

# 子どもの生活習慣対策シンポジウム

平成27年2月28日(土)午後2時～4時15分 沖縄小児保健センター

～子どもの健康こそ長寿県復活の鍵～

## 1 開会の挨拶

沖縄県小児保健協会会長 玉那覇榮一

## 2 式次第

座長 安次嶺 馨(子どもの生活習慣対策委員会委員長)

勝連 啓介(副委員長)

基調講演 「生活習慣病は赤ちゃんから始まる」 安次嶺 馨

(1)周産期小委員会 「妊産婦のたばこ」 吉田朝秀

(2)食育小委員会 「朝ごはんから始まる元気な一日」 宮本智子

(3)生活習慣小委員会

「望ましい生活習慣の第一歩 てくてく登校のススメ」 甲斐英児

～休憩(10分)～

(4)歯科小委員会 「赤ちゃんから始めるむし歯予防」 比嘉千賀子

(5)運動・遊び小委員会

「うんどう・あそびは三間(じ間、くう間、なか間)から」 垣花道朗

討論

<ポスター展示> 小児保健センター2階ロビー

主催 公益社団法人 沖縄県小児保健協会 共催 沖縄県

後援 一般社団法人 沖縄県医師会 一般社団法人 沖縄県歯科医師会 一般社団法人 沖縄県薬剤師会 公益社団法人 沖縄県栄養士会 公益社団法人 沖縄県看護協会  
沖縄県産婦人科医会 沖縄県小児科医会 沖縄小児科学会 一般社団法人 沖縄県助産師会 一般社団法人 沖縄県私立保育園連盟 沖縄県保育士会 (順不同)

協賛 株式会社 沖縄タイムス社 NHK沖縄放送局 琉球放送株式会社 沖縄テレビ放送株式会社 琉球朝日放送株式会社 株式会社 ラジオ沖縄  
株式会社 エフエム沖縄 沖縄ケーブルネットワーク株式会社 (順不同)

# 目次

|              |                             |       |       |
|--------------|-----------------------------|-------|-------|
| 基調講演         | 「生活習慣病は赤ちゃんから始まる」           | 安次嶺 馨 | 1ページ  |
| (1)周産期小委員会   | 「妊産婦のたばこ」                   | 吉田朝秀  | 9ページ  |
| (2)食育小委員会    | 「朝ごはんから始まる元気な一日」            | 宮本智子  | 15ページ |
| (3)生活習慣小委員会  | 「望ましい生活習慣の第一歩 てくてく登校のススメ」   | 甲斐英児  | 23ページ |
| (4)歯科小委員会    | 「赤ちゃんから始めるむし歯予防」            | 比嘉千賀子 | 31ページ |
| (5)運動・遊び小委員会 | 「うんどう・あそびは三間(じ間、くう間、なか間)から」 | 垣花道朗  | 37ページ |

## 子どもの生活習慣対策委員一覧

|         | 氏名     | 職種    | 所属                       |
|---------|--------|-------|--------------------------|
| 委員長     | 安次嶺 馨  | 医師    | 沖縄県立中部病院 ハワイ大学事務所 ディレクター |
| 副委員長    | 勝連 啓介  | 医師    | 名護療育園 小児科医               |
| (周産期)   | 吉田 朝秀  | 医師    | 琉球大学医学部小児科               |
| 〃       | 糸数 公   | 医師    | 沖縄県保健医療部健康長寿課 課長         |
| 〃       | 上里 とも子 | 保健師   | 沖縄県南部福祉保健所               |
| 〃       | 佐久本 哲郎 | 産婦人科医 | 空の森クリニック                 |
| 〃       | 泉川 りつ子 | 助産師   | たから産婦人科                  |
| 〃       | 砂川 早百合 | 保健師   | 那覇市保健所                   |
| (食育)    | 宮本 智子  | 栄養士   | 管理栄養士                    |
| 〃       | 石川 清和  | 医師    | 沖縄県医師会                   |
| 〃       | 島袋 春美  | 助産師   | 母乳育児相談室”春”               |
| 〃       | 仲村 幸枝  | 保育士   | 三育幼児園                    |
| 〃       | 知念 亜希子 | 保健師   | 浦添市保健相談センター              |
| 〃       | 喜久村 綾子 | 歯科医師  | たけしま歯科・小児科               |
| (歯科)    | 比嘉 千賀子 | 歯科医師  | 沖縄県南部福祉保健所               |
| 〃       | 加藤 真由美 | 歯科医師  | 沖縄県歯科医師会                 |
| 〃       | 上原 尚美  | 所長    | 那覇市立若狭浦保育所               |
| 〃       | 崎原 真由美 | 保健師   | 那覇市保健所                   |
| (運動・遊び) | 垣花 道朗  |       | NPO法人 沖縄県学童・保育支援センター 理事  |
| 〃       | 宮城 亜希奈 | 保健師   | 浦添市保健相談センター              |
| 〃       | 吉葉 研司  | 准教授   | 琉球大学教育学部                 |
| 〃       | 仲本 千佳子 | 小児科医  | 名護療育園                    |
| 〃       | 山本 隆   | 学童指導員 | 学童クラブ わんぱく家              |
| (生活習慣)  | 宮里 善次  | 医師    | 沖縄県医師会                   |
| 〃       | 池原 史真子 | 保健師   | 宜野湾市役所                   |
| 〃       | 吉浜 真子  | 保育士   | 浦添市子育て支援センター ていんさぐの家     |
| 〃       | 田仲 秀明  | 内科医   | 田仲医院                     |
| 〃       | 甲斐 英児  | 教員    | 豊見城市立座安小学校               |
| 〃       | 長嶺 義一郎 | 歯科医師  | 南部地区歯科医師会・イチロウ歯科         |
| アドバイザー  | 山城 雄一郎 | 小児科医  | 順天堂大学                    |
| オブザーバー  | 玉那覇 榮一 | 小児科医  | 中頭病院                     |
| 〃       | 當間 隆也  | 小児科医  | わんぱくクリニック                |
| 〃       | 下地 ヨシ子 | 保健師   | 沖縄県小児保健協会                |
| 〃       | 高良 聡子  | 小児科医  | たから小児科医院                 |
| 〃       | 浜端 宏英  | 小児科医  | アワセ第一医院                  |
| 〃       | 小濱 守安  | 小児科医  | 県立中部病院小児科                |

# 生活習慣病は赤ちゃんから始まる

## 【基調講演】

子どもの生活習慣対策委員会 委員長  
沖縄県立中部病院・ハワイ大学卒後医学臨床研修事業団  
安次嶺馨



# 沖縄県小児保健協会の活動

設立1973年(日本復帰翌年)

## 乳幼児健康診査事業

### 研修事業

医師、保健師、市町村母子保健担当者、母子保健推進員

### セミナー

保健セミナー、市民公開セミナーなど

母子保健大会開催(県との共催)

### 研究支援

小児科学会、はしかゼロプロジェクト、小児VPD研究会など

### 国際協力

医師、看護職JICA研修員の受け入れ



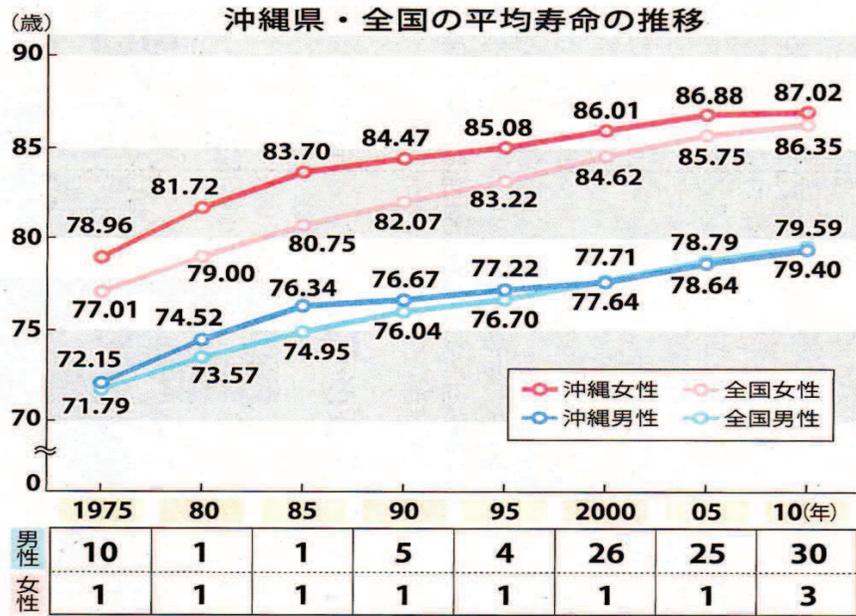
# 長寿県沖縄の崩壊

## •世界長寿地域宣言の碑 を知っていますか？

1996年(平成8年)建立

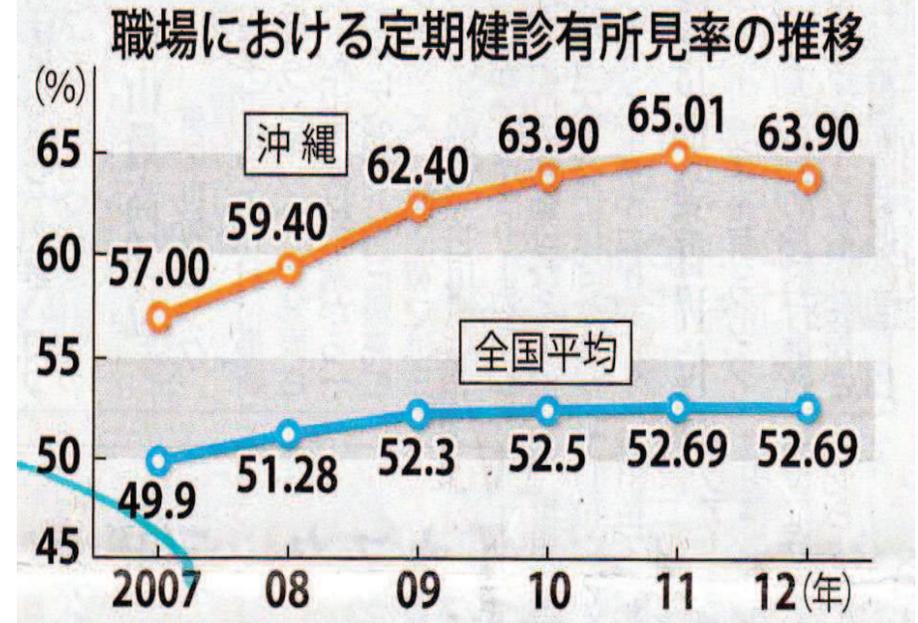
泡瀬運動公園多目的広場にあり  
沖縄県の長寿県転落の序章



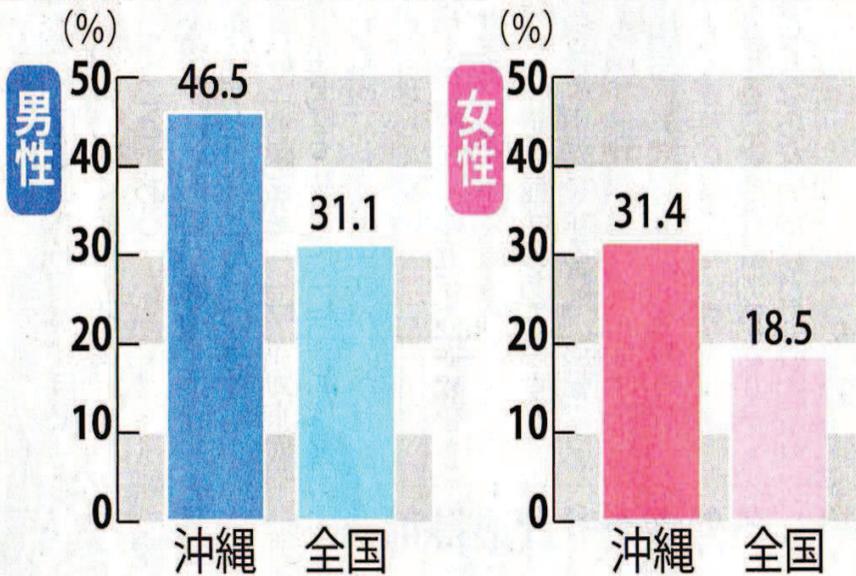


### 平均寿命都道府県別順位の推移

|    | 10 | 1 | 1 | 5 | 4 | 26 | 25 | 30 |
|----|----|---|---|---|---|----|----|----|
| 男性 | 1  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 3  |
| 女性 | 1  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 3  |



