

# 学校保健

平成16年1月1日

No. 250

(財)日本学校保健会ホームページアドレス  
http://www.hokenkai.or.jp/

JAPANESE SOCIETY  
OF  
SCHOOL HEALTH

(財)日本学校保健会

## 新年によせて

(財)日本学校保健会会長 矢野 亨



新年おめでとうございます。

この会報「学校保健」も、今回でちょうど250号という記念すべき号数になりました。第1号は昭和29年2月発行、内容には昭和33年制定予定の学校保健法の骨子の紹介や、3ヶ月前に行われた香川県高松市での第3回全国学校保健大会の紹介記事が盛られていました。発行当時は8頁で毎月発行でしたが、やがて隔月発行になり、昭和58年6月の147号から年5回の発行となり現在に至っています。

この「学校保健」は、代々多くの方々のご努力によって時代のニーズに応えるべく編集されており、正に時代を映す鏡でもあります。その意味でもズシリとし

た重みを感じられます。

第1号発行から現在、50年が経ちました。当時から比べますと、児童生徒を取り巻く社会環境は大きく変貌してきております。現在の学校保健の当面する大きな課題の1つは、児童生徒の「こころ」の問題であると言えます。不登校、いじめ、自殺、さらには薬物乱用から性の逸脱行動等が挙げられており、これらの問題解決には、学校、家庭、地域3者の連携が強く求められております。特に性の問題については、増えつつける若者の性感染症、水面下のエイズ感染者の増加などは、深刻な問題として捉えなければなりません。

この号では250号の記念特集として「こころ」の問題に関する座談会を企画しており、今年の本会内委員会でも、新たにこの問題を取り上げたいと考えております。

本会では、現在「日本学校保健会80年史」を編纂中であります。20年前、下田 巧先生（元本会常務理事）を中心として60年史が既にできておりますので、これを土台として、補うべきものは十分に補い、追加すべきところは正しく追加し、面目を新たにした80年史を作る予定です。このため、各団体などにもご協力をお願いしているところであります。

昨年末には、第2次小泉内閣が発足しました。今年こそ、明るい展望を期待したいものです。学校保健関係者皆様の一層のご健康とご活躍を祈念申し上げて、年頭のごあいさつといたします。

### 目 次

|                  |       |
|------------------|-------|
| 新年によせて           | 1     |
| 新春座談会            |       |
| 次世代を担う子どもたちの健全な  |       |
| こころと身体の育成をめざして   | 2-8   |
| —会報「学校保健」250号記念— |       |
| 出張講座レポート         | 9     |
| 児童生徒の生活習慣病防止対策   |       |
| —茨城県学校保健会の取り組み—  | 10-11 |
| 換気予報の斡旋          | 12    |
| 「マイティチェッカー」の斡旋   | 13    |
| 事務局便り            | 14    |
| 平成16年度事業日程       | 14    |
| 配布予定資料等一覧        | 15    |
| 虎ノ門              | 15    |

会報をよくするため、読者のご意見を求めています。FAXでお寄せください。

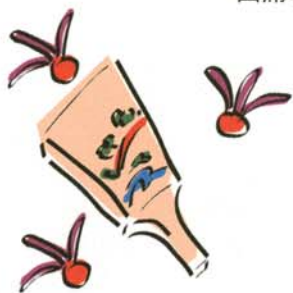
乞御回覧

| 校 長 | 教 頭 | 保健主事 | 養護教諭 | 学校栄養職員 | P<br>T<br>A | 会 長 | 副会長 |  |
|-----|-----|------|------|--------|-------------|-----|-----|--|
|     |     |      |      |        |             |     |     |  |

## 新春座談会

次世代を担う子どもたちの健全な  
こころと身体の育成をめざして

—会報「学校保健」250号記念—



出席者(順不同) (株)朝日エル取締役

足立区立花保中学校養護教諭

ほあし子どものこころクリニック院長

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課

健康教育調査官

(財)日本学校保健会専務理事

司会 茨城大学教育学部教授

中村 和代

西尾ひとみ

帆足 英一

采女智津江

内藤 昭三

瀧澤 利行

## &lt;最近の子どもを取り巻く心身の健康問題&gt;

■司会 茨城大学の瀧澤です。本日は新春座談会ということで先生方にお越しをいただいて、これからの学校保健、特に昨今さまざまな少年を中心としたいろいろな犯罪問題や、あるいは新しい心の問題としていくつかの臨床的にも指摘されるような問題をも中心にしながら進めていきたいと思っています。

それではまず文科省のほうから、今日の健康問題についてどう考えるかについて、采女先生にお願いしたいと思います。

■采女 2000年3月に出された中央教育審議会答申の中で、日本の危機的状況として、自信喪失感や閉塞感の広がり、倫理観や社会的使命感の喪失、少子高齢化による社会活力の低下、経済停滞による就職難などがあげられており、このような社会状況の中で、子どもたちは将来に向けて夢が持ちづらくなっており、道徳心や自律心の低下、いじめ、中途退学、青少年による凶悪犯罪の増加などの問題が生じているということが指摘されています。また、平成9年の保健体育審議会答申では、子どもたちの健康に関する現代的課題として、いじ

めや不登校、薬物乱用、性の逸脱行動、肥満や生活習慣病の兆候、感染症の新たな課題などがあげられ、早急に取り組むべきこととしています。これらの課題の多くは、自分の存在に価値や自信がもてな

いなど心の健康問題と深くかかわっていることが指摘されています。このような状況の中、学校における心の健康づくりが極めて重要になってきています。また生涯における健康づくりの基盤というのは、子どもの時代につくられるということが広く認識されてきましたので、学校保健の役割や期待がますます大きくなってきています。学校における健康教育は、全教育活動を通して行う計画的で組織的な活動であり、一層の強化が求められているところです。

■司会 では次に、臨床の立場から帆足先生に子どもさんの心の健康を中心とした最近の状況をお話いただきたいと思います。

■帆足 子どもの心の問題を中心といたしますと、



旧来から指摘されている不登校の問題はもちろん続いておりますけれども、自殺企図の問題、あるいは神経性食欲不振症といったような、比較的純粋な心の障害からくる問題と、2次的に、あるいは1次的にも心の問題が関与すると思われる、ADHDや学習障害にしても、あるいは行為障害、ときには非行に近い状況にまで追い込まれてしまうというような、反社会的に近い行為障害等の問題まで裾野は広がっています。実際には自閉障害やアスペルガー障害などの広汎性発達障害と学習障害、そして注意欠陥多動障害の三つは、ほとんど病域としてはお互いに絡み合っている。最近が多動障害の行動面が安定化したら、学習障害としての症状が出てくるというような問題、いわゆる発達障害圏にある問題の二つの軸、精神的な意味合いでの心の問題と一部器質的な問題あるいは代謝障害をも示唆するような発達障害あるいは行動障害という問題が学校現場で多くなっています。

その中にずっと根強く尾を引いている問題が、愛着障害の問題と、もう一つが自我と言ってもいいのでしょうか、いわゆる自己統制力が非常に未熟な状態にとどまっているという問題が指摘されます。つまり自分の存在感がない、自分を愛してくれる、あるいは愛されている、大切にされている、あるいは信頼されているといったような感覚をもてない状態があると思います。それでせっかく大学を出ても、自分自身に自信が持てないから、自ら社会に責任を持つだけの自信がないというようなことにまで結びついているのかなとも思います。

■司会 次に西尾先生に実際に中学校という現場のところから見られていて、いま帆足先生がご指摘になったようなことだとか、采女先生が懸念されているようなことが、現実の問題として、どのようにとらえておられるかお願いしたいと思います。

