

保育教諭等による乳幼児の健康管理に関する一考察 —— 子どもたちの1日の過ごし方を見通した 健康管理の視点：WHOの勧告から ——

森脇裕美子

はじめに

2019年、WHOは、「Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age」（「5歳未満の子どもたちのための身体活動、座位行動と睡眠に関するガイドライン」。以下、乳幼児ガイドライン）を発行した¹⁾。このガイドラインで示された内容の特徴は、5歳未満の乳幼児の活動を1日24時間スパンで考えるように、と提唱したことにある。従来、健康行動を対象としたガイドライン等は、子どもを対象としたものに限らず、例えば身体活動、栄養摂取、喫煙等、個々の健康問題を単独で扱うものが多かった。しかし本ガイドラインでは、「健康利益を最大にするためには、乳幼児は、24時間の中で身体活動、座位行動、睡眠に関する勧告の全てに応じるべきである」として、それぞれの活動・行動に推奨される時間等を勧告している。ここでいう座位行動とは、覚醒時に座位または臥位でのエネルギー消費1.5メッツ以下のあらゆる活動を指す。

2021年には、WHOはさらに、「Standards for healthy eating, physical activity, sedentary behaviour and sleep in early childhood education and care setting: a toolkit」（「早期子ども期の教育・保育環境における健康的な食事、身体活動、座位行動と睡眠のための基準：ツールキット」。以下、活動基準ツールキット）を発行している²⁾。この活動基準ツールキットは、早期子ども期の教育・保育（early childhood education and care：以下、ECEC）環境における健康的な食事、身体活動、座位行動と安全な睡眠の統合を強化することを支援するための基準の構築を目的として作成されている。各国の保健、社会福祉、教育の関係省庁の政策責任者、プログラム・マネージャー等、ECECの基準の確保に責任を持つ様々なレベルの人々、また、ECECのあらゆるレベルで働く管理者、教師、保育者、連携する健康管理者等の人々を対象として作成されている。

これらの資料が作成された背景には、WHOが、より健康な世界とするため

に人々がもっと活動的（Active）になることを目指す、「身体活動に関する世界行動計画2018-2030（Global action plan on physical activity 2018-2030）」を打ち出していることがある³⁾。本計画の目標は、2030年までに、世界全体で身体的不活動な成人と青少年の割合を15%低下させることにある。個人とコミュニティの健康を向上し、全ての国が社会的、文化的、経済的に発展するために、全ての人々が安全に身体活動を実施できる環境と日々の生活の中で身体的に活動的であるための多様な機会にアクセスできるようにすることを使命としている。乳幼児期は、生涯にわたって健康に過ごすための土台となる心身の発育発達のと時期であると同時に、これらの生活行動の習慣やライフスタイルの基礎を培う時期であり、根拠に基づく専門的な働きかけが重要な意味を持つ。

一方で、幼児期の睡眠や身体活動については、我が国においても問題が指摘されている。座位行動については、成人では定期的に身体活動を行っている人でも、座っている時間が長いと健康被害の発生につながる事が指摘され、近年では「座りすぎ」も問題視されている⁴⁾。身体活動、睡眠、座位行動は、生活習慣に関わるものでもある。基本的な生活習慣やライフスタイルを獲得しつつある乳幼児期に、どのような生活習慣を身に付けるかは、保育・幼児教育に関わる保育士・幼稚園教諭・保育教諭（以下、保育教諭等）の関心のあるところと考えられる。乳幼児に関わる保育教諭等は、これらの勧告について理解し、日々の保育・幼児教育に当たる必要があるのではないかと。

そこで、本研究においては、保育教諭等が、乳幼児の24時間の過ごし方を見通したこれからの乳幼児の健康と発育発達を支援する健康管理に、どのように取り組んでいくべきかについて検討する上での資料を得ることを目的として、本ガイドライン及び関連する資料を調査する。

研究方法

主として以下の資料を調査、分析するとともに、関連する資料を読み解く。

- ・ WHO (2019) : Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age (乳幼児ガイドライン)¹⁾
- ・ WHO (2021) : Standards for healthy eating, physical activity, sedentary behaviour and sleep in early childhood education and care settings: a toolkit (活動基準ツールキット)²⁾

なお、本研究においては、「physical activity」を身体活動、「sedentary behaviour」を座位行動と訳することとする。用語の定義は上記の資料に従う。

