

第34巻特別号 2026年7月1日発行

ISSN 1340-2560

日本健康教育学会誌

Japanese Journal of Health Education and Promotion
2026 Vol.34 Suppl.

第34回日本健康教育学会学術大会講演集

人生を通じたヘルスリテラシーの向上と 健康教育・ヘルスプロモーション

2026年7月18日(土)・19日(日)



順天堂大学 本郷・お茶の水キャンパス (東京都文京区)



一般社団法人

日本健康教育学会

Japanese Society of
Health Education and Promotion



憂いを解き、人々を健康と幸せに。



同友会グループ

私達は1956年の創業以来、
70年以上にわたり人間ドック・健康診断などの
予防医療・産業保健や高齢者福祉を通じて、
皆様の健康を支えているグループです。

- 医療法人社団同友会：春日クリニック・深川クリニック・品川クリニック・横浜クリニック・新座診療所・松戸診療所
老人ホーム長寿の森・八王子診療所・巡回健診本部・産業医事業本部・産業保健本部
- 株式会社 イジカンホールディングス ■ 株式会社 イジカンサービス ■ 株式会社 老友新聞社
- 同友会メディカルエイジェンシー株式会社 ■ 株式会社 ジュコークリエイティブ

第34回日本健康教育学会学術大会講演集

テーマ

人生を通じたヘルスリテラシーの向上と
健康教育・ヘルスプロモーション

大会長

福田 洋（順天堂大学）

会 場

順天堂大学 本郷・お茶の水キャンパス
（東京都文京区本郷2丁目1-1）

会 期

2026年7月18日（土）・19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）
33	2025	東京	助友 裕子	（日本女子体育大学）

目 次

大会長からの御挨拶	4
大会概要	5
会場図	6
日程表	9
交通のご案内	10
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	40
特別講演	42
学会奨励賞講演	46
教育講演1	52
教育講演2	53
教育講演3	54
教育講演4	55
メインシンポジウム	58
シンポジウム1	64
シンポジウム2	70
環境づくり研究会	76
若手の会	77
ランチオンセミナー	80
一般演題（口頭発表）	88
一般演題（ポスター発表）	160
一般演題（ラウンドテーブル）	230

大会長からの御挨拶

人生を通じたヘルスリテラシーの向上と健康教育・ヘルスプロモーション

第34回日本健康教育学会学術大会

大会長 **福田 洋**
(順天堂大学)



この度、第34回日本健康教育学会学術大会を2026年7月18日（土）～19日（日）に、順天堂大学本郷・お茶の水キャンパス（東京都文京区）で開催する運びとなりました。大会長として、関心を寄せてくださった皆さまにご挨拶申し上げます。

今から30年前、糖尿病患者教育に携わっていた私は、順天堂大学で開かれた第4回日本健康教育学会に初めて参加しました。当時は健康教育から健康学習、さらにヘルスプロモーションへの転換期であり、地域・学校・職域・病院など多様なフィールドの専門職が集い、活発に議論する姿に強い感銘を受けました。

その後、健康教育は行動科学の進展や実践の蓄積により、情報提供にとどまらず、個人と社会の双方に働きかける動的なプロセスとして発展してきました。私自身も糖尿病教育から働き盛り世代への健康教育へと関心を広げ、自己目標設定型プログラム、職域での通信支援、特定健診・保健指導、健康経営など多様な実践に携わってきました。近年ではICTやナッジ理論を活用し、個人と組織のヘルスリテラシー向上に取り組んでいます。

また、ここ数年は学会の国際交流委員会としての活動にも携わってきました。近年のIUHPE（国際ヘルスプロモーション・健康教育国際連合）では、気候変動、パンデミック、戦争などが複雑に絡み合う“ポリクライシス”の時代において、健康格差を縮小し、「プラネタリー・ヘルス（Planetary Health）」の実現を目指すという、高い志を掲げています。日本においても、少子高齢化、長引く景気低迷、円安などによる国力低下が危惧される中で、労働生産性の維持・向上のためには、人生を通じたヘルスリテラシーの涵養・向上が一層重要になっています。

第34回を迎える本学会では、そうした国内外の課題をふまえ、学童期（学校）、成人期（職域）、老年期（地域）をつなぐ一貫した健康教育・ヘルスプロモーションのあり方について、参加者の皆さまと共に議論・考察していきたいと考えています。また、教育現場、職域、地域の多様なフィールドで実践を重ねる皆さまのご参加を歓迎し、若手人材の育成にも力を入れてまいります。実践報告を対象とした「学会賞」も新たに設ける予定です。さらに、特別講演では「Health Literacy in the Digital Age（デジタル時代のヘルスリテラシー）」をテーマに、Don Nutbeam 先生をお招きし、デジタルヘルスやAIなど最新の話題に触れていただきます。

本学会が、研究成果の社会実装を推進し、誰もが自らの健康を主体的に選択・実現できる社会をめざす「邂逅の場」となることを願っています。

大会概要

1. 名称

第34回日本健康教育学会学術大会

2. 会期

2026年7月18日（土）・19日（日）

3. テーマ

人生を通じたヘルスリテラシーの向上と健康教育・ヘルスプロモーション

4. 会場

順天堂大学 本郷・お茶の水キャンパス
(東京都文京区本郷2丁目1-1)

5. 大会長

福田 洋（順天堂大学）

6. 学会行事・学会関連行事

7月18日（土）

13：10～14：10 定時総会・奨励賞受賞式

小川講堂（第1会場）

14：20～15：05 奨励賞受賞講演

小川講堂（第1会場）

7月19日（日）

8：30～9：20 理事会

7号館6階 NS

7. 運営事務局

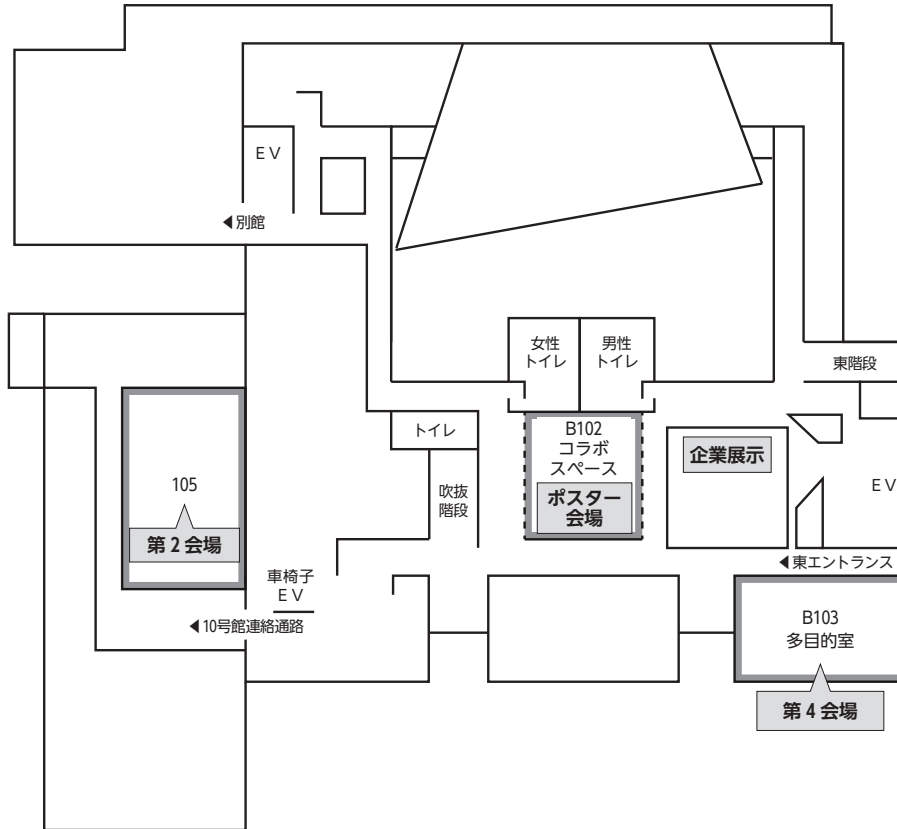
レタープレス株式会社 広島本社内

TEL：082-844-7500

E-mail：nkkkg2026@letterpress.co.jp

会 場 図

順天堂大学 7号館 B1 F

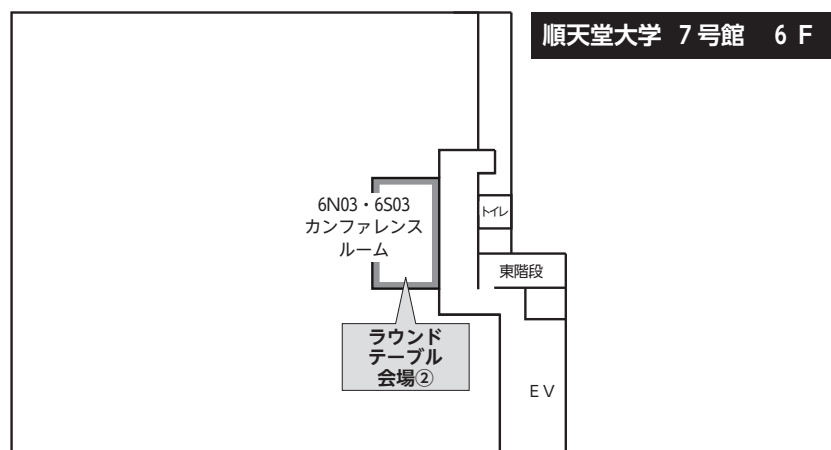
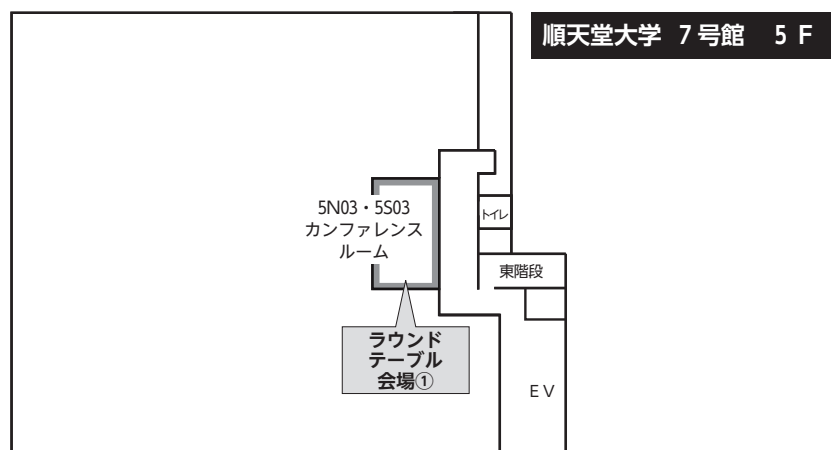
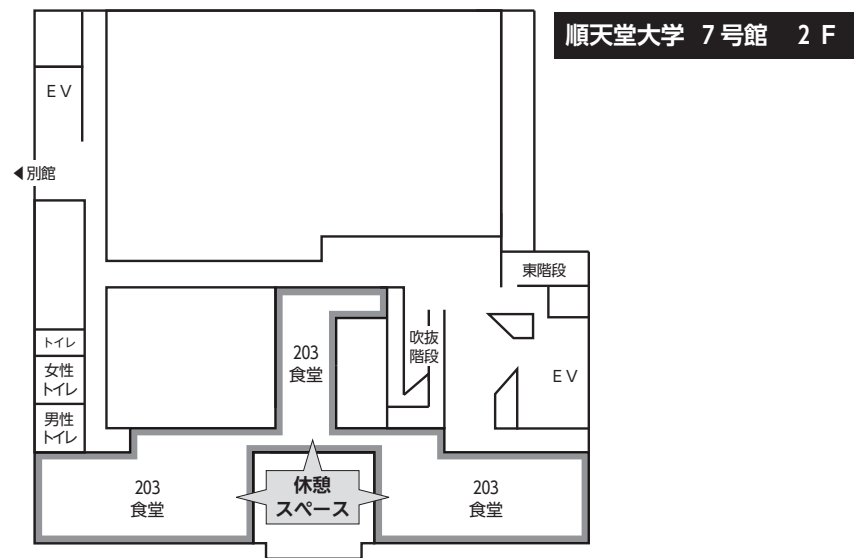


順天堂大学 10号館 1 F

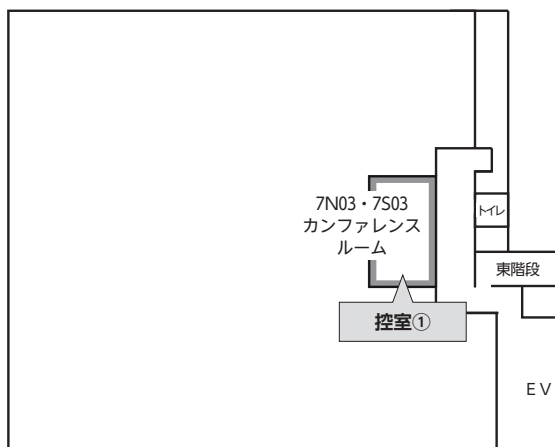


順天堂大学 7号館 1 F

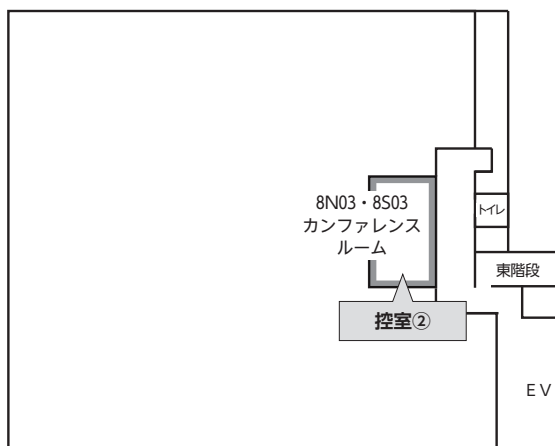
※参加者数などによって、会場変更が生じる可能性があります。当日の会場案内をご確認ください。



順天堂大学 7号館 7F



順天堂大学 7号館 8F



順天堂大学 7号館 13F



日 程 表

7月18日(土)

	受付・企業展示 7号館1F 小川講堂前ホワイエ	クローク 7号館1F 常設クローク	第1会場 7号館1F 小川講堂	第2会場 10号館1F 105	第3会場 7号館1F カンファレンスルーム1・2・3	第4会場 7号館B1F 多目的室	ポスター会場 7号館B1F コラボスペース	RT会場① 7号館5F NS	RT会場② 7号館6F NS
9:00				9:10~9:20 開会式					
9:30			9:20~10:20 若手の会	9:20~10:30 一般演題 産業保健1			9:00~11:50 ポスター掲示	9:30~10:10 ラウンドテーブル1	9:30~10:10 ラウンドテーブル2
10:00								10:20~11:00 ラウンドテーブル3	10:20~11:00 ラウンドテーブル4
10:30			10:30~11:50 シンポジウム1	10:40~11:40 一般演題 産業保健2	10:40~11:30 一般演題 ライフコース			11:10~11:50 ラウンドテーブル5	11:10~11:50 ラウンドテーブル14
11:00									
11:30									
12:00	9:00 ↓ 18:30	9:30 ↓ 16:30	8:30 ↓ 20:30	12:00~13:00 ランチョン セミナー2	12:00~13:00 ランチョン セミナー1	12:00~13:00 ランチョン セミナー3	自由閲覧		
12:30									
13:00									
13:30	受付	企業 展示	クローク	13:10~14:10 定時総会 奨励賞表彰式					
14:00									
14:30				14:20~15:05 奨励賞受賞者講演	14:50~15:50 一般演題 産業保健3	14:50~15:30 一般演題 ヘルスコミュニケーション	14:10~15:10 ポスター滞在時間	14:20~15:00 ラウンドテーブル7	14:20~15:00 ラウンドテーブル8
15:00						15:00~16:00 教育講演1			
15:30							自由閲覧		
16:00				16:00~17:00 大会長講演					
16:30									
17:00				17:00~18:00 特別講演					
17:30									
18:00							~18:30 ポスター撤去		
18:30									
19:00	18:30~20:30 懇親会 (7号館13F 有山登メモリアルホール)								
19:30									
20:00									

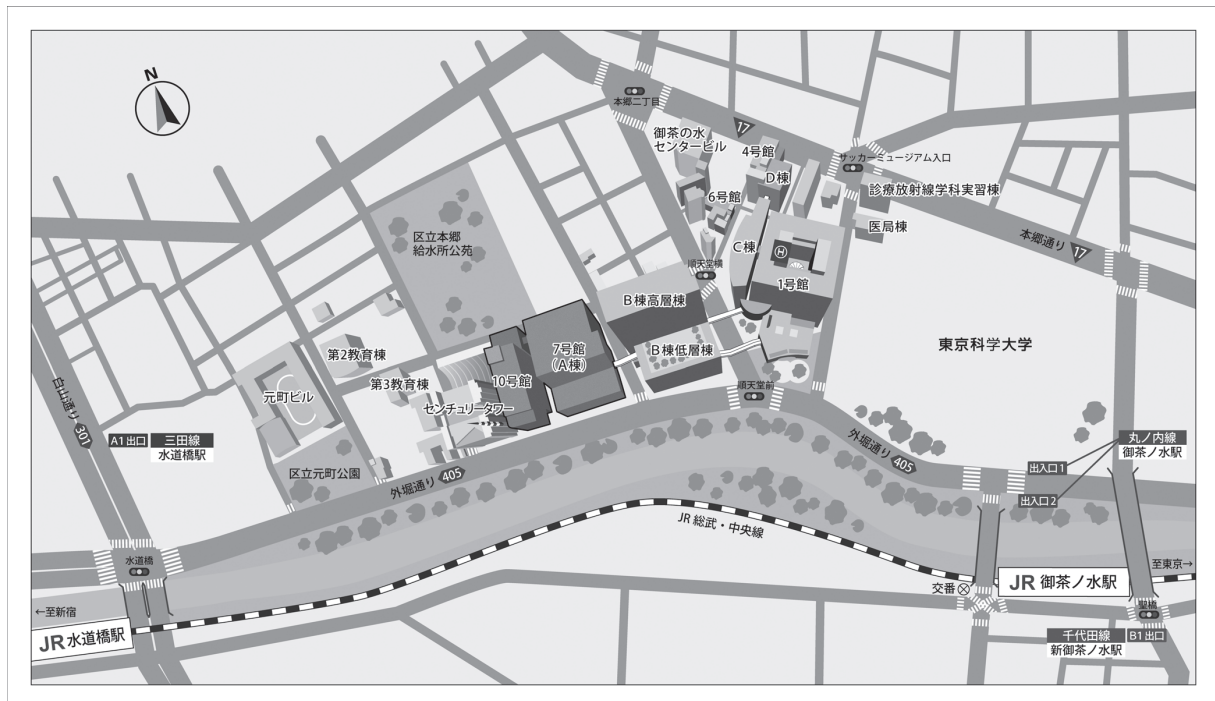
7月19日(日)

	受付・企業展示 7号館1F 小川講堂前ホワイエ	クローク 7号館1F 常設クローク	第1会場 7号館1F 小川講堂	第2会場 10号館1F 105	第3会場 7号館1F カンファレンスルーム1・2・3	第4会場 7号館B1F 多目的室	ポスター会場 7号館B1F コラボスペース	RT会場① 7号館5F NS	RT会場② 7号館6F NS
9:00									8:30~9:20 理事会
9:30									
10:00			9:30~10:30 教育講演2	9:30~10:30 一般演題 地域保健1	9:30~10:20 一般演題 生活習慣		9:00~11:50 ポスター掲示	9:30~10:10 ラウンドテーブル9	9:30~10:10 ラウンドテーブル10
10:30								10:20~11:00 ラウンドテーブル11	10:20~11:00 ラウンドテーブル12
11:00			10:50~11:50 教育講演3	10:50~11:50 教育講演4	10:40~11:40 一般演題 栄養・食生活1			11:10~11:50 ラウンドテーブル13	11:10~11:50 ラウンドテーブル6
11:30									
12:00	9:00 ↓ 16:30	9:00 ↓ 16:00	9:00 ↓ 17:00	12:00~13:00 ランチョン セミナー4	12:00~13:00 ランチョン セミナー5	12:00~13:00 ランチョン セミナー6	自由閲覧		12:00~13:00 各委員会・研究会
12:30									
13:00	受付	企業 展示	クローク	13:10~14:00 一般演題 地域保健2	13:10~14:10 一般演題 栄養・食生活2	13:10~14:10 特別セッション			
13:30									
14:00			13:10~14:40 シンポジウム2	14:20~15:10 一般演題 学校保健1	14:20~15:10 一般演題 栄養・食生活3		14:00~15:00 ポスター滞在時間	14:20~15:00 ラウンドテーブル15	14:20~15:00 ラウンドテーブル16
14:30									
15:00									
15:30			15:00~16:30 メイン シンポジウム	15:30~16:20 一般演題 学校保健2			自由閲覧		
16:00									
16:30				16:40~16:50 大会長賞表彰式 閉会式			~17:00 ポスター撤去		

交通のご案内

順天堂大学（本郷・お茶の水キャンパス）

東京都文京区本郷2丁目1-1



＜最寄駅からのアクセス＞

JR 線「御茶ノ水」駅下車（お茶の水橋口）……………徒歩 7 分
東京メトロ（丸ノ内線）「御茶ノ水」駅下車 ……………徒歩 7 分
東京メトロ（千代田線）「新御茶ノ水」駅下車（B1出口）……………徒歩 9 分
JR 線「水道橋」駅下車（東口）……………徒歩 8 分
都営地下鉄（三田線）「水道橋」駅下車（A1出口）……………徒歩 8 分

学術大会参加者へのご案内

1. 受付場所・時間

場 所：順天堂大学 本郷・お茶の水キャンパス 小川講堂前ホワイエ（7号館1階）

時 間：7月18日（土）9：00～18：30

7月19日（日）9：00～16：30

オンデマンド配信予定：2026年7月下旬～8月31日（月）

2. 参加受付

参加登録後に送信される自動返信メール、または運営事務局からお送りしたメールより参加証（ネームプレート）をダウンロードして印刷のうえ、枠線に沿って切り取り、ご持参ください。

当日は、受付にて参加証（ネームプレート）を提示し、講演集とネームホルダーを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。

※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（ネームプレート）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。

3. 参加費および講演集

1) 参加費

	一次（事前）参加登録 2026年3月9日（月） ～5月31日（日）	二次参加登録 2026年6月1日（月） ～7月31日（金）
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

4. 懇親会

1) 日 時：7月18日（土）18：30～20：30

2) 会 場：順天堂大学 本郷・お茶の水キャンパス 有山登メモリアルホール（13階）

3) 参加費：正会員・非会員 8,000円、学生（院生・学部生） 6,000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

ランチョンセミナーおよびお弁当の事前予約を受け付けます。詳細は大会サイトでご確認ください。

事前予約された方は、来場時に引換券交換所にて予約完了メールを提示し、引換券を受け取ってください。引換時間内（11：30頃～12：30頃）に引換券を持ってそれぞれの会場へお越しください。引換券とお弁当を交換いたします。

お弁当の当日販売はございません。

2) 昼食会場について

7号館2階の食堂を昼食会場としてお使いいただけます。

6. その他

1) クローク

場 所：常設クローク（7号館1階）

時 間：7月18日（土） 8：30～20：30

7月19日（日） 9：00～17：00

スーツケース等の大型のお荷物のみお預かりいたします。貴重品および小型のお手荷物はお預かりできませんので、各自で管理をお願いいたします。

2) 休憩室・打ち合わせ会場

7号館2階の食堂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。

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す。

詳細は大会サイトでご確認ください。

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。提出期限は7月13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10分（発表7分／討論3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18日（土）または19日（日）のうち指定された日の9：00～11：50の間、コラボスペース（7号館 B1 階）の所定の場所に掲示してください。
- 3) 発表時間（責任滞在時間）は、1時間です。7月18日（土）の発表者は14：10～15：10、19日（日）の発表者は14：00～15：00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付けてください。
- 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) ポスターの撤去は、7月18日（土）の発表者は18：30まで、19日（日）の発表者は17：00までに行ってください。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。

一般演題（ラウンドテーブル）発表について

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40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ぞいます。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。プロジェクターとの接続は、HDMI ケーブルによる接続となります。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) ノート PC は発表者が用意してください。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。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。また、Mac は接続ができないため、Windows PC をご持参ください。

- 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。

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

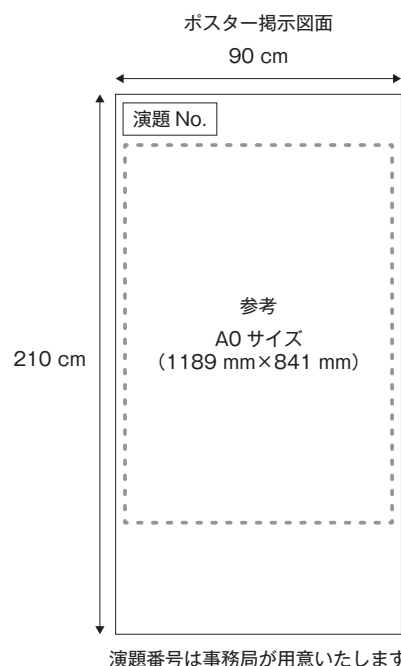
- 1) 発表の10分前までには発表会場にお入りください。
- 2) 持ち時間はセッションの企画者または座長にご確認ください。

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. ポスター作成要領

- 1) ポスターは A0サイズ (1189 mm×841 mm) で作成してください。
- 2) 演題名、発表者名、所属を含めて作成してください。
- 3) ポスターは、ポスター掲示板 (幅 90 cm×高さ 210 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も結構です。
- 4) 演題番号は、あらかじめポスター掲示板の左上に貼付しています。
- 5) テープ等は用意しておりますので、ご自身での掲示をお願いいたします。



5. 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利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18日(土)

◆開 会 式 9:10～9:20 [第1会場]

◆若手の会 9:20～10:20 [第1会場]

座長：若手の会運営委員

いつ?どこで?どうやって?ヘルスリテラシーを測って、知って、活用しよう!

指定発言：石川 ひろの(帝京大学大学院 公衆衛生学研究科)

◆シンポジウム1 (ヘルスプロモーション学会) 10:30～11:50 [第1会場] ※

座長：鈴木 美奈子(順天堂大学国際教養学部)

みんなのヘルスプロモーションII～オタワ憲章から40年：健康教育がつなぐ未来～

「病院×学校」みんなに届ける喫煙防止教育

演者：野口 愛(公益財団法人淀川勤労者厚生協会 千北診療所)

学生教育を通して育つ市民性「私にもできることがある」～学生が紡ぎだす医療者と市民の持続的なつながり～

演者：阪本 直人(筑波大学地域医療教育学附属病院総合診療グループ)

薬局でのヘルスプロモーション

演者：岡田 浩(京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻)

◆ランチョンセミナー1 12:00～13:00 [第3会場] 協賛：株式会社アジャイルウェア

座長：江口 泰正(健康教育推進研究所)

情報技術を活用した心身の定量的な理解に向けて

演者：荒川 豊(九州大学大学院 システム情報科学研究院)

◆ランチョンセミナー2 12:00～13:00 [第2会場]

座長：佐藤 文彦(Basical Health 株式会社)

女性の低体重/低栄養症候群(FUS)とは?

演者：田村 好史(順天堂大学大学院 代謝内分泌内科学・スポーツロジセンター)

◆ランチョンセミナー3 12:00～13:00 [第4会場] 協賛：エーテンラボ株式会社

座長：竹林 正樹(青森大学社会学部)

健康政策における環境づくりの重要性—たばこ対策からの教訓

演者：中村 正和(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)

◆奨励賞受賞講演 14:20～15:05 [第1会場]

座長：村山 伸子(新潟県立大学)

地域における住民参加を基盤としたヘルスプロモーション研究

演者：細川 佳能(東洋大学 健康スポーツ科学部)

こどもを取り巻く環境—ヒト・モノ・コト—と栄養教育に関する研究

演者： 會 退 友美（東京家政学院大学）

◆教育講演 1（アドボカシー研究会） 15：00～16：00 [第 4 会場]

座長： 松下 宗洋（東海大学）

アクションリサーチはどのようにアドボカシーになるのか

—オタワ憲章40年から展望する日本型ヘルスプロモーションの未来—

演者： 江川 賢一（東京家政学院大学大学院）

◆大会長講演 16：00～17：00 [第 1 会場] ※

座長： 藤内 修二（大分県東部保健所長）

生涯を通じたヘルスリテラシーの向上

演者： 福田 洋（順天堂大学大学院医学研究科先端予防医学・健康情報学講座）

◆特 別 講 演 17：00～18：00 [第 1 会場] ※

座長： 福田 洋（順天堂大学大学院医学研究科先端予防医学・健康情報学講座）

From health education to digital health literacy: Building on the past to create the future

演者： Don Nutbeam（シドニー大学公衆衛生大学院（Professor of Public Health, Sydney School of Public Health））

◆一般演題（口頭発表 1－2－1）産業保健 1 9：20～10：30 [第 2 会場]

◆一般演題（口頭発表 1－2－2）産業保健 2 10：40～11：40 [第 2 会場]

◆一般演題（口頭発表 1－3－1）ライフコース（母子保健・高齢者保健） 10：40～11：30
[第 3 会場]

◆一般演題（口頭発表 1－2－3）産業保健 3 14：50～15：50 [第 2 会場]

◆一般演題（口頭発表 1－3－2）ヘルスコミュニケーション 14：50～15：30 [第 3 会場]

◆一般演題（ポスター発表）14：10～15：10 [ポスター会場]

◆一般演題（ラウンドテーブル 1） 9：30～10：10 [RT 会場①]

◆一般演題（ラウンドテーブル 2） 9：30～10：10 [RT 会場②]

◆一般演題（ラウンドテーブル 3） 10：20～11：00 [RT 会場①]

◆一般演題（ラウンドテーブル 4） 10：20～11：00 [RT 会場②]

◆一般演題（ラウンドテーブル 5） 11：10～11：50 [RT 会場①]

◆一般演題（ラウンドテーブル14） 11：10～11：50 [RT 会場②]

◆一般演題（ラウンドテーブル 7） 14：20～15：00 [RT 会場①]

◆一般演題（ラウンドテーブル 8） 14：20～15：00 [RT 会場②]

第2日目 7月19日(日)

◆教育講演2 9:30~10:30 [第1会場] ※

座長：斎田 瑞恵（順天堂大学医学部総合診療科学講座）

プレコンセプションケア

演者：三戸 麻子（国立成育医療研究センター）

◆教育講演3 10:50~11:50 [第1会場] ※

座長：高家 望（東急不動産株式会社、株式会社ルネサンス）

働く人々と企業を合点で動かす歯科保健活動

演者：加藤 元（日本アイ・ビー・エム健康保険組合 予防歯科）

◆教育講演4 10:50~11:50 [第2会場]

座長：横川 博英（順天堂大学）

健康教育・ヘルスプロモーション実践を世界に届ける

演者：友川 幸（信州大学）

◆ランチョンセミナー4 12:00~13:00 [第2会場]

座長：佐藤 文彦（Basical Health 株式会社）

“生活習慣病放置病”をなくすために、的確な説明をしよう！

演者：河盛 隆造（順天堂大学大学院 代謝内分泌内科学・スポーツロジックセンター）

◆ランチョンセミナー5 12:00~13:00 [第3会場]

協賛：特定非営利活動法人こどもたちのこどもたちのこどもたちのために

座長：桂川 直樹（特定非営利活動法人こどもたちのこどもたちのこどもたちのために）

ゲノムリテラシーとヘルスプロモーションについて

演者：岡崎 康司（順天堂大学 大学院医学研究科 難病の診断と治療研究センター）

ゲノムリテラシーとヘルスプロモーション

～グリーンコードの活用とゲノムコンシェルジュの紹介～

演者：鈴木 裕喜（特定非営利活動法人こどもたちのこどもたちのこどもたちのために）

◆ランチョンセミナー6 12:00~13:00 [第4会場]

座長：武藤 剛（東京女子医科大学 医学部衛生学公衆衛生学講座）

医療人教育におけるリテラシーマインド養成：多職種と協働する総合診療医の立場から

演者：竹村 洋典（東京女子医科大学）

◆シンポジウム2（ヘルスリテラシー研究会） 13:10~14:40 [第1会場] ※

座長：金森 悟（帝京大学大学院公衆衛生学研究科）

江口 泰正（健康教育推進研究所）

組織のヘルスリテラシーのこれから

組織のヘルスリテラシーに関する研究動向

演者：石川 ひろの（帝京大学大学院 公衆衛生学研究科）

組織のヘルスリテラシー向上に向けた病院の役割と実践
—無差別平等の医療を基盤とした包括的アプローチ—
演者：舟越 光彦（公益社団法人 福岡医療団）

職域における組織のヘルスリテラシー；職域での実践事例から
演者：坂本 宣明（ヘルスデザイン株式会社）

学校における組織のヘルスリテラシー：ヘルスプロモーションスクール研究からの示唆
演者：喜屋武 享（琉球大学 医学部 保健学科）

◆特別セッション（環境づくり研究会） 13：10～14：10 [第4会場]

ロジックモデルを活用した環境づくり：実践事例の共有と実装に向けた検討
企画・進行：齋藤 順子（帝京大学大学院公衆衛生学研究科）
林 美美（日本栄養大学栄養学部）
企画：島津 太一（国立がん研究センターがん対策研究所）
井上 茂（東京医科大学公衆衛生学分野）

◆メインシンポジウム（日本産業衛生学会 健康教育・ヘルスプロモーション研究会）

15：00～16：30 [第1会場] ※

座長：福田 洋（順天堂大学大学院医学研究科先端予防医学・健康情報学講座）

人生を通じたヘルスリテラシーの向上と健康教育・ヘルスプロモーション

子ども・学校のヘルスリテラシー向上と健康教育・ヘルスプロモーションの展開
演者：上地 勝（茨城大学教育学部）

人生を通じたヘルスリテラシー向上における職域の役割—健康経営と健康的な職場づくりの視点から—

演者：日比野 浩之（順天堂大学医学部総合診療科学講座）

人生を通じたヘルスリテラシーの向上～地域保健の立場から～

演者：藤内 修二（大分県東部保健所長）

◆一般演題（口頭発表2-2-1）地域保健1 9：30～10：30 [第2会場]

◆一般演題（口頭発表2-3-1）生活習慣（身体活動・運動・睡眠・休養） 9：30～10：20
[第3会場]

◆一般演題（口頭発表2-3-2）栄養・食生活1 10：40～11：40 [第3会場]

◆一般演題（口頭発表2-2-2）地域保健2 13：10～14：00 [第2会場]

◆一般演題（口頭発表2-3-3）栄養・食生活2 13：10～14：10 [第3会場]

◆一般演題（口頭発表2-2-3）学校保健1 14：20～15：10 [第2会場]

◆一般演題（口頭発表2-3-4）栄養・食生活3（タバコ・歯科保健含む） 14：20～15：10
[第3会場]

- ◆一般演題（口頭発表 2－2－4）学校保健 2 15：30～16：20 [第 2 会場]
- ◆一般演題（ポスター発表）14：00～15：00 [ポスター会場]
- ◆一般演題（ラウンドテーブル 9） 9：30～10：10 [RT 会場①]
- ◆一般演題（ラウンドテーブル10） 9：30～10：10 [RT 会場②]
- ◆一般演題（ラウンドテーブル11） 10：20～11：00 [RT 会場①]
- ◆一般演題（ラウンドテーブル12） 10：20～11：00 [RT 会場②]
- ◆一般演題（ラウンドテーブル13） 11：10～11：50 [RT 会場①]
- ◆一般演題（ラウンドテーブル 6） 11：10～11：50 [RT 会場②]
- ◆一般演題（ラウンドテーブル15） 14：20～15：00 [RT 会場①]
- ◆一般演題（ラウンドテーブル16） 14：20～15：00 [RT 会場②]

一般演題（口頭発表）

7月18日（土）

一般演題（口頭発表 1－2－1）産業保健 1 9：20～10：30 【第2会場】

座長：厚美 直孝（トヨタ自動車羽村株式会社）

OR1-01 メタボリックシンドロームのリスクを有する特定保健指導対象者の生活習慣と、対象者と同居する家族のヘルスリテラシーとの関連

後藤 英子（東京大学医学部附属病院大学病院医療情報ネットワークセンター（UMIN））

OR1-02 職域の新入社員を対象としたオーラルヘルスケア習慣化プログラムの介入効果—継続的アプローチによる行動変容に関する検討—

川本 和江（ライオン株式会社）

OR1-03 通信・ホテル企業におけるアロマ活用の比較研究—健康経営施策における位置づけの違い—

平野 瑞樹（ビューティ&ウェルネス専門職大学 ビューティ&ウェルネス学部）

OR1-04 2 交替制勤務試験導入に伴う睡眠およびメンタルヘルスに関する縦断的調査

鈴木 由佳里（三井化学株式会社 市原工場 健康管理室）

OR1-05 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（第二報）

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）

OR1-06 大企業の産業保健師による健康無関心層のヘルスリテラシー向上を目指したポピュレーションアプローチの実践

岩永 桃佳（品川区役所，東邦大学大学院看護学研究科）

OR1-07 スマートミール[®]を提供する工場系社員食堂におけるメニュー選択の実態と生体指標の変化

水野 智春（日本女子大学 食科学部）

一般演題（口頭発表 1－2－2）産業保健 2 10：40～11：40 【第2会場】

座長：武藤 剛（東京女子医科大学医学部衛生学公衆衛生学講座）

OR1-08 中小企業において女性特有の健康課題に対応可能な要因に関する研究

吉田 奈央（筑波大学大学院 人間総合科学学術院）

OR1-09 新入社員面談を通して本人・上司・会社をアシスト！「巡る」産業保健活動のコツ

白田 千佳子（株式会社エクサ）

OR1-10 テレワーク環境介入が作業環境整備行動と身体症状に与える効果：TELEWORK クラスター RCT の二次解析

金森 悟（帝京大学大学院公衆衛生学研究科，東京医科大学公衆衛生学分野）

OR1-11 メンタル不調者への早期介入が就労経過に与える影響—早期相談を促す組織的背景と保健師による継続的支援の検討—

名倉 梨絵（順天堂大学本郷・お茶の水キャンパス健康安全推進センター）

OR1-12 社員のヘルスリテラシー向上を目的とした動画型健康教育の実践

安倉 沙織（株式会社 NTT データ先端技術，順天堂大学大学院医学研究科先端予防医学・健康情報学講座）

OR1-13 職場環境改善リテラシー向上のためのストレスチェック集団分析結果説明の工夫

厚美 直孝（トヨタ自動車羽村株式会社 管理部 安全衛生環境グループ）

一般演題（口頭発表 1－3－1）ライフコース（母子保健・高齢者保健）

10：40～11：30 【第3会場】

座長：上村 明（和洋女子大学）

OR1-20 高齢者の通いの場における参加促進要因の検討：健康関心度別のコンジョイント分析

山田 卓也（帝京大学大学院公衆衛生学研究科）

OR1-21 高齢者におけるスマートフォンアプリ『バランス日記』利用支援のための食生活改善ガイドの作成とユーザビリティ評価

飯間 公美子（日本栄養大学大学院（旧女子栄養大学大学院））

OR1-22 妊娠中の調理動作に関する研究

和山 恵理花（元東京家政学院大学）

OR1-23 中国と日本における大学生の HIV 母子感染リテラシーの比較研究

金 慧卿（順天堂大学医学部総合診療科学講座）

OR1-24 低中所得国におけるプレコンセプションケア介入研究の実態：スコーピングレビュー

日達 真美（長崎大学熱帯医学研究所）

一般演題（口頭発表 1－2－3）産業保健 3 14：50～15：50 【第2会場】

座長：金森 悟（帝京大学大学院公衆衛生学研究科）

OR1-14 医療従事者の生活習慣病の未治療率，治療目標未達成率の調査と分析

込山 里栄（上尾中央第二病院 外来健診科）

OR1-15 医療機関を併設する大学の教職員における乳がん検診受診啓発の取り組み—受診率と受診ニーズ顕在化の検討—

小泉 文乃（順天堂大学 医学部附属順天堂医院 総合診療科）

OR1-16 ASICS における健康経営の変遷と今後の取り組み

秋田 真奈（株式会社アシックス）

OR1-17 心拍変動解析による疲労・ストレス間接的定量評価法の職域使用とメンタルヘルスリテラシー（セルフケア）への展望

武藤 剛（東京女子医科大学医学部衛生学公衆衛生学講座，北里大学）

OR1-18 9年目を迎えた健康リテラシー育成事業「くうねるあるく＋ふせぐ」の実践・評価報告（第1報）

菊地 敬二（株式会社バリュー HR 健康経営&データヘルス推進室）

OR1-19 9年目を迎えた健康リテラシー育成事業「くうねるあるく＋ふせぐ」の実践・評価報告（第2報）

坂田 圭史郎（株式会社バリュー HR 健康経営&データヘルス推進室）

一般演題（口頭発表1－3－2）ヘルスコミュニケーション 14：50～15：30 【第3会場】

座長：鈴木 美奈子（順天堂大学国際教養学部）

OR1-25 遺伝学的検査におけるヘルスリテラシー向上の実践報告

古田 早也花（特定非営利活動法人こどもたちのこどもたちのこどもたちのために）

OR1-26 食品機能性表示制度の普及段階とヘルスリテラシーの関係構造：ヘルシー Do とトクホの比較

服部 裕樹（北海道情報大学 医療情報学部）

OR1-28 “医療迷子”の4段階構造：生活者・医師延べ4,539名の横断調査によるヘルスリテラシー教育介入点の検討

守屋 祐一郎（Ubie 株式会社）

OR1-29 人の行動変容におけるメタファーの可能性

梯谷 礼奈（トランスフォームマネジメント株式会社）

7月19日（日）

一般演題（口頭発表2－2－1）地域保健1 9：30～10：30 【第2会場】

座長：春山 康夫（獨協医科大学医学部公衆衛生学講座）

OR2-01 通いの場の地域活動による地域在住高齢者の社会的ネットワークと食生活リテラシーとの関連

佐藤 清香（静岡社会健康医学大学院大学 社会健康医学研究科）

OR2-02 クアオルト[®]健康ウォーキング体験会のメンタルヘルス効果と地域の健康増進事業化に向けた検討

藤澤 由香（岩手県立大学 看護学部）

OR2-03 福島県における急性心筋梗塞の年齢調節死亡率の時系列変化とリスク因子の検討

大西 弘太郎（郡山女子大学・生活科学部・食物栄養学科・臨床医学研究室）

OR2-04 社員食堂を持たない事業者でも導入可能な高血圧予防のための職域食環境整備—適塩惣菜の追加が尿中 Na/K 比に及ぼす影響—

山沢 珠央（山形大学大学院農学研究科）

OR2-05 健康診断の場における喫煙者へのナラティブアプローチ：喫煙者の気づき

上田 恵（東京労災病院治療就労両立支援センター）

OR1-27 都内大学病院人間ドックにおける遺伝学的検査の受診動機および結果の受け止めに関する質的調査

徳田 華（順天堂大学 医学部附属順天堂医院 健康スポーツ室）

一般演題（口頭発表 2－3－1）生活習慣（身体活動・運動・睡眠・休養）

9：30～10：20 【第3会場】

座長：松下 宗洋（東海大学体育学部生涯スポーツ学科）

OR2-21 アクティブガイドの認知と身体活動・運動・筋力トレーニング・座位行動の実践状況との関連：知識・態度・意図の媒介性の横断検証

原田 和弘（神戸大学大学院人間発達環境学研究科）

OR2-22 人間ドックの負荷心電図における自己申告による未実施の受診者の特徴

金子 明日香（順天堂大学医学部附属順天堂医院健康スポーツ室）

OR2-23 やせ志向を有する若年女性における運動・欠食行動タイプ別の心理特性—FUS 予防を見据えた個別化健康教育に向けて—

上村 明（和洋女子大学）

OR2-24 放課後等デイサービスにおけるソーシャルスキルトレーニング内での睡眠に関する健康教育の実践

瀧ヶ崎 隼（早稲田大学大学院 スポーツ科学研究科，一般社団法人 AAOI）

OR2-25 大学生アスリートにおける目標設定による睡眠時間および食習慣の比較

高橋 愛（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 2－3－2）栄養・食生活 1 10：40～11：40 【第3会場】

座長：伊豆 香織（株式会社 iCARE）

OR2-26 売り切る食品小売店でも来店頻度が下がらない消費者の特徴—店と消費者の関係性に着目して—

西田 依小里（お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科）

OR2-27 持続可能で健康な食品選択指標の妥当性・信頼性の検討

河寄 唯衣（お茶の水女子大学 SDGs 推進研究所）

OR2-28 昆虫食に対する肯定感・嫌悪感と昆虫に関わる経験の関連

熊澤 有紗（お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科）

OR2-29 大学食堂のビュッフェ営業における売り切りによる食品ロス削減の取組

上野 真奈（お茶の水女子大学 生活科学部）

OR2-30 小学生の頃の家庭環境と家庭における食育との関連

野村 麻衣（お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科）

OR2-31 食事リズムの不規則性と栄養素摂取量の変動および食事の質との関連：食事管理モバイルアプリ連日データを用いた高解像度解析

梅澤 愛理子（日本女子大学食科学部栄養学科）

一般演題（口頭発表 2－2－2）地域保健 2 13：10～14：00 【第2会場】

座長：北畠 義典（埼玉県立大学）

OR2-06 地域の食支援を支える参加型料理教室運営研修の効果—意識・行動変化の質的分析—

黒田 藍（帝京大学大学院公衆衛生学研究科，ふれあいの赤いエプロンプロジェクト
評価チーム）

OR2-07 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が運動行動
変容プロセスと継続性に及ぼす影響

亀山 泉（埼玉県立大学大学院 保健医療福祉学研究科）

OR2-08 医療施設などの社会資源との協働による体験型健康教育の実践

篠塚 美帆（特定非営利活動法人 POMk Project，いわき市医療センター）

OR2-09 企業の専門職が取り組むヘルスプロモーション—すべきこと・したいこと・できること—

高家 望（東急不動産株式会社，株式会社ルネサンス）

OR2-10 大学生らと協働して国内外の健康教育を推進する「POMk Project」の継続による変化と課題

楯 和馬（特定非営利活動法人 POMk Project，社会医療法人熊谷総合病院）

一般演題（口頭発表 2－3－3）栄養・食生活 2 13：10～14：10 【第3会場】

座長：江川 賢一（東京家政学院大学大学院）

OR2-32 地域交流の場で開催した小規模参加型栄養教室で気づいたこと

中村 陽子（医療法人財団 荻窪病院 栄養管理科）

OR2-33 国立大学附属中学校の概要と昼食の実態

青木 聡華（お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科）

OR2-34 食の豊かさを大切にしたいと考える者の特徴

頓所 希望（お茶の水女子大学大学院）

OR2-35 学童期の祖父母との共食頻度と成人後の食態度・食行動との関連
衛藤 久美（日本栄養大学 栄養学部, 日本栄養大学 栄養科学研究所）

OR2-36 食事に含まれる色の栄養学的特徴の検討
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）

OR2-37 代替健康食指数（AHEI）と食事由来のナトリウム比からみた高血糖者の食事特性と高血圧との関連：令和4年度健康づくり道民調査
蜂谷 愛（天使大学 看護栄養学部）

一般演題（口頭発表2-2-3）学校保健1 14：20～15：10 【第2会場】

座長：中山 直子（神奈川県立保健福祉大学）

OR2-11 栄養教諭による肥満児童への個別的な相談指導の実践—保護者・教職員との連携の効果—
伯井 祥子（東大阪市立英田北小学校）

OR2-12 給食残食データを用いた児童集団の心理・健康状態モニタリング指標の提案と有用性の検討
佐々木 陽花（上越教育大学大学院 学校教育研究科）

OR2-13 中学生における成長曲線理解度の変化と食に関する指導の効果—栄養教諭の配置が限定的な学校に着目した縦断的検討—
布川 美穂（和洋女子大学大学院総合生活研究科）

OR2-14 小学生の子どもをもつ親の受援力尺度の信頼性・妥当性の検討
木村 美也子（昭和女子大学 人間社会学部）

OR2-15 男子大学生の月経観は何によって形成されているか。一月経およびPMSに関する知識と月経関連ヘルスリテラシーに注目して—
竹中 優子（小田原短期大学）

一般演題（口頭発表2-3-4）栄養・食生活3（タバコ・歯科保健含む）

14：20～15：10 【第3会場】

座長：高家 望（東急不動産株式会社・株式会社ルネサンス）

OR2-38 小学校家庭科の献立作成学習が児童の非認知能力および食習慣に及ぼす影響
中山 沙苗（戸田市立戸田第二小学校, 学校食育研究会）

OR2-39 小学校高学年における非認知能力と食習慣・生活習慣および食行動に対する自己認識の関連
今村 英里（所沢市立小手指小学校, 学校食育研究会）

OR2-40 高栄養食品指数（NRF9.3）で評価した食事の健康度と主食・主菜・副菜の揃い具合との関連
澤越 新菜（日本女子大学大学院 家政学研究科 食物・栄養学専攻）

OR2-41 ストレスを抱える中でマインドフルイーティングを実践する労働者の特徴
石川 愛歌（お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科）

OR2-42 千葉県内の食育における歯科口腔保健の取組状況（食育月間）
吉森 和宏（千葉県衛生研究所）

一般演題（口頭発表 2－2－4）学校保健 2 15：30～16：20 【第 2 会場】

座長：助友 裕子（日本女子体育大学）

OR2-16 保育園における 3・5 歳児の手洗い行動の実態—315 時間の定点観察による分析—
福岡 恩（名古屋学芸大学 管理栄養学部）

OR2-17 学童保育所を利用する小学校低学年児に対する効果的な手洗い指導のための年齢別手洗い能力の解明
友川 幸（信州大学教育学部）

OR2-18 青少年における加熱式たばこ使用に関する背景要因の検討—使用経験と現在使用に着目して—
今井 夏子（国立成育医療研究センター政策科学研究部）

OR2-19 コロナ禍以降の学校トイレの感染症対策と児童の行動変化に関する質的研究—大阪府の公立小学校教諭の語りから—
松井 響（大阪大学大学院 人間科学研究科）

OR2-20 中学生女子における体型願望をふまえた給食の米飯喫食量の適正化を促す食育実施に適した時期の検討
元川 菜月美（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18日（土）

14：10～15：10 【ポスター会場】

- P1-01** 性に関する自己決定スキルの育成を目的とした対話型 AI 教材の開発と実践的検討
高橋 佐和子（神奈川県立保健福祉大学看護学科）
- P1-02** 中小企業における健康経営の取り組みの傾向と変遷—テキストマイニングによる検討—
水越 真代（健康企業推進サポート シャイニング・ライフ）
- P1-03** 大学教職員における労働生産性とワークエンゲージメントの実態—教員と職員の比較—
飯田 開（文京学院大学 ヒューマン・データサイエンス学部 ヒューマン・データサイエンス学科）
- P1-04** 教科等における食に関する指導の栄養教諭と担任教諭との連携についての成果と課題
三河 ひより（長野県立大学大学院健康科学研究科）
- P1-05** 高等学校生徒の疾病予防と偏見解消を両立するがん教育プログラム開発のアクションリサーチ
助友 裕子（日本女子体育大学）
- P1-06** 住民主体ワークショップが地域関係と主観的健康に与える影響—ゼロ次予防に向けた実践の第1年度—
加藤 緩奈（山形県立保健医療大学 保健医療学部 作業療法学科）
- P1-07** ICT を用いた初回面談における面談実施者の工夫と対象者の満足度や健診結果との関連
新保 みさ（長野県立大学健康発達学部食健康学科）
- P1-08** 小学生における咀嚼教育が咀嚼行動および食行動に及ぼす影響—異なる教科・領域における実践の比較—
中岡 加奈絵（十文字学園女子大学 人間生活学部）
- P1-09** 通信制高等学校における保健体育授業の課題～保健体育教諭の実感からの検討～
鈴木 彩加（私立通信制高等学校）
- P1-10** 地域・職域連携による社員食堂を活用した食環境づくり：事業所・保健センター・保健所による取組のプロセス
稲田 満里菜（埼玉県狭山保健所，元埼玉県坂戸保健所）
- P1-11** 小学校保健室から見た児童のケガの分析と児童へのフィードバックの実践
錦織 志子（長野県佐久市立東小学校）
- P1-12** 中学生の不定愁訴と生活習慣および骨量の相互関連性
大森 桂（山形大学 学術研究院）

- P1-13** 自己肯定感を育む食育の実践～白岩小学校における「味噌作り体験」を通じた非認知能力と体力学力の相関分析～
渡邊 理紗（福島県本宮市立白岩小学校）
- P1-14** 健康経営優良法人認定取得に向けた非常勤保健師の取り組み―着任から申請期限までの約3ヶ月間の活動プロセス―
松村 圭子（帝京大学大学院 公衆衛生学研究科）
- P1-15** 若年層を対象としたヘルスリテラシー向上を目的とする健康教育介入の効果
植村 望（八戸工業高等専門学校総合科学教育科）
- P1-16** 親子参加型対話による幼児期後期の生活習慣の可視化―「じぶんのからだノート」を用いた生活記録と家庭での継続実践―
荒武 亜紀（宮崎県立看護大学看護学部）
- P1-17** 豊島区の若年層健診の現状と今後の展開
谷内 ななみ（豊島区 健康部 健康推進課）
- P1-18** 学童期前期におけるからだのしくみを知り、自分の健康を考える力を育てる健康教育の取り組み
神薊 洋子（宮崎県立看護大学別科助産専攻）
- P1-19** 小学校と共催した骨密度測定会と骨の授業
古川 理志（新潟勤労者医療協会）
- P1-20** 日本の就労者に対する睡眠教育プログラム内容と効果に関する文献検討
荒科 悠子（防衛医科大学校医学教育部看護学科）
- P1-21** ヘルスリテラシーの領域別特性と睡眠習慣および主観的健康感との関連―職域男性における検討―
上野 美紀（防衛医科大学校 医学教育部 看護学科）
- P1-22** 学校保健におけるやせの健康リスク教育の現状と課題：教科書分析からの検討
奈良岡 佑南（順天堂大学 健康総合科学先端研究機構）
- P1-23** 多職種連携を活用した多地域同時開催可能なヘルスリテラシー向上支援の実践―拡大版美園スロージョギングクラブの試み―
吉田 彰（美園スロージョギングクラブ, A2Y コンサルティング）
- P1-24** 新入社員の相談行動促進に向けた研修資料の作成と評価―心理的ハードル低減と行動の具体化に着目して―
重松 美香（株式会社 NTT データグループ）
- P1-25** 健康教育講義内容に関する学生の評価
篠原 陽菜（昭和医科大学藤が丘病院, 元昭和医科大学保健医療学部看護学科）

- P1-26** 保健師課程学生における健康教育前後の学習意欲とその影響要因に関する研究
平嶋 さら（元昭和医科大学保健医療学部看護学科）
- P1-27** 外部講師としてがん教育で生徒から求められていること
進士 明宏（諏訪赤十字病院 腫瘍内科）
- P1-28** 企業の「生産性の高い働き方」と連動した適正飲酒教育—生産性と懇親の質向上に繋がる適正な飲酒習慣の提案—
秋森 早紀（三井住友海上火災保険株式会社）
- P1-29** 産業保健職と労働者がそれぞれ必要とする健康教育テーマに関する検討—5年間の動画配信の実践事例から—
坂本 宣明（ヘルスデザイン株式会社）
- P1-30** 健康教育のための簡易嚙下モデルの開発と評価～身近な素材を用いた誤嚥リスクの物理的再現と妥当性の検証～
三宅 将生（福島県立医科大学医学部 細胞統合生理学講座，特定非営利活動法人 POMk Project）
- P1-31** 自動車用品販売企業における健康法から50年続く健康経営の実践：高リスク者への階層別アプローチと健康マネジメント研修
杉山 香織（株式会社オートバックスセブン）
- P1-32** 行動変容段階と減塩商品のイメージ及び減塩商品喫食による変化の有無との関連～産学連携で開発した減塩ウインナーを用いた検討～
村田 あずさ（相模女子大学 栄養科学部，株式会社高座豚手造りハム）
- P1-33** 『育てる職場』がつくる働きがい—ミャンマー人労働者の高定着率にみる要因
瀧澤 まゆみ（トヨタ自動車羽村株式会社管理部安全衛生環境グループ）
- P1-34** 高専生の主体的な健康教育教材の開発が食生活行動に及ぼす影響—自炊ガイドブック「高専めし」作成経験の質的分析—
木之本 奈美（豊田工業高等専門学校）
- P1-35** ピアサポーターと保健室が創る学生主体の健康教育活動—「高専めし」と「健康教育動画」制作を通じた自己成長のプロセス—
佐藤 孝樹（豊田工業高等専門学校）
- P1-36** 集団健診当日に小さな習慣から始める行動変容支援の実践
越林 いづみ（株式会社キャンサーキャン 外部アドバイザー（保健師））
- P1-37** 特定健診データを用いた生活習慣病有所見者の受診行動に関する検討—未治療者の追跡から—
宮尾 亮子（MBK Wellness 株式会社）

- P1-38** 4年制看護大学生のメンタルヘルスの影響要因に関する研究の動向と課題—マトリックス方式による文献検討—
東野 和馬（宝塚大学 看護学部看護学科）
- P1-39** 理科と保健体育をつなぐ健康教育の可能性：日本の学習指導要領にみられる DOHaD に関連する記載内容の整理
青山 友子（国立成育医療研究センター 社会医学研究部）
- P1-40** 大学食堂におけるナッジを用いた副菜選択促進の効果と持続性の検証
三木 宏美（昭和女子大学大学院生活機構研究科）

7月19日（日）

14：00～15：00 【ポスター会場】

- P2-01** 学齢期・思春期におけるマインドフルネス統合型睡眠教育プログラムの効果：システマティックレビュー
大曾 基宣（聖霊女子短期大学）
- P2-02** 保育施設における延長保育時の食事提供に関する研究
會退 友美（東京家政学院大学）
- P2-03** スーパーマーケットでの食品摂取多様性向上のためのソーシャルマーケティング介入の中間評価：クラスター非ランダム化比較試験
五味 達之祐（東京都健康長寿医療センター研究所，麻布大学 生命・環境科学部）
- P2-04** スーパーマーケットでのソーシャルマーケティング介入の中間評価：クラスター非ランダム化比較試験の副次解析（売上解析）
江口 佳奈（東京都健康長寿医療センター研究所，横浜市立大学大学院，国立健康危機管理研究機構）
- P2-05** 出前講座を基盤としたオーラルフレイル予防の実践—ケーブルテレビおよび YouTube を活用した健康教育の展開—
中田 由紀子（下関市立大学 看護学部 看護学科）
- P2-06** 地域在住高齢者の食品摂取多様性と生活習慣の変化—食事・運動・交流を融合した通いの場を対象として—
鹿島 美恵子（東京都健康長寿医療センター研究所）
- P2-07** 日本人における果物摂取と健康状態との関連に関する文献検討
島田 信（下関市立大学 看護学部）
- P2-08** ヘルスリテラシーの観点からみた中枢神経感作症候群の市民啓発の現状と課題
春山 康夫（獨協医科大学医学部公衆衛生学講座）

- P2-09** 女子大学生における「体重にとらわれない栄養教育プログラム」の受容性の検討
千葉 綾乃（青森県立保健大学健康科学部栄養学科）
- P2-10** 中学校部活動における外部指導員を対象としたスポーツ外傷・障害予防コンピテンシー向上のためのアクションリサーチ
永野 康治（日本女子体育大学体育学部）
- P2-11** 幼児教育施設での感性的で経験的な食育「味の教室」の家庭への効果～第1報：子どもの感性への気づきと養育者の意識・行動～
河口 八重子（独立行政法人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）
- P2-12** 幼児教育施設での感性的で経験的な食育「味の教室」の家庭への効果～第2報：子どもの感性への気づきと食行動・食べる食品～
染井 順一郎（独立行政法人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）
- P2-13** 中学校生徒のスクリーンタイムと生活習慣の関連
馬場 朝美（中村学園大学 栄養科学部，筑波大学大学院）
- P2-14** 健康・食品に関する疑似科学言説の受容：医療系学生と市民の調査から
加納 安彦（名古屋大学・環境医学研究所）
- P2-15** 体験型活動を通じた食の科学への関心喚起を目的とした食育ワークショップの実践—砂糖の特性に着目して—
島野 彩香（十文字学園女子大学 人間生活学部）
- P2-16** 歯科衛生士学生の臨床実習における心理社会的ストレスとメンタルヘルスとの関連
伊藤 佳七子（放送大学）
- P2-17** 地域サロン参加高齢女性における生活習慣と握力との関連：地域におけるフレイル予防への示唆
丸山 裕司（東海学園大学 スポーツ健康科学部）
- P2-18** 若年成人の身体活動促進を目的とした自己決定理論に基づく介入の効果：システマティックレビュー
小林 佳人（青森県立保健大学大学院 健康科学研究科，青森県立保健大学 健康科学部 看護学科）
- P2-19** 母親の背景因子（ヘルスリテラシーや検診受診歴など）と娘のHPVワクチン接種歴の関連
羽藤 倫子（日本医師会総合政策研究機構，帝京大学大学院公衆衛生学研究科）

- P2-20** 医学教育における Culinary medicine の内容とその成果及び有資格栄養専門職の役割：スコーピングレビュー
水谷 百合（日本女子大学 家政学部 食物学科）
- P2-21** 女子大学生のたばこ対策メッセージ認知状況からみた支援ニーズ—学生視点のメッセージ考案と受容性の検討—
鈴木 朋子（大阪樟蔭女子大学 健康栄養学部 健康栄養学科）
- P2-22** NIPT 検査体制の移行期における妊婦の意思決定支援と看護職の役割～新認証制度以前の課題と近年の動向に関する文献検討～
清水 華奈瑛（昭和医科大学大学院保健医療学研究科，長野県上田市塩田地域包括支援センター）
- P2-23** メディカルフィットネス参加高齢者の運動継続に関する経験を支える意味づけのプロセス
藤堂 由里（山陽学園大学 看護学部）
- P2-24** 若年世代のヘルスリテラシーとダイエット行動の関連と改善に向けた栄養教育方法の検討
中村 千星（大阪公立大学大学院 生活科学研究科）
- P2-25** 同質集団における医療価値観の多様性：ヘルスリテラシー教育設計への示唆
折茂 圭介（Ubie 株式会社）
- P2-26** 障害児を養育する在日外国人の親が直面する困難の諸相
LIU NA（昭和女子大学 大学院 生活機構研究科 福祉社会専攻）
- P2-27** 成人および高齢者における筋力トレーニング実施頻度・実施時間の性・年齢別分布：スポーツライフデータ2022の二次分析
三井 悠輔（東海大学大学院体育学研究科）
- P2-28** 小児期からのプレコンセプションケア～高度肥満の連鎖を断つ地域連携の検討～
伊藤 薫（大木小児内分泌代謝クリニック）
- P2-29** 社会人女子フットサル選手の食事内容と食生活の状況
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）

一般演題発表（ラウンドテーブル）

7月18日（土）

一般演題（ラウンドテーブル1） 9：30～10：10 【RT会場①】

RT01 Does Health Literacy Pass from One Generation to the Next?

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2） 9：30～10：10 【RT会場②】

RT02 激動の時代における職域の健康教育の課題と展望～緊急事態リスクコミュニケーション学の視点からのライフスキルの検討～

蝦名 玲子（株式会社グローバルヘルスコミュニケーションズ，京都大学大学院 医学研究科 社会健康医学系専攻 健康情報学分野）

一般演題（ラウンドテーブル3） 10：20～11：00 【RT会場①】

RT03 医学生によるがん教育の意義と可能性：子どもの背景と学習効果から考える

南谷 優成（東京大学医学部附属病院放射線科）

一般演題（ラウンドテーブル4） 10：20～11：00 【RT会場②】

RT04 コレステロール値低下の実践と温室効果ガス排出量削減に着目した提案～食事選択が地球環境に貢献する～

村山 香織（日本栄養大学大学院，^元全国設計事務所健康保険組合）

一般演題（ラウンドテーブル5） 11：10～11：50 【RT会場①】

RT05 企業における健診後フォローアップ体制のあり方：精密検査受診促進にむけた組織的支援

大石 美樹（帝京大学大学院公衆衛生学研究科）

一般演題（ラウンドテーブル14） 11：10～11：50 【RT会場②】

RT14 小児科クリニックにおける肥満児への継続減量支援プロセスに関する検討—管理栄養士の実践知の可視化と健康教育上の課題—

片瀬 久代（大木小児内分泌代謝クリニック）

一般演題（ラウンドテーブル7） 14：20～15：00 【RT会場①】

RT07 幼児の「健康をつくる力」の育成にむけた地域との連携・協働—こども園を舞台とした

世良 喜子（鳥取看護大学 看護学部）

一般演題（ラウンドテーブル8） 14：20～15：00 【RT会場②】

RT08 食行動変容を目指した調理介入～パラグアイの食文化を尊重した栄養教育の試み～

野口 律奈（帝京平成大学 健康メディカル学部 健康栄養学科）

7月19日（日）

一般演題（ラウンドテーブル9） 9：30～10：10 【RT会場①】

- RT09** 対話型 AI を用いた非認知能力育成の Stealth Assessment ～自己申告バイアスを回避する非認知能力の可視化～
山羽 教文（株式会社 STEAM Sports Laboratory）

一般演題（ラウンドテーブル10） 9：30～10：10 【RT会場②】

- RT10** 生徒のウェルビーイング向上につながる健康教育—援助要請・ピアサポートを促進するプログラムを例に
大島 紀人（東京大学 相談支援研究開発センター）

一般演題（ラウンドテーブル11） 10：20～11：00 【RT会場①】

- RT11** 評価から始める自治体のたばこ対策実装支援—「自治体のたばこ対策推進ナビ」による現状評価とアクションプランの連動—
道林 千賀子（岐阜医療科学大学看護学部看護学科）

一般演題（ラウンドテーブル12） 10：20～11：00 【RT会場②】

- RT12** 生成 AI（NotebookLM）を活用した健康教育立案プロセスの能率化と教育効果の検討—公衆衛生看護学教育における実践報告—
今松 友紀（昭和医科大学大学院保健医療学研究科）

一般演題（ラウンドテーブル13） 11：10～11：50 【RT会場①】

- RT13** 多職種でつなぐ肥満児の継続支援—医師，看護師，養護教諭，保健師，管理栄養士の実践共有
牧田 愛美（大木小児内分泌代謝クリニック）

一般演題（ラウンドテーブル6） 11：10～11：50 【RT会場②】

- RT06** 従業員向けの健康行動変容を支援するアプリを一緒に開発していこう
竹林 正樹（青森大学 社会学部）

一般演題（ラウンドテーブル15） 14：20～15：00 【RT会場①】

- RT15** 地域住民とゲームをつくる—住民との協働による「人生の終い方」を考えるゲーム制作
長谷川 結（慶應義塾大学先端生命科学研究所からだ館）

一般演題（ラウンドテーブル16） 14：20～15：00 【RT会場②】

- RT16** 小児栄養相談のその後をどう「支えているか」or「つなげているか」—制度活用と医療・地域連携の実践—
沼田 真美（大木小児内分泌代謝クリニック）

大会長講演

特別講演

学会奨励賞講演



生涯を通じたヘルスリテラシーの向上

ふくだ ひろし
福田 洋

順天堂大学大学院医学研究科先端予防医学・健康情報学講座

ヘルスリテラシーという言葉を知るずっと前から、人に健康や医療に関する情報を伝え、その情報がどのように役立つのかについて悩みながら医師という仕事を続けてきた。1993年に山形大学医学部を卒業後、内科研修の中で糖尿病患者教育プログラムの立ち上げを経験し、「わかっちゃいるけど変えられない」行動変容の難しさを痛感したことが私の原体験である。当初は熱意を傾けた割にはうまくいかないことが多かった。「やる気がない」「意識が低い」「病識が足りない」、そんな風に対象者を決めつけたことも一度や二度ではない。今思えばそれは「ヘルスリテラシーの壁」だったのかも知れない。

当時参加した第4回日本健康教育学会のテーマは「健康教育とヘルスプロモーション」で、健康教育のパラダイムシフトが提唱され、その転換期の議論に強い感銘を受けた。1995年からは順天堂大学大学院で公衆衛生学を専攻し、軽症糖尿病患者を対象とした2泊3日の教育入院と6ヶ月間の通信支援を組み合わせた自己目標設定型プログラムを開発した。この効果をランダム化比較試験により検証し¹⁾、介入群におけるライフスタイル、体重、および糖負荷試験（GTT）の有意な改善を医学的エビデンスとして明らかにした。医師になった当初からの「患者教育に意味はあるのか」という疑問への一つの答えとなり、患者から職域の働き盛り世代へと対象が大きく広がっていく²⁾、私の活動・研究のベースとなった。

健康行動理論の歴史は80年を越え、理論の数も80以上あると言われている。職域で馴染みの深いものに限って理論の歴史を追ってみると、1940年代に終戦後のGHQによる知識の普及から始まっ

た健康教育は、1950年代の知識・態度・習慣（KAP）モデル、1960年代のヘルスビリーフモデル、1970年代の社会的学習理論（セルフエフィカシー含む）、1980年代のトランスセオレティカルモデル（変化のステージモデル）や計画的行動理論、プリシード・プロシードモデル、1990年代の健康学習理論、エンパワーメント理論、2000年代のヘルスリテラシー、2010年代のナッジ理論（行動経済学）と多岐にわたる。その流れは、健康教育による情報提供が指導型から学習援助・自己決定型へと発展し、さらに環境や社会心理を加味した介入に変遷していることを示している³⁾。

多くの健康教育理論を学べば学ぶほどその奥深さに魅せられ、より健康情報の重要性を認識するようになった。医師だけでなく、保健師や看護師、管理栄養士、運動指導士や理学療法士など運動指導の専門家、心理の専門家、経営者、人事・労務、労働組合のメンバー、健康保険組合の方など、同じように悩む仲間が数多くいて、病院や職域だけでなく学校、地域、海外などあらゆるフィールドで、専門家だけでなくあらゆる職種で健康情報に関わり、関心を持つべき人がいることを知った。医学という分野の中ではメジャーとは言えない患者教育、健康教育にこれほどまでに興味を持ち、試行錯誤を繰り返してきたのは、誰もが健康情報を望み通り自由に得て、使いこなせる状況を夢見ていたからかも知れない。ヘルスリテラシーはそんな自分がたどり着いた一つの重要なキーワードである⁴⁾。

職域に焦点を当ててみると、かつての健康支援は労働災害や職業病への対策、すなわち労働安全衛生（OHS: Occupational Health and Safety）に

重点が置かれていた。しかし、経済の発展と労働者の高齢化、長時間労働に伴う生活習慣病やメンタルヘルス不調の増加といった慢性的な健康課題の増加を背景に、職場環境を通じて健康を促進する職域ヘルスプロモーション（WHP: Workplace Health Promotion）の重要性が高まった⁵⁾。OHSとWHPの統合が労働者の健康確保に重要であり、WHPの一助として近年注目され、成果を上げているのが「健康経営」である。従業員の健康保持・増進を将来的な収益や生産性を高める経営投資と捉える視点で、真のゴールは自己健康管理能力と生産性の高い人材を育成する「組織のヘルスリテラシー向上」にはかならない。健康経営の認定基準でも「ヘルスリテラシーの向上」が明確に位置づけられている。IUHPE（ヘルスプロモーション・健康教育国際連合）⁶⁾やAHLA（アジアヘルスリテラシー学会）⁷⁾などの国際学会では、「組織のヘルスリテラシー向上」やスマートフォンや健康アプリ、SNSを使いこなす「デジタルヘルスリテラシー」が最新の潮流として議論されており、これらは健康経営のスキームと高い親和性を持っている。

オタワ憲章から40周年の現在のグローバル社会は、気候変動、パンデミック、紛争などが複雑に絡み合うポリクライシスの時代であり、健康格差を縮小し、プラネタリー・ヘルス（Planetary Health）を実現するという高い志が求められている。本大会が健康教育・ヘルスプロモーションの研究成果の社会実装を推進し、誰もが自らの健康を主体的に選択・実現できる社会をめざすための基盤となることを切に願っている。30年前に私が初めて参加した学会の当時の熱気と同様に、地域・学校・職域・病院などの多様なフィールドの専門職、さらには専門家、研究者、実践家だけでなく、コンビニの商品開発からメディア、企業経営者に至るまで、健康情報に関わるあらゆる人々

が集い、知見を共有し、活発に議論を交わす「邂逅の場」となり、参加者一人ひとりのエンパワメントを促し、持続可能で多層的な生涯を通じたヘルスリテラシーの向上への契機となることを期待している。

<文献>

- 1) Fukuda H, Muto T, Kawamori R. Environ Health and Prev Med. 1999; 4(3): 122-129.
- 2) Fukuda H, Kikuchi K, Ishioka H, Takebayashi M. J Nutr Sci Vitaminol 2022; 68 Suppl: S84-S86.
- 3) 福田洋. 健康教育をめぐる国内外の動向. 産業医学ジャーナル. 2014; 37(2): 4-14.
- 4) 福田洋, 江口泰正編著. ヘルスリテラシー〜健康教育の新しいキーワード. 株式会社大修館書店. 2016.
- 5) 鈴木美奈子・福田洋・阪本直人編著. みんなのヘルスプロモーション〜私たちの健康はみんなとつくる. 株式会社弘文堂, 2025.
- 6) 福田洋. 第25回IUHPE国際会議の概要とNPWP（北部西太平洋地域）の動向. 日健教誌. 2025; 33(4): 294-300.
- 7) 福田洋. 第11回アジアヘルスリテラシーに参加して. 公衆衛生. 2026; 90(5): 405.

略歴

順天堂大学大学院医学研究科先端予防医学・健康情報学講座／順天堂大学医学部総合診療科学講座特任教授、本郷・お茶の水キャンパス健康安全推進センター統括産業医。1993年山形大学医学部卒業、1999年順天堂大学大学院医学研究科（公衆衛生学）修了、2011年ミシガン大学公衆衛生大学院疫学セミナー修了。2020年より現職、2023年より統括産業医。

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



From health education to digital health literacy: Building on the past to create the future 健康教育からデジタルヘルスリテラシーへ： 過去を礎に未来を拓く

Professor Don Nutbeam, AO, FFPH, FAAHMS

Sydney School of Public Health, University of Sydney

This presentation traces the historical evolution of health education and its transformation within contemporary health promotion, highlighting shifts in theory, practice, and the growing role of digital and artificial intelligence (AI) technologies.

Health education has been a core component of public health for over 150 years. Typically exhibiting instructive, formal characteristics, these approaches to health communication frequently emphasised individual responsibility - captured in messages such as “look after yourself” or “just say no” - and focused narrowly on behaviour change. While some campaigns achieved success, particularly in the mid-20th century, their impact was increasingly challenged by the rise of sophisticated commercial marketing and the complexity of issues such as food choice and physical activity, tobacco and alcohol use.

By the 1980s, a more nuanced understanding of health behaviour emerged, informed by psychosocial theories such as the health belief model and social cognitive theory. Health education began to address the broader social context of decision-making and to focus on developing personal skills rather than on simple behaviour change messaging. This shift was consolidated at the 1986 World Health Organization (WHO)

Ottawa Conference, which formalised the concept of “health promotion.” Defined as the process of enabling people to increase control over their health, health promotion marked a departure from individualistic approaches toward a holistic model of public health addressing social, environmental, and economic determinants. The Ottawa Charter articulated five key strategies: building healthy public policy, creating supportive environments, strengthening community action, developing personal skills, and reorienting health services. It also emphasised principles such as participation, equity, and intersectoral action.

As the world changed through, for example, the globalisation of trade, the emergence of new diseases and patterns of morbidity, and the digital revolution, so too did the concept of health promotion. Further WHO Conferences introduced new ideas that reflected changes in our understanding of the determinants of health and necessary public health responses. These included the emergence of *health literacy*, continued recognition of the role of governments in protecting public health through the concept of *Health in All Policies*, and much closer attention to the *commercial determinants of health*.

Health literacy has become central to modern health promotion. Drawing upon experience in

health education, and focussing attention on the development of personal skills, health literacy is understood the capacity of people to access, understand, and use health information effectively. Health literacy extends beyond individual skills, incorporating the contexts in which information is communicated and interpreted. It is now viewed as a critical determinant of health outcomes and equity, driving attention to education levels, communication systems, and societal structures.

Over the past two decades, digital technologies have transformed health communication, enabling large-scale, low-cost, and increasingly personalised interactions. eHealth and mHealth interventions - ranging from online platforms to mobile applications - have shown promising outcomes across diverse settings. However, challenges persist, including unequal access, variable quality of information, and the predominance of commercially driven or unproven applications. The rise of AI, particularly generative models such as large language models, offers additional opportunities to produce accessible, tailored health information and support interactive engagement. Early evidence suggests these systems can improve readability and comprehension of health content, though concerns remain regarding accuracy, bias, and susceptibility to misinformation.

Importantly, digital and AI innovations risk exacerbating existing inequalities, as uptake is higher among more advantaged populations and systems may reproduce underlying biases in data. Moreover, highly individualised advice may inadvertently obscure broader structural determinants of health or contribute to victim-blaming narratives. Addressing misinformation, building trust, and strengthening digital

health literacy - particularly skills in navigating, discriminating, and critiquing information - have become essential tools in health promotion.

While digital and AI technologies hold significant promise for enhancing health communication, their responsible deployment requires robust evaluation, ethical governance, and a continued commitment to equity. Health education remains a critical tool, particularly in supporting communities to develop advanced digital health literacy skills and engage confidently with evolving technologies.

本報告は、健康教育の歴史的な進化と、現代のヘルスプロモーションにおけるその変容を辿り、理論や実践の転換、およびデジタル技術や人工知能（AI）技術の役割の拡大について軌跡をたどる。

健康教育は150年以上にわたり、公衆衛生の中核的な構成要素となってきた。これらのヘルスコミュニケーションの手法は、通常、指導的かつ形式的な特徴を示しており、「自分の健康は自分で守ろう（look after yourself）」や「ただノーと言おう（just say no）」といったメッセージに象徴されるように、しばしば個人の責任を強調し、行動変容にのみ狭く焦点を当てていた。20世紀半ばにはいくつかのキャンペーンが成功を収めたものの、洗練された商業的マーケティングの台頭や、食習慣、身体活動、タバコやアルコールの使用といった課題の複雑化に直面し、その影響力は次第に脅かされるようになった。

1980年代までには、ヘルスビリーフモデルや社会的認知理論といった心理社会的理論に基づき、健康行動に対するより多面的な理解が生まれた。健康教育は、意思決定の背後にある広範な社会的文脈への対処を始め、単なる行動変容のメッセージ提供ではなく、個人のスキル開発へと重点を移し始めた。この転換は、1986年の世界保健機関（WHO）オタワ会議において確固たるものとなり、

「ヘルスプロモーション」の概念が定式化された。ヘルスプロモーションは「人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセス」と定義され、個人的なアプローチから、社会的・環境的・経済的決定要因に対処する包括的な公衆衛生モデルへの移行を印した。オタワ憲章は、1) 健康的な政策づくり、2) 健康を支援する環境づくり、3) 地域活動の強化、4) 個人の技術の開発、5) ヘルス・サービスの方向転換という5つの主要戦略を明示した。また、参加、公平性、セクター間連携といった原則も強調した。

貿易のグローバル化、新たな疾患や罹患パターンの出現、そしてデジタル革命などを通じて世界が変化するにつれ、ヘルスプロモーションの概念もまた同様に変化した。その後のWHO会議では、健康の決定要因や必要な公衆衛生上の対応に関する理解の変化を反映した新しいアイデアが導入された。これらには、ヘルスリテラシーの登場、「すべての政策において健康を考慮すること (Health in All Policies)」健康の商業的決定要因へのよりいっそうの注視が含まれていた。

ヘルスリテラシーは、現代のヘルスプロモーションの中心的な存在となっている。健康教育の経験を基盤とし、個人のスキル開発に注目することで、ヘルスリテラシーは健康情報を効果的に「入手、理解、活用」する人々の能力として理解されている。ヘルスリテラシーは個人のスキルを超え、情報が伝達され解釈される文脈(コンテキスト)をも包含する。現在では、健康アウトカムと公平性を左右する重要な決定要因とみなされており、教育レベル、コミュニケーションシステム、社会構造への関心を促している。

過去20年間にわたり、デジタル技術はヘルスコミュニケーションを変革し、大規模かつ低コストで、ますますパーソナライズされた相互作用を可能にした。オンラインプラットフォームからモバイルアプリケーションに至るeヘルスやmヘルスの介入は、多様な環境において期待の持てる成果を示している。しかし、アクセスの不平等、情

報の質のばらつき、商業主導のアプリや実証されていないアプリの乱立といった課題は依然として残っている。AI、特に大規模言語モデルのような生成モデルの台頭は、アクセスしやすく、個別に調整された健康情報を提供し、対話的な関わりを支援するさらなる機会をもたらしている。初期の証拠は、これらのシステムが健康コンテンツの読みやすさと理解度を向上させる可能性を示唆しているが、正確性、バイアス、誤情報への脆弱性に関する懸念は残っている。

重要なことに、デジタルやAIの革新は、リソースが豊富な(より有利な)層での利用が多いため既存の不平等を悪化させるリスクがあり、システムはデータに潜む根本的なバイアスを再現する可能性がある。さらに、高度に個別化された助言は、意図せず健康の広範な構造的決定要因を覆い隠したり、「犠牲者非難 (victim-blaming)」の論調を助長したりする恐れがある。誤情報への対処、信頼の構築、そして特に情報を「探索し (navigate)、識別し (discriminate)、批判的に評価する (critique)」ためのデジタルヘルスリテラシーの強化が、ヘルスプロモーションにおける不可欠なツールとなっている。

デジタル・AI技術がヘルスコミュニケーションを強化する大きな可能性を持つ一方で、その責任ある展開には、厳密な評価、倫理的ガバナンス、そして公平性への継続的なコミットメントが必要である。健康教育は、依然として不可欠なツールである。特に、地域社会が高度なデジタルヘルスリテラシー・スキルを習得し、進化し続けるテクノロジーに対して自信を持って主体的に関わっていけるよう支援する上で、極めて重要な役割を担っている。

Biography

Executive Director, Sydney Health Partners
and Professor of Public Health, Sydney School of
Public Health, University of Sydney

Professor Nutbeam's career has spanned senior leadership positions in universities, government, and health services. He has also made sustained contributions to international organisations including WHO and the World Bank. He was formerly President and Vice-Chancellor of the University of Southampton, UK; Provost of the University of Sydney; and the Head of Public Health for the UK Government.

He is a public health scientist with research interests in the social and behavioural determinants of health, and in the development and evaluation of public health interventions. His current research focusses on the development and testing of interventions to improve health literacy in different populations.

Professor Nutbeam is currently Chair of the WHO Ad-hoc Advisory Group on Health Literacy, and Chair of the National Advisory Committee on an Australian National Health Literacy Strategy. He is Editor in Chief of the journal *Public Health Research and Practice*.

Professor Nutbeam was made an Officer of the Order of Australia (AO) for service to public health and higher education in the 2024 King's Birthday Honours.