■西尾 私は20年以上中学生をずっと相手にしながら、養護教諭をしているのですけれども、子どもの体というのはどんどん早く大人になっていく、身体発育の早熟化と言われていく中で、逆に子どもの心はどんどん大人になるのに時間がかかってくる。体と心の育っていくスピードに開きが出て

きて、その中で非常に子どもたちがいろいろな問題を抱えているというような感じがします。

体はどんどん大人に近づいていって、性的な部分でもかなり早熟化が見られ、かつては高校生の問題や10代の後半が悩んでいたような問題も、義務教育の中学生の段階でも抱えるようになっていきます。

心の面では、本当に自立していくのに時間がかかるようになってきてしまっている感じがしています。体は大きくなっても、気持は子ども。学校の現場は、一人ひとりに手をかける指導をますますせまられています。

■司会 中村先生はそういう部分を保護者として、また会社における様々な活動をとおしてみたときに、今学校や子ども、親が抱えているようなそうした問題をどうとらえておられるのでしょうか。

■中村 私たちの会社は健康に関するいろいろな活動のサポートをさせていただいています。乳がんの早期発見の啓発活動であるピンクリボン・キャンペーン、性差、女性と男性によってかかる病気が違うといった健康問題などが最近の大きなテーマですが、そういった仕事を通じて、日本人は本当に健康というものを、基本的な、科学的なことは何も知らないということをつくづく感じます。

子どもに関してもですが、私は今高校1年の男の子がいるんですけど、最近不登校になりました。いろいろ原因を見ていったところ、今もお話に出ましたが、子どもが自信がないとか、それこそ愛されていない感があったり、結局はとても寂しかったということに結論が行きついたんです。

親としては愛していたつもりで、とても大切に育てたつもりなんだけれども、彼は寂しかったということと、今西尾先生がおっしゃいましたけれども、学校の友達関係というのが昔みたいに、だれかが休んでいたら電話をかけたりとか、家に呼びに行くとか、そういう関係が全くなくて、なんだかぶちぶち切れているというところがあります。



大人も子どももコミュニケーションが本当に下手になっている。自分の気持ちをまずわかっていないというのものもあるけれども、それを表現できないということが不登校の原因にもなっているのかなとも思います。ビジネスの世界は、一つ何かを考えると半年後にはそれが実現する、すごいスピードの速い社会になってしまっていて、それに大人も子どもも追いつくのが精一杯で、心はどんどん空洞化していると感じています。

### <子どもは親を写す鏡>

■司会 今ちょうど中村さんのほうから大人の問題のほうがだされて、学校保健では通常子どもの問題というふうにとらえるんだけれども、実はその背後にその影響を与える親や地域社会というのがあるわけです。帆足先生、お子さんというのはだいたい親に連れられて来ることが多いだろうと思うのですが、お子さんを診ておられながら、実はそれが親の問題ではないかということも多分にあると思いますが、いかがでしょう。

■帆足 今の子どもたちをどうにかして、信頼関係だとか、愛着関係だとかといったものをつくり上げないと、また次の問題に結びつく。いわゆる世代間連鎖と言われるような鎖を今ここで断ち切らなければということがものすごく重要だと思っているんです。そのような体験の乏しい環境の中で過ごしてきた親が、自分の子どもにどのように自分の感情をうまく伝えきれているか、感情の伝え方には言葉でのこともあれば、身体的な伝え方など、さまざまなもの……、それを結局伝えきれなくなつた。

だけれども、今ここで一人ひとりの子どもたちが自分の親から大切にされている実感、それからもちろん先生方からもそうです。それを持てるようなかたちにしないと、その次にもう一つ大きな次世代間の連鎖として二回りするともう救いようがなくなってくるんです。救いようがなくなって



きている子どもというのは、いわゆる自分の親がすでに家庭が崩壊していた、あるいは施設の中で育てられてきて、やっとのことで自分がそのおばあちゃんとの関係の中で生きてきた。そして今自分の子どもがいるという場合、ものすごいエネルギーで支えないと、支えきれない。私どものクリニックでも、心理臨床のスタッフがそういう役割をしているんですけども、相談をすると、ものすごくエネルギーを使ってしまう。つまり子どもの問題に入る前に、まずはお母さんをしっかり受け止めきれないと、お母さんが子どもに向けるエネルギーを生産できない。そんなようなことと言えば、子どもの問題はイコール親の問題である。だからといって親を責めるわけにいかない。なぜかと言えば、その親自身もまたそういう中で育ってきてしまった。そして少子高齢化の社会になって、今その少子化の中における親が非常にエネルギーがない。これは日本の社会としては危機状況と言ってもいいんじゃないかな。

■司会 何か、自分のことを言われているようで、(笑) 背筋が寒くなるような気がします。学校の保護者などにも今先生がご指摘になった問題がありますか。

■西尾 今帆足先生のおっしゃったことはまさに私どもの担任たちが毎日抱えている悩みです。親と教師と一緒に子どもの問題を話し合うはずなのに、教師一人が悪戦苦闘している。子どもと親は同じステージにいるなんていうことが結構あるんです。ですから最近子どもにかかわる教員と、親担当の教員で、ていねいにかかわるなど校内連携の中で分担しています。

■司会 采女先生、何か今のお話を聞いていると、どうも子どもよりは親という流れになってきそうですね。(笑)

■采女 今の子どもたちは、都市化、核家族化、少子化などの影響で家庭や地域社会での人間関係が希薄になっていて、対人関係がうまく築けないことや、コミュニケーション能力の低下が指摘されていますが、これらの子どもたちのいろいろな問題は、大人社会を反映しているということがよく言えると思います。問題解決に当たっては、子どもだけでなく子どもを取巻く環境に目を向けて

いくことが大切だと思います。

先ほど、中村さんから、「自分の気持ちを表現できないということが不登校につながっているのかなと思う。」というお話でしたが、私も定時制高校にいたことがあるので、不登校の経験のある生徒とたくさん出会いましたので実感しています。入学して、友だちができることがまず第一のステップなのですが、それができない子は、自分の殻に閉じこもってバリアを張って、4年間ほとんど会話しき言葉を発しないで卒業していった生徒もいます。そういう子どもたちの社会的自立への視点に立った支援がとても大切なことだと思います。

■**司会** やはり地域の共同体としての力が弱まってきて、そこでその親がそれまで家庭でなんとかしようとしていた力もまた衰えてきて限られた世界の中で生きているという姿が浮かんできているわけです。

#### <気にかかる最近の子どもの生活習慣>

今心の問題を中心的にいろいろ議論してきたけれども、たとえば生活習慣の問題とか食生活の問題とかで、学校という場から見て、西尾先生、何か指摘をしておかなければいけない問題というのがありますか。

■**西尾** 生活習慣に関しては、子どもの問題だけでは語り尽くせない。これは都会に限らず、24時間昼夜の別があいまいになる中で生活していますので、子どもが描いている規則正しい生活というのが今のこの社会実態の中で何なんだろうというような場面にしょっちゅう出くわすわけです。

睡眠の問題、食事の問題、運動の問題。子どもの実態は両極化している。たとえば運動の問題を取り上げれば、学校の外でも積極的に地域スポーツやクラブチームに所属して、自分の将来の目標にしてやっているお子さんもいれば、学校の体育の授業それすらも敬遠する子どもがいる。



食事についても、飽食の時代といわれるように、食べ物はある余るほどあるけれども、じゃあ、自分が何を食べるかということになると、逆に非常に貧しい食生活と言っているかもしれないような状況がある。

■**司会** 中村さんの目から見ても、保護者としての見方もあるでしょうし、社会という観点から子どもたちの健康の問題としていくつか指摘しておかなければいけない問題というのがありますか。

