

第 27 回日本健康教育学会学術大会講演集

テーマ

健康教育，ヘルスプロモーションを
“見える化”する社会的意義
ープロセスはいかにして結果に至るのか？ー

学会長

西岡 伸紀（兵庫教育大学大学院学校教育研究科）

会 場

姫路市市民会館

会 期

2018年7月7日（土）・8日（日）

後 援

姫路市教育委員会

日本健康教育学会学術大会の開催記録

回	開催年	開催地	学術大会長（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）
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	北海道	佐々木 健（北海道）
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）

目次

学会長からのご挨拶	4
交通のご案内	5
会場案内図	6
学術大会参加者へのご案内	7
発表者・座長・ファシリテーターの皆様へのご案内	8
プログラム	10
学会長講演	20
特別講演	22
教育講演	24
学会奨励賞講演	26
シンポジウム I	29
シンポジウム II	37
一般演題「口演発表」	48
一般演題「ポスター発表」	71
一般演題「ラウンドテーブル」	138
学術大会関連集会のご案内	144

学会長からのご挨拶

健康教育，ヘルスプロモーションを “見える化”する社会的意義 ープロセスはいかにして結果に至るのか？ー



第 27 回日本健康教育学会学術大会学会長

兵庫教育大学大学院学校教育研究科

西岡 伸紀

第 27 回日本健康教育学会学術大会を姫路市において開催するにあたり、ご挨拶申し上げます。

従来、健康教育やヘルスプロモーションの取組が多岐にわたり展開されています。それらは、成果として健康問題の予防や解決に寄与し、そのプロセスは成果を得るための方策として共有され、いずれも関係者や社会の財産になってきています。健康教育やヘルスプロモーションの“見える化”はそれを促すものと考え、上記のテーマを設定しました。“見える化”は容易ではありませんが、最近、そのためのモデルや枠組が提案され、実際に活用されることで、情報の交換やエビデンスの確認が一層促されているように見受けられます。本大会が、“見える化”を含め、幅広い議論の場となることを願っています。

プログラムでは、一般演題発表において、多岐にわたるテーマで96題(ポスター発表67題、口演23題、ラウンドテーブル6題)が発表されます。ポスター発表、口演では発表時間を若干長くしましたので、じっくり意見交換してください。

特別講演では、近藤尚己先生(東京大学大学院医学研究科准教授)に、「健康格差対策の進め方：社会疫学から健康教育学への提案」と題しご講演いただきます。社会的問題が健康教育にどのように関連づけられるか楽しみにしています。教育講演では、行動経済学のトピックでもある意思決定をお願いしました。演者の阿部修士先生(京都大学心の未来研究センター特定准教授)は心理学・脳科学の視点から意思決定研究に取り組んでおられ、「より良い意思決定の実現に向けて：脳とこころの傾向と対策」と題し、意思決定のメカニズム、より良い意思決定のストラテジー等についてお話いただきます。

シンポジウムⅠでは、評価の方法論の進展を踏まえ、「健康教育、ヘルスプロモーションの評価から得られること」として、モデル等を用いた評価の実際、評価結果やその活用等を取り上げます。また、シンポジウムⅡでは、学術委員会との共同企画として「がん患者サバイバーシップへの支援」について行います。がんの治療中や治療後における多様なサバイバーシップ問題に関わる支援方策について、最新情報の提供に加え、一次～三次予防の重要性、健康教育・ヘルスプロモーションの多様性等についてご紹介いただきます。さらに、学会奨励賞講演、若手の会による企画等が実施されます。

会場周辺には、世界遺産「姫路城」と隣接する公園や庭園(好古園)が、足を延ばせば書写山圓教寺などあり、姫路や播磨地方の風情をお楽しみいただけます。

皆様にお目にかかることを、大会関係者一同、大変楽しみにしております。

交通のご案内

会場

姫路市市民会館

〒670-0015 姫路市総社本町 112 番地

交通アクセス

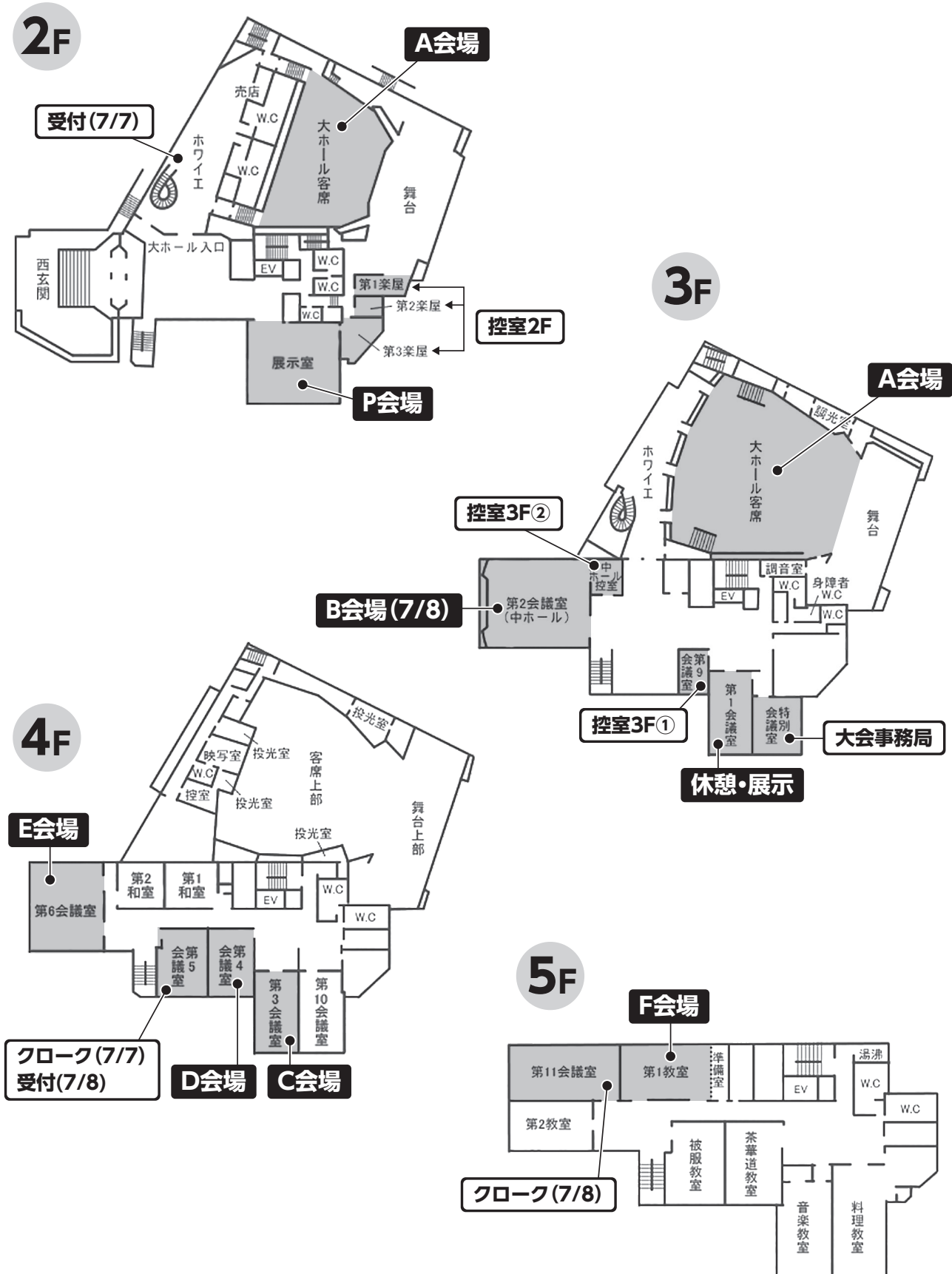
■徒歩：JR 姫路駅・山陽電車姫路駅から北東へ 15 分

(雨天の際には、御幸通りなどのアーケード街をご利用ください。)

■バス・タクシー：姫路駅西口乗場から各 8 分、5 分程度



会場案内図



学術大会参加者へのご案内

1. 参加受付場所・時間

場所：姫路市市民会館（〒670-0015 姫路市総社本町112）

時間：7月7日（土）9：20～17：30（2F ホワイエ）

7月8日（日）8：40～15：30（4F 第5会議室）

2. 参加受付

1) 「事前登録」されている方

事前送付した参加証（兼、参加費領収証）ならびに講演集をお忘れなくお持ちください。当日の受付手続きは不要です。受付付近に名札ケースを準備しますのでご着用のうえ、各会場へご移動ください。

2) 「当日登録」の方

当日受付にて参加費を納入し、参加証と講演集をお受け取りください。

3) 「ご招待」および「学会名誉会員」の方

受付の総合案内へお越しくください。参加証と講演集をお渡しいたします。

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

3. 参加費（当日登録）および講演集

1) 参加費 会員：8,000円 / 非会員：9,000円 / 学生（院生・学部生）：4,000円

※参加費には学術大会講演集1冊の費用が含まれております。

2) 講演集 一冊 2,000円

※別途購入をご希望の方には販売いたします。

4. 懇親会

1) 日 時 7月7日（土）18：45～20：45

2) 場 所 姫路モノリス

〒670-0015 姫路市総社本町115 TEL：079-286-5858

3) 参加費 一般：7,000円 / 学生：4,000円

※当日参加を希望される方は、大会会場の参加受付にてお申し込みください。

5. 学会事務局受付

日本健康教育学会では年会費および新入会員の受付をいたします。

6. その他

1) 昼食

大会では昼食の提供はございません。近隣の飲食施設をご利用ください。

2) 呼び出し

会場での呼び出し放送はありません。受付付近に連絡板を用意しますのでご利用ください。

3) 企業展示

3F・第1会議室に準備いたします。是非お立ち寄りください。

4) 休憩室

3F・第1会議室を休憩室として開放いたします。

5) クローク

下記の時間帯で、クロークを準備しますのでご利用ください。

7月7日（土）9：30～19：00 4F・第5会議室

7月8日（日）8：40～15：30 5F・第11会議室

発表者・座長・ファシリテーターの皆様へのご案内

1. 発表者（口頭発表）の皆様へ

■発表用データの受付について

一般演題（口演）、シンポジウム、特別講演、教育講演、学会奨励賞講演の発表者

1) 発表用データはUSBフラッシュメモリに保存し、下記会場の「データ受付」において、以下の時間帯にセットし、作動性を確認してください。特別講演、教育講演、学会奨励賞講演については、個別にご連絡します。なお、所定の時間帯に受付ができない場合、セッション開始の15分前までに、発表会場のPCへのセット、動作確認をおこなってください。

①口演（7月7日E会場で発表）：7月7日12：00～14：00、D会場で受付

②口演（7月8日E会場で発表）：7月7日12：00～14：00または17：30～19：00、D会場で受付

③口演（7月8日F会場で発表）：7月7日12：00～14：00または17：30～19：00、D会場で受付

④シンポジウムⅠ：7月7日12：00～14：00、A会場の第1楽屋で受付

⑤シンポジウムⅡ：7月7日12：00～14：00 A会場の第1楽屋、または17：30～19：00 B会場の控室で受付

2) 受付でのデータ編集はご遠慮ください。受付後にデータを修正された場合は、再度受付をしてください。

3) 発表会場ではデータの修正はできませんので、予めご了承ください。

4) 接続トラブルなどの場合に備え、バックアップデータを必ずお持ちください。

ラウンドテーブル（RT）の発表者

発表者は、受付の必要はありません。

■発表用データについて

1) 会場にはWindows10のPCをご用意しております。

2) 発表形式はすべて、PCによる発表（1面）のみとなります。

対応するアプリケーションソフトはWindows版PowerPoint 2016です。どのバージョンで作成されても、すべてのスライドをPDF化したデータを作成し、念のためお持ちください。

3) Macintosh、PowerPoint以外のソフト、動画をご使用の場合には、必ずご自身のPCをご持参ください。

4) PC操作についてはページ送り等、発表者自身でおこなってください。

■発表について（一般演題（口演発表））

1) 発表の20分前までには発表会場にお入りください。発表の15分前になりましたら、会場内「次演者席」へ、必ずご着席ください。

2) 持ち時間は1演題につき14分（発表10分／質疑応答4分）です。

3) 座長の指示に従い時間厳守をお願いいたします。

2. 発表者（ポスター発表）の皆様へ

- 1) ポスター発表のボードは、幅 120cm × 高さ 180cm です。演題番号を書いた紙、ポスター貼付のためのピンは大会側で用意いたします。A0 サイズ（幅 84.1cm × 高さ 118.9cm）程度のポスターをご用意ください。なおポスターは 1 日目と 2 日目で貼り替えとなります。
- 2) ポスターの掲示・撤去
1 日目の発表者は 7 月 7 日（土）13：00 までに指定のボードにポスターを貼付してください。ポスター発表（責任在席時間）の終了後、19：00 まで撤去してください。
2 日目の発表者は 7 月 8 日（日）9：30 までに指定のボードにポスターを貼付してください。ポスター発表（責任在席時間）の終了後、14：00 まで撤去してください。
指定の撤去時間以降に掲示してあるポスターは、大会側で撤去・破棄させていただきます。
- 3) ポスター発表
発表者はそれぞれのポスター発表時間（責任在席時間：50 分間）に自身のポスターの前に立ち、説明、質疑応答をしてください。
1 日目 7 月 7 日（土）の発表者 17：30～18：20
2 日目 7 月 8 日（日）の発表者 12：10～13：00

3. 一般口演 座長の皆様へ

- 1) 担当のセッション開始時間の 15 分前までに各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「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。時間厳守でお願いいたします。
- 3) 一般演題（口演）の持ち時間は、1 演題 15 分（発表 10 分、質疑応答 5 分）です。

4. ラウンドテーブルの発表者およびファシリテーターの皆様へ

ラウンドテーブルの主役は、発表者、意見交換の主役は、発表者と参加者です。「出会いから交流へ」の場を意識していただき、抄録の最後に帰された検討課題を中心に、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
 - ①パソコン、液晶プロジェクターを使用する場合は、発表者自身をご持参のうえ、設営等の準備をおこなってください。スクリーンはございませんので、映像は備付のホワイトボードまたは壁に投射してください。
 - ②配付資料がある場合は、発表者において必要部数（30 部程度）をご持参ください。事務局ではコピー等、おこなえませんのでご了承ください。
 - ③ラウンドテーブル（RT）は、1 演題 60 分（発表、質疑応答、入室・退室を含む）です。時間厳守でお願いします。ただし、前のセッションの都合で開始時刻が遅れた場合に、遅れた時間分の延長は可能です。
- 2) ファシリテーターへのお願い
 - ①ファシリテーターは、「出会いから交流へ」の場を意識していただき、抄録の最後に記載された検討課題を中心に、参加者からの意見を引き出すようお願いいたします。発表者と協力して参加者とともに有意義な議論の場となるよう討議の開始と進行をおこなってください。
 - ②進行は、ファシリテーターに一任いたします。終了時間厳守でお願いします。

プログラム

7月7日 (土)

◆開会式 10:00～10:10 (A会場: 2F/3F 大ホール)

◆学会長講演 10:10～10:50 (A会場: 2F/3F 大ホール)
「ヘルスプロモーションにおける学校健康教育の可能性」
西岡 伸紀 (兵庫教育大学大学院学校教育研究科 教授)
座長: 深井 稯博 (深井歯科医院・深井保健科学研究所 院長)

◆特別講演 11:00～12:00 (A会場: 2F/3F 大ホール)
「健康格差対策の進め方: 社会疫学から健康教育学への提案」
近藤 尚己 (東京大学大学院医学系研究科 准教授)
座長: 吉田 亨 (群馬大学大学院保健学研究科 教授)

◆総会 13:10～14:30 (A会場: 2F/3F 大ホール)

◆学会奨励賞講演 14:40～15:10 (A会場: 2F/3F 大ホール)
「生活習慣病予防のためのエビデンスに基づいた健康・栄養教育に関する研究」
小澤 啓子 (女子栄養大学短期大学部 准教授)
座長: 高橋 浩之 (千葉大学教育学部 教授)

◆一般発表 (口演およびラウンドテーブル) 14:40～17:20 各会場

◆シンポジウム I 15:20～17:20 (A会場: 2F/3F 大ホール)
「健康教育, ヘルスプロモーションの評価から得られること」
座長: 西岡 伸紀 (兵庫教育大学大学院学校教育研究科 教授)
中村 正和 (公益社団法人地域医療振興協会 ヘルスプロモーション研究センター
センター長)
健康教育・ヘルスプロモーションの考えを取り入れた学校における食育の評価
中西 明美 (女子栄養大学栄養学部 准教授, 栄養教育研究会委員長)
身体活動促進のためのポピュレーションアプローチ「ふじさわプラス・テン」の取り組み
齋藤 義信 (慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科 助教)
自治体におけるたばこ対策の評価
ー 変型 RE-AIM モデル (PAIREM) の枠組みを用いた先進事例の分析ー
道林 千賀子 (岐阜医療科学大学保健科学部看護学科 講師)

◆一般発表 (ポスター発表) 17:30～18:20 (P会場: 2F 展示室)

◆懇親会 18:45～20:45

会場: 姫路モノリス

〒670-0015 姫路市総社本町 115 Tel 079-286-5858

7月8日(日)

◆シンポジウムⅡ 9:00～11:00 (B会場:3F 第2会議室)

「がん患者サバイバーシップへの支援」

座長:春山 康夫(獨協医科大学医学部 准教授・学術委員会委員長)

小熊 祐子(慶應義塾大学大学院 准教授・学術委員会委員)

職域におけるがん治療と就労の両立支援

遠藤 源樹(順天堂大学医学部公衆衛生学講座 准教授)

がんサバイバーの身体活動・運動と健康増進

小熊 祐子(慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科・スポーツ医学研究センター 准教授)

がん治療中のサバイバーに対するリハビリテーション

井上 順一郎(神戸大学医学部附属病院リハビリテーション部 理学療法士)

がん患者の治療と就労支援における産業保健師の役割

ー中小企業の現状と課題ー

崎山 紀子(東京医療保健大学千葉看護学部 助教・保健師)

◆一般発表(口演およびラウンドテーブル) 9:00～11:00 各会場

◆教育講演 11:10～12:10 (B会場:3F 第2会議室)

「より良い意思決定の実現に向けて:脳とこころの傾向と対策」

阿部 修士(京都大学こころの未来研究センター 特定准教授)

座長:岸田 恵津(兵庫教育大学大学院学校教育研究科 教授)

◆一般発表(ポスター発表) 12:10～13:00 (P会場:2F 展示室)

◆各種委員会等 13:00～14:00 各会場

◆「若手の会」企画 14:00～14:50 (B会場:3F 第2会議室)

一般演題（口演発表）

7月7日（土）

14：40～15：25（E会場：4F 第6会議室）

座長：町田 大輔（高崎健康福祉大学）

OR1-1

妊婦の食生活と出生体重との関連

黒川 浩美（公益財団法人 聖バルナバ病院）

OR1-2

飲食店の定食のポーションサイズの決定要因の質的検討

齋木 美果（お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科ライフサイエンス専攻）

OR1-3

栄養成分表示の参考・理解による属性および食態度の検討

小松美穂乃（お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科）

15：25～16：10（E会場：4F 第6会議室）

座長：林 芙美（女子栄養大学）

OR1-4

喫食量、満腹感におけるご飯の提供量、食器の大きさの影響

新保 みさ（長野県立大学）

OR1-5

宅配運輸会社の男性ドライバーの食事と身体活動量の実態把握

上田茉莉子（お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科）

OR1-6

特定保健指導の積極的支援において設定された目標の質的検討

行成由美香（お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科）

16：10～17：10（E会場：4F 第6会議室）

座長：戸ヶ里泰典（放送大学）

OR1-7

がんピアサポーターのためのタナトロジー教育の有用性

大野 裕美（豊橋創造大学）

OR1-8

日本におけるがん患者のヘルスリテラシー

小林 伶（東京大学大学院学際情報学府）

OR1-9

血友病患者・家族に対するアウトリーチ機会の創出（第一報）

～患者・家族支援の立場からの研究ニーズの抽出と研究成果の還元を試み

久地井寿哉（社会福祉法人はばたき福祉事業団）

OR1-10

セルフスティグマは2型糖尿病患者の自己管理行動にどのように影響を及ぼすのか

加藤明日香（東京大学大学院公共健康医学専攻保健社会行動学分野）

7月8日(日)

9:00～10:00 (E会場:4F 第6会議室)

座長:高倉 実(琉球大学)

- OR2-1 三歳児に実施した「たべたのだから？」視力検査
-もう一つの指標にも-
高橋ひとみ(桃山学院大学)
- OR2-2 小学校4年生を対象とした発育に関する指導の評価:肯定的態度の育成を目指して
石井有美子(兵庫教育大学連合学校教育学研究科)
- OR2-3 知的障がい児の家庭における性教育の実態と支援ニーズ
-保護者を対象とした調査を通して-
家坂 玉緒(山形大学附属特別支援学校)
- OR2-4 女子大学生の家庭内における月経および更年期教育の現状と関連要因について
千場 直美(神戸大学大学院保健学研究科)

10:00～11:00 (E会場:4F 第6会議室)

座長:北畠 義典(埼玉県立大学)

- OR2-5 中小企業の健康経営における Positive Deviance 事例収集の試み
白田千佳子(全国健康保険協会千葉支部)
- OR2-6 カンボジアにおける女性工場労働者の女性の健康と子宮頸がんに関する健康教育活動の評価 実践報告1
石岡 未和(国立国際医療研究センター 国際医療協力局)
- OR2-7 テレビ番組が「座り過ぎの問題」に関する認知および知識に与える影響
宮脇 梨奈(明治大学 文学部)
- OR2-8 運動介入を伴う健康教育講座が身体的・精神的健康に及ぼす影響
~乳児を育てる成人女性の健康問題を考えながら~
寅嶋 静香(北海道教育大学(岩見沢校))

9:15～9:45 (F会場:5F 第1教室)

座長:小澤 啓子(女子栄養大学短期大学部)

- OR2-9 サッカークラブに所属する小中学生男子とその保護者における食事バランスに対する意識についての検討
小澤 智子(筑波大学大学院 人間総合科学研究科)
- OR2-10 食環境をテーマとした学習環境デザインの検討
-中学校における参加型学習プログラムの実践-
梅木 彰子(国際医療福祉大学)

9:45～10:30 (F会場:5F 第1教室)

座長:新保 みさ(長野県立大学)

- OR2-11 近年の中高生のプロポーション変化と関連要因の検討
内山 有子(東洋大学、女子栄養大学)
- OR2-12 中高生のスマートフォン夜間使用と睡眠時間および体重変動との関連
小林 正子(女子栄養大学)
- OR2-13 女子学生の食に関する知識が食事調節および体型認識に及ぼす影響
秋山 佳代(人間総合科学大学)

一般演題（ポスター発表）

7月7日（土）

17:30～18:20（P会場：2F 展示室）

【学術報告】

- P1-1 実施者が評価する子ども食堂の効果：自由記述を用いた質的研究
町田 大輔（高崎健康福祉大学健康福祉学部、群馬大学大学院保健学研究科）
- P1-2 学校給食の残食量にかかわる要因の検討
脇本 景子（武庫川女子大学）
- P1-3 大学生アスリートの食生活のセルフエフィカシーの特徴
佐藤 愛（園田学園女子大学、立命館大学スポーツ健康科学研究科）
- P1-4 看護系大学生における食習慣及び食事内容の課題
安部 聡子（昭和大学保健医療学部、昭和大学スポーツ運動科学研究所）
- P1-5 「朝食摂取」に関する要因の検討
－国内データベースを用いたシステマティックレビュー－
小澤 啓子（女子栄養大学短期大学部）
- P1-6 生活のゆとりの有無別にみた主観的健康感と関連する家族との食事のあり方
坂本 達昭（熊本県立大学 環境共生学部 食健康科学科）
- P1-7 栄養教育におけるセルフエフィカシー尺度開発に関する研究動向
藤井 瑞恵（帝京大学スポーツ医科学センター、順天堂大学）
- P1-8 SOC は健康行動と関連するか
加田 大知（富山短期大学）
- P1-9 体操教室に継続参加している地域高齢者の参加理由、食事内容、健康状態について
堀 理佐（新渡戸文化短期大学、相模女子大学大学院）
- P1-10 高齢者が行うポールウォーキングの歩容を観察学習する際に全天球カメラを用いる有効性について
山内 賢（慶應義塾大学体育研究所）
- P1-11 大学生の健康に関連する精神的体力の構成概念と測定
水野 哲也（東京医科歯科大学）
- P1-12 首尾一貫感覚の高さが健康行動に与える影響
高木 尚絃（富山短期大学）
- P1-13 首都圏在住中高年者における主観的健康感と個人レベルのソーシャル・キャピタルの関連
－共分散構造分析による検討－
遠藤 寛子（帝京大学医療技術学部）
- P1-14 女子大学生の健康知識とヘルスリテラシーが生活習慣に及ぼす影響
吉田 遊子（九州栄養福祉大学）
- P1-15 日本語版デジタル・ヘルスリテラシー尺度の信頼性と妥当性の検討
瀬戸山陽子（東京医科大学医学部看護学科）
- P1-16 Needs for health-and-hygiene education in rural Indonesia: Identifying the people who are most likely to benefit
朴 敏廷（建陽大学校看護大学看護学科、東京大学大学院医学系研究科、School of Medicine, Griffith University）
- P1-17 大型団地における住民主体の健康なまちづくり
－第3報：5年間の評価 認知度別の健康度の比較－
北島 義典（埼玉県立大学）

- P1-18 健康教育を再考する事例研究1；どこまでが健康教育か？
守山 正樹（日本赤十字九州国際看護大学）
- P1-19 看護系大学生の地域診断に関する卒業時の実践能力到達度の文献検討
－今後の保健師基礎教育への一考察－
仲下祐美子（大阪医科大学看護学部）
- P1-20 子どもへのプリパレーションの工夫に関する実態調査
～小児科病棟勤務経験のある看護師への半構造化面接を行って～
欠ノ下郁子（東京工科大学）
- P1-21 慢性疾患患者を対象としたピアサポート活動に参加している者の満足感、負担感の関連要因の検討
米倉 佑貴（聖路加国際大学大学院看護学研究科看護情報学分野）
- P1-22 頸髄損傷者の災害時要援護者名簿登録とピアコミュニケーションとの関連
高橋 競（東京大学高齢社会総合研究機構）
- P1-23 HIV 陽性者男性における sense of coherence の実態と健康・健康行動との関連
戸ヶ里泰典（放送大学）

【実践報告】

- P1-24 小中連携による学校と家庭をつなぐ食育の試み
－東大阪市中学校区での保護者食育講座－
北口 真穂（大阪市立大学）
- P1-25 高校における食行動の実践を目的とした食育の実施
津田みど理（兵庫県北播磨県民局 加東健康福祉事務所）
- P1-26 管理栄養士を目指す学生による朝食摂取プロジェクト
～体験型イベント実施者としての気づきから今後の改善点を探る～
山内美智子（南九州大学）
- P1-27 某製造事業所における食生活改善教育の実践
山下 奈々（リコー三愛グループ健康推進事業部）
- P1-28 中学校部活動において適切な水分補給を行うための試み
～体験型学習の実現可能性の検討～
杉尾 直子（南九州大学）
- P1-29 病院での地域在住中高年者を対象とした運動教室
～大学生主体の運動指導とその効果～
丸山 裕司（東海学園大学）
- P1-30 持続血糖モニターを患者と一緒に考えることからみえてくる生活と心の動き
井上 朱實（ぼらんのひろば井上診療所）
- P1-31 Japanese Medical Support Network (JAMSNET) の役割と Global Health への貢献
Keiko Sakagami (NYC Department of Health and Mental Hygiene)
- P1-32 新潟県湯沢町ファミリー健康プラン推進活動 15 年の取り組みと効果
－こころの健康づくり対策
清水 洋子（東京女子医科大学看護学部）
- P1-33 Effect of Self-directed Learning on Commitment and Clinical Performance in Simulation Education
朴 敏廷（建陽大学校看護大学看護学科、東京大学大学院医学系研究科）

7月8日(日)

12:10～13:00 (P会場:2F 展示室)

【学術報告】

- P2-1 新潟県 A 地区公立小中学の学校教育ビジョンにみる健康・食に関わる事項の取り扱いについて
細田 耕平 (仁愛大学)
- P2-2 特別支援学校における食育の現状と課題
～栄養教諭へのインタビューから見えてきたもの～
光藤百合子 (兵庫教育大学大学院)
- P2-3 中学生の食育へのニーズと食生活、健康状態との関連
齋藤 沙織 (帝京平成大学)
- P2-4 高校卒業後の学生の栄養バランス低下に影響する要因
-食習慣の変化と一人暮らしの期間に焦点を当てて
笠巻 純一 (新潟大学)
- P2-5 女子大学生におけるヘルスリテラシーと食選択
荒木 裕子 (九州女子大学家政学部栄養学科)
- P2-6 大学に在籍する看護学生の食行動に対する実態調査
中井 孝一 (香川県立中央病院)
- P2-7 特定健診・特定保健指導における、ライフスタイル教育プログラム開発に関する質的統合法を用いた検討
海老原泰代 (千葉県立保健医療大学)
- P2-8 保育所と幼稚園の運動遊びの取り組みの違いと職員による運動量の主観的評価
鳥袋 桂 (沖縄キリスト教短期大学)
- P2-9 中学生の部活動参加は身体的・精神的健康の改善につながるか? : 縦断研究
喜屋武 享 (琉球大学大学院保健学研究科)
- P2-10 地域における子どものスポーツ活動の運営について マーケティングの視点からみたスポーツ少年団
江向真理子 (鶴ヶ島市スポーツ少年団)
- P2-11 各都道府県教育委員会の資料からみるわが国の運動部活動における体罰問題解決に向けた一考察
霜触 智紀 (新潟大学大学院)
- P2-12 社会経済的状况と子どもの肥満、学力、体力の関連性は、発達段階で異なるのか?
小林 稔 (琉球大学大学院教育学研究科)
- P2-13 文化系シニアボランティアにおける身体活動量の検討: REPRINTS プロジェクトより
根本 裕太 (東京都健康長寿医療センター研究所、早稲田大学)
- P2-14 妊婦と夫の胎児への関わり
具志堅光音 (神戸大学医学部保健学科看護学専攻)
- P2-15 幼児期における生活習慣と保護者の認識との関連
青柳 直子 (茨城大学)
- P2-16 児童・生徒の歯科疾患と居住地域の環境要因との関連
岡本 希 (国立大学法人 兵庫教育大学大学院 学校教育研究科)
- P2-17 小学生を対象とした目標設定スキル尺度改訂版の開発
筆野 元 (兵庫教育大学大学院連合学校教育学研究科)
- P2-18 中学校における心の健康教育の心理社会的効果について
-i-check による評価を通して-
宮城 政也 (琉球大学 教育学部)
- P2-19 ヘルスリテラシーを測定するための意欲、知識、能力の分類と尺度の構造:
日本のヘルスリテラシー尺度に基づく検討
中台 桂林 (新潟大学大学院 現代社会文化研究科)

- P2-20 防護動機理論に基づく中学生の地震予防行動に関わる要因の検討
山田 浩平（愛知教育大学）
- P2-21 学校力は高校生の性行動における社会格差を緩衝するか？
高倉 実（琉球大学医学部）
- P2-22 高齢者が健康に関する知識を身に付けた契機とその情報源：「新老人の会」会員を対象として
高橋 勇太（神奈川県横浜市健康福祉局）
- P2-23 高齢者における健康に関する情報源の利用意向と信頼性の確認の実施状況：
「新老人の会」会員を対象として
中山 和弘（聖路加国際大学大学院看護情報学分野）

【実践報告】

- P2-24 中学生に対する食事バランスに関する授業の効果
城間 早紀（筑波大学大学院 人間総合科学研究科）
- P2-25 大学生の食育・消費者教育実践力の育成に関する取組の検討
－大学生による大学生のための啓発セミナーを通して－
嶋津 裕子（兵庫大学）
- P2-26 地域在住高齢者に対する「骨粗鬆症予防セミナー」の実施
～セミナーと食事およびカルシウム自己チェック評価による食事改善の効果～
加藤 有美（筑波大学大学院 人間総合科学研究科）
- P2-27 特定保健指導における栄養・運動指導の定期フォローアップの取り組み
～群馬県玉村町と高崎健康福祉大学の連携事業～
田中 繁弥（高崎健康福祉大学）
- P2-28 受験生の身体活動を促進する支援モデルの提案と実践
内藤 隆（明治大学 研究・知財戦略機構）
- P2-29 保健授業における協調学習の効果と課題
宮本 蘭子（茨城大学大学院）
- P2-30 助産師による高校生への性教育実践報告
－公立高等学校1年生へのアンケートの分析結果より－
田中 成子（大阪府助産師会）
- P2-31 アクティブラーニングの視点を取り入れたワークショップの試み
－発達障害に関するカルタ教材作成ワークを通して
鈴木 朋子（大阪樟蔭女子大学 健康栄養学部 健康栄養学科）
- P2-32 歯科診療において視覚障害者と歯科医療従事者の双方が安心できるガイドブックの開発
松岡奈保子（NPO 法人ウェルビーイング）
- P2-33 農家女性のヘルスプロモーションについて考える
－農産物加工における能動的実践から示唆されるもの－
程塚 京子（国際医療福祉大学）
- P2-34 自治会におけるセルフモニタリングを活用した健康づくり実践
神谷 義人（名桜大学）

一般演題（ラウンドテーブル）

7月7日（土）

RT-1 15:20～16:20（C会場：4F 第3会議室）

米国の Whole School, Whole community, Whole child（WSCC）モデルについて考える

伊藤 武彦（岡山大学）

ファシリテーター：棟方 百熊（岡山大学教育学研究科）

RT-2 16:20～17:20（C会場：4F 第3会議室）

認知に困難な状態の人々と共に生きる家族・学校・社会をつくる健康教育者の役割

鎌田 尚子（足利工業大学）

ファシリテーター：柳田 美子（特定非営利活動法人 日本健康教育士養成機構）

7月8日（日）

RT-3 9:00～10:00（C会場：4F 第3会議室）

参加型学習教材の開発～あいうえお料理～

金森 祐樹（印西総合病院 栄養部）

RT-4 9:00～10:00（D会場：4F 第4会議室）

健康デザインハンドブックができるまで～健康経営企業における職域ヘルスプロモーションのプロセス評価

福田 洋（順天堂大学医学部総合診療科）

RT-5 10:00～11:00（C会場：4F 第3会議室）

市町村国保の特定健診受診者における食塩摂取源の把握：見える塩・見えない塩に着目した分析から地域の対策へ

小岩井 馨（女子栄養大学大学院博士後期課程）

ファシリテーター：林 芙美（女子栄養大学）

RT-6 10:00～11:00（D会場：4F 第4会議室）

スナッキングカード（間食指導カード）による歯科医院での間食の見える化

今津加央里（NPO 法人関西ウェルビーイングクラブ, 文元歯科医院）

ファシリテーター：筒井 昭仁（NPO 法人ウェルビーイング）

学会長講演

特別講演

教育講演

学会奨励賞講演

シンポジウム I

シンポジウム II

ヘルスプロモーションにおける学校健康教育の可能性

にしおかのぶき
○西岡伸紀（兵庫教育大学大学院学校教育研究科）

【はじめに】

学校での健康教育は、目立つものではなく学外からは特に見えづらいかもされない。しかしながら、学校健康教育は、ヘルスプロモーションにおいて固有の役割を果たしていると考えられる。本報では学校健康教育の特性について述べる。

【保健学習の特性】

学校健康教育は、様々な場の健康教育の中で、対象数、内容、時間数から見て大きな活動と言える。学校健康教育の中核である保健学習に限っても、小学校3年生から高校2年生まで合計900万人以上が、毎年数授業時間程度以上受講している。保健学習以外の保健指導、家庭科や体育分野等の健康に関わる内容を含めると尚更である。また、各学年の指導内容はカリキュラム（学習指導要領）により概ね定められており、それに沿った教科書、関連する教材や教具が、万全ではないものの揃っている。学校健康教育は大きな可能性を有するものと考ええる。

学校健康教育の内容は幅広い。例えば、時間数が少ない小学校保健学習においても、「健康な生活」「体の発育・発達」「心の健康」「けがの防止」「病気の予防」（疾病の要因、感染症、生活習慣、喫煙、飲酒、薬物乱用、地域の保健活動）等あり、それらを24授業時間程度で学習する。中学校、高校の保健学習では時間数や内容は拡大する。発育発達途

上にある子どもたちにとって、多岐にわたる健康課題の基本的内容を学習する意義は大きい。

しかしながら、健康課題の予防や解決、健康行動の形成からすれば、十分な効果を挙げているとは言いがたい。従来保健学習において重視されてきたのは知識であり、課題解決のためのプロセス、健康行動の形成や維持に関する内容はほとんど見られない。また小中高校生は保健学習に対して¹⁾、重要性や有用性は認め、知識レベルは低くないものの、楽しさや面白さを肯定する割合は低かった。

【ライフスキル教育の特性】

保健学習以外の学校健康教育としては特別活動、他教科での取組等あるが、筆者らが特に関わったライフスキル教育を取り上げる。筆者らは青少年の危険行動防止を重要視していたことから、知識重視の保健学習とは別のアプローチも模索し、ライフスキル教育に取り組んだ。ライフスキルとは²⁾、日常生活上の課題への対処に必要な心理社会的能力であり、同教育では、意思決定、コミュニケーション、ストレス対処等のスキルやセルフエスティームの育成を図る。

米国健康教育基準では³⁾、コミュニケーション、意思決定、目標設定の各スキル育成の到達目標が、幼児～高校生の学年段階別に示されている。筆者らは、主に参加型学習を通してライフスキル形成を

図ってきた。その結果、ライフスキル教育により、飲酒率、不登校、暴力行為の経年的減少、小学校高学年の特定集団におけるセルフエスティームの向上等の成果を得た⁴⁾。また子どもたちは、同教育を概ね楽しく有用と捉えていた。

なお、従来、知識重視の保健学習と課題対処能力重視のライフスキル教育では違いを実感したが、昨年、学習指導要領の改訂、同解説が示され、保健学習においても、資質・能力の育成が目指され、課題解決のための思考力・判断力・表現力等が強く求められるようになった。保健学習と課題対処能力であるライフスキルと距離が若干縮まった印象がある。今後、新学習指導要領による保健学習がどのように展開されるか楽しみである。

【保健学習におけるヘルスプロモーションの扱い】

保健学習を含む学校健康教育とヘルスプロモーションの関係について考える。ヘルスプロモーションは、高校の保健学習における学習内容である。さらに、保健学習で学習する様々な健康課題に対する方策には、ヘルスプロモーションの考え方が強く反映されている。また、新学習指導要領では、方策の方向性として、生活の質の向上や健康を支える環境の整備が例示されており、学校健康教育は、従来以上にヘルスプロモーションの理解や支持を促しているものと考えられる。

【学校健康教育の評価】

最後に、学校健康教育については、評価研究の充実が必要と考える。学校健康教育の実践は極めて多いが、評価研究は

少ない。しかしながら、評価は、効果等のエビデンスを社会が共有したり、取組の改善の示唆を提供したりする。また、学習集団が比較的固定している学校健康教育では、プロセス評価と影響評価や結果評価の関連を明らかにすることも可能である。プロセスが結果等にどう結びつくのか興味深い。

なお、評価報告のスタイルや内容の提案としてTREND声明が注目される⁵⁾。声明は、学校健康教育の評価研究で多用される非無作為化介入研究の報告に関するもので、報告に含むべき項目22個がチェックリストとして示されている。

【おわりに】

大会の特別講演、教育講演では、内容の一部を学校健康教育と関連させていただいた。またシンポジウムⅠは評価を取り上げ、シンポジウムⅡは中学校保健学習の新規内容である「がんの予防」に関わる。それぞれから大きな示唆をいただけるものと期待している。

- 1) 財) 日本学校保健会, 保健学習推進委員会報告—第2回全国調査の結果—, 2012
- 2) WHO 編, 川畑徹朗, 他訳, WHO ライフスキル教育プログラム, 大修館書店, 1997
- 3) American Cancer Society, National Health Education Standards 2nd Edition, 2007
- 4) 石井有美子, 他, 小学校5年生を対象としたセルフエスティーム育成プログラムの評価, 学校保健研究, 58,283-292, 2016
- 5) Jarlais, DCD, et.al, 中山健夫訳, 行動的介入および公衆衛生的介入を評価した非ランダム化研究報告の質の改善: TREND 声明, 「臨床研究と疫学研究のための国際ルール集」, ライフサイエンス出版, 194-201, 2008

略歴: 東京大学大学院教育学研究科博士課程単位修得退学, 新潟大学教育学部助手・講師・助教授, 兵庫教育大学学校教育学部助教授・教授等, 現職に至る
(E-mail ; nobnishi@hyogo-u.ac.jp)

健康格差対策の進め方：社会疫学から健康教育学への提案

こんどうなおき
近藤尚己（東京大学大学院医学系研究科健康教育・社会学分野）

【はじめに】

地域の病院で研修医をしていたころ、退院して数か月するとまた体調を崩して入院することを繰り返す糖尿病や心不全などの慢性疾患患者を経験した。音信不通となり、地元新聞のお悔やみ欄でその名前を発見して落胆する経験もした。そういった患者の多くが、孤独や貧困といった社会的な困難を抱えていた。社会疫学をけん引してきた元世界医師会長マイケル・マーモット氏は「せっかく病気を治療した患者を、なぜその病気を生んだ環境に戻すのか」と言った。まさに、研修医の私が抱えたジレンマがこれであった。そのような患者を前に、病院で患者を待つ研修医は全く無力であった。

今、健康格差への関心が世界的に高まっている。健康格差とは、個人の持つ社会的な属性により、健康状態に差が存在することである。社会的な属性には、居住地・国・人種・ジェンダー・所得・学歴・職業・雇用形態などが含まれる。2008年、世界保健機関の「健康の社会的決定要因に関する特別委員会」が健康格差対策の指針を提示し、その後の世界的な動きのきっかけとなった。日本でも、健康日本21第2次の目標に「健康格差の縮小」が追加された。

一方、研修医の私が悩んだように、医療や地域保健の現場からは、「重要性はわかるが具体的にどう取り組めばいいかわからない」との声が聞かれる。本報告では、研修医時代のジレンマを胸に進めてきた社会疫学研究の成果を踏まえ、そういった現場の声にこたえられるような話をしたい。

【健康格差対策：3つの推奨事項】

先の世界保健機関の報告書は3つの推奨事項を挙げている。まず、「生活環境を改善すること」である。近年の健康づくりの活動はハイリスク・アプローチが中心であった。検診や個別指導による二次予防である。加えて、メタボリック症候群の認知向上など「知識の普及啓発」によるポピュレーション・アプローチであった。これらは健康格差の是正にはあまり効果的でない。社会的に不利な立場におり健康リスクを抱えやすい人は、健康的な生活習慣への関心と意欲を維持することが困難だからである。目指すべきは、孤立や貧困を生み出す社会環境上の課題を克服し、そこにいるだけで自然と健康になれるような「環境改善型のポピュレーション・アプローチ」である。その恩恵はすべての人々に普遍的（universal）であるべきであるが、社会的に不利な度合いに応じて傾斜的（proportional）であることも重視される。

次に、不公正な資源分配を是正するための「幅広い連携とガバナンス体制の構築」である。貧困や孤立・教育・雇用などの課題は、保健関係者が直接対応できない。そのため、それぞれの役割を担う組織同士が有機的に連携することが求められる。これは「地域包括ケア」の概念にも沿う。

最後に、「健康格差の見える化と施策の健康影響評価」である。健康格差はあらゆる健康課題において様々な程度で存在する。そのため、優先順位をつけて取り組むこと、つまり選択と集中が必要である。また、課題を客観的に明示することで、多様

な組織で向かうべきゴールと対策の達成度を共有し、ガバナンス力が高まる。

【思わず健康になる行動戦略】

世界保健機関の報告書で十分触れられていないのが、行動戦略である。健康的な生活を開始・維持してもらうとは、行動が変わることである。また、社会環境のデザインをするということは、社会の様々な組織の行動が変わることである。これをどう達成するか。もちろん、社会保障の充実により、貧困や孤立など、社会的なリスクそのものを減らすことは極めて重要である。しかし、所得が改善しても、喫煙やギャンブルなど、健康に貢献しない活動を続けては、効果は期待できない。できるだけ無理なく健康的な選択をしたり、健康に無関心でも、思わず健康的な行動をとってしまうような行動戦略も有効であろう。例えば社会心理学者カーネマンのプロスペクト理論や、その応用である行動経済学者セイラーらのナッジ理論が応用できる。多様な社会背景を持つ人々を類別化（セグメンテーション）し、それぞれの興味関心を理解してアプローチするマーケティングの工夫も求められる。

足立区と区内飲食店との共同で行った「野菜増量メニュー購入でもれなく50円キャッシュバック」キャンペーンでは、普段外食に最もお金をかけない群で、キャンペーン中の同メニュー注文率が最も改善した。50円というごく少額のインセンティブでも、栄養摂取の格差是正に向けた行動変容のきっかけを与えられる可能性が示された。

見える化と組織連携の有効性を示唆す

る研究もある。全国32の自治体と共同で進めている高齢者10万人の追跡研究：日本老年学的評価研究（JAGES）では、参加自治体に対して、自治体間やの各自治体内の地域間格差を見える化した「地域診断」のデータを提供している。半数の自治体に対して、地域診断データの活用と多部署連携による、まちづくり（地域エンパワメント）支援を行った。その結果、支援をしなかった自治体に比べて、支援自治体の保健師において組織連携の多様性が高まり、さらに男性住民の地域活動への参加と生存期間が改善した（ただし住民での改善効果に所得間の差は見られなかった）。

医療現場で「せつかく直した患者をもとの環境に戻さない」ための取り組みも芽生え始めている。「社会的処方」は、外来や入院の場で患者の社会的リスクを“診断”し、地域の行政機関や民間活動との信頼ある連携により、それを“治療”するという考え方である。英国では社会的処方により不要不急の受診が減る可能性を示した研究結果が示されている。

【結論】

健康格差対策には、頑張ることが難しい人に寄り添い、行動をそっと後押しするための、幅広い連携によるまちづくりが求められる。

略歴 東京大学准教授・医師・博士（医学）。2000年山梨医科大学医学部医学科卒業。卒業後医師臨床研修後、山梨医科大学助教・同講師・ハーバード大学フェローなどを経て現職。近著：「健康格差対策の進め方：効果をもたらす5つの視点」（医学書院）、「社会疫学<上・下>（監訳）大修館。（E-mail ; nkondo@m.u-tokyo.ac.jp）

より良い意思決定の実現に向けて：脳とこころの傾向と対策

あべ のぶひと
○阿部 修士（京都大学こころの未来研究センター）

【はじめに】

おやつを食べないと決めていたのに、ついケーキを口にしてしまった…こうした経験は誰しも心当たりがあるだろう。日々の生活の中で、わたしたちは理性と感情のはざまで様々な意思決定を迫られる。本講演では、意思決定のメカニズムを主に心理学と脳科学の観点から概説し、どのようなストラテジーを取ることがよりよい意思決定につながりうるのかを、健康教育の視点とともに考察する。

【意思決定のメカニズムの基礎】

わたしたちの意思決定のメカニズムを理解する上で、代表的な理論の一つとして二重過程理論があげられる。二重過程理論の基本的な考え方は、素早く、無意識的で自動的なプロセスである「システム 1」と、遅く、意識的で統制されたプロセスである「システム 2」とを対比することである。よりわかりやすく表現するため、私はこのシステム 1 を「速いこころ」、システム 2 を「遅いこころ」と呼ぶことにしている。

速いこころは直感的な反応や情動的な反応、本能的な欲求の発現を支えるシステムである。自分の力でコントロールするというよりはむしろ、自動的にはたらき、努力を必要とせず、論理性よりも直感に依存する。直感的であるがゆえに、どちらかと言えば非言語的である。知能や処理能力とは、あまり関係がないとされる。脳のシステムとしては、主に辺縁系とよばれる領域が速いこころのはたらきに関与している。

一方で遅いこころは合理的判断や論理

的思考、自制心といった、意志の力によるこころのはたらきを支えている。速いこころのはたらきに、ブレーキをかけようとする存在であるといっても良い。遅いこころをはたらかせるには努力が必要で、時間もかかる。学習によって獲得された論理性や、特定のルールに基づいて思考が展開されるのも、遅いこころの大きな特徴である。したがって、かなりの部分で言語に依存し、知能や処理能力とも関係が深い。遅いこころは前頭前野、特に外側面との関連が深い。

目の前にある美味しそうなおやつを食べたい、という欲求は、紛れもなく速いこころのはたらきによるものである。一方、これ以上食べ過ぎてはいけない、と我慢するのは遅いこころのはたらきである。今日 1,000 円をもらうか、明日 1,100 円をもらうかという選択肢において、前者を選択するのは速いこころのはたらきであり、後者を選択するのは遅いこころのはたらきである。「1 人を犠牲にしてでも 5 人を救うべきか？」といった道徳的な意思決定を要する場面では、速いこころが「誰かを犠牲にするなんてできない」という情動的な反応を生じさせ、一方で遅いこころが「命はたくさん救えた方が良い」という理性的な判断を生じさせる。つまり、わたしたちの意思決定では多くの場面で、これら速いこころと遅いこころのバランスが鍵となっている。

【意思決定に潜む罠】

ただし、わたしたちの意思決定において、い

つも速いところと遅いところがバランスよくはたらいているとは限らない。人間には意思決定に影響を与える様々なバイアスが存在することが明らかとなっている。

紙幅の都合上、ここでは多くをとりあげることにはできないが、よく知られている一例として損失回避性が挙げられる。A) もれなく 8 万円がもらえる、B) 80%の確率で 10 万円がもらえるが、20%の確率で何ももらえない、といった選択肢では前者を選ぶのが多数派だが、C) もれなく 8 万円の罰金を払う、D) 80%の確率で罰金は 10 万円になるが、20%の確率で罰金はなしになる、といった選択肢では後者を選ぶのが多数派となる。つまり、人間は金銭を得る喜びよりも、失う悲しみを強く感じるため、損失の回避のためにはリスクを取りがちになる。こうした行動傾向は、事前に損失回避性を知識として知っていても、容易には修正することが困難である。

こうしたバイアスの例は他にも数多く報告されている。わたしたちの意思決定は多くの場面で速いところに左右されており、遅いところによる制御が困難な場合が少なくないことを示唆している。

【より良い意思決定の実現に向けて】

その一方、うまく遅いところのはたらきを利用することで、効果的に行動制御ができるケースも確かに存在する。例えば有名なマシュマロ実験の成果からは、幼い子供であっても、目の前のマシュマロから意図的に注意をそらす（例：遊ぶことを想像する）、あるいは抽象的な思考を行う（例：目の前のマシュマロがただの写真であると考えさせる）ことで、マシュマロを食べるのを我慢できる時間が長くなることが示されている。「イフ・ゼン」プランも有効である。欲求を喚起する場面に遭遇した際の対処

