

第32巻特別号 2024年6月24日発行

ISSN 1340-2560

日本健康教育学会誌

Japanese Journal of Health Education and Promotion
2024 Vol.32 Suppl.

第32回日本健康教育学会学術大会講演集

ライフコースアプローチによる 包括的な健康づくりの展開

2024年7月6日(土)・7日(日)



公立大学法人長野県立大学 (長野県長野市)



公益社団法人
日本健康教育学会

Japanese Society of
Health Education and Promotion

診療現場の課題感から医師らが考案

家庭内で話題にしづらい「もしものとき*」を楽しく話し合うためのカードゲーム

みんならぼカード™

*「もしものとき」のために、本人が望む医療やケアについて前もって考え家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組をアドバンス・ケア・プランニングと呼びます。みんならぼカードは、アドバンス・ケア・プランニングがうまくできない住民の悩みに応えるために開発されました。



- ✓ みんなに愛され、これまで1,000個ほど売れました
- ✓ 本学術大会に参加する皆様にぴったりのアイテム
- ✓ 岩手県紫波（しわ）町のふるさと納税のリターンです

あの人も推薦

近藤尚己氏（京都大学大学院医学研究科教授・公衆衛生学者・医師）「家族で面白く盛り上がりました」
竹林正樹氏（行動経済学研究者）「作成者はHarvardで行動経済学を学んだだけあってNudgeが効いてます」



絶賛発売中 1,000円(税込、送料別)

カードの解説・販売・使用方法是左のQRコードから

一般社団法人

みんなの健康らぼ

<https://minlabo.net>

楽しいですよ

第32回日本健康教育学会学術大会講演集

テーマ

ライフコースアプローチによる
包括的な健康づくりの展開

大会長

稲山 貴代（公立大学法人長野県立大学）

会場

公立大学法人長野県立大学（三輪キャンパス）
長野県長野市三輪8-49-7

会期

2024年7月6日（土）～7日（日）

日本健康教育学会学術大会の開催記録

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

目 次

大会長からの御挨拶	4
大会概要	5
会場図	6
日程表	7
交通のご案内	8
学術大会参加者へのご案内	9
発表者・座長の皆さまへのご案内	11
プログラム	16
大会長講演	32
特別講演	34
学会奨励賞講演	36
子ども：生涯にわたる健康づくりのために	42
成人：環境整備からの健康づくり	52
高齢者：健康寿命延伸への挑戦	62
国際保健：海外フィールドワーク研究	72
若手の会：ここから始める実装研究	76
ヘルスリテラシー研究会：ヘルスリテラシーの今までとこれから	80
市民公開講座	84
一般演題（口演）	88
一般演題（示説）	138
一般演題（ラウンドテーブル）	186

大会長からの御挨拶

ライフコースアプローチによる包括的な健康づくりの展開

第32回日本健康教育学会学術大会

大会長 稲山 貴代

(長野県立大学 教授)



健康づくりの場であるコミュニティの役割は極めて重要です。第32回学術大会では、ライフコースの視点を縦軸に、健康行動理論、アドボカシー、環境整備、ヘルスリテラシー、ナッジ、アクションリサーチなどを横軸に組み合わせたプログラムとなることを意図しました。

プログラム全体では、子ども、成人、高齢者のパートをとりあげ、教育講演、シンポジウム、ワークショップを組み合わせ、実践研究活動を確実にすすめることができるよう工夫をしました。主に本学会の奨励賞を受賞している若手・中堅が企画・演者を務め、実践研究の展開を示し、ベテランが座長や指定発言者としてセッションを引き締めるというスタイルをとっています。

大会長賞では、筆頭演者が登録時40歳未満であることを応募条件とし、一次選考にて大会長賞6題を選出しました。当日、発表と質疑応答からなる二次選考を経て、最優秀賞、優秀賞、奨励賞を決定します。講演集に受賞演題を明記しています。学会発表に慣れない若手や学生も、発表を聞いたり、フロアで質問や議論をすることで次の学術大会発表の参考にすることができます。大会長賞受賞者たちには、本学会の若手の会での活動や学術雑誌への論文投稿、奨励賞受賞、そして本部メンバーとして本学会を牽引していく人材になることが期待されます。本学術大会で教育講演やシンポジウムを企画したメンバーがそのモデルです。

地方での学術大会開催は、学会員数や会場など人的にも物理的にも課題があるのが現実です。そこで、理事会では、第32回大会から演題の共同発表者の会員資格を問わない、学生参加費を首都圏開催時の半額に抑えるなどを決めました。その成果は、新規学会員や学生会員の演題発表の増加に表れています。彼らの継続した学会活動を後押しすることが今後の課題です。

特別講演では、恩賜財団済生会の炭谷茂理事長をお招きし、「済」「生」「会」の理念の元の活動と「誰一人取り残さないインクルーシブ社会の実現」について御講演いただきます。また、市民公開講座では、東京大学大学院の中澤公孝教授に、パリのオリンピック・パラリンピックを前に、ブレインサイエンスの視点からパラリンピアンの魅力と人間の可能性について解説していただきます。生活困窮や障害のある方たちのヘルスプロモーションにも視野を広げる機会になると確信しています。

世界でトップレベルの寿命を誇る長野県は、3,000 m級の山々と清流が織りなす雄大な自然に恵まれ、歴史と文化、地域特有の祭事、結びつきの強いコミュニティなど、多くの魅力に溢れています。会場となる長野県立大学は、国宝である善光寺から徒歩20分程、梵鐘の音が届くところに位置しています。懇親会も含め、5年ぶりの全面対面での開催です。一人でも多く、「長野に来てよかった。ここ（学術大会）に来れば、最新の情報が得られる、多彩な専門分野の仲間と出会える、そして新たな創造の経験を共有し自身の活動を確実に一歩すすめることができる」と思っていたら、幸いです。

長野県立大学、松本大学、信州大学、身体教育医学研究所など長野県の学会員ならびに県外の実行委員一同、学術の場での語らいを楽しみにお待ちしております。

大会概要

1. 名称

第32回日本健康教育学会学術大会

2. 会期

2024年7月6日（土）～7日（日）

3. テーマ

ライフコースアプローチによる包括的な健康づくりの展開

4. 会場

公立大学法人長野県立大学（三輪キャンパス）
（長野県長野市三輪8-49-7）

5. 大会長

稲山 貴代（長野県立大学 教授）

副大会長

廣田 直子（松本大学 名誉教授）

6. 学会行事・学会関連行事

7月5日（金）	定時総会	18：00～19：00	日本健康教育学会事務局／ WEBミーティング、Zoom。 ハイブリッド出席型
7月6日（土）	学会奨励賞表彰式・受賞講演	11：00～12：00	講堂
	名誉会員推戴式	12：00～12：10	講堂
	各種委員会	12：10～13：10	実習食堂（1階）他
7月7日（日）	理事会	12：00～12：50	実習食堂（1階）

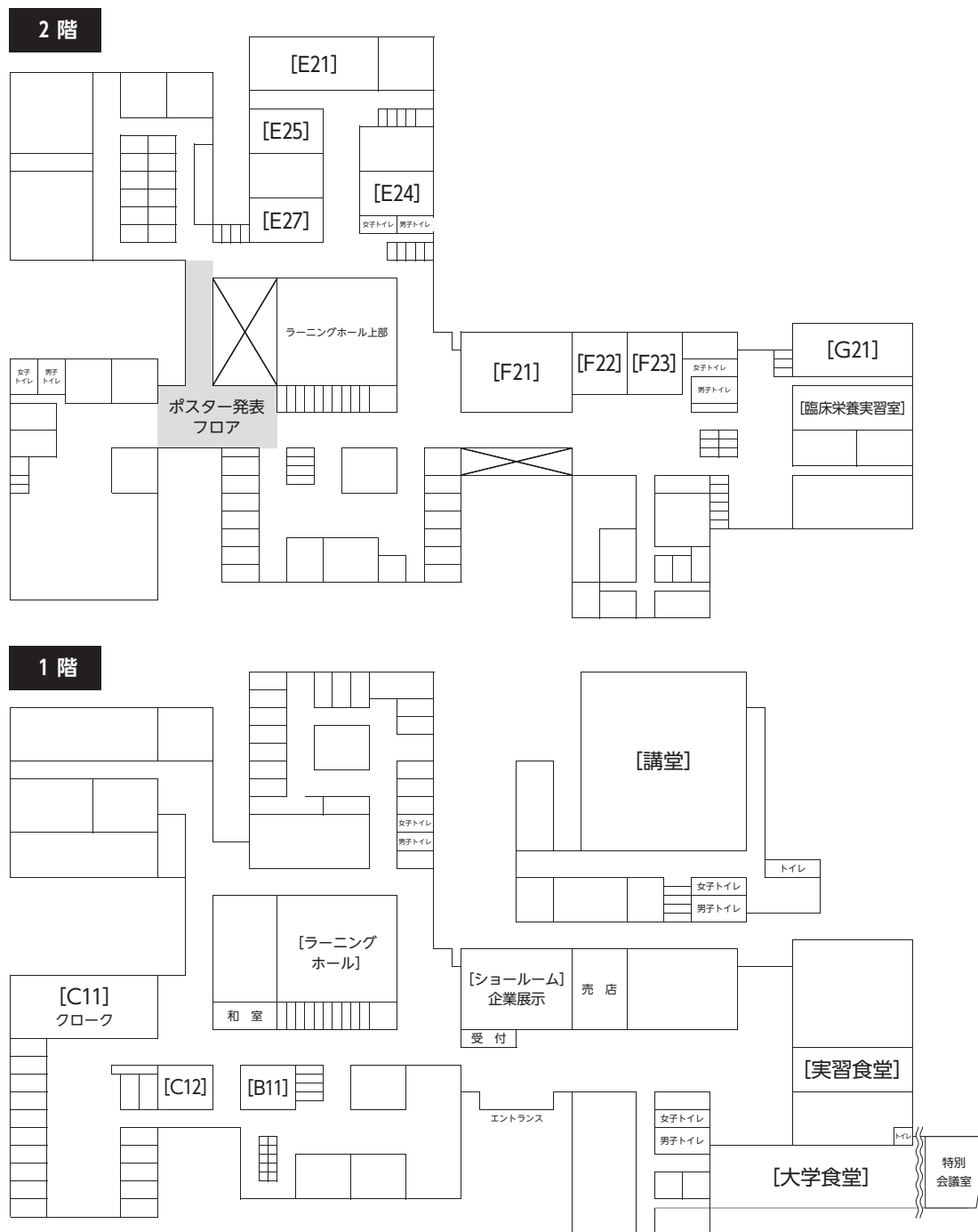
7. 運営事務局

レタープレス株式会社 広島本社内

TEL：082-844-7500

E-mail：meeting@letterpress.co.jp

会場図



大学施設案内

- ・企業展示等は、ショールーム（1階）です。開放的なスペースです。
- ・本部、学術大会スタッフの控室は、それぞれB11（1階）、G21（2階）の予定です。当日の会場案内をご確認ください。
- ・指定演題等の講師控室は、C12（1階）です。
- ・クロークは、C11（1階）です。
- ・託児室は、お申し込みの方に個別にご案内しております。

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

日 程 表

7月6日(土)

	ショー ルーム前	ショー ルーム	C11	講 堂	F21	F22	F23	臨床栄養 実習室
9:30								
10:00				10:00 開会式				
10:30				10:10~10:50 大会長講演				
11:00								
11:30				11:00~12:10 学会奨励賞 表彰式・ 受賞講演 名誉会員推戴式				
12:00								
12:30	9:30 ┆ 16:30	10:00 ┆ 16:30	9:30 ┆ 17:00					
13:00	受付	企業 展示	クロ ーク					
13:30				13:10~14:10 特別講演				
14:00								
14:30				14:30~15:10 高齢者 教育講演 1	14:30~15:20 □頭発表 1	14:30~15:20 ラウンド テーブル 1	14:30~15:20 ラウンド テーブル 2	14:30~15:20 ラウンド テーブル 3
15:00								
15:30								
16:00				15:30~16:50 高齢者 シンポジウム 1	15:40~16:30 □頭発表 2	15:40~16:30 ラウンド テーブル 4	15:40~16:30 ラウンド テーブル 5	15:40~16:30 ラウンド テーブル 6
16:30								
17:00								

7月7日(日)

	ラーニング ホール前	ショー ルーム	C11	ラーニング ホール	F21	E21	E24	E25	E27	F22	F23	キャンパス コモン
9:00												
9:30					9:30~10:10 子ども 教育講演 2	9:30~10:20 □頭発表 3 大会長賞受賞 演題	9:30~10:20 □頭発表 4	9:30~10:30 □頭発表 5				
10:00												ポスター 掲示
10:30				10:20~11:40 子ども シンポジウム 2	10:50~11:40 ヘルスリテラ シー研究会	10:50~11:50 □頭発表 6	10:50~11:50 □頭発表 7					
11:00												
11:30												
12:00	9:00 ┆ 16:00	9:00 ┆ 16:00	9:00 ┆ 16:10									
12:30	受付	企業 展示	クロ ーク									
13:00				12:30~13:50 国際保健 ワークショップ	12:30~13:50 若手の会	12:50~13:40 ラウンド テーブル 7	12:30~13:20 ラウンド テーブル 8	12:50~13:40 ラウンド テーブル 9	12:50~13:40 ラウンド テーブル 10	12:50~13:40 ラウンド テーブル 11	12:50~13:20 奇数番滞在	
13:30												13:20~13:50 偶数番滞在
14:00												
14:30				14:00~15:00 市民公開講座	14:00~15:40 成人 シンポジウム 3		14:00~15:20 □頭発表 8	14:00~15:20 □頭発表 9	14:00~15:20 □頭発表 10			
15:00												
15:30												
16:00												
16:10												

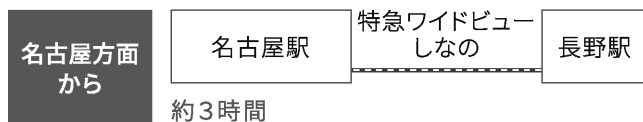
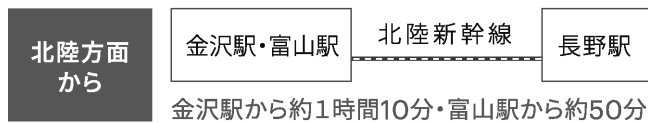
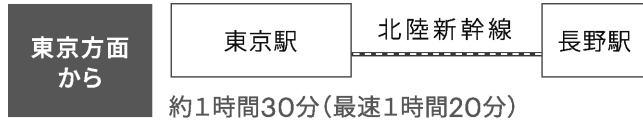
15:50~16:00
大会長賞表彰式
閉会式

交通のご案内

公立大学法人長野県立大学（三輪キャンパス）

長野県長野市三輪8-49-7

■電車でお越しの場合（JR 長野駅まで）



■JR 長野駅からのアクセス



- JR 長野駅善光寺口乗り換え長野電鉄（乗車6分）
「本郷」駅下車（徒歩10分）
- JR 長野駅善光寺口6番バスのりば長電バス（乗車15～20分）
「城山団地」下車（徒歩5分） ※日曜日運休

会期中は他イベントの都合により駐車場の利用ができません。公共交通機関を利用してご来場ください。
アクセスは長野県立大学ウェブサイトもご参照ください。

学術大会参加者へのご案内

1. 受付場所・時間

場 所：長野県立大学 1階 7月6日（土）ショールーム前、7月7日（日）ラーニングホール前

時 間：7月6日（土）9：30～16：30

7月7日（日）9：00～16：00

オンデマンド配信予定：2024年7月下旬～8月31日（土）

2. 参加受付

1) 「一次参加登録」6月9日（日）までに登録されている方

当日、会場での受付手続きは必要ありません。

事前送付した参加証、名札ケースならびに講演集をお忘れなくお持ちください。

2) 「二次参加登録」6月10日（月）以降に登録された方

当日受付にて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

当日受付へお越しください。参加証と講演集をお渡しいたします。

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

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

※当日参加証を受け取る方は、受付で名札ケースをご用意しております。

3. 参加費および講演集

1) 参加費

	一次（事前）参加登録 2024年3月1日（金） ～6月9日（日）	二次参加登録 2024年6月10日（月） ～8月25日（日）
正会員	7,000円	8,000円
非会員	8,000円	9,000円
学 生 (院生・学部生)	2,000円	4,000円

※参加費には学術大会講演集1冊の費用が含まれております。

2) 講演集

1冊 2,000円

別途購入をご希望の方には販売いたします。

4. 学会事務受付（本部）

日本健康教育学会の年会費および新入会員の受付をいたします。

5. 昼食について

1) 昼食について

事前にお弁当の予約をされた方は、時間内にお受け取りください。

なお、予約されなかった方は、各自、ご自宅や宿泊先近辺の食料品店でご用意ください。

大学は住宅街にあり、大学周辺（徒歩10分圏内）および最寄りの長野電鉄本郷駅・バス停周辺には、飲食店（コンビニエンスストア含む）がございません。

会期中は、学生生協が営業しています。パンやスナックなどの軽食やドリンクの販売はありますが、弁当などの販売はありません。

2) 昼食会場について

長野県立大学では、飲食が可能なスペースが限られています。講義教室は、基本的に飲食が禁止されておりますので、会場図を確認の上、許可された場所でおとりください。

◎ラーニングホール、キャンパスコモン（1階・2階）、大学食堂が昼食会場として、お使いいただけます（P.6参照）。

6. その他

1) クローク

場 所：C11（1階）

時 間：7月6日（土） 9：30～17：00

7月7日（日） 9：00～16：10

2) 休憩室・打ち合わせ会場

1階、2階の廊下部は、キャンパスコモンと称し、テーブルと椅子、ミーティングボードが複数配置されています。ご自由にお使いください。

また、打ち合わせ用の教室を複数用意しております。会場図を確認の上、ご自由にお使いください。

3) 託児室について

本学術大会では、大会に参加される方のために、お子さんを預かる託児室を用意いたします。

事前の利用申し込みが必要です。詳細はウェブサイトでご確認ください。

4) ゆにフェス（長野県立大学大学院ソーシャルイノベーション研究科企画）について

7月7日（日）、長野県立大学3階のフロアおよび正面の屋外スペース等を使って、長野県立大学大学院ソーシャルイノベーション研究科二期生企画の福祉フェスティバル「ゆにフェス」が開催されます。2階は学術大会、3階はゆにフェスと、フロアをわけておりますが、双方で協力しながら開催いたします。障がい者スポーツや生活体験会、キッチンカーの出展なども企画されています。概要はウェブサイトでリンク先をご案内しております。

7. オンデマンド視聴について

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

発表者・座長の皆さまへのご案内

1. 発表用データの受付について

指定演題および一般演題の口頭発表用データは、事前に提出いただきます。提出期間は6月17日（月）～6月30日（日）です。提出方法につきましては、ウェブサイトでお知らせするとともに、個別にご案内いたします。なお、発表は、原則として学術大会事務局で用意したノートPCを使って発表いただきます。

ラウンドテーブルにつきましては、事前提出の必要はありません。

2. 学会会場での発表について

一般演題（口頭）発表について

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

一般演題（示説）発表について

- 1) ポスターは発表者が持参してください。
- 2) ポスターは、7月7日（日）10時30分までに、2階キャンパスコモンの所定の場所に掲示してください。掲示のためのマグネットやテープは、用意しております。
- 3) 発表時間は12時50分から13時50分です。このうち、責任滞在時間30分を確保してください。発表番号奇数番は12時50分から13時20分、偶数番は13時20分から13時50分です。発表者は、この時間帯、ポスター前に滞在しててください。
- 4) 示説発表では、座長や司会者を指定いたしません。発表者と参加者あるいは参加者同士で、議論を楽しんでください。
- 5) ポスターは、当日、15時30分までに撤去してください。これ以降残っているポスターは、処分させていただきます。

指定演題発表について

特別講演、シンポジウム、教育講演、学会奨励賞講演、若手の会・研究会企画等

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

3. 座長の皆さまへ

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

4. ラウンドテーブルの発表者の皆さまへ

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

1) 発表者へのお願い

会場設営も含めて、ご自身で準備をお願いします。

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

3) 会場にプロジェクターがございます。教室前方のスクリーンに投影されますが、スクリーンの移動はできません。ご利用の場合は、ご自身で準備をお願いいたします。AV 機器使用のマニュアルは設置されていますが、不明な点等あれば会場係に問合せてください。

4) 原則、ノート PC は発表者が用意されることをおすすめします。当日は、会場に PC 等に詳しいスタッフの配置はいたしません。ノート PC の貸し出しが必要な場合は、6 月30日までに運営事務局にお申し出ください。なお、USB は必ず事前にご自身でウイルスチェックを行ってください。

5) 配付資料がある場合は、発表者ご自身でご持参ください。事務局では資料のコピーはいたしません。ご了承ください。

5. ポスター作成要領

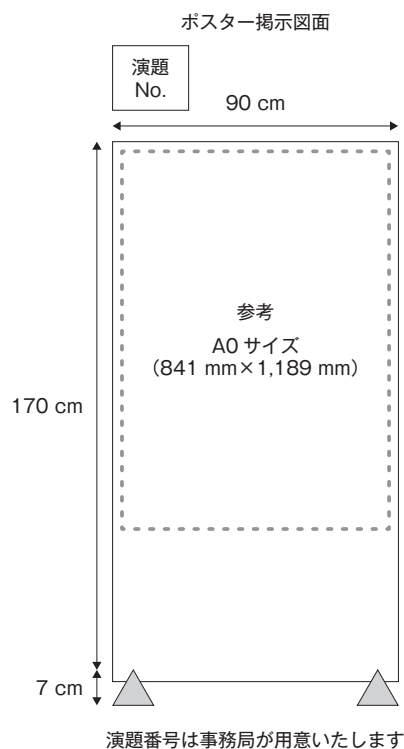
1) ポスターは、ポスター掲示板（幅 90 cm×高さ 170 cm）またはガラス壁面に貼り出してもらいます。

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

2) 演題名、発表者名、所属を含めて作成してください。

3) 演題番号は、番号札を用意しておきます。

4) ポスターはマグネットで掲示板に貼り出す、またはガラス面に貼る予定です。マグネットやテープ等は用意しております。



6. 発表における留意事項

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

2) 個人情報に関わる内容の記載に関して注意してください。

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

3) 著作権に関して

引用の場合は、引用として認められる条件を満たしているかをご確認ください。

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

※権利を侵害する恐れのあるデータの例：

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

プログラム

プログラム

第1日目 7月6日(土)

◆開 会 式 10:00~10:10 [講堂]

◆大会長講演 10:10~10:50 [講堂]

座長： 助友 裕子（日本女子体育大学・第33回学術大会大会長）

ドアを開けて：ほんの少しの勇気と無謀な「喜んで」の先に広がる新たな社会
～障害のある人とそのコミュニティのヘルスプロモーションを考える～

演者： 稲山 貴代（長野県立大学）

◆学会奨励賞講演 11:00~12:00 [講堂]

座長： 村山 伸子（新潟県立大学）

食塩摂取源および ultra-processed foods の利用に関する健康教育・ヘルスプロモーション科学的研究

演者： 小岩井 馨（元女子栄養大学大学院）

住民のつながりを活かした健康づくりプロジェクト戦略モデルによる包括的な健康教育・ヘルスプロモーション実践

演者： 島袋 桂（沖縄国際大学）

◆名誉会員推戴式 12:00~12:10 [講堂]

◆特別講演 13:10~14:10 [講堂]

座長： 稲山 貴代（長野県立大学）

誰一人取り残されないインクルーシブ社会の実現に向けて

演者： 炭谷 茂（社会福祉法人恩賜財団済生会）

◆高齢者：健康寿命延伸への挑戦

教育講演1 14:30~15:10 [講堂]

座長： 甲斐 裕子（公益財団法人 明治安田厚生事業団 体力医学研究所）

ライフコースアプローチによる高齢者の健康づくり研究の動向

演者： 根本 裕太（神奈川県立保健福祉大学）

シンポジウム1 「健康寿命延伸に貢献するサステナブルな地域実践研究」

15:30~16:50 [講堂]

座長： 根本 裕太（神奈川県立保健福祉大学）

小熊 祐子（慶應義塾大学）

高齢者のヘルスリテラシーに着目したフレイル対策と教育介入研究

演者： 上村 一貴（大阪公立大学）

身体活動促進のための地域全体への多面的介入研究—高齢者を主対象とした取り組み—

演者： 齋藤 義信（日本体育大学）

小熊 祐子（慶應義塾大学）

大学の資源を活用した高齢者の社会的つながりへの介入研究

演者：原田 和弘（神戸大学）

- ◆一般演題（口頭発表1） 14：30～15：20 [F21]
- ◆一般演題（口頭発表2） 15：40～16：30 [F21]
- ◆一般演題（ラウンドテーブル1） 14：30～15：20 [F22]
- ◆一般演題（ラウンドテーブル2） 14：30～15：20 [F23]
- ◆一般演題（ラウンドテーブル3） 14：30～15：20 [臨床栄養実習室]
- ◆一般演題（ラウンドテーブル4） 15：40～16：30 [F22]
- ◆一般演題（ラウンドテーブル5） 15：40～16：30 [F23]
- ◆一般演題（ラウンドテーブル6） 15：40～16：30 [臨床栄養実習室]

第2日目 7月7日（日）

◆子ども：生涯にわたる健康づくりのために

教育講演2 9：30～10：10 [F21]

座長：高倉 実（名桜大学大学院）

国際学校保健研究の意義と役割—私がフィールドワークに行く理由 ver. 2024—

演者：友川 幸（信州大学）

シンポジウム2 「将来を見据えた子どもの頃の健康づくり」 10：20～11：40 [F21]

座長：衛藤 久美（女子栄養大学）

坂本 達昭（熊本県立大学）

将来につながる子どもの頃の豊かな食経験を積み重ねる環境

演者：會退 友美（東京家政学院大学）

WHOヘルスプロモーションスクールフレームワークに基づいた学校包括的身体活動
促進プログラム

演者：喜屋武 享（琉球大学）

インターネット上の健康情報を利活用するために—青少年からのデジタル・ヘルスリテ
ラシー教育の必要性—

演者：宮脇 梨奈（明治大学）

◆ヘルスリテラシー研究会：ヘルスリテラシーの今までとこれから 10：50～11：40 [E21]

座長：福田 洋（順天堂大学大学院）

ヘルスリテラシーの今までとこれから

演者：江口 泰正（産業医科大学）

石川 ひろの（帝京大学大学院）

上地 勝（茨城大学）

◆国際保健：海外フィールドワーク研究

ワークショップ 「海外でのフィールド研究のための A-Z —海外での研究を始めたいあなたの疑問を解決します！—」 12：30～13：50 [F21]

演者：友川 幸（信州大学）

渋谷 文子（琉球大学）

日達 真美（長崎大学）

山川 路代（岐阜大学）

秋山 剛（長野県看護大学）

小林 潤（琉球大学大学院）

◆若手の会：ここから始める実装研究 12：30～13：50 [E21]

企画：高野 真梨子（若手の会運営委員・女子栄養大学大学院）

いま求められる実装科学マインド

演者：今村 晴彦（長野県立大学大学院）

◆成人：環境整備からの健康づくり

シンポジウム3 「健康日本21（第三次）推進に向けたアクションプランの提案—栄養・食生活、身体活動、たばこの3分野について—」 14：00～15：40 [F21]

座長：村山 伸子（新潟県立大学）

中村 正和（公益社団法人 地域医療振興協会）

健康日本21（第三次）推進に向けたアクションプランの提案

演者：武見 ゆかり（女子栄養大学）

栄養・食生活分野のロジックモデルとアクションプラン—成人の肥満者の割合減少—

演者：新保 みさ（長野県立大学）

身体活動・運動のロジックモデル・アクションプラン：特徴と課題

演者：菊池 宏幸（東京医科大学）

たばこ分野の3つのアクションプラン—健康日本21（第三次）推進のために

演者：片野田 耕太（国立がん研究センター）

◆市民公開講座 14：00～15：00 [ラーニングホール]

座長：岡田 真平（公益財団法人 身体教育医学研究所）

荒尾 孝（公益財団法人 明治安田厚生事業団 体力医学研究所）

パラリンピックブレイン—パラリンピアンから学ぶ人間の可能性—

演者：中澤 公孝（東京大学大学院）

- ◆一般演題（口頭発表 3）大会長賞受賞演題 9：30～10：20 [E21]
- ◆一般演題（口頭発表 4） 9：30～10：20 [E24]
- ◆一般演題（口頭発表 5） 9：30～10：30 [E25]
- ◆一般演題（口頭発表 6） 10：50～11：50 [E24]
- ◆一般演題（口頭発表 7） 10：50～11：50 [E25]
- ◆一般演題（口頭発表 8） 14：00～15：20 [E24]
- ◆一般演題（口頭発表 9） 14：00～15：20 [E25]
- ◆一般演題（口頭発表10） 14：00～15：20 [E27]
- ◆一般演題（示説発表奇数） 12：50～13：20 [キャンパスコモン]
- ◆一般演題（示説発表偶数） 13：20～13：50 [キャンパスコモン]
- ◆一般演題（ラウンドテーブル 7） 12：50～13：40 [E24]
- ◆一般演題（ラウンドテーブル 8） 12：30～13：20 [E25]
- ◆一般演題（ラウンドテーブル 9） 12：50～13：40 [E27]
- ◆一般演題（ラウンドテーブル10） 12：50～13：40 [F22]
- ◆一般演題（ラウンドテーブル11） 12：50～13：40 [F23]
- ◆大会長賞表彰式・閉会式 15：50～16：00 [F21]

一般演題発表（口演）

7月6日（土）

一般演題（口頭発表1） 14：30～15：20 [F21]

座長 會退 友美（東京家政学院大学）

黒谷 佳代（昭和女子大学）

OR-01 幼児の生活習慣と情緒・行動特性との関連性—全国の幼児（3～6歳）を対象とした運動実施状況に関する調査より—

長野 真弓（福岡女子大学 国際文理学部）

OR-02 中学校教員の教科等における食育の視点を位置づけた学習内容の実施に関連する認知的要因および環境要因

高橋 和子（長野県立大学大学院 健康栄養科学研究科）

OR-03 幼児の朝食での野菜摂取頻度と親の食習慣の関連—乳幼児健診の縦断データ解析—

眞野 由香子（長野県立大学大学院健康栄養科学研究科、愛知県大府市役所）

OR-04 乳児期の手づかみ食べ経験と五感体験型食育の介入効果の関連～2・3歳園児保護者アンケートでの前後比較～

河口 八重子（独立行政法人国立病院機構 京都医療センター 臨床研究センター 予防医学研究室、一般社団法人 味の教室協会）

一般演題（口頭発表2） 15：40～16：30 [F21]

座長 衛藤 久美（女子栄養大学）

和田 真紀（長野県庁介護支援課）

OR-05 子育て期の女性の幸福感と孤独感および受援力の関連性の検討

木村 美也子（昭和女子大学 人間社会学部 現代教養学科）

OR-06 家庭の文化資本・子どもの食習慣・家庭の食環境の関連

山口 麻衣（東京大学大学院 医学系研究科 健康科学・看護学専攻）

OR-07 小児クリニックでの肥満児に対する栄養相談の役割と継続的な減量支援の課題

牧田 愛美（大木小児内分泌代謝クリニック）

OR-08 産後うつ病と妊娠後期の食物摂取量および周産期における周囲からの支援との関連

中村 悟子（女子栄養大学栄養科学研究所、人間総合科学大学 人間科学部 健康栄養学科）

7月7日(日)

一般演題(口頭発表3) 大会長賞受賞演題 9:30~10:20 [E21]

座長 助友 裕子(日本女子体育大学)

原田 和弘(神戸大学)

OR-09 大学生協食堂における食品ロス削減の取組「OchaEco 弁当」の評価
久柘田 珠暉(お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科)

OR-10 工場労働者における社員食堂の利用及び健康な食事の購入意識と実態
山下 日菜子(日本女子大学大学院 家政学研究科 食物・栄養学専攻)

OR-11 地域在住高齢者における健康づくりおよび地域活動に関する情報収集手段：社会経済的地位による差の検討
根本 裕太(東京都健康長寿医療センター研究所、神奈川県立保健福祉大学)

OR-12 準実験デザインを用いた幼児と母親を対象とした小金井市における歯科教育の効果検討
宮部 成菜実(東京大学大学院 医学系研究科 健康科学・看護学専攻)

一般演題(口頭発表4) 9:30~10:20 [E24]

座長 河崎 唯衣(お茶の水女子大学 SDGs 推進研究所)

細川 佳能(東洋大学)

OR-13 「美食家志向」と健康意識による地球環境に配慮した食生活の検討
濱下 果帆(お茶の水女子大学 生活科学部)

OR-14 社員食堂の自己負担金額別にみた利用有無と健康な食事への関心
水野 智春(日本女子大学 家政学部 食物学科)

OR-15 経営者の食事提供や食べ残しに対する態度の違いによる客の食べ残しの検討
西田 依小里(お茶の水女子大学 大学院)

OR-16 大学生の食習慣と睡眠の関連について
森本 雅子(大阪青山大学)

一般演題(口頭発表5) 9:30~10:30 [E25]

座長 早見 直美(大阪公立大学大学院)

高野 真梨子(女子栄養大学大学院)

OR-17 学生のヘルスリテラシーが食行動に与える影響：パス解析による因果モデルの検証
笠巻 純一(国立大学法人 新潟大学 人文社会科学系)

OR-18 禁煙支援・治療の指導者養成のためのWEB学習プログラムの開発(J-STOP ネクスト)
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)

OR-19 大学野球部1年生に対するオンラインによる栄養教育の実践
濱田 希 (近畿大学 農学部 食品栄養学科)

OR-20 若年層からの疾患予防的アプローチ 菊芋茶摂取による排塩効果：クロスオーバー比較試験
小林 優香 (山形大学 農学部 食農総合科学研究室)

OR-21 特定保健指導における病気認知タイプを踏まえた目標設定の在り方の検討
柴 萌々子 (新潟県立大学大学院 健康栄養学研究科)

一般演題 (口頭発表6) 10:50~11:50 [E24]

座長 佐藤 清香 (高崎健康福祉大学、お茶の水女子大学大学院)

林 芙美 (女子栄養大学)

OR-22 成人男女における食に対する感謝の気持ちと食習慣・食物摂取状況との関連
河壽 唯衣 (お茶の水女子大学 サステイナブル社会実装機構 SDGs 推進研究所)

OR-23 低カロリー甘味料の選択促進におけるナッジの有用性検証
池田 岳郎 (味の素株式会社 食品研究所)

OR-24 インターネット検索利用者のうち専門家の食情報から影響を受けている者の食生活の検討
村上 梨紗 (お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科)

OR-25 健康に対する全人的なアプローチの必要性—ニュージーランドとの健康事象および健康施策
についての国際比較を通して—
水谷 幸恵 (跡見学園女子大学)

OR-26 一般市民のヘルスリテラシー向上を目的とした意思決定のスキルとその学習の機会に関する
検討：学校教育に焦点を当てて
横山 歩香 (北海道大学 大学院教育学院)

一般演題 (口頭発表7) 10:50~11:50 [E25]

座長 松下 宗洋 (東海大学)

島袋 桂 (沖縄国際大学)

OR-27 医学部6年生に対する地域診断演習後の満足度を規定する要因構造
井上 直子 (埼玉医科大学 医学教育センター)

OR-28 健康無関心層の定義と健康関心度尺度
杉本 九実 (帝京大学 産業環境保健学センター)

OR-29 健康関心度尺度の短縮版について
山田 卓也 (帝京大学大学院 公衆衛生学研究科)

OR-30 “ふれあいの赤いエプロンプロジェクト”の展開によるコミュニティレジリエンスの回復～
男の料理教室：岩手県陸前高田市の1事例

久地井 寿哉（ふれあいの赤いエプロンプロジェクト評価チーム）

OR-31 ふれあいの赤いエプロンプロジェクトの展開におけるプロジェクトマネジメント～課題への
アプローチ方法と従事者の意識

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

一般演題（口頭発表8） 14：00～15：20 [E24]

座長 山中 恵里香（東京都立大学、（一社）H&H）

小島 唯（新潟県立大学）

OR-32 中学生の調理スキルと調理の自信を高めるプログラムの実施可能性の検討

坂本 達昭（熊本県立大学環境共生学部）

OR-33 小学校6年生を対象とした月経教育を通じた包括的性教育の効果と課題

友川 幸（信州大学 教育学部）

OR-34 小学生を対象にしたICF概念に基づく障害理解の知識化への取り組み

慶徳 民夫（医療創生大学 健康医療科学部 作業療法学科）

OR-35 小学生向けの睡眠教育プログラムの効果検証

榊原 繁（あいち健康の森健康科学総合センター）

OR-36 学校の感染症対応の負担感と日常業務の努力報酬比不均衡の重複と心理的苦痛との関連

宮城 十子（兵庫教育大学大学院連合学校教育学研究科）

OR-37 東日本大震災の被災地で行った健康教育授業の意義

楯 和馬（福島県立医科大学医学部・学部生、福島県立医科大学医学部・細胞統合生理学講座）

一般演題（口頭発表9） 14：00～15：20 [E25]

座長 秦 希久子（鎌倉女子大学）

笠巻 純一（新潟大学）

OR-38 2年間の障害理解教育授業を経た小学生における障害児者への態度と関心の特徴

丹野 克子（山形県立保健医療大学 保健医療学部 理学療法学科）

OR-39 ドイツ人における幼少期の食事作りの経験と成人後の食生活

小野 春香（お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科）

OR-40 不登校児の保護者支援の充実に向けた予備的検討—発達障害のある不登校児の保護者を対象とした事例から—

小出 真奈美（上田女子短期大学 幼児教育学科、筑波大学大学院 人間総合科学学術院）

OR-41 小学4年生から6年生における摂取食品の硬さと身体状況についての縦断調査

牧田 有美香（近畿大学 農学部 食品栄養学科）

OR-42 肥満のない若年女性の自尊心とボディイメージおよび食品・栄養素等摂取との関連性

亀山 こころ（華学園栄養専門学校）

OR-43 #Fitspiration（“健康的な”イメージ）を閲覧する日本人若年女性のボディイメージ・食行動異常傾向の特徴

早見 直美（大阪公立大学大学院生活科学研究科）

一般演題（口頭発表10） 14：00～15：20 [E27]

座長 上村 一貴（大阪公立大学）

西中川 まき（関東学院大学）

OR-44 フレイル予防運動教室における栄養ミニセミナーの実践

佐藤 清香（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、高崎健康福祉大学 健康福祉学部 健康栄養学科）

OR-45 シルバーリハビリ体操指導士における体操普及活動とフレイル該当率の実態

小澤 多賀子（駒沢女子大学 人間健康学部 健康栄養学科）

OR-46 デイサービススタッフに対する遠隔支援が利用者の心身機能に及ぼす影響（中間報告）

新井 武志（長野県立大学大学院健康栄養科学研究科）

OR-47 ソーシャル・キャピタルと総死亡率の関連—前向きコホート研究—

細川 佳能（東洋大学 健康スポーツ科学部 健康スポーツ科学科）

OR-48 地域食堂による高齢者への食支援に関する—考察—地域食堂利用者を対象とした質問紙調査—

佐藤 香菜子（中京学院大学 短期大学部 健康栄養学科）

OR-49 フレイル女性高齢者における通いの場参加に影響を及ぼす要因～フォーカス・グループ・インタビューによる検討～

石塚 亮平（帝京大学 大学院公衆衛生学研究科）

一般演題発表 (示説)

7月7日 (日)

奇数 12:50~13:20 [キャンパスコモン]

偶数 13:20~13:50 [キャンパスコモン]

- P-01** 養育のパートナー間のFeeding coparenting—養育者のセルフ・エフィカシー、食のかかわり、
幼児の偏食、食事の楽しさの関連—
吉井 瑛美 (長野県立大学 健康発達学部 食健康学科)
- P-02** 視覚支援学校の食育における音声教材の開発と観察法による評価
佐藤 ななえ (盛岡大学栄養科学部栄養科学科)
- P-03** 特別支援学校 (知的障害) における実践—食育「野菜博士になろう」の家庭への効果—
光藤 百合子 (兵庫教育大学大学院 連合学校教育学研究科)
- P-04** 肥満児の主体性を重視したクリニックでの継続的な栄養相談～患児や家族との信頼関係の構築と減量支援の効果～
伊藤 薫 (大木小児内分泌代謝クリニック)
- P-05** 学童期における安価で健康的な食事に推奨される食品の検討～小売物価統計調査を用いて～
大会長賞
受賞
小島 唯 (新潟県立大学 人間生活学部 健康栄養学科)
- P-06** 中学生の体力レベルと生活習慣の関係
馬場 朝美 (筑波大学大学院 人間総合科学学術院 人間総合科学研究群)
- P-07** 中学生を対象とした食教育介入に関する研究報告の動向
武市 萌 (大阪樟蔭女子大学大学院 人間科学研究科 人間栄養学専攻)
- P-08** 思春期・青年期の競技選手における主食・主菜・副菜のそろった食事に焦点を当てたスクリーニング票の検討と妥当性の検証
中崎 衣美 (公益財団法人北陸体力科学研究所、長野県立大学大学院)
- P-09** 小学校低学年児童のオンライン志向に関わる要因の探索的検討—ADHD 傾向、退屈度合、集中度合、親の特性との関係—
上原 泉 (お茶の水女子大学 人間発達教育科学研究所)
- P-10** 学童期における咀嚼習慣と終末糖化産物 AGEs と肥満との関連
岡本 希 (兵庫教育大学大学院 学校教育研究科)
- P-11** 小学校における1年間の給食残食率の推移—学年ごと・料理ごとの特徴—
頓所 希望 (燕市立粟生津小学校)

- P-12** 女子高校生をもつ母親の娘の子宮頸がん予防行動についての認識—首都圏の女子高校生の母親集団を対象に—
小林 優子（駒沢女子大学 看護学部 看護学科）
- P-13** 大学生らと協働して国内外の健康教育を推進する「POMk Project」の設立と6年間の活動
三宅 将生（福島県立医科大学 医学部 細胞統合生理学講座、認定特定非営利活動法人 POMk Project）
- P-14** Broad Autism Phenotype の状況の高い女子看護系大学生の社会的スキルを高める教育プログラムの構築
川村 晃右（京都橘大学 看護学部 看護学科）
- P-15** 医療系学生による健康教育活動のコロナ禍から現在における変化と挑戦 ～POMk Projectへの参加を通じて～
篠塚 美帆（福島県立医科大学 医学部 学部学生、福島県立医科大学 医学部 細胞統合生理学講座）
- P-16** 大学生の食生活リテラシーと食習慣、食知識、食環境との関連
福井 涼太（長野県立大学 健康発達学部 食健康学科）
- P-17** 生成AIの性能比較と保健教育への応用～医学部4年次に実施される医学部生共用試験（CBT）の解答作成と学習用問題作成を通して～
土谷 向日葵（福島県立医科大学 医学部 医学科 学生）
- P-18** 教職志望学生の防災意識に関する研究
武井 美優希（文教大学 大学院 教育学研究科）
- P-19** オフィスワーカーにおける通勤行動と加速度計で評価した身体活動との関連
神谷 義人（名桜大学人間健康学部スポーツ健康学科、琉球大学大学院保健学研究科）
- P-20** 成人期のダウン症者における強度別身体活動時間：学童期・思春期との比較分析
山中 恵里香（東京都立大学、（一社）H&H）
- P-21** ダウン症者に対する健康づくりプログラム開発に向けた保護者へのグループインタビュー
高島 朋子（長野県立大学大学院、やわたメディカルセンター）
- P-22** 運動中の協力課題が脳活動の同調に及ぼす影響
河村 朋紀（電気通信大学 情報理工学研究科）
- P-23** 視覚障害者の身体活動促進に向けた取り組みに関する企画検討会の実施
辰田 和佳子（日本大学 スポーツ科学部）

- P-24** 視覚障がい者の生活活動分類における推定精度—測定部位による比較検討—
保科 舞（電気通信大学 情報理工学研究科）
- P-25** AR グラスを用いたコミュニケーション型運動プログラムの提案
廣田 拓也（電気通信大学 情報理工学研究科）
- P-26** ポールを用いるウォーキングによる「さん歩」後の歩容変化～事例報告～
山内 賢（慶應義塾大学 体育研究所）
- P-27** 国民健康保険被保険者を対象とした質問票調査への回答における齟齬：身長・体重
大西 眞由美（長崎大学大学院医歯薬学総合研究科）
- P-28** 健康づくりを推進する住民組織の研修の内容の現状と課題—重要度に着目して—
檀原 三七子（鳥取看護大学）
- P-29** 健康増進事業における企業と自治体の協働可能性の探求—「協働の窓モデル」の枠組みからの分析—
榎本 建志（帝京大学大学院 公衆衛生学研究科、国立がん研究センター がん対策研究所 検診研究部）
- P-30** 住民と協働の CQI（継続的質改善）を基盤とした健康増進計画推進の展開とその効果
清水 洋子（東京女子医科大学 看護学部 地域看護学）
- P-31** 公共運動施設のトレーニング室の職員を対象とした安全意識の調査
平田 昂大（日本学術振興会 特別研究員、慶應義塾大学 スポーツ医学研究センター、慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科）
- P-32** アクションリサーチによる孤独感軽減につながるフードパントリーの検討
黒谷 佳代（昭和女子大学大学院 生活機構研究科 生活科学研究専攻）
- P-33** 群馬県における循環器疾患死亡率と生活習慣の状況
明尾 祐希（長野県立大学大学院 健康栄養科学研究科）
- P-34** バランスの良い食事の摂食行動と災害時の食事への備えに関する準備要因、環境要因との関係
下高原 優衣（長野県立大学）
- P-35** 食行動への取り組みによる健康寿命の延伸と温室効果ガス排出量削減への考察
木村 博則（人・環境ラボ）
- P-36** デジタルツールと食事提供を組み込んだ「しっかり食べチェックプログラム」による社内ボランティア試験の検証
小泉 友範（味の素株式会社）

- P-37** 社員食堂における野菜摂取量増加に向けた食環境整備―「ベジチェック[®]」イベントとベジUP小鉢の提供―
山口 絵里（シダックスフードサービス株式会社）
- P-38** ICT教材を活用して野菜摂取行動の格差縮小をめざした食教育プログラムの企画評価・プロセス評価
中村 彩希（宜野湾市役所 健康増進課、元首都大学東京（現：東京都立大学）大学院 人間健康科学研究科）
- P-39** マインドフルネスを用いた働く世代に対する低コスト体重管理プログラムの開発と運用
千葉 綾乃（青森県立保健大学 健康科学部 栄養学科）
- P-40** 産地直売所来店者の食情報へのアクセスと食生活との関連
秦 希久子（鎌倉女子大学 家政学部 管理栄養学科、前 盛岡大学 栄養科学部 栄養科学科）
- P-41** コミュニティのリーダーを対象とした災害時の食事への備えに関する学習会のプロセス評価
谷口 真唯（長野県立大学 健康発達学部 食健康学科）
- P-42** ライフステージによって異なる健康課題解決への貢献を目指した栄養プロファイリングシステムの開発
若山 諒大（株式会社 明治）
- P-43** 高齢者の認知症予防に関する健康教育効果の文献検討
鈴木 晶子（東京家政大学 健康科学部 看護学科）
- P-44** 高齢者を対象としたスマートフォン操作の段階的学習アプリケーションの開発
筒井 健登（電気通信大学 情報理工学研究科）
- P-45** 地域高齢者における小児期の食習慣と現在の食習慣との関連―主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の頻度に着目した検討―
西中川 まき（関東学院大学 栄養学部 管理栄養学科）
- P-46** 日常的に運動する高齢者の運動、身体、食事の状況―フレイル予防の観点から―
塩原 由香（相模女子大学）
- P-47** 健康増進施設に通う地域在住高齢者のフレイルの予防を目指した栄養教室の企画・経過評価
郡司 弥恵（長野県立大学大学院）

大会長賞
受賞

一般演題発表（ラウンドテーブル）

7月6日（土）

一般演題（ラウンドテーブル1） 14：30～15：20 [F22]

RT-01 小児（肥満）の主体性を重視した実践的な栄養相談の検討～クリニックにおける継続的な減量支援の在り方について～

片瀬 久代（大木小児内分泌代謝クリニック）

一般演題（ラウンドテーブル2） 14：30～15：20 [F23]

RT-02 ヘルスリテラシー向上へのこれからの健康教育のあり方2024

江口 泰正（産業医科大学 産業保健学部 人間情報科学、日本健康教育学会 ヘルスリテラシー研究会）

一般演題（ラウンドテーブル3） 14：30～15：20 [臨床栄養実習室]

RT-03 健康教育を地球サイズにまで拡大しプラネタリー・ヘルス・エデュケーション（PHE）に近づける試み

守山 正樹（NPO 法人ウェルビーイング附属研究所）

一般演題（ラウンドテーブル4） 15：40～16：30 [F22]

RT-04 児童の「性の尊厳」の再考—身体接触および月経衛生対処を中心に—

橘 那由美（環太平洋大学 次世代教育学部）

一般演題（ラウンドテーブル5） 15：40～16：30 [F23]

RT-05 実用的な疾病予防・健康づくり事業導入時のチェックリスト開発のための合意形成のあり方に関するアクションリサーチ

助友 裕子（日本女子体育大学 体育学部 健康スポーツ学科）

一般演題（ラウンドテーブル6） 15：40～16：30 [臨床栄養実習室]

RT-06 『どんなときも♪レシピ』と「食の防災」の啓発活動の取組～東北復興応援事業「ふれあいの赤いエプロンプロジェクト」からの展開

木下 ゆり（東北生活文化大学短期大学部 生活文化学科、ふれあいの赤いエプロンプロジェクト評価チーム）

7月7日（日）

一般演題（ラウンドテーブル7） 12：50～13：40 [E24]

RT-07 一般大学生とアスリート大学生の月経ヘルスリテラシーの実態調査

渡辺 久美（桜美林大学 芸術文化学群）

一般演題（ラウンドテーブル8） 12：30～13：20 [E25]

RT-08 幼児の「健康をつくる力」の育成にむけたからだのしくみを基盤とした健康教育の推進にむけて

世良 喜子（鳥取看護大学 看護学部 看護学科）

一般演題（ラウンドテーブル9） 12：50～13：40 [E27]

RT-09 支え手として活動に参加していた大学生にとっての新型コロナパンデミックにおける「思春期サードプレイス」

下山田 鮎美（東北福祉大学 健康科学部 保健看護学科）

一般演題（ラウンドテーブル10） 12：50～13：40 [F22]

RT-10 ポピュレーション・アプローチとしての心の健康教育の研究実践とその課題—トラウマに関する心理教育の効果研究を題材として—

大澤 香織（甲南大学 文学部 人間科学科）

一般演題（ラウンドテーブル11） 12：50～13：40 [F23]

RT-11 健康教育、ヘルスプロモーション分野の国際学会発表の活性化（第2報）～ICOHとIUHPEの比較から考える

福田 洋（順天堂大学大学院医学研究科 先端予防医学・健康情報学講座）

大会長講演

特別講演

学会奨励賞講演



ドアを開けて：ほんの少しの勇気と無謀な「喜んで」の先に広がる新たな社会 ～障害のある人とそのコミュニティのヘルスプロモーションを考える～

いなやま たかよ^{1,2)}
稲山 貴代

¹⁾ 長野県立大学 健康発達学部 食健康学科、

²⁾ 長野県立大学大学院 健康栄養科学研究科

実践分野を研究の場と見据えて活動を始めたのは、2010年以降、首都大学東京（現、東京都立大学）に着任後である。それまでの実験研究とは異なる研究戦略・研究手法に戸惑うことも多かった。実践分野で研究を進める過程で必要だと感じたのは「整理をして戦略をたてる」ことであった。特に、障害のある人やコミュニティの健康づくりに関する実践研究において、このことが強く意識された。

障害に関わる分野でも、多領域との協同なくして研究を進めることはできない。管理栄養士である筆者の特徴を生かすためには、当事者やそのコミュニティ、医療・保健・介護・リハビリ・福祉・情報工学など、さまざまな領域のさまざまな立場の人々に理解・納得してもらうための説明力が必要とされる。現場経験がなく大学教員という立場でしか関わることがない筆者にとって、説明力は極めて重要である。協同作業の中で心がけたのは、実にさまざまな、その時点・その場・その個人の体験で語られる話の要素を整理することであった。ここでは、2つの整理を紹介したい。

自律か、自立か

福祉や介護に直接関わる機会の少ない者からは、「どうしたらよいのか私にはわからない」「障がい者への栄養教育は難しい」という声を今でも耳にすることが多い。やってみなければわからないという言葉の通りである。やる前から匙を投げるこ

とはない。自律して自身で何を食べるかを自己決定できるのであれば、栄養教育の学習者は当事者であり、周囲の者は支援者で環境要因である。一方、自立していても自身で決定しづらいのであれば、学習者は周囲の者であり、共に当事者を支援していくことになる。

支援の必要があるレベルはどこか

栄養支援で配慮が必要なレベルを整理することで、方策を考えることができるようになる。100人いれば100人それぞれのニーズがある。求められるさまざまな配慮一つ一つに向き合うことも大切ではあるが、必要とされる支援をレベルごとに整理することで、誰と・何を・どうやって支援したらよいか、戦略をたてやすくなる。例えば、原疾患などによる栄養素レベルでの管理が必要、咀嚼・嚥下困難や自立困難で使用する食品や料理の形態、食具の工夫など、食事レベルでの配慮が必要、栄養・食生活には配慮は不要だが生活支援は必要など、支援のレベルを整理することで食事摂取基準・食事バランスガイド・食生活指針・生活ガイドとつなげて考えることができる。また、日常生活や仕事場で必要とされる配慮と、食べることに関わる行動に対する配慮は必ずしも同じとは限らない。さらに、中途障害を負う者も多い。変容が必要な行動が障害に起因することなのか、当事者がもともと抱えていた課題が解決できないままなのかを整理することで、適切な教育目標を

たてることができマネジメントの評価も可能になる。支援が必要とされるレベルを整理することで、障害特性が強調されるリハビリテーションの現場でも納得できるような、論理的な栄養マネジメントが実現できる。

持続可能な開発目標（SDGs）では、「全ての人に健康と福祉を」と謳っている。そのためには、障がい者とそのコミュニティのための健康づくりを目指したガイドの根拠が必要である。多彩な専門分野の仲間が集う学術大会が、当該分野のヘルスプロモーションを力強く後押し、新たな創造を経験する場となることを期待する。

略歴

女子栄養大学卒業（管理栄養士）

筑波大学大学院修了 博士（スポーツ医学）

仙台白百合女子大学講師、東京都立短期大学准教授、首都大学東京（現 東京都立大学）准教授を経て、現在にいたる。

(E-mail: inayama.takayo@u-nagano.ac.jp)



誰一人取り残されないインクルーシブ社会の実現に向けて

すみたに しげる
炭谷 茂

社会福祉法人恩賜財団済生会理事長

1 健康づくりとインクルーシブ社会

健康づくりとインクルーシブ社会は、極めて関係が深い。

演者は、旧厚生省保健医療局企画課長に在職していた1992年に「健康文化都市構想」をまとめた。

当時日本は半健康人という言葉で呼ばれる人が多く、健康づくりに対する関心が高まっていた。また、高齢化の進行に伴い医療費が増加していた。そのため旧厚生省では健康づくり対策に力を投入していた。

しかし、健康づくり対策は、十分な効果は得られなかった。その理由の一つは、健康づくりは個人の努力に任せるだけでは限界があるのではないかと考えた。健康づくりは、日々の地道な努力の積み重ねが必要だが、長続きしない。また地方によっては一人で体操やウォーキングをしていると、周りから「暇な人」と見られることを心配する時代だった。

そこで健康の重要性をまち全体で認識し、多くの住民が自発的に参加し、地域ぐるみで健康づくりを行って健康への関心と行動が定着することが有益であると考えた。すなわち文化のレベルまでに高めることである。この実現を目指したのが、健康文化都市である。

国際的にも1986年のオタワ憲章を契機に WHO ヨーロッパ地域事務局が健康都市 (Health cities) プロジェクトを推進し、アメリカではウェルネス運動が盛んだったが、健康文化都市はこれらを深化させ、日本独自の意味を含めた。

健康文化都市は、予算措置を講じ、全国の多くの自治体で試みられ一定の成果を残すことができた。

健康文化都市では健康づくりに高齢者、子ども、障害者など多様な人たちが参加することによって効果を上げることを目指した。これは今日の視点からみれば、健康づくりによって人のつながりが強化され、インクルーシブ社会の形成にも役立ったといえる。

2 今日における地域の社会課題

ところで今日地域社会は、これまで経験しない課題を抱えている。主なものを列挙すると次のとおりである。

(1) 孤立する高齢者の増加

高齢者が増加する一方、単独世帯の高齢者が増加している。中には認知症の高齢者も少なくない。これら的高齢者は、適切な医療、介護のサービスが受けられず、中には孤独死となるケースもある。

(2) 難病等の患者の社会的排除

難病を患う人も介護を必要とする一方、就労、日々の生活、余暇活動などで支障を生じる。特にエイズ、ハンセン病等の患者に対する社会からの排除を日本の歴史で経験してきた。最近も新型コロナ患者に対する差別が発生した。

(3) 社会参加ができない障害者

日本の障害者数は、千万人を超え、毎年的人数は増加している。しかし、就労、教育、余暇活動等の社会参加できない人も多い。特に精神障害者や発達障害児・者で社会から排除され、孤立している人が多い。

(4) そのほか児童虐待、不登校、いじめ、引きこもり、若年者の自殺、DV等の増加、LGBTQ、被差別部落、アイヌ、外国人、刑務所出所者等への差別などたくさん

の問題が日本社会で発生し、

増加している。また、これらの問題は、複合化し、解決が困難である。

3 インクルーシブ社会の必要性

このように増大し、解決が困難な社会課題の背景には、地域社会で異質な存在を排除し、孤立化させることが、日本社会で30～40年前から顕著になってきたことがある。かつて日本社会では家族・親族の相互扶助や地域での助け合い、が強かった。以前は夏休みには地域で毎朝、ラジオ体操が児童を対象に行われた。しかし、今ではこれらは段々と姿を消していった。

これはヨーロッパも同様で1990年代から外国人、失業者、貧困者、障害者、薬物依存症の人、ホームレス等の社会にとって異質な人が社会的排除されるようになった。

このためヨーロッパでは国を挙げてこれらの人々を地域社会の一員として暮らすようにするため、ソーシャルインクルージョン（社会的包摂）の理念のもとインクルーシブ社会の建設を目指すようになった。これが今では世界的な理念になり、障害者権利条約、SDGs、オリンピック・パラリンピックの中核的理念に位置付けられている。

4 日本のインクルーシブ社会の建設の動き

日本でも徐々にインクルーシブ社会を目指す取り組みが始まっている。2018年に国立市で「ソーシャルインクルージョン推進条例」が制定、続いて翌年に東京都でソーシャルインクルージョンを具体化するために「ソーシャルファーム設立促進条例」が制定され、地方自治体レベルで取り組みが進められている。さらに2023年1月岸田総理は、国会における施政方針演説で「包摂社会の実現を目指す」と述べ、国のレベルも始まった。

民間レベルでも経団連が企業におけるダイバーシティとインクルージョンの取り組みを推奨している。多くの企業は、SDGsの実施を宣言している。

5 済生会の挑戦

済生会では2020年7月に「済生会ソーシャルインクルージョン推進計画」を策定し、インクルーシブ社会の建設に向けて取り組んでいる。済生会

は、83の病院のほか福祉施設を合わせ400余の施設を運営する医療と福祉を行う世界最大級の民間公益団体であるが、次のような約2,000の事業によってインクルーシブ社会の建設のために努力している。

- ・大阪府済生会 8 病院の釜ヶ崎無料検診事業
- ・済生会山口地域ケアセンターの山口刑務所受刑者への介護職員初任者研修
- ・済生会向島病院の子ども食堂の経営
- ・済生会特養彩光苑のひとり親家庭の子どもの学習指導
- ・済生会兵庫県病院の UR 団地の高齢者訪問等

さらにイオンモール、ファーストリテイリング、良品計画、コープみらい等と連携して地域の健康づくり、環境対策、災害対策等を行い、インクルーシブ社会の建設を推進している。

一例として済生会北海道支部は、(株)小樽ベイシティ開発、地元企業、経産省、日本財団、小樽市、小樽商科大学等と連携を取りつつ、「ウエルネスタウン構想」を推進している。

これらによって地域住民の健康向上にも貢献しており、インクルーシブ社会と健康づくりとは密接な関係を有している。

略歴

富山県高岡市生まれ。東京大学法学部卒業後、厚生省（現厚生労働省）に入省。

自治省、在英日本大使館、厚生省社会・援護局長、環境事務次官等を経て、現在恩賜財団済生会理事長、日本障害者リハビリテーション協会会長、中国残留孤児援護基金理事長などを務める。

著書に『社会福祉の原理と課題』など多数。国家公務員在職中から一個人として障害者、引きこもりの若者、刑務所出所者などへの就労支援、貧困地域のまちづくりなど社会貢献活動に従事している。

(E-mail: s.sumitani@saiseikai.or.jp)



食塩摂取源および ultra-processed foods の利用に関する健康教育・ヘルスプロモーション科学研究

こいわい かおり
小岩井 馨

元女子栄養大学大学院

【はじめに】

人々の食事は社会経済状況に関わらず、生鮮品を中心とした食事から、調理済み食品や嗜好飲料などの加工食品が中心の食事へと変化している (Imamura et al, The Lancet Global Health. 2015; 3(3): e132-e142)。加工食品の利用の増加は、食事の質を低下させ健康リスクを高めることが、複数の国の研究で報告されている (FAO, 2023)。これらの報告で用いられている加工食品の分類は、NOVA システム (Monteiro CA et al, Public Health Nutrition. 2018; 21(1): 5-17) といい、加工目的や加工度により、食品を生鮮品から ultra-processed foods (以下、UPF) という加工度の高い食品まで、4 グループに分ける分類法である。UPF には、市販弁当、惣菜、菓子など、すぐに食べられるように調理加工された食品が該当する。これまで日本では、インスタント麺やファストフードなど特定の加工食品に着目し、食物摂取状況や健康状態との関連を検討した報告はあるものの、NOVA システムを用いた研究はない。そこで、著者は、世界の動向をふまえ、NOVA システムにより日本人の食事を分類し、栄養素等摂取状況や健康との関連を明らかにした。さらに、日本人の食事改善に向けた NOVA システムの活用方法の検討を行ってきた。

【これまでの研究概要】

① 壮中年期を対象とした研究

平成23年度埼玉県民健康・栄養調査617名 (男性256名、女性361名) のデータを用いた。解析対象者の平均年齢 (SD) は45.6 (8.4) 歳であった。食事記録に出現した食品・料理を分類し、海外の

先行研究と同様に、外食・アルコールを除くエネルギー摂取量に占める UPF のエネルギー割合を求めた。UPF エネルギー割合の平均 (SE) は、38.2 (0.9)% であった。UPF エネルギー割合高群は、飽和脂肪酸エネルギー比率が高い一方、ビタミン B6、マグネシウム、食物繊維などの摂取量が有意に少なかった。以上より、日本人壮中年期において、UPF は総エネルギー摂取量の約40% であり、UPF の利用が多いことは、海外の先行研究同様、望ましくない栄養素等摂取状況となる可能性が示唆された (koiwai et al, Public Health Nutrition. 2019; 22(16): 2999-3008)。

② 中高年を対象とした研究

神奈川県真鶴町の市町村国保健診受診者のうち調査協力が得られた259名 (男性97名、女性162名) に、2017年、食事調査と質問紙調査を実施した。解析対象者の平均年齢 (SD) は67.0 (7.1) 歳であった。UPF エネルギー割合の平均 (SE) は、29.7 (1.2)% であった。UPF エネルギー割合高群は、ビタミン B6、マグネシウムなどが、日本人の食事摂取基準 (2020年版) の推定平均必要量未滿となるオッズ比が有意に高かった。肥満となるオッズ比も有意に高かった。中高年期では、UPF は総エネルギー摂取量の約30% と壮中年期より少なかったが、海外の先行研究や壮中年期同様、UPF の利用は望ましくない栄養素等摂取状況と肥満に関連する可能性が示唆された (小岩井他, 日本公衆衛生雑誌. 2021; 68(2): 105-117)。

③ 食塩摂取源把握への NOVA システムの活用

高血圧は日本人の死亡のリスク要因の第1位であり、喫緊の対策が求められる。高血圧のリスク

の一つである食塩の摂取源の把握に、NOVA システムを活用できるか検討した。②の研究データを用いた。出現した食品や料理を食品群別かつNOVA システムの4つのグループに分類後、家庭内・家庭外（調理加工食品類・菓子類・嗜好飲料、外食）に整理し、食塩摂取量全体に占める各々の1日平均食塩摂取量の割合（以下、食塩摂取割合）を算出した。この食塩摂取割合を、循環器疾患の指摘または降圧剤の使用有無別（以下、循環器疾患の有無別）に比較した。食塩摂取割合が最も高い食品は、男女とも調味料（約60%）であり、このうち、約75%は家庭内、約25%は家庭外であった。調味料では、UPFの複合調味料類が、男女とも約50%を占めていた。循環器疾患の有無別では、男性の有り群は無し群に比べ、調理加工食品類からの食塩摂取割合が有意に高かった。女性ではこうした結果は得られなかった。男性では、家庭での対策に加えて、UPFの調理加工食品類への対策が重要であると示唆された。NOVAシステムは、どのように料理を作るかという視点で、食塩摂取源を家庭内、家庭外に区分する上で役立つことが確認された（第27回日本健康教育学会学術大会ラウンドテーブルで報告。小岩井他、日本健康教育学会。2019; 27(1): 13-28）。

【今後に向けて】

令和6年度より開始された健康日本21（第三次）では、自ら健康づくりに積極的に取り組む者だけでなく、健康に関心の薄い者を含めて、本人が無理なく自然に健康な行動を取ることができるような環境づくりが重視された。国内外のUPF研究の成果は、まさに食環境づくりの必要性を示唆するものである。今後益々、食の外部化の進展が予測されていることから、UPFの利用を抑制するだけでなく、より健康的なUPFの開発・販売の促進など食環境づくり面での対応が考えられる。例えば、日本における健康寿命の延伸に向けて減塩は喫緊の課題だが、減塩で主食・主菜・副菜が組み合わされた弁当や野菜の惣菜などのUPFが、手頃な価格で、継続して普段の生活に

自然に取り入れられるような食環境づくりが重要である。今後は、自ら研究活動を継続すると同時に、UPFも含め健康増進につながる食環境づくりなどの栄養政策に携わり、環境づくりを目的とした研究がより進むよう研究活動の支援も行っていきたい。

【謝辞】

大学院での指導教員である女子栄養大学武見ゆかり教授をはじめ、これまでご指導、ご助言をくださいました多数の先生方、調査にご協力くださいました皆様に心より感謝申し上げます。

略歴

2012年 松本大学人間健康学部卒業、女子栄養大学大学院栄養学研究科に進学、2014年 修士課程修了。2014年から2016年まで、長野県松本市役所健康福祉部健康づくり課に管理栄養士として勤務。その後、女子栄養大学大学院博士後期課程に進学、2019年 博士後期課程修了 博士（栄養学）。女子栄養大学栄養学部 助手を経て、2022年から厚生労働省 栄養系技官、現在に至る。

(E-mail: kaori.k117@gmail.com)



住民のつながりを活かした健康づくりプロジェクト戦略モデルによる包括的な健康教育・ヘルスプロモーション実践

しまぶくろ けい
島袋 桂

沖縄国際大学産業情報学部企業システム学科

【はじめに】

地域の健康づくりにおいて、健康教育によりヘルスリテラシーを高めることはもちろんのこと、健康教育を通して地域のつながりを作ること、地域のつながりを活かして健康行動を波及させていくことが求められる。発表者は、2010年から8年間琉球大学健康づくりプロジェクト Lib に所属し、地域の健康づくりの企画・実践・評価を行っており、現在も地域のフィールドで研究を行っている。本発表では、これまでの地域における健康教育の実践とその成果について報告する。

【地域の健康教育の実践】

発表者らは、市町村から健康づくり事業や介護予防事業の委託を受け、プログラム開発を含む健康づくりの企画を行い、行政職員や住民と共に地域で数多くの健康事業を実践してきた。

多い年で年間延べ100回以上開催してきた健康教室では、栄養、運動、休養、ストレスマネジメントを中心的な話題として扱い、金城ら（2005）のプログラムを参考に、行動科学アプローチを基盤にライフスキル教育の手法などを盛り込んでプログラムを展開した。プログラムは専門家から参加者への一方向の知識提供ではなく、専門家と参加者、参加者同士の交流を通して知識とスキルの獲得ができるようにデザインした。教室期間中、参加者は目標行動と体重に関するセルフモニタリングを実施し、参加者が記録したセルフモニタリングシートにスタッフが賞賛のコメントやアドバイスなどのフィードバックが行われた。教室の形

態は、対面方式が基本であるものの通信型の教室も準備し、住民のライフスタイルに合わせて受講できるように展開した。

以上のような健康教室の成果として、参加者の行動ステージや自己効力感などのポジティブな変化があった。しかし、最も大きな成果は教室終了後に参加者が地域の健康づくりのためにアクションを起こしたことにある。A市の事例では、教室終了後に参加者は市の健康づくり推進委員に登録し、その後地区の特定健診の受診率向上などに大きく貢献した。当時の参加者の多くは、現在も健康づくり推進委員として活躍しており、発表者らとは、地域の健康づくりを推進するパートナーとして協力関係にある。

【動作法を適用した介護予防】

内閣府によると我が国の高齢化率は全人口の3割に迫っており、介護予防をはじめとする高齢者の健康づくりは重要課題となっている。発表者らは、市町村の介護予防事業において運動指導や体力測定を行い、高齢者の健康づくりの実践と地域介入に必要なデータの収集を行ってきた。

高齢者の運動指導は、有酸素運動や筋力トレーニングが一般的である。しかし、発表者らは心理療法の一つである動作法を用いて介護予防のための運動指導に取り組んできた。動作法は、成瀬悟策先生によって考案された心理療法で、動作を通して自身のからだのクセ（過緊張や姿勢）に気づき、自身の動作の仕方を変えていくプロセスから心身の活性化をはかる心理療法である。動作法は

個別指導が一般的であるものの、発表者らは参加者同士が互いに援助し合う独自の集団指導プログラムを開発し、参加者の身体の痛みと姿勢の改善、コーピングスキルの改善などの成果を得た。

高齢者の体力測定では、B市にある全ての自治会をまわり公民館にて測定と運動指導を行なった。その際に得られたデータからは、公民館に集まる高齢者は要介護リスクが高い人が集まっている他、公民館に集まる高齢者の6割が公民館から500m圏内に居住しており1km以上離れた場所からの参加者は1割未満であるなど、公民館に通う地域の高齢者の課題について示すことができた。

