

学校保健

平成17年 1 月

No. 255

(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

年頭の御挨拶

(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。

私達の学校保健会も誕生以来、本年度で85年目を迎えることが出来ました。懸案でありました日本学校保健会80年史も委員の諸先生の御努力により間もなく出来上がります。御承知の通り児童生徒を取り巻く学校保健上の諸課題は、年々多様化し且つ深刻化しております。当会では、それに対応して20に余る委員会を設置して調査研究事業を行っております。その成果については、マニュアル、小冊子等で全国の小、中、高校の諸学校を始め教育委員会等に無償配布させていただいておりますので、現場での学校保健の推進に役立て

て頂きたいと思えます。

特に昨年度は、文部科学省と一緒に、新しく「心の健康づくり推進委員会」を立ち上げました。その中では児童生徒の発達障害に対する発見方法や、それに対する学校での対応についても論ぜられるはずですが、この発達障害児については、遅ればせながら先の国会で法制化が行われました。これらのことを考えますと、今回の「こころ」の委員会では、新しい視点に立った注意深い洞察と、幅広い教育的対応並びにそのネットワークづくりが求められなければなりません。

私は学校保健の一つの目標は、健康を通して人間の生命の尊さを学ぶことと理解しております。自らの生命を大切にすることと同時に、隣人の生命の尊厳性をも学ばなければなりません。健康教育の意味もまたそこにあるような気がいたします。

当会では「健康教育推進優良学校」の全国表彰制度を行っております。本年で第4回目になりますが、その狙いは生命の核心である「健康であること」の意義を十分に理解して頂いて、児童生徒が、生涯に亘って心身共に健康である事を期待しているのであります。

今後とも、学校保健全般に亘って皆様の御協力御支援を心からお願いいたします。

目 次

年頭の御挨拶	1
新春座談会	
新しい学校と地域の	
連携をめざして	2-9
各地の活動ちょっと拝見	
学校における薬物乱用防止の取り組み	10
「わたしの健康手帳」	11
斡旋販売の御案内	12-13
事務局便り	14
平成17年度事業日程	14
ハッピー「始・春・期」プログラムを	
始めてみませんか	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	PTA	会 長	副会長	

新春座談会

新しい学校と地域の 連携をめざして



出席者(順不同)

日本学校歯科医会委員
日本学校薬剤師会常務理事
小田原市立泉中学校養護教諭
千葉敬愛短期大学講師
大阪大学大学院医学系研究科教授
(財)日本学校保健会専務理事
司会 茨城大学教育学部教授

今村 旭
白石美智子
野地 絹江
林 眞示
荒木田美香子
内藤 昭三
瀧澤 利行

子供たちの心身を取り巻く状況

■司会 新春座談会ということで2005年の学校保健の動向を占い、またこれからの学校保健の発展に寄与するために、どんなことを学校保健会として目指していくべきであるのかについて、少し新春にふさわしい話題で展開していただければと思います。

昨年は、子供の心や体の問題をめぐる痛ましい事件などもありました。そういった点で私ども、学校保健にかかわる立場として、そのへんで何ができてきたのか。まずは前回の座談会同様に、今年度を占う上で2004年が子供たちの心と体を取り巻く状況としてどんなことが先生方の心にとどめられたのかを少しお話いただきながら、少しずつそれに対しての対策、あるいは取り組みのあり方を検討していきたいと思っています。

最初に学校保健会を代表して内藤先生から、お話しいただければと思います。

■内藤 学校保健の立場から申し上げますと、健康管理と健康教育も、最近の社会環境、あるいは生活環境が大きく変革を遂げ、学校だけではもう対応し得ないことになっています。

そこで家庭、地域社会の連携がないと、そのいずれもが順調に進むことができない状況になっていま

す。健康管理をするにしても、健康教育をするにしても、心と体の二つの面からのアプローチが必要になってまいりました。日本学校保健会では、それを学校現場に還元するという立場で、これをサポートしています。



■司会 今村先生、歯科保健とか学校歯科医としてかかわられる立場で、如何でしょうか。

■今村 まず内藤先生がおっしゃったように生活習慣病と申しましょうか、食に関する第一の出発点である口腔の健康ということで、口腔保健の生涯にわたる健康維持の基礎的な部分は、やはり幼少期からの教育が大事なポイントになると思います。最近ではいわゆるむし歯の放置された状態は少なくなりましたが、また思春期からの歯周病等の問題、あるいは生涯にわたる摂食機能の維持、遠く先を見据えれば介護領域に及ぶまで、歯科の問題は、老年になっても自分の歯でいかに快適な食生活を維持できるかということに教育の中心を置いてきています。最近、特に昨年私が小学校で実施した就学時の健診において、全く歯科疾患に危険のない児童の率が、非常に数が多くなってきて教育の成果がある程度は認めら

れます。今後は、小学校高学年、或いは中学生、高校生まで拡大すると歯列の問題や歯周病の問題等、自分の健康生活を自分でいつまでも管理できる確かな健康観の確立という大きなテーマが非常に重要になってきます。そうした意味で歯科の問題は比較的目的で見えることを通して健康教育を学ぶ点で歯科はある程度、その立場が有利な点があります。

■司会 ありがとうございます。ちょっとおうかがいします。先ほど歯列の話が出ましたが、幼少期に歯列矯正に入る率は、やはり増えてきているのですか。

■今村 アゴ全体の問題等も含めて、傾向として歯の大きさとアゴの大きさが合わない。狭い場所に通常の歯が生えるために、いわゆる乱杭歯等の咬合不正が目につくのが多いかと。

■司会 今度は白石先生に、最近薬物の問題、特にいわゆる指定薬物だけではなく指定外のさまざまな軽易な薬物などの問題。今の青少年における薬物の問題はかなり喫緊の課題だと言われているのですが、その点から先生がお気づきのことはございますか。

■白石 やはり薬物乱用の第3期と言われていますが、なかなか対策の効果があがらないという感じがすね。あちらを叩けばまたこちらが出るという感じでなかなか進捗しない状態です。一時は覚せい剤がすごく摘発されて押収されました。それに代わり今度は大麻が栽培されて売買されているようです。大麻はわりと簡単に栽培できますし、ベランダで栽培していたとか屋上で栽培していたということがありまして、高校生が売買していると言いますね。MDMAなども今度は規制薬物になりましたが、そんなに怖いものだとわからなくて、ただやせられるよとか、気持ちがよくなる、頭がすっきりするとか。そう言われると、じゃあ飲んでみようかなということになってしまいます。MDMAの押収量も、現在は3～4年前の20倍位押収されているのです。うちの方で小学生にやせられるよと、売人が声をかけたことがありました。でも、学校できちっと薬物のことについて教育してあったので「私は一生を台無しにすることはできませんから、やりません」とはっきり断ったということで、大変感激しました。

