

学校保健

THE SCHOOL HEALTH No.213

(財)日本学校保健会

9.13

生涯を通じて健康で豊かな心を持ち

たくましく生きる子どもの育成

一望ましいライフスタイル確立の

ための自己管理能力をめざして一

第46回全国学校保健研究大会の主題

(平成8年度・佐賀県)



学校保健の新たな志向

(財)日本学校保健会 副会長 矢野 亨

学校保健は今、転換期を迎えている。日本学校保健会もまた、委員会構成を始め、旧来の組織を時代に合ったものとし、活性化への歩みを始めなければならないと考える。

今回の中央教育審議会の報告は、総花的且つ抽象的であるのは已むを得ないとしても、我々学校保健関係者にとってみると、残念ながら、今一步踏み込みの足りない感がある。その点、W. H. O. が昨年発表した8項目の新しい学校保健構想は、我々にとってより身近かなものとして捉えられやすい。

例えば、今日的課題である「いじめ」の多発と「自殺予防」を考えてみても、「生きてゆく力」を支援する体制の中で、養護教諭や学校医の参加協力を改めて強く認識しなければならないであろう。また、大腸菌O157 対策にみられるように、従来とかく境界領域として対応の弱かった給食栄養指導部門にも、新たな展開がのぞまれている。

また、地域との連携は、あくまで学校保健委員会がその拠点とならなければならないであろう。

第2期目に入った「学校保健募金」による財政基盤の確立と併行して日本学校保健会に与えられた使命は誠に大きいと言わねばならない。



日本学校保健会発行
「声と話しことばの健康」から転載

目 次

パソコンによる学校保健 情報の処理と活用	…2
口腔機能発達研究委員会 報告	…3
声と話しことばの健康	…4
Q & A 若年性の高脂血症	…5
北から南から 茨城県・岡山県 保健会だより	…6 …7
学校保健募金協賛者 ご芳名	…8~11

会報をよくするため、読者のご意見を求めています。お葉書をお寄せください。

パソコンによる学校保健情報の処理と活用について

学校保健情報の処理と活用研究委員会 委員長 江 口 篤 寿

1) はじめに

児童生徒等の健康問題が多様化し、保健室で大量の学校保健情報を処理しなければならない一方、不登校やいじめ問題の対応が養護教諭に期待され、これらに多くの時間が必要となっている。このような状況の中で、著しく進歩した情報処理の機器であるパソコンの保健室での活用が注目されるようになった。

そこで平成 5 年度に「学校保健情報の処理と活用研究委員会」が設けられ、保健室におけるパソコンの設置状況、活用状況、パソコンの活用による職務の変化等の実態調査を行い、学校保健情報を効率よく処理し、事務処理の効率化、能率化を図り、健康教育および教育活動に有効に活用するための方策についての調査研究を行った。

平成 8 年 3 月に、調査報告書を作成したのでその報告書の概要を紹介し、あわせて、若干の私見を述べる。

2) 調査結果について

前述の実態調査は平成 6 年 2 月、全国の小学校の 1/40、中学校の 1/20、高等学校の 1/10 の学校の養護教諭を対象として行われ、約 70% の回答を得た。

調査時点（平成 6 年春）で約 4 割の養護教諭が保健室の仕事にパソコンを利用していると回答しているが、現在はもっと高い割合になっていると思われる。

養護教諭の 8 割以上がワープロを使用しているが、ワープロの使用経験があればパソコンの使用も容易であることから、機器さえ用意できれば、大多数の養護教諭のパソコン活用は可能と考えられる。

パソコンの利用分野は ①学校保健統計 ②健康診断事後指導 ③保健室利用状況 ④学級担任・ホームルーム担任および教職員への連絡 ⑤保健室だよりの順であり、広い範囲で利用されている。

そして、パソコンの利用によって養護教諭の職務については ①仕事が効率的になった ②仕事が便利で楽になった ③これまでにできなかった仕事ができるようになった、という意見が多かった。

職務への負担感の高いものとして ①各種の保健統計 ②保健委員会などの組織活動 ③健康診断事後指導の順であるが、パソコン利用者と非利用者とは比較すると、利用者の負担感は非常に低かった。

パソコンの非利用者に対する調査で、利用していない理由は ①パソコンの使い方がわからない ②手近かにパソコンがない ③パソコンを利用する余裕がない、というのが多かった。

3) 今後の方策について

そして、パソコンを利用するためには ①保健室にパソコンを設置してほしい ②パソコンの使い方を教えてほしい ③必要なソフトウェアを用意してほしい ④パソコンの講習会を開いてほしいという意見が多かった。

パソコンの非利用者はパソコンを利用することによって ①これまでできなかった仕事ができるようになるだろう ②仕事が効率的になるだろう ③仕事が便利になるだろうと予測しており、プラス面の期待が高かった。

結論として、学校保健情報処理にコンピュータを利用することによって全般的に仕事が効率的になり、今までにできなかった仕事ができるようになった等、コンピュータ利用は養護教諭の職務の改善および充実につながっていると考えられる。

そこで、学校保健情報の効果的な処理と活用を推進するために、下記のような方策の推進が望まれる。

- ① 保健室にパソコンを設置する。
- ② 学校保健情報の効果的活用の方法について研究・検討を行い、民間の機関などの協力を得て、わかりやすいマニュアルを作成するとともに、使いやすい良質のソフトウェアを開発する。
- ③ パソコンが広く利用されるために、パソコンの基礎知識や利用方法等の習得が必要であり、パソコン研修の機会を設けて、さらにその充実を図る。