【住民のつながりを活かした健康づくり戦略モデル】

発表者らは、沖縄県A村において防衛局の再編交付金を財源とした健康プロジェクトを平成20年度から27年度まで実施した。当初、C村のプロジェクトでは複数のタイプの健康教室、キャンペーンなど多くの事業を実施していたものの、各事業で参加者が集まらない、事業間の連携が不足しているなど課題を抱えていた。そこで、平成24年度からはプロジェクトの見直しをはかり、楠木(2010)の経営戦略モデルを参考に新たな健康づくり戦略モデルを考案した。

新たなモデルの特徴は、プロジェクトの指針となる「コンセプト」とプロジェクトを加速させるための「しかけ」を設定したことにある。まず、プロジェクトの指針となるコンセプトを「パートナーづくり」とした。その意図は、地域住民に教室などの機会を提供するだけでなく、事業を通して専門家と住民、企業などがC村の健康づくりを推進するパートナーとなることを指している。次に、それぞれの事業がコンセプトに向かってダイナミックに動くためのしかけは、フォーマティブリサーチによって得られたC村の区を中心としたコミュニティの特徴（隣の区へのライバル心や自治会とのつながりの強さ）がポジティブに機能することを意図して「競走」とした。

戦略変更後は、地域のリーダーをはじめとするステークホルダーとプロジェクトスタッフの関係

性が密になり、地域のリーダーらの感じている地域の解決したい健康課題や要望に沿った事業を展開できるようになった。加えて、地域の住民同志の声かけにより教室やキャンペーンなどの参加者が集まるようになり、運動キャンペーン「貯歩つとレース」では参加者数が戦略変更後に大きく増加し、地域の健康づくりの気運を高めることができた（島袋ら、健康教育学会誌、2018; 26: 13-27）。

最後に、健康教育は健康格差を拡大される可能性も指摘されるものの、実践者と研究者が地域住民とパートナーシップを形成し、健康づくりの仲間を増やしていく視点を持つことで、より広く住民に健康づくりを普及させていくことができるのではないだろうか。

【謝辞】

地域の健康づくりの楽しさを教えてくださった名桜大学の金城昇先生、研究のご指導・ご助言いただいている高倉実先生・宮城政也先生・喜屋武亨先生、琉球大学健康づくり支援プロジェクトLibのみなさま、いつも温かく協力してくださった地域のみなさま、一緒にお仕事をさせていただいた市町村職員のみなさま、そしてこれまでご支援していただいたみなさまに深く感謝いたします。

略歴

- 2010年 琉球大学健康づくり支援プロジェクト Lib
- 2017年 沖縄キリスト教短期大学保育科特任講師
- 2018年 沖縄国際大学産業情報学部企業システム学科講師

(E-mail: kshiomabukuro@okiu.ac.jp)

子ども： 生涯にわたる健康づくりのために

教育講演 2

シンポジウム 2 「将来を見据えた子どもの頃の健康づくり」

— 企画者の想い —



衛藤 久美
(女子栄養大学)



坂本 達昭
(熊本県立大学)

子どもを対象とした健康教育は、さまざまな実践や研究が行われており、同時期の発育や健康との関連は各分野で報告されています。しかし、子どもの頃の健康教育や健康的な生活習慣が将来の健康にどのようにつながっているかの研究はまだ少ないのが現状です。本企画では、将来を見据えた子どもの頃の健康づくりのためのアプローチとして、どのような実践や研究がされているかをシンポジストの先生方から話題提供していただき、今後の子どもを対象とした健康づくりの方向性を参加者の皆様と議論する場にできればと考えています。



国際学校保健研究の意義と役割

—私がフィールドワークに行く理由 ver. 2024—

ともかわ さち
友川 幸

信州大学教育学部

はじめに

私は、アジア、アフリカの低・中所得国で、子どもの健康や環境の問題に関する研究、学校保健の制度とその実践のギャップを解明する研究、学校現場で持続的な学校保健活動を展開して行くための人材養成に関わる研究に取り組んできました。本講演では、20代、30代、そして40代の今、自分が感じている海外でのフィールドワーク研究の魅力、学び、そして今後の目標についてお話しします。

海外との出会い

私と海外との出会いは、大学生の時に履修していた中国語の先生が主催したスタディーツアーに参加したことでした。本場の中華料理の美味しさと、自分にとっての非常識と、予想外の出来事が連続し、ワクワクした毎日を今でも鮮明に覚えています。その後、教育実習中に漠然と日本の学校に対する閉塞感を感じ、「日本の教育を一度、海外から見てみたい」という強い思いを抱き、教育開発を専門的に学ぶことができる大学院に進学しました。

20代：ボランティア活動の限界と海外フィールド研究での長期滞在の魅力

修士課程の在学中は、JICAの青年海外協力隊として西アフリカニジェールでの学校保健の普及活動に没頭しました。子ども達と過ごした2年間は、かけがえのない青春の日々でしたが、経験も、知識も、お金もない自分の無力さを痛感しました。その後、博士課程では、保健学研究科に進学し、東南アジアのラオスの田舎でフィールド研究を行

いました。現地では、児童とその保護者を対象として、ラオスの風土病である魚の生摂取により感染する寄生虫症（タイ肝吸虫症）の予防教育の開発のための研究を行いました。流行地の村に長期滞在し、感染源となる魚の生摂取が、いつ、どこで、どのように、何故、されるのかを徹底的に調査しました。七輪で焼いたメコン川の取れたての魚の味は、現地での長期滞在を支える重要なモチベーションでした。何のための研究かを問い続け、どんなに調べても、分かっても、問題を解決できないもどかしさを感じました。一方、長期滞在により、現地の子供達と直面している健康や環境の問題とそれを取り巻く社会的な背景を、現地の人々の声から聴いて、自分の肌で感じて理解することの魅力を楽しむことができた時期でした。

30代：エコヘルス教育の開発と JICA や国際機関での勤務

日本の大学に就職し、ラオスの国立大学教育学部との共同研究を行いました。まだ、世の中には具体的な方法論が確立していないが、必ず必要だと確信しながら、“エコヘルス教育”の開発に取り組みました。また、ラオスとタイでの学校保健に関する政策研究を行い、持続的な学校保健のための仕組み作りを支える研究を行いました。さらに、JICAの短期専門家として、ネパールでの学校保健政策とその実施ガイドラインの改訂、ケニアでの学校保健政策の地方での展開支援を行いつつ、その成果を学術的にも分析する研究を行いました。また、国際学校保健コンソーシアムの事務局長として、国際学校保健研修の企画・運営に関

りました。この頃、WHOの本部に勤務し、地域事務所と連携しながら、諸国でのフィールド研究を行い、その知見を基に、低・中所得国での学校保健のさらなる促進のための専門家会議の企画などを行いました。ジュネーブのチーズフォンデュの味は、最高でした。この時期に、日本と海外の人材養成機関、そして、地域、学校、国や地方の行政、そして国際機関といった異なる立場で、学校保健の実践と研究、そして政治に関わる経験をする中で、現場の実践と学問を往還しながら、多くのことを学びました。

40代：持続的な研究と人材の養成、ネットワークの構築、他分野との連携研究

自分自身の家族と子どもができたことで、長期での海外滞在は困難になりましたが、子育てを経験し、日本の学校に対して、保護者として関わる機会を得ました。現在は、国内外の大学院生の指導や海外の大学の若手研究者を育てる立場を経験することで、個人の研究のみならず、人を育て、チームで研究していくことの意義や、ネットワーク形成の必要性と難しさを感じています。チームワークを育てるためには、“一緒に感じて、考えて、同じ釜の飯を食う”ことの大切さを実感します。他分野の研究者との共同研究や実践を通して、自分の専門性を高める重要性和、他分野の連携により、現場での実践と研究をより深く、広く理解する醍醐味を感じています。また、継続的な研究資金の確保の難しさを痛感する毎日です。

おわりに

海外での研究活動は、ライフコースの変化に伴って、かかわり方は変わってきますが、現地を感じる“違い”の中から、“現象”を生み出す背景を感じることで、理解することの面白さ、醍醐味はいくつになっても変わりません。また、日本と世界の子どもたちの健康と安全を守っていくためには、国際学校保健研究が果たす意義や役割は大

きく、今後も、その可能性に満ちていることをお伝えできれば幸いです。美味しく、楽しい、海外フィールドワーク研究、参加者募集中です。

略歴

信州大学教育学部勤務。博士（保健学）。修士課程在学中に、青年海外協力隊事業に参加し、西アフリカのニジェールで学校保健の普及活動に参加。2010年より現職。専門は、国際学校保健。アジア・アフリカ諸国の学校保健政策、保健教育の教材開発、教員研修に関する研究を実施。2015年に、WHO本部にて、学校保健分野のコンサルタントとして勤務。2008年より、ラオスにて、教員養成機関での健康と環境の双方配慮できる人材を育てる「エコヘルス教育」の開発と普及に尽力。

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



将来につながる子どもの頃の豊かな食経験を積み重ねる環境

あいぬき ともみ
會退 友美

東京家政学院大学

【はじめに】2023年4月にこども基本法が施行され、同年12月に「幼児期までのこどもの育ちに係る基本的なビジョン（はじめの100か月の育ちビジョン）」が示された。本ビジョンの目的は、“全てのこどもの誕生前から幼児期までの「はじめの100か月」から生涯にわたるウェルビーイング向上を図ること”である。その中で、乳幼児期の特徴について、“[安心したい]、[満たされたい]、[関わってみたい]、[遊びたい]、[認められたい]”といった思いや願いを持ちながら、身近な人や周囲の環境（社会）との応答的な関係等の中で心身の発達を図り、生涯にわたるウェルビーイングの基盤を築いているといった特徴を有する。”と示されている。信頼できる人と安心な場所、時間を共有することで、遊びを通じた外的世界への挑戦につながり、また安心する場所に立ち返り新たな挑戦に臨むという循環の中で、子ども達は育っていくことを念頭におきたい。

【子どもの頃の共食と食行動、健康状態】子どもの食行動は、子どもと食べ物の二項関係から、他者が入り食べ物を介した人とのコミュニケーションが生まれる三項関係になる。子どもが食べ物に興味をもち、食べ物への探索活動を行う中で、その探索で得られた子どもの気づきを周囲の大人が共に受け止めることで、安心感のある食事時間となる。このことから、子どもの頃の誰かと一緒に食べる行動は重要であるといえる。子どもの頃の共食とQOL、健康状態、食習慣等のよさには関連があることが報告されている（Eto K, et al, J Nutr Sci Vitaminol, 2022）。

【将来の食事に関わる子どもの頃の食事】子ども

は、保護者、養育者だけでなく、保育者や友達と食事時間を共有するようになる。保育所保育指針解説（厚生労働省、2018）には、「保育所では、いつでも安心して休息できる雰囲気やスペースを確保し、静かで心地よい環境の下で、子どもが心身の疲れを癒すことができるようにする。」とある。では、子どもの食卓が安心であることは、将来の食生活にもつながるのだろうか。子どもの頃の家庭での食卓におけるイメージは、将来の食生活と関連をするのか検討をした（Ainuki T et al, JNEB, 2013）。内閣府が平成21年に実施した「食育の現状と意識に関する調査」の2,936人分のデータ（回収率58.7%）を活用し、小学生の頃、“家では、食事が楽しく心地良かった”かの程度で3群にわけ、大人になった現在の食生活の状況と食に関するQOL（SDQOL）の得点との関連を調べた。その結果、子どもの頃の家庭の食事が楽しかった群は、主食・主菜・副菜がそろった食事をしていることやSDQOLが高いことが示された。このことから、子どもの頃の家庭での食卓経験が将来の食生活とも関わりがあるといえる。

【子どもと生活を共にする周囲の者への支援】家庭における食卓が楽しく心地がよいためには、どのような支援が必要であろうか。子どもと共にある大人もともに穏やかに過ごせることが必要である。しかし、平成27年度乳幼児栄養調査でも示される通り、乳幼児期の子どもの食に関わる発達は、遊び食べや好き嫌いなど、特徴的な食行動を示すことが多く、それに悩みを抱える保護者も多い。そこで、母親が子どもの食事時間を楽しいと感じることに関わる要因を検討した（會退、第31回日

本健康教育学会学術総会発表)。その結果、子どもと遊ぶことが面白いと感じていることが最も関連していたことから、子どもの特徴を面白いと感じることができる親自身の育ちが重要であると考えられた。上記ビジョンにおいても、保護者・養育者自身も子どもとともに育っていくという視点を持ち、その成長に伴走する専門家の重要性が述べられている。

【子どもの育ちと食育】先述のビジョンの中で、子どもの育ちを支える人やその関係性が「こどもまんなかチャート」で示されている。子どもの育ちには、家庭、園だけでなく、「地域の空間」にある人として商店の人なども含まれている。保育所保育指針解説の幼児期の終わりまでに育ってほしい10の姿の1つ“社会生活との関わり”にも示されている通り、“地域の身近な人と触れ合う中で、人との様々な関わり方に気付き、相手の気持ちを考えて関わり、自分が役に立つ喜びを感じ、地域に親しみをもつようになる。”ことから、子どもが多様な人と関わることで、地域への親しみをもち社会への一歩を踏み出すといえる。第4次食育推進基本計画にも示される通り、地域とのつながりを持ちながら、生産から食卓までの食べ物の循環と関わって食育が生活の中で営まれている。食事場面だけでなく、食を営む力に関わる全ての環境（人、物、コト）が子どもの育ちにとって欠かすことができないといえるだろう。

【おわりに】子どもをまんなかにし、全ての人が共通の理解のもと、子どもの育ちを保障する社会づくりがこれから目指されていく。新生児は主役の子どもでありながら、次第に下の年齢の「子どもに直接接する人」側にもなっていく。そして、子どもはいつか成人なり、高齢者となり、子どもまんなかの社会をさらにつくり、社会づくりをつなぐ人となる。つまり、子どもの頃の豊かな経験が、将来の社会づくりを担う側になったときに、より豊かな経験を次世代の子ども達に保障することになるといえる。毎日営まれる食事時間を、子どもが安心して、楽しかったと思えるよう、また食

事時間だけでなく、子どもの食に関わる環境を広くかつ深く捉え、総合的な支援ができるための仕組みを検討していくことが求められる。

略歴

2007年同志社女子大学卒業、2013年お茶の水女子大学大学院博士課程修了。保育所栄養士を経て2016年より東京家政学院大学助教、2024年より准教授。保育士等キャリアアップ研修講師を務めるなど、主に乳幼児期の食に関わる研究・活動に従事。

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



WHO ヘルスプロモーションスクールフレームワークに 基づいた学校包括的身体活動促進プログラム

喜屋武 亨^{1,2)}

¹⁾琉球大学 医学部 保健学科、²⁾京都大学大学院 医学研究科 社会疫学分野

青少年の身体活動は、彼らの現在の健康や well-being に影響を与えるだけでなく成人期以降の疾病予測因子でもある。例えば、豪州、芬蘭、米国のコホートデータを分析した研究は、幼少期における心疾患リスクファクターが成人期における心疾患イベントの発生リスクを高めることを指摘している (Jacobs et al., N Engl J Med, 2022)。これらのエビデンスは、身体活動の促進が公衆衛生上の重要課題となることをはっきりと示している。しかしながら、子ども・青少年の身体活動実施状況は芳しくない。WHO は子ども・青少年に「1日60分の中高強度身体活動を毎日実施すること」を推奨しているが、2016年時点の世界の達成状況は約20%であり (Guthold et al., Lancet Child Adolesc Heal, 2020)、日本の子どもも2019年時点では、同程度であった。さらに、COVID-19の蔓延は青少年の身体不活動に拍車をかけただけでなく、社会経済的格差も拡大させた (Kyan & Takakura, J Phys Act Heal, 2023)。総じて、身体活動の促進施策の立案はこれまで以上に難しい課題となっている。

身体活動をはじめとして、学校はヘルスプロモーションを促進させる1つの要石となる。WHO もこれを謳っている。なぜなら、学校にはヘルスプロモーションに必要な物的・人的資源が豊富に備わっているからである。身体活動促進としては、例えば、運動場や体育館、ボールや用具などの運動施設や設備が備えられているし、それらを活用して子どもの運動機会を創造することができる専門家(教職員)も配置されている。こうした強みを活かして日本では、体育授業の充実や

運動部活動の促進、地域スポーツ活動の推進によって青少年の身体活動促進施策が講じられてきたが、運動習慣や体力運動能力の二極化が指摘される実情を鑑みると、その有効性は限定的であると言わざるを得ず、学校におけるヘルスプロモーションの問い直しと再構築の必要性を物語っている。

ここにおいて、WHO が提唱するヘルスプロモーションスクールの概念が参考になる。ヘルスプロモーションスクールは、1986年のオタワ憲章でヘルスプロモーションの概念が提唱されたことに端を発す。次の6つを要点に、青少年のヘルスプロモーションを進めることを推奨している—1)学校の方針に健康に関するトピックを含めること、2)学校の物理的環境を健康的に保つこと、3)学校の社会的環境を健康的に保つこと、4)健康に関する教育を施すこと、5)家庭や地域コミュニティとの連携、6)学校ヘルスサービスへのアクセスを円滑にすること (WHO, 2022)。その内容は、健康を基本に据えた学校運営の在り方を示し、対人関係、学校経営、政治構造、教育・学習成果など、学校の物理的・社会的環境のあるべき姿を明示している。児童生徒や教職員のみならず、地域や家庭との相互交流も視野に入れたモデルである。ヘルスプロモーションの概念が提唱されたことで個人の行動に焦点化されていた健康増進の考え方が社会・政治・環境の整備へと拡張した中、ヘルスプロモーションスクールの概念は、学校における健康増進を学校全体としての施策に押し上げるためのマイルストーンとなる。ヘルスプロモーションスクールの効果を統合したメタアナ

リシスは、身体活動、体力、果物・野菜摂取、いじめ、喫煙に対する有益性を認めている (Langford et al., BMC Public Health, 2015)。

日本ではヘルスプロモーションスクールという言葉こそよく知られていないが、その枠組みとほとんど整合性が取れた形で学校におけるヘルスプロモーションが進められてきたようにみえる。例えば、ヘルスプロモーションスクールの概念として求められている「学校方針に健康のトピックを含めること」は、学校保健・学校安全計画策定が義務化されているために全ての学校が達成することになる。また、「健康に関する教育を施すこと」は、体育科／保健体育科の授業をはじめとする保健学習や教科外活動として行われる保健指導によって果たされる。さらに、保護者や地域の保健関連機関の代表が構成員として含まれる学校保健委員会の設置・開催は、「家庭・地域コミュニティとの連携」に当てはまる。問題は、これらの取り組みが、計画・実践・評価・改善（仮説検証サイクル）を必ずしも経ていないことにある（日本学校保健会、2020）。

欧米諸国では、ヘルスプロモーションスクールの概念に身体活動を促進するプログラム Comprehensive school-based physical activity program（以下、CSPAP）が考案されている。CSPAPは、ヘルスプロモーションスクールの概念に基づき、5つの実践枠組み—1) 体育授業の充実、2) 学校滞在中の身体活動促進、3) 教育日課前後の身体活動、4) 教職員の健康増進、5) 家庭・地域との連携—が設定され、仮説検証サイクルが回されている。米国医学研究所などの国家組織がその取り組みを支持し世界的に広がりを見せている。最新のシステマティックレビューによると (Pulling Kuhn et al., AJHP, 2021)、CSPAPは、身体活動量や体力運動能力の向上、座位行動の抑制に効果をもたらす。

体力向上と銘打って日本の学校で取り組まれている身体活動促進施策は、欧米諸国で展開されているこのCSPAPと整合性の取れた内容である。

しかしながら、この評価もまた、集団レベルに集計された平均値や割合の変化を見るにとどまるなど、仮説検証サイクルはなし崩しに行われていると言わざるを得ない。

本発表では、ヘルスプロモーションスクールとCSPAPの概念および研究動向について外観しつつ、発表者がこれまでに実施してきた研究—日本版ヘルスプロモーションスクールスケールの開発とCSPAPの効果検証—と今後の展望について報告する。これにより、本シンポジウムのテーマである「将来を見据えた子どもの頃の健康づくり」のあり方に迫りたい。

略歴

2019年 博士（保健学）取得（琉球大学大学院保健学研究科）

2019年4月～2021年3月 沖縄女子短期大学児童教育学科 特任助教

2021年4月～2023年4月 神戸大学大学院人間発達環境学研究科 助教

2023年5月～9月／11月～ 京都大学大学院医学研究科 特定助教

2023年10月～（現在） 琉球大学医学部保健学科 准教授

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



インターネット上の健康情報を利活用するために —青少年からのデジタル・ヘルスリテラシー教育の 必要性—

みやわき りな
宮脇 梨奈

明治大学 文学部

【インターネットの普及と進化】

インターネットの普及はめざましく、青少年（10歳以上の小学生～高校生）の利用率は98.7%となっている。また、その平均利用時間も高校生では約6時間、中学生では5時間弱、小学生（10歳以上）でも4時間弱と長い。青少年の長時間利用は、食生活の乱れ、運動不足、過体重・肥満、メンタルヘルスや睡眠習慣の問題、さらには飲酒、喫煙等、望ましくない生活習慣との関連が指摘されている。そのため、さまざまな注意喚起がなされ、8割以上の保護者が、フィルタリング、対象年齢にあうサービス・アプリの使用、利用時間・場所の指定等なんらかの取組を行っていると報告されている。

また、インターネット上でできることは拡がり、情報の流れも変化した。2000年代初めのインターネットは、Webサイトにて情報を検索し、取得することが主で、情報の流れは一方であった。その後、口コミやQ&Aサイト、ブログ等の書き込みが可能な参加型メディア生まれ、スマートフォンの登場に伴いソーシャルメディアも一気に普及した。その結果、現在では、利用者自らがWebサイトやソーシャルメディアにて、コンテンツを投稿・編集することや、情報を発信・共有することも可能であり、情報の流れは双方向となっている。青少年のインターネット利用内容をみても、動画を見る（93.6%）、ゲームをする（85.5%）が上位だが、検索をする（83.6%）割合も高まり、投稿やメッセージを交換する（71.7%）割合も低くない。

【健康情報を利活用するために求められるスキル】

インターネットの進化に伴い、健康関連の情報提供やサービスも多様化し、健康情報源としてもインターネットの利用価値や存在感は高まった。青少年にとっても、日常的にアクセスできるメディアとなり、健康情報の検索、経験の共有、健康習慣・目標の記録等に用いられている。適切な健康情報へのアクセスは、運動・身体活動、バランスの取れた食事、禁煙や禁酒等の健康行動を促進し、良好なメンタルヘルスの維持にもつながる。しかし、インターネット上には、必ずしも良質とは言えないコンテンツや営利目的の情報、フェイクニュース等も増加している。そのため、インターネット上の健康情報を収集し、取得した健康情報を自分の健康問題の解決に向けて活用する能力の重要性はますます高まっている。また、情報環境の変化に伴い、双方向性に対応する能力も必要となり、多様な能力が求められるようになっていく。この多様な能力は、デジタル・ヘルスリテラシー（DHL）と呼ばれ、操作スキル、ナビゲーションスキル、情報検索、情報の評価（信頼性の評価、適用可能性の判断）、コンテンツ投稿、プライバシー保護の6つの能力が必要と示されている。

DHLの重要性を浮き彫りにしたのが、正しい情報だけでなく、偽・誤情報も氾濫したCOVID-19パンデミックだろう。DHLが十分でないことは、正確な情報の特定や情報の虚偽の判断をより困難にし、偽・誤情報を信じることや、拡散に寄与することにつながった。大学生では、DHLが十分

であることは適切な予防行動やワクチン接種と、制限があることは誤った感染対策・治療の助長、ワクチン忌避、メンタルヘルスの不調と関連することが確認され、DHL教育の必要性が示されている。健康情報は、平時でもインターネット上に溢れ、ほぼ無制限にアクセスでき、それを拡散・共有することも自ら投稿することも容易な状況である。それが既に利用できる青少年に対しても、インターネットの長時間利用への制限や対策だけでなく、DHLを向上させる教育も検討する時期にきているのではないだろうか。

【青少年にとってのデジタル・ヘルスリテラシー】

デジタル・ネイティブともいわれる青少年にとっては、DHLの中でも「操作スキル」や「ナビゲーションスキル」は問題がない場合が多いだろう。しかし、ドイツにて生徒の41%が「情報検索」を困難に感じていると報告があるように、情報過多の中で、青少年が自分の求める健康情報にたどり着くために、適切な検索語彙や検索式の使用、見つけた情報の取捨選択を学ぶ機会が必要だろう。「情報の評価」は、日本人成人やコロナ禍の大学生でも、他スキルと比べ低いことが示されている。インターネット上では健康関連の偽・誤情報や青少年には不適切な情報も多く、例えば、過度な食事制限情報が不健康な食行動や摂食障害等へ、不十分な情報精査や広告制限による喫煙・飲酒・薬物・性行動等の情報が不健康行動へつながる危険もある。青少年は、公的機関等の信頼できるサイトだけでなく、著名人や友人・知人のソーシャルメディアを情報源とすることも多いことが報告され、DHLが十分な者は公的機関等のWebサイトから、制限がある者はソーシャルメディアから情報を得る傾向も示されている。適切な情報源を選択し、得た情報が営利目的でないか、他サイトでも同様の情報が提供されているか確認できるようになることが信頼性の評価を向上させる。また、見つけた情報が自分に当てはまるのか評価し、いかに日常生活や健康に関する意思決定に活かすのか考えられるようになることが適用可

能性の判断につながる。そして、適切な「コンテンツ投稿」をするために青少年の頃から、伝えたいことを明確に、他者にも正確に理解してもらえるよう表現するスキルを身につけることも必要だろう。同時に、青少年のインターネット上のプライバシーへの理解には個人差あることが指摘されていることから、投稿する際に必要な「プライバシー保護」を理解するための学習も不可欠である。

WHO欧州地域事務局は、既にヘルスリテラシーのアクションプランのひとつにDHLの向上をあげ、青少年におけるDHLの重要性と学校でのDHL教育の必要性を示している。日本では、インターネットに関する啓発や学習を受けた経験は青少年の85.0%と報告されているが、DHL向上のための教育に取り組むことは、青少年自身の健康問題への対処や解決、健康行動の実践につながり、生涯にわたる健康や社会全体の健康アウトカム改善にも貢献する可能性もある。そのためには、DHLの評価指標を青少年対象に改編しDHL現状把握や強化が必要なスキルの特定を行い、教育プログラムの開発、そして教育体制の構築をしていくことが必要だと考えられる。

略歴

早稲田大学人間科学部スポーツ科学科を卒業後、民間企業等にて勤務。その後、早稲田大学スポーツ科学研究科修士課程、博士後期課程を修了。博士（スポーツ科学）。早稲田大学スポーツ科学学術院研究助手を経て、2017年より明治大学文学部専任講師。

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

成人： 環境整備からの健康づくり

シンポジウム 3 「健康日本21（第三次）推進に向けた アクションプランの提案 —栄養・食生活、身体活動、たばこの 3分野について—」

— 企画者の思い —



新保 みさ
(長野県立大学)

2024年4月から「健康日本21（第三次）」がスタートしました。「より実効性をもつ取組を推進する（Implementation）」ためのアクションプランについて、日本健康教育学会ならではの分野横断的なシンポジウムを企画しました。本シンポジウムは環境づくり研究会の企画であり、日本健康教育学会誌の特別号をもとにしています。特別号の解説だけでなく、今後の展望を含めたより発展的な内容となることを目指しています。様々な分野の実践者・研究者の方々のご参加をお待ちしております。



健康日本21（第三次）推進に向けたアクションプランの提案

たけみ
武見 ゆかり

女子栄養大学

【はじめに】

日本は、2000年から「健康日本21」と呼ぶ健康政策を策定し、2003年には健康増進法を施行して、国民健康づくり運動を展開してきた。2013年から開始した健康日本21（第二次）の最終評価では、栄養・食生活、身体活動・運動など生活習慣の目標の多くは、「変わらない」または「悪化」という結果であった。集団全体の生活習慣の改善には、個々人の意思決定による行動変容が必要だが、生活環境や経済状況などの制約により個人の意思による行動変容には限界がある。ヘルスプロモーションの推進において強調される通り、意思を持った人が行動変容しやすい環境づくり、或いは知らず知らずのうちに生活習慣が変わるような自然に健康になれる環境づくりが必要である。

【ロジックモデルとアクションプランの提示】

日本健康教育学会では、令和6（2024）年度より開始される健康日本21（第三次）の推進に当たり、日本において、どのような環境づくりが必要なのかを分野横断的に議論し、政策提言につなげようという目的で、2022年7月に環境づくり研究会を発足させた。

本学会の特徴は、栄養・食生活、身体活動、たばこ、メンタルヘルスなど多様な専門性を持つ会員が、地域保健、産業保健、学校保健の様々なセッティングで、健康教育・ヘルスプロモーションの研究と実践に取り組んでいる点にある。この特徴を活かし、環境づくり研究会では、栄養・食生活、身体活動、たばこの3分野について健康日本21（第三次）の目標を取り上げ、個々の目標に

至る筋道をロジックモデルとして整理し、エビデンスや好事例をふまえて複数の主体が関わって取組むアクションプランの例を示す特別号を企画した。国の計画で、より実効性を持つ取組とするためには、アクションプランとして地方自治体の参考となる具体的な方策の提示が必要としていることを受けたものといえる。

特別号では、環境づくり研究会のメンバーを中心に、学会の理事・評議員、及び関係者の協力を得て、栄養・食生活分野7編、身体活動分野2編、たばこ分野4編の特別報告を作成した。

【アクションプランの作成手順】

アクションプランの作成は、1)担当する各分野の目標を最終アウトカムとするロジックモデルの作成、2)ロジックモデルに示した実施主体別の個別施策を、介入のはしごというポピュレーションアプローチの効果の大小でレベル別に示す枠組みを使って整理、3)先行研究のエビデンスや、国のスマート・ライフ・プロジェクト等の表彰を受けた好事例を基に、自治体、団体、民間企業など複数主体の連携協働があり、効果が期待される取組みをアクションプランとして提示した。

ロジックモデルとは、事業の実施に当たり、利用できる資源、計画している活動内容、その結果得られる或いは期待される成果を系統的かつ視覚的に示した設計図のことで、系統だった事業の実施と評価、および関係者で事業の全体を共有するために役立つとされる。各報告では、多様な主体それぞれによる「個別施策」、施策の実施状況や達成度を示す「アウトプット」、その結果人々に

生じる知識、態度、行動などの変化である「中間アウトカム」、第三次の個々の目標である「アウトカム」の流れでロジックを整理した。

介入のはしごは、イギリスの Nuffield Council on Bioethics が 2007 年 Public Health: ethical issues という報告書で提示したもので、2010年にイギリス政府の健康づくり政策に取り入れられた。ポピュレーションアプローチを、その介入方法や効果のレベル別 8 段階に分類する枠組みである。レベル 1 と 2 は法的規制による方法で最も強力とされる。レベル 3 と 4 は、財政的手段による働きかけであり、法的規制に次いで効果的とされる。レベル 5 と 6 は、規制や財政的支援をとまなわな環境整備による方法で、行動経済学の立場から人々の行動を誘導する手法として提唱されているナッジも活用される。レベル 7 は、情報提供による啓発・普及であり、ポピュレーションアプローチとして最もよく行われている方法だが、効果は弱い。レベル 8 は、意図的な介入は行わず、状態のモニタリングだけを行うことである。複数のレベルを組み合わせた取組みが効果的であることは、世界の減塩対策でも証明されている。

以上の整理をした上で、先行研究により効果検証がされている取組や、国のスマート・ライフ・プロジェクト等の表彰を受けた好事例を基に、複数主体が連携協働して取組み、効果が期待されるものをアクションプランとして提示した。

【今後に向けた展開】

現在、多くの地方自治体では健康増進計画の見直し・改訂が進んでいる。本学会から提示したアクションプランは、いわば現時点で考えられる“おススメ”プラン（ベストバイプラン）である。これらを地域の実態に合わせて改変したり、参考にして新たなプランを企画することも可能である。新たなプランを企画する際は、ぜひ独自にロジックモデルを作成し、取組が介入のはしごのどのレベルとどのレベルに該当するのかを確かめるなどの議論を行っていただきたい。

健康教育・ヘルスプロモーションの研究と実践をミッションとする本学会にとって、健康日本21（第二次）の評価で変化がみられなかったりリスク要因の低減と生活習慣の変容は大きな課題である。人々の暮らしの在り方と社会の変化を視野に入れ、現在だけでなく将来世代にとっての望ましい暮らしの在り方を模索しつつ、実効性のある健康づくりに向けた学会活動を促進していきたい。例えば、今回提示したアクションプランを用いて自治体・企業を対象とした研修会を開催したり、政策意思決定者へのアドボカシーを行うなどである。

略歴

女子栄養大学教授（食生態学研究室）。

慶應義塾大学文学部フランス文学専攻卒。社会人経験を経て、栄養学の道へ。香川栄養専門学校卒業、女子栄養大学大学院栄養学研究科修士課程修了。

2005年から現職。2014年から2023年まで10年間、大学院研究科長を務め、2023年4月より女子栄養大学副学長。

厚生労働省厚生科学審議会委員として健康日本21の推進や、農林水産省食育推進会議委員として第4次食育推進基本計画の推進などに関与。

日本健康教育学会理事長。

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



栄養・食生活分野のロジックモデルとアクションプラン —成人の肥満者の割合減少—

しんぼ
新保 みさ

長野県立大学

I. はじめに

健康日本21（第三次）では、「個人の行動と健康状態の改善」の「生活習慣の改善」の栄養・食生活分野の具体的な目標として、「適正体重を維持している者の増加（肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少）」、「児童・生徒における肥満傾向児の減少」、「バランスの良い食事を摂っている者の増加」、「野菜摂取量の増加」、「果物摂取量の改善」、「食塩摂取量の減少」という6つの目標を掲げている。環境づくり研究会では、「適正体重を維持している者の増加」に含まれる成人の肥満、若年女性のやせ、低栄養傾向の高齢者の減少を分け、計8つの目標をアウトカムとしたロジックモデルとアクションプランを各担当者が作成した。その中で、本シンポジウムでは発表者が担当した成人の肥満者の割合減少をアウトカムとしたロジックモデルとアクションプランについて紹介する。他の目標のロジックモデルやアクションプランは学会誌特別号を参照されたい。

II. ロジックモデルおよび介入のはしご

成人の肥満者の割合減少のロジックモデルでは、中間アウトカムとして、知識・スキル、態度、行動別に項目を整理した。行動については、肥満対策には大きく分けて、摂取エネルギー量の抑制と消費エネルギー量の促進が必要なことから、栄養・食生活分野におけるロジックモデルとしては、摂取エネルギー量の抑制を目指した目標に焦点を当てて作成した。具体的な食行動としては、肥満やメタボリックシンドロームの発症との関連が報告されている食べる速さ、就寝前2時間以内の夕食、間食や甘い飲み物の摂取を取り上げた。その

他の食行動として適正なエネルギー量の加工食品、総菜、弁当、外食を選択する者の増加を位置づけ、最終的には様々な食品からの摂取エネルギー量の減少へと結び付けた。知識・スキル、態度は、適正なエネルギー量の食生活や食べ方を実行するための知識・スキル、意欲とした。個別施策およびアウトプット指標は、厚生労働省や農林水産省がまとめた事例を参考に、取組の主体として国、都道府県・市町村、保険者、団体、民間企業、職域別に、適正なエネルギー量の食生活を実行するための知識・スキルをもつ人の増加や、実際の行動として適正なエネルギー量の加工食品、総菜、弁当、外食を選択する者の増加に繋がる教育・啓発または環境整備の取組を整理した。さらに、ロジックモデルの個別施策について、より具体的な内容を介入のはしごのレベルごとに検討した。

III. 提案したアクションプランの特徴

肥満者の割合が高い働く世代の男性に焦点を当て、アクションプランとして、健康経営を基盤に、社員食堂でインセンティブをつけて適正なエネルギー量の食事を提供し、グループでの参加によるチーム対抗の減量プログラムを実施する取組を提案した。職場は働き盛りの世代にとって多くの時間を過ごす場であり、職場で行う健康プログラムは様々な研究で効果が示されている。社員食堂で、適正なエネルギー量の定食が他のものよりも安価で提供されれば、健康への意識や関心が低い人も選択する可能性が高まる。この取り組みは介入のはしごのレベル4インセンティブによる選択の誘導やレベル6環境を整えて健康な選択を誘導に該当する。さらに、成人を対象とした取組では、

チーム対抗を盛り込み、優れたチームには報酬を贈呈するというインセンティブを用いることで、参加者のモチベーションや参加者同士の学び・助け合いが高まる。つまり、チーム対抗はソーシャルサポートやグループダイナミクスを引き起こす。さらに、順位が高いグループへの賞品を設定することで、ゲーミフィケーションやインセンティブの要素を含む。これらの介入のはしごのレベルの高い取組は、より高い効果を生み出すことが期待できる。アウトプット指標は、社員食堂等における適正エネルギー量の食事や弁当の販売数、チーム対抗の減量プログラムの参加人数である。中間アウトカムは、適正なエネルギー量の食生活を実行するための意欲を持つ人の増加、および適正なエネルギー量の弁当・食事を選択する者の増加である。

IV. 今後の展望

今回、環境づくり研究会の栄養・食生活分野では、環境整備を含む介入のはしごのレベルが高いアクションプランを検討した。健康日本21（第三次）においても、自然に健康になれる環境づくりが着目され、健康に関心の薄い者を含む、幅広い者に対してアプローチを行う重要性が述べられている。今後の展望として3点を挙げる。

1点目は、食環境づくりを推進するためには、産官学等で構成される組織体を設置する必要がある点である。健康日本21（第三次）では、「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」の推進を目標に掲げ、食環境づくりを全国各地で効果的に推進するために、産官学等が連携した食環境づくりを推進している。

2点目は、食環境づくりの取組の評価を行い、効果を示す必要がある点である。ロジックモデルでは、個別施策のアウトプット指標、中間アウトカム、アウトカムを示した。これまでも、飲食店等を対象とした食環境整備は多くの自治体で行われ、食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録数は増加している。しかし、これらの取組のアウトプットとして実施状況は評

価されていても、対象とする人の変化である中間アウトカムやアウトカムは評価されていないことが多い。産官学の連携によって、学術分野の者も参画し、評価の質を高めることが必要である。

3点目は、好事例の収集・発信である。今回のロジックモデルやアクションプランの検討にあたり、特別号では、各目標に関連して好事例が紹介されている。既に様々な取り組みを実施している自治体や企業はある。今後の広がりを推進するためには、好事例を収集・発信する場が必要であり、産官学の官や学がその役割を担うとよい。

略歴

2016年お茶の水女子大学大学院博士後期課程修了。お茶の水女子大学生生活科学部食健康学科アカデミック・アシスタント、アソシエイトフェローを経て、2018年より長野県立大学健康発達学部食健康学科助教に就任。2022年より同大学講師、現在に至る。2023年5月より環境づくり研究会で活動。

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



身体活動・運動のロジックモデル・アクションプラン： 特徴と課題

きくち ひろゆき
菊池 宏幸

東京医科大学公衆衛生学分野

I. はじめに

健康日本21（第三次）では身体活動・運動の目標として、①日常生活における歩数の増加、②運動習慣者（1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者）の割合の増加、③運動やスポーツを習慣的に行っていないこどもの減少、④居心地が良く歩きたくなるまちなかづくりに取り組む市町村数の増加が示された。2023年度、厚生労働省研究班（研究代表者：辻一郎 [東北大学 教授]、研究分担者：井上 茂 [東京医科大学 主任教授]）内で、これらの目標のうち、①歩数および②運動習慣者の割合の増加を達成するために、国および各自治体、関連する団体が取り組むべき健康増進施策（アクションプラン）を示された。本稿では、これらの作成過程や特徴、また今後の課題について述べる。

II. ロジックモデル・アクションプランおよび介入のはしごによる整理

アクションプランの提示にあたり、目標達成に向けたロジックモデルを作成した。そのために、日本健康教育学会環境づくり研究会で議論を行い、関連する専門家23人の構造化インタビューを実施した。

完成したロジックモデルは、実施主体別の具体的な健康増進施策（個別施策）、施策の成果を示す指標（アウトプット指標）、それらの施策によって期待される個人の変化（中間アウトカム）、そして最終的な目標（分野別アウトカム：歩数および運動習慣者の割合）で構成された。また、実施主体別の個別施策は、より効果の高い施策を検討するために介入のはしごを用いて整理し、さらに

各施策についてその内容を解説した。

歩数のロジックモデルの作成にあたり、身体活動が行われるドメイン（場面）に着目した。場面は身体活動のSLOTHモデルに沿って考えた。すなわち身体活動を、S：睡眠（sleep）、L：余暇（leisure）、O：仕事（occupation）、T：移動（transport）、H：家事・地域活動（household）に分ける考え方である。これにより、工作中的身体活動をどう増やすのか、移動（通勤、通学等）の身体活動はどうか、家事・地域活動の身体活動はどうか、といった視点から場面別に身体活動増加策を検討した。

運動習慣者の増加をアウトカムとするロジックモデルにおいては、健康日本21以外での関係する行政計画との整合性を図った。運動習慣に関する施策は、厚生労働省—健康部門のみならず、文部科学省—教育スポーツ部門、国土交通省—都市計画部門等様々な行政部門で取り組まれている。そこでロジックモデルでは、スポーツ庁が推進する第3期スポーツ基本計画、経済産業省による健康経営等の関連計画の内容を、可能な限り反映させるよう考慮した。また、運動推進のための環境整備については、「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」で身体活動支援環境に関する情報が提供されている。これに基づいて、物理的環境整備と社会的環境整備の区分を考慮した。

III. 提案したアクションプランの特徴

アクションプランの例として多面的地域介入を取り上げた。多面的地域介入とは、地域全体で身体活動を促進するために、単一のアプローチではなく、個人から環境まで複数のレベルの要因に多

面的に働きかける介入である。これを例として取り上げた理由は、ポピュレーション全体のレベルで、長期にわたり住民の行動変容が達成されたという優れたエビデンスがあること、さらに、複数の地域で介入に成功した事例があり、他地域に応用できる可能性が示されていること、である。運動習慣のアクションプランの例として、「既存事業に運動ちよい足しプログラム」を紹介した。その理由は、この取組による運動習慣改善および健康改善効果に関する科学的根拠が存在すること、人的・経済的リソースがかかりすぎないこと、等である。

IV. 今後の展望

今後の展望として、今回示したロジックモデルやアクションプランの活用方法を2点挙げる。1点目は、各健康づくりに係る専門家や事業立案者は、これらを用いてこれまでの身体活動関連の事業を振り返ることができる。ロジックモデル内に示された個別施策のうち未実施のものがあれば、その実施可否を検討することは有用であろう。2点目は、これらをもとに健康部門以外への働きかけを強化することである。特に歩数の増加に関連する施策は、健康・福祉・スポーツ部門以外で実施されていることも多い。そこで、ロジックモデルやアクションプランを他部門と共有しつつ、先方の施策を振り返り、追加できる施策はないかを検討するために活用できるだろう。

身体活動・運動分野の施策には、健康・福祉部門以外の部門で実施されている多くの施策が含まれている。また、介入のはしごにおけるレベル6以上の施策も多い。今後、領域横断的な対策を強化するとともに、情報提供・健康教育にとどまらない効果的な対策を進めていく必要がある。

略歴

2002年大阪大学医学部保健学科卒業、2004年米国カリフォルニア大学ロサンゼルス校留学、2006年大阪大学大学院卒業。同年より東京都に保健師として入職し10年間地域保健の現場に身を

置く。2014年東京医科大学公衆衛生学分野で博士号取得。2016年に東京医科大学に着任し、現在に至る。

所属学会：日本疫学会（事務局長・代議員）、日本運動疫学会（理事）、日本体力医学会（評議員）、日本健康教育学会、米国スポーツ医学会、日本公衆衛生学会、日本産業衛生学会

(E-mail: kikuchih@tokyo-med.ac.jp)



たばこ分野の3つのアクションプラン —健康日本21（第三次）推進のために

かたの だ こうた
片野田 耕太

国立がん研究センター がん対策研究所 データサイエンス研究部

I. はじめに

2000年に策定された健康日本21（第一次）を振り返ってみると、「分煙」という言葉が随所に登場するのに驚かされる。第一次の策定後、2005年には日本も加盟して「たばこ規制枠組条約」が発効し、2008年には受動喫煙防止に関する第8条のガイドラインが策定された。そこでは、「屋内全面禁煙」が原則として明記されている。それを受けて第二次では「分煙」の文字が消え、「受動喫煙の機会を有する者の割合の減少」が目標として加えられた。2020年には罰則付きの改正健康増進法が全面施行され、多くの例外は残るものの、法規制による受動喫煙防止が実現した。

成人喫煙率についても、第一次では目標に含まれていなかったが、関係者の努力の結果、第二次で「2022年度までに12%」が掲げられた。残念ながらこの目標は達成されなかったが、喫煙率は一定の減少をみた（第二次のベースライン値19.5%、最終評価時16.7%）。

さて第三次である。たばこ分野では、第二次をほぼ踏襲して、「成人の喫煙率減少」、「未成年者の喫煙をなくす」、「妊婦の喫煙をなくす」、および「受動喫煙の減少」に関わる4つの目標が設定された。健康計画において、目標設定は重要な要素であるが、それを実現するための道筋を示すことが何より大事である。この点は第二次の策定時から指摘されていたが、具体的な形では示されてこなかった。そこで、日本健康教育学会では、たばこ対策、栄養・食生活、身体活動・運動の3分野で、健康日本21（第三次）目標を達成するための道筋や方策を、ロジックモデルとアクションプ

ランという形で提示することとなった。本発表では、たばこ対策について紹介する。

II. ロジックモデルおよび介入のはしご

ロジックモデルは、ある施策がその目的を達成するに至るまでの論理的な因果関係を明示したものと定義され、施策の目的やインパクトを可視化するために用いられる。介入のはしごは、健康日本21（第二次）の開始時期に紹介された概念で、国や自治体の施策が単なる普及啓発にとどまらず、個人がより行動変容しやすい環境を作る（より強制力の高い）施策を優先すべきだという考え方である。

たばこ分野のロジックモデルは、他の分野とも共通で、左から「個別施策」、その施策の実施状況を測る「アウトプット指標」、施策によって変化させるべき「中間アウトカム」、そして健康日本21の目標である「アウトカム」を配置している。「個別施策」はプレイヤーである、国、都道府県、市区町村、企業・保険者等、学校・保育所等、医療機関・薬局、団体（医師会、学会等）のそれぞれについて記載している。

介入のはしごは、ロジックモデルの「個別施策」で提示した施策を、介入のレベル順に配置し直したものである。例えば、受動喫煙対策における「受動喫煙の法規制の強化」や職域の「屋内禁煙、敷地内禁煙化」は、「レベル2＝選択を制限する」に該当し（レベル1は「選できなくする」で未成年者喫煙禁止などが該当する）、受動喫煙対策の中で介入レベル（つまり優先度）が最も高い。ロジックモデルと介入のはしごを参照しながら、各プレイヤーが優先度を考慮して施策を選択して進

めていくことを想定している。

Ⅲ. 提案したアクションプランの特徴

たばこ分野では、以下の3つのアクションプランを作成した。

- 1) 日常診療や健診等の保健事業の場での短時間禁煙支援の実施
- 2) 職域における喫煙対策実施の促進
- 3) 法規制の強化につながる受動喫煙防止条例の制定と対策の推進

これらは、施策の効果に加えて、日本における実現可能性を考慮して選定された。1)の短時間禁煙支援は、特定健診、妊産婦健診、乳幼児健診、歯科健診等、日本では喫煙者が定期的に医療者に接する機会が多いことから、それらをうまく利用して喫煙状況のモニタリングと禁煙機会の提供につなげることを想定している。2)の職域における喫煙対策は、経済産業省の健康経営優良法人認定制度に、受動喫煙対策と喫煙率低下に向けた取組が認定基準として加えられたことを受けたもので、企業や事業所が共有できる好事例やつまずきの解決法も合わせて提示している。3)の受動喫煙防止の法規制は、全面禁煙化によって喫煙率や受動喫煙が減少する効果が科学的に確立していることを踏まえて選定されたものであり、改正健康増進法の見直しや自治体の上乗せ条例制定により、実効性のある受動喫煙防止につなげることを想定している。

Ⅳ. 今後の展望

日本健康教育学会や厚生労働省の研究班では、今回作成したアクションプランの活用を目指して研修会などを企画している。行政や職域のたばこ対策関係者がさまざまな機会でたばこ対策の推進のための方策や好事例を共有することによって、健康日本21が目指す国民の健康増進の実現につながることを期待したい。

略歴

2002年東京大学大学院医学系研究科博士課程修了後、国立健康・栄養研究所研究員として、国民

健康・栄養調査の分析などを行う。2005年より国立がん研究センター（旧 国立がんセンター）研究員、2011年より同がん統計解析室長、2017年よりがん統計・総合解析研究部長などを経て、現在は2021年に発足したがん対策研究所のデータサイエンス研究部長として、がんの統計、予防、政策評価などの研究活動を行っている。2022年から日本疫学会の英文機関誌である Journal of Epidemiology の編集長を務めている。著書に『本当のたばこの話をしよう 毒なのか薬なのか』（日本評論社）。

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

高齢者： 健康寿命延伸への挑戦

教育講演 1

シンポジウム 1 「健康寿命延伸に貢献する サステナブルな地域実践研究」

— 企画者の思い —



原田 和弘
(神戸大学)



根本 裕太
(神奈川県立保健福祉大学)

健康観や死生観は十人十色なもの、「健康で長生きしたい」という願いは、多くの方が共通に抱くものでしょう。この願いが成就し、幸福な晩年を過ごす人々が増えることは、明るく豊かな高齢社会の実現に直結します。本企画では、この願いの成就を後押しする方法論の確立に挑戦する研究の一端を紹介します。研究は未だ道半ばですが、今日の研究の現状や今後の課題・方向性を、ご参加の先生方と共有・議論できればと考えております。



ライフコース アプローチによる高齢者の健康づくり研究の動向

ねもと ゆうた
根本 裕太

神奈川県立保健福祉大学大学院ヘルスイノベーション研究科

これまでの健康づくり研究

健康づくりにおける身体活動の重要性はすでに確立されているといえる。しかし、従来の身体活動研究では、1時点の身体活動量とその後の疾患発症との関連を検討するものが多く、観察期間中の身体活動量の変化は考慮されていない。身体活動の関連要因を検討した研究においても、1時点の身体活動量に関連する要因を検討しており、身体活動量の変化に影響する要因については十分に検討されていない。身体活動量は生涯を通じて変化し、個人差が大きいことから、身体活動の経年変化パターンの規定要因や健康影響についての研究が求められている。

ライフコースアプローチとは

ライフコースアプローチは、胎児期から高齢期までの身体・社会的要因が慢性疾患の発生に与える長期的影響を検討する手法として注目されるようになり、2000年頃からこのような手法を用いた研究が報告されている。ライフコース疫学では長期追跡パネルデータを用いて、行動要因（身体活動や食行動など）が健康指標に与える影響は蓄積されるのか、行動要因が健康に決定的な影響を与える時期が存在するのか、長期的な行動要因の変化が健康状態に影響するのかなどを検討する。また、各要因がどのように作用して疾患発症を引き起こすのか（Life course causal models）についても検討されている。

ライフコースアプローチを用いた身体活動研究の論文数も急激に増加している。MEDLINEで‘Physical activity AND life-course’と検索すると、抽出される論文数は2000年では41本であった

のに対し、2023年には554本に増加している。また、International Society for Physical Activity and HealthのオフィシャルジャーナルであるJournal of Physical Activity and Healthでは、2023年には特集号としてライフコースアプローチによる身体活動研究を取り上げている。これまで発表者らも、オーストラリア人女性を21年間追跡したAustralian Longitudinal Study on Women’s Healthのデータを用いて、中年期女性の5つの身体活動変化パターンを特定し、家族のケアの役割を担う女性は中年期に身体活動量が減少しやすいこと、中年期に身体活動量が低下する者は高齢期に慢性疾患が発症しやすいことなどを明らかにした。

これらの研究により得られた知見が、将来的には地域の健康づくりや政策に反映されることが期待される。

ライフコースアプローチによる健康づくり

これまでのライフコースアプローチでは、研究により得られた知見を介入や政策に反映させることが課題として挙げられていた。そして、健康日本21（第三次）の基本的な方向性の一つとして「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」が含まれるようになった。地方自治体においてもライフコースアプローチによる健康づくりの重要性は認識されつつあるものの、庁内連携に課題を抱えている自治体も少なくないため、十分に機能しているとは言い難い。健康日本21（第三次）の施行に伴い、地域においてもライフコース全体での健康づくりを推進することが求められており、研究者による支援が重要である。

まとめ

ライフコースアプローチは長期的な行動要因と健康指標との関連ならびに新たな疾患発生機序を解明できる手法として注目されており、近年では健康づくりにおいてもその知見が活用され始めている。各ライフステージへのアプローチのみならず、重層的な健康づくり支援を提供することがポピュレーションヘルスの増進に有効と考えられる。

略歴

神奈川県立保健福祉大学大学院ヘルスイノベーション研究科講師。早稲田大学スポーツ科学研究科修了（博士）。日本学術振興会特別研究員 DC・PD、東京都健康長寿医療センター研究所等を経て2023年より現職。2015年より山梨県都留市の全ての自立高齢者を対象とした調査研究および地域介入研究、2022年よりオーストラリア人女性を対象とした世界有数の大規模コホート研究（Australian Longitudinal Study on Women's Health）に従事している。

(E-mail: nemoto.ymrr@gmail.com)



高齢者のヘルスリテラシーに着目したフレイル対策と教育介入研究

うえむら かずき
上村 一貴

大阪公立大学 大学院リハビリテーション学研究科

フレイルは健常と要介護の中間のハイリスク状態を指し、高齢者の介護予防の主要なターゲットとなっている。その前段階であるプレフレイルについても、地域在住高齢者の約半分が該当し、要介護・死亡や認知症のようなアウトカムに対してフレイルに匹敵する集団寄与危険割合（その要因を取り除くことで予防できるアウトカムの割合）を示すことが報告されている。近年、持続可能性の観点から、フレイル状態にある高齢者へのハイリスク戦略だけでなく、集団全体を対象とした地域づくりによるポピュレーション戦略が重視されている。

従来のフレイルのリスクファクター研究では、健康状態（慢性疾患、うつ、低栄養など）や生活習慣（身体活動、食習慣など）のような個人レベルの要因が中心的に検討されてきた。これに対して近年ではフレイルやそれに関連する健康状態・行動には、周囲からの影響や地域特性を含む環境要因が影響することを示した報告が増加している。これらの知見は、個人／個人間／組織／地域／公共政策のようなマルチレベル要因の階層構造を想定した、生態学的モデル（ecological model）によって整理できる。具体的な地域レベルの要因として、社会的環境では地域の社会経済的豊かさやソーシャルキャピタル（住民間のつながり・信頼関係を指す概念）が、物理的環境ではウォーカビリティ（歩いて生活できる居住地域かを表す近隣環境特性）が良好であるほど、その地域に住む高齢者個人のフレイルの危険性が小さいことが報告されている。これらの環境特性を個々の専門職が変えていくことは容易でないものの、個人の健康

状態だけでなく、行動環境の評価（自宅周辺の歩きやすさや周囲のサポート）や地域資源に関する情報提供を行うことは持続可能なフレイル対策の実現に向けた有益な視点となりうる。

我々は、住民間の健康情報を介した相互作用（例：詳しい人から情報を共有してもらう・周りの影響を受けて行動が変わる）が、健康行動の変容・継続やフレイル進行予防に寄与するという仮説を立て、ヘルスリテラシー（健康に関連する情報を探し出し、理解して、意思決定に活用し、適切な健康行動につなげる能力）に着目した研究を行ってきた。公衆衛生分野におけるヘルスリテラシーの概念の提唱者である Nutbeam は、ヘルスリテラシーが低いことを治療の障壁として捉えるリスクモデルと、健康をコントロールする手段としてヘルスリテラシーを捉え、個人だけでなく集団・地域の利益に結びつくと考える資産モデルの2つの考え方を示した。我々は、フレイル対策には医療者との対話も当然必要だが、地域住民間の相互作用による部分も大きいと想定し、特に後者の資産モデルに着目している。地域での観察・介入研究の結果、ヘルスリテラシーや、そのプロセスを利用したアクティブラーニング型健康教育が、高齢者の健康行動促進や、フレイルの抑制に寄与することを報告した（Uemura K, et al. J Am Geriatr Soc. 2018／上村一貴、他. 日本老年医学会雑誌. 2021／Uemura K, et al. J Am Med Dir Assoc. 2021）。2020年の新型コロナウイルス感染症拡大以降には、アクセスや継続性の向上を目的に、Web 会議システムを利用したアクティブラーニング型健康教育の実行可能性についても検討を行っ

た (Uemura K, et al. J Aging Phys Act. in press)。
また、個人レベルだけでなく、地域レベルのヘル
スリテラシーとフレイルとの関連の検討を行った
ほか (Uemura K, et al. Aging Clin Exp Res. 2023)、
住民との協働で地域に情報交換の場・機会を設け
るなど、地域のヘルスリテラシー向上を目指した
実践的活動にも取り組んでいる。

本シンポジウムでは上記のように、地域づくり
やヘルスリテラシーに着目したフレイル対策の知
見について紹介したい。

略歴

学歴

- 2009年 京都大学 医学部保健学科 卒業
- 2011年 京都大学 大学院医学研究科 修士課程 修了
- 2014年 名古屋大学 大学院医学系研究科 博士課程 修了

職歴

- 2011年 - 2014年 日本学術振興会特別研究員 (DC)
 - 2014年 - 2016年 名古屋大学 未来社会創造機構 特任助教
 - 2016年 - 2022年 富山県立大学 工学部 教養教育センター 講師
 - 2022年 - 大阪公立大学 大学院リハビリテーション学研究科 准教授 (現職)
- (E-mail: kuemura@omu.ac.jp)



身体活動促進のための地域全体への多面的介入研究 —高齢者を主対象とした取組み—

さいとう よしのぶ^{1,2)}
齋藤 義信^{1,2)}、小熊 祐子^{2,3)}

- 1) 日本体育大学スポーツマネジメント学部、
- 2) 慶應義塾大学スポーツ医学研究センター、
- 3) 慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科

神奈川県藤沢市では、2013年3月に策定された健康づくりのための身体活動指針（アクティブガイド）を活用し、市民全体の身体活動量増加を目標とした多面的介入を実施している。本プロジェクトは、2013年7月から藤沢市（政策）、慶應義塾大学（研究）、藤沢市保健医療財団（実践）が主体となり、関連組織と協働し、継続してきた。

本プロジェクトでは、2013年から2015年をフェーズ1、2015年から2018年をフェーズ2、2019年から2023年をフェーズ3とし、各フェーズで計画・実施・評価・改善しながら取り組んできた。2018年7月に開催された本学会の第27回学術大会シンポジウム（姫路市）においては、本プロジェクトにおけるフェーズ2の実施までの取組みを紹介した。その後約6年が経過し、本プロジェクトも一定の成果が得られた。10年以上にわたってプロジェクトを継続する中で、持続可能な地域実践研究に重要と思われるポイントも整理している。

そこで本シンポジウムでは、特に高齢者を主対象とした取組みに焦点をあて、WHO 身体活動に関する世界行動計画2018-2030（GAPPA）で示されている4つの目標（アクティブな社会・環境・人々・システムの創造）の観点から報告する。なお本プロジェクトは、ヘルスプロモーションの5つの活動方法にも合致する取組みである。

本プロジェクトは、大学と実践機関から、市の健康づくり担当部署に提案することから始まった。その後、3者が中心となり、様々なステークホル

ダーに交渉して連携を深めた。このように、プロジェクト開始にあたって地域の身体活動促進の核となる組織が連携体制を構築することが、長期的な実践のポイントになると考えられる（GAPPA：システム）。フェーズ1の2年間は、地域の課題を確認した上で藤沢市の13行政地区のうち、4地区に介入した。高齢者を主要ターゲットとし、介入のメッセージに「プラス・テン（今より10分多く体を動かそう）」を採用して、多面的な介入（情報提供・教育機会・コミュニティ形成促進）を実施した（GAPPA：社会・環境・人々）。プロジェクト名を「ふじさわプラス・テン」とし、その認知や知識を高め、地域レベルの身体活動量増加を図った。評価は、無作為抽出で実施される市の健康増進計画の評価のためのアンケート結果を2次的に使用している。リサーチクエストンに基づいた独自調査は重要であるものの、貴重な既存資料を有効活用することも検討すべきポイントである（GAPPA：システム）。

2013年と2015年に実施した市民アンケートの結果、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ものの、身体活動量は介入・非介入地区で差がなかった（Saito et al. Prev Med. 2018）。これらの結果をもとにフェーズ1の課題をPAIREM（ペアレム）モデルを用いて評価・改善し（GAPPA：システム）、藤沢市健康増進計画第2次（2015～2024年度）の施策と連携して全地区に展開した（フェーズ2）。フェーズ2では、住民との協働を推進し、身近な場所に集

まって定期的に運動をするグループの支援に力点が置かれた。グループへの支援は、様々な機会（定期的な測定会、ワークショップ、質的研究など）が設けられ、住民・現場スタッフ・学生・研究者のキャパシティビルディングに貢献した（GAPPA：社会）。

5年後の全市評価（2018年）では、身体活動量が2013年、2015年に比較し有意な増加を示し、特に高齢者で増加した。高齢者では就労世代と比較し、変化量の差は1日約15分の増加となり、目標であった地域全体でのプラス・テン（+10分）をターゲット集団で達成した（Saito et al. Prev Med. 2021）。

2019年から2023年のフェーズ3では、GAPPAの4つの目標とシステムズアプローチを念頭に、ステークホルダーとの連携を強化し、スケールアップを進めた。市役所関連部署・組織を中心とした身体活動促進政策全般についての協議、就労世代へのアプローチの強化、健康増進施設・公共運動施設・民間施設の連携、川崎市や神奈川県で実施するコホート研究や事業との連携、スポーツ庁事業などを推進した（GAPPA：社会・環境・人々・システム）。

またこの期間には、COVID-19パンデミック前と期間中のグループ運動実施・継続とフレイル新規発生との関連や、高齢者グループがどのようにCOVID-19パンデミックに対応して活動を進めているかを調査し、持続的なグループ活動の意義や継続のためのヒントを得ている（GAPPA：社会・人々・システム）。2023年9月には、健康増進計画（第2次）最終評価アンケートが実施され、現在プロジェクト10年後の評価を進めている。なお研究成果の発表やプロジェクト拡大のために、研究者側が外部資金を継続的に獲得していることも重要なポイントである（GAPPA：システム）。

本シンポジウムでは、このような取組みによって得られた持続可能な地域実践研究のポイントや課題を共有し、各地域におけるヘルスプロモーションや身体活動促進に向けたプロジェクト

の開始・継続・拡大について意見交換したい。

略歴

日本体育大学スポーツマネジメント学部・大学院体育学研究科教授

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）。慶應義塾大学スポーツ医学研究センター兼任所員、健康運動指導士。公益財団法人藤沢市保健医療財団、慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科、神奈川県立保健福祉大学イノベーション政策研究センターを経て、現職。

(E-mail: ysaito@nittai.ac.jp)



大学の資源を活用した高齢者の社会的つながりへの介入研究

はらだ かずひろ
原田 和弘

神戸大学 大学院人間発達環境学研究科 アクティブエイジング研究センター

健康寿命の延伸を目指すうえで、地域の社会的ネットワークを高めることも重要と考えられている。社会的ネットワークは、社会的つながりの量的側面を捉える代表的な指標である。地域の社会的ネットワークは、地域内の結束型の社会関係資本を表すものとして、地域の社会関係資本に関する研究分野でも重要な概念の1つに位置付けられている。社会的ネットワークの多寡は、精神的健康、認知機能、虚血性心疾患、脳卒中、死亡率といった、心身の様々な健康指標に影響していることが、メタ分析により明らかになっている。さらに、社会的ネットワークの種類に注目した研究によれば、家族・親戚内の社会的ネットワークの多寡よりも、友人・地域内の社会的ネットワークの多寡のほうが、高齢者の心身の健康への影響力が強い。

ただし、地域の社会的ネットワークと高齢期の心身の健康に関する従来の研究の大半は、観察研究である。従って、従来の研究の課題として、①地域の社会的ネットワークを高めるにはどのような介入手法が有効であるのか？や、②介入による地域内の社会的ネットワークの向上は高齢者の心身の健康へ好影響をもたらすのか？といった学術的問いは、ほぼ未解明であるのが現状である。これらの学術的問いを解明することで、地域の社会的ネットワークを高める介入手法を体系化する手がかりを得たり、地域の社会的ネットワークと高齢期の心身の健康に関するエビデンスを更に強化したりすることができる。

以上の背景のもと、演者が所属する神戸大学大学院人間発達環境学研究科アクティブエイジング

研究センターでは、「鶴甲いきいきまちづくりプロジェクト」（以下、本プロジェクト）を行っている。本プロジェクトの主な目的は、①大学の資源を活用した地域行事の開催が、地域の社会的ネットワークを高める介入手法の1つになるのか？と、②介入による地域の社会的ネットワークの向上は、高齢者の心身の健康へ好影響をもたらすのか？の2点を明らかにすることである。本プロジェクトでこのような介入手法に注目した主なねらいは、①地域行事は、住民同士が会話をしたり顔見知りになったりする重要な機会とみなせる点と、②大学の資源を活用することで大学の地域貢献の1つに位置づけられる点の2点に集約できる。

本プロジェクトは、神戸市灘区鶴甲地区を対象地域としている。鶴甲地区（面積約0.6 km²、人口約5000名）は、高度経済成長期に六甲山の麓を宅地造成して出来た地区であり、団地と戸建が混在している。鶴甲地区は、住民の高齢化が顕著であり（2020年の高齢化率38.4%）、いわゆる“オールドニュータウン”の典型である。鶴甲地区のほぼ中央に、神戸大学大学院人間発達環境学研究科のキャンパスが所在している。本プロジェクトでは、住民および行政との計3回のタウンミーティングを経たうえで、2013年11月から、様々な地域行事を開催している。地域行事の開催頻度は、コロナ禍を除き、月1～2回程度である。これまで開催した地域行事の種類は多岐にわたる。その一例として、2024年度前期には、園芸教室（計3回）、健康体操教室（計4回）、およびウォーキング（計4回）を開催する予定である。地域行事の

種類による違いは大きいものの、1回の地域行事の参加者数は数十名程度であることが多い。これらの地域行事は神戸大学のキャンパス内で行い、地域行事の企画・運営は神戸大学の教員が行っている。

本プロジェクトの効果検証のために、これまで、事前調査（2013年11月）、1年後調査（2015年1月）、および3年後調査（2017年1月）の計3回、質問紙調査を行っている。事前調査は、鶴甲地区の60歳以上の全住民1769名（当時）を調査対象とし、1068名から回答を得ている。1年後調査と3年後調査は、事前調査の回答者1068名を調査対象とし、1年後調査は768名から、3年後調査は686名から回答を得ている。なお、これらの調査は、神戸大学大学院人間発達環境学研究科内の研究倫理審査委員会の承認を得ている。

本プロジェクトの効果検証の主な結果は、2編の学術論文にまとめている。1編目の学術論文（Harada et al. *Geriatr Gerontol Int.* 2018; 18: 462-469）では、事前調査と1年後調査のデータを解析し、傾向スコアマッチングにより抽出された地域行事不参加者と比較して、地域行事参加者では、地域の社会的ネットワークが向上していたことを報告している。2本目の学術論文（Harada et al. *Aging Ment Health.* 2021; 25: 2235-2245）では、事前調査と3年後調査のデータを解析し、地域行事への参加は、地域の社会的ネットワークの向上を媒介して、心身の健康指標のうち、生きがい感へ好影響をもたらしていたことを報告している。以上の結果は、大学の資源を活用した地域行事の開催は、地域の社会的ネットワークを高める介入手法の1つになることや、介入による地域の社会的ネットワークの向上は、高齢者の生きがい感向上に寄与することを示している。なお、本プロジェクトでは、これら2編の学術論文のほか、収集したデータを多様な視点から二次解析し、多くの学術論文を公表している。

本プロジェクトの持続性（持続性）は、組織の観点や、住民との関係性の観点からは、

良好な状態であると言える。すなわち、本プロジェクトは、神戸大学大学院人間発達環境学研究科アクティブエイジング研究センターの中心的な取り組みと位置付け、同センターの教員が運営を担っている。この10年間、鶴甲地区の自治会と良好な関係性を構築・維持するとともに、コロナ禍を除き、毎回の地域行事への参加者数は、良好な状態のまま推移している。そのため、本プロジェクトは、鶴甲地区の住民に十分定着しているものと認識している。一方で、予算の観点からは、本プロジェクトの持続性は大きな局面を迎えている。この10年間、本プロジェクトは、日本学術振興会科学研究費（24240093、15KT0006、18H05298）をはじめとする様々な助成を受けてきた。その中でも、神戸市灘区役所からほぼ毎年受けている助成（大学と連携したまちづくりチャレンジ事業補助金）は、本プロジェクトの安定的な運営の大きな支えとなってきた。しかし、神戸市灘区役所の助成制度は2024年度までで終了することが決まっており、本プロジェクトは、同区役所の後継の助成制度の要件を満たさない。そのため、本プロジェクトでは、今後の安定的な運営のあり方について、検討を重ねている段階である。

略歴

〈主な学歴〉

2002年度～2005年度 大阪大学人間科学部
2006年度～2010年度 早稲田大学大学院スポーツ科学研究科

〈主な職歴〉

2008年度～2012年度 日本学術振興会特別研究員
2013年度～2015年度 国立長寿医療研究センター
特任研究員
2016年度～現在 神戸大学大学院人間発達環境学研究科特命助教・准教授・教授
(E-mail: harada@harbor.kobe-u.ac.jp)

国際保健： 海外フィールドワーク研究

ワークショップ
「海外でのフィールド研究のための A-Z
—海外での研究を始めたい
あなたの疑問を解決します！—」

— 企画者の思い —



友川 幸
(信州大学)

自分や社会の当たり前が当たり前でなくなるのが海外での研究の醍醐味です。また、海外での研究には、お金、人脈、そして、少しの勇気と元気な身体が必要です。本企画では、海外で研究を行っている研究者からフィールドワークでの学びや失敗、充実した研究を行うための秘訣を紹介していただきます。これから海外での研究を始めたい人・既に始めている人の素朴な疑問に答え、役に立つ情報提供の場、人脈づくりの場を目指します。



