

学校保健

平成20年1月

No. 270

(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

多様化する健康課題の解決に向け

新年明けましておめでとうございます。

昨年は、首都圏の若年層を中心に麻疹などが流行し、学校保健の分野でも奔走された方々が多かったと存じます。このような子どもにすぐさま影響を及ぼす感染症の流行は大変危惧されるところですが、近年は異常気象や温暖化など地球規模での環境の変化、また、急速的な情報化などの社会環境、多様化した生活習慣の変化が及ぼす影響は今以って計り知れません。

このような中、本会の健康教育推進学校表彰や研究大会などで実際に学校で熱心に健康教育を進めておられる方々と接するたび

(財)日本学校保健会
会長 唐澤 祥人



年
頭
所
感

に、これまで以上に学校保健の充実と発展に努めなければいけないと気持ちを新たにいたします。

子どもたちの健康課題は、体力低下や生活習慣病、アレルギー疾患の増加のほかにも心の健康面、それにつながる薬物の乱用防止など年々多岐にわたっております。

ひとりでも多くの子どもたちの健やかな発育のために、学校の皆様、学校医をはじめ学校保健に携わる皆様のご活躍を期待するとともに、本会へのご支援・ご協力をお願いいたします。

主な紙面

健康教育推進学校表彰速報………2
「早寝・早起き・朝ごはん」………7
テレビを消して外遊び………8

インフルエンザ 特徴と対応………9
〈海外ニュース〉
第81回米国学校保健学会………13
読者のページ………14



流行レベルマップの見方

都道府県ごとに警戒レベルを超えている保健所があれば赤色系、注意報レベルの場合は黄色系各3段階で示してあります。

流行宣言! インフルエンザ

左の図は全国的な流行の指標を上回った2007年第47週(11月19日～25日)11月28日現在のインフルエンザ流行レベルマップです(国立感染症研究所・感染症情報センターより)。この中には多くの割合で幼児児童の感染報告があります。

(関連記事8面)

		警戒・注意報レベルを超えている保健所数の割合
警 報	大きな流行の発生・継続が疑われることを示します。	70→100%
		30→70%
		0→30%
注 意 報	流行の発生前であれば今後4週間以内に大きな流行が発生する可能性があることを、流行発生後であればその流行がまだ終わっていない可能性があることを示します。	70→100%
		30→70%
		0→30%

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

今号には家庭・地域向けの別刷「未来への架け橋」を差し込んでいます。今回のテーマは「花粉症」「アレルギー」「子どもと糖」「学校敷地内禁煙」です。保護者配布などにコピーして活用ください。

新春座談会

「早寝・早起き・朝ごはん・ テレビを消して外遊び」 ～多様化する生活習慣の中で～



出席者（順不同・敬称略）

NPO法人子どもとメディア常務理事

高山 静子

神戸大学人間発達環境学研究科准教授

國土 将平

日本学校薬剤師会常務理事

白石美智子

富士市立吉原第一中学校養護教諭

米山 典子

日本学校保健会専務理事

内藤 昭三

〈コーディネーター〉

茨城大学教育学部教授

瀧澤 利行

◆瀧澤 昨年は、子どもが被害者に、あるいは加害者になってしまうさまざまな事件が起きました。事件を見聞きするにつけ、私はこうした事件が起こるのは、子どもの心と体に大きな変化が生じているからではないかと考えました。

そうした状況に関連して、日本学校保健会会報編集委員の山田正興先生よりいくつかの問題提起をいただきました。山田先生は中野区の教育委員として、また学校医として現代の子どもたちの生活をよくご覧になっておられ、昨今の子どもの生活習慣の変化に大きな危機感を抱いていらっしゃるようです。

これらの問題を考えるために、今回のテーマは「生活習慣～早寝・早起き・朝ごはん・テレビを消して外遊び～」としました。この問題に関して皆さんが日ごろ感じていらっしゃることを、またそれぞれのお立場から自由にお話いただき、学校保健会としてのこれからの方向性を考えていきたいと思います。

IT機器の普及が子どもたちに与える影響

◆瀧澤 生活時間を正しくするためには、まず就寝時間が問題になりますが、子どもたちの就寝時間は今どのようになっているのでしょうか。

◆國土 日本学校保健会の児童生徒の健康状態サーベイランス調査のデータから見ると、高校生は1994年前後から就寝時間が0時を越えるようになり、1998年以後は0時10分頃となってそこからはあまり変化が見られません。中学生では1981年には22時40分でしたが、1995年以降は23時10分から

30分と遅くなっています。就寝時間が遅くなる原因としてメディア、特に近年では携帯電話の普及の影響が大きいと思います。

◆米山 全国養護教諭連絡協議会では、2006年に「児童生徒の心身の健康に関する調査」を、小学校5年生、中学校2年生、高等学校2年生の各3,000名を対象に行いました。1993年にも同じような調査を行いましたが、就寝時間は1993年では小学生から高校生になるまでに徐々に遅くなっているのに

座談会提案

「早寝・早起き・朝ごはん・テレビを消して外遊び」

東京都医師会学校医会 山田 正興

乳児健診などで乳児の沐浴時刻や就寝時刻を尋ねると、父親の帰宅に合わせた夜型の生活を送っている0歳児が多いことがわかります。夜遅くに飲食店などで子ども連れの姿を見た経験があるのは私ばかりではないでしょう。子どもたちは大人の夜型の生活に慣れてしまっているのです。

ヒトは本来、昼行性の動物であり、体温調節やホルモンなどの体のリズムは昼に動く動物としてセットされています。夜に光を浴びると、生体時計は昼間だと勘違いし、このズレが大きくなり1日のリズムを刻むことができなくなることもあります。

朝ごはんを食べることは、体のリズムを整え、栄養がいきわたることで目を覚まし、動きやすくなり、寝ているときに下がっていた体温の上昇をもたらします。人間の脳のエネルギー源は『ブドウ糖』です。ブドウ糖は体内には少ししか蓄えておけません。寝ている間もエネルギーを消費しているので、朝ごはんを食べないと脳が栄養不足状態となり、集中力や記憶力が働かず、元気に運動したり遊んだりすることができません。