法をあらかじめ決めておくことで、適切な行動制御が可能になる、という方策である。もしケーキ屋さんをみつけたら、通りの反対側に渡る、といった具合である。リハーサルを繰り返すほど、こうした行動制御は容易になることが知られている。

つまり、速いところによる情動的な反応や欲求に対して、正面から抗うのではなく、遅いところがうまく機能できるよう、ところのはたらきかたをセッティングすることが重要である。依存や中毒を含め、心身の健康に好ましくない習慣を予防するには、個人の意志の力だけに頼るのは不十分である。とはいえ、周囲の環境やサポートだけに任せるのも適切とは言い難い。ところのはたらきを、少しの工夫で客観的に見つめることで、より良い意思決定につなげることができるのではないだろうか。

【おわりに】

より良い意思決定を実現するには、遅いところがうまく機能できるよう、俯瞰的にところのはたらきを利用する必要がある。わたしたち人間が意思決定場面において、何が得意で何が苦手かをできる限り正確に理解し、エビデンスに基づいた方法で対策をたてるのが、一見遠回りではあるが現時点での最善の方法と言えるだろう。

略歴

1981年北海道釧路市生まれ。東北大学大学院医学系研究科障害科学専攻博士後期課程修了。博士（障害科学）。東北大学大学院医学系研究科助教、ハーバード大学心理学科/日本学術振興会海外特別研究員、京都大学こころの未来研究センター特定助教を経て、同センター特定准教授。2015年、日本心理学会国際賞奨励賞受賞。主著に『意思決定の心理学 脳とこころの傾向と対策』（講談社）。

(E-mail ; abe.nobuhito.7s@kyoto-u.ac.jp)

生活習慣病予防のためのエビデンスに基づいた 健康・栄養教育に関する研究

おざわ けいこ
○小澤 啓子 (女子栄養大学短期大学部)

【はじめに】

健診センターや病院での栄養相談、糖尿病患者を対象とした栄養教育プログラム開発等の実務経験、栄養士・管理栄養士養成課程での教育経験を通して、「生活習慣病予防に役立つ、実践現場に役立つ研究がしたい」と考え、女子栄養大学大学院博士後期課程に進学した。そこで、研究は常に実践のためであり、実践もまた研究のためであること、根拠に基づいた健康・栄養教育を行う重要性を学び、現在も研究課題に向き合う際の大きな礎となっている。

【野菜摂取に係る地域の実態把握から施策へ】

大学院在学中に、女子栄養大学が埼玉県より受託した「平成23年度埼玉県民健康・栄養調査」の事務局を担当し、自らも調査員として約200件の戸別訪問調査を行う機会を得た。埼玉県と協議の結果、全国有数の野菜生産県でありながら、野菜摂取量が少ないという課題解決を求められた。野菜摂取量の増加は、2000年以降、健康日本21の目標として掲げられながら摂取量の増加がみられておらず、国全体の課題でもある。そこで、国内外の先行研究をふまえ、野菜摂取量の増加のために、対象者自身が簡便に利用でき、行動目標にも使える、野菜摂取状況把握のための行動指標の検討を研究課題とした。30～50歳代 379名（男性161名、女性218名）の戸別訪問により回収された、秤量目安量法による2日間の食事記録と質問紙から得られたデータを用

いて、自己申告による野菜料理摂取皿数は、野菜摂取状況を簡便に把握できる指標となり得ること、さらに自己申告による野菜料理摂取皿数が2皿以下の者と比べて、5-6皿の者では、野菜摂取量が350g/日以上であるオッズ比が、男性5.79(95%CI:1.31-25.58)、女性3.10(95%CI:1.11-8.64)であったことから、「野菜料理を1日5～6皿」食べるという行動目標の妥当性を示した(小澤、武見他. 栄養学雑誌 2013;71(3):97-111)。さらに、食事記録から野菜料理をどのような料理として具体的に食べているのかを検討し、行動目標達成のためには、1皿で一定量の野菜を摂取できるような、野菜を主材料とした単独料理を食べるといった具体的な食べ方の推奨が必要であることも示した(小澤、武見他. 栄養学雑誌 2013;71(6):311-322)。さらに調査対象者全員が現在よりも野菜料理1皿を多く食べることで、国民健康・栄養調査結果で野菜摂取量が少ない30～50歳代においても、平均野菜摂取量が350g/日に達していない人の割合が約2割減少することを推定した。これらの結果から、埼玉県では「野菜料理を毎日プラス1皿～野菜で健康長寿～」をテーマに食環境整備施策の検討が行われた(埼玉県.平成24年度実施研究報告書)。

これらの成果を、日本栄養士会雑誌という職能団体の専門誌で解説する機会を得たことで、講演などを通じて研究成果を普及することができた(栄養士会雑誌

2016;59(1):15-18)。論文としてまとめ、発信していく意義を痛感した。

以上のように、大学院生時代に自分の足を使って、苦勞して調査を実施させていただいたことは本当に貴重であった。調査を通じて地域の人々と出会い、多職種と協働することで調査が円滑に進行し、エビデンスを生み出すためのデータが収集できることを学んだ。とくに、丁寧な食事調査を実施し、解析してエビデンスの発信ができるのは栄養学の専門家だけである。そのことを肝に銘じて、その後の研究活動を進めている。

【文献レビューによるエビデンスの発信】

先行研究の動向を把握するスキルを取得するために、本学会栄養教育研究会が平成24年度より3年間実施した「食行動と健康・栄養状態の関連～エビデンスに基づいた健康・栄養教育の実践・研究活動の促進を目指して～」のワーキンググループに参加した。他大学教員や他大学院生とともに夜遅い食事と健康状態の関連について文献レビューを行い、整理した。本学会誌掲載にむけて、再解析を繰り返したが、2本の論文としてまとめあげることができた（小澤、鈴木他. 日本健康教育学会誌 2016;24:205-216、岩部、小澤他. 日本健康教育学会誌 2017;25:1-16)。長期間にわたり丁寧なご指導をくださった研究会の先生方、共に取り組んだ仲間、このような機会を提供してくださった本学会に感謝している。

これらの活動から得た知識や経験が評価され、農林水産省が平成29年度食育活動の全国展開事業の1つとして実施した「エ

ビデンスに基づく食育活動検討委員会」委員を本学会の代表として務めさせていただいた。本学会への付託事項であった、朝食摂取と健康・栄養状態の関連の文献レビューを行った。成果物としてパンフレットが農林水産省HP上 (<http://www.maff.go.jp/j/syokuiku/evidence/index.html>) に掲載されているが、今後、本学会誌掲載にむけて論文を作成する予定である。

【おわりに】

これまで、生活習慣病予防のための健康・栄養教育の研究として、現場での調査から得られた結果を用いて施策に活用していくこと、先行研究の動向を整理し、社会に発信することを行ってきた。今後は、これまで得られたエビデンスを用いて、現場での健康・栄養教育を自らも行っていき、さらなる研究課題を見つけ、実践に役立つエビデンスを構築できるよう活動していきたい。

【謝辞】

大学院在籍時および現在にわたり、多大なるご指導を賜っている女子栄養大学大学院武見ゆかり先生に心から感謝の意を表します。また、文献レビューにおいてご指導を賜りましたお茶の水女子大学赤松利恵先生、兵庫教育大学岸田恵津先生に感謝いたします。そして、これまでにご指導・ご助言を賜りましたすべての皆さまに感謝申し上げます。

略歴

2014年 女子栄養大学大学院栄養学研究科博士後期課程修了(博士、栄養学)

2015年 新渡戸文化短期大学生生活学科食物栄養専攻 准教授

2016年 女子栄養大学短期大学部食物栄養学科 専任講師

(E-mail; ozawa.keiko@eiyo.ac.jp)

健康教育，ヘルスプロモーションの評価から得られること

西岡伸紀（兵庫教育大学大学院学校教育研究科教授）

中村正和（(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 センター長）

【趣旨】

健康教育，ヘルスプロモーションの評価に関する研究報告は多数に上る。評価結果はプログラムの開発や改訂，プログラムの有効性の根拠等に有用な情報を提供する。しかしながら，プロセス評価の結果は良好であるものの，影響評価や結果評価の結果は良好でない場合が少なくない。また，評価デザインの実現可能性と得られるエビデンスレベルの高さとの間でジレンマを持つこともある。評価は容易ではないが，評価の方法論は最近大きく進んでいると考えられる。

ポピュレーションレベルの介入研究や事業の評価においては，介入のプロセスと成果を俯瞰できる評価方法として，RE-AIMモデルやその改変型のPAIRREMモデル等が提唱されている。また，介入研究や事業において，教育ならびに環境両面からの介入プログラムの企画や評価のモデルとして，プリシード・プロシードモデルが広く用いられている。本学会の栄養教育研究会では，本モデルをベースに「食習慣形成モデル」を開発し，学習会等を通じて食育の評価方法の普及に取り組んでいる。また，評価のモデル等とは異なるが，個人レベルの介入研究の質を確認するチェックリストとして，ランダム化比較試験ではCONSORT声明，非ラ

ンダム化比較試験ではTREND声明がそれぞれ提唱されている。

本シンポジウムでは，評価の方法論の進展を踏まえ，実際の評価においては，どのようなモデル等を用いて，どのような評価が実施できるのか，評価により得られた結果をどのように活用するのかなどについて，発表や意見交換を行い，評価の多様な可能性を探りたいと考える。

【内容】

発表事例として，学校における食育，地域ぐるみの身体活動と喫煙への取り組みを取り上げた。その内容は以下の通りである。

1) 「健康教育・ヘルスプロモーションの考えを取り入れた学校における食育の評価」

中西明美（女子栄養大学栄養学部准教授，栄養教育研究会委員長）

2) 「身体活動促進のためのポピュレーションアプローチ「ふじさわプラス・テン」の取り組み」

齋藤義信（慶応大学大学院健康マネジメント研究科助教）

3) 「自治体におけるたばこ対策の評価－改変型RE-AIMモデル(PAIRREM)の枠組みを用いた先進事例の分析－」

道林千賀子（岐阜医療科学大学保健科学部看護学科講師）

(E-mail ; nobnishi@hyogo-u.ac.jp)

健康教育・ヘルスプロモーションの考えを取り入れた 学校における食育の評価

中西明美（女子栄養大学）

【はじめに】

学校における食育は、平成17年度に栄養教諭制度が始まったことや平成20年改定の学習指導要領に「学校における食育の推進」が明記されたことにより、その実施体制が整った。しかし、食育の評価については、必ずしも十分とはいえない現状がある。

そこで、日本健康教育学会栄養教育研究会は、平成25年度より「学校における食育の評価」をテーマとした活動を進めている。健康教育・ヘルスプロモーションの考え方を取り入れた学校における食育の評価の実施可能性を検証したうえで、実践のための『学校における食育の評価 実践ワークブック』を出版し、その評価方法の普及に努めてきた。本シンポジウムでは、栄養教育研究会が考える学校における食育の評価について報告する。

【学校における食育の進め方】

学校における食育は、計画、実施、評価、改善のPlan-Do-Check-Act（PDCA）サイクルで進めることで、その成果を見せることができる。計画は、アセスメント、目標設定、教育計画の作成に分けられる。評価では、計画で作成した目標に対応させた評価項目をたてることが重要となる。

【健康教育・ヘルスプロモーションの考えを取り入れた食育評価の考え方】

栄養教育研究会では、学校における食育の評価に、健康教育・ヘルスプロモーションの評価手法を取り入れた考え方を検討した。

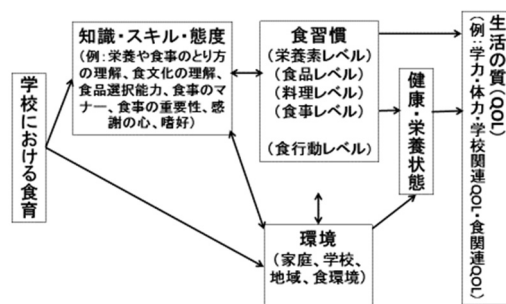


図 食習慣形成のモデル

日本健康教育学会栄養教育研究会編、学校における食育の評価 実践ワークブック -評価を考えた食育計画の作成-、東京：健学社、2016

検討したモデルを図に示した。これは、プリシード・プロシードモデルをベースに食育の実施から知識、スキル、態度の育成、食習慣の形成、健康・栄養状態、生活の質の向上のプロセスを示した「子どもの食習慣形成のモデル」である。

この食習慣形成のモデルに沿って評価を考えると、「計画実施」（計画通り実施できるか）、「指導目標」（食育によって向上する知識・スキル・態度、子どもの周囲の環境を改善する）、「到達目標」（子どもの食習慣の改善、健康・栄養状態の改善やQOLの向上）のように、目標と評価を3段階に分けて考えることができる。

【実態把握の内容と方法】

栄養教育研究会では、この食習慣形成のモデルをもとに、学校における食育評価を進めていくためには、まず、実態把握方法の確立が重要と考えた。そこで、昨年度の栄養教育研究会の活動は学校現場で活用できそうな、児童生徒を対象とした「全国調査で用いられている調査項目」をまとめた。対象とした調査は、児童生徒の食事状況等実態調査【食生活実態調査編】、【食事状況調査編】（日本スポーツ振興センター）、学校給食栄養報告（文部科学省）等、8

調査であった。収集された調査項目は184項目で、学校で活用可能な項目が多くあることがわかった。

さらに、文部科学省「平成28年度スーパー食育スクール事業」の実施校を事例に、実態把握の項目を検討した。全国調査と同じ項目や学校独自の項目、既存の尺度等が活用されていることがわかった。

【食育の評価で得られること】

学校における食育に健康教育・ヘルスプロモーションの評価の考え方を取り入れることにより、食育の成果を客観的に評価できるようになる。それにより、学内外の関係者から食育の意義を理解してもらうことができる。また、実施者にとっては、成果と課題が明確となり、課題解決に向けた取り組みを行うことができるようになる。

【学校における食育評価の今後の課題】

栄養教育研究会では、学校における食育評価を進めるために毎年公開学習会を実施している。その中で学校現場の食育関係者からは、「食育評価の重要性はわかるが、実際にどのように進めたらよいかわからない。」といった意見を多数聞いている。食育を実施するだけでなく、見える形で評価したいと考える学校現場の食育関係者は増えていると実感している。しかし、昨年度実施した公開学習会では、調査の実施や集計方法については、学校現場で難しい現状があることがわかった。そこで、栄養教育研究会では、こうした課題を踏まえ、今後も、全国の学校で食育の評価方法が確立し、実施した食育の効果が見える形で示していけるよう活動を進めていきたい。

【参考文献】

- ・福岡景奈, 赤松利恵. 学校における食育の評価はどうあるべきか. 日本健康教育学会誌. 2014 ; 22 : 260-263. 2)
- ・赤松利恵, 稲山貴代, 衛藤久美, 他. 望ましい食習慣の

形成を目指した学校における食育の評価. 日本健康教育学会誌. 2014 ; 23 : 145-151.

・赤松利恵, 稲山貴代, 衛藤久美, 他. 望ましい食習慣の形成を評価する学校における食育の進め方. 日本健康教育学会誌. 2015 ; 23 : 153-161.

・神戸美恵子, 赤松利恵, 稲山貴代, 他. 「学校における食育の評価」の実践に向けて, 一平成27年度栄養教育研究会公開学習会の報告一. 日本健康教育学会誌. 2016 ; 24 : 151-156.

・日本健康教育学会栄養教育研究会編. 学校における食育の評価 実践ワークブック 一評価を考えた食育計画の作成一. 東京: 健学社 ; 2016.

・中西明美, 赤松利恵, 稲山貴代, 他. 「学校における食育の評価」の実践に向けて 第2報 一平成28年度栄養教育研究会公開学習会の報告一. 日本健康教育学会誌. 2017 ; 25 : 135-140.

・坂本達昭, 中西明美, 會退友美, 他. 学校における食育で健康教育・ヘルスプロモーションの評価の考え方を取り入れるには? 一第26回日本健康教育学会学術大会における公開学習会の報告一. 日本健康教育学会誌. 2017 ; 25 : 223-227.

【略歴】

平成3年 県立広島女子大学家政学部卒業

平成3年 広島市学校栄養職員 (14年間)

平成24年 女子栄養大学 博士課程修了

平成24年 女子栄養大学 専任講師

平成30年 同 准教授

(E-mail ; nakanisi@eiyo.ac.jp)

身体活動促進のためのポピュレーションアプローチ「ふじさわプラス・テン」の取り組み

○齋藤 義信（慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科）、田島 敬之（慶應義塾大学医学部百寿総合研究センター）、柴 知里（慶應義塾大学スポーツ医学研究センター）、
小熊 祐子（慶應義塾大学スポーツ医学研究センター）

【はじめに】

身体活動不足は世界的に改善すべき重要な問題である。身体活動の健康上の効果には強固な知見があるが、地域全体（ポピュレーション）の身体活動促進に関する知見は限定的である。

我々は、藤沢市と協働で多角的・多レベルにポピュレーションに働きかける「ふじさわプラス・テンプロジェクト」を行っている。本プロジェクトは 60 歳以上の高齢者を主対象とし、2013 年に厚生労働省が策定した「健康づくりのための身体活動指針（アクティブガイド）」の“プラス・テン（今より 10 分多くからだを動かそう）”をキーメッセージとした介入を行っている。介入内容は情報提供・教育機会・コミュニティ形成促進から構成され、関連組織と協働して、プラス・テンや身体活動の健康効果についての気づきや知識を高め、身体活動増加を図っている。

本プロジェクトは 2013 年から 2 年間 4 行政地区で実施し、その効果を前後 2 回の市民アンケートで評価した（フェーズ 1）¹。2015 年からは、フェーズ 1 の課題を考慮して全地区に応用している（フェーズ 2）。フェーズ 2 では、運動継続および地域のつながりを通じた普及を視野に入れた取り組みを行っている。特に身近な場所に集まって定期的に運動をするグループを募り（グループ運動介入）、縦断的に支援し、その効果と特徴を検討している。プロジェクト全体の評価は、RE-AIM モデル（採用・実施・到達・効果・継続）を適用し、プロセスも含めた公衆衛生上のインパクト評価を行っている。

本シンポジウムでは、フェーズ 1 およびフェ

ーズ 2 で行った取り組みの評価と評価結果の活用について紹介する。

【ふじさわプラス・テン（フェーズ 1）の評価】

フェーズ 1 における 2 年間の取り組みを RE-AIM モデルで以下のように評価した。

採用：介入全地区で実施された（100%）。

実施：行政組織以外で 20 の機関・組織の協力が得られた。介入地区におけるアクティブガイドリーフレット配布による情報提供の人口カバー率は、5.3%であった。教育的機会での介入の人口カバー率は、3.5%であった。コミュニティ形成のための運動講座は 11 回行われた。

到達：市民アンケートによる介入地区のふじさわプラス・テンの認知は 33.8%、非介入地区で 22.5%であった。

効果：身体活動量は介入地区・非介入地区で差がなかったが、アクティブガイドの内容に関する知識は介入地区で有意に増加した。

継続：藤沢市の健康増進計画（第 2 次）における身体活動促進のポピュレーションアプローチとして全地区（フェーズ 2）を対象に継続されている。

RE-AIM モデルによる評価から、身体活動の地域介入に重要な介入の内容や量に関する情報が得られた。2 年間の評価結果から、フェーズ 2 では介入到達の向上を通じた身体活動の増加効果を目指し、住民参加による普及を意図した戦略を立案した。

【フェーズ 2 におけるグループ運動介入の評価】

フェーズ 2 では、グループで集まって運動を行う地域コミュニティ（自治会、老人クラブ、サークル活動グループなど）を募集した。グル

ープ運動介入には、10 グループ計 192 名が研究参加した。身体活動の目標量は、グループ運動を週 1 回以上、個人では毎日プラス・テンをすることとした。

研究班では、参加時・6 か月後・1 年後の調査(体力、身体活動量、認知機能、アンケート)、その後の結果説明を含めたフォローアップ、ツールの提供(オリジナル体操 CD・DVD、セルフモニタリングシート)、定期的な交流会の開催、ニュースレターや研究班のウェブサイトによる情報提供などのサポートを行い、周囲へのプラス・テンの普及も推奨した。

グループ運動実施者 (n=148、平均年齢 75.7 歳) は 1 年後の体力の増加、身体活動の維持や認知機能の一部改善が認められた。研究参加者は 21%増加し、1 年後の周囲へのプラス・テンの普及では、多くの参加者が普及を行っていた(家族や友人に話して勧める 72%、一緒にプラス・テンをする 34%)。各グループのリーダーから他グループや団体へも普及がなされた。またグループインタビューの結果から、定期的なグループ運動が身体的・精神的・社会的にバランスのとれた健康につながっていることが抽出された。交流会におけるグループワークやアンケートの結果から、グループ活動を円滑に進めるための特徴をルール(自生した規則や制度・決め事)、ロール(自発的に担う役割)、ツール(道具や資源)の観点から抽出・整理する試みも行った。その結果、グループ運動の実施・継続・普及に関連するルール、ロール、ツールに整理することができた²。さらにこれらの結果を、具体的な実践例としてグループ運動ガイドという冊子にまとめた³。そして今年度からグループ運動の普及・継続促進事業として、市や老人クラブ連合会で本ガイドを活用したワークショップなどを開催することが決定している。今後は地域コミュニティへのグループ運動の普及・継続状況や本ガイドの活用状況を

把握し、評価・改善していく予定である。

【おわりに】

本プロジェクトでは、フェーズ 1 での評価結果より、戦略を改善することで、住民参加による身体活動の普及を進めてきた。また実践から得られた知見として市の施策などに還元し、取り組みが拡大してきている。

本プロジェクトは 40 万人という比較的大きな人口規模の自治体における取り組みであり、各地域で行われている身体活動促進のためのポピュレーションアプローチを考える参考資料になれば幸いである。

【参考文献】

1. Saito Y, Oguma Y, Tanaka A, et al. Community-wide physical activity intervention based on the Japanese physical activity guidelines for adults: A non-randomized controlled trial. *Prev Med.* 2018; 107: 61-8.
2. 柴知里, 齋藤義信, 今村晴彦, 他. 高齢者地域コミュニティのグループ運動継続に関わる特徴. *日本健康教育学会誌.* 2018 (印刷中)
3. 慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科ふじさわプラス・テン研究班. グループで行う運動のすすめ方ガイド. <http://www.plusten.sfc.keio.ac.jp/>

略歴

2003年、日本体育大学大学院体育科学研究科博士前期課程修了。2014年、慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科後期博士課程修了、博士(健康マネジメント学)。2003年~2016年、公益財団法人藤沢市保健医療財団勤務(健康運動指導士)。2016年、慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科特任講師。2017年、同助教・慶應義塾大学スポーツ医学研究センター兼担所員。

(E-mail ; y.saito@keio.jp)

自治体におけるたばこ対策の評価

— 改変型 RE-AIM モデル (PAIREM) の枠組みを用いた先進事例の分析 —

○道林^{みちばやし} 千賀子^{ちかこ} (岐阜医療科学大学保健科学部看護学科)

【はじめに】

平成 28 年 8 月に発表された「喫煙の健康影響に関する検討会報告」では、わが国では能動喫煙によって年間約 13 万人が死亡し、受動喫煙によって非喫煙者の肺がんのリスクが約 3 割上昇することなどが報告され、改めて喫煙や受動喫煙の健康影響が明らかとなった。たばこ対策は、地域の健康づくりや生活習慣病対策として、公衆衛生上の最重要課題であるといえる。

各自治体では、健康日本 21 (第二次)、がん対策推進基本計画 (第 3 期) 等に基づき、たばこ対策が展開されているが、取り組みには差があり、対策が十分に進展しているとは言い難い。

たばこ対策の推進には、たばこ産業の政府干渉や利害の対立、喫煙や受動喫煙の害に関する誤認識やたばこに寛容な文化など、他の分野とは異なる状況や多くの障壁がある。自治体の保健師等の保健医療従事者は、これらに立ち向かいながら、望ましいアウトカムを導くことが求められる。だからこそ、科学的根拠に基づく効果的なたばこ対策を地域ぐるみで推進し、客観的評価に基づき成果を可視化することが重要である。このことは、対策の改善・促進の力となり、健康寿命の延伸等の目標達成につながる。

筆者らは、市町村のたばこ対策の好事例である多治見市の取り組みのうち、受動喫煙の防止と禁煙支援の 2 領域を取り上げ、地域全体へのポピュレーションアプローチの効果を評価することができる改変型 RE-AIM モデル (PAIREM) の枠組みを用いて、複数の局面からの評価を試みた (道林, 中村, 2017)。本報告ではこれを紹介し、自治体のヘルスプロモーション活動としてのたばこ対策の評価のあり方を検討する。

【たばこ対策の先進事例の概要】

多治見市 (人口 116, 325 人; 平成 23 年当時) の「たじみ健康ハッピープラン (第 1 次)」に基づく 10 年間 (平成 14~23 年度) のたばこ対策を事例として適用した。多治見市は全国に先駆け、地域ぐるみの包括的なたばこ対策 (受動喫煙防止、禁煙支援、喫煙防止、情報提供・教育啓発) をライフステージ別に継続し、各年齢層の喫煙率が全国に比べてより低下するという成果をあげた。この好事例に PAIREM をあてはめて、包括的評価を科学的に行うことで、成果を導く要因を検討できる。

【PAIREM の枠組みを用いた事例の評価】

(1) 方法: PAIREM (重松ら, 2016) は、計画 (Plan)、採用 (Adoption)、実施 (Implementation)、到達 (Reach)、効果 (Effectiveness)、継続 (Maintenance) の 6 局面からなる評価モデルであり、米国の Glasgow et al. によって発表された RE-AIM (Glasgow et al., 1999) の改変型である。まず、健康づくり計画書や実績報告書などの既存資料から、該当する量的 (数値)・質的 (テキスト) データを収集した。次に、現場の実践に沿って測定項目を一部改変した上で、PAIREM の 6 局面に該当する数値データを算出し (推計含む)、各定義に照らして取り組みの特徴を記述した。

(2) 結果: 「計画」では、たばこ対策を優先課題として明確に位置づけ、ライフステージ別に具体的な数値目標を設定していた。一方、ターゲット集団となる対象者数は未測定だったため、各健康目標に従い

推計し、「到達」の定量的評価を行った。禁煙支援の「到達」の行動の割合（各事業の参加率）は、成人の禁煙教室では標準的な禁煙支援が行われたが、参加率は1.6%と低く、母子保健事業と抱合せて実施した妊婦や母親の禁煙・再喫煙予防のための短時間支援の参加率は82.5%と高かった。禁煙支援の「効果」では、主要アウトカムの母親の喫煙率は11.1%→4.3%、成人[男]は47.5%→26.1%に約半減し、妊婦の喫煙率を除き健康目標を達成していた。他方、「採用」では、受動喫煙防止対策として公共施設敷地内禁煙を組織内外の関係者や地域組織と協働して実施し、市全域で事業を展開していた。「実施」では、教育機会やサポート環境に該当する各種事業の種類と延べ回数（概数）を算出したが、複数の事業を多様な方法で組み合わせて実施し、新規事業の開拓、指導者や地域住民のスキル開発も行っていった。

（3）考察： PAIREM の6局面に沿って評価することで、個人レベルの「到達」「効果」に加え、組織レベルの「計画」「採用」「実施」「継続」の複数の視点から、多面的に活動のプロセスも含めて検討することができた。多治見市では、組織レベルにおいて行政がイニシアティブを発揮して、地域ぐるみのたばこ対策を展開している特長があった。また、科学的根拠に基づいた包括的な対策が推進されており、成果を導く要因と考えられた。一方で、「到達」と「効果」の両面から、より公衆衛生的インパクトの高い実践を目指す必要性も示唆された。組織の活動体制、たばこ対策を取り巻く社会的情勢や国のたばこ政策の動向も変化していくことから、得られた結果と現時点の現状や課題をすり合わせ、今後の対策の改善につなげる必要がある。

【ヘルスプロモーション活動としてのたばこ対策の評価の課題と展望】

本稿で紹介した試みは、地域介入研究ではなく現場の実践をそのまま評価モデルにあてはめたことから、行政文書として記録・保存されているデータに限りがあり、具体的数値で示すことに限界があった。また、計画の健康目標にそった総括的評価としてたばこ対策の領域別の取り組み全体（受動喫煙防止、禁煙支援という観点）を適用したことから、各領域のどのプログラム（事業）の効果であったかについては十分に評価できない。今後は、喫煙防止を含め、都道府県と市町村の活動の違いも踏まえ、多くの実践を評価モデルに適用し、汎用性の高い測定項目の設定や、妥当性の高い測定方法の検討、評価モデルの活用に向けた実践者の技術習得支援も必要となる。

課題はあるものの、PAIREMの系統的な枠組みを用いて、量的データに加えて質的データも補足的に収集・評価することで、幅の広いヘルスプロモーション活動の具体も可視化でき、実践現場での活用可能性が示された。組織内外の関係者に評価結果を分かりやすく示すことで、対策改善の検討や、新規予算の獲得と地域資源の投入、地域住民や関係者の認識を変え、組織を動かすアドボカシー実践の説得資料にもなる。他の自治体が参考にすることもでき、ヘルスプロモーション活動としてのたばこ対策の成果の導出への寄与が期待できる。

略歴

多治見市にて保健師として勤務ののち、2013年から保健師基礎教育に従事。保健師として、たばこ対策、健康づくり計画の最終評価や第2次計画策定を担当。現在は自治体のたばこ対策に関する研究に取り組む。岐阜大学大学院医学系研究科修了。看護学修士。

(E-mail ; cmichibayashi@u-gifu-ms.ac.jp)

がん患者サバイバーシップへの支援

はるやま やすお おぐま ゆうこ
春山 康夫¹ 小熊 祐子²

1: 獨協医科大学医学部公衆衛生学講座

2: 慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科・スポーツ医学研究センター

【本シンポジウムの趣旨・目的】

近年、がん医療とがん予防の進歩は目覚ましく、30年前に比べてがん患者の生存期間は著しく延長し、全がんの5年生存率は6割となっている。がんは必ずしも早期に致命的な疾患ではなく、治療後の期間が長いことも多いという認識は既に広がっている。一方、国民の2人に1人が生涯でがん罹患するリスクがあると言われており、わが国のがん患者数は増加し続けている。以上の現状を踏まえた上で、一旦がんと診断され継続治療中あるいは治療後に、身体的・心理的・社会経済的なさまざまな問題を抱くサバイバーにどのように寄り添い、支援するかは、保健医療従事者だけでなく社会全体にとって重要な課題である。

そこで、本シンポジウムでは、近年注目されるがんサバイバーシップの研究と支援に携わる最前線の先生方をお迎えし、特に治療と就労の両立支援、リハビリテーションから身体活動・運動に焦点を当てた内容の講演を行う予定である。本健康教育学会会員及び関係者の多くは、医療保健や産業保健分野の現場の従事者である。がんサバイバーシップに関する最新動向を提供すると共に、一次予防、二次予防と同様に三次予防の重要性や健康教育・ヘルスプロモーションの多様性を訴えることとしている。

なお、本シンポジウムは、第27回日本健康教育学会学術大会運営委員会と日本健康教育学会学術委員会との共催として企画したものである。

【演者と演題】

1. 演者：遠藤源樹（順天堂大学医学部公衆衛生学講座准教授）
演題：職域におけるがん治療と就労の両立支援（20分）
2. 演者：小熊祐子（慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科・スポーツ医学研究センター准教授）
演題：がんサバイバーの身体活動・運動と健康増進（20分）
3. 演者：井上順一郎（神戸大学医学部附属病院リハビリテーション部理学療法士）（20分）
演題：がん治療中のサバイバーに対するリハビリテーション
4. 演者：崎山紀子（東京医療保健大学看護学部助教・保健師）
演題：がん患者の治療と就労支援における産業保健師の役割—中小企業の現状と課題—（20分）

各演題の発表が終了した後に、総合討論（約40分）を行います。

職域におけるがん治療と就労の両立支援

えんどう げんじゅ
○遠藤 源樹

順天堂大学医学部公衆衛生学講座

【はじめに】

15歳から64歳までの「生産年齢人口」の割合は、1990年頃から減り続けており、日本の労働人口は、今後50年でほぼ半減することが推定されている。急速に少子高齢化が進む日本において、労働者ががんや脳卒中などの疾患に罹患する事例は今後益々増えていくことが予想され、治療と就労の両立支援は産業保健の重要課題として認識されつつある。

欧米（特に米国とオランダ）では、がんサバイバー研究等が盛んに実施されているが、日本においては、労働者の病休と復職、復職後の経過などに関するコホート研究は極めて乏しい状況であった。本研究は、日本で初めての、「メンタルヘルス不調と就労」「がんと就労」「脳卒中と就労」「心筋梗塞と就労」等に関する大規模病休・復職コホート研究である。治療と就労の両立支援における疫学的知見と就労上の配慮について、このシンポジウム内でその一部を紹介する。

【主な内容】

『がん治療と就労の両立支援』

- ・がん全体の病休日数の中央値は203日、病休開始日から一年後のフルタイム復職率は62.3%
- ・病休制度と短時間勤務制度の重要性
- ・復職後の5年勤務継続率は51.1%
- ・復職後2年間は、がん治療と就労の両立上、最も重要な時期

- ・がん治療等による体力低下（Cancer-related Fatigue）が最大の就労阻害因子
- ・両立支援のキーワードは、「事例性/疾病性に分けた実務対応」「利害関係の調整」
- ・中小企業実態調査等と国際共同がんサバイバーシップ研究の進捗
- ・厚労科研遠藤班「がん患者の就労継続及び職場復帰に資する研究」の進捗等

略歴：遠藤 源樹（えんどう もとき）

福井県出身。医師、医学博士、日本産業衛生学会専門医、産業医学ディプロマ、第一種作業環境測定士、公衆衛生専門家、社会医学系専門医・指導医等。2003年 産業医科大学医学部卒業。

2005年 JR東京総合病院臨床研修修了後、専属産業医等を経て、2014年 東京女子医科大学衛生学公衆衛生学第二講座 助教 2017年 順天堂大学公衆衛生学講座 准教授（現職）

現在、厚労科研遠藤班「がん患者の就労継続及び職場復帰に資する研究」「病院勤務医の勤務実態に関する研究」等、国の7つの働き方改革の研究班（代表・分担）の研究事業を実施。

がんサバイバーの身体活動・運動と健康増進

○小熊祐子（慶應義塾大学スポーツ医学研究センター）、齋藤義信（慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科）、田島敬之（慶應義塾大学医学部百寿総合研究センター）

【はじめに】

身体活動はがんの罹患および死亡のリスクを下げる事が多くの研究で証明されている¹。総じて、身体活動量の多い群では、少ない群に比し、乳がん、前立腺がん、大腸がんの発症リスクを20-40%低下する。また、がん経験者における身体活動の効用のエビデンスも集積されている。観察研究では、がん診断後の身体活動とその後の予後の改善に関連があることが示され、がん診断後運動を続けている群ではその後のがん関連死亡リスクが50%まで低下する。介入研究では、体力の改善、QOL改善、不安やうつ・疲労の軽減、気分の改善、ボディイメージ・体組成等への効果、がんリスクやアウトカムに関連するバイオマーカの改善などが示されている^{1-3 4}。

【身体活動の実状】

これらのエビデンスをもとに、アメリカがん協会・アメリカスポーツ医学会は、がんサバイバーの推奨身体活動として、中等度強度の有酸素系身体活動を週に150分（高強度なら75分）、筋力トレーニングは週2回実施すること、および座位時間を減少することを示している^{1 2}。しかしながら、推奨量を満たすのは30%未満ともいわれている⁵。Bourkeらの運動介入群と通常治療群とを比較した無作為化比較試験についてのシステマティックレ

ビューにおいては、推奨量についてのアドヒアランスはすべての研究で75%以下であった⁶。今後実際の日常生活の上で身体活動を高く保つために実現可能な方法を社会に定着させていく必要がある。

【社会実装に向けて】

2017年にカナダで臨床実践ガイドラインが出されている⁷。その際のレビューでは、一人で自宅で行うより、集団で実施する運動の方が効果的であることも示している⁸。状況に応じて、運動として指導下に行う機会を設けること、身近な日常生活全般で身体活動促進を行うことと両側で考えていくことが重要である。

当日は、近年のアップデートも含め、身体活動の専門家の立場から、自験例を含め現状を紹介・考察する。

参考文献

1. Rock CL, Doyle C, Demark-Wahnefried W, et al. Nutrition and physical activity guidelines for cancer survivors. *CA: a cancer journal for clinicians*. 2012;62(4):243-274.
2. Schmitz KH, Courneya KS, Matthews C, et al. American College of Sports Medicine roundtable on exercise guidelines for cancer survivors. *Med Sci Sports Exerc*. 2010;42(7):1409-1426.

3. Irwin ML, Cartmel B, Harrigan M, et al. Effect of the LIVESTRONG at the YMCA exercise program on physical activity, fitness, quality of life, and fatigue in cancer survivors. *Cancer*. 2016.
4. Irwin ML, Cartmel B, Harrigan M, et al. Effect of the LIVESTRONG at the YMCA exercise program on physical activity, fitness, quality of life, and fatigue in cancer survivors. *Cancer*. 2017;123(7):1249-1258.
5. Blanchard CM, Courneya KS, Stein K. Cancer survivors' adherence to lifestyle behavior recommendations and associations with health-related quality of life: results from the American Cancer Society's SCS-II. *J Clin Oncol*. 2008;26(13):2198-2204.
6. Bourke L, Homer KE, Thaha MA, et al. Interventions to improve exercise behaviour in sedentary people living with and beyond cancer: a systematic review. *Br J Cancer*. 2014;110(4):831-841.
7. Segal R, Zwaal C, Green E, Tomasone JR, Loblaw A, Petrella T. Exercise for people with cancer: a clinical practice guideline. *Current oncology (Toronto, Ont)*. 2017;24(1):40-46.
8. Segal R, Zwaal C, Green E, Tomasone JR, Loblaw A, Petrella T. Exercise for people with cancer: a systematic review. *Current oncology (Toronto, Ont)*. 2017;24(4):e290-e315.

略歴

慶應義塾大学スポーツ医学研究センター・大学院健康マネジメント研究科准教授。博士(医学)、公衆衛生学修士(ハーバード大学公衆衛生大学院)。1991年慶應義塾大学医学部卒。内科腎内分泌代謝科出身。専門は予防医学・運動疫学。現在は、生活習慣病の運動療法の指導や、一般の方への身体活動の普及啓発に注力している。研究面では、身体活動と健康上のアウトカムとの関連を検討する研究を行っているほか、地方自治体との協働による健康増進事業・研究、企業との協働による新しい形の個人を対象とした健康増進サポート事業・研究等も行っている。

(E-mail ; yoguma@keio. jp)

がん治療中のサバイバーに対するリハビリテーション

○井上 順一朗（神戸大学医学部附属病院リハビリテーション部）

酒井 良忠（神戸大学大学院医学研究科リハビリテーション機能回復学）

【はじめに】

1981年以降、がんはわが国における死亡原因の第1位であり、年間死亡者数は約37万人、新規罹患患者数は年間100万人を超える状況となっている。一方、診断技術や治療法の進歩に伴いがん患者の生存率は向上しており、5年相対生存率は62.1%と長期に渡り生存する「がんサバイバー」も増加している。

このような状況をふまえ、国を挙げてがん対策を推進し充実させるために、2006年6月に「がん対策基本法」が成立した。また、同法に基づき策定された「第2期がん対策推進基本計画」では「運動機能改善や生活機能の低下予防に資するよう、がん患者に対する質の高いリハビリテーションに積極的に取り組む」ことが分野別施策として盛り込まれた。さらに、2016年12月に「改正がん対策基本法」が成立した。同法では基本的施策の拡充として「がん患者の状況に応じた良質なリハビリテーションの提供が確保されるようにすること」が挙げられており、今後、がんに対する治療のみならず、症状緩和や身体・精神面のケアから自宅療養や社会復帰支援などの社会的な側面までライフステージに応じたサポートを行うために、がん患者に対するリハビリテーションへの更なる取り組みが求められている。

【がん患者の身体活動と運動】

がんの予防やがん治療中の全身体力、日常生活動作、生活の質（QOL）の維持・改善の観点からは、運動や身体活動が重要な要素となる。がんの予防においては、不活動な生活習慣ががん発症のリスクとなることが報告されており、また、身体活動が高い者ほど乳がんや大腸がんの

罹患や再発のリスクが軽減することがほぼ確実であるとされている。

一方、がん治療においては、手術前から身体活動を維持・増加させることにより術後合併症を予防できるとの報告や、化学療法・放射線療法中に身体活動を維持・増加させることが身体・精神機能、QOLの維持・改善につながり、さらに生命予後などの転機にも影響を与えることが報告されている。

【がんのリハビリテーションの役割】

がんのリハビリテーションは「がん患者の生活機能とQOLの改善を目的とする医療ケアであり、がんとその治療による制限を受けたなかで、患者に最大限の身体的、社会的、心理的、職業的活動を実現させること」と定義されている。また、その役割は、がんそのものに起因する障害のみならず、がん治療に関連して生ずる障害によって低下するがん患者の日常生活動作（ADL）やQOLの向上、社会復帰への支援を目的に、化学療法・放射線療法・手術などの治療前後の機能維持・改善のためのリハビリテーションや有害事象に対するケア、がん悪液質や骨転移に対する包括的なマネジメント、緩和期の全身倦怠感、疼痛、呼吸苦などの症状緩和、また、自宅療養生活への支援など、がん患者が抱える多岐にわたる問題に対応することである。

【がん患者の特徴と病期に応じたリハビリテーション】

がん患者では治療過程において、がん自体が引き起こす体力低下や機能障害（筋力低下、運動麻痺、高次脳機能障害など）によりADLやQOLが低下してしまうことに加え、治療に起因する機能障害（廃用症候群、呼吸器合併症、リンパ

浮腫、嚥下・構音障害など)も生じやすいため、がんの種類や部位、進行を考慮したリハビリテーションや治療後に予想される合併症・機能障害を治療開始前から予防するためのリハビリテーションが非常に重要である。また、原疾患の進行に伴い生じる機能障害の増悪、二次的障害にも適切に対応する必要がある。すなわち、Dietz の分類で示される「予防的」、「回復的」、「維持的」、「緩和的」リハビリテーションの各病期に応じた介入を実施しなければならない。リハビリテーション実施の際には、個々の患者の病期、治療内容、有害事象、全身状態に応じた適切なリスク管理が必要である。特に、骨転移を有する患者、骨髄抑制中の患者、終末期の患者は病的骨折、出血、感染、循環・呼吸障害などのリスクが高まるため、慎重な評価に基づきリハビリテーションを実施する。さらに、刻々と変化するがん患者の病状を十分に把握しながら適切なリハを提供し、最大限の介入効果を引き出すためには多職種によるチームアプローチが非常に重要である。

【がんのリハビリテーションの最新のトピックス】

① cancer prehabilitation

近年、がんの診断直後から治療開始前にリハビリテーションを実施する”cancer prehabilitation”が提唱されている。cancer prehabilitationにより治療開始前から身体・精神機能を向上させることで、治療に伴う合併症の予防や生存率の向上、身体・精神機能の維持・向上、入院期間の短縮や再入院率の低下、医療費の抑制などが期待できると報告されている。

② 高齢がん患者の「フレイル」

わが国のがん罹患患者の約69%が65歳以上であり、その割合は年々増加している。老年医学の分野では、近年、「フレイル」が注目されており、フレイルを有する地域高齢者では、転

倒率の上昇、疾患発症リスクの増大などが認められ、フレイルは健康寿命の延伸を阻害する危険因子のひとつと認識されている。がん治療においても、治療開始前から存在するフレイルは化学療法・放射線療法の完遂率の低下、治療関連毒性の増大、術後合併症の増加、死亡率と関連すると報告されており、高齢がん患者の治療に及ぼすフレイルの悪影響が明らかにされている。フレイルと診断された高齢がん患者に対しては、治療開始前から積極的にリハビリテーション介入を行うことでフレイルを改善することが期待でき、また、フレイルを改善することが生命予後や機能予後の改善にもつながる可能性がある。

【おわりに】

がんの診断と同時にリハビリテーションを開始し、治療開始前からがん患者の身体・精神機能およびADL・IADLを維持・向上させることが、生命予後や機能予後などの転帰に良好な影響を及ぼすことは明らかであり、わが国のがん対策の中でも、がんのリハビリテーションは非常に重要な項目のひとつである。

略歴

2005年 神戸大学 医学部 保健学科 理学療法学専攻 卒業

2006年 神戸大学医学部附属病院 リハビリテーション部 (現職)

2007年 神戸大学大学院 医学系研究科 保健学専攻 博士課程前期課程 修了

2011年 神戸大学大学院 医学系研究科 保健学専攻 博士課程後期課程 修了 (博士:保健学)

(E-mail ; jinoue@panda.kobe-u.ac.jp)

がん患者の治療と就労支援における産業保健師の役割

—中小企業の現状と課題—

さきやま のりこ
○崎山 紀子 (東京医療保健大学 千葉看護学部 地域看護領域)

【はじめに】

2016年7月22日の国立がん研究センターの発表によれば、全がんの5年相対生存率は男女計62.1%であり、がん経験者であっても長期生存し、社会復帰する例が増えてきている。本シンポジウムでは、大企業、中小企業、労働衛生機関の産業保健師の経験から、現在の研究について報告し、今後の課題、取り組みについて議論できると幸いである。

【中小企業の現状と課題】我が国において労働者の殆どが働いている中小企業における両立支援の普及・推進が喫緊の課題となっている。しかしながら、中小企業関係者や活用可能な両立支援に関わる専門職間の連携は未だ十分と言えない。中小企業における治療と就労の両立支援の普及・推進を円滑かつ有効に進めるためには、中小企業ならではの両立支援のあり方を明確にするとともに、産業保健師が果たし得る役割を明らかにする必要がある。また中小企業ならではの両立支援の推進に向けた産業保健師を含む多職種連携についての現状を把握する必要がある。

【まとめ】良好事例をもつ中小企業の共通点として、経営者の「社員を大切にす

る」強い信念と理念に基づき、社員が病気に罹患しても安心して働ける環境づくりや社員や家族に対する十分な配慮を行っていたこと、企業内に互いに支え合う社内風土・文化が醸成されていたことなどが挙げられた。今後の課題として、両立支援に関心がない中小企業経営者への効果的な情報提供方法や、専門職等の外部資源活動方法の周知方法を検討していく必要性が示された。企業外労働衛生機関の産業保健師は、事業場との信頼関係に基づき事業場の取組レベルに応じた支援や、労働者に寄り添うきめ細かな支援の工夫を行い、中小企業で働く人々の支援、体制づくりを支援していた。今後の中小企業における更なる両立支援の推進に向けて、中小経営者への産業保健師等の専門職の役割や支援機関の活用方法の周知が必要であることが示された。

【職歴】

東京医療保健大学千葉看護学部 助教
NPO 法人生涯発達研究所理事
筑波大学大学院人間総合科学研究科卒業
保健学修士課程修了。順天堂大学大学院医学部
公衆衛生学講座博士課程在籍。複数の大企業の
産業保健師を経て、年間40万人の健診を請負う
労働衛生機関の産業保健課課長代理に就任。労働衛生機関の特性を活かし、労働衛生機関が産業保健領域において果たす役割に着目し、中小企業の産業保健活動の推進に取組み、現職に至る。主な研究：小児および職域における睡眠呼吸障害スクリーニング推進における調査研究、健康経営および両立支援における産業保健師の役割に関する研究、発達障害支援に関する研究等。(E-mail : n-sakiyama@thcu.ac.jp)

一般演題
(口演発表)
(ポスター発表)
(ラウンドテーブル)

妊婦の食生活と出生体重との関連

○黒川浩美¹⁾、黒川通典²⁾、永井由美子³⁾、山川正信⁴⁾

1) 公益財団法人聖バルナバ病院 2) 大阪樟蔭女子大学・健康栄養学部
3) 大阪教育大学・健康安全科学 4) 宝塚大学

【緒言】妊婦の食生活は、妊娠前の食生活に依存することから、低栄養状態での妊娠が危惧されている。この背景には、やせ願望を抱く女性の増加がある。十分な栄養摂取がなされない体重増加量不良の場合、胎児が低栄養状態に曝されることにより、母体から胎児へのアミノ酸輸送機能は低下し、児の出生体重にも影響を及ぼすとの報告がある(菅, 2011)。そのため妊婦の栄養状態のリスク評価として、妊娠前体重よりBMIを算出し、適切な栄養指導を心掛ける必要がある。

そこで本研究は、低出生体重児出産妊婦と普通体重児出産妊婦の栄養摂取状況の特徴を明らかにすることを目的とした。

【方法】2016年6月から10月の期間に同意の得られた妊婦416名に食事調査票を配付した。食事調査には、妊婦用に開発した食物摂取頻度調査票(FFQ)を用いた。回答した妊婦は301名であった。調査時期が妊娠初期、またつわりである妊婦、必要項目の回答を得られない妊婦を除外し、227名を調査対象とした。摂取エネルギー、各栄養素、料理摂取頻度について、児の出生体重区分別(低出生体重児2500g未満、普通体重児2500g以上)に、t検定を行った。さらに、妊婦の体格区分別(やせ: BMI18.5未満、普通 BMI18.5以上25.0未満、肥満 BMI25.0以上)に、また脂肪エネルギー比率の区分別(20%以

上25%未満、25%以上30%未満、30%以上35%未満)、妊婦の増加体重、児の体重、摂取エネルギーと各栄養素について、一元配置分散分析を行った。

【結果及び考察】妊婦の体格別低出生体重児出生率はやせの妊婦で9%、普通体格妊婦で4%、肥満妊婦で0%であった。児の出生体重区分別栄養摂取量は、低出生体重児出産群では、エネルギー1749kcal、たんぱく質58g、脂質59g、炭水化物243gであり、普通体重児出産群では、1810kcal、61g、64g、243gであり、エネルギーとすべての栄養素摂取量に有意な差はなかった。料理摂取頻度にも有意な差はなかった。しかしながら、主にたんぱく質を含む料理は、普通体重児出産妊婦は低出生体重児出産妊婦よりも週当たり1回頻度が多かった。脂肪エネルギー比率別に児の体重を比較して、脂肪エネルギー比率20%以上25%未満の群は25%以上30%未満、30%以上35%未満の群と比べて児の体重が有意に低かった($P < 0.05$)。