海外でのフィールド研究をはじめのためのA-Z ー海外での研究を始めたいあなたの疑問を解決します！ー

ともかわ さち¹⁾、友川 幸¹⁾、渋谷 文子²⁾、日達 真美³⁾、山川 路代⁴⁾、秋山 剛⁵⁾、
小林 潤²⁾

¹⁾信州大学教育学部、²⁾琉球大学大学院保健学研究科、³⁾長崎大学熱帯医学研究所、

⁴⁾岐阜大学大学院医学系研究科、⁵⁾長野県看護大学看護学部

はじめに

本ワークショップでは、アジア・アフリカの国々で、フィールドワーク研究を実施している研究者から、①海外でのフィールド研究活動をお薦めする理由(Why?)、②海外でのフィールド研究活動のきっかけ&必要な準備(How?)、③海外でのフィールド研究活動の内容(What?)、そして、④海外でのフィールド研究活動を成功させる秘訣と学び(課題も含めて)について、お話を聞きます。その後、ワークショップに参加される方々の興味と課題に応じて、パネル形式または小グループでのディスカッションを行います。

事例紹介

渋谷文子(琉球大学)

東南アジアと大洋州での経験：近いと思ったら意外と遠い太平洋島嶼国

オンラインでのインタビュー調査と現地でのフィールドワークを通じての学びをお伝えします。まず、新型コロナ感染症による渡航制限がある中、インドネシア国マタラム大学医学部の研究協力者の支援のもとオンラインでインタビュー調査を行いました。次に、太平洋島嶼国ミクロネシア地域において、学校保健に関するフィールドワークを行いました。これらの調査で共通していたことは、海外の研究協力者とのコミュニケーションの重要性でした。このことから、国際共同研究における定期的なオンライン会議を通じたコミュニケーションのとり方や現地調整について、お伝えでき

ればと思います。

日達真美(長崎大学)

東西アフリカでの経験：アフリカの水を飲んだ者はアフリカに「研究で」帰る？！

青年海外協力隊としての活動時に、「子どもの低栄養」が村人にとって重要な健康問題として挙げられたことをきっかけに、低栄養に関する研究と実務に取り組んできました。遠くて私とは縁のないアフリカと考えていたものの、行ったら最後！すっかりアフリカは私の第二の故郷になり、村人の健康問題を一緒に解決したいという思いは尽きず、これまでの研究のモチベーションになっています。一筋縄ではいかないからこそ面白い海外フィールド研究の酸いも甘いも紹介しながら、一步を踏み出すためのポイントをお伝えできたらと思います。

山川路代(岐阜大学)

南アジアでの経験：インドで日本人を調査する(経緯と経過)

私は、博士課程で疫学理論を学び、2016年からインド・デリーのゲストハウスを拠点に、日本人旅行者の健康問題に関する疫学研究を行っています。趣味の海外旅行がきっかけで国際協力に興味を持つようになり、多くの出会いに恵まれ、タイ国に研究留学する機会を得ることができました。なぜ疫学理論を学び、渡航医学の研究を行うことになったか、また、どのようにしてインドのゲストハウスの協力を得て、データ収集するに至った

かについて述べます。これらの経験をもとに、海外でのフィールド研究活動を成功させる秘訣と、異なるフィールド・対象・テーマでの応用可能性について考察します。

秋山剛（長野県看護大学）

中南米とアフリカ、アジアでの経験：活動の中で学んだこと

海外での活動は、異なる気候風土の中で、それぞれの社会や制度を作り上げてきた人々の行動や考え方を理解するとともに、日本では当たり前と考えてきた事象を考え直すことも多いように思います。また一方で人間関係や関係機関の組織的な位置づけを理解していないと話が進まないといったことは、日本と変わらないこととも思います。私自身うまく立ち回れているかと言えば難しいところですが、結局のところ周囲のお世話になってやってこれたと思います。うまくいったこと、いかなかったこと、無理にまとめようとせず考察できればと思います。

指定コメント

小林潤（琉球大学）：これからフィールド研究を始める人たちへ

おわりに

海外での研究には、お金、人脈、そして、少しの勇気と元気な身体が必要です。海外でのフィールドワーク研究を始めたい人、既に始めている人の素朴な疑問に答え、役に立つ情報提供の場、人脈づくりの場となれば幸いです。

略歴

友川 幸（信州大学）

博士（保健学）。修士課程在学中に、青年海外協力隊事業に参加し、西アフリカのニジェールで学校保健の普及活動に従事。2010年より現職。専門は、国際学校保健。アジア・アフリカ諸国の学校保健政策、保健教育の教材開発、教員研修に関

する研究を実施。

渋谷文子（琉球大学）

修士（保健学）。西アフリカのブルキナファソで青年海外協力隊の看護師隊員として、思春期世代の若年妊娠を防ぐための性教育に従事。2020年より琉球大学大学院保健学研究科 国際地域保健学に在籍し、性教育と国際学校保健に関する研究を実施。

日達真美（長崎大学）

博士（医学）。青年海外協力隊（ニジェール・感染症対策）参加後、行政保健師として都内での勤務を経て、長崎大学医歯薬学総合研究科博士課程修了。卒後 UNV として WFP セネガル栄養ユニットでの勤務後、現職。栄養に焦点を置いた母子保健研究に従事。

山川路代（岐阜大学）

医学博士、理学療法士。博士課程在学中に松下幸之助記念志財団から助成を受け、タイ国立チュラロンコン大学医学部 予防・社会医学講座に2年間留学。2018年より現職。専門は疫学、渡航医学。現所属先では栄養疫学研究にも従事。

秋山剛（長野県看護大学）

青年海外協力隊（グアテマラ）職種：感染症対策（シャーガス病）、NPO メータオクリニック支援の会（タイにおけるミャンマー移民学校の学校保健事業）、長崎大学熱帯医学研究所ケニア拠点助教を経て現職。

小林潤（琉球大学）

JICA 専門家としてブラジル、ラオス、タイに派遣。研究と実践の両側面からアジア・アフリカの低・中所得国の学校保健普及に貢献。2010年国際学校保健コンソーシアムを有志とともに設立。国立国際医療センター、長崎大学を経て、現職。国内外の若手研究者を多数育成。現在国際保健医療学会理事長、熱帯医学会副理事長。

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

若手の会： ここから始める実装研究

— 企画者の思い —



高野真梨子

(若手の会運営委員・女子栄養大学大学院)

本企画は、若手の会運営委員の大学院生や若手実践者によるディスカッションからスタートしました。「エビデンスに基づき現場の実態に合わせた効果的な取り組みを行うにはどうすればよいか」「現場の課題解決に貢献できる研究を行うには何が必要か」。このような課題に取り組むため、実装科学を用いて地域に根差した研究や実践を数多く行っている今村晴彦先生にご講演をお願いすることにいたしました。本企画は、ショートレクチャーとグループワークを予定しています。参加者の皆様が、実装科学への理解を深めるとともに、ひとつでも多くのヒントを得て、研究や実践活動で活用していただければと考えています。

企画担当：小林優香・鈴木彩加・高野真梨子・頓所希望・濱下果帆



いま求められる実装科学マインド

いまむら はるひこ
今村 晴彦

長野県立大学大学院 健康栄養科学研究科

いま、実装科学が面白い。実装科学とは、エビデンスに基づく介入や革新的な取組み（Evidence based Intervention/Innovation; EBI）を医療や行政などの現場に効果的に根付かせる、すなわち実装する方法を科学的に議論する学問である。2024年度から開始された『健康日本21（第三次）』では、その達成に向けて、まさに実装と同義の「より実効性をもつ取組の推進（Implementation）」が明記された。

実装科学は学際的かつ実践的な学問であり、研究者にも、健康教育現場の第一線にいる専門職等にも、新たな可能性をひらくものである。その可能性に触れるためには、概念や方法論を学ぶことも重要であるが、まずはその前提となる考え方や心構えを理解しておくことが大切である。それを仮に「実装科学マインド」と名付けてみたい。このマインドは、(1)自身に関わる現場をより良くしたいという想い、(2)アマチュアであることを恐れず対話していく姿勢、の2つに集約されると演者は考える。(1)については、実装科学が、「何をするかが住民・患者等の健康に良いか（What）」ではなく、それが現場で実現されるために「どのようにすれば良いか（How）」に焦点を当てる、いわば組織としての行動変容を扱う学問であることに関連する。現場と真摯に向き合うほどに、実装科学への洞察は深くなるであろう。(2)については、実装科学のもつ学際性（例えば経営学、心理学、社会学など）や、現場の経験則や知恵を大切に、多様な主体のエンゲージメントを重視する志向性に関連する。アマチュアという言葉に違和感を覚えるかもしれないが、これはエドワー

ド・サイドの「知識人論」に基づく。いかなる専門領域・立場も同じ価値をもつという前提のもと、専門性や立場の異なる人たちと果敢に対話し実装を共創していく姿勢が求められる。

実装科学が目指すのは、研究者、実践家、患者や住民をはじめ、あらゆる関係者にとっての「大きなテント」（Chambers & Emmons, 2024）である。従って、実装科学を学び、そのマインドを育んでいくにはいろいろな入口があって良い。例えば演者個人の出発点は、長野県をはじめとした地域保健現場のフィールドワークであった。地域で活動するボランティア、行政の専門職等の人たちの発想や考え方、そしてユーモアなどには、何物にも代えられない特有の価値がある。そうした価値を大切にしつつ、地域をより良くしていくための手法として実装科学に取り組んでいる。当日は、演者のこれまでの経験を踏まえつつ、既に実装科学に触れている参加者も、これから触れたいと考えている参加者も、実装科学のもつ可能性と面白さを共有できる時間にしたい。

略歴

博士（政策・メディア）。2001年慶應義塾大学総合政策学部卒業後、株式会社法研勤務を経て、2008年同大学院政策・メディア研究科修士課程を修了、2013年後期博士課程を単位取得退学。2013年東邦大学医学部助教、2022年より長野県立大学大学院健康栄養科学研究科准教授および東邦大学医学部客員講師（社会医学講座衛生学分野、社会実装精神医学講座 [2023年～]）。大学院での講義やゼミ、自治体等での研修会や勉強会など、実装

科学の教育と実践に力を注ぐ。

(専門分野)

公衆衛生学、実装科学、社会疫学、地域保健

(社会活動)

保健医療福祉における普及と実装科学研究会世話人（2022年第8回学術集会担当）、日本公衆衛生学会査読委員（2021年ベストレビュアー賞）、長野県地域包括ケア市町村伴走型支援事業支援者、長野市総合計画審議会委員など。

(E-mail: imamura.haruhiko@u-nagano.ac.jp)

ヘルスリテラシー研究会： ヘルスリテラシーの今までと これから

企画：日本健康教育学会 ヘルスリテラシー研究会

江口 泰正（運営委員長・産業医科大学）

福田 洋（順天堂大学大学院）、石川 ひろの（帝京大学大学院）、上地 勝（茨城大学）、竹林 正樹（青森大学）、金森 悟（帝京大学大学院）、伊豆 香織（帝京大学大学院）、追分 日向子（琉球大学大学院）、大内 実結（大田区保健所）、福井 涼太（長野県立大学）

ヘルスリテラシーの今までとこれから

江口 泰正¹⁾、石川 ひろの²⁾、上地 勝³⁾

¹⁾産業医科大学産業保健学部、²⁾帝京大学大学院公衆衛生学研究科、³⁾茨城大学教育学部

1. ヘルスリテラシー研究会設立の目的：江口 泰正



日本健康教育学会ヘルスリテラシー研究会は2023年度に設立された。当初のメンバーとして、若手の会の4名を含む10名の運営委員で構成している。

ヘルスリテラシーの向上は、健康教育のアウトカムの1つであり、ヘルスリテラシー向上への支援法について検討していくことは、本学会の目的に照らし合わせても重要である。

本研究会の目的は、ヘルスリテラシーに関する情報を収集し、その捉え方や評価法、そして向上への支援法等について検討し、それらの結果や関連する情報等を発信していくことにより、本学会の発展に寄与することにある。

そこで第32回の本学会学術大会においては、「ヘルスリテラシー研究会の設立の目的」に照らし合わせて、「ヘルスリテラシーの今までとこれから」に関する情報提供とディスカッションの場を設け、これからの研究会のあり方への示唆を得たい。

2. ヘルスリテラシーに関する国際的な動向について：石川 ひろの



COVID-19パンデミックにおいて直面したインフォデミックやリスクコミュニケーションの課題から、ヘルスリテラシーへの着目を促す論考がさまざまな学術誌に掲載され、ヘルスリテラシーに関する研究はこの数年で急速に増加している。とりわけ、ICTの発達やソーシャルメディアの普及にともない、デジタルヘルスリテラシーの研究が広がってきた。また、米国のHealthy People2030では、個人が自分や他者のために、健康に関する意思決定や行動に役立つ情報やサービスを見つけ、理解し、評価し、活用する能力である個人のヘルスリテラシーと、それを公平に可能にする組織や環境、仕組みとしての組織のヘルスリテラシーが分けて定義され、改めて強調された。組織のヘルスリテラシーは、健康の公平を実現する上で重要な健康の社会的決定要因（Social Determinants of Health: SDH）として関心を集めており、その評価や研究が進みつつある。

3. ヘルスリテラシーに関する学校教育の動向について：上地 勝



学校現場では、養護教諭や保健体育教員などの一部を除き、教員や児童生徒の間でヘルスリテラシーという用語は十分認知されていない。一方、情報活用能力は全ての学習の基盤として重視されており、学校教育全般において課題発見や解決のための手段として育成が求められている。例えば、小学校学習指導要領解説体育編では、「社会の変化に伴う現代的な健康に関する課題の出現や、情報化社会の進展により様々な健康情報の入手が容易になるなど、環境が大きく変化している中で、児童が生涯にわたって正しい健康情報を選択したり、健康に関する課題を適切に解決したりすることが求められる」と述べられている。このように、学校におけるヘルスリテラシー育成は、意識的では無いが取り組まれている。しかし、意識的ではないが故に、その成果や課題が十分に把握できているとは言えない。本報告では、ヘルスリテラシーに関する学校教育の動向と子ども達の状況について情報提供する。

4. テーマに関するディスカッション

以上の話題提供の後は、参加者と共に「ヘルスリテラシーの今までとこれから」について、そして「ヘルスリテラシー研究会のこれからの活動のあり方」等についてディスカッションする。

演者代表 江口泰正 略歴

1986年 福岡教育大学大学院修士課程 教育学研究科修了。1986年～2008年 東京、秋田、福岡などで、地域、職域、学校、病院における健康教育・ヘルスプロモーション活動に従事。2008年 産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学研究室 助教。2014年 産業医科大学 産業保健学部 人間情報科学 准教授。2022年より教育教授。

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

市民公開講座



パラリンピックブレイン —パラリンピアンから学ぶ人間の可能性—

なかざわ きみたか
中澤 公孝

東京大学大学院 総合文化研究科

「パラリンピアンは神経リハビリテーションの最良モデルである」。私たちは、この視点からパラリンピアンは脳の特異性と、それをもたらす神経メカニズムについて研究している。パラリンピアンは例外なく何らかの障がいをもつ。障がいは先天性にせよ、中途にせよ、脳の代償性変化を誘導する。パラリンピアンは脳においては、障がい由来の代償性変化に加えて、競技トレーニングにともなう使用依存的な可塑性変化が生じる。それらの相乗作用が障がい特異的かつ競技特異的な脳再編をもたらすと考えられる。この脳再編は、競技パフォーマンスを最大化するための限界に近い身体トレーニングと、勝利や記録突破をめざす高いモチベーションをもたらすものであり、人間にとって最高水準の脳再編とみることができる。これがいかなる神経メカニズムの基に生じるのかを解明することは、リハビリテーションにおいて、より効果的、効率的な機能回復を促す介入法の開発につながる。

本講演では、私たちがこれまでに見出してきたパラリンピアンは脳再編の事例を紹介する。それらの多くはパラリンピアンは個別事例である。いうまでもなくそれら個々の事例から普遍的原理を導くことはできない。しかし、多様な障がいをもつアスリートの多様な脳再編の背後には、共通の法則が存在するはずである。例えば、パラリンピアンは研究から派生した脊髄損傷者の上肢機能の発達、下肢切断者の同側運動野活性化の研究は、脊髄損傷や体肢の一部切断が関連する脳領域の再編をもたらすことを明らかにした。中枢神経内の一部損傷は、ネットワークの一時的破綻をもたら

すが、その後、急速なシナプス伝達特性の変化や神経側枝の発芽などももたらす。体肢の一部切断は、切断部位からの体性感覚を完全喪失させ、その結果、関連脳領域の抑制性入力からの解放など劇的な変化をもたらす。これらの変化は、短期可塑性の発現から時間経過に伴い長期可塑性の発現へとつながり、障がい特異的な脳再編へとつながる。背後の神経メカニズムに共通するのは、運動系組織損傷前に存在した脳内ネットワークの恒常的な入出力関係の破綻後に生じる可塑性変化である。この変化をもたらす神経学的機序は未だ十分に明らかにはなっていない。運動系組織損傷後の脳内可塑性変化は、持続的身体的トレーニングによって増幅されるのか？ されるとすればそれをもたらす機序は何か？モチベーションは脳の可塑性を増大させるのか？

パラリンピアンは個別事例研究をきっかけに、多くの研究課題が生じてきた。障がいをもつアスリートの脳研究は、これらの問題を浮き彫りにし、脳が含有する可塑性の全容を明らかにし、その背後にある原理に迫る研究へとつながるのである。

略歴

中澤公孝（東京大学大学院総合文化研究科 教授）
博士（教育学）

専門：リハビリテーション科学、神経科学、運動生理学

東京大学大学院を修了後、国立障害者リハビリテーションセンター研究所にて人間の運動制御研究に従事、脊髄損傷者の歩行再獲得を最終目的と

した研究を進めてきた。東京大学に就任後は、それまでの研究に加え、障がい者のニューロリハビリテーションやアスリートのトレーニング、高齢者や障害者の健康・体力維持を目的としたトレーニングなど、広く臨床応用につながる基礎理論構築に貢献することを目的とした研究をすすめている。

(E-mail: nakazawa@idaten.c.u-tokyo.ac.jp)

一般演題 (口演)

幼児の生活習慣と情緒・行動特性との関連性—全国の幼児（3～6歳）を対象とした運動実施状況に関する調査より—

ながの まゆみ¹⁾、香村 恵介²⁾、武長 理栄³⁾

¹⁾福岡女子大学 国際文理学部、²⁾名城大学大学院 総合学術研究科、

³⁾公益財団法人 笹川スポーツ財団

【緒言】

これまでのところ、幼児の生活習慣と発育発達・健康に関わるアウトカムとの関連については、食事、睡眠、身体活動のいずれかに着目した研究が殆どであり、上記の生活習慣を包括的に捉えた報告はみあたらない。一方、Covid-19の感染拡大以降、幼児教育およびメンタルヘルスの観点から、幼児の情緒・行動特性にも高い関心が寄せられている。よって本研究では、2023年11月に笹川スポーツ財団が全国の幼児を対象として実施したweb調査の横断データを用いて、幼児に推奨される生活習慣の達成状況と情緒・行動特性との関連を検討することを目的とした。

【方法】

上記調査では、国勢調査の3～5歳児の人口比率に基づき地域ブロック別・年齢別・性別にサンプリングを行い、父親もしくは母親が回答した。推奨される生活習慣については、WHOガイドラインおよび国内の家庭ベースの取組を参考に、①朝食欠食なし、②園外でも毎日体を動かして遊ぶ、③21時頃の就寝、④スクリーンタイム1時間未満、の4つを設定し、それぞれの達成状況を調べた。幼児の情緒・行動特性の指標には、信頼性と妥当性が検証された国際標準ツールであるSDQ (Strength and Difficulties Questionnaire: 子どもの強さと困難さアンケート) を用いた。SDQは、4つのネガティブな下位尺度、およびそれらの合計得点で評価した「総合的な困難さ」に加え、ポジティブな下位尺度である「向社会的行動の強さ」から構成される。上述した4つの推奨される生活習慣の達成数を独立変数、SDQの5つの下位尺度および総合的な困難さの得点を従属変数に設定し、幼児の性別、年齢、就園状況、きよ

うだい人数、世帯年収、親の教育歴、回答者の性別を共変数とした共分散分析を行った。

【結果】

解析対象は、過去1ヵ月にケガや病気などで運動に支障あり (n=241)、および就寝時刻データの欠損 (n=8) を除外した2895件 (有効回答数3144件の92%) であった。推奨される生活習慣の達成数が1つ以下の群は解析対象の23%を占めた一方、4つ全てを達成できていた幼児は10%に留まった。4つの習慣のうち、WHOが推奨するスクリーンタイム1時間未満の達成が最も困難な状況であり、スクリーンタイムが2時間以上の群では、就寝時刻が22時以降の割合が高い実態も認められた。さらに、上記共変数で調整しても、推奨される生活習慣の達成数が多いほど、SDQの「多動・不注意」、「仲間関係の問題」、「総合的な困難さ」の得点が低く、「向社会的行動の強さ」の得点は高かった。年齢別に同様の解析を行ったところ、3歳児における推奨生活習慣の達成数とSDQの「多動・不注意」、および「総合的な困難さ」との関連に最も大きな効果量が認められた。

【結語】

幼児の時点で既に、他者からは変えられない要因を考慮しても、推奨される生活習慣の達成状況によって情緒・行動特性に差異が生じていることが明らかになった。引き続き、生活習慣を包括的に捉えた縦断研究や介入研究を実施し、情緒・行動特性との長期的な関連とその環境要因を精査する必要がある。また、個々の生活習慣は相互に関連する可能性があるため、栄養・睡眠・身体活動分野が連携した取組の推進も重要と考えられた。

(E-mail: m-nagano@fwu.ac.jp)

中学校教員の教科等における食育の視点を位置づけた 学習内容の実施に関連する認知的要因および環境要因

たかはし かずこ¹⁾、新保 みさ²⁾、吉井 瑛美²⁾
高橋 和子¹⁾、新保 みさ²⁾、吉井 瑛美²⁾

¹⁾長野県立大学大学院 健康栄養科学研究科、²⁾長野県立大学 健康発達学部

【背景・目的】 学習指導要領総則において、中学校における食育の推進については、保健体育科、技術・家庭科及び特別活動の時間はもとより、各教科等の時間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ている。先行研究では、教科担任制のため教職員間の連携が希薄になることや食育を教科横断的に展開することが困難であること、生徒指導等の業務が多いことなどが報告されており、中学校における食育は、全学的に取り組むには課題がある。そこで、中学校における食育推進のために、中学校教員の教科等における食育の視点を位置づけた学習内容の実施と認知的要因および環境要因との関連について明らかにすることを目的とした。

【方法】 2023年11月～2024年1月に、長野県内12校の中学校に勤務する栄養教諭を除く教員341人（管理職、教諭、常勤講師、養護教諭）を対象に、Google フォームによる無記名調査を行った。調査項目は、属性（性別、年齢、担当科目など7項目）、教科等における食育の視点を位置づけた学習内容の実施（1項目）、所属校の食育推進状況（5項目）、給食及び食育に対する態度（11項目）、食育推進に関わる障壁（9項目）、食育の学び方（2項目）、食育の知識（10項目）等をたずねた。解析は、IBM SPSS Ver. 29を使用し、教科等における食育の視点を位置づけた学習内容の実施とその他の変数について、カイ二乗検定およびロジスティック回帰分析を行った。従属変数は教科等

として、独立変数は多重共線性を確認し相関係数0.5以上の項目を除外し、その他の変数を投入した。属性は調整変数として投入した。

【結果】 回答者数は205人（60.1%）、解析対象者数は、授業を担当していない者を除く141人であった。教科等に食育の視点を位置付けて実施している者は55人（39%）で、属性として保健体育科（ $P=0.025$ ）、技術・家庭科（家庭分野）（ $P<0.001$ ）の担当教員が多かった。ロジスティック回帰分析の結果、教科等に食育の視点を位置づけて実施している者には、自分の担当（係・教科等）で食育を行いたいという意識がある者（オッズ比〔95% CI〕：24.6〔7.4, 82.0〕）、文部科学省が作成した食育教材を知っている者が多かった（3.9〔1.3, 11.9〕）。食育の優先順位が低い者は少なかった（0.2〔0.1, 0.5〕）。他の業務で忙しい、授業時数が足りない等の障壁や食育を行う上で、栄養教諭との連携の必要性を感じていることに関連は認められなかった。

【結論】 中学校において、教科等の学習内容に食育の視点を位置づけた授業を実施するには、自分の係や教科等で食育を行いたいという意識や食育の優先順位の高さ、食育教材の認知が関連していた。今後は、中学校教員への研修会等を通じた、自分の係や教科等における食育実施の意欲向上、食育の優先順位向上のための働きかけ、利用可能な食育教材の周知の必要性が示唆された。

(E-mail: 22h003@u-nagano.ac.jp)

幼児の朝食での野菜摂取頻度と親の食習慣の関連 —乳幼児健診の縦断データ解析—

まの ゆかこ^{1,2)}、今村 晴彦¹⁾

¹⁾長野県立大学大学院健康栄養科学研究科、²⁾愛知県大府市役所

【緒言】

野菜摂取量の不足は成人だけでなく子どもにおいても課題である。特に朝食での野菜摂取頻度は、昼食や夕食に比べ低い状況である。またライフコースの視点から、食習慣の基礎がつくられる幼児期の食習慣に注目する必要がある。先行研究では、幼児期の食習慣は保護者の食習慣に影響を受けることが指摘されているが、我が国において野菜摂取に着目してその関連を経時的に観察した研究は少ない。そこで本研究は、乳幼児健診の3時点の縦断データを用いた検証を行った。

【方法】

愛知県A市の乳幼児健診結果（仮名加工データ）を用いた。この結果には、市が重要な健康課題として設定した、親子の食習慣を含む独自の問診結果を含む。令和1～3年度に4か月児健診（T1）を受診した児のうち、1歳6か月児健診（T2）と3歳児健診（T3）を受診した963名を対象集団とした。分析のアウトカムは、3歳児（T3）における朝食での野菜の摂取頻度とし、選択肢を高頻度：週4日以上／低頻度：週3日以下の2群に分けた。曝露変数は、母親・父親それぞれの3時点を通した朝食での野菜摂取頻度とした。児と同様に各時点を高頻度／低頻度に分けたうえで、その傾向を、3時点とも高頻度（高頻度維持）／T2以降に低頻度に変化（低下）／T2以降に高頻度に変化（増加）／3時点とも低頻度（低頻度維持）の4群に分けた。分析は、まず児と両親の野菜摂取頻度の傾向を記述的に把握し、次に、ロジスティック回帰分析を用いて、T3の児の高頻度に対する曝露変数のオッズ比を求めた。分析は母親・父親別々に実施し、調整変数は児のT2の朝食の野菜摂取頻度、児の性別、T3の肥満度、間食回数、偏

食、就寝時間、保育園入所の有無、母親が感じる育てにくさ、ゆとり、父親の育児参加とした。本研究は長野県立大学倫理委員会の承認を得た（E24-01）。

【結果】

全ての項目に記載のあった844名（うち女50.5%）を分析対象とした。児のT3の朝食での野菜摂取の高頻度割合（アウトカム）は22.7%であり、T2の48.1%から25.4%減少した（T1は項目設定なし）。母親／父親での同割合は、30.8%／21.0%（T1）→26.9%／21.9%（T2）→26.4%／19.8%（T3）であり、一貫して母親の方が高く、またそれぞれ児と比較して変化は少なかった。3時点を通した傾向は、母親／父親それぞれ、高頻度維持15.6%／10.4%、低下17.5%／14.9%、増加10.8%／9.4%、低頻度維持56.0%／65.3%であった。ロジスティック回帰分析の結果、母親の野菜摂取について、低頻度維持を基準として、高頻度維持（調整済みオッズ比 [95%信頼区間]；11.0 [6.4-18.8]）および増加（11.4 [6.3-20.4]）がT3の児の高頻度と強く関連していた。父親についても高頻度維持（6.5 [3.7-11.4]）および増加（6.1 [3.5-10.8]）との関連がみられた。

【考察】

T3の児の朝食での野菜摂取頻度はT2から大きく低下していた。T3は離乳が完了し親と同一の朝食に移行したタイミングであり、この時点において、親の朝食での野菜摂取頻度傾向の影響、特に母親の影響が強い可能性が示唆された。本研究の間診データは保護者の自己申告であることなど限界があるものの、今後、離乳完了前から親、特に母親の朝食での野菜摂取を促す取組を行うことで、幼児の朝食での野菜摂取頻度の改善が期待できると考えられた。

(E-mail: ym197471@yahoo.co.jp)

乳児期の手づかみ食べ経験と五感体験型食育の介入効果の関連 ～ 2・3歳園児保護者アンケートでの前後比較～

かわぐち やえこ^{1,2)}、染井 順一郎^{1,2)}、菅沼 彰子¹⁾、坂根 直樹¹⁾

¹⁾ 独立行政法人国立病院機構 京都医療センター 臨床研究センター 予防医学研究室、

²⁾ 一般社団法人 味の教室協会

【緒言】 五感を使って食物に接する体験を通じて、子どもが好きな食べものや食べたいものを増やすことができると言われている。2・3歳園児を対象とした継続的な五感体験型食育によって得られる効果が、家庭での乳児期の手づかみ食べ経験とどのように関連するのかを明らかにすることを目的とした。

【方法】 主に京都市内の保育園等10園の2・3歳児クラス対象に外部講師が五感を使った体験型食育のプログラムを実施した。実施前に保護者を対象に子どもの食行動や好き嫌い、親の子どもとの食への関わり方等についてのアンケート調査を行った。同様のアンケートを介入後も実施した。五感体験型食育を6回すべて実施した園で前後のアンケートが回収できた児を対象に乳児期の手づかみ食べ経験による関連を検討した。

【結果】 実施前の保護者から回答のあったアンケート調査で、手づかみ食べを積極的にさせてきた積極群 (FEA 群: n=50) は非積極群 (FEP 群: n=114) と比べ、五感を使って食材を観察する子どもの行動 (4項目: 3.64 vs 3.08, $P<0.001$) を含む子どもの食行動尺度 (20項目: 3.66 vs 3.26, $P<0.001$)、子どもに食材を触らせる等の親の関わり (4項目: 2.38 vs 1.95, $P=0.002$) を含む親の子どもとの食への関わり尺度 (15項目: 3.22 vs 2.90, $P=0.005$) はすべて有意に高かった。好き嫌いの要因については、えり好み尺度 (5項目: 3.80 vs 3.68, $P=0.422$) では差が

見られなかったものの新奇恐怖尺度 (6項目: 3.08 vs 3.46, $P=0.020$) では FEA 群が低かった。

6回の五感体験型食育に参加し前後のアンケートが回収できた58名では手づかみ食べ積極群 (FEA-C 群: n=10) は非積極群 (FEP-C 群: n=48) に比べて、実施前は子どもの食行動尺度 (3.90 vs 3.35, $P=0.003$)、子どもに食材を触らせる等の親の関わり (2.50 vs 1.85, $P=0.025$) は高く、新奇恐怖尺度 (2.30 vs 3.17, $P=0.002$) は低かった。

実施後では子どもの食行動尺度 (3.83 vs 3.39, $P=0.023$) と親の子どもとの関わり尺度 (3.45 vs 3.04, $P=0.024$) で有意に高く、新奇恐怖尺度 (2.32 vs 3.31, $P=0.001$) は低かった。五感を使って食材を観察する子どもの行動 (3.67 vs 3.37, $P=0.208$) と子どもに食材を触らせる親の関わり (2.35 vs 2.11, $P=0.368$) は差がなかった。

【考察】 手づかみ食べを積極的にさせることは保護者の子どもへの食材の与え方や子どもの食材を観察する態度や新奇恐怖と大きく関係し、その後の五感体験型食育による改善の可能性が認められた。

【結論】 五感体験型食育の実施により、手づかみ食べ非積極群でも子どもに食材を触らせる等の親の関わりが増加するなど介入効果が示唆された。

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

子育て期の女性の幸福感と孤独感および受援力の関連性の検討

きむら みやこ
木村 美也子

昭和女子大学 人間社会学部 現代教養学科

【緒言】 Well-being の1つの指標とされる幸福感は、子育て期の女性の心身の健康のみならず、その子の成長過程にも影響をもたらすことが想定される。一方で、孤独感は幸福感に負の影響をもたらす可能性があり、子育て期の女性が孤独感に苛まれない支援的環境が望まれる。しかし、当人の支援を受け入れる力、すなわち受援力が低ければ、支援にもつながらず、孤独感を高め、幸福感を減じる可能性が考えられる。そこで本研究では、子育て期の女性の幸福感と孤独感及び受援力の関連性を検討することを目的とした。

【方法】 2021年6月－7月に全国の0－8歳児の児をもつ女性4,700人（各都道府県100人）を対象にインターネット調査を実施した。幸福感を従属変数とし、女性の年齢、就業・婚姻状況、学歴、世帯年収、子どもの年齢、子どもの数で調整し、孤独感、受援力との関連を階層的重回帰分析で検討した。

【結果】 母親の年齢は35.19（±5.43）歳、子の年齢は平均2.33（±0.76）歳、幸福感の平均は6.33（±2.52）であった。幸福感と孤独感には負の相関、受援力と幸福感には正の相関、受援力と孤独感には負の相関がみられた（それぞれ $p < 0.001$ ）。幸福感を従属変数とした重回帰分析では、モデル2で孤独感を投入すると幸福感との間に有意な負の関連（ $\beta = -0.306$, $p < 0.001$ ）がみられた。そしてモデル3で受援力を投入すると、幸福感と孤独感の間に引き続き負の有意な関連（ $\beta = -0.276$, $p < 0.001$ ）が、そして受援力との間では有意な正の関連（ $\beta = 0.236$, $p < 0.001$ ）がみ

られた。

【考察】 母親の孤独感が高いほど幸福感が低いという結果は、想定された通りであった。一方、受援力の高さや幸福感の高さ、孤独感の低さに関連が認められたことから、受援力を高めることで、支援を受けやすくなり、孤独感を軽減できる可能性、幸福感を高められる可能性も考えられた。しかし今回は横断研究としての分析結果であり、これらの変数の因果関係やメカニズムについては言及することが困難である。従って、縦断研究での検証、質的調査によるメカニズムの探索が望まれる。

尚、本研究は調査時の所属大学の倫理審査にて承認され、JSPS 科研費 JP17H02612、JP22H03429、23K24687の助成を受けた。

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

家庭の文化資本・子どもの食習慣・家庭の食環境の関連

山口 麻衣¹⁾、長谷田 真帆²⁾、近藤 尚己²⁾、橋本 英樹³⁾

¹⁾ 東京大学大学院 医学系研究科 健康科学・看護学専攻、

²⁾ 京都大学大学院 医学研究科 国際保健学講座 社会疫学分野、

³⁾ 東京大学大学院 医学系研究科 公共健康医学専攻 保健社会行動学分野

【緒言】 社会経済状況が不利な家庭の子どもほど不健康な食習慣となりやすく、子どもの食事の量や摂取している食品群・栄養素の社会階層間格差（以下、子どもの食格差）が公衆衛生上の課題となっている。子どもの食格差を縮小させるために家庭の食環境への介入が試みられているが格差は依然残っており、家庭の他の環境への介入も検討する必要がある。ブルドゥーが提唱した概念である文化資本は、本や絵画等の文化財の所持、教育歴、文化的活動への参加頻度等を指し、食に関する嗜好の形成や自尊感情の増加等に関連することが明らかになっている。そのため家庭の文化資本への介入は健康行動を促進する可能性がある。また、ブルドゥーは「文化資本は所持している本人だけではなく、その家族の行動・習慣にも影響する」と示唆しているが、その実証は十分ではない。本研究ではまず、家庭の食環境（親の食習慣）を介さない家庭の文化資本と子どもの食習慣の関連（直接的な関連）の方向や強さを明らかにした。次に家庭の文化資本と子どもの食習慣との関連が、親の食習慣をどの程度媒介するかを検証した。

【方法】 まちと家族の健康調査（J-SHINE: Japanese Study on Stratification, Health, Income, and Neighborhood）に参加した6-18歳の東京近郊四都市に住む小中高生1294名を解析した。家庭の文化資本の測定は「家には本（マンガ・雑誌以外）がたくさんある」「親に博物館や美術館に連れて行ってもらったことがある」という質問項目を使用し、家庭の文化資本上位群と下位群に分類した。家庭の食環境の指標には母親の食習慣、母親及び子どもの食習慣の指標には野菜及び果物摂取量を用いた。構造方程式モデリングを用いて直接的な関連の強さと母親の食習慣

を介した家庭の文化資本と子どもの食習慣との関連（間接的な関連）の強さを明らかにした。また、家庭の文化資本と子どもの食習慣の関連全体のうち間接的な関連が占める割合を算出した。

【結果】 直接的な関連は、野菜摂取量では標準化係数0.08（95% CI=0.03, 0.13）、果物摂取量では標準化係数0.08（95% CI=0.03, 0.13）であった。間接的な関連は、野菜摂取量では標準化係数0.03（95% CI=0.01, 0.05）、果物摂取量では標準化係数0.01（95% CI=-0.01, 0.03）であり、間接的な関連が家庭の文化資本と子どもの摂取量との関連全体を占める割合は、野菜摂取量で約25%、果物摂取量で約13%であった。

【考察】 直接的な関連が見られたのは、家庭の文化資本が豊かなことは、食に関する知識の獲得や健康的な食品を好む嗜好の形成や、文化的活動への参加を通じた自尊感情の増加に関わっており、健康的な食行動が促進されたためと考えられる。また、間接的な関連が見られた理由として、文化資本の共有は、食に関する知識や健康的な食品を好む嗜好を家族で共有することであるため、家庭の文化資本が家族の習慣にも影響し、子どもの食習慣と関連したと考えられる。さらに、この関連が野菜摂取量のみで明確であったのは、果物摂取量は知識や嗜好よりも家庭の経済状況の影響を受けやすいためと考えられる。

【結論】 家庭の文化資本は子ども及び母親の食習慣に関連する新たな因子となり得るが、食品によって経路が異なることが示唆された。適切な介入の可能性についてさらに検討する余地があると考えられた。

(E-mail: mai-yamaguchi@g.ecc.u-tokyo.ac.jp)

小児クリニックでの肥満児に対する栄養相談の役割と 継続的な減量支援の課題

まきた あいみ
牧田 愛美、片瀬 久代、伊藤 薫、沼田 真美、大木 由加志

大木小児内分泌代謝クリニック

【目的】

小児肥満の減量支援は、子供達の成長に合わせることが重要である。

当クリニックの栄養相談においては、子供達の成長や学校生活などの環境を把握するだけでなく、子供達の主体性を活かした栄養相談をおこなっている。その減量効果となる継続支援の課題を明らかにすることを目的とした。

【活動（事業）内容】

2023年第44回日本肥満学会における我々の既報¹⁾ 2) 3) 4)をもとに、子供達の主体性を活かした栄養相談や家族との信頼関係、支援ツールの活用などを明らかにした。そこで、生涯に通じる子供達の成長に合わせた継続的な減量支援に従事している管理栄養士による、小児クリニックでの栄養相談の役割と継続的な減量支援の課題を抽出した。

【活動（事業）評価】

過去10年を振り返り継続的な減量支援の課題には「声掛け」「信頼関係」「発達に絡めたかかわり方」の3点がある。子供達は成長していくという特徴を捉え、子供達だけではない家族へのヒアリング、子供達の意識や知識の向上、子供達自身が健康問題に向き合い、自ら解決していけるような主体性を活かした栄養相談は減量の効果があると考える。加えて、継続的な栄養相談が減量効果を上げることを再確認した。

【今後の課題】

減量効果を上げるコツとして継続的な「声掛け」

と「信頼関係」と「発達に絡めたかかわり方」が重要な要素であるとわかった。すべて単独では成立せず、言語コミュニケーションと非言語コミュニケーションの双方の中に有効な栄養相談が多く含まれている。子供達の主体性を活かし生涯につながる効果的な栄養相談の在り方を今後も探求したい。

【文献】

- 1) 片瀬久代、伊藤薫、沼田真美、他. 小児を対象とした内分泌代謝クリニックにおける減量支援の重要性（第1報）医師と栄養課の連携による減量支援のプロセス評価、第44回日本肥満学会プログラム、2023；319
- 2) 伊藤薫、沼田真美、牧田愛美、他. 小児を対象とした内分泌代謝クリニックにおける減量支援の重要性（第2報）10年間の食事減量支援の取り組みによる家族との信頼関係の構築、第44回日本肥満学会プログラム、2023；319
- 3) 沼田真美、牧田愛美、片瀬久代、他. 小児を対象とした内分泌代謝クリニックにおける減量支援の重要性（第3報）家族との信頼関係を構築するための食事減量支援ツールの開発と活用、第44回日本肥満学会プログラム、2023；319
- 4) 牧田愛美、片瀬久代、伊藤薫、他. 小児を対象とした内分泌代謝クリニックにおける減量支援の重要性（第4報）症例から見る小児・思春期生活習慣相談の一例、第44回日本肥満学会プログラム、2023；319

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

産後うつ病と妊娠後期の食物摂取量および周産期における 周囲からの支援との関連

なかむら さとこ^{1,2)}、中村 悟子^{1,2)}、武見 ゆかり³⁾、林 美美⁴⁾、北川 優⁵⁾

¹⁾女子栄養大学栄養科学研究所、²⁾人間総合科学大学 人間科学部 健康栄養学科、

³⁾女子栄養大学大学院、⁴⁾女子栄養大学、⁵⁾医療法人社団双鳳会山王クリニック

【緒言】産後うつ病は産婦の自殺の原因の3割以上を占めており、また、虐待のリスク因子でもある。産後うつ病と食生活の関連では、妊娠時の鉄やn-3系脂肪酸等の栄養素摂取量との関連が報告されている。本研究では、産後うつと、サプリメントや栄養補助食品等を含めた栄養素等摂取量及び食品群別摂取量、さらに食物摂取に関連する周囲のサポートなど生活要因との関連を明らかにすることを目的とした。

【方法】2019年3月18日から8月31日までに、産婦人科専門のA病院で出産予定の妊娠28週以降の妊婦255名を対象に質問紙調査と不連続3日間の食事記録(半定量目安量法)を実施した。対象者を産後1か月まで追跡し、産後1か月健診時に同様の質問紙調査と、エジンバラ産後うつ質問票(以下、EPDS)を用いて産後うつ病のリスクを調査した。EPDSの得点が9点以上を産後うつ病リスク高群、8点未満の者を産後うつ病リスク低群とし、妊娠後期の栄養素等摂取量及び食品群別摂取量、及び妊娠後期及び産後1か月健診時の質問紙内容(睡眠不足、サポートの有無等)との関連を検討した。EPDS得点と妊娠後期・産後1か月時点での関連要因との検討では、年齢、出産経験、家族構成で調整した二項ロジスティック回帰分析をステップワイズ法を用いて行った。

【結果】産後うつ病リスク高群は全体の11.0%だった。産後うつ病のリスク別にみた栄養素等摂取量および食品群別摂取量では、2群間に有意差がみられた項目はなかった。エネルギー摂取量の平均値(標準偏差)は、産後うつ病リスク高群で1784(325)kcal、

低群で1832(335)kcalであり、どちらの群もエネルギー摂取量は少なかった。その他の栄養素摂取量についても同様にどちらの群も、日本人の食事摂取基準(2020年版)の推奨量や目標量に比べ、摂取量が少ない傾向が見られた。生活要因との関連では、産後うつ病のリスク高群となる調整オッズ比(AOR)は、妊娠期の睡眠不足でAOR3.4(95%CI:1.33、8.47)、産後1か月時に家事代行を利用している者でAOR4.5(95%CI:1.71、11.88)、里帰り等のフォローを受けている者でAOR6.7(95%CI:1.20、37.06)、調理・片付けの担当が義母であると答えた者でAOR13.6(95%CI:1.48、126.11)、で高かった。逆に、妊娠時に夫への信頼がある者AOR0.04(95%CI:0.005、0.33)、産後1か月時に夫への信頼がある者AOR0.06(95%CI:0.01、0.36)、時間的ゆとりのある者AOR0.44(95%CI:0.25、0.78)、調理・片付けに困難感を感じていない者AOR0.48(95%CI:0.26、0.89)では、調整オッズ比が低かった。

【考察・結論】本研究の産後うつ病リスクが高い者の割合は国内における先行研究とほぼ同程度であった。妊娠後期のサプリメントや栄養補助食品等を含めた栄養素等摂取量および食品群別摂取量と産後うつ病リスクとの関連はみられなかった。産後うつ病リスクとの関連では、妊娠期の睡眠不足や妊娠期から産後にかけての夫への信頼感、産後1か月時の家事の状況などが重要であると示唆された。

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

大学生協食堂における食品ロス削減の取組 「OchaEco 弁当」の評価

くねだ たまき¹⁾、河嵜 唯衣²⁾、赤松 利恵³⁾

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

³⁾お茶の水女子大学 基幹研究院 自然科学系

【目的】お茶の水女子大学生協では、2022年度、1日約6kgの食品ロスを出していた。原因を聞き取ったところ、そのほとんどは作りすぎによるものであった。しかし、生協食堂は、利用者のために売り切れを出したくないと考えており、作る量を減らすことは難しかった。そこで、昼食営業の売れ残りを安く販売するという食品ロス削減の取組「OchaEco 弁当」を2023年4月から実施した。取組の結果評価をOchaEco 弁当の売り上げ金額、売り上げ重量から検討し、さらに利用者と食堂職員の視点から、取組のプロセスを評価した。

【活動内容】2023年度4月より、生協食堂での昼食営業の売れ残りを、食堂職員が食堂の昼食営業終了時刻である13:30から弁当に詰め、13:40から14:00の間にご飯付き弁当300円、おかずのみ弁当200円として、OchaEco 弁当という名前で販売した。4月を試用期間とし、販売が軌道に乗り始めた5月から評価を行った。

【活動評価】売り上げ個数・重量・コストの調査、利用者アンケート、食堂職員へのグループインタビューを行った。2023年5、6、7月の売り上げ個数はそれぞれ123個、243個、248個であり、売り上げ重量はそれぞれ35.9kg、67.6kg、74.1kg、売り上げ金額はそれぞれ32,100円、63,100円、64,700円であった。また、OchaEco 弁当分の料理を廃棄したと想定した廃棄コストを計算すると、それぞれ17,580円、32,904円、35,176円であった。売り上げ金額と削減できた廃棄コストを合わせた金額（生協の収益）は、7月では、99,876円であった。

2023年5～6月に実施した、利用者130人（適格率

84.4%）を対象としたオンラインアンケート調査の結果、OchaEco 弁当の内容の満足度（0～100）の平均値（標準偏差）は77.9（18.3）、価格の満足度は88.7（14.6）であった。全体的な感想（自由記述）では、「野菜が欲しい」等の弁当内容への要望、「時間帯を変更してほしい」等の販売方法への要望、「おいしい」「安い」等の弁当への評価、「今後も利用したい」等の取組の評価などの意見が得られた。

また、食堂職員3人を対象として、60分程度の半構造化グループインタビューを行った結果、「食品ロスが気になっていた」等の取組実施前に感じていたことや、「売れ残りをお得に販売するのは、商売として良いのか葛藤した」等の実施初期に大変だったこと、「売れるように詰め方を工夫した」等の実施中に工夫したことや変化したこと、「食品ロスが明らかに減っている」等の実施してみて感じたこと、「夕食の食品ロスも気になっているが、現状余裕がない」等の今後の食品ロス課題などについての意見が得られた。

【今後の課題】OchaEco 弁当の取組は、食品ロス削減や利用者の満足度、生協食堂の収益に繋がったが、課題も残されていた。例えば、食堂職員は夕食営業における食品ロス課題を認識していた。今後、食堂職員の負担を増やさずに食品ロスを削減するための方法を検討する必要がある。また、OchaEco 弁当は揚げ物が多く、野菜が少ないため、現状では利用者の健康に配慮できていない。今後、生協食堂において食品ロスだけでなく、利用者の健康に寄与する取組も検討することが求められている。

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

工場労働者における社員食堂の利用及び 健康な食事の購入意識と実態

やました ひなこ¹⁾、山下 日菜子¹⁾、水野 智春²⁾、亀山 詞子²⁾、青柳 才³⁾、成川 直美³⁾、
臼田 悦子³⁾、増原 凜³⁾、加部 勇³⁾、阪上 拓³⁾、松月 弘恵^{1,2)}

¹⁾日本女子大学大学院 家政学研究科 食物・栄養学専攻、²⁾日本女子大学 家政学部 食物学科、

³⁾株式会社クボタ 筑波工場 勤労課

【背景・目的】健康日本21（第三次）では、人々が自然に健康になれる環境づくりの推進が求められている。その取組の一つに、健康な食事・食環境の認証制度があり、認証事業者数は増加している。そこで、本研究では、社員食堂の利用に及ぼす社員の特徴、及びその利用者の肥満度別に、健康な食事であるスマートミール[®]（以下、スマミル）への意識を調査するとともに、POSデータを用いて工場労働者の喫食実態を明らかにすることを目的とする。

【方法】スマミルの3つ星認証を受けた農機大手企業T工場の正規・期間従業員の男性を対象とした。自記式質問紙調査で属性（年齢・雇用形態・身体活動レベル）、食行動（朝食の摂取頻度・昼食で最もよく選択するメニュー・主食量）、栄養情報の入手手段、健康な食事への関心とスマミルの評価について尋ねた。また、食堂の利用及びスマミルの喫食の実態は、2023年3～5月の社員食堂の昼食のPOSデータを用いた。肥満度は、同年の健康診断結果から算出したbody mass index (kg/m²、以下BMI)で判断し、肥満をBMI \geq 25、普通を18.5 \leq BMI $<$ 25.0とした。T工場は従業員のBMIの低下を目的にスマミルを提供していることから、やせ(BMI $<$ 18.5)を除いた1,358名を解析対象とした。なお解析は、食堂利用の有無と属性の関連は χ^2 検定を用い、食行動・栄養情報の入手との関連は、属性を調整因子とした二項ロジスティック回帰分析を用いてオッズ比(OR)を算出した。肥満度と食行動、健康な食事・スマミルへの意識との関連についても同様の方法を用いた。

【結果】対象者のうち食堂利用者(n=1,019、75.0%)の属性は、10～20代(p=0.008)、期間従業員(p<0.001)の割合が高く、肥満者(p=0.005)の割合が

低かった。朝食の摂取頻度は、食堂利用の有無との関連は見られなかったが、栄養情報の入手手段は、情報を見たことがない者に比べて、スマートフォンやモニターから取得している者は食堂利用者では多かった(OR [95% CI]: 2.50 [1.39, 4.49])。

食堂利用者のうち肥満者は、339人(33.3%)であった。食事選択では、スマミルを選択する者に比べて定食(2.09 [1.18, 3.71])、カレーや丼など(2.35 [1.31, 4.21])を選択し、主食は「小盛」より「大盛」を選択する者が肥満者では多かった(1.69 [1.05, 2.70])。一方、健康な食事に関心が「ある」と答えた者は、肥満213人(63.6%)、普通429人(63.9%)であり、肥満度との関連はなかった。スマミルの選択頻度では、スマミルを「毎日」食べる者と回答した者に比べて、「食べない」者が肥満者では多かった(5.03 [1.75, 14.49])。これは、スマミルの習慣的(週3回以上)な喫食者が肥満者ではないというPOSデータの結果と一致していた。スマミルを喫食した者の評価は、ボリュームが「ちょうどよい」と回答した者に比べ、「少ない」と回答した者が肥満者では多かった(2.07 [1.25, 3.44])。

【考察】食堂利用者の特徴として、肥満者は普通の者に比べ少なかった。食堂を利用する肥満者の特徴については、スマミルより一般的なメニューを好み、大盛のご飯を選択し、スマミルのボリュームを「少ない」と評価している者が多かった。これらのことから、健康な食事への関心があるながらもスマミルの喫食につながらない要因の一つとして、「ボリューム」が関係していることが示唆された。

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

地域在住高齢者における健康づくりおよび地域活動に関する 情報収集手段：社会経済的地位による差の検討

ねもと 根本 裕太^{1,2)}、山田 卓也³⁾、植田 拓也¹⁾、佐藤 慎一郎⁴⁾、
武田 典子⁵⁾、北畠 義典⁶⁾、荒尾 孝⁷⁾

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

【緒言】 社会経済的地位（SEP）の低い高齢者は、高 SEP の高齢者と比較して健康状態が不良であり、地域活動への参加も少ない。この課題解決には、低 SEP の高齢者に健康づくりや地域活動の情報をリーチし、通いの場等の地域活動への参加を促す必要がある。しかし、低 SEP の高齢者がどの媒体を通じて情報収集をしているかは明らかでない。そこで本研究では、地域在住高齢者における健康づくりや地域活動の情報を収集する手段を、SEP ごとに比較することを目的とした。

【方法】 本研究の対象地域は山梨県都留市とした（人口29,971名、高齢化率29.6%）。2024年1月に、市内に居住する65歳以上の高齢者のうち要介護認定を受けていない7,206名を対象に郵送調査を実施した。調査に回答し、調査データの研究利用に同意した4,101名（56.9%）を解析対象者とした。SEP については、教育年数に基づき、9年以下を低、10～12年を中、13年以上を高と分類した。各内容の情報収集の有無については、健康づくりおよび地域活動の情報を収集する頻度をそれぞれ問い、しないと回答した者を情報収集なしとした。情報収集手段については、健康づくりおよび地域活動の情報収集に主に用いる媒体を問い、テレビ、新聞・雑誌、インターネット、口コミから選択してもらった。統計解析においては、性、年齢、経済状況、就労状況、婚姻状況、同居者の有無を調整したロバスト分散を用いたポアソン回帰分析を実施し、Prevalence ratio (PR) と95%信頼区間 (CI) を算出した。本研究は東京都健康長寿医療センター研究部門倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】 健康情報を定期的に収集する者の割合は低 SEP 群で63.5%、高 SEP 群で81.5%であり、有意差が認められた (PR [95%CI]: 1.26 [1.18, 1.36])。地域活動情報を定期的に収集する者の割合は、低 SEP 群の49.6%に対し、高 SEP 群では71.6%と有意に高かった (PR [95%CI]: 1.32 [1.20, 1.45])。情報収集手段においては、健康情報と地域活動情報のいずれにおいても、低 SEP 群と比較して高 SEP 群の方が新聞・雑誌、インターネットを用いて健康づくりや地域活動の情報を取得する者の割合が顕著に高かった。一方、テレビや口コミを用いて情報収集する者の割合では差がみられなかった。

【考察】 健康づくりおよび地域活動の情報を取得する者の割合が低 SEP 群よりも高 SEP 群で高かった理由として、ヘルスリテラシーや社会的ネットワークの違いが影響している可能性が考えられた。また、新聞・雑誌およびインターネットの利用に SEP が強く関与することから、健康づくりや地域活動の情報収集手段の選択においても SEP による影響する可能性が示唆された。

【結論】 本研究により、低 SEP の高齢者は健康づくりや地域活動に関する情報に触れる機会が少なく、新聞・雑誌やインターネットを利用してこれらの情報を収集する者は少ないことが示唆された。これらの媒体を用いた情報提供では SEP による情報格差を拡大させる可能性があるため、SEP による差が小さいテレビや口コミによる情報提供が、SEP による情報格差を縮小する方法の一つになり得ると推察された。

(E-mail: nemoto.ymrr@gmail.com)

準実験デザインを用いた幼児と母親を対象とした 小金井市における歯科教育の効果検討

みやべ ななみ¹⁾、橋本 英樹²⁾

¹⁾ 東京大学大学院 医学系研究科 健康科学・看護学専攻、

²⁾ 東京大学大学院 医学系研究科 公共健康医学専攻 保健社会行動学分野

【緒言】 歯科疾患予防を目的に早期介入の一つとして保健センター等で幼児と養育者対象の歯科教育が実施されているが、介入効果検討は十分なされていない。本研究では比較対照試験が実施しにくい行政でも実施可能な準実験デザインを用いて養育者対象の幼児歯科教育の短期的効果検討ともに、効果に影響する要因を探索した。また養育者の年代は職域・地域介入の対象から外れており介入機会を持ちにくいことから、幼児に対する歯科教育の保護者への影響の検討により波及効果が見られないかを併せて検討した。

【方法】 2022年8月-2023年12月の東京都小金井市の歯科教育参加の1歳0か月-2か月の幼児を持つ養育者を対象に、教育参加前と1歳4か月時点の2時点で無記名自記式質問紙調査を193名に実施した。研究手法は準実験デザイン Recurrent Institutional Cycle Design を用いて、月ごとの介入群を設定し開始時期をずらし、群内前後比較・群間前後比較を用いて内的妥当性を担保するよう配慮した。教育内容は子への齲歯予防講話、歯磨き指導、歯科健診である。主要評価項目は歯科保健の子への行動、自己効力感と母親自身の行動、自己効力感である。効果に影響する要因として母子の関係性に関する要因の子を思いやる気持ち、利他性、子への歯科保健行動規範意識を副次的評価項目とした。開始時期や測定評価時期ごとに群設定し、介入前後差に分散分析と回帰分析を用いて検定を行った。東京大学倫理審査委員会の承認2022110NJを得た。

【結果】 参加同意の母親191名を解析対象とした。分

散分析の結果、子への歯科保健行動自己効力感に有意な改善変化が認められた。(開始時期同一群 $F(1,67)=8.80$, $p<0.01$ 、測定時期同一群 $F(1,182)=4.87$, $p=0.03$) また、子への歯科保健行動にも有意な改善が認められた。(開始時期同一群 $F(1,67)=94.70$, $p<0.01$ 、測定時期同一群 $F(1,182)=15.20$, $p<0.01$) 母親自身の歯科保健行動自己効力感と行動には有意差が認められなかった。子への歯科保健行動規範意識の高低により効果修飾が有意に見られ(行動: $F(1,130)=6.64$, $p=0.01$)、規範意識の低い群のみで歯科保健行動と自己効力感の改善が認められた。

【考察】 教育介入による母親の子への歯科保健行動の自己効力感や行動は全体として効果が見られたが、母親自身への波及効果は見られなかった。また子への行動や自己効力感への効果は歯科保健行動規範意識が高い群では効果が見られず、行動の高さと自己効力感の低さが乖離していることが確認された一方、規範意識が低い群では介入による自己効力感や行動の改善が並列して観察された。子への歯科保健行動規範意識が強い母親に規範意識に縛られた行動や自己報告バイアスの存在可能性があり、今後は介入や測定の再検討が必要であると考えられた。本研究を通じて比較対象を設定しにくい行政でも準実験手法を用いた評価の有用性が示唆された。

【謝辞】 本研究は医療科学研究所の助成を受けた。協力いただいた参加者や小金井市職員の皆様に感謝申し上げます。

(E-mail: miyabe-nanami773@g.ecc.u-tokyo.ac.jp)

「美食家志向」と健康意識による地球環境に配慮した食生活の検討

はました かほ¹⁾、濱下 果帆¹⁾、赤松 利恵²⁾

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

【緒言】 食事の美的な面や芸術性を重視して食を楽しむ「美食家志向」の食の楽しみを持つ者は、適量の食事で満足していることや、野菜の摂取皿数が多いことが示されている。近年では、自身の健康だけでなく地球環境にも配慮した食生活の重要性が高まっているが、食の楽しみと地球環境に配慮した食生活との関連について、先行研究の結果は一貫していない。より望ましい食生活の実践には健康意識の高さが重要である可能性も示唆されていることから、本研究では、「美食家志向」の得点と健康意識の組み合わせによる、地球環境に配慮した食生活の実践を調べることを目的とした。

【方法】 2021年9月、東京都在住20歳～64歳の男女1,000人を対象にインターネット調査を行った。美食家の食の楽しみ尺度の「美食家志向」7項目は7件法でたずね、合計得点を基に2群に分けた。健康意識に関しては、4件法で得た回答より2群に分けた。「美食家志向」と健康意識の組み合わせにより、対象者を「美食家志向」高得点かつ健康意識の高い「両高群」、「美食家志向」高得点かつ健康意識の低い「美食家群」、「美食家志向」低得点かつ健康意識の高い「健康意識群」、「美食家志向」低得点かつ健康意識の低い「両低群」の4群に分けた。地球環境に配慮した食事選択に関しては、4項目についてそれぞれ4件法でたずね、各項目で2群ずつに分けた。「美食家志向」と健康意識の組み合わせ4群で、属性、体格、主観的健康感や、地球環境に配慮した食品選択について、カイ二乗検定を用いて比較検討した。また、地球

環境に配慮した食品選択を従属変数、「美食家志向」と健康意識の組み合わせ4群を独立変数、属性を調整変数としたロジスティック回帰分析を行った。

【結果】 両高群の者は375人(37.5%)、美食家群の者は111人(11.1%)、健康意識群の者は242人(24.2%)、両低群の者は272人(27.2%)であった。両高群で割合が高かったのは女性(200人、53.3%)、世帯年収が600万円以上の者(195人、52.0%)、主観的健康感が良い者(277人、73.9%)であった。

これら属性の影響を考慮したロジスティック回帰分析の結果、両低群を基準とした際の、地球環境に配慮した食品選択を実践しているオッズ比は、4項目の全てにおいて両高群が最も高く、次いで美食家群で高かった。例えば、「地域で取れた食材(地場産物)や、地場産物を使用した弁当などを購入する」では、両高群のオッズ比(95%信頼区間)は4.98 [3.45, 7.17]、美食家群は2.84 [1.77, 4.57]、健康意識群は1.72 [1.16, 2.56]であった。**【考察・結論】**「美食家志向」高得点かつ健康意識の高い者は、地球環境にも配慮した食生活を実践していることが示された。食の楽しみ、健康意識の一方のみではなく、両方を持つ姿勢を身につけることが、地球環境にも配慮した、より望ましい食生活につながる可能性がある。

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

社員食堂の自己負担金額別にみた利用有無と健康な食事への関心

みずの ち はる¹⁾
水野 智春¹⁾、山下 日菜子²⁾、亀山 詞子¹⁾、青柳 才³⁾、成川 直美³⁾、
白田 悦子³⁾、増原 凜³⁾、加部 勇³⁾、阪上 拓³⁾、松月 弘恵^{1,2)}

¹⁾日本女子大学 家政学部 食物学科、²⁾日本女子大学大学院 家政学研究科 食物・栄養学専攻、

³⁾株式会社クボタ 筑波工場 勤労課

【背景・目的】健康日本21（第三次）では、第二次から継続して「健康格差の縮小」が目標に掲げられている。一方、日本の雇用は正規雇用と非正規雇用の二極化が進み、雇用形態の違いによる健康格差が課題となっている。そこで、本研究では、複数の雇用形態が混在する工場において、社員食堂（以下、食堂）の自己負担金額の違いと食堂の利用、健康な食事への関心との関連を明らかにすることを目的とした。**【方法】**スマートミールの3つ星認証を受けた農機大手企業T工場において、2023年4月に在籍する正規従業員、期間従業員および派遣・関連会社社員（以下、派遣社員）の男性を対象とした。自記式質問紙調査で属性（年齢・雇用形態・勤務形態・身体活動レベル）と、昼食の実態として、食堂の利用有無、朝食・昼食の喫食頻度、健康な食事への関心を尋ねた。調査時のT工場における食堂の自己負担金額は、直接雇用の正規従業員は397円、勤務期間が2年11カ月を限度とする期間従業員は実質0円、派遣社員は520円であった。解析は対象者を自己負担金額別に3群に分類し、属性や昼食の実態に関する項目は χ^2 検定、群間差は調整残差を用いた。さらに食堂利用の有無と利用者の健康な食事への関心については、年齢、勤務形態、身体活動レベルを調整因子とする二項ロジスティック回帰分析（強制投入法）を行いオッズ比（OR）および95%信頼区間（95%CI）を算出した。**【結果】**解析対象者は2,644人（対調査票配布数72.0%）で、正規従業員、期間従業員、派遣社員はそれぞれ1,393人（52.7%）、225人（8.5%）、1,026人（38.8%）であった。対象者のうち、正規従業員は40代以上、日勤、身体活動レベルI、IIの者が多

かった（それぞれ $p<0.001$ ）。一方、期間従業員と派遣社員は、30代以下、夜勤・休日勤務、身体活動レベルIIIの者が多かった（それぞれ $p<0.001$ ）。食堂の利用は、正規従業員に比べて、期間従業員は利用する者が多く（OR [95%CI]: 3.25 [2.08, 5.07]）、派遣社員は少なかった（OR [95%CI]: 0.51 [0.42, 0.62]）。

食堂利用者（ $n=1,738$ 、対解析対象者65.7%）は、正規従業員、期間従業員、派遣社員それぞれ990人（57.0%）、199人（11.4%）、549人（31.6%）であった。利用者の属性は、解析対象者の特徴と同様であった。昼食の実態は、朝食喫食・社員食堂の利用頻度・最もよく選択するメニューと主食量には3群間に差が見られた（それぞれ $p<0.001$ ）。しかしながらスマートミールの選択はいずれも10%未満、主食量は大盛りを選択する者が24.0~45.0%であった。健康な食事への関心のある者は正規従業員、期間従業員、派遣社員はそれぞれ626人（63.6%）、132人（66.7%）、282人（52.3%）であった（ $p<0.001$ ）。ロジスティクス回帰分析の結果、正規従業員に比べ期間従業員は健康な食事への関心が高く（OR [95%CI]: 1.58 [1.10, 2.25]）、派遣社員では差はみられなかった。

【考察】食堂の自己負担金額別3群において、食堂の利用は正規従業員に比べ実質無料の期間従業員は多く、派遣社員は少ないことが明らかになった。さらに食堂利用者において正規従業員に比べ期間従業員は健康な食事に関心のある者が多かった。自己負担金額の違いが社員食堂の利用に影響し、健康な食事への関心に関連していることが示唆された。

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

経営者の食事提供や食べ残しに対する態度の違いによる 客の食べ残しの検討

にしだ いおり¹⁾、赤松 利恵²⁾
西田 依小里¹⁾、赤松 利恵²⁾

¹⁾お茶の水女子大学 大学院、²⁾お茶の水女子大学 基幹研究院 自然科学系

【緒言】飲食店で発生する食品ロスの半分は客の食べ残しである。この食べ残しの原因として、食事提供量が多いことがあげられている。そのため、飲食店での客の食べ残しを減らしていくには、店側の協力が必要である。例えば、店の経営者が、提供量に対し責任を持つことや、食べ残しの原因が提供量の過剰だと把握していることが重要だと考える。一方で、提供量を適正量にする配慮がなかったり、食べ残しの原因が提供量の過剰によるものでないという態度を持っていれば、客の食べ残し削減には繋がらない。このように、経営者の食事提供や食べ残しに対する態度が、客の食べ残しに影響していると考え、これらの関係について調べた研究はない。今後、客の食べ残しを減らしていくためには、食事提供や食べ残しに対する事業者のどのような態度を是正していくべきなのか、または、促進していくべきなのかを検討し、事業者教育に繋げていくことが必要である。本研究では、今後、飲食店での客の食べ残しを減らすため、食事提供や食べ残しに対する経営者の態度の違いによる客の食べ残しについて調べることにした。

【方法】2019年5月、全国の20歳～64歳の飲食店を営んでいる男女412人を対象に実施されたインターネット調査のデータを用いた。対象者に、客の食べ残しについて、「よくある」～「ほとんどない」、「わからない」の4件法で答えさせ、わからないと答えた16人を除いた396人を解析対象とした。客の食べ残しは、「よくある・ときどきある」「ほとんどない」の2群に分けた。また、食事提供や食べ残しに対する

態度は、「提供量が多い場合、客自身が食べる量を調節するべきだ」などといった5項目に対して、「とてもそう思う」～「まったくそう思わない」の6件法で答えさせ、解析では「思う」「思わない」の2群に分けた。客の食べ残しの程度による食事提供や食べ残しに対する態度を、 χ^2 検定、ロジスティック回帰分析を用いて検討した。ロジスティック回帰分析では、従属変数を客の食べ残し、独立変数を食事提供や食べ残しに対する態度、調整変数を店の食べ残しの把握・記録の程度や頻度とした。

【結果】対象者が経営する飲食店の企業規模は、ほとんどが小規模経営344人(86.9%)であり、客の食べ残しに対して、もったいないと考えない経営者は73人(24.9%)いた。客の食べ残しについて、よくある・ときどきある群103人(26.0%)、ほとんどない群293人(74.0%)だった。客の食べ残しがよくある・ときどきあると答えた店の経営者は、食事提供や食べ残しに対して、「提供量が多い場合、客自身が食べる量を調整するべきだ」「ボリュームは顧客満足度に欠かせない」「客の食べ残しの原因は、量ではなく、味の問題である」と考えている者が多かった(各々オッズ比[95%信頼区間]=1.79[1.07, 3.00]、2.37[1.07, 5.26]、1.72[1.07, 2.79])。

【考察・結論】今後、客の食べ残しが少ない事業形態の店を増やしていくためには、食べ残しに対してもったいないと思う経営者を増やしていくこと、提供量に対する適切な態度へ事業者を教育していくことが必要だと示唆された。

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

大学生の食習慣と睡眠の関連について

もりもと まさこ¹⁾、根来 宗孝¹⁾、高木 尚紘¹⁾、村田 トオル¹⁾、
国末 直宏¹⁾、塩野 徳史¹⁾、林 直哉²⁾、鈴木 健太³⁾

¹⁾大阪青山大学、²⁾大阪樟蔭女子大学、³⁾川西リハビリテーション病院

【目的】 令和元年の国民健康・栄養調査の結果では、野菜の摂取量が、男性 288.3 g、女性 273.3 g と報告されている。男女共に、20～40歳代は最も少なく、健康日本21（第2次）中では、野菜目標量 350 g を掲げられているが、未達成と報告されている。大学生の食生活と健康の関連では、欠食率が高く、体調不良や不定愁訴も多いと。不定愁訴は食習慣だけでなく睡眠を含めた生活習慣も否定できない。本研究では、大学生の欠食の要因と野菜の摂取との関係を把握し、睡眠が欠食と野菜の摂取量に何らかの要因となっているのかを実態調査から明らかにすることを目的とする。

【方法】 調査は令和5年4月～5月に自記式質問紙法で行った。対象者はA大学の管理栄養士養成課程の1年生67名、2年生45名、3年生61名、4年生81名、計254名とS大学の栄養士養成課程の3年生41名、4年生40名、計81名とした。質問内容については、日常の食事摂取量の調査には簡易型自記式食事歴法質問紙（以下BHDQ）、睡眠については、3次元型睡眠尺度調査票を用いた。統計処理はSPSS Ver.28（IBM社）を使用し、データの解カイ2乗検定を行い、 $p < 0.05$ を有意差ありとした。本研究は大阪青山大学ヒトを対象とする研究、倫理審査委員会の承認を得て実施した。（承認番号0425）