### 肥満者(BMI25以上)の割合<2010年特定健診受診者>



9月10日 火曜日 沖縄タイムス 1948年7月10日 第34

# 長寿全国一 復活めざす

## 2040年目標に男女とも 県推進本部が初会議

「健康・長寿をめざす」の復活に向け、県は10日、知事を中心とした推進本部の初会合を開き、2040年までの目標を明らかにした。県民の健康寿命を伸ばすことが最大の目的とされている。

推進本部の取り組み

- 長期的なゴール**  
2040年に平均寿命の都道府県順位1位を男女ともに奪回し、健康寿命も延伸させる
- 具体的な目標**  
20~64歳の働き盛り世代の年齢調整死亡率を男性30%、女性25%減少させる(2040年)
- 当面の目標**  
沖縄県民の課題となっている生活習慣病対策を強化し、2020年までに20~64歳の死亡率を10%減少、その後も毎年死亡率を低下させる

「がんじゅまるとみんな健康長寿」を掲げ、県民の健康寿命を伸ばすことが最大の目的とされている。

推進本部は、県民の健康寿命を伸ばすことが最大の目的とされている。県民の健康寿命を伸ばすことが最大の目的とされている。

# 子どもの生活習慣対策委員会

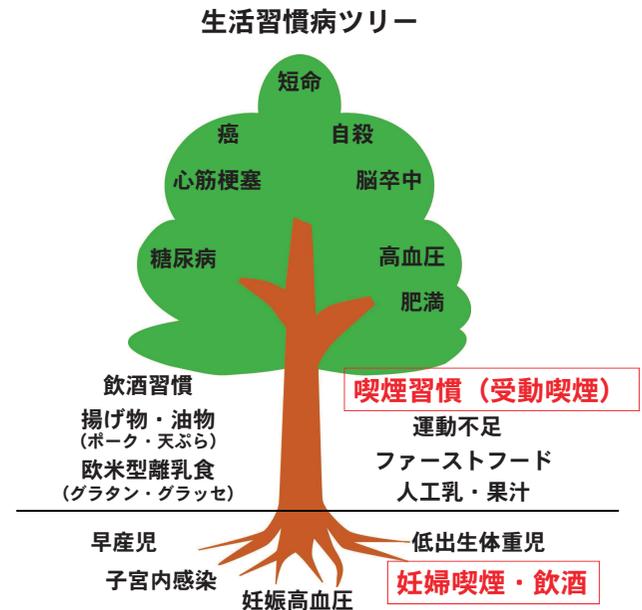
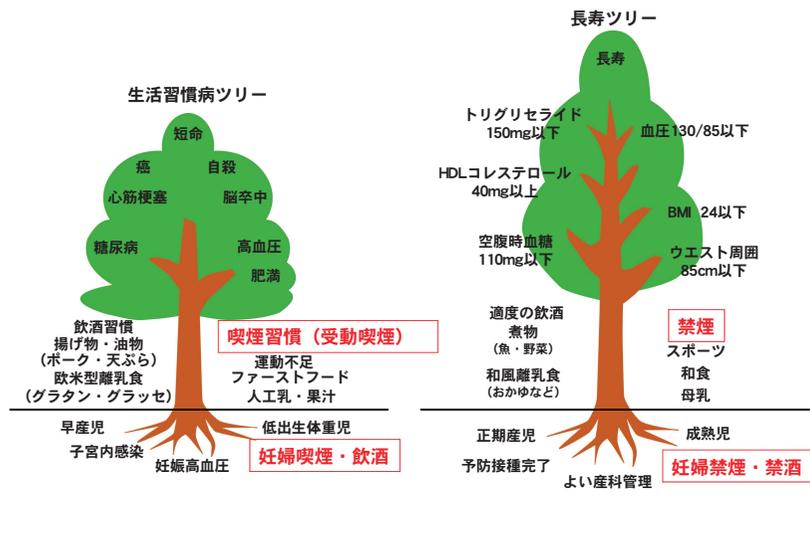
- 1 周産期小委員会
- 2 食育小委員会
- 3 生活習慣小委員会
- 4 歯科小委員会
- 5 運動・遊び小委員会

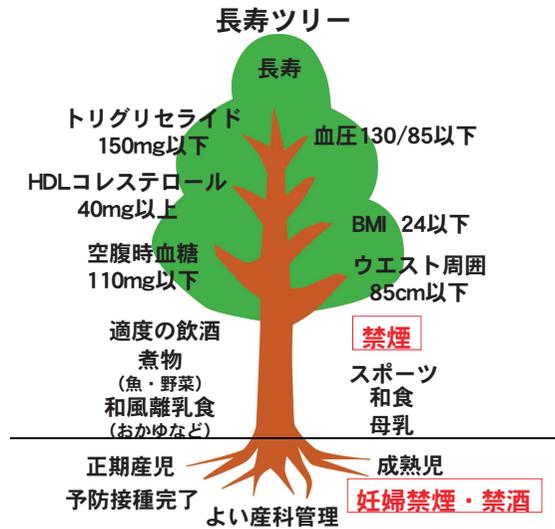
# 成人病胎児期起源説(FOAD) Fetal Origins of Adult Disease

- Barker 仮説(胎児プログラミング仮説)  
(BMJ,1990)

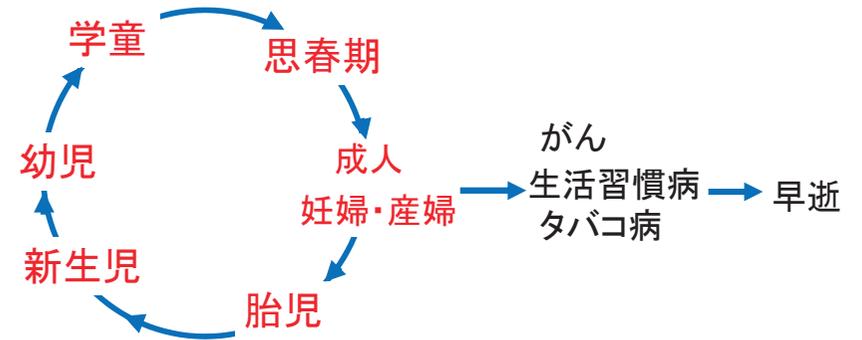
胎児期に、器官や臓器が作られる時期に  
ストレスや強い刺激が加わると、将来、病気が  
発症(成人病)する下地となる

栄養失調(低体重児)、低酸素、内因性ホル  
モン環境、さまざまな物質(タバコ、アルコー  
ル薬物など)が影響





## ヒトのライフサイクルから見た 生活習慣病の予防



昔の人は食の大切さを知っていた

薬食同源 (医食同源)

You are what you eat.

あなたの体・性格は食べ物で決まる  
(あなたの人格・精神も)

命(ぬち)どう宝  
命こそ最高の宝である



# 「童(わらび)どう宝」 ～子どもこそ最高の宝である～

安次嶺 馨, 2011

銀(しろがね)も金(くがね)も玉も  
何せむに  
まされる宝 子にしかめやも  
(万葉集 巻5-803)  
山上憶良(660-733年)



## 胎児から始める生活習慣病予防

生活習慣病予防は  
胎児期から老年期まで  
ヒトのライフサイクル  
すべてにわたって  
行わなければならない



## 赤ちゃんから始める 生活習慣病の予防

胎児の人権を尊重しよう(おっぱいを飲む  
権利、タバコの被害を受けない権利)

健康な子どもから健康な大人になるよう

胎児～乳幼児の健康を最優先しよう(メタ  
ボにならない体づくり)

それは次世代への最高のプレゼント



# 妊産婦のたばこ

## 【周産期小委員会】

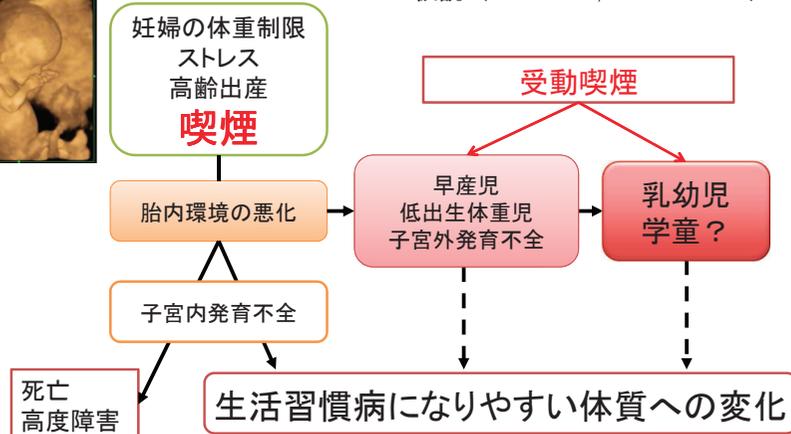
○吉田朝秀 泉川りつ子 糸数公 上里とも子  
小濱守安 佐久本哲郎 砂川早百合



## 生活習慣病の起源は胎児期から！



DOHaD仮説 (Gluckman, Hanson, 2006)



- 環境によりプログラミングされる生体の反応。
- 発達完了期の環境にマッチしなければ不利に働く。

## 胎児期の受動喫煙により増加するリスク

### 1. 胎児期に起こる病態

早産、低出生体重児、流産、死産、先天奇形など

### 2. 乳幼児、学童期に起こる病態

乳幼児突然死症候群(SIDS)、成長障害、発達障害、学習能力低下、小児生活習慣病(肥満、糖尿病)、小児がんなど

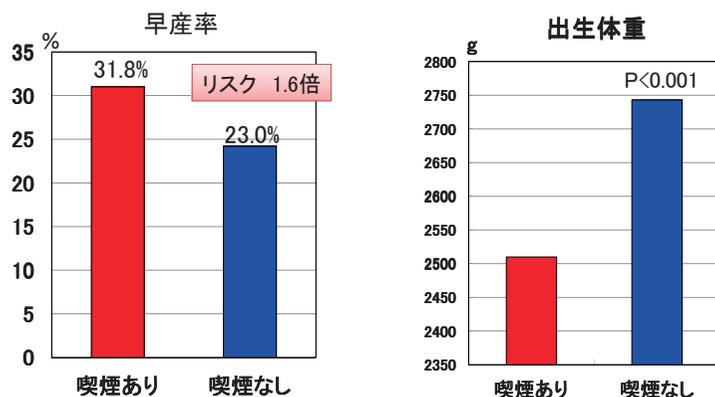
### 3. 青年期以降、成人期に起こる病態

生活習慣病(肥満、糖尿病、高血圧、心筋梗塞)がん、不妊など

妊婦の喫煙は妊娠に伴う合併症のうち、予防する最大のリスクファクターのひとつである。

## 母が喫煙すると早産が多く、出生体重も小さい。

木里頼子ら 2011 県立中部病院データ (2008-2010 n=2351)



- 特に妊娠後期の喫煙は出生体重への影響が大きい。
- 低出生体重児の出生率は非喫煙者に比べ、1日10本以上では、2.48倍高い。  
Lieberman E, 1994, Bernstein IM, 2005
- 妊娠初期で禁煙すれば、出生体重は非喫煙者と同じになる。

## 乳児期以降の受動喫煙によるリスク

### 1. 母乳育児を阻害

Mascola MA, 1998, Mennella JA, 2007

- 喫煙は母乳分泌を減らし、脂肪成分が低くなる。また、授乳期間が短くなる。
- 喫煙直後に授乳すると、ニコチン摂取が多くなり、児の睡眠少なくなる。
- 喫煙する母の母乳栄養児は、ミルク栄養児に比べ、尿中コチニンが10倍高い。

### 2. SIDS

Mitchell EA, 1997, Alm B, 1998

- 胎児、乳児期に受動喫煙した児のリスクは4.0~6.7倍高い。
- 出生前のタバコ暴露が、出生後の暴露より影響が大きい。
- 母体喫煙は、SIDSのリスクファクターである早産や低体重にも関係する。

# 乳児期以降の受動喫煙によるリスク

1. 母乳育児を阻害
2. SIDS
3. 肺炎、呼吸器感染、喘息、アトピー、中耳炎 MetzgerMJ, 2013
  - 母親や家族の喫煙で、呼吸器感染症、喘息、中耳炎、アトピー、入院が増える。
4. ADHD、学力低下、犯罪行動 加治正行, 2008. Parades AD, 2011. Liu J, 2013
  - 子宮内での暴露により、多動、ADHD、反社会的行動をきたす率が高い。
  - 喫煙母体から生まれた児は、将来喫煙者になる率が高い。