子どもたちの体力低下が著しいことは日本体育協会などの調査から明らかです。その原因のひとつには、3つの「間」を奪ったことがあげられます。第一に遊びの「空間」を子どもたちから奪ったことです。せっかくの公園も多くはボール遊びの禁止をはじめいろいろと規制されています。第二には、遊ぶ「仲間」たちがいなくなった点で

す。昔のようにガキ大将がいて幼い子どもたちも含めて群れて遊んでいる子どもたちを見かけることがなくなりました。第三は、「時間」の問題です。テレビ、ゲームなどメディア視聴が多くなり、外遊びの時間は減りました。

特にメディア漬けの生活はいろいろな点で深刻です。授乳中も自分の赤ちゃんの顔を見るのではなく、テレビの画面を見ている若いお母さんもいます。赤ちゃんの一番の味方である母親とのアイコンタクトは愛着形成に欠かせないものです。また、1980年以降に登場したテレビゲームはいまや家庭にもすっかり入り込んでいます。子どもたちに人気のあるゲームの多くは戦闘物で残酷です。その影響でメディアの中の仮想の世界と現実の世界との区別がつかなくなり、凶悪な事件に巻き込まれる子どもたちが登場したことは記憶に新しいところです。NPO法人『子どもとメディア』の代表理事である清川輝基先生は、電子メディアの危険性(危険から回避する方法)をきちんと子どもたちに教えるべきであり、電子メディアから遠ざけるしかないと警告を発しています。

東京・中野区では平成18年度小学校PTA連合会が、「夏休み、テレビを消して外遊び」をスローガンに掲げ、体力低下、メディア漬けの生活から外遊びへの転換を呼びかけ、区内の小学校全体でノーテレビデーの啓発・普及を行いました。『早寝・早起き・朝ごはん・テレビを消して外遊び』の実践は、子どもたちの将来への大きなプレゼントではないでしょうか。

対し、2006年の調査では、すでに小学生から0時以降に就寝する子どもたちが出始め、学年による差がほとんど見られないという結果が出ています。日々保健室でたくさんの子どもの対応するのですが、その子どもたちを見ると、本当に疲れている、と感じます。問診をしてみると、就寝時間が0時過ぎという子が増えています。中には2時、3

時という子もいますし、結局朝ぎりぎりまで寝ていて朝食を食べてこない、午前中はまったく元気が出ずに保健室で休むというパターンが多くなっています。

◆瀧澤 親が先に寝てしまっている可能性もありますね。そうするとその後子どもが何をしているかは把握できませんね。まず夜更かしの問題があ

り、そこから朝寝坊、朝食の欠食、乱れた食行動という問題が派生するという循環構造があるようです。では子どもたちは夜更かしをしていったい何をしているのでしょうか。

◆**國土** 子どもたちに夜更かしをしている理由を聞くと、多くの場合「何となく」と答えるのですが、詳しく調査をすると、携帯電話、テレビ、パソコン、ゲームが挙げられます。自分がなぜ夜更かしをしているのか理解できていない、自分を見つめる時間がないというのが一番問題だと思います。

◆**瀧澤** 夜更かしの問題以外でメディアが子どもたちに与える影響にはどんなものがあるのでしょうか。

◆**高山** 日本小児科医会、日本小児科学会が過剰なメディア接触を避けるよう提言をしているにもかかわらず、子どもたちの総メディア接触時間は増加の一途をたどっています。さらにネットいじめ、性犯罪、架空請求などの深刻な問題が小学生にまで広まっているということがわかりました。今までのように単に生活リズムや運動能力への影響だけが課題ではなくなっています。

◆**白石** 埼玉県为学校保健会でも、子どもたちの



白石美智子先生

凶悪な犯罪がメディアと関係しているのではないかということが問題になり、3年前から「IT機器の使用が子どもの心に及ぼす影響」ということで調査を始めています。山田先生が危惧しておられるようにアンケートの結果

でも、小学校以下の早い時期からメディアの影響下にあるとその後の生活形成に影響を及ぼすというデータが出ています。現代ほどメディアが使われてきた実績はこれまで人類にないわけですから、これから子どもたちにどういった影響が出るのかということもまだわかりません。やはりこの辺で、子どもたちがメディアとどのように接したからいいかということを実際に考え始めなくてはいいのではないかと思います。

◆**米山** 子どもたちは家では常に携帯電話をそばにおいて、中には入浴中でも携帯している子がいます。多くの子どもが自分の部屋、マイテレビを持っているので、大半の時間を自分の部屋で過

し、団欒であるはずの食事中までメールをチェックして、家族間のコミュニケーションが非常に取りにくくなっています。保健室に寄せられる、これらに起因する人間関係の相談件数も非常に多くなっていますので、危機感を持って子どもたちに接しております。

◆**瀧澤** 何か具体的な調査結果はありますか。

◆**高山** 「子どもとメディア」の2004年の実態調査では、平日4時間以上メディアに接している小学生が全体の49.3%おり、中学生では54.4%に上がっています。平日6時間以上の小学生は26%、中学生は24.2%。休日だともっと長くなります。これでは家族、友だちと過ごす時間がないですね。また2006年には、「子どもたちの共感性とメディア接触について」の調査を行っています。共感性とは、「友だちがいじめられていると腹が立つ」「人が怪我をすると自分も痛い気がする」など、人の痛みを感じる力です。この共感性がメディア接触時間が多いほど低いというデータが出ています。また「友だちと自分はうまくやっていける」などの自己肯定感も同様です。

また小児科医からの報告では、メディア漬けの弊害として、難治性頭痛、難治性腹痛、問題行動、睡眠時呼吸困難発作、転倒、障害物が避けられない、体重減少、音声チック、便秘などの身体症状が挙げられています。いずれもストレスによる脳疲労が原因で、テレビやテレビゲームから遠ざけたら改善するそうです。過剰なメディア接触は子どもにとってストレスなのです。

