

学校保健

平成18年1月

No. 260

JAPANESE SOCIETY
OF
SCHOOL HEALTH(財)日本学校保健会ホームページアドレス
<http://www.hokenkai.or.jp/>

(財)日本学校保健会

年頭に当たって

(財)日本学校保健会会長 植松 治雄

新年おめでとうございます。

本会も、本年で財団法人として設立されてから86年目を迎えることになります。昨年は、懸案であった本会の八十年史が矢野前会長をはじめ関係の先生方の熱意により刊行されました。年史は、単にこれまでの活動や成果を記録に書きとどめたものではありません。この発刊を契機に、私を含め健康教育に携わる者は、先人や関係者が、時々の課題に対して如何に取り組んできたのかということなどの背景・意図などを学ぶことが大切であり、これを踏まえた上で今後の学校保健活動の更なる発展のために活かすべきと考えています。この意味で八十年史は、私にとって座右の書とでもいうべきものであります。



ご承知のように、現代の子供たちの多くの健康課題は、殆どの場合が、近年の社会環境や生活様式等の変化によって顕れるべきして顕れた現代病であると思われます。不登校の問題、喫煙・薬物の問題、生活習慣病の兆候などが、いま解決すべき社会問題として位置づけられています。

昔の子供たちの病気で社会問題となった栄養失調、脚気及びトロコーマ等は、病気そのものへの治療で対応できた歴史がありますが、現代病を単に「体」の病として捉えますと、診たてを誤りかねません。近年の医療全般にいえることですが、「心」と「体」を一体的に捉えて予防や治療に取り組まなければ効果は上がりません。特に、子供たちに対しては、個々におかれている環境や状況等を理解し、「心」の病と「体」の病が関連していることを見極めた上で対応しなければ、根本的な解決につながりません。医療の立場からも、日常に学校や家庭等との連携が必要です。この意味で、子供たちの健康は、医療のみならず社会全体で担っていることになります。

このような視点で、本会は、かねてから20以上の委員会を設け、そこに様々な分野の先生方のご参加を頂き、活動成果を刊行物にして学校現場をはじめ関係者に配付させて頂いています。まさに、本会は子供たちへの健康教育の橋渡しを担う、唯一の公益法人として重要な役割が課せられているといえます。

学校保健に勤しむ私たちが取り組むべき課題は、多様で切実なものばかりです。本会が継続的にこれらの課題に対応するためにも、そして子供たちが健やかで生き生きとした毎日を送るためにも、皆さんの本会へのご指導・ご協力を心からお願いし、年頭の挨拶とさせて頂きます。

目 次	
年頭に当たって	1
新春座談会	
学校における食育のこれから	2-9
シリーズ③「健康教育を支える～学校薬剤師の現場から～」	10-12
官庁の動き	13
刊行物のお知らせ	13
海外ニュース	14
平成18年度事業日程	14
虎ノ門	15
事務局便り	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

学校における食育のこれから



出席者(順不同)

文部科学省学校給食調査官

田中 延子

日本学校歯科医会委員

今村 旭

東京都医師会理事

山田 正興

千葉敬愛短期大学講師

林 真示

浜松市立中郡中学校養護教諭

渡辺千津子

みなかみ町立月夜野中学校栄養教諭

松本ふさ江

(財)日本学校保健会専務理事

内藤 昭三

司会 茨城大学教育学部教授

瀧澤 利行

■司会 それでは座談会を開始したいと思います。昨年は、食育基本法の制定、そして栄養教諭制度の創設と、新しい食に関する制度が立ち上がった年です。これは非常に大きい転換点であると同時に、これから学校保健のなかで食と健康の問題をどのように扱っていくのか、私ども学校保健にかかわる者にとって大きな課題を提起された年ではなかったかと思います。

平成18年の年頭に当たり、平成17年度に起きたこの大きな変化をどう受けとめて、今後私たちがこの食と学校保健とをどのように考えていくのか、本日はそれぞれ食育との接点をお持ちの先生方に、この問題について考えていただきたいと思います。

では最初に、食育の問題について行政の立場から関わってこられた田中調査官から、食育基本法を受けて、どのように食に関する指導を行っていく必要があるかということなどお話を伺えればと思います。

全国に栄養教諭を

■田中 今起きている子どもたちの食に関する健康問題は、体ばかりでなく、心にも及ぼす影響が心配されております。本来、家庭の問題とされてきた食の問題が、社会環境の変化に伴い、家庭だ

けでは抱ききれない現状となっており、学校においても取り組んでいく必要があることから、栄養教諭制度ができました。

学校現場においては、平成9年の保健体育審議会答申に基づき、食に関する指導が行われてきましたが、今後は学校における「食育」と「食に関する指導」を整理して行かなければならないと思います。食育とは、心身の健康、食の重要性、感謝の心、食文化、社会性、食品を選ぶ力などを育む目的で行われ、食に関する指導は食育を行うための手段として、学校給食の時間はもとより教科や総合的な学習の時間等、学校教育活動全体を通して行われる手段として整理をする必要があります。

その中核的な役割を担うのが栄養教諭ということになります。

■司会 田中調査官のお話から、家庭のなかでは対処しきれなくなった問題について、学校の中でできるだけ総括的に食の指導を行っていく。その中で食が持っている健康や生活についての重要性



(田中先生)

を再認識していくことが、一つの大きな課題だと思います。

今村先生は学校歯科医の立場から、子どもの食の問題について、いろいろ見聞きされていると思いますが、今の子どもの状況と、今回の食育の振興について、どのようにお考えでしょうか。

きちんとした食習慣を

今村 近年、う蝕の罹患児の数値が改善されまして、そういう点では口腔環境、歯と口の健康管理がかなり効果を上げています。最近、就学児健診に行ってきましたが、口腔機能の管理の行き届いた子どもが多くて、機能的には食事に何も制限がないといい環境の子どもが増えているのが実感です。

一方、高校生の健診などに行くと、おや? と思うような不健康な口腔環境の子どもがいる。その成長過程のどこにそういう分かれ目があるのか。あれだけピカピカの1年生で入学した子が、何年か後には、もう大人になっているはずの口腔環境が逆戻りして、老人の喪失歯の状況になっている。そういう高校生を見てみると、食育というものが離乳食の段階ですでに母子の絆がしっかりとある者と、1.6歳児あるいは3歳児健診、就学時健診、学校健診、それも中学、高校と進んでいく間に乱れた健康生活が顕著に現れる者が歯科の場合は目で見えます。たとえば近時は、欠食、朝から食べない子、早食い、偏食です。