4) おわりに

今後は、「エイズ教育情報ネットワーク」、「いじめ相談ネットワーク」事業の整備が進む中で、パソコンを活用することによって、保健室が学校保健情報処理の中心となり、その役割を果たすことがますます期待される。

なお、情報処理にあたって、プライバシーの保護については格段の配慮が必要であることはいままでもない。

口腔機能発達研究委員会報告について

口腔機能発達研究委員会 委員長 森本 基

1) はじめに

委員会は開催にあたって、口腔機能について学習し、広く口腔機能を理解して共通基盤に立って研究活動を始めた。

口腔機能のうち、最近、問題となる「噛まない、噛めない」をとらえて研究を始めることとした。

調査は質問用紙によってなされ、対象は小学生297名、中学生564名の861名を対象に行い、回収率は92%であった。同時に、幼稚園児、小学生、中学生の母親合計1,204名に対しても調査を行った。この回収率は90%であった。

この調査から興味ある多くの成果が得られたので、ここに一部ではあるが報告しておきたい。

「食べる」ということは、人間にとって単に「餌」として必要な栄養を摂取するだけでなく、食品の組み合わせ、調理の仕方、食卓への並べ方等、これらを家族と共に食べる楽しさが極めて重要であると考えられる。しかも、これらは、それぞれの地域にあって長い時間をかけて創造してきた文化でもある。従って、食事を考えるときには、それぞれの地域の歴史と文化を含めて多角的に考えなくてはならない。

日本における食事も、社会経済の変化に伴って変化をも示してきており新たな食文化が生まれてきているのも確かである。今後、これらの観点から多角的に議論を進めていかななくてはならないと考えている。

2) 食物の噛みかた

今回の調査結果から幾つか具体的に示すことにするが、まず、「硬いものや、歯ごたえのあるものを噛んだときに、歯が痛いと感じることがあるか」との問いには大きな問題がなさそうであるが、小学生で20.0%、中学生で17.3%に痛みを訴えており無視できない問題であることが示されている。同様に顎が痛いと感じている率も17.9%と14.2%も示されており対応を考えておく必要があることが示唆されている。

さらに、「よく噛んで食べるか」どうかを、硬いものを食べる時と歯ごたえのあるものを食べる時で聞いてみたのであるが、硬いもので噛んでいないが小学生で5.4%、中学生で8.4%を示し、歯ごたえのあるものでは小学生で6.1%、中学生で5.6%と、噛むと痛み率よりは低い、やはり無視してはならない高さであると考えている。

この点を母親に聞いてみたところ、母親の観察からみても、「どんなものも噛まない」と言えると幼稚園児8.0%、小学生7.4%、中学生5.3%が答えており、痛みを感じるよりは低い、母親自身は子供の噛まないことを認めており咀嚼指導の必要性が改めて痛感される場所である。

そこで、母親に好き嫌いや食事の仕方について注意されることがあるかどうかを聞いてみた。その結果は、「よくある」と答えているのが、小学生で16.2%であり、中学生では10.0%を示しており、これに対して「全くない」と答えている割合は小学生で13.1%、中学生では10.0%であった。習慣形成や躰を身につけさせることが必要な時期にこのような結果を示していることは大いに考えさせられることである。

3) 食事の現況

食事の「噛まない」問題が提起されだしてから食事中の飲み物のことも時々話題となる。そこで、食事中の飲み物について2つの質問をした。

先ず第1は、家で食事をするときカレーライスやパン食以外の献立でも食事をしながら水やお茶、牛乳などを飲むかどうかについてである。この回答としていつも飲んでいるが小学生で72.4%、中学生で60.0%を示し、殆ど飲まないが小学生4.1%、中学生6.2%を示し、飲むことが普通であると言える状況と推察できる。また、同時に母親に対しても質問を試みた。子供たちは、献立にかかわらず食事中に水や牛乳等をよく飲むかどうかについて聞いた結果は、母親の「よく飲む」との回答は、幼稚園児で62.0%、小学生で54.9%、中学生で55.4%であり、「時々飲む」を含むとかなり高い率となる。このことは、水や牛乳を飲みながら食事をすることが常識化しているのが現状といえよう。

4) おわりに

調査結果の一部からとはいえ、子供達の食生活と食習慣の一面を知ることができた。これだけの結果から善し悪しの結論を導き出すことはできないとしても、いかに時代とともに食生活が変化してきていることがうかがわれた。そして新しい食文化が生まれるとしても問題は問題として提起して、時代背景を考えながら評価を加えていく必要があると考えている。その意味からも本研究委員会の活動の重要性が改めて認識された。

声と話しことばの健康

音声言語障害に関する調査研究委員会 委員長 新美成二

1) はじめに

児童の心身と知能の健全な発達に音声と言語の果たす役割がきわめて大きいことは広く認識されている。児童が適切な言葉話すことは学校生活におけるコミュニケーションを図るための基礎となるものであり、学校教育活動を推進していく上でも重要な役割を果たすものである。実際に音声・言語に異常を持つ児童がかなりいることが指摘されており、そうした児童を的確に把握し、医療面、教育面から適切に対処することが望まれている。

学校保健法施行規則においても、児童の健康診断では「音声言語異常に注意すること」及び「言語障害の発見につとめること」とされているが、現在のところ音声言語障害を簡便にスクリーニングする方法が普及していないことから、実際には健康診断の際に音声言語障害を適切にチェックするに至っていない。日本学校保健会ではこの問題の解決を図るためにセンター的の事業として「音声言語障害に関する調査研究委員会」を平成5年より3年の計画で設置した。

