

第5章 個別の指導の進め方

5-1 基本的な考え方

肥満や痩身などの今日的な健康問題の背景には、社会や家庭環境など児童生徒をとりまく様々な要因によりもたらされた生活の変化がある。学校教育の立場からは、それらの要因のなかでも、教育の主体である児童生徒側の要因に目を向けなければならないであろう。それは、これらの健康問題を増加せしめている社会現象のなかで、このような問題を予防したり解決していくための、いわば「健康に生きる力」が育っているかどうかを問直すことでもある。学校教育が問題解決に果たさなければならない役割は、児童生徒の実践能力を高めることといえよう。

このようなことから、個別の保健指導を考えていくと、学校が果たす役割、家庭が果たす役割が見えてくるものと思われる。もちろんその場合、家庭や地域社会、専門機関との連携やそれらへの働きかけは欠くことができない重要なものであり、その実践は家庭の責任においてなされるものであるが、本章では、あくまでも教育サイドの視点から指導の進め方を述べていきたい。

○ 健康教育の一環として

肥満や痩身には、それに至るまでに個々のライフスタイルの在り方が大きくかかわっている。実際に、肥満や痩身という健康問題を持つ児童生徒の背景には、健康生活上の問題点としての様々な要因が関連し合って存在し、それぞれの問題に応じた個別の対応が必要となる。

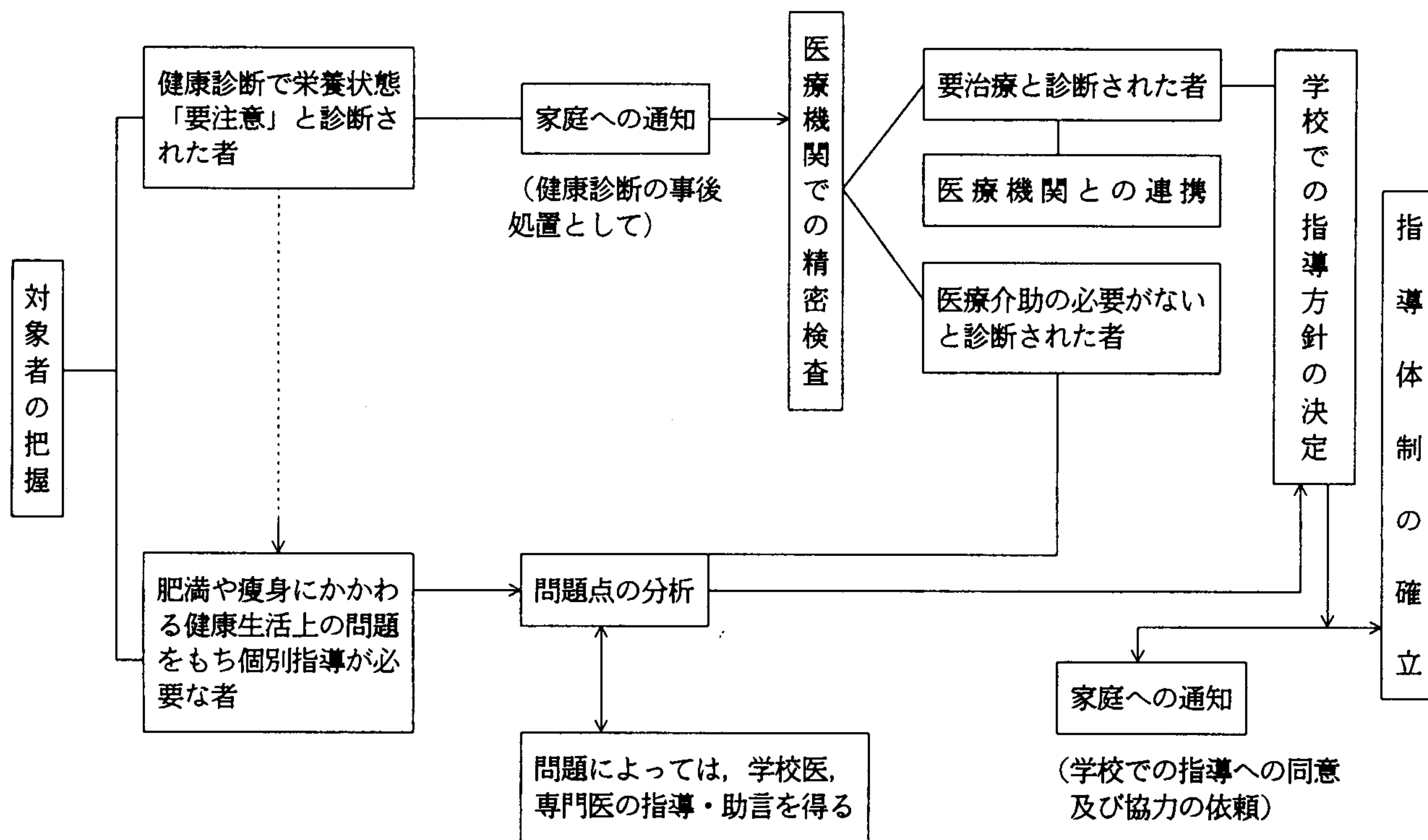
個別指導では、医療介助を要する者をスクリーニングし、適切な医療のレールに乗せるとともに、その背景にある要因に目を向け、健康生活の実践能力を高める指導を通して、自らの健康問題を解決できる力を育てていくことが大きなねらいとなる。従って、その取り組みは、単に肥満や痩身を解消させるという結果を目指すのではなく、健康生活を主体的に実践できる人間の育成を目指す教育活動の一環として、個に応じた指導を効果的に行う教育としての取り組みであることを踏まえておきたい。

○ 児童生徒の主体的な問題解決能力の育成

今日の学校教育のなかで、自ら学ぶ意欲を育て、主体的な学習の仕方を身に付けることが大きな課題としてあげられている。これは、生涯保健の基礎を養う保健教育においても重要な課題である。特に、ライフスタイルの変容が必要な肥満や痩身などの今日的な健康問題は、児童生徒自らが問題に気づき、主体的に解決する力を育てていくことなしには解決が難しい問題である。従って個別の保健指導を進めるにあたっては、問題解決の方法や技能を一方向的に教え込むといった指導から、児童生徒が自らの問題に気づき、それを、解決する方法を主体的に見いだしていけるような指導へと変えていくことが必要となる。このようなことから、個別指導の進め方の基本として、どのようにしたら児童生徒が自己の問題に気づき、解決の方法を見いだすことができるのか、そのために何をどう学ぶことを援助していったらよいのかという視点をもつことが今後さらに求められるのであろう。

5-2 指導構想

学校における肥満や痩身に関する個別指導の進め方については、次に示すような構想で行われる。



① 対象者の把握

- 健康診断の結果から
 - ・ 身体計測 ・ 栄養状態
- 定期的な発育測定の結果から
- 日常の健康観察や生活行動の観察から
- 本人, 保護者からの申し出 (自覚症状) から
- その他の測定及び調査等の結果から

② 指導方針の決定と指導計画の作成

- 皮下脂肪厚の測定 ・ 血圧測定 ・ 成長曲線
- スポーツテスト ・ 自覚症状や健康に関する調査
- 健康診断で栄養状態「要注意」と診断された者に対して
 - ・ 医療介助が必要な者
 - ・ 医療介助を要しない者
- 健康生活上の問題という観点から個別指導が必要な者に対して

③ 個別指導の実践

- 指導体制づくり (個別指導にあたる教職員の連携)
- 指導のねらいと指導内容
 - ・ 個々の問題をどのようにとらえるか。
- 指導方法
 - ・ 問題に気づかせるための手だて
 - ・ 課題解決を援助するための手だて
 - ・ 指導, 援助の進め方
 (自らの問題解決を支援する指導過程を大切に)
 (実際の生活の中での実践を援助)

5-3 指導対象者の把握

肥満や痩身に関する個別指導は、5-2で示したように、医療介助を要する者に対して行われる指導と、医療介助は要さないが健康生活の観点からの指導が考えられる。

学校においてこれらの指導を必要とする児童生徒は主に次のような事項から総合的に判断し把握することになる。

(1) 健康診断の結果から(校医)

健康診断は、児童生徒の発育・発達状況を適切に把握することや、疾病・異常の早期発見をねらいとした管理面からの意義と、児童生徒が自己の発育・発達や健康状態を知るといった教育的な意義をもつ。従って、肥満や痩身の個別の対応を要する児童生徒を把握する場合にも、医療介助やその他の個別指導の対象者をスクリーニングしていくといった管理的な観点と、児童生徒自身が健康診断により把握した自らの発育や健康の状態から自己の問題に気づいて個別指導に発展させていくといった教育的な観点との両面から考える必要がある。

○ 身体計測

学校において肥満や痩身を判定する目安としては、身体測定的身長、体重から算出する指数が用いられる。身長と体重から肥満や痩身をスクリーニングしていく方法には、第6章に示されているようにいくつかの方法があるが、現在学校で一般的に用いられているのが、ローレル指数や標準体重からの肥満度指数である。これらの指数には、判定結果に差が出るなどそれぞれに特徴があり、この方法でという決定的なものではない。あくまでも、スクリーニングのための一つの目安として各学校の実態により活用していくことになろう。その際には、統計的な実態把握のために、地域や学校として一定の基準が必要となることも考え、地域や学校としてどの方法を基準とするかを統一しておくことも考慮したい。

○ 栄養状態

身長、体重からの判定基準からすれば、肥満や痩身であっても、いわゆる肥満や栄養不良として管理する必要のないものもあれば、早急に医学的な対応が必要なものもある。健康診断におけるこれらの児童生徒のスクリーニングは、栄養状態の判定を基に行われる。栄養状態は、学校医により、資料のような方法で総合的に判定されるものである。判定にあたっては、身体計測の結果、日常の健康状態、生活行動の状況など、学校として把握している情報を学校医に提供していくことが大切である。又、肥満や痩身が体脂肪率と大きくかわることを考えると、皮下脂肪厚の測定なども可能ならば実施しておく適切な判定に役立つ。

健康診断の結果、学校医により栄養状態「要注意」と判定された者に対しては、学校医の指示に従って精密検査や医療など医学的な事後措置を行うことになる。これらの児童生徒に対する個別指導は、医療機関と連携を図りながら、その指導方針を支援したり、教育的な配慮を行うことが中心となる。

一方、医療介助を要しないと判断された者の中にも、肥満や痩身に係わる健康生活上の問題やその他の問題をもつ者があると考えられる。それらの児童生徒の把握の仕方については後でも述べるが、これらの児童生徒についての指導方針を立てるうえで学校医の指導助言を受けておくことも、後の指導に役立つと考えられる。

資料1 「栄養状態」(学校保健法施行規則より)

<p>(第5条第1項(第1条第1号の準用)) 栄養状態は、皮膚の色沢、皮下脂肪の充実、筋骨の発達等について検査し、栄養不良又は肥満傾向で特に注意を要する者の発見につとめる。</p>	<p>検査方法 栄養状態は、皮膚の色沢、皮下脂肪の充実の程度、筋骨の発達状態等を視診、触診等によって検査し、これらを総合考察して判定する。 栄養不足又は肥満傾向を発見するため必要な場合は、下記の指紋を参考として判定することもよい。 ① ローレル指数(160以上が普通の場合の肥満) ② 身長別標準体重(120以上が普通の場合の肥満傾向)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> $\text{ローレル指数} = \left(\frac{\text{体重}}{\text{身長}^3} \times 100^3 \right)$ $\text{身長別標準体重} = \left(\frac{\text{実測体重} - \text{標準体重}}{\text{標準体重}} \times 100 \right)$ </div>
---	---

(2) 定期的な発育測定の結果から

小学校のなかには、定期健康診断での身体計測の他に月毎や学期毎に身長や体重を測定する機会を設けている学校が多く、その機会に肥満や痩身にかかわる実態や問題点を把握することができる。特に、一人一人の発育状況を継続して把握できることから、身長に比べ体重の増加量が大きい者や、反対に体重が減少している者などを早期に把握できる利点がある。

更に、このような機会を通して児童が自己の発育状況や健康状態の問題に気づき、児童側から指導を申し出るような働きかけをしていくことも重要である。

(3) 日常の健康観察や生活行動の観察から

肥満や痩身が児童生徒の心身の健康に及ぼす悪影響を早期に発見する機会の一つとして、日常の学校生活における健康観察がある。健康観察は、児童生徒と接する教師が常時行うべきものであり、いろいろな観点からの観察がなされるが、肥満・痩身傾向の児童生徒には、その悪影響が心身の健康に表れていないかの観点から観察する必要がある。

健康観察や生活行動の観察は、日常、学級担任や教科担任の教師によって行われることが多いため、養護教諭は、専門的立場から、観察の観点や必要な情報を提供してやることが大切である。

保健室を訪れる児童生徒の観察は、養護教諭が十分時間をとって対応し、表面的な訴えだけでなく、その内面を理解できるよう配慮する。

(4) 本人、保護者からの申し出から

本人、保護者から指導を受けたいとの申し出がある場合は、問題認識の程度に差はあるものの、既にそれぞれの立場で問題意識を持っているととらえられる。自己の問題に気づき自らそれを解決しようという意欲を持っていると考えられ、個別指導の対象者としては最も望ましい姿である。