そして現在、生活習慣に重きを置いてくると、消化管の入口である歯を通して、食材は豊富であるけれども、食に関する機能を担う一方の歯と口の健康を害した子が少しでも出る事は、一部とはいえ、憂慮すべき者もまだ存在しているという印象です。

司会 口腔保健という立場から、特に最近の子どもに指摘されるところとして、欠食や朝食を摂取しない、それから早食いなどの現象は進んでいますか。

今村 食事は、ゆっくりかんで、そして唾液をなるべく食物に絡めて、楽しくする。食を通して他者との会話をしながら、生きていくうえで最高に必要なことですので、命をつなげる食を通して、孤食もなるべくしない。そして楽しく、時間をかけて食べることです。

司会 山田先生は、特に内科小児科という立場から最近の子どもの生活習慣に関わるような健康の状態をご覧になり、そこと食の関係について、また家庭の食の意識について、特に疾患との関係から、これは問題ではないかと思われることはありますか。

山田 いま今村先生がおっしゃったように、食育基本法が出てきた背景には、国民病としての生活習慣病を防止していく、予防していかなければいけないという、健康的な側面からのアプローチではなかったかと思います。食育基本法のなかには、家庭、学校、地域を明確に分けて書いてあります。今まででは食といいますと、大きくは家庭と



(山田先生)

いうことになっていたわけですが、いま家庭そのものが機能不全的な状態で、それではいけないということが一つの大きな目的ではなかったかと思います。一方で、学習指導要領のなかで、生きる力を育むという大きな目標を挙げているわけですが、学校では、世の中の人たちが期待していることは知育だけで、知力を上げることに対して躍起になり、体育や德育のほうが少しおろそかになっている。その体育のところが問題なわけで、体格はよくなるが、実際には筋力がついていかない。それは遊びとの関係もあると思いますが、体力・体育と食育はかなり関係があるわけです。

きちんとした栄養分をしっかりと取ることによって体力をつける。その体力があるからこそ、知力にも回ることになるかと思いますが、そのへんをもう一度考えなければいけないのでないでしょうか。

先日の全国学校医大会では、39の一般演題の中で、小児生活習慣病に関わる演題が8つ出ているということは、一つの背景であろうと思います。

いま日本では、いつでも、どこでも食べられます。世界的には日本が特異的なことで、ふつうはそうはいかないのではないかと思います。

司会 松本先生の場合には、給食の栄養管理に関わってこられて、特に最近の子どもの献立の嗜

好、残食の傾向ということで感じておられることがあると思いますが、給食という観点から食育の問題をどうとらえれば良いのか。如何でしょう。

朝食は？ プリン

■松本 10年くらい前から大きく変わったと思われることはまったく野菜を食べなくても平気という子供が増えているということです。その他子供達の食に関する問題はさまざまですが、朝食に関する事が今大きな問題の一つとなっています。

30人学級で朝食欠食は1~2人位いで、ほとんどの子供達は朝食を食べて来たと答えていますが、食事内容となると「プリンを食べただけ」とか充実した食事とは言えずおどろかされます。



(松本先生)

また「食」の問題の背景には家庭環境も大きく関わり、座談会に来る前にある先生から伺った話ですが、6年生に食卓の絵を描かせたら誰かが食卓の横で寝ている絵を描いていてそれが母親だという事で、その絵から

「食」の問題だけでなく日常生活そのものを見た気がしたということです。

給食時のクラス訪問で子供達に食事の様子を聞いてみると、1人で食べるのも孤食ですが、家族が揃っていても、父親はお刺身を食べて、子供達はチャーハン、おじいちゃん達は他の物、飲み物もそれぞれで、異った型の「個食」があり家庭バイキングのような食事スタイルを子供達の話しから伺うことができます。昔から同じ釜の飯を食べて、家族のコミュニケーションを図ってきた経緯もあり、学校給食は正にその同じ「釜の飯」であり、保護者会などでは食事の場をコミュニケーションの場となるような話しをしますが、好きなものを自由に吃るのが楽しい食事であり、それで良いのではないかという考え方もあり返事に困ってしまうこともあります。

「食」の問題は多く、このままではダメだという焦りを感じています。現場の栄養士はあれこれ指導に取り組んでいますが、栄養教諭となって座学で「食」の指導をして行く事の必要性を強く感じ

ています。

■司会 いま学校給食を通して栄養の問題の中で、家庭の食の崩壊というか、大きな変化があるということを改めて感じられました。

渡辺先生は、保健室から食の問題についていろいろ発信されたり、あるいは逆に子どもたちが来るなかで食の問題について改めて認識されるような健康問題を見聞きされていると思います。養護教諭の立場から見て、これまでの栄養の問題、あるいは食の問題で、何が問題なのか感じられていることがあれば是非お教えいただきたいのですが。

心の健康と食の関係

■渡辺 学校保健を推進するという立場で、以前から食の指導を養護教諭が関わりをもってやっています。生活習慣の中の一つとしてアリ、食を取り上げたりと
ということで、健康教育の問題の一つとして、実践しています。また学校保健委員会の議題としても多く取り上げられています。



(渡辺先生)

また、具合が悪くて保健室に来る生徒の中には、睡眠や食事に原因があると考えられる生徒が多くいます。先ほど松本先生からプリンの話がありましたけれども、朝からケーキを食べてきたり、冷凍ピザを食べてたり、全く食べてこない生徒もなかにはいます。

私の中学校区では、食育に取り組むにあたり、16年度文部科学省から発行された「心の健康と生活習慣に関する指導」を参考に、まず「心の健康と食生活アンケート」を実施しました。中学校区単位で行うのは、小中学生は同じ家庭の子どもなので中学校だけで取り組むより効果的と考えたからです。アンケートの内容は、すっきり目覚めたか、朝食を摂ったかはもちろん、誰と一緒に食べたか、大人はどこにいたか、昨日は家族と話をしたり楽しかった時間はあったか、困った時に相談できる人がいるかなどです。

また、健康チェックでは、心だけではなく身体の異常も含めて総合的なかたちでチェックをしま

した。その結果、心の健康度が低い子どもほど朝食を食べてこないという結果が出ました。特に小学生は顕著でした。

司会 今のお話で象徴的だったのは、私達は心の健康は食と直接関係は持たないという思いを持ちがちですが、実はそうではなくて、心身、特に心の方の状態と食は大きく関わるということですね。

林先生は特に保健体育とか学級活動の中でのさまざまな問題について、食との関係を考えられることがあると思います。特に保健体育、又はそれ以外の教科の中での食の問題とその問題についての現状から、先生のお立場ではどうでしょうか。