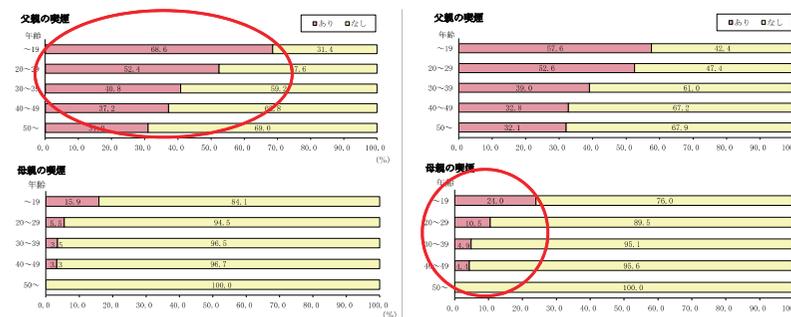
乳児をもつ母に再喫煙させない事は非常に重要

# 妊娠中と産後の喫煙率は高い。

沖縄県小児保健協会 H25年度

妊娠中の喫煙率  
父43.9% 母4.5%

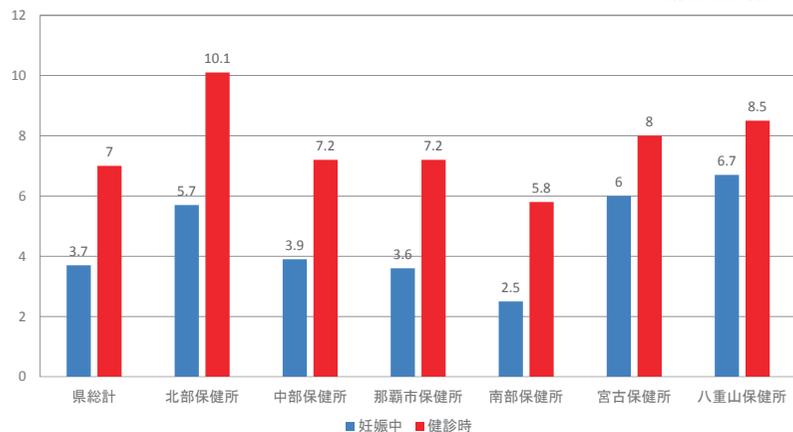
産後の喫煙率(9-10ヶ月健診)  
父41.7% 母7.0%



父親は妊娠中も喫煙を継続し、母親は産後に再喫煙してしまう。わが国では大半の胎児、乳児期が受動喫煙の被害にあう。

# 妊娠中と後期健診受診時の母の喫煙

小児保健協会資料より

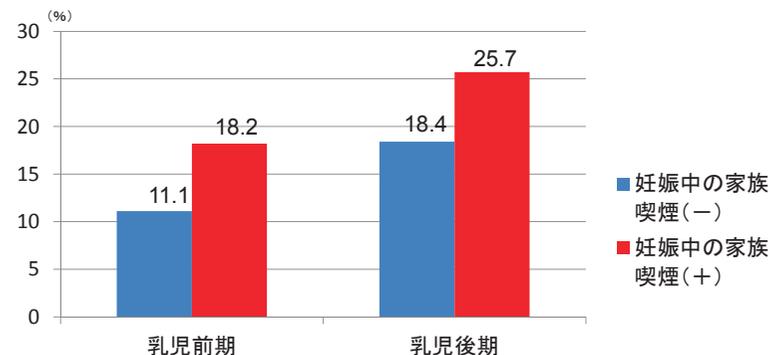


出産後、乳児期後期までに母は再び喫煙してしまう。

# 乳児前期、後期健診時点での再喫煙率

妊娠中の家族の喫煙状況別

「妊婦健診・乳幼児健診等データ活用による妊産婦・乳幼児支援体制整備事業」平成26年資料

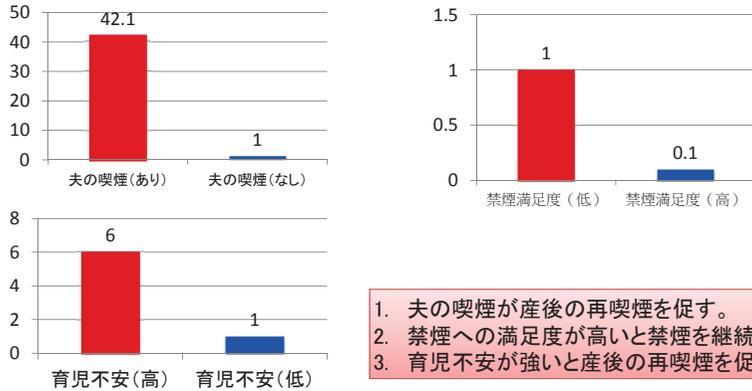


妊娠中に家族が喫煙を継続していると母親の再喫煙率が高くなる。

# 産後の喫煙行動と主な要因

岐阜大学医学部看護学科 額田朋弥(ごうけつともみ)先生データより

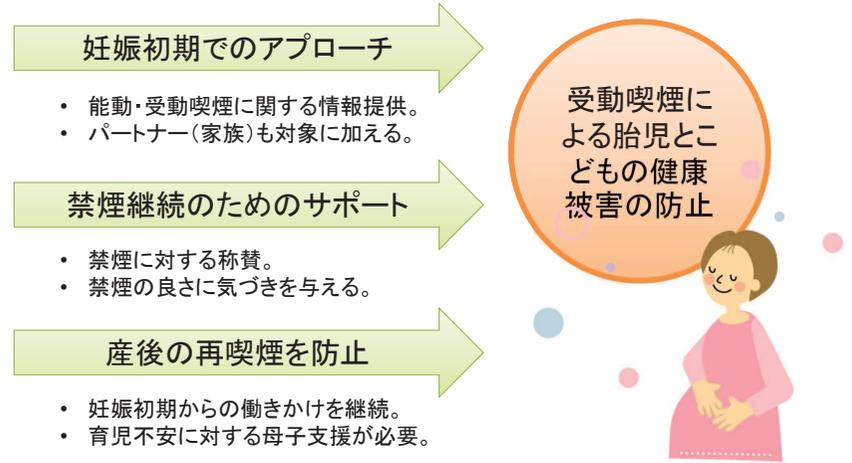
- 喫煙女性の8割は、妊娠を機に自力で禁煙する
- 禁煙した妊婦の9割は妊娠15週までに禁煙する。
- 産後早期に喫煙を再開する(6.3±5.2ヶ月)。



1. 夫の喫煙が産後の再喫煙を促す。
2. 禁煙への満足度が高いと禁煙を継続する。
3. 育児不安が強いと産後の再喫煙を促す。

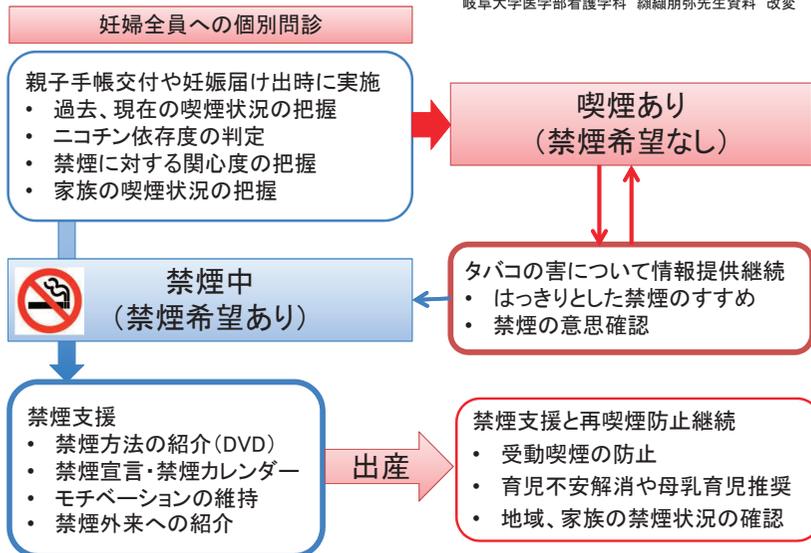
# 『妊産婦の禁煙』サポートの3つの柱

岐阜大学医学部看護学科 額田朋弥先生資料 改変



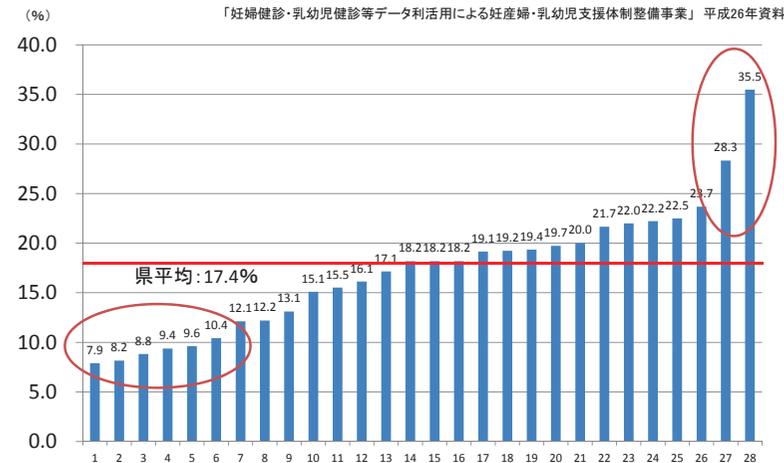
# 妊産婦への禁煙支援

岐阜大学医学部看護学科 額田朋弥先生資料 改変



# 乳児前期時点での母の再喫煙率 (医療機関別)

「妊婦健診・乳幼児健診等データ活用による妊産婦・乳幼児支援体制整備事業」平成26年資料



乳児を持つ母親の再喫煙率が低く押さえられている施設と再喫煙率の高い施設がある！！

## 妊産婦の再喫煙を防止するために

—再喫煙率の低い産科へのインタビュー—



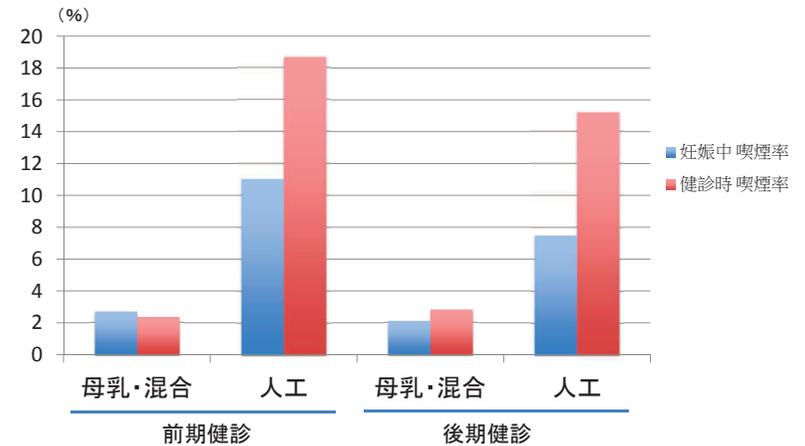
- ✓ 禁煙教育の実際
- ✓ 必要性和困難さについて
- ✓ 家族や周囲へのアプローチについて など

### Aクリニックの場合（師長より聴取）

- 禁煙プログラムやタバコに関して特別に資料作成等をしているわけではない。
- 低出生体重児、SIDS等の一般的なタバコの影響について指導している。
- 母乳育児推進のため、助産師と妊婦が話す外来を多く持っている(3-5回)。
- 母乳継続と禁煙継続は相関しているのではないか。

## 生後6ヶ月までの乳児栄養法と母親の喫煙率

平成25年小児保健協会データ



母乳継続は禁煙継続の強いモチベーションになる！！

## 妊産婦の再喫煙を防止するために

—再喫煙率の低い産科へのインタビュー—



- ✓ 禁煙教育の実際
- ✓ 必要性和困難さについて
- ✓ 家族や周囲へのアプローチについて など

### B病院の場合（外来師長より聴取）

- 特別な教材はないが、内科禁煙外来に紹介することもある。
- 医師、職員の禁酒・禁煙は徹底し、患者さんに対しても熱心に指導している。
- 助産師外来はなく、主に医師が指導している。
- 日曜診療も実施し、夫と同伴の妊婦健診が多い。
- 夫が喫煙している場合は夫にも指導している。
- 食事、運動指導も徹底している(病院の食事は菜食主義)。



## 『妊産婦と喫煙』のまとめ

—胎児と子どもの受動喫煙を防ぐために—

- 妊産婦の禁煙と再喫煙の防止は胎児、小児の健康と将来の生活習慣病予防に重要である。
- 沖縄県においても妊産婦の喫煙率と、産後の再喫煙率は高率である。
- 胎児と子どもの受動喫煙を防ぐために、妊産婦、夫と家族を対象として早期に介入し、育児不安の解消や母乳育児の推進等とともに、継続して支援する必要がある。