また、身体活動、座位行動、睡眠の総称する用語として、運動行動（原文では movement behaviour）を用いることとする。

上記資料に記された言葉の定義は、表1の通りである。

表1：WHOのガイドラインによる用語の定義（抜粋）^{1) 2)}

physical activity 身体活動	安静時以上にエネルギーを使用する身体の活動（movement）。乳幼児においては、歩く、這う、走る、跳ぶ、バランスをとる、登る、踊る、車輪付きの玩具に乗る、サイクリング、縄跳びをするなどがある。
sedentary behaviour 座位行動	エネルギー消費が1.5メッツ（metabolic equivalents）以下のあらゆる活動。（覚醒状態で、座位、半臥位、臥位でのおこなわれる活動など） 5歳未満の子どもでは、自動車のチャイルドシート、背の高い椅子、子ども用歩行器、乳母車その他の搬送用具に座らされている、または保育者が背負っている時間を含む。座って静かにお話を聞いている時間を含む。
sleep behaviour 睡眠行動	睡眠の継続とタイミングのこと。 5歳未満の子どもでは、夜の睡眠と午睡の両方を含む。
sedentary screen time 座位スクリーンタイム	受動的にスクリーンを通じた娯楽（TV、コンピュータ、携帯用デバイス）を見ることに費やされる時間。 身体的な活動や動作が求められる活動的なスクリーンを通じたゲームは含まない。
moderate to vigorous intensity physical activity 中強度から高強度の身体活動	子どもにおける中強度 Moderate な身体活動とは、4-7メッツ相当のものをいう。すなわち、その子どもの休息時の4-7倍のエネルギー消費を指す。 高強度 Vigorous な身体活動とは、7メッツより大きい消費のものをいう。 乳幼児では、元気に歩く、サイクリング、ボールゲームで走る、水泳、ダンスなど、その間に子どもが暑くなり、息が弾むものをいう。
Metabolic equivalent of task (MET) メッツ（代謝当量）	身体活動のエネルギー消費量（カロリー）を表す生理的尺度。 1MET（メット）は、安静にして座っている間に個人が消費するエネルギー量を指す。
early childhood education and care (ECEC) setting ECEC（早期子ども期の教育・保育）環境	WHOの基準・ガイドラインでは、早期子ども期とは、誕生から5歳までの時期をいう。（ただし、栄養支援に関する枠組みでは、誕生から8歳までの時期としている。） ECEC環境とは、子ども発達支援センター、子ども支援、保育、幼稚園、デイケア、就学前教育等を指す。

結果及び考察

1. WHOによる身体活動、座位行動、睡眠に関する勧告

WHOは、ジェンダー、文化的背景、家族の社会的経済的地位に関係なくすべての健康な5歳未満の子どもを対象として、乳幼児ガイドラインを作成している。5歳未満の乳幼児期を乳児（1歳未満）、1-2歳、3-4歳の3段階に分け、それぞれの段階における身体活動、座位行動、睡眠に関する勧告を示している（表2）。なお、障がいがあったり医療を必要とする子どもについては、追加で個別に専門家に指導を受けることとしている。ただし、障害等がある場合でも、可能な限り身体活動量を増やすことは重要であると考えられている¹⁾。

WHOが乳幼児ガイドラインを作成した背景には、身体活動や睡眠など日常生活における1日の過ごし方そのものが、栄養摂取とともに、肥満症・肥満傾向や心疾患、2型糖尿病といったいわゆる生活習慣病、抑うつ等のメンタルヘルスの問題等「非感染性疾患（以下、NCDs）(noncommunicable diseases)」の予防と発症に関わっていることが指摘されるようになってきていることがある。本ガイドラインによると、2012年のデータから、身体活動の勧告が実現されないと毎年5百万人がNCDsで亡くなると推計されている。

身体活動が健康に及ぼす影響については以前から指摘されており、我が国においても健康日本21などを通じて推進が図られている^{5) 6)}。さらに近年、覚醒している間の1.5メッツ以下の運動強度の状態である「座位行動」が長時間続くことの健康影響が、問題として指摘されるようになってきた⁴⁾。定期的な運動をしているかどうかに関わらず、日々の生活の中で覚醒時に座りすぎている人は、座りすぎている人よりも寿命が短く、肥満度が高く、2型糖尿病罹患率や心臓病罹患率が高いと報告されるようになってきているのである。これらの報告を受けて、厚生労働省も「座りすぎを防ぐ」ことを呼び掛けている。

睡眠についても、厚生労働省は2014年に「健康づくりのための睡眠指針2014」を提唱している⁷⁾。適度な運動と朝食摂取を習慣づけることが質の良い睡眠をもたらすこと、睡眠不足や不眠が生活習慣病の発症の危険性を高めること等が取り上げられている。

運動不足、睡眠不足、不摂生な食事は、肥満や肥満傾向の原因となることが知られている。2021年度（令和3年度）の学校保健統計調査（速報値）によると、肥満傾向児の割合は、幼稚園年長児では男児3.61%、女児3.73%であるものの、男児では4年生以降1割を超え、女児でも3、4年生頃から8-9%台と報告されている⁸⁾。肥満傾向児の割合が高くなる前に、肥満傾向にならないよ