私たちは、環境衛生の管理もしていますが、この頃シックハウスとかアレルギーとか、そういうアレルギー的な子供さんが増えています。こちら環境

衛生のことを研究して、なるべく学校の環境がよい状態になるようにと努力しているわけです。やはり身の回りの環境に気づいて、それをどう判断して、どう対処するかを指導することは、生涯を健康で過ごすためには必要なことだと思います。埼玉県では今年、児童生徒の健康の課題に関する実態調査をするということで、今、家庭と学校にアンケートを取りまして子供の健康について、アレルギーのことも含めて調査をしてまとめたいと言っていました。

■司会 実際、家庭の中でも環境についての意識、特に最近はお母さんたちが掃除をあまりやらなくなっている傾向があると聞いたりしますが。

■白石 今年からダニのアレルゲン調査も入りましたが、やはりお掃除とか温度・湿度にものすごく影響を受けます。この頃は両親が働いている方が多くて、朝閉め切りで出て、ずっと1日閉め切っている状態だと暑いときは特にダニの発生も多くなりますしね。

■司会 野地先生は養護教諭の立場で最近のお子さんをご覧になっていて、特に昨年1年こういうことが目立ったこととして、どういうことをお感じでしょうか。

■野地 いろいろありますが、気になる点は子供たち個々のコミュニケーション能力の不足です。意思を疎通する能力が、欠けているように思います。うまく疎通ができないことで投げやりになってしまうことです。子供



たちがキラキラとした子供らしい目で、はつらつとした姿が見えるといいのですが、ちょっと気になります。学習指導要領が変わってゆとり教育において、基礎・基本をしっかりと教えて子供たちのやる気を引き出すという観点がねらいとされていますが、健康教育に関してもそういうところを重点にしていく必要があります。またすべてのお子さんがそうではないのですが、子供たちが疲れていることです(笑)。生活にゆとりがなく、大人の社会そのものが反映されているかと思います。

■司会 確かに子供たちが「疲れた」とよく言うようになりましたね。学生も言うようになりましたからね。

■野地　そうですか。子供たちは、友達関係、家庭の問題、成績の問題、進路の問題。いろいろな意味で疲れ、ストレスを感じると思いますが、そのストレスをうまく解消できることも教育していかなければいけないと感じます。

■司会　ストレスを発散すべき楽しいおしゃべりをすることができなくなっている。そういう力がついていないということですね。ありがとうございます。林先生はどうでしょう。体力とか、今出てきていないようなお話の中で気がつかれたことはありますか。

■林　瀧澤先生が最初におっしゃったように暗いニュースが続いておりますよね。私は高校現場にいたものですから、高校生が起こす事件とか、高校生が巻き添えになり、被害者になる場合等でだいぶ心を痛めているのです。なぜそうなったかと言うと、相談する相手がいなかったのかなと、いつも思うのです。まあ、高校生くらいになると友達に相談することが、ケースとしては一番多いと思います。ところがその友達とうまくやっていけない高校生も非常に多くなっているような気がします。また食生活の面からみても、私は運動部を見ていたのですが、高等学校は給食がないので昼食時に菓子パンを2個と清涼飲料水で食事をしている生徒が、私がいた学校では非常に多かったのです。その生徒たちが放課後2時間から2時間半の部活動をやるのです。あれではとても運動できない状況です。体力も落ちていきますね。

■司会　高校生でも体格はいいのだけれど懸垂ができない子が増えてきましたね。

■林　1回もできない子が。運動能力等の報告書でも、種目によって極端に落ちている。

■司会　荒木田先生はかつて産業保健師や養護教諭など各保健領域をご覧になってきて、今は看護師の養成という立場におられるわけですが、特に地域保健の観点から学校保健を見たときに、最近の子供や青年について感じられること、特に、先生はカウンセリングなどもされているわけですが、そういう点からお気づきになった点などお教え頂けますか。

■荒木田　今、地域保健の中では「健康日本21」でさまざまな動きがあります。「健康日本21」の計画や目標の中には子供たちの目標値も入っていて、その中で地域や行政は一生懸命学校保健と連絡を取ろうということをやっています。また私が心の問題など

でアンケートをさせて頂き見えてきたことは、心の問題はアンケートでは睡眠とか食生活ときれいに関係性が出るということです。睡眠や食生活というのは小さいときからの家庭教育のありようを示すもので、それが心に影響してきているのだろーと思います。心の問題と生活習慣はやはり大きな問題で、これは保健所や市町村の保健センターの地域保健としても大きな重点項目に挙げて取り組もうとしているところです。

もう一つ、地域保健の立場から見て中学の上級生から高校生くらいの方に非常に危機感を持っているのは、性感染症、STDの問題です。クラミジア感染は、今若い人に爆発的と言ってもいい程広がっているのです。さらに地域で力を入れているのは虐待の問題です。虐待の報告事例の約半数が学齢期のお子さんたちです。もちろん乳幼児も重要ではあるのですが、学校の中でも虐待にかなり気がついて発見して対応して下さっている。そういったところどう連携を取っていくのかということが重要かと思っております。虐待に関しては市町村レベルでかなり子育て支援ネットワークとか、そういうネットワーク会議が開かれてきて、学校保健と連絡を取る道筋が出てきたのが昨年の大きな動きではないかと思っていますので、一歩前進しているところがあります。



子供たちの健康問題の要因

■司会　今ひととお話し頂いただけでも数回座談会をやらないとどうしようもないくらいの課題が出てきたわけですね。これは今までずっとやってきた問題なのですね。それまで各領域でもずっと掲げて、今年はこの対応しなければいけないと言いながら、またその次の年の課題として上がってくる。このへんの問題はどこにあると思われますか。

■野地　私は、自己肯定感が持てないことに結びついているように思います。子供たちの喫煙、飲酒、薬物、性感染症等は、現実から逃避し、自分を投げ捨てるような行為と思われます。

