

学校保健

平成17年11月

No. 259

(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

1に運動、2に食事、しっかり禁煙、最後にクスリ

厚生労働省大臣官房参事官(健康担当) 梅 田 勝



本年の8月、厚生科学審議会 地域保健健康増進栄養部会から「今後の生活習慣病対策の推進について」の中間とりまとめが出されました。その中に提示された「1に運動、2に食事、しっかり禁煙、最後にクスリ」というキャッチフレーズが、いろいろなところに波紋を及ぼしています。

先日、とある会合でこの言葉についてお話をした際に、いろいろなご質問というか、お叱りの言葉を頂きました。喫煙対策に力を傾けておられる方からは次のようなご意見を頂きました。日本における最大の健康課題は喫煙対策、特に若い女性の喫煙率の増加である。たばこは万病の元である。がんを含め、生活習慣病すべての対策として、

禁煙を最初にもってくるのが当然ではないか、と言われるのです。また、食事、栄養問題を取り扱っておられる方からは、このように言われました。食育基本法が成立したことからわかるように、今は国を挙げて食事の問題を考えようという機運が盛り上がっている。高血圧でも糖尿病でも食生活が生活習慣病対策の最も重要な要素であることは自明の理ではないか。当然食事を最初にもってくるのが当然ではないか、と言われるのです。

それぞれにうなづくことのできる指摘なのです。しかしながら私は次のように答えました。喫煙対策の重要性、食育をはじめとする栄養対策の重要性は国民の皆さんもよくわかっている。そして、その具体的な方策についても検討され提示されている。喫煙対策はただ一つ、たばこを止めるようにすること。そしてその方法は様々な試みが行われている。栄養対策は、日本人の食事摂取基準も出されており、「一日30品目以上食べましょう」というようなわかりやすい基準が示されているのです。

しかしながら、運動については違います。体を動かすということの大切さは頭の中ではわかっているものの、具体的にどうするのだ、ということが具体的に理解されていないのです。1日8,000歩とか1万歩歩きましょう、とは言われています。しかしながら、そのほかの運動について、健康づくりのための運動の指標が出されているのでしょうか。国体選手やオリンピック選手を生み出すための指導法の研究は進んでいても、普通の人の健康増進のためになる運動法の指針はないのです。「健康づくりをめざした普通の人の運動指針」これが作られ、普及させなければならないからこそ、「1に運動」になっているのです。

トップアスリートのための運動法だけでなく、市井の人々の健康づくりに寄与する運動法の研究が進むことを期待します。

目 次

1に運動、2に食事、しっかり禁煙、最後にクスリ……………	1
「健康教育を支える ～学校医の現場から～」……………	2-4
子ども達の生活習慣病防止対策と その取組の現状……………	5-6
官庁便り……………	7-8
アメリカの学校訪問で スクールナースが学んだこと……………	8
Q&A……………	9
インフルエンザは かぜではありません……………	10-11
うがい・手洗い指導でチョットひと工夫!……………	12
斡旋販売の御案内……………	13-14
虎ノ門……………	15

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	

「健康教育を支える～学校医の現場から～」

東京都医師会における学校保健活動の紹介

東京都医師会 理事 近藤 太郎

はじめに

東京都医師会の定款第3条には、「本会は、医道を昂揚し、医学医術の発達普及と公衆衛生の向上を図り、もって社会の福祉を増進することを目的とする」と定められている。この「目的を達成するため」に行う事業が列挙され、その中に、「学校保健に関する事業」を掲げている。

この稿では、東京都医師会における学校保健部と、東京都医師会学校医会の取り組みについて紹介する。

東京都医師会について

日本医師会のもと、47都道府県医師会が所属している。東京都医師会は会員数19,133名（平成16年12月1日）で、45の地区医師会、12の大学医師会（東京都にある13医科大学のうち、杏林大学医学部は三鷹市医師会に含まれている）に加え、都立病院医師会の合計58医師会から構成される。



【御茶ノ水駅から徒歩5分にある東京都医師会館】

学校保健部の各種委員会

1) 学校医委員会

学校医がどのように活動していけばよいかを広く検討するための諮問委員会である。平成17・18年度の学校保健委員会は、「学校保健における各科専門医の役割—健康教育を踏まえて—」について検討を行っている。既存の3科学校医（内科、眼科、耳鼻咽喉科）だけでなく、精神科、産婦人科、皮膚科、整形外科の4科の専

門医が学校保健にどうかかわっていくのか、そのあり方を示したい。健康教育については、内科、眼科、耳鼻咽喉科も含め、学校医や専門医に役に立つ情報を提供したい。これらは、文部科学省の学校・地域保健連携推進事業に準じる。

学校医委員会の構成メンバーは、地区医師会を代表する学校医と、東京産婦人科医会、東京都皮膚科医会、東京都臨床整形外科医会の代表からなる。東京都教育委員会学務部学校健康推進課にも協力いただいている。



なお、平成17年6月には学校医委員会が中心となって作成した東京都医師会編「学校医の手引き（平成17年版）」を発刊した。この会報、学校保健 第258号（平成17年9月）に既に紹介させていただいた。

【A4版 245ページ、
頒価 2,500円】

2) 学校精神保健検討委員会

児童生徒のこころの問題を検討する目的で、30年前から東京都医師会学校保健部に設置されている。

現在の委員会は、精神科学校医を務める地区医師会会員をはじめ、東京都教育委員会指導部から主任指導主事、東京都教育相談センター、東京都立中部総合精神保健センター、東京都立梅ヶ丘病院、大学精神科、東京小児科医会（子どもの心相談医）の代表から構成される。

平成17・18年度の活動を示す。

①精神科学校医等連絡協議会の開催

各地区の精神科学校医、病院や診療所の精神科医、保健所の医師等160名を超える先生方と、日本小児科医会がすすめる「子どもの心相談医」事業に登録している約140名の先生方に必要な情報を発信する協議会を開催する。

特別支援教育についての検討も行う。

お互いに連携することにより、学校精神保健ネットワークづくりの基礎としたい。

②精神科学校医の活動内容の検討

東京都の23区、26市教育委員会のうち、すでに過

半数の地区に精神科学校医が配置されている。精神科学校医としての活動はどうあるべきか検討を行っている。

③学校精神保健ネットワークづくり

委員会の構成も、精神保健にかかわる多くの職種からなっている。お互いをよく知ることから連携ははじまる。精神科学校医等連絡協議会のメンバーも含め、東京都における学校精神保健ネットワークを充実させていきたい。

東京精神神経科診療所協会、東京精神病院協会とも連携をとる。

3) 都立学校心臓検診判定委員会

昭和62年から活動している。委員長は日本大学医学部小児科の原田研介教授である。多くの小児循環器専門医の先生方の協力のもと、都立高等学校（都立中学校を含む）で実施された心臓検診の判定を行っている。

