



第 1 部

「基礎知識編」



I | 健康って何

第1部 基礎知識編

第2部 運動プログラム編

第3部 学級活動(ホームルーム活動)学習指導案例編

第4部 名簿編

世界保健機関では「健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること」と定義しています(日本WHO協会訳)。病気やケガで苦しむことなく元気に自立した生活を送れるということです。

一方、人間や社会の健康の指標で最終的・包括的なものは平均寿命です。なぜなら、平均寿命が長いと健康寿命(=日常的に介護を必要としないで自立した生活ができる生存期間)も長いからです。

すなわち、「寿命が長い」ことは、単なる長寿ではなく同時に「健康で長生き」ということを意味します。

1 青森県は全国一の短命県

青森県の平均寿命はどのようなのでしょうか?実は表1に示したように青森県の平均寿命は男女とも全国最短なのです。すなわち、健康寿命も残念ながら最短です。要するに、青森県民はより早く自立できなくなり、その後の介護生活も決して短くありません。

表1 都道府県別の寿命ランキング(才)

順位	男性			女性		
	昭和60年	平成12年	平成17年	昭和60年	平成12年	平成17年
1位	沖縄76.3歳	長野78.9	長野79.8	沖縄83.7	沖縄86.0	沖縄86.9
2位	長野75.9	福井78.6	滋賀79.6	島根81.6	福井85.4	島根86.6
3位	福井75.6	奈良78.4	神奈川79.5	熊本81.5	長野85.3	熊本86.5
4位	香川75.6	熊本78.3	福井79.5	静岡81.4	熊本85.3	岡山86.5
⋮						
44位	鹿児島74.1	佐賀77.0	高知77.9	栃木80.0	茨城84.2	大阪85.2
45位	高知74.0	高知76.9	岩手77.8	茨城80.0	栃木84.0	秋田85.2
46位	大阪74.0	秋田76.8	秋田77.4	青森79.9	大阪84.0	栃木85.0
47位	青森73.1	青森75.7	青森76.3	大阪79.8	青森83.7	青森84.8

2 短命の理由は生活習慣病

青森県民はどうしてこのように短命なのでしょうか?理由を理解し対策を立てるためには、青森県民がどのような死因で命を落としているのか、どの年代で多く命を落としているのかを知る必要があります。

(1) 青森県民の4人に3人が生活習慣病で死亡

表2 青森県民の主な死因の死亡率

順位	死因	死亡総数に占める割合(%)
第1位	がん	29.3
第2位	虚血性心疾患	16.1
第3位	脳卒中	11.9
第4位	肺炎	10.7
第5位	老衰(ろうすい)	3.3
第6位	自殺	3.1
第7位	不慮の事故	3.1
第8位	腎不全	2.5
第9位	肝疾患	1.4
第10位	糖尿病	1.4

(平成21年、青森県保健統計年報)
※灰色部分が生活習慣病と考えられる死因

(2) 生活習慣病とは

生活習慣病とはどのような病気を言うのでしょうか？生活習慣病とは、加齢とともに増加し（そのため以前は成人病と言われていました）、その発生に食生活や喫煙、飲酒、運動不足など生活習慣が関係する病気のことを言います。具体的には三大生活習慣病（がん、虚血性心疾患、脳卒中）、糖尿病、高血圧、脂質異常症、歯周病などが含まれます。

(3) 青森県の生活習慣病による死亡率

青森県では各種生活習慣病で死亡する割合が全国トップレベルで多いのです。したがって、青森県民には生活習慣病対策が大切だということがよくわかります。

表3 各生活習慣病による死亡率 都道府県ランキング

	全国順位	
	男性	女性
がん	1位	9位
虚血性心疾患	1位	8位
脳卒中	1位	2位
肺炎	1位	7位
腎不全	11位	5位
糖尿病	7位	11位

(平成17年、厚生労働省「都道府県別年齢調整死亡率の概況」)

3 青森県の大人の生活習慣

生活習慣病の発生に大きく影響する生活習慣として、**喫煙**、**多量飲酒**、**運動不足**、**肥満**が挙げられます。言い換えれば、これらの生活習慣こそが寿命に大きな影響を与えているということになります。

(1) 青森県の喫煙率は全国トップクラス

表4 都道府県別の喫煙率ランキング

順位	男	女
1位	青森 46.6%	北海道 21.1%
2位	北海道 44.0	青森 14.4
3位	宮城 43.0	神奈川 14.1
4位	栃木 43.0	東京 14.1
5位	佐賀 42.9	宮城 14.0

(平成19年、厚生労働省「国民生活基礎調査」)

喫煙については、青森県の男性は全国1の喫煙率の高さです。表4は平成19年の国民生活基礎調査による都道府県ランキングを示しています。青森県の男性はトップであり、女性も2位です。県の調査で子どもの喫煙についての問題では両親の喫煙の影響が非常に大きいとされており、このことを保護者に周知徹底することは非常に重要です。

喫煙は肺がんの原因であるだけでなく、気道や肺胞を障害することにより、慢性的な気道の閉塞の原因となり、呼吸器のトラブルだけでも直接的な死の原因にもなります。

さらに、心疾患や脳卒中などの動脈硬化関連疾患の危険性も高めます。女性では妊娠しにくくなるだけでなく、早産や死産の原因にもなります。

また、子どもの喫煙は、低年齢化すればするほど健康への影響は大きく、がんなどの他、呼吸器や循環器のトラブルなど日常的な急性の健康被害も顕著化するとされています。

その他、たばこの煙には、自らが吸い込む煙（主流煙）とたばこの先から出る煙（副流煙）があります。自ら喫煙して主流煙を吸い込むことを「能動喫煙」、その周囲で他人の煙を吸わされることを「受動喫煙」と言います。近年、受動喫煙によって喫煙者の周囲の人ががんや循環器疾患で死亡するリスクが20-30%程度高まることが明らかになっています。

以上の理由からも、子どものために保護者は禁煙に努めなければいけないと言えます。

蛇足ながら付け加えると、学校内での職員の禁煙は保護者に注意を促す以上、自ら厳守しなければならないことは言うまでもないことです。

(2) 青森県の多量飲酒率も全国トップクラス

一日に日本酒で3合以上飲むことを多量飲酒とすると、青森県の男性は多量飲酒率が全国トップ、女性でも8位です（表5）。

飲酒の害は、そのほとんどが「アルコール」そのものによる影響です。例えば、アルコールを処理する肝臓を障害し、最終的には肝硬変に至ります。

また、アルコールは直接的、間接的に、がんや脳卒中を引き起こすことが知られています。女性では喫煙同様に、不妊症や、流産の原因になるだけでなく、乳がんへのリスクをも増大させるとされています。

さらに、アルコールの心身に与える影響

は、精神的・身体的な発育の途上にある未成年者においてより大きいとされています。すなわち、子どもの飲酒は急性や慢性のアルコール中毒になりやすいだけでなく、その事が事件や交通事故などにもつながりやすいため、教師としては思春期の飲酒には、特に厳しい態度で臨む事が要求されます。

表5 都道府県別の多量飲酒率ランキング
(多量飲酒；日本酒3合以上（換算値）)

順位	男性		女性	
1位	青森	14.1%	石川	4.8%
2位	沖縄	13.8	京都	3.5
3位	宮城	13.3	北海道	3.4
4位	高知	13.2	東京	3.0
	
8位			青森	2.8
	
44位	岐阜	9.5	岐阜	1.5
45位	鳥取	9.5	岡山	1.5
46位	島根	9.2	鹿児島	1.3
47位	石川	8.8	島根	1.2

(平成13年、厚生労働省「国民生活基礎調査」)

(3) 青森県は全国トップクラスの肥満県

表6 都道府県別の肥満者割合ランキング

順位	男性		女性	
1位	沖縄	25.1 %	沖縄	23.6 %
2位	北海道	23.8	青森	23.5
3位	鳥取	23.8	秋田	23.1
4位	高知	23.8	宮崎	23.1
	
20位	青森	23.3		
	
44位	三重	22.9	埼玉	21.9
45位	滋賀	22.8	東京	21.9
46位	岐阜	22.8	三重	21.9
47位	福井	22.7	神奈川	21.8

表7 都道府県別の一日の歩数ランキング

順位	男性		女性	
1位	奈良	9319 歩	山口	8493 歩
2位	神奈川	9189	石川	8489
3位	東京	9181	三重	8480
4位	兵庫	9153	兵庫	8441
	