保健室経営として、本人や保護者が健康上の問題に気づき、自ら指導を求めてくるような受け入れ体制を普段から整えておくことが大切である。

(5) その他の測定及び調査の結果から

○ 皮下脂肪厚の測定

肥満や痩身は、体を構成する成分のうちの体脂肪率により判定される。個別指導など個を対象とする指導の場合は、皮下脂肪の測定から体脂肪率を予想し、肥満・痩身の判定をすることは重要である。(皮下脂肪測定計は、茨城県教育研修センターに常時20台用意されている。借用可能)

○ 血圧測定

肥満傾向の者は、一般に血圧が高いので、対象者把握の情報の一つとなる。

○ 成長曲線

年齢により、身長体重の増加パターンがだいたい決まっているので、それと比較して肥満傾向を早期に把握できる。

○ スポーツテスト

体力や運動能力の測定結果から、肥満や痩身の状況を把握することができる。

○ 自覚症状や健康生活に関する実態調査

肥満や痩身の心身への影響やこれにつながる生活実態を調査することは、指導の対象者把握の資料となる。

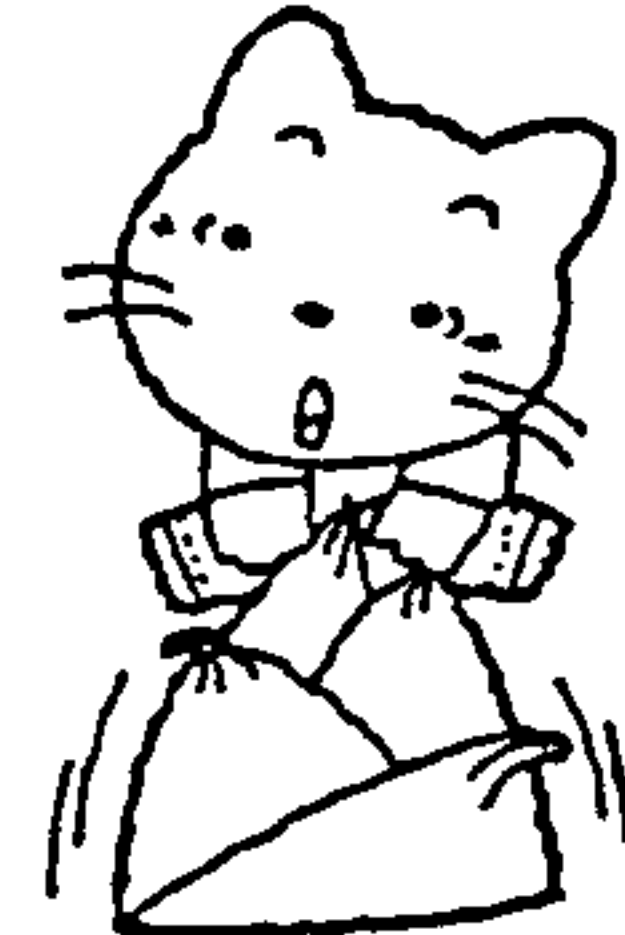
健康診断の結果の家庭通知（例）

身体計測結果のお知らせ

年 組 _____

4月に行いました身体計測の結果をお知らせします。

身	長	体	重	肥	満	度
	cm		kg			%



身体計測の結果をお知らせしながら、日ごろの健康生活について、一緒に考えていきたいと思えます。

肥満度は、次のようにして算出され、肥満の程度があらわされます。

$$\text{肥満度 (\%)} = \frac{\text{体重} - \text{標準体重}}{\text{標準体重}} \times 100$$

（標準体重は、年齢・性別・身長によって決められている体重です。）

肥満度	20% ~ 30%	軽度肥満
	30% ~ 50%	中等度肥満
	50%以上	高度肥満

このことから、おわかりになりますように、お子さんは太りぎみのようです。

太りぎみの子は、年々増えていますが、その主な理由は、子どもをとりまく社会的環境が大きく変わり、外で遊びまわったりする時間が少なくなってきたこと、脂肪や糖質を多量に取るような変化のためだと言われています。以前は、噛むのにひと苦労だった食品や、あまり多くとると消化不良をおこす繊維質の多い食品をとることが多かったのですが、現在はやわらかく食べやすい形に調理されたファーストフードやインスタント食品を多くとるようになってきました。このような子どもの生活の変化が、太りぎみの子を増やしている最大の原因だと思えます。

子どもの太りすぎは、7～8割がそのままおとなの肥満にむすびつき、成人病の下地になると言われています。現在はからだの不調を訴えることはないと思えますが、将来の健康のために、バランスのとれた体型をつくりたいものです。そのためには、食事を正しくとり、かつ運動量を徐々に増やしていくという正しい減量法を身につけさせる必要があります。一度正しい減量法を身につけた子どもは、再度太っても必要と思えばひとりです。

昨年度も、「おたより」をだしてきましたが、肥満度が減少した子が42名もいました。肥満が及ぼすマイナス面を理解し、すべての生活を見直しながら、家族全員で互いに励ましあい、協力しあって健康的な体型をつくっていきましょう。

バランスのとれた体型をつくるために

1. 3度の食事を大切に

朝食を必ず食べましょう。朝食ぬきは、かえってふとります。また、夕食をたくさん食べるのもふとりすぎの原因になります。西洋では「朝は王様の食事を、昼は王子の食事を、夜はこじきの食事を」ということわざがあります。このことわざは、バランスのとれた体型を作るためにも大切なことです。

2. 夕食は8時ごろまでにすませましょう

ホルモンの関係で、夜食を食べると、ふとりやすくなります。食事は決まった時間にとるようにして、夜食は食べないようにしましょう。

3. ごはんは、小さなお茶碗に1杯ぐらいにしましょう

何でも食べることが健康なからだを作るために大切なことです。でも、「過ぎたるは及ばざるがごとし」です。食べすぎはいけません。

主食（ごはんやパンなど）は必ず食べなければいけません。今、大きなおとな用のお茶碗を使っているようなら、子ども用のごはん茶碗にかえてみませんか。同じ1杯でも、カロリーは半分ぐらいです。また、「ごはんとうどん」「ごはんとラーメン」といった食べ方はしないようにしましょう。

4. 野菜をたくさん食べよう
にんじんやほうれんそうといった野菜をたくさん食べましょう。しかも、油いためや生野菜ばかりでなく、おひたしや煮物にしてみてもいいでしょう。
5. 食事は家族そろって、ゆっくり食べよう
早食いは、ふとるもとです。ゆっくりとよくかんで食べると満腹感が違います。家族そろって、お話をしながらゆっくり食べましょう。
6. おやつに注意しよう
おやつにパン・ジュース・ラーメン・甘いおかしなどはひかえましょう。これから、暑くなると冷たい飲物がほしくなりますが、ジュースではなく、水や砂糖なしの麦茶などをのむようにしましょう。
ジュース1缶に砂糖は、大きじ3杯も入っておりカロリーはごはん1杯と同じです。

定期的な発育測定の結果通知と健康に関する相談の通知例

保護者殿

体格計測結果のお知らせ

年 組

月 日の体位測定（身長 体重）の結果は、下記のようなのでお知らせいたします。

身長	体重	標準体重と比べて %
4月と比べて		
<p>※標準体重と肥満度 年齢、性別に、その身長ならば〇〇kgというように標準体重が設定されており、それと比べて何%上まわる（下まわる）かによって肥満（やせ）を判定する一つの目安としています。（あくまでも、目安ですのでこれだけでは判定できません。）</p> <p>標準体重からの分類 +20%～ 軽度肥満 +30%～ 中度 +50%～ 高度</p>		

学校での測定結果からの数字ですが、一応の目安とはなるかと思っておりますのでお知らせさせていただきました。今後の健康管理や保健指導ですが、本人、お家の方の意向をうかがってすすめていきたいと思っておりますので、お手数ですが、右の調査用紙にご記入下さいますようお願いいたします。

通知文例

年 組 児童氏名

学校における健康管理や保健指導は、食生活や運動などの日常生活をより健康的なものにしていく指導を、家庭と連携をはかりながらすすめていくことが中心になります。特に、この問題に対しては、本人に精神的な負担をかけないように、心の面にも十分配慮しながら、慎重に、長い目でみながらすすめていかなければならないと思います。指導のすすめ方につきまして、ご意見をお聞かせください。

1. 食生活等について、学校栄養士の先生にもご協力いただき、健康相談（保護者、本人）の機会を設けたいと思いますがいかがでしょうか。

- ア 健康に関する相談を希望します。
- イ 直接指導は受けなくてもよいが、肥満指導に関する資料がほしい。
- ウ 希望しません。
- エ その他（)

2. 学校における本人への指導について

本人へのしどうとして、定期的（毎月1回）体位測定をし、そのときに保健指導をあわせて実施していきたいと思いますが、それについての保護者、本人の考えをお聞かせください。（特定の子供達だけが保健室で指導を受けるようになります。それについて本人がどう受けとめるか、抵抗を感じないかなど）

