

児童の Peak Bone Mass の獲得に向けた取り組みについて

－ 小学校教員の認識 －

Efforts to Acquire Peak Bone Mass for Children
-Elementary school teachers' Awareness-

緒方 智美¹⁾ 酒井 康江¹⁾ 山田 小織¹⁾ 光安 梢¹⁾ 松尾 和枝¹⁾
Tomomi Ogata Yasue Sakai Saori Yamada Kozue Mistuyasu Kazue Matsuo

要 旨

〔目的〕本報告では、2015年度から始めた児童のPeak Bone Massの獲得に向けた健康づくりプロジェクト（以下プロジェクトと表す）について、小学校、行政、大学が連携協働し、実施してきたプロジェクトにおける小学校教員への取り組みの経過とその評価を報告する。

〔方法〕2015年度～2019年度にA小学校、行政、大学が連携協働し、プロジェクトを実施した。その評価としてA小学校に在籍し、プロジェクトに関わった小学校教員45名に質問紙調査を実施した。①児童の生活習慣改善の必要性とその内容②骨密度測定結果及び生活習慣調査の活用③プロジェクト内容への関心・必要性・継続に関する認識について尋ね、単純集計を行った。

〔結果〕プロジェクトの実施内容として、小学校、行政、大学の3者で月に1～2回の連携会議、夏季休業中の教員研修会や、児童のための「骨密度測定」など実施した。アンケート調査では、回収した有効回答24件（回収率53.3%）を分析対象とした。①児童の生活習慣の改善については、24名全員が「改善が必要」と回答し、特に生活習慣改善が必要な項目は、「就寝時刻」、「ゲームの時間」であった。②プロジェクトで入手した「骨密度測定」の結果を授業で活用した教員は、45.9%であった。③プロジェクトの継続は、24名全員が希望した。プロジェクトの活動内容別では、「骨密度測定」92%、「生活習慣調査」84%、万歩計を活用した「運動量調査」67%、「保健学習」96%、「個人結果表」の返却では84%が継続を望んだ。

〔考察〕A小学校教員は、児童の生活習慣を改善する必要性を感じており、プロジェクトで実施した「骨密度測定」「生活習慣調査」「保健学習」等の評価し今後も継続を希望していた。本調査結果より地域保健、学校保健が協働し健康教育およびその環境づくりなどの予防活動を行うことの必要性が示された。

キーワード：骨密度、小学校教員、健康づくり、学校保健、協働

¹⁾ 福岡女学院看護大学

I. 緒言

近年、社会環境の変化による生活習慣病の増加は大きな問題となっている。

学童期は、成長する生活体としての自己に対する健全な態度の養成期といわれており、一次予防の観点からもこの時期に適切な生活習慣を身に付けていくことは、将来の生活習慣病を予防していく上で重要である。

21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）でも子どもたちを対象とした生活習慣病予防やヘルスプロモーションの理念に基づく健康教育およびその環境づくりの重要性が述べられている。その中では、家庭、学校、地域の連携の重要性が強調されている。一方、学校保健の目的の一つに「自ら健康の保持増進をはかることができるような能力を育成する」ことが挙げられ、これは、前述のヘルスプロモーションの理念と一致している。

松尾(2004)、藤井ら(2004)は、子どもを取り巻く環境として、小学生の生活習慣病予防に関する健康教育のプロセスを家庭・学校・地域全体で共有し、具体的に連絡会等で協議、評価しながら展開、実施する活動を報告している。それらを通して、小学生がより主体的に生活習慣病予防に取り組める可能性があるとし、学校・家庭・地域が連携・協働して健康教育の活動展開を行っていくことの重要性を示した。

しかしながら、学童期では自覚症状として生活習慣病を認識することはほとんどなく、生活習慣病予防を具体的にどのような方法で教育するかが課題となっている。

こうした中で、著者らは、過去、小学校(松尾, 2004)や中学校(緒方ら, 2014)、高校(森中ら, 2010; 松尾ら, 2011; 森中ら, 2011; 松尾ら, 2012)で骨梁面積率の測定とそれに伴う保健学習(健康に関する講話)を実施する介入研究を実施してきた。その実態を踏まえた課題を活かし、身長などの成長変化も著しい小学生に、長期(6年間:2015~2020年度)にわたる介入研究を行ってきた。その目的は、地域保健、学校保健の協働によって、成長発育期にある児童のPeak Bone Massの獲得に向けた健康管理支援システムの構築と、その課題を明確にすることである。

本稿では、小学校、行政、大学が連携協働し、実施してきた健康づくりプロジェクトにおける小学校教員への取り組みの経過とその評価を報告する。

用語の定義:健康づくりプロジェクトに参加した小学生を「児童」と定義したが、引用文献により本文中に「小学生」「学童期」と表記した箇所がある。

本稿での小学校教員とは、健康づくりプロジェクト期間内の異動や担任の有無まで考慮せず、期間内に教育、学校行事として児童に関わりがある全員をみなしている。

II. 健康づくりプロジェクトの概要

1. 目的

地域保健、学校保健の協働によって、児童が自分自身の体の発育発達に関心を持ち、その実態と生活習慣行動の実態、並びにそれらの関連性を意識化する

る学習機会を持つことで児童のPeak Bone Massの獲得を目指すことを目的とした。

2. 目標

- 1) 児童が、自らの生活習慣について振り返り、生活習慣病予防のためのコントロール方法を理解し、実践することができる。
- 2) 児童の保護者が、児童の生活習慣及び健康測定の結果を理解し、家族で生活習慣病予防に向けた対策を話し合うことができる。
- 3) 教職員や地域の関係者が、児童の生活習慣病予防に向けた保健学習プログラムの必要性について理解できる。

