
外国人学校の児童・生徒を対象とした
心とからだのヘルスケアに関する提言書

(Version 2)

2010年11月



特定非営利活動法人
浜松NPOネットワークセンター

はじめに

1989年「出入国管理及び難民認定法」が一部改正され、1990年の施行により、日系南米人等を単純労働者として迎え入れる法整備がなされました。製造業を特色とする浜松市周辺の自動車産業をはじめ、楽器・オートバイ・繊維産業などの企業の傘化にある多くの下請け企業の労働力となっています。

現在、浜松市には約3万人の外国人が生活しており、その数は浜松市人口の約3.6%を占めています。(参考資料：浜松国際交流協会 HICE NEWS 2010年11月号「浜松市外国人登録者数」より)「デカセギ」を目的として2～3年滞在するつもりで来日したものの、仕事の長期化等を理由に家族ぐるみで定住する家庭が増えています。

そのような中、公立の学校へ通う外国人の子どもが増えて、日本語・母語・学習の不足等による子どもたちの教育問題が表面化し、多くの教育支援グループが立ち上がる背景になっています。こうした教育支援は、最近充足してきました。

一方、子どもたちの「健康」におけるサポートはまだまだ顕在化しているとは言えません。学齢期の約3割の子どもは、日本において母国の教育を受けようと、外国人学校に入学する現状もありますが、外国人学校は学校保健法の適用外にあることから、浜松市内の外国人学校内における健康診断は、市民活動団体「浜松外国人医療援助会(MAF 浜松)」が毎年実施している状況です。

これから成長していく子どもたちの健康を守っていくことは、将来の社会全体を元気にしていく根源です。外国人学校における子どもたちのヘルスケアを社会的課題ととらえ、今回、浜松 NPO ネットワークセンターでは、ファイザープログラムの助成を受けて「外国人学校の児童・生徒を対象としたヘルスケアプログラム」実施し、外国につながるの子どもたちの健康を社会全体で守っていくために、プログラムを通して見えてきた課題を提言書としてまとめました。

目 次

はじめに

I. 提言書	2
① 外国人学校の子どもたちの環境について	2
② 保健・医療について	3
③ 食文化・生活について	4
④ 多様な文化・外国人学校に対する理解	5
II. 活動概要	6
ファイザープログラム（2009年1月～12月実施） 「外国人学校の児童・生徒を対象としたヘルスケアプログラム」	
III. 参考資料	8
1. 専門家による報告及び提言	
① 報告「身体表現ワークショップより」 マイムアーティスト・作業療法士 里見 のぞみ氏	8
② 「外国人学校の検診会より」 浜松外国人医療援助会（MAF 浜松） 会長 山口 貴司氏	11
③ 「栄養に関する提言」 浜松大学 健康プロデュース学部 健康栄養学科 教授 小田巻 眞理氏	14
2. その他	17
① 「第14回 浜松外国人医療援助会（MAF 浜松）検診会報告書」	
② 提言の一覧	

I. 提言書

① 外国人学校の子どもたちの環境について

現在、浜松市には6校の外国人学校があります。そのうち1校は準学校法人として認可されており、浜松市や企業からの支援がありますが、その他の学校は学校教育法の枠に入らないため、ほとんど外部からの支援がありません。学校としての環境が整っておらず、十分なスペースの教室や体育館・運動場がないこと、登下校は送迎バスで行うため、身体を動かす機会がほとんどありません。制度の関係や、学校文化の違いにあっても、子どもたちが健康に生活することを守っていく必要があります。

～行政への提言～

- ・運動や体育の授業が実施できる場所を外国人学校へ提供する等の支援。
—公民館等の公共施設（体育館や運動場）の提供。

～地域・自治会への提言～

- ・外国人の子どもたちに対する運動プログラムを実施する機会の提供。
—地域事業において日本の遊び文化の紹介（おにごっこ、かくれんぼ、缶けり等）。

～日本の学校への提言～

- ・外国人学校との積極的な交流。
—公立学校の運動会でダンス等の発表の場を設定、合同開催。

～外国人学校への提言～

- ・可能な範囲で子どもたちが運動・表現できるプログラムの充実化。
—体育・保健等の授業のカリキュラム化。
—図工・美術・料理等の技術授業の充実化。
—公民館や地域の公園などを積極的に活用した体育や部活動等の実施。
- ・子どもたちの健康管理への責任、栄養バランスに対する意識の向上。