表2：WHO による5歳未満児のための身体活動、座位行動、睡眠に関する勧告^{1) 8)}

発達段階	身体活動	座位行動とスクリーンタイム	質の良い睡眠
乳児 (1歳未満)	1日に数回、多様な方法で、特に、床の上での相互作用的な遊びを通し、身体的に活動的であるべきである。多いほど良い。まだ自ら動き回れない児の場合、起きている時間を通して、少なくとも30分間うつ伏せの姿勢でいること(腹ばいの時間)を含む。	1回につき1時間以上動きを抑制(例えば、乳母車や歩行器、背の高い椅子、または保育者が背負いひもで背負う)すべきではない。スクリーンタイムは推奨しない。座位のときは、読書や保育者によるお話をすることが推奨される。	午睡を含め、0-3か月児では14-17時間、4-11か月児では12-16時間の質の良い睡眠をとるべきである。
1-2歳児	1日を通して少なくとも180分間、中強度から高強度の身体活動を含む、あらゆる強度の多様な種類の身体活動を行うべきである。多いほど良い。	1回につき1時間以上動きを抑制(例えば、乳母車や歩行器、背の高い椅子、または保育者が背負いひもで背負う)すべきではない、あるいは長時間座りきりにさせない。 1歳児には、座位でのスクリーンタイム(TVやビデオの視聴、コンピュータ・ゲームで遊ぶ等)は推奨しない。2歳児では、座位でのスクリーンタイムを1時間未満とすべきである。少ないほど良い。座位のときは、読書や保育者によるストーリーテリングが推奨される。	規則正しい就寝と起床の時刻で、午睡を含めて11-14時間の質の良い睡眠をとるべきである。
3-4歳児	1日を通して少なくとも180分間、あらゆる強度の多様な種類の身体活動を行うべきである。そのうち少なくとも60分は、中強度から高強度の身体活動であるべきである。多いほど良い。	1回につき1時間以上動きを抑制(例えば、乳母車や歩行器)すべきではない、あるいは長時間座りきりにさせない。 座位でのスクリーンタイムは1時間未満とすべきである。少ないほど良い。座位のときは、読書や保育者によるストーリーテリングが推奨される。	規則正しい就寝と起床の時刻で、10-13時間の質の良い睡眠をとるべきである。睡眠時間には、午睡を含んでもよい。
5-17歳	1週間を通して、少なくとも平均して1日60分間の中強度から高強度の身体活動を、主として有酸素活動で行うべきである。 少なくとも週に3日以上、高強度の有酸素運動と筋肉及び骨を強化する活動を組み込むべきである。	座位のまま過ごす時間、特に娯楽のためのスクリーンタイムの時間を制限すべきである。	

うに働きかけることは、体力・運動能力の低下の問題と併せて、保育・幼児教育の課題と考えるべきであろう。

WHO はまた、乳幼児期が、生涯にわたる心身の健康の保持増進に影響を及ぼす、運動習慣を含むライフスタイルや生活習慣を形成し、確立され始める時期である点にも注目して、乳幼児ガイドラインを作成している。なお、座位行動を含めた身体活動の推進に関しては、2020年に、青少年、成人、高齢者のあらゆる人々を対象としてそれぞれの年齢段階や身体の状態に応じた勧告を示した、「身体活動と座位行動に関するガイドライン (Guideline on physical activity and sedentary behaviour) (以下、ガイドライン2)」を発行している⁹⁾。5歳以上の子どもについては、こちらのガイドラインで扱っている。

我が国の幼児教育における幼児期の運動に関しては、2013年(平成24年)に文部科学省、幼児期運動指針策定委員会が3-6歳の就学前の子どもを対象として「幼児期運動指針」を示した¹⁰⁾。この指針が示された背景には、幼児期における運動量や体力・運動能力の低下がある。さらにその背景には社会の変化を受けた子どもが遊ぶ機会の減少があり、遊ぶ機会の減少が社会性や意欲・気力の減弱等、心の発達へも負の影響を与えていることなども指摘されている。しかし、本指針を打ち出した問題意識の中心は幼児期の体力・運動能力の改善にあり、その後に提唱されたWHOの乳幼児ガイドラインが生涯を見通したNCDsの予防に向けた呼びかけをしているのとは、一線を画しているといえよう。

乳幼児ガイドラインに示された、5歳未満の子どもの身体活動、座位行動、睡眠に関する勧告を表2に示す¹⁾。勧告は、乳児、1-2歳児、3-4歳児の発達段階別に示されている。なお、5-17歳については、ガイドライン2に身体活動及び座位行動について勧告されており⁹⁾、併せて示す。

文部科学省の「幼児期運動指針」には、3-6歳の時期の運動について、多様な動きをする活動を推奨しており、その点では乳幼児ガイドラインの勧告と共通する。しかし、運動時間については、身体活動の目安として「毎日、合計60分以上」体を動かすことを推奨している。これは、文部科学省による当時の調査結果で、4割を超える幼児の外遊び時間が1日1時間(60分)未満であったことを踏まえたものである¹⁰⁾。この中には、「散歩や手伝いなど生活の中の様々な動きを含」むとされていることから、「幼児期運動指針」は、「あらゆる強度の身体活動を1日60分以上、毎日実施すること」を推奨していると言い換えることができるだろう。この推奨量は、乳幼児ガイドラインの勧告と比較すると、3-4歳に推奨される身体活動量としては、かなり少ないものとなっ