3. 健康づくりプロジェクト実施期間

2015年4月1日~2021年3月31日(6年間)

4. 健康づくりプロジェクトの主な活動内容

表1参照

III. 方法

1. 連携会議・教員研修会の実施

健康づくりプロジェクトでは、A小学校管理職、養護教諭、A市の保健師、事務担当者、大学教員の3者で月に1~2回定例の連絡会議を行い、各健康づくりプロジェクト内容の実施時期や方法、役割分担など検討した。夏季休業時には、小学校教員を対象に骨密度及び体組成測定を実施し、健康づくりプロジェクトの説明、骨密度・体組成測定結果の見方、2年目以降は児童への昨年度の取り組み及び結果の説明を行った。継続的に実施した内容の他、全体での意見交換や養護教諭からの報告等も行った。介入群には「骨密度測定」実施後2~3か月後に「保健学習(健康に関する講話)」を行ったが、その際も毎月定例の連絡会議のメンバーに加えて介入群の小学校教員も協働で実施に向けた検討を行った。(表1)

2. アンケート調査

- 1) 調査対象 2015年度~2019年度にA小学校に在籍し、健康づくりプロジェクトに関わった小学校教員45名

表 1 健康づくりプロジェクトの主な活動内容

主な活動内容		回数/年(時期)	詳細	担当者		
				A 小学校	B 市	C 大学
連携会議		10～12 (不定期)	A 小学校の管理職と養護教諭・B 市の保健師と教育委員会・C 大学の3者で行われる。各活動の企画や評価、年間スケジュール立案などプロジェクト全般の運営を決める会議	管理職 2～3人 養護教諭 1人	保健師 2～3 人事務担当者 1～2人	公衆衛生 看護学教員 5人
日常生活調査	骨密度等の測定	1→2 (8月および12月頃)	2016年までは12月のみ実施。2017年からは8月も加わり2回/年実施	養護教諭 1人		
	生活習慣調査	1 (骨密度測定前)	食行動、ゲーム時間、睡眠、排せつ、生活行動(学習時間等)など7日間調査	各学級担任・ 養護教諭 1人		
運動量調査		1 (骨密度測定前)	歩数調査			
個人結果表の返却		1 (2月頃)	骨密度および生活習慣調査、運動量調査の結果を一覧にして返却保護者に確認のサイン、コメントを求める			
保健学習 (健康に関する講話)		1 (3月頃)	2015年度入学児童(介入群)を対象、保護者の参観日に合わせて実施	管理職 2～3人 介入学年担任 2人 養護教諭 1人		
A 小学校教員 研修会		1 (8月頃)	小学校教員向けに骨密度等の測定や健康学習会を開催	全教員		

- 2) 調査方法 質問紙調査
- 3) 調査期間 2019年10月7日～10月21日
- 4) 調査内容 質問紙は無記名自己記入式で内容は次のとおりである。

自由記述

属性(3項目): 性別、年齢、健康づくりプロジェクトへの関わり

児童の生活習慣の改善の必要性の有無とその内容(1項目): 児童の生活習慣は、起床・就寝時刻・運動量・ゲーム時間等の選択項目の内、小学校教員が改善の必要性を感じているもの全てを選んでもらった。

骨密度測定結果及び生活習慣調査の活用(2項目):
①「骨密度測定」結果の活用の有無②「生活習慣調査」結果の活用の有無

健康づくりプロジェクト内容への関心・必要性・継続に関する認識(6項目): ①「骨密度測定」②「生活習慣調査」③「運動量調査(歩数調査)」④「保健学習(健康に関する講話)」⑤「個人結果表」⑥「健康づくりプロジェクトの継続」に関する認識(評価)を尋ねた。

- 5) 健康づくりプロジェクトに関する意見(1項目):

3. 分析方法

単純集計を行い、度数分布を用いて分析を行った。
自由記述に関して要約し、質的な記述に対する読み取りを行い分析した。

4. 倫理的配慮

2019年に福岡女学院看護大学の倫理審査(承認番号: No. No.19-7(2))を受け、A 小学校の校長に対して、校長を含め調査対象となる小学校教員への協力依頼文書を説明した。校長は、内容等を確認後、アンケートの配布について同意を得た。その後、小学校教員に対して、調査の趣旨と内容、個人情報保護や調査参加の任意性、アンケートの提出をもって調査への参加意志表明になる旨も記載した依頼文書を配布し同意を得た。A 小学校の小学校教員の質問紙は職員室においた箱で回収し、すでに異動された小学校教員には健康づくりプロジェクト担当者であったB市教育委員会の事務担当者を通じて郵送し、返信用封筒で回収した。