■白石　養護教諭の健康相談の冊子があって見せてもらったのですが、母親がかなり昔に比べて忙しくなっている。共働き時代になっています。小学生で

も朝食をとる前に母親が出てしまうこともあり、女性が忙しくなりすぎているのかなという感じもします。

■司会 どうですか、荒木田先生。働く母親としてご経験も含めて。

■荒木田 母親もゆとりがないけれど父親もゆとりがなくて、子供たちと家庭で話している時間が、本当に少ないですね。これは恐らく都会のお子さんだけではなくて、郊外のお子さんというか田舎のほうでも同じようなことが言えるのではないかと思います。こういったことについて学校としてどれだけ家庭に要求していくのか。家庭を支援、ケアしていくというところが、今後の学校の役割になっていくのでしょうか。

■司会 異論をはさむようですが、総労働時間も減っていますよね。にもかかわらず忙しい。週休2日制も定着しているのに、なぜ大人は忙しくて疲れるのでしょうか。

■内藤 瀧澤先生がおっしゃるように、どこが変わったのかと今もふと思っていたのですが、変わっていないのではないのでしょうか。根本的な面ではね。

■司会 僕もどちらかというと、変わったようでも変わっていないと思います。

■内藤 社会変革と言っても、表向きは変わったと言っているけれど、根っこは変わっていないような気がしますよね。そのへんのところが学校での教育であり、家庭教育にも問題がやはりあると思います。

■林 先ほどの荒木田先生の、学校は家庭にどうサポートしていくかという問題ですが、学校現場では開かれた学校づくりの旗印の下に、今まで閉鎖的だったことを少しでも広げているわけです。今までは学校が家庭を知る、或いは保護者が学校を知る機会をお互いに閉ざしてしまっているという感じがします。

■野地 文部科学省が奨励している施策として学校評議員制度があると思います。学校教育を地域の方にご理解して頂いて、アドバイスを頂くという形で定期的に学校評議員会等を開いていくのです。全国で6割程度そういう評議員会が実施されていると聞きました。学校を見てもらうことは、やはり必要なことだと思います。

■荒木田 総労働時間の話については統計のマジックもあるのではないかな。比較的に労働時間が少ない女性労働者やパート勤務者が増えていますから、そ

ういったところはカウントされないということと、何と言ってもサービス残業があります。そればかりでなく、今の働く人間にとっては評価制度が非常にシビアになってきているので、自分で勉強しなければ生き残れない。残業時間だけに表れない負担が、父親なり母親なりを苦しめているところがあるかと思っています。もう一つ思うのは、私が自分の調査から見ただけのことですが、中学生3年間を追ったとき、自尊感情自体があまり変わらないのです。これは小学生時代で自尊感情がある程度出来上がっていることが考えられます。自尊感情が一番子供のメンタルヘルスに効いてくる割合が高い要因となったわけですね。そうすると小学生以前とか乳幼児の間の関わりの中で、いかに子供たちの自尊感情を育てていくかが大きなカギの一つかもしれないと思います。今は先生方も本当に多忙だと思います。その中で子供たちの観察を学校の中で一生懸命やっておられる。その多忙な先生にそこまで要求していいのかどうかよくわからないところはありますが、学校評議員制度と言ったようなシステムだけではなく、個別の相談、家庭の相談も受けていくことが求められている時代なのではないかという気がします。

■野地 核家族の家庭の場合、親御さんがいかに子育てをしていくかが負担となっています。そこでその方面の相談機関が、地域にたくさん必要になってくると思います。そういうネットワークづくりを地域保健の中で是非お願いしたいと思います。それは就学前から小学校へとつなげた相談活動として。

■白石 コミュニケーションが下手だと言われていますが、パソコンとか携帯とか、テレビもそうですが、深夜までやっているとか。そういう一方通行のいろいろな機械が出てきて、それをやっているだけですごく時間がかかる。全く人と関わらなくても時間を過ごしてしまうことが、またコミュニケーションを取らなくてもよくなってしまおうと思います。

■司会 昨年話題になった話で、やはりメールが原因となった事件もいくつかありました。子供の心の形成の中で無視できないのは情報処理のツールの飛躍的な進歩ですね。特に携帯ですね。中学



生、高校生の携帯のメールのあり方は、ただ機械だというだけでは割り切れない、非常に大きな子供たちの言語能力と思考力全体を変えているような気がします。

■野地 親子の会話がメールになってきて、同じ家にいても目の前で話すよりもメールでということもあるようです。

■林 やはり会話は即座に関わりますよね。その場は生身ですすぐ傷ついていくけれども。でも会っているから回復の余地があるわけですよね。「いや、今言ったことは違う」とその場での修正が可能ですが、メールは言いつばなしだし、来たものに対してそのまま生で返してくるから、やはり感情の行き違いの増幅がどんどん大きくなるような気がします。

■白石 嫌いと言ったとき、字だと「嫌い」なのだけれど、本当に会っていれば顔つきでどの位嫌いとか、ほかの情報、感情が入るわけです。けれど文字で言うと一つそれでぽっと来てしまうから、やはり中身、背景が分からないということがあります。

■司会 子供たちのコミュニケーション能力が心だけではなく、体の健康、自分の要求をしていくとか、いろいろな意味でライフスキルに関わる問題ですが、断ったり自分の意思を主張したりする。そういう力に結びついているような気もします。

■林 先ほどの話の続きになりますが、例えば高等学校で三者面談をよくやります。生徒と保護者と教員が行うのですが、この主目的はどこの大学、どこの専門学校へ進むかという、要するに進路中心の相談なのです。これは学校行事で、どこの学校も重要な行事に位置づけています。そういったときの保護者の参加は、殆ど100%に近い。PTAの総会や地域のPTAをやっても、保護者の方はそういう集会には来て頂けません。

■司会 子供たちはそういうことをどう受け止めているのでしょうか。親の関心が自分の進路にしかないというふうに感じているのか。そのへんのところでいかがでしょう。

■野地 親と子の意見が合わないことで、子供たちが保健室に相談にくる場合もあります。

学校の難しさは、健康の面でどこまで家庭の中に入っていけるかです。プライバシーの問題もあり、御理解頂く点で難しさはあります。

■司会 問題は、地域と家庭の連携のあり方だったりもします。今はNPOもかなり学校に入ってきているケースもあります。既存の学校の教育の進め方、或いは学校の運営のあり方との関わりとか、そこをうまく調整していかなければいけないところが、急に制度が先にできて入ってきているが故になかなか調整しにくくて、却って混乱している面もないとは言えないと思うのですが。

