

平成 29 年度 生涯教育研修会（実務研修） 報告

平成 29 年 7 月 22 日（土）

○対象者理解（成長期の摂食障害と偏食）

上越教育大学 大学院学校教育研究科 教授 増井 晃

摂食障害は、食行動異常症という考え方ではなく、①やせ願望、②肥満恐怖、③ボディイメージの障害、といった心理的要因に基づく食行動の重篤な障害である。摂食障害は、大きく分けて、一般的に拒食症と呼ばれる「思春期やせ症／神経性無食欲症（AN）」と、過食症と呼ばれる「神経性過食症／神経性大食症（BN）」に分類される。ANには、過去3ヶ月間、過食または排出行動の反復的エピソードがない「摂食制限型（AN-R）」と、過去3ヶ月、過食または排出行動の反復的なエピソードがある「過食・排出型（AN-P）」の2つのタイプに分かれる。BNは、明らかに多い食べものを食べるが、体重の増加を防ぐために不適切な代償行動（自己誘発嘔吐や下剤の使用等）を繰り返すため、見た目に変化がないことが特徴である。



成長期の摂食障害は AN-R が圧倒的に多いが、AN-P や BN といった病態の低年齢化が懸念される。若年齢摂食障害（15 歳未満）の場合は、大人に比べて体脂肪量が少ないので、わずかな体重減少であっても重篤と考えるべきである。学校でできる摂食障害への取組としては、ダイエットの弊害等の正しい健康教育を伝える「全校に対する指導」と、よい子（大人にとって都合のよい子）に対する過剰な期待や、急に痩せた子に対する対応等の「ハイリスク群への指導」がある。摂食障害は、自尊感情があれば思いとどまることが出来る。痩せたいが健康を害してまでは、と思わせるのが学校教育の目的である。疾病の予防には、初等教育段階からの健康教育、こころの教育（特に、幸せとは何か）が最も重要である。

○学校・家庭・地域が連携した食育の推進

上越教育大学 大学院学校教育研究科 教授 野口孝則

学校・家庭・地域の食育は、食育推進 10 年を経過して、食育について「学ぶ」→「考える」→「実践する」→「改善する」→「続ける」ということが大切になってきている。食育の現場は「家庭」であり、それを地域で支えることが必要である。学校現場においては、①家庭への啓蒙活動を充実させていくこと、②望ましい食習慣の定着や豊かな人間性の育成を図ること、③多様な食に関する体験や指導を実施することが大切である。そのためには、家庭をいかに巻き込むかが重要となってくる。



食育における地域の有効資源（個人・団体）との連携については、各学校での食育を実践する際に地域の方々にご協力をいただくことで食育をスムーズに進めることができる。地域における有効資源それぞれが「食育の推進」に努めている。それを繋げるコーディネート的な役割が栄養教諭である。自分が今やっていることを発信していくことで繋げてくれる人が出てくる。発信するためには、自分自身の食育実践活動を評価し、データ化していく必要がある。やりっぱなしのイベントにならないようにすることが大切である。

食育とは、食について知る、学ぶ、実践することである。家庭や地域との連携による食育の推進は、食べることの楽しさを育む。子どもに「食の大切さ」「食の楽しさ」を伝えるためには、まず大人が食を楽しむことが大切である。学校を中心として地域で一体となって食育の輪（人、物、場）を広げていく必要がある。