林 私は高校の現場にいたものですから、その思い出を交えてお話をしたいと思います。私は、食というとすぐ給食を思い出します。小中学校には給食制度があるのですが、高等学校には給食がないわけです。欠食の児童ということですが、私は食の原則は1日3食だと思います。そのうちの1食が昼間になるわけです。ほとんどの学校には食堂がありませんから、昼は買ってきただとかお弁当とか、昼食内容は千差万別で、かなり栄養をとっている者とほとんどっていない生徒間の差が出るわけです。そして放課後の部活動、特に運動部活動に参加する生徒がたくさんいます。その子どもたちが朝食は欠食、昼はコンビニのパンと清涼飲料水で、6時か7時まで運動部活動をやるわけです。ですから強くなるための基本である炭水化物をとってエネルギーを使うというところまではなかなかいかない現状です。

食の問題については総合的な学習の時間等でやるという方法があり、そのほかに保健主事の立場でいうと、学校保健委員会で食に関するテーマを設けて、家庭・地域・学校、当然学校のなかには学校医、学校薬剤師、学校歯科医が入りますので、そういう専門的なお話を聞きながら、健康教育をすることが大切ではないかと思っています。

司会 今の林先生のお話で出てきた状況は、どこの世代でもあまり差がない共通現象のように思います。先生方で何かお考えはございますか。

山田 乳幼児期を含めての母親との食が正しい、望ましい食習慣をいかに勝ち取るか、幼少期の嗜好を含めての食育が一番のキーポイントだと思いま

ます。父親が離乳食まで介入しない例が多いと思いますが、今の母親自身が頼りない面も考えられます。

今の特殊合計出生率は1.29。出生率2.0程度を目指し、幼少期から女子に対しては将来、母親となる自覚を促し、女性としての理想的な姿を大事にして教育すべきではないかと思います。

司会 なかなかそこは難しいところだと思います。内藤先生、昔の家庭のお母さん方と今のお母さん方で違う感覚はありますか。

内藤 ありますね。僕の子どもの時はひたすら食べて、寝る。そして学校にも行くし、勉強もするし、運動もしてきたわけですが、家庭の中で母親の役割は決まっていました。ところが社会というか、生活が変わったために、食育というものを誰かがやらざるを得なくなってしまったというのが現実だろうと思っています。



(内藤先生)

ですから人間として、社会が変われば、それに適応してやるわけですから、いろいろな知識も得なければならないだろうし、食行動もある程度制限しなければならないだろうし、生活のリズムの中で、食べるという事がどういう意味があるのかという事を改めて考えざるを得なくなってしまったのだと思います。それを食育の中にどういかしていくかというのが問題です。

司会 社会の変化という点で一つ具体的な例を挙げますと、最近の報道でよく挙げられるのは、「清涼飲料水（ソフトドリンク）ケトーシス」と呼ばれるものです。清涼飲料水の多飲によって、要するに、高血糖になる様なタイプの病態が指摘されているのですが、実際に大きく問題になる様な状況になっているのでしょうか。

山田 私のところに通っていた方で、急に糖尿病がひどくなったんです。よくよく聞いたら清涼飲料水ばかり飲んでいるということが判りました。それはもちろん糖尿病を招くからという話をしましたが、どこでも買えるものですから、外へ出でては買って飲んでしまうという生活を繰り返していた。

清涼飲料水とかジュース類にはそういう危険があるという事をどこかで教えていかないといけない。

■司会 学校の給食は別としても、清涼飲料水とかファーストフードについては、どの程度指導されているのですか。

■松本 特別活動や保健学習のなかで、清涼飲料水について取り上げるも多く、身近な題材です。

子供達に聞いてみると、そんなに多くは飲んでいないというのですが、あれだけ売っているスーパーでお母さん方が、カートに入れているのを見たりすると、家では子供達が飲んでいるんだろうなと推測できます。

■司会 かつ単位が大きいですね。2リットル入りのものが多いですね、最近は。

■松本 そうですね、子供たちにこのペットボトルに入っているお砂糖がどれだけ入っているか自分たちで計量させて確認させると驚きますが、清涼飲料水は、そんなに飲んでいませんと言います。しかし実際に冷蔵庫の中にはいつも入っていて自由に飲めるという現状があり、家庭ではどのような対応をしているのでしょうか。

■田中 今まで、そういう問題があることは薄々わかってはいましたが、これほど顕著ではなく、保護者や学校の問題意識は低かったと思います。

学校も子どもの健康が非常に重要と考えているところは、学校栄養職員を活用して食に関する指導を行い、成果を上げてはいますが、学校により温度差がありました。

全国の学校で食に関する指導を充実させるためには、食に関する指導の体制を整備する必要があることから栄養教諭制度が作られたのです。

■司会 そういう期待が栄養教諭にはあるということです。松本先生には、その期待に応えるためには何が必要なのかということ。渡辺先生には養護教諭との役割分担と連携について伺いたいと思います。

■松本 私達もそういう大きな課題を与えられており今までにも「食に関すること」をかなり子供たちにしてきたはずなのに少しも定着していないし、改善も進まず、本当に落ち込んでしまうような現実を突きつけられているわけです。

そんな中、食育基本法ができて、これをバックに栄養教諭、栄養職員が一丸となって活躍できれ

ばというのを感じています。

前任校では平成6年から生活習慣病予防対策事業に取り組みました。始めた当初は何らかの異常が認められる子供が21%、平成14年には24%と確実に異常値を示す子供が増えてきました。村全体で取り組む学校保健会を立ち上げ、メンバーは学校医、教職員、栄養士、保健師、PTA、婦人団体といった人達で、子供たちを健康にしようという取り組みを行いました。現在給食時にクラス訪問をし、偏食指導などしても、その日は良くてもすぐに元に戻ってしまうということでなかなか定着しない。子供達の頭の中には、元々食べることは自由という思いがあり、今食べなくても家に帰れば何んでも食べられ、残すことに対し何ら感じることもなく、地球上の人類の半数が飢えで苦しんでいることを話してもピンと来ない。本当にこの先どうしてよいのかわからなくなります。肥満瘦身の指導をするような時にも、それが子供の差別化につながるのではないかという管理職の考え方もあり、子供を健康にするためには、1人だけの力では及ばず、学級担任、養護の先生、また学校保健委員会は校医等の先生や保護者とつながりがありますから、各方面の方々と連携していくかなければならないと考えています。今後は学校教育活動の中に健康教育を位置づけ、取り組む必要性を強く感じています。

■渡辺 バランスよく食べるとか、朝食を食べなければいけないということを、子どもたちは知識として分かっていると思います。それが実際できないという現状もあり、本校では、小中合同学校保健委員会の議題として食を取り上げています。まず、ウォーミングアップのゲームをした後、グループづくりをし「朝食の大切さについて」子ども達が協力して意見を出し合い表にまとめ発表しました。子ども達自身が、自分のものとして捉えられるように、繰り返し色々な方法で指導していくことが大事だと考えています。