【結果】 睡眠についての15項目中、起床時刻の関係、「朝型」、「夜型」、平日の睡眠時間6時間未満との回答の学生について、食事頻度との関係において食事パターンに有意な差がみられた。各学年

では、野菜の摂り方、特に緑黄色野菜、朝の主食がパン食か飯かの選択、主食の食べ方に、朝食を食べている学生に有意な関連が見られた。

【結論】 睡眠と食事頻度の結果から、1日の食事では、朝食の摂り方に特徴的な摂り方のパターンがあることがわかった。学年が上がると、食事摂取変化も見られた。学生の食事の取り方は、睡眠の取り方と多いに関係があると考えられる。今後、学生の睡眠と食事への教育を積極的にすることより、個々の食生活に摂り方に意識に影響することを推測される。今後は、さらに栄養量についても分析を行い、睡眠と生活習慣、食事のパターン、特異的な野菜の摂り方などにどのように関係しているかを追求していきたいと考える。

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

学生のヘルスリテラシーが食行動に与える影響： パス解析による因果モデルの検証

かさまき 笠巻 純一¹⁾、宮西 邦夫²⁾、笠原 賀子³⁾、松本 裕史⁴⁾、西田 順一⁵⁾

¹⁾ 国立大学法人 新潟大学 人文社会科学系、²⁾ 新潟県立大学、³⁾ 長野県立大学、
⁴⁾ 武庫川女子大学 健康・スポーツ科学部、⁵⁾ 近畿大学 経営学部

【緒言】ヘルスリテラシーは、「健康を促進・維持するために情報を入手し、理解し、利用する個人の意欲と能力を決定する認知的・社会的スキル」¹⁾であり、教育的介入による様々な健康行動改善への効果が期待されている。本研究は、学生のヘルスリテラシーと食行動との関連に着目して、ヘルスリテラシーが食行動に及ぼす影響について因果モデルを構築し検討することで、健康教育の一助とすることを目的とした。

【方法】日本国内6府県の大学等計6校の学生に対して2022年にインターネットを用いアンケート調査を実施した。参加同意した男女計937人中、776人の有効回答を得た。調査結果に基づき開発された若い世代向け包括的ヘルスリテラシー尺度 (CHLSY-27)²⁾によって測定されたヘルスリテラシーと食行動 (食品群別摂取、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の摂取、食品購入時の栄養成分表示確認状況等)との因果モデルを検証した。統計解析には、パス解析を用いた。本研究では、各適合度指標をもとにモデルの微修正を繰り返して、因果モデルを導出した。パス係数の有意水準は1%とした。

【結果】最終的な因果モデルにおける各適合度指標の値は、GFI=.999、AGFI=.992、CFI=.999、RASEA=.015であり、因果モデルはデータに対して高い適合度を示した。「包括的ヘルスリテラシー」から「食品購入時の栄養成分表示確認」、「食品群別摂取」、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の摂取」に、いずれも有意な正のパスが示された (各々、 $\beta = .21$ 、

$p = .001$; $\beta = .17$ 、 $p = .001$; $\beta = .15$ 、 $p = .001$)。また、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の摂取」から「食品群別摂取」に有意な正のパスが示された ($\beta = .43$ 、 $p = .001$)。

【考察】パス解析の結果から、包括的ヘルスリテラシーが学生の「食品購入時の栄養成分表示確認」、「食品群別摂取」、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の摂取」に与える影響の因果モデルは高い適合性を有すると考えられた。若年世代に対する食に関する保健指導において、包括的ヘルスリテラシー (「知識・判断力」「意欲」「コミュニケーション・行動力」)に関する教育を行うことは、上記の食行動改善に寄与する可能性がある。ヘルスリテラシーと食行動との因果モデルの適合性や妥当性の検証に基づき、介入プログラムについて検討することが今後の課題である。

【結論】包括的ヘルスリテラシーは、学生の食品購入時の栄養成分表示の確認、食品群別摂取等の食行動にポジティブな影響を与えるものと推察される。

【文献】

- 1) Kickbusch I, Nutbeam D. Health promotion glossary. World Health Organization, Geneva, 1998
- 2) 笠巻純一、宮西邦夫、笠原賀子、松本裕史、西田順一、中基桂林. 若い世代向け包括的ヘルスリテラシー尺度 CHLSY-27の開発. Health Behavior Sci. 2024; 22(2): 51-60

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

禁煙支援・治療の指導者養成のための WEB 学習プログラムの 開発 (J-STOP ネクスト)

なかむら まさかず
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

【目的】

禁煙支援は短時間でも効果があることが国内外の研究で明らかになっている。しかし、その質を担保するためには、指導者養成が必要である。本事業は、指導者トレーニングを通じて、わが国の医療や健診等の場における禁煙支援ならびに禁煙外来における禁煙治療について、その量的な拡大と質の向上を図ることを目的としている。

【活動内容】

演者らは、2010年からeラーニングによる指導者トレーニングの開発・普及プロジェクト (J-STOP、Japan Smoking Cessation Training Outreach Project) に取り組んできた。2022年には運用経費を削減して持続可能な提供体制を整えるため、WEB学習プログラムの形態に切り替え、内容を全面的に更新して、同年8月20日にJ-STOPネクストとして公開した (<https://www.j-stop.jp/>)。

学習内容は、禁煙外来での禁煙治療の方法を学ぶ「禁煙治療コース」、日常診療の場での短時間禁煙支援を学ぶ「禁煙治療導入コース」、健診等の保健事業の場での禁煙支援を学ぶ「禁煙支援コース」の3種類を設定している。3種類のコースは、いずれも導入編、知識編、トピック学習、実践編の4部構成である。導入編では、日常診療や保健事業の場での禁煙支援などに関する講義動画を視聴する。続いて、知識編では、たばこの健康影響や禁煙の効果、ニコチン依存症などの知識をテキストや動画を用いて学習する。トピック学習では、加熱式たばこ使用者への対応やICTを活用した禁煙治療などの新しいテーマや、特定の喫煙者（精神疾患、妊婦、青少年）に

対する治療方法について学習する。実践編では、喫煙者へのカウンセリングや症例検討、Q&A演習をコンピュータ上で仮想体験しながら学習し、禁煙の動機付けや禁煙治療に役立つ知識やスキル、問題解決カウンセリングの知識やスキルを習得する。

【活動評価】

2010年の普及開始から毎年約1,000人の医療従事者が受講し、2023年度までに受講者総数は1万人を超えた。

本プログラムは、自分のペースでインタラクティブな学習が可能であり、学習後のアセスメントテストや修了認定テストにより、理解度を自己チェックできる。トレーニングの効果については、受講者の知識、態度、自信、禁煙アドバイス等の行動の改善に加えて、受講者間の知識や自信等の格差の改善が確認されている（日本健康教育学会誌 2017；25(3)：180-194）。

【今後の課題】

健康経営優良法人の認定基準に、受動喫煙対策に加えて喫煙率低下の取組みが位置付けられたことを受け、企業のたばこ対策への関心が高まっている。また、2024年度から特定保健指導の制度改正に伴い、禁煙等の行動変容を目的とした保健指導が一定の要件を満たせば、特定保健指導として認められることになった。今後、保健医療従事者にさらに活用されるよう、本学会をはじめ、関連学会や団体と連携・協働して一層の普及を図る。

【謝辞】 本事業の実施にあたりJ-STOP開発・普及WGメンバーの協力を得た。ここに謝意を表する。

(E-mail: masakazun@jadecom.jp)

大学野球部1年生に対するオンラインによる栄養教育の実践

はま だ のぞみ
濱田 希、岡林 優里、尾島 朋子、明神 千穂

近畿大学 農学部 食品栄養学科

【目的】大学生アスリートが良好なコンディションを維持するためには、まず、自身の食生活を把握し、問題点を洗い出すことが極めて重要である。健康で充実した生活を送りながら競技成績に繋がる練習・トレーニングに励めるよう、一貫性・持続性のある栄養サポートが必要とされる。よって、大学1年生という早い段階で大学生アスリートに適した食に関する意識・行動・知識を身につけることで4年間の競技生活、それ以降の競技人生を有意義にできると考えられる。本研究では大学1年生のアスリートに対しオンライン（動画配信）による栄養教育を行い、その効果の検討を行った。

【活動内容】対象者は本学硬式野球部に所属する1年生20名とした。2021年6月～10月の約5カ月間にわたり介入を行った。介入前後に、食に関する質問紙調査（食意識・食行動・食知識）を行った。また、介入前後に食事調査を写真記録法により実施し、食事内容（主に補食）の比較を行った。栄養教育として1回約7分程度の動画を作成し、限定公開のYouTubeにて週に1回、プロテインや水分補給などに関する全5項目計17回（各項目2～4回）配信を実施した。動画視聴確認のためGoogleフォームにて各動画の内容に関する小テスト（各回2～3問程度）を配信し、解答してもらった。

【活動評価】食意識は、20項目中2項目で、介入前後で有意に改善された（ $p < 0.05$ ）。食行動では、20項目中13項目において有意な改善がみられた（ $p < 0.05$ ）。食知識は、介入前後で比較すると、平均点は 57.0 ± 13.0 点から 62.3 ± 13.1 点に上昇し

た。動画配信による全17回の小テストの解答回数は、平均 9.2 ± 4.7 回であった。小テスト合計点数の平均点は、 27 ± 18.3 点（72点満点）であった。また、解答回数が多い選手でも必ずしも小テストの合計点が高くなるとは限らなかった。小テストの内容は動画に関する内容であり難易度もそこまで高くないと考えられることから、動画を視聴せずに小テストを解答した可能性が考えられる。動画を視聴したかわかるように毎回動画の最後にキーワードを付けていたが、そのキーワードの正答率が低いことから動画を視聴している可能性は低いと考えられる。食事調査では、一部の選手ではプロテインやおにぎりなどの補食の増加がみられた。また、介入前の食事調査でオフの日に朝食を摂取していなかった選手が、介入後の食事調査では朝食を摂取するようになった選手が7人いた。よって、大学1年生に対するオンラインによる栄養教育は、ある程度の効果は得られるが、アスリートとしての意識の向上や知識の定着にはバラつきがみられた。

【今後の課題】対面による関係性の構築を行ったうえで、オンラインによる栄養教育を行うことでより効果が向上すると考える。また、動画の視聴率を向上させることも重要であると考えられる。

(E-mail: n-hamada@nara.kindai.ac.jp)

若年層からの疾患予防的アプローチ 菊芋茶摂取による排塩効果： クロスオーバー比較試験

小林^{こばやし} 優香^{ゆうか}、高山 美波、外塚 未夢、増田 ひかり、小笠原 有歩、
草野 彩佳、遠藤 愛梨、保坂 浩輔、五領田 小百合

山形大学 農学部 食農総合科学研究室

【緒言】疾患予防に野菜・果物を適量摂取することや減塩が有効であることは周知の事実ではあるが、その実践、継続は難しい状況にある。特に東北エリアの高血圧疾患罹患患者数は増加傾向にあり、若年層からの予防的取り組みが求められている。近年、高血圧予防のために、ナトリウムの体外への排泄を促進するカリウムを野菜等から積極的に摂取する取り組みに注目が集まっている。そこで本研究では、クロスオーバー比較試験を実施し、キクイモ茶の摂取による「排塩」効果を検討した。【方法】2023年6月～8月に、地方都市に在住する非医療系の大学生・院生19～25歳の計60名（男性25名、女性35名）を対象に、クロスオーバー比較試験を実施した。ベースライン調査として、質問紙による食習慣調査とNa/K比の測定（3日間の早朝第1尿の中間尿の採取）を実施し、介入群と対照群のNa/K比の平均値が同程度になるように割り付けを行った。クロスオーバー試験のデザインで、食介入4週間とウォッシュアウト8週間を実施し、Paired t-testならびに混合効果モデルを用いて介入群と対照群のNa/K比を比較し、キクイモ茶の摂取による排塩効果を検討した。また、Na/K比低値群、中値群、高値群に層別化し、排塩効果を検討した。本研究は、山形大学医学部の倫理審査委員会の承認済である。

【結果】キクイモ茶の摂取による排塩効果は、介入群 4.83 ± 1.82 、対照群 4.96 ± 1.79 ($p=0.65$)であった。Na/K比を三分位で層別化した場合

は、Na/K比低値群；介入群 4.26 ± 1.71 、対照群 3.21 ± 0.53 ($p=0.01$)、中値群；介入群 4.97 ± 1.62 、対照群 4.70 ± 0.32 ($p=0.48$)、高値群；介入群 5.27 ± 1.96 、対照群 6.97 ± 1.43 ($p=0.001$)であった。また、持ち越し効果および時期効果はないことを確認した。

【考察】介入群と対照群についてNa/K比を比較したところ、有意な差は認められなかったが、Na/K高値群については、有意な排塩効果が認められた。食材摂取により排塩できれば、食の楽しみを失うことなく疾患を予防できる可能性がある。

【結論】キクイモ茶摂取による排塩効果は、Na/K比高値群で有意な差が認められたことから、ハイリスク者にとって、食材による排塩が効果的である可能性が示唆された。

(E-mail: a234453m@st.yamagata-u.ac.jp)

特定保健指導における病気認知タイプを踏まえた 目標設定の在り方の検討

しば ももこ¹⁾、玉浦 有紀^{1,2)}、石栗 水緒²⁾、田中 萌絵²⁾、
安部 奈保美³⁾、菅井 若菜³⁾、沼田 誉理³⁾、徳測 慎一郎³⁾

¹⁾新潟県立大学大学院 健康栄養学研究科、²⁾新潟県立大学 人間生活学部 健康栄養学科、
³⁾株式会社 JMDDC

【緒言】第4期特定健診・特定保健指導の見直しでは、食習慣の改善など「行動変容」も評価対象となり、対象者の行動変容に向けた支援は一層、重要視されている。行動変容を促すため、指導では、対象者の行動の背景要因をアセスメントし、対象者個人に適した「目標設定」が求められる。本研究に先行し、病状の同定、気がかり、コントロール感、病気の知識・理解、感情的な影響など、病気に対する捉え方に関する8つの概念で構成される「病気認知」の特性で5つのタイプ（理解度低タイプ、高ストレスタイプ、無関心タイプ、行動開始タイプ、自己管理高タイプ）を特定した。本研究では、行動変容につながる目標設定の実施に向け、アセスメントで病気認知を用いた特定保健指導で、病気認知タイプによる目標設定の在り方に特徴がみられるかを検討する。

【方法】2023年度、都内1医療機関の特定健康診査で保健指導の対象となった者のうち、本調査に同意を得た100名に、初回支援後および支援終了後、自己記入式質問票調査を実施した。初回の質問票では、基本属性、病気認知8項目の回答とともに、初回支援時に設定した目標（自由記述）について、支援終了後の質問票では設定した目標の結果期待、効力期待（セルフ・エフィカシー）等について回答を得た。目標の回答は、標的行動別に、「食事のみ」「食事・運動」「食事・その他」「食事・運動・その他」「運動のみ」「運動・その他」「その他のみ」にカテゴリ化して用いた。5つの病気認知タイプで、目標の標的行動区分、目標数、設定した目標の結果期待、効力期

待に相違がみられるかを χ^2 検定で検討した。

【結果】解析対象者100名の病気認知タイプは、理解度低タイプ31名、高ストレスタイプ22名、無関心タイプ18名、行動開始タイプ17名、自己管理高タイプ12名であった。目標の標的行動は「食事」を含むカテゴリに該当した者が74%と7割以上を占め、目標数では、複数設定した者が半数以上（54%）を占めた。病気認知ごとの特徴として、標的行動に関しては、高ストレスタイプで「食事・運動」を設定した者が59%と、全体（32%）よりも高く、自己管理高タイプでは「食事」を含まないカテゴリの目標設定をした者が55%で半数以上を占めた（ $p=0.063$ ）。目標数でも、高ストレスタイプで、複数の者が77%と全体（54%）に対して高かった一方、自己管理高タイプは3割未満であった（ $p=0.098$ ）。設定した目標の効力期待は、高ストレスタイプで、「あまり続けられなさそう」「続けられなさそう」と低い回答した者が他のタイプと比べて多かった。

【考察】病気認知タイプで、目標の標的行動、目標数、結果期待、効力期待に相違がみられ、適切な目標設定には異なるアプローチ手法が必要となる可能性が示唆された。特に、病気の同定や気がかり、感情的影響の高い「高ストレスタイプ」では、複数の目標が設定されていたが、それらの目標の効力期待が低かったことから、設定する目標を絞るなど、タイプの特徴を踏まえた目標設定が望まれる。

(E-mail: k23m204v@gks.unii.ac.jp)

成人男女における食に対する感謝の気持ちと 食習慣・食物摂取状況との関連

かわさき ゆい¹⁾、佐藤 清香^{2,3)}、新保 みさ⁴⁾、赤松 利恵⁵⁾

¹⁾お茶の水女子大学 サステイナブル社会実装機構 SDGs 推進研究所、

²⁾高崎健康福祉大学 健康福祉学部 健康栄養学科、

³⁾お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科、⁴⁾長野県立大学 健康発達学部 食健康学科、

⁵⁾お茶の水女子大学 基幹研究院

【緒言】我が国に古くから根付く「食に対する感謝の気持ち」は、仏教や神道の教義に基づき、古くから、日本人の「味わって食べる」「食べ残さない」等の規範的意識の醸成に影響を及ぼしてきた。先行研究では、食に対する感謝の気持ちが高い者は、児童において健康的な食品選択の頻度が高いことや、成人において食品廃棄行動の頻度が低いこと等が報告されている。本研究では、日本人成人男女を対象に、食に対する感謝の気持ちが高い者の食習慣の特徴や、食物摂取状況との関連を検討することを目的とした。**【方法】**成人男女4,296名を対象とした縦断研究のベースラインデータから、成人版食に対する感謝の気持ち尺度〔Gratitude for food scale for adults (GFS-A)；1因子5項目、得点幅5-20〕を用いて測定した食に対する感謝の気持ち、食習慣〔調理頻度（1：月1回未満～8：毎日3回以上）、外食・中食・共食頻度（それぞれ1：月1回未満～6：毎日2回以上）〕、食物摂取頻度（加糖飲料、スナック菓子、甘い菓子類、加工肉類、野菜；それぞれ0：全く食べない・飲まない～6：毎日2回以上）、属性（年齢、性別、最終学歴、世帯構成、世帯収入、BMI）のデータを用いた。GFS-A得点を中央値で2群に分類し、Mann-Whitney U検定を用いて低群（n=899；女性50.3%）及び高群（n=901；女性49.7%）の食習慣の違いを検討した。次に、食物摂取頻度を従属変数とし、GFS-A得点との関連を、食習慣と属性を調整した重回帰分析（ステップワイズ法）を用いて検討した。

【結果】1,800名を解析対象とした（適格率41.9%；女性：n=900、50.0%）。対象者の年齢、BMI及びGFS-A得点の中央値（25、75パーセンタイル）はそれぞれ、43（34、51）歳、21.1（19.1、23.7）kg/m²、15（11、15）点だった。加糖飲料、スナック菓子、甘い菓子類、加工肉類、野菜の摂取頻度得点の中央値（25、75パーセンタイル）はそれぞれ、1（0、2）、2（1、3）、3（1、4）、2（1、3）、4（3、5）点だった。GFS-A高群では、低群と比較して、調理頻度と共食頻度が高かった（それぞれp<0.001）。重回帰分析の結果、GFS-A得点が高い者ほど、加工肉類（ $\beta=0.06$ 、 $p=0.01$ ）及び野菜料理（ $\beta=0.13$ 、 $p<0.001$ ）の摂取頻度が有意に高かった。加糖飲料、スナック菓子、甘い菓子類では、有意な関連はみられなかった。

【考察・結論】食に対する感謝の気持ちが高い者は、低い者と比較して、調理頻度と共食頻度が高く、加工肉類と野菜類の摂取頻度が高かった。また、野菜類とGFS-A得点に有意な関連がみられたが、加糖飲料や菓子類といった不健康な食品（加工肉類を除く）の摂取頻度とは関連がみられなかった。これらの結果は、日本人児童を対象とした先行研究の結果とおおむね一致している。今後、縦断研究を用いて、食に対する感謝の気持ちと食行動との関連についてさらに検討する必要がある。

(E-mail: kawasaki.yui@ocha.ac.jp)

低カロリー甘味料の選択促進におけるナッジの有用性検証

いけだ がくろう
池田 岳郎、小林 大晃、境 俊二、栗林 かな

味の素株式会社 食品研究所

【諸言】

生活者の健康促進のために、望ましい食行動の促進を支援することが重要である。行動変容の手段として、人間の系統的な認知傾向であるバイアスを利用した「ナッジ」が注目されており、強制することなく望ましい行動を促進する手法として期待されている。食品選択へのナッジ効果を検証した既存研究では、複数のナッジについて効果を比較した事例は少ない。本研究では健康的な食品として「低カロリー甘味料」の選択促進を確認するモデル試験系を構築し、5種のナッジの効果を検証した。

【方法】

低カロリー甘味料の選択促進へのナッジ効果を比較するため、並行群間試験を実施した。事前説明に同意した20～49歳の女性390名を、対照群と5つの異なる介入群（損失回避群、社会比較群、コミットメント群、プライミング群、デフォルト群）に無作為に割り当てた。会場試験にて、甘味料選択とは関連しないアンケートを行った後、各介入群にナッジ介入を行った。その後、謝礼品として低カロリー甘味料またはコーヒースーガーを提示し、選択行動を記録した。会場試験の4週間後に追跡WEB調査を行い、持ち帰った甘味料の使用状況を確認した。倫理的観点から「ナッジ等の行動インサイトの活用に関わる倫理チェックリスト」（環境省）を確認して試験を設計・実施した。また、データ集計は個人を特定できない形で行われ、全ての個人識別情報は除去された。

【結果】

低カロリー甘味料の選択率は、対照群：60.0%、損失回避群：75.4%、プライミング群：70.8%、コミットメント群：65.1%、社会比較群：69.2%、デフォル

ト群：76.9%であった。ロジスティック回帰分析により、デフォルト群 ($p < 0.05$) が有意な項として、損失回避群 ($p < 0.1$) が有意傾向の項として検出され、低カロリー甘味料の選択を促進したことを確認した。4週間後の低カロリー甘味料の平均使用本数は、対照群：17.1本、損失回避群：16.6本、プライミング群：16.0本、コミットメント群：14.0本、社会比較群：12.1本、デフォルト群：15.1本であった。重回帰分析により、社会比較群 ($p < 0.05$) が有意な項として検出され、使用本数が少なかったことを確認した。

【考察】

低カロリー甘味料の選択促進へのナッジの効果を確認し、特に損失回避とデフォルトが高い効果を示す可能性が示唆された。デフォルト群の参加者は、熟考せず無意識的に低カロリー甘味料を選択した可能性が考えられる。しかし、4週間後の使用本数は他の群と変わらなかった。この結果から、社会比較を除く各ナッジ介入を受けて低カロリー甘味料を選択した後に、その使用本数が対照群と比較して明らかに少なくなるとは言えないことが示唆された。

【結論】

本研究では、「低カロリー甘味料」の選択促進に対するナッジ効果を確認するモデル試験系を構築し、5種のナッジの効果を比較した。特に損失回避とデフォルトが高い効果を示す可能性が確認された。デフォルト群では、無意識的に低カロリー甘味料を選択している可能性が考えられたが、選択後の使用本数が他の群と比較して少ない傾向は認められなかった。

(E-mail: gakuro.ikeda.y3u@asv.ajinomoto.com)

インターネット検索利用者のうち専門家の食情報から 影響を受けている者の食生活の検討

村上 梨紗¹⁾、佐藤 清香^{1,2)}、赤松 利恵³⁾、新保 みさ⁴⁾、小島 唯⁵⁾

¹⁾お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科、

²⁾高崎健康福祉大学 健康福祉学部 健康栄養学科、³⁾お茶の水女子大学 基幹研究院自然科学系、

⁴⁾長野県立大学 健康発達学部 食健康学科、⁵⁾新潟県立大学 人間生活学部 健康栄養学科

【緒言】 インターネット検索を介した食・栄養情報は、信頼性に乏しい情報や不適切な情報も紛れており、利用者が混乱する事態が生じている。こうした状況を踏まえ、健康日本21（第三次）では、正しい知識の普及を掲げた。しかし、正しい情報を提供すると考えられる医療従事者等の専門家の情報が、インターネット検索利用者の食生活にどう影響を与えているかは、まだ検討されていない。そこで、本研究ではインターネット検索利用者のうち専門家の食情報から影響を受けている者の食生活を検討した。

【方法】 2020年11月に実施された成人（20～64歳）男女6,000人のデータを使用し、インターネット検索利用者（5,447人）を解析対象とした。専門家の食情報が健康的な食生活に「とても影響を与えている」「影響を与えている」と答えた者を「影響あり」、「あまり影響を与えていない」「全く影響を与えていない」と答えた者を「影響なし」の2群に分け、属性と食習慣、ヘルスリテラシー（以下HL）を χ^2 検定またはMann-WhitneyのU検定で比較した。その後、専門家の食情報による影響を独立変数、バランスの良い食事の摂取頻度を従属変数、属性とHLを調整変数として、二項ロジスティック回帰分析を行った。バランスの良い食事の摂取頻度は「週5日以下」を0、「ほとんど毎日」を1とした。

【結果】 専門家の食情報について、「とても影響を

与えている」は366人（6.7%）、「影響を与えている」は2,186人（40.1%）、「あまり影響を与えていない」は1,823人（33.5%）、「全く影響を与えていない」は1,072（19.7%）であり、影響あり群は2,552人（46.9%）、影響なし群は2,895人（53.1%）となった。影響の有無で性別、年齢、居住形態、最終学歴、世帯収入、疾患の有無、食習慣、HLに違いが見られた。影響あり群では、女性、50～60代、一人暮らしではない者、世帯収入が600万円以上、やせの者、バランスの良い食事の摂取頻度がほとんど毎日の者が多く、HL総得点、伝達的HL得点、批判的HL得点が高かった。また、ロジスティック回帰分析の結果、属性を調整しても、専門家の食情報による影響あり群は影響なし群と比べてバランスの良い食事の摂取頻度が高かった（OR [95% CL]=1.20 [1.07, 1.34]）。

【考察】 専門家の食情報から影響を受けている者は、バランスの良い食事の摂取頻度が高かった。属性を調整しても同様の傾向がみられたことから、専門家の食情報は食生活に良い影響を与えていることが示唆された。一方で、専門家の食情報から影響を受けている者のうち、バランスの良い食事を取っている者とそうではない者がいた。今後は、バランスの良い食事の摂取頻度に注目し、専門家の食情報から影響を受けている者の不健康な食生活になる要因を検討する必要がある。

(E-mail: g2440547@edu.cc.ocha.ac.jp)

健康に対する全人的なアプローチの必要性—ニュージーランドとの健康事象および健康施策についての国際比較を通して—

みずたに ゆきえ¹⁾、Christofer Bullsmith²⁾
水谷 幸恵

¹⁾跡見学園女子大学、²⁾University of Canterbury

【緒言】

国際的にみると、文化や教育をもとにした健康に関する行動や習慣の結果、それぞれの地域において特徴的な健康事象として現れるとともに、主要な健康問題に対処する施策も異なる。日本においては高度な医療技術の提供があるのに対して予防医療への着目は少ない。特に現在および将来の健康状態を改善し、これを実現してゆくための生活習慣の在り方に着目した行動変容の積極的介入は個々の開業医のイニシアチブに限られ、処方箋は医薬品に拠るところが多い。そこで、プライマリ・ヘルス・ケアに焦点をあてた取り組みのあるニュージーランドとの健康事象および健康施策についての国際比較を通し、健康実現に向けて日常生活や習慣を重視することの必要性を示すことを目的とする。

【方法】

日本の女子大学生を対象とした質問紙調査を実施し、日本の健康事象の特徴を把握するため、ニュージーランドの Ministry of Health が公表している同年代女性の集団のデータおよび17カ国の健康科学コースの大学生を対象に行われた先行研究から国際比較を行った。健康施策についてはニュージーランドにある関係機関への聞き取りおよび現地調査を行った。

【結果および考察】

1. 健康事象

日本の女子大学生の BMI は適正範囲内である者が多く、食習慣に対する重要性の認識度の高さからも栄養教育に根付く望ましい食文化醸成があると考えられる。一方で低体重にある者の割合の多さや、身体活動量の少なさがあげられ、将来的な健康問題に繋がりがねない着目すべき健康事象である。ニュージーランドでは身体活動量およびその機会の多さが特徴であるとともに、自己評価による健康状態や人生の満足度も高い状況にあった。

2. 健康施策

日本においては高度な専門医療に自由にアクセスできる医療制度であるが、地域包括ケアが実現できるようなプライマリ・ヘルス・ケアは立ち遅れている。一方、ニュージーランドの医療制度は General Practitioner (GP) 制度であり、幅広い健康問題に対応しながら患者の全人的な健康に対する包括的なアプローチを提供している。また国家的健康施策として、医師が健康リスク要因を特定する最初の窓口となり患者を Regional Sports Trust 等に紹介し、機関のスタッフが食事や運動をはじめとする生活習慣改善の行動変容のサポートをする「Green Prescription」が運用されてきた。その機関では個人にあった生活習慣改善の「処方箋」のための初回面談を行うが、身体活動の不足や望ましくない生活習慣によって症状が発現していることが多い状況である。この積極的介入は地域全体のプライマリ・ヘルス・ケアに多職種チームで協働して行われる、個人と社会を結ぶ健康施策である。コミュニティ等、人々との繋がりは実存と期待の一致としての幸福度であり、こうした well-being を促進する取り組みが人生の満足度の高さの背景にあることも考えられる。

【結論】

健康教育の機会は大学進学や就職後も継続されることが少なく、予防医療の観点からみてもその教育機会を広げるとともに、地域レベルでの積極的介入は長期的にみても有用な方針である。健康は身体的壮健だけでなく精神面を含めた社会的行動の健康性として総合的に捉えていかなければならず、これを多面的に検討する全人的アプローチが重要となる。そのために、日常生活全般を視野に入れたより良い健康習慣づくりとその維持が必要といえる。

(E-mail: y-mizutani@atomi.ac.jp)

一般市民のヘルスリテラシー向上を目的とした意思決定のスキルとその学習の機会に関する検討：学校教育に焦点を当てて

よこやま あゆか¹⁾、中山 和弘²⁾、米倉 佑貴²⁾
横山 歩香¹⁾、中山 和弘²⁾、米倉 佑貴²⁾

¹⁾北海道大学 大学院教育学院、²⁾聖路加国際大学 大学院看護学研究科

【緒言】 健康のために必要な情報を「入手」「理解」「評価」して「意思決定」する4つの能力からなるヘルスリテラシー（以下、HL）向上は、21世紀の世界的な課題である。HLを構成する要素の一つである「意思決定のスキル」の学習の機会に着眼することはHL向上に向けた極めて有効な視点を提供する可能性がある。そこで本研究では学習の機会のうち、平等かつ公平に学習の機会を提供する観点から、誰もが必ず通過する学校教育に焦点を当て、意思決定のスキルとその学習の機会に関する示唆を得ることを目的とした。

【方法】 研究デザインは横断研究であり、20～69歳の一般市民を対象に無記名自記式質問紙を用いたインターネット調査を実施した。分析に用いた変数として、人口学的特性、意思決定のスキル（大事なことを決める時に、すべての選択肢の長所と短所を知り、何が重要かをはっきりさせてから選ぶ方法）、学習の機会（学校、職場、メディア等）、HLを用いた。まず意思決定のスキルとHLとの関連を検討するため相関係数を算出し、学習の機会なし群とあり群の意思決定のスキルおよびHLの平均値に差があるかを検討した。次に学校教育で学ぶ効果を検討するため、意思決定のスキルを従属変数、学習の機会（小中、高校、高等教育、職場）を独立変数、人口学的特性を調整変数とした分析を行った。なお学歴が高いほど意思決定のスキルも高くなる傾向がみられたため、学歴別（高卒、高等教育卒）に分析を行った。本研究は、所属研究機関による承認（23-A027）を得て実施した。

【結果】 有効回答数は1,088名であった。意思決定の

スキルは、HLと有意な正の相関がみられた（ $r=0.25$ ）。意思決定のスキルを学習した機会について、回答者の半数が「学んだことはない」（約45%）と回答し、一度でも学んだことがある者と比べると有意に低い意思決定のスキル（ $P<0.001$ ）およびHL（ $P=0.049$ ）を示した。重回帰分析の結果、高卒では、小中（ $\beta=0.022$ 、 $P=0.729$ ）、高校（ $\beta=0.005$ 、 $P=0.932$ ）、職場（ $\beta=0.046$ 、 $P=0.455$ ）のいずれの学習の機会において関連はみられなかった。また高等教育卒では、小中（ $\beta=-0.006$ 、 $P=0.878$ ）以外の高校（ $\beta=0.112$ 、 $P=0.011$ ）、高等教育（ $\beta=0.087$ 、 $P=0.025$ ）、職場（ $\beta=0.114$ 、 $P=0.002$ ）において有意な関連がみられた。

【考察】 HLと意思決定のスキルには関連が確認され、またおよそ半分の回答者が過去に意思決定のスキルを学んだことがなく、さらに学習の機会なし群よりもあり群の方が意思決定のスキルが有意に高いことが示されたことから、HL向上に向けて意思決定のスキルの学習の機会の提供が求められる。重回帰分析の結果、高卒では、いずれの学習の機会において関連はみられなかったため、今後、学習の機会について検討する必要がある。また高等教育卒では、高校、高等教育、職場で一度でも学ぶことが有効である可能性が示唆された。

【結論】 意思決定のスキルを学ぶ機会を提供することは、意思決定のスキルおよびHLを高める可能性がある。今後の一般市民におけるHL向上に向けては、意思決定のスキルに焦点を当て、また学校教育における対象と場の特性にも応じて介入する必要性が示唆された。

(E-mail: yokoyama.ayuka.r7@elms.hokudai.ac.jp)

医学部6年生に対する地域診断演習後の満足度を規定する要因構造

井上 直子¹⁾、柴崎 智美^{1,2)}、金田 光平¹⁾、杉浦 由佳¹⁾、本橋 千恵美¹⁾、
荒木 隆一郎¹⁾、石橋 敬一郎^{1,2)}、森 茂久^{1,2)}、星 旦二³⁾

¹⁾埼玉医科大学 医学教育センター、²⁾埼玉医科大学医学部医学教育学、³⁾東京都立大学名誉教授

【目的】 医学部学生の学外施設における診療型臨床実習の事前学習として、その地域における健康課題やニーズを把握し、その解決方法について学ぶことを目的とした「地域診断演習」を実施した。地域への愛着に関する認識については、演習前と演習後の比較をすることで演習効果についてパス解析を用いて解析した。演習授業による地域への愛着や地域課題の抽出への学生の満足度について、各要因との因果構造を明らかにすることを研究目的とした。

【方法】 埼玉医科大学医学部6年生140人について、学外施設実習前に、演習課題として、実習地域について地域診断（コミュニティ・アズ・パートナーモデルを利用、以下CPM）を実施した。アンケート項目は、演習実施前後に、「地域への愛着」に関する項目、演習後に「CPMの理解についての項目」、「演習により地域の課題が抽出することについての項目」、「地域診断による今後の実習の有用性、演習満足度に関する項目」である。演習前と後のアンケートに回答した者の内、調査研究に協力の同意があり、アンケート回答に欠損値のない106人（75.7% = 106/140）について分析を行った。各アンケートの回答から得点を算出し、「演習前の地域への愛着得点」「演習後の地域への愛着得点」「CPMの理解得点」「地域課題の抽出得点」「授業演習満足得点」の5つの観測変数を元に様々な概念仮説モデルを設定し、パス解析を行い、最も適合度が高いモデルを最終的な結果モデルとして採用した。この結果モデルについて、埼玉県から奨学金を受給している「地域枠」（19人）の学生とその他の一般学生との比較については、同時分析を実施して比較した。分析ソフトは、SPSS29.0と

AmosV29.0を用いた。

【結果】 最適モデルの適合度は、CFI=0.996、NFI=0.985、IFI=0.996、RMSEA=0.040と高い適合度が得られた。「授業演習満足得点」への決定係数は0.51であり、51%を説明することができた。最終的な結果モデルにより、「授業演習に対する学生の満足度」は、「演習後の地域への愛着得点」から大きく規定され、そのパス係数は0.42であった。

2「演習後の地域愛着得点」は、「演習前の地域愛着得点」からの関連は少なかった。3「地域の課題抽出」から「演習後の地域愛着得点」へは有効なパスが引けなかった。このことは、モデルから地域の課題が抽出することができなくても、演習後の地域への愛着得点が高くなり、そのことが授業演習の満足度を高くしていることが説明された。4演習前と演習後のアンケートを取っているために、授業効果の因果関係が推論できる。5「地域枠」と「一般学生」の比較は、地域枠のデータ数が16人と少ないため、パス係数の有意差は比較できなかった。しかし、パス係数の一対比較では、演習後の地域愛着得点について地域枠と一般学生との違いがみられた。

【結論】 「地域診断演習」を実施し、演習前と演習後の地域への愛着に関する認識、演習の効果について、パス解析を用いて、地域への愛着や地域課題の抽出、授業演習の満足度について総合的・構造的に明らかにした。演習により、地域への愛着が増し、このことにより授業、演習に対する満足度が高くなること、適合度が極めて高いモデルにより説明された。

キーワード：地域医療 地域診断 パス解析

(E-mail: nainoue@saitama-med.ac.jp)

健康無関心層の定義と健康関心度尺度

すぎもと くみ¹⁾、杉本 九実¹⁾、山田 卓也²⁾、西沢 蓉子²⁾、
小澤 千枝³⁾、石川 ひろの²⁾、福田 吉治²⁾

¹⁾帝京大学 産業環境保健学センター、²⁾帝京大学大学院 公衆衛生学研究科、³⁾国立がん研究センター

【緒言】近年、「健康無関心層」という言葉が健康づくりの分野を中心に多用されている。健康寿命延伸プラン等においても健康無関心層へのアプローチ強化の重要性が提言され、実践や研究の場で、様々な健康増進の取り組みが行われている。しかし、その同定方法や定義、測定方法等については明確に定まっておらず、効果的な対策の樹立や効果判定が困難でもある。そこで、健康無関心層の同定方法と定義を整理した¹⁾。また、我々が開発した「健康関心度尺度」²⁾についても提示する。

【方法】健康無関心層の同定方法と定義を、5つの視点に基づくものとして整理した。なお、以下の1)から3)は健康への関心を直接的に測定し、健康関心層を同定するもの、4)と5)は健康への関心を直接的には測定せず、代替的に健康関心層を同定するものとした。また、これらの同定方法の利点と欠点をまとめ、現時点で最も汎用性の高い定義を提案した。

【結果】健康無関心層の同定方法および利点と欠点として、1)トランスセオレティカルモデルに基づくもの（利点：利便性が高い、欠点：健康への関心そのものではない）、2)単一の質問に基づくもの（利点：利便性が高い、欠点：妥当性と信頼性が不十分）、3)健康関心度尺度に基づくもの（利点：妥当性と信頼性、内的一貫性が確認済、欠点：質問数が多く、カットオフ値が未確定）、4)不健康行動（の集積）に基づくもの（利点：実務での利便性が高い、欠点：ハイリスクと捉えるほうが相応しい）、5)社会経済的状況や脆弱性に基づくもの（利点：利便性が高い、欠点：健康無関心層を直接的に同定していない）、とした。なお、健康関心度尺度は、健康に対する「意識」「意

欲」「価値観」の3つの下位項目、12項目の質問から構成した。尺度に基づき、点数が低い集団を健康無関心層と規定できる。

【考察】5つの同定方法を示したが、それぞれ利点と欠点があり、いずれかひとつに統一することは難しい。そのため、取り組みやセッティングによって適した使用方法があると考ええる。また、健康無関心層という用語を使用する場合や健康無関心層を対象とした取り組みを行う場合は、同定方法や定義を明確にすることが望ましい。

【結論】利便性や具体的なアプローチ等の課題はあるが、妥当性や信頼性の点から、現時点では健康関心度尺度に基づく健康無関心層の定義が最も汎用性が高い定義とし、以下に示す。「健康関心度とは、健康への意識と意欲、および価値観の程度のことをいう。健康関心度は、社会経済的状況を含む個人の属性、ヘルスリテラシー、社会環境などの影響を受け、種々の健康行動（生活習慣やヘルスケアの利用など）を通じて、健康を規定する。“健康無関心層”とは、健康関心度の低い人たちであり、健康低下のリスクを持つ。」

引用文献：

- 1) 福田吉治、山田卓也、杉本九実、小澤千枝、石川ひろの. 健康無関心層の同定と定義およびアプローチ方法についての一考察. 日本健康学会誌. 2024 ; 90(5)掲載予定.
- 2) 小澤千枝、石川ひろの、加藤美生、福田吉治. 「健康無関心層」の把握に向けた健康関心度尺度の開発. 日本健康教育学会誌. 2021 ; 29(3) : 266-77.

(E-mail: kumi.sugimoto@teikyo-u.ac.jp)

健康関心度尺度の短縮版について

やまだ たくや¹⁾、山田 卓也¹⁾、杉本 九実²⁾、西沢 蓉子¹⁾、
小澤 千枝³⁾、石川 ひろの¹⁾、福田 吉治¹⁾

¹⁾帝京大学大学院 公衆衛生学研究科、²⁾帝京大学 産業環境保健学センター、³⁾国立がん研究センター

【緒言】近年、健康格差縮小に向けた取り組みとして健康無関心層に対する支援・介入の重要性が高まっている。先行研究において、健康への関心の程度を評価する「健康関心度尺度」が開発されている。この尺度は、健康への意識、健康への意欲、健康への価値観の3つのサブスケールより構成される。本研究は、12項目からなる健康関心度尺度の汎用性を高めるため、その短縮版の作成を行った。

【方法】楽天インサイト株式会社モニター登録している30歳代から60歳代の男女各年代100名、計800名を対象として2020年10月に実施されたウェブ調査のデータを用いた。主な調査項目は、「健康関心度尺度」と、ヘルスリテラシーに関するCCHL尺度、生活習慣（食行動、運動、飲酒、喫煙など）に関する項目、基本属性に関する項目であった。12項目の健康関心度尺度の質問項目の因子分析をもとに項目を抜粋し、短縮版を作成した。作成した短縮版の信頼性（Chronbach's α 係数）と、12項目版との相関（Pearson 相関係数）を分析し併存的妥当性を確認した。予測的妥当性の検証目的で、CCHL尺度との相関（Pearson 相関係数）および生活習慣（食習慣、運動習慣、飲酒、喫煙）との相関（Polyserial 相関係数）を比較した。本研究は、帝京大学倫理委員会の許可を得て実施した（帝倫20-149号）。

【結果】健康関心度尺度の全項目で「そう思う」または「そう思わない」と回答した者は、不適切回答の可能性が高いとして本研究の分析からは除

外し、781名のデータを分析した。平均年齢（標準偏差）は49.4（11.2）歳で、教育歴は大学・大学院卒者が45.9%と最も多く、既婚者が69.9%を占めた。因子分析の結果、3つの各サブスケールで因子負荷量が高い順に2項目ずつ抽出した短縮版を作成した。Chronbach's α 係数は12項目版0.81、短縮版0.72であった。12項目版との相関係数は0.94であった。CCHL尺度との相関係数は12項目版0.28、短縮版0.27であった。生活習慣との関連は、食習慣（12項目0.27、6項目0.27）、運動習慣（12項目0.22、6項目0.19）、飲酒（12項目0.05、6項目0.04）、喫煙（12項目0.21、6項目0.21）であった。

【考察】Chronbach's α 係数は、健康関心度尺度12項目版と短縮版いずれも0.7を超え信頼性は良好であった。オリジナルの12項目版とは強い正の相関があり、高い併存的妥当性があると言える。CCHL尺度と生活習慣に関する項目ともに、12項目版と短縮版いずれにおいても同等の値を示し、予測的妥当性も問題ない。健康関心度尺度の短縮版（6項目版）は、尺度として原版の12項目版同様に信頼性と妥当性が高いといえる。

【結論】健康関心度尺度の短縮版が今回作成された。今後、健康無関心層の同定や健康増進プログラムの開発・効果検証などに、短縮版を含む健康関心度尺度が幅広く利用されることが望まれる。

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

“ふれあいの赤いエプロンプロジェクト”の展開による コミュニティレジリエンスの回復～男の料理教室： 岩手県陸前高田市の1事例

久地井 寿哉¹⁾、黒田 藍^{1,2)}、伊藤 常久^{1,3)}、木下 ゆり^{1,4)}、
伊藤 尚美^{1,5)}、佐藤 香菜子^{1,6)}、福田 吉治^{1,2)}

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

³⁾東北生活文化大学、⁴⁾東北生活文化大学短期大学部、⁵⁾福島県立医科大学医学部、

⁶⁾中京学院大学短期大学部

【目的】2011年の東日本大震災後、被災者の食生活の改善とコミュニティ再生・活性化を目的に、味の素グループと公益財団法人味の素ファンデーション（TAF）は、東北3県（岩手・宮城・福島）で「ふれあいの赤いエプロンプロジェクト」を展開した。その好事例として、仮設住宅で孤立しがちな男性を対象にした「男の料理教室」を通じた岩手県陸前高田市の取り組みを報告する。

【方法】被災当事者2名と現地スタッフ1名に対し、2022年11月にフォーカスグループインタビューを実施し、事前情報とあわせてプロジェクト展開の実際をまとめた。

【結果】

(1)背景～陸前高田市の壊滅的な被害

陸前高田市の市街地は津波で壊滅し、約2000人が犠牲となった。

(2)地域への介入方法

震災直後の状況：陸前高田市では、震災により市職員も多く犠牲になり、機能が不十分な状態であった。味の素が支援に来たが、どう協力していいかわからない状況だった。モビリア仮設住宅での支援開始：市内最大規模のモビリア仮設住宅で、味の素と共に支援を始めた。年間350日間のイベントをコーディネート。

「男の料理教室」の始まり：2011年に郷土料理やそば打ちイベントを行ったが、主に女性や高齢者が参加。2012年から男性を対象に「男の料理教室」と名付け、ビールを提供しながら開催。

「壁」の存在：震災で「家を流された人」と「流されない人」の間に壁が生じ、2013年頃から再建の進捗で経済的な壁も形成された。男性の孤立化の課題も顕在化してきた。

八起プロジェクトの始動：2014年に経済的な壁をなくすため、仮設住宅からコミュニティセンターに移り、料理教室を地域で開催するようになった。「味な男の料理番」と名付け、おそろいのエプロンを作成。

評価：料理教室は男性同士のつながりや気分転換の場として機能し、コミュニティの拠点となった。TAFと住民と協働による活動は2012年4月～2020年2月。活動頻度は月1回。料理自体よりも仲間の集まりと支え合いが強調され、健康面での食習慣改善にも貢献した。その後自主開催に移行しTAFが後方支援を行った。現在でも活動が継続（活動頻度は2ヶ月に1回）されている。

【考察】コミュニティ課題として、地域の経済的格差による分断や男性の孤立化があった。料理教室開催を通じ、住民の支援やコミュニティの再建に取り組み、一定の成果を上げた。インタビューではプロジェクトを継続できた理由は、先を見据えた計画と情熱でコミュニティのつながりを深めるため「男の料理教室」を継続し、定期的なイベントを月の第3週の日曜日に固定したこと、スタッフが一軒一軒訪ねて参加を促すほか、また減塩などの健康意識を高めるための知識提供も徹底したこと等であった。また、料理教室は料理そのものだけでなく、男性同士のつながりや参加者間の支え合いが重要であると強調されていた。これらの一連の取り組みにより、料理教室は単なる料理指導にとどまらず、コミュニティ形成の場として機能し、コミュニティのレジリエンスが回復したと考えられる。

(E-mail: tkuchii@gmail.com)

ふれあいの赤いエプロンプロジェクトの展開における プロジェクトマネジメント～課題へのアプローチ方法と 従事者の意識

黒田 藍^{1,2)}、木下 ゆり^{2,3)}、久地井 寿哉²⁾、伊東 尚美^{2,4)}、
佐藤 香葉子^{2,5)}、石井 なつみ^{2,6)}、鍋谷 照^{2,7)}、福田 吉治^{1,2)}

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

³⁾ 東北生活文化大学 短期大学部、⁴⁾ 福島県立医科大学 医学部、⁵⁾ 中京学院大学 短期大学部、

⁶⁾ 医療法人かしの木内科クリニック、⁷⁾ 久留米大学 人間健康学部

【目的】東日本大震災後、被災者の食生活の改善とコミュニティの再生・活性化を目的に、味の素グループ・公益財団法人味の素ファンデーション（TAF）は、東北3県（岩手・宮城・福島）の行政や住民組織等（パートナー）と協働し、8年半にわたり参加型料理教室「ふれあいの赤いエプロンプロジェクト」に取組んだ。本プロジェクトは第三者評価により、破壊された地域コミュニティや人々の繋がりを復活するための「人々のこころと身体を元気にする」画期的な介入モデルであることが報告されている。今回、アクションリサーチの一環として本プロジェクトマネジメントについて報告する。

【方法】TAFスタッフのうちプロジェクト開始時に支援マネジメントに関わったスタッフ1名、現地で活動したスタッフ2名、2020年時点の統括マネージャー1名に対し、2020年7月から8月にインタビュー調査を計4回行い、その内容からマネジメントの要素と従事者の意識を抽出しロードマップ上に整理した。

【結果】

(1) プロジェクトに関わる基本姿勢

「被災地に寄り添う」という基本的な姿勢を常に持ち、パートナー等ステークホルダーと共に取組んだ。また、当初からTAF撤退後の活動の持続可能性を意識していた。

(2) 執行体制

担当者を被災地の拠点に駐在させた。駐在は、効率性、情報収集力の向上、パートナーとの関係性の構築を促進し、基本姿勢の「寄り添う」ことに大きく寄与した。

組織内においては、月1回情報共有と実態把握の会議を開催し、課題改善につなげた。特に、プロジェクトのキーとなるメニューについては、作成する栄養士にタイムリーにフィードバックした。

(3) 地域への介入方法

ステークホルダーの役割を早期に把握し、被災地において支援にあたる組織（行政機関等）や人のサポート役に徹するという姿勢で対応した。状況や心情を把握したうえで関係者と連携し、意見を伺い進めることを徹底した。パートナーと参加者、TAF3者の今後につながる実施目標を設定し、計画に沿って実施した。

(4) プロジェクトの運営

住民への声掛けは、地域を知る関係機関に協力を依頼した。教室運営においては、安全衛生管理を第一に、楽しく、全員が何らかの役割をもって参加できるよう意識した。

(5) 8年半にわたる継続の背景

当初、仮設住宅から災害公営住宅へ移転後の活動は予定していなかった。しかし、災害によって引き起こされた課題だけでなく、震災以前からあった過疎・少子高齢化や地域コミュニティの課題も含まれることに気づきプロジェクトを継続した。

【考察】TAFは将来像の実現に向けて、PDCAを高速に回しながら、機動的、総合的に支援テーマを設定し、フェーズに応じて被災地のニーズを的確に把握し、活動体制を構築していた。さらに、ステークホルダーを巻き込みながら活動したことは、旧来のあらかじめ決められたゴールの実現に特化したプロジェクトマネジメントとは異なり、的確なニーズ把握や活動継続に寄与していると推察される。本プロジェクトは、食を通じた被災地支援として民間団体が実施した他に類を見ないイノベーション型の活動の特徴があった。他の地域において民間団体等が活動する際の参考となることが期待される。

(E-mail: kuroda.ai.ni@teikyo-u.ac.jp)

中学生の調理スキルと調理の自信を高めるプログラムの 実施可能性の検討

さかもと たつあき
坂本 達昭、小濱 穂佳

熊本県立大学環境共生学部

【目的】我々は、これまでに小学4～6年生を対象とした調理実習プログラムにより参加者の調理スキルが向上することを確認してきた。このプログラムは、安全面に配慮し、包丁、コンロを使用せずに食材も生肉や魚を除いたものに限定したもので、習得できる調理スキルが限定的である。対象学年の幅を広げ、より実用的な調理スキルを習得できるプログラムが求められる。そこで本研究では中学生に向けて、包丁で切る、炒める、煮るといった実用的な調理操作を取り入れたプログラムを作成し、このプログラムの実施可能性を検討することを目的とした。

【方法】研究デザインは、前後比較デザインとした。熊本市内の中学1～2年生(26名)を対象として、2023年の夏休み期間に全5回(週1回)のプログラムを実施した。小学校で学習する炒める調理に加え、中学生に求められる、煮る調理操作を習得することをプログラムの目標とした。毎回、参加者には、食材および調理手順を解説した動画を提供した。各回の調理終了後に、参加者に振り返りシートを提出させたうえ、研究実施者から参加者個人にフィードバックのメッセージを送った。プロセス評価として、各回終了後に難易度や楽しさ等をたずねた。プログラムの介入効果は、プログラム参加前後の調理スキル、調理に対する自信の変化から評価した。

【結果】参加者の調理の取り組み回数は、全5回22名、4回3名、3回1名であった。プロセス評価の結果は、概ね良好であった。調理スキルの平

均值(標準偏差)は、プログラム参加前3.3(1.0)からプログラム参加後4.5(0.9)にかけて有意に向上し($p<0.001$)、調理に対する自信も参加前17.5(6.2)から参加後21.9(3.9)にかけて有意に向上した($p<0.001$)。

【結論】中学生を対象とした調理プログラムは実施可能であり、調理スキルや自信を高める効果を有する可能性が示唆された。

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

小学校6年生を対象とした月経教育を通じた 包括的性教育の効果と課題

ともかわ さち¹⁾、小笠原 理恵^{2,3,4)}、杉田 映理^{2,5)}、
城川 美佳^{2,6)}、金井 直美⁷⁾、小塩 若菜⁵⁾

¹⁾信州大学 教育学部、²⁾国際学校保健コンソーシアム、

³⁾大阪大学大学院医学系研究科 国際未来医療学講座、⁴⁾大阪大学医学部附属病院 国際医療センター、

⁵⁾大阪大学大学院人間科学研究科、⁶⁾神奈川県立保健福祉大学、⁷⁾信州大学教育学部附属松本小学校

研究の目的

世界では、人権を基盤とし、健康、ウェルビーイングの実現を目指した包括的性教育（Comprehensive Sexuality Education: CSE、以下CSE）が推進されているが、日本においては、一般的な教育機関でCSEが十分に行われていない。また、小学生を対象としたCSE実践に関する研究は十分ではない。そこで、本研究では、CSEを推進する一方策として、身近な「月経」をテーマとして、小学校の6年生を対象としたCSEの教材を開発・実践し、その効果と課題を検討した。

研究の方法

2023年の3月にN県の小学校の6年生（2学級、男子24名女子17名、計41名）を対象とした。教材は、現職の養護教諭、CSEや保健教育を専門とする研究者らの共同で開発し、授業は、学級担任と教材を開発した研究者が共同で実施した。授業の効果と課題は、授業実践前後に質問紙調査により評価した。質問紙は、a. 月経に関するイメージ、b. 月経に関する認識（6項目）、c. 月経や月経前症候群に関する知識、d. 月経教育に関する認識（1項目）、e. 家族や友達との月経に関する会話（6項目）について選択式で回答を得た。月経に関するイメージ及び授業での学びは自由記述式で回答を得た。データの分析は、a～eの項目の合計を得点化し、授業実施の前後のデータ間でWilcoxonの符号付順位検定およびX2乗検定を行った。

結果と考察

欠席者を除く男子24名、女子17名、計41名の回答をデータ分析の対象とした。

1. 月経に関するイメージ・認識

イメージについては、事後に、男子は、「女の子だけ（22.7%）」、「必要・大事（18.1%）」、女子は「女の子だけ（26.0%）」、「心身体調不良（21.7%）」を挙げた。女子は、「月経という言葉を聞くと嫌な気持ちがするか」について、

「そう思わない」と回答した児童が事前25.0%から事後56.3%に増加した（ $p=0.04$ ）。これらのことから、授業を通して、月経が女性の体の働きとして必要なものであると認識されるようになり、また、否定的なイメージが改善されたことが伺えた。

2. 月経前症候群や月経に関する知識

月経前症候群の症状については、「分からない」と回答した児童の割合は、事前で、男子が75.0%、事後では27.3%であり、男子児童にのみ有意な向上が認められた。（ $p<0.01$ ）

3. 月経教育に関する認識

「男女一緒に月経について学ぶ方が良いか」については、男子は、「そう思う」が2.8%増加するとともに、「そう思わない」も5.2%増加し、回答が二極化した。女子は、「そう思う」が12.5%増加した。

4. 家族や友達との月経に関する会話

男子は、授業後に、「家族と話してみたい」が31.8%増加、「友達と話してみたい」が14.0%増加した。授業後では、61.9%が母親と、20.8%が父親と、28.6%が友達と月経について話をした。一方、女子は、「家族と話してみたい」と回答した児童の割合は25.0%増加したものの、友達と話すことについては、肯定が31.3%減少、否定が25.0%増加し、回答が二極化した。授業後は40.0%が「友達と話をした」と回答した。

5. 授業での学びと課題

授業で学んだこととして最も多く挙げられたことは、「月経は個人差がある（38.0%）」であった。また、「自分にもできることがあると分かった（24.0%）」、「相手の気持ちを考えて行動したい（24.0%）」といった回答が挙げられ、CSEの目標の1つである他者を受容する姿勢を学んだことが推察された。

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

小学生を対象にした ICF 概念に基づく障害理解の 知識化への取り組み

けいとく たみお¹⁾、丹野 克子³⁾、中尾 剛²⁾、嶋田 隆一¹⁾

¹⁾医療創生大学 健康医療科学部 作業療法学科、²⁾医療創生大学 心理学部 臨床心理学科、
³⁾山形県立保健医療大学 保健医療学部 理学療法学科

【はじめに】

小学生に対する障害理解教育（Disability Understanding Education、以下、DUE）の効果については、演者らが ICF 概念に基づいた DUE 授業を行った結果として障害理解における発達段階の第二段階（知識化）が形成されることを明らかにした（慶徳、2023）。今回、教育（授業）方法を変化させた DUE 効果の経年変化について示唆を得たので報告する。

【目的】

小学生でも理解しやすく興味関心を導きやすくするための新たな DUE 方法として、タブレットを用いた授業を行うための新たなアプリケーション（以下、アプリ）を開発し、その教育効果を明らかにすること。

【方法】

DUE の対象は、児童数約500人の小学校4年生80人と5年生85人の計165人である。このうち、教育効果の経年変化を確認するために2022年度（以下、1年目）本研究の対象となった現5年生で1年目と2023年度（以下、2年目）いずれのアンケートにも回答した61人のみを分析対象とした。授業は、ICF 概念に基づき新たに開発した Web 版アプリを児童一人1台のタブレットを用いて各クラス2回ずつ実施した。アプリは、主人公および主人公に対して ICF の概念を伝える宇宙人が繰り広げるショートストーリー形式で13のチャプターで構成されている。各チャプターの最後には4択から正答を選択するクイズを設け、クイズに正答しないと次のチャプターには進めない設定とした。授業は本学作業療法学科の作業療法士が担当し、2023年11月～12月の約2ヶ月間で実施した。その際、実施した DUE 授業の効果検証を目的として、1回目の授業前と2回目授業後に1年目に実施したものと同一内容のアンケート調査を実施した。アンケート内容は、障害の基本的な知識を問う設問が8問、障害に対す

る情緒面を問う設問が7問の計15問である。本研究は、本研究倫理委員会の承認を受けて実施した。

【結果】

1年目と2年目調査との比較（数値は設問に対して「はい」と回答した者の割合。すべて McNemar 検定を実施）
1. 障害の基本的知識：「障害は病気やケガが原因だと知っていたか」の設問では、1年目授業前72.1%に対して2年目授業後は95.1%（1年目83.5%）と有意に増加した（ $p<0.05$ ）。また、1年目と2年目で回答が変化した児童は16人で、そのうち15人は「いいえ」から「はい」となった。次に、「障害があっても食えることや字を書くことができると思うか」では、1年目授業前61.7%に対して2年目授業後は91.7%（1年目89.9%）と有意に増加した（ $p<0.05$ ）。同じく、1年目と2年目で回答が変化した児童は22人で、そのうち20人は「いいえ」から「はい」となった。さらに、「障害があっても買い物や遊ぶことができると思うか」についても、1年目授業前32.8%に対して2年目授業後は86.9%（1年目72.2%）と有意に増加した（ $p<0.05$ ）。これについては、1年目と2年目で回答が変化した児童33人全員が「いいえ」から「はい」となった。

【考察】

1年目の授業は主に口頭により行い、2年目はタブレットを用いた Web 版アプリケーション授業と変化させた結果、知識化の形成がさらに強化された。これは1年目と同様の結果であり、障害の正しい理解には ICF の概念に基づいた一定の教育が有効であることが示唆された。

【謝辞】

本研究は、令和5年度F県学術教育振興財団の助成を受けて実施した。

(E-mail: tamio.keitoku@isu.ac.jp)

小学生向けの睡眠教育プログラムの効果検証

さかきばら しげる
榊原 繁

あいち健康の森健康科学総合センター

【 背 景 】

- ・当センターでは、愛知県内の小中学校へ出向き出張形式の健康教育（出前講座）を実施している。近年は、出前講座申請校においては睡眠教育の希望が多い。
- ・睡眠指導は、フォローアップの必要性や適切なタイミングについてさらなる知見が必要とされており、学校側が実施しやすいように簡潔にすることも課題となっている。

【 目 的 】

学校現場で活用できる睡眠教育プログラムを開発し、プログラムの効果検証することを目的とした。

【 対 象 】

令和4年4月～11月に睡眠教育プログラムに参加した愛知県内小学校15校5、6年生2,784名を対象とした。

【 方 法 】

対象校を学校ごとにA、B、Cの3群に分けプログラムを実施した。プログラム内容は、生活習慣アンケート全3回（4月、7月、11月）、出前睡眠講座（1回目5月、2回目9月）、睡眠チェックシート（1回目6月、2回目10月）、保護者への情報発信（1回目6月、2回目10月）とした。

群別のプログラム内容は「睡眠講座1回のみ（A群）」「睡眠講座、チェックシート、保護者への情報提供を各1回実施（B群）」「睡眠講座、チェックシート、保護者への情報提供を各2回実施（C群）」とした。

解析対象は2,784名のうち、全3回のアンケートに欠損なく回答した1,752名（有効回答率：62.9%）。

アンケート内容は1. 睡眠状況、2. 主観的睡眠感、3. デジタル機器利用、4. 睡眠やデジタル機器利用に対する健康意識等の14項目とした。

分析方法はアンケート調査から、プログラムによ

る行動変容と意識変容を分析した。項目ごとに「良好な状態」を定義し、良好な状態の割合をCochranのQ検定、Bonferroni法を用いて各群、評価時期ごとに多重比較を行った。

【 結 果 】

1. 睡眠状況では、4月から11月にかけてB、C群の週末起床時刻が改善した（ $p < 0.01$ 、 $p < 0.001$ ）。平日の就寝時刻については、全群悪化をしたが、良好な状態の低下率はC群で最も小さかった（ $p < 0.05$ ）。
2. 主観的睡眠感では、入眠感について全群いずれも4月から7月にかけて改善し、B、C群は、11月においても、良好な状態が高かった（ $p < 0.01$ 、 $p < 0.001$ ）。
3. デジタル機器利用では、4月から11月にかけてA群のみ悪化した（ $p < 0.05$ ）。
4. 健康意識では、ぐっすり眠る工夫について全群良好な状態の割合が増加し、C群の改善率が最も高い結果であった（ $p < 0.001$ ）。

【 考 察 】

- ・睡眠講座1回でも、6か月後に入眠感と睡眠への意識改善が維持されており、1回の授業でも意識変容につながると考えられた。
- ・継続的な実施やチェックシート、保護者への情報提供を用いることで、さらに起床時刻（週末）、健康意識に改善が認められた。また、就寝時刻やデジタル機器利用時間の悪化を軽減することが考えられた。

【 結 論 】

今回実施した睡眠教育プログラムは、一定の有効性が示され、睡眠習慣改善や学校保健の推進に向けた一助となると考えられた。

(E-mail: s-sakakibara@grp.ahv.pref.aichi.jp)

学校の感染症対応の負担感と日常業務の努力報酬比不均衡の 重複と心理的苦痛との関連

みやぎ みつこ¹⁾、岡本 希²⁾

¹⁾兵庫教育大学大学院連合学校教育学研究所、²⁾兵庫教育大学大学院

【緒言】学校において、感染症対応は優先度の高い業務の一つである。教師のメンタルヘルスが問題視されており、日常業務に感染症対応が加わることによるメンタルヘルス状態の悪化が懸念される。本研究の目的は、学校の教師について、学校の感染症対応の負担感と日常業務の努力報酬比不均衡の重複と心理的苦痛との関連を検証することである。

【方法】本研究は、無記名自記式質問紙調査による横断研究である。調査は2023年1月にA市立小学校の教師を対象として実施した。教師の内訳は、担任（普通学級・特別支援学級）、養護教諭、管理職である。質問紙の内容は、基本属性、学校の感染症対応における教師の負担感尺度（教師の負担感尺度）、努力報酬比不均衡モデル調査票（努力報酬比）、Kessler Psychological Distress Scale (K6) 日本語版とした。教師の負担感尺度は現在開発中のもので、高得点ほど負担感が高いことを意味する。努力報酬比は、高得点ほど不均衡状態にあり、日常業務におけるストレスの程度が高いことを意味する。K6は、高得点ほど心理的苦痛の程度が高いことを意味する。中央値により、教師の負担感尺度の高得点（High）・低得点（Low）と努力報酬比の高得点（High）・低得点（Low）を組み合わせ、4群を設定した。中等度以上の心理的苦痛（K6得点 ≥ 5 ）の有無を従属変数、負担感・努力報酬比の4群を独立変数とした二項ロジスティック回帰分析を行った。

【結果】調査票を370名に配付し249名から回収で

きた（回収率67.3%）。質問項目を全て回答した204名を分析対象とした（有効回答率81.9%）。分析対象者の各尺度得点の平均値（SD）は、K6は4.7（4.7）、教師の負担感尺度は2.1（0.6）、努力報酬比は1.7（0.6）であった。中央値は、教師の負担感尺度が2.1、努力報酬比が1.7となり、4群を設定し、負担感Low・努力報酬比Low群を参照群とした。負担感High・努力報酬比High群のオッズ比〔95%信頼区間〕は、調整変数として教師歴の年数・職位の有無を加えたModel1において、3.61〔1.54、8.48〕となった。調整変数としてModel1の変数と共に学校規模、学級閉鎖の有無、同居家族の乳幼児の有無、同居家族の高齢者の有無を加えたModel2においても、3.78〔1.56、9.19〕となった。

【考察】感染症対応の負担感と日常業務の努力報酬比がともに高い群では、中等度以上の心理的苦痛を有する者が有意に多かった。感染症流行期に感染症対応が日常業務に加わると、教師のメンタルヘルス状態が悪化する可能性がある。

【結論】学校の教師について、感染症対応の負担感と日常業務の努力報酬比不均衡の重複と心理的苦痛との関連が示唆された。

(E-mail: mitsuten10@gmail.com)

東日本大震災の被災地で行った健康教育授業の意義

楯 和馬^{1,2)}、生長 ありさ^{1,2)}、篠塚 美帆^{1,2)}、赤間 広樹²⁾、金田 早羅¹⁾、
 神田 正樹³⁾、垣野内 景²⁾、小林 大輔²⁾、三宅 将生²⁾、挾間 章博²⁾

¹⁾福島県立医科大学医学部・学部生、²⁾福島県立医科大学医学部・細胞統合生理学講座、

³⁾国立研究開発法人 国立国際医療研究センター病院

【背景】

健康知識の底上げが社会全体の健康増進に繋が
り、医療費の削減にもつながるのではないかと期
待できる。POMk Project はかねてより医療系学
生が参加型の健康教育イベントを開催しており、
国内外の多くの方向けに授業を行ってきた。特に
福島県では、2011年東日本大震災の影響が大きく、
被災者には精神的・身体的な影響が残っていると
考えられたので、当該地域で健康教育イベントを
開催することとした。こうしたイベントは現地住
民に対する長期的な健康増進や孤立防止にも役立
つと考えられる。

【目的】

医療系学生が福島県内で開催した健康教育イ
ベントへの「来場者にとっての意義」と「来場者
が他者との繋がりを感じられたか」を評価すること。

【方法】

福島県立医科大学と相馬看護専門学校の学生が
子供向けに「模型作りで学ぶ呼吸器の動き」や
「臓器の並べ方」等を、大人向けに「認知症と物
忘れについて」や「血圧の正しい測り方」等を学
ぶイベントを福島県内の合計14回開催した。来場
者の合計約800名の内306名の属性、避難経験の有
無の他に、「来場者にとっての意義」と「来場者
が他者との繋がりを感じられたか」を5段階で問
う項目や自由記述欄を含むアンケートを集計し、
解析した。有意義さと繋がりへの寄与に関する回
答を数値化し、Mann-Whitney U-test による検定

を回答者属性ごとに行った。また、回答項目間の
相関係数を調べた。

【結果】

広く来場者から高評価を得られたが、有意義さ
への評価の方が繋がりへの寄与に比べて有意に高
かった。また、両回答項目間では正の相関関係が
得られた。属性ごとに有意差の有無が見られた。
また、自由記述ではイベント開催に関する感謝、
改善点、来場者自身の今後に関するコメント等が
得られた。

【考察】

本研究の限界としては以下のものが挙げられる。
複数のイベントにてアンケート調査を行ったため、
イベントごとの母集団の偏りが結果に反映されて
いる可能性がある。したがってその条件設定が十
分とは言えず、避難先の環境や習慣、その他交絡
の検討に制限がある。イベントごとに投じたアン
ケートにおける質問項目は一致していない部分も
ある。今回の集計では全体で質問が一致している
項目のみを採用したが、その他の質問による影響
は否定できない。アンケートの結果から、震災に
よる避難経験がない方は交流を目的としてイベン
トに参加していた一方で、避難経験者では知識の
獲得のためにイベントに参加していたのかもしれ
ない。こういった社会教育活動が患者－医療従事
者間の信頼関係向上、ひいては健康寿命の伸長な
どに役立つのではないかと期待している。

(E-mail: smul8744@yahoo.co.jp)