胎児の成長に必要な栄養を確保するには、妊婦が適切な食事をとる必要がある。脂肪エネルギー比率と児の出生体重との関連から、妊娠期間中の体重増加量とともに、食事内容が児の体重に影響することが示唆された。個人にあった食事内容の提案と適正な増加体重を実現することにより、低出生体重児出生率の低減の可能性があると考える。(E-mail ; hironsmail@gmail.com)

飲食店の定食のポーションサイズの決定要因の質的検討

○齋木美果^{さいきみか} 1), 藤崎香帆里 1), 新保みさ 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) 長野県立大学健康発達学部食健康学科,
- 3) お茶の水女子大学基幹研究院自然科学系

【緒言】海外では外食におけるポーションサイズの増大が見受けられており、欧米化が進んでいる我が国でも、同様の傾向があると考えられる。ポーションサイズの増大は、摂取エネルギー量の増加につながり、肥満や生活習慣病を引き起こす可能性がある。そのため、今後飲食店の食事のポーションサイズの是正を含む改善が必要になると考えられる。先行研究では、飲食店の定食のメニュー作成要因を包括的に検討し、その結果【顧客重視】、【経営・利益管理】、【プロモーション戦略】、【外的影響】、【内的影響】にまとめられた。しかし、ポーションサイズの決定要因はその他の要因と混在し、不明瞭であった。そのため本研究では、よりポーションサイズに焦点を当て、飲食店の定食のポーションサイズの決定要因を質的に検討することを目的とした。

【方法】2017年1月～10月にかけて、関東圏内の飲食店計25店舗の店舗責任者を対象に、半構造インタビュー調査及び定食の提供量計測を実施した。インタビュー中はメモを取り、ICレコーダーを用いて録音した。調査項目は、店舗の情報、定食に関する質問、責任者の属性とした。定食の提供量の計測には電子秤を用い、主食、主菜、副菜、汁物と料理別に重量を測定した。音声データから逐語録を作成し、ポーションサイズの決定に関する発言をテーマ分析法に基づき質的解析を行った。また、各料理の重量から栄養価計算を行った。質的解析と栄養価計算は、妥当性を確認するために管理栄養士を含む各2名の研究者がデータを分析し、意見

が一致するまで議論を行った。

【結果】調査した25店舗のジャンルのうち、酒場が約3割で、続いて食堂、日本料理店が2割ずつであった。定食の価格、総重量、及び総エネルギー量は中央値(25パーセンタイル値、75パーセンタイル値)でそれぞれ930(850, 1000)円、620(554, 749)g、935(723, 1148)kcalであった。店長は男性が8割で、年齢は3～40歳代が約7割を占めた。調理師の資格を持っている責任者は2割弱いたが、管理栄養士・栄養士の資格を持っている責任者はいなかった。定食のポーションサイズの決定要因は、5のメインテーマに分類され、利用者からの直接的な要望や客層のイメージなどの【人】による要因や、健康志向や満足感重視といった【食事のコンセプト】による要因、競合他社との比較や客単価の向上といった【プロモーション】のための要因、売り上げや利益に影響を及ぼす原価や食べ残しといった【コスト】による要因、食事提供の【オペレーション】による要因があった。

【結論】飲食店における定食のポーションサイズの決定要因には、【人】、【食事のコンセプト】、【プロモーション】、【コスト】、【オペレーション】の5のメインテーマに分類され、先行研究では整理できていなかったポーションサイズの決定要因を明瞭にすることができた。またその5のメインテーマは、サービス・マーケティング・ミックスの7Pに類似していることが発見された。

(E-mail ; g1840528@edu. cc. ocha. ac. jp)

栄養成分表示の参考・理解による属性および食態度の検討

○小松美穂乃^{こまつみほの} 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】平成27年4月に施行された「食品表示法」により、加工食品の栄養成分表示が義務化された。消費者は、栄養成分表示を利用して食品を購入することで、健康な食生活を営むことができる。しかし、栄養成分表示を理解していなければ、表示を適切に利用することはできない。そこで本研究では、栄養成分表示の参考・理解の段階によって、属性や食態度である食物選択に関する動機が異なるかを検討することを目的とした。

【方法】2014年2月に消費者庁が実施した「栄養表示に関する消費者読み取り等調査」の量的調査に回答した20歳以上の男女6,000人のデータを用いた。解析対象者は、「栄養成分表示の参考」の質問に回答した5,758人とした。「栄養成分表示の参考」の教示は、「あなたの普段の食品購入に最も近いものを1つずつお選びください」であり、「食品の裏面になどにある栄養成分表示を参考にして食品を選択する」の項目に「いつも参考にする」から「ほとんど参考にしない」の5件法で回答させた。「栄養成分表示の理解」をはかる問題では、栄養成分表示(100ml当たり)の図を与え、その食品を1本飲むとエネルギー量はいくらになるかを4つの選択肢から回答させた。上記の質問を用い、参考・理解の段階を3群に分類した。「栄養成分表示の参考」の質問に「ほとんど参考にしない」「あまり参考にしない」と答えた者を「非参考群」とし、「いつも参考にする」「よく参考にする」「ときどき参考にする」と答えた者のうち、「栄養成分表示の理解」の問題が不正解だった者を「参考群」、正解だった者を「理解群」とした。3群による、属性、食態度である食物

選択に関する動機の違いを検討するため、 χ^2 検定を行った。

【結果】栄養成分表示を参考にすると回答した者(3,728人, 64.7%)のうち、「栄養成分表示の理解」の問題が正解だった者は61.9%(2,306人)であった。3群に分けた結果、非参考群が2,030人(35.3%)、参考群が1,422人(24.7%)、理解群が2,306人(40.0%)であった。3群間で属性を比較した結果、性別に差がみられ($p < 0.001$)、非参考群は男性の割合が1,116人(55.0%)で高かったが、参考群と理解群は女性の割合が高かった(参考群:831人(58.4%)、理解群:1,325人(57.5%))。年齢でも差がみられ($p < 0.001$)、20代の者は非参考群で289人(14.2%)、参考群で175人(12.3%)、理解群で377人(16.3%)であり、理解群では他の群に比べて20、30代の者が多かった。また、食物選択に関する動機の比較では、栄養が豊富であること、低カロリーであること、安全・安心であること等で差がみられた。例えば、栄養が豊富であることについて、非参考群では「ほとんど重視していない」者が113人(5.6%)、「あまり重視していない」者が846人(41.7%)であり、参考群、理解群と比較し、重視していない者が多かった($p < 0.001$)。その他の項目も同様に、参考群、理解群と比べ、非参考群では重視していない者が多かった。

【結論】栄養成分表示の参考・理解の段階によって、属性や食物選択に関する動機は異なった。栄養成分表示を理解している者は、女性、若年者が多く、食品を購入する際に栄養や安全等を重視していた。

(E-mail ; g1840527@edu. cc. ocha. ac. jp)

喫食量，満腹感におけるご飯の提供量，食器の大きさの影響

○新保^{しんぼ}みさ（長野県立大学健康発達学部食健康学科），
赤松利恵（お茶の水女子大学基幹研究院自然科学系）

【緒言】食事量の管理には，個人の努力に加えて環境的な要因も重要である．本研究は，食事のエネルギー量の多くを占めるご飯に着目し，ご飯の提供量と食器の大きさによって，喫食量や満腹感に違いがあるかを検討した．

【方法】大学職員の男性21名を対象に，ご飯の提供量，食器の大きさが異なる4パターン

(A...提供量：少，食器：小，B...提供量：少，食器：大，C...提供量：大，食器：小，D...提供量：大，食器：大) (図1)の食事を提供した．

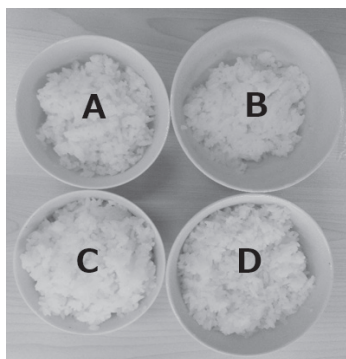


図1 4パターンの食事

ご飯の提供量が少ない時は150g，多い時は250gのご飯を茶碗に盛り付け，食器が小さい時は茶碗の直径が11.5cm，大きい時は13.5cmを使用した．対象者は4回の調査に参加し，毎回，指定の席に座った．A～Dの順番は無作為に割り付け，それぞれ1週間以上の期間をあけて実施した．ご飯以外に同じ量のから揚げ，コールスロー，トマト，お茶を提供し，ご飯はおかわりしてもよいことにした．おかわりの量と残した量も計測し，喫食量を算出した．食事の前後に質問紙調査を実施し，満腹感を Visual Analog Scale でたずね，100点満点で得点化し，食事前後の差を求めた．1回目の食前の質問紙では，年齢，身長，体重，料理頻度，身体活動もたずねた．2回目以降の食後の質問紙では，前回と変わった点があるかをたずね，あったと答えた場合は変わった点を記述式でたずねた．4回目の食後の質問紙では，普段使用している茶碗の

大きさ，ご飯の量もたずねた．喫食量，満腹感を従属変数，提供量，食器の大きさを独立変数とし，対応のある二元配置分散分析を行い，提供量，食器の大きさの主効果，交互作用を求めた．

【結果】対象者の平均年齢（標準偏差）は39.9（9.8）歳で，平均BMIは23.6（2.4）kg/m²だった．普段の茶碗は小さい方の茶碗と同程度と答えた者が10名（48%）だった．前回の調査とご飯の提供量が変化した時，14名（67%）は気が付いた．ご飯の提供量が減った15名のうち，12名（73%）は気が付いた．ご飯の提供量が増えた16名のうち，9名（56%）は気が付いた．食器の大きさの変化に気が付いた者はいなかった．

Aの喫食量の平均値（標準偏差）は166.7（45.0）g，Bは161.9（37.6）g，Cは245.5（20.7）g，Dは245.2（22.0）gで，喫食量におけるご飯の提供量の主効果は有意だった（F(1,20)=83, p<0.001）．食器の主効果，提供量と食器の交互作用は有意でなかった．

Aの満腹感の平均点は57.2（17.2）点，Bは55.5（16.8）点，Cは67.6（16.2）点，Dは60.2（17.7）点で，満腹感におけるご飯の提供量の主効果は有意だった（F(1,20)=8.0, p=0.010）．食器の主効果，提供量と食器の交互作用は有意ではなかった．

【結論】ご飯の提供量が多いほど，喫食量が多く，満腹感が高かった．喫食量や満腹感における食器の大きさや提供量と食器の大きさを組み合わせた効果はみとめられなかった．

(E-mail ; shimpo.misa@u-nagano.ac.jp)

宅配運輸会社の男性ドライバーの食事と身体活動量の実態把握

○上田茉莉子 1) , 長谷川爽 1) , 持田久実 2) , 赤松利恵 3)

1)お茶の水女子大学大学院, 2)前 お茶の水女子大学大学院,
3)お茶の水女子大学基幹研究院自然科学系

【緒言】 宅配便の運輸に従事するドライバーは、物流量や配達時間に追われる過酷な労働環境に置かれている。重労働が多く、かつ勤務中の休憩時間が限られているドライバーに対して適切な栄養教育を行うためにはまず、ドライバーの食事状況や身体活動量の実態把握が必要である。本研究では宅配便ドライバーの食事内容やエネルギー摂取量、エネルギー消費量を把握することを目的とした。

【方法】 平成 29 年 10 月～11 月、ある宅配運輸会社の男性ドライバー 12 人を対象に、勤務日 5 日間の食事・活動量調査を行った。食事調査は食事記録票(目安法)と写真の両方を用い、1 日に摂取したものすべてを対象者またはその家族に記録してもらった。食事記録票と写真から、研究者 2 名が栄養価計算を行った。また食事調査と同日に、起床時から就寝時まで活動量計(オムロン活動量計 Active style Pro HJA-350IT)を着用してもらい、勤務日の身体活動量を計測した。属性は食事・活動量調査の前に質問紙で回答してもらった。得られたデータから、一人ひとりの 5 日間の平均エネルギー摂取量と平均エネルギー消費量を算出した。また、食事記録票から欠食回数を数え、欠食がなかった者(6 人)、欠食回数 1～5 回以下/5 日間の者(4 人)、欠食回数 6 回以上/5 日間の者(2 人)に分類し、分類ごとに平均エネルギー摂取量・消費量(5 日間の平均値)の中央値を算出した。

【結果】 対象者 12 人の平均年齢は 36.2 歳(SD6.5)、配偶者あり 10 人、の平均 BMI は 22.8kg/m²(SD2.6)だった。対象者 12 人の平均エネルギー摂取量・消費量の中央値(25, 75 パーセンタイル値)はそれぞれ 2431 (2019,

2791) kcal, 3240kcal (3140, 3378) kcal だった。欠食回数ごとに分類して平均エネルギー摂取量・消費量を比較したところ、欠食がなかった者(5 人)の平均エネルギー摂取量・消費量の中央値(25, 75 パーセンタイル値)はそれぞれ 2698(2250, 2896)kcal, 3222 (3034, 3356) kcal だった。欠食回数 1～5 回以下/5 日間の者(4 人)の平均エネルギー摂取量・消費量の中央値(25, 75 パーセンタイル値)はそれぞれ 2387 (2238, 2590) kcal, 3266 (3218, 3317) kcal だった。また、欠食回数 6 回以上/5 日間の者(2 人)の[平均エネルギー摂取量・消費量]はそれぞれ、[883kcal・3125kcal]と[1890kcal・3511kcal]だった。欠食状況について、最も多くみられたのは朝食欠食で、欠食があった者すべてで朝食欠食がみられた。

【考察】 12 人のうち、エネルギー摂取量がエネルギー消費量に達しており、十分なエネルギーを摂取できていた者は 1 人のみで、その他 11 人はエネルギー消費量に比べてエネルギー摂取量が少なかった。また、欠食回数が多くなるほどエネルギー摂取量も少なくなり、エネルギー消費量との差が大きくなる傾向があった。欠食をしていない者でも、必要なエネルギー摂取量に達していない者がほとんどであり、1 回の食事摂取量や間食の取り入れ方を工夫する必要がある。

【結論】 宅配便ドライバーのエネルギー摂取量とエネルギー消費量を測定した結果、ほとんどの者はエネルギー摂取量が不足しており、適切なエネルギー摂取量や間食の取り入れ方についての栄養教育を行う必要性が示唆された。

(E-mail ; g1840521@edu. cc. ocha. ac. jp)

特定保健指導の積極的支援において設定された目標の質的検討

ゆきなり ゆ み か あかまつり え
○行成由美香 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】目標設定は、行動変容のための技法の一つであり、より具体的な目標を設定することがその効果を高める。食行動改善のための目標において使用される言葉は「“間食”を減らす」「“チョコレート”を減らす」などその標的を示す表現の種類は様々であり、その種類について整理した研究はない。本研究では、初回支援時に行動目標の設定を行う特定保健指導積極的支援で、食行動の変容のために設定された目標を質的に検討する。

【方法】対象は、平成23～27年度、都内H市の国民健康保険加入者で、特定健診を受診し、積極的支援に該当した者とした。解析には、初回支援時に食行動の変容のための目標設定を行い、半年間の保健指導を完了した者199人分を用いた。目標は、管理栄養士による面接での支援の下、対象者自身が設定し、その内容を管理栄養士が診療記録に記載した。目標を診療記録から抽出し、それぞれに含まれる言葉を【バランス】、【エネルギー】（例：カロリー）、【食区分】（例：朝食）、【料理】（例：主食）、【調理法】（例：揚げ物）、【食品群】（例：野菜類）、【食品】（例：ほうれん草）、【栄養素】（例：炭水化物）のどの種類が含まれているかを確認した。分類は、研究者2名で行った。

【結果】目標は一人あたり1～4個設定しており、述べ合計で342個設定された。【バランス】を含んだ目標では、「バランスを整える」など「バランス」という言葉の含まれる3個(0.9%)の目標が抽出された。【エネルギー】を含んだ目標では、「食事のカロリーに注意する」など「カロリー」という言葉の含まれる17個(5.0%)

の目標が抽出された。【栄養素】を含んだ目標では、「たんぱく質のとりすぎに気をつける」など31個(9.1%)の目標が抽出された。【食区分】を含む目標では、「間食を減らす」「夜食を控える」など39個(11.4%)の目標が抽出された。【料理】を含む目標では、「主菜を1/2量とする」など38個(11.1%)の目標が抽出され、「副菜のカロリーを低くする」など【エネルギー】の言葉と併用した目標も見られた。

【調理法】を含んだ目標では、「揚げ物を減らす」など「揚げ物」という言葉を含むものと、「油ものを減らす」など、油で揚げたり炒めたりした食物を意味する「油もの」という言葉を含むものの2種類がみられ、20個(5.8%)の目標が抽出された。【食品群】を含む目標では、「野菜の量を増やす」「菓子を減らす」など127個(37.1%)の目標が抽出され、「脂の少ない肉を選ぶ」など【栄養素】の言葉と併用した目標も見られた。【食品】を含んだ目標では、「ビール350ml×2本を1本に」「ご飯の量を減らす」など89個(26.0%)の目標が抽出された。また、これらの種類の言葉を含まなかったものには、「腹八分目にする」「食べ過ぎに気をつける」など13個(3.8%)の目標があった。

【結論】特定保健指導の診療記録に記された食行動の変容のための目標のみを抽出した結果、記録された目標の表現は様々であった。また、標的となる食物を記していない目標も確認された。今後は、「間食」「菓子類」「チョコレート」など標的が類似するものごとに表現の違いがみられるかを検討する。

(E-mail ; g1840538@edu. cc. ocha. ac. jp)

がんピアサポーターのためのタナトロジー教育の有用性

おおのひろみ
○大野裕美（豊橋創造大学保健医療学部）

【緒言】 がん相談支援の在り方のひとつとして「ピアサポート」が公的に位置づけられた。「ピアサポート」とは、がんの体験を共通項とした互助的支援活動であるゆえ、ピアサポーターも、がんの体験者であることが特徴である。ピアサポート相談の内容は治療および生活上の問題から死生（以下タナトロジー）に関する問題まで多岐にわたり、特に近年、緩和ケアをはじめ終末期のあり方に関する相談が増えている。だが、医療者でさえも終末期患者への対応は心理的負担が増加することが指摘されているように、専門的教育を必ずしも受けていないピアサポーターはそれ以上に負担は大きいと考えられる。したがって、本研究ではピアサポート活動におけるタナトロジー教育プログラムを開発するために、その有用性を検討することを目的とした。

【方法】 ピアサポーター養成教育プログラムの質的帰納的解釈分析によって、タナトロジー教育の有用性を抽出した。リサーチ対象期間は、2017年9月～12月とし、養成講座を10月に実施した。講座には、タナトロジー教育として「タナトロジー」「緩和ケア」「セルフマネジメント」の3要素をプログラムに組み入れた。

【結果・考察】 がん患者支援団体を通じてリクルートした16人が講座を受講した。うち、女性が12人、男性は4人であり、50～60代が最も多かった。がんの種別は乳がんが最も多く、治療後1年以上5年未満が最も多いという属性であった。講座の結果は、タナトロジー教育プログラムの関心度では、「タナトロジー（6）」「緩和ケア（6）」「セルフマネジメント（4）」と、大差なかったが、タナトロジーと緩和ケアは同数であった（カッコの数は回答数）。また、

タナトロジーをこれまでに考えたことがある人が14人、2人はないと回答した。次に、ピアサポーターがタナトロジーを学ぶ必要性は16人全員が必要と回答したが、一般市民は学ぶ必要性はないと回答した人が3人であった。また、対象者を選ばずタナトロジーを自由に語り合う場としてのタナトロジーカフェについては13人が必要だと回答しているが、3人は必要ないと回答した。必要のない理由は、病期の重い人は落ち込む・考えすぎてしまう・宗教的な偏った考えを押し付ける人がいるかもしれないというものであった。そして、講座の振り返りでは、14人がタナトロジーを学ぶことは自身のセルフマネジメントにつながることで、ピアサポート活動における心構えとして心理的負担の軽減につながることで回答した。以上の結果から本研究におけるタナトロジー教育は、ピアサポーター自身のセルフマネジメント意識の向上につながることでピアサポートを通じて自身のタナトロジーが醸成される傾向があることの2点が明らかになった。しかしながら、検討事項としてタナトロジーと宗教との関係が抽出されている。確かに、タナトロジーと宗教は強い親和性を持つことは自明であるゆえ、今後は、その方法論と内容を吟味していくことが課題であろう。

【結論】 がんピアサポーターにおいて、タナトロジー教育を受けることは、セルフケアとしての側面からも必要であることが抽出され、がんのピアサポート相談活動をするうえでの基盤となる不可欠な要素であることが示された。

（連絡先）

大野裕美 豊橋創造大学保健医療学部

E-mail : hi-ono@sozo.ac.jp

日本におけるがん患者のヘルスリテラシー

こばやしれい いしぎまさと
○小林伶 1)、石崎雅人 2)

1)東京大学大学院学際情報学府、2)東京大学大学院情報学環

【緒言】ヘルスリテラシーに関するこれまでの調査によると、日本人はヨーロッパ8か国と比べてヘルスリテラシーが低いという結果がある(Nakayama, et al., 2015)。ヘルスリテラシーが求められる場面のひとつとして「ヘルスケア(臨床)」があり(Sørensen, et al., 2012)、治療を受けるなど医療に関する経験があればヘルスリテラシーが上がることも考えられるが、入院患者に関する調査では、医療経験によってヘルスリテラシーが上がるわけではないという指摘がある(Jessup et al., 2017)。本研究では、日本人がん患者のヘルスリテラシーを調査し、Nakayama, et al. (2015)で示された日本人のヘルスリテラシーと比較することにより、医療経験がヘルスリテラシーに及ぼす影響について検討する。

【方法】2017年3月28日～30日、インターネット調査会社を通じて、がん患者モニタに対し、ヘルスリテラシー(HLS-EU-Q47日本語版のヘルスケアに関する16項目)を調査し、その結果を分析した。

【結果】肺がん患者119名、胃がん患者206名、大腸がん患者294名の合計619名から回答を得た。本研究では、Nakayama et al. (2015)が行った方法と同様に、得られた結果を「やや難しい・難しい」として、ヘルスリテラシーの入手、理解、評価、活用についてその比率を比較した。本研究(%) / Nakayama et al. (2015) (%) は、入手で55.0/55.6、理解で45.1/43.5、評価で61.3/65.9、活用で37.7/29.6であった。両者で最も差がある項目は、「薬の服用に関する指示に従うのは」(11.2%)であり、「医師や薬剤師の指示に従うのは」(10.6%)、「処方された薬の服用方法について、医師や薬剤師の指

示を理解するのは」(8.2%)が続いた。

【考察】理解、活用に関して、がん患者の方が難しいと回答する割合が高いという結果は、がん患者の回答が実体験に基づくものと捉えると、実際の医療現場で、患者ががんに関する薬や治療方法に関する情報を理解し、意思決定を行い、医療者の指示に従うことが想定以上に難しい可能性があることを示唆している。

【結論】日本におけるがん患者と一般人のヘルスリテラシーを比較したところ、理解、活用ではがん患者の方が難しいと回答する割合が高かった。この結果は、実際の医療経験によりヘルスリテラシーが上がるわけではなく、がん患者に求められる情報の理解や意思決定が、想定よりも難しいものであるという実体験を反映している可能性がある。ヘルスリテラシーの向上を目的とする取り組みは、こうした点も踏まえて検討する必要がある。

【文献】

Sørensen, et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health. 2012; 12: 80.

Nakayama, et al. Comprehensive health literacy in Japan is lower than in Europe: a validated Japanese-language assessment of health literacy. BMC Public Health. 2015; 15: 505.

Jessup, et al. Health literacy of recently hospitalised patients: a cross-sectional survey using the Health Literacy Questionnaire (HLQ). BMC Health Services Research. 2017; 17: 52.

(E-mail ; rei-kobayashi@hotmail.co.jp)

血友病患者・家族に対するアウトリーチ機会の創出（第一報）～患者・家族支援の立場からの研究ニーズの抽出と研究成果の還元の試み

○久地井寿哉¹（1：社会福祉法人はばたき福祉事業団）、柿沼章子¹

岩野友里¹、大平勝美¹

【目的】血友病は、典型的な X 連座劣性遺伝性疾患のため、患者と周辺の家族も含めた問題解決が必要である。患者は、最新の治療の情報が入手困難、血友病保因者・血友病家系女性は、相談機会が少なく、薬害 HIV 被害の問題も重なるなど、社会的なヘルスコミュニケーションの問題を含む多くの困難を抱えている。そこで、前向きに治療や将来の展望を持てるよう、Web・市民講座の開催を通じ、患者には根治治療、家族には保因や遺伝についてなど、最新の血友病治療、科学的な診断法や支援に関する研究成果を情報提供、アウトリーチ機会を創出する。

【活動（事業）内容】我々の患者支援の1つとして、すでに多くの患者や家族がアクセスしている独自の Web ページがある。これまでの e-learning 作製の経験を生かし、血友病の病態、診断・治療法、本研究班の取り組みと結果についてわかりやすい Web ページを作製し、多くの患者・家族への情報提供を行う。研究の概要や研究成果を継続的に配信するだけでなく、将来の治療や診断、研究に対する要望が反映できる双方向性の機能を付加する。さらに、ウェットな情報提供として、血友病診療や研究成果についての市民講座を開催する計画を策定した。

【活動（事業）評価】これまでに保因者のための準備性支援のための e-learning を作製し（アクセス数 2,000 件以上）、この e-learning へのアクセスから、実際の薬害 HIV 患者や血友病患者・家族の支援に結びついた。特に、公的な医療機関での医療保険の適応外となる女性保因者・家族の身体的や精神的な相談を中心に

支援を行い、必要に応じて、その悩みに適した医療機関等を紹介している。患者と医療機関の中継点として社会的なアウトリーチ＝橋渡しとしての重要な支援役割を担うことができた。現状は、血友病患者・家族と研究者、科学者との継続的な双方向性対話前の状況であり、PDCA サイクル（※継続的に実践を改善する管理手法）でいえば、P（Plan:計画）、および（Do:実施）の初動段階である。今後、患者支援の立場から、患者や家族が必要としている新しい治療や検査のニーズを拾い出すため、血友病の根治治療開発や保因者に対する国内外研究の取り組み、研究結果、最新の血友病診療について Web アウトリーチの強化と市民講座の開催を通じて、評価から改善の段階へ移行したい。

【今後の課題】血友病患者・家族と、研究者・科学者の「対話」をつくり、患者・家族の理解と支持を得て、研究者、国民、産業界等による共創のための関係に発展させることが課題である。これは、継続的な双方向性対話実現のための PDCA サイクルの後半、C（check:評価）と A（Act:改善）にあたる実践課題である。また、血友病患者・家族の支援の実施と並行しながら、今後 3 年間の計画で、保因者や家族の相談からの研究ニーズ抽出と研究成果の還元を実現する。市民講座等は、科学者・研究者に対して当事者への理解を深める機会となり、対話から新たな研究ニーズ抽出が期待される。こうした血友病患者・家族、ならびに研究者・科学者が協働で行う循環型の支援の確立を目指したい。

(E-mail ; toshiya-k@habataki. gr. jp

セルフスティグマは2型糖尿病患者の自己管理行動に どのように影響を及ぼすのか

かとう あすか
加藤明日香

東京大学大学院公共健康医学専攻保健社会行動学分野

【緒言】 2型糖尿病患者のセルフスティグマ（自身に対する否定的態度）は、日常診療の中でも、アドヒアランスに反して治療効果が伴わなかったり、社会生活を極度に制限する行動から観察できる。セルフスティグマが、2型糖尿病患者の自己管理行動の低下に関与するプロセスを明らかにすることは、セルフスティグマ低減のための介入ターゲットを特定する上で、非常に有用である。そこで、本研究では、セルフスティグマが、2型糖尿病患者の自己管理行動の低下に関与するプロセスについて検討を行うことを目的とする。

【方法】 糖尿病代謝内科を有する大学病院、一般病院、クリニックで外来加療中の2型糖尿病患者209名を対象として、HbA1c値、健康管理への積極性尺度（PAM-13）、セルフスティグマ尺度（SSS-J）、ローゼンバーグ自尊感情尺度（SES）、一般性自己効力感尺度（GSES）、うつ状態評価尺度（PHQ-9）を使用し、自記式質問紙調査を実施した。HbA1cおよびPAM-13は、自己管理行動の指標として測定された。

セルフスティグマが単独で自己管理行動の低下に影響するだけでなく、自尊感情と自己効力感の低下をまねき、自己管理行動の低下に影響するという2つの経路からなるモデルを仮定した。

なお、本研究は、東京大学大学院医学系研究科・医学部倫理委員会および各医療機関の倫理委員会より承認を得て実施した。

【結果】 パス解析を実施した結果、本モデ

ルは GFI=0.97、AGFI=0.94、CFI=0.98、RMSEA=0.04 と高い適合度指標の値が得られた。セルフスティグマは、自己管理行動の低下に直接的な関係性を示した（ $\beta = -0.20$; $p = 0.002$ ）。一方で、セルフスティグマは、自尊感情（ $\beta = -0.22$; $p < 0.001$ ）と自己効力感（ $\beta = -0.36$; $p < 0.001$ ）の低下をまねき、結果的に抑うつ症状を悪化させる因果構造が示された（ $\beta = -0.25$; $p = 0.001$, $\beta = -0.19$; $p = 0.01$ ）。しかしながら、抑うつ症状は、自己管理行動の低下への直接的な関係性は認められなかった（ $\beta = -0.11$; $p = 0.094$ ）。

【考察】 自己管理行動を改善させるためには、抑うつ症状を抑制するのではなく、その上流にある原因に介入していくことが必要であり、セルフスティグマの低減を目的として、自尊感情と自己効力感を回復させることを実際の介入ターゲットとして扱うことの有効性が示唆された。

【結論】 2型糖尿病患者において、セルフスティグマは、単独で自己管理行動の低下に影響するだけでなく、自尊感情と自己効力感の低下を介して、自己管理行動の低下に影響することが認められた。

(E-mail ; asukakato-tky@umin.ac.jp)

三歳児に実施した「たべたのだあれ？」視力検査 —もう一つの指標にも—

○^{たかはし}高橋ひとみ (桃山学院大学) 、^{えとう たかし}衛藤 隆 (東京大学名誉教授)

【緒言】ヒトの視覚には感受性期があり、生後3ヶ月～1歳6ヶ月頃をピークとし、8歳頃には終了する。感受性期に、視力・両眼視機能の発達を阻害する屈折異常、斜視、その他の眼異常があると、視覚の発達は遅れたり、停止したりする。感受性期に発達を阻害する要因を発見し、治療を行えば、以後の正常発達は期待できる。視覚の構成段階には、①光学的段階（屈折性）②受容的段階（網膜性）③伝道的段階（視路性）④知覚的段階（皮質性）がある。①～④の構成段階のどこに異常があっても視力不良として現れるから、視力検査はすべての異常に対応できる。どこに異常があるかは、受診勧告後の精密検査により判明する。原因に合った治療により視力の改善は期待できる。自覚的視力検査が可能になるのは3歳頃である。弱視や屈折異常は診察では発見できない。視力検査をしなければ発見できない。3歳から治療を開始すれば、小学校入学までには良好な視力の獲得が可能であり、入学時の視力不良者の頻度を下げることができる。そこで、実施率が低い幼児視力検査の普及を目指し、楽しみながら短時間に正確にできる「たべたのだあれ？」視力検査を考案し検証を重ねてきた。今回、3歳児の視力検査と精密検査結果から、「たべたのだあれ？」視力検査は、視力検査以外の指標にもなることが示唆されたので報告する。【方法】2017年12月に、大阪府内幼稚園の3歳児（82名、平均年齢4歳2ヶ月）を対象に「たべたのだあれ？」視力検査を実施した。視力検査の数日前から絵本で「たべたのだあれ？」クイズ遊びをし、ランドルト環に慣れてから、絵本と同じイラストの「たべたのだあれ？」視力検査を実施

した。【結果と考察】1次視力検査の時間は約1時間30分であった。2次視力検査の結果、「1眼でも0.5未満」の3名（3.7%）に眼科医療機関受診を勧告した。精密検査の結果、黄斑分離症1名、遠視性乱視1名、「視力検査不可」屈折検査・眼位検査の結果「異常なし」1名であった。「異常なし」の幼児は、幼稚園の視力検査で、「分からない」時は「分からない」と答える約束にも拘らず、「不正解」を大声で答えた。「4方向中、3方向正解」しなければ「視力不良」として受診勧告をするので見逃しには至らないが、「検査不可」か「視力不良」かの判別が難しい。「たべたのだあれ？」クイズ遊びは簡単なルールなので2歳児でも検査可能率は約90%である。該当者は3歳9ヶ月であった。精密検査の結果「眼科的問題はなかった」。日頃、園児に接している担任（視力検査者）は、幼稚園の視力検査で「たべたのだあれ？」クイズ遊びが理解できない⇒検査不可⇒「発達の遅れか(?)」の懸念をもっていった。該当者は認知機能等に問題があり、クイズ遊びについての説明が理解できなかった可能性がある。小児神経科医受診による発達についての評価等も行うべきことかもしれない。今回は担任教諭の助言により適切な対応（専門家に相談）がとられた。【まとめ】3歳児の「たべたのだあれ？」視力検査の結果、感受性期に治療を開始できた2名の「眼異常」と「発達の遅れ」1名を発見できた。「たべたのだあれ？」視力検査はルールが簡単なので、視力検査に加えて認知機能の指標としても活用できるかもしれない。データ収集により明らかにしていきたい。Email:hitomi-t@andrew.ac.jp

知的障がい児の家庭における性教育の実態と支援ニーズ —保護者を対象とした調査を通して—

いえさかたま お
○家坂玉緒

山形大学附属特別支援学校（放送大学大学院）

【緒言】わが国の性教育は学校教育中心に行われている。ところが、知的障がい特別支援学校で定期的に性教育を行っているのは30%程度であり、学校だけで性教育を行うことは難しい現状である。知的障がい児の家庭における性教育は、子ども一人一人の障がいの程度、成長発達に合わせた継続的な実践が期待できる。そして、家庭における性教育の実践者である保護者を支援することは、生涯を通じた性の健康促進という点からも意味がある。先行研究から、知的障がい児・者をもつ保護者への性に関する支援体制構築が課題となっているものの、家庭における性教育の実態、保護者が家庭で性教育を行うために必要としている支援（支援ニーズ）について、十分に明らかにされていない。本研究の目的は、知的障がい児の家庭における性教育の実態を把握し、保護者の支援ニーズを明らかにすることである。

【方法】本研究は放送大学研究倫理委員会の審査承認を得た。調査1：山形県内の知的障がい特別支援学校に在籍する児童生徒の保護者471名を対象に、無記名自記式質問紙調査を実施した。回収率は29.5%で、有効回答数は138名であった。子どもの障がいの程度、性別、学部、保護者の性別について χ^2 検定を行い、有意水準を5%未満とした。合わせて調査項目間の相関を確認した。調査2：調査1の中から同意が得られた保護者7名を対象に、半構造化面接調査を実施した。面接内容を逐語録にまとめ、事例ごとに分析、比較して整理した。

【結果】2つの調査から、知的障がい児の家庭における性教育の実態として「家庭での性教育は必要と考えているが、実施率は低い」「保

護者は子どもに教える上で学習が必要と考えている」「父親と母親では性教育の実施、支援ニーズに差がある」「保護者と支援者の間には、子どもの性や性教育に対する考え方にずれがある」ことが明らかになり、保護者の支援ニーズとして「支援者と情報を共有したい」「保護者向けの学習会は学校で行ってほしい」「多様なニーズに応えてほしい」ことが明らかになった。

【考察】調査1の父親と母親の比較では、父親は家庭で子どもの性教育を行う予定、性教育について話し合いをすることがなく、学習・個別相談の場を必要としていなかった。健常児の保護者を対象に行われた調査との比較では、知的障がい児をもつ保護者は、性教育を行う自信がない割合が高く、家庭で子どもの性や性教育について話し合うことがある割合が低く、相談相手が夫または妻と答えた割合が低かった。また、家庭での話し合いと、性教育を行う自信、相談相手の有無に相関が認められ、夫婦で子どもの性や性教育について会話をもつことが、性教育を行う自信につながると推察された。調査2では、母親は思春期に初潮指導を受けていたが、父親は雑誌や友達との会話などから得た情報をもとに自身で対処していた。加えて、家庭内性別役割分業が認められた。これらのことが、父親と母親の家庭における性教育の実施、支援ニーズの差に関係していると推察された。

【結論】家庭における性教育の実態をふまえ、保護者の支援ニーズに応えていくためには、コミュニケーションが大切である。

(E-mail:iesaka@med.id.yamagata-u.ac.jp)

女子大学生の家庭内における月経及び更年期教育の現状と 関連要因について

せんばなおみ
○千場直美 (神戸大学大学院保健学研究科看護学領域)、

よしだゆりこ
吉田ゆり子 (神戸大学医学部附属病院)

【緒言】更年期とは閉経前後約5年間をいい、多くの女性が更年期症状を自覚するが、適切に対処する女性は少ない。その原因として、知識や情報が少なく適切な対処方法を知らないことが主な要因となっている。一方、女子大学生においては月経前症候群を自覚する者も多く、自らの健康への関心も高まる時期であり、母親との関係性や発達過程において母親の健康やその支援に関心を持つ時期でもある。女子大学生は自らのために、そして母親のために月経や更年期に関する教育を希望する者も多い。身近な存在である母親から受ける健康教育は有効な手段であると考えられるため、本調査では、家庭内における月経や更年期教育の現状とそれらに影響する要因の検討を行ったので報告する。

【方法】関西在住の女子大学生を対象に、研究の趣旨に関する説明を行い、同意を得られた者に無記名の質問紙調査を実施した。配布は254部、回収は116部、分析対象は113名(44.5%)である。調査内容は、対象の背景、健康習慣(森本らの8つの健康習慣)、月経の状態とPMS (premenstrual syndrome) 診断基準に基づく月経前症候群の程度、心理状態(Hospital Anxiety and Depression Scale)、母娘関係(三砂らの母娘関係尺度)、母親の更年期症状SMI (Simplified Menopausal Index) である。得られたデータはSPSSver.20を用いて統計学的に分析し、有意水準0.05未満を有意差ありとした。調査は神戸学大学院保健学研

究科保健学倫理審査の許可を得て実施した。(承認番号第674号)

【結果】対象の平均年齢は20.6±3.9歳。女子大学生のPMSはBMIが低く(p<0.05)健康習慣が悪く(p<0.05)、不安(p<0.01)や抑うつ(p<0.01)が強いほど症状の自覚が強かった。母娘の関係と症状の関連性は、服従関係傾向が強いと娘のPMS症状は強く(p<0.05)、母親の更年期症状も強い傾向(p<0.05)がみられた。母親から月経教育を受けた経験のある者は約半数であり、母娘関係が親密や受容傾向にある者ほど教育を受けていた(p<0.05)。また、母親から月経教育を受けた者は有意に更年期教育を受けていた(p<0.01)。

【考察】女子大学生のPMS症状は健康習慣および心理状態や母娘関係との関連性が示された。また、娘のPMS症状と母親の更年期症状は互いに関連している可能性が示唆された。家庭内における月経及び更年期教育により、母娘双方の健康状態の改善と母娘関係の改善が期待されるため、必要性が高いと考える。その実施にあたり、教育内容や母娘関係を考慮した内容の検討が望まれる。

【結論】家庭内における月経及び更年期教育は十分に実施されているとはいえないが、必要性を勘案し、教育機会の提供や、その教育内容の検討が今後の課題である。

(E-mail ; senba@bear.kobe-u.ac.jp)

中小企業の健康経営における Positive Deviance 事例収集の試み

○白田千佳子^{しらたちかこ} (株式会社リンケージ)

【緒言】平成 30 年 1 月に開催された日本健康教育学会主催セミナー「健康経営アドボカシーの実践ワークショップ～大企業の健康経営の経験を中小企業の健康経営にどう活かすか?～」に登壇する機会を得た。中小企業において、健康経営に関心はあるが何をどうしたら良いかわからないという事業所も多い。そこで積極的に健康経営に取り組んでいる事業所の健康づくりを推進する担当者（以下、担当者）にインタビューすることで、健康経営の推進に重要な要素を明らかにすることを目的とした。

【方法】

1. インタビュー時期

平成 29 年 12 月末

2. 対象者

「会社として健康経営に対する意欲が高い」「以前より特定保健指導を受け入れている」「研究や学生実習等にも協力的である」といった条件に該当する事業所の担当者から選出した。担当者顔が見える関係ができていたこともあり、電話にて趣旨を伝えてインタビューの了承を得ることができた。

3. インタビュー内容

「現場の担当者だからこそ語れること」を意識した質問とし、その答えが並ぶことで、健康経営の状況を押し量れるようなものを用意した。また、保健指導者が考える健康経営として「会社と従業員が相思相愛であること」という意見が出たこともあり、その尺度も考慮した（質問 b および c）主な質問項目は次の通りである。

- a. 「中小企業で健康経営を進める本当の難しさとは何だと思うか」
- b. 「従業員へ“あなたが大切”というメッセージを社長自ら伝えているか」

- c. 「社長のメッセージは従業員に伝わっていると思うか」
- d. 「取り組みの中で困っていることはあるか」
- e. 「現場の声を吸い上げる仕組みはあるか」
- f. 「自社の健康経営は何点だと思うか」
- g. 「社風を一言でいうと」
- h. 「周囲への協力の取り付け方はどのように行っているか」

4. プレゼンテーションのまとめ方

担当者が語った内容には、根底には「従業員への思い」があり、好事例そのものだけでなく、そこに至る「プロセス」に焦点を当てて紹介した。また、担当者の言葉で語ることを意識し、「社長が社員の誕生日に手書きのメッセージカードを渡している」など、具体的なエピソードも交えて伝えるようにした。最後の結論は、インタビュー内容から辿り着いた 3 つのポイントに絞って提示した。

【考察】インタビューを通して、健康経営が進んでいる会社には共通点があり「組織トップの十分な理解」「組織トップと担当者のベクトルが同じ」「組織トップと従業員の顔が見える関係」が特に重要であることが分かった。マンパワーや予算が限られた中での中小企業での健康経営の実践例であるが、「中小企業の健康経営における Positive Deviance 事例収集の試み」¹⁾ の一例と言えるかもしれない。組織の良好実践を知り、スポットライトを当てることは、健康経営の推進における次の一手に繋がると考えられる。

(E-mail ; shirata@linkage-inc. co. jp)

1) 神馬征峰. ポジデビを探せ！ポジデビ・アプローチとは何か？公衆衛生 2016,80:11;853-858.

カンボジアにおける女性工場労働者の女性の健康と子宮頸がんに関する 健康教育活動の評価 実践報告 1

いしおかみ わ
○石岡未和¹⁾、藤田則子¹⁾、堀口逸子²⁾

- 1) 国立国際医療研究センター国際医療協力局
- 2) 長崎大学東京事務所広報戦略本部

【目的】カンボジでは子宮頸がんは女性のがんの中で最多にも関わらず、がん検診は未整備で死亡率が高い。そこで、カンボジア産婦人科学会（SCGO）は日本産婦人科学会（JSOG）の支援を得て2015年10月より工場の女性労働者を対象に健康教育・子宮頸がん検診・早期診断治療という包括的な子宮頸がん対策事業を行っている。健康教育は、工場労働者が女性の健康に関する知識を深め子宮頸がん検診受診につながることを目的として実施した。本報告では、これまでの健康教育活動のプロセス評価を行い、課題を抽出することを目的とする。

【活動内容】2016年3月に対象1工場にて「女性工場労働者の子宮頸がんに関する意識調査」を行い、子宮頸がん検診普及のための健康教育教材を開発した。同年8月に第1回「子宮頸がん講座」を開催し、受講者からの質問内容や医務室の看護師、嘱託医師から聞き取りを行った。その結果を踏まえて、女性の健康に関する3つのテーマ（基本的な衛生と女性の健康、家族計画、妊娠中のケア）を追加した。SCGO産婦人科医と助産師で編成されたチームによって、対象工場の状況に合わせた健康教育プログラムを作成し実施してきた。

【活動評価】方法：活動報告書などのドキュメントレビューとインタビュー。インタビ

ューは健康教育実施者（医師4名、助産師1名、事務局員1名）、実施した1工場の関係者（管理者1名と健康教育担当スタッフ3名）と受講者（女性工場労働者10名）を対象に実施した。

結果：2016年8月から2017年10月までに、対象工場は6工場に拡大、計15回の健康教育を実施し、述べ2,616名（女性：2,459名、男性：109名、不明：48名）が参加した。詳細データが得られた女性1,611名について、平均年齢23.6歳、約59.1%が未婚で、学歴は小学校卒業と中卒を合わせて76.8%と教育水準が低かった。

インタビュー結果から、工場管理者と健康教育担当スタッフはこの健康教育活動を従業員にとって貴重な機会として捕らえ、その有効性を認識し、新入職員などへの継続希望が強いことが明らかになった。受講した女性工場労働者たちは地方出身者が多く、これまで健康に関する教育を受ける機会がほとんどなく自らの健康や基本的な衛生や生理について知らなかったことが改めて明らかになった。

【今後の課題】以上より、工場での健康教育を継続する意義は高い。時間的制約や女性工場労働者の識字率を考え、理解を深め、検診につなげるための効果的な教育方法や評価方法を検討する必要がある。

(E-mail ; m-ishioka@it.ncgm.go.jp)

テレビ番組が「座り過ぎの問題」に関する認知および知識に与える影響

○宮脇^{みやわき} 梨奈^{りな} (明治大学 文学部), 柴田 愛 (筑波大学 体育系)

石井 香織, 岡 浩一朗 (早稲田大学 スポーツ科学学術院)

【緒言】欧米や発展途上国を中心に、低コストで、広範囲に、健康課題への関心を高め、公衆衛生政策を促進するための効果的な手段としてマスメディアが重用されている。中でも、エンターテイメントへのメッセージの刷り込みが、視聴者の健康行動が促進されることも報告され始めている。

一方、最近の研究では、身体活動量が推奨基準を満たしていても、座り過ぎがさまざまな生活習慣病のリスク要因になることが示されている。その座位時間は我が国成人が世界最長であり、座り過ぎの問題は、今後、解決すべき公衆衛生上の重要な課題のひとつといえる。

そこで本研究では、座り過ぎの問題を扱うテレビ番組の視聴と、座り過ぎの問題の認知や知識との関連を明かにし、テレビ番組が公衆衛生上の課題解決に与える影響を検討した。

【方法】座り過ぎの問題を扱うテレビ番組の放送翌日に、番組視聴者、未視聴者各 1,000 名を対象にウェブ調査を行った。調査項目は、座り過ぎの問題の認知、知識(健康への影響; 5 項目、問題やその対策; 6 項目)および社会人口統計学的要因とした。回答に欠損がない 20~59 歳の男女 1,964 名(視聴者 987 名、未視聴者 977 名)を分析対象とした。番組視聴と問題の認知や知識との関連は、ロジスティック回帰分析を行い、調整オッズ比(AOR)と 95%信頼区間(95%CI)を求め検討した。

【結果】座り過ぎの問題は、番組視聴者の 79.6%(786 名)、未視聴者の 21.1%(206 名)が認知しており、番組視聴と認知度には正の関連が認められた(AOR, 95%CI: 14.72, 11.76-18.43)。座り過ぎの影響として血液がドロドロになる(1.54,

1.25-1.90)、肥満や糖尿病のリスクが高まる(1.66, 1.37-2.00)、心筋梗塞やがんのリスクが高まる(2.08, 1.71-2.53)、死亡リスクが高まる(1.70, 1.39-2.09)の 4 項目、座り過ぎの問題やその対策では、長時間の座り過ぎは健康によくない(1.62, 1.33-1.98)、世界一座位時間が長いのは日本人である(5.97, 4.75-7.50)の 2 項目にて番組視聴と正しい知識を持つことに正の関連があった。一方で、誤りである可能な限り減らす(0.38, 0.31-0.47)、立位より座位が長いことを座り過ぎという(0.77, 0.61-0.97)を誤りと回答することと番組視聴は負の関連があり、30 分毎に 3 分立ち動くという対策とは関連が認められなかった。

【考察】座り過ぎの問題を扱うテレビ番組の視聴者に座り過ぎの問題を認知する者が多かった。また具体的な健康への影響について正しい知識を持つことも関連していた。そのため、我が国においてもテレビ番組を活用することで、健康課題に対する認知や知識向上が可能であると考えられる。しかし、課題への具体的な対策への知識向上には十分な効果が認められなかった。そのため、今後は、継続的に複数回番組で扱うことの効果や、どのような内容・メッセージであれば対策を含めた具体的な知識を適切に向上させられるか、さらには行動を変容させられるかなども検討し、公衆衛生上の健康課題に対するより効果的なテレビ番組の活用方法を検討する必要がある。

【結論】我が国においても、テレビ番組が公衆衛生上の課題の認知や知識へ影響を及ぼすことが示された。今後は、課題解決の方策や、行動変容支援プログラムの一つとしての効果的な活用法をさらに検討していく必要がある。

(E-mail ; rina_miyawaki@meiji.ac.jp)

運動介入を伴う健康教育講座が身体的・精神的健康に及ぼす影響 ～乳児を育てる成人女性の健康問題を考えながら～

とらしましずか やまだりょう
○寅嶋静香、山田 亮 (北海道教育大学岩見沢校)

【目的】乳児を育てる成人女性は特に自律神経系（精神的健康）・泌尿器系・運動器系（身体的健康）に纏わる健康問題が上位を占める（上田，2014）。これはQOLを考える上で重要な視点であろう。我々はこの時期の成人女性を対象とした「心身の健康問題改善を促すための健康教育講座」を、各地域の保健所及び子育て支援センター等と連携し「産-官-学スタイル」を主軸に6年前より継続実施している。これよりこの健康講座（事業）に対し、講座参加者側の「身体的精神的健康調査項目がどう変化するか」「講座に対してどのような印象を抱くか」等に着目し、自記式質問紙票調査にて、事業を評価することを、本研究の目的とする。

【事業内容】対象者は、2017年5月～2018年3月に道内5都市で実施した「乳児を育てる成人女性のための健康教育講座（産官学連携事業）」に参加した成人女性141名（20～46歳）である。対象者らには、倫理的配慮を行った（倫理審査承認済：北教大研倫：2017065001）。講座（事業）内容は、講座の概要解説及びオリエンテーション；5分→健康運動処方運動実施；70分→健康教育セッション；約20分→参加者らによるディスカッション；約20分→まとめ；約5分→（トータル120分前後の講座）。講座開始前後で数種の自記式質問調査用紙を全参加者へ配布し、回答を頂いた。講座（事業）評価に繋がる健康調査内容は、自覚症調べ（関島，2012）・主観的（身体）健康観調査（寅嶋ら，2016）・POMS（早川ら，2017）・柔軟性テスト（北村ら，2016）であった。また講座の印象評価に関しては、講座の受講背景、受講満足度、

