

### 3年生普通科選択科目「生活と福祉」課題

生活と福祉の学習ノート P,2～7 まで実施。

休校後、最初の授業で提出。

ノートを持ち帰っていない場合は、下記添付資料を写すもしくはプリントし  
実施すること。

# 1 章

## 人の一生と生活・健康

### 1 節 健康の概念

①健康とは → 教 p.6～p.7

1—健康の定義 → 教 p.6

#### ① 健康とは何か

WHO（世界保健機関）憲章の前文に記されている「健康の定義」を記入しよう。

.....

.....

.....

#### ② WHO憲章の「健康の定義」の要点

- ▶ 要点1……「(① ) や虚弱でないことが健康である」という考え方（消極的健康）にとどまらず、よりよい健康状態をめざす「(② )」の考えを打ち出している。
  - ・世界各国の健康政策の傾向……WHO憲章を契機に、「(③ )」だけでなく、「(④ )」（ヘルスプロモーション）にも力を入れるようになった。
- ▶ 要点2……身体面の他に、(⑤ ) 面や社会的側面も合わせて、健康をよりトータルにみる。
  - ・人の健康は身体的、精神的、社会的な要素がすべてそろって成立し、それぞれを身体的健康、精神的健康、(⑥ ) 健康という。

2—基本的人権としての健康 → 教 p.7

#### ① 基本的人権

- ▶ 基本的人権……人が(① ) に有している権利。
  - ・WHO憲章は、最高水準の健康を得ることはすべての人に(② ) されるべき権利であり、(③ ) にはこの権利を守る責任があることを明確にしている。

#### ② 日本国憲法第25条（生存権）

- ▶ 生存権……(① ) 生きていくために必要な諸条件の確保を要求する権利。憲法第25条で保障されている。
- ▶ 生存権を保障するために国が取り組んでいること。
  - ・(② )
  - ・社会保障
  - ・公衆衛生

法律の制定など、さまざまな取り組みがされている。

### memo

.....

.....

.....

.....

.....

②高齢社会における健康とQOL →教 p.8～p.11

1—健康寿命 →教 p.8

① 平均寿命と健康寿命

- ▶ (①) ……その年に生まれた0歳児が、あと何年生きられるかの平均を表した数値。
- ▶ 日本は世界トップクラスの長寿国であるが、65歳以上の約(②)割は通院しており、2割弱は(③)である。  
→病気や障がいがなく、元気に長生きしている人が多いというわけではない。
- ・(④) ……ある年齢の人が、あと何年生きられるかを示した数値。男女別、年齢別に示す。
- ・要介護認定者……介護保険制度で、常に介護を必要とする状態にあると判定された人。介護の必要度に応じて、(⑤)段階に分類される。
- ・要支援認定者……要介護よりは(⑥)で、日常生活に支援が必要な状態にあると判定された人。
- ▶ 健康寿命……健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活ができる期間。2000(平成12)年、WHO(世界保健機関)によって提唱された。  
・「健康寿命」=「(⑦)寿命」-「要介護状態の期間」
- ▶ 平均寿命と健康寿命の差……日常生活に制限のある「不健康な期間」をさす。  
この差を短くすると  
・個人の生活の質の低下を防ぐことができる。  
・医療・介護にかかる費用を軽減できる。

2—クオリティ・オブ・ライフ(QOL) →教 p.8～p.9

① 健康の理想像とクオリティ・オブ・ライフ(QOL)

- ▶ 健康の理想像
  - ・病気や障がいがあっても生きがいを感ずる。
  - ・家族や友人と交流しながら、満足のいく生活を送る。
- ▶ (①) ……人がどれだけ自分の生活や人生に幸福を見いだし、ているかに着目した概念。  
・直訳すると、「生活・生命・(②)の質」となる。英語による表記 Quality of Life の略で、一般的には(③)という略称を用いる。

精神面・社会面の充実

◆QOLを重視した対応・支援

|      |                                 |
|------|---------------------------------|
| 医療分野 | (④)を優先した治療より、その人らしく過ごせることを優先する。 |
| 福祉分野 | 自己実現や社会参加で、充実した生活を過ごせるように支援する。  |

② QOLを構成する要素

WHOが定義する、「QOL」を構成する要素の六つの側面をすべて記入しよう。

.....