■今村 日本学校歯科医学会では学校歯科保健優良校の表彰制度を毎年の学術大会でもう何十年もやっています。この対象校となるには学校と家庭と地域。まさしく三位一体という言葉がありますが、この連携がうまくいかないとうちでも頂点まで達しないのです。毎年行っている表彰で表彰を受ける学校を見ると、非常にきめ細かな指導と協力体制の下にやっています。学校もこれに関しては校長、養護教諭以下の現場の先生方が非常に歯科の問題等に心広く対応して頂いています。優良校表彰一つとっても、いい意味での地域と学校と家庭の連携の結実を、どの学校にもほかの問題も含めて実施できれば、また少しテーマに沿って新しい展開ができる。それが何十年同じことを言いながら、何十年同じ泥沼であがっている。これを断ち切るには今の難しい問題をそれぞれ総合的に調整しあわないと実現できない。自己の健康観を本当の意味で染みこませるためには、相当の時間と努力が必要ではないかと思っています。

■白石 私もお母さま方と関わるのは学校保健委員会などですが、どうしても保健委員とか担当の役員さんの出席が多くなります。どうしても一般の方は、なかなか出て下さらない。良い話なのだからみんなに聞かせたいのにと言うのですが。うちの小学校なのですが、禁煙教育ということでタバコの授業を先生と一緒に2時間取って下さっています。普通、特別教育は1時間位がやっとかなと思っています。先生にアンケートを取って頂いたり、専門的なところは私が話をし、実験を見せたり、ビデオを見せたりします。とても子供たちは関心を持ちます。担任の先生以外の方が来て話をすると



すごく興味が出て、よく聞いてくれます。今度はぜひ保護者にも聞いて頂きたいということで、参観日にしましょうかという話が出まして、地域の方々、保護者の方々に聞いてもらうようにしました。中学くらいから急速にタバコを吸う子が増えるわけです。やはり中学に行くとき急速に増えていくということは、小学校の段階できちっと「たばこは身体的に害がある」ということを教えておく必要があります。

■林 今、白石先生のお話の中に学校保健委員会の話が出ましたが、学校保健委員会を語る前に前段階があると私は思います。学校医さん、学校歯科医さん、学校薬剤師さんと学校のコミュニケーションがうまくいっていないと、次のステップの学校保健委員会も開けません。

■司会 どうですか、荒木田先生。ご注文を先生からもいろいろ持ちかけて地域保健のことを学校に入れていくと、「いやあ、ちょっと時間がなくて」と言われて逆に不満の面もあらうかと思えます。そういう地域保健と学校が連携していくに当たってのキーポイントですね。そのへんをどうお考えですか。

■荒木田 連携していくためのキーポイントと、学校がやってきたことで、これがまずかったのではないということも絡みあわせて、私の意見を述べさせて頂くと、一つ学校の問題に、すべての学校でとは言いませんが、子供たちの実態と学校側が見ている実態とずれているものがあるのではないかと思います。STDの問題は、それなのですよね。子供たちはSTDとか、性経験があって人工妊娠中絶という問題について、けっこう子供たちの実態を保健所などのほうが把握しているのだけれど、学校側はそれほど深刻に考えていなかったりする。学校での性教育は、こんなことを言ったら怒られるかもしれませんが、きれいな事のような気がするところがあります。もちろん小学校から積み上げてきて、精子と卵子の出合いで命の大切さ、それから親にどう育てられてきたか、それで親の温かさを知るところはよく実施されていると思います。でも話せないようなところを科学的な立場で学校側が取り組む必要があるのではないかと思います。性教育の中にコンドームの装着方法を入れたらいまだに「寝ている子供を起す」と言われるところがあるのです。ただ病

院側や地域保健側であったりすると、中期の人工妊娠中絶とかSTDの問題だとか、究極的なところを見ているからこそ、訴えていかなければいけないのだという思いがあるのですが、そのところを学校側とうまく共有できないというジレンマはあります。もう一つ、学校がやってきたことでまずかったのかどうか分かりませんが、統計の扱い方と学校保健委員会の持っていく方は、要検討なのではないかと思います。多分個々の学校では朝食を食べていない子が何人、早く寝ている子は何人というのはけっこうそれぞれ取っているけれど、それが中学校区とか市であるとか、学校全体の中でどれくらい共有されているかというところ、ちょっと問題かと思っています。それとつながるのですが、やはり学校保健委員会が本当に健康問題を協議する場になっているのかどうか。協議する場にするためには、ある程度広い意味とか縦断的なデータとか、学校側が持っているものをもっと上手に使ってもいいのかなという気はいたします。

■白石 やはり校長先生が忙しいということもあるのでしょうか。学校に行くとき年中、何の指導でもありません、何の指導で出かけていますと、殆ど学校にいらっしゃらない。自分の学校を管理するというか、そういう時間がすごく少ないような気がします。

■林 13年度に学校保健会が調査したもので、校長先生自身は保健主事、主任等の経験がありますかと、小・中・高のデータを取ったのですが、全体では2割5分、4人に1人程度でありました。要するに保健主事経験が、小・中学校ではそれぞれ3割強、2割強だが、高等学校ではわずか1割にすぎないと。保健主事の経験で管理職になるについては、そういうデータが出ています。

■今村 私は、10年間続いた保健授業のとき、毎年、校長先生から「学校に来るのが本当に楽しみだ」と言って頂きました。それは教材をどうやったら子供の関心を取るかということで、旅行先で何か見つけると、例えば中国旅行に行ったらパンダのぬいぐるみがあったので、それを二つ買ってきました。風呂敷



をちょっと巻いて、そっくりのパンダにして、授業に入る前に廊下で用意して、こうやって教室に入ります。すると子供たちが触らせてくれ、触らせてくれと。今度はパンダがササを食べることに結び付けて、今度はササを食べる歯に結び付けて授業に自然に入っていく。こういうのをその校長先生が、理科や生物に特別関心のある先生だったので、私の授業にいつも賛同してくれて、授業が全部終わるまで付き合ってくれました。その校長先生がまた歯のいい先生で、親知らずから全部ある先生でした。校長が変わってしまって今は学校からお呼びがないので行きません。まだ教材は眠っていますが。行く意思はあるのですが……。でも校長先生に悪気があるわけではないのですが時間的余裕がなくて先ほどの忙しさに埋没してしまうのです。

■司会 今村先生のように、眠っている人たちを起こしていくところが大切なんですね

■今村 ジャあ、来年行ってみましょう(笑)。

地域との連携実現の方策

■司会 どうでしょうか。そろそろ座談会がのってきて、きょうはここからだと思うのですが、今度は荒木田先生から、この2005年を学校保健と、特に関連機関の連携という点から見たときに課題と言いますか、これを実現していきたいという思いがあればお願いします。