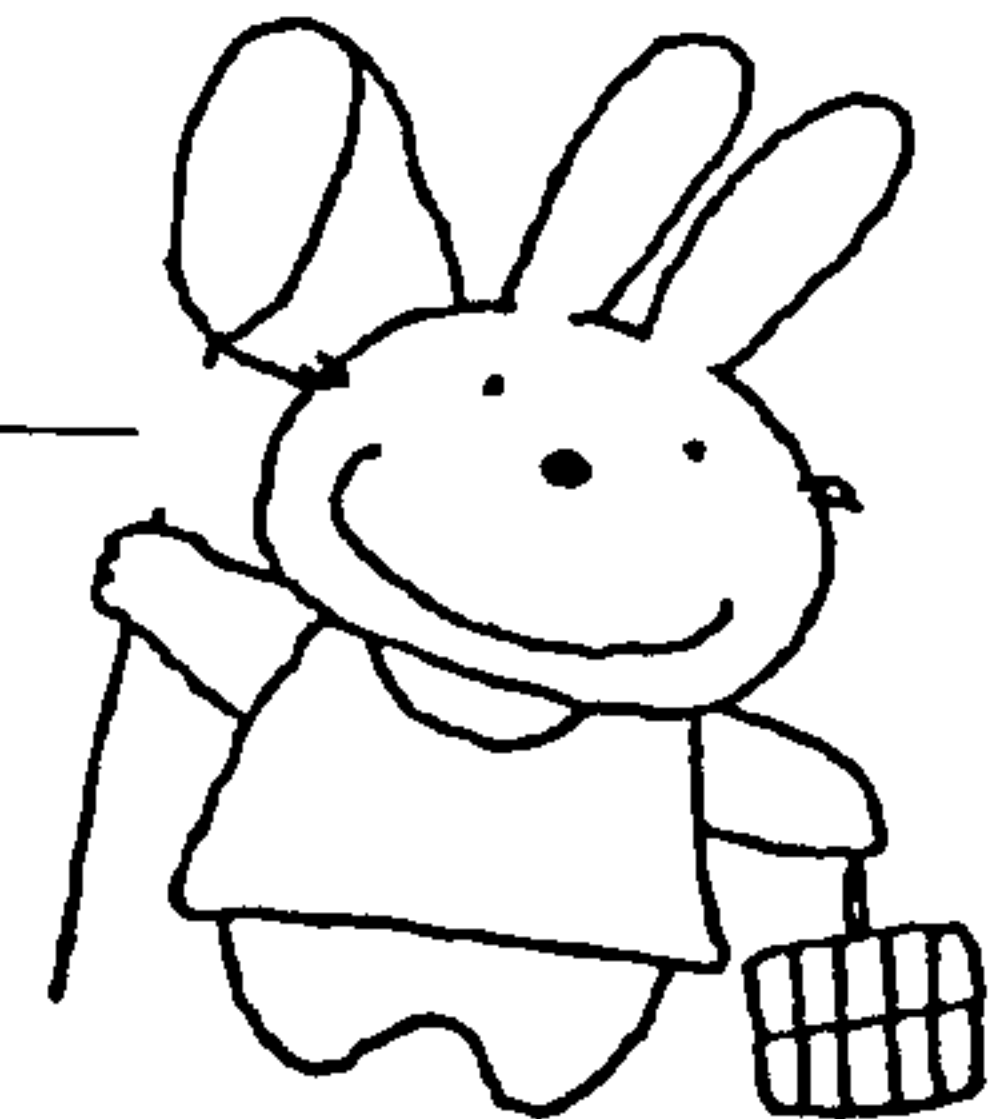
保護者として 本人として

3. その他、ご意見ご希望などがありましたらご記入ください。

夏季休業前の家庭通知例

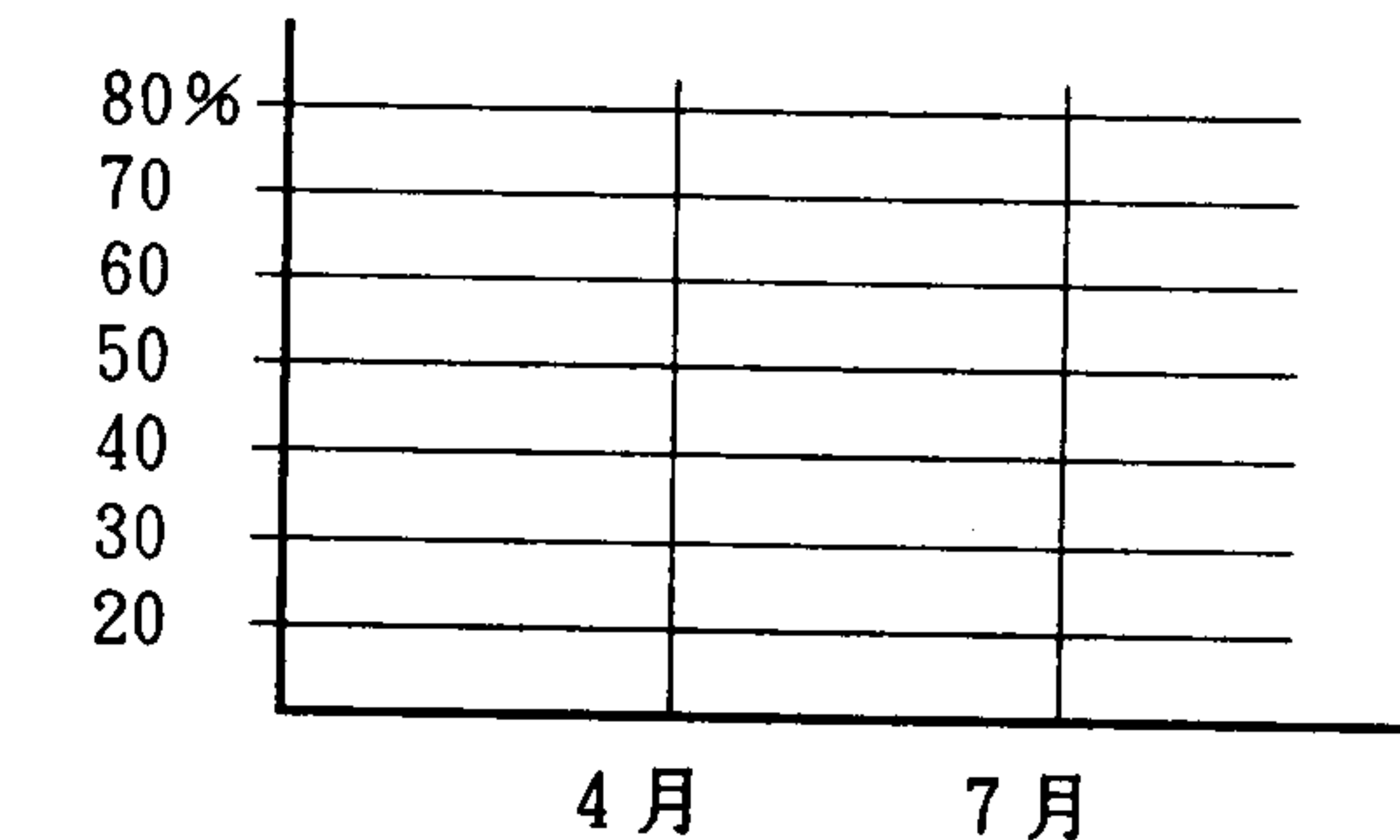
夏休みを規則正しくすごそう

年 組



7月に行いました体格測定の結果をお知らせします。

肥満度の変化



肥満度
20%～30%
軽度肥満
30%～50%
中等度肥満
50%以上
高度肥満

20%以下になるように、
がんばろう。

身長	cm		
体重	kg		



4月のおたよりで、社会環境や食生活の変化などによって、年々太りぎみの子が増えていることをお知らせしました。

では、どうして太りすぎはいけないのでしょうか。太りすぎると、「高血圧」や「糖尿病」・「高脂血症」になりやすいのです。からだにいろいろな故障がおこるだけでなく、太りすぎると、どうしてもからだを動かすのがいやになります。動かないでいるとからだの調子が悪くなり、ことに血管の若さが保てなくなります。また、心理的にもいろいろと影響してきます。

「高血圧」など、子どもには関係がないと思われがちですが、1000人中3～10人は、血圧が高い子がいます。子どものうちは、確かに血圧が高くても、これといった症状はないかもしれませんが、おとなになってから、動脈硬化などで悩むことになってしまいます。

「糖尿病」には、『若年型』と『成人型』の2つのタイプがあります。食べ過ぎなどからおこる糖尿病を『成人型』といいます。以前はこのタイプの糖尿病は、子どもにはみられませんでした。ところがこのごろは、子どもにもこの型の糖尿病がみられるようになりました。そのために、昨年度から学校でも尿糖の検査をするようになったのです。糖尿病は、初めのうちは尿に糖がでるだけで、痛くもなんともありませんが、じわじわと悪くなり、血管がもろくなって、やがて心臓や腎臓、目などに故障がおこってきます。

「高脂血症」は、血液の中に《あぶら》が多くなる病気です。その《あぶら》の代表的なものが、コレステロールです。コレステロールの値が正常値よりも高い子が増えています。

「高血圧」も「糖尿病」も「高脂血症」も、いずれも食生活の乱れや、不規則な生活からおこるものです。ですから、食事の内容や食事の時間に注意するとともに規則正しい生活を送り、太らないようにすることが大切です。

日頃の食事の内容を、ちょっと点検してみてください。日本人の60%ちかくは食べ過ぎているといわれています。小学生の1日のエネルギー所要量は1600カロリー（1年生女子）から2100カロリー（6年生男子）です。では、どのくらい食べればよいのでしょうか。1日2000カロリーの食事は、次のような内容です。毎日の食事内容とくらべてみてください。食べ過ぎてはいないでしょうか。

1日2000カロリーの食事内容

朝	食パン マーガリン 牛乳 ゆで卵 トマト・レタス	1枚 大サジ1杯 コップ1杯 1個	給食	夕	ごはん とり肉のソテー ほうれん草のお浸し ポテトサラダ 豆腐の味噌汁	60g	間食	くだもの りんご半個 牛乳 コップ1杯
---	--------------------------------------	----------------------------	----	---	---	-----	----	------------------------------

いかがでしょうか。ごはんやパン、肉類、間食をとりすぎてないでしょうか。バランスのとれた体型をつくるのが、成人病と言われる病気を予防することになるのです。この夏休みは、将来にわたる健康のために正しい食生活をし、適度な運動をするように心掛けてください。

夏休みの約束

1. ごはんは毎食、子ども用の茶碗に軽く1杯、きちんと食べます。
2. 食事のときは、わがままをいわないで決められた分量を食べます。
3. 食事は八分目、夕食は控えめにゆっくり食べます。
4. おやつは、できるだけ食べないようにします。
5. 水泳・なわとびなどの運動を汗がでるまで毎日します。
6. 雑巾がけ・布団たたみなどの手伝いをします。

5-4 指導方針の決定

(1) 健康診断で栄養状態「要注意」診断された者に対して

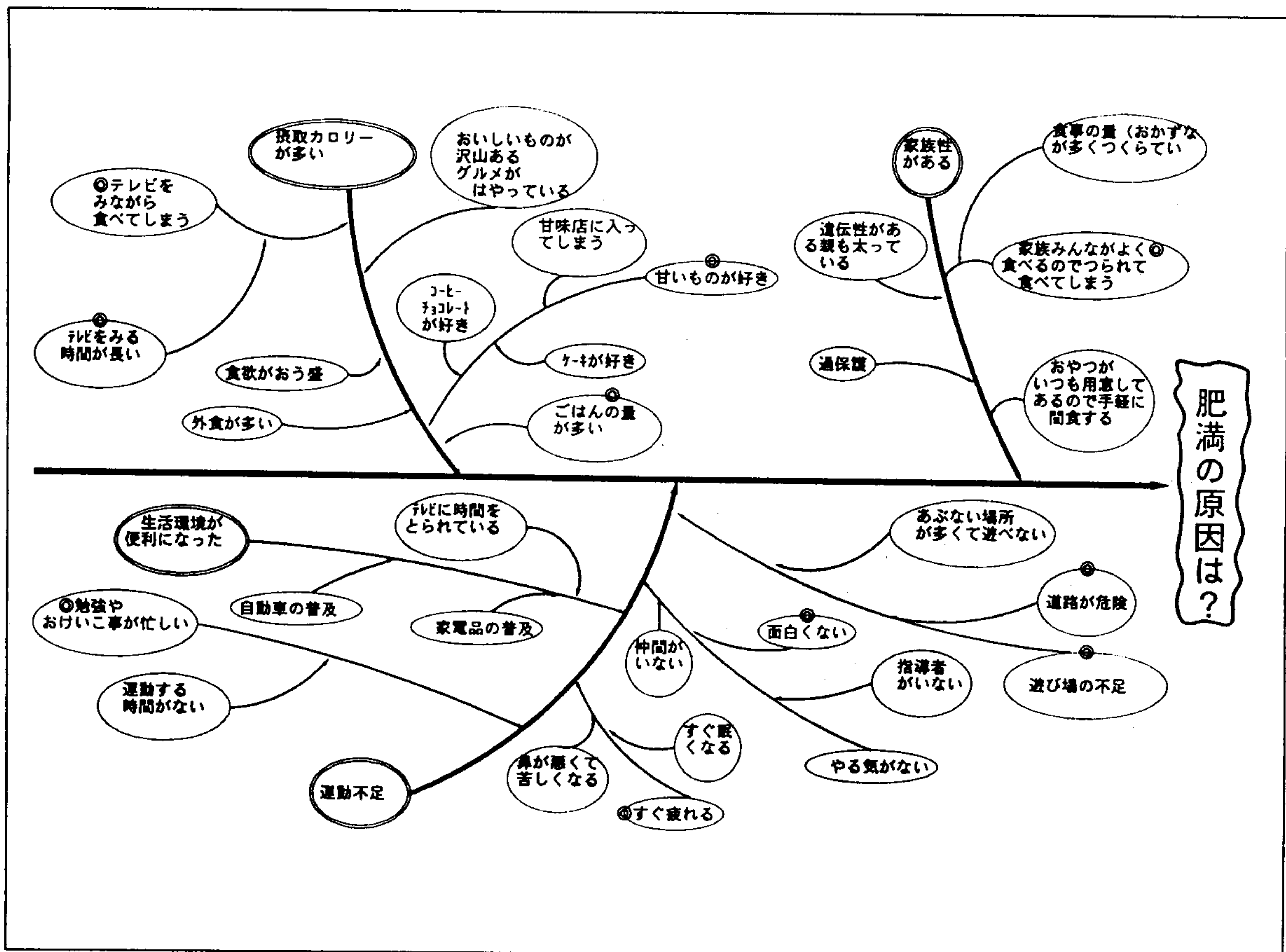
学校医により栄養状態「要注意」と診断された場合、その事後措置として家族へ精密検査の受診勧告を行う。

医療機関での精密検査の結果、要治療や治療機関での指導を要すると診断された者に対しては、医療機関での治療や指導の方針を把握しながら、学校での対応を考えていくことになる。一方、特に治療を要しないと診断された者に対しては、要観察者として経過観察を行うとともに、学校医が「要注意」と診断したことを踏まえて問題点を分析し、基本的な生活習慣に関する指導をしていくことが必要であろう。

(2) 健康生活上の問題という観点から個別指導が必要な者に対して

これらの児童生徒は、前に述べたようないろいろな場や機会を通して把握される。肥満や瘦身に至った、又はこれから至るであろうと予想される生活習慣上の問題や、肥満や瘦身に関わる精神的な問題などの個々の問題をいろいろの角度から分析していかなければならない。個々の問題をどうとらえるかが指導方針を立てる上で大きな決めてとなろう。問題の背景にある要因のうち、学校教育が健康教育の一環として対応しなければならない問題は何であるかを見いだしていくことが重要である。資料3の事例は、肥満に至る要因を分析するためのひとつの方法である。このようにいろいろな角度からとらえていくという考え方により、学校では、何をどのように指導していくことが必要かを、明確にすることができる。同時に、家庭や地域、社会への働きかける内容もとらえることができると考えられる。

資料3 HQCの事例



5-5 指導計画の作成

個別の保健指導は教育過程外に行われる教育活動の一つとして位置づけられる。従って教科などの教育課程に基づいた教育活動と異なり、学校生活の合間に時間や場所を設定して行われることになる。そのため、実際に指導を行う場合、時間の確保をはじめ様々な問題が生じて容易に指導が実施できない状況も報告されている。

学校において個別の保健指導を進めるにあたっては、まず、全職員が肥満や痩身に関する健康問題やその実態を知り、指導の必要性や意義を理解していくことが重要である。そのうえで、個別の指導をどう進めていくかについて計画を作成し、全職員の共通理解の基に組織的に実施していくことが望まれる。

計画を作成するにあたっては、主に次のような点を考慮していくことになるが、健康診断時に把握される者に加えて、日常の学校生活の中で随時指導が必要な者の指導も含めた計画を作成しておきたい。また、これらの指導を実施する場合、本人及び保護者の同意を得ておくことが前提となることは言うまでもない。

