

「保育・教育の現場からみた子どもの体力」

江川 賢一（財団法人明治安田厚生事業団体力医学研究所）

Physical fitness of Japanese child from childcare and educational perspectives

Ken'ichi EGAWA

(Physical Fitness Research Institute, Meiji Yasuda Life Foundation of Health and Welfare)

1. はじめに

文部科学省「平成20年度体力・運動能力調査」によると、6歳から19歳の青少年における基礎的運動能力（走，跳，投能力）は、昭和60年頃と比較して低下している。現代の子どもは親の世代と比較して幼児期から外遊びの機会が少なく、身体を活発に動かす習慣がない。幼児期の体力は生活に必要な活動や、遊びを通じて促進される（芝山、1982）ことから、幼児期の遊び環境の整備や就学期以降、学齢期、青年期、高齢期へと続く健康影響への対策が急務である。

そこで本稿では、わが国の幼児の体力の現状を先行研究により概括する。次に、筆者が実施した保育所および小中学校調査の結果から、子どもの実態を紹介する。最後に子どもと子どもを取り巻く環境のインターフェースとしての「家族」、「学校」および「地域」（生活の「場」の軸）と、心身の健全な発育・発達の見点（「時間」の軸）から、保育および教育の現場からみた「子ども人間工学」の可能性について考察する（図1）。

2. 幼児の体力の現状

わが国においては、就学前児童の体力に関する国レベルでの統計資料は整備されていない。幼児を対象とした先行研究では標本の代表性が検討されていないことに加えて、測定項目が標準化されていないために、幼児の体力や運動能力の低下現象を直接検証することは困難である。

ここでは、比較的大規模かつ経年変化を反映している2つの研究を紹介する。杉原ら（2004）は幼児の運動能力の全国調査を1966、1973、1986、1997、2002年に実施した。1986年から1997年にかけて走・跳・投能力などの運動能力が大幅に低下し、その後は低下したままであることが報告されている。穂丸（2003）は愛知県の3歳から6歳の幼児を対象とした体力測定を1969、1979、1989および1999年に実施した。30年間の投動作、懸垂、片足立ちの年代変化は、男女、年齢を問わず低下傾向を示したが、体格や走・跳能力など一部向上している項目も報告されている。

これらに共通の課題としては、個人の体力判定に重点が置かれているため、幼児の体力の関連要因が十分に明らかにされておらず、幼児期の体力水準がその後の健康にどのような影響を及ぼすか縦断的な検討がほとんどなされていないことが課題である。

3. 保育の現場から

江川ら（2008）は幼児期における親子の生活習慣の類似性に注目して、親子で取り組む運動・スポーツなどの身体活動習慣に関する調査を実施した。ここで、身体活動は「身体の動きを伴うすべての活動」、運動は「体力の改善や維持を目的に行う身体活動」、スポーツは「ルールや勝敗が組み込まれた身体活動」、親子で取り組むことは



図1 子どもの生活の場と発育・発達過程における人間工学の目標

「親子が同じ時間に、同じ場所で一緒に行う（保育時間内に保育所で行う遊び、レクリエーション活動は除く）」ことと定義した（図2）。東京都H市の保育所在園児の保護者においては、9割以上が身体活動、運動・スポーツとともに月4日未満しか実施していない実態が明らかにされた。

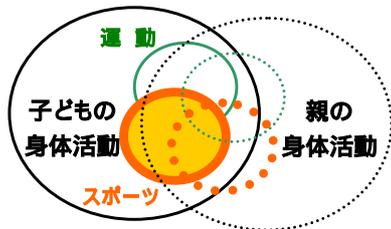


図2 親子の身体活動、運動・スポーツの概念図

4. 学校教育の現場から

江川ら（2009）は家族を研究単位とした生態学的モデル（図3）に基づき、子どもを持つ家族における家族成員間の主観的健康度に関する調査を実施した。視覚アナログスケール（VAS）を用いて、1. 保護者（回答者）自身、2. 配偶者、3. 子どもおよび4. 家族全体の健康状態を自己評定した結果、家族の健康度は家族成員の健康度と中等度の相関を有することが明らかにされた。



図3 生態学的モデルによる家族の健康度評価

Egawa et al. (2010)はこの指標を用いて、埼玉県I町立小中学校の小学4年生および中学1年生全員を対象とした調査を実施した。有効回答が得られた833人（全体の96.1%）の結果では、週1回以上家族そろって運動やスポーツを実施している児童・生徒は15%、月1回以上が19%、年に数回が22%であった。また、家族の運動やスポーツ実施頻度が高いほど、VASで評価した主観的健康度が高い関連が認められた。幼児を対象とした調査と比較して、学童を持つ家族では、家族で運動やスポーツの実施頻度が高いことが示唆された。

5. 「子ども人間工学」の可能性

これまで紹介してきた研究事例を通じて、次の3つの視点を提示したい。第1に親の立場から子どもを育てる「子育て」の視点である。幼児期は「家庭」が子どもの健康づくりの基盤となる。「子育て」の目標は子どもの“健康”づくりともいえる。第2に子どもの立場に立ち、子どもが健全に育つ「子育て」の視点である。学齢期、青年期への移行につれて、子どもの生活領域は「家庭」から「学校」や「地域」へと拡大する。子どもが多くの体験を通じて成熟するためには、安全な「学校」や「地域」の実現が求められる。したがって、「子育て」の目標は子どものいる社会の“安全”づくりでもある。第3に「子育て」（筆者の造語）の視点である。この視点は、親子（あるいは家族）を取り巻く保育や教育サービスなどの支援環境が主体となり、「家庭」を育むことを意味する。「子育て」の目標は“幸せ”な「家庭」を社会全体で育むことである。

これまでの人間工学の対象範囲は、健常者から障がい者、高齢者へと拡大してきた。この傾向は大多数のユーザーから、比較的少数のユーザーへ細分化していく過程とも考えられる。現在の少子・超高齢社会においては、子どもの身体的・精神のおよび社会的特性を考慮した「子ども人間工学」に寄せられる期待は大きいものと考えられる。

参考文献

- 1) 芝山秀太郎他：幼児の体力とその測定，体力研究，Vol.51，11-18，1982.
- 2) 村瀬智彦：幼児の体力・運動能力の科学，ナッパ，東京，2005.
- 3) 江川賢一他：保育園在園児の親における親子で実施する身体活動習慣の実態，日本健康教育学雑誌，Vol.16（特別号），200-201，2008.
- 4) 江川賢一他：視覚アナログスケールを用いた自己評定による家族の健康度の関連要因，日本公衆衛生学雑誌，Vol.56 No.10（特別附録），413，2009.
- 5) Egawa K, et al.: Familial physical activity habit related to subjective health status in Japanese elementary and junior high school students: a cross-sectional study. Journal of Epidemiology, Vol.20, Supplement 1, S97, 2010.