.....

.....

.....

### 3—生活機能

▶教 p.10～p.11

#### ① 生活機能とは

▶ 2001（平成13）年、WHO（世界保健機関）が（①）（ICF）を発表したことで広まった概念。

▶ 「生活機能」は次の三つのレベルから成り、「人が生きる」ことを総合的にとらえている。

- ・「心身機能・身体構造」（生命維持レベル）
- ・「活動」（日常生活レベル）
- ・「(②)」(社会・人生レベル)

相互に  
影響しあう

健康状態  
個人因子 の影響を受ける  
環境因子

#### ② 国際生活機能分類（ICF）の特徴

▶ 「心身機能・身体構造」「活動」「参加」のどれにもかたよらず、総合的にその人の（①）を理解しようとしている。

・高齢者には、簡単には治らない病気や障がいのある人が少なくないため、医学モデル（病気や障がいを治療することを優先する考え方）だけではQOLの維持は難しい。

→医学的な治療だけでなく、生活環境を調整することで生活機能を高めようとする考え方を（②）モデル（生活モデル）という。

▶環境因子を加える……環境を調整することで、その人が抱える（③）（ハンディキャップ）を減らし、生活機能やQOLの向上につなげる。

→ノーマライゼーションの理念にもとづく考え方。

#### ③ ノーマライゼーション

「ノーマライゼーション」とはどのような理念か、説明しよう。

.....

.....

.....

### ③健康に影響を及ぼす要因

▶教 p.12

#### 1—健康の成立要因

▶教 p.12

##### ① 健康を成立させる三要因

(1)内因（素因）……性、年齢、免疫、（①）などの本人の状態

(2)外因（環境）……（②）、水、空気、温度などの外部の状態

(3)行動（態度）……運動、（③）、喫煙、飲酒などの生活の状態

健康の成立要因 健康＝内因（素因）×（④）×行動（態度）

・外因（環境）と行動（態度）を改善することで、健康を守ることができる。

#### 2—予防の概念

▶教 p.12

##### ① 予防

###### ◆予防の三段階

|      |           |
|------|-----------|
| 一次予防 | 病気の（①）予防  |
| 二次予防 | 早期発見・早期治療 |
| 三次予防 | 再発予防・（②）  |

2 節

ライフステージと健康管理

① ライフステージと健康 → 教 p.13 ~ p.26

1 生涯を通じた健康づくり → 教 p.13

① ライフステージ

▶ ライフステージ……人の一生をいくつかの (①) に区分したものをいう。区切る年齢や各ライフステージの呼称は多様である。

◆ 区分の例 (厚生労働省「健康日本21」より。)

|           |            |
|-----------|------------|
| 幼年期       | 0 ~ 4 歳    |
| 少年期       | 5 ~ 14 歳   |
| 青年期       | 15 ~ 24 歳  |
| 壮年期       | 25 ~ 44 歳  |
| 中年期       | 45 ~ (②) 歳 |
| 高年 (高齢) 期 | (③) 歳以上    |

・各ライフステージには、就学や就職などの (④) がある。

・ (⑤) に関する課題も各ライフステージで異なる。

・人は各ライフステージの役割や課題を (⑥) しながら、次の段階に進む。

▶ 生涯を通じた健康づくり……中・高年期に発症する病気は、それまでの食生活や (⑦) )、青年期以降の (⑧) )・飲酒などの習慣の影響を受ける。

・ライフステージは各段階が独立しているのではなく、前の段階が次の段階を生み出す。

② 生活課題

「就学」や「就職」以外の生活課題を記入しよう。

.....

.....