本委員会の目的は、音声・言語障害を持つ児童の通常の学級における実体の把握と簡易スクリーニング法の開発、及び音声言語障害の啓蒙である。

2) 事業の経過

初年度は基礎的な資料の収集と、従来散発的に行われている音声言語障害について文献的な検討を行い、予備調査の為の検査手順及び調査票を作成した。2年度に1年生、4年生に対して試行し、3年度には新2年生に対して試行した。

検査するべき項目は、声の問題、構音の問題、言語の問題及び吃音である。これらを検出するための最低の課題として、

- (1) 自分の名前をいわせる
- (2) 絵カードによる呼称
- (3) 無意味音節の復唱

を課すこととした。

言語障害は日常生活及び学校での行動観察が重要であることから、保護者と児童の担任の教師に言語に関する調査票を配布、記入してもらうこととした。

このような手続きで小学校の通常の学級にみられる音声・言語障害の実体を明らかにした。

調査期間に対象とした学年は1、2、4年生である。従来行われていた調査でも同様であるが1年生で23.5%に検出された構音障害は学年が進むにつれて減少し4年生では5.6%に検出されるに過ぎない。1年生で陽性率が高いのは、構音動作が加速的に発達する時期である入学間もない時の調査であることも原因の一つと考えられる。4年生になり出現率が激減しているのは未熟な構音動作が学年が進むにつれて減少している為と思われる。一方共鳴の障害、

音声障害、言語発達の遅れ、吃音と考えられる児童数は学年に関係なく少ないながらも検出されている。結局4年生で構音障害を含め音声言語に障害があるとして検出された児童は10.3%であった。

3) 言語障害児についての事後措置

検診の結果検出された音声言語に問題があると考えられる児童にどのような事後措置をこうじるのかが問題となる。本委員会においてもその検討がなされ以下のような結論が得られた。

検診の結果を家庭に通知する場合、学校医は児童のプライバシーを重視して細心の注意を払うように養護教諭をはじめ学校側に指導する。

音声障害は従来通り耳鼻咽喉科の校医が対応し、適切な措置をすることで問題はないが言語障害については保護者の理解を得る必要があり、特に差別につながりかねない場合もあるので注意する必要がある。言語障害の多くは機能的構音障害で、側音化構音や口蓋化構音^註などに特に注意する必要がある。しかし、これらの機能的構音障害は適切な対応をすれば治癒するので、保護者に対して過度の不安を与えないように説明することが大切であろう。また表面に現れている“ことばつき”のみを注意するようなことは決してしてはならないことも良くしておく必要がある。

時間に制限のある検査であるのであくまでもスクリーニングであることを関係者に周知させ、検診において検出された児童については学校医による再検査を行うことも必要となろう。言語障害については地域の言語障害の相談・治療機関に紹介する等の対策を考えることとされた。

本委員会の活動のまとめとして“声とことばの健康”という音声言語障害に関する手引を編集出版した。この手引きは音声言語障害の解説及びその検査法、事後措置について解説されており、各地の小学校に配布された。

4) おわりに

音声言語機能は人に与えられた高度な知的活動として修得される行動である。従って学童期に起こる音声障害や言語障害は学習の問題のみならず、人格の形成にも大きな影響を持つと考えられる。更に最近でははじめの問題との関連も取りざたされている。それにもかかわらず従来音声言語障害について看過されていた。今回本委員会で得られた結果が今後より良い学校生活を保証するものとなることを期待する。

(註) 側音化構音—発音に際して息が横からもれる場合。
イ列音によくみられる構音。

口蓋化構音—発音に際して舌の位置が高くなっておこる構音。(両方とも“くせ”の一種である)

Q & A 一学校保健活性化のために一

Q……………若年性の高脂血症について

- I.(1) 高脂血症については、小中学生にどの位の割合であるのでしょうか。
- (2) 高脂血症は何歳くらいから始まるのでしょうか。
- (3) 高脂血症の内容と対策について教えてください。
- II.(1) 高脂血症と関連があると思われる「肥満児」について教えてください。

A……………児童生徒の保健管理に関する調査研究委員会 委員長 大國 真彦
(日本大学名誉教授)