■荒木田 一つ、これを実現していきたいということを挙げるとすれば、私は地域保健の立場から考えれば、地域保健と学校側が定期的に話し合う場を持つことになるかと思います。なぜそれを挙げると言いますと、いくつかの例があるのですが、よく地域保健のメンバーが集まって学校保健と連携するときに出てくる言葉は、「学校側は壁が高い」といいます。では、その壁が高いというのはいったい何なのだろうと話していくと、何か全体でやるときには校長会を通してくださいとか、管理職、校長を通して学校にということを要求してくる。それはそれで当たり前だと思いますが、地域保健のほうにしてみれば、システムがわからないから壁が高いということになるのです。その壁を取っ払った例として、ある地域では保健所が主になって年に2回、いくつかのところはやっているのですが、学校保健と地域保健の連絡会をやっています。そうすると必要なときにこの講師を出してくださいと地域保健に依頼するこ

とができる状態が実現できることがあります。まずはお互いを知り合う。お互いの課題やシステムを知り合う場ができれば連携はできると思います。何が一つ重要ですかと言われれば、システムとして地域保健と学校保健側が、定期的に話し合う場をつくることが重要かと思います。

■司会 まずデートをセッティングしましょうということですね。林先生はいかがですか。

■林 学校保健を推進していく上では、ぜひとも学校、地域、家庭の三者の連携が当然必要なわけです。一番いい組織がもうあるわけです。それは学校保健委員会だと思います。設置率の話も先ほど出しましたが、まず設置しないことには、無からは何も生まれません。とりあえず学校保健委員会未設置の学校は設置をする。当然、設置してあるところはより深い、より追求度の高い内容を求めていくべきだと思います。幸い今回、日本学校保健会を出している本で、「学校保健委員会推進マニュアル」というものがあります。初めて学校保健委員会を設置する学校の保健主事や養護の先生が見ても、絵でやさしく解説してありますし、より進んだ学校保健委員会は、さらにより進んだ学校保健委員会が開けるようなマニュアル本があります。

もう一つは、校長の資質もかなり大きい。学校のリーダーですから右へかじを取るか、左へかじを取るかは、校長の双肩にかかっているわけですから、校長先生が奮起しないと学校健康活動もううまくいきません。

■司会 ありがとうございます。では野地先生、お願いします。

■野地 養護教諭の立場から子供の健康課題を分析し、課題解決のために身近に学校医さんをはじめ、薬剤師さん、保健福祉事務所等いろいろな専門機関がたくさんありますが、健康課題に対して専門家のアドバイスを頂くなどコーディネーター的な役割が求められていますので、このような観点から健康教育をしていく必要があると思います。一方、健康教育は学校全体で行われるべきものです。

教員一人ひとりが自覚して、保健指導、保健学習の充実を図りたいものです。健康教育の結果がすぐに見えない場合もありますが、根気よく、きちんと行われることが大事だと思います。

■司会 ありがとうございます。白石先生、お願いします。

■白石 私たちの仕事は学校環境衛生の基準に基づいて管理することになっていますが、やはり子供たちが、今どういう身の回りの環境か、どういうことがいい環境かに気づいて、それを判断して自分で対応できることにまで持っていけたら、いいなと思っています。ただ検査するだけでなく、できれば授業の合間に時間を取って頂いて、その結果を話すように努力しているわけです。あとは薬物乱用防止、薬の正しい使い方を進めていく時代になってきたかと思います。規制緩和によりコンビニで薬が売られる時代になってきまして、薬というものはどういうものか、正しい使い方はどういうことか、というところから入っていくことによって、薬物乱用防止の教育にまで発展させていけたらと考えています。

■司会 ありがとうございます。今村先生。

■今村 歯科の問題に限ると乳歯の交換から永久歯列の完成へと、小学校、中学校、高校と続くわけです。学校における健康管理の基本は、自己がいかに将来の正しい健康観を育成するか。継続性を持ってその問題を常に関心を持ちながら、歯科のみならず他の領域の体全体の健康観と合わせて考える。いずれにしても自己管理がどのように将来にわたってできるかということを繰り返し、継続して地道に努力しなければいけません。先ほども申しましたように、新入児童で非常に口腔環境のいい子供がだいぶ数多くなってきたこと。この現状に至るまでに大ざっぱに言うと、戦後3世代かかっています。親、子、孫と。ですから今小学校に入る子供さんの祖父母は、大概昭和の一けた、二けたの戦前に生まれた人々。その後の昭和30年代生まれの親。そして今の平成の子ということで、長い間かかっているようですが基本は地道な、確かな健康観が育成されている。その原点に帰って、あとは口腔を含めた全身の健康を自分で管理できる子供を一人でも多く育てれば希望が持てるかと感じます。

■司会 では内藤先生、最後に。

■内藤 いろいろご提言、非常にいいお話ばかりうかがっておりましたが、私の経験で最後に二つ申し上げたいと思います。一つは、私自身、学校医を昭和47年から行っておりますが、以前校長先生が非常に元気でやり手で、三つの標語をつくられた。標語は、まず「感じる」、2番目は「考える」、3番目は「広げる」。ところがその後、標語は校庭にしっかりあるのですが、何にもないんですね（笑）。やっ

ぱり校長先生が変わると、こうもなるなと思ったのです。やはり校長先生はもちろんのこと、みんな一体となってやらないと教育で実を上げることはまず難しいだろうという実感がございます。

もう一つは、日本学校保健会で、健康教育推進学校表彰事業を平成14年に始めて3年目になるのですが、私どもは委員の先生方といろいろなデータをもとに審査し、学校訪問を行って最終的に委員会で表彰校を決めるのですが、これがズバリ、学校と家庭と地域が一体となっているところが最優秀校になります。本当に当たっています。行って、もうびっくりします。行った途端に分かります。校長先生をはじめ各先生も、家庭や地域もみんな一緒になっているんです。本会で出している冊子がございますので、そういうものをご参考にして頂くと、正しく健康教育の実を上げることは可能だと私は思っております。

■司会 長時間にわたり

座談をいただきまして、ありがとうございました。やはりキーワードは子供たちが自主的に自分の健康管理をするために、それを可能にする教育が必要である。その教育を行うためには子供たちが持っている力をどう人とつなげていくかというコミュニケーションの力が必要だ。これがいま一番子供たちに求められていることではないか。それが子供たちの健康問題を解決する上で大きく前進させていくきっかけになるものだと感じました。私自身が思うに、今年は子供たちのコミュニケーション能力をどう高めていくか。そこに学校がどういう仕組みと働きかけをしていくか。そのこと自身が学校の持っている可能性をもっと広げ、地域の持っている可能性をも豊かにしていく。そして家庭がその中で家庭らしい家庭として生まれ変わっていくきっかけになるのではないかと感じました。それこそが先ほど内藤先生が担当された学校の校長先生が言われる、「感じる」「考える」「広げる」ということにつながっていくような気がいたしました。