■**中村** 子どもの食の調査というのをずっとやっているのですが、朝ごはんを食べていない率が高い。何でかという、夕食がたいへん遅くて、朝になってもおなかが空かないということなんです。うちもそうですが、親が家に帰るのがだいたい9時、10時で、それからごはんを食べる。これからの子どもの将来を考えると時には、学校・家庭・地域に加えて、親が働く「企業」もまきこんでいくべきではないでしょうか？

#### <健康問題の解決の方策—どう連携するか—>

■**司会** 先ほどの帆足先生の世代間連鎖を断ち切るんだというためには、今まで地域、学校、家庭というこの三つの中で、お互いにボールの投げ合いをしていた。そろそろボールの投げ合いはやめて、世代間連鎖から一步、もう少し自分たちの問題をまず考えて、そこからほかの手のつなぎ方を考えていこうという時代になっているのかなと思います。文科省としてこういう状況をどういうかたちで今後まとめ、学校や、あるいは地域、家庭、あるいはまた企業も含めていろいろな関係団体に方向性を示したいというものを一つ二つ出していただきたいと思います。

■**采女** 学校、家庭、地域社会の連携ですが。これは、子どもの健康づくりの実践の場として家庭や地域が重要であり、学校だけでは問題解決が難しいため、家庭や地域社会との連携が必要であると、長く叫ばれてきましたけれど、学校保健委員会の設置率などにも地域格差があり、なかなかそれが今まで順当には進んでいませんでした。文部科学省でも、学校、家庭、地域社会との連携の推進を含めた健康づくりや生活習慣の形成、薬物乱用防止、職に関するものなど地域指定の健康教育

総合推進モデル事業などを実施しており、全国的に展開しています。今後、学校、家庭、地域社会との連携を図っていくには、ヘルスプロモーションの考えを活かした取り組みが大切になってきています。子どもたち、教職員、地域の住民たちが主体になって健康教育を進めていくというような形の活動が、さらに求められていくと思います。学校には既存の委員会として、先ほどお話しした学校保健委員会というのがありますが、それが健康教育を推進していく上で鍵になってくると思います。現実的には、進んでいる地域では、その構成員として保健所などの関係機関の他にも、評議委員や民生委員、地域住民の方々などにも参加してもらって、取り組みを進めているところもあります。私は、健康教育の充実にとって、学校保健委員会の活性化がきわめて重要なポイントになってくるんじゃないかと思っています。

■司会 連携の問題でいえば、心の問題に関わって少し気にかかる場所として、最近特に西尾先生のあたりのところもそういう状況だと思うんですけども、学校の中に学校カウンセラーや心の健康相談員などの心理職が入ってきている。それは非常に積極的な面もあるんだけど、一方でなかなか既成の養護教諭をはじめとするような専門職の人たちとの役割分担の問題とか専門的なかわりという点での問題も指摘されています。西尾先生のほうでは体験的に何か、こういうふうにやるとうまくいったとか、あるいはこの話を聞いているというようなことはありますか。

■西尾 だれが中心になって生徒たちを見ていくか。私はクラスの担任であり、教員たちだと思っています。担任が今のクラスの生徒を中心になって見ていくけれども、担任が見ている子ども像と保健室にいる養護教諭に見える子ども像と、たまたまその子が相談室に行って、相談をすれば、うちもスクールカウンセラー、臨床心理士がいますので、臨床心理士から見たその子像というのがあられるわけです。専門職のそれぞれ個々の専門性や力量は尊重しながらも、子どもにどんな支援をしようかと、担任が納得して話せる情報をスクールカウンセラーも養護教諭もきちんと伝えるように努力しています。

■司会 帆足先生は心理士にもたいへんお詳しいわけですが、こういった専門間の連携というのは望ましいのではないかというご意見があればちょっとお伺いしたいです。

■帆足 スクールカウンセラーだとか、学校の相談員の、俗に心理系の専門職がとてもいい仕事をしている場合と、混乱を生み出している場合とがあるんです。(笑) 成熟していない心理職、あるいはたとえばかなり逸脱して親御さんに決めつけて、「お子さんはADHDだ。リタリンを飲ませないかぎり、これだめです。すぐに飲ませなさい」。

そんなことを心理職が言うべき言葉では決してないわけです。そう思ったときには、医療機関との接点をつくり、そしてその医療機関への紹介状の中に、「そういうような側面も見られる」、あるいは「そういうことの是非についてもご検討いただければ幸いです」という医療機関への情報を提供すべきです。その際には、保護者に見ていただいて、「これでいいでしょうか」と聞いて、「ああ、結構です」「じゃあ、こういうかたちでご紹介しましょうね」と、当然保護者にもご了解を得るべきです。

子どものために保護者の方も一生懸命悩んでいる。先生も悩んでいる。あるいはスクールカウンセラーも悩んでいる。養護の先生も……。立場や専門領域が違うなどいろいろな違いはありますよね。そのことを保護者も含めて一緒に考えていて、その中でまた一つ立場が全然違う医療というかたちの中で、私は私でそのお話を聞きながら皆さんに「こういうようなことがこれから必要なんじゃないか」ということを申し上げるようにしています。現場サイドから見て「それは違う」となれば、そこでディスカッションする。けれども、なかなかそこまでできないんですよね。たしかに専門職が入ることによって現場の混乱はあるけれども、入ることが問題ではないのです。専門職は専門職筋でもっと切磋琢磨してほしいし、また専門職の方も専門用語で先生方に言うのではなくて、先生方にわかるような言葉でお話ができないようでは困る。

■司会 今いろいろ話を聞いてきて、これからの学校保健会の役割というのはあまりにも問題が大

きいと思うのですが、内藤専務理事の方でたとえば「こういうことは少しずつ学校保健会の活動ともつながっているんだよ」という点にもお気づきでいらしたら、いつくか出していただけると、これからのわれわれがどう新春座談会をもとにしながら活動を展開していくかのヒントにつながっていくんだろうと思うのですが。

■内藤 今たいへん有意義なお話を伺っておりますが、昨年度から学校保健会の事業で、健康教育推進学校表彰事業がございます。都道府県から推薦された学校を訪問しますと、表彰に値する学校の教育の理念はみんなし



っかりしています。それだけでなく家庭・地域の学校保健活動も立派に行われていることがわかります。しかしそれぞれの生活環境をみても、地域の環境もみんな違うんです。成長、発達には生来のDNAや育った環境に支配されることが多いと思われるのですが、それらを超えて個性的な健康教育は成果を挙げていることに気づきます。基本的な家庭や社会が背負う教育もそうですが、心と身体健康教育は今後の人生にとって大きな支柱になるものと思っています。先天的、後天的なものに負けない教育こそ大切で、それをサポートするのが日本学校保健会の役目だと思っています。

### <今後の取り組みに向けて>

■司会 そろそろ談も乗ってきて、もうちょっとというところでだいぶ時間も過ぎてきたわけですが、文科省のほうとして、学校保健会についてはいろいろなご要望をすでに出していただいて、事業も展開しているわけですが、たとえばこれから各学校、地域、そして一方では医師会とか、保健医療関係の団体というのもまた学校教育にとって非常にサポーターにかかわっていただけるようなところだと思えるわけですが、健康教育という観点、それから学校保健の中でも健康管理を充実させていくという側面から、今後こういうことにぜひ具体的な取り組みをしていた

だきたいというようなことを、先生ご自身のご要望でも結構ですし、省としてこういうことを進めたいいただきたいというところでも結構なんですけれども、お出しいただけますか。