- I-(1) 高脂血症のなかでも高総コレステロール血症がよく調べられています。この頻度は子どもの年齢、性によっても、また地域によっても差があります。
予防医学中央会の小児の成人病予防検診に関する成績では、小学校10.9%、中学校8.2%、高等学校6.6%の児童生徒に高コレステロール血症が認められています。
中性脂肪の値は食事の影響を受けやすいので空腹時採血の成績が必要なため大きなデータはありませんが、高値を示す子がかなりみられます。
- I-(2) 高コレステロール血症の頻度は小学校1年生から6年生まで男子11~12%、女子10~15%見られますので、6歳ではすでにかなり多いと考えてよいようです。幼児でも検査されていますが、幼児期ですすでに高コレステロールを示す子がみられます。
- I-(3) 一般に高脂血症と呼ばれるのは総コレステロール値が高い場合と中性脂肪(トリグリセライド)が高い場合です。
総コレステロール値は200mg/dl以上、中性脂肪は空腹時採血で160mg/dl以上を高値とします。そして総コレステロールは240mg/dl以上なら中等度、280mg/dl以上は高度とし、中性脂肪は200mg/dl以上を中等度上昇とします。
総コレステロール値が高いといっても軽度の場合それはそれだけでは異常とはいえません。
総コレステロールというのはHDLコレステロール(善玉と呼ばれる)、LDLコレステロール(悪玉とよばれる)、VLDLコレステロールなどが合計された値として出てきます。したがってHDLコレステロールが高いために総コレステロール値が高い場合はあまり心配がないことになります。
動脈硬化指数というのがあります。これは動脈硬化が起きる危険度を示すといわれます。
- $$\text{動脈硬化指数} = \frac{(\text{総コレステロール}) - (\text{HDLコレステロール})}{(\text{HDLコレステロール})}$$
- で計算され、3.0以上あれば高値と考えます。これは悪玉コレステロールと善玉コレステロールの比ということになります。総コレステロール値が高い時はHDLコレステロールを測定しなければ対策が立てられないということになります。
では高脂血症の対策はどうすればよいかということになります。
家族性高コレステロール血症では高度のコレステロール上昇が認められ、早期に動脈硬化が進行しますので、専門医に依頼するのがよいでしょう。
軽度の高脂血症の場合はよく日常運動を行い、肥満があれば食事の指導をします。中等度の高脂血症ではまず生活指導を行い、それでも改善しなければ抗コレステロール薬を投与します。
高度の高コレステロール血症の場合は家族歴をよく調べます。
食事指導の原則はコレステロールが高いときは動物性脂肪の取り過ぎを抑え野菜を多く取らせます。中性脂肪が高いときは甘いもの、ジュース類、果物を抑えます。
- II-(1) 肥満児は過食と運動不足が体質に重なって起こります。標準体重の+20~29%を軽度肥満、+30~49%を中等度肥満、+50%以上を高度肥満と呼びます。
一般に肥満児の血清脂質は総コレステロール値が上昇し、HDLコレステロール値が低下し、動脈硬化指数が上昇します。また肥満度が高度になるほど高脂血症の頻度が高くなります。したがって肥満が高度になるほど動脈硬化が進行しやすい可能性があるということになります。
高度の肥満児は減量する必要があります。しかし子どもは成長期にあり、身長が伸びますので、小中学生の軽度の肥満児はよく運動するだけで血清脂質パターンが改善し、肥満度も低下することが少なくありません。高度の肥満にならないうちに早く対策をたてることが重要と考えられます。

北から南から

子供たちの健康づくりを願って

本年度の主要事業について

茨城県学校保健会事務局

岡山県学校保健会事務局

茨城県学校保健会は、27の支部と7部会で組織されている。いわゆる学校長部会、学校医会、学校歯科医会、学校薬剤師会、保健主事部会、養護教諭部会、そして市町村教育委員会保健担当者部会である。

本会は、昭和24年5月「茨城県学校衛生会」として発足し、事務局は、県教育庁体育保健課内に置かれたが、昭和54年4月、現在地の県メディカルセンターに移転し分離独立した。

学校保健（安全）の研究、普及、振興を目的に、次のような事業を行っている。

1. 研修会等の実施
 - (1) 7部会毎にそれぞれ課題を持ち、年1回～3回の研修会、講習会を実施
 - (2) 学校保健・学校安全研究大会の開催
2. 諸会議の開催

評議委員会、理事会、常任理事会、総会、支部事務局担当者会議
3. 各種委員会の開催

ほう賞選考委員会、会報編集委員会、学校保健の手引編集委員会、医薬品及び資材審査委員会
4. 県教育委員会からの受託事業
 - (1) 県立学校児童生徒・教職員の検診事業
 - (2) 公立・県立学校児童生徒尿・心臓検診状況実態調査及び健康管理対策
5. 茨城県学校保健会からの委嘱事業

学校保健委員会研究実践校の委嘱（平成5年度より5ヶ年計画、毎年6校）
6. 出版事業

健康手帳、保健調査票、環境衛生検査報告書、学校保健の手引、会報「学校保健」（年2回）
7. 児童生徒健康度判定事業

児童生徒の体格・体力・運動能力・健康生活状況の実態を総合的に電算処理し、健康処方資料を提示
8. 各種研究大会等への派遣

岡山県学校保健会は、小・中学校の26支部、高校の7ブロックで構成されており、岡山県教育委員会をはじめ関係団体との協議のもとに、児童・生徒等の健康の保持増進をめざして、本県における学校保健の研究とその進展に日々努めています。

今年度の主な事業として、次の4つを紹介します。

1. 学校保健に関する研修会等については次の大会を重点的に取り組んでいます。

① 平成8年度全国養護教諭大究大会

7月25日(木)・26日(金)

岡山市において「心や体の健康づくりを通して学ぶ楽しさと成長する喜びを」を主題に、講演会やシンポジウム、8分科会による研究協議を行います。参考申し込み者は約1,500人を数えます。

② 第43回岡山県学校保健研究大会

県内10市を毎年もちまわりで開催しており本年は8月8日(木)備前市において「生涯にわたり、心身共に健康に生きる子どもの育成」をテーマに講演会や幼・小・中・高の部会で研究協議を行います。県下から約1,000人の参加を予定しています。

2. 会員相互の緊密な連携と学校保健をめぐる諸問題について情報交換を図る目的で、平成7年度より年4回会報「学校保健おかやま」を発刊しています。

3. 県下の学校保健の充実に資するため、学校保健功労者・団体の表彰やよい歯の学校・幼稚園・高等学校歯科保健推進校表彰並びに岡山県歯の衛生図画ポスターコンクールの表彰、健康推進学校の表彰を行っています。

4. 学校保健関係図書に関しては、本会独自に健康手帳を5年ごとに編集して活用の促進を図っているほか、健康教室等関係図書のあっせんも行っています。

以上の事業から学校保健の充実に努めていきたいと考えています。

虎の門(36)