■司会 山田先生、内科の領域では、糖尿病とか肝臓病の生活指導をかなり長くやってきておられますね。実際、疾患を持っている方々にとってどれくらい実効性が高いものか?結構ドロップアウトをする人が多いと聞いていますが、どのくらい個別に指導した場合にうまくコントロールでき

いくようになるのでしょうか。

■山田 生活習慣のなかでの、いわゆる食事の指導は1人の患者さんに1対1で話しても理解がなかなか進まない。食事を担当している奥様なりと一緒に聞いていただいて、お互いにチェックしていかないと、自分では思っていても多分やっていないというか、なかなかできないと思います。最初の1週間はできるかもしれないが、継続できないと思います。継続こそ力ですから、そういう意味で糖尿病などは教育入院ということで、奥様にも知っていただくために一緒に入院してもらい、一緒に食事の用意をする。家族ぐるみで付き合っていただきたいということで今やっています。

そうはいっても糖尿病はどんどん増えています。ですから先ほど渡辺先生もおっしゃったように、家庭のなかで食事に対してどのくらい皆さんがその価値を見いだしているかということは、核家族化になってますます厳しい状況ではないかと思います。

今の色々な問題を見てみると、二つのことがあると思います。一つは、今のお母さんたちをどう支援するかです。たとえば学校で栄養教諭が子どもたちと一緒に夏休みの時間を使って食事の体験学習などをしていくという企画をやったり、地域の人たちを呼んで一緒に食べるランチルームなどを利用したり、学校から発信して、お母さんをサポートすることはできると思います。

もう一つは、今の子どもたちが食事について、食事の作り方、栄養バランスを学校や家庭で学んで、自分が親になったときに、子どもに伝承していくという、二段重ねぐらいでやっていかないといけないのではないか。当面の問題と次世代の問題の二つがキーポイントではないかと思います。

■司会 松本先生、給食試食会をやって、どのくらいの参加率があるんですか。

■松本 低学年は学期に1回ぐらいですが、ほぼ全員参加です。中学校だと試食会というのは本当に数が少なくて、1年に1回くらいです。小学校だと学年で年1回ぐらいです。

■司会 中学校で保護者も含めて食の教育を実際に食に触れながらというのは、難しいのでしょうか。

■松本 中学校だと学校保健委員会で主催するの

で、学年の役員さんが出てくるくらいです。そういうときに、今日はこういうふうにサトイモが入っています、他にこの材料が入っていますと説明をするのですが、えっ、サトイモってこういうふうに食べるんですかとか(笑)、材料の扱いを知らないお母さんが結構いたり、これ難しそうだからうちではしたことがないとか言われるわけです。

■司会 林先生、高等学校や中学校の家庭科というのは、今のサトイモの話じゃないですが、どのくらい食とか調理に関する教育をやっているのですか。

■林 普通科の高校でも調理室を備えつけています。特に家庭系統の学科のある学校は調理実習を含めてカリキュラムに含まれていますから結構やると思います。

■司会 渡辺先生、どうですか。教科との関係で、たとえば家庭科とか給食指導で学級活動の連携のなかで食育をどういうふうに定着させておられますか。

■渡辺 担任による給食の時間の指導はもちろんのことですが、食に関する指導は、教科の中で家庭科のみでなく、社会でも理科でも、総合的な学習等、様々な教科で食をとりあげている部分があります。教科「体育保健」の中では、養護教諭による「保健学習」「保健指導」で食の指導をしています。

■今村 山田先生が先ほどおっしゃったように、食に関心を持つということで、いつでも、どこでも食べられるということが、朝食べなくてもいいとか、夜おろそかにしても、明日食べればいいということにつながっている。私たちが育った年代は、9歳で終戦ですから、今日のこのお昼を逃せば次はないかもしれない。夜食べないと、もう明日はないかもしれません。その脅迫観念で、3食規則正しくというのは真髓にこびりついています。

アジアのある地域に行ったら、調味料は塩とトウガラシだけ。コメのとれる時期にコメを食べて、小麦のとれる時期に、焼いて食べる。これしか選



(今村先生)

択肢がないわけです。いやでも食事に関しては生きるためのもの。あめ玉を配りますというと、ワッと群がって、一つのあめ玉に、ものすごいエネルギーで飛んできます。これは我々が育った時代と同じような背景で、ここで食べ損なったら次はどうかということです。要するにこういう飢餓の感覚がほとんどなくなってしまって、豊かさの観点で、食べなくても済む。人間が生きるために基本的な食事をとるという行為に淡白になった。しかも若い世代が多い。

司会 やはりこの先が問題だということですね。

今村 先が問題です。

司会 今後、先生方のそれぞれのお立場から、子どもの食、特に栄養の問題、生活習慣の問題も含めて、食育の一つのテーマである食文化とどう付き合っていけばいいのかということについて、林先生から一言ずつお願ひしたいと思います。

林 私は農家なものですから、今でもおコメを作ったり、野菜を作ったりしていますが、生産者の気持ちを、果たして都會の人達が食べている時に思ってくれているのかなと思います。学校教育だけではありませんけれども、作物のできるまで相当苦心しているということをどこかでアピール

して、食べ物の大切さを知ってもらいたいし、広めていかなければいけないと思っています。

渡辺 それに関して、食事の前には「いただきます」と言います。お米を作ってくれた人、調理してくれた人、命をもらった物全部に「いただきます」と言う感謝の気持ち、それが一番大事かなと思いますね。

いつでも、どこでも何を食べるかを選択できる飽食の時代だからこそ、今、「食べることはまさに生きること」だと思います。養護教諭は、健康教育の実践者として、子どもたちのそういう心も育んでいきたいと思います。

松本 学校給食では、食文化の継承ということで四季折々の行事食を実施をしています。

行事食は、その土地にできた農産物などの食材



(林先生)

を活用し、野菜など生産者の顔が見える「地産・地消」の取り組みをしています。

しかし、今の子供たちにとって古来の行事食は人気メニューではありません。家でそういうものを食べることが少なくなったり行事そのものも、お正月行事より、クリスマスという様変わりもあるのかと思います。学校給食で赤飯をしたり、豆を使った給食では残量が多くなったりという事もみられ、かぼちゃも冬至のかぼちゃよりハロウィンの外国の行事の紹介です方が、わかりやすいという風潮があると感じます。

日本の行事食は地味であるかもしれません、その土地で出来たものを、その土地で消費する先人の知恵の詰まった健康に良い食事ということで、継承していきたいと思っています。

