

肥満の予防と肥満傾向児童の改善のための健康教育の推進 ～ 子どもロコモ予防に着目した取組を中心に ～

伊仙町立伊仙小学校 養護教諭 長井 理香

目 次

はじめに	2
I 研究主題	2
II 研究主題の設定理由	2
1 肥満とは	
2 子どもロコモとは	
3 本校の実態	
III 研究の方向	4
IV 研究の実際	4
1 年間計画	
2 全体指導(ポピュレーションアプローチ)	
(1) 子どもロコモチェック	
(2) 子どもロコモ予防体操	
(3) 体育指導	
(4) 保護者、伊仙町保健センター等との連携	
(5) 子どもロコモ予防の日常化に関する取組	
3 保健室における個別指導(ハイリスクアプローチ)	
V 研究の成果	9
1 児童の変容	
2 保護者の変容	
3 教職員の変容	
VI 今後の課題と具体策	10
おわりに	10

【引用・参考文献】

- 「基礎から学ぶ成長曲線と肥満度曲線を用いた栄養食事指導」 編著：村田光範(第一出版 2018年)
- 「肥満症診療ガイドライン 2022」 編集：日本肥満学会(ライフサイエンス出版 2022年)
- 「小児肥満症診療ガイドライン 2017」 編集：日本肥満学会(ライフサイエンス出版 2017年)
- 「小児肥満症と診療ガイドラインについて」 原 光彦(第65回日本小児保健協会学術集会 2018年)
- 「親子と取り組む！子どもの肥満診療」 監修：乾 あやの(南山堂 2021年)
- 「児童生徒等の健康診断マニュアル」 監修：文部科学省(日本学校保健会 2015年)
- 「子どもの運動器の健康 学校における運動器検診の手引」 (日本学校保健会 2022年)
- 「令和3年度 全国体力・運動能力、運動習慣等調査」 (スポーツ庁 2021年)
- 「受診勧告児童・生徒等の実態調査報告書」 (日本臨床整形外科学会 2017年)
- 「令和3年度学校保健統計」 (文部科学省 2022年)
- 「地域全体像の把握(国保加入者の特定健診の結果)」 (伊仙町保健センター 2022年)
- 「徳之島保健所管内における幼児肥満の現状と要因についての一考察」 (徳之島保健所 2021年)
- 「『生きる力』を育む学校での歯・口の健康づくり」 (日本学校保健会 2019年)
- 「行動変容につながる保健指導—生活習慣変更のための行動療法—」 足立淑子(2006年)
- 全国ストップザロコモ協議会 ホームページ
- 「ノルディックエクササイズ&ノルディックウォーキング」 杉山康司ら (ナップ 2012年)
- スクエアステップ協会 ホームページ
- 「『太らない子』に育てるために親ができること」 監修：原 光彦 (大泉書店 2008年)
- 「勇気づけ保健指導®&健康教育ハンドブック」 加倉井さおり (とみにん 2020年)
- 株式会社少年写真新聞社イラスト活用(書籍部著作権管理係 承諾済)

はじめに

養護教諭として20年が過ぎ、3校目の勤務も5年目となった。これまでを振り返ると、どの学校にも高度肥満と思われる子どもがいた。果たしてその子どもに対して、将来を見据えた指導ができていたのだろうか、その子どもや保護者を傷つけることを恐れ、十分な指導に至っていないのではないかと思いつくことがある。肥満は、将来的に健康を損なう恐れがかなり高い健康課題である。みんなが笑顔で肥満予防と改善ができる方法を模索し、今、目の前にいる子どもたちに対する指導に後悔のない養護教諭であろう、そう強く思い実践した取組の記録である。

I 研究主題

肥満の予防と肥満傾向児童の改善のための健康教育の推進
～ 子どもロコモ予防に着目した取組を中心に ～

II 研究主題の設定理由

1 肥満とは

肥満は、エネルギー収支のバランスが乱れ、摂取エネルギーが消費エネルギーより多くなり、身体に脂肪組織が過剰に蓄積した状態である。肥満には、「肥満症でない肥満」と「肥満症」があり、「肥満症」は疾患であるため医学的な指導や治療を必要とする。「肥満症でない肥

満」は状態である。しかし、肥満を放置することにより、高血圧、糖や脂質代謝異常、睡眠時無呼吸症候群、動脈硬化などが小児期から起こったり、月経異常、運動器の障害など日常生活の問題、自尊心の低下や不登校など精神的・心理的・社会的な問題も生じたりする。

なお、本校における肥満の判定は、日本学校保健会「児童生徒等の健康診断マニュアル」（以下、マニュアル）における肥満度と成長曲線・肥満度曲線を用いて判定している。（図1）日本肥満学会「肥満症ガイドライン2022」でも、小児（6歳～18歳）の肥満判定は、肥満度と成長曲線等を用いることを推奨している。体脂肪率、ウエスト周囲長など他の指標は使用せず、既存の指標で、どの児童にも可能な方法として肥満度を主に使用する。肥満症と診断された場合も肥満の改善を目的とし、肥満症でない肥満と同様に扱う。また、受診勧告をする際は、必ず学校医の判断を仰いでいる。

2 子どもロコモとは

ロコモは「ロコモティブシンドローム（運動器症候群）」の略で、「運動器の障害によって移動機能が低下した状態」をいう。運動器とは、主に「筋肉・骨・関節・神経」のことである。まだ歴史が浅い概念ではあるが、平成27年度に改訂されたマニュアルには、健康診断

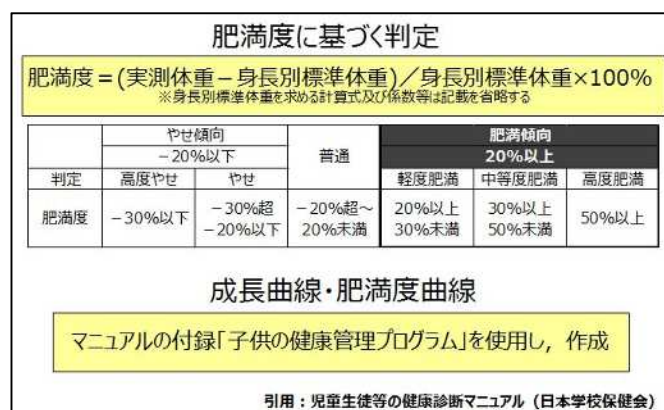


図1 肥満度に基づく判定 成長曲線・肥満度曲線

に運動器に関する「四肢の状態」が加わり、平成 28 年度から「脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態」（以下、運動器検診）の検査が実施され 5 年目が過ぎた。ICT 機器の普及や、外遊びの減少などが原因で子どもたちの生活様式が変わり、しゃがめない、腕がまっすぐ上がらない、体前屈ができない、けがが多い、よい姿勢の保持ができないなどが起こっている運動器機能の低下の状態が「子どもロコモ」という状態である。

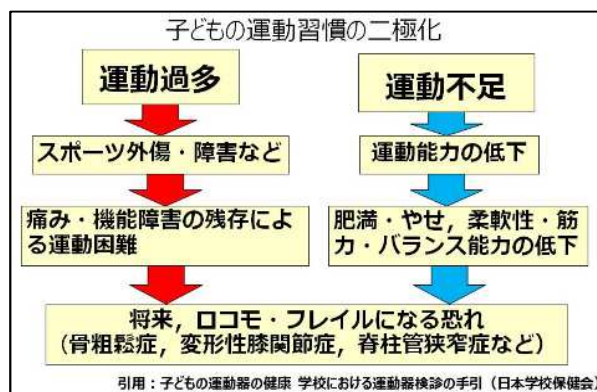


図 2 子どもの運動習慣の二極化

図 2 のように、運動習慣は二極化しており、運動過多の場合は「運動困難」、運動不足の場合は、「肥満・やせ、柔軟性・筋力バランス能力の低下」を経て、将来「ロコモ・フレイル（か弱さ等）」になる恐れがあるとされている。子どもロコモと肥満の関係は、ローレル指数が高いほど、「片足立ちができない、しゃがみこみができない」、BMI 指数が高いほど「しゃがみこみができない、ばんざいができない」等の割合が多いことが、平成 29 年度日本臨床整形外科学会の報告書に記載されている。また、令和 3 年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査によると、体力合計点の低下の要因として、運動時間の減少、スクリーンタイムの増加、肥満の子どもが増加が挙げられており、コロナ禍も拍車をかけたと考えられている。

「肥満の予防と改善」を前面に打ち出して全体指導をすることは、子どもや保護者に心理的なプレッシャーを与えたり、自尊心の低下、新たないじめ等を起こしたりする可能性がある。しかし、子どもロコモの原因は多岐にわたるため、それを予防・改善することは、肥満の子どもはもちろん、多くの子どもの健康課題の予防・改善につながると考えた。

3 本校の実態

本校の肥満傾向児の出現率は、図 3 からどの学年も県・全国の割合より多いと分かった。町内の全ての学校の児童数と比較しても本校の児童数は町全体の 36.6%にも関わらず肥満傾向児童人数は町全体の児童数の 44.7%を占めていると分かった。

※ 男女別人数や学年ごとの人数等は、全児童数が少ないので個人の特定を防ぐために使用しないこととする。

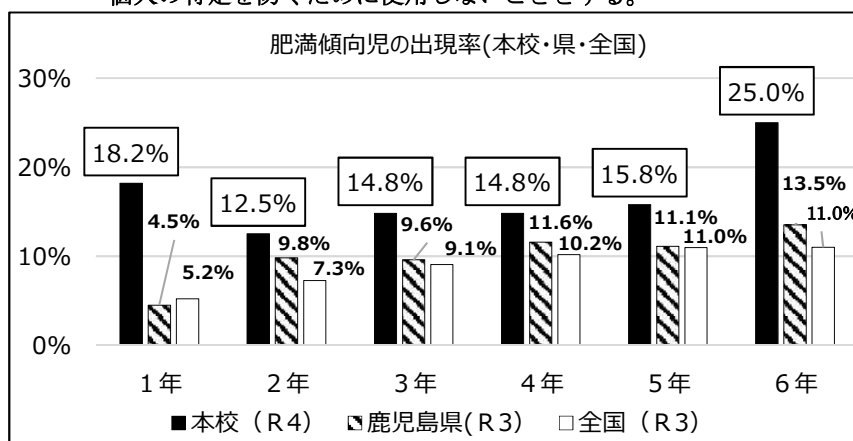


図 3 肥満傾向児の出現率(本校・県・全国)

引用：令和 3 年度学校保健統計 都道府県別肥満傾向児出現率

伊仙町保健センターの令和 3 年の調査によると、伊仙町の国保加入者 40～74 歳は、県全体と比べて、要介護認定率、急性心筋梗塞の死亡比、脳血管疾患の死亡比、BMI の値が高いことが分かっている。また、徳之島保健所管内の平成 30 年から令和元年の 3 歳児検診にお

ける成長曲線の体重値が、90パーセンタイル以上児の割合が県内13保健所管内において一番高く、徳之島保健所管内の6町では2番目に伊仙町が高いという調査結果だった。幼児期の肥満の65%は児童期の肥満となり、思春期肥満の約70%は成人肥満になると言われている。

これらのことから、本校の肥満の予防と肥満傾向児に対する改善は、喫緊の課題であり、計画的に継続して取り組むべき健康課題であると考え、本研究主題を設定した。

Ⅲ 研究の方向

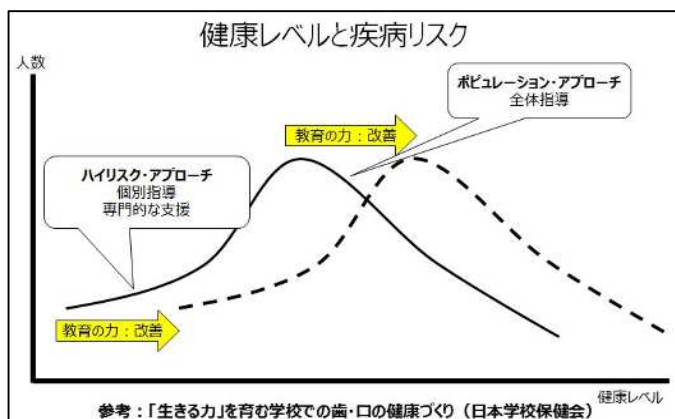


図4 健康レベルと疾病リスク

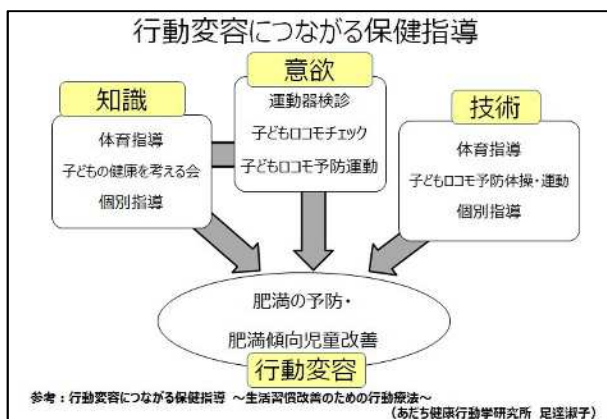
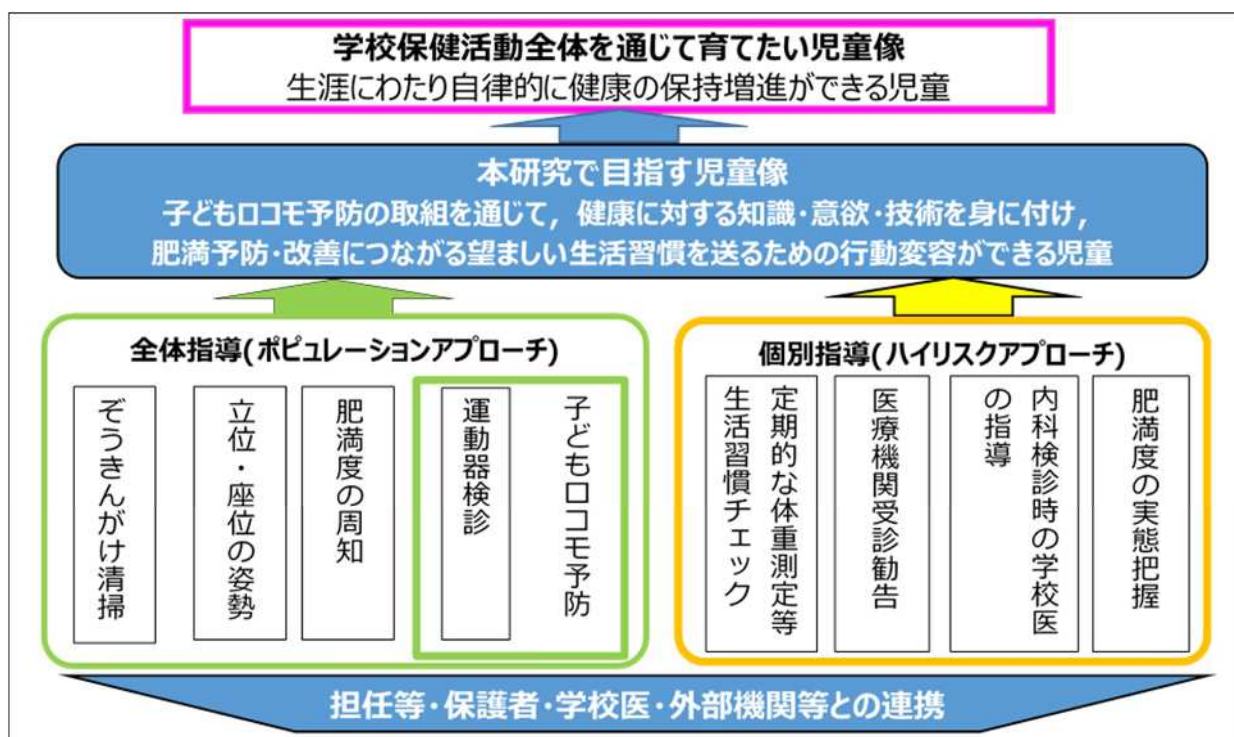


図5 行動変容につながる保健指導

集団の健康レベルを上げるためには、全体指導と個別指導・専門的な支援のどちらも教育の力を介入する必要がある。(図4)そして、行動変容につながる保健指導は知識、意欲、技術の3つが伴っていることが大切である。(図5)これらを踏まえ、下記の構想図のとおり、各関係者と連携しながら、本研究で目指す児童像に向かって全体指導と個別指導を進めることとした。

Ⅳ 研究の実際



研究の構想図

1 年間計画

本実践は、前年度に教育課程編成、課題と解決法の共通理解、講師等との打合せ等から開始した。月別ごとの教職員、保健委員会、児童、保護者及び外部機関等の実践内容について作成した。表1の太文字下線部分を中心に報告する。

	教職員	保健委員会 (子ども)	集団指導 (子ども)	個別指導 (子ども)	保護者	外部機関との連携 ・子どもロコモ予防運動 講師 ★学校医 ○その他
前年度	・本校の肥満傾向児童の実態方向(他校との比較) ・教育課程編成(体育指導との連携)			・肥満度のお知らせと個別指導	・次年度の健康診断関係のお知らせ(運動器問診票全員実施のお知らせ等)	・依頼と年間計画についての話し合い
4月	・職員研修(講話・実技、運動器検診の手引) ・ ぞうきんがけの清掃指導 ・運動器問診票の結果報告		・家庭での運動器問診票 ・身体計測①(肥満度①)	・肥満度による実態把握①(成長曲線と肥満度曲線)	・家庭での運動器問診票の実施 ・肥満度①付き身体計測結果配付	・職員研修と体育授業②の打合せ ★内科検診前の肥満判定に関する共通理解
5月	・体育授業①(PPT資料) ・体育授業②(指導案) ・週報、学校便りでの啓発		・内科検診(運動器検診・肥満度に基づいた検診) ・ 体育授業①(ロコモとは、ぞうきんがけの清掃実施) ・体育授業②(子どもロコモチェック①・体操・ボール)			
6月		・発表準備と練習				・子どもの健康を考える会①の打合せ(タオルでできる子どもロコモ予防運動)
7月	・子どもの健康を考える会①(PPT資料) ・週報での啓発	・子どもの健康を考える会での子どもロコモ予防体操ポイントの発表、骨Tシャツ着用	・子どもの健康を考える会①(ワークシート・感想) ・ 健康観察カードでの日常化		・子どもの健康を考える会①の参加(事後アンケート) ・ 健康観察カードでの日常化の見届け	
8月	・ 夏休み課題帳カレンダーの指導 ・ 担任と保護者全員との教育相談		・ 夏休み課題帳カレンダーでの日常化		・子どもの健康を考える会日より① ・担任、養護教諭との教育相談等、 肥満傾向児の成長曲線・肥満度曲線の配付	
9月		・発表準備と練習 ・ 運動会子どもロコモ予防体操披露の進行	・ 運動会での子どもロコモ予防体操の披露		(別テーマ:子どもの健康を考える会②)	・ 子どもロコモチェック①、7月健康観察カード、夏休み課題帳カレンダーの集計と分析
10月	・ 個別指導児童の担任と養護教諭の連携(情報交換、個人ファイル)		・身体計測②(肥満度②)	・ 肥満度による実態把握②(成長曲線と肥満度曲線) ・ 個別指導の開始(個人ファイル)		
11月	・ 体育授業③(指導案) ・ 子どもの健康を考える会③(PPT資料) ・週報による啓発 ・ 取組の中間報告	・発表準備と練習 ・ 子どもの健康を考える会③(取組の発表)	・ 体育授業③(子どもロコモチェック②、ボール、スクエアステップの子どもロコモ予防運動) ・ 子どもの健康を考える会③(ペアでの子どもロコモ予防運動、取組の中間報告、事後アンケート)		・子どもの健康を考える会③の参加(ペアでの運動、取組の中間報告、事後アンケート)	・ 子どもの健康を考える会③の打合せと実施(運動と健康の講話、中間報告、ペアでできる子どもロコモ予防運動紹介) ○町保健師の参加
12月	・冬休み課題帳カレンダーによる指導 ・ 教職員アンケート		・冬休み課題帳カレンダーでの日常化		・子どもの健康を考える会日より②	○★伊仙町主催「生活習慣病予防教室」での取組紹介
1月						・体育授業④の打合せ
2月	・体育授業④		・体育授業④(子どもロコモチェック③、身体計測・肥満度③、予防運動)	・肥満度による実態把握③		
3月	・子どもロコモチェック、肥満度等の報告				・子どもロコモチェック、肥満度等の報告	・子どもロコモチェック、肥満度等の報告

【表1 年間取組一覧表(太文字下線は実践報告箇所)】

2 全体指導(ポピュレーションアプローチ)

(1) 子どもロコモチェック(年3回)

図6の5つの項目について、1回目は全国ストップザロコモ協議会(以下SLOC)の動画を視聴しつつ、実施した。各注意点に沿って、子どもロコモ予防カードに子ども自身が記入し、指導者3~4人体制で助言と見届けを行った。

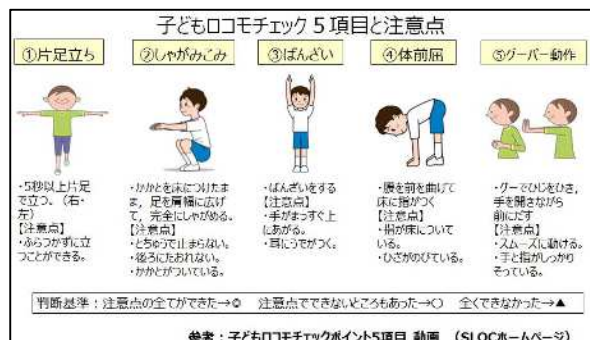
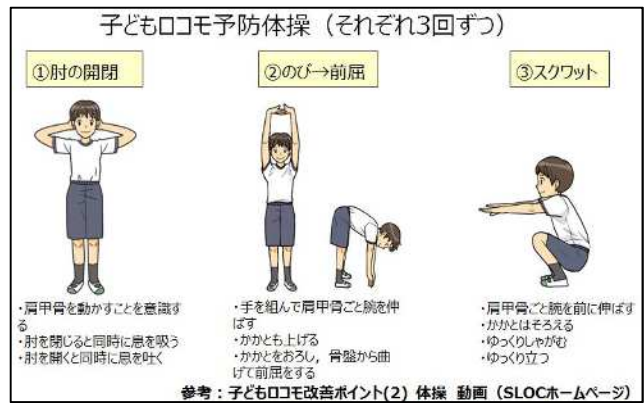


図6 子どもロコモチェック5項目と注意点

(2) 子どもロコモ予防体操

図7の3つの体操を体育の準備運動に3回ずつ毎回実施することの共通理解を図った。子どもロコモに関する体育指導で注意事項を確認し、定着と日常化を図った。3回目の授業のあとからは、学年でそれぞれ工夫した掛け声とともに実施している姿が見られた。



(3) 体育指導

図7 子どもロコモ予防体操

今年度は、校務分掌として体育指導に携わっている。子どもロコモに関する授業は、全ての学年で年4回(5月2回, 11月, 2月)計画し、下表のように役割を分担している。

子どもロコモ予防に関する体育指導の役割分担		
学級担任	養護教諭	ロコモ予防運動の講師
T 2	T 1	G T
<ul style="list-style-type: none"> 授業前後のあいさつ 振り返り 授業後の日常化(体操, 運動, 実践カレンダー等) 	<ul style="list-style-type: none"> 指導案やPPT資料の準備 子どもロコモの概念に関する指導 子どもロコモチェックの実施 子どもロコモ予防体操の指導と推進 子どもロコモチェックや実践カレンダーの集計 	<ul style="list-style-type: none"> 子どもロコモ予防運動プログラムの開発と指導(ノルディックポール, ステアステップ, タオル) 子どもロコモチェックや肥満度からの分析


11月までに実施された2時間の授業と運動会での実践について、以下の表にまとめた。なお、授業は学年ごとに実施するため、養護教諭が保健室不在の時間が増える。そのため、体調不良・けがが等については、全職員体制で対応するよう共通理解を図った。


題材	5月 子どもロコモの概念と子どもロコモチェック①の実施	
学習課題	子どもロコモについて学び、自分の体をよく知ろう	
学習過程	主な活動内容	活動の様子
	<ul style="list-style-type: none"> 目をつぶって片足で10秒立ってみる。 昔の子どもと現代の子どもの遊び方の違いを知る。(道具, 場所, 禁止事項等) 運動器とは、筋肉・骨・関節・神経のことで、体を支え、動かす大切な仕組みのことである。 現代の子どもたちの体の異変について知る。(SLOC動画「今、子どもの運動器に異変が」) 子どもロコモチェック(5項目)を実施し、子どもロコモ予防カードに記入する。(SLOC動画「子どもロコモチェックポイント5項目」) ペアで感想を言い合って、発表する。 	
★感想・反応	<p>★【6年生】昔の子どもは、今の私たちより、運動が得意だったことが分かりました。生活が便利になるとだめなことがあるんだなと思いました。</p> <p>・ちょっとしたことで骨折した高校生がいることに驚いている子どもが多かった。指導者の話を真剣に聞いていた。</p>	

題材	9月 運動会での子どもロコモ予防体操の披露	
学習課題	地域の方に子どもロコモ予防体操を知ってもらおう	
主な内容	主な内容	活動の様子
	<ul style="list-style-type: none"> 保健委員会が、子どもロコモについての説明と体操のポイントを紹介し進行する。 他の子どもは、前後左右地域の人の方を向いて、進行に従いながら一斉に体操を披露する。 	
反応	<p>運動会のあと、他の校区の方から、「伊仙小学校でロコモっていうのをやっているらしいよ。」という言葉を間接的に聞いたり、保護者や祖父母等から「とてもよい取組ですね。」などの感想をいただいたりした。</p>	

題材	11月 子どもロコモチェック②と子どもロコモ予防運動の実施	
学習課題	2回目の子どもロコモチェックで自分の体を知り、子どもロコモ予防運動で楽しく体を動かそう	
学習過程	<p>主な活動内容</p> <ul style="list-style-type: none"> 子どもロコモ予防体操のポイントを復習する。 子どもロコモチェック2回目を実施する。 ノルディックポールとスクエアステップを使った子どもロコモ予防運動を実施する。(外部講師：西村千尋さんは、伊仙町在住で、地域の健康教育に携わり、高齢者にノルディックポールやスクエアステップを使用して指導している。) ペアで感想を言い合って、発表する。 	<p>活動の様子</p>  
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;"> <p style="text-align: center;">ノルディックポール</p> <p>・補助具として利用し、柔軟性、筋力、有酸素能力、並びにコーディネーション能力(複雑な動きをこなすため、脳への情報を処理しながら、個々の能力・要素をつまみ組み合わせる能力)を養つことができるトレーニングである。</p> <p>・当初、中高齢者を対象に考案されたが、他の世代にも効果的で、楽しむことができる。親子など2人以上で行う遊びやゲームなどのプログラムもある。(引用：ノルディックエクササイズ&ノルディックウォーキング 杉山麻可ら)</p>  </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;"> <p style="text-align: center;">スクエアステップ</p> <p>・スクエアステップは、スポーツ医学や健康体力学、老年体力学を専門とする国立大学法人の教員が連携して開発した、科学的エビデンス(根拠)に基づくエクササイズである。</p> <p>・スクエアステップの適用範囲は広く、高齢者の害介護化予防(転倒予防・認知機能向上)をはじめ、成人の生活習慣病予防、子どもの身体機能の発達、あらゆる年齢層の体力づくり・仲間づくり、アスリートの競技力向上とコンディショニングにまで適用が可能である。(引用：スクエアステップ協会ホームページ)</p>  </div> </div> <p style="text-align: center;">【イラスト 少年写真新聞社セドック】</p>	
★感想・反応	<p>★【4年生】いろいろな運動ができて、とても楽しかったです。2月の子どもロコモチェックがとても楽しみです。</p> <p>・4年生以上はサーキット形式で自分たちで運動をした。できてもできなくても笑顔で取り組んでいたのが印象的だった。</p>	

(4) 保護者、伊仙町保健センター等との連携

題材	11月 第3回子どもの健康を考える会	
学習課題	未来の自分のために・・・続けよう！子どもロコモ予防	
学習過程	<p>主な活動内容</p> <p>参加者：5・6年児童64人 5・6年保護者23人 外部講師3人(運動指導者、町保健師、町歯科衛生士)</p> <p>進行：保健委員会児童</p> <ul style="list-style-type: none"> 伊仙小学校の子どもロコモ予防のあゆみ→保健委員会 運動と健康の講話と子どもロコモ予防チェックと肥満度の中間報告→西村千尋さん ペアでできる子どもロコモ予防運動→西村千尋さん 町保健師の感想と講話 	<p>活動の様子</p> 
	感想	<p>【保護者】子どもと触れ合いながら楽しかったです。企画・準備などありがとうございます。これからも継続して、ロコモ予防体操が当たり前となるようになってほしいです。</p> <p>【6年生】いつもは意識しない姿勢や筋肉を使う運動を親と一緒にできて楽しかったです。これからもロコモ予防をしっかり行っていきます。</p> <p>【外部講師】町の課題に先進的に取り組んでいただきありがとうございます。この取組が町全体に広がるよう、継続していかれるよう応援しています。</p>

12月 伊仙町保健センター主催「生活習慣病予防教室」		
学校医・学校歯科医・伊仙小養護教諭・伊仙中養護教諭によるシンポジウム		
	<p>主な内容</p> <ul style="list-style-type: none"> 学校歯科医、学校医による講話 伊仙中養護教諭による町内養護教諭の職務内容の紹介 伊仙小養護教諭による健康教育の紹介 <ul style="list-style-type: none"> 伊仙小学校の健康課題 歯、口の健康づくりに関する取組 子どもロコモ予防に関する取組 子どもロコモ体操の実践 質疑応答など 	<p>子どもロコモ予防体操の実践(画像はぼかしてある)</p> 
感想	<p>【50代】子どもたちの肥満予防、生活習慣予防についていろいろと工夫しながら学校で取り組んでいらっしゃるがよく分かり、勉強になりました。</p> <p>【30代】大人の習慣が子どもに影響していれば、子どもの習慣がそのまま大人につながっていることが理解でき、親世代、祖父母世代へも響いたと思います。ロコモ予防体操も続けていきたいと思っています。</p>	

(5) 子どもロコモ予防の日常化に関する取組

知識を高めて、意欲を喚起し、技術を習得して、行動変容を促したあとに大切なことが継続であり、そのために、予防運動の日常化を図ることが大切である。そこで、コロナ禍で定着した毎日の健康観察カードや長期休業中の課題帳でのカレンダーで、日常化を推進した。実施後、子どもロコモ予防体操と子どもロコモ予防運動を「できた」「できなかった」で点数化した結果、約2日に1回実施していたことが分かった。(図8)

また、日常化推進の機会として、清掃の時間を活用している。広い場所のモップによる清掃をやめて、ぞうきんがけをすることを共通理解し、ぞうきんがけの意義や姿勢についても年度当初に児童に指導して、掲示している。(写真1, 図9)

図8 夏季休業中 3年生のカレンダー

7月：6日間の全児童の平均は、子どもロコモ予防体操が2.5回、子どもロコモ予防運動が2.5回だった。夏休み実施期間：22日間は体操が9.6回、運動が9.5回だった。

図9 清掃用具棚や廊下等に貼っている掲示物

3 保健室における個別指導(ハイリスクアプローチ)

夏季休業中後の10月の身体計測は、肥満傾向児童が増える傾向にあり、今年も28人から35人に増加した。肥満度上昇が8人、新規に8人、肥満度下降が5人、肥満度同値が14人だった。(図10)

肥満傾向児童の保護者に、学校保健総合管理ソフト「えがお」の身長・体重・肥満度の養護教諭のコメントを付けたグラフ、肥満情報に特化した保健室だより、肥満度チェックリスト(図11)付きの個別指導の申込書を配付した。11月から3月まで実施の保健室での指導の申込は2人、学校医への相談は2人希望で健康相談として受診した。チェックをして、危機感を感じ、受診の希望をした保護者もいた。また、本人の希望(保護者了承)で保健室の指導を受けている児童が3人おり、合計5人に週2~5日保健室で指導をしている。

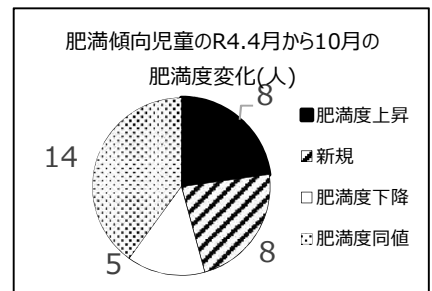


図10 肥満傾向児童の変化

図11 子どもの肥満度SOSチェックリスト

保健室での主な指導内容は、体重、身長、生活習慣の記録とそれに伴う運動・栄養指導である。例えば、図12のような児童には、保護者・本人と面談した上で、次のような個別指導を行った。

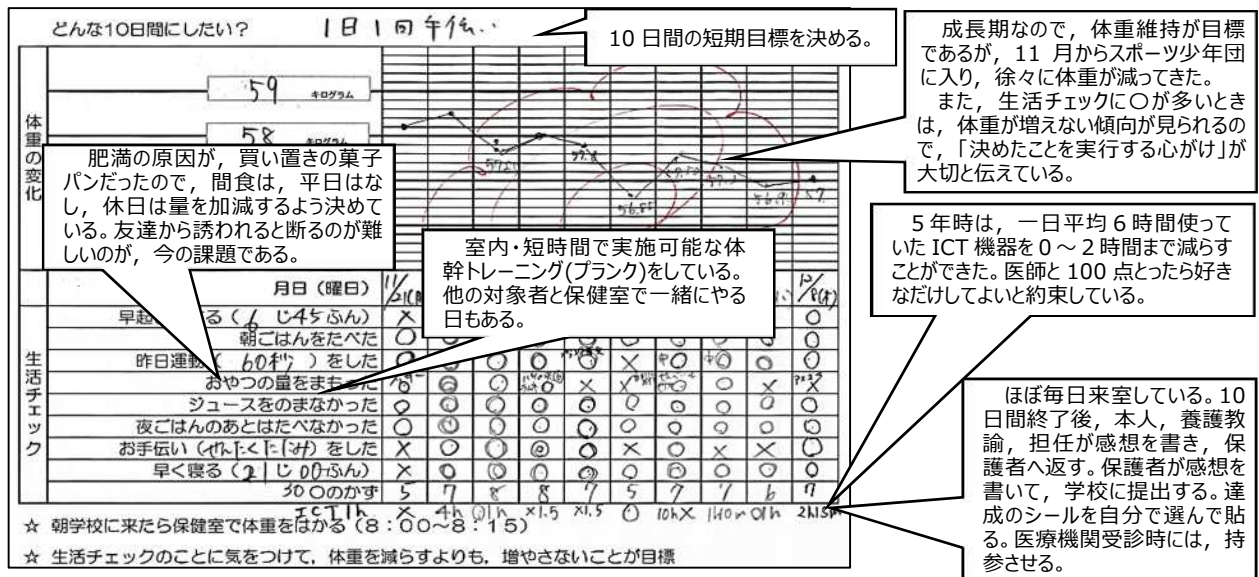


図12 個別ファイルの記録例(参考:「太らない子」に育てるために親ができること 原 光彦)

V 研究の成果

1 児童の変容

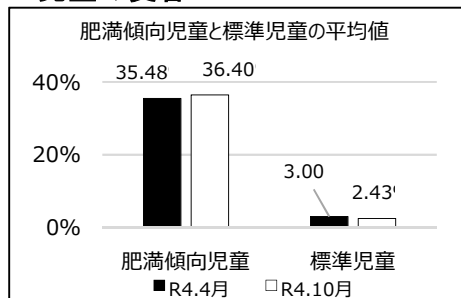


図13 肥満傾向児童と標準児童の平均値の変化

図13は、肥満傾向児童の肥満度の平均値と標準児童の肥満度の平均値を並べたグラフである。肥満傾向児童は0.92%の増加に留まり、標準児童は0.57%減少したので、わずかながら、改善・予防につながったと考えられる。

5・6年生は、知識面は、約70%が子どもロコモに関する用語の意味を言えたり、覚えていたりすること(図14)、意欲面では、全項目で95%以上が「あてはまる」「まあまああてはまる」と答えた。(図15)技術面では、「あてはまる」が体操では約85%

以上、ロコモチェックは約40%だったことが分かった。(図16)体操は、日常化が図れている

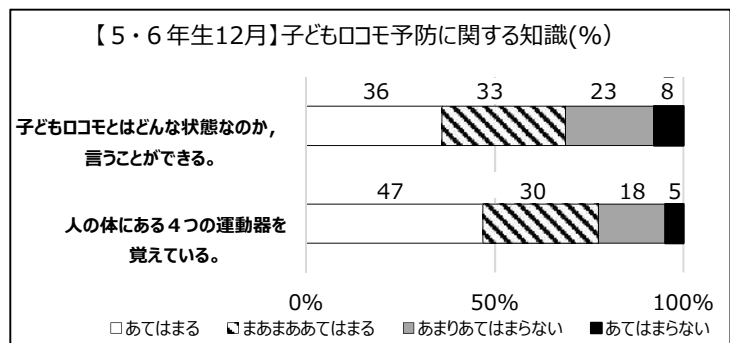


図14 子どもロコモ予防に関する知識

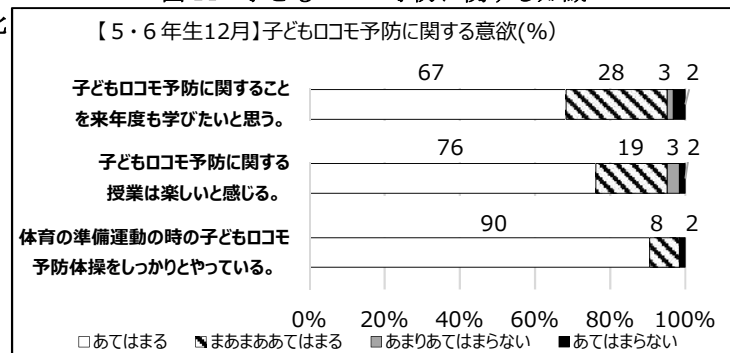


図15 子どもロコモ予防に関する意欲

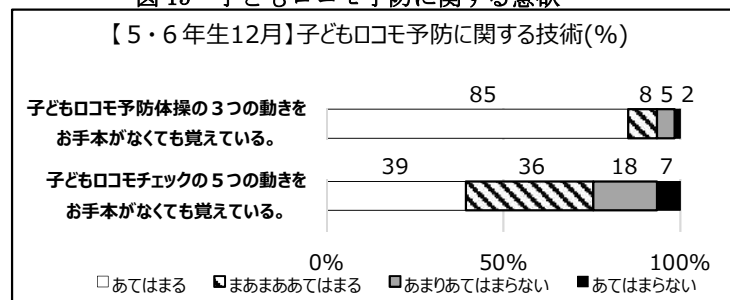


図16 子どもロコモ予防に関する技術

ため高く、チェックは実施が2回だったためだと考えられる。

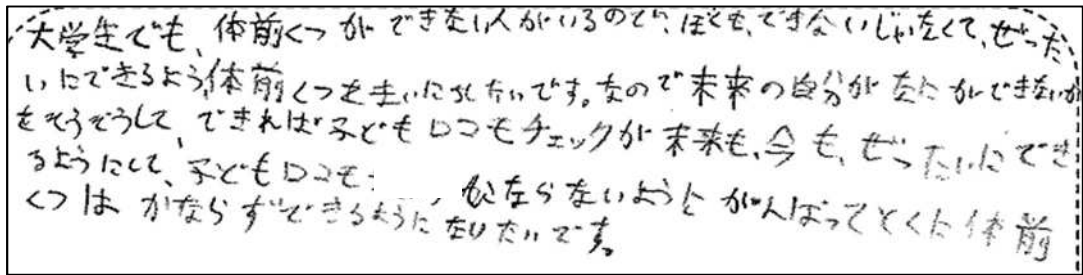
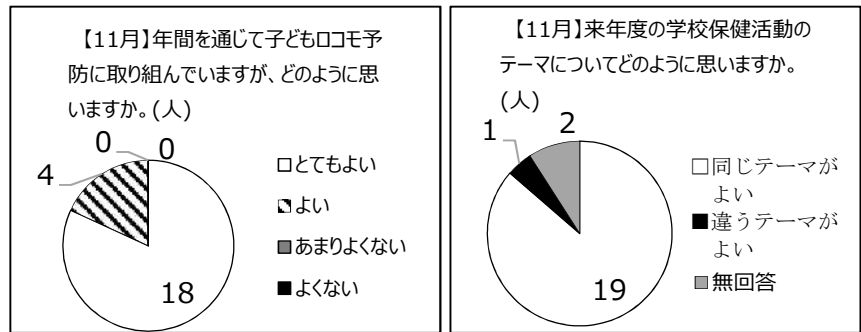


図17 第3回子どもの健康を考える会の感想

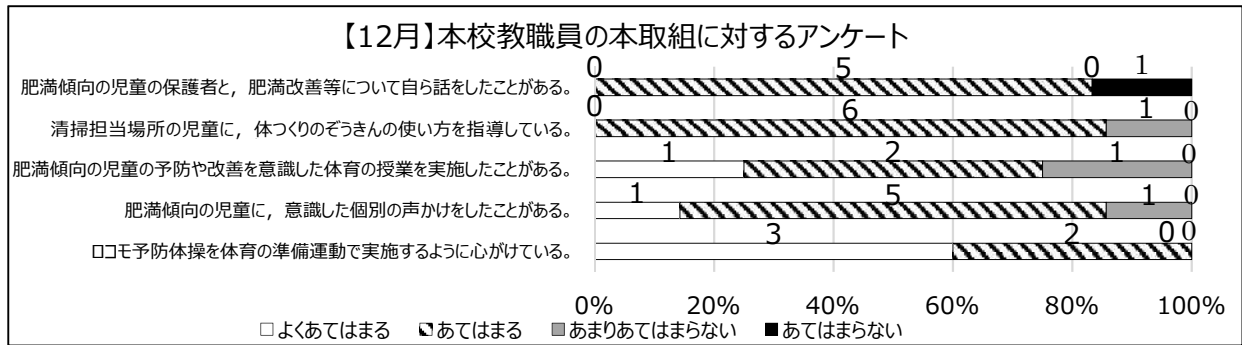
この子どもの感想から、未来に向けた強い決意が感じられ、大変うれしく思った。

2 保護者の変容

右図のように、ほとんどの保護者が子どもロコモ予防に関する取組に好意的で、来年度も同じ取組がよいと答えた。地域の反応からも多くの方の関心が高いことが分かった。



3 教職員の変容



1学期当初と比べて自身の変化をアンケートに記入してもらった。肥満の予防と改善等の意識が高まっていたり、直接指導したりしている教職員がほとんどだった。子どもロコモ予防体操に関しては、簡単で取り組みやすい体操であること、いつもの準備運動に2分程度付け加えるだけということもあり、しっかりと実施ができていることが分かった。

VI 今後の課題と具体策

課題	具体策
・継続と定着	<ul style="list-style-type: none"> ・3月に年間結果を教職員で共通理解しておく。 ・教育課程に計画を位置付ける。 ・新学期にスムーズに進むよう、職員研修の時間の確保、1年生への指導資料等の準備を行う。 ・外部機関に年間結果を報告し、次年度の活動の依頼をする。

おわりに

生後6～12年の生活習慣の結果が、現在の本校の子どもの姿であるが、決して必要以上に本人だけの問題にしてはならない。肥満はしばしば「自己管理能力が低い」などの偏見にさらされ、差別・いじめの対象になるなど心理的負担を強いられることがある。心理面まで包括した、肥満から起こる生活の質(QOL)の改善を目指すことが最も大切で、決して忘れないようにしたい。伊仙町で広がりつつあるこの取組は、継続していくことで更に大きな結果につながると考えている。

健康教育は困難も多いが、おもしろさややりがいを強く感じる。学校内と学校を越えた仲間と共に、子どもたちに笑顔があふれることを願ってチャレンジしていきたい。