② 保健・医療について

前述したように、外国人学校は学校保健法の適用外であるため、定期健康診断が行われていません。その状況を懸念した、医師を中心とする市民活動団体・MAF 浜松(Medical Aid for Foreigners Hamamatsu)は、2002年から浜松市内の外国人学校を対象に、身体重測定、尿検査、心電図、内科検診などの学校検診事業を今日まで行ってきています。

しかしそれは、MAF が検査会社や通訳などの協力者を募って、自主的に行っているものであり、継続できるかどうかは毎年先が見えません。また、学校検診会を行う中で、外国人学校には、保健室・養護の先生などがいないこともわかってきました。

～行政への提言～

- ・日本の公立学校並みの学校検診会の実施。
- ・保健・養護の先生、スクールカウンセラー及び学校医の派遣。

～外国人学校への提言～

- ・保護者と子ども達の健康に関わる状況共有
 - 一学校検診会の検診結果を保護者にきちんと伝える。
 - 一身体測定の実施と健康手帳の発行

～外国人保護者への提言～

- ・学校検診会の検診結果を受けて子どもの健康に対する意識の向上を図る。

③ 食文化・生活について

外国人学校の子どもたちの環境や、保健・医療の観点から、食事やライフスタイルの違いについても、日本の子どもたちと大きな差異があることがわかってきました。MAFによる学校検診会の受診者においては、20%近くの子どもに肥満傾向がみられ、これは日本の子どもたち(文部科学省学校保健統計調査報告書：8%前後)の倍以上です。

学内においては、10時の休憩時の間食(夕食が遅く朝食を摂らないことが影響している)、学内には自動販売機が設置されており、昼食は業者から注文した炭水化物や脂質の高いお弁当や、自由に出入りしてコンビニなどで買いに行くことができます。食事は常に炭酸飲料などと一緒に摂取します。

家庭においては、夜遅くまで働いていたり、夜勤で従事している保護者も多くいることや、文化の違う国で食事をつくることは、慣れないうちは大変な苦労があることです。

日本人の一般的な食生活リズムを、一方的に提案していくことが、子どもたちの健康に結びつくとは言えません。

まずは、母国と日本、両方の食事やライフスタイルを理解していくことが必要です。

～外国人学校への提言～

- ・食生活や栄養バランスについて関心を持つカリキュラムの導入。
—日本と食文化の違いに関する授業、調理実習などの実施。

～業者への提言～

- ・食事摂取に関わる病気や症状、肥満に対する理解。
・外国人学校用弁当の特別メニューの開発。

～保護者への提言～

- ・食事摂取に関わる病気や症状、肥満に対する理解。
・子どもが主体となった、食事・仕事などの生活スタイルの見直し。

～日本人市民への提言～

- ・相手国の食文化も理解しながら日本の食材をどう調理するのか伝える機会の提供。
—地域事業において交流料理教室の開催等。

④ 多様な文化・外国人学校に対する理解

日本の生活、文化、制度などの違いにぶつかりながらも、子どもたちが豊かに成長できるように、日本人やその他の国籍の人々と共に生活している外国の人たちも多くいます。そのためには同時に、母国の文化、価値観、アイデンティティを育むことも大切な要素です。その基盤として、家族や外国人学校は、子どもたちの大切な居場所として大きな役割を果たしているという側面を理解する必要があります。

～日本人市民への提言～

- ・外国人の「家族観」に対する理解。
—密接な家族の関係性、健康の土台にある家族の存在。
- ・外国人学校を子どもたちのひとつの「居場所」としての積極的な評価。

II. 活動概要

ファイザープログラム（2009年1月～12月実施）

「外国人学校の児童・生徒を対象としたヘルスケアプログラム」

① 外国籍の子ども達のための「健康プログラム実施検討委員会」の開催（3回）

医師、大学教員、医科大学学生、他 NPO スタッフを委員として迎え、以下のヘルスケアプログラムについて、3回の検討委員会を開催。外国人学校に提案するための、よりよい新たな健康プログラム開発に必要なことについて、この検討委員会で討議したことをヘルスケア提言に盛り込んだ。



専門家による委員会

② 外国人学校関係者との「健康プログラム学校別連絡会議」の開催

実施校別に外国人学校・講座講師・通訳者が一堂に会した連絡会議を各講座前に行った。一部、スケジュール調整が困難だったため各人と連絡会議を個別に実施した。

③ 「身体表現ワークショップ」の開催（4～7月）

マイムアーティスト且つ、作業療法士として活動する方を講師に迎え、外国人学校1校を対象に、1回2時間、全8回のワークショップを実施した。ポルトガル語の通訳を介し、10歳～16歳の子どもたち約20名が毎回参加。最後の8回目は「世界」をテーマに発表会を設け、低学年の子どもたち20名が観賞し、延べ約180名の子どもたちが参加した。



学校のホールにて身体表現!