IV. 結果

1. 連携会議・教員研修会の実施

表1より毎月の連携会議において、健康づくりプロジェクトの実施内容や必要性をA小学校管理職、養護教諭、A市の保健師、事務担当者、大学教員の3者で繰り返し協議を行った。本プロジェクト全般のお互いの共通理解を得て小学校教員対象の夏季休業中の教員研修会や、児童のための「骨密度測定」など実施した。「骨密度測定」で得られた結果についても連絡会議で報告し共通理解をした上で進めた。「骨密度測定」や「生活習慣調査」から明らかになった健康課題に対して、「個別結果表」の返却や介入学年への「保健学習（健康に関する講話）」を実施し、予防活動に介入した。その際も介入学年の担任らと生活習慣改善に向けて具体的な話し合いを行った。養護教諭は、A小学校の管理職、担任を持つ小学校教員、他の小学校教員との連絡調整役として健康づくりプロジェクトの有機的なコーディネーターとして機能する役割もみられた。

教員研修会は、1年に1回8月頃に全教員を対象として開催した。第1回研修会は27名の参加があり、その後は約20名の小学校教員の参加があった。第2回研修会以降は、児童への昨年度の取り組みとして骨密度測定結果説明及び保健学習の紹介を行い、クラス担任の有無に限らず多くの小学校教員への理解と協力を得られるよう報告した。養護教諭とは、教員研修会の前にメール連絡も含めて複数回の打ち合わせを行った。第4・5回研修会では、養護教諭からの児童の骨密度測定判定結果報告や保護者アンケートの結果報告がなされ、本プロジェクトの活動実績や実施方法、また課題等を共有してきた。(表2)

2. アンケート調査結果

回収した有効回答24件（回収率53.3%）を分析対象とした。

1) 属性

回答者の属性は、男性が10件（41.7%）、女性が14件（53.3%）であった（表3）。年齢構成は表4の通りであった。健康づくりプロジェクトへの関わりは、

管理職として関わった方が6件（25%）介入群の担任の経験がある方が3件（12.5%）介入群以外の担任経験がある方が8件（33.3%）その他7件（29.2%）であった（表5）。

2) 児童の生活習慣の改善の必要性の有無とその内容

小学校教員の24名全員が「改善が必要」と回答し、特に生活習慣改善が必要な具体的な項目は、「就寝時刻」19件（80%）、「ゲームの時間」19件（80%）であった。次いで「運動の量」15件（63%）、「食事」14件（58%）、「起床時間」10件（42%）、「間食」7件（29%）、であった（図1）。

3) 骨密度測定結果及び生活習慣調査の活用

- ①「骨密度測定」で得られた数値や結果の活用について、健康づくりプロジェクトで入手した「骨密度測定」の結果を授業で活用した小学校教員は、11件（45.9%）活用しなかった小学校教員は13件（54.1%）であった。小学校教員が活用した内容は、保健の学習指導、給食指導、長期休業前の生活指導、保護者への啓発があった。また、学校通信や学校関係者評価委員会等で、対外的に周知する際に活用がなされた。活用しなかった小学校教員のその理由は、活用の機会がなかった、何に活用するか考えられなかったが挙げられた。
- ②「生活習慣調査」で得られた数値や結果の活用について、「生活習慣調査」で得られた数値や結果を授業で活用した小学校教員は8件（33%）活用しなかった小学校教員は15件（63%）未記入1件（4%）であった。

4) 健康づくりプロジェクト内容への関心・必要性・継続に関する認識

- ①「骨密度測定」に関心がある（「そうである」「まあそうである」の合計）は23件（96%）であり、22件（92%）が「骨密度測定」の必要性を感じ、22件（92%）が今後も「骨密度測定」の継続を望んでいた。（図2）

自由記述には、測定することで児童の実態を知ることができるという実態把握への関心が高いことが分かった。児童が自分の体の中について知る

表 2 教員研修会

	第1回研修会	第2回研修会	第3回研修会	第4回研修会	第5回研修会
日 時	2015年7月30日	2016年8月1日	2017年7月31日	2018年7月23日	2019年7月31日
	13:30～15:00	12:15～13:45	11:45～13:15	12:45～14:15	12:45～15:00
小学校教員参加人数	27人	19人	20人	20人	16人
内 容	骨密度・体組成測定・健康プロジェクトの説明・骨密度・体組成測定結果の見方				
	児童への昨年度の取り組み（骨密度測定結果説明及び保健学習の紹介）				
	今年度の授業活用に向けたグループワーク（意見交換）	大学が保有する健康学習で活用できそうなツールの紹介	小学校養護教諭から児童の骨密度測定結果報告	小学校養護教諭から保護者アンケートの結果報告	

表 3 属性

	回答数	構成比 (%)
男 性	10	41.7
女 性	14	58.3
総 数	24	100.0

表 4 年齢構成

	回答数	構成比 (%)
20～29歳	7	29.2
30～39歳	3	12.5
40～49歳	6	25.0
50～59歳	6	25.0
60歳～	2	8.3
合計	24	100.0

表 5 健康づくりプロジェクトへの関わり

	人数	構成比 (%)
管理職	6	25.0
介入学年の担任の経験あり	3	12.5
介入学年以外の担任経験あり	8	33.3
その他	7	29.2
合計	24	100.0

