

日本ヘルスプロモーション学会
第22回学術大会

抄録集

2025年12月13日(土)・14日(日)
順天堂大学スポーツ健康科学部
さくらキャンパス

第 22 回学術大会 大会長挨拶

近年、「VUCA(変動性・不確実性・複雑性・曖昧性)の時代」といわれて久しくなりました。気候変動による洪水や土砂災害だけではなく、東日本大震災や熊本地震、能登半島地震などの自然災害が発生し、新型コロナウイルス感染症の世界的流行は私たちの日時生活を一変させる健康危機に直面しました。

この数十年間にも私たちが全く予測不可能な変化の波が押し寄せてきました。



予測不可能な変化の波をいくつも乗り越え、私たちは改めて「人」があらゆる「関係性」の中に生かされていることを実感しました。そして、人類にとって普遍的な価値である「健康・幸福(Well-being)とは何か」という「問い」に新たな価値を求める時代を迎来了。大きな災害・被害を乗り越え、立ち上がり、歩きだす道のりには、人と人とのつながりから生まれるエネルギーが原動力となったのです。新たな変化の波を乗り越え、持続可能な社会へと変革していく原動力は「人間力(関係性から生まれるエネルギー)」に他なりません。

昨年の第 21 回学術大会(帝京平成大学:森川洋大会長)では「一人ひとりが力を発揮できるヘルスプロモーション活動~社会構造と人間エージェンシーの視点から~」というテーマで開催されました。「エージェンシー(agency)」をキーワードに人は「自らの意思で行動を選択し、実行する能力」である「個(主体性)」に着目し、社会構造との関連性について皆様と検討いたしました。今大会では人と人が織りなす「関係性」の中から育まれる、日常生活における健康・幸福(Well-being)を見つけていきたいと思います。本大会のメインテーマを「健康みつけた!」~関係性の中で育むヘルスプロモーション~とさせていただきました。

本大会の会場校となる順天堂大学スポーツ健康科学部(旧:体育学部)は現在、順天堂大学名誉教授である島内憲夫先生のもとに集う研究者、現場実践者の皆様の手によって、1986 年から始動した日本におけるヘルスプロモーション活動の礎を築き、理論的展開を牽引してきました。このような歴史のある本学において第 22 回学術大会が開催されることには、この上もない光栄を感じております。

本大会は私、順天堂大学先任准教授の長岡知が大会長を務め、同学部の大久保菜穂子先任准教授ならびに本学国際教養学部の鈴木美奈子准教授、三重大学医学部の中西唯公教授が事務局を担当いたします。

大会プログラムでは基調講演において京都大学医学研究科の近藤尚巳教授、特別講演として順天堂大学名誉教授の島内憲夫先生をお招き致しました。シンポジウム I では学校領域から「ウェルビーイングな学校をつくる」をテーマに子供たちや教職員にとってのウェルビーイングを見つけていきます。シンポジウム II では「みんなのヘルスプロモーション~オタワ憲章から 40 年:書棚から街角へ~」をテーマにヘルスプロモーション活動の可能性について見つけていきます。研究演題発表では様々な領域から多くの発表をいただきます。

参加された皆様とこれからのヘルスプロモーション活動の未来図を描き、本大会がこれからの歴史を築く「道しるべ」となることを期待しています。

日本ヘルスプロモーション学会 第 22 回学術大会 大会長

長岡 知(順天堂大学スポーツ健康科学部先任准教授)

目 次

第 22 回学術大会 大会長挨拶	
日本ヘルスプロモーション学会 歴代学術大会一覧	2
日本ヘルスプロモーション学会 第 22 回学術大会概要	4
交通案内	5
会場案内	9
学術大会運営について	12
大会日程表	15
日本ヘルスプロモーション学会第 22 回学術大会プログラム	17

抄 錄

大会長講演「健康みいつけた！」～関係性の中から育むヘルスプロモーション～	23
基調講演「次の100年を創るためのヘルスプロモーション」	25
シンポジウムⅠ「ウェルビーイングな学校をつくる」	27
シンポジウムⅡ「みんなのヘルスプロモーション～オタワ憲章から 40 年：書棚から街角へ～」	32
特別講演会「日本ヘルスプロモーション学会の設立～その奇跡と必然性～」	37
市民公開講演会「すべての女性にウェルボディを」 日本人女性の痩せの課題と将来の健康を考える	39
研究演題発表	41

日本ヘルスプロモーション学会:歴代学術大会・総会一覧

- 第1回 平成15年11月15~16日 東京:国立国際医療センター
ヘルスプロモーションの奇跡—健康パラダイムの過去・現在・未来—
島内憲夫(順天堂大学スポーツ健康科学部)
- 第2回 平成16年11月20日~21日 東京:国立国際医療センター
ヘルスプロモーションと国際協力
建野正毅(国立国際医療センター)
- 第3回 平成17年11月19日~20日 福岡:北九州国際会議場
ヘルスプロモーション~健康づくり・原点を振り返って~
中村修一(九州医科大学国際交流・協力室)
- 第4回 平成18年11月11日~12日 青森:青森県立保健大学
つながる、創る、拡げる 青森、ヘルスプロモーション、実感!
山本春江(青森県立保健大学)
- 第5回 平成19年12月5~6日 東京:国立国際医療センター
Health Promoting School—愛と夢を育む健康な学校づくり—
島内憲夫(順天堂大学スポーツ健康科学部)
- 第6回 平成20年12月20~21日 茨城:茨城県立医療大学
生活の場におけるヘルスプロモーション活動の推進
市村久美子(茨城県立医療大学)
- 第7回 平成21年12月5~6日 埼玉:東洋大学朝霞キャンパス
Beyond Health Care —保健分野を超えた健康づくりの可能性—
齊藤恭平(東洋大学ライフデザイン学部)
- 第8回 平成22年12月10~11日 福岡:福岡市健康づくりセンター
家庭・学校・地域・職域を繋ぐ「健康力」の育成
照屋博行(福岡教育大学)
- 第9回 平成23年12月9日~10日 宮崎:宮崎市民プラザ
絆—痛みの共有と復興—
鶴田来美(宮崎大学医学部看護学科)
- 第10回 平成24年12月6日~7日 東京:順天堂大学医学部(有山記念講堂)
ヘルスプロモーション再考—健康社会創造のデザイン構築をめざして—
島内憲夫(順天堂大学スポーツ健康科学部)
- 第11回 平成25年11月30~31日 長野:松本大学
地域社会におけるヘルスプロモーションの展開」
関 健(社会医療法人城西医療財団城西病院)
- 第12回 平成26年11月30~31日 千葉:順天堂大学医療看護学部
ヘルスプロモーションの新しい可能性を拓く—ヒューマンケアリングとの融合—
櫻井しのぶ(順天堂大学医療看護学部)
- 第13回 平成27年11月28~29日 新潟:看護リハビリ新潟保健医療専門学校
住民一人ひとりが主役
井口明彦(学校法人新潟福祉医療専門学校)

- 第14回 平成28年11月26~17日 大分:大分市コンパルホール
人から人を繋ぐヘルスプロモーション~豊かな学びの連鎖~
住田実(国立大学法人大分大学教育学部)
- 第15回 平成29年11月25~26日 千葉:順天堂大学医療看護学部
WHOヘルスプロモーションの日本の展開—30年の歩み:成果と課題—
島内憲夫(順天堂大学国際教養学部)
- 第16回 平成30年11月24~25日 宮城:東北生活文化大学
ヘルスプロモーション概念の継承と実践 ーまた新たなヘルスプロモーション活動を生むためにー¹
土井豊(東北生活文化大学)
- 第17回 平成31年11月16~17日 青森:青森県立保健大学
ヘルスリテラシーを育むヘルスプロモーション ～つなぎつづけるヘルスプロモーション活動へ～
古川照美(青森県立保健大学)
- 第18回 令和3年12月4~5日 東京:順天堂大学国際教養学部
ヘルスプロモーションの原点回帰 ～原点に立ち返り未来の持続可能な社会を考える～
湯浅資之(順天堂大学国際教養学部)
- 第19回 令和4年11月28~29日 福岡:産業医科大学
健康づくりの新しい潮流～しなやかなパラダイムシフトに向けて～
江口奏正(産業医科大学)
- *第11回日本産業看護学会・大会(中谷淳子・産業医科大学と共同大会)
- 第20回 令和5年12月2~3日 東京:東洋大学赤羽台キャンパス
健康のための連携、協働そして「変革」
齊藤恭平(東洋大学健康スポーツ科学部)
- 第21回 令和6年11月30~12月1日 東京:帝京平成大学池袋キャンパス
一人ひとりが力を発揮できるヘルスプロモーション活動
～社会構造と人間エージェンシーの視点から～
森川洋(帝京平成大学人文社会学部)
- *第13回日本産業看護学会・大会(櫻井しのぶ・順天堂大学と共同大会)
- 第22回 令和7年12月13~14日 千葉:順天堂大学スポーツ健康科学部さくらキャンパス
「健康見いつけた!」～関係性の中で育むヘルスプロモーション～
長岡知(順天堂大学スポーツ健康科学部)

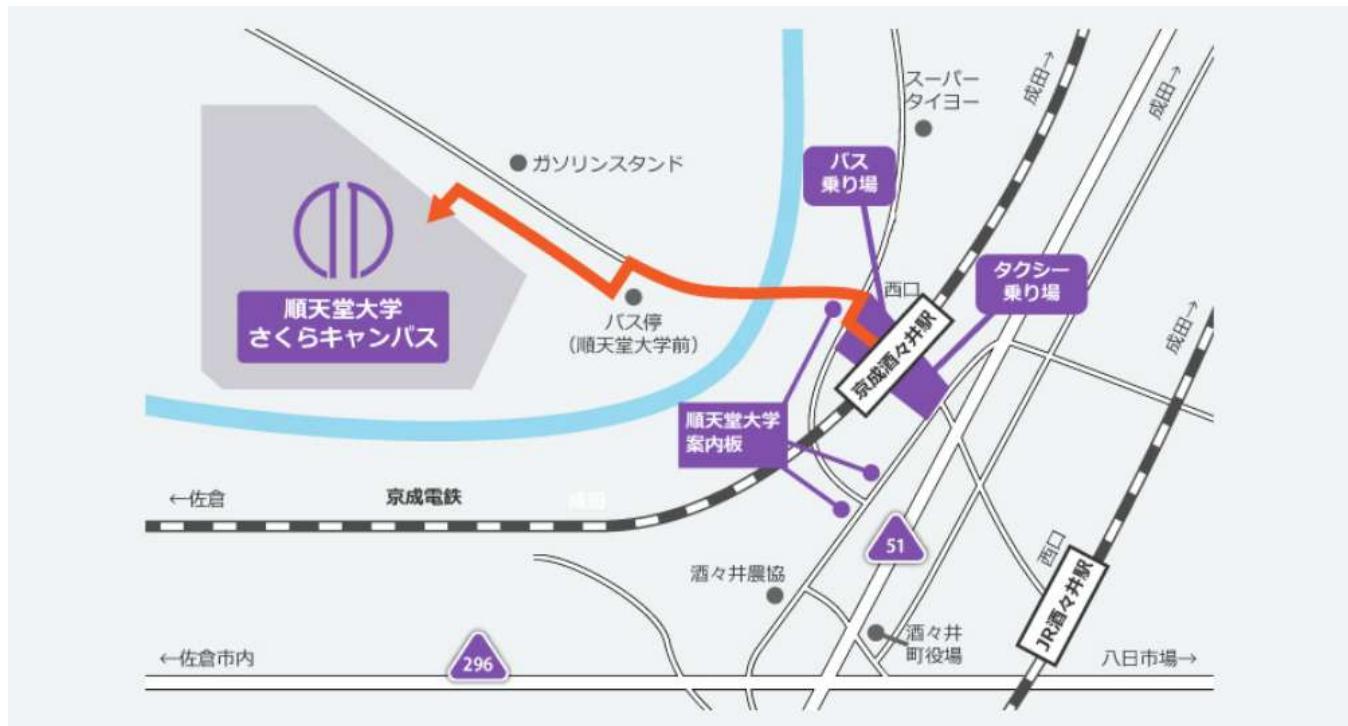
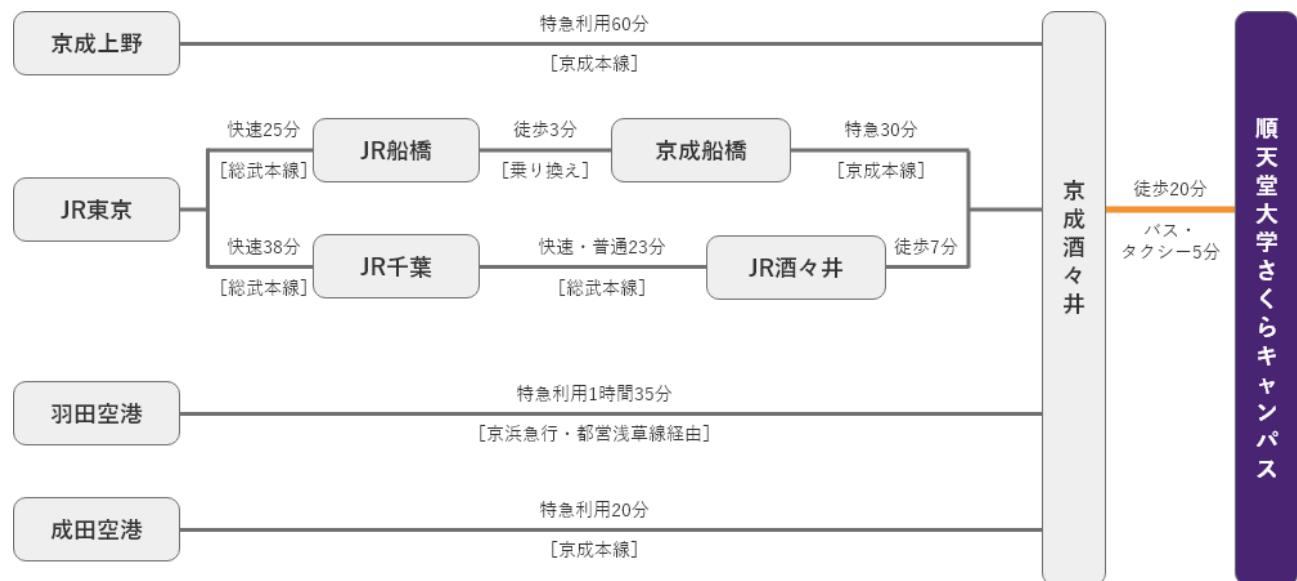
日本ヘルスプロモーション学会第 22回学術大会概要

1. 大会名称:日本ヘルスプロモーション学会 第 22 回学術大会
2. メインテーマ:「健康見つけた!」 ~関係性の中で育むヘルスプロモーション~
3. 開催期日:2025 年 12 月 13 日(土), 14 日(日)
4. 会場:順天堂大学スポーツ健康科学部さくらキャンパス
〒270-1695 千葉県印西市平賀学園台1-1
5. 学術大会長:長岡 知(順天堂大学スポーツ健康科学部)
6. 主催:日本ヘルスプロモーション学会
7. 大会ホームページ:22jshp2025@gmail.com
8. 大会事務局:〒270-1695 千葉県印西市平賀学園台1-1
順天堂大学スポーツ健康科学部
担当:大久保 菜穂子(事務局長)
e-mail : 22jshp2025@gmail.com

交 通 案 内

最寄駅:京成酒々井駅下車(西口)

徒歩 20 分 または バス5分(「順天堂大学さくらキャンパス正面玄関前」下車)



順天堂大学スポーツ健康科学部 交通アクセス

<https://www.juntendo.ac.jp/academics/faculty/hss/access/access/>

バスのご案内

停留所名: 京成酒々井駅西口 (行先: 順天堂大学さくらキャンパス正面玄関前)

停留所名 京成酒々井駅西口		通過時刻予定表 (直通)	
行先	順天堂大学さくらキャンパス正面玄関前		行先
時刻	平日	土休日	時刻
5			5
6			6
7	25 42 48	25 50	7
8	08 20 32 38 49	15 33 40 49	8
9	18 38 58	38	9
10	25	00 40	10
11	00 38 59	00 40	11
12	21 40 55	00 20 38	12
13	20 40	28	13
14	16 39	00 40	14
15	00 38 59	00	15
16	20 43 53	00 20 40	16
17	08 28 43	20 30 43	17
18	00 18 30 41	02 13 28	18
19	05 24 50	13 45	19
20	25 47	23	20
21	25		21
22			22