(E-mail: don.nutbeam@sydney.edu.au)

地域における住民参加を基盤としたヘルスプロモーション研究

ほそかわ よしの
細川 佳能

東洋大学 健康スポーツ科学部

【はじめに】

ボランティア活動やスポーツ活動といった地域活動への参加に積極的であることは、健康アウトカムとの好ましい関連が示唆されている（細川他、第32回日本健康教育学会学術大会口頭発表）。住民の地域への関与を促し、緩やかなつながりを形成する仕組みの構築が求められているものの、少子高齢化や共働き世帯の増加といった社会構造の変化を背景に、特に人口の流動性が高い都市部では、住民同士の関係を築きにくい状況が指摘されている。

こうした状況を踏まえ、演者は大学学部時代より保健体育科教員を志向していたこともあり、学校を取り巻く地域におけるつながりの醸成に関心を持ち、これまで研究活動に取り組んできた。本講演では、地域における住民参加を基盤としたヘルスプロモーションに関するこれまでの研究活動について報告する。

【住民のコミュニティ意識に関する研究】

高齢期における地域活動への参加には、中年期からの地域との関わり方の経験が関係している可能性がある。中年期に地域と関わる機会のひとつとして、保護者としての学校参加経験に焦点を当て、その後の高齢期におけるコミュニティ意識の高さとの関連を検討した。コミュニティ意識とは、地域社会の一員としての自覚に基づき、地域社会という集合体を重視する意識を指す。関東圏内3自治体のスポーツ事業に参加した60歳以上の住民532名を対象に質問紙調査を実施した結果、高齢期においてコミュニティ意識が高い者ほど、中年期に保護者として学校活動に参加しており、他の保護者や地域と関わった経験を有する傾向が確認された（細川他、日本健康教育学会誌 2020；28

(4)：278-286）。

【地域活動の担い手に関する研究】

子どもを介して地域との関わりを生み出す場のひとつとして、スポーツ活動が挙げられる。地域のスポーツ活動推進の役割を担い、子どもを対象とした事業を展開すること多い住民組織であるスポーツ推進委員に着目し、その視点から、スポーツ活動が保護者の地域への関与を促す場となり得るか探索的に検討した。都市部におけるスポーツ推進委員が地域のなかで具体的にどのように連絡調整を図っているのか明らかにするために、インタビュー調査に基づく内容分析を行った。その結果、スポーツ推進委員は、内部の協力的な組織体制の構築を重視するとともに、子どもの保護者を含む外部組織との相互作用を通じて、地域へ主体的に働きかけていることが確認された（細川他、日本健康教育学会誌 2021；29(4)：337-347）。

質的研究で得られた知見に基づき、東京都内59自治体に所属するスポーツ推進委員1,489名を対象に質問紙調査を実施した。有効回答が得られた478名のうち、288名（60.3%）が、子どもの保護者と関わりながらスポーツ事業の企画・運営を行った経験があると回答した。保護者を交えたスポーツ事業の実施には、地域スポーツ推進計画の認知、学校体育施設の利用頻度の高さ、自治会長の協力体制などが関連していることが示唆された。（Hosokawa, et al. Front. Public Health 2022; 10: 940580）。これらのことから、地域活動の担い手となる人物の特性や地域の環境的特性も、子どもの保護者を含む中年期の人々の地域への関与を促すうえで重要な要素であることを再認識した。

【人的資源を活用した住民参加に関する研究】

従来、地域コミュニティは自治会や地域保健分

野の住民組織等が主な担い手であったが、都市化の進展に伴い、その在り方は多様化している。演者らは、過度な負担なく気軽に取り組める地域活動の新たな形として、イヌの散歩と地域の防犯を結び付けたボランティア活動（わんわんパトロール）の社会的役割に着目している。わんわんパトロールに参加する飼い主は、イヌの散歩中に近隣の子どもや高齢者に目を配りながら歩くこと（ながら見守り）が奨励されている。東京都内2自治体のわんわんパトロール組織に所属する18名を対象に実施したインタビュー調査に基づく内容分析の結果、地域におけるソーシャルネットワークの形成において、イヌが媒介として機能している可能性が示された。さらに、学校を中心にわんわんパトロール活動を展開することで、地域コミュニティのつながりを醸成している事例も確認された（Hosokawa, et al. Sci Rep 2024; 14: 13119）。

こうした地域における人的資源の活用は、学校における教育活動にも広がりを見せている。学校内で地域の人的資源を活用した教育活動の一例として、がん教育が挙げられる。がん経験者が外部講師として授業を行うがん教育を受講した生徒の感想文を内容分析した結果、生徒は自他のいのちを尊重する姿勢を示すとともに、がんに関する知識を獲得している様子が確認された（Hosokawa, et al. School Health 2025; 21: 14-24）。

【おわりに】

これまでのいくつかの研究では、質的研究手法

を用いてきた（細川, 日本健康教育学会誌 2024; 32(4): 354-360）。研究を通じて地域住民の語りに触れることは、活動に対する多様な思いや価値を理解する契機となるとともに、演者自身の研究への関心や意欲を高めていると感じる。現在は、所属機関において地域の介護予防リーダーと協働（試行錯誤）し、住民主体のサロン運営にも取り組んでいる。今後は、こうした実践と研究の往還を通じて、より持続可能な地域活動の在り方について検討を深めていきたい。

【謝辞】

学部時代から大学院に至るまで、多大なるご指導を賜りました助友裕子先生（現 日本女子体育大学教授）、岡浩一朗先生（現 早稲田大学教授）、石井香織先生（現 早稲田大学教授）、柴田愛先生（現 筑波大学教授）、宮脇梨奈先生（現 明治大学准教授）をはじめ、これまでにご指導・ご支援を賜りましたすべての皆様に心から感謝の意を表します。

略歴

2020年 日本女子体育大学大学院修士課程修了
2023年 早稲田大学大学院博士後期課程修了
2023年 東洋大学健康スポーツ科学部 助教（現在に至る）

（E-mail: hosokawa@toyo.jp）

こどもを取り巻く環境—ヒト・モノ・コト—と栄養教育に関する研究

あいぬき ともみ
會退 友美

東京家政学院大学

【緒言】

こども家庭庁より、幼児期までのこどもの育ちに関わる基本ビジョン（はじめの100か月の育ちビジョン）が発表された（2023）。胎児期から就学前までの100か月の中で、こどもは人生の中で最も著しい成長をとげる。また、こどもはアタッチメント（愛着）を基盤とした挑戦的活動を繰り返して育っていく。遊びの中だけでなく、生活の場面においても同様のことがいえ、演者はこどもの食事場面における人との関わりに関する研究を遂行してきた。保育において環境構成は、こどもの育ちにとって重要な役割を果たす。演者は、こどもの育ちには、こどもの幸福で豊かな食経験が自然と積み重ねられることが重要であると考え、こどもに関わるヒト・モノ・コトの環境要因を捉えるため、先生方のご指導や共同研究のもと、以下の研究を進めてきた。

【こどもと親の食事場面における研究】

乳幼児栄養調査結果（2015）によると、こどもの食事で困っていることがない母親は約2割であり、こどもの年齢が低いほど食事に悩みを抱えている人が多い。そこで、共同研究者と共に演者は、2021年10月、千葉県保育協議会に所属している776園の保育所等に質問紙調査を実施した。1歳児クラスに通う保護者1,355人から回答を得た（回収率：58.2%）。その内、母親が回答者であった1,288人を解析対象者とした（解析対象率：95.1%）。解析は、こどもとの食事時間への楽しみを従属変数とし、子育てで感じていること、こどもの食事の悩み、育児・家庭の状況、こどもの出生順位と性別を調整した重回帰分析を行った（強制投入法）。その結果、「こどもと遊ぶのは面白い（ $\beta=0.20, P<0.01$ ）」に最も強い関連がみら

れた（調整済み $R^2=0.306$ ）。このことから、こどもの食事援助が欠かせない時期では、大人とは違うこどもの「今」を面白がる視点とそのための支援が求められると考えられた（會退ら、第31回日本健康教育学会学術大会、2023。7月、東京）。

【社会的認知理論に基づく親子の食事場面の関わり方に関する教材開発】

演者は、こどもが食べない場合の母親の関わり方に関する尺度（Child Mealtime Feeding Behavior Questionnaire: CMFBQ）を作成した（Ainuki, et al, *Infant, Child, & Adolescent Nutrition*, 2011; 2: 228-234）。4つ得られた下位尺度のうち、“行動技法（behavioral strategies）”の内容をみると、過去に食べられたことを思い出す、励ます、一緒に頑張ろうと言う、自分が食べて見せるなどが挙げられた。これらの一部は、社会的認知理論の概念で理解することができる。

そこで、幼児期の教材の一つであるパネルシアターを採用し、社会的認知理論に基づく幼児の偏食に対する保護者の関わり方をテーマに教材を開発した。2011年5～7月、都内幼稚園3園の園児、児童館2館の幼児クラブに通うこどもとその保護者を対象に計5回パネルシアター「ほねくんとやさいスープ」を実施した。パネルシアターの実演と解説が終了後、実践のプロセス評価として保護者を対象に質問紙調査を実施した。解説では、関わり方の理論の説明と具体的な関わり方を示した。保護者の認知が変わることで、関わり方（行動）が変わり、こどもにとっての人的環境が変わる可能性が推察された（會退ら、日健教誌、2012；20：288-296）。

【共食行動に関連する要因の整理】

日本健康教育学会栄養教育研究会の取り組みの

1つとして、食行動と健康・栄養状態のレビューを行うワーキンググループワークが実施された(2011~2013年度)。その中で、海外、国内の共食行動と健康・栄養状態、食物・栄養素摂取との関連を示す研究を集め、系統的文献レビューを行った(衛藤ら, 日健教誌, 2015; 23: 71-86, 會退ら, 日健教誌, 2015; 23: 279-289)。その結果、海外、国内共に精神的健康状態がよい、食事内容が健康的である報告が多かった。多くは横断研究であり、共食行動の評価項目の多くは家族との食事を想定していた。しかし共食の場面は家庭内だけに留まらない。そこで各ライフステージでどのような食経験を積み重ねているのか具体的な状況を収集、分類することで、人の育ちにおける環境の変化を捉えることとした。

演者は共同研究者と共に、2024年10月~2025年1月、栄養学専攻の大学生を対象に小学生、中学生、高校生時のポジティブ、ネガティブな食事の思い出やエピソードをそれぞれ思い出し記載してもらった(衛藤ら, 會退ら, 坂本ら, 第33回日本健康教育学会学術大会, 2025. 7月, 東京)。各ライフステージで人と場の2軸の広がり比べたところ、小学生の頃は、学校給食のエピソードが多くみられ、中学生では友達や部活など学校に関する記述が多かった。高校生では、さらに友人との関わりに関する記述が多かった。このように、こどもの食経験は、小学校、中学校、高校にあがるにつれ、関わるヒトも食べるモノも出来事(コト)も多様化していくことが示された。

【おわりに】

こどもの頃の家族との食事が楽しかったと回答した人は成人しても食に関するQOLが高く、健

康的な食生活を営んでいる人が多い(Ainuki et al, *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 2013; 45: 274-278)。つまり、こどもにとって信頼するヒトは、こどもの食卓の人的環境づくりとして重要であるとわかる。こどもの育ちは、家庭内だけに留まらず、保育施設等の専門家や地域の人々との交流によって支えられる。今後もこどもの幸福で豊かな食経験を積むための環境づくりを保障する研究を続けていきたい。そのためには、人々の生活にアンテナを張り、こどもを支える専門家との交流を大切に、多様な視点から生まれる研究活動に努めていきたい。

【謝辞】

博士前期課程からこれまで、いつでもどのような内容でも丁寧に相談に乗ってくださり、研究者の交流の大切さをはじめ多くのことを導き、ご指導くださったお茶の水女子大学赤松利恵教授に心より感謝申し上げます。また、研究活動についてご意見、ご助言をくださり、ご指導、ご鞭撻を賜った多くの先生方、共に研究を進め多くの議論を交えてきた共同研究の先生方、調査にご協力くださった皆さまに改めて深くお礼申し上げます。

略歴

2007年 同志社女子大学卒業
2013年 お茶の水女子大学大学博士後期課程修了
2013年 春アンミッコ保育園(管理栄養士)
2016年 東京家政学院大学 助教
2024年 東京家政学院大学 准教授(現在に至る)

(E-mail: tainuki@kasei-gakuin.ac.jp)

教育講演 1

教育講演 2

教育講演 3

教育講演 4

アクションリサーチはどのようにアドボカシーになるのか —オタワ憲章40年から展望する日本型ヘルスプロモーションの未来—

え が わ けんいち
江川 賢一

東京家政学院大学大学院

健康教育・ヘルスプロモーションはこれまで、個人の知識向上や行動変容支援を中心に発展してきた。しかし、現代の健康課題は社会的・環境的要因と密接に関連し、複雑化・広域化・長期化している。そのため、個人への働きかけのみでは十分な改善が困難であり、社会構造や政策決定過程への働きかけ、すなわちアドボカシーの重要性が再認識されている¹⁾。

ヘルスプロモーションの基本的枠組みを示したオタワ憲章では、「提唱 (advocate)」「能力付与 (enable)」「調整 (mediate)」が提示された²⁾。日本における実践は、とりわけ enable の側面で大きな成果を上げてきた一方、advocate の実践は十分に展開されてきたとは言い難い。この背景には、アドボカシーを実践可能なスキルや方法として体系的に捉える試みが限定的であったことが指摘されている³⁾。

近年、日本におけるヘルスプロモーション・アドボカシーの実践知の整理からは、教育的介入、情報発信、協働形成、政策提言、社会構造への働きかけまでを含む多層的活動として位置づけられている⁴⁾。さらに、アドボカシー実践には「実践知の深化」と「社会的影響力の拡張」という二つの成長が必要であることが示されている⁵⁾。すなわち、個人の内面的な学びと、他者との協働を通じた外的な変化創出の双方を往還することが求められる。

このような背景を踏まえ、アクションリサーチの再評価を通じて新たな展開が期待される。アクションリサーチは、現場の課題を当事者とともに探究し、その成果を実践に還元する循環的研究手法である⁶⁾。さらに、実践の記録と共有は関係者間の対話と協働を促進し、その蓄積が小規模な提言となり、最終的に意思決定過程へと接続される点で、アドボカシーの基盤として機能し得ることが示されている⁷⁾。

本講演ではオタワ憲章から40年を経た現在、日本型ヘルスプロモーションの展開を再整理し、「ア

クションリサーチはどのようにアドボカシーになるのか」を共に考究する。加えて、研究・実践・政策を接続する人材育成の方向性を示し、ヘルスプロモーション実践者が社会変革の担い手となるための視座を提示する。現場実践を起点とした知の創出と社会的意思決定への関与を統合することで、次世代のヘルスプロモーション・アドボカシーの発展に供したい。

文献

- 1) Nutbeam D. Health literacy as a public health goal. *Health Promot Int.* 2000; 15: 259-267.
- 2) World Health Organization. *Ottawa Charter for Health Promotion*. Geneva: WHO; 1986.
- 3) 春山康夫. 人を動かす力を育むアドボカシースキル. *日本健康教育学会誌*. 2017; 25: 104-106.
- 4) 江川賢一. 日本におけるヘルスプロモーション・アドボカシー—実践知の体系化と能力開発に向けて—. *日本健康教育学会誌*. 2026; 34: 36-44.
- 5) 神馬征峰. アドボカシー実践に必要な2つの成長. *日本健康教育学会誌*. 2017; 25: 107-111.
- 6) Reason P, Bradbury H. *Handbook of action research*. 2nd ed. London: Sage; 2008.
- 7) 中村正和, 江川賢一. アクションリサーチからアドボカシーへ. *日本健康教育学会誌*. 2023; 31: 8-13.

略歴

東京家政学院大学大学院人間生活学研究科教授。早稲田大学大学院より博士（スポーツ科学）を取得。明治生命厚生事業団体力医学研究所などを経て現職。日本健康教育学会理事・アドボカシー研究会委員長、IUHPE NPWP 事務局長、ジャパンリエゾンオフィスディレクターを務める。

(E-mail: egawa@kasei-gakuin.ac.jp)

プレコンセプションケア

みと あさこ
三戸 麻子

国立成育医療研究センター女性の健康総合センタープレコンセプションケアセンター

【緒言】 プレコンセプションケアは、生涯を通じた身体的・心理的・社会的健康の維持・増進を目的とした包括的な健康支援である。近年、我が国においてもプレコンセプションケア推進の重要性が高まっている一方で、若年者に対する効果的な教育手法については十分な知見が蓄積されていない。本講演では、プレコンセプションケアの基本概念と国内外の動向を概説するとともに、自験例を踏まえながら教育のあり方について考察する。

【方法】 プレコンセプションケアの概念、対象、具体例や期待される健康効果について概説する。また、性と生殖に関する健康のみならず、栄養、運動、睡眠、メンタルヘルス、慢性疾患管理など、生涯の健康づくりの観点からプレコンセプションケア教育の意義を整理する。薬学生を対象とした教育実践を自験例として紹介し、若年者に対する教育のあり方について検討する。

【結果】 プレコンセプションケアは、妊娠前の健康管理にとどまらず、将来の健康リスク低減や健康寿命延伸につながる健康教育として位置付けられている。一方で、対象者の年齢やライフステージによって健康課題や関心事項は大きく異なる。自験例では、プレコンセプションケア教育による知識や意識の向上が認められたが、その効果の現れ方には学年による違いがみられた。これらの結

果は、対象者の発達段階や生活背景を踏まえた教育の必要性を示唆している。

【考察】 プレコンセプションケア教育の目的は、知識の習得だけではなく、自らの健康を主体的に考え行動する力を育むことも含まれるであろう。そのためには、一律の知識提供ではなく、対象者の年齢や学習段階に応じた教育内容や教育方法の工夫が求められる。今後は学校教育、大学教育、職域、地域保健など多様な場を活用しながら、ライフステージに応じた継続的なプレコンセプションケア教育を展開していくことが重要である。

【結論】 プレコンセプションケア教育は、生涯にわたる健康づくりを支える重要な健康教育である。教育効果を最大化するためには、対象者の年齢や学習段階、ライフステージに応じた段階的かつ個別化されたアプローチを検討する必要がある。

略歴

2003年富山医科薬科大学（現富山大学）医学部医学科卒業、慶應義塾大学腎臓内分泌代謝内科を経て2011年より国立成育医療研究センター母性内科／妊娠と薬情報センター、2025年より同女性の健康総合センタープレコンセプションケアセンター／女性総合診療センター女性内科

(E-mail: mito-a@ncchd.go.jp)

働く人々と企業を合点で動かす歯科保健活動

かとう げん
加藤 元

日本アイ・ビー・エム健康保険組合予防歯科

現在、職域での歯科健診は、有害業務に携わる人を対象とした歯科特殊健診以外は法で義務化されていないため、一部の企業や健康保険組合が自主的に行っているにすぎず、その実施率は低いのが現状である。

一方、就労者のう蝕や歯周病の有病率は非常に高く、中高年齢層では歯の喪失に伴う咀嚼機能の低下を起こしている者が多い。このために医療費に占める歯科医療費の割合が高率であること、歯や口の不具合が労働生産性に影響を及ぼす可能性が示唆されていること、そして就労者にとっても健康不安の上位に歯と口の健康が挙げられていることから、多くの国民が対象となる職域で、歯科保健の取り組みを行う意義は大きいと考えられる。

そこで、日本アイ・ビー・エム健康保険組合では、従来の疾病管理型ではなく、歯と口のヘルスリテラシーを向上させ行動変容を促す予防支援型の取り組みが重要と考え、歯科予防プログラム(p-Dental21)を2004年より保健事業として全社的に展開している。プログラムは歯科医師による口腔内 CCD カメラを用いた歯周病検診と、歯科衛生士によるプラーク内の細菌を観察できる位相差顕微鏡や動画を駆使した健康ガイド、そして Web を用いたセルフラーニング型プログラム「い〜でんたるへるす」によるフォローアップから構成され、視覚に訴えて「合点をいかせる」ことを重視してするプログラムとなっている。これに加え、歯肉溝滲出液によって歯周病のリスクを判定する歯肉溝バイオマーカー検査(GCF)を使った遠隔の健康教育プログラムや、季刊誌による定期的な情報発信などの啓発活動も同時に実施している。

その結果、良好な歯科保健行動の指標となる歯間清掃実施率や定期的な予防歯科を目的とした受

CCDカメラを用いた
歯周病の説明



位相差顕微鏡を用いた
プラーク内の細菌観察



診率が年々増加し、歯周病の重症化抑制の効果があらわれている。また歯と口の健康意識の高揚が、他の生活習慣の変容にもつながっていることもわかっていく。

働き方が多様化する現在、歯科保健活動は従来の就労する「場」を中心としたものだけでなく、就労者の「人」を中心とし職域と地域の歯科医療機関が連携できれば、より広い展開が期待できる。また歯科保健を通じて、歯周病や咀嚼障害の改善や、その改善に必要な喫煙やストレスなどのコンリスクファクターアプローチが、全身の健康、ひいては健康経営にも寄与できることを示していきたい。

略歴

- 1986年 東京科学大学（旧東京医科歯科大学）歯学部卒業
- 1997年 東京科学大学生体材料工学研究所 歯学博士修得
- 1990年 日本アイ・ビー・エム(株)入職 98年に同健康保険組合に転籍
- 2008年 東京科学大学 歯科公衆衛生学分野 非常勤講師

(E-mail: EB71060@jp.ibm.com)

健康教育・ヘルスプロモーション実践を世界に届ける： 国際発信がひらく研究・実践・連携の可能性

ともかわ さち
友川 幸

信州大学 教育学部

【緒言】

健康教育・ヘルスプロモーションの実践は、子ども、学校、地域の健康とウェルビーイングを支える基盤である。しかし、日本国内で蓄積されてきた実践知や研究成果は、国際学会や国際ネットワークに十分に接続されているとは限らない。国際発信は、英語論文や海外渡航だけを意味するものではない。まず国際学会の存在を知り、国内で開催される国際学会に参加し、さらにIUHPE等の国際的な場で発表・交流することにより、実践者・研究者は自身の活動を世界の議論の中に位置づけることができる。本講演では、健康教育関連の研究者や実践家が「国際発信」を身近な選択肢として捉えられるよう、講演者のこれまでの国際学会の参加経験をもとに、国際発信の意義とその必要性、そしてその実現のための具体的な第一歩を提示する。

【方法】

本教育講演では、①国際学会・国際組織を知る、②国内開催の国際学会や国際セッションに参加する、③小さな実践を抄録・ポスター・口頭発表に展開する、④国際発表を論文、共同研究、国内実践の改善へつなげる、という段階的な方法を提案する。①では、健康教育・ヘルスプロモーション分野における国際学会、国際組織、国際誌、研修ネットワークの概要を紹介し、国内学会との接点を整理する。②では、国内開催の国際学会や国際セッションへの参加が、英語発表への心理的障壁を下げ、発表経験、共同研究、若手育成の入口となることを説明する。③では、IUHPEや他の国際学会への参加・発表を例に、抄録作成、ポスター・口頭発表、ネットワーキング、帰国後の国

内実践への還元までの流れを示す。④では、国際学会への参加がきっかけで広がっていった国際的な共同研究を事例として取り上げ、国際学会への参加がもたらす可能性を報告する。さらに、参加者が具体的な行動へ移せるよう、国際学会情報の探し方、英語抄録の作成方法、発表準備、発表後の論文化・国内還元の工夫についても整理する。

【結果】

国際発信には三つの意義がある。第一に、国際学会の存在を知ることにより、国内実践を国際的な概念、理論、政策課題と結びつけて捉え直す視点が得られる。第二に、国内開催の国際学会や国際セッションに参加することは、海外渡航や英語発表に不安をもつ研究者・実践者にとって、国際発信への現実的な入口となる。第三に、IUHPEのような国際的な学術・実践コミュニティで発表することは、日本の健康教育・ヘルスプロモーション実践を可視化し、海外研究者との共同研究、比較研究、政策・実践への貢献につながる。これらの過程は、個人の研究業績だけでなく、所属機関や学会全体の国際的プレゼンスの向上にも寄与する。特に、地域や学校で培われた実践は、参加者の行動変容、制度的支援、健康格差の縮小、持続可能な学校保健活動など、国際的にも共有可能な論点を含んでいる。小規模な実践であっても、背景、対象、方法、成果、課題を整理することで、国際学会で議論可能な知見となる。

【考察】

国際発信を進める際には、「完璧な英語で完成された成果を発表する」ことよりも、「自分の実践の価値を、誰に、何のために、どの概念で伝えるのか」を明確にすることが重要である。健康教

育・ヘルスプロモーション実践は、文化、制度、学校環境、地域資源、専門職間連携に根ざしているため、その文脈を丁寧に説明することで、国際的にも独自性のある知見となる。また、国際学会への参加は、外に向けた発信であると同時に、国内実践を相対化し、研究課題を精緻化し、次の実践改善へつなげる内省の機会でもある。国内開催の国際学会は、初めて国際的な場に参加する人にとって、費用、時間、言語面の負担を抑えながら、海外研究者との対話を経験できる貴重な機会である。国際学会への参加・発表は、自身の実践を世界のヘルスプロモーションの潮流と接続し、国際共同研究や若手育成へ展開する契機となる。

【結論】

健康教育・ヘルスプロモーション実践を世界に届ける第一歩は、国際学会の情報を知り、国内開催の国際学会に参加し、IUHPE 等で発表・交流することである。国際発信は、研究者だけでなく実践者にも開かれた学びと連携の場である。

略歴

信州大学教育学部勤務。博士（保健学）。2010年より現職。専門は、国際学校保健、アジア・アフリカ諸国の学校保健政策、保健教育の教材開発、教員研修に関する研究を行っている。

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

メインシンポジウム

人生を通じたヘルスリテラシーの向上と健康教育・ヘルスプロモーション

ふくだ ひろし
福田 洋

順天堂大学大学院医学研究科先端予防医学・健康情報学講座

我が国における健康教育・ヘルスプロモーションは、これまで学校、職域、地域の各セッティングにおいて、それぞれの対象特性や制度に応じる形で個別に発展し、多大な成果を上げてきた。しかし、個人の生涯（ライフコース）という視点に立ったとき、これら3つのセッティング間の連続性や連携には、未だ多くの課題が残されている。

例えば、雇入時健康診断で新入社員にすでに生活習慣病が見られたり、退職者の受け皿となる国民健康保険の加入者に生活習慣病の合併症を含む医療費高騰の状況が見られるなど、学校保健から産業保健、産業保健から地域保健への移行と連携が必ずしも円滑に行われず、ヘルスリテラシーの醸成や疾病予防の効果が最大限に発揮されていない現実を物語っている。

こうした連携を阻む要因は種々考えられるが、行政のしくみや学会の縦割り構造も原因の1つと思われる。そんな中、日本健康教育学会は、学校・職域・地域の各セッティングの専門家が一堂に会する貴重な場であり、この分断を乗り越える議論を行う最適なプラットフォームと思われる。また、日本産業衛生学会の健康教育・ヘルスプロモーション研究会（本シンポジウム共催）や、本学会のヘルスリテラシー研究会等で行われた議論の蓄積も理解を深める上で大きな財産となる。

さらに、視野を保健医療分野の外へ広げることも重要である。例えば、英語（英検や生涯学習）、IT・コンピュータ（学校教育、資格支援、パソコン教室など）、スポーツ（学童スポーツ、体育会、地域のスポーツクラブなど）の分野では、幼少期から成人、高齢期に至るまで、能力やリテラシーを段階的かつ生涯にわたって向上・維持させるしくみが進んでいるように見える。これらの分野が持つ生涯にわたるスキルアップの仕組みや、世代を超えて学びや活動を維持するノウハウには

健康教育が学ぶべき点、取り入れるべきヒントが数多く隠されているはずである。

本シンポジウムは、学校、職域、地域のそれぞれの第一線で活躍される3名の演者をお迎えする。まず上地勝氏（茨城大学）からは「子ども・学校のヘルスリテラシー向上と健康教育・ヘルスプロモーションの展開」と題して、学校教育の現場での取り組みについてご報告いただき、次に日比野浩之氏（順天堂大学）からは「人生を通じたヘルスリテラシー向上における職域の役割」と題して、企業における健康経営や職域ヘルスプロモーションの取り組みについてご報告いただく。最後に、次期大会長である藤内修二氏（大分県東部保健所長）から「人生を通じたヘルスリテラシーの向上～地域保健の立場から～」と題して、ライフコースの最後の締めくくりとなる地域での健康教育・ヘルスプロモーションについてお話しいただく。

各セッティングにおけるヘルスリテラシー向上の取り組みを共有いただいた上で、人生のタイムラインの中でどう連続させ、各セッティングを連携させるのか、その具体的な手法と次世代の健康教育のあり方について、フロアの皆様と深く議論したい。

略歴

順天堂大学大学院医学研究科先端予防医学・健康情報学講座／順天堂大学医学部総合診療科学講座特任教授、本郷・お茶の水キャンパス健康安全推進センター統括産業医。1993年山形大学医学部卒業、1999年順天堂大学大学院医学研究科（公衆衛生学）修了、2011年ミシガン大学公衆衛生大学院疫学セミナー修了。2020年より現職、2023年より統括産業医。

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

子ども・学校のヘルスリテラシー向上と健康教育・ ヘルスプロモーションの展開

うえじ まさる
上地 勝

茨城大学教育学部

【背景・目的】

日本の学校は健康教育を推進する制度的枠組みを有しており、有効に機能すれば、すべての児童生徒にヘルスリテラシー向上の機会を保障し、生涯にわたる健康・安全の基盤形成に資することができる。本発表では、学校における健康教育の実施機会、機能発揮の条件や課題について整理し、時代とともに変容する子どもたちの健康課題に対応するため、多様な人々が学校健康教育に参画する意義とその方策について論じる。

【健康教育の実施機会】

日本の学校教育活動は、学習指導要領に基づいて編成される「教育課程」と、それ以外の「教育課程外」で構成される。教育課程には、学校健康教育の中心として保健授業（小学校計24時間、中学校計48時間、高校2単位 [70時間]）が位置付けられている。特別活動は、①学級（ホームルーム）活動、②学校行事、③児童会・生徒会活動の3つの柱で構成される。①では生活習慣、心身の健康と安全、食育などに関する活動、②では健康診断、避難訓練、薬物乱用防止教室等の実施、③では保健委員会をはじめとする様々な委員会活動を通して、児童生徒による主体的な実践活動の機会を創出できる。総合的な学習（探究）の時間で健康関連のテーマを設定し、探究することも可能である。教育課程外である休憩時間・通学・課外活動等も、傷害予防・救急法、生活習慣改善や身体活動促進の場として活用できる。健康教育は、教育活動全体を通じて計画的に実施可能である。

【推進体制の要件】

実効性の鍵は担い手である。専門教諭（養護・栄養・保健体育）、専門職員（学校栄養職員、SC・SSW、学校三師等）に加え、健康観察・相

談、保健指導、保護者支援等を担う一般教諭の役割は大きい。また、学校における様々な保健活動を調整し、年間計画を作成して取組を進める保健主事のマネジメント力、管理職のリーダーシップも推進に強く影響する。ここにコミュニティ・スクールの機能を重ねることで、地域の健康課題・文化・資源を学校運営に反映させることができる。保健医療福祉、スポーツ、企業、NPO等との連携や家庭への啓発、見守り・安全体制、危機対応（感染症・災害等）に関する合意形成を制度的に後押しし、学校単独では届きにくい支援につなげることができる。加えて、児童生徒の参画の場を設計し、一方的な管理に陥らない協働のプロセスとして展開することが求められる。

【健康課題の変化と多様な人々の参画】

学校の健康課題は、従来の喫煙・飲酒・薬物乱用、感染症、口腔衛生、性の問題等に加え、近年の生活環境の変化に伴う、いわゆる現代的健康課題（スクリーンタイム増加、視力低下、体力・運動能力低下、肥満・痩身、アレルギー、メンタルヘルス、いじめ、不登校、貧困、ヤングケアラー、虐待等）まで多岐にわたる。このように多様化・複雑化した課題に対応するためには、様々な背景を有する人々が各専門性に応じて学校運営に参画することで、健康教育の高度化が促進される。本学会および学会員にも、学校健康教育への参画を期待する。

略歴

茨城大学 教育学部 教授

日本学校保健学会理事

(E-mail: masaru.ueji.he@vc.ibaraki.ac.jp)

人生を通じたヘルスリテラシー向上における職域の役割 —健康経営と健康的な職場づくりの視点から—

ひびの ひろゆき
日比野 浩之

順天堂大学 医学部 総合診療科学講座

【緒言】学校教育で培われたヘルスリテラシーは、成人後の生活の中で実践されることで定着し、その後の地域生活へとつながる。特に就労世代にとって職域は、人生の多くの時間を過ごす重要な生活の場であり、ヘルスリテラシーを実践的な健康行動へと結びつける役割を担う。一方、近年は健康経営や人的資本経営への関心の高まりに伴い、職域に求められる役割は個人への健康教育に留まらず、職場環境改善へと拡大している。本発表では、ライフコースアプローチの視点から、職域におけるヘルスリテラシー向上と健康的な職場づくりの実践について考察する。

【方法】演者は、順天堂大学において人間ドック業務に従事するとともに、複数企業の産業医として健康経営および産業保健活動に携わっている。本発表では、健診事後措置、保健指導、メンタルヘルス対策、治療と仕事の両立支援、健康教育研修、ストレスチェック集団分析、職場環境改善などの実践をもとに、職域におけるヘルスリテラシー向上の取り組みを整理した。また、個人への教育的介入と組織的な健康づくり施策との関係について検討した。

【結果】職域では、健康診断や人間ドック、保健指導、産業医面談などを通じて、労働者が自身の健康状態や健康リスクを理解し、主体的な健康行動につなげる機会が継続的に提供されている。また、教育研修や情報発信を通じて健康知識の普及を図ることが可能である。さらに近年は、法定業務を基盤としながら、個人への健康支援に加え、健康経営の推進を通じて組織文化や職場環境への働きかけが重視されている。これらの取り組みは、個人のヘルスリテラシー向上を支援するとともに、健康的な選択を実践しやすい職場づくりにつながるものとして位置づけられる。

【考察】学校で獲得したヘルスリテラシーは、職域において実際の健康行動として試行・定着される。さらに、職域で形成された健康行動や価値観は家庭や地域へ波及し、退職後の健康的な生活にも影響を及ぼす。したがって職域は、学校と地域をつなぐ中核的なヘルスプロモーションの場と捉えることができる。また、健康課題の解決には個人の知識や意欲のみならず、それを支える企業文化や職場環境が重要である。個人のヘルスリテラシー向上のみでは健康行動の定着には限界があり、職場環境が健康を支援する仕組みを備えることが求められる。今後は、組織全体が健康に関する情報を理解し活用できる組織のヘルスリテラシーの視点を取り入れた健康経営の推進が重要である。

【結論】職域は、生涯にわたるヘルスリテラシー向上の中核的な実践の場であり、学校教育と地域保健をつなぐ重要な役割を担う。今後は、個人への健康教育と健康的な職場づくりを統合したヘルスプロモーションを推進し、学校—職域—地域を連続した健康支援の場として捉えることが重要である。

略歴

2015年 3月 産業医科大学医学部 卒業
2015年 4月 順天堂大学医学部附属練馬病院 初期臨床研修医
2017年 4月 新日鐵住金株式会社 鹿島製鐵所 産業医学修練医
2018年 4月 産業医科大学 産業生態科学研究所 産業医学修練医
2020年 4月 株式会社丸井グループ 本社 産業医
2025年10月 順天堂大学医学部総合診療科学講座

(E-mail: h-hibino@juntendo.ac.jp)

人生を通じたヘルスリテラシーの向上 ～地域保健の立場から～

とうない しゅうじ
藤内 修二

大分県東部保健所長

地域保健の現場においても、健康教育は重要な業務の一つであり、医師や保健師、管理栄養士など多様な専門職種が、地域住民や関係機関・団体を対象に実践を行っている。

40年来、地域保健医療の現場で健康教育の実践をしてきた筆者から見ると、この間、健康教育をめぐる状況は大きく様変わりした。

40年前には、インターネットもなく、保健医療専門職以外が健康に関する情報を入手するのは、数少ない健康番組や新聞、雑誌からに限られており、専門職とは健康に関する情報量に圧倒的な差があった。それ故、地域における健康教室や診療の場での患者教育でも、医師や保健師の言うことを真剣に聞いてくれた。正しい情報を分かりやすく伝えれば、健康教育は概ね有効に機能することが期待できた時代であった。

それが、SNSにより誰もが情報発信できるようになり、ネット上には真偽の不確かな健康情報があふれるようになった。保健医療の専門職や行政が提供する情報よりも、より端的でインパクトのある情報（特に、動画）の方が信じられるようになってきた。新型コロナワクチンを巡る情報の混乱は記憶に新しいところである。

このような時代の変化の中、地域保健の現場においても、ヘルスリテラシーの向上を意識した保健活動が求められるようになってきた。本発表では人生を通じたヘルスリテラシーの向上における地域保健の果たす役割とその現状及び課題について論じたい。

1. 母子保健活動におけるヘルスリテラシー

母子保健活動において、母親や家族が自ら情報を理解し、選び、決められるようにするヘルスリ

テラシーの向上と親子のエンパワメントの支援は、重要な使命であり、生涯を通じた健康の基盤づくりと言っても過言ではない。

母子保健の現場における「強み」

こうした重要なミッションを遂行するうえで、母子保健の分野はいくつかの強みを有している。

まず、ポピュレーションアプローチが容易なことである。妊婦健康診査の受診率はほぼ100%であり、乳幼児健康診査の受診率も多く自治体で90%を超えている。すべての親子に関わる機会を有しているのである。加えて、母親学級や両親学級で健康情報の探し方や「情報の見きわめ方」を伝えることもできるし、保健師や助産師等が個別相談でネット情報の吟味や選択肢の整理を一緒に行うこともできる。

さらに、活用率ほぼ100%である母子健康手帳には、妊婦健診や乳幼児健診の記録だけでなく、それぞれの時期に必要な情報がコンパクトに掲載されている。祖父母など異なる世代と育児方法について見解が異なった場合でも手帳に書かれている記載だと信頼が得られやすい。最近では、母子健康手帳のデジタル化も進み、外国人の母親にもわかるやさしい日本語と図解でわかりやすく作成する工夫も行われている。

プレコンセプションケアへの取組

学校保健や職域保健との連携により、若者自身が情報を読み解き、将来の妊娠・出産に備える力を育てる取組も始まっている。行政や公的機関が運営するポータルサイトや自治体のHPでわかりやすい動画を配信するなどの取組も進められている。

愛着形成への支援

近年、母子保健活動において、愛着形成への支

援が注目されている。出生数が減っているにもかかわらず、虐待等により支援を必要とする親子が増えているが、その背景に愛着障害の世代間連鎖が指摘されている。

愛着形成は、ヘルスリテラシーを支える自己肯定感や人に対する信頼感、感情の言語化の基盤になる。幼少期の愛着経験は「自分は大切にされる存在である」「困ったときは助けを求めてよい」という信念を形成し、成人後の健康行動（健診・検診の受診や治療継続、生活習慣改善）に影響する。また、養育者が健康情報をどう扱うか、医療者とどう関わるかを日常で見て育つことで、「健康情報の探し方・質問の仕方・決め方」のモデルを学べる。

安定した愛着は、情報を冷静に理解し、健康行動を選択する力を高め、自分の身体や感情への気づきが育ちやすく、体調変化や心の不調を「言語化」して相談しやすくなるとされ、医療従事者とのコミュニケーションにおいても、信頼関係の構築、質問する力、援助要請行動を促進する。まさにヘルスリテラシーの向上につながるのである。

2. 青壮年期の保健活動とヘルスリテラシー

地域保健の分野では、職域と異なり、ポピュレーションアプローチが困難であり、特定健診・保健指導に代表されるハイリスクアプローチが中心となっている。

特定保健指導の制度上の制約

特定保健指導は特定健診の結果から腹囲等で「高リスク」と判断された人だけが対象になるが、現状では、受診率59.9%で（数値はいずれも2023年度）、特定保健指導の対象になるのは受診者の16.6%であり、そのうち、実際に指導を受けるのは27.6%でしかない。結果的に、40～74歳の被保険者52,103,341人のうち終了者は1,434,051人で、対象集団のわずか2.75%でしかない。ヘルスリテラシー向上の機会としては、不十分と言わざるを得ない状況である。

また、特定保健指導では体重や腹囲の改善など「短期の生活習慣の行動変容」に焦点が当たりや

すく、検査数値の意味もメタボのリスクに限定して説明されがちである。予防・働き方等を含めた「健康情報を主体的に扱う力」までは伝えるのは困難で、ヘルスリテラシーの一部しか育てられない構造になっている。

職域保健との連携の推進

一方で、保健所や市町村保健師が企業訪問を行うことにより、健康経営の支援を行うなど、職域保健との連携に取り組む自治体もでてきている。

3. ヘルスリテラシーの視点で保健事業を見直す

①個人のヘルスリテラシーを育てる

特定健診やがん検診を健康教育の機会と捉え、身体の状態を理解してもらう。スモールステップの改善を提案し、生活習慣の改善が検査結果や体調の改善につながることを実感してもらい、コヒアレンス感を高めることも重要である。

②保健師等のコミュニケーションスキルの向上

わかりやすい説明に加え、理解度を確認するティーチバックを行うとともに、わからないことや特にネット情報に関する疑問なども相談しやすい工夫をする。また、意思決定プロセスの支援に重点を置くことも大切である。

③地域保健サービスを使いやすくする

健康情報や保健サービスへのアクセスを改善するため、利用しやすい時間帯・場所・方法を工夫するほか、ICTの活用も望まれる。

略歴

1982年自治医大卒業。以後10年間、大分県内で小児科および内科医として地域医療に従事後、1994年大分県中津保健所長をかわきりに、9年間に4つの保健所の所長を歴任。

2003年 （公社）地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター長

2008年 大分県福祉保健部健康対策課長

2021年 大分県福祉保健部理事 兼 審議監

2025年 大分県東部保健所長

(E-mail: tonai-shuji@pref.oita.lg.jp)

シンポジウム 1

みんなのヘルスプロモーション II ～オタワ憲章から40年：健康教育がつなぐ未来～

すずき みなこ
鈴木 美奈子

順天堂大学 国際教養学部

開催趣旨

本シンポジウムは日本ヘルスプロモーション学会との共催であり、2025年12月に第22回日本ヘルスプロモーション学会で開催された「みんなのヘルスプロモーション～オタワ憲章から40年：書棚から街角へ～」の第2弾となるシンポジウムである。

第1弾では、地域・学校・職場（企業）・病院など、様々な“セッティングズ・アプローチ”を中心とし、領域や分野を超えたコラボレーションや政策への反映など、社会に拡がりを見せてきた活動に焦点をあてた。憲章や計画でとどまるのではなく、専門職と生活者がともに展開している“くらしの場”に隠れたヘルスプロモーションを参加者とともに見出す機会とすることをねらいとし、セッティングズを超えた新たな展開や可能性への探求の機会となった。

第2弾となる今回のシンポジウムでは「オタワ憲章から40年：健康教育がつなぐ未来」とし、ヘルスプロモーション活動の一つとして位置づけられる“健康教育”に焦点をあてた。日本健康教育学会の中で、日本ヘルスプロモーション学会とのコラボにより、健康教育とヘルスプロモーションとの関連を紐解きながら議論する場は大変重要であると感じている。

オタワ憲章では、5つの活動のうちの一つである「個人技術の開発」の中で、教育の重要性について取り上げられている。これは、Kickbuschが健康教育を検討する中でアンブレラ・コンセプトとして、ヘルスプロモーションを上位概念に位置付けたことが影響していると思われる。この経緯について Don Nutbeam は、過去の教育プログラムの失敗が原因であるとも述べている。「病気のリスク・ファクターについての個人の知識や信念の改善にのみ貢献するもの」「リスク・ファクターに関係した行動変容に取り組むといった制限された役割」として見なされていたことは、「健康教育のポテンシャルを獲得することに完全に失敗している」とし、健康の決定要因の分析および、健康教育のアウトカムとしての“ヘルスリテラシー”の重要性を示した（Nutbeam, 2000）。

一方、第10回のヘルスプロモーション世界会議にて提唱された“*Well-being* のためのジュネーブ憲章”では、ヘルスプロモーションの役割として「教育、文化に即したヘルスリテラシーや意義あるエンパワーメントと関与を通じて、人々やコミュニティが自分たちの健康をコントロールし、意味のある充実した人生を自らの意志でリードできるよう支援すること」と明記されている（WHO, 2021）。

オタワ憲章から40年を迎える今日、日本のヘルスプロモーションにおける健康教育はセッティングズを越え、様々な形へと応用、進化されてきている。課題はあるものの、ヘルスリテラシー教育に代表されるように、個人へのアプローチにとどまらず、コミュニティのエンパワーメント促進、さらには、持続可能で公正な社会の実現に向けて活動が展開されてきたことは大きな進歩である。

このような背景から、今回のシンポジウムでは学際的アプローチであるヘルスプロモーションにおける健康教育のさらなる可能性を見出すとともに、人びとやコミュニティのつながりや社会への貢献に焦点をあてるべく「健康教育がつなぐ未来」をタイトルとした。2025年12月に発刊された「みんなのヘルスプロモーション」の著者でもあり、それぞれ異なるセッティングズアプローチの視点から、3名のシンポジストにご登壇いただく。多角的な視点からの話題提供をもとに、皆さまと多くの気づきと議論を深めていきたい。

略歴

順天堂大学スポーツ健康科学部卒。同大学院修士課程修了。博士（スポーツ健康科学）。スポーツ健康科学部助教を経て、2019年より順天堂大学国際教養学部就任。2020年から医学研究科とともに准教授に就任し、現在に至る。

専門は健康社会学、ヘルスプロモーション。教育・研究とともに、自治体や企業での健康関連事業・健康経営のアドバイザー、病院でのヘルスプロモーション（HPH）活動に携わっている。

(E-mail: mina-suzuki@juntendo.ac.jp)

「病院×学校」みんなに届ける喫煙防止教育

のぐち あい^{1,2)}
野口 愛

¹⁾淀川勤労者厚生協会 千北診療所, ²⁾大阪家庭医療・総合診療センター

【緒言】

本区は阪神工業地帯の大気汚染などによる公害病の歴史を背景に持ち、当院は公害患者の命と健康を守るために、地域に根差した医療を展開してきた。本市は喫煙率が高く、外来では喫煙関連疾患や家庭内受動喫煙の影響を受ける子どもが多い。喫煙開始後の禁煙は困難であり、学齢期からのヘルスリテラシー向上が重要である。当院では2012年より地域の小中学校と連携し、医療者が学校に出向く形で喫煙防止教室を開始した。取り組みは区内14校以上に拡大し、医師会・保健福祉課・学校医・学校薬剤師・学校保健師・地域病院など多職種協働のヘルスプロモーション活動へ発展した。本報告では、活動の経過と成果を整理し、病院×学校の協働による健康教育の意義を検討する。

【方法】

対象は区内の小学校の児童および保護者。45分授業として①タバコの害（有害物質、受動喫煙、依存症）、新型タバコのリスク、依存症についての講義、②誘われた際の断り方のロールプレイ、の2部構成とした。2016年以降は区役所・医師会の協力により開催校が増加し、病院・診療所の多職種、新入職員、研修医も参加する体制へ拡大した。コロナ禍ではオンライン形式を導入し継続した。効果検証としてKTSND-youthを用い、介入群と対照群の短期・長期効果を比較した。また事後アンケートから保護者への波及効果を評価した。

【結果】

2012～2025年で延べ数千名が受講した。授業後アンケートでは「吸わないと決めた」「電子タバコも危険と理解した」など肯定的回答が80～90%で推移した。KTSND-youthを用いた研究では、小学生介入群（590名）は3か月後・1年後まで意識改善が持続したが、2年後には効果が減弱した。家庭内受動喫煙のある児童ほどKTSND-youthの変化率が大きく、日常的に喫煙を目にしたり意識したりする機会が多く、喫煙に敏感であることが示唆された。中学生の事後アンケートか

らは、夏季休暇に地域のタバコの吸い殻拾いをした、喫煙している親に禁煙をすすめ禁煙が成功したなどの声が聞かれた。多職種協働により講義内容や運営方法が改善され、地域全体の取り組みとして定着した。

【考察】

医療者が学校に入り、科学的根拠と現場のリアリティを伝えることは、児童の理解と行動変容に寄与した。多職種・行政・学校との協働は、地域全体のヘルスプロモーション文化を育てる基盤となった。長期効果の減弱は、継続的な教育機会の必要性を示唆する。また、パンフレット作成、地域の吸い殻拾いなど、学校外への発信は家庭・地域への波及を促進した。

【結論】

病院×学校の協働による喫煙防止教育は、児童のヘルスリテラシー向上に有効であり、地域に根ざした健康教育として大きな意義を持つ。今後は電子タバコ対策の強化、継続的教育の仕組みづくり、家庭・地域との連携拡大を通じて、人生を通じた健康行動形成に寄与する取り組みへ発展させたい。

略歴

2007年琉球大学医学部卒。2009年同大学初期研修終了。

淀川勤労者厚生協会 西淀病院 家庭医後期研修プログラム修了し、2023年に同法人千北診療所所長就任。

大阪家庭医療・総合診療センター（OCGFP）センター長。

家庭医専門医、指導医。地域の認知症サポート医。医師会や区役所と共に小中学校に喫煙防止教師を実施。

積極的にヘルスプロモーション（HPH）活動に携わっている。

(E-mail: mt22rocky@gmail.com)

学生教育を通して育つ市民性「私にもできることがある」 ～学生が紡ぎだす医療者と市民の持続的なつながり～

さかもと 直人^{1,2)}
阪本

¹⁾筑波大学 地域医療教育学, ²⁾神栖済生会病院 総合診療科

【緒言】

学生教育を通じて医療者と市民が持続的に関わるセッティングが生まれ、「私にもできることがある」という市民性が育った。これを土台にして発展した神栖市約20年のヘルスプロモーション実践を報告する。

【方法】

2009年度より神栖市で医学生を対象とした泊り込みの実習を開始した。地元の青果店などで作業を手伝いながら「健康課題と地域性との関係」を文化人類学的な視点から考察する市民協働型の医学生教育を始めた。この実習を共通の話題として医療者と市民が年間を通じて関わる Settings（以下、場と表現）が生まれた。

【結果】

市民は当初「医療のことは分からんし、医学生は教えられんが、背中をみせるのでよければ」と協力に応じてくれた。学生との対話を重ねるなかで、医療課題への理解と関心が芽生え、「私にもできることがある」という意識変容が生まれた。このような協働を積み重ねるなかで、「医療的ケア児・家族のための手引書」を当事者家族と共同出版したり、中学生と脚本を作り舞台の上演や、僧侶や弁護士、看取り経験者が参加する「人生会議」シンポジウムの開催につながった。2024年には、市民と協働して運営する市内循環型くらしの相談室（ハッチポッチカフェ）がはじまった。巡回するたびに市内の活動家との出会いをもたらし、隠れたヘルスプロモーションを可視化・連結するプラットフォームとして機能した。こうして出会った市内の活動を、必要とする人へつなぐために、病院で「オータムフェスタ」（活動紹介と交流の場）を毎年開催することになった。いまでは、「チーム・コミュニティナース」の育成、市民による市民のための居場所「Hasaki Base」建設へと展開している。現在は工学部など全国の多様な

学部の学生が参加し、市民と共に学生が育つ姿とともに喜べる関係へと成長している。

【考察】

①「ヘルスプロモーションは専門職だけのものではない」——専門職の役割は「多様な人々が動き出すきっかけと場をつくること」。②「身近な日常にヘルスプロモーションは溢れている」——「隠れたヘルスプロモーション」を発掘・可視化・連結することが専門職の重要な役割である。③「入り口に『健康』という言葉を置かない逆説」——「学生に背中を見せるのでよければ」、「くらしの困りごとと一緒に考えます」などはいずれも健康に無関心な人々も自然に参加できる関わりシロとなり、「健康というラベルを外すことが最良の戦略になり得る」という教訓を得た。

【結論】

「ヘルスプロモーションをやりましょう」と呼びかけなかったにもかかわらず、その連鎖のすべてが濃密なヘルスプロモーションの実践となった。「人と人の関係が育つなかで、場は必然として生まれる」——これが本実践から得た核心であった。2009年からはじまった市民協働医学生教育が、ハッチポッチカフェ、オータムフェスタ、チーム・コミュニティナース、Hasaki Base というプラットフォームや場を次々と生み出した。「私にもできることがある」と感じる市民と医療者が互いに育ち続けるこの連鎖は、キックブッシュ博士の言う「ヘルスプロモーションを書棚から街角へ」を体現するものであった。

略歴

神栖市を中心に、家庭医療専門医、産業医、ヘルスプロモーターとして活動中。2015年より日本ヘルスプロモーション学会 常任理事。

(E-mail: naoto.sakamoto@md.tsukuba.ac.jp)

薬局でのヘルスプロモーション

おかだ ひろし
岡田 浩

京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻予防医療学分野

【緒言】

薬局は医薬品提供の場であると同時に、患者や地域住民が継続的に訪れる身近な健康支援拠点である。本発表では、薬局での患者への生活習慣改善支援や住民参加型の活動などの実践を紹介する。

【方法】

これまで2型糖尿病についてはCOMPASS研究、高血圧ではCOMPASS-BP研究など、薬局で薬剤師が資材を使った短時間の生活習慣改善支援する研究を実施してきた。また、糖尿病や認知症をテーマに、薬局などで演劇を用いた健康カフェを開催する活動を行ってきた。さらに、薬学生・医学生らとともに、JAの産直市場等でFreeStyle Libreを用いた糖尿病スクリーニングやCKD啓発のために尿試験紙テープの配付などの活動を実施した。その他、睡眠デバイスを用いた睡眠の質改善支援、減酒、フレイル予防活動など、新たな薬局発ヘルスプロモーションにも取り組んでいる。

【結果】

COMPASS研究およびCOMPASS-BP研究では、薬剤師が日常業務の中で行う短時間の情報提供や声掛けであっても、HbA_{1c} -0.4%、収縮期血圧 -6.0 mmHgとなり患者の生活習慣への気づきや行動変容を促す可能性が示された。演劇を用いた健康カフェでは、糖尿病や認知症をもつ人と家族の困りごとを、参加者が自分事として考え、専門職と対話する機会を提供した。学生との地域活動では、日常の買物の延長で野菜や果物を購入しに来た住民への健康啓発に加え、住民から直接相談を受ける経験をしたことは、学生の学びの機会

になった。ノンアルコール飲料を活用した減酒支援により、旧純アルコール約20 g減となった。

【考察】

薬局でのヘルスプロモーションの特徴は、専門職による一方向的な健康教育ではなく、住民の日常生活に近い場で、気軽な対話や体験を通じて健康行動への関心を高められる点にある。特に、薬剤師による「ちょっとした声掛け」や短時間の情報提供は、一見小さな介入であっても、慢性疾患患者の行動変容を支えるナッジとして機能する可能性がある。さらに、買物や服薬、地域イベントといった日常的な接点を活用することで、健康教育に強い関心を持たない住民にも自然に働きかけることができる点に意義がある。

【結論】

薬局は、慢性疾患患者や地域住民が日常的に訪れる身近な場であり、生活習慣改善支援、疾患啓発、家族支援、学生参画型活動、新たな健康支援プログラムを展開するうえで有用なセッティングとなり得る。

略歴

2025年 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系、特定教授
2023年 和歌山県立医科大学薬学部、教授
2019年 京都大学大学院医学研究科社会健康医学系、特定講師・准教授
2016年 University of Alberta EPICORE Center、博士研究員
(E-mail: okada.hiroshi.6e@kyoto-u.ac.jp)

シンポジウム 2

組織のヘルスリテラシーのこれから

かなもり さとる¹⁾
金森 悟¹⁾, 江口 泰正^{2,3)}

¹⁾ 帝京大学大学院公衆衛生学研究科, ²⁾ 健康教育推進研究所, ³⁾ 産業医科大学 非常勤講師

【趣旨】

近年、学校、職域、病院や地域等の多様な場面でヘルスリテラシーへの注目度が増してきており、その向上は健康教育・ヘルスプロモーションにおける重要な目標となっている。米国の国民的健康政策である Healthy people 2030 においてもヘルスリテラシーはその中心的な課題の1つに位置づけられている。加えて、Healthy people 2030 では個人のヘルスリテラシー (Personal health literacy: PHL) と共に組織のヘルスリテラシー (Organizational health literacy: OHL) の重要性が明確に謳われている。これは不十分なヘルスリテラシーを個人の能力不足の問題としてのみ捉えるのではなく、組織側が人々にとって「見つけやすく、わかりやすく、使いやすい (決めやすく行動につながりやすい) 情報やサービス環境を整えているか」を問う概念である。これは、ヘルスプロモーションに関する WHO によるバンコク憲章 (2005年) でも注目された健康の社会的決定要因 (Social Determinants of Health: SDH) の概念を反映したものである。今後は個人のヘルスリテラシーだけではなく、組織のヘルスリテラシーという視点の重要性がますます広がっていくものと推察される。

しかし、日本における組織のヘルスリテラシーに関する研究や実践報告はまだ非常に少なく、その概念整理や評価法、実践モデル、効果検証などに関するエビデンスが蓄積されているとはいえない状況にある。

【概要】

このような背景から、今回のヘルスリテラシー研究会企画では、この「組織のヘルスリテラシー」に着目し、基調講演と複数の演者による事例紹介等を行う。

具体的には、まず石川ひろの氏 (帝京大学大学院 公衆衛生学研究科 教授) から「組織のヘルスリテラシーに関する研究動向」について基調講演をしてもらう。続いて舟越光彦氏 (公益社団法人福岡医療団 理事長) から「病院における組織のヘルスリテラシー」について、坂本宣明氏 (ヘルスデザイン 株式会社 代表) からは「職域における組織のヘルスリテラシー」について、喜屋武享氏 (琉球大学 医学部 保健学科 准教授) からは「学校における組織のヘルスリテラシー」についてそれぞれ実践紹介をしていただく。

その後、会場参加者と共に組織のヘルスリテラシーに関する課題やこれからについてディスカッションし、多様な領域における組織のヘルスリテラシー研究、および実践の可能性などについて多角的に考える機会としたい。

略歴

金森 悟：帝京大学大学院公衆衛生学研究科 准教授、東京医科大学公衆衛生学分野 客員研究員

江口泰正：健康教育推進研究所、産業医科大学 非常勤講師

(E-mail: kanamori.satoru.gk@teikyo-u.ac.jp)

組織のヘルスリテラシーに関する研究動向

いしかわ
石川 ひろの

帝京大学大学院公衆衛生学研究科

【組織のヘルスリテラシーとは】

ヘルスリテラシーの向上は健康教育・ヘルスプロモーションの重要な目標であるが、個人の能力向上のみに着目するアプローチには限界があることが指摘されてきた。近年では、医療機関や公衆衛生機関などの組織側が、環境・仕組みを整備してヘルスリテラシーを支えるべきであるという視点から、組織のヘルスリテラシー（Organizational Health Literacy: OHL）の概念が注目されている。

米国の Healthy People 2030 では、Healthy People 2010から用いられてきた個人のヘルスリテラシーの定義を更新すると共に、新たに OHL を定義した。個人のヘルスリテラシーが「個人が自分自身や他者のために、健康に関する意思決定や行動に役立つ情報やサービスを見つけ、理解し、活用する能力の度合い」であるのに対し、OHL は「組織が、すべての人々に対して、健康に関する意思決定や行動に役立つ情報やサービスを公平に見つけ、理解し、活用できるように支援する度合い」とされる。

【組織のヘルスリテラシーの概念】

近年のレビューでは、OHL を構成する重要な領域として、以下が指摘されている（Bremer et al, 2021; Chu et al, 2024）。①サービス利用者とのコミュニケーション：健康情報が適切に伝わり、より良い意思決定や行動を促進するよう、口頭・書面でのコミュニケーションを強化する。②アクセスのしやすさ・ナビゲーション：利用者が健康情報やサービスにアクセスし利用しやすいよう物理的・オンラインの環境を整える。③組織文化：リーダーシップによる OHL の組織的使命への組み込みや資源配分など、ヘルスリテラシーを推進する組織文化を醸成する。④政策と実践：明文化された公式の方針や手続き、システム、プロセス

により、組織内で OHL 対応を体系的に支えるとともに、自己評価や質管理を通じた継続的改善を図る。⑤利用者のエンゲージメント：組織が単に情報を提供するだけでなく、当事者やコミュニティなどの関係者の積極的な参加・関与を促す。

⑥人材育成：職員のコミュニケーションスキル向上など、ヘルスリテラシーに対応できる人材を育成する。

【組織のヘルスリテラシーの評価】

医療機関における OHL の指標としては、Brach ら（2012）の枠組みに基づく Health literate health care organization 10 item questionnaire (HLHO-10) など、複数のツールが開発されており、患者満足度や患者体験の向上との関連が一部示されている。

また、ヘルスリテラシーは保健医療機関だけの課題ではなく、学校、地域、職場などさまざまな組織が連携して取り組む必要がある。OHL についても、学校における OHL や保健医療機関ではない企業における OHL 向上のための概念の整理や評価ツールの開発が進みつつある。

【今後の課題と展望】

OHL の研究は近年急速に進展しているが、健康アウトカムとの因果関係を示すエビデンスはまだ乏しい。介入研究の蓄積や、医療機関にとどまらず、学校・職場・地域など多様な組織を対象とした研究と実践が期待される。本発表では、こうした OHL 研究の現状と今後の課題を概観する。

【略歴】

東京大学医学部健康科学・看護学科卒。滋賀医科大学医療文化学講座准教授、東京大学大学院医学系研究科准教授等を経て、2018年より現職。

(E-mail: hirono-tky@umin.ac.jp)

組織のヘルスリテラシー向上に向けた病院の役割と実践 —無差別平等の医療を基盤とした包括的アプローチ—

ふなこし 舟越¹ みつひこ 光彦^{1,2)}

¹⁾公益社団法人福岡医療団千鳥橋病院, ²⁾日本 HPH ネットワーク

【背景と目的】

近年、ヘルスリテラシーは個人の能力のみならず、組織が健康情報やサービスをいかに理解しやすく提供するかという「組織のヘルスリテラシー」の視点が重要視されている。これは医療システムの複雑さを軽減し、患者の意思決定を支援することで健康の社会的決定要因（SDH）を改善する一助となる。本報告では「無差別平等の医療」を掲げる千鳥橋病院の実践を、組織のヘルスリテラシーを構成する6領域に沿って整理し、健康行動を促進する環境構築のあり方を検討する。

【実践の報告】

（1）コミュニケーション：外国人患者の増加に対応し、院内表示や公式サイト、書類の多言語化を推進。全職員を対象に「やさしい日本語」研修を必須化している。また、広報誌やブログを通じ、専門情報を地域住民に平易に伝える活動を継続している。（2）資源のナビゲーション：経済的理由による受診抑制を防ぐため「医療相談室」を設置し、無料低額診療事業（無低診）等の社会資源活用を支援。ウェブサイトでは外来・入院案内やフロアマップを視覚的に整理し、物理的・情報のアクセス障壁を低減している。（3）組織文化：全ての病床で差額ベッド料を徴収せず、無低診を積極的に実施。日本 HPH ネットワークに参画し、組織全体で健康格差是正とヘルスプロモーションを推進する文化が根付いている。（4）政策と実践：TQM（総合的品質管理）による品質改善を継続。当院の急性期・回復期機能と、法人の診療所、訪問看護、介護支援等のネットワークを活かし、多職種連携による切れ目のない包括的

ケアプロセスを構築している。（5）関与・エンゲージメント：住民組織「ふくおか健康友の会」と連携。街頭での「あおぞら健康チェック」や「食料支援&何でも相談会」といったアウトリーチを通じ、生活困窮者や地域住民との直接対話を実践している。さらに、ベトナムやネパールのコミュニティとも交流し、健康教育や要望把握を行っている。（6）人材育成：臨床研修カリキュラムに地域ヘルスプロモーションを位置づけ、若手医師や職員が友の会活動を通じて地域医療の意義を学ぶ機会を提供。また、職員自身の腰痛やメンタルヘルス対策等、働く側の健康支援も実施している。

【考察と今後の展望】

個人のヘルスリテラシーが不十分な場合でも、医療機関が情報を得やすく、相談しやすい環境を整備することで、その影響を緩和できる。健康格差が拡大する中、医療機関には SDH に介入する支援的機能が強く求められる。当院の実践は、患者や地域を巻き込んだ組織レベルの改善であり、今後は保健・医療・福祉のネットワークをさらに強固にし、地域におけるヘルスリテラシー推進のハブ機能を拡充させていきたい。

略歴

1987年 熊本大学医学部卒業、千鳥橋病院に入職
2015年 日本 HPH ネットワーク コーディネーター
2016年 公益社団法人福岡医療団理事長
2025年 国際 HPH ネットワーク理事

(E-mail: funakosi@wc4.so-net.ne.jp)

職域における組織のヘルスリテラシー；職域での実践事例から

さかもと のぶあき
坂本 宣明

ヘルスデザイン株式会社

【背景】

職域では健康診断後の保健指導や労働者への健康教育など、積極的な産業保健活動が展開されている。しかし、健康教育を企画しても「本当に参加してほしい人（無関心層）が来ない」という課題に直面することは少なくない。これは労働者個人の意識や能力不足といった個人のヘルスリテラシーの問題だけではなく、組織側の情報提供の方法や支援体制のあり方といった組織のヘルスリテラシーの課題に起因している可能性が指摘されている。本報告では、職域の特徴を踏まえ、具体的な実践事例を例示しながら、組織のヘルスリテラシー向上のアプローチについて皆さんと議論を深めたい。

【職域の特徴と取り組み】

職域では労働安全衛生法に基づき安全衛生活動が展開されている。そして、近年では各企業による戦略的な「健康経営」の取り組みが広がっている。これらは組織のヘルスリテラシーを高める具体的な施策そのものであると考えられる。さらに、これらの取り組みを推進させる鍵となるのが「知覚された組織的支援（Perceived Organizational Support: POS）」であり、POSは組織が労働者の幸福や健康（ウェルビーイング）を大切に考えてくれていると労働者自身が実感する度合いを意味するものである。健康施策への参加が「やらされ感」ではなく「自発的な取り組み」と認識されるための風土づくりが大切である。経営層や人事総務担当者、産業保健職らのキーパーソンが連携し、健康経営等の仕組み（ハード面）とPOSを高める企業文化（ソフト面）の双方を整えていくことが、組織のヘルスリテラシーの向上につながっていくと考えられる。

【実践事例】

職域での事例として、健康経営の良好事例や産業医活動での経験事例について、組織のヘルスリテラシーの6つの領域に整理して報告する。

- ①労働者とのコミュニケーション：健康診断後の受診勧奨の連絡の工夫や、身近な情報発信方法
- ②アクセスのしやすさ：健康相談窓口の可視化

や顔の見える関係づくり、健康教育の動画配信による交代勤務者等への公平なアクセス機会の確保

③組織文化：安全衛生委員会の活性化、禁煙の取り組み（社長自らが「禁煙宣言」を行い社員と共に取り組む姿を示して、禁煙を「組織全体の動き」に変化）

④政策と実践：健康経営の取り組み、健康経営戦略マップ、自動販売機の工夫、階段へのカロリー表示やコメントの掲示など

⑤労働者のエンゲージメント：ストレスチェック後の職場環境改善、ウォーキングイベントにプラスアルファの仕掛け（無関心層が楽しさを動機に参加できる仕組み）

⑥人材育成：産業保健職や人事担当者、管理職が学びの機会、ヘルスリテラシーの状況を可視化して改善につなげる取り組み

これらの事例は一例ではあるが、各企業の状況に合わせて、できる取り組みから始めていくことが大切である。

【今後の展望】

組織のヘルスリテラシーの実践は、安全衛生委員会の活性化や健康経営の推進など、既存の活動の仕組みを意識的に工夫することがまずは大切である。そして産業保健職は、医学的な正しい知識を単に提供することだけではなく、組織の現状を把握・評価し、経営層や人事総務担当者と連携しながら、労働者が健康情報を「活用しやすい」環境に整備するコーディネーターとしての役割が求められていくと思われる。個人のヘルスリテラシーの向上と、それを支える組織のヘルスリテラシーの文化をいかに職域で醸成していくかについて、皆で議論していきたい。

略歴

産業医科大学医学部医学科 2002卒

製造業での専属産業医や労働衛生機関での嘱託産業医活動を経て、2015年ヘルスデザイン株式会社を設立。中小企業での産業保健活動を展開中

(E-mail: n.sakamoto@health-d.co.jp)

学校における組織のヘルスリテラシー： ヘルスプロモートिंगスクール研究からの示唆

きやん あきら^{1,2)}
喜屋武 享

¹⁾琉球大学医学部, ²⁾京都大学成長戦略本部 Beyond2050 社会的共通資本研究部門

ヘルスリテラシーは従来、個人が健康情報入手し、理解し、評価し、活用する能力として捉えられてきた。近年では、個人の能力だけでなく、情報やサービスを提供する組織が、人々に分かりやすく、利用しやすく、意思決定しやすい環境を整えているかが重視されている。学校の組織のヘルスリテラシーは、児童生徒や教職員の能力向上に加え、学校の理念、組織づくり、日常生活、健康コミュニケーション、学校保健活動、家庭・地域との連携を通じて、健康情報や支援を理解しやすく、活用しやすいものにする取り組みと捉えられる。これは学校全体で健康を支えるヘルスプロモートिंगスクール（Health Promoting School: HPS）の概念と親和性が高い。日本では学校を組織として捉えたヘルスリテラシー研究は限られており、概念整理、評価指標、実装上の課題の検討が必要である。

本発表では学校における組織のヘルスリテラシーをHPSの実装という視点から検討する。HPSは健康教育を知識伝達にとどめず、学校の方針、組織文化、教職員の協働、学校環境、家庭・地域との連携を通じて、学校を健康を支える場として再構成する包括的な枠組みである。学校における組織のヘルスリテラシーは、その枠組みを情報、コミュニケーション、意思決定支援、参加可能性の観点から具体化する横断的な概念として位置づけられる。演者らはこれまで、HPSの実装、ヘルスリテラシー、学校文化、職場ソー

シャルキャピタルの関係に着目してきた。学校の健康づくりは、特定の授業や健康教育プログラムだけで完結せず、教職員間の信頼や協働、健康に関する情報共有、学校としての優先順位づけ、支援が見えやすく利用しやすい環境によって支えられる。これらの研究を手がかりに、学校が組織としてヘルスリテラシーに対応する意味を考えたい。

今後は、学校における組織のヘルスリテラシーを、健康教育の充実だけでなく、学校組織、教職員の協働、児童生徒や保護者への情報提供、家庭・地域との連携を含む課題として検討が必要である。日本の学校保健制度は、健康診断、養護教諭、学校医・学校歯科医・学校薬剤師、学校保健委員会などの基盤を有し、組織のヘルスリテラシーを高める潜在力をもつ。一方で、制度があることと、児童生徒や保護者にとって分かりやすく、利用しやすく、行動につながる支援であることは同一ではない。本シンポジウムでは、学校現場において組織のヘルスリテラシーをどう捉え、どう高めていくべきかを議論したい。

略歴

琉球大学大学院保健学研究科博士後期課程 修了

博士（保健学）

沖縄女子短期大学助教、神戸大学助教、京都大学助教を経て現職

(E-mail: akyan@cs.u-ryukyu.ac.jp)

環境づくり研究会

若手の会

ロジックモデルを活用した環境づくり： 実践事例の共有と実装に向けた検討 (環境づくり研究会 特別セッション)

齋藤 順子¹⁾，林 芙美²⁾，島津 太一³⁾，井上 茂⁴⁾

¹⁾ 帝京大学大学院 公衆衛生学研究科，²⁾ 日本栄養大学 栄養学部，

³⁾ 国立がん研究センター がん対策研究所，⁴⁾ 東京医科大学 公衆衛生学分野

【はじめに】

ヘルスプロモーションにおいては、個人の行動変容を促すだけでなく、その上流にある社会・物理的環境の整備が欠かせない。しかし、環境整備の有効な手法は示されているものの、現場で実践するための具体的な方法論は十分に整理されていない。健康日本21（第三次）で重視される「より実効性を持つ取組み」を推進するためには、部門間連携や多職種連携を通して、取組が目標（アウトカム）に至る筋道を明確化し、プロセスを含めた評価を行うことが重要である。日本健康教育学会環境づくり研究会では、2023年32巻特別号において、栄養・食生活、身体活動、たばこの3分野を対象に、健康日本21（第三次）の目標項目別に、好事例やエビデンスを参考にしたロジックモデルとの整理と、個別施策の体系化、アクションプランの作成を行った。今後は、これらの整理を踏まえ、実践知としての事例を収集し、系統的に整理・蓄積および普及していく必要がある。

【目的】

本企画では、これまで整理してきた3分野における環境整備のロジックモデルの活用について、参加者間の意見交換を通じて、多様な実践事例（好事例・困難事例どちらも）を引き出し、共有することを目的とする。あわせて、各分野の特徴や共通する論点の整理を図る。

【企画内容】

本企画では、健康づくりに関する実務に携わる専門職および実務家を支援する研究者の参加を主

に想定するが、学生を含め本テーマに関心のある者の参加を広く歓迎する。まず、健康づくりの環境整備に関するロジックモデルの活用・実装に関するアンケート（現在も実施中）の中間結果を共有する。その後、参加者間で現在の課題や各自の取組について意見交換を行い、実践に資する知見の整理を行う。

スケジュール予定（全体60分）

1. はじめに
2. 目的・企画内容
3. アンケートの概要と中間結果の共有（ロジックモデルの活用状況に関するアンケート結果）
4. ロジックモデルの活用に向けた課題や好事例についての意見交換
5. おわりに

【ご案内】

環境づくり研究会では、これまで整理してきた健康づくりを支える環境整備のロジックモデルについて、地域および職域現場での活用や実装の促進を目指しています。本企画では、ロジックモデルの活用経験の有無にかかわらず、多様な立場からの積極的な参加を歓迎します。

【企画担当者】

齋藤順子（帝京大学大学院）

林芙美（日本栄養大学）

島津太一（国立がん研究センター）

井上茂（東京医科大学）

(Email: saitou.junko.ti@teikyou.ac.jp)

いつ？どこで？どうやって？ヘルスリテラシーを測って，知って，活用しよう！

かめやま いずみ
 亀山 泉，新井 彩夏，石川 愛歌，小林 優香，鈴木 彩加，
 高野 真梨子，頓所 希望，土井 音奏，村上 梨紗，
 村田 風咲，佐藤 清香

若手の会運営委員

【はじめに】

現代社会においては，マスメディアによる報道やインターネット等を通じて様々な健康情報を容易に入手できるようになった．一方で，誤った情報による健康被害も増加しており，健康情報の質は必ずしも保証されていない状況である．そのため，健康・医療に関する情報を入手し，理解し，評価し，適切な行動を取るための意思決定をする能力，「ヘルスリテラシー」が必要である．健康情報を提供する専門家には，対象者のヘルスリテラシーを踏まえつつ，情報を共有し，適切な意思決定や行動を支援する力が求められている．

【目的】

日本におけるヘルスリテラシーの現状や特徴について理解を深め，実際に尺度を用いて自身のヘルスリテラシーを測定する機会を設ける．そして，多様な立場・現場の実践者や研究者同士がディスカッションを通じて，生活や現場に根差した意義，活用方法について共有・検討する場を提供することを目的とする．

【企画内容】

本企画では，まず，若手の会運営委員によるヘルスリテラシーの概要・尺度の説明を行った後，実際に尺度を用いて自身のヘルスリテラシーを測定する．ヘルスリテラシーの測定には，広く使用されている CCHL (Ishikawa H et al. 2008)，HLS-Q12 (Maie A et al. 2021)，及び若手の会運営委員への事前アンケートにて最も関心が高かった DHLI (宮脇梨奈ら，2024) の3つを用い，参加者自身が尺度に回答する．続いて，3～4名程度のグループディスカッションを行い，ヘルスリテラシーを「いつ，どこで，どうやって」使用できるか，その意義や活用方法を検討する．最後に，ヘルスリテラシーに関する研究や実践を専門とさ

れている石川ひろの先生（帝京大学 公衆衛生学研究科）に指定発言をいただき，全体のまとめを行う．

【スケジュール（予定）】

時刻	内容
09:20	企画の主旨，ヘルスリテラシーの概要・尺度の説明
09:30	ヘルスリテラシーの測定
09:35	グループディスカッション 「いつ，どこで，どうやって使用する？」，「意義，活用方法」
10:00	全体共有
10:10	指定発言：石川ひろの先生（帝京大学），まとめ

【ご案内】

本企画では，本学術大会のキックオフとして，主に若手研究者・実践者の皆様にヘルスリテラシーやその尺度への理解を深めていただき，意見交換を通じて，つながりを広げる機会にしたいと考えております．ぜひ，お気軽にご参加ください．ベテランの先生方におかれましても，企画にご参加いただき，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

石川 ひろの

東京大学医学部健康科学・看護学科卒．同大学院医学系研究科・ジョンズホプキンス大学公衆衛生大学院 博士課程修了．滋賀医科大学医療文化学講座准教授，東京大学大学院医学系研究科准教授等を経て，2018年より現職．

(E-mail: i.kame.333@gmail.com (亀山))

ランチョンセミナー

情報技術を活用した心身の定量的な理解に向けて

あらかわ ゆたか
荒川 豊

九州大学 大学院システム情報科学研究院

【緒言】

労働者のメンタルヘルスや働きがいの把握は、健康経営とウェルビーイング向上の観点から重要性を増している。しかし、従来の質問票調査は実施頻度が低く、気分一致効果や社会的望ましさといった心理バイアスを避けがたい。本講演では、ウェアラブルデバイスや業務システムのログといった情報技術を活用し、労働者の心身状態を定常的かつ定量的に把握する取り組みを紹介する。

【方法】

第一に、オフィスワークを対象に、姿勢計測ウェアの開発を行ったり、センサ内蔵ウェアを用いた会議中の心理的安全性推定に関する研究を実施した。第二に、複数の企業と連携し、ウェアラブルデバイスを用いた日々の生体センシングと、アプリを通じた日々の質問票（DAMS、ワーク・エンゲイジメント尺度等）の収集を行い、その関係性を分析する研究を実施した。第三に、性差に着目し、プライム工場製造業企業を対象とした大規模計測実験を実施した。第四に、ウェアラブルに代わる暗黙的センシングとして、ビジネスチャット Slack のログから社員のパーソナリティや組織内の役割を推定する手法に取り組んだ。

【結果】

オフィスワークを対象とした研究では、椅子に内蔵したセンサや非接触センサにより、本人の負担なく姿勢や心理状態の連続的な計測が可能であることが確認された。ウェアラブルと質問票の突合研究からは、生体センサデータと心身状態指標の間に統計的に有意な関連が複数見出され、年に一度の質問票調査では捉えられない日々の変動を機械学習によって推定できる可能性が示された。性差に着目した大規模計測実験では、日々の体調や生産性が個人内で大きく変動すること、その変動幅や自己認識との乖離に明確な性差が存在することが明らかとなった。Slack ログを用いた暗黙的センシングでは、明示的なアンケートを行わずとも、組織内の関係構造や個人のパーソナリティを推定し得ることが示された。

【考察】

これらの研究を通じて、情報技術は質問票調査を補完し、心身状態の定常的かつ定量的な理解を可能

にする手段として有効に機能することが示された。一方で、心身の変動には大きな個人差・性差があり、画一的な指標や介入では実態を見誤る危険性がある。すなわち、ウェアラブルや業務システムのログから得られる客観データと、質問票による主観データを組み合わせ、個人特性を加味した解釈を行う枠組みが今後不可欠である。また、業務システムのログ等を活用した暗黙的センシングは、装着負担や被験者協力の限界を超え、より自然な形で組織や個人を理解する道を開く。これらの技術は監視のためではなく、支援を必要とする個人や状況を見出すための「包摂の技術」として位置づけることが、ヘルスプロモーションの実装において重要となる。

【結論】

情報技術は、人々が自身の心身状態を客観的データと主観的データの双方から理解する基盤を提供しつつある。一方で、これらの技術が真に人々の健康行動を支えるためには、得られたデータの意味を読み解き、自身の生活や働き方に活かす能力、すなわちデジタルヘルスリテラシーの涵養が欠かせない。さらに、デジタルデバイスや AI を健康づくりに活かしていくためには、個人のリテラシーに加え、職場環境をはじめとする組織レベルでのデジタルヘルスリテラシーの向上が、これからの社会において強く求められていくだろう。筆者は近年、これらの論点を「デジタルヘルスリテラシー」という枠組みで体系的に整理する試みを進めており、AI の推定を絶対視するのでも、主観に閉じこもるのでもなく、両者を往復しながら個人と組織が自らを理解していく態度こそが、これからのヘルスプロモーションの中核を成すと考えている。情報技術は、監視のためではなく、個人と組織がよりよく自身を知り、必要ときに支援に繋がるための「包摂の技術」として位置づけられるべきである。

略歴

2006年 慶應義塾大学大学院理工学研究科 後期博士課程修了。博士（工学）。慶應義塾大学・助教、九州大学・助教、奈良先端大・准教授を経て、2019年より、九州大学・大学院システム情報科学研究院・教授。

(E-mail: arakawa@ait.kyushu-u.ac.jp)

女性の低体重／低栄養症候群（FUS）とは？

たむら よしふみ^{1,2)}
田村 好史

¹⁾ 順天堂大学大学院医学研究科 スポーツ医学・スポーツロジ／代謝内分泌内科学,

²⁾ 順天堂大学国際教養学部

日本における若年女性の痩せ（低体重）は深刻な公衆衛生上の問題であり、20代女性の約20%が該当する。そのため、日本における女性の痩せは先進諸国（OECD加盟国）の中でも最も高く、2位の韓国の倍程度の割合となっている。その背景には、1970-80年代以降に形成された「痩せ＝美しい」という社会的価値観があり、近年ではSNSやメディアの影響によって理想体型が痩せに偏ったボディイメージの歪みが広く定着していると考えられる。

こうした誤った身体認識に基づく過度な食事制限は、無月経、骨密度低下、サルコペニア、耐糖能異常、メンタル不調など、若年期から高齢期まで多岐にわたる健康障害を引き起こす。我々の研究では、痩せた若年女性は標準体重女性に比して血糖上昇リスクが約7倍に達することが明らかとなっている。さらに近年、GLP-1受容体作動薬など糖尿病・肥満症治療薬の美容目的・適応外使用が若年女性に広がりつつあり、新たな医療・社会的リスクとして懸念されている。

こうした状況を受け、日本肥満学会は2025年4月、関連5学会とともに学際的ワーキンググループを結成し、低体重や低栄養を基盤とし複数の身体的・心理的健康障害を包含する新疾患概念「女

性の低体重／低栄養症候群（Female Underweight/Undernutrition Syndrome: FUS）」を提唱した。FUSは若年期から老年期にわたり女性のQOLを著しく低下させることが懸念される。

現在我々は戦略的イノベーション創造プログラム（SIP）の支援のもと、「女性のボディイメージと健康改善のための研究開発」を推進している。学校教育との連携による啓発教材の開発、若年女性を対象とした骨密度・栄養状態の早期スクリーニング、企業・メディアとの協働による多様な美の発信など、多角的な社会的処方を展開している。また、「マイウェルボディ協議会」を通じてFUSの社会実装に向けた仕組みづくりとエビデンス創出を進めており、今後の国策的対応への貢献が期待される。

略歴

1997年3月 順天堂大学医学部卒業

2017年7月 順天堂大学国際教養学部 グローバルヘルスサービス領域 教授

2024年5月 順天堂大学大学院医学研究科 スポーツ医学・スポーツロジ／代謝内分泌内科学 教授

(E-mail: ys-tamur@juntendo.ac.jp)

健康政策における環境づくりの重要性—たばこ対策からの教訓

なかむら まさかず
中村 正和

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

【はじめに】近年の健康政策の動向として、個人の知識や行動変容を促す「個人アプローチ」に加え、それらを規定する物理的・社会的・政策的環境を整える「環境アプローチ」をより重視する方向にある。環境介入は個人のヘルスリテラシーへの依存が少なく、社会経済状況にかかわらず、すべての人が恩恵を受けやすいことから、健康格差の縮小にも寄与する。本講演では、健康政策分野において成功したたばこ対策の教訓を踏まえ、他の健康政策領域への応用可能性を考察する。

【たばこ対策における環境介入の成果】WHO たばこ規制枠組条約（FCTC）のMPOWER戦略は、エビデンスに基づく環境介入を体系化したものである。MPOWER戦略を「介入のはしご」に当てはめると、規制から教育までバランスの取れた政策ミックスであることがわかる。近年の系統的レビュー（Akter, 2024）では、たばこ増税、受動喫煙防止法、健康警告表示といった環境介入に加えて、禁煙キャンペーンが喫煙率の低下に有効であることが示されている。たばこ増税に対する価格弾力性は低所得者の方が大きく、一定幅以上の増税は喫煙格差の是正につながる。受動喫煙防止法は主に非喫煙者の心血管疾患や呼吸器疾患の発症を減少させ、法施行早期の入院リスクの低下につながる。

【健康政策の他領域への応用】たばこ対策の成功モデルは、不健康な食事や身体活動不足への対策にも応用されている。例えば、価格政策として砂糖入り飲料への課税が約50か国で導入され、消費抑制効果が確認されている。広告規制や警告表示はチリで先進的に導入され、超加工食品（UPF）の子供へのマーケティング制限、学校・保育園での販売禁止などが実施されている。また、支援環境整備の考え方は、歩行や自転車利用を促進する都市計画など、健康的な行動を自然に選択できる環境づくりへ展開されている。

【応用における課題】たばこ対策をそのまま他領域へ適用することはできない。たばこは使用の排除が目標であるのに対し、身体活動は活動量の増加が目標となる。食品は生活に不可欠であり、規制目標の設定が複雑である。食品は多様であるため課税や表示基準の設計には科学的・社会的合意が求められる。さらに、規制強化に対しては「個人の自由の侵害」や「政府の過干渉」といった反論が生じやすい。しかし、たばこ産業が用いた政策干渉の戦略は、食品・アルコール産業にも共通している。栄養やアルコール政策においても、FCTC 第5.3条で規定されているように、関連産業による商業的決定要因（Commercial determinants of health）への対応や利益相反管理が重要な課題となる。

【結論】たばこ対策の最大の教訓は、単一施策ではなく、多面的な環境介入の組合せが大きな健康効果を生むことを示した点にある。オタワ憲章が掲げた「健康的な公共政策」と「支援の環境の創出」の実践こそが、持続可能で公平な健康社会の実現につながる。日本でも今後益々、個人教育と環境整備を統合した戦略的アプローチを推進すべきである。

略歴

1980年自治医科大学卒業。労働衛生コンサルタント、社会医学系指導医・専門医、日本公衆衛生学会認定専門医、日本人間ドック学会認定医。専門は予防医学、ヘルスプロモーション、公衆衛生学。研究テーマはたばこ対策とNCD対策、フレイル予防。公職として厚生労働省スマート・ライフ・プロジェクト推進委員、日本健康教育学会理事、日本公衆衛生学会たばこ対策委員等。厚労科研究研究班代表者（2007-21年度）として、たばこ政策研究に従事。

(E-mail: masakazun@jadecom.jp)

“生活習慣病放置病”をなくすために、的確な説明をしよう！

かわもり りゅうぞう
河盛 隆造

順天堂大学大学院医学研究科 代謝内分泌学

ヒトの「体」は驚くほど、緻密に制御されている。「細胞」は、100年以上にわたって、栄養、代謝、処理などを自ら調節する能力を維持している。体温、血糖、血圧、pH、ホルモン分泌など、これらはすべて、ミリ秒単位でフィードバック制御されている。しかも制御の階層は多層的。細胞 → 組織 → 臓器 → 全身 → 行動 という階層構造が、互いに補い合いながら恒常性を維持している。この“多階層フィードバック”こそが、100年以上も破綻しない理由のひとつといえよう。

では、何故ヒトは、生活習慣病などを発症して、人生100年を享受できないのであろうか。筆者らは、細胞、動物、臨床研究を緻密に実行し、例えば何故糖尿病を発症するのか、など検討してきた。身体活動量の低下、食事内容（食べ方、組成、量など）などに対応して、全身はブドウ糖・タンパク・脂質を適切に処理している → 肝・筋・脂肪

組織への脂肪蓄積が、その臓器でのインスリン作用を低下させる → 膵β細胞は、autophagyを高めてインスリン分泌を増やし、正常血糖応答を維持しようと努力する → 膵β細胞への過剰な負担の継続がインスリン分泌の低下をもたらす、ことなどを証明してきた。

本邦ほど、全国民に定期的な緻密な健診を実行している国は他にない。軽度であれ異常が早期に検出されても、治療を受けようとしない国民がとても多い。的確な説明をすることが、最も求められよう。

略歴

1968年大阪大学医学部卒業，トロント大学，大阪大学第一内科講師を経て，1994年より順天堂大学医学部代謝内分泌学教授，2008年より順天堂大学名誉教授。

ゲノムリテラシーとヘルスプロモーションについて

おかざき やすし
岡崎 康司

順天堂大学 難病の診断と治療研究センター長

【はじめに】

演者は、循環器内科医としての臨床経験を経て、理化学研究所、埼玉医科大学ゲノム医学研究センター、順天堂大学難病の診断と治療研究センターなどにおいて、一貫してゲノム研究およびゲノム医療の発展に携わってきた。特に、マウス完全長cDNAを網羅的に解析するFANTOMプロジェクトの立案・推進をはじめ、トランスクリプトーム解析、ミトコンドリア病や家族性腫瘍症候群のゲノム解析研究などに従事し、長年にわたりゲノム医学研究とその社会実装に取り組んでいる。

【ゲノム情報の特性と現状】

近年、ゲノム解析技術の進歩により、多因子疾患に関連する遺伝的要因の解析が進み、ポリジェニックリスクスコア（PRS）などを用いた疾患リスク評価が実用化されつつある。ゲノム情報は、生涯変化しない「不変性」、将来の疾患リスクを予測し得る「予測性」、家族間で共有される「共有性」といった特徴を有しており、健康管理や疾病予防への活用が期待されている。一方で、遺伝情報の理解には専門的知識が必要であり、適切な情報提供や支援体制の整備が重要な課題となっている。

【DTC 遺伝子検査の普及と課題】

消費者向け遺伝子検査（DTC 遺伝子検査）の普及により、一般市民が容易に遺伝情報へアクセスできる時代となった。しかし、検査結果の科学的根拠や限界、解釈の難しさについて十分に理解

されていないケースも多い。また、遺伝専門職による結果説明やフォロー体制が十分ではないことも課題として指摘されている。

【社会実装の実例と展望】

順天堂大学医学部附属順天堂医院において、クレディセゾンカード会員向けに全ゲノム解析を活用したゲノム関連ドックが導入されているほか、NPO 法人こどもたちのこどもたちのこどもたちのために提供するグリーンコード遺伝学的検査では、多因子疾患に対するリスク評価を通じて、個々の体質や疾患傾向に応じた健康支援への応用が期待されている。一方で、受検者が遺伝情報を適切に理解し、健康行動へ結びつけるための支援体制整備が求められている。本発表では、健康教育およびヘルスプロモーションの観点から、ゲノム情報を社会実装する際の課題と今後の展望について考察する。

略歴

1986年岡山大学医学部卒業、1995年大阪大学大学院医学研究科博士課程修了。理化学研究所チームリーダー、埼玉医科大学ゲノム医学研究センター所長を経て、現在、順天堂大学大学院医学研究科難治性疾患診断・治療学特任教授、難病の診断と治療研究センター長。ゲノム医学、ミトコンドリア病研究およびゲノム医療の社会実装に従事。

(E-mail: ya-okazaki@juntendo.ac.jp)

ゲノムリテラシーとヘルスプロモーション ～グリーンコードの活用とゲノムコンシェルジュの紹介～

すずき ゆうき
鈴木 裕喜

特定非営利活動法人こどもたちのこどもたちのこどもたちのために

【はじめに】

近年、ゲノム医療や遺伝学的検査の普及に伴い、受検者へ適切かつわかりやすく情報提供できる人材育成の重要性が高まっている。本発表では、日本人向け遺伝子検査サービス「グリーンコード」の活用と、受検者支援を目的とした「ゲノムコンシェルジュ資格制度」について紹介する。

【グリーンコードの活用】

グリーンコードは、日本人向けに開発された遺伝子検査サービスであり、多因子疾患や体質に関する遺伝的傾向を可視化できる。本発表では、健診領域や健康経営分野における活用可能性と、遺伝情報を受検者支援へ結びつける際の課題について共有する。

【資格制度の概要】

ゲノムコンシェルジュ資格制度では、遺伝学的検査の基礎、多因子疾患、体質、薬理遺伝学、法律・倫理などの履修カリキュラムを提供している。カリキュラムは遺伝子検査結果をどのように理解し、受検者へ適切に説明するかを重視し、Webサイトからダウンロード可能で、POSRI アプリでも閲覧できる。POSRI アプリでは各カリキュラムを履修した後に小テストがあり、すべての小

テストに合格すると修了証が発行される（ここまですべて無料）。また、資格認定試験では、遺伝学的検査結果の説明を想定したロールプレイを実施し、実践的な説明力やコミュニケーション能力を習得しているかが評価される。

【人材育成の重要性】

遺伝学的検査は今後さらに普及すると考えられる一方で、検査結果を適切に伝え、健康教育や予防行動支援へつなげる仕組みづくりが重要である。特に、受検者が遺伝情報を過度に不安視したり誤解したりしないためには、科学的根拠に基づく説明と対話的支援が求められる。ゲノムコンシェルジュ資格制度は、健康教育学的視点を取り入れながら、ゲノム医療と受検者をつなぐ実践的人材育成モデルとしての役割が期待される。

【今後の展望】

グリーンコードのような遺伝子検査サービスの普及に伴い、受検者支援を担う専門人材育成の必要性はさらに高まると考えられる。今後も、最新エビデンスに基づくコンテンツ更新を進めながら、ゲノムリテラシー向上と適切な健康支援に貢献していきたい。

医療人教育におけるリテラシーマインド養成： 多職種と協働する総合診療医の立場から

たけむら ようすけ
竹村 洋典

東京女子医科大学総合診療・総合内科学分野

日本の医療費が高騰している。それも年々増加傾向にある。日本の人口の少子高齢化、慢性疾患の増加、医療の進歩と医薬品の高額化・技術革新、また過剰な医療へのアクセス、政策的な要因など、いろいろな理由がある。医療給付費を下げることはできない。もちろん医療そのものを削減することはできない。たしかに、OTC にてまかなえる部分もあるかもしれないがすべては到底まかなえない。今から健康保険を民間にゆだねるのも現実的でない。国民皆保険制度、高額医療制度を堅持することは日本のあるべき方向性と思われる。できるのは国が制度を変更して無駄を減らすが肝要である。1. 過剰医療の是正、2. 不必要な延命の抑制、3. 予防、4. 効率化などが考えられる。

ところで医療者には医学的知識の習得に加え、患者・家族・地域・多職種とのあいだに生じる情報や価値観のずれを読み解き、協働的に対応する力が求められている。この力を「リテラシーマインド」という。リテラシーマインドとは、単なる情報リテラシーやヘルスリテラシーの知識にとどまらず、患者の思いや期待の理解、または心理・社会・経済などの生活背景を総合的に読み解き、同じ土俵で患者と医師が対話を通じてケアを再構成する姿勢と能力である。総合診療医は、患者中心の医療、家族志向のケア、地域志向のケアなどを横断的に担う立場にあり、この概念を実践へ展開するうえで重要な役割を果たす。これは医療安全上重要であるのみならず、医療を真に効率化するうえで非常に重要である。

さらに、医療の効率化の重要な施策の一つに多職種連携による医療の合理化も必要ある。高齢化や多疾患併存による医療の複雑化、医療の専門分化でケアの分断が起こりやすい、また連携不全より医療安全のリスクになりやすいなどと考えると、

多職種連携も必須と言える。効果的な多職種連携のためには、他職種を理解するのみならず、その関係性の中で自職種を顧みる、職種間のコミュニケーションを有効にする、そしてそれらがすべて患者中心となっている必要がある。

医療人教育におけるリテラシーマインドは、知識・技能・態度を統合し、患者中心の医療、家族や地域志向のプライマリ・ケアを実践し、専門診療科間・多職種間の協働を通じて患者・地域住民に資するケアを実現するための中核的能力である。

本講演では、リテラシーマインドとはなにか、そしてどのように養成するかを論じたい。

【略歴】

早稲田大理工学部から1982年に防衛医科大に入學。1988年に防衛医科大病院等で総合臨床医学研修を開始、1991年に米国・テネシー大にて3年間、家庭医療レジデントとなり米国家庭医療専門医および米国家庭医学会フェロー取得。1995年米国・タイ王国で熱帯医学フェロー。2001年から三重大医学部附属病院総合診療科・准教授、2010年から三重大大学大学院医学系研究科家庭医療学／医学部附属病院総合診療科・教授。2018年7月より東京医科歯科大学総合診療医学分野教授。三重大大学名誉教授。2022年1月に東京都立多摩北部医療センター総合診療科部長。2022年5月より東京女子医科大学総合診療・総合内科学分野教授。

米国家庭医療専門医・米国家庭医学会認定フェロー、日本専門医機構総合診療専門医・指導医、日本内科学会認定総合内科専門医・指導医、日本プライマリ・ケア連合学会プライマリ・ケア認定医・指導医、日本医学教育学会認定医学教育専門家。