# 朝ごはんから始まる元気な一日

## 【食育小委員会】

○宮本智子 喜久村綾子 知念亜希子 島袋春美  
仲村幸枝 浜端宏英 石川清和



# 朝ごはんから始まる 元気な一日

くわっち～さびら



食育小委員会 石川清和・喜久村綾子・島袋春美・  
知念亜希子・中村幸枝・浜端宏英・宮本智子

# 子どもの 体、健康、未来 は食べたもので作られる



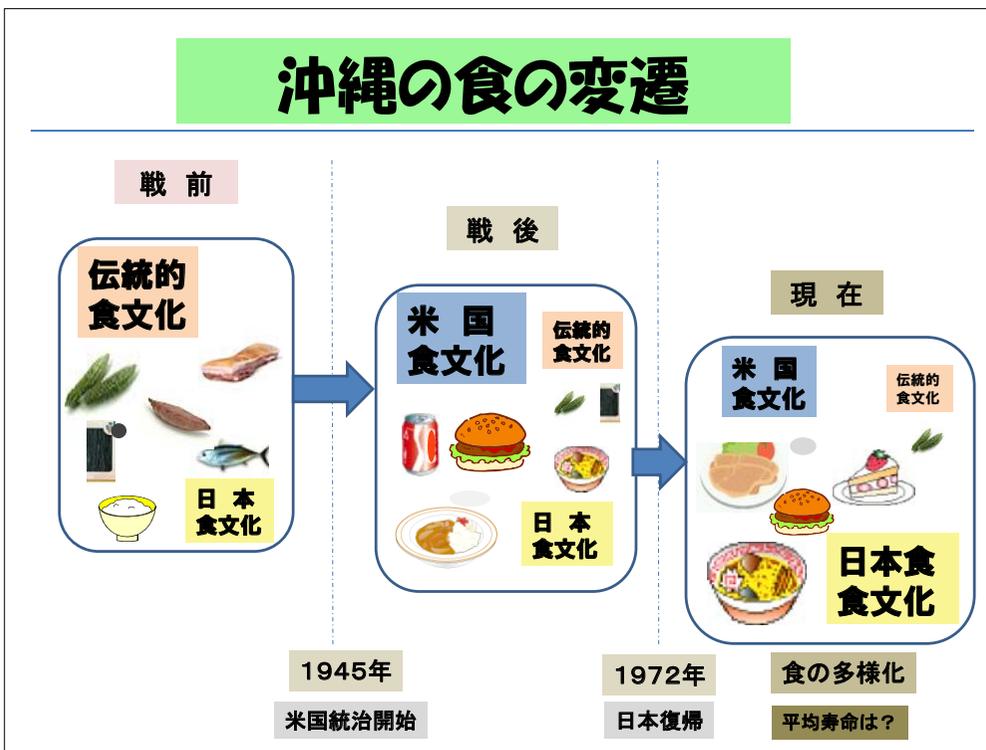
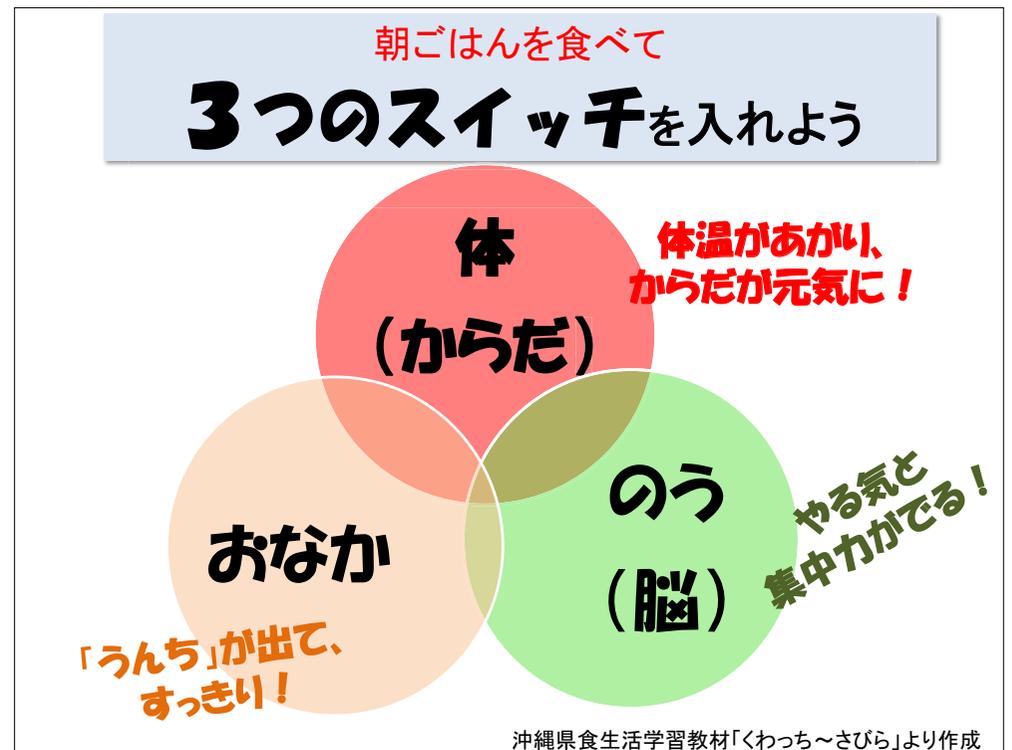
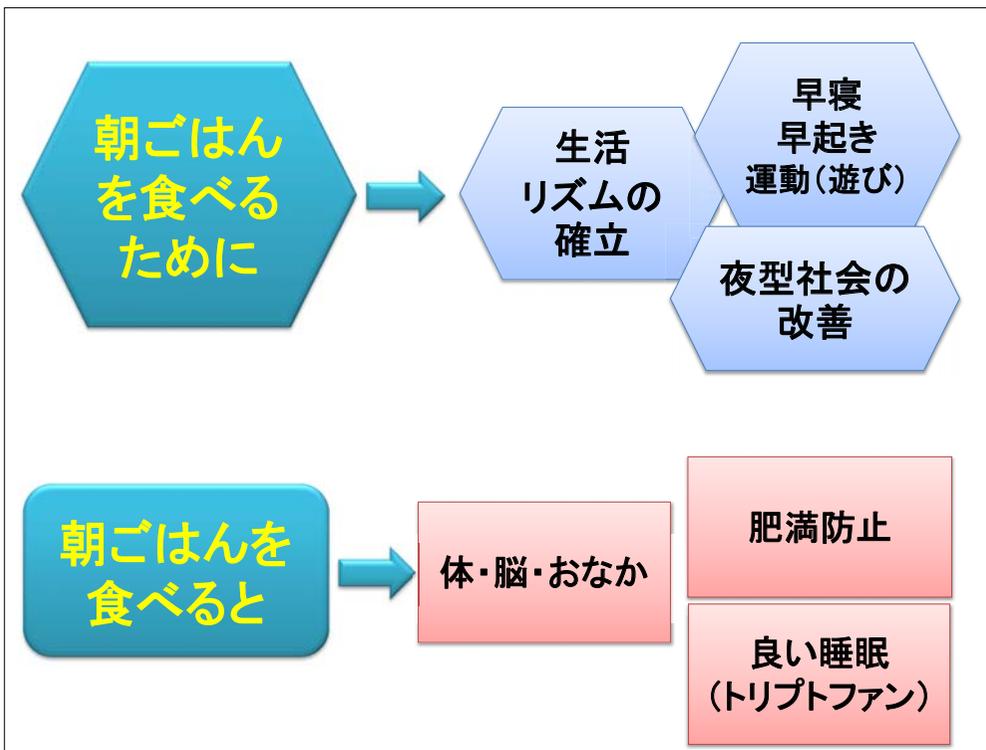
## 食育とは 生きる上での基本 健全な食生活を実践することができる人間を育てること

胎児期：母親の栄養・貧血・葉酸・水銀  
乳児期：母乳・離乳食・食物アレルギー  
幼児期以降：早寝・早起き・朝ごはん・運動  
過食・少食・栄養バランス  
その他：ファストフード・孤食・トランス脂肪酸・  
弁当の日・台所力・沖縄野菜  
トリプトファン・セラトニン・メラトニン・  
ビタミン愛・夜型社会の改善・  
家族そろって食べる  
キーワードは3(3食・3色・30回)

## 食育とは 生きる上での基本 健全な食生活を実践することができる人間を育てること



食育ガイド(内閣府より)



## 沖縄県民の食生活

肉類の摂取 **全国 1 位**  
 魚介類の摂取 **全国47位 (最下位)**  
 ◎野菜の摂取量 **全国37位 (男性) 44位 (女性)**  
 脂肪エネルギーの比 **全国 1 位**  
 加工肉購入金額 **全国 1 位**

国民栄養調査データを活用した都道府県別栄養関連指標の検討等より抜粋

その他 (社会背景)

| 都道府県別 飲食店数順位 |           |           |           |           |
|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|              | 飲食店全体     | ハンバーガー店   | 居酒屋       | バー        |
| <b>1 位</b>   | <b>沖縄</b> | <b>沖縄</b> | <b>沖縄</b> | <b>沖縄</b> |

人口10万対 平成21国保連合会資料

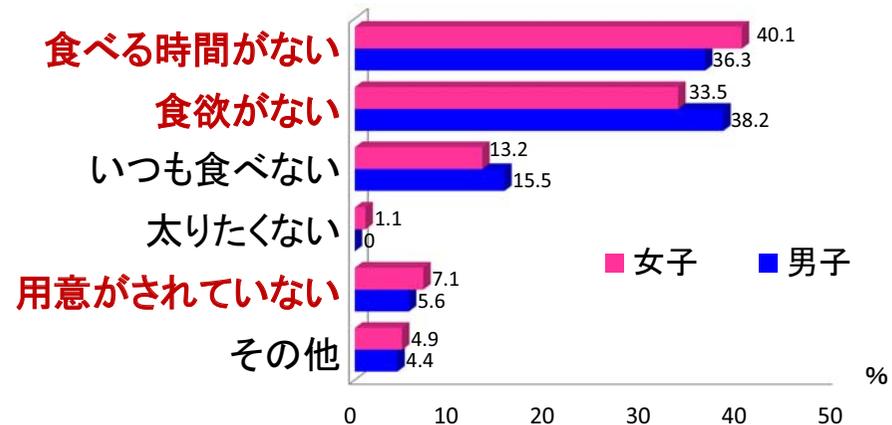
# 子どもの朝ごはん 欠食率

| 年齢   | 沖縄県   | 全国   |
|------|-------|------|
| 1~6歳 | 16.4% | 7.2% |

沖縄県: H23県民健康・栄養調査結果より 全国: H22

# 朝ごはんを食べない理由

(小学生・中学生・高校生合計)



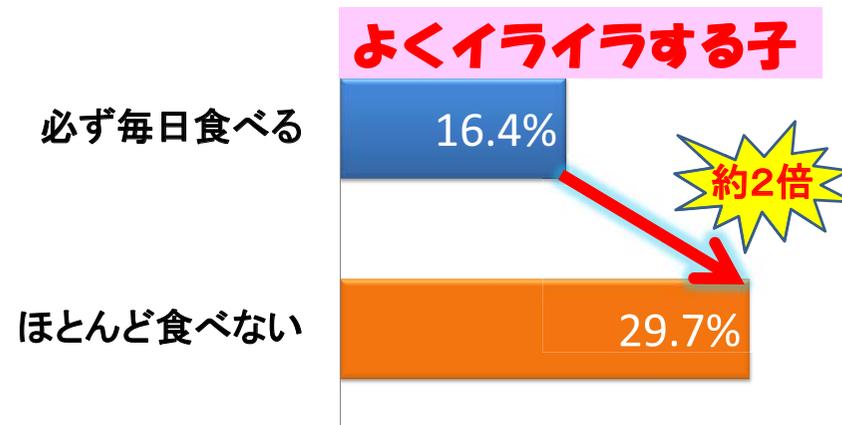
日本学校保健協会平成22年度  
児童生徒の健康状態サーベイランス事業報告書

# 朝ごはん抜き

- ☆イライラする
- ☆集中力がなくなる
- ☆調子が悪くなる

早稲田大学 人間科学学院 前橋明 先生

# 「朝ごはん」と「イライラ」の関係



沖縄県食生活学習教材 くわっち～さびら より作成

# 「朝ごはん」と「やる気」の関係

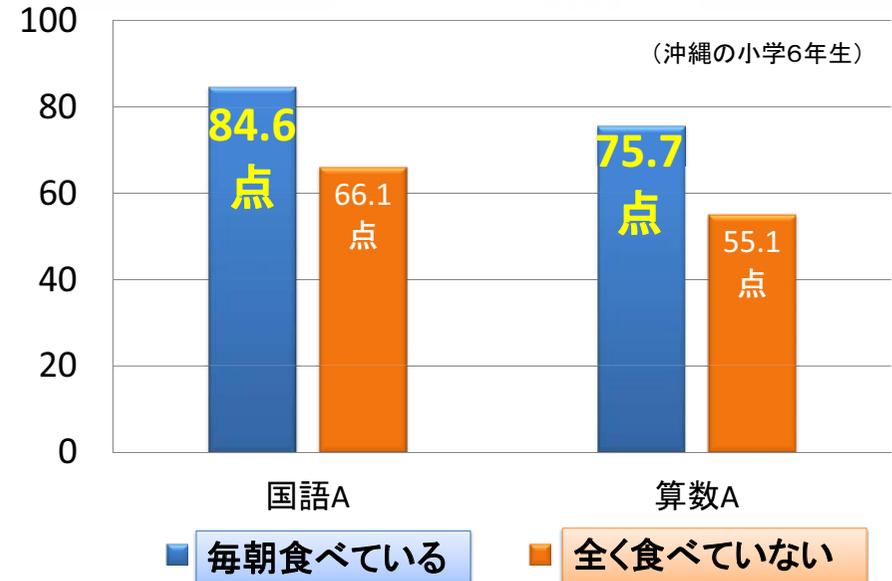
つねにやる気いっぱいの子



沖縄県食生活学習教材 くわっち～さびら より作成

# 「朝ごはん」と「学力」の関係

(沖縄の小学6年生)