心肺蘇生法やAED（自動体外式除細動器）の研修会、川崎病の児童生徒の生活指導の講師として、委員会のメンバーが活躍することが多い。

東京都医師会学校医会

昭和49年、東京都医師会内に設立された学校医の団体である。その会則には、「地域包括医療の一環として学校保健の発展と向上に寄与するものとする」と目的が記されている。東京都医師会学校保健部の事業をサポートする役割を担っている。東京都眼科医会、東京都耳鼻咽喉科医会の協力を得ている。

東京都医師会会員で学校医である医師から構成され、現在の会員数は3,045名（平成16年度末）である。

おおむね月1回の理事会のほか、評議員会、総会を開催している。以下の3つの委員会が設置されている。

1) 学校医研修委員会

年3回の学校医研修会と、年度末に開催している地区医師会学校保健研究発表会について企画運営している。

2) 会報編集委員会

学校医会ならびに地区医師会の活動状況、学校保健にかかわる各種大会や研修会等の内容からなる会報を年6回発行している。年度ごとの会誌の発行も行っている。

3) 福祉委員会

年末に開催される東京都医師会学校医会学校医大会における被表彰者の審査を行っている。

学校医研修会の紹介

東京都医師会学校医会では、4月に学校医初任者研修会を開催している。就任したばかりの学校医が、児童生徒の定期健康診断とその事後措置や保健指導にあ

たる際、スムーズに執務できるよう配慮している。毎年、東京都全体では80名前後、学校医の交代がある。

その他、学校医活動に際して必要な今日の話題についてもテーマとして研修会を行っている。

それぞれ実際に開催した研修会から簡単に紹介する。

①学校医初任者研修会（平成17年4月）

総論（すべての出席者に対して）

学校医の立場

学校医の職務

学校保健安全計画の立案

学校環境衛生に関する指導・助言

健康診断

疾病予防および保健指導

健康相談

伝染病・食中毒の予防措置

校長の求めによる救急処置

就学時健康診断・職員の健康診断

保健管理の専門的事項

執務記録簿の提出について

学校保健委員会について

各論（内科、眼科、耳鼻咽喉科それぞれに分かれて）

定期健康診断の実務内容と事後措置について

②学校医研修会（平成16年11月）

～学校医からみた学校現場で直面した諸問題～

内科、眼科、耳鼻咽喉科学校医の代表と東京都教育委員会の担当者がいくつかのテーマについて発言、討議を行った。学校医だけでなく、養護教諭、区市教育委員会の方々も参加された。採り上げたテーマを列挙する。

シックハウス症候群／視力／コンタクトレンズ／色覚／心因性視覚障害／心因性難聴／アレルギー性鼻炎／扁桃肥大／人工内耳／脊柱側弯検診／内科健康診断／結核健診／執務記録簿／学校とのおつきあい

③地区医師会研究発表会（平成17年2月）

・日本小児科医会の「子どもの心相談医」制度について

・中野区における麻しん・風しんの予防接種状況について

・大田区における心臓検診最近5年間のまとめ

・皮膚科医と学校保健

生きる力をはぐくむために

平成9年9月に提出された保健体育審議会答申「生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツの振興の在り方について」では、その第Ⅰ章「生涯にわたる心身の健康に関する教育・学習の充実」の中で、「ヘルスプロモーションの理念に

基づく健康の保持増進」、「健康の保持増進のために必要な能力・態度の習得と健康的なライフスタイルの実現」、「乳幼児期、児童生徒期、成人以降における健康学習」など、「生きる力」をはぐくむための方策が示された。

そして「健康に関する現代的課題」として、心の健康問題、それに大きくかわる児童生徒の薬物乱用、性の逸脱行動、肥満や生活習慣病の兆候、いじめや登校拒否、感染症の新たな課題等が列挙された。

「健康に関する現代的課題への対応のための取組体制の整備等」として、「学校の役割」では学校保健委員会の活性化による家庭や地域社会との連携強化を示すとともに、「学校における専門家の活用の促進」では、スクールカウンセラーや医師などの専門家を活用することが望まれる、精神科医、婦人科医などの学校医の増員が必要である、と示した。

さらに（財）日本学校保健会が、関連資料の作成や効果的指導方法の調査研究だけでなく、関連情報の充実を図るための健康教育の情報センターとしての役割を担う学校保健センター的な機関として、の役割を重視した答申であった。

これからの学校医活動

日本医師会での学校保健担当、雪下國雄常任理事は、この答申をわかりやすくするため、以下のように4つのポイントに示している。

- ①健康教育にシフトした健康診断
- ②生涯の健康のための教育
- ③すべての職種の連携と組織的活動
- ④ヘルスプロモーションに基づく健康の保持増進

さらに、学校医の活動として当てはめ具体的に表現した。

- ①健康診断をもととした健康教育
- ②学校保健委員会の全校実施（健康教育の基礎）
- ③健康相談の実施
- ④専門相談医

東京都教育委員会とともに

平成16年度における学校保健委員会の設置状況を表に示す。

	学校数	設置校数	設置率(%)
小学校	1,341	993	74.0
中学校	649	411	63.3
高等学校(全・定)	290	103	35.5
特殊教育諸学校	56	43	76.8

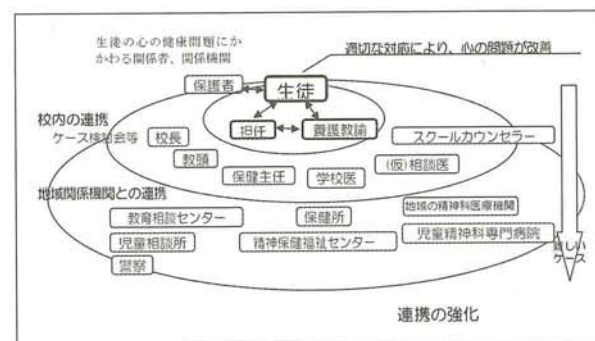
東京都教育委員会が直轄する高等学校と特殊教育諸学校（一部は区立である）の学校保健計画に学校保健委員会を組み入れ、設置率を高めていく計画が、「都立学校における健康づくり推進計画（平成17年2月）」に盛り込まれた。区市教育委員会における小中学校での設置率も高まることが望まれる。

学校医にとっては、学校保健委員会での健康講話や指導・助言が求められるであろう。

学校・地域保健連携推進事業としては、都立高等学校への専門医派遣が挙げられる。

平成15年度から精神科専門医が、平成16年度から産婦人科専門医がモデル校に派遣され学校相談活動に実績をあげている。平成18年度以降は広域的に事業展開を行っていく計画である。

養護教諭や担任が受けた健康相談に対するアドバイス、教員、保護者、そして生徒を対象とした健康講話がその活動となる。



【精神科相談医の活動の概念図】

産婦人科専門医に対しては、東京都教育委員会が作成した「性教育の手引き（高等学校編）」の説明会を開催し、学校現場の考え方を知ってもらう機会を持った。

専門医の派遣については東京精神病院協会と東京精神神経科診療所協会、東京産婦人科医会の協力を得ている。

おわりに

学校保健において、学校医がそのリーダーとなるべく学校保健部と学校医会は活動している。しかし、学校保健は校長、一般教諭、保健主事、養護教諭、PTA、そして学校歯科医、学校薬剤師など多くの専門職種から成り立つことを知る必要がある。多くの方々の協力を得ながら学校保健に寄与していきたい。