2年間の障害理解教育授業を経た小学生における 障害児者への態度と関心の特徴

たんの かつこ¹⁾、丹野 克子¹⁾、慶徳 民夫²⁾、中尾 剛³⁾、嶋田 隆一²⁾

¹⁾山形県立保健医療大学 保健医療学部 理学療法学科、

²⁾医療創生大学 健康医療科学部 作業療法学科、³⁾医療創生大学 心理学部 臨床心理学科

【緒言】2040年を目途とした共生社会の実現に資するために地域住民における障害理解が欠かせない。文部科学省においても、児童への障害理解教育を推進させることとしている（2012）。このような背景の中、小学校での障害理解教育（Disability Understanding Education、以下、DUE）を2年間実施した。第31回日本健康教育学会学術大会で、1年目の授業前後の比較の結果、障害者と交流できる意識（以下、交流意識）について、交流意識が高まったこと、共生社会の認識の基礎作りとなったことを報告した。

【目的】本報告の目的は、DUEの授業を2年間受けた児童を対象に、障害児者への態度と関心に関する特徴を明らかにすることである。

【方法】本研究以前にDUE授業が未実施の、児童数約500人の小学校の2022年度4年生に対し、2022年度（以下、4年次）は9～11月に既存のDUE資料を用いて3回シリーズで、5年生となった2023年度（以下、5年次）は11～12月に、独自に開発したDUE教材Webアプリを用いて2回シリーズで実施した。授業は共同研究者の作業療法士が担当した。両年度の授業前と授業後に質問紙調査（以下、調査）を行った。質問項目は全部で15項目設定し、態度と関心を問う質問は、A：横断歩道を渡れない視力障害者を助けるか、B：健常児と障害児が仲良くできるか、C：健常児と障害児が同じ学校で学ぶことは良いことか、D：障害について知りたいか、E：障害児者と交流したいかという内容で、それぞれ「はい」「いいえ」を選択させた。統計解析は、質問間の「はい」の選択率の差を明らかにするためにFriedman検定を行った（有意水準5%）。実施は研究代表者所属大学の倫

理委員会の承認後に行ない、調査にあたり対象児童の保護者への説明と同意を徹底した。

【結果】授業を受けた実児童数は85人、うち全4回調査のA～Eすべてに回答した58人分を分析対象とした。4回調査の「はい」選択率（中央値）は、A：99.15%、B：93.95%、C：83.65%、D：93.10%、E：96.60%で、Cが有意に少なかった（ $p=.004$ ）。

【考察】A、Bは主に態度面を尋ねているが、実際の行動ではなく可能性を問う質問である。そのため、道徳的観念が影響し、4回とも9割を超えたのかもしれない。同じく主に態度面を尋ねるCは、インクルージョン教育は良いと思うかという意識を伴うものでもある。今回の結果では、共生に対する意識は、他の態度と関心に比較して低かったが、D、Eの結果から、9割以上が障害の知識や、障害児との交流に関心を持っていた。そのため、小学生が、障害について知る機会や同年代の障害児と触れ合う機会を増加させる、つまり、知識習得と、障害児と共に活動する体験を並行して持つことで共生意識の広まり・深まりが期待できると考える。

【結論】障害児者に対して「進んで助ける」・「仲間だと捉える」・「もっと知りたい」・「交流したい」という態度と関心は、ほとんどの児童が持っていた。しかしそれに比較すると、「共に学ぶことは良い」という意識を持つ児童は少なかった。共生社会の実現に向けて、共に学べる確信を育む必要があると考える。

【謝辞】本研究は、令和5年度F県学術教育振興財団の助成を受けて実施した。

(E-mail: ktanno@yachts.ac.jp)

ドイツ人における幼少期の食事作りの経験と成人後の食生活

小野 春香¹⁾、赤松 利恵²⁾、河嵯 唯衣³⁾

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

³⁾お茶の水女子大学 SDGs 推進研究所

【緒言】 幼少期は、生涯にわたる食生活や健康状態の基礎を作る重要な時期である。日本人では、子どもの頃に食事作りを手伝っていた人の方が成人後の野菜摂取量が多いという報告がある。この関連は、日本の文化や環境に特有のものなのだろうか。本研究では、日本と文化および地理的背景の異なるドイツにおいて、幼少期の食事作りの経験と成人後の野菜および果物摂取量との関連を検討することを目的とした。

【方法】 2021年3月から実施したオンライン自記式質問紙調査で得た18歳～78歳のドイツ人成人1,013人のデータを解析対象とした。「幼少期に食事作りを手伝っていた」経験について、「まったくあてはまらない」～「よくあてはまる」の4件法でたずね、回答によって対象者をあてはまらない群とあてはまる群に分類した。また、過去4週間の平均的な一日の野菜・果物摂取量を、それぞれ「0ポーション」～「8ポーション以上」の9件法でたずね、分布が3割ずつに近づくよう「1ポーション以下」「2ポーション」「3ポーション以上」の3カテゴリに分類した。なお、本研究では1ポーションを約130gとした。 χ^2 検定を用いて、幼少期の食事作りの経験により、属性、野菜・果物摂取量を比較した。その後、従属変数を野菜・果物摂取量とし、各々で多項ロジスティック回帰分析を行った。モデル1では独立変数を幼少期の食事作りの経験とし、モデル2ではモデル1に調整変数として属性を投入し、解析を行った。

【結果】 幼少期の食事作りの経験について、あて

はまる群は635人(62.6%)、あてはまらない群は378人(37.3%)であった。性別の比較では、あてはまる群の方が女性が占める割合が高かった($p=0.001$)。野菜・果物摂取量の比較では、どちらも、あてはまる群で1ポーション以下の占める割合が低かった(各々 $p<0.001$ 、 $p=0.007$)。また、ロジスティック回帰分析の結果、参照カテゴリを1ポーション以下とすると、あてはまる群のオッズ比(95%信頼区間)は、野菜摂取量では、モデル1で、2ポーションが1.74(1.26-2.40)、3ポーション以上が1.69(1.23-2.31)、モデル2で、2ポーションが1.62(1.15-2.27)、3ポーション以上が1.52(1.09-2.11)であった。果物摂取量では、モデル1で、2ポーションが1.51(1.11-2.06)、3ポーション以上が1.51(1.10-2.08)、モデル2で、2ポーションが1.38(1.00-1.91)であったが、3ポーション以上では1.38(0.99-1.93)であり有意差はみられなかった。

【考察・結論】 ドイツ人でも、幼少期の食事作りの経験の有無に性差がみられた。また、食事作りを経験していた方が、成人後の野菜および果物摂取量がより多い人の割合が高かった。野菜では、幼少期の食事作りの経験が成人後の摂取量を増加させる可能性が示唆された。一方果物は、野菜と比べ関連が弱かった。この背景には、果物摂取量の分布が1ポーション以下に偏っていたことや、果物は野菜に比べて調理の必要性が低いことなどが関連していると推察される。

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

不登校児の保護者支援の充実に向けた予備的検討 —発達障害のある不登校児の保護者を対象とした事例から—

こいで まなみ^{1,2)}、片岡 千恵³⁾、澤江 幸則³⁾、助友 裕子⁴⁾

¹⁾ 上田女子短期大学 幼児教育学科、²⁾ 筑波大学大学院 人間総合科学学術院、³⁾ 筑波大学 体育系、

⁴⁾ 日本女子体育大学 体育学部

【緒言】

日本における不登校児童生徒数は2022年度には約30万人と過去最多となった。文部科学省（2023）は「誰一人取り残されない学びの保障に向けた不登校対策」としてCOCOLOプランを取りまとめ、不登校児童生徒に対する支援のみならず、保護者支援の充実を図ることを目指している。不登校児童生徒の保護者は、日常的な子どもの援助や支援だけでなく、子どもと支援機関をつなぐ重要な役割を担っており、保護者支援の充実を図ることは不登校児童生徒の社会的自立を目指すうえでも極めて重要である。とくに鈴木ら（2017）は、発達障害や精神疾患を背景に持つ不登校児童生徒が多いことを指摘しており、その支援にあたってはより包括的な支援が重要である。そこで本研究では、発達障害のある不登校児の保護者が抱える課題と支援のニーズについて予備的に検討することを目的とした。

【方法】

調査は2023年12月に半構造化面接法により実施した。対象者は、発達障害のある不登校児の保護者1名とし、本研究の目的および内容や倫理面への配慮について文書にて説明をし、インフォームドコンセントを得た。データの収集は、Web会議サービスZoomを用いて約60分間のインタビューを実施した。インタビュー項目は「現在の生活の様子」や「不登校支援に求めること」などの全7項目である。インタビューガイドの作成に当たっては、健康教育学および学校保健を専門とする大学教員1名と大学院生1名によって作成した。収集したデータは逐語録にし、「不登校を受け入れる過程」「学校以外の居場所探し」「支援のニーズ」についてのみの記述を抽出した。分析方法は、比較的小規模な単一事例の質的データにも

有効であるSCAT（大谷、2019）を用いた。なお本研究は、筑波大学体育系研究倫理委員会の承認（課題番号第022-196）を得て実施された。

【結果】

「不登校を受け入れる過程」として、当初、保護者は、子どもが不登校であることを受け入れられず、登校を拒否する子どもに対して登校を強要する期間があった。しかしながら、スクールソーシャルワーカー（以下、SSW）の働きかけによって、保護者が子どもの発達障害に気づき、子どもの行動に対して理解を示したことが不登校を受容するきっかけとなっていた。「学校以外の居場所探し」では、居場所があることは家庭での閉塞感の軽減につながり、子どもだけでなく保護者にとっても重要であることが示唆された。「支援のニーズ」としては、子どもの発達障害を踏まえた学校の学習支援に対する対応が不十分であったことやSSWやスクールカウンセラーなどの専門家を含めた多くの相談窓口がある一方で、求める支援内容によって相談窓口が異なること、さらには支援内容が不明瞭であることが課題として明らかとなった。また保護者は支援内容を理解するために自助努力によって情報を収集していたことから、保護者の負担軽減のためにも居場所や学習支援、医療機関などについての包括的な相談ができる場を必要としていた。

【結論】

保護者は子どもに応じた支援を日々模索しているが、必要な支援につながるまでに負担を感じていた。また、子どもの発達障害の特性に応じた支援を求めており、支援体制の整備および支援内容の充実が求められる。

(E-mail: mkoide017@gmail.com)

小学4年生から6年生における摂取食品の硬さと 身体状況についての縦断調査

まきた ゆみか¹⁾、村上 健太郎²⁾、郡 俊之³⁾、川西 正子¹⁾、明神 千穂¹⁾、
岡本 希⁴⁾、東根 祐子³⁾、関谷 美喜子¹⁾、尾島 朋子¹⁾、山本 真子³⁾

¹⁾近畿大学 農学部 食品栄養学科、²⁾東京大学大学院 医学系研究科、

³⁾甲南女子大学 医療栄養部 医療栄養学科、⁴⁾兵庫教育大学大学院 学校教育研究科

【目的】硬いものが食べられない子ども、よく噛めない子どもの増加が報告されている。よく噛むことは、早食いの防止になり肥満・生活習慣病の予防につながることから幼少期から身に着ける習慣として重要視されている。女子学生を対象とした咀嚼力と肥満との関連を調べた研究では、よく噛んで食べる、食べる速さが速いといった咀嚼意識と実際に測定した結果は必ずしも一致しなかったが、肥満度が増すに従って食べる速さが速いと自覚している者は増加するという結果が報告されている。本研究では、成長期である小学生において、習慣的な摂取食品の硬さと身体状況の変化を縦断的に調査することを目的とした。

【方法】近畿大学附属小学校に通う2018-2021年度の4年生455名（男子264名、女子191名）、2020-2023年度の6年生450名（男子261名、女子189名）に調査を実施し、両学年ともに不備なく参加した288名（男子161名、女子127名）を解析対象とした。対象者へは簡易型自記式食事歴法質問票（BDHQ15y）、体組成測定（Inbody470）、日常生活に関する質問紙調査を実施した。また、食品の硬さをBDHQ15yにより推定した各食品摂取量と咀嚼筋活動量（文献値）から算出した。統計解析はSPSS Statistics 29.0（IBM）を使用し、対象者を食物の硬さの3分位値で3群に分け、体脂肪率などの3群間における傾向性をJonckheere-Terpstra検定により確認した。また、共分散分析より

共変量を調整した。なお、体型関連指標は、4年生の測定値で調整した6年生の測定値を用いた。

【結果】男子は運動頻度で調整後、食物の硬さとBMIとの間に正の線形傾向がみられ、腹囲、体脂肪率についても同様であった（ $p=0.000$ ）。また、食事の速さで調整後、食物と体脂肪率の間に正の線形傾向がみられた（ $p=0.000$ ）。食物の硬さとBMIの間には有意ではないが、正の線形傾向があった（ $p=0.061$ ）。腹囲も同様であった。女子では、運動頻度で調整後、食事の硬さとBMIの間には負の線形傾向があった（ $p=0.001$ ）。体脂肪率、腹囲についても同様であった。また、食事の速さで調整後、食物の硬さと体脂肪率には負の線形傾向が見られた（ $p=0.001$ ）。腹囲、BMIについても同様であった。

【考察・結論】結果より、女子児童では硬い食物と体脂肪率、腹囲、BMIの間で負の関係がみられた。女子大学生においても食物の硬さと腹囲径の間に負の関係があると報告されていることから、女子児童も同様に全身的に体脂肪を減少させた可能性が考えられる。一方で、男子児童では硬い食物とBMI、体脂肪率、腹囲で正の関係がみられた。

(E-mail: yumika.makita@nara.kindai.ac.jp)

肥満のない若年女性の自尊心とボディイメージおよび 食品・栄養素等摂取との関連性

かめやま
亀山 ころ、根岸 聡美、森田 十誉子

華学園栄養専門学校

【緒言】平成20年国民健康・栄養調査では20歳代女性の実際の肥満者は7.7%だが、「太っている」「少し太っている」と思っている者は44%であり、肥満でなくても「今よりやせたい」という女性は多い。若年女性のやせは、低体重児の出産や骨粗鬆症等のリスクが多く、様々な対策が行われている。先行研究では、自尊心は規則的な生活習慣や良好な家族・友人関係と関連し、外見・容姿と自尊心は負の相関があると報告されている。またやせ願望はダイエット行動と関連し、食習慣への影響が懸念される。やせ願望と食品・栄養素摂取量との関連は先行研究で報告されているが、自尊心と食品・栄養素等摂取量の関連についての研究は調査した限りみあたらない。本研究では、自尊心とボディイメージおよび栄養素等摂取量との関連性を明らかにすることを目的とする。

【方法】対象者は栄養士・管理栄養士養成校の学生135人で、自記式質問紙調査を記名で実施した(回収率97.0%)。調査期間は令和4年11月から令和6年1月とした。自尊心は島本らの日常生活スキル尺度(大学生版)より自尊心に関わる3項目の質問の平均値を使用し、平均値が高い群と低い群に分けた。ストレスは心理的ストレス反応尺度(SRS-18)を使用し、食事摂取量等の調査には詳細版FFQ(172項目)を使用した。理想のBMIは、湯面らのボディイメージ図「日本版BIS」を使用した。身体症状は嶋田らの小学生用ストレス尺度を参考とし、身体症状に関する5つの項目を抜粋し、成人向けの文言に改変した。先行研究の多くは思春期や20歳代の若年女性を対象としているた

め、解析対象は18~29歳の女性とした。また、本研究では非肥満者の背景を探ることを目的としているため、BMI 25 kg/m²以上のデータは除外し、最終的に77人(自尊心が高い群31人、自尊心が低い群46人)のデータを解析対象とした。2群間の平均値の差は対応のないt検定を行った。また統計ソフトウェアはMicrosoft[®] Excel[®] 2016を用いて解析を行い、有意水準は5%未満とした。

【結果】理想のBMIは「自尊心が高い群」の18.9±1.1 kg/m²に比べ、「自尊心が低い群」は18.4±1.3 kg/m²と低値であり、有意差が認められた(p<0.05)。理想のBMIと実際のBMIの差は、2群間で有意差が認められなかった。栄養素等摂取量では、「自尊心が高い群」で卵類が高値で(p<0.05)、その他の項目には有意差が認められなかった。ストレスに関する全ての項目の平均点は「自尊心が低い群」の方が高値だった(p<0.01)。

【考察・結論】理想のBMIは「自尊心が低い群」の方が低値であり、やせ体型を望む傾向がみられた。しかし、栄養素等摂取は「自尊心が高い群」と差はなく、減量を伴うダイエットを行うには至っていない可能性がある。極端なダイエット行動に至ることがないように、適正体重について繰り返し教育を行う必要がある。ストレスについては「自尊心が低い群」で感じやすい状態にあったが、自尊心の向上が抑うつを軽減するという報告があり、自尊心を高める教育がストレス緩和に必要と思われる。

(E-mail: kokoro20@hotmail.co.jp)

#Fitspiration (“健康的な”イメージ) を閲覧する 日本人若年女性のボディイメージ・食行動異常傾向の特徴

はやみ なおみ
早見 直美、大道 あみ、本宮 暢子

大阪公立大学大学院生活科学研究科

【目的】日本人女性においてやせ願望に起因する誤ったダイエット行動は健康課題のひとつである。一方、近年海外では若者の間で痩せているよりも筋肉のついた健康的な体を目指し、運動と健康的な食事を促進する「Fitspiration」が広まっている。これはFitness（フィットネス）とinspiration（刺激）を合わせた造語であり、Instagramでは#Fitspirationは1900万件もの投稿がある。この風潮は一見健康そうであるが、#Fitspirationの閲覧が身体不満の増加につながるという報告もある。また近年日本においてもコロナ禍の自宅での筋肉トレーニングの流行など、似た風潮があるが、その影響に関する報告はない。本研究は、日本人若年女性を対象にFitspirationと食行動・ボディイメージとの関連を検討することを目的とした。

【方法】2023年9月、18～29歳の女性200人（平均年齢25.2歳）を対象にWeb調査を実施した。不適切回答を除外し、解析対象者は171人とした。主な質問項目は、身長、体重、食生活、運動の頻度、種類、目的、食行動異常傾向、セルフ・コンパッション、体型のための行動、現状体型と理想体型、体型に関する投稿閲覧の有無、SNS利用状況とした。食行動異常傾向には、Abnormal Eating Behavior Scale new version (AEBS-NV)、セルフ・コンパッションには、Self-compassion尺度日本語版12項目短縮版(SCS-J-SF)を使用した。現状体型と理想体型には、シルエット図The Female Body Scale (FBS)、Female Fit Body Scale (FFITBS)を用いた。Fitspiration投稿の閲覧については、「あなたはフィットネスに関連するインフルエンサーをフォローしたり投稿を見たりしますか。」という質問に対し、「週1日」から「毎日」と答えた者を閲覧群、「全く見ない」と答えた者を非閲覧群とした。解析は投稿閲覧有無別で比較した。また、食行動異常に関連する要因を検討するため、AEBS-NVを従属変数とした二項ロジスティック回帰分析を行った。

【結果】対象者全体の現状BMI平均値は20.13 kg/m²、

理想BMI平均値は18.67 kg/m²であった。また筋肉質な体型を理想とする者は65人(38.0%)であった。Fitspiration投稿を閲覧する者は87人(50.9%)であった。閲覧群と非閲覧群の比較では、AEBS-NV得点は閲覧群43.0、非閲覧群29.0と、閲覧群で高かった(p<0.001)。SCS-J-SFポジティブ因子得点は閲覧群19.0、非閲覧群18.0と閲覧群で高かった(p=0.014)。健全な食生活への意識、栄養バランスの取れた食事頻度、運動頻度、SNS利用時間が閲覧群で高かった(p=0.020、p=0.026、p<0.001、p<0.001)。体型のための行動では、閲覧群において「たんぱく質をとる」(31.0%、p=0.045)、「脂質を控える」(21.8%、p=0.043)が多かった。運動をする理由では、閲覧群において「体重を落とすため」(43.7%、p<0.001)、「しなやかで引き締まった体になるため」(33.3%、p=0.002)が多かった。現状と理想の体型やBMIには差はなかった。食行動異常に関連する要因として「体重を落とすために運動している」、「体型のために何もしていない」、「SCS-J-SFネガティブ因子」が有意な変数として選択された。

【考察】閲覧群では、健康的な食行動、セルフ・コンパッションのポジティブ因子、運動頻度が高い傾向が認められ、Fitspirationは健康的な行動や思考を促進させる一方で、食行動異常傾向を高める可能性も示された。運動の動機には体重を減らすことも含まれており、「体型のために」という動機が食行動異常を誘発する可能性が示唆された。同様に、栄養バランスを意識し、たんぱく質や脂質の摂取を控えることは健康的であるものの、「体型のために」過度に行えば食行動異常傾向に転じることが懸念される。また、筋肉質な体型を理想とする者は海外の先行研究の64.5%と比較して38.0%と少数であり、全体的な痩せ傾向からも、日本人女性における痩せ志向は根深い可能性がある。今後Fitspirationが真に健康的な行動を惹起させるための栄養教育を検討につなげたい。

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

フレイル予防運動教室における栄養ミニセミナーの実践

佐藤 清香^{1,2)}、赤松 利恵³⁾、谷内 ななみ¹⁾、久柘田 珠暉¹⁾、土井 音奏⁴⁾

¹⁾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、

²⁾高崎健康福祉大学 健康福祉学部 健康栄養学科、³⁾お茶の水女子大学 基幹研究院 自然科学系、

⁴⁾お茶の水女子大学 生活科学部 食物栄養学科

【目的】 通いの場で開催されているフレイル予防運動教室の中には、フレイルの予防に重要な身体活動と社会参加の機会を提供しているが、栄養に関する取り組みは行われていない教室がある。そのような教室の参加者の栄養に関する懸念事項を踏まえて全10回の栄養ミニセミナーを企画した。本報告では、企画の概要、事前調査と栄養ミニセミナーの経過評価の結果を報告する。

【活動内容】 2023年12月、東京近郊のA地区でフレイル予防運動教室に参加している高齢者が挙げた栄養に関する懸念事項を基に全10回の栄養ミニセミナーを企画し、A地区およびB地区でセミナーを開始した。初回セミナー実施前に事前調査をおこない、フレイルの有無、バランスの取れた食事の摂取頻度、食品摂取多様性スコア(DVS)、食に関する主観的QOL(SDQOL)、フードリテラシー(FL)を評価した。フレイルの有無は、25項目の基本チェックリストを用いて判定した。バランスの取れた食事の摂取頻度は、1週間に主食・主菜・副菜のそろった食事を1日に2回以上食べた頻度を4件法でたずね、DVSは、1週間の10食品群の摂取頻度を4件法でたずねた。SDQOLは、食に対する満足感や楽しみなどの4項目について4件法でたずね、FLは、栄養に関する情報や知識について、獲得、理解、実践、伝達、批判などの18項目をたずねた。DVS、SDQOL、FLは得点化して合計点を算出した。経過評価は、各セミナー後に5項目の質問紙調査(満足感、理解度、有用性、実践可能性、実行意図)を5件法で実施した。年齢、DVS、SDQOL、FLはすべて中央値で記

述した。

【活動評価】 栄養に関する懸念事項は、食品や栄養素等の摂取量や摂取方法、摂取のタイミングに関することが多く、特に野菜・果物・エネルギー・たんぱく質・カルシウム・食塩について挙げられた。これらを踏まえて、月に1回、2か所のフレイル予防運動教室にて、1回15分の栄養ミニセミナー全10回を企画した。10回の栄養ミニセミナーの内容は、1)野菜(量)、2)野菜(種類)、3)たんぱく質(フレイル予防)、4)たんぱく質(腎臓病)、5)カルシウム・ビタミンD・ビタミンK、6)食品摂取多様性、7)食事バランスと量、8)食事タイミング、9)減塩、10)飲酒とした。セミナーに参加予定の20人(83歳、男性15%)を対象とした事前調査では、12人(60%)がフレイルであり、13人(65%)が主食・主菜・副菜のそろった食事を1日に2回以上食べる日がほとんど毎日であった。DVSは6点(最大10点)、SDQOLは14点(最大20点)、FLは35点(最大51点)であった。栄養ミニセミナーの参加者は、第1回が19人、第2回が12人であった。各回について75%以上が栄養ミニセミナーの内容に満足し、80%以上が内容を理解したと回答した。すべての受講者が栄養ミニセミナーの内容を役に立つと回答し、75%以上がその内容を実践可能、90%以上が実行しようと思うと回答した。

【今後の課題】 満足度を上げることを検討しつつ全10回の栄養ミニセミナーを完了し、栄養ミニセミナーの結果評価を行う予定である。

(E-mail: g2170508@edu.cc.ocha.ac.jp)

シルバーリハビリ体操指導士における体操普及活動と フレイル該当率の実態

小澤 多賀子¹⁾、清野 諭²⁾、黒江 悦子³⁾、
矢野 敦大³⁾、田中 喜代次⁴⁾、大田 仁史⁵⁾

¹⁾駒沢女子大学 人間健康学部 健康栄養学科、²⁾山形大学 Well-Being 研究所、

³⁾シルバーリハビリ体操推進センター、⁴⁾筑波大学名誉教授、⁵⁾NPO 法人日本健康加齢推進機構

【目的】本研究では、介護予防体操の普及活動に取り組む高齢の介護予防ボランティア「シルバーリハビリ体操指導士（以下、指導士）」を対象に、体操普及活動と指導士自身のフレイルの実態を明らかにすることを目的とした。

【方法】対象者は、平成17年度から茨城県で介護予防体操の普及を目的に養成されている指導士とした。2023年8月に指導士会に所属する指導士（3,598人）を対象にフレイルや心身機能などを評価する郵送式の質問紙調査票（自記式）を配布し、回答の得られた1,868人（男性468人、女1,400人）を解析対象者とした（有効回収率51.9%）。フレイルは介護予防チェックリスト（4/15項目以上に該当）、心身機能は精神的健康度を日本語版「WHO-5精神的健康状態表」、運動機能を運動機能得点にて評価した。体操普及活動の指標は、役割（指導士級）、活動年数、活動頻度とした。各体操普及活動指標とフレイル該当率および心身機能の状況の比較、性・年齢階級別（64歳以下、65～69歳、70～74歳、75～79歳、80歳以上）のフレイル該当率および心身機能の状況の比較には、カイ二乗検定と Kruskal-Wallis 検定を用いた。

【結果】解析対象者の平均年齢は、73.2±6.0歳であった。各体操普及活動指標の状況は、役割（3級指導士31.9%、2級指導士60.5%、1級指導士7.6%）、活動年数（5年未満24.5%、5～10年未満32.6%、10～15年未満29.0%、15年以上13.9%）、活動頻度（週1回以上47.2%、月1～3回48.0%、年数回2.5%、活動していない2.3%）であった。フレイル該当率は6.5%で、各体操普及活動指標とフレイル該当率の比較では有意な差は認められなかった。各体

操普及活動指標と心身機能の状況の比較では、精神的健康度は男女全体で活動頻度の多さと有意な差が認められ、女性では週1回以上の活動群が月1～3回の群と比べて有意に高かった。運動機能得点は男女全体と女性で活動年数が短い群が長い群と比べて有意に高く、活動頻度の多さに有意な差が認められた。性・年齢階級別にてフレイル該当率を比較した結果では有意な差は認められず、心身機能との比較では、精神的健康度が男女全体と女性で70～74歳の階級が64歳以下の階級と比べて有意に高く、運動機能得点は、男女全体、男性、女性にて、高年齢階級群が低年齢階級群と比べて有意に低かった。

【考察】指導士の活動年数は、10年以上が42.9%、活動頻度は月1回以上が95.2%と活発に取り組まれている。指導士のフレイル該当率は6.5%と低く、体操普及活動状況および性・年齢階級に関わらず、フレイル該当率は低水準であった。これらのことから、指導士では、長期間かつ高頻度の活発な体操普及活動によりフレイル該当率が低い状態である可能性が示された。心身機能では、精神的健康度は活動頻度が多い群や高年齢階級群にて高い状態であり、運動機能は活動頻度が多い群にて高く、活動年数が長くなるまたは年齢階級が上がると低下する可能性が示唆された。

【結論】長期間かつ高頻度の活発な体操普及活動に取り組む指導士はフレイル該当率が低く、精神的健康度が良好に保たれるが、運動機能は加齢の影響を受けて低下する可能性が示唆された。

(E-mail: t-kozawa@komajo.ac.jp)

デイサービススタッフに対する遠隔支援が利用者の 心身機能に及ぼす影響（中間報告）

新井 武志¹⁾、山中 信²⁾、植田 拓也²⁾、
安齋 紗保理³⁾、中瀬 咲子⁴⁾、柴 喜崇⁵⁾

¹⁾ 長野県立大学大学院健康栄養科学研究科、

²⁾ 東京都健康長寿医療センター研究所 東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター、

³⁾ 城西国際大学福祉総合学部理学療法学科、⁴⁾ 武蔵野みどり診療所、

⁵⁾ 福島県立医科大学保健科学部理学療法学科

【はじめに、目的】

本研究の目的は、リハビリテーション（以下リハ）専門職が配置されていないデイサービス（以下 DS）のスタッフに対して、自立支援・重度化防止に資するリハの知識・技術を、ICT 等を活用して遠隔で提供し、DS の利用者の心身機能がどのように変化するかを検証することであった。

【方法】

対象は、神奈川県内の 2 か所の DS を利用する 62 名であった。一方の施設を、リハ職による遠隔支援を行う介入施設（33名）、他方を通常のケアを提供する対照施設（29名）とした。評価項目は、Barthel Index（以下 BI）、握力、TUG、SPPB（4 m 歩行時間含む）、Vitality Index（以下 VI）、WHO5、主観的健康感（4 件法）とした。事前に研究者がスタッフに対して心身機能の評価方法を指導し、スタッフが実施した。評価時期は、初回、中間（3ヶ月）、最終（6ヶ月）とし、今回は中間までの結果を報告する。

遠隔支援は、スタッフとリハ専門職が zoom でミーティングを実施し、利用者の評価結果（アセスメント）を基に、ケアの目標を具体化することや DS 利用時や在宅生活時の支援の内容や方法に関するアドバイスを実施した。

統計的解析は、ベースラインでの 2 群の比較および初回－中間での評価値の変化量の 2 群比較に、Mann-Whitney U 検定を用いた。有意水準は危険率 5%未満とした。

本研究は福島県立医科大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号一般2021-208）。本研究への参加にあたり、本人または家族へ研究の説明を行い、書面において同意を得て実施した。本研究は JSPS 科研費研究22K01950の一部として実施された。

【結果】

ベースラインでは、BI、4 m 歩行時間、握力、VI が介入群で統計的に高値を示し、機能的に良い状況であった。一方、初回－中間評価の比較では、介入・対照の両施設ともいずれの項目でも変化量に有意な差は認められなかった。

【考察】

本研究にはさまざまな限界がある。まず、対照群の設定が無作為化ではないこと、評価期間が3か月間と短いこと、介入が DS スタッフを介した間接的なアプローチであったこと、対象者が要支援・要介護者であるため、入院や死亡といったイベントが発生し中途脱落もあったことなどが挙げられる。したがって、今回の結果から、リハ職による遠隔支援が利用者の心身機能の変化に影響を及ぼすかについて言及するのは難しい。今後できるだけ施設数や対象者数を増やし、より長期にわたって追跡することが求められる。また、スタッフへの遠隔支援が利用者の心身機能に及ぼす影響を評価するためには、まずはスタッフの意識やケアの質がどのように変化したのかを踏まえる必要がある。

(E-mail: arai.takeshi@u-nagano.ac.jp)

ソーシャル・キャピタルと総死亡率の関連 —前向きコホート研究—

ほそかわ よしの¹⁾ 細川 佳能¹⁾、石井 香織²⁾、宮脇 梨奈³⁾、柴田 愛⁴⁾、岡 浩一朗²⁾

¹⁾東洋大学 健康スポーツ科学部 健康スポーツ科学科、²⁾早稲田大学 スポーツ科学学術院、

³⁾明治大学 文学部、⁴⁾筑波大学 体育系

【緒言】 ソーシャル・キャピタルの豊かさが心身の健康に好影響を及ぼすことに関して研究成果が蓄積されつつあるが、その長期的な健康影響として総死亡率との関連について検討した知見は一貫していない。とりわけ、高齢化が深刻であり地域の資源に限りがある日本の地方都市においてソーシャル・キャピタルの長期的な健康影響を解明したエビデンスは極めて不足している。本研究では、日本の地方都市に居住する成人を対象とした前向きコホート研究により、ソーシャル・キャピタルと総死亡率の関連について明らかにすることを目的とした。

【方法】 2016年10月3日～11月14日に、静岡県南伊豆町に在住する20歳以上の住民7,360人を対象に留置法による悉皆調査を実施した。回答が得られた4,717人のうち、追跡不能者887人、追跡開始日時点で死亡、要支援要介護認定が確認された178人、転出者217人を除外し、2023年8月31日までの総死亡発生の有無を追跡した。ソーシャル・キャピタルとして、社会的結束（4項目5件法）、近所付き合い（5項目4件法）、社会活動（ボランティアのグループ、スポーツ関係のグループ等5種目）参加の有無を把握した。その他の調査項目は、性、年齢、教育歴、婚姻状況、BMI、喫煙歴、飲酒習慣、既往歴とした。ソーシャル・キャピタルと総死亡率の関連は、Cox 比例ハザードモデルを用いて、ソーシャル・キャピタルの項目ごとの死亡率に対するハザード比（hazard ratio: HR）とその95%信頼区間（CI）を算出した。

【結果】 解析対象者3,435人（男性1,610人、女性1,819

人、平均年齢±標準偏差61.3±15.9歳）のうち、追跡期間中に310人（9.0%）の死亡が確認された。全体の平均追跡期間は77.2（12.2）か月で、死亡率は94.1人/1,000人月であった。交絡因子を調整変数として加えたCox 比例ハザードモデルによる分析の結果、5種目の社会活動のうちいずれか2種目の活動に参加している者で総死亡率が有意に低かった（HR 0.40；95%CI、0.23-0.70；p=0.001）。一方、社会的結束、近所付き合いの得点の高低と総死亡率の間に有意な関連は認められなかった（順に、HR 0.99；95%CI、0.94-1.04、p=0.600、HR 0.98；95%CI、0.94-1.02、p=0.349）。

【考察】 日本の地方都市に住む成人を対象とした本研究では、社会活動への参加を含む構造的ソーシャル・キャピタルの多寡と健康アウトカムの関連を示す先行研究を支持する知見が得られた。社会活動への参加と総死亡率の関係を説明する機序のひとつとして、社会活動参加に伴う身体活動が関与していることが想定されるため、今後はその媒介効果について検討を行う必要がある。

【結論】 社会人口統計学的属性や健康関連指標を考慮に入れても、地域の社会活動への参加に積極的な者ほど死亡率が低いことが示された。一方、地域の住民間の結束力や近所付き合いの多寡は死亡率に大きな影響は及ぼさない可能性が示唆された。

(E-mail: hosokawa@toyo.jp)

地域食堂による高齢者への食支援に関する一考察 —地域食堂利用者を対象とした質問紙調査—

さとう かなこ
佐藤 香菜子

中京学院大学 短期大学部 健康栄養学科

【目的】 今後、単身高齢者が増加すると予測されている中、毎日の生活に欠かせない食に関する支援は、ますます重要になる。しかし、地域における食支援における研究は十分に蓄積されていない。そこで本研究は、地域高齢者の食支援を行っている地域食堂に焦点をあて、利用者の特徴や、利用による変化について明らかにすることを目的とする。

対象の地域食堂は、東京都八王子市内の館ヶ丘団地（高齢化率約59.5%）にある住民主体で運営している地域食堂「たてキッチン“さくら”」である。平日のみ週5日、店舗による惣菜の販売とお弁当の配食サービスを行っている。また、店内の一部には飲食スペースがある。

【方法】 2023年6月、地域食堂の利用者に、自記式もしくは聞き取り形式で質問紙調査を行った。調査内容は、属性（年齢、性別、世帯構成、身長、体重など）、共食機会について、地域食堂の利用について（きっかけ、継続理由、利用による変化など）とした。

【結果】 アンケートは97名（店舗利用者71名、配食サービス利用者26名）に配布し、店舗利用者41名、配食サービス利用者19名、計60名（回収率61.9%）から回収した。

回答者の属性は平均年齢が78.6歳（±8.5）、後期高齢者は44名（73.3%）で、性別は女性39名（65%）、世帯構成は単身世帯44名（73.3%）、夫婦のみ世帯12名（20.0%）と単身で高齢者の割合が非常に高かった。BMIは平均21.8（±2.5）と標準値内だったが、BMI 20未満の低栄養傾向に

ある者は13名（21.7%）であった。共食の機会については、同居者がいる場合は、同居家族と毎日共食しているが13名（81.3%）であるが、単身世帯は、同居家族がいないことから毎日共食するものはないものの、週1回以上共食する相手として、地域の人7名（15.9%）、別居の家族3名（6.8%）となっていた。単身世帯は、同居者がいる人に比べ、誰かと共食の機会は少ないが、地域の人と食事をする回数は多かった。

また、地域食堂の利用頻度は「週に3～4日20名（33.3%）」、「週に1～2日20名（33.3%）」であった。利用するきっかけは料理が「おいしそう」や「安い」などの選択が多かったが、配食サービス利用者は「体が思うように動かない」や「料理を一人で作れない」など身体的、技術的なきっかけも多かった。そして利用継続により「食事が確保できる安心感を得た」や、「栄養のバランスを考えるようになった」、「野菜の摂取量が増えた」、「会話の回数が増えた」などの変化を感じていた。

【考察】 単身の後期高齢者が多く利用している地域食堂は、団地の住民にとって重要な食支援の一つになっていた。また、身体的・技術的に食の確保が困難な利用が多い中、安価で手作りのバランスの良い食事を提供することにより、食が確保できる安心感や食の充実につながった。さらに、店舗利用時の店員やほかの利用者との会話や、配食サービス受け渡し時の会話などで孤立防止となっていることが示唆された。

(E-mail: k-sato@chukyogakuin-u.ac.jp)

フレイル女性高齢者における通いの場参加に影響を及ぼす要因 ～フォーカス・グループ・インタビューによる検討～

いしづか りょうへい¹⁾、山田 卓也¹⁾、田中 元基²⁾、
植田 拓也³⁾、小澤 初美⁴⁾、根本 裕太⁵⁾

¹⁾帝京大学 大学院公衆衛生学研究科、²⁾淑徳大学 人文学部、³⁾東京都健康長寿医療センター研究所、
⁴⁾都留市長寿介護課、⁵⁾神奈川県立保健福祉大学 ヘルスイノベーション研究科

諸言：住民主体の通いの場は、介護予防の中心的な場として全国で推進されているが、介護予防事業の主ターゲットである要介護ハイリスク者の参加は少ない。介護予防を効果的に推進するには、要介護リスクが高い女性高齢者の特性を踏まえた通いの場の普及戦略が必要であるが、健康弱者の通いの場に関する先行研究は見当たらない。そこで本研究は、フレイル女性高齢者における通いの場参加に影響を及ぼす要因の探索を目的とし、フォーカス・グループ・インタビューを実施した。方法：山梨県都留市に居住する70歳以上の女性のうち、1)要介護認定を受けていない、2)フレイル(基本チェックリストで8項目以上該当)、3)通いの場に参加していない者に調査協力を依頼し、同意した者を対象に、2023年8月21日にフォーカス・グループ・インタビューを行った。質問項目はインタビューガイドを用いて、通いの場へ参加促進・阻害の理由を含む4項目を調査した。インタビューの内容は、逐語録を作成し、通いの場参加に影響を及ぼす要因を探索するため帰納的内容分析を行った。埼玉県立大学倫理委員会の承認を得た(承認番号22098)。結果：選択基準を満たす577名のうち、本研究への参加に同意した27人に調査を実施した。対象者の年齢は81.4±5.5歳であった。参加に影響を及ぼす要因として、6つの[カテゴリー]とそこに含まれる22の〈コード〉が抽出された。①[通い

の場の案内・情報]は〈周囲からの誘い〉〈既存の参加活動の通いの場化〉など3つ、②[参加に対する抵抗感]は〈気軽に参加できる場〉〈参加することへの不安感〉〈家族への配慮〉など5つ、③[通いの場へのアクセスと環境]は〈徒歩で行ける距離・環境〉〈移動手段の有無〉〈送迎手配の負担感〉など4つ、④[通いの場参加の優先度]は〈複数個所に通うことの困難〉など3つ、⑤[地域活動への参加の動機]は〈楽しめる〉〈情報・知識を得られる〉など4つ、⑥[地域活動の継続の理由]は〈居心地の良さ〉〈80歳の壁〉など3つであった。

考察：通いの場参加に影響する要因として、情報の取得や場へのアクセスなどの環境的要因と、参加に対する抵抗感や優先度など心理・社会的要因の関連が示唆された。通いの場の普及に求められる方法として、本人が多様な通いの場に関する情報を取得し、主体的に参加を選択できるように、通いの場の広報を改善することが重要と考えられた。また、フレイル状態にある高齢女性では80歳を越えると若い世代とのギャップを感じて参加意欲が低下する〈80歳の壁〉があり、心理・社会的阻害要因となるため、〈周囲からの声掛け〉や〈家族への配慮〉といった、参加者の心理的抵抗感を軽減し地域コミュニティとの連携を深める取り組みが有効であると推察された。

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

一般演題 (示説)

養育のパートナー間の Feeding coparenting —養育者のセルフ・エフィカシー、食のかかわり、 幼児の偏食、食事の楽しさの関連—

よしい えみ
吉井 瑛美、新保 みさ

長野県立大学 健康発達学部 食健康学科

【緒言】 Coparenting（協同育児）の促進による、親のストレス軽減や子どもの問題行動減少への効果が示されている。Coparenting のうち食に焦点を当てたのが Feeding coparenting (FC) であり、海外では FC を行う親は健康的な食のかかわりを行うことが報告されている。しかし、FC の影響や効果に関する報告は限定的であり、我が国での報告もない。本研究では、養育者の FC と子どもに食事を与えるセルフ・エフィカシー (SE) や食に関する子どもとのかかわり、幼児の偏食、食事の楽しさとの関連を検討することを目的とした。

【方法】 2024年2月～3月、長野市内の保育園4園の3～5歳クラスの園児409名の子育てに最も関わる養育者を対象に自記式質問紙調査を実施した。属性の他、日本語版 Feeding coparenting scale (J-FCS)、食に関する子どもとのかかわり、SE、幼児の食事の楽しさと偏食をたずねた。J-FCS の下位尺度「価値観の共有（例：私のパートナーと私は、お互いに家族の食事時間を重要だと考えている）」「積極的な関与（例：私の家庭では、パートナーと私が協力して子どもの食事の準備から与えるまでを担っている）」「単独育児（例：私は料理が好きで得意なので、パートナーよりも料理をする）」と食に関する子どもとの関わり、SE、幼児の偏食および食事の楽しさの相関を Spearman の相関係数 (rs) を用いて検討した。

【結果】 回答者210名 (51.3%) のうち、回答に不備のない195名を解析対象者とした。J-FCS の下

位尺度と SE や食に関する子どもとのかかわり、幼児の偏食および食事の楽しさの相関を調べたところ、次の結果が得られた。「価値観の共有」と SE (0.39)、健康的な食事を促す子どもとのかかわり (0.41)、食事中の子どもとの楽しい会話 (0.30)、幼児の食事の楽しさ (0.30) との間に正の相関がみられ、子どもと食事中のスマホ等の利用 (-0.20) との間に負の相関がみられた。「積極的な関与」と SE (0.22)、健康的な食事を促す子どもとのかかわり (0.45) との間に正の相関がみられた。「単独育児」と SE (0.36)、健康的な食事を促す子どもとのかかわり (0.36) との間に正の相関がみられ、幼児の偏食 (-0.20) との間に負の相関がみられた。

【考察と結論】 食に関する協同育児をしていることを示す「価値観の共有」「積極的な関与」を行う養育者は子どもに食事を与える SE が高く、望ましい食のかかわりを実施していた。「価値観の共有」を行う養育者の幼児は食事を楽しんでいた。これより、養育のパートナー間の食に関する協同育児は、望ましい食のかかわりや幼児の食事の楽しさを促進することが示唆された。一方で「単独育児」も健康的な食事を促すかかわりと正の相関、幼児の偏食と負の相関がみられた。今後は、「単独育児」を構成する項目ごとに結果を検討する必要がある。

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

視覚支援学校の食育における音声教材の開発と観察法による評価

佐藤 ななえ¹⁾、秦 希久子²⁾、浅沼 美由希³⁾、武田 千明⁴⁾

¹⁾盛岡大学栄養科学部栄養科学科、²⁾鎌倉女子大学家政学部管理栄養学科、

³⁾岩手県立大学盛岡短期大学部食物栄養科、⁴⁾岩手県立盛岡視覚支援学校

【目的】 国の食育推進基本計画の中で、学校は子どもへの食育を進める場としての役割を担うことが求められている。視覚支援学校における食育については、食に関する指導の手引きで「聴覚、触覚及び保有する視覚などを十分に活用して、食品・料理名など食に関する事物と言葉とを正しく結び付けて、的確な概念の形成を図り、言葉を正しく理解し活用できるようにする」、「視覚補助具やコンピュータ等の情報機器、触覚教材、拡大教材、音声教材等各種教材の効果的な活用を通して、食に関する情報を収集・整理し、主体的な学習ができるようにする」とされている。しかし、障がいの程度には個人差があるため、栄養教諭が試行錯誤しながら指導を行っていると考えられる。そこで本研究では、視覚に障害のある生徒に対する食育での活用をねらい、音声情報で学習する教材（以下、教材と称す）を開発し、その有用性を観察法により評価した。

【方法】 教材開発に先立ち実施した対象校への聞き取りから、「調理を通じて食への興味・関心がさらに高まる」ことをねらいとした。教材は、今回対象とした中学部生徒（1名）の調理実習経験と対象校側の希望、調理工程での音の出方、嗜好性を考慮し、使用器具、食材および調理工程が単純で馴染みのある「お好み焼き」とした。調理では、手軽さと安全面からホットプレート、料理鋏、チョッパーを使用した。最初に調理工程を伝える台本（案）を作成し、対象生徒の特性に合うよう栄養教諭、担任と検討を重ね、数回の予行を経て完成させた。台本に基づき、研究者がセリフと調理音を iPhone で録音したデータを教材とした。台本では、調理全体をイメージさせてか

ら調理に入ることが効果的と考え、冒頭で調理の概要を伝えた後、具体的な説明に移る流れとしたほか、興味を持って聴けるよう、音の変化を聴き分ける場面を設定した。セリフは、ゆっくり・明確に話すことに留意したほか、調理に関連する音や状態を「ジャージャー」「ドロドロ」「ポシャポシャ」等の擬態語を用いて伝えた。その他、対象生徒が機械音を好むとのことから、チョッパーは電動を用いた。対象校の食育の授業と調理実習に本教材を導入してもらい、生徒が所有する学習用 iPad のアプリケーション（Teams）を通じて聴取してもらった。観察項目は、音声聴取時の様子、お好み焼きを給食で提供した際の様子、音声を聞きながら調理実習を行い、自分が作ったお好み焼きを喫食した際の様子とし、栄養教諭、担任、副担任の3名に観察を依頼した。研究者は、観察結果を聴取するとともに観察者と協議し、教材の有用性を総合的に評価した。

【結果】 観察結果の聴取において、食育の授業中は、最後まで飽きることなく熱心に聴いていたこと、楽しそうに聴いていたこと、「熱いよ!」「音が変わった!」など積極的な発語がみられたこと、調理時は、聴覚に加え触覚も駆使して真剣に取り組んでいたことなどが確認できた。栄養教諭からは、対象生徒に適した画期的な教材である、様々なバージョンが欲しい、家族にも紹介したいなど、高い評価を得た。

【結論】 結果から、開発した教材は肯定的な評価が得られ、視覚に障害のある生徒の食育指導において有用である可能性が示唆された。

(E-mail: nanae@morioka-u.ac.jp)

特別支援学校（知的障害）における実践 —食育「野菜博士になろう」の家庭への効果—

光藤 百合子¹⁾、宇野 宏幸^{1,2)}、高野 美由紀^{1,2)}

¹⁾兵庫教育大学大学院 連合学校教育学研究科、²⁾兵庫教育大学大学院 学校教育研究科

【目的】特別支援学校（知的障害）において子供の野菜への興味と野菜摂取への意欲が高まるよう食育「野菜博士になろう」を実践して家庭への効果を検討することを目的とする。

【事業／活動内容】2022年秋に第4次食育推進基本計画の重点事項を踏まえ、子供のうちに健全な食生活を確立し、「新たな日常」やデジタル化、家庭での食育の重要性の高まり等に対応するよう、特別支援学校（知的障害）において小学部6年生15人を対象に生活単元学習で食育「野菜博士になろう」を実践した。実践当時は学校での調理が制限される中、栄養教諭と協働で「世界一おいしい野菜スープ」のレシピと調理動画等を作成し、給食で子供が収穫した野菜（こどもピーマン）を使用して「世界一おいしい野菜スープ」を提供した。子供は授業で調理動画を見てから模擬調理を行い、給食で「世界一おいしい野菜スープ」を食べた。そして、「世界一おいしい野菜スープ」のレシピと子供が収穫した野菜（こどもピーマン）等をナッジ（そっと後押しする：人々がより良い選択を自発的にとれるように手助けする手法）として家庭に持ち帰って、家庭での調理を促した。レシピには二次元コードをつけて、家庭でも調理動画を見ることができるよう工夫した。

【事業／活動評価】食育実践の前後に保護者15人に質問紙調査を行い、食育「野菜博士になろう」の家庭への効果を質的及び量的に評価した。質問紙調査の自由記述の回答はMAXQDA（VERBI Software）を用いて質的データ分析法で評価した。ナッジとして家庭に持ち帰ったレシピや野菜等を介して、子供が「野菜は大事だよ」「野菜博士になったよ」「給食で食

べたね」等、学校の食育の話をしたり、嬉しい表情で伝えたりして、家族に学校の食育を伝えるコミュニケーションが生じていた。また、保護者も家族や子供に食育の話をする等、食育のコミュニケーションが生じていた。そして、家庭で苦手な野菜をがんばって食べる子供の様子が確認された。質問紙調査の2件法や5件法の回答はExcel 2021で集計し、SPSS Statistics27（IBM）を用いて量的に分析した。子供が家庭に持ち帰ったレシピを保護者全員が見ており、レシピを見て実際に調理を行った家庭は40%で、ナッジが機能して家庭での調理を促した可能性が示された。そして、学校と家庭が連携して食育を行っていると思うかという質問に対する回答をWilcoxonの符号付順位検定で前後比較を行った結果、有意な得点増加が認められ（ $P=0.021$ ）、意識面で「学校と家庭が連携して食育を行っている」と保護者が思うことに効果が認められた。

【結論】本事業は家庭における食育の重要性が高まる「新たな日常」の中、特別支援学校において、レシピや動画、給食、野菜等を活用して食育「野菜博士になろう」を実践した。ナッジとして子供が家庭に持ち帰ったレシピや野菜等が機能し、家庭において食育のコミュニケーションが生じ、レシピを見て調理をしたり、子供が苦手な野菜を食べたりする様子が確認された。また、保護者が「学校と家庭が連携して食育を行っている」という意識面の効果が認められ、学校の食育が家庭の食育にも効果を及ぼしていることが明らかになった。

(E-mail: yuririn21.sweet@gmail.com)

肥満児の主体性を重視したクリニックでの継続的な栄養相談 ～患児や家族との信頼関係の構築と減量支援の効果～

伊藤 薫^{いとう かおる}、片瀬 久代、牧田 愛美、沼田 真美、大木 由加志

大木小児内分泌代謝クリニック

【目的】

成長過程にある子供達への栄養相談はその子供の心身の発達を考慮するだけでなく、子供達を取り巻く家族や学校の関わりが減量効果や支援の継続に大きく影響している。内分泌代謝クリニックにおける減量支援を更に発展したものとしていくために、2012年から2022年までに当クリニックで実施した10年間の減量支援の取り組みを総括し、減量支援の継続と患児や家族との信頼関係を構築について明らかにすることを目的とした。

【活動（事業）内容】

2023年第44回日本肥満学会において、当クリニックの管理栄養士が「小児を対象とした内分泌代謝クリニックにおける減量支援の重要性」について示した1)2)3)4)。第2報2)の中で「減量支援は継続して介入することが有効であること」「管理栄養士が医師や患児とその家族との信頼関係を構築することが、よりよい減量支援の継続に繋がっていること」を明確化した。

【活動（事業）評価】

今回、継続的な減量支援において、10年間という期間の中でも短期間の栄養相談と中長期間の栄養相談という視点で減量効果の評価をおこなった。継続的な支援により子供や子供達の家族の信頼関係構築は、治療効果へ大きな影響があることも分かった。また、我々も継続的な支援をおこなうことで成長していることが明らかになった。減量成果を引き出す支援は、管理栄養士が子供達の主体性を重視した声かけや関わりから、子供とその家族との信頼関係の構築となることが示唆されており、「信頼関係」を基

盤として栄養相談を継続することは減量効果につながり有効である。

【今後の課題】

効果的な減量支援や継続した減量支援には、子供やその家族との信頼関係と関係していることが分かったが、現在、子供との信頼関係を客観的に評価出来る尺度がないことから、管理栄養士の声かけと子供やその家族が発した言葉との関係性を明らかにしていく。

【文献】

- 1) 片瀬久代、伊藤薫、沼田真美、他. 小児を対象とした内分泌代謝クリニックにおける減量支援の重要性（第1報）医師と栄養課の連携による減量支援のプロセス評価、第44回日本肥満学会プログラム、2023；319
- 2) 伊藤薫、沼田真美、牧田愛美、他. 小児を対象とした内分泌代謝クリニックにおける減量支援の重要性（第2報）10年間の食事減量支援の取り組みによる家族との信頼関係の構築、第44回日本肥満学会プログラム、2023；319
- 3) 沼田真美、牧田愛美、片瀬久代、他. 小児を対象とした内分泌代謝クリニックにおける減量支援の重要性（第3報）家族との信頼関係を構築するための食事減量支援ツールの開発と活用、第44回日本肥満学会プログラム、2023；319
- 4) 牧田愛美、片瀬久代、伊藤薫、他. 小児を対象とした内分泌代謝クリニックにおける減量支援の重要性（第4報）症例から見る小児・思春期生活習慣相談の一例、第44回日本肥満学会プログラム、2023；319

(E-mail: kaoru.iocg@gmail.com)

学童期における安価で健康的な食事に推奨される食品の検討 ～小売物価統計調査を用いて～

こじま ゆい¹⁾、本間 朱里²⁾
小島 唯¹⁾、本間 朱里²⁾

¹⁾新潟県立大学 人間生活学部 健康栄養学科、²⁾前新潟県立大学 人間生活学部 健康栄養学科

【緒言】学童期における健康的な食事は、健全な発育とともに望ましい食習慣を身につけるために重要である。先行研究から、健康的な食事を摂っている者は食費が高くなることが示されているが、子どもを対象とした研究は少ない。本研究は、学童期において食費が安価で健康的な食事を摂ることの一助となることを目的として、小売物価統計調査を用いて、学童期に推奨される食品群別摂取量における安価で栄養価の高い食品を検討した。

【方法】2022年「小売物価統計調査（動向編）」のデータのうち、結果が公表されている人口15万人以上の全国81都市別の年平均価格を用いた。調査食品のうち、アルコールとコーヒー類を除き、食品群別推奨量の算出が可能であった113品目を対象とした。人口の偏りによる影響を考慮し、各都市の人口で加重平均を行い、各食品の年平均価格を算出した。学童期の健康的な食事の食品群別推奨量（g/食）は、「日本人の長寿を支える「健康な食事」のあり方に関する検討会報告書」の成人の健康な食事1食あたりの食品群別推奨量を参照し、成人期と「日本人の食事摂取基準（2020年版）」学童期（6～11歳）の推定エネルギー必要量の比から算出した。食品群別推奨量あたりの食品価格を加重平均した年平均価格より算出した。推奨量あたりの各食品の栄養価の評価として、先行研究を参照し、30栄養素については学童期の食事摂取基準に対する充足率を算出した後、食品ごとに平均充足率を算出した。過剰摂取に注意が必要な脂質、飽和脂肪酸、食塩相当量の3栄養素は過剰率を算出し、平均過剰率を求めた。平均充足率から平均過剰率を除いた値を nutritional quality（以下、

NQ）として、各食品の栄養価の質と定義した。各食品の価格とNQについて散布図を作成し、食品群別に価格とNQのバランスのよい食品を検討した。

【結果】食品群別推奨量あたりの食品の価格とNQについて、穀類では、NQが最も高かった食品は薄力粉、次いで食パンであった。めしのNQは高値ではなかったが価格は最も安く、めし（コシヒカリ）は推奨量116gあたり24円であった。いも類では、最もNQが高く価格の安価な食品はじゃがいもであった。豆類では、最もNQが高い食品は納豆であったが、価格も最も高価で、推奨量25gあたり50円であった。緑黄色野菜類では、最もNQが高いのはほうれん草、最も価格が安価なのはにんじんであり、ブロッコリーは価格とNQのバランスが良好であった。その他の野菜類では、えだまめのNQが最も高かったが、価格も高価であった。キャベツ、白菜は価格が安価でNQも高かった。果実類ではバナナ、きのこ類ではえのきたけとしめじが、NQが高く価格の安価な食品であった。また、海藻類はひじき、魚介類はいわし、肉類は鶏肉、乳類は牛乳で、相対的に安価でNQが高かった。

【結論】食品群別推奨量あたりの価格とNQについて、食品群ごとに、相対的に価格が安価でNQの高い食品が示された。それらの食品を選択して食事作りを行うことで、安価で栄養価の高い食事につながる可能性が示唆された。今後、小売物価統計調査対象外の安価な食品や、健康的な食事1食あたりにかかる食費の検討が必要である。

(E-mail: y_kojima@unii.ac.jp)

中学生の体力レベルと生活習慣の関係

ばば あさみ
馬場 朝美

筑波大学大学院 人間総合科学学術院 人間総合科学研究群

【緒言】

日本の文部科学省が公表した2023年全国体力・運動能力調査によると、子どもの体力総合得点は昨年と比較して回復基調にあるが、コロナ以前の水準には至っていない。生活習慣に着目すると、学校の授業以外の運動時間、運動頻度は減少傾向である。さらに、1日の睡眠時間は昨年と比べほぼ横ばい、テレビ、スマートフォンやゲーム機等の使用によるスクリーンタイム（ST）に関してはコロナ以前から引き続き増加傾向である。中学生における生活習慣の改善を通じた体力の向上は、健康増進の上で極めて重要な役割を果たす。本研究では、中学生の体力レベルと生活習慣要因の関係を明らかにすることを目的とした。

【方法】

公立中学校に通う12歳から15歳の生徒で、保護者及び本人の同意が得られた348名（男子188人、女子160人）を対象に、運動頻度と1日の運動時間、睡眠時間、排便習慣、ST等、生活習慣に関する自己記入式質問紙調査を行った。また、彼らの体力総合得点を含む新体力テスト結果と体格要因（身長、体重）を既存情報として学校から取得した。分析は、学年を制御変数とした偏相関係数と体力総合得点を従属変数、体格、生活習慣の項目を独立変数にした重回帰分析により標準化係数を求めた。

【結果】

身長、体重の体格要因と体力の関係は、体力総合得点が高い人ほど、身長が高く、体重は重い傾向にあった。重回帰分析の結果、体格要因は体力総合得点に影響を与える予測因子であった。生活習慣要因と体力の関係は、相関分析では、体力総合得点が高い人ほど、運動頻度が高く、1日の運動時間が長い

ことを示した。また、重回帰分析の結果、1日の運動時間は、体力総合得点に影響を与える予測因子であった。

【考察】

中学生は他の年代に比べて身長や体重の伸びが顕著であるだけでなく、筋力や全身持久力などの体力が最もよく発達する重要な時期である。成長期である中学生の体力レベルには、体格要因が直接的に影響している可能性を示唆した。本研究の生活習慣要因と体力の関係の分析結果は、文部科学省の調査結果とも一致していた。1週間の総運動時間と体力合計点との関連をみた最近の調査でも、420分以上の運動をする生徒は、体力合計点が高い傾向であることが明らかとなっている。さらに、小学生から高齢者の全年代において、運動頻度が高い人は、体力合計点が高いことも分かっている。運動時間の延長は、様々な運動特性の向上および運動の習慣化につながり、体力総合得点を高めている可能性が考えられる。運動頻度や運動時間は、睡眠時間やSTなどの生活習慣要因より、体力レベルに直接的な影響を及ぼすことが示唆された。

【結論】

本研究では、男女ともに身長や体重の体格要因と運動時間や運動頻度が体力レベルに影響する要因であることが明らかになった。体力レベルの向上のためには、体育の授業に加えて、学校生活および放課後、休日に運動時間を増やす取組が必要不可欠である。今後も、生徒だけでなく、保護者、教員、地域やスポーツクラブなどが連携し、取り組んでいくことが重要である。

(E-mail: s2330477@u.tsukuba.ac.jp)

中学生を対象とした食教育介入に関する研究報告の動向

たけいち もえ¹⁾、鈴木 朋子^{1,2)}
武市 萌

¹⁾大阪樟蔭女子大学大学院 人間科学研究科 人間栄養学専攻、

²⁾大阪樟蔭女子大学 健康栄養学部 健康栄養学科

【緒言】成人への移行期である中学生に対して、食教育を効果的に行うことの意義は大きい。本発表では、中学生を対象とした食教育介入に関する研究報告を資料として、実態把握を行うことを目的とする。

【方法】学術情報データベース CiNii（国立情報学研究所）を用いて、検索語を「中学生 食育」として抽出された資料から、食教育介入に関する8本の文献を手作業で選定した。それらの文献に記載されていたキーワードと、和井田ら（2020）の学校給食に関わる教育活動のレビューで用いられていたキーワードを参考に、「中学生」「食育」「食教育」「食に関する指導」「給食指導」「栄養教育」の6語を検索語として選定した。CiNii および JDreamIII（株式会社ジー・サーチ）を用いて、対象である「中学生」と各キーワードを用いた AND 検索を行った。期間は、最近10年間（2013年～2023年）に発表された資料に限定した。合計487本の資料が抽出された。重複を除外し、国内で行われた教育介入および学術誌・紀要に報告された文献に限定したところ、128本が該当した。その後、抄録の確認を通して25本の文献を抽出し精読した。最終的に23本の研究報告が抽出され、食教育介入に関する実態を把握するための資料とした。研究報告の抽出は、2024年3月から4月にかけて行った。

【結果】1. 教育対象 中学生のみを対象とした報告が最も多く（16本、70%）、中学生と小学生や高校生、中学生らとその保護者を対象とするものがみられた。2. 教育の場 中学校での実践が16本（70%）であった。家庭科での実践が最も多く（7本、44%）、家庭科と給食の時間（2本、13%）、3科目以上の教科横断（2本、13%）などがみられた。学校以外の実践

では、地域の競技スポーツクラブやチームにおける実践が5本（21%）がほとんどであった。3. 教育実施者 中学校での実践では、家庭科教諭および栄養教諭・学校栄養職員が（各5本、各31%）、管理栄養士・栄養士（2本、13%）などがみられた（複数の教諭や職種が関わる場合を含む）。なお、単一の科目教諭や職種で実施された報告の方が多かった（9本、56%）。学校以外では、管理栄養士（3本、43%）の他、大学教員・学生（各1本）などであった。4. 教育テーマ 中学校および学校以外に共通して「バランスのとれた食事」「不足しがちな栄養素（カルシウム、鉄）」が取り上げられていた。5. 研究デザイン 中学校では、前後比較デザインが多く（8本、50%）、ケーススタディデザイン（5本、31%）、準実験デザイン（3本、19%）の順であった。学校以外では、準実験デザイン（3本、43%）、前後比較デザインおよびケーススタディデザインの順であった（各2本、各29%）。6. 評価指標 中学校および学校以外に共通して、食に関する知識や態度、調理や食選択のスキルを指標としていた。食行動や体格指数等の変化を指標とする報告もみられた。

【考察】本報告では最近10年間に発表された食教育介入に関する研究報告の抽出を試みた。和井田ら（2020）の学校給食に関わる教育活動のレビューでは約13年間で22本であったことを報告しており、本発表においても同様の傾向であった。中学生を対象とした食教育介入に関する研究報告は、学校教育では家庭科教諭や栄養教諭が中心となり、競技スポーツクラブ等では管理栄養士が中心となり実施されている実態が示された。

(E-mail: s242008@univ.osaka-shoin.ac.jp)

思春期・青年期の競技選手における主食・主菜・副菜のそろった食事に焦点を当てたスクリーニング票の検討と妥当性の検証

なかざき えみ^{1,2)}、高島 朋子^{2,3)}、稲山 貴代⁴⁾、勝木 保夫^{1,3)}
 中崎 衣美^{1,2)}

¹⁾公益財団法人北陸体力科学研究所、²⁾長野県立大学大学院、

³⁾医療法人社団勝木会やわたメディカルセンター、⁴⁾長野県立大学

【目的】 県代表レベルの競技選手を対象とした強化事業にて、栄養・食生活の質問紙調査を実施してきた。しかし、栄養教育マネジメントにおける調査の位置づけが必ずしも明確にはなっておらず、精査が必要な状況であった。そこで、調査をスクリーニングと位置づけ、次の2点を目的とした検討を実施した。①主食・主菜・副菜のそろった食行動を重要な行動目標と位置づけ、その行動と関連する学習要因を確認し、質問紙調査を栄養教育における目標と評価の指標として活用できる質問票に改善すること、②改善版質問票の内容的妥当性、簡便性を確認すること。

【活動内容】 ①の対象は、2016～2020年に強化指定され、初めて質問紙調査を受けた181名（14～18歳147名、19～28歳34名）とした。解析項目は、属性ならびに健康状態、健康行動、主食・主菜・副菜の摂取頻度、食行動、学習要因、環境要因の21項目とした。主食・主菜・副菜のそろった食行動を従属変数とし、独立変数を健康状態、行動、学習要因（結果期待、自己効力感）、環境要因、調整変数を性、年齢区分とした。二項ロジスティクス回帰分析を行い、調整オッズ比（AOR）と95%信頼区間（CI）を算出した。②の対象は、思春期・青年期の競技選手を指導する指導者14名（中央値40歳）とした。質問票改善の目的を説明し、質問票の内容的妥当性、簡便性、その他感想・意見（自由記述）などを無記名式自記式質問紙調査にて確認した。（公財）北陸体力科学研究所倫理委員会の承認を得て実施した（倫理2022-3、

倫理2023-1）。

【活動評価】 ①主食・主菜・副菜のそろった食事が1日2回以上の者は107人（59.1%）であった。この食行動は、「主食（米）をしっかりと食べること」、「主食・主菜・副菜のそろった食事を毎食摂ること」、「副菜を毎食食べること」の結果期待と自己効力感が高いこと、体重測定が毎日であることと関連を示した。質問票は、関連の見られなかった項目や対象者の回答分布に偏りのある項目を除くことで、質問項目を疲労、ストレス、体重測定頻度、主食・主菜・副菜のそろった食事の頻度、栄養成分表示参考頻度、「ご飯（めし、米料理）をしっかりと食べること」、「主食・主菜・副菜のそろった食事を毎食とること」、「副菜を毎食食べること」の自己効力感の8項目にシぼることができた。②指導者の回答は、用語は選手にとって適切である（85.7%）、食生活をみる上で適切な内容である（100%）、スクリーニングとして不必要な項目はない（100%）、回答は15分以内でできる（100%）であり、改善版質問票の内容的妥当性、簡便性を確認した。

【今後の課題】 本実践活動により改善した質問項目が、その後の栄養教育における目標や評価指標として活用可能か検証が必要である。さらには、経年的にその変化を追うことができる集団への質問紙調査として活かすことができるかについても検証が必要である。

（E-mail: 22H005@u-nagano.ac.jp）

小学校低学年児童のオンライン志向に関わる要因の探索的検討 —ADHD 傾向、退屈度合、集中度合、親の特性との関係—

うえはら いずみ¹⁾、池谷 裕二²⁾
上原 泉、池谷 裕二

¹⁾お茶の水女子大学 人間発達教育科学研究所、²⁾東京大学大学院 薬学系研究科

【緒言】 子どものスマートフォンや SNS の利用への心配はつきないが、既に身近なツールになっている。今後、メタバースや生成 AI など普及していくことを考慮すると、子どもにおけるそれらのツールや技術の有用な活用法と留意点を、学術的に追究する必要がある。その追究に向け、本研究ではまず、子どもの自由時間におけるオンライン志向と、子ども自身や親の特性との関係性を、探索的に調べることにした。

【方法】 子どもが長時間集中できる活動、子どもの好きな遊び、及び親子の複数の行動的特徴を問う質問紙調査を、300組以上の小学校低学年児童の父母を対象に、所属先の倫理審査委員会の承認を経て実施した。子どもが集中できる活動、子どもの好きな遊びに関する自由回答部分を分類し、その回答と諸変数との関係を調べた。回答に不備のなかった母親341名（男児について回答した母親172名、女児について回答した母親169名）のデータを分析した。

【結果】 子どもが集中できる活動として1番目にあげられたのが、オンライン（デジタルゲーム、スマホ、ユーチューブ等：オンライン集中群191名）か否か（外遊び、読書等：非オンライン集中群150名）で2群に分けて諸要因との関係性を分析した。その結果、オンライン集中群は非オンライン集中群よりも、ADHD 傾向と退屈度合が有意に高かったが（ADHD 傾向： $t [338.98] = 3.91$ 、 $p < 0.001$ 、95%CI [1.91, 5.78]；退屈度合： $t [339] = 4.79$ 、 $p < 0.001$ 、95%CI [0.53, 1.26]）、集中して物事に取り組める度合が有意に低かった（ $t [339] = -4.22$ 、 $p < 0.001$ 、95%CI [-0.84, -0.31]）。しかも、オンライン集中群の母親の退屈傾向は、非オンライン集中群の母親の退屈傾向よりも、有意に高いことも示された（ $t [339] = 2.71$ 、 $p = 0.007$ 、95%CI [1.24, 7.79]）。次に、子どもの好きな遊びとして1番目にあげられたのが、オンライ

ン（デジタルゲーム、スマホ、ユーチューブ等：オンライン遊び群95名）か否か（外遊び、読書等：非オンライン遊び群246名）で2群に分けて諸要因との関係性を分析した。その結果、オンライン遊び群は非オンライン遊び群よりも、ADHD 傾向と退屈度合が有意に高かったが（ADHD 傾向： $t [147.2] = 2.67$ 、 $p = 0.008$ 、95%CI [0.85, -5.69]；退屈度合： $t [339] = 2.80$ 、 $p = 0.005$ 、95%CI [0.18, -1.01]）、集中して物事に取り組める度合が有意に低かった（ $t [145.97] = -1.99$ 、 $p = 0.048$ 、95%CI [-0.66, -0.003]）。しかも、オンライン遊び群の母親の退屈傾向は、非オンライン遊び群の母親の退屈傾向よりも、有意に高い一方で（ $t [339] = 2.58$ 、 $p = 0.01$ 、95%CI [1.13, 8.38]）、オンライン遊び群の母親の養育行動の統制性は、非オンライン遊び群の母親の統制性よりも、有意に低かった（ $t [338] = -2.41$ 、 $p = 0.017$ 、95%CI [-1.44, -1.45]）。