きょうは長い間、ありがとうございました。



各地の活動ちょっと拝見

学校における薬物乱用防止の取り組み

東京都江戸川区学校薬剤師会 小菅 貞男

1. はじめに

実は、今から丁度8年前に都薬剤師会主催の薬物乱用防止研修会があり、そこで同じ江戸川区学校薬剤師会の仲間3人と薬物乱用防止専門講師の認定を受けました。学校や町会で薬物乱用防止の広報普及をするようにとの都薬剤師会からの指示を受けたことが、この活動を始めたきっかけです。

私どもの管轄にある学校は、中学校23校、小学校48校及び幼稚園3園の計74校で、今は、東京都から依頼を受けた江戸川学校薬剤師36名が担当を決めて各校へ赴き、薬物乱用防止教室に取り組んでいるところです。今では東京都も私どもの取り組みを注目して頂いています。

2. 取り組みの経緯

学校薬剤師会としては、まず江戸川区長に趣旨を話し、薬物乱用防止教室といっても堅い話をするのではなく、「お薬の時間」ということで区内の学校で時間を設けて頂くよう、また保健体育の時間に先生方にも聴いて頂ければと提案し、請願・陳情という形で提出しました。教育委員会や各区議、さらには町会、防犯協会、母の会にも、同様の趣旨を説明し、協力をお願いしました。

また警察の少年課でも、独自に各学校で薬物乱用の取り組みをしていましたので、合同でも良いのではないかと提案し、理解して頂きました。

薬物乱用防止の啓発は、小学校5、6年生くらい、できるだけ早い時期に教育した方が効果があるといわれていますので5、6年生を対象に行えるようお願いしています。また教育委員会から各学校に学校保健委員会を年に1、2回開催するようにとの通知もあることから、この時間を利用させて頂いています。このほかいろいろところで薬物乱用防止教室が開催できるように努めてきました。普段にも担当の学校薬剤師が学校に赴き、養護教諭や体育主任をはじめ校長や教頭にも、また教育委員会などにも開催の場を設けて頂くようお願いしています。

3. 取り組みの例

私の担当する小学校では、予めPTAの役員会で話をした後、保護者会で説明、了解を得た上で、6年生の2クラスの体育時間を使い、15分ほど薬物の最近の事故などの話をさせて頂きました。「健康日本21」、「健やか21」及び、「今こそストップ薬物乱用」をポスターにして活動しています。もちろん各先生方とは事前に入念な打ち合わせをしております。

中学校では、かぜ薬や栄養ドリンクなどの話から始めて、ビデオ「だめ ぜったい」を放映後、シンナーが薬理作用で脳を侵すという説明をしております。生徒の興味をひくために、発泡スチロールや風船を用いて実験的に薬物乱用が恐ろしいことであるということ学んでもらっています。これは生徒の間でも好評で、感想文のほとんどが驚きと薬物は絶対使わないと思ったというものが多かった。あらためて、早い時期に薬物乱用の怖さを啓発することが大切なことだと意を強くしております。

高校生については、各学校を2日間にわたりキャンパカーで訪問させて頂き、薬物乱用防止の広報をしています。

また東京都や学校での標語募集は、児童・学生に関心を高めています。

今後とも、学校だけでなく警察、保護者、行政などと協力して薬物乱用防止に取り組む必要があると考えています。



薬物乱用防止教室で話を聴く子供たち

「わたしの健康手帳」(3月中旬発売予定)

このたび、日本学校保健会では「わたしの健康手帳」を発売することにいたしました。この手帳は出来るだけ多くの子どもたちが、自分の健康に関心を持ち、日常生活の中で自主的に健康へ取り組んでいけることなどをねらいとして、作成したものです。

1 定 価

2,500円 (税込み・送料別)

*実費の定価設定のため、割引はできません。

2 経 緯

学校における健康の保持増進を目的とした手帳については、これまで発達段階に応じたいくつかの手帳が作成されています。

しかし、平成14年に生涯を通じ国民それぞれに健康増進に向けた努力を促す「健康増進法」が成立し、これを受けて生涯のスタート台である子どもたちを対象にした、自らの健康づくりのための適切な対応が新たに求められるようになってきています。

日本学校保健会では、平成14年度から厚生労働省の研究費を受け、母子健康手帳と学校健康手帳との継続方途について検討してきました。その検討結果をもとに「学校健康手帳作成委員会」を設け、冊子「わたしの健康手帳」を作成したものです。

3 特 徴

1) 自己又は(保護者)が自ら記録・保管すること

購入申し込み先 (財)日本学校保健会 担当 原田

申し込み方法 FAX 03-3592-3898

インターネット注文 <http://www.hokenkai.or.jp/>

購入問い合わせ TEL 03-3501-3785

内容等その他問い合わせ 担当 与那嶺

TEL 03-3501-2011 FAX 03-3501-2012

によって健康に関心を持ち、それを日常生活の実践(習慣)に結びつけさせることができる。

2) 健康に関する資料も掲載しているので、養護教諭等の指導資料としても活用できる。

3) 出生から成人に至るまでの健康情報を記録することができる。

4) 医療機関での受診に際し、有用な資料となる。

5) 家庭(保護者)で保管し、個々のプライバシーを管理できる。

6) 生涯の使用に耐え得る堅牢なバインダー方式で、新旧の資料の差し替えが便利で、健康に関する資料、健康診断結果も随時綴じることができる。

目 次

・発刊にあたって	1
・はじめに	1
・手帳の目的	1
・活用方法について	2
・成長の記録	3
・主な予防接種の一覧	
・予防接種の記録	
・予防接種メモ	
・これまでにかった病気の記録	
・学校伝染病の主な種類と出席停止期間	
・就学時健康診断の結果	
・就学時健康診断の結果	
・小学校に入学するまでに身につけよう	
・健康相談・医療の記録(1)	(2)
・	(3)
・	(4)
・	(5)
・定期健康診断の結果	
・男子の身長・体重成長曲線	
・女子の身長・体重成長曲線	
・生えそろうた永久歯	
・私の歯の観察カード	
・歯科検査の結果の説明	
・歯と口の定期健康診断・診療の記録	
・血液検査・健康診断などの記録	
・健康診断後の身長・体重から肥満度をチェック	
・子どものときから正しい生活習慣を	