東京都医師会

〒101-8328 東京都千代田区神田駿河台2-5

電話 03-3294-8821(代)

FAX 03-3292-7097

ホームページ <http://www.tokyo.med.or.jp/>

子ども達の生活習慣病防止対策とその取組の現状

茨 城 県 学 校 保 健 会

は じ め に

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であるとの考えのもと、平成13年度に本県学校保健会長が委員長に就任して「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・学校栄養職員等13名）を立ち上げた。

1年間の準備期間の後、県教育委員会、県学校長会等と連携して、平成14年に県内公立小・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、肥満度調査及び血液検査（肥満度30%以上対象）を毎年実施するなど委員会活動は4年が経過した（16年度は「やせ」についても調査）。

この間、県学校保健会の支部を中心にして、各学校での取組み及び各家庭への啓発活動を推進する一方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など個別指導を重要視し、その結果を県学校保健会で集約して、分析・考察を付し各学校へ報告書として配布し指導に活用している。

なお、本学校保健会の取組みの内容・手順等詳細については、平成16年1月発行「学校保健」第250号で記述したので今回はまとめについての一端を述べる。

1 肥満児童生徒のフォロー体制



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、所定の調査票により、所属の学校保健会支部事務局に報告する。なお県学校保健会「児童生徒の健康判定度」の調査票を報告用としてもよい。

肥満度の判定は、村田式（ソフトが市販されている）を使用する。

（2）血液検査 学校は、肥満度30%以上の児童生徒の保護者に対し、医療機関で相談指導を進める。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、所定の結果票により、その結果の報告を受け、検診結果表を所属の学校保健会支部事務局に提出する。

ま と め

3年間のこの調査で、肥満児の占める割合に小学生・中学生ともに地域差があることがわかった。この地域差がなにによるものかの解析は容易ではなく、これからも継続的な調査が必要であるが、通学・遊び・スポーツなどの子ども達の環境は年々減少している。

肥満児の率が高い支部は、学校保健会支部を中心に、学校、家庭、地域社会の密な連携による保健教育を積

極的に進めて、肥満率の減少に努めることが必要である。

「やせ」の調査においても地域差や男女差、小・中学校差がみられるが、肥満率に比べると小学校で17分の1、中学校では8分の1と小さい。「やせ」の調査は初回でもあり、今後の調査の結果をみて保健指導に取組んでいきたい。

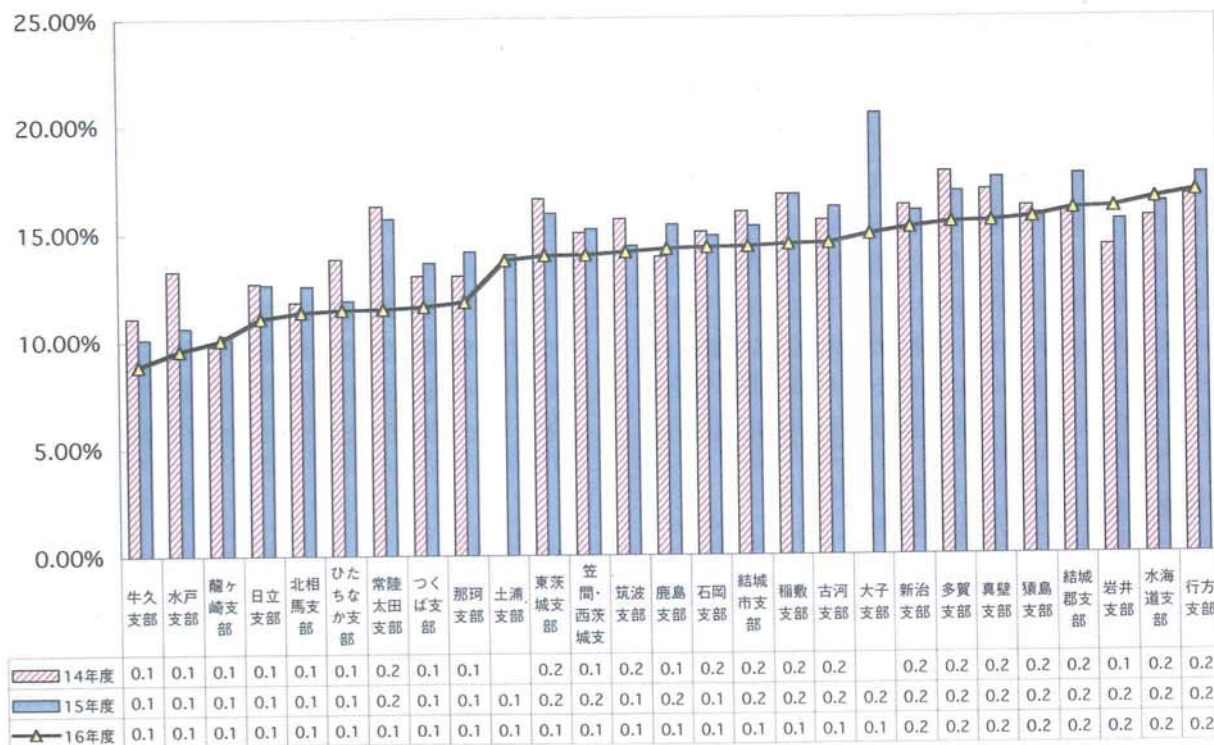
臨床検査結果では、重度肥満児のみならず中度肥満児にも異常値を呈する者が認められた。このことは、小児生活習慣病を早期に発見し、医師の適切な指導・