【考察】 1番集中できる活動や1番好きな遊びがオンラインとそうではない子どもの間で、子ども本人の ADHD 傾向や退屈度合のみならず、親の退屈度合や養育行動の特性に有意差がみられた。因果関係は不明だが、積極的な見方をすれば、ADHD 傾向が高く退屈しやすい子どもでも、オンラインツールは集中して利用しやすいことを意味し、今後普及が予想されるメタバースなども工夫次第で、子どもへの支援ツールとして活用できる可能性がある。

【結論】 小学校低学年児童のオンライン志向に子ども本人の ADHD 傾向や退屈度合のみならず、親の退屈度合や養育行動の特性が関係する可能性が示された。今後、因果関係とともに、子どもにおけるデジタル技術の有用な活用法と精神的な健康支援のあり方を追究していきたい。

(E-mail: uehara.izumi@ocha.ac.jp)

学童期における咀嚼習慣と終末糖化産物 AGEs と肥満との関連

おかもと のぞみ¹⁾、郡 俊之²⁾、明神 千穂³⁾、川西 正子³⁾

¹⁾兵庫教育大学大学院 学校教育研究科、²⁾甲南女子大学 医療栄養学部、³⁾近畿大学 農学部

【背景】

疫学研究により、学童期に肥満であった人の40%以上は成人期でも肥満であることや、成人期以降では肥満改善が困難であることが判明している。学童期の肥満は2型糖尿病、高血圧、脂質異常症などの成人期の生活習慣病に直結しやすい。先行研究では、学童期の肥満の関連要因として、不適切な咀嚼習慣（食べる速さが速い、よく噛まない）が指摘されている。本研究では、学童期の肥満の関連要因として食事由来の終末糖化産物（Advanced Glycation End-products, AGEs）に注目した。本研究では小学生を対象に身長、体重、咬合力、体成分（骨格筋量／体脂肪量比）、皮膚AGEs、食事調査、生活習慣、咀嚼習慣を調査し、横断研究にて咀嚼習慣と皮膚AGEsと肥満との関連を検証した。

【方法】

奈良県内にある私立A小学校の2021年度～2023年度に4年生であった児童301名（男子159名、女子142名）を解析対象者とした。身長と体重からローレル指数を算出し、やせ（115未満）、ふつう（115以上145未満）、肥満（145以上）の3群に分類した。自記式簡易型食事歴法質問票（brief-type self-administered diet history questionnaire, BDHQ15 y）を用いて、栄養摂取量を算出した。3群間の平均値の比較では一元配置分散分析を行い、割合の比較では χ^2 検定を行った。3群間の多重比較ではBonferroni法によるP値の補正を行った。皮膚AGEsと咬合力、体成分、食事調査のデータとの相関ではPearsonの相関係数を

算出した。

【結果】

ローレル指数による肥満児童の割合は、男子で38名（23.9%）、女子では18名（12.7%）であった。男女とも、ローレル指数が大きい群になるにつれ、体脂肪率は有意に上昇し、体重に占める骨格筋量の割合および骨格筋量／体脂肪量の比は有意に減少した。男子の肥満群ではやせ群に比べて、主観的食速度（友だちと比べたときの食べる速さ）が速い児童の割合が有意に高かった（やせ群10.8%、ふつう群17.9%、肥満群36.8%）。男女とも、皮膚AGEsとローレル指数との間に有意な関連はみられなかった。また、男女とも、皮膚AGEsと栄養摂取量との間に有意な関連はみられなかった。

【考察】

今回の結果では、当初の研究仮説と異なり、肥満と皮膚AGEsとの間に関連はなかった。関連がみられなかった理由として、小学校4年生の年齢では肥満であっても皮膚AGEsが蓄積するに至らない可能性を挙げる。また、菓子以外に交絡要因（炭水化物や脂質、嗜好飲料の摂取量など）が存在する可能性がある。引き続き、皮膚AGEsと肥満との関連を検証することが重要と考える。

(E-mail: onozomi@hyogo-u.ac.jp)

小学校における1年間の給食残食率の推移 —学年ごと・料理ごとの特徴—

とんしょ のぞみ
頓所 希望

燕市立粟生津小学校

【目的】

学校給食における残食の把握は、栄養管理のために重要な情報の1つとなる。先行研究では、残食は和食のメニューで多いことや低学年で多いこと、残す理由としては、苦手な食材があることや喫食時間や体調などが関連していることが報告されている。しかし、残食の把握・記録方法は施設によって大きく異なるとともに、残食の多い具体的なメニューや年間を通しての残食率の推移など、詳細な報告は限られている。そこで、残食の具体的な記録とその把握・集計方法の一例を共有することを目的に、残食記録の結果を報告する。

【方法】

2023年4月～2024年3月、T市の小学校1校を対象に残食調査を実施した。該当校の給食は、センター方式である。残食は、主食、汁物、主菜、副菜を計測対象とし、クラスごとに記録した。主食や重量配缶の主菜、副菜は重量(kg)で把握し、汁物は容量(L)で把握、個数付の主菜は個数(個)で記録した。残食率は、残食量/提供量×100(%)から算出し、果物は副菜に含めた。ただし、欠席者数やアレルギー対応者は反映していない。具体的なメニューの集計は、1年生、3年生、5年生を対象とし、料理区分は、献立作成者による定義に準じて分類した。副菜の調理法は、「炒め」「和え」のどちらかに分類した。

【結果・考察】

残食率の全校年平均値は6.1%であり、最小値は1月の4.4%、最大値は5月の7.4%であった。学年ごとの年平均値みると、6年生が3.1%と最

も少なく、1年生が10.5%と最も高かった。料理ごとでは、全校の年平均値において、主食が4.8%と最も少なく、副菜が8.2%と最も多かった。汁物は6.2%、主菜は5.2%であった。3年生の主菜と汁物、4年生の副菜を除いては、学期が進むごとに残食率がほぼ変化しない、もしくは減少した。

全校での残食率が20%以上だったメニューは39個あり、メニュー別では「和食」が29個(74.4%)と多かった。料理別では「副菜」が24個(61.5%)と最も多く、そのうち「炒め」に分類される調理法のメニューが15個(62.5%)と多かった。残食率が20%以上だったメニューは、1年生123個に比べ、3年生は50個、5年生は34個と少なかった。メニュー、料理、調理法による分類では、各学年とも全体の傾向と同様に「和食」「副菜」「炒め」が多かった。残食率の高いメニューでは、「じゃこ」「茎わかめ」「きのこ」「豆」など噛み応えのある食材が多かった。

【結論】

給食残食率の年平均値は6.1%であった。学年別では1年生が10.5%と最も多く、料理別では副菜が8.2%と多く、副菜の調理法による分類では「炒め」が6割以上と多かった。残食率が高いメニューでは、噛み応えのある食材が多かったが、多くの学年で残食率は学期が進むごとに減少する傾向がみられた。以上から、残食の多さには、先行研究と同様に、和食や低学年、苦手な食材が影響していることが示唆された。

(E-mail: tonsyo1115@gmail.com)

女子高校生をもつ母親の娘の子宮頸がん予防行動についての認識 —首都圏の女子高校生の母親集団を対象に—

こばやし ゆうこ
小林 優子

駒沢女子大学 看護学部 看護学科

【緒言】子宮頸がんの予防対策はHPV ワクチン接種と子宮頸がん検診であることが知られている。我が国では2013年4月にHPV ワクチンが定期予防接種化されたが、2か月後には積極的推奨を控えるよう勧告がなされた。そして、約10年経過した2022年4月より積極的接種が再開された。定期接種の対象年齢は小学校6年～高校1年相当であるが、平成9年度～平成19年度生まれの女性もキャッチアップの対象として公費で接種が可能である。子宮頸がん予防のためのワクチン接種や検診の受診といった予防行動をとる際、未成年の意思決定にはキーパーソンとなる母親の存在も重要であることが明らかになっており、母親の意識や態度も重要な要因と考えられる。この度、女子大学生、女子高校生、女子高校生の保護者の3つの集団を対象に調査を行った。本研究では、女子高校生をもつ保護者の子宮頸がんに関する知識、娘の子宮頸がん予防行動についての認識を明らかにすることを目的とした。

【方法】首都圏の高校に通う女子高校生1～3年生の女性保護者を対象にWEB調査を行った。調査協力に同意の得られた場合に調査票にアクセスしてもらい回答を求めた。調査内容は、子宮頸がんと子宮頸がん予防に関する知識、態度・考え、ワクチン接種状況、接種意向、情報源、デモグラフィックデータなどである。調査期間は2023年11月～2024年1月であった。データ分析方法は記述統計を行った後、要因ごとにクロス集計を行った。分析には統計パッケージSPSSver.29.0を使用し

た。本研究は所属大学の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：2023-N3）。

【結果】397名より有効回答が得られた。回答者は40歳代215名（54.2%）、50代174名（43.8%）であった。自身の子宮がん検診についてたずねたところ、296名（74.6%）が定期的に受けていると回答した。娘の学年は1年生160名（40.3%）、2年生139名（35.0%）、3年生98名（24.7%）であった。娘のHPVの接種状況は285名（72.8%）が1回以上接種していた。接種を娘に勧めた理由として割合の高かったものは、「定期接種で無料なので」「区・市町村から通達があったので」であった。娘が1回も接種していない112名にHPV ワクチン接種についての意向を尋ねたところ、受けさせたい38名（33.9%）、受けさせたくない18名（16.1%）、わからない38名（33.9%）、娘の判断に任せたい18名（16.1%）であった。子宮頸がんに関する知識は原因がHPV感染であることや、HPV ワクチンの積極的推奨再開について、HPV ワクチンの種類などについても知っているという割合は半数以上であった。

【考察】自身の子宮がんや娘の子宮頸がん予防に関心の高い集団であり、厚労省が実施した調査に比べてワクチン接種率も高かった。一般化するのは困難であるが、母親の関心の高さが娘の予防行動に影響することが推察される。

本研究は、文部科学省科学研究費補助金（19K19659）で実施した。

(E-mail: yu-kobayashi@komajo.ac.jp)

大学生らと協働して国内外の健康教育を推進する 「POMk Project」の設立と6年間の活動

みやけ まさお^{1,2)}、小林 大輔^{1,2)}、垣野内 景^{1,2)}、神田 正樹^{2,3)}、筒井 悠巴⁴⁾、
赤間 広樹^{1,2)}、プラセディア エカ スナルウィディ^{1,5)}、挾間 章博^{1,2)}

¹⁾福島県立医科大学 医学部 細胞統合生理学講座、²⁾認定特定非営利活動法人 POMk Project、

³⁾国立研究開発法人 国立国際医療研究センター、⁴⁾福島県立医科大学 会津医療センター、

⁵⁾マタラム大学 生物科学生物工学研究センター

【背景】

これまで健康医療に関する知識は「医療者にお任せ」の時代が続いてきた。一方で、インフォームドコンセント重視の流れから、一般市民の側にも自己判断が求められる局面が増えている。近年マスメディアやインターネット、AIなどの発達によって、手軽に健康に関する情報を得られるようになってきた。しかし、必ずしも全ての情報が正しいとは言えず、かつ断片的な情報伝達にとどまっているため、受け手である一般市民に混乱を招いている。

【目的】

市民が適切かつ納得できる判断を下せるよう、「からだ病気のしくみに関する社会教育活動」を実施するのが本活動の目的である。医療従事者自身が活動に従事するのは、時間的・費用的な面からの制約が多い。そこで、医療系の学生を講師役として配し、大学教員監修のもとで各種イベントを実施することとした。

【活動内容】

POMk Project とは「Popularization Of Medical knowledge Project」の略で、医学知識の一般化を目指す組織である。朝日新聞社主催「第1回大学 SDGs ACTION! AWARDS」(2018年)受賞を契機に具体的な活動を開始し、NPO 法人化(2019年)、認定NPO 法人格取得(2020年)と組織としての形を整えていった。実際の活動では、福島医大をはじめとする各学校に所属する大学生らをチューター講師として採用し、楽しめるような体験型授業を実施した。

コンテンツとしては、子ども向けの『肺模型作り』『心臓ポンプレース』『からだ福笑い』といったもの

や、成人向けの『認知症テスト体験』『血圧とはなにか』『血糖値上昇ライブ』などを用意し、参加者層に応じて実施した。1テーブル4人程度の参加者に対し、最低1人のチューター講師がつく、コミュニケーションが取りやすい形とした。実施場所は小中学校・高等学校のほか、大学オープンキャンパス、地域の公民館や社会教育施設、商工会主催の町おこしイベント、震災避難者対象の自主イベントなど、多岐にわたった。実施地域も福島県内の他、関東や国外でも実施した。特にインドネシアでは「大学教員-大学生-地域教育機関」のモデルを現地に移植する活動を実施している。活動経費は寄付金のほか、震災復興補助金、子どもゆめ基金、JICA 基金、地方自治体などで賄ってきた。

【活動評価】

地域住民の健康リテラシーへの影響度は未知数だが、定期的に活動を実施してきたことで認知度が向上し、声がかかりやすくなってきた。活動回数もおおむね年10回を超え、活動が根付いてきたと言える。チューター学生にとってはコミュニケーションのトレーニングとなる他、異なるバックボーンを持つ学生同士が一つのチームとして活動することで、多職種連携としての教育効果も期待できる。

【今後の課題】

最重要課題はチューター講師の確保である。一方で、最初期から活動に関与した学生が専門職として勤務し始めており、活動の継続・拡大にとってプラスに働くだらう。今後、地域住民の健康意識調査のインフラとしての機能も模索したい。

(E-mail: mm@fmu.ac.jp)

Broad Autism Phenotype の状況の高い女子看護系大学生の 社会的スキルを高める教育プログラムの構築

かわむら こうすけ¹⁾、川村 晃右¹⁾、松本 賢哉¹⁾、森岡 郁晴²⁾

¹⁾京都橘大学 看護学部 看護学科、²⁾和歌山県立医科大学大学院 保健看護学研究科

【緒言】 Broad Autism Phenotype (BAP) は、臨床的には問題視する必要のない個人の特性であるものの、看護学生においては BAP の状況が高い場合、患者の状況を理解することが難しいなどの対人関係の問題を抱えやすい。このような学生は、合理的配慮の対象とはならず、教員から学習不振や怠慢と判断されていることも少なくない。一方、対人関係能力として捉えられている社会的スキルは、Social skills training (SST) によって修得できる可能性がある。しかし、BAP を考慮したプログラムはみられない。

【目的】 BAP の程度の高い学生の特徴を考慮した、社会的スキルの向上を目指した教育プログラム(プログラム)を構築し、その短期効果を検討することを目的とした。

【方法】 プログラムは、SST のプロセスを踏んで構築した。ガイダンスでは、教示として、修得を目指すコミュニケーション・スキルを具体化し、動機づけを行う。グループ内で友好関係を深めるために「こころかるた」に取り組んでもらう。行動や感情を読み取るトレーニングとして「ジェスチャーゲーム」を行い、正答数が多いグループを表彰することで、トレーニングの成果が現れたという正のフィードバックを与える。対人関係を推察するトレーニングとして「物語の完成」、感情経験を自己開示し共感し合うトレーニングとして「参加者同士の自己開示」を行い、学生間でモデリングとリハーサルを行うように促す。学習したスキルは、日常的に活用するように伝え、般化を促す。2 大学の看護系学部の 1、2 年生 22 人

を対象に、4～6 人／グループに分かれ、4 週間のプログラムを実施した。プログラムの前後に Broad Autism Phenotype Questionnaire 日本語版 (BAPQ-J)、Kikuchi's social scale-18 項目版 (KiSS-18)、ENDCOREs の質問紙調査を行った。対象者を BAPQ-J の平均点で 2 群に分け、反復測定による二元配置分散分析により分析した。本研究は、京都橘大学研究倫理委員会の承認後に実施した。

【結果】 他者受容で交互作用がみられ、低 BAP 群で有意な上昇がみられた。KiSS-18 で主効果がみられ、高 BAP 群で有意な上昇がみられた。攻撃に代わるスキルで主効果がみられ、両群で有意な上昇がみられた。ENDCOREs で主効果がみられ、両群とも有意な変化ではなかったが、プログラム後に上昇がみられた。表現力で主効果がみられ、高 BAP 群で有意な上昇がみられた。

【考察】 攻撃に代わるスキルは共感性と正の相関があるとされ、プログラムを通じて、グループ内の友好関係が深まったり、他者と価値観を共有し合えたりしたことが影響し、両群ともに得点が増した可能性がある。また、高 BAP 群において、表現力で有意な上昇がみられたのは、自分の考えや気持ちを言葉だけでなく、しぐさや表情で表現したり、読み取ったりすることを意識できたことによるものと推察された。

【結論】 本研究で構築したプログラムは BAP の程度が低い者でも社会的スキルが向上し、高い者ではより顕著に向上させる可能性が示唆された。

(E-mail: kawamura-k@tachibana-u.ac.jp)

医療系学生による健康教育活動のコロナ禍から現在における 変化と挑戦 ～ POMk Project への参加を通じて～

篠塚 美帆^{1,2)}、楯 和馬^{1,2)}、生長 ありさ^{1,2)}、三宅 将生²⁾、
挟間 章博²⁾、Eka Prasedya Sunarwidhi^{2,3)}

¹⁾ 福島県立医科大学 医学部 学部学生、²⁾ 福島県立医科大学 医学部 細胞統合生理学講座、

³⁾ マタラム大学 生物科学生物工学研究センター

【背景】

POMk Project は一般の方々に対する医学知識の普及活動を行っている。日本国内だけでなく、多くの健康問題を抱えているインドネシアのロンボク島でも活動を行ってきた。専門家指導の下、医療系学生も現地に渡航し健康に関する体験型授業を行ってきたが、新型コロナウイルス感染症拡大により、渡航そのものが制限されることになった。「コロナ禍」から現在に至るまでの、国境を跨いだ活動内容とその工夫について発表する。

【活動内容】

新型コロナウイルス感染症の拡大による対面型授業制限下で、インドネシア・ロンボク島における健康教育活動を遠隔手段を活用し継続的に支援した。渡航制限下での効果的な支援方法を検討し、学んだ成果を競うコンテストを開催することとなった。福島県立医科大学・マタラム大学などの教授や学生ら計42名が Zoom 上でコンテストの詳細について話し合った。現地の大学生らが、ロンボク島内の3校の小学校および学習塾で授業を実施し、学校ごとに学んだ成果を競うコンテストをハイブリッド形式で開催した。なお、優勝したのは COVID-19 に関する紙模型の作成とプレゼンテーションを行ったチームであった。一方で、インドネシアとのオンラインでの活動と並行して日本国内での活動も継続して行った。DVD や YouTube も活用し、感染対策や定員管理などに留意しつつイベントを開催した。その後の感染収束に伴い、2023年12月にインドネシアへの渡航が再開した。福島県立医科大学の学生3人とマタラム大学の12名の学生が主体となって進められたが、今回初の試みとして、渡航前からインドネシア側と複

数回にわたるミーティングをオンラインで行った。その結果、「喫煙の影響」「COPD」「栄養バランス」「手洗いの効果」に関する新しい4つのコンテンツを制作する十分な時間が確保でき、渡航時にはロンボク島内計4校の小中学校と学習塾で授業を行うことができた。

【活動評価】

コロナ禍で一時中断されたもののオンライン活動の充実により、健康教育活動が継続することができた。コンテストと関連するアンケートを通じて、子供たちの知識のアウトプットと、体験型授業を楽しんで受講していたことが確認された。オンラインでもある程度の健康教育活動の支援ができることが実証され、こうしたオンラインでのノウハウが渡航再開後のインドネシア訪問に生きたといえる。インドネシア側との事前ミーティングを行ったことにより、現地でもより効率的な活動が可能となった。現地の大学生から現在のインドネシアでの健康問題や、子供たちに学習してほしい内容を聞いて授業を作り上げたため、コロナ禍以前の渡航と比較してコンテンツの内容は濃く、より現地の健康問題に沿った活動となった。

【今後の課題】

授業体制の変化が、健康知識の定着にどのような影響を与えたのかを検討したい。また同様に栄養状態・衛生環境・健康状態・健康知識の相互関係を調べ、改善策につなげたい。今後も医学知識の普及に取り組むことで、将来的には社会全体の健康寿命をのばせるような活動をしていこうと考えている。

(E-mail: tamagokoronnnkoronn@gmail.com)

大学生の食生活リテラシーと食習慣、食知識、食環境との関連

福井 涼太¹⁾、中出 麻紀子^{2,3)}

¹⁾長野県立大学 健康発達学部 食健康学科、²⁾兵庫県立大学 環境人間学部 食環境栄養課程、

³⁾先端食科学研究センター

【緒言】若い世代は生活習慣病の予防や健康寿命の延伸のために、健康な食生活を習慣化する必要性が一層高い世代とされている。大学生は一人暮らしを始めるなど保護者から自立し、経済面、食事や生活スタイルの面でも自己管理の必要性が生じる年代である。実際このような状況下では、適切な食事をするために食生活リテラシーを高める必要があると考えられ、大学生においてどのような要因が食生活リテラシーを高めることに関連するかについての検討が必要である。そこで本研究では食習慣、食知識、食環境に着目し、これらの要因と現在の食生活リテラシーとの関連について、大学生を対象とし明らかにすることを目的とした。

【方法】2022年6月末～7月に兵庫県内の1大学に通う1～4年次の大学生男女を対象にGoogleフォームを用いた質問紙調査を行った。調査では現在の属性、メディア平均利用時間(分/日)、栄養や食事に関する書籍の平均読書時間(分/日)、食生活リテラシー、食習慣、食知識、食環境について調査した。食生活リテラシー尺度得点を中央値で2群(高群/低群)に分け、現在の食習慣、食知識、食環境との関連について群間で比較した後、交絡因子で調整した二項ロジスティック回帰分析を用いて解析した。

【結果】交絡因子で調整した二項ロジスティック回帰分析の結果、食習慣では野菜料理摂取皿数が3皿以上の者(オッズ比[95%信頼区間]:1.98[1.05, 3.71])、食知識では以下の知識がある者:適量とバランス(2.85[1.53, 5.30])、主に体の

組織を作る栄養素(2.43[1.08, 5.44])、ビタミンCを多く含む食品(2.58[1.25, 5.35])、主菜の多い食品(1.99[1.06, 3.72])、無機質に分類される栄養素(1.91[1.05, 3.50])、1日の目標野菜摂取量(1.50[0.79, 2.84])、食環境では身近な飲食店等で栄養バランスのとれたメニューが提供されている者(2.16[1.11, 4.20])、栄養バランスの良い食べ物が適当な値段で入手しやすい状況にある者(2.15[1.17, 3.95])、安全安心な食物が入手しやすい状況にある者において食生活リテラシーが高い(3.19[1.28, 7.92])ことのオッズ比が有意に高かった。

【結論】食習慣、食知識、食環境の一部と食生活リテラシーが関連することが明らかとなった。

(E-mail: fukui.ryota@u-nagano.ac.jp)

生成 AI の性能比較と保健教育への応用 ～医学部 4 年次に実施される医学部生共用試験 (CBT) の 解答作成と学習用問題作成を通して～

つちや ひまわり¹⁾、井上 志穂¹⁾、齋藤 帆香¹⁾、佐藤 久莉¹⁾、
内田 朋宏¹⁾、岩下 哲平¹⁾、三宅 将生²⁾、挟間 章博²⁾

¹⁾ 福島県立医科大学 医学部 医学科 学生、

²⁾ 福島県立医科大学 医学部 医学科 細胞統合生理学講座

【緒言】

近年、人工知能 (AI) 技術の進展が顕著であり、その応用範囲は医療・教育分野においても急速に広がっている。保健教育の領域でも、AI を活用した教育ツールの開発による学習効率の向上が期待されている。本研究では、医学部 4 年生を対象にした共用試験 CBT の解答作成支援と学習用問題作成を AI がどの程度効果的に支援できるかを検証した。AI の性能を具体的な指標に基づき評価し、教育への活用と効果について検討することを目的とした。

【方法】

2023年度までの医学生共用試験 CBT の過去問を、OpenAI 社の ChatGPT-3.5 (GPT3.5)、同 ChatGPT-4 (GPT4)、Anthropic 社の Claude3 sonnet (Claude3) のそれぞれを用いて AI が問題を解く実験を行った。問題は基礎医学、臨床医学、医学総論・公衆衛生、多選択肢・連問の 5 分野に渡り、延べ3082問 (うち画像問題710問) であった。多選択肢問題以外はすべて 5 択、多選択肢問題は8-10択の問題形式であった。問題 PDF 等を各 AI に読ませて解答させ、正答率や AI 間の解答一致率などを算出した。画像問題は画像を適切に認識させるために、サイズ調整を行った。なお、GPT3.5は画像を読めないため、画像なし問題のみとした。次いで、AI による医学生共用試験 CBT 対策のための問題作成を行った。

【結果】

AI ごとの全体的な正解率は、Claude3 が64.1%と最も高く、GPT4は59.8%、GPT3.5は54.8%であった。

問題の種別ごとに比較すると、画像なし問題の正解率 (Claude3 : 67.2%、GPT4 : 63.0%、GPT3.5 : 54.8%) に対して、画像問題では (Claude3 : 44.8%、GPT4 : 40.7%) と、著しく低い正解率を示した。また多選択肢・連問の分野では、Claude3 の正解率58.5%に対し、GPT4 では36.9%と大きな差があり、全体成績に影響を与えていた。また、AI 間での解答一致率は画像なし問題で73.3%、画像問題で43.6%となり、画像問題の方が解答の一致率が低いことがわかった。問題作成では AI への指示 (プロンプト) の工夫が必要であった。

【考察】

AI の性能は、提供された情報の総量と時点性が影響する。そのため、GPT4はGPT3.5より高い成績を残したと考えられる。また今回の結果から、AI の解析能力は画像なし問題に対してより効果を発揮することが確認された。一方で画像問題では、AI が画像の詳細や意図を理解することが難しく、正答率が低くなったものと思われる。同様に、連問形式での低正答率も、AI が問題の全体像を把握しにくいために起きたのかもしれない。

【結論】

AI は教育における強力なツールである可能性を持つが、その効果は問題の種類およびプロンプトに大きく依存する。テキストベースの問題では AI が高い性能を発揮する一方、画像問題などでは限界も明らかになった。作問などを含め、AI 使用時のプロンプトの工夫が教育効果を最大化する鍵となると考える。

(E-mail: sun1005flower2002@gmail.com)

教職志望学生の防災意識に関する研究

たけい みゆき¹⁾、小林 稔²⁾
武井 美優希¹⁾、小林 稔²⁾

¹⁾文教大学 大学院 教育学研究科、²⁾文教大学 教育学部

【緒言】わが国は、地形・地質・気象等の国土条件により、自然災害による甚大な被害に見舞われてきた。このような社会的状況もあり、今後発生が危惧される巨大地震や気象災害などに備えて、中央防災会議（2006）は「災害被害を軽減する国民運動」を推奨しており、その1つとして防災教育の充実を挙げている。一方、これまで児童・生徒を対象とした防災教育の効果の持続性や教育効果の家庭への波及に関連する要因について明らかにした報告（豊沢他、2010）はみられるが、教職志望学生を対象とした研究は、管見する限り皆無であった。よって、将来教員となる教職志望学生の防災意識の実態を把握することは、より効果的な防災教育を実施していくために必要不可欠と考えられる。そこで、本研究では、教職志望学生の防災意識の実態を把握し、防災意識に影響を及ぼす要因を明らかにすることを目的とした。

【方法】予備調査を実施した後、2023年10月から11月の間にかけて、教職を志望するB大学教育学部の学生273人を対象に質問紙調査を行った。質問項目は、基本属性（性別、年齢、学年、出身地）や防災教育に関する項目（小・中・高の授業での受講回数）、家庭に関する項目、防災意識尺度（島崎ら、2017）であった。防災意識との間に関連が見られた5つの項目を独立変数、防災意識を従属変数とする重回帰分析を行った。

【結果】 χ^2 検定の結果、防災意識との間に有意な関連が見られたのは「性別」「ニュースの視聴」「台風の被害や危機感」「災害に関する家族との会話」「避難に向けての対策」「災害に関する授業内

容を家族に話す」「災害に関する話の傾聴（家族）」の7つの項目であった。多重共線性を考慮し、重回帰分析を実施した結果、回帰性は有意（ $p < .01$ ）であり、調整済みR²値は.225を示した。また、投入した独立変数はいずれも防災意識得点に有意な影響を及ぼしており、最も影響を及ぼしていたのは「災害に関する授業内容を家族に話す（ $\beta = .312$ ）」であった。

【考察】先行研究では、教職を志望する者の防災意識と知識が高いとの報告（小原・谷口、2013）があり、本調査の対象者も一定程度、防災意識が高い集団と捉えられる。このことを踏まえても、防災意識は家庭に起因する要因が影響を及ぼすことが明らかになったといえよう。今後、学校現場においては、家庭と連携した防災教育を行っていくことで、防災意識を高めていくことが重要である。しかし、現在の教員養成課程では、そうした防災教育を実践するための学びの機会が十分に確保されていないのが現状である。冒頭で記したように、わが国の特殊事情を鑑みた長期的な健康教育を考慮した場合、とりわけ、防災意識を向上させる質の高い防災教育の実現に向けて、まずは、指導する立場である教員が正しい知識や技能を身につけておく必要がある。加えて、教員養成課程における安全教育に関する学びのカリキュラムについて検討していくべきだろう。

(E-mail: c4g31001@bunkyo.ac.jp)

オフィスワーカーにおける通勤行動と加速度計で評価した 身体活動との関連

かみや よしと^{1,2)}、**神谷 義人**^{1,2)}、喜屋武 享^{3,4)}、金城 昇⁵⁾、高倉 実⁵⁾

¹⁾名桜大学人間健康学部スポーツ健康学科、²⁾琉球大学大学院保健学研究科、³⁾琉球大学医学部保健学科、
⁴⁾京都大学大学院医学研究科、⁵⁾名桜大学大学院スポーツ健康科学研究科

【緒言】働く世代の推奨身体活動量を確保するために、歩行や自転車利用などのアクティブトラベル（以下、AT）の促進が有用である。しかしながら、日本においては、交通（通勤）行動と身体活動との関連を検討した研究はまだ十分でない。本研究では、通勤行動と加速度計（Actigraph）で評価した身体活動との関連について調査を行い、通勤行動による身体活動量の差に着目した。具体的には、①AT者は中高強度身体活動（Moderate to Vigorous physical activity 以下、MVPA）、また歩数が多いこと、②通勤行動によってMVPAや歩数にどの程度の差が見られるか明らかにすることを目的とした。【方法】2024年3月、沖縄県のA社に在籍するオフィスワーカー70人を対象とし、質問紙調査および身体活動量調査を実施した。質問紙の調査項目は、通勤行動（通勤手段、通勤時間）、性、年齢であった。通勤行動について、徒歩、自転車、バス・モノレールのいずれか1つでも利用している者をAT群、それ以外の自動車またはオートバイのみを利用している者をセデンタリートラベル（以下、ST）群とした。身体活動は、3軸加速度センサーが内蔵されたActigraph GT3X-BT（Actigraph社製、米国）を用いた。測定は、調査説明会（2月29日）の翌日から連続7日間とした。1日あたり10時間以上装着した日が3日間以上ある者のみを解析対象者とし、平日のみの身体活動量を解析対象とした。解析は、共分散分析を用い、通勤行動とMVPA

および歩数との関連を検討した。その際、性、年齢を調整した。【結果】解析対象者65人の内訳は、男性17人（26.2%）、女性48人（73.8%）で、平均年齢は47.6±9.3歳であった。通勤行動の内訳は、AT群が50人（76.9%）、ST群が15人（23.1%）であった。性、年齢を調整した共分散分析の結果、ST群の1日当たりのMVPAは13.5分であり、一方のAT群では28.8分と有意に多かった（ $p = .045$ ）。歩数に関しては、AT群が6,721歩、ST群が5,154歩とAT群の方が1,567歩多かったものの、有意性は認められなかった。【結論】オフィスワーカーにおいて、性、年齢を考慮した上でも、公共交通を利用するAT者は、車・オートバイのみのST者よりも、平日のMVPAが多いことが示された。この差は1日当たり約15分あることが明らかとなった。このことは、AT者は平日の5日間で週150分以上の推奨量（WHO）を充足する可能性が高いことを示唆するものであった。通勤手段の切替えが難しいST者に対しては、平日の通勤場面以外での身体活動を増やす工夫策を提案するか、週末に運動・スポーツを行うことを推奨することが望ましい。

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

成人期のダウン症者における強度別身体活動時間： 学童期・思春期との比較分析

やまなか えりか^{1,2)}、稲山 貴代³⁾、中田 翼⁴⁾、小島 道生⁵⁾、大河原 一憲⁴⁾

¹⁾東京都立大学、²⁾(一社) H&H、³⁾長野県立大学、⁴⁾電気通信大学大学院、⁵⁾筑波大学

【緒言】 ダウン症のある成人（ダウン症者）は肥満が多い。肥満の予防や改善には身体活動（以下、PA）を高める取り組みが必要である。我々はこれまで学童期や思春期では肥満傾向児は少なく、よくからだを動かしていることを明らかにした。これらの結果は、学校生活の影響が大きい可能性がある。一方、学校卒業後の職場等は、必ずしも身体活動を促す環境とは限らない可能性があるものの、成人期のPAに関する実態に関する情報は極めて限られている。本研究は、成人期のダウン症者は、学童期・思春期と比較し座位行動（以下SB）時間が多く、身体を動かしている時間が少ないと仮説を立て、検証することを目的とした。

【方法】 解析対象者は、日本に住むダウン症者、学童期1、2年生（24名）、3、4年生（42名）、5、6年生（51名）、思春期（44名）、成人期（87名、平均年齢27歳）であった。PAはSB（PA \leq 1.6 Met's）、低強度活動（LPA：1.6 Met's \leq PA $<$ 3.0 Met's）、中強高度活動（MVPA：3.0 Met's \leq PA）に分類し、1日あたりの時間（分）で示した。測定は3軸加速度による活動量計（Active style Pro HJA-750C オムロンヘルスケア社製）を用いた。値は平均（95%信頼区間）で示す。統計解析は、ANCOVA（共変量は性・装着時間）およびBonferroni法による多重比較による。首都大学東京および長野県立大学倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】 解析対象者の身体特性は、肥満度からみた肥満の割合は学童期1、2年生13%、3、4年

生12%、5、6年生10%、思春期11%、成人期のBMI 25以上の者の割合は49%であった。身体活動は、成人期は、学童期・思春期と比較し、SB時間は有意に長く（ $p<0.05$ ）、LPAおよびMVPA時間は有意に短かった（ $p<0.05$ ）。なお、SB時間は成人期484（457-511）分 vs. 学童期1、2年生309（259-358）分、3、4年生335（309-380）分、5、6年生356（333-380）分、思春期387（357-417）分、LPA時間は成人期313（293-334）分 vs. 学童期1、2年生485（459-512）分、3、4年生442（418-466）分、5、6年生419（401-436）分、思春期384（365-403）分、MVPA時間は成人期54（47-62）分 vs. 思春期89（79-98）であった。

【考察】 成人期は、学童期・思春期と比較すると、SBが多く、身体を動かしている時間が少ないことを明らかにした。ダウン症者のPAは、学校と卒業後の環境要因の違いが関係している可能性があるのかもしれない。成人期におけるPAの特性は、学校卒業後の健康づくり対策を考えるうえで、基礎資料として有用である。なお、本研究は、横断調査であり選択バイアスが存在する。

【結論】 成人期のダウン症者は肥満のリスクが高いことが知られている。肥満の予防や改善のためには、学校を卒業しても体を動かす時間を維持できる環境づくりが必要である。

(E-mail: erichi4y@gmail.com)

ダウン症者に対する健康づくりプログラム開発に向けた 保護者へのグループインタビュー

たかばたけ ともこ^{1,2)}、山中 恵里香³⁾、大河原 一憲⁴⁾、小島 道生⁵⁾、稲山 貴代⁶⁾

¹⁾長野県立大学大学院、²⁾やわたメディカルセンター、³⁾東京都立大学、⁴⁾電気通信大学大学院、
⁵⁾筑波大学、⁶⁾長野県立大学

【緒言】ダウン症のある成人（以下ダウン症者）は、そうでない同世代の者より肥満のリスクが高いことが知られている。座位時間を活動的な時間に置き換えると肥満予防の可能性があると報告されていることから、身体活動促進に注目したプログラム開発の意義は高い。一方、筋緊張が弱いなどの身体特性を反映したプログラムの工夫も必要である。そこで、保護者の生の声から必要なニーズに関する情報を収集することを目的に、(1)日常生活で実践している身体活動の取り組みや工夫、(2)実践する上で困っていること、(3)身体活動促進のための仕組みづくりの3点についてインタビュー調査を実施した。

【方法】日本ダウン症協会に所属するダウン症者の保護者19名を対象に、2023年11月から2024年1月の期間、半構造化形式で作成したインタビューガイドに基づき、3グループにわけ、各90分間のインタビューを実施した。インタビュー内容はICレコーダーで記録した。内容分析法を用い、文章化したデータを単一の内容ごとに切片化し、簡潔かつ適切な『コード』にまとめ、類似した内容を集め〈サブカテゴリー〉、さらに上位の〔カテゴリー〕を作成した。分析作業は当該分野の研究実績のある者3名で行った。倫理的配慮は長野県立大学倫理委員会にて承認を得た。

【結果】(1)取り組みや工夫は3つのカテゴリーに分類された。〔実践していること〕では家庭内での〈健康行動〉〈生活活動〉〈運動〉および家庭外での〈通勤時活動〉〈就業時活動〉〈歩行〉〈運動〉、〔保護者の支援〕では〈保護者との活動〉〈保護者からの働きか

け〉〈行動を促す環境づくり〉、〔周囲との関わり〕では〈仲間との活動〉がサブカテゴリーに分類された。最も多くみられたコードは『徒歩通勤』であった。(2)困っていることは4つのカテゴリーに分類された。〔個人の健康課題〕では〈対象者特性に起因〉〈肥満〉、〔個人のライフスタイル〕では〈不健康な健康行動〉〈身体活動量の減少〉〈座位中心の生活〉、〔保護者の事情〕では〈時間的負担〉〈身体的負担〉〈子どもの行動変容を促す技法〉、〔職場環境〕では〈座位中心の職場〉がサブカテゴリーに分類された。(3)仕組みづくりは、主に〔いつ〕〈日常〉〈就業中〉、〔場所〕〈運動施設〉〈職場〉、〔支援者〕〈指導者〉〈障害福祉サービス事業所等職員〉、〔何を〕〈運動〉〈仕事〉のカテゴリーおよびサブカテゴリーに分類された。

【考察】(1)取り組みや工夫からは、保護者の支援も得ながら通勤時間帯を活用して徒歩を促すプログラムが身近な健康づくりとして実用的であると考えられた。(2)困っていることから、保護者の時間的負担、身体的負担やスキルがあげられ、高齢化する保護者への配慮が必要であることが示唆された。(3)仕組みづくりからは、職場を巻き込んだ取り組みが考えられた。

【結論】ダウン症者を対象とした健康づくりでは、障害特性や支援者である保護者の負担を考慮しつつ、日常生活の中での歩行促進や職場を巻き込んだプログラム開発がのぞまれる。

(E-mail: 22h004@u-nagano.ac.jp)

運動中の協力課題が脳活動の同調に及ぼす影響

かわむら ともき
河村 朋紀、筒井 健登、中田 翼、安藤 創一、大河原 一憲

電気通信大学 情報理工学研究科

【緒言】 人間の社会的な相互作用の特徴として姿勢、話し方、表情などを無意識に相手に合わせる模倣がある。Baarenら（2004）の報告によると模倣された人はより向社会的に振る舞うようになる。また、コミュニケーションをとっている参加者の間で身体的な同調が起こるとお互いに直接見ることができない脳の活動も同調することが知られており、その同調の度合いが高いほど一体感などの相互作用の質も高くなる。Nozawaら（2019）は、事前の身体的な同調の経験がコミュニケーション中の脳の同調と信頼関係を強化することを報告している。また、Liら（2023）の報告によると、1人での自転車運動が協力的行動を改善するだけでなく、脳活動の同調の強化に関連していることが示唆された。これらの先行研究はいずれも介入後の脳活動の同調について調査している。しかし、運動と身体的な同調を組み合わせた研究は行われていない。そこで本研究では、運動中の言語コミュニケーションがその後の同調タスク中の脳活動にどのような影響を与えるかを検証する。

【方法】 本研究の実験は成人男性12名（平均年齢 21.7 ± 0.7 歳）を対象とし、課題後の脳活動情報を取得するために行った。課題として実験群では中強度運動と言語コミュニケーションを同時に、対照群では言語コミュニケーションのみを実施した。課題後、両群とも同調タスクを実施した。同調タスクはタイミングを合わせてボタンを押すタスクとし、同調タスク中に機能的近赤外分光法（functional Near-Infrared Spectroscopy; fNIRS）を用いて脳活動データを取得した。分析手法とし

て前頭前野の総ヘモグロビン濃度変化からウェーブレットコヒーレンス（Wavelet Coherence; WTC）を算出し、2群間の差を並べ替え検定を用いて評価した。

【結果】 同調タスク中の左右チャンネルの総ヘモグロビン濃度変化を使用しWTC値を算出した。その結果、タスクの影響があるとみられる「9.4 s～10.9 s」、「11.6 s～13.0 s」の周波数領域において、WTC値は実験群で0.34程度、対照群では0.27程度であった。また、並べ替え検定の結果、WTC値は実験群で有意に高かった。

【考察】 2群間で有意な差があった周波数領域は同調タスクに関連すると考えられる。この結果より、運動中の言語コミュニケーションの経験が言語コミュニケーションのみの経験と比較し、その後の同調タスク中の脳活動の同調を強化する可能性がある。このことは、Nozawaら（2019）が報告している身体的な同調がその後のタスクの脳の同調や信頼感を向上させることを支持する結果であった。

【結論】 本研究により、ペアでの運動中の言語コミュニケーションの経験が言語コミュニケーションのみの経験と比較し、その後の同調タスク中の脳活動の同調を強化することが示唆された。

(E-mail: k2430035@gl.cc.uec.ac.jp)

視覚障害者の身体活動促進に向けた取り組みに関する 企画検討会の実施

たつた わかこ¹⁾、稲山 貴代²⁾、吉泉 豊晴³⁾、濱野 昌幸³⁾

¹⁾ 日本大学 スポーツ科学部、²⁾ 長野県立大学 健康発達学部、

³⁾ 社会福祉法人 日本視覚障害者団体連合

【目的】 視覚障害者は、身体活動量が少ないことが報告されている。視覚障害者の健康づくりを目指すうえで、身体活動促進に向けた取り組みが必要である。我々はこれまでに量的調査および質的調査により、視覚障害者における身体活動実践の課題を明らかにし、結果に基づく当事者および施設向けのリーフレットを作成した。本実践活動では、当事者および支援者とともに、作成リーフレットの活用も含めて、身体活動促進に向けた今後の取り組みについて検討することを目的とした。

【活動内容】 2024年2月に視覚障害者3名および支援者4名とともに、企画検討会を開催した。参加者は日本視覚障害者団体連合に所属し、リーフレット作成時の協力者である視覚障害者3名、支援者1名、視覚障害者が利用するスポーツ施設スタッフ2名、盲学校教員1名で構成した。本会議では、「今後、視覚障害者における身体活動促進のために必要な取り組み」をテーマに2グループに分かれ、ディスカッションを行った。グループディスカッションにより得られた逐語録は内容分析法を用い分析した。また、このディスカッションの際に得られたリーフレットの今後の活用についても同様に分析した。

【活動評価】 身体活動促進に向けた今後の取り組みでは、[行政レベルにおける政策] [施設等管理者側の不安解消] [当事者への情報・機会の提供] [支援者の知識・経験の増加] [経験のある支援者の増加] [スポーツに関わる機会の提供] [当事者からの情報発信] [大学との連携] [スポーツキャ

リアの充実] [e-スポーツの活用] [多様な関わり] [スポーツ施設と当事者の対話] の計11のカテゴリにまとめられた。リーフレットの活用では、[当事者から施設に対するコミュニケーションツール] [施設利用の可能性を探るためのツール] [利用可能施設を増やすためのツール] としての利用、[必要な人に届けるための場での活用] の計4つのカテゴリにまとめられた。抽出されたカテゴリから、スポーツ施設のスタッフ等支援者、当事者両者ともに視覚障害者のスポーツ実施へのハードルを下げることの重要性が確認された。さらに、スポーツ実施機会の格差解消の重要性が確認された。

【今後の課題】 不安解消や理解のために、支援者に向けては支援経験の機会の創出、実践モデルとなる施設の情報共有、当事者に向けてはスポーツ実施の機会の場面の創出が望まれる。併せて、支援者、当事者の対話の機会が重要となるだろう。作成リーフレットの活用として、この対話の際にコミュニケーションツールとして利用できる可能性もある。専用スポーツ施設がなく活動環境が得られにくい地域においても、既存のスポーツ・リクリエーション施設、地域のコミュニティの活用やe-スポーツやICTの活用により、身体活動実践が可能になる。今後、機会創出やネットワークづくりに向け、当事者団体からの発信と組織間の連携が重要となるだろう。

(E-mail: tatsuta.wakako@nihon-u.ac.jp)

視覚障がい者の生活活動分類における推定精度

—測定部位による比較検討—

ほしな まい¹⁾、飯野 綾太¹⁾、中田 翼¹⁾、
馬淵 匠²⁾、辰田 和佳子³⁾、大河原 一憲¹⁾

¹⁾電気通信大学 情報理工学研究科、²⁾電気通信大学 情報理工学域 I類、

³⁾日本大学 スポーツ科学部 競技スポーツ学科

【緒言】 個人の健康管理を目的としたスマートウォッチなどのウェアラブル機器が広く普及している。近年、高い推定精度に加えて、ウェアラビリティも求められるようになり、これらの機器の装着部位は腰部から手首へと移行傾向にある。しかしながら、視覚障がい者は白杖を使うなど健常者とは異なる動作特性を有することから、最も適した装着部位について新たな検証が必要である。そこで、本研究では視覚障がい者を対象とし、加速度計を用いた活動分類モデルの精度について、装着部位の違いから検討することを目的とした。

【方法】 視覚障がい者を有する7名が本実験に参加した。対象者は心拍計および三軸加速度計を3部位（手首、腰、足首）に装着した状態で、日常生活の基本となる動作9種目（座位安静、座位活動、立位、介助歩行・低速、介助歩行・高速、白杖歩行・低速、白杖歩行・高速、階段昇降、マッサージ）を実施した。分類モデルは機械学習アルゴリズムのランダムフォレストを用いて作成し、9項目間（座位安静、座位活動、立位、介助歩行・低速、介助歩行・高速、白杖歩行・低速、白杖歩行・高速、階段上り、階段降り）と、それらを座位状態、立位状態、歩行、階段昇降にカテゴリ化した4項目間の身体活動分類を行った。

【結果】 3部位のうち9項目分類で最も高い予測精度となったのは手首装着時の $46.0 \pm 5.5\%$ で、続いて足首装着時の $40.4 \pm 4.6\%$ 、腰装着時の $39.7 \pm 6.4\%$ となった（それぞれF値、Mean \pm

SD)。また、4項目分類で最も高い予測精度となったのは足首装着時の $71.7 \pm 7.6\%$ で、続いて腰装着時の $63.4 \pm 7.8\%$ 、手首装着時の $46.6 \pm 4.6\%$ となった（それぞれF値、Mean \pm SD）。

【考察】 9項目分類において、静的種目（座位安静、座位活動、立位）と動的種目（介助歩行、白杖歩行、階段昇降）の大項目への分類は精度よくされており、各大項目内での小項目への分類精度の差が装着部位の違いでみられた。特に手首装着時に歩行4種目に対して比較的高い精度の分類が確認された。介助歩行時は加速度計を装着した手が介助者を掴んでいたのに対して、白杖歩行時は体側に降ろしており、この動作の違いが手首装着時の歩行種目の分類精度の向上に繋がったと考えられる。一方で、足首・腰装着時は白杖歩行と介助歩行の2種目間でそれぞれの分類に誤りが多かったが、歩行速度の違いは高い精度で評価できていた。4項目分類では、装着部位が足首・腰の時に座位・立位・歩行種目の分類において精度の向上がみられた。すべての装着部位において立位は座位への誤分類が多く、これは立位・座位どちらも各部位の動作が少ない種目であったことが原因と考えられる。

【結論】 9項目分類では手首装着時の精度が高く、4項目分類では足首装着時の精度が高かったことから、分類項目の細分化レベルによって最適な装着部位が異なることが示唆された。

(E-mail: MaiHOSHINA@uec.ac.jp)

AR グラスを用いたコミュニケーション型運動プログラムの提案

ひろた たくや
廣田 拓也、河村 朋紀、大河原 一憲

電気通信大学 情報理工学研究科

【緒言】高齢者が運動を実践する動機として、楽しさおよび他者とのコミュニケーションが挙げられる。この二つの要素を満たすものに旅行体験がある。近年 VR グラスを用いて旅行・観光映像と運動を連動させ、仮想的な旅行を体験しながら運動を行うシステムが開発されている。しかしながら転倒の恐れを考慮した座位での運動（山田ら、2021）やエアロバイクでの運動（Ortet et al、2022）が採用されている。AR グラスは映像以外の部分から実空間を見ることができ、安全を確保しつつ隣にいる人とコミュニケーションをとることが可能となる。そこで本研究では、安全に配慮した仮想的な旅行体験ができる AR グラスを用いたコミュニケーション型運動プログラムを提案する。なお、本研究はパイロットスタディとして、若年者を対象に評価検証を実施した。

【方法】足踏み運動検出システムと AR グラスを用いて仮想的な旅行を体験しながら、他者とのコミュニケーションを促す運動プログラムを開発した。足踏み運動検出システムは Python に MediaPipe と OpenCV をインポートして開発を行い、macOS 上で実装した。OpenCV でカメラを起動し、得られた映像から MediaPipe で対象者の両足首の座標を検出した。検出した座標の変化から足踏み運動を行っているかを判別し、OpenCV で映像の再生、一時停止を行った。映像は Mac の画面に表示させた映像を AR グラスでミラーリングした。また、プログラム中にコミュニケーションが密になるよう、映像内に探し物を設定して会話を促すなどの仕掛けを設定した。運動プロ

グラムの評価検証は若年成年 7 名を対象に行った。運動プログラム前後に質問紙（POMS2）を用いて気分状態を測定し、その変化について評価した。測定項目は 7 つの感情尺度とネガティブな気分状態を表す総合得点の計 8 つであったが、そのうちの楽しさと他者とのコミュニケーションに関連する「活気」と「友好」に着目した。運動プログラム前後の差の検定は対応のある t 検定を用い、有意水準は 5 % 未満とした。

【結果】楽しさと関連する「活気」は運動プログラム前後で有意な改善が認められた ($p=0.011$)。一方、他者とのコミュニケーションと関連する「友好」はプログラム前後に有意な変化は認められなかった ($p=0.637$)。

【考察】本研究で開発した運動プログラムは、仮想的な旅行をしつつ、話をしながら一緒に運動するという要素を取り入れたことで楽しさをもたらす効果があったと考えられる。しかしながら、運動プログラム中の二者間のコミュニケーションにおいて、誘導者からの一方的な働きかけが強く、対話型のコミュニケーションを促す仕組みが不十分であったことから、他者とのコミュニケーションの要素については課題が残った。

【結論】AR グラスを使用したコミュニケーション型運動プログラムを開発し、若年成人を対象に評価検証を行なったところ、気分状態に改善が認められた。今後は対話型のコミュニケーションを促す設計や高齢者を対象としてさらなる検証を行う必要がある。

(E-mail: h2430111@edu.cc.uec.ac.jp)

ポールを用いるウォーキングによる「さん歩」後の歩容変化 ～事例報告～

やまうち けん¹⁾、山内 賢¹⁾、山内 めい²⁾、市河 勉³⁾、橋口 晋¹⁾、斉藤 孝行⁴⁾、
宮平 喬⁵⁾、長谷川 弘道¹⁾、荻田 亮⁶⁾、大林 直樹⁷⁾

¹⁾慶應義塾大学 体育研究所、²⁾逗子市立久木中学校、³⁾松山東雲短期大学、⁴⁾有) エアル・ファースト、
⁵⁾筑紫女学園大学、⁶⁾大阪公立大学、⁷⁾株) カラーチップス

【緒言】 コロナ禍で身体活動不足の自覚が高まり、フィットネスウォーキング実践者が増加傾向にある。この実態は近年の大規模疫学研究に散見できる歩行速度が健康関連体力の総合的指標になるエビデンスに感化された結果と推測する。一方で歩行速度は第6の生命兆候とする報告¹⁾があるように、身体機能低下支援の基準とも考えられる。歩行速度が歩幅と歩調の積で決まるので、いずれかもしくは同時に減少して生じる低下現象や加齢性の低下予兆が初期段階で発生する歩幅短縮に影響されやすい事例等に鑑みると、歩容評価と早期虚弱化の発見は健康寿命延伸対策のキーワードに成り得る。10 m 歩行テストは臨床で歩容を定量評価する定番であるが、クライアントに心身の負担が懸念される。そこで研究者らは歩行企図から3歩までを初動期、3歩以降を安定期と定義して、両期の歩容動態を検証することにより、歩行の徴証を追求してきた。歩行能力や姿勢改善を目指すウォーキング介入に様々な選択肢がある中で、本研究は愛好者増加傾向が観られる2本の歩行専用ポールを用いる形態に着目した。本研究の目的は、初心者が2.9 kmをポールで散歩する介入前後における三歩の歩容動態調査である※。

【方法】 研究の目的と方法を説明したクライアント7名(56.9±5.1歳)は、歩容撮影と分析実施に同意した。なおポール歩行は未経験であるが、散歩介入前に確実な技術習得を完成した。撮影は散歩前後に行い、8 m前方にあるランプ目視の直立姿勢から発光認識直後に各自が歩行企図でスタートする5 m快適直進/ポール無し歩行を画角内に収録した。歩容は散歩介入前後の録画より単眼計測法で推定した。測定項目は発光後の踵離地を起点とする踵接地1から3歩までの初動期と4から6歩の安定

期からなる歩容、カルボーネン法：%HRRとボルグスケール：RPEで評価する散歩の運動強度、および二次元分尺度：TDMSである。分析は歩容の定性的動作観察およびt検定と相関で類似性や特殊性を暴露する。

【結果】 6歩の平均歩幅は介入前後で有意に延伸、介入後の3歩目歩幅に有意な延伸、介入後の平均速度に有意な変化を認めないが2歩目の速度は有意な縮小、初動と安定期の速度は正の相関等が認められた。初動期における歩容変化の動態は、速度と歩調がV字型、歩幅が逆V字型の有意な変化をした。%HRRとRPEの平均値は26.1%±18.0、10±2を記録した。散歩によるTDMSの変化は活動的で快適な緊張が解放される傾向を示した。

【考察】 クライアントは散歩に過度な体力的疲労感がなく、挑戦的で楽しく、リフレッシュできた。3歩目の統計的な歩容変化は何らかの適応発生と判断する。初動期における速度と歩幅のV字型変化が真逆になる要因は、2歩目の歩調短縮の影響が歩幅延伸よりも大きいので、運動学的には、初動の踏み出し足の片脚支持時間延伸が3歩目踏出し能力を助長する「矯め」に相当すると解釈する。

【結論】 ポール使用のウォーキングには確実な歩容変化をもたらすトレーナビリティが潜在する。初動期は以後の速度や歩幅増進の歩容改プログラム創造の秘訣なのかもしれない。

※題の「さん歩」はポール使用の2.9 km散歩介入と三歩の歩容分析をマッチングした造語。

1) "Walking speed: the sixth vital sign", Journal of Geriatric Physical Therapy (2009).

(E-mail: yamaken@keio.jp)

国民健康保険被保険者を対象とした質問票調査への 回答における齟齬：身長・体重

おおにし まゆみ¹⁾、中尾 理恵子¹⁾、川崎 涼子¹⁾、小坂 理子¹⁾、梅崎 昌裕²⁾

¹⁾長崎大学大学院医歯薬学総合研究科、²⁾東京大学大学院医学系研究科

【緒言】若年女性では、体重の報告バイアスが生じることが指摘されている。本報告では、40歳-74歳の国民健康保険被保険者を対象に特定健診で測定・記録された身長・体重データと、同一の個人を対象に別の調査で質問票に回答された身長・体重データを比較し、質問票調査において起こり得るデータの齟齬について検討する。

【方法】長崎県内の5市町（松浦市、波佐見町、南島原市、島原市、雲仙市）における40-74歳の国民健康保険被保険者を対象とし、2020年-2021年に、質問票による「県民の健康調査」を実施した。質問票は長崎県福祉保健部国保・健康増進課から対象者に発送され、回答済み質問票は研究者宛に返送された。各市町の国保データベース（以下、KDBデータ）から、「県民の健康調査」対象者の質問票調査実施前年度の特定健診に係るデータ（性別、年齢、健診受診有無、身長、体重）について、氏名や国民健康保険番号等の個人情報削除した上で、ID番号で管理された状態で、長崎県福祉保健部国保・健康増進課を通じて提供を受けた。「県民の健康調査」の質問票にはID番号が付されており、質問票への回答データ（以下、県民調査データ）とKDBデータはID番号によって突合できるようにした。県民調査データ（自己申告）における身長・体重データと、KDBデータ（実測）における身長・体重データの齟齬の有無について検討した。

尚、KDBデータ抽出時期と県民調査の質問票回答時期の違い（最大5か月）、およびKDBデー

タは質問票回答時期の前年度の結果（最大1年程度の時期の違い）であることを考慮し、プラスマイナス2cm未満の身長差、プラスマイナス2Kg未満の体重差は、「差なし」とみなした。

本研究は、長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学系倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号：21062501、21061003）。

【結果】12,082件の県民調査データの中で、身長（6485人）と体重（6511人）のKDBデータを入手できた者を分析対象とした。身長・体重共に申告齟齬がなかった者は3511人（54.4%）であり、身長・体重共に申告齟齬があった者は839人（13.0%）であった。身長のマイナス申告者は441人（6.8%）、プラス申告者は1012人（15.6%）であり、男性でマイナス申告、女性でプラス申告している者の割合が高かった（カイ二乗検定、 $P < 0.001$ ）。体重のマイナス申告者は1197人（18.4%）、プラス申告者は1165人（17.9%）であり、マイナス申告もプラス申告も男性の方が高い割合であった（カイ二乗検定、 $P < 0.001$ ）。

【結論】プラスにもマイナスにも身長・体重の申告齟齬が一定数生じていることが確認された。質問票調査による身長・体重データを利用する場合に考慮する必要がある。

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

健康づくりを推進する住民組織の研修の内容の現状と課題 —重要度に着目して—

檀原 三七子¹⁾、岩田 昇²⁾

¹⁾鳥取看護大学、²⁾獨協医科大学 大学院看護学研究科

【緒言】地域の健康づくりを推進する住民組織の育成は、ヘルスプロモーションの推進やソーシャルキャピタルの醸成につながり地域保健活動において不可欠である。しかし、住民組織育成のための研修内容や方法など参考にできる情報は限られているのが現状である。我々はすでにそのための研修内容の実施程度について報告してきたが（檀原ら、2021）、ここでは各研修内容の重要度に注目し、実施程度との相対評価から研修の課題を明らかにすることを目的とした。

【方法】全国1718市町村の保健師を対象に、郵送法による無記名自記式質問紙調査を実施した。調査内容は住民組織概要、研修プログラムの有無、研修内容で構成され、研修内容（35項目）については、その重要度および実施程度を5件法でたずねた。因子分析により重要度評定に基づく研修内容の因子構造を探索した。研修内容の重要度と実施程度の相対評価のために各項目でその差分（相対重要度）を算出し、研修プログラムの有無による相違の検定等を行った。本研究は、桐生大学・桐生短期大学研究倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】489自治体から回答を得た（有効回答25.0%）。回答に不備のあるケースを除き、健康づくりに関する444組織を分析対象とした。回答した保健師の住民組織育成の経験年数は中央値5年（1～36年）であった。研修プログラムがある組織は126（29.2%）、研修の年間回数は中央値4回（1～38回）、1回の研修時間は2時間未満が55.4%であった。研修内容の重要度の因子構造は、『F1：健康課題・活動目標の対話

と共有』・『F2：活動展開の方法と評価』・『F3：学習資源の提供』・『F4：活動目的・役割の説明』・『F5：実践活動の説明』の5領域に整理された。研修内容35項目中24項目で、研修プログラムがない組織の方が有意に相対重要度は高かった。また相対重要度を並び替えるとF1、F2、F5の研修領域が高く、一方、F3、F4は低い領域であった。

【考察】研修領域F3、F4は活動の趣旨説明や学習資源に関する情報提供であり、活動の基盤となる基本的なもので、比較的容易に実施しやすい内容である。一方、F1、F2、F5は参加型の研修であり、地域の課題や生活の中で感じていることなどを参加者にたずね、他者の意見や感想を共有し対話により進めていく方法である。単なる情報提供ではない分、難しさが伴う。参加型の研修の場合には、参加者が意見を出しやすい雰囲気づくりや議論の内容を整理し共有するなどのファシリテーションスキルが必要とされる。さらに、参加者のレディネスを確認しながら進めていくことも求められる。

研修内容の2/3は研修プログラムの有無により、重要度認識に対する実施程度が有意に低かった。研修プログラムを持つことで、より望ましい実施程度に近づける可能性が示唆される。今後さらに、健康づくり活動を推進する住民組織育成のための実施しやすく効果的な研修プログラムについて検討していきたい。

本研究は科学研究費助成事業基盤研究(C)25463630の助成を受けたものです。

(E-mail: danbara@tcn.ac.jp)

健康増進事業における企業と自治体の協働可能性の探求 —「協働の窓モデル」の枠組みからの分析—

えのもと たかし^{1,2)}、榎本 建志¹⁾、西原 三佳¹⁾

¹⁾帝京大学大学院 公衆衛生学研究科、²⁾国立がん研究センター がん対策研究所 検診研究部

【目的】

健康日本21第三次計画（2024年度適用）において、健康寿命の延伸・健康格差縮小のために「様々な担い手の有機的な連携や社会環境の整備」が必要とされており、健康づくりを中心とした地域づくりにおいて、健康関連以外のステークホルダーを巻き込むことが重要とされている。多くの自治体で、市民、行政、企業が相互に協働、競合しながら多種多様なサービスが供給されているが、地域での健康増進事業における企業と自治体の協働の要因に関する先行研究は見当たらなかった。そこで、本研究では企業と自治体の協働について実際の事例を分析し背景を明らかにし、地域の健康増進分野における企業と自治体の協働促進への要因を探ることを目的とした。

【方法】

自治体と民間団体との取組が登録されている「健やか親子21取組のデータベース」に自治体との取組の掲載がある35企業を対象とし、記述研究を行った。企業属性や協働内容の把握とともに、承諾を得た企業4社にインタビューを実施し、協働の経緯や内容等の詳細を聞き取った。分析には「協働の窓モデル」の枠組みを用いた。

【結果】

企業属性として、本支店と同一の市区町村または都道府県内の自治体と協働していることが多く、1つの企業が協働する自治体は1か所または20か所以上が多かった。インタビュー結果から、協働の誘因として、自社の知見を生かせること、顧客や事業の広がりが持てることへの期待などがあった。協働のメリットでは、企業のブランディングや、住民への販路拡大などを享受できた企業がある一方、自治体からの恩恵はあまり受けていないと回答する企業もあった。また、協働の

促進要因として、行政のスピード感、キーパーソンとなる職員の存在、地元企業としての関係性がある一方で、阻害要因として、自治体の意思決定過程の複雑さや必要な予算が確保されていないこと、人事異動によりそれまで積み上げてきたものが振出しに戻るなど、などが挙げられていた。

【考察】

企業と自治体の協働は、地域に貢献したいという企業の動機や地元企業の強みから、地元自治体との協働が重要な要因となりうると考えられた。また、協働の内容によっては企業にメリットがある一方で、協働のメリットを享受できていない企業もあることが分かった。加えて、企業は共有価値の創造（CSV）をベースとしたビジネスモデルとして十分な予算確保を自治体に求めるのに対し、自治体は社会貢献や企業の社会的責任（CSR）として低予算での活動を企業に期待していることが考えられ、企業と自治体に認識のギャップが伺えた。

【結論】

企業は自治体との協働で事業の拡大を模索していることが示された。また、協働の促進要因かつ阻害要因にもなりうるのが、自治体の政策決定のスピード感やキーパーソンとなる職員の存在が挙げられていた。協働の促進には予算確保も含め自治体と企業の双方が満足できる条件が必要であると考えられた。今後、健康増進事業について企業と自治体の協働に関し補助金を含めたマッチングの場を広げていくことが促進につながると思われる。

【キーワード】

健康増進事業、企業、自治体、協働の窓モデル、CSV、CSR

(E-mail: enosan1969@mtb.biglobe.ne.jp)

住民と協働の CQI（継続的質改善）を基盤とした 健康増進計画推進の展開とその効果

しみず ようこ¹⁾、古屋野 恵²⁾、柴田 健雄³⁾

¹⁾東京女子医科大学 看護学部 地域看護学、²⁾新潟県湯沢町、

³⁾東海大学 健康学部 健康マネジメント学科

【目的】

新潟県湯沢町では住民、行政、関係者が協働して健康増進計画（健康日本21、健やか親子21）を立案し推進している。今回、住民を主体とした20年の継続的活動の取組みと効果について報告する。

【活動内容】

- 2003年、全世代の健康増進計画「ファミリー健康プラン」を10年計画で第一次計画策定・推進、2013年第二次計画策定・推進、2023年第三次計画を策定し推進している。
- 方法は、OBQI—CQI 継続的質改善（Continuous Quality Improvement）、KAP モデル、エンパワメント、PDCA サイクル等を参考とした。
- 策定・推進委員会では、既存資料、11G 対象グループインタビュー、実態調査をもとに住民と協働で分析し課題を抽出、次に課題解決のためのアクションプランの立案、実施、評価を繰り返した。住民主体を促進するため策定委員会委員長と副委員長は住民代表とし、各団体組織の住民代表が参加できるよう構成員を考慮した。また、主体性、動機づけを高める運営・活動の基本方針の設定、役割の明確化、合意形成を図る工夫等を行った。
- 調査結果に基づき重点課題（未成年喫煙予防、未成年飲酒予防、心の健康づくり）を選定し、アクションプラン立案実施と評価（実施前／直後／数ヶ月後／成人式時にアンケート調査）、温水健康体操教室の効果測定や医療費分析、子育て意識測定ツールを作成し乳幼児健康診査等に活用するなど、参加者の主体的行動化と協働促進、住民参加のPDCA サイクルと効果の確認、

評価活動を重視し活動を展開した。

- 本研究は東京女子医科大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【活動評価】

- 推進委員会以外にも様々なワーキングや検討チームが結成され、多数の団体組織や住民が参加しネットワークが拡大した。
- 推進委員の主体的行動化：1) 調査票の作成、回収、分析、評価の一連のプロセスに参加、2) 自身でできることを試行し委員会で報告、3) 保健師に同行し学校側に健康教育の必要性を説明し、効果が確認されることで定例プログラム化、4) 委員の子どもが「親が大事に思っていた活動を自分が引き継ぎたい」と委員を希望、5) 学校で子どものこころの健康づくりの事例検討や教職員研修が開催されるなど波及効果が認められた。
- 未成年飲酒・喫煙予防に取り組んだ結果、飲酒率は第1次では小学6年生（14.6%）、12～18歳（13.2%）が第2次では目標（0%）を達成、喫煙経験なしは第1次では小学6年生（87.5%）、12～18歳（81.0%）が第2次では目標（100%）を達成した。また、未成年喫煙予防対策を強化し、祭事等のイベント開催時の灰皿撤去、路上喫煙・ポイ捨て条例が成立した。

【今後の課題】

未成年飲酒・喫煙予防に関する目標は概ね達成したが、受動喫煙やこころの健康の孤立・孤独を感じている人が年代によっては増加傾向にあるなど、さらに課題解決及び目標達成に向けた活動を継続展開していくことが課題である。

(E-mail: shimizu.youko@twmu.ac.jp)

公共運動施設のトレーニング室の職員を対象とした 安全意識の調査

平田 昂大^{あきひろ}1,2,3)、小熊 祐子^{2,3)}、伊藤 智也^{2,3)}、齋藤 義信^{2,4,5)}、近藤 敬介⁶⁾、
西ヶ谷 達則⁶⁾、塩原 沙知⁶⁾、沼田 彩⁶⁾、川崎 景太⁶⁾

¹⁾日本学術振興会 特別研究員、²⁾慶應義塾大学 スポーツ医学研究センター、

³⁾慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科、

⁴⁾日本体育大学 スポーツマネジメント学部 スポーツライフマネジメント学科、

⁵⁾日本体育大学大学院 体育学研究科、⁶⁾公益財団法人 藤沢市みらい創造財団

【緒言】

2024年1月に厚生労働省から「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」が公表され、週2～3日の筋力トレーニング（筋トレ）が推奨された。本ガイドでは、慢性疾患を有する人向けのポイントや「身体活動・運動を安全に行うためのポイント」も紹介されている。様々な地域住民が利用している公共施設において安全管理体制の構築がより一層重要である。

我々はこれまでに、公共運動施設のトレーニング室で発生する有害事象では転倒が最も多く報告されたことを明らかにした。一方で、ヒヤリハットに関する報告は得られなかった。運動中の有害事象を予防するためには、施設職員がヒヤリハットを積極的に把握し、対策を講じていくことが重要である。そこで、本研究の目的は、公共トレーニング室職員のヒヤリハットに対する意識について明らかにすることとした。

【方法】

本研究は、公共トレーニング室職員の安全意識の醸成を目的としたアクションリサーチの一環として実施された。対象施設は、神奈川県藤沢市にある3つの公共運動施設内に設置されたトレーニング室3か所である。各トレーニング室は、筋トレ、有酸素運動、ストレッチ等が可能なスペースから成る。トレーニング室では、職員（非常勤職員・臨時職員）が、監視や利用者の対応にあたっている。職員のヒヤリハットに対する意識調査は、安全教育前のベースライン評価として2024年4月3日からWebアンケートで実施された。本研究では、4月19日時点で回答が得られた職員26名を研究対象とした。質問項目は、職員の属性と、ヒヤリハットに対する認識やヒヤ