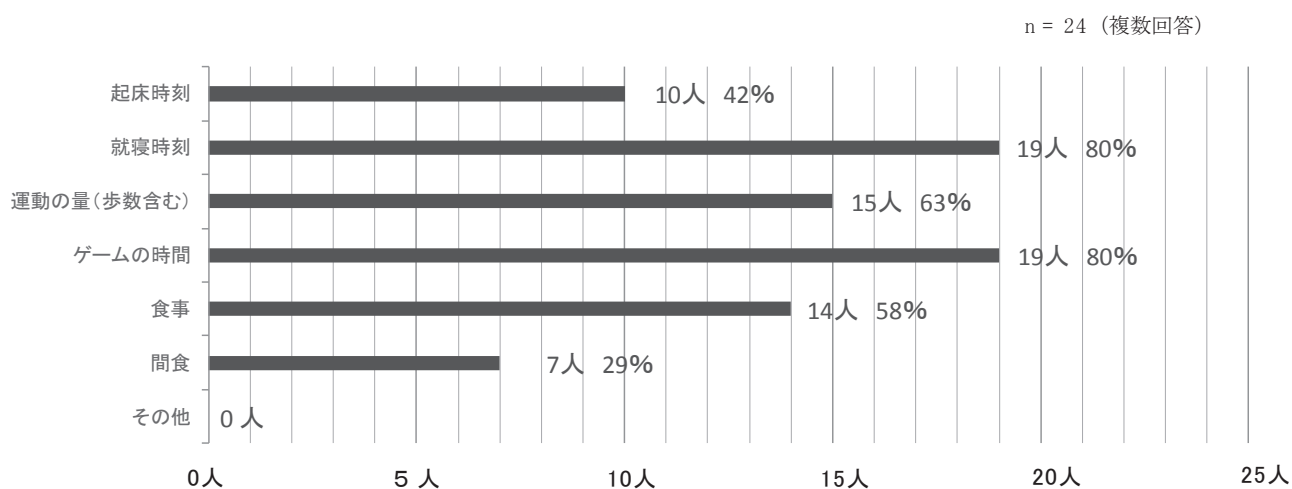


図 1 児童の生活習慣改善が必要と感じている項目（人数 %）（複数回答）

良い機会となる等、肯定的な意見が大半であった。継続的な測定により、児童の生活習慣改善の意識が向上することをねらい、今後も継続して測定してほしいというような希望があった。一方で、「骨密度測定」を実施する方が良いが、結果を生かすことの方が大切であり、小学校教員側が考えなければならない点もあるという意見もあった。

- ②「生活習慣調査」では、24件(100%)が関心を持ち、21件(88%)が調査の必要性を感じていた。また、20件(84%)が今後も「生活習慣調査」の継続を望んでいた。(図3)

自由記述には、児童が自分自身の生活を見直すきっかけになることや家庭での生活習慣を、小学校教員が把握し学力や気質に影響をもたらしていると想定した上で、児童の学習に役立てたいという意見があった。一方で、児童の家庭環境に対する配慮が必要という意見もみられた。

- ③「運動量調査(歩数調査)」では、19件(80%)が関心を持ち、18件(75%)が調査の必要性を感じ、16件(67%)が今後の「運動量調査(歩数調査)」の継続を望んでいた。(図4)

自由記述には、万歩計を利用することで児童が客観的に、自分自身の運動量を知ることができるという意見がある一方で、児童が手で動かして万歩計の歩数を増やすため正確性への疑問があることや児童が授業に集中できないといった否定的な意見もあった。

- ④「保健学習(健康に関する講話)」については、23件(96%)が児童に対して家庭と連携して日常的に「保健学習(健康に関する講話)」を実施することの必要性を感じ、23件(96%)が保護者への啓発も目的とした学校での「保健学習(健康に関する講話)」の継続を望んでいた。(図5)

自由記述には、健康に関する保健指導は基本的に家庭で行われるべきだが、家庭の教育力に差があるため、共通の方針で指導する必要があるという意見があった。

さらに、保護者への視点で、多くの保護者の意識が向上するためには継続して行うことが大切だと賛成する意見もあった。

- ⑤「個人結果表」に関しては、19件(79%)が関心を持ち、20件(83%)がその必要性を感じ、14件

(58%)が「個人結果表」への保護者からのコメントの必要性を感じていた。21件(84%)が「個人結果表」の継続を望んでいた(図6)。

自由記述には、生活改善のため全体的な傾向の把握が必要で、経年的に児童が自分の良さや努力点を見ることは欠かせないという肯定的な意見がみられた。「個人結果表」内の保護者のコメントの記入については、コメントを書く必要はないが、親子で話題として取り上げ取り組む必要があるという意見があった。また、関心のある保護者と、そうでない保護者との差が大きく、負担に感じる保護者もいるため家庭環境に配慮が必要という意見もあった。

- ⑥健康づくりプロジェクトの継続に関しては、24件(100%)の小学校教員が継続した方が良いと答えた。(図7)

5) 健康づくりプロジェクトに関する意見

小学校教員が児童の実態を知り、児童の行動変容がみられた良い取り組みであったため、児童の健康のために継続を希望する意見が多数あり、地域に広めることも大事だという意見も寄せられた。(表6)