体位向上と体質

近年、日本の若い人の体位向上はめざましい。それは戦中・戦後(半飢餓期)の体位低下を補ってなお余りある状態である。

文部省「学校保健統計調査」を見ると体重の年次推移は昭和期前半(同17～18年頃)から低下している。ちなみに同期の北陸地方での統計によると、体重50kgに達す

るのは男女ともに15歳(46.9%)を過ぎてからである。この体位低下が快復するのは昭和30年代中期以後であるが、戦前のカーブを上回る勢いで体位は向上している。(横浜市では14歳で男女ともに体重50kg台に達している)。

以上、たいへん喜ばしいデータであるが、最近過去のものと思わ

れた疾患がしばしば甦えっている。

結核、リケッチア、種々の新しい消化器疾患などである。この点若い人々を“ヌード・マウス”(無菌状態で育てた鼠)にしてはならないと思われる。体位の向上とともに民族的にもより強い体質を培いたいと思うのである。

(編集委員 竹田鐘)

日本学校保健会だより

平成7年度学校保健センター的事業報告会

平成8年3月11日(月)、東京代々木の国立オリンピック記念青少年総合センターで、標記の報告会が開催された。午前の全体会で村瀬会長は「昭和46年に学校保健センターの設置が閣議で決まったが、予算の関係で本会が文部省から委託を受けて本事業が発足した。当初は心臓、腎臓などの疾患についての調査・研究であったが、最近では“こころ”やエイズの問題となっている。コンピューターシステムなどを活用し、子ども達の健全育成に配慮いただきたい」とあいさつされた。

つぎに文部省の北見学校健康教育課長が「最近また“いじめ”の報道が目立ち1月30日文部大臣は緊急アピールを出した。学校保健の課題が山積している」と一層の協力を要請された。

このあと矢野副会長を座長に下記の如く総合報告と質疑が行われた。

1. 平成7年度学校保健センター的事業の概要と各委員会活動の概要報告

センター的事業企画運営委員長 青木宣昭
企画及び運営は青木専務理事を委員長に、会長委嘱の委員14名にて事業方針の立案、各委員会の設置と委託事業の調整と連絡に当たった。事業としては普及指導、調査研究、健康増進の三部門に分かれ、16の委員会に239名の委員が参加して実施された。

本年度からの新事業としては「養護教諭研修事業推進委員会」が健康増進部門で調査研究をしている。普及指導事業では委員会の中に普及・指導・資料・海外の小委員会を設け、本事業の成果を18の出版物として発行、また海外ニュースを刊行した。

2. 委員会の現状報告

- (1)保健学習調査研究委員会報告 委員長 国崎 弘
保健学習の授業担当者に役立つ資料作成を基本方針に研究した。研究事業としては1校に約5～6名の委員が授業参観し、ビデオカメラ2台、カセット1台で記録し、それを委員会全員で分析してまとめたのが「保健授業の改善をめざして」の冊子である。

- (2)学校保健情報の処理と活用研究委員会報告

委員長 江口篤寿

本会報2頁参照

- (3)エイズ教育調査研究委員会報告 委員長平山宗宏
パソコンネットを利用し「エイズ教育情報ネットワーク」を開設、各都道府県学校保健会を通じ最新情報を提供している。またエイズに関する指導者用ビデオを作成した。

- (4)保健主事資質向上委員会報告 委員長吉田瑩一郎
保健主事の手引き(中間のまとめ)を本年3月に発表した。学校安全は安全主任が置かれているので手引きでは除外した。保健主事については制度改革もあり重要性が増している。8年度中に手引きの完成を予定している。

3. 分科会発表の概要

- (1)口腔機能発達研究委員会 委員長 森本 基

本会報3頁参照

- (2)音声言語障害に関する調査研究委員会

委員長 新美成二

本会報4頁参照

- (3)喫煙・飲酒・薬物乱用防止指導研究委員会

委員長 高石昌弘

会報第212号参照

以上の報告のあと「学校保健募金」の応募状況とひきつづいての協力依頼があり午前中の日程を終了し、午後からは上記3分科会が開催された。

学校保健会事務所移転のご案内

このたび第18森ビル改築に伴い平成8年7月8日(月)から下記へ移転しました。移転先は現在地より地下鉄虎ノ門駅方向へ約200メートルの第19森ビルです。

〒105 東京都港区虎ノ門1-2-20

第19森ビル8階

TEL (03) 3501-0968・3785

FAX (03) 3592-3898

新刊

子どもの生涯にわたる健康を、幅広い視野で育む

養護教諭 知っておきたい 保健と教育のキーワード

編集 養護教諭実務研究会

★B5判・加除式・全1巻・定価10,000円(税込)〈干実費〉

編集代表 吉田瑩一郎(日本体育大学教授)/三木とみ子(文部省体育局学校健康教育課教調調査官)

保健と教育に関する領域から、養護教諭として知っておきたい事項を使いやすさを考えて分類、実務的な見出し項目に沿って解説しました。知りたい事項がすぐ引ける養護教諭のための事典です。



第一法規

〒107 東京都港区南青山2-11-17
☎03-3404-2251/FAX03-3404-2269

「学校保健募金」協賛者ご芳名 (No. 12)

(記載順は受付順：平成 7 年 6 月 27 日～ 8 月 17 日分)