講座の開催場所評価、講座の中で印象に残った内容や継続したい内容、受講背景、今後の希望開催回数及び開催時期などを問う、自記式質問紙票を用いた（全18項目の質問内容より構成）。分析方法は、単純集計、質的項目変数評価ではウィルコクソン順位和検定（有意水準5%）を、量的変数評価では対応のあるt-testを、自由記載では意味内容の類似点から分類する方式（荒木ら，2016）を採用した。

【事業評価】健康調査項目の自覚症調べ・主観的健康観では共に講座後、良好な状態へとシフトした（ $P<0.05$ ）。POMS測定では「怒り-緊張」他2項目にて有意な改善が認められた（ $P<0.05\sim 0.001$ ）。また柔軟性テストでも有意な上昇が確認された（ $P<0.05$ ）。この調査内容を裏付ける形で、印象調査においては、「リフレッシュ（ストレス解消）できた・身体全体がとてもすっきり・友達もでき、参加して良かった・同じ立場の人と多くを学べ、嬉しかった」等が上位を占め、様々な学びの獲得及び心身の健康増進を実感したことが伺えた。講座開催場所に関しては、「現在のような公的な施設で安心できる場が良い」が100%を占めた。講座の満足度に関しては、全ての参加者が「大変満足・満足」を選択し、講座に対する前向きな印象が推察された。これより、講座事業実施は、良好な評価をもって実施されたと示唆する。

【今後の課題】健康問題改善に繋がる公的な場での産官学連携事業が、この時期の成人女性らに対し、意義ある内容として評価された。これより公的支援の一つとして位置付けられるべきである。そのためにも更なる評価データの取得が、今後の課題になると考えられた。

Email; torashima.shizuka@i.hokkyodai.ac.jp

サッカークラブに所属する小中学生男子とその保護者における 食事バランスに対する意識についての検討

おざわさとこ たなかだてしゅうこ わたなべちなつ かとうゆみ しるまさき おみなおみ
○小澤智子¹⁾、田中館修子¹⁾、渡邊千夏¹⁾、加藤有美¹⁾、城間早紀¹⁾、麻見直美²⁾

1) 筑波大学大学院 人間総合科学研究科

2) 筑波大学 体育系

【緒言】 保護者はその子どもの食事摂取に影響を与えることが指摘されているが(Ventura et al., 2008)、スポーツを実施している子どもとその保護者について検討した研究はほとんどみられない。また、食事バランスについて、実際の摂取と意識の関係を検討した研究は少ない。このことから本研究では、サッカークラブに所属する子どもとその保護者間の食事バランスに対する意識と子どもの食事摂取状況について検討することを目的とした。

【方法】 対象は調査以前に定期的な栄養指導を受けていない同じサッカークラブに所属している小学5・6年生 (n=45, age=11.0)、中学生 (n=100 age=13.6) 男子とその保護者を対象とした。子どもに対して食事チェックと食事バランスに対する意識についての質問紙調査を実施し、保護者に対しては食事バランスに対する意識についての質問紙調査のみ実施した。食事チェックでは主食、主菜、副菜、果物、牛乳・乳製品の摂取の有無を1週間毎食記録させ、それぞれの合計摂取回数を解析に用いた。質問紙調査では食事バランスに対する意識について行動変容段階モデルを用いて評価した。食事バランスについては食事チェックシートまたは質問紙内に説明を記載した。行動変容段階は『無関心期

、関心期、準備期、実行期、維持期』の5段階で質問を作成し、『前実行期（無関心期、関心期、準備期）、実行期、維持期』の3段階で解析を行った。なお、本研究は筑波大学体育系研究倫理委員会の承認および保護者の同意を得て実施した。

【結果・考察】 子どもとその保護者間において、行動変容段階の一致度は低かった

(小学生: $\kappa=0.14$, $p=0.23$ 、中学生: $\kappa=0.22$, $p=0.01$) ことから、子どもとその保護者間で食事バランスに対する意識段階にずれがあった可能性が示唆される。食事の合計摂取回数を行動変容段階間で比較したところ、中学生の子どもの果物摂取においてのみ、前実行期と比較して維持期は有意に多かった ($p<0.05$)。このことから、今回の対象者においては、食事バランスに対する意識と子どもの食事摂取状況にずれがあった可能性が示唆される。

【結論】 サッカークラブに所属する小中学生男子とその保護者間では食事バランスに対する意識段階にずれがある可能性があること、実際の食事摂取状況と意識段階が一致しない可能性があることを考慮して、食事サポート等を実施する必要があることが示唆された。

(E-mail ; satokozawa719@gmail.com)

食環境をテーマとした学習環境デザインの検討 —中学校における参加型学習プログラムの実践—

うめきしょうこ
○梅木彰子（国際医療福祉大学福岡看護学部）、千場直美（神戸大学大学院）

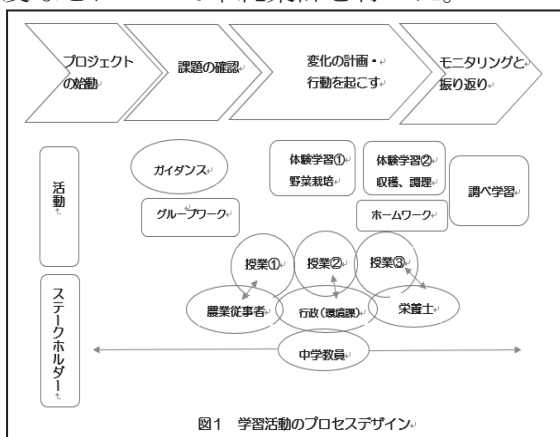
【目的】本研究では、ドリスケルの参加理論と美馬の学習環境論を参考に、学習プログラムを作成した。食の循環、自然や人とのつながり、食の情報アクセスの側面を含む「食環境」の視点を取り入れた学習プログラムの内容とその実践について報告する。

【活動内容】学習者が食生活や環境との関りについて考え、自らのライフスタイルを見直すとともに主体的な実践につながる力の育成を目指し、A中学校1年生34名を対象に学習活動を実施した。〈プロジェクトの始動〉にあたり中学校教員、ゲストティーチャーとして依頼した農業従事者、栄養士、行政職員と打ち合わせを行った。〈課題の確認〉として学習者とテーマを共有し、グループで目標を設定した。〈行動を起こす〉ではゲストティーチャーの授業、野菜栽培や収穫、調理等の体験活動を通して発達段階や地域における食生活について個人・グループワークを行った。〈振り返り〉において調べ学習として新聞作成と成果発表を行った。プログラム効果を検討するため事前事後に食生活および環境に対する意識、態度についてアンケート調査を行った。プログラム終了後振り返りシートを使用し、学習態度などについて単純集計を行った。

【活動評価】授業および体験学習で活用したワークシートには「食材の廃棄について全く考えたことがなかった」「自分でできることに対ししっかりと気をつけたい」「野菜を育てるのは大変だったがとてもおいしかった」などの記載がみられた。学習者はゲストティーチャーの授業や体験学習を通して、食の問題について実感し、気づき生まれるなど内発的動機づけが得られた。学習活動に対する評価として農業従事者は「広い視野で考えることができる取り組み」とのコメントし、食の課題に包括的な視点を入れながら身近な地域の課題とつなげて学習活動を展開している点は本試案の特徴といえる。学習者の意識・態度について介入前後の有意差はみられなかったが、支援環境への意識が高まった。プログラム終了後、学習者自身の食生活改善について「よくできた」20名「まあまあできた」14名と回答し、介入群の多くが食生活を見直す契機となった。

【今後の課題】今回、学習活動を試行的に実施したが、対象地域では地域と連携し参加型学習のアプローチを取り入れた食育活動は実施されていない。学習者が食に関する知識の習得にとどまらず、いかに自らに関わる問題として認識を深めていくための学習を進めていくことが重要である。参加の理論や学習環境論には、学習者の主体性を促進するうえで有用であり、基本的要素の活動、空間、共同体、ステークホルダーなどの視点からプログラムを見直し、改善していく必要がある。今後は学習時間や学習する場所の調整を行い、ステークホルダーについては多様なメンバーの起用を含め支援体制などをデザインしていくことが課題である。

(E-mail ; s-umeki@iuhw.ac.jp)



近年の中高生のプロポーション変化と関連要因の検討

○^{うちやまゆうこ}内山有子（東洋大学）、小林正子（女子栄養大学）

【緒言】日本の子どものプロポーションは戦後大きく変化し、平成時代に入る頃まではほぼ毎年、最高値を更新していた。しかしその後、身長と下肢長は思春期後半で伸び悩み、近年では年齢が上がるに従って減少傾向が見られるようになった。

その一方で、座高は14歳以降では減少しておらず年齢が上がるとまだ伸びていることから、身長から座高を引いた「下肢長」は年齢が上がると減少していることが確認されている。

このような現象に影響を与えている要因の一つにライフスタイルがあると考えられ、その中でもスマートフォンの夜間使用などによる睡眠時間の減少は、成長期の子どもの発育に影響を与えている可能性がある。

そこで、身長や座高などの身体計測値と、睡眠時間やスマートフォンの夜間使用状況などを調査し、その両者の関連を検討し、プロポーションの変化とその関連要因について考察する。

【方法】東京都内の私立高校に在籍している高校1～3年生のうち、3年間の身体計測値および質問紙調査（起床時刻、就寝時刻、スマートフォンの使用状況など）の回答の両方が得られた者（平成23年度406名、平成27年度425名、平成28年度393名、平成28年度399名）のデータを使用し、下肢長、比下肢長等を求めた。

なお、質問紙調査と発育データの活用については、保護者と学校の同意を得て行い、回答は任意とした。また、調査は女子栄養大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】平成23年度と平成29年度の①身長、②下肢長、③比下肢長、④睡眠時間を男女別に比較すると、男子の下肢長と比下肢長、女子の比下肢長に有意差がみられた。

表1 身長・下肢長・比下肢長・睡眠時間の年度間比較

		平成23年	平成29年	
男子	身長(cm)	172.3±5.38	171.4±5.80	
	下肢長(cm)	79.4±3.38	78.6±3.87	*
	比下肢長(cm)	46.1±1.11	45.8±1.15	**
	睡眠時間(h)	6.21±0.95	6.32±0.97	
女子	身長(cm)	159.3±5.32	159.2±5.12	
	下肢長(cm)	73.0±3.46	72.5±3.52	
	比下肢長(cm)	45.8±1.08	45.5±1.18	**
	睡眠時間(h)	6.12±0.83	6.03±0.93	

平成29年度の高校3年生のスマートフォン等の所有率は男女ともに約99%で、夜間の使用状況は「特に決めていない」が男子約55%、女子約60%であった。また、男女とも70%以上の生徒が就寝時スマホを近くに置いているが、就寝後の対応は約90%の生徒が「気づかない」と回答していた。

スマートフォンの夜間使用の有無から、下肢長および比下肢長の平均の差異を検討したが、男女ともに有意差はみられなかった。また、スマートフォンを夜間使用している生徒のうち、「時間を決めて使用している」、「就寝時まで使用している」などの夜間使用のルールと下肢長および比下肢長の平均の差異を検討したが、同様に有意差は見られなかった。

【考察】近年の子どもは思春期後半に足が伸びず、プロポーションが変化していることは事実であり、その原因として子どもたちのスマートフォンの使用などによる睡眠時間の減少が影響を及ぼしていると推察したが、平成29年度のデータでは有意差が認められなかった。しかし、本調査は全国平均値とは異なり対象人数が少ないこと、また、3年生という学年による特性があることなどを考慮し、今後、個人データの解析などを含めて、詳細に検討する必要があると思われる。(E-mail; uchiyama001@toyo.jp)

中高生のスマートフォン夜間使用と睡眠時間および体重変動との関連

こばやし まさこ
○小林正子 1)、鶴間百合子 2)、江向真理子 3)

1) 女子栄養大学、2) 女子栄養大学栄養科学研究所、3) 鶴ヶ島市スポーツ少年団

【緒言】近年、スマートフォンの長時間使用が問題となっている。とくに夜間使用は睡眠不足や朝食欠食に関連し、思春期の発育にも影響を与えていることが考えられる。筆者らはこれまでに全国平均値を用いて思春期男女のプロポーションの変化を把握し、平成 10 年以降急速に胴長短足化が進んでいることを明らかにした。そして、その原因が夜間のスマートフォン使用にあるのではないかと指摘したが、今回は中高一貫校におけるスマートフォンの使用実態の調査から、睡眠時間および発育グラフに表れる体重変動との関連について検討した。

【方法】東京都内私立中・高一貫校に 2017 年 5 月に在籍した中学 1 年～高校 3 年生男女 1948 名を対象に、就寝・起床時間およびスマートフォン使用状況を尋ねる質問紙調査を行った。さらに、小 1 からの毎年の身長・体重計測値を小林の「発育グラフソフト」に入力して個別の発育グラフを作成し、体重変動の有無に注目して、睡眠時間、体重変動と夜間スマートフォン使用状況との関連を検討した。

なお、質問紙調査と発育データの使用については、保護者と学校の同意を得て行い、回答は任意とした。また、調査は女子栄養大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】スマートフォン所持状況は、中学生男女 95%前後、高校生男女 97%前後と高い所持率であった。そのうち夜間にスマートフォンを使用している者は、中学生が 7-8 割、高校生が 9 割強で、中学生より高校生の方が高率だった。夜間使用者のうち、時間を決めて使用している者は、中学生では 3-4 割だが、高校生は男女共

2 割り以下で、とくに女子において低率だった。夜間の使用時間では、約 1 時間未満を短時間、1 時間以上を長時間として回答を得たところ、長時間使用は中学生では 2-3 割だが、高校生は 3 割以上となっていた。就寝後の置き場については、近くに置く者が中学生は約半数、高校生は 6-7 割であったが、着信に気付いて対応する者は 2~4%と少なかった。

次に、睡眠時間との関連では、夜間使用有りの者は、無しに比べて睡眠時間がやや短い傾向がみられた。

発育グラフから体重変動（体重が 3 年間でパーセントイル発育基準線を 1 基準線以上増減する場合）が把握された者は、中学生 16 名、高校生 55 名であり、このうち中学生は全員、高校生は 53 名がスマートフォンを夜間使用していた。但し、使用時間との明確な関連はみられなかった。高校生のみ表 1 に結果を示す。

表 1 高校生の発育グラフにみられた体重変動の人数とスマートフォン夜間使用の有無

高校生	（ ）内は夜間使用無しの人数			
	高 1	高 2	高 3	夜間使用有り(無し)
女子	10	4(2)	13	27 (2)
男子	5	8	13	26
計	15	12(2)	26	53 (2)

【考察】スマートフォンは殆どの者が所持しており、夜間使用率も高くなっている。しかし、夜間使用者は睡眠時間が短い傾向にあり、不定愁訴とも関連があるといわれる体重変動がグラフから確認されている。これらについて、今後さらに詳細に検討する必要があると考える。

kmasako@eiyo. ac. jp

女子学生の食に関する知識が食事調節および体型認識に及ぼす影響

あきやま かよ
秋山佳代 (人間総合科学大学)

【緒言】近年、女性のやせの者の割合は有意な変化はみられないが、20歳代では22.3%と他の年代と比較して多い。先行研究においても、実際の体型がやせでも太っていると認識する傾向があり、やせ志向が高い割合で推移している報告がある。また、太り気味と認識している者は食事を制限する傾向がみられ、好ましくない食習慣を有する者の割合が高いことも伺える。一方、健康的な食習慣のある者は、健康知識の習得や健康態度の育成もできている者が多い。また、食物の選択力と健康への関心は関連が大きく、さらに食知識のある者は健康的な食生活を営んでいることと主観的QOLに関連していることがわかっている。食事選択力と調理技能の関連も大きく、健康に対する興味・関心が食意識の高さを示している。本研究では、体型認識を誤認する傾向のある女子学生を対象に、体型認識と食に関する知識の程度、食事調節、料理経験の関連について調査検討を行った。

【方法】女子学生(平均19.4±0.99歳)を対象に、自記式質問紙調査を実施した。対象者を栄養専攻とそれ以外の専攻に分類し、BMIによりやせおよび標準の2グループに分け、*t*検定および相関分析を行った(511名)。食知識、体型認識、食事調節、料理経験について質問項目を設定し、分析にはSPSSver. 25を用いた。

【結果】BMIによる体型分類では、栄養専攻および栄養専攻以外のいずれもやせの者が約2割、標準の者が約7割であった。体型認識については、やせの者のうち、栄養専攻では適切に体型認識をしていた者は約5割、栄養専攻以外は約3割、やや太っている若しくは太っていると認識している者は、栄養専攻で約1割、栄養専攻以外では約2割であった。標準体型の者のうち、

いずれの専攻でも適切に体型を認識している者は約2割、やや太っているもしくは太っていると認識している者は約7割であった。食に関する知識の程度をたずねる8項目の得点は、栄養専攻ではより高い傾向がみられた($t(569)=13.46, p<.01$)。食事の調節では、やせは栄養専攻の者は食事量と食事内容調節($r=.332, p<.05$)、栄養専攻以外ではBMIと食事量調節($r=.243, p<.05$)に有意な相関関係がみられた。このことから栄養専攻の学生は食事量より食事内容を調節する傾向がみられ、栄養専攻以外は体型と食事量の調節に関連のあることが示唆された。

【考察】実際の体型がやせの者は、栄養専攻でより適切に体型認識しており、食事の量と内容の両方を調節することから、食事全般について調節していることが推測される。栄養専攻以外の者は、食事量調節とBMIに関連がみられたことから、体型を調節するために食事量を調節することが考えられる。一方、標準体型の者は、専攻に因らず体型認識を適切又は太っているとみなす者が同程度であり、食事量と食事内容の調節、料理経験と食事内容調節に関連がみられることも同様であった。このことは、標準体型の者は、食知識の程度に関わらず食事の調節を行っていることが推測される。

【結論】やせの者は、栄養専攻より栄養専攻以外で適切に体型認識されない傾向がみられた。標準体型の者は専攻に関わらず、体型認識と食知識の程度では関連があまりみられなかった。これらから、体型認識は体型により食知識の関連に違いがあることが示唆された。

(E-mail ; akiyama_kayo@human.ac.jp)

実施者が評価する子ども食堂の効果：自由記述を用いた質的研究

○^{まちだだいすけ}町田大輔^{1, 2)}、長井祐子¹⁾、吉田 亨²⁾

¹⁾ 高崎健康福祉大学健康福祉学部、²⁾ 群馬大学大学院保健学研究科

【目的】子ども食堂の活動が広がりを見せている。2016年5月末現在で全国に300カ所以上あると報道され、その後も増え続けている。子ども食堂には様々な効果があるとされており、健康に関連する効果も多いことが予想される。しかし、子ども食堂の研究はまだ少なく、その効果の検討は十分に行われていない。そこで今回、実施者が評価する子ども食堂の効果を質的に検討することを目的とした。

【方法】自由記述を用いた質的研究を行った。朝日新聞社が作成した全国294カ所の子ども食堂一覧を用いて、各子ども食堂へ直接調査協力の依頼を行った。そのうち調査協力の同意を得られた273カ所の子ども食堂に、自記式調査票を一部ずつ郵送した(2017年3月)。実施者に、子ども食堂にどのような効果があると思うかをたずね、自由記述で回答を求めた。分析はグラウンデッド・セオリーの手法を参考に行った。得られた回答から子ども食堂の効果に関する記述を抽出してコード化し、類似した内容でまとめサブカテゴリーを作成、さらに類似したサブカテゴリーをまとめカテゴリーを作成した。カテゴリー化の際それぞれのコードが、子ども・保護者・地域/地域住民の何れを対象とした効果なのかを文脈から判断し、コード名を決めた。さらにその何れを対象とした効果であるかサブカテゴリーごとに整理し、その結果をカテゴリー名に反映させた。

【結果】120カ所の子ども食堂から回答を得た(回収率44%)。実施者が感じる子ども食堂の効果は、40個の<サブカテゴリー>からなる9個の『カテゴリー』に分類された。『子ども・保護者の生きる力の向上』は<優しくなる>など7個、『子ども・保護者の気分の改善』は<

明るくなる>など3個、『子ども・保護者・地域住民の充実感の向上』は<楽しみの創出>など4個、『子ども・保護者・地域住民の生活全般の改善』は<実態把握>など7個、『子ども・保護者・地域住民の食生活の改善』は<好き嫌いの改善>など8個、『保護者の育児状況の改善』は<育児相談>など3個、『子ども・保護者・地域住民のつながり促進』は<交流促進>など4個、『子どもの防犯』は<非行防止>など2個、『地域づくり』は<地域の活性化>など2個のサブカテゴリーから構成された。さらにその効果を、子どもへの効果、保護者への効果、地域/地域住民への効果に分類した。40個のサブカテゴリーのうち、子どもを対象としたものは32個、保護者を対象としたものは20個、地域/地域住民を対象としたものは11個であった(重複あり)。多くの効果は子どもを対象としたものであった。しかし中には、<社会性の向上>、<明るくなる>など、子どもだけでなく保護者も対象とした効果や、<育児支援>、<情報交換>など保護者だけを対象とした効果も存在した。また、<生きがいの創出>や<子どもへの理解促進>といった地域住民を対象とした効果、さらには<地域の活性化>や<地域力の向上>といった地域を対象とした効果も存在した。

【結論】子ども食堂には、子どもだけでなく保護者さらには地域/地域住民に対する効果もあることが示唆された。今後は利用者に対して子ども食堂の参加対象や開催目的に基づいた量的な評価を行い、その効果を検証していく必要がある。

(連絡先:machida-d@takasaki-u.ac.jp)

学校給食の残食量にかかわる要因の検討

わきもとけいこ
○脇本景子（武庫川女子大学）、西岡伸紀（兵庫教育大学大学院）

【緒言】 学校給食は、児童生徒の健康増進を目的に、学校給食摂取基準をもとに望ましい栄養量が摂取できるよう献立作成されたものである。したがって、食べ残しがあればその量に応じて、摂取栄養に不足が生じる。このため学校給食の残食減への具体的対応は、教育上取り組むべき重要課題である。ところで学校給食の残食を全体的に理解するには、残食を決定づける要因を明らかにする必要がある。そこで本研究では、給食で毎日登場し、全体量に占める重量割合が大きい献立として、主食と牛乳をとりあげ、残食に関わる要因を検討することにした。主食（米飯、パン）と牛乳の残食に関わるとみられる要因の中から献立内容、気象条件、献立全体のエネルギー量、供給重量をとりあげ、残食との関連を明らかにするとともに、これら要因を変数とした残食推計モデルを確立することを目的とした。

【方法】 兵庫県某市の公立小学校 12 校の学校給食の残食量の記録（年間 180 回、2014 年度～2016 年度の 3 年分）気温、エネルギー量、一食の供給重量、献立内容を調査対象とした。献立は特性ごとに分類し、ダミー変数に変換し分析に供した。

分析は、米飯、パン、牛乳の一日ごとの一人当たりの残食量を従属変数とし、気温、エネルギー量、供給重量、ダミー変数に変換した献立の種別を独立変数としてステップワイズ法による重回帰分析を行い、そ

れぞれの残食量との関係を検討した。

統計解析には、統計パッケージ IBM SPSS Statistics Ver24 を用い、有意水準を 1%（両側）とした。

【結果】 米飯の残食量に関しては 10 つのモデルが得られ、最も適合度の高かったモデルの調整済み決定係数は 0.644 であった。特に影響が大きかった要因は気温 (.520)、カレー (-.414)、炊き込みご飯 (-.408) であった。（ ）内は標準化係数。

パンの残食量に関しては 8 つのモデルが得られ、最も適合度の高かったモデルの調整済み決定係数は 0.561 であった。特に影響が大きかった要因はきな粉パン (-.688)、気温 (.362)、セルフサンド (-.326)、加工パン (-.345) であった。

牛乳の残食量に関しては 4 つのモデルが得られ、最も適合度の高かったモデルの調整済み決定係数は 0.505 であった。特に影響が大きかった要因は気温 (-.704) であった。

【考察】 主食の残食を減らすには主食自体に加工を施すことや、主食と合わせて食べるタイプの副食を献立に採用することが有効である。気温は残食量に大きく影響する要因であるが、影響の方向は献立により異なる。また、1 食当たりの供給重量や、エネルギー量は、主食と牛乳の残食量にさほど影響を及ぼさないことが明らかになった。

(E-mail ; wakimoto@mukogawa-u. ac. jp)

大学生アスリートの食生活のセルフエフィカシーの特徴

○佐藤 愛 (園田学園女子大学 人間健康学部)、

海老 久美子 (立命館大学大学院 スポーツ健康科学研究科)

【緒言】現在、アスリートに対してさまざまな栄養教育プログラムにおける研究がなされている。一方で、栄養教育により食行動の変容にはいたらないという報告も存在する。セルフエフィカシーという概念は、Bandura によって提唱され、これが高い個人や集団は、望ましい適応や自己改革に向けて意欲を強化し行動が促されることが述べられている。従ってセルフエフィカシーに着目した栄養教育の実施は行動変容の一助となると考えるが、教育で活用できるほどの研究がなされていない。そこで、本研究では栄養教育の基礎資料を得るために大学生アスリートの食生活のセルフエフィカシーの特徴を明らかにすることを目的とした。

【方法】対象は大学生アスリート 152 名(男性 110 名・女性 42 名、女子ラクロス部 32 名・相撲部 12 名・陸上部 66 名・ラグビー部 42 名)とし、ラグビー部は公認スポーツ栄養士による栄養サポートを受けていた。調査票の回収は 2014 年 7 月から 2015 年 10 月に実施した。調査項目は属性に関する調査、食生活におけるセルフエフィカシー調査、変容ステージ調査とした。

【結果】変容ステージとセルフエフィカシーの関連について確認したところ、前熟考期と比較して維持期 ($p<0.05$)、熟考期と比較して実行期 ($p<0.05$) および維持期 ($p<0.01$)、準備期と比較して実行期 ($p<0.01$) および維持期 ($p<0.01$)、実行期と比較して維持期 ($p<0.01$) は有意にセ

ルフエフィカシー得点が高いことが確認された。また、栄養サポートを受けている選手は受けていない選手と比較して有意にセルフエフィカシー得点が高いことが確認された ($p<0.01$)。また、栄養サポートの有無による変容ステージの違いが統計的に有意であることが確認された ($p<0.01$)。栄養サポートの有無が結果に影響を与えることから、栄養サポートを受けていない選手のみで属性別のセルフエフィカシー得点を確認したところ、性別、学年、生活形態、部活動に有意差は認められなかった。

【考察】先行研究では、大学生への栄養教育によりセルフエフィカシーが高まり、食行動変容につながることを確認されている。したがって、本研究の結果は先行研究を支持した。ただし、本研究は横断的な調査であるため、今後は各個人のセルフエフィカシーの高低に着目した栄養教育を行い、縦断的に効果を検証する必要があると考えられる。

【結論】本研究により、大学生アスリートにおいて食生活のセルフエフィカシーは食生活の変容ステージおよび栄養サポートの有無と関連することが確認された。今後はこれらを加味し、栄養教育プログラムを設計することが望ましいと考える。

(E-mail ; awwi31@gmail.com)

看護系大学生における食習慣及び食事内容の課題

○安部^{あべ}聡子^{さとこ} (昭和大学保健医療学部看護学科)

【緒言】看護系大学生は、看護師として患者のケアをするために4年間を通じて医療や看護の専門的な知識を習得する。また、看護師として自分自身の健康管理をする必要がある。当然、専門職として健康維持に関する知識は、医療系に属さない大学生よりもより専門的に習得されているはずであり、それが健康実践に通じていけば望ましいと考える。しかしながら、若年者の食習慣の問題は、朝食欠食や栄養バランスの偏りなど、将来の疾患につながる食習慣があることは否めない。そこで、本研究では看護系大学生の食事内容や食習慣について、セルフモニタリングにより自身の食習慣への改善点を明らかにできているかを検討した。

【方法】対象者：看護系大学4年生 51名
研究期間：2017年7月

方法：①普段の食事として1日の全ての食事を写真に撮影し、その栄養計算をした。②食物摂取頻度調査（トーヨーフィジカル社）で摂取エネルギー量および3大栄養素の推定摂取量を自身で算出した。③食習慣と睡眠、ストレスに関する質問紙により生活習慣をチェックした。④これらの結果から、自分自身の食生活、生活習慣の改善点を記述してもらった。

分析方法：1日の摂取エネルギーと消費エネルギーに関する内容及び食物摂取頻度調査の内容をそれぞれ食事摂取基準と比較した。対象者のセルフモニタリングの結果及び記述内容からどのような改善点が挙げられているか、カテゴリで抽出した。

【結果】1日に撮影された食事の1日のエネルギー摂取量の平均は1744kcal/日で、エネルギー計算方法は、アプリやインターネットを使用していた。次に、食物摂取頻度調査の結果から摂取エネルギー量(平均1456kcal)より必要

エネルギー(2013kcal)が有意に高値を示していた($p < 0.001$)。さらに1日の写真によるトータルエネルギー量と必要エネルギー量との比較では、有意に必要エネルギーが上回っていた($p < 0.001$)。質問紙では、食事が「不規則」は21.6%、「時々不規則」が52.9%で「規則的」と答える人が23.5%のみであった。食品バランスについても「良い」とする人は11.8%、「悪い」が33.3%、「わからない」が49.0%であった。生活習慣の改善点については、39件の自由記述表記者のうち、「栄養バランス」というカテゴリ表記があった人が14件であった。【考察】結果より、摂取エネルギー量に対して必要エネルギーが不足している可能性が高い。国民健康栄養調査等で若年者の痩せ傾向が健康問題として注目されている中で、本研究の結果も同様な傾向を指示するものと思われた。また、質問紙の食生活調査では、食事時間が「規則的」である人が3割未満であった。さらに、食品バランスが「悪い」あるいは「わからない」とする人が8割を超えることから、学校の勉強やアルバイト、交友活動により夜型生活になることで食事時間の不規則や食品バランスの不良に繋がっているものと考えられた。一方で、自身の生活習慣の改善では「栄養バランス」の記述が多くあったことから対象者がこの点について改善しやすいと考えていると推察された。しかし、改善点の記述では、エネルギー不足について記述した人がいなかったことから、痩せ傾向に関しての自覚やその改善に関しての行動変容が必要であり、痩せの弊害等の理解を含めた栄養教育が必要だと考える。【結論】看護系大学生の食生活では、摂取エネルギーの不足と痩せ傾向に関する課題がある。(E-mail ; sabe@nr.showa-u.ac.jp)

「朝食摂取」に関する要因の検討
— 国内データベースを用いたシステマティックレビュー —
 おざわ けいこ (女子栄養大学短期大学部) 、岩部 まいこ (札幌保健医療大学)

【緒言】「朝食を欠食する国民を減らす」という目標項目は、平成 18 年度から開始された第 1 次食育推進基本計画で設定され、多くの取り組みがなされているにも拘らず、目標値が達成されていないため、平成 28 年度から開始された第 3 次食育推進基本計画においても引き継がれている項目である。今後、目標達成に向けたより効果的な取り組みを進めていくためには、朝食摂取がどのライフステージに対して、どのような要因と関連するのか、系統的に整理することが重要である。そこで、本研究では、国内データベースを用いて、日本人の朝食摂取と関連する要因を、ライフステージに分けて把握することを目的とした。

【方法】医学中央雑誌およびCiNiiを用いて、2000年1月1日～2017年9月30日に公表された論文を検索した。検索式には、「朝食 OR 朝ごはん」を用いた。2,058 件の表題と抄録を精査し1,548 件を除外し、次に採択基準（①健全な幼児以上の日本人、②観察研究、③「朝食摂取」や「朝食欠食」に関する調査項目がある、④「朝食摂取が増える」または「朝食欠食が減る」ことで変化が期待できる要因について記載がある、⑤対象集団の特徴について明記されて

いる、⑥紀要を除く、査読ありの原著論文である)に基づき本文を精査し、最終的に156 件の論文を採択した。各論文の詳細をエビデンステーブルに整理し、ライフステージに分けて関連要因を検討した。

【結果】表 1 に採択した論文について、ライフステージ別に、朝食摂取との関連を検討していた項目の分類を示した。朝食摂取に関する要因の検討を行っている論文は、全ライフステージで抽出された。栄養素、食品摂取量との関連は、大学生以降で多く、精神的健康との関連は高校生以下の子どもで多く検討されており、ライフステージによって、検討されている項目に違いがみられた。156 件中、朝食摂取と正の関連を示したものが多く、統計学的に有意な関連が全くみられなかったものは 16 件であった。

【今後の課題】 今後はバイアスのリスクとエビデンスの質を評価し、朝食摂取に関連する要因を明確にする必要がある。

本研究は、農林水産省「エビデンスに基づく食育活動検討委員会」の活動の一環として実施した。

(E-mail ; ozawa.keiko@eiyo.ac.jp)

表1 ライフステージ別 朝食摂取との関連を検討していた項目

	幼児	小学生	中学生	高校生	大学生	一般(社会人)	高齢者	計
①栄養素摂取量	0	1	0	1	÷	1	0	7
②食品摂取量	0	1	3	1	8	-	2	19
③料理・食事構成	2	6	3	1	7	-	2	25
④生活習慣	7	10	8	÷	10	6	1	46
⑤体格	2	8	5	3	3	16	3	44
⑥身体的健康	1	9	6	3	10	12	3	46
⑦精神的健康	1	13	18	12	6	9	2	61
⑧学力・学習状況	0	2	0	1	2	0	0	10
⑨社会的つながり	0	3	1	1	1	0	0	6
⑩その他	2	6	5	÷	8	5	1	31
計	15	59	54	55	61	57	14	296

生活のゆとりの有無別にみた 主観的健康感と関連する家族との食事のあり方

さかもとたつあき
○坂本達昭

(熊本県立大学)

【緒言】健康格差が社会的に注目されている。健康格差とは、地域や社会経済状況 (Socioeconomic Status : 以下SES とする) のちがいによる集団における健康状態の差と定義されている。一般的にSES が低い集団においては、不健康な生活習慣が高い割合で認められる。しかし、SES が低いなど他の人たちと同じ課題を抱えているにもかかわらず、その課題をうまく解決する人 (positive deviant) が存在し、その人たちには特徴的な行為 (positive deviance) があることが知られている。

生活にゆとりがないにも関わらず健康状態が良好な人の家族との食事のあり方の特徴を明らかにすることは、生活にゆとりがなくても健康を維持するための有益な知見となることから、本研究では、生活のゆとりの有無別に、主観的健康感と関連する家族との食事のあり方について検討した。

【方法】2014年に内閣府が20歳以上の男女を対象に実施した「食育に関する意識調査(横断調査)」に回答した1,824名から無効回答、単身生活者を除いた1,654名を2次解析の対象とした。はじめに、生活のゆとりと共食頻度を含む家族と食事をする時のこと(4項目:一緒に食事をするのは楽しい、会話がはずんでいる、食事のマナーや作法を身につけている、食に関する情報を共有している)および主観的健康感の関係を検討した。次に、生活にゆとりがある者(1,311名)とゆとりがない者(343名)に分け、ロジスティック回帰分析により主観的健康感と関連する家族との食事のあり方を検討した。

【結果】生活にゆとりがある者では、共食頻

度および家族と食事をする時のことについての全ての項目(4項目)が主観的健康感と関連していた。ゆとりがない者は、家族との食事のあり方が好ましくない者、主観的健康感が良好でない者の割合が高かった。しかし、生活にゆとりのない人の中にも主観的健康感が良好な人(positive deviant)は存在し、家族と食事をするときに会話がはずんでいること(調整オッズ比:1.76, 95%信頼区間:1.07-2.89)が、主観的健康感の良好さと関連する食事のあり方(positive deviance)であった。

【結論】生活にゆとりがある者では、朝食および夕食の共食頻度が週4回以上であることや「一緒に食事をするのは楽しい」と思っていることが主観的健康感の良好さと関連していた。それに対して、生活にゆとりがない人では、家族と食事をする時に会話がはずんでいることのみが主観的健康感の良好さと関連していた。生活のゆとりの有無により、主観的健康感と関連する家族との食事のあり方が異なっていたことから、対象者の社会背景を考慮した食育や健康増進の取組を進める必要性が示唆された。

【謝辞】本研究は、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, 2014(内閣府)」の個票データの提供を受けて実施した。

(E-mail ; sakamoto3@pu-kumamoto. ac. jp)

栄養教育におけるセルフエフィカシー尺度開発に関する研究動向

○藤井瑞恵^{ふじいみずえ}1, 2)、高田和子^{たかたかずこ}3)、涌井佐和子^{わくいさわこ}2)

1) 帝京大学スポーツ医科学センター、2) 順天堂大学
3) 国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所

【緒言】国内外において、効果的な栄養教育プログラムが数多く検証されており、行動科学理論に基づいたプログラムがより効果的であることが報告されている。これらの研究で使用頻度の高い評価尺度の一つに、セルフエフィカシー (self-efficacy : SE) がある。SE は、実際の行動をよく予測する重要な変数であり、SE の向上が行動変容に強く寄与すると考えられている。しかし、これまでに SE 尺度の開発に関するレビューは報告されていない。そこで、本研究では、栄養教育における評価尺度の一つである SE に焦点をあて、国内外における SE 尺度開発に関する文献レビューを行い、その特徴を明らかにすることを目的とした。

【方法】文献検索のためのデータベースは PubMed と医学中央雑誌を用い、国内外の論文を検索した。採択基準は、1) 原著に限定せず、資料や短報も含める、2) 2017 年 6 月 30 日までに発行された論文、3) ヒトに関する論文、とした。除外基準は、1) 特定の疾患や妊婦・授乳婦対象の論文、2) 過去に開発された尺度の追試試験、3) 食物摂取状況に関する論文、4) 本研究の目的と関連のない論文、5) 本文が英語・日本語以外の論文、6) 会議録、とし、スクリーニングを行った。採択された論文について、対象者の特徴、尺度情報、尺度の信頼性、尺度の妥当性について整理した。

【結果】データベース検索の結果、260 件が抽出された。除外基準に基づき 233 件が除外され、27 件 (海外 18 尺度、国内 9 尺度) が採択された。対象者は成人 10 尺度 (37%)、大学生 7 尺度 (25.9%)、ついで、小学生 6 尺度、中・高生 2 尺度、幼児の保護者 1 尺度、両親や調理

人 1 尺度であった。設問の特徴として、特定の食品や栄養素に関するものが 14 尺度 (51.9%)、内容は野菜・果物摂取に関する尺度が多かった。その他、食事・栄養全般に関する尺度 10 尺度 (37.0%)、ポーションサイズのコントロール、調理全般についての尺度が開発されていた。信頼性については、内的整合性 26 尺度 (96.3%)、再現性 12 尺度 (44.4%)、妥当性については、内容的妥当性 20 尺度 (74.1%)、基準関連妥当性 20 尺度 (74.1%)、構成概念妥当性 17 尺度 (63.0%) で検討されていた。

【考察】成人、大学生を対象の尺度が多く開発されており、1 件は大学生アスリートを対象にした研究であった。また、幼児の研究はなく、幼児の保護者対象の尺度は 1 件のみであった。アスリートや幼児の食物選択には、成人と共通する部分と、それぞれの対象者に特化した部分があることから、各対象者別の尺度の開発が望まれる。また、設問の特徴として、野菜・果物摂取のみに限定した尺度が多かった。栄養教育では、特定の食行動を習得することに加え、食事・栄養全般に関する食行動の変容が重要であるため、食事・栄養全般を網羅した SE 尺度開発も望まれる。また、信頼性・妥当性が十分に検討されていない尺度も存在したことから、栄養教育の評価で用いる場合には、確認が必要である。

【結論】栄養教育における SE 尺度は国内外で 27 件開発されており、成人、大学生を対象にした尺度開発が多く、食事全般に関する尺度と特定の食品や栄養素摂取に特化した尺度 (多くは野菜・果物摂取のみに限定) に大別された。

(E-mail ; mizumaine@gmail.com)

SOCは健康行動と関連するか

○^{か だ だ い ち}加田大知 (富山短期大学) 高木尚絃 (富山短期大学)

【緒言】近年、日本の若年女性における「やせ」の問題が注目されている。やせまたは標準体重にも関わらずやせる事を望んでいるものも多い。また、男性においては肥満者の割合の増加が国民健康・栄養調査で報告されている。やせや肥満の改善を目標に適切に栄養教育を受けることでこれらの予防につながる事が可能だと考えられる。そこで健康生成能力の指標として用いられるSOCを栄養アセスメントに活用することができれば、従来と比較して個人のニーズや意識に則した栄養教育を行うことができるのではないかと考えた。SOCについて、栄養学分野での活用はあまりみられない。SOCを栄養アセスメントに活用することが可能であるかは報告が見られない。そこで本研究はSOCを用いた栄養アセスメント項目としての活用の第一歩として若年女性のSOCと身体活動量の関連について調査を行なった。

【方法】対象者は富山県と長野県に居住する計43人から協力を得た。対象者には3軸加速度付き身体活動量計を用いた身体活動量の計測とSOCスケールのアンケート調査を行った。調査は2017年の11月に実施した。SOCスケールはAntonovskyが作成した28項目を山崎らが日本語に翻訳したものを用いた。対象者には身体活動量計を1週間の腰部に着用してもらった。対象者にはなるべくいつもと変わらないように1週間

過ごしてもらい、就寝・入浴時以外は着用してもらった。

SOCを従属変数としMets値、歩行数を独立変数として多重回帰分析をIBM SPSS statistics 20.0をもちいて統計処理を行なった。

【結果】今回の対象者は健康づくりのための身体活動基準2013の基準値と比較して基準を満たしている群であり、国民健康栄養調査の歩行数と比較したところ20歳～29歳の平均値よりも低い群であるという結果になった。SOCと身体活動量の間に関係性は認められなかった。

【考察】結果より、SOC得点と身体活動量に関係性は認められなかった。原因として、対象者の想定される生活習慣としては、多くの対象者が自家用車を用いて通学していること。また、平日、日中は講義を受けるなどほぼ同じ生活をしていることが考えられる。また、アルバイト等で、意図せず身体活動量が多くなる者もいた。今回、運動習慣等に関する調査を行っていないため、今後は身体活動量の調査に加えて、運動習慣を問う質問紙等を加える必要が考えられた。

(E-mail ; dffodn@outlook.jp)

体操教室に継続参加している地域高齢者の
参加理由、食事内容、健康状態について

○堀理佐^{ほりりさ} 1) , 2) 、黒沢文彦^{くろさわぶんげん} 3) 、吉岡有紀子^{よしおかありこ} 2)

- 1) 新渡戸文化短期大学、2) 相模女子大学・大学院、
3) 医療法人社団東京勤労者医療会 代々木病院健診センター

【緒言】平成25年厚生労働省国民生活基礎調査の報告によると、高齢者の運動器の障害が、要介護、要支援の原因第一位とされている。運動器の障害を防ぐために、適正な負荷をかけた運動を継続することは有効である。そのため、運動が必要とされる高齢者の中で、積極的に運動したいものは体育館やスポーツクラブ等の運動施設に通っており、介護認定を受けているものはデイサービスへの参加で体力に見合った運動の指導を受ける機会を得ている。しかし、運動習慣のない在宅高齢者が、自らそうした機会をもつことは難しい。そこで、地域で実施されている体操教室に、現在継続的に参加できている高齢者の参加理由を明らかにすることを目的とする。また、食事内容、健康状態についても明らかにし、継続参加できる要件について検討する。

【方法】対象は、都内S区のY病院で週1回、定期的に開催されている「ころばん体操教室」参加者約30名のうち、調査協力に同意した女性11名である。この教室のプログラムは保健師による血圧測定、健康運動指導士による体操や脳トレ、最後にティータイムを取り入れており、理学療法士や、管理栄養士が講話を行うこともある。調査は2017年11月～12月。参加理由は半構造化面接法、食事内容と健康状態は、食生活や健康に関するアンケート、及び簡易型自記式食事歴法質問票(BDHQ)を実施した。尚、本研究は新渡戸文化短期大学倫理委員会にて審査、承認を得て行った。

【結果】参加理由は、「腰や膝の痛みを改善したい」「体力を維持したい」「転びたくない」

など、運動をしたいからと答えたものが9名で一番多かった。他には「専門スタッフに気軽に質問ができる」「ボランティアスタッフとの会話を楽しみにしている」や「参加者同士の情報交換が嬉しい」「お茶の時間が楽しみ」など、人とのつながりをあげたものが5名いた。食事内容について、朝食は11名全員が食べており、また、食生活の満足度についても「食事にとっても満足している」「まあまあ満足している」の肯定的な回答が11名であった。栄養素等摂取状況では、推定エネルギー必要量を上回っていたものが6名であり、たんぱく質の摂取量は推奨量を上回るものが10名いた。健康状態は、主観的健康観の設問に対して、「とても健康」3名、「まあ健康」3名、「あまり健康でない」と答えたものは5名だった。

【考察】参加理由では、体操教室の主目的に関する理由のみならず、人との関わりも継続的な参加のために大切な要件であることが考えられた。食事の調査では、朝食摂取や食事の満足度が高いこと、エネルギー、たんぱく質摂取量が多かったことから、健康に対する意識の高い高齢者が多いと考えられ、意識の低い高齢者へのアプローチを検討する必要もあるだろう。

【結論】体操教室に参加する理由には、運動をしたいと考えている健康意識の高い在宅高齢者と、人との交流を楽しみに参加している高齢者がおり、主催する側は運動のほかにも参加者が楽しく集えるプログラムを取り入れる事が重要だと思われる。

(E-mail ; j_hori-r@nitobebunka.ac.jp)

高齢者が行うポールウォーキングの歩容を観察学習する際に 全天球カメラを用いる有効性について

やまうち けん
○山内 賢 (慶應義塾大学体育研究所) 、 よしだひろのり (足利大学) 、

おぎた あきら
荻田 亮 (大阪市立大学) やながわいくお (東北芸術工科大学) 、

ぬまた ひさし
沼田 尚 (株エスアンドエフ・アクティブライフ) 、 いちかわ つとむ (松山東雲短期大学)

【緒言】動作学習に映像を用いたイメージトレーニングやアクティブ・ラーニング(観察学習)の優れたところは、動作の知識伝達だけを中心とする受動的な学習と異なり、学習者が主体的に問題を発見して、そこから解を見いだしていくという能動的学修にある。昨今、運動動作を「観て考えて実行する」ために開発された映像教材は、「学習意欲と動機づけ」、「受動性と能動性」、「教材の興味や印象」、「動作にまつわる深部感覚の拡大」、「利便性」などを観点にした研究報告により、その効果やフィードバックの有効度が認められている(山崎 2013)。

【目的】映像教材の効果と利便性は、動作の仕組みや解釈が容易になるように工夫した撮影方法、および画角を考慮した教材コンテンツの検証に委ねられる。そして、PCもしくはタブレット型端末、Wi-Fi、Bluetooth、4K 画像などをつなげるアプリケーションやアドオンプログラムの開発は、研究室で行う制限された空間だけでなく、体育館や野外で自然な動作撮影の分析の可能性を高めている。従って近年の映像処理技術のインフラは、運動動作を観察学習する ICT 教材の意匠をかえている。本研究の目的は、高齢者が行うポールウォーキング動作や技術習得の観察学習教材として、天球カメラを活用する有効性の探究と提案である。

【方法】本研究は観察学習に関する以下の意匠を検討する。①従来のハンディカムと天球カメ

ラの撮影方法を比較する。②天球カメラによる映像鑑賞の特殊性を曝露して、斬新な観察学習の提案をする。比較する視点は、教材の「新鮮さ(興味)」、「多様性」、「利便性」とした。

【結果】ハンディカムカメラは、画角の範囲に制限があり、撮影対象者の前面から背面姿勢を撮るシーンや撮影したい部分が死角になる場合に、それらを追いかける必要がある。すなわち撮影と指導は分業になる。天球カメラの最大の特徴は、運動現場の中心に天球カメラを設置して撮影した映像を PC やタブレット型端末で視ると、ぐるりと周囲の状況を見渡すことができるので、シーンの撮影ミス(撮りこぼし)を最小限にできる。従って画角の撮影対象を合わせていけば、事後に必要な観察シーンや学習者が注視したい動作を選択してフィードバックすることができる。すなわち撮影と言葉をかけながらの指導は同時にできる。

【考察】運動学習は、どのように運動技能が獲得され再現できるかを追究する問題解決である。また、観察学習は、理想と実際の動作を修正する機構と過程(比較と記憶で発見するズレ)を明白にして、いかに運動の技能が遂行されているかの検討である。従って天球カメラの利点は、ポールウォーキングの被写体追跡作業と撮影死角を軽減する空間記録ができる優れた情報源であり、観察学習教材として便利で、歩容評価の革新的な可能性を含んでいる。

大学生の健康に関連する精神的体力の構成概念と測定

みずのてつや ○水野哲也 (東京医科歯科大学) ・ と が り たいすけ 戸ヶ里泰典 (放送大学) やぎたつお 谷木龍男 (清和大学)

【緒言】心身の健康づくりにおける重要な事項のひとつに体力がある。現在、我が国の健康づくり現場で広く用いられている猪飼の体力概念(1969)では、その内容が身体的要素と精神的要素の2つに分けられており、健康関連の身体的な体力には“health related physical fitness”として共通の見解がある。しかし、精神的な体力には未だ共通の見解は見当たらない。今回、我々はこの精神的体力に着目し、健康に関連する身体的体力に倣った理論モデルを作成し、大学生を対象にその仮説モデルの妥当性を検討した。

【方法】首都圏にあるA大学の1年生、277名(男性122名、女性155名、平均年齢 18.61 ± 0.94 歳)を対象に、筆者らが健康に関連する精神的体力の検討に向けて項目プールを準備し内容妥当性を考慮した上で、①自律性、②肯定的な向き合い方、③柔軟性、④感情的well-beingの4つの尺度で構成した62の下位項目をもつ調査(以下HMF-62)を実施するとともに首尾一貫感覚尺度(以下SOC-13)、一般的自己効力感尺度(以下GSES)並びに精神的回復力尺度(以下ARS)を実施した。調査は平成28年5月に行われた。各尺度間の関連性を明らかにするために、それぞれの尺度項目の単純加算得点を尺度得点とし、年齢を調整した上で男女別に偏相関係数を算出した。

【結果】Table 1に示すように全ての組み合わせにおいて有意な相関が認められた($p < .01$)。SOC-13については男性において柔軟性並びに感情的well-beingで比較的強い相関関係が認められた。GSESについては男女とも自律性と

の間に $r = 0.7$ 以上の強い相関が認められた。また、男性では感情的well-beingとの間に $r = 0.77$ と強い相関が認められ、その他の尺度との間にも比較的強い相関関係が認められた。またARSについては、男女とも自律性との間に $r = 0.6$ 以上の比較的強い相関が認められるとともに、男性では柔軟性と感情的well-beingとの間に比較的強い相関関係が認められ、女性では肯定的な向き合い方との間で比較的強い相関関係が認められた。