38位	青森	7795		
	
44位	山梨	7453	和歌山	6680
45位	和歌山	7233	青森	6578
46位	徳島	7206	北海道	6538
47位	秋田	6972	秋田	6525

(平成7～11年、厚生労働省「国民栄養調査」)

肥満度は、簡易的に身長と体重から推定されています。すなわち、BMI（体重（kg）を身長（m）×身長（m）で割った数値）で25以上が一般的に肥満とされています。青森県の女性は全国2位であり、男性は20位です（表6）。肥満はほとんどの生活習慣病（糖尿病や高血圧などが原因で動脈硬化が進行し、その結果起こる虚血性心疾患、脳卒中だけでなく特定のがんまでも）を引き起こします。すなわち、肥満はたばこ・多量飲酒と並んで寿命に大きく影響する要因なのです。肥満の原因は食べ過ぎの他に運動不足が大きな要素ですが、表7のように青森県民の歩数の少なさは、男女とも全国トップクラスです。これは運動不足が如実に反映されたものです。結局、**青森県民は、健康を害する生活習慣（喫煙、多量飲酒、肥満、運動不足）を持つ者が多い**ため、生活習慣病の死亡率が高くなり、平均寿命が短いと理解されます。

教師としては、まずこのような現状を児童生徒とその保護者に周知徹底することが必要です。その後、よい生活習慣を送るための具体的対策を学校や保護者ぐるみで展開する事が要求されます。

少しずつでも運動量を増やしたり、チョットした食事の指導をしたりすることなどについて、この副読本を利用していただくことをお願いします。ローマは一日にしてならず。根気強くお願いします。

4 青森県の子どもの生活習慣

(1) 青森県の小中学生の肥満率は全国トップクラス

表8 都道府県別小学生における肥満傾向児割合ランキング

順位		男		女
1位	北海道	15.3%	岩手	12.5%
2位	福島	14.9	青森	11.4
3位	山形	14.7	北海道	11.3
4位	岩手	14.5	福島	10.8
5位	青森	14.1	宮城	10.7

表9 都道府県別中学生における肥満傾向児割合ランキング

順位		男		女
1位	青森	12.9%	青森	12.4%
2位	徳島	11.9	福島	10.9
3位	北海道	11.4	徳島	10.4
3位	宮城	11.4	岩手	10.1
5位	岩手	11.1	栃木	10.1

（平成21年、文部科学省「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」）

小児肥満の子どもは、その後なんと約70%が成人肥満に移行すると報告されています。肥満に伴う高血圧、糖尿病、高脂血症などの生活習慣病を合併する割合も高くなるため、子どもの頃からの肥満予防が大事だと考えられています。さらに、近年では小児肥満者は子どものうちからすでに高血圧などで動脈硬化が始まっている可能性も報告されています。

青森県の子どもの肥満は、小学生の女子で2位、男子で5位、中学生ではともに全国トップです。大人においても青森県は全国トップレベルの肥満率であり、青森は子どもから大人まで肥満の多い肥満県と考えられます。肥満をきたしやすい環境が各世代に受け継がれているとも言えます。

教師の皆さんには、この負の連鎖をうまく断ち切るために児童生徒への指導だけでなく、その保護者達にも自覚を促す努力が求められます。自分の子どもを肥満から守ることはとりもなおさず、保護者自らの生活を肥満しにくい方向へ持っていくことであるというメッセージを、強く保護者に発信してください。

もちろん、教師の皆さんやこの問題の関係者にも同様の事が強く求められているのは言うまでもありません。

(2) 青森県の小中学生は週末に運動不足

表10 都道府県別小学生における日曜日の運動習慣ランキング

順位	男性	女性
1位	滋賀県 75.6%	滋賀県 55.8%
2位	三重県 72.5	山梨県 53.4
3位	埼玉県 72.2	広島県 52.0
..
32位	青森県 67.1	..
36位	..	青森県 43.9
..
45位	愛媛県 63.5	山形県 39.6
46位	熊本県 63.0	石川県 39.3
47位	宮崎県 62.6	佐賀県 38.7

表11 都道府県別中学生における日曜日の運動習慣ランキング

順位	男性	女性
1位	宮崎県 82.3%	岐阜県 61.8%
2位	長崎県 80.7	長崎県 61.1
3位	愛媛県 80.4	宮崎県 60.6
4位	岐阜県 79.5	岩手県 58.9
..
..
44位	東京都 60.5	東京都 40.8
45位	広島県 59.1	広島県 36.1
46位	福井県 54.6	青森県 34.2
47位	青森県 53.4	福井県 30.6

(平成21年、文部科学省「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」)

大人の肥満だけでなく小児の肥満にも運動不足が関係しており、青森の小中学生は週末の運動時間が全国最低レベルです。運動は肥満だけでなく血圧上昇の抑制効果があり、高い骨密度の獲得にも有効とされます。特に女子については骨密度の増え方は10代前半に最大を示し、この時期を過ぎると劇的に鈍くなります。

さらに、最大骨量の約半分はこの時期に獲得されたもので、この時期にこそ大きな骨密度を獲得する能力があります。ゆえに、骨粗鬆症からの骨折予防は閉経期以降では全く不十分で、学童期から思春期後期の運動や食事が最重要である事を当人と保護者に周知徹底させる必要があります。

また、体重制限が必要なスポーツ種目での減量については医師等に相談することも重要です。

5 まとめ

青森県では小児から大人まで健康を害する生活習慣「喫煙、多量飲酒、肥満」を持つ者が全国トップクラスで多いという事実があります。また、小児から大人まで全ての年代の死亡率が高いことも事実です。全ての年代で生活習慣が全国的に最低レベルである青森県の平均寿命（健康）が全国一短いのは、言わば悪い生活習慣の世代間の負の連鎖があると言えます。

生活習慣というのは、若い年代に身に付くものですから、生活習慣教育（健康教育）は若い年代でより重要かつ有効です。

教師の皆さんはこのことを念頭に置いて少しでも生活習慣が改善するように、具体的レベルで何をすればよいか真剣に考えてください。

Ⅱ | 肥満と動脈硬化の関連メカニズム

第1部 基礎知識編

第2部 運動プログラム編

第3部 学級活動(ホームルーム活動)学習指導案例編

第4部 名簿編

1 肥満の何が問題なのか

「肥満は生活習慣病の元」とよく言われます。実際に肥満者では糖尿病、脂質異常症、高血圧などの様々な生活習慣病を伴いやすいことが知られています。

そして、これらの病気は、血管の老化「動脈硬化」を早める原因です。

すなわち、これらの病気にかかるとう血管が早く老化して、固く、脆く、詰まりやすくなってしまふため、その結果、虚血性心疾患や脳卒中など重大な病気にかかりやすくなってしまふのです。

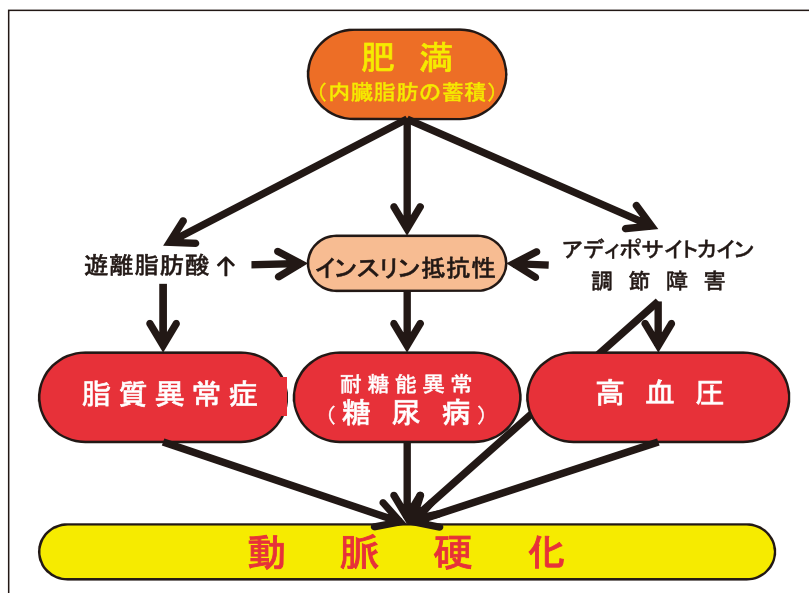


図1 肥満と動脈硬化の関連

(1) 内臓脂肪がなぜ悪いか

肥満とはからだの脂肪が過剰に蓄積した状態です。従来、からだの脂肪はエネルギーを貯蓄するためにあるもので、それ以外に特に重要な働きをしているとは考えられていませんでした。