ている。生涯にわたる健康管理の基礎を培い、健康の保持増進を目指す指導としては、十分ではないことが推察される。

乳幼児ガイドラインの勧告に従うと、例えば1歳児では、1日24時間のうち11-14時間を睡眠時間に充てることが推奨されるということになる。残りの10-13時間は、栄養摂取や清潔、排泄等の日常生活行動を行いつつ、3時間以上の身体活動を含めたその他の活動に費やされることになる。その間、継続して1時間以上座りっぱなしや横になったままにならないよう、様々な強度の身体活動をちりばめながら日中を過ごすように配慮することが求められるということになる。保育所や幼稚園などの保育・幼児教育の現場では、1日保育計画を組み立てて子どもに保育支援を提供するが、その際、静的な活動と動的な活動を上手く組み合わせ、子どもが長時間にわたって静的な活動のみを継続することがないように配慮する必要がある。

乳幼児期の座位行動の中では、特に、座位スクリーンタイムが注目される。スクリーンタイムには、TV、ビデオはもちろんだが、近年はモバイル端末が発達し、ゲーム機やスマホ、タブレット等の使用が含まれる。乳幼児ガイドラインでは、2歳まではスクリーンタイムを避けることが推奨されている。3-4歳児についても、1日1時間以内に制限することが推奨されている。

今日、街中でも、自家用車や電車などの公共交通機関の中でも、子どもがモバイル端末を使用している姿をよく見かけるようになった。1、2歳児とみられる幼児でも、いつまでも飽きることなくスマホに見入っている様子を見ることもある。これらゲーム機やスマホなどの使用については、子どものインターネット依存症が大きな問題としてよく取り上げられる。しかし、それ以前から、日本小児科学会が、発達を阻害する要因であるとして、2005年（平成16年）に「乳幼児のテレビ・ビデオ長時間視聴は危険です」という提言を出している¹¹⁾。その中で、「1、2歳以下の子どもには、テレビ・ビデオを長時間見せないようにしましょう」とし、長時間視聴が言語発達の遅れ、表情が乏しい、親と視線が合わないこと等につながる危険性を指摘している。さらに、米国の小児科学会が、「小児科医は、親たちが2歳以下の子どもにテレビを見ないように働きかけるべきである」としていることを紹介している。スマホやタブレットが今日のように広く普及したのはつい最近のことであり、当時の「テレビ・ビデオの視聴」は、ゲーム機やモバイル端末を含む、現在の「スクリーンタイム」と言い換えてよいと考えられる。

保育所や幼稚園等の保育・幼児教育の現場では、日中の保育時間については1日保育計画に基づいて保育活動が実施される。そこでは、対象となる幼児の

集中力を考慮しつつ多様な活動が組み合わせられている。そのため、長時間座りっぱなしになるような状態はほとんどないと考えられる。幼児が長時間にわたって座位行動を継続する可能性としては、保育・幼児教育の現場より、地域や家庭にいるときの方が高いと考えられる。特にスクリーンタイムについては、乳幼児の身近にテレビやモバイル端末等の機器類が存在している家庭での課題が大きいことが考えられる。その場合、適切に身体活動をしている場合でも、長時間座位行動の継続がその身体活動の効果を帳消しにする可能性があるのであれば、保育士や幼稚園教諭・保育教諭は、地域の育児支援に携わる専門家として、家庭や地域における乳幼児の生活行動について適切な支援を提供する必要がある。

また、最近の新型コロナウイルス感染症の拡大により、幼児の食事や運動、睡眠、スクリーンタイムについての状況が望ましくない方向に変化しており、心身の健康や発達に良くない影響を与えている可能性も報告されるようになってきている¹²⁾。より一層、保育・教育施設、家庭を含め、地域全体で乳幼児の健康を支援する環境を作ることが求められる。

2. WHO による支援活動の促進の基準

以上のようなことを踏まえ、WHO は、乳幼児ガイドラインの勧告の実現に向けて、乳幼児の身体活動、座位行動、睡眠の適切な実施と栄養摂取を推進するための ECEC の活動を推進するために、活動基準ツールキットに、活動基準を示している²⁾。表3に ECEC 環境のための4つの世界基準を示す。これらの基準に通底する原理として、多様性、公平性、参加、インクルーシブという価値観がある。

基準1は、子どもたちへの教育に焦点をあてている。健康的な食事と運動行動に関する知識とスキル、さらには運動スキルや食事の準備等といった実践力を育てることを目的とするものである。子どもたちがこれらの資質・能力を育てることを支援する、スタッフの専門性の開発に関する事項も含まれる。

基準2は、子どもたちが健康的な食事と運動行動を実行することを支援する環境づくりを目的とするものである。スタッフが子どもたちと共に健康的な食事を摂りつつ、子どもたちの食事摂取の様子を観察することや適切な水分摂取を促すこと、子どもたちに適切な玩具や施設設備等を準備すること等の項目が含まれる。

基準3は、家族や保護者との連携・協力を促進することを目的とするものである。ここには、次の3点が含まれる。

表3：ECEC 環境のための世界基準

基準1： 子どもたちの知識とスキルの構築	健康的な食事と運動行動に関する子どもたちの知識とスキルを構築するための ECEC の学習とプログラムと計画立案を具体化する。
基準2： 支援的な環境の提供	ECEC 環境が、多様性を尊重し、公平性と包括性を促進しつつ、健康的な食事と運動行動を支援する。
基準3： 家族と保護者との協同	ECEC の提供者が、ECEC 環境における健康的な食事と運動行動について、地域コミュニティ、家族／保護者と契約する。
基準4： 子どもたちの安全の確保	ECEC 環境が、適切な睡眠、食品衛生と食品の取り扱い、安全で包括的な遊びと能力を構築し支援を探究するための学習機会へのアクセスの提供を通して、子どもたちの安全を確保する。