治療を受けるよう、肥満度30%以上の児童生徒には速やかに医療機関受診を指導していくことが必要なことを示唆している。

臨床血液検査は空腹時に採血しないと正確な値が得られないので、医療機関受診の際には食前にするよう指導されることを、重ねてお願いしたい。

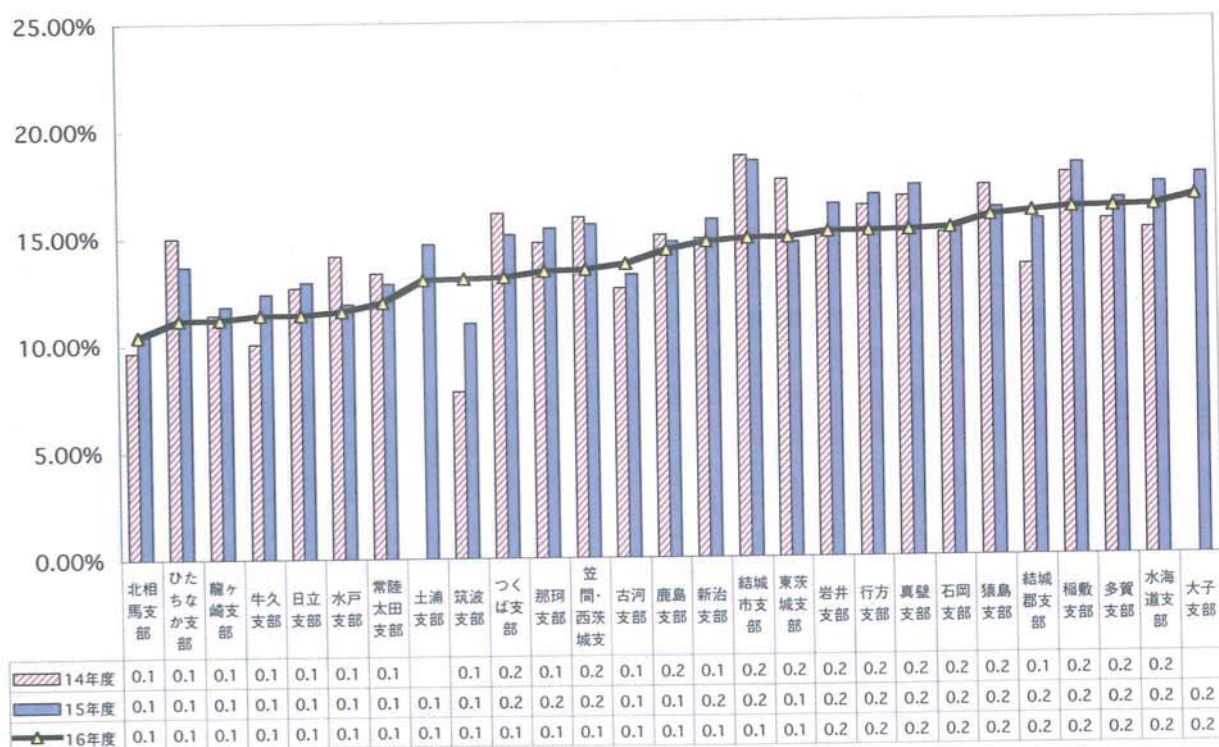
16年度茨城県学校保健会支部別肥満児の割合(小学校)

[図1]



16年度茨城県学校保健会支部別肥満児の割合(中学校)

[図2]



官庁便り

1. 文部科学省(児童生徒課)は、「平成16年度の生徒指導上の諸問題の現状について」を公表した。この調査は、例年全国の児童生徒の問題行動等の実態等を把握し、基礎資料として施策に資するために行っているもので、その調査概要(調査の事項とその数値等)は次のとおり。

- (1) 暴力行為の発生件数(公立の小・中・高等学校)
 学校内 30,022件(前年度 31,278件) 4.0%減
 学校外 4,000件(前年度 4,114件) 2.8%減
- (2) いじめの発生件数(公立の小・中・高等学校及び特殊教育諸学校)

21,671件(前年度 23,351件) 7.2%減

- (3) 不登校児童生徒数(国公立の小・中学校)
 123,317人(前年度 126,226人) 2.3%減
 不登校児童生徒の在籍者比率 1.14%

- (4) 高等学校における不登校生徒数(国公立の高等学校)

67,500人(新規調査)

不登校生徒の在籍比率 1.82%

- (5) 高等学校中途退学者数(公・私立の高等学校)
 77,897人(前年度 81,799人) 4.8%減
 中途退学者数の年度当初の在籍者に占める割合
 2.1%

- (6) 児童生徒の自殺者数(公立の小・中・高等学校)
 125人(前年度 137人)

- (7) 教育相談機関の設置状況

都道府県・政令指定都市教育委員会所管

218箇所(前年度 227箇所)

市町村(政令指定都市除く)教育委員会所管

1,735箇所(前年度 1,973箇所)

- (8) 体罰ではないかとして問題とされ、学校で調査した件数

(公立の小・中・高等学校及び特殊教育諸学校)
 883件(前年度 938件)

*3については、速報値。確定値は12月に好評される予定。

2. 文部科学省(生涯スポーツ課)は、平成16年度の体力・運動能力調査の結果を公表した。この調査は、国民の体力の維持・増強や健康の保持・増進に資するため昭和39年以来、毎年「体育の日」に、公表しているもので、その概要等は次のとおり。

〈調査結果の概要〉

- (1) 体力・運動能力の加齢に伴う変化の傾向

男女とも6歳から加齢に伴い体力水準は向上傾向を示しているが、男子では青少年期(12～19歳)の後半にピークに達し、女子では青少年期の前半に達し、その後数年間体力水準を保持する傾向を示している。

その後、男女とも20歳以降は体力水準が加齢に伴い低下、40歳代後半からは著しく低下し、65歳～79歳では加齢に伴い直線的に低下する傾向を示している。握力は、他の項目が男女ともに青少年期にピークに達するのに対して、男子では35～39歳、女子では40～44歳とそれぞれ成年期にピークに達する。

- (2) 体力・運動能力の年次推移の傾向

- ① 青少年(6～19歳)

走(「50メートル走」、「持久走」)、跳(「立ち幅とび」)、投(「ソフトボール投げ」または「ハンドボール投げ」)の基礎的運動能力並びに握力の年次推移を長期的にみると、ほとんどの年齢段階で引き続き低い水準にある。

- ② 成年(20～64歳)

「握力(筋力)」、「反復横とび(敏捷性)」、「急歩(前進持久力)」について、その年次推移を長期的にみると、「握力」及び「反復横とび」では緩やかな向上傾向もしくは停滞傾向であるが、「急歩」では低下傾向がうかがわれる。

3. 中央教育審議会におかれている初等中等教育分科会教育課程部会「健やかな体を育む教育の在り方に関する専門部会」は、平成17年7月27日、これまでの審議の状況を報告した。

その内容の概略は、体育、保健の二つの分野におけるミニマム(「すべての子どもたち」に共通して最低限必要なもの・いわゆる「ミニマム」)の議論に加えて、その他の項目の中で、学校教育活動全体を通じて取り組むべき課題である性教育及び食育の在り方についても検討を行っている。内容の一部を紹介すると、

「体育」では、身体能力の要素として1)「短時間に集中的に力を発揮する身体能力」、2)「持続的に力を発揮する身体能力」3)「柔軟性を発

揮する身体能力」4)「巧みに身体を動かす身体能力」の四つに整理している。

『保健』では、次の四つの視点で検討を行っている。1)「自他のいのちを大切にする」、2)次の世代につながる教育、3)情報を収集し正しく理解し判断する力を育成していく、4)知識を行動に結びつける力を育成していく。

『その他』- 健やかな体を育む教育という観点から、今後、学校教育全体で取組むべき課題について- の中では、性教育と食育について審議している。

性教育については、「…子ども達は社会的責

任を十分にとれない存在であり、また、性感染症等を防ぐという観点からも、子ども達の性行為については適切ではないという基本的スタンスに立って、指導内容を検討していくべきであるということでおおむね意見の一致を見た。」と記されている。