■采女 学校における健康教育を推進するためには、各教科、道徳、特別活動、総合的な学習の時間の指導との関連を図りながら、計画的、総合的に教育活動全体を通して行うことが基本です。その際、集団を対象とするものと個人を対象としたものがあることを理解し、支援内容や方法を工夫する必要があります。特に、先ほど皆さんの議論の中に出てきた個を大切にしたい、一人一人に視点を当てた支援活動の充実というのが心身の健康づくりに重要なんだと思います。それには、養護教諭が行う健康相談活動、スクールカウンセラーや心の相談員、家庭や医療機関などの関係機関等との連携を図るために、校内外の支援体制をしっかりとしておくことが必要だと思えます。

また、健康増進法が制定され、母子保健、学校保健、産業保健、老人保健など今まで別個にやっていたものを、ライフステージに応じて生涯にわたる健康づくりに向けた連携を図っていくということが打ち出されていますので、それには、お互いの立場を尊重して共通理解を図って、それで協力・連携していくということが極めて重要なことだと思えます。

■司会 今非常に広い観点から、子どもの健康問題は、特に今回は心の問題を中心にしながら、非常にシビアな状況もある中で、また一方で子どもを中心に考えていくと、実は意外に解決の糸口というのは簡単などところにあるのかもれないなということも、期待とともに感じさせていただきました。これからの学校保健を中心とした子供たちの健康をサポートしていく上で、2004年を機にぜひ学校保健に期待をしておきたいことがあれば一言ずつお願いしたいと思うんですが、今までの議論の中で語り尽くされた部分もあるかと思うんですけれども、中村さんのほうからお願いいたします。

■中村 私は子どもたちにもっと明るい、楽しい、笑える、もうどんどんしゃべる、みたいな世の中になってほしいと思っています。今の子どもたちは「健康」をそんなに大切に思っていないような

気がします。健康であることを楽しんで、人生を楽しもうよとか、健康教育の部分もとても楽しいものにしていただきたいと思います。

■西尾 はい。今健康教育の話が出ましたが、私も授業で生徒に言うんです。「英語が苦手な子、理科が苦手な子がいるかもしれないけれど、先生は今日は健康についての勉強をしに来ました。健康について苦手な子いる?」。生徒達は、「えーっ」とかという顔をするんです。(笑)「健康について勉強するって、自分のことを少しでも知ろうという勉強だから、たぶん苦手はないんじゃない?」と言うと、「ふーん」という顔をするんです。私は自分の学校の生徒たちに健康のことについて考える機会を提供し、ともに学習したいと思います。

■帆足 僕自身は文科省というよりもまず国に対して、子どもの心の健康に向けた思い切った予算化をお願いしたい。子どもに関するさまざまな社会基盤整備は、未来への投資であると思います。教員の専門教育、教員のサポートも重要ですね。教員自身が理解できないと、真の連携にならないんです。そういう意味での予算だとか、そういうことを含めて、心の健康問題について、まず第1に国に、そして文科省は予算カットされたら引込むのではなくて、強く。(笑)

■司会 では、内藤先生、それをサポートする日本学校保健会としては調査研究事業を続け、これからそれに対する具体的なエビデンスのある成果を出していかないとということになりますね。

■内藤 そうですね。まあ、希望というか、もう少し先を見れば、明治100年日本の教育は集団的なかたちで、ある一定のレベルの学力を保持するという目的で学校ができてきて、その成果が挙げられたわけですが、これからはこの今の状況が続けば、日本独特の教育が世界で通用するような、あるいは世界で見て、この日本の教育が立派だというようなシステムが大切だと思います。これからは保育園の中に職場があるとか、学校の中に病院がある、あるいは逆に病院の中に学校があるというような時代が必ずや出てくると思うんです。現に日本だって職場の中に保育園があるでしょうし、イギリスなどでは学校で病院も同時に併存しているわけです。かつて僕はニューヨークで見た

んですが、大きいビルの中に保育もあり職務を同時にやるところがあるわけです。そういうように変わってくると思うんです。そのときに、子どもたちの健康がいかにあるべきかということを考えたシステムというか、制度を今から考えていただきたいと思っています。基本的な調査研究、あるいはさまざまな啓発は、これからの日本学校保健会に課せられた役割と使命だと私は思います。

■司会 本当にその辺のところを、2004年に機にスタートさせていただきたいと思っています。

学校、地域、家庭、専門機関の連携も手をつなぐという状況までは来ているのですが、今度は具体的に人と人の汗を感じるぐらいに手をつなぐような、そして改めてそこで予算の増強をはじめとした政策的な強化を図っていくような時期に今立ったということで、その認識を同じくしているということだけは今日はしっかりとこの参加者の先生方の中で同意できる成果として持っていけるんじゃないかと思っています。この同意がおそらく日本学校保健会をはじめとして、文科省や、そして国の政策を動かしていく、小さいだろうけれども、しかも第一歩になるだろうということを期待して、今日の座談会の締めくくりとしたいと思います。

先生方、長時間どうもありがとうございました。





## 出張講座レポート

新しいむし歯の予防方法としてキシリトールの効果と活用法を解説

## 「楽しく学ぼう！むし歯予防講座」

～体験学習「色が変わるガム」で噛む事の大切さを実感～

財団法人日本学校保健会内で組織される「学校保健21研究会」は、株式会社ロッテの協賛により、11月～12月の期間、全国4都府県6小学校で、新しいむし歯の予防方法を児童に楽しく学んでもらう出張講座「楽しく学ぼう！むし歯予防講座」を実施しました。

講師として日本歯科大学福田雅臣助教授が訪れ、約1時間高学年の児童を対象に講義を行いました。講座では、むし歯のメカニズムをCGでわかりやすく解説し、むし歯の原因となる3つの要素（「カエスの輪」：①歯 ②食べ物 ③むし歯菌）の関係、生活習慣とむし歯の関係、そして新しいむし歯予防の方法として最近注目をあびているキシリトールやフッ素の効果と上手な活用法を講義しました。

また、噛む回数で色が変わる「色が変わるガム」の体験学習を通し、歯の健康にはよく噛むことやだ液の力が必要であるということを学んでもらいました。

今回は紙面の都合で6校のうち4校の出張講座の様子が児童からのお手紙をご紹介します。

## 【三重県志摩郡磯部町立磯部小学校】

2003年11月10日、5年生70名が参加しました。



福田先生の講義に熱心に耳を傾けました。



ガムを噛むと色が緑から赤に変化しました。なんでだろう？



「野菜はむし歯予防にいいの？」普段疑問に思っていることを福田先生に聞いてみました。



講座が終わった後も児童が福田先生のところに質問をしにきました。

## 【東京都文京区立根津小学校】

2003年11月17日、4年生35名と父母の方々が参加しました。



新しいことがいっぱい。その眼差しも真剣です。



講義中はみんなが手を上げ、活気が溢れていました。お母さんも熱心に聞いています。

## 出張講座開催校からのおたより

●足立区立鹿浜第一小学校（11/13開催）  
佐藤亜里沙さん（6年生）

福田先生に教えてもらったカエスの輪やキシリトールのことなどを父や母に教えてあげました。私はこれからも歯を大切にしていきたいと思っています。そしておばあさんになっても自分の歯で物を食べたいです。

●横浜市立川井小学校（11/10開催）  
加藤直毅くん（4年生）

今頃は、むし歯予防講座を見て歯を大切にしようになりました。最近、おかしをひかえめにして、歯を大切にしています。むし歯予防講座はぼくにとって大切な経験になりました。

## ◆教育用ビデオ「新しいむし歯予防」

今回、出張講座の募集と一緒に授業で活用できる教育用ビデオ「新しいむし歯予防」を応募のあった学校に無料配布しました。約530校から応募があり、大変大きな反響をいただきました。