④ 「栄養講座」の開催及び参画学生のコーディネート（11～12月）

浜松外国人医療援助会による「学校検診会」の結果をうけた内容で、浜松大学健康栄養学科の学生5人の参画によって実施した。ポルトガル語の通訳を介し、対象校3校、合計87名、実施時間は1時間程度で開催した。アイスブレイクを兼ねた体操を行った後に、コーラやお菓子に含まれる砂糖や油の量を入れたプラスチック容器を子どもたちに回す等の工夫をこらした。更に質問の時間も設け、母国の食文化などの情報を共有した。



砂糖や油の量に驚く子どもたち

⑤ 講話「いのちの話」（10月）

いのち誕生について具体的な写真や数字、HIV・エイズの説明、多様な人々が社会で共に生きていることを公立小中学校や保護者、看護学校等で講話を行っている NPO の方を講師に迎え、ポルトガル語の通訳を介し、対象校3校、実施時間は平日の1時間程度で実施し、合計85名の外国人学校の子どもたちが参加した。



「いのちの話」真剣に聴き入る

⑥ 浜松外国人医療援助会「学校検診会」支援及び参画学生のコーディネート（5～8月）

対象校は、市内外国人学校 6 校とカトリック教会フリースクール。受診者は合計 473 人、各校 2 時間を 2 週に渡り実施した。検診項目は、身体測定・視力測定・尿検査・心電図・内科検診。学校、医師、通訳、検査会社との調整、当日の健康診断サポート等のコーディネート全般を行った。さらに、MAF 浜松が 10 月に主催した成人の検診会においては、浜松医科大学の学生を中心に、準備やデータ処理などの作業への学生の参画をコーディネートし、準備から当日にかけて延べ 60 人が参加した。

⑦ 外国籍の子たちに関わる「ヘルスケア提言書作成」

各プログラムの実施から見えてきた講師の方々からのヘルスケア課題の提起を「検討委員会」を通して、行政、企業、業者、地域・自治会、日本の学校、外国人学校、外国人市民・保護者、日本人市民に分類し、データを示しながら当提言書にまとめた。

Ⅲ. 参考資料

1. 専門家による報告

① 報告「身体表現ワークショップより」

マイムアーティスト・作業療法士 里見 のぞみ氏

日 時：2009年4月～7月 全8回 13時～15時

場 所：エスコーラルカンセ（浜松市中区高丘北 2-1-20）

ヘルスケアプログラムの一環として、浜松 NPO ネットワークセンターより提案されたワークショップは、思い切り身体を動かせる校庭や体育の授業のないブラジル人学校の子ども達に、身体を動かす楽しさを体験してもらうのが第 1 の目的だったが、始めるにあたって以下のように3つの目的を考えた。

1. 目的

- ① 身体の様々な動きを使って、表現の楽しさ、多様さ、カタルシスを体験する。
- ② 身体の内部感覚への集中、外界への解放を通して、自分とのコンタクト、他者とのコンタクトを学ぶ。
- ③ 身体の動きを通して、自国と日本二つの文化の両方の理解を助ける。

2. ワorkshop経過

4/3, 4/17, 4/24 毎回歩くということから始めた。ゆっくり歩く、大きく歩く、いろいろな場所を想定して歩くなど。まためっちゃくちゃ言葉でのしりとりや挨拶。流れる水をわたる、アマゾンのジャングル、レストラン、火や水や風、数人で大きな動物を作るなど。

この間、子ども達は戸惑いながらも好奇心を持って、新しいことに挑戦していった。最初にはずかしくてしり込みしていた子ども達も、うれしそうに参加していく様子に、こちらも刺激されワクワクした。

5/15 最初の3回の子ども達の反応に、さらにいろいろやってみようとアイディアを持っていったが、3週間の間があき、しり込みをする子が多く思ったように進行できなかった。かなり押し付けがましい展開をして、無理が生じたように思う。