リハットに遭遇した場合の行動に関する予防行動採用モデル（PAPM）に対応した質問項目とした。本研究は、慶應義塾大学スポーツ医学研究センター倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：2023-07）。

【結果】

対象の職員は、男性14名、女性12名、年齢 43.5 ± 15.4 歳（平均値±標準偏差）であった。勤続年数は、10年以上の職員が13名（50%）であった。ヒヤリハットに対する意識調査では、ヒヤリハットを具体的に認識していない職員が10名、ヒヤリハットに遭遇した場合、報告するかわからないと回答した職員が1名、報告すると回答した職員が10名、既に報告している職員が5名であった。

【考察】

本研究の結果から、職員の80%がヒヤリハットを認識していない・報告したことがない現状が明らかとなった。既にヒヤリハットの報告経験がある職員は5名（19%）であったが、実際に報告書は上がっていないため、現用では口頭での申し送りにとどまっている。有害事象に繋がり得るヒヤリハット事例をより正確に把握するための人材教育および、報告方法を含めた安全管理のための仕組みづくりの必要性が明らかとなった。

【まとめと今後の展望】

公共トレーニング室の職員におけるヒヤリハットに対する認識が明らかとなった。今後、研修動画・掲示資料の作成、ヒヤリハット事例共有の場の設定、より簡便な報告書の運用等の取り組みを展開し、その効果検証を実施する予定である。

(E-mail: akihirohirata@keio.jp)

アクションリサーチによる孤独感軽減につながる フードパントリーの検討

黒谷 佳代¹⁾、大河原 一憲²⁾

¹⁾昭和女子大学大学院 生活機構研究科 生活科学研究専攻、

²⁾電気通信大学大学院 情報理工学系研究科

【緒言】新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染拡大により、社会経済状況は大きく変化し、生活困窮世帯への影響は大きく、フードパントリーなどの食支援の利用が増加した。また、COVID-19流行下では、人と人とのつながりが希薄化し、孤独・孤立の問題が顕在化・深刻化した。孤独は、身体的及び精神的健康を害し、最終的には死亡リスク増加につながる。「令和5年孤独・孤立の実態把握に関する全国調査」では、高齢者世代よりも、20～30代の若年世代の方が、より孤独感が高い傾向にあり、若い世代における孤立孤独の軽減が喫緊の課題となっている。本研究は、学生を対象としたフードパントリーにおいて、孤独感軽減を目指した開催方法をアクションリサーチにより検討することを目的とした。

【方法】本研究は、東京都調布市内に在住もしくは所在する大学・専門学校に在籍する学生を対象に「学生応援フードパントリー調布」を実施する「調布健康支援プロジェクト実行委員会」において、発表者らが実施するアクションリサーチの一部である。2022年6月から2024年2月までのフードパントリーの活動を報告対象とした。フードパントリー利用者延べ297人を対象に、インターネットを用いた質問紙調査を実施し、孤独感の程度、暮らしぶり、食生活状況について把握した。フードパントリーの最後に利用者から感謝のメッセージを書いてもらい、フードパントリー利用による孤独感への影響を検討した。

【結果】対象期間中に、実行委員会のメンバーである地域住民及び大学教員、栄養系大学生が、定期的に

会議を行ない、2月、6月、12月に計6回のフードパントリーを開催した。フードパントリーの実施内容は、質問紙調査の結果及び利用者からの感謝のメッセージを基に検討し、修正を続けた。利用者の暮らしぶりは、「生活がより苦しくなった」者の割合は減少し、「生活は少し良くなった」者の割合が増加した。一方で、孤独感を「たまに」「時々」「しばしば・常に」感じる者の割合は大きく変化せず、5割程度の者が孤独感を感じていた。当初、フードパントリーには交流の場は設置しなかったが、2022年度は食事相談ブースを設置し、利用者との交流を図った。2023年6月はオープンチャットを活用した交流を図った。2023年12月より、フードパントリーにカフェスペースを設置し、2024年2月より、利用者との運営者でお茶を飲みながら交流を図った。2024年2月の利用者からのメッセージで、初めて、「話ができ嬉しかった」「楽しかった」という感想が、利用者の1割程度よりあった。

【考察及び結論】利用者の暮らしぶりは、徐々に改善の傾向が見られるものの、依然として生活の苦しい学生が存在する実態に変わりはない。一方で、孤独感を感じる学生は半数を超え、フードパントリーでの食料配布だけでなく、交流を求める学生の存在も明らかとなった。フードパントリーでは、今後も、栄養バランスに配慮した食料の配布に加え、カフェスペースでの交流を促進することで、利用者の孤独感軽減への寄与が期待される。

(E-mail: k-kurotani@swu.ac.jp)

群馬県における循環器疾患死亡率と生活習慣の状況

あけお ゆうき
明尾 祐希、草間 かおる

長野県立大学大学院 健康栄養科学研究科

【緒言】

群馬県では、循環器疾患死亡率が全国と比較して高く、優先課題の一つである。群馬県健康増進計画「元気県ぐんま21（第3次）」では、健康寿命の延伸に向けて、循環器疾患等を含めた生活習慣病の発症予防を推進している。県民の生活習慣を改善するためには、効果的な施策を展開していくことが求められる。本研究では群馬県におけるH25～R4年の循環器疾患死亡率とH22～R4年の生活習慣の状況、これまでの健康・栄養施策について整理し、今後の健康・栄養施策推進のための基礎資料とすることを目的とする。

【方法】

健康日本21（第3次）で提示されている循環器病領域のロジックモデルを基に、H25～R4年の脳血管疾患・心疾患年齢調整死亡率とH22～R4年のその危険因子や生活習慣について、群馬県と国における年次推移を比較した。脳血管疾患・心疾患年齢調整死亡率は、各年の人口動態統計調査を用いて、H28年群馬県人口構成を基準人口として調整した。危険因子と生活習慣については、群馬県はH22、H28、R4年群馬県民健康・栄養調査報告書、国はH22、H28、R1年国民健康・栄養調査報告書を用いて、上記と同様に調整した。危険因子は高血圧として、日本高血圧学会の血圧の分類よりⅠ度～Ⅲ度高血圧に該当する者の割合を使用した。生活習慣は栄養・食生活として、食塩・野菜・果物摂取量の平均値、BMI 18.5以上25.0未満の者の割合、身体活動・運動として歩数の平均値を使用した。

また群馬県におけるH22～R4年までの健康・栄養施策について、「元気県ぐんま21（第2次）」の中間評価、最終評価報告書、群馬県食育推進計画「ぐんま食育こころプラン（第2～4次）」を基にまとめた。

【結果】

1) 脳血管疾患年齢調整死亡率（20歳以上総数、人口10

万対）は、H25～R4年において群馬県145～108、国132～93と減少していた。R4年は群馬県108、国93と国と比較して高かった。心疾患年齢調整死亡率は、H25～R4年において群馬県220～200、国227～216と緩やかに減少～横ばいの傾向であった。R4年は群馬県216、国200であり国と比較して高かった。

2) 高血圧該当者は、群馬県（H22～R4年）37.2～20.0%と減少しており、国も減少傾向であった。

3) 栄養・食生活では、食塩摂取量は、群馬県（H22～R4年）11.6～10.5 gと微減～横ばい傾向であったが、国も同傾向であった。野菜摂取量は、群馬県 306.1～279.6 g、果物摂取量は、群馬県 103.1～93.5 gであり、いずれも横ばい～減少していたが、国も同傾向であった。BMI 18.5以上25未満者は、群馬県70.3～66.9%であり、減少していた。身体活動・運動では、歩数は、群馬県6,544～6,467歩であり、横ばいであった。

4) 健康・栄養施策は、県ホームページやラジオ、新聞等によるバランスの良い食事に関する普及啓発や、特定給食施設指導、健康メニュー、サービスを提供している飲食店の登録制度等の食環境整備などを展開していた。

【考察、結論】

群馬県の近年の年次推移において、循環器疾患死亡率や高血圧該当者は低下していたが、生活習慣は項目によっては悪化しているもの（野菜・果物摂取量の低下、BMI 18.5以上25.0未満者の減少など）があったことから、今後は生活習慣の更なる背景となる、所得や教育、職業等の社会経済的要因から分析を行うなどして、健康・栄養課題があるターゲット層を明確にし、施策を検討していく必要がある。

(E-mail: 22h001@u-nagano.ac.jp)

バランスの良い食事の摂食行動と災害時の食事への備えに関する準備要因、環境要因との関係

しもたかはら ゆい¹⁾、谷口 真唯¹⁾、榊原 りん^{2,3)}、早勢 若菜^{2,4)}、若槻 美雪^{2,5)}、
駒形 洋子⁶⁾、杉田 佳寿子⁶⁾、林 幸子⁶⁾、郡司 弥恵⁷⁾、稲山 貴代¹⁾

¹⁾長野県立大学、²⁾前 長野県立大学、³⁾現 甲州リハビリステーション病院、

⁴⁾現 社会福祉法人百葉の会、⁵⁾現 アスザックフーズ株式会社、⁶⁾生活協同組合コープみらい、

⁷⁾長野県立大学 大学院

【緒言】ほぼ毎年大規模自然災害が複数発生している日本では、日常から災害時の食への備えを意識せざるを得ない状況にある。長期保存可能食品を準備するだけでなく、食へのアクセスへの制限が長期化した場面を想定した、健康的な食事をとるための備えについての行動も望まれる。非日常の食事管理は、自身の日頃の食生活が基盤となる。バランスの良い食事の摂取行動をとっている者は、長期保存可能食品をバランスよく、自身にあった量を備えることができる可能性が高い。

【目的】次の2点を目的とした。日常のバランスの良い食事の摂取行動と、災害時の食事への備えに関する行動要因、準備要因、環境要因との関係を検証すること。主食、主菜、副菜、その他の4つの区別にみた長期保存可能食品の利用状況の実態を把握すること。

【方法】研究デザインは横断研究である。対象は生活協同組合コープみらいの組合員理事、ブロック委員の計63名とした。2024年2月21日～27日の間でFormsを用いて自記式質問紙調査を行った。バランスの良い食事は、主食・主菜・副菜のそろった食事を1日に2回以上食べる日の頻度を問うた。災害時の食事の備えに関連することとして、行動要因は食卓で災害に備えた食事や栄養に関する会話について問うた。準備要因は災害などの場に直面しても健康な食事をとるために長期保存可能食品を組み合わせることについて、バランスの良い食卓をととのえること（質）、および自分に適切な量の食卓をととのえること（量）についての自己効力感を問うた。環境要因は平常時の災害の備えについて話し合える仲間の有無につい

て問うた。バランスの良い食事を「ほとんど毎日」と回答した者を高群、それ以外（「週に4～5回」「週に2～3回」「ほとんどない」）の者を低群とした。群間差は χ^2 検定で求めた。長期保存可能食品の利用状況は、主食、主菜、副菜、その他の4つに区分し、計18食品に関して摂取頻度を問うた。（長野県立大学倫理委員会、承認番号E23-08）

【結果】バランスの良い食事をほとんど毎日とっている者は25名（40%）であった。バランスの良い食事の高群は低群と比較して有意に災害の備えたバランスの良い食卓についての質および量に関する自己効力感が高く、話し合える仲間がいると回答した者が多かった（それぞれ $p=0.002$ 、 $p=0.006$ 、 $p=0.028$ ）。一方、災害に備えた食事や栄養に関する会話（情報交換行動）には差が認められなかった。長期保存可能食品の利用状況は、主食ではパックご飯と無洗米、主菜では缶詰、副菜では乾物の摂取頻度が多かった。

【考察】日頃からバランスの良い食事をとる者は、災害時の食事への備えに関する準備要因、環境要因が高い可能性が示唆された。

【結論】災害時の食の備えについての食教育では、バランスの良い食事の摂取状況を確認する必要がある。そのうえで、長期保存可能食品を活用した主食・主菜・副菜のそろった食事、栄養成分表示を活用した適切な量についての準備要因の向上を目標とした教育の企画が望まれる。

(E-mail: 21F013@u-nagano.ac.jp)

食行動への取り組みによる健康寿命の延伸と 温室効果ガス排出量削減への考察

木村 博則¹⁾、村山 香織²⁾

¹⁾人・環境ラボ、²⁾全国設計事務所健康保険組合

【目的】高齢者になり徐々に、実務の取り組みを減らし、社会との関わりが少なくなっていくことは、人生100年時代に向けた課題です。ここに、前期高齢者の建築士の健診センターでの脂質異常症の健診結果から、医療機関（順天堂医院総合診療科）の受診において食事療法を紹介され、管理栄養士の指導と自らの情報収集の下、食事療法を実践し、結果的に健康寿命の延伸を図っている事例を考察する。併せて、英国のBDA（英国栄養士協会）による食事選択による地球環境への温室効果ガス削減へ貢献する広報活動を紹介し、考察する。【活動（事業）内容】本食事療法のスタートから約1年半の取り組みは、第63回人間ドック学会学術大会の大会企画において、連名者の管理栄養士村山香織から「摂取量減少による血中LDL-C値改善食と、その温室効果ガス排出量GHGe削減の関係性に着目した行動変容への提案」の題目にてポスター発表している。本演題では、その後も、日常の生活改善としての食行動を行うことで、健康寿命の延伸を図る活動を行っていることを報告する。このような活動は、医療行為ではない個人の行動変容によるものであるために、実践事例の報告は少ない。一方、建築分野では、オフィス等の知的生産性を高めるために健康への関心は高いが、これらは、米国で開発されたウエルネスの環境評価ツールのなかで健康を保持・増進等を点数化して評価するものであり、働く人にとって大切な食行動による健康を評価するものにはなっていない。【活動（事業）評価】食事療法は毎日の食事記録を行うことからスタートした。

管理栄養士が定めた、「間食は和菓子以外は止めること」、「昼食または夕食の主菜は、週7日間のうち肉は2日、魚は5日と習慣づけること」など8項目のルールを実践したことで、スタートしてからの1か月にて、LDL-C値は約20%低下した。この結果は、文献調査結果から、食事療法単独で1～3か月に約10～15%低下するとした報告書があり、これは米国国立衛生研究所レポートを参考文献としており、納得できた。以降、食事療法を継続している。さらに、テニス界で活躍するノバク・ジョコビッチの著書、「ジョコビッチの生まれ変わる食事」から、食事の仕方「ゆっくりと意識的に食べよう」を教えられたことで、食の行動変容は、より質の高いワーク活動を行うことにも繋がることを体験している。【今後の課題】現代は、何事も手軽に急ぎ結果を求める時代であり、高LCL-Cの治療は薬やサプリメントに依存する傾向にある。人生100年時代を見据えたライフコースアプローチとして、食の選択と共に「ゆっくりと意識的に、自分の胃腸と対話しながら食する」食行動へのヘルスリテラシーを提言していきたい。さらに、英国のBDA（英国栄養士協会）は、肉食から魚食主体とすることで人の健康が改善されるとともに、人が地球環境に排出するライフサイクルCO2排出量を削減できるWin-Winの関係にあることを、「ONE BLUE DOT」のキーワードにて、グローバルにネット発信している。自らの食行動からも、温室効果ガス排出量削減との関係性のあることを評価していきたい。

(E-mail: kimural36hm@smile.odn.ne.jp)

デジタルツールと食事提供を組み込んだ 「しっかり食べチェックプログラム」による 社内ボランティア試験の検証

こいずみ ともりの¹⁾、小野 美保¹⁾、三村 昌子¹⁾、岡辺 有紀¹⁾、高田 理浩¹⁾、
蛭田 聡子¹⁾、三根 智幸¹⁾、長井 由利¹⁾、林 芙美²⁾、武見 ゆかり²⁾

¹⁾味の素株式会社、²⁾女子栄養大学

【緒言】我々が開発した食事改善プログラム「しっかり食べチェックメタボ版」は、食事制限ではなく、推奨される食品群の摂取を促すことで食事バランスを整えることを目指している。特定保健指導対象者を対象とした有効性試験では、介入群でのみ内臓脂肪面積やLDLコレステロール値が有意に改善した。一方で、アナログなプログラム提供では利便性が低く継続利用することが難しい。そこで我々は、自社アプリ（デジタルツール）を活用した食事や運動のセルフモニタリングと、社員食堂における推奨食品群を網羅した「お手本食事」の提供をパッケージとした、より利便性の高い「しっかり食べチェックプログラム」を作成し、社内ボランティア試験にて健康経営支援サービスとしての導入可能性を検証した。

【方法】味の素（株）川崎エリアで勤務し、プログラムへの参加を希望した従業員100名を対象とし、3か月間（2023年2月20日～5月21日）「しっかり食べチェックプログラム」の提供を行った。プログラムの内容は、体重・腹囲の自己測定、アプリを活用した食事チェックとアドバイスの確認、6000歩の歩行推奨（任意）及び社員食堂での「お手本食事」の提供（15日間）とした。体重・腹囲、食意識、推奨食品群の摂取状況、食習慣及び運動習慣の行動変容等はプログラム参加前後の変化を評価した。評価は解析対象者全例の前後比較に加え、食事チェックシート記録の完遂有無で分けたサブグループ解析等を実施した。統計解析の有意水準は両側検定で5%とした。

【結果及び考察】プログラム前後の体重・腹囲のデー

タが得られた解析対象者81名（男性55名、女性26名）において、プログラムの参加前後で体重は 68.4 ± 16.7 kg から 68.0 ± 16.6 kg ($P=0.018$)、腹囲は 85.4 ± 13.2 cm から 84.1 ± 12.9 cm ($P=0.006$)（いずれも平均値 \pm SD）と有意に低下した。食意識では、栄養バランス、たんぱく質及び野菜摂取への意識等、複数の項目で有意な改善が認められ、推奨食品群摂取の有意な上昇及び食習慣・運動習慣の行動変容ステージの有意な向上が確認された。また、食事チェックシートを毎日記録した者（27名）と記録しなかった者（54名）の比較では、記録した者のみで体重及び腹囲の有意な減少が認められた。

【考察】本プログラムを3か月間実践することで、身体指標や食意識等が改善するという結果が得られたが、特に「食事チェックシート」を記録することの有用性が示唆された。なお、「食べることが好き」や「おいしく食事している」の項目には変化が認められなかったことから、普段の食生活を損なわずに取り組めた可能性が示唆された。

【結論】食事チェックや歩行を推奨するアプリの活用と社員食堂での食事提供を組み込んだ「しっかり食べチェックプログラム」は、身体指標（体重・腹囲）や食意識を改善し、健康的な行動変容を促す可能性が示唆された。今後、夜勤等生活リズムが作りにくい対象者での実用可能性を検証するとともに、社員食堂等がない企業でも導入可能となるよう、お弁当の提供等も検討し、健康経営支援サービスとして更なるブラッシュアップを進めていきたい。

(E-mail: tomonori.koizumi.uf5@asv.ajinomoto.com)

社員食堂における野菜摂取量増加に向けた食環境整備 —「ベジチェック[®]」イベントとベジUP小鉢の提供—

山口 絵里¹⁾、今井 詠子¹⁾、飯塚 明美¹⁾、葉梨 静香²⁾、
品川 喜代美²⁾、高戸 良之²⁾、佐藤 眞生子³⁾

¹⁾シダックスフードサービス株式会社、²⁾シダックス総合研究所、

³⁾札幌市保健所食育・健康管理担当（現ウェルネス推進部ウェルネス推進課）

【目的】札幌市民の栄養課題として野菜の摂取不足があげられている。札幌市保健所においては、市民の野菜摂取の意識づけを目的に野菜摂取量推定装置ベジチェック[®]（カゴメ株式会社、以下ベジチェック）の貸し出しを行っており、働く世代での健康推進サポートに力を入れている。そこで、受託社員食堂において野菜摂取量増加に向けた食環境整備を行った。

【活動内容】2023年11月2日～12月5日をベジUP月間とし、食堂において日替わりで提供する5種類の小鉢のうち野菜60g以上を使用する小鉢を「ベジUP小鉢」としてPOPを掲示し販売した。期間中はベジUP小鉢の提供回数と緑黄色野菜の使用量を増加させた。ベジUP月間前と期間中の各10日間の提供1小鉢あたりの野菜、緑黄色野菜量を比較しT検定で評価した（ $P < 0.05$ ）。2023年11月2、3日、12月4、5日に、食堂でベジチェックの測定と野菜摂取の情報提供を行うイベントを開催。各回でベジチェックスコアが最も高い者と、初回・2回目の変化量が大きい者を表彰した。参加者には野菜摂取に関するアンケート調査を実施。2回の参加者のベジチェックスコアの変化はT検定（ $P < 0.05$ ）で評価し、野菜摂取の行動との関連を調査した。

【活動評価】ベジUP小鉢の提供回数は期間前12回、期間中14回だった。1小鉢あたりの野菜量は期間前 39 ± 21 g、期間中 43 ± 17 g、緑黄色野菜は期間前 10 ± 15 g、期間中 28 ± 20 gで、緑黄色野菜は有意に増加し、食堂での野菜摂取の増加につながる食環境整備を行うことができた。11、12月のイベントに1

回参加した者は100人（男性11人、女性89人）、両日参加した者は41人で、2回のイベントで紐づけが可能だった者は21人だった。21人の平均ベジチェックスコアは初回 5.4 ± 1.6 、2回目 5.9 ± 1.3 で有意に増加。野菜摂取に関する行動変容ステージは初回で関心期が14人（66.7%）と最も多かったが、2回目は内7人が準備期以上のステージへ進出した。初回の「野菜摂取に向けて取り組みたい項目」、2回目の「実施した項目」に関する質問では、初回は「夕食時に野菜の多い料理を食べる（作る・選択する）」が最も多く15人だった。取り組みたい項目よりも実施した項目が上回ったのは「食堂でのベジUPメニューの選択」「野菜ジュースを飲む」の2項目で、手軽に行える項目が実施されていた。ベジチェックスコアが増加した群（13人）と変化なし・減少した群（8人）で期間中に実施した野菜摂取の行動を調査すると「ベジUP小鉢を選択」は変化なし・減少群は4人（50.0%）に対し増加群は10人（78.9%）と有意差は見られないものの高い割合だった。野菜摂取量のモニタリングと食堂での食環境整備を行ったことで、イベント参加者のベジチェックスコアの増加が食行動変容につながったと示唆された。

【今後の課題】2回のイベントに参加した者が全体の半分以下であり、また初回と2回目の紐づけが可能だった調査票が少なかったことから、今後の実施までに調査方法を検討したい。今後も保健所と協力し、働く世代における地域に根差した健康サポートを行ってきたい。

（E-mail: shizuka_hanashi@shidax.co.jp）

ICT教材を活用して野菜摂取行動の格差縮小をめざした 食教育プログラムの企画評価・プロセス評価

なかむら さき^{1,2)}、稲山 貴代³⁾、原田 和弘⁴⁾、荒尾 孝⁵⁾

¹⁾ 宜野湾市役所 健康増進課、²⁾ 元首都大学東京（現：東京都立大学）大学院 人間健康科学研究科、

³⁾ 長野県立大学 健康発達学部、⁴⁾ 神戸大学大学院 人間発達環境学研究所、

⁵⁾ 公益財団法人 明治安田厚生事業団体力医学研究所

【目的】近年、ウェブサイトやアプリなど、Information and Communication Technology（以下：ICT）を活用した遠隔による健康関連プログラムが急速に発達した。ICTの活用は食教育プログラムでも進んでいるが、プログラムの内容や効果を十分に検証したものは少ない。演者らは、日本人の野菜摂取量には社会経済的格差が関係することから、低収入層の野菜摂取行動を主ターゲットとした、ICTを活用した食教育プログラムを開発し、低収入層の野菜摂取行動の促進効果や、野菜摂取行動の格差縮小効果をすでに報告済である。本報告では、このプログラムに対する自由記述を系統的に整理し、本プログラムによって効果が得られた要因について検討した。

【活動内容】対象者はアンケート調査会社に登録された全国の30～59歳のモニターのうち、性、年齢、世帯収入を日本人全体の分布に合わせ層化無作為抽出した8,564人とした。全対象者へ、2015年9月にプログラム参加募集依頼をe-mailで配信した。参加予定者は900人と設定し、予定人数の同意が得られた時点で募集を終了した。事前調査終了後の11月9日から、食教育プログラムとしてウェブサイト教材を1週間ごとに順次公開した。5週目の教材の最後に自由記述欄を設け、本プログラムの感想や意見を回答してもらった（12/7～12/20に回収）。

【活動評価】事後調査の回答者757人のうち、74人から計176文の自由記述の回答が得られた。自由記述の1文を1件とし、重複など11件を除く165件を対象に内容分析を行った。原文は簡潔かつ適切な言葉にし、

類似した内容でまとめ〈コード〉、更に似たような〔カテゴリー〕にまとめた。コードとカテゴリーの妥当性を担保するために、分析は複数名で行い、全員の意見が一致するまで議論した。その結果、165件の自由記述は、行動、準備要因（知識や態度など）、実現要因・環境要因、プログラムや教材に対する回答の4つのレベルに分類された。行動では〔野菜摂取行動の変化〕〈野菜を多めに買うようにした〉、〔セルフモニタリング〕〈食べている量が把握できた〉など、準備要因では〔知識の獲得〕〈具体的な皿数の提示により毎日食べる目標が明確になった〉、〔自己効力感の変化〕〈できることから始めれば難しくないとおもった〉など、実現要因・環境要因では〔周囲の人への影響〕〈家族や仲間を巻き込んで一緒にやることが継続の秘訣〉、〔食環境への気づき〕〈食堂に行くとき野菜を食べようというポスターがあちらこちらに貼られていた〉など、プログラムや教材に対する回答では〔プログラムのシステムや構成に対する評価〕〈サボりたくなる頃に次のステップがきて毎回心を新たにして取り組めた〉、〈ゲームのような要素があればよかった〉などに分類できた。

【今後の課題】自由記述から、野菜摂取行動が促進した要因を整理できた。具体的な目標を示すこと、行動科学理論に基づき段階的に取り組めるようにした構成などが効果をもたらした主な要因である可能性がある。今後は新たな提案に関する意見についても議論していきたい。

(E-mail: nakamura.saki1031@gmail.com)

マインドフルネスを用いた働く世代に対する 低コスト体重管理プログラムの開発と運用

ちば あやの¹⁾、千葉 綾乃¹⁾、吉池 信男²⁾

¹⁾青森県立保健大学 健康科学部 栄養学科、²⁾青森県立保健大学大学院 健康科学研究科

【緒言】働き盛りの男性は、日々の忙しさから、マインドレス（無意識な状態）に食事を摂りがちであり、過食や体重増加へと繋がっている。マインドフルイーティング（ME）は、マインドフルネスを応用し、食行動に働きかけるものとして活用され、過体重者に対する効果が報告されている。また、ME 以外にも、ゆっくりとよく噛んで食べることや定期的な体重測定など、体重管理に有効とされている方法がある。そこで、本研究では、参加者の負担を軽減し、低コストで実現可能なスマートフォンを利用する非対面型の体重管理プログラムの開発、運用に関するプロセス評価を行った。

【方法】対象と研究デザイン：20～39歳の勤労男性17名を対象にランダム化比較試験を行った。エントリー期間：2023年8月～2023年2月。割付け方法：エントリー順に①ME群、②咀嚼群、③体重測定群の順に割付けた。プログラム内容：介入期間4週間。動画視聴（週1回×4）（①MEに関する栄養教育、②咀嚼（ゆっくりよく噛んで食べる）に関する栄養教育、③体重測定に関する栄養教育）。LINEによるメッセージの確認（週1回×4）と質疑応答。体重測定（週1回）。各群の実践（①MEの実践、②1口30回噛んで食べることの実践、③自身で立てた目標の実践）。評価項目：達成状況、実施のしやすさ、満足度、感想・意見。

【結果】対象者17名のうち、2名（咀嚼群）が介入終了時のアンケート調査で脱落した。介入終了時に実施したアンケート調査より、達成状況（ME群6名、咀嚼群5名、体重測定群4名：積極的に取り組んだ66.7%、100%、100%）、実施のしやすさ（実

施しやすい66.7%、100%、100%）、満足度（満足した83.3%、80.0%、100%）、感想等（ME群：「間食したいという欲求が減った」「普段よりも意識して味わうようになった」「動画の内容が分かりにくい時があった」咀嚼群：「1日1回の実施というのが自分の生活で実施するにあたりちょうどよい」「咀嚼回数が多くなったことにより満腹感を感じるように変化した」「噛む回数を意識していたが、仕事が忙しい時は早食いになる」体重測定群：「体重測定をすることが日課となった」「普段体重を気にしないが見直す良い機会になった」「誰にでも実践しやすい内容だと感じた」）。

【考察】プログラム内容は異なるが、3群ともに達成状況や実施のしやすさ、満足度に関して肯定的な結果であり、働く世代の男性にとって、スマートフォンを利用した非対面型の教育プログラムは、受け入れられる内容であると考えられた。一方で、内容がわかりにくい、積極的に取り組めなかったというフィードバックもあり、より理解しやすく、参加意欲を高めるような改善が求められた。また、プログラムの作成と運用は研究者1名によって行われ、動画制作など時間を要する作業も含まれていたが、非対面型での実施により、労力とコストを抑えることが可能となった。さらに、非対面型のプログラムは、随時開始することができるため、その都度サンプルサイズを増やし、介入効果を検討するために必要な対象者数を捉えることが可能なデザインである。

【結論】スマートフォンを通じた非対面型のプログラムは、参加者、実施者両方の負担を減らし低コストで実施可能である。

(E-mail: a_chiba3@ms.auhw.ac.jp)

産地直売所来店者の食情報へのアクセスと食生活との関連

はた きくこ^{1,2)}、雨宮 誠一郎³⁾、五十嵐 陽世²⁾、釜澤 夏音²⁾、
半田 唯²⁾、平泉 愛寧⁴⁾、山下 晴佳²⁾、吉田 玲菜²⁾

¹⁾鎌倉女子大学 家政学部 管理栄養学科、²⁾前 盛岡大学 栄養科学部 栄養科学科、

³⁾理化学研究所 脳神経科学研究センター、⁴⁾盛岡大学 栄養科学部 栄養科学科

【緒言】健康日本21（第三次）では、誰一人取り残さない健康づくりの実現に向け、自然に健康になれる環境づくりを推進し、食生活・栄養分野においても食環境整備の必要性が提言されている。食環境は食物へのアクセスと情報へのアクセスおよびその統合とされ、それらの整備が食環境づくりに求められる。産地直売所（以下、産直）は、新鮮な農産物等の健康的な食事に必要な食物を入手しやすい環境であり、産直における食情報へのアクセスの整備は、健康づくりに向けた食環境に繋がると考えられる。しかし、食物へのアクセスが良好と考えられる産直において来店者が得られる情報を認知しているのかや食情報へのアクセスと食生活との関連は不明である。そこで産直において、栄養・食情報を掲示（以下、ポップ）により提供し、そのポップを見ている／見ていない者の食生活の特徴を把握することを目的とした。

【方法】I県A産直で、販売している食品のポップや健康・栄養情報のポップを作成・掲示し、購買後の来店者を対象に自記式質問紙調査を2023年10月に実施した。調査票の枠組みの構成要素は、属性（性、年齢、世帯人数、居住地、来店理由、利用頻度）、食行動（食事づくり行動、栄養や食事で気を付ける行動、食情報の入手行動）、食に関する行動変容段階、食環境の認知（家庭、身近な飲食店、職場、食情報へのアクセス）、その他（店内のポップ認知、産直での購入品、産直への要望）とした。120部配布し、回答が得られた119名分（回収率98.3%）のうち、未記入部分が多い調査用紙を除いた99名を解析対象者とした（有効回答率83.2%）。

「産直店内のポップや食情報の内容を見ましたか」の

質問に対して「じっくり見た／少し見た」と回答した者を「見てる群」、「ほとんど見なかった／全く見なかった」と回答した者を「見てない群」に分け、名義尺度については χ^2 検定またはFisherの正確確率検定（期待度数が5未満のセルが20%より大きい場合）、順序尺度についてはMann-WhitneyのU検定を用いて解析を行った。有意水準は両側検定で5%未満とした。

【結果】解析対象者の属性は男性30.3%、女性69.7%、年齢は70代以上が42.4%であった。ポップを見ている群と見てない群の比較で有意差がみられた項目は、「バランスよく食べる」（見てる群82.4%、見てない群61.3%（ $p=0.041$ ）、「時間・量を決めて食べる」（見てる群19.1%、見てない群41.9%（ $p=0.026$ ））、食塩摂取に関する行動変容段階（「維持期・実行期・準備期」見てる群76.9%、見てない群50%（ $p=0.037$ ））、ポップや食情報を見て購入した「野菜・果物」（見てる群38.2%、見てない群9.7%（ $p=0.004$ ））であった。

【考察】産直店内のポップを見ている群では、見てない群に比べて、食生活に関してポジティブな回答をしている者が多かった。このことから、産直におけるポップ等の食情報へのアクセスの整備により、ポップを見ている群には健康的な食生活を促すことが示唆された。ポップを見てない群は見てる群とは食事に関して気を付けている内容が異なっており、今後はポップを見えない群に向けた食情報へのアクセスの整備内容についても検討が必要である。

【結論】産直来店者において、ポップ等の食情報を見ている者は食生活が良好であった。

(E-mail: hata@kamakura-u.ac.jp)

コミュニティのリーダーを対象とした災害時の 食事への備えに関する学習会のプロセス評価

谷口 真唯¹⁾、下高原 優衣¹⁾、駒形 洋子²⁾、杉田 佳寿子²⁾、林 幸子²⁾、
榊原 りん^{3,4)}、早瀬 若菜^{3,5)}、若槻 美幸^{3,6)}、郡司 弥恵⁷⁾、稲山 貴代¹⁾

¹⁾長野県立大学 健康発達学部 食健康学科、²⁾生活協同組合コープみらい、³⁾前 長野県立大学、

⁴⁾現 甲州リハビリテーション病院、⁵⁾現 社会福祉法人百葉の会、⁶⁾現 アスザックフーズ株式会社、

⁷⁾長野県立大学院

【目的】健康づくりや災害への備えのための活動において、コミュニティのリーダーは人的資源として重要な役割を果たす。生活協同組合コープみらいでは、組合員活動の重点課題として災害への備えをあげている。そこで大学学識者と共同で、災害時でも少しでも健康的で安心できる食卓を維持するための学習会の企画をすすめることとした。組合員リーダーが他の組合員に学習成果を展開することを目指し、まずは、組合員理事等を対象とした学習会を実施することとした。学習会の目的は次の2つである。学習会の成果を自己効力感の変化で評価すること。学習会を経てどのような次のアクションを起こすことができると考えているかを明らかにすること。

【活動内容】学習者はコープみらいの組合員理事およびブロック委員の計63名、支援者は管理栄養士資格を有する大学教員と学部3年生2名および演習のファシリテーター組合員理事9名とし、2024年2月28日（2時間）実施した。学習会のテーマは「長期保存可能食品を組み合わせて、いつでも元気と笑顔と安心の食卓をととのえるために」とし、学習目標は長期保存可能食品を組み合わせて、いつでもバランスの良い食卓をととのえる自己効力感（質）と自分に適切な量の食卓をととのえる自己効力感（量）の向上とした。対面形式で、[講義] 災害時の健康な食卓について、[演習] いつでも長期保存可能食品を使った健康な食卓を考える、学習成果を共有するための [発表] の構成で、媒体には実物大の長期保存可能食品カードを作成した。教室前後の変化の評価指標は自己効力感とし、Forms にて

自記式質問紙調査ではかった。あわせて、学習会後に災害に備えてブロック委員または組合員理事として何ができるかを尋ね、自由記述で回答を得た。解析は、学習会前後の差の検定には McNemar 検定、自由記述には内容分析法を用いた。

【活動評価】 バランスの良い食卓をととのえる自己効力感（質）は、「かなりできると思う／少しできると思う」と回答した者が31%から98%、適切な量の食卓をととのえる自己効力感（量）は「かなりできると思う／少しできると思う」と回答した者が25%から95%に有意に増加した（いずれも $p < 0.001$ ）。災害に備えた活動として、自由記述内容からは、主に [誰に]（他の組合員、地域の方々）、[いつ／どこで]（みらいひろば）、[何を]（災害時に活用できる調理法、正しい知識）、[手法]（食卓準備、調理実習）、[媒体]（紙媒体、インスタなどのSNS）に分類できた。

【今後の課題】 学習会への参加により、長期保存可能食品を組み合わせて、バランスの良い食卓、適切な量の食卓をととのえる自己効力感が高められることが示唆された。自由記述の結果からは、例えば、他の組合員や地域の方々を対象に、「みらいひろば」（学習会の場）で、長期保存可能食品を使った食卓をととのえるための演習や調理実習や企画が提案できる。今後の課題は、本学習者自身が支援者となり、リーダーとして学習会を企画・実施できるよう、サポートしていくことである。

(E-mail: 21F017@u-nagano.ac.jp)

ライフステージによって異なる健康課題解決への貢献を目指した 栄養プロファイリングシステムの開発

わかやま りょうた¹⁾、若山 諒大¹⁾、堀本 智仁¹⁾、斎藤 佳絵²⁾、於 夕オ¹⁾、鈴木 隆雄³⁾、高杉 諭¹⁾

¹⁾株式会社 明治、²⁾明治ホールディングス株式会社、³⁾桜美林大学

【背景・目的】 栄養プロファイリングシステム (Nutritional Profiling System、以下 NPS) は、食品に含まれる栄養項目や食素材の量に基づき、科学的に食品の栄養価値を評価する手法である。日本では、成人の生活習慣病や若年女性のやせが健康課題として挙げられる一方、高齢者におけるフレイルも課題として指摘されている。ライフステージによって栄養摂取の実態や健康課題は異なるため、それぞれの課題解決への貢献に適した NPS を設計する必要がある。そこで、成人向け NPS (以下、成人 NPS) と高齢者向け NPS (以下、高齢者 NPS) の 2 つの明治栄養プロファイリングシステム (以下、Meiji NPS) を開発した。**【方法】** 日本における健康課題に基づいて、各ライフステージの中から成人 (12歳以上65歳未満) と高齢者 (65歳以上) の 2 つの集団を対象とした。成人 NPS では生活習慣病 (肥満/過体重、高血圧症、糖尿病、脂質異常症) および若年女性のやせに焦点を当てたのに対し、高齢者 NPS ではフレイルに焦点を当てた。成人 NPS では制限栄養項目として、エネルギー、飽和脂肪酸、糖類、食塩を、推奨栄養項目として、たんぱく質、食物繊維、カルシウム、鉄、ビタミン D を、推奨食素材として、果実類、野菜類、種実類、豆類、乳類を設定した。一方、高齢者 NPS では、高齢者における栄養摂取実態に加えフレイル予防の観点から、鉄と飽和脂肪酸を除外した。これらの設定をもとに Nutrient-Rich Food Index 9.3 (以下、NRF 9.3) の計算方法を利用して、食品の栄養価値をスコア化するアルゴリズムを設計した。そのアルゴリズム

ムを用い、日本食品標準成分表2020年版に記載されている栄養情報をもとに、食品の Meiji NPS スコアを算出した。成人 NPS と高齢者 NPS の収束の妥当性は NRF9.3 との相関係数によって検証した。

【結果・考察】 NRF9.3 との相関係数は、成人 NPS で $r=0.67$ ($p<0.05$)、高齢者 NPS で $r=0.60$ ($p<0.05$) であった。一部の食品群において、成人 NPS と高齢者 NPS のスコアは異なっていた。特に、肉類の四分位範囲については、成人 NPS で $-15.3\sim 33.7$ 、高齢者 NPS で $5.7\sim 30.3$ となり、チーズの四分位範囲については、成人 NPS で $41.1\sim 71.1$ 、高齢者 NPS で $50.7\sim 98.9$ となり、高齢者 NPS の方が高く評価していた。先行研究によって、これらの食品群は高齢者におけるフレイルや認知機能への有効性が報告されている。このことから、高齢者 NPS は、フレイル予防の観点から食品の栄養評価に適した手法であると考えられる。

【結論】 Meiji NPS はライフステージに応じた日本の健康課題を踏まえて開発された NPS である。妥当性検証の結果、Meiji NPS は NRF9.3 と同等に、食品の栄養価値を評価できる手法であることが示された。さらに、高齢者の健康課題に対して有効性が報告されている食品を高齢者 NPS では成人 NPS よりも高く評価していたことから、Meiji NPS は食品の栄養価値についてライフステージに応じた評価が可能であると考えられる。

(E-mail: ryouta.wakayama@meiji.com)

高齢者の認知症予防に関する健康教育効果の文献検討

鈴木 晶子¹⁾、井上 直子²⁾、林 純子¹⁾、寺師 佳子³⁾

¹⁾東京家政大学 健康科学部 看護学科、²⁾埼玉医科大学 医学教育センター、

³⁾元長崎大学病院 看護部

【緒言】

我が国では、高齢化率の上昇に伴う認知症高齢者の増加が予測され、認知症予防を目的とした健康教育の研究が散見されている。高齢者の認知症予防に関する文献検討では、脳を刺激するプログラムなどの看護ケアは明らかにされているが、客観的指標に焦点を当てた健康教育の効果は明らかにされていない。

【目的】

高齢者に実施された認知症予防を目的とした健康教育に関する国内文献において、介入方法、教育内容及び評価指標を整理し、その結果からどのような認知症予防の効果がもたらされたのかを明らかにすることである。

【方法】

医中誌 Web と CiNii Research にて「認知症」and「予防」and「健康教育」をキーワードとして文献を検索した。検索結果にハンドリサーチを加え、最終的に適格基準を満たした15編の研究論文を研究の対象とした。

【結果】

研究デザインは非ランダム化比較試験が6編、前後比較試験が9編であった。教育内容は、「講義」「グループワーク」「運動・体操」「音楽活動」「食事指導」「その他」に分類され、全15編に「運動・体操」が含まれていた。介入は1回20分～120分の健康教育プログラムであり、週1回～月1回、2か月以上実施していた。教育効果を評価した認知機能の客観的指標は、MMSEが6編、ファイブ・コグテストが4編、MoCA-Jが2編、CADiが2編、TMTが1編、OSA-SFが1編、NCGG-FATが1編、SDSTが1

編、SKTが1編、日本語版RBANSが1編、YKSSTが1編、WDSSTが1編、言語流暢性課題が1編、物忘れの自覚が2編、かなひろいテストが2編、ストループテストが1編であった。効果ありと判断された指標には、MMSE、ファイブ・コグテスト、MoCA-J、TMT、OSA-SF、NCGG-FAT、SDST、SKT、日本語版RBANS、YKSST、言語流暢性課題、かなひろいテストがあり、全般的認知機能の向上が4編、記憶力の向上が6編、言語能力の向上が3編、判断力の向上が5編、計算力の向上が1編、遂行力の向上が2編認められていた。

【考察】

認知症予防の教育内容は、身体的側面、認知・心理などの精神的側面だけでなく、グループワークや音楽活動などを通して、高齢者間の交流を促進する社会的側面への介入も含まれており、フレイル予防と共通する内容であった。報告された健康教育は、認知機能向上の効果が認められていたが、非ランダム化比較試験および前後比較試験の報告であり、エビデンスレベルの高い認知症を予防する健康教育方法を探索する必要がある。

【結論】

認知症予防の教育内容は、「講義」「グループワーク」「運動・体操」「音楽活動」「食事指導」「その他」の6つに分類された。これらは身体的側面、認知・心理などの精神的側面、社会的側面への介入であり、フレイル予防と共通する内容であった。高齢者の認知症予防に関する健康教育の効果は、16の客観的指標を用いて評価され、全般的認知機能の向上と認知機能5領域の向上が認められた。

(E-mail: suzuki-akik@tokyo-kasei.ac.jp)

高齢者を対象としたスマートフォン操作の 段階的学習アプリケーションの開発

ついで けんと¹⁾、筒井 健登¹⁾、坂本 一憲²⁾、中田 翼¹⁾、大河原 一憲¹⁾

¹⁾電気通信大学 情報理工学研究科、²⁾早稲田大学グリーン・コンピューティング・システム研究機構

【緒言】 Leung ら (2011) によると、高齢者においては運動機能や認知機能の低下によりデジタル技術の使用が困難であることが報告されている。そのため、高齢者がデジタル技術の操作を学習するツールの提供が求められる。高齢者が操作を学習する上での障壁としてコンピュータを壊してしまうことへの恐れがある (Gonzalez ら、2015)。特にスマートフォンはインターフェースが複雑になっており未知の要素が多くなっていることが原因と考えられる。Kang ら (2003) が提案したマルチレイヤーインターフェースでは、学習初期段階ではシンプルなインターフェースで学習を行い、その後、複雑なインターフェースでの学習を行う。この手法は高齢者に対してもモバイル端末の学習容易性を向上させることが明らかになっている (Leung ら、2010)。このような段階的な学習が高齢者に対して有効であると考えられるが、段階的学習を促す操作学習のツールははまだ開発されていない。そこで、本研究では高齢者を対象としてスマートフォン操作の段階的学習を提供するアプリケーションを開発することを目的とする。

【方法】 3段階の操作学習を提供するアプリケーションを開発する。1段階目はタップやスワイプなどのジェスチャー操作の学習である。シンプルなインターフェースを提供し、各操作を複数回行うよう指示する。テキストでの操作の指示、またはボタンの点滅や矢印の移動などのアニメーションにより操作を促す。2段階目は操作の誘導によるスマートフォンの操作の学習である。アプリ

ケーション内で動作する疑似的なスマートフォンを用いて操作の学習を行う。テキストやボタンの点滅などで次の操作を指示し、スマートフォンの複数の基本的な操作を行うよう誘導する。3段階目は自発的な操作によるスマートフォンの学習である。2段階目で用いた疑似的なスマートフォンを自由に操作することが可能である。複数の操作課題を提示する。選択された操作課題に対して、疑似的なスマートフォンを操作することで達成するとその状況が反映される。

【結果】 本アプリケーションは Web アプリケーションとして開発した。プログラミング言語は TypeScript を用い、ライブラリは React を用いた。本アプリケーションは、レスポンスデザインで実装し、タブレット端末、スマートフォンなど複数の機種で動作することが確認できた。

【考察】 ジェスチャー操作の学習においては、アニメーションを用いたチュートリアルを行うことが効果的であることが示されている (Leitao ら、2013)。そのため、本アプリケーションではアニメーションを用いた操作の誘導を行った。スマートフォンの操作の学習内容は基本的な操作にとどまっているため、適切な学習内容の選定が必要である。

【結論】 本研究では高齢者を対象としたスマートフォン操作の段階的な学習を行うアプリケーションを開発した。今後は本アプリケーションの評価検証を実施する。

(E-mail: KentoTSUTSUI@uec.ac.jp)

地域高齢者における小児期の食習慣と現在の食習慣との関連 —主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の頻度に着目した検討—

にしながわ
西中川 まき¹⁾、桜井 良太²⁾、小林 クヤ キミ エステラ²⁾、
松永 博子²⁾、鈴木 宏幸²⁾

¹⁾ 関東学院大学 栄養学部 管理栄養学科、

²⁾ 東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加とヘルシーエイジング研究チーム

【緒言】小児期の食習慣や食環境は、成人期の食習慣と関連することが知られている。しかし、高齢期においても同様の差が維持されるかの検討や、その関連が小児期の社会経済的地位（Socio-Economic Position: SEP）に影響されるのかの検討は不十分である。本研究では主食、主菜・副菜を組み合わせた食事の頻度に着目し、高齢者を対象に小児期の食習慣を振り返ってもらい、現在の食習慣との関連および小児期のSEPの関与について検討した。

【方法】分析対象者は、要介護認定を受けていない60歳以上の都市在住高齢者100名（平均年齢72.5±5.0歳、範囲60-84歳、男性50.0%）とした。彼らは、シルバー人材センターの会員であり、HAND研究に参画し質問紙調査にすべて回答した。分析項目は、性、年齢、居住状況、教育歴、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の頻度（現在/15歳以前の小児期）および小児期のSEPとした。主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の頻度は、1日に2回以上食べる頻度が「ほぼ毎日」を高頻度群、「週5日以下」を低頻度群と定義した。小児期のSEPは、15歳以前の個人の経済的な暮らし向きを尋ね、回答を「大変ゆとりがあった・ややゆとりがあった/ふつう/やや苦しい・大変苦しかった」の3群に分類した。なお、本研究は東京都健康長寿医療センター倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】小児期の主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の高頻度群は、53.6%であった。現在の食事頻度2群を従属変数（高頻度群：1、低頻度群：0）、独

立変数を小児期の食事頻度とし、モデル1では属性（性、年齢、居住状況、教育歴）、モデル2では属性と小児期のSEPを調整変数とした二項ロジスティック回帰分析を行った。その結果、モデル1およびモデル2において小児期の高頻度群は、低頻度群と比べて、現在の高頻度群の割合が高いことと有意に関連していた（調整済みオッズ比 [95%信頼区間] モデル1：6.11 [2.32-16.08]、モデル2：6.41 [2.39-17.22]）。

【考察】限られた対象ではあるが、本研究結果から高齢期の食習慣は、小児期のSEPに関わりなく小児期の食習慣が関連していることが明らかとなった。このことから、高齢期のバランスの良い食事の実践に向け、子どもたちの望ましい食習慣の形成に目を向けることも重要な要素であることが示唆された。今後は、多様な集団に対する理解を進めたくうえで、ライフコースを通じた栄養・食生活支援の方策を検討することが重要であると考えられる。

【結論】小児期に主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の頻度が高い高齢者は、高齢期もバランスの良い食事を維持し、小児期の社会経済的地位の影響は限定的である可能性が示された。高齢期の健康維持・増進には主食・主菜・副菜を取り入れた食品多様性の高い食事が重要であるが、子どもたちへの栄養・食生活支援は、ライフコースを通して良好な栄養状態を継続し、高齢期の健康な食事の実践にもつながる可能性が示唆された。

(E-mail: nishinakagawa_m@kanto-gakuin.ac.jp)

日常的に運動する高齢者の運動、身体、食事の状況 —フレイル予防の観点から—

しおばら ゆか¹⁾、村田 あずさ¹⁾、平岡 亮一²⁾、松下 佳代³⁾、
縄田 敬子¹⁾、大沼田 満喜⁴⁾、吉岡 有紀子¹⁾

¹⁾相模女子大学、²⁾株式会社日本体操研究所、³⁾女子栄養大学、⁴⁾鶴見大学短期大学部

【緒言】高齢者の健康課題の一つであるフレイルの予防には「身体活動（運動）」「社会参加」「栄養」の3つが重要といわれている。そこで、体操教室に通い日常的に運動する高齢者の特徴を、運動、身体、食事の状況から捉えることとした。

【方法】対象者は、2023年11月にS市で開催されたGym Sports Festa 2023（以下GSF）に出場した9団体に所属する高齢者249名（65歳以上75歳未満（以下前期）女性89名、男性1名、75歳以上（以下後期）女性140名、男性19名）である。GSFとは、健康体操等のからだを動かす活動を行う市民主体の団体が演技を発表する場として、S市体操協会主催で毎年開催しているものである。当該年度は26団体が出場した。調査時期及び方法は、GSF当日に食生活や健康に関する自記式質問紙調査と身長、体重、握力等の計測、推定野菜摂取量の測定を実施した。尚、事前に実施可能な8団体へはGSF2週間前に自記式質問紙調査を配布し、当日回収した。身体計測は、事前にトレーニングした研究スタッフが行った。運動状況は、頻度と時間を調査した。フレイルは、厚生労働省の基本チェックリストを用いて調査し、回答結果から健常、プレフレイル、フレイルを判定した。握力はJ-CHS基準に基づき、女性18kg、男性28kg以上を良好とした。食事の状況は、食事の満足度、主食・主菜・副菜の揃う食事の頻度、食品摂取の多様性スコア（以下DVS）、推定野菜摂取量等から捉えた。DVSは目標値の7点以上を良好、推定野菜摂取量は野菜摂取量350gに相当する野菜摂取レベル

7以上を良好とした。

【結果】運動状況は、全員が週1回以上の運動をしていた。以降の結果は、女性のみを示す。運動頻度は2.5回/週（中央値、以降同様に示す）、運動時間は80分/回、1週間あたりの運動時間の合計は180分/週であり、いずれも年齢区分による差はなかった。身体状況では、フレイルの判定で健常の者が前期40.0%、後期50.7%であった。BMIが18.5以上の者は、前期93.3%、後期92.9%であり、握力が良好な者は、右手で前期93.8%、後期89.0%、左手では前期96.9%、後期82.7%であった。食事の状況では、食事に満足している者が前期91.9%、後期95.0%であった。主食・主菜・副菜が1日2回以上ほぼ毎日揃う者は前期75.9%、後期75.5%であり、推定野菜摂取量が良好な者は前期62.5%、後期53.9%であった。一方、DVSが良好な者は前期27.6%、後期20.3%であり、主食・主菜・副菜の揃う食事の頻度がほぼ毎日の者であっても前期31.8%、後期21.2%であった。

【考察】対象者は、国民健康栄養調査の高齢者と比べ運動量の多い集団であり、身体状況や食事の状況も概ねよい結果であった。しかし、フレイルの判定で健常の者が半数程度に留まったことは、主食・主菜・副菜が揃う者でもDVSが良好な者が少ない、といった使用食材が偏る、食品数が少ない等の単調な食事である可能性が関連していると考えられる。本調査では、具体的な食事内容や量は把握できていないことから、今後検討する必要がある。

(E-mail: shiobara_yuka@isc.sagami-wu.ac.jp)

健康増進施設に通う地域在住高齢者のフレイルの予防を目指した 栄養教室の企画・経過評価

郡司 弥恵¹⁾、新井 彩乃^{2,3)}、高橋 優衣香^{2,4)}、岡田 真平⁵⁾、
半田 秀一⁵⁾、横井 佳代⁵⁾、中村 彩希⁶⁾、稲山 貴代⁷⁾

¹⁾長野県立大学大学院、²⁾前 長野県立大学、³⁾シダックスフードサービス株式会社、
⁴⁾群馬県済生会前橋病院、⁵⁾身体教育医学研究所、⁶⁾宜野湾市役所健康増進課、⁷⁾長野県立大学

【目的】我々は、2022年、健康増進施設に通う地域在住高齢者のフレイルの予防を目指した計6回のプログラムからなる栄養教室（以下栄養教室）を実施した。その結果、結果目標とした食品摂取多様性スコアは有意に増加した。単群の前後比較であり結果の解釈には限界はあるが、フレイルの予防に寄与する可能性が示唆されたと考えている。本実践活動報告の目的は、この栄養教室の企画・経過評価を行うことである。

【活動内容】教室の参加者は17名（男性3名、女性14名）である。教室のプログラムは、1)オリエンテーション、2)フレイルについての講義と理解を促すワーク、3)実物大料理カードを用いた自身の1日の食事をデザインするスキル演習、4)フレイル予防体操の実践、5)グループワークによる提示されたケースについての適切な量と質の食事デザイン演習、6)演習成果の発表からなる。プログラムの特徴は、ピアエデュケーションを取り入れ、健康づくりに積極的な地域在住高齢者の周囲への好ましい波及効果をねらった点である。企画評価・経過評価は、教室運営スタッフの評価に関する会議に加え、参加者への自記式質問紙調査での教室の満足度や分かりやすさ、学習内容の周囲との共有などに関する自由記述の回答をあわせて評価を整理した。（長野県立大学倫理委員会、承認番号 E22-02）。

【活動評価】募集人数20名に対して申し込みは21名であり、体調不良や怪我など、個人の事由で途

中離脱した者を除く学習者17名の出席率が97人／延べ102人回であったこと、質問紙調査で開催時期・教室回数が適切であると回答した者がそれぞれ15名、12名であったことから、参加者募集方法、場所・時期は無理がなかったと判断する。学習者全員が「とても満足・まあまあ満足」と回答した教室満足度の理由として、自由記述からは、実物大料理カードや本学習者に合わせて作成したテキスト等の媒体の適切さが挙げられた。さらに、学習会で学んだことを教室に参加した期間に家族や友人、コミュニティの仲間などと共有したという回答から、周囲への好ましい波及効果をねらったピアエデュケーションの手法が生かされた可能性がある。総合的に、本教室は支援者間の連携がとれ、時期・場所・回数・支援者・媒体・プログラムが適したものであり、そのことが、学習者の高い満足度、さらには結果目標である食品摂取多様性スコアの増加や周囲への学習内容の波及効果をひきだしたと評価した。

【今後の課題】プログラムにピアエデュケーションの手法を取り入れたことは、学習者の周囲への学習会の内容の共有を促した可能性がある。次は、健康づくりに熱心な地域在住高齢者がコミュニティのリーダーとして活躍できることを支援することをねらった新たな栄養教室の企画と実践が課題である。

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

一般演題
(ラウンドテーブル)

小児（肥満）の主体性を重視した実践的な栄養相談の検討 ～クリニックにおける継続的な減量支援の在り方について～

かたせ ひさよ
片瀬 久代、伊藤 薫、牧田 愛美、沼田 真美、大木 由加志

大木小児内分泌代謝クリニック

【背景】子供の食習慣は生涯を通じた健康の基盤である。当クリニックでは子供の成長に合わせた減量支援を行っている。これまでの報告研究で管理栄養士による食事指導支援技術の検討がされているが¹⁾、クリニックにおける栄養相談については検討されていない。

【目的】クリニックにおいて実施した小児肥満の減量支援における初回及び継続栄養相談、医師や看護師等との多職種連携の経験から栄養相談の支援技術について検討する。

【方法】2023年第44回日本肥満学会における既報から、栄養相談で用いた支援技術、媒体などを抽出した。

【結果】第1報²⁾では医師が必要性を伝える事が小児との信頼関係を築くきっかけとなる、第2報³⁾では信頼関係を基礎とした管理栄養士による継続支援の在り方を抽出、第3報⁴⁾では信頼関係を構築する為に開発した支援ツールの効果、第4報⁵⁾では症例から成人期の肥満を予防する上で小児・思春期の生活習慣相談を抽出。これらの技術を適用する事で、子供達の意識や知識は、子供達自身が健康問題に向き合い、自ら解決していけるような管理栄養士の声掛けに関連している事が示唆された。一般的に食生活改善が困難とされる肥満児に対して、クリニックでの栄養相談は有用な手段と考えられる。特に「小児の主体性を重視する」「信頼関係を築く」「有効な媒体を開発する」事が効果を上げる継続支援の上で重要な要素である事が推察された。

【論点と検討課題】本ラウンドテーブルではこれらの要素を中心として、参加者とともに意見交換し、継続的な減量支援の在り方について議論する。主な論点は以下の通りである。

- ・教育、臨床、自治体など、多領域において、どのような実践が行われているのか。
- ・医療スタッフ間、家庭、学校、地域などとの連携にはどんなものがあるか。

【文献】

- 1) 平松慶子、谷口みずき、中野麻衣、他. 訪問栄養食事指導における実践的な支援技術の検討、在宅療養要介護高齢者S氏の変容課程の分析から、女子栄養大学紀要. 2006；37：51-58
- 2) 片瀬久代、伊藤薫、沼田真美、他. 小児を対象とした内分泌代謝クリニックにおける減量支援の重要性（第1報）医師と栄養課の連携による減量支援のプロセス評価、第44回日本肥満学会プログラム. 2023；319
- 3) 伊藤薫、沼田真美、牧田愛美、他. 小児を対象とした内分泌代謝クリニックにおける減量支援の重要性（第2報）10年間の食事減量支援の取り組みによる家族との信頼関係の構築、第44回日本肥満学会プログラム. 2023；319
- 4) 沼田真美、牧田愛美、片瀬久代、他. 小児を対象とした内分泌代謝クリニックにおける減量支援の重要性（第3報）家族との信頼関係を構築するための食事減量支援ツールの開発と活用、第44回日本肥満学会プログラム. 2023；319
- 5) 牧田愛美、片瀬久代、伊藤薫、他. 小児を対象とした内分泌代謝クリニックにおける減量支援の重要性（第4報）症例から見る小児・思春期生活習慣相談の一例、第44回日本肥満学会プログラム. 2023；319

(E-mail: H.Katase@otsuka-shokai.co.jp)

ヘルスリテラシー向上へのこれからの健康教育のあり方2024

えぐち やすまさ^{1,2)}
江口 泰正

¹⁾産業医科大学 産業保健学部 人間情報科学、²⁾日本健康教育学会 ヘルスリテラシー研究会

【背景】近年、日本においてもヘルスリテラシーというキーワードが複数の領域で認知されるようになってきた。ヘルスリテラシーに関する研究も急激に増加してきている。しかしながら、ヘルスリテラシーと健康行動との関連や健康指標との関連についての報告は多いものの、具体的にどのようなアプローチをした時にどのような面のリテラシーが向上するのかについての報告は非常に少ない。

ヘルスリテラシーの定義については、最新のヘルスプロモーション用語集（2021年）において「自分や周囲の人々の良好な健康状態の維持増進のために必要となる情報やサービスにアクセスし、理解し、評価し、活用できるようにする知識や能力」と示されている（D. Nutbeam 2021）。したがって、健康教育・ヘルスプロモーションが目指す重要な目標として、良好な健康状態の維持増進のために必要となる情報やサービスに「アクセス」できる能力、「理解」できる能力、「評価」できる能力、そして「活用」できる能力の向上を支援すること、があると言える。

一方、めざましい生成 AI の発達・発展の結果、容易に情報の入手や理解ができるようになった反面、提示された回答には、現段階ではハルシネーション（Hallucination：虚偽の情報をもっともらしく生成出力する現象）も少なくなく、得られた情報を批判的に「評価」できる能力が特に重要な時代になってきている。

前回開催された第31回日本健康教育学会 学術大会（東京都）のラウンドテーブルにおいて、演

者らは「ヘルスリテラシー向上へのこれからの健康教育のあり方」というテーマで参加者とともにディスカッションを行った。限られた時間内ではあったものの、ヘルスリテラシー向上への健康教育のあり方について大変有意義な情報や意見を交換することができた。しかしながら、さらなるディスカッションの必要性も示唆された。これらを継続していくことは、健康的な社会の実現に向けた学術団体の使命としても重要である。

【目的】そこで本ラウンドテーブルでは、昨年のディスカッションの経緯を踏まえ、引き続き「ヘルスリテラシー向上へのこれからの健康教育のあり方」について、後述の論点に絞って議論することを目的とする。

【方法】はじめに演者よりヘルスリテラシーの捉え方や要素分類について概説し、批判的リテラシーの重要性について課題提起するとともに、前回の内容の一部を紹介する。その上で、ヘルスリテラシー向上への健康教育のあり方について、参加者ともに実践的な取り組みに関する情報を得ながらディスカッションしていく。

【論点】

1. 健康教育の現場ではどのような実践が行われているのか？
2. ヘルスリテラシー向上のためには何が求められるか？
3. そのためのより良い健康教育のあり方はどのようなものか？

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

健康教育を地球サイズにまで拡大しプラネタリー・ヘルス・エデュケーション (PHE) に近づける試み

もりやま まさき
守山 正樹

NPO 法人ウェルビーイング附属研究所

【背景】地球環境が劣化し地球の健康が危機に瀕する中で、人類が生き方を大転換させるサンパウロ宣言が出され、それに向けた教育的枠組み PHEF (Planetary Health Education Framework) が2022年に提案された。

【目的】健康教育を PHEF へと近づける方策を検討する。

【方法】健康教育や PHEF の文献を分析し考え方を整理した。教科書では説明が足りず、学生が暗記に走りやすい用語は、画像生成 AI の助けを借りて画像から考える方法を工夫した。触覚的な方法 (既発表) を改訂し、指先からのシステム思考として、授業やゼミで試行した。

【結果】

1. 考え方の整理

1) 基本の比較；現在の健康教育の基礎と言える「プライマリヘルスケア (PHC) のアルマアタ宣言」と「ヘルスプロモーション (HP) のオタワ憲章」を取り上げ、PHEF への発展の可能性を検討した。PHC は途上国と先進国の格差縮小に注目し、健康の維持に必要な物と技術を取り上げ、健康教育も含まれた。HP は人と人との関連性を動かす三つの基本戦略を打ち出した。他方、PHEF の基本は「自然内相互接続；IWN」である。人間も含めた地球上の全存在が相互に関連し影響を与え合う、という事実とそれを自分事として捉える感覚を指す。通常は意識されることがない暗黙知と言える。この伝え方が教育の鍵となる。

2) 理論の比較；人の認識や行動に関わる理論として、健康教育では「健康行動理論」が、HP では「参加的な関連性構築」が重視される。他方 PHEF では「システム思考」が重視される。システム思考は地球上の全員が自他の存在から地球環境までを、相互に関連する存在として認識できる思考様式を指す。専門

家／非専門家の区別を取り払った、生活の中で具現化されるべき思考の形であり、授業でも実践できる形の開発が求められる。

3) 世界観の違い；既存の健康教育では生活習慣への働きかけが重視され、環境は健康に影響を与える変数と意識された。HP では地域・学校・企業・都市などの環境が人々に働きかける場として意識された。他方 PHEF では、環境は個人や人々と有機的に結びついた存在であり、惑星地球を自分の身体・分身のように意識することが求められる。

4) 健康観の違い；既存の健康教育・HP では健康を完全な状態と定義し、Health for all の目標が掲げられた。他方、PHEF の出発点はすでに傷ついた惑星地球の健康であり、そのケアが問われている。

2. 健康教育に看護理論を組込む試み

・方向性；健康教育を PHEF へと発展させるためには、健康を、不健康を包含した動的な状態と捉え、自分だけでなく他者と地球 (環境) を自分ごととして包括的に意識し、行動することが求められる。検討の中で看護理論の重要性が浮上して来た。

・可能性；PHEF が重視する IWN やシステム思考は、主観性から育つものである。ナイチンゲール以来の看護理論の底流には、健康行動理論では排除された主観性やケアの発想が息づいている。演者は看護理論を指先の触覚から身体化して学び、PHEF と結び付ける試みを開始した。

【考察・論点】

・PHEF と健康教育／HP の比較。・感じ考える主体「私」をどう位置付けるか。・看護理論の可能性。・看護理論をどう拡張するか。

(E-mail: masakimoriyama@gmail.com)

児童の「性の尊厳」の再考 —身体接触および月経衛生対処を中心に—

たちばな なゆみ
橋 那由美

環太平洋大学 次世代教育学部

【背景】

組体操は、子ども同士が相当な身体接触を伴うにもかかわらず、その妥当性については、ほとんど論じられてこなかったが、自衛隊や芸能界での性暴力が報じられたことが影響してか、ようやく問題視されつつある。組体操における身体接触が妥当性に乏しく、児童の「性の尊厳」への配慮を欠いてきたことは明白であるが、にもかかわらず、その通用性を認めてしまった反省を広く社会全体で共有する必要がある。

組体操に関しては、学習指導要領に記載がなく、ゆえに他のスポーツや競技のような枠組み（人数、用具の規程、コート面積など）が全く存在しない。また、教職科目等で指導方法を学ぶ機会も無いまま、いわば現場の教師が見よう見まねで実施してきた感は否めない。

それゆえ、実施上の問題点としては、①プライベートゾーンを含む強い身体接触、②プライベートゾーンの露呈、③月経衛生対処の不十分さ、以上3点を挙げる。

そのうえで今回、小学校に限定して論じる理由は、男女混合の実施例が多く、かつ事故が多発しているからである。事故の大半が小学校で発生しており、2011～2015年度は年間約6000件、その後2016～2019年度は約3000件程度に半減し下げ止まってコロナ禍を迎えたが、2020年度364件、2022年度には456件と再増加の兆しがある。事故のうち、ピラミッドやタワーはじめサボテンなど鉛直方向での技での事故が特に多いことは、日本スポーツ振興センター公表の事故件数データですでに示されている。しかし鉛直方向での技については、身体接触の度合いが総じて高いことも明白であり、つまり事故件数の多さは身

体接触の多さと関連性がある。加えて、1校あたりの児童数が減少している今日、小学校においては男女混合での実施が広く散見される。これは、市販の指導者用書籍掲載の写真やイラストからも明らかであり、小学校においては、性別に関係なく、プライベートゾーンを含む強い身体接触を運動会の種目として実施してきた事実がある。大人数の技は概して論外であるが、2人技でも問題は軽微ではない。

【目的】

小学校実践における身体接触、プライベートゾーンの扱い、月経衛生対処の課題を明示することを目的とする。その具体例として組体操に着目する。資料として、教育職員等による児童生徒性暴力等の防止等に関する法律、内閣府男女共同参画局「性暴力被害の分類と例示」、文部科学省「生命（いのち）の安全教育」、WHO・UNICEFおよびUNESCO「月経衛生対処（Menstrual hygiene management: MHM）の定義および要件」を参照する。

【方法と結果】

表題に「組体操」の文言が入った指導者用書籍について分析を行なったが、プライベートゾーンを含む身体接触の頻発、月経衛生対処の不十分さが判明した。

【論点または検討課題】

①学校教育における身体接触の許容範囲、ならびに実現のための方策について。②学校教育における月経衛生対処について。③教員養成課程における「健康や人体に関する科目」の不在、ならびに学修機会や位置づけの不十分さについて。

参考文献については、発表資料に記載する。

(E-mail: nayumi@fol.hi-ho.ne.jp)

実用的な疾病予防・健康づくり事業導入時のチェックリスト開発 のための合意形成のあり方に関するアクションリサーチ

すけとも ひろこ¹⁾ 助友 裕子¹⁾、藤野 善久²⁾、山本 雄士³⁾、有光 夏子³⁾、近藤 尚己⁴⁾

¹⁾日本女子体育大学 体育学部 健康スポーツ学科、

²⁾産業医科大学 産業生態科学研究所 環境疫学研究室、³⁾株式会社ミナケア、

⁴⁾京都大学大学院 医学研究科 社会疫学分野

【背景】

近年、地域や職域での疾病予防や健康づくりの複合的なプログラムが盛んに開発・実装されている。しかし、それらのサービスには、統一された評価手法は存在せず、安全性や有効性が不明確なまま普及している実態がある。そこで、本研究班では、ターゲット層に効果を発揮できるサービスを保健事業の導入時に見極めることができるようにするためのチェックリスト（プロトタイプ版）を開発した。

【目的】

本ラウンドテーブルでは、チェックリスト（プロトタイプ版）の概要および開発プロセスを報告するとともに、チェックリストを使用することが想定される多様なステークホルダーの合意形成のあり方について意見交換することを目的とする。

【方法】

チェックリスト（プロトタイプ版）開発は、以下の手順で行われた。

- (1) サービス開発者への個別インタビューとその内容分析（2023年2～3月）
- (2) チェックリスト構成案の作成（2023年3～9月）
- (3) サービス購入者によるワークショップとその内容分析（第1回：2023年10月、第2回：2024年2月）
- (4) チェックリスト（プロトタイプ版）の作成（2024年3～5月）

【結果】

以下の結果をふまえ、総合的にチェックリスト（プロトタイプ版）開発が行われた。

- (1) サービス開発者として事業規模別に3社（資本金300万～1億円）それぞれの代表者へのオンラインインタビューを実施した。1社ごとに逐語録を用いてKHコーダーで分析した結果、異なる共起ネットワー

クが作成されたものの、共通して「効果」という頻出語が抽出された。

- (2) インタビュー結果をもとに、チェックリストの構成案（健康上の安全性、サービスの対象者、効果・有用性、サービスの持続性、個人情報・倫理性の5観点）が整理された。
- (3) チェックリスト構成案の是非を議論するために、サービス購入者からなるコンソーシアムを組織化し、13団体の参加によるワークショップで得られた記述の内容分析を行ったところ、第1回では10カテゴリ（19コード）、第2回では3カテゴリ（7コード）からなる意見が抽出された。
- (4) ワorkshop参加者の意見をふまえて、安全性と倫理性、サービスの品質、事業計画・事業目的と導入するサービスの整合性の3観点からなるチェックリスト（プロトタイプ版）を作成した。

【論点】

本ラウンドテーブル参加者と、以下の点について議論し、チェックリスト完成版作成に必要な知見を深めたい。

- ・チェックリストの構成は妥当か。
- ・チェックリストは、どのようなサービス購入者に安全性・有用性が高いか。
- ・チェックリスト開発に向けた合意形成をどのように進めることが推奨されるか。

【謝辞】本研究は、日本医療研究開発機構（AMED）予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備事業／ヘルスケア社会実装基盤整備事業「予防・健康づくりサービスの平均効果と異質効果の推計デザインとその実装に関する研究」（研究開発代表者 近藤尚己）の一部として実施された。

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

『どんときも♪レシピ』と「食の防災」の啓発活動の取組 ～東北復興応援事業「ふれあいの赤いエプロンプロジェクト」 からの展開

きのした 木下 ゆり^{1,2)}、三浦 優佳³⁾、原 裕樹³⁾、山田 幹夫³⁾、
齋藤 由里子³⁾、久地井 寿哉²⁾、黒田 藍^{2,4)}、福田 吉治^{2,4)}

¹⁾東北生活文化大学短期大学部 生活文化学科、²⁾ふれあいの赤いエプロンプロジェクト評価チーム、
³⁾公益財団法人 味の素ファンデーション、⁴⁾帝京大学大学院 公衆衛生学研究科

【背景】

公益財団法人 味の素ファンデーション (The Ajinomoto Foundation: TAF) は、健康な営みの基盤となる「食」と「栄養」に関する4事業を運営し、国内外のコミュニティの持続可能な自立を応援している。

4事業のひとつである「被災地復興応援事業」の始まりは、2011年の東日本大震災後に東北で取り組んだ「ふれあいの赤いエプロンプロジェクト」だった。仮設住宅で顕在化していた健康・栄養、孤立、コミュニティ等の問題に対し、現地のパートナー団体（地域の行政、食生活改善推進団体、社会福祉協議会、NPO、自治会、生活協同組合、大学等）と共に「いっしょに作って、いっしょに食べる」をコンセプトにした参加型料理教室を3,771回開催した。TAFスタッフが現地に滞在して活動した期間は、8年半（2011年10月～2020年2月）に及んだ。料理教室は、東北3県（岩手、宮城、福島）51市町村で実施され、延べ54,434人が参加した。

2019年度からは研究者が参画しアクションリサーチの方式を取り入れた。事業評価の結果、本プロジェクトは「破壊されたコミュニティや人々の繋がりを復活するための『人々のこころと身体を元気にする』画期的な介入モデル」であり、5つの特徴（多様な地元機関との連携、アウトリーチ、持続性、食を手段としたコミュニケーション促進、徹底した受益者目線）が示された。

【目的】

TAFは東北での復興応援プロジェクトからの学びを踏まえて、「いつも」（平常時）から食の力によって心身の健康を保ち、料理教室の活動を通して人と人のつながり、

地域のつながりを強化することで、「もしも」（災害時）の応急対応・復旧対応をスムーズにし、減災につなげることを目指した活動を展開している。

本ラウンドテーブルでは、TAFの実践活動と新たな展開について、参加者と意見交換を行い、今後の活動のヒントを得たい。

【方法】

2020年以降のTAFの「被災地復興応援事業」は、東北エリアでの後方支援活動（復旧・復興支援）と、エリアを限定しない「食の防災」の自助・互助力向上に向けた啓発活動に移行した。

【結果】

2024年現在、TAFは「被災地復興応援事業」として、次の活動に取り組んでいる。

- 1) 東北のパートナー団体等の料理教室の自主開催の支援を継続している。
- 2) 料理教室のレシピと運営手順をまとめた『ありがとうレシピ集』を作成し、約6万部配布している。
- 3) 「食の防災」の具体的な活動としては『どんときも♪レシピ』の作成・配布と、レシピを活用した講習会を計画している（2024年6月以降本格開催予定）。
- 4) YouTube動画・メルマガによる情報発信を行っている。

【検討課題】

- ・『どんときも♪レシピ』を活用した「食の防災」の自助・互助力の向上への取り組みについて
- ・評価方法

(E-mail: y.kinoshita@mishima.ac.jp)

一般大学生とアスリート大学生の月経ヘルスリテラシーの実態調査

わたなべ くみ¹⁾、江川 賢一²⁾
渡辺 久美¹⁾、江川 賢一²⁾

¹⁾桜美林大学 芸術文化学群、²⁾東京家政学院大学 人間栄養学部

【背景】 月経随伴症状とは、月経周期に関連して起こる肉体的、精神的諸症状をさし、月経前、月経期、月経前～月経期に継続する3つがある。月経随伴症状を抱える女性は、1ヶ月の大半をつらい症状で過ごすことになり、学業や仕事のパフォーマンス、日常生活の質を低下させることが大きな問題とされている。

大学生の月経随伴症状について焦点をあてると、下腹部痛、腰痛、浮腫みなどの肉体的症状やイライラや憂鬱などの精神的症状が報告されている。これらの症状は生活習慣やストレスなどが影響を及ぼしているとされるが、月経に対するヘルスリテラシーについても考慮していく必要がある。月経教育は高校まで100%近く実施されているが、継続した知識やセルフケアに繋がっていないことが指摘されている。

そこで本研究では、生活習慣が異なる一般大学生とアスリート大学生に着目し、月経に関する相違を検討する。これらは、大学における月経教育の一助になると考えた。

【目的】 一般大学生とアスリート大学生の月経に対するヘルスリテラシーの実態を明らかにし、比較検討することを目的とした。

【方法】 大学1年生～4年生の一般大学生51名、アスリート大学生37名を対象とした。調査方法は回帰式質問紙法より、対象者の背景、月経随伴症状、月経観、月経に対するヘルスリテラシーについて尋ね、両者を統計的に分析した。

【結果】 月経随伴症状では、月経前、月経中に一般大学生の方がアスリート大学生と比較して月経随伴症状を有していた（月経前：痛み因子（ $p=$

0.023）、集中力因子（ $p=0.019$ ）、行動の変化因子（ $p=0.026$ ）／月経中：痛み因子（ $p=0.000$ ）、集中力因子（ $p=0.005$ ）、行動の変化因子（ $p=0.004$ ）、負の感情因子（ $p=0.034$ ）。月経観では、「月経は自然なもの」に有意差を認めた（ $p=0.003$ ）。月経のヘルスリテラシーでは、「女性の健康情報の選択と行動」「月経セルフケア」「女性の身体に関する知識」の全ての項目に有意差を認めず、一般大学生の方がSNSから情報を得る者が多かった（ $p=0.002$ ）。

【検討課題】 本調査で得られた結果をもとに、検討課題を2つ挙げる。

1つ目は一般大学生の方がアスリート大学生と比較して月経随伴症状を有していたことである。アスリート大学生は慢性的な運動により、骨盤内のうっ血が改善され、痛みに対する抑うつ的反すうの緩和によって、月経随伴症状が緩和していると考えられる。そこで、同じ大学生でも月経随伴症状に相違が生じる要因を議論したい。

2つ目は月経に対する情報源として、一般大学生の方がSNSからの情報を得ている者が多かったことである。一般大学生の方がアスリート大学生より月経随伴症状を有していたことからSNSから安易に情報の入手、理解はできたとしても、評価や活用する力まで到達できていない可能性が懸念される。月経の情報については他者に尋ねにくく、タブー視されているためSNSの検索は便利である。一方で、その情報に偏りがあることは否めない。そこでSNS中心の若い世代に対して、有用な月経教育について議論したい。

(E-mail: watanabe_k@obirin.ac.jp)

幼児の「健康をつくる力」の育成にむけた からだのしくみを基盤とした健康教育の推進にむけて

せら よしこ¹⁾、安ヶ平 伸枝²⁾、檀原 三七子¹⁾、高瀬 佳苗³⁾、若澤 弥生⁴⁾

¹⁾鳥取看護大学 看護学部 看護学科、²⁾三育学院大学 看護学部 看護学科、

³⁾独協医科大学 看護学部 看護学科、⁴⁾無所属

【背景】

生涯にわたる健康の保持、増進のためには、子どもの時から健康的な生活行動を獲得することや、健康の主体者としての保健行動がとれるようになる基盤を形成することが重要である。数見（2013）は、子どもが健康の主体者として「健康をつくる力（能力）」を形成するうえで、からだの事実（構造と機能）を学び、子どもなりに健康行動の根拠を理解することの重要性を提唱している。5歳児は、第2次認知革命、すなわち論理的思考力が質的に高まり、子どもなりに原因と結果の因果関係や法則性を理解できるようになる（内田、2014）。

我々は2012年度から看護学生による保育所における5～6歳児にむけた「からだの構造と機能を学ぶ」健康教育の構築に取り組んできた。その健康教育で、子どもはからだへの興味関心が深まった。胸の内側にある心臓の働きの重要性がわかった子どもが友達をどっつくのを自らやめるなど自分や友達のからだを大切にすること、からだのしくみを基に健康行動の意味を納得することで主体的な健康行動への取り組みがみられた。すなわちからだのしくみがわかることで、子どもは健康行動の根拠を理解し、自ら主体的に健康的な生活を送ろうとすることが明らかになった。しかし看護学生の健康教育は単発のイベントである。さらに「健康をつくる力」を向上させていくためには、子どもにとって身近な大人が継続して生活を通してかかわることが必要であると考えた。

先行研究では、保育士は子どもがからだの知識を学ぶ健康教育により、子どもが主体的に健康行動につながることを認識していた。同時に保育士はからだについて教えることはハードルが高いと捉え、医療の専門職の支援を求めている。

そこで幼児の健康をつくる力を育成するために、多職種（看護師、保育士、職員等）が連携・協同してからだを基軸とした継続的な支援を推進していく必要があると考えた。

【目的】

幼児の健康をつくる力を育成するために、多職種（看護師、保育士、職員等）が連携・協働してからだを基軸とした健康教育を継続的に行うことやその支援について、それぞれの立場から意見を交換し、ディスカッションしていくことを目的とする。

【方法】

はじめに、これまでの看護学生による保育所における5～6歳児にむけた「からだの構造と機能を学ぶ」健康教育の実践を紹介する。

そのうえで、保育所における5～6歳児にむけた「からだの構造と機能を学ぶ」健康教育の実践について、ラウンドテーブルの参加者とともに、それぞれの専門職の立場から、ディスカッションする。さらに多職種（看護師、保育士、職員等）の連携・協働の在り方や支援について検討する。

【検討課題・論点】

1. 幼児にむけた「からだのしくみを基盤とした健康教育」について
2. 日常生活のなかで、子どもがからだや健康を追求し理解を深めていく過程の支援について
3. 「からだのしくみを基盤とした健康教育」を推進していくうえでの課題
4. 多職種との連携・協働してこの健康教育を継続・推進するために必要なシステムや支援について

本研究はJSPS 科研費19K11095の助成を受けている。

(E-mail: sera@tcn.ac.jp)

支え手として活動に参加していた大学生にとっての 新型コロナパンデミックにおける「思春期サードプレイス」

しもやまだ あゆみ¹⁾、下山田 鮎美¹⁾、佐藤 晃子¹⁾、小坂 健²⁾

¹⁾東北福祉大学 健康科学部 保健看護学科、²⁾東北大学大学院 歯学研究科

【背景】 新型コロナパンデミック（以下「コロナ禍」）においては、子どもたちの自殺や不登校等の課題が顕在化し、心理的支援が重要視されてきた。また、子ども家庭庁においても「こどもの居場所づくり」と称した「サードプレイス」創出が進められている。しかし、特に思春期を対象とした「サードプレイス」（以下「思春期サードプレイス」）に関しては、その当事者である思春期にある子どもたちはもとより、その支え手となる大学生を対象とした研究はさらに少ないのが現状である。コロナ禍及びその後の状況下における活動モデルを構築するためには、その基礎資料として「思春期サードプレイス」を実現する構成要素について当事者の視点から検討していく必要がある。

【目的】 活動の支え手として参加していた大学生にとってコロナ禍における「思春期サードプレイス」はどのような場であったのかを明らかにすることである。

【方法】 フィールドは東北地方において運営されている「思春期サードプレイス」とし、ユースセンターに相当する場であること、大学生が活動に参加していること、2020年1月～2024年3月において1年以上の活動実績があることを要件とした。研究参加者は、この期間中、大学生として日常的に「思春期サードプレイス」の活動に支え手として参加しており、研究参加に同意が得られた7名であった。データ収集においては、対面ないしオンラインにて半構成的インタビューを行い、ICレコーダー等に録音した。データ分析においては、逐語録を作成した後、意味のあるまとまりに焦点を当てコード化し、コードの

類似性・相違性に着目しながらサブカテゴリ化、カテゴリ化を行った（東北福祉大学倫理委員会承認：RS230701）。

【結果】 分析の結果、68のサブカテゴリおよび8のカテゴリが見いだされた。活動に支え手として参加していた大学生たちにとってのコロナ禍における「思春期サードプレイス」は、《中高生がここに居ても大丈夫と思えるようにする》《中高生との関係性を様々な関わりを糸口として築く》《中高生が力を得ていくプロセスに伴走する》《自分自身の学びと実践を循環させる》《サードプレイスの重要性や魅力に気づく》《サードプレイスについて願い考えるようになる》《サードプレイスを自分ごととして捉える動機が高まる》《サードプレイスによって得られるものがある》という場であることが明らかとなった。（サブカテゴリは当日資料を配布）

【論点】 大学生たちにとってのコロナ禍における「思春期サードプレイス」は、中高生の支援を試行錯誤しながら実践し、「思春期サードプレイス」に対する気づきや考え持つようになる場であった。また、このような場を自分ごととして捉える動機を高め、自分にとって得られるものがある場としても意味づけていた。本研究の意義は、大学生による「思春期サードプレイス」での専門的実践が、中高生との「ナナメの関係」における相互作用と大学生としての欲求の充足によって促されていたことを見出した点にあるといえる。本ラウンドテーブルにおいては、これらの結果を踏まえ、大学生にとっての「思春期サードプレイス」について広く意見交換を希望する。

(E-mail: ayumi@tfu.ac.jp)

ポピュレーション・アプローチとしての心の健康教育の 研究実践とその課題—トラウマに関する心理教育の 効果研究を題材として—

おおさわ かおり
大澤 香織

甲南大学 文学部 人間科学科

【背景】

わが国では、約60%の者が生涯に少なくとも1度はトラウマとなりうる出来事を体験していることが報告されている (Kawakami et al., 2014)。トラウマ関連疾患である心的外傷後ストレス障害 (PTSD) はうつ病との併存率が高く、自殺リスクの高さが懸念される疾患でもある。このように、トラウマは誰もが生涯に一度は体験する可能性があり、その体験は当事者の精神的健康に悪影響をもたらし続けるものとなりうる。しかし、トラウマ関連の健康問題に悩む者の多くが適切なケアを受けておらず (Wang et al., 2005等)、症状や問題が慢性化・重篤化してから治療を開始するケースが少なくないとされている。

こうした課題を解決するためには、トラウマ体験の有無にかかわらず、全ての人々がトラウマによって生じる健康上の問題に関する知識・情報を有し、健康問題の深刻化・慢性化の予防をはかるためにそれらを活用・実践できる力、つまりトラウマ関連のメンタルヘルス・リテラシーの向上を図る取り組みが求められる。

【目的】

以上の背景から、発表者はこれまで外傷性ストレスの深刻化・慢性化の予防をはかる心理教育プログラムを作成し、実践を試みてきた。特に体験した当事者を悩ませ、必要なケアを受ける妨げとなりうる「トラウマ記憶の想起」に焦点をあてて実践を重ねたが、その中でいくつか課題が浮かび上がってきた。そこで本発表では、発表者が実践した心理教育プログラムの効果研究を題材に、ポピュレーション・アプローチとしての心の健康教育の効果研究とその課題について、参加者の皆様と議論したい。

【方法と結果】

本研究は、発表者の所属機関における研究倫理委員会の承認を得て行われた。発表者の所属機関と共催で行われた公開講座の受講者 (一般市民)、および発表者の所属機関に在籍する大学生のうち、研究協力で同意した者を研究対象とした。プログラムは計3回実施され、効果測定はプログラム実施前後とフォローアップ調査時 (1・3・6・12ヵ月後) に行われた。

その結果、公開講座を受講した群36名 (平均年齢 60.19 ± 13.44 歳)、公開講座終了後にプログラムを受講した群12名 (平均年齢 19.17 ± 0.58 歳) が分析対象となった。群と測定時期 (実施前、実施後、1・6・12ヵ月後) を要因とする2要因分散分析を行った結果、両群ともに実施前よりもトラウマ体験者への対応準備の意識が高まり、プログラム終了12ヵ月後も高く維持されていた。しかし、トラウマ体験者に適切に対応できる自信 (セルフ・エフィカシー) の程度は、公開講座を受講した群のみ実施後に高まり、プログラム終了12ヵ月後も高く維持されていた。

【論点または検討課題】

- ・効果研究としてのデザイン設定をどうすべきか (参加者のバイアスの問題など)
- ・予防という観点での効果指標の設定と整備
- ・人々がトラウマの問題を「自分ごと」として認識しうるような (当事者性を高めうる) 教育の工夫
- ・トラウマ体験者が安心して回復できるコミュニティ構築に寄与する健康教育の在り方について

【謝辞】 本研究は JSPS 科研費 JP16K21520 の助成を受けたものです。

(E-mail: caosawa@konan-u.ac.jp)

健康教育、ヘルスプロモーション分野の国際学会発表の 活性化（第2報）～ICOHとIUHPEの比較から考える

ふくだ ひろし
福田 洋

順天堂大学大学院医学研究科 先端予防医学・健康情報学講座

【背景】2022年に国際交流委員会として当演題（第1報）を報告し、健康教育・ヘルスプロモーション分野随一の国際学会であるIUHPE（ヘルスプロモーション・健康教育国際連合）に参加する意義・楽しさ・魅力について考察した。アフターコロナが鮮明となる中で、今は多くの国際学会が対面開催を再開している。

【目的と方法】演者が職域の健康教育・ヘルスプロモーションに関連して継続的に参加している国際学会として、ICOH（国際産業衛生学会）とIUHPEがある。両者を対比する形で、1)学会概要 2)会員数と日本人の割合 3)年会費・参加費用 4)科学分科会や国際研究グループ 5)参加を活性化する仕組み（地域事務局や若手のサポート）について現状を報告し、これらを踏まえて主に運営側と参加者側の視点で学会参加の意義や魅力について議論・考察を行う。

【結果】ICOHは、産業医学の父として名高いラマツィーニの生誕の地であるイタリアで1906年に設立された歴史ある国際学会である。会員数は全体で約1800名と漸増しており、日本の会員数は世界5位で74名（2022-2023報告書）。年会費は国により異なるが、日本は3年間で345スイスフラン（約59000円、35歳未満の割引あり）。学会の下に38の科学分科会（女性の健康、精神社会的要因、産業保健サービスの評価など）があり、会員は3つまでの科学分科会に所属して国際的な研究や交流が深められる。主要国にセクレタリーが設置され、日本人会がメーリングリストによる情報発信や初心者へのサポートを行なっている。本年4月

28日～5月2日にマラケッシュで第34回国際会議が開催され1400人以上の参加があった。一方IUHPEは、1951年にその前身のIUHEがパリで設立された国際NGOで、こちらも歴史は長い。本部はカナダで、世界8地域を含み、日本が所属する北部西太平洋地域（NPWP）は中国、台湾、香港、韓国、モンゴルが含まれる。会員数は約540人（2023年9月理事会）であり、NPWP地域の会員数は約30名である。年会費は国により異なるが3年間で360ユーロ（約60500円、アーリーキャリア割引あり）で、グローバルリサーチネットワーク（ヘルスリテラシーなど）がある。地域に副会長がおり、リエゾンオフィスが国内での学会発表のサポートを行う。2022年5月15日～19日にオンラインで第24回国際会議が開催され、次回は2025年5月26日～28日にアブダビでの対面開催が決定している。双方の学会ともに3年に一度、国際会議が開催されている。

【当日の論点】学会の比較から、運営側の視点では、組織力・ガバナンスに差異や課題があり、初心者へ参加のメリットや魅力を伝えきれていない現状があると感じた。参加者側の視点では、特に経験が少ないほど英語力、参加費用、参加の時間確保（休暇取得など）が課題になると思われた。本ラウンドテーブルでは国際交流委員会の活動も踏まえ、運営側、参加者側双方の視点で、健康教育・ヘルスプロモーション分野での国際学会発表が活性化するよう、その意義と魅力について議論したい。

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

第32回日本健康教育学会学術大会 協賛企業・団体一覧

公益財団法人味の素ファンデーション
アスザックフーズ株式会社
株式会社アドバンテッジリスクマネジメント
株式会社医学書院
一般社団法人医ケアの輪
株式会社池の平ホテル&リゾート
医歯薬出版株式会社
株式会社いわさき
株式会社インターメディカル
エーテンラボ株式会社
カゴメ株式会社
株式会社北産業
キッセイ薬品工業株式会社
株式会社キャンサーキャン
株式会社建帛社
株式会社講談社
学校法人産業医科大学
株式会社サンクゼール
第一出版株式会社
株式会社大修館書店
公益社団法人地域医療振興協会
帝京大学大学院公衆衛生学研究科
株式会社東京教学社
株式会社東京法規出版
一般財団法人統計質保証推進協会
一般社団法人日本家族計画協会
一般社団法人日本きのこマイスター協会
株式会社ホテルメトロポリタン長野
マイクロストーン株式会社
一般財団法人松本ヘルス・ラボ
株式会社ミールケア
一般社団法人みんなの健康らぼ
メディカル・ケア・サービス株式会社

御協賛いただきました企業・団体の皆さまに深く感謝申し上げます。

(五十音順、敬称略、2024年6月18日現在)

第32回日本健康教育学会学術大会実行委員会

大会長 稲山 貴代 長野県立大学
副大会長 廣田 直子 前 松本大学
実行委員会委員長 新保 みさ 長野県立大学
実行委員会委員（五十音順）
新井 武志 長野県立大学大学院
石原 三妃 松本大学
今村 晴彦 長野県立大学大学院
衛藤 久美 女子栄養大学
岡田 真平 公益財団法人身体教育医学研究所
沖嶋 直子 信州大学
草間 かおる 長野県立大学
坂本 達昭 熊本県立大学
竹林 正樹 青森大学
戸井田 英子 長野県立大学
友川 幸 信州大学
根本 裕太 神奈川県立保健福祉大学
原田 和弘 神戸大学
福井 涼太 長野県立大学
萬年 遼 長野県立大学
吉井 瑛美 長野県立大学

運営協力者（非会員）（五十音順）

塩屋 幸樹 長野県立大学
福永 祥子 長野県立大学

運営事務局 レタープレス株式会社
〒739-1752 広島市安佐北区上深川町809番地の5
TEL：082-844-7500
FAX：082-844-7800

協力 公益財団法人ながの観光コンベンションビューロー

日本健康教育学会誌 第32巻 特別号 2024年6月24日発行
Japanese Journal of Health Education and Promotion Vol. 32 Suppl.

定価 1部 2,000円

編集 稲山 貴代（大会長）、廣田 直子（副大会長）、新保 みさ（実行委員会委員長）
公立大学法人長野県立大学健康発達学部食健康学科
長野県長野市三輪8-49-7

一般社団法人 日本健康教育学会 理事長 武見ゆかり
〒350-0288 埼玉県坂戸市千代田3-9-21
女子栄養大学食生態学研究室内
TEL：049-283-2310
FAX：049-282-3721
E-mail：nkkkg@eiyo.ac.jp
振替口座：00500-9-44161

Published by Japanese Society of Health Education and Promotion
Nutrition Ecology, Department of Nutrition Science, KAGAWA Nutrition University
3-9-21, Chiyoda, Sakado-shi, Saitama-ken, 350-0288, JAPAN
本誌掲載記事の無断転載をお断り致します。© 一般社団法人日本健康教育学会

特定健診受診率向上事業

キャンサーズキャンでできること

人工知能 × マーケティングを活用した未受診者対策

POINT 1

対象者選定



誰に何を送るべきかを
人工知能で解析する

※特許取得(特許第6548243号)

POINT 2

送り分け



特性に合わせた
受診勧奨資材
(マーケティング技術を
駆使したメッセージ)

POINT 3

効果検証



効果検証して
次につなげる

キャンサーズキャンが選ばれる理由

全国トップシェアの実績

全国契約自治体数

弊社事業の
導入自治体数

730

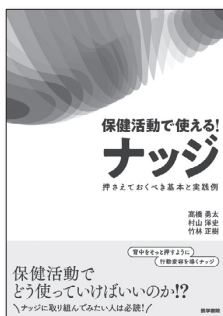
令和5年度時点

受診率向上実績

弊社介入自治体の
受診率向上の平均

+3.4pts

令和元年度
弊社介入自治体
法定報告値より



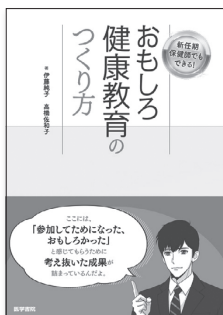
保健活動でナッジに取り組みたい人は必読! その基本とポイントを実践事例とともに解説

保健活動で使える! ナッジ

押さえておくべき基本と実践例

高橋勇太・村山洋史・竹林正樹

●B5 2023年 頁112 定価:2,640円(本体2,400円+税10%) [ISBN978-4-260-05123-1]



「参加して良かった!」と思える「おもしろ健康教育」を成長ストーリーを通じて解説!

新任保健師でもできる!

おもしろ健康教育のつくり方

伊藤純子・高橋佐和子

●B5 2024年 頁136 定価:2,420円(本体2,200円+税10%) [ISBN978-4-260-05352-5]



利用者に必要な医療福祉サービスを見つけ、活用するためのガイドブック!

医療福祉サービスガイドブック

2024年度版

編集 鈴木豊・河村愛子・小林夏紀・関田歩・平林朋子

●B5 2024年 頁304 定価:3,300円(本体3,000円+税10%) [ISBN978-4-260-05590-1]



精神科専門医・産業医・産業看護職・弁護士が監修。Q&A形式でサクサク読める!

職場のメンタルヘルスケア入門

編集代表 宮岡等

編集 淀川亮・田中克俊・鎌田直樹・三木明子

●B5 2023年 頁256 定価:3,740円(本体3,400円+税10%) [ISBN978-4-260-05319-8]



フィンランドのネウボラから学ぶ、切れ目ない妊産婦・家族への支援と虐待予防

ネウボラから学ぶ 児童虐待防止メソッド

編集 横山美江

●B5 2022年 頁184 定価:3,300円(本体3,000円+税10%) [ISBN978-4-260-05045-6]



建帛社 新刊・関連図書のご案内

プレジジョン栄養学 —データ駆動型個別化 栄養学の社会実装に向けて—

日本栄養・食糧学会 監修 小田裕昭・田原 優・園山 慶 責任編集 A5判・上製/288頁 定価5,280円

○第77回日本栄養・食糧学会大会シンポジウム「プレジジョン栄養学」(座長:小田裕昭・田原優)を基に内容を補い、プレジジョン栄養学を取り巻く現状を概観する。

○ゲノム、腸内細菌、性別による影響、ライフスタイル、季節、代謝の個人差、デバイスの種類による影響といった個別化要因を解説、さらに、現在実践されている取り組みや、世界動向、今後の課題についても紹介。



クッカーサイエンス012 おいしいたまごのはなし

日本調理科学会 監修 タマゴのおいしさ研究所:峯木真知子・小泉昌子・設楽弘之 共著

四六判/144頁・口絵2頁 定価1,870円

○たまごを産む鶏の条件やたまごの流通過程、栄養成分、料理をおいしくする働き、新たな利用の展開について、この一冊でたまごの知識や魅力をたっぷり学ぶことができる。



栄養・スポーツ・保健分野のための 健康管理概論

香川靖雄 監修 松本泉美・吉澤剛士 編著

B5判/208頁 定価3,080円

○健康管理に関連する基礎事項を栄養・スポーツ・医療保健福祉分野の幅広い視点から学ぶ。COVID-19対応についても項を設け、国際保健、分子遺伝学などの新たな動向についても詳述。健康日本21(第三次)や睡眠・運動等のガイドライン(2023)をはじめとした最新の統計データ・法令に対応。



ライフステージ栄養学

稲山貴代・小林三智子 編著

B5判/240頁 定価3,410円

○各ライフステージの特徴を十分に理解し、スクリーニング、アセスメント、栄養ケア計画、実施、モニタリング、評価という一連の栄養マネジメントの流れを把握できる「応用栄養学」テキスト。PDCAサイクルを活用し、最新のエビデンスに基づく内容を提供する。



食と健康の科学〔第3版〕

稲山貴代・大森玲子 編著

B5判/160頁 定価2,530円

○健康・栄養に関する入門用テキスト。食事管理、人の行動、ライフステージ、疾病予防、社会と環境の各視点から健康について科学的に考察する。「日本食品標準成分表2020年版(八訂)」に対応した第3版。



日本食品標準成分表(八訂) 増補 2023年および同アミノ酸編・脂肪酸編・炭水化物編
日本人の食事摂取基準(2020年版)

対応

評価もできる高機能栄養計算ソフト

Ver. 1.5

Excel 栄養Plus[®] アドイン プラス



- ・「エクセル栄養君」を全面リニューアル、ユーザデータも移行可能
- ・八訂成分表における推奨されたエネルギー等の計算、表頭項目に対応
- ・摂取基準等を参照した栄養評価と、わかりやすい結果票出力が可能
- ・成分表の正誤表への対応や、未収録食品のユーザ登録が可能

ダウンロード版も販売中!!

監修 高田和子・石田裕美・石原淳子
定価28,600円(本体26,000円+税10%)



建帛社
KENPAKUSHA

〒112-0011 東京都文京区千石 4-2-15
TEL03(3944)2611 FAX03(3946)4377
<https://www.kenpakusha.co.jp/>

価格税10%込

自然の素材で味わうやさしさ



アスザックフーズ



野菜とたんぱく

ミネストローネ たんぱく質13g



トマト

にんじん

玉ねぎ

ズッキーニ

キャベツ

バジル

管理
栄養士
が考案!



たんぱく質13gと野菜が摂れる『野菜とたんぱく』

からだを生き生きと保つのに欠かせない“たんぱく質”とからだの調子を整えてくれる“野菜”どちらも必要とわかっていても、忙しい毎日で習慣的に摂るのは難しい……。

栄養バランスだけにとらわれず、食事を楽しみながらも、からだに気を遣った食事を叶えたいという思いで作られたのが『野菜とたんぱく』ブランドです。

写真・イラストはイメージです

Farm to Fork

～農場から、食卓まで責任を持って～

私たちアスザックフーズは、乾燥食品のパイオニアとして、常に最先端の技術により新しい食生活を提案していきます。

人が好き、自然が好き



アスザックフーズ

<https://asuzacfoods.co.jp>

本社 / 〒382-0000 長野県須坂市大字米持293番地45 TEL.026-245-2531 FAX 026-246-1057

アスザックフーズ お問い合わせ窓口

0120-817-014

✉ asfoods@asuzac.co.jp

Chef's Table 公式通販サイト

[アスザックフーズ公式通販](#)



池の平ホテル&リゾートと松本大学との産学連携プロジェクトです

【監修】松本大学大学院健康科学研究科教授 医学博士 根本 賢一



標高 1,450m の爽やかな高原で、あなただけの運動プログラム

白樺リゾート

健康いきいき診断プログラム は体力測定から得られるパーソナルデータをもとに、あなたにとって最適な運動メニューをご提案するマンツーマンのプログラムです。

個人向け

2011年から約3,500名の方に
ご利用いただいております

体力年齢➔健康運動コース

自分にあった運動を知りたい
生活習慣病予防
ダイエットしたい
寝たきり予防

こんな方に
オススメ!

走力UP➔からだ分析コース

VO₂maxを知りたい
マラソンのタイム短縮
フォーム改善
ランニングを始めたい

こんな方に
オススメ!

法人向け

特定保健指導 3ヶ月/6ヶ月

愛知県を中心とした県外10数社の
健康保険組合様で実施
(2016年~)

●一泊2日宿泊型特定保健指導

ホテルにご宿泊いただき健康いきいき診断プログラムを取り入れた
指導

●訪問型特定保健指導

健康保険組合様の事業所にスタッフが測定器持参で出向き指導

宿泊型新保健指導 スマート・ライフ・ステイ

5年間で60名実施
(2017年~2023年)

※2020年・2021年はコロナ関連で実施せず

生活習慣病を効果的に予防することを目的に、糖尿病が疑われる者等を対象として、ホテル、旅館等の宿泊施設や地元観光資源等を活用して保健師、管理栄養士、健康運動指導士等が他職種と連携して提供する新たな保健指導プログラム

白樺リゾート

健康いきいき診断プログラムとは

常駐スタッフ/管理栄養士1名、健康運動指導士3名

point 1

問診の後、脂肪量・筋肉量、
脚筋力呼吸データなどを
精密な機器でより正確に
計測します。



point 2

パーソナルデータ
を基に健康運動
指導士等の資格
を持ったスタッフがアドバイスします。



point 3

『活動量計』の使用により、測定で導き出
された目標強度を設定。自宅に帰ってから
も適切な運動ができている
かセルフチェックできます。



お泊りは THE LAKE RESORT 白樺リゾート 池の平ホテル



昨年4月に本館が新しく生まれ変わりました



RESORT FOOD HALL 湖畔の風
ビュッフェスタイルで彩り豊かな
お料理をお楽しみください。



展望サウナーKuー

天然温泉 湖天の湯

(湖畔混浴 空、展望サウナーKuーは湯あみ着用の混浴エリア)

本館・アネックス館・東館 全245室 定員1,075名様



新本館/デラックスレイクビュー

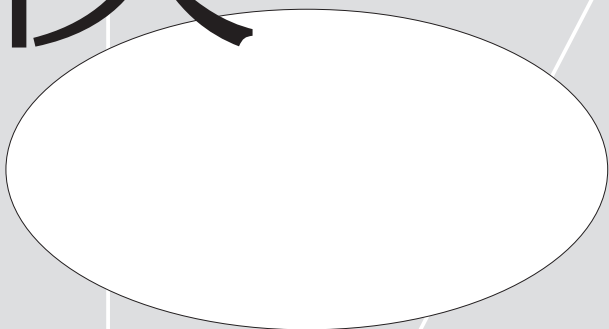


白樺リゾート
池の平ホテル&リゾート

検

統

Japan Statistical Society Certificate



定



データから情報をとりだす力

Retrieving information from data

計

データに基づいて客観的に判断し、科学的に問題を解決する能力は、仕事や研究をするための21世紀型スキルとして、国際社会で広く認められています。



日本統計学会公式認定

総務省後援 / 文部科学省後援 / 経済産業省後援 / 内閣府後援 / 厚生労働省後援





模擬試験



◆第38回国試受験者（新卒）の約90%が「かんもし」を受験

◆弱点がひと目でわかる成績表とわかりやすい解説で復習をサポート！

全国统一模擬試験

かんもし



第1回

過去2年分から厳選したかんもしの良問

第2回 第3回

近年の国家試験を分析した新作問題

基礎力判定テスト

かんもし Basic



過去のかんもしから、確実に押さえておきたい正答率が高い問題、識別指数が高い問題を厳選しブラッシュアップした問題

日程、受験料等の詳細は弊社ホームページをご覧ください



書籍

◆まずは自分の『できる・できない』がわかる！穴埋め形式で基礎からしっかり、知識の土台づくり！

まずはここからスタート！

書いて覚える

管理栄養士

国家試験対策ワークブック

かんすた

start & study

第2版

—人体の構造と機能及び疾病の成り立ち・基礎栄養学—



240ページ / 2色 / A5判
税込 2,420円
(本体 2,200円 + 税 10%)
ISBN 978-4-900828-87-2



お申し込み・お問い合わせはこちらまで

株式会社 インターメディカル

113-0033 東京都文京区本郷 3-19-4 本郷大関ビル 6階

www.intermed.co.jp

かんもし 検索



新刊

現場で使えるナッジの知識“全部入り”の本、ごきました!

思ったときに読む本



知りたい

ナッジを

医療・健康支援に関わる人が

青森大学客員教授・行動経済学者 竹林 正樹

元NHK科学・環境番組部 専任ディレクター 北折 一



医療・健康支援に関わる人が

『ナッジを 知りたい』と 思ったときに読む本

受講満足度100%を記録した、本会主催の「現場で使えるナッジセミナー・基本編」が待望の書籍になりました。...

青森大学客員教授・行動経済学者 竹林 正樹 元NHK科学・環境番組部専任ディレクター 北折 一

定価 1,980円(税抜価格1,800円) A5判/160ページ 発行 一般社団法人 日本家族計画協会



購入はこちら[JFPAオンラインショップ]

受講満足度100%のセミナーが書籍になりました

ナッジの基本理論も

受診勧奨チラシの作り方

すぐ使えるナッジ・テクも

自治体・企業のBefore/After事例も

全部、入ってます。

一般社団法人 日本家族計画協会

主な内容(目次より抜粋)

第1章 すぐわかるナッジ理論・基礎編

- なぜ人は健康の大切さを分かっているのに行動しない? ●「プライミング効果」と「ピークエンドの法則」 ●認知バイアスを味方につけた成功事例

第2章 先端研究からひも解くナッジ理論・応用編

- ナッジのポイント「EAST」 ●必ず効果を検証する ●健康教室にナッジを取り入れる

第3章 実績から考える行動変容テク・前編

- 結論。行動変容は、簡単!! ただし「やりよう」がある ●話を聞く状態にする鉄則「必ず、_____を作る!!」 ●大公開! ガッテン「黄金レシピ」 ~最強テクニック「4つの感」~

第4章 実績から考える行動変容テク・後編

- 能力よりも! センスよりも! 大事なものは「□い□い」 ●あげあげ作戦の前提。 「従来型・ありがち」をやめてみる勇気。 ●表紙のただ1つの役割は「_____もらうこと」

講師の語り口そのままの実況中継風で 専門書のような難しさは一切なし!

すぐ真似できる Before/After事例もたっぷり!



第1章・第3章の冒頭10ページを試読み



社会・環境と健康 健康管理概論

第4版



東 あかね / 關戸啓子 / 久保加織 / 林 育代・編
B5・208 頁・定価：3,080 円（税込）

ISBN 978-4-06-533432-4

健康管理のためのシステムを縦軸に、健康を管理する人の視点を横軸に、ヒトを中心に考える健康科学のテキストを最新データで改訂。WHOの目指す方向や日本のシステムを理解し、各ライフステージにおける健康管理を学ぶ。コメディカルの保健医療福祉概論にも対応。



栄養教育論

第4版

笠原賀子 / 斎藤トシ子・編
B5・215 頁・定価：3,080 円（税込）

ISBN 978-4-06-155398-9

栄養管理プロセス(NCP)における栄養診断を踏まえた栄養教育が展開できるよう改訂。ライフステージ部分の充実を図り、災害時の栄養教育活動の項目を新設した。



栄養教育論実習

第2版

片井加奈子 / 川上貴代 / 久保田 恵・編
A4・158 頁・定価：2,860 円（税込）

ISBN 978-4-06-155381-1

栄養アセスメント方法、指導媒体作成、カウンセリング技法、指導案作成と模擬患者の実習などを実践的に学ぶ。ワークシートはHPから自由にダウンロード可。



基礎統計学

第2版

鈴木良雄 / 廣津信義・著
B5・160 頁・定価：2,860 円（税込）

ISBN 978-4-06-533602-1

定番教科書が待望の改訂。栄養学研究に必要な統計学の知識と考え方が、抵抗なく身につく！ データの整理から各種分析の方法まで、フルカラーの紙面でわかりやすく解説する。各章に演習問題も加わり、学びやすくなった。



人体の構造と機能及び疾病の成り立ち 生化学

第2版

加藤秀夫 / 中坊幸弘・編
B5・176 頁・定価：2,860 円（税込）

ISBN 978-4-06-535641-8

ロングセラー『生化学』の待望のフルカラー化。簡単明瞭な記述とビジュアルな構成はそのままに、新しい知見で改訂した。栄養学の理解に必要な生化学を基礎から学べる教科書。管理栄養士国家試験のガイドラインに準拠。

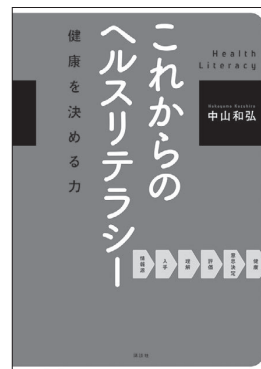


これからのヘルスリテラシー 健康を決める力

中山和弘・著
B5・240 頁・定価：2,860 円（税込）

ISBN 978-4-06-530106-7

基礎知識がなくても、ヘルスリテラシーが身につく1冊。フルカラーで視覚的にわかりやすい。諸外国との比較や、SNSや新型コロナウイルスなど近年の話題も詳細に解説。健康教育や公衆衛生、健康科学の教科書にお勧め。



東京都文京区音羽 2-12-21
<https://www.kspub.co.jp/>

KODANSHA



編集 ☎03(3235)3701
販売 ☎03(5395)4415

企業・健康保険組合向けの禁煙プログラム

みんなチャレ 禁煙

高い参加率と成功率で
禁煙サポート実績3,000名以上

リリース1年で企業・健康保険組合への導入実績は20社以上、
これまで3,000名以上の参加者の禁煙をサポートしました。
その成功率は平均52.4%と禁煙外来と比較しても高い数値です。



— 3ヶ月間の禁煙プログラム —



01

ピアサポート（同調効果）と 禁煙補助薬の2つで禁煙を継続

禁煙補助薬だけでは挫折しそうな人でも、禁煙に
チャレンジする仲間同士がスマホアプリ「みんなチャレ」で
チームを組んで励ましあいながら続けるので、
孤独感がなく、前向きになれます。



02 充実したサポート体制

喫煙者への参加勧奨、終了時の
結果分析報告など担当者様に
寄り添って伴走支援いたします。

初期費用 + プログラム費用
200,000円/回 + 33,000円/名

禁煙失敗の場合は、プログラム費用から割引

-10,000円/名

03 成果報酬型の料金体系

万が一禁煙に失敗したら、
成功者の参加費用から一人につき
1万円お値引きします。

※費用は禁煙補助薬の料金も含む ※価格はすべて税抜き

青森大学 竹林正樹先生推薦

みんなチャレを活用した身体活動促進の研究では、一定の効果が
得られました。（現在英語論文として投稿中）その知見を
禁煙に応用したプログラムであり、ナッジが効いた内容です。

プログラム監修



産業医科大学
大和浩先生

詳細はこちらのHPで！



日本の美しい食文化を 未来へ伝えます

ミールケアは「本物の味を伝えながら、食を楽しむ環境が子どもたちの心と体を健やかに育てる」と考えております。

おいに遊び、感性を引き出し毎日の食事を美味しくいただくこそが食育と考えています。

日本の食文化から学ぶことは、「生きる力」を育むこと。

子どもたちのより良い未来のために、「選食力」、「食事のマナー」、「文化の伝承」を大切にしております。そして、食事とは「いのち」をいただく事。「食に感謝する心」が育まれていくことを願っています。



会社概要

創立年月日 平成2年12月12日

資本金 4,459万円

社員数 1,800名

● 栄養士(管理栄養士含む) 350名

● 調理師420名 (令和5年4月23日現在)

本社 長野県長野市穂保731番地1

TEL:026-295-8800 FAX:026-295-8813

東京オフィス 東京都中央区八重洲1-5-15 田中八重洲ビル6F

TEL:03-3516-1121 FAX:03-3516-1180



求人案内



第32回日本健康教育学会学術大会

祝・長野開催

保健指導にお役立てください

身体活動・運動すこやかガイド
からだにプラスの習慣をはじめましょう！

成人編 HE154890
高齢者編 HE154880



A4判／表紙共16頁
定価各**180円**

監修／早稲田大学
大学院スポーツ科学
学術院教授
宮地元彦

「身体活動・運動ガイド2023(厚生労働省)」を基に、身体活動や運動について解説する冊子です。

飲酒と健康マイルール
みつけよう アルコールと
あなたのちょうどいい関係



HE154840
A4判／表紙共8頁
定価各**90円**

監修／独立行政法人
国立病院機構久里浜
医療センター 院長
松下幸生

「健康に配慮した飲酒に関するガイドライン(厚生労働省)」の公表をうけ、役立つ情報をまとめたパンフレットです。

保健指導実践者向け・事業立案者向け
実践者のナッジ
【基本編】

DVD00140

仕様：本編 67分
DVD/VIDEO/DOLBY DIGITAL/STEREO
定価 **11,000円** DVDダイジェスト映像
二次元コード



監修・講演／
青森県立保健大学 MBA, 博士(健康科学)
竹林正樹

TKHS 東京法規出版 <https://www.tkhs.co.jp/>

ヘルスリテラシーの向上支援から保健指導まで 健康経営に必要なあらゆる課題をサポート！

メンタルヘルスケアの知見を取り入れ、心身の健康にアプローチしたプログラムでご支援します

オンライン健康セミナー



サービスページはこちら

“ナッジ理論”を取り入れた

「参加したい」「実践したい」を促す設計！

明日からすぐ実践できる、
共感・浸透しやすい講演コンテンツ



※録画・動画納品も可能。

保健指導プログラム



サービスページはこちら

従業員の
行動・習慣が
変わる

成果にこだわる生活習慣病対策

アドバンテッジ
スマートライフプログラム

高い継続率と健康行動の習慣化を実現する独自メソッド



サービスに関する
お問合せはこちら

☎ 03-5794-3902
✉ advantage-smart-lifepgm@armg.jp

ADVANTAGE
Risk Management Group 企業に未来基準の元気を！

食介護実践論

食べることへの支援

—住み慣れた地域で自立した生活を送るために—

田中弥生・手塚順子 編著

基本情報編・実践情報編の2分冊/



★基本情報編は、日本が超高齢社会となり、差し迫った課題の中で「食べること」に焦点を当て、「最期まで口から食べる」ことについて述べた。病院・福祉施設・在宅介護などの質の向上と食を通しての自立支援の理解に役立つ。

★実践情報編は、介護と関連する疾患・病態、食事について解説。摂食嚥下障害の評価・判定と具体的対応、糖尿病・COPD・脂質異常症・高血圧・慢性腎臓病・がんの緩和ケア・低栄養・過栄養・褥瘡・認知症など、事例と共に実際の食支援を学べる。

臨床栄養学者

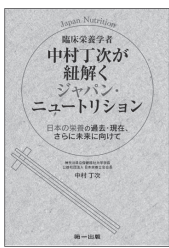
中村丁次が紐解く

ジャパン・ニュートリション

—日本の栄養の過去・現在、さらに未来に向けて—

中村丁次 著

★栄養改善の激動期に参画した著者が、日本の栄養学、栄養士が歩んだ道筋をたどる。



★栄養関係者が誇りと自信を持ち、これから栄養学を学ぼうとする若い世代に勇気と元気をもたらす。

★「日本の栄養」の意義、使命、歴史、更に未来への方向性を示す必読の書。

日本からみた世界の食文化

—食の多様性を受け入れる—

鈴木志保子 編著
大久保洋子、駿藤晶子、飯田綾香 著

★食の多様性を受け入れた健康・栄養教育をするために役立つ。



★世界42か国の基本情報をはじめ、駐日大使館の取材で得た食事、食法、マナー、宗教や思想による食べ物や食べ方の制限なども解説。

★料理を中心に写真を多数掲載し、見て楽しく読みやすい構成。

がんと戦う食べ物たち

—食事によるがん予防—

Richard Béliveau Ph.D. &
Denis Gingras Ph.D. 著
吉村悦郎 完訳

★原著は世界累計販売数45万部、25の言語に翻訳されているベストセラー。



★がん発症の機構と、疫学調査に基づくがん予防に効果がある食べ物について示した。

★抗がん化合物の供給源となる食べ物を、がんと戦う最良の武器とする方法が、本書からみえてくる。



第一出版

お問合せ・ご注文

ホームページ

<https://daiichi-shuppan.co.jp>



その介護のお悩み、相手を動かすコミュニケーション術の

ナッジ理論でスルッと解決

「つい行動したくなる仕掛け「ナッジ」/



介護拒否

免許返納

家族介護

など

どうにかしたい!!

介護をラクにする

コミュニケーション術



●定価: 1,650円(税込)

●A5判/176ページ

●神戸貴子(看護師・起業家)

竹林正樹(行動経済学者)

鍋山祥子(福祉社会学者)

バラエティ番組でお馴染みの
ちくりん博士のTEDxトーク動画は

ISBN 978-4058022436

発行:メディカル・ケア・サービス株式会社 / 発行・発売:株式会社Gakken

総再生回数

80万回突破



＼webでも学べる／ きのこマイスター 認定講座



後援
林野庁
長野県

Basic Kinoko Meister

- 信州中野講座（対面講座）
- 通信講座（web講座）
- 受験会場は全国8会場で受験可能

団体受験のご案内

- 5名以上の受講で、希望する準会場(認定会場)にて試験実施可能
- 試験日は応相談

認定講座の案内リーフレットのお取り寄せは

こちら▶



お申込み方法

下記QRコードを読み込み必要事項を入力のうえお申込みください。



詳細はHPをご覧ください。

🔍 www.kinokomeister.com

旭川

仙台

福岡

岡山
NEW

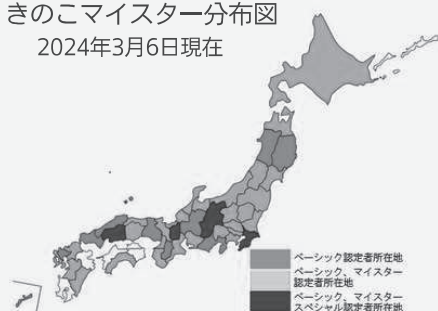
大阪

長野

東京

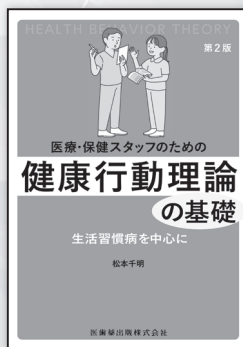
名古屋

きのこマイスター分布図
2024年3月6日現在



医療・保健スタッフのための 第2版 健康行動理論の基礎 —生活習慣病を中心に—

松本千明 著
定価 2,090円(本体 1,900円+税10%)
B5判 112頁 ISBN978-4-263-71068-5



医療・保健スタッフのための 第2版 健康行動理論 実践編 —生活習慣病の予防と治療のために—

松本千明 著
定価 2,090円(本体 1,900円+税10%)
B5判 92頁 ISBN978-4-263-71069-2



行動変容の理論を
やさしく学ぶロングセラーが、
最新エビデンスに基づいて全面改訂！



医歯薬出版株式会社
<https://www.ishiyaku.co.jp/>

〒113-8612 東京都文京区本駒込 1-7-10
TEL03-5395-7610 FAX03-5395-7611



キッセイの栄養補助食品

エネルギー & たんぱく質

えねぱくゼリー

1個(84g)

果汁を使い※フルーツの香りでさっぱり!

※シリーズ1個当たり2.4~3.0%の果汁を使用しています。

エネルギー
125kcal

たんぱく質5g
消化・吸収されやすい
コラーゲンペプチド使用

ほどよいまとまり離水が少ない



キッセイ 薬品工業株式会社 ヘルスケア事業部

〒399-0711 長野県塩尻市片丘9637番地6
ホームページ <https://healthcareinfo.kissei.co.jp/>

お客様相談センター ☎0120-113-513
(土・日・祝日を除く 9:00~17:00)

イラスト 健康管理概論 〈第6版〉

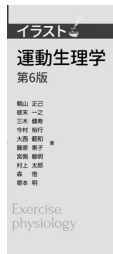


朝山 正己
井谷 徹
芳本 信子

B5判 140 ページ 2,200 円 (税込)



イラスト 運動生理学 〈第6版〉



朝山 正己
彼末 一之
三木 健寿
今村 裕行
大西 範和
藤原 素子
宮側 敏明
村上 太郎
森 悟
寄本 明

B5判 138 ページ 2,420 円 (税込)



イラスト スポーツ栄養学 〈第2版〉

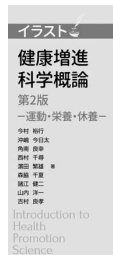


大嶋 里美
田村 明
徳野 裕子
古川 覚

B5判 224 ページ 2,530 円 (税込)



イラスト 健康増進科学概論 〈第2版〉

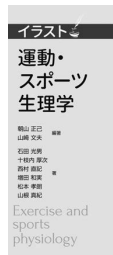


今村 裕行
沖嶋 今日太
角南 良幸
西村 千尋
濱田 繁雄
森脇 千夏
諸江 健二
山内 洋一
吉村 良孝

B5判 128 ページ 2,200 円 (税込)



イラスト 運動・スポーツ生理学



朝山 正己
山崎 文夫
石田 光男
十枝内 厚次
西村 直記
増田 和実
松本 孝朗
山根 真紀

B5判 134 ページ 2,420 円 (税込)



イラスト スポーツ・運動と栄養



今村 裕行
平川 史子
飯出 一秀
吉村 良孝
堀田 徳子
前川 真姫
保科 圭汰
小田 和人

B5判 232 ページ 2,530 円 (税込)

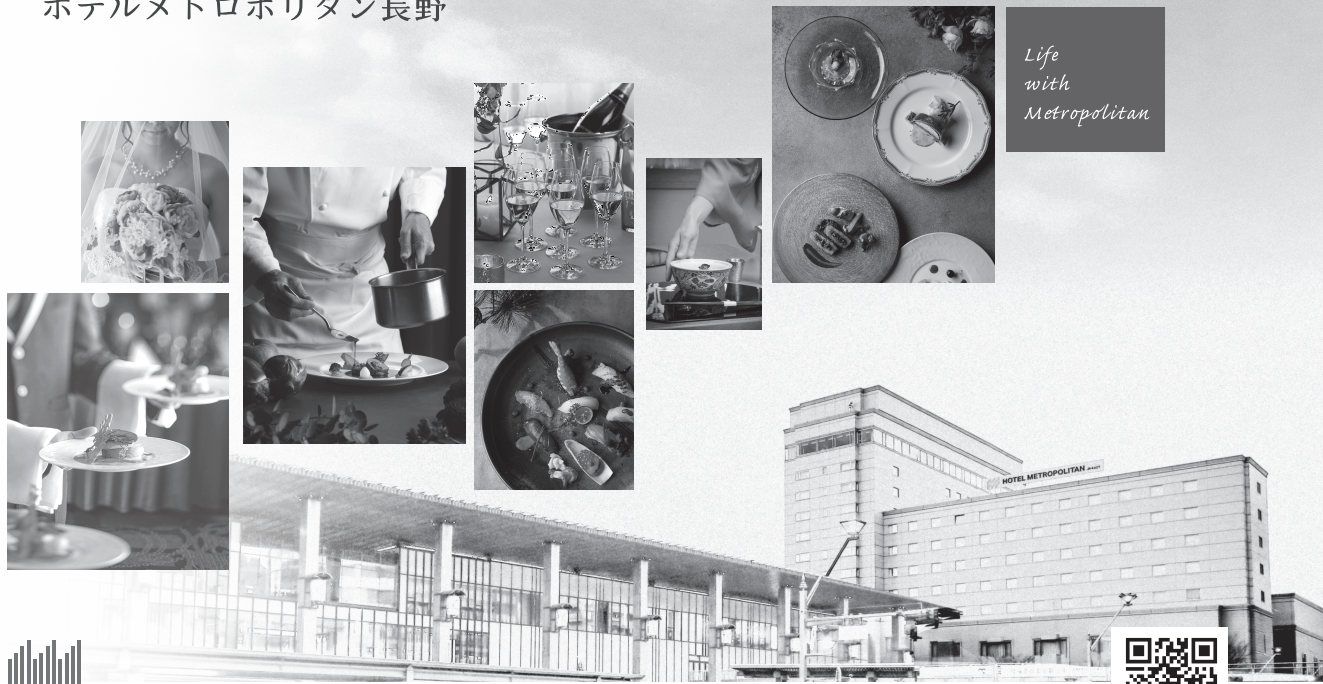


東京教学社

〒112-0002 東京都文京区小石川3-10-5
<http://www.tokyokyogakusha.com/>
mtori@tokyokyogakusha.com
TEL.03(3868)2405 FAX.03(3868)0673



やすらぎと華やぎが会う場所
ホテルメトロポリタン長野



Life
with
Metropolitan

**HOTEL
METROPOLITAN**
NAGANO JR-EAST

〒380-0824 長野県長野市南石堂町1346 TEL.026-291-7000<代表>
JR長野駅ビル直結



※ 画像はイメージです。

ナッジ ×

ヘルスリテラシー

◎B5判・160頁
定価2200円(税込)

ヘルスプロモーションの新たな潮流 村山洋史・江口泰正・福田洋 [編著]

健康づくりの新たな“武器”：ナッジ×ヘルスリテラシー

[目次]

「人は合理的で理性的である」という前提を乗り越え、「健康無関心層」や「行動への一歩を踏み出せない層」へのアプローチとして期待されるナッジ。さらに、行動の維持・定着という「その先」へのアプローチとしてのヘルスリテラシー。2つが掛け合わされることで、より多くの人の健康が増進され、健康格差の縮小にもつながる。

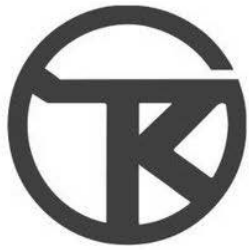


第1章 ヘルスプロモーションにおけるナッジの広がり
／第2章 行動経済学とナッジ
／第3章 ヘルスリテラシーの重要性
／第4章 ナッジ×ヘルスリテラシーという考え方
／第5章 ナッジ実践ためのツールとプロセス
／第6章 様々な領域におけるナッジの実践
／第7章 ナッジ×ヘルスリテラシーのゴール



大修館書店

お求めは書店または小社HPへ。詳しい情報はこちら▶

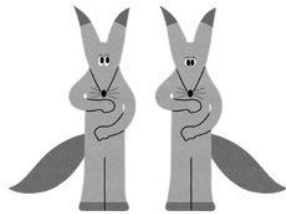


トータルオフィス環境サービス 株式会社 北産業

- オフィスファニチャー
- ICTソリューション
- サプライサービス
- 環境ソリューション

事務用品・OA機器・オフィス家具・クリーンな環境など、オフィス・店舗のことならなんでもお気軽にご相談ください！

トータルオフィス環境サービスをご提案します。



- | | |
|---------------------------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> 松本本社 | 松本市島立845-1 |
| <input type="checkbox"/> 長野支店 | 長野市篠ノ井杵淵1632番地 |
| <input type="checkbox"/> 上田営業所 | 上田市中之条380-9 2B |
| <input type="checkbox"/> 須坂営業所 | 須坂市大字高梨396-5 |
| <input type="checkbox"/> 諏訪営業所 | 諏訪市沖田町2-52-1 |
| <input type="checkbox"/> 池田営業所 | 北安曇郡池田町会染11825 |
| <input type="checkbox"/> 安曇野営業所 | 安曇野市明科七貴4682番地2 |
| <input type="checkbox"/> 松川営業所 | 北安曇郡松川村3363-53 |



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

ヘルスプロモーション研究センターは、ヘルスプロモーションの推進を目指して、医療施設ならびに自治体等と協働して、生活習慣病や介護・認知症の予防活動に先進的に取り組み、効果検証を実施しながら、効果が確認された取り組みを指導者研修や情報発信、政策提言を通して普及する活動を行っています。

[ヘルスプロモーション研究センター](#)

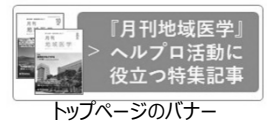
ヘルスプロモーション研究センターが企画した 「月刊地域医学」の特集をホームページで公開しています

- 「医食同源-地域医療で活躍する管理栄養士」2022年6月号
- 「New Normal時代のヘルスプロモーション活動」2021年8月号
- 「認知症フレンドリー社会実現に向けた地域医療の役割」2020年7月号
- 「ICTを用いた行動変容支援の最前線」2020年1月号
- 「病院や診療所におけるヘルスプロモーション活動」2019年4月号
- 「地域医療と臨床研究-医療情報・ビッグデータの活用」2018年1月号
- 「患者の行動変容支援に役立つエビデンス」2016年12月号
- 「地域ぐるみの健康づくり戦略」2016年3月号

(注)月刊地域医学は発行から1年が経過したバックナンバーをJ-STAGEでも公開しています

「月刊地域医学」は、地域医療振興協会が発行する情報誌です。

購入をご希望の方はこちらから ▶▶▶ <https://www.jadecom.or.jp/library/magazine/>



松本ヘルス・ラボには、
個人や社会が抱える
健康課題解決の
ヒントがあります！



市民の健康増進

- 健康チェック
- セミプライベートレッスン
 - まなびの健康セミナー

健康経営のサポート

- 保健師や運動指導士による健康セミナー
- 体組成・血管年齢測定
Inbody BodyChecker

健康促進による
生産性向上

長く安心して働ける
環境づくり

企業は製品・サービスの
使用感や使用後のデータ収集



市民はモニター体験を通じて
新たな健康づくりのきっかけに！

リビングラボ

- ワークショップ
- テストマーケティング
(モニター調査)

お気軽にお問合せください！

一般財団法人
松本ヘルス・ラボ
Matsushima Health Lab
松本市中央1-18-1 Mウイング1階

info@m-health-lab.jp

TEL 0263 - 39 - 1139 (平日 10:00~17:00)

ホームページは
こちらから



(一財)松本ヘルス・ラボは会員の健康づくりをサポートし、その活動を通じ松本市の新たな健康産業の創出を目的とした松本市が設立した一般財団法人です。

Country Comfort

田舎の豊かさ、心地よさ

St.Cousair

株式会社 **サンクゼール**

サンクゼールの丘にて

企画：環境づくり研究会

健康日本 21 推進にむけたアクションプランの提案

特別号を発刊しました

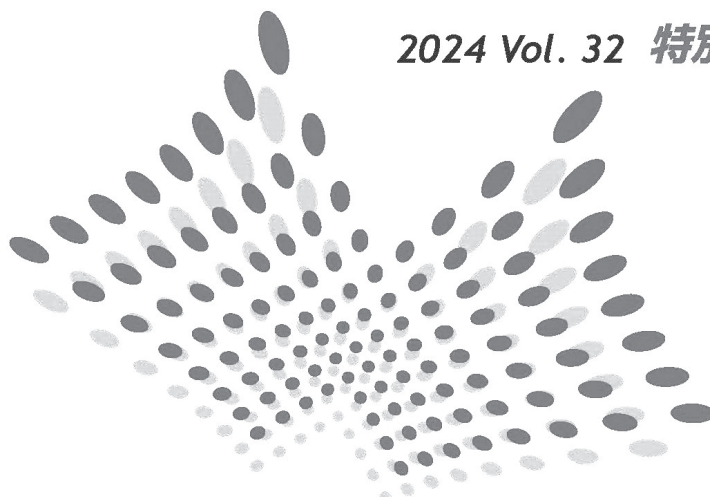
第32巻 特別号 2024年4月30日発行

ISSN1340-2560

日本健康教育学会誌

Japanese Journal of Health Education and Promotion

2024 Vol. 32 特別号



健康日本 21（第三次）推進に向けたアクションプランの提案
—栄養・食生活，身体活動，たばこの3分野について—

健康日本 21（第三次）の栄養・食生活，身体活動・運動，たばこ対策の3分野について
個々の目標に至る筋道をロジックモデルの図として整理。

ポピュレーションアプローチの枠組みである「介入のはしご」を用いて個別施策を整理。

エビデンスや好事例をふまえたアクションプランを例示。

自治体や組織の健康づくりを考える上で、役立つヒントが満載です。

主な執筆者（敬称略）

巻頭言：武見 ゆかり

論説：武見 敬三 ・ 辻 一郎 ・ 藤内 修二

特別報告：

（栄養・食生活分野）新保 みさ・吉池 信男・荒田 尚子・成田 美紀他・赤松 利恵・林 芙美・村山 伸子

（身体活動分野）井上 茂他・菊池 宏幸他

（たばこ分野）中村 正和 他・道林 千賀子 他・齋藤 順子 他・片野田 耕太 他

編集後記：戸ヶ里 泰典

※この広告をご覧になった方に限り、通常 2,000 円のところ 1,600 円にて販売いたします。

ご希望の方は、日本健康教育学会事務局までメールでご連絡ください。

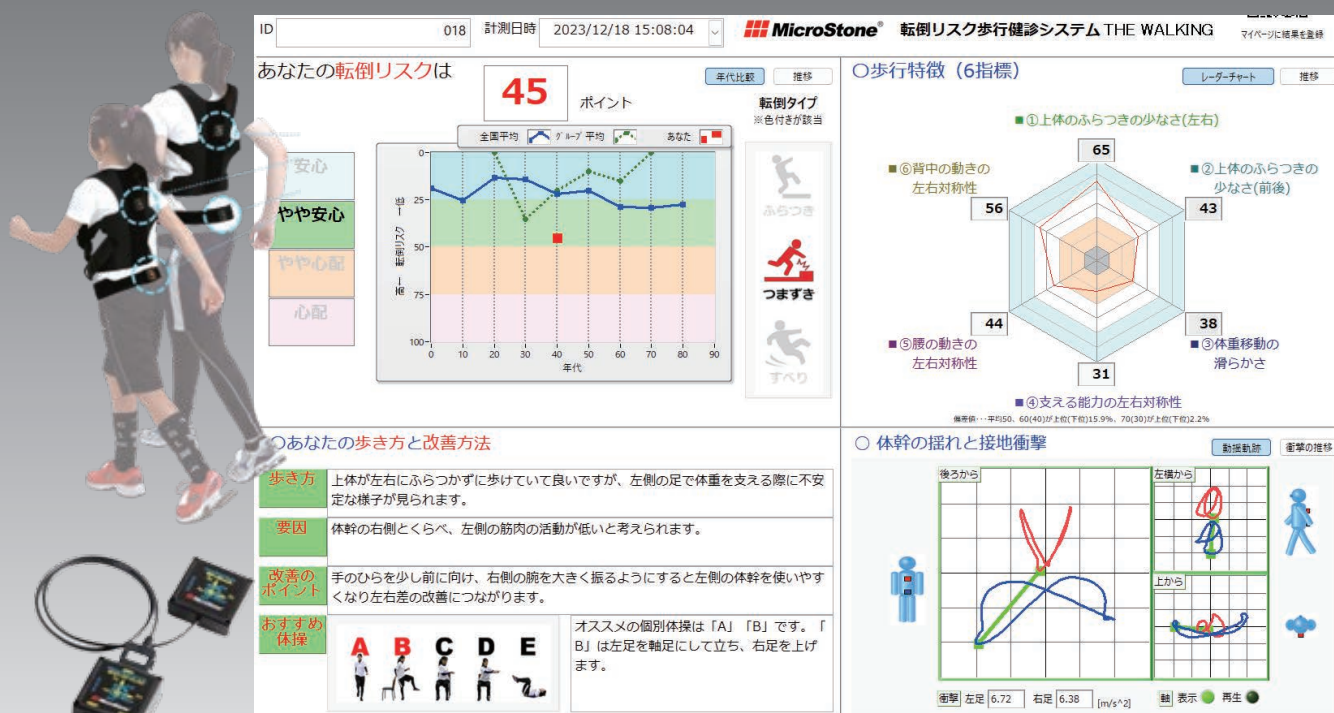
一般社団法人日本健康教育学会事務局 アドレス：nkkg@eiyo.ac.jp



日本健康教育学会 HP

歩行を数値化して、改善体操も自動提示！
転倒災害対策をAIを利用して簡単・スマートに！

転倒リスク歩行健診システム THE WALKING[®]



- ① センサの装着～計測～結果印刷まで1人2分程度！
操作も簡単で手間がかかりません！
- ② おすすめ体操まで自動標示！
専門家不在でも、転倒災害リスク低減の活動が可能です！
- ③ 結果集計・統計機能が充実！報告書・論文等作成用のこのデータまとめが簡単！

「動き」を測る。未来が動く。

Sense the Next
MicroStone[®]

マイクロストーン株式会社

<取扱製品>
無線振動計・無線加速度計／角速度計
3軸加速度センサ・3軸ジャイロセンサ 等

〒385-0007 長野県佐久市新子田1934
TEL:0267-66-0388 FAX:0267-66-0355
e-mail:info@microstone.co.jp

<https://www.microstone.co.jp>

産業医科大学 プレミアムセミナーPresents

いつでも学べるeラーニング

ナッジと行動科学 入門

「心のメカニズム」をとらえ、行動を促す秘策



「従来の健康教育だけでは効果が出ない」とお悩みの方にお勧めの動画です。



講師 青森大学 竹林正樹

教材サンプル

ナッジが設計されたアニメ教材で、楽しみながら学べる60分動画

チョン
チョン



制作
河村和範
(株)カワムラント



設計
柴田喜幸
産業医大

【ゴール】認知バイアスとナッジを使って、「**自発的な**望ましい行動」を促す方法を知ること。

【対象者】安全・衛生・健康など産業保健に携わる方、部下・後輩等の指導にあたる方、生活指導・矯正などに関わる方など

【会場】非同期型オンラインにて開講

【受講料】4,400円（税込）

【期間】随時受講開始でき、開講翌年度末まで視聴可能です。

申込先



最新情報・詳細はホームページをご参照ください！

<https://premium.med.uoeh-u.ac.jp/service/course/>

産業医大プレミアム

検索

産業医科大学 首都圏事業推進室

〒807-8555 福岡県北九州市八幡西区医生ヶ丘1番1号

TEL : 093-691-7251 (直通) E-mail : shuto@mbox.pub.uoeh-u.ac.jp