＊お申し込みいただいた学校で届いてない地域がありますが、追ってご送付いたします。

## 各地の活動ちょっと拝見⑨

## 児童生徒の生活習慣病防止対策

## ～茨城県学校保健会の取り組み～

茨城県学校保健会では、「小児期からの肥満は、成人の生活習慣病の危険因子であり、血圧の測定や血液中の脂肪（コレステロール）の検査を行うなど早期からの観察が大切」との考え方のもと、平成13年度に県学校保健会長が委員長となって「肥満対策委員会」（学校医・学校歯科医・学校薬剤師・校長・保健主事・養護教諭・栄養士等13名）を設置した。

準備期間として1年間の協議を重ねた後、県教育委員会、県学校長会等と連携のもと、平成14年度に県内公立小・中学生（約25万人）を対象にした「児童生徒の生活習慣病防止対策実施要領」を策定し、肥満度と血液検査等の調査を実施するなど対策にとり組んできた。

子どものうちに予防をはじめることが急務であるとの前年度の実施結果を踏まえて平成15年度も防止対策を推進しているところであるが、より多くの子ども達が医療機関に相談したり、専門医で検査や指導を受けることが必要と思われる。

ここでは、本県の学校保健会が取り組んでいる内容・手順について記述する。

## 1 児童生徒の生活習慣病防止対策実施要領

## 目 的

茨城県学校保健会では、公立小・中学校を対象に生活習慣病予防のための健康教育をおこなうと同時に、生活習慣病因子である肥満とその指標である血液検査の結果の調査を実施し、小児期から

の生活習慣病予防に取り組む。

## (1) 肥満児童生徒のフォロー体制

(別紙3 医療機関受診の勧め参照)

## (2) 肥満度と血液検査等の調査

## 1) 肥満度

学校は、定期健康診断期間中に測定した身長・体重の測定値をもとに、肥満度を判定し、所属の学校保健会支部事務局に報告（小学校は別紙1、中学校は別紙2）する。

肥満度の判定は村田式（ソフトが市販されている）が望ましい。

## 2) 血液検査

学校は、肥満度30%以上で必要と認められる児童生徒の保護者に対し、医療機関で相談指導を受けるよう勧める。

血中総コレステロール、HDLコレステロール、中性脂肪、血糖等の検査等を受けた場合には、別紙5～8により、その結果の報告を受け、検診結果票（別紙8）を所属の学校保健会支部事務局に提出する。

## 別紙1

児童・生徒 肥満調査票（小学生用）

学校名：\_\_\_\_\_

担当氏名：\_\_\_\_\_

| 学年 | 児童数 |    | 軽度肥満 |    |    |    | 中度肥満 |    |    |    | 重度肥満 |    |    |    | 合 計 |    |    |    |
|----|-----|----|------|----|----|----|------|----|----|----|------|----|----|----|-----|----|----|----|
|    | 男子  | 女子 | 男子   | 比率 | 女子 | 比率 | 男子   | 比率 | 女子 | 比率 | 男子   | 比率 | 女子 | 比率 | 男子  | 比率 | 女子 | 比率 |
| 1  |     |    |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |     |    |    |    |
| 2  |     |    |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |     |    |    |    |
| 3  |     |    |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |     |    |    |    |
| 4  |     |    |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |     |    |    |    |
| 5  |     |    |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |     |    |    |    |
| 6  |     |    |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |     |    |    |    |
| 合計 |     |    |      |    |    |    |      |    |    |    |      |    |    |    |     |    |    |    |

◎軽度肥満：20%以上30%未満、中度肥満：30%以上50%未満、重度肥満：50%以上

◎平成15年新学期のデータで集計してください。比率も計算し記入してください。

◎肥満度算出方法に○印をお願いいたします。

1 村田式 2 その他 ( )

## 別紙3

## 医療機関受診の勧め

保護者宛

学校

校 長：

茨城県学校保健会

会 長：佐 藤 裕

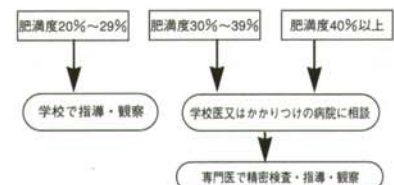
この度の定期健康診断の結果、あなたのお子さんに肥満の傾向が認められました。

小児期からの肥満は、成人の生活習慣病（高血圧・糖尿病・動脈硬化・心臓病・脂肪肝など）の危険因子であり、血圧の測定や血液中の脂肪（コレステロールなど）などの検査をし、早期からきちんとした観察を受けることが大切です。

茨城県学校保健会では、小児期からの生活習慣病予防対策について、下記のようなフォロー体制で取り組んでまいりますので出来るだけ早く、学校医やかかりつけの病院で診察を受けられますようお願いいたします。

また、保健教育活動に生かすため診察の結果を、別紙5～8により、報告くださるようお願いいたします。

## 肥満児童生徒のフォロー体制



## 別紙4

## 診察される医師へのお願い

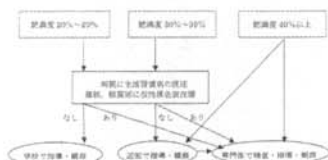
平素、本校の運営からびに学校保健活動にご協力を賜り、誠に申し上げます。  
さて、茨城県学校保健会では平成14年度から「児童生徒の生活習慣病予防対策」を実施することになりましたが、当該県医師会学校医会も積極的に参加し、小児科からの生活習慣病予防に乗り組んでいます。  
本県医師会の児童生徒は、下記のようなフォロー体制によって受診を認めました。  
①、②、③に添った費用は当該医師会、生活習慣病予防対策の文章は資料にてご高覧いただきたくお願い申し上げます。

平成15年5月

医 療 機 関 長

茨城県医師会  
茨城県医師会学校医会  
医 師 会

## &lt; 肥満児童生徒のフォロー体制 &gt;



## 別紙5

## 生活習慣病検診結果票 (学校提出用)

| 年 齢 |  | 性 別 |     |
|-----|--|-----|-----|
| 品 名 |  |     |     |
| 身長  |  | 体重  | 肥満度 |

## 受診結果報告書

検査日 平成 年 月 日  
患 者 氏 名 年 月 日 mmHg (収・圧)

生活習慣病検査 ( ) 検査の結果 (空腹時・食後 時間)  
総コレステロール \_\_\_\_\_ mg/dL  
HDLコレステロール \_\_\_\_\_ mg/dL  
中性脂肪 \_\_\_\_\_ mg/dL  
血 糖 \_\_\_\_\_ mg/dL  
GOT (AST) \_\_\_\_\_ IU/L  
GPT (ALT) \_\_\_\_\_ IU/L

結果の判定 ( ) は○印を記入してください。  
( ) 異常検査 ( ) 異常検査 ( ) 異常なし  
( ) 異常なし ( ) 異常なし ( ) 異常なし

年 月 日  
医療機関住所  
医 療 機 関 長  
医 師 氏 名

医療機関へお願い ① この用紙を学校長へ提出するように指導して下さい。  
② この検査結果の文章は資料にて高覧いただきます。  
③ GOT、GPTの検査は、必要に応じて実施して下さい。

## 別紙8

## 生活習慣病検診結果票 (学校提出用)

|    |    |       |    |
|----|----|-------|----|
|    |    | 年 組   |    |
|    |    | (男・女) |    |
| 身長 | cm | 体重    | kg |
|    |    | 肥満度   | %  |

## 受診結果報告書

検査日 平成 年 月 日  
患 者 氏 名 年 月 日 mmHg (収・圧)