一般演題 (口頭発表)

メタボリックシンドロームのリスクを有する特定保健指導対象者の生活習慣と、対象者と同居する家族のヘルスリテラシーとの関連

後藤 英子¹⁾, 岡田 宏子^{1,2)}, 石川 ひろの³⁾

¹⁾ 東京大学医学部附属病院大学病院医療情報ネットワークセンター (UMIN),

²⁾ 東京大学大学院 医学系研究科公共健康医学専攻 医療コミュニケーション学分野,

³⁾ 帝京大学大学院 公衆衛生学研究科

【緒言】メタボリックシンドローム（以下、メタボ）は重要な健康課題である。日本では2008年度以降、メタボリスクを有する対象者本人に対して特定保健指導（以下、特保）が実施されてきたが、その効果は十分とは言えない。ヘルスリテラシーは生活習慣に影響する教育可能な要因であり、先行研究では、ヘルスリテラシーはメタボリスク保有者で低く家族間で関連する可能性が示されてきた。本研究は、特保対象者と同居する家族のヘルスリテラシーを評価し、対象者の生活習慣との関連を検討した。特に、メタボのリスク保有者の生活習慣と同居家族のヘルスリテラシーとの関連はほとんど検討されていないため、本研究はその点を明らかにすることを目的とした。

【方法】2024年度に特保対象となった275名を対象に自記式質問紙による横断研究を健保組合で実施し、125名の対象者と同居家族125名を解析対象とした。質問紙では、対象者の社会経済状況、家庭及び労働環境、ヘルスリテラシーを調査し、対象者と同居する家族に対しては、ヘルスリテラシーと対象者本人との関係性を調査した。対象者の生活習慣（朝食欠食及び就寝前に摂る夕食の有無、運動及び生活活動の有無、飲酒習慣、喫煙習慣）は特定健康診査結果を用い、ヘルスリテラシーはCCHL尺度で評価した。解析は、対象者のヘルスリテラシーと同居家族のヘルスリテラシーとの関連をピアソン相関係数で検討後、対象者の生活習慣との関連を独立したサンプルのt検定および二項ロ

ジスティック回帰分析（本人のヘルスリテラシー等で調整）で検討した。

【結果】対象者は男性が92.8%、40代が49.6%、既婚者が84.0%、就寝2時間前に夕食を摂る者が37.1%、運動習慣の無い者が77.4%、喫煙率が34.4%で、同居家族の80.0%は妻であった。対象者と同居家族のヘルスリテラシーは3.58（標準偏差0.71）及び3.52（標準偏差0.70）で、対象者と同居家族のヘルスリテラシーは有意に関連した（ $r=0.384, P<0.001$ ）。調整後の解析の結果、同居家族のヘルスリテラシーが高い対象者は低い対象者と比較して、就寝2時間前に夕食を摂らない傾向及び週2日以上運動する傾向が有意に認められた（それぞれ、 $OR=2.485, P=0.006$ ； $OR=2.819, P=0.034$ ）。

【考察】対象者の多くは既婚男性だったため、配偶者が対象者の食事を準備していた可能性が高い。そのため、家族のヘルスリテラシーは独立して対象者の食習慣と関連した可能性がある。また、知識の提供や習慣化に向けたサポート等を通じて、対象者の運動習慣とも独立して関連した可能性がある。

【結論】特保対象者の生活習慣は、本人のヘルスリテラシーの程度に関わらず同居家族のヘルスリテラシーと関連した。特保対象者のみならず家族を含めたヘルスリテラシー向上に資する支援が、効果的な特保の実施に有効である可能性が示された。

(E-mail: gotoue-tyk@umin.ac.jp)

職域の新入社員を対象としたオーラルヘルスケア習慣化プログラムの介入効果—継続的アプローチによる行動変容に関する検討—

かわもと かず え
川本 和江, 田中 博久, 尾本 さよ, 林 滉一朗, 寺井 晴香,
一ノ瀬 幸代, 堀池 茜, 殿岡 哲哉

ライオン株式会社

【目的】若年従業員におけるセルフケア意識の向上と習慣化は、長期的な健康維持および生産性向上の観点から重要である。本研究では、新入社員を対象としたオーラルヘルスケア研修および製品配布による介入が、その後のセルフケア行動および習慣の定着に及ぼす影響を明らかにすることを目的とした。

【方法】本研究の対象は、2022年から2024年に某企業へ入社した新入社員、2022年：77名（男性42名、女性35名）、2023年：65名（男性33名、女性32名）、2024年：71名（男性21名、女性50名）とした。介入として、全対象者に対し入社直後の4月に約1時間のオーラルヘルスケア研修を実施した。研修は、歯科衛生士による予防歯科の基礎知識に関する講義（第1部）と、行動科学に基づいた習慣化の技術に関する講義（第2部）の2部構成とした。研修終了直後には、行動変容を即座に促す目的で、携帯用歯みがきセット、デンタルフロス、洗口剤等のセルフケア製品を配付した。さらに2024年においては、行動の維持（メンテナンス期）を支援するため、研修2ヵ月後にデンタルフロスと啓発リーフレットの追加配付を行う継続的アプローチを導入した。評価は、研修前、1ヵ月後、3ヵ月後、6ヵ月後の各時点において、自記式質問票によるアンケート調査を行い、1日3回以上の歯みがき実施率およびデンタルフロス・洗口剤の週1回以上使用率の推移を分析した。

【結果】1. 短期的な行動変容（1ヵ月後）：2024年の結果では、平日の1日3回以上の歯みがき実施率が34%から92%に、デンタルフロスの週1回以上使用率が46%から58%に、洗口剤が21%から56%へと、いずれも有意に向上した。2. 継続アプローチの効果（6ヵ月後）：2023年は追加配布を行わなかったため6ヵ月後のフロス使用率が低下したが、追加配布を行った2024

年は、6ヵ月後も77%（研修前46%）と高い水準を維持し、習慣の定着が確認された。3. 環境整備の寄与：歯みがき専用水栓などの環境整備が整っている場合、行動変容がより促進される傾向が示唆された。

【結論】歯科専門家による啓発と、意識が高まったタイミングでの製品配布を組み合わせることで、新入社員のセルフケア行動を改善できることが示された。さらに、介入から一定期間後の追加配布（継続アプローチ）は、一時的な行動変容を長期的な「習慣」へと定着させる上で極めて有効であることが示唆された。

(E-mail: kawa-k@lion.co.jp)

年度	人数	歯みがき1日3回以上実施率	
		研修前	研修1ヵ月後
2022年	77	31%	78%
2023年	65	60%	97%
2024年	71	34%	92%

図1 研修前と1ヵ月後での平日の歯みがき1日3回以上実施率の比較

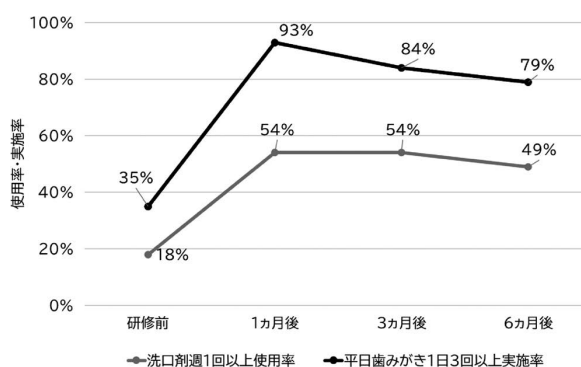


図2 2024年研修前から研修6ヵ月後までの平日1日3回以上歯みがき実施率、洗口剤週1回以上使用率の推移

通信・ホテル企業におけるアロマ活用の比較研究 —健康経営施策における位置づけの違い—

ひらの みずき
平野 瑞樹, 新井 卓二

ビューティ&ウェルネス専門職大学 ビューティ&ウェルネス学部

【緒言】近年、従業員の健康保持・増進を経営的視点から捉える健康経営が注目されている。その中で、ストレス軽減や生産性向上を目的としたアロマの活用が企業現場において広がりつつある。先行研究では、アロマが心理的ストレスの軽減や気分改善に一定の効果をもたらすことが報告されているが (Herz, 2009; Kawamoto et al, 2017), 実際の企業における導入背景や運用上の課題については十分に明らかにされていない。そこで本研究は、健康経営を推進する企業におけるアロマ活用の実態と課題を明らかにすることを目的とした。

【方法】健康経営に取り組む企業2社（通信企業およびホテル企業）を対象に、2026年1月～2月に半構造化インタビューを実施した。対象者は、通信企業のビジネス開発本部担当者1名、ホテル企業の企画管理部担当者2名および人事部担当者1名の計4名である。インタビューは1回あたり約60分実施し、内容は逐語録として記録した。分析は質的帰納的に行い、アロマ導入の背景、運用方法、従業員反応、課題等の観点から整理した。なお、対象者には研究の目的および得られたデータの匿名化等について事前に説明し、同意を得たうえで実施した。

【結果】通信企業では、アロマはオフィス空間の生産性向上を目的とした「空間設計の一要素」として位置づけられていた。一方、ホテル企業では、睡眠不足や肉体的疲労といった従業員の健康課題への補完的施策として導入され、執務スペースにおける実証実験として運用されていた。

ホテル企業の運用においては、「香りによって癒し

を感じる」という意見がある一方で、『自分の好みではない香りでストレスを感じる』『香りが強すぎる』といった従業員からの意見があったと担当者から語られた。また、「全員に合う香りは存在しない」といった認識が共有されており、香りの評価が個人差に大きく依存することが示された。さらに、「設置場所によって香りの強弱に差が生じ、評価が分かれた」という従業員の反応があったと担当者から報告された。通信企業においても同様に、香りの選定や運用において個人差への対応が課題として認識されていた。

【考察】本研究より、アロマの位置づけの違いが運用上の課題に影響を与えていることが明らかとなった。通信企業では空間価値の向上を主目的としているため、利用者全体への均質な快適性が求められるのに対し、ホテル企業では健康課題への対応として導入されているため、従業員個々の体調や嗜好の違いがより顕在化しやすいと推察する。さらに、インタビュー結果から、短時間では好印象であった香りでも、長時間曝露されることで不快感につながる可能性があることが示された。このことから、アロマは「一時的な体験」と「日常的な環境要素」とでは評価が異なる可能性があり、導入にあたっては曝露時間や設置環境への配慮が重要であると推察される。

【結論】企業におけるアロマ活用は一定の有用性が期待される一方で、個人差や運用方法に起因する課題が存在することが明らかとなった。今後は、従業員の多様な特性を踏まえた柔軟な運用設計と、長期的な視点での効果検証が求められる。

(E-mail: mizuki826hirano@gmail.com)

2 交替制勤務試験導入に伴う睡眠およびメンタルヘルスに関する縦断的調査

鈴木 由佳里¹⁾, 村田 陽稔¹⁾, 高木 友太¹⁾, 鈴木 恵美子¹⁾, 佐藤 優美¹⁾,
渡瀬 真梨子¹⁾, 井手 宏²⁾

¹⁾三井化学株式会社 市原工場 健康管理室, ²⁾三井化学株式会社 本社 健康管理室

【目的】

24時間稼働が求められる製造現場や看護・介護現場においては、交替勤務制の導入が不可欠である。交替勤務者は勤務時間帯の変動により睡眠覚醒リズムが乱れやすく、睡眠の不規則化や休養感の低下を生じやすい。これらの睡眠トラブルは日中の眠気や疲労を助長するだけでなく、メンタルヘルス不調にも影響を及ぼすことが指摘されている。こうした健康影響は、就労継続や安定した業務遂行にも関係する可能性がある。

交替勤務制度には主に3交替制と2交替制があり、3交替制は深夜勤務の頻度が高くなりやすい一方、2交替制は勤務時間が長くなるものの勤務帯の変化が少なく、睡眠リズムが安定しやすいとされている。2交替制は3交替制と比較して慢性疲労が少なく、生活の質が高いとする報告がある一方で、長時間シフトに伴う疲労や安全性への影響も指摘されており、評価は様ではない^{1,2)}。

A工場では従来3交替制を採用してきたが、昨年度より試験的に2交替制が導入された。そこで、同一の交替勤務者群を対象に、2つの交替勤務制について縦断的調査を実施し、睡眠およびメンタルヘルスの変化を把握するとともに、フォロー活動を行うことを目的とした。

【活動（事業）内容】

A工場Bプラントに勤務する交替勤務者35名全員を対象とし、任意参加の同意を得たうえで縦断的調査を行った。調査は、2交替制導入165日前および導入49日後の2時点で実施し、自記式質問紙法によるWebアンケートを用いた。睡眠の質の評価にはアテネ不眠尺度（Athens Insomnia Scale）を用い、総得点により不眠の可能性を判定した。メンタルヘルスの

評価にはK6（Kessler Psychological Distress Scale）を用いた。2時点間の比較には、ウィルコクソンの符号付順位検定による統計解析を行った。

得られた結果をもとに、経過観察を中心としたフォローを行うとともに、今後の個別支援に向けた基礎情報の整理を行った。

【活動（事業）評価】

有効回答は32名から得られた。アテネ不眠尺度の平均得点は、導入前6.9点から導入後5.4点へと有意に低下し、睡眠指標に変化が認められた（ $P<0.05$ ）。一方、K6平均得点は6.9点から6.7点に改善したものの、有意な差は認められなかった（ $P=0.50$ ）。また、心理的ストレス相当とされる者の割合に低下がみられた。以上より、2交替制導入期において、主として睡眠指標を中心とした変化が確認された。

【今後の課題】

本実践は単一工場における少人数を対象とした取り組みであり、結果の一般化には限界がある。また、メンタルヘルス指標では有意な変化が認められなかったことから、勤務形態の変更のみで十分な対応が可能かについては慎重な解釈が必要である。今後は、睡眠に関する教育的支援や個別対応を含めた継続的なフォロー体制の在り方について検討し、勤務形態変更期における健康管理の実践知を蓄積することが、現場における健康支援の質の向上につながると考える。

【参考文献】

- 1) Hong J, et al. Int J Environ Res Public Health. 2021.
- 2) Dall'Ora C, et al. Hum Resour Health. 2022.

(E-mail: Yukari3.Suzuki@mitsuichemicals.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（第二報）

六鹿 健児¹⁾, 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」と定義され、離職意図の低下や生産性向上に寄与し、医療従事者のケアの質や安全性を高める重要な要因である。著者らが所属する東京北医療センターのリハビリテーション（以下、リハビリ）室は、2025年度の重要業績評価指標にWE向上を掲げていた。

WE向上にはジョブ・クラフティング（以下、JC）研修が有効とされる。JCは、自身の仕事をやりがいのあるものへ工夫を加える手法である。しかし、既存のJC研修は長時間かつ複数回行うものが多く、リハビリ専門職にそのまま実施するのは困難であった。

本研究は実装科学における Movsisyan らの適応の11ステップを用いて、JC研修を病院勤務のリハビリ専門職向けに適応させた。本報では、第一報のパイロット試験の結果を踏まえた更なる適応過程を体系的に記述・報告するフレームワークであるFRAME-ISにて整理し、本研修の実施可能性および効果検証を目的とした。

【活動内容】

当センターのリハビリ専門職を対象に2024年7月から2025年10月まで実施したアクションリサーチである。著者は当センターのリハビリ専門職かつ研究者として、適応の11ステップに沿ってJC研修の適応を進め、その過程を実装プロセスのフレームワークであるEPISの4期（探索・準備・実装・維持）に分けて整理した。

探索期では国内で効果検証された島津・櫻谷らのJC研修を採用した。準備期・実装期では、実施上の障壁や第一報のパイロット試験の結果を基に、既存の1回120分×2回の対面研修を、オンデマンド事前学

習を取り入れ1回60分×2回に短縮し、業務特性に合うよう内容を修正して本試験を実施した。活動評価は、実装アウトカム、JC、WEなどに関するWeb調査を研修前、研修後、研修1ヶ月後に実施した。一連の修正内容は、FRAME-ISを用いて記録・整理した。本研究は当センター研究倫理委員会（No468）の承認を得た。

【活動評価】

39名中29名が研修に参加した。研修後の実装アウトカムは受容性4.2、適切性4.3、実施可能性4.3であり、いずれも事前に設定した基準（各4点以上）を上回った。FRAME-ISで整理した主な修正内容は、時間的負担軽減のための短縮化や業務特性等への調整であった。この結果、研修は現場に受容され、導入基準を満たしたと推察される。

混合効果モデルで解析の結果、JCは研修後に有意な正の関連を示した（ $\beta=0.24$, 95% CI=0.05, 0.42, $P=0.014$ ）。1ヶ月後には有意な変化を示さなかった（ $\beta=0.16$, 95% CI=-0.03, 0.35, $P=0.094$ ）。WEは研修後（ $\beta=0.08$, 95% CI=-0.21, 0.37, $P=0.603$ ）および1ヶ月後（ $\beta=0.01$, 95% CI=-0.28, 0.30, $P=0.940$ ）ともに有意な変化はなかった。JCは短期的に向上したが、WE向上や効果の持続には至らなかった。要因として、研修時期や対象者特性の影響が示唆される。JC向上は既存のJC研修の中核要素を維持できた結果と考える。

【今後の課題】

今後は、効果を定着させるサポート体制の構築や適切な研修開催時期、対象者の検討が必要である。

(E-mail: kenjimut@jadecom.jp)

大企業の産業保健師による健康無関心層のヘルスリテラシー向上 を目指したポピュレーションアプローチの実践

いわなが もも か^{1,2)}
岩永 桃佳^{1,2)}, 望月 由紀子²⁾

¹⁾品川区役所, ²⁾東邦大学大学院看護学研究科

【緒言】仕事によるストレスを受けやすく、幅広い健康リスクを持つ労働者には一次予防が重要だが、健康無関心層には支援が行き届きにくい。そこで、近年国内でも健康保持・増進に関する個人の能力として注目されているヘルスリテラシーに着目した。勤労世代のほとんどが一日の生活の大半を過ごす職場において、産業保健師は労働者の健康保持・増進に大きく貢献するが、労働者のヘルスリテラシーを向上させるための保健師のアプローチに着目した研究はまだ少ない現状である。本研究は、健康経営優良法人認定企業において実施される保健事業等を通じて、健康無関心な労働者のヘルスリテラシー向上を目指した保健師の実践内容について明らかにすることを目的とした。

【方法】研究参加者は、健康経営優良法人の認定を受けた企業に属する産業保健師4名である。データ収集期間は2025年7月24日～2025年10月31日とし、半構造化面接をオンライン形式にて60分程度で実施し、質的記述的分析を実施した。なお、本研究は東邦大学看護学部倫理審査委員会の承認（RE2025010）を受けた。

【結果】4名の語りを分析し、142コード、23サブカテゴリー、4カテゴリーが抽出された。健康無関心層のヘルスリテラシー向上を目指した実践において、保健師は【あえて健康を強く意識させない自然な形での事業参加促進】を図っていた。また、事業に関心のある社員の口コミや声かけを通じて【社員同士・社員と保健師の関係性を基盤として社員の期待に寄った事業参加促進】を行っていた。さらに【他者との相互作用による社員の健康意識向上への働きかけ】も見られた。加えて、保健師は【縦横に広がる枠組みの構築と社員ニーズを循環させる運営】の体制づくり等他部門

や経営層との連携による健康的な企業風土の醸成も行っていた。

【考察】健康無関心層のヘルスリテラシー向上を目指した保健師の実践として、事業参加を促進するためには健康を主目的として掲げるのではなく、参加することで得られる楽しさ等を事業参加の入口として考える視点が重要であることが示唆された。また、社員食堂等日常的に馴染みのある会場の活用、部署・ライン単位での実施体制の整備、単年度ではなく継続的にPDCAサイクルを循環させ事業を推進する姿勢の重要性が示唆された。同時に、保健師は一人ひとりの健康の自分ごと化の促進を図っており、自己効力感を高める関わりや、個別的な関わりにて得られたニーズを集団支援に反映させることにより、集団支援と個別支援を相補的に両輪で展開するポピュレーションアプローチの重要性が示唆された。

【結論】健康無関心層のヘルスリテラシー向上を目指した実践において、保健師は「楽しい・やってみたい」という好奇心を入口として健康を前面に出さず自然な形で事業参加を促進していた。また、社員間の口コミや声かけ、日常的な関係性の活用、情報発信の工夫等を通じて事業参加を促進していた。さらに、社員同士の口コミや協働による健康の自分ごと化の促進、他部門や経営層との連携による健康を重視する企業風土の醸成等、個人への支援と組織への支援を統合したポピュレーションアプローチを推進する役割を担っていることが示唆された。

※本発表は、課題研究論文の一部を抜粋したものである。

(E-mail: mocomocol126@gmail.com)

スマートミール[®]を提供する工場系社員食堂におけるメニュー選択の実態と生体指標の変化

みずの ち はる¹⁾ 水野 智春¹⁾, 亀山 詞子¹⁾, 青柳 才³⁾, 成川 直美³⁾, 臼田 悦子³⁾,
加部 勇³⁾, 阪上 拓³⁾, 山根 崇弘³⁾, 松月 弘恵^{1,2)}

¹⁾日本女子大学 食科学部, ²⁾日本女子大学大学院 家政学研究科,

³⁾株式会社クボタ 筑波工場 勤労課

【背景・目的】職域における食環境整備の一環として、スマートミール[®]（以下、スマミル）の普及啓発が進んでいる。また、食事の精算方法はPoint of Sale（以下、POS）の導入が進み、個人のメニュー選択の把握が可能となった。そこで、工場系社員食堂（以下、社食）において、POSデータを用いてメニュー選択の実態を把握し、スマミルを選択する従業員の生体指標の変化を明らかにすることを目的とする。

【方法】対象施設は、スマミル3つ星認証を受けた農機大手企業T工場である。給食受託会社1社が2つの食堂を運営し、メニューは共通でスマミル、A定食、麺類等全7種類を同一価格で販売している。スマミルの販売実績は、2024年5月～2025年4月の昼食238日の食数データより、設定数、総食数に対する販売構成比率と完売率を算出し、献立表より主食の主材料を確認した。

メニューの選択は、男性従業員で2024年および2025年の2年間の健診データが得られ、服薬履歴のない、社食を利用する618人を対象とした。同期間のPOSデータより利用頻度とメニューの選択内容を把握した。さらに、社食の高頻度利用者のうち、自身の年間利用回数に対して50%以上同一メニューを選択している者を習慣的選択者と定義し、スマミルとA定食の2群を比較した（以下、スマミル群、A定食群）。比較項目は、属性（年代、身体活動レベル、勤務・婚姻・住居形態）はカイ二乗検定、生体指標の中央値（25、75パーセンタイル値）はWilcoxonの符号付き順位検定、2群の変化量の比較はMann-WhitneyのU検定を用いた。

【結果】スマミルの平均販売実績は、設定数74.8食（±14.0）、販売構成比率は9.1%、完売率は79.4%であった。主材料は肉類55.0%、魚・魚介類33.6%、その他11.4%であった。

高頻度利用者（n=312）のうち、習慣的選択者は134人（42.9%）で、スマミル群16人（5.1%）、A定食群86人（27.6%）、その他32人（10.2%）であった。2群の属性に差はなかった。スマミル群の生体指標は、LDLchのみ両年ともに基準値を逸脱したが、それ以外の項目は正常範囲であった。一方、A定食群のBMI、腹囲、ALT、LDLchとHbA1cの中央値は正常範囲だが、75パーセンタイル値は両年ともに正常値を逸脱した。それらの変化量は2群間に差はなかったが、交代勤務者の除いた信頼度分析では、rGTP、LDLch、HbA1cに2群間に有意差をみとめた。

【考察・結論】社食でのスマミルの完売率は高く、健康な食事への受容度を確認した。高頻度利用者は、選択できるメニュー数が多いにも関わらず、メニューの選択は固定化していた。スマミルの完売率の高さは、提供数が限定的であることが一因と考えられ、その結果習慣的選択者は少なかった。対象施設におけるスマミルは、肥満者の減少を目的に導入したもので、広く従業員のニーズを満たすように肉を主材料とした料理が多いため、喫食者は増加しても飽和脂肪酸の制限が困難であり、脂質異常者の減少には至らなかった。

スマミル喫食者は、一部の生体指標の改善には限界があったものの、健康な食事を食べ続けることによりその状態が維持されることが示された。

(E-mail: mizunoc@fc.jwu.ac.jp)

中小企業において女性特有の健康課題に対応可能な要因に関する研究

よしだ なお¹⁾ 吉田 奈央¹⁾, 千々木 祥子^{2,3)}, 塚尾 晶子^{1,3)}, 久野 譜也^{1,2,3)}

¹⁾筑波大学大学院 人間総合科学学術院, ²⁾筑波大学スマートウエルネスシティ政策開発研究センター,

³⁾つくばウエルネスリサーチ

【緒言】就労世代の女性は、月経や更年期症状等の女性特有の健康課題に直面しやすく、その経済損失は年間約3.4兆円と試算される（経済産業省、2024）。女性就業者比率は企業規模が小さいほど高い傾向があり、人手不足が深刻化する中小企業において、女性の健康支援を通じた Well-being 向上の必要性は高まっている（内閣府、2025）。しかしながら、女性特有の健康課題について、企業内でどのように認識され、どのような契機・経過を経て取組が形成あるいは停滞していくのかについて、十分に検討されていない。そこで本研究は、中小企業での当該課題への取組におけるプロセスを、経営層・男性管理職・女性従業員の各視点を踏まえて探索的に明らかにすることを目的とした。

【方法】埼玉県内の中小企業8社に所属する経営層7人、男性管理職2人、女性従業員7人の計16人に、半構造化面接を実施した。実施期間は2025年10月～12月とした。対象者は、女性特有の健康課題に関する研修実績を有する経済団体を通じて募集した。グラウンデッド・セオリー・アプローチにより分析した。本研究は、つくばウエルネスリサーチ倫理審査委員会の承認を受けて実施した。

【結果】中小企業における女性特有の健康課題への取組の形成プロセスとして、4つの現象が抽出された。現象1【症状出現と職場への共有】では、女性従業員は服薬等により不調に対処しながら就業を継続していた。職場への不調の共有は、《男性には理解されにくいという思い込み》が強い場合には《自己完結する選択》がみられた一方、《職場へ相談しやすい認識》が高い場合には、《職場への共有》がみられた。現象2【女性特有の健康課題による生産性低下の認知】では、

現象1での共有有無等に応じて、経営層・男性管理職が《申告を待つスタンス》に留まる場合と、《生産性低下の認知》が生じる場合が示された。現象3【取組を経営上必要なものとする認識】では、複数の阻害要因（費用対効果、不公平感、業務調整等）と促進要因（経営影響、Well-being 重視等）が相互に関連しながら、経営層・男性管理職が当該取組を経営上必要なものと認識していくことが確認された。現象4【取組実施】では、具体的な取組として《配慮・個別対応》、《物品提供・環境整備》、《制度設計・教育的対応》が確認された。

【考察】女性従業員が不調を相談しやすい職場風土の醸成や、男性側の女性特有の健康課題に関するヘルシリテラシーの向上は、経営層・男性管理職が当該課題による生産性低下を認知し、取組を経営上必要なものと捉える契機となる可能性が示唆された。また、中小企業では、新たな制度整備に限らず、日常業務や既存の職場環境の中で実行可能な対応が、取組実施に有用であると考えられる。

【結論】中小企業が女性特有の健康課題へ取組を可能とするプロセスとして、女性従業員による不調の共有、経営層・男性管理職による生産性低下の認知、当該取組を経営上必要なものとする認識を経て、取組実施に至る過程が示された。また、取組は新たな制度整備に限らず、日常業務や既存の職場環境の中で実施可能な対応として行われていた。

【謝辞】本研究は、内閣府戦略的イノベーション創造プログラム（SIP）研究プロジェクトの一環として実施した。

(E-mail: nao.yoshida@outlook.com)

新入社員面談を通して本人・上司・会社をアシスト！「巡る」 産業保健活動のコツ

しらた ちかこ
白田 千佳子

株式会社エクサ

【背景・目的】当社は約1,300人のうち7割がシステムエンジニアのIT企業であり、毎年40名強の新入社員が入社する。会社が手間暇かけて採用しており新入社員が育つ環境を整えていくことは必要不可欠である。面談を「点」ではなく「線」で捉え、職場全体に働きかけるコツを紹介する。

【方法・内容】

1. 対象と期間

- ・対象：2025年度新入社員43名
- ・期間：2025年11月～2026年2月

2. 事前アンケートの実施（情報の収集）

- ・本人向けアンケート（Google フォームで約15分）
＜項目＞生活習慣、業務負荷（5段階の選択肢）、上司や先輩とのコミュニケーション（4段階の選択肢）、勤務形態、入社後のギャップの有無、キャリアアンカー（8つの選択肢）等
＜目的＞心身の状態確認、職場への適応確認
- ・上司向けアンケート（Google フォームで約5分）
＜項目＞本人の勤怠状況、業務に取り組む姿勢、業務負荷（5段階の選択肢）、上司や先輩とのコミュニケーション（4段階の選択肢）、保健師へ連携しておきたいこと等
＜目的＞本人主観とのすり合わせ、上司の懸念点の確認、職場環境調整の必要性について確認

3. 保健師による面談の実施

- ・面談形式：1名あたり約40分の対面またはオンラインによる個別面談。
- ・介入内容：面談目的と情報の取り扱いについて説明し合意形成したうえで、アンケートに基づいて面談。心身の状態および適応状況を確認。

4. 上司およびチューター（お世話係）への報告

- ・時期：面談実施当日または翌日
- ・方法：メールで報告
- ・内容：面談時に本人に確認し、了解を得た内容

5. 会社への報告

- ・時期：2026年3月
- ・対象：経営陣、人事部長、人事担当者（採用等）
- ・方法：オンラインミーティングにて報告
- ・内容：パワーポイント資料を用いて報告（30分）

6. 各種研修での情報共有

＜チューター研修＞

- ・時期：2026年3月
- ・対象：チューター（43名）
- ・方法：パワーポイント資料を用いて報告（15分）

＜ラインマネージャー向けメンタルヘルス研修＞

- ・時期：2026年6～7月に予定
- ・対象：上司（約40名）
- ・方法：パワーポイント資料を用いて報告（15分）

7. 衛生委員会にて情報共有

- ・時期：2026年3月
- ・方法：パワーポイント資料を用いて報告（5分）

【活動評価】対象者43名のうち10名は上司から事前連携があったが産業医面談につなげた社員は1名で、継続的にフォローが必要な者はいなかった。人間関係は良好であることを確認できたが業務負荷に関する本人と上司とのズレは多少あり、上司の期待値がやや高いことが理由と考えられた。面談を通して「会社を選ぶ決め手として同期の雰囲気や重要視する傾向がある」「入社後も同期と交流し支え合っている」「新入社員へのケアの格差が出てきている」「ワークライフバランスの捉え方に昨年と変化がある」ことがわかった。

【今後の課題】上司やチューターは新入社員を取り巻く環境であり人間関係が良好なのは研修の効果も一部あると考えられる。人事担当者からは今後の採用や育成に向けて非常に有用な情報であると評価されている。一方でラインマネージャーによるケアの格差は今後の課題である。新入社員面談を「点」で終わらせず「線」にして、組織にも役立つ「巡る」産業保健活動を今後も推進していきたい。

(E-mail: chikako.s.760811@gmail.com)

テレワーク環境介入が作業環境整備行動と身体症状に与える効果： TELEWORK クラスター RCT の二次解析

かなもり さとる^{1,2)}, 金森 悟^{1,2)}, 和田 彩³⁾, 海塩 渉⁴⁾, 吉本 隆彦⁵⁾, 五所 正彦⁶⁾,
中田 由夫⁷⁾, 甲斐 裕子³⁾

¹⁾帝京大学大学院公衆衛生学研究科, ²⁾東京医科大学公衆衛生学分野,

³⁾公益財団法人明治安田厚生事業団体力医学研究所, ⁴⁾東京科学大学環境・社会理工学院建築学系,

⁵⁾昭和医科大学医学部衛生学公衆衛生学講座, ⁶⁾筑波大学医学医療系, ⁷⁾筑波大学体育系

【緒言】新型コロナウイルス感染症の世界的流行以降、テレワークが急速に普及し、不適切なテレワーク環境による筋骨格系をはじめとした身体症状が懸念されている。オフィス環境では人間工学に基づく介入の有効性が示されてきたが、テレワーカーを対象とした介入のエビデンスは限られている。先行研究では、研究方法の厳密性やコンタミネーションへの配慮の不足、理論に基づく設計の欠如、身体症状に対するアウトカム評価が不十分であるなどの課題があった。そこで本研究では、行動科学に基づく教育的介入が、企業の従業員におけるテレワーク環境整備行動および身体症状に与える効果を検討することを目的とした。

【方法】本研究は、企業の従業員を対象としたクラスターランダム化比較試験 TELEWORK Study (UMIN000053861) の二次解析である。職場部署をクラスターとし、1:1に介入群と対照群へランダム割付を行った。12週間の介入プログラムは、教育用メール、短編動画、個別フィードバックシート、上司からの支援メッセージから構成され、行動科学の理論に基づき設計された。本解析における主要評価項目はテレワーク環境整備行動尺度 (12項目)、副次評価項目は身体症状尺度 SSS-8とした。修正 intention-to-treat (ITT) 集団を対象に、群、時間、その交互作用を含めた混合効果モデルにより評価した。プログラムへの参加状況や満足度などのプロセス評価も実施した。

【結果】6社12クラスター (介入群182名、対照群188名) が参加した。フォローアップ時点の調整済み平均値は、環境整備行動スコアで介入群46.68 (95% CI :

44.03-49.32), 対照群 45.34 (42.91-47.76) (群間差: $P=0.345$), SSS-8スコアで介入群7.40 (6.00-8.81), 対照群8.51 (7.20-9.81) (群間差: $P=0.129$) であり、群×時間の交互作用も有意ではなかった。プロセス評価では、追跡調査を完了した介入群参加者のうち52.6%がプログラムに満足し、88.3%が教育用メールを閲読、42.3%が動画を視聴していた。動画を視聴した参加者の67.2%が推奨される行動を実際に取り入れたと回答し、86.2%が動画内容を有用と評価した。

【考察】本研究では、行動科学に基づく短期教育的介入による有意な改善は認められず、教育のみに焦点を当てた手法の効果は限定的であることが示唆された。一方、プロセス評価では、参加者の一部がプログラムに積極的に関与し、推奨行動を採用しており、介入の潜在的な便益も示された。今後は、人間工学的機材の提供といった物理的支援を組み合わせた多面的アプローチや、参加維持を高めるための工夫が求められる。雇用主や政策担当者による組織的な後押しも、テレワーク環境を強化するうえで不可欠と考えられる。

【結論】教育のみによる短期的介入では、テレワーク環境整備行動および身体症状の改善効果は限定的であった。今後は、教育的アプローチと人間工学的機材などの物理的支援を統合した多面的戦略を、雇用主や政策担当者の構造的支援のもとで実施することが、テレワーカーの健康維持に向けて重要である。

(E-mail: kanamori.satoru.gk@teikyo-u.ac.jp)

メンタル不調者への早期介入が就労経過に与える影響 —早期相談を促す組織的背景と保健師による継続的支援の検討—

なぐら りえ 名倉 梨絵, 福田 洋, 伊藤 佳奈美, 信田 由佳, 高柳 緑, 松田 奈津子,
勝田 成昌, 齋田 瑞恵, 長岡 鉄太郎, 内藤 俊夫

順天堂大学本郷・お茶の水キャンパス健康安全推進センター

【目的】

職域のメンタル不調者対応は休職後からの関与が多く、長期化や離職に繋がりやすい。本研究では、保健師による介入タイミング別の有効性を検討し、早期介入を可能にした組織的背景と支援プロセスを明らかにすることを目的とした。

【方法】

当事業所ではEラーニングや階層別研修に加え、看護部によるペンギンサポートナース（現場支援員）等の多角的な相談体制を構築している。本研究では、2025年4月～2026年2月に保健師が関与した67例（平均年齢 29.3 ± 10.4 歳、女性61例、職種は看護師47例）を対象とした。介入群の分類は、初回接触時における対象者の就労状況を基準とし、①初回接触時に就労中であった「早期介入群」（19例）、②就労中だが介入後1週間以内に休職した「休職直前群」（18例）、③休職を開始していた「休職後群」（30例）の3群とした。評価項目は、休職期間（休職から復帰まで）、復職準備期間（復職委員会から復帰まで）、および復職3・6か月時点の定着状況を比較検討した。なお、観察期間に満たない症例は年度末時点の在職状況で評価した。

【結果】

1. 期間・定着率：早期介入群は73.7%が休職を回避した。対照的に、休職直前群の再休職・退職率は、

3か月後83.3%、6か月後88.9%と著しく高値を示した（表1）。

2. 介入の契機：相談は本人または責任者からの2ルートであったが、ペンギンサポートナースや面談経験者等の周囲の推奨が本人相談を促す一因となっていた。

【考察】

早期介入群は高い休職回避率と定着率を示した。特筆すべきは、リハビリ勤務を導入しても休職直前群の予後が著しく不良であった点である。これは、介入時点ですでに限界に達しており、受動的な休職となったことが一因と推察される。一方、休職後群の定着が直前群を上回ったのは、一定の休養を経て自律的に復職準備を整えるプロセスを経たためと考えられる。以上より、職場定着には休養の量的側面だけでなく、本人の主体的な意思決定という質的側面が重要であり、予後不良な休職直前群になる前に、早期介入群へ引き上げる支援が不可欠である。本検討における早期介入は、責任者やペンギンサポートナース等の周囲による推奨という組織的背景に支えられていた。今後は、早期相談を組織の標準的行動として定着させ、個別の状況に寄り添う保健師の一貫した継続的支援と併せて、重層的な支援体制を推進したい。

(E-mail: rsaitou@juntendo.ac.jp)

【表1】対象群別の休職・復職準備期間および復職後の経過比較

	休職期間	復職準備期間	再休職・退職率 (%)		休職回避率
	(日/中央値)	(日)	3か月後	6か月後	(%)
早期介入群 (n=19)	146 (n=5)	47	5.3 (1)	10.5 (2)	73.7 (14)
休職直前群 (n=18)	92 (n=4)	44.5	83.3 (15)	88.9 (16)	0 (0)
休職後群 (n=30)	53 (n=28)	5	16.7 (5)	23.3 (7)	0 (0)

※カッコ内は実数を示す

社員のヘルスリテラシー向上を目的とした動画型健康教育の実践

やすくら さおり^{1,2)}, 安倉 沙織^{1,2)}, 福田 洋^{1,2)}, 白石 智大¹⁾, 岡田 結生子^{1,3)}

¹⁾株式会社 NTT データ先端技術, ²⁾順天堂大学大学院医学研究科先端予防医学・健康情報学講座,

³⁾慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科

【目的】

当社では、2020年の新型コロナウイルス感染症流行を契機に、リモートワーク中心の働き方へ移行した。これに伴い、健康教育についても時間や場所に左右されない実施体制へ転換した。また、社員の健康施策を推進する well-being 組織が立ち上がり、ヘルスリテラシー向上を目的とした教育施策の必要性が高まった。そこで、社員が継続的に健康情報へアクセスできるよう、動画を活用した健康教育コンテンツ「先端健康チャンネル」を開始した。本報告では、本取り組みの実践内容と現状の課題について報告する。

【活動（事業）内容】

対象は当社の全社員約1,000名である。2023年7月より、社員が毎月利用する必須研修用の社内ポータルサイト内に健康をテーマとした動画を掲載し、メールや衛生委員会を通じて周知を行った。動画は年5～7本程度配信し、産業医、保健師、CWO が出演した。テーマは、アンケートで要望が多かった内容、および医療職による日々の面談の傾向や健康データの集計結果に基づき選定した。動画は10分程度とし、体操や寸劇も取り入れ、視聴しやすい内容となるよう工夫した。

【活動（事業）評価】

評価は動画視聴率および視聴後アンケートで実施した。視聴率は表に示す通りであった。視聴後アンケートでは80%以上が満足と回答し「早速実践してみたい・参考になりそう」などの意見があった。対面での研修では、固定的な約100名程度の参加であったが、動画にしたことで広く社員へ情報提供できた点は意義があったと考える。

内容	受講者	受講率	対象者	配信日	ユニーク数
ヘルスリテラシー	484	46%	1060	2023年7月	507
禁煙	364	34%	1060		
健診活用術	238	22%	1060		
歯の健康	198	19%	1060		
花粉症	116	11%	1060	2023年8月	
目の健康	136	13%	1060	2023年9月	
頭痛	104	10%	1060	2023年10月	268
メタボについて	114	10%	1124	2024年7月	
腰痛対策	108	10%	1124	2024年9月	
男性更年期	79	7%	1124	2024年12月	
アルコール	95	8%	1124	2025年2月	
ストレスとセルフケア	22	2%	1124	2025年3月	
単体操&ストレッチ	215	18%	1193	2025年7月	254
アサーション実践編	82	7%	1193	2025年10月	
働き盛り世代の睡眠	48	4%	1193	2026年1月	
体内時計で体を整えよう	23	2%	1193	2026年2月	
ストレスチェック報告	17	1%	1193	2026年3月	

【今後の課題】

本取り組みでは一定数の視聴が得られた一方で、視聴率は徐々に低下していた。特に、各年度とも初回配信動画の視聴率が高く、その後徐々に低下する傾向がみられた。しかし、視聴後アンケートでは高い満足度が得られていたことから、視聴継続に関する課題について検討した。要因としては、動画がいつでも視聴可能であることにより視聴が後回しになりやすい、動画にアクセスするためにはID・パスワード入力が必要であり、やや負担感がある、ポータルサイトを利用した必須研修の受講頻度が低下する下半期以降はアクセス数が低下する、動画出演者が産業医や保健師の頻度が高く、社員が出演する機会が少ない点などが考えられた。今後は動画掲載場所の見直しや、社員参加型の動画制作を検討し、より継続的に活用される健康教育コンテンツの構築を目指したい。

(E-mail: s.yasukura.05@gmail.com)

職場環境改善リテラシー向上のためのストレスチェック 集団分析結果説明の工夫

あつみ なおたか
厚美 直孝, 瀧澤 まゆみ, 家入 葵

トヨタ自動車羽村株式会社 管理部 安全衛生環境グループ

【はじめに】ストレスチェックの80項目版は事業所の職場環境改善を期待して開発され採用している事業所も多い。しかし職場側ではデータを入手できても、その趣旨を理解し、適切に活用する（職場環境改善リテラシー）までには至らない場合が多いのが現状である。また、産保職側でも健診結果に比べて解釈が難しいため職場への説明に苦慮することも少なくないと思われる。集団分析結果の理解度を上げて職場環境改善リテラシーを向上させる目的で、産業医として演者が採用している方法について紹介する。【工夫の紹介】方法の基本はグラフ表示の工夫である。汎用されている図では単一部署における重要な2つのデータをX軸とY軸に選定して事業所全体との比較や自部署の経年変化を表示するものが多いと思われる（例：量—コントロール判定図、いきいき度分布図など）。これに対して演者らの手法は、1）グラフ内に事業所内の各部署のデータを表示すること、2）各種データのうちで相関を調べたい2種をX軸とY軸に選定すること、にある。これにより各部署が事業所集団の中での立ち位置を把握し、相関する要因から自らが実施している対策の適否を確認することを目的としている。【方法】当社における2025年度ストレスチェック受験者3,049名（回答率90%）を対象とし、所属する6部署に分けてデータを作成した。使用するデータは「ストレス判定」からは総合健康リスクと高ストレス者比率、「いきいき判定」からはワークエンゲージメント（以下WE）と職場の一体感（以下SC）、および仕事の負担

に加えて仕事の資源3項目（作業レベル、職場レベル、事業場レベル）とした。＜方法1＞Y軸：「ストレス判定」、X軸：仕事の資源3項目。＜方法2＞Y軸：WEとSC、X軸：「ストレス判定」とした。＜方法3＞Y軸：WEとSC、X軸：仕事の負担、仕事の資源3項目。これらのグラフを用いて結果を説明し、各部の部長職と1時間の意見交換を行った。【結果】方法1：「ストレス判定」は仕事の資源3項目と関係が高かった。方法2：WEは「ストレス判定」と関係が高いが、SCは関係が低かった。方法3：WEは仕事の資源3項目と関係が高いが、SCは関係が低かった。仕事の負担はいずれとも関係が低かった。意見交換では本法で示した集団分析データと各部の現状が多くの点で一致しており、部長職の課題把握と対応の照準に大きなずれがないことが確認できた。部署の例を挙げて一部の結果を供覧する。【考察】自動車工場では業務内容や業務負荷、人員など多くの点で部署間の違いが大きい。本法による最大の効果は、集合データの中での自部署の立ち位置と個別事情を再認識することで、取り組むべき課題や優先事項が再確認できたことであろう。データの入手だけでなく理解し活用することで現在取り組んでいることや今後の方向性の裏付けが取れ、部長職の確信につながったと思われた。ストレスチェックの集団分析ではデータを用いて職場の優劣や課題を示すのではなく、職場の個別性を認識することが職場環境改善リテラシー向上にとって不可欠と考える。

(E-mail: unoponte47@beach.ocn.ne.jp)

医療従事者の生活習慣病の未治療率， 治療目標未達成率の調査と分析

こみやま りえ
込山 里栄，米澤 夕紀

上尾中央第二病院 外来健診科

【緒言】 職域保健として生活習慣病による脳心血管疾患の発病予防は重要な責務である。病院で働く医療従事者においても例外ではない。医療従事者はヘルスリテラシーが高いと言われているがその実態は十分に解明されていない。本研究は、日本国内で知見が少ない医療従事者の健康管理に着目し、生活習慣病（糖尿病・高血圧・脂質異常症）に関する未治療率，治療目標未達成率の調査を行ったのでここに報告する。

【方法】 埼玉県内の A 民間病院（慢性期，約190床）の全職員を対象とした。調査時点で在籍し同意（オプトアウト）を得た職員を対象として2024・2025年の定期健康診断の結果にて生活習慣病の未治療率および治療目標未達成率の記述疫学的分析を行った。なお，判定基準は表1に準じた。

＜表1＞ 未治療および治療目標の判定基準

疾患	未治療	治療目標
糖尿病 (HbA1c)	7.0%以上	7.0%未満
高血圧	160/100mmHg	130/80mmHg
脂質異常症	LDL-C $\geq$ 180mg/dL またはTG $\geq$ 500mg/dL	LDL-C $\leq$ 140mg/dL かつTG $\leq$ 150mg/dL

【結果】 対象者の基本特性は以下＜表2・3＞の通り。2024年の平均年齢は39.7 $\pm$ 11.6歳，2025年の平均年齢40.2 $\pm$ 11.8歳であった。

＜表2＞ 2024年対象者の基本特性（N=253）

	男性63名(25%)	女性190名(75%)
平均体重	71.1kg	59.4kg
平均BMI	24.4	23.7
平均腹囲	84.0cm	80.3cm

＜表3＞ 2025年対象者（N=283）

	男性73名(26%)	女性210名(74%)
平均体重	72.7kg	58.6kg
平均BMI	24.8	23.4
平均腹囲	85.4cm	79.3cm

2024・2025年の未治療率・治療目標未達成率は以下の表4の通り。

＜表4＞ 2024・2025年末治療率・治療目標未達成率

	未治療(%)		治療目標未達成(%)	
	2024年	2025年	2024年	2025年
糖尿病	25.0	0.0	50.0	77.8
高血圧	80.0	50.0	63.0	64.5
脂質異常症	100	100	53.3	31.3

【考察】 糖尿病については福田ら¹⁾の報告と比較して未治療率・治療目標未達成率ともに概ね良好であった。血圧の未治療は年によって変動があったため今後も調査が必要である。また血圧の治療目標は旧指針の目標値が浸透していたことが推察される。一方で脂質異常症は非医療従事者とほぼ同等の結果であり，軽視される傾向にある。伊藤ら²⁾によると医療従事者はヘルスリテラシーが高いとしているが，医療従事者にも一定の未治療や治療目標未達成の者が存在する。本知見は一施設のみの調査であるため一般化には慎重な検討を要する。

【結論】 ヘルスリテラシーが高いとされる医療従事者であっても，働く場として職域保健の取り組みは必要である。今後はさらなる調査を行い，「医療従事者の不養生」を防ぐべく，職員への教育や自然と健康になれる「Healthy Hospital」としての環境づくりが望まれる。

【文献】

- 1) 福田洋. 従業員の生活習慣病受診行動とヘルスリテラシー調査分析. 労災疾病臨床研究報告書. 2017; 133-155
- 2) 伊藤佳奈美, 福田洋, 矢野友実子, 他: 大学教職員におけるヘルスリテラシーと関連因子の解析. Campus Health. 2014; 51(1): 189-191.

(E-mail: dai2phn@ach2.jp)

医療機関を併設する大学の教職員における 乳がん検診受診啓発の取り組み —受診率と受診ニーズ顕在化の検討—

こいずみ あやの¹⁾ 小泉 文乃¹⁾, 齋田 瑞恵¹⁾, 徳田 華²⁾, 福田 洋¹⁾, 内藤 俊夫¹⁾

¹⁾順天堂大学 医学部附属順天堂医院 総合診療科,

²⁾順天堂大学 医学部附属順天堂医院 健康スポーツ室

【目的】2023年10月に実施した本学女性職員を対象とした乳がん検診に関するアンケート調査（対象2,894名、回答率73.5%）において、40歳以上の女性職員の約60%が乳がん検診を定期的に受けていないことが明らかとなった。一方で、職員検診として職場で乳がん検診を希望する職員は67.1%に上り、その主な理由として「受診しやすいから」「がん検診を受ける機会がなく困っていた」が上位を占めた。このニーズを受け、本施設では2024年度より院内人間ドックでの乳がん検診（マンモグラフィ）を開始した。本活動では対象職員に対する受診啓発を行い、乳がん検診受診率の向上および受診行動の変容を促すことを目的とした。

【活動（事業）内容】対象は40歳以上の女性職員（偶数年生まれ）567名とし、院内人間ドックにてマンモグラフィ検査を実施した。受診間隔は2年に1回とし、検査はB棟3階人間ドックで行った。受診啓発として、対象者への案内や受診勧奨を実施し、受診機会の周知を図った。予約は専用システムを用いて行い、問い合わせ対応や当日の事務的サポートも併せて実施した。また、受診者の利便性を考慮し、予約方法や受診手順の明確化を図るなど運用面の整備を行った。これらの取り組みにより、受診行動のハードル低減を意識した体制構築を行った。

【活動（事業）評価】院内検診としての受診率は26.3%（149名／567名）であり、全国平均47.4%と比較すると低値であった。しかし、この数値は院内検診のみの受診率であり、職員の中には自治体や他の医療

機関で既に受診している者も含まれていることから、実際の受診率はこれより高い可能性がある。一方、啓発活動の実施により受診希望者の増加が認められた。その結果、従来の予約枠では対応が困難となり、2024年12月より検査枠を週1回から週2回へ拡大した。これは、事前アンケートで示された潜在的な受診ニーズが顕在化し、受診行動の促進につながった可能性を示すものである。また、検査結果の要精査率は6.3%と全国値6.0%と同程度であり、検診の質は一定水準を維持していると考えられた。受診後のフォロー体制も整備されており、要精査者は適切に専門科へ紹介されていた。

【今後の課題】本活動では、院内人間ドックに乳がん検診を導入し、対象職員への受診啓発を実施した結果、受診希望者の増加がみられ、2024年12月には検査枠を週1回から週2回へ拡大した。これにより、院内での受診機会提供と啓発活動が、受診行動の促進に一定の効果をもたらし、可能性が示唆された。一方で、安定した受診機会の確保に向けた予約枠や検査体制の整備、受診手続きにおける入力ミスや持ち物忘れへの対応など、運用面での課題も認められた。本学職員は医療従事者が多いにもかかわらず、40歳以上の約60%が定期的に乳がん検診を受診できておらず、夜勤業務など業務特性による受診障壁の存在が示唆された。今後は、若年層への超音波検査導入の検討や継続的な啓発活動を通じて、より効果的な受診促進体制の構築が必要である。

(E-mail: a.koizumi.nk@juntendo.ac.jp)

ASICS における健康経営の変遷と今後の取り組み

あき た ま な
秋田 真奈

株式会社アシックス

【目的】健康経営の推進において、経営層のコミットメントと施策を連動させることは、持続的かつ戦略的な取り組みを実現する上で不可欠である。株式会社アシックス（以下、当社）では、スポーツと健康をブランドの根幹に据え、健康経営優良法人に選定されてきた一方で、健康経営施策が現場レベルに留まり、経営層と十分に接続できていないという課題を抱えていた。具体的には、施策が経営戦略と切り離されて運用されていたこと、経営層への働きかけが十分でなく組織全体への浸透に限界があったこと、従業員の健康意識や行動変容がデータとして可視化されていなかった点である。本報告では、ヘルスリテラシー（以下、HL）向上を軸とした施策と経年調査データの活用が、経営層との接続にどのように寄与したかを報告する。

【活動内容】健康経営の基盤として、従業員一人ひとりのHL向上が重要であると判断し、教育施策を展開した。具体的には、「ジェンダーとジェネレーションにおけるヘルスリテラシー」セミナー等を実施し、健康経営への理解と参画意識の醸成を図った。併せて、全従業員を対象とした健康意識・行動に関するアンケート調査を2022年度より継続実施し、HL、プレゼンティーイズム、運動習慣、エンゲージメントを多面的に測定した。2024年度は回答数確保を目的に、前述のセミナーを受講必須とし、アンケート回答をもって受講完了とする運用を行った。得られたデータは施策の効果検証および経営層への報告に活用した。

【活動結果】アンケート回答率は2023年度の69.2%か

ら2024年度には81.4%へ改善した。経年分析の結果、複数の成果が確認された。2023年度調査では、ヘルスリテラシー（HL：情報収集・選択力等）が高い層において、業務パフォーマンスの発揮率（KPI：80%以上）が良好である傾向が示唆され、2024年度の全社平均パフォーマンス発揮率は81.8%であった。また、健康経営の目的理解度は2022年度から2024年度にかけて向上し、EAP（外部相談窓口）の認知度も41.8%から64.5%へ上昇した。さらに、運動習慣（週1回以上）の実施率は2024年度に69.5%となり、前年から大幅な改善がみられた。これらのエビデンスを人的資本情報として経営層に提示したことで、健康経営を投資と捉える認識が共有され、HL向上が生産性やエンゲージメントと連動する実態が可視化された。

【今後の課題】当社の変遷は、現場起点のHL向上から始まり、データによる可視化を経て、経営戦略との融合へと進化するプロセスであった。今後の課題は、現在進めている戦略マップの更新を通じて、健康経営を経営戦略の中核へと完全に定着させることである。具体的には、HLのさらなる向上を起点に、生産性・エンゲージメントの向上、人的資本価値の最大化、そして企業の持続的成長へとつながる循環モデルを構築することを目指したい。蓄積したデータを活用し、より個々のニーズに合致した高精度な健康教育を展開していくことが求められる。

(E-mail: mana.akita@asics.com)

心拍変動解析による疲労・ストレス間接的定量評価法の職域使用 とメンタルヘルスリテラシー（セルフケア）への展望

武藤 剛^{1,2)}, 大森 由紀²⁾, 石橋 桜子³⁾, 横山 和仁³⁾, 井上 彰臣⁴⁾

¹⁾東京女子医科大学医学部衛生学公衆衛生学講座, ²⁾北里大学, ³⁾国際医療福祉大学大学院,

⁴⁾産業医科大学 IR 推進センター

【目的】 職域での疲労蓄積によるメンタルヘルス不調をはじめとする健康障害は労働安全衛生上の課題である。現在、ストレスや疲労の評価法の主流は自記式で最近1ヶ月の状態をみる。本研究では、客観的かつリアルタイムの評価法である心拍RR間隔計測から算出するheart rate variability法の職域での活用を検討し、メンタルヘルス対策のセルフケア・メンタルヘルスリテラシー向上への寄与可能性について検討する。

【方法】 2025年9月から2026年3月、オフィス執務者・全国10校の学校教師・運転宅配労働者を対象に、疲労ストレス計測を3勤務日の出退勤時に実施した。計測はMF-100（村田製作所）を使用した。北里大学医学部病院倫理委員会（B25-014）審査承認を経て実施した。

【結果】 146名（教師82, 宅配者42, オフィスワーク（営業）22名）の計測分析からは、性年齢補正を行った一般集団と比較し、疲労度を偏差値化した指標（D-score）は、疲労高低のcut off値を42（高疲労20%相当）とした場合、高疲労群（Area3+4）は、教師では30%, 宅配者では16%, オフィスでは32%と、教師やオフィスワークでの高疲労が示唆された。同一

個人で出退勤時を比較する（日内変動）と、どの宿主でも、疲労度の変化がない人が最多だったが、特に教師やオフィスワークでは、出勤時からすでに高疲労を示す者がいた。宅配者も、日内変動は変化しない人が最多だったが、出勤時から退勤時に低疲労へ改善する人が存在した。宅配業での一日の疲労蓄積との関連を探るべく、欠損値なく退勤時に高疲労を示す58データを分析すると、高疲労度と運転距離に正の相関（係数0.300（ $P=0.022$ ））をみとめたが、重量（0.083（ $P=0.534$ ））や労働時間（-0.002（ $P=0.986$ ））との相関は有意ではなかった。D-Scoreと自記問診の疲労感に、有意な相関をみとめた（Spearman相関係数=-0.177（ $P=0.047$ ））。

【結論】 本評価法により、仕事上の疲労の可視化とその妥当性について、特にメンタルヘルスのセルフケア（リテラシー）の観点から有用性が期待できる。

【謝辞】 本研究は村田製作所・エデュテクノロジーとの共同試験として実施した（申告すべき利益相反事項はない）。

(E-mail: muto.go@twmu.ac.jp)

9年目を迎えた健康リテラシー育成事業「くうねるあるく+ふせぐ」の実践・評価報告（第1報）

きくち けいじ
菊地 敬二（坂田 圭史郎）

株式会社バリュー HR 健康経営&データヘルス推進室

【目的】健康経営やデータヘルス計画において、健康寿命の延伸や医療費適正化、および労働生産性の維持は喫緊の課題である。これらを根本解決する基盤として、一人ひとりが「適切な生活習慣」を習得し「健康リテラシー＝ヘルスリテラシー」を向上する事が鍵となる。しかし、実際には「生活習慣を改善しない」「二次検診を受診しない」といった、健康ロスを放置する層が一定数存在する。本事業は、正しい健康情報を適切に選択・判断し、具体的な行動変容へと結びつける能力である「健康リテラシー」育成を目的としている。本報告では健康リテラシー育成事業「くうねるあるく+ふせぐ」の概要を述べるとともに、ICT技術、ナッジ理論に基づくインセンティブ設計、および個別広報の多角的なアプローチが生み出した成果（アウトプット）を提示する。

【事業内容】本事業は、2018年度に募集された厚生労働省の「レセプト・健診情報等を活用したデータヘルスの推進事業」で採択され共同事業としてスタートした。その後、コロナ禍という社会情勢の変化に対応し、従来の食事（くう）・睡眠（ねる）・運動（あるく）の3要素に、感染症予防（ふせぐ）の観点を追加した「くうねるあるく+ふせぐ」へと展開を拡張し、今年で9年目を迎えた。プログラム設計にあたっては順天堂大学院の福田洋特任教授による監修を受け、専用ポータルサイトを通じてテスト付き動画セミナー、ウォーキングプログラム、一コマ漫画入り毎日メルマガ、毎日つつしんば、インセンティブ付与等のコンテンツを複合させ、正しい生活習慣が身に付き健康リテラシーを高められるプログラムとして提供。また、参加促進として参加団体へCM動画やポスターを配布

する広報サポートも実施している。

【事業評価】2018年の開始以来、6月と10月の毎年2回の開催を継続しており累計参加者数は延べ308,147人に。直近の参加36団体における参加率は15.0%、参加者属性は男女比6対4、年齢層は30歳代が最多であった。各コンテンツの利用状況は、テスト付き動画セミナー視聴が約7割、ウォーキングプログラム利用が約6割、毎日メルマガの開封率は約3割となった。参加者に実施している事前事後アンケートによる比較から食生活の意識向上、平均歩数の増加、適切な睡眠時間の確保といった生活習慣項目において肯定的な変化が確認された。また、本事業が目的とする「健康リテラシー」の自己評価尺度が有意に改善する傾向が見られた。この事前事後アンケートの結果は【第二部】「くうねるあるく+ふせぐ」の評価で報告を行う。

【今後の課題】8年間の事業運用を通じて「くうねるあるく+ふせぐ」は、事前事後のアンケート結果比較において健康リテラシーの底上げと健康行動の定着に対して一定の実効性を持つことが確認された。課題としては、SNSを活用した仕組み自体の進化やコンテンツ質の向上による事業効果のさらなる底上げに加え、無関心層に対しての事業への参加率向上が挙げられる。また今後は、アンケートにより蓄積された生活習慣データに健診結果を相関させた新たな分析に取り組み「くうねるあるく+ふせぐ」の健康状態への事業効果をさらに顕在化していく。本事業は今後も、健康保険組合と事業主が推進するデータヘルス計画と健康経営における「コラボヘルス」を推進し、個人と組織全体の健康リテラシー醸成に寄与していく。

(E-mail: kkikuchi@valuehr.com)

9年目を迎えた健康リテラシー育成事業「くうねるあるく+ふせぐ」の実践・評価報告（第2報）

さかた けいしろう
坂田 圭史郎（菊地 敬二）

株式会社バリュー HR 健康経営&データヘルス推進室

【目的】健康経営やデータヘルス計画において、健康寿命の延伸や医療費適正化、および労働生産性の維持は喫緊の課題である。これらを根本解決する基盤として、一人ひとりが「適切な生活習慣」を習得し「健康リテラシー＝ヘルスリテラシー」を向上する事が鍵となる。しかし、実際には「生活習慣を改善しない」「二次検診を受診しない」といった、健康ロスを放置する層が一定数存在する。本事業は、正しい健康情報を適切に選択・判断し、具体的な行動変容へと結びつける能力である「健康リテラシー」育成を目的としている。本報告では健康リテラシー育成事業「くうねるあるく+ふせぐ」の概要を述べるとともに、ICT技術、ナッジ理論に基づくインセンティブ設計、および個別広報の多角的なアプローチが生み出した成果（アウトカム）と、8年間の継続運用から得られた知見、今後の課題について提示する。

【事業内容】本事業は、2018年度に募集された厚生労働省の「レセプト・健診情報等を活用したデータヘルスの推進事業」で採択され共同事業としてスタートした。その後、コロナ禍という社会情勢の変化に対応し、従来の食事（くう）・睡眠（ねる）・運動（あるく）の3要素に、感染症予防（ふせぐ）の観点を追加した「くうねるあるく+ふせぐ」へと展開を拡張し、今年で9年目を迎えた。プログラム設計にあたっては順天堂大学院の福田洋特任教授による監修を受け、専用ポータルサイトを通じてテスト付き動画セミナー、ウォーキングプログラム、一コマ漫画入り毎日メルマガ、毎日つうしんば、インセンティブ付与等のコンテンツを複合させ、正しい生活習慣が身に付き健康リテラシーを高められるプログラムとして提供。また、参

加促進として参加団体へCM動画やポスターを配布する広報サポートも実施している。

【事業評価】2018年の開始以来、6月と10月の毎年2回の開催を継続しており累計参加者数は延べ308,147人に。直近の参加36団体における参加率は15.0%、参加者属性は男女比6対4、年齢層は30歳代が最多であった。参加者に実施している事前事後アンケートによる比較から食生活の意識向上、平均歩数の増加、適切な睡眠時間の確保といった生活習慣項目において肯定的な変化が確認された。また、本事業が目的とする「健康リテラシー」の自己評価尺度が有意に改善する傾向が見られた。これに連動し、自身の健康状態が業務パフォーマンスに与える影響についても主観的評価が改善している。【第二部】では改善度合いについて実績値分析を行い、その詳細について報告を行う。

【今後の課題】8年間の事業運用を通じて「くうねるあるく+ふせぐ」は、健康リテラシーの底上げと健康行動の定着に対して一定の実効性を持つことが確認されている。課題としては、アンケートにより蓄積された生活習慣データに健診結果を相関させた新たな分析に取組み「くうねるあるく+ふせぐ」の健康状態への事業効果をさらにエビデンス要素を高めながら顕在化していく。具体的には性別、年齢別、習慣別、参加回数別、インセンティブ別、コンテンツ参加別、健康リテラシー尺度別などへ取り組んでいく。その結果を元に健康保険組合と事業主が推進するデータヘルス計画と健康経営における「コラボヘルス」を支援する施策と位置付け、個人と組織全体の健康リテラシー醸成に寄与していく。

(E-mail: ksakata@valuehr.com)

高齢者の通いの場における参加促進要因の検討： 健康関心度別のコンジョイント分析

やまだ たくや¹⁾ 山田 卓也¹⁾, 根本 裕太^{2,3)}, 植田 拓也³⁾, 佐藤 慎一郎⁴⁾, 武田 典子⁵⁾,
北畠 義典⁶⁾, 福田 吉治¹⁾, 荒尾 孝⁷⁾

¹⁾帝京大学大学院公衆衛生学研究科, ²⁾神奈川県立保健福祉大学, ³⁾東京都健康長寿医療センター研究所,
⁴⁾人間総合科学大学, ⁵⁾工学院大学, ⁶⁾埼玉県立大学, ⁷⁾明治安田厚生事業団体力医学研究所

【緒言】健康格差縮小に向けて健康無関心層に対する支援・介入の重要性が高まっている。高齢者の介護予防においては、いかに多くの人に通いの場の活動に参加してもらうかが重要であるが、健康関心度が低い人の参加促進は困難な課題となっている。そこで本研究は通いの場参加を促進する要因について、対象者が複数の条件の中で何を重視して行動などを取捨選択するかを評価できるコンジョイント分析を用いて健康関心度別に定量的に検証することを目的とした。

【方法】2024年1月、山梨県都留市の要介護認定を受けていない65歳以上の全高齢者7,206名に自記式質問紙による郵送調査を実施した。本研究の解析対象者は、研究同意者のうち健康関心度尺度に欠測なく回答した3,659名（有効回答率：50.8%）とした。通いの場の参加意向は、選択型のコンジョイント分析を用いて評価した。具体的には、プログラム内容（健康体操・趣味活動・学習活動・ボランティア）、参加費（無料・有料）、場所（徒歩5分・15分・30分）、時間帯（午前・午後）の4要素を様々な組み合わせた仮想プログラムを作成し、対象者に「A案・B案・どちらも参加しない」の3択から好ましいものを選ばせる8課題を提示した。統計解析は、統計ソフトR（ver. 4.5.0）を用い、対象者全体および健康関心度尺度に基づく3群（低・中・高群）で、条件付きロジットモデルを用いて各要素の参加促進要因のオッズ比（OR：1より大きいほど参加意向が高い）に加えて、いずれの条件でも「参加しない」を選択する傾向のOR（1より大きいほど不参加意向が高い）を算出した。参照点は最も参加控えが予測される条件（ボランティア、有料、

徒歩30分、午後）とした。本研究は東京都健康長寿医療センター倫理審査委員会の承認を得た（承認番号：R23-057）。

【結果】全体の共通の傾向は、無料（OR 2.08）と近接性（徒歩15分：OR 1.51、徒歩5分：OR 1.70）で参加意向が高く、時間帯の関連はいずれの群でも観察されなかった。「参加しない」を選択する傾向は、高群（OR 7.33）と中群（OR 7.22）に対し低群（OR 13.75）で高かった。活動内容は群間で傾向が異なり、高群と中群は「健康体操」が最高値だったのに対し（OR 2.55, 2.26）、低群は「趣味活動」（OR 2.38）が「健康体操」（OR 2.19）より高値だった。

【考察】低群で確認された高い不参加の意向は、彼らが地域の集まりに参加すること自体に強い抵抗感を持っている可能性を示している。しかし、低群では「趣味活動」に対する参加意向が「健康体操」を上回った結果から、健康を直接的な目的としない活動であれば、参加ハードルを下げられる可能性が示唆された。また、全群を通じて時間帯の影響は小さく、無料と近接性が強く求められたことは、参加における経済的・物理的な負担軽減が、健康関心度を問わず共通の前提条件であることを示している。

【結論】健康無関心層の通いの場への参加を促すには、従来の健康推進を主目的とした事業展開から視点を広げる必要がある。「趣味活動」を入り口とした徒歩で気軽に通える拠点での無料の展開が、健康無関心層の参加をより効果的に促すポピュレーションアプローチとして期待できる。

（E-mail: yamada.takuya.ac@teikyo-u.ac.jp）

高齢者におけるスマートフォンアプリ『バランス日記』利用支援のための食生活改善ガイドの作成とユーザビリティ評価

飯間 公美子¹⁾, 新開 省二²⁾, 清野 諭³⁾, 南茂 悦子²⁾, 細井 かれん¹⁾,
塚田 恵¹⁾, 赤尾 瑠琉¹⁾, 草野 ひなた⁴⁾, 渡邊 慎二⁴⁾

¹⁾ 日本栄養大学大学院 (旧女子栄養大学大学院), ²⁾ 日本栄養大学, ³⁾ 山形大学 Well-Being 研究所,

⁴⁾ 日清オイリオグループ (株)

【緒言】フレイルの一次予防には食事・運動・社会参加の3側面が重要であり、食事においては食品摂取の多様性スコア (Dietary Variety Score: DVS) を高めることが推奨されている。近年、スマートフォン (以下、スマホ) アプリやウェアラブルデバイスを活用したデジタルヘルスは、健康的な行動変容に寄与する可能性が示されている。DVS 向上をねらって開発されたスマホアプリ『バランス日記 10食品群チェック』 (以下、『バランス日記』) は、食品の摂取状況を簡便に記録し、可視化できる特徴を有する。一方で、高齢者ではデジタル機器やアプリの操作に不安を抱える者も多く、アプリ単独での介入には限界があることが報告されている。そこで本研究では、『バランス日記』の利用支援と食生活改善を目的としたガイドを作成し、ユーザビリティを評価した。

【方法】ガイドは、①『バランス日記』利用時の課題整理、②公式情報やフレイル予防の栄養指導を踏まえた内容案作成、③管理栄養士及び想定利用者によるレビュー、④内容修正・最終調整、の手順で作成した。高齢者向けに文字サイズや視認性に配慮し、スマホの画像を多用した。また、DVS 向上に向けた行動目標を段階的に設定し、PDCA サイクルが実践できる構成とした。

ガイドの評価は『バランス日記』新規利用者40名 (平均年齢73.7±5.1歳) を対象に実施した。利用者は1か月間ガイドと『バランス日記』を併用し、その後、5段階評価による質問紙調査及び自由記述、ヒアリングを行った。評価項目はガイドの使いやすさ、食生活への理解度、アプリ機能利用等とした。

【結果】作成したガイドは、「必要な情報を理解し、利

用者自身で『バランス日記』を活用できる」を基本コンセプトとした。Plan ではアプリの概要や利用方法、Do では段階的な行動目標を設定した。Check では食品摂取状況や DVS を可視化できるよう記入欄を設け、Action では多様な食品摂取の工夫や手ばかり法を掲載し、継続利用を促す構成とした。

アンケートでは、「ガイドがあると『バランス日記』を身近に感じるか」「フレイル予防の食生活を理解できたか」で、それぞれ80.0%、97.5%の肯定的回答を得た。自由記述及びヒアリングでは、「使い方が明確になった」「安心して使えた」など操作面・心理面に関する意見や、「食品群の理解が深まった」「具材を足すようになった」など知識面・行動変容に関する意見が得られた。

【考察】本ガイドは、『バランス日記』の基本操作を支援し、食生活やフレイル予防に関する知識習得を促進する可能性が示された。スマホ画面を見ながら操作できる点や根拠に基づく情報を掲載したことが使いやすさにつながったと考えられる。また、心理的負担の軽減や食行動改善に関する意見も得られたことから、ガイドはデジタルヘルス介入を補完する教材として有用であると考えられた。一方で、対象者が健康意識の比較的高い高齢者であったことから、一般化には注意が必要である。

【結論】高齢者向け食生活改善ガイドは、『バランス日記』の理解を促進し、食生活改善やフレイル予防に関する知識向上、心理的負担軽減に寄与する可能性が示された。今後は有用性のさらなる検証と、より効果的な支援ツールへの改良が必要である。

(E-mail: ika241@eiyo.ac.jp)

妊娠中の調理動作に関する研究

わやま えりか¹⁾ 和山 恵理花¹⁾, 芦沢 海来¹⁾, 佐藤 舞¹⁾, 早出 直生¹⁾, 曾退 友美²⁾

¹⁾元東京家政学院大学, ²⁾東京家政学院大学

【目的】本研究は、妊娠期特有の身体的特徴がある。そのため、妊婦体験を通して、調理動作の中でどのような姿勢や作業が負担となるのかを解明し、妊婦への食生活支援や調理環境の改善を検討する。

【方法】2025年8～9月、女子大学生4人に対し、東京家政学院大学内の家庭的キッチンスペースで実施した。妊婦体験セット（三和製作所妊婦疑似体験教材・砂袋セット）を使用し、妊娠後期を想定して約6kgの重りを着用した。また、肩への負担を軽減するため、腹帯を着用した。妊婦体験セットを装着した状態で調理してもらい、その様子を動画撮影した。家計調査（総務省）から、作る料理は、よく家庭で使用するにんじん、玉ねぎを使い、個人で作り方に大きな差異がなく、座る動作を観察するため煮込み時間があるカレーライスとした。調理中は、1人でカレーライス4人分を作って配膳まで行い、それ以外は自由に過ごしてよいとした。

妊婦に負担が大きいと予想される日常動作を確定するため、予備調査で妊婦体験を装着して10種の動作を行い、10段階評価で各動作の辛さを点数化し平均値を算出した。その結果、平均3点以上となった“しゃがむ（机あり・なし）”“手を洗う”“立位で調理台上に折り紙を折る”を参考に本調査では“（野菜を）洗う”など調理中の7動作の秒数を測定した。さらに、動画を観察し、対象者が疲労を感じていると予測される動作の発生時間と発生回数を記録した。疲労動作は、“お腹を支える”“お腹を触る”“腰に手を当てる”など7動作とした。動画分析では10秒ごとに動画を区切り、動作の種類と時間を表にまとめた。

【結果】調理後に実施したアンケートを分析した結果、

辛さが4段階中3点以上と評価された動作の平均値は、“洗米”が3.75、“器具洗い”が3.25、“野菜の下処理”が3.50、“同じ姿勢で立つ”が3.25であり、特に“洗米”が最も高かった。一方、“米を運ぶ”や“キッチン内での移動”は1.75と低い点数であった。自由記述では、腰痛を訴える者が2人おり、その他、前かがみの姿勢が辛いなど、特定の体勢に伴う痛みの記述が見られた。一方で、座位での作業や首回し、横揺れなどの動作では辛さが軽減されたとの回答もあった。合計調理時間の平均は1時間6分44秒（最小1時間1分36秒、最大1時間15分21秒）であった。合計調理時間における動作の時間が占める割合を算出した結果、“直立支えなし”の平均が33.7%と最も多かった。一方“しゃがむ机なし”の割合は0.1%と一番少なかった。疲労を感じていると予測される動作のうち“お腹を支える”“お腹を触る”“腰に手をあてる”の動作を半数以上の者が行っていたことから、これらの動作発生回数と発生時間を検討したところ、調理時間が経つにつれて、それぞれの動作回数が多くなる傾向がみられた。

【結論】限界点として、本研究は実際の妊婦ではなく疑似体験であるため実際の妊娠時との感じ方のずれが生じる可能性がある。また、非妊娠時の調理動作と比較ができていない。しかしながら、本研究は調理時間が長い、上下運動など大きい動き、前かがみの体勢が負担を大きくさせることを示した。本結果は、妊婦に対して負担を軽減する献立や調理環境の配慮の提案などに貢献できると考える。

(E-mail: tainuki@kasei-gakuin.ac.jp)

中国と日本における大学生の HIV 母子感染リテラシーの比較研究

金 慧 卿^{きん けいきょう}, 齋田 瑞恵, 横川 博英, 内藤 俊夫

順天堂大学医学部総合診療科学講座

【緒言】両国の HIV 感染症の母子感染率は予防対策の普及により減少傾向にあるが、中国では地域格差や医療アクセスの問題などの課題が残されている。一方、日本では妊婦検診の充実や医療体制の整備により母子感染率は低水準に抑えられている。今回、若年層における知識不足や社会的偏見が、予防行動や検査受診の障壁となることが考えられるため、両国の大学生を対象としたリテラシーについて調査した。

【目的】本研究は、中国および日本の大学生における HIV 感染症に関する知識、偏見、教育ニーズを比較検討することを目的とした。

【方法】2025年4月から2026年3月にかけて、中国および日本の大学生を対象に Web アンケート調査を実施した。中国では「星間巻」、日本では「フリージー」を用い、同意取得後に回答を収集した。解析対象は中国211名、日本131名とし、 χ^2 検定および t 検定を用いて2群間比較を行った。

【結果】両国の対象者の平均年齢に有意差は認められなかった ($P=0.66$)。HIV 感染経路の認識では、中国の大学生は日本と比較して正答率が有意に高く、特に母子感染の認識において大きな差が認められた (中国90.05%, 日本26.72%, $P<0.001$)。また、HIV 感染者への支援意識 (教育・医療・精神的支援) や教育

プログラムへの賛成率、予防行動に関する認識においても、中国の大学生が有意に高い傾向を示した (いずれも $P<0.001$)。一方、HIV 検査歴については両国間に有意差は認められなかった ($P=0.498$)。さらに、中国の大学生は日本と比較して社会的偏見を強く認識する傾向があった ($P=0.019$)。

【考察】中国の大学生は HIV 感染症に関する知識水準が高い一方で、母子感染率が依然として高い背景には、知識が実際の予防行動へ十分に結びついていない可能性が示唆された。加えて、医療資源の地域格差やスティグマ社会的偏見の存在が、検査受診や医療アクセスの障壁となっている可能性がある。一方、日本では知識水準が相対的に低く、特に母子感染に関する認識の不足が明らかとなった。両国ともに、大学教育における HIV 関連教育の強化が必要であると考えられる。

【結論】中国と日本の大学生の間で、HIV 感染症に関する知識、感染経路の認識、社会的偏見、教育ニーズに有意な差が認められた。一方、HIV 検査行動には差がみられず、知識が必ずしも実践的行動に結びついていない可能性が示唆された。今後は、母子感染予防を含む実践的かつ行動変容を促す教育介入の強化が重要である。

(E-mail: h.jin.zn@juntendo.ac.jp)

低中所得国におけるプレコンセプションケア介入研究の実態： スコopingレビュー

ひたち まみ¹⁾，高橋 佳子²⁾
日達 真美

¹⁾長崎大学熱帯医学研究所，²⁾新潟医療福祉大学 看護学部

【緒言】プレコンセプションケア（以下 PCC：Pre-conception Care）は、妊娠前に提供される生物医学的、行動学的、社会的介入を通じて、女性およびカップルの健康増進ならびに妊娠・出生転帰の改善を目指す包括的支援である。近年、ライフコースアプローチの観点からその重要性が高まっている。しかし、低中所得国における PCC 介入研究の全体像については十分整理されていない。本研究では、低中所得国における PCC 介入研究の特徴を整理し、今後の介入研究上の課題を明らかにすることを目的とした。

【方法】本研究は、Joanna Briggs Institute (JBI) の Evidence Synthesis Manual に準拠して実施した。また、報告は PRISMA-ScR ガイドラインに基づいて行った。対象研究は、既存疾患を有しない15～49歳の生殖年齢層の男女を対象とし、低中所得国において妊娠前から実施された介入研究を対象とした。研究デザインは対照群を有するランダム化比較試験および非ランダム化比較試験とした。2026年1月にPubMed, Cochrane Library, Scopus, Web of Science, CINAHL の5データベースを用いて包括的検索を実施した。検索語には、“preconception care” “preconception” “pre-pregnancy” “interconception” と、“care” “education” “counselling” “intervention” を組み合わせ、さらに世界銀行の2024年分類に基づく低中所得国の国名を用いた。

【結果】検索の結果、2,609件の文献が抽出され、重複除去およびスクリーニング後、22研究に関連する44件

の文献が採択された。研究実施地域はアジアが18件と最多であり、アフリカ5件、南北アメリカ2件であった。介入研究実施場所は地域ベースが14件、医療施設が6件、地域と医療施設の併用が1件、職域を対象とした研究は1件であった。介入内容は栄養補給が14件と最も多く、教育介入単独の研究は4件であった。また、包括的介入研究は4件であった。評価指標は母体・新生児アウトカムが中心であり、心理社会的・行動学的アウトカムを評価したのは5つの文献にとどまった。

【考察】低中所得国における PCC 介入研究は、妊娠を予定する既婚女性に集中しており、思春期世代や男性を対象とした研究は少数で、本来 PCC が対象とすべき集団と、既存の PCC 介入研究で対象とされてきた集団との間にはギャップが認められた。さらに、栄養介入中心の研究が多く、健康教育や心理社会的支援を含む教育的介入は限定的で、心理的・行動変容を評価する研究も限られていた。これらの結果は、妊娠前世代全体を対象とした健康教育アプローチや、男性を含む包括的 PCC 介入の必要性を示唆している。

【結論】低中所得国における PCC 介入研究は、対象集団および介入内容に偏りが認められた。今後は、思春期世代や男性を含む集団レベルの包括的介入を推進するとともに、健康行動や心理社会的側面を含めた健康教育的 PCC 介入研究の発展が求められる。

(E-mail: mhitachi@nagasaki-u.ac.jp)

遺伝学的検査におけるヘルスリテラシー向上の実践報告

ふるた さやか
古田 早也花, 鈴木 裕喜, 木皿 楓子, 桂川 直樹

特定非営利活動法人こどもたちのこどもたちのこどもたちのために

【緒言】 昨今ウェアラブル端末による健康管理、疾病の早期予防を目的としたリスク検査の拡充など、これらリソースを有効活用するためにヘルスリテラシーの向上が一層重要となっている。特に遺伝学的検査においては、検査結果の解釈や活用が個人のヘルスリテラシーに左右されうる。

本報告では、医療者が遺伝学的検査の結果報告に介入することで、どのようにヘルスリテラシー向上を促しているかの実践を報告する。

【方法】 2025年11月～2026年4月に34名の受検者に対し、遺伝学的検査グリーンコード（多因子疾患の罹患リスク、体質や薬剤応答）の結果報告及び生活習慣アドバイスをオンラインにて30分実施した。受検者への結果報告及び生活習慣アドバイスの内容は、グリーンコードの検査結果及び任意入力の間診・健康診断結果、最新の研究に基づき推奨される生活習慣情報を踏まえた。面談終了後にアプリで自動表示される5点満点の満足度評価と自由記載によるアンケートを取得し評価した。

なお本件は事業として実施しており、二重盲検などの研究デザインを採用したものではない。

【結果】 アンケート回答者は11名であった。満足度評価は平均4.8点で、自由記載では「ご説明いただきありがとうございました。結果について理解が深まりま

した。生活習慣を見直すきっかけとなりました。」などの回答がみられた。

【考察】 検査後に結果の説明や生活習慣アドバイスをすることで受検者の理解が深まったことが確認された。

自費診療の遺伝学的検査において満足度が高かったことは、健康教育に良い効果をもたらすことが推測される。

なおアンケートの自由記載に意見や要望はなかったため、付度がある可能性もある。また今回アンケートの回収率が32.3%と低いため、今後アンケートの回収方法を見直す必要がある。

対象者となった受検者は、遺伝学的検査を能動的に受検しており、健康への関心が高い可能性がある。

【結論】 本報告では、医療者が遺伝学的検査の結果報告に介入することで、受検者の理解促進及びセルフケアへの関心を高めたことが明らかとなった。

従来の現在の健康状態を把握する健康診断の結果だけでなく、自身の体質や将来のリスク把握が可能な遺伝学的検査の結果に基づき生活習慣のアドバイスをすることで、さらなるヘルスリテラシーの向上に寄与することが示唆された。

今後は行動変容レベル推移の観察や、アドバイスに基づき健康行動を実践しているかの追跡調査などが必要であると考えられる。

食品機能性表示制度の普及段階とヘルスリテラシーの関係構造： ヘルシー Do とトクホの比較

はっとり ひろき¹⁾
服部 裕樹¹⁾，本間 直幸^{1,2)}

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】健康情報の活用能力であるヘルスリテラシー（HL）は、健康行動に影響を与える重要な要因である。また、食の健康志向が高まるなか、食品の機能性表示は食生活の改善など、さまざまな環境で利用される重要な情報であり、国による保健機能食品制度や、地域独自の食品機能性表示制度が展開されている。しかし、食品機能性表示制度の認知度と HL の関係構造については十分に検討されていない。本研究では、北海道食品機能性表示制度（ヘルシー Do）と特定保健用食品（トクホ）を対象に、制度認知と HL の関係構造を明らかにし、食品機能性表示制度の普及における HL の役割を明確にすることを目的とした。

【方法】北海道在住者を対象にオンライン調査（Freasy[®], iBRIDGE）を実施した。スクリーニング後、札幌市在住者を対象にヘルシー Do の認知度別（①どのようなものか知っている；②聞いたことはあるが、どのようなものか知らない；③聞いたこともなく、どのようなものかも知らない）に抽出し、欧州ヘルスリテラシー調査票（HLS-EU-Q）47項目により HL を評価した（有効回答 n=1822）。HL は総合指標（GEN）および領域別指標（ヘルスケア（HC）、疾病予防（DP）、ヘルスプロモーション（HP））を算出した。群間比較には Kruskal-Wallis 検定および Dunn 検定を用いた。さらに順序ロジスティック回帰および二項ロジスティック回帰を用いて認知構造を検討し、トクホについても同様の解析を行い比較した。なお、本研究は無記名として実施し、回答は任意とした。収集したデータは個人が特定されない形で匿名化されており、統計的に解析した。

【結果】ヘルシー Do では、HL は「①知っている>③知らない>②聞いたことがある」の順に高くなってお

り、非単調な関係（中間層の逆転）を示した（GEN, $P<0.01$ ）。通常順序（①知っている>②聞いたことがある>③知らない）による順序ロジスティック回帰では HL との関連は明確ではなかったが、順序を変更した探索的解析では有意となった。また、「②聞いたことがある」群を従属変数とした二項ロジスティック回帰では、HL が低いほど当該群に属する傾向が認められた（GEN, HC, DP）。これらの結果から、「②聞いたことがある」群は中間層ではなく低 HL 寄りの独自群である可能性が示唆された。一方、トクホでは HL は「①知っている>②聞いたことがある>③知らない」の単調関係を示し、順序ロジスティック回帰でもすべての指標で有意であった（ $P<0.001$ ）。認知率はトクホ 40.6%、ヘルシー Do は 4.3%であった。

【考察】ヘルシー Do では、「聞いたことがある」群が低 HL 層として位置づけられ、認知段階と HL の関係は非単調であった。一方、トクホでは認知段階に応じた単調構造が認められた。これらの違いは、制度の普及段階の差により、情報接触の質や理解の程度が異なることに起因する可能性が示唆された。すなわち、低認知段階の制度では表層的認知が形成されやすく、高認知段階では認知が理解段階へと接続する構造が成立することが示唆される。

【結論】本研究により、制度の普及段階に応じて、認知度とヘルスリテラシーの関係構造が異なることが示された。ヘルシー Do の普及においては、認知度の向上に加え、理解を伴う情報提供によりヘルスリテラシーが適切に発揮される情報環境を整備することの重要性が示唆された。

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

都内大学病院人間ドックにおける遺伝学的検査の受診動機および 結果の受け止めに関する質的調査

徳田 華¹⁾, 坂本 文子²⁾, 福田 洋^{2,3)}, 小泉 文乃³⁾, 高橋 雄一³⁾, 横川 博英³⁾,
齋田 瑞恵³⁾, 内藤 俊夫³⁾, 桂川 直樹⁴⁾, 岡崎 康司⁴⁾

¹⁾順天堂大学 医学部附属順天堂医院 健康スポーツ室,

²⁾順天堂大学大学院医学研究科先端予防医学・健康情報学講座,

³⁾順天堂大学 医学部 総合診療科学講座,

⁴⁾順天堂大学大学院 医学研究科 難治性疾患診断・治療学／難病の診断と治療研究センター

【目的】 遺伝学的検査は、受診者の理解と意思決定が求められるため、情報提供と教育的支援が不可欠である。しかし、予防を目的とした遺伝学的検査の導入は国内では一般的ではなく、受診者の理解度や心理的実態については知見が乏しい。本研究は、遺伝学的検査と結果の受け止めから、受診者の情報提供および支援に繋げるため、受診動機および結果の受け止めに調査した。

【方法】 2022年1月から2024年10月の期間に遺伝関連ドックを受診した者を対象に、受検3ヶ月後の結果説明直後に調査を実施した。調査内容は、1) 遺伝関連ドックの受診動機、2) 検査後の認識の2項目について、半構造化面接法を用いてデータを収集した。得られた逐語録をもとに、質的データ分析ソフトウェア(MAXQDA および NVivo)を使用してカテゴリー分析を行い、共起ネットワークによるサブグラフの作成や、ワードクラウドによる頻出語の可視化を用いた質的記述的分析を行った。

【結果】 インタビュー回答者数は、15名(男性14名、女性1名)、平均年齢 52.27 ± 10.91 歳であった。対象者のうち、レアバリエントが指摘されたのは4名だった。共起ネットワークの分析により、「遺伝学的検査への興味がある」を起点として、「専門的説明が深く理解できた」、「健康課題が明確化した」、「知人からの

紹介で受診した」、「予防医療の実践に興味がある」、「ビジネス上の関わりが契機となった」、「自己健康管理の意欲が働いた」などに繋がりが示された。また、3つのサブグラフが作成され、「受診体験の充足と専門的知見に基づいた納得感がある」、「社会・個人の背景による受診の動機づけ」、「利便性と健康支援への満足感がある」と解釈された。また、頻出語は出現頻度の高い順に、「人間ドック」、「遺伝子(DNAを含む)」、「コロナ」、「サポート」であった。

【考察】 遺伝学的検査への興味が、本調査の中核をなしていた。ビジネス上の付き合いや知人からの紹介が受検の動機づけとなっていること、専門的な説明に対する理解が語られていること、ならびに健康支援への満足感についても述べられていることから、遺伝学的検査の受診プロセスにおける一連の繋がりが示唆された。ただし、本研究の対象は会員制サービスの利用者に限定されており、健康意識や社会経済的状况に偏りがあるため、結果の一般化には限界がある。今後は、検査結果の適切な解釈を促す教育的支援体制を構築するため、受診者のヘルスリテラシーに着目した分析を行うとともに、健康行動の変容を捉えるための縦断的な調査も実施したい。