彦子夫臣江一司宏一義良子太孝美雄仁之彦記男方子二吾子幸江彦修進一 吾博幸昭治一昭範博 俊男昭平剛章三万子彰徳昭典次司郎子研章昭樹和
 徹敦尚正示弘武 章博元道洪 政芳 則裕貞秀忠孝謙新友智一 有 静 裕 敏祐正弘忠 道 昭 耕幸実 振義栄信佑恭博 雅 珠家
 木木川島浜 輪田森山村崎藤田山元沢又本田口村井家島 野谷水上林田岡羽越澤森野見村川村袋 宮山馬島田部川藤上中原 島滝野野原沢崎平藤沢子
 冠冠佐中秋森三飯大瀬田柴齋岡中木高長山西野志高氏大巽奥波清村小角徳丹・川 廣金浅鶯竹西田池陸・秋有飯飯池市伊井今漆翁大大大大小柏片加金金
 紀衛右夫也栄雅清登司敏人滋郎肇久一正世樹茂男之智郎稔佑庸弘子雄昭仁久生宏行雄也子泰 夫豊玄定喬三世也美男稔治二雄弘己雄雄敏樹則孝昭郎
 寿直洋和達喜多 賢英雅 治 保彰祥英良 悦宏 磐 元光 利和英 佳秀 伸逸富葉 全和 昭安達富俊 久健忠 克義富真恒和智 基弥
 井木井畑津塚田島島嶋本島村原野堀田本詰田田純本梨代谷野村田本口口田沼内岡川越上田校川野井井林野丸丸 野塚袋田木沢 本藤橋川留藤山田木
 赤荒新池梅大岡川川河北木栗栗河小坂坂坂島島末菅高田田中中成根野野古細堀松南村澤柳・石荻大松小奥石石辻高大衣西鈴梅牧伊高肥北佐砂池鈴
 夫雄雄也子浩夫夫也則進浩子誠忠義直次昇明喬秀子侑雄重司充浩俊信茂明男保潔江 行子稔東三雄弘富 久寛男秀博治進夫一雄義勇俊司子弘康朗
 庸孝秀富裕 貞秀勝吉裕 靖 利正道 嘉 宏 誠義和吉賢敬 正安 宏民 眞 信千 英満勝増 暢 継善 信 一栄不一 隆萬和 洗
 口戸重川柳根沢村田島原 野 場内井嶋野島村塚田山田田平本沢里台田利波波波足山海沢崎田里井 戸野内井地原 沢村 平林 村村藤子 野田
 関関武立高築中中中中野畑畑波原馬久平平深福藤藤本丸丸升前松松宮務村毛渡伊伊・内島柳山蔵安遠王・浅大葛菊栗莊榛藤湊公小林中木齊金柏飯・行
 作郎博子昭武隆一彦幸衣義夫祐郎男作郎四治子晴子隆吉忠樹孝郎司一衛治照弥一夫昭之之 夫陽純郎夫徹茂哲也一弘基茂和夫肇夫成一郎助伍晤男夫
 秀良忠史英 啓一雄達啓哲克一和善 真寛栄貞康泰 音静秀米次欣健直己隆昌誠厚敏弘教 照 徹敏 一謙正弘 平英 伊一絃四圭謙英正茂
 井藤崎本上中水本江海野野原保枝部味田川野倉田島崎野崎野木村中 村田屋藤田塚田藤山野尾沢坂田川藤藤本本原口島沢林川村田崎橋藤本川木津崎水
 石佐宮坂石田清橋近西中河江大小服塩村西浅笠細手岩菅柴字佐中田東木飯守高鎌大飛齊楠天・相鯨井石伊遠榎榎江江大柿上兼河久小小齊阪佐佐塩塩芝清
 司一律郎光勝子子王豊孝策稔代之彦進彦也雄郎雄治重雄一志夫弘夫郎 普之雄康真雄司男進男彰洋子健信龍豊一明正子恵郎明正典郎子郎進也久徹英樹
 隆常 金善 栄裕乙 邦英 満信秀 真年邦秀輝恒兼益浩武誠和武英 啓信勝昭良勝康誠正 方 喜 順重 容万健邦 昭進千光 哲知 康
 林藤場水 山沢橋尾山溪田倉田本務野本丸好藤 塚 瀬崎 古口内霞藤坂浦藤谷塚生沢岡井 木合川田方木丸野崎 河谷田木谷海野野田野山田橋野
 小佐式清関高滝高寺外虎中西森藤正松松米三加栄大栄広宮李林浅江横・伊小三佐新石稲黒富今所鈴谷塩増緒大都平宮平清塩内鈴西勝菅門宇佐丸海高西
 子悟一之昇裕男宏夫り久郎孝 也彦一守之男博美夫 信毅猛明子男夫勇平勉一治進夫一信夫子市子博就 真美守稔一郎二宏郎夫器讓郎雄二和也生勲年
 美 賢正 郁正澄み好俊 越和克裕 正敏顕晴將 國幸和和 昌 彰賢 秀淳一憲満幸洋邦貞潮 正 周重祥泰智武將騰雄日出幸利威道 喜
 井 田谷野 川沢岡林木枝田呂山 中野間岸川間沼田木野 田見勝藤村井崎貝村谷駒崎木美川垣川藤田波橋加島口井塚原橋田内口西本川井井子谷島良島玉
 藤林森池川関小宮山小佐酒塩・田初平根市比平奥鈴・阪濱方川佐三久岩磯北波生黒青深穎柳小斎山仙高・飯井石石石板白山江大岡何椿片金神木高小児
 雄光弘也雄也和彦子彦賢凶彦雄明一忍章泰平宣司光徳之 之洋襄郎晴晃三彦之一義二子彦純香樹行夫誠明助平弘義道市古彦 一樹董人仁夫男彦
 照忠至瑞正一時春輝克安爾泰恒 英 栄俊弘義享芳重好 正 二正 隆一和寿宜正和晴正桜良真宏 高良良益雅政孝義典比島 一樹董人仁夫男彦
 部塚崎田東島園本井積内雅村野 江木田島田崎上 田原間戸原分子子林山室本田枝石木中向塚師島根貫里村田 田田郡野尾 戸川東川川木本水川
 阿藤島原伊川中楠今宝武巴中磯林藤鈴前馬西宮村安吉吉・大小金金金小小小坂沢下白鈴野小段寺小山稗中中永林原沢弥小神・石伊小小鈴根清早