6/5, 6/12, 6/26 5月から更に3週間あき、5回目は少し気が重かった。最終的に何かの作品というかたちをとろうと思ったこともあり、少し工夫が必要と感じた。今までやっていないちょっと難しいこと、横並びにステップをそろえて歩くことや、両足裏をつけて床をくると回転するなど、すぐには出来ないがちょっと練習するとできるようになることを入れた。また 世界(mundo)というキーワードから子ども達が連想する言葉を拾って、その中から 自然、人の生活を軸にいくつかのシーンを作ってもらった。構想としては 私の中でかなり膨らんだが、限られた時間なので、mundo から出てきた言葉、太陽、大地、風、

雲と雨(水)、木、動物達(ウサギ、トラ、キリン)、花、からやりたい役を選んでもらい大まかな動きの筋を作った。

7/3 最初の1時間でテーマ mundo の練習。後半1時間は 下級生に見せた。mundo は 岩が爆発で砕け散るところで、観客の子ども達は大喜びで最後まで夢中だった。そのあと、今までのワークショップで子ども達が作り出した様々なものや場面、飛行機、カーン、解体現場、レストラン、そこに来た暴走族、食べ物あて、綱渡りなどを発表、それから自発的に次々と即興で野球、ドッジボール、バスケットボール、ボーリング、などを演じ、何をしているところかをあてたい観客の子ども達は興奮の渦となった。演じた上級生は余裕と満足の表情だった。

3. 気づいたこと

①動きを発見することについて

子どもへの身体表現ワークショップは 単発では何回か経験しているが、8回というシリーズで行うことは 私にとっても初体験であり、どのように子どもたちが動き、それをどう展開していくかは手探りの探検だったといえる。

こういうことをやってみようという提案をし、それにどう子ども達が対応するか待つ。子ども達が自身で動きを見つけるというスタンスをとった。これは常に私がワークショップでやっているかたちで、例えばこんなふうという例を出すことはあるが、形を真似てもらったり身体の動かし方を指導することは通常はあまりしない。ただ自分で動きを探すというやり方に慣れるには、少し時間や工夫が必要だったようだ。

面白さを見つけた子ども達は、二匹がお互いに飛び越えるウサギ、風によってあおられる火とそれを消す水など、即興で面白い動き遊びを見つけ出す。だが、なかなか動きだせない子もいて、それが当初私にはやりたくないように写った。ダンスやサッカーにはすぐに馴染めるが、自由な動き遊びということには馴染んでないのだということに後半になって、気づいた。

②今までやったことのないことをする子ども達の抵抗感について

活発な子どもは、新しい提案にもすぐに反応してエネルギーに動く。だが、なにか新しいことことを習う(例えばダンスの振りを模倣する)というつもりの子どもは、どうしているかわからなかったのだろう。通訳の中村さんは教師をしていた方なので、動きを教えるというやりかたが身についており、彼女の子どもへの声かけを見ていて、私のやり方との違いに気づいた。つまりこれは習うということではなく、自身で発見するということをポイントにしているということ、意識的にプログラムする必要があった。

子ども達がそれぞれ得意とする動きがある。だが、新しい課題で出来ないと思いきり込みする場合は、明確にNOを表明する。それは、参加拒否ではなくて、ひとつの抵抗感なのだが、動きの道筋がつけば彼らは新しいことをやりたくてしょうがないのだということ、最終の発表で実感した。

③二つの文化の中に居ることについて

エスコラ・アルカンセの子どもたちは、日系ブラジル人である。日本語がある程度話せる子も居るが、多くは話せない。だが、日本とブラジルの違いということ話を話してもらった時、実感としてブラジルのことを話せた子は少ない(小さい時に日本に来ていたら当然だ)。日本語や日本の子ども達との日常の付き合いがなく、だが、学校から一歩出るとそこは日本社会で、そのコンビニでお弁当やおやつを買ってきて食べる。多分学校というところは小さな安心できる島のようなものかも知れない。子ども達を見ていると、活発に主張はするが、不安定な感じもした。

ふたつの文化の中に居ることが、豊かになるためには、そのことが意識されたプログラムが提供されなくてはいけないと思った。日本の中の小さな島のような学校には、そのような余裕はない。子どもは適応力があるから、ほっておいても何とか成るということではない。彼らはストレスにさらされていると思う。

④子ども達が楽しんだことについて

めちゃくちゃ言葉のしりとり、アフリカの歌などは、人気だった。リズムを作るということは、彼らの得意分野だ。リズムへの反応のすばやかさは、驚くほどだ。だが、身体を動かすことはあまりなれていない。多分体育の授業がないことも影響しているかもしれないが、例えばキリンをやるために肩車の上に乗るといったことなど、おっかなびっくりだったりするが、それが出来て木の葉を食べることなどができると本当に楽しそう。身体遊び、ごっこ遊びの体験は少ないのだろうと思う。