山田 先日、全国大会の折に、比叡山の学問所長の講演がありました。その話の中で、「奪いの心からお返しの心」ということで、先ほど渡辺先生がおっしゃいましたように、「いただきます」と。いろいろな命を奪い、その代わりお返しをする心を持つ、お返しをするというのはいろいろな意味があると思いますが、そのなかで比叡山では「一隅を照らす」。自分が何か世のためにできることができたら、それをやることで光が当たる。それがひとつのかなになって、世界が明るくなるというお話をありました。

「いただきます」というのは、幼稚園の子どもでも知っています。いろいろな命をいただきますから来ています。もう一度そこを改めて子どもたちとともに勉強していければと思っています。

今村 小学生には60年先の話ですが、健康長寿の老人はみんな口と歯の健康状態が良いということが傾向で出ています。最近は摂食指導等を非常に重要視しているそうです。この豊富な日本の食材を生かすも殺すも、本人の食に対する意欲と望ましい食習慣をいかに小さい時から体得するかということです。是非次世代の若い方々には健康な歯と口でちゃんとした食事を心掛けながら、健康長寿を目指してほしいと思います。

司会 最後に田中先生、これから食育をどういうふうに進めていかれるのか、その決意を含めてお願ひいたします。

子どもたちに料理を

■田中 栄養教諭制度ができましたが、今、福井、高知、北海道、長崎に27名の栄養教諭が配置されています。1月には大阪府で10名ほど配置されますが、それでも二桁です。是非この栄養教諭制度を各県で積極的に取り入れていただきたいと思います。

栄養教諭、学校栄養職員に望むことは、子どもたちに料理を教えてあげて欲しいということです。

食べることは、生きる基本ですし、自分の食事を作ることができることが生きる力になります。それとともに、安全で新鮮な食材の選択能力や家族にも食べさせてあげたいという思いやりの心、日頃食事の用意をしてくれる人への感謝の気持ちなども芽生え、単に作るにとどまらず、様々な教育効果が期待できます。

家庭においては料理のお手伝いをさせて欲しいと思います。調理技術とともに食文化の理解にもつながります。

最後に食育基本法ができ、今、食育推進会議が開かれています。食品の流通に係る団体の方々や様々な分野の方が委員になられています。

食を通して、子どもたちはもちろん、全ての国民が健康になれるよう真剣に考えていただける場になるよう期待しています。

■司会 最後に内藤先生、学校保健会としてお願いいたします。

■内藤 生きるために、食べることと寝ることは最低必要なものですが、私は食文化ということを考える時、こういう例を一つ挙げたいと思います。私には孫がいますが、今日は外食はいやだから内食でいいという話をするんです。内食という発想はどこから来たか。(笑) これは外食が多すぎるからか、すぐそう思いつきました。これもある意味では日本の食文化が変わってきたことの一つだと思います。以前は一家団らんみんなで食べていたわけで、それがなくなってしまったから、内食という言い方をする。

いろいろな子どもがいますから、いったい学校では子どもたちに何を教えたらいいかということが、一番大事な問題だと思います。何を教えたらいいかということと、なぜ食べなければいけない

か。これはちょっと理屈っぽいのですが、そういうことを子どものレベルで教えるような方法を考えていただきたい。つまり、今までの食文化と変わった状況になっていることは間違いないですから、そういう意味での発想を是非お願いしたいと思います。

■司会 北海道で家庭科の教師のO Bの方と社会科の教師のO Bの方の夫婦がおられて、「料理の社会科」と「ぼくとわたしの楽しいクッキング」という子どもクッキング教室を、ボランティアずっとやっておられる。

■田中 村田さんですね。

■司会 そういう意味で地域の方々に非常に大きく食文化を地域から発信しているという例を見たことがあります、これがひょっとしたら食育の今後を支えていく一つのきっかけかもしれないと思って、ずいぶん勉強させていただきました。

学校・地域・家庭と学校保健、あるいは学校保健委員会がカバーするなかで、これから食育を学校保健、そしてこの健康とのつながりの中で、進めていっていただければと思います。



(瀧澤先生)

ここでこの座談会を終了させていただきたいと思います。どうも長時間ありがとうございました。



シリーズ③

「健康教育を支える～学校薬剤師の現場から～」

埼玉県学校薬剤師会の活動

埼玉県学校薬剤師会 会長 白石美智子

平成17年度の埼玉県学校薬剤師会としての重点活動は、薬物乱用防止教育に学校薬剤師がもっと積極的に授業にとり組むべきであるということで対応してきたことです。

昨年度、県立高校生による大麻乱用、購入資金のための盗みのほか、女子高校生による校内での覚せい剤乱用など、目に余る事件が報道され、今までの対応を見直さざるを得ない状況となってしまいました。県知事はじめ教育委員会、学校薬剤師会の考えが一致し、学校に任命されている薬の専門家の学校薬剤師が授業をする事が適切で、「丁寧な教育しかない」という事になったのです。

早速4人の作成委員と、教育委員会の協力のもとに、約3ヶ月で小・中・高校向け講演資料集を作成し、県内東西南北毎日曜日4箇所で、資料を活用したモデル授業の講習会を開催しました。学校薬剤師500名近くが受講し、授業体制の準備ができたところです。

埼玉県の学校薬剤師の薬物乱用防止への取組みは、日本学校薬剤師会の全国学校保健調査によると、「児童生徒またはPTAに話をした」のは31.6%、「情報を提供した」が12.9%、「個々に相談を受けた」は3%と半数以上は、何らかの啓発活動をしておりましたし、熱心な先生はオリジナルの資料を作成して、講義をしておりました。資料を提供してくださった方もあります。

今回の、暫定的に作成した講義資料集に、啓発資料のビデオやDVDのリスト、パワーポイント、文部科学省実施アンケートの結果報告などを追加して製本しているところです。

これにより、各学校薬剤師が学校の依頼に応えて、タバコ、飲酒をはじめ、薬物乱用防止の授業ができるようになれば、大きな効果が上がるのではと期待されます。

生徒たちは、白衣を着た外部講師に興味と期待を持って接してくれます。ある小学校で禁煙教育の授業をした時、2人に1人が「たばこや薬物がどんなに体に悪いかがよくわかった」と答え、3人に1人が「たばこは絶対に吸いたくない」といい、「どんなに体に悪いかがよく分かったので、誘われても絶対に断れると思った」

という感想を寄せてくださいました。

私たち学校薬剤師は、出来るだけ時間の都合を付けて、学校に行きたいと考えています。学校から講義の依頼があったが啓発資料はどうしたら良いかと、うれしそうに問い合わせてくる学校薬剤師もいます。