(1) いつ指導するか

学校現場では、学校生活の日課の中で特定の児童生徒を対象に指導を実施する時間をどのように確保していくかが大きな問題になっている。

継続的な指導が必要な場合は、毎月第〇曜日の放課後などのように定期的に期日を設定していくことも考えられる。一般的には、放課後や休み時間を充てているところが多いと思われるが、指導内容や指導対象者数などにより、それぞれ状況が異なると考えられるので、学校の実態に応じて弾力的に時間を確保して行きたい。

資料4 積極的な取り組みがなされている学校の例

- ① 肥満度20%以上の児童で、保護者及び本人が希望する児童を対象とする。
- ② バランスの良い体を目指す。
- ③ 食事（摂取カロリー）と運動（消費カロリー）のバランスをとる。
 - ※ 食生活を見直す。
 - ・3度の食事は必ずとる。(朝しっかり、夜早めに軽く) ゆっくりよくかんで食べる。
 - ・おやつは量を決めてできるだけ手作りの物、飲み物はできるだけ糖分の少ない物を選ぶ。(自分の食事、おやつの量を体で覚える)
 - ※ 自分に必要な運動量を知り(体重別に万歩計を使用して算出する。、一日の運動計画を立てる。
- ④ 自分の役割をもった生活を送る。(家庭、学校で一役を受け持つ、適度な緊張)
- ⑤ 毎日、昼休み15分間グループで運動し、5分間ミーティング後体重測定をする。
 - ※ 運動メニュー
 - ・柔軟体操5分、なわとび5分(長縄・短縄)、自由運動5分(体育館、外の施設を使って)
 - ※ ミーティング
 - ・感想、要望、悩みなどグループで行う。
- ⑥ 援助・指導には、主に養護教諭が当たる。(担任、保護者の協力)
 - ※ 日常の観察を大切にし、行動をともにする。
 - ※ 定期的な面接(父母、本人と学期1回 必要に応じて随時)

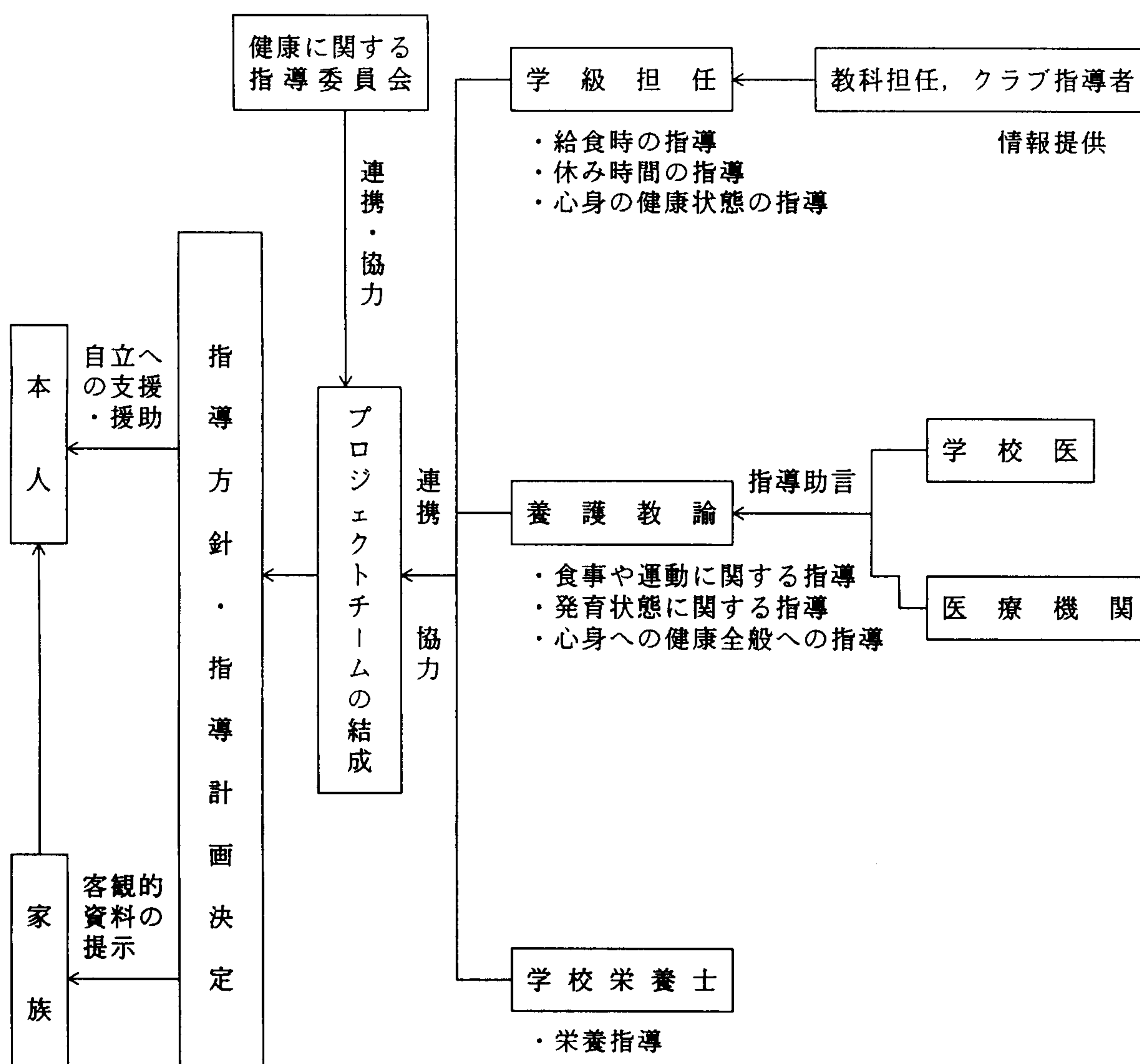
個別指導

(2) 誰が指導するか

肥満や痩身に関する指導は健康問題の解決が大きな課題であるので、一般的には養護教諭が指導体制づくりや実際の指導の中心となることが多い。養護教諭は専門的立場からこれらの問題をとらえることができることから、指導方針の決定や学校における指導体制づくりを積極的に推進していく重要な立場にあるといえる。

しかし、学校において個別指導を効果的に進めるためには、養護教諭だけが指導にあたるということだけでなく、学級担任やその他の職員の指導も考えていかなければならない。だれが指導にあたるかは、それぞれのかかえている問題や指導内容によっても異なってくると思われるが、基本的には指導を受ける児童生徒の希望も考慮し、彼らにとって効果的な指導ができる教職員があたることが望ましいであろう。その児童生徒とかかわる教職員は、指導方針にそってそれぞれの立場から指導援助できるような人的体制を考慮しておきたい。資料5は、学校で個別内指導にあたることが考えられる主な教職員と指導を受ける者との関連を示したものである。

資料5 個別指導における指導体制



(3) 学級担任，養護教諭，学校栄養士の役割

○ 学級担任

学級担任は，これらの児童生徒の問題を，主に教育活動上からとらえることができる。例えば，給食の食べ方に関して偏食が目立つとか，体育を見学したがるというような実態を把握したとすれば，全体の中でも特にその児童を配慮したり声をかけるといった形で個別指導が進められる。学級担任が個別指導に取り組むことは，児童の性格やその他の実態をよく把握しているということからも効果的である。その場合指導内容や教材資料などについては，養護教諭や学校栄養士などと連携を図ることにより指導効果を高めることもできる。

○ 養護教諭

養護教諭は，学校保健の専門的立場から児童生徒の健康問題を把握し，それらの問題解決のための具体的な対策を立てていく重要な立場にある。学校全体としての指導体制の確立にあたりとともに，専門的立場から把握した健康問題を教育活動の中にどのように位置づけていくかという，大きな役割を果たすことが求められよう。特に，養護教諭による個別の保健指導は，専門性を生かして個々の問題に応じた指導援助を行うことができることから，肥満や痩身に関する指導も養護教諭が中心になるとと思われる。直接児童生徒の個別指導に当たることはもちろんであるが，個別に把握した問題であっても，学級全体に指導する必要があるものは，学級活動で指導を行うよう，学級担任に働きかけるなど，個別指導と集団との指導をつなぐ役割も大きい。

○ 学校栄養士

学校栄養士は，学校給食に関する計画や栄養，衛生管理を行うとともに，望ましい食生活に関し，専門的な立場から担任教諭等と協力して指導を行う職員である。学校栄養士が配置されている学校では，学校栄養士の専門性を生かした食生活の指導を積極的に取り入れていくことにより指導の効果をあげることができる。

個別の指導においても，学級担任や養護教諭と連携を図りながら直接指導を担当したり，資料を提供するなど，食生活に関する指導の充実に果たす役割は今後さらに大きくなっていくであろう。学校栄養士が配置されていない学校でも，給食センター等の栄養士と連携を取り合った指導も取り入れていきたい。

個別指導

5-6 指導の実践

個別指導には、本人が今まさに抱かえている問題に迫るという具体的かつ現実的な特質がある。従って、その指導内容は、児童生徒一人一人の問題をどうとらえるかによって決まってくると考えられる。健康教育の一環として個別の保健指導の内容を検討するに当たっては、それぞれの問題を、「どんな。」と言った視点で考えていくことが大切になってくる。ここでは、このような考え方に立って指導の内容及び方法について述べてみたい。

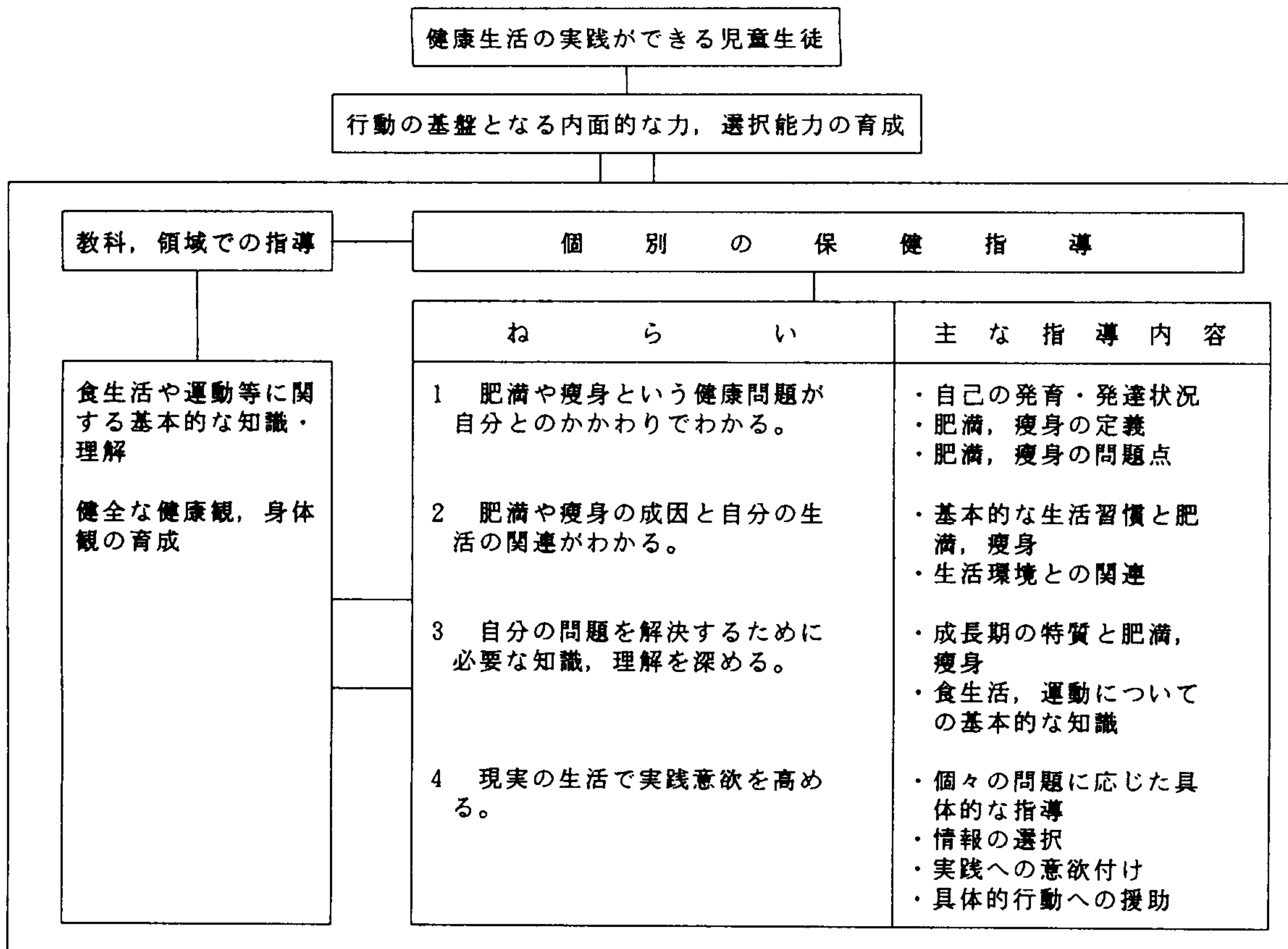
(1) 指導内容の検討にあたって

○ 指導のねらいと指導内容

指導のねらいとそれを達成するための基本的な指導内容を下記資料6のように整理してみた。これらの内容は、ねらいを達成するために児童生徒が最低限もっていなければならない力であるといえる。実際に具体的な指導内容は、これらの内容をもとに、発達段階や児童生徒の認識や知識理解の程度に応じたものになるろう。