生活習慣病検査 ( ) 検査の結果 (空腹時・食後 時間)  
総コレステロール \_\_\_\_\_ mg/dL  
HDLコレステロール \_\_\_\_\_ mg/dL  
中性脂肪 \_\_\_\_\_ mg/dL  
血 糖 \_\_\_\_\_ mg/dL  
GOT (AST) \_\_\_\_\_ IU/L  
GPT (ALT) \_\_\_\_\_ IU/L

結果の判定 ( ) は○印を記入してください。  
( ) 異常検査 ( ) 異常検査 ( ) 異常なし  
( ) 異常なし ( ) 異常なし ( ) 異常なし

年 月 日  
医療機関住所  
医 療 機 関 長  
医 師 氏 名

医療機関へお願い ① この用紙を学校長へ提出するように指導して下さい。  
② この検査結果の文章は資料にて高覧いただきます。

## 3) 集 計

学校保健会支部は、別紙1、2に基づき各学校別、学年別、男女別、肥満度別の肥満頻度(%)を所定のフロッピーに入力し、検診結果票(別紙8)とともに、茨城県学校保健会事務局に提出する。

## 4) 報 告

茨城県学校保健会は、委員会を設置し、地域の保健教育活動に利用できるよう集計したデータを分析し、その結果を学校保健会支部に報告する。

## (3) 各学校における生活習慣病防止対策(とりくみ例)

1) 肥満度20%以上の児童生徒を対象に、身長・体重測定と成長曲線の作成

①方 法 肥満度20%以上の児童生徒を対象に実施する。

成長曲線を作成し、保健室で管理する。

保護者への連絡に際しては、個人情報の保護に留意し「けんこう手帳」等を利用し、保護者の押印とともに回収する。

②測定時期 第1回4月～5月 第2回7月(夏休み前)  
第3回 9月(夏休み後) 第4回11月～12月  
第5回1月～2月

③体重・身長測定は、家庭でも可。

※一般の児童生徒も年3回(4・5月、9月、1～2月)の身長・体重を測定することが望ましい。また、小学校4年以上の児童生徒は、自身で肥満度を計算し、自身で健康管理することが望ましい。

2) 全校児童生徒を対象にした健康教育

①児童生徒対象：保健指導、保健学習、家庭科、給食の時間等で実施する。

②児童生徒及び保護者対象：家庭教育学級、親子レクリエーション、参観日等で実施する。

③保護者対象：PTA総会、学校保健委員会、成人学級、講演会などを利用し、養護教諭、栄養士、学校医などが講師として講話や実施指導を実施する。

## (4) 学校保健会支部における生活習慣病防止対策

1) 小中学校のデータを集計、分析し、活動の成果を評価し、対策を検討し、保健活動を実行する。

2) 関係職員の勉強会を定期的に開催する。

## (5) 茨城県学校保健会における生活習慣病防止対策

1) データを集計分析し、活動の成果を評価、対策を検討する。

2) 関係職員の勉強会を定期的に開催する。

3) 指導者研修会を開催する。

4) 学校保健会支部の活動を支援する。

## (6) 標語の普及

「食事は3食よくかんで、早ね・早起き、運動しよう」

## 2 今後の活動方針

(1) 平成14年度は、県内27学校保健会支部のうち25支部の参加があり、平成15年度は全27支部から参加報告があった。(平成15年度、小学生175,064人 98.1%、中学生88,775人 93.8%) 今後この調査を、継続して実施するとともに、集計結果を分析して、地域や学校の保健教育活動に利用できるよう各支部並びに各学校に報告する。

(2) 肥満度30%以上の児童生徒に対して、医療機関での相談・指導の普及に努める。

(3) 拒食症の防止対策にも取り組む。

(4) 毎年定期的に、県学校保健会主催の研究会(発表会)を開催する。

## エアーマニタ「換気予報」幹旋販売のご案内

(財)日本学校保健会では、このたび学校保健用品推薦商品エアーマニタ「換気予報」を幹旋販売をしておりますので、ご案内いたします。平成14年4月から学校環境衛生の基準改訂で、ホルムアルデヒドやVOCなどの化学物質の濃度測定が加えられました。これらの化学物質は教室内の建材や持ち込まれるものに含まれており、臭い・刺激臭・目の痛みなどの症状の原因物質となることがあります。

この対策は、なんといっても換気することが一番の方法といえます。また、風邪やインフルエンザの予防には、換気のほかに温度と湿度管理が必要です。「換気予報」は、空気のごれをセンサーで感知し、換気のタイミングをフェイスマークなどで知らせますので、教材としても適しています。



幹旋販売価格  
**9,500円** (税別 送料込)  
希望小売価格14,800円

### エアーマニタ 換気予報の④大特長

**①** 目に見えない空気のごれをセンサーがキャッチ。

**②** 換気のタイミングをフェイスマークとアラームでお知らせ。



笑顔



普通の顔



悲しい顔



換気マーク

**③** モニターで空気の状態と変化が一目でわかります。

**④** 温度・湿度もしっかりチェックできます。

| ●省エネに有効な温度管理<br><季節ごとの快適な温度> | ●風邪予防に有効な湿度管理<br><季節ごとの快適な湿度> |
|------------------------------|-------------------------------|
| 春・秋 18~20℃                   | 春・秋 50~70%                    |
| 夏 24~26℃                     | 夏・冬 45~60%                    |
| 冬 16~18℃                     |                               |

※「換気予報」は、個別の化学物質濃度の測定をするものではありません。

仕様 ●電源 DC3V:付属ACアダプター(100V50/60Hz)を使用 ●消費電力 約1.4W ●電気代の目安 約20円/月 ●外形寸法 H161×W95×D47(単位:mm) ●質量 約197g

#### ご購入の お申込方法は

①学校名②住所③電話番号④申込者名⑤「換気予報」申込台数をご記入の上、下記あてにFAX送信または郵送してください。

財団法人 日本学校保健会 事務局

〒105-0001 東京都港区虎ノ門2-3-17 虎ノ門2丁目タワー6階

FAX. 03-3592-3898

#### お問い合わせは

商品やご注文に関するお問い合わせは、当会・事務局までお電話でどうぞ。 TEL.03-3501-2000



### 「足と地球の健康を考えよう」

### シューズのリサイクル

足に合わない小さなクツや、先の細いクツを履いていると、足の指が曲がったり、爪が変形して痛んだりします。底の薄いクツを履いて硬いところで運動すると、カカトやヒザが痛くなったり、足の骨が折れたりすることもあります。通気性の悪いクツを履いていると、足が蒸れて、疲労が増したり皮膚炎になったりします。元気に運動して健康になるには、シューズはとても大切です。

履けなくなったたくさんのクツがゴミとして捨て

られ、地球が病気になっています。元気な地球に戻すためには、ゴミを減らすこと、もう一度使える物をリサイクルすることが大切です。

足の健康を守ってくれた「JESシューズ」をリサイクルして、地球の健康も守りましょう。

日本教育シューズ協議会  
岡山市 西川原 1 丁目 11 番 6-1 号  
〒703-8258 TEL. (086) 272-5463



## 屋内塵性ダニ簡易検査キット 「マイティチェッカー」 斡旋販売のご案内

(財)日本学校保健会では、このたび学校保健用品推薦商品の塵性ダニ検査キット「マイティチェッカー」を斡旋販売することになりましたので、ご案内いたします。

近年アレルギー症状をもつ児童生徒が増加していると言われております。アレルギー疾患の中で、一番深刻なのは喘息と思われませんが、最近では重度のアトピー性皮膚炎も増加の傾向にあります。

児童生徒のアレルギーは、特に喘息に関しては、ほとんどダニが原因のアレルギーです。このことから、多くの子どもが生活する学校で、快適な学校環境をめざすために、保健室の寝具、カーペット敷きの教室等ダニの発生しやすい場所についてダニ汚染レベルを把握することは、重要であります。

マイティチェッカー簡易セット

斡旋価格(5回分、ビニール袋入り) 5,000円(税別・送料込み)

希望小売価格 6,500円

### マイティチェッカーの基本原則 —ダニ汚染レベルの簡易な検査方法で判定—

マイティチェッカーは、専用の捕集器具を取り付けた掃除機でダストを採取し、アレルゲンを抽

出後、検査スティック(尿検査紙に似た形状)を浸すと10分でアレルゲンレベルが判明します。



| 【マイティチェッカー判定用色見本】   |                                                    | 判定の目安                 | コメント              |
|---------------------|----------------------------------------------------|-----------------------|-------------------|
| LSL-Df(Lot. 744090) |                                                    |                       |                   |
| ++                  | TEST: <CONT: >35 $\mu$ g ( 350匹 ) / m <sup>2</sup> | 濃く、太い<br>ハッキリとしたライン   | 通常より多く<br>除去が必要です |
| +                   | TEST: <CONT: 15 $\mu$ g ( 150匹 ) / m <sup>2</sup>  | ラインであることが<br>ハッキリとわかる | 一般家庭の<br>通常レベルです  |
| -                   | TEST: <CONT: 5 $\mu$ g ( 50匹 ) / m <sup>2</sup>    | うっすらと発色<br>しているのがわかる  | 良好なレベルです          |
| -                   | TEST: <CONT: <1 $\mu$ g ( 10匹 ) / m <sup>2</sup>   | 全く発色していない             | とても快適な<br>状態です    |
| ↑<br>判定結果           |                                                    |                       |                   |

### ご購入の申し込み方法

①学校名②住所③電話番号④申込者名⑤「マイティチェッカー」の申込み個数を右記宛 FAX又は郵送してください。

財団法人日本学校保健会事務局  
〒105-0001 東京都港区虎ノ門2-3-17  
虎ノ門2丁目タワー6階  
FAX: 03-3592-3898  
TEL: 03-3501-2000  
商品の発送、代金の請求はリオンテック株式会社(TEL042-523-6901)が代行します。

シックハウスの  
原因物質を  
簡単チェック!



ホルムアルデヒドテストストリップ



関東化学株式会社 試薬事業本部 試薬部 TEL: (03) 3663-7631

インターネットでも  
商品の情報をご覧いただけます。  
<http://www.kanto.co.jp/siyaku>

## 事務局便り

### プレゼントコーナー応募集計結果について

会報「学校保健」でご案内しました読者プレゼントにつきまして、以下のとおり応募結果を報告いたします。

- 名探偵コナンの『熱中症の謎を解け!』(248号。大塚製薬提供教材ビデオ)

485校から応募があり、厳正なる抽選の結果、当選した50校に昨年12月5日に発送しました。

- カバ君キャラクター「メッセージボード立て」(249号。明治製菓提供)

973校から応募があり、厳正なる抽選の結果、当選した30校に1月15日に発送しました。

多くの学校からご応募をいただき、ありがとうございました。今号はお休みですが、引き続きご案内ができるよう努力します。

### 平成15年度学校保健センター事業報告会について

平成15年度の報告会は、2月26日(木)日本医師会館で開催します。なお、平成15年度「21世紀・新しい時代の健康教育推進学校表彰式」を併せて行い、最優秀校の実践発表を盛り込んでおります。既にご案内の文書を発出していますが、多数の方々のご参加をお願いいたします。

### 平成16年度事業日程及び今後の配布予定資料等一覧について

上記のことについて掲載しておりますが、特に今後の配布予定資料等につきましては、送付予定期日及び送付先が変更になる場合がありますので、ご了承ください。

## 平成16年度事業日程

平成16年1月1日現在

| 事 業 予 定    |                                             |                                |                                              |
|------------|---------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------|
| 平成16年<br>4 | 全国学校保健会事務担当者連絡会                             | 10                             | 平成15年度全国学校保健協議大会 10月29日(金) 福島県郡山市            |
|            |                                             |                                | 第25回東海ブロック学校保健研究大会 11月5日(金) 名古屋市             |
| 6          | 第55回十三大都市学校保健協議会 6月20日(日) 札幌市               | 11                             | 第68回全国学校歯科保健研究大会 11月11日(木)12日(金) 静岡市         |
| 7          | 第26回近畿学校保健連絡協議会 7月15日(木) 大津市                |                                | 平成15年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会 11月18日(木)19日(金) 水戸市   |
| 8          | 平成16年度全国養護教諭研究大会 8月10日(火)11日(水) 札幌市         | 平成17年<br>2                     | 平成16年度学校保健センター事業報告会・健康教育推進学校表彰式 東京都          |
|            | 第4回九州地区健康教育研究大会 8月9日(月)10日(火) 福岡市           |                                | 全国養護教諭連絡協議会第10回研究協議会 東京都                     |
|            | 第50回中国地区学校保健研究協議大会 8月19日(木)20日(金)22日(日) 広島市 | (注)北陸三県、東北地区、四国地区 平成16年度開催はなし。 |                                              |
|            | 第47回全国学校保健主事研究協議会 8月19日(木)20日(金) 松山市        | 1月以降に実施される事業(平成15年度分)          |                                              |
|            | 第55回関東甲信越静学校保健大会 8月26日(木) 静岡市               |                                |                                              |
| 10         | 第53回北海道学校保健研究大会 10月17日(日) 余市町               | 平成16年<br>2                     | 平成15年度学校保健センター事業報告会・健康教育推進学校表彰式 2月26日(木) 東京都 |
|            | 第54回全国学校保健研究大会 10月28日(木)29日(金) 福島県郡山市       |                                | 全国養護教諭連絡協議会第9回研究協議会 2月27日(金) 東京都             |

## 今後の配布予定資料等一覧

|                                 | 送付予定期日 | 送付機関                                                              | 送付方法         |
|---------------------------------|--------|-------------------------------------------------------------------|--------------|
| センター事業報告書                       | H16.2  | 各都道府県学校保健会・教育委員会で2部<br>各市町村教育委員会1部                                | 分散           |
| 海外ニュース                          | H16.2  | 各都道府県学校保健会・教育委員会で2部<br>各市町村教育委員会1部                                | 分散           |
| 保健学習の指導と評価<br>(小・中・高等学校編)       | H16.2  | 各都道府県学校保健会・教育委員会で各2部<br>各市町村教育委員会各1部                              | 分散           |
| 喫煙防止小学生用ポスター                    | H16.1  | 各都道府県学校保健会・教育委員会で2部<br>各市町村教育委員会1部<br>国公私小学校各1部                   | 分散           |
| 喫煙防止パンフレットー中学生用ー                | H16.1  | 各都道府県学校保健会・教育委員会で50部<br>各市町村教育委員会10部 国公私中学校各10部<br>国公私中学校1年生全員各1部 | 分散           |
| 喫煙防止パンフレットー高校生用ー                | H16.1  | 各都道府県学校保健会・教育委員会で50部<br>各市町村教育委員会1部 国公私高等学校各10部<br>国公私高等学校1年生各1部  | 分散<br>高等学校直送 |
| 喫煙・飲酒・薬物乱用防止指導資料<br>ー中学生用ー      | H16.2  | 各都道府県学校保健会・教育委員会で2部<br>各市町村教育委員会1部 公立中学校各1部                       | 分散           |
| 薬物乱用防止小学生用ポスター<br>(2種類)         | H16.1  | 各都道府県学校保健会・教育委員会で2部<br>各市町村教育委員会1部 国公私小学校各1部                      | 分散           |
| 薬物乱用防止パンフレットー小学生用ー              | H16.1  | 各都道府県学校保健会・教育委員会で50部<br>各市町村教育委員会1部 国公私小学校各10部<br>国公私小学校5年生全員各1部  | 分散           |
| 学校における結核管理マニュアル(教職員用)           | H16.3  | 各都道府県学校保健会・教育委員会で2部<br>各市町村教育委員会1部<br>国公私全学校全教員各1部                | 分散<br>高等学校直送 |
| 保健主事の手引き(三改訂版)                  | H16.2  | 各都道府県学校保健会・教育委員会で2部<br>各市町村教育委員会1部                                | 分散           |
| 快適な学校環境をめざして(改訂版)               | H16.3  | 各都道府県学校保健会・教育委員会で2部<br>各市町村教育委員会1部                                | 分散           |
| 保健室経営の在り方に関する報告書                | H16.3  | 各都道府県学校保健会・教育委員会で2部<br>各市町村教育委員会1部                                | 分散           |
| 歯・口の健康づくり啓発パンフレット               | H16.1  | 各都道府県学校保健会・教育委員会で5部<br>各市町村教育委員会5部 指定地域各100部                      | 分散           |
| 歯・口の健康づくり実践事例集                  | H16.2  | 各都道府県学校保健会・教育委員会で2部<br>各市町村教育委員会2部 指定地域各100部                      | 分散           |
| 平成14年度児童生徒の健康状態<br>サーベイランス事業報告書 | H16.3  | 各都道府県学校保健会・教育委員会で2部<br>各市町村教育委員会1部                                | 分散           |
| 薬物乱用防止・結核予防パンフレット<br>ー中学生用ー     | H16.1  | 各都道府県学校保健会・教育委員会で50部<br>各市町村教育委員会10部 国公私中学校各10部<br>国公私中学校1年生全員各1部 | 分散           |
| 薬物乱用防止・結核予防パンフレット<br>ー高校生用ー     | H16.1  | 各都道府県学校保健会・教育委員会で50部<br>各市町村教育委員会1部 国公私高等学校各10部<br>国公私高等学校1年生各1部  | 分散<br>高等学校直送 |

## 虎ノ門(72)

## 「骨粗しょう症」

骨は体を支える組織であると共に、カルシウムの保存庫でもあります。

カルシウムは、生命の維持に絶対に必要な物質なので、血液中のカルシウム濃度を一定に保つために、骨から毎日一定量のカルシウムが放出され、また同量のカルシウムが血液から骨に沈着していきます。

何らかの理由でカルシウムの摂取量が少なくなっても、一定量のカルシウムが骨から排出されるので、結果として骨のカルシウムがだんだん減ってしまいます。また、女性ホルモンが減少すると、骨を作るより破壊するほうが上まわってしまうため、閉経後は骨のカルシウムが減少します。

この状態が続くと骨がスカスカになり、背骨が重力に負けて潰れて猫背になったり、折れやすくなったり、腰痛にも悩まされるようになります。これが、骨粗しょう症の本態です。

でも、これは老人の病気で、若い私たちには関係ないと思ってい

る人はいませんか？

女性の骨量は約30才で最大になり、閉経後に女性ホルモンが急速に減少するのに伴い、約20年にわたって骨量も減少し、平均65才で骨粗しょう症のレベルになってしまいます。

30才代の骨量のレベルが高ければ、同じ減り方をしても、骨粗しょう症のレベルに達する時期が遅くなります。また、もともと骨量が多い人は、減り方がゆるやかだといわれています。

だから、若いうちに十分なカルシウムをとって、しっかり運動をし、丈夫な骨を作っておくことが大切です。無理なダイエットで体重だけならいいのですが、骨量まで減らしてしまえば取り返しがつきません。

10才代、20才代で高いレベルの骨量を確保することは、一生の宝となります。

男性の場合には、骨量が急速に減少することはない、ゆるやかな弧を描いて減っていきます。でも、かなり高齢になると少しずつ骨粗しょう症が増えてきます。

チャンスがあれば、若いうちに骨量をはかって自分の状態を知り、それぞれに合った対応ができれば最高だと思います。

(編集委員 白石 美智子)

## カワイ肝油ドロップ

発育期に欠かせないビタミンが凝縮されたカワイ肝油ドロップは、「わんぱく」を応援します。



**カワイ肝油ドロップ C** (医薬品)

A D C

オレンジ風味





**カワイ肝油ドロップ M** (医薬品)

A D Ca

メロン風味



製造 河合製薬株式会社 販売 河合薬業株式会社 東京都中野区中野6-3-5  
TEL: 03-3365-1156(代)

## カラダに理想の イオンバランス ポカリスエット




**NEW**

新発売の200mlペットボトル1ケース  
抽選で10校様へ無料進呈します  
学校名、住所、TEL、ご担当者名、担当職、  
学校でのポカリスエットの活用方法を  
ご記入の上、下記「健康と料理社」宛てに  
ハガキでご応募ください。  
※当選発表は発送をもって代えさせて  
いただきます。  
応募〆切：平成16年2月末日

商品に関するお問合せは  
大塚製薬株式会社 03-3292-0021  
ホームページ <http://www.otsuka.co.jp/>

(財)日本学校保健会推薦

応募に関するお問合せは：健康と料理社 〒102-0075 東京都千代田区三番町24 4F TEL03-5275-6838/担当 河西

**Yamanouchi**  
山之内製薬

## キズに マキロン

30mL 新発売



効能：すり傷、きり傷、創傷面の殺菌・消毒に  
●山之内製薬ホームページ <http://www.yamanouchi.com/jp/healthweb/>

## 外での キズに マキロン

JET & SPRAY

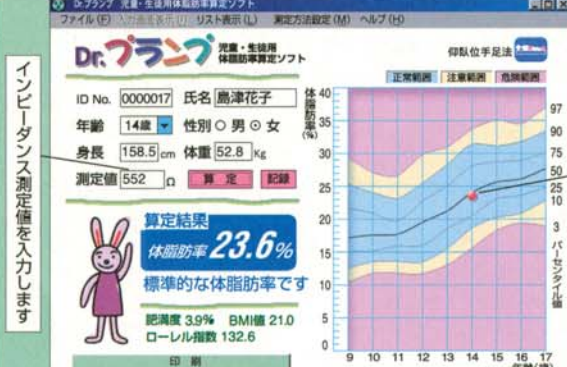


効能：すり傷、きり傷、創傷面の殺菌・消毒に

これらの商品は、「使用上の注意」をよく読んで用法・用量を守って正しく使うようおすすめ下さい。

お問い合わせ先：  
山之内製薬(株)製品情報センター 電話: 03-5916-5500  
(9:00~17:00/土・日・祝日・会社休日を除く)

インピーダンス測定値を入力します



計算結果  
体脂肪率 **23.6%**  
標準的な体脂肪率です  
肥満度 3.9% BMI値 21.0  
ローレル指数 132.6

(財)日本学校保健会推薦

小児肥満対策、  
保健指導に

## Dr. プランプ

児童・生徒用体脂肪率算定ソフト Ver.1.0

Dr. プランプは成長とともに変化する児童・生徒(9~17歳)の体脂肪率を算定・評価する小児専用ソフトです。(インピーダンス測定器セット販売あり)

監修：日本大学医学部小児科学教室 お問合せ・カタログ請求は  
協力：小児肥満研究会  
制作：株式会社島津製作所 **島津サイエンス株式会社**  
TEL.03(5280)3174 FAX.03(5280)3186

「Dr.プランプ」専用ホームページ <http://www.dr-plump.info/>