食育については、「……総合的に育むという観点から食に関する指導を行うことを「食育」としてとらえ、学習指導要領の総則において、食育を推進することを明確にする必要があるのではないかと考えられる。」と記されている。

アメリカの学校訪問でスクールナースが学んだこと

アメリカ学校看護の実践活動を知るために、2004年9月、カリフォルニア州とバージニア州の学校を訪問して、保健室でスクールナース(以下、SN)から話を聞いた。そのきっかけは、2001年3月カリフォルニアのアプトス高校の保健室をたずねた時に、SNの実践活動基準書に出会ったことに始まる。(スーザン・ローディ著。中丸弘子、グリーンバーグ治子訳：アメリカ学校看護の実践活動の基準、西日本法規出版 K.K. 2003)。その活動基準書の活用等の実態を知りたいと思ったからである。SNから、学校保健のねらいと制度、職責(役割と責任)、児童生徒の健康管理の方法と必要な健康情報、保健室での児童生徒の対応や応急処置、病気をもつ児童生徒の医療的ケアと健康管理、健康教育のテーマ・内容、保護者の責任と義務、校内の教員や専門職員との協力・連携などの情報・データをもらった。但し、アメリカの場合は、スクールナースの配置は法的に定められていないことや仕事の内容は地域によって違いがあることなどを踏まえて、今回の体験や話題のなかで印象深かったことを紹介する。

まず、同じ仕事をしているということでお互いは初めて会ったというのに、すぐに分かち合える関係になり信頼関係が即時にできて、話は発展した。お互いは、子どもたちの健康にかかわる専門家としての誇りをもっている。話が弾むのは、日本の養護教諭もアメリカのSNも目指していることはただ一つ、子どもたちの幸せと健康という子どもの生活の質をテーマに、同じ目標をもって仕事をしていることにあった。そのことを、お互いが共感し学びあう時間になった。アメリカ学校保健学会が示すSNの役割(1982年)は、個々の児童生徒の学習障害となるような健康上の問題を予防し軽減したりすることや児童生徒、教職員の健康(Wellness)の最適な水準を高めることによって、教育

過程を強め促進すること(中略)、としている。SNについて、今回知り得たデータのうちで3点を挙げ、①資格は、ナース・看護師である。②所属には2種類あり、学校区(日本でいう教育委員会)と公衆衛生局(日本でいう保健所等)の場合とがある。学校区所属の場合は、教育委員長の管理下に置かれる。カリフォルニア州はすべてが学校区の所属といわれている。一方、公衆衛生局所属のSNの場合は、所轄の管理者は教育委員又は、教育長でなく、公衆衛生局の監督下に置かれ、各SNは月に2回程度、担当する公衆衛生局の仕事も担当する。それは予防接種や感染症等の指導をする仕事で、同時に地域の最新の保健情報を得るチャンスになり、すぐにその情報を児童生徒に還元し活用できるので好都合と言っていた。バージニア州アーリントン郡のSNは、すべて公衆衛生局の所属であった。③SNは、毎日すべての学校にいるとは限らず、数校を兼務で担当している場合がある。SNが不在の日時の児童生徒の対応は、SNの責任のもとにヘルス・エイドという保健助手がしていた。バージニア州アーリントン郡の場合は、すべての学校にSNが配属されていた。

お会いしたSNらは、「私たちは、日々児童生徒の健康を願って、子どもたちのよりよい人生を目指して、今、SNがすべきことは何かを常に考え、実践していくことが仕事です。だから、子どもたちの変化に沿って、私たちSNがめざす仕事に終わりはない」といって、常にSNの仕事の質を上げるために、仲間と意欲的に活動していた。その指針として、実践活動の基準書が使われ、活用しているということが分かった。以上、約10名のSNから、限られた時間内であったが貴重な情報を得ることが出来た。

(聖隷クリストファー看護学部助教授 中丸弘子)

Q&A

学校保健委員会の設置率

学校における健康の問題を研究協議するなど、学校保健の推進的役割をもつ「学校保健委員会」の設置状況は？

平成16年度学校保健委員会の設置状況

平成17年4月

	小学校			中学校			高等学校			中等教育学校			特殊教育諸学校		
	学校数	設置数	設置率	学校数	設置数	設置率	学校数	設置数	設置率	学校数	設置数	設置率	学校数	設置数	設置率
1 北海道	1,413	548	38.8	713	304	42.6	322	228	70.8				56	56	100.0
2 青森県	412	250	60.7	184	100	54.3	70	56	80.0				19	4	21.1
3 岩手県	442	427	96.6	202	191	94.6	77	76	98.7				17	17	100.0
4 宮城県	333	328	98.5	160	152	95.0	96	95	99.0				19	19	100.0
5 秋田県	301	287	95.3	133	126	94.7	58	56	96.6				15	15	100.0
6 山形県	338	336	99.4	130	128	98.5	53	53	100.0				10	10	100.0
7 福島県	538	526	97.8	240	231	96.3	96	91	94.8				20	19	95.0
8 茨城県	579	575	99.3	234	231	98.7	112	62	55.4				20	19	95.0
9 栃木県	427	413	96.7	172	166	96.5	80	66	82.5				14	14	100.0
10 群馬県	346	346	100.0	175	175	100.0	74	74	100.0	1	1	100.0	24	24	100.0
11 埼玉県	737	730	99.1	376	375	99.7	158	103	65.2				31	30	96.8
12 千葉県	739	664	89.9	328	299	91.2	164	38	23.2				31	29	93.5
13 東京都	1,341	993	74.0	649	411	63.3	290	103	35.5				56	43	76.8
14 神奈川県	410	309	75.4	221	188	85.1	155	94	60.6				25	20	80.0
15 新潟県	576	399	69.3	241	159	66.0	107	8	7.5	2	1	50.0	24	14	58.3
16 富山県	218	218	100.0	83	83	100.0	49	43	87.8				12	12	100.0
17 石川県	252	197	78.2	108	80	74.1	53	53	100.0				12	9	75.0
18 福井県	214	178	83.2	79	72	91.1	38	25	65.8				10	9	90.0
19 山梨県	205	124	60.5	97	50	51.5	35	14	40.0				11	6	54.5
20 長野県	399	399	100.0	195	195	100.0	90	74	82.2				18	18	100.0
21 岐阜県	394	394	100.0	194	194	100.0	74	74	100.0				14	14	100.0
22 静岡県	456	449	98.5	233	230	98.7	103	103	100.0				25	25	100.0
23 愛知県	728	725	99.6	303	301	99.3	189	184	97.4				25	24	96.0
24 三重県	412	268	65.0	173	108	62.4	74	64	86.5				14	14	100.0
25 滋賀県	232	232	100.0	100	100	100.0	53	53	100.0				12	12	100.0
26 京都府	257	241	93.8	99	93	93.9	48	48	100.0				13	13	100.0
27 大阪府	730	373	51.1	334	159	47.6	195	118	60.5				29	27	93.1
28 兵庫県	659	555	84.2	273	237	86.8	178	172	96.6	1	1	100.0	35	34	97.1
29 奈良県	230	197	85.7	107	65	60.7	42	42	100.0				9	9	100.0
30 和歌山県	308	274	89.0	140	111	79.3	54	47	87.0				11	11	100.0
31 鳥取県	160	158	98.8	60	55	91.7	26	23	88.5				9	9	100.0
32 島根県	272	200	73.5	107	65	60.7	45	36	80.0				12	12	100.0
33 岡山県	437	333	76.2	168	113	67.3	86	74	86.0				11	11	100.0
34 広島県	448	277	61.8	190	123	64.7	96	33	34.4				16	6	37.5
35 山口県	338	327	96.7	179	165	92.2	71	70	98.6	1	1	100.0	14	14	100.0
36 徳島県	228	190	83.3	90	69	76.7	51	38	74.5				9	8	88.9
37 香川県	206	191	92.7	81	68	84.0	35	35	100.0				8	8	100.0
38 愛媛県	363	324	89.3	150	141	94.0	61	61	100.0				13	13	100.0
39 高知県	262	72	27.5	123	38	30.9	41	35	85.4				13	10	76.9
40 福岡県	499	323	64.7	214	101	47.2	114	47	41.2	1	0	0.0	21	7	33.3
41 佐賀県	191	184	96.3	93	92	98.9	38	38	100.0				7	7	100.0
42 長崎県	402	318	79.1	196	131	66.8	65	64	98.5	2	2	100.0	17	17	100.0
43 熊本県	473	368	77.8	190	144	75.8	72	69	95.8				16	16	100.0
44 大分県	342	4	1.2	143	3	2.1	60	60	100.0				15	13	86.7
45 宮崎県	278	273	98.2	142	140	98.6	49	29	59.2	1	1	100.0	13	13	100.0
46 鹿児島県	594	583	98.1	270	258	95.6	85	85	100.0				15	15	100.0
47 沖縄県	275	258	93.8	156	146	93.6	70	70	100.0				16	16	100.0
① 札幌市	206	198	96.1	97	78	80.4	12	12	100.0						
② 仙台市	123	123	100.0	63	63	100.0	6	6	100.0				1	1	100.0
③ さいたま市	100	100	100.0	56	56	100.0	4	3	75.0				1	1	100.0
④ 千葉市	120	119	99.2	56	56	100.0	2	2	100.0				2	2	100.0
⑤ 川崎市	114	113	99.1	51	51	100.0	10	3	30.0				3	2	66.7
⑥ 横浜市	353	353	100.0	145	143	98.6	11	3	27.3				11	7	63.6
⑦ 静岡市	85	85	100.0	41	41	100.0	3	3	100.0						
⑧ 名古屋市	259	259	100.0	109	109	100.0	13	11	84.6				4	4	100.0
⑨ 京都市	178	178	100.0	78	77	98.7	12	8	66.7				7	7	100.0
⑩ 大阪市	298	57	19.1	129	7	5.4	23	6	26.1				10	3	30.0
⑪ 神戸市	170	126	74.1	85	39	45.9	14	2	14.3				6	3	50.0
⑫ 広島市	137	130	94.9	61	53	86.9	9	3	33.3				1	1	100.0
⑬ 北九州市	134	94	70.1	63	50	79.4	1	1	100.0				8	8	100.0
⑭ 福岡市	144	140	97.2	68	42	61.8	4	0	0.0				8	2	25.0
合計	22,815	18,413	80.7	10,330	8,031	77.7	4,376	3,247	74.2	9	7	77.8	918	806	87.8

～知っていますか？ インフル インフルエンザはかぜ

インフルエンザの予防法

**体調を整え、ウイルスに接触しないよう
注意することが大切です。**

日常生活では、まず体調を整えて抵抗力をつけること、ウイルスに接触しないことが大切です。インフルエンザウイルスは乾燥を好むので、室内を加湿器などを使って適度な湿度に保つことは有効な予防法です。

また最近では、新型インフルエンザの発生が予想され、流行に備えて厚生労働省をはじめ関係機関で対応が検討されています。



1 予防接種を受ける。

最も有効なのは、ワクチン接種。
1～4週間で効果が出ます。



2 栄養と休養を充分とる。

体力をつけ、抵抗力を高めること
で感染しにくくなります。



3 人ごみを避ける。

病原体であるウイルスを寄せ
つけないようにしましょう。



4 適度な温度、湿度を保つ。

ウイルスは低温、低湿を好み、乾燥して
いるとウイルスが長生きできます。
加湿器などで室内の適度な湿度を
保ち、のどの乾燥を防ぎましょう。



5 外出後の手洗いと うがいの励行。

手洗いは接触による感染を、
うがいはのどの乾燥を防ぎます。



6 マスクを着用する。

ハイリスク群など、予防が必要な方は
マスクを着用しましょう。罹患した人の
咳やくしゃみの飛沫から他人に感染
するのを防ぐ効果もあります。
人に対してという意味で、「エチケット
マスク」などといわれることもあります。

インフルエンザの治療法

Q.インフルエンザの治療法とはどのような治療法ですか？

インフルエンザウイルスの増殖を阻害するA、B型に共通な抗インフルエンザウイルス薬が使えるようになっています。吸入薬と経口薬、小児用のドライシロップなどが使用できます。A型のみ効果がある抗ウイルス剤の経口薬もあり、いずれも健康保険が適応されます。一般の薬局や薬店では買えませんので医師に処方してもらいます。

「インフルエンザかな？」と思ったら、早めに(48時間以内の治療開始が効果的といわれています)医師の診断を受けましょう。

エンザの予防と最新治療～ ではありません！

急な高熱が出たらなるべく早く医師の診断を！

インフルエンザを重症化させないためには初期症状のシグナルを見逃さないことが大切です。

インフルエンザ・チェックリスト ～初期症状のポイント～

重要ポイント

この3つのチェックポイントがそろうことが、インフルエンザの特徴です。

- ☐ 地域内(学校・幼稚園・保育所など)でのインフルエンザの流行
- ☐ 急激な発症
- ☐ 38℃以上の発熱／悪寒



要注意ポイント

重要ポイントの他にも次のような要注意ポイントもあれば、インフルエンザを疑いましょう。

- ☐ 関節／筋肉痛
- ☐ 倦怠感／疲労感
- ☐ 頭痛
- ☐ 寝込む

また、いわゆる“かぜ症状”もほとんど同時か、やや遅れて現れます。

- ☐ 咳／鼻汁／くしゃみ
- ☐ 喉の炎症



誤った自己判断は危険

危険

小さな子どもにアスピリン入りの解熱剤や
かぜ薬を飲ませる。

急性脳症を引き起こす可能性があります。他の一部の解熱剤
(ジクロフェナクナトリウム、メフェナム酸)にも脳症の状態を
悪化させるものがあるので、解熱剤の使い方は、医師・看護師・
薬剤師に相談しましょう。

誤り

市販のかぜ薬で
インフルエンザをなおす。

市販のかぜ薬は熱、咳、鼻水などの症状を
抑える薬です。インフルエンザに直接、
効くものではありません。

インフルエンザの詳しい情報、最新の流行状況(都道府県別・保健所別)などを掲載しています。

●インフルエンザ情報サービス ▶ <http://influenza.elan.ne.jp> ●携帯版(NTT ドコモ専用) ▶ <http://influenza-m.elan.ne.jp>

うがい・手洗い指導でチョットひと工夫!

毎日の習慣にしてほしい「うがい」や「手洗い」、子どもたちにどのように指導していますか? ちょっとした工夫でキッチンとうがい手洗いできる子が増えた! などの声をきくことがあります。そこで全国各地の小学校から「指導方法ひと工夫」を募集しました。養護教諭の先生方の熱意が伝わってくる「手作りの保健だより」やたくさんのアイデアをお寄せいただいた中から一部をご紹介します。

■うがい指導ひと工夫

風邪・インフルエンザの予防には欠かせないうがい。うがいをする意味や、より上手にうがいするための指導方法がたくさん寄せられました。



ウィルス人形「くしゃみをするとう5メートルも飛びます」(佐賀県玄海町仮屋小学校)、キャラクターグッズを使って元気にうがい(大阪府西牧野小学校)



ウィルス人形にひもを付けて伸ばし、せきやくしゃみでのウィルスの飛距離を目で見え理解するための道具。ガラガラうがいの指導では上を向き「マホー」とか「あいうえお」と声に出す、手洗い場の天井にポスターを貼る、ペットボトルを使った「うがい人形」での指導など。視覚的に理解しやすく、楽しみながらできる実践的な方法が行われているようです。



うがい人形「水を入れて下から空気を入れればガラガラうがい」(奈良県富雄南小学校)



天井ポスター「のどの奥まで洗えたかな?」(熊本県大尾小学校)

■手洗い指導ひと工夫

細菌やウィルスの感染ルートを断つ意味で重要な手洗い。きれいに洗ったつもりでも目に見えない汚れがあることに気づいてもらうことがポイントのようです。



ドデカハンド! 「指と指の間も洗っていますか?」(奈良県御所小学校)。ヨード液へ「きれいに洗えているかな〜」(長崎県津波見小学校)



でんぷん(片栗粉等)とヨード液(イソジン等)を使った「手洗い実験」。具体的な方法はいくつかありましたが、洗い残した汚れが怪しく浮き出る様子は、子どもたちに与えるインパクトは大きいようです。上手な手洗い方法を指導するためにぬいぐるみで「ドデカハンド」をつくり関心をひくというおもしろい方法も。また、習慣化を促すため、がんばったクラスや児童に「手洗い名人証」を発行して表彰するものや、保健委員による下級生のチェックをするという子どもたちの『意欲かきたて型』指導もありました。

体験型や視覚に訴える指導は子どもたちの食い付きがよく、「目が輝いている」とか「指導後は手洗い場が満員!」など効果が高いようです。



自分の体は自分で守る! (静岡県田子小学校)

うがい手洗い以外にも、教室の換気を徹底する指導もされているようです。休み時間を使った「換気クイズ」。保健委員が校庭から各教室の窓に向かってクイズを出題するというものもありました。

ちょっとした工夫で子どもたちの保健意識を高めて、日々の元気な学校生活を応援したいですね。

〈この記事に関するお問合せ〉

102-0075 東京都千代田区三番町24 林三番町ビル4F
健康と料理社

「ダニスキャン」の斡旋販売のご案内

財団法人日本学校保健会では、「ダニスキャン」(アサヒフードアンドヘルスケア社製品)を各都道府県市町村教育委員会・学校に対し、本年9月1日から斡旋販売することになりましたのでご案内いたします。

本製品につきましては、本会設置の「シックハウス(ダニ)実態調査検討委員会」で測定実験を行い、その結果、日本学校薬剤師会でも学校において有効活用できるものと認定をいただいております。(下記調査報告「ダニスキャン(ダニアレルゲン測定キット)によるダニ検査」参照)

販売する製品・価格は次のとおりです。(税別・送料込)

1箱(5回分) 5,000円 (小売希望価格5,500円)

ご購入のお申込方法は	①教育委員会等名②住所③電話番号④申込者名⑤申込箱数をご記入の上、下記あて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 FAX 03-3592-3898 〒105-0001 東京都港区虎ノ門2-3-17虎ノ門2丁目タワー6階
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。 TEL03-3501-2000



ダニスキャン(ダニアレルゲン測定キット)によるダニ検査

シックハウス(ダニ)実態調査検討委員会/日本学校薬剤師会

主 旨

本委員会はダニスキャン(以下DS法と略す)の有効性に関する研究を行った。方法は学校を5校それぞれ10カ所50検体についてスクラッチ(掻き取り)してから、マイティチェッカー法(MC)、DS法、ELISA法(抗原はLSL社の粗抗原及びアサヒフード社のDerf2を用いた)を用いて定量比較検討した。

測 定 方 法

DSの黄色突起部を測定場所のおおよそ1平方メートル(大人の片手を伸ばして測るほどの距離)1分間スクラッチして、黄色突起部を上にして平らな場所に置き、添付してある試薬を5~6滴加えて約15分後テストラインとコントロールラインの発色強度を比較して判定する。測定対象はカーペット、寝具、ソファ、いす、ぬいぐるみなど5カ所以上について行う。

結 果

表に示したようにDS法はELISA法(Der2)と相関係数が高く1平方メートルのダニアレルゲン量が推察できることを認めた。ダニアレルゲンの検査は毎年実施することとなっており、本方法は、非常に簡単で便利に測定できるが、各学校で学校薬剤師と連絡を取って実施するものとする。

表1 8月9日 各学薬による実験(1㎡・時間規定なし)

DS法	MC法	ELISA法 (r Derf2)	ELISA法 (粗抗原)
1	1	0.22	37.02
1	1	0.15	28.28
1	1	0.18	32.07
1	1	0.12	24.78
1	1	0.13	26.24
1	1	0.13	26.24
1	1	0.18	32.65
1	1	0.11	23.9
1	1	0.24	39.35
2	2	0.36	53.95
2	3	4.99	727.28
3	2	0.63	86
2	2	0.38	56.26
4	4	7.81	1,163.23
1	1	0.32	49.56
1	1	0.23	38.19
1	2	0.53	73.75
2	3	10.69	1814.21
1	2	1.41	186.86
1	3	6.64	982.98
1	1	0.21	36.44
1	1	0.14	27.4
1	2	0.26	41.98
1	2	0.73	99.11
2	2	0.23	38.19
1	1	0.3	30.74
1	1	0.31	37.14
3	4	22.77	4,178.04
2	2	0.48	68.14
1	3	8.06	1,126.88
2	4	20.77	3,410.13
1	3	10.93	1,600.73
1	3	28.11	17,500
1	4	21.68	3,759.95
2	4	22.14	3,936.29
2	2	4.11	568.28
1	2	4.15	575.02
3	3	25.15	7,251.31
1	2	6.81	970.04
1	3	24.94	5,577.26
4	2	3.54	477.88
4	2	0.35	51.74
3	2	0.31	36.37
1	1	0.3	32.53
1	1	0.32	46.11
1	2	0.31	35.35
2	2	0.31	38.68
3	4	12.3	1,781.27
2	2	0.36	54.82
1	2	0.31	39.45

スピアマンの順位相関

MC法/ELISA(粗抗原)法	0.888	1%水準で有意
MC法/ELISA(Der 2)法	0.893	1%水準で有意
DS法/ELISA(粗抗原)法	0.391	1%水準で有意
DS法/ELISA(Der 2)法	0.399	1%水準で有意
DS法/MC法	0.514	1%水準で有意

受験をのりきる! ワンポイントアドバイス

無料プレゼント

【内 容】 受験期に関するQ & Aコーナー、先輩の成功体験談等

【監 修】 堀口雅子 (虎の門病院産婦人科嘱託医)

【お申し込み方法】 ご希望の方は学校名・ご担当者名・郵便番号・住所・電話番号・必要部数を明記の上、FAXまたはハガキで下記事務局までお送り下さい。リーフレットとサンプルを無料でプレゼントいたします。2006年2月末日〆切りとなります。

【お申し込み・お問合せ先】 〒104-0045 東京都中央区築地2-7-12 15山京ビル6階

ウイスパ受検.com事務局 担当: 中村、中谷 TEL: 03-3549-1684 FAX: 03-3549-1685



幹 旋 販 売 の 御 案 内

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)



歯ブラシ付き
サイズ (mm):
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、歯磨きの状況が一目で分かり、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 (16,500円/1セット)

* 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



子どもの『靴原病』を防ぎましょう

Point 4 JES環境効果

地球の健康も考え、使用済みの靴底を回収して、新しい上履きに作り直す「上履きのリサイクル」システムを完成しました。

Point 3 JES吸圧効果

カカト部分の衝撃吸収材は大きなデルタ形状。着地時の破壊的衝撃を吸収分散します。

Point 1 JES呼吸効果

靴底の通気孔は、足の発汗による熱気や湿気を放出します。

Point 2 JES教育効果

つま先が広く5本の指が自由に動かせるゆったり設計の靴型

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指が変形したり爪が痛くなったりします。

子ども達は、一日に5~7時間も、学校内で上履きを履いて生活しています。

子どもの靴原病を予防するために上履きを見直して下さい。

JESシューズは、足を科学することから生まれたスクールシューズです。



日本教育シューズ協議会

本部事務局/〒703-8258 岡山市西川原1丁目11番6-1号

TEL.086-272-5463 FAX086-273-9439

21世紀の健康

http://www.jes.gr.jp/

平成17年度「学校保健用品・図書等推薦」一覧表

推薦期間 平成17年4月1日～平成18年3月31日

NO.	品 目	摘 要	会 社 名
46	「おいしく食べてエネルギー ダウン—肥満・糖尿病のため のヘルシーレシピ—」	肥満や糖尿病の仕組みと予防するための食事のポイントを料理レシピをまじえてわかりやすく説明した冊子	有限会社 健康と料理社
47	ダニスキャン	目に見えないダニアレルゲンを簡単にチェックできる判定キット	アサヒフードアンドヘルスケア株式会社

虎ノ門 (80)

台北健康都市国際検討会に参加して

10月29日から10月31日まで台湾の台北市で開催されたHealthy City Taipei (台北健康都市国際検討会) に招待を受け、講演と日本の学校における健康推進の状況と他国の状況との情報交換を行ってきた。健康都市づくりを標榜する多くの国々の市長や国際的に著名な研究者が多く参加し、非常に活況を呈した会議であった。日本からも中田横浜市長や関谷東京都副知事も参加し、日本の健康都市づくりのPRを盛んに行った。当方は、日本学校保健会の行っている健康教育推進学校表彰の前身ともいべき朝日新聞社主催の「健康優良(推進)学校表彰事業」の成果と評価、そしてその背景にある教育観や健康観

について講演を行った。日本がすでに50年以上も前からWHOで提唱しているヘルス・プロモーティング・スクールと同様の、あるいはそれをも凌ぐ活動が行われていることはまったくと言っていいほど知られていなかった。率直に言えば、日本の活動の半分も満たないような活動を行って自慢げにしている他国の講演者の話を聞くと、言語の壁が日本の枠を小さくしてしまっていることを感じざるを得なかった。医学界では英文の学術誌の本数が研究の質を決める時勢となっているが、それとともに外国へ出向いて、生身の人と人とが会ってコミュニケーションすることの重要性を痛感した。日本人も重い腰を上げねばならなくなっているのだ。

(瀧澤利行)

事 務 局 便 り

今、国は様々な教育課題に対して諮問・答申、報告書などで提言を行っています。

先の中央審議会におかれている初等中等教育分科会教育課程部会の「健やかな体をはぐくむ教育の在り方に関する専門部会」が、学校教育活動については、「子ども達にとって必要なもの」を「すべての子ども達が身につけられるようにする」という基本に立ち返り、まず「すべての子ども達に」共通して最低限必要なもの(いわゆる「ミニマム」)を保護者のニーズや社会全体としての必要性等を踏まえつつ「目的として特定することが必要である」と報告しています。

これまでの審議の状況として、達成度や成果が容易に分かるように、数値を設定することを検討する、としています。なお、この数値目標については積極的意見がある一方、慎重意見もあります。

教育の場以外でも、企業をはじめとして、数値

目標がかなり一般化しているように思われます。

そこで私たち、会報「学校保健」の編集に携わっているものの一員として、例えば読者数や発行部数を増やすとか、現在配布させて頂いている範囲を拡大するといった、いろいろな考えや方法を検討していつでもよい時期に来ているのではないかと思います。

会報「学校保健」は、生涯健康で明るく、豊かに生きる子どもの育成を図るために、広く学校保健の様々な情報を全国の学校・関係団体等に提供する情報誌です。

栄養教諭の制度が4月からスタートし、平成17年「食育基本法」などが制定されたことを踏まえて、来月号(1月号)の恒例の新春座談会は、「食に関する指導の今後」(仮称)という企画で現在進行中であります。また、その様子を掲載する予定です。

(会報「学校保健」編集委員会委員長 林 眞示)

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)



歯は、笑顔の主役です。

お口の恋人
LOTTE

キシリトールガム



歯の健康に、キシリトールの力。

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
(財)日本学校保健会推薦 (社)日本学校歯科医会推薦 ガムをかんだ後は紙に包んでくずかごへ。

大塚製薬



抽選で10校様へ
ポカリスエット500ml
ペットボトル1ケースを
無料進呈します。

(財)日本学校保健会推薦

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
締切】平成17年12月末日【応募に関するお問合せ】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 TEL 03-5275-6838/担当 河西

【商品に関するお問合せ】大塚製薬株式会社 TEL 03-3293-6111 <http://otsuka.co.jp/poc/>



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>