しかし近年、脂肪細胞からはいくつか重要なホルモン(アディポサイトカイン)が分泌されていて、からだの機能に大きな影響を与えることがわかってきました。すなわち、脂肪、特に内臓脂肪(おなかの中の内臓周りの脂肪)が過剰にたまと、それらのホルモンの分泌異常が起きて、血中の糖や脂質、血圧が高くなります。また、血液を固まりやすくもします。

これらにより、肥満者では高血圧や糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病になりやすく、その結果動脈硬化が進み虚血性心疾患や脳卒中などにかかりやすくなるのです。

(2) 内臓脂肪を減らすには

しかし、内臓脂肪にはたまりやすく、かつ減りやすいという特徴があります。このため、からだを少し多めに動かしたり、多少なりとも食事を控えたりすることで、内臓脂肪は比較的容易に減らすことができます。運動、食事の生活習慣の見直しは大事ですが、急激な変化は成長期の子どものためにはよくありません。少し多めに運動すること、ほんの少し食事や間食を控えることで有効であるということを銘記してください。

2 動脈硬化の何が問題なのかー血管が硬く、もろくなるー

血管とは血液を体内の各部に送る管であり、広く全身に分布し、体内を循環します。血液がからだ中に分配されることにより、酸素や栄養素、ホルモンなど様々な物質が組織や細胞に届き、老廃物が運び去られています。この重要な仕事を担っているのが血管なのです。

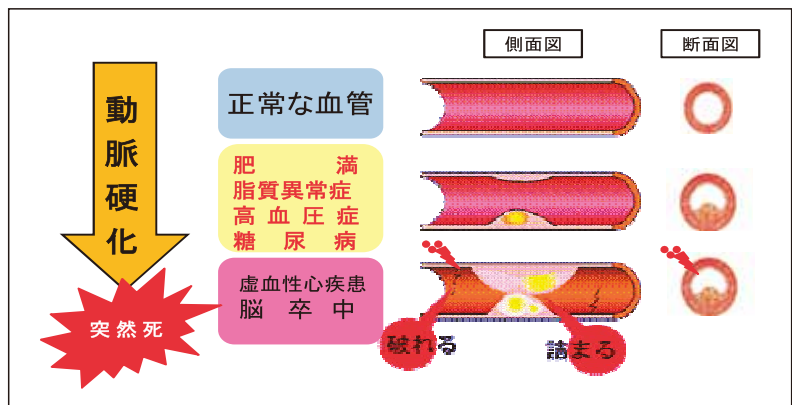


図2 動脈硬化

(1) 動脈硬化とは

血管は柔軟性と強さを兼ね備えた「しなやかなパイプ」であり、簡単に破れたり詰まったりしないようにできています。しかし、ピカピカの水道管も古くなると内側にさびがついて、流れが悪くなったり、最悪の場合には破れて水漏れしたりすることがあります。この状態が動脈硬化であり、虚血性心疾患や脳卒中の最大の原因は動脈硬化なのです。動脈硬化になると、血管（動脈）が詰まりやすくなり（梗塞）、また破れやすくなります（出血）。この変化が肥満の児童では子どものころから結構進んでいることがわかってきています。これらの進行を防ぐのが、肥満から遠ざかる方向の運動と食事の生活習慣であることはすでに周知の事実です。

(2) 心臓に動脈硬化が起こると

心臓の筋肉に酸素や栄養を与える血管「冠動脈」に動脈硬化が起こると、初期では階段を昇るときに息切れや動悸が起きるだけですが、さらに進行してくると「狭心症」や「虚血性心疾患」になります。

狭心症とは、冠動脈の血液の流れが悪くなることで、心筋の酸素や栄養が不足して激しい胸の痛みなどの症状が出ます。

虚血性心疾患とは、冠動脈に発生した動脈硬化により、血管が詰まって血液の流れが止まってしまい、心筋が死んでしまう状態のことです。激しい胸痛が主な症状で、その急性期の死亡率は約30%と非常に高く、現在、青森県民の死因の第2位です。

(3) 脳に動脈硬化が起こると

脳に酸素や栄養を与える血管に動脈硬化が起こると、血液の流れが悪くなり、脳の機能が低下します。さらに、動脈硬化が進行してくると、血管が詰まったり、破れたりして、その先に酸素や栄養が届かなくなって脳が傷つけられ「脳卒中」になります。ちなみに、卒中とは「卒（にわ）かに邪風の中（あたる）る」、つまり、「突然、悪い風邪にあたって倒れる」という意味です。

脳卒中とは、脳の血管の障害により急に手足が麻痺したり、ろれつが回らなくなったり、意識障害などの症状が出た状態のことです。脳卒中で一度倒れると、手足の運動麻痺などの後遺症が残り、生活が困難になります。現在、青森県民の死因の第3位であり、寝たきりの原因として最も多いものです。若年のころからの予防が最大の対策となります。

3 まとめ

肥満で内臓肥満が進むと、年齢に関係なく肥満ではない人の動脈と比較して、動脈硬化が早く進みます。小児期や思春期の肥満も例外ではありません。それに、認識すべき最も重要なことは、この時期の肥満が70%も成人肥満へ移行してしまうことです。動脈硬化の予防は早ければ早いほど効果があり、その後の人生にも多大なアドバンテージがあるとされています。

それゆえに、今の時点で学校関係者の皆さんがこの生活習慣の是正について具体的に努力されることは、この後の青森県の未来に大きな貢献をすることになるのです。

最後に一言。少しずつでいいので、具体的かつ継続的な何か（運動量を少しでも多くすることと、明らかに悪い食習慣を是正する方向の“何か”です）を提唱し、実行してください。



Ⅲ | 子どものライフスタイルと栄養

第1部 基礎知識編

第2部 運動プログラム編

第3部 学級活動(ホームルーム活動)学習指導案例編

第4部 名簿編

1 保護者も一緒にライフスタイルを見直そう

—大人の生活は、子どもの生活の鏡—

子どもの生活習慣には周りにいる大人の生活そのものが大きく影響を与えています。まずは大人、とりわけ子どものすぐそばにいる保護者のライフスタイル（**運動不足**、**夜型生活**、**朝食の欠食**、**野菜不足の食生活**）を見直し、一緒に実践することが、小児肥満の予防・改善には、最も大事です。

(1) からだを動かす環境を整えよう

運動不足改善の第一歩として子どもを不活発にさせない環境作り（例；休み時間の魅力的な遊びの開発や、特に休日の活動量は平日の半分以下であるので、休日の家族での野外活動や地域単位でのスポーツ活動の奨励など）が重要です。

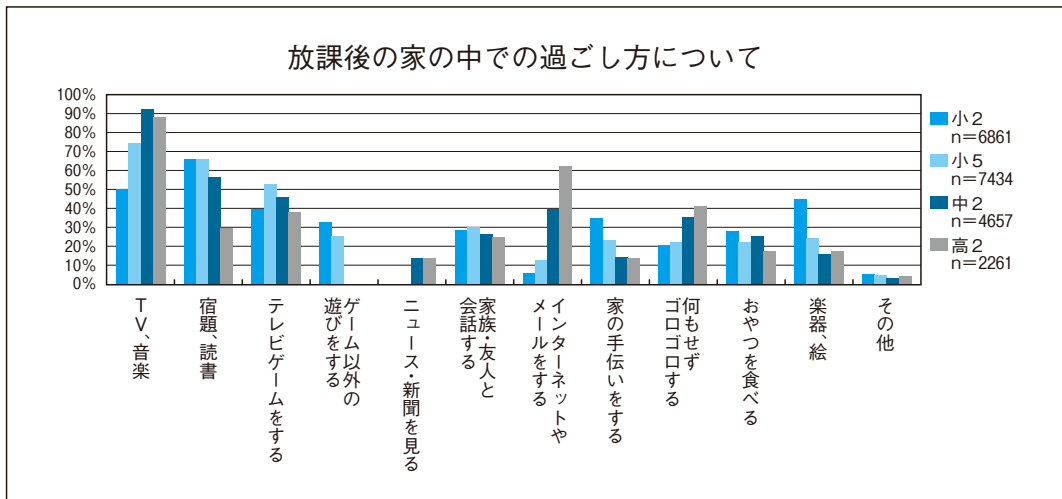
青森県の生活調査の報告によると、平日の放課後の家での過ごし方は、「TV・音楽を聴く」「テレビゲームをする」がどの年齢においても40%以上であり、年齢があがるにつれて増加しています。（グラフ1）