流れる水とそこを渡る人という設定で 水の役、人の役に分けられると、大騒ぎで遊ぶ。そういうごっこ遊びが、多分大事なのだと思う。

⑤私自身の大きな発見について

ごっこ遊びをあまりしてきていない子ども達は、ほんのちょっとしたこと(木になってゆれるとか、カヌーをやるとか)が、彼らにとっての大発見なのだということに、あらためて気づいた(もっと大胆にいろいろやるかと思ったのだ)。

だが、最も大きな発見は、言葉を使った場合の連想の多さだった。世界という抽象的な単語から、彼らは実にいろいろな単語を引き出した。水、大地、風、空気、人の生(vida humana)、二酸化炭素、酸素、動物、太陽、雲、テクノロジー、自然、美しさ、海、虹、月、星、家、お金、自動車、学校、火、仕事、大人、金持ち、貧乏、芸術…。

ここには昔のギリシャ哲学者が 世界を表した語が、すべてはいっている。こういうときには、臆することなくみんなが発言をする。その後、今度は vida humana からまた多くの語を集めた私は、かなり興奮し、これらを集めて作品にしたいと思った。語の豊富さと、動きの少なさ。この豊富な語を表す動きの発見ということ、次の課題にしたらとても面白いと思っている。

② 「外国人学校の検診会より」

浜松外国人医療援助会 (MAF 浜松) 会長 山口 貴司氏

浜松市には外国人学校が 6 校とフリースクールが 1 校あり、MAF・浜松 (浜松外国人医療援助会) によって毎年学校検診が行われてきた。検診に当たっては予め学校当局と打ち合わせ、児童生徒の身長・体重測定、視力検査、尿検査を全員に行い、小学校 1 年次 (6 才) と 4 年次 (10 才) それに中学 1 年次 (13 才) に相当する学年には心電図検査を実施した。

その検査を参考にしながら小児科医あるいは内科医が学校に出張して診察を行い、受診した児童生徒全員の検診結果を、ポルトガル語あるいはスペイン語に翻訳して学校当局に渡し、保護者に知らせた。そして特に再検査を急がなくてはならない場合は、担当医より学校に対して今後の指示を伝えた。

2009 年度 外国人学校検診会 結果一覧

学校名	実施日	受診者	異常の有無とその内訳	医師	通訳他
エスコーラ・アルカンセ	6月17日 7月1日	52 (74)	異常なし 32 指摘あり 20 肥満1 左膝関節異常1 尿検査再検1	塩見	中村
カトリック浜松教会フリースクール	6月24日 7月8日	44	異常なし 19 指摘あり 25 尿検査異常3 心電図3 側彎症1など	長尾	中村
コレジオ・ピタゴラス	7月2日 7月16日	72 (148)	異常なし 50 指摘あり 22 尿検査2 心電図3 肥満7 アトピー2 他	犬飼	小林
コレジオ・ムンド・デ・アレグリア	7月9日 7月22日	72 (98)	異常なし 47 指摘あり 25 尿検査3 肥満傾向17 肥満2 結膜炎1 みず疣1 咽頭炎1 体幹部発疹1など	長尾	田島
エスコーラ・ブラジル	7月23日 7月29日	18 (98)	異常なし 11 指摘あり 7 心電図1 肥満傾向5 低身長1	鬼頭	田島
エスコーラ・アレグリア・デ・サベール	8月6日 8月19日	171 (371)	異常なし 121 指摘あり 50 尿検査異常6 心電図1 肥満傾向32 肥満9 停留睾丸1 脱毛1 側湾症1 結膜炎1	犬飼・岡本 鬼頭・長尾	田島・中村・石田
エスコーラ・カンチーニョ・フェリス	7月30日 8月6日	44 (54)	異常なし 23 指摘あり 21 尿検査異常5 肥満傾向20 低身長1	鈴木	田島 石田
		473 (843)	異常なし 303名 (64.0%) 指摘あり 170名 (36.0%)	参加医師 10名	通訳 10 ボラ 10

実施日欄の上段は尿検査・心電図検査日、下段は診察日。受診者欄の上段は今年度受診者数、() は昨年度。心電図と尿検査は遠州予防医学研究所が実施し、心電図判読はチルドレン・クリニック (浜松市中区高丘東 4-5-30) が担当。