◆**白石** 私たちが行ったアンケートでは、テレビゲーム、テレビ、携帯電話などを長時間使っている子どもほど、気分の調節障害、人間関係の不良、攻撃行動の増加、規範意識の低下などが起こりやすいという結果が出ています。一方、3年生以上の高学年の児童に関しては、自己の心理や行動にさまざまな影響がもたらされていることを自分で認識するようになっていきます。その内訳は、「生活習慣の悪化」「物事を忘れやすくなる、などの不安」「集中力の低下」が31.4%と上位三位を占めています。さらに「携帯電話に夢中になって事故にあいそうになった」「漢字の書き取りや文章力が低下した」「モラルが低下した」ということを子ども自身が感じているようです。逆に親の回答の中には、ゲームなどをすることで「明るくなった」

「知識が増えて利口になった」などメリットを感じているものがありました。テレビの視聴やゲームのプレイ時間などを親子で取り決めているかどうかという質問では、「決めていない」が小学生で30%、高校生では70%に上がっています。

◆瀧澤 そのゲーム時間なのですが、ネットゲームは、自分の意思で始めて自分の意思で終わるといふ普通のゲームとはまた違うのですか。

◆高山 参加型ネットゲームはゲームだけでなく、途中で会話もできるので、付随するコミュニケーションが魅力的のようです。子どもたちの言葉を借りると、夜中から朝方が一番盛り上がりといひます。睡眠を削ってまでのめりこむ魅力があり、現実世界で友だちがいなくても、ネットの中でたくさんいるから大丈夫と考える子どもたちもいるようです。そうなるともう途中では降りられま

せん。その結果、昼夜逆転現象が起き、弊害としての不登校が起こるということもあると思います。すでに中国、韓国ではネット中毒は、アルコールやドラッグ中毒と同じような位置に扱われていて、専門病院や専門医によって対策が講じられ始めています。日本でも同じような事態になっているのではないかと感じます。

◆米山 自己規制の問題ですね。しかしまだ未熟な子どもたちが自分でコントロールするのは難しいので、親が子どもの実態を把握して規制していかなければいけないと思います。



米山典子先生

IT機器を使った新しいいじめの形

◆瀧澤 今の携帯電話は第3世代に入り、もはや話すためのツールではありません。学校は規制しているのでしょうか。また生徒同士の連絡手段はいまや携帯電話がほとんどだと思いますが、トラブルはありますか。

◆米山 私が勤める学校では、生徒指導上禁止しています。本校の保護者のアンケートを見ると、40%が携帯電話を持たせているようです。使う上での決まりは家庭それぞれですが、まったく関与していない親も多いようです。携帯電話、PCのサイトでの人間関係のトラブルは増える一方です。お互いに顔が見えていないため、平気で人を傷つけるひどい言葉を投げつけ、しかも複数で攻撃するという現状があります。

◆高山 子どもたちからの電話相談を受けている人に聞くと、ネットの相談が多いようです。最近では「プロフ」といって携帯電話やPCで自己紹介をするサイトがあり、プロフを通じて友だちを作ったり、名刺のように交換したり、気軽にコミュニケーションを楽しむことがはやっていますが、多くの子どもたちが自分の写真を掲載したり、個人情報を見え隠れにさらしています。そこは誰でも書き込みができますから、匿名で中傷誹謗が書き込まれたり、悪質な業者による勧誘なども起きています。学校裏サイトも話題になっていますが、実

名を挙げて個人攻撃をしています。昔ならせいぜい交換日記で「〇〇ちゃんのこういうところよくないよね」などと言ひ合う程度で終わっていたものが、今は複数で共有するようになっています。一人が書き込むと同じ子への攻撃が延々と、数時間続くこともあります。誰が書いたかわからない複数の悪口を見せられるわけですから、心理的ダメージは大変なものです。私たちが子どものころには考えられなかった新しいいじめの形ですね。

◆瀧澤 ネットに接触をしなれば被害も受けないのにと思いますが、そう簡単なことではないのでしょうか。

◆高山 見なくなる子もいますが、何を言われているか知っておきたいという気持ちのほうが強く、つい見てもうという子どもが多いようです。まだ深刻な問題は表面化していませんが、静かに広まっています。またそういう問題はなかなか親など大人に相談できない子が多いので、水面下で悪化してしまうという悪循環があるようです。



高山静子先生

◆**國土** 私が鳥取大学在職中に子どもたちの問題行動とその背景を探る調査研究をしましたが、今の話を聞いていて、子どもたちが人の目を気にしすぎる傾向を感じます。自己肯定感が欠如しているのではないのでしょうか。また大人の生活パター

ンが凝縮されているような感もあります。人の悪口を平気で言う大人の真似をしているのではないかと思います。もう一つ気になるのは、悪口を大勢で言い合っているところに止めに入る子がいないのかということです。

大人の我慢が子どもを育てる

◆**瀧澤** 親がメディア接触を規制できないということ、先ほど國土先生が言われた「ネットいじめには大人の生活が凝縮されている」ということは、シンクロする問題で非常に興味深いことだと思います。最近の小・中・高校生の子どもの親はどのような生活パターンを持っているのでしょうか。



國土将平先生

◆**國土** 今の青少年の親は自分自身がテレビ漬けの世代ですね。その彼らが「食事が始まったらテレビを消す」という基本的なことができるかどうかの問題だと思います。今の親は自分にとってどんなに興味深い番組であって

も、子どものために消すことができるのでしょうか。

◆**白石** それは大切なことです。我が家でも試してみましたが、子どもはそれ以前よりずっと話をするようになりました。目の前にある食べ物もしっかり見ておいしく感じ、食事がすすみますし、その日に起こったことなど話題にこと欠きません。私にとっては忙しい1日の中でニュースを見て情報を取り入れる貴重な時間でもあるのですが、家族にとってはいい結果が出たと思います。