これらが**運動不足**になりがちな環境として問題になることは言うまでもありません。保護者に協力してもらい、テレビやゲームの時間は1日1時間以内にするなど、個別に具体的な方策を立てられるように子どもや保護者と一緒に工夫してください。特に不活発さが目立つ子どもに対しては、保護者への個別指導が必要です（例；保護者もゲームやテレビの時間を短くし、“ながらテレビ”をやめる。子どもが時間を守れた時には、タイミング良く褒めるなど）。

また、人の身体活動では“歩き”が占める割合は大きく、現代の座りがちな生活習慣を是正するためには、まず登校時には歩いて行くなど基本的な習慣が重要となります。具体的には自動車での送り迎えも子どもの安全面に不安がある時だけにとどめていただくよう保護者に指導してください。

さらに、歩く速度が遅いと寿命が短いことがわかってきています。ゆっくり歩くのをはや足に変えるだけで4割以上消費カロリーが増えます（例；体重40kgの児童がゆっくり歩くと105kcal、適度に歩くと158kcal）。このように速歩は身体活動を増すのに非常に有効な方法なので、学校で教師が先頭に立って実行しその効能を周知させ奨励していくことが必要です。

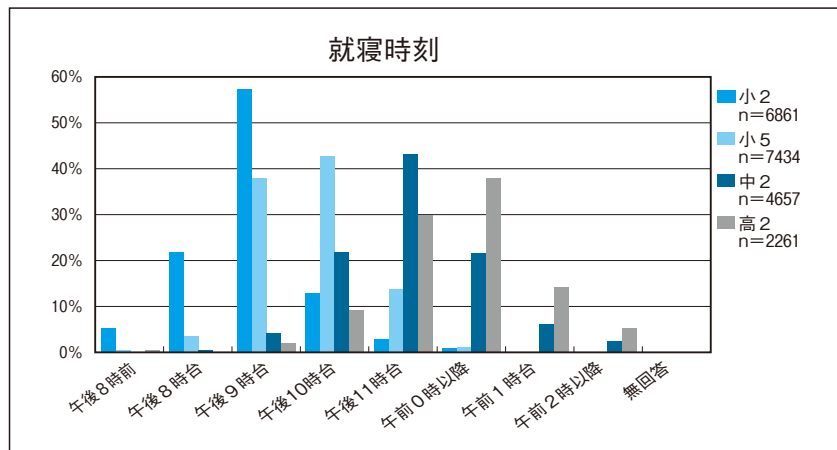
その他、外遊びや昔ながらの遊び（鬼ごっこ、コマ回し等）は活動量を維持、増加させるのによい方法です。地域に伝承されている遊びを伝えていくことも、将来における不活発な子どもを増やさないために是非とも必要です。地域ボランティアなどを募って放課後や休日などを利用して昔遊びの楽しさを教える会などいかがでしょうか。各学校で子どもたちの身体活動量を増やすための方法など具体的に考えて試行し、近い将来、各学校間で情報交換の場を設けることも有効な手段と思われます。是非ともご検討をお願いします。



グラフ1 青森県教育委員会「健康に関する調査結果」平成20年2月
<http://www.pref.aomori.lg.jp/bunka/sports/jidou-seito-kenko-tairyoku.htm>

(2) 6時台に起きる朝型の生活習慣へー夜更かしは肥満に直結するー

夜更かしは、小児肥満の引き金となります。遅寝遅起き型の子どもの場合は朝食の欠食の原因となる夜食が習慣化し、これが肥満の増加する要因の1つになっています。それゆえ、肥満予防のためには、夜更かしをさせないことが重要です。肥満群と標準群で子どもの生活習慣について比較したところ、肥満群では夜更かしの子どもの多いことがわかっています（肥満群；44.3%，標準群；39.9%）。青森県の生活調査の報告でも、就寝時刻は学年が進むにつれて遅くなっており、小学校5年生、中学校2年生、高校2年生の半数以上が午後10時以降に就寝しています。（グラフ2）



グラフ2 学年別就寝時刻の割合

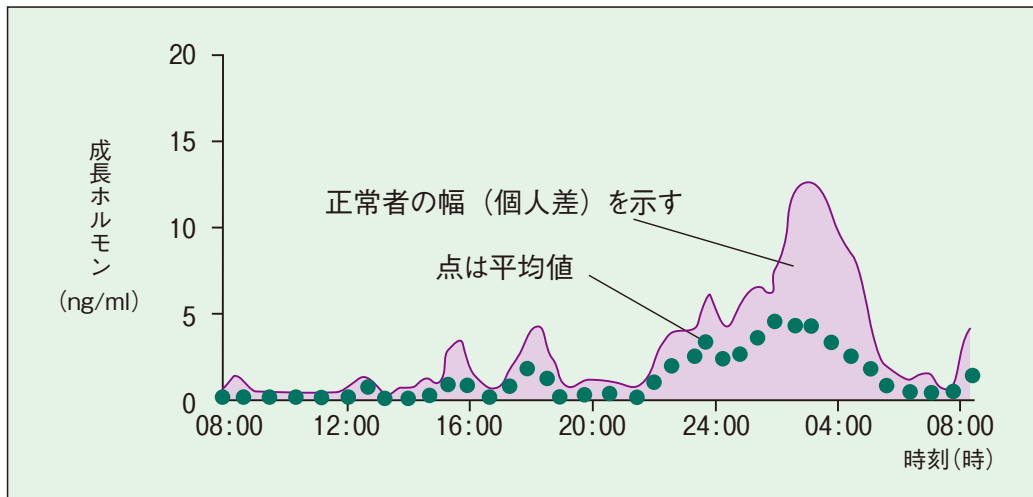
この結果から、遅寝遅起き型の子どもの割合が多く、低年齢の子どもにもその傾向がうかがわれます。

早寝をして十分睡眠をとることは成長ホルモンとの関係を考えても重要です。

昼行性である人間の日内リズムとして成長ホルモンは、ほぼ午後10時から午前4時にかけて分泌が盛んになることがわかっています。このため小学生は少なくとも9～10時には眠り、身長を伸ばすためには最低でも7時間の睡眠が必要です。（グラフ3）

一番大事なのは早寝、早起きの生活リズムを付けることです。学校に行く少なくとも1時間前、6時台には子どもを起こしましょう。このリズムを付ける最大のコツは、とにかく最初は早く起こすことです。その理由は早く起こすことの方が早く寝かしつけるより現実的に実行しやすいからです。早く起きればこれがリズム改善の引き金となり、自然と早寝ができるようになるのです。そして、このリズムができてくれば夜食の習慣が減り、登校までの時間的余裕もあることから朝食の習慣も復活します。朝食は脳の目覚まし時計と言われており、朝ご飯そのものが脳を活性化させます。これで元気よく1日をスタートすることができます。夜更かし、夜食、遅寝、遅起き、朝食欠

食の悪循環を切るには、まず早く起こすことが鍵であると銘記してください。保護者へのご指導よろしくお祈いします。



グラフ3 成長ホルモン24時間分泌パターン

(3) 正しいボディイメージ（体型のイメージ）を持たせる努力

ー肥満の早期発見，早期指導をー

肥満は身体面の健康を障害するだけでなく、「自己評価の低下・劣等感の強化・痩せ願望の異常な強まり・ボディイメージの歪み」など、心理的な影響も与えます。

まずは自分の適切な体重を知ることから始まります。青森県の生活調査でも自分が健康だと「そう思わない」「どちらか」というとそう思わない」と回答した者の肥満群の割合が高く、特に高度肥満の者でその傾向が強くなっていました。学童・思春期ともに自分を認めることがこの時期の子どもの発達課題として大事であり、太っていることで、自分に自信を持つことができないことも大きな問題です。

肥満の早期発見や指導が、その児童生徒の将来の心理的悪影響から子ども自身を守る重要な鍵となります。(表12)