.....

memo

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## 2 幼年期

▶ 教 p.14 ~ p.15

### 1 特徴

- ▶ 幼年期（0～4歳）……生理的機能が自立し、(①) や習慣を形成する時期。  
→ 家庭や両親からの影響を大きく受ける。
  - ・ 生理的機能……呼吸、消化、排泄などの生物が生きていくために必要な機能。
- ▶ 日本の乳児死亡率は世界で最も (②) 。
- ・ 0歳児の死因の多くは先天異常、1～4歳の死因は先天異常、(③) が上位に入る。

### 2 健康課題・目標

- ▶ 健康的な (①) を身につける……規則正しい食生活、早寝・早起き、歯磨き、運動、うがい・手洗いなど。→ 生涯にわたる健康づくりの土台。
  - ・ 家族全体で生活習慣を見直す。
- ▶ 市区町村が実施する健康診査や予防接種を受けて、(②) の予防、病気・異常の早期発見に努める。
  - ・ 乳幼児期の健康診査……母子保健法により、乳幼児期は市区町村が乳児（1歳未満）、1歳6か月児、3歳児に対して行う。
  - ・ 予防接種……感染症を予防するために、ワクチンを接種し、(③) (抵抗力) をつけること。

#### ◆ 予防接種の種類

|      |  |
|------|--|
| 定期接種 | 国の定めにより、所定の (④) になったら受けるように努めなければならない。費用は基本的に無料。 |
| 任意接種 | 希望者が個人的に受ける。費用は自己負担。                             |
| 臨時接種 | 緊急の必要がある時に実施。                                    |

- ▶ 不慮の事故や (⑤) 症候群を防ぐ。
  - ・ (⑤) 症候群 (SIDS シッズ) ……それまで元気だった赤ちゃんが事故や窒息ではなく、睡眠中に突然死する病気。原因は不明。生後2～6か月に多く、まれに1歳以上でも発症する。
- ▶ 育児に不安や悩みを抱えている親に対する支援……地域の相談窓口、市区町村や民間企業などの保育や家事の支援などを利用する。
  - ・ 子どもへの虐待が疑われる場合は、すぐに (⑥) に通報する。
  - ・ 子育てを (⑦) で支援する必要がある。

### 3 乳幼児突然死症候群

「乳幼児突然死症候群（赤ちゃんの突然死）」の発症の可能性を小さくできる三つのことを記入しよう。

①

②

③

## memo

3 少年期

▶教 p.16 ~ p.17

① 特徴

- ▶少年期（5～14歳）……脳や（①）が著しく発達し、知識や思考力が高まるが、11歳前後から（②）に入るため、精神的に不安定になりやすい時期。
- ・思春期……11歳前後～17歳前後の時期。身体的には（③）が始まり、生殖が可能になる。自我を確立する時期であり、問題行動や身体的・精神的症状を示すことがある。
- ▶病気で死亡する割合が一生のうちで最も低い時期で、死因のトップは不慮の事故である。
- ▶むし歯（④）・う蝕）や近視（裸眼視力（⑤））が急増する。

② 健康課題・目標

- ▶健康的な生活習慣の理解・定着……基本的な生活習慣（適切な食生活、運動、十分な睡眠、歯磨き、手洗い・うがいなど）を定着させ、喫煙や飲酒、（①）の害を理解し、使用を防ぐ。
  - ・（①）……医薬品を医療目的以外で使用したり、医薬品でない薬物を不正に使用したりすること。
  - ▶食生活の問題……欠食、孤食、個食、インスタント食品の使用や中食の増加。小児期の（②）、思春期のやせなど。
  - ・（③）……ひとりで食事をとること。
  - ・個食……家族と一緒にでも、各人が別々に食事をとること。
  - ・中食……家庭外で調理された惣菜・弁当などを家庭内に持ち帰って食べること。
- 好きな物だけを食べる傾向が強まり、栄養がかたよりやすい。
- ▶（④）……広い視野から食について教育すること。
  - ・内容……食料の生産方法、バランスのよい摂取方法、食品の選び方、食文化など。
  - ・2005（平成17）年、（⑤）が施行された。
  - ▶その他の課題
  - ・不慮の事故を予防するための安全教育。
  - ・地域での安全環境づくり、防犯体制の整備。
  - ・不登校や（⑥）の防止。
- 家庭、学校、地域が連携して対応しなければならない。

③ 食育基本法

「食育基本法」の主な目的を記入しよう。

.....

.....

.....

memo

.....

.....

.....

.....

.....

|   |   |    |    |   |
|---|---|----|----|---|
| 年 | 組 | 名前 | 検印 | 7 |
|---|---|----|----|---|