◆**瀧澤** 親が子どもの話を聞き出し盛り上げるスキルを持つ必要もあるかもしれませんね。しかし現実には、そもそも家族が夕食時に揃わないという問題もあるようですね。

◆**高山** 父親の長時間労働が子どもの生活時間に影響を与えているという推測はできると思います。

また、親たちは、子どもをかわいがっているつもりで、夜にコンビニや飲食店に連れて行っているのではないのでしょうか。そういう人には「子どもは早寝・早起きさせなくては健康に育たない」ときちんと教えると、案外簡単に方針を変えたりします。「子どものためにいい」ということなら聞くのです。親が納得して実践するだけの健康教育が届いていないのではないのでしょうか。子どもの年齢が低いほど効果的ですね。子どもが大きくなってしまっていたら、もう親を教育するより子どもに直接アプローチしたほうが早道です。親を直すのも子ども、親の人間関係を高めるのも子どもです。

親子関係の基礎は0歳～1歳です。その時期に、親子がきちんと見つめ合い、あやし、寝かしつけることなどによって、確かな愛着関係が築かれ、親も徐々に子どもを導く力をつけるのです。それを、テレビをベビーシッターにし、親がほとんど子どもをかまわないような状況では、2歳の段階ですでに言い聞かせや寝かしつけができない状態になってしまいます。そんな状態で小学生から「早寝・早起き・朝ごはん」といってもできるわけがありません。最近では、愛情さえかけていれば子どもは育つと思ひ込んで、子どもの思い通りにさせることが親の愛情のように勘違いしている親が多いように思います。愛情も大事ですが、健康的な食事・睡眠・運動を促すことも親の務めだと伝えていくことが大切だと思います。

これから大人ができること

◆**瀧澤** それでは今後、子どもたちに生活時間の正しい組み立て方を啓発するに当たり、どのようなことに気をつけていけばいいのかお話しください。

◆**内藤** 私は「早寝・早起き・朝ごはん」が家庭でのスローガンになるような世の中になってしまったこと自体に驚いています。年々変わる生活環境は、「食べる」「寝る」「休む」の生活習慣を支配し

てしまったのです。昔はこれはごく普通の生活習慣で、唱える人などいませんでした。だいたい世相や生活習慣は50年で変わるといわれますが、最



内藤昭三専務理事

近では昭和30年ごろから大きく変わったように思います。先鋭的なのか、あまり人の話に耳を傾けない親が増えたようです。そのため何がいいことで悪いことかを学ぶ機会が減ってしまったように思えます。健康リテラ

シーが欠如しているんですね。まず親から学びの場を持ってほしいと思います。このような教育の中から「他を思う心」「我慢する心」など社会的な訓練を育てる躰や儉約心などを教える機会があるのでしょうか。

◆**米山** 基本的な生活習慣はできるだけ早くから身につけてほしいものです。家庭、学校、地域が連携して子どもたちの健やかな成長のために努力していきたいと思います。

◆**国土** 大人が子どもたちに何をどこまで認めるか、決めてやる必要があります。便利になりすぎた世の中で、少しの大人の不自由や我慢は、子どもたちのために必要なことです。また子どもたちと大人の時間を分離することも大事です。研究者の立場から言うと、生活習慣と心身の健康との因果関係は複雑で、まだまだわからない部分がたくさんあります。続けて研究して発信していきたいと思います。

◆**白石** 親が子どものしつけをきちんとしてほしいと思います。だめなものはだめと言い続けることが大事です。3歳までに基本的なことは教え込み、我慢ができる子になってほしいですね。

◆**瀧澤** メディアとのかかわりについてはいかがでしょうか。正しく使えばネットの利便性も高く、メディアをすべて消し去るわけにはいきません。ネットの倫理、マナーを考え、守り、よりよく活用できる子どもたちを育てるためには、これからどうしたらいいのでしょうか。

◆**高山** ネット情報に触れそのよしあしを判断できる年齢は何歳か、乳幼児期にテレビやビデオを視聴することが発達にどのような影響を与えるか、

などということはまだ解明されていません。判断力、倫理観が育たないうちにインターネットを使用することは、無免許で高速道路を走るようなものです。これらがきちんと解明され、安全性が確認されるまでは、メディアとの接触はできるだけ避けるのが懸命ではないでしょうか。子どもたちの健全な成長には人とのかかわり、自然との触れ合いが欠かせません。子どもは実体験を十分にしてからメディアに触れるように仕組みを整えるべきだと思います。教育の時間は限られているのですから、何を優先させるべきか大人が真剣に考えなくてはなりません。そしてメディアリテラシー教育を早急に取り入れることが急務です。

最近、学校全体で「ノーメディアデー」に取り組む、家庭に働きかけを行っている学校が出てきています。月に一度でもテレビを消すことでメディアと主体的に付き合う力をつけることができます。

保健だよりや自治体の広報など、さまざまな媒体で学校長が注意を喚起するというのも有効です。学校が中心となって地域全体の認識を変えることができます。

日本は子どもたちを営利の対象にすることが許されている国です。メディアの子どもたちの成長への影響は検証されることなく、次から次へと新しいゲームや携帯電話を発売して購買意欲を煽ります。また幼児番組でさえ視聴率を狙った刺激の強い構成で作られています。子どもたちを健やかに育てるためには、大人の利益は後回しにするのが当然ではないでしょうか。街づくりも経済の仕組みも、これまで大人に都合のいいように作られてきました。これからは「子どものため」をキーワードに、大人たちが手をつないで社会を見直すべきだと思います。

◆**瀧澤** 子どもたちに向き合ったとき、何があなたたちのためになるのかをきちんと語れるような、豊かな社会をつくるのがわれわれにできる最大の任務ですね。

本日はどうもありがとうございました。



瀧澤利行先生

(於：日本学校保健会会議室)