(E-mail: hnsaito@juntendo.ac.jp)

“医療迷子”の4段階構造：生活者・医師延べ4,539名の横断調査 によるヘルスリテラシー教育介入点の検討

もりや ゆういちろう
守屋 祐一郎, 折茂 圭介

Ubie 株式会社

【緒言】ペイシエントジャーニーは症状認知・情報収集・受診と診察・診断後管理という複数段階から構成され、各段階の障壁はAndersenのBehavioral Model等で論じられてきた。一方、わが国でジャーニー全体を連続的に横断調査し障壁を統合的に記述した報告は限られる。本稿では生活者が各段階で立ち止まる現象を便宜上“医療迷子”と呼び、4段階の障壁構造とヘルスリテラシー教育への示唆を検討する。

【方法】著者ら（Ubie 株式会社）が2025年7月から2026年3月に実施した全国横断 Web 調査（モニターパネル：Freeasy）4件を段階別に再整理した。①受療行動全段階（20-70代男女，N=1,200），②ネット情報収集（20-70代男女，N=1,200），③診察室コミュニケーション（生活者20-60代 N=1,000，医師 N=339），④健診後受診行動（20-99歳，N=2,000）。総延べ4,539名（4件は独立調査で同一個人の追跡はなく重複は管理されていない）。

【結果】①医療判断で困った経験72%，自己判断による悪影響38.4%。②ネット情報の信頼性判断に自信なし75.2%，行動決定の困難76.5%，“立ち往生”42.0%，“遠回り”28.5%。③患者の“うまく伝えられない”50.1%，医師側で患者が症状・経過を整理して伝えられていないと感じる79.7%，背景に“医師への配慮”（時間がない36.1%／医師が忙しそう21%）。④

C-D 判定（要精密検査・要医療）後も未受診43.8%，結果確認後“何もしなかった”46%，“確認したが理解できなかった”35%。4段階を通じ，生活者が立ち止まる共通要因として“自己評価の困難”，“次の一手の不明瞭さ”，“伝達時の心理的抑制”の3点を抽出した。

【考察】抽出された3共通要因は，Sørensen らのヘルスリテラシー4機能（アクセス・理解・評価・活用）のうち，健康情報を自分にとっての意味として評価する appraise，行動に転化する apply の困難に対応する。ヘルスリテラシー教育の実務上は，“医療迷子”が関係者間で課題構造を共有する共通語彙として機能しうる。なお，モニター調査による自己選択バイアスに留意を要し，4件は独立調査で同一個人の追跡はない。段階区分は調査設計の拡張により更新されうる。本研究の調査設計・データ収集・解析・解釈・原稿作成のすべてに Ubie 株式会社が関与し，著者は同社従業員である。

【結論】ペイシエントジャーニー4段階の連続的横断調査により“医療迷子”の障壁構造を記述し，appraise・apply 機能に対応する共通要因3点を抽出した。これらはヘルスリテラシー教育の介入点に経験的示唆を与える。

(E-mail: yuichiro.moriya@dr-ubie.com)

人の行動変容におけるメタファーの可能性

はしがい れ な
梯谷 礼奈

トランスフォームマネジメント株式会社

【緒言】

人の行動変容に関しては、恐怖訴求や自己効力感、社会的支援など多様な理論が長年提唱されてきた。近年ではヘルスリテラシーの向上、ナッジを活用した環境設計、コーチングによる支援など、行動変容を支える多様なアプローチが注目されている。しかし、実践現場では「頭では理解しているが変えられない」という課題が依然として多く、特に生活習慣病予防においては知識伝達だけでは行動の定着に至らない。本研究では、コーチング実践で有効と考えられるメタファー（比喩）に着目する。メタファーは対象者が自らの課題に置き換えて意味づけを行い、自己決定感を保ちながら内発的動機づけを喚起する可能性がある。本研究の目的は、行動変容促進のコミュニケーション技法としてのメタファー活用の実態と効果を明らかにし、現場実践への一提案とすることである。

【方法】

2025年11月～2026年6月に現役コーチ30名（医師、保健師等を含む）を対象に半構造化インタビューを実施した。事前質問紙にて①メタファー使用場面②使用したメタファーの内容③その後の対象者の行動変化を記述、個別面接により背景、意図、対象者の反応を含めて詳細を聴取した。得られたデータを質的に分析し、使用状況、表現の特徴、変化に着目して共通パターンを抽出した。

【結果】

メタファーは主に「頭では理解しているが変えられない」課題（間食がやめられない、失敗が怖くて一歩踏み出せないなど）に対して用いられていた。内容は対象者にとって身近で具体的な日常経験に基づくもの

が多く、押し付け感がなく自ら解釈できる余地を残す表現が共通していた。提示後、対象者は課題を再解釈し、自発的な意思決定に基づく行動変容を示した。複数のコーチで同様の変化パターンが確認され、一定の再現性が示唆された。

【考察】

メタファーは直接的指導とは異なり、対象者の内的認知プロセスを活性化し、自律的選択を促進すると考えられる。自己決定理論の観点からは自律性支持に寄与し、「やらされる行動」から「自ら選んだ行動」への転換を促す。また、防衛機制を回避しつつ気づきを生むコミュニケーションとして、「頭では理解しているが変えられない」状態を突破する有効な技法となり得る。現場で既に自然発生的に用いられている技法であることから、意識的な活用により指導効果の向上が期待される。一方で、本研究はコーチへのインタビューに基づく質的研究であり、医療分野特化の検証ではない。また、行動変容がメタファー単独の効果ではなく、信頼関係や継続的関わりの複合効果である可能性も考慮すべきである。今後は医療・保健現場での事例蓄積と量的検証が必要である。

【結論】

メタファーを用いたコミュニケーションは対象者の内発的動機づけを高め、行動変容の定着に寄与する可能性が示された。医療・保健分野で体系的に活用することで、受診者の生活習慣改善促進、医療費抑制、医療従事者のワークエンゲージメント向上への貢献が期待される。

(E-mail: renah@transform-manage.com)

通いの場の地域活動による地域在住高齢者の社会的ネットワーク と食生活リテラシーとの関連

佐藤 清香¹⁾, 樋口 大輔²⁾, 赤松 利恵³⁾

¹⁾ 静岡社会健康医学大学院大学 社会健康医学研究科, ²⁾ 高崎健康福祉大学 保健医療学部,

³⁾ お茶の水女子大学 基幹研究院

【緒言】高齢者の社会的ネットワークは多様な地域活動への参加等を通じて形成される。その中で情報共有は人々のヘルスリテラシーを向上させ、健康行動を促進している可能性がある。本研究は、通いの場の地域活動を基に構築された社会的ネットワークにおける各人の立場（中心性）と、高齢者の食生活リテラシー（HEL）の関連を検討した。

【方法】2025年の5月から7月にかけて、高崎市内に所在する3つの通いの場（A, B, C）で質問紙調査を行った。質問紙調査では、各通いの場で参加している地域活動、属性（年齢、性別、仕事の有無、世帯人数、病歴）、HEL（得点範囲：1～5点）をたずねた。地域活動の参加状況を基にネットワーク分析を行い、各通いの場の地域活動による社会的ネットワークを描画し、各対象者のネットワーク内のつながりの強さを示す固有ベクトル中心性を算出した。固有ベクトル中心性は値が大きいほどつながりが強いと解釈できる。65歳以上の対象者について、属性の平均値（標準偏差）または頻度を算出し、通いの場別に固有ベクトル中心性とHEL得点間のPearsonの相関係数を算出した。

【結果】通いの場A, B, Cで行われていた地域活動数はそれぞれ29, 26, 121であった。回答者数は通い

の場Aが59人、Bが82人、Cが495人で、合計で636人であり、そのうち65歳以上は合計492人（77.4%）であった。65歳以上の対象者全体の年齢は76.9（5.8）歳、HEL得点は3.6（0.7）であった。各通いの場のネットワークを図に示す。通いの場別の65歳以上の対象者の固有ベクトル中心性は、通いの場Aが0.169（0.106）、Bが0.124（0.126）、Cが0.041（0.096）、HEL得点はAが3.6（1.0）、Bが3.6（0.7）、Cが3.6（0.9）であった。固有ベクトル中心性とHEL得点の間には、通いの場Aでのみ弱い負の相関が認められた（ $r = -0.26$ ）。

【考察】通いの場Aでは地域活動に密に参加するほどHEL得点が下がることが示され、共有される情報が多くなり取捨選択や批判することが難しくなった可能性がある。他の通いの場では関連が認められず、食に関する情報はあまり共有されていない可能性や、場のネットワークが密ではないため情報が共有されていないなどの可能性がある。

【結論】ネットワークの質や共有されている情報などについてさらなる研究が必要である。

(E-mail: sysato@s-sph.ac.jp)

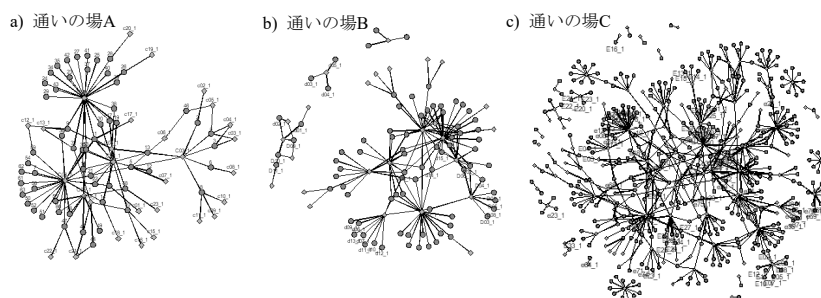


図 各通いの場のネットワークの状況
(●：対象者, ◆：地域活動)

クアオルト[®]健康ウォーキング体験会のメンタルヘルス効果と 地域の健康増進事業化に向けた検討

藤澤 由香¹⁾, 小向 敦子¹⁾, 鈴木 美代子¹⁾, 高橋 有里¹⁾, 熊谷 洋造²⁾,
藤澤 祐介²⁾, 山本 めぐみ²⁾, 松村 泉樹²⁾, 上野 拓人²⁾

¹⁾岩手県立大学 看護学部, ²⁾岩手町

【緒言】地域におけるメンタルヘルス対策の重要性が高まる中、岩手町ではこころの健康づくりが重点課題とされている。自然環境と運動強度管理を組み合わせたクアオルト[®]健康ウォーキングは、心理的回復や社会参加の促進を通じてメンタルヘルス改善に寄与する可能性があるが、地域住民を対象とした実践的検証は十分ではない。本研究は、クアオルト[®]健康ウォーキング体験会参加者の気分状態および心理的健康の変化を検討し、地域における健康増進施策としての意義を探索的に検討することを目的とした。

【方法】単群反復測定デザインによる探索的観察研究とした。対象は岩手町で実施された全3回の体験会に参加した地域住民21名である。各回前後の気分状態をPOMS2短縮版で評価し、総合的気分状態（TMD）を主要評価項目とした。また、体験会全体を通じた心理的健康の変化をMHP尺度により評価した。生活習慣およびこころの健康に関する項目は自記式質問紙で把握した。統計解析には線形混合効果モデルを用いて前後および縦断的变化を検討し、生活習慣とこころの健康に関する項目の前後比較にはWilcoxonの符号付順位検定を用いた。なお、本研究は岩手県立大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：612）。

【結果】POMS2のTMDはウォーキング後に有意に低下した（変化量＝－8.16, $P<0.001$ ）。ネガティブ感情はすべて有意に低下し、活気は有意に上昇した。これらの変化は各回においても同様の傾向を示した。MHP尺度では心理領域において全時点で有意な改善が認められ、社会領域でも一部で改善がみられた。一

方、身体およびQOL領域では有意な変化は認められなかった。また、MHP分類における「へとへと型」は最終時点で消失した。質問紙では「運動への意識」に有意な改善が認められた（ $P=0.038$ ）が、精神的苦痛や外出意欲には有意な変化は認められなかった。

【考察】本研究の結果は、クアオルト[®]健康ウォーキングが心理的ストレス軽減に関連する可能性を示すものであり、その背景には、自然環境下での身体活動、心拍数管理による適正な運動強度、気候刺激、専門ガイドの支援や参加者間の社会的交流などの複合的要因が関与したと考えられる。一方で、QOLの改善は限定的であり、心理的ストレスの軽減と生活満足の向上は必ずしも一致しない可能性が示唆された。今回の対象者は比較的ストレス度が低い参加者であったため、今後は対象者を拡大し検討が必要である。また、「運動への意識」は改善したが、外出意欲などの行動指標には変化がみられず、行動変容には継続的参加や社会的役割の形成といった追加的支援が必要である可能性がある。さらに、クアオルト[®]健康ウォーキングは参加者の受容性が高く、地域資源を活用した健康づくり活動として展開可能である一方、参加者の偏りや支援が必要な層への到達性の課題も考慮する必要がある。

【結論】クアオルト[®]健康ウォーキングは地域住民の心理的健康改善に関連する可能性が示され、地域における一次予防的メンタルヘルス施策としての意義が示唆された。今後は対照群を設定した研究や長期的検討による効果の検証、および地域のメンタルヘルス課題に即した事業内容の検討が求められる。

(E-mail: f_yuka@iwate-pu.ac.jp)

福島県における急性心筋梗塞の年齢調節死亡率の時系列変化と リスク因子の検討

おおにし こうたろう
大西 弘太郎, 伊藤 稚菜, 中越 京姫, 佐藤 紅羽

郡山女子大学・生活科学部・食物栄養学科・臨床医学研究室

【緒言】厚生労働省が発表した資料によると、令和2年における福島県の急性心筋梗塞による年齢調節死亡率は男性で全国ワースト7位、女性でワースト9位である。これは、最も低い熊本県と比較すると約2.7倍、同じ東北地方である秋田県と比較しても約2.3倍と際立って高い。ちなみに、平成22～27年は男女ともに全国ワースト1位であった。また、脳梗塞や大動脈解離などによる死亡率も高く、その背景として高血圧、糖尿病、脂質異常症などいわゆる「生活習慣病」の罹患率が高いことが報告されている。今後、生活習慣病の克服をより一層推進するうえで、急性心筋梗塞による死亡率の推移を検証することは重要である。そこで本研究では、福島県内において国ならびに県が実施した特定健康診査などのデータから急性心筋梗塞による年齢調整死亡率などの推移を検証し、そのリスク因子を同定することを目的とした。

【方法】平成27年から令和6年に実施された特定健康診査や国民栄養調査、国民健康・栄養調査を用いて、急性心筋梗塞による年齢調整死亡率などの推移を検証し、そのリスク因子を同定した。

【結果】令和2、5年それぞれにおける福島県の急性心筋梗塞による年齢調節死亡率は23.7（男性38.8、女性8.8）、45.4（男性73.6、女性19.3）である。心筋梗塞による死亡は生活習慣の改善などと相まって全国的

には大きく減少していったにも関わらず、福島県と全国との差は開く一方である。高血圧、脂質異常症、糖尿病、喫煙、の4つが心筋梗塞の主なリスク因子であることは既に明らかとなっている。福島県における高血圧症の有病率、喫煙率はいずれも全国ワーストである。福島県では食事調査による福島県民1日当たりの食塩摂取量の推移は、近年は減少傾向が認められ、2010年以降は全国平均値とほぼ同値となっている。一方で肥満、あるいは肥満傾向のある者では食塩摂取量が増加している。福島県民における野菜の摂取量は男女ともに全国平均を上回っている。また、喫煙率は下げ留まった状態が続いている。

【考察】今後は、①幼少期からの生活習慣病予防の取り組み、②カリウム摂取量を減らさずに食塩摂取量を減らす指導方法あるいは食事内容の検討、③喫煙者を禁煙に導く粘り強いサポート体制の構築、などが必要である。

【結論】福島県に肥満、高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙など望ましくない生活習慣と生活習慣病が多い実態は明白である。その克服に特効薬などはなく、日々の地道な取り組みしかない。健康寿命の延伸に向けての第一歩は、まずスタートラインに立つことなのである。

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

社員食堂を持たない事業者でも導入可能な高血圧予防のための 職域食環境整備—適塩惣菜の追加が尿中 Na/K 比に及ぼす影響—

やまさわ み お¹⁾
山沢 珠央¹⁾, 五領田 小百合^{1,2,3)}

¹⁾山形大学大学院農学研究科, ²⁾山形大学アグリフードシステム先端研究センター,

³⁾山形大学 Well-Being 研究所

【緒言】国内では約4,300万人が高血圧と推定され日本人の約3人に1人に相当する。高血圧予防には減塩が重要であるが、その継続は容易ではない。近年、高血圧予防の一環としてナトリウムの体外排泄を促進するカリウムを積極的に摂取する取り組み「排塩」に注目が集まっている。職域における食環境整備では、社員食堂等を活用し、既存の食事を健康的なメニューに置き換える介入が中心である。しかし社員食堂を持たない事業者も多く、通常の食事内容を大きく変えずに実施できる現実的な方法が求められている。そこで本研究では、社員食堂を持たない地方都市の製造業従事者を対象に、適塩惣菜を通常の昼食に追加する食事介入を実施し、尿中 Na/K 比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】2025年2～4月に、山形県内在住の自動車製造業に従事する男女80名を対象に、準実験デザインを実施した。介入前に生活・食習慣調査および4日間連続異なる時間帯に採取された尿中 Na/K 比を元に、介入群と対照群の2群に割り付けた。介入群は、地域食品企業提供の惣菜5種類を1か月間昼食に加えて日替わりで摂取（80 g）し、対照群は普段通りの食事を摂取した。介入による排塩効果を検討するため、 Δ Na/K 比（介入後－介入前）を従属変数とした重回帰分析を実施した。また、介入前・介入開始から半年後に食行動改善意識に関する行動変容ステージを尋ねた。本研究は、山形大学医学部倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】最終解析対象者は66名（介入群32名、対照群

34名）であった。介入食の遵守率は約96%であった。重回帰分析の結果、介入前 Na/K 比と Δ Na/K 比間に有意な負の関連が認められた（ $B = -0.627$, 95% CI: $[-1.016, -0.237]$, $P = 0.002$ ）。介入前 Na/K 比が高い者ほど介入による改善幅が大きいことが示され層別解析においても同様の傾向が確認された。

食習慣改善意識に関する行動変容ステージの結果介入前の行動変容ステージの割合は無関心期および関心期の者が約9割を占めていた。Na/K 比4.0以上の者に準備期以上はいなかった。介入開始から半年後には無関心期、実行期の者の割合が減少し、関心期、準備期、維持期の者の割合が増加した。

【考察】通常の昼食に適塩惣菜を追加する付加型介入により、高 Na/K 比者でより大きな Na/K 比改善が認められ、介入効果がベースライン値に依存するという効果の異質性が示された。また、参加者の多くが介入前には食行動改善への関心が低かったにもかかわらず、高い遵守率が得られたことから、社員食堂の全面的再設計を必要としない実装可能性の高い介入方策であり、社員食堂を持たない事業者においても導入しやすく、健康経営を支える食環境整備の一手となりうることを示唆された。

【結論】適塩惣菜を通常の昼食に追加する付加型介入は、高 Na/K 比のハイリスク層に対する低負担かつ実装可能な職域食環境介入モデルとなり得ることが示唆された。今後は、行動経済学的手法を取り入れ、持続性と実装可能性を高めた介入モデルへ発展させたい。

(E-mail: a264596m@st.yamagata-u.ac.jp)

健康診断の場における喫煙者へのナラティブアプローチ： 喫煙者の気づき

う え だ め ぐ み
上 田 恵

東京労災病院治療就労両立支援センター

【背景・目的】

健康診断の場は、受診者の健康意識が一時的に高まり、行動変容が起こりやすい「教訓的瞬間（Teachable Moment）」として機能することが指摘されている。このような状況では、受診者は自身の生活習慣を客観視しやすく、健康情報を「自分事」として受け取りやすい。一方、短時間禁煙支援は有効性が示されているものの、時間的制約や対象者の心理的抵抗などの要因により、現場で広く実践することは容易ではない。

喫煙者は喫煙状況や加熱式タバコへの移行理由、周囲の反応など、多様なナラティブを有しており、それらを自ら言語化する過程は自己知覚を促し、内発的な気づきにつながる可能性がある。特に健康診断の場では社会的望ましきバイアスが働きやすく、指導よりも「語らせる」関わりの方（ナラティブアプローチ）が防御的反応を避けやすいと考えられる。

本取り組みでは、禁煙を勧める指導は行わず、喫煙に関する話題を対象者自身に語ってもらう関わりを健康診断の場に導入し、その実施可能性と受容性、語りの特徴を明らかにすることを目的とした。

【方法】

2021・2022年度に健康診断を受けた喫煙者を対象に、保健師1名が腹囲測定、採血、問診表確認時に約3分間、喫煙にまつわる話題について語ってもらう関わりを実施した。話題は、「喫煙行動のパターン」、「加熱式タバコへの移行理由」、「喫煙環境の変化」、「家族の反応」、「減煙の工夫」など、対象者の様子を踏まえて選択した。関わりにあたっては、動機づけ面接の考え方を参考に、禁煙を促す指導や健康影響の一方向的な説明は行わず、対象者の語りを尊重した。健診場面での

反応、実施のしやすさ、語りの内容の特徴、実施者が感じた工夫点や課題を整理し、記述的にまとめた。

【結果】

2021年度、2022年度に、喫煙者108名に対し各年度1回、延べ216回の関わりを実施した。多くの対象者が喫煙に関する話題を自然に語り、拒否的反応は少数であった。語りの内容には、「暇なときに吸う」「家では吸わない」「入院中は吸わなかった」など、自身の喫煙行動のパターンを具体的に言語化する発言が多くみられ、過去の禁煙経験や成功体験を語る者も多かった。

加熱式タバコ使用者は、臭いや家族への配慮、健康影響に関する認識を背景とした移行理由を語る傾向があった。併用者では場面による使い分けが語られた。

関わりは腹囲測定や採血準備、問診確認を行いながら進められ、面接時間は多くが3～4分で完結し、健診の流れの中で対応可能であった。一方で、語りが長くなる対象者もあり、混雑時には話を尊重しつつ区切る対応や、他職種との連携による時間調整が必要であった。

【考察】

本取り組みから、健康診断という「教訓的瞬間」において短時間のナラティブアプローチを取り入れることで、喫煙者が自身の行動を自然に語り、振り返る様子がみられた。この関わりは3～4分程度で実施可能であり、健診業務の流れを妨げにくい点から、現場に導入しやすいと考えられる。また、禁煙を直接促さない関わりであっても、対象者の内発的な気づきを促す可能性が示唆された。

(E-mail: 5347sakura@gmail.com)

地域の食支援を支える参加型料理教室運営研修の効果 —意識・行動変化の質的分析—

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

¹⁾帝京大学大学院公衆衛生学研究科, ²⁾ふれあいの赤いエプロンプロジェクト評価チーム,

³⁾愛知学院大学健康科学部健康栄養学科, ⁴⁾公益財団法人 エイズ予防財団,

⁵⁾金沢学院短期大学食物栄養学科

【緒言・目的】

高齢化や独居世帯の増加に伴い、孤立・孤食への対応として地域における食支援活動のニーズが高まっている。こうした活動には、食生活改善推進員（食改）や住民主体の取り組みがあるが、会員の高齢化・減少や活動のマンネリ化に加え、主体的な企画・運営の困難さが課題となっている。さらに、行政栄養士においても、料理教室等の運営技術の習得や時間的制約が支援の障壁となっている。本研究では、これらの課題に対し、公益財団法人味の素ファンデーションが実施する参加型料理教室の運営方法に関する研修会に着目し、受講者の意識および行動の変化を明らかにすることを目的とした。

【方法】

調査は2025年6月から8月に実施した。対象は、研修会を受講した自治体の管理栄養士9名、および食生活改善推進員22名と住民主体の任意団体のメンバー7名である。管理栄養士に対しては半構造化面接法による対面インタビュー（60分）、その他対象者にはフォーカスグループインタビュー（90分）を実施した。インタビュー内容は録音後逐語録を作成し、研究担当者複数名により質的・帰納的に分析した。

【結果】

研修受講後の意識・行動の変化として主に三点が抽出された。第一に、衛生管理や段取り、レシピ活用等に関するノウハウの獲得である。具体的には、事前準備の徹底や調理工程の統一、教室の全体指示役の配置により効率的かつ理解度の高い運営が実践されていた。第二に、自己効力感の向上や主体性の発揮といったエンパワメントである。受講者は「自分たちにもできる」という認識を持ち、活動への積極性が高まっていた。第三に、管理栄養士の役割が従来の指導中心から伴走

型支援へと変化していた。また、レシピ集や教材の活用は活動の促進および管理栄養士の負担軽減に寄与していた。また、波及効果として、研修で学んだ“参加者全員が関与する調理方法や役割分担”により活動を展開することで、平等性や相互支援が促進され、コミュニティの醸成が認められた。一方で、料理教室の展開に結びつかない側面もあったが、各受講者が自らの活動レベルの学びを取り入れていた。

【考察】

本研究より、参加型かつ全員が関与する手法は、理解度の向上と心理的安全性の確保に寄与し、参加者の主体性およびコミュニティ形成を促進する可能性が示唆された。特に、全体指示役の配置や工程の統一は、従来の自由度の高い調理実習とは異なる有効な運営手法と考えられる。また、ノウハウの可視化とツール整備は活動の再現性向上に資する要因となりうる。さらに、これらの要素は相互に循環し、平時からのコミュニティ形成を通じて、フェーズフリーな取組への展開に寄与することが示唆された。一方で、受講者の経験や地域条件の差異により実践への移行にはばらつきがみられ、料理教室自体の展開には一定の限界があることも明らかとなった。

【結論】

本研修は、参加型手法による実践的ノウハウの習得と可視化を通じて、住民の主体性の向上およびコミュニティの醸成を促し、専門職の支援のあり方にも変化をもたらす可能性が示された。これにより、地域における料理教室や食支援活動の質的向上に寄与するとともに、平時の活動基盤の強化を通じて、災害時を含む包摂的な食支援体制の構築につながることが期待される。

(E-mail: indigo.kuro@gmail.com)

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が運動行動変容プロセスと継続性に及ぼす影響

かめやま いずみ¹⁾ 亀山 泉¹⁾, 北畠 義典²⁾, 津野 陽子²⁾, 石崎 順子²⁾

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

【緒言】近年、アクションリサーチが参加者を主体的活動へ導き、活動の持続可能性、ならびに転用可能性を高める研究手法として注目されている。本研究では、地域在住高齢者が主体的に健康づくりを目的とした持続可能な運動プログラムを、アクションリサーチを用いて構築・実践し、その活動プロセスを運動行動変容の観点から分析すること、且つ活動と運動プログラムの継続性を明らかにすることを目的とした。

【方法】研究デザインはアクションリサーチを用いた。対象は65歳以上の健康高齢者で、「健康づくりを目的とした運動行動にある程度の関心を持つが、基本的には運動習慣を有さない者」を募集した。約6ヶ月間に計9回のワークショップを通じて参加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・実践する活動を実施し、活動プロセスは以下の大きく4つの段階で観察した。

- (1) 参加者のリクルート、課題の共有・認識
- (2) 課題解決策の計画・実行
- (3) 解決策の実行・修正
- (4) 解決策の創出・継続手段の立案

研究者は、参加者の主体的活動を支援する形で協働し、ワークショップの議事録・フィールドノート等のデータを基に、特に参加者の重要な変化について、帰納的アプローチによる内容分析を行った。加えて、参加者の活動継続率、ワークショップ平均参加率・参加継続率、運動プログラム平均実施率を記録、算出した。本研究は公立大学法人埼玉県立大学研究倫理委員会の承認を得た。

【結果】参加者は12名（77.7±5.5歳、男性7名、女性5名）であった。以下の活動プロセスを通じて、参加者の変化は4つの段階をたどった。

- (1) 参加者が健康づくりにおける運動行動に関する

課題を認識した上で、運動プログラムを開始した。

(2) 参加者が意見やニーズ、取り組みを共有・整理し、運動プログラムを修正した。

(3) 参加者同士がモデリング、言語的説得を通じて、運動習慣の定着化への方策を立案・導入した。

(4) 参加者が運動習慣の重要性を再認識し、活動・運動の継続手段を立案・検討した。

参加者の活動継続率は100%、ワークショップ平均参加率は98.1%、参加継続率は100%、運動プログラム平均実施率は93.2%であった。

【考察】参加者が相互に意見や状況等を共有する対話を通じて内省が促され、不安や戸惑い等を克服し、運動に対する自信を高めたと考えられる。このような試行錯誤のプロセスは、参加者が心身の状態に応じて運動を調整する能力を向上させ、運動習慣の獲得に向けた肯定的な変化を促進したと推察される。また、行動変容プロセスにおける阻害要因の克服に対して、研究者が各段階で参加者の意見・ニーズ等に基づくサポートを行ったことが、継続性の向上に寄与したと考えられる。プログラムの継続性を高めるうえでは、参加者の自主性を尊重しながら、状況に応じて研究者による支援が柔軟に提供できる体制を整える必要性が示唆された。

【結論】参加者の運動行動変容プロセスが明らかになり、且つ活動と運動プログラムの継続性が高いことが示唆された。本研究で得られた活動プロセスの知見は、他の類似した特性を有する個人・集団における健康課題解決に向けたアクションリサーチに基づく取り組みに対し、1つの示唆を与えるものである。特に、その継続性において、一定の転用可能性があると考えられる。

(E-mail: ikame.333@gmail.com)

医療施設などの社会資源との協働による体験型健康教育の実践

篠塚 美帆^{1,2)}, 三宅 将生^{1,3)}, 小林 大輔^{1,3)}, 狭間 章博^{1,3)}

¹⁾ 特定非営利活動法人 POMk Project, ²⁾ いわき市医療センター,

³⁾ 福島県立医科大学 医学部 細胞統合生理学講座

【目的】

喫煙は依然として重要な公衆衛生課題であり、地域における一次予防の強化が求められている。NPO 法人 POMk Project はこれまで独自イベントだけでなく、学校、公民館、宗教施設、商工会イベントなど多様な社会資源と協働し、地域住民を対象とした健康教育活動を行ってきた。各活動では対象や参加動機が異なり、実施場所ごとの特性を踏まえた健康教育が求められる。その中で医療施設での開催は、健康意識の高い住民への専門的教育や医療者との接点形成という特徴を有すると考えられた。本活動では、医療施設を基盤とした体験型健康教育プログラムを報告し、他の地域活動との違いも踏まえ、その有用性と課題を検討した。対象は小児および保護者を中心とした地域住民とし、家庭内への健康知識の波及も期待して企画した。

【活動内容】

2025年11月、いわき市医療センターの「メディカルフェスティバル」において、医療機関と NPO 法人 POMk Project が協働し、肺模型作成を通じた健康教育プログラムを実施した。学生団体『POMk Project FMU』は医学生らが主体で、健康授業の実施を通じて医学知識の普及とコミュニケーションスキルの向上を目指している。当日は子ども連れ家族の参加が多く見られ、保護者を含めて105名が参加した。大学生らがチューター役となり、参加者はペットボトルと風船を用いて肺模型を作成し、肺の構造や呼吸運動を体感した。同時に、タブレット端末に用意されたスライドを用いて喫煙が肺に及ぼす影響や肺疾患との関連について学習した。本プログラムは Health Belief Model

に基づき、喫煙の危険性や予防行動の必要性への気づきを促し、体験を通じた行動変容の契機となることを意図して設計した。

【活動評価】

参加者からは「理解しやすい」「楽しく学べた」などの意見が得られ、事後アンケートでは約3分の2が「楽しかった、かつ知識が増えた」と回答した。子どもが保護者へ説明する場面や、保護者同士で喫煙について話し合う場面もみられ、参加者本人だけでなく周囲への波及効果が期待された。また、講義内容を踏まえて追加質問を行う参加者もみられ、受動的な知識習得にとどまらない主体的学習行動が観察された。これは病院イベント参加者の健康関心や背景知識の高さを反映している可能性がある。学校や地域イベントと比較し、病院イベントでは理解が早い一方、より専門的説明を求められる場面もあった。医療施設という信頼性の高い場で実施することで、専門性と参加型学習を両立した健康教育が可能であった。

【今後の課題】

本活動は定性的評価が中心であり、知識定着や行動変容への長期的影響は明らかでない。今後は事前アンケートや追跡調査を導入し、教育効果を定量的に評価する必要がある。また、病院イベントでは健康意識の高い層へのアプローチが中心となるため、健康関心の低い住民層へどのように展開するかが課題である。さらに、各社会資源の特性を活かした継続的協働体制を構築し、地域全体での健康教育推進につなげることが重要である。

(E-mail: eggegg@pomk.org)

企業の専門職が取り組むヘルスプロモーション —すべきこと・したいこと・できること—

たかや のぞむ^{1,2)}
高家 望

¹⁾ 東急不動産株式会社, ²⁾ 株式会社ルネサンス

【緒言】

ヘルスプロモーションにおける民間企業の役割は拡大しており、ヘルスケア事業企業は、地域や行政・クライアント企業と連携しながら、人々の健康とウェルビーイングを支える存在として期待されている。企業の一専門職として取り組んだヘルスプロモーションを通じて、得られた学びや課題とともに、今後の専門職のあり方や展望、使命を考え、一人でも多くの人に貢献したい。

【実践内容】

- ・立ち位置：筆者はヘルスケア事業企業に総合職として在籍する管理栄養士・健康運動指導士。
- ・主な役割：社外に対するヘルスケアサービスの事業企画・運営・監修を主に行い、企業内の産業保健部門としての役割とは異にしている。
- ・主な実践：場は大きく①フィットネスクラブ、②ヘルスケア事業企画部門の二つがある。①では会員向け減量プログラム・地域密着筋力アップスタジオ・特定保健指導の事業企画と運営、②では自治体と協働した介護予防事業・対企業の健康経営支援・転倒労災予防サービス事業の企画等があり、全般を通じ専門的見地からの企画監修を実施した。

【実践振り返り】

- ・所属企業の立場から：専門職である前に一従業員として期待される役割行動がある。企業成長とリンクさせながら自己実現を図る必要がある。
- 事業面では持続的な成長のために収益性と社会性の両立・人財確保・運営体制構築が課題であった。
- ・対象者・団体の立場から：高い満足度とともに質的量的な成果や事業目的への貢献が示唆された。
- ・専門職として：栄養士・運動指導士は名称独占要素が大きく活動内容を創造し広げる可能性は無限大。

スキルや資質向上・学術活動は自らに委ねられる。その中で学会・研究会等のコミュニティはかけがえのない財産や人生の場となった。

どの視点でも信頼関係の醸成が欠かせない。

【今後の展望】

企業がヘルスプロモーションに取り組む意義はサービス提供の枠を超え「社会課題の解決」と「企業の存在意義の再定義」にあるといえ、自社のミッションをもとに、長く必要とされるよう事業の持続性や価値創造が求められている。企業の専門職は従業員としての役割期待に応えながら、自らのあり方や使命を模索し自己・他己実現を図る必要がある。実践においては対象や状況に応じた柔軟性や適応力、実践力、創造性が求められる。何より利他の心をもって人を大切に、人々の健康を「自分ごと」として真摯に寄り添い、共に健康を育む誠実な姿勢が肝要である。企業の専門職が取り組むヘルスプロモーションは「すべきこと・したいこと・できること」問い続けながら螺旋階段のようにいつまでも歩み続けていくことかもしれない。

【まとめ】

人生を通じたヘルスプロモーション、それは人の健康と幸せを支える営みともいえるであろう。「Go to the people」人々の中へ行き、人々を愛し、人々から学びなさい。この言葉は私の原点の一つであり、対象者へ敬意や感謝の気持ちをもって心を共にして向き合うことで、ヘルスプロモーションは単なる「支援や事業」ではなく、互いの人生が交差し響き合う「場」となる。本学会が、大会長・福田洋先生にとって今につながる「邂逅の場」であったように、全ての出会いや学びに感謝し、共に「邂逅の場」を創り、一人でも多くの人の健康と幸せをめざして心をこめて最善を尽くしたい。

(E-mail: nozomu_t@hotmail.com)

大学生らと協働して国内外の健康教育を推進する 「POMk Project」の継続による変化と課題

たて かず ま^{1,2)}, 楯 和馬^{1,2)}, 神田 正樹^{1,3)}, 篠塚 美帆^{1,4)}, 三宅 将生^{1,5)},
小林 大輔^{1,5)}, 挾間 章博^{1,5)}

¹⁾ 特定非営利活動法人 POMk Project, ²⁾ 社会医療法人熊谷総合病院,

³⁾ Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, ⁴⁾ いわき市医療センター,

⁵⁾ 福島県立医科大学細胞統合生理学講座

【背景】

近年の技術革新から、医療の進歩は目まぐるしいものとなっている。その分健康に関する情報にもアクセスしやすくなっており、その取捨選択が重要となっている。実際に医療の世界において、対話型 AI（人工知能）が医療従事者・患者共に当然のように使われている。適正な医療資源の活用に繋げるためには、健康に関する基礎知識の獲得はより欠かせないものとなっている。

【目的】

「からだと病気のしくみに関する社会教育活動」を実施するのが本活動の目的である。今までに大学教員監修のもとで医療系学生を講師として、数々のイベントを開催してきた。活動開始から 8 年経ち、その活動メンバーが学部を卒業して専門家として働きながらイベントに参加する機会も増えた。

【活動内容】

2024 年の健康教育学会で本活動の概要について発表した。POMk Project (Popularization Of Medical knowledge Project) は、医学知識の一般化を目的とした認定 NPO 法人である。2018 年の朝日新聞社主催「大学 SDGs ACTION! AWARDS」を契機に活動を本格化し、主に福島医大の医療系大学生をチューター講師として活用した体験型健康教育を展開してきた。授業では『肺模型作り』『心臓ポンプレース』『認知症テスト体験』など、対象年齢に応じた参加型コンテンツを実施し、小中学校、高等学校、地域イベント、公民館、大学オープンキャンパス等で活動を行っている。

活動地域は福島県内に加え、国内外へ拡大している。

2025 年 3 月期は教育機関 2 件、ブース出展 2 件（うち福島県外 2 件）、独自イベント 4 件、海外 2 件、参加者総計 1000 人程度であった。2026 年 3 月期は教育機関 4 件、ブース出展 3 件、独自イベント 1 件、参加者総計 700 人程度であった。

【活動評価】

前回課題としたチューター講師の確保については、福島医大内での積極的な活動の広報により毎年概ね 10 人程度増員されている。継続的に活動が続いている一方で、裨益者のヘルスリテラシーの変化を捉えられていない。しかしその中でも、何度もイベントに参加していただいている方を確認している。更には、元チューター講師の専門家としてのキャリアが始まったこと、現チューターに OT・PT・ST を志すメンバーが増えたことに伴う地理的・分野的な広がり、コンテンツの広がりに至った。コンテンツの開発のみでなく、外部団体へのコンテンツ提供も行うようになっていく。

【今後の課題】

メンバーの増加が見られたものの、イベント活動への参加率が低く、固定メンバーとなることが多い。やはり専門的な理解が必要ではあるが、メンバー内でイベント後の共有をし、参入障壁を下げる必要があると考える。国内外では固定の活動地域だからこそ得られる継続的なヘルスリテラシーの変化と、新たな地域への開拓が必要だと考える。

(E-mail: tt@pomk.org)

栄養教諭による肥満児童への個別的な相談指導の実践 —保護者・教職員との連携の効果—

はくい よしこ
伯井 様子

東大阪市立英田北小学校

【目的】

学童期における肥満は、将来の生活習慣病罹患のリスクを高めるだけでなく、心理的な影響も懸念される。本実践では、校務支援システムを活用して抽出した肥満傾向にある児童に対し、栄養教諭が中心となり、養護教諭や担任、保護者と連携した個別的な相談指導を実施した。児童が主体的に食生活や生活習慣の改善に取り組み、体重の維持、および望ましい食生活習慣の定着を図ることを目的とした。

【活動内容】

大阪府内 A 小学校の全児童を対象に、2024年9月の身体計測結果から肥満度を算出した。スクリーニングの結果、肥満度30%以上の児童51名の保護者に個別相談指導の案内を配布し、本人および保護者の同意が得られた6名（3年生中等度肥満男児1名、高度肥満男児1名、4年生中等度肥満男女児各1名、5年生高度肥満女児1名、6年生高度肥満男児1名）を指導対象とした。指導期間は2025年1月から2月の2か月間とし、全3回の個別相談指導を実施した。初回面談では、小学1年生からの成長曲線を用いて現状を視覚化し、肥満の健康リスクや生活リズムについて指導した。行動計画として、「毎日体重測定し記録すること」と、「1食あたり約80kcal削減」や「1日60分以上の運動」の具体案を各児童の課題から提案し、児童が実践可能な目標を選択した。また、多職種連携として、養護教諭による毎朝の体重測定支援、学級担任による休み時間の運動への声掛けや給食のおかわりの調整、保護者による「1人分ずつの盛り付け」や「ごはんの量をはかりで測ってよそう」などの環境整備を依頼した。

【活動評価】

対象児童6名のうち4名で体重の維持や肥満度の改善が見られた。児童からは「しっかり噛むことで満腹感が得られた」「減らしたごはんの量に慣れてきた」といった前向きな変化が報告された。保護者アンケートでは、全員が「参加してよかった」と回答し、「専門家からの直接指導により本人の意識が変わった」との評価を得た。一方で、高学年で高度肥満の児童2名においては、食習慣の固定化や自己管理の難しさから改善が難航する傾向が見られた。活動評価としては、少しの努力で達成可能な目標設定が継続につながった一方で、食事調査の提出率の低さや過少申告が課題として浮き彫りになった。

【今後の課題】

今後の課題として、以下の4点が挙げられる。

1. 早期介入の徹底：高学年で高度肥満児童の改善困難さを踏まえ、低・中学年で軽度および中等度肥満の早期アプローチを強化する。
2. 食事調査の方法の検討：保護者の負担を軽減しつつ、より正確な実態を把握できる食事調査方法を検討する。
3. 未参加者への啓発：個別相談指導を希望しなかった層に対し、授業による全体指導やおたよりを通じて情報提供を行い、肥満改善への関心を高める。
4. 行動変容スキルの向上：分かっているがなかなかできない児童に対する具体的な行動変容スキルの向上を図り、個別相談指導の質をさらに高めていく必要がある。

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

給食残食データを用いた児童集団の心理・健康状態モニタリング 指標の提案と有用性の検討

さ さ き はる か¹⁾ 佐々木 陽花, 池川 茂樹^{1,2)}

¹⁾上越教育大学大学院 学校教育研究科, ²⁾上越教育大学 健康教育研究センター

【緒言】学校における不登校児童生徒数は増加しており、児童生徒の心理・健康状態の変化を早期に把握することが課題となっている。これらの把握は従来、担任による観察に依存する側面が大きく、客観性や再現性に課題がある。また、食事量と心理・健康状態との関連は指摘されているが、気候や猥褻の影響を受けるため、定量的指標としての活用は十分に検討されていない。そこで本研究では、給食残量データに着目し、気候要因の影響を統計的に除去した指標により、児童集団の心理・健康状態の変化の兆候を客観的に把握できる可能性を検討した。本手法は既存データを活用するため新たな負担を伴わず、担任の観察を補完するとともに、管理職や教育行政担当者による状態把握にも資することが期待される。

【方法】2025年4月9日から12月15日までに、小学校1校（全校児童262名）で実施された給食142日分の残食記録のうち主食を分析対象とした。主食残食量は欠席者分を補正後、出来上がり重量で除して主食残食率を算出した。主食残食率は平均気温および相対湿度の影響を受けていたため、これらに基づく予測値を差し引いて残差を算出した。体調指標として、2025年4月8日から12月24日までの内科的不調による保健室来室者数を取得した。両指標には5点移動平均を適用し、相互相関分析により両者の関連を検討した。

【結果】主食残食率の残差は、校内イベントやトラブル、休日のタイミングに対応した変動を示した。具体

的には、入学・進級期や校内トラブル時に上昇し、学習発表会準備期間など活動が活発な時期には低下する傾向が認められた。休日前日の残差が低下する確率は54.5%であり、それ以外の日（34.0%）より有意に高かった（ $P=0.034$ ）。さらに、前後1日を含む3点の移動窓に基づく局所の傾きを比較したところ、休日前日はそれ以外の日より有意に低値であった（ $P=0.042$ ）。主食残食率の残差と保健室来室者数との間に同時期の相関関係は認められなかった（ $r=-0.12$, $P=0.083$ ）が、相互相関分析では遅延16日で有意な正の相関（ $r=0.17$, $P=0.016$ ）、遅延20日で最も高い相関関係（ $r=0.38$, $P<0.001$ ）が認められた。

【考察】主食残食率の残差は、気候要因を除去後も変動が認められたことから、学校環境に起因するストレスや情動の変化など、児童集団の心理的・社会的要因を反映している可能性が示唆された。また、保健室来室者数との間に約2～3週間の遅延を伴う正の相関が認められたことは、心理的・行動的变化が一定期間を経て身体的不調として顕在化する可能性を示している。

【結論】主食残食率の残差は校内環境の変化に応じた変動を示し、児童集団の心理・健康状態と関連する可能性が示唆された。さらに、保健室来室者数との時間遅延を伴う関連から、給食残食データは児童集団の状態を把握する簡便なモニタリング指標として活用できる可能性がある。

(E-mail: j20255905p@myjuen.jp)

中学生における成長曲線理解度の変化と食に関する指導の効果 —栄養教諭の配置が限定的な学校に着目した縦断的検討—

めのかわ みほ¹⁾
布川 美穂¹⁾，杉浦 令子^{1,2)}

¹⁾和洋女子大学大学院総合生活研究科，²⁾和洋女子大学家政学部健康栄養学科

【緒言】

成長曲線は児童生徒の発育評価に重要な指標であるが、その見方や意味についての理解は必ずしも十分とは言えない。特に栄養教諭の配置が限定的な学校では、食に関する指導の機会に差が生じる可能性がある。思春期は身体発育および生活習慣が大きく変化する時期であり、自己の成長を客観的に理解することは健康管理意識の形成において重要である。本研究では、中学生を対象に成長曲線を活用した食に関する指導を実施し、成長曲線の理解度を縦断的に検討した。

【方法】

対象はミルク給食を実施する中学校の生徒28名とした。成長曲線の理解度は「自分の成長曲線が何を表しているか分かる」という項目を用い、リッカート尺度（4件法）により評価した。測定は介入前、介入後1回目、2回目の計3時点で実施した。指導は養護教諭と連携のもと、栄養教諭資格を有する外部者が担当し、個別の成長曲線および肥満度曲線を活用した食に関する指導を行った。併せて体組成計（InBody S10）による測定を実施し、その結果を興味・関心喚起のための資料として提示した。なお、異常値を示す場合を除き、個別指導は行わなかった。解析には線形混合モデル（LMM）を用い、測定回を固定効果、対象者をランダム効果として検討した。順序尺度は連続変数として扱い、共分散構造は複合シンメトリとし、事後比較はBonferroni法を用いた。本研究は和洋女子大学人を対象とする研究倫理委員会において承認されている

（承認番号：2446）。

【結果】

測定回の主効果は有意であった（ $F(2, 45.914) = 8.963, P < 0.001$ ）。多重比較の結果、介入後1回目および2回目はいずれも介入前より有意に高値を示し、介入後同士に有意差は認められなかった。推定平均値は、介入前2.611（95%信頼区間：2.298-2.925）、介入後1回目3.232（2.944-3.519）、介入後2回目3.337（3.034-3.639）であった。

【考察】

本研究より、成長曲線を活用した食に関する指導は中学生の成長曲線に対する理解度向上に寄与する可能性が示された。また、介入後も高値が維持されていたことから、一定期間にわたる教育効果の持続が示唆された。栄養教諭の配置が限定的な学校においても、専門性を有する人材による指導が有効である可能性が示された点は意義深い。一方、本研究は単一群による検討であり、他要因の影響を排除できない点が限界として挙げられる。

【結論】

成長曲線を活用した食に関する指導により、中学生の成長曲線に対する理解度は向上し、その効果は一定期間持続する可能性が示唆された。本知見は、栄養教諭の配置が限定的な学校における指導法を検討する上で有用である。

（E-mail: m-nunokawa@wayo.ac.jp）

小学生の子どもをもつ親の受援力尺度の信頼性・妥当性の検討

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】わが国の児童虐待を年齢別にみると、小学生が4割弱と最も多く、学校においては教員による適切な対応が求められている。しかし、子育てに悩む親であっても、支援を拒絶することがあり、支援を受け入れる力である受援力が重要であると考えられる。本研究では、小学生の親に向けた受援力尺度を作成し、その信頼性・妥当性を検証することを目的とした。

【方法】2025年8～9月に、全国の子育て世代の男女1万人を対象としたインターネット調査を実施した。このうち、小学生の子をもつ親4,966人を分析対象とし、受援力尺度の信頼性・妥当性を検証した。尺度は、すでに信頼性・妥当性が検証されている未就学児の母親の受援力尺度に「子どもの先生からの助言はできるだけ聞くようにしている」「気が進まなくても、子どもの先生の訪問は受け入れる」の2項目を追加したものを使用した。妥当性を検証するために、因子分析を行った。また、未就学児の母親向けの尺度で相関が認められていた精神健康との関連をみた。さらに、クロンバック α を算出して信頼性を確認し、項目分析を行い、I-T相関、項目削除時 α を算出した。

【結果】未就学児の母親の受援力尺度同様、小学生の親の受援力尺度においても、2因子が確認された。新たに追加した2項目は、下位尺度「受援の機会を活用しようとする姿勢」の方に含まれた。クロンバック α をみると、「受援の機会を活用しようとする姿勢」の

7項目は0.867、「受援に対するためらいと抵抗」の3項目は0.832で、項目削除時 α がこれらを上回ることはなかった。精神健康とは、「受援の機会を活用しようとする姿勢」が負の相関($r = -.092, P < 0.001$)、「受援に対するためらいと抵抗」は正の相関($r = 0.137, P < 0.001$)が認められた。

【考察】小学生の親に向けた受援力尺度の信頼性・妥当性を検証したところ、2因子が確認され、「受援の機会を活用しようとする姿勢」7項目、「受援に対するためらいと抵抗」3項目それぞれ α 係数は0.8以上、項目削除時 α がこれらを上回ることはなく、精神健康との相関も確認された。以上から、小学生の親の受援力尺度として信頼性・妥当性が概ね認められたといえよう。今回は小学生の親を対象としたが、中学生、高校生の親の受援力尺度としても使用できる可能性がある。ただし、保健師の訪問を受け入れるかどうかなど、幼い子を養育中の親により適していると思われる質問項目も含まれているため、今後も検討が必要と考える。

【結論】小学生の親に向けた受援力尺度は、2因子「受援の機会を活用しようとする姿勢」7項目、「受援に対するためらいと抵抗」3項目で構成され、信頼性・妥当性が確認できた。

本研究は所属大学の倫理審査で承認され、JSPS 科研費 JP22H03429, JP23K24687の助成を受けた。

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

男子大学生の月経観は何によって形成されているか。 —月経および PMS に関する知識と月経関連ヘルスリテラシーに 注目して—

たけなか ゆうこ¹⁾, 山中 恕²⁾, 土屋 裕睦³⁾
竹中 優子¹⁾

¹⁾小田原短期大学, ²⁾大阪体育大学大学院, ³⁾大阪体育大学

【緒言】

近年、月経や月経に伴う健康問題は女性だけの問題ではなく社会全体で取り組む問題となってきた。しかし、男子学生においては、学校教育や家庭における保健行動以外に月経について学ぶ機会が限られていることが指摘されている。また、月経前症候群（PMS）に関しては学ぶ機会が限られており、その時期にあたる女性の友人や家族たちとのトラブルを経験していることも明らかになっている。大学生年代は、将来的な家族計画を視野に入れつつ、より自立した健康行動を形成し始める発達段階であることから、男子学生の持つ月経観は彼らの生涯にわたるライフスタイルに影響を与える一つの要因と考えられる。そこで本研究では、男子大学生の月経観を形成する要因について、月経および PMS に関する知識と月経関連ヘルスリテラシーに注目して検討することとした。

【方法】

対象と方法：関西、九州、関東地区の大学生を対象に、2025年6月～7月にGoogle Formを用いたWeb質問紙調査を実施した。回答者は558名であり、そのうち回答に不備がなかった日本人学生514名（男性258名、女性256名、平均年齢19.29歳）を分析対象とした。調査項目はフェイスシートのほか、月経観に関する尺度、月経および PMS の知識に関する尺度（以下、月経 PMS 知識）、月経関連ヘルスリテラシー（以下、月経 HL）の尺度である。

分析方法：性差を検定するためにt検定を行った。その後、男女別に各項目間および合計得点の相関分析を行った。さらに、性別による影響の違いを検討するため、月経観を従属変数に、月経 PMS 知識と月経 HL を独立変数とし、交互作用項を加えた重回帰分析

を行った。なお、大阪産業大学研究倫理委員会による承認のもと実施した（承認番号2025-人倫-13）。

【結果】

月経観および月経 PMS 知識において有意な性差が認められ、男子学生の得点は女子学生よりも低かった。相関分析の結果においても、各変数間の関連の強さに性差が認められた。また、重回帰分析の結果、男女ともに月経 PMS 知識が月経観に影響を及ぼしている一方で、月経 HL は影響を及ぼさないという結果となった（男子：調整済み $R^2=0.445$, $F=103.944$, $P<0.001$, 女子：調整済み $R^2=0.211$, $F=35.174$, $P<0.001$ ）が、その影響力は男子学生において大きかった。さらに、交互作用を検討した結果、月経 PMS 知識が月経観に及ぼす影響は男子学生において女子学生よりも有意に強かった。

【考察】

男子学生において知識が月経観に大きく影響をもたらしている点について、月経や PMS の実経験がなく、そのほかに月経観に影響を及ぼす要因が少ないことが関連すると考えられる。月経 HL が関与しなかった理由として、この対象者は多くが1年生であったことから、現実的に女性の月経について調べるという機会が今現在も少ない可能性が考えられる。

【結論】

本研究の結果は、月経観の形成プロセスが男女で異なる可能性を示唆しており、男性においては知識が主要な規定要因であることが示された。よって、特に男子学生には、PMS を含め、月経や月経に対する健康問題について正しい知識を獲得する機会を充実させることが重要であることが示唆された。

(E-mail: takenaka335@gmail.com)

保育園における 3・5 歳児の手洗い行動の実態 —315時間の定点観察による分析—

ふくおか めぐみ¹⁾, 岸本 満¹⁾, 北森 一哉²⁾, 小田 奈緒美²⁾

¹⁾名古屋学芸大学 管理栄養学部, ²⁾金城学院大学 生活環境学部

【緒言】幼児期における手洗い習慣の定着は感染症予防の観点から重要であるが、先行研究では一時点の横断的観察により手洗いの実態や洗い残し部位が報告されているものが多く、環境介入・教育介入・その後の日常という複数条件下で同一集団を経時的に定点観察した研究はみられない。本研究は、固形石鹸設置・泡状ハンドソープ設置・手洗い指導・日常観察の4条件における3歳児・5歳児の手洗い行動の実態と特性を明らかにすることを目的とした。

【方法】K市立A保育園の3歳児（年少）および5歳児（年長）を対象に、保育室前の手洗い場にウェアラブルカメラを設置し、2016年9月～2017年3月の14日間・延べ315時間の手洗い動画を撮影した。①固形石鹸設置時（現状把握）、②泡状ハンドソープ設置後、③手洗い指導直後、④その後の日常観察の4条件について、手洗い時間および手洗い部位（手のひら・手の甲・指・指の間・手首・爪）を記録した（年少のべ737件、年長のべ914件）。手洗い時間の条件間比較にはKruskal-Wallis検定およびMann-Whitney U検定（多重比較補正あり）を、手洗い部位の比較にはカイ二乗検定を用いた。本研究は名古屋学芸大学倫理審査委員会の承認を得て実施し（承認番号195・272）、保護者の同意を得た。

【結果】手洗い時間の中央値（年少／年長）は①10秒／3秒、②25秒／15秒、③43秒／40秒、④9秒／

15秒であり、①②④の中央値は保育所感染症対策ガイドライン（こども家庭庁）が推奨する30秒を下回った。4条件間に有意差を認め（ $P<0.001$ ）、③指導直後に最大効果がみられたが、④日常に戻ると効果は有意に低下した（ $P<0.001$ ）。部位別では、爪を洗った年少児は全条件で0％、指の間の実施率は最も高い③でも年少37％・年長54％にとどまった。手の甲・指・指の間・手首・爪の実施率は条件間に有意差を認めた（ $P<0.001$ ）。

【考察】各条件の中央値は年少が年長を上回る傾向がみられたが、④日常観察では年長の中央値（15秒）が年少（9秒）を上回り、日常場面での環境介入の定着が示唆された。一方、環境介入・教育介入はいずれも手洗い時間を有意に延長させたが、手洗い指導後に日常に戻ると効果が低下する傾向がみられた。なお本研究は同一児の特定を行わないのべ観察回数を分析単位としており、個人内変化の追跡は今後の課題である。

【結論】4条件の定点観察により、3歳児・5歳児の手洗い時間は全条件で推奨値を下回ること、環境介入・教育介入は手洗い時間を有意に延長させるが手洗い指導後に日常に戻ると効果が低下すること、指・指の間・爪の洗浄実施率が両年齢で低いことが明らかになった。

(E-mail: fukuoka@nuas.ac.jp)

学童保育所を利用する小学校低学年児に対する効果的な手洗い指導のための年齢別手洗い能力の解明

ともかわ さち
友川 幸, 植松 萌桃子, 三宅 公洋

信州大学教育学部

【緒言】

感染症予防において手洗いは基本的かつ重要な行動であり、適切なタイミングと方法で実施することが求められている。しかし、学校で手洗い指導が行われているにもかかわらず、不十分な手洗いで終える児童が多いことが報告されている（小島，2007）。また、学童保育所は学級閉鎖時にも開所が求められることから、感染症の予防と拡大防止は重要な課題である（芳賀，2024）。これまで幼稚園児を対象とした年齢別の手洗い能力に関する報告はあるが（上野，2022）、学童保育所を利用する児童の手洗い能力の実態は明らかにされていない。そこで本研究は、学童保育所を利用する小学校低学年児の学年ごとの手洗い能力を明らかにし、効果的な手洗い指導の在り方について示唆を得ることを目的とした。

【方法】

2025年10月、N県内のK児童センターにおいて、児童を対象とした分析的観察研究を実施した。手洗い手順、手洗い時間、すすぎ時間、洗い残し部位を観察し、学年ごとの差を分析した。また、保護者を対象に家庭での手洗い指導に関する質問紙調査を実施した。

【結果】

同意が得られた児童56名（94.9%）を分析対象とした。学年別では1年生17名、2年生16名、3年生23名であり、性別は男子28名、女子28名であった。石鹸を使用した児童の割合は2年生で最も低く、56.3%であった。手の平、手の甲、指の間、指先、親指、手首の6部位を洗っていた児童の割合は、3年生が全項目で1年生および2年生より高かった。一方、手洗い後にハンカチ等を使用した児童は1年生が最も高く、47.0%であった。以上より、手順については、学年上昇に伴う明確な能力向上は認められなかった。適切な

手洗い時間（30秒以上）を満たした児童は全学年で60%未満であり、学年間の有意差は認められなかった。適切なすすぎ時間（15秒以上）を満たした児童は2年生が44.4%で最も高く、1年生と3年生はいずれも20%以下であり、全体にすすぎ時間が短い傾向がみられた。タイマーや歌等を活用し、時間の目安を具体的に示す支援が有効と考えられた。洗い残しは、3年生が1年生および2年生に比べて有意に少なかった。洗い残しが多い部位は学年によらず共通しており、手の平では人差し指から小指にかけて、手の甲では爪および指先であった。3年生で洗い残しが少なかった背景には、6部位すべてを洗っていた児童の割合の高さが関係していると考えられた。保護者調査では、「手洗いの重要性」や「学校へのハンカチの持参」について、「時々話す」「毎日話す」を合わせた割合が全学年で80%以上であった。一方、「手洗いの手順」や「洗う部位」については、「話さない」「あまり話さない」が半数以上を占めた。家庭では手洗いの重要性は伝えられているものの、具体的な方法に関する指導は十分ではない可能性が示された。

【結論】

低学年児の手洗い能力には明確な学年差は認められず、石鹸使用率の低さや手洗い・すすぎ時間の短さは全学年に共通する課題であった。また、爪や指先など洗い残しやすい部位への重点的指導が必要である。保護者への情報提供を通じて家庭での指導を促進し、学童保育所と家庭が連携して、具体的・実践的な手洗い指導を継続的に行う重要性が示唆された。今後、特に低学年児には、視覚教材や反復練習を用いた支援が必要であると考えられる。

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

青少年における加熱式たばこ使用に関する背景要因の検討 —使用経験と現在使用に着目して—

いまい なつこ¹⁾ 今井 夏子¹⁾, 越智 真奈美¹⁾, 石塚 一枝²⁾, 松原 圭子²⁾, 星野 絵里¹⁾,
嶋根 卓也³⁾, 水野 聡美³⁾, Malshani Pathirathna¹⁾, 竹原 健二¹⁾

¹⁾ 国立成育医療研究センター政策科学研究部, ²⁾ 国立成育医療研究センター女性の健康総合センター,

³⁾ 国立精神・神経医療研究センター薬物依存研究部

【緒言】2024年の国民健康・栄養調査では、国民全体の喫煙率は低下傾向にある一方、喫煙者の20～30代では加熱式たばこ（以下 HTPs）の使用率が紙巻きたばこを上回ったことが報告されている。こうした若年成人層における HTPs の普及は、青少年のたばこ使用行動にも影響を及ぼす可能性があるが、青少年を対象とした知見は依然として限られている。さらに青少年の喫煙行動において、使用開始と現在使用では関連要因が異なることが指摘されている。したがって、青少年に対する HTPs 予防策を検討するためには、使用経験と現在使用とを区別して関連要因を明らかにすることが求められる。そこで本研究では、HTPs の生涯使用経験（以下使用経験）と過去30日以内の使用（以下現在使用）を区別し、それぞれに関連する背景要因を明らかにすることを目的とした。

【方法】2024年10～12月に、全国の中学校・高等学校を対象とした学校ベースの横断調査を実施した。全国から480校を無作為抽出し、84校（17.5%）が参加した。紙質問票または Web による無記名自記式調査を行い、37,677名（中学生15,070名、高校生22,607名）を解析対象とした。HTPs の使用経験および現在使用をそれぞれ目的変数とし、家族・友人・先輩からの喫煙勧誘経験、喫煙する友人の有無、紙巻きたばこ使用経験、過去30日以内の飲酒経験、性別、学校区分（中・高）、地域（大都市・町村までの5分類）を説明変数とした二項ロジスティック回帰分析を行った。

【結果】HTPs の使用経験は中学生男子1.1%・女子0.4%、高校生男子2.4%・女子1.2%、現在使用は中学生男子0.4%・女子0.2%、高校生男子1.0%・女子0.4%であった。ロジスティック回帰分析の結果、HTPs の使用経験および現在使用の双方において、先輩からの勧誘（使用経験：OR=2.72, 95% CI: 1.74-

4.27, 現在使用：OR=1.82, 95% CI: 1.03-3.22）および喫煙する友人の有無（使用経験：OR=2.83, 95% CI: 1.60-5.00, 現在使用：OR=4.26, 95% CI: 1.53-11.85）が有意に関連していた。一方、使用経験では友人からの勧誘（OR=2.74, 95% CI: 1.75-4.28）および家族からの勧誘（OR=2.03, 95% CI: 1.00-4.13）が有意であったのに対し、現在使用では有意な関連は認められなかった。過去30日以内の飲酒経験は現在使用にのみ有意に関連していた（OR=1.62, 95% CI: 1.39-1.88）。また、紙巻きたばこの使用経験は使用経験・現在使用のいずれにおいても強い関連を示した（使用経験：OR=25.22, 95% CI: 16.92-37.60, 現在使用：OR=18.28, 95% CI: 9.88-33.82）。

【考察】HTPs の使用経験と現在使用の双方において、「先輩からの勧誘」および「喫煙する友人の有無」との関連が認められ、青少年の HTPs の使用経験および現在使用には、仲間関係からの影響が一貫してみられた。一方で、使用経験では「友人からの勧誘」、現在使用では「飲酒経験」がそれぞれ関連しており、共通して関連する要因に加えて、使用段階によって異なる特徴も示された。特に現在使用における飲酒経験との関連は、仲間関係に加えて、生活習慣全般や複数のリスク行動が重なっている可能性を示しており、使用段階に応じた対策の必要性が示唆された。また、使用経験・現在使用のいずれにおいても紙巻きたばこ使用との強い関連が認められ、既存喫煙者における HTPs の併用を反映している可能性がある。これらの結果より、紙巻きたばこを含めた統合的なたばこ対策が必要であると考えられる。なお、本研究の回収率は17.5%であったことから、参加校の偏りに留意して結果を解釈する必要がある。

(E-mail: imai-n@ncchd.go.jp)

コロナ禍以降の学校トイレの感染症対策と児童の行動変化に関する質的研究

—大阪府の公立小学校教諭の語りから—

まつい ひびき
松井 響

大阪大学大学院 人間科学研究科

【緒言】新型コロナウイルス感染症の拡大は人々の衛生行動に変化をもたらした。学校トイレは児童が日常的に利用し、教員も衛生指導・管理に関与する空間であり、感染症対策上重要である。近年、設備改善などは進んでいるが、それらが児童の行動やその実態に与える変化は十分に検討されていない。

本研究では、フィールド調査と教員のインタビューを通じてコロナ禍以降における学校トイレの衛生環境及び感染症対策の実態を把握し、教員の対応と児童の行動変化について検討するとともに、衛生環境及び心理的・行動的側面を含めた改善に向けた課題と方向性を明らかにすることを目的とする。上記の目的を達成するため、3つのリサーチクエスションを設定した。

RQ1：学校トイレ内における感染症対策はどのように実施されているのか。

RQ2：コロナ禍以降に導入された設備や取り組みは、児童の行動にどのような変化をもたらしたか。

RQ3：変化の限界はどのように現れ、いかなる要因により生じていたのか。

【方法】大阪府内の公立小学校を対象に、2025年10月にフィールド調査（参与観察）、同年12月には教員17名へ半構造化インタビュー（1人：約15分）を実施した。設備や足形表示などの取り組みを記録し、感染症対策に対する教員の対応及びトイレ使用時の児童の行動変化に関する情報を収集し、分析した。

【結果】参与観察では、自動水栓の導入や手指消毒液の設置、足形表示などの感染症対策を意識した設備などが確認された。一方、便座消毒液が空の個室も複数見られ、維持管理の継続性に課題が示唆された。インタビューでは、手洗い指導の強化や足形表示の活用など、教員による日常的な対策が実践されており、多く

の教員が児童の手洗い行動の定着などの改善を認識していた。しかし、時間の経過とともに行動の定着にばらつきが見られ、感染症対策の効果には限界も確認された。コロナ禍当時から、感染不安から便座に触れたくないといった語りとともに、和式トイレの選択や、トイレ利用を忌避する児童がいたことも語られた。

【考察】設備の自動化と教員の継続的指導が相互に補完的機能を果たすことで、感染症対策が日常実践として定着していたと考えられる。手洗い指導や足形表示などの具体的な働きかけは、児童の衛生行動の改善に寄与しており、設備と指導実践が統合されることで有効に機能していたといえる。一方、和式トイレの選択やトイレ利用の忌避は感染不安という心理的要因が行動に影響していることを示しており、設備や規則の導入のみでは対応が不十分であることが示唆された。以上より、衛生環境の改善には設備・指導・心理的側面への配慮を統合した多面的なアプローチが求められると考察する。

【結論】RQ1に対し、設備と教員の指導の両面から感染症対策が実施されていたことが明らかになった。RQ2に対しては、手洗い行動を中心とした改善が見られた一方で、感染不安を背景とした和式トイレの選択やトイレ利用の忌避といった行動変化も生じていたことが示された。RQ3に対しては、行動の定着にばらつきが生じ、心理的要因が行動を不安定にする側面が確認された。

今後は、設備、指導、心理的側面を統合した多面的な衛生管理のあり方を検討し、衛生環境の実質的な改善につなげることが必要である。

(E-mail: u296185c@ecs.osaka-u.ac.jp)

中学生女子における体型願望をふまえた給食の米飯喫食量の適正化を促す食育実施に適した時期の検討

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】中学校での学校給食（以下、給食）では、女子生徒による喫食前の過度な米飯量の調節は、適切な栄養摂取を阻む要因の一つとなっている。先行研究では体型願望が給食の喫食量に影響を及ぼすことが報告され、配膳量に近い量の米飯喫食を促す食育の必要性が示されている。より高い効果を得るには実施時期が重要な要素となる。本研究の目的は、中学生女子の体型願望と米飯喫食量および米飯の認識との関連を明らかにし、食育実施に適した時期の検討とした。

【方法】2025年6月、大阪府下公立中学校の3校1年生213名、2年生468名の男女を対象にオンライン調査を実施した（有効回答率：1年生78.9%、2年生77.4%）。調査項目のうち、体型に関する項目、給食の米飯の喫食前減量調節、普段の米飯喫食量、米飯は太ると思うかについて、女子（1年生85名、2年生185名）の結果を使用した。解析は、カイ2乗検定を用いて学年間および学年ごとの比較を行った。Spearmanの順位相関係数を用いて学年ごとの相関分析を行った。

【結果】給食の米飯を減らす者は、1年生45名（54.2%）、2年生124名（67.4%）であり、2年生は1年生よりも給食で米飯を減らす者の割合が高かった（ $P=0.039$ ）。やせたいと思う者の割合は、1年生64名（75.3%）、2年生118名（66.3%）であった。やせたいと思う者のうち給食の米飯を減らす者は1年生34名（54.0%）、2年生80名（67.8%）であり、2年生は1年生よりも給食で米飯を減らす者の割合が高い傾向にあった（ $P=0.066$ ）。さらに、両学年ともに、やせたいと思う者は、やせなくてよいと思う者と比べて、

米飯は太ると思う者の割合が高かった（1年生 $P<0.001$ 、2年生 $P=0.001$ ）。普段の米飯喫食量と給食の米飯減量頻度の相関は、1年生 $r=-0.593$ （ $P<0.001$ ）かつ2年生 $r=-0.586$ （ $P<0.001$ ）であり、普段の米飯喫食量が多いほど給食で米飯を減らす頻度が低かった。2年生では普段の米飯量が給食の配膳量と同程度の者は、配膳量の給食を完食できると思う者の割合が高かった（ $P<0.001$ ）。最後に、2年生のやせたいと思う者のうち、普段の米飯量が給食の配膳量と同程度の者は、給食の米飯を減らさない者の割合が高かった（ $P<0.001$ ）。

【考察】予防的観点から給食行動の改善をめざす食育実施に適した時期は、給食での提供量が増加する1年生から2年生の早期段階である可能性が推察された。両学年において、やせ願望をもつ者は米飯に対して否定的な認識をもっている可能性があり、米飯の価値や利点の認識を高め、適切なボディイメージの形成を促す教育が必要である。2年生では、やせ願望があっても給食配膳量と同程度の米飯を日常的に摂取する場合は、給食での米飯減量調節が少ない可能性が示唆された。給食を教材とした給食および家庭での食行動への働きかけが給食行動改善を促す可能性を見据えて、さらなる検討が必要である。今後は、中学生男子の実態も含めて、男女ともに有用な食育プログラムの検討を進める。

【結論】中学生女子における給食の米飯喫食量の適正化を促す食育実施に適した時期は、1年生から2年生の早期である可能性が推察された。

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

アクティブガイドの認知と身体活動・運動・ 筋力トレーニング・座位行動の実践状況との関連： 知識・態度・意図の媒介性の横断検証

はらだ かずひろ¹⁾ 原田 和弘¹⁾, 田島 敬之²⁾, 齋藤 義信³⁾, 武田 典子⁴⁾,
細川 佳能⁵⁾, 門間 陽樹⁶⁾, 小熊 祐子⁷⁾

¹⁾ 神戸大学大学院人間発達環境学研究科, ²⁾ 東京都立大学大学院人間健康科学研究科,

³⁾ 日本体育大学スポーツマネジメント学部, ⁴⁾ 工学院大学教育推進機構,

⁵⁾ 東洋大学健康スポーツ科学部, ⁶⁾ 医薬基盤・健康・栄養研究所身体活動研究センター,

⁷⁾ 慶應義塾大学スポーツ医学研究センター

【緒言】2024年に厚生労働省が一般国民向けに公表したアクティブガイドの最新版では、以前からの身体活動と運動の実践に加えて、筋力トレーニングの実践と、座位行動の減少も新たに推奨されるようになった。アクティブガイドの普及・活用が人々の行動変容に寄与するのかを探るため、アクティブガイドの認知が人々の身体活動の実践に及ぼす影響とその機序を検証してきた (Tajima et al. BMC Public Health. 2023)。しかし従来の検証は身体活動に絞ったものであり、運動、筋力トレーニング、および座位行動を含むものではなかった。これらを含めた検証により、アクティブガイドが人々の行動変容に寄与しうることが、多様な側面から示唆できる。そこで本研究では、日本人成人において、アクティブガイドの認知は、身体活動、運動、筋力トレーニング、および座位行動の実践状況と関連しているのかと、これらの関連は知識・態度・意図を媒介しているのかを検証した。

【方法】本研究のデザインは横断調査であった。神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究倫理審査委員会の承認後、2026年2月に社会調査会社の20歳以上の登録モニターへweb調査を行い、6000名の回答を得た。主な調査項目は、(1) アクティブガイドの認知の有無、(2) 身体活動の実践状況 (JPHC 身体活動質問票、特定健診・保健指導の標準的な質問票)、運動の実践状況 (週の運動時間)、筋力トレーニングの実践状況 (週2日以上の実践の有無)、および座位行動の実践状況 (IPAQ long 版の下位項目)、(3) これらの各行動に関する知識 (正誤判定)、態度 (手段的・感情的態度尺度)、および意図 (単項目または二項目リッカート式)

であった。各項目は、先行研究に基づき設計した。

【結果】構造方程式モデリングの結果、アクティブガイドの認知は、態度と意図が高いことを媒介して間接的に、身体活動、運動、および筋力トレーニングの実践状況と有意に正の関連を、また、座位行動の実践状況と有意に負の関連をしていた。さらに、座位行動以外の3種類の行動においては、態度と意図を媒介しない直接的な正の関連も有意であった。一方で、筋力トレーニング以外の3種類の行動において、知識の媒介性は不明瞭であった。

【考察】以上の結果は、アクティブガイドの認知は、従来検証されてきた身体活動の実践だけでなく、運動、筋力トレーニング、および座位行動の実践にも好影響を及ぼす可能性があることを示している。ただし、アクティブガイドの認知がこれらの実践と結びつく機序には態度や意図以外の要因も関与している可能性や、行動の種類により機序が異なる可能性も示している。今後は、質の高い研究デザインによる検証や、他の要因の機序への関与を含めた検証を行うことで、アクティブガイドの認知が人々の身体活動、運動、筋力トレーニング、および座位行動の実践へ及ぼす影響とその機序が明確になるだろう。

【結論】日本人成人において、アクティブガイドの認知は、身体活動、運動、筋力トレーニング、および座位行動の実践状況と望ましい方向性で関連していた。また、これらの関連は、態度・意図を部分的に媒介していた。

(E-mail: harada@harbor.kobe-u.ac.jp)

人間ドックの負荷心電図における自己申告による 未実施の受診者の特徴

かねこ あすか
金子 明日香, 福田 洋, 徳田 華, 佐藤 裕之

順天堂大学医学部附属順天堂医院健康スポーツ室

【緒言】

負荷心電図は、冠動脈疾患の早期発見などを目的としたスクリーニング検査である。しかし実際は一定の受診者が検査を希望しておらず、リスク保有者の見逃しにつながる可能性があり、その要因の把握は重要である。これまでに自己都合による未実施を検討した報告は、我々の知る限りでは少ない。負荷心電図未実施者には、高齢など冠動脈疾患のリスク因子を有する症例が一定数含まれていることはよく経験する。本来リスク評価が必要と考えられる受診者が検査未施行となっていることが臨床上の課題と考えられた。そこで本調査では、負荷心電図未実施者の臨床的特徴および生活習慣・既往歴・受診意識の傾向を明らかにすることを目的とした。

【方法】

2023年1月～12月の間に当施設の人間ドック受診者のうち、負荷心電図予定者2162名を対象とし、施行群(1985名)と自己都合による中止群(78名)に分類し比較検討した。対象は24歳から79歳で80歳以上の受診者は安全面への配慮から負荷心電図が施行されないため除外した。また、医療者判断による中止例(計99名)も除外した。評価項目は、年齢、血圧、BMI、体脂肪率、腹囲、内臓脂肪面積、LDL-C、HDL-C、TG、Glu、HbA1c、BNP、CAVI/ABI、ECG、問診票による生活習慣、既往歴、現病歴、保健指導希望の有無とした。統計解析ソフトはJMP19を使用し、統計解析にはt検定およびカイ2乗検定を用いた。

【結果】

自己申告による未実施率は全体の3.61%であった。

未実施群は施行群と比較し、年齢(68.3 ± 9.4 歳 vs 61.6 ± 10.9 歳)、体脂肪率($29.1 \pm 7.4\%$ vs $23.9 \pm 9.3\%$)、腹囲(90.9 ± 13.9 cm vs 84.9 ± 9.9 cm)、内臓脂肪面積(107.0 ± 60.5 cm² vs 82.6 ± 50.5 cm²)、最高血圧(128 ± 15.7 mmHg vs 123 ± 14.7 mmHg)、HbA1c($6.17 \pm 0.76\%$ vs $5.91 \pm 0.59\%$)、BNP(26.6 ± 36.6 pg/mL vs 16.4 ± 16.4 pg/mL)が有意に高値であった。(いずれも $P < 0.01$)

問診票の結果では、未実施群は施行群と比較し、糖尿病および心疾患の現病歴を有する割合が有意に高く、運動習慣は実施群よりも低い傾向であった。(いずれも $P < 0.01$)

【結論】

負荷心電図未実施者は、体組成や糖代謝指標、既往歴の観点から心血管疾患ハイリスク群である可能性が示唆され、健康行動への消極性が関与している可能性が考えられた。未実施の背景には、リスクの過小評価や検査への不安、身体的負担への懸念などが関与している可能性があり、未実施者は健康行動の変容が求められる対象と考えられた。安静時心電図に明らかな異常を認めない場合でも、潜在的リスクを見逃さないことが重要である。心疾患に関する注意喚起や受診者に応じた説明を行うことで、検査受容の向上や疾病の早期発見、生活習慣改善につなげることが重要と考えられた。

今後、多変量解析や未実施者へのアンケート調査を行い、背景要因や行動特性を明らかにすることで、効果的な健康教育介入につなげていく必要がある。

(E-mail: a.kaneko.yq@juntendo.ac.jp)

やせ志向を有する若年女性における運動・ 欠食行動タイプ別の心理特性 —FUS 予防を見据えた個別化健康教育に向けて—

かみむら 上村¹⁾ あかり¹⁾, 室伏 由佳²⁾, 吉澤 裕世²⁾, 田村 好史²⁾

¹⁾和洋女子大学, ²⁾順天堂大学

【緒言】 やせを志向する若年女性の運動習慣や欠食行動の背景には、異なる心理特性が存在する可能性がある。近年、低体重や低栄養に伴う健康問題は、女性の低体重・低栄養症候群（FUS）として注目されており、将来的な健康リスクが指摘されている。そのため、画一的な対策や啓発にとどまらず、行動タイプや心理特性を踏まえた個別化された健康教育や支援が求められている。

【目的】 本研究は、ダイエット経験を有する若年女性を対象に、運動習慣と欠食行動の組み合わせによる摂食態度および性格特性の差異を明らかにすることを目的とした。

【方法】 18～29歳の女性589名（M=25.18, SD=3.04）を対象に質問紙調査を行った。調査項目は、個人属性（年齢、ダイエット経験、身長、体重、BMI、運動習慣および欠食の有無など）、摂食態度を評価するEAT-26（Garner, 1982）、Big Five パーソナリティを測定するTIPI-J（Gosling, 2003）を用いた。解析では、BMI 区分によって心理的背景や健康リスクが異なる可能性を考慮し、痩せ群（BMI<18.5）と普通体重群（18.5≤BMI<25）に分けて検討した。その上で、運動習慣と欠食の有無を組み合わせた4タイプ〔①運動あり・欠食なし、②運動なし・欠食なし、③運動あり・欠食あり、④運動なし・欠食あり〕を設定し、一要因分散分析によりEAT-26およびTIPI-J得点を比較

した。

【結果】 普通体重群では、EAT-26得点において差が認められ、③運動あり・欠食ありタイプは④運動なし・欠食ありタイプより有意に高値を示した（ $P<0.05$ ）。TIPI-J得点においては外向性に差が認められ、④運動なし・欠食ありタイプは①運動あり・欠食なしタイプおよび②運動なし・欠食なしタイプより有意に高値を示した（ $ps<0.05$ ）。一方、痩せ体重群では、EAT-26得点に有意な差は認められなかった。TIPI-J得点においては外向性に差が認められ、①運動あり・欠食なしタイプは②運動なし・欠食なしタイプより有意に高値を示した（ $ps<0.05$ ）。

【考察】 これらの結果から、運動・欠食行動タイプによって異なる心理的背景を有する可能性が示された。また、不健康行動は単純な心理的不適応として捉えられるのではなく、対人関係や社会的影響と関連して形成されている可能性がある。

【結論】 若年女性の運動・欠食行動の背景には、BMI区分や行動タイプによって異なる心理特性が存在することが示された。これらの不健康行動には多様な心理的背景があり、個別化した健康教育や支援の必要性が示唆された。また、外向性との関連から、対人関係や社会的影響の関与もうかがわれた。

(E-mail: kamimura@wayo.ac.jp)

放課後等デイサービスにおけるソーシャルスキルトレーニング内 での睡眠に関する健康教育の実践

たき がさき はやと^{1,2)}, 平塚 信敏²⁾, 宮島 智子²⁾
瀧ヶ崎 隼

¹⁾早稲田大学大学院 スポーツ科学研究科, ²⁾一般社団法人 AAO!