夫影俊見隆会会夫俊治亨暹樹和会一吾会完稔会 平司隆 郎孝博会吉介也会輔宏彦一司夫会樹一優郡弘 三 澄 子照那昭徳彦夫郎一

達 昌幸清師師和師秀勇 孝利師駿正師 師 昌賢美 二 師 欣敬一 師 英 泰結孝常師 美俊 市外三 道大 脩大 佳

瀨口本花迫萌谷谷見木原原谷川浦別岡野 輕地田 幌 谷向沼 広 野手木 勝本岡下 市澤内熊元葉原 国 美 村 下 根 市井 道北 本 脩 大 佳

百山滝立船留宗藤北芝中大西石棍紋平松遠菊小美・網 谷 大浜青 菅 横 但 十 森 辻 池 鋼 中 長 佐 杉 千 小 鋼 石 道 菅 根 市井 道北 本 脩 大 佳

会会子会会夫二志亮 孚会讓会卓会二良一心雄力統司博光郎喜夫操路覽則雄隆裕豐会崇雄雄充一勝郎則一二満明馨寛博雄彦一 男進生 宏 秀

市市藤市醫 繁勤仁 川 市 藤 市 屋 市 島 嵐 田 木 藤 木 内 山 木 田 井 田 倉 藤 柴 尻 良 池 山 田 田 川 藤 田 川 崎 岡 内 田 上 田 橋 賀 田 木 藤 田 川 谷 良 野 昭 秀 博 中 央 宏 秀

夕三苜美空吉加曾吉・澤赤佐芦文旭大五石佐斎鈴柳先佐横村横板斎小坂奈菊富池森深伊後布山井垣真野吉大志村佐近篠小境金・井小谷・京・上 鍋

司親会夫会雄樹会隆会平繁哲子郎保典雄一豊会夫子一忠身裕男雄会会会雄子三樹道樹治男会会行弘会会清雄郎会一義会助等会寧郎治会

史和師丈師和秀 師 恭 明 善 宏 幹 浩 師 千 佳 姿 修 哲 紀 久 師 德 師 師 郁 泰 昭 正 繁 幸 捨 文 師 啓 重 師 鎮 敬 師 淳 信 一 師 初 之 道 英 興 師 会

山永 野 野 島 端 市 村 林 間 西 上 島 谷 目 川 島 南 倉 田 田 口 池 尾 間 山 川 樽 市 見 宮 橋 口 口 部 玖 谷 都 古 宇 原 山 市 蘭 市 吉 本 田 西 黑 田 村 高 木 田 沢 藤 玉 平 村 南 部

片池千小惠日南北池函恩櫻本本葛壇児西鹿石渡川松澤鎌森小官本檜今北小常田高大森輕珠納寿岩内桑北余室大國徳胆石藤市日佐鎌岩伊小下中空

三男博繪久 己治亮男男誠一子枝清弘介代忠正彦道男三清清二潔子孝明信子夫康美子一治宏彦毅吉夫誠修昭正子浩彦三三宏子子豐寛子喜雄信夫男会夫子要一一

哲俊利由義 克 敏 義 信 昭 惠 雪 利 研 美 武 清 祐 光 亮 保 喜 尚 英 玲 敏 矩 政 惠 洋 直 信 克 洋 哲 和 英 朝 泰 二 栄 崇 理 枝 眞 美 重 重 正 康 一 師 和 文 利 吉

村部田川西 北海道 市 札幌 市 原 本 崎 島 杉 田 木 瀨 井 瀨 本 藤 郷 口 田 川 藤 島 倉 戸 家 沢 松 松 村 崎 田 法 井 藤 江 村 井 田 田 無 本 村 中 川 野 戸 寄 島 木 須 掛 田 尾 田 代 米 木 田 部 部 村 垣 原 三 泉 藤 櫻 木 谷

中服本吉大 北海 道 市 札幌 市 笹 橋 山 村 高 鎌 高 岩 酒 長 橋 佐 東 樋 土 宮 佐 中 戸 能 氏 野 常 常 中 柄 吉 伝 横 佐 中 中 坂 池 秋 音 坂 吉 田 小 中 三 友 中 高 高 角 福 長 多 田 多 佐 土 三 三 中 板 小 江 大 近 富 鈴 蟹

之忠彦郎雄 仁男 巖 久 男 治 正 涉 哲 子 博 久 也 誠 明 正 仁 晃 碧 男 夫 之 裕 達 子 博 一 子 一 博 子 宏 徹 昇 巖 一 子 恕 晚 和 郎 敏 宏 幸 子 二 宣 彦 一 八 護 夫 裕 幸 男 哉 夫 清 定 仁 人 朗 三 夫 大 子 一