平成19年度

速報

健康教育推進学校表彰校決定

今年度もたくさんのご応募ありがとうございました。

最優秀校 6校

埼玉県 川口市立並木小学校
愛知県 豊橋市立芦原小学校
岡山県 高梁市立有漢東小学校
山形県 酒田市立第一中学校
秋田県 秋田県立雄物川高等学校
群馬県 群馬県立豊学校

優秀校 14校

群馬県 伊勢崎市立宮郷小学校
埼玉県 川口市立東領家小学校
東京都 江東区立南砂小学校
神奈川県 清川村立緑小学校
新潟県 上越市立安塚小学校
岐阜県 多治見市立市之倉小学校
京都府 南丹市立吉富小学校
山口県 平生町立平生小学校
福岡県 須恵町立須恵第三小学校
長崎県 長崎市立三原小学校
福島県 いわき市立小名浜第一中学校
埼玉県 川口市立十二月田中学校
岡山県 岡山県立岡山操山中学校
沖縄県 沖縄県立西崎養護学校

優良校 68校

青森県 青森県立五所川原工業高等学校
山形県 酒田市立中平田小学校
山形県 米沢市立興譲小学校
宮城県 栗原市立若柳中学校
福島県 泉崎村立泉崎第一小学校
福島県 川俣町立川俣南小学校

茨城県 日立市立大沼小学校
栃木県 宇都宮市立上河内西小学校
栃木県 茂木町立中川中学校
千葉県 野田市立七光台小学校
千葉県 芝山町立芝山小学校
千葉県 習志野市立屋敷小学校
東京都 多摩市立北貝取小学校
東京都 杉並区立桃井第五小学校
東京都 八王子市立七国小学校
東京都 東京都立足立東高等学校
神奈川県 愛川町立愛川東中学校
富山県 高岡市立二塚小学校
富山県 黒部市立若栗小学校
富山県 南砺市立利賀中学校
石川県 小松市立矢田野小学校
石川県 珠洲市立三崎中学校
山梨県 北杜市立明野中学校
長野県 茅野市立宮川小学校
静岡県 浜松市立三ヶ日東小学校
静岡県 浜松市立水窪中学校
愛知県 津島市立高台寺小学校
愛知県 美浜市立野間中学校
三重県 名張市立長瀬小学校
京都府 八幡市立中央小学校
京都府 綾部市立八田中学校
大阪府 豊中市立豊島北小学校
大阪府 大阪府立大正高等学校
兵庫県 小野市立市場小学校
奈良県 奈良県立平城高等学校

和歌山県 海南市立亀川小学校
和歌山県 かつらぎ町立笠田中学校
島根県 奥出雲町立阿井小学校
岡山県 赤磐市立山陽北小学校
広島県 大竹市立大竹小学校
広島県 東広島市立高屋西小学校
広島県 東広島市立高屋中学校
山口県 下関市立神田小学校
山口県 山口市立徳地中学校
香川県 土庄町立北浦小学校
香川県 観音寺市立柞田小学校
香川県 高松市立国分寺中学校
福岡県 宗像市立赤間小学校
佐賀県 唐津市立相知小学校
佐賀県 佐賀市立神野小学校
佐賀県 唐津市立名護屋中学校
長崎県 時津町立時津北小学校
長崎県 長崎市立三原小学校
長崎県 壱岐市立石田小学校
熊本県 益城町立飯野小学校
熊本県 熊本市立井芹中学校
大分県 宇佐市立津房小学校
鹿児島県 大口市立羽月北小学校
鹿児島県 南さつま市立益山小学校
横浜市 横浜市立神奈川中学校
名古屋市 名古屋市立神明小学校
京都市 京都市立納所小学校
京都市 京都市立向島藤の木小学校
神戸市 神戸市立御蔵小学校
神戸市 神戸市立北山小学校
広島市 広島市立古市小学校
さいたま市 さいたま市立田島中学校
新潟市 新潟市立沼垂小学校

平成20年度全国及び各地区ブロック大会日程予定 (平成20年12月まで)

4月	全国学校保健会事務担当者連絡会	東京都
5月18日(日)	第59回指定都市学校保健協議会	広島県広島市
7月(調整中)	第30回近畿学校保健連絡協議会	京都府京都市
8月 8日(木)、9日(金)	平成20年度全国養護教諭研究大会	鳥取県鳥取市
8月11日(月)、12日(火)	第8回九州地区健康教育研究大会	熊本県熊本市
8月21日(木)、22日(金)	第51回全国学校保健主事研究協議会	和歌山県和歌山市
8月21日(木)、22日(金)	第41回東北学校保健大会兼第60回宮城県学校保健・安全研究大会	宮城県仙台市
8月21日(木)	第59回関東甲信越静学校保健大会	群馬県高崎市
8月21日(木)、22日(金)	第54回中国地区学校保健研究協議大会	長野県長野市
10月16日(木)、17日(金)	第72回全国学校歯科保健研究大会	島根県松江市
10月19日(日)	第29回東海ブロック学校保健研究大会	岐阜県多治見市
11月 6日(木)、7日(金)	第58回全国学校保健研究大会	新潟県新潟市
11月 7日(金)	平成20年度全国学校保健協議大会	新潟県新潟市
11月20日(木)、21日(金)	平成20年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会	愛知県名古屋市

インタビュー

集団生活で広まるインフルエンザ

国立感染症研究所 安井良則主任研究官に訊く
感染症情報センター

●今シーズンの特徴

例年なら12月頃から流行の兆しを見せはじめるインフルエンザ。1月の最終週辺りにピークを迎えますが、今シーズンはすでに10月中旬に一部の地域で流行りはじめ、第47週(11月21日～11月28日)には全国的な流行宣言となりました。