- ・保護者が ECEC 環境における健康的な食事と運動行動に関する方針やプログラムの策定、実践、評価に関わること
- ・保護者が、我が子の健康的な食事、身体活動、座位行動、睡眠に関して適切な情報を得ること
- ・ECEC 環境における我が子の健康的な食事と運動行動に関するフィードバックを得ること

基準4は、安全の確保を目的とするものである。飲食に関する安全と、身体活動・座位行動・睡眠のための環境に関するものが含まれる。飲食に関しては、食品安全と食品衛生、母乳栄養に関する安全を確保することが求められる。また、運動行動に関しては、身体活動を行う際の環境の安全を図るほか、子どもたち自身が活動時に安全確保すること、適切にリスク管理ができることも含まれる。

本活動基準ツールキットには、各世界基準を実行に移すことを支援することを目的として、導入、プロセス、結果を評価するための評価指標も示されている。導入に関する指標には、ポリシー、資源、スタッフの能力開発等、ECEC 環境が定めた基準の達成のために必要な要因に関するものが含まれる。プロセスに関する指標には、ECEC 提供者が基準を達成するために実行する事項が定められる。また、結果の指標は、導入とプロセスの結果として、子どもたちに観察される事項が挙げられる。評価の指標の例を表4に示す。

本活動基準ツールキットは、「身体活動に関する世界行動計画2018-2030（以下、世界行動計画）」を踏まえて作成されている²⁾。世界行動計画は、すべての国が全システムアプローチ（whole-of-system approach）により世界全体で身

表4：世界基準の評価指標の例

基準1の評価指標		
導入	プロセス	結果
<p>ECEC 環境は：</p> <p>1a. 以下について、方針と実践を開発する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・その学習のプログラムと計画への健康的な食事と毎日の運動行動に関する教育の包摂 ・子どもたちが身体的にアクティブであり、有意義な座位での活動（お絵描き、ストーリーテリング等）、睡眠、休息、リラクゼーションを行うような日々の適切な時間配分 <p>1b. 以下について、継続的な専門性開発を提供する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康的な食事と運動行動について、子どもの知識とスキルの構築 ・関連する健康的な食事と運動行動のガイドラインの実践 ・健康的な食事／間食の特定、適切な提供量、子どもへの空腹と満腹のサインへの対応方法の教え方、食品についての安全でない環境の認識、飢餓は幅広く拡大している可能性があり、子どもたちはこれらの環境の中で健康的な選択をする方法を学ぶべきである。 ・健康的な食事と運動行動と学習及び社会情緒的な発達の間を関連付ける。 <p>1c. 健康的な食事と運動行動に関して、子どもたちの知識とスキルの構築を支援する十分な資源を提供する（全体的な良好な運動スキル、食物の準備、適切な食物の調理等）。</p>	<p>ECEC 環境／スタッフは：</p> <p>1d. 学習経験、活動、日々の繰り返しを通して、子どもたちの健康的な食事と運動行動の知識を開発する。</p> <p>1e. 適切な大人主導、子ども主導の（身体）活動、睡眠、休息、リラクゼーションに参加する機会を子どもに提供する。</p> <p>1f. 座位でのスクリーンを基盤とする機器の使用と長時間または動きを制限された座位で過ごすことを制限する。</p> <p>1g. できれば食事時間を含むあらゆる日々の活動を通して、子どもたちが彼らの全体的な良い運動スキルを発達させることを奨励し、支援する。</p> <p>1h. （発達段階に応じて）子どもたちが、多様な健康的な食物と身体活動に親しみ、空腹と満腹のサインを認識するようになることを奨励し、支援する。</p>	<p>1i. 子どもたちは、健康的な食事と運動行動について知っており、スタッフとの相互作用を通して実践する。</p> <p>1j. 関連するガイドラインに沿って、子どもたちは、多様な健康的な食物を適切な量、準備し、扱い、味見し、食べようとする。</p> <p>1k. 子どもたちは空腹と満腹、睡眠、休息、リラクゼーションのニーズを表現することができる。</p> <p>1l. 関連するガイドラインに沿って、子どもたちは、適切なレベルの身体活動を行う。</p> <p>1m. 国の内外の基準となる評価の規範に沿って、子どもたちは、発達段階と能力に応じて全体的でよい運動スキルを示す。</p> <p>1n. 関連するガイドラインに沿って、子どもたちは、長時間または動きを制限された座位での時間を制限する学習するプログラムを受ける。</p> <p>1o. 子どもたちは、WHOの乳幼児ガイドラインまたは関連する国からの勧告に沿って、座位スクリーニングタイムにさらされないか制限する。</p>