8/1~9/15・2/1~3/31の期間は土休日ダイヤで運行致します

12/29~1/4の期間は運休致します

順天堂大学さくらキャンパス正面玄関前行き (直通) 途中止まりません。

年末年始運休期間 : 12/29~1/4

交通渋滞等によりバスが遅延する場合がありますので、予めご了承下さい。

お問い合わせは…佐倉営業所 TEL 043-481-0808

2025年04月01日現在

停留所名：京成酒々井駅西口（行先：学園台）

停留所名 京成酒々井駅西口 通過時刻予定表			
行先	学園台		行先
時刻	平日	土休日	時刻
5			5
6 26 50			6
7 16 45		23 49	7
8 22	の 8 月 期間 13 は 日 土 休 日 休 日 8 月 ダ 15 イ 日 ヤ ・ で 12 運 月 行 29 致 日 致 し ま す。	23 54	8
9 42		27	9
10 38			10
11 04 53		03 36	11
12 25		19	12
13		19 45	13
14 46		39	14
15 37		38	15
16 40		00 40	16
17 30		28	17
18 31		01 41	18
19 06 50		05	19
20 53			20
21 35			21
22 07			22
23			23

8/13~8/15・12/29~1/3の期間は土休日ダイヤで運行致します

交通渋滞等によりバスが遅延する場合がありますので、予めご了承下さい。
お問い合わせは…佐倉営業所 TEL 043-481-0808

2024年04月01日現在

停留所名:JR 酒々井駅 (行先:学園台)

停留所名 JR酒々井駅		通過時刻予定表	
行先	学園台		行先
時刻	平日	土休日	時刻
5			5
6 21			6
7		18	7
8 17		18	8
9		22	9
10 33			10
11 48			11
12		14	12
13		14	13
14 41		34	14
15 32		33	15
16		35	16
17 25		23	17
18 26			18
19			19
20 48			20
21 30			21
22			22
23			23

8/13~8/15・12/29~1/3の期間は土休日ダイヤで運行致します

交通渋滞等によりバスが遅延する場合がありますので、予めご了承下さい。
お問い合わせは…佐倉営業所 TEL 043-481-0808

2024年04月01日現在

会場案内

順天堂大学スポーツ健康科学部さくらキャンパス 3号館

1階:正面玄関を入って、右奥のエレベーターを利用して8階へ



8階：第一会場、来場者昼食場所



Floor Map 8F

4階：第二会場(402 教室)、第三会場(401 教室)



Floor Map 4F

6階：休憩室(601 教室)



Floor Map 6F

7階：本部(702 教室)・講師控室(703 教室)・演者打ち合わせ室(705 教室)



Floor Map 7F

学術大会運営について

【参加者の皆様へ】

1. 受付時間・場所

- ・学術大会受付は12月13日(土)9:30~17:00、12月14日(日)8:30~12:00の間、3号館8階にて行います。
- ・シンポジウムの演者および座長、研究演題発表の発表者及び座長の方は、ご担当日に受付にある「講演者・座長受付」へお声かけください。

2. 参加証

- ・事前にGoogleフォームにて参加登録をされた方は、受付にて参加証(名札)と領収書をお渡しします。当日、参加申し込みをされる方は参加申込用紙に記入の上、受付にて現金で参加費を支払い、参加証と領収書をお受け取りください。
- ・名札用ホルダーを受付でお渡しします。会場にご入場の際には、必ず名札をご着用ください。

3. 抄録集

- ・本学術大会では抄録をPDFファイルで作成し、大会HPにアップしていますので、各自で事前にダウンロードしたり印刷をしたりして会場へご持参ください(印刷冊子配布はありません)。
- ・抄録を開く際にパスワードが必要となります。事前参加登録をされた方にはGoogleフォームに登録されたメールアドレスにパスワードをお送りします。
- ・当日会場で参加申し込みをされた方には、会場にてダウンロードURLをお伝えします。大会HPにアクセスして抄録集をダウンロードしてください。(ダウンロードが難しい場合には、受付でご相談ください)
- ・なお、大会中に皆様がご利用いただけるフリーWi-Fiの準備はございませんので、ご了承ください。

4. 大会参加費

- ・大会参加費(不課税)

種別	事前申し込み(11/16まで)	当日申し込み(現金のみ)
会員	7,000円	8,000円
非会員	8,000円	8,000円
大学院生	3,000円	3,000円
学部学生	無料(参加申込が必要です)	無料

- ・演題登録費(筆頭者のみ)

- 1演題:3,000円(不課税)

5. 情報交換会

- ・日時:12月13日(土)18時から
- ・会場:順天堂大学スポーツ健康科学部さくらキャンパス 3号館8階カンファレンスホール
- ・懇親会費:事前登録 5,000円、当日申し込み 6,000円にて受け付けております。
- ・お申し込みをいただいた方には、受付でシール付きの名札用ホルダーをお渡しします。
- ・情報交換会のキャンセルされた場合、入金済みの参加費は返金できませんので、ご了承ください。

6. 休憩室

- ・休憩場所として3号館6階601教室をご用意しております。

利用可能時間:12月13日(土)9:30~17:45、12月14日(日)9:00~11:00

7. 昼食

- ・大学周辺にはレストラン等が少ないため、昼食をご持参頂くか、学内カフェテリアやコンビニをご利用ください。
- ・カフェテリアは3号館2階、コンビニは1階にセブンイレブンがあります。
- ・昼食をご持参いただいた場合は、第一会場(3号館8階)、休憩室(601教室)をご利用いただけます。

8. クローク

- ・クロークは3号館8階受付横に設置します。
- 開設時間:12月13日(土)9:30~18:00、12月14日(日)8:30~13:10
- ・お荷物はできる限りおまとめいただきますよう、ご協力をお願ひいたします。
 - ・貴重品、パソコン、壊れもの、生もの類はお預かりできません。
 - ・お引取りの際には、お預かりの際にお渡しする「番号札」が必要です。

9. 駐車場

原則、公共交通機関をご利用ください。

10.会場内の注意事項について

- ・携帯電話などの音の出る機器について、会場内では電源を切るかマナーモードに設定してください。
- ・発表者の承諾を得ない、発表に関わる撮影・録音は、禁止いたします。
- ・飲食/休憩は、指定された場所でお願いします。ご自身でお持ち込みになった昼食のごみは、ご自身でお持ち帰りください。
- ・全館禁煙です。
- ・本大会会場以外への入場はお控えください。なお、カフェテリアなど、共同利用スペースをご利用の際は周囲へのご配慮をお願いします。
- ・災害発生時はスタッフの指示に従ってください。会場の避難経路をご確認ください。
- ・気分が悪い方、体調が優れない方は、受付までお申し付けください。
- ・会場内の呼び出しは行いません。お困りの際には、会場内のスタッフにお声がけください。
- ・大会本部は3号館7階705教室にあります。
- ・お忘れ物は、当日は受付にて保管いたします。なお、本大会終了日(12月14日)から1か月間は事務局で保管いたしますが、期日を過ぎましたら、事務局で処分いたします。

11.感染症対策について

- ・発熱されている方、風邪症状がある方は来場をお控えください。

【研究演題発表者の方へ】

1. 発表時間

- ・発表時間7分、質疑応答3分(計10分)です。
- ・発表終了1分前(6分)で1鈴、発表終了時(7分)で2鈴、討論終了時で(10分)で3鈴鳴らして合図しますので、時間を厳守してください。

2. 発表形式

- ・発表は全て口演で行い、こちらで準備したPC(PowerPoint)での発表となります。
- ・発表用のPCのスペック及び使用ソフトについて
 - 1)会場内に設置するPCはWindows(OS:Windows11)・MicrosoftOffice2024です。
 - 2)PowerPointの「発表者ツール」は使用できませんので発表原稿は印刷するなどしてご準備下さい。
- ・ご自身のMacintoshPCでないと発表に不都合がある場合等は、お持ち込みのPCでの発表を許可いたします。その際、MacintoshPCに関する変換コネクタやACアダプターは全てご自身でご持参ください。また、PC持ち込みの場合、接続などはご自身でお願いいたします。万が一、発表会場のスクリーンに映らない等の不具合が生じた場合も本大会では対応いたしかねます。
- ・演台にセットされているキーボード、マウスは演者ご自身で操作してください。

3. 発表用スライドについて

- ・以下の時間にご自身の発表会場にUSBメモリなどでデータをご持参の上、お越しください。
12月13日(土) 12:30~13:00
12月14日(日) 9:10~9:40
- ・発表会場に設置しているPCのデスクトップにデータをダウンロードし、映像確認等を行ってください。
- ・データの保存名は「演題番号_演者氏名」としてください。
- ・利益相反状態の有無に関わらず、発表時に利益相反について開示してください。

4. 次演者席

- ・セッション開始10分前までに、会場内前方の次演者席にお着きください。
- ・ご自身の発表の1演題前の発表が始まりましたら、次演者席にお座りください。

5. その他

- ・会場では座長の進行に従ってください。
- ・スライドの枚数に制限等はありませんが、発表時間を厳守した枚数でご作成ください。
- ・別途、配布資料等がある方は各自で事前に印刷し、ご自身での配布をお願いいたします。

【講演者・シンポジスト・座長の方へ】

1. 受付

- ・担当セッションの当日、講演者・シンポジスト・座長受付にて受付をお済ませください。
- ・3号館7階に講師控室(703教室)・演者打ち合わせ室(705教室)をご準備しています。
- ・担当セッションの開始時刻10分前までに会場へお入りください。

2. 進行について

セッション時の進行は座長の方に一任いたします。時間内に終了するようご協力を願いいたします。

大会日程表

1日目(12月13日)

	8階 カンファレンス ホール 【第一会場】	4階 402教室 【第二会場】	4階 401教室 【第三会場】	8階 ホール手前 【受付・クローケ】	6階 601 教室	7階 702 教室
9:00	0 10 20 30 40 50				開場 9:30	開場 9:30
10:00	0 10 20 30 40 50	開会式 10:00-10:20 大会長講演 10:20-10:50				
11:00	0 10 20 30 40 50	基調講演 11:00-12:00				
12:00	0 10 20 30 40 50					
13:00	0 10 20 30 40 50					
14:00	0 10 20 30 40 50	研究演題発表 I (1-1~5) 13:30-14:30	研究演題発表 II (2-1~5) 13:30-14:30			
15:00	0 10 20 30 40 50	シンポジウム I 15:00-16:30				
16:00	0 10 20 30 40 50					
17:00	0 10 20 30 40 50	特別講演会 16:45-17:45		17:00閉鎖		
18:00	0 10 20 30 40 50				18:00閉鎖	
19:00	0 10 20 30 40 50	情報交換会 18:00-20:00				

大
会
受
付

ク
ロ
ー
ク

休
憩
室

本
部

2日目(12月14日)

	8階 カンファレンス ホール 【第一会場】	4階 402教室 【第二会場】	4階 401教室 【第三会場】	8階 ホール手前 【受付・クローケ】	6階 601 教室	7階 702 教室
8:00	0 10 20 30 40 50					
9:00	0 10 20 30 40 50	市民公開講演 会 9:00-10:00			開場 8:30	開場 8:30
10:00	0 10 20 30 40 50		研究演題発表 III(3-1~5) 10:10-11:10	研究演題発表 IV(4-1~5) 10:10-11:10	大会受付	クローケ
11:00	0 10 20 30 40 50	シンポジウム II 11:20-12:50			12:00閉鎖	休憩室
12:00	0 10 20 30 40 50	閉会式 12:50-13:00			13:10閉鎖	
13:00	0 10 20 30 40 50					
14:00	0 10 20 30 40 50					

※状況により若干の変更の可能性があります。ご了承ください。

日本ヘルスプロモーション学会
第 22 回学術大会
プログラム

2025 年 12 月 13 日(土)・14 日(日)

日本ヘルスプロモーション学会第22回学術大会 プログラム

【12月13日(土)】

10:00- 開会式(8階 カンファレンスホール)

大会長挨拶(順天堂大学スポーツ健康科学部 先任准教授 長岡知)

来賓挨拶(順天堂大学スポーツ健康科学部 学部長 和氣秀文)

10:20-10:50 大会長講演(8階 カンファレンスホール)

「健康見つけた!」～関係性の中で育むヘルスプロモーション～

演者 長岡知(順天堂大学スポーツ健康科学部 先任准教授)

座長 田中秀樹(広島国際大学健康科学部 教授)

11:00-12:00 基調講演(8階 カンファレンスホール)

「次の100年を創るためのヘルスプロモーション」

演者 近藤尚己(京都大学大学院医学研究科社会疫学分野 主任教授)

座長 長岡知(順天堂大学スポーツ健康科学部 先任准教授)

13:30-14:30 研究演題発表Ⅰ(4階 402教室)

研究演題発表Ⅱ(4階 401教室)

15:00-16:30 シンポジウムⅠ(4階 402教室)

「ウェルビーイングな学校をつくる」

演題①「子どもの睡眠習慣から考えるウェルビーイング」

演者:植田結人(順天堂大学医学部 助教)

演題②「ウェルビーイングな学校を“つくろう”」

演者:岩崎朋子(船橋市立海神南小学校教諭)

演題③「ウェルビーイングな学校を“つくるために”」

演者:中島晴美(上尾市立上平小学校校長)

座長 長岡知(順天堂大学スポーツ健康科学部 先任准教授)

16:45-17:45 特別講演会(4階 402教室)

「日本ヘルスプロモーション学会の設立～その奇跡と必然性～」

演者 島内憲夫(日本ヘルスプロモーション学会名誉理事長・順天堂大学名誉教授)

座長 櫻井しのぶ(順天堂大学医療看護学部 教授)

18:00- 情報交換会(8階 カンファレンスホール)

【12月14日(日)】

9:00-10:00 市民公開講演会(8階 カンファレンスホール)

「すべての女性にウェルボディを」

日本人女性の痩せの課題と将来の健康を考える

演者 室伏由佳(順天堂大学スポーツ健康科学部 先任准教授・

マイウェルボディ協議会 副代表幹事)

座長 石崎順子(埼玉県立大学保健医療福祉学部 教授)

※順天堂大学スポーツ健康医科学推進機構(JASMS)共催

10:10-11:10 研究演題発表Ⅲ(4階 402教室)

研究演題発表Ⅳ(4階 401教室)

11:20-12:50 シンポジウムⅡ(8階 カンファレンスホール)

「みんなのヘルスプロモーション～オタワ憲章から40年：書棚から街角へ～」

演題①「無関心層にも届けたい-職域ヘルスプロモーションの工夫」

演者 楠本真理(三井化学株式会社)

演題②「コンパッションコミュニティの実現に向けて…お寺のできること」

演者 矢田俊量(浄土真宗本願寺派 走井山 善西寺)

演題③「地域住民と専門職がともに学び、支え合う関係をめざして

～鹿行地区「つなぐ会」の取り組み～」

演者 堀内真弓(鹿行地区の医療介護福祉住民をつなぐ会)

座長 鈴木美奈子(順天堂大学国際教養学部 准教授)

12:50- 閉会式(8階 カンファレンスホール)

【研究演題発表Ⅰ】

座長:江口泰正先生(健康教育推進研究所)

会場:4階 402教室

I-1 小学校教員におけるワーク・エンゲイジメントの現状及び関連要因の検討

菊池宏(埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科、埼玉県立大学大学院保健医療福祉学研究科博士後期課程)

I-2 企業にて重点項目にヘルスプロモーション活動を行うための生産性低下率と経済的損失額の試算

長浜誉佳(人文社会医学総合研究所)

I-3 就労者の主観的健康観と Well-being との関連

一木陽菜(順天堂大学大学院医学研究科グローバルヘルスリサーチ研究室)

I-4 Well-being が就労者の健康状態に与える影響

緒方茉里(順天堂大学大学院医学研究科グローバルヘルスリサーチ研究室)

I-5 職場定着を促進する就労移行支援の実践構造—企業連携に着目した探索的研究—

森川洋(帝京平成大学人文社会学部)

【研究演題発表Ⅱ】

座長:湯浅資之先生(順天堂大学)

会場:4階 401教室

2-1 「アウトドアスポーツ×地域貢献」活動における Well-being と環境・地域意識への影響

鈴木美奈子(順天堂大学国際教養学部)

2-2 コロナ前および with コロナ期における成人・高齢世代の幸福感・健康感と睡眠休養感・社会的つながり・ライフスタイルとの関連

山岡香織(広島国際大学大学院)

2-3 働き世代のロコモティブシンドロームの実態とその関連-A 社におけるロコモ測定より-

中西唯公(三重大学大学院医学系研究科)

2-4 エクサゲームを活用した介護予防運動の可能性について

松山毅(順天堂大学)

2-5 短期集中予防サービス(通所 C)が健康面に与える影響

内山孝夫(介護老人保健施設 ハートフル田無)

【研究演題発表Ⅲ】

座長:森川洋先生(帝京平成大学)

会場:4階 402教室

3-1 わが国における不眠の連続・非連続性—アテネ不眠尺度の2因子を用いたタキソメトリック分析—

福井義一(甲南大学文学部人間科学科)

3-2 睡眠改善のためのタッピングタッチ・セルフケア・プログラムの効果 その4—講座順序による効果の持続性の比較—

大浦真一(東海学院大学)

3-3 ダイエット経験を有する若年女性の運動×欠食タイプ別の心理特徴—健康行動介入への手がかり—

上村明(和洋女子大学)

3-4 フレイル予防にむけた男女別にみた地域在住高齢者のフレイルの実態および身体状況と生活習慣の関連
染谷江莉(順天堂大学大学院医療看護学研究科)

3-5 スポーツ健康科学系大学生の食生活と食に関する知識の理解度についての研究

吉藤恵里子(順天堂大学大学院スポーツ健康科学研究科)

【研究演題発表Ⅳ】

座長:福田洋先生(順天堂大学)

会場:4階 401教室

4-1 Social Networking Addiction Scale 日本語版の開発—測定不变性の検討—

堀孝司(甲南大学大学院人文科学研究科)

4-2 日本におけるSNS依存傾向のプラットフォーム間比較

中谷智美(名古屋産業大学)

4-3 大学病院における遺伝関連ドックの取り組みとゲノムリテラシーに注目した保健指導

福田洋(順天堂大学大学院 医学研究科 先端予防医学・健康情報学講座)

4-4 Retrospective Multicenter Evaluation of the Rural Obstetric Ultrasound Program's Impact on Antenatal Care in Nepal

Seema Sharma

(RN, PhD Student, Graduate School of Health Care and Nursing, Juntendo University, Japan.)

