

P-038

未就学児へ実施する健康教育における文献検討

日野さち恵¹⁾、永井 智子²⁾、横山 由美¹⁾¹⁾埼玉県立大学 保健医療福祉学部 看護学科、²⁾目白大学 看護学部 看護学科

【目的】

「保健医療2035提言書」では「子どもから高齢者に至る生涯を通じた予防・健康づくりを、社会を挙げて支える必要がある。このため、保育・幼児教育から職場やコミュニティ等のあらゆる場で、世代を超えた健康に関する教育の機会を提供し、ヘルスリテラシーを身につけるための取組みを促進する」と提言されている。未就学児への健康教育の実施状況を把握するために、近年の未就学児に対する健康教育の動向について文献検討により明らかにする。

【方法】

1. 対象文献の選定

医学中央雑誌2015年以降の文献を対象とし、「保育所」or「こども園」or「幼稚園」or「幼児期」と「健康教育」をキーワードとし、文献検索を行った。会議録、重複する文献、健康教育の対象の子どもの年齢が未就学児ではない文献を除外した。その結果、16件の文献が対象となった。

2. 分析方法

文献を精読し、発表年度、対象者、実施者、実施場所、テーマ、保護者への働きかけの有無について、カテゴリー分けを行った。

3. 倫理的配慮

引用文献を明確に記述し、著作権を遵守した。

【結果】

対象文献の年次推移は、2015年2件、2016年・2017年は各3件、2020年4件、2021年～2024年は各年1件だった。対象者は、0～5歳児、2～6歳児、4歳児と5歳児が各1件、3～5歳児が6件、3～5歳児の保護者、3歳児と保護者が各1件、4歳児が3件、4歳児と5歳児が1件であった。健康教育の実施場所はこども園、家庭、幼稚園の敷地内施設、認定こども園及び園外施設、不明が各1件、保育所・幼稚園、保育所・認定こども園・幼稚園が各2件、保育所が3件、幼稚園が4件だった。健康教育のテーマは、食育が7件、咀嚼嚥下、清潔行動が各3件、身体の知識、性教育、抗菌薬に対する知識が各1件だった。保護者への働きかけは、働きかけているが16件、働きかけていないが1件だった。

【結論】

未就学児に行われている健康教育は食育に関することが多く、食育基本法や幼稚園教育要領、保育所における食育に関する指針への遵守からきているものだと考える。また、食は著しい成長発達を遂げる子どもたちにとって必要不可欠な要素である。今回の文献検討により、身体の知識に関する健康教育が少ないことが分かった。健康に関する教育には自身の身体に対する知識が必要であり、高いヘルスリテラシーを身につけるためには、基本的な身体の知識を修得できる健康教育が必要だと示唆された。

P-039

北海道における幼稚園児の温熱環境と熱中症対策の実態

馬場 彩音¹⁾、松野千代美²⁾、米本晋太郎³⁾、西川 忠⁴⁾¹⁾札幌市立大学 大学院 看護学研究科 看護学専攻 博士前期課程、²⁾札幌市立大学 大学院 看護学研究科、³⁾札幌市立大学 大学院 デザイン研究科 人間空間デザイン分野、⁴⁾札幌市立大学 大学院 デザイン研究科

〔背景〕子どもは、体温調節機能が未発達であり、周囲環境の影響を受けやすいことから、特に集団生活の場である幼稚園においては温熱環境の適切な管理が求められる。寒冷地である北海道においても夏季の気温上昇が注目されており、園児の熱中症へのリスクが増大している。本研究は、北海道A市における市立幼稚園の温熱環境と熱中症対策の実態、および課題を明らかにすることを目的とした。〔方法〕対象は、A市の市立幼稚園とした。方法は、各園の温湿度測定、および職員への半構造化インタビューを実施した。温湿度測定は7月～8月に実施した。対象施設内において30分間隔（測定機器は2-3日間設置）で実施し、定量的に分析した。インタビューは、幼稚園で熱中症予防対策を考え始める時期、園内で過ごす時の注意点、屋外で過ごす時の注意点、園の熱中症予防対策、熱中症予防対策に関する疑問の5点とした。インタビューデータは、質的に分析した。〔倫理的配慮〕A市教育委員会の承諾を取得し、幼稚園5カ所の紹介を受け、各園の園長に調査を依頼し承諾を得た。本調査の結果は、園名を特定しないよう考慮した。〔結果〕承諾を得た幼稚園4カ所を調査対象とした。幼稚園内の暑さ指数（以下、WBGT）は、すべての幼稚園において1日を通して「要警戒域」以上に達した。また、測定した全期間においても同様の結果であった。4名へのインタビュー結果から、21カテゴリを得た。代表的なカテゴリを【】に示した。対象者は【大人が暑さを感じる時】に対策を検討し、【園児を取り巻く環境】に注意し【園の方針・対策】を整備していた。また、【暑さ指数計の活用方法】に疑問をもっていた。〔考察〕北海道における園児のWBGTは、幼児の特徴を踏まえた基準に置き換えると常に「危険域」に分布し、熱中症発症の危険度が高いことが明らかとなった。職員は温度計や熱中症指数計を用いた温熱環境を評価していたが、職員自身の暑さの感覚を基準に対策行動実施を講じており、個人の責任に委ねられていた。園児の安全確保のためには、科学的根拠に基づいた温熱環境の評価、および対策行動の実施による熱中症予防対策が求められる。〔結論〕北海道の幼稚園内で熱中症発症の危険性が高いことが明らかになった。幼稚園の教職員が根拠に基づき熱中症対策を実施するためには、熱中症指数計の活用方法の統一、および熱中症対策行動指針の具体的な明示が課題であることが示唆された。