V. 考察

健康づくりプロジェクトのプロセスとして、A小学校管理職、養護教諭、B市の保健師、事務担当者、C大学教員の3者で児童の具体的な健康課題を協議し、それぞれの果たすべき役割や実践活動の進め方を協働で検討してきた。さらに連絡会議や教員研修会において活動評価を行い、それぞれが新たに担うべき役割についても協議を行ってきた。このように本プロジェクトでは、A小学校、B市、C大学教員の3者が6年間に渡って合意形成を図りながら進めてきた経緯がある。1年間に10~12回に及んだ運営会議には小学校の方針を司る管理職も同席した。児童の健康課題の改善に向けて小学校教員が高めるべき素養の向上、保護者や地域と進める学校の組織的な運営を行うため、全体的な観点からの統括があったことは、本プロジェクトの活力ある推進の柱立てになったと考える。養護教諭は具体的な実践

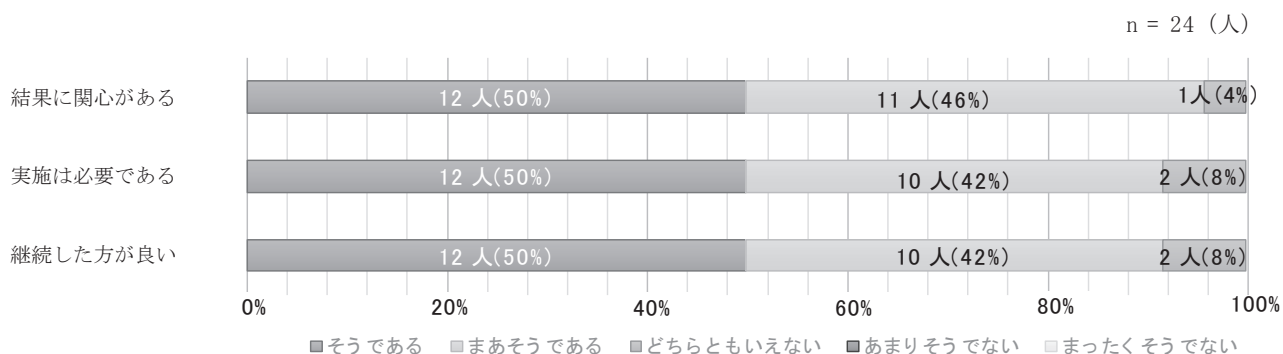


図 2 児童の「骨密度測定」について

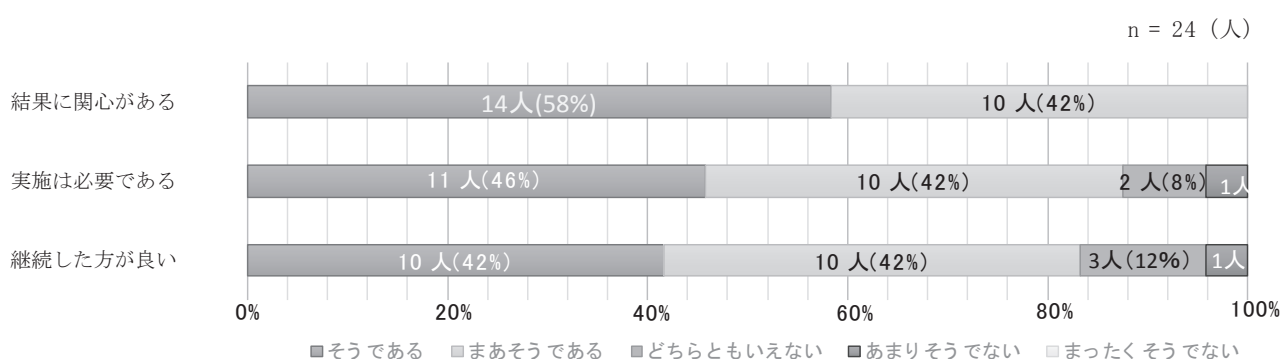


図 3 児童の「生活習慣調査」について

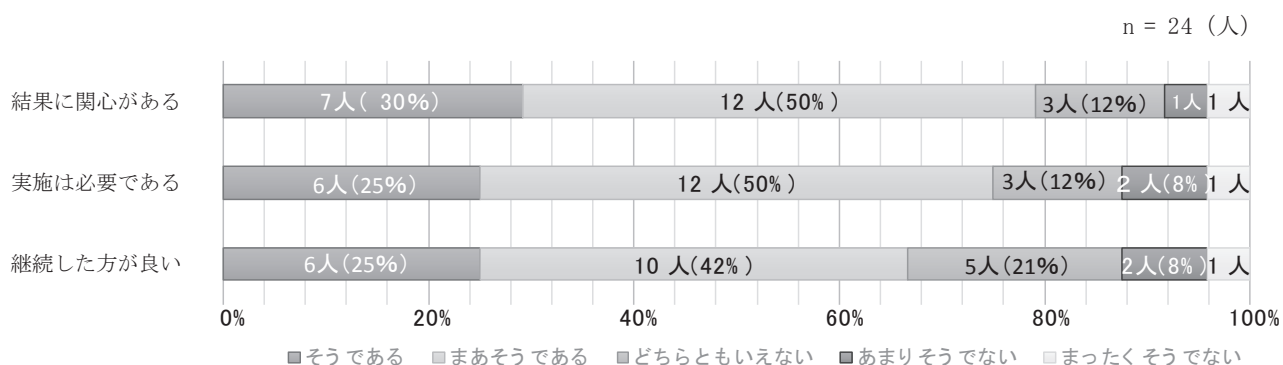


図 4 児童の「運動量調査 (歩数調査)」について

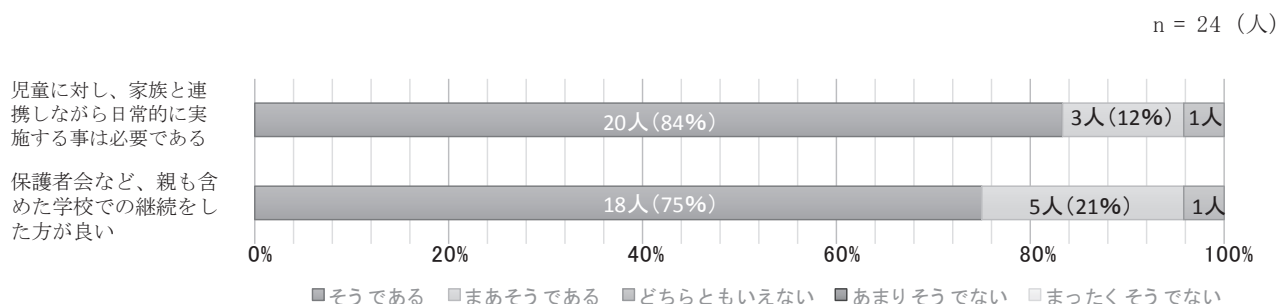


図 5 「保健学習 (健康に関する講話)」について

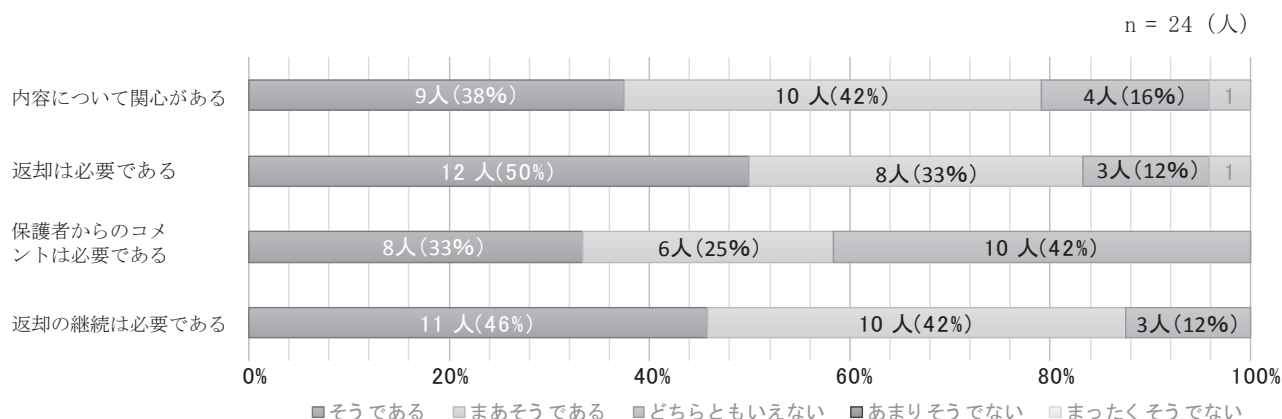


図 6 「個人結果表」の内容についての関心

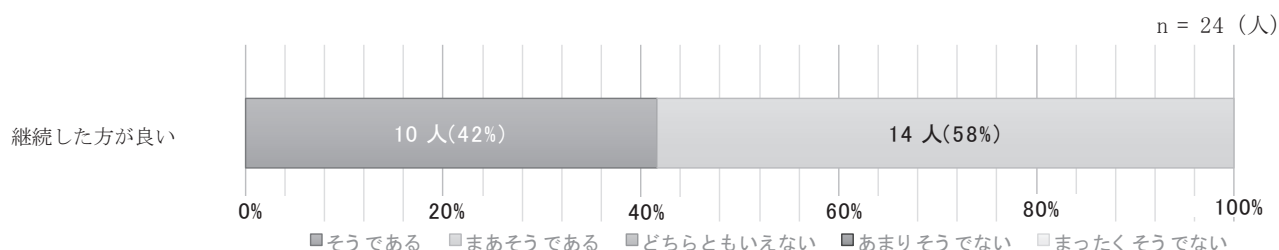


図 7 「健康プロジェクト」の継続について

表 6 健康づくりプロジェクトへの意見（自由記載）

健康づくりプロジェクトの項目	意見
骨密度測定	勤務校児童の実態を知ることができる（実態把握）
	児童に自分の体の中について知る良い機会
	実施する方が良いが、結果を生かすことの方が大切であり、小学校教員側が考えなければならない
生活習慣調査	児童が自分自身の生活を見直すきっかけになる
	家庭での生活習慣は、児童の学力や気質に影響をもたらしている
	児童の学習に役立てたい
	児童の家庭環境に対する配慮が必要
運動量調査	児童が客観的に、自分の運動量を知ることができる
	正確性への疑問
	万歩計に気が向き児童が授業に集中できない
保健学習 （健康に関する講話）	家庭の教育力に差があるため、ある程度共通の方針で指導する必要がある
	保護者の意識向上のために継続して行うことが大切
個人結果表	経年的に児童が自分の良さや努力点をみることは大切
	コメントを書く必要はないが、親子で話題として取り上げ取り組む必要がある
	負担に感じる保護者もいるため家庭環境に配慮が必要
※上記プロジェクト全般 に関わる意見	小学校教員が児童の実態を知り、児童の行動変容がみられた良い取り組みであった
	地域に広めることも大事
	児童の健康のために継続を希望する
	健康教育の先進的な取り組みであり、養護教諭のスキルアップにもなるので広がりしてほしい

活動のための調整役として有機的な機能をしたと考える。養護教諭が運営会議の場以外でも管理職、他の小学校教員とも適宜共通理解を図り、また目的を共有して合意を得てきたことが本プロジェクトにおける協働に大きく影響していたと思われる。学級担任制である小学校では、担任が子どもの生活時間の多くに関わるため、小学校教員に対しても、年に一度の教員研修会を開催してきた。新年度赴任してきた小学校教員に、それまでの健康づくりプロジェクトの目的や経年的な取り組みで得られた実態を周知することが主な内容であった。その際、具体的な活用例としてすでに実施された小学校教員の実践例を紹介したことで、教員研修会を小学校教員の情報共有の場にする必要性がみえてきた。その理由は、「骨密度測定」の活用について、実施する方が良いが、結果を生かすことの方が大切で、小学校教員側が考えなければならぬという意見があったからである。これは、小学校教員が継続的に健康づくりプロジェクトに関わったことが、小学校教員自身の意識を高めることに効果的に働いたと評価できる。担任自身が教員研修会で自己の骨密度測定及び体組成測定の客観的なデータを把握したことは、自身の生活習慣を振り返り、給食指導など日常的に声掛けなどの働きかけを行うきっかけにもなりうる。小学校教員が児童の健康的な生活習慣に対する概念の理解を高め、その後の健康知識、意識および行動変容に影響をもたらすと児童の成長にも有益であると考察する。

今回、健康づくりプロジェクトの継続に関して、24件（100%）の小学校教員が継続した方が良いと答え、地域にも広めることへの要望も得たことから、非常に高い評価が得られたといえる。健康づくりプロジェクトの目的である Peak Bone Mass（最大骨梁）を獲得することにつながる項目の一つである「骨密度測定」に関して、小学校教員は強い関心があり、今後も継続して測定してほしいとしている。他にも、健康づくりプロジェクトの一環である、「生活習慣調査」、「運動量調査（歩数調査）」、「保健学習（健康に関する講話）」、「個人結果表」について、「運動量調査（歩数調査）」のみ6割以上が継続を希望した。「生活習慣調査」、「保健学習（健康に関する講話）」、「個人結果表」の項目は、7割以上の小学校教員が必要であり今後も継続してほしいと希望した。この

ことから、成長発育の著しい学童期に、年に1～2度、「骨密度測定」を設け、その前後に「生活習慣調査」と「運動量調査（歩数調査）」を行い、それらの結果を踏まえた「保健学習（健康に関する講話）」及び、「個人結果表」を、児童に返却した一連のプロセスは、小学校教員にとって児童が主体的に健康行動を実施できる効果的な取り組みとの認識であると評価した。劉（2011）は、測定結果などの生活習慣を客観視できるデータの収集と並行して、データや記録を見て振り返りによるセルフモニタリングを行うことは、自己の内省を促進し、望ましい行動変容を得ることに貢献すると報告した。このことから、自己の健康課題や生活習慣行動について、日頃自覚することのない児童が、数値化されたデータを収集する体験とその結果を見て、実態を意識化する機会を得る体験学習は、小学校教員にとっても意義があることとして認識したと考えられる。

A小学校教員は、児童の生活習慣を改善する必要性を感じており、児童の生活習慣改善に関する認識では、小学校教員の24名全員が「改善が必要」と回答し、特に生活習慣改善が必要な具体的な項目は、「就寝時刻」、「ゲームの時間」であった。小学校教員は、「ゲーム時間」が児童の「就寝時刻」に影響を与え、生活習慣および運動習慣など健康への課題が生じていると認識していることが推察される。

しかしながら、健康づくりプロジェクトで入手した「骨密度測定」の結果を、授業で活用した小学校教員よりも活用しなかった小学校教員が多く、「骨密度測定」の結果を授業で活用できていないことが明らかになった。

活用しなかった小学校教員の理由は、活用の機会がなかった、何に活用するか考えられなかったが挙げられたこと、個人票の返却システムの完成までに時間を要し、返却の時期が毎年2～3月になったことも学習計画に組み込めなかった要因の一つと考えられる。また、担任の有無も活用の場に影響をもたらしたと推察する。介入学年の経験のあった教員は3名だったがそのような傾向があることが分かった。

「生活習慣調査」を活用し、家庭での生活習慣を、小学校教員が把握し児童理解の資料として学習に役立てたい、という意見からは、児童の生活習慣の実態を知ることには有益であったと伺える。一方で、児