4-5 Community Patterns of Possible Sarcopenia in Southern Thailand: Prevalence and Modifiable Drivers

Pimpanit Pasri

(RN, PhD Student, Graduate School of Health Care and Nursing, Juntendo University, Japan.)

抄 錄

大會長講演

基調講演

シンポジウム I

シンポジウム II

特別講演会

市民公開講演会

研究演題発表

大会長講演

「健康みいつけた！」
関係性の中から育むヘルスプロモーション

演者 長岡知
順天堂大学スポーツ健康科学部

略歴

順天堂大学体育学部健康学科卒業、同大学院研究科修了、千葉県公立高等学校保健体育教諭、千葉県教育庁指導主事、千葉県公立高等学校教頭を経て現職に至る。

【大会長講演】

「健康みいつけた！」

関係性の中から育むヘルスプロモーション

ながおかとも
長岡知(順天堂大学スポーツ健康科学部)

キーワード:学校保健 関係的存在 ソーシャル・サポート・ネットワーク

はじめに…「1通のエアメール」

1988年、私の所属する研究室に1通のエアメールが届いた。差出人は島内憲夫先生、留学先のデンマークから届いたエアメールである。その文字には若き研究者の躍動した心意気がみなぎっていた。新たな世界的健康創造戦略『ヘルスプロモーション』の1粒の種子がヨーロッパから吹く風に乗って日本に舞い落ちたのである。

I. 学校保健におけるWHOヘルスプロモーションの萌芽

舞い落ちた種子が萌芽したのは、1986年にオタワ憲章の提唱から、約10年が経過して学校保健におけるWHOヘルスプロモーションの胎動が始まった。「ヘルスプロモーション」の言葉が学習指導要領に初めて登場するのは平成11(1999)年改訂の学習指導要領「保健体育」である。

現行(平成29・30年)の小学校、中学校、高等学校学習指導要領の総則にはヘルスプロモーションの考え方を取り入れ、「学校における体育・健康に関する指導を、生徒の発達の段階を考慮して、学校の教育活動全体を通じて適切に行うことにより、健康で安全な生活と豊かなスポーツライフの実現を目指した教育の充実に努めること。」と示されている。この事実は国民の全てがヘルスリテラシーとして「ヘルスプロモーションの考え方」を学ぶことであり、未来に向けてあらゆる職種・領域においてヘルスプロモーション活動の可能性を広げることになったのである。

2. 健康における社会的関係への着目(間柄的存在)

哲学者、和辻哲郎は人間の本質を「人は関係性(間柄)においてのみ人たりえる」と定義した。まさに人間(=人の間)なのである。この前提を抜きにして人間の健康や幸福を考えることはできない。

近年、社会関係と健康への影響についての研究は看護学や心理学のみならず精神医学、社会学、社会福祉学などの領域で関心を集めている。しかし、人が他人のサポートなしで生きていけないことは古くヨーロッパの社会学者たちによって社会統合、第一次集団といった概念を用いて「人と人との結びつきの重要性」について説明されていたのである。中でもフランスの社会学者であるE.デュルケームは1897年に「自殺論」を著し、人と人との結びつきが失われたいわゆる「アノミー」の社会では人々は孤立し、自殺率が高まることを統計的エビデンスに基づき実証した。デュルケームの研究は、社会学への貢献だけにとどまらず、その後は1954年にイギリスのマンチェスター大学のグラックマン教授らを中心として、初めて社会的ネットワーク分析と呼ばれる手法の基礎が確立されるに至った。このような学問的潮流をもつ社会的ネットワーク概念は1970年代になると健康の分野にも適用され、ソーシャル・サポート・ネットワーク(以下、SSNとする。)研究と結びつき、一つの大きな潮流を形成することになった。SSNの概念は研究者によって相違が見られるが、共通する特徴を抽出すると「1.ソーシャル・サポートとは人ととの相互作用及び関係を指すものである。2.これらの相互作用は、課題や問題に対する感情面での支援、あるいは実際的な助力を提供する。3.この支援あるいは、助力の提供者は、通常は他人や専門家、あるいは偶然の知人でなく、その個人が属しているネットワークのメンバーである。4. SSNはネットワークのメンバー間で相互的にまた同等に与えたり与えられたりするものである。」この様にSSN概念は多くの内容を含むものであり、複合概念であると言える。

現在、その系譜は社会関係資本(social capital)という概念を用い、健康への影響について実証研究が進んでいる。予測不可能な時代を生き抜く私たちにとって、リアルな人間関係が織りなす健康資源の追求は益々、価値を高めていくであろう。

基調講演

次の100年を創るためのヘルスプロモーション

演者 近藤尚己

京都大学大学院医学研究科社会疫学分野

略歴

2000 年山梨医科大学卒・2005 年同医学博士。

山梨大助教・講師、ハーバード大フェロー、東京大准教授等を経て 2020 年より現職。

社会疫学を専門とし、文化としての社会構造を再定義した「文化疫学」を提唱する。

内閣府「孤独孤立対策の重点計画に関する有識者会議」構成員、WHO Technical Advisory Group for Social Connection 専門委員、日本 Health Promoting Hospital and Services 顧問・運営委員、(一社)安寧社会共創イニシアチブ(AnCo)代表理事。

社会的処方の概念に基づく医療制度改革案を提唱。

【基調講演】

次の100年を創るためのヘルスプロモーション

近藤尚己こんどうなおき（京都大学大学院医学研究科社会疫学分野主任教授）

キーワード:健康の自己責任論・健康の社会的決定要因・未来

輸入され、変質したエセ・ヘルスプロモーション

オタワ憲章においては、ヘルスプロモーションは「社会が」「集団の」健康をどう守り育てていくか、という視点で書かれている。しかしへルスプロモーションが「健康増進」という言葉で”輸入“された日本では、「個人が」「自分の」健康をどう守り育てていくか、というように理解され、様々な保健政策に反映されてきた。とりわけ米国の Healthy People を参考に提唱された「健康日本21」では、その推進全国連絡協議会の設立趣意書に書かれている内容によれば「結局は、国民一人一人が正しい知識を持ち、自ら自覚し、自らの意志で生活習慣の行動変容を遂げなければ効果を上げることはできない。」とされており、個人の努力が必要条件とされている。しかしこのような自覚に基づく行動変容の啓発は「犠牲者追撃アプローチ victim blaming」と言われ、支援的な環境整備がない場合は、効果は期待できたとしても非倫理的となる。また、「意志」に基づく行動はすべての行動の3割にも満たないことが知られていることからも、その効果は疑わしい。このように誤解された偽のヘルスプロモーション概念は、健康づくりを行える環境が整っていない人々を取り残す結果、健康格差を拡大させる可能性がある。

WHOによるオタワ憲章40年の振り返り

オタワ憲章40周年を間近に控えた2022年、WHOは「BENDING THE TRENDS TO PROMOTE HEALTH AND WELLBEING: A strategic foresight on the future of health promotion」と題したレポートを出版した。オタワ憲章後の世界情勢、とりわけ様々な健康危機の発生や新しい時代の潮流「メガトレンド」を俯瞰し、ヘルスプロモーションの新たなパラダイムを提案せんとした意欲的なレポートである。このレポートでは、自己責任論的に解釈されがちな記述が消えて、「環境整備」を行うことこそがヘルスプロモーションであるというメッセージがより明確に伝わるようになっており、高く評価したい。

「つながり資本」「文化資本」によるヘルスプロモーション

同レポートはまた、貨幣経済に基づく課題解決のための給付や支援といった従来型の福祉モデルに疑念を示し、*relational welfare approach*、すなわち物質的な豊かさだけでなく、関係性（つながり）の豊かさを重視し、関係性に基づくケアシステムを実現することを強調している。目指す健康の要件として「つながり」を価値づけるに加えて、人々が支えあうための制度や組織同士の関係構造の改善をうたっている。とりわけ強調されているのが、保健の枠を超えた他領域との連携強化である。プラネタリーヘルス領域との連携、健康の商業的決定要因のコントロール、デジタル化といった新たなトレンドの戦略的な取り込み、人権や環境といった分野の社会運動との連携などが強調されている。

これらの連携により、単に健康危機へと対処していくだけではなく「未来を創っていく」活動に脱皮すべき、と強調している。また、ヘルスプロモーションの目的は疾病予防から、一人ひとりの文化的・存在論的ウェルビーイング（つながり資本・文化資本を高めること）へとシフトすべきとして、ヘルスプロモーションのゴールを再定義している。

そのようなヘルスプロモーションを効果的に進めるためには、つながり資本や文化資本を個人や集団レベルで計量化し、その情勢方法、活用法を科学的に探し、社会の多様なシステムに実装していくことが必要である。ウェルビーイングの創成に向けたヘルスプロモーションを実現するための「ヘルスプロモーション学」が求められていると言えよう。

シンポジウムⅠ

「ウェルビーイングな学校をつくる」

演者 植田結人

順天堂大学医学部公衆衛生学講座 助教
岩崎朋子

船橋市立海神南小学校 教諭
中島晴美

埼玉県上尾市立上平小学校 校長

座長 長岡知

順天堂大学スポーツ健康科学部 先任准教授

【シンポジウムⅠ】

「ウェルビーイングな学校をつくる」

ながおかとも
長岡知(順天堂大学スポーツ健康科学部)

趣旨説明

近年、「VUCA(変動性・不確実性・複雑性・曖昧性)の時代」といわれて久しい。気候変動による洪水や土砂災害だけではなく、東日本大震災や熊本地震、能登半島地震などの自然災害が多発し、新型コロナウイルス感染症の世界的流行は私たちの日時生活を一変させる健康危機に直面してきた。この数十年間に私たちが全く予測不可能な変化の波が押し寄せている。

予測不可能な変化の波を乗り越え、私たちは改めて「人間」があらゆる「関係性」の中に生かされていることを実感した。そして、人類にとって普遍的な価値である「健康・幸福(Well-being)とは何か」という「問い合わせ」に新たな価値を求める時代を迎えました。大きな災害・被害を乗り越え、立ち上がり、歩きだす道のりには、人と人とのつながりから生まれるエネルギーが原動力となった。新たな変化の波を乗り越え、持続可能な社会へと変革していく原動力は「人間力(関係性から生まれるエネルギー)」に他ならない。

未来を担う子供どもたちが、その「人間力」を学ぶ場と機会は「学校」となる。

しかし、現在、学校では不登校児童生徒の増加やいじめ問題など、心身共に様々な健康課題が山積し、その背景は個別・多様化の様相を呈している。

これから「ウェルビーイングな学校づくり」において、従来からの健康教育の枠組みを越えた新たなスキームが求められている。

本シンポジウムでは、このような状況を踏まえつつ、本大会テーマである「関係性の中で育むヘルスプロモーション活動」を通して学校における健康・幸福(Well-being)を見つけていきたい。その手掛かりやアイディアを得るために、3名のシンポジストにご登壇いただく。順天堂大学の植田唯人氏には子供たちの睡眠習慣の現状から身体的なウェルビーイングについて話題提供していただく。現在、上尾市立上平小学校校長として家庭、地域社会を巻き込んで「ウェルビーイングな学校づくり」の実践に取り組まれている中島晴美氏には、実践を通しての成果や課題を踏まえウェルビーイングな学校をつくるための新たな視点を提言していただく。船橋市立海神南小学校の岩崎朋子氏からは、これから「ウェルビーイングな学校づくり」の実践に取り組まれるまでの課題や進め方について話題提供をいただく。

シンポジウムでは、3人のシンポジストから提供していただいた内容を手がかりに質疑応答を重ね、これから時代における「ウェルビーイングな学校づくり」の在り方について参加者とともに考える機会としたい。

【略歴】

平成28年4月:順天堂大学スポーツ健康科学部健康学科准教授 現在に至る

平成27年4月:千葉県公立高校教頭

平成24年4月:千葉県教育庁教育振興部体育課指導主事

平成21年4月:千葉県教育庁企画管理部教育政策課副主幹

平成18年4月:千葉県教育庁企画管理部教育総務課主査

平成元年4月:千葉県公立高等学校保健体育教諭

【シンポジウムⅠ】

子どもの睡眠習慣から考えるウェルビーイング

植田結人(順天堂大学医学部公衆衛生学講座)

キーワード:睡眠時間 日中の眠気 客観的評価

子どもの学びと生活の基盤には、身体的・精神的・社会的側面を含むウェルビーイングが欠かせない。学校は、子どもが日常の大半を過ごす場であり、家庭・地域と連続した「生活の場」として、健康を支える重要な接点となる。学校という環境は、生活習慣の形成や友人関係、自己理解の深化など、成長に必要なさまざまな経験が積み重なる場でもある。本演題では、学校を中心としたヘルスプロモーションの可能性について、具体例として「睡眠」を取り上げ紹介したい。

近年、国内の小中学生では推奨される睡眠時間を満たさない者が少なくなく、慢性的な睡眠不足や就寝・起床時刻の不規則化が進んでいる。こうした睡眠の乱れは、情緒の不安定、注意の途切れやすさ、疲労の蓄積、学習意欲の低下といった日常的な不調と関連するだけでなく、集団活動への参加姿勢や授業中の集中持続にも影響を及ぼすことが報告されている。睡眠は生活の一部であると同時に、子どもの行動・情緒・学習を支える「基盤」としての側面を持つため、わずかな乱れでも学校生活全体に波及しやすい。また、子どもは自身の睡眠の問題や眠気の程度を適切に言語化することが難しく、影響を自覚しないまま過ごしている場合も多い。主観的な眠気評価のみでは、潜在的な問題の早期把握には限界があるという点が指摘されている。

我々は約2000名規模の疫学調査を行い、精神運動覚醒検査(Psychomotor Vigilance Test)を用いた客観的覚醒度指標の活用を進めてきた。PVTは反応時間や遅延から注意機能の変動を捉えることができ、主観的な自覚が乏しい場合でも日中の覚醒度低下を評価できる。小学生の調査では、習慣的いびきを有する児童で覚醒度が低下しており、高校生の調査でも覚醒度と情緒問題との関連が示された。これらの知見は、睡眠の質や量の問題が日中の行動や情緒に確実に反映されること、そしてその影響を客観的に捉える測定が学校現場でも有効に機能し得ることを示している。

睡眠の問題がPVTにより見える化されることは、児童生徒だけでなく、保護者や教職員が睡眠の重要性を理解する上でも有用である。睡眠環境の改善は子どもだけでは困難であり、学校での学び、家庭での実践、保護者自身の睡眠、社会全体の生活リズムまで複数の要因が連動する必要がある。つまり、子どもの睡眠は個人の努力だけでなく、「子どもを取り巻く環境そのもの」を整える視点が不可欠である。また、睡眠を整えることは「よく寝させる」ことが目的ではなく、子どもが健やかに日々を過ごし、将来の可能性を広げるために重要である。そして、こうした取り組みを学校という場で支え、家庭や地域を含む環境全体へと広げていくこそが、ウェルビーイングな学校づくりを進める上で重要であると考える。