【目的】神経発達症を有する児童は睡眠問題を抱えやすい。放課後等デイサービスでは、障害のある児童の放課後や休校日に、生活能力や社会的スキルの向上を目的とした発達支援が実施されている。その一環として事業所ではソーシャルスキルトレーニング（SST）が広く実施されており、その中で健康教育を実施することは、児童の生涯にわたる生活能力の向上につながる可能性がある。一方で、放課後等デイサービスにおける健康教育の実践報告は限られている。また、対象事業所に通所する児童の睡眠習慣や関連課題は十分に理解されておらず、継続的な睡眠支援を検討するためには、児童の睡眠習慣を把握する必要がある。本研究は、放課後等デイサービスのSST内で睡眠に関する健康教育を実践し、児童の睡眠習慣や関連課題を把握するとともに、実践から得られた知見を報告することを目的とした。

【活動内容】放課後等デイサービスのSSTにおいて、小学校高学年から高校生の児童10名に睡眠に関する健康教育を実施した。プログラムでは、一部の児童が主体的に発表資料を作成して発表を行った。内容は夏休み中の睡眠習慣を整えることを図るものとした。児童には、学校がある日とない日の起床・就寝時刻、夜ふかしの有無と内容、夏休み中に目標とする睡眠習慣、SSTの感想を尋ねた。また、夏休み終了日前後にフォローアップ調査を実施し、最近2週間の起床・就寝時刻について回答を得た。睡眠時間は、「健康づくりのための睡眠ガイド2023」の推奨睡眠時間で区分した。ソーシャル・ジェットラグ（SJL）は、学校がある日と学校がない日、夏休み中の睡眠習慣のずれは、学校

がある日と夏休み中の睡眠中央時刻の差から算出した。

【活動評価】SSTへ参加した児童は10名（小学生3名、男子6名）で、そのうち8名がフォローアップ調査に参加した。学校のある日に推奨睡眠時間を満たしていない児童は、小学生で2名（9時間未満）、中高生で3名（8時間未満）であった。SJLは、小学生で30分未満が1名、30分から60分未満が2名であり、中高生で30分未満が1名、30分から60分未満が1名、60分以上で5名であった。学校がある日と夏休み中の睡眠中央時刻の差は、小学生で30分から60分未満で2名、60分以上で1名であった。中高生では、30分から60分未満が1名、60分以上で4名であった。夜ふかしは、小学生全員と中高生5名があるとし、内容は電子機器（スマホ、ゲーム）の利用であった。SSTの感想では、学習内容理解や行動変容意図などの反応を得ており、プログラムに発達特性を踏まえた工夫を取り入れることで児童の理解を促進できる可能性が示された。

【今後の課題】対象児童において、睡眠不足および就寝時刻の遅延が認められた。神経発達症を有する児童は、睡眠機能に関する特性があるため、睡眠不足を本人の責任とせず、生物学的背景を踏まえた支援が求められる。また、SJLや夏休み中の睡眠習慣の乱れが認められたため、学校がない日でも睡眠習慣を整える重要性を伝える必要がある。健康教育に児童が主体的に参加することは、生活能力だけではなく社会的スキル向上に寄与する可能性がある。今後は、多様な障害特性や事業所のニーズに応じた健康教育の実践例を蓄積する必要がある。

(E-mail: coldgray@akane.waseda.jp)

大学生アスリートにおける目標設定による睡眠時間および食習慣の比較

たかはし あい¹⁾ 高橋 愛¹⁾, 大柴 由紀^{1,2)}, 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⁾山梨学院大学健康栄養学部,

³⁾お茶の水女子大学基幹研究院自然科学系

【緒言】ライフスキルは、日常生活の中で生じる課題に適切に対処するために必要な能力であり、若いアスリートではこの獲得が競技パフォーマンスの向上にも寄与することが報告されている。アスリートに求められるライフスキルの一つとして目標設定が挙げられており、アスリートの目標は、競技面に加え睡眠や食事といったコンディショニング行動にも及ぶと考えられる。こうした目標設定は望ましい行動の実践に関わる可能性があるが、日本の大学生アスリートにおいて、目標設定と睡眠や食習慣との関連については十分に検討されていない。本研究では、目標設定の違いによる睡眠時間や食習慣の比較を行うことを目的とした。

【方法】2023年7月～9月に、関東甲信越3大学のサッカー部・ラグビー部・アメフト部のいずれかに所属する大学生アスリート572人を対象に質問紙調査を行った。競技活動を含めた日々の生活全体の目標設定に関する質問4項目についてそれぞれ4件法でたずねた。回答をもとに得点化を行い、合計点数が10点～16点の人を目標設定「高群」、8点～9点の人を「中群」、4点～7点の人を「低群」とし3群に分けた。睡眠時間については、睡眠時間が6時間以上、6時間未満で2群に分けた。食生活については、主食・主菜・副菜、牛乳・乳製品、果物の摂取頻度をたずね、主食・主菜・副菜のうち1つでも1日2回以上摂取できていない人を「低充足」群、主食・主菜・副菜はすべて1日2回以上摂取できているが牛乳・乳製品、果物のうち少なくともどちらかは1日1回以上摂取できていない人を「中充足」群、主食・主菜・副菜を1日2回以上

摂取できており、牛乳・乳製品、果物を1日1回以上摂取できている人を「高充足」群として3群に分けた。朝食については、毎日摂取できていない人を「欠食あり」群、毎日摂取できている人を「欠食なし」群とした。目標設定の3群において、属性、睡眠時間、食習慣をカイ二乗検定を用いて比較した。なお、身長は一元配置分散分析、体重と競技開始年齢はクラスカル・ウォリス検定を用いた。

【結果】有効解答は565人(98.8%)だった。目標設定について、高群は236人(41.8%)、中群は152人(26.9%)、低群は177人(31.3%)だった。属性について、学年($P=0.003$)、競技($P<0.001$)、身長($P=0.026$)、体重($P=0.018$)、居住環境($P=0.009$)で3群間に差がみられた。睡眠時間について、目標設定「高群」「中群」「低群」の順に、6時間以上の人が85.8%、80.3%、70.5%であり、高群で多かった($P<0.001$)。また、食生活について、「高群」「中群」「低群」の順に高充足の人が56.2%、43.4%、25.4%であり高群で多かった($P<0.001$)。また、朝食頻度について、「高群」「中群」「低群」の順に「欠食なし」群の人が88.0%、76.8%、67.4%であり高群で多かった($P<0.001$)。

【考察・結論】大学生アスリートにおいて、目標設定ができている人は、睡眠時間が6時間以上確保できている人、食習慣が良好な人が多かった。目標設定のライフスキルの高い大学生アスリートは生活習慣が良い可能性が示唆された。

(E-mail: g2640542@edu.cc.ocha.ac.jp)

売り切る食品小売店でも来店頻度が下らない消費者の特徴 —店と消費者の関係性に着目して—

にしだ いおり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】食品ロスを削減するために、食品小売店は、作った分を売り切ることが必要である。しかし、保存期間が短く在庫管理が難しい生鮮食品であっても、売り切れた時に消費者の来店頻度が下がることを懸念し、閉店時間まで商品を揃えて、食品ロスが発生している。このような食品小売店を、持続可能な経営方針へと促すためには、売り切れに理解を示し、変わらず来店する消費者を増やしていかなければならない。そのためには、閉店前に生鮮食品などを売り切る店に対して、来店頻度が下らない消費者の特徴について調べる必要がある。先行研究では、店のサービスに落ち度があつたとしても、店との繋がりを感じていれば、消費者の店に対する満足度が下らないことが報告されている。ここから、本研究でも店との関係性に着目し、売り切る店に対して、来店頻度が下らない消費者の特徴について調べることにした。

【方法】2025年11月、全国の男女452人にアンケート調査を行った。売り切る店に対する来店頻度は、「閉店前に生鮮食品などの商品をすべて売り切る店舗について、来店頻度はどうなりますか」と尋ね、「来店頻度は下がる」「来店頻度は変わらない／上がる」の2つに分けた。また、性別、年代、居住地域などの属性に加え、生活のゆとり、調理頻度、普段買い物に行く食品小売店の種類や時間帯などを尋ねた。店との関係性については、「あなたが普段、食料品を購入する食品小売店において、店員と良好な関係を築いていると感じますか」と尋ね、「感じる」「感じない」の2つに分けた。

解析方法として、まず、売り切る店に対する来店頻度による他の項目を比較をするため、カイ二乗検定を

行った。その後、従属変数を売り切る店に対する来店頻度、独立変数を店との関係性、調整変数に属性や普段の買い物状況等を入れて、ロジスティック回帰分析を行った。

【結果】対象者は、男性216人(47.8%)、大都市在住が166人(36.7%)、週2回以上買い物に行く人が265人(58.6%)、食品スーパーマーケットを普段よく利用する人が369人(81.6%)だった。

まず、売り切る店に対する来店頻度による属性などの項目の比較では、いずれも統計的な差は見られなかった。売り切る店でも来店頻度が下らない人は、店と良好な関係を築いていると感じる人が153人(40.2%)であつたのに対し、売り切る店だと来店頻度が下がる人では21人(29.6%)だった。このように、売り切る店でも来店頻度が下らない人の方が、店と良好な関係を築いている割合が多かったが、有意な差は見られなかった($P=0.09$)。

しかし、ロジスティック回帰分析では、有意差が見られ、売り切る店でも来店頻度が下らない人は、普段よく利用する店との関係が良好な人が多かった(オッズ比:2.19, 95%信頼区間:1.16-4.12)。

【考察・結論】売り切る店でも来店頻度が下らない消費者は、普段よく利用する食品小売店との関係が良好な人が多かった。これはソーシャルキャピタルが高い状態で起こる関係性だと言える。食品ロスを発生させない持続可能な食品小売店の経営形態を実現するためには、食品小売店側は、消費者と良好な関係を作るように取り組んでいく必要があると示唆された。

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

持続可能で健康な食品選択指標の妥当性・信頼性の検討

かわさき ゆい¹⁾ 河崎 唯衣¹⁾, 久祢田 珠暉²⁾, 佐藤 清香³⁾, 藤崎 香帆里⁴⁾, 赤松 利恵⁴⁾

¹⁾ お茶の水女子大学 SDGs 推進研究所, ²⁾ 前お茶の水女子大学人間文化創成科学研究科,

³⁾ 静岡社会健康医学大学院大学, ⁴⁾ お茶の水女子大学基幹研究院

【緒言】食料の生産と消費は地球環境に深刻な影響を与え、気候変動などを通じて、人間の健康を脅かしている。本研究では、個人の健康に加え、地球環境の健康も考慮した食品選択（環境に配慮した食品選択）の推進のために、「持続可能で健康な食品選択指標」を開発し、その妥当性・信頼性を検討することを目的とした。

【方法】先行研究で実施したスコーピングレビュー（投稿準備中）で抽出された「持続可能な食行動（調理や廃棄も含む）」のうち食品選択に関する項目を抽出し、専門家5名による協議を経て29項目の項目を作成した（表）。まず、成人女性16名を対象とした事前調査で、項目の回答のしやすさ等について意見を収集し、表面的妥当性を確認した。次に、2025年7月に調査会社にモニター登録している成人男女1,000人を対象にウェブ調査を実施し、作成した29項目（1：実施する機会が全くなかった／全くなかった～7：いつもあった又は7：1日2回以上）及び属性、①持続可能性や環境に配慮した食品選択に対する知識（以下、知識；1項目）、②健康関心（4項目）、③環境配慮した食品選択への関心（4項目）、④食品ロス削減に対する行動意図（4項目）をたずねた。統計解析では、全29項目の合計得点を算出したのち（得点幅19～203）、合計得点と①～④との相関係数を算出し、基準関連妥当性を検討した。本尺度は、望ましい食行動を評価する形式的指標に該当するため、因子分析は実施しなかった。また、信頼性を評価するために、1週間後に実施した再調査の回答との相関係数を算出した。

【結果】対象者1,000人の属性は、男女比が均等であり（男性：50.0%）、年齢の中央値（Q₁, Q₃）は40（29, 50）歳であった。1週間後に実施した再現信頼性調査には711人が回答した（回答率71.1%；男性50.8%、年齢の中央値：39歳）。尺度の合計得点の中央値（Q₁, Q₃）は99（89, 109）点だった。基準関連妥当性の検討

では、合計得点と①～④との相関は、それぞれ弱～中程度であった（ $\rho=0.23\sim0.50$ ）。信頼性の検討では、初回調査と再調査の相関係数（ ρ ）は0.76であった。

【考察】基準関連妥当性の検討に用いた外的基準（①～④）との相関係数は、類似した指標を扱う諸外国の先行研究と同程度であった。表面的・内容的妥当性及び再現信頼性も概ね良好であり、指標の妥当性・信頼性が確認された。今後は、同時期に実施した食事調査のデータを活用し、基準関連妥当性の検討をさらに詳細に行う予定である。

【結論】全29項目の「持続可能で健康な食品選択指標」が作成され、表面的・内容的・基準関連妥当性及び再現信頼性が確認された。

(E-mail: kawasaki.yui@ocha.ac.jp)

表 指標の項目例（29項目）

買い物リストを使用して食品を購入する ^a
すぐに食べる（飲む）食品は、賞味期限が近い順に購入する（てまえどりする） ^a
食べきれぬ分だけ食品を選択する ^a
持続可能な食品を販売している事業者が提供する食品を選択する ^a
バランスのよい食事（主食・主菜・副菜の揃った食事）を選択する ^b
赤身肉（牛、羊、豚などの畜肉）を選択する ^{*b}
野菜料理を選択する ^b
加工度の高い食品を選択する ^{*b}
生産地からの輸送距離が短い食品を選択する ^b
フェアトレード食品を選択する ^b
リサイクル可能な包装／環境にやさしい包装を使用している食品を選択する

^{*} は逆転項目

^a 1：実施する機会が全くなかった／全くなかった～7：いつもあった

^b 1：実施する機会が全くなかった／全くなかった～7：1日2回以上

昆虫食に対する肯定感・嫌悪感と昆虫に関わる経験の関連

くまざわ ありさ¹⁾, 赤松 利恵²⁾
熊澤 有紗

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】昆虫食は環境問題の解決策として注目されているが、消費者の「気持ち悪い」など嫌悪感から、依然として普及は進んでいない。一方で、昆虫の観察や採集経験、食文化に関する講義によって昆虫に対する嫌悪感が低下することで、昆虫食に対する肯定感が高まり、受容性が向上したことが報告されている。したがって、昆虫に関わる肯定的な経験によって、昆虫食の受容性が高まる可能性がある。しかし、昆虫に関わる肯定的な経験と昆虫食に対する肯定感、嫌悪感の関連を調べた研究はない。本研究では、新たに開発した昆虫食に対する肯定感・嫌悪感尺度を用いて、肯定感が高く、嫌悪感が低い者は、昆虫に関わる肯定的な経験を体験しているのか、また、その者の特徴、昆虫食の喫食意欲を検討することを目的とした。

【方法】2023年に15～79歳の男女1,204人を対象として実施されたオンライン調査のうち、昆虫食を知っていると回答した936人（77.7 %）を解析対象とした。昆虫食に対する肯定感8項目、嫌悪感6項目を5件法で回答を求め、各々平均得点を算出し、肯定感の平均点から嫌悪感の平均点を減じた値から、肯定優位群、イコール群、嫌悪優位群の3群を作成した。また、昆虫に関わる経験について、7項目（昆虫を飼ったことがあるなど）をはい・いいえで尋ねた。属性として、性別、年齢（若年15～29歳・中年30～59歳・高年60～79歳）、居住地、職業、加えて喫食経験を集計した。さらに、コオロギハンバーガーの写真を提示し、喫食意欲を4段階で尋ね、「食べたい者」「食べたくない者」に二分した。肯定感と嫌悪感の平均差と属性、喫食経

験、昆虫に関わる経験の関連をカイ二乗検定で検討し、多重比較にボンフェローニ法を用いた（ $P=0.05/3$ ）。

【結果】肯定感と嫌悪感の平均差による群は、肯定優位群313人（33.4 %）、イコール群71人（7.6 %）、嫌悪優位群552人（59.0 %）であった。属性について、肯定優位群には男性、高年、喫食経験のある者、食べたい者が多かった一方で、嫌悪優位群は女性、高年、喫食経験のない者、食べたくない者が多かった（それぞれ $P<0.001$ ）。昆虫に関わる経験について、「家に昆虫がいたら、害虫として駆除する」という否定的な経験では、はいと答えた者が嫌悪優位群で多く、イコール群、肯定優位群で少なかった（ $P<0.001$ ）。また、「昆虫のことを本やネットで調べることがある」「昆虫に関する本や図鑑を持っている、持っていた」「昆虫採集の経験がある、もしくは昆虫飼育の経験がある」「昆虫を飼っている、飼っていた」「昆虫を観察するのが好きである」という肯定的な経験では、はいと答えた者が肯定優位群で多く、イコール群、嫌悪優位群で少なかった（それぞれ $P<0.001$ ）。そして「テレビで昆虫の番組を見ることが多い」では、はいと答えた者が肯定優位群で多く、嫌悪優位群で少なかった（ $P<0.001$ ）。

【考察、結論】昆虫食に対する肯定感が高く、嫌悪感が低い者には、昆虫に関わる肯定的な経験をした者、男性、高年、喫食経験がある者、喫食意欲がある者が多かった。

(E-mail: g2540537@edu.cc.ocha.ac.jp)

大学食堂のビュッフェ営業における売り切りによる 食品ロス削減の取組

上野 真奈¹⁾, 西田 依小里²⁾, 久祢田 珠暉³⁾, 青木 聡華²⁾,
河寄 唯衣⁴⁾, 赤松 利恵⁵⁾

¹⁾お茶の水女子大学 生活科学部, ²⁾お茶の水女子大学院 人間文化創成科学研究科,
³⁾前お茶の水女子大学院 人間文化創成科学研究科, ⁴⁾お茶の水女子大学 SDGs 推進研究所,
⁵⁾お茶の水女子大学 基幹研究院 自然科学系

【目的】 外食産業では作り過ぎによる食品ロスが問題となっている。お茶の水女子大学食堂でも売れ残りを廃棄していた。そこで、食品ロスを減らすため、営業時間終了後の10分間で売れ残った料理を取り放題にして売り切るという取組を実施した。本発表では、取組内容、食品ロスの削減量、売上等を報告し、取組の成果と課題を分析することを目的とした。

【活動内容】 本食堂の夕食営業（16:30～18:30）では、平皿またはテイクアウト用パックを用いたビュッフェ形式の量り売りを実施している。食品ロスを削減するための介入方法を大学食堂と協議したところ、営業時間終了後の18:30～18:40の間、1容器あたり400円の定額で「取り放題」とする取組に決定した。料理の重量が400円相当に満たなかった場合は、通常通りその重量に応じた価格で販売した。介入実施にあたり、食堂内での掲示およびSNSを用いて事前告知を行った。介入は2026年1月の5日間で実施し、対照は2025年12月の介入日と同曜日の5日間（以下、介入前）とした。介入日には、取り放題の利用者数、購入量、終了後の食品ロス量を計測した。介入前の食品ロス量および介入前と介入日の売上、来客数のデータは、大学食堂から提供されたデータを使用した。これらのデータを用いて、介入前と介入日における来客数の時間帯別の割合をカイ二乗検定、食品ロス量と売上をマン・ホイットニーのU検定を用いて比較した。

【活動評価】 夕食営業時の来客数の中央値は介入前、介入日それぞれ89人／日、79人／日であった。介入前

の時間帯別の来客数の中央値は、16時台が19人（22%）、17時台が41人（48%）、18時台が25人（29%）であった。介入日は16時台が19人（24%）、17時台が30人（38%）、18時台が31人（39%）であった。来客数は介入日の17時台で少なく、18時台で多かったが、有意差は無かった（ $P=0.333$ ）。客単価の中央値は介入前が575円、介入日が553円であった。介入日の10分間の取り放題は1日あたり平均11.4人が利用した。取り放題での1人あたりの購入量の中央値は279gであった。

食品ロス量の中央値は介入前、介入日それぞれ3,880g／日、240g／日であり、有意に減少した（ $P=0.009$ ）。売上の中央値は介入前、介入日それぞれ50,329円／日、43,969円／日であった（ $P=0.465$ ）。食品ロス1kgあたりの廃棄コストは600円であり、廃棄コストを考慮した売上の中央値を比較した。その結果、介入前、介入日それぞれ48,192円／日、43,882円／日であった（ $P=0.602$ ）。有意差は無かったが、廃棄コストを考慮しても介入日のほうが売上は低かった。

【今後の課題】 本取組により食品ロス量は減少したが、ゼロになる日は無かった。統計的な有意差は無いものの、売上も客単価も介入日のほうが低かった。今後は、介入に関わった食堂スタッフにインタビューを行い、課題を整理し、取組の改善を検討する必要がある。

(E-mail: g2330104@edu.cc.ocha.ac.jp)

小学生の頃の家庭環境と家庭における食育との関連

野村 麻衣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】 先行研究において、小学生の頃に家庭で食に関する会話や調理の実践をすることが成人期の調理頻度に関連することが報告されている。そこで本研究では、小学生の家庭での食育の学習を促進するために、小学生の頃の家庭環境と家庭での食に関する会話、調理の実践との関連を検討することを目的とした。

【方法】 2024年11月～12月に18歳～26歳の日本人男女を対象に実施したウェブ調査で得た500人のデータを解析対象とした。「小学校で聞いた食に関する話や、授業内容を家の人に話した（以下「家庭での会話」）」「小学校の調理実習で習ったことを、家庭でも実践をした（以下「家庭での実践」）」の2項目を「あてはまる」～「あてはまらない」の4件法でたずね、カイ二乗検定、クラスカル・ウォリス検定を用いて属性および小学生の頃の家庭環境で比較をした。

【結果】 解析対象者500人のうち、家庭での会話をしたかという質問に対し、「あてはまる」136人（27.2%）、「どちらかといえばあてはまる」151人（30.2%）、「どちらかといえばあてはまらない」119人（23.8%）、「あてはまらない」94人（18.8%）であった。家庭での調理の実践をしたかという質問に対し、「あてはまる」139人（27.8%）、「どちらかといえばあてはまる」168

人（33.6%）、「どちらかといえばあてはまらない」101人（20.2%）、「あてはまらない」92人（18.4%）であった。小学生の頃の暮らし向きにゆとりがある者、共食頻度が朝食・夕食ともに週4日以上のもので、家庭での会話に「あてはまる」と回答した者が多かった（各々 $P < 0.001$, $P < 0.001$, $P = 0.024$ ）。また、小学生の頃の暮らし向きにゆとりがある者、両親がフルタイム勤務である者、父親の最終学歴が大学・大学院である者、小学生の頃に同居していた兄弟姉妹の人数が多い者で家庭での実践に「あてはまる」と回答した者が多かった（各々 $P < 0.001$, $P = 0.032$, $P < 0.001$, $P = 0.008$ ）。

【考察・結論】 家庭での会話には、暮らし向きにゆとりがあること、誰かと食事を共にすることが関連すると示唆された。また、調理の実践には暮らし向きにゆとりがあること、両親がフルタイム勤務であること、父親の最終学歴が大学・大学院であること、小学生の頃に同居していた兄弟姉妹の人数が多いことが関連すると示唆された。家庭での食育の学習を促すために、各家庭の環境の違いに配慮した取り組みを進めていくことが必要であると考えられる。

(E-mail: g2640548@edu.cc.ocha.ac.jp)

食事リズムの不規則性と栄養素摂取量の変動および 食事の質との関連： 食事管理モバイルアプリ連日データを用いた高解像度解析

うめざわ ありこ¹⁾ 梅澤 愛理子¹⁾, 寺崎 日彩²⁾, 田原 優³⁾, 柴田 重信³⁾, 佐藤 憲子^{1,2)}

¹⁾日本女子大学食科学部栄養学科, ²⁾日本女子大学大学院 家政学研究科,

³⁾広島大学大学院 医系科学研究科

【緒言】

近年の時間栄養学の研究により、早めの夕食や規則的な食事時間が健康的な食習慣と関連することが示唆されている。しかし先行研究の多くはアンケート調査等で得られる平均的な食事時刻や定性的なばらつきに関する自己報告に依拠していた。また栄養状況の評価は、一定期間中の平均栄養素摂取量に焦点が当てられていた。そこで、本研究は、食事管理モバイルアプリに記録された1ヶ月間の食事ログデータに基づき、食事時刻の規則性を定量的に評価するとともに、それが栄養素摂取量の日々の変動および食事の質とどのように関連するかを解明することを目的とした。

【方法】

食事管理アプリで1ヶ月のうち25日以上食事ログを提供した日本人女性742名（17～75歳；平均年齢41.5歳）のデータを利用した。食事時間の不規則性は複合位相偏差（Composite Phase Deviation, CPD）指標を用い、朝食、昼食、夕食のいずれかが1時間以上のCPDの場合を「不規則群」と定義した。各栄養素等摂取量の変動は変動係数（CV）で評価した。食事の質は、日本人の食事摂取基準（2025年版）に基づき、エネルギー調整された推奨栄養素15種の充足割合の総和から、制限すべき2つの栄養素（飽和脂肪酸、食塩）の摂取過剰割合を差し引いた総合的なスコアを用いて評価した。食事の質のスコアと食事時刻および不規則性との横断的関連解析には、年齢、BMI、身体活動量を調整した一般化加法モデルを用いた。

【結果】

食事時間が不規則群は規則群に比べて、年齢が低く、起床／就寝時間、食事時間が遅く、夜型の割合が高

かった。また不規則群は、規則群と比較して、ほとんどの栄養素において日々の摂取量の変動が有意に大きかった（ $P < 0.001$ ）。一方、食事の質については、全体として夕食の時間が遅いほどスコアが低下する有意な負の関連が認められた（ $P = 0.0351$ ）。ここで食事時間の規則性と夕食のタイミングとの間に交互作用の傾向が確認された（ P for interaction = 0.062）。食事時間が不規則な群では、夕食が遅くなるほど食事の質が有意に低下した（ P for trend = 0.0112）のに対し、規則的な群では夕食が遅くなくても食事の質に有意な低下は見られなかった（ P for trend = 0.5219）。

【考察】

本研究は、横断研究であるため因果関係の特定には至らず、未測定交絡因子や対象者の選択バイアスの課題も残り、今後は前向き研究や介入研究による検証が必要である。しかし毎日の食事記録から算出した客観的な不規則性の指標を用いて食事リズムと栄養素摂取量および食事の質との関連を検討した点は新しい。栄養素摂取量の安定性は生体恒常性の維持や腸内細菌叢の多様性を支えることが報告されている。従って栄養素摂取量の変動を抑えて健康を維持するために規則的な食事時間が重要であることを示唆する。また、夕食時間が遅く不規則であることが食事の質の低下と関連することも初めて示唆された。

【結論】

食事リズムの不規則性を客観的に定量評価することにより、「食事のタイミング」と共に「日々の食事時間を一定に保つ」ことが栄養摂取量の安定性と食事の質に重要であることを示した。

(E-mail: umezawaa@fc.jwu.ac.jp)

地域交流の場で開催した小規模参加型栄養教室で気づいたこと

なかむら ようこ
中村 陽子

医療法人財団 荻窪病院 栄養管理科

【目的】 Global Leadership Initiative on Malnutrition (G-L-I-M) 基準による低栄養診断が広く採用され、日々入院患者へ問診を行なっているが、体重の変化や栄養バランスの偏りを自覚されていないケースが多い。自分の体格と必要量を知ることによってフレイルや低栄養予防の啓発につながると考え、地域において小規模参加型教室を企画、開催し、意識の変化について検討した。

【活動内容】 1) 地域交流の場を利用し、年齢問わず栄養診断に興味を持つ10名を募集した。参加希望者は事前に身長、体重を登録し当日も身長、体重、握力を測定する事とした。2) 講座を行いながら各自で記録記入をして、BMIの計算、フレイルチェック、生活活動強度から適正エネルギーの計算を指導する。そして1食の主食、主菜、副菜の量について手測り方法を具体的に示した。3) 「参加型」にこだわり、実際に主食を計量して「ひじきカレー」を食べるお楽しみランチをプラスした。最後は講座の振り返り、質問や感想などを気軽に話せる場を設けた。

【成果】 参加者8名（男性1名、女性7名）年齢56歳～

93歳である。1) 事前登録した参加者の身長減少が7名、体重減少が1名であった。BMI（体格指数）は 20 kg/m^2 以下2名、 $20 \sim 23 \text{ kg/m}^2$ が3名、 23 kg/m^2 以上2名、不明が1名である。2) フレイルチェックではプレフレイルに該当した者が2名、他6名はフレイルに該当していなかった。BMIの計算、生活活動強度から、1400 kcal、1600 kcal、1800 kcal、に大分された。3) 参加動機で最も多かったことは、「自分の摂取量が適量かどうか知りたい」であり、自ら計算し把握できたことで理解が深まったという感想が聞かれた。参加者は主食の量が明白になり、普段との比較ができるなど、お楽しみランチで振り返っていた。

【今後の課題】 健康管理の第一歩として、自分の身体状況を知り、摂取必要量を知る必要がある。地域において小規模参加型教室を企画、定期開催で理解を深めるなど、参加者の意識の変化を追跡調査していきたいと考えている。

(E-mail: daashima@wf7.so-net.ne.jp)

国立大学附属中学校の概要と昼食の実態

あおき さと か¹⁾
青木 聡華¹⁾, 佐藤 清香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⁾ 静岡社会健康医学大学院大学,

³⁾ お茶の水女子大学基幹研究院自然科学系

【緒言】文部科学省の2023年の調査によると、国立大学附属中学校68校のうち、完全給食（主食・おかず・牛乳の提供）を実施しているのは14校（20.6%）にとどまる。これは公立中学校の実施率97.8%の約1/5である。近年、社会的格差や少子化の対応として、全国的に学校給食の無償化が広がり、今まで給食を提供してこなかった公立中学校が、新たに給食を開始する事例がみられる。このことから、国立大学附属中学校と公立中学校では提供状況に差が生じていると考える。本研究では、国立大学附属中学校の昼食の実態と課題の把握に向け、全国の国立大学附属中学校の概要及び給食提供の有無を公開情報に基づき調べた。

【方法】全国の国立附属中学校の生徒数、教職員数、給食提供の有無と、給食を提供している学校については附属小学校との位置関係（同一敷地内・公道を挟んで隣接・別の場所に立地）を調べ、記述統計により結果を整理した。情報は、2026年3月から4月にかけて、各学校のホームページ、学校情報を提供するウェブサイト（ガッコム <https://www.gacomm.jp/>）、Google マップを用いて収集した。

【結果】全国に85校ある国立大学のうち、附属中学校を設置しているのは、52校（61.2%）であった。複数の附属中学校を設置している大学があるため、国立大学附属中学校の数は全国で67校だった。地域別の附属中学校数は、全67校（100%）のうち北海道3校（4.5%）、東北6校（9.0%）、関東13校（19.4%）、北信越7校（10.4%）、東海8校（11.9%）、近畿9校

（13.4%）、中国7校（10.4%）、四国5校（7.5%）、九州9校（13.4%）であった。生徒数は101～300人が5校（7.5%）、301～500人が56校（83.6%）、501～700人が4校（5.9%）、701～900人が1校（1.5%）、901～1100人が0校（0%）、1101～1300人が1校（1.5%）であった。給食を提供している学校は、全体で17校（25.4%）あり、地域別にみると、北海道3校（17.6%）、東北0校（0%）、関東0校（0%）、北信越4校（23.5%）、東海4校（23.5%）、近畿3校（17.6%）、中国1校（5.9%）、四国0校（0%）、九州2校（11.8%）だった。給食を提供している学校のうち、附属小学校との近さについて、同一敷地内にある学校は12校（70.6%）、公道を挟んで隣接している学校は3校（17.6%）、別の場所に立地している学校は2校（11.8%）であった。完全給食を提供していない学校50校（74.6%）では、自宅からの弁当持参を基本とし、一部、ミルク給食の提供や、食堂、購買の利用が可能な事例もあった。

【考察・結論】全国の国立大学附属中学校67校のうち、完全給食を提供していたのは17校だった。利用したデータが公開情報のみに限定されていることから、実態を十分に把握できていない可能性がある。今後は、全国の国立大学附属中学校への調査を実施し、昼食の実態や課題を調べると共に、改善に向けた方策を検討する。

(E-mail: g2640523@edu.cc.ocha.ac.jp)

食の豊かさを大切にしたいと考える者の特徴

頓所^{とんしょ} 希望^{のぞみ¹⁾}, 小島 唯²⁾, 赤松 利恵³⁾

¹⁾ お茶の水女子大学大学院, ²⁾ 新潟県立大学, ³⁾ お茶の水女子大学基幹研究院

【緒言】近年、栄養だけでなく、食の多様性や食事の楽しさなど、多様な側面から「食の豊かさとは何か」が問い直されている。しかし、「食の豊かさ」の定義やそれを評価する尺度、QOLやWell-Being、食習慣等との関連の報告は限られている。そこで、本研究では、「食の豊かさ」を主観的な概念とし、「食の豊かさ」を大切にしたいと考える者の特徴を検討した。

【方法】2024年10月～11月、全国の市区町村に居住する20歳以上の者5,000人を対象に、農林水産省が実施した「令和6年度食育に関する意識調査」のデータを利用した。有効回収数は2,365人（有効回答率47.3%）であった。「食の豊かさ」は、「今後1年間、あなたはどのようなことを食育として実践したいと思いますか」の選択肢「おいしさや楽しさなどの食の豊かさを大切にしたい」の項目を用いた。この項目の選択の有無で2群に分け、2群間の属性、現在の食生活・生活習慣、環境への配慮や産地・生産者を意識した食品選択、家族と一緒に食べる頻度（朝食・夕食）をカイ二乗検定により比較し、その後、「食の豊かさ」に関する項目に従属変数、カイ二乗検定で有意差がみられた項目を独立変数としたロジスティック回帰分析を行った。なお、独立変数は強制投入した。

【結果】「食の豊かさを大切にしたい」を選択した者は、911人（38.9%）だった。「食の豊かさを大切にしたい」を選択した者は、女性、30代および80代（ $P<0.01$ ）、配偶者ありの者が多かった（ $P<0.05$ ）他、健全な食

生活を常に心掛けている者、主食・主菜・副菜の3つそろった食事が1日2回以上がほぼ毎日の者、普段の食事の準備において、ほとんどのものを食材から調理して、食事を準備している者、環境に配慮した農林水産物・食品を選ぶことは大切だと考える者、産地や生産者を意識して農林水産物・食品を選んでいる者が多かった（全て $P<0.01$ ）。

性別、年代、配偶者の有無を調整したロジスティック回帰分析の結果、「食の豊かさを大切にしたい」を選択した者は、選択しなかった者に比べ、健全な食生活を常に心掛けている者が多かった（オッズ比 [95% CI], 4.873 [1.738-13.661]）（ $P=0.003$ ）。

【考察・結語】おいしさや楽しさなどの食の豊かさを大切にしたいと考えている者の特徴として、健全な食生活を常に心掛けていることが挙げられた一方で、性別、年代、配偶者の有無による影響が大きいことが示唆された。今後は、本当の「食の豊かさ」とは何かを検討するとともに、「食の豊かさ」を測る指標を開発することが求められる。

【引用】二次分析にあたり、東京大学社会科学研究所附属社会調査データアーカイブ研究センター SSJ データアーカイブから「食育に関する意識調査、2024」（農林水産省 消費・安全局 消費者行政・食育課）の個票データの提供を受けました。

<https://doi.org/10.34500/SSJDA.1769>

(E-mail: g2670504@edu.cc.ocha.ac.jp)

学童期の祖父母との共食頻度と成人後の食態度・食行動との関連

衛藤 久美^{1,2)}, 富井 ひなた³⁾, 會退 友美⁴⁾, 坂本 達昭⁵⁾

¹⁾ 日本栄養大学 栄養学部, ²⁾ 日本栄養大学 栄養科学研究所, ³⁾ 元日本栄養大学 栄養学部,

⁴⁾ 東京家政学院大学 人間栄養学部, ⁵⁾ 熊本県立大学 環境共生学部

【緒言】 先行研究では、子どもの頃の家族との共食頻度が同時期や青年期になった際の食態度や食行動に関連することは報告されているが、祖父母との共食に着目して検討した研究はほとんどない。本研究は、学童期の祖父母との共食頻度に着目し、成人後の食態度・食行動との関連を明らかにすることを目的とした。

【方法】 本研究は、「一般若年成人における学童期・思春期の食経験が現在の食事観及び食生活に及ぼす影響」の一環として、2025年8月に実施したインターネット調査データを使用した横断研究である。調査対象は、インターネット調査会社の登録パネルのうち、栄養学などを学んでいない、日本在住の20～39歳の男女800名とし、令和2年国勢調査の結果に基づき、男女別年齢階級別婚姻状況が全国の比率と同程度になるように抽出した。本研究では、学童期の祖父母との共食頻度の回答があった734名を解析対象とした。

学童期（小学生の頃）の祖父母との共食頻度により3群に分け、現在の食態度、食行動を比較した。解析は学童期の祖父母宅までの距離が近かった者（同居又は30分未満）と遠かった者（30分以上）で層化して行った。群間差の検定には、 χ^2 検定及びFisherの正確確率検定、Kruskal-Wallis検定を用いた。統計解析にはIBM SPSS Statistics 28を用いた（有意水準：5％）。

【結果】 対象者は男性367名、女性367名、平均年齢は29.8歳、配偶者がいる者は40.7%であった。学童期の祖父母との共食頻度より、週に5日以上（21.2％）、週に3～4回（2.6％）、週に1～2回程度（6.4％）を高群、月に1～2回程度（12.2％）、数ヶ月に1回（18.1％）、半年に1回程度（13.8％）を中群、年に1

回程度（13.8％）を低群に群分けした。祖父母との共食頻度の高かった者は、学童期に祖父母と会う頻度が高く、家庭での共食頻度も高かった者が多かった。

学童期に祖父母宅が近かった者と遠かった者に共通して、祖父母との共食頻度が高かった者は、現在できるだけ誰かと一緒に食事をしたいと思う等より前向きな共食態度を有し、家庭での共食頻度が高い者が多かった。

祖父母宅が近かった者のうち、祖父母との共食頻度が高かった者は、現在食事前後に挨拶をする頻度が高く、家庭料理を伝承された者や家庭料理を伝承することが重要であると考える者等が多かった。これらの関連は、高群及び中群と、低群の間で有意な差が見られる項目が多かった。

一方祖父母宅が遠かった者のうち、祖父母との共食頻度中群は低群と比べて、現在の朝食摂取頻度が高い者が多かった。

【考察】 祖父母宅までの距離に関わらず、学童期の祖父母との共食頻度が、現在の共食頻度や共食態度に関連していることが示唆された。一方祖父母宅までの距離によって関連要因が一部異なり、特に祖父母宅までの距離が近かった者では、祖父母との日常的な共食が家庭料理の伝承に関連すると考えられた。本研究の結果より、祖父母宅が近い場合は週に1回以上、祖父母宅が遠く日常的な訪問は難しい場合でも半年から数ヶ月に1回程度は、学童期に子どもが祖父母と一緒に食卓を囲む機会を設けることが、その後の食行動・食態度への影響の観点から望ましいことが示唆された。

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

食事に含まれる色の栄養学的特徴の検討

どい おとか¹⁾ 土井 音奏¹⁾, 西田 依小里¹⁾, 熊澤 有紗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】2019年に策定された「健康寿命延伸プラン」では、「健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進」が掲げられている。そのため、健康や栄養を謳わずに健康な食事を選択できる方法として、食事に含まれる色に着目した。我々はこれまでに日本人の食事に含まれる色の数と栄養等評価指標との関連を検討してきたが、各色の栄養学的特徴は検討できていない。そこで本研究では、食事に含まれる各色の栄養学的特徴を調べ、食事に含めるよう推奨する色を検討することを目的とした。

【方法】2025年11月～12月に、市販弁当100食（コンビニエンスストア32食、スーパーマーケット36食、惣菜専門店32食）を対象に計量調査を行った。計量は食材単位で行い、弁当ごとに栄養計算を行った。解析項目は、栄養素等量15項目とした。弁当に含まれる各食材の色は、カラーチャートを用いて複数の研究者で識別し、意見が分かれた場合は合意するまで議論した。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。

食材の延べ出現個数と、色ごとに市販弁当に多く含まれる食材を調べた。また、色ごとに各栄養素の合計栄養素等量を算出し弁当数の100食で除して、色ごとの弁当1食あたりの栄養素等量を推定した。

【結果】全14色のうち、色ごとの食材の延べ出現個数の上位2色は、クリーム238個（22.3%）、次いで薄茶201個（18.8%）であった。一方、下位2色は、青2個（0.2%）、紫15個（1.4%）であった。それぞれの

色で最も多く出現した食材は、クリームではごま（29回）、薄茶ではひき肉（25回）、青では鯖（2回）、紫では赤しそふりかけ（4回）であった。

1食あたりの栄養素等量10項目（エネルギー、たんぱく質、脂質、炭水化物、食物繊維、カルシウム、マグネシウム、鉄、ビタミンB₁、ビタミンB₂）について、各推定値の上位4色は、白・クリーム・薄茶・茶であった。例えば、エネルギーで最も高かったのは薄茶の食材（256 kcal, 29.1%）であり、炭水化物で最も高かったのは白の食材（52.8 g, 54.1%）であった。

1食あたりの食塩相当量、ナトリウムについて、各推定値の上位4色は順に、茶・薄茶・クリーム・黄緑であった。1食あたりの亜鉛、ビタミンA、ビタミンCについて、各推定値の上位4色はそれぞれ順に、薄茶・茶・白・オレンジ、オレンジ・薄茶・茶・黄、黄緑・薄茶・クリーム・緑であった。例えば、ビタミンAで最も高かったのはオレンジの食材（22.6 μgRE, 21.6%）であり、ビタミンCで最も高かったのは黄緑の食材（4.1 mg, 20.7%）であった。一方で、どの栄養素においてもピンク、赤、青、黒、グレー、紫は1食あたりの栄養素等量の推定値が低かった。

【考察・結論】1食あたりの栄養素等量は色によって違いが見られ、白、クリーム、薄茶、茶の食材は多くの栄養素で高値であり、黄、オレンジ、黄緑、緑の食材は特定の栄養素で高値を示した。一方で、ピンク、赤、青、黒、グレー、紫の食材は延べ出現個数や1食あたりの栄養素等量の推定値が低かった。

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

代替健康食指数（AHEI）と食事由来のナトリウム・カリウム比からみた 高血糖者の食事特性と高血圧との関連： 令和4年度健康づくり道民調査

はちや めぐみ¹⁾ 蜂谷 愛¹⁾, 中田 圭²⁾, 青木 亜砂子³⁾, 樋室 伸顕²⁾, 小山 雅之⁴⁾,
石井 安彦⁵⁾, 大西 浩文²⁾

¹⁾天使大学 看護栄養学部, ²⁾札幌医科大学 医学部 社会医学講座 公衆衛生学分野,

³⁾札幌医科大学 保健医療学部 看護学第二講座,

⁴⁾札幌医科大学 医療人育成センター 応用情報科学部門, ⁵⁾北海道保健福祉部

【緒言】高血糖と高血圧の併存は心血管病発症や透析導入リスクを高めるため、これら重積の回避は公衆衛生上の重要課題と言える。特定健診データの北海道と全国の比較からは、高血糖や高血圧の関連指標が不良な傾向を示し、さらに糖尿病の年齢調整死亡率も全国平均を上回ることから、道民の食習慣を多面的に評価することは実効性のある支援を考えるうえで不可欠となる。

食事の質の評価指標である、Alternate Healthy Eating Index 2010（以下 AHEI）は慢性疾患予防の観点から広く用いられているが、日本人特有の課題であるナトリウム・カリウム比（以下、ナトリウム・カリウム比）の高低との併用評価は行われていない。

本研究では、AHEI とナトリウム・カリウム比により高血糖者の食事特性を分類し、生活習慣および血圧管理状況との関連を検討した。

【方法】令和4年度健康づくり道民調査の高血糖指摘者487名を対象とした。食事評価に簡易型自記式食事歴法質問票（BDHQ）から算出した AHEI（9項目、90点満点）とナトリウム・カリウム比（重量比）を用い、各中央値で4群（G1：高 AHEI・低 ナトリウム・カリウム比、G2：高 AHEI・高 ナトリウム・カリウム比、G3：低 AHEI・低 ナトリウム・カリウム比、G4：低 AHEI・高 ナトリウム・カリウム比）に分類した。AHEI のアルコール項目は慢性疾患リスクを考慮し非飲酒者も最高点と再定義した。

G1を基準に各群の生活習慣を比較し、高血圧との関連を多変量ロジスティック回帰分析（調整因子：年齢、性、所得、地域、エネルギー摂取量、BMI）で検討した。有意水準5%未満とし、解析には R（version 4.5.1）を使用した。

【結果】対象者の AHEI 中央値は55.9点、ナトリウム・カリウム比中央値は1.7、各群の人数は G1: 177, G2: 67, G3: 67, G4: 176名であった。G4は G1と比較して、若年（61 vs. 69歳）で、男性（68.2 vs. 31.6%）および肥満（52.3 vs. 36.7%）割合が高かった。

食事内容では、G4は野菜（167 g／日）および大豆製品（50 g／日）の摂取量が最少、ナトリウム（5,641 mg／日）およびエネルギー（2,313 kcal／日）摂取量は最大であった。生活習慣は、G4で喫煙率（26.9%）、飲酒頻度週5日以上（30.1%）、朝食欠食（9.1%）の割合が高く、運動習慣（33.0%）や十分な睡眠（34.7%）は低かった。多変量調整後、G1を基準とした高血圧のオッズ比は、G4で2.16（95% CI: 1.12-4.23）と有意に高値を示した。

【考察】北海道の高血糖者において、低 AHEI かつ高 ナトリウム・カリウム比の食事パターンは、比較的若年の男性・肥満層に集中していた。この群では、塩分・エネルギーの過剰摂取と野菜不足に加え、喫煙、運動不足、不規則な食事といった不良な生活習慣が認められた。本食事パターンは背景因子調整後も高血圧と独立して関連しており、AHEI とナトリウム・カリウム比の併用は、単独指標では捉えきれないハイリスク集団の同定に有用と考えられた。

【結論】高血糖者の合併症予防には、エネルギー制限のみならず、食事の質の向上と塩分管理を一体的に進める栄養教育が必要である。特に若年男性・肥満層を優先対象とし、食事・運動・禁煙を含む包括的な生活習慣改善プログラムが求められる。

（E-mail: hachiyamegumi@tenshi.ac.jp）

小学校家庭科の献立作成学習が児童の非認知能力および食習慣に及ぼす影響

なかやま さなえ^{1,4)} 中山 沙苗^{1,4)}, 今村 英里^{2,4)}, 高田 マリ^{3,4)}, 中西 明美^{3,4)}

¹⁾戸田市立戸田第二小学校, ²⁾所沢市立小手指小学校, ³⁾日本栄養大学, ⁴⁾学校食育研究会

【緒言】 予測困難な社会を生き抜く力として認知能力のみならず、忍耐力、自制心、他者との協調性等の「非認知能力」の育成が重視されている。小学校家庭科における献立作成学習は栄養バランスという客観的指標に基づきながら、喫食者への配慮等、高度な思考・判断を伴う。栄養教諭の視点からは知識の習得に留まらず、自己管理能力や社会性といった非認知能力の育成に寄与する学習である。本研究では献立作成の学習が児童の非認知能力及び食習慣に及ぼす影響を検討した。

【方法】 埼玉県内 A 小学校 6 年生 168 名を対象に、2025 年 7 月・11 月に調査を実施した。家庭科「まかせてね、今日の食事」の単元で、栄養教諭と学級担任による授業（全 6 時間）を実践した。介入前後に自記式質問紙調査を行い、有効回答 156 名（92.8%）を解析対象とした。調査項目は、1）非認知能力、2）献立作成時の考え、3）献立作成で工夫点・困難点（介入後のみ）4）食習慣（摂取頻度、給食の適正量把握、苦手な野菜を食べる自信等）とした。事前調査の非認知能力合計得点に基づき 2 分位（低群・高群）に分類し、群別に介入前後の比較には対応のある t 検定、ウィルコクソンの符号付順位和検定、マクネマー検定を用いた。介入後の群間比較には χ^2 検定を用い、有意水準は 5% とした（SPSS Statistics 27 を使用）。

【結果】 非認知能力の合計得点は、全体で介入前 55.7 ± 9.6 点、介入後 56.3 ± 10.3 点であった。群別の介入前後の比較では、低群において「合計得点」が介入前 47.8 点、介入後 50.1 点、「自分と向き合う力」は介入前 14.6 点、介入後 15.9 点、「自分を高める力」が

介入前 15.1 点、介入後 16.2 点であり、有意に増加した。一方、高群では「他者とつながる力」が介入前 22.6 点、介入後 21.9 点であり、有意に減少した。献立作成時の考えは、両群共に「主食・主菜・副菜の構成」や「三色食品群の組み合わせ」を考慮する児童が有意に増加した。献立作成での工夫点や困難点では、食材のバランスの工夫のみ、高群が低群に比べ有意に高かったが、他項目では有意な差は見られなかった。食習慣については低群のみ「苦手な野菜を食べる自信」が有意に向上した。

【考察】 献立作成の学習は児童の非認知能力を向上させることが明らかとなった。低群においては「自分と向き合う力」や「自分を高める力」といった自己に関する力の向上が認められた。これは献立作成に関する知識の習得だけでなく、献立作成という目標に向けて努力する過程や実際に献立作成ができた成功体験の積み重ねによるものと考えられる。さらに単なる知識の習得にとどまらず、自己効力感の高まりが「苦手な野菜を食べる自信」の向上につながったと考えられる。一方、高群においては、他者に関する力がわずかに低下する傾向が認められたが、もともと非認知能力が高い水準にあったことが影響している可能性がある。また、非認知能力の向上に資する経験である献立作成時の工夫や困難については、高群と低群で大きな差は認められず、同様の経験が得られたと考えられ、低群の非認知能力向上に寄与した可能性がある。

【結論】 献立作成の学習は非認知能力の低い児童において、向上に資する可能性が示唆された。

(E-mail: shigoto.nkym@gmail.com)

小学校高学年における非認知能力と食習慣・生活習慣および食行動に対する自己認識の関連

いまむら えり^{1,4)}, 今村 英里^{1,4)}, 中山 沙苗^{2,4)}, 高田 マリ^{3,4)}, 中西 明美^{3,4)}

¹⁾所沢市立小手指小学校, ²⁾戸田市立戸田第二小学校, ³⁾日本栄養大学, ⁴⁾学校食育研究会

【緒言】近年、児童生徒の非認知能力は、学力のみならず将来の社会的適応や生活習慣の形成に関わる力として注目されている。学校における食育は、知識の習得にとどまらず、自分の生活を振り返り、よりよい行動を選択する機会となり得る。そこで、本研究は、小学生における非認知能力と、食習慣・生活習慣および食行動に対する自己認識との関連を明らかにすることを目的とした。

【方法】埼玉県内 A 小学校 6 年生 168 名を対象に、2025 年 7 月・11 月に調査を実施した。家庭科単元「まかせてね、今日の食事」で、栄養教諭と学級担任による授業（全 6 時間）を行い、介入前後に自記式質問紙調査を実施した。有効回答 156 名を解析対象とし、本研究では事前調査のデータを用いた。非認知能力は「自分と向き合う力」「自分を高める力」「他者とつながる力」の 3 つの下位尺度および合計得点で評価した。調査項目は、食習慣（料理の摂取頻度、共食、手伝い等）、生活習慣（運動、睡眠、歯磨き等）、食行動に対する認識（給食量の自己認識、野菜摂取への自信）であった。解析には、説明変数を食習慣・生活習慣等、目的変数を非認知能力得点とした。2 群間の比較には、対応のない t 検定、3 群間以上の比較には、一元配置分散分析を用い、その後多重比較を行った。有意水準は 5 % とした。

【結果】非認知能力の合計得点は、全体で 55.7 ± 9.6 点、「自分と向き合う力」は 17.4 ± 4.2 点、「自分を高める力」は 18.0 ± 4.2 点、「他者とつながる力」は、 20.3 ± 3.6 点であった。主食を 1 日 3 回以上摂取する児童は、非認知能力の合計得点および「他者とつながる力」が有意に高値を示した。朝食を家族と共に食

べる児童や、食事作りの手伝いを週 1～2 回以上行う児童では、「他者とつながる力」が有意に高かった。給食量については、「ちょうどよい」と回答した児童は「多い」と回答した児童よりも「自分と向き合う力」が有意に高かった。苦手な野菜を残さず食べる自信がある児童は、合計得点および「自分と向き合う力」「自分を高める力」が有意に高かった。さらに、運動頻度が高い児童は、ほとんど行わない児童に比べ、合計得点および 2 下位尺度で有意に高かった。歯磨き習慣でも同様に、実施頻度が高い児童で合計得点および複数の下位尺度が有意に高値を示した。一方、朝食摂取頻度や食品摂取頻度、生活時刻、メディア利用等では有意差は認められなかった。

【考察】本研究より、食習慣や生活習慣の内容によって関連する非認知能力が異なることが示唆された。

給食量を「ちょうどよい」と認識していることや、苦手な野菜を食べる自信、運動習慣は、「自分と向き合う力」や「自分を高める力」など、自己調整や努力を要する行動が自己に関する非認知能力との関係が示唆された。一方、共食や食事作りの手伝いは、家庭内での関わりを通して「他者とつながる力」と関連したと考えられる。歯磨き習慣は自己と他者の両方の力と関連がみられた。食・生活習慣は健康のためのみならず、非認知能力の育成の観点からも重要であると考えられる。

【結論】食習慣・生活習慣とその自己認識は、自己に関わる行動か、他者との関わりを伴う行動かによって、関連する非認知能力が異なることが示唆された。

(E-mail: eryachin@gmail.com)

高栄養食品指数（NRF9.3）で評価した食事の健康度と 主食・主菜・副菜の揃い具合との関連

さわこし わかな
澤越 新菜, 佐藤 憲子

日本女子大学大学院 家政学研究科 食物・栄養学専攻

【緒言】日本では主食（Staple dish, S）・主菜（Main dish, M）・副菜（Side dish, S）が揃った食事が健康的な食事として知られており、個別の栄養素の充足度や一部の健康指標との関連が報告されている。しかし若年成人において SMS の揃った食事をとっている割合は低い。それを改善するため、SMS を揃えることがどの程度食事の健康度を上げることができるのかを客観的に示すことが重要である。食事全体の健康度を数値化する指標としては、栄養プロファイリングモデルに基づく高栄養食品指数（Nutrient-Rich Food Index 9.3, NRF9.3）がある。本研究では、NRF9.3 で評価される食事の健康度と SMS の揃い具合との関連を明らかにすることを目的とした。

【方法】食物・栄養学専攻の学生、および自分で自由に食事内容を決定できない学生を除く女子大学生／大学院生の43名（平均年齢（SD）20.7（1.9）歳、平均 BMI（SD）20.1（2.3）kg/m²）を対象者とした。写真記録法を用いて食事調査を行い、平日2日、休日1日の計3日間の普段の食事を記録させた。朝食、昼食、夕食、間食の食事区分ごとに、食事バランスガイドの基準に従い、SMS の摂取サービング（SV）数を算出した。「SMS 揃い具合」の変数は二値変数とし、SMS それぞれの SV が0.5以上の場合を1、それ以外を0とした。食事の中の全ての食品は、日本標準食品成分表2023増補版の食品番号を用いてコード化し、研究対象者の摂取した量に応じて栄養素摂取量を求めた。NRF9.3は、摂取が推奨される9つの栄養素摂取量の食事摂取基準に対する充足度の和から、摂取を制限す

べき3つの栄養素の過剰分の和を差し引いて算出した。統計解析は目的変数を NRF9.3、固定効果に主たる説明変数として SMS 揃い具合、調整変数として食事区分を設定し、変量効果に個人差を含めた線形混合効果モデルを用いて、Stata18で分析した。

【結果】NRF9.3の平均値（SD）は、402.1（259.3）であった。各食事区分における総食事数に対する「SMS 揃い具合＝1」の割合は、朝食25.7%、昼食38.2%、夕食60.0%、間食0.0%であった。間食は主食・主菜・副菜の揃った食事が認められなかったため、線形混合効果モデルでは除外した。線形混合効果モデルの解析の結果、食事区分の違いや個体差を考慮しても、食事の健康度を示す NRF9.3は SMS 揃い具合と有意な正の関連を示した（ $\beta=190.5$, 95%信頼区間：[136.5, 244.4], $P<0.001$ ）。

【考察】SMS それぞれの SV が0.5以上を揃っていると設定しても「SMS 揃い具合＝1」の割合は低く、若年成人における課題を再確認した。本研究では、NRF9.3を用いることによって SMS が揃うと食事の健康度が上昇することを初めて定量的に示した。元々 NRF9.3には個体差があるが、個体差よりは SMS を揃えることの方が NRF9.3を上昇させる効果が大きいことが分かった。

【結論】本研究により、NRF9.3で評価した食事の健康度と SMS の揃い具合との間に正の関連が認められ、SMS が揃った食事を推奨する根拠となるデータを示すことができた。

(E-mail: m2103026sw@ugjwu.ac.jp)

ストレスを抱える中でマインドフルイーティングを実践する 労働者の特徴

いしかわ あいか¹⁾ 石川 愛歌¹⁾, 赤松 利恵²⁾, 井澤 修平³⁾, 中村 菜々子⁴⁾,
吉川 徹³⁾, 池田 大樹³⁾, 久保 智英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⁾お茶の水女子大学基幹研究院自然科学系,

³⁾労働安全衛生総合研究所, ⁴⁾中央大学文学部心理学専攻

【緒言】

労働者のメンタルヘルス不調は深刻な課題であり、多忙な中でも実践可能なアプローチが求められる。マインドフルイーティング（Mindful Eating：以下、ME）は、「食事中や、食べものに対する自分の体や感情について判断を下さず、ありのままを認識すること」と定義される。MEの実践は、食習慣の改善を介して生活の質（QOL）改善への寄与が期待されており、ストレスのある者においても、食事への意識変容がQOL改善に資する可能性がある。しかしながら、ストレスを抱える状態でMEを実践する者の特徴については検討されていない。本研究では、ストレスの有無とME実践の有無による労働者の特徴を比較検討した。

【方法】

2022年に実施されたインターネット調査（WEL-WEL）の20,000人のデータを使用した。精神的健康を測定するK6尺度日本語版（Kessler et al, 2002；古川 他, 2003）を使用し、6項目についてそれぞれ4件法で回答を求め、合計点を算出した。4点以下の者を「ストレスなし」、5点以上の者を「ストレスあり」とした。MEの評価には、Kawasaki et al. のExpanded MEから「食べ物の見た目や色、香りを楽しみながら食事をする」などを含む下位尺度「食に対する感謝と気づき」（5項目）を用いた。各項目を「あてはまる（4点）」から「あてはまらない（1点）」の4件法でたずね、合計得点の中央値によりME実践群とME非実践群の2群に分類した。仕事および家庭生活の満足度はそれぞれ「満足」「不満足」の2つに分けた。属性、体格、生活習慣、食習慣および満足

度について、カイ二乗検定により群間比較を行った（有意水準5%未満）。ストレスの有無とME実践の有無から、「ストレスあり・ME実践群」「ストレスあり・ME非実践群」「ストレスなし・ME実践群」「ストレスなし・ME非実践群」の4群に分けた。

【結果】

「ストレスあり」が7,811人（39.1%）、「ストレスなし」が12,189人（60.9%）であった。また、ME実践が9,651人（48.3%）、ME非実践が10,349人（51.7%）であった。ストレスの有無とME実践の有無を組み合わせた結果、ストレスあり・ME実践群は3,217人（16.1%）、ストレスあり・ME非実践群は4,594人（23.0%）、ストレスなし・ME実践群は6,434人（32.2%）、ストレスなし・ME非実践群は5,755人（28.8%）であった。属性、体格、生活習慣、食習慣、満足度のすべての項目で有意差がみられた（ $P < 0.001$ ）。ストレスあり・ME実践群は、ストレスあり・ME非実践群と比較してバランスの良い食事の頻度が毎日の者、共食頻度が毎日の者、仕事や家庭生活への満足度が高い者が多かった。またストレスあり・ME実践群は、ストレスなし・ME非実践群と比較すると、バランスの良い食事を毎日摂る者、共食頻度が毎日の者が多く、仕事や家庭生活への満足度が高い者が少なかった。

【考察・結論】

MEの実践は、ストレスの有無に関わらず、食習慣の改善に資することが示唆された。一方、仕事や家庭生活への満足度は、ME実践の有無ではなく、ストレスの有無と関連していると推測される。

(E-mail: g2640527@edu.cc.ocha.ac.jp)

千葉県内の食育における歯科口腔保健の取組状況（食育月間）

よしもり かずひろ
吉森 和宏

千葉県衛生研究所

【緒言】千葉県では、「食育基本法」に基づく第4次千葉県食育推進計画（令和4年度から令和8年度）で「ゆっくりよく噛んで食べる県民の増加」を目標に掲げ、歯科口腔保健の分野から食育を下支えしている。具体的な取組としては、乳幼児の歯・口腔機能の発達に応じた噛む力等を育てるための知識の情報提供や、歯・口腔の健康づくりの推進などが挙げられる。また、千葉県では、国が食育月間と定めた6月と県産農林水産物が豊富に出回る11月を食育月間とし、食育に関わる関係者が一体的かつ集中的に普及啓発を行っており、市町村等の歯科口腔保健関係者も歯科口腔保健の分野から積極的に取り組んでいる。そこで、食育を下支えしている歯科口腔保健の取組状況を客観的に把握するため、千葉県が食育に関して公表しているデータである食育月間における歯科口腔保健に関する事業状況を整理した。

【方法】データは千葉県農林水産部がホームページで公表している平成26年度から令和7年度までの「ちばを食べよう！ちばの食育月間」の取組一覧を用いた。取組一覧の主な項目は、事業名（イベント名）、開催日、実施場所（市町村名）、対象、内容である。歯科口腔保健に関する事業は、事業名や内容に「歯」、「口」、「噛（か）む」の文字を含むものを選択した。対象については、取組一覧で区分している子ども、親子、一般、職場、その他とした。

【結果】歯科口腔保健に関する事業数（総事業に対する割合）は、平成26年6月の19件（7.1%）から増減を繰り返し、令和7年11月には52件（11.6%）にまで増加している。歯科口腔保健に関する事業の実施場所となる市町村数（54市町村に対する割合）は、平成26年6月の11市町村（20.4%）から増減しながら令和7年11月には24市町村（44.4%）に至っている。ま

た、平成26年6月から令和7年11月までの間に歯科口腔保健に関する事業を全く実施しなかった市町村数は13（24.1%）だった。歯科口腔保健に関する事業の対象者の割合については、令和4年6月を除いて親子が最も多かった。

【考察】千葉県の食育月間における歯科口腔保健に関する事業数は増加傾向であった。市町村等の歯科口腔保健関係者の取組の成果である。令和4年度から令和5年度の2年間に行われた厚労科研「食育における歯科口腔保健の推進のための研究」では、自治体での食育における歯科口腔保健の取組に必要なエビデンスや具体的な方法、考え方を示し、全国の自治体に食育を下支えしている歯科口腔保健の取組を普及することを目的としている。具体的な研究成果は、令和6年度に「食育における歯科口腔保健の推進」を考えている皆様へ（略称：歯科食育サイト（URL: <https://www.niph.go.jp/soshiki/koku/oralhealth/ohps/index.html>）で公開されており、事例集などを通じて取組を実践できるようになっている。事例集では、対象層が乳幼児、園児、小学生、若年層、中年層、高年層等と幅広いものとなっている。千葉県においても、研修会等でこのサイトを紹介しているが、令和6年度以降、食育月間における歯科口腔保健に関する事業数は著しく増加していなかった。今後は歯科食育サイトのさらなる活用が望まれる。

【結論】千葉県における食育月間に関する歯科口腔保健事業数は増加傾向であった。今後、更に事業数を増やすためには、歯科食育サイトの積極的な活用が望まれる。

【非学会員共同研究者】鈴木英明（千葉県健康福祉部健康づくり支援課）

（E-mail: k.yshmr@pref.chiba.lg.jp）

一般演題
(ポスター発表)

性に関する自己決定スキルの育成を目的とした対話型 AI 教材の開発と実践的検討

たかはし さわこ¹⁾, 伊藤 純子²⁾, 都築 啓太³⁾, 池山 敦⁴⁾,
榎本 貴志³⁾, 木之本 奈美³⁾

¹⁾ 神奈川県立保健福祉大学看護学科, ²⁾ 静岡県立大学看護学部, ³⁾ 豊田工業高等専門学校, ⁴⁾ 皇学館大学

【目的】

本研究の目的は、性に関する自己決定スキルの習得を支援する対話型 AI 教材を開発し、その教育実践における有用性を検討することである。近年、性に関する問題においては、適切に意思表示し行動選択を行う力の育成が求められているが、学校現場では実践的なスキルを扱うことの難しさが課題となっている。

【活動（事業）内容】

本研究では、包括的性教育の枠組みに基づき、「コミュニケーション」「拒絶」「交渉」のスキルに着目した対話型 AI 教材を開発した。本教材は、友人関係から恋愛関係へと段階的に難易度が高まる複数のシナリオを設定し、学習者が提示される誘いに対して自らの言葉で応答を入力し、それに対して AI がフィードバックを行う体験型の構造とした。また、コミュニケーションの方策にはアサーションの考え方を取り入れ、相手を尊重しつつ自分の意思を伝える表現を学習できるよう設計した。

さらに、教材開発にあたっては工学系高等専門学校の教員および学生と協働し、ワークショップ（参加者44名）を実施した。「言いたいけど言えなかった経験」をもとに課題を共有し、KJ 法等を用いてアイデア創出を行うことで、当事者の経験や感覚を反映した教材設計を実現した。

【活動（事業）評価】

評価は教員および大学生（教材活用を想定した関係者）を対象に実施し、教材体験後に 5 段階評価および自由記述による無記名アンケート調査を行った。その結果、教材の印象評価は平均 4.13 であり、高評価（4 および 5）は 75.0% を占めた。

自由記述では、「現実的な場面設定で学びやすい」「練

り返し練習できる点が良い」「安心して取り組める」といった意見が多くみられた。また、「人を相手にせず練習できるため心理的負担が少ない」との指摘もあり、対話型 AI を活用することによる学習環境の特徴が示された。

さらに、養護教諭からは、授業における場面設定や発問の工夫を補完する教材として有用であるとの意見や、個別対応や保健委員会活動での活用可能性も示された。

【今後の課題】

本教材は教育実践において活用可能な資源であることが示唆された。一方で、本研究は試行的な取り組みであり、対象が教員および大学生に限定されていることから、今後は中高生を対象とした実践および評価の蓄積が必要である。また、より複雑な対人関係場面への対応や、特別支援教育への応用など、教材内容の改善が求められる。加えて、スキルの変化を測定する指標の検討や、継続的な学習効果の検証も今後の課題である。

演題発表に関連し、開示すべき COI 関係にある企業等はありません。

本研究は JSPS 科研費（課題番号：JP23K10160）の助成を受けて実施した。

(E-mail: takahashi-mc4@kuhs.ac.jp)

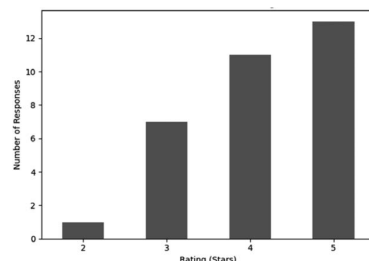


図 2 教材の印象評価 (n = 32)

表 1 自由記述（抜粋）

分類	内容
学習効果	自然に断り方が学べる
実践性	相手の誘いが現実的で学びやすい
使いやすさ	使いやすく面白い
心理的安全性	人を相手にせず何度でも練習できる
改善点	多様な視点からのアドバイスが欲しい

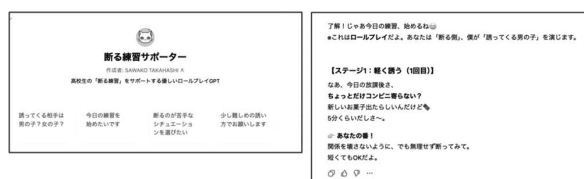


図 1 AI 活用型教材の表示画面

中小企業における健康経営の取り組みの傾向と変遷 —テキストマイニングによる検討—

みづこし まさよ¹⁾ 水越 真代¹⁾, 新井 卓二²⁾

¹⁾健康企業推進サポート シャイニング・ライフ, ²⁾ビューティー&ウエルネス専門職大学

【緒言】健康経営優良法人の認定数は年々増加しており、中小規模法人部門では2026年度に約2万3千法人に達し、健康経営宣言では全国で10万社を超えるなど、健康経営の中小企業への普及が急速に進んでいる。健康経営の推進は従業員の活力向上や生産性改善、採用・定着効果が期待されており、中小企業においても経営戦略上の重要課題となりつつある。しかし、中小企業は大規模法人と異なり、専任の健康管理担当者や産業保健スタッフを置く余裕がない場合も多く、実態に即した支援のためには、中小法人の取り組みの傾向や変遷を把握することが重要である。先行研究として上場企業を対象とした健康経営銘柄レポートのテキスト分析（新井ら、2025）はあるが、中小規模法人を対象とした知見は限られている。そこで本研究では、経済産業省・日本健康会議が発行する「健康経営優良法人 中小規模法人部門 取り組み事例集」2019～2024年度（6年分、N=94社）を対象にテキスト分析を行い、中小企業における健康経営の取り組みの特徴と変遷を明らかにすることを目的とした。

【方法】分析対象は各事例の「きっかけ」「取組内容」「取組結果」の自由記述テキスト（N=94社）とし、KH Coderを用いてテキストマイニングを行った。前処理として同義語（従業員・社員、会社・企業、健診・健康診断、取り組み・取り組むなど）を統合し、品詞は名詞・動詞を対象として抽出したうえで、①頻出語分析（上位50語）、②Jaccard係数による共起ネットワーク分析、③年度と抽出語の対応分析を実施した。

【結果】頻出語の上位5語は「従業員」「健康経営」「健康」「取り組み」「会社」であり、6～10位には「実施」「行う」「働く」「向上」「運動」など、実際の職場での実践や活動を示す語が並んだ。共起ネットワーク分析（図1）では、「従業員・健康経営・健康・取り組み・実施」を中心とした語群が強く結びついており、これらが中小法人における健康経営の中核的な文脈を形成していた。一方、「健康診断・受診・検診」「休暇・取得」「認定・法人・優良」はそれぞれ独立したまとまりとして存在しており、受診勧奨、休暇取得、認定取得が異なる文脈で語られていることが示された。年度別対応分析では、2019年度は「受

診・参加」、2021～2022年度は「禁煙・有給・労働・制度」、2023～2024年度は「健康経営・コミュニケーション・採用・課題・効果」が特徴語として出現し、受診管理中心から労働環境整備、さらに職場全体の課題へと広がる傾向が認められた。

【考察】中小規模法人における健康経営は、受診管理や個別施策の実施を出発点として、労働環境整備を経て、近年では職場全体の課題として捉えられる内容へと変遷してきていることが示唆される。こうした段階的な変遷は、大規模上場企業を対象とした先行研究（新井ら、2025）とは異なり、中小法人に特徴的な傾向である可能性が示唆される。また、「認定・法人・優良」が中核から独立したまとまりとして存在していることは、認定取得が健康経営への着手の契機として機能している中小法人の特徴を反映していると推察される。さらに近年の特徴語に「課題」「効果」が出現していることは、取り組みを実施するだけでなく、その意義や成果を意識する段階へ移りつつある可能性を示しており、効果の把握や振り返りを促す支援が今後重要になることを示唆している。

【結論】本研究から、中小法人の健康経営はフェーズによって課題が進化することが示された。したがって、一律の支援ではなく、初期は「認定取得」を強力な動機付けとして活用し、段階的に組織課題の解決へと導くステップ型の支援アプローチが有効であると考えられる。なお、本研究の対象は優良事例集に掲載された企業に限られており、中小企業全体への一般化には慎重を要する。

(E-mail: masayo@shininglife.jp)

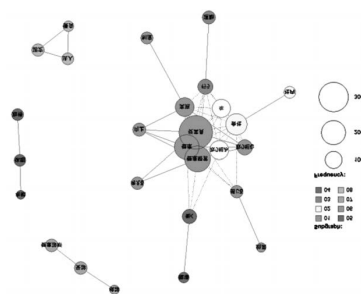


図1 頻出語の共起ネットワーク分析結果

大学教職員における労働生産性とワークエンゲージメントの実態 —教員と職員の比較—

飯田 開¹⁾, 高橋 涼²⁾, 上田 泰久³⁾

¹⁾ 文京学院大学 ヒューマン・データサイエンス学部 ヒューマン・データサイエンス学科,

²⁾ 文京学院大学 保健医療技術学部 臨床検査学科,

³⁾ 文京学院大学 保健医療技術学部 理学療法学科

【緒言】近年、従業員の健康状態や職場環境が労働生産性に与える影響が注目されており、ヘルスプロモーションの観点からも重要な課題とされている。一方で、大学教職員を対象とした研究は限られている。大学は教員と職員という異なる役割を担う人材が同一組織内で勤務する職域であり、職務特性の違いが労働生産性に影響を及ぼす可能性がある。

本研究は、大学教職員を対象に労働生産性およびワークエンゲージメントの現状を把握し、教員と職員の違いを明らかにするとともに、大学職域におけるヘルスプロモーションの基礎的知見を得ることを目的とする。

【方法】対象は、文京学院大学に所属する教職員のうち、研究協力への同意が得られた者とし、Google フォームを用いたオンラインアンケートにより調査した。基本情報として、年齢、性別、職種（教員または職員）を収集し、生活習慣として座位時間を聴取した。労働生産性は Single-Item Presenteeism Question (SPQ: 東大 1 項目版) を用いて仕事のパフォーマンス (%) として評価し、プレゼンティーズムの指標とした。ワークエンゲージメントは Utrecht Work Engagement Scale 3 項目版 (UWES-3) を用いて測定した。統計解析では、教員と職員の 2 群に分け、SPQ および UWES-3 の各因子について Welch の t 検定を用いて比較した。有意水準は 5 % 未満とした。

なお、本研究は本学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】対象者は 109 名（教員 36 名、職員 73 名）であった。年代分布は、教員では職員と比べ 60 歳以上の割合が高い傾向がみられた。

SPQ は教員 $74.44 \pm 19.60\%$ 、職員 $80.75 \pm 16.28\%$ であり、教員で低い傾向がみられたが、両群間に有意

差は認められなかった ($P=0.100$)。UWES-3 は活力（教員 3.11 ± 1.60 、職員 3.01 ± 1.40 ）、熱意（教員 4.08 ± 1.34 、職員 3.78 ± 1.30 ）、没頭（教員 3.47 ± 1.58 、職員 3.15 ± 1.48 ）といずれも教員で高い傾向を示したが、有意差は認められなかった（活力： $P=0.757$ 、熱意： $P=0.267$ 、没頭： $P=0.310$ ）。座位時間では、5 時間以上の割合が教員 50% に対し職員 82% と、職員の方が長時間座位の割合が高かった。

【考察】本研究では、教員はワークエンゲージメントが高い一方でプレゼンティーズム損失が大きい傾向がみられたが、両群間に有意差は認められなかった。

先行研究では、ワークエンゲージメントは労働生産性と正の関連を示すとされているが、本研究では両者が必ずしも一致しない可能性が示された。この背景には、職種の違いに加え、業務内容や役割などが関与していると考えられる。特に、大学のように異なる職種が同一組織内で共存する職域では、職務特性の違いが影響を及ぼしている可能性がある。

また、職員は長時間座位の割合が高かったにもかかわらず、プレゼンティーズム損失は教員で大きい傾向がみられた。このことから、労働生産性は健康関連指標のみでは十分に説明できない可能性が示唆された。労働生産性の理解には、健康指標に加えて職務特性や心理的要因を含めた多面的な視点が必要である。大学職域におけるヘルスプロモーションでは、職種ごとの職務特性を踏まえた支援が求められる。

【結論】大学教職員において、職種によるワークエンゲージメントと労働生産性に明確な差は認められなかった。労働生産性の理解には健康指標のみならず職務特性を含めた多面的な視点が必要であり、ヘルスプロモーションの基礎的知見となることが示唆された。

(E-mail: k-iida@bgu.ac.jp)

教科等における食に関する指導の栄養教諭と担任教諭との 連携についての成果と課題

三河^{みかわ} ひより¹⁾, 新保 みさ²⁾

¹⁾長野県立大学大学院健康科学研究科, ²⁾長野県立大学健康発達学部食健康学科

【目的】

学校における栄養教諭の役割として学校給食管理と、食に関する指導がある。食に関する指導の一つに教科等における食に関する指導があり、多くは担任と連携した授業である。本実践では、小中併設校において、中学生が小学生に対してバイキング給食の事前指導を行った。中学生がバイキング給食の事前指導を考える授業時間の確保から、小学生への指導まで、栄養教諭と中学校の担任教諭が連携して授業を行った。その成果と課題を検討することを目的とする。

【活動内容】

2025年11月に行われた中学2年生（7名）による小学1～4生（11名）へのバイキング給食の事前指導について栄養教諭と中学校の担任教諭が連携して授業を行った。本実践は、自分で主食・主菜・副菜をそろえバランスの良い食事を選択することを目標とした。中学2年生は道徳1時間、学級活動2時間でバイキング給食の事前指導を作成した。この際、栄養教諭は食に関する専門的な視点からの指導、中学校の担任教諭は相手意識をもって伝えることについての指導を行った。小学1～4年生は、学級活動1時間で中学生と栄養教諭によるバイキング給食の事前指導を受けた。活動評価のため、小学1～4年生にはバイキング給食終了後に主食・主菜・副菜のクイズと振り返りアンケート、中学生には授業アンケートを実施した。バイキング給食当日、教職員15人にバイキング給食反省アンケートを行った。加えて、本授業を担当した中学校の担任教諭には、インタビューを行い、「今回の授業でよかった点、大変だった点」「食に関する指導において栄養教諭との連携を推進するために栄養教諭に求めること」をたずねた。

【活動評価】

バイキング給食終了後、小学1～4年生の主食・主菜・副菜クイズでは、平均正答率が80%であった。振り返りアンケートでは、「主食・主菜・副菜をそろえられましたか」に対し、そろえられたと回答した者が100%だった。

中学生の授業アンケートでは、「小学生に主食・主菜・副菜をそろえることについて伝えられたと思いますか」では、伝えられたと回答した者は100%であった。「小学生に伝えるためにはどんなことが大切だと思いますか」の自由記述で口調や目線を合わせる、難しい言葉を使わずわかりやすく伝えるといった相手意識をもった記述がみられた。

バイキング給食当日の教職員の反省からは、「子どもが主食・主菜・副菜をそろえられていた」という質問にそろえられていたと回答した者は100%であった。

本授業を担当した中学校の担任教諭へのインタビューでは、「担任が食育に自信がない中、栄養教諭が関わることで子どもに新たな視点が生まれることがある」、「栄養教諭が日頃から授業に関わり、子どもの身近な存在であることで授業が進みやすい」などの発言がみられた。

【今後の課題】

栄養教諭が担任と連携して教科等における食に関する指導を行っていくためには、栄養教諭が日頃から担任や子どもと関わっていることが良いのではないかとことが示唆された。全ての栄養教諭が学校に常駐していないことから、今後は、日頃、栄養教諭がどのように担任をはじめとする学校職員と連携をしているのかを明らかにし、学校における食に関する指導をさらに推進する方法を模索する必要がある。

(E-mail: 24H003@u-nagano.ac.jp)

高等学校生徒の疾病予防と偏見解消を両立するがん教育 プログラム開発のアクションリサーチ

すけとも ひろこ¹⁾ 助友 裕子¹⁾, 南 雄志²⁾, 大浦 麻絵³⁾

¹⁾ 日本女子体育大学, ²⁾ 大阪国際大学, ³⁾ 札幌医科大学

【背景】日本人の2人に1人が一生のうちにかんに罹患する。がん対策基本法第23条や学習指導要領等、がん教育の法的根拠が整備されている。しかし、日本の児童生徒のがんに関する認識の不十分さが指摘されている。特に、がん患者が喫煙や飲酒をしていたという犠牲者非難的な見方を是正する必要がある、がんを含めた疾病等のリスク認知を向上させる指導方法の構築が課題である。

がんに限らず、児童生徒への疾病等予防教育がステイグマをもたらす可能性は、スポーツ外傷、Covid-19、精神疾患等で報告されている。疾病等リスク認知を向上させる指導方法の一つとして、知識の伝達と当事者との接触を組み合わせた指導方法が有効である可能性が報告されている。しかし、多忙な学校現場が、いかにこの指導方法を導入できるのかを視覚化した報告はみられない。

【目的】本研究では、疾病予防と偏見解消を両立する学校健康教育プログラムの開発プロセスを明らかにすることを目的とした。

【方法】本研究では、B高等学校におけるがん教育のアクションリサーチを採用した。本報告の対象期間は、2024年12月～2026年2月で、研究者2名、教諭12名、管理職2名が本研究に参加した。高大連携協定締結、特別授業、組織化、指導計画立案、質問調査項目作成のための教員対象ワークショップ、研究授業、生徒対象質問調査、質問調査結果の報告および教員対象インタビュー調査が実施された。

教員対象ワークショップ後、保健体育科教員と研究者による反復型合意形成法を経て調査項目を作成した。それを用いた生徒対象（2年生85名）の質問調査は、がん教育介入プログラム効果測定のためにクロスオー

バー法を用いてオンラインにより実施した。調査項目は、同意の有無、属性4項目、がんリスク認知、がん予防行動意図3項目、がんへの理解度5項目、教育目標達成意図3項目とし、各回/各項目の回答割合の差についてMcNemar検定を実施した。有意水準は0.05未満とした。がん教育介入プログラム評価のため、教員を対象とした対面による個別/グループインタビュー（対象：管理職1名、教員9名）の調査項目は、プログラム評価であるRE-AIMに基づいて構成した。録音データを逐語録化後、内容分析を行った。

【結果および考察】本プログラムの開発主体として、保健体育科、教務、学年担当からなるチームを組織化した。指導計画立案の過程（ワークショップ後）で、学年担当教員ががんの当事者であることが分かり、当該教員が講話を行うことを介入プログラムに位置づけることになった。このことから、学校教育目標を意識する機会が教員のエンパワメントに寄与する可能性が示唆された。また、生徒対象質問調査では、がんリスク認知に変化は認められなかったものの、教育目標達成意図に好ましい変化が認められたことから、科目保健を中心として学校教育活動全体の評価と関連づける必要性が示唆された。

【結論/検討課題】本研究では、疾病予防と偏見解消を両立する学校健康教育プログラムには課題が見られたものの、校長のリーダーシップによる組織的な取組と学校教育目標と関連づけたがん教育の実施を通じたプログラム開発が教員のエンパワメント向上に寄与する可能性を示した。

アクションリサーチとして2巡目となる取組を実施し、前述した課題を解決する必要がある。

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

住民主体ワークショップが地域関係と主観的健康に与える影響 —ゼロ次予防に向けた実践の第1年度—

加藤 緩奈¹⁾, 丹野 克子²⁾, 慶徳 民夫³⁾

¹⁾山形県立保健医療大学 保健医療学部 作業療法学科,

²⁾山形県立保健医療大学 保健医療学部 理学療法学科, ³⁾Prime OT

【緒言】従来の専門職主導型介護予防は参加者の限定性や持続困難性といった構造的課題を有する。これに対し、地域の関係性や生活環境に働きかける「ゼロ次予防（primordial prevention）」が注目されているが、その形成過程の実証的検討は十分ではない。本研究は住民主体の実践を通じて「住んでいるだけで健康になるまち」の形成過程を明らかにし、環境設計型ゼロ次予防モデルの理論化に資する知見を得ることを目的とする。

【方法】対象は福島県郡山市のニュータウン内の1町内会（人口約540名、189戸、高齢化率（前期24%、後期18.9%））とした。町内会主導の健康ワークショップ（全5回）を実施し、質問紙調査は第1回（6月）と第5回（2月）に実施した。第1回は回答者21名（平均年齢75.3歳、男性8名、女性13名）。空欄回答2名を除外し分析対象は19名とした。第5回は回答者19名（平均年齢77.5歳、男性7名、女性12名）。評価項目はWHO-5、EMAS-Jおよび地域関係指標とし、記述統計により変化を把握した。本研究は所属機関の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】WHO-5は平均16.5から17.0へ上昇、中央値は17.0から19.0へ上昇、標準偏差は3.2から4.3へ増加。EMAS-Jは平均38.7から35.5へ低下、中央値は39.0から35.0へ低下、標準偏差は10.9から11.3へ増加。挨拶行動では「毎日」「ほとんど毎日」が60%から63%へ増加、地域活動参加では「ほとんど毎回」は37%から26%へ減少、「あまりない」は0%から11%へ増加、「ときどきある」は42%で変化はなし。地域関心は「とても思う」「ややそう思う」が90%から85%へ減少。

信頼では「とても思う」が43%から32%へ減少、「どちらともいえない」は9%から16%へ増加。愛着は「とても思う」が62%から53%へ減少、「ややそう思う」は29%から37%へ増加。定住意向では「とても思う」が71%から58%へ減少、「どちらともいえない」が0%から16%へ増加。意見交換への参加頻度は「ときどきある」が45%から47%へ増加。

【考察】主観的幸福感維持から軽度向上を示し、標準偏差の増加から個人差の拡大が認められた。また、EMAS-Jの低下から町内会活動に対する意味づけの変容が示唆された。地域関係では、挨拶行動、地域関心、信頼、愛着は高水準で維持され、基盤的つながりの持続が確認された。更に、地域活動への関与に変化がみられ、強い結束や参加頻度の増加ではなく、無理のない関与への移行や現実的評価への変容が生じていた。これは社会関係資本の量的増加ではなく、持続可能な関係性の再編として捉えられる。また、地域活動参加の変化には調査時期におけるイベント実施状況の差異が影響した可能性があり、参加機会の違いを考慮する必要がある。

【結論】全5回の住民主体ワークショップ実施により主観的健康感維持され、地域との関係では関与様式の変化が認められた。これらの結果は地域におけるゼロ次予防において、持続可能な「弱いつながり」の形成・維持が重要であることを示唆する。本知見は、住民同士および地域との関係性に着目したゼロ次予防の可能性を示すものである。

(E-mail: kkato@yachts.ac.jp)

ICT を用いた初回面談における面談実施者の工夫と対象者の満足度や健診結果との関連

しんぽ
新保 みさ, 吉井 瑛美

長野県立大学健康発達学部食健康学科

【緒言】

特定保健指導ではICTを用いた面談が行われている。ICTを用いた面談は対面と同様の効果が報告されている。しかし、表情が伝わりにくいなどのICTならではのデメリットも報告されている。より質の高い効果的な面談を行うためには、面談実施者による工夫が重要である。本研究では、ICTを用いた初回面談において、対象者が感じた面談実施者が行っている工夫と対象者の満足度や特定健康診断（以下、健診）結果との関連を調べることを目的とした。

【方法】

対象者は、2つの健康保険組合の組合員で、2023年度の特健康診断において積極的または動機づけ支援に該当し、ICTによる初回面談を受けた341名とした。初回面談中に、面談の実施者である管理栄養士から調査協力の案内を行い、面談後にメールで参加を募集した。メールにはIDとWEB調査のURLを含め、調査協力に同意した者はURLから調査に回答した。WEB調査では、ID、年齢、性別、オンライン会議の利用頻度、初回面談の満足度、初回面談前後の生活習慣改善意欲、面談実施者によるICT面談における工夫をたずねた。ICT面談における工夫は24項目で、別のインタビュー調査とWEB調査から得られた内容をもとに作成した。下位尺度は、非言語的・準言語的コミュニケーション（身振り手振りを用いて伝えたいことを表現していたなど）、言語的コミュニケーション（あなたがした話を繰り返して、内容を確認したなど）、面談の内容（あなたの生活や周辺環境について細かく

質問をしたなど）、接続やツール（音声や画面表示に不備がないかの確認をしたなど）である。回答は、「よくあてはまる（4）」～「あてはまらない（1）」の4つの選択肢より選択させた。解析では、各回答を得点化し、合計得点（24～96点）を算出した。IDを用いて、WEB調査の回答と2023年度および2024年度の健診結果を紐づけた。ICT面談における工夫と他の項目について、年齢、性別、2023年度の体重、オンライン会議の利用頻度、健康組合、特定保健指導の実施回数を調整変数とした偏相関分析を行った。

【結果】

解析対象者は136名の回答者のうち、IDや健診データに欠損のない114名であった。ICT面談における工夫の合計得点の平均値は78.3（SD=11.5）点であった。偏相関分析の結果、ICT面談における工夫の合計得点は、初回面談の満足度（ $r=0.47$, $P<0.001$ ）と面談前後の生活習慣改善意欲の変化量（ $r=0.24$, $P=0.012$ ）と正の相関があった。1年間の健診結果の変化量とは有意な関連がみられなかった。

【結論】

ICTを用いた面談では、コミュニケーションなどに関する面談実施者の工夫を対象者が感じているほど、面談の満足度が高く、生活習慣改善意欲の変化が大きかった。ただし、1年後の健診結果とは関連がみられず、効果との関連については今後の検討が必要であることが示された。

(E-mail: shimpo.misa@u-nagano.ac.jp)

小学生における咀嚼教育が咀嚼行動および食行動に及ぼす影響 —異なる教科・領域における実践の比較—

なかおか かなえ¹⁾, 横山 英吏子²⁾, 星野 亜由美³⁾

¹⁾十文字学園女子大学 人間生活学部, ²⁾東京学芸大学附属小金井小学校,

³⁾東京学芸大学 総合教育科学系

【緒言】近年、咀嚼は消化吸收のみならず、肥満予防や食行動の形成に関与する重要な要素として注目されている。しかし、学校教育における咀嚼指導の効果を客観的かつ多面的に検証した研究は限られている。そこで本研究では、小学生を対象に教科横断的に実施した咀嚼教育が、咀嚼行動および食行動に及ぼす影響を多指標により検討した。

【方法】小学4年生3クラスを対象にそれぞれ異なる教科（国語、理科、総合的な学習の時間）において「かむこと」に関する授業を実施した。授業前および授業実施から3か月後にウェアラブル咀嚼測定機器（bitescan, シャープ株式会社）を用いて咀嚼関連指標を測定した。あわせて食生活に関する質問紙調査を実施した。統計解析は、クラスと時期を要因とした二元配置分散分析、対応のある検定、相関分析を行った。本研究は、十文字学園女子大学の倫理委員会の承認を受け、対象児の保護者からはインフォームドコンセント、児童本人からはインフォームドアセントを取得して実施した。

【結果】二元配置分散分析では、いずれの咀嚼関連指標においても時期の主効果および交互作用は認められなかった。一方、対応のある検定では、咀嚼回数、一口あたりの咀嚼数、咀嚼時間、咀嚼テンポおよび姿勢において有意な改善が認められた。咀嚼関連指標の変化量のクラス間比較では、有意差は認められなかった。食生活に関する質問紙調査では、いずれの項目においても有意な変化は認められなかったが、咀嚼回数の変化量は、「嫌いな食べ物を口にとめること」および「給食を食べる速さ」の変化と有意な相関を示した。また、咀嚼回数の変化量は、一口あたりの咀嚼数、食事時間、

咀嚼時間、咀嚼テンポの変化量等と有意な正の相関を示した。さらに、食行動や食環境に関する事前状態と負の相関を示した。

【考察】クラス間差を考慮した解析では有意な時間効果は認められなかったが、個人内比較では複数の指標において一貫した改善がみられたことから、咀嚼行動の変化は個人レベルでは生じている可能性が示唆された。また、変化量にクラス間差が認められなかったことから、教科の違いにかかわらず一定の教育効果が得られたと考えられた。さらに、複数の指標において同方向の変化が認められたことは、咀嚼行動の量的および質的側面の改善を示す可能性がある。加えて、複数指標の変化が相互に関連していたことから、咀嚼行動全体の協調的変化が生じた可能性が示唆された。一方で、食生活に関する自己認識には有意な変化は認められなかったことから、本研究でみられた咀嚼行動の改善は、必ずしも意識の変化を伴わない可能性が示唆された。また、咀嚼回数の変化が食べ方や食事スピードと関連していたことから、咀嚼教育は認知的側面よりも行動的側面に直接作用する可能性が考えられた。さらに、事前状態との負の相関は、課題を有する児童ほど改善が大きい底上げ型の効果を示すものと解釈された。

【結論】教科横断的に実施した咀嚼教育は、小学生の咀嚼行動に対して多面的な改善効果をもたらすとともに、課題を有する児童に対して有効に作用する可能性が示唆された。また、その効果は意識変容を伴わずに生じる可能性が示された。

(E-mail: kanae-n@jumonji-u.ac.jp)

通信制高等学校における保健体育授業の課題 ～保健体育教諭の実感からの検討～

すずき あやか¹⁾ 鈴木 彩加¹⁾, 小林 正利²⁾, 野井 真吾²⁾

¹⁾ 私立通信制高等学校, ²⁾ 日本体育大学 体育学部 健康学科

【緒言】

近年、通信制高等学校に在籍する生徒数は全国で増え続けている。2025年度には全ての都道府県に通信制高等学校が設置された。生徒は、全日制や定時制の生徒と比較して学習背景や生活状況が多様であることも知られている。このような生徒にとって、体育の授業は、生徒が自身の身体的健康や体力に向き合い日常的生活習慣を見直すきっかけ作りとして大切な役割である。一方で、通信制高等学校における保健体育授業の実態に関する研究は十分に蓄積されていない。本研究では、通信制高等学校における保健体育授業の実態と課題を教員アンケートにより把握し、実態と課題を明らかにすることを目的とする。

【方法】

調査対象は、通信制高等学校の保健体育教諭とした。通信制高等学校に所属する保健体育教諭6名から回答を得た。調査は、2025年12月上旬～2026年2月であった。質問紙調査は、所要時間10～15分程度の17項目からなる自作質問紙を作成し、電子メールにより実施した。質問項目は、授業形態、授業内容、指導上の困難点、ICT活用状況などで構成した。また、回答者の基本的属性（教員経験年数など）についても併せて尋ねた。

分析方法は、各項目について人数（n）および割合（%）で集計し、全体的な傾向を把握した。サンプル数が少ないため、統計的な検定は行わず、傾向として示した。自由記述質問紙は、KH Coderを用いた計量テキスト分析を行った。次に、KWIC コンコーダンス分析を行い、抽出語がどのような文脈で用いられてい

るかを確認し、結果の解釈の妥当性を検討した。

【結果】

自由記述の共起ネットワーク分析の結果、「生徒」「運動」「多い」という語との関連が認められた。また、「実技」「実施」「施設」「不足」といった語が共起していることが確認できた。実技授業の実施における施設環境の制約が課題として示された。

KWIC コンコーダンス分析の結果、「生徒」「運動」「実技」といった語が多く出現していた。これらの語の前後の文脈を確認したところ、「生徒」については運動嫌いな生徒が多く自分に自信が持てず、体の不調や心の問題（対人関係）を抱えている様子が伺えた。加えて家庭環境に関する課題も確認された。

また、「運動」「実技」は、キャンパスの立地上実技場所までの距離がある、公園が小さい、など施設の不足と実施施設の課題に関することと結びついていて用いられていた。

【考察】

以上より、通信制高等学校の保健体育教諭が実感する保健体育授業においては、「施設環境の不足」「実技実施の難しさ」「生徒の多様性」といった課題が相互に関連しており、全日制高等学校と同様な運動量の確保が困難であることが明らかとなった。

【結論】

本研究は予備的検討であり、今後さらなるデータの収集と蓄積が必要である。その上で、実施施設に依存しない通信制高等学校の生徒に適した運動量確保の具体的な授業方法の提案が求められる。

(E-mail: suzukiayaka324@gmail.com)

地域・職域連携による社員食堂を活用した食環境づくり： 事業所・保健センター・保健所による取組のプロセス

いなだ まりな^{1,2)}
稲田 満里菜

¹⁾ 埼玉県狭山保健所, ²⁾ 元埼玉県坂戸保健所

【目的】働き世代の健康づくりにおいては、地域保健と職域保健の連携による取組の推進が求められている。そこで、埼玉県坂戸市に所在する輸送用機械器具製造業E社（以下、E社）、坂戸市立市民健康センター（以下、坂戸市）、埼玉県坂戸保健所（以下、保健所）、E社の委託先給食会社が協働して食環境づくりを実施した。本報告では、取組形成のプロセスを報告することを目的とした。

【活動内容】本取組は、令和6年度坂戸保健所地域・職域連携推進協議会を契機として開始した。管内では虚血性心疾患の標準化死亡比が高く、生活習慣改善が課題であり、E社においても社員の肥満や高血圧等への対応が求められていた。取組の検討は、E社の産業保健師等、坂戸市の栄養士や保健師、保健所の管理栄養士等、受託給食会社厨房の調理師やエリア担当社員等の関係者が協働して行った。令和7年度中には、4月に関係者でキックオフミーティング（1回）、5月に食堂視察（1回）、対面での打合せ（計8回）を行い、関係者間で取組の方向性をすり合わせた。これらはメールや電話での調整も組み合わせて進めた。取組の計画及び評価のための実態把握を目的とし、7～9月にE社内ニーズ調査の設計及び実施、結果の共有と検討を行った。さらに、ロジックモデルを用いて取組の全体像と目的を整理し、関係者間の共通認識の形成を図った。

肥満及び高血圧予防に向けた食環境づくりとして、①減塩の推進、②適正なエネルギー摂取の推進、③野菜摂取量の増加を目標とし、「食品へのアクセス」と「情報へのアクセス」を組み合わせた取組を整理した。「食品へのアクセス」整備では、①として、みそ汁や麺類の汁のこっそり減塩、穴あき蓮華の設置、滴下型