童の家庭環境に対する配慮が必要という意見に関しては、「個人結果表」内の保護者のコメントの記入についても同様で、保護者に負担がかからないよう配慮する必要が示唆された。「生活習慣調査」は、児童が1週間に渡り、自宅で記入する方法であったため、児童の発達段階によっては、保護者による家庭内での協力が求められた。しかし、保護者の関わりが児童の生活習慣に影響することは自明のことであり、「個人結果表」も含め、保護者に児童の学習成果の共有が図られる重要性は明らかである。保護者を巻き込んだ取り組みが可能となるよう記入内容の縮小や平易化など模索していく必要がある。

「運動量調査（歩数調査）」で、万歩計を児童が手で操作するため、正確性への疑問があり児童が授業に集中できないという課題に対しては、学童期は各学年の児童の発達段階の差が大きく改善が難しい課題といえる。実際、小学校教員の「運動量調査（歩数調査）」の関心や必要性や継続への希望が他の健康づくりプロジェクトの内容に比べると低い。児童の発達段階に応じて、取り組みの意図や正しい使用方法を繰り返し説明し、伝える際の工夫が必要であると分かった。

「保健学習（健康に関する講話）」について、生活習慣の指導は家庭教育の役割であるが、小学校教員は、今やその限界を感じており、学校教育の関与の必要性を意図する指摘があることが明らかになった。

中央教育審議会（2015）から「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について」（答申）が出された。その中で①専門性に基づくチーム体制の構築②学校におけるマネジメントの充実③教職員一人ひとりが力を発揮できる環境の整備の3点が提案され、子どもの成長を促進するために、「チーム学校」としてカリキュラムの改善や支援が必要な子どもの援助を行おうとする方針が示された。本調査結果は、小学校教員が行政、大学と共に協働して児童のPeak Bone Mass（最大骨梁）の獲得に向けた健康づくりプロジェクトに継続的に関わり、高い評価が得られたといえる。本調査で得られた課題については、今後の活動に活かされることが重要であると考える。児童の健康の保持増進を推進するため、地域全体で児童の健全な生活習慣の獲得と成長発達を支えていけるよう、「チーム学校」として学校・家庭・

地域が連携し地域保健、学校保健の協働によって児童の健康の保持増進を促すことが期待される。

VI. おわりに

2015年度に開始したこの健康づくりプロジェクトは、学童期にある児童のPeak Bone Mass（最大骨梁）を獲得するための取り組みであった。学校・家庭・地域が連携し骨密度測定など児童の健康実態に基づいて生活習慣病予防を行うことは、学校管理職、養護教諭を含む小学校教員の児童の健康の保持増進への意識を高めたといえる。連携会議において具体的な活動内容を協議及び評価しながら実践活動を展開することによって地域保健、学校保健が協働し健康教育およびその環境づくりなどの予防活動を行うことの必要性が示された。今後は保護者の負担を最少することで児童及び保護者がより主体的に取り組めるような活動の展開について検討し、学校と地域が連携することで児童の健康の保持増進を推進するとともに学校保健の発展の一助となることが期待できる。

謝辞

健康づくりプロジェクトに参加協力していただいたA小学校の児童、保護者、教職員の皆様、各種調査の手配や測定のご協力を頂いた市の教育委員会並びに保健師の皆様、ボランティアの皆様にご心より感謝を申し上げます。

本健康づくりプロジェクトは、科学研究費 基盤研究（B）15H05110（代表：松尾和枝）に基づき実施した。

引用 / 参考文献

- 中央教育審議会. チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について（答申）. 2021-9-1.
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1365657.htm
 藤井千恵, 古田真司, 榊原久孝. (2014). 家庭・学校・地域連携による児童生徒の生活習慣病予防活動の試み. 日本公衆衛生雑誌, 51 (9), 790-797
 健康日本21（総論）. 2021-9-1.

https://www.mhlw.go.jp/www1/topics/kenko21_11/s0.html

- 松尾和枝. (2004). 生活習慣形成期の学童に対する健康教育方法の検討. 日本赤十字九州国際看護大学 intramural research report, 2, 107-115.
- 松尾和枝, 森中恵子, 酒井康江他. (2011). 高校1年生の身体発育の実態と影響要因の分析. 福岡女学院看護大学紀要, 2, 77-83.
- 松尾和枝, 森中恵子, 酒井康江他. (2012). 高校生を対象にした2年間の生活習慣病予防活動の介入結果と課題. 福岡女学院看護大学紀要, 3, 49-60.
- 森中恵子, 松尾和枝, 彌永和美他. (2010). 高校生の生活習慣病予防の自己管理行動形成を目的とした官学連携事業. 福岡女学院看護大学紀要, 1, 97-104.
- 森中恵子, 松尾和枝, 山口淑恵他. (2011). 高校生の生活習慣病予防の自己管理行動形成を目的とした官学連携事業 (第2報). 福岡女学院看護大学紀要, 2, 99-108.
- 緒方智美, 酒井康江, 光安梢他. (2014). 中学生に骨梁面積率測定を継続的に実施することによる効果. 福岡女学院看護大学紀要, 5, 47-53.
- 劉新彦. (2011). 学童期の健康増進プログラムの開発と実施-自己効力感に焦点を当てた生活習慣の介入-. 千葉看護学会誌, 17 (2), 21-30