体不活動を2025年までに10%、2030年までに15%減少させ、健康とウェルビーイングを向上するための活動を実施するよう呼び掛けたものである³⁾。本世界行動計画が提唱する全システムアプローチとは、次に示す4つの側面からの

戦略を組み合わせることを指す。すなわち、身体活動を支援する社会的、文化的、経済的、環境的要因の向上をねらいとする“上から”の政策行動と、個人に焦点を当てる教育的、情動的な“下から”のアプローチを組み合わせる方法であるとされる。

世界行動計画は、以下に示す身体活動レベルの増加を目指す4つの戦略目標のもとに、20の政策行動が示されている³⁾。社会全体が身体活動の価値を認め、すべての人々が身体活動を実践することができる空間と機会と方法を持つことができるよう、政策面からも取り組んでいくことが求められていることがわかる。

1. アクティブな社会を創造する。—社会の規範と態度を変える
2. アクティブな環境を創造する。—すべての人々がアクティブであるためのより良い場所と空間
3. アクティブな人々を創造する。—あらゆる年齢と能力の人々のためのさらなるプログラムとサービスの提供
4. アクティブなシステムを創造する。—効果的で調整された政策行動の実践のためのシステム強化

活動基準に示された ECEC 環境における身体活動の促進と環境整備は、以上4つの戦略目標の20の政策行動のうち、以下の2項目に対応するものとされている。

3. 1 : 体育と学校を基盤とするプログラムの強化
3. 3 : 多様な環境におけるプログラムの提供

活動基準ツールキットは、各国、各地方の政府・地方自治体、ECEC 施設の基準の分析に基づいて関係する活動の世界基準を示している。その上で各国、各地方自治体・地方自治体、また各 ECEC 環境には世界基準に基づいてそれぞれの基準を作成したり、既存の基準を見直すことを求めている²⁾。我が国の基準の中心となるものとしては、保育所保育指針、幼稚園教育要領、幼保連携型認定こども園教育・保育要領がある¹³⁻¹⁵⁾。これらは、凡そ10年ごとに見直しが行われているが、今回の見直しのときには、活動基準ツールキットに示された世界基準と照らし合わせながら改善していくことが期待される。

WHO は、以上のような ECEC 環境における世界基準を示すことには、次のような点で意味があるとしている²⁾。

- ・より健康的な飲食の習慣の開発（すなわち、果物や野菜の消費の増加と不健康な食べ物や飲み物の摂取の減少）
- ・乳児の母乳栄養の支援と促進

- ・（子どもの年齢に応じて）相互作用的で自己による食事摂取と食物の調整を促進する責任ある食事実践の完成、子どもの空腹と満腹のサインの認識
- ・高いレベルの身体活動と全体的な運動スキルの発達
- ・電子機器（例えば、携帯電話、タブレット／iPad、コンピューター）の適切な使用とマネジメント
- ・適切な睡眠／午睡の継続の支援
- ・適切などころでの典型的な座位行動に運動を取り入れることを含め、座位行動への支援と適切なマネジメント
- ・両親、保護者、家族、ECEC 提供者、幅広いコミュニティと関わる保育スタッフのスキルの開発

我が国の基準である保育所保育指針（以下、保育指針）、幼稚園教育要領、幼連携型認定こども園教育・保育要領（以下、認定こども園教育・保育要領）の内容を見ると、子どもたちへの教育に関しては、3つのいずれの保育指針、教育要領にもねらいと内容が示されている。スタッフの資質向上に関しては、保育指針には1章を設けて述べられているが、後の2つには取り上げられていない。支援的な環境の提供と家族／保護者との連携のうち子育て支援については、保育指針、認定こども園教育・保育要領にはそれぞれ1章ずつを設けて示されているが、幼稚園教育要領には詳しくは述べられていない。安全の確保については、保育指針、認定こども園教育保育要領に、環境の安全については述べられている。食品安全・食品衛生に関しては、食物アレルギーに関しては述べられているものの、食品安全そのものについては述べられていない¹³⁻¹⁵⁾。

また、保育園・幼稚園・認定こども園（以下、保育施設）といった保育・幼児教育の現場で保育を展開するにあたっては、以上の保育指針、幼稚園教育要領、認定こども園教育・保育要領の外にも、様々なガイドラインや手引きなどが準備されており、それらも踏まえて保育を計画し、展開することが求められる。前述の幼児期運動指針もその一つであるが、その他にも主として保育所を対象とする食事の提供ガイドライン¹⁶⁾、アレルギー対応ガイドライン¹⁷⁾、感染症対策ガイドライン¹⁸⁾、血液媒介感染症対策のためのガイドライン¹⁹⁾、事故防止及び事故発生時の対応ガイドライン²⁰⁻²²⁾等のガイドラインが示されている。幼稚園は学校であるため、学校保健安全法や学校給食法等が適用されることになっている。これら、我が国の保育指針、教育要領、その他のガイドラインの内容を整理して、乳幼児ガイドラインに示された運動行動に関する勧告のねらいの実現を目指した保育・幼児教育における健康教育・健康管理を検討していくことが求められる。