また、指導内容を検討するにあたり、特に留意しなければならないのは、健全な身体の育成ということを中心に基盤にすえておくことである。これは、指導内容に限らずすべての取り組みにかかわると思われるが、特に具体的な指導の場において、指導内容が「やせていることがいい。」というような歪んだ考え方を植え付けることのないよう十分配慮しなければならない。

資料6 指導のねらいと基本的な指導内容（例）



- 個々の問題をどのようにとらえるか。

個別指導が必要であると把握された児童生徒の問題を解決するためには、その背景にある様々な要因をいろいろな角度から探っていくことが必要である。例えば、食生活面での問題があると判断したとすれば、具体的にはどのような食生活の在り方が問題であるのかを把握し、どんな内容の指導をして行けば解決につながるかを検討していくことである。

資料7は、肥満や瘦身の大きな要因である食生活及び運動について、主に考えられる具体的な要因を示したものである。これらの要因に付いて実態を把握することにより個々の問題をより具体的にとらえ、そこから、指導目標や内容を見いだすこともできると思われる。

資料7

肥満の生み出す要因について

- ・ 過保護→子供の好きなものを好きなだけ
- ・ 大人の生活のペースで子供の食事管理がなされる
- ・ 食についての正しい知識 認識不足

食生活にかかわる要因

◎子供の生活状況からの要因

○嗜好の変化

- ・ 肉類を中心とした食事（にく＋脂肪）
野菜ぎらい
- ・ スナック菓子大好き（油脂＋塩）
- ・ 砂糖と脂質の多い菓子類の多食
- ・ 糖分の多いジュース類の多飲
- ・ 砂糖＋脂質の組み合わせられたおやつをとる
- ・ ファーストフード好き
- ・ カップめん
- ・ やわらかいものを好む

○食事形態の変化

- ・ ながら食べ（テレビを見ながら、ファミコンをやりながら）
- ・ ひとりで食べる

○生活リズムの変化

- ・ 朝食抜き
- ・ 夕食の乱れ、夜食（量、質）
- ・ 早食い

◎子供の認識 精神面の要因

- ・ 食に関する基本的知識の欠如
- ・ ストレス 欲求不満を食べることで解消する傾向
- ・ コマーシャルなど情報に左右される

◎子供をとりまく環境側の要因

○食物側の要因

- ・ 食品自体に脂肪分、糖分が多い
- ・ 食物が豊富でいつでもどこでも手に入る環境がある
- ・ 加工食品 調理済み食品の増加

○家庭環境 保護者の意識

運動不足にかかわる要因

◎子供の生活状況から

- ・ テレビ、ファミコンの普及
- ・ 塾、習い事に費やす時間の増加
- ・ 家庭での学習優先

◎心身の状況から

- ・ すぐ疲れる
- ・ 動く気がしない

◎認識 精神面から

- ・ 体を動かす楽しさを知らない（体験が少ない）
- ・ 運動と健康についての知識に乏しく、必要性を感じない
- ・ 体を動かす遊び方を知らない

◎子供をとりまく環境側の要因

- ・ 遊ぶ場所がない
- ・ 遊ぶ友達がいない
- ・ 自動車による移動
- ・ 学習（塾、習い事）優先の保護者の認識
- ・ 過保護

個別指導

(2) 指導の方法

個別指導の必要な児童生徒を把握し、その問題点から具体的な指導内容を検討して、いざ指導を進めようとする場合に大きな問題となるのが指導の方法である。

これらの児童生徒のなかには自分の身体にコンプレックスを抱いている者も多く、指導を受けることに抵抗感をもつ場合も少なくない。また、これらの児童生徒を個別的に呼んで指導するときの精神面でのマイナス要素を考えると安易に指導できないという問題もある。

そこで、大切になってくるのが、児童生徒自身が自らの問題に気づいて、いつでも相談や指導を受けにくることができるような働きかけと、受け入れ体制づくりであろう。保健指導や日常の保健活動を通して、意識的にこのような働きかけをしていくことが、自らの学ぶ意欲を育て、主体的に自己の問題を解決していくことにつながるものと考えられる。

ここでは特に、児童生徒が自らの問題に気づくための働きかけのあり方と、そこからどう指導を進めていくかについて一つの方向を示したい。

○ 問題に気づかせるための手だて

・ 健康診断

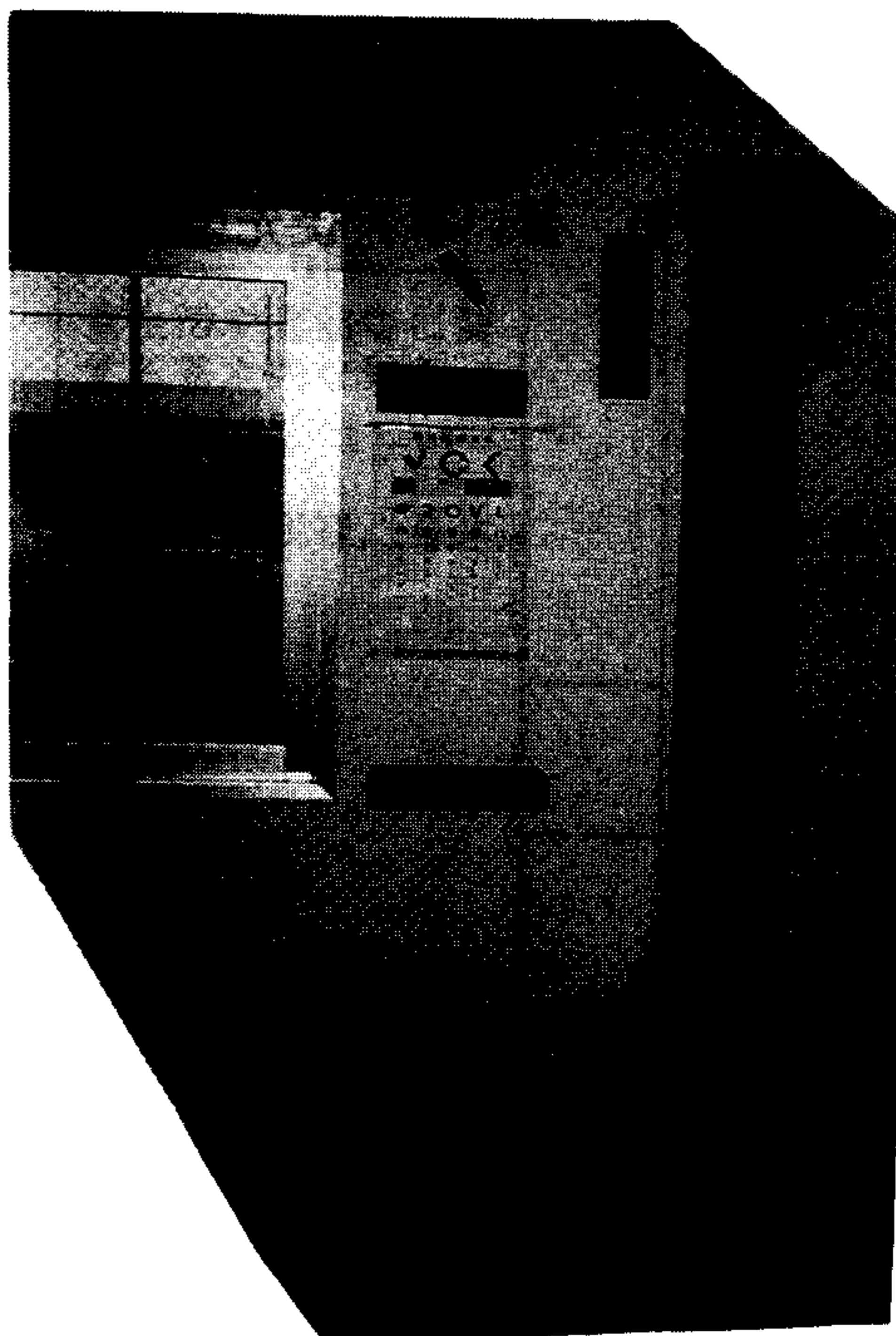
健康診断の事前指導を通し、健康診断の目的や意義を理解させ、進んで自分の発育発達や健康状態を知ろうとする意識を高めるとともに、事後の指導の中で一人一人が自分の健康課題を持たせるような手だてを考慮したい。

一般的には健康手帳の発育測定覧や発育の記録カードなどが活用されることが多いが、その際には、自分の発育状況について問題意識をもつことができるような働きかけや資料を工夫していくことが大切である。また、定期的な発育測定も継続的に自己の発育状況をとらえ、自己の問題に気づかせるよい機会である。定期的な測定の意義を、児童生徒自身によく理解させたい。

・ その他

児童生徒を対象に行う生活実態や食生活に関する調査も、個々の問題に気づかせる機会となる。これまで、このような調査は主に指導者側が実態を把握するねらいで実施されることが多かったが、調査事項に答えることで、児童生徒自身も自分の生活を見直す機会となるようにすることが大切である。

また、児童へ働きかける保健だよりや校内の環境（掲示、測定コーナー）などからも、問題に気づかせていくことができる。



(3) 指導・援助の進め方

個別指導の進め方については、指導の対象や児童生徒が抱える問題により、指導内容や方法も多種多様であるが、指導や援助を行うにあたって、基本的小さいおさいたい事項は次のような点である。

ア 自らの問題解決を支援する指導過程を大切にす。

児童生徒自らの問題解決を支援するためには、児童生徒が問題に気づき、解決に向けて自ら学ぶことを通して、自分の生活や行動を選択していけるようにすることであり、健康生活や行動を強制したりおしつけるものであってはならない。

例えば、「甘いおやつはたくさん食べてはいけない」というような行動自体を指導するのではなく、砂糖と体の関係や砂糖がたくさん含まれているおやつについて学んだことをもとに、自分でおやつのとり方を選択していけるような指導・援助が大切なのである。

このようなことから具体的な指導過程を教師側と児童生徒の両方から考えていくと次のようになる。

イ 児童生徒の生活や認識の実態に即した指導を行う。

食生活や運動などについて基本的な知識や理解を図ることが指導の中心になることはいうまでもないが、実際に生活している中では、学んだことが実践できないという現実につきあたることが多い。つまり、「わかっているが、できない」という状況である。これは、本人の生活習慣や欲求、そして本人をとりまく様々な環境などからくるもので、これらの状況をふまえた指導や援助も欠くことができない。

「わかっているが、できない」という状況の根底にある本人の矛盾や悩みを受け入れると同時に、健康生活や行動を規定している環境を見つめさせ、そのような状況の中で具体的にどうしていくことが問題の解決につながるのかを共に見い出していけるような指導援助が重要になると思われる。

また、生活のなかで、生きて働く力を育てるという視点にたった指導・援助も大切である。例えば、緑黄色野菜の栄養や所要量を知識として理解していても、実際には緑黄色野菜の区別や、必要な野菜の量が感覚的に分からないというようなことが多い。そこで、生活と学習をむすびつけたわかることとできることをめざした指導・援助が大切になるのである。

さらに、このような指導援助を行うことにより、実際の生活をふまえた具体的な実践の目標を持たせることも必要である。目標に対する達成感が味わえ、新たな実践意欲を引き出させるような手だても工夫していきたい。

ウ 心の健康にも留意した指導・援助を行う。

心の問題は肥満や痩身に大きくかかわることが多い。例えば、ストレスや欲求不満などが、肥満や痩身をひきおこす行動の要因になったり、肥満や痩身が様々な心理的・精神的問題をひきおこす例も多くみられる。また、やせ願望などに起因する極端なダイエットや食行動の異常なども増加している傾向もある。個別指導では、健康生活に関する指導とともに個々の心理的な歪みを把握し、相談的な対応を中心に、精神的自立を促すような指導を行うなど、心の面からの指導・援助にも十分留意したい。

エ 指導の効果をあげるための教材（資料）を工夫する。

個別指導においても、指導のねらいを達成していくためには、具体的に何をどのように指導していくかを十分検討しなければならない。

対象とする者の健康問題から指導のねらいを明確にし、何が分かればねらいが達成できるのかということから、指導内容及び教材を選定していくことが必要である。

このように教材や資料及び指導過程についての考え方は、基本的には、学級活動における指導等と同じであるが、個別指導の場合は、より一人一人の課題や認識の実態に応じた教材を活用していける利点がある。また、調べたり、観察したり、実験したりといった体験を通す教材も比較的とり入れやすい。

指導の効果は、教材の質や活用のしかたに大いに左右されることから、教材の効果的な活用について実践を交換し合ったり、「こんな教材を使ったら深く納得できた」というものを積みあげていくことが大切であろう。