項目	学年	肥満度		肥満群			
		痩身・適正群	軽度肥満	中等度肥満	高度肥満	肥満率合計	
「自分は健康だと 「どちらか」というと 「そう思わない」	小2 N=4,827	88.7% (4,280)	5.6% (270)	4.2% (202)	1.6% (75)	11.3% (547)	
	小5 N=4,793	85.1% (4,080)	7.0% (335)	6.5% (311)	1.4% (67)	14.9% (713)	
	中2 N=3,031	88.5% (2,682)	5.6% (170)	3.7% (112)	1.4% (43)	10.7% (325)	
	高2 N=1,393	86.5% (1,205)	5.7% (79)	3.4% (47)	1.4% (20)	10.5% (146)	
「自分は健康だと 「そう思わない」 「どちらか」というと 「そう思わない」	小2 N=717	83.4% (598)	7.5% (54)	5.9% (42)	3.2% (23)	16.6% (119)	
	小5 N=1,408	74.2% (1,045)	8.3% (117)	12.3% (173)	5.2% (73)	25.8% (363)	
	中2 N=991	79.2% (785)	6.2% (61)	8.1% (80)	5.7% (56)	19.9% (197)	
	高2 N=659	79.7% (525)	7.0% (46)	5.6% (37)	5.2% (34)	17.8% (117)	

表12 自分の健康状況と肥満度

Note <発育曲線を用いた肥満の評価と早期発見>

子どもの肥満を評価する方法として、子どもの身長と体重の成長曲線を描き、肥満を早期に発見することができます。母子健康手帳や学校保健記録の測定値をもとに身長と体重の発育曲線を描くことで、体重の成長曲線が上向きになることは、肥満の表れとも言えます。保護者や教師、そして、小学校高学年以上では子ども自身が記録することにより、発育を知ることができます。3か月後も上向きを示すようであれば、養護教諭や学校医、小児科医など専門家に相談するとよいでしょう。

発育曲線（肥満曲線）ダウンロード；www.mominokiclub.com/tool/kyokusen.html

2 小児期の食事—食事の質を考える。油の摂り過ぎと野菜不足に注意—

(1) 毎食野菜の献立を入れよう

小児期は成長期にあることから、1日3食、いろいろな食べ物をバランスよく食べ、特に野菜を摂ることが重要です。具体的には定食スタイル（例；一汁三菜）がよく、野菜の献立を1品入れましょう。おかわりは副菜を全て食べてからにする事を習慣化させましょう。

青森県のA地域の小学校5年に行った栄養調査では、野菜面の不足とタンパク質ならびに塩分の多さが問題でした。（表13）

学校給食の献立などを参考に、好きなものばかりではなく、まずは野菜料理を毎食食べさせるように意識しましょう。

揚げ物など脂質を過剰に摂取すると、1g当たりの脂質から9kcalのエネルギーが余分に体内に蓄積されますから、当然肥満の原因となります。食品のエネルギーだけを目安としてみると、ご飯=茶碗1杯、食パン=1枚、まんじゅう=1個、油脂=大さじ1杯半強がほぼ同じエネルギーとなります。（表14）生活習慣病が増加し、かつ低年齢化した原因の大半が動物性脂肪の摂り過ぎとも言われていますので、煮物や酢の物を取り入れて野菜料理を増やすなど、食事内容を考えることが急務です。油を多く使う料理や揚げ物（特に粉を多く使うもの）は、1日に1～2品までにしましょう。また、噛むことを意識させるために、味付けは今までよりやや薄味にし、硬いものや食物繊維の多い素材を使ったメニューを加えることを是非勧めてみてください。インスタント食品などは、おおむね前述のこととは真逆なので、なるべく控えます。

n=61

食品群	g	食品群	g
穀類（めし・麺等）	384±116	豆類	27±30
いも類	49±38	魚介類	63±53
砂糖・甘味料類	9±13	肉類	83±48
種実類	1±5	卵類	42±34
緑黄色野菜	44±32	乳類	181±133
その他の野菜	104±66	油脂類	13±7
果実類	42±71	菓子類	38±66
きのこ類	7±9	嗜好飲料類	209±240
海藻類	6±19	調味料類	49±30
		塩分	9.0±3.0

表13 食事摂取量
（青森県立保健大学調査 平成21年3月）


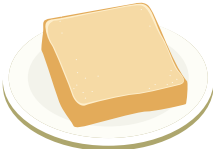

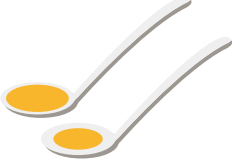
食品名	ご飯茶碗軽く1杯	食パン1枚（6枚切）	まんじゅう1個	油脂1杯半強
				
量	100g	60g	60g	20g

表14 ご飯茶碗軽く1杯分と同等のエネルギー量

1日の野菜の摂取量の目標は小・中学生で300g、高校生で350gとされており、そのうち、120gは緑黄色野菜が望ましいとされています。（参考 写真1）青森県は成人も野菜の摂取量が非常に少ない傾向にあります。

子どもの食事と同様に教師、保護者も率先して食生活を見直すことが必要です。野菜の摂取目標を具体的に達成できるようにいろいろ考えてみましょう。（表15, 表16）

写真1 野菜300gってどのくらい？



表15 1日の野菜摂取の目安①

単位 g

料理名	使用している主な野菜	野菜重量	うち 緑黄色野菜
豚汁 (具だくさんの汁もの)	 大根, 白菜, ねぎ, ごぼう, 人参など	75	(10)
ほうれん草ソテー	 ほうれん草, 人参など	50	(50)
きんぴらごぼう	 ごぼう, 人参など	40	(10)
野菜サラダ	 レタス, きゅうり, トマト, ブロッコリー	70	(40)
筑前煮 (野菜の煮物)	 たけのこ, 人参, こんにゃく, ごぼう, しいたけ, さやいんげんなど	85	(15)
大根おろし	 大根	50	(0)
計		370	(125)

表16 1日の野菜摂取の目安②

単位 g

料理名	使用している主な野菜	野菜重量	うち 緑黄色野菜
鍋もの（寄せ鍋） 	白菜，人参，しめじ，椎茸， 春菊，ねぎ，しらたきなど	120	(30)
わかめサラダ 	わかめ，もやし，きゅうり	50	(0)
野菜炒め 	キャベツ，人参，ピーマン， 玉葱など	100	(20)
かぼちゃのスープ 	かぼちゃ，玉葱など	70	(50)
トマト小（1／4個） 	トマト	30	(30)
計		370	(130)

肥満傾向の子どものように体重増加防止を必要とする場合には、摂取エネルギーを制限するだけの方法は、この時期の子どもには望ましくありません。子どもの場合、成長・発達を妨げないために、現在の体重を増やさないだけでも身長が伸びるために肥満が解消されます。軽度肥満であれば摂取量ではなく、運動習慣や夜食などの食習慣を見直すことが大切です。

(2) のどが渴いたら、水やお茶を飲もう

ジュースや炭酸飲料には砂糖が多く含まれ、飲み過ぎることの弊害が言われています。

青森県の生活調査の報告では、普段よく飲む飲み物として、「炭酸飲料」や「果汁飲料」、「スポーツドリンク」が挙げられています。(表17)

のどが渴いたら、お茶や水を飲む習慣を付けましょう。牛乳は1日300～400ml程度とし、飲み過ぎないように注意します。肥満群の子どもは標準群と比較して、1週間に1回以下しか牛乳を飲まない者が多いこともわかっています(肥満群；29.3%，標準群；22.5%)。肥満傾向児には低脂肪乳を勧めることも方法の1つです。

飲み物 学年	水	お茶	コーヒー ・紅茶	牛乳	スポーツ ドリンク	果汁飲料	炭酸飲料	乳飲料	その他
小2 N=6,861	49.1% (3,370)	49.9% (3,423)	10.3% (709)	38.2% (2,624)	31.6% (2,165)	23.7% (1,628)	28.9% (1,985)	15.7% (1,079)	1.4% (98)
小5 N=7,434	43.3% (3,218)	52.0% (3,869)	10.5% (781)	30.7% (2,280)	32.2% (2,392)	33.5% (2,490)	31.5% (2,338)	10.5% (783)	1.0% (72)
中2 N=4,657	37.6% (1,751)	49.7% (2,314)	20.2% (942)	28.4% (1,321)	25.1% (1,168)	33.4% (1,556)	36.2% (1,687)	9.2% (428)	0.9% (42)
高2 N=2,261	35.3% (798)	56.9% (1,287)	25.2% (569)	21.9% (495)	19.4% (438)	34.0% (769)	28.5% (644)	9.0% (203)	1.1% (25)