醤油さしへの変更等を位置づけた。②として、飯碗のサイズ変更、③として、野菜を多く含む小鉢の提供、小鉢の配置変更等を検討した。さらに、さかど葉酸プロジェクトを活用し、野菜摂取を促す視点を取り入れた。「情報へのアクセス」整備では、①～③の推進のため、卓上メモ等による情報提供、昼礼での健康講話の実施、②③のため、ナッジの枠組みCANを活用したおすすめ小鉢のPOP表示、料理の組み合わせ例の提示等を位置づけた。評価は、中間アウトカムとして社員の知識・態度・行動の変化（質問紙調査）、長期アウトカムとして肥満者の割合及び収縮期血圧の平均値（健診データ）を用いる計画とした。

【活動結果（アウトプット評価）】令和7年度中には、計画した取組のうち、「食品へのアクセス」整備として、6月に飯碗のサイズ変更、10月にみそ汁のこっそり減塩、1月に穴あき蓮華の設置及び滴下型醤油さしへの変更を開始できた。「情報へのアクセス」整備として、7月に昼礼での健康講話を1回実施し、約40名のE社社員が参加した。また、坂戸市や保健所が中心となり、POPや卓上メモの作成を行った。

【今後の課題】今後は、計画した取組のうち、未実施の取組を確実に実施していく必要がある。取組の実施にあたっては、関係者の業務負担や組織間の優先順位の違いへ対応し、継続的な実施のための体制を整えることが課題である。また、ニーズ調査や関係者間の合意形成を丁寧に行った結果、取組検討に時間を要した点も課題である。今後は効率的な進行方法を検討するとともに、取組の評価を行い、モデル事例として整理し、横展開に繋げていく必要がある。

(E-mail: inada.marina@pref.saitama.lg.jp)

小学校保健室から見た児童のケガの分析と児童への フィードバックの実践

にしきおり ゆきこ¹⁾ 錦 織 志子¹⁾, 今井 夏子^{2,3)}, 城所 哲宏³⁾

¹⁾長野県佐久市立東小学校, ²⁾国立成育医療研究センター 政策科学研究部, ³⁾日本体育大学

【緒言】

学校管理下におけるケガについて、医療機関を受診したケガについては統計が公表されているが、軽微なケガについては各校の養護教諭の裁量で集計されているのが現状である。児童のケガの発生には、自身の活動量の多さや遊び場など様々な要因が絡みあっていると推測されるが、それらをデータとして分析・可視化する機会は乏しい。また、校内のどこでケガが発生しているかを把握するだけでなく、児童の活動状況を踏まえて解釈する視点が重要である。

そこで本研究では、小学校におけるケガの発生状況を空間的に可視化するとともに、児童の遊びの様相を把握し、その結果を児童へフィードバックすることを通じて、学校現場におけるケガ予防への活用可能性を検討することを目的とした。

【方法】

対象は長野県佐久市内小学校の全校児童229名（男子108名、女子121名）であった。

（１）保健室来室記録の分析

2025年度に保健室に来室した児童の記録から、ケガの件数・種類・部位・発生場所を集計した。

（２）休み時間の活動調査

11月下旬の２日間、２時間目休みと昼休みに校内にビデオカメラを設置し、性別ごとに遊びの内容、人数、場所を分析した（ビデオカメラ総スキャン数48回）。

（３）けが×活動マップの作成と掲示

①、②これらを統合し、学校図に重ね合わせて、ケガと活動の様子を可視化し、校内に掲示した。

【結果】

2025年度の保健室への来室数は583件。その内ケガ359件（61.6%）、残り224件が内科的症状であった。ケガの多くは軽微な打撲等であった。発生場所別にみると、児童の利用頻度が高い場所においてケガの件数も多い傾向がみられた。また、休み時間中の遊びだけでなく、授業中にも一定数のケガが発生していた。

【考察】

本研究では、小学校におけるケガの発生状況を空間的に可視化し、児童の活動状況とあわせて把握した。その結果、児童の利用頻度が高い場所においてケガが多くみられたことから、ケガの発生を解釈する上では、単に発生件数のみならず、児童の活動状況を踏まえることの重要性が示唆された。

また、結果を児童や保護者へフィードバックすることにより、児童が自身の行動や環境を振り返る機会を提供できたと考えられる。今後は、このような取り組みが行動変容やケガ予防にどのように寄与するかを検証する必要がある。

さらに、小学生という発達段階であるため、ケガ中にはごく軽度の打撲等処置が必要ない来室も少なくはないが、保健室という特性上、ケガの重症度だけで来室を決めることはできない。学校においては受診が必要なケガ、校内の処置で対応できるケガ、処置不要のケガに分けて考えていく必要がある。

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

中学生の不定愁訴と生活習慣および骨量の相互関連性

おおもり かつら¹⁾ 大森 桂¹⁾, 松尾 季和²⁾

¹⁾山形大学 学術研究院, ²⁾山形大学 地域教育文化学部

【緒言】近年の日本の子どもの日常生活においては、運動の質や量の低下、食事の簡素化や栄養バランスの低下、睡眠時間の短縮等が指摘されており、このような生活習慣の課題が肥満等の健康問題の一因ともなっている。特に中学生の時期は、身体的・精神的に著しく成長するとともに、中学校進学に伴い生活環境や交友関係も大きく変化することから、思春期の特性をふまえた上で、生涯にわたる健康の保持・増進につながる効果的な健康教育を実施することが重要となる。本研究は、中学生の時期の健康教育のあり方について検討するための基礎資料を得ることを目的とし、身体的健康の指標として「骨量」と身体的及び精神的不調感の指標として「不定愁訴」を用い、心身の健康状態の実態および生活習慣との相互関連性を調査した。

【方法】山形県内の公立中学校に在籍する中学2年生男女計181名を対象とし、家庭科食生活領域の学習と連携して調査を実施した。調査時期は令和5年8月から令和6年2月である。骨量については、ALOKA社製の超音波骨密度測定装置（AOS-100SA）を用い、超音波法により右足踵骨の音響的骨評価値（OSI）を測定した。不定愁訴および生活習慣については先行研究をふまえ、質問紙法により調査した。不定愁訴については各症状の重軽度に応じて得点化し、合計を不定愁訴得点とした。生活習慣に関しては、朝食や菓子類の摂取、体重を減らすための食事制限、運動や睡眠の習慣等について尋ねた。統計処理にはSPSSを使用し、危険率5%未満を有意とした。

【結果および考察】骨量については、2回の測定いずれにおいても、有意な性差は認められなかった。男女ともに約半年間で骨量は有意に増加し、対象者の着実な身体的成長が認められた。一方、不定愁訴に関し、

疲労感や無気力感を訴えた者は全体の70%以上を占め、心身の不調を抱える中学生の多いことが分かった。また、男子よりも女子の不定愁訴得点有意に高く、女子は心身の不調をより感じやすいことが推察された。不定愁訴に性差が生じる要因の一つとして、女子は男子よりも第二性徴期の到来が早く、月経によるホルモンバランスの乱れ等が考えられる。また、生活習慣に関し、女子は、体重を減らすために食事制限をする者が男子に比べて多い傾向がみられた。さらに、生活習慣と心身の健康状態との相互関連性について分析した結果、食事制限実施頻度と骨量の変化量および不定愁訴との間に有意な関連が認められた。食事制限実施頻度が低い群は高い群に比べ、骨量有意に増加する傾向があり、特に女子において顕著に見られた。また、食事制限実施頻度が高い群は低い群に比べて、腹痛や食欲不振の得点有意に高く、苛立ち感の得点も有意に高い傾向が見られた。以上の結果から、食事制限の実施頻度と心身の健康状態には相互関連性のあることが推察され、中学生において食事制限が心身の不調の一因となる可能性が示唆された。

【結論】本調査の結果から、中学生の時期は、骨量等の身体的成長が進む一方、疲労感や無力感等心身の不調を感じる者も多く、無理な食事制限が不定愁訴や骨量にも影響を及ぼす可能性が示された。学校における健康教育では、家庭科や保健体育科等の授業を効果的に連動させ、思春期の特性を解説しながら、身近な食生活や運動習慣を具体的な題材として取り上げ、男女共に心身の健康づくりに主体的に取り組む意欲を喚起することが肝要と考えられる。

(E-mail: omorik@e.yamagata-u.ac.jp)

自己肯定感を育む食育の実践 ～白岩小学校における「味噌作り体験」を通じた 非認知能力と体力学力の相関分析～

わたなべ りさ¹⁾, 亀田 明美²⁾
渡邊 理紗¹⁾

¹⁾福島県本宮市立白岩小学校, ²⁾宇都宮短期大学食物栄養学科

【目的】 学校教育における食育は、栄養知識の習得のみならず、児童の心身の成長を支える重要な役割を担う。本研究では伝統食材である「味噌」作りに着目し、協力的な活動及び継続的な省察を通して育まれる児童の自己効力感、自尊感情への影響を明らかにする。さらに、これらの非認知能力と食生活、身体能力、及び学力との関連を多面的に効果を検証することを目的とする。

【対象と方法】 活動の対象は白岩小学校の全校児童とし、体験活動に対する児童の満足度は質問紙により把握した。自己効力感、調理に対する自信5項目について、5段階で回答を求めた。自尊感情は、ローゼンバーグ自尊感情尺度日本語版8項目を用い、4段階で回答後に得点化した。質問紙調査は、3年生以上を対象に体験前、味噌仕込み後、完成会後の3時点で実施し、自己効力感及び自尊感情の経時的変化を検討した。また、給食の残食量、体力テストの評価結果、標準学力検査（NRT）の結果を用い、前年度と比較した。

【活動内容】

1. 外部講師と連携した味噌に関する体験活動

外部講師（地産地消コーディネーター）と連携し、6月の味噌の仕込みから11月の完成までの継続的な体験活動を実施した。味・香り・触感など五感を通じた学びを重視し、体験の深化を図った。

2. 食育手帳の作成と活用

全校児童を対象に月1回「食育手帳の時間」を設け、体験活動と個々の課題を関連付けた。省察を継続的に行うことで食を通じた自己目標の設定と行動改善のプロセスを構造的に支援した。

【活動評価】 体験活動に対する児童の満足度は100%であった。調理に対する自信は、3項目で望ましい回答が増加した。自尊感情については平均値に有意差（ $P>0.05$ ）は認められなかったが低得点群の向上により分布のばらつきが縮小した。また、給食の残食量は前年度平均6 kg から4.8 kg へ、特に3月には2.6 kg へと顕著に減少した。体力テストでは高学年男女を中心にE評価が10～15ポイント減少し、標準学力検査（NRT）では国語・算数ともに平均値が1～2ポイント向上した。

【考察】 本活動は、児童の心理的な安定と行動変容に影響を与えたと考えられる。特に、クラス内での「自尊感情」得点のばらつきが縮小した点は重要である。体験の過程で普段は控えめな児童も役割を持つことができ、その経験が集団全体の安心感に繋がった可能性が考えられる。こうした心の安定が、給食摂食行動や、授業への集中に好影響を与え、結果として学力・体力向上に寄与した可能性がある。また、「自分たちで作り上げた」という達成感が、児童の心の成長と学びに向かう姿勢を変えるきっかけとなったと考えられる。味噌作りを核とした食育は、心理面・健康面・学習面に対して複合的な効果をもたらす可能性が示唆された。

【今後の課題】 学校での成果を家庭での生活習慣として定着させるための保護者との連携強化と、地域・学校・家庭が一体となった継続的支援体制の構築が課題である。

本研究は福島県学術教育振興財団の助成を受けて3カ年計画で実施する。

(E-mail: watanabe.risa@fcs.ed.jp)

健康経営優良法人認定取得に向けた非常勤保健師の取り組み —着任から申請期限までの約3ヶ月間の活動プロセス—

まつむら けいこ
松村 圭子, 金森 悟

帝京大学大学院 公衆衛生学研究科

【目的】健康経営優良法人認定の取得には、健康経営宣言の策定や社内外への働きかけ等、複数の要件を満たす必要がある。A社では保健師不在の状態の前年度より健康経営度調査に参加していたが、要件を満たす取組ができず不認定となっていた。本報告は、健康経営の取組が十分に進んでいなかったA社において、健康経営優良法人認定取得に向け、着任後約3か月という限られた期間で申請準備を進めた非常勤保健師の活動を振り返り、認定取得に至った要因を整理することを目的とした。

【活動内容】A社は従業員約2,800人の運輸業を営む企業である。筆頭発表者は人事部健康管理担当部門に所属する非常勤保健師（週3～4日勤務）として、A社で初の保健師として着任した。活動期間は着任した2025年7月1日から健康経営度調査申請期限である10月10日までの約3か月間であった。はじめに、昨年度の健康経営度調査票を基に、職場アセスメントを兼ねて現状把握及び未整備事項の洗い出しを行った。次に、ホームページ公開に向け、システム部門との調整や画面の構成・内容等の検討を始めた。8月には健保組合からの情報収集を進めるとともに、健康経営の推進やホームページでの公開内容を経営会議等に諮るため、資料作成や上席への説明を行った。9月には健康経営に関する社内発信等短期間でできる施策を実施し、申請期限前日に回答を終えた。

全期間を通して、人事・労務担当部門、経営企画担当部門、各現業部庶務担当者等と連携して情報収集を行い、健診結果、労働時間、ストレスチェック結果等のデータ収集を進めた。また、適宜関係者との打合せを実施し、進捗報告や不明点の確認、アイデア出し等を重ねた。

【活動評価】申請期限内に調査票の回答申請を完了し、健康経営優良法人認定の取得に至った。認定取得に寄与した要因として、①環境要因と②実践要因（保健師による実践上の工夫）の2点が考えられた。①環境要因としては、経営層の健康経営に対する理解、人事・労務部門と近接した席次、既存の産業保健活動およびコラボヘルスの実施、安全管理体制の整備等の環境的基盤が整っていたことが挙げられる。②実践要因としては、視覚的な情報共有、対面による人脈の構築、関係者の役割や関心に応じた情報提供、幅広い情報収集と既存経験の活用、マイルストーンとしての会議設定等が有効に機能したことが示唆された。一方で、健康施策や人事・労務に関する目標値の整理が不十分であったことや、情報収集不足により既存取組の把握が遅れたこと、会議資料の準備が十分でなかったこと等の課題も認められた。さらに、短期間での対応を優先した結果、施策の質的向上や評価指標の精緻化まで十分に検討できなかった点も課題として残った。

【今後の課題】短期間で認定取得に至った一方、施策の定着や効果検証、評価指標の精緻化は今後の課題である。健康経営度調査のフィードバック結果から、A社の総合偏差値には改善の余地が示されており、今後は各評価指標の達成に向けた施策を戦略的に展開するとともに、社内体制の強化と継続的な改善を図る必要がある。また、本取組の副次的成果として、社内における保健師の役割認知の向上と健康経営に対する関心の高まりが示唆された。これらは今後の健康経営推進の基盤強化に寄与するものと考えられる。

(E-mail: 2676viewlynndrive@gmail.com)

若年層を対象としたヘルスリテラシー向上を目的とする 健康教育介入の効果

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・理解・評価・活用するための知識や能力であり、HLが高い者ほど Quality of Life や幸福感が高いことが報告されている。生活習慣は加齢とともに変容が難しくなることから、若年期に HL を育成することが重要である。

本研究は、八戸工業高等専門学校（以下、八戸高専）学生を対象に、若年層の HL 向上を目的とした健康教育介入の効果を検証した。

【方法】

2025年4月から2026年2月にかけて、八戸高専1、2年生272名（男性165名、女性107名、 15.6 ± 0.6 歳）を対象に、月1回90分、年8回の健康教育を実施した。健康教育介入前後に、伝達の・批判的ヘルスリテラシー（以下、CCHL）、eヘルスリテラシー日本語版（以下、eHEALS）、協調的幸福感尺度（以下、IHS）、生活習慣（運動・食事・睡眠）を質問紙調査にて評価した。健康教育の内容は、1、2年生とも『健康の教科書』（中路、2020）を用いた健康講座、健康度測定（体組成・骨密度・血圧・ベジチェック[®]・立ち上がり）、ワークショップとし、2年生ではこれらに加えて健康に関する5択質問調査を実施した。HL介入効果指標はCCHLとeHEALS、幸福感介入効果指標はIHSとした。

統計解析は、CCHL、eHEALS、IHSの前後比較に対応のあるt検定、生活習慣の前後比較にMcNemar検定を用い、有意水準は5%（両側検定）とした。

【結果】

1、2年生ともHLの指標であるCCHL、eHEALS

が有意に向上した（CCHL：1年生 pre 18.6 ± 3.0 , post 20.5 ± 3.3 , 2年生 pre 24.3 ± 4.3 , post 25.4 ± 4.0 , eHEALS：1年生 pre 23.4 ± 6.9 , post 28.5 ± 6.4 , 2年生 pre 28.4 ± 6.9 , post 30.3 ± 7.0 , すべて $P < 0.001$ ）。加えて、幸福感の指標であるIHSも1、2年生とも有意に向上した（1年生 pre 35.3 ± 6.5 , post 36.6 ± 6.6 , 2年生 pre 36.3 ± 5.9 , post 36.6 ± 6.0 , すべて $P < 0.001$ ）。一方、生活習慣では1、2年生とも朝食欠食者が有意に増加した（ $P < 0.001$ ）。

【考察】

本研究では、講義、健康度測定、ワークショップ等を組み合わせた年間8回の健康教育介入により、八戸高専1、2年生のCCHLおよびeHEALSが有意に向上し、幸福感も高まった。これらの結果は、若年期における体系的かつ体験型の健康教育が、ヘルスリテラシーと幸福感の双方を高める教育的効果を有することを示唆し、HL向上を重視した健康教育カリキュラムの有用性を支持する。一方、朝食欠食者が増加したことから、HLの向上のみでは生活習慣の改善に直結しない可能性が示された。

今後は、学業負担や学校環境など行動を取り巻く要因を踏まえ、生活習慣の改善につながる環境調整を含めた、より包括的な健康教育プログラムの構築が課題であると考えられる。

【結論】

本研究の健康教育は、高専生のヘルスリテラシーと幸福感を高めた。一方、良い生活習慣への変容には、学校生活や生活環境の調整が必要であることが示唆された。

(E-mail: uemura-g@hachinohe.kosen-ac.jp)

親子参加型対話による幼児期後期の生活習慣の可視化 —「じぶんのからだノート」を用いた生活記録と 家庭での継続実践—

あらたけ あき¹⁾ 荒武 亜紀¹⁾, 緒方 昭子²⁾, 甲斐 鈴恵¹⁾, 五反田 奈々¹⁾, 神蘭 洋子³⁾,
及川 朋実¹⁾, 河野 朋美¹⁾, 木添 茂子⁴⁾, 原口 優美¹⁾

¹⁾宮崎県立看護大学看護学部, ²⁾元宮崎県立看護大学看護学部, ³⁾宮崎県立看護大学別科助産専攻,

⁴⁾元宮崎県立看護大学看護研究・研修センター

【目的】

本実践の目的は、幼児期からの健康的な生活への意識づけとして実施した親子参加型健康教育の振り返りをもとに、今後の課題を検討することである。

【活動内容】

本対象はA町内のこども園1施設の4歳児10名、5歳児11名(計21名)とその保護者であった。実施期間は令和7年9月の1週間とした。初日は、園児には健康に関する測定(血圧測定、聴診、握力測定、片足立ち)を行った。保護者には幼児期における望ましい生活習慣の確立を目的とした健康教育を行った。その後、園児と保護者に対し、生活習慣を振り返る時間を設けた。記録は園児自らも参加できるよう作成した「じぶんのからだノート」(以下、ノート)を用い、記入やシール貼付による可視化を行った。ノートの各項目を説明しながら親子の対話を基盤として日常生活を振り返る機会とした。ノートの項目は睡眠、覚醒時の機嫌、電子メディア(テレビ・動画視聴等)、電子ゲーム、家庭での遊び、排便、食事、降園後の間食とし、2日目以降は、各家庭で同ノートへの記録を継続してもらった。

本実践は所属大学の研究倫理審査委員会の承認(第7-55号)を受け実施した。

【活動評価】

「ノート」の1週間分の記録は21名全員が提出した。この記録を実践報告として使用することへの承諾後に再提出があったのは21名中17名(4歳児8名、5歳児9名)の81%であった。

「ノート」は、シール貼付、就寝・起床時間の記録、覚醒時の機嫌「ねむかった」、遊びの内容「ほん、おえかき」、排便に近い絵に好きな色を塗るなどの箇所

で園児による記録があった。また、就寝・起床時間の記録、覚醒時の機嫌「ねむそう、だるそう」など、電子メディア・電子ゲームの使用時間、家庭での遊びの内容「散歩、公園」、食事内容「ほうれん草、焼き鮭、カレー」など保護者が補足的に記録している内容や、日常の出来事を毎日追記しているもの、「2回目のうんちが少しやわらかく、『バナナうんちじゃない』と少し怒っていました」といった園児の発言を記した記録もあり、親子で記録や生活の振り返りに取り組んだ状況がうかがえた。

また、全家庭が1週間の記録継続は可能であったことから、園児および保護者がノートへの記録を負担に感じることなく取り組めたと評価できるとともに、初日に健康教育を実施したことで、本実践の意義を園児や保護者が理解したうえで、取り組むことができたのではないかと考える。

加えて、本実践により、家庭において、園児や家族の生活や健康に関する会話にもつながっていることが推察され、親子の対話を基盤とした健康教育の導入的実践として一定の意義を有すると考えられた。

【今後の課題】

本実践は短期間での取り組みであったため、生活行動の定着や変容を評価するには限界があった。

今後は、実施期間の延長やこども園と連携して親子での振り返りの機会を設けるとともに、記録の評価ではなく気づきや対話を重視する視点を保護者に明示するなどの工夫も必要である。さらに、発達に応じた記録方法や教材構成をブラッシュアップし、親子の対話を基盤とした健康教育実践を継続的に展開していく必要がある。

(E-mail: aki_a@mpu.ac.jp)

豊島区の若年層健診の現状と今後の展開

谷内 たにうち ななみ¹⁾, 佐藤 清香²⁾, 岩瀬 萌果¹⁾, 新関 悠¹⁾, 三宅 智也¹⁾,
上田 佐枝子¹⁾, 漆山 友美子¹⁾, 栗原 せい子¹⁾

¹⁾豊島区 健康部 健康推進課, ²⁾静岡社会健康医学大学院大学

【目的】豊島区健康部健康推進課では、若年層の健康づくりのために、男性向けに「生活習慣病予防健診」、女性向けに「骨太健診」という2種類の若年層健診を実施してきた。本実践報告では、豊島区で実施してきた若年層健診の内容や評価を報告するとともに、今後の健診への展開を述べる。

【事業内容】豊島区健康部健康推進課で実施している若年層健診の対象者は、平成24年度の10月から、豊島区に住民登録がある20歳から39歳かつ、1年以内に健診を受ける機会のない者としている。年に約12回開催され、各回の定員は、男性の健診では40名程度、女性の健診では60名程度としている。男女共通の検査項目は、身長・体重測定、血圧測定、尿検査、血液検査、問診であり、血液検査の項目には、コレステロール、血糖、肝機能、貧血等が含まれている。血液検査については、女性の健診でのみ、甲状腺刺激ホルモンの項目も追加している。また、これらの検査に加えて、男性の健診では、体組成成分測定と、保健師・栄養士・歯科衛生士による健康講座を実施している。女性の健診では、骨密度測定（超音波）と、助産師・保健師・栄養士・歯科衛生士による健康講座を実施している。さらに、女性の健診では、保育が利用可能である。以上の健診の結果により、個別保健指導が必要と判定された者については、健診結果の送付と同時に、健康相談事業を案内している。

【事業評価】豊島区の保健衛生（事業概要）の内容を元に、平成25年度から令和6年度における、若年層健診の年間受診者数の推移を示す。男性の健診では300人前後で推移し、新型コロナウイルス感染拡大防止のために一部の健診が中止になった令和2年や、新型コロナウイルス感染症による保健所業務逼迫のために一部の健診が中止になった令和3年は、それぞれ受診者数が185人、197人と少なかった。女性の健診では400人前後で推移し、男性の健診と同じく令和2年（277人）、令和3年（311人）は受診者数が少なかった。

【今後の課題と展開】令和8年度の保健所移転に伴い、若年層健診の名称や内容を改め（男女ともに）「U39健診」とし、実施する。U39健診では、以下に示す主な変更点がある。まず、対象年齢を拡大し、16歳から39歳とした。また、健診受診者は、健康に関する「気づき」を得て「相談」ができる拠点である「わたしメンテラボ」にて、体組成計や骨健康度測定器などの6種の健康測定機器を測定できるようになった。そして、今までは女性の健診でのみ保育を利用できたが、U39健診では男女ともに保育を利用できるようにした。これらの変更点は、利用者数増加の後押しになると考えられる。今後は、健診を受ける機会のない者にリーチできるよう、周知の方法を検討していく。

(E-mail: nanami-01-taniuchi@city.toshima.lg.jp)

学童期前期におけるからだのしくみを知り，自分の健康を 考える力を育てる健康教育の取り組み

かみぞの ようこ¹⁾ 神菌 洋子¹⁾，緒方 昭子²⁾，荒武 亜紀³⁾，五反田 奈々³⁾，甲斐 鈴恵³⁾，
原口 優美³⁾，及川 朋実³⁾，河野 朋美³⁾，木添 茂子⁴⁾

¹⁾宮崎県立看護大学別科助産専攻，²⁾元宮崎県立看護大学看護学部，³⁾宮崎県立看護大学看護学部，

⁴⁾元宮崎県立看護大学看護研究・研修センター

【目的】

本実践の目的はからだの仕組みを学ぶことを取り入れた健康教育を学童期前期に実施することで健康への関心を高めることである。

【活動内容】

本対象は夏季休業期間にB地域の児童クラブを利用している学童19名（小学1年生18名，2年生1名）であった。

実施にあたり，共同研究者間で協議を重ね，学童期前期でも理解できる教材の選択と可視化を目的とした「じぶんのからだノート」を作成し，5日間のスケジュールを構成した。

実施期間は令和6年7月29日～8月2日の5日間である。初日は，学童自身や他者の計測を通し，それらの値から体の動きや仕組みを学ぶための動機づけとなるように，身体計測やバイタルサイン測定，握力測定，片足立ち測定を実施し，自身で記録も行ってもらった。2日目から5日目はそれぞれ「消化吸収」「呼吸」「循環」「筋肉」の4つのテーマについての各論とし，既存の媒体である「たべもののとおりみち」「すってはいて」「ちとしんぞう」「ほねときんにく」の紙芝居を用いて，質疑応答を行いながら，からだの仕組みについて体験活動を通して実感的な理解を促した。さらに，「じぶんのからだノート」にも気づきや大切だと思ったこと，考えたことをその都度促し記録してもらった。

本実践は所属大学の研究倫理審査委員会の承認（第7-41号）を受け実施した。

【活動評価】

初日のバイタルサイン測定では，興味を持って能動的に参加してただけでなく，自分の測定値を伝えあい，自分の心音聴取後は「聞こえた！」と驚きと喜びを感じている姿が見られた。加えて，「たべもののと

おりみち」の紙芝居では，食べ物がどのように消化するかを確認すると，「小さくなる」と答え，排便の確認では，「つるっとでた」「バナナ」「でていない」など自分の便の性状を答えていた。また，「ちとしんぞう」の紙芝居では，「4つのへやがある」「べんがある」ことや自分のからだで脈を測ることを通して就寝中も心臓は動いていることを学習し，自分の健康と結び付けて考えられていた。

「じぶんのからだノート」には「ごはんをいっぱい食べるのがだいじ，おかしばかり食べたらいけないんだとおもった」といった記録もあり，今回の健康教育が，学童にとって体のしくみを知り，自分自身で体験しながら健康についての興味・関心を高める機会になったと考える。

しかし，本実施期間の5日間すべてに出席した児童は5名のみであり，児童クラブの利用の仕方が学童ごとに異なることがわかった。よって，連続的な学習を前提としたプログラム構成では，内容の積み重ねが十分行い難いことも明らかとなった。

【今後の課題】

児童クラブを利用する学童は欠席する場合もあり，本実践への参加日数にはばらつきが生じ，連続的な学習を積み重ねていく取り組みには限界があったことから，スケジュールや内容構成についての検討が必要である。

また，学童期前期では理解の仕方や文字を書くことにも個人差があり，「じぶんのからだノート」を活用しながら興味・関心をもって取り組めるよう教材を改訂することや個別へのサポート体制について考慮することも必要であると考えられた。

(E-mail: kamizono@mpu.ac.jp)

小学校と共催した骨密度測定会と骨の授業

ふるかわ まさし¹⁾, 古川 理志¹⁾, 石井 ゆう¹⁾, 服部 正史¹⁾, 高橋 良太²⁾, 江口 寛子²⁾,
中野 沙紀³⁾, 安達 哲夫⁴⁾, 岡田 節朗³⁾, 本間 丈成²⁾

¹⁾新潟勤労者医療協会, ²⁾下越病院, ³⁾かえつクリニック, ⁴⁾坂井輪診療所

【緒言】

当法人では、アウトリーチ活動の一環として、2023年度に「かえつキッズプロジェクト」を立ち上げ、子ども達の健康づくり、疾病・子どもロコモ予防に貢献し、生涯にわたって健康に生活できる環境づくりを目指して活動している。2025年11月に小学校との共催で骨密度測定会と骨に関する特別授業を行ったので、その概要と結果を報告する。

【方法】

新潟市 A 小学校の6年生59名（男子：31名，女子：28名）を対象とした。前半の骨密度測定会は、超音波骨密度測定装置（AOS-100SA）を用いて測定し、同年齢の平均値を100%とした際の実測値の割合であるZスコアを評価基準とした。Zスコアが79%以下を「低い」、80～116%を「平均」、117%以上を「高い」とする3段階基準を採用した（機器内蔵基準）。同時に生活習慣に関する17問のアンケートを「はい」、「いいえ」の二者択一式で実施した。後半の「骨の授業」は当法人の小児科医（医療面）と管理栄養士（食事面）、健康運動指導士（運動面）が講師を担った。

【結果】

1) 骨密度の評価基準では、「低い」0%（0名）、「平均」92%（54名）、「高い」8%（5名）であった。

2) 生活習慣アンケートの回答と骨密度の平均値の差の検定では、「学校以外の運動・スポーツの習い事に通っている」の設問にのみ有意差（ $P<0.05$ ）が認められた。（はい（104.4%）vs いいえ（98.7%））（図1）

【考察】

思春期のうちから骨密度を測定して自分自身の骨量

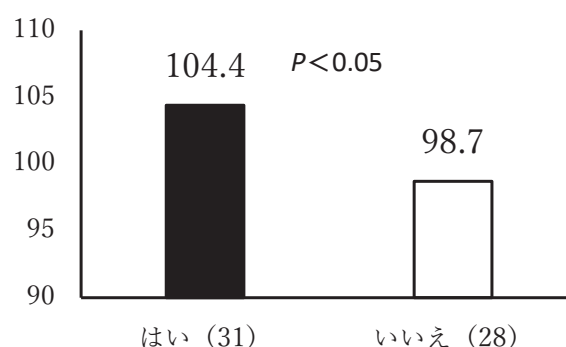


図1. 学校以外で運動・スポーツの習い事に通っていますか

を把握しておくことは将来の骨折、骨粗鬆症予防に対して非常に重要である。加えて、医療専門職から正しい知識を学ぶことでその理解は更に深まったものになったと思われる。

また、学校以外の運動・スポーツの機会が骨密度の値に影響を及ぼしていることから、その背景には習い事に通うことができるかどうかの経済的事情や送迎手段の確保などのSDH（Social Determinants of Health：健康の社会的決定要因）が関与している可能性も示唆される。

【結論】

骨密度の評価基準（3段階）では、「低い」判定の児童は0名であった。また、学校以外の運動・スポーツの習い事に通っている児童は通っていない児童に比べて、有意に骨密度が高かった。

(E-mail: furukawa_m@niigata-min.or.jp)

日本の就労者に対する睡眠教育プログラム内容と 効果に関する文献検討

あらしな ゆうこ
荒科 悠子, 上野 美紀

防衛医科大学校医学教育部看護学科

【緒言】2024年度から開始された健康日本21（第三次）では、睡眠時間の確保と睡眠休養感の向上が具体目標として掲げられた。就労者における睡眠不足や睡眠障害は、心身の健康障害のみならず、労働生産性の低下や労働災害リスクの増大にも関連する重要な課題である。睡眠改善を目的とした介入研究は蓄積されているが、日本の就労者を対象とした介入プログラムの内容と効果を体系的に整理した報告は限られている。そこで本研究は、日本の就労者に対する睡眠教育プログラムの内容と効果を文献的に整理し、その特徴を明らかにすることを目的とした。

【方法】医中誌 Web にて「睡眠教育」and「成人」、PubMed にて「Sleep Health Education」and「Japan (Japanese)」and「adult」を用いて文献検索を行った。採択基準は、日本の就労者を対象とし、睡眠教育等の介入を実施した研究とした。患者を対象とした研究は除外した。検索結果をスクリーニングし、ハンドサーチを加え、最終的に12件を分析対象とした。文献は、介入内容、実施方法および効果の観点からマトリックス方式で整理・分析した。

【結果】介入内容は、①睡眠に関する講義、②認知行動療法に基づく要素（睡眠制限、刺激制御、リラクセーション等）、③セルフモニタリング（睡眠日誌、目標設定、セルフチェック等）の組み合わせであった。教育担当者は産業医や保健師が多く、実施形式は対面と非対面（オンライン教材、冊子配布）に分かれた。対面介入は就業時間内に1時間以内・単回実施が多く、追跡期間は2週間～1年で、4週間後評価が最多であった。講義や冊子配布のみの介入では生活習慣の一部改善にとどまり、主観的睡眠の改善を報告した研究

は少数であった。一方、認知行動療法に基づく要素やセルフモニタリングを含む介入では、睡眠の質や睡眠関連行動の改善が多く報告された。特に不眠傾向や睡眠問題を有する対象者で効果が報告された。メンタルヘルス指標の改善は少なかった。

【考察】就労者への睡眠教育プログラムは、業務負担を考慮し、短時間・単回で実施可能な形式が中心であった。知識提供のみの介入では行動変容につながりにくく、実践を促す多面的介入の重要性が示された。就労者は勤務形態や生活時間の制約を受けやすく、睡眠改善の必要性を理解していても実行が困難な場合が多い。セルフモニタリングは睡眠行動の可視化と自己修正を促し、継続的な行動変容に寄与すると考えられる。また、睡眠問題を有する対象者では改善余地や動機づけが高く、介入効果が表れやすいと推察された。さらに、オンライン教材や冊子配布など非対面形式は、時間や場所の制約を受けにくく、就労者に導入しやすい支援方法として有用である可能性がある。一方、多くの研究で主観的指標が中心であり、客観的評価は十分ではなかった。加えて、追跡期間が比較的短い研究も多く、効果の持続性については今後の検証が必要である。

【結論】日本の就労者に対する睡眠教育プログラムでは、知識提供に加え、認知行動療法に基づく要素とセルフモニタリングを統合した行動変容支援が有効である可能性が示された。今後は、簡便なウェアラブル端末等による客観的評価を含め、就労環境や対象特性を踏まえた実現可能性の高いプログラムの開発と検証が求められる。

(E-mail: y-arashina@ndmc.ac.jp)

ヘルスリテラシーの領域別特性と睡眠習慣 および主観的健康感との関連 —職域男性における検討—

うえの みき¹⁾, 荒科 悠子¹⁾, 楠見 ひとみ²⁾

¹⁾ 防衛医科大学校 医学教育部 看護学科, ²⁾ 東邦大学 健康科学部 看護学科

【緒言】健康日本21（第三次）では、睡眠時間の確保および睡眠休養感の向上が重要課題として掲げられている。睡眠は生活行動であると同時に健康状態を反映する指標である。就労者における睡眠習慣の改善には、生活行動を支えるヘルスリテラシー（HL）の関与が考えられるが、その構成要素ごとの影響は十分に明らかではない。本研究は、職域男性においてHLの各領域と睡眠習慣との関連を明らかにし、さらに主観的健康感との関連も検討することを目的とした。

【方法】2022年1月～2026年1月に、職域において50歳時に実施される検診を受診した男性666名を対象に質問紙調査を実施した。HLはHLS-EU-Q47日本語版を用い、3領域（ヘルスケアHL、疾病予防HL、ヘルスプロモーションHL）および総合得点を標準化し、4群および高低2群に分類した。睡眠は3次元型睡眠尺度を用い、睡眠位相・睡眠質・睡眠量を評価し、尺度のカットオフ値を参考に「良好群」と「注意・警戒群」に分類した。主観的健康感（HR）は4段階を用いた。統計解析はKruskal-Wallis検定を行い、有意差を認めた場合はBonferroni法による多重比較を行った。有意水準は5%とした。本研究は研究倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】研究対象者の睡眠位相、睡眠質、睡眠量における良好群の割合は、それぞれ76.0%、40.8%、51.7%であった。総合HLは睡眠位相（ $P=0.028$ ）、睡眠質（ $P=0.010$ ）、睡眠量（ $P<0.001$ ）のすべてにおいて有意差を認め、多重比較の結果、いずれの指標においても群間差を認めた。ヘルスケアHLでは睡眠位相に有意差は認められなかったが、睡眠質（ $P=0.047$ ）および睡眠量（ $P<0.001$ ）において有意差を認め、多重比較の結果、睡眠量において群間差を認め

た。疾病予防HLでは、睡眠位相（ $P=0.039$ ）、睡眠質（ $P=0.028$ ）、睡眠量（ $P=0.008$ ）のすべてにおいて有意差を認めたが、多重比較の結果、睡眠質および睡眠量のみ群間差を認めた。ヘルスプロモーションHLでは、睡眠位相（ $P=0.003$ ）、睡眠質（ $P=0.005$ ）、睡眠量（ $P=0.002$ ）のすべてにおいて有意差を認めたが、多重比較の結果、睡眠位相および睡眠量のみ群間差を認めた。主観的健康感との関連については、総合HL高低2群では有意差を認めなかったが、総合HL4群による解析では有意差を認めた（ $P<0.01$ ）。

【考察】本研究では、HLと睡眠習慣との関連が認められた。特に、総合HLではすべての睡眠側面において多重比較でも群間差が認められ、HLと睡眠との関連が比較的一貫して示された。一方、各領域別HLでは、全体検定では有意差を認めるものの、多重比較では一部の項目・群間に限られた。このことから、HLと睡眠習慣との関連は単純な直線的関係ではなく、HLの水準に応じて一部の側面で差が顕在化する可能性が示唆される。さらに、主観的健康感についても、2群比較では差が認められず、4群比較で有意差が認められたことから、HLと健康状態との関連も同様に段階的である可能性が考えられる。

【結論】職域男性において、総合HLおよび各領域のHLは睡眠の各側面と関連が認められ、その関連は領域により異なる可能性が示唆された。また、HLと健康状態との関連は段階的に現れる可能性が示唆された。これらの結果から、睡眠改善に向けた健康教育においては、知識提供に加え、行動変容に関わるHLの向上を視野に入れた介入の重要性が示唆された。

(E-mail: m-ueno@ndmc.ac.jp)

学校保健におけるやせの健康リスク教育の現状と課題： 教科書分析からの検討

な ら お か ゆ う な
奈良岡 佑南, 吉澤 裕世, 位田 忍, 田村 好史

順天堂大学 健康総合科学先端研究機構

【目的】

近年、日本人女性のやせは重要な健康課題となっており、20代では約2割がBMI18.5未満の痩せに該当する。さらに、2025年には日本肥満学会より女性の低体重／低栄養症候群（FUS）が提唱され（肥満学会、2025）、やせに伴う月経異常、骨密度低下、耐糖能異常、不定愁訴などが生涯にわたる健康リスクとして指摘されている。また、身体的・心理的・社会的問題を背景に、小学6年生の女兒の約半数がやせ願望を持っている。このような背景から、やせの健康リスクに関する教育の充実が急務である。しかし、学校教育において、学習指導要領にやせに特化した単元は存在せず、中学校の学習指導要領解説において生活習慣病の予防の文脈で「肥満・やせ」が言及されるにとどまる。本研究では、体型と健康に関する学習内容の偏りが若年期の体型認識に影響を及ぼす可能性があるとの問題意識のもと、小・中・高等学校の保健体育教科書における体型に関する記載の実態を明らかにすることを目的とした。

【活動（事業）内容】

〔方法〕

小学校5冊、中学校4冊、高等学校3冊の保健体育の教科書を対象とし、「やせ」「肥満」「ダイエット」「メタボリックシンドローム」に関する記述を抽出・整理し、内容別に分類した。対象出版社は大修館書店、第一学習社、大日本図書、Gakken、東京書籍、光文書院であった。

【活動（事業）評価】

〔結果〕

小学校では、体型に関する直接的記述は見られなかった。体型に関する記述について、中学校の教科書4冊では、肥満・メタボリックシンドローム22件、や

せ・ダイエット15件であった。高等学校の教科書3冊では、肥満・メタボリックシンドローム19件、やせ・ダイエット17件であった。中学校では4冊中2冊で痩せや極端なダイエットと無月経、骨粗鬆症、貧血等との関連が記載されていたが、健康への影響に関する断片的な記述が中心であり、予防や適切な対処に関する体系的な説明は認められなかった。高等学校では、やせに関する記述として無月経や不妊、骨粗鬆症などの健康影響に加え、ダイエット行動やメディア・広告の影響に関する記述があるが、これらは個別に提示されており、心理的要因、行動、健康リスクが統合された体系的な学習内容にはなっていなかった。

一方、肥満については全教科書で生活習慣病との関連、原因、健康リスク、予防法について体系的に説明されていた。また、「適正体重の維持」の重要性が記載されているにも関わらず、BMIは「肥満」を評価する指標として説明されており、肥満に重点が置かれる構造が認められた。

〔考察〕

学習指導要領では、やせと肥満はいずれも健康課題として位置づけられているが、教科書では肥満に重点が置かれ、やせの健康リスクは十分に扱われていなかった。このような教育内容の偏りは、「健康＝太らないこと」という認識を形成する可能性がある。体型に関する問題は心理的・社会的要因とも関連する。したがって、やせの健康リスクに関する医学的知識に加え、体型に対する認識や社会的影響を含めた包括的なボディイメージ教育の低学年からの導入が求められる。

今後はFUSの概念を踏まえ、小学校から高等学校まで体系的な教育内容の整理が必要である。

(E-mail: ynaraoka@juntendo.ac.jp)

多職種連携を活用した多地域同時開催可能な ヘルスリテラシー向上支援の実践 ー拡大版美園スロージョギングクラブの試みー

よしだ あきら^{1,2)} 吉田 彰^{1,2)}, 植竹 幸野¹⁾, 佐藤 文彦³⁾

¹⁾美園スロージョギングクラブ, ²⁾A2Y コンサルティング, ³⁾Basical Health 株式会社

【背景】さいたま市美園地区は、子育て世代が多い新興住宅地であり、地域住民には継続的な健康教育が届きにくい課題があった。我々は2019年以降、健康スマホ教室や地域活動を通じたヘルスリテラシー向上支援を、運動指導者・糖尿病専門医・管理栄養士・システムエンジニア・IT サポーターの多職種連携により実施してきた。これにより、参加者の91%が1日7,000歩以上を達成、運動習慣のなかった者の58%が新規習慣化、平均体重が1.94%減り、満足度91.4%、継続意思90%などの成果を得た（高コスト型健康モニタリングモデル）。さらに終了者が自主組織した「美園スロージョギングクラブ」は3年以上継続している。しかしながらこのコースは、個別指導による高い効果が期待できる一方、ウェアラブル設定支援、データ集計、サポーターによる個別伴走支援を要し、地域に広く展開するにはコスト面の課題があった。さらに、他地域でも同様の健康増進事業の要望が強かった。

【目的】高コスト型（特定保健指導支援型）健康モニタリングモデルを、地域で継続可能な低コスト型（地域クラブ活動型）モデルへ再設計し、地域を基盤としたヘルスリテラシー向上事業として、住民主体で継続可能なヘルスプロモーションモデルの構築を目的とした。さらに Web 配信システムを活用し、3地域（浦和美園・埼玉スタジアム/岩槻・東京都洗足池）同時開催し、より低コストで効率的な低コスト・多地域連合型（多地域クラブ活動型）モデル「拡大版美園スロージョギングクラブ」を企画・運営することを検討した。

【活動内容】さいたま市未来都市推進部、日本スロー

ジョギング協会の支援のもと、ウェアラブル装着と個別面談は行わず、オンライン同時配信による講座4回（糖尿病専門医・管理栄養士・理学療法士・ヨガインストラクター・スロージョギングインストラクター）と地域でのスロージョギング体験会を組み合わせた「拡大版美園スロージョギングクラブ」を実施。4回×3会場で、延べ129名（各回28-37名、居住地別延人数は緑区43名、岩槻区10名、埼玉県内19名、埼玉県外57名）の若年から高齢期までの幅広い年齢層が参加した。各種専門家によるオンライン講義と、地域の「いつもの仲間・指導者」「IT サポーター」の組合せが参加・継続意欲を高めた。3地域同時開催により、講師コストや参加者の移動負担を減らすと同時に、会場ごとに運動サポーターを配置できるため、ハイブリッドな運動イベントが実施可能となった。

【活動評価】簡易版でも、地域スロージョギングクラブによる運動支援に加えて、IT サポーターがいることで、魅力あるセミナーを低コストで複数回開催することができた。また、各回のみの参加でも楽しく学びが成立し、地域クラブメンバーとの継続交流が行いやすくなった。さらに、住民の移動距離が小さくて済むことから、若年から高齢期まで幅広い層に対する地域型健康教育の受け皿となれる可能性も示された。

【今後の課題】今後は、さらに幅広い年齢層で、かつ、持続的に健康増進地域活動を実現していきたい。そして、より多くの地域での同時開催の可能性も検討したい。

(E-mail: akira2yoshida@gmail.com)

新入社員の相談行動促進に向けた研修資料の作成と評価 —心理的ハードル低減と行動の具体化に着目して—

しげまつ みか
重松 美香

株式会社 NTT データグループ

【目的】新入社員に対する安全衛生教育は広く実施されているが、相談行動の実行を支援する視点は十分とはいえない。特に新入社員は、社会人経験が浅く、職場における健康管理や相談行動に関する知識・経験が十分でない段階にあると考えられる。IT企業A社ではこれまで、相談行動への心理的ハードル低減を目的として、保健師が登場し相談先や相談の流れを説明してきたが、相談行動のさらなる促進に向けた支援には、なお工夫の余地がある。そこで本取り組みでは、新入社員が「必要時に適切に相談行動をとれる状態」を目標とし、相談行動の心理的ハードル低減に加え、行動の具体化および実行支援に着目した研修資料を作成し、その有用性を評価することを目的とした。

【活動（事業）内容】新入社員約900名を対象に、事前収録した動画を用いた研修を実施した。研修では、相談行動の促進を目的に資料を作成し、「不調は誰にでもある」といったメッセージ、産業医・保健師の役割説明、相談の流れや事例提示、守秘義務の説明、社内外相談資源（EAP等）の紹介などを盛り込んだ。資料作成にあたっては、行動理論（KABモデルやヘルスビリーフモデル等）の視点を踏まえ、心理的ハードル低減、行動イメージの具体化、アクセスの明確化、行動のきっかけづくりを意図した設計とした。作成した資料および動画について、社内医療職8名を対象にWebアンケート（5件法）を実施し、理解、心理的ハードル、行動の具体化、環境要因、行動促進の観点から評価を行った。

【活動（事業）評価】総合評価では、相談行動促進に寄与する内容であるとの肯定的評価が得られた（「とてもそう思う」50.0%、「ややそう思う」50.0%）。特に、産業医・保健師の役割理解および相談先の認識（いずれも87.5%）、心理的ハードル低減に関する項目（75.0%）は高評価であった。また、相談の流れの提示は行動イメージの形成に寄与すると評価された

（62.5%）。一方、相談事例の提示（12.5%）や連絡先の記録促進（25.0%）など、実際の行動につながる要素では評価のばらつきがみられた。自由記述では、表現の柔らかさによる安心感や相談資源の分かりやすさが評価された。一方で、自分事化を促す具体的事例の不足や、相談先の違いの分かりにくさが課題として挙げられた。また、相談事例の提示や連絡先の記録の促しについては評価にばらつきがみられた。これらの結果から、本研修は相談行動に関する理解および心理的抵抗の低減には寄与した一方、実際の行動実行には十分至っていない段階であることが示唆された。

【今後の課題】本取り組みは、心理的ハードルの低減や相談に関する理解促進に一定の有効性を示した。一方で、新入社員が自身の不調を自分事として捉え、実際の相談行動に移すにはさらなる支援が必要である。本研修は相談の必要性を理解し相談先を認識する段階には到達したが、行動実行の段階には十分至っていない。今後は具体的症状や相談事例の提示、利用場面や判断基準の明確化により行動の一步目を支援するとともに、社内外資源の役割や違いを示し納得感を高める必要がある。さらに本人を対象とした効果検証も求められる。

(E-mail: Mika.Shigematsu@jp.nttdata.com)



健康教育講義内容に関する学生の評価

篠原 陽菜^{1,2)}, 今松 友紀³⁾, 鈴木 浩子³⁾

¹⁾ 昭和医科大学藤が丘病院, ²⁾ 元昭和医科大学保健医療学部看護学科,

³⁾ 昭和医科大学大学院保健医療学研究科

【緒言】

日本で要介護者が増加する中、骨折・転倒はその主要因である。A市でも骨折・転倒による要介護化は二番目に多く、高齢者の骨粗鬆症予防は緊要な課題である。本研究は、保健師課程の学生が実施した骨粗鬆症予防の健康教育を、学生の視点からプロセス評価し、効果的な要素を検討することを目的とする。

【方法】

対象は保健師課程の学生20名であった。2025年9月～10月にGoogleフォームによる無記名自記式アンケートを実施した。調査項目は目的達成度、伝え方、疾患・予防知識、参加のしやすさ等7項目を5段階で評価し、その理由を記述回答として収集した。倫理的配慮として個人情報の保護等を事前に説明した。

【結果】

有効回答数は19件であった。自己評価の結果、「目的・目標の達成度」「目的説明の明確さ」「企画への参加のしやすさ」の3項目については、学生全員(100%)が「できた」と回答した。主な理由として、「参加者がメモを取る姿や好意的な声があったこと」や「クイズや運動、骨貯金といった参加者を巻き込む工夫が奏功したこと」が挙げられた。一方で、「骨粗鬆症に関する疾患知識」は94.7%、「予防方法に関する知識」「参加者の興味を惹く導入」「対象者に合わせた伝え方」の3項目は、それぞれ89.5%が「できた」と評価した。肯定的な理由としては、具体的な献立の提示や、視覚的に達成感が得られる「骨貯金」の活用が住民の能動的な参加を引き出したと分析された。一方、課題として、住民からの鋭い質問に対して適切に

評価項目	できたの割合	主な肯定的な評価理由(要約)
目的・目標の達成度	100%	参加者がメモを取る姿や好意的な感想の声
企画への参加のしやすさ	100%	クイズや運動など、住民を巻き込む工夫
目的説明の明確さ	100%	参加者の健康意識に合わせた説明
骨粗鬆症に関する知識	94.70%	住民のリテラシーに合わせた噛み砕いた説明
予防方法に関する知識	89.50%	具体的な献立や運動の提示
興味を惹く導入	89.50%	「骨貯金」などの目に見える達成感の導入
対象者に合わせた伝え方	89.50%	資料作成時に参加者の視点を意識した準備

返答できなかったことや、手元資料の使い方の説明不足など、個別のコミュニケーションや資料構成に関する反省点が抽出された。

【考察】

学生は住民の能動的な反応をニーズ合致の指標として自己評価していた。また、骨貯金やクイズ等の「目に見える達成感」を伴う参加型工夫が、住民の関与を促し行動変容の動機づけになると分析した。さらに、分かりやすい表現への噛み砕きは、住民のリテラシーに適合し相互作用を活性化させる鍵となる。

【結論】

学生は「住民の反応」「参加型工夫」「リテラシーへの配慮」を健康教育の重要要素と評価していた。今後は評価指標を確立し調査対象を拡大することで、学生による健康教育の質向上が期待される。

(E-mail: mikachi2.506@gmail.com)

保健師課程学生における健康教育前後の学習意欲とその影響要因に関する研究

ひらしま 平嶋 さら¹⁾, 今松 友紀²⁾, 鈴木 浩子²⁾

¹⁾元昭和医科大学保健医療学部看護学科, ²⁾昭和医科大学大学院保健医療学研究科

【緒言】

現代の医療現場では看護職に高度な専門性と実践能力が求められ、土台となる「学習意欲」向上は極めて重要である。意欲は大学生活の満足度や友人関係等の環境要因、自己同一性の確立等の心理的要因に影響されると報告されている。本研究は、保健師課程学生が健康教育を自ら企画・実施するプロセスに着目し、実践経験を通じた学習意欲の変化と要因を明らかにすることを目的とした。

【方法】

対象は保健師課程を履修する4年生20名。2025年7月の企画時と10月の実施後の2回、Googleフォームで無記名自記式アンケートを実施した。項目は基本属性、健康教育への意欲（10段階）、学習意欲尺度（23項目）、影響要因（実施満足度、人との交流、大学生生活満足度）である。分析は前後比較に対応のあるt検定、意欲高低による要因比較に対応のないt検定を用いた。

【結果】

有効回答19件（回収率95%）、平均年齢21.37歳。将来の保健師就職希望者は17名（89.5%）だった。

意欲の変化：健康教育への意欲は、実施前6.21（SD1.72）から実施後7.63（SD1.46）へ有意に上昇した（ $P=0.0012$ ）。

学習意欲尺度：合計点は実施前52.84、実施後53.42で有意差はなかった。下位因子の「自律的な学習行動」「友との相互作用から生じる自信」は、実施後にわずかな低下傾向が確認された。

影響要因：意欲高群・低群の比較では、全項目で高

表 学習意欲の前後比較

	実施前 mean(SD)	実施後 mean(SD)	P値
健康教育への意欲	6.21(1.72)	7.63(1.46)	0.0012 **
学習意欲尺度（総計）	52.84(9.74)	53.42(6.58)	0.7575
学習に対する自己の現状理解	21.26(3.77)	21.79(3.19)	0.5852
自律的な学習行動	14.00(3.58)	13.79(0.68)	0.6975
公衆衛生看護学に関する「よくできる感」	11.42(3.10)	11.95(2.17)	0.5188
友との相互作用から生じる自信	6.16(2.09)	5.89(2.18)	0.6591

群の平均値が低群を上回ったが、有意差には至らなかった。

【考察】

地域住民と直接関わり、自らの働きかけに対する反応を実感したことが、学びの成果として学生の「健康教育への意欲」を強く向上させたと考える。一方で、一般的な学習意欲尺度に変化がなく、一部の自律性が低下傾向を示した背景には、短期間の準備期間や教員による手厚い支援体制があったことが推察される。学生が直面する困難を自ら乗り越え、仲間と試行錯誤しながら主体的に活動できる環境をいかに整えるかが、自律的な学習意欲を育む鍵となるだろう。また、有意差はないものの、満足度や交流が意欲に寄与する傾向が示唆された。

【結論】

健康教育の実践は学生の意欲向上に有効な学習機会である。今後は、学生の主体性を引き出す教育体制を検討するとともに、より長期的な視点から学習意欲の形成過程を調査していく必要がある。

(E-mail: sara030712@icloud.com)

外部講師としてがん教育で生徒から求められていること

しんじ あきひろ
進士 明宏

諏訪赤十字病院 腫瘍内科

【緒言】学校でのがん教育において、医療者や体験者が外部講師として携わることは学びを深める意味で有用と言われている。一方、どのような内容にするかについてのノウハウについて具体的な言及は多くない。

【方法】2022年から2024年に連続して外部講師の依頼を受け、事前に生徒達から質問したい内容についてアンケートが行われた。近隣のA小学校6年生1学年、B中学校3年生1学年を対象とした。実際の授業はこれらを元に作成して事前に学校教諭に内容を確認してもらい修正を加えながら実施した。今回レトロスペクティブに生徒からの質問内容をニュアンスが大きくかわらない範囲で整理してカテゴリー毎に分類し、A小学校、B中学校の年度毎に内容を整理した。小学生と中学生による傾向の違いの他、ユーザーローカルAIテキストマイニング (<https://textmining.userlocal.jp/>)により全体の質問内容を分析した。

【結果】質問内容は85種類で、種類の多い順に病態（11種）、予防（11種）、原因（10種）予後（9種）、治療（8種）、早期発見（7種）、疫学（6種）、医療者として（5種）、検診（5種）、向きあい方（4種）、がんの種類（3種）、同世代（2種）、その他（4種）であった。小学校と中学校で質問の分野の偏りが見られた（図1）。小学校で毎回質問に挙げたのは『がんは全部で何種類あるか』と『がんの予防で効果的なことは何か』ということであった。

中学校で毎回質問に挙げたのは『がんは遺伝するか』、『早期発見するにはどうすればよいか』、と小学校と同様に『がんの予防で効果的なことは何か』であった。質問全体をユーザーローカルAIテキストマイニングによる分析を行ったところ下記のようなであった（図2）

【考察】小学校は小規模校で一学年名20前後、中学校は一学年80名前後と母集団数に差があることは考慮す



図1

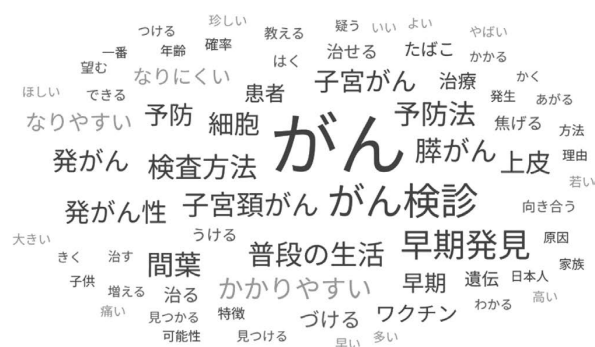


図2

る必要があるが、小学校では『がん』に関する予備知識が少ないことから質問の内容が限定される傾向にあった。一方、中学生では実際の治療や向き合い方、将来の職業選択への興味も芽生え、治療する側の心構えも含めてより多様化する傾向があった。それぞれの学校の生徒達の発達・学習段階に応じて、外部講師としては内容を毎回吟味する必要があると考えられた。

【結論】外部講師としてがん教育に携わる時はできるだけ事前に生徒達の知りたいことを知った上で内容を準備することが肝要と考えられた。

(E-mail: aki-shinji@smile.email.ne.jp)

企業の「生産性の高い働き方」と連動した適正飲酒教育 —生産性と懇親の質向上に繋がる適正な飲酒習慣の提案—

あきもり さき
秋森 早紀, 清水 清香

三井住友海上火災保険株式会社

【目的】

従来の職場における適正飲酒教育は健康障害防止に偏重し、業務や日常行動との関連性が十分に認識されていないため、社員の主体的な行動変容につながりにくいという課題があった。

そこで今回は、健康リスクだけでなく、より時間軸の近い「翌日の生産性の低下」に着目し、企業が重視する生産性の高い働き方と関連付けて適正飲酒教育を行うことで、社員の自律的な行動変容を促進することを目的とした。

【活動内容】

生産性の向上に関心の高い部署のニーズを把握し、そのニーズに基づき、産業医による講義とノンアルコール飲料（以下、ノンアルコール）の「飲み比べ」を取り入れた試飲会を企画・運営した。対象は営業部門の社員24名。また、講義直前に実施した事前アンケート結果を講義内容へ反映するなど、双方向性を重視した運営を行った。

1. 講義直前の事前アンケート

回答者数17名。多くの社員が飲酒による翌日の仕事への影響を懸念し、現状の習慣に課題を感じていた。

2. 講義内容

(1) 一時多量飲酒による健康・社会的リスク（急性中毒、作業効率の低下、ハラスメント、情報漏洩など）

(2) アルコール代謝能力の個人差や性差などの医学的背景

(3) 職場の慣習（「とりあえずビール」「お酌」等）が飲酒量へ与える影響

(4) ノンアルコールを「飲めない人の代替品」ではなく、パフォーマンスを維持し懇親の質を高めるツール、健康的な付き合い方の選択肢として提案

3. 講義直後の事後アンケート

回答者数27名（重複回答あり）。多くの社員が今後ノンアルコールを選ぶ心理的なハードルが下がったと回答した。

4. ノンアルコール試飲会

社員が選定したノンアルコール（13種類）による試飲を実施。

【活動評価】

講義直後の事後アンケートでは、ノンアルコールを選びやすくなったという心理的変化、「翌日の仕事を考え飲酒の合間にノンアルコールを挟みたい」など前向きな行動変容の意向が確認できた。また、飲酒習慣を善悪ではなく「仕事に影響するライフスタイルの選択」と再認識する意見も見られた。

さらに、実際にノンアルコールを試飲する機会を設けたことで、参加者は自身でその風味や飲用体験をすることができた。その結果、ノンアルコールに対する理解が深まり、受け入れる意向がより強まる傾向が見られた。

今回の活動の成功要因は、医療者の視点だけでなく「生産性」や「リスク管理」などビジネスの視点で取り組んだこと、飲酒そのものを否定せず新しい選択肢を提案した点にある。

【今後の課題】

異動先や多様な環境の職場においても同様の環境整備が可能となるよう、社内への浸透と文化の醸成を進めたい。そのためには、企画を検討する部署やサポートする保健師にとっても手軽に導入しやすくなるように、適正飲酒教育プログラムのパッケージ化が必要である。今後は、本プログラムを他部署へ展開するとともに、さらなる実効性の向上を目指したい。

(E-mail: saki.akimori@ms-ins.com)

産業保健職と労働者がそれぞれ必要とする 健康教育テーマに関する検討 — 5年間の動画配信の実践事例から —

さかもと のぶあき
坂本 宣明, 富澤 亜樹, 荒谷 裕子, 丹羽 結衣,
堀切 栞, 森山 奈美, 大崎 陽平

ヘルスデザイン株式会社

【緒言】 職域では産業保健職（産業医や保健師等）が労働者に必要と考える健康情報を選定し、健康教育を実施して、労働者と会社の健康を支援している。しかし、労働者は年齢や性別、健康状態が異なる多様な集団であり、労働者が求める健康情報は多岐にわたっている。そのため、産業保健職が必要と考える健康情報と、労働者が求める健康情報には相違が生じている可能性がある。

本報告は、産業保健職が労働者に必要と考えた健康情報と、労働者が必要とする健康情報の共通点と相違点について調査し、職域での健康教育のテーマ選定のあり方について考察することを目的とした。

【方法】 A社の保健師は、複数の事業場（約38社、うち50人未満の小規模事業場11社）を対象に、毎月1回、1テーマ約10-15分の動画配信（ライブまたはアーカイブ配信）による健康教育を実施している。2021年1月から2025年12月の期間に、動画を視聴した労働者に対して、「興味のある健康テーマ」について視聴の都度自由記述式で回答を得た（任意回答）。実施した健康教育のテーマと労働者から得られた健康テーマについて、A社の産業保健職（産業医3名および保健師3名）により分類を行った。

【結果】 保健師が実施した健康教育のテーマは延べ60項目、労働者が挙げた興味のある健康テーマは延べ313項目であった（いずれも重複あり）。これらを分類した結果、「産業保健職と労働者の共通テーマ」、「労働者が興味あるテーマ」、「産業保健職のみが重視したテーマ」の3群に分類できた。

共通テーマは、生活習慣病、運動、食事、がん、各種疾患、メンタルヘルスセルフケア、季節性話題、性別・世代別話題、感染症、禁煙・快適職場、ヘルスリ

テラシーであった。

労働者が興味あるテーマは、共通テーマをより具体的に深掘りした内容が多かった。例えば、運動に関しては「手軽にできる運動方法や筋トレ、ストレッチ」、食事に関しては「献立や栄養バランス、食事の時間帯、間食」、睡眠に関しては「快眠グッズやいびき、疲労回復」等があった。さらには、冷え性やむくみ、減量法、免疫力、保険医療制度など多岐にわたっていた。

一方、産業保健職のみが重視したテーマはメンタルヘルスのラインケアが挙げられた。

【考察】 産業保健職と労働者が共通して必要と考える健康教育のテーマは、優先度が高く重要な教育内容であると考えられる。

ただし、両者が必要とするテーマには相違もあり、労働者は具体的な内容を求める傾向にあることに留意して健康教育の内容を検討することが望ましい。

また、産業保健職のみが重視したテーマは、労働者の認識が薄い健康課題である可能性もあるため、専門的見地から労働者に必要な内容と考えるならば、教育テーマにする意義は大きいと考えられる。

本研究の課題は、対象者の基本属性が不明な点があるが、参加しやすい健康教育の機会を作り、多くの労働者に継続的な健康教育を実施することは、労働者のヘルスリテラシーの向上に寄与できているのではないかと推察する。

【結論】 産業保健職と労働者が必要と考える健康情報には共通点がある一方で、労働者のニーズは多様である。これらを考慮して専門家として健康教育のテーマを選定し、継続的な健康教育を実施していくことが産業保健活動として重要である。

(E-mail: n.sakamoto@health-d.co.jp)

健康教育のための簡易嚥下モデルの開発と評価 ～身近な素材を用いた誤嚥リスクの物理的再現と妥当性の検証～

三宅 将生^{1,4)}, 佐藤 聡²⁾, 垣野内 景^{1,3,4)}, 挟間 章博^{1,4)}

¹⁾福島県立医科大学医学部 細胞統合生理学講座, ²⁾太田西ノ内病院 耳鼻咽喉科,

³⁾福島県立医科大学医学部 耳鼻咽喉科学講座, ⁴⁾特定非営利活動法人 POMk Project

【緒言】誤嚥性肺炎は日本人の死因第6位であり、高齢化社会において嚥下機能の低下予防と適切なケアの理解は喫緊の課題である。誤嚥予防には「とろみ」の付与や体位調整が有効とされるが、初学者がその複雑な生体力学的メカニズムを直感的に理解することは難しい。そこで本研究では、初年次教育や地域での実践的な健康教育への導入を見据え、安価な灯油ポンプの部品を用いた簡易嚥下モデルを開発し、その科学的妥当性と教育教材としての有用性を検証した。

【方法】100円ショップ等で入手可能な漏斗と灯油ポンプのパーツを用いてモデルを作成した。本モデルは漏斗部（口腔および咽頭）と2つのホース部（食道および気道）からなる。ポンプ部（嚥下圧）および逆流防止弁（喉頭蓋による気道防御機構）を意図的に取り去ることで、筋肉の衰えや反射の遅延を伴う「重症嚥下障害」の病態を力学的に模擬している。この疾患特化型モデルを用い、以下の3条件で気管への液体流入率（誤嚥リスク）を測定した。①とろみの程度による比較、②食道閉塞パーツを設置した状態でのとろみの影響、③体位変換を模したモデルの傾斜（角度の変更）による重力および解剖学的寄与の比較である。

【結果】①本モデルの漏斗部に液体を投入して気管流入率を測定すると、水（ $30.0 \pm 5.8\%$ ）に対して弱いとろみ（ $25.1 \pm 4.1\%$ ）、中程度のとろみ（ $9.8 \pm 2.2\%$ ）の液体で気管への流入度が有意に低く、流体の粘度増加による誤嚥リスクの低減が確認された。②一方で、食道部に粘土により閉塞を設けた条件の気管流入率は、75%閉塞時において水（ $69.2 \pm 4.9\%$ ）に対して中程

度のとろみ（ $78.0 \pm 7.4\%$ ）と逆にとろみがある液体の方が大きくなっており、とろみのある液体が食道内で滞留し、溢れて気管側へ流入する事象（逆流性誤嚥）が観察された。③体位変換を模して、立位に対して30度傾けたモデルに対して水を流入したところ、直立位（ $22.6 \pm 0.7\%$ ）に対し30度傾斜では（ $16.8 \pm 2.7\%$ ）と気管への流入量が有意に減少するなど、傾斜度依存的な誤嚥リスクの変化が確認できた。

【考察】本モデルは、とろみの付与や体位変換が誤嚥予防にもたらす流体力学的な効果を定量的に再現することができた。特に「とろみをつけすぎるとかえって誤嚥リスクが高まるケースがある」という結果は、Steele ら（2015）のシステムティックレビューや、嚥下障害診療ガイドライン（2024年版）にある「とろみをつけすぎると付着性が増し、咽頭残留の要因ともなるため、適切なとろみの程度を検討する」という内容と整合的である。今回は単純化したモデルの構造的限界（嚥下圧や弁の欠如）を特定の病態と関連させて重力・解剖・生理機能の関係性を可視化したが、さらに舌圧および喉頭蓋の機能を可視化する別モデルも必要だろう。

【結論】身近な素材を用いた簡易嚥下モデルでも、とろみや体位の力学的寄与、および食道狭窄時の問題点を再現可能で、健康教育教材としての妥当性が示された。今後は実際に地域現場や学校教育に導入し、その学習効果を検証していく予定である。

(E-mail: mm@fmu.ac.jp)

自動車用品販売企業における健康法から50年続く健康経営の実践： 高リスク者への階層別アプローチと健康マネジメント研修

すぎやま かおり¹⁾ 杉山 香織¹⁾, 三輪 真也^{1,2)}, 佐藤 文彦^{1,3)}

¹⁾株式会社オートバックスセブン, ²⁾医療法人社団 同友会, ³⁾Basical Health 株式会社

【目的】

当社は全国の店舗網や物流拠点において、自動車整備技師をはじめとする多様な職種の従業員が従事している。1976年以来、創業者の信奉する健康法から始まり、近年は医療者の指導の下、医学的根拠に基づく健康経営・メンタルヘルス対策について、長年幅広い健康増進活動として推進してきた。本報告では、会社と健康保険組合、そして産業医と保健師、カウンセラー等が日頃から積極的に多職種連携してきた支援体制が、従業員の健康状態およびメンタルヘルス不調による休業数に与えた実践について報告する。

【活動（事業）内容】

2013年より保健師を複数名採用し、産業医が中心となった組織体制を構築してきた。

○フィジカル面アプローチ：健康保険組合とのコラボヘルスにより、健診データとレセプトを分析した「階層別アプローチ」を実施。ハイリスク者への受診勧奨や、社長名でのダイレクトメール送付を含む「禁煙促進活動」、健康マネジメント研修による食・運動の指導を実施し多層的に展開した。

○メンタル面アプローチ：産業医面談に加え、外部カウンセラーを週1回招聘し、認知行動療法等の実践的なメンタルケア対策を導入。イントラネット等で窓口を周知し、早期相談の心理的ハードルを下げた。さらに、産業医がコーチングスキルを活用し、面談結果を管理職や人事部へフィードバックすることで、職場環境の物理的・心理的改善を協議する多職種連携チームビルディングを推し進めてきた。

【活動（事業）評価】

一連の取り組みの結果、以下の成果が得られた。

第一に、メンタルヘルス対策において、カウンセ

ラーへの相談を全社員に積極的に推奨した結果、一時的にカウンセリング面談件数は急増したが、昨年はその回数も落ち着き、全社的にメンタル不調による休業者数が減少に転じた。これは、不調が深刻化する前の「早期相談・早期対応」が実効性を持って機能した結果と考えられる。

第二に、大規模旗艦店である東雲店において、産業医・保健師が重点的に介入し、現場管理職との連携を強化した結果、一時期増加した産業医面談数が近年は減少に転じ、メンタル相談者数・不調者数ともに減少する結果となった。産業医・保健師による現場への適切なフィードバックと、会社側による就業上の配慮が、一次・二次予防として寄与したと推察される。

また、喫煙率についても2014年度の40.3%から2020年度には29.9%まで大幅に低下した。

さらに、近年は生活習慣病関連における超ハイリスク該当者もかなり減少し、たとえ超ハイリスク該当者が発生したとしても、会社側と健保側双方で連携し、積極的に受診勧奨等の医学的介入を行い、その年度内に、ほぼ全員が超ハイリスクレベルからの脱却ができるようにサポート支援している。

【今後の課題】

喫煙率のさらなる低減や、ハイリスク該当者の比率を20%以下に抑制することが課題である。また、相談窓口の周知は進んだが、依然として相談に抵抗感を持つ層への積極的なアプローチが不可欠である。今後は管理職を対象としたラインケア研修をさらに深化させ、社員全員を不調にさせない「従業員の心と身体の健康」をより強固なサポート支援体制として組織全体で取り組んでいきたい。

(E-mail: ka-sugiyama@autobacs.com)

行動変容段階と減塩商品のイメージ及び減塩商品喫食による 変化の有無との関連 ～産学連携で開発した減塩ウインナーを用いた検討～

むらた あずさ^{1,3)}, 村田 淳子¹⁾, 原田 優希¹⁾, 新井 瀬奈¹⁾, 志澤 菜穂子²⁾,
木間塚 靖規²⁾, 高原 歩²⁾, 吉岡 有紀子^{1,3)}

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⁾株式会社高座豚手造りハム

【緒言】近年、国内外で減塩に関する食環境整備が推進されているものの、減塩商品に「味が薄い」「おいしくなさそう」というイメージをもつ者は多い。無関心層も含めた効果的なアプローチの検討に向け、本研究では行動変容段階別に減塩商品のイメージと産学連携で開発した減塩ウインナー喫食後のイメージの変化を明らかにした。なお、本取組は産学連携で（株）高座豚手造りハム、相模女子大学の二者が各役割を担い、連携、協働しながら進めた。

【方法】減塩ウインナーは、2025年6月より複数回の会議、試作品検討会を経て完成させた。減塩調味料とうま味の活用により、食塩相当量を従来の約60%まで削減させた。調査は2種類実施し、調査Aは2025年10月、（株）高座豚手造りハム主催の試食会への参加者に、減塩ウインナーを提供後、無記名の自記式質問紙調査を行った（有効回答：150名）。調査Bは2025年11月、大学の学園祭来場者に、ウインナー2種（通常版、減塩版）の試食を呼びかけ、任意の参加者に無記名のWeb調査を行った（有効回答：54名）。解析では、減塩に対する行動変容段階により無関心期群、関心・準備期群、実行・維持期群の3群に分け、減塩商品のイメージ、減塩ウインナーのおいしさ、減塩商品のイメージの変化を、 χ^2 検定及びFisherの正確確率検定で比較した。なお、調査方法や対象者の属性が異なったため（調査Aは調査Bより60～70代、男性が有意に多い）、群間差は調査ごとに確認した。相模女子大学倫理委員会の承認を得た（承認番号：25012号）。【結果】減塩に対する行動変容段階は、無関心期群73名37%（調査A：33%、調査B：48%）、関心・準備

期群59名30%（A：28%、B：35%）、実行・維持期群65名33%（A：39%、B：17%）であった。減塩商品のイメージは、「健康的である」が全群で1位または2位であった。無関心期群では、次いで「味が薄い」（A：52%、B：31%）、「おいしくなさそう」（A：26%、B：23%）が多く、「安心である」（A：17%、B：8%）は他群より有意に少なかった。一方、実行・維持期群では「安心である」（A：41%、B：56%）、「高価である」（A：32%、B：67%）が2位または3位であった。減塩ウインナーに関して、「とてもおいしい」または「おいしい」と回答した者は全群で多かった（全体：A：88%、B：87%、無関心期：A：78%、B：85%）。減塩商品のイメージに「変化があった」者は、無関心期群は全体の中では少ないものの（全体：A：42%、B：65%、無関心期群：A：23%、B：54%）、「減塩でもおいしい」等、肯定的な変化であった。

【考察】行動変容段階により減塩商品のイメージが異なったことから、行動の準備性に合わせたアプローチ（例：無関心層には減塩商品の安全性を伝える等）が必要と考えられた。一方、減塩商品を喫食し、おいしさを体感することは、全行動変容段階において減塩のイメージを向上させる可能性が示された。

【結論】行動変容段階と減塩商品のイメージに関連があることが示された。今後、減塩商品を教材とした「おいしい減塩」の体験を通じた栄養教育の有効性を検討する必要がある。

(E-mail: a-murata@star.sagami-wu.ac.jp)

『育てる職場』がつくる働きがい —ミャンマー人労働者の高定着率にみる要因

たきざわ 瀧澤 まゆみ¹⁾, 家入 葵¹⁾, 厚美 直孝¹⁾, 初岡 宏紀¹⁾,
笹本 飛富²⁾, 高澤 孝先²⁾

¹⁾ トヨタ自動車羽村株式会社管理部安全衛生環境グループ,

²⁾ トヨタ自動車羽村株式会社塗装・成形部塗装課

【はじめに】

日本における外国人労働者数は年々増加しており、製造業の現場では多文化な人材を受け入れながら安全衛生管理や教育体制を整備することが求められている。特に技能実習生や特定技能制度を通じて来日する労働者は、言語・文化・生活習慣の違いから、職場定着に課題を抱えることが多い。本報告では、657名中173名(26.3%)をミャンマー出身の派遣労働者が占め、3か月定着率92.5%という高い定着を実現している製造業の一職場に着目し、定着率向上に寄与する要因について検討した。

【目的と方法】

ミャンマー人労働者の定着率が高い職場における取り組みを明らかにすることを目的とした。対象職場に対して現場観察および管理者・指導者への聞き取りを行った。作業改善、安全衛生教育、コミュニケーション方法、心理的支援の取り組みを中心に、定着率向上に寄与する要因を明らかにした。

【結果】

調査の結果、当該職場に以下の特徴が確認された。

①作業負担の軽減と工程改善：元々「やりにくい」「きつい」とされていた作業について、工程の見直しや補助具の導入を実施し、身体的負担を軽減する活動を職場単位で継続している背景があった。

②安全衛生教育の工夫：日本語が十分でない労働者に対し、標記の工夫、写真・実演を組み合わせ、理解

度を確認しながら教育を続けている。③相互理解を重視する職場風土：労働者の意見を積極的に取り入れる姿勢が根付いていたことで、ミャンマー人労働者の文化的背景等を理解して受け入れることにも抵抗が少なかった。④こころの環境整備：生活相談やメンタル面のフォローを行う担当者を配置し、孤立を防ぐ仕組みが整えられていた。

⑤職場の価値観の転換：管理者から「ミャンマー人の派遣社員の急増により、外国人労働者を労働力ではなく、育成対象として関わるようになった」との言葉が聞かれ、関わり方の質が変化していた。

【考察】

高い定着率の背景には、技術的な作業改善や教育手法の工夫に加え、職場の価値観の転換も寄与していると考えられる。「労働力」ではなく「育成対象」として関わる姿勢は、外国人労働者を一人の成長する存在として尊重するものであり、心理的安全性の向上や働きがいの形成につながっていた。また、育成を前提とした関わりは、労働者自身の成長意欲を引き出すだけでなく、指導する側にとっても相手に寄り添い、理解に努める姿勢を見直す契機としての役割を果たしていた。こうした相互の成長が信頼関係を強化し、働きがいのある職場の形成につながっていると推察される。相互理解の促進は、外国人労働者に限らず、職場全体の職場環境改善にも応用可能な視点であると考えられる。

(E-mail: mayumi.takizawa_aa@toyota-hamura.co.jp)

高専生の主体的な健康教育教材の開発が食生活行動に及ぼす影響 —自炊ガイドブック「高専めし」作成経験の質的分析—

木之本 奈美¹⁾, 榎本 貴志¹⁾, 伊藤 純子²⁾, 高橋 佐和子³⁾, 深江 久代⁴⁾

¹⁾ 豊田工業高等専門学校, ²⁾ 静岡県立大学看護学部, ³⁾ 神奈川県立保健福祉大学看護学科,

⁴⁾ 常葉大学健康科学部

【緒言】学校における健康教育は、保健委員会等を中心に一定の体制が整備されており、予防的観点からの教育が継続的に実施されている。一方で、高等専門学校（以下、高専）においては、学生を対象とした体系的な予防的健康教育の仕組みが十分に整備されているとは言い難く、学生が主体的に健康課題を捉え、課題解決に取り組む機会が限られていることが課題として指摘される。本研究は、こうした背景を踏まえ、体系的な健康教育プログラムが十分に整備されていなかった高専生を対象に、学生自らが主体的に企画・作成した自炊ガイドブック「高専めし」を通じた実践が、食生活行動に及ぼす影響を質的に明らかにすることを目的とした。

【方法】半構造化インタビューと質的統合法（山浦, 2012）を参考に質的研究デザインを採用した。対象は「高専めし」プロジェクトに継続的に関与した高専生6名である。学生を教育の「担い手」と位置づけ、教材の方向性や構成に関する意思決定に主体的に関与させた。研究の実施にあたっては所属の倫理審査の承認を得た方法（承認日2023.3.12）を遵守した。

【結果】逐語録から元ラベル78枚を段階的に集約して最終的に6カテゴリーを抽出し、各カテゴリーの関係を図式化した。その結果、「高専めし」作成に参加し

た学生には、「食生活の見直しと自炊の増加」がみられた。そして、「節約意識の向上」に関係し「自己管理としての自炊の重要性の気づき」がみられた。さらに「食生活の見直しと自炊の増加」の結果、「仲間の拡大と協力意識」が芽生え、その結果「他者の健康への心配」をするに至った。

「節約意識の向上」「自己管理としての自炊の重要性の気づき」「仲間の拡大と協力意識」が波及し、「新しい興味への広がり」に至った。

【考察】本研究で確認されたプロセスには、自己決定理論（Deci, E. L., & Ryan, R. M., 2017）に基づく心理的メカニズムが作用していると考えられる。学生が教材作成に主体的に関与することで、自ら選択・決定しているという「自律性の感覚」が高まり、食生活への関心が喚起された。また、自炊の実践と成功体験の積み重ねが「有能感」を強化し、行動の持続を支えたと推察される。さらに、協働的な制作過程における意見交換や役割分担は「関係性」の充足をもたらし、他者への関心や仲間関係の拡大へと波及した。これらの結果は、学習者の自律性を支持する実践が内発的動機付けを高めるとした先行研究とも整合しており、本モデルが特定の事例に限定されない理論的妥当性を有することを示唆している。

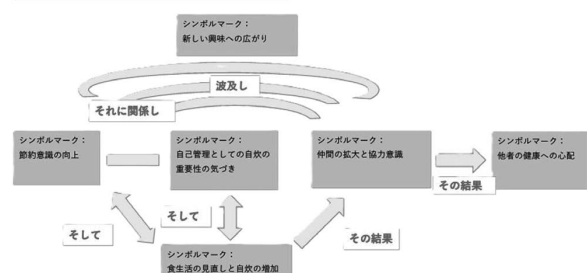
【結論】高専における学習者主体の健康教育実践は、健康課題を「与えられるもの」から「自ら気づき、向き合い、解決していくもの」へと再構成する契機となり、内発的動機付けを強化し、自律的な問題解決力を促進する上で有効な実践であることが示唆された。今後は、本研究が少数事例による質的研究であるという限界を考慮し、質問紙等の量的指標を用いた多面的検証や、長期的な追跡調査が必要である。

【利益相反】利益相反に相当する事項はない。

(E-mail: gakusei5@toyota-ct.ac.jp)

研究テーマ：『食事に関する意識や行動の変化を明らかにする』

【「高専めし」作成による健康意識の結論】



ピアサポーターと保健室が創る学生主体の健康教育活動 —「高専めし」と「健康教育動画」制作を通じた 自己成長のプロセス—

佐藤 孝樹^{さとう こうき}、宮村 遥香、佐藤 凜、山田 千珠、加藤 ふらの、木之本 奈美、
加藤 彩、高津 浩彰、榎本 貴志、早坂 太一

豊田工業高等専門学校

【目的】思春期から青年期にある高専生は、自立に向けた生活の変化が大きく、心身のセルフケア能力の習得が重要な課題である。豊田高専では、学生を教育の受け手ではなく健康教育を共に推進する「パートナー」と位置づけ、学生主体による教材制作を通じた健康教育を展開してきた。自炊ガイドブック「高専めし」や「健康教育動画」の制作といった多角的な活動は、現在、学生同士が学び合い、支え合う「ピアサポート活動」として大きな役割を担っている。本報告では、保健室と学生が対等な関係で歩んできた「共に創る健康教育」の道のりを紹介する。活動を通じて健康への向き合い方がどう変化したかだけでなく、学科や学年を超えた仲間と一つのものを創り上げる喜びや、自己成長を実感していくプロセスを明らかにする。活動で得た経験や気づきを共有することで、若者の健康を支える今後の活動のヒントとして役立てることを目的とする。

【活動（事業）内容】本校の健康教育は、2017年度までは健康診断結果に基づく知識提供型の指導が中心であった。2018年度以降、寮の指導学生による動画制作を機に「学生参画型」へと舵を切った。当初は寮生を対象に、寮生活や学校生活を題材とした健康教育動画を年1～2本制作し、集会等で発表する活動を継続した。動画制作においては、学生自身が企画・出演・編集の全行程を担い、一部の作品では視聴前後のアンケート調査も実施した。2022年度からは活動の場を広げ、有志学生（ピアサポーター）と共に通学生を含む全学生を対象とした動画も制作し、全校での視聴機会を創出した。また、2021年度には学生有志による編集部を立ち上げ、自炊ガイドブック「高専めし」の制作を開始した。これは単なるレシピ集に留まらず、学生が考案した料理や食生活の工夫を共有し、食の楽しさや主体的な健康行動を発信する媒体として位置づけて



いる。ピアサポーターと保健室看護師の対等なパートナーシップにより、現在は学生が編集長を務める体制へと進化しながら、2022年度以降も活動を継続し、年1冊のペースで第5号の発行に至っている。

【活動（事業）評価】活動を通じて、学生からは「料理への関心が高まった」「自分から健康について考えるようになった」「自分の考えを発信しやすくなった」といった声が聞かれた。また、動画制作や冊子編集を通じて、協働作業によるコミュニケーション機会が増加し、主体性や自己表現力の向上がうかがえた。特に、「高専めし」では、学生同士が互いの生活経験や工夫を共有することで、食生活に対する関心や自炊への意欲向上につながる様子が見られた。

【今後の課題】本活動は有志学生の主体性に支えられている一方、メンバーの継続的な確保や後継者育成が喫緊の課題である。今後は、一過性の取り組みに留めず「学校文化」として定着・継承させる仕組みづくりを検討するとともに、活動が学生の健康行動や自己成長に与える長期的影響についても検証が必要である。また、地域住民と連携した食育イベント等の企画・運営を通じ、多世代交流による新たな学びの場を創出するなど、活動の場を地域へも広げる展望である。今後も、学生と保健室のパートナーシップを軸に、持続可能な健康支援モデルの確立を目指す。

(E-mail: gakusei5@toyota-ct.ac.jp)

集団健診当日に小さな習慣から始める行動変容支援の実践

こしばやし
越 林 いづみ

株式会社キャンサースキャン 外部アドバイザー（保健師）

【目的】 福井県高浜町では、特定健診開始当初より、集団健診当日の面談と約1か月後の保健指導を組み合わせ実施してきた。保健指導利用率は毎年9割近く、特定保健指導実施率も70%を超え健診と保健指導を一体的に受けることは定着している。一方、生活習慣改善の必要性を理解していても実際の行動に移すことは容易では無く、「必要性は理解しているができない」という状況が続いていた。加えて、令和3年頃からは肥満者および高血糖有所見者が増加し、より効果的な支援方法が課題となった。そこで、健康への意識が高まっている健診当日の機会を活かし、頑張らなくてもできる程度の小さな行動をその日から始める支援を導入した。本実践の目的は、小さな成功体験を通じて自己効力感を高め、生活習慣改善の実践につなげることである。

【活動（事業）内容】 対象は、高浜町国保の特定健診受診者のうち集団健診受診者で、高血圧、糖尿病、脂質異常症の服薬者を除く者とした。高浜町の保健師・管理栄養士等が、集団健診会場で1人10～15分程度の個別面談を行った。2025年5～7月に6会場121人へ試験実施し、8月の見直し後、9月～2026年1月に6会場107人へ実施した。面談では、塩分摂取、間食、運動、睡眠、飲酒、脂質・糖質のとり方から改善したい項目を1つ選び、対応する「小さな習慣」の例示の中から1つ選択してもらい1か月間の目標とした。たとえば、歯磨きをしながらスクワットを3回だけ行うなど、負担感の少ない行動を提案した。実践を促す工夫として、実施場所にキーワード1文字を記した小シールを貼るセルフナッジを取り入れた。約1か月後の電話支援では実践状況を確認し、できた点に着目し

たフィードバックを行い、健康状態に応じた次の目標設定へつなげた。

【活動（事業）評価】 評価は、健診当日の目標設定の有無、電話支援時の1か月間の実践状況、次の目標設定につながったかを中心に行った。本実施107人のうち、健診当日に91人が目標設定を行い、そのうち67人が「小さな習慣」を設定した。電話支援は98人に実施した。健診当日に目標を設定した86人のうち54人は継続して実践し、9人で意識の変化が確認され、6人は途中で中止、5人は未実施であった。継続者54人のうち8人は行動をステップアップしたり、別の習慣にも取り組んでいた。健診当日の面談では取り組みやすさを示す反応が多く、電話支援時には新たな目標設定にも前向きな反応がみられた。以上より、小さく始める支援は行動変容の初期段階を後押しする可能性が示唆された。

【今後の課題】 本実践の評価は、健診当日の面談と1か月後の電話支援までであり、その後の生活習慣改善や健診結果への影響は継続して確認する必要がある。また、健診当日の面談は予定時間を超える傾向があり、一部では従来型の目標設定に戻る場面もみられた。電話支援でも、実践確認や自己効力感を高めるフィードバックの質の均てん化が課題であった。限られた時間内で安定して実施するためには、面談の標準化、プログラムの簡素化、支援者間の視点共有が必要である。今後は2025年の課題を踏まえて改善を加え、2026年には集団健診全11会場で本プログラムを実施する予定である。

(E-mail: ikoshibayasi0101@gmail.com)

特定健診データを用いた生活習慣病有所見者の 受診行動に関する検討 —未治療者の追跡から—

みやお りょうこ
宮尾 亮子, 佐々木 玲子, 高木 澄子, 苗村 智行,
橋爪 彩, 米谷 七海, 渡邊 千鶴

MBK Wellness 株式会社

【緒言】

生活習慣病は重症化予防の観点から早期発見・早期治療が重要であり、特定健診はその動機づけとして位置づけられている。しかし、健診で有所見を指摘されても受診につながらず、未治療のまま経過する者が一定数存在すると考えられる。また、年代や疾患によって傾向が異なる可能性があるが、健診後の経年的な状態変化を追跡した報告は多くない。本研究では、特定健診データを用いて、生活習慣病未治療者のその後の状態変化を追跡し、健診後の行動変容の実態を明らかにすることを目的とした。