【略歴】

- ▶順天堂大学医学部公衆衛生学講座助教
- ▶2017年順天堂大学スポーツ健康科学部スポーツ科学科卒業、
19年順天堂大学大学院スポーツ健康科学研究科博士前期課程修了、
23年順天堂大学大学院医学研究科博士課程公衆衛生学講座修了、博士(医学)号取得を経て、
同年4月より現職。
- ▶研究テーマ:小児の睡眠と健康、アスリートの睡眠コンディショニング、ヘルスプロモーション、公衆衛生学

【シンポジウムⅠ】

「ウェルビーイングな学校を“つくろう”」

岩崎朋子(船橋市立海神南小学校)

キーワード: ウェルビーイングな学校づくり 「わかる・できる」を経験する授業づくり 良好的な人間関係

はじめに

今年度より船橋市教育委員会から3年間「健康教育」の研究指定を受けた。本校児童の実態調査から、自己肯定感と困難に対処する力を育むことの必要性がみられた。また、良好な人間関係の中で児童の幸福感が高まること、教職員のやりがいは、児童と直接関わる授業など、本来の教育活動に支えられていることも分かった。児童を取り巻く教師のウェルビーイングを高めることも、児童のウェルビーイングを高めることにつながっている。したがって、研究初年度の研究主題を「ウェルビーイングの視点を取り入れた学校づくり」と広く設定した。児童に対しては、「お互いに認め合える環境づくり」と「わかる・できるを経験する学習」を行うことで、ウェルビーイングが高まるであろうという仮説を立てた。教職員は、生徒指導P実践上の視点や特別支援教育の視点を生かした授業づくり、教員の協働・役割分担による教材研究等により、やりがいを高めることができるであろう。上記の仮説に基づき、授業づくりに重点を置き、実践を進めている。

だれもが「わかる・できる」を経験する授業づくり

「わかる・できるを経験する学習」のために、「特別支援教育の視点」と「生徒指導実践上の4つの視点」を生かした授業づくりを行っていくこととした。具体的には、葛南教育事務所が授業のスタイルとして提案している「葛南スタイル」の4つの場面(①見いだす ②自分で取り組む ③広げ深める ④まとめあげる)に対応させ、ユニバーサルデザインの視点を取り入れていく。また、生徒指導の実践上の4つの視点(①自己存在感の感受 ②共感的な人間関係の育成 ③自己決定の場の提供 ④安心・安全な風土の醸成)でも授業を見直していく。こうした授業改善には十分な教材研究が必要である。研究の実践が、教職員の負担とならないための具体的な取り組みとして、本年度は教材資料のデータ整理に着手した。データ保管場所のルールを統一することで、資料の活用を促進、教材作成にかかる負担の軽減と良い教材の共有を目指している。

今後の展望と課題

「ウェルビーイングの視点を取り入れた学校づくり」の初年度に感じていることとして、以下の点を挙げ、本日ご参加の皆さまからのご助言をいただき、本校研究をより良いものにしていきたい。

- ・「健康教育」「ウェルビーイング」を扱う研究を行うための環境づくりの難しさ
(教職員が共通の認識をもつこと、体制づくりにかかる時間の確保、学校外との連携)
- ・児童の幸福感が人間関係(特に友人関係)に依存していることに対してどのように働きかけるか

【略歴】

平成27年4月: 船橋市立前原小学校着任。5年間勤務

令和2年4月: 船橋市立海神南小学校へ異動。現在6年目

令和3年~ 研究主任

令和6年4月~船橋市教育課程に関する国語科研究委員(船橋市教育委員会より委嘱)現在2年目
今年度より、「健康教育」の3年間の研究指定校となり、現在研究主任を担当している。

【シンポジウムⅠ】

ウェルビーイングな学校を“つくるために”

なかじまはるみ
中島晴美(埼玉県上尾市立平方北小学校)

キーワード:ウェルビーイング 心身の健康 心理的安全性

はじめに

VUCA の時代を迎え、社会は目まぐるしく変化している。長い歴史から紐解いても、今まさに人類が目指す方向性を「ウェルビーイングな未来」であることを世界の共通目標として進んでいくことの重要性を感じざるを得ない。そのためには、ウェルビーイングを理解し体現する力を育てていく教育が大変重要であり、その礎となっているのはまさに心身の健康であります。

ウェルビーイングな未来を目指して～Well-being=Future we want “

私は、埼玉県の公立小学校でウェルビーイングな学校づくりに日々尽力しています。その願いは、「先生方・児童・保護者・地域の方々に幸せであって欲しい」ということ、そしてそのことが「持続可能なウェルビーイングな社会・未来をつくる」ことです。私たちは、大きな自然災害やパンデミックから立ち、上がってきました。命の大切さ、多様性を認める大切さ、そして人類にとって普遍的な価値であるウェルビーイングに新たな価値を求める時代を迎えました。ウェルビーイングについてはその概念が日本語に明文化されたこと、次期学習指導要領の総論にも取り入れられたこと、OECDのティーチングコンパスにも「目指す未来はウェルビーイングな世界」と明記されたこと等、教育界でもその方向性ははっきりと示されています。そして世界中でウェルビーイングに関する研究が行われその論文やエビデンスが多く発表されています。私は、この人類の叡智を有効に活用し、力を合わせウェルビーイングな世界をつくる人を、教育を通して育てていくことの大切さを広く伝えていきたいと考え実践しています。

個人のウェルビーイングを支える心身の健康と心理的安全性

ウェルビーイングな社会を目指すためには、個人の心身の健康は欠かせません。一人ひとりが健康・健全でポジティブな心(思考)の状態であれば、またその周りの人々もウェルビーイングな状態となっていきます。そこにウェルビーイングの連鎖が起こります。また、感情の安定から組織内の心理的安全性も高まります。心理的安全性は個人と集団のウェルビーイングに大きく寄与します。このことから、私は勤務校において、児童も職員も健康について意識を高めるよう努めています。いくつか例をあげさせていただきます。児童の健康の維持増進に向け、①健康な歯:歯の治癒率100%を目指す働きかけ、フッ化物洗口、歯科衛生士による歯磨き指導、保険医委員会からの呼びかけ②運動量の確保:休み時間の楽しい運動教室、さわやかタイム、運動量の多い体育の授業、縦割り班活動等身体を動かす機会を多くつくるよう工夫しています。職員のけんこう維持増進に向け①業務改善次の労働まで11時間を開けるサイクルの推奨)②働く環境の美化③職場の心理的安全性を高めるための対話や様々な取組等、ストレスが少なく睡眠時間を確保したり余白の時間を自分のウェルビーイングのために使ったりすることで、健康増進にも繋がっています。健康であると意欲が湧き、毎日笑顔で教育活動の提供ができ、児童もウェルビーイングな状態で力を発揮することができるのです。

【略歴】

- ・埼玉県上尾市立上平小学校長・教育委員会指導主事(4年)・教頭(3年)
- ・「ウェルビーイングな学校づくり」を実践の柱とし、学校経営に取組むとともに、全国各地から依頼を受け講演や研修を行っている
- ・外国語科及び道徳科の研究・埼玉県教育課程実践事例集(外国語)編集部長・道徳教育研究会の顧問
- ・世界ポジティブ心理学会会員・日本ウェルビーイング学会会員・G7教育大臣会合関連事業・EXPO2025大阪・関西万博・日本OECD共同研究WGメンバー
- ・著書『ウェルビーイングな学校をつくる』『99.9%の小学生は知らないウェルビーイングの魔法』等、教育雑誌等執筆多数

シンポジウムⅡ

「みんなのヘルスプロモーション
～オタワ憲章から 40 年：書棚から街角へ～」

演者 楠本真理

三井化学株式会社

矢田俊量

浄土真宗本願寺派 走井山 善西寺

堀内真弓

鹿行地区の医療介護福祉住民をつなぐ会

座長 鈴木 美奈子

順天堂大学国際教養学部

【シンポジウムⅡ】

「みんなのヘルスプロモーション ～オタワ憲章から40年：書棚から街角へ～」

鈴木美奈子（順天堂大学国際教養学部）

趣旨説明

1986年にオタワ憲章が提唱されてから現在まで「すべての人びとがあらゆる生活舞台-労働・学習・余暇そして愛の場-で健康を享受することのできる公正な社会の創造」をねらいとし様々な活動が展開してきた。わが国においても、地域・学校・職場（企業）・病院など、様々な“セッティングズ・アプローチ”によるヘルスプロモーション活動が推進され、さらにその枠を越えたコラボレーション、そして政策への反映と、確実にその取り組みは社会に拡がりを見せている。しかしながらヘルスプロモーションが生活の一部として、文化のように自然と展開されているという段階には至っていない。近年では、健康に対する無関心層へのアプローチが課題となっている背景もある。

そこで、専門職や学生のみならず、あらゆる人びとに身近な“くらしの場”に隠れたヘルスプロモーションを発見し、健康づくりの幅広さと可能性を見出していただきたい。様々な領域や業種の枠を越えて、あらゆる人びとが共に活動を推進していくきっかけとなっていただきたい。という想いから「みんなのヘルスプロモーション」と題した書籍の企画に至った。

2024年度からは厚生労働省が「健康日本21（第3次）計画」を推進しており、生活習慣病対策として個人の行動と健康状態の改善を促すアプローチのみならず、「自然に健康になれる環境づくり」「誰もがアクセスできる基盤整備」といった、社会環境づくりが柱となっている点がポイントである。今まさに、様々なセッティングズを越えてあらゆる人々が繋がり、学術大会のテーマでもある「関係性の中で育むヘルスプロモーション活動」が求められているといえるだろう。

オタワ憲章から40周年を迎えるとしている今、わが国ではどのような活動が展開され、今後どのような発展や新たな可能性が隠れているのか。本シンポジウムは「書棚から街角へ」をテーマとして、憲章や計画でとどまるのではなく、地域に出て専門職と生活者がともに展開していく活動を、参加者とともに見出す機会とすることをねらいとし、3名の書籍執筆者にご登壇いただく。三井化学株式会社の楠本真理先生からは、産業保健師として無関心層のメンバーも巻き込む、職域の活動についてご提言いただく。善西寺の矢田俊量先生からは、コンパッショニンコミュニティの実現に向けたお寺のプログラムについて話題提供をいただく。鹿行地区の医療介護福祉住民をつなぐ会の堀内真弓先生からは、地域住民とコミュニティナースの連携事業の展開について話題提供をいただく。

シンポジウムでは、3人のシンポジストからの話題提供とともに指定発言や質疑応答を重ね、参加者とともに、身近なくらしの場に存在するヘルスプロモーション探しや、セッティングズを越えた新たな展開や可能性への探求の機会としたい。

【略歴】

順天堂大学国際教養学部／順天堂大学院医学研究科 准教授。日本ヘルスプロモーション学会常任理事。

順天堂大学スポーツ健康科学部健康学科卒業後、同大学院スポーツ科学研究科にて博士号取得。

専門は健康社会学、ヘルスプロモーション。教育・研究とともに、自治体や企業での健康関連事業・健康経営のアドバイザー、病院でのヘルスプロモーション（HPH）活動に携わっている。

共著書に『ヘルスプロモーション～WHO:オタワ憲章～』（垣内出版 2013）『ヘルスプロモーション～WHO:バンコク憲章～』（垣内出版 2017）がある。

【シンポジウムⅡ】

無関心層にも届けたい—職域ヘルスプロモーションの工夫

楠本真理（三井化学株式会社）

キーワード：健康重視経営・無関心層アプローチ・職域ヘルスプロモーション

【三井化学の健康づくり】

三井化学では、「社員の健康は、会社の健康に直結する」という理念のもと、健康管理室を中心に約10,000名の従業員を対象とした健康づくりを推進している。会社全体の基本方針や社則にも健康づくりを明記し、主要事業所には専属産業医・常勤産業保健看護職・衛生管理者を配置。統括産業医が全体の健康管理を統括し、全社の衛生重点課題に基づく年間計画を策定、拠点横断で情報共有しながら活動を展開している。2022年度からは「健康重視経営」という独自の方針を打ち出し、従来の「労働生産性や企業価値向上」を主目的とする健康経営とは一線を画し、「社員一人ひとりの健康と幸福」を最優先に据えた施策を推進している。

【多様なプログラムと“無関心層”へのアプローチ】

健康づくりの主な取り組みとして、ヘルシーマイレージ合戦（運動量や健康的な生活をポイント化し、チーム・個人で競うプログラム）、フィットネス教室、オンラインセミナー、健康診断時の個別面談、社員食堂でのヘルシーメニュー提供、栄養教室など、多岐にわたる活動を実施してきた。特にヘルシーマイレージ合戦は、全社展開後、参加者が従業員の約半数に達する規模へと成長し、健康増進だけでなく職場のコミュニケーション活性化にも寄与している。一方で、プログラムのマンネリ化や参加層の固定化といった課題も顕在化してきた。

こうした中、近年は“無関心層”へのアプローチを重視し、社会的課題に関する共同研究（ノンアルコール飲料のトライアル参加による行動変容）や食品メーカーとの協働によるナトカリ比改善プログラム（野菜ジュース配布による参加促進と食生活改善）、ミニトマト苗の配布など、“楽しさ”や“获得感”を入口に、これまで健康づくりに無関心だった層にもリーチできる工夫を重ねている。実際に、特典や新規性をきっかけに、若手やこれまで参加経験のなかった層が自発的に行動を起こす姿が見られた。ミニトマト苗の配布は、職場や家庭でのコミュニケーションの活性化にも寄与している。

また、ヘルスリテラシー向上を目的として行った全員面談では、従来の保健指導の呼びかけに応じなかった層とも直接対話する機会となり、個別の相談や早期受診につながるケースもあった。

【これからの課題と展望】

今後は、まだ届けきれていない層や離脱した層への継続的な関わり方、数値で評価できない効果の捉え方、組織の変化をどう評価するか、などが課題となる。健康づくりの取り組みは、「意識が高い人」だけを対象とするものではなく、「楽しそう」「ちょっと得しそう」「誘われたから…」といった小さなきっかけからでもよい。大切なのは、“これまで届いていなかった層”との接点をいかに生み出すかであり、小さな成功体験が「またやってみよう」「周りの人にも声をかけてみよう」という気持ちにつながり、継続的な行動変容へと発展する可能性を秘めている。

本シンポジウムでは、職域での実践事例を通じて、「健康づくりに関心のない人にも届けたい」という思いと、そのための工夫や課題について共有する。誰も取り残さないヘルスプロモーションの実現に向けて、参加者とともに考察を深めていきたい。

【略歴】

2001年、産業医科大学産業保健学部看護学科卒業後、現職。

所有資格は、保健師、看護師、第一種衛生管理者。主に組織へのアプローチを担当。

【シンポジウムⅡ】

コンパッションコミュニティの実現に向けて…お寺のできること

矢田俊量 (宗教法人 善西寺)

キーワード:コンパッション コミュニティ・寺院・地域共生社会

はじめに

今回、現代日本において形骸化した寺院の社会的役割を再考し、近年、注目されている「コンパッション・コミュニティ (Compassionate Community: 以下 CC)」を手がかりに、仏教の根本理念である「慈悲」の実践をとおして地域共生社会を実現する方策を検討する。

コミュニティの再構築が求められる現代

近年、宗教への信仰意識が希薄化する一方で、「宗教心の重要性」を認識する人が若者を中心に多数存在する。他方、個人化の進行とともに「孤独」が深刻な社会課題として浮上し、「つながり」を創出するためコミュニティの再構築が求められている。仏教を伝える寺院は本来、「信仰」「供養」「共同体としての宗教コミュニティ」というつながりを創出する場であり、このような現代社会における重要な社会関係資本となりうると考える。

慈悲とコンパッションコミュニティ

仏教における「慈悲」は、他者の苦を抜き、安樂を与える「抜苦与樂」の実践原理であり、聖徳太子による四天王寺の社会事業にみられるように、かつて医療・福祉の基盤として機能していた。現代ではその社会的意義が失われつつあるが、死にゆくこと、死や喪失を契機に共感と行動を促す CC を日本に採り入れるにあたり、地域共生社会における「共生」をもたらす土台としての「共同性の回復」に「慈悲」の理解と実践こそが最適であると考える。そしてその実践する主体として仏教と看護を架橋する「看仏連携」を提唱する。

看仏連携

「看仏連携」とは、看護の「看る」能力を仏教的スピリチュアリティと結びつけ、死や苦に向き合う人々に対して「おせっかい=節度ある介入」としての慈悲的行為を実践する枠組みである。今回、善西寺における「りてらプロジェクト」を事例として、こども食堂、学習支援、グリーフケア、カフェ活動など、地域の苦に寄り添う具体的実践を紹介する。これらはコミュニティナースや専門職との連携により、「おせっかい」を軸に寺院を地域支援ネットワークのハブとして機能させ、慈悲の社会化を具現化するものである。