これは全国に4,700カ所ある定点医療機関から国立感染症研究所に寄せられるインフルエンザの報告件数が1カ所当たりの基準値1.0人を超えると全国的な流行と判断されます。ここ数シーズンは九州から中部地域と流行していましたが、今シーズンは関東で増加、北海道で急増し、昨シーズンは流行が遅かった近畿、中国からも報告がありました。また、もう1つの特徴としては、そのほとんどがAソ連型ということです。昨シーズンはA香港型、B型がそれぞれ48%、47%を占めていました。

インフルエンザの流行は、気温が低く、乾燥する日が長く続く冬だと思われています。たしかに暖冬といわれた昨シーズンはその流行の発生も1月中旬と例年より遅く、ピークを迎えたのは3月でした。

ところが、熱帯・亜熱帯地域でもインフルエンザは流行ります。日本でも沖縄では3シーズン続けて夏季に流行りました。

●ワクチンの早期接種が一番の予防

日常的な予防としてうがい・手洗い・マスクの着用がインフルエンザの予防に有効な手段だと学校や家庭では推奨されています。インフルエンザの主な感染経路は、感染者のくしゃみや咳などによる飛沫感染、ウイ

ルスの付着しているところに触れたことがもとで罹患する接触感染です。このうがい・手洗い等はノロウイルスなどインフルエンザ以外の冬の感染症予防にも効果があるので、よい生活習慣とはいええます。



国立感染症研究所の安井良則 安井良則主任研究官
主任研究官はインフルエンザの予防として、ワクチンの早期接種を呼びかけています。ワクチンを接種するとその発症を阻止したり、発症しても重症になりにくくなります。今シーズンはすでに流行宣言が出てしまいましたが、打ちそびれてもワクチンはいま流行しているAソ連型以外のA香港型やB型にも有効です。ただ、ワクチンは接種してから効果が出るのに2～3週間かかります。特に13歳以下の小児は2回接種でないと十分な効果が得られないためさらに2～3週間を要します。

●学校での対応

このように毎年流行が懸念されるインフルエンザですが、初めて感染する人がかなりの割合を占め、9歳以下となると半数を超えています。今シーズンも5歳～9歳の幼児児童の報告数が最も多く、しかし5歳未満となると割合は低くなります。これは幼稚園・保育園・学校などの施設が流行の現場になっているということを安井主任研究官は指摘します。

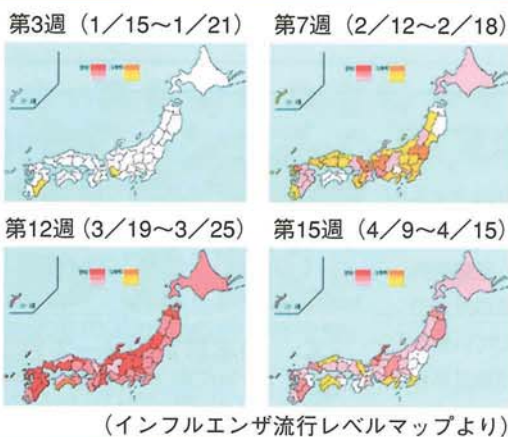
「また、学校閉鎖・学級閉鎖をした地域の流行が他地域よりも早く治まっていく傾向からもそれが伺えます。すべての子どもがワクチンを接種しているわけではなく、また誰がワクチンを接種しているのかもわからないのが現状ですので、学校では一人ひとりの健康状態のチェックを徹底していただきたい。この時期はノロウイルスなどと同時に混在している場合もあるので、その見極めも大切になります」

流行宣言から5～6週間でピークを迎えていることから今シーズンは冬休みの時期がそれに当たっています。

「園や学校が休みとなることからそのまま終息へ向えばいいのですが、冬休み明けにピークがずれる懸念もあります。体力の低下している人、持病のある人、乳児、それに受験生を持つ家庭の方々は不要な外出を避けるよう心がけてください」

インフルエンザの潜伏期間は2～3日、園や学校の対応は重要です。

昨シーズンの流行状況(抜粋)



第57回全国学校保健研究大会 ～香川県・高松市～

生涯を通じて、心豊かにたくましく
生きる力をはぐくむ健康教育の推進
～自ら健やかな心と体をはぐくむ子どもの育成～

全国各地から、約1,700名の学校保健・学校安全関係者をお迎えして、第57回全国学校保健研究大会が、11月8日(木)・9日(金)の両日、香川県高松市において盛大に開催されました。

1日目は、香川県県民ホールで開会式に引き続き、学校保健及び学校安全文部科学大臣表彰式が行われました。満員の会場からは、長年にわたる学校保健・学校安全の充実・発展に多大な御功績を上げられ、表彰を受けられた146名、38校、2団体の方々一人一人に対し、温かい大きな拍手が送られました。

表彰式に続いて、「現代のいじめとその解決方法～今、大人のすべきこと～」と題して、東京都児童相談センター心理司の山脇由貴子氏の講演が行われました。臨床現場で活躍する豊富な相談や



治療の経験から、近年のいじめ問題を通して、子どもたちの心の健康問題に学校や保護者、関係機関はどう対処すればよいかについて話され、これからの取組みに示唆を与えてくれました。

2日目は、各課題ごとに10会場に分かれて、研究協議会が行われました。各会場では、全国各地の先進的な実践に基づき、3つの研究発表があり、参加された方々の活発な協議が繰り広げられました。数多くの貴重な御意見や御提言により、さらに意義深いものとなりました。また、学校保健・学校安全における高い見識と顕著な実績をもつ講師の先生からは、最新の情報や今後の方向性についての講義があり、充実した一日となりました。

最後に、本大会の成果が、全国各地の学校で広がり、健康教育のますますの充実・発展に寄与することが確信できる大会となりました。

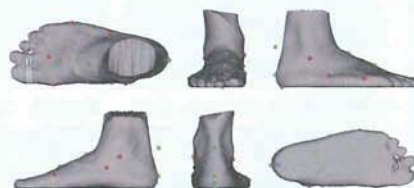


開催地となった高松市内にある名所・栗林公園

「児童生徒の足計測」が始まっています

現在、財団法人日本学校保健会では、今後の健康教育や保健指導等に役立てるため「児童生徒の足に関する実態調査」を実施しています。

この調査は、足の大切さの普及活動に合わせ、調査協力校にうかがい、児童生徒の足の大きさ等を三次元計測器を使用し計測させて頂くものです。足の計測や調査に関わる業務は「JES日本教育シューズ協議会」が担当させて頂いています。計測についてのご説明や、実施要項・足の資料等をご希望の方は、JES東京事務所までお問い合わせ下さい。