【方法】

健康保険組合33団体が保有する2018～2022年度の被保険者・被扶養者の特定健診データを用いた。2018年度時点で糖尿病、高血圧、脂質異常症の有所見基準を満たし、かつ該当する服薬がない者を母集団とした（有所見の基準は、糖尿病はHbA1c 6.5%以上、高血圧は収縮期血圧140 mmHg以上または拡張期血圧90 mmHg以上、脂質異常症はLDL コレステロール140 mg/dL以上と定義）。抽出された個人の2020年度および2022年度データと突合し、状態変化を追跡した。追跡時点の状態は、①治療開始（服薬あり）、②未治療継続（有所見かつ服薬なし）、③改善（基準未満）に分類した。さらに年齢階級別（40-49歳、50-59歳、60-64歳、65歳以上）で比較した。

【結果】

2018年度時点で未治療者において2年後の2020年度の未治療継続率は糖尿病で約5割、高血圧・脂質異常で4割程度であった。特に40-49歳ではすべての疾患において、他年代と比較して未治療継続率が高い傾向がみられた。一方、糖尿病・高血圧は2年後に治療を開始しているのが全体で3割以上である一方、脂質異常はおよそ2割であった。また4年後の治療開始率は糖尿病・高血圧が5割を超えているのに対し、脂質異常は3割程度であった。

【考察】

本研究より、健診で有所見を指摘された後も一定割合が未治療のまま経過している実態が示された。特に40歳代では、自覚症状に乏しいことや通院への抵抗もあり、受診行動につながりにくい可能性が考えられる。また疾患別でも未治療・治療開始の特徴が見られたことから、特定健診を単なるスクリーニングに留めず、対象者特性に応じた行動変容支援を強化する必要があると考えられる。

【結論】

健診後の行動変容を促進するためには、年代や疾患特性を踏まえた継続的支援が重要である。本発表では上記の結論に加え、特にリスクの高い数値を示した者の受診・治療に関する行動についても追加分析し、傾向について言及する。

(E-mail: r-miyao@hkdf.com)

4 年制看護大学生のメンタルヘルスの影響要因に関する 研究の動向と課題 —マトリックス方式による文献検討—

ひがし の かず ま
東 野 和馬, 木村 聡子

宝塚大学 看護学部看護学科

【緒言】わが国の青年期における死因の第1位は自殺であり、「学校問題」や「健康問題」が主な動機とされている。看護大学生（以下：看護学生）は、教育課程の過密化や早期からの職業教育、青年期特有の発達課題により心身の健康を崩しやすく、95.7%が何らかのストレスを抱えているとの報告があり、学業継続困難な学生の増加も指摘されている。こうした現状を踏まえ、本研究では4年制看護学生のメンタルヘルスの影響要因に関する研究の動向と課題を文献検討により整理することを目的とした。

【方法】医学中央雑誌 Web 版を用い、「看護学生／TH or 看護大学生／AL」および「精神保健／TH or 精神健康／AL or 精神健康度／AL or 精神的健康／AL or 精神健康状態／AL or メンタルヘルス／AL」を組み合わせて検索し、会議録を除く原著論文を対象とした（検索日：2026/3/23）。なお、影響要因を網羅的に把握するため、検索期間は限定しなかった。適格条件は、4年制看護学生を対象とし、メンタルヘルスの影響要因を検討した日本語原著論文とした。除外基準は、看護学生のみを抽出できないもの、文献検討・総説・解説・学会抄録、尺度開発・介入研究、災害等の特殊な状況下の研究とした。研究者2名でタイトル・抄録の精読（一次スクリーニング）、本文精読（二次スクリーニング）、STROBE 声明を参考に作成したクリテリウムチェックシートを用いた精読（三次スクリーニング）により、合議のうえ選定した。対象論文の整理には、ガラードのマトリックス方式を参照した。

【結果】検索の結果258件がヒットし、一次スクリーニングで63件を抽出した。二次・三次スクリーニングで

は、除外基準のほか、群間比較に留まり、影響要因を統計的に検討していないもの等を除外し、3件を対象論文とした。63件の概観では、2017年以降に研究数が増加し、多くが横断研究・単施設研究であった。対象は低学年や女性に偏り、メンタルヘルスを評価する指標も多様であった。

対象論文はいずれも横断研究であり、メンタルヘルスを評価する指標として GHQ-12 または GHQ-28 が使用されていた。また、影響要因として、実行機能（情動制御・タスク監視）、自己効力感および認知的再解釈、強迫傾向との有意な関連が示されていた。

【考察】2017年前後の研究数増加には、自殺対策基本法改正を契機とした関心の高まり、2022年以降は COVID-19 の影響が考えられる。対象論文では、個人的要因がメンタルヘルスに影響することが示されたが、いずれも単一研究によるものであり、同一要因を複数の研究が報告しているわけではない。また、対象論文のうち2件は単施設・女子のみを対象としており、結果の一般化には限界がある。概観からも看護学生のメンタルヘルスに影響する要因の解明は十分とはいえず、多角的・縦断的研究の蓄積が課題である。

【結論】4年制看護学生のメンタルヘルスには、実行機能、自己効力感、認知的再解釈、強迫傾向といった個人的要因が影響することが示された。一方、適切な研究デザインのもとで影響要因を検討した研究はいまだ少なく、看護学生のメンタルヘルスに影響する要因の全体像を明らかにするためには、さらなる研究の蓄積が必要である。

(E-mail: kazuma-higashino@takara-univ.ac.jp)

理科と保健体育をつなぐ健康教育の可能性： 日本の学習指導要領にみられる DOHaD に関連する記載内容の整理

あおやま ともこ¹⁾ 青山 友子¹⁾, アミール 偉²⁾, 高谷 里依子³⁾, 小山田 正人⁴⁾,
石塚 一枝⁵⁾, 森崎 菜穂^{1,5)}

¹⁾国立成育医療研究センター 社会医学研究部, ²⁾福島県立医科大学 医学部,

³⁾千葉大学 大学院教育学研究院, ⁴⁾天使大学 看護栄養学部,

⁵⁾国立成育医療研究センター 女性の健康総合センター

【緒言】

DOHaD (Developmental Origins of Health and Disease) は、胎児期や幼少期の環境が将来の健康や疾病リスクに影響するという概念であり、ライフコースアプローチや次世代の健康づくりの観点から重要である。しかし、日本の初等中等教育において DOHaD の理解を支える学習内容がどのように位置づけられているかは明らかでない。そこで本研究では、小・中・高等学校の学習指導要領および解説に含まれる DOHaD に関連する記載を整理し、初等中等教育への導入可能性を検討した。

【方法】

文部科学省の小学校（5・6年）および中学校（平成29年告示）ならびに高等学校（平成30年告示）の学習指導要領、および理科・保健体育の解説を対象に記載内容をレビューした。DOHaD の理解を支える観点として、発育・発達、健康・疾病、生殖・周産期、遺伝、ライフコース等を設定し、関連する用語の記載を学校段階および教科別に整理した。

【結果】

DOHaD の理解を支える関連用語は主として中学校・高等学校で多く認められた。受精や遺伝など生命現象に関する用語は主に理科領域に分布していた。一方、

妊娠、健康、疾病、生活習慣病など健康・疾病に関連する用語は保健領域に多く認められた。DOHaD や非感染性疾患（NCD）、ライフコースを直接明示する記載は確認されなかった。

【考察】

学習指導要領では、受精や遺伝など生命現象に関する内容は理科に位置づけられている一方、妊娠や健康・疾病に関する内容は健康づくりの文脈で主に保健領域に位置づけられている。しかし、生命現象と健康づくりを連続的に捉える視点は明示されていなかった。DOHaD は、これらの分断された学習内容を接続し、人間の発達初期から生涯、さらには次世代の健康までを一貫して捉える概念的枠組みとして位置づけられる可能性がある。

【結論】

日本の初等中等教育の学習指導要領において、DOHaD の理解を支える学習内容は理科と保健体育に点在しているが、それらを連続的に結びつける視点は十分に顕在化していない。DOHaD は、理科と保健体育をつなぎ、人間の発達初期から生涯、さらには次世代の健康を連続的に捉える教科横断的な健康教育として活用できる可能性がある。

(E-mail: aoyama-t@ncchd.go.jp)

大学食堂におけるナッジを用いた副菜選択促進の効果と持続性の検証

三木 宏美¹⁾, 長井 華香衣²⁾, 米山 堇²⁾, 岩見 光一郎³⁾,
大河原 一憲³⁾, 黒谷 佳代^{1,2)}

¹⁾昭和女子大学大学院生活機構研究科, ²⁾昭和女子大学食健康科学部健康デザイン学科,

³⁾電気通信大学大学院情報理工学研究科

【緒言】

若年層の食生活改善には自然に健康になれる「食環境整備」が不可欠である。ナッジ理論を用いた介入は、利用者の心理的負担を抑えつつ自然な選択を促す手法として注目されている。本研究は、大学食堂においてナッジを活用した食環境整備を実施し、POSデータによる客観的な販売動態と、利用者の主観的な環境認知を指標として、多角的な視点から介入期および介入終了後の副菜選択への効果とその持続性を検討することを目的とした。

【方法】

電気通信大学生協食堂において、平日8日間を介入期間とし、介入前後各8日間を対照期間とした。行動科学的枠組みであるEASTに基づき、①選択導線上への組み合わせ推奨POPの掲示、②食堂入口での定食例の提示、③卓上への外食とのコストパフォーマンス比較カードの設置、という3種の媒体を用いた。アウトカムとして、POSデータから1日当たりの副菜販売個数および販売額を抽出し、1日の食数を共変量とした重回帰分析により比較した。また、学食利用の学生を対象に介入前後でアンケート（事前213名、事後201名）を実施し、食環境の認知や媒体の視認・活用状況を調査した。なお、電気通信大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

POSデータの分析の結果、介入期間中の副菜販売個数は1日平均199.2個となり、介入前（179.7個）から有意に増加した（ $P=0.02$ ）。副菜販売額について

も介入前の15,209円／日から17,980円／日へ有意に増加したが、介入終了後は15,721円／日となり、介入前の水準へと速やかに回帰した（ $P<0.001$ ）。事後アンケートでは、利用者の78.6%が介入媒体を視認していたが、意識的に参考にした者は32.4%に留まった。一方、「栄養バランスの整った食事の入手しやすさ」や「価格の適正さ」「料理の質」等の食環境の認知項目には介入前後で有意な変化はみられず、利用者の満足度は維持されていた。

【考察】

介入期間中の副菜の販売実績向上は、ナッジの手法が利用者の購買行動を即時的に変容させる有効な手段であることを示している。事後アンケートで情報の「視認」と「活用」に乖離が見られたことは、本介入が熟考（システム2）ではなく直感（システム1）に働きかけ、ナッジが一時的に副菜追加のハードルを下げたと考えられる。しかし、介入除去後の速やかな回帰は、行動変容が提示された環境に強く依存することを実証的に明らかにした。

【結論】

大学食堂におけるナッジを用いた食環境整備は、利用者の主観的な環境評価や適正価格感を損なうことなく副菜選択を即時的に促進し、食堂の売上向上にも寄与する。しかし、その効果は環境依存性が高く、持続可能な栄養改善のためには、一過性の施策ではなく恒常的なインフラとしての環境整備が不可欠である。

(E-mail: h-miki@swu.ac.jp)

学齢期・思春期におけるマインドフルネス統合型睡眠教育 プログラムの効果：システマティックレビュー

おおそ もとのり¹⁾
大曾 基宣¹⁾，野内 友規¹⁾，山下 晋²⁾

¹⁾聖霊女子短期大学，²⁾岡崎大学

【緒言】学齢期・思春期（6～18歳）は睡眠問題が生じやすく、睡眠不足は学業成績や情動調整、精神的健康に悪影響を及ぼすことが報告されている。マインドフルネスは、反芻思考や不安の軽減、自律神経の調整を通じて睡眠改善に寄与する可能性がある。本研究では、マインドフルネス実践を統合した学校ベースの睡眠教育プログラムが、児童・生徒の睡眠の質を改善するかを検証するため、システマティックレビューを実施した。

【方法】PRISMA ガイドラインに準拠し、PubMed 等の5つのデータベースを用いて2026年5月に文献検索を実施した。PICO 基準（対象6-18歳，介入：学校ベースのマインドフルネス含む睡眠教育，比較：通常授業等，アウトカム：PSQI/ISI/SOL/TST/SE等）で選定し、RCT・準実験・前後比較を含む6件を採択した。介入期間は2～8週間，形式はグループ・個人・MP3音声等であった。介入の異質性とアウトカム測定が多様性によりメタ分析は行わず，RoB 2およびROBINS-Iに基づくバイアス評価とナラティブ・シンセシスを実施した（PROSPERO 登録：1379728）。

【結果】採択研究は計6件（1件の2次解析研究を含む）で、入眠潜時（SOL）の短縮が一貫した主要所見であった。BlakeらのRCTでは客観的SOLが有意に短縮（ $\eta^2=0.08$ ），Beiらの報告でも中等度効果（ $d=0.53$ ）が報告された。主観的睡眠の質（PSQI/ISI）

は複数研究で改善を示したが、総睡眠時間（TST）への影響は限定的で効果量は小さかった。ハイリスク（不安・抑うつ高値）群で効果がより顕著であるとの報告があった。長期フォローアップを報告した研究はなく、持続性は不明であった。

【考察】マインドフルネスは就寝前の反芻や認知的覚醒を低減し入眠を促す機序と整合し、SOL改善が得られやすい。一方でTSTは学校開始時刻や家庭環境など外的要因に左右されることから、単独介入での改善は難しい可能性がある。採択研究の多くは対照群欠如やランダム化不備など内的妥当性に限界があり、エビデンスの質は中程度と評価される。ハイリスク（不安・抑うつ高値）群で効果がより顕著であるとの結果から、ターゲット型アプローチの有効性が示唆される。

【結論】学校ベースのマインドフルネスを含む睡眠教育は、思春期の入眠潜時短縮と主観的睡眠の質改善に一定の有効性を示すが、TST改善や効果の持続性は未解明である。今後は標準化されたアウトカム，長期追跡，教師主導の実装可能性を含む高品質RCTの実施が求められる。

付記：本研究は、JSPS 科研費（JP22K02504）の助成を受けた。

（E-mail: oso@gml.akita-seirei.ac.jp）

保育施設における延長保育時の食事提供に関する研究

あいぬき ともみ¹⁾ 会退 友美¹⁾, 吉井 瑛美²⁾, 赤松 利恵³⁾, 福田 一彦⁴⁾, 長谷川 智子⁵⁾

¹⁾ 東京家政学院大学, ²⁾ 長野県立大学, ³⁾ お茶の水女子大学, ⁴⁾ 江戸川大学, ⁵⁾ 大正大学

【緒言】近年、保育時間が長時間になり保育施設における延長保育時の食事提供が実施されているが、どのような食事提供が行われているかの報告は少ない。そこで、本研究では、保育施設における延長保育時の食事提供の状況を検討した。

【方法】2024年10～12月、A区の保育施設（以下、園）の保育者を対象に Web による質問紙調査を実施した。350園のうち調査協力に同意した39園の代表者に園の状況について回答してもらった。さらに各園の全職員750人を対象として調査を実施した。閉園時刻、延長保育時の食事内容等をたずね、記述統計でまとめた。

【結果】夕方以降の延長保育は24園（61.5%）で行われており、そのうち閉園時刻は19:30以降が21園（87.5%）と多かった。提供内容は、夕食一食分6園（25%）、主食のみ5園（20.8%）、菓子類と牛乳3園（12.5%）、菓子類のみ1園（4.2%）、補食なし1園（4.2%）、その他8園（33.8%）であった。閉園時刻が18:00～19:30では、菓子類と牛乳などがみられ、一食や主食の提供はなかった。閉園時刻が19:30より遅い園では夕食や主食の提供が多かった。

職員を対象とした調査では、324人（回収率43.2%、施設長5人、園長18人、副園長10人、主任22人、保育士213人、栄養士20人、調理員20人、看護師11人、その他5人）から回答が得られた。子どもの家庭での過ごし方で気になる点をたずねると、“夜型の生活リズムが気になる”と回答した者が多かったが（55.6%）、“夕食の時間帯の遅さ”を気にする職員は少なかった（10.8%）。さらに子どもの食事への考えや思いに関する自由記述（回答率21.3%、のべ100件）の記述を分

類した。その結果、「家庭への思い」が最も多く、42件が分類され、“家庭の食事提供に対する心配や思い”が25件、“家庭の食事、食卓への願い”15件、“家庭での様子を知りたい”2件の小カテゴリが得られた。

家庭における食事状況の把握では、全園児について把握していたのは朝食内容が最も多く（30.8%）、朝食時刻（23.1%）、夕食時刻（20.5%）、夕食内容（23.1%）は、全園児を把握している園が少なかった。また、職員個人への調査では、自身が考える子どもの理想の夕食時刻は、19時までが最も多かった（61.1%）。

延長保育があると回答した226人（69.8%）の閉園時刻は19時まで10.6%、20時まで44.7%、21時まで44.7%であった。勤務する園の延長保育の食事内容をたずねると、夕食1食分34%、主食のみ18%、菓子類と牛乳18%、菓子類のみ10%、その他14%、提供なし6%であった。さらに延長保育で望ましいと自身が考える内容をたずねると、夕食1食分41%、主食のみ23%、菓子類と牛乳19%が多くなり、菓子類のみは4%に減少した。

【結論】本研究では、公式の閉園時刻は把握しているが、実際に降園する園児の人数や頻度までは調査していない。そのため補食内容が適切かどうかを判断することは難しい。しかし閉園時刻が遅い施設は一食分や主食などを提供していた。また保育者の理想の夕食時刻と開園している時刻や補食内容は一致していない現状がみられた。

(E-mail: tainuki@kasei-gakuin.ac.jp)

スーパーマーケットでの食品摂取多様性向上のための ソーシャルマーケティング介入の中間評価： クラスター非ランダム化比較試験

五味 達之祐^{1,2)}, 江口 佳奈^{1,3,4)}, 本川 佳子¹⁾, 岩崎 正則^{1,5)},
早川 美知¹⁾, 枝広 あや子¹⁾, 平野 浩彦^{1,6)}

¹⁾東京都健康長寿医療センター研究所, ²⁾麻布大学 生命・環境科学部,

³⁾国立健康危機管理研究機構, ⁴⁾横浜市立大学大学院,

⁵⁾北海道大学大学院 歯学研究院, ⁶⁾東京都健康長寿医療センター 歯科口腔外科

【緒言】人口高齢化に伴い、高齢者のフレイル予防は公衆衛生上の最優先課題である。食品摂取多様性 (Dietary Variety Score: DVS) を高めることは栄養状態の改善を通じてフレイル予防に寄与するが、地域レベルで食習慣を改善する介入方法は確立されていない。本研究では、住民が日常的に利用するスーパーマーケットを重要な食環境資源として捉え、ソーシャルマーケティング手法を用いた普及介入を行い、開始1年後の中間評価としてDVS及び行動変容プロセスへの影響を検証した。

【方法】山梨・長野両県のスーパーマーケット15店舗 (介入7店舗, 対照8店舗) を対象としたクラスター非ランダム化比較試験である。介入には、マーケティング技術を社会課題解決に応用し、行動変容を促す戦略的理論である「ソーシャルマーケティング」の枠組みを採用した。ターゲット層に対するヒアリングを通じてメッセージを開発し普及に活用した。具体的には「情報 (LINE 公式アカウント・ポスター・店内放送等)」「教育 (栄養イベント・健康測定会)」「サポート環境 (惣菜POP・電子プラットフォーム)」の3要素から成る普及介入を実施した。主要アウトカムは10食品群の摂取頻度に基づくDVSの変化量とした。解析には、店舗を変量効果とした線形混合モデルによる差分の差分法を用い、性別、年齢、社会経済的背景等を調整した。副次評価として、行動変容ロジックモデル (認知・知識・信念・意図) の推移を評価した。

【結果】解析対象者は245名 (対照群142名, 介入群103名, 平均年齢66.9歳, 女性84%) であった。主要解析の結果、DVSの変化に対する介入の有意な効果は認

められなかった (調整モデル: $B = -0.10$, 95% CI: $-0.59, 0.38$)。サブグループ解析においても、性別及び年齢のいずれのサブグループでも有意な介入効果は認められなかった。行動変容ロジックモデルの評価では、ベースライン時点で知識あり (96%), 信念あり (84%), 目標意図あり (95%), 実行意図あり (96%) が極めて高い水準で多変量解析のモデルが収束しなかったため記述統計的な評価に留めた。一方、介入群における介入標語の認知は、ベースラインの8%から1年後には17%へと上昇した。介入情報を1種類以上認知した者は介入群で59%であり、媒体別ではLINE公式アカウント (53%), ポスター (36%), Webマガジン (25%), イベント (17%), 惣菜POP (16%) の順に高かった。

【考察】1年後の中間評価においてDVSの変化量に群間差は認められなかった。この結果は先行研究の結果と一致しており、1年間で地域レベルの行動変容を起こすことの難しさが示唆された。介入に対する認知を向上させることができ、特にLINE等のデジタルメディアが高いリーチを示したことは、スーパーマーケットを拠点とした介入における効果的な情報普及チャネルとしての可能性を示している。今後、本結果を踏まえたPDCAにより普及の精度を高めて介入を継続することが重要である。

【結論】本介入は1年後の中間評価においてDVSを有意に改善させるには至らなかったが、ソーシャルマーケティングに基づく普及の認知向上が確認された。

(E-mail: t-gomi@azabu-u.ac.jp)

スーパーマーケットでのソーシャルマーケティング介入の 中間評価：クラスター非ランダム化比較試験の 副次解析（売上解析）

江口 佳奈^{1,2,3)}, 五味 達之祐^{1,4)}, 本川 佳子¹⁾, 岩崎 正則^{1,5)},
早川 美知¹⁾, 枝広 あや子¹⁾, 平野 浩彦^{1,6)}

¹⁾東京都健康長寿医療センター研究所, ²⁾横浜市立大学大学院,

³⁾国立健康危機管理研究機構, ⁴⁾麻布大学 生命・環境科学部,

⁵⁾北海道大学大学院歯学研究院, ⁶⁾東京都健康長寿医療センター 歯科口腔外科

【緒言】

高齢者のフレイル予防において、食習慣は重要な要素の一つであり、食生活の多様性を含む食行動の変化を促すことが重要である。本研究は、山梨県および長野県で展開するスーパーマーケットを拠点としたクラスター非ランダム化並行群間比較試験の中間評価である。第一報では、介入群である7店舗における健康増進プログラムが、食生活の多様性に与える影響を報告した。本報告では、健康増進プログラムの持続可能性および安全性評価の一環として、介入が店舗経営に与えた経済的影響（意図しない売上減少等の負の影響を含む）を検証することを目的とした。

【方法】

山梨・長野両県のスーパーマーケット15店舗（介入7店舗、対照8店舗）を対象としたクラスター非ランダム化比較試験である。介入には、マーケティング技術を社会課題解決に応用し、行動変容を促す戦略的アプローチである「ソーシャルマーケティング」の枠組みを採用した。介入群の店舗では、ソーシャルマーケティングを活用して戦略的に設計されたプログラムに基づき、情報・教育・サポートの提供を行い、対照群の店舗は通常どおり営業した。介入の経済的影響の評価には、スーパーマーケット担当者から提供された2024年10月から2025年10月までの店舗ごとの月次購買データを用いて、食品摂取多様性スコアに関連する10食品群（肉類、魚介類、卵、大豆製品、牛乳、緑黄色野菜、海藻、果物、芋類、油脂類）の合計および各食

品群の月間売上金額を算出した。解析には、線形混合効果モデルによる差分の差分法を用いて、介入の有無、経過月、周期性（季節性）、特定イベント（12月またはそれ以外）、介入の有無および経過月の交互作用項を固定効果、店舗IDを変量効果として投入した。交互作用項の回帰係数により、対照群と比較した介入群の1か月あたりの売上増分を評価した。なお、効果量の分散を抑える目的で売上金額を10万円単位に正規化した後、解析を行った。

【結果】

介入群の10食品合計の月次売上金額（10万円単位）の増分（回帰係数）は1.95（95%信頼区間：-0.17, 4.07）であり、統計的有意差はなかった。各食品群において、月次売上金額の増分が最も高かったのは果物で0.68（-0.17, 1.53）であった。一方、売上金額の増分が最も低かったのは油脂類で0.006（-0.21, 0.23）であった。

【考察および結論】

介入群における回帰係数が正の値を示したものの、介入と売上金額の間に統計学的な有意な関連は認められなかった。これにより、企業との協働による住民の食習慣改善プログラムの持続可能性が示唆された。本研究は今後3年間の追跡調査によって、主要評価項目を検証する予定であるため、今後も継続して経済的影響に関するモニタリングを実施していく。

(E-mail: y255652f@yokohama-cu.ac.jp)

出前講座を基盤としたオーラルフレイル予防の実践 —ケーブルテレビおよび YouTube を 活用した健康教育の展開—

なかた ゆきこ
中田 由紀子

下関市立大学 看護学部 看護学科

【目的】高齢者の健康寿命延伸に資するオーラルフレイル予防において、出前講座を基盤とし、地域資源を活用するとともにケーブルテレビおよび YouTube を組み合わせた健康教育の実践を行い、地域における健康教育の展開の特徴を明らかにすることを目的とした。

【活動（事業）内容】本実践は令和3年度に山口県長門市において、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取組」の一環として実施された。長門市では、後期高齢者の歯科健診（令和2年度）において口腔の健康リスクを有する者の割合が24.2%と、山口県平均（15.0%）と比べて高く（約1.6倍）、オーラルフレイル予防が課題となっていた。地域包括支援センターの保健師として、地域サロンや老人クラブ等の通いの場を対象に、「おもちゃ遊びとオーラルフレイル予防」をテーマとした出前講座を2回1コースで実施した（1回目18回、2回目12回）。1回目はオーラルフレイルの理解を目的とし、基本チェックリストを用いた自己評価や舌・口唇のトレーニングを行い、口腔機能への気づきを促した。2回目は、地域における木育推進の取り組みを背景に、NPO法人（おもちゃ美術館指定管理者）と連携し、アクティビティイを用いた体験型プログラムを実施した。楽しみながら手指や口腔機能を使う活動を通して、心身の活性化を図ることを目的とした。さらに、講座内容を再構成し、出前講座に参加できなかった住民にも広く情報提供が可能となるよう工夫した動画として、繰り返し視聴可能な教材

として活用し、地域密着型のケーブルテレビおよび YouTube にて配信した。

【活動（事業）評価】知識提供に加え体験的要素を取り入れることで、参加者の関心や主体的な参加を促し、理解の促進や行動変容への働きかけにつながる可能性が示唆された。さらに、参加者同士の交流や笑いが生まれる場面も見られ、社会的側面への働きかけという観点からも意義がある可能性が示唆された。加えて、出前講座における対面での学びとメディア配信を組み合わせることで、時間や場所の制約を超えた健康情報の提供が可能となった。また、地域資源を活用した分野横断的な連携により、健康教育の一つのあり方としての有用性が示唆された。

【今後の課題】本実践においては、対面による出前講座を基盤とした健康教育の実施が可能であったが、視聴状況や参加者の反応、行動変容への影響については十分な評価ができていないため、今後は対象者の反応や行動変容の把握など、効果検証を行う必要がある。また、対面による出前講座とメディア配信を組み合わせた健康教育の効果的な展開方法について、対象や地域特性を踏まえた検討を深めることが求められる。なお、本実践は自治体業務の一環として実施されたものであり、報告にあたっては個人情報の保護に十分配慮した。

(E-mail: nakata-yu@shimonoseki-cu.ac.jp)

地域在住高齢者の食品摂取多様性と生活習慣の変化 —食事・運動・交流を融合した通いの場を対象として—

かしま みえこ¹⁾, 小島 みさお^{1,2)}, 小宮山 恵美¹⁾, 清野 諭^{1,3)},
倉岡 正高¹⁾, 森 裕樹¹⁾, 藤原 佳典¹⁾, 小林 江里香¹⁾

¹⁾東京都健康長寿医療センター研究所, ²⁾和洋女子大学, ³⁾山形大学 Well-Being 研究所

【緒言】東京都 A 区 B 地区は、高齢者が徒歩圏内で利用できる公共交通機関が限られ、住民同士の定期的な集まりもみられない地域であったことから、外出や社会参加の減少によるフレイルの進行が懸念されていた。これらを踏まえ、C 地域包括支援センター（以下、包括）は食事・運動・交流を柱とした月 1 回の通いの場を創出した。当研究所は A 区の委託を受け、このような通いの場づくりの支援を PDCA サイクルに沿って行っている。本研究では、当該通いの場の参加者を対象に、食品群摂取多様性スコア（DVS）および主観的健康感・共食の機会・外出頻度・活動満足度等の変化を把握し、より効果的な支援の方法を検討することを目的とした。

【倫理的配慮】当研究所の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。【方法】参加者は包括が声かけをした独居や孤食傾向にある高齢者が中心であった。2025 年 9 月および 2026 年 3 月の 2 時点いずれのアンケートにも回答した参加者 15 名（男性 3 名・女性 11 名・不明 1 名、平均年齢 86.0 ± 5.4 歳）を分析の対象とした。この間、食事は計 7 回開催された。食事は管理栄養士が作り、DVS の 10 食品群に基づき、「さあにぎやかにいただく」の標語を活用した献立を毎回説明した。食事時間は約 20 分、交流時間約 20 分、リハビリ専門職による椅子座位での体操約 30 分で構成した。調査項目は、基本属性、主観的健康感、DVS、外出頻度、運動頻度、活動満足度とした。2 時点間の変化の検定にはウィルコクソンの符号付き順位検定を用いた（有意水準 5 %）。

【結果】1 回目の主観的健康感「よい」または「まあよい」が 26.6 %、「ふつう」が 53.3 %であった。2 回目はそれぞれ 46.6 %、46.7 %であった。共食の機会は

両時点ともに「毎日ある」が最も多く（53.3 %・46.7 %）、外出頻度は両時点で「週 2～4 日」が最多（66.7 %・53.3 %）であった。運動頻度は「毎日 1 回以上」が両時点で最も多く（50.0 %・46.7 %）、活動満足度は両時点で「満足」または「まあ満足」が 100 %であった（「満足」はそれぞれ 73.3 %・86.7 %）。DVS は、平均値が 1 回目 8.5 ± 2.2 点、2 回目 7.1 ± 3.0 点、また 7 点以上の割合は 1 回目 80.0 %（12 名）、2 回目 60.0 %（9 名）であり順位検定の結果、2 回目は 1 回目に比べて有意に低下していた（ $Z = -1.971$, $P = 0.049$ ）。主観的健康感には有意差が認められなかった（ $Z = -1.561$, $P = 0.119$ ）。また、外出頻度、運動頻度、共食の機会についても有意な変化は認められなかった。

【考察】DVS の有意な低下は、本取り組みが DVS 改善に効果的ではなかったことを示している。会食の場での食育・啓発にとどまらず、独居や孤食傾向といった生活状況に即した個別的な働きかけを組み合わせ、継続的支援の必要性が示唆された。一方、外出・運動・共食の機会が安定して維持され、活動満足度が一貫して高かったことから、当該通いの場は参加者の生活習慣の維持および社会参加の場として機能している可能性が示された。主観的健康感には改善傾向を認めたものの有意差は認められず、今後さらなる検討が求められる。なお、本研究は単一の通いの場における検討であり、結果の一般化には限界がある。

【結論】食事・運動・交流を統合した月 1 回の通いの場は、参加者の外出・運動・共食機会の維持と高い活動満足度に寄与した。一方で DVS の有意な低下が認められ、通いの場における食育と並行した個別的な栄養支援の重要性が示唆された。

(E-mail: otkashima@gmail.com)

日本人における果物摂取と健康状態との関連に関する文献検討

しまだ まこと
島田 信

下関市立大学 看護学部

【緒言】近年、高齢化の進展に伴い、健康寿命の延伸やフレイル予防に向けた食生活支援の重要性が高まっている。果物はビタミン、ミネラル、食物繊維等を含み、健康維持に資する食品であるとともに、調理の負担が少なく日常生活に取り入れやすい食品として注目されている。一方で、日本人高齢者における果物摂取と健康状態との関連について、国内研究を体系的に整理した報告は限られている。そこで本研究では、日本人における果物摂取と健康状態との関連に関する国内文献を整理し、研究動向と健康支援への示唆を得ることを目的とした。

【方法】医中誌 Web を用いて2016年～2026年までの過去10年を対象に文献検索を行った。検索ワードは「果物」「フルーツ」「高齢者」「低栄養」「フレイル」「健康状態」を組み合わせた。検索の結果64件の文献が検出された。その中から、解説・総説・会議録を除外し、原著論文に絞り込み、43件の原著論文について概観した。さらにそのうち、日本人を対象とし、果物摂取と健康状態との関連を主要テーマとして検討していた12件を精読対象とした。分析項目は、1) 過去10年間における国内の調査研究の年次推移、2) 健康アウトカム、3) 研究内容の特徴、以上3点とした。

【結果】1) 過去10年間における研究件数は毎年0～3件で推移していた。2) 健康アウトカムとしては、口腔機能、精神的健康指標、主観的 QOL 評価指標、栄

養摂取バランス等が用いられていた。3) 多くの文献で、高齢者の健康状態と果物摂取との間に有意な関連が報告されていた。一方、バランスのとれた食事摂取には食事環境が影響しているとする研究も見られ、高齢者の孤食が栄養摂取の偏りや食品摂取の多様性低下に関係していると示す文献も複数認められた。

【考察】本研究では、果物摂取が高齢者の健康状態と関連する可能性が示された。海外の系統的レビューにおいても、果物・野菜摂取量の増加は全死亡率や循環器疾患リスクの低下と関連することが報告されており、本研究結果を支持する。さらに、高齢者では食品多様性の高い食事がフレイル予防に有用とされている。果物摂取は単独の食品摂取行動としてのみならず、全体的に質の高い食生活や健康意識の高さを反映する指標である可能性も考えられる。一方、国内では孤食や社会的孤立が低栄養や食生活の質低下に関連することも示されている。今後は果物摂取促進に加え、共食支援や買い物支援、地域でのつながりづくりを含めた健康教育的介入が求められる。

【結論】日本人高齢者における果物摂取と健康状態との関連を検討した国内研究は多くないが、果物摂取は健康維持に寄与する可能性が示された。今後はフレイル予防の観点から、果物摂取の促進に加え、食生活環境の改善を含めた支援策の検討が望まれる。

(E-mail: shimada-ma@shimonoseki-cu.ac.jp)

ヘルスリテラシーの観点からみた中枢神経感作症候群の 市民啓発の現状と課題

はるやま やす お
春山 康夫, 遠藤 源樹, 阿部 美子, 小橋 元

獨協医科大学医学部公衆衛生学講座

【緒言】 中枢神経感作症候群（Central Sensitization Syndrome: CSS）は、中枢神経系の感作により疼痛感受性が亢進し、慢性的な疼痛や多様な身体症状を呈する疾患群である¹⁾。線維筋痛症、片頭痛、慢性疲労症候群、過敏性腸症候群などが関連疾患として知られ、多くの患者では難治性疼痛に加えて身体的・精神的・社会的障害を伴い、生活の質を大きく低下させる。わが国の疫学研究では、一般住民集団における CSS 高リスク者の割合は4.2%と推定されており²⁾、潜在的な患者数は少なくない。しかし、CSS の概念や症状に対する市民の認知度は十分とは言えず、適切な受診や理解の妨げとなっている可能性がある。本発表では、ヘルスリテラシーの機能的・伝達の・批判的の3つのレベルの観点から、CSS に関する市民啓発の重要性を検討することを目的とした。

【方法】 我が国における CSS の市民啓発の現状について、医中誌による文献検索、関連学会・研究・医療機関のホームページ等の公開情報を収集し、ヘルスリテラシーの3つのレベル、すなわち機能的ヘルスリテラシー、伝達のヘルスリテラシー、批判的ヘルスリテラシーの観点³⁾から内容を整理し考察した。

【結果・考察】 2026年4月までの医中誌では CSS に関する学術論文101編、学会発表797編であった。そのうち、市民公開シンポジウム、市民啓発または患者ケアに論じるのは7編だった。CSS 公式サイト1つ（公式サイトによる市民公開講座8つがあった⁴⁾）、CSS の説明内容があるサイトは6つがあった。これらの市民向け情報は、症状や疾患概念の説明など、機能的ヘルスリテラシーに関する内容が中心であった。一方で、患者や市民が症状を適切に伝え、医療者と情報を共有す

るための伝達のヘルスリテラシーを支援する情報は限定的であった。また、多様な症状の背景を理解し、適切な受療行動や情報選択を促す批判的ヘルスリテラシーに関する啓発は乏しかった。CSS は症状が多様で、周囲の理解を得にくく、受診の遅れや不適切な対応につながる可能性がある。そのため、疾患知識の提供のみならず、症状の伝え方や適切な医療機関の選択を支援する啓発が必要である。ヘルスリテラシーの3レベルを踏まえた市民啓発を進めることで、CSS への理解促進、早期受診、適切な支援につながる可能性が示唆された。

【結論】 我が国の CSS に関する市民啓発は、主として機能的ヘルスリテラシーにとどまっていた。今後は、伝達のおよび批判的ヘルスリテラシーの視点を取り入れた啓発を推進し、市民が CSS を理解し適切に対処できる力を高めることが重要である。

【文献】

- 1) 平田等. 神経治療, 2021.
- 2) Haruyama Y, et al. Scientific Reports, 2021.
- 3) Nutbeam D. Int. J. of Public Health, 2017.
- 4) 中枢神経感作症候群共同疫学研究班. <https://www.css-kenkyuhan.com>.

【謝辞】

本研究は、厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等政策研究事業）「種々の症状を呈する難治性疾患における中枢神経感作の役割解明と QOL 向上、社会啓発を目指した領域統合多施設共同疫学研究（26FC1055）」の助成によって行われた。

(E-mail: yasuo-h@dokkyomed.ac.jp)

女子大学生における「体重にとらわれない栄養教育プログラム」の受容性の検討

千葉 綾乃¹⁾, 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

【緒言】 weight-neutral approach は、食に対する向き合い方の改善や食べ物を善悪で捉えない視点により、空腹感や満腹感への気づきを促し、体重や体型の変化よりも心身の健康を重視するアプローチである。これは体重や体型に関するプレッシャーを受けやすい若年女性にとって、心身の健康や健康行動を重視する点で重要な視点と考えられる。しかし、日本ではその概念に関する幅広い認知や実践、研究は十分に進んでいない。日本の若年女性では、やせの割合が高く、従来から行われている体重や BMI に基づく栄養教育は、不適切な食行動を助長する可能性が懸念される。そこで本研究では、女子大学生を対象に、weight-neutral approach を用いた「体重にとらわれない栄養教育プログラム」の紹介動画を提示し、受容性を検討することを目的とした。

【方法】 18～29歳女子大学生（調査会社の登録パネル）597名を無作為に2群に分けたRCT（A群299名、B群298名）。「動画A：体重にとらわれない栄養教育プログラム」と「動画B：従来型の体重管理に焦点を当てた栄養教育プログラム」の紹介動画（各約1分30秒）を作成し、一方の視聴を依頼した。視聴後に質問紙により、属性、体重や体型に対する認識や捉え方（身長、体重、理想体重、体型認識、Body Appreciation Scale-2（以下、BAS-2））、栄養教育プログラムの紹介動画に対する印象や評価、参加意欲等を尋ねた。以上をインターネット上で実施した。体重や体型に対する認識や捉え方、動画の印象や評価、参加意欲を群間比較した。

【結果】 年齢（ $P=0.645$ ）、BMI（ $P=0.981$ ）、理想BMI（ $P=0.612$ ）、体型の認識（ $P=0.819$ ）、体型への希望（ $P=0.275$ ）、BAS-2（ $P=0.804$ ）、動画視聴後の印象の「私は参加してみたいと感じた」（ $P=0.815$ ）、「動画を見てみると、体重や体型に関するプレッシャーを感じた」（ $P=0.101$ ）、「構成が良い」（ $P=0.911$ ）については、両群で有意差は認められなかった。一方、「参加して私はリラックスできそうだ」では、A群で有意に得点が高かった（ $P=0.043$ ）。

【考察】 本研究の結果より体重管理を前面に出さないメッセージは、参加時の緊張感や心理的負担を和らげる可能性がある。若年女性では、体重や体型に関する内容がプレッシャーとして受け取られることもあるため、「体重にとらわれない」視点を取り入れた栄養教育は、対象者が安心して受けられる栄養教育につながりうる。一方、参加意欲などその他の項目については、有意な差は認められなかったことから、少なくとも「体重にとらわれない栄養教育プログラム」は、参加意欲を損なわない可能性がある。

【結論】 「体重にとらわれない栄養教育プログラム」の紹介動画は、従来型の体重管理に焦点を当てた栄養教育プログラムと比べ、若年女性において心理的負担の少ない形で受け入れられる可能性が示された。本研究では、紹介動画の評価にとどまるため、今後は、プログラムそのものがどのような対象者特性に対して、より有効であるかを検証する。

(E-mail: a_chiba3@ms.auhw.ac.jp)

中学校部活動における外部指導員を対象としたスポーツ外傷・ 障害予防コンピテンシー向上のためのアクションリサーチ

ながの やすはる¹⁾ 永野 康治¹⁾, 助友 裕子¹⁾, 菅野 由紀子²⁾

¹⁾ 日本女子体育大学体育学部, ²⁾ 公益財団法人 武蔵野文化生涯学習事業団

【緒言】

近年、中学校の部活動において地域移行が推進され、外部指導員の役割が急速に拡大している。しかし、指導員の多くはスポーツ医学や外傷・障害予防の専門教育を受けていない。本研究は、CFIR 2.0を用い、外部指導員が外傷・障害予防の取り組みを実装する際の障壁を特定した上で、アクションリサーチを用いて現場の環境に適応した、持続可能で指導員のコンピテンシーを向上させ得る教育プログラムを構築・評価することを目的とした。

【方法】

1. 介入デザイン：外部指導員のコンピテンシー向上を目指し、2段階のワークショップ（WS）を実施した。

・WS1（初期介入）：標準的な予防教育プログラム（ケガの概要、応急処置等）を講習し初期の課題を抽出した。

・WS2（適応介入）：CFIRを用い、WS1で抽出された課題に基づきプログラムを現場の文脈に適応させ実施した。

2. データ収集と分析：

・定性評価：各WS後にKJ法によるグループワークを実施した。記述データをカテゴリー化し、CFIR 2.0の領域（イノベーション、内的・外的セッティング、実装プロセス、個人の特性）にマッピングして分析した。

・定量評価：WS2前後で応急処置の対応力と指導力の自己評価（5件法）を聴取し、Wilcoxon符号付順位検定を用いて比較した（有意水準5%）。

【結果】

・WS1の定性評価：指導員の予防意識向上やプログラムへの高評価が確認された一方、「体験不足」（個人

の特性）、「時間的リソース不足」（内的セッティング）、「地域医療機関との連携困難」（外的セッティング）等の障壁が判明した。これを受けWS2ではプログラムを応急処置やストレッチ等の実習を軸に再構築した。

・WS2の定性評価：応急処置用品の準備やストレッチ物品の代替による「イノベーション」の適応や、既存ルーティンに統合する「実装プロセス」の工夫により、現場での実践可能性が示された。一方、医療的判断を回避する「個人の特性（提供者）」として役割の明確化がなされた。また、個別対応の限界や用具の在庫管理等の「内的セッティング」としての構造的制約、ならびに生徒の予防意識といった「個人の特性（受け手）」に関わる課題が新たな障壁として抽出された。

・定量評価：応急処置の対応力は 2.8 ± 1.3 点から 4.4 ± 0.5 点へ、指導力は 3.1 ± 1.1 点から 4.2 ± 0.6 点へといずれも有意に向上した（各 $P < 0.01$ ）。

【考察】

対応力と指導力の有意な向上という結果は、WS1で判明した「時間的リソース不足」等の障壁に対し、WS2において実習を中心に行ったことで、現場への適応と実装が促進されたといえる。一方で、部活動指導員としての役割の範囲や用具の在庫管理、生徒の意識といった残存する障壁に対しては、生徒への教育やシステム整備といった継続的な取り組みが必要であると示唆された。

【結論】

外部指導員に対するスポーツ外傷・障害予防プログラムをアクションリサーチを用いて構築し、現場のリソース制約を考慮した実習ベースのWSにより、コンピテンシー向上がもたらされた。

(E-mail: nagano.yasuharu@g.jwcpe.ac.jp)

幼児教育施設での感性的で経験的な食育 「味の教室」の家庭への効果 ～第1報：子どもの感性への気づきと養育者の意識・行動～

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

¹⁾ 独立行政法人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】生涯を健康に過ごすために幼少期の食育が注目され、多忙な家庭の食育を支援することが求められている。筆者らは幼児教育施設において園児が食材を五感で探求し、興味関心を引き出すサベレメソッドを使った食育活動「味の教室」（以下教室）を実施している。その中で約8割の家庭に園児の感性に気づききっかけを与え、気づきを得た家庭において好ましい食育効果が期待できることを明らかにしてきた。本研究では家庭での気づきに関係する要因を、子どもの食事で気をつけていることや食事を改善する上での障害から分析した。

【方法】2025年に9か所の幼児教育施設において2～5歳児クラスの園児を対象に約半年間、教室を実践した（平均 4.86 ± 1.61 回）。介入前後で保護者アンケートを行い家庭での食事で気をつけていること（26項目）、食事を改善する上での障害（10項目）を質問した。対象園児は計433名で、介入前337名、介入後298名の回答を得た。このうち前後共回答を得たのが268名で、前後に別人が回答した等の17名分を除いた251名分を解析対象とした。解析にあたっては教室によって「子どもの感性に気づききっかけを得た」とする群（KOK群：n=207）とそうでなかった群（KNO群：n=44）での比較を行った。本研究は京都医療センター倫理審査会の許可を得ている。

【結果】KNO群とKOK群は、月齢、男児率、母親回答には差がなく、介入回数は差があった（4.34 vs 4.98, $P=0.046$ ）。家庭での食事で気をつけていることの割合は介入前でKNO群とKOK群で「楽しく食べる」（31.8% vs 52.2%, $P=0.014$ ）のみ差を認めた。またKNO群は介入前後ですべての項目に有意な

変化がなく、KOK群では「栄養バランス」、「料理の味付け」、「料理の盛り付け・色どり」、「一緒に作る」の項目で増加し、「食事のマナー」においては減少していた。介入後の群間比較では「楽しく食べる」は引き続きKOK群で高く、さらに「食材に触れさせる」「食事に興味を持たせる」「特になし」の項目も高く、群間での差が広がった。食事を改善する上での障害についてはKNO群では介入前後に差がなく、KOK群で「時間的なゆとりがない」が増加し、「特になし」が減少した。

【考察】子どもの食で気をつけていることの項目においてKNO群とKOK群では差が広がっていったことについて、介入によりKOK群に行動変容が伴ったことが示唆され、感性に気がつくきっかけの有無が子どもの食に対する意識・行動に影響していると考えられた。また、子どもの食生活を改善する上で障害となっている項目としてKNO群では相談相手や情報入手の項目に限定してKOK群に比し介入後で高く、意識の向上はあるも行動に変化がなかった。KOK群は介入後に時間的なゆとりがないとの回答が増加しており、気づきが生まれたことで子どもの食への問題意識が高まり、行動する上での障害を感じたのではないかと示唆された。

【結論】幼児教育施設での食育によって養育者が子どもの感性に気がつくには「楽しく食べる」意識が大切で、介入で感性に気づくことで、養育者の意識・行動変容となり子どもへのより良い関わりになることが期待された。

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

幼児教育施設での感性的で経験的な食育 「味の教室」の家庭への効果 ～第2報：子どもの感性への気づきと食行動・食べる食品～

染井 順一郎^{1,2)}, 河口 八重子^{1,2)}, 菅沼 彰子¹⁾, 同道 正行¹⁾, 坂根 直樹¹⁾

¹⁾ 独立行政法人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】生涯を健康に過ごすために幼少期の食育が注目されるが、多忙な家庭の食育を支援することが求められる。筆者らは幼児教育施設において園児が食材を五感で探求し、その感想の言語化を促すサベレメソッドを使った食育活動「味の教室」（以下教室）を実施している。その中で約8割の家庭に園児の感性に気づくきっかけを与え、気づきを得た家庭において好ましい食育効果が期待できることを明らかにしてきた。本研究では家庭での気づきに関係する要因を、子どもの食行動や食べる食品から分析した。

【方法】2025年に9か所の幼児教育施設において2～5歳児クラスの園児433名を対象に約半年間、教室を行った（平均4.86±1.61回）。保護者アンケートで家庭での困りごととなる子どもの食行動（偏食11・食マナー12・食への関心9・口腔5・過食5の計42項目の頻度（1（ない：0%）～5（いつも：100%）：前後）と食べる食品（不人気野菜10・咀嚼力向上に有益とされる食品8の計18品目についての3択（出していない、出しても食べない、食べる）：後のみ）を質問し、介入前337名、介入後298名の回答を得た。このうち前後共回答を得たのが268名で、前後に別人が回答した等の17名分を除いた251名分を解析対象とした。解析にあたっては教室によって「子どもの感性に気づくきっかけを得た」とする群（KOK群：n=207）とそうでなかった群（KNO群：n=44）での比較を行った。本研究は京都医療センター倫理審査会の許可を得ている。

【結果】KNO群とKOK群は、月齢、男児率、母親回答率で差がなく、介入回数で差があった（4.34 vs 4.98, $P=0.046$ ）。介入前の食行動についてKNO群はKOK群に比し「偏食がある、手づかみ食べをする、

食べこぼしが多い、細かな動作が難しい、食事中に立ち歩く、食事に集中できない、食べ物をかき込む」が高頻度だった。介入後の頻度低下はKNO群では「外見で食べないものがある」の1項目だけだが、KOK群では同項目を含め13項目だった。サブスケールの食マナーでは前後共KOK群が低頻度であった。KOK群は「楽しく食べることに気を付ける割合が高い（第1報）が、「楽しく食べる」有無での食マナーの差はなかった。

食べる食品については、KNO群では「出していない」食品数が多く、「焼き魚（あじ・さば）、煮豚」について差があった。

【考察】KNO群ではKOK群に比べ、介入前に子どもの食行動での困りごとが高頻度で発生し、介入後の変化も少ないことから、子どもの食行動に手を焼く中で、子どもの感性に気づくきっかけを得る機会が少ないことが示唆された。

反対に食行動のうち食マナーについて良好かつ介入後の改善の見られたKOK群では、養育者が子どもの食事のマナーについて気を付けている割合も低下（第1報）しており、子どもの食マナーが気にならなくなると、子どもの感性に気づくきっかけを得られる、あるいは感性に気が付いたことで食マナーが気にならなくなったことが示唆された。

【結論】幼児教育施設での食育活動によって、家庭で子どもの感性に気が付くには、養育者が子どもと楽しく食べることに留意し、食マナーについても良好と感じていることが重要であると示唆された。

(E-mail: shoku.kenkou.chiiki@gmail.com)

中学校生徒のスクリーンタイムと生活習慣の関連

馬場 朝美^{1,2)}, 佐伯 舞子³⁾

¹⁾中村学園大学 栄養科学部, ²⁾筑波大学大学院, ³⁾長崎日本大学中学校

【緒言】子どもの頃からの健全な生活習慣の獲得は、将来を担う次世代の健康を支えるために重要である。しかし近年、朝食欠食、孤食の増加、運動習慣のある者の減少、メディア利用の増加、肥満ややせの二極化といった生活習慣の乱れが報告されている。特に中学生におけるスクリーンタイムの増加は、社会問題の一つになりつつあり、運動時間の減少や体力低下、睡眠不足との関連も指摘されている。諸外国では運動時間と睡眠時間の他に、スクリーンタイムを1日2時間以内とするガイドラインが策定されている一方、日本では依然としてガイドラインや明確な推奨値が定められていないのが現状である。そこで本研究は、中学生を対象にスクリーンタイムと生活習慣の関連を検討することを目的とした。

【方法】公立中学校3校の全学年を対象に横断調査を実施し、保護者及び本人の同意が得られた1,197名（男子588名、女子609名、12～15歳）を分析対象とした。調査項目は、属性（性別・身長・体重・肥満度）、体力合計得点、スクリーンタイム、生活習慣は、朝食、夜食、睡眠、運動に関する項目とした。スクリーンタイムは、海外のガイドラインの推奨値、日本の中学生の24時間行動をより現実的に考慮し、「2時間未満／日」、「2時間以上3時間未満／日」、「3時間以上／日」の3群に分類した。統計解析には、スクリーンタイムを独立変数、各生活習慣を従属変数としたロジスティック回帰分析を用いた。

【結果】属性、肥満度、体力合計得点、塾・習い事の有無を調整した結果、スクリーンタイムが1日3時間以上の群は2時間未満の群と比較して、朝食を時々または全く食べない（オッズ比 [95%信頼区間] 2.98 [2.07, 4.29]）、夜食を食べる（1.65 [1.22, 2.23]）、

睡眠時間が8時間未満（1.40 [1.03, 1.92]）、就寝時間が午後10時より後（4.52 [2.77, 7.40]）、午後11時より後（3.60 [2.52, 5.14]）、午前0時より後（3.57 [2.55, 5.02]）であるオッズ比が有意に高かった。一方で、スクリーンタイムと一週間の運動日数と1日の運動時間では有意な関連はみられなかった（ $P>0.05$ ）。【考察】本研究の結果、1日2時間以上メディア利用すると、日常生活が夜型に変化し、朝食を欠食する可能性があることを示唆した。この結果は先行研究と完全に一致していた。また、3時間を超えるスクリーンタイムは、夜食を摂る習慣とも関連していた。スクリーンの前で夜食を食べることが習慣化し、肥満リスクの増加と関連していることが報告されている。本研究でも、夕食後に夜食を食べながらメディアを利用していることが予測された。さらに、朝食欠食、夜食の増加のみならず、スクリーンタイムが3時間を超えると、就寝時間を遅らせ、24時間中の睡眠時間の減少に影響を及ぼす可能性を示唆した。メディア環境が激変する現代において、中学生のメディア利用を理解することはこれまで以上に重要である。日本におけるスクリーンタイム推奨値の確立と生活習慣の改善に向け、今後は家庭環境や親の影響、地域特性を考慮したさらなる検討が必要である。

【結論】中学生において、3時間以上のスクリーンタイムは、朝食欠食、夜食の摂取、睡眠時間の減少や就寝時間の遅延などの多くの好ましくない生活習慣と関連していた。2時間以上3時間未満のスクリーンタイムではこれらの関連は認められなかったことから、日本人中学生においては、「3時間」が生活習慣の乱れを左右する一つの閾値となる可能性が示唆された。

(E-mail: asami.b@nakamura-u.ac.jp)

健康・食品に関する疑似科学言説の受容： 医療系学生と市民の調査から

かのう やすひこ¹⁾， 谷 伊織²⁾
加納 安彦¹⁾， 谷 伊織²⁾

¹⁾名古屋大学・環境医学研究所，²⁾愛知学院大学・心理学部

【背景と目的】

疑似科学とは、科学的知識として提示されているにもかかわらず、科学では説明できない存在や過程を前提とし、方法論に欠陥をもつか科学的根拠を欠く言説であり、「科学の装いをまとった誤情報」ともいえる。なかでも健康・食品に関する疑似科学的言説・誤情報は広く流布していると考えられるが、国内での実態調査はきわめて限定的である。我々はこれまで、独自に作成した健康食品誤情報尺度を用いて、医療系学生と一般成人を対象とした調査を実施してきた。本発表ではこれらの結果を比較検討し、専門教育の有無にかかわらず誤情報が広く浸透している実態を報告する。

【方法】

医療系学生調査では、愛知県・岐阜県内の医療従事者養成校9校（医療系専修学校）の学生を対象に、2018年入学者を卒業時（2021年3月）まで追跡する縦断調査を実施した（入学時337名、卒業時251名）。一般成人調査では、成人640名（男性298名、女性342名、平均年齢43.09歳、SD=10.22）を対象に2024年12月にオンライン調査を行った。調査票には健康・食品に関する疑似科学的内容を含む独自作成の30項目（誤った言説20項目、正しい言説10項目）を用い（加納，2023），各項目に対して「正しいと思う」「誤っていると思う」「判断できない」の3件法で回答を求めた。

【結果】

成人調査のデータに基づいた因子分析により、18項目において高い信頼性と1因子性が確認された。代表

的な誤った言説に対して「正しい」と回答した割合（学生卒業時／成人）は以下のとおりであった：「コラーゲンをたくさん食べると皮膚にうるおいが出る」（51.7％／50.5％），「酵素を摂取することは健康に良い」（77.6％／58.1％），「ブルーベリーやビルベリーには視力をよくする成分が含まれている」（79.7％／66.7％），「乳酸菌を摂取するのは健康に良い」（87.4％／90.6％）。このように、医療系学生と一般成人の間で誤情報を「正しい」とする信念が広がっていた。

【考察】

健康・食品に関する疑似科学的言説は、医療系学生・一般成人の双方に広く浸透しており、専門教育の有無による差はほとんど見られなかった。とりわけ、高校理科では系統的に扱われない消化・吸収や栄養素に関する誤った信念が払拭されていない可能性が示唆される。誤情報の拡散防止にはプラットフォームや行政の取り組みが重要であるが、利用者のリテラシー向上によって対処できる部分も少なくない。また、急速に普及する生成AIが医療・健康に関する質問に対して不正確または不完全な回答を返すことで誤情報が拡散する可能性も指摘されており、情報メディアリテラシーならびに科学・健康リテラシーの向上に向けた継続的な取り組みが求められる。

【文献】

加納安彦（2023）. 科学教育研究，47，17-34.

（E-mail: kanou@riem.nagoya-u.ac.jp）

体験型活動を通じた食の科学への関心喚起を目的とした 食育ワークショップの実践 —砂糖の特性に着目して—

しまの 島野 彩香, あやか 瀧脇 風希, 畑中 栞, 原田 彩音, 新島 あかり, 赤羽 優和,
大久保 璃乙, 大熊 凜香, 中岡 加奈絵

十文字学園女子大学 人間生活学部

【緒言】子どもを対象とした食育においては、体験を通じた理解の促進が求められている。一方で、砂糖は日常的に使用される身近な食材であるが、その種類や性質の違いに着目して学ぶ機会は限られている。特に調理過程における変化との関連を体験的に理解する機会は十分とはいえない。また、身近な食品を題材とした科学的視点からの学習機会は限られており、日常の食経験と科学的理解を結びつける取り組みが求められている。そこで本実践では、砂糖の種類や性質の違いに着目し、観察と調理を組み合わせた活動を通して、食の科学への興味・関心を喚起することを目的とした。

【方法】本実践は、科学館において春休み期間中に1回実施し、小学生を中心とした24名が参加した。活動は「おさとうマジック実験室」とし、観察、試食、調理を組み合わせた構成とした。まず、複数の砂糖（グラニュー糖、粉砂糖、てんさい糖）について試食および顕微鏡観察を行い、粒子の大きさや形状、見た目、甘さの違いを比較した。次に、3種類の砂糖を用いたクッキー作りを行い、焼成後の色や食感の違いを体験的に比較した。さらに、砂糖水の濃度差を利用したセパレートドリンクを作成し、液体の層構造を観察した。なお、活動中には参加者同士の比較や気づきを促すため、結果を予想する問いかけや、複数条件を見比べる場面を意図的に設定した。

【結果】観察場面では、砂糖の粒子に対して「雪の結晶みたい」「角がある」など、形状や透明性に着目した発言が見られた。また、てんさい糖については「見た目は茶色いが顕微鏡では透明」といった複数の視点からの気づきが確認された。クッキー作りでは、砂糖

の違いによる色や食感の差に対して驚きの反応が多く見られ、「サクサク」「ほろほろ」に加え「パリパリ」など多様な表現が用いられた。さらに事前の観察結果をもとに食感を予想し、結果と照らし合わせる様子も見られた。また、粒子の大きさや見た目の違いから食感を予想する参加者や、複数の砂糖の甘さや硬さの違いに着目して比較する様子も確認された。セパレートドリンクでは、「なぜ混ざらないのか」といった疑問が生じ、現象への関心が高まる様子が確認された。

【考察】本実践では、観察と調理を組み合わせることにより、参加者が砂糖の違いに着目し、多様な視点から比較する様子が見られた。特に、見た目や食感といった五感による体験は、気づきや疑問の喚起に寄与した可能性がある。また、観察結果をもとに予想を立て、結果と比較する行動が見られたことから、体験を通じた思考の促進が示唆された。さらに、同一材料であっても条件の違いによって結果が変化することを実感する機会となり、食材の特性に対する理解の導入として有用である可能性が示された。

【結論】本実践では、参加者の学習効果について定量的な評価を行っていない点が課題である。また、違いの理由を理解するには支援が必要な場面も見られた。今後は、参加者の負担に配慮した評価方法の導入や、発達段階に応じた説明の工夫が求められる。加えて、問いかけや比較活動の設計をさらに工夫し、気づきを深める支援のあり方を検討する必要がある。さらに、継続的な実践を通じた内容の改善が必要である。

(E-mail: kanae-n@jumonji-u.ac.jp)

歯科衛生士学生の臨床実習における心理社会的ストレスとメンタルヘルスとの関連

伊藤 佳七子^{いとう かなこ}, 戸ヶ里 泰典

放送大学

【緒言】

歯科衛生士学生の臨床実習では心理的負担が生じることが指摘されているが、心理社会的ストレスの構造やメンタルヘルスとの関連は十分検討されていない。健康教育の観点から、学生の負担要因を把握し教育支援につなげる知見は乏しい。そこで本研究は、歯科衛生士学生の臨床実習における心理社会的ストレスの実態を明らかにし、学年差および心身症状・主観的健康度との関連を検討することを目的とした。

【方法】

歯科衛生士養成校1校の3・4年生110名を対象にオンライン質問紙調査を実施し、66名（回収率60.0%、3年生28名、4年生38名）を分析対象とした。質的調査を基に作成した73項目のストレス要因インベントリ、心身症状尺度、主観的健康度を用いた。ストレススコア（頻度×負担度）は各項目の負担度平均を重みとして頻度得点との積により算出した。主成分分析（プロマックス回転）により14サブスケールを抽出し、内的一貫性はCronbachの α 係数により確認した。学年差はt検定、各サブスケールと心身症状・主観的健康度との関連は相関および学年・通学時間・奨学金の有無を統制した偏相関分析により検討した。なお、本研究は放送大学研究倫理委員会の承認を得て実施した（2025-38）。

【結果】

高いストレススコア（得点）を示した項目は、教員による実習日誌評価のばらつき（平均2.93/6）、実習施設までの長時間移動（平均2.19/6）、経済的負担（平均2.10/6）であった。主成分分析の結果、心理社会的ストレスは14のサブスケールとして構造化

され、いずれも概ね良好な内的一貫性を示した。4年生は3年生に比べ、「学校教員との関係性」（ $P=0.016$ ）、「実習施設の人的環境」（ $P=0.016$ ）、「専門技能への自信の無さ」（ $P=0.010$ ）で有意に高値を示した。また、その他のサブスケールでは学年間に有意差は認められなかった。心身症状とは「実習規則の厳しさ」（ $r_p=0.403$ ）、「実習遂行困難」（ $r_p=0.425$ ）が関連し、主観的健康度とは「学校教員との関係性」（ $r_p=0.346$ ）、「実習環境の不備」（ $r_p=0.296$ ）が関連した。一方、専門技能に関するストレスは心理的負担として認識されるものの、心身症状との関連は限定的であった。

【考察】

臨床実習における負担は、技能不足よりも、規則運用や教育体制、生活負担など制度的・環境的要因の影響を強く受ける可能性が示唆された。また学年進行に伴い、ストレスの焦点が適応不安から教育環境への負担認知へ移行する可能性が示された。さらに、本研究により、臨床実習ストレスは学校、実習施設、個人要因が相互に関連する多層的構造として捉えられることが明らかとなった。健康教育の観点からは、個人への対処支援のみならず、評価基準の明確化、実習施設との連携、生活負担への配慮など教育環境への介入が重要と考えられる。

【結論】

歯科衛生士学生の臨床実習における心理社会的ストレスは、制度的・環境的要因を含む多面的構造を有し、一部はメンタルヘルスと関連していた。教育環境の改善を含む健康教育的支援の必要性が示唆された。

(E-mail: kana.neito.riru@gmail.com)

地域サロン参加高齢女性における生活習慣と握力との関連： 地域におけるフレイル予防への示唆

まるやま ゆうじ
丸山 裕司

東海学園大学 スポーツ健康科学部

【緒言】握力が高齢者における身体機能の代表的指標であり、フレイル、障害、入院、死亡などの有害な健康転帰と関連することが知られている。簡便かつ信頼性の高い評価指標として、臨床および疫学研究において広く用いられている。一方、生活習慣は筋力維持に重要な役割を果たすと考えられており、運動、栄養、睡眠、社会的交流などが身体機能に影響を及ぼすことが報告されている。しかしながら、これらの生活習慣要因は相互に関連しており、個別に検討するのみではその全体像を十分に捉えることは困難である。したがって、複数の生活習慣要因を同時に評価し、それぞれの独立した関連を明らかにすることが重要である。以上より、本研究では地域在住高齢女性を対象として、複数の生活習慣要因と握力との関連を包括的に検討することを目的とした。

【方法】本研究は横断研究であり、松山市社会福祉協議会が実施する地域サロンに参加した60歳以上の高齢女性を対象とした。主要変数に欠損のある者を除外し解析を行った。握力はデジタル握力計を用いて測定し、左右それぞれの最大値の平均値を用いた。生活習慣は質問票により評価し、運動頻度、睡眠の質、食事状況、社会的交流、外出頻度の5項目について二値化し、良好な項目数の合計（0～5点）を生活習慣スコアとした。解析では握力三分位群を設定し、分散分析およびカイ二乗検定を用いて群間比較を行った。さらに年齢を共変量とした共分散分析により各生活習慣要因の独立した関連を検討した。統計解析はSPSSを用い、有意水準は5%とした。

【結果】解析対象者は2,451名であった。握力三分位群間で年齢は有意に異なり、低握力群ほど高齢であった。

生活習慣要因では、睡眠の質、食事状況、社会的交流、外出頻度において群間差が認められたが、運動頻度には有意差は認められなかった。年齢調整後の解析では、食事状況、社会的交流、外出頻度が握力と有意に関連していた一方、睡眠の質および運動頻度は有意ではなかった。また、生活習慣スコアは握力と有意に関連し、スコアが高いほど握力が高い傾向を示し、明確な用量反応関係が認められた。

【考察】本研究では、生活習慣の中でも特に食事状況および社会的交流が握力と独立して関連することが示された。栄養状態は筋量および筋機能の維持に不可欠であり、先行研究とも一致する結果である。また、社会的交流や外出頻度は活動量や心理的健康を介して身体機能に影響を及ぼす可能性がある。一方、運動頻度および睡眠の質は年齢調整後に関連が消失しており、測定方法の限界や年齢の影響を強く受けている可能性が示唆される。さらに、生活習慣スコアにおいて用量反応関係が確認されたことから、複数の健康的行動の積み重ねが身体機能維持に寄与する可能性が示された。本研究は大規模サンプルおよび多面的評価を用いた点に強みがあるが、横断研究であるため因果関係の推論には限界があり、また自己記入式質問票によるバイアスの可能性も否定できない。

【結論】地域在住高齢女性において、食事状況、社会的交流および外出頻度は握力と独立して関連していた。また、生活習慣スコアは握力と用量反応関係を示し、複数の生活習慣の集積が身体機能維持に寄与する可能性が示唆された。今後は縦断研究により因果関係の解明が求められる。

(E-mail: maruyama-y@tokaigakuen-u.ac.jp)

若年成人の身体活動促進を目的とした自己決定理論に基づく介入の効果：システマティックレビュー

こばやし よしひと^{1,2)}, 古川 照美^{1,2)}
小林 佳人^{1,2)}

¹⁾青森県立保健大学大学院 健康科学研究科, ²⁾青森県立保健大学 健康科学部 看護学科

【目的】若年成人期は、就学・就職等に伴い生活環境が変化し、価値観や生活上の優先順位が再編されやすい時期である。そのため、身体活動不足や長時間の座位行動は、個人の意識や関心のみでなく、学業・就労・余暇などの生活文脈の影響を受けやすい。一方、この年代は特定健康診査・特定保健指導等の制度的支援から外れやすく、健康行動の開始や継続に向けては、自律的な動機づけを支援するための介入方法の検討が必要である。そこで本研究では、18～29歳の若年成人を対象とした自己決定理論（Self-Determination Theory: SDT）に基づく介入研究を系統的に収集し、身体活動、座位行動およびSDT関連心理指標への効果を整理することを目的とした。

【方法】PubMed, PsycINFO, CiNii Research により、2015年1月1日～2025年10月30日を対象期間として文献検索を行った。文献選定はPRISMA 2020に準拠し、SDTを主要理論基盤とする比較試験を対象とした。バイアスリスクはRisk of Bias 2（RoB 2）で評価し、研究間の異質性を踏まえて記述的統合を行った。

【結果】413件を同定し、重複55件を除外後、358件をスクリーニングした。37件を全文評価し、32件を除外

した結果、5件の比較試験（ランダム化比較試験2件、パイロットランダム化比較試験3件；サンプルサイズ38～94名）を主要解析対象とした。身体活動は5件中2件で群間有意差を伴う改善が認められ、1件では高強度身体活動のみに群間有意差が認められた。SDT関連心理指標では、基本的心理欲求や身体活動の動機づけに一部改善がみられた。座位行動について有意な改善を示した研究は確認されなかった。RoB 2ではLowが1件、Some concernsが4件であった。

【考察】SDTに基づく介入は、若年成人の身体活動促進に一定の有効性を示す一方で、その効果は研究間で一貫したものではなかった。また、座位行動の短縮に関する知見は限定的であり、身体活動促進とは異なる支援方略が必要であることが示唆された。

【結論】若年成人に対するSDTに基づく介入は、身体活動の向上支援に一定の有効性をもつことが示唆された。一方で、座位行動への効果は限定的であり、今後は心理的支援に加え、学業環境や就労環境を踏まえた支援方法の検討が必要である。

(E-mail: y_kobayashi2@ms.auhw.ac.jp)

母親の背景因子（ヘルスリテラシーや検診受診歴など）と 娘の HPV ワクチン接種歴の関連

はとう ともこ^{1,2)}
羽藤 倫子

¹⁾ 日本医師会総合政策研究機構, ²⁾ 帝京大学大学院公衆衛生学研究科

【緒言】

子宮頸がんは HPV 持続感染が主因であり、HPV ワクチン接種と子宮頸がん検診により予防可能である。しかし日本では2013年の積極的勧奨中止により接種率が大きく低下し、若年女性の罹患増加が懸念されている。2022年にキャッチアップ接種が再開されたが接種率は十分とは言えず、検診受診率も約40%と低い。子どものワクチン接種には保護者の影響が大きく、検診受診にはヘルスリテラシー（HL）や知識が関連することが知られているが、母親の HL や検診受診行動と娘の HPV ワクチン接種との関連を検討した研究は少ない。本研究では、母親の HL・知識・検診受診行動と娘の HPV ワクチン接種との関連を検証した。

【方法】

本研究は横断研究である。16歳～25歳の娘とその母1000組を対象とし、調査会社を通じて地域均等割付で募集した。ウェブ質問票で基本属性、HL（CCHL 5項目）、子宮頸がんおよび HPV ワクチンに関する知識、信頼する情報源、かかりつけ医有無、娘の HPV ワクチン接種歴、母親の子宮頸がん検診受診歴を収集した。母親の HL・知識・がん検診受診行動と娘の HPV ワクチン接種行動との関連を主要評価項目として、統計解析には t 検定及びロジスティック回帰分析を用いた。

【結果】

娘の年齢構成は、16・17歳が32.5%、18・19歳が26.9%、20・21歳が15.8%、22・23歳が13.7%で24・25歳は11.1%であった。娘の HPV ワクチン接種率は母親回答57.7%、娘回答47.2%で不一致がみられた。母親回答では16歳・17歳で最多の63%、娘回答では18

歳・19歳の50%が最多であった。接種理由は母娘とも「病気が怖い」が最多で、未接種理由は「副反応が怖い」が最多であった。娘の年齢とかかりつけ医有無を調整した多変量解析では、母親の HL（OR 1.43, 95% CI 1.16-1.78）、知識スコア（OR : 1.62, 95% CI : 1.45-1.81）、信頼する情報源（テレビのニュース報道番組 : OR : 1.48 95% CI : 1.07-2.04, 医師 : OR 1.79 95% CI : 1.28-2.49）、世帯年収600万円以上（OR 1.40, 95% CI 1.02-1.92）が娘の接種歴と有意に関連した。一方、母の検診受診歴は単変量および若年層の娘の多変量解析では接種歴と有意な関連を示したが、全年齢を対象とすると有意ではなかった。母娘間の HL・知識の相関はいずれも0.7弱（HL 0.67, 知識 0.68）と高かった。

【結論】

本研究では、母親の CCHL や知識、信頼する情報源、世帯年収が娘の HPV ワクチン接種と有意に関連することが示された。母娘間の HL・知識には高い相関が認められ、家庭内での情報共有や価値観の影響が示唆された。これらの結果から、母親の知識向上や信頼できる情報源へのアクセス支援が娘の HPV ワクチン接種率向上に寄与する可能性が示唆された。一方、母親自身のがん検診受診歴との関係性は若い年齢層で示された。今後は、家庭単位での健康教育支援や、医療者・自治体による信頼性の高い情報発信によって、若い世代のワクチン接種促進と、母親を含むこれまで接種対象とならなかった世代への検診受診を両輪として同時に進めていく必要がある。

(E-mail: tht.jmari@gmail.com)

医学教育における Culinary medicine の内容とその成果及び 有資格栄養専門職の役割：スコーピングレビュー

水谷 百合¹⁾, 浅野 琴美¹⁾, 田中 萌江¹⁾,
榎 マリエ デニッセ²⁾, 佐藤 憲子^{1,2)}

¹⁾日本女子大学 家政学部 食物学科, ²⁾日本女子大学大学院 人間生活学研究科

【緒言】近年、国内外を問わず生活習慣病をはじめとする慢性疾患の治療・予防において、医療・臨床現場における食事・栄養改善の実践の重要性が高まっている。しかし栄養学を基盤とした臨床での応用力・実践力を有する医師が十分に養成されていない。国外では、こうした課題に対し、栄養学・医学・調理実習を統合した「Culinary Medicine」が医学生・医師向けの医学教育に導入されており、有資格栄養専門職（登録栄養士等）が重要な役割を担っている。今後の我が国への導入を見据え、本研究では、スコーピングレビューを実施した。対象（Population）を「主として医学生、研修医」、概念（Concept）を「Culinary Medicine 教育プログラムの内容（指導者や方法を含む）」、文脈（Context）を「医学・医療教育の現場」とする PCC フレームワークを設定した。

【方法】文献検索には、PubMed および JDream III を用いた。2025年10月までに発表された論文を対象とし「Culinary Medicine」を検索語とした。1次スクリーニングでは表題および抄録の精査を行い、医学生・医師を対象とした Culinary Medicine 教育プログラムに関する論文を選定した。各論文について2名が独立して評価し、不一致の場合は第三者を交えた議論で採否を決定した。1次スクリーニングで採用基準に適合した論文は Culinary Medicine 学修者の成果が示された原著論文と Culinary Medicine の内容をまとめた総説に分類されたため、2次スクリーニング以降はこれら

2種類に分けてフルテキストの精査を行うこととした。（現在2次スクリーニング中である）採用した原著論文からは、地理区分、Culinary Medicine の学修期間、指導者、対象者、学修コースの内容（概要、詳細）、学修成果、財政支援状況などを抽出する。総説からは、Culinary Medicine の定義、目的、コース開発経緯、教育目標、推奨される指導者の資格などを抽出する。

【結果】文献検索により、198件の論文が収集され、1次スクリーニングの結果、51件（学修者の成果が示された原著論文39件、Culinary Medicine 医学教育プログラムの内容を示す総説12件）が採用された。現在実施中の2次スクリーニングによるフルテキスト精査とデータ抽出の最終結果を本学会にて報告する予定である。

【考察・結論】これまでの精査において、Culinary Medicine の医学教育に関する論文の多くは米国に偏在していることが確認された。一方で、多職種連携による教育が医学生・研修医の栄養カウンセリング能力の向上に寄与する可能性が示されており、有資格栄養専門職が担う役割の重要性が示唆された。本レビューの完了により我が国における Culinary Medicine 導入の重要性および具体的課題が整理され、さらに管理栄養士の活躍の場の拡大の可能性が示されることが期待される。

(E-mail: m2303042my@ug.jwu.ac.jp)

女子大学生のたばこ対策メッセージ認知状況からみた支援ニーズ —学生視点のメッセージ考案と受容性の検討—

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】 本学では健康増進法の一部改正に伴い、2019年7月より継続的な学内たばこ対策を展開しており、その成果については本学術大会にて報告してきた(2021, 2022, 2025年)。本実践では、管理栄養士・栄養士課程で公衆衛生学を既習した女子大学生の視点から、同年代の女子大学生が訴求すべき「たばこ対策メッセージ」を作成した。これらのメッセージの認知状況および受容性を明らかにし、今後の効果的な啓発のあり方を検討することを目的とする。

【活動内容】 2025年9月下旬から10月上旬にかけて、本学食堂等のオープンスペースを利用する女子大学生306名が、インターネットフォームによる自記式アンケートに回答した(趣旨説明に応じた506名がQRコードを読み取り／有効回答率：60%)。調査内容は、学生が考案した22種類のたばこ対策メッセージについて、認知状況は「文言内容の認知の有無(既知か未知か)」で、受容性は「文言の分かりやすさ(非常にわかりにくいー非常にわかりやすい：5件法)」と「文言は学内たばこ対策に有効か(全く有効でないー非常に有効である：5件法)」で回答を求めた。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：25-22-1)。

【活動評価】 提示した22個の文言のうち、50%以上の認知率の文言は8個(36%)と過半数に満たず、40%未満の文言が10個(45%)もみられた。一方で、文言の「わかりやすさ」は、80%以上がわかりやすいと回答した文言が10個(45%)も見られ、最も低い文言でも58%が肯定的に評価した。「学内たばこ対策に有効か」では、80%以上が有効と回答した文言は3個(14%)

だけで、最も低い文言では47%と半数以下で、わかりやすさより低かった。全体では、認知状況が高いメッセージが「わかりやすい」「学内たばこ対策に有効」と評価される傾向がみられた。

【考察】 公衆衛生学を学んだ学生が、同年代に「伝えたい」「知ってほしい」と伝え方を工夫した文言であっても、正しい知識やリスク情報の普及が不十分であることが示唆された。内容別でみると、喫煙の本人および妊婦や子どもへの健康影響のように、小中高の保健科等の教育の中で取り扱われてきた内容の認知率が高かった。一方で、禁煙支援の方法や環境煙の広がり方など、具体的な情報の認知率は低かった。「学内たばこ対策に有効か」では、健康影響だけでなく、電子たばこや加熱式たばこに関する内容が高く評価されていた。

【今後の課題】 包括的なたばこ対策の内容を含むたばこ対策メッセージは、学内たばこ対策として活用する意義が窺われた。今後は、認知率の低さの克服を図るために、掲示の最適化などの工夫をした上で、教育啓発に活用していきたい。

【謝辞】 調査にご協力いただきました学生の皆様、学内の関係各位に謝意を表します。本調査は2025年度卒業研究のゼミ活動として取り組みました。また、本調査で作成したたばこ対策メッセージは、2021年度卒業研究のゼミ活動で開発した健康教育教材「たばこ対策かるた」の文言を基礎とし、包括的なたばこ対策の視点から改良を行いました。

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

NIPT 検査体制の移行期における妊婦の 意思決定支援と看護職の役割 ～新認証制度以前の課題と近年の動向に関する文献検討～

しみず かなえ^{1,2)}, 鈴木 浩子¹⁾, 佐藤 陽子^{3,4)}, 今松 友紀¹⁾

¹⁾ 昭和医科大学大学院保健医療学研究科, ²⁾ 長野県上田市塩田地域包括支援センター,

³⁾ 昭和医科大学助産学専攻科, ⁴⁾ 昭和医科大学病院総合周産期母子医療センター

【緒言】 出生前診断の一つである無侵襲的出生前遺伝的検査（以下 NIPT）は、2013年に非確定検査として開始され、実施施設は年々増加している。2022年4月には、適切なカウンセリングと検査体制の全国整備を目的に、日本医師会による新認証制度が設立された。本研究は、新制度導入前後の課題と動向の変化を文献レビューにより整理し、妊婦や家族が安心・納得して受検できるよう、看護職（看護師・助産師）の役割を明らかにすることを目的とした。

【方法】 医中誌 Web を用い、2008～2025年の文献を「NIPT」および「意思決定」「妊婦」「家族」「看護」「助産師」で and 検索した。NIPT の課題が記載された日本語文献を対象とし、課題となる記述を抽出、意味内容をコード化してサブカテゴリ、カテゴリへと分類・整理した。検索年は、NIPT が報告された2008年からとした。

【結果】 検索の結果、265件が抽出され、そのうち36件を分析対象とした。新認証制度以前の課題は8カテゴリ（以下〈 〉）に整理された。受検前は無認可施設での受検等〈NIPT 受検体制の未確立〉や〈遺伝カウンセリング・相談支援体制の未確立〉があり、妊婦や夫は〈NIPT に関する知識・認識不足〉のまま〈中絶を前提とした受検（陽性の場合）〉に至っていた。受検プロセスでは〈夫婦間の認識のずれ〉や罪悪感等の〈母親としての迷い〉を抱え、最終的に不十分な理解による〈非確定検査の特性理解不足に伴う不本意な喪失のリスク〉につながっていた。また、一連のプロセ

スで〈看護職の役割が不明確〉であった。2022年の新制度以降は、陽性時の具体的な情報提供や認定遺伝カウンセラーが核となった多職種連携が提言される一方、環境未整備な施設での実施や、看護職の役割の不明確、〈非確定検査の特性理解不足に伴う不本意な喪失のリスク〉は依然として残存していた。

【考察】 妊婦や家族が安心・納得して受検し、このリスクを軽減するためには、看護職の役割明確化が急務である。受検前において、妊婦らは体制未確立により知識・認識不足のまま受検に至っている。これに対し看護職は、出生前診断の専門知識を持ち、確定検査の必要性や妊娠を中断することに関する正しい情報を説明し、対象者のニーズに合わせた情報提供で適切な意思決定を支援する必要がある。受検後は、夫婦間の認識のずれや母親としての迷いが生じるため、思いを表出できる場を設け、相談役として寄り添う姿勢が求められる。新制度導入後も体制が十分に整っていない現状においてこそ、看護職が主体的に役割を発揮し、妊婦や家族の心身を支え、リスクを最小限に留める関わりが重要である。

【結論】 看護職は、妊婦や家族が安心・納得して NIPT を受検できるよう、出生前診断に関する正確な知識を身につける必要がある。受検前は適切な情報提供による意思決定支援を、受検後は思いに寄り添う心身の支援を中心に行い、体制の過渡期であってもシームレスな支援を実践することが求められる。

(E-mail: eng126k003@s.showa-u.ac.jp)

メディカルフィットネス参加高齢者の運動継続に関する経験を 支える意味づけのプロセス

藤堂 由里¹⁾, 村井 聡紀²⁾, 久保田 恵³⁾, 入江 康至³⁾, 齋藤 誠二²⁾,
武末 慎²⁾, 井上 里加子³⁾, 住吉 和子³⁾

¹⁾山陽学園大学 看護学部, ²⁾岡山県立大学 情報工学部, ³⁾岡山県立大学 保健福祉学部

【緒言】高齢化の進行に伴い、高齢者が健康を維持し自立した生活を送るためには、身体活動の継続が重要である。しかし、高齢者における運動習慣の定着は容易ではなく、身体的・心理的・社会的要因が複合的に影響することが指摘されている。近年、医療機関や大学と連携したメディカルフィットネスは、高齢者が安全に運動を実施できる環境として注目されているが、そのような支援環境が整っていても継続には個人差がみられる。特に、運動経験をどのように意味づけ、継続へつなげているのかという視点からの検討は十分ではない。さらに、メディカルフィットネスという場が提供する専門性や安心感が、一般的な運動施設とは異なる継続要因を生み出す可能性も考えられる。本研究は、メディカルフィットネス倶楽部に参加する高齢者の運動継続に関する経験と意味づけ、そのプロセスを明らかにすることを目的とした。

【方法】岡山県内のA大学で実施されているメディカルフィットネス倶楽部の参加者30名に質問紙調査を行い、同意が得られた13名に半構造化面接を実施した。面接内容を逐語録化し、質的記述的分析を用いてコード化、サブカテゴリー化、カテゴリー化を行った。質問紙は基本属性および運動状況の把握に用いた。倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】分析の結果、〔運動の意味づけと健康観〕〔運動開始の契機〕〔運動継続の工夫〕〔運動効果の実感〕〔運動実施の困難〕の5カテゴリーが抽出された。対象者は運動を健康維持や生活の張り合いとして意味づ

け、生活変化や健康危機を契機に開始していた。継続においては、身体状況に応じた自己調整、仲間との交流、楽しさの存在が支えとなり、身体的・心理的・社会的効果の実感が動機づけとして働いていた。一方、疼痛や身体機能低下は継続の障壁となっていた。これらの要素は相互に関連し、中心には「運動の意味づけと健康観」が位置づけられ、経験を通じて意味づけが再構成されながら継続が形成されていた。

【考察】高齢者の運動継続は、身体的要因のみならず、心理的・社会的要因が複合的に関与する動的プロセスであった。日々の経験を内省しながら意味づけを再構成する過程が継続を支えていた。メディカルフィットネスは、専門職の支援や仲間との交流を通じて安心感や楽しさを提供し、継続を促進する可能性が示唆された。また、参加者が自身の変化を肯定的に捉え、運動を生活の一部として取り込んでいく過程が確認された。こうした意味づけの積み重ねが、継続を支える心理的基盤として機能していた。さらに、個々の身体状況に応じた調整が可能である点や、専門的評価を受けながら取り組める環境が、自己効力感の維持・向上に寄与していたことも示唆され、メディカルフィットネス特有の支援構造が継続を後押ししていると考えられた。

【結論】高齢者の運動継続支援には、運動の実施だけでなく、対象者が運動に付与する意味や価値観に着目し、経験を通じた意味づけの形成を支える関わりが重要である。

(E-mail: toudou_yuri@sguc.ac.jp)

若年世代のヘルスリテラシーとダイエット行動の関連と 改善に向けた栄養教育方法の検討

なかむら ち せ
中村 千星, 早見 直美

大阪公立大学大学院 生活科学研究科

【緒言】若年女性のやせ願望によるダイエット行動は栄養不足や月経不順などの健康リスクにつながり、次世代の健康への影響も懸念される。ヘルスリテラシー（HL）は健康情報を理解し適切に活用する力であり、HLの向上は正確な健康知識の獲得や情報の批判的理解を通じて、極端な食事制限や不適切なダイエット行動を回避する可能性があると考えた。また動画は近年若年層にとって身近な情報媒体であり、知識の向上や関与の促進に有用とされる。本研究は、若年層に対して理解しやすい、HL向上を通じて健康的な食生活への行動変容を促す動画の作成と試行を目的とした。

【方法】2024年度本学女子学生を対象に実施した調査データ（ $n=157$ ）を用い、共分散構造分析によるパス解析を行い要因間の関連を検討した。結果を参照し、動画教材を設計した。2026年1～3月に、本学女子学生を対象に動画を用いた栄養教育を試行した。事前に実施したWeb調査の回答者に対し、全5本の動画URLと調査URLをメールで送付した。項目はHL（HLS-EU-Q16）、体型認識（Stunkard Scale、痩身願望尺度、Body Appreciation Scale-2）、ダイエット行動、食習慣、動画の感想とした。

【結果】共分散構造分析では、総合HLが3領域HLに正の因果関係を示し、健康増進HLはBAS2から正（ $\beta=0.629$, $P<0.001$ ）、BD（身体不満足度）に負（ $\beta=-1.147$, $P=0.016$ ）の因果関係を示した。これを受け、情報の評価および健康リスクの理解を軸に動画を作成した。

動画教育の参加率は26.7%であった。動画に関しては内容のわかりやすさや音声、視覚的な見やすさについて「わかりやすかった」、「集中できた」等の肯定的な意見が得られた。一方で、動画の長さや内容が「長い」「新しく得た知識がない」等の否定的な意見もみられた。

【考察】本動画は概ね理解しやすいとの評価であり、健康情報の理解を促しHL向上に寄与する可能性が示唆された。特に、SNS等にみられる根拠のないダイエット情報を批判的に判断する視点を養うことは、リスクを正しく認識し、不適切なダイエット行動を抑制するうえで重要である。健康行動の促進には知識の提供に加え、情報を比較・評価し主体的に判断する批判的思考を高めることが重要であると考えられる。一方で、想定していた対象者層と実際の参加者の知識レベルに乖離があり、既に知識を持つ者は有用性を低く評価した可能性がある。また、実施期間が短く、HL向上を行動変容に結びつけるには至らなかった。参加率が低かった一因として、メールによるアクセスの障壁も影響した可能性がある。今後、批判的思考に関する実践的内容を加えるとともに、SNS等を活用した継続的な働きかけによりHLを効果的に高め、批判的思考と健康的な食行動の定着を促していく。

【結論】動画によりHL向上、健康行動を促進するには、対象者の利用実態に即した媒体選択とアクセス性の確保が重要であることが示唆された。

(E-mail: st25774f@st.omu.ac.jp)

同質集団における医療価値観の多様性： ヘルスリテラシー教育設計への示唆

おりも けいすけ
折茂 圭介

Ubie 株式会社

【緒言】ヘルスリテラシー教育では健康情報を理解・評価・活用する力が重視される。しかし、同じ健康情報でも、医療において何を大事にするかという価値観が異なれば、受け取り方、納得のしかた、行動選択は変わりうる。情報を「わかりやすくする」だけでは、個人に届く教育にならない可能性がある。本研究は、情報理解の前提にある医療価値観を可視化することの意義に着目した。

【方法】2026年3月、言語処理学会第32回年次大会の企業ブース来訪者に調査を実施した。医療価値観を、主体性、時間軸、関係性、リスク態度の4次元で捉え、各次元4項目、計16項目を5件法で測定した。スコア分布、次元間相関、4次元の組合せによる価値観類型、属性・経験との関連を探索的に分析した。