Table 1 精神的体力尺度と諸尺度の偏相関分析結果(男女別)

制御変数	年齢	自律性	肯定的な向き合い方	柔軟性	感情的well-being	精神的体力合計
首尾一貫感覚	男性	0.530	0.532	0.681	0.622	0.689
	女性	0.495	0.311	0.500	0.583	0.582
一般的自己効力感	男性	0.719	0.650	0.679	0.768	0.817
	女性	0.745	0.466	0.515	0.599	0.707
精神的回復力	男性	0.617	0.594	0.617	0.614	0.707
	女性	0.712	0.684	0.569	0.442	0.725

Note. 相関係数はすべて $p < .001$

【考察】首尾一貫感覚はストレス下における緊張処理の成否に関わる要因であることから、ストレスに対峙した際の認知と関連の深い心の柔軟性尺度と比較的強い相関があったのは妥当な結果である。また、自律性尺度は心の力強さの程度を示すもので、環境や他者に対峙する心理的自己概念である自己効力感並びに精神的回復力と強い相関があったのも妥当な結果である。

【結論】以上のことから、今回作成した各尺度には一定の基準関連妥当性が確認された。また、これらの相関の様相は、男女においてもまた各尺度間においても異なっており、それぞれの尺度が健康関連の精神的体力の異なった要素を測定しつつ、全体として包括的な資質・能力を測定していることが示唆された。

(E-mail ; mizuno.las@tmd.ac.jp)

首尾一貫感覚の高さが健康行動に与える影響

たかぎなおひろ
○高木尚紘 (富山短期大学)

【緒言】若年女性における「やせ」が問題視されている。平成 28 年度国民健康・栄養調査の結果では 20 歳代女性のやせの者の割合は 20.7%で、女性全体の 11.6%と比較して高くなっている。若年女性を中心に痩せている方が美しいという価値観を持つ者が多く、欠食や極端な食事制限を行なっていると考えられる。このような食生活により十分なエネルギーや栄養素を摂取できず貧血や月経異常などの症状が引き起こされ、さらには中高年期以降の骨粗鬆症の発症を増加させるなど健康障害への影響が指摘されている。現在の国民医療費は 40 兆円を超えている。若年期からの健康教育を実施することで、食生活の乱れや、誤った健康観の修正を行い、将来の疾患の予防に寄与することが可能であると考えられる。そこで、首尾一貫感覚 (SOC) と呼ばれる概念に注目した。健康保持能力の指標として用いられる SOC を栄養アセスメント項目としての可能性を検討するため、本研究では SOC 得点が食生活や生活習慣に与える影響について検討を行なった。

【方法】富山県、長野県に居住する女子学生 43 名を対象に SOC 得点、食事歴調査および身体活動量の計測を行なった。全てについてデータが得られた 42 名について SOC 得点を昇順にならべ、上位 1/3、下位 1/3 をそれぞれ高得点群、低得点群に分けて t 検定を行なった。統計処理には IBM SPSS Statistics 20.0 を用いた。

【結果】SOC 得点の高低は身体状況や身体活動量には影響しなかった。その他の野菜、果実類の摂取量は SOC 高得点群と比較して SOC 低得点群で優位に摂取量が少なかった。菓子類の摂取量は SOC 高得点群と比較して SOC 低得点群で有意に摂取量が多かった。しかしながら、SOC 高得点、低得点群間にエネルギーや各種栄養素の摂取量に有意な差は認められなかった。

【考察】本調査では SOC 得点の高低が食事摂取状況や身体活動量に関係しているのか検討を行なった。SOC の高低は摂取エネルギーや栄養素摂取量に有意な差は認められなかった。しかしながら、食品群別に見てみると、SOC 得点が高いことでその他の野菜や果実類の摂取量が多くなることが示唆された。SOC 得点が低いと菓子類の摂取量が多くなることから、単にエネルギー摂取量や栄養素摂取量をみると差が見られないが、その供給源が異なることが考えられる。1 日 3 回の食事から適切にエネルギーや栄養素を摂取するためには SOC が高まるような働きかけや栄養教育が必要だと考えられた。

【結論】SOC 得点が栄養素摂取量に影響することはないと考えられたが、食品群別の摂取量に差が認められたことから、食事内容に差があることが考えられた。

(E-mail ; takagi@toyama-c. ac. jp)

首都圏在住中高年者における主観的健康感と 個人レベルのソーシャル・キャピタルの関連 —共分散構造分析による検討—

えんどうひろこ
○遠藤寛子（帝京大学医療技術学部）

【緒言】ソーシャル・キャピタル（SC）と健康との関連が注目されている中で、信頼や互酬性の規範といった個人レベルのソーシャル・キャピタルと主観的健康感との関連が多く報告されているが、SC 相互の関連や主観的健康感との因果関係については十分に明らかにされていない。本研究は主観的健康感と個人レベルのSCの因果関係モデルを構築することを目的とした。

【方法】首都圏に居住する要介護認定を受けていない中年男女（35-44 歳）および高齢男女（65-74 歳）を対象にインターネットを利用した回答選択式質問による横断調査を実施した。主観的健康感を目的変数とし、個人レベルのSC変数 18 項目を観測変数として検討を行った。

【結果】回収数 3, 258、本調査出現数 3, 205 のうち、回答に欠損のなかった 1, 240 名を分析対象とした。内訳は中年男性、中年女性、高齢男性、高齢女性各 310 名であった。18 項目の観測変数の因子分析により、主観的健康感との関連要因として、「**認知的 SC**」（観測変数 5 項目：一般的信頼感、互酬性の規範、他人への不信、地域への愛着、地域の力）、「**水平的繋がり**」（観測変数 4 項目：友人と会う機会、趣味の会、スポーツクラブへの所属、ボランティア）「**ソーシャルサポート**」（観測変数 2 項目：受領サポート、提供サポート）の 3 つの構成概念が抽出され、年代、性別における配置普遍性が確認された。これらを潜在変数とした共分散構造分析により、主観的健康感と個人レベルの SC の因果関係モデルが構築された。主観的健康感に直接的に影響を与えていた要因は認知的 SC (.30) であった。間接的に影響を与える要因

として水平的繋がりから認知的 SC へのパス (.54) が、ソーシャルサポートから水平的繋がり (.32) へのパスが認められた。モデルの適合度は、GFI=.975、AGFI=.963、RMSEA=.045 であった。さらに、構築されたモデルについて年代、性別における多母集団同時分析を行った結果、認知的 SC から主観的健康感へのパス係数は、年代においては、中年世代 (.28) と高齢世代 (.29) の間に有意水準 5% において有意な差はみられなかった。性別においても、男性 (.26)、女性 (.33) の間に有意水準 5% において有意な差はみられなかった。

【考察】本研究において潜在変数として抽出された「水平的繋がり」と「ソーシャルサポート」は、構造的 SC と捉えることができる。構造的 SC が認知的 SC に影響を与え、認知的 SC が主観的健康感に影響することが示唆されたことから、構造的 SC を強化することにより主観的健康感を高めることのできる可能性が見いだされたと考える。

【結論】中年、高齢世代および男性、女性において主観的健康感に直接的に影響をあたえる SC は認知的 SC であり、水平的繋がりには認知的サポートに、ソーシャルサポートは水平的繋がりには影響を与えることにより間接的に主観的健康感に影響する SC であることが示唆された。本研究はインターネット調査を利用した横断調査であり、結果を直ちに一般化することはできないが、SC 相互の関連、主観的健康感との因果関係についての一部を明らかにする知見を得ることができた。

(E-mail; h-endo@med. teikyo-u. ac. jp)

女子大学生の健康知識とヘルスリテラシーが 生活習慣に及ぼす影響

○吉田 ^{よしだ} 遊子 ^{ゆうこ} (九州栄養福祉大学)

戸ヶ里泰典 (放送大学)、横山由香里 (日本福祉大学)

【緒言】厚生労働省の報告によると、今日、青年期女性の生活習慣について、食習慣の乱れ、運動習慣の不足、痩身傾向、人工妊娠中絶など、問題点が多く指摘されている。青年期は、壮年期以降の生活習慣の出発点でもあり、健康の維持・増進や生活習慣の改善が重要とされている。

大学生の健康知識の程度は一般成人より低いものの、健康知識と生活習慣とは有意な相関があるという報告がある。また、青年期におけるヘルスリテラシーと生活習慣との関連をみた研究はきわめて限られている。そこで本研究は、女子大学生の健康知識とヘルスリテラシーが、生活習慣に及ぼす影響について明らかにすることを目的とする。

【方法】本研究は九州北部に位置する A 市内の B 医療系大学に所属する女子大学生 217 名を対象とした横断研究デザインによる無記名自記式質問紙法による。2017 年 7 月に調査を実施し 150 名 (回収率 69.1%) を分析対象とした。

調査項目は、食習慣、身体活動(生活活動時間と運動時間)、休養(睡眠時間と睡眠の質)、体重コントロール(体型認識ズレと痩せ願望)、性行動の 5 側面における健康知識の認知度と生活習慣得点、ヘルスリテラシー尺度とした。ヘルスリテラシー尺度はヘルスリテラシーの入手・理解・評価・活用の 4 側面が測定可能な The European Health Literacy Survey Questionnaire16 (HLS-EU-Q16) を用いた。

【結果】各健康習慣を従属変数とし、健康に関する知識ならびにヘルスリテラシーを独立変数とした多変量解析の結果、HLS-EU-Q16 の「理解」サブスケールは、生活活動時間に対して有意な関連($\beta=0.29$, $p=0.02$)を示した。ま

た、同じく「理解」サブスケールは「体型認識のズレなし」に対してオッズ比 0.68(95%信頼区間 0.49-0.94, $p=0.02$)で有意な関連を示した。さらに、HLS-EU-Q16 の「活用」サブスケールは「6 時間以上睡眠」に対してオッズ比 1.45(95%信頼区間 1.02-2.07, $p=0.04$)で有意な関連を示した。他方、健康知識はいずれの生活習慣とも有意な関連を示さなかった。

【考察】HLS-EU-Q16 の「理解」サブスケールは、医師等からの指示や周囲からの助言の理解を問う内容である。生活活動時間は、こうした理解のもとで生活が遂行された結果であるため正の関連を認めたことが伺われる。その一方で、体型認識のズレは痩せている方が魅力的といった、健康とは異なる価値観が影響するため、負の関連となった可能性がある。

HLS-EU-Q16 の「活用」サブスケールは、健康情報を活用し、行動に移すかを問う内容である。大学生の睡眠行動は、一定の睡眠時間を確保するというある種の行動力が必要で正の関連を認めたと推察される。

健康知識が生活習慣と関連性を認めなかった理由としては、医療系大学生である対象者の健康知識の認知度が全体的に高い水準に偏っていた点と、知識伝達型の一方的な教育では、行動変容は起こりにくい点の両者が挙げられるが、今後の詳細な検討が望まれる。

【結論】女子大学生の生活習慣を改善するためには、健康知識の提供だけでなく、生活習慣の種類によって、異なるレベルのヘルスリテラシーを考慮した教育支援が有効であることが示唆された。

(E-mail ; yoshida.y@knwu.ac.jp)

日本語版デジタル・ヘルスリテラシー尺度の信頼性と妥当性の検討

○瀬戸山陽子 (東京医科大学医学部看護学科看護情報学)

米倉佑貴 (聖路加国際大学看護学部看護情報学)

横山由香里 (日本福祉大学社会福祉学部 社会福祉学科)

松本佳子 (東京大学高齢社会総合研究機構)

【緒言】保健医療において、昨今は市民や患者である当事者が主体的に意思決定することが求められ、同時に社会のデジタル化が進んでいるため、世界的に多くの市民や患者が健康医療の情報源としてインターネットを用いている。そのような中、健康医療情報にアクセスして活用する従来のヘルスリテラシーに加えて、基本的なコンピュータ操作を行うことができ、膨大な情報が入手可能なインターネットというメディア特性を踏まえたデジタル・ヘルスリテラシー (Vaart, 2015) という概念が生まれ、その必要性が注目されてきた。日本でも、インターネットは最も用いられている健康医療情報源であり、市民のデジタル・ヘルスリテラシーを把握し、溢れる健康医療情報に翻弄されないような支援の在り方について、検討することが急務である。本研究は、日本語版デジタル・ヘルスリテラシー尺度を開発し、信頼性・妥当性を検討することを目的とする。

【方法】原文和訳と日本語への反訳後に原著者に確認を行い、このプロセスを、原文と和訳が完全に一致することを確認するまで繰り返し、日本語版の完成とした。その後Web調査会社を通じて、調査を行った。回答者は、モニター登録者1044名であり、男性521名、20代201名、30代202名、40代213名、50代208名、60代220名であった。2週間後に1回目の回答者の中から100名に同じ質問項目を尋ねた。研究にあたっては、東京医科大学倫理審査委員会の承認を得た (承認番号29-5)。

【結果】最尤法プロマックス回転による探索的因子分析では、デジタル・ヘルスリテラシーは「機器の操作」「情報の吟味」「ナビゲーション」「文字表現」「プライバシー」の5因子構造を示した。確認的因子分析では、GFI=.924, CFI=.963, RMSEA=.059であった。また、デジタル・ヘルスリテラシー尺度得点は、Ishikawaら (2008) による伝達的・批判的ヘルスリテラシーと正の相関を示し ($r=.133, p<.001$)、また光武ら (2011) によるeヘルスリテラシーとも正の相関を示した ($r=.344, p<.001$)。信頼性を表すクロンバック α 係数は.91であり、2週間後に行った再テストによる尺度得点との相関係数は、 $r=.82 (p<.001)$ を示した。

【考察】21項目5因子構造を示した日本語版のデジタル・ヘルスリテラシーは、内容妥当性があり、基準関連妥当性も担保されていた。また、内的一貫性や時間を置いた後の安定性に関しても確保されていると考えられた。

【結論】デジタル・ヘルスリテラシー日本語版は、日本の成人がインターネット上の健康医療情報を扱う能力を評価するために十分な信頼性と妥当性を有する尺度であった。

(E-mail ; setoyama@tokyo-med. ac. jp)

**Needs for health-and-hygiene education in rural Indonesia:
Identifying the people who are most likely to benefit**

○MJ Park¹, Hun Sik Jung²

1 Department of Nursing, College of Nursing, Konyang University

2 College of Global Business Administration, Konyang University

【Background】

To prevent soil-transmitted diseases, people who need health-education interventions and improved sanitation must be identified. In rural Indonesia, we compared two indicators for identifying those people.

【Methods】

Indicator 1 was a simple Yes/No response to the question “Does your household have a latrine?” Indicator 2 was more comprehensive, combining questions about defecation behavior with observations of latrine conditions. To assess health-education needs, trained research assistants collected data from 6,599 residents of 16 rural villages in Central Java.

【Results】 Indicator 1 identified 30.3% as not having a household latrine, while Indicator 2 identified 56.0% as using unimproved sanitation. Indicator 2 thus identified an additional 1,710 people who were missed by Indicator 1. Those 1,710 people were of lower socioeconomic status ($p < 0.001$), and more of them apparently needed health and hygiene education, particularly regarding hand washing ($p < 0.02$).

【Discussion】 Overall, we interpret the difference between the two indicators as reflecting a gap in utility between the concepts of latrine coverage and of using improved sanitation. It is gap between, on the one hand, an indicator that is quite easy to obtain and, on the other hand, one that requires more effort to measure but is likely to be more useful. We believe that Indicator allowed a more accurate identification of those needing treatment and sanitation-related interventions. Based on these findings, we would propose, first, that practical and robust indicators should reflect both access and behavior assessed both from self-report and by trained observers, and second, that those indicators should be developed collaboratively to incorporate local knowledge.

【Conclusion】 These results show how a good indicator of educational needs combines evidence of both access and use, and also combines self-reports with objective observation. Health and hygiene education can then be provided specifically to the people who are identified by that locally relevant, comprehensive assessment.

(E-mail ; mjpark417@gmail.com)

大型団地における住民主体の健康なまちづくり — 第3報：5年間の評価— 認知度別の健康度の比較 —

きたばたけよしりのり
○北 昌義典（埼玉県立大学）、延原弘章（埼玉県立大学）

【緒言】 わが国は超高齢少子社会を迎え、保健対策は大きな転換期を迎えている。個別健康づくり事業を実施すると同時に、健康を地域全体の問題として捉え、より多くの住民が、より良い健康を、より長く維持することを目標とし、そのために必要な地域社会における資源や環境を整備し活用することが重要と考えられる。本研究の対象団地の高齢化率は40%を超え、既に地域保健分野の課題が顕在化し、まち全体の活性の低下も指摘されている。我々は住民、行政、大学の3者協働による住民主体の健康なまちづくりのモデルを考え、平成24年度から対象団地で活動を継続してきた。本研究の目的は3者協働で住民主体の健康なまちづくりシステムを構築し、そのシステムを通じて提供された健康支援プログラムが住民個人のQOLに及ぼす影響を本活動の認知度別から検討した。

【方法】 デザインは地域全体に対する多面的介入研究である。調査対象者は大型団地在住の20歳以上の成人2000名を住民基本台帳から無作為抽出し、留置法で調査した。調査項目はSF36(Short form 36 Ver2)、性別、年齢、職業、飲酒習慣、喫煙習慣、服薬、本活動の認知度等であった。認知度はプログラムに直接参加した人だけでなく、参加者からの口コミや本活動を紹介したニュースレター等を通じて間接的に情報が住民に行き渡る(波及効果)、可能性があることから本活動を知っている者とした。介入方法は本研究メンバーの各専門領域から団地内に居住する住民に対して健康支援プログラムを5年間に26個提供した。各プログラムの参加募集はチラシの全戸配布で行った。各プログラムを実施する際には、自治会協議会、

包括支援センターからの協力を得た。統計解析は独立変数に活動の認知度の有無、従属変数にSF-36の各サマリースコア(PCS;身体的、MCS;精神的、RCS;役割/社会的)、調整変数に年齢、家族構成等として共分散分析を実施した。統計学的有意水準は5%とした。解析は性別及び年齢で層化(65歳未満、65歳以上)した。

【結果】 調査の回収は820名(回収率41%)、そのうち解析対象者は787名(男性307名、女性480名)であった。65歳以上は男性210名(68%)、女性326名(68%)であった。本活動の認知度は男性で36%、女性49%であった。男性65歳未満のMCSは本活動の認知群(n=25)50±9点、非認知群(n=70)46±11点で有意であった($P<0.05$)。女性65歳以上では認知群161名、非認知群125名であり、PCSは44±12点、39±14点、MCSは55±9点、51±9点、RCSは48±11点、44±11点を示し、すべての群間で有意であった($P<0.001$ 、 $P<0.01$ 、 $P<0.001$)。

【考察】 女性65歳以上、および男性65歳未満の集団で本活動(支援プログラム)は有効であったと考えられる。認知群においては健康への気づき→知識の増加→信念→意図→健康行動の変容のような流れにより、健康度が維持、改善された可能性が考えられる。

【結論】 住民全体への健康づくりのアプローチとして認知度を高めることはひとつの手段として重要であることが示唆された。今後、我々は住民主体での企画・運営に移行できるよう支援し、住民の健康度が維持・向上するように推進を図る必要がある。

(E-mail; kitabatake-yoshinori@spu.ac.jp)

看護系大学生の地域診断に関する卒業時の実践能力到達度の文献検討 —今後の保健師基礎教育への一考察—

なかした ゆ み こ
○仲下祐美子

大阪医科大学看護学部

【緒言】保健師の看護活動は一定の地区や特定集団を対象としており、保健師に特徴的で独自のものである。地域を活動拠点とする保健師に必要な役割・機能のひとつに、地域の健康課題を明確化し、健康課題の解決に向けて計画・立案する「地域診断」があり、地域診断は保健師活動の基盤といえる。本研究は、文献レビューをとおして看護系大学生の地域診断に関する実践能力到達度を把握し、今後の保健師基礎教育への示唆を得ることを目的とした。

【方法】医学中央雑誌 Web (Ver. 5) を用い、キーワードは「保健師」「学生」「到達度」として文献を検索し、原著論文 32 件が抽出された (2018 年 1 月末)。文献は、厚生労働省の保健師基礎教育における卒業時の到達目標とその到達度に関する評価指標を用いたものとした。文献を精読し、到達度のレベルに達した者の割合 (以下、到達割合とする) が明示された論文 9 件を分析対象とした。地域診断に関する到達目標の 16 項は保健活動の対象者別 (個人や家族、集団や地域) に、到達割合が 8 割以上もしくは 5 割未満の該当文献数を算出した。なお、本研究は個人情報を取り扱わない文献レビューであるため、倫理審査委員会による審査はうけていない。

【結果】分析対象論文は、いずれも公衆衛生看護学関連の実習終了後に到達度を自己評価した調査報告であった。到達割合は、到達目標の項目および保健活動の対象者ごとに 8 割以上か 5 割未満のいずれかであり、かつ 2 件以上の文献が該当したものに

着目すると、到達割合が 8 割以上であった項目はなかった。到達割合が 5 割未満であった項目は、保健活動の対象にかかわらず「収集した情報をアセスメントし、地域特性を見出す」であり、個人や家族を対象とする保健活動では「健康課題を持ちながらそれを認識していない・表出しない・表出できない人々を見出す」「地域の人々に適した支援方法を選択する」「評価の項目・方法・時期を設定する」であった。

【考察】保健活動の対象である地域の人々の生活と健康を多角的・継続的に捉えるために必要な情報は広範に必要とされ、保健師は看護の専門知識だけではなく、一般的な社会知識も求められる。また、保健活動の対象は様々な健康レベルであることから、疾患をもつ患者を対象としたアセスメントとは扱う情報の種類や範囲が異なる。収集した情報は統合が必要であるために、看護系大学生が地域診断に関する実践能力を習得するには時間を要すると考えられた。しかし、先行研究では実習が到達度を向上させることに重要な役割を担うことが示されており、地域診断についても計画・実施・評価の一連の保健活動の過程を実施することが重要と考えられる。

【結論】看護系大学生は地域診断に関して収集した情報をアセスメントし地域特性を見出すことや支援方法、評価方法・時期の設定について到達度の自己評価が低かった。実習をとおした保健活動の展開が実践能力の向上に繋がると考える。

(E-mail ; fon162@osaka-med. ac. jp)

子どもへのプリパレーションの工夫に関する実態調査
～小児科病棟勤務経験のある看護師への半構造化面接を行って～

○^{かけのした}欠ノ下^{いくこ} 郁子(東京工科大学)、^{かい}甲斐^{すみこ} 寿美子(東京医療学院大学)、
^{みつら}光樂^{かおり} 香織(東都医療大学)

【緒言】1989年に子どもの権利条約が採択されて以来、日本においても子どもの権利を尊重した関わりが求められる様になった。その重要な看護方法としてプリパレーションが注目を集めてきた。しかし、現在の認知度は37.1%に留まりなかなか普及されないことが課題として挙げられる¹⁾。普及されない理由の一つに、実施の困難性が挙げられ²⁾、多くの施設で実践されるようになるためには、臨床現場における実践の工夫に着目し、実態を明らかにすることが必要であると考えた。

【方法】ネットワークサンプリング法を用いてプリパレーションを10例以上経験した20代から30代の女性看護師にインタビューガイドを用いて半構造化インタビュー調査を行った。分析方法は、質的記述的研究法を用いて逐語録を作成しコード化を行った。その後、類似性と共通性から統合しながらカテゴリ化を行った。

本研究への協力は自由意思に基づき、個人情報ID番号で管理し、連結不可能匿名化として厳重に管理した。本研究は東京工科大学倫理委員会の承認を得て行った。

【結果】現場におけるプリパレーション実践において、【視覚的なツールの工夫】、【説明をする際の工夫】、【頑張りを引き出す工夫】、【他職種の介入】、【実施後の関わりの工夫】の5つのカテゴリが抽出された。プリパレーションを実施する際に看護師は、様々なツールの工夫のみならず、ツールを使わなくても対象の子どもにわかる方法で説明を行ったり、練習を行ったり、様々な工夫がされていた。また、完璧には出来なくても、泣いてしまっても、できたことを認め、遊びやタッチング、ご褒美を

渡すなど終わった後の関わりを通して医療処置で混乱していた気持ちを安寧にし、一つの成功体験にかえる工夫を行っていたことが明らかになった。さらに、プリパレーションには、看護師だけではなく、医師、保育士、CLS、さらに保護者も含めたチームで行っていた。

【考察】プリパレーションを行う際には、時間がなくても、ツールがなくても、子どもが理解できる最善の方法で必ず説明を行うことの必要性が示唆された。また、プリパレーションは、今後の医療場面にも影響するため心の準備として重要であると考えられた。よって、医療場面で頑張った子どもが成功体験になるようにチームで働きかけを行うことが大切であると示唆された。

【結論】本研究において、プリパレーション実践の工夫点は、5つのカテゴリが抽出された。プリパレーションは、今後の医療場面にも影響を与えるものであり、どのような場面でも必ず説明することや実施後までチームで関わるということが重要であると示唆を得た。

参考・引用文献

- 1) 佐藤志保、佐藤幸子、塩飽仁：採血を受ける子どもの非効果的対処行動の関連要因の検討. 日本看護研究学会雑誌、34、4、2011
- 2) 斎藤美紀子、高梨一彦、小倉能理子、一戸とも子：プレパレーションに対する看護者の認識とその実施状況. 弘前学院大学看護紀要 5、47-56、2010

(E-mail ; kakenoshita@stf.teu.ac.jp)

慢性疾患患者を対象としたピアサポート活動に参加している者の満足感、負担感の関連要因の検討

よねくらゆうき
○米倉佑貴（聖路加国際大学大学院看護学研究科看護情報学分野）

【緒言】当事者同士がサポートを提供し合うピアサポートの取り組みは様々な分野で発展しており、保健医療の分野においても広がってきている。保健医療分野のピアサポートでは、患者がサポートの主体となり疾患の管理と社会生活、家庭生活を両立しつつ活動を行うため、負担を感じる者も多い。一方でこうした活動は患者にとって当事者同士のネットワークを構築し、情報やサポートを得て充実した生活を過ごす機会にもなっている。本研究では、こうしたピアサポート活動に伴う負担感、満足感の関連要因を検討することを目的とした。

【方法】国内で慢性疾患患者を対象としたピアサポート活動を実施している9団体に調査への協力を依頼し、団体を通じて団体のメンバー196名に郵送自記式質問紙調査を送付した。調査項目は属性として性、年齢、疾患や活動年数等を尋ねた。先行研究等を参考にピアサポート活動の満足感（「サポート活動は楽しい」等10項目、以下満足感）、負担感（「サポート活動の仕事が多い」等15項目、以下負担感）に関する項目を作成し尋ねた。満足感のクロンバック α 係数は0.927、負担感のクロンバック α 係数は0.890であった。満足感・負担感と基本属性、サポート活動特性の関連性をWelchの検定またはPearsonの積率相関係数により検討した。

【結果】107名から回答があり、そのうち慢性疾患を持つ者103名を分析対象とした。対象者のうち男性は23名(22.3%)、平均年齢は57.4歳、配偶者がいる者は71名(68.9%)、収入を伴う仕事をしている者は54名(52.4%)、診断から最も期間が経過している疾患は関節リウマチが38名(36.9%)、糖尿病が11名(10.7%)、慢性腎不全が6名(5.8%)等であった。活動に関する属

性では、活動を始めてからの期間は平均11.1年、参加頻度は月1回以上の者が60名(58.3%)、従事している活動の内容(複数回答)は個別相談が52名(50.5%)、当事者同士の交流会が85名(82.5%)、病気に関する勉強会が56名(54.4%)、団体活動の企画が55名(53.4%)、団体運営に関する事務作業が39名(37.9%)であった。満足感、負担感と基本属性の関連では、年齢が低いこと、収入を伴う仕事をしていることが満足度の高さと有意に関連しており(順に $p < .001$, $p = .024$)、配偶者がいることが負担感の高さと有意に関連していた($p = .003$)。活動に関する特性と満足感、負担感の関連では、満足感に有意に関連する要因はみられなかったが、活動頻度が多い者、個別相談、団体の活動の企画、団体運営に関する事務に従事しているもので有意に負担感が高かった(順に $p < .001$, $p = .009$, $p = .002$, $p = .013$)。

【考察】本研究においては、若年で仕事をしている者でピアサポート活動に対する満足感が高く、有用なサポート資源となっていることが伺えるのに対して、配偶者がいるものでは負担感が高く、家庭生活と活動の両立が難しいことが伺えた。また、活動内容では活動の企画運営や事務を担当するもので負担感が高く、支援が必要であると考えられた。

【結論】慢性疾患患者を対象としたピアサポート活動の満足感、負担感の関連要因を検討した結果、若年であること、仕事をしていることが満足感と関連しており、配偶者がいること、活動頻度が多いこと、活動の企画運営や事務を担当していることが負担感に関連していた。

謝辞: 本研究はJSPS科研費26780303を受けて行った。

(E-mail ; yyonekura-tyk@umin. ac. jp)

頸髄損傷者の災害時要援護者名簿登録とピアコミュニケーションとの関連

たかはしきょう
○高橋 競 (東京大学高齢社会総合研究機構)、きたむらやよい
きたむらやよい
北村弥生 (国立障害者リハビリテーションセンター研究所)

【緒言】

災害時要援護者名簿の作成は、平成 18 年の「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」で推奨された。平成 25 年 6 月に一部改正された災害対策基本法において自治体による避難行動要支援者名簿の作成が義務付けられ、平成 25 年 8 月には「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」が策定された。しかし、平常時における地域の防災関係者への避難行動要支援者名簿提供は、条例に定められている場合を除き、本人の同意が必要である。本研究では、頸髄損傷者の居住地域における災害時要援護者名簿登録の関連因子を探索し、名簿登録を促進させるための知見を得ることを目的とした。なお、自治体における名簿の名称は統一されていないため、本研究では、「災害時要援護者名簿」の名称を使用した。

【方法】

①対象者：全国頸髄損傷者連絡会のメンバー 300 名を対象とした。選択基準は、20 歳以上、頸髄損傷の診断を受けていること、全国頸髄損傷者連絡会に所属していることとした。最終的な回答者数は 70 名であった。

②データ収集：構造的質問票を作成し、インターネット調査会社に質問票にリンクした URL の作成を委託した。研究者から研究協力を依頼した全国頸髄損傷者連絡会事務局より、13 の支部・地区窓口事務局へ研究協力を依頼した。研究協力の同意が得られた支部・地区窓口事務局に、質問票にリンクする URL をメール送付した。各支部・地区窓口事務局よりそれぞれの所属メンバーへ、研究者からのメールを転送する形で、メーリングリストを使ってメール送付した。回答期間は、2015 年 12 月～2016 年 2 月とした。

③データ分析：参加者の災害時要援護者名簿登録の関連要因を、二変量解析 (t 検定、カイ二乗検定、フィッシャーの正確確率検定) により探索した。

④倫理的配慮：書字回答が困難であることに配慮し、PC やスマートフォンによる回答が可能なインターネット調査を実施した。研究説明文書を送付し、質問票への回答の送信をもって研究参加の同意を得たと見做した。東京大学及び国立障害者リハビリテーションセンターの倫理委員会による承認後、調査を実施した。

【結果】

質問票調査に回答した頸髄損傷者 70 名 (男性 59 名、女性 11 名) の平均年齢は 51.7 ± 11.4 歳であった。一人暮らしが 21 名 (30.0%)、仕事をしているものが 38 名 (54.3%)、受傷からの平均年数は 22.4 ± 12.3 年 (最短 3 年, 最長 54 年) であった。災害時要援護者名簿登録の関連因子として、同じ障害のある者 (ピア) から災害体験を聞いた経験 ($p=0.03$) を特定した。

【考察】

災害時要援護者名簿登録状況とピアから災害体験を聞いた経験に関連があった。災害体験に関するピアコミュニケーションは、将来起こり得る災害時の問題を自分事化させ、災害対策にかかる意識・行動変容を促進する鍵になりうる。頸髄損傷者の災害時要援護者名簿登録を促進させるためには、自治体が行っている職員、民生委員、町内会による働きかけに加え、災害経験を持つピアによるインフォーマルなコミュニケーションが有効である可能性が示唆された。

(E-mail ; tkyo-tky@umin.ac.jp)

HIV 陽性者男性における sense of coherence の実態と 健康・健康行動との関連

とがりたいすけ
○戸ヶ里泰典 (放送大学)、井上洋士 (放送大学、株アクセライト)、

板垣貴志 (株アクセライト)、米倉佑貴 (聖路加国際大学)

【緒言】日本国内の累計 HIV 陽性報告者数は 2016 年までに 27,443 名でこの 10 年間では年間発生者数は 1500 件前後で推移し 90%以上が男性である。HIV 陽性者は高いスティグマに晒され多くのストレスを抱えているほか、性的少数者が多いことからそれに伴うストレスもあり、深刻なメンタルヘルスの状況にあることが報告されている。他方、ストレス対処力概念である sense of coherence の実態については国内外でも検討が限られている。そこで本研究では、HIV 陽性者男性における sense of coherence の実態と健康・健康行動との関連を明らかにすることを目的とする

【方法】日本人 HIV 陽性者を対象とした全国調査である HIV Futures Japan (HFJ) 第 1 回調査 (HFJ-1)、第 2 回調査 (HFJ-2) データを用い、横断デザインで分析を行った。HFJ-1 は 2013 年 7 月から 2014 年 2 月にかけて web 調査形式の無記名自己入力式調査が実施された。調査実施にあたっては当事者参加型リサーチ方式を採用した。その結果 1095 名から回答が得られ、クリーニングの結果 913 名を有効回答とした。このうち HIV 感染判明後年数に回答している男性 873 名を分析対象とした。HFJ-2 は HFJ-1 と同様の調査方式で、2016 年 12 月～2017 年 7 月に実施し、1110 名が回答、1044 名が有効回答であった。このうち HFJ-1 に回答していない男性で HIV 感染判明後年数に回答している 562 名を分析対象とした。両調査結果は同サンプル (n=1435) とし、平均年齢 (SD) は 38.6(8.3) 歳であった。

【結果】対象者のうちヘテロセクシャルと回答した人は 57 名 (4.0%) であった。HIV 陽性判明後年数の中央値 (Q1, Q3) は 4.0 (2.0, 8.0) 年であった。

SOC の平均 (SD) 得点は 51.2 (13.3) であった。CD4 細胞数 ($\sim 200/\mu\text{l}$, $201\sim 350/\mu\text{l}$, $351\sim 500/\mu\text{l}$, $501/\mu\text{l}$, わからない・欠損) と SOC との関連について一元配置分散分析を行ったところ $F(4, 1432)=5.8, p<.001$ であった。350/ μl 以下の群で SOC が低い傾向がみられた。ウィルス量とは関連が見られなかった。1 か月間の内服忘れ状況 (のみ忘れ無し, 1 回, 2~3 回, 4 回以上, 薬は飲んでいない, 欠損) との関係は $F(5, 1431)=2.7, P=.018$ であった。飲み忘れなし、1 回の両者が高い傾向にあった。

現在の全身症状数 (全 41 選択肢)、Hospital Anxiety and Depression Scale のうつ、不安とのスピアマンの順序相関を検討したところ順に $-.334, -.584, -.620$ でいずれも有意 ($p<.001$) であった。

【考察】日本人成人の SOC 平均得点は 59.0 (12.2) 点であり大幅に低い値であった。SOC と CD4 細胞、症状、メンタルヘルスとの関連は先行研究を支持する結果となった。アドヒアランスとの関連性については先行研究にはないものの、SOC が高い人は好ましい健康行動をとる傾向があるという仮説を支持する形となった。HIV 陽性者における SOC が低い実態について、その要因やメカニズムをさらに把握し、SOC 向上に向けた対策が必要である。

(E-mail ; ttogari@ouj.ac.jp)

小中連携による学校と家庭をつなぐ食育の試み - 東大阪市中学校区での保護者食育講座 -

きたぐち ま ほ ○北口真穂 (大阪市立大学) , はやみなおみ 早見直美 (大阪市立大学) , はるきとし 春木敏 (甲南女子大学)

【背景・目的】

子どもの朝食欠食や共食機会の減少が大きな食生活課題となる現在、学校における食育は重要である。子どもの食生活は家庭の影響を受けるため、食育推進にあたり、学校と家庭の連携は欠かせない。また、平成28年改正学校教育法により、小中連携・一貫教育が推進され、小中の学習および生活指導等をつなぐことが重視されてきている。本発表では、当研究室が実施する小・中学校・子ども・家庭をつなぐ食育モデル提案に向けた取組のうち、子どもの学習を家庭へつなぐことをねらいとした保護者対象の食育講座について報告する。

【活動内容】

当研究室では平成25年度より東大阪市A中学校、平成26年度より同市B中学校で生徒対象の食育を開始した。平成29年度より小中連携食育モデルの検討に向け、A小学校との連携による取組へ発展している。

A中学校では平成26年度、保護者対象の取組を開始し、取組の一つである保護者食育講座は中学校側の要望によりPTA行事として継続され、4年目を迎えている。平成29年度、B中学校においても保護者への働きかけを開始した。

平成29年度、保護者向け食育講座をA中学校区小中合同で2回（10月・1月）、B中学校1回（11月）開催した。

講座内容は児童・生徒の食育で用いる栄養バランスのルール「食品ピラミッド」の説明、食品ピラミッドのルールを活用した

献立の調理実習とした。講座の案内や当日の受付・会場設営、食材準備はPTAが中心となり行った。講座終了後に参加者にアンケート用紙を配布し、記入を依頼した。

保護者に向けた他の取組として、学校メールシステムや紙媒体による食育情報の伝達を併せて行った。

【活動評価】

食育講座を計3回実施し、のべ70名が参加した。62名からアンケートの回答が得られ、95%が「良い講座だった」、88%が「また参加したい」と回答した。

講座で役に立つと思ったこと・家庭で実践したいことに関する自由記述では「調理方法が勉強になった」「家でも作ってみた」などの回答があった。

A中学校区保護者からは「集客がしやすい」「保護者同士の交流が生まれる」などの感想があった。

【今後の課題】

講座は参加者の食育への理解を促し、家庭での実践を促す一助となっていると考えられる。一方、大多数の保護者は参加することが難しいため、小中学校での他の情報共有ツールを活用し、関心を高めるとともに、学習内容を伝達することが重要である。

加えて、今後、地域ボランティアの活用など地域を巻き込んだ活動とすることで、より波及効果の高い持続可能な取組となることが期待される。

(E-mail ; jjjmah01108@gmail.com)

高校における食行動の実践を目的とした食育の実施

○津田^{つだ}みど^り理1)、藤原治子2)、信木由紀子3)

- 1) 兵庫県北播磨県民局加東健康福祉事務所 2) 兵庫県立吉川高等学校
3) 兵庫県健康福祉部健康局健康増進課

【経緯】食育基本法が制定され10年が経過した。現状は、食育は幼児・学童期を中心に推進され、思春期から20歳代に対する啓発の機会が少なく、指導者への研修も少ない。管内で実施した食育アンケート結果では、若い世代は、①やせが多い、②食事時間が不規則、③朝食の内容に偏りがあるという課題が明らかとなった。

今回、将来の自立に向けた体験が必要な高校生を対象に、食育の授業を通して、望ましい食習慣を身につける取り組みを行った。

【目的】望ましい食行動の実践を目的とした参加型学習を考案、実施した上でその学習効果を評価検証する。また地域内の高校へその学習モデルの普及を図る。

【内容】モデル校1校を選定し、食育の全体目標を家庭科教諭と検討した。当該校の校訓や目指す生徒像を踏まえ、県・市食育計画も加味した。次に、小目標として各学年で目指す生徒の食行動を整理した。今回報告する1年生の授業のねらいは、「食生活を振り返り、自分に適した食の選択ができる力を形成する」である。

【方法】授業は1年生全生徒120人を対象に、当所管理栄養士、モデル校家庭科教諭が実施した。導入として、食育クイズで食への興味を引き出した後、中学校家庭科で学習した「6つの食品群」を用いて、家庭食とコンビニ食の栄養バランスの長所・短所を比較した。次に、主食：主菜：副菜の望ましい質と量を弁当箱の容積比で示す3：1：2弁当箱法を説明した。最後に、『そのまんまお弁当料理カード』（群羊社）を用い、自分に適した弁当を組み合わせた。授業の妥当性を評価するため、授業直後にアンケートを行った。また学びの実践・定着度を把握す

るために、1か月間の食事記録を宿題とした。

【結果】弁当の組み合わせでは、バランスよい組み合わせができた生徒は70%で、授業内容は概ね適切だったと考える。バランスよく組み合わせられなかった生徒は、主菜と副菜の比が逆になっている場合が多かった。授業後のアンケートでは、菓子や菓子パンの食べ過ぎを見直したい、野菜を1日2回摂取したいとの感想があった。また、授業後1か月間の食事記録より、「主食・主菜・副菜の揃った食事を1日2回以上ほぼ毎日食べる者」は38%だった。

【考察】6つの食品群では、食品がもつ栄養学的な特性は学習できるが、量的な概念は習得できない。この問題を解決するのが「3：1：2弁当箱法」である。しかし主食・主菜・副菜が何かを理解できていなければこの「食を選択するスキル」を活用できない。そのため、授業では6つの食品群の内容や主食・主菜・副菜との関係を丁寧に説明することが必要である。また、食生活を整えるには、保護者の協力が必須である。今後も保護者に対し教育のねらいや授業内容を周知し、理解協力を得るよう努める必要がある。

【今後の課題】食育を生きた授業とするために、生徒と保護者が食に関心を持ち、実践力を高めるプログラムへ見直す。健康福祉事務所（保健所）は、教員数、教科単位数の多少などあらゆる条件に対応できるような授業モデルを提案し、地域内の高校へ普及を図ることが必要である。

(E-mail ; Midori_Tsuda@pref.hyogo.lg.jp)

管理栄養士を目指す学生による朝食摂取プロジェクト
～体験型イベント実施者としての気づきから今後の改善点を探る～
 やまうちみちこ
 ○山内美智子、川北久美子、長友多恵子、木村志緒、杉尾直子
 南九州大学 管理栄養学科

【目的】大学生の朝食欠食についてはこれまでに多くの報告がなされており、本学においても朝食に関して望ましい状況にあるとは言い難い。そこで、本学管理栄養学科が管理栄養士養成課程であるという特徴を活かし、教員の呼びかけに応じた管理栄養士を目指す学生を中心として『朝食摂取プロジェクト』に取り組むこととなった。本発表では、プロジェクトメンバーの企画・実施における活動や体験型イベントの実施者としての気づき等から、『朝食摂取プロジェクト』を今後も継続していくための検討を行ったので報告する。

【活動内容】教員の呼びかけに応じた管理栄養士を目指す女子学生7名を中心としたプロジェクトメンバーが「大学生の朝食欠食を減らすためにはどうすればよいか」についての協議を重ね、体験型イベントの企画に至り、そのイベントの中で対象者に提案する簡単朝食メニューのテーマとして以下の3つを掲げた(図1)。今回のプロジェクトを大学内において円滑に実施するために関

体験 STEP1

「朝モグで Karada Good!」プロジェクト

～超簡単～
朝食作って
食べて～

【本日のテーマ】

- 栄養バランスのよい朝食
- 「食品ロス」削減
- 友だちや知り合いに伝えよう

「朝モグで Karada Good!」プロジェクト・モニター募集

～STEP1～
朝食作り体験

みんな、朝ごはん食べちゃって？
どんな朝ごはん食べちゃって？
簡単な朝ごはんってないっちゃんか？!

材料をそろえて
電子レンジで
3分チン
できちゃいます!

●主食 (パン・ごはん・もちの中から1つ選べます)
 ◎野菜 (卵・ウィンナー)
 ◎副菜 (野菜ジュース・冷凍枝豆)
 ◎乳製品 (スライスチーズ)
 ●果物 (バナナ・みかんの中から1つ選べます)

(1)期日 10月24日(火)・・・国際教養学科(短大)
 10月25日(水)・・・食品開発科学科
 10月26日(木)・・・管理栄養学科
 ★時間 8時10分から8時50分
 時間厳守をお願いします!!