また、薬物乱用防止教育は、警察、薬物乱用防止指導員、保健所など、いろいろな立場の関係者が横の連携を取り合って、取組むことも大切です。

これからの課題でしょう。



薬剤師が話す「くすりの おはなし」活動への取り組み

～学校へ出かけてくすりのおはなしをしよう～

愛知県学校薬剤師会理事 木全 勝彦

平成15年10月に薬剤師のための薬物乱用防止研修会（名古屋大会）を愛知県で開催した。

この研修会は、薬物乱用防止新5カ年戦略において、中学生及び高校生を中心に薬物乱用の危険性の啓発を継続し青少年による薬物乱用の根絶を目指すことを目標の一つに掲げ、学校における薬物乱用防止教育を一層推進する方法として、すべての中学校及び高等学校において、年に1回は薬物乱用防止教室を開催するよう努めるとともに、地域の実情に応じて小学校においても薬物乱用防止教室の開催に努め、警察職員、麻薬取締官OB、学校薬剤師等の協力を得つつ、その指導の一層の充実を図ることとされたことから、薬剤師の薬物教育・薬物乱用防止教育の啓発活動のあり方、見方、考え方、方向性を探ると同時に、指導者に対する効果的な研修の機会の拡充を図ることで学校関係者と連携

して指導の徹底に寄与することを目的としたものであった。

大会後、薬剤師が行うのであればできれば薬物の危険性・違法性に偏りすぎたものでなく、普段身近に使用される「くすり」の使い方・注意点を含めて話す中で、関連する違法薬物についても教えることこそ、薬剤師に求められる薬物乱用防止活動といえるのではないかとの意見が多く出された。これは規制緩和の波の中で実際多くの医薬品が部外品に名前を変えてコンビニ等で売られ、昨日まで医薬品だったものが小学生でも手軽に買える時代となってきていること、セルフメディケーションと称して、軽い初期治療では自分で薬を買うなどして、自分の責任において管理、対処することが薦められている一方で、薬に関する知識や情報が義務教育のカリキュラム等に盛られることもなく、また国民一般に対しても十分な情報提供がされているとはいえない状況から、学校薬剤師が学校で「くすり」の話をすることは子供だけでなく社会全般にとって非常に有益なことではないかと考えた。

「学校へ出かけてくすりのお話をしよう」という取り組みは、学校薬剤師が薬剤師ならではの立場から「くすり」について子供たちに話することで、薬物に対する意識を正しく持って人格形成していくようお手伝いする。そして健全な自尊心（セルフエスティーム）を育み、大切な自分自身の為にどんな誘惑にもキッパリ断れる態度を身に付けさせる教育を念頭におきながら「くすりのおはなし」をする。タバコや薬物乱用防止問題についても、ただ危険性を列挙するだけではなく、くすりの考え方を通してなぜダメなのかをわかりやすく教えてあげる、自分が本当に大切だと思える人は、実は隣の人も同じように大切に思うことができるんだよという心を子供達と一緒に考えてみる、との願いから基となるべきマニュアルの作成を、

1. 教育委員会、薬務課など行政との連携・協力
2. 学校薬剤師が利用可能な資料の作成・配布
3. 会員への講習会等での教育及び啓蒙

を重点に推し進めた。

学校薬剤師が学校で話をする機会としては、

1. 学校保健委員会での指導
2. 総合学習で講師としての指導

3. 保健体育の薬物等の授業でのチームティング（薬剤師と担任・養護教諭が役割分担をして行う授業）



総合学習での指導の様子

4. 薬物乱用防止教室（学級指導）の講師
- の4つの場面が考えられるが、実際、学校で子供たちの前で話をすると、そのためにはどういった準備が必要か、ましてや子供に教える、理解してもらうのは簡単なこ



薬物乱用防止教室での指導の様子

とではありません。作成した資料を含め、くすりに対する事前のアンケート調査（子供たちの参加型にする）等も効果があることからも学校あるいは保健担当職員の理解・協力が不可欠なのは言うまでもありませんし、なんと言っても話をする薬剤師自身の研鑽が欠かせません。愛知県においては現在、資料等（Power Point版、教本等）の会員への配布（一部学校への配布を含む）は一応完了、講習会も数回行なった結果、少しづつ学校での実施報告があがってきているところである。今後はさらに講習等を充実させることで推進を図っていきたいと考えている。なお、資料は保健主事・養護教諭といった保健担当者が保健学習等で利用していただきことも念等に作成したことから、総じて「くすりのおはなし」は教育委員会・学校からよい評価をいただいている。事後の児童生徒へのアンケート調査からもその効果が伺える状況ですが、今後さらに、「くすりのおはなし」に対する様々な方々からの評価をフィードバックせながら資料の充実、会員の研鑽を進めることで一層効果的な活動に持っていきたいと考えている。



“くすりのおはなし” CDの表紙

「薬物乱用防止教育22年～鹿児島県学校薬剤師会の取り組み」

鹿児島県学校薬剤師会副会長 國生 昌子

【薬物乱用防止教育の始まり】

昭和56年は341人、昭和57年は462人、昭和58年は512人と、本県における未成年者のシンナー乱用での検挙者数は、九州でワースト2で、しかも増加傾向にあつた。(最悪は昭和61年の824人)

これを憂えた当時の県行政と関係団体が下した決断が、「薬物乱用防止教育」であった。

昭和59年、県より県薬剤師会への委託があり、県学校薬剤師会が動き出した。

【当時の世相と学校側の対応】

未成年者のシンナー乱用者が多く、学校側も非常に神経質になっていた。「シンナー乱用防止教育」といつただけで、『寝た子を起こすようなことはしないでくれ』『映画を観て、かえって乱用するのでは』と否定的で拒絶的であった。

【学校薬剤師の取り組み】

学校側を説得するのと同時に、行政より県教育委員会へ働きかけてもらった。また、県議会で取り上げられ「教育すべし」の決議が出され、やっと学校側も受け入れるようになった。後には学校の年間計画の中に、「薬物乱用防止教室」を入れるようになった。

【学校薬剤師会の活動】

- ・県よりの予算でパンフレットを製作し、16ミリ映画を準備できた。
- ・講義の内容は、16ミリ映画20分、薬剤師の話20分、時には感想を書いてもらって、何を理解して何がわからなかつたか分析し、次の資料とした。
- ・県薬務課、県教育委員会（保健体育課）、県警察、税関、学事文書課（私立学校）等関係機関と連携をとり、情報を取り入れたり、共有したりした。
- 平成14年には、これらの機関を交えてシンポジウムを開いた。
- ・学校薬剤師間の連携をはかり、新しい情報が末端まで届くよう、支部活動にも力を入れた。
- ・学校薬剤師の質を高めるため、薬物乱用防止教育のCDマニュアルをつくって会員に配布した。
- ・生徒向けのパンフレットを見直し、子供の目から見て、見やすく、読みたくなるようなパンフレットができた。(3ツ折・全6ページ)
- ・新しいビデオ教材が多くなり、ビデオとプロジェクターでの授業になってきた。

【成果】

昭和59年～平成16年までの薬物乱用防止教育が行われた延べ学校数は、4,235校643,765人にのぼる。(図1)

本県におけるシンナー乱用検挙者数は、昭和61年は824人(図2)であったが、平成16年は8人となっている。また覚せい剤検挙者数は平成16年は1人であった。(図3)

これは、本県がさまざまな形で薬物乱用防止に取り組んでいる結果であると思うが、我々学校薬剤師が22年間を通して果たしてきた業績もあると自負している。

【これから】

薬物乱用者が0にならない。油断するとすぐに仲間を増やす。

今後も教育が必要である。

【付録】

本県では、県からの委託事業として、中学校1年生に「薬物乱用防止教室」を、中学校3年生には献血推進の目的で「血液教室」を行っている。学校薬剤師のこれらの取り組みを通して学校から信頼され、ボランティアで中学校2年生に対して「タバコ」に関する授業を行っている。

図1 シンナー等薬物乱用防止啓発事業実施結果

実施年度	学校数	生徒・保護者 人數	実施年度	学校数	生徒・保護者 人數	備考 小学校 高校
昭和59年	186	36,609	平成9年	205	28,358	5 2
昭和60年	210	37,503	平成10年	210	26,882	5 0
昭和61年	170	32,883	平成11年	206	24,837	11 0
昭和62年	199	37,081	平成12年	229	30,970	10 15
昭和63年	197	35,937	平成13年	226	28,563	20 11
平成1年	210	35,072	平成14年	217	27,280	14 12
平成2年	208	33,573	平成15年	222	27,747	14 7
平成3年	198	33,556	平成16年	219	27,357	— —
平成4年	185	29,816				
平成5年	180	28,289				
平成6年	186	28,361				
平成7年	191	26,239				
平成8年	181	26,852				
			計	4235	643,765	

図2 鹿児島県のシンナー等乱用検挙補導状況

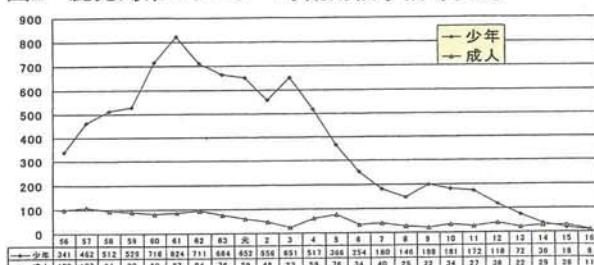
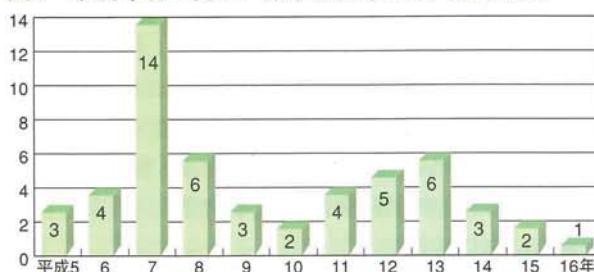


図3 未成年者の覚せい剤事犯検挙状況(鹿児島県)



※ただし、本県の小・中・高の覚せい剤事犯は、平成13年に高校生1名のみ。

「官庁の動き」

厚生労働省は、このほど「平成16年度社会福祉行政業務報告結果の概要」を発表した。これは、全国の児童相談所が処理した児童の福祉に係る相談件数を取りまとめたもの。中でも平成16年中の虐待相談の処理件数が、33,408件で前年度に比べ6,839件（前年比25.7%増）の増となっており、相談種別にみると、「身体的虐待」が14,881件（44.5%）で、最も

多く、「保護の怠慢・拒否」（12,263件）、「心理的虐待」（5,216件）、「性的虐待」（1,048件）となっている。虐待の処理件数の増加については、児童虐待防止法施行の改正により、国民の通告義務が拡大されたことによる学校や住民の通告・相談件数が増えたためではないかと、厚生労働省はみている。

刊行物のお知らせ

学校保健の動向（平成17年度版）

財団法人 日本学校保健会編 B5 3,000円(送料別)

わが国の学校保健について、その現状と課題、さらに、新しい話題の特集を取り上げ編集。学校保健の年次報告としての役割を担う、学校保健関係者必読の書です。

I. 特 集

(1) 日本学校保健会八十
年史の刊行を記念して

(2) 児童生徒のライフス
タイルと動向

II. 児童生徒の健康管理
の動向

III. 健康教育の動向

IV. 学校環境衛生の動向

V. 学校保健組織・職員・団体の動向

VI. 日本学校保健会の動向

VII. 資料



学校環境衛生用語集

財団法人 日本学校保健会編 A4 3,500円(送料別)

本書の特色は、各地区で活躍されている学校薬剤師の方々にも執筆を依頼し、会員の手による用語集の編纂を試みたことがあります。また、編纂にあたっては、用語は具体的に、簡便に、さらに英字を加えて構成しました。詳解「学校環境衛生の基準（バイインダー本）」の解説書とともに、学校薬剤師を初め、学校保健関係者の必携の書です。



学校環境衛生
用語集

購入申込み及び問い合わせ先

購入申込み先 財団法人日本学校保健会 担当 原田
申しこみ方法 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

インフルエンザに関する情報を提供しています。インフルエンザ情報サービス <http://influenza.elan.ne.jp/>

インフルエンザを
予防するには？

発症したら？

治療法は？

など、インフルエンザに関する情報を掲載しています。
受験生向けのページもありますので、お役立てください。

インフルエンザ情報サービス 資料についてのお電話

☎ 03-3248-5467 (月～金の平日:10:00～17:00)



★保健関係の方には無料でインフルエンザ対策の資料を差し上げます。
ホームページでお申し込みください。
(ただし、送料のみご負担いただきます。)

海外ニュース

わが国の学校保健の技術移転

国際社会において、近年とみに学校保健の国際協力に対する評価が高くなっている。援助機関もことのほか熱心にラブコールしてくる。国際協力機構、国際協力銀行なども学校保健に対しては10年前には予想もしなかった熱心さである。今まで医療・保健援助あるいは教育援助の陰に隠れて目立たなかつたが、近年国際社会、国連機関の方から日本の学校保健に対する期待が寄せられているのである。それもそのはずで、わが国の学校保健は明治期以来世界でも類がないほどの熱意と工夫、制度的な整備、人的な充実、プログラムの詳細さ、評価と改善がなされ、様々な難題を着実に克服してきた実績がある。近年、欧米ではhealth promoting schoolという掛け声の下に盛んに学校保健を機軸にした健康づくりの思想が普及してきたが、既にわが国では明治期からこうし