日本教育シューズ協議会
〒101-0032 東京都千代田区岩本町3-3-4
TEL.03-3862-8684 FAX.03-3862-8632
Eメール: keisoku@jes.gr.jp

21世紀の健康

報告 ブロック大会 (平成19年10月～12月までに実施した大会)

第56回北海道学校保健研究大会上川(士別)大会

「北の大地を心豊かにたくましく 生きぬく子どもの育成を求めて」

～光輝く青空の下豊かな実りをもたらす丘陵の街
士別で健康でたくましく生きる子らを求めて～

平成19年10月14日(日)、士別市において第56回北海道学校保健研究大会が410余名の参加を得て開催された。

学校保健功労者表彰では、永年にわたる学校保健や学校安全の充実にご尽力された功績を称え、学校医26名、学校歯科医34名、学校薬剤師15名、教職員11名の方々を北海道学校保健会が表彰した。日本スポーツ振興センターは学校安全優良校8校を表彰した。

「児童生徒のこころの発達と問題行動の理解 ～児童精神医学的見地から～」と題した基調講演では、清田晃生氏(国立精神・神経センター精神保健研究所 児童・思春期精神保健部児童精神保健研究室長)は、子ども理解に必要な事柄、子どもの精神発達について、発達段階を踏まえてわかりやすくお話をされ、典型的な事例から学ぶことにより具体的に方策を示され、保護者、子ども、教育関係者、医療との連携により信頼関係を構築することを訴えられた。参加者に多くの示唆を与えていただいた。

午後からは、5つの部会にわかれ、研究協議の視点に基づいた提言をもとに、教職員、PTA会員、医療関係者、学生を交えて協議が進められた。



第28回東海ブロック学校保健研究大会

「自らの生命を大切にする子どもたちの育成」

第47回岐阜県学校保健研究大会実行委員会
(岐阜県下呂市学校保健会)



第28回東海ブロック学校保健研究大会(第47回岐阜県学校保健研究大会)は「自らの生命を大切にする子どもたちの育成」を大会テーマに、平成19年10月28日(日)、岐阜県下呂市萩原町星雲会館を会場に、参加者総数489名を得て、盛大に開催することができました。

研究発表では、下呂市医師会、下呂市学校栄養職員部会及び下呂市養護教諭部会から発表いただきました。いずれの発表も大会テーマと児童生徒を取り巻く今日的課題(小児の成長障害・食育・薬物乱用)に真正面から取り組んだ素晴らしい発表でした。

記念講演では、女子栄養大学短期大学部教授の金田雅代先生(前文部科学省給食調査官)をお迎えし、「学校において食育にどう取り組んでいくか」と題してご講演をいただきました。

大会に参加された皆様からも「運営面でも下呂市三師会や学校関係者の一体感溢れる素晴らしい大会でした。」とのお褒めの言葉もいただき、多くの方のお力で盛会のうちに大会を終えることができました。

小・中・高等学校教育関係者に向けた 10代のメンタルヘルスセミナー

思春期を迎える10代の子どもたちのこころのケア「思春期世代のこころのピンチを救おう!」をテーマに、特別支援教育や健康教育などの実務に役立てていただけるセミナーを開催いたします。

日時 2008年2月17日(日) 13:30～16:30

入場無料

会場 船橋市民文化創造館(きららホール) JR船橋駅下車 南口徒歩2分(フェイスビル6F)
TEL:047-423-7261

申し込み方法 「精神障害へのアンチスティグマ研究会」ウェブサイトおよび研究会へ直接電話
でお申し込みください。後日参加証を送付いたします。 [定員:250名(先着)]

主催 精神障害へのアンチスティグマ研究会 TEL:078-392-9160 <http://www.anti-stigma.jp>

講演内容(抜粋)

講演内容等に変更になる場合があります。

「いじめ」や「ひきこもり」による10代のこころとからだの健康への取り組みについて

東邦大学医学部精神神経医学講座 教授 水野雅文氏

子供たちのインターネットなど情報メディア依存とこころの健康について 千葉大学教育学部 准教授 藤川大祐氏

「中高生向けの精神疾患に関する疾病理解授業プログラム」の紹介

その他、パネルディスカッション、ゲスト講演などを予定しています。

後援 千葉県教育委員会、千葉大学教育学部、社団法人日本精神神経学会、(申請中) 社団法人日本精神保健福祉連盟、財団法人日本学校保健会 ほか



未成年者飲酒 防止教材

全国の学校へ13万部以上を配布

小学生向け啓発ツール『どうする？どうなる？お酒のこと』

監修／(財)日本学校保健会 編集・発行／アサヒビール(株)



▲山折りしていくとぐるり元のページに戻ります。

未成年者飲酒防止は、アルコール関連問題の中でも大きな課題のひとつです。適正飲酒についての知識の普及や未成年者飲酒防止の効果的なアプローチは、近年、特にその重要性が言われるようになってきました。

未成年者の飲酒防止には、学校・家庭・地域だけでなく、企業が一緒になってその啓発活動で行うことで効果と社会的な広がりを得ることができます。

アサヒビール(株)が制作した未成年者飲酒防止啓発用ツール『どうする？どうなる？お酒のこと』は、昨年9月、本誌268号でご紹介し、1,100余の学校で13万部以上のご要望が