個別指導

(4) 家庭との連携

肥満や痩身は、これまでも述べてきたように食生活や運動などの生活のあり方が大きくかわる健康問題の一つである。そして、体質的な要因も含めて、その要因の大部分が家庭生活にあると言っても過言ではない。従って、これらの健康問題を解決するためには、生活のあり方を変容させるとともに、児童生徒が学んだことを生かして、健康な生活を家庭で実践できるようにしていくことが不可欠であると言える。

そのためには、まず、肥満や痩身がなぜ問題なのかについての理解を深め、問題解決のために家庭が果たすべき役割の重要性を保護者に認識してもらうことが必要である。

そして、家庭生活にかかわる要因をいろいろな角度からとらえ、それらの要因に応じた適切な働きかけを行いながら家庭との連携を強化していくことが大切である。

学校からの働きかけを行う場合、保護者の意志や事情を尊重するとともに、学校と家庭における児童生徒の実態について情報や意見を交換したり、学校側の相談の受け入れ体制を整えておくなど、その働きかけが学校側からの一方的なものとならないよう配慮することも大切である。

学校から家庭への働きかける主な内容の例は資料8のようなものが考えられる。

資料8 家庭への働きかけ

主な働きかけの内容（例）	機会と方法（例）
<ul style="list-style-type: none">○問題に気づいてもらうための働きかけ<ul style="list-style-type: none">・実態を知らせる。・肥満や痩身の問題点と家庭の役割を知らせる。○問題解決の方法を知らせるための働きかけ<ul style="list-style-type: none">・健康に関する相談等の受け入れについて知らせる。・専門機関への相談をすすめる。○学校での指導方針に理解と協力を得るための働きかけ<ul style="list-style-type: none">・指導方針及び指導への同意と協力を得る。○問題解決に関する情報を提供するための働きかけ<ul style="list-style-type: none">・食事や運動に関する知識や理解を深める。	<ul style="list-style-type: none">・健康診断の結果通知・各種調査の検査結果の通知・学校生活の様子を連絡 ・健康に関する相談の希望調査・検診や相談のおすすめ・相談が受けられる専門機関の紹介・指導計画についての通知 ・ほけんだより等の通信・パンフレット・講演

(5) 地域の専門機関との連携

○ 医療機関との連携

健康診断で、学校医より精密検査等の指示がでたり、日常の保健管理で医療機関との受診を進めるにあたり、特に、肥満や痩身について専門的な医療や指示が受けられる医療機関については、各学校で把握しておく必要がある。

医療機関への受診についても学校医の指導助言を得ながら、より適切な対応ができるようにしたい。

また、専門機関で医療や指導を受けている児童生徒の学校での対応についても、医療機関での指導方針や学校での留意事項について情報や指導を得ておくことが大切である。資料9は、専門機関での対応の事例を示した。

資料9 ある病院の小児科医の話

- ・ 来院の理由は、学校からの紹介が多い。肥満度+40%以上の児童生徒が多い。
- ・ 診察の結果から、高脂血症、脂肪肝が10~20%みられた。この患者については、食事指導が行われる。
- ・ 食事指導は、病院栄養士が、その患者の3日間食べた物すべてを調査し、それを分析して、その患者に合った栄養指導をする。毎月1回、記入した記録用紙を持って、親子で指導を受ける。3か月過ぎると効果がでてくる。
- ・ 運動面では、特別な検査や測定をして運動メニューをつくるのではなく、ジョキング、スイミング、ウォーキングなど本人が取り組みやすい運動を時間を長くやるように指導している。
 - ・ 家庭や学校では次の点を考慮して対応して欲しい。
 - 成長期の子供は、やせさせようとするより、現在の体重を維持するようにすることが大切である。
 - また、肥満の性差として男子は、肝臓に脂肪がつき脂肪肝になりやすく、女子は腰に着きやすく、身長が伸びなくなることが多い。

○ 茨城県教育研修センターで行っている健康相談

社会環境の変化にともない、児童生徒の健康に関しても、運動不足や食習慣が要因と考えられる肥満・痩身、無理な運動の継続により起こるスポーツ障害等、さまざまな問題がある。そこで、児童生徒及びその保護者、指導にあたる教職員が、健康の問題について、専門医に気軽に相談できる事業を、平成4年度から始めている。

相談内容は、肥満・痩身、アレルギー症などの疾病、スポーツ障害、体力測定・運動処方など広範囲にわたる。

指導・助言にあたる医師は、高木整形外科の高木院長、及び県立中央病院の山辺副院長の二人である。

相談日は、毎月の第2、第4木曜日で、時間は午後1時から午後4時までである。相談者1人に対して30分程の面接時間を取り、適切で細かなアドバイスをしている。肥満についての相談は、平成4年度が25件、平成5年度は23件である。

個別指導

5-7 指導上の留意点

- 望ましい健康観，身体観の育成に基盤においた指導であること。

肥満や瘦身の——問題は，太っていること，やせていることではなく，その背景にある健康生活上の問題及びそれと関わる心身の健康への悪影響があるかどうかである。体格は一つの個性であり，太っていてもやせていてもみなそれぞれの個性として尊重されなければならないことを指導者及び本人はもちろん，学級や学校，保護者もしっかり認識することが大切である。そして，一人一人が人間の体のすばらしさや大切さ及び健康の価値を自覚できるような指導を通し，望ましい健康観や身体観を育てていくことを基盤においたとりくみがすすめられるよう留意したい。

- 精神面への配慮に十分留意すること。

指導をすすめるうえでの一つ一つの対応や働きかけが児童生徒の心に及ぼす影響に十分配慮し，精神的な負担やコンプレックスを与えたりすることのないよう十分留意していきたい。

- 成長期にある児童生徒の心身の特質をふまえた指導であること。

児童生徒の心身は日々成長し変化をとげている貴重な時期であり，肥満や瘦身などの健康問題への対応もこの時期の心身の特質を十分にふまえたものでなければならない。この時期の肥満や瘦身が心身の発育，発達に与える影響を長期的な展望にたって見通し，心を体を守り育てる視点にたった問題解決のあり方に留意しながらすすめていくことが重要である。

- 保護者，学校医との連携を十分に図ること。

学校は主に児童生徒の健康教育にあたることになるが，その実践はあくまでも家庭が中心である。学校での指導方針について本人や保護者の理解と同意を得るとともに，学校医の指導助言を得ながら円滑に進めることに留意したい。

5 - 8 個別の指導の進め方（例） ○○小学校

対象児童. Y子. 1年女

問題の把握

- ① 定期健康診断結果から

身長	126.0cm	
体重	38.0kg	肥満度+55.7%
学校医の診断		肥満傾向

- ② 担任, 養護教諭の観察から
- ③ 本人との面談から (養護教諭)
- ④ 母親との面談から (養護教諭)

学校医の指導助言を受ける

問題の検討及び指導方針の確立 (校内事例検討委員会)

Y子の問題を総合的な角度から検討し, 具体的な指導方針を立てる。

- ① 職員の共通理解を図る。
- ② 食生活の改善を生活スタイルの見直し
- ③ Y子の自立を援助する
- ④ 保護者の問題意識を高める。

具体的な指導援助

- ① 自分の問題に気づき, 自分なりの解決の方法を見いだす。
- ② 生活のめあてを自分で作り, 記録をつけて反省しながら目標が達成できるようにする (のびのびがんばりカード)
- ③ 食生活や運動に関する具体的な知識を理解する。
- ④ カウンセリング的対応による自立の援助。

評価

- ① 児童, 保護者の認識の変容
- ② 本人の生活行動の変容とそれに伴う肥満傾向改善の状況

個別指導（指導資料）

児童生徒の指導に活用した資料（例）

あなたの肥満度は？

肥満度とは、どれくらい太っているかを数字で表すものです。肥満度を調べるには、あらかじめ知っておかなければならないことがいくつかあります。それは、身長と体重、それに標準体重です。標準体重とは、身長に合ったちょうどよい体重の事です。ですから、みなさん一人一人の標準体重は違います。

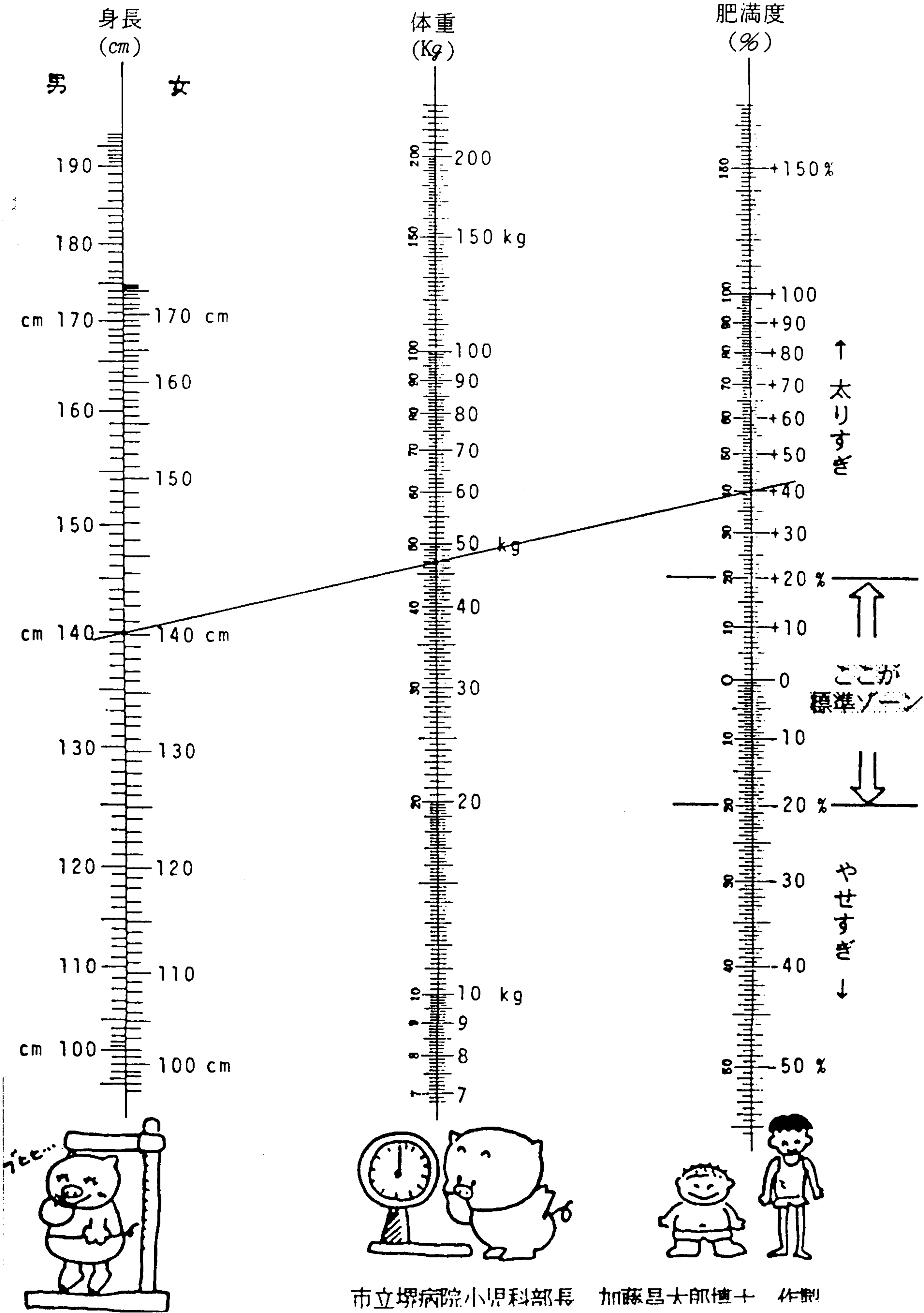
肥満度を求めるには、とても面倒な計算をしなければなりません。右のページの表を使えばだれにでも簡単に肥満度を調べる事ができます。

図に示した線は、身長140センチメートル・体重47キログラムの男子の肥満度を表します。身長と体重に印をつけ、2つの点にしっかりと定規を当て、右はしの肥満度の線の上まで線を引けば重なった点が肥満度になります。この男子の肥満度は、40パーセント（％）という事がわかりました。

今の方法を使用すれば、標準体重を求めることもできます。あなたの身長と肥満度0の点を結んでみてください。まん中の体重の線と重なった点が、あなたの標準体重です。また、表の中に標準ゾーンというのがありますが、これは肥満度が+20％～-20％の間であれば、「ちょうど良い体重」という意味です。上の方法と同じように身長とこの点を結べば、標準ゾーンの体重もわかります。実際に、あなたの肥満度や標準体重を求めてみましょう。また、下の表を利用して定期的に調べていけば肥満度が変化していくようすがわかります。

月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
身 長	cm	cm	cm	cm	cm	cm
体 重	kg	kg	kg	kg	kg	kg
肥満度	％	％	％	％	％	％

肥満度早見表



家庭へ配布した資料（例）

こどもの肥満について

◆ 肥満とは

肥満とは、本来、体の脂肪の割合が普通より大変多い場合をいいますが、脂肪を測ることは難しいので、通常は身長に比して体重が平均よりある程度以上大きい体型を肥満とよんでいます。

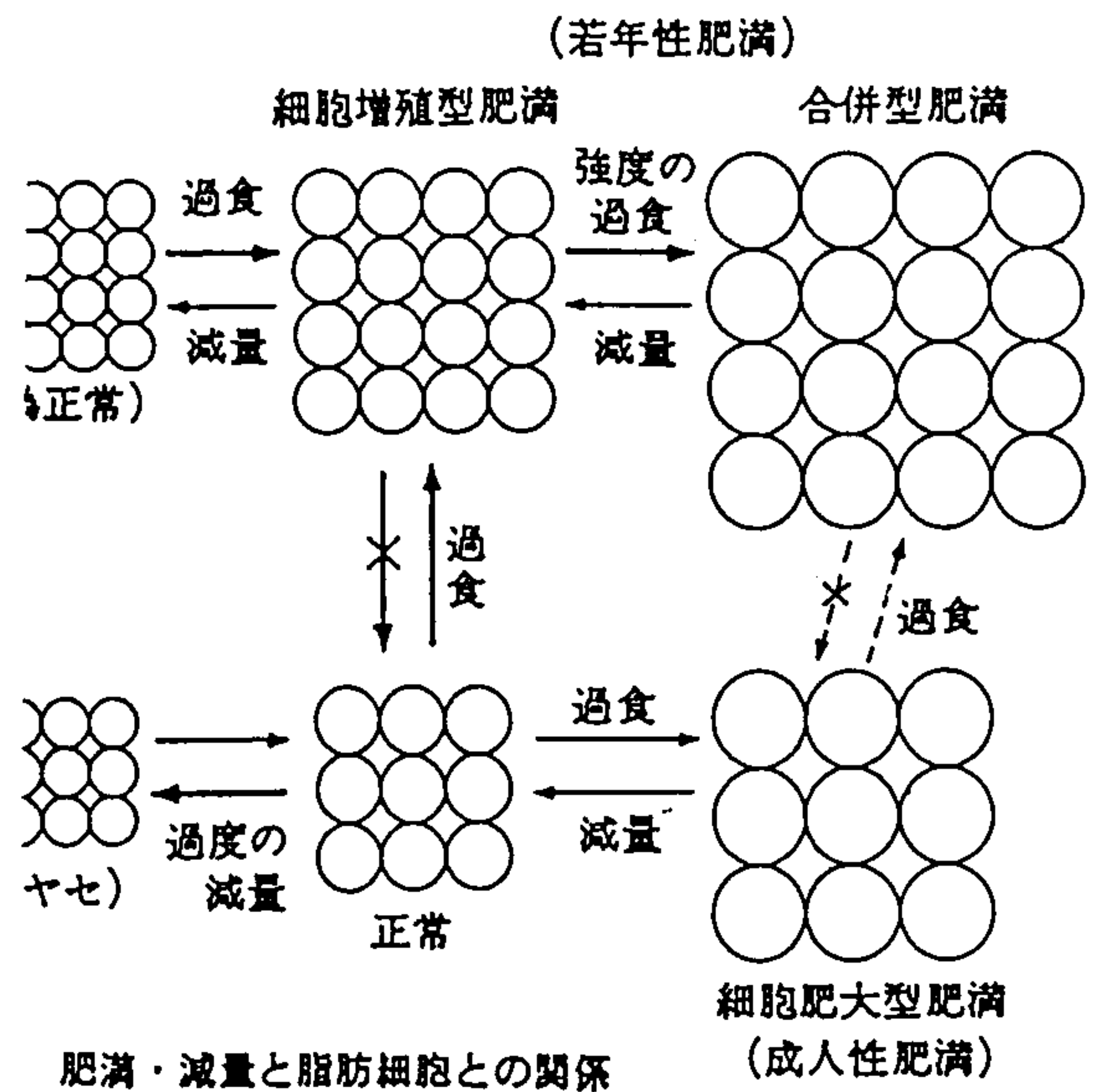
☆ なぜ肥満がよくないのか

◎こどもの肥満の約8割は肥満成人になる。
こどもの肥満はひじょうに治しにくい。

細胞増殖型の肥満になりやすい。（成長期のため）

肥満の原因の1つに、脂肪細胞の数が多いことがあげられます。肥満は脂肪細胞に脂肪を蓄積しすぎた結果ですが、もともと脂肪細胞が少ない人だと、それほどひどい肥満にはなりません。大人になって太った人は、だいたいがこの脂肪細胞肥大型の肥満ですが、わりに簡単に減量ができます。

問題なのは、脂肪細胞の数が多くなりすぎた増殖型肥満といわれる人。人間の脂肪細胞数が増える時期は、母親の体内にいる妊娠末期と、生後1年の間、そして思春期の3回だけ。この時期に必要な以上のカロリーを摂取すると、脂肪細胞がどんどん増殖していきます。そうすると、いったん脂肪細胞が作られてしまうと、いくら減量しても、脂肪細胞が小さくはなっても、決してなくなるのです。



「脂肪細胞は、どんなことがあってもなくなりません。そして、機会があればどんどん脂肪を取り込もうとします。脂肪細胞は最大3倍にも肥大しますから、小さい時に栄養過多にして脂肪細胞の数を増やしますととめどなくふとることができる身体となりますね」

（井上 修二 助教授）

◎病気の原因になる

肥満の困った点は、これが将来の成人病につながる危険性が高いことです。

高血圧 糖尿病 脳卒中 心臓病など

死因別肥満死亡率



高血圧

「血圧」というのは、血管の壁を押す血液の圧力のことといいます。この圧力がいつも高い場合を「高血圧」といっていますが、高血圧の状態が長い間続くと、血管はだんだんもろくなって弾力がなくなり、動脈硬化がおこってきます。また逆に、動脈硬化がすすむと、高血圧になります。

肥満の影響

成人では肥満と高血圧は密接に関係しており、肥満の予防はそのまま高血圧対策につながる事が知られている。小児においても、肥満児の血圧は同年齢の非肥満児より高いとする報告が多い⁶⁾。

糖 尿 病

糖尿病には「若年型」と「成人型」の2つのタイプがありますが、肥満と深い関係があるのは、「成人型」と呼ばれている糖尿病です。

食べものの中でんぷんは、ブドウ糖にかえられて血液の中に入ります。このブドウ糖を、グリコーゲンにかえる働きをしているのが、すい臓です。すい臓は、インシュリンというホルモンを出してブドウ糖をグリコーゲンにかえています。

ところが、毎日食べすぎてばかりいると、肥満になるだけでなく、すい臓はいつも大量のインシュリンをださなくてはなりませんから、ついにはくたびれて十分に働かなくなります。これが「成人型」糖尿病です。

かつては、「成人型」糖尿病はおとなの病気だと考えられていました。しかし最近学校で尿検査が行われるようになって、小学生や中学生の中にも、この「成人型」糖尿病が発見されるようになり、それは年々ふえる傾向にです。

糖尿病は、初めのうち尿に糖が出るだけで痛くもつらくもありませんが、じわじわと悪くなって、全身の血管がもろくなり、やがて心臓や腎臓、目などに故障がおこってきます。

ですが、早く発見して、専門家の指導を受けて食べものや運動に気をつけ、正しい生活を送ることによって、心臓や腎臓、目などの病気を防ぐことができます。

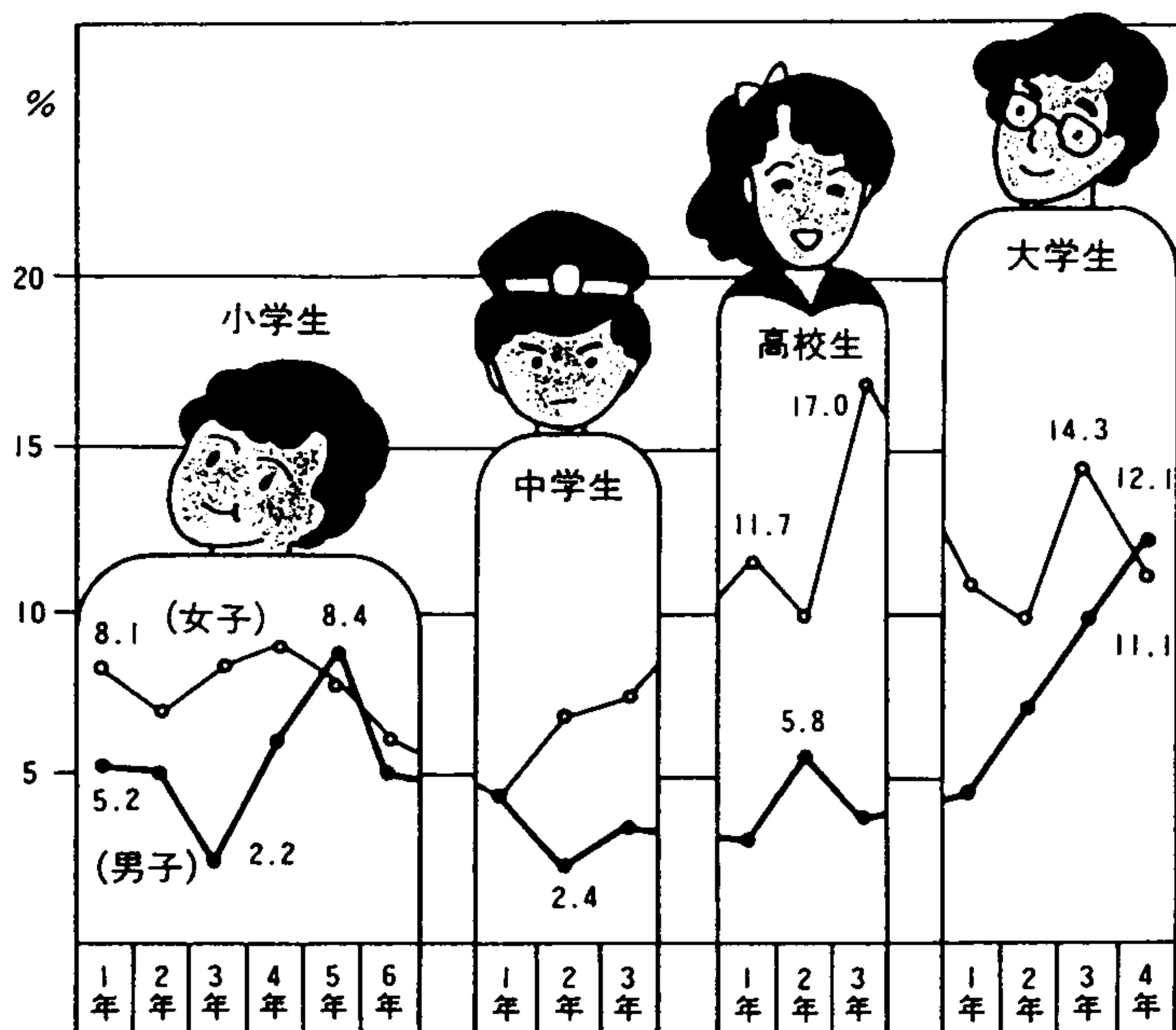
高 脂 血 症

高脂血症は血液の中に「あぶら」が多くなる病気で、その「あぶら」の代表的なものがコレステロールです。

血液の中にコレステロールが増えすぎると、それが血管の壁にくっついて、これが動脈におこると、動脈硬化というわけです。ですから、血液中のコレステロールを必要以上増やさないことが大切で、そのためには、食事に気をつけ、よく運動することです。

最近、小・中・高校生と大学生の血液中のコレステロール濃度を調べたところ、正常より高かった人（血液1dl中200mg以上のコレステロールがあった人）は、図のように予想以上に多かったです。

● 総コレステロール200mg/dl以上の
小・中・高校生と大学生

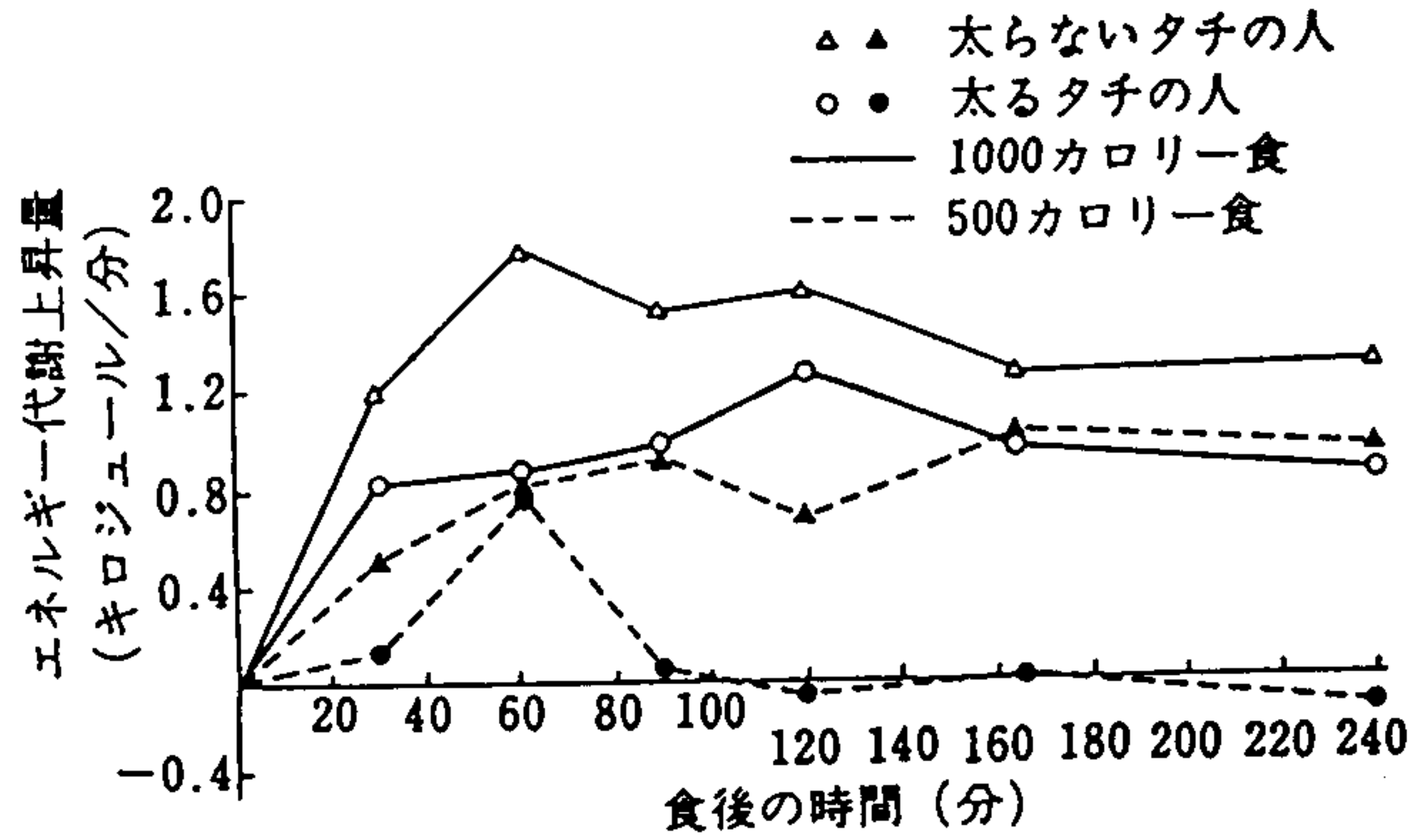


☆ 肥満の原因は

肥満の原因は、いくつかの要素がいろいろ関連しますが、大きく次のような原因が考えられます。

◎ 太りやすい体質

なにもしていないときのエネルギーの消費量の差
 一般に、筋肉質の体では高くなる



2-6 太るタチの人と太らないタチの人では、エネルギーの無駄遣い能がちがう

◎ 過食（エネルギーの取りすぎ）

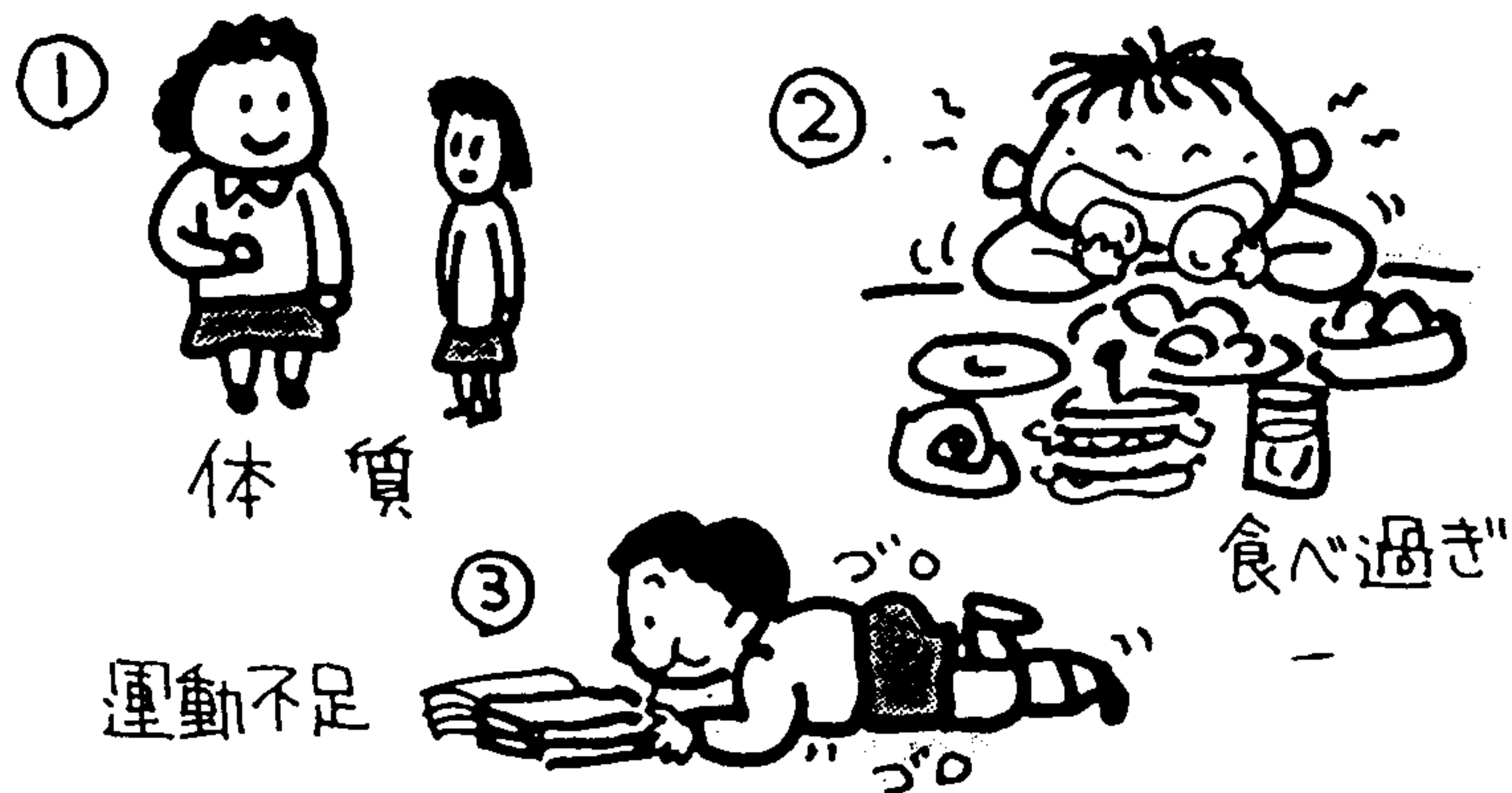
使われなかった余分なエネルギーが脂肪として体にたまる。

○ 早食い

血糖値の上昇によって満腹中枢が（食欲中枢）満足する前に、次つぎと食物をつめこむために過食になりやすい。

◎ 運動不足

外であそぶより、テレビやファミコンなど体を動かさない遊びが多い。



★ 運動の効果

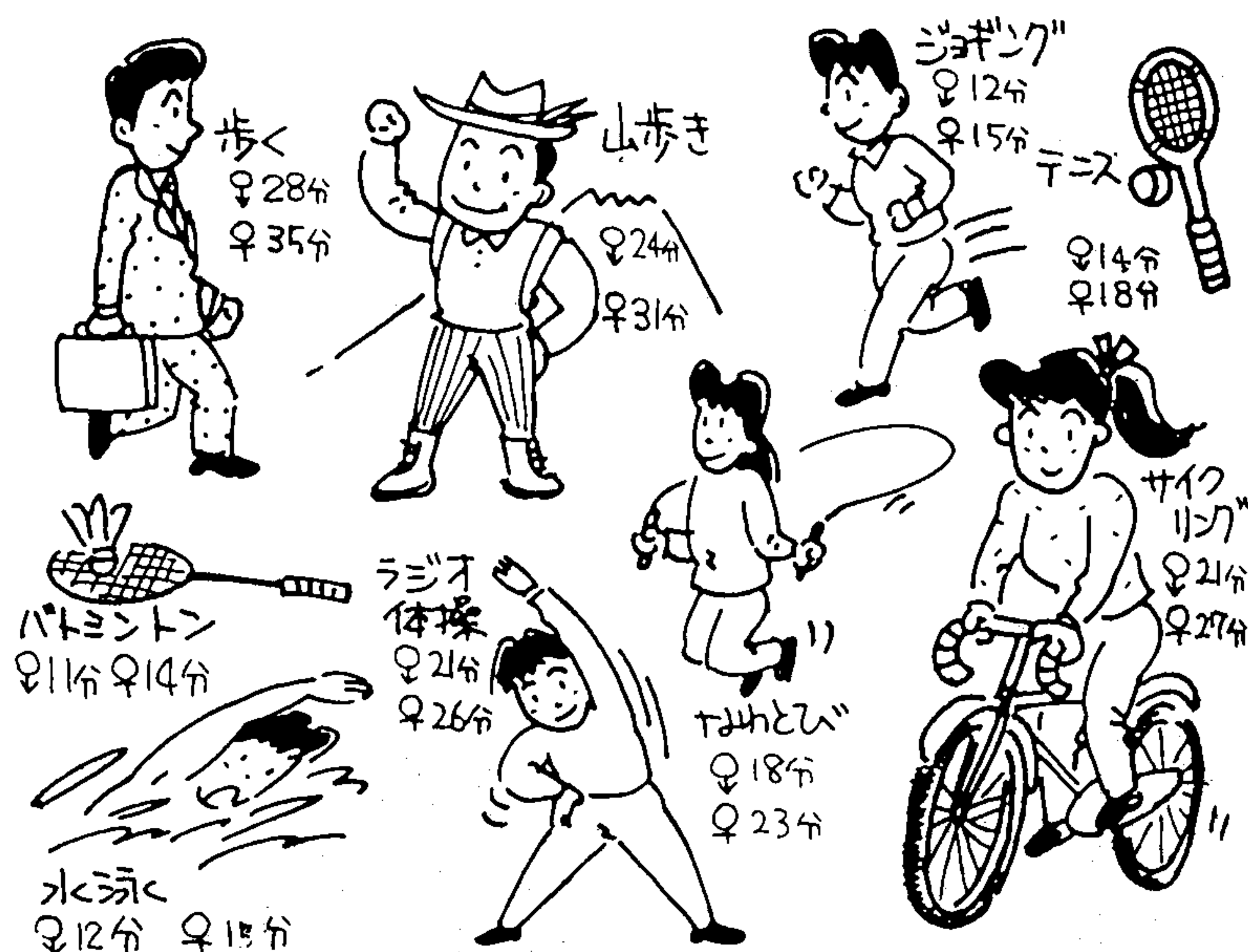
◎エネルギー消費を高める。

ただし、運動で使うエネルギーそのものは、意外にわずかなりょうであり、それだけでげんりょうするのはかなり困難です。

しかし、『運動には、栄養がある。』といわれるように、ふとりにくい体をつくったり、いろいろな効果があります。

100カロリーを消費するための運動量

（厚生省公衆衛生局調べ）



◎運動は、善玉コレステロールを増やす。

子供のころからよく運動させることは、反射神経を敏捷にして事故を防ぐというメリットのほか、早く成人病にかからないという効果も大きいのです。

運動のすすめ

運動は毎日欠かさず、規則正しく実行しましょう。体重を減らすためには食事だけを制限するよりも、運動によって体の脂肪をもやして体重を減らしていく方が、脂肪を減らすのに効果があります。しかし運動のしかたによっては使うエネルギーがわずかで、かえって食欲がでて食べ過ぎてしまう場合もあります。

そこで、毎日きまっただけ早足で歩くとか、きまった体操や縄とびをするなど、減食療法に併せて実行しましょう。激しい運動をすることは必ずしも体重を減らす目的にはそぐわない場合もあります。

自分では少し食べたつもりでも、とったエネルギーを消費するのはなかなかたいへんです。一定量の運動をするのもよいのですが、それよりも、日常生活の中で体を動かすことを考えましょう。

（10才，男子，体重32.6kgの場合）

食品のエネルギー消費に要する時間	食品(g)	含 量 エネルギー (Kcal)	運 動(分)				
			こしかけ	早歩き	野 球	なわとび 水 泳	ランニング
	リンゴ (大200)	160	135	42	36	21	14
	バナナ (小100)	80	67	21	18	10	7
	ミカン (中1コ)	27	23	7	6	3	2
	牛 乳 1本(200)	120	101	31	27	15	11
	コ ー ラ 1缶(250)	96	81	25	22	12	9
	オレンジジュース 1缶(250)	72	61	19	16	9	6
	アイスクリーム (150)	280	236	73	63	36	25
	ポテトチップス 1袋(95)	504	425	132	114	65	45
	ポッキーチョコ (1箱)	368	310	96	83	47	33
	ショートケーキ (1コ)	336	283	88	76	43	30
	ホットケーキ (1コ)	488	411	128	111	63	44
	インスタントラーメン (1袋)	320	270	84	73	41	29
	フライドチキン (1本)	272	229	71	62	35	24
	ハンバーガー (1コ)	256	216	67	58	33	23