身体活動、スクリーンタイムを含む座位行動、睡眠といった運動行動を取り扱うことは、すなわち子どもたちの24時間の生活を見通して健康教育、健康管理を行うということになる。保育施設は、子どもたちの24時間の過ごし方を管理していく重要性を理解するとともに保護者とも共通理解を図り、価値観を共有していくことが求められる。保育指針、幼稚園教育要領、認定こども園教育・保育要領と関連するガイドラインの内容から関連する事項を整理して示し、保護者とも内容を共有し、ともに子どもたちの健康の保持増進と発育発達を支援するパートナーとして、積極的に連携、協力することが不可欠となると考えられる。

それでは、どのように以上のような検討を進め、保育計画を立案し、実践につなげていけばよいだろうか。活動基準ツールキットには、さらに、ECEC 環境においてこれらの世界基準を実践するための要因として以下の5点を挙げている²⁾。まずは、国政府やそれに準ずる地方政府、地方自治体などが、これらの要素を踏まえつつ、ECEC 環境における健康的な食事と運動行動に関する政策等を示すことである。それらを踏まえて、各 ECEC レベルにおいて具体的な活動を検討することになる。ECEC レベルにおけるそれぞれの点についての説明は、表5に示す。

- ・リーダーシップ：方針と手順は、子どもたちが適切に健康的な食事と運動行動を行うために幅広い機会を促進するべきである。
- ・資源／財源：新しい、または既存の資源は、ECEC 環境における子どもたちのための健康的な食事と運動行動の促進を支援するために配分されるべきである。
- ・作業能力の構築：ECEC 提供者は、基準を実践するために必要な機会と能力を持つべきである。
- ・方針と実践を知らせるための根拠の活用：基準の実施は、ECEC 環境に参加している子どもたちのニーズに適応するために測定され、首尾一貫し、継続されるべきである。
- ・パートナーシップ：ECEC 提供者は、基準を実施するために、必要に応じてコミュニティや他の部門のパートナーと協働すべきである。

例えば、近年、保育教諭等を対象としたキャリアアップ講習会が開催されるようになってきているが、これは国の施策として始まり、各地方公共団体の教育委員会等が具体的な計画を立て、各保育施設が所属する保育教諭等のスタッフの勤務を調整するなどして研修を可能にしている²³⁾。このような研修を ECEC レベルで計画、実施することは各保育施設にとっては負担が大きいと考

表5：ECEC レベルでとるべき要因と行動

要因	行動
リーダーシップ	<ul style="list-style-type: none"> ・健康的な食事と運動行動の基準に対して、既存の ECEC の方針、手続き、基準を示す。 ・両親／保護者と鍵となる関係者のための ECEC 報告に、子どもたちの健康的な食事と運動行動についての情報が確実に含まれるようにする。
パートナーシップ	<ul style="list-style-type: none"> ・健康的な食事と運動行動についての情報を提供するために、家族／保護者とコミュニティと協同する。 ・ECEC 環境の子どもたちへの健康的な食事と運動行動の提供を強化できる鍵となる関係者（NGO、コミュニティの関係者）とのパートナーシップを開発する。
資源／財源	<ul style="list-style-type: none"> ・専門性開発のためにスタッフの時間と ECEC の資源を配置する。 ・健康的なメニュー、身体活動、母乳の授乳、睡眠のための設備／施設の開発と提供のために ECEC の資源を配置する。
作業能力の構築	<ul style="list-style-type: none"> ・早期子ども期の健康的な食事と運動行動変化の調整、継続的な質の向上における継続的な専門性の開発を保障するために ECEC 提供者を支援する。 ・ECEC 環境の内外において専門的なコミュニティを開発する。 ・仕事の説明書において、健康的な食事と運動行動についての能力を要求する。
方針と実践を知らせるための根拠の活用	<ul style="list-style-type: none"> ・ECEC における基準の適切な実践を確実にするために関係する活動を監視し、評価する。いくつかの基準の結果の指標に関するデータの捕捉はコストがかかり ECEC 環境の外部の専門家を必要とすることがあるが、これには、各基準の導入、プロセス、結果の指標が含まれる。

えられる。国や地方公共団体が予算をかけて計画することにより、実施が可能になっていると考えられる。乳幼児ガイドラインに示された勧告に関しても、まずは、国や地方公共団体がこれらの研修の中に、身体活動の増加と座位行動の減少を含む子どもの24時間の過ごし方に目を向けた健康管理に関する内容を取り入れること等が期待される。その上で、各保育施設の職員はそれらの研修内容を持ち帰り、各所属施設の施設長のリーダーシップの下、健康教育や健康管理の実践につなげていくことができれば、子どもたちが身体活動や座位行動、休養・睡眠と栄養摂取について、保護者の支援も受けつつ、健康的な心と身体を手に入れたと同時に、望ましい習慣とライフスタイルの獲得を可能にすることが期待できると考えられる。

まとめ

本研究では、近年注目されるようになってきている身体活動、座位行動、睡眠の適切な実践が、乳幼児にとっても重要な健康課題であるとする WHO による勧告を受けて、我が国の保育施設における健康管理にこれらの生活行動を取り込み、保育実践につなげていくことを目的として、関連資料を調査したものである。身体活動、座位行動、睡眠を管理するとは、すなわち24時間を見通した適切な運動行動の実践を支援することにつながる。そこには、スクリーンタイムという形でTV やビデオ、スマホやタブレットなどの携帯用端末の使用や食事、座って行う活動内容等も含まれる。