(2)募集人員:各学科20名(先着順)
 (3)費用:無し
 (4)実施場所:給食経営管理実習室
 (5)申込方法:申込書に記入して7階学食研究室へ
 (6)PR:「朝モグで Karada Good!」プロジェクトは、
 管理栄養学科2年生7名で活動しています。
 今回のメニューも考えました。

図1 掲示したイベント参加者募集の媒体

係部署への要説明やテーマに基づいた朝食メニュー(約250円/食、準備時間10分程度、I社野菜ジュース180ml/食使用)の試食提供を行ったうえで、体験型イベント参加者を募集し、イベントを実行した(イベント概要は図1に示す)。

【活動評価】 イベント参加者の属性を表1に示す。

試食後にアンケートを実施したところ、準備の簡単さやおいしさ等は概ね高い評価を得たが、感想記述欄には、以下のような要望等が記載されていた。

- ・単価が知りたい
- ・食塩量が知りたい
- ・味が濃すぎる
- ・単一でなく他にもレシピを知りたい
- ・朝食メニューとしては重たすぎる
- ・野菜ジュース嫌いなので食べ切れなかった

【今後の課題】本プロジェクトを今後も継続し、さらに有意義なものにしていくためには管理栄養学科以外の学生の参加を増やすための募集方法の見直しや、コスト面、減塩面及び嗜好面等に関することもテーマに組み込んでいく必要があると思われる。

(E-mail:ymichiko@nankyudai.ac.jp)

表1 イベント参加者の属性等 単位:人

学科名	男性(n=10)		女性(n=40)	
	実家暮らし (n=2)	一人暮らし (n=8)	実家暮らし (n=26)	一人暮らし (n=14)
国際教養(n=4)	0	0	3	1
食品開発(n=12)	2	8	0	2
管理栄養(n=34)	0	0	23	11

某製造事業所における食生活改善教育の実践

やましたなな
山下奈々 (株式会社リコー)

【目的】 某事業所（製造業以下H事業所）の従業員を対象に食生活改善を目的とした健康教育を実施した。教育前後にアンケートを実施、結果を分析し、教育プログラムの効果・課題検討を行った。

【活動内容】 教育実施3ヶ月前に食堂委託先管理栄養士と健康支援部門でテーマの選定、実施方法について検討した。H事業所健康診断傾向よりテーマは脂質摂取とし「あぶらの上手な摂り方」と「手ばかり法」（栄養指導時、バランスのよい食事を簡易に測定できる）とした。対象者はH事業所に勤務する全従業員（男女比3：1）とし、事前応募制とした。

周知は社内通達やデジタルサイネージ（電子掲示板）を利用した。

昼休憩（1時間）を利用して、テーマに合わせたお弁当を用意、参加者には食べながら聴いてもらうランチョンセミナーを約40分間実施した。教育資料は管理栄養士が素案を作成し、健康支援部門内で検討した。

教育効果の評価は以下内容を教育前と3ヶ月後に記名式調査で実施した。

A. 属性（年代・性別） B. 「手ばかり法を活用する頻度」「平均的な1週間のうち、油の多いドレッシングを使用する頻度」「油を摂りすぎない調理を意識しているか」、「豚肉（①ヒレ②ロース③バラ④モモ）の脂質の量が多い順に回答」

分析は、記述統計量を算出し、教育前と3ヶ月後の関連について、 χ^2 検定を実施した。

【活動評価】 参加者は30名（男性7名、女性23名）、平均年齢は48.2±6.9歳だった。教育前と教育後両方のアンケートに回答があったデータ（n=18 男性6名 女性12名）を分析対象とした。どの項目も教育前後で有意差は認めら

れなかった。

(1) 手ばかり法（一回の食事量の目安を手で測る方法）を活用する頻度（N=18）

	週3回以上	週2回以下	回答なし
教育前	5.6%(1)	88.9%(16)	5.6%(1)
教育後	16.7%(3)	83.3%(15)	0%

(2) 油のドレッシングを使う頻度（N=18）

	週3回以上	週2回以下
教育前	44.4%(8)	55.6%(10)
教育後	33.3%(6)	66.7%(12)

(3) 油を摂りすぎないような調理の意識（N=12）

※「調理はほとんどしない」と回答した6名除く

	意識している	意識していない
教育前	83.3%(10)	16.7%(2)
教育後	91.7%(11)	8.3%(1)

(4) 豚肉の脂質の多い順番の正答数（N=18）

	正解	不正解
教育前	66.7%(12)	33.3%(6)
教育後	77.8%(14)	22.2%(4)

【考察と今後の課題】 アンケートに回答した対象者は比較的自分の健康に関心がある集団であると思われる。今後はより多くの参加者の行動変容を促すために、教育後のアンケート、社内掲示板、食堂等で教育内容の振り返りやアドバイスなどで学んだことを思い出せるような情報発信が必要だと思われる。また、食堂にお弁当で提供してもらったメニューを昼食時に提供してもらうなど、教育後も協働できるような取り組みが必要である。

(E-mail ; nana.yamashita@jp.ricoh.com)

中学校部活動において適切な水分補給を行うための試み ～体験型学習の実現可能性の検討～

すぎおなおこ
○杉尾直子、山内美智子、長友多恵子、川北久美子、木村志緒

南九州大学 管理栄養学科

【目的】栄養教諭の食の指導は多岐にわたっており、スポーツを行う中学生に対する指導も含まれている。その中で部活動における適切な水分補給に関して疑問や不安の声が生徒、その保護者及び部活動顧問から栄養教諭に寄せられているという現状がある。そこで今回、宮崎市内A中学校栄養教諭等と本学教員とが連携し、A中学校の陸上部及びテニス部の生徒を対象とし、適切な水分補給について効果的な指導を行うための基礎資料を得ることを目的として、体験型学習を含んだ実態調査を試みたので報告する。

【活動内容】対象者に運動前後の持参水分量変化測定、体重変化測定およびトイレ回数チェックによる調査について説明し、同意の得られた者に対して調査を実施した。対象者、調査日及び測定時間は以下に示すとおりである。なお、普段どおりの飲料物及び着替え用の体操服を持参させた。

	人数	月日	事前測定時刻	事後測定時刻
男子陸上部	16人	8/14	8:20	11:30
女子陸上部	10人	8/14	8:20	11:30
男子テニス部	13人	8/17	8:30	12:30

調査の結果を顧問に報告し、生徒に所属する集団及び本人の結果を記載した媒体を配布した。また、運動前後の体重変化が2%以上の生徒には栄養教諭が個別指導を行った。

【活動評価】

1. 生徒が持参した飲料物の種類 (n=39)

種類	割合
お茶あるいは麦茶	81.6%
水+お茶あるいは麦茶	15.8%
スポーツドリンク+お茶あるいは麦茶	2.6%

2. 生徒が持参した飲料物の摂取量

	男子陸上部		男子テニス部		女子陸上部	
	中央値	最小値	中央値	最小値	中央値	最小値
総摂取量(ml)	1628	775	1676	783	1276	759
摂取量(ml/h)	543	258	419	369	319	190

3. 運動前後の体重変化率

運動前後の比較において、体重が2%以上減少した生徒は3人であった。

4. 調査結果報告等に対する反応

今回の調査の対象となった生徒、保護者及び顧問から「理解が深まった」という感想が概ね聞かれた。また、他の部活動関係者からの実施要望や、他校の栄養教諭等からの問い合わせも多く聞かれた。本活動は、今回のような規模であれば実施に大きな障害はなく、調査時の生徒の反応を調査実施者や顧問が観察可能であることが明らかとなった。

【今後の課題】

本活動は、調査人数及び回数が少なかったことから十分な根拠を得るには至らなかったが、学校現場で実施が可能であり、生徒の知識、意識及び実践力を高めるために有効であると思われることから、今後も継続していきたい。また、飲料物の種類の適性を検討するために尿中Na/K比測定の導入も今後の課題としたい。

(E-mail:sugio@nankyudai.ac.jp)

病院での地域在住中高年者を対象とした運動教室 ～大学生主体の運動指導とその効果～

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】

近年、病院において地域住民を対象とした運動教室が行われるようになってきた。しかし、病院において、学生が運動指導を担当する教室は見あたらない。病院と連携して、学生が地域住民を対象とした運動教室を開催することは、域学連携の観点からも、意義があると考えられる。そこで、本研究は、病院において学生主体の運動教室を開催し、その効果について検討することを目的とした。

【方法】

1. 調査期間

平成 29 年 6 月～平成 30 年 1 月であった。

2. 対象者

1) 運動指導者：運動指導を担当したのは、健康運動実践指導者の資格を有する大学 4 年生 6 名であった。

2) 教室参加者：地域在住女性中高齢者 8 名（63～71 歳、66.63±2.92 歳）であった。

3. 運動教室概要

運動教室は、2 期実施され、第 1 期は平成 29 年 6 月～8 月、第 2 期は同年 10 月～12 月であった。運動教室は、A 総合病院との連携により実施した。学生が主体となり、運動指導の企画、運営、運動プログラムの作成及び指導を行った。

4. 調査内容

1) インタビュー調査

運動指導を担当した学生 6 名を対象に第 1 期及び第 2 期運動教室修了後に、運動教室においてどのような学びや体験があったかに関する、半構造化面接を実施した。

2) 身体機能測定

第 2 期の運動教室参加者を対象に効果測

定を実施した。測定項目は、握力、上体起こし、長座体前屈、開眼片足立ち、10m 障害物歩行、骨密度測定を実施した。

【結果】

1) インタビュー調査

第 1 期インタビュー調査の分析の結果、「自己成長」「運動教室での経験」「運動教室を運営する意欲」「就職後のイメージ」の 4 のカテゴリーを生成した。第 2 期インタビュー調査の分析の結果、「自己成長」「運動教室での経験」「人間関係」「指導効果」の 4 のカテゴリーを生成した。

2) 身体機能測定

第 2 期運動教室前後における参加者の身体機能の測定結果は、統計学的に有意な変化が認められた項目はなかった。

【考察】

インタビュー調査の結果から、病院での運動指導は学生にとって大変貴重な経験であり、将来就く運動指導の実践イメージに結びついていくことがわかった。また、実際の現場でプログラム作成から指導までの過程を経験できたことで、自信に繋がったと考えられた。

身体機能測定は、集団としての数値に変化は認められなかったが、各参加者に結果を説明する際、数値で現わすことで参加者自身が体力を把握しやすいことに気づき、効果測定の必要性を感じたようであった。

【結論】

学生が 3 ヶ月間の運動教室を 2 期間担当したことは、運動指導技術の習得や人間関係の構築という経験を得られたことから、大きな効果があったと考えられた。

(E-mail ; maruyama-y@tokaigakuen-u.ac.jp)

持続血糖モニターを患者と一緒にかんがえることからみえてくる 生活と心の動き

いのうえ あけみ
井上 朱實 (ぽらんのひろば井上診療所)

【目的】人は毎日食事でエネルギー（主としてブドウ糖と脂肪）を摂取し細胞内で燃焼させて生きている。その生命活動に関わる多様な仕組みのバランスが崩れて生じる歪みが積み重なって健康状態の異常として表在化すると考えられる。インスリン-グルカゴンシステムを軸とする血糖制御システムは人のエネルギー制御の主要な部分であり血糖の動きは単に糖尿病の治療の是非を考える検査値というだけでなく人が日々の生活の中で受ける様々な刺激（ストレス）への反応を知る手がかりとなると考える。2016年末から発売された簡易型持続血糖測定装置（リブレ・リブレ[®]）のデータから読み取れることを検討した。

【方法】糖尿病外来に通院中の患者および関係者で血糖モニター検査を希望した場合に装着（多くは費用は自己負担）し2週間の血糖モニターを実施、検査後血糖曲線を被験者と共に検討し血糖変動の意味を考えた。【結果】2016年12月～2018年3月（リブレ[®]が自費）リブレ装着30名リブレ[®]装着150名4月（リブレ[®]保険適応）～20名の検査結果から薬剤による治療効果以外の変動要因としてしばしばみられる現象があった。1、緊張がとけない状態で炭水化物を摂取すると急激な血糖上昇をみた。対してゆっくり楽しく食べた食事では血糖は穏やかなカーブを描いた。2、急激な上昇のあとは急峻な下降を示した。3、30分以上の運動をしている時は血糖は低下し安定していた。10分程度の運動では実

施中のみ低下し終了後はもとに戻った。4、発熱や急性疾患を合併時は継続して血糖が上昇 薬物の反応が極端に低下した、5、非糖尿病患者を含め早朝に低血糖傾向をしめすことがみられた 6、血糖曲線をたどることでいつどのように食べたか 間食のしかた 身体活動の状況が把握できることが多かった（体は正直）

【考察】リブレ・リブレ[®]を用いることで容易に2週間という期間の血糖曲線がえられるようになった。血糖曲線は糖尿病患者のみならず軽度の耐糖能異常や非糖尿病の者においても食事や運動 ストレスへの対応で血糖スパイクや軽度の低血糖傾向を示す時間があることが把握できた。健康をまもる暮らし（食べる、動く、休養）やストレスへの対処に、血糖の動きとその意味をかんがえることは有用であると考え

【課題】血糖スパイクはどこまでが正常範囲なのか 正常上限の血糖をどう考えるのか 早朝の血糖低下はどの程度まで無視してよいのか 血糖変動の正常範囲をどうかんがえるのか

(E-mail ; akemi85poran@gmail.com)

**The Roles of Japanese Medical Support Network (JAMSNET) and
Contribution to Global Health**

Keiko Sakagami, RDH, Ed.D., MCHES

New York City Department of Health and Mental Hygiene
JAMSNET-NY Co-Secretary/Adviser

New York experienced many life-threatening incidents such as 911, bomb explosion, and bioterrorism. In early 2006, Japanese Medical Support Network (JAMSNET) was first established to 1) support Japanese community in New York areas and 2) develop a strong network of professionals working in medical, social services and educational fields. Also the JAMSNET is the first NPO having an adviser working at the local government and support from Japanese government and companies.

By 2014, some branches including Tokyo, Canada, Germany and Asia (Thailand) were established. The JAMSNET became an organization that can support the Japanese communities in the world and began to share health and welfare-related information at the world level. The JAMSNET has contributed to the following four connections:

1. Connect professional information to the public in plain form.
2. Connect troubles of Japanese living in abroad and Japanese travelers to experts.
3. Connect overseas Japanese support groups/organizations throughout the World.
4. Connect overseas Japanese' thoughts on Japan. Moreover, Japanese living in abroad have given assistance to domestic Japanese.

The Ministry of Justice Emigrant Statistics (2016) shows that about 17.12 million (number of departures) Japanese travel abroad in a year. The survey from Tokyo Medical University, Medical Center of Oversea Travelers (2015/2016) indicated that over 50% of the travelers experienced health problems in abroad and mental health issues seems to be the most common among the overseas Japanese. These data enables to indicate needs of the JAMSNET.

The contribution of JAMSNET to global health and emergency preparedness will be never ending. The examples include:

1. Provide information needed in Japanese at emergency situations such as earthquake and terrorism (Necessity of the network that Japanese can help each other and agency enables to respond quickly).
2. Create a connection to Japan from abroad
3. Create a collaborative network among healthcare professionals and education-related workers who live in abroad.
4. Understand the characteristics of world health care system and supporting future Medical system reform in Japan.

(Email: keiko8101@verizon.net)

新潟県湯沢町ファミリー健康プラン推進活動 15年の取り組みと効果 — 心の健康づくり対策

しみず ようこ ○清水 洋子 (東京女子医科大学看護学部) くにまつ あけみ 國松 明美 (新潟県湯沢町健康増進課)
しばた たけお 柴田 健雄 (東海大学) えんどう ありひと 遠藤 有人 (フロネシス合同会社)

【目的】平成15年湯沢町では住民参画で全世代の健康増進計画(健康日本21、健やか親子21、総称：ファミリー健康プラン第1期《以下、Fプラン》)を策定し、さまざまなアクションプランを展開してきた。平成29年にプラン第2期の中間評価(活動15年目)のため、住民を対象にアンケート調査を実施した。

今回は心の健康づくり対策の取り組みとその効果について検討したので報告する。

【活動内容】1.Fプランの心の指針に添って**(1)元気な人を増やす**；心の健康に関する普及啓発、**(2)解決できる人を増やす**；相談窓口の周知や体制づくり、同じ悩みを抱える人が話せる場づくり；地域いきいきサロン、アクション農園、かたり湯、各種介護予防事業、美味しんぼ倶楽部など、**(3)気づき、つなぎ、支え合う人材を育成する**；心の健康づくり応援隊養成事業、介護サービス事業者等研究会、高齢者の心の相談支援事業、ハイリスク者支援等事例検討会、地域支え合いネットワーク検討会、自殺予防対策検討、あいさつ推進運動など、を推進委員らの協力を得て実施。

2. 実態調査 1). **対象**：小学6年生、12-18歳は全数、19歳以上は住民台帳の階層別無作為抽出により合計2395名にアンケート調査を実施し、回収1183名(回収率49.4%)。2). **調査内容**：健康に関わる意識、健康や生活実態、情報活用、アクションプランの取り組み状況と効果等とし、独自の尺度を住民と共に作成。3). **分析方法**：項目間の関連性をカイ2乗検定、Fisher直接法により分析し解析ソフトSPSS23.0を使用。

4). 倫理的配慮：調査の目的、公表予定、匿名で任意による調査である旨を文書で説明し回答をもって同意と判断した。東京女子医科大学倫理審査委員会 (No. 4562) の承認を得た。

【活動評価】1.表1「心の健康に不安がない」割合は、学童、思春期、高齢期は増加傾向、青・壮年期は横ばいから2017年にはやや減少傾向がみられた。2.心の健康不安と有意な関連が認められた項目は全世代共通して「孤独だと思わない」であり、その内訳は、学童89.2、思春期84.3、青・壮年期65.3、高齢期78.0で青・壮年期に低い傾向がみられた。一方、「悩みを相談できる」「悩みを解決できる」と全世代の8割以上が回答していた。3.「周囲の人と挨拶している」は学童91.1、思春期91.7、青・壮年期92.2、高齢期94.5で9割以上が回答していた。

表1 心の健康不安の有無について (%)

対象	心の健康に不安や心配がない			
	2003年	2008年	2012年	2017年
学童	56.3	68.8	78.3	82.1
思春期	54.7	64.2	70.2	75.5
青・壮年期	50.3	51.5	51.3	43.8
高齢期	53.1	46.9	48.0	53.5

【今後の課題】15年の取り組みにより、心の健康指標に関して、学童や思春期世代には概ね改善が認められたが、青・壮年期や高齢期世代への「心の健康不安」や「孤独感」への対策を検討する必要があると示唆された。

(清水洋子 東京女子医科大学)

E-mail ; shimizu.youko@twmu.ac.jp)

Effect of Self-directed Learning on Commitment and Clinical Performance in Simulation Education

○Gie Ok Noh and MJ Park

Department of Nursing, College of Nursing, Konyang University

【Background and Purpose】

Nursing-college students have only limited opportunities to practice clinical skills. To overcome that difficulty, simulation-based education using patient simulators or standardized patients is used, with hypothetical scenarios that are similar to real clinical nursing cases. Self-directed learning can enable students to learn useful information on their own, and to solve problems and evaluate their achievements. The purpose of this study was to investigate the effects of self-directed learning preparation and pre-learning level on clinical performance through immersion as a learning outcome in simulation-based education of nursing-college students.

【Methods】 Fourth-year nursing-college students (n = 114) completed simulation exercises, and then they completed a questionnaire. The questionnaire included new clinical scenarios, and also asked about self-directed learning preparation, immersion, and clinical-performance ability. The questionnaire had 68 questions and it took 10 minutes to complete. Reliability (coefficient alpha) was $\geq .80$. SPSS ver. 21.0 was used to compute descriptive statistics, independent t-tests, one way ANOVA, Pearson's correlation coefficients, and to fit hierarchical multiple regression models.

【Results】 There were significant differences in self-directed learning ($F = 12.78, p < .001$) and in clinical-performance ability ($F = 3.65, p = .029$) according to the students' grades in the previous semester. ($P = .002$), immersion ($r = .45, p < .001$) and clinical performance ability ($r = .61, p < .001$) ($R = .44, p < .001$), and the relationship between commitment and clinical performance were also positively correlated ($r = .44, p < .001$). In the final regression model, self-directed learning had the greatest influence on clinical performance ($\beta = .53, p < .001$). The influence of immersion ($\beta = .20, p = .015$) was 38.9%.

【Discussion】 Clinical performance and commitment were positively related in simulation training of nursing-college students. Self-directed learning and commitment were significant variables explaining clinical performance.

【Conclusions and Recommendations】 Promoting self-directed learning through motivation may improve the clinical performance of nursing-college students. This may be combined with the development of learning and teaching methods that will improve clinical-performance ability at a later stage, for a more effective program.

(E-mail: nkorn91@konyang.ac.kr)

新潟県 A 地区公立小中学の学校教育ビジョンにみる健康・食に関わる事項 の取り扱いについて

ほそだこうへい
○細田耕平 (仁愛大学)

【緒言】平成29年3月に告示された、新学習指導要領には、総則 第1 小学校教育／中学校教育の基本と教育課程の役割として、「学校における食育の推進並びに体力の向上に関する指導及び心身の健康の保持増進に関する指導については、体育科／保健体育科、家庭科／技術・家庭科及び特別活動の時間はもとより、各教科、道徳科、外国語活動及び総合的な学習の時間などにおいてもそれぞれの特質に応じて適切に行うよう努めること。」とされ、食育についてもカリキュラム・マネジメントの考え方を取り入れて実施するように努めることが示された。カリキュラム・マネジメントを行うためには、児童・生徒にどのような資質・能力を育むかを明確にすることが不可欠である。健康・安全・食に関する資質・能力の大枠は『次期学習指導要領等に向けたこれまでの審議のまとめ』に示されているものの、それを学校教育全体にどのように位置づけるかについては、十分に議論されていない。そこで、本研究では、学校教育全体に位置づける健康や食に関連する事項を検討する際の資料を得るために、新潟県A地区公立小中学校の学校教育ビジョン（以下、「ビジョン」）の記載内容を分類し、各事項の取り扱い状況を整理することとした。

【方法】新潟県 A 地区公立小中学校のうち、教育センターに平成 29 年度のビジョンが保管している 146 校（小学校 95 校、中学校 51 校）分の資料を確認して、以下の内容を抜粋し、それらを KJ 法の手法により整理した。
該当カテゴリ：健康・食に関する事項が含まれている内容カテゴリの名称を抜粋した。
取り組み内容：上記カテゴリに含まれる健康・食に関する具体的な取り組み内容を抜粋した。

【結果】ビジョンにおける該当カテゴリは、小学校では「運動・体力づくり・体づくり」が 68 件で最も多く、次いで「心身の健康」57 件、「生活習慣・食習慣」および「その他」9 件の順で多かった。中学校では「運動・体力づくり・体づくり」と「心身の健康」が 36 件で最も多く、次いで「生活習慣・食習慣」14 件、「その他」8 件の順で多かった。また、具体的な記載がない資料も小学校で 11 件、中学校で 7 件確認された。取り組み内容では、小学校では「生活習慣（食習慣、運動など）」38 件が最も多く、次いで「健康」22 件、「早寝・早起き・朝ごはん」18 件の順で多かった。中学校でも、「生活習慣（食習慣、運動など）」が 21 件で最も多く、次いで「早寝・早起き・朝ごはん」14 件、「食に関する指導、健康教育の充実」11 件の順で多かった。また、「その他」に共通して多くみられたものは「家庭との連携」「食事マナー」「メディア（視聴、利用時間に関する内容）」であった。また、具体的な取り組み内容のうち、数値目標が明示されていたものも小学校で 34 件、中学校では 27 件あった。

【考察・結論】小中学校ともに、教育ビジョンにおける健康・食に関する項目として、体力や心身の健康づくりが位置づけられ、「生活習慣（食習慣、運動など）」や「早寝・早起き・朝ごはん」を具体的な取り組み内容として展開されていた。今回はビジョンのみを対象としたため数値目標の有無を厳密には把握できていないものの、各学校が掲げる内容の中には、数値目標の段階まで具体化されていないものも含まれている可能性が示唆され、それが課題と考えられた。

(E-mail ; hosoda@jindai.ac.jp)

特別支援学校における食育の現状と課題 ～栄養教諭へのインタビューから見てきたもの～

みつふじ ゆりこ う の ひろゆき たかのみ ゆき
○光藤百合子 宇野宏幸 高野美由紀

(兵庫教育大学大学院連合学校教育学研究科)

【緒言】 栄養教諭を中核としたこれからの学校の食育（文部科学省，2017）を推進させることにより，子どもの望ましい食習慣の形成が期待されている．特別支援学校では，知的障害のある子どもの偏食，肥満等，子どもの食の問題が以前より指摘されており，食育を行う必要性が高い．そこで，学校における食育の中核を担う栄養教諭に面接調査を行い，特別支援学校における食育の現状と課題を明らかにする．

【方法】 面接調査の対象者は，A 県内の学校に勤務するベテランの栄養教諭5人で，そのうち4人は特別支援学校の栄養教諭であった．2017年8月から2018年3月にかけて半構造的面接で調査及び追加調査を行い，ICレコーダーに録音してデータを収集した．そして，逐語録にオープンコーディングを行い，事例-コード・マトリックスを作成して，継続的比較法による分析（佐藤，2008）を行った．さらに，MAXQDA2018（VERBI Software）を用いて分析を行った．尚，対象の栄養教諭には，本研究について，文書と口頭による説明を行い，署名による同意を得た．

【結果】 栄養教諭への面接調査の結果，8個のカテゴリーが生成された．以下に，結果の一部を示す．文中の『 』は，カテゴリーを示す．カテゴリーは，『子どもの食の問題』，『学校における食育の目的』，『学校における食育推進体制』，『学校における食育の取組』，『学校における食育実践の支援』，『学校における食育の成果』，『学校における食育の課題』，『改善の動き』であった．特別支援学校においては，偏食，肥満，よく噛まないで食べる，食のこだわり等，『子どもの食の問題』がみられた．栄養教諭は給食を生きた教材として活用できる

よう様々な工夫を行っており，食育を推進する意識が高かった．中には栄養教諭が中心となって食育の授業に取り組んでいる学校もあった．また，学級担任の教員も食育に取り組んでいた．しかし，教員が行う食育の取組内容を栄養教諭が把握できていないケースもあった．その他，チームティーチングによる食育授業の充実，教員による「ちょこっと食育」の広がり，食育カリキュラムの整備，教員や家庭の食育理解と連携の推進を望んでいるという声も聞かれた．

『子どもの食の問題』は家庭の影響が大きい，家庭との連携は給食日より等による情報発信が中心で，保護者からの反応が目に見えないことも『学校における食育の課題』であった．さらに，A 県立特別支援学校の栄養教諭は研修の機会が少なく，栄養教諭同士の情報交換の場が限られていた．そのような中，栄養教諭は自主研修会を立ち上げ，各学校の課題を持ち寄って検討し，連携と情報交換を行う場を設けていた．そして，努力が実り，栄養教諭の研修組織が新たにできるという『改善の動き』に繋がった．

【考察】 特別支援学校は『子どもの食の問題』がみられ，食育を行う必要性が高い．栄養教諭は食育の中核を担うが，子どもの様子や障害特性を知る教員との連携・情報共有により，食育の取組を充実させることが大切であろう．また，保護者の反応が目に見えないという評価の課題も，学校評価に食育の項目を取り入れる等，『改善の動き』に繋げることが必要であろう．

【結論】 特別支援学校における食育推進には，栄養教諭を中核とした教員連携と，食育評価の可視化，栄養教諭の研修制度充実が必要である．

(E-mail ; d17206h@hyogo-u. ac. jp)

中学生の食育へのニーズと食生活、健康状態との関連

○齋藤沙織^{さいとうさおり} 1)、塩原由香^{しんはらゆか} 2)、吉岡有紀子^{よしおかありこ} 2), 3)

1) 帝京平成大学、2) 相模女子大学、3) 相模女子大学大学院

【緒言】平成17年に食育基本法が制定され栄養教諭制度も創設されるなど小学校や中学校での食育の充実が図られている。しかし、中学校では栄養教諭の配置が小学校より少ない。そこで、栄養教諭が配置されていない中学校において効果的な食育の授業を考えるにあたり、1. 中学生自身が食育に対してどのようなニーズ（食育への学習意欲・食育で学びたいテーマ）を抱いているのか、2. そのニーズと食生活、健康状態との関連を明らかにすることを目的とする。

【方法】対象者はK県S市Y中学校の1～3年生527名である。調査は2017年6月に集合法で自記式質問紙調査を行った。調査内容は食生活、健康状態、食育に関する事である。食育の授業のニーズは「食物や食べることに関する勉強への意欲」を4肢択一で確認した。「食育の授業で学んでみたいテーマ」は18項目の選択肢から3つを選択する複数回答で確認をした。クロス集計を行い検定は χ^2 検定を行った。解析は、IBM SPSS 22.0J for Windowsを用いた。尚、本研究は相模女子大学倫理委員会にて審査、承認を得て行った（1696号）。

【結果】1. 食育に対してのニーズ；「食べ物や食べることに関し、自分から調べる、知りたいと思う」という問いに対し“そう思う、少しそう思う”と答えた生徒（以下、ニーズあり群）は男子143名（53.0%）、女子125名（50.0%）であり、“あまり思

わない、思わない”と答えた生徒（以下、ニーズなし群）は男子127名（47.0%）、女子125名（50.0%）あった。ニーズあり群では、食育の授業で学びたいテーマについて複数回答の最大回答可能数である3個を回答した者が205名（82.7%）とニーズなし群の184名（68.7%）に比べ多かった。学びたい内容では、ニーズあり群が「自分たちで栽培、収穫した食物を使って料理を作り食べること」、ニーズなし群では「洋食のマナー（フォークやナイフの持ち方等）」が最も多くみられた。

2. 食育へのニーズと食生活、健康状態との関連；食育のニーズあり群は食知識である「主食・主菜・副菜の意味を知っているか」の問いに対し“知っている”と答えた者が192名（76.2%）であり、ニーズなし群の172名（64.2%）に比べ多かった。主観的健康感では、ニーズあり群に“健康、まあまあ健康”と答えた者が227名（90.1%）であり、ニーズなし群の220名（82.1%）に比べ多かった。

【考察】以上のことより、生徒のニーズをふまえ食育の授業を立案していくことで食育への興味、関心を高めることができるのではないかと考える。

【結論】食育へのニーズを持つ生徒は約半数であり、食育の授業で学びたいテーマはニーズがあり群なし群で違いがみられた。

(E-mail ; s. saito@thu. ac. jp)

高校卒業後の学生の栄養バランス低下に影響する要因 —食習慣の変化と一人暮らしの期間に焦点を当てて

○かさまきじゅんいち笠巻純一（新潟大学 人文社会科学系）、宮西邦夫（新潟県立大学）、

笠原賀子（長野県立大学 健康発達学部）

【緒言】平成28年に示された第3次食育推進基本計画においては、若い世代を中心とした食育の推進が重点課題の一つに定められ、20歳代及び30歳代の食に関する知識や意識、実践等に関する課題の改善に向けた対策が講じられている。本研究は、野菜類の摂取量の低下や朝食欠食率の増加が問題視されている10歳代後半から20歳代に至る栄養素等摂取状況に関連する要因を分析し、若年層の食育の推進及び生活習慣病予防に資することを目的とした。

【方法】本州5府県の大学等に所属する学生1,925人に対して、食習慣、居住形態等に関するインターネット又は質問紙を用いたアンケート調査を実施し、無回答等を除く1,256票の有効回答を得た。分析項目は、6つの基礎食品群の摂取状況、食行動（朝食、間食、外食、インスタント食品摂取）、一人暮らしの期間であった。食習慣に関する項目は、5件法で回答を求めた（1～5点を配点）。栄養素等摂取状況及び食行動について、現況と高校3年時の振り返り調査のデータを活用した。栄養素等摂取の高得点維持群（6つの基礎食品群がいずれも4点以上の群：n = 258、以下、維持群）と栄養素等摂取低得点移行群（高校3年時に高得点であったが、卒業後低得点に移行した群：n = 250、以下、移行群）を従属変数、高校卒業後の一人暮らしの期間及び上記の食行動を独立変数とし、二項ロジスティック回帰分析を施した。また、栄養素等摂取状況及び食行動に関する各項目について、Wilcoxonの符号付順位検定を用いて現況と振り返りの調査結果を比較した。有意水準は5%とした。

【結果】男子学生の栄養バランス低下に有意

に関連する要因として、一人暮らしの期間、朝食欠食、間食の要因が示された。一人暮らしの期間が1年以上の学生は、1年未満の学生に比べて移行群の割合が高くなることが明らかとなった（OR = 7.9）。食行動では、高校卒業後の朝食欠食頻度が多い、あるいは間食の摂取頻度が少ないほど、移行群の割合が高くなることが明らかとなった（各々、OR = 5.8、OR = 0.5）。女子学生の栄養バランス低下に有意に関連する要因は、一人暮らしの期間のみであった。男子学生同様に、一人暮らしの期間が1年以上の学生は、1年未満の学生に比べて移行群の割合が高くなることが明らかとなったが、オッズ比は男子学生に比べて顕著に高い値を示した（OR = 19.9）。移行群における6つの基礎食品群の摂取得点（頻度）は、いずれも高校3年時よりも大学入学後の方が有意に低値を示した。男女ともに効果量が最も高い食品は、果物・淡色野菜、次いで緑黄色野菜であった。

【考察】一人暮らしの期間は、男女共に高校卒業後の栄養バランスの低下に最も強く影響する要因の一つであることが考えられる。また、男子学生においては、高校卒業後の朝食欠食頻度の増加が、栄養バランスの低下に影響することが考えられる。移行群においては、6つの基礎食品群の中で、野菜・果物類の摂取頻度の低下が最も顕著となることを示唆し得た。

【結論】高校卒業後の進学にともなう居住形態の変化（家族等との同居から一人暮らしに変化）、栄養バランスの低下に関連する食行動等の変化を解明し、食習慣を支援するための食育や食環境を整備することが重要と考える。

(E-mail; jkasamaki@ed.niigata-u.ac.jp)

女子大学生におけるヘルスリテラシーと食選択

○荒木 裕子

九州女子大学

【緒言】食の外部化が進む中で健康の維持・促進していくためには、栄養と健康を考慮した食選択が重要である。健康的な食生活である減塩をするには、栄養成分表示などの情報ツールの活用が必要である。

本研究の目的は、大学生のヘルスリテラシーを評価し、減塩行動との関連について検討することである。

【方法】対象は管理栄養士課程の女子大学生80名とした。

ヘルスリテラシーの測定には、ヨーロッパヘルスリテラシー調査質問紙 (European Health literacy Survey Questionnaire、HLS-EU-Q47) 日本語版を用いた。この測定尺度は全47項目で、『ヘルスケア』『疾病予防』『ヘルスプロモーション』の3領域について、健康情報の「入手」「理解」「評価」「活用」の4つの能力から構成されている包括的なヘルスリテラシーの評価尺度である。対象者は各項目について4件法(1=とても難しい、2=やや難しい、3=やや簡単、4=とても簡単)で回答を行った。総得点が高いほど、ヘルスリテラシーが高いことを示す。

減塩行動の実践の評価には、簡易食事調査票「塩分チェックシート」(13項目、0~3点の4段階)の点数を用いた。

【結果】解析対象者80名の平均年齢は(20.0 (SD 1.2)歳、平均BMIは21.3 (SD 2.4)kg/m²であった。

47項目中、「難しい」(「やや難しい」および「とても難しい」))と回答した割合が最も低かった項目と最も高かった項目はそれぞれ「喫煙、運動不足、お酒の飲み過ぎなどの生活習慣が健康に

悪いと理解するのは」(6.3%)、「別の医師からセカンド・オピニオンを得る必要があるかどうかを判断するのは」(86.1%)であった。

『ヘルスプロモーション』の領域では、「難しい」と回答した割合が最も低く、ヘルスリテラシーが高かった項目は「健康に関する家族や友人のアドバイスを理解するのは」(21.5%)であった。一方、ヘルスリテラシーが高かった項目は「健康と充実感を向上させる地域活動に参加するのは」(68.4%)、「健康と充実感に影響を与えている生活環境(飲酒、食生活、運動など)を変えるのは」(64.6%)の順であった。

「食品パッケージに書かれている情報を理解するのは」難しいと回答した割合は25.3%であった。

HLS-EU-Q47 総得点(50点満点に変換)の平均値は27.8 (SD 6.3)点であった。ヘルスリテラシーを「不足」(0-25)と「問題あり」(26-33)に分類した割合はそれぞれ38.0%と46.8%であった。

「塩分チェックシート」点数の平均は11.4 (SD 3.6)点であった。14~19点の「食塩摂取量は多め。減塩の工夫が必要」は22名(27.5%)、20点以上の「かなり多い。基本的な食生活の見直しが必要」は2名(2.5%)であった。

HLS-EU-Q47 総得点と「塩分チェックシート」点数との間には有意な相関がみられた($r=-.267$)。

【結論】ヘルスリテラシーの向上は減塩行動に良好な影響を与えている可能性が示唆された。

(E-mail; araki@kwuc.ac.jp)

大学に在籍する看護学生の食行動に対する実態調査

○中井 孝一^{なかい こういち}1)、具志堅 光音^{きしかき みつね}2)、清水 彩^{しみず いろは}3)

- 1) 香川県立中央病院 2) 神戸大学大学院保健学研究科博士前期課程
3) 神戸大学大学院保健学研究科

【緒言】食事の西洋化による影響で塩分や脂質の摂取量が増加したことによる高血圧、糖尿病などの生活習慣病が増加している。そこで、過剰栄養への対策強化が、健康日本21でも取り上げられている。国民すべてが健康に、良好な食生活を実践できる力を育む一助として、将来の医療職となる看護学生のうち、生活の自由度が高い大学生を対象に、食事や間食の実態とその選択要因を明らかにすることを目的とした。大学に在籍する看護学生の食行動に対する課題と対策の検討により、将来の医療職ならびに国民の健康につながると考えられる。

【方法】自記式無記名記述式質問紙にて、看護学部の2、3年生の学生166名を対象として有効回答148名（有効解答率89%）を分析対象とした。質問紙は、人口統計学的要因（性別、学年、身長と体重、既往歴等）、社会的背景（部活・サークル活動、住居形態、アルバイト等）、食物選択要因（赤松（2007）の質問紙を参照）、食生活（食事／間食として選択するもの、食事の満足度等）とした。神戸大学大学院保健学研究科の倫理審査の承認を経て、2017年10月1日～20日に実施した。

【結果】男子学生に肥満傾向は見られなかったが、女子学生に痩せの傾向が見られた。

食物選択要因は、男女ともに「価格」「味の好み」、「気分」が上位となった。一方で、男子学生は、2年生は「簡便性」と「家族の評判」、3年生は「簡便性」と「栄養のバランス」といった手軽さや他者の情報や知識を、女子学生は、

2年生「簡便性」と「健康状態」、3年生「ストレス」や「健康状態」といった自身の心身の健康状態を重視する傾向が見られた。加えて、一般的な大学生を対象とした先行研究に反し、男子学生の上に「栄養」が、女子学生の下位に「宣伝」が挙げられた。

看護学生には必須である看護実習中の食事の満足度について学年別に比較したところ、「食事の内容」や「食事の時間帯」については差はなかったが、「平日の食事時間の過ごし方」は、3年生は有意に満足度が低かった（2年生:68.2±20.5、3年生:59.6±23.6, p<0.05）。

【考察】看護学生の食行動は、医学的知識の習得の他、看護実習という自身の生活の変化が強く影響を及ぼしている可能性が示唆された。医療職へと成長する過程で、食行動を見直す機会が得られることは貴重な実体験である一方で、食行動が揺るぎやすいことが改めて明らかになった。大学に所属する看護学生については、忙しい日常生活において、簡便でも、複数人で食事をする等、食事の時間を充実させることで、心身への効果を改めて再確認してもらい、多忙さが食事を乱す前提のイメージを改善していくことこそが、看護学生への食行動に関する健康教育の真なる目標であることが示唆された。

【結論】大学に在籍する看護学生は、看護教育により、心身の健康状態の改善を目指した食物選択をする傾向があった。一方で、実習によるあわただしさから、食事時間の満足度が低下していることも課題として明らかになった。

(E-mail:fhs_nursing@port.kobe-u.ac.jp)

特定健診・特定保健指導における、 ライフスタイル教育プログラム開発に関する質的統合法を用いた検討

えびはら やすよ おかだ あきこ
○海老原 泰代、岡田 亜紀子（千葉県立保健医療大学）

【緒言】わが国の糖尿病罹患率は全人口の11.2%を示し(厚生労働省, 2013)、全世界平均7.9%を上回る(WHO)。メタボリックシンドローム(MetS)は将来の2型糖尿病発症を3~7倍程度高めることが報告されており(Nakanishi N, et al., 2004; Sattar N, et al., 2008)、糖尿病予防はいまや世界規模での緊急課題として、効果的な方策が希求されている。そこで、ライフスタイル教育プログラムの開発を目的に、MetSリスク保有者である特定保健指導対象者へ、管理栄養士が糖尿病発症予防のために実施している指導内容を質的統合法により検討した。

【方法】

1. 対象：研究参加者は特定保健指導に従事した経験がありかつ本研究の趣旨に同意の得られた管理栄養士とした。

2. データ収集方法：2016年12月5日に5人の管理栄養士を対象に2時間のスモールグループディスカッション(SGD)を実施した。テーマは、「特定保健指導において、血糖値コントロールに効果が見られた食事・生活習慣の改善内容」とした。分析方法は、質的統合法(KJ法)(川喜田二郎, 1970)を用いて実施した。第1段階として各人の経験を付箋に記入したラベルを作り、類似したものを集め、グループを編成し表札を作った。第2段階としてそれぞれの表札について関係性を図解した。

3. 倫理的配慮：参加者には事前にSGDの趣旨を説明した上で、本研究への参加は自由意思とし研究への参加についての同意を得た。また個人が特定される情報は取り扱わず、本学「データ収集と管理に関する研究等倫理委員会の指針」に則り実施した。

【結果】

1. 参加者の概要：参加者は女性5人で、管理栄養士の平均経験年数は23年9ヶ月であった。特定保健指導における平均経験年数は6年3ヶ月で従事している主な勤務先は特定保健指導の委託元である企業健康保険組合や特定保健指導を受託している、病院、保健指導委託先などであった。

2. 1度目のグループ編成では、1) <体重管理に関わる食習慣> <体重管理に関わる生活習慣>、2) <糖質を多く含む食品の調整> <アルコール摂取の調整> <食事摂取のタイミング>、3) <料理の組み合わせの工夫> <食事量の調整>の表札が命名された。最終的には、1)『適正な体重管理』、2)『空腹時血糖値を上げ過ぎない食事』、3)『食後血糖値を上げ過ぎない食事』、の表札が付けられた3つのグループに分けられた。

【考察】指導経験年数の長い管理栄養士は、MetSリスク保有者に対し適正な体重管理で内臓脂肪蓄積を是正するとともに、血糖値コントロールのために、糖質摂取量や摂り方の調整に重点をおいた食生活改善指導を実施していることがわかった。今後は、内臓脂肪蓄積の是正だけでなく、糖質摂取を調整し血糖値をコントロールする事を目的とした、糖尿病発症予防のためのライフスタイル教育プログラムを開発することが必要であると考えられた。

【結論】MetSリスク保有者の糖尿病発症を予防するため、内臓脂肪蓄積は正及び血糖値コントロールを主とした、ライフスタイル教育プログラムを構築することの必要性が示唆された。

(E-mail ; yasuyo.ebihara@cpuhs.ac.jp)

保育所と幼稚園の運動遊びの取り組みの違いと 職員による運動量の主観的評価

○島袋桂（沖縄キリスト教短期大学）、喜屋武享（琉球大学医学部保健学科博士課程）

【緒言】 幼児期運動指針（2014）では、幼児期の1日の運動遊び時間を60分としているが、こどもの遊び時間は充分とはいえない。多くの幼児が保育所や幼稚園で1日の大半を過ごしていることから、園内での運動遊びの取り組みは子どもの運動量確保のために重要になる。また、保育所と幼稚園では施設等の環境の違いがあり、両者の取り組みの比較を行い、幼児の運動遊びの質と量を改善していくための取り組みについて検討することには意義がある。

そこで本研究では、沖縄県内の保育所と幼稚園に対して、運動遊びに関する調査を行った。調査内容として、運動遊びを実施する際の保育形態、外部講師の活用、年間指導計画の作成、達成目標の設定等が含まれている。その他、調査回答者（管理者、保育者）による幼児の運動量について主観的に評価させた。本研究では、保育所と幼稚園による運動遊びの取り組みの違いを明らかにするとともに、各取り組みと幼児の運動量の評価との関係を調査した。

【方法】 沖縄県内の認定こども園・へき地保育所・夜間保育園を除いた保育所・幼稚園669園を対象にアンケート調査（質問紙法）を実施した。

有効回収率は、59.1%であった。（保育所：60.8%、幼稚園：57.1%）回答した園の運営形態は、保育園で公立が22.6%、私立が77.4%となっており、幼稚園は公立が83.9%、私立が16.1%となっていた。回答

者の役職は、保育園で園長・所長が53.7%、主任が17.9%、その他職員が7.0%となっていた。幼稚園では園長が6.4%、副園長が29.3%、主任が26.4%、その他職員が37.9%となっていた。

【結果】 運動遊びの取り組みの違いについて有意差があった項目を表1に示す。

保育園と幼稚園における差はみられなかったものの、「年間指導計画を作成する」「運動遊びを重視している」の項目では、両者ともに職員による園児の運動量の主観的な評価が高かった。

表1 運動遊びの取り組みの違い

	保育園	幼稚園	X ² 乗検定
保育形態			
一斉保育中心	32.6%	10.9%	
自由保育中心	23.8%	50.4%	p<.01
ほぼ半々	43.6%	38.7%	
外部体育講師等			
導入	49.6%	50.4%	p<.01
運動環境			
近くに公園がある	66.9%	33.9%	p<.01
達成目標の設定			
マット運動	28.6%	10.8%	p<.01
跳び箱	46.3%	20.9%	p<.01
竹馬	32.9%	47.3%	p<.01
縄跳び	44.5%	56.8%	p<.05
雲梯	14.9%	31.1%	p<.01

【考察】 結果として、保育形態、外部講師の活用状況等において保育所と幼稚園で取り組みの違いがあった。その他、保育所と幼稚園に有意差はみられなかったものの、指導計画の作成や運動遊びを重視は、職員の高い評価と関係していた。

(E-mail ; k-shimabukuro@ocj.c.ac.jp)

中学生の部活動参加は身体的・精神的健康の改善につながるか？ ：縦断研究

○喜屋武 享^{きやん あきら}（琉球大学大学院保健学研究科）・高倉 実（琉球大学医学部）

宮城 政也（琉球大学教育学部）・小林 稔（琉球大学大学院）

【緒言】 2017年4月に実施された全国学力・学習状況調査の結果によると、中学生の部活動参加割合は87.6%におよぶ。部活動参加による健康影響について検討した先行研究は、概して正の関連を報告していることから、部活動への加入は、中学生の健康の保持増進という文脈において、強力なポピュレーションアプローチに繋がっていることが推察される。しかしながら、先行研究のほとんどが横断的研究デザインを用いていることから、部活動と健康との関連は、相関関係が検証されるにとどまっている。したがって、本研究では、中学生における部活動参加による身体的・精神的健康影響を検討するために、1年間の縦断研究を実施した。

【方法】 沖縄県一教育事務所管内の中学校5校に在籍する1年生608名（男子326名；女子282名）を対象に1年間（2時点）の追跡調査を実施した。身体的健康の指標には新体力テストの体力合計点を用いた。精神的健康はKessler Psychological Distress Scale (K6)を用いて評価した。分析では、まず、1年目と2年目の部活動参加状況の変化から対象者を4群に分類し（継続所属群、中途退部群、中途加入群、継続無所属群）、各健康指標の1年目から2年目の変化割合を従属変数とした単回帰分析を実施した。その後、各健康指標と関連があるとされる、性別、身長伸び（従属変数が体力合計点の場合のみ）、家族構成、親の学歴を交絡因子として考慮した重回帰分析を実施した。重回帰分析においては、中途退部群を基準として、各群の健康指標に対する標準化回帰係数を比較した。

【結果】 単回帰分析の結果より、継続所属群および中途加入群は中途退部群と比較して体力合計点の向上率が有意に高かった。K6については、いずれの群においても有意な差は認められなかった。重回帰分析の結果より、継続所属群および中途加入群は、中途退部群と比較した場合において、体力合計点に対して有意な正の影響を与えることが示された。一方、K6については、いずれの群においても影響力に差は認められなかった。

【考察】 本研究の結果より、部活動に継続して参加すること、あるいは、学年の途中でであっても部活動に加入することは、中学生の身体的健康を促進することが示された。さらに、その傾向は、家族構成や、親の学歴をはじめとする家庭の社会的経済的状況、性別や身長伸びといった個人特性の影響を考慮してもなお認められた。精神健康度については、部活動の参加状況によって左右されることはなく、少なくとも精神的健康を害する可能性は低いといえる。健康づくりという観点から、学校は、生徒の部活動加入を推進すべきであり、部活動に継続して取り組ませるように働きかけることで、中学生の良好な発育発達を促すことが期待できる。今後は、部活動を中途退部していく生徒の背景要因を突き止めるべく、質的な検討も含めたより詳細な研究が必要である。

【結論】 部活動への参加は身体的健康の保持・増進に寄与し、少なくとも精神的健康を害する可能性は低いことが明らかとなった。

（本研究は、JSPS 科研費 15K12725 の助成を受けた）

E-mail : kyankyan67@gmail.com

地域における子どものスポーツ活動の運営について —マーケティングの視点からみたスポーツ少年団—

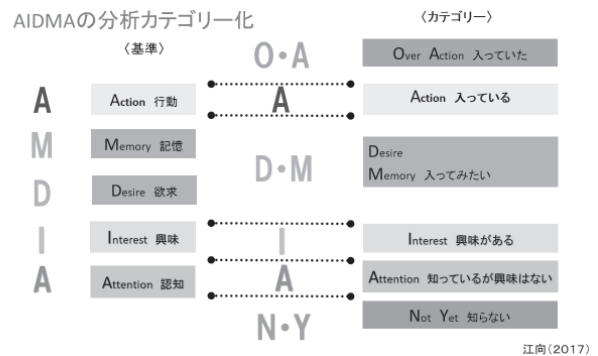
○江向 真理子 (鶴ヶ島市スポーツ少年団)

【緒言】スポーツ少年団は1962年に創設され、以来50年以上地域の子供たちに身近なスポーツの場を提供し、また多くのトップアスリートも輩出し、地域に根付いた活動を続けてきた。しかし、近年は多くの問題を抱えている。団員・指導者が減少し、活動を停止せざるを得ない地域があり、運営や組織の問題点が挙げられている。現在の子供、保護者の生活スタイルなど、環境の変化に合った、今日的な視点が必要であると考えられる。これからのスポーツ少年団の活動をより活性化させるために、マネジメント研究からの新たな検討が必要であると考えられる。

【方法】埼玉県内の小学4～6年生301名を対象に調査を実施。「基本特性」「スポーツ特性」「生活の満足度」などと、スポーツ少年団についてはAIDMAの認知・行動過程を基に項目を設定した。それぞれの個別の課題を明らかにし、有効なアプローチの仕方やプロモーションの展開など、対応策を検討することで、これからの少年団活動の活性化につなげる。

【結果】AIDMAの認知行動過程は、マーケティングにおいて消費者のニーズや状況を知るための最も基本的な概念の一つである。

Attention(認知)、Interest(興味)、Desire(欲求)、Memory(記憶)、Action(行動)の5つの段階を経て商品の購入に繋がるとされているが、これらは、1つの抽象的な段階を示しており、必ずしも具体的なそれぞれのカテゴリーとは一致しない。そこで本研究では、これらの左図のようにAIDMAを目盛りの一つとしてカテゴリー化した。



スポーツ少年団を「知らない」N・Yの子供が23.8%、Aの段階が33.6%、Iの段階が5.7%、高い加入率を示す地域で、Aの入団している子供が27.2%となった。O・Aが5.4%だが、見逃すことはできない。また、知っているが興味はない子供が33.6%、N・Y知らない子供が23.8%いることに注目しなくてはならない。

【考察】全部のカテゴリーでやってみたいスポーツがあることが示され、運動遊びについても、鬼ごっこなど素朴な運動遊びはスポーツに対する欲求の強い子どもたちにも好まれていた。AIDMAのカテゴリーによって特徴がみられたことから、これからのスポーツ少年団の在り方や、新たな活動内容が示唆され、また、入団の対象ではなかった子供たちに対しては、カテゴリーによって対応をきめ細かく変える必要がある可能性が示された。

【結論】スポーツ少年団は今後、どのように活動を続けていくのか、マーケティングの視点から、伝統的な運動行動や運動者行動を中心に考え、新しいあり方や方向性、つまり子供たちのニーズにあったマーケティング志向のアプローチが、強く求められている。

(E-mail ; emu_f_nmms@yahoo. co. jp)

各都道府県教育委員会の資料からみるわが国の運動部活動における 体罰問題解決に向けた一考察

しもふれともりのり
○霜触智紀(新潟大学大学院現代社会文化研究科)、笠巻純一(新潟大学人文社会科学系)、
中台桂林(新潟大学大学院現代社会文化研究科)

【緒言】2012年の大阪市立桜宮高校体罰事件に端を発した部活動中の体罰問題は、わが国の学校教育における今日的課題である。これを受け、文部科学省(2013)は運動部活動の在り方に関する調査研究報告書を作成し、2018年1月には運動部活動の在り方に関する総合的なガイドライン骨子(案)を公開した。このように、体罰をはじめとする運動部活動における問題が全国的に見直され始めているなか、各都道府県でどのような対策が取られてきたか、その動向を知ることが部活動を通じた青少年の健全育成を阻害している問題解決の一助となりえよう。

そこで本研究は、わが国の運動部活動の指導の在り方に関する教育・研修についての資料を収集し、その課題を考察することを目的とした。

【方法】各都道府県教育委員会ホームページ(以下、HP)にて公開されている資料を用いた。資料の抽出に関して、各都道府県教育委員会HPの検索機能を用い、「体罰 and 部活」、「体罰」、「部活」、の3パターンでキーワード検索した。また、これにヒットしない際には、先のキーワードに教育委員会名を加えGoogle検索を用いた。抽出において、以下の3つの条件を満たす資料のみを対象とした。①教育委員会が作成した教職員に対する研修・教育目的の資料である。②運動部活動における体罰に関する記

載がある。③表紙・目次のある資料である。

なお本報告は、Ⅰ. 資料のジャンルと、Ⅱ. 研修・教育内容に着目した。内容は、文部科学省(2015)の運動部活動での指導のガイドラインを参考に設定した。

【結果】資料を抽出した結果、39都道府県から計40の資料が抽出された。

Ⅰ. 体罰資料のジャンルは、「運動部活動における体罰」に着目した資料が2件、他には「体罰」に着目した資料が17件、「部活動」に着目した資料が16件等であった。Ⅱ. 研修・教育内容は、「体罰の禁止および体罰と懲戒の違い」が7割以上の資料で示されていた。その一方、「生徒にとってスポーツの意義およびスポーツ基本法の理念」といった内容の記載のある資料が1件のみであることや、「学習指導要領における運動部活動の位置付け、意義、役割等」に関する内容の記載のある資料が半数に満たないこと等が明らかとなった。

【考察】資料を概観した結果、生徒にとってのスポーツの意義を述べたスポーツ基本法に関する記載が1件と少ないため、教職員にまずスポーツの基本理念を理解させることが必要であると考える。また、学習指導要領の部活動に関する記載等も合わせて、学校教育における部活動の意義について再認識するとともに、指導の在り方を再検討する必要がある。

(E-mail ; z17n401g@mail.cc.niigata-u.ac.jp)

社会経済的状況と子どもの肥満、学力、 体力の関連性は、発達段階で異なるのか？

こばやしみのる ○小林 稔 (琉球大学大学院) 、 たかくらみのる 高倉 実 (琉球大学医学部) 、

みやぎまさや 宮城政也 (琉球大学教育学部) 、 きやんあきら 喜屋武 享 (琉球大学保健学研究科)

【緒言】社会経済的状況が子どものアウトカム（例えば健康、教育）に及ぼす影響については、すでに国内外で多くの研究が蓄積されている。ただし、本邦において大規模な調査結果から異なる発達段階の関連性を同時に検討した研究は未だみられない。社会経済的状況が如何なる発達段階でどのようなアウトカムに関連するのかを把握することは、格差社会が問題視される昨今において、今後施策を打ち出す上ではきわめて重要と考えられる。よって、本研究は、小学校と中学校の各発達段階で、社会経済的状況と健康及び学力との関連性を明らかにすることを目的とする

【方法】社会経済的状況のデータとして、内閣府がホームページ上で公開している直近のデータ、すなわち「2014年度の1人あたり県民所得」を用いた。また、健康と体力関連のデータ、ならびに学力データについても、公表されている直近のデータを用いた。具体的には2017年度全国体力・運動能力・運動習慣等調査（小5と中2が実施）及び全国学力・学習状況調査（小6と中3が実施）の結果を活用した。なお、肥満に関しては高度肥満と中度肥満を合わせたカテゴリ（肥満度30%以上）と軽度肥満（肥満度20%～29.9%）のカテゴリの2つのカテゴリを設定した。さらに、体力関連では、体力得点のみでなく、1週間の総

運動時間のカテゴリを設けて検討した。

【結果と考察】結果は表1の通りであった。肥満に関しては、1人あたり県民所得との間に小学校、中学校において男女とも統計的に有意な相関がみられた。ただし、両発達段階とも女子の相関係数が中程度であり、低い相関の男子よりも全般に係数値が高いことから、発達段階の違いというよりは、若干の性差が認められたと判断できよう。また、学力に関しては、小学校の発達段階では、算数 B で係数が低いながらも有意な相関が認められたが、中学校では、国語 B 以外は、統計的に有意な相関であり、数学 B に至っては、中程度の相関が認められた。このことに関して、1人あたり県民所得の最も低い沖縄県では、2015年に小学校の学力改善が大幅に図られたが、調査開始以来、中学校では依然として平均正答率が都道府県別順位で最下位である。本研究の結果を併合させると、中学校の発達段階になると学校教育の努力（教育介入）だけでは学力改善が困難であることを示唆するものであろう。また、体力については、スキル系の体力得点だけでなく、総運動時間においても1人あたり県民所得との関連性はみられず、成人期とは様相が異なっていると推察される。
(E-mail ; mkoba@edu. u-ryukyu. ac. jp)

表1 1人あたり県民所得（2014年度データ）との相関 [47都道府県：Peason]

		健康		学力			体力関連		
		軽度肥満	中度・高度肥満	国語A	国語B	算数(数学)A	算数(数学)B	体力得点	総運動時間
小学校	男子	-. 347*	-. 373**					-. 032	-. 158
	女子	-. 440**	-. 533**	-. 020	. 098	-. 062	. 203*	-. 002	-. 297*
中学校	男子	-. 320*	-. 332*					-. 094	-. 253
	女子	-. 452**	-. 508**	. 291*	. 253	. 320*	. 415**	-. 093	-. 103

注1) 基礎学力及び健康と体力関連に関しては直近の2017年度データを用いた。

** $p < .01$ * $p < .05$

注2) 基礎学力データは、全国学力・学習状況調査の結果を、また、健康と体力関連データは、全国体力・運動能力・運動習慣等調査の結果を活用した。

文化系シニアボランティアにおける身体活動量の検討

: REPRINTS プロジェクトより

○^{ねもとゆうた}根本裕太^{1, 2)}、藤原佳典²⁾

1) 早稲田大学スポーツ科学研究科

2) 東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加と地域保健研究チーム

【緒言】長期的なボランティア活動は体力ならびに知的活動が維持・改善され、将来の認知症や要介護状態の予防に寄与することが報告されている。一方、後期高齢期に向けて、加齢に伴い身体活動量ならびに生活体力が低下することから、ボランティア活動の継続が困難になる可能性がある。しかし、先行研究において、シニアボランティアを対象とした加速度計による身体活動量の評価はされておらず、身体活動量と健康状態や体力との関連について検討されていない。そこで本研究では、運動を主目的としない文化系ボランティアとして活動する高齢者の身体活動量を客観的指標により評価し、体力や健康状態との関連を検討した。

【方法】本研究では、豊島区、杉並区、川崎市多摩区にて絵本の読み聞かせボランティア“REPRINTS”プログラムに参加する70歳以上の高齢者53名を対象とした。評価項目としては、基本属性(性、年齢、最終学歴、婚姻状態)、健康状態(健康度自己評価、抑うつ(Geriatric Depression Scale)、老研式活動能力指標、主観的体力評価、主観的記憶障害、社会的孤立)、体力(握力、歩行速度、バランス能力、複合移動能力[Timed Up and Go : TUG])、認知機能(Japanese version of Montreal Cognitive Assessment)、身体活動量は、加速度計(生活習慣記録機 Lifecorder EX, 株式会社スズケン製)を用いて調査した。先行研究にならい、加速度計における強度4以上の身体活動を中等度以上の身体活動として集計し、中高強度身体活動時間(MVPA)を算出した。なお、世界保健機構が提唱する身体活動時間の推奨値(MVPA150

分/週以上)を達成したものを、「身体活動推奨値達成者」と評価した。統計解析においては、まず身体活動推奨値達成者の割合を算出した。次にMVPAと各調査項目との関連を検討するため、説明変数が連続変数の場合は、Pearsonの積率相関係数、カテゴリカル変数の場合は、Spearmanの順位相関係数を算出した。

【結果】対象者の平均年齢は74.6±3.8歳、男性は4名(7.5%)、月1回以上のボランティアを実施している者は50名(94.3%)、身体活動推奨値達成者は27名(50.9%)であった。また、MVPAと関連した変数は、年齢($r=-.27$, $p=0.04$)、転倒不安感の有無($r=-.29$, $p=0.04$)、体力への自信($r=-.42$, $p<0.01$)、階段昇降能力($r=-.43$, $p<0.01$)、最大速度歩行($r=-.28$, $p=0.04$)、TUG($r=-.29$, $p=0.04$)ボランティア活動継続自信($r=-.35$, $p=0.01$)、社会的孤立($r=-.29$, $p=0.03$)であった。

【考察・結論】文化系シニアボランティアにおいて、約半数が身体活動推奨値を達成しており、先行研究で報告されている一般の地域在住高齢者の結果よりも5%高かった(50.9% vs 46.0%)。しかし、体力測定の結果や主観的な体力に対する自信や不安が身体活動量と関連していたため、いわゆる「元気高齢者」と見なされるシニアボランティアにおいても身体活動量増加を促し、体力維持を図ることが重要である。社会的孤立が身体活動量と関連していたことから、当該ボランティア活動の他にも、近隣・友人等と交流し、外出の機会を増やすことが、身体活動量増加に寄与するかもしれない。

(E-mail ; nemoto@tmig.or.jp)

妊婦と夫の胎児への関わり

○具志堅^{ぐしけん} 光音^{みおん}1)、中井 孝一2)、清水 彩3)

- 1) 神戸大学大学院保健学研究科博士前期課程
2) 香川県立中央病院 3) 神戸大学大学院保健学研究科

【緒言】近年、都市化や核家族化の進行に伴い母親が孤立した状況に陥りやすくなっており、マタニティブルーや産後うつ、それらに起因した児童虐待が社会的な問題となっている。そのため、妊娠・出産・育児における夫の関わりが重要視されるようになってきた。母親が感じているストレスは胎児にも影響を与えることが分かっており、母体が心身ともに健康であることは胎児の成長発達にとって非常に重要である。そこで、本研究では「妊婦と夫の胎児への関わりの実態」と「妊娠期の妻への夫の関わり満足度」との関連を明らかにすることを目的とした。

【方法】所属機関の倫理審査の承認を経て行った。自記式無記名調査法（郵送法）とし、研究対象者は妊娠 32 週以降の妊婦（15 名）、または子どもが 2 歳以下の育児期にある女性（6 名）の計 21 名（有効回答率 70.0%）であった。研究者が先行研究をもとに作成した質問紙「妊婦と夫の胎児への関わりの実態」（妊婦版、夫版）については、妊婦と夫別の傾向を整理し、「妊娠期の妻への夫の関わり満足度」（中島、常盤, 2012）については、因子（夫婦のコミュニケーション、健康と情動への気遣い、家事労働）の得点を算出した。これらの関連について、統計ソフト SPSS を使用して検討した。対象者の背景は平均年齢 32.6±4.9 歳、平均妊娠週数 33.9±2 週、初産婦（13 名）経産婦（8 名）であった。

【結果】妊婦の胎児への関わりについて、胎児のための行動は胎児とのコミュニケーション（お腹をなでる等）、妊婦自身のための行動はリラックス（音楽をかける等）、胎児と妊婦

両者のための行動は妊婦の身体作り（健康食を選ぶ）が上位にあがった。両者のための行動の高準備群は、夫の関わりについて満足度が高かった（高準備群 97.7±22.9 点、低準備群 89.4±11.0 点 $p=0.435$ ）。

夫の胎児への関わりについて、胎児のための行動は胎児とのコミュニケーション（お腹をなでる等）、妊婦のための行動は家事の手伝い（ゴミ捨てる等）、胎児もしくは妊婦と夫自身のための行動は親になる準備（情報収集等）が上位にあがった。両者のための行動の高準備群は、夫の関わりについて満足度が高かった（高準備群 101.5±11.5 点、低準備群 84.7±15.1 点 $t=-2.60$ $p=0.019$ ）。

【考察】妊婦は身体面については両者のための行動が一致していたが、精神面については異なっていた。身体的な健康が胎児にとって重要であるという認識はあるが、精神的な健康が胎児に与える影響については意識されていないことが分かった。

夫は胎児と妻それぞれのための行動が異なっており、家事手伝いや妻への気遣いについて胎児を意識して行っている人は少なかった。男性は身体的な変化を伴わないため、女性よりも胎児の存在を意識しにくいと考えられる。夫が胎児に関心を持ち、夫婦が協力して子育てに取り組めるような医療職者の関わりが重要だと考える。

【結論】妊婦、夫ともに精神面に関して胎児と妊婦それぞれのための行動が異なっていた。また、胎児のためだけでなく自分自身のためにも行動している人の方が、満足度が高かった。

(E-mail ; 188k004k@stu.kobe-u.ac.jp)

幼児期における生活習慣と保護者の認識との関連

あおやぎなおこ
○青柳直子 (茨城大学教育学部)

【緒言】

現代における健康課題として、生活リズムの乱れに起因すると思われる幼児の心身の不調や運動不足、活動意欲の減退などが指摘されている(茂手木・大山, 2005)。不規則な睡眠習慣や睡眠不足は、日中の覚醒度・活動度の低下や感情コントロールの困難さなどにつながるとの報告もみられる(神山, 2008; 田村・田中, 2013)。夜型になりやすい休日をきっかけとして生活リズムが崩れる可能性があることをふまえて、本研究では、休日や長期休み期間を含めた実態把握を行い、幼児期における望ましい生活習慣の形成に向けてどのような支援が必要なのかを検討することを目的とした。

【方法】

(1) 調査対象

I 県の公立幼稚園 94 名(年少児 24 名, 年中児 33 名, 年長児 37 名)を対象とした(調査票回収率 97%)。本研究は平成 28 年 12 月～平成 29 年 2 月に実施した。

(2) 調査概要

1) 自記式質問紙調査

登園期間(休日含む)、長期休業期間における生活習慣や心身の健康状況について、園児の保護者に自記式にて回答を求めた。質問項目は、睡眠習慣、食習慣、登園意欲、通園手段、メディア接触時間、習い事、心身の健康状況、保護者の睡眠習慣・認識であった。

2) 身体活動量調査

年中児・年長児のみを対象とし、小型活動量計(オムロン Active style Pro HJA-350IT)を用いて連続 10 日間測定した。

発達段階との関連性の検討については χ^2 検定を用い、指標項目間の関連性については

Pearson の積率相関係数を用いて検討した。有意確率は 5%水準とした。

3) 倫理的配慮

調査内容について、口頭と文書により園長と園児の保護者へ説明を行い、同意書の提出をもって調査協力の同意を得たと判断した。

本研究は茨城大学教育学部倫理審査委員会の承認を受け、個人情報保護に充分配慮して実施した。

【結果・考察】

降園後の生活行動は登園前の行動より不整となりやすいこと、休日は登園日より起床・朝食時刻が約 1 時間遅延するなど、園児の生活習慣が降園後の習い事や保護者の生活パターンに影響を受けていることが示唆された。長期休業期間では、登園期間より起床・就寝時刻ともに遅延する様子や運動遊び時間が減少し、メディア接触時間が増加する傾向がみられた。日中の活動量低下や心身の不調に関して、徒歩による通園がなくなること、保護者の生活の夜型化や認識不足による影響が推察された。

【結論】

降園後や長期休業期間では、園児の生活習慣が保護者の認識や生活パターンに影響をより受けていることが示唆された。

付記：本研究は、平成 28 年度茨城大学ダイバーシティ研究環境実現イニシアティブ(特色型)推進事業、平成 28 年度茨城大学教育学部附属実践センター・学部附属連携研究費補助金、平成 28 年度茨城大学教育学部研究費特別配分の助成を受けて実施された。

(Email: naoko.aoyagi.cr@vc.ibaraki.ac.jp)

児童・生徒の歯科疾患と居住地域の環境要因との関連

おかもと のぞみ
○岡本 希 (兵庫教育大学大学院)

にしおか のぶき
西岡 伸紀 (兵庫教育大学大学院)

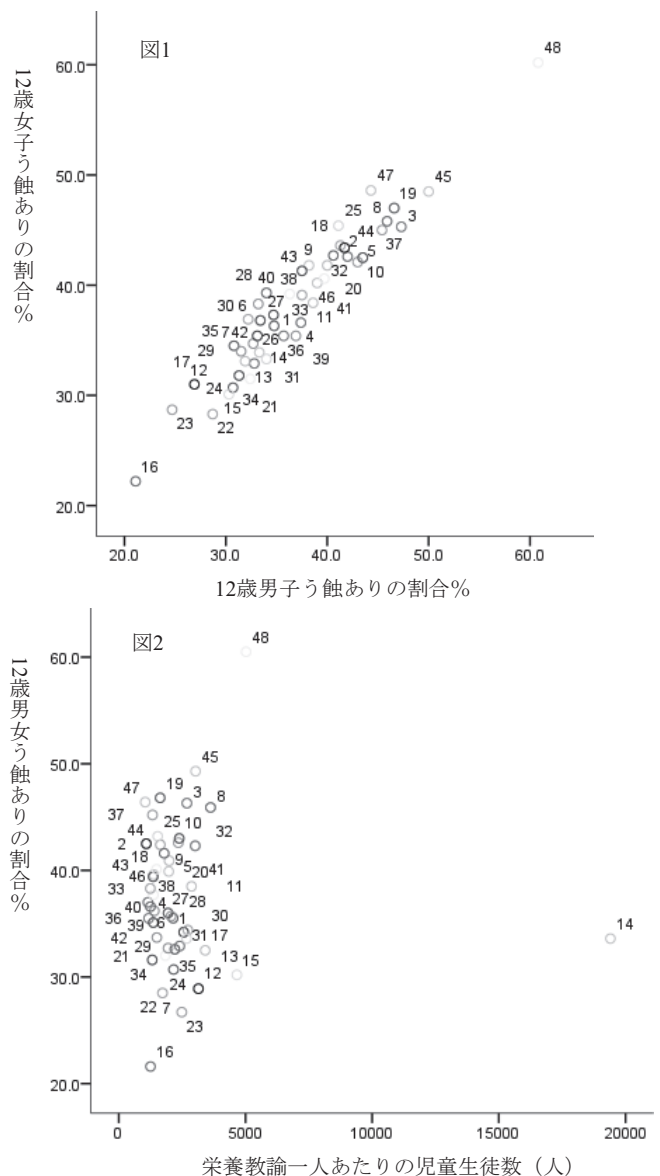
【緒言】 児童・生徒の歯科疾患の状況は居住地によって差がみられる。本研究の目的は、う蝕に関連のある要因として居住地域の環境要因に注目し、関連を検証することであった。

【方法】 平成 28 年学校保健統計調査と平成 29 年学校基本調査および平成 29 年労働力調査の都道府県ごとのデータをリンクさせた。学校保健統計調査の都道府県別・年齢別 (6 歳/12 歳/15 歳)・疾病異常罹患率のデータの「むし歯の処置完了者と未処置歯のある者の割合の合計 (以下、う蝕ありの割合とする)」を使用した。学校基本調査の都道府県別の小学校・中学校・高等学校の児童生徒数と栄養教諭の人数のデータを使用し、児童生徒数を栄養教諭の人数で割って栄養教諭一人当たりの児童生徒数を算出した。労働力調査の都道府県別の失業率 (モデル推定値) を使用した。

【結果】 都道府県別にみた 12 歳児童 (男女込み) のう蝕ありの割合の全国平均値は 35.5% で、割合の低い順に佐賀県 33.7%、滋賀県 34.2%、奈良県 34.4% であり、高い順に沖縄県 60.5%、大分県 49.3%、福井県 46.8% であった。12 歳児童のう蝕ありの割合の男女間のスピアマンの相関係数は 0.949 (P<0.001) であった (図 1)。同様の傾向は 6 歳と 15 歳においてもみられた。都道府県別の 6 歳、12 歳 (図 2)、15 歳男女のう蝕ありの割合と栄養教諭一人当たりの児童生徒数との間に有意な相関関係はなかった。都道府県別にみた 6 歳、12 歳、15 歳男女のう蝕ありの割合と失業率との間に有意な相関関係はみられなかった。

【考察と結論】 有意な相関関係はみられなかったが、新潟県ではう蝕ありの割合が低く、栄養教諭一人当たりの児童生徒数が少なかった。一方、沖縄県ではう蝕ありの割合が高く、栄養教諭一人当たりの児童生徒数が多かった。

(E-mail ; onozomi@hyogo-u.ac.jp)



- 1全国 2北海道 3青森 4岩手 5宮城 6秋田 7山形
8福島 9茨城 10栃木 11群馬 12埼玉 13千葉 14東京
15神奈川 16新潟 17富山 18石川 19福井 20山梨
21長野 22岐阜 23静岡 24愛知 25三重 26滋賀 27京都
28大阪 29兵庫 30奈良 31和歌山 32鳥取 33島根
34岡山 35広島 36山口 37徳島 38香川 39愛媛 40高知
41福岡 42佐賀 43長崎 44熊本 45大分 46宮崎
47鹿児島 48沖縄

小学生を対象とした目標設定スキル尺度改訂版の開発

○^{ふでのげん}筆野元、西岡伸紀

兵庫教育大学大学院連合学校教育学研究科

【緒言】児童が直面する諸課題を解決するためには目標設定能力が必要である。春木は、目標設定能力を測定する目標設定スキル尺度を開発しているが¹⁾、項目数が少なく、クロンバックの α 係数が0.534であり、再検討が必要としている¹⁾。そこで筆者らは、小学生を対象とした目標設定スキル尺度を開発したが(旧版)、下位因子「柔軟な目標設定」では $\alpha = .555$ であった。本研究では、質問項目の内容を広げて数を増やした改訂版について、その信頼性と妥当性を報告する。

【方法】2017年12月、2018年1月に大阪府小学校5・6年生(男子140名女子134名計274名)を対象に、旧版に質問項目を追加し調査を行った。項目選択のため、重み付けなし最小2乗法プロマックス回転による因子分析を行い、下位因子を抽出し、各因子の α 係数を算出した。妥当性の検討では、併存的妥当性を検討するために、レジリエンス(石毛ら, 2006年)、セルフコントロール(庄司, 1997年)、一般性セルフエフィカシー(福井ら, 2009)の各尺度との相関係数を測定した。

【結果】因子分析の結果、4因子22項目が抽出された。第1因子は「柔軟な目標設定」(11項目)、第2因子は「計画・振り返り」(4項目)、第3因子は「目標達成への意志」(4項目)、第4因子は「周囲への相談」(3項目)とした。信頼性係数は、第1因子 $\alpha = .855$ 、第2因子 $\alpha = .829$ 、第3因子 $\alpha = .721$ 、第4因子 $\alpha = .780$ であった。

併存的妥当性に関するピアソンの相関係数については、目標設定スキルと各尺度との相関として、セルフエフィカシーは $r = .363$ 、セルフコントロールは $r = .470$ 、レジリエンスは $r = .671$ であり、程度は違うものの正の相関が得られた。

下位因子ごとの相関を()に示すと、「柔軟な目標設定」はセルフコントロール全体($r = .418$)、及びレジリエンスの下位因子である「意欲的活動性」($r = .629$)と「内面共有性」($r = .450$)、一般性セルフエフィカシーの下位因子である「チャレンジ精神」($r = .551$)と正の相関が見られた。「計画・振り返り」は「意欲的活動性」($r = .348$)と弱い正の相関が見られ、「達成への意志」は「意欲的活動性」($r = .459$)と「チャレンジ精神」($r = .492$)、「周囲への相談」は「内面共有性」($r = .440$)と正の相関が見られた。

【考察】改訂版では、下位因子はいずれも α 係数が0.7以上であり一定の信頼性が得られ、「柔軟な目標設定」の α 係数も上昇した。

併存的妥当性についても、一般性セルフエフィカシーとは弱い正の相関にとどまったものの、セルフコントロール、レジリエンスとの相関は中程度以上であり、かつ3尺度とも正の相関が得られた。今後は改訂版を使用し、目標設定スキルを育成するプログラムの開発及び評価を行う。

【結論】小学生を対象とした目標設定スキル尺度改訂版について、容認できる程度の信頼性及び妥当性が確認された。

【文献】1)春木敏, 川畑徹朗, 西岡伸紀ほか: ライフスキル形成に基礎をおく朝食・間食行動に関する教育プログラムの有効性を評価するための意志決定スキル, 目標設定スキル尺度の開発, 学校保健研究 49: 187-194, 2007

(E-mail ; kentakk14@gmail.com)

中学校における心の健康教育の心理社会的効果について

- i-check による評価を通して -

○宮城 政也 (琉球大学 教育学部) , 喜屋武 享 (琉球大学 保健学研究科)

【緒言】

学校における、いじめ、不登校、暴力行為等の問題は喫緊の課題であり、文部科学省はこれらの解決に向けカウンセリングなどの内省の機会を作ることも有効であるが、予防的な教育が必要であることを指摘している。これまで筆者らは、「ストレスマネジメント教育」や「アングーマネジメント教育」などの取り組みを通して、「自己制御」や「ストレスコーピング」「ストレス反応」などの心理的評価指標の変容や生徒の自己評価、教師評価等を中心に検証をしてきた。

そこで本研究では、これまで取り扱ってこなかった社会性や学級環境等の社会的要因についても「こころの健康教育」が影響を及ぼすかについて検証を行うことを目的とした。

【方法】

1. 調査対象：沖縄県公立中学校1校の3年生2クラス (男子33名, 女子25名, 計58名)
2. 授業および調査期間：2018年1月上旬～中旬
3. 調査内容：「東京書籍版」i-check：94項目について授業実施前(2017年12月中旬)、授業実施1週間後に調査を行った。i-checkは第1カテゴリー5因子(自己認識, 社会性, 学級環境, 生活・学習習慣, その他)からなり、いじめ、不登校などの早期発見、早期対応に寄与する調査とされている。
4. 授業方法および内容：授業は総合的な学習の時間4コマ(50分×4)を用い、心の健康教育として「日常生活におけるストレスへの向き合い方」「受験に向けて心を整える」をメインテーマとし、以下の内容の授業を実施した。①「自分のストレッサとストレス反応への気づ

き」。②「自分のストレスコーピングの確認と適切なストレスコーピングについて」

「物の見方、捉え方とストレス反応について」。③「リラクゼーション技法(腹式呼吸法, 漸進的弛緩法, セルフマッサージ, 音楽を用いたメディテーション)演習」。

④「受験における心の準備(イメージトレーニング, メンタルリハーサル)」を実施した。

【結果および考察】

第1カテゴリーにおいて「学級環境 ($t=2.07, p=0.044$)」は有意な得点の変容がみられた。さらに「学級環境」の第2カテゴリー「学級風土 ($t=2.33, p=0.024$)」第3カテゴリー「学級規範 ($t=2.91, p=0.005$)」においても有意な得点の変容がみられた。したがって、今回の心の健康教育は生徒たちが日々生活するクラスにおいて規範意識が高め、それに付随して学級風土、学級環境へ積極的な影響を与える可能性が示唆された。しかし、「学級環境」の下位尺度である「リスク管理」に含まれる「いじめのサイン」「対人ストレス」については有意な得点の変容はみられなかった。

一方、その他の第1カテゴリー「自己認識」「社会性」「生活・学習習慣」の有意な得点の変化はみられなかった。したがって、今回の結果は、中学3年生における心の健康教育にはクラスにおける規範意識に対する前向きな効果は高まるが、「いじめ」に対しての直接的な緩衝効果ならびに思いを伝える力や問題解決力、社会参画といった「社会性」を高めるといった結論を示すには至らなかった。

(E-mail ; masaya@edu. u-ryukyu. ac. jp)

ヘルスリテラシーを測定するための意欲、知識、能力の分類と 尺度の構造：日本のヘルスリテラシー尺度に基づく検討

なかだいけいりん
○中台桂林（新潟大学大学院現代社会文化研究科）、

笠巻純一（新潟大学人文社会科学系）、

霜触智紀（新潟大学大学院現代社会文化研究科）

【緒言】近年、医療並びに健康増進活動において、ヘルスリテラシーが注目を集めている。ヘルスリテラシーはWHO(1998)において、「認知および社会生活上のスキルを意味し、良好な健康の増進または維持に必要な情報にアクセスし、理解し、そして利用していくための個人の意欲や能力である。さらに、個人の生活習慣と生活環境を変容させることで、個人および地域社会の健康度を改善するよう行動を起こす知識、個人的能力、自身の達成度である」（杉森訳, 2016）と定義される。この中でヘルスリテラシーは、個人の「意欲」、「知識」、「能力」が個人及び地域社会の健康度の改善に寄与することが示唆されている。近年では、ヘルスリテラシーの向上と疾病予防・健康増進との関連が指摘されており(Nutbeam, 2008)、「意欲」、「知識」、「能力」の構成要素を的確に把握することで健康行動との関連を明らかにすることにつながると考えられる。そこで、本研究では、文献レビューから得た日本のヘルスリテラシー尺度の質問項目について、「意欲」、「知識」、「能力」の3要素に分類することでヘルスリテラシー尺度の構造を明らかにし、今後のヘルスリテラシー尺度の開発や、それを用いた実態調査、介入研究に資することを目的とした。

【方法】論文検索にはCiNii、メディカルオンライン、google scholar のデータベースを用いた。検索キーワードは(“health literacy” & (scale* OR measure OR measuring OR rule OR level* OR criterion OR barometer OR index OR indicator OR questionnaire) OR (ヘルスリテラシー & (尺度 OR スケール)))と設定し

た。書籍については国立国会図書館のデータベースを用いた。検索キーワードは「ヘルスリテラシー」または「health literacy」と設定した。抽出された文献を適格基準と照合させ、文献を特定した。さらに、質問項目の詳細を明らかにするため、抽出された日本のヘルスリテラシー尺度の全質問項目について、WHO(1998)の定義を参考に、「意欲(意図)」、「知識・理解」、「能力」の3つに分類し、内容を検討した。

【結果】本研究の対象としてヘルスリテラシー尺度は計12件が抽出され、平均項目数は13.7項目(最小値1項目、最大値47項目)であった。全質問項目を上記3つに分類した結果、全質問項目に対する割合は、「知識・理解」が約5割、「能力」が約3割、「意欲(意図)」が約2割であり、「知識・理解」が最も多い結果となった。また、尺度の構成要素については、3要素の全てが構成されている尺度、2要素の尺度、1つの要素のみに重点を置いた尺度など、構造に違いがみられることが明らかになった。

【考察】我が国で開発されているヘルスリテラシー尺度を俯瞰したところ、意欲(意図)を評価できる尺度が最も少ないことが明らかになった。意欲(意図)は、健康行動に影響を与える重要な要素であることが指摘されている。今後は、「意欲」、「知識」、「能力」の3要素の総合評価が必要な対象や使用目的を吟味しながら、さらなる尺度を開発することが必要と考える。

(E-mail ; nakadai.keirin@gmail.com)

防護動機理論に基づく中学生の地震予防行動に関わる要因の検討

やまだこうへい
○山田浩平（愛知教育大学）、大津一義（日本ウェルネススポーツ大学）

【緒言】

東海地区では近い将来東海地震が発生すると予測されており、愛知県は大規模地震対策特別措置法によって40市町村が強化地域として指定されている。このように、今後は愛知県内で安全教育を推進していく必要がある。これまで、愛知県内の高校生に対して、地震災害に関連する要因を探るための研究を行ってきた。

本研究は、中学生の災害予防行動に関連する要因を詳細に検討するために、防護動機理論に基づいて防災の意図（予防行動）と他の要因との関連を明らかにすることを目的とする。

【方法】

2017年11月に、愛知県内の公立A～E中学校に通う1～3年生1,917人を対象に、無記名自記式の質問紙調査を行った。A学校は愛知県中心部に位置し海岸から約25km、B学校は愛知県南部に位置し海岸から約10m、C学校は知多半島西北端に位置し海岸から約1km、D学校は知多半島南部に位置し海岸から約500m、E学校は知多半島南部に位置し海岸から約200mである。

調査項目は、基本属性2項目（学年、性別）、脅威評価として地震災害の知識、深刻さ、生起確率の3要因、対処評価として避難行動の知識、反応効果、自己効力感、反応コストの4要因、防災の意図（防護動機）、災害予防行動である。

【結果及び考察】

1. 防護動機理論の各要因の得点

全体の傾向として、最も得点が高かったのが深刻さであり、逆に得点が低かったのが災害予防行動であった。本研究対象者は災害に対する恐怖があり、また予防行動が効果をもたらすことは理解しているが、実際には行動に移せていないことが考えられる。

次に学校間で比較すると、避難行動の知識と生起確率については、C学校、D学校、E学校の得点が高かった。この3校は特に海からの距離が近いと考えられる。

2. 防災の意図と他の要因との関わり

防災の意図を目的変数、地震災害の知識、深刻さ、生起確率、避難行動の知識、反応効果、自己効力感、反応コスト、災害予防行動、性別、学年、学校を説明変数として重回帰分析を行い、それらの関連について検討した。その結果、防災の意図は、脅威評価の深刻さ及び生起確率と、対処効果の反応効果及び自己効力感と、さらに性別、学年と有意な関わりが認められた。中でも特に関わりが強かったのが、深刻さと、反応効果、対処行動の自己効力感であった。深刻さは「東海地震が起こった時のことを考えると不安になる」などであり、反応効果は「日頃から地震に備えることで被害を少なくすることができると思うか」、避難行動の自己効力感は「地震時に自分の命を自分自身で守ることができると思うか」などである。これらの結果は、地震に対する不安が、防災や対処行動に対する意識を高めているのではないかと考えられる。

【結論】

防災の意図は、脅威評価の深刻さと、対処評価の反応効果、対処行動の自己効力感に強い関連が認められた。今後はこれらの要因を高めていくための教育内容や方法等について検討していきたい。

【参考文献】

渡邊正樹：小学校高学年における地震災害のリスク認知と防災行動，日本健康教育学会誌 p110, 2014

【連絡先】 koyamada@aeu.ac.jp

学校力は高校生の性行動における社会格差を緩衝するか？

たかくらみのる
 ○高倉 実（琉球大学医学部），宮城政也（琉球大学教育学部），小林稔（琉球大学教職大学院），上地勝（茨城大学教育学部），栗原淳（佐賀大学教育学部），喜屋武享（琉球大学大学院保健学研究科）

【緒言】若者の性感染症は公衆衛生の重要な課題の一つである。青少年における早期の性交経験は性感染症や望まない妊娠のリスクを高め、より危険な性行動につながる可能性がある。効果的な性教育や政策策定のためには、青少年の性行動の規定要因について理解することが必要となる。先行レビューでは、多くの研究が個人・家族レベル要因に焦点を当てており、集団レベル要因を検討している研究は少ないと指摘している。犯罪学分野では、集団の力として、地域の若者の犯罪や逸脱行動を規制する集合的効力が着目されている。近年、近隣レベルの集合的効力が様々な健康アウトカムと関連を示すことが報告されるようになってきた。一方、青少年の主要なコミュニティである学校レベルの集合的効力と健康との関連を検討した研究は少ない。学校における集合的効力は、信頼や規範が高い学校において、公益にかなうように人々に行動させる集合的な力のことで、換言すると学校力とも捉えられる。本研究では、高校生を対象に、学校レベルの集合的効力、すなわち、学校力は早期の性交経験を規制するかもしれないという仮説を検証した。加えて、学校力が青少年の性行動にみられる社会格差を緩衝するかどうかを検討した。

【方法】沖縄県全域から確率比例抽出した県立高等学校 30 校の各学年 1 学級に在籍する生徒 3,441 名を標本として 2016 年 10～12 月に質問紙調査を実施した。そのうち、欠席者、回答拒否者、分析項目に欠損があった者を除いた 2,673 名を分析に用いた。従属変数はこれまでの性交経験を 2 件法で尋ねた。独立変数は生徒や先生の信頼や互

酬性を表す社会的凝集性 7 項目と学校で問題が起こった時に生徒が介入しようとする意思を表すインフォーマルな社会的統制 7 項目からなる学校における集合的効力尺度を用いた (Takakura et al., 2017)。学校レベルの集合的効力は学校ごとの平均値を算出した。社会経済状況 (SES) は親の学歴を用いた。共変量として、性、学年、学校種、家族構成を調整した。分析は、学校をランダム効果としたマルチレベルロジスティック回帰モデルを適用した。本研究は琉球大学疫学研究倫理審査委員会の承認を得ている。

【結果】本対象の性交経験の割合は 12.5%で、性差はみられなかった。高 SES の生徒は低 SES の生徒に比べて、性交経験の割合が低く、社会格差が認められた。マルチレベル分析の結果、個人レベル要因を調整した後も、学校レベルの集合的効力は性交経験と負の関連を示した。SES と学校レベルの集合的効力の間には有意な交互作用は認められず、社会経済状況に関わらず、学校レベルの集合的効力と性交経験との関連は同じであった。

【考察】本研究では学校における集合的効力、すなわち学校力の強い学校ほど生徒の性交経験を規制するという学校の文脈効果がみられた。学校における性教育プログラムや政策の策定には、学校レベルの集合的効力を考慮する必要がある。

本研究は JSPS 科研費 15H03087 の助成を受けた。(E-mail: minoru@med.u-ryukyu.ac.jp)

高齢者が健康に関する知識を身に付けた契機とその情報源 ：「新老人の会」会員を対象として

たかはしゆうた
 ○高橋勇太（神奈川県横浜市健康福祉局）、中山和弘（聖路加国際大学大学院看護学研究科）、米倉佑貴（聖路加国際大学大学院看護学研究科）

【緒言】ヘルスリテラシー（以下、HL）は、ヘルスケア（以下、HC）、疾病予防（以下、DP）、ヘルスプロモーション（以下、HP）の3つの領域に関わる健康情報の入手、理解、評価、活用 の4つの能力である。これらは、様々な健康アウトカムと関連していることから、如何にこれらを習得できる環境を整えられるかが求められている。そこで、本研究は、高齢者を主な対象者とし、健康や医療に関する知識を身に付けてきた背景を明らかにすることを目的とした。

【方法】調査対象は「新老人の会」という次世代に自らの健康と文化を伝える活動をする団体の60歳以上の会員から無作為抽出した1500名で、2017年に自己記入式質問紙による郵送調査を実施し、得られた626名（41.7%）の回答を分析した。また、医療資格の所持者91名と無回答者25名を除外した。

調査項目は、健康や医療に関する知識が身についたと思うきっかけ（健康問題、節目、他者の影響、社会問題等の全23項目）、その知識を得た情報源（テレビ、新聞などのオールドメディア、検索サイト等のニューメディア、家族・友人・専門職等の全23項目）、かかりつけ医及び家族・友人から得たHLに関する知識について、HL尺度である日本語版HLS-EU-Q47を基に領域ごとに独自で項目を作成した（HC領域は全8項目、DP領域は全7項目、HP領域は、全10項目）。

【結果】対象の基本属性は、女性が63.7%で、平均年齢±標準偏差は78.1±7.9歳、大卒が31.4%であった。

知識が身についたきっかけは、自身の健康診断や検診結果が78.7%で最も多く、次いで社

会問題（食の問題、公害問題等）71.2%、自身の病気や障害、心身の不調65.0%、家族や友人の病気や障害64.8%であった。

知識を得た情報源では、テレビ76.6%が最も多く、次いで新聞64.1%、本（家庭の医学など）63.0%であり、また、人的な情報源については家族・親戚56.7%、友人・知人47.0%、かかりつけの医師等39.2%であった。

かかりつけ医から得たHLに関する知識の個数の平均値（±標準偏差）は、HC領域2.7±1.7個、DP領域2.2±1.8個、HP領域1.5±1.9個であった。家族・友人では、それぞれ2.8±1.9個、2.3±1.9個、2.1±2.2個であった。

きっかけの個数と得た知識の領域別個数の相関係数は、かかりつけ医からではHC領域.34、DP領域.29、HP領域.23であった。家族・友人はHC領域.37、DP領域.38、HP領域.38であった（いずれも $P < .001$ ）。

【考察】自身の健康問題だけでなく、家族や友人の健康問題、健康や医療に関する社会問題に直面したことを契機にHLに関する知識を得ている可能性が示唆された。また、知識の習得は、かかりつけ医のみならず、家族や友人などのインフォーマルな人的な情報源の重要性も示唆された。

【結論】人生の様々な契機において、対象にあった媒体や人を通じ、ヘルスリテラシーに関する知識の習得ができる環境づくりを検討する必要性が指摘できた。

謝辞：本研究はJSPS科研費16H05569の助成を受けたものです。

(E-mail ; takahashiyuta12@gmail.com)

高齢者における健康に関する情報源の利用意向と 信頼性の確認の実施状況：「新老人の会」会員を対象として

なかがまかずひろ
○中山和弘（聖路加国際大学大学院看護学研究科）、高橋勇太（神奈川県横浜市
健康福祉局）、米倉佑貴（聖路加国際大学大学院看護学研究科）

【緒言】メディアの健康情報の信頼性が問題となっている。情報を提供する側の問題もあるが、情報の受け手である市民や患者のヘルスリテラシーの向上も求められてきている。そこで、本研究は、高齢者における健康情報源の利用意向と信頼性の確認状況並びに確認の仕方の習得方法とこれらの関連を明らかにすることとした。

【方法】調査対象は「新老人の会」という次世代に自らの健康と文化を伝える活動をする団体の60歳以上の会員から無作為抽出した1500名で、2017年に自己記入式質問紙による郵送調査を実施し、得られた626名の回答を分析した。

調査項目は、必要になった時に必ず利用したい健康・医療情報の情報源として、テレビ、新聞などのオールドメディア、検索サイトなどのニューメディア、家族・友人・専門職など合計21項目について尋ねた。

情報の信頼性の確認の有無は「情報がいつ書かれたものか」「情報が営利目的や商品の宣伝のために書かれていないか」「情報を書いた人や出版社、サイトの運営者」「情報の科学的な根拠が明らかにされているか」「別の人が書いた記事や本、サイトの情報と比べてみる」の5項目であった。確認の習得方法として、テレビ・ラジオ、インターネット、新聞など9項目を用意した。

【結果】対象の基本的な属性は、女性が63.9%で、平均年齢±標準偏差は78.0±8.0歳、大卒が32.7%であった。

利用したい情報源では、本（家庭の医学など）が52.1%で最も多く、次いでテレビ50.3%、かかりつけの医師など47.8%、冊子・パンフレット44.1%、新聞41.7%であり、ニューメディアでは検索サイトが26.4%で最も多かった。

信頼性の確認では、営利目的が55.0%で最も多く、いつ書かれた49.8%、科学的根拠44.7%、書いた人33.7%、別の情報と比べてみる18.4%であった。その個数では、平均値が2.0で、0と2が22.7%で最も多く、4が11.2%、5が8.0%であった。その習得方法では、テレビ・ラジオが45.7%と最も多く、新聞、本や雑誌が4割ほどであった。

確認の個数と情報源の個数の相関係数は、オールドメディア.37、ニューメディア.34、家族・友人・専門職.25であった（ $P < .001$ ）。

【考察】情報源としてはオールドメディアを多く見る世代であるためか健康関連でもその影響が強いと考えられた。高齢者であるためネットの利用は少ないものの、多く利用している人ほど信頼性の確認を行っていて、幅広い情報源の利用と信頼性を多く確認する行動に相乗効果がある可能性が示唆された。

【結論】高齢者においても情報源の信頼性確認のスキルを持ちつつ、幅広い資源を活用できるヘルスリテラシーを獲得する方策を検討する必要性が指摘できた。

謝辞：本研究はJSPS 科研費16H05569の助成を受けたものです。

(E-mail ; nakayama@slcn.ac.jp)

中学生に対する食事バランスに関する授業の効果

○城間^{しろまさき}早紀¹⁾、小澤智子¹⁾、渡邊千夏¹⁾、田中館修子¹⁾、
加藤有美¹⁾、麻見直美²⁾

1) 筑波大学大学院人間総合科学研究科、2) 筑波大学体育系

【目的】思春期の食事摂取状況について、日本スポーツ振興センターの調査によると、エネルギー摂取量が推定エネルギー必要量に達していない児童生徒が約半数いたことが報告されている（平成 22 年度児童生徒の食事状況等調査報告書）。また、様々な先行研究により、朝食欠食をはじめとする不適切な食習慣も指摘されている。一方、栄養教育を行うことにより、子どもの野菜や果物摂取量の増加(Auld GW ら, 1999)や、朝食摂取状況の改善がみられた(Eilat-Adar S ら, 2010)ことが報告されていることから、食教育の充実が食知識や食に対する意識を向上させ、適切な食行動を形成し、望ましい食習慣の獲得に貢献する可能性が示唆される。以上のことから、思春期である中学生の不適切な食習慣の改善には、食教育を充実させることが重要であると考えられる。そこで本研究では、中学生に対する食事バランスに関する授業の効果について検討することを目的とした。

【活動内容】茨城県内の中学校に通う 1 年生から 3 年生 (62 名) を対象とし、2017 年 7 月～2018 年 1 月に全 3 回(7 月・10 月・1 月)の食事自己チェックを実施した。食事自己チェックは、筑波大学運動栄養学研究室で開発された「ばらんすあっぷシート」を用いた。この質問紙は、一週間の食事バランスを評価することができる自記式質問紙である。また、食事バランスに関する授業を 7 月(1 年生)と 10 月(3 年生)に実施した。本研究は筑波大学体育系研究倫理委員会の承認を得て実施した。

分析対象者は、食事チェックの回答に欠損のない男女 60 名 (男子 33 名、女子 27 名) とし、

各学年の食事自己チェックにおいて、主食・主菜・副菜・牛乳/乳製品・果物の各項目得点および 5 つの食品グループの合計得点の全 3 回の変化を比較することで、食事バランスに関する授業の効果について検討した。

解析には SPSSv. 25.0 を用い、有意水準は 5% とした。

【活動評価】1 回目の食事自己チェック後に授業を実施した 1 年生では、1 回目から 2 回目にかけての合計得点の伸びが全学年中で最も大きく、また、果物の項目において 1 回目から 2 回目 ($p=0.028$)、1 回目から 3 回目 ($p=0.020$) に得点の向上が見られた。また、1 回目に得点が低かった生徒ほど、2 回目および 3 回目に得点が高くなる傾向がみられた。2 回目の食事自己チェック後に授業を実施した 3 年生では、全学年中で唯一、2 回目から 3 回目にかけて合計得点が低下しなかった。食事バランスに関する授業を実施した学年に効果がみられ、授業を実施しなかった 2 年生では大きな得点の変化がみられなかったことから、食事バランスに関する授業の実施が、中学生における望ましい食習慣の獲得に貢献する可能性が示唆された。

【今後の課題】本研究は、食事バランスに関する授業の効果を、約半年間の変化から検討したため、今後は授業効果の持続性についても、さらに長期間での調査を実施し、検討する必要があると考えられる。

(E-mail ; srmsk0526@gmail.com)

大学生の食育・消費者教育実践力の育成に関する取組の検討 —大学生による大学生のための啓発セミナーを通して—

しまづ ゆうこ
嶋津 裕子 (兵庫大学)

【目的】第3次食育推進基本計画（平成28年度～平成32年度）が策定され、行政や地域の食育関係団体・NPOと連携し地域に根差した食育を推進すべく高度な知識や技術を駆使できる実践能力のある人材育成が求められている。また消費者教育においても平成24年の「消費者教育の推進に関する法律」が施行され、消費者市民社会の実現には消費者教育実践力のある人材の育成が急務とされている。平成25年度より消費者活動に関心の高い学生からなる学生団体と大学生協、行政が連携し、実行委員会を結成し、大学生のためのセミナー&ワークショップを行ってきた経緯がある。さらに一般の学生への啓発・普及を推進するため、若者に情報を届けたい行政機関の後押しを受け、一般の大学生が食生活や消費生活について考える機会の提供を目的に、H地域在住の所属大学も食や消費生活に対する関心度も異なる学生らによる実行委員会が結成された。

【活動（事業）内容】H地域の消費生活関連行政機関の施設を拠点とし、国公立私立4大学の1～4年生10名が実行委員会を結成し、8月下旬から12月上旬までに3回の委員会と1回の振り返り会を実施。第1回では、行政機関担当者からの趣旨説明と自己紹介を行い、今後の進行と役割分担を決定した。第2回では、企画内容の確定、募集チラシとポスター完成、アイスブレイキングの企画・作成、ワークショップでのグループリーダーの選出を行った。第3回

では、セミナー当日の役割分担と物品の確認を行った。平成29年11月25日のセミナー&ワークショップでは、①開会挨拶②アイスブレイク（食育クイズ）③消費者教育講演（報告者が担当）④食育講演（報告者が担当）⑤ファシリテーターによるワークショップ（学生グループリーダーを中心に）⑥感想インタビュー&アンケートを実施。実行委員10名を含む6大学35名の参加があった。

【活動（事業）評価】セミナーの企画を考案する段階では、身近なはずの食への関心も薄く自らの食材の選択が消費者市民社会へどうつながるのかあいまいだった実行委員の学生らも、振り返り会では食生活の問題点が明確になり、次の行動に移す動機づけとなったと発言していた。食育の実践とともに大学も専攻も異なる学生との学びは、一歩踏み出す力（社会人基礎力）を養う機会となったことが、事後のアンケート（自由記述）より伺われた。

【今後の課題】実行委員同士の日程調整が難しく、また参加者の時間的制約に合わせてかなりの工夫が必要であり、食育・消費者教育活動の継続性の難しさも伺えた。しかしながらプロジェクトの目的の1つであった地域における食育・消費者教育活動の大学生同士の交流・連携強化は、有効な活動方法であることが示唆された。今後は、セミナー終了後のアンケートにおいて「本日の学びを友人にも広めたい」と回答した学生を対象に、数か月経過後の状況について追跡調査を行いたいと考えている。

(E-mail ; yshimadu@hyogo-dai.ac.jp)

地域在住高齢者に対する「骨粗鬆症予防セミナー」の実施 ～セミナーと食事およびカルシウム自己チェック評価による食事改善の効果～

○加藤有美^{かとう ゆみ} 1)、城間早紀 1)、麻見直美 2)

1) 筑波大学大学院人間総合科学研究科、2) 筑波大学体育系

【目的】我が国は骨粗鬆症患者が年々増加傾向にある(厚生労働省 H26 年患者調査)。また、骨粗鬆症の予防としてカルシウムの摂取は重要であるが、高齢者においてもカルシウム摂取量が推奨量に達していないと報告されている(厚生労働省 H28 年度国民健康・栄養調査)。このような背景を持つ我が国において、高齢者が自立した生活を送るためには、骨粗鬆症の予防が重要な課題であり、予防法の知識を得る機会や自己管理ができる仕組みづくりが必要である。そこで、地域在住高齢者に対する「骨粗鬆症予防セミナー」を実施し、セミナーと食事およびカルシウムの自己評価による食事改善の効果を検討することを目的とした。

【活動内容】茨城県内 T 市 Y 地区で行われた「骨粗鬆症予防セミナー」に参加した Y 地区在住の高齢者、男女 20 名(女性 18 名、男性 2 名)を対象にセミナーと自記式用紙を用いて食事およびカルシウムの摂取評価を行った。なお、この 20 名は、「骨粗鬆症予防セミナー」に応募があったおよそ 100 名のうち、抽選によって当選した者である。

「骨粗鬆症予防セミナー」は、2017 年の 11 月～12 月にかけて計 3 回行われた。第 1 回目は、推定骨量を含む体組成測定(TANITA 製 MC-190)、食事摂取評価、カルシウム摂取評価、生活習慣等のアンケートを行った。第 2 回目は、セミナーを行った。第 3 回目は、食事摂取評価、カルシウム摂取評価、生活習慣等のアンケート、セミナーを行った。セミナーの内容は、骨の健康に関する食事や運動についてである。食事摂取評価は、筑波大学運動栄養学研究室が開発した、「食生活バランスチェック票(1800Kcal

版)」を用いた。この質問紙は、一週間の食事バランスを評価することができる自記式質問紙である。カルシウム摂取評価は、骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン 2015 年版でカルシウム摂取量を評価するツールとして推奨されている「カルシウム自己チェック表」を用いた。

【活動評価】全 3 回のセミナーに参加した男女 15 名(女性 13 名、男性 2 名)を対象に、食事摂取評価およびカルシウム摂取評価の第 1 回目から第 3 回目の得点の変化を解析することで評価した。解析には、SPSS v. 25.0 を用い、有意水準は 5%とした。食事摂取評価において、海藻($p=0.007$)、副菜($p=0.008$)の項目および合計($p=0.005$)の得点の向上がみられた。また、カルシウム摂取評価において、乳製品($p=0.023$)、大豆製品($p=0.021$)の項目および合計($p=0.089$)の得点の向上がみられた。

これらの結果から、骨粗鬆症予防セミナーと食事摂取評価およびカルシウム自己評価の実施が、地域在住高齢者における骨粗鬆症予防のための食事の改善に貢献することが示唆された。

【今後の課題】「骨粗鬆症予防セミナー」が応募によるものであったことから、自身の健康に関心の高い集団であったと考えられる。そのため、一般の高齢者においても同様の結果がみられるかを検討する必要がある。また、推定骨量の測定が初回のみであり、また、「骨粗鬆症予防セミナー」に参加をしていない一般の高齢者との比較も行っていないため、食事改善による骨量減少への予防効果についても経時的に検討する必要がある。

(E-mail ; kto.0604.min@gmail.com)

特定保健指導における栄養・運動指導の定期フォローアップの取り組み ～群馬県玉村町と高崎健康福祉大学の連携事業～

○田中 たなか しげや 繁弥（高崎健康福祉大学保健医療学部理学療法学科），

町田 大輔（高崎健康福祉大学健康福祉学部健康栄養学科）

【目的】

メタボリックシンドローム（以下，メタボ）のリスク軽減には栄養・運動の両面からのアプローチが重要である。

高崎健康福祉大学（以下，本学）と玉村町は健康，福祉，教育，まちづくり等について連携協定を結んでいる。今回，連携事業の一環として玉村町在住特定保健指導対象者への，本学教員による栄養・運動指導を行った。本事業の目的は，他職種協働の栄養・運動指導を継続的に行うことで，メタボのリスクがどの程度軽減するかを検証することである。