(複数回答)

表17 普段よく飲む飲み物の種類

Note <清涼飲料水の摂り過ぎは要注意>

清涼飲料水を摂り過ぎると、それに含まれる砂糖を摂り過ぎることになり、ビタミンB群が不足し、肥満の原因となりますが、他にも様々な障害をきたします。ビタミンB群は、心を平安にし、感情を安定させるために欠かせない栄養素です。特にビタミンB1は、砂糖、精製されたデンプン、ニコチン、カフェイン、アルコールなどの摂取によって消費されるため、油断していると不足します。

また、清涼飲料水の摂り過ぎにより、急性の糖尿病になる危険性もあります。米国飲料協会(ABA)は子どもの肥満増加の対策として、公立小中学校でスポーツドリンクや炭酸飲料などの清涼飲料水の販売を全面的に停止しています。

(3) 一人で食事をさせないようにしようー孤食は肥満につながるー

肥満群と標準群で子どもの生活習慣について比較したところ、肥満群では週2回以上一人で食事を摂る(孤食)子どもが多いことがわかっています(肥満群;21.4%,標準群;9.2%)。青森県の生活調査の報告では、夕食を「1人で食べることが多い」と回答している高校生が22.0%でした。

食事を楽しく摂るということは大事であり、家族と一緒に食べることがゆっくり噛むことにもつながり、食べ過ぎを防ぐことができます。ゆっくりと噛んで食べることによって、満腹中枢が刺激され、食べ過ぎを予防できます。食事は身体の栄養だけではなく、心の栄養ともなり得ます。家族で食卓を囲むことは、食事のマナーを身に付け、食文化の伝承にもつながっていきます。

Note <6つのこ食>

- 孤食…一人で食べる
- 個食…家族がそれぞれ好きなものを食べたり、バラバラに食べたりする
- 固食…自分の好きな、決まったものしか食べない
- 小食…食べる量が少なく、バランスが悪い
- 粉食…パンや麺などの、粉を使ったものばかりを食べる
- 濃食…味付けの濃い食べ物を食べる

※ 生活習慣を健康的な習慣へと変えていくためには、**学校・家庭・地域社会の三者が連携した包括的なアプローチが効果的**です。

(4) 食事摂取基準を守ろう

小学生から高校生まで（6歳～17歳）の時期は、身長、成長速度、内分泌腺の変化など、個人差と男女差が大きく、そのため、食事摂取基準（2010）では、社会的な側面（小学校と学年、中学校、高校）で区分されています。（表18, 表19, 表20）

<資料>

表18 日本人の食事摂取基準（2010年版）

年齢（歳）	身長基準値 (cm)		体重基準値 (kg)		エネルギー (kcal/日)								脂肪エネルギー 比率 (%)	蛋白質 (g/日)	
					生活活動強度										
					I (低い)		II (やや低い)		III (適度)		IV (高い)				
男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女				
0～(月)	61.7		6.4		110～120/kg								45	2.6/kg	
6～(月)	70.7		8.5		100/kg								30～40	2.7/kg	
1～2	83.6		11.5		—	—	1,050	1,050	1,200	1,200	—	—	25～30	35	
3～5	102.3		16.4		—	—	1,350	1,300	1,550	1,500	—	—		45	
6～8	121.9	120.8	24.6	23.9	—	—	1,650	1,500	1,900	1,700	—	—		60	55
9～11	139.0	138.4	34.6	33.8	—	—	1,950	1,750	2,250	2,050	—	—		75	65
12～14	158.3	153.4	47.9	45.3	—	—	2,220	2,000	2,550	2,300	—	—		85	70
15～17	169.3	157.8	59.8	51.4	2,100	1,700	2,400	1,950	2,750	2,200	3,050	2,500	80	65	
18～29	171.3	158.1	64.7	51.2	2,000	1,550	2,300	1,800	2,650	2,050	2,950	2,300	70	55	
30～49	169.1	156.0	67.0	54.2	1,950	1,500	2,250	1,750	2,550	2,000	2,850	2,200	70	55	
50～69	163.9	151.4	62.5	53.8	1,750	1,450	2,000	1,650	2,300	1,900	2,550	2,100	65	55	
70以上	159.4	145.6	56.7	48.7	1,600	1,300	1,850	1,500	2,050	1,700	—	—	20～25	65	55
妊婦					+350								20～30	+10	
授乳婦					+600									+20	

表19 無機質（ミネラル）摂取標準

年齢（歳）	カルシウム			鉄		
	所要量(mg)		許容上限摂取量(mg)	所要量(mg)		許容上限摂取量(mg)
	男	女		男	女	
0～(月)	200		—	6		10
6～(月)	500		—	6		15
1～2	500		—	7		20
3～5	500		—	8		25
6～8	600	600	—	9	9	30
9～11	700	700	—	10	10 ^{*1}	35
12～14	900	700	—	12	12	35
15～17	800	700	—	12	12	40
18～29	700	600	2,500	10	12	40
30～49	600	600	2,500	10	12 ^{*2}	40
50～69	600	600	2,500	10	12 ^{*2}	40
70以上	600	600	—	10	10	40
妊婦	+300		2,500	+8		40
授乳婦	+500		2,500	+8 ^{*3}		40

*1 11歳女子は12mg/日 *2 閉経後 10mg/日 *3 分娩後6ヵ月間

表20 ビタミン摂取標準

年齢（歳）	ビタミンA			ビタミンD	
	所要量(μgRE ^{*1})		許容上限摂取量(μgRE ^{*1})	所要量(μg)	許容上限摂取量(μg)
	男	女			
0～(月)	300(1,000IU)		1,200(4,000IU)	10(400IU)	25(1,000IU)
6～(月)	300(1,000IU)		1,200(4,000IU)	10(400IU)	25(1,000IU)
1～2	300(1,000IU)		1,200(4,000IU)	10(400IU)	50(2,000IU)
3～5	300(1,000IU)		1,200(4,000IU)	10(400IU)	50(2,000IU)
6～8	350(1,200IU)	350(1,200IU)	1,200(4,000IU)	2.5(100IU)	50(2,000IU)
9～11	450(1,500IU)	450(1,500IU)	1,200(4,000IU)	2.5(100IU)	50(2,000IU)
12～14	600(2,000IU)	540(1,800IU)	1,500(5,000IU)	2.5(100IU)	50(2,000IU)
15～17	600(2,000IU)	540(1,800IU)	1,500(5,000IU)	2.5(100IU)	50(2,000IU)
18～29	600(2,000IU)	540(1,800IU)	1,500(5,000IU)	2.5(100IU)	50(2,000IU)
30～49	600(2,000IU)	540(1,800IU)	1,500(5,000IU)	2.5(100IU)	50(2,000IU)
50～69	600(2,000IU)	540(1,800IU)	1,500(5,000IU)	2.5(100IU)	50(2,000IU)
70以上	600(2,000IU)	540(1,800IU)	1,500(5,000IU)	2.5(100IU)	50(2,000IU)
妊婦	+60(200IU)		1,500(5,000IU)	+5(200IU)	50(2,000IU)
授乳婦	+300(1,000IU)		1,500(5,000IU)	+5(200IU)	50(2,000IU)

参考資料

食事バランスガイドとは？ 食べた「料理」でわかるあなたの「食事バランス」

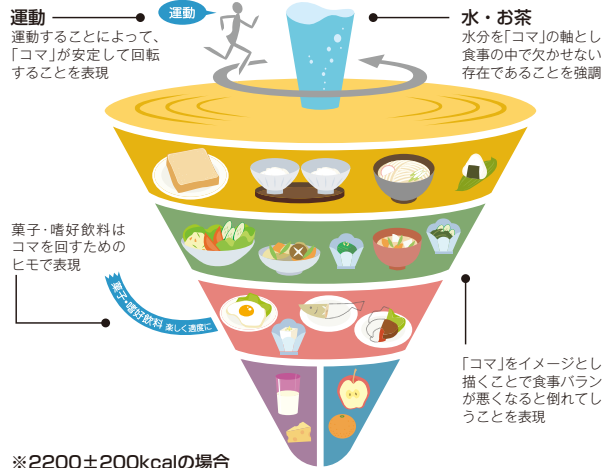
「食事バランスガイド」とは、1日に「何を」「どれだけ」食べたら良いかをコマをイメージしたイラストで示したものです。