仕様は、A4版、54頁(予定)

わたしの健康手帳
生涯にわたる健康のために

財団法人 日本学校保健会

JES

「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、地球が病気になるっています。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



幹 旋 販 売 の 御 案 内

1 歯型模型「ジョーズ」と歯型模型専用マニキュア「アートプラーク」

アートプラーク



内容量：
8ml ボトル2本入り
(1本あたり約7回分)

歯型模型 ジョーズ (アートプラーク専用)



簡易歯ブラシ付き
サイズ(m/m):
200×230×H136

本品の特長

歯型模型「ジョーズ」に専用マニキュア「アートプラーク」を塗布し、歯ブラシでブラッシングすると歯ブラシの当たった部分だけマニキュアが除去、白い歯が見えます。磨き残しの多い歯と歯の間や歯の凹部など、歯磨きの状況が目で分かり、効果的な歯磨き指導ができます。

歯型模型「ジョーズ」は、軽量で片手で簡単に操作ができ、また獅子舞のように見えて、子供たちの興味関心をひき指導に適切です。

価 格

セット価格 (歯型模型「ジョーズ」＋専用マニキュア「アートプラーク」)

幹旋価格 (14,000円／1セット) 希望小売価格 (14,800円)

* 消費税別途、送料込み但し沖縄及び離島は送料実費が必要

単品価格 歯型模型「ジョーズ」は、12,000円。専用マニキュア「アートプラーク」は、3,850円。
いずれも消費税別途、送料込み。

2 「ホルムアルデヒドテストストリップ」

本品の特長

本会「シックハウス実態調査検討委員会」で測定実験を行い、その結果から日本学校薬剤師会でも学校において有効活用できると認定頂いているものです。

この商品は、教室等の部屋に在るホルムアルデヒドを簡易に検査する試験紙で、「安全な教室」と「対策を講じるべき教室」とを明らかにします。精密な測定を行う前の予備調査に最適で、学校現場におけるアルデヒド対策を効果的に進めることができます。

価 格

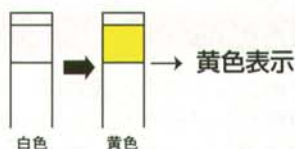
包装「35枚入り」1箱 4,500円

(希望小売価格5,000円)

包装「10枚入り」1箱 1,800円

(希望小売価格2,000円)

テストストリップが黄色く発色すれば、ホルムアルデヒドを検出
設置した雰囲気中に、ホルムアルデヒドが存在すれば試験紙が黄色く発色します。



「35枚入り」



購入方法

①購入申し込みの学校又は教育委員会等名 ②住所 ③電話番号 ④申込者名 ⑤申込数
以上を下記宛にFax又は御郵送願います。

〒105-0001 東京都港区虎ノ門2-3-7 虎ノ門2丁目タワー6階 財団法人 日本学校保健会
Fax 03-3592-3898 TEL 03-3501-2000

●エアーモニタ「換気予報」の幹旋販売のご案内

お部屋の空気よこれを知らせる

換気予報[®]
AIR MONITOR◆幹旋販売価格 9,500円(税別送料込)
希望小売価格 14,800円

シックハウス対策の決め手は換気です。

「換気予報」は、空気のをこれを感知して、
換気のタイミングをお知らせするので、

児童・生徒への換気教育に最適です。



学校での換気の習慣づけに「換気予報」

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・事務局までお電話どうぞ。 TEL.03-3501-2000

屋内塵性ダニ簡易検査キット 学校用マイティチェッカー 幹旋販売のご案内

学校環境衛生の基準が平成16年2月に改訂され、ダニまたはダニアレルギーの測定を義務づけられました。

学校環境衛生の基準による酵素免疫測定法に準拠した簡易試験紙で、抽出液に浸けるだけの簡易操作で、
短時間にダニアレルギーを検出できます。

検査は簡単

- 1 家庭用掃除機でゴミを取る
- 2 1分間挟む
- 3 マイティチェッカーを3秒間抽出液に浸ける
- 4 10分間待ってマイティチェッカーの発色程度を見る

専門知識がなくてもOKです



判定の目安	ダニアレルギーレベル
←ラインが濃い	>350匹/m ²
←ラインがはっきり	100匹/m ²
←うっすら発色	50匹/m ²
←発色していない	10匹/m ²

◆幹旋価格(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

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!

室内に置くだけ!

ホルムアルデヒドを
検出すると黄色に変色!

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

明けましておめでとうございます。本年も、より良い会報を目指しますので、皆様のご指導をよろしく願います。

1. 昨年の11月末に、本会の主催事業として2つの大会がありました。

一つは、文部科学省と(財)日本性教育協会との共催で行われた「世界エイズデーシンポジウム」、もう一つは、(財)日本医師会や(財)日本対がん協会をはじめ、9つの禁煙を進めるNPOやNGO団体等との共催で行われた「たばこ規制枠組み条約発効記念の催し」です。エイズ教育、禁煙教育いずれの取り組みも、今後、従来にも増して、ますます重要なものになると思われます。

特に、エイズは、我が国でも若い世代を中心にHIVに感染する者が増えつつあるという報告があり、深刻な問題となっています。今回の講演やシンポジウムを聴いて、学校現場におけるエイズの正しい知識の普及や感染者等への差別や偏見のない教育の取り組みを、もっと家庭や地域との連携を通じ、日常的なものにしていく必要を感じました。

また「たばこの問題」にしても、喫煙と受動喫煙から人々の健康を守るという条約が2月末に発効することに伴い、禁煙教育等を進める団体などの世論の声に、財務省などの関係省庁は、今後たばこの消費を減らす対策を講じる必要に迫られることになりそうです。当然のこととして、学校においては一層の禁煙教育が求められることになると考えられます。

2. 新春座談会を今号で企画しましたが、それぞれの分野で御活躍中の先生方からの発言は、大変意義のあるものばかり。紙上に限りがあるため、沢山の発言を割愛せざるを得ませんでした。紙上に掲載されない部分は、本会ホームページに掲載予定ですのでご覧頂きたいと思います。

3. 既に御案内の通り、平成16年度の学校保健センター事業報告会は、2月17日(木)に日本医師会館で開催します。あわせて平成16年度「21世紀・新しい時代の健康教育推進学校表彰式」を行います。最優秀校の実践発表が予定されていますので、多くの方々の参加をお待ちしています。