あり、ご活用を頂いています(平成19年11月末現在)。

この啓発用ツールは「なぜ未成年者がお酒を飲んではいけないか」(知識の習得)、「飲酒を誘われた時の断り方」(ライフスキルの向上)がテーマです。主対象は小学校5・6年生ですが、他の学年でも楽しめるような内容になっています。4ページ構成で、最後のページは「お友だちやおうちの人と話し合ってみよう」と周囲の人たちとコミュニケーションを図りながら飲酒について考えられるように配慮しています。教科書の副教材や学校での啓発活動などで是非ご活用ください。



▲クイズ形式で楽しく解説しています。

〈クイズの答え〉アー8、イー2、ウー5、エー4、オー7、カー6、キー9、クー1または3、ケー1または3

※これまでアサヒビールは、未成年者飲酒防止の啓発活動として、未成年者飲酒予防基金の創設、中学生向け教材ビデオの配布を実施しています。

【ご入手方法】

■ご希望の学校には必要部数をご提供いたします。FAXで下記の申込用紙をご利用いただくか、または、<http://www.asahibeer.co.jp/csr/>の「適正飲酒と健康」の「適正飲酒啓発ツール」のページにある〈お申し込みフォーム〉からE-mailでお申し込みいただけます。

■お問い合わせ先 アサヒビール株式会社 社会環境推進部

〒130-8602 東京都墨田区吾妻橋1-23-1 TEL 03-5608-5195



お申込み用紙 「アサヒビール株式会社 社会環境推進部」行き

FAX 03-5608-5201

資 料 名	未成年者飲酒防止 小学生向け啓発ツール『どうする？どうなる？お酒のこと』			部 数		部
ご 送 付 先	〒 ー 都道府県					
学校名・団体名						
ご担当者氏名			TEL	()		

第81

回米国学校保健学会 (2007. 7. 9～13) は、“Health Literacy in Many Cultures (多様な文化におけるヘルスリテラシー)”をテーマに、ハワイ州ホノルル市のアラモアナホテル及び隣接するハワイ・コンベンションセンターで開催された。ヘルスリテラシーは、1995年発行の『National Health Education Standards (NHES)』(以下、全国保健教育基準)の中で児童生徒に身につけさせたい能力として示されたが、「基本的な保健情報やサービスを入手し十分理解した上で、それらを健康を高めるために使える個人の能力」のことである。

最初の全体講演の演題は「青少年のためのヘルスリテラシーの方法と理由」で、Robert Gold博士(メリーランド大学教授)が調査や歴史を基に考察し、その重要性を述べた。

7月8日の事前研修「ナバホ学校保健シンポジウム」では、米国インディアンの中で2番目に人口の多いナバホ民族(約25万人)の子どもたちの死因や健康問題(エイズや結核、肥満や糖尿病等の現代的疾病が増加)と学校保健プログラムが紹介された。地域には貧困家庭が多く、ファーストフードやテレビ、車等が普及して、伝統的な社会生活が崩壊しつつある。栄養や身体活動教育を中心とした調整的学校保健プログラムを伝統文化と関連させて推進している事が報告された。

海外
ニュース弘前大学
教育学部

面澤

和子

第81回
米
国
学
校
保
健
学
会

ハ

ワイには原住民族独特の文化がある。学会の全体集会は、最初に原住民出身の現地スタッフに謝意を表して、彼らのリードでハワイ語での祈りの言葉を全員で唱えてから始まった。発表にも、ハワイのロミロミマッサージや薬用植物(アロエ等)の効果、また Lōkahi (ロカヒ：身体、精神、知性、環境の調和等の意味) というハワイの考え方を個人保健の概念に当てはめて学校保健プログラムを進める理論的根拠にしようとした演題等があり、人気があった。東洋的な「和」の考え方との共通性を感じた。

事後

研修では今年発行された『全国保健教育基準第2版』(2007)のワークショップに参加した。第2版の副題はAchieving Excellence (優秀レベルの実現)である。改訂の最も大きな理由は、保健教育の目標を「保健行動 (healthy behaviors) を身につけ、維持すること」と明確にしたことである。そのために教育成果としての行動レベル

を評価できるようにし、より高いレベルの成果を目指す内容である。しかし、現在もヘルスリテラシーを高める目標は、生徒が保健行動を身につけ保持するために不可欠であると書かれている。

学会参加者に歓迎のレイ(貝殻)がプレゼントされ、恒例の早朝フィットネスウォーク(6:00～)ではビーチの景観が楽しめる、すばらしい環境の学会であった。

学校保健
の
動 向

特 集 「子どものメンタルヘルス」

1. 子どものメンタルヘルスの現状と課題
2. 子どものメンタルヘルスの理解と対応
3. 子どものメンタルヘルスの支援と対策



(財)日本学校保健会
3,000円(税・送料込)

学校医や大学関係の方々の資料として、
養護教諭、健康教育を進める学校の蔵書、
養護教諭養成課程の学生のテキストにも。

平成19年度版

学校保健の動向

笑顔輝け!
健康ライブラリー子どもの
メンタルヘルスの
理解とその対応

特 集 「子どものメンタルヘルス」

(財)日本学校保健会
1,200円(税込)

●子どものメンタルヘルスの理解とその対応
本書は、「心の健康づくり調査」結果を収録。子どものメンタルヘルスの理解、校内の組織体制づくりに。

がくほ
ブログ風ページ

書き込み感覚でなんでも気軽に
さ。寄稿はお葉書、お手紙、メールで：
〒105-0001 東京都港区虎ノ門2-3-17
虎ノ門2丁目タワー6F
(財)日本学校保健会「学校保健」がくほ倶楽部係
E-mail: ko-hou@hokenkai.or.jp
電話 03-35501-0968 (担当・三谷)

うしろめたい気持ち

世田谷保健所感染症対策課 医師 岡本 大亮

保健所ではHIV(エイズ=後天性免疫不全症候群の原因ウイルス)の検診を匿名・無料で行っています。さまざまな方が検査に訪れますが、中にはうしろめたい気持ちで来られる方もいるようで、変装に近いマスクとサングラスