

「富山Study」における包括的健康教育プログラム

(分担研究：健康的なライフスタイルの確立に関する研究)

勝野眞吾，北山敏和

要約

ライフスタイルの改善という手法による成人病のインターベンションのわが国での実行可能性とその有効性を探る目的から包括的健康教育プログラム「元気計画 '94」を作成した。このProgramは学齢期の小児全員を対象とし、学校において教師とその協力者によって実行される School-based, Teacher-delivered Program である。プログラムは、わが国の現状を踏まえた内容を持ち、小児の発育・発達段階を考慮して系統的かつ包括的に構成されている。

見出し語：富山Study, 成人病, 健康教育, Intervention, School-based Program

はじめに

循環器疾患、癌などの成人病に対して、これらの疾病による死亡率の高い欧米諸国では第一次予防の観点からの包括的健康教育プログラムが開発され、実行されている^{1)・2)}。これらのプログラムはリスクファクターに関する広範囲で詳細な疫学調査によって得られた知見を基盤に、学齢期小児の発達段階を踏まえて系統的に構成されている。このような欧米で試みられている成人病の第一次予防を目的とした健康教育は、虚血性心疾患、癌、糖尿病などが増加傾向にあるわが国にも大いに参考になるものである。しかし、わが国への導入にあたっては、

まず、成人病のリスクファクターに関して、わが国の現状を把握することが不可欠であり、また社会・文化的背景や学校教育制度の違いを踏まえることが必要である^{3)・4)・5)}。われわれはこの視点から「富山Study」の一環として、わが国の現状を踏まえた学校における包括的健康教育プログラム（小学校編）を作成した。

「富山 Study」の基本戦略と健康教育授業計画（カリキュラム）

わが国の教育システムでは現在の学校教育内容（教育課程）を直ちに全面的に編成し直すことは困難である。従って、「富山 Study」の健

兵庫教育大学 生活健康系教育講座 疫学・健康教育学研究室
Division of Epidemiology & Health Education, Department of Health Science,
Hyogo University of Teacher Education

健康教育では最も現実的な方法として学校の既存教科、既存領域の内容（図1）を尊重し、成人病予防という視点を加えながら充実を図り、包括的なプログラムを構築することを基本戦略とした。

図2に「富山Study」における小学校における健康教育の授業計画を示した。この授業計画は、「からだ」、「たべもの」、「せいかつ」の3つの領域で構成され、原則として一般の学校で学級担任または教科担任が現行の学校制度の中で無理なく実施できるよう配慮した。すなわち、学習指導要領（図3）にもとづき、1年生から4年生までは特別活動の学級活動の中で扱い、また5年生と6年生は体育の教科指導の中の保健の時間に扱うこととし、低中学年では各領域2時間、計6時間、高学年では教科書を用いる10時間に加えて2時間の計12時間を配当した。なお、このプログラムの全内容は本報告末尾に示した。

「富山 Study」における健康教育の全体構造

健康教育プログラムには、総合的な構造を持つシステムの構築が必要であり、「富山 Study」では図4のような全体構造を持つ組織づくりを行う。

「富山 Study」における健康教育プログラムの実施と評価

健康教育プログラムは以下の手順で実施する（図5）。すなわち、
(1)校種別、地域別に学校群を作り、各群に健康教育実施校と対照校（学習指導要領にもとづく保健教育のみ）を設定する。健康教育実施校群にはモデル校を設ける。なお、健康教育実施校

と対照校の設定はランダムサンプリングによるのが望ましいが、各地域の実状を考慮する。

(2)全体あるいは学校群別に指導者を対象とした研修会を開き、成人病予防を目的とした健康教育の意義、内容、指導方法などについて学習する。

(3)学校群ごとにモデル校でモデル授業を実施する。この場合のモデル授業はその学校の教員に限定するのではなく、学校医などさまざまな分野の者が試行する。

(4)健康教育実施校全校で健康教育を実施する。

(5)モデル授業および全校での健康教育実施後、プログラム内容や指導体制の評価を行う。

評価法は1. 知識テスト、2. 授業を受けた子ども達の感想、3. 授業実施者の教材等に関する意見、4. 保護者の意見の集約、による。

文献

- 1)Walter,H.J., and Wynder E.L. The Development, implementation,evaluation, and future directions of a chronic disease prevention program for children;" Know Your Body" studies.Preventive Medicine 18, 59-71(1989)
- 2)Maynard,E.J.,Coonan,W.E.,Worsley,A.,Dwyer T. and Baghurst,P.A. The development of the lifestyle education program in Australia. 123-149 in cardiovascular risk factors in children,Epidemiology and Prevention ,Hetzel B, and Berenson eds. Elsevier Science Publishers (1987)
- 3)北山敏和,勝野眞吾.ライフスタイル教育の発展と保健体育改革への期待（I）ライフスタイル教育：学校保健体育への新たな視点.学校保健研究33,393-397(1991)

4)北山敏和,勝野眞吾.ライフスタイル教育の発展
と保健体育改革への期待(Ⅱ) 代表的ライフスタイル
教育の試みと教師の役割.学校保健研究
34,89-94(1992)

5)北山敏和,勝野眞吾.ライフスタイル教育の発展
と保健体育改革への期待(Ⅲ) ライフスタイル
教育の問題点と日本での実施の可能性.学校保健
研究34,135-138(1992)

| 領域 学年 | からだ | たべもの | せいかつ |
|----------|--|--|--|
| 1 年 | 体の部分と名前 ・からだのとびらをあげよう ・私たちの体と器官 | たくさん食べよう ・たべものはえいようだ ・いろいろな種類の食べ物をたべよう | ねむること 休むこと ・ねむりと人間の成長 ・体を動かすこと、休むこと |
| 2 年 | 器官と働き ・器官の名前と働き ・心臓や肺の働き | 果物と野菜の話 ・たべものの組み合わせ ・果物・野菜と栄養素 | 遊びと運動 ・しっかり遊ぼう ・強い運動軽い運動 |
| 3 年 | 子どもの体・おとなの体 ・体の成長 ・体の働きと手入れ | いろいろな食べ物 ・食べ物のもと ・食べ物と生活 | くすりとタバコ ・身の回りにあるくすり ・タバコの煙から逃げ出そう |
| 4 年 | 友だちとくらべて ・みんな同じ、みんなちがう ・男の子、女の子 | 食べ物と健康 ・毎日の食事を点検しよう ・お菓子を食べる工夫 | 健康チェック ・健康チェックの仕方 ・測ってみよう自分の体 |
| 5 年 | * 体の発育と心の発達 1、体の発育 2、思春期に起こるからだの変化 3、心の発達 | 食事と将来の健康 ・血管と血圧 ・コレステロールと健康 | * けがの防止 1、けがの起こり方 2、安全な行動とけがの防止 3、安全なかんきょうとけがの防止 |
| 6 年 | 共同して働く器官 ・活動を支える仕組み ・生命を守る仕組み | 運動・栄養・健康生活 | |
| | | * 病気の予防 1、病気のおこり方 2、病原体と病気の予防 3、ライフスタイルと病気 4、環境と病気 | * 健康な生活 1、運動・食事・休養・睡眠と健康 2、水・空気・日光と健康 3、学校・家庭・地域と健康 |

授業時数 低中学年：各領域2時間 計6時間 高学年：*印 教科書10時間 その他2時間 計12時間
 指導者 学級担任、教科担任 養護教諭 教科書使用（本書に指導案はありません）
 授業の位置づけ（学習指導要領）

1年～4年 第4章特別活動 A学級活動 (2) 日常の生活や学習への適応及び健康や安全に関すること
 5年、6年 第2章各教科 第9節体育 G保健

図2 健康教育（小学校）授業計画

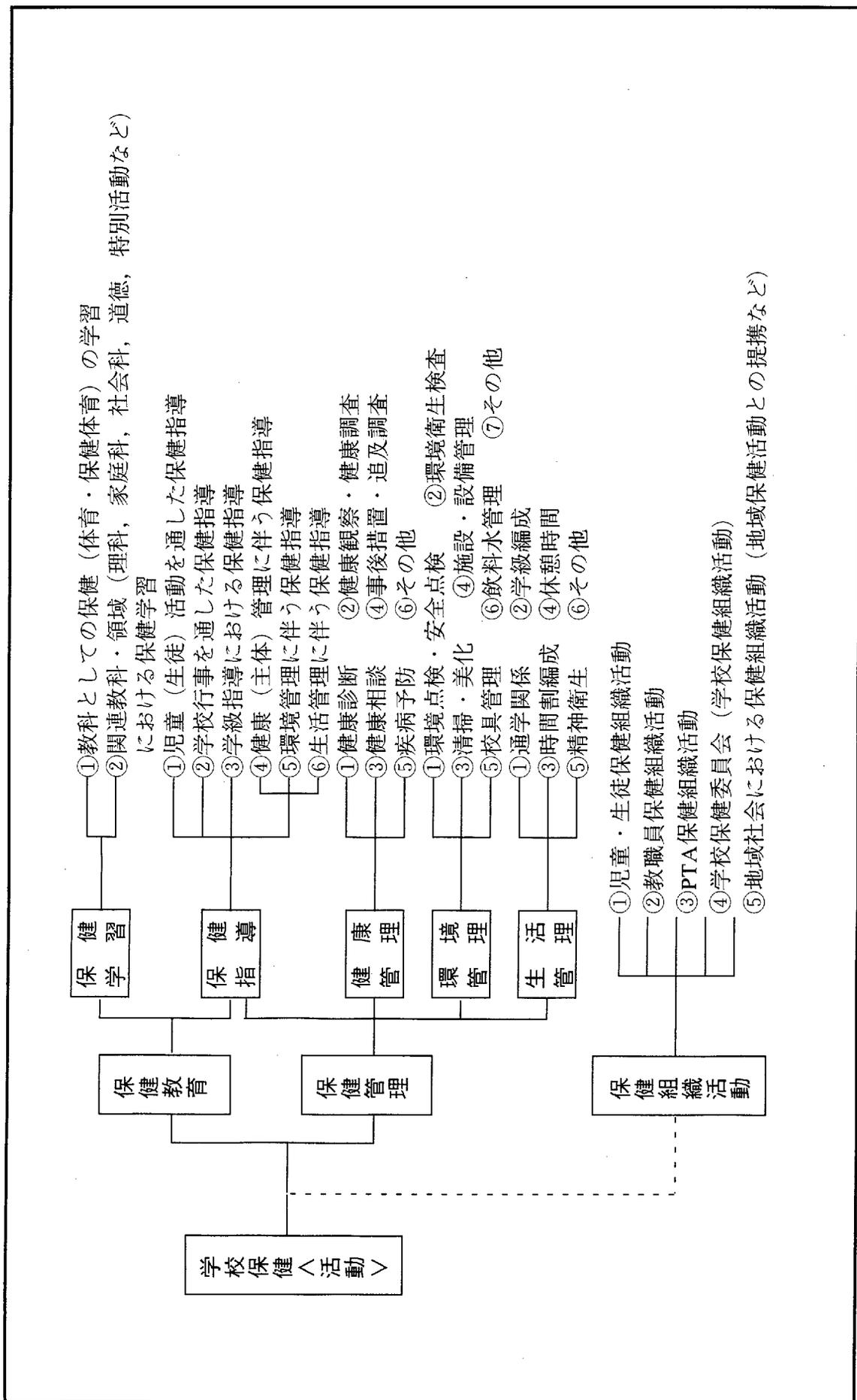


図1 学校保健の領域構造と内容

(高石ら 学校保健マニュアル, 1988)

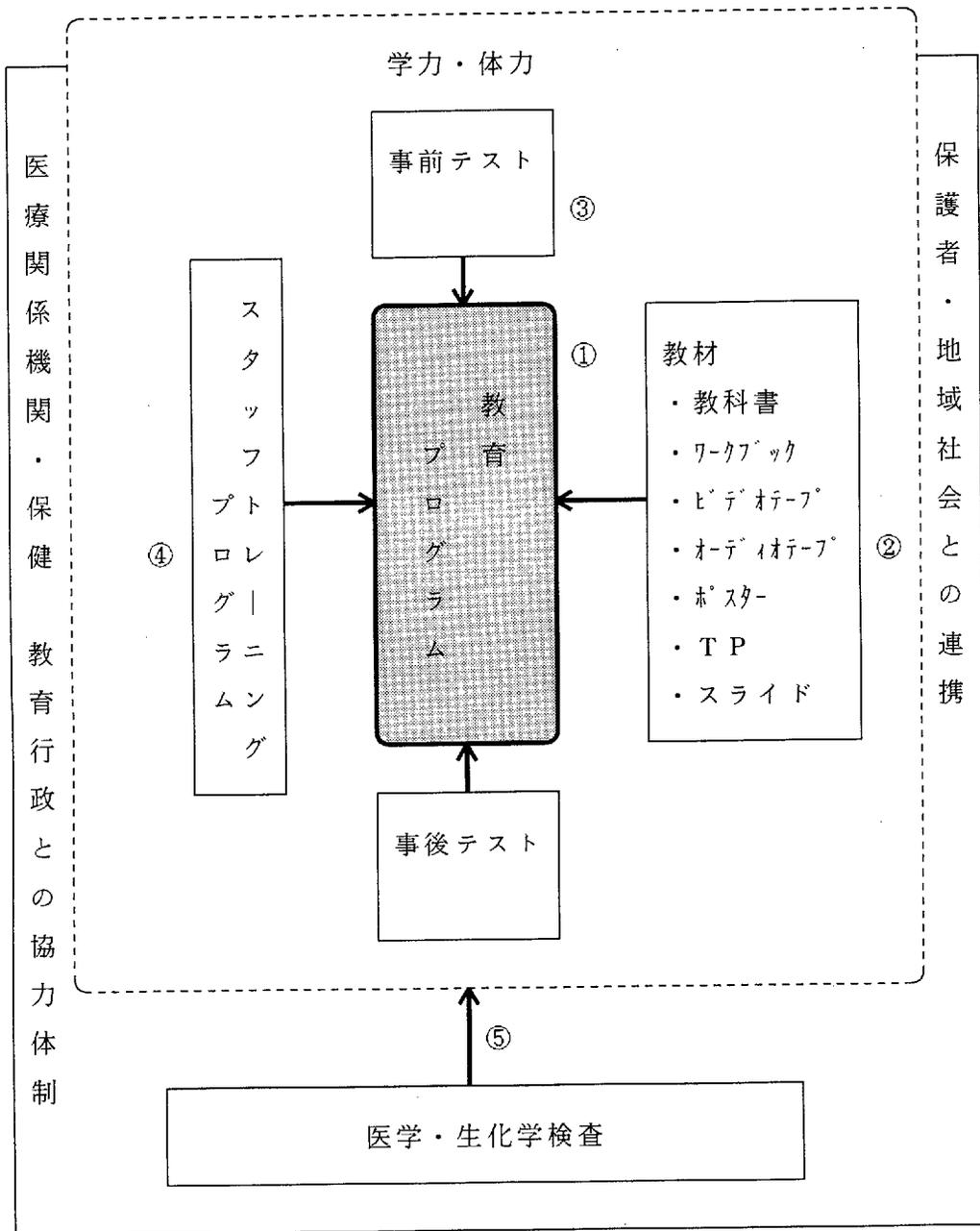


図4 ライフスタイル教育の全体構造

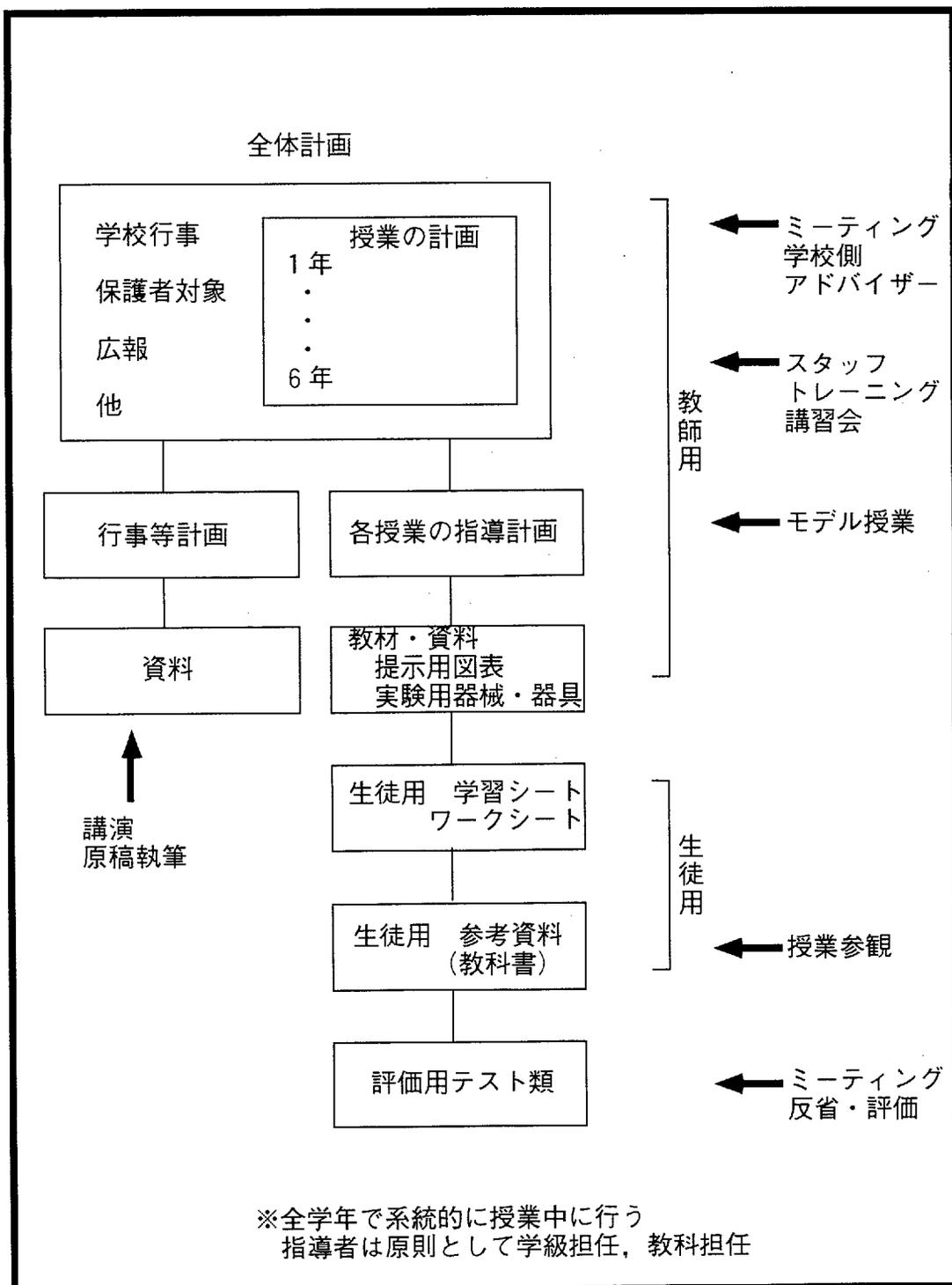
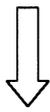


図 5 学校における健康教育の流れ



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約

ライフスタイルの改善という手法による成人病のインターベンションのわが国での実行可能性とその有効性を探る目的から包括的健康教育プログラム「元気計画'94」を作成した。この Program は学齢期の小児全員を対象とし、学校において教師とその協力者によって実行される School-based, Teacher-delivered Program である。プログラムは、わが国の現状を踏まえた内容を持ち、小児の発育・発達段階を考慮して系統的かつ包括的に構成されている。