検診結果は上記の表の如く、受診者の減少が目立っている。昨年度よりむしろ熱心に検診を勧めた（ファイザーの助成があり）結果であるから、受診率の低下ではなく、生徒数の減少を反映している（昨年比で44%減）。その理由は保護者の失業により学費が支払えずに退学した児童生徒が多く、専ら経済的理由によっている。帰国した家族は全体の20%程度（浜松国際交流協会(HICE)の調査による）であるという。

正常者は全体の64%で、何らかの異常を有したものは172名（36%）であった。肥満傾向あるいは肥満を指摘されたものは93名で異常を指摘された54%を占めている。

手術が必要な心臓病、重症糖尿病、腎臓病、著しい側湾症など重症者はいなかった。心電図異常（8名）や尿検査異常（蛋白尿6、尿潜血10、尿糖0）は例年と変わりなく、診察では低身長、甲状腺、側彎、アトピー性皮膚炎、停留睾丸、結膜炎、脱毛、喘息、気管支炎などが指摘された。

提 言

1. 肥満児対策

肥満あるいは肥満傾向を示す児童生徒は全体の20%で5人に1人が肥満である。その原因は食習慣（高カロリー食、コーラ、菓子類など）によるが、見逃せない要因に運動不足がある。通学圏が広いのでバスが用いられ徒歩自転車通学が少ない。体育の授業はカリキュラム化されていないうえに、運動部など課外活動は学校の方針によって違うため、実施している傾向は少ない。

- ① 1時間までの徒歩通学を認め、高学年では自転車通学も推奨する。
- ② 学校は運動場を確保し（地域、行政のサポートが必要）課外活動に運動部を設置する。
- ③ 地域の日本人の通う学校との対抗試合（サッカー、バレー）を定期的に行って、運動能力の向上を計り、自らの体力に自信を付けさせる。

以上は肥満児解消のための具体的提言である。

2. 学校保健制度

学童・生徒の心身の健やかな発達を願い、それを保証するため昭和33年より学校保健法が制定されて、日本の全ての学校には保健室があり養護教諭や保健師が配置されて学校保健を担当するようになった。山間部の学校にさえもそうした配慮が行き届いている。

しかし、外国人学校は教育委員会の傘下にはないので、学校保健法は適応されず、私塾同然の扱いを受けている。外国人学校の中には、学校長が日本人でありNPO法人から、準学校法人化にも成功したムンド・デ・アレグリア校は、浜松市からのサポートによって、市が提供した新校舎へ移転することができた。

外国人学校の生徒の大半は、卒業後は日本で働きたい意志を持っている。多文化共生社会を目指す静岡県ならびに浜松市においては、外国人の教育・医療・福祉を充実させることなしに目的を達することは不可能である。

- ① 外国人学校に対しては、NPO 法人の取得や、準学校法人として認可を受けられるよう「準学校法人の認可基準の解釈および運用について」（昭和 35 年文部省管理局長通達）等の制度を説明し、活用していくことについて、行政からも働きかける必要がある。また、法人設立に伴う基準（土地建物に関して）を明らかにし、緩和するなどの施策も求められる。
- ② 保健室の設置と保健担当の職員を確保する。生徒数が少ない学校では養護教諭を配置する経済的余裕はない。そこで3校程度を受け持つ保健担当職員（有給）を確保することは無理ではないだろう。また、ボランティアとして体育を受け持つスポーツ選手も募集すれば出現するだろう。
- ③ 学校医として無償で活動している医師がすでに浜松市にはおり、外国人学校の保健衛生活動をどうするかは道筋さえ決まれば、担当医は問題なく集まる。
- ④ 従って、保健室、保健担当職員、学校医が決まれば、これまでとは異なった保健衛生教育が可能になり、多文化共生社会へ向けた確実な第一歩となるであろう。

③ 報告「栄養講座より」

浜松大学 健康プロデュース学部 健康栄養学科 教授 小田巻 眞理氏

日時：①2009年11月16日、②12月5日、③12月15日 各1時間程度

場所：①コレジオ ピタゴラス（浜松市中区富塚町 3119）

②エスコラ アルカンセ（浜松市中区高丘北 2-1-20）

③エスコラ オヴィジェチーボ（磐田市一言 3592）

厚生労働省は「栄養・食生活は、生命を維持し、子どもたちが健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みである」として、平成12年3月に「健康日本21」の推進を決定した。