解説

バランスコマは5つの料理グループ（**主食、副菜、主菜、牛乳・乳製品、果物**）からなり、どれかが足りないコマが倒れてしまいます。コマの上に位置する料理グループほどしっかり食べましょう。

それぞれの料理グループをどれだけ食べたら良いかの量は、1つ2つと「つ（SV）」で数えます。SVとは、サービング（料理の単位）の略で「1つ（SV）」あるいは「1つ」、「1SV」のみの記載でも可能です。ここでは「つ」の数を「SV数」と表現します。

それぞれのSV数は、グループごとに数えます。例えば、主菜をたくさん食べるために副菜を減らす、といったことはできません。



※2200±200kcalの場合

1日分

5-7 **主食** (ごはん、パン、麺)
ごはん(中盛り)だったら4杯程度

5-6 **副菜** (野菜、きのこ、いも、海藻料理)
野菜料理5皿程度

3-5 **主菜** (肉、魚、卵、大豆料理)
肉・魚・卵・大豆料理から3皿程度

2 **牛乳・乳製品**
牛乳だったら1本程度

2 **果物**
みかんだったら2個程度

葉子・嗜好飲料

「食事バランスガイド」は、健康で豊かな食生活の実現を目的に策定された「食生活指針」(平成12年3月)を具体的に結びつけるものとして、平成17年6月に農林水産省と厚生労働省により決定されました。

自分の1日分の適量を調べましょう

		適量チェックチャート							
男性		エネルギー	主食	副菜	主菜	牛乳・乳製品	果物	女性	
6~9才	※1 活動量低い	1400~2000 kcal	4~5 つ(sv)	5~6 つ(sv)	3~4 つ(sv)	2 ※2子どもは2~3つ(sv)	2 つ(sv)	6~11才	※1 活動量低い
70才以上	※1 活動量ふつう以上							70才以上	
10~11才	※1 活動量低い	2200 ± 200 kcal	5~7 つ(sv)	5~6 つ(sv)	3~5 つ(sv)	2 ※2子どもは2~3つ(sv)	2 つ(sv)	12~17才	※1 活動量ふつう以上
12~17才	※1 活動量ふつう以上							18~69才	
18~69才		2400~3000 kcal	6~8 つ(sv)	6~7 つ(sv)	4~6 つ(sv)	2~3 ※2子どもは2~4つ(sv)	2 つ(sv)		

※1 **活動量の見方** 「低い」:1日中座っていることがほとんどの方。「ふつう以上」:「低い」にあてはまらない方。さらに強い運動や労働を行っている人は、適宜調整が必要です。

※2 **子ども向け摂取目安** 成長期に特に必要なカルシウムを十分にとるためにも、牛乳・乳製品の適量は少し幅を持たせて1日2~3つ(SV)、「基本形」よりもエネルギー量が多い場合では、4つ(SV)程度までを目安にするのが適当です。

主食 (ごはん、パン、麺)

炭水化物の供給源であるごはん、パン、麺・パスタなどを主材料とする料理が含まれます。食事の中心で、他の料理をつなぐ役割をします。

1日分に必要な量 **5-7** (sv)

コンビニで販売されているサイズのおにぎり1個が「1つ」。普通のお茶碗にもったごはんは「1.5つ（ひとつはん）」、麺やパスタ料理1人前は「2つ」くらい。大盛りごはん1杯分も「2つ」。

料理例



※ 同じ「つ（SV）」でも、料理によってエネルギーや脂質、塩分などの量は異なります。

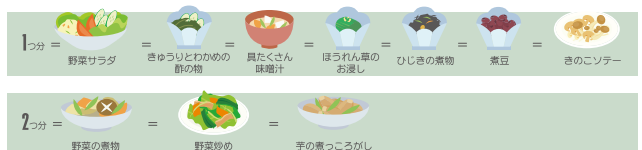
副菜 (野菜、きのこ、いも、海藻料理)

各種ビタミン、ミネラルおよび食物繊維の供給源となる野菜、いも、豆類（大豆を除く）、きのこ、海藻などを主材料とする料理が含まれます。食事に色や味の多様性をもたらします。

1日分に必要な量 **5-6** (sv)

小鉢、小皿に入った野菜料理1皿分が「1つ」くらい。中皿や中鉢に入った料理は「2つ」くらい。(サラダの場合はこの量の1つ)

料理例



※ 同じ「つ（SV）」でも、料理によってエネルギーや脂質、塩分などの量は異なります。

主菜(肉、魚、卵、大豆料理)

たんぱく質の供給源となる肉、魚、卵、大豆および大豆製品などを主材料とする料理です。主食と並んで食事の中心的な位置を占めます。

1日分に
必要な量 **3.5**
つ(SV)

卵1個の料理、納豆1パック、豆腐3分の1丁くらいが「1つ」。魚料理1人前「2つ」くらい、肉料理1人前は「3つ」くらいがおおよその目安。

料理例



※ 同じ「つ(SV)」でも、料理によってエネルギーや脂質、塩分などの量は異なります。

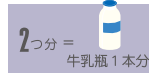
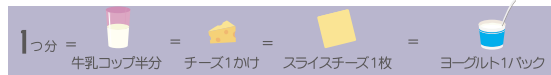
牛乳・乳製品

カルシウムの供給源である、牛乳、ヨーグルト、チーズなどが含まれます。

1日分に
必要な量 **2**
つ(SV)

ヨーグルト1個が「1つ」。牛乳びん1本分は「2つ」。

料理例



※ 同じ「つ(SV)」でも、料理によってエネルギーや脂質、塩分などの量は異なります。

果物

ビタミンC、カリウムなどの供給源である。りんご、みかんなどの果実及び、すいか、いちごなどの果実的な野菜が含まれます。

1日分に
必要な量 **2**
つ(SV)

みかんなどの小さな果物1個が「1つ」。りんごくらいの大きな果物は、半分で「1つ」。

料理例



※ 同じ「つ(SV)」でも、料理によってエネルギーや脂質、塩分などの量は異なります。

菓子・嗜好飲料

楽しく適度に。

1日分に
必要な量 **200kcal**

菓子・嗜好飲料は食生活の中で楽しみの部分なので、「いくつ」という推奨量は示していませんが、1日200kcalを目安にしてください。

料理例



● 1日の食事の例(10~11歳男子)

主食
(ごはん、パン、麺)
5~7つ (SV)

副菜
(野菜、きのこ、いも、海藻料理)
5~6つ (SV)

主菜
(肉、魚、卵、大豆料理)
3~5つ (SV)

牛乳・乳製品
2~3つ (SV)

果物
2つ (SV)

朝食

- 主食 2つ分
・ ご飯 小盛り 2杯
- 副菜 2つ分
・ 具だくさんみそ汁
・ ほうれん草のおひたし
- 主菜 1つ分
・ 納豆
- 牛乳・乳製品 2つ分
・ 牛乳 1本
- 果物 1つ分
・ みかん 1個

昼食

- 主食 2つ分
・ スパゲッティ
- 副菜 1つ分
・ 野菜サラダ
・ コンソメスープ
- 主菜 1つ分及び牛乳・乳製品 1つ分
・ チーズ入りスクランブルエッグ
- 果物 1つ分
・ りんご 1/2個

夕食

- 主食 3つ分
・ ご飯 中盛り 2杯
- 副菜 3つ分
・ 野菜の煮物 (2つ分)
・ きゅうりとわかめの酢の物
・ みそ汁
- 主菜 3つ分
・ 豚肉の生姜焼き