平 成 17 年 度 事 業 日 程

平成17年1月1日現在

事 業 予 定	
4	全国学校保健会事務担当者連絡会
6	第56回十三大都市学校保健協議会 5月22日(日) 仙台市
7	第27回近畿学校保健連絡協議会 7月14日(木) 奈良市
8	平成17年度全国養護教諭研究大会 8月4日(木)5日(金) 奈良市
	第5回九州地区健康教育研究大会 8月8日(月)9日(火) 那覇市
	第38回東北学校保健大会 8月10日(水)11日(木) 秋田市
	第51回中国地区学校保健研究協議大会 8月17日(水)18日(木) 山口市
	第48回全国学校保健主事研究協議会山形大会 8月18日(木)19日(金) 山形県
	第16回四国学校保健研究大会 8月18日(木)19日(金) 徳島市
	第56回関東甲信越静学校保健大会 8月25日(木) 宇都宮市
10	第54回北海道学校保健研究大会 10月23日(日) 北見市
11	平成17年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会 11月1日(火)2日(水) 松山市
	第55次全国学校保健研究大会 11月10日(木)11日(金) 滋賀県大津市
	平成17年度全国学校保健協議大会 11月11日(金) 滋賀県大津市
	第26回東海ブロック学校保健研究大会 11月17日(木) 三重県久居市
	第69回全国学校歯科保健研究大会 11月17日(木)18日(金) 岡山市
	第46回北陸三県学校保健研究協議会 11月18日(金) 鹿島郡中能登町
1月以降に予定されている事業(平成16年度分)	
H17. 2	平成16年度学校保健センター事業報告会 2月17日(木) 日本医師会館
	平成16年度健康教育推進学校表彰式 2月17日(木) 日本医師会館
	全国養護教諭連絡協議会第9回研究協議会 2月25日(金) 東京都

ウィスパー ハッピー「始・春・期」 プログラムを 始めてみませんか

学校と家庭が手を取り合って、思春期が始まる頃の子どもをサポートするためのプログラム—それがウィスパー ハッピー「始・春・期」プログラムです。保護者会や林間学校説明会などで、先生から保護者に子どもの心や体について説明する際の教材セット(保護者向け)を無料で提供。保護者が、ホルモンの変化や身体のしくみを正しく理解して、子どもとのコミュニケーションを保つお手伝いをいたします。

お使いいただく対象

小4～中2の子どもを持つ保護者

教材セット内容(無料)

- ① テキスト「オトナになりはじめたココロとカラダ」(A4判カラー24P)
- ② 実施する先生方のためのガイド(CD-ROM/1枚)
プログラムの進め方を示した指導案や図・イラスト集
- ③ ポスター(B1判カラー1枚)
テキストの要点がコンパクトにまとまったポスター
- ④ 別冊付録(A4判カラー12P)
女性の1ヶ月のホルモンサイクルを快適に過ごす方法などを紹介。

※2005年9月末日までにお申し込みの方に、生理用ナプキンのサンプルをプレゼントいたします。

お申し込み方法

学校名/担当者名/郵便番号/住所/電話番号/
対象人数/使用機会を明記の上、FAXまたはEメール
でお申し込みください。

※①、④は必要人数分をお送りいたします。

お申し込み・お問い合わせ先

ウィスパー ハッピー「始・春・期」プログラム事務局
TEL: 03-3549-1684 FAX: 03-3549-1685
E-mail: info@whisper-shishunki.com
URL: <http://www.whisper-shishunki.com>
(2月オープン)



テキスト

「オトナになりはじめたココロとカラダ」
内容:ホルモンの働きと変化、体の基礎作り、
心の変化とストレス、にきびや体臭、下着の
選び方、男の子と女の子の体と心Q&A、
月経期のケア、性犯罪から身を守る、など。
監修:財団法人 日本学校保健会
医学監修:堀口雅子(産婦人科医)



虎ノ門 (76)

川底のオートバイ、なぜ?

観光バスの左側座席の窓側に座って、東北方面に向かっていて。首都高速線から荒川にふと目をやった瞬間、驚いて声も出せなくなりました。水路のコンクリートの部分のすぐ近くに、何台、いや何十台のバイクが捨てられているのです。河川にものが捨てられている傾向は、全国の至る所で見受けられる傾向ですが、なぜこんなに多くのバイクが、それもこの川に限って捨てられているのだろうか。

私の住む県でも、河川の汚染は進んでいるようである。子どもの頃、素足で川に入り、ドジョウやフナをとっていたのが、今では濁った状態で、生き物が住めない状況である。さらに、何が川底に沈んでいるのか分からず、危険この上ない。都市部、地方に限らず川本来の機能が果たせるような、自然を取り戻して、安心して水と親しめるようにしたいものです。環境教育が叫ばれている今日、自然を壊してしまった人々が、今度は責任を持って、昔のような自然にしていける責任があります。

(編集委員 林 真示)

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)



カワイ肝油ドロップ M (医薬品)



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)

保健室の常備品

(財)日本学校保健会推薦

NEW

ポカリスエット

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/poc/>



すばやく補給 水分とイオン。

新発売の地球ボトル290ml 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「健康と料理社ポカリス
エットプレゼント係」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17年3月末日

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林三番町ビル4F TEL03-5275-6838/担当 河西



フィンランド トウルク大学
カウコ・マキネン名誉教授

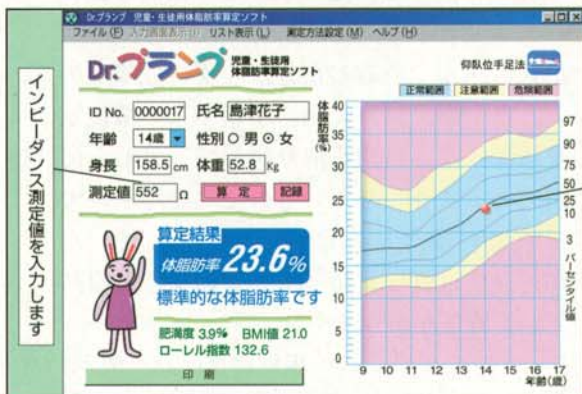
ロッテ キシリトールガム+2で、 歯を丈夫で健康に



(財)日本学校保健会推薦
(社)日本学校歯科医会推薦

FDI (国際歯科連盟) 賛助商品。ガムをかんだ後は紙に包んでくずさず、厚生労働省許可 保健機能食品 (特定保健用食品)

むし歯のない社会へ XYLITOL



(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

島津サイエンス株式会社
TEL.03(5542)3222 FAX.03(5542)3223

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