忠久朝泉武 義 多 喜 武 滋 直 伸 明 郁 節 俊 富 秀 忠 美 江 代 利 喜 幸 敏 テ ル 雅 悠 綏 義 逸 正 邦 定 聖 弘 正 昌 須 磨 泰 敏 輝 哲 喬 茂 健 一 泰 和 千 栄

端野村野池口奈井井田藤辺田口岡林松糸際野東谷谷田 川 川 野 出 沢 沙 室 木 井 谷 石 橋 川 野 垣 生 鳴 津 岡 合 中 中 津 浦 地 田 崎 川 川 橋 東 藤 田 森 崎 津 秋 藤 野 藤 藤 江 藤 木

瀬今三今菊・朝新上岡佐沢篠関松若国下山吉安新新儘森厚石友横瀧長水保笠淡白高長峯小盛稻稻鹿吉宮河田辻村小杉柳谷中山高長安林柳山岡梅泰佐上佐齊長齊鈴

一子茂明雄廣保郎郎典元明信晴子晃寛男夫也照勝一雄子夫子巖和郎夫夫紀夫潔稔司子隆己郎男子郎夫き直義二久子子世江晴平章信世男夫雄光彦子子男扶光次之男郎

誠敬 邦 英 恒 二 勇 道 隆 有 正 由 紀 和 澄 哲 博 信 裕 泰 義 和 伸 浩 正 紀 由 輝 秀 千 賀 博 俊 忠 遙 理 邦 一 由 美 房 有 美 正 庄 重 友 紀 力 英 元 晴 邦 雅 和 嘉 清 隆 昭 祥 乙

島原藤木崎木部原崎田畑田藤野水中田野田川原西田木木 本 代 崎 吹 原 原 島 林 野 山 本 本 川 笠 原 原 部 井 田 木 水 川 山 矢 部 田 田 橋 井 村 根 嶋 坂 谷 村 梨 茂 茂 井 花 野 尾 多 林

大梶斎鈴高青阿井岩池大権佐澤清田仲星三石大河川鈴鈴関滝田宮矢上上小小塩関谷谷早星武吉吉阿石鎌白清利若芦磯石石阪高新川関手登水木高加加石立牧平本若原

信満郷治三光弘夫雄子久弘宏雄史宏幹宏優晃雄健郎樹典之保実昭治忠雄明典通夫一夫雄尊雄彦弘正優雄三雄郎侑和郎也一弥子明学一男博治猛覚俊聡寛一治望 明

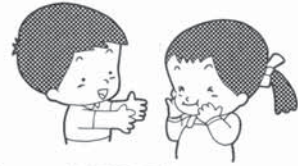
隆 秀 智 剛 盛 忠 丈 芳 知 宗 通 友 春 好 任 英 喜 久 健 直 佑 隆 正 芳 貞 一 栄 章 辰 正 惠 喜 康 陽 信 桂 広 良 吉 迪 真 一 千 輝 正 晚 隆 保 高

田野野下本 泉 越 島 杉 杉 野 藤 藤 藤 野 田 津 水 村 藤 木 木 木 藤 田 田 中 中 口 岡 師 居 田 川 平 中 田 本 見 川 井 井 谷 坂 沢 本 山 山 谷 川 谷 下 川 井 崎 本 本 沢 沢 沢 沢 山 田 加 川

川河木木木吳小小小河齊齊齊佐佐柴嶋清下新鈴鈴鈴須関関高武田田谷鶴寺土富中仁野野野橋蓮早林林福藤古穂牧松松松丸水源南宮守安山山山湯湯湯湯湯湯湯葉若和・石

育ちぎかりのひと粒!

目・歯・骨を大切に……



ゼリー状ドロップ剤

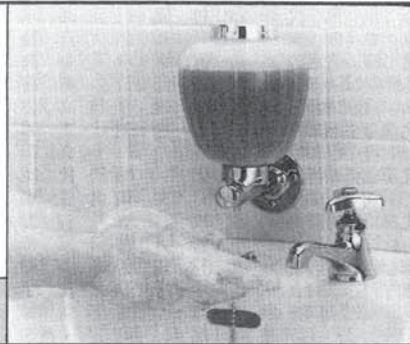
カワイ肝油ドロップ

河合製薬株式会社 東京都中野区中野6-3-5

洗うと同時に 殺菌・消毒

シャボネット® 石鹸液 ユ・ム

お問い合わせは サラヤ株式会社 06(797)2525
東京サラヤ株式会社 03(3472)1521

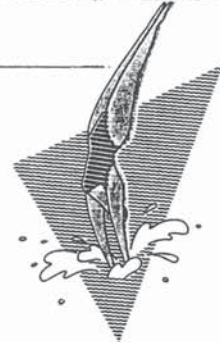


プール用殺菌・消毒剤

ネオクロール

四国化成工業株式会社

東京本社 0472(96)8181 大阪支店 06(251)4111 福岡営業所 092(431)4111 名古屋営業所 052(705)0111



- 低学年用(6才~9才)
- 高学年用(9才~12才)
- PCクリニカ ライオンハブラシ
乳歯列期用 2
- PCクリニカ ライオンハブラシ
生えかわり用 3

いつも暮らしの中に
LION



ライオン
こども
ハブラシ



学童の集団検尿に、
エームス尿検査試験紙。

エームス尿検査試験紙

ネフロスティックス®-L

体外診断用医薬品



バイエル・三共株式会社
東京都中央区築地6丁目19番20号

販売元:

三共株式会社

東京都中央区日本橋本町3丁目5番1号 〒103 ☎(03)5255-7111

JU1694-S