子どもの1日24時間の過ごし方を見通した支援を計画、実践するためには、保育施設で健康的に過ごすための環境整備、保護者との連携が重要となる。さらにそれらを実践する保育教諭等の専門性の開発と向上も求められる。

我が国においても、身体活動の不足、座位行動の長期化、睡眠不足や質の低下は、子ども、大人を問わず、憂慮すべき健康問題の1つとなっている。WHO が指摘するように、国を挙げて、“全システムアプローチ”で取り組む必要があり、各保育施設や学校もそれぞれにできることに取り組むことが求められる。特に座位行動の時間をできるだけ短くするとは、毎日の生活行動を見直すことである。我が国において、人々がもっと活動的・アクティブに日々を過ごすようになるためには、社会の運動行動に対する考え方や価値観を見直す必要もある。一方で、乳幼児期は、生活習慣やライフスタイルを形成、獲得する時期である。土台となる健康な心身を培うとともに、生涯にわたって健康を享受し、ウェルビーイングを実現し、QOL を向上できるようになるための基礎を構築する時期である。今回の調査結果を踏まえ、今後は、このような重要な時期に健康教育と健康管理に関わる保育教諭等の養成や研修の内容について検討していきたい。

文献

- 1) WHO : Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age, 2019
- 2) WHO : Standards for healthy eating, physical activity, sedentary behaviour and sleep in early childhood education and care setting: a toolkit, 2021
- 3) WHO : Global action plan on physical activity 2018-2030: More active people for a healthier world, 2018
- 4) 厚生労働省 : 座位行動、<https://www.mhlw.go.jp/content/000656521.pdf> (2022年10)

月31日閲覧)

- 5) 運動基準・運動指針の改定に関する検討委員会：健康づくりのための身体活動基準2013、厚生労働省、2013
- 6) 厚生労働省：アクティブガイド—健康づくりのための身体活動指針—、厚生労働省、<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002xple-att/2r9852000002xpr1.pdf> (2022年10月31日閲覧)
- 7) 厚生労働省健康局：健康づくりのための睡眠指針2014、厚生労働省、2014
- 8) 文部科学省：2021年度（令和3年度）の学校保健統計調査（速報値）、文部科学省、2022、https://www.mext.go.jp/content/20220713-mxt_chousa01-100012587_a.pdf (2022年10月31日閲覧)
- 9) WHO：WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour、2020。本資料については、宮地らが独自に日本語に翻訳したものと、日本運動疫学会、国立健康・栄養研究所、東京医科大学公衆衛生学分野が作成した要約版がHP上で公開されている。
- 10) 文部科学省幼児期運動指針策定委員会：幼児期運動指針ガイドブック～毎日、体を楽しく動かすために～、文部科学省、2013
- 11) 日本小児科学会子どもの生活環境改善委員会：乳幼児のテレビ・ビデオ長時間視聴は危険です、日本小児科学会雑誌、第108巻第4号、709-712、2005
- 12) 鈴木瑛貴、遠藤隆志、窪谷珠江ほか：コロナ禍が幼児の日常生活ならびに健康に与える影響、植草学園短期大学紀要、第23号、87-95、2022
- 13) 厚生労働省：平成29年告示 保育所保育指針、厚生労働省、2017
- 14) 文部科学省：平成29年告示 幼稚園教育要領、文部科学省、2017
- 15) 内閣府・文部科学省・厚生労働省：平成29年告示 幼保連携型認定こども園教育・保育要領、内閣府・文部科学省・厚生労働省、2017
- 16) 厚生労働省：保育所における食事の提供ガイドライン、厚生労働省、2012
- 17) 厚生労働省：保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（2019年改訂版、厚生労働省）、2019
- 18) 厚生労働省：保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）、厚生労働省、2018（2021年一部改訂）
- 19) 厚生労働省 集団生活の場における肝炎ウイルス感染症予防ガイドラインの作成のための研究班：保育の場において血液を介して感染する病気を防止するためのガイドライン—ウイルス性肝炎の感染予防を中心に、厚生労働省、2014
- 20) 平成27年度教育・保育施設等の事故防止のためのガイドライン等に関する調査研究事業検討委員会：教育保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン【事故防止のための取組み】～施設・事業者向け～、内閣府、2016
- 21) 平成27年度教育・保育施設等の事故防止のためのガイドライン等に関する調査研究事業検討委員会：教育保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン【事故防止のための取組み】～地方自治体向け～、内閣府、2016
- 22) 平成27年度教育・保育施設等の事故防止のためのガイドライン等に関する調査研究

事業検討委員会：教育保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン【事故発生時の対応】 ～施設・事業者、地方自治体共通～、内閣府、2016

- 23) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長：保育士等キャリアアップ研修の実施について（通知）、厚生労働省、2017、<https://www.mhlw.go.jp/content/000525827.pdf>（2022年10月31日閲覧）