殆どが成人のための取り組みであるが、その中で、身体活動・運動の児童・生徒における現状と目標として、「児童・生徒における身体活動は心身の健全な発育のために重要である。また、身体活動を通じて社会性の発達が期待できることにも注目すべきである。特に、小児期は健康のために良い習慣を定着させる重要な時期でもある。また、各種調査・報告書によると、生徒・児童における身体活動量低下、体力の低下、小児肥満の増加、テレビゲームなどの非活動的余暇時間の増加、夜型生活と生活習慣との関連などの問題点が報告されている」としていることを挙げている。

具体的には、栄養状態、栄養素（食物）摂取レベルの目標として、児童・生徒の肥満児（日比式による標準体重の20%以上）の減少として平成9年国民栄養調査で10.7%であった割合を7%以下にしようとしている。また、知識・態度・行動レベルの目標として朝食の欠食率の減少を同様に、平成9年国民栄養調査で20歳代男性32.9%、30歳代男性20.5%、中学・高校生6.0%だった割合を20、30歳代男性15%以下、中学・高校生でなくすことを目標としている（いずれも小学生のデータ無し）。

昨年に引き続き、今回2回目の栄養講座を行なったが、事前アンケートの実施は手違いから十分なデータを取れず、医師からの「肥満の児童・生徒が多い」という情報のみで栄養講座をおこなうことになった。非科学ではありますが「印象」として述べさせていただきたいと思う。

日本で暮らす外国人に栄養指導や栄養相談をする際に、考慮しなければならないことのひとつはその国独自の文化であり、食生活である。今回訪問したブラジル人学校も例外でなく、朝食を食べる習慣があまりなく、その代わりに10時に学校で軽食を出すとのことだった。1つの学校で聞いてみると、食パンとジュースということだった。また、2時間後の12時

には仕出屋から届いたお弁当が供されるということだったが、その内容は金額やお弁当という形態から推測して、高エネルギー、高脂肪食と思われる。日本の小中学校では栄養士が作成した献立に沿って給食が供されるが、その献立は朝食と夕食に不足されると予想される栄養素も考慮されていると聞く。もし、ブラジル人学校のお弁当がただ空腹を満たすためのものであったら改善する余地があるように思われた。

アメリカでは、貧困層に肥満者が多いことに驚愕を覚えた記憶がある。なぜなら、彼らは野菜や肉や魚を十分に買えるお金がなく、手っ取り早く空腹を満たすことが出来る炭水化物の多量摂取が日常だったからである。しかしながら、ブラジル人学校では、せつかくある程度の金額をかけてお弁当を注文するのだから、そのメニューについてのリクエストをしても良いのではないかと思った。具体的には、(毎日では大変だと思うので)月に1回でも良いから、(エネルギー計算された)バランスの取れたお弁当を供することから始めたらどうかと思う。またそれが子供たちへの食育にもつながるのではないかと考える。それにはまず、学校の職員が栄養学を少し勉強することが必要である。そのことが10時の軽食の内容の選択にもつながるものと思われる。

一番大切なことは、子供たちは成長期にあるということである。我々大人はもう身長も伸びないし、体重も増やす必要がない。しかしながら、体を作っている最中である子供たちにとって厳格な制限はかえって危険を伴う。今回行なった栄養講座では成人になったら気をつけたいことも含めたため、該当しなかったり、やむをえない事情でそうしている(親の帰宅時間が遅いために夕食が遅くなるなど)子供もいた。将来起きるかもしれないリスクを認識するのはまだ難しいと思われるので、現状では、食事のバランスの概念と、体を動かすことが大切であることを覚えて欲しいと思っている。外国人学校には運動場がなく、体育の授業が出来ないところが多いと聞いているが、学校では掃除の時間に一生懸命体を動かしたり、狭い範囲で出来る体操などを取り入れるのが妥当かと思われる。

「健康日本 21」の中で、児童・生徒の身体活動量として、「児童・生徒の身体活動量の推移については資料が少ないが、「平成 11 年度我が国の文教施策」(文部省)によれば、運動を実施する児童・生徒と、しない児童・生徒の二極化が指摘されている。平成 10 年度体力・運動能力調査報告書によれば、体育の授業以外に運動やスポーツを週に 3 日以上実施している児童・生徒の割合は、10 歳男子で 53.8%、女子で 35.0%、13 歳男子で 84.8%、女子で 67.4%、16 歳男子で 55.4%、女子で 40.5%となっており、特に小学生や高校生において運動時間が不足していると考えられる」ことを挙げている。