悲つながる

今回、仏教的慈悲と看護的実践を統合する「看仏連携」により、寺院が「悲つながる」いくつかのコミュニティを「萃点」化したお寺におけるコミュニティの事例を示した。お寺での「コンパッション・コミュニティ」の実現を通して、地域共生社会を実装する可能性を探っている。

【略歴】

1963年三重県桑名市生まれ。

浄土真宗本願寺派走井山善西寺代表役員。りてらプロジェクト・グリサポくわな代表。

名古屋大学大学院理学研究科博士課程後期中途退学・理学博士。

生命科学の研究者が尊いご仏縁により僧侶に転身。向きあう対象は「生命」から「いのち」へ。

専門はグリーフサポート、市民団体・公的機関等のピアサポートに関わり四半世紀。

各種グリーフサポートのセルフヘルプグループのファシリテーターを務める。

【シンポジウムⅡ】

おせっかいがつなぐ地域のウェルビーイング

堀内真弓 (鹿行地区の医療介護福祉住民をつなぐ会)

キーワード:おせっかい、住民主体のヘルスプロモーション、ウェルビーイング

はじめに

茨城県鹿行地区では、医療や介護の制度を「困る前に知る」ことを目的に、2019年に鹿行地区の医療介護福祉住民をつなぐ会(以下、つなぐ会)を立ち上げた。きっかけは、訪問看護の現場で聞いた住民の声——「介護が必要になったとき、どこに相談したらいいかわからない」。専門職と住民が一緒に学び、支え合う地域づくりを目指して活動を開始した。

コロナ渦を抜けて見えた課題

活動を続けるうちに、住民が知りたいテーマのネタが尽きてしまい、専門職側が提案する形が増え、参加者が受け身になる傾向が見られた。また、会場費の負担も課題であり、参加費500円(子ども無料)では、人数によっては赤字になることもあった。さらに、同じ顔ぶれでの開催が続き、参加人数も安定しなくなってきた。

まずは続けることを目標に

住民と一緒にテーマを考えるようにしたことで、興味関心のある話題が生まれた。毎年恒例の企画として、11月30日の「いい看取りの日」に“もしバナカードゲーム®”を行うなど、定番化を図った。活動仲間が開いた地域カフェを会場として活用し、利用しやすい価格で継続を実現。福祉や医療に限らず、「お片づけ」「暮らしの工夫」など、生活に寄り添った学びを取り入れることで、新たな層の参加にもつながった。

コミュニティの形成と発展における

活動を通じて、地域や職種を超えた仲間ができた。イベントで協働したり、相談があったときに多職種で意見を出し合うことで、一人では得られない視点や気づきを共有できた。仲間が仲間を呼び、つながりが広がる中で、「おせっかい」は単なる親切ではなく、人と人を結ぶエネルギーであり、地域のウェルビーイングを育てる力であると実感している。今後は、持続可能な運営と担い手づくりを進めながら、支え合う文化を地域に根づかせていきたい。

参考文献

島内憲夫編訳・解説、鈴木美奈子訳評:21世紀の健康戦略シリーズ ヘルスプロモーション～WHOオワタ憲章～、垣内出版、2013

【略歴】

茨城県鹿行地区の医療介護福祉住民をつなぐ会代表。

全国訪問ボランティアナースキャンナス潮来代表。

認知症グループホームこころ。

神栖済生会病院。

現在は看護師、介護支援専門員、コミュニティナース、認知症キャラバンメイト、認知症地域支援推進員の合間にキャンナス活動を行う。認知症カフェや地域の研修などに関わる。

特別講演会

日本ヘルプロモーション学会の設立 ～その奇跡と必然性～

演者 島内憲夫

日本ヘルスプロモーション学会名誉理事長・
順天堂大学名誉教授

座長 櫻井しのぶ

順天堂大学医療看護学部

略歴

順天堂大学名誉教授、日本ヘルスプロモーション学会名誉理事長、日本 HPH ネットワーク名誉顧問、
博士（医学）順天堂大学医学部

【特別講演会】

日本ヘルスプロモーション学会の設立～その奇跡と必然性～

しまのうちのり お
島 内憲夫(順天堂大学名誉教授)

キーワード:日本ヘルスプロモーション学会設立の経緯、

WHO ヘルスプロモーションに関するオタワ憲章とバンコク憲章、イローナ・キックブッシュ博士

講演は、「1.はじめに 2.順天堂大学体育学部健康教育学専攻に入学～澤口進先生&山本幹夫先生との出逢い～、3.WHO ヘルスプロモーションの起源と発達、4.WHO ヘルスプロモーションに魅せられて～イローナ・キックブッシュ博士とドン・ナットビーム博士との出逢い～、5.日本ヘルスプロモーション学会の設立と活動、6.私のヘルスプロモーション推進戦略～出版活動:1990 年～2025 年、7.おわりに～未来へのメッセージ～」で行う。

日本ヘルスプロモーション学会は、歴史的必然性である。それは、私が順天堂大学体育学部健康教育学専攻に入学した時に始まっていたのである。なぜなら、恩師の山本幹夫教授から医学特に衛生公衆衛生学を学び、澤口進先生から保健社会学を学んだからである。この二人の恩師との出逢いが、WHO ヘルスプロモーションに関するオタワ憲章を提唱したイローナ・キックブッシュ博士に WHO ヨーロッパ地域事務局でお会いした時に、結実したのである。想えば、大学から 1 年間の留学の機会がなければ、このような運命の出逢いは生まれなかつたと思われる。まさに、イローナ・キックブッシュ博士との出逢いは「奇跡」だと思う。日本ヘルスプロモーション学会の初代理事長として、2002 年 8 月 3 日に学会のねらいを次のようにまとめた。日本ヘルスプロモーション学会は、21 世紀を生きる人びとの健康を創造するための科学的でかつ人間的な知識と技術を開発するとともに、健康に価値を置く人びとのハートを育て、健康で幸せな社会を構築する仕組みをつくることを目的として設立するものである。われわれの願いは、「誰もが健康で幸福である」という日常を国民に届けることである。最後に、1987 年 4 月に WHO ヘルスプロモーションを日本に最初に紹介した者として、一言「時代は、ヘルスプロモーション!」と言い続けてきて 38 年、気づいたことは、「何事も誰かがやるだろうではなく、自分がやるのです!歴史は、自分で創るので。同じ志をもつ仲間達と共に…！」

市民公開講演会

すべての女性にウェルボディを —日本人女性の痩せの課題と将来の健康を考える—

演者 室伏由佳

順天堂大学スポーツ健康科学部／
大学院スポーツ健康科学研究科・マイウェルボディ協議会

座長 石崎順子

埼玉県立大学保健医療福祉学部

略歴

2004年アテネオリンピック陸上競技女子ハンマー投に出場。

選手時代には、慢性腰痛症や子宮内膜症などの健康課題と向き合う。

研究領域は、スポーツ医学・アンチ・ドーピング、スポーツ心理学、女性の健康課題など。

内閣府 SIP「女性のボディイメージと健康改善のための研究開発」を推進するマイウェルボディ協議会の副代表幹事として、社会的ムーブメントの推進に取り組んでいる。

【市民公開講演会】

すべての女性にウェルボディを —日本人女性の痩せの課題と将来の健康を考える—

むろふし ゆ か
室伏由佳

(順天堂大学スポーツ健康科学部／大学院スポーツ健康科学研究科・マイウェルボディ協議会)

キーワード:女性の健康・マイウェルボディ・FUS

講演概要

日本人女性の低体重問題と社会的背景

日本人女性の低体重問題は深刻であり、10~20代女性の約4~5人に1人がBMI 18.5 kg/m^2 未満で、先進国でも突出して高い割合を示す。この背景には、外見的な細さを理想化する価値観やSNSを通じた容姿比較等、文化的・心理的要因が関与している。こうした傾向は審美的問題に留まらず、ライフステージ全体に及ぶ健康課題を招く。また、思春期に形成されるボディイメージは成人期まで持続しやすく、自己肯定感や身体満足度の低下、摂食行動の歪み等心理社会的リスクを伴う。もっとも、低体重の背景には体質や心理・社会的影響等多様な要因があり、すべての人が同じ健康リスクを抱えるわけではない。こうした多層的要因を踏まえ女性の健康課題として包括的に捉える視点が求められる。

社会的取り組みとマイウェルボディ協議会

この課題に対し、内閣府SIP「女性のボディイメージと健康改善のための研究開発」では、医療・教育・産業・行政が連携し、社会全体で女性の健康を支える仕組みづくりが進められている。事業は、社会的ムーブメント、健康支援・ヘルスケア、ボディイメージ教育の三領域から構成され、これを実装する中核組織としてマイウェルボディ協議会(順天堂大学健康総合科学先端研究機構内)が設立された。「やせていることが美しい」という固定観念を問い合わせ直す社会的発信や、自治体・企業・教育機関との連携を通じた啓発活動、学校現場での教育支援等を試みている。本活動は、研究成果を社会に還元し、女性の健康を個人の努力ではなく、社会全体で支える新たなモデルを形成しつつある。

新たな疾患概念FUSと教育的支援

2025年4月、日本肥満学会と関連学会は、18歳から閉経前の女性を対象とした新たな疾患概念「女性の低体重・低栄養症候群(Female Underweight/Undernutrition Syndrome:FUS)」を提唱した。FUSは低体重や栄養状態のみならず、社会文化的・心理的要因を含めて包括的に捉える新たな健康課題である。低栄養や体組成異常(低筋肉量、栄養素不足等)を基盤に、性ホルモンや骨代謝の異常(月経異常、骨減少・骨粗鬆症等)、耐糖能異常、精神・身体症状等、複数の健康障害が相互に関連する複合的状態像を明確化し、早期発見と予防介入の必要性を示している。FUSの背景には体質性のやせや社会経済的要因、貧困等、個人の努力では解決が難しい問題も含まれる。教育的支援の構築においてもFUSの理解は不可欠であり、体型や行動の背景を個人差として捉える科学的基盤を提供している。

今後の展望

FUSは、医療・教育・文化が交差する複合的な社会課題である。こうした包括的視点を基盤に、今後は科学的知見を教育実践へと還元し、社会全体の価値観や行動変容を促す仕組みづくりが求められる。本講演では、FUS予防とウェルビーイング向上に向けた社会的取り組みの流れを共有し、医療・教育・地域の連携の意義を考える。女性が自らの身体を肯定し、自分らしく健康な生き方を選択できる社会の実現に向け、教育から始まる健康支援の新たなモデルを展望し、すべての人が自らの意志で「ウェルボディ=健康な身体」を選び取れる未来を共に考える場としたい。

研究演題発表

【I-1】

小学校教員におけるワーク・エンゲイジメントの現状及び関連要因の検討

○菊池宏¹⁾、関美雪²⁾、上原美子³⁾、石崎順子⁴⁾

1) 埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科、埼玉県立大学大学院保健医療福祉学研究科博士後期課程

2) 埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科、3) 埼玉県立大学保健医療福祉学部共通教育科

4) 埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科

【背景】

学校教員の健康で持続可能な働き方が模索される中、個人の持つ強みなどポジティブな側面に着目したワーク・エンゲイジメントが注目されている。ワーク・エンゲイジメントは、心身の健康、仕事の生産性向上、離職率低下につながるとされる。そこで、小学校教員のワーク・エンゲイジメントの現状及び関連要因を明らかにすること目的とした。

【方法】

インターネット調査会社にモニター登録する小学校教員を対象とした。調査項目は①基本属性、②日本語版ユーレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度短縮版(UWES-J,9項目)、③K6 日本語版(6項目)とした。研究の実施にあたり、所属機関の研究倫理委員会の承認を得た。

【結果】

565人から回答が得られ、558人を分析対象とした。対象者の平均年齢(SD)は42.5(10.4)歳、男性281人(50.4%)、女性277人(49.6%)、平均経験年数(SD)は17.7(10.2)年であった。UWES-J 平均得点は2.7(1.3)、UWES-J 下位尺度の得点は活力2.5(1.4)、熱意3.0(1.4)、没頭2.6(1.4)であった。年代別の UWES-J 得点の差を一元配置分散分析で比較した結果、30代の得点が40代($p=0.02$)及び50代($p=0.009$)に比べ有意に低かった。男女別の UWES-J 得点の差を t 検定で比較した結果、男性の得点が女性に比べて高かったが有意差はみられなかった。K6 の平均得点(SD)は6.8(5.6)であり、10点以上の者は171人(30.6%)、そのうち13点以上の者は91人(16.3%)であった。UWES-J 得点と K6 得点の相関係数は-0.335であり負の関連が認められた($p<0.001$)。

【考察】

ワーク・エンゲイジメントはメンタルヘルスとの関連が指摘され、労働者の心の健康を図る指針となっている。本研究でも、小学校教員のワーク・エンゲイジメントとメンタルヘルスの状態との間に負の相関が認められた。30代の UWES-J 得点が低い理由として、結婚や子育てなどのライフイベントが関係している可能性が考えられた。今後、小学校教員のワーク・エンゲイジメントの関連要因については、職場環境などの仕事面に加え、休み方など仕事以外の時間も含めた検討が課題である。

【利益相反】

なし。

【I-2】

企業にて重点項目にヘルスプロモーション活動を行うための生産性低下率と経済的損失額の試算

○長浜誉佳¹⁾、松崎達哉²⁾

1) 人文社会医学総合研究所、2) JMDC

(背景)

健康経営の観点でプレゼンティーズム・アブセンティーズムという概念が普及している。(目的)そこで企業にて重点項目にヘルスプロモーション活動を行うために代表的な 6 疾患(片腰痛/うつ/花粉症/過敏性腸症候群/糖尿病)の生産性低下率と経済的損失額の試算を行った。

(方法)

JMDC の保有する保険者データより 2022 年度における 6 疾患の男女別・年代毎の罹患者数・休職者数を特定。まず年間労働日数を 260 日とし全罹患日数と全休職日数を算出した。休業日数は協会けんぽのデータを参照した。なおプレゼンティーズム損失率は先行研究による生産性低下の係数(片頭痛 25.5%/腰痛 27.6%/うつ 21%/花粉症 22%/過敏性腸症候群 15%/糖尿病 11.4%)を掛け合わせ求めた。次に国税庁の男女別・各年代の所得データ(民間給与実態統計)を掛け合わせプレゼンティーズム・アブセンティーズムの損失額を算出した。(結果)母集団は 5,582,169 人(男 7:女 3)、年間合計所得は 27.7 兆(平均年収 497 万)。片腰痛/うつ/花粉症/過敏性腸症候群/糖尿病の順にプレゼンティーズム損失率は 0.4%/3.2%/0.8%/4.5%/0.2%/1.1%、アブセンティーズム損失率は 0.03%/0.15%/0.28%/0.10%/0.02%/0.09%、各疾患の全損失額は 1044 億(0.38%) / 9200 億(3.32%) / 3120 億(1.12%) / 1 兆 2371 億(4.46%) / 655 億(0.24%) / 3712 億(1.34%) であった。

(考察)

企業における労働衛生の中核はメタボリックシンドローム・メンタルヘルス対策であるが、損失額という観点では花粉症の影響が一番高かった。次に腰痛、糖尿病、うつの順番。うつは確かにアブセンティーズムの影響は強いが、患者数等を考えると糖尿病より全損失額は低かった。また片頭痛も含めて疼痛対策も不可欠と考える。

(結論)

疼痛患者のパフォーマンスを定量化し、きちんと加療に繋げていくことが重要で、企業における対策として例えば空気清浄機を設置するとか、腰痛体操などの予防を取り入れること等のきっかけになると考える。またどれくらい患者数が減れば、どれくらい損失額を抑えられるかと言った試算も可能なため、福利厚生の予算規模の想定の参考になると考える。

【I-3】

就労者の主観的健康観と Well-being との関連

○一木陽菜¹⁾、鈴木美奈子¹⁾²⁾、緒方茉里¹⁾、湯浅資之¹⁾²⁾

1) 順天堂大学大学院医学研究科グローバルヘルスリサーチ研究室、2) 順天堂大学国際教養学部

【背景】

日本では、労働力人口の減少や働き方の多様化に伴い、就労者の健康維持と生産性向上が重要な課題となっている。近年、身体的・精神的健康に加え、社会的健康を含む Well-being の概念が注目され、就労者の QOL 向上が求められている。しかし、主観的健康観やそれが Well-being にどのように関係しているかは、十分に解明されていない。

【目的】

日本の就労者を対象に、主観的健康観と Well-being の関連を明らかにし、Well-being に影響を与える要因を探索することである。

【方法】

2025年3月、国内のインターネット・リサーチ会社に登録する20~64歳の就労者を対象に、web調査を実施した。主観的健康観は島内(2006)の14項目、Well-beingは幸福・健康感覚尺度：2HFS(鈴木, 2014)を用いた。解析には、Spearmanの順位相関係数・重回帰分析などを用いた(SPSSver29.0)。本研究は、順天堂大学医学部研究等倫理審査委員会の審査・認証を得て実施した(E24-0426)。開示すべき利益相反はない。

【結果】

有効回答は、4,905名(男:3,576名、女:1,329名)であった。主観的健康観では「心身ともに健やかなこと」が男女共に多くの世代で最も多く挙げられた。

相関分析では、主観的健康観と2HFSの6指標の関連を性別・年代別で検討した。全体として多くの項目で小～中程度の正の相関が認められたが、項目・群により差があった。例えば20代男性では「長生きであること」が6因子($p < .05$)と中程度、20代女性では「幸福なこと」が6因子($p < .05$)と小～中程度の相関を示した。重回帰分析では、性別・年代別にみると、複数の項目で影響度の違いが認められた。多くの群で「長生きであること」「人を愛することができる」と Well-being の複数因子に有意な正の影響が認められた。例えば、50代男性では「人を愛することができる」と快動以外の因子に有意な影響($p < .05$)を、20代女性では「幸福なこと」が6因子に有意な影響($p < .05$)を示した。

【考察】

就労者の Well-being 向上には、身体・精神・社会的側面に加え精神的充実や人間関係、生活習慣の安定を支援するなど包括的な施策が求められる。

【I-4】

Well-being が就労者の健康状態に与える影響

○緒方茉里¹⁾、鈴木美奈子¹⁾²⁾、一木陽菜¹⁾、湯浅資之¹⁾²⁾

1) 順天堂大学大学院医学研究科グローバルヘルスリサーチ研究室、2) 順天堂大学国際教養学部

【背景・目的】

日本では、一般健康診断で所見のある労働者が約 7 割、ストレスを感じる労働者が約 8 割にのぼる。治療と仕事の両立に取り組む事業所は約 6 割だが、その 8 割が健康づくりに問題を抱えており、職場での健康支援が大きな課題となっている。一方、近年、就労者の Well-being が注目を集めている。本研究は、Well-being のどのような要因が就労者の健康状態やストレスに影響を与えていているかを明らかにすることを目的とした。

【方法】

2025 年 3 月、インターネット・リサーチ会社に登録している 20~64 歳を対象に web 調査を実施した。身体愁訴は職業性ストレス簡易調査票、Well-being は幸福・健康感覚尺度:2HFS(鈴木、2014)、更年期障害はクッパーマンの更年期指数表、心理的ストレスは K6 を用いた。解析は記述統計、Spearman の順位相関係数、ロジスティック回帰分析で行なった(承認番号:SPSSver22.0)。本研究は、順天堂大学医学部研究等倫理審査委員会の審査・承認を得て実施した(E24-0426)。また、開示すべき利益相反はない。

【結果】

回答が有効であった 4905 名(男:3576 名 女:1329 名)を分析対象とした。Well-being と疾病の有無でのロジスティック回帰分析では、男性で「食事は栄養バランスを心がけた(1.183(p<.001))」、経営者・役員で「自分を好きでいられた(0.52(p=0.042))」など、性別・職種・年代によって有意な関連が見られた。また、Well-being と身体愁訴反応の高低での分析では、男性で「毎日 30 分程度歩いた(1.201(p<.001))」、女性で「疲れが残らずやる気があった(0.776(p=0.017))」、20 代で「毎日 30 分程度歩いた(1.371(p=0.048))」など、性別・職種・年代で有意な関連が見られた。

【考察・結論】

Well-being の要因が就労者の健康状態に与えている影響は、性別・職種・年代によって異なることが示唆された。これらの結果から、就労者の支援には、それぞれのライフステージに合わせた個別的な支援が必要であると考えられた。

【I-5】

職場定着を促進する就労移行支援の実践構造—企業連携に着目した探索的研究—

○森川洋¹⁾、黒岩直人²⁾

1) 帝京平成大学人文社会学部、2) NPO 法人自立支援ネットワーク 茨城障害者雇用支援センター

【背景】

障害のある人にとって「働く」機会は、社会的統合を促進する基盤であり、健康の社会的決定要因として重要である。オタワ憲章が示す「自らの健康」の実現にも資する。一方、障害者自立支援法に基づき一般就労を想定して開始された就労移行支援は、事業所ごとの移行率のばらつきや、職場定着支援の標準化が課題として挙げられている。多様化する支援実践の中で、定着支援の有効な要素の明確化が求められている。

【目的】

本研究は、就労移行支援における企業等との連携の取り組みが職場定着率（一般就労移行後 6 か月）に寄与するという仮説を設定し、この関連性を解析することにより移行後の就労移行支援体制を探ることを目的とする。

【方法】

関東 1 都 6 県および山梨県内の就労移行支援事業所 894 か所（2025 年 6 月時点、WAMNET 調べ）のサービス管理責任者を対象に Web 調査を実施した。主な項目は①職場定着率、②企業等との連携 8 項目、③障害種別の割合などの事業所属性である。職場定着率は連続変数として収集し、分布形状を確認の上、必要に応じデータ変換またはカテゴリ化を行い解析した。その後、連携項目間の関連構造を把握するため決定木分析を用い、重要度指標に基づき抽出した項目を回帰モデルに投入した。なお本研究は帝京平成大学倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号 2023-037）。

【結果】

回答は 202 事業所（回収率 22.6%）から得られた。分布形状を確認した結果、職場定着率を二値化し、ロジスティック回帰分析を実施した。定着実績のオッズ比は「利用者本人から就労状況を聞く」が 2.70 (95%CI [1.35-5.60], p=0.005)、「利用者からの情報をもとに事業所が支援プログラムの改善を検討している」が 2.12 (95%CI [1.21-3.80], p=0.008) と有意に高かった。一方、「療育手帳所持者の割合」が高い事業所では 0.30 (95%CI [0.07-1.24]) で、定着実績に負の傾向がみられた。

【考察】

利用者との継続的対話と支援内容の改善を行う事業所で職場定着率が有意に高く、定着に寄与する重要因子である可能性が示唆された。なお本研究は探索的解析であり、因果関係を直接示すものではない。

本研究は文部科学省科学研究費助成事業（基盤研究[C]）一般による助成を受けて実施した。

【2-1】

「アウトドアスポーツ×地域貢献」活動における Well-being と環境・地域意識への影響

○鈴木美奈子¹⁾、辻川比呂斗²⁾

1) 順天堂大学国際教養学部、2) 順天堂大学保健看護学部

【背景・目的】

大学における地域貢献の重要性は高まるものの、学生の環境問題や地域への意識を促す機会は少ない。そこで、大学生を対象に SUP を体験しながら水辺のゴミ拾いを行う「アウトドアスポーツ×地域貢献」活動を通じ、参加者の Well-being や環境・地域意識の影響について検討することを目的とした。

【方法】

大学生を対象に、全 3 回の水辺(SUPwell)および箱根路(清掃リレー:TTR)清掃を行った。イベント事前事後で参加者の Well-being の変化を検討した。指標には食事・睡眠・運動・笑顔・人間関係・自尊感情の下記の 6 因子 18 項目(5 件法)からなる、幸福・健康感覚尺度(2HFS:鈴木ら 2014)を用いた。さらに事後アンケートでは「イベント全体満足度」「SUP 技術の向上」「地域への愛着度」「環境問題への関心」「自然への理解」「地域コミュニティの活性化」「交流会(BBQ)の必要性」などについて回答を得た。データ解析は Wilcoxon の符号付き順位検定による前後比較で行った。「ヘルシンキ宣言」の倫理的原則に基づき、参加者には研究目的と匿名性確保を説明し同意を得た。なお本研究は、令和 6 年度スポーツ庁委託事業「感動する大学スポーツ総合支援事業」の一環として実施した。開示すべき利益相反はない。

【結果】

参加者 155 名のうち、イベント事前事後で実施した調査に協力した 149 名(前後比較可能データ 94 件)のデータを分析対象とした。SUPwell および TTR の 4 回のイベントの前後を比較したところ、Well-being 合計点のみならず 6 つの尺度間のすべてにおいて統計的に有意な増加が見られた。事後アンケート調査から「イベント全体満足度」「環境問題への関心」「自然への理解」「地域への愛着度」「地域コミュニティの活性化」「交流会(BBQ)の必要性」において高い意識が確認された。

【考察・結論】

今回の事業を通じて、大学生の環境問題への関心や地域への愛着度の向上を促すとともに、自身の Well-being を高めることが明らかとなった。このことから、スポーツの持つ力(楽しさ・アクティビティ)を地域貢献事業として活用することで、心身の健康づくりとともに、若者と地域とのつながりの促進や地域活性化の一翼を担うヘルスプロモーションプログラムとしての可能性が示唆された。

【2-2】

コロナ前および with コロナ期における成人・高齢世代の幸福感・健康感と睡眠休養感・社会的つながり・ライフスタイルとの関連

○山岡香織¹⁾、松木太郎²⁾、田中秀樹²⁾

1) 広島国際大学大学院、2) 広島国際大学

【背景】

COVID-19 の経験を通じ、我々は生死の問題も含め、人とのつながりや well-being の重要性を再認識した。生活様式や価値観の変化により、幸福感や健康感、睡眠休養感、社会的つながり、ライフスタイルとの関連も変化している可能性がある。

【目的】

本研究では、成人および高齢世代を対象に、コロナ前および with コロナ期における幸福感および健康感と睡眠休養感、社会的つながり、ライフスタイルとの関連を世代ごとに検討することを目的とした。

【方法】

コロナ前(2019年)7月および with コロナ期(2023年)6月に A 市在住の 20 歳以上の地域住民各 5,000 名を層化無作為抽出し、郵送による質問紙調査を実施した。そのうち、年代・性別に記載漏れのない 2,001 名(コロナ前:成人 981 名、高齢世代 1,020 名)と 2,387 名(with コロナ期:成人 1,490 名、高齢世代 897 名)を解析対象とした。20~50 代を成人、60 代以上を高齢世代とした。調査項目は、幸福感、健康感、睡眠休養感、相談相手、笑いの頻度、生きがい等であった。分析には、ロジスティック回帰分析等を用いた。本研究は、本学の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

幸福感を感じる人の割合は、コロナ前は成人 86.1%，高齢世代 90.6%，with コロナ期は成人 85.8%，高齢世代 84.4% であった。健康感では、コロナ前は成人 90.2%，高齢世代 78.1%，with コロナ期は成人 85.7%，高齢世代 72.7% が感じていた。ロジスティック回帰分析の結果、コロナ前では、成人・高齢世代ともに幸福感および健康感が、睡眠休養感と生きがいに関連していた。一方、with コロナ期では、成人では、睡眠休養感、よく笑うこと、相談相手の有無が関連し、高齢世代では、睡眠休養感、よく笑うこと、生きがいが関連していた。

【考察】

幸福感および健康感は、いずれの時期にも睡眠休養感と関連し、良質な睡眠が心身の well-being の基盤であることが示唆された。世代により幸福感・健康感に関連する要因が異なり、世代に応じた睡眠教育や笑い・社会的つながりの支援を取り入れた well-being 支援の必要性が示唆された。※COI なし

【2-3】

働き世代のロコモティブシンドロームの実態とその関連-A 社におけるロコモ測定より-

○中西唯公¹⁾、櫻井しのぶ²⁾

1) 三重大学大学院医学系研究科、2) 順天堂大学大学院医療看護学研究科

【背景・目的】

近年、日本の健康問題としてロコモティブシンドローム（以下、ロコモ）が挙げられるが、高齢者だけの問題ではなく、幅広い年齢で懸念されている。しかし、ロコモ研究は高齢者の知見の積み重ねが多く、働き世代を対象としたものは少なく、高齢者を中心に使用されている測定方法が妥当であるのかも検討の余地がある。

本研究では、A 社でロコモ測定を行い、働き世代のロコモの実態とその関連を明らかにしたため、その結果を報告する。

【方法】

2023 年～2024 年に A 社において Inbody による体組成測定、ロコモ測定として立ち上がりテスト、30 秒椅子立ち上がりテスト、指輪つかテスト等を実施した。

究対象者は欠損のあった者を除き、男性 56 名・女性 28 名の計 84 名、年齢は 23 歳～59 歳（男性： 44.2 ± 11.3 、女性： 38.2 ± 9.4 ）であった。

本研究は順天堂大学スポーツ健康科学部研究等倫理審査委員会の承認を得て実施した。

また、本演題の発表については、A 社の同意を得た。

【結果】

ロコモ測定の立ち上がりテストの結果、移動機能の低下が始まっている状態であるロコモ度Ⅰは 9 名（11.1%）であり、性別における有意差はなかった。指輪つかテストの結果では、サルコペニアリスクと言われているふくらはぎのチェックで「隙間ができる」に該当した者は、男性において 2 名（3.6%）、女性において 1 名（3.8%）確認された。

体組成測定の結果、サルコペニア診断に使用される SMI（骨格筋量指数）が基準値より低値の者が男性において 3 名（5.4%）、女性において 3 名（10.7%）確認された。

SMI と立ち上がりテストの判定との関連では、移動機能の低下が始まっている状態であるロコモ度Ⅰの SMI は正常群に比べ、低かったが有意差は見られなかった。

【考察】

働き世代であっても、約 1 割の者に移動機能低下の可能性や筋肉量の低下が認められたが、SMI と立ち上がりテストとの判定との関連は確認できず、働き世代における筋肉量と筋力の関連は明らかとならなかった。

【利益相反】

本研究は、文部科学省科学研究費（若手研究）並びに A 社との受託研究で行ったものであるが、該当する利益相反はない。

【2-4】

エクサゲームを活用した介護予防運動の可能性について

○松山毅¹⁾、池田千夏²⁾、吉岡奈留²⁾

1) 順天堂大学、2) 順天堂大学大学院スポーツ健康科学研究科

【背景】

高齢者の介護予防や健康増進の取り組みは、運動、栄養改善・食生活の支援、社会参加・生きがい支援、認知機能の維持・予防など、地域包括ケアの推進を目指して高齢者の QOL の向上を目的とした取り組みが全国各地で進められている。一方で、プログラムの固定化・マンネリ化により、参加者が限定されているという課題もある。

【目的】

現状の介護予防教室の現状及び課題をふまえて、参加対象者の取りこぼしを防ぎ、ニーズに応じたプログラムの多様性を検討する素材として、エクサゲームを活用した介護予防活動の可能性について検討する。

【方法】

文献調査を中心に、現在取り組まれている介護予防活動・エクサゲームを用いた活動の実態を明らかにし、エクサゲームの活用方法の可能性を検討する。本演題発表に関連して開示すべき利益相反関係にある企業等はない。

【結果】

文献調査の結果、デジタル機器を用いた活動は高齢者の認知機能や反応速度の改善に寄与する可能性が報告されている。水國(2022)は、対戦型パズルゲームを用いた介入に関する、「高齢者にとってゲームをプレイすることが、認知的反応速度の向上や注意機能のトレーニングになる可能性が示唆されている」と述べている。また、吉武ほか(2024)は、バイタル測定・ウォームアップ・e スポーツ体験・クールダウン・学生との交流などで構成される 90 分間の介護予防プログラムを実施し、唾液アミラーゼ濃度が有意に低下したことから、「本プログラムは高齢者に快刺激を与え、ストレスを軽減させている可能性を明らかにした」と報告している。

【考察】

これらの結果から、デジタル機器を活用した活動は認知・心理・社会的側面の活性化に有効である一方で、導入支援・継続性の確保および構成要素を明確化した効果検証が今後の課題であることが示唆された。

【結論】

エクサゲームは、現状の介護予防活動に、プログラムの多様化、参加者の拡大、身体面と認知面の効果測定の可能性、専門職と住民の担い手の連携、について新たな視点を提供できることが示唆された。

【2-5】

短期集中予防サービス(通所 C)が健康面に与える影響

○内山孝夫、伊藤悦子、工藤直明

介護老人保健施設 ハートフル田無

【背景】

日本では、2040 年には 65 歳以上の高齢者が 3929 万人となり、全人口の 34.8%に達するとみられている。どうしたら、健康寿命を延ばし幸せに暮らすことが出来るのかが課題である。各地で 2017 年頃から、総合事業の一環として、介護予防事業が始まった。

【目的】

本研究は、高齢者が短期集中予防サービス(通所 C)に参加することで、どのように運動機能に効果があるのかを明らかにし、健康面の変化を検討することが目的である。

【方法】

N 市からの委託事業として、令和 5 年 4 月から令和 7 年 3 月まで、週 1 回の通所を合計で 12 回(約 3 カ月間)行った。体力測定は初日と最終日に行った。握力、CS-30(30 秒間の椅子からの立ち上がり)、5m 歩行スピード、TUG(3m 先のポールを回り戻る)の測定を行った。リハビリの内容としては、自宅でも可能なプログラムを中心に個別で指導した。また、日々の進歩状況や健康状態を知るために、短期集中予防手帳を活用した。

【結果】

対象は、65 歳以上の高齢者 45 人(82.8±4.8 歳、男性 18 人女性 27 人)。T 検定を用いて、開始時と 3 か月後を比較した、CS-30、TUG は有意な結果であった。特に、CS-30 は明らかな改善がみられた。5M 歩行は、少しの改善となった。握力は、現状維持であった。

【考察】

毎日のリハビリや短期集中予防手帳の活用により、運動が習慣化し、日常生活が少しずつ変化してきた。これらのことから、CS-30 や、TUG の改善につながったのではないかと思われる。5M 歩行については、速さよりも楽しく歩くという意識があった。握力については、上肢訓練が少なかったことが考えられる。

【結論】

運動をしていなかった者が、運動の大切さを知り、さらに日常生活が変わり健康づくりができた。参加を自己決定し、自らの健康を維持・改善できていることからヘルスプロモーションの理念がうまく取り入れられた事業であると言える。

※対象者には、趣旨を十分に説明し書面にて同意を得た。

【3-1】

わが国における不眠の連続・非連続性 —アテネ不眠尺度の2因子を用いたタキソメトリック分析—

○福井義一¹⁾、中谷智美²⁾

1) 甲南大学文学部人間科学科、2) 名古屋産業大学現代ビジネス学部

【序論】

不眠は心身の健康の維持・増進に甚大な悪影響を及ぼすため、公衆衛生学的介入の必要性に異を唱える者は皆無であろう。不眠症という疾患が連続か不連続かによって介入の様相が異なるため、その検討が不可欠である。しかしながら、先行研究は、不眠尺度の2つの下位概念を用いたタキソメトリック分析から連続性を結論づけた Marques (2024) だけしか存在しない。そこで、Fukui & Nakatani (2025) は、国際的に普及しているアテネ不眠尺度の8項目を用いて、タクソン群(病理的な不眠症群)の割合を一般的な有病率に近い10%に設定したタキソメトリック分析の結果から、不眠は連続であると結論づけた。さらに、福井・中谷 (2025) は、同じ8項目を用いて、重症度基準(>.10)によりタクソン群を設定したタキソメトリック分析の結果から同じ結論を導いた。不眠の連続・非連続性を決定するには、さらなる知見の蓄積が必要である。【目的】本研究では、1) Marques (2024) を踏襲して、単に不眠症の2つの下位因子を用いた場合と、2) 福井・中谷 (2025) を参考に、重症度基準によりタクソン群を設定して、同じ2因子を用いた場合のタキソメトリック分析から、結果の再現性を評価した。

【方法】

一般成人1,438名の協力を得た。不眠症状をアテネ不眠尺度日本語版で測定し、不眠の症状と日中の障害の2つの下位尺度得点を得た。本研究では、既報の Fukui & Nakatani (2025) や福井・中谷 (2025) と同一データを再分析した。本研究は、筆頭著者の所属先のヒトを対象とした研究審査の承認を受けた(承認番号24-06)。利益相反関係にある企業等はない。

【結果】

タキソメトリック分析の結果、上述した1)の場合(タクソン群=10%)も、2)の重症度基準でタクソン群を設定した場合も、Comparison Curve Fix Index (CCFI) はいずれも .45 未満 (MAMBAC: .28, .28; MAXSLOPE: .21, .24) であった。

【考察】

本研究は、先行研究の知見を再現的に支持した。不眠は軽度から重度までのスペクトラム上に位置する連続的な症候群であることが強く示唆された。以上から、不眠症状に対する一次予防的アプローチや早期介入の重要性が強調されるだろう。

【3-2】

睡眠改善のためのタッピングタッチ・セルフケア・プログラムの効果 その4

—講座順序による効果の持続性の比較—

○大浦真一¹⁾、福井義一²⁾、中川一郎³⁾、坪田祐季⁴⁾

1) 東海学院大学、2) 甲南大学、3) (一社)タッピングタッチ協会、4) 大阪経済大学

【序論】

タッピングタッチ (TT) は、心理・生理・社会的効果を有するシンプルなケアの手法である。TT のオンライン・セルフケア (SC)・プログラムの顕著な不眠改善効果 (中川他, 2021) を受けて、大浦他 (2025a) は心理教育を加えた睡眠改善 SC プログラムの効果を検討した。その結果、心理教育後に睡眠の質・量が改善した反面、入眠時認知活動やストレス反応に一時的悪化が見られたが、TT 導入後に改善し (大浦他, 2025a), 1か月後のフォローアップ (FU) 時まで効果が維持された (Oura et al., 2025)。しかし、このプログラムは心理教育の後に TT を教える順序 (心理教育先行プログラム) であったため、大浦他 (2025b) では、この順序を入れ替えたプログラム (TT 先行プログラム) の効果と比較した。その結果、睡眠改善効果は同等であったが、前者ではストレス反応が一時的に悪化したことから、後者の優位性が示された。ただし、両プログラムの FU 時までの効果の持続性については未検討であった。さらに、プログラム前の各指標の値によって効果が異なる可能性を考慮していなかった。そこで本研究では、プログラム前の得点を統制した上で、プログラム前後とプログラム後から FU 時までの変化量を用いて、両プログラムの効果の持続性を検討した。

【方法】

FUまで参加した 21 名のうち、外れ値がある 3 名を除いた 18 名のデータを分析した。1 週間隔で実施された計 3 回の各講座前とプログラム終了 1 週間・1 か月後に不眠症状や睡眠の位相・質・量、入眠時認知活動、ストレス反応、気分を評価した。参加者には、講座外でも SC の実践が求められた。本研究は第一著者の所属機関の「人を対象とする研究」に関する倫理審査委員会の承認を受けた (2023-11)。利益相反はない。

【結果】

プログラムの別を独立変数、各効果指標についてプログラム前後およびプログラム後から FU 時までの変化量を従属変数とし、プログラム前の得点を共変量とした共分散分析をそれぞれ実施した。その結果、ほとんどの指標においてプログラム間で効果の持続性に差はなかった。

【考察】

両プログラムの効果の持続性はほぼ同等であった。しかし、心理教育先行では一時的悪化が認められたため、参加者の負担軽減の観点から TT を先に実施すべきことが改めて結論付けられた。

【3-3】

ダイエット経験を有する若年女性の運動×欠食タイプ別の心理特徴 —健康行動介入への手がかり—

○上村明¹⁾、室伏由佳²⁾、吉澤裕世²⁾、田村好史²⁾

1) 和洋女子大学、2) 順天堂大学

【背景】

ダイエット経験を有する若年女性の“運動×欠食”タイプに潜む心理的特徴を把握することは、健康教育や支援戦略に有用である。近年、低体重で運動習慣が乏しく食事量の少ない若年女性に耐糖能異常が報告されており、将来の健康リスクを踏まえた痩せ志向改善への介入が急務である。

【目的】

本研究は、ダイエット経験を有する 18~29 歳女性を対象に、運動×欠食タイプ別に摂食態度と性格特性を含む心理的特徴を明らかにすることを目的とした。

【方法】

18~29 歳の女性 589 名 ($M=25.18$, $SD=3.04$) を対象に質問紙調査を行った。調査項目は、個人属性(年齢、ダイエット経験、BMI、運動習慣、欠食の有無など)、摂食態度を測定する EAT26 (Garner, 1982)、Big Five パーソナリティを測定する TIPI-J (Gosling, 2003) を用いた。分析は、運動×欠食タイプ別(①運動あり・欠食なし、②運動なし・欠食なし、③運動あり・欠食あり、④運動なし・欠食あり)に心理尺度の得点を比較した。なお、本研究は倫理審査承認と同意を得て実施し利益相反はない。

【結果】

痩せ／普通体重 (BMI : 18.5 未満／18.5~25) により心理的背景や健康リスクが異なる可能性がある。その為、痩せ／普通体重群に分けて運動×欠食タイプ間での EAT26 と TIPI-J 得点を比較した。その結果、普通体重群では、EAT 得点において差が認められ③運動あり・欠食ありは④運動なし・欠食ありより有意に高いことが示された ($p < .05$)。TIPI 得点においては外向性に差が認められ④運動なし・欠食ありは①運動あり・欠食なしおよび②運動なし・欠食なしより有意に高いことが示された ($ps < .05$)。痩せ体重群では、EAT 得点に有意な差は認められなかった。TIPI 得点においては外向性において有意な差が認められ①運動あり・欠食なしは②運動なし・欠食なしより有意に高いことが示された ($p < .05$)。

【結論】

普通体重群では、運動と欠食の併存が摂食態度や外向性に関連した。一方、痩せ体重群では、EAT に差はみられず、健康的行動タイプ(①運動あり・欠食なし)で外向性が高いことが示され、BMI 別に心理特徴を踏まえた介入の重要性が示された。今後は体格と行動タイプに応じた介入が求められる。

【3-4】

フレイル予防にむけた男女別にみた地域在住高齢者のフレイルの実態および身体状況と 生活習慣の関連

○染谷江莉¹⁾、原田静香¹⁾、加茂敦子¹⁾、仲里良子²⁾、岡部花枝²⁾、中西唯公³⁾、沢田秀司⁴⁾、

門屋悠香⁵⁾、宮崎哲朗⁶⁾、孫哲⁷⁾、姫野龍太郎⁸⁾、町田修一⁴⁾、櫻井しのぶ¹⁾

1) 順天堂大学大学院医療看護学研究科、2) 順天堂大学医療看護学部

3) 三重大学大学院医学系研究科、4) 順天堂大学大学院スポーツ健康科学研究科

5) 順天堂大学医療科学部、6) 順天堂大学大学院医学研究科・順天堂大学薬学部

7) 順天堂大学健康データサイエンス学部、8) 順天堂大学大学院健康データサイエンス研究科

【目的】

2024 年度より順天堂大学フレイルコモ予防ドックプロジェクトで測定会を実施し、フレイル予防の効果的な支援方策を検討するために、地域在住高齢者におけるフレイルの実態および身体的状況・生活習慣との関連を明らかにする。

【方法】

対象は A 市在住 55 歳以上で R7 年 6 月に測定会に参加した 503 名（平均年齢 71.0 ± 8.2 歳）、男性 168 名(34.0%)、女性 326 人(66.0%)。自記式質問紙にて属性、生活習慣、主観的健康観、KCL(生活機能評価)を把握し、体力測定では体組成、CS-30、握力、歩行速度を測定し男女別に分析した。フレイル判定は J-CHS 基準を使用。男女のフレイル該当者が計 5 名と少数のためプレフレイルと統合し、ロバスト群との 2 群に分類した。項目について Mann-Whitney の U 検定、Fisher の正確確率検定を行った。

【倫理的配慮】

本研究は倫理委員会承認を得ており参加者から文書による同意を得た。

【結果】

[男性] ロバスト群 54.2%、プレフレイル・フレイル群 45.8% であった。2群間で比較したところ、プレフレイル・フレイル群で CS-30 回数 19.0 回(15.0–23.0)、歩行速度 1.3m/s(1.2–1.5)、運動習慣がある者 66.2% の項目が、ロバスト群より低値で有意差がみられた。KCL では運動機能の低下 16.5%、抑うつ 27.3%、認知機能の低下 49.4% の項目がロバスト群より高値で有意差がみられた。[女性] ロバスト群 62.3%、プレフレイル・フレイル群 37.7% であった。2群間を比較したところプレフレイル・フレイル群では、CS-30 回数 19.0 回(16.5–23.0)、歩行速度 1.3m/s(1.2–1.5)、運動習慣がある者 47.9% が、ロバスト群よりも低値で有意差がみられた。KCL では運動機能の低下 14.9%、抑うつ 38.0%、口腔機能 28.9% の項目がロバスト群より高値で有意差がみられた。体組成結果、生活習慣では男女ともに有意な差がみられなかった。

【結論】

男女ともにプレフレイル・フレイル群で CS-30、通常歩行速度、運動機能の低下やうつ病の可能性についてロバスト群より有意に高いことが明らかとなり、プレフレイルの段階からの介入の重要性が示唆された。

開示すべき COI 関係として受託研究費: 浦安市

【3-5】

スポーツ健康科学系大学生の食生活と食に関する知識の理解度についての研究

○吉藤恵里子¹⁾、大久保菜穂子¹⁾、石崎順子²⁾

1) 順天堂大学大学院スポーツ健康科学研究科、2) 埼玉県立大学保健医療福祉学部

【背景】

近年、若年層において朝食欠食率の高さや野菜摂取量の不足が指摘されている。特に、生活環境の変化に伴い食習慣が乱れやすい大学生では、多様な食に関する問題が顕在化している。これらの原因として栄養知識の不足が関与しており、学校教育における食育の重要性が高まっている。中でも保健体育科教員は食育推進の中心的役割を担うとされるが、将来、保健体育科教員を目指す学生の食に関する知識や、食生活の実態は十分に明らかにされていない。

【目的】

スポーツ健康科学系大学生の現在の食生活と、過去の食育経験や食に関する知識の理解度について調査し、実態を明らかにすることを目的とした。

【方法】

スポーツ健康科学系大学生 590 名にアンケート調査を行った。そのうち同意が得られた 520 名(88.1%)を分析対象とした。調査は順天堂大学大学院スポーツ健康科学研究科研究等倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

過去の学習経験について、食育を学校で学んだと回答した者は 424 名(81.5%)であった。そのうち、中学校で学んだと回答した割合が多かった。朝食摂取の有無と食に関する知識の理解度を比較したところ、「おもにエネルギーになる栄養素」「おもに体の組織を作る栄養素」「おもに体の調子を整える栄養素」「6 つの食品群(6 つの基礎食品群)」「朝食の欠食」の 5 項目で、朝食欠食群に比べて摂取群で「理解がある」と回答した者の割合が有意に高かった。また、主食・主菜・副菜がそろった食事の摂取状況別に食に関する知識の理解度を比較したところ、「日本人の食事摂取基準」「3 つの食品群(3 食食品群)」「6 つの食品群(6 つの基礎食品群)」「日本型食生活」の 4 項目で、主食・主菜・副菜がそろった食事を摂取していない群に比べて、摂取している群で「理解がある」と回答した者の割合が有意に高かった。

【考察】

朝食摂取者は、体に必要な栄養素や朝食の欠食が心身にもたらす悪影響を理解できていると考えられる。主食・主菜・副菜がそろった食事を摂取している者は摂取量の目安を理解しており、食に関する知識の理解度が実際の食生活に影響を及ぼしている可能性が示唆された。約 2 割が学校で食育を学んでいないと回答しており、望ましい食生活実践のためにも、義務教育における食育の推進が期待される。

【利益相反】

申告すべき利益相反はない。

【4-1】

Social Networking Addiction Scale 日本語版の開発—測定不变性の検討—

○堀孝司¹⁾、福井義一²⁾、中谷智美³⁾

1) 甲南大学大学院人文科学研究科、2) 甲南大学、3) 名古屋産業大学

【序論】

Social Networking Service (SNS) は、公私を問わず生活の様々な場面で必要不可欠なツールになった。その反面、SNS 依存が個人や社会に及ぼす悪影響も無視できなくなってきた。わが国で SNS 依存の研究を進めるには、信頼性と妥当性を兼備した測度が欠かせない。しかしながら、わが国の SNS 依存尺度には、特定の SNS ツールだけを想定していたり、旧版のインターネット依存尺度の焼き直しにとどまっていたり、他者との交流にのみ焦点が当たっていたりと不十分な点が多くあった。そこで、中谷他 (2025a, b) は、SNS 依存を行動依存の構成要素モデルの観点から多面的に測定可能な Social Networking Addiction Scale の日本語版 (SNAS-J) を開発し、十分な因子的妥当性と内的整合性、再検査信頼性に加えて、比較的高い基準関連妥当性と構成概念妥当性を確認した。しかしながら、性別によって各 SNS ツールの利用状況が異なることや、女性のほうが男性よりも SNS 依存の得点が有意に高いことから、性別によって SNS 依存の概念構造が異なる可能性も否めない。そこで、本研究では、中谷他 (2025a) と一部同じデータセットを用いて、性別による SNAS-J の測定不变性を検討した。

【方法】

一般成人と大学生 1,788 名 (うち女性 770 名) から有効回答を得た。上述した SNAS-J (中谷他, 2025a, b) を用いて、6 つの下位尺度得点 (突出、気分変容、耐性、離脱症状、葛藤、再燃) を得た。本研究は、第二著者の所属先のヒトを対象とした研究審査の承認を得て実施された (承認番号 24-06)。利益相反関係にある企業等はない。

【結果】

† 検定の結果、すべての下位尺度において、女性のほうが男性よりも得点が有意に高かった。中谷他 (2025a) で採用された階層 6 因子モデルにおいて、性別による測定不变性を検討するために多母集団同時分析を実施した。因子数、因子負荷量、切片、誤差分散の順に等値制約を課した 4 つのモデルの適合度を比較した結果、適合度の低下はほとんど見られなかった。

【考察】

本研究から、SNAS-J は性別を超えて同一の因子構造を有することが確認できた。以上から、SNS 依存は性別を超えて同一の概念であることが示唆された。

【4-2】

日本における SNS 依存傾向のプラットフォーム間比較

○中谷智美¹⁾、福井義一²⁾、堀孝司³⁾

1) 名古屋産業大学、2) 甲南大学、3) 甲南大学大学院人文科学研究科

【序論】

Social Networking Service (SNS)への依存は、抑うつや社交不安、不眠など様々な心身の問題を引き起こすことから、健康の増進にはその解決が必須である。そのためには、SNS 依存の実態を正確に把握する必要がある。SNS のプラットフォームには複数の種類があり(例、YouTube, TikTok など)、使途や利用状況が異なるため、本研究ではよく使う SNS プラットフォーム間で依存の程度を比較した。その際、女性のほうが SNS 依存傾向が強いことから、性差も追加的に検討した。

【方法】

一般成人と大学生 1,147 名(うち女性 476 名)から有効回答を得た。Social Networking Addiction Scale 日本語版(SNAS-J: 福井他, 2025; 堀他, 2025; 中谷他, 2025a, b)を用いて、6 つの下位尺度得点(突出、気分変容、耐性、離脱症状、葛藤、再燃)を得た。また、最も使用時間が長いプラットフォームを選択させた。本研究は、第二著者の所属先のヒトを対象とした研究審査の承認を得て実施された(承認番号 24-06)。利益相反関係にある企業等はない。

【結果】

性別無回答者と、選択度数が多かった①YouTube (n = 632) と②TikTok (n = 91)、③X (n = 182)、④Instagram (n = 85)、⑤LINE (n = 105) 以外を選択した者のデータを分析から除外した。次に、SNAS-J の各下位尺度得点について、性別×SNS プラットフォームの種別×下位尺度の種別の 3 要因分散分析を実施した結果、すべての主効果に加えて、SNS プラットフォームの種別×下位尺度の種別の交互作用が有意であった。女性>男性、②=③=④>①=⑤、耐性=気分変容>突出=離脱症状=再燃>葛藤の順で有意差が見られたが、交互作用の下位検定から、SNS 依存得点が高い②～④と、低い①と⑤では、耐性と気分変容の大小関係が逆になることが分かった。

【考察】

本研究から、最もよく使っている SNS プラットフォームによって依存の程度が異なることが分かった。その背景には、使途や利用状況の違いが反映されていると考えられる。なお、性別×SNS の種別の交互作用は有意傾向にとどまったことから、性差は顕著ではないと結論づけられた。

【4-3】

大学病院における遺伝関連ドックの取り組みとゲノムリテラシーに注目した保健指導

○福田 洋¹⁾、徳田華²⁾、北島文子¹⁾、横川博英³⁾、桂川直樹⁴⁾、岡崎康司⁴⁾

1) 順天堂大学大学院 医学研究科 先端予防医学・健康情報学講座

2) 順天堂大学医学部附属順天堂医院 健康スポーツ室、3) 順天堂大学 医学部 総合診療科学講座

4) 順天堂大学大学院 医学研究科 難病の診断と治療研究センター

【目的】

当大学病院では 2020 年にクレディセゾンと共同研究講座を設立し、2022 年より全ゲノム解析を含む「セゾンマイドクター」(遺伝関連ドック+主治医機能)、2025 年より「外来遺伝学的検査」(コモンバリアント+ファーマコゲノミクス)を開始した。健常人に対する全ゲノム解析ドックを提供しているのは国内でも稀であり、システム構築や受診者層は通常の人間ドックと異なる。本報告は、これらの取り組みの概要と受診者の特徴を記述した。

【方法】

サービス構築の概要を時系列で記述し、受診者の特徴と保健指導の実際を述べた。全学倫理審査にて承認(2020/12/18)、COI は共同研究講座:株式会社クレディセゾン。

【結果】

2019 年から約 2 年かけて全学倫理審査委員会で議論を行った。2020 年 12 月に倫理審査承認となり、クレディセゾンと共同研究講座を立ち上げた。アウトソーシング先を含む遺伝関連検査フローを構築し、難病の診断と治療研究センターが監査とモニタリングを行った。総合診療科が人間ドックの窓口となり、臨床遺伝専門医が遺伝関連ドックの説明を行った。セゾンマイドクターでは ACMG(米国臨床遺伝学会)推奨のレアバリアント 58 遺伝子とコモンバリアント 41 疾患の結果回付を行った。遺伝学的検査アドバイザーの保健師を中心に教材開発を行い、大学内の専門診療科と連携し、エキスパートパネルの体制を構築した。受診者は現在までに約 20 例で、富裕層、男性が約 9 割を占め、ヘルスリテラシーは通常の人間ドック受診者より約 1 割高いという特徴が見られた。レアバリアントは 4 例で確認された。2025 年には外来遺伝学的検査を開始し、コモンバリアント 84 疾患とファーマコゲノミクス 80 薬剤を対象とし、現在までに約 15 例が受診した。結果説明は医師・保健師が健康促進アプリ POSRI と ZOOM を用いた約 30 分の遠隔回付を行う仕組みを構築した。

【考察】

大学病院における遺伝関連ドックのシステム構築、受診者の特徴、保健指導の実際を述べた。健常人向け遺伝関連ドックは慎重な運用が求められるが、DttoC サービスの発展に伴い受診者の関心は高まっている。外来遺伝学的検査ではご夫婦や親子の受診も見られ、ゲノムと ICT を活用した遺伝関連ドックは新たなヘルスプロモーションの場となる可能性を秘めている。

【4-4】

Retrospective Multicenter Evaluation of the Rural Obstetric Ultrasound Program's Impact on Antenatal Care in Nepal

○Seema Sharma^{1) 2)}、Ritsuko Wakabayashi¹⁾

1) Graduate School of Health Care and Nursing, Juntendo University, Japan.

2) Seti Provincial Hospital, Dhangadhi, Kailali, Sudurpaschim province, Nepal

Background:

Rural women in Nepal continue to face challenges accessing antenatal care (ANC). To address these challenges, the rural obstetric ultrasound program (ROUSG) was introduced to bring basic ultrasound services to rural health facilities, enabling earlier detection of complications and timely referral. This study assessed whether ROUSG improved ANC attendance, complication detection, and perinatal outcomes.

Methods:

This retrospective study was conducted at seven health facilities in Kailali Rural Municipality, Kailali District. ANC records of women aged 20–49 were compared across two 12-month periods: before and after ROUSG implementation. Data were analysed using descriptive and inferential statistical tests, with significance set at $p \leq 0.05$.

Results:

After implementations of ROUSG, the distribution of delivery methods differed significantly ($p = 0.032$), with fewer vaginal deliveries and more assisted deliveries. A higher proportion of complications was identified, including malpresentation (1.1% vs. 1.9%), hypertension (1.1% vs. 2.3%), and abortion-related complications (1.6% vs. 2.1%). In contrast, early ANC attendance (first and second visits) and facility-based deliveries remained largely unchanged. Maternal mortality was zero in both periods, and neonatal mortality remained low.

Conclusions:

The ROUSG program was associated with greater identification of pregnancy-related complications and changes in delivery management, but no increase in ANC attendance or facility deliveries. These findings suggest that while ultrasound strengthens diagnostic capacity, persistent barriers such as cultural norms, transportation challenges, and limited counseling must also be addressed to improve maternal care-seeking behaviors in rural Nepal.

Keywords:

antenatal visit, health facility delivery, maternal and neonatal mortality, pregnant mother, rural obstetric ultrasound program (ROUSG)

【4-5】

Community Patterns of Possible Sarcopenia in Southern Thailand: Prevalence and Modifiable Drivers

○Pimpanit Pasri¹⁾、Shinobu Sakurai²⁾、Wakabayashi Ritsuko²⁾

1) RN, PhD Student, Graduate School of Health Care and Nursing, Juntendo University, Japan.

2) Department of Public Health Nursing, Juntendo University, Chiba, Japan

Background:

The Asian Working Group for Sarcopenia (AWGS) introduced "possible sarcopenia" in 2019 for early detection. However, epidemiological data from Southern Thailand remain limited.

Objective:

To determine the prevalence of possible sarcopenia among Thai community-dwelling older adults and identify independent risk and protective factors.

Methods:

Cross-sectional survey of 345 community-dwelling adults aged ≥ 60 years. Possible sarcopenia was defined using AWGS-2019 cutoffs (handgrip strength and calf circumference). Structured interviews captured demographics, comorbidities, physical activity, sedentary time, oral function, and nutrition; multivariable logistic regression identified independent determinants.

Results:

Overall prevalence was 69.6% (men: 56.8%, women: 74.4%). Prevalence increased with age: 52.1% (65-69 years), 85.7% (70-74 years), 100% (≥ 80 years). Independent risk factors included age (AOR=1.22, 95%CI:1.13-1.32), female sex (AOR=4.41, 95%CI:1.81-10.74), and lower BMI (AOR=0.84, 95%CI:0.77-0.91). Protective factors were daily physical activity ≥ 15 minutes (AOR=0.44, 95%CI:0.27-0.73) and community activity participation (AOR=0.41, 95%CI:0.18-0.94).

Discussion:

The increased prevalence indicates a significant burden of muscle decline in southern Thailand. Context-specific modifiable factors, particularly low BMI, physical inactivity, and diminished social participation, highlight the necessity for culturally adapted interventions that address Thailand's unique demographic and lifestyle transitions.

Conclusion:

Possible sarcopenia represents a critical public health challenge in Thailand. Community-based screening and promotion of physical activity should be prioritized to preserve function.

Ethics:

Approved by Juntendo University Research Ethics Committee (No: 2024-31). Written informed consent obtained.

Conflict of Interest:

The authors declare no conflicts of interest.

ご後援・ご寄付・協賛一覧

○ご後援

印西市・印西市教育委員会

○共催

順天堂大学スポーツ健康医科学推進機構(JASMS)

○抄録集広告掲載

- ・株式会社八神製作所
- ・(株)弘文堂
- ・垣内出版株式会社
- ・山万株式会社

○物品提供

- ・Haleon ジャパン株式会社
- ・第一三共ヘルスケア

(以上、敬称略、順不同)

本学術大会の開催にあたり、以上の皆さまより温かいご支援を賜りました。謹んで厚く御礼申し上げます。



すべての人の健康のために
地域社会とつながり、**予防・医療・介護**のサービスを通じて「人」を支える

私たち八神製作所は
2021年、おかげさまで創業150周年を迎えました。
これまでの歴史を、これからの中へつなぐ今
目の前の仕事のその先にある、健やかな人生を希って
予防・医療・介護の現場を支えること、
「地域」に寄り添いながら、頼られるサービスを届けることに
これからもひたむきに、取り組んでまいります。

YAGAMI
-Human Care Company-



株式会社 **八神製作所**

〒460-8318 愛知県名古屋市中区千代田二丁目16番30号
TEL. 052-251-6671(代)
www.yagami.co.jp

福祉用具レンタル・介護用品販売の
ヤガミホームヘルスセンター
www.yagami.co.jp/yhcc





子どものことを
一番に考えたら
ユーカリが丘

開発スタートから54年。
「街の成長管理」で循環型社会の実現へ



山万株式会社

〒103-0016 東京都中央区日本橋小網町6番1号山万ビル

ユーカリが丘 街ギャラリー
住まいの総合案内所



0120-318-154

〒285-0858 千葉県佐倉市ユーカリが丘3-1-1【平日 11:00-17:00・土日祝 10:00-17:00(火・水 定休)】

「子どものことを
一番に考えたら
ユーカリが丘」
子育て応援
サイトはコチラ▶





私たちの健康はみんなとつくる

みんなのヘルスプロモーション

鈴木美奈子・福田 洋・阪本直人 [編]

B5判206頁 定価2,860円(税込) ISBN978-4-335-76026-6 ●2025年11月刊

自らの力で健康をつくり、そして、周囲の健康づくりも推進する、というヘルスプロモーションの実践に對して、はたらく場(職場)／いのちの場(病院)／まなびの場(学校)／くらしの場(地域)、という4つの「生活の場」からアプローチします。どんな取り組みが可能なのか、そして、現在、どんな実践がなされているのか、豊富なイラストとともに概説します。健康教育の現場で活かせるワークも掲載し、楽しく学べ、現場に活かせる一冊です。



わかる公衆衛生学・たのしい公衆衛生学 第2版

丸井英二 [編]

A5判208頁 定価2,200円(税込) ISBN978-4-335-76024-2 ●2023年10月刊

新型コロナウイルスのパンデミックから学んだのは、私たちは自分一人だけが病気から逃れ、健康でいることはできないということ。①世界の健康格差を取り口に、②病気の原因とその探求方法、そして、③健康でいられる環境と社会の作り方を知る、シンプルでわかりやすい公衆衛生学のテキスト最新版。



公衆衛生法 感染症編

大林啓吾 [著]

A5判220頁 定価2,860円(税込) ISBN978-4-335-35921-7 ●2022年11月刊

公衆衛生維持の鍵は〈自由と安全〉のバランス。「感染症編」となる本書は、一連の感染症対策の基本法となる感染症法や新型インフルエンザ特措法、検疫法、予防接種法などを中心に、沿革および基本知識から実際の運用のあり方まで体系的に解説。日本における「公衆衛生法学」は、ここから始まります。

弘文堂

〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台1-7 Tel. 03-3294-4801 <https://www.koubundou.co.jp/>

垣内出版株式会社

〒158-0098 東京都世田谷区上用賀6-16-17 TEL03-3428-7623 FAX03-3428-7625

保健・医療・看護・社会病理・社会福祉・老人問題・心理・教育・ストレス・社会学・地域社会・産業労働・家族と社会・女性学・生活科学全領域・絵本・児童書

「21世紀の健康戦略」シリーズ (1~7巻)島内憲夫/訳

(8巻)島内憲夫/訳 長岡知・大久保菜穂子・鈴木美奈子/共訳

1.2 ヘルスプロモーション—オタワ憲章—

3 ヘルスプロモーション—戦略・活動・研究政策—

4 ヘルシーシティーズ—新しい公衆衛生をめざして—

5 ナットとバリスのヘルスプロモーションガイドブック

6 ヘルスプロモーション—パンコク憲章—

7 ヘルスリテラシーとは何か?

8 ヘルスプロモーティング・スクール (最新刊)

ご注文は書店にてお願いいたします。直接小社にご注文の場合は送料のご負担をお願いいたします。
FAXでのご注文の場合は、必ずご連絡先を明記してください。

第 22 回学術大会 役員

役割	名前(順不同)	所属
大会長	長岡 知	順天堂大学スポーツ健康科学部
運営委員	鈴木 美奈子	順天堂大学国際教養学部
	中西 唯公	三重大学大学院医学系研究科
	植田 結人	順天堂大学医学部
	尾形 聰	おがた歯科医院
実行委員	石崎 順子	埼玉県立大学保健医療福祉学部
	上村 明	和洋女子大学人文学部
	川田 裕次郎	順天堂大学スポーツ健康科学部
	阪本 直人	筑波大学医学医療系
	助友 裕子	日本女子体育大学体育学部
	鈴木 宏哉	順天堂大学スポーツ健康科学部
	林 二士	札幌国際大学短期大学部
	松岡 正純	白井市議会事務局
	松山 毅	順天堂大学スポーツ健康科学部
	森川 洋	帝京平成大学人文社会学部
事務局長	大久保 菜穂子	順天堂大学スポーツ健康科学部

日本ヘルスプロモーション学会 第22回学術大会 抄録集

2025年12月発行

発行所 日本ヘルスプロモーション学会第22回学術大会 事務局
所在地 〒270-1695 千葉県印西市平賀学園台1-1
順天堂大学スポーツ健康科学部

e-mail : 22jshp2025@gmail.com