IV | 運動の大切さ

第1部 基礎知識編

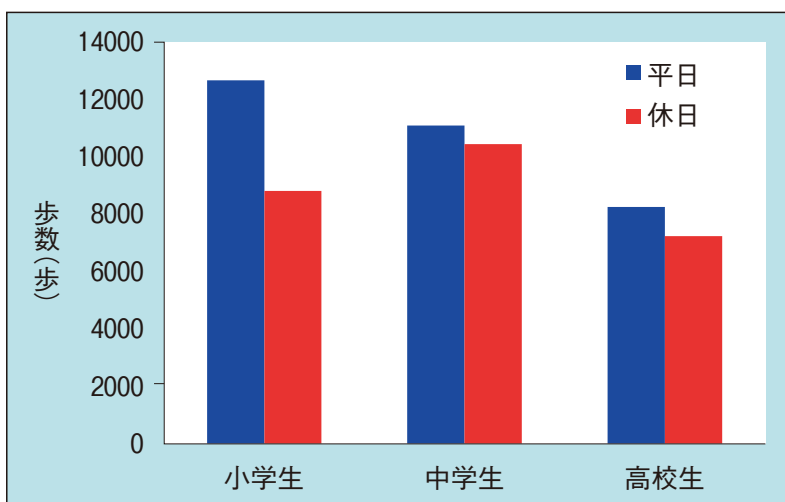
第2部 運動プログラム編

第3部 学級活動(ホームルーム活動)学習指導案例編

第4部 名簿編

1 休日こそ運動が大事—青森県の子どもは休日が運動不足—

下のグラフ4は平成22年秋から平成23年の7月にかけて、八戸大学が青森県内の子どもたちの平日と休日の身体活動量を調べた結果です。小学生、中学生、高校生ともに平日の方が身体活動量は多く、休日は減少する傾向にありました。また、平日の身体活動量においては小学生から中学生、



グラフ4 平日と休日の子どもの身体活動量

高校生になるにつれて徐々に活動量が減っているのがわかります。その理由として、平日はクラス内など周りに友達がいるため休み時間など一緒に遊ぶことができますが、休日になると近くに友達がいなくなってしまうので、家に引きこもりがちになり、身体活動量が減ってしまうことが考えられます。また、テレビゲームやインターネットの普及により家の中でもメールやチャットなどで友達とコミュニケーションをとることが可能となり、そのために一緒に遊ぶ機会を失っていることも原因と考えられます¹⁾。休日の中学生の身体活動量が高かったことについては運動部の所属率が高く、休日でも部活動に参加していたため身体活動量が極端に減少しなかったのではないかと推測しています。

高校生になるにつれて徐々に活動量が減っているのがわかります。

その理由として、平日はクラス内など周りに友達がいるため休み時間など一緒に遊ぶことができますが、休日になると近くに友達がいなくなってしまうので、家に引きこもりがちになり、身体活動量が減ってしまうことが考えられます。

また、テレビゲームやインターネットの普及により家の中でも

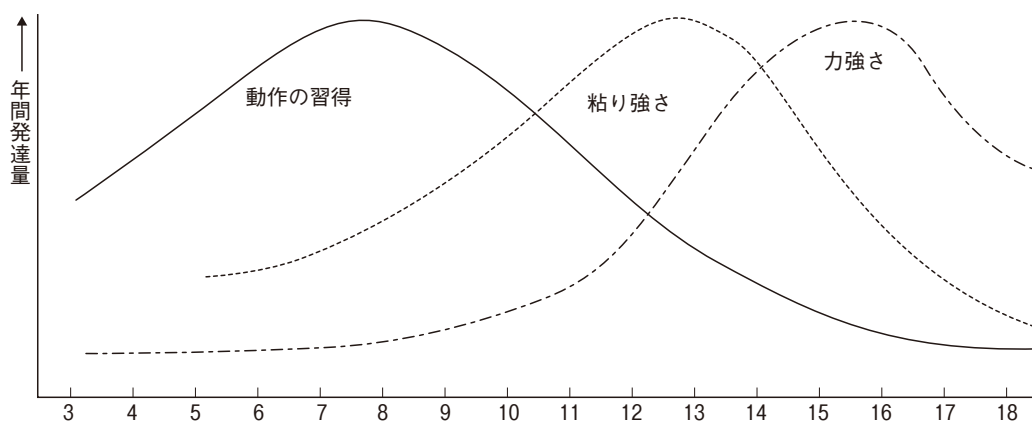
2 運動をするとよいことがたくさんあります

(1) 鉄は熱いうちに打て—体力の向上、内臓を発達させるにも旬がある—

子どもたちにとって体を動かすことは健全な心身の発育発達にとっても重要です。次ページのグラフ5は、運動能力・体力の年齢別発達量を表したもので²⁾、発育段階に適切な運動をすることで神経系、呼吸循環器系、骨格筋系を発達させ、筋力や持久力などの体力や体格の向上、内臓の働きを促進させることが知られています¹⁾。

また、幼少期に走る、跳ぶ、投げるなどの運動能力や敏捷性、バランス能力などの体力が優れていることは、その後のスポーツ活動への参加や身体活動の実施状況に影響があることがわかってきました³⁾。

したがって、成人後に運動やスポーツを楽しむ習慣を作るために、特定の体力要素だけでなく幅広い体力要素を伸ばすことが重要だと言えます。



グラフ5 運動能力・体力の年間発達量

(2) 学童期～思春期の運動が良質の青森人をつくる

運動やスポーツは、からだを動かすことで活動意欲を満たすことができ、友達と一緒にからだを動かすことで集団生活の基礎となる社会性を高めることができるという意義があります。現代の子どもたちは、テレビやテレビゲーム、インターネットなどの使用時間の増加、また社会環境の変化によって、子どものコミュニケーションのとり方が変化しています。携帯電話やパソコンなどを通じて行うコミュニケーションが増加し、直接相手と接して行うコミュニケーションが不足しています。体を動かすこと、すなわち、運動やスポーツは言葉によるコミュニケーションだけでなく、ジェスチャーなどの言葉を用いないコミュニケーションを行う機会を多く含み、コミュニケーションスキルの発達を促す可能性があります³⁾。

上路ら⁴⁾は、男女ともに「友達・家族と行った身体活動」が多いほど、他人を助けることや他人に対して積極的な態度を示す傾向が強く、引っ込み思案な行動や攻撃的な行動をとる傾向が弱いことを報告しています。

また、女子では、「一人で行った身体活動」が多い子どもほど引っ込み思案な行動をとる傾向が強いことを報告しており、良好な人間関係の形成をする上で運動やスポーツを行うことはとても重要です。

(3) 運動は幼・若年メタボの予防にも必須です

平成17年度の青森県県民健康・栄養調査によると、青森県民の成人の肥満者の出現率は男性で33.7%、女性で27.1%と高いことがわかります。

また、青森県の5歳から17歳までの肥満傾向時の出現率は全国的に見ても非常に高く、多くの年齢でトップ3に入っており、ピーク時には肥満傾向児出現率が17.4%にもなります。小児の肥満の多くは成人期に持ち越すこと、さらに成人後の死亡率や病気にかかる危険性を増加させることが知られています。

子どものうちから運動習慣や規則正しい生活習慣を身に付けておくことは、生活習慣病を予防するためにも極めて重要です。

3 達成感や成就感が得られる運動が効果的

運動やスポーツを行うことは体力を高めるだけではなく仲間との競争的な側面を持っており、それによって達成感や充実感を得ることが可能です。また、仲間との関係を通じて交友関係をつくる、人格の形成に役立つと考えられています。

体育授業の「運動の楽しさ」に関する研究⁵⁾において、小学生の男女とも「勝利感」で楽しさを感じる程度が高く、そのほか男子では「自己実現、スリル感」に楽しさを感じ、女子では「集団活動、健康」で楽しさを感じる程度が高かったとの報告があります。

運動が楽しい、面白いといった経験は、子どものやる気を高めることになり、運動の継続につながります。そのためにも、教師は子どもたちが運動に対する目標を設定し、その目標を達成することで得られる達成感や充実感といった成功体験が得られるような運動を個人に合わせてともに模索し、指導できるよう具体的な努力をお願いします。

引用参考文献

- 1) 瀬戸口清文 子どもが熱中する運動あそび春・夏・秋・冬 年長編：心も体も丈夫な子 明治図書出版 1997
- 2) 大阪体育大学体育学部編 基礎から学ぶ体育スポーツの科学 大修館書店 2007
- 3) 財団法人日本体育協会, アクティブチャイルド60min. -子どもの身体活動ガイドライン-, サンライフ企画, 2010
- 4) 上路広昭, 竹中晃二, 鈴木英樹, 岡浩一郎, 子どもの身体活動が社会的スキルおよびストレスに対する認知的評価に及ぼす影響, 健康心理学研究, 2003, 16 (1) : 11-20
- 5) 徳永幹雄, 橋本公雄, 体育授業の「運動の楽しさ」に関する因子分析的研究, 健康科学1980, 2, 75-90