また、児童・生徒が非活動的に過ごす時間として「身体活動量低下の原因としては、成人同様に交通手段の発達その他、外遊びの減少や、テレビ、テレビゲームなどの非活動的に過ごす時間の増加が指摘されている。我が国のテレビ(テレビゲームも含む)視聴時間が1日3

時間以上の児童・生徒の割合は、10歳男子 38.7%、女子 38.6%、13歳男子 37.2%、女子 32.2%、16歳男子 25.2%、女子 24.2%と報告されている。同調査は、テレビの視聴時間が長いほど体力の低い傾向があることも示している。小学生を対象にテレビなどの視聴を減らすための教育を行なった結果、テレビなどの視聴時間が減少し、肥満の予防・改善効果が得られたとする米国の介入研究結果が報告されている。

さらに、我が国やアメリカの小児科学会では、テレビの視聴が子どもの健康に及ぼす影響に基づいて、小児に対して視聴時間を制限する勧告を行なっている」とある。自宅でも外で遊んだり、お手伝いをするなど、体を動かすことが良いことであることを覚えて欲しいと思う。

参考文献 健康日本 21 厚生労働省ホームページ

私は臨床栄養学が専門(研究は腎臓)のため、慢性疾患である肥満や高血圧や腎臓病、糖尿病などの病態や栄養指導に関わっています。患者さんたちは既に「疾患」を持っており、まだ疾患に罹っていない健康日本 21 などの公衆栄養学の分野とは異なります。また、当然ですが、患者さんの病名やデータ(血液検査や体重や身長含む)をみながら話をするのがあたりまえで、何の情報もなく今行なっている栄養講座が的を得ていることなのかどうか大変不安です。

2. その他

- ① 「第14回 浜松外国人医療援助会 (MAF 浜松) 検診会報告書」
浜松外国人医療援助会 (2010年2月)
- ② 提言の一覧 浜松 NPO ネットワークセンター (2010年3月)

対象	提案内容	
	共通点	独自点
行政	・外国籍の子どもたちのヘルスケア現状に対する理解 ・子どもたちが学ぶ機会・身体を動かす機会の保障 ・子どもたちの身体的・精神的な健康の保障 ・大人が子どもの健康を守る環境の整備	・医療に関する情報の多言語化 ・厚生年金と健康保険の同時加入の問題について ・運動や体育の授業が実施できる場所 ー公民館等の公共施設の体育館や運動場の提供 *エスコーラアルカンセでは、夏は近くの水泳場へ泳ぎに行く ・母語によるスクールカウンセラー、またはヘルスケアに関する専門家の派遣 (栄養士 保健師など) ・支援者との協議 ・日本の公立学校並みの検診事業の実施 ・保健・養護の先生、学校医の派遣
企業		・労働コストを抑えるために保険加入を拒否する問題について
業者		・食事摂取に関わる病気や症状、肥満に対する理解 ・外国人学校用の特別メニューの開発
地域・自治会		・外国人の子どもたちに対する運動プログラムの実施、場所の提供 ・日本の遊びの文化の紹介 (おにごっこ、かくれんぼ、缶けり等)
日本の学校		・外国人学校との積極的な交流 ー公立学校の運動会にてダンスなどの発表の場を設定、合同開催 *ムンドデアレグリア、ピタゴラス、アルカンセは公立学校との交流を行っている
外国人学校		・子どもたちの健康状況を保護者に伝えること ・可能な範囲で子どもたちが運動できるプログラムを充実させること ・食生活や栄養バランスについて関心をもってほしい ・保健・体育の授業のカリキュラム化 ー公民館や地域の公園などを活用した体育の実施 *アルカンセでは公営水泳場を利用している ・食事摂取に関わる病気や症状、肥満に対する理解 *浜松大学の学生による「栄養講座」を開催している
外国人市民・保護者		・日本の社会保障制度に対する理解・子どもたちの将来を考えたうえでの学校の選択・子どもの健康に対する意識の向上
日本人市民	・外国人の「家族観」に対する理解 ー家族の関係性が密接で、日本の子どもたちに比べて自己肯定感をしっかり持っている ー「家族」は、健康をつくっていくための土台。何かあった時は医者よりもまずは家族でケアしよう *MAF 検診会、進学ガイダンスは家族連れで参加している ・外国人学校を、子どもたちの1つの「居場所」としての積極的な評価 ・相手国の食文化も理解しながら日本の食材をどう調理するのか伝える機会の提供。 ー地域事業において交流料理教室の開催等。	