た考え方と実践が行われてきたといつてよい。その意味では世界トップクラスの学校保健先進国だと言っても良い。明治31年に始まった校医の包括的で充実した学校保健活動などは地域保健資源と学校が協働した優れたモデルであつて、未だに途上国でこのようなシステムをもつたところはない。今、筆者は東南アジアを中心として学校保健の国際協力をやっているが、今後はアフリカも重要な相手国になると思われる。そこでは、筆者はいかにわが国のような学校保健システム・サービスの経験やモデルを応用できるかを一つの手がかりにしている。

「わが国学校保健には（欧米先進国と比べて）、国際競争力はありますか」と、援助関係者から時に聞かれることがある。そんな時「もちろんです。他の国はもとより、わが国他の教育分野の援助と比べても抜群に経験の蓄積と潜在力があります」と答えることにしている。

（大澤清二）

平成18年度事業日程

平成18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57回十四大都市学校保健協議会 5月14日(日)川崎市
7		第28回近畿学校保健連絡協議会 7月13日(木)和歌山市
		第6回九州地区健康教育研究大会 7月31日(月)8月1日(火)長崎市
		平成18年度全国養護教諭研究大会 8月3日(木)4日(金)鹿児島市
		第39回東北学校保健大会 8月10日(木)11日(金)青森県むつ市
8		第52回中国地区学校保健研究協議大会 8月17日(木)18日(金)鳥取市
		第49回全国学校保健主事研究協議会茨城大会 8月17日(木)18日(金)水戸市
		第57回関東甲信越静学校保健大会 8月24日(木)甲府市
10		第55回北海道学校保健研究大会 10月15日(日)函館市
		第70回全国学校歯科保健研究大会 10月19日(木)20日(金)千葉市
		第56回全国学校保健研究大会 11月9日(木)10日(金)島根県松江市
11		平成18年度全国学校保健協議大会 11月10日(金)島根県松江市
		第27回東海ブロック学校保健研究大会 11月16日(木)三重県亀山市
		平成18年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会 11月16日(木)17日(金)熊本市
		1月以降に予定されている事業(平成17年度分)
		平成17年度学校保健センター事業報告会 2月16日(木)日本医師会館
H18. 2		平成17年度健康教育推進学校表彰式 2月16日(木)日本医師会館
		全国養護教諭連絡協議会第11回研究協議会 3月 2日(木)東京都



子どもの『靴原病』を防ぎましょう



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。



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します。



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收分散します。



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 FAX:086-273-9439
http://www.jes.gr.jp/

虎ノ門 (81)

本会マークの作成

右図をご覧になり、皆さんには何に見えますか。



認知心理学によれば、人間の右脳は顔のパターンに高い反応を示すそうです。その通り、友人はこの図形を見て、即座にサザエさんだと言いました。実は、この図形は本会のマークとして作らせて頂いたものです。

本会には、これまで80数年の歴史を有しながらも、本会を象徴するマークのようなものが有りませんでした。しかし、近年では本会も普及書の販売を手がけ、また活動に企業等の力を借りるケースも多くなってきたことから、本会の活動をもっと多くの方々に理解して頂く必要が出てきました。全国の子供たちから本会マークを公募して作成すれば良かったのですが、経費節減もあり残念ながら実現できませんでした。やむを得ず、本会職員が、本会をアピールする一つの試みとして、素人なりに知恵を出し合って作成したものです。このほど商標の登録申請を済ませたところです。半年後に特許庁の審査結果が判りますが、類似の登録商標があると拒絶（却下）されることになります。

そのときは又考えればよいと言う気持ちで作成したもので、プロのデザイナーには一応の評価は頂いています。

一般的に、マーク（標識）には大きく分けて社名等をデザイン化した「ロゴマーク」と企業等の理念やイメージ等をデザイン化した「シンボルマーク」があります。「日本学校保健会」という文字のロゴ化は、容易ではありませんでした。そこで本会の願いである子供たちの元気な姿と広報活動にも使える様なものをと考え、丸形と色の3原色を基調とした図形を作成した次第です。

コンセプトはいろいろありますが、「エネルギー溢れる太陽と豊かな緑の大地を、元気に翔る子供たち」とでもしておきます。

今後、本会の商品（冊子や推薦用品）や広報等のサービス役務に活用したいと考えていますが、学校でも自由に使って頂きたいと思っています。

本来、この種のマークは、企業等が営業活動で取り扱う商品やサービスを他人のそれと区別するために使用するものです。20数年前に企業イメージを高めるため、ロゴマークの制定に、多くの企業がこぞって取り組んだことを思い出します。このマークが、今後とも子供の健康教育の推進に役に立ってくれることを願っています。

事 務 局 便 り

今注目を集めている健康課題として、食の問題があげられます。平成16年5月の通常国会において「学校教育法等の一部を改正する法律」が全会一致で成立し、17年4月より、栄養教諭制度が創設されました。また、同年「食育基本法」が制定され、法的な見地からも改めて「食」に関する体制ができあがりました。いうまでもなく、教育現場においても、様々な形で、食及び食教育に向けて検討し、実践に向けて健康教育活動の推進に努力しているところです。

実際、全国の各学校で行われている学校保健委員会の議題（テーマ）の中心になっているのは、食に関するものが多くあります。その一部を紹介しますと、「朝食を摂っていきいきとした一日を始めよう」、「思春期のこどもたちの発達と栄養」、「生活習慣病を予防するための食生活を見直そう」、

「ダイエット」、「楽しい給食」、「おやつの取り方」、「昔と今、食生活の変化」等々あり、小、中、高等学校で内容を精査し同委員会を開催しています。

本号では、これらの課題に対応するよう、恒例の新春座談会のテーマとして、食に関するテーマを取り上げてみました。編集委員の瀧澤利行先生の司会により、各専門分野の先生方の考え方や実践を交えた意見を紙面に発表することができました。

そこで、食育について、「私の学校では、あるいは、私たちの地域ではこの様に健康教育を推進しています。」という事例がありましたら、是非紹介記事を事務局までお送り下さい。

そして、それらの情報を全国の皆様に発信できれば幸いです。

(会報「学校保健」編集委員長 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)



レモン風味

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)

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18年2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/>



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)
(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。

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トリップ

Cica 関東化学株式会社 試薬事業本部 試薬部 TEL:(03) 3663-7631 <http://www.kanto.co.jp/siyaku>

インターネットでも
商品の情報をご覧いただけます。