沖縄県食生活学習教材 くわっち～さびら より作成

# 「朝ごはん」と「睡眠」の関係

—睡眠ホルモンは朝ごはんで作られる—

## 1. 朝ごはんと睡眠ホルモン

宮崎総一郎 脳に効く「睡眠学」



トリプトファン: 主に食品の蛋白質に含まれていて体内で作ることが出来ない

## 2. 夜の睡眠の寝つきや寝起きがよくなる (睡眠ホルモン「メラトニン」)

# 普段の食事から トリプトファンを摂る

肉・魚・卵・大豆加工品(納豆等)・  
乳製品・ナッツ類 (トリプトファンの多い食品)

### ごはん派

- ・ご飯(ごまふりかけ)
- ・納豆のしらすかけ
- ・わかめ、野菜入りの味噌汁
- ・果物 (バナナ)

### パン派

- ・トースト
- ・チーズ、シラス、トマト
- ・ゆで卵
- ・牛乳(ヨーグルト)
- ・バナナ

バナナ、納豆と一緒に食べるとなお効果的！！

宮崎総一郎著 ・ 栄養と料理 参考

# 朝ごはんは どのようにとればいいでしょう

## 子どもの「朝ごはん」とは

1. 良い生活習慣形成のために大切。  
—朝うんちにつながればなお良い—
2. こころも体も元気にする。
3. 子どもの朝ごはんから家族の健康へ  
—食事のバランス(赤・黄・緑)・量を考えて—

### 赤 ・ 黄 ・ 緑 をとりそろえる 食事バランス

#### 血や肉をつくる

魚、肉、卵、大豆、大豆製品、牛乳・乳製品、小魚類、海藻類など



#### 体を動かす力になる

穀類、いも類、砂糖、油脂類



#### 体の調子を整える

野菜、果物



### 保育者



朝ごはんは菓子パンのみが多い



朝ごはん抜きの日もある



#### 朝ごはんの大切さについて

給食参観、講話、試食会等で母親へのアプローチ



保育所で初めて果物を食べた

少しずつ

朝ごはんのメニューが変化



三色とほろご飯



パン+バナナ





# Nちゃんの朝ごはんの変化

Nちゃんがおいしそうに食べる様子をみたり  
保育者のアプローチにより

母親の意識が変化、食への気づきが  
生まれた。子ども ⇒ 親



親子で「朝ごはん」や「弁当」を  
作るようになるといいなあ！

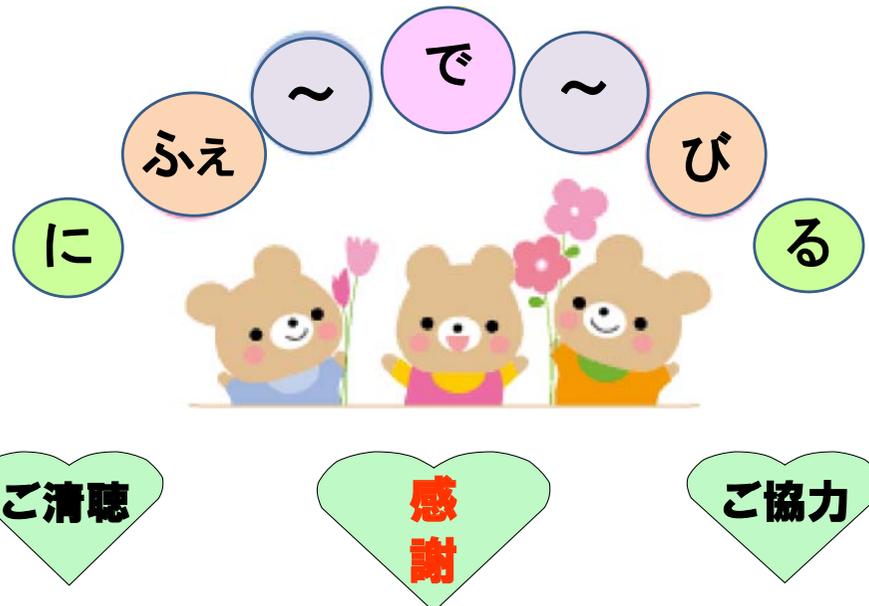
# 朝ごはんをステップアップ！



# まとめ



- 1、子どもの体、健康、未来は  
子どもが食べたもので作られる。
- 2、朝ごはんから始まる元気な一日  
\*朝食で入る3つのスイッチ  
からだ（体）、のう（脳）、おなか（腹）
- 3、まず始めよう！バランスのとれた  
朝ごはん



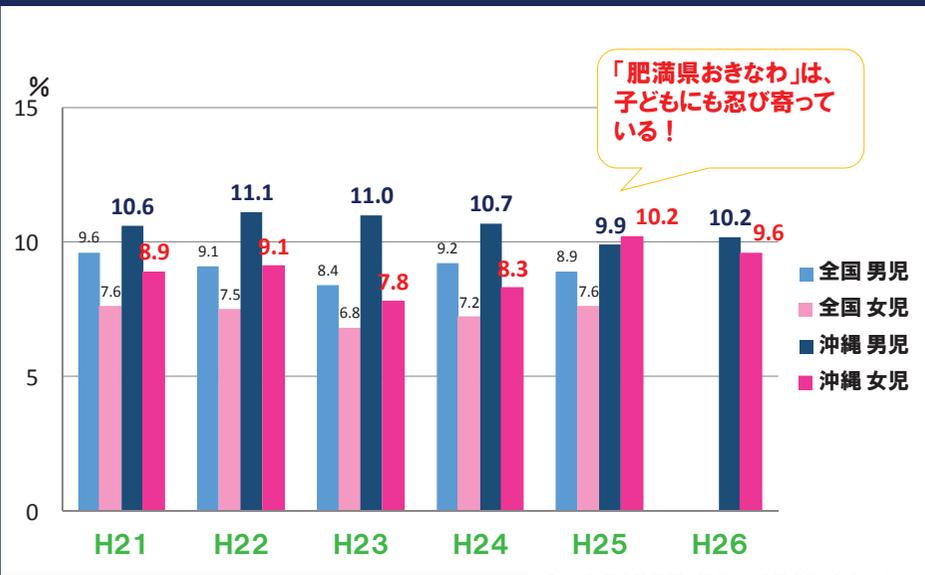
# 望ましい生活習慣の第一歩 「てくてく登校」のススメ

## 【生活習慣小委員会】

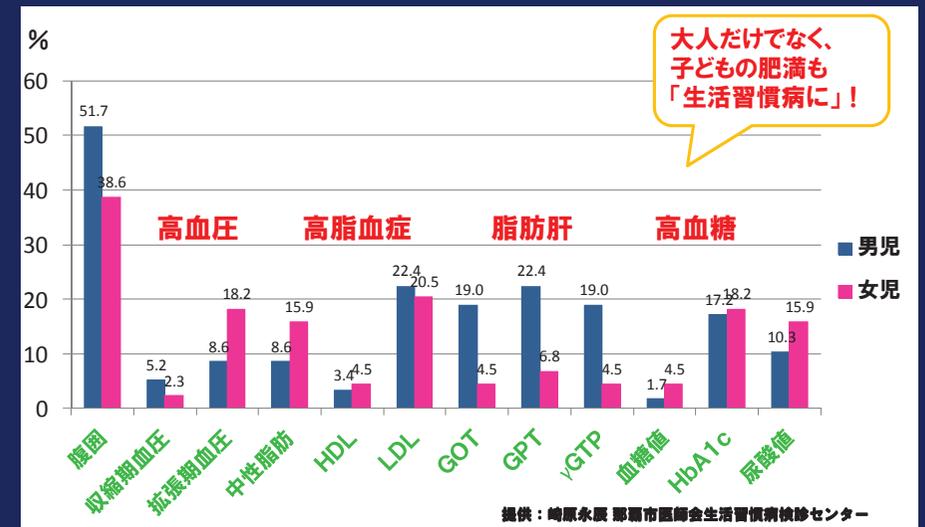
○甲斐英児 池原史真子 吉浜真子  
長嶺義一郎 宮里善次 田仲秀明



# 児童の肥満比率の年次推移



# 肥満児童の生活習慣病健診結果



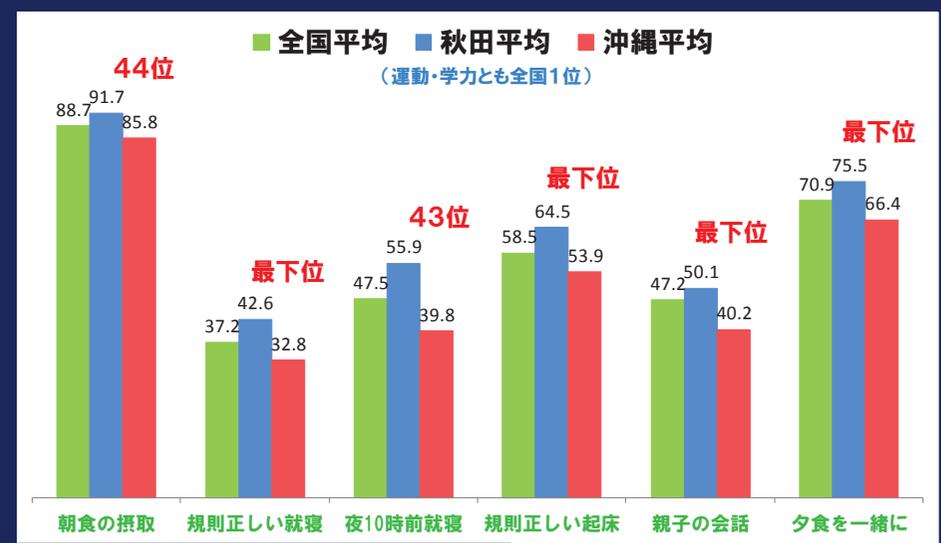
# 食事リズムの乱れが肥満と関連する

| 問診            | オッズ比 |
|---------------|------|
| 食のとり方         |      |
| 食べすぎる         | 0.97 |
| 間食が多い         | 1.24 |
| 朝食をとらない       | 2.87 |
| 夜食をとる         | 2.06 |
| 食品のとり方        |      |
| 野菜・果物はきらい     | 0.88 |
| 塩気が多い         | 0.78 |
| 肉類・脂肪が多い      | 1.04 |
| スナック菓子・ケーキが好き | 1.09 |

提供：崎原永辰 那覇市医師会生活習慣病検診センター

# 生活リズムに関する項目の比較

(2013年 小6:している率)



出典：西本祐輝「生活実態調査」から見える沖縄の子どもたち

## 沖縄の児童が置かれている現状

- ・肥満児童の割合は全国平均と比べて1～3ポイント高い
- ・肥満児童の約4割に何らかの生活習慣病の合併を認めた
- ・朝欠食は3倍、夜食は2倍、肥満になる確率を上昇させた
- ・全国調査で、沖縄の児童の生活リズムの乱れが目立った

そこで、沖縄の生活習慣の特徴である夜型社会・車社会がもたらす子供の夜更かしや朝寝坊、および運動不足を解消する試みとして豊見城市内小中学校の「てくてく登校」の取り組みを紹介します。

## 「てくてく登校」取組の概要

### (1) きっかけ

平成22年に市内の小中学校で取組を開始  
成果：ローレル指数の低下  
給食残量の減少

### (2) 市全体の取組

平成25年11月1日から全幼小中学校で開始

### (3) 方法

安全・可能な範囲で一部区間で実施

## 「てくてく登校」取組の概要

### (1) きっかけ

平成22年に市内の小中学校で取組を開始  
成果：ローレル指数の低下  
給食残量の減少

### 給食残量の比較

|                |       |
|----------------|-------|
| 豊見城市内の全小中学校の平均 | 8.4%  |
| A市の全小中学校の平均    | 22.9% |

安全・可能な範囲で一部区間で実施

## 「てくてく登校」のねらい

### (1) 体を目覚めさせる

てくてく登校により、体温が上がり脳の活性化につながる

### (2) 運動能力の向上を図る

持久力をつけ、体力の維持増進を図る

### (3) 気持ちの良いあいさつが広がる

地域の人や異年齢との関わりが増え、あいさつを通して、人との関わりが生まれる

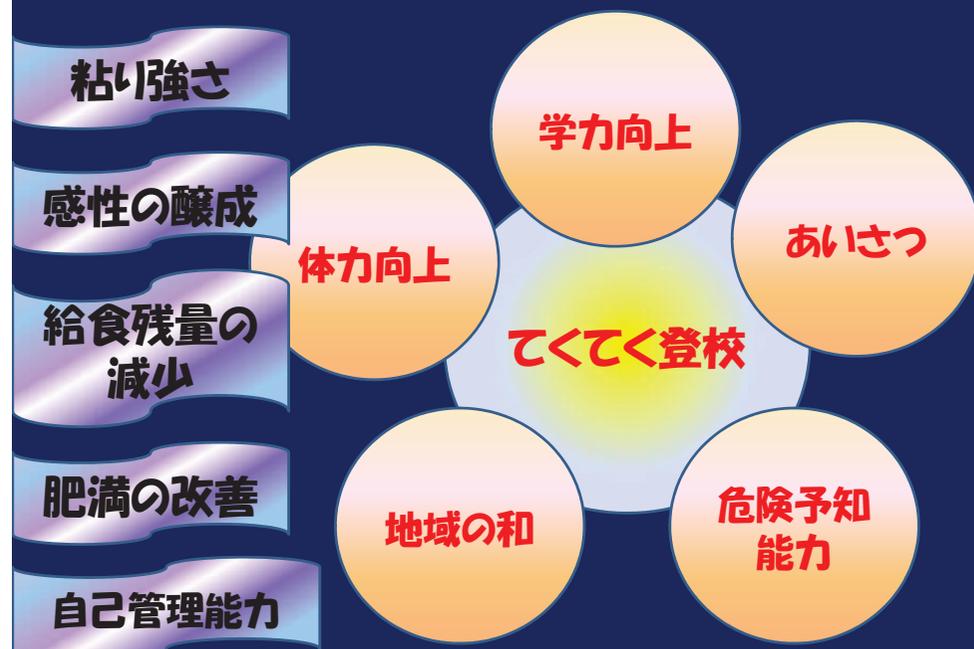
#### (4) 「危険予知能力」や「危険回避能力」を育む

交通ルールを守り、自分の身は自分で守れる基本的な態度の育成につながる

#### (5) 「地域の和」の形成を図る

「地域の子は地域で育てる」  
気運の醸成と地域コミュニティの再構築につながる

### 「てくてく登校」による効果



### 「てくてく登校」の実施状況

沖縄県での実施率 (H25.7)

小学校5年生 72.1%

中学校2年生 62.7%

豊見城市での実施率 (H26.2)

小学校平均 84.7%

中学校平均 59.1%

本校の実施状況 74.5%

### 「てくてく登校」推進上の課題

#### 1 児童の安全の確保

- (1) 交通事故の防止
- (2) 不審者対応
- (3) 通学路の整備
- (4) スクールガードや見守り隊の立ち上げ

#### 2 保護者の協力

- (1) 保護者の意識の改革
- (2) 児童の生活リズムの確立
- (3) 児童の徒歩通学への意識の高揚

## 徒歩通学ができない要因

就寝時刻が10時半を過ぎる

起床時刻も7時半頃で遅くなる

朝ごはんを食べる時間が取れない

余裕のある登校時間がない

車で登校する

## 改善の視点

就寝時刻が早くなる

起床時刻が早くなる

良好循環

- ◆朝ごはんをしっかり食べる
- ◆てくてく登校で体を動かす
- ◆脳の働きが活発になる

良い連鎖

学習意欲が高まる  
体力・学力の向上

## 本校の「てくてく登校」推進の取組

### 1 学校の取組

- (1) 学校だよりや児童朝会での呼びかけ
- (2) 校門前の横幕の設置
- (3) 生活アンケート等による実態把握
- (4) はつらつカードによる意識付け

### 2 PTAの取組

- (1) 毎月の朝のピラ配り
- (2) PTA新聞での呼びかけ
- (3) 立て看板の設置

## 標語の看板

てくてくと  
あるいた分だけ  
パワーになるぞ

てくてくと  
あるいた分だけ  
パワーになるぞ

歩いたら  
自然の宝  
みつかるよ

歩いたら  
自然の宝  
みつかるよ



**校門前の横断幕**

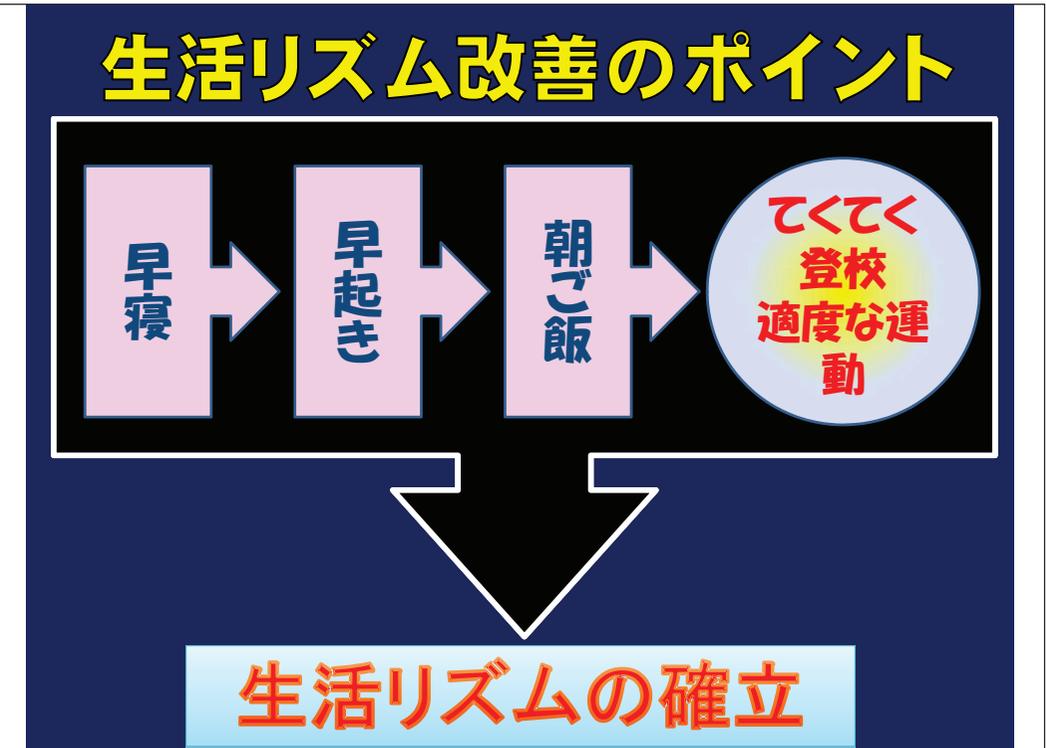


**寒い日もてくてく登校**



**0. 7ポイントアップ ↑**

**雨の日もてくてく登校**



## 結語

**「てくてく登校」は、  
望ましい生活習慣への  
まさに 第一歩 である。**

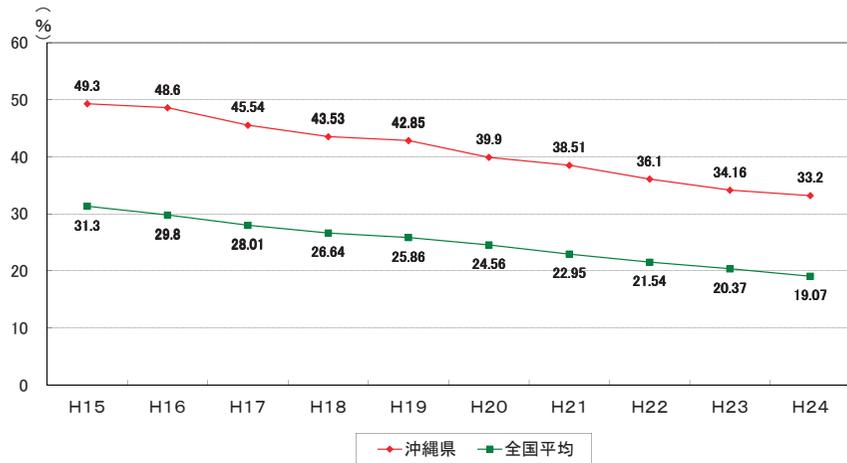
# 赤ちゃんから始めるむし歯予防

## 【歯科小委員会】

○比嘉千賀子 崎原真由美 上原尚美  
加藤真由美 當間隆也

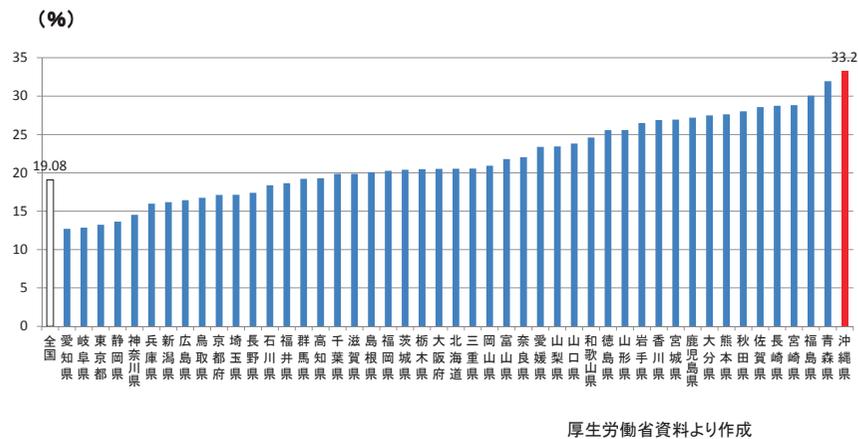


## 3歳児のむし歯有病者率の推移 (全国との比較)



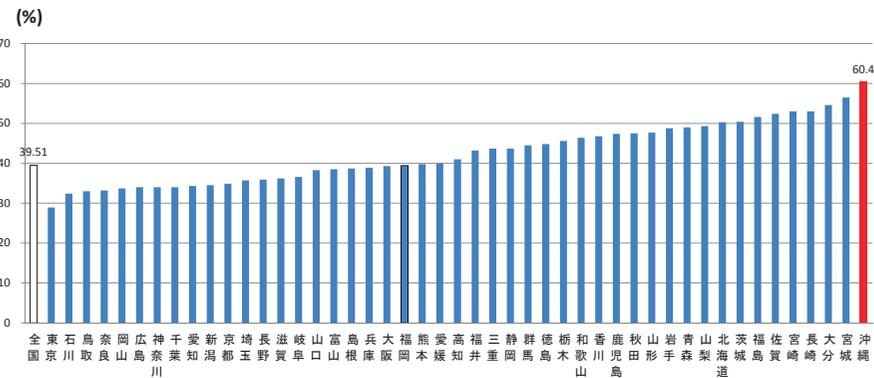
子ども達のむし歯の状況

## 平成24年度 3歳児(乳歯列)の むし歯の状況



子ども達のむし歯の状況

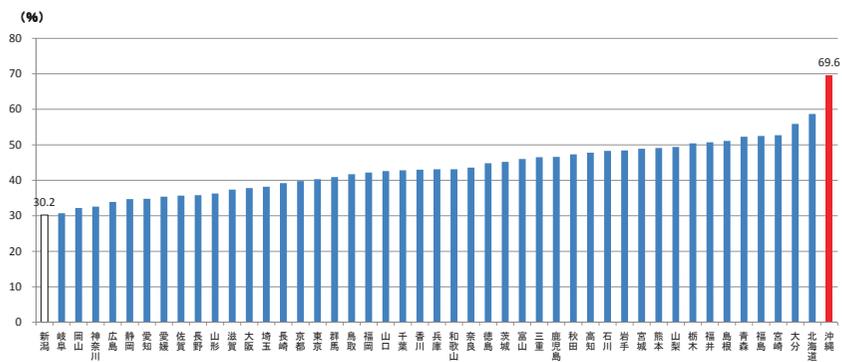
## 平成25年度 5歳(幼稚園児)の むし歯の状況



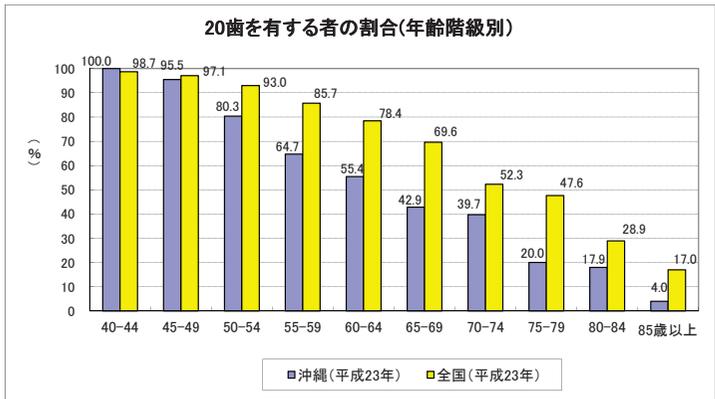
「学校保健統計調査」(文部科学省ホームページ)から引用作成

子ども達のむし歯の状況

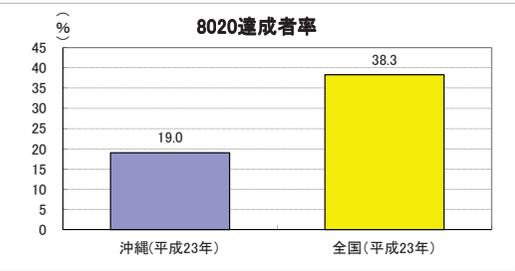
## 平成25年度 12歳児(中学1年)の むし歯の状況



「学校保健統計調査」(文部科学省ホームページ)から引用作成



### 成人の歯の状況



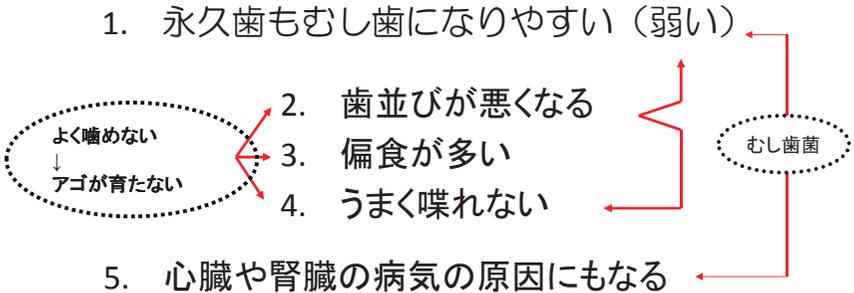
沖縄県: 平成23年県民健康・栄養調査(口腔内状況調査)  
 全国: 平成23年歯科疾患実態調査

## 子どもの歯は生え替わるから と考えていませんか？



4~5歳頃の顎の中の様子の模型

## 乳歯のむし歯をほうっておくと...

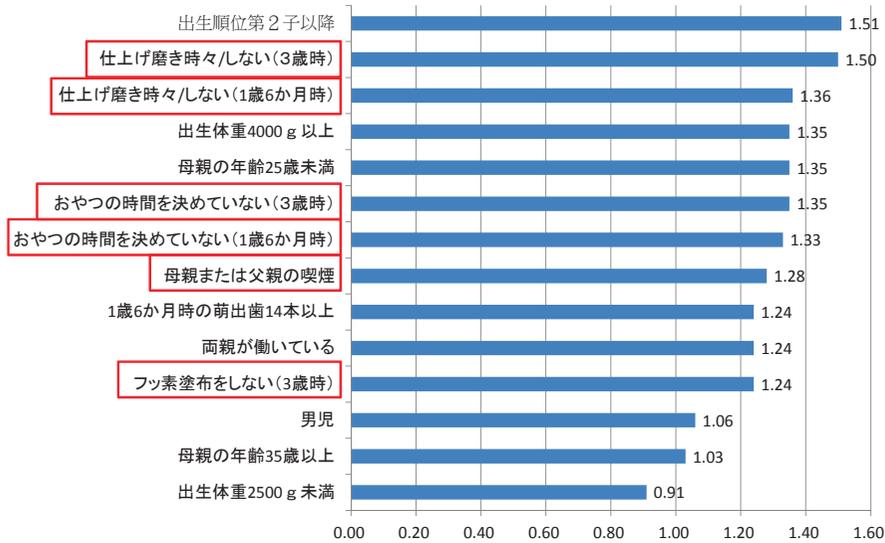


## 3歳児のむし歯と 関連する要因の検討

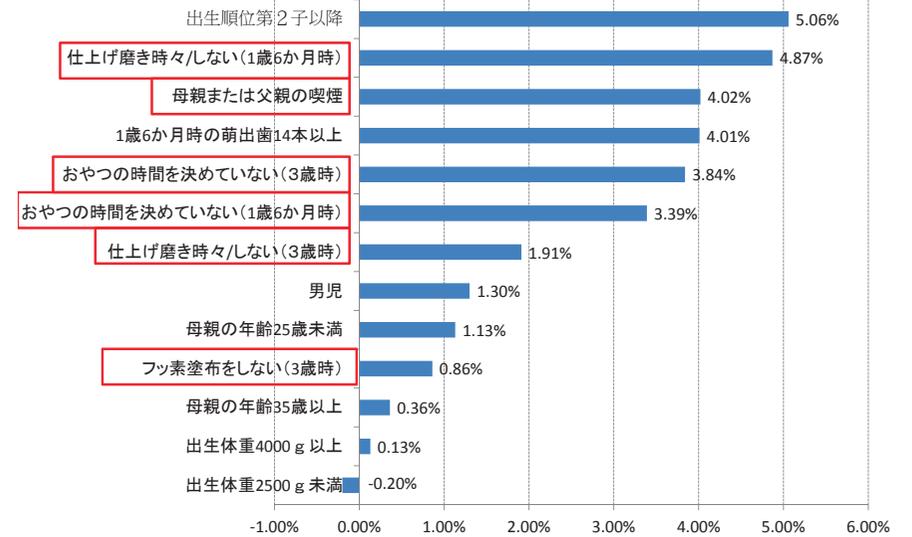
「沖縄県における3歳児のむし歯の有病率とその要因—沖縄県乳幼児健康診査システムの解析—」より抜粋

| 項目                  | カテゴリー     | むし歯の有病率 (%) | 単ロジスティック解析 |           | 多変量ロジスティック解析 |           |
|---------------------|-----------|-------------|------------|-----------|--------------|-----------|
|                     |           |             | オッズ比       | 95%信頼区間   | オッズ比         | 95%信頼区間   |
| 性                   | 女児        | 41.3        | Ref        | —         | Ref          | —         |
|                     | 男児        | 43.9        | 1.11       | 1.08-1.14 | 1.06         | 1.03-1.09 |
| 出生体重 (g)            | 2500-3999 | 42.7        | Ref        | —         | Ref          | —         |
|                     | ≥4000     | 54.2        | 1.59       | 1.39-1.82 | 1.35         | 1.16-1.58 |
|                     | <2500     | 40.8        | 0.93       | 0.88-0.97 | 0.91         | 0.86-0.97 |
| 母親の年齢(3歳時)          | 25-34     | 40.7        | Ref        | —         | Ref          | —         |
|                     | <25       | 48.7        | 1.38       | 1.33-1.44 | 1.35         | 1.29-1.42 |
|                     | ≥35       | 44.0        | 1.150      | 1.11-1.19 | 1.03         | 0.99-1.07 |
| 出生順位                | 第1子       | 37.6        | Ref        | —         | Ref          | —         |
|                     | 第2子以降     | 46.5        | 1.44       | 1.40-1.49 | 1.51         | 1.46-1.56 |
| 1歳6か月時の萌出歯の本数       | 0-13      | 38.6        | Ref        | —         | Ref          | —         |
|                     | 14-20     | 44.0        | 1.25       | 1.21-1.29 | 1.24         | 1.19-1.28 |
| 両親が働いている            | いいえ       | 42.2        | Ref        | —         | Ref          | —         |
|                     | はい        | 53.4        | 1.57       | 1.46-1.68 | 1.24         | 1.12-1.36 |
| フッ素塗布(3歳時)          | はい        | 34.9        | Ref        | —         | Ref          | —         |
|                     | いいえ       | 43.5        | 1.43       | 1.36-1.51 | 1.24         | 1.17-1.31 |
| 母親または父親の喫煙          | いいえ       | 37.8        | Ref        | —         | Ref          | —         |
| はい                  | 46.2      | 1.41        | 1.37-1.45  | 1.28      | 1.24-1.32    |           |
| 仕上げ磨き(1歳6か月時)       | 毎日        | 37.8        | Ref        | —         | Ref          | —         |
|                     | 時々/しない    | 48.8        | 1.57       | 1.53-1.62 | 1.36         | 1.31-1.41 |
| 仕上げ磨き(3歳時)          | 毎日        | 40.4        | Ref        | —         | Ref          | —         |
|                     | 時々/しない    | 56.4        | 1.91       | 1.83-1.99 | 1.50         | 1.42-1.58 |
| おやつ時間を決めている(1歳6か月時) | はい        | 39.2        | Ref        | —         | Ref          | —         |
|                     | いいえ       | 51.7        | 1.66       | 1.61-1.71 | 1.33         | 1.28-1.39 |
| おやつ時間を決めている(3歳時)    | はい        | 38.3        | Ref        | —         | Ref          | —         |
|                     | いいえ       | 50.0        | 1.68       | 1.63-1.74 | 1.35         | 1.30-1.40 |

## 3歳児のむし歯と関連する要因のオッズ比



## 集団寄与危険 リスクを取除くことで軽減される割合



## 家庭や地域で取り組めること

- ・寝る前の仕上げみがきを毎日する
- ・おやつは時間を決める
- ・定期的にフッ素を塗布する

## ご存知ですか？

4歳未満のお子さんのむし歯の治療は乳幼児医療費助成を使ってできます。

詳しくはお住まいの市町村担当窓口までお問い合わせください。

早めの受診をお勧めします！



かかりつけの歯医者さんはお口の健康アドバイザー



# うんどう・あそびは 三間(じ間・くう間・なか間)から

## 【運動・遊び小委員会】

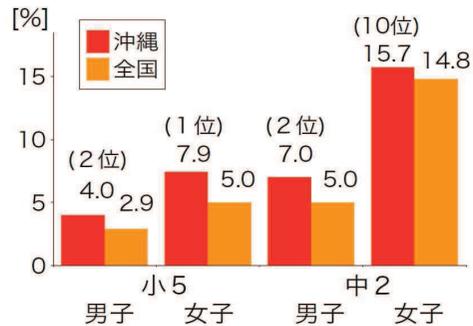
○垣花道朗 宮城亜希奈 吉葉研司  
仲本千佳子 山本隆 勝連啓介



# 1. 沖縄の子どもの現状

## 運動時間「0」の子どもの多い！

体育の授業以外の  
1週間の総運動時間0分の小5・中2の割合



2014年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査（文部科学省）

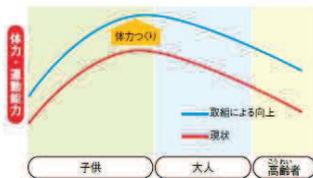
# 小学5年生を対象にした「遊び」の調査結果

2014年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査（文部科学省）より

|    | 小学校入学前に（保育園で）体を動かす遊びが『少なくともなかった』と答えた割合 |       | 遊びの内容が『いつも同じ』と答えた小5の割合 |       | 小学校入学前に、家の人と体を動かす遊びが『少なくともなかった』と答えた割合 |       |
|----|--|-------|------------------------|-------|---------------------------------------|-------|
|    | 沖縄                                     | 全国    | 沖縄                     | 全国    | 沖縄                                    | 全国    |
| 男子 | 27.7% (1位)                             | 17.9% | 29.2% (4位)             | 27.7% | 42.0% (8位)                            | 39.8% |
| 女子 | 24.3% (1位)                             | 16.0% | 19.5% (10位)            | 19.4% | 48.0% (1位)                            | 42.2% |

## (3)「いつ」「どこで」「だれと」「なにを」

### 2. どうして運動やスポーツをしたほうがいいのかな？



体力・運動能力は子供の時期に大きく発達して、大人から高齢者の時期では低下していきます。子供の時期に、運動習慣や良い生活習慣を身につけて、体力を高めることが、生涯の体力・運動能力を保つことにつながります。



### 3. もっと運動やスポーツをしてみよう！

1 いつ、どこで、だれと、どんな運動やスポーツができるかな？ 下の表に書こう。

|     | いつ  | どこで   | だれと   | 何を    |
|-----|-----|-------|-------|-------|
| (例) | 日曜日 | 自分の家で | お姉さんと | ストレッチ |
|     |     |       |       |       |
|     |     |       |       |       |
|     |     |       |       |       |



確かに、子どもが主体的にこの問題に取り組むことは重要だが  
そもそも今の子どもたちに



「なにを」=「遊び(運動)」

を行う環境はどのくらい保障されているのだろうか？

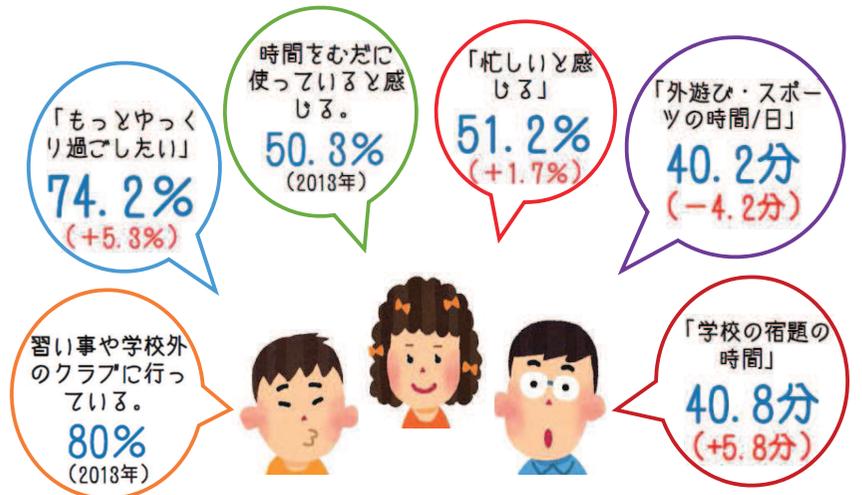
## 2. 「時間」「空間」「仲間」の「いま」

先日、6年生の長男が私にこう訴えました。  
 「お母さん、オレ達もう遊ぶところがないよ。今までオニごっこしてたアパートの駐車場も『危ないからここで遊ぶな』っておじさんに言われたし、学校の運動場は野球部が使ってるし、公園は小さい子がいて遊べんし、スーパーまで学校に立ち入り禁止にされたんだよ。マジ、どこで遊べばいいわけ！」

言葉を失ってしまいました。安易に「外で遊んできなさい」と言ってきた私でしたが、私たちが子どもの頃とは、環境が変わりすぎています。のびのびと思いきり遊ぶ空間は『奪われている』と感じます。

(南風原町学童保育連絡協議会に届けられた父母の声より)

### (1) 子どもの時間の変化～ゆとりがない放課後～



【第2回放課後の生活時間調査(2013年) ベネッセ教育総合研究所 ※(赤字)は2008年第1回調査との比較】

### (2) 外遊びができる遊び場と居場所

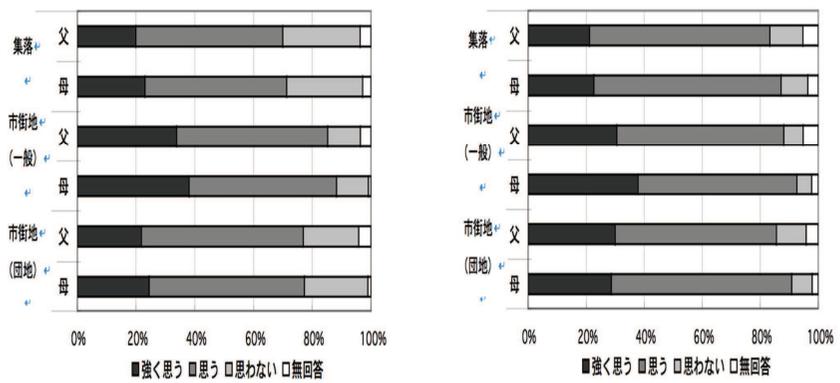
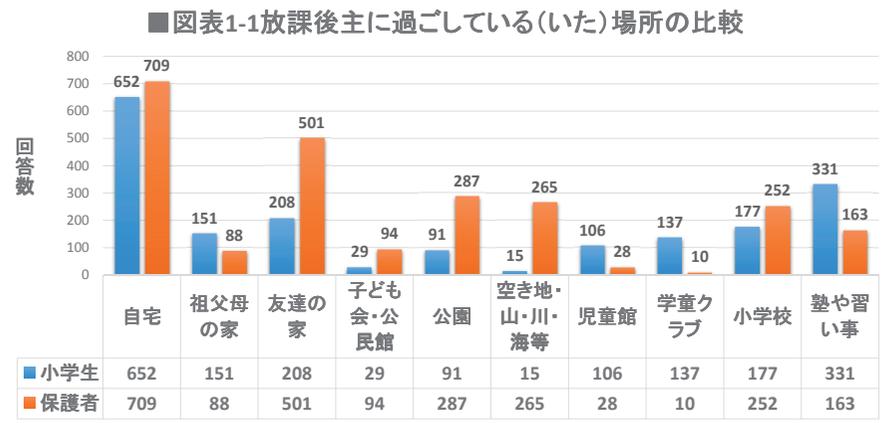


図-30 「近所に子ども達が集まって外遊びのできる場所が少ない」(地区別) 図-33 「子どもの遊び場・居場所づくりに取り組む必要がある」(地区別)

【2004年 南風原町学童保育連絡協議会調査】

### (3) 沖縄の子どもの放課後の居場所の変化



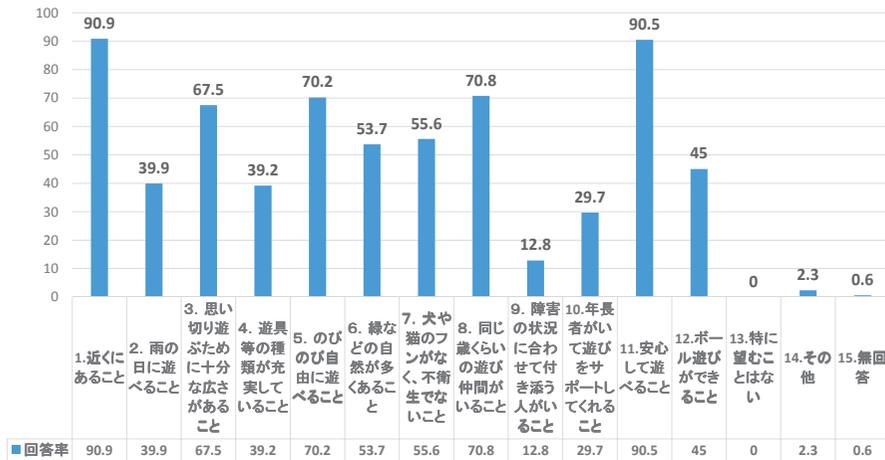
公園や空き地等は子どもが放課後過ごす(あそぶ)場所ではなくなった。  
 <<子どもの居場所は室外や自然、地域社会資源から室内や専用施設・機関へ>>

【小学生の放課後の過ごし方についての保護者アンケート調査(2009年7月)】

## (4) 保護者が望む子どもの遊び場



問10 お子さんの遊び場について望ましいと思うこと(複数回答可)



【浦添市子ども子育て支援事業計画基礎調査報告書(2014年度調査より)】

## (5) 「三間の喪失」と言われて久しいが・・・

### ★南風原町学童保育連絡協議会調査(2004年)まとめより抜粋

子どもたちの放課後は、生活時間の変化、地域の環境の変化、一緒に過ごす仲間とのつながりの変化が複合的にはたらき、結果として過ごす内容は以前の時代と大きく変わっており、そこには親も含めた大人の暮らし方や地域の繋がりも影を落としている。「大人が何かを与えるという発想から脱皮し、大人と子どもと一緒に歩みながら地域でのつながりをつくりだすことはできないでしょうか」

琉球大学教授 清水肇氏

### ★第2回放課後の生活時間調査(2013年)より

小学5年生の5割が「忙しい」と感じ、「もっとゆっくり過ごしたい」を肯定する割合も高い。勉強や習い事、携帯電話を使う時間など今の子どもたちは多忙である。その一方で「時間をむだに使っている」と感じる子どもが半数を超えている。忙しい中で時間をどのように使えばよいか。子どもたちにとって時間管理が大切な課題となっている。

### ★浦添市子ども子育て支援事業計画基礎調査報告書(2014年)より

周辺環境について安心、安全性を求める回答が多くなる一方で、自由に遊ぶことの出来る環境を求める声も多くなっている。

## 3. 母子保健(主に乳幼児)における運動・遊び

### POINT1【乳幼児期の遊びとは?】



- ①乳児期は「遊びが運動」となり、成長・発達に繋がっているため、「遊び」と「運動」を分けて考えない。
- ②保護者が子どもと楽しく遊ぶこと、保護者が楽しそうにしていることが大事(保護者へのアプローチ)。

### POINT2【三間との関係について】



- ①時間: わざわざ「遊ぶ時間」を確保するのではなく、**今ある生活のなかで遊ぶことができないだろうか。日常的に簡単にできる遊びの推進!**
- ②空間: 乳幼児期は保護者との遊びが中心なので「子どもだけで遊ぶ場所」の確保は、それほど問題はないのではないかと。
- ③仲間: まずは乳児期の親子のスキンシップが大事。

## 4. 幼児期運動指針(文部科学省)より抜粋



幼児の場合は、自発的に様々な遊びを体験し、多様な動きが獲得できるようにすることが大切です。



幼児期において動きを身に付けていくにあたっては、トレーニングのように特定の動きばかりを繰り返したり、運動の頻度や強度が高過ぎ、特定の部位にストレスが加わる「けが」につながったりしないよう注意が必要です。



家の中でちょっとした時間をうまく使うと体を動かす機会はさらに広がります。例えば、布団を敷いたときに、子どもとごろごろしてみたり、でんぐり返しを教えたり、ときには親子ですもうをしたり・・・また、布団の上げ下ろしや雑巾がけなどのお手伝いも有効な手段です。



「どこか運動できるところに出かけなくても」とわざわざ遠くに出かけなくても、地域の環境を上手に活用していきましょう。



「かわいい花が咲いているね」「こんなところにシーサーさんがいるね」など新しい発見を子どもと一緒に楽しむことが大切です。



## 5. 運動を伴う遊びの効果

### ① 身体能力を高めからだを豊かに育てる

- からだを動かす事で運動能力・筋力・持久力を高め、生涯にわたる健康的な生活習慣の形成に効果をもたらす。



### ② 認知能力の発達を促し、創造性を豊かにする

- 遊びの中で状況を判断し作戦を立てたり、状況に応じてルールを工夫したり、新しい遊びに展開させたりといった認知面での多様な力を育んでいく。



### ③ 共感性を育む

- ぶつかったりふれあったりする遊びの中で、自分自身のからだを意識すると同時に他者のからだとの出会い、お互いのからだの動きを調整して息を合わせる事を学び、他者と主体的に“楽しさ”を共有する体験を通じて、人と繋がり合う感覚を身につける。



## 6. 子どもが主人公となれる三間の保障を！

### 提案① 主人公は「子ども」である！【主体性の確認】

- 子どもには「遊ぶ権利」がある。「遊べない」から「遊びたい」と子どもが主体的に取り組むことができる魅力的な環境とは何かを子どもと一緒に考えましょう！



### 提案② 大人はサポーター。子どもにふさわしい環境の提供を！【多様性の保障】

- 大人の役割は、子どもの発達段階に応じた運動・遊びの機会と場を保障し、支えること。子どもの発達には見守る大人(親)の存在が必要不可欠であることを認識し、運動・遊びを多様に展開していけるよう大人自身が子どもと丁寧に関わらしましょう！



### 提案③ 支援者はパートナー。子どもと横並びの付き合いを！【共感性に基づく支援】

- 子どもが日々の暮らしのなかで出会う「自己」と「他者」と「世界」。この出会いから生まれた新しい発見や揺れ動く想いに気づき、共感することから支援は始まります！