【結果】背景属性が、AI技術に前向きで、自己申告で大きな病気経験のない20～40代男性を中心とする31名で比較的類似していたにもかかわらず、4次元のスコアはいずれも個人差を示した。次元間相関は弱く、単一の医療意識ではなく、複数の独立した価値観次元として把握できる可能性が示された。4次元の組合せか

ら9種類の価値観類型が出現し、最多類型でも全体の約3割にとどまった。さらに、家族の介護・看病経験を有する者では、医療上の判断を家族や信頼できる人と共有したいという関係性志向が高い傾向を認めた。

【考察】同質にみえる集団内にも、医療価値観には多次的で個別的な差異が存在した。特に、家族の病気に関わった経験は、医療判断を個人だけで完結させず、他者との関係の中で捉える視点を形成する可能性がある。健康情報の内容が同じでも、価値観が異なれば「納得できる情報」「行動につながる情報」は異なるため、画一的なヘルスリテラシー教育には限界がある。

【結論】ヘルスリテラシー教育では、情報を正しく理解させるだけでなく、その前段にある「何を大事にするか」を把握することが重要である。医療価値観の可視化は、個人に届く健康教育・ヘルスプロモーションの設計に資する可能性がある。本研究はN=31、男性中心の予備的検討であり、今後は多様な集団での検証が必要である。

(E-mail: keisuke.orimo@dr-ubie.com)

障害児を養育する在日外国人の親が直面する困難の諸相

りゅう な¹⁾, LIU NA¹⁾, 木村 美也子^{1,2)}

¹⁾ 昭和女子大学 大学院 生活機構研究科 福祉社会専攻,

²⁾ 昭和女子大学 人間社会学部 現代教養学科

【緒言】 出入国在留管理庁によると、2025年末時点の在留外国人数は412万5,395人に達したという。その中には障害児を養育する外国籍家庭も多く含まれると思われるが、こうした家族はより多くの困難に直面している可能性がある。本研究では先行研究を元に、障害児を養育する在日外国人の親がどのような困難に直面しているのかを探索することを目的とした。

【方法】 医学中央雑誌で、「在日外国人」「障害児」「親」をキーワードとして検索を行い、文献を収集した。また、ハンドサーチにより同様の文献を収集し、最終的には20件の論文から、障害児を養育する在日外国人の親が直面する困難を抽出し、それぞれの関連を検討した。

【結果】 障害児を養育する在日外国人の親が直面する困難は、〈言語の障壁〉〈就学相談・福祉サービスへのアクセスの難しさ〉〈障害をオープンにすることへの恐れ〉〈知的・発達障害の理解と受容の難しさ〉〈心理的負担・孤立〉〈支援の場につながることへの抵抗〉〈統括する窓口の不足〉に分類され、これらが絡み合っ

てより困難な状況を産み出していた。在日外国人の親は日常会話が可能な場合でも、障害に関する専門用語や膨大な書類手続きの処理は容易ではなく、日本独自の複雑な制度構造への不慣れさにより、就学相談や福祉サービスへのアクセスが困難なものとなっていた。また障害をオープンにすることで日本に暮らす母国のコミュニティで偏見を持たれるのではないかと、在留資格に影響するのではないかとという恐れもみられた。そして、文化的背景の違いから、保護者が知的・発達障害という概念自体を十分に理解・受

容できない上、子どもが言語を理解できないのは、在日外国人であるためか、知的・発達障害であるからかの判断が難しく、支援ネットワークにつながらず心理的負担と孤立感が高まってゆくという構造が見受けられた。その一方で日本語の支援の場につながることへの抵抗もあり、さらに医療・教育・福祉を統括する窓口がなく各機関の連携も不十分な点が、在日外国人の親の苦悩の一端となっていた。

【考察】 言語の障壁及び相談・サービスへのアクセスの難しさなどは、子の障害の有無に限らず、多くの在日外国人に共通する問題と思われる。一方、障害をオープンにすることで日本に暮らす母国のコミュニティに偏見を持たれることや、在留資格への影響を恐れる点、障害の判断の難しさ、親の受け入れの難しさ、日本語の支援の場につながることへの抵抗は、在日外国人の親が直面する困難の特徴でもあるだろう。一本化された窓口がないことは、日本の障害児の親の困難でもあるであろうが、「外国籍の児」でかつ「障害児」である子を養育してゆく親の負担は一層大きいものであることが推察できる。

【結論】 障害児を養育する在日外国人の親が直面する困難は単なる言語問題に留まらず、様々な問題が複雑に絡み合うことにより生じていた。支援の場につながることが難しく、かつ日本語の支援への抵抗がある場合、一層の孤立が懸念される。今後は在日外国人の親自身の支援を受け入れる力についても視野に入れながら、望ましい支援のあり方について検討を深めたいと考える。

(E-mail: 12526017@st.swu.ac.jp)

成人および高齢者における筋力トレーニング実施頻度・ 実施時間の性・年齢別分布： スポーツライフデータ2022の二次分析

みつ い ゆうすけ¹⁾
三井 悠輔¹⁾，飯澤 拓樹¹⁾，松下 宗洋²⁾

¹⁾東海大学大学院体育学研究科，²⁾東海大学体育学部生涯スポーツ学科

【緒言】

筋力トレーニング（以下「筋トレ」）は健康維持・増進に重要であり，WHOの身体活動ガイドラインでは週2日以上の実施を推奨している。他方，筋トレの疫学調査では，ホリスティック運動（ヨガ・太極拳・ピラティス・体操）も筋トレとして扱われていた（Loustalotら，2013）。また，日本において，筋トレの実施頻度および実施時間の分布は性・年代階級別に十分な整理がされていない。したがって本研究は，全国調査データを用いて，成人および高齢者における筋トレの実施頻度・実施時間の分布を性・年齢別に明らかにすることを目的とした。

【方法】

笹川スポーツ財団による「スポーツライフ・データ2022」を用いて集計を行った。解析対象者数は3000人であった。日頃のスポーツ実施に関する質問から，筋トレおよびホリスティック運動（ヨガ・太極拳・ピラティス・体操）の実施頻度・実施時間を集計した。対象は65歳未満および65歳以上に区分し，さらに男女別に層別化した。筋トレ単独およびホリスティック運動も含めた筋トレについてそれぞれ度数分布表を作成した。

【結果】

解析対象者は，65歳以上男性373人，65歳未満男性1130人，65歳以上女性411人，65歳未満女性1086人であった。筋トレ単独の実施頻度は，全体で週1回以上の実施者は12.4%にとどまった。一方，ホリスティッ

ク運動を含めた筋トレの週1回以上の実施者は24.7%であった。そのうち，女性（28.5%）と高齢者（30.6%）で多かった。

筋トレ単独を週2回以上の実施する者は，65歳未満男性で12.7%と最も多く，65歳以上では男女とも週2回以上実施の割合が低かった（男性65歳以上：8.8% 女性65歳以上：5.8%）。筋トレ実施時間については，ホリスティック運動を含めた筋トレでは1回あたり30分以上実施する人の割合は全体で15.4%だった一方で，筋トレ単独では30分以上実施する人の割合は全体で8.3%であった。

【考察】

従来の疫学研究に用いられていた筋トレの評価には，ヨガ・太極拳・ピラティス・体操などのホリスティック運動を筋トレに含めて扱うことがあり，筋トレ単独の頻度や時間より多く見積もられている可能性がある。

本研究の結果は，筋トレとホリスティック運動を分けて評価し，分析の際に考慮する必要性を示唆するものである。また，筋トレ単独では特に高齢者および女性で未実施者が多く，対象特性に応じた普及施策の必要性が示唆された。

【結論】

筋トレ単独の実施状況は，実施頻度・実施時間とも低値を示した。特に高齢者および女性では筋トレ単独の実施者が少なく，今後は筋トレを独立して評価する調査手法の整備が必要である。

(E-mail: yusuke.m1016@gmail.com)

小児期からのプレコンセプションケア ～高度肥満の連鎖を断つ地域連携の検討～

伊藤^{いとう} 薫^{かおる}，片瀬 久代，牧田 愛美，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】

近年，小児肥満は増加傾向にあり，成人肥満へ移行することが報告されている．小児期から食事支援が継続的に行われていても，成人肥満へ移行する事例も存在する．これは，個人努力や専門職の介入のみでは解決が困難な環境的・構造的課題の存在を示唆する．本報告では，小児期を将来の「妊娠前段階（プレコンセプション）」と捉え，次世代の健康を守るため，高度肥満の連鎖を断つ地域連携構築を目的とした．

【活動内容】

本取り組みでは，子どもを取り巻く環境全体を整えるために，次の3つを進めた．

1. 関係機関や多職種連携による健康教育体制の検討：保育園や学校に対し，給食における（おかわりなどの食行動の是正）適正な食事量の考え方を患者やその家族を通じ共有し，改善に至った一例があった．一方で，家庭や学校で自らの食行動を変えることが難しい場合もある．そこで，環境に着目し，医療機関⇄家庭（当事者とその家族）⇄保育／教育機関の双方向連携に加え，医療機関⇄保育／教育機関の連携を強化し，従来の「点」の支援から地域全体で子どもを支える「面」の体制を検討した．
2. プレコンセプションケア視点を取り入れた一貫した連携体制の検討：小児期から成人期までライフステージを通じた支援を可能とする連携体制を検討し，小児肥満から成人肥満に移行することを予防することを目的に，学校保健・地域医療・自治体母子保健事業のシームレスな情報共有やメッセージの統一化の検討を行った．
3. 地域連携ポピュレーションアプローチの設計
ハイリスク児への個別支援に加え，医療機関，保

育／教育機関，自治体，企業など地域全体の食環境改善や健康意識向上を目的とした普及啓発活動を検討した．

【活動評価】

これら3つの取り組みが重なり合い，次の成果が得られた．

1. 多層的支援基盤の形成：クリニックと自治体の中核となり，家庭・学校・地域を巻き込む多層的の支援が可能となること分かった．
2. 地域健康エコシステムの構築可能性：多職種連携の整理により，地域で小児期から成人期，次世代へと健康が循環する切れ目のない支援の在り方「地域健康エコシステム」構築の可能性が示唆された．管理栄養士がコーディネーターとして機能することで，食を軸とした行動変容支援が円滑に進むことが明らかとなった．
3. 意識変容の兆し：関係機関へのヒアリングを通じ，専門職間でプレコンセプションケアの重要性に対する共通認識が深まり，小児期からの肥満の改善に対する早期介入の必要性が再確認された．

【今後の課題】

評価で“できたこと”が明らかになった一方で，次の3つの“まだ足りない部分”が課題として浮かび上がった．

1. 地域特性やライフステージに応じた柔軟な健康教育プログラムの具体化と標準化．
2. ICT活用を含む継続的な小児期からの行動変容支援体制の構築．
3. 小児肥満改善や生活習慣病予防を定量的に評価するエビデンスの蓄積．

(E-mail: kaoru.iocg@gmail.com)

社会人女子フットサル選手の食事内容と食生活の状況

よしおか ゆきこ^{1,2)}, 村田 あずさ^{1,2)}, 塩原 由香¹⁾,
大湊 唯¹⁾, 一林 渚¹⁾, 中村 有里³⁾

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⁾独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所

【緒言】社会人スポーツ選手は、プロのスポーツ選手に比べ専門的な支援を受ける機会が少なく、かつ仕事と競技を両立する中、自ら食事管理を行っている者が多い。本研究では、社会人スポーツ選手における食事内容と食生活の状況を明らかにし、食事の支援方法を検討につなげたい。

【方法】対象者は社会人フットサルチームに所属する20～41歳の女子14名、うち回答の得られた12名を解析対象とした。対象チームは週に3～4日程度活動している。2025年11月に、食生活に関するアンケートと食事内容に関する簡易型自記式食事歴法質問票（BDHQ）を用いた調査を、Webアンケート（google フォーム）によって実施した。食生活アンケートの調査項目は、食事の喫食状況、主食・主菜・副菜のそろった食事の頻度、自身の食事の適量に関する知識や態度、食事の満足度等である。BDHQでは、習慣的な食品群別摂取量、栄養素等摂取量を捉えた。栄養素等摂取量の評価は、日本人の食事摂取基準（2025年版）に基づき行い、エネルギー摂取量に関しては、個別に推定エネルギー必要量を算出した。

【結果】食事の喫食状況では、朝食・昼食・夕食の3食とも「ほとんど毎日」喫食している者は5名（41.7%）と半数にも満たなかった。3食毎日喫食している者の中に、1食に主食・主菜・副菜のそろった食事を1日2回以上「ほとんど毎日」喫食している者はいなかった。

習慣的な食品群別摂取量では、主食の主材料となる穀類の合計摂取量（以下、中央値）は293.7 gであった。主菜の主材料となる肉類、魚類、卵類、豆類の摂取量は142.4 gであり、中でも肉類が58.4 gと多かつ

た。副菜の主材料となる緑黄色野菜、淡色野菜、いも類の摂取量は140.3 gであり、国の目標量である350 gを超えた者は1名のみであった。エネルギー摂取量は1155 kcal（中央値）であった。個別の推定エネルギー必要量に比べ、エネルギー摂取量が不足の者は11名（91.7%）、過剰の者は1名（8.3%）であり、適正範囲内の者はいなかった。

次に、自身の食事の適量を「知っている・少し知っている」者については全体の4名（33.3%）にとどまった。一方で、自身の食事の適量を知りたいと「思う・少し思う」者は11名（91.7%）と、1名を除く全員であった。さらに、自身の食事の適量を知ることが重要と「思う・少し思う」者も11名であり、「思わない・あまり思わない」と回答した1名は同じ者であった。この1名は、唯一エネルギー摂取量が過剰であり、かつ夕食時間が0時をまわるという勤務の中でスポーツを行っている者であった。食事の満足度に関しては、「満足している」者は7名（58.3%）であった。

【考察】社会人スポーツ選手には、食事の欠食や野菜の摂取不足等の様々な食事の課題が見られ、その背景には環境的な要因もあることが考えられた。一方で自身の食事の適量に対する態度は高かったことから、これらの現状の中で、その人にあった食事の支援に向けては、仕事の勤務体制等との両立も目指した支援の必要性が示唆された。

【結論】社会人スポーツ選手は食事内容が適量の者はいなかったものの、適量について知りたい、重要だと思っている者は多かった。

(E-mail: yoshioka_yukiko@isc.sagami-wu.ac.jp)

一般演題

(ラウンドテーブル)

Does Health Literacy Pass from One Generation to the Next?

え が わ けん い ち
江 川 賢 一

東京家政学院大学大学院

【背景】

ヘルスリテラシー（Health Literacy: HL）を社会的文脈の中で捉え直す必要性は近年強調されている。HLはこれまで主として個人の情報理解力や意思決定能力として位置づけられ、健康行動の規定要因とされてきた^{1,2)}。しかし健康課題の複雑化や健康格差の拡大、さらに持続可能な社会の実現が求められる今日、HLを個人能力としてのみ捉える視点の限界が指摘されている³⁾。

昨年の学会では個人のHLが地域および地球レベルの健康に及ぼす影響について議論した⁴⁾。学校、家庭、地域、職場などヘルスプロモーションのセッティングにおいて、人々は相互作用しながら学習や意思決定を行っており、その過程でHLは共有・再構成され得る。すなわちHLは個人に内在する能力であると同時に、社会的関係の中で蓄積されうる資源として捉え直す余地があるが、世代間で循環するかは明らかにされていない。

【目的】

本研究では、「個人のHLはセッティングを媒介として世代間で循環するか？」というリサーチクエスチョンを立てる。

【方法】

社会とは、特定のセッティング内外で形成される相互作用ネットワークと、そこに蓄積される規範、社会関係資本、集団効力感の総体として操作的に定義する⁵⁾。個人のHLはセッティング参加を通じて情報共有、模倣、共同意思決定といった相互作用プロセスを経て

「共有HL（shared HL）」へと変換され、さらに社会規範形成や集団行動の促進を通じて健康および環境に関する社会的価値創造へと接続すると仮定する⁶⁾。

また、子どもの環境教育や地域活動における世代間交流は、この社会資源化プロセスを時間軸上で持続させる循環メカニズムとして位置付ける。HLの世代間循環という新たな視座は、セッティングアプローチの理論的再定位と実践的展開の接点を開く可能性も想定される⁷⁾。

【論点】

HLの測定単位を個人からセッティングやネットワークへと拡張する意義、世代循環プロセスの縦断的検証、さらに健康アウトカムとの因果関係について参加者とともに議論する。

【文献】

- 1) Nutbeam D. Health Promot Int. 2000; 15(3): 259-267.
- 2) Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, et al. BMC Public Health. 2012; 12: 80.
- 3) Kickbusch I, Pelikan JM, Apfel F, Tsouros AD. WHO; 2013.
- 4) 江川賢一. 第33回日本健康教育学会学術大会講演集. 2025 ; 161.
- 5) Putnam RD. J Democr. 1995; 6(1): 65-78.
- 6) Osborne RH, Batterham RW, Elsworth GR, et al. BMC Public Health. 2013; 13: 658.
- 7) Dooris M. 2006; 21(1): 55-65.

(E-mail: egawa@kasei-gakuin.ac.jp)

激動の時代における職域の健康教育の課題と展望 ～緊急事態リスクコミュニケーション学の視点からの ライフスキルの検討～

えびな りょうこ^{1,2)}
蝦名 玲子

¹⁾ 株式会社グローバルヘルスコミュニケーションズ,

²⁾ 京都大学大学院 医学研究科 社会健康医学系専攻 健康情報学分野

【背景】

厚生労働省の令和5年「労働安全衛生調査（実態調査）」の概況によると、6割以上の職場がメンタルヘルス対策を実施していると回答している。しかし8割以上の労働者が現在の仕事や職業生活に関する強い不安や悩み、ストレスがあると回答しており、その効果が限定的であることがうかがえる。

この背景には、生成AIをはじめとする技術革新に加え、社会・国際情勢の変動や経済構造の転換、さらには格差の拡大や物価高騰に伴う社会不安の増大など、多様かつ重層的な要因が複雑に絡み合う状況がある。こうした状況下では、従来型のメンタルヘルス対策のみでは十分に対応しきれない可能性があることが、上記の労働安全衛生調査の結果からも示唆される。

発表者は過去25年にわたり、前例のない危機が発生するたびに、政府や自治体、保健医療専門職団体、国際機関等の依頼を受け、緊急事態リスクコミュニケーション学の視点からの助言や支援を提供してきた。携わった緊急事態には、旧ユーゴ紛争（1991年から1995年のクロアチア紛争）、2011年の東日本大震災と福島第一原子力発電所事故、新型コロナウイルス感染症危機（わが国では2020年から2023年）がある。

発表者の専門分野には、「過酷な現場を生き抜いていくための知見」が凝縮されている。このため平時には、上記の緊急事態対応から得られた知見を「健康な職場づくり」に応用した支援を実施してきた。

【目的】

激動の時代において労働者が健康に働き続けるため

には、職域における健康教育を通じたライフスキルの向上が求められる。

そこで本ラウンドテーブルでは、激動の時代に労働者が健康に働き続けるために必要な5つのライフスキルについて、緊急事態リスクコミュニケーション学分野の先行研究および実践知を踏まえて概観する。そのうえで、職域においてこれらのライフスキルの向上を目指した健康教育をどのように位置づけ、持続可能な方策として展開できるかについて、参加者とともに探究することを目的とする。

【結果】

本ラウンドテーブルでは、激動の時代に労働者が健康に働き続けるためには、①対応戦略を練る力、②意思決定する力、③信頼関係を育むコミュニケーション力、④困難を乗り越える力、⑤自分が望む人生に向けて行動していく力、の5つのライフスキルが必要となることについて理解が深まることが期待される。

また、職域においてこれらのライフスキルの向上を目指した健康教育を持続可能な方策として展開していく際の課題や、必要な体制および戦略が整理されることが期待される。

【論点】

緊急事態リスクコミュニケーション学分野の先行研究および実践知を踏まえた上記5つのライフスキルの向上を目指した健康教育を、職域でどのように位置づけ、持続可能な方策として展開できるかについて議論を通して探究する。

(E-mail: ebina@globalhealthcommunications.com)

医学生によるがん教育の意義と可能性： 子どもの背景と学習効果から考える

みなみたに まさなり¹⁾
南谷 優成¹⁾, 中川 恵一^{1,2)}

¹⁾ 東京大学医学部附属病院放射線科, ²⁾ 国際医療福祉大学

【背景】

学校教育におけるがん教育は、小学校で令和2年度から全面実施され、中学校で令和3年度、高等学校で令和4年度から必修化された。がん専門医や看護師、がん経験者など外部講師の活用が推奨されているが、令和5年度の調査ではその活用率は約10%にとどまり、地域差も大きく、十分とは言えない。また、がん教育の効果については、授業直後から短期の知識・態度の改善は一貫して報告される一方、中期以降の効果の減少や評価の不足が課題とされている。我々のグループでは、この課題に対する一つの方策として「医学生によるがん教育」を提案し、研究と実践を進めてきた。これまでの研究では、取り組みへの参加を通じ医学生の知識や自己効力感の向上が認められ、子どもの授業後のリテラシーの向上も医師によるがん教育と遜色ないことを報告している。

【目的】

本研究では、医学生が担うがん教育の有効性を検討した既存介入研究データを用い、子供の学習効果がその背景要因に依存するかを二次解析により検討した。

【方法】

医学生は、がん教育の実践見学、約1時間の講義、約4時間の事前準備および直前打ち合わせを経て、中高生を対象に授業を実施した。授業前後に子どもは調査票（背景情報およびがんに関するリテラシー）に回答した。医学生23名が研究に登録され、研究に参加した17校のうち医学生が10校、医師が7校で授業を担当した。子どもの調査では、同意した15校1507名が参加し、1210名を解析対象とした。従属変数を授業後スコ

ア、共変量を授業前スコア、固定因子を講師属性とし、子どもの性別、既往歴、HPV接種歴、家族のがん既往歴それぞれとの交互作用を共分散分析により評価した。

【結果】

講師属性と既往歴との交互作用において統計学的に有意な関係が認められた ($P=0.03$) が、その効果量は極めて小さかった ($\text{partial } \eta^2 < 0.01$)。それ以外の背景要因では有意な関係は認められなかった。これらの結果から、本教育プログラムの効果は講師属性だけでなく、子どもの背景要因にも大きく依存せず、比較的一様に生じている可能性が示唆された。本結果は、医学生が担うがん教育が特定の属性に偏らない、スケール可能な教育モデルである可能性を支持する。医学生におけるピアティーチングとしての知識やスキル、コミュニケーションや自己効力感の向上の可能性に加え、子供のピアラーニングとしての学習能力の向上や記憶の定着により、がん教育の効果の向上に繋がる可能性もある。

【論点または検討課題】

- 医学生が担うがん教育の教育的意義をどのように評価できるか？
- 医学教育としての価値やコアカリキュラムへの実装可能性
- 学校教育への実装における課題
- 地域や社会を巻き込んだ健康教育の連携のあり方
- 学生による地域の子どもへの教育を他領域へ展開する可能性

(E-mail: minamitanim-rad@h.u-tokyo.ac.jp)

コレステロール値低下の実践と温室効果ガス排出量削減に 着目した提案～食事選択が地球環境に貢献する～

むらやま かおり¹⁾, 村山 博則²⁾

¹⁾ 日本栄養大学大学院, ^元 全国設計事務所健康保険組合,

²⁾ 人どっと環境ラボ建築事務所, ^元 株式会社石本建築事務所

【背景】脂質代謝異常症の治療において食事療法は重要であるが、国内の長期的な実践事例報告は少ない。建築士などを対象とした健保組合のデータヘルスの結果によると、55歳以上の虚血性心疾患の割合が高いことが判明しており、血中高コレステロール値改善は喫緊の課題であった。しかし、建築士は健康に配慮し難い労働環境にある。一方、地球温暖化防止という社会課題の仕事を担当している。そこで、食改善と地球温暖化防止の両面における、英国栄養士協会（BDA）「one blue dot」プロジェクト¹⁾の取り組みが行動変容を促す新たな鍵になると考えた。

【目的】本報告は、魚中心への食生活改善の取り組み等を記録し、長期的にその効果とヘルスリテラシー向上への取り組みを評価することである。同時に、その食事選択が温室効果ガス排出量（GHGe）削減に与える影響を定量的に評価し、個人の健康増進と環境保護が両立する「win-win」の食事指導モデルの可能性の提示を目指す。

【方法】対象者は69歳男性の建築士。2020年10月より開始した管理栄養士の介入は、初診の医師の勧めにより開始した。食事改善点は、日本動脈硬化学会が推奨する「The Japan Diet」²⁾に基づいて定め、指導した。そして、食事記録専用ノートを用いて、管理栄養士が月一度、摂取脂肪酸や栄養バランスを分析しフィードバックを行う伴走型の支援を継続した（表）。また、対象者が専門とする温室効果ガス排出量削減の知見から IGES（地球環境戦略研究機関）のデータ³⁾に基づき、肉食から魚食へのシフトによる CO₂ 排出量削減量を試算し評価した。

【結果】介入開始から約2か月後に、LDL 値は189 mg/dl から132 mg/dl へと低下、その後5年間は130～160 mg/dl 代の範囲で推移していたが、6年目は130～140 mg/dl 代の、より低値で維持している。他に「頭の回転が良くなり仕事がかどる」との、脳のパフォーマンス

表. 食改善開始時の食事指導「改善点7項目」

1. お菓子は和菓子に限定
2. 昼食・夕食の主菜を肉は週2日、魚は週5日
3. 肉は鶏胸肉、またはローストビーフに限定
4. 朝食にサバ缶を追加
5. 食事時間を最優先し、時間をかけてよく噛む。
6. 定期的に歯科に通院
7. 食事記録を管理栄養士がチェック

ンス向上の報告があった。地球環境面の温室効果ガス排出量では、魚を主とした食事選択の対象者の食行動の改善により、年間で一人当たり約 130 kg-CO₂/人/年の削減が可能であると試算された。この削減量は食に関する一人一人当たり温室効果ガス排出量（GHGe）1,400 kg-CO₂/人/年の約9.3%に相当する。

【検討課題】

1. 食事改善の長期継続を行うことができたのは、対象者が入手した二つの文献^{4,5)}の情報の影響により、ヘルスリテラシーが向上したためである。他にヘルスリテラシーが向上するポイントは何か。

2. ナッジ理論を用いた行動変容の成功事例を増やすためには？例：自律的な継続を支援するため、食選択による環境貢献度を可視化する等。

3. 魚を食べる頻度を増やす工夫（案）について。

【文献】

- 1) BDA (The Association of UK Dietitians): one blue dot (2018)
- 2) 日本動脈硬化学会ガイドライン 2020年版
- 3) IGES (国立環境研究所) 小出留 国内52都市における脱炭素型ライフスタイルの効果を想定化 (2022)
- 4) 丸山千寿子 高コレステロール血症の食事療法 医薬ジャーナル Vol. 53, No. 3
- 5) ノバク・ジョコビッチ ジョコビッチの生まれ変わる食事 扶桑社 (2018)

(E-mail: caori0130@gmail.com)

企業における健診後フォローアップ体制のあり方： 精密検査受診促進にむけた組織的支援

おおし みき
大石 美樹, 金森 悟

帝京大学大学院公衆衛生学研究科

【背景】

わが国の労働安全衛生法に基づく定期健康診断において、有所見率は6割に達している一方で、判定後の精密検査受診率は低迷しており、適切な事後措置への連結が課題である。健康診断は疾病の早期発見・早期対応を目的とした制度であるが、要精密検査と判定された労働者が医療機関受診に至らない場合、その目的が十分に達成されない可能性がある。

企業における受診行動は、個人の健康意識のみならず、職場環境や企業の体制という構造的要因の影響を受けることが指摘されている。実際に演者は健診センターの保健師として受診勧奨に携わる中で、「仕事が多忙で受診できない」「受診による欠勤扱いを懸念する」といった職場の制約を理由に受診を断念するケースを数多く経験した。

近年、企業の健康経営への関心が高まり、健診後のフォローアップ体制整備が評価指標の一つに位置づけられている。しかし実務の場では、「受診勧奨以外にどのような支援が有効なのか?」「制度を整備しても実際には利用されない」といった課題が指摘されている。

先行研究では、企業による受診勧奨や受診時間の確保、上司の理解などの組織的支援が受診行動に関連する可能性が報告されているが、企業レベルの取り組みと精密検査受診率の関連について、実務的な視点からの検討は十分とはいえない。

【目的】

本ラウンドテーブルでは、企業における精密検査受診促進に関する組織的支援のあり方について検討するため、企業の健康施策に関する先行研究を整理し、企

業の支援体制と精密検査受診行動との関連について示唆を提示する。さらに、それらを踏まえ、企業において実効性のある健診後フォローアップ体制を構築するための方策について、実務および研究の視点から議論することを目的とする。

【方法】

企業における精密検査受診促進に関連する組織的要因を検討するため、はじめに先行研究の整理を行った。これらの概要を踏まえ、企業における健診後フォローアップ体制の論点を整理したい。本ラウンドテーブルで得られた示唆をもとに、経済産業省が企業の健康経営の状況を調査するアンケートにあたる「健康経営度調査票」の回答データを用いて、精密検査受診促進に向けた組織的支援に関する研究を実施していく予定である。

【検討課題】

本ラウンドテーブルでは、先行研究から得られた示唆を踏まえ、企業における精密検査受診促進のための組織的支援のあり方について議論する。特に以下の点を中心に議論する。

- 1) 受診促進について、企業の現場の困りごとや、うまくいっている取り組みにどのようなものがあるか。
- 2) 健康経営度調査における受診勧奨の7つの取り組みのうち、特に精密検査受診率の向上に役立つものはどれか。また、それらと受診率との関連が明らかになると実務にどのように活かそうか。
- 3) これらの関連は、企業規模や業種などの企業背景によって違いがありそうか。

(E-mail: 25km20003d4@stu.teikyo-u.ac.jp)

従業員向けの健康行動変容を支援するアプリを 一緒に開発していこう

たけばやし まさき¹⁾ 竹林 正樹¹⁾, 小池 泰治²⁾, 高居 正武²⁾

¹⁾青森大学 社会学部, ²⁾株式会社マクニカ 新事業本部

【背景】

働く世代をターゲットとした生活習慣病予防策として健康アプリが注目されている。ナッジにより行動へと後押しするタイプや、インセンティブにより動機づけするタイプを中心に、効果検証されたものも存在する。ただし、魅力的なアプリが提供されていても、産業保健実践者が採用しないと職場では用いられず、また採用されたとしても従業員が継続して使いたいと思わないとアクティブ率は高まらない。演者は、過去にエビデンスに忠実に設計したもののアクティブ率が高まらなかった健康アプリ開発を複数回経験した。特に日本は国際的に「ナッジ不寛容国」として位置づけられているという特殊性にも注意が必要である (Sunstein et al, 2019)。我々は現在、従業員向けの健康アプリの開発に取り組んでいる。生活習慣の悪い人は総じてリスク愛好性バイアスや現在バイアスが強い傾向が見られる (Navas et al, 2016; Wang et al, 2018)。これらを踏まえ、本アプリは健康リスク提示といった説得的情報を最小化し、簡素化ナッジを徹底した設計を軸とした。さらに行動の先延ばし防止策として、実行意図やコミットメントナッジを組み合わせた。普及するアプリにするには、産業保健実践者や従業員からフィードバックを受け、改善を重ねていくプロセスが必要となる。

【目的】

健康アプリが産業保健の現場で活用されるための阻害要因の除去や促進要因の付与をテーマにしたディスカッションを通じて、探索的仮説設定を行うことを目的とする。

【方法】

演者から健康アプリの開発の進め方と、設計された

ナッジの概略を紹介する。そのうえで参加者を交えて、「あなたがこのアプリを職場で従業員に勧めたい度合いは0-10の11段階のどれですか？ (Net Promoter Score)」「その度合いを1段階向上させるには、何をどう変えるとよいですか？」との切り口で話し合う。

参加者は企業の開発プロセスやマーケティングを体験でき、我々は参加者の声をアプリに反映する機会となる。

【結果】

本ラウンドテーブルを通じて、(1) 職場で従業員に勧めたいと思うための体験設計 (2) 従業員が「継続して使いたい」と感じるための体験設計、(3) アクティブ率向上に向けた改善案、(4) 産業保健実践者が職場で採用しやすくするための条件について、参加者のフィードバックを基に探索的仮説として整理する。得られた示唆は、今後の開発プロセスやマーケティングに反映する。

【論点または検討課題】

(1) あなたがこのアプリを職場で従業員に勧めたい度合いは0-10の11段階のどれですか？ (Net Promoter Score)

(2) その度合いを1段階向上させるには、何をどう変えるとよいですか？

(3) 従業員が「継続して使いたい」と感じるために、説得的情報を最小化した設計をどう受け止め、どこを補うべきか？

(4) 産業保健実践者がこのアプリを「採用したい」と判断するために、導入・運用面で何が障壁／促進要因となるか？

(E-mail: 1691001@ms.auhw.ac.jp)

幼児の「健康をつくる力」の育成にむけた地域との連携・協働 —こども園を舞台とした—

世良 喜子¹⁾, 檀原 三七子¹⁾, 田中 響¹⁾, 岩田 昇²⁾, 鶴見 仁美³⁾,
若澤 弥生⁴⁾, 藤原 美智子¹⁾, 青木 智恵子¹⁾

¹⁾鳥取看護大学 看護学部, ²⁾獨協医科大学大学院 看護学研究科,

³⁾東京女子医科大学 看護学部, ⁴⁾無所属

【背景】生涯にわたる健康の保持・増進に向けて、子どもが主体的に取り組む健康づくりの推進が基盤課題となっている（健やか親子21）。

子どもが健康の主体者として健康をつくる力（健康行動をとれる資質や能力）を形成するうえで、からだの事実（構造と機能）を学び、子どもなりに健康行動の根拠を理解することが重要である（数見，2013）。5歳頃になると論理的思考力が質的に高まり、子どもなりに原因と結果の因果関係や法則性を理解できるようになる（内田，2014）。

我々は2012年度から、看護学生による保育所・こども園における5～6歳児を対象とした、からだのしくみを基軸とする健康教育に取り組んできた。その結果、この健康教育において子どもは健康行動の根拠を理解することで、自ら主体的に健康的な生活を送ろうとするなど、健康の主体者として健康行動をとれる資質・能力、すなわち「健康をつくる力」を育成できることが明らかになった。そして、この健康教育を継続・推進していくことが次なる課題となった。

WHOはヘルスプロモーションの理念に基づき、学校に焦点を当てたヘルス・プロモート・スクール（HPS）の構想を提唱し、学校の保護者や地域社会との連携のもとで、子どもの主体的な健康づくりを推進している。さらに、学校を舞台に、地域や家族との相互交流を視野に入れた健康づくりにより、子どもたちだけでなく、保護者や地域社会全体の健康増進を目指している。

そこで、前述の保育所やこども園等で展開する「からだのしくみを基軸とした健康教育」に保護者や地域住民を巻き込むことで、幼児の「健康をつくる力」の育成がより効果的になると考えた。

また、この健康教育に参画・支援した人々の健康づくりにも寄与し、さらに地域コミュニティ全体の健康向上にもつながると考えられる。

【目的】幼児の「健康をつくる力」の育成を意図した健康教育の継続・推進に向け、こども園を中心とした地域との連携・協働のあり方について意見交換およびディスカッションを行うことを目的とする。

【方法】はじめに、これまで幼児教育・保育施設（保育所・こども園）において実践してきた、5～6歳児を対象とした「からだのしくみを基軸とした健康教育」について紹介する。

次に、この健康教育の継続・推進に向け、こども園を舞台とした専門家（保健師・小児科医・研究者）および地域ボランティア（住民・保護者・学生）によるプロジェクト構想を提示する。

その後、学校を中心にどのように地域と連携・協働していくかについて情報交換を行い、ディスカッションする。

【論点と検討課題】

1. 健康づくりに向けた学校を中心とした地域（保護者・住民）との連携・協働について、どのような実践が行われているか。
2. 学校を中心として地域との連携・協働を推進するためには、どのような取り組みが求められるか。また、どのような課題があるか。
3. 日本におけるヘルス・プロモート・スクール（HPS）の現状と今後の方向性について。

本研究はJSPS 科研費26K13711の助成をうけている。

(E-mail: sera@tcn.ac.jp)

食行動変容を目指した調理介入 ～パラグアイの食文化を尊重した栄養教育の試み～

のぐち りつな
野口 律奈

帝京平成大学 健康メディカル学部 健康栄養学科

【背景】パラグアイでは、パン、マンディオカ、パスタ等を同時に摂取する炭水化物の重ね食べや、揚げ物中心の調理法、食塩および砂糖の過剰摂取、野菜・果物の摂取不足といった食生活上の課題が見られる。一方で、マテ茶（テレレ）の多飲により、カリウム（以下、K）摂取量が一定程度確保されている可能性がある。

発表者は日本において地域住民の高血圧予防に関わり、食生活の指標として尿中ナトリウム比を測定している。このたびパラグアイ農村地区住民のナトリウム比を測定したところ、日本人と比較して低値を示した。これは、当初の想定とは逆の結果であった。ナトリウム比は「比」という性質から、摂取量の絶対値を反映せず、異なる食行動を同一の値として扱う可能性がある。本研究においても、食生活の実態との乖離が示唆された。

【目的】パラグアイ農村地区の食生活の特徴を踏まえ、「既存の食文化を尊重した調理介入」というアプローチ法とナトリウム比による評価の妥当性について議論する。

【方法】パラグアイ農村地区住民を対象に、栄養教育および調理実習を行った。栄養教育の内容は、以下の5つである。

- ①食べ過ぎ⇒肥満⇒高血圧・糖尿病という流れの理解
- ②炭水化物の重ね食べを改善（1つ／1食）
- ③肉を減らして、野菜・果物を増やす
- ④油脂・食塩・砂糖を減らす
- ⑤甘いおやつを減らす

調理実習では、以下の3種類を調理し、試食した。メニューは既存の食文化を尊重し、食べ方や調理法の選択肢を広げることを狙いとした。

- ①エンパナーダ（揚げ調理⇒蒸し焼き）
- ②ごまドレッシング（パラグアイはゴマの生産地であるため、その活用方法を提案）

③野菜スムージー（既存の果物スムージーに野菜を追加することで、野菜摂取量増加を目指す）

本活動は、探索的实践と位置付けられる。

【結果】新しい調理法および食べ方の提案に対し、参加者から強い関心と受容性が示された。特に「蒸し焼き」という調理法に対しては、「ノーベル！」と称されるほど驚きと肯定的な反応が得られた。新たな調理法や食べ方の導入は、食習慣改善への意識の変化を促す可能性が示唆された。

【考察】本研究により、既存の食文化を尊重しながら調理法を変更する介入は、高い受容性を示すことが明らかとなった。従来の栄養教育は知識の提供が中心であるが、調理という具体的行動による介入は、より実践的な行動変容が期待される。

食生活評価においては、ナトリウム比に加え、NaおよびK摂取量を分解して捉える視点が重要であると考えられる。

本活動は探索的实践であり、対象者数や定量評価に限界があるが、既存の食文化を尊重する栄養教育の有用性を示す初期的知見として意義があると考えられる。

【結論】食文化を尊重しながら調理法を変える介入は、持続可能かつ受容性の高い栄養教育手法となり得る可能性がある。

【論点または検討課題】

1. 食文化を尊重しながら調理法や食べ方の選択肢を広げる介入は、食行動変容に有用なアプローチとなり得るか？
2. ナトリウム比は食生活を十分に評価できるのか？

本活動は、JICA 2024年度 草の根技術協力事業（草の根協力支援型）「パラグアイ農村部住民に向けた生活習慣病予防食育プロジェクト」として行った。

(E-mail: r.noguchi@thu.ac.jp)

対話型 AI を用いた非認知能力育成の Stealth Assessment ～自己申告バイアスを回避する非認知能力の可視化～

やま は たかふみ¹⁾
山羽 教文¹⁾, 小松 健太郎¹⁾, 山田浩平²⁾, 大津一義³⁾

¹⁾株式会社 STEAM Sports Laboratory, ²⁾愛知教育大学, ³⁾日本ウェルネススポーツ大学

【背景】近年、非認知能力育成は教育政策の中核課題であり、第4期教育振興基本計画（文部科学省，2023）やこども大綱（こども家庭庁，2023）でも自己肯定感や主観的 Well-being の向上が明記されている。一方、非認知能力の評価は自己申告尺度に依存しており、社会的望ましきバイアス（Paulhus, 1991）、教員の評価負担、属人的実装、序列化リスクといった構造的課題を抱えている。健康教育研究でも、メタ認知や自己効力感の客観的把握は長年の課題であり、対話ログを基盤とした非侵襲的評価はこれら課題を構造的に回避する可能性を持つ。さらに、Nutbeam（2008）のヘルスリテラシー Interactive/Critical 階層は、メタ認知・批判的思考を必須要素として位置付けている。

【目的】本研究の目的は、対話型 AI コーチ（自己評価バイアスを低減しうる）を用いて、高校生の非認知能力に関する発話を自然言語処理により可視化し、Stealth Assessment（評価されている自覚を持たない条件下での能力推定）（Shute & Ventura, 2013）の方法論的可能性を予備的に検討することである。具体的には①対話ログから7軸2層モデル^{注)}に基づく非認知能力に関連する発話が抽出されるか、②生徒視点において Stealth Assessment が機能しているか、③適当な回答ではない信頼性の高い対話ログが収集できるのかの3点を検証する。

【方法】対象はA県内X高等学校1年生35人であり、介入はAIが問いを投げかけ対象者が応答する対話型アプリを用い、「価値観言語化→産業理解→自己照合」の3Phaseで構成したキャリア探究授業（50分×2コマ）を実施した。対象者の発話ログをAIで自然言語処理し、7軸2層モデルへの関連発話を分類し、言及頻度分布を算出して応答長や自己参照発話等も信頼性指標として測定した。介入後はアンケート調査にて

Stealth Assessment の機能を検証した。

【結果】①7軸抽出：対象者の発話ログ全1,467件のうち、各7軸への言及割合は協働力9.1%（133件）、探求力7.4%（109件）、情緒安定力5.6%（82件）、抽象化力3.5%（51件）、メタ認知力2.6%（38件）、行動発信力2.1%（31件）、主体的遂行力1.5%（22件）であり、全7軸で発話を抽出できた。②Stealth Assessment の機能：介入後の質問紙調査では「AIだから本音が言える」「将来を考えることが『怖い』から『楽しみ』に変わった」との質的応答も得られ、評価意識を伴わない対話状態が成立していたことが示唆された。③対話ログの信頼性：AIによる文章の量的分析の結果、30字以上の応答88件（6.0%）を抽出した。なお、AIによる内容の質的分析からは「条件確認→環境想像（トレードオフ発話59件）→自己照合（自己判断発話35件、自己参照発話60件）」の3段階思考プロセスが検出され、「環境次第で自分も変わる」という自己観の変容を示す発話も抽出された。これら発話は授業後半に集中する時系列パターンを示し、深化を伴った信頼性の高い発話の収集が示唆された。

【論点または検討課題】今回は一時点の横断調査のため変化追跡は未実施である。今後は複数校・縦断デザインでの効果検証が必要である。本テーブルでは（1）ますます重要性が高まる「問題設定力」（Schön, 1983）を第三層として加えた3層構造への拡張が妥当か、（2）対話ログ解析は自己申告尺度を補完・代替しうるかの2点を中心に議論する予定である。

^{注)}OECD SSSES Big5（OECD, 2021）を行動基盤（1層5軸）とし、メタ認知（Flavell, 1979）と抽象化スキル（Gentner, 1983）を思考能力とした2層構成。

（E-mail: t.yamaha@fieldofdreams-jp.com）

生徒のウェルビーイング向上につながる健康教育 —援助要請・ピアサポートを促進するプログラムを例に

おおしま のりひと¹⁾ 大島 紀人, 川瀬 英理¹⁾, 横山 孝行²⁾, 大沼 久美子³⁾

¹⁾ 東京大学 相談支援研究開発センター, ²⁾ 清泉大学 人間学部, ³⁾ 熊本大学 大学院教育学研究科

【背景】

近年、ウェルビーイング（以下、WB）は広く社会が目指す目標となっているが、日本の特に30歳未満の若者のWBは143か国中73位（World Happiness Report 2024, 国連）と低位であり、Learning Compass 2030（OECD）や次期教育振興基本計画（中央教育審議会, 2023）で、生徒のWB向上は学校教育のこれからの課題としている。日本の子どものWBについて、身体的健康は1位だが、精神的健康は32位（OECD, EU43か国中, UNICEF, 2025）と報告されている。国内調査でも精神疾患がある高校生は千人あたり3.3→4.9人（H23→R4）と増加しており（日本学校保健会）、生徒のWB向上のためには、メンタルヘルス増進の取り組みが重要である。発表者らは、生徒のメンタルヘルス増進を通じたWB向上を目指し、援助要請・ピアサポートを促進する健康教育プログラムの開発を行ってきた。

【目的】

本ラウンドテーブルでは、生徒のWB向上につながる健康教育の取り組みについて、参加者同士自由に意見交換する機会をもつことを目的とする。学校でのWBにかかわる取り組みは始まったばかりであり、日頃の実践の中でのちょっとした取り組み、感じることなどの共有も歓迎する。

【方法】

本ラウンドテーブルでは、意見交換をすすめるうえで有用と思われる①WBの基本について概説し、WB向上に資する具体的な取り組みの一つとして②生徒の援助要請・ピアサポートを促進する健康教育の実践例について紹介を行う。そのうえで、参加者の日頃の実践、あるいはアイデアとして、生徒のWB向上につながりうる健康教育について自由に意見交換を行う。

発表者からの話題提供、意見交換の論点を以下に示す。

【結果】

1 WBについて

日本の思春期世代のウェルビーイングの実態と学校における生徒のウェルビーイング向上の取り組みが重視されるようになった過程を概説する。学生対象のメンタルケアや学校生活に関わる相談・支援、学生のピアサポート活動を通じて明らかになった、学校におけるウェルビーイング向上の重要性を示す。

2 生徒の援助要請・ピアサポートを促進する健康教育の実践例

保健体育の教科学習と連動し、生徒の相談行動とピアサポートを促進する教育プログラムを開発・実践してきた。プログラムは、相談の意義、相談しやすい姿勢、話の聴き方について講義・グループ討論した後、友達同士の相談場面を想定したロールプレイから構成した。2,000名弱の生徒を対象に実施し、生徒の相談への抵抗感を減少させる効果などを示してきたほか、WB向上の効果について調査を継続しており、取り組みの紹介を行う。

【論点】

次の論点で意見を募集します。

- ・生徒を対象とした健康教育で生徒のWB向上につながる取り組みの経験やアイデア。
- ーメンタルヘルスに限定せず幅広いアプローチを歓迎します。
- ー学校での実践による意見や感想を歓迎します。
- ・発表者が提示する実践例（生徒の援助要請・ピアサポートを促進する健康教育）に対する意見も歓迎します。

(E-mail: dkcg7584@r.ecc.u-tokyo.ac.jp)

評価から始める自治体のたばこ対策実装支援 —「自治体のたばこ対策推進ナビ」による 現状評価とアクションプランの連動—

みちばやし ちかこ¹⁾ 道林 千賀子¹⁾, 鈴木 朋子²⁾, 片野田 耕太³⁾, 齋藤 順子⁴⁾, 中村 正和^{3,5)}

¹⁾ 岐阜医療科学大学看護学部看護学科, ²⁾ 大阪樟蔭女子大学健康栄養学部健康栄養学科,

³⁾ 国立研究開発法人国立がん研究センター・がん対策研究所,

⁴⁾ 帝京大学大学院公衆衛生学研究科, ⁵⁾ 地域医療振興協会地域医療研究所

【背景】 地方自治体では2024年から健康日本21（第三次）地方計画に基づくたばこ対策が開始されている。成人の喫煙率の低下や受動喫煙の防止等が目標として掲げられており、ロジックモデルに基づく効果的な対策を地域全体で進めていくことが喫煙の課題である（道林ほか，2024）。しかし、自治体のたばこ対策には地域格差があり、対策の客観的かつ簡便な評価手法も十分に確立されていない。たばこ対策は、利害の対立やニコチン依存、加熱式たばこの流行等の特有の障壁が多く、組織的に無理なく継続できる体制を整えるためには実装科学に基づくアプローチが求められる。

本研究班では「評価から始める実装支援」をコンセプトとし、自治体のベストバイプランの現状評価から、CFIR（Consolidated Framework for Implementation Research：統合実装フレームワーク）やERIC（Expert Recommendations for Implementing Change：実装戦略の系統的分類）に基づく実践ガイドの提示、次の一手を考えるアクションアシストまでを備えた実装支援ツールの開発を進めている。現状評価を基盤とし、実効性ある対策の加速を促すプロセスを提示する点に、本取り組みの学術的意義がある。

【目的】 本セッションでは、研究概要および開発中の実装支援ツールを紹介し、その妥当性・実用可能性を検討するとともに、実装科学を活用した実装支援について多角的に意見交換を行う。

【方法】 本セッションは次の流れで進める。1) 目的・進め方の説明（5分）、2) 研究概要・実装支援ツールの説明（10分）、3) グループワーク（15分）、4) デイ

スカッションの共有（5分）、5) まとめ（5分）。開発中の実装支援ツール「自治体のたばこ対策推進ナビ（市町村版）」（Web版）は、①フェーズ1：3領域15項目のベストバイプランの評価、②フェーズ2：評価結果に連動した「お役立ち情報」の提供（活動事例等を含む実装戦略に基づく実践ガイド）、③フェーズ3：アクションプラン作成までをパッケージ化している。本セッションでは、ツールの暫定版（紙ベース）を提示し、妥当性・実用可能性を議論する。

【検討課題】 本セッションでは、以下の3点を中心に、実効性ある実装支援の在り方について検討を深めたい。1) 現状評価の項目の妥当性と現場適合性：厳選したベストバイプランの評価指標は、自治体の実務感覚に照らして妥当であるか、また地域の現状を的確に可視化し得るか。2) 実践ガイドを踏まえたアクションプラン検討の実用可能性：評価結果に連動して提示される実践ガイドは、アクションプラン立案のリソースとして有効かつ実用的であるか。3) ツールを現場で活用する際の阻害因子の特定と対策：本ツールを組織的に導入・継続運用する上で想定される障壁と対策は何か。

【謝辞】 本研究は、JSPS 科研費（25K14259）の助成を受けています。

【引用文献】 道林ほか（2024）：たばこ対策のロジックモデルとアクションプランの例—成人・妊婦の喫煙率減少—，日本健康教育学会誌，32，S102-S111.

(E-mail: cmichibayashi@u-gifu-ms.ac.jp)

生成 AI (NotebookLM) を活用した健康教育立案プロセスの 能率化と教育効果の検討 —公衆衛生看護学教育における実践報告—

いままつ ゆき
今松 友紀, 鈴木 浩子

昭和医科大学大学院保健医療学研究科

【緒言】

公衆衛生看護学教育において健康教育の展開プロセス (PDCA) の習得は重要だが、ゼロベースでの立案や媒体作成は学生にとって負担が大きく、思考の深化よりも作業に時間を費やす傾向がある。近年、特定の資料を学習させ回答を得る生成 AI 「NotebookLM」等の活用が注目されている。本研究では、本学の『展開論Ⅲワークブック』に基づき、生成 AI を活用した立案支援プロセスを導入し、その有用性を検討することとした。

【目的】

保健師課程学生による健康教育の企画立案・媒体作成に生成 AI を導入し、AI 活用が学生の企画能力、思考の深化、および作業効率に及ぼす影響を明らかにすることを目的とする。

【方法】

対象は保健師課程を履修する 4 年生 22 名。ワークブック 11 ページ「参考資料 教育媒体を作成するための AI 活用の方法」に基づき実践した。アセスメントデータとワークブックの内容を Notebook LM に読み込ませ、①構成案 (シナリオ) 生成、②スライド資料の構成検討、③対象者特性に合わせた表現へのリライトを行う。評価は作業時間の比較、媒体の質的評価、学生への満足度調査等で行うこととした。なお、本授業開始前の学生の AI 活用状況は、6 割程度の学生が Chat GPT を活用して、レポートの推敲作業を行ったり、日常的な人間関係の相談などの経験を有していた。

【AI 活用の具体的内容】

本実践では、学生が「編集者・評価者」として AI と協働するプロセスを重視する。

ソース提示：ワークブックを AI に学習させ、本学の教育方針や構造に沿った出力を得る。

対話による深化：地域の個性に合わせたクイズ案やキャッチコピー等、学生の思考を刺激する具体的なプロンプトを用いて案を生成する。

人間による検証：生成内容の医学的正確性や地域特性への適合性を、学生自身がワークブックのチェックリストに基づき検証・修正する。

このプロセスにより、単なる効率化を超えた質の高い媒体作成を目指す。

【今後の展望】

本実践は現在準備段階であり、今後実施を予定している。AI 導入により事務的作業が軽減され、学生が対象者との交流や介入の質的検討といった本質的な学びに注力できることが期待される。一方で、AI への依存による思考停止や倫理的課題についても、実践を通じて明らかにする。これらの分析結果については、学会発表当日において詳細に報告し、看護教育における「AI 共生型」の新たな教育モデルを提示したい。

【結論】

本研究は生成 AI を立案プロセスに構造的に組み込む先駆的な試みである。AI 活用が学生の実践力をいかに高めるか、その成果については学会発表にて報告する。

(E-mail: y-imamatsu@nr.showa-u.ac.jp)

多職種でつなぐ肥満児の継続支援—医師，看護師，養護教諭，保健師，管理栄養士の実践共有

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

大木小児内分泌代謝クリニック

【背景】

学童期から青年期は健康行動が定着する重要な時期であり，受療行動の形成とその後の効果の持続が子どもの成長に大きく影響する．小児科クリニックにおいて管理栄養士として栄養相談に従事する中で，個別相談は行動変容をもたらす一方，その効果の持続は受診機会に依存しやすく，通院終了後の状況把握が困難であるという課題がある．医療単独では支援の継続に限界があり，学校保健や地域保健と連携し，日常生活の中で支援をつなぐ必要があるが，受療行動や効果の持続をどのように把握し，共有するかは十分に整理されていない．

【目的】

小児栄養相談後の受療行動および支援効果の持続に着目し，医療・母子保健・学校保健・地域保健の連携において共有すべき情報の内容や形式を明らかにする．また，多職種の実践をもとに，継続支援可能な体制の構築に向けた具体的な方向性を検討することを目的とする．

【方法】

医師，看護師，養護教諭，保健師，管理栄養士，大学院生等が参加するラウンドテーブル形式で実施する．話題提供として，小児科外来における栄養相談後のフォローの課題や，通院終了後の支援が途切れる現状を提示する．これをもちに，①受療行動および効果の持続をどのように把握しているか，②医療・学校保

健・地域保健間でどのような情報を共有しているか，③共有の方法（書式・媒体・タイミング）や実務上の工夫，について参加者の実践を共有し，討議を行う．

【結果】

ラウンドテーブルでは，通院終了後の受療行動や生活状況の把握は十分に行えていないとの意見が多く共有されることが想定される．一方で，現在は就学時健診等を通じた地域保健から学校保健への連携が中心となっている実態がある中，管理栄養士が医療機関で得た生活習慣や食行動に関する情報を，養護教諭や保健師と共有することで，日常的な見守りや継続支援につながる可能性が示されることが考えられる．また，情報共有について必要性は高いものの，共有すべき内容や形式が明確でないこと，個人情報取り扱いへの配慮が課題として示されることが考えられる．これらの議論を通じて，現場で実行可能な情報共有の在り方や役割分担の工夫が整理されることが期待される．

【論点または検討課題】

通院終了後の仕組みづくりを最終ゴールに据え，以下の順で議論を展開する．

- 受療行動および支援効果の持続を把握するために共有すべき情報の具体的内容
- 医療・母子保健・学校保健・地域保健間で実行可能な情報共有の形式

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

小児科クリニックにおける肥満児への継続減量支援 プロセスに関する検討 —管理栄養士の実践知の可視化と健康教育上の課題—

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

【背景】

小児科クリニックにおける肥満児への減量支援において、生活習慣の変容を促すためには、1回の栄養相談ではなく、継続的な関わりが不可欠である。我々は、これまで10年間にわたり、小児科クリニックにおいて、子どもと保護者に対する栄養相談を継続してきた。その中で、重要だと感じてきたのは「子どもがなぜ自ら通い続け行動を変えようとするのか」という主体性の変容プロセスである。しかし、現場で行われている管理栄養士の具体的な関わりや、子どもの心理的・教育的変容の構造は十分に言語化されていない。これらの「実践知」を可視化し、現場の実践に即した課題を抽出することは、外来支援の質を担保するだけでなく、地域全体で子どもを支えるための基盤として重要である。

【目的】

本研究の目的は、10年間の実践を振り返り、管理栄養士が抱く支援の意図と、それに伴う子どもの心理的変容プロセスを明らかにすることである。プロセスを可視化することで、効果的な教育介入のあり方を整理し、他機関や地域、家庭との連携を見据えた健康教育上の課題を抽出する。

【方法】

対象は、過去10年間に、本クリニックにおいて2回以上の継続的な栄養相談を受けた肥満児およびその保護者とした。分析対象データは、管理栄養士4人における栄養相談記録である。さらに、今後半構造化インタビューを対象となる子どもと保護者に実施する。分析方法としては、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（M-GTA）を応用し、管理栄養士の「働きかけ」と子どもの「応答・変容」の相互作用に着目

して、「概念」の抽出と「構造化」を試みる。

【結果】

管理栄養士の実践を振り返ると、子どもの主体性を引き出すための「意図的な関わり」の構造が見出された。第一に「存在の無条件の肯定」である。子どもが「お菓子を食べてしまった。」「体重が増えた。」と吐露した際、管理栄養士は「それでも来てくれたのだね。ありがとう。」と来院自体を評価し、受容（感謝）の言葉をかけていた。これは失敗による自己否定や受診拒否を回避し、クリニックを「子どもの居場所」として、機能させるための働きかけであった。こうした関わりは現状、管理栄養士の個人的な経験則（暗黙知）に依存しており、支援の質の標準化が課題である。さらにクリニック内での個別支援を地域へと広げ効果的な教育介入へとつなげるためには、関係機関や他職種との連携が不可欠である。具体的には、「食」を介した医療（クリニックの管理栄養士等）と学校（養護教員等）との情報共有や、行政（保健師や管理栄養士等）を交えた家庭への継続的な見守りなど、子どもを中心とした包括的な「地域ぐるみの支援体制」の構築が健康教育上の重要な課題として見出された。

【論点または検討課題】

本ラウンドテーブル参加者と、以下の2点を検討したい。

- 1 栄養（健康）相談継続支援の意義と評価として、子どもが「相談を継続する理由」の核心は何か。
- 2 実践知を標準化した際、他機関と情報を共有し家庭を巻き込んだ「地域ぐるみの支援体制」へと進化させるために必要なことは何か。

(E-mail: FZK10044@nifty.com)

地域住民とゲームをつくる —住民との協働による「人生の終い方」を考えるゲーム制作

は せ が わ ゆう¹⁾ 長谷川 結¹⁾, 齋藤 彩¹⁾, 瀬尾 利加子¹⁾, 小林 まゆみ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

【背景】人生の最終段階に向けた準備と話し合いの必要性は、ACP（人生会議）などの文脈で啓発されているものの、「健康な時から」というコンセプトの難しさや、死のネガティブなイメージなどから、一般への浸透不足が指摘されている。慶應義塾大学「からだ館」でも山形県鶴岡市を拠点に、2023年2月から2年間にわたり継続して「人生の終い方」をテーマとした住民勉強会を開催したが、住民の関心事がACPや医療、介護だけでなく相続、墓、空き家問題など多岐にわたること、また家族間での話し合いに抵抗感があることが示された。

【目的】そこで勉強会参加者に声をかけ、人生の終い方について抵抗感なく話し合いができて、必要な知識を得られるゲームをつくることにした。「からだ館」ではこれまでも、山形県鶴岡市を拠点に、地域住民とともにかるたやすごろくのゲーム制作をし、その効果を確認してきた。その経験を踏まえ、このたび「人生の終い方」をテーマにしたカードゲームを住民と協働して制作した。その制作プロセスと完成したゲームの特徴を紹介する。

【方法】プロジェクトを立ち上げたのは2025年4月で、月1回ほどのペースで毎回10名ほどの住民が参加し、「人生に起こり得る事例」を出し合い、その対策について話し合った。同時に地域イベント等でも幅広い世代にアンケートを実施し、「終い方」に対する関心度の有無や事例に対する対応策等を調査した。

ゲーム化の段階では、収集した「人生に起こり得る事例」とそれに対する選択肢例を、デザイナーのスタッフが1枚のカードの裏表にまとめていく作業を行った。それらのカードをプロジェクト参加者と眺めながら、どのようにして遊ぶのが良いかを話し合い、

さらに試作と改善を繰り返した。

【結果】これまでの「ゲームづくりプロジェクト」の参加者（延べ85名）に加えて、イベントでのアンケート調査に参加した97名が、個人のエピソードや関心事について回答した。収集した事例には「一人暮らしで認知症になったら」「延命治療の判断を迫られた」「亡夫の銀行口座が凍結された」などがあり、1つの事例について複数のアイデアが出され、それらを並列して記載した。

これまでの試作体験会では、参加した10代～80代の住民から、「答えづらい質問がある」「裏面の説明文が難しい」「ゲーム終了まで時間がかかる」などの具体的な改善点が指摘された。同時に、「楽しかった」「思っていた以上にしなければいけないことがわかった」といったゲームの面白さや知識獲得につながったという意見もあり、手応えが感じられた。

【論点または課題検討】住民と協働でゲームを作るにあたっては、参加者の主体性と対等性を尊重した。具体的には、ゲームの完成形をあえて固めずに開始し、参加住民の意見を聞きながら次の段階へ進めてきた。ゲームをカード型にして表に質問を、裏に情報を入れたのも、知的要求度の高い参加者の発案によるものだった。カードの質問内容とその対応策も、参加者の声とアンケート調査を生かした。試作ゲーム体験会でも、参加者とルールを改善し、カードの枚数や質問内容を変更・修正してきた。このように発案、制作、改善という各段階で多くの住民の参加が実現できた。今後は「自分たちがつくったゲーム」という実感を持って広げていってくれるのではないかと考えている。

(E-mail: hasegawau.123@keio.jp)

小児栄養相談のその後をどう「支えているか」or「つなげているか」 —制度活用と医療・地域連携の実践—

ぬまた まみ 沼田 真美, 片瀬 久代, 牧田 愛美, 伊藤 薫, 大木 由加志

大木小児内分泌代謝クリニック

【背景】

当クリニックでは開院当初より、小児の肥満や偏食、疾患に伴う栄養相談を積極的に行ってきた。小児期における栄養相談は単なる知識提供に留まらず、成長発達に応じた食習慣の形成や生活習慣の改善に重要な役割を担う。しかし、外来通院という形態である以上、通院中断により医療者との関わりが途切れるケースも多く、医療機関単独でのフォローアップには限界がある。近年、診療報酬改定や地域保健・学校保健制度の充実により連携の土壌は整いつつあるが、施設毎の医療資源への落とし込み、オペレーション構築など幾つかのハードルはある。具体的な情報の共有方法や地域資源への繋げ方といった実践知は、未だ担当者の熱意や個人スキルに依存している側面が強い。

【目的】

本ラウンドテーブルでは、小児栄養相談後の「その後」を「支える」或いは「つなげる」ための制度活用と医療・地域連携の在り方を検討することを目的とする。現場の実践事例をヒアリングし、継続支援を実現するための具体的な工夫や進め方を整理する。また、多職種によるラウンド形式の議論を通じて、医療機関から地域（保健・教育現場）へと円滑にバトンを渡すための、現場で実施可能な連携モデルについて示唆を得る。

【方法】

医師、看護師、養護教諭、保健師、管理栄養士、医療系大学院生らが参加するラウンドテーブル形式で実施する。各参加者に対し、以下の3点を軸にヒアリングを行う。①栄養相談後のフォロー体制の現状と限界、②制度（診療報酬、母子保健事業、学校保健等）の具体的な活用状況、③医療機関から地域（学校・自治体）への情報提供・連携方法、その前後の状況把握のため

の工夫。提示された実践例をもとに、共通点や相違点を整理・分析し、地域に繋げるための実践知を抽出する。

【結果】

我々が当クリニックで感じている、①通院後フォロー体制は継続受診終了が曖昧で次につなげる時期を見失うことが多々ある。②現状制度の活用は、診療報酬の外来栄養食事指導料に留まり他は活用できていない。③クリニックからの地域（子どもが通う学校の養護教員等）への情報提供は主治医主体であり管理栄養士からの発信ができていない。これらの地域連携を阻む要因として「情報共有のフォーマットの不在」と「役割分担の不明確さ」が示唆された。一方で、クリニックという規模では制度として適応ではないが、管理栄養士が作成する「栄養情報提供書」などの文書が、各家庭や次に関わる施設、教育現場での具体的な支援指針となり、多職種連携を促進する有効なツールとなっている可能性も考えられた。子供の継続的な減量意識をつなげて行くためには、優先的に伝えていくべきことが何なのか課題が見出された。

【論点または討議課題】

本ラウンドテーブル参加者と、以下について討議し共有したい。

- 1 医療・保健・教育の各現場で、共通言語として機能する情報共有フォーマットにはどのような項目が必要か。
- 2 職種間の役割分担を明確化し、個人のスキルに依存しない持続可能な連携体制を築くために、先々で関わる可能性のあるところで必要な情報とは何か。

(E-mail: m-numata@tokyoyurinkai.or.jp)

第34回日本健康教育学会学術大会 協賛企業・団体一覧

アクシオヘリックス株式会社
株式会社アクセライト
株式会社アクトグループ
公益財団法人味の素ファンデーション
株式会社アジャイルウェア
株式会社アドバンテッジリスクマネジメント
非営利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
エーテンラボ株式会社
公益財団法人愛媛県総合保健協会
株式会社 LLC ジャパン
カゴメ株式会社
キヤノン ITS メディカル株式会社
株式会社キャンサースキャン
キューピー株式会社
協和メディシード株式会社
株式会社クロス・マーケティング
興和株式会社
特定非営利活動法人こどもたちのこどもたちのこどもたちのために
株式会社志成データム
消費者庁
帝京大学大学院公衆衛生学研究科
東京海上ホールディングス株式会社
株式会社東京法規出版
医療法人社団同友会
一般社団法人日本健康生活推進協会
株式会社日本産業医支援機構
株式会社ニューロスペース
ノーベルファーマ株式会社
株式会社バリュー HR
株式会社ファーストスクリーニング
富士フイルムメディカル株式会社
プライマリー・アシスト株式会社
ヘルスデザイン株式会社
マイボイスコム株式会社
公益財団法人明治安田厚生事業団
ライオン株式会社
株式会社ライクイット

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、2026年7月1日現在)

第34回日本健康教育学会学術大会実行委員会

大会長 福田 洋 順天堂大学大学院医学研究科先端予防医学・健康情報学講座 特任教授
実行委員長 横川 博英 順天堂大学医学部総合診療科学講座
実行委員

伊藤	佳奈美	順天堂大学
植田	結人	順天堂大学
小泉	文乃	順天堂大学
斎田	瑞恵	順天堂大学
鈴木	美奈子	順天堂大学
高橋	雄一	順天堂大学
徳田	華	順天堂大学
日比野	浩之	順天堂大学
安倉	沙織	順天堂大学
赤松	利恵	お茶の水女子大学
厚美	直孝	トヨタ自動車羽村株式会社
伊豆	香織	株式会社 ICARE
岩永	桃佳	品川区役所
上地	勝	茨城大学
上村	明	和洋女子大学
海野	賀央	株式会社 JERA
江川	賢一	東京家政学院大学大学院
江口	泰正	健康教育推進研究所
片瀬	久代	大塚商会健康保険組合
桂川	直樹	特定非営利活動法人こどもたちのこどもたちのこどもたちのために
金森	悟	帝京大学大学院
川合	瑛絵	日鉄ソリューションズ株式会社
川本	和江	ライオン株式会社
北畠	義典	埼玉県立大学
木村	友香	にしのうえ産業医事務所
楠本	真理	三井化学株式会社
駒井	若奈	三菱ふそうトラックバス株式会社
込山	里栄	上尾中央第二病院
坂本	宣明	ヘルスデザイン株式会社
佐藤	清香	静岡社会健康医学大学院大学
佐藤	文彦	Basical Health 株式会社
重松	美香	株式会社 NTT データグループ
白石	智大	株式会社 NTT データ先端技術
白田	千佳子	株式会社エクサ
助友	裕子	日本女子体育大学
鈴木	由佳里	三井化学株式会社
高家	望	東急不動産株式会社
竹林	正樹	青森大学
友川	幸	信州大学
春山	康夫	獨協医科大学
松下	宗洋	東海大学
武藤	剛	北里大学
米澤	夕紀	上尾中央第二病院

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

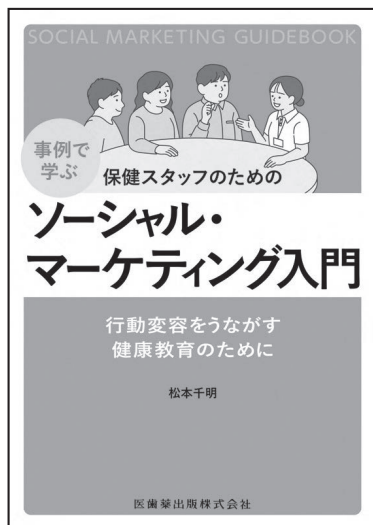
日本健康教育学会誌 第34巻 特別号 2026年7月1日発行
Japanese Journal of Health Education and Promotion Vol. 34 Suppl.

定価 1部 2,000円

編集 福田 洋 (大会長)、横川 博英 (実行委員長)、安倉 沙織、日比野 浩之、江川 賢一、金森 悟
順天堂大学
東京都文京区本郷2丁目1-1

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 日本栄養大学食生態学研究室内
TEL: 049-283-2310 FAX: 049-282-3721 E-mail: nkkg@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, Japan 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



事例で学ぶ 保健スタッフのための ソーシャル・マーケティング入門 行動変容をうながす健康教育のために

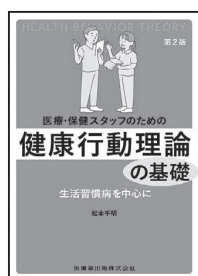
松本千明 著

定価 3,850 円 (本体 3,500 円 + 税 10%)

B5 判 216 頁 ISBN978-4-263-23369-6



- 理論や背景から現場での実践手順まで、「ソーシャル・マーケティング」の基礎と実践を網羅した決定版テキスト
- 健康教育への応用は著者の事例を通して丁寧に指南。調査・ターゲティングからメッセージ設計・資料作成・評価まで、8つのステップで一貫して学べる構成
- フォーカス・グループの解説、健康行動理論・ナッジ理論の概略や、資料作成に役立つデザイン指針など、補足資料も充実



医療・保健スタッフのための 健康行動理論の基礎 生活習慣病を中心に

第2版

松本千明 著

定価 2,090 円 (本体 1,900 円 + 税 10%)

B5 判 112 頁 ISBN978-4-263-71068-5



医療・保健スタッフのための 健康行動理論 実践編 生活習慣病の予防と治療のために

第2版

松本千明 著

定価 2,090 円 (本体 1,900 円 + 税 10%)

B5 判 96 頁 ISBN978-4-263-71069-2

- 医療保健の行動変容を理論に基づき解説する好評書の改訂版
- ランダム化比較試験を中心とした最近のエビデンスに一新し、理論の補足や活用のコツを示すコラムも随所に追加
- 健康行動の諸理論を医療現場に応用するための実践テキスト
- 食事療法、運動療法、薬物療法といった事例に加え、改訂版では禁煙推奨の章を新設し、場面別に解説



医療スタッフのための 動機づけ面接 ① 逆引き MI 学習帳

第2版

北田雅子・磯村 毅 著

定価 3,300 円 (本体 3,000 円 + 税 10%) B5 判 136 頁 ISBN978-4-263-23360-3



- 生活習慣の改善に効果的なカウンセリング技法として注目される「動機づけ面接 (Motivational interviewing; MI)」を豊富な面談事例でわかりやすく解説
- MI 学習を通して「人柄が穏やかになる」「自他への優しさが増す」「自己理解が促進される」「専門家としての自己効力感が向上する」「メタ認知が進展する」などの変化を実感できます
- 臨床家であるあなたが変われば、あなたの周りも、そして目のまえの相手も変わります!



医療スタッフのための 動機づけ面接 ②

糖尿病などの生活習慣病における MI 実践

北田雅子・村田千里 著

定価 3,520 円 (本体 3,200 円 + 税 10%)

B5 判 176 頁 ISBN978-4-263-23740-3

- 糖尿病などの生活習慣病の診療現場における「動機づけ面接 (MI)」の活用について、①「かかわる (関係性の基盤)」、②「フォーカスする (変化のゴールの設定)」、③「引き出す」、④「計画」という 4 ステップに沿ったかたちで、基本的な解説と面談事例 (会話例) を紹介



低亜鉛血症治療剤

薬価基準収載



ジンタス[®]錠 50mg

ヒスチジン亜鉛水和物製剤

Zintus[®] Tablets 50mg

劇薬、処方箋医薬品^注) 注) 注意－医師等の処方箋により使用すること

ジンタス錠25mgは薬価基準未収載

「効能又は効果」、「用法及び用量」、「禁忌を含む注意事項等情報」等については電子添文をご参照ください。

Nobelpharma

製造販売元
ノーベルファーマ株式会社
東京都中央区新川 1-17-24

[文献請求先・製品情報・販売情報提供活動等に関するお問い合わせ先]

ノーベルファーマ株式会社 カスタマーセンター
フリーダイヤル: 0120-003-140

2025年9月作成

大切な健康情報を 確かな値でサポートします！

健康情報処理

ヘルスデータを専門に扱っている当社スタッフが担当

データ入力（健診結果票、調査票）・集計・分析

図表グラフ作成

受診勧奨通知出力・発送

レポート作成

ストレスチェック

プログラム制作

調査のお悩みを解決！回答率UP！

質問票作成～調査実施～入力・OCR・WEB～集計～分析～レポート作成

健康増進イベント

つつい参加したくなるコンテンツ

各種イベント・講演会・研修会 企画・制作・運営

お気軽にご相談ください

株式会社ライクイット

〒120-0034 東京都足立区千住1-4-1
東京芸術センター1701

TEL 03-5284-7891

Mail info@likeit.ne.jp

HP <https://likeit.jp.net>



17001238(07)



H A P P I N E S S F O R L I F E

「健康」と「幸せ」を すべての人に届けたい

こころからの笑顔と幸せな未来。
確かな安心を健康というカタチにして
世界へ届けたい。



興和株式会社

東京都中央区日本橋本町三丁目4番14号

産業保健・健康経営専門



産業看護職向けスキルアップ講座

開催例) 初の連載講座・習熟度別 「メンタルヘルス講座」
健康経営の基礎から学べる「健康経営基礎セミナー」
時代の変化に合わせたテーマで講演 「プライマリー・プロGRESSセミナー」



全国の産業保健求人を取扱っております

全国47都道府県を対象に、産業保健の求人のみを取り扱っております。
専属産業医・非常勤産業医・保健師・看護師・心理職などの求人を取り扱っておりますので
お気軽にご相談ください。



健康経営コンサルティングサービス

サービス例) 従業員向け健康セミナー、ストレスチェックサービス、産業医療職人材サービス
クラウド型健康管理システム、予防医療診断ツール、健康イベント など



ストレスチェックの見直し、健康管理システム等もご相談賜ります。



プライマリー・アシスト株式会社

TEL : 0120-305-605

HP・各種SNSはこちら⇒



カゴメは「農と食を通じたウェルビーイング」を推進します。

ーカゴメのウェルビーイングサービスー



身体的なウェルビーイング

【対象者の食生活の改善をサポート】

- ・推定野菜摂取量測定装置『ベジチェック®』
- ・管理栄養士による各種食生活改善セミナー
- ・ナトカリバランス改善プログラム



精神的なウェルビーイング

【農体験を通じたストレスケアのサポート】

- ・野菜の苗、自宅で簡単に栽培できる園芸土などを用いたアグリセラピープログラム



新入社員研修での活用事例



親子向け農体験イベント



社会的なウェルビーイング

【屋外園芸や食を通じたコミュニケーション活性化のサポート】

- ・都市近郊農園を活用した農体験を通じた交流プログラム
- ・調理活動を通じたコミュニケーション活性化プログラム「つながる、みどりクッキング」



カゴメの健康サービスの
詳細はこちらから



ー学会会場でカゴメの特別な野菜飲料をお試しいただけますー

長年の思いが、
やっと形になりました。
野菜の持つ力をお届けします。



国産野菜だけを使った、野菜の
魅力を存分に感じていただく
通信販売専用の野菜飲料

「つぶより野菜」を会場でご提供
しています。是非お試しください。
通販でしか購入できない商品
をお得に購入できるクーポン付き
チラシも配布しています。

50人未満の企業様へ

会社の健康づくり

はじめませんか？

ヘルスデザイン株式会社
あなたと会社の健康未来図

あなたの会社の
健康経営、応援します
会社に社員の健康
という安心を

“ひとりひとりの健康”が、
事業に大きな影響を与えます。
法律に沿った対応から
日々の健康相談まで、
**産業医・保健師が
しっかりサポート。**

／ ご存じですか？ ／
今後、ストレスチェックが50人未満の
企業にも義務化されます。メンタルヘル
ス対策から生活習慣病対策まで、企
業規模に関わらず、さらなる健康管理
が求められています。

｜取引事業者数｜
全国 **400**
事業所超
(2025年度)



お問い合わせはこちらから

相談無料



まずは
ご相談ください!!



health-d.co.jp/contact/

ヘルスデザイン お問い合わせ Q

健康リテラシーを向上させる共同保健事業

「くうねるあるく」+「ふせく」

「くうねるあるく」に
参加しませんか？

次の開催は
10月です！

「くうねるあるく」
紹介Short動画

問合せはこちら



Main Contents 01 テスト付き 動画セミナー



Main Contents 02 団体対抗 ウォーキング



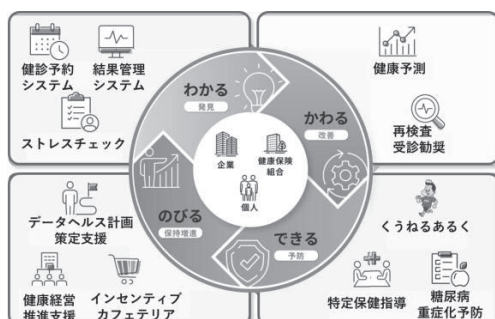
Main Contents 03 毎日届く 日替わりメルマガ



Main Contents 04 背中を押します ごほうびポイント



【VHR健康増進ワンストップサービス】



私たちバリューHRは、
ひとり一人の健康増進と健康寿命の延伸を実現するために
PHRを活用した独自開発のプラットフォームで
あらゆる健康管理業務をワンストップでサポートしています。

株式会社バリューHR

問合せはこちらへ
Email : vc-service@valuehr.com

HPはこちら

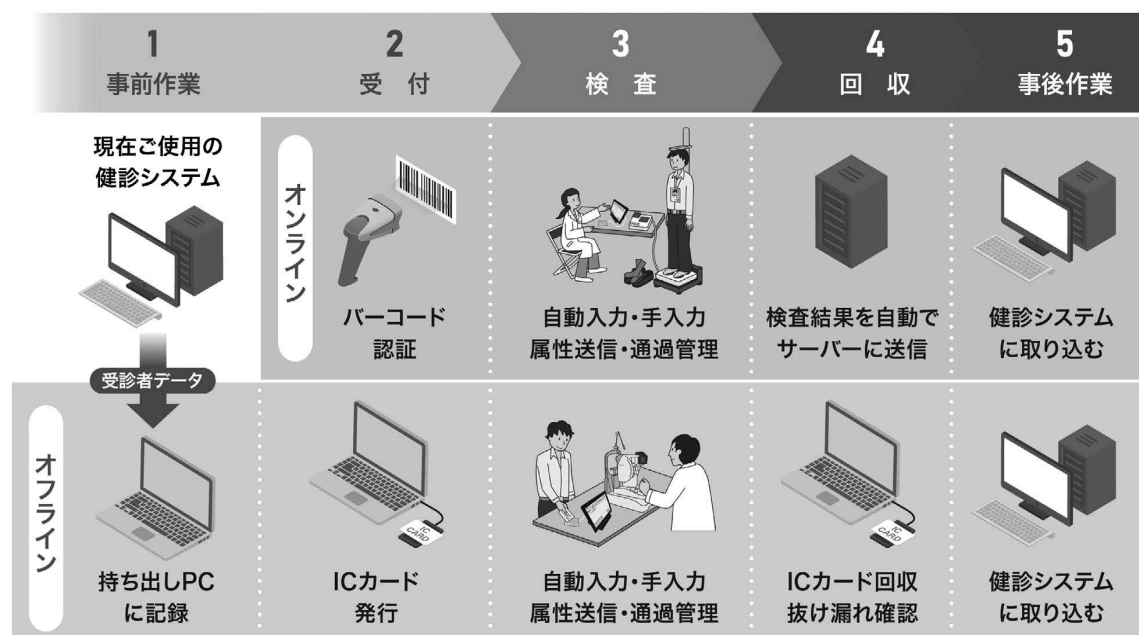


健診業務のお悩みを スッキリ解決！

検査結果の精度に
ばらつきがある...

結果処理の
時間・コストを
減らしたい

結果票の納期を
短縮したい



問診データ化対応

小型OCRスキャナや
タブレット端末で問診内容を
データ化します

保健指導対応

保健指導対象者の
階層化を
自動化します

特殊健診対応

特殊健診の
検査結果などを
データ化します

「ハンディ健診3.0」は、DX推進をサポートします。

[東京本社] 〒140-0013
東京都品川区南大井6-22-7 大森ベルポートE館
03-6701-3584

[大阪事業所] 〒550-0001
大阪市西区土佐堀2-2-4 土佐堀ダイビル
06-7635-5966

Canon
キヤノン ITS メディカル株式会社



画像診断支援の新たな未来へ挑む

胸部X線画像病変検出ソフトウェア

CXR-AID



REiLI

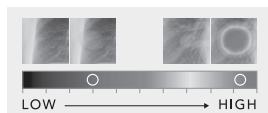
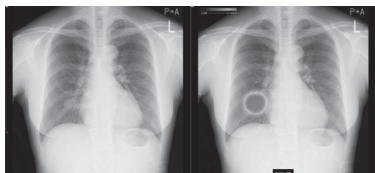
Medical AI Technology

AI技術*を活用して胸部単純X線画像の「結節・腫瘤影」「浸潤影」「気胸」診断を支援

※ AI技術のひとつであるディープラーニングを設計に用いた。導入後に自動的にシステムの性能や精度が変化することはない。

ヒートマップ表示、スコア表示機能

結節・腫瘤影、浸潤影、気胸の候補領域を検出し、それらの異常領域の存在の可能性(確信度)を青から赤までのグラデーションカラーで表示します。確信度が低いほど青く、高いほど赤く表示します。また、各検出領域に対応する確信度の最大値をスコアで表示します。



ヒートマップ表示機能

ソフトウェアが異常領域の解析を行います。解析結果の確信度に応じて、領域に重なるようにカラー表示されます。

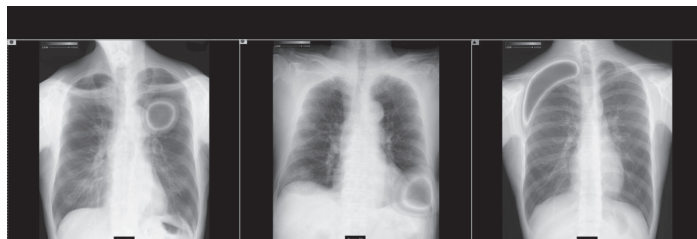
スコア表示機能

Score : 86

画像単位の解析結果として、画像内の確信度の最大値が数値で表示されます。

3つの画像所見に対応

本ソフトウェアの検出対象は、主要な肺疾患の画像所見である結節・腫瘤影、浸潤影、気胸の3所見です。健康診断や日常診療などにおけるさまざまな胸部単純X線検査で幅広く活用いただけます。



結節・腫瘤影

浸潤影

気胸



胸部X線画像病変検出ソフトウェア CXR-AID

販売名: 胸部X線画像病変検出(CAD)プログラム LU-AI689型
承認番号: 30300BZX00188000

※ご利用いただくにはアプリケーションがインストールされた高速処理ユニットが必要です。

製造販売業者: 富士フイルム株式会社

販売業者: 富士フイルム メディカル株式会社

〒106-0031 東京都港区西麻布2丁目26番30号 富士フイルム西麻布ビル
TEL.03-6419-8040(代) URL <https://fujifilm.com/fms/>

「人と社会を健康に」を掲げ、 地域の健康増進をサポートしています。

キャンサースキャンでできること

人工知能 × マーケティングを活用した未受診者対策

POINT 1

対象者選定



誰に何を送るべきかを
人工知能で解析する

※特許取得(特許第6548243号)

POINT 2

送り分け



特性に合わせた受診勧奨資材

(**マーケティング技術**を
駆使したメッセージ)

POINT 3

効果検証



効果検証して
次につなげる

キャンサースキャンが全国の自治体様から選ばれる理由

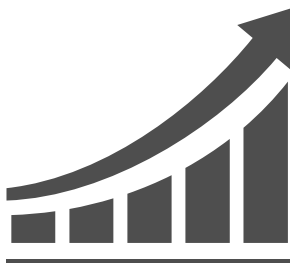
1

国内トップシェア
全国**47**都道府県、
850自治体での
導入実績



2

導入自治体での
受診率向上の平均
+2.9pts



3

国保ヘルスアップの
規定を満たす設計が可能
(国民健康保険の保健事業の助成)



受診率向上の手法・保険者努力支援制度の対策を ご提案いたします。

▼お気軽にご相談ください

☎ **03-6420-3390**



株式会社キャンサースキャン ✉ info@cancerscan.jp
〒141-0031 東京都品川区西五反田1-27-2 ヒューリック五反田ビル 6F

どこでもストレスチェック OEM

ストレスチェック実施・運用管理システム

こんなお悩みありませんか

顧問先企業から
ストレスチェックの実施
を依頼されている。

自社ブランドでサービ
ス展開したいが、システム
開発・運用は負担が
大きい。

コンサル提案に活かせる
「組織分析データ」
が欲しい。

そのお悩み、当社の OEM サービスで解決できます。

選ばれる3つの理由

Point 1 自社ブランドで提供可能

1

サイトのデザイン、アドレスを貴社仕様にカスタマイズ。サービス価格も独自に設定し、完全に貴社サービスとして顧客に提供できます。

Point 2 運用費用、業務負担が低い

2

初期導入費以外は実施費用のみ、月々の基本料金などの維持費は無料。システム管理・分析データ作成はすべて当社が担当。貴社は営業と納品に専念できます。

Point 3 組織分析までできる付加価値

3

ストレスチェック実施だけでなく、組織別の課題分析・改善アドバイスシートまで提供。コンサルの提案根拠や、産業医面談の補助資料として高い付加価値を生み出します。

■ 初期サイト構築費用 ￥150,000 ～（税別）

■ 月額利用料不要 最低利用料なし、完全利用人数清算

▼ 詳細資料・お見積りのご請求はお気軽にどうぞ ▼

アクシオヘリックス株式会社 <https://docodemo-check.com/> info@docodemo-check.com





30年を超える信頼と実績の
アクトグループ® にご相談ください

医療資格者のキャリアを

細やかな心でサポート！

あなたのライフスタイルに合わせたお仕事をご紹介します
未公開情報は登録してお問い合わせください！！



登録スタッフ：産業医・保健師・看護師・検査技師・その他医療技術者
クライアント：全国の産業保健の現場を支えています

株式会社 アクトグループ

〒101-0048 東京都千代田区神田司町2-19-5
TEL 03-5217-5121 FAX 03-5217-5122
E-mail actgroup@medical-job.co.jp
▶▶▶ メールアドレスが新しくなりました

健康施策、 やりっぱなしになっていませんか？

従業員の

行動が変わる施策へ！



気づき

健康セミナー

POINT

- ✓ 幅広いテーマで従業員の関心を喚起
- ✓ 企業課題に合わせた柔軟なカスタマイズが可能
- ✓ 多くの従業員に届けやすい参加設計

取り扱いテーマ例



食生活改善



運動習慣定着化



女性の健康



生活習慣改善



卒煙



快眠

詳細は
こちらから



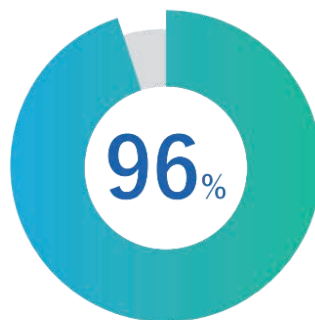
行動変容・継続

スマートライフプログラム

POINT

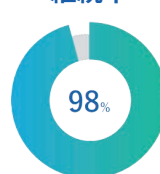
- ✓ 面談フォローも含む伴走型プログラム
- ✓ 従業員一人ひとりに合わせた個別プログラム
- ✓ ナッジ×認知行動理論による「続く仕組み」

ストレスなく楽しく
参加できる高い満足度



※2023年7月時点でのデータ

継続率



詳細は
こちらから



産業保健スタッフ向けコミュニティサイト



さんぽLAB

- ✓ 現場で使えるコンテンツ
- ✓ 先生方による無料ウェブセミナー
- ✓ 現場で困ったを助けるQ&A

詳細は
こちらから



ADVANTAGE
Risk Management Group

企業に未来基準の元気を！

待っているだけじゃ、
わたしたちの理想の未来はやってこない。

待っていたって、
わたしたちの世界は前に進まない。

だからこそ、東京海上グループは
今を、未来を変えようとするあなたの
次の一步の力になる。

次の時代を共につくり、
一步踏み出す勇気を与え、
この世界の課題に共に挑み、
未来を未来のままにしない。

創業から145年以上かけて培われた知見と、
社会を前進させるテクノロジーで、
全世界に広がるパートナーと共に
「いざ」と「いつも」にイノベーションを。

さあ、変えるなら、今だ。

このままの未来か。
つくりだす未来か。



東京海上グループ°