【事業内容】

[対象] 玉村町の特定保健指導対象者のうち，参加協力の同意の得られた者

[評価項目] 以下の項目を介入前の初回評価，介入4か月後の中間評価で計測・収集した。

①基本情報（身長・体重・腹囲），②食生活状況（簡易型自記式食事歴法質問票（以下，BDHQ）・食意識・食行動に関する質問票），③身体活動量（生活習慣記録機），④血管内皮機能（反応性充血指数），⑤身体機能（握力，膝伸展筋力，5回椅子立ち座り），⑥QOL（SF-8），⑦運動セルフエフィカシー

[介入] 対象者には，毎月1回経過フォローを行い，栄養・運動指導を行った。指導には，本学の管理栄養士・理学療法士の教員が作成したテキストを用いた。指導内容は，身体活動・食生活状況の個別フィードバックおよび生活習慣改善に関する情報提供とし，40分程度行った。

【事業評価】

初回評価を行えた者は22名（平均年齢60.0

±5.8歳，男性10名・女性12名），中間評価を行えた者は14名（平均年齢60.0±4.3歳，男性4名・女性10名），平均参加率は80.8±12.3%であった。30年4月現在，中間評価が終了し，9か月後の最終評価を実施している。

体重，BMI，5回立ち座り時間において有意な改善を認めた。一方，腹囲および一日の平均歩数，運動セルフエフィカシー，血管内皮機能を表す反応性充血指数，等について有意な改善はみられなかった。

食意識では，食生活行動変容ステージに大きな変動がみられなかった。

食行動については，就寝直前に夕食をとる人がいなくなり，さらに食べる速度についても改善がみられた。

BDHQで算出したエネルギー及び主な栄養摂取量は，回答信頼度の低い者を除外し，8名（男性1名，女性7名）を対象に解析を行った。エネルギー及び各栄養素摂取量の高値傾向者は，介入により低値へ，低値傾向者は，介入により高値へ推移する傾向がみられた。

【今後の課題】

中間評価では身体機能の向上及び食行動で適切な変化が得られつつある。一方で，身体活動量，セルフエフィカシー，エネルギー・栄養摂取量の改善効果については十分に得られていない。今後，適切な運動・食習慣定着のための個別的なフォローアップ方法について，見直しを行っていきたい。具体的には，目標設定の方法や対象者自身が運動量・食生活状況を把握しやすくする方法を，介入後の結果を把握しつつ検討する予定である。

(E-mail ; tanaka-s@takasaki-u.ac.jp)

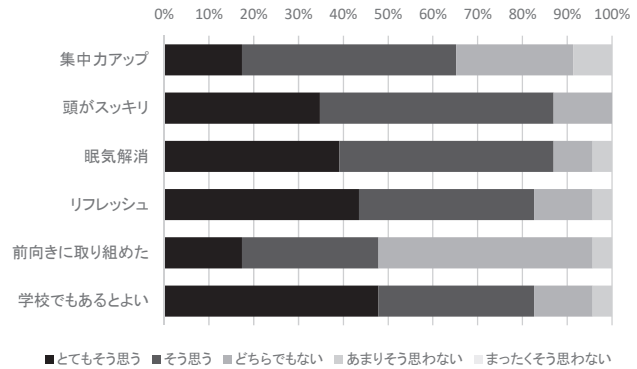
受験生の身体活動を促進する支援モデルの提案と実践

ないとう たかし
内藤 隆 (明治大学 研究・知財戦略機構)

【目的】受験は、青少年の多くが経験するライフイベントである。受験勉強の本格化により、部活動からの引退や屋外で遊ぶ時間の減少、勉強時間の増加など、身体不活動や座位行動が助長される。そこで受験生の身体不活動を抑制する「受験生体操」を考案し、学習塾で実践するとともに、学校現場への導入を目指している。

【活動内容】「受験生体操」は、青少年（特に受験生）の座り過ぎや運動不足の解消、学習効率の向上を身体面からサポートすることを目的とし、授業冒頭や合間に実施する体操である。主な特長は、(1)短時間（3分程度）で着替えなしで教室で実施可能、(2)集中力アップや眠気解消など受験生が抱える問題に対応した内容、(3)運動指導の専門家でなくてもプログラムを実施可能——などである。主なターゲットは受験生であるが、すべての学習者を対象としている。今回、都内の学習塾において、小学生クラス（60分）、中学生クラス（90分）の2クラスで授業の中頃に「受験生体操」を実施し、授業後にアンケート調査を行った。

【活動評価】アンケートの回答者は小学4年生から中学3年生までの23名（男子14名、女子9名）であった。勉強の合間に体操を実施したことによって「いつも以上に勉強に集中できた」と回答した割合は65%、「いつも以上に頭がスッキリした状態であった」は87%、「いつも以上に眠気を感じづらかった」は87%、「心身がリフレッシュできた」は82%、「いつも以上に前向きに勉強に取り組めた」は47%であった。そして「学校などでもこのような短い時間の体操が時々あるとよい」と回答した割合は83%であった。*割合はいずれも「とてもそう思う」、「そう思う」の合計値



【考察】今回の調査では「受験生体操」の実践が学習への心身の準備状態を高めていることが示された。近年、成人の座り過ぎによる健康への影響が問題視されているが、子供においても、机に長時間向かい座り続ける行為は肉体的・精神的に大きなストレスになると考えられる。座り過ぎや運動不足により、成長段階にある子供が重力を十分に受けられない生活を送ることで、運動器や感覚器の発達、運動機能や姿勢制御機能に悪影響を及ぼす。体育や部活動以外の場——特に長時間の座位を伴う学習活動の場において、短時間の身体運動を適宜組み込むことは、学習効率と身体発達の両面で青少年の利益となるであろう。

【今後の課題】学習の場において、運動指導の専門家が関与せず、短時間の身体運動プログラムが学習者の利益のために実施される仕組みづくりを進めている。今回は運動指導を専門とする筆者が「受験生体操」を進行したが、運動指導を専門としない学校や塾の先生、生徒自身が体操をファシリテートできるよう、必要なツールを開発している。身体運動にいかに関心を持ってもらうかが肝要であり、アニメーションの活用なども進め、青少年の身体活動の促進に貢献していきたい。

(E-mail ; takashi.naitou@csup.jp)

保健授業における協調学習の効果と課題

○^{みやもとらんこ}宮本蘭子 (茨城大学大学院)、^{うえじまさる}上地 勝 (茨城大学)、

^{やまだこうへい}山田浩平 (愛知教育大学)、^{うえだせいじ}植田誠治 (聖心女子大学)

【目的】近年、学生同士のディスカッションや小グループでの課題学習を中心とする授業方法（協調学習）の効果が注目されている。講義形式の典型的な授業と比較し、協調学習を行った授業では、テストの成績、学習者の議論への積極的な参加、出席率等が良好であったことが報告されている。協調学習のなかでもジグソー法は、各教科で数多くの授業実践が行われており、その有効性が期待されている。しかし、保健での授業実践は少ない。そこで、本研究では、保健の授業でジグソー法を取り入れた協調学習を展開し、その有効性を検討した。

【活動内容】A 中学校に通う 2 年生(160 名)を対象に、ジグソー法の授業を行った。ジグソー法は「専門活動」、「統合活動」、「まとめ」の 3 つで構成されている。単元は「健康と環境」で、授業時間は 2 時間である。統合活動（以下「活動」と記す。）の前後に環境問題に対する意識について記述してもらい、その記述内容を 4 段階で評価した。（4 点：周囲との協力関係 3 点：具体的な個人の取組 2 点：抽象的な個人の取組 1 点：他人事と捉える）

【活動評価】活動前後の記述内容を評価し比較した結果を表 1 に示した。網掛けになっている部分は、活動前後の記述内容に特に変化がなかった群で、全体の約 3 割であった。その右上は評価が上昇した群で、全体の約 6 割を占め、活動前後で周囲との協力に関する記述が増加した。左下は評価が低下した群で、全体の約 1 割であった。評価が低下した群は環境問題を他人事と捉えるようになるなど、活動前後で記述内容が乏しくなった。

本実践では、グループの取組状況に差があった。これには授業者の状況に応じた時間配分と声掛けなどが関係していると考えられた。

【今後の課題】保健授業におけるジグソー法の一定の効果が示唆された。しかし、授業者が記述内容の変化を授業内で把握することができないという課題が残された。さらに、本実践は全てのクラスでジグソー法の授業を行っており、比較対照がない。そのため今後は対照群を設けた授業実践をおこない、ジグソー法の有効性を検討していく必要がある。

(Email ; 17pm363s@vc.ibaraki.ac.jp)

表 1 活動前後の記述内容の比較 人数(%)

活動	まとめ (事後)				合計	
	点数	1	2	3		4
専門活動 (事前)	1	5(3.5)	12(8.3)	6(4.2)	3(2.1)	26(18.1)
	2	3(2.1)	29(20.1)	30(20.8)	20(13.9)	82(56.9)
	3	0(0.0)	4(2.8)	10(6.9)	12(8.3)	26(18.1)
	4	1(0.7)	0(0.0)	5(3.5)	4(2.8)	10(6.9)
合計		9(6.3)	45(31.3)	51(35.4)	39(27.1)	144 (100.0)

助産師による高校生への性教育実践報告 —公立高等学校1年生へのアンケートの分析結果より—

たなかせいこ
○田中成子（大阪府助産師会） 森田富士子（兵庫大学） 鬼頭英明（法政大学）

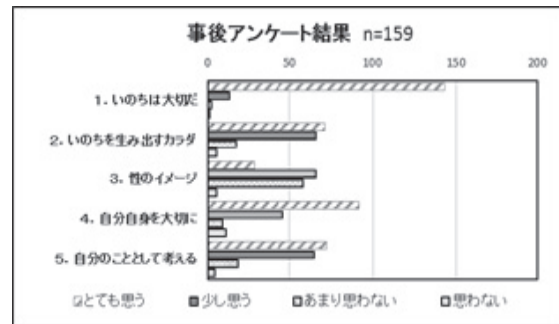
【目的】 助産師が行う性教育の実践が高校生にどのように受け止められたのか、事後にアンケート調査を実施し、今後の指導へ生かすこととした。

【活動内容】 2017年11月に外部講師である助産師が、公立高校1年生177名を対象に、45分2コマの性教育を行った。以下に指導案概略を示す。「指導のねらい：10代の妊娠・出産の現状を知り、「命を育む」とは、どのようなことかを学び、妊娠・出産の基本的な知識を再確認する。**指導目標**：①男女の性機能のメカニズムと受精の仕組みから妊娠の成立、胎児の成長過程、出産、生命誕生の過程を知り、生命尊重の態度を養うことができる。②予期しない妊娠を避けるための避妊法の基礎を学び、責任ある性行動とは何かを理解でき、お互いを尊重した行動が取れるようになる。③性感染症についての正しい知識を持ち、適切な予防行動がとれるようになる。」（表1）

指導項目・内容	
導入 10分	1.挨拶および自己紹介 2.助産師の仕事について 3.本日の内容説明
展開① 20分	1.すばらしいいのちの誕生 ○家族で迎える新しいいのち：動画視聴 ()受精～胎児の成長 ()出産前産の母体の変化 ○生まれたての赤ちゃんについて 2.思春期の心身の変化について[復習] ○いのちを作り出す準備の時期である思春期、心と体の変化について（性ホルモンの関与） ○成長と共に望ましい行動（マナー）が必要
展開② 36分	3.あなたはどう考えますか？ ○10代の妊娠・出産：事例エピソード紹介（15歳での妊娠） ※A君、Bさん、AとBの親、お腹の子どもの立場で考えてみよう！ -各グループにてディスカッションと発表 ○予期しない妊娠を防ぐために -人工妊娠中絶・・・いつまで。その後は？ -具体的な予防法
10分	4.性感染症（感染経路・症状・感染の広がり・治療・予防） ○クラミジア・梅毒・HIV(AIDS)
15分	
まとめ 10分	○いのちを守る ○電話相談、思春期 e-mail 相談の案内

【事後調査】 「①いのちの大切さ②いのちを生み出すカラダの自覚③性についてのイメージ④自尊感情⑤自分のこととして考える」について4件法にて回答。講話の感想は自由記述とした。本調査は、学校長の許可を得て、参加は自由意志とした。n=159(回答率90%)

【活動評価】



(図1) 事後調査では、「③性についてのイメージ」を除く全項目で8割超の肯定的回答を得た。(図1)「性についてのイメージ」は、肯定的回答が約6割、否定的回答が約4割であった。今回、「10代での予期しない妊娠」についての事例を示し、グループワークを実施したことから、具体的に踏み込んだ内容の影響もあると考えられた。

【今後の課題】

助産師による性教育は、「いのちの育み・大切さ」を基盤に、対象生徒へどこまでの内容を伝えていくことが求められるのか、学校現場との連携のあり方が重要なキーとなる。事前の計画段階から実践評価までを学校・外部講師の双方の立場から検証していきける評価システムの構築も検討していきたい。

(E-mail: hba39150@gmail.com)

アクティブラーニングの視点を取り入れたワークショップの試み ー発達障害に関するカルタ教材作成ワークを通して

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】専門職を対象とした講習では、学習経験やキャリアが異なる参加者がみられる。発表者らは、知識や経験レベルの異なる参加者が、個々のレベルで発達障害に関する理解を深めることを目的に、講習を企画し試行した。特徴は、筆者らが開発した「がん対策」に関する健康教育教材「がんカルタ」を実践し、カルタ教材の特徴を理解した上で、テーマに関するカルタ教材の作成ワークを行ったこと、アクティブラーニングの技法を活用した点であった。

【活動内容】講習は、主催者であるなにわ生野病院心療内科が提供する通年の研修プログラムの受講者もしくは修了者らを対象とした1日プログラムであった。参加者は、臨床心理士、養護教諭などの専門職32名であった。講習は、午前(135分)、午後(165分)の二部式で、本プログラムは午前で、午後の事例検討プログラムの前に、テーマについて理解を深めるとともに、参加者間で共通理解をもつ目的も含んでいた。

プログラム構成は、①「がんカルタ」を活用した教材体験と解説(40分)、②発達障害に関するカルタ作成ワーク(90分)、③まとめ(5分)であった。「がんカルタ」は、がん対策に関する適切な知識と、自分自身ができることを考えるためのメッセージを提供することを目的に、短い文言と関連するイラストが1枚のカードに示され、44枚で構成されていた(鈴木他, 2014)。

セッション①では、小グループに分かれ、カルタとりの後、カルタ教材のねらいを含めた解説を行った。この活動は、カルタ教材を活用することで、「がん対策」の初学者であっても、全体像やポイント、自分自身ですべきことを学び、考えることができるという特徴を体感する

ことを目標とした。次のセッション②も、小グループ活動であった。反転授業の方式を活用し、事前学習として、発達障害に関する書籍の熟読と自身の実践の振り返りを課した。また、アクティブラーニングの技法として、1)シンク・ペア・シェア、2)ジグソー法、3)ポスターツアーを主に活用した(栗田他, 2017)。

まず、各グループで担当するテーマを「衝動性・多動性・不注意・こだわり・コミュニケーション・情緒的相互性」の中から選択した。その後、テーマについて連想することを各自でふせんに書きだし、グループで共有した後、グループとしてカルタで伝えたい事を考え、全体で共有した(技法1)。次に、各グループで1~2枚のカルタを制作するワークを行った。その後、各グループから1~2名で構成されるグループに再編成し(技法2)、完成したカルタをポスターと考え、再編成したグループでポスターツアーを行った(技法3)。これらは、全てのテーマについて学ぶことができる仕組みであった。

【活動評価】参加者は主体的にかつ個々の役割をもって活動していた。主観的ではあるが、目的である発達障害に関する理解を深め、共通理解をもつという点について、ある程度の成果をもたらしたのではないかと考える。また、副次的ではあるが、がん対策に関する健康教育を行う機会ともなった。今後、客観的な評価を取り入れていくことも必要と考える。

〈謝辞〉本講習は2017年11月26日に実施され、臨床心理士資格認定協会の「臨床心理士」資格取得者の研修機会として承認されたものであった(認証番号:W30087)。なにわ生野病院心療内科、講習を運営された皆様、参加された皆様に感謝申し上げます。

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

歯科診療において視覚障害者と歯科医療従事者の双方が安心できる ガイドブックの開発

まつおかなほこ
○松岡奈保子 (NPO 法人ウェルビーイング)、筒井昭仁 (NPO 法人ウェルビーイング)

中村譲治 (NPO 法人ウェルビーイング)、辻 雅善 (NPO 法人ウェルビーイング、福岡大学
衛生公衆衛生学講座)

【緒言】我が国における視覚障害者は164万人と発表されている（2007年日本眼科医会）高齢化に伴い、緑内障・糖尿病網膜症などにより視覚障害者は増加している。2016年4月より障害者基本法の差別禁止項目が具体化され、障害者の歯科受診時においても、適切な対応が求められているが、特に視覚障害者への対応は十分といえない。そこで、視覚障害者が歯科受診時、参考となるガイドブックの開発を行った。

【方法】国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局福岡視力障害センター内の視覚障害者4名を1グループとし、歯科医療従事者が、健康感、歯と口の健康に対する意識、困り事についてグループインタビューを実施した。録音した記録を逐語化し、抽出された63のヴァリエーションを分類・整理した。

また、歯科医師、歯科衛生士、受付、患者役、記録者によるチームを編成し、「混濁・視野狭窄・中心暗点・屈折異常」が体験できるシミュレーション・ゴーグルを用いて歯科受診のロールプレイを行い、気がついたこと、不便を感じたこと等をカードに書き出し、二次元マトリックスに整理した。

上記の解析結果を元に、視覚障害者が歯科受診した際の各種場面（来院時、診療室、診療、定期健診、会計）において、「そのとき、そこで、そうすると」という流れの

中で想起される問題点を明らかにし、問題解決のヒント提示を行い、最終的に当事者双方が安心できるという状況を確認した。

【結果】実際に視覚障害者が歯科受診した際に、医療従事者が臨場感をもって対応できるようにとの趣旨で、実践的なガイドブックを開発した。

開発したガイドブックを視覚障害者、及び視覚障害者治療経験のある歯科医療従事者に示したところ、視覚障害者からはこのガイドブックがあると安心できるという意見をいただき、歯科医療従事者からは役に立つという反応と同時に、工夫する点などについてのコメントをいただいた。

【考察】健常者であっても多くが歯科受診には不安を抱える状況のなか、視覚障害者の歯科受診に対応した情報は未整備の状態であり、視覚障害者及び歯科医療従事者の双方が不安を抱えたままで診療が行われている。この度、視覚障害者、歯科医療従事者双方への聞き取り等をもとに歯科診療ガイドブックの開発を行った。視覚障害者の歯科受診の近接性を高めることに寄与できるものと考えた。

【結論】開発したガイドブックは、視覚障害者の歯科診療の場面において利用可能であることが示唆された。

NPO 法人ウェルビーイング 松岡奈保子

(E-mail ; rh8n-mtok@asahi-net. or. jp)

農家女性のヘルスプロモーションについて考える
 — 農産物加工における能動的実践から示唆されるもの —

ほどつかきょうこ
 程塚京子 (国際医療福祉大学)

【実践目的】近年、社会貢献が大学の重要な役割の1つとされている。文部科学白書2008では、大学による社会貢献は大学の持つ機能を高め、地域のニーズを踏まえた教育・研究が地域の発展にも貢献することを記している。さらに、平成25年より展開されているCOC事業〈地(知)の拠点整備事業/Center of Community〉では、大学が自治体と連携し、地域を志向した教育・研究・社会貢献を進め、大学が地域コミュニティの中核となって地域の課題に取り組むことを進めている。このような大学が担うべき役割を果たすことを目的とし、自治体が舵取りしながらブランド化を押し進めている、地域農産物である「ゆず」の活用に尽力したいと考えた。

実践方法としては、ゆず活用を検討および試作・試食をするボランティア学生を募り、青年期ならでの活用を思案し、実際に調理したものを生産者である農家にも試食してもらう活動とした。

【実践内容および経過】平成28年4月より開始したゆず活用の実践では、まず自治体の事業の1つである「ゆずの木オーナー制度」を利用することとし、11農園が登録している中、女性名で登録されているA農園を選択した。収穫時期にはボランティア学生とともに収穫し、ジャムに加工する他、大学祭ではゆずを使ったピザ販売も行い、ゆず活用を検討および地域へのアピールを行った。

学生と実践した活動内容はゆず農家に報告し、ジャムやピザの試食を依頼し、生

産者の立場からの意見を吸い上げる中で、生産そのものには日頃中心ではない農家女性が、「生産し出荷すること」以外のゆずへの関わり方を見出す結果となった。

【実践による変容】実践開始時、農家女性から次のような幾つかの言動があった。

「ゆずを加工して何か作りたいならウチじゃなくて他の農家を紹介しようか？ウチは生ゆずを売るだけだから。」「収穫時期は夜遅くまで大変。他に何かやるなんて考えられない。」「ジャム作ってる農家もあるけど、一体どうやって保存するんかね。」「畑は主人の代で終わり。息子たちには継がなくていいって言うてる。」。

実践開始から8ヶ月経ったゆず収穫時期、試作し瓶詰めしたジャムに「A農園」と記したラベルを貼ったものを目にした時に、ジャムの商品化を決意する。平成29年は3ヶ月で約1,000瓶を完売し、大手ケーキメーカーからのオファーを受けて、近々そのケーキが販売されることになっている。

「あと10年はやれそうだな〜。」と、夫のゆず収穫を手つだいながら、ジャム販売は自らが中心となって担い、10年先のヴィジョンをも描いている。

大学での活動を受け入れたことを機に、農家女性の内的な志向が触発されたのだろうか。ジャムの作り方や瓶詰め方法などの情報を得ることや、日々の売れ行き具合についてのデータを意識し、今後の戦略をも考えるように変容を遂げている。

(E-mail ; hodotsuka@iuhw.ac.jp)

自治会におけるセルフモニタリングを活用した健康づくり実践

かみやよしと
○神谷義人（名桜大学）、島袋愛（琉球大学健康づくり支援プロジェクト Lib）

【目的】沖縄県南城市 A 自治会（人口 1,235 人、518 世帯）では「健康むら」の実現を目指し、平成 20 年度に自治会内に発足した「健康づくり推進部」が中心となり、健康講座の開催や健康ニュースの発行など、様々な取り組みを展開してきた。取り組みの成果として、平成 19 年度に 12.8%だった特定健診の受診率が 63.7%（平成 22 年度）と大幅に上昇し、健康に関心を持つ住民が増加した。直近の受診率は約 53%（平成 28 年度）であり、近年は 50%以上を常時キープしている。「健康づくり推進部」結成から 10 年の節目となる平成 29 年度は、「原点回帰」をテーマに健康づくり活動（A ヘルスアクション）を実施したので報告する。

【活動内容】

取り組み①：体重記録シートを活用した通信型健康づくりプログラム

自治会住民を対象に、希望者に対して、1 か月間の体重記録シートを配布し、セルフモニタリングを推奨した。体重記録シートを提出した方に対しては、栄養士から、行動変容技法に基づくアドバイスや激励のコメントがフィードバックされた。そのやり取りを 9 月から 2 月の 6 か月間行った。

取り組み②：対面型健康づくり体験会の開催

平成 30 年 3 月に、健康運動指導士、認定動作士が講師となって、身体の痛みを緩和する動作法教室を開催した。

取り組み③：A ヘルスアクションの情報発信

A 自治会では、毎月、自治会広報誌とは別に「健康ニュース」を発行している。その中で、通常健康関連の情報に加えて、A ヘルスアクションの進捗状況や参加者の反応を随時、情報発信した。キーパーソン

である自治会長によると、「プログラムに参加することには抵抗があっても、健康ニュースは多くの住民が見ている。記事が刺激になっているため、情報を発信し続けることが大事」とのことであった。

【活動評価】

取り組み①について、参加者は 48 名、体重記録シートの提出率は 39.6%であった。アンケート調査の結果、「体重をはかる習慣」を尋ねたところ、33.3%（事前）から 77.8%（事後）に増加した。「体重の変化」は 17 名中 6 名が減少、10 名が維持と回答した。「体重記録シートを誰かに勧めたか」については、妻や夫に勧めたとの回答が多かった。中には、10 名以上の住民に勧めた方もいた。自由記述から、食生活へのポジティブな影響もうかがえた。

取り組み②は、33 名が参加した。平均年齢 67.8 歳、男性 4 名、女性 29 名であった。参加者は腰痛、ひざ痛緩和の動作課題に積極的に取り組み、動かしやすさや気持ちよさを味わっている様子であった。

取り組み③に関して、事後アンケートの結果から、本取り組みが住民同士の会話のネタになっている様子うかがえた。

【今後の課題】今回、A 自治会において、個人に対して体重記録シートによるセルフモニタリングを推奨した。並行して、健康づくり体験会の開催や健康ニュースを介した情報発信を行うなど、包括的な健康づくり活動を実施した。一連の取り組みから、参加者個人への健康効果だけでなく、地域全体への緩やかな波及効果が一定程度認められた。今後は、これらの取り組みが地域住民の健康意識また行動にどのように影響を及ぼしたか、検討を進めたい。

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

米国の Whole School, Whole community, Whole child (WSCC) モデルについて考える

いとう たけひこ
伊藤 武彦

岡山大学教育学研究科

【背景】米国では 2014 年から ASCD (旧 Association for Supervision and Curriculum Development) と CDC (Centers for Disease Control and Prevention) の協働による Whole School, Whole Community, Whole Child (WSCC) モデルが提唱されている。1987 年以来米国の学校保健活動の指針であった CSH (Coordinated School Health) を発展させるかたちで、教育系の ASCD と公衆衛生系の CDC の両者が話し合い、また公衆衛生分野、教育、学校保健のような多分野のリーダーが協力して、これまでの CSH の 8 領域を取り込み、基盤にしつつも、Whole School, Whole Community, Whole Child (WSCC) モデルを提唱するに至ったとされている。WSCC の特徴は、子どもを中心にして、全学校、全コミュニティを包含する大きな設計になっている。特に基盤となる領域の数が、CSH の 8 領域に加えて、2 領域増えて 10 領域になっている。Whole Child アプローチとは、ASCD によれば、「狭義の学習達成度という目標から、すべての子どもの長期的発達と成功を促進するという目標へ移り変わるためのアプローチである」とされ、こどもの健康と学習の両方の達成が有機的に結合した形で目標に掲げられている。

【目的】このラウンドテーブルでは、米国で実施されてきた米国健康教育基準 (National Health Education Standards; NHES) と、それに準拠した健康教育カリキュラムの分析ツールである HECAT (Health Education Analysis Tool) をも包含する 10 の要素から構成される WSCC について、どのような理念のもとに構成さ

れているのかを調べて、検討したい。

【方法】WSCC について資料を閲覧することが可能である CDC と ASCD の公式サイト、及び現在得られる最新の解説書である *Birch DA and Videto, DM, Promoting health and academic success: the whole school, whole community, whole child approach, Human Kinetics, 2015* を参照する。さらに演者らが 2017 年 3 月に米国ロードアイランド州の関係者から聞き取った結果や、その結果をまとめた「健康教育の理論と実践—わが国と外国の事例をもとに—」を参考資料として提示する予定である。

【結果】WSCC は CSH における健康教育を含む 8 の構成要素を 10 の構成要素に拡充し、地域と学校が連携して、子どもを中心とした健康教育と健康保持増進および学習達成度向上のプログラムとして設計され、現在米国では実施に移されていることがわかった。また州レベルでは実情に合わせた修正も行われているようである。

【検討課題】WSCC について、その概要を参加者と共有し、WSCC が目指すものを理解したい。また、このモデルがどのような形で、わが国の健康教育や関連領域の取組みに活かせるかを考察したい。

(E-mail ; takehiko@cc.okayama-u.ac.jp)

参加型学習教材の開発～あいうえお料理～

かなもりゆうき
○金森祐樹 1)、宇佐見美佳 2)

1) 印西総合病院、2) 羽衣国際大学

【背景】近年、外食・中食の利用が増加し、国民の料理離れが進行している。料理を行うことは生きる上で重要な行為であり、家庭や地域において次世代へ食文化を継承する役割を果たしたり、料理したものを人に食べてもらうことで自己効力感や自己有能感を養うことにつながると思われる。

【目的】そこで、料理する意欲を高め、料理について楽しく学ぶ参加型学習教材の開発を試みた。

【方法】

◆教材の作成：「あいうえお料理」という教材を作成した。手順は、数十人のグループで、くじ引きなどで各自ランダムに五十音の1文字を割り振り、その文字から始まる食材名を考える。それを順に発表してカードに書いて貼り出し、全体を眺める。その食材をいくつか組合せて料理を考える。留意点は、1つの食材は1度だけ使用する、挙げられた食材を全て使う、とした。

◆実施：対象は管理栄養士課程の大学3年生64名(男子2名、女子62名)、授業の一部として行った。実施前に料理することに関するアンケート、実施後にゲームに関するアンケートを行った。

【結果】事前アンケートの結果、料理することが好きと答えた人が48.4%、まあまあ好きが39.1%、あまり好きではないが12.5%、きらいが0%であった。初めて料理を経験した年齢は3～5歳19%、6～8歳28%、9～11歳30%、12～14歳16%、15歳以上4%であった。料理するスキルを持つ必要があると思うかについて、強く思う56%、思う39%、少し思う3%、全く思わない0%であった。作ることができる料理

を自由回答で聞くと、カレーライス38人、ハンバーグ32人、オムライス31人、味噌汁28人などであった。

事後アンケートの結果、ゲームが楽しかったと答えた人が97%であった。なにが楽しかったかについて自由回答で聞くと、「食材を組合せて料理を考えること」など《料理を考えること》が49人、「みんなで協力して料理を考えること」など《全員参加》が33人、「自分が思いつかなかった料理が出てくるところ」など《他者からの学び》が9人であった。このゲームを通して日常的に料理をしようと思うかについて、強く思う27%、思う55%、少し思う15%、全く思わない3%であった。このゲームをクリアするのに必要なことは何かについて自由回答で聞くと、「料理の食材を知っておく」など《料理の知識》が35人、「普段から料理をすること」など《料理の経験》が24人、《発想力》が22人、「全員の協力」「チームワーク」など《協力》が12人、「積極的に答えること」など《自主性》が2人であった。

アンケート結果から、本学習教材は人と関わりながら料理を考えることを楽しめる教材となりうること、料理の知識を探索して料理する意欲を喚起する教材となりうる事が確認された。

【検討課題】

- ・適応可能な対象者について
- ・この教材の活用可能な場について
- ・ゲーム構成上の改善点について

(E-mail ; kanamori.yuuki@hmw.gr.jp)

健康デザインハンドブックができるまで～健康経営企業における職域ヘルスプロモーションのプロセス評価

○^{ふくだひろし}福田洋（順天堂大学医学部総合診療科）

坂本侑香・諏訪佳世・森田理江・岸美代子（株式会社日建設計）

【目的】健康な職場の推進のため、労働安全衛生（Occupational Health and Safety: OHS）と職域ヘルスプロモーション（Workplace Health Promotion: WHP）は両輪のように機能すべきである。WHP と OHS の統合は進んでおり、日本でも 2014 年度から経済産業省による健康経営銘柄の選定、2017 年から健康経営優良法人（ホワイト 500）の顕彰が始まった。しかし WHP のプロセス評価はまだ少ない。演者らはホワイト 500 を取得した設計コンサルタント事務所において、従業員のヘルスリテラシーを高めるために、経営層、人事部、労働組合と連携して「健康デザインハンドブック」を作成した。この作成プロセスを振り返り、関係者へのインタビューから、15 年以上にわたり WHP を実践してきた当該企業における実践の成功要因を検討する。

【方法】設計コンサルタント事務所 A 社で「健康デザインハンドブック」が作成された目的、概要、スタッフ、予算、経過を経時的に記述した。次に、作成スタッフ（人事部 2 名、労働組合 2 名、保健師 2 名）に対し、20 分程度の半構造化面接を実施し、2 名の分析者（嘱託産業医と作成に関わっていない保健師）により、インタビューをコード化して内容分析を行った。

【結果】1, 作成の目的、概要

「健康デザインハンドブック」は A 社の健康施策の社員への周知、ヘルスリテラシーの向上を目的に作成された A5 版、カラー 50p、日本語・英語版有のブックレットである。3400 部印刷され、全社員に配布された。健康デザインのための 10 のキャッチコピーとコンテンツからなり、経営層のメッセージや座談会コラムを含む。

2, 発案から完成までの経過

2014 年 社長より時間デザインの方針表明
2015 年 組合が時間デザインハンドブック作成
2016 年 副社長より健康のブックレット提案
2017 年 4 月 kickoff ミーティング
同年 6-10 月 人事部、労組、専門職の約 10 回の会議・経営層メッセージの収集や座談会開催
2017 年 12 月完成、全社集会以て周知

3, インタビューの質的分析

1) なぜ作成できたか？（成功要因）

大カテゴリーとして会社側の要因（非上場、理解ある経営層、オープンな企業風土、気運の高まり等）、組合側の要因（高い組織率、時間デザインハンドブックの経験等）、産業保健スタッフ側の要因（身近な保健師の存在、15 年の活動蓄積、熱心な産業医等）があげられた。

2) 困難だった点は？（阻害要因）

特になかった、コンテンツの取捨選択、魅力的なキャッチコピーづくり、納期等があげられた。

3) 今後どう活用したいか？

階層別職員教育、健康教育、個別面談、労組内の種々の行事、採用活動、卓上にあるだけで良い等があげられた。

【考察】すでに WHP が浸透した企業でのプロセス評価であり一般化は難しいが、トップから社員まで多くの参画が望まれる WHP において、その成功要因の一端を明らかにすることができた。産業保健スタッフだけでなく、企業風土や労働組合側の要因も大きく関係しており、経営層、労働組合、会社広報等を巻き込んだ活動の浸透には時間も必要である。今後は、作成された健康デザインハンドブックの使用感、インパクトについても評価・検討が必要である。

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

市町村国保の特定健診受診者における食塩摂取源の把握： 見える塩・見えない塩に着目した分析から地域の対策へ

こいわいかわり
○小岩井 馨 1)、松本彩香 2)、嶋田雅子 3)、

川畑輝子 3)、林芙美 4)、武見ゆかり 5)、中村正和 3)

- 1) 女子栄養大学大学院博士後期課程、2) 女子栄養大学大学院修士課程
3) 公益社団法人地域医療振興協会、4) 女子栄養大学、5) 女子栄養大学大学院

【背景】食塩の過剰摂取は、高血圧や循環器疾患のリスク因子である。効果的な減塩対策を行うためには、どのような食品や料理から食塩をとっているか、すなわち、食塩の摂取源を明らかにする必要がある。Asakura ら (2016) による福祉施設で勤務する者を対象とした先行研究では、食塩摂取量のうち、自宅で調理した料理からの摂取が4-5割であり、寄与率の高い食品は1番目が調味料、2番目が魚介類、3番目が男性はめん類、女性はパン類と報告されている。しかし、一般地域住民を対象に、さらに詳細に、どのような加工度の食品・料理が寄与しているかといった加工度別の食塩摂取源は明らかになっていない。今回、脳血管疾患死亡率が高い神奈川県A町において、効果的な減塩対策を検討するために、特定健康診査受診者を対象に食事調査を実施し、食塩摂取量とその摂取源をはじめ、食・栄養の課題を検討した。

【目的】食塩摂取量の摂取源と寄与率を食品・料理の加工度別に明らかにすること。

【方法】平成29年8、9月の集団健診時に、質問紙・3日間の食事記録による食事調査を実施した。協力者は259名(協力率52%)であった。食塩摂取量とその摂取源となる食品・料理の加工度をより正確に把握するため、食事調査では調理方法、メーカー名や購入場所について、特に詳細に確認を行った。さらにMonteiroら(2016)により提唱される加工食品の分類と定義に基づき、食事記録に出現した食品・料理の全てを加工度別に分類した。その後、3日間の平均食塩摂取量に占める各々の食品の食塩

摂取量の割合(寄与率)を算出し、性、循環器疾患の指摘・服薬の有無等別に、各々の食品・料理からの食塩摂取割合を比較した。解析対象は食事記録日数が不足していた者などを除外した213名(男性78名、女性135名)とした。

【結果】対象者の平均年齢±標準偏差は、66.2±7.9歳、65歳以上の高齢者の割合は73.7%であった。食塩摂取量の平均±標準偏差は、男性11.2±2.7g、女性9.6±2.7gであった。食塩摂取量のうち見える塩(生鮮食品、調味料)の寄与率は男性54.6%、女性59.1%、見えない塩(加工食品、外食)が男性45.4%、女性40.9%であった。食塩摂取量の寄与率が1番高い食品・料理は調味料であった。内訳は、複合的調味料(例:マーボー豆腐の素)、しょうゆ・みそ、塩の順で高かった。2番目に高かったのは市販のすでに調理された主食の加工食品(例:コンビニのサンドイッチ)、3番目は男性は市販のすでに調理された主菜の加工食品(例:冷凍餃子)、女性は漬物やキムチといった野菜の加工食品であった。循環器疾患の指摘・服薬の有無では、食塩摂取量に有意な差はなかったが、男性では「有」の者は「無」に比べ、見えない塩からの寄与率が高かった。

【論点または検討課題】

食塩摂取源を、食品・料理の加工度別に分類し、見える塩・見えない塩として検討した、今回の手法は、地域での減塩活動を進める上で有用だろうか。実践に活用していくためには、どのような改善が考えられるか。

(E-mail ; kkb161@eiyo.ac.jp)

スナッキングカード（間食指導カード）による歯科医院での間食の見える化

いまづ かおり
今津 加央里（NPO 法人関西ウェルビーイングクラブ、文元歯科医院）

【背景】 歯科医院での間食指導が上手いかわからない要因として、間食内容が正確に把握できていないことが挙げられる。う蝕予防において、「フッ素」と「間食」は重要な一因子である。しかし、問診で患者の食生活について質問することは、プライベートな部分に触れるということである。面と向かってなかなか聞きづらいと感じる医療者も多く、正直に答えづらいと感じる患者も多い。また間食について突然聞かれても、記憶が不鮮明であることが多く、内容を詳細に覚えている人は稀ではないだろうか。このように実際の間食を両者が把握できないまま間食指導が行われていることは互いに不利益である。この両者のギャップを埋めるためのツールとしてスナッキングカードを用いて、間食内容の聞き取りを試みた。

【目的】 本研究の目的は、歯科医院従来の間食指導と比較して、スナッキングカードによる間食指導の効果を検証することである。

【方法】 平成 29 年 5 月～平成 30 年 4 月に文元歯科医院へ治療または定期健診で来院した患者 149 名に実施した。対象患者が選んだスナッキングカードのデータと問診データを元に間食内容の比較検討を行った。

【結果および考察】 スナッキングカードによる聞き取りは、口頭による問診と比較して間食の数に明らかな差が見られた。間食指導後、全ての対象患者に大きな行動変容は見られなかったが、スナッキングカードは間食の実態をより正確に把握するための一因子になるといえる。以下1～4に考察を提示する。

1. 問診の限界

過去の食事内容は本人ですら正確に把握しづらい情報である。間食で飲食しそうな食品を視覚化し選ばせることにより、問診に比べ会話が自然と弾み、食習慣を医療者と患者と一緒に振り返ることができた。スナッキングカードは患者の口腔内の状況と照らし合わせながら行うため、う蝕の原因をより特定しやすいツールとなった。

2. 対話としてのツール

スナッキングカードは、飲食物のカードを選ぶだけなので気軽に答えやすい。また医療者は患者が選んだカードに対してより具体的な質問をしやすく、患者も受け答えしやすいため会話が長続きする。

3. 患者の食生活により沿った間食指導

患者が実際に食べているものの中から、う蝕の原因となる食品を特定するとともに、患者のライフスタイルや間食に対する捉え方も知ることができ、患者の生活背景に配慮した個別対応に近い間食指導が可能となり得る。

4. 本人の気づき

カードの裏面には、その食品のう蝕になりやすさ、カロリー、砂糖の量などが記載されているため、自己学習としての機能も兼ね備えている。

【論点又は検討課題】

- ・従来の間食指導と比較したスナッキングカードによる間食指導の利点

(E-mail ; imadu@fumimotoshika.com)

第27回日本健康教育学会学術大会 日本健康教育学会「若手の会」企画



若手研究者・実践者の行動指針 — 神馬先生にきいてみよう！

本企画では、日本健康教育学会 理事長の神馬征峰先生をお招きして、若手研究者・実践者に期待することをご講演頂きます。「若手研究者・実践者に期待すること」、「キャリア初期に取り組むべきこと」などの内容を、神馬先生のこれまでのご経験を交えてお話しいただく予定です。これからの研究・実践活動における行動指針となること間違いなし！若手研究者・実践者は必聴です！

若手に限らず、学術大会の参加者であればどなたでもご参加いただけます。たくさんのご参加をお待ちしております！

日時 2018年7月8日（日） 14：00～14：50

会場 姫路市市民会館 B会場（3F第2会議室）
（第27回日本健康教育学会学術大会会場内）

対象 主に若手研究者・実践者を対象としておりますが、どなたでもご参加いただけます。
（栄養・食生活、身体活動・運動、学校保健、産業保健等、専門分野は問いません）
※若手の会会員以外の方も参加できます。
※参加には、第27回日本健康教育学会学術大会への参加登録が必要となります。

内容 講演：「若手研究者・実践者に期待すること」
講師：神馬 征峰 先生
（東京大学大学院 教授、日本健康教育学会 理事長）

連絡事項

- 本企画への参加費は、無料です。ただし、第27回日本健康教育学会学術大会への参加登録をしていただく必要があります。
- アンケート等準備の都合もございますので、可能であれば事前登録のご協力をお願いいたします（事前登録は必須ではありません。当日の参加も大歓迎です！）。

事前登録はこちらから



URL：
<https://goo.gl/form/dD2uKknV1zRQzhrf2>

第26回学術大会 若手の会企画の様子



問い合わせ先：日本健康教育学会 若手の会 学会企画担当：根本（nemoto@tmig.or.jp）

第 27 回日本健康教育学会学術大会事務局

学 会 長： 西岡 伸紀（兵庫教育大学）
副学会長： 岸田 惠津（兵庫教育大学）
事務局長： 岡本 希（兵庫教育大学）
実行委員： 原田 和弘（神戸大学）
仲下祐美子（大阪医科大学）
名村美希子（兵庫教育大学研究室補助）
大川 尚子（関西福祉科学大学）
森脇裕美子（姫路獨協大学）
石井有美子（向日市立小学校）
上田 裕司（愛知東邦大学）
脇本 景子（武庫川女子大学）

日本健康教育学会誌 第26巻 特別号 2018年6月25日発行
Japanese Journal of Health Education and Promotion Vol. 26 Suppl.

- 1部定価 2,000円
- 編集 第27回日本健康教育学会学術大会（学会長 西岡 伸紀）
〒673-1494 兵庫県加東市下久米942-1
兵庫教育大学大学院 学校健康教育学研究室
TEL/FAX 0795-44-2178
- 一般社団法人 日本健康教育学会 理事長 神馬 征峰
〒350-0288 埼玉県坂戸市千代田3-9-21
女子栄養大学食生態学研究室内
TEL : 049-283-2310
FAX : 049-282-3721
e-mail : nkkkg@eiyo.ac.jp
振替口座 : 00500-9-44161

Published by Japanese Society of Health Education and Promotion
Nutrition Ecology, Department of Nutrition Science, KAGAWA Nutrition University
3-9-21, Chiyoda, Sakado-shi, Saitama-ken, 350-0288, JAPAN

©2018, Printed in Japan

本誌掲載記事の無断転をお断り致します。 © 一般社団法人日本健康教育学会 2018年

臨床検査技師国家試験合格のための入門書決定版！！

医学領域における

臨床検査学入門

第4版

藤田保健衛生大学『臨床検査学入門』編集委員会 編著

平成30年 7月発売

藤田保健衛生大学が
臨床検査技師国家試験対策の
「虎の巻」として作成。

【内容】

- 第1章 臨床検査総論
- 第2章 臨床検査医学総論
- 第3章 臨床生理学
- 第4章 臨床化学
- 第5章 病理組織細胞学

- 第6章 臨床血液学
- 第7章 臨床微生物学
- 第8章 臨床免疫学
- 第9章 公衆衛生学
- 第10章 医用工学

価格 12,000円 + 税

A4判/約776ページ (カラー口絵 約44ページ)

ISBN 978-4-87758-381-1

普段の学習を基に本書をプラス。

一冊マスターすれば国家試験は万全！！

■昭和52年の初版発行以来、改訂ごとに国家試験の新しい情報を追加。

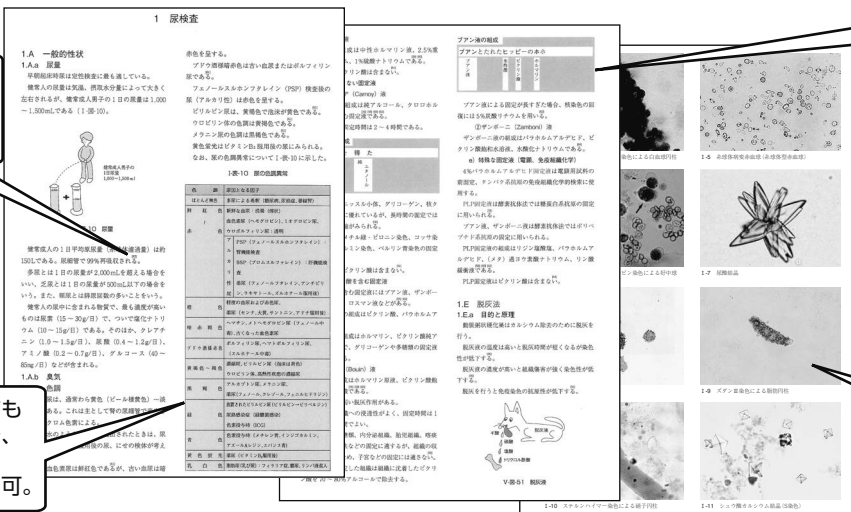
■効率のよい勉強で国家試験対策に要する莫大な時間を大幅に短縮。

出題頻度や傾向がわかるように、最近の国家試験回数を併記。

重要な内容には、覚えやすいように「語呂合わせ」を掲載。

検査法の基本や分類なども細かく解説しているので、検査室や学生教育の補助専門書としても活用可。

カラーページには、細胞や微生物等の豊富な写真を掲載。



お問い合わせ

KTC中央出版

〒111-0051 東京都台東区蔵前2-14-14

(フリーダイヤル)

0120-160377

FAX 0120-400377

詳細は www.chuoh.co.jp/books/rinsyou で

しゃかピカ★歯っぴい

New

歯みがき用の音楽CDとDVDの2枚セットでの販売です。
歌詞のとおり歯をみがくと、みがき残しがないように
順番に全体をみがくことができます。

DVDは基本の歯みがき方法や、補助清掃用具の使用法、
入れ歯の取り扱い方法などの動画を収めていますので、
児童から高齢者まで幅広い年齢層へご活用いただけます。

◆収録内容◆ CD

- 1.しゃかピカ★歯っぴい

DVD

- 1.しゃかピカ★歯っぴい
- 2.基本の歯みがき方法
- 3.歯科衛生士と一緒に歯をみがこう
- 4.補助清掃用具の使い方
- 5.入れ歯のお手入れ方法

しゃかピカ★歯っぴい

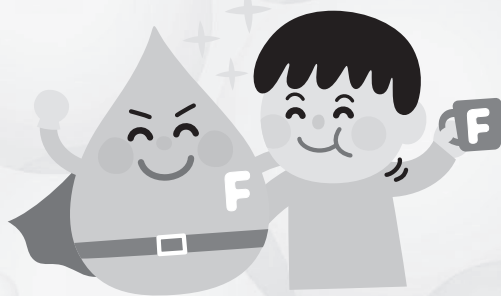


(一社)新潟県歯科医師会
制作 (公財)新潟県歯科保健協会

販売価格

1セット 3,500円
CD1枚+DVD1枚
(税、送料別)

フッ化物洗口で むし歯予防



一般社団法人 新潟県歯科医師会
公益財団法人 新潟県歯科保健協会

フッ化物洗口で むし歯予防

フッ化物製剤を使用する際の洗口実施手順が確認できます。
他にもむし歯予防指導時に活用できるデジタル紙しばいや、
児童への洗口方法レクチャー動画、関係者への説明会等で
使用できる講演資料なども収めていますので、多くの場面で
ご活用いただけます。

◆収録内容◆

- 1.フッ化物洗口の実施方法 -養護教諭向け-
- 2.たろう君とキャプテンフッソの約束
-児童向けデジタル紙しばい-
- 3.フッ化物でブクブク歯を強く -児童向け-
- 4.むし歯の原因とその予防 -関係者講演会用-
- 5.付録

販売価格

1枚 3,500円
(税、送料別)

お申込み・お問い合わせ先

公益財団法人
新潟県歯科保健協会

〒950-0982

新潟県新潟市中央区堀之内南3-8-13

TEL 025-283-0525 FAX 025-283-4746

URL <http://niigata-dhs.com/>

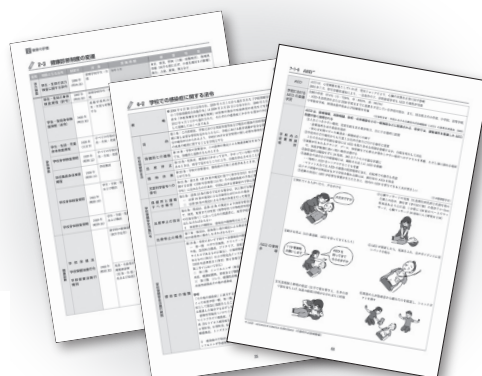
学校保健マニュアル

編集 衛藤 隆 東京大学名誉教授 岡田加奈子 千葉大学教授



学校保健を学び、理解を深める1冊

改訂9版では、近年の健康環境の変化をうけて改正した「定期健康診断」をはじめ、「医療的ケア」「こころのケア」「学校保健活動における連携」などよりいっそう内容の充実を図った。また、統計調査結果など情報のアップグレードも行った。養護教諭が知っておきたい情報を網羅し、学校保健のテキストとしても活用できる一冊である。



- A4判 229頁 ● 定価(本体4,500円+税)
- ISBN 978-4-525-18469-8 ● 2017年4月発行

詳しくは
Webで



南山堂

〒113-0034 東京都文京区湯島4-1-11
TEL 03-5689-7855 FAX 03-5689-7857(営業)

URL <http://www.nanzando.com>
E-mail eigybu@nanzando.com

第27回日本健康教育学会学術大会 協賛企業・団体一覧

株式会社クマノミ出版

株式会社大修館書店

中央出版株式会社

株式会社南山堂

公益財団法人新潟県歯科保健協会

ご協賛いただきました企業・団体の皆様に深く感謝申し上げます。

(50音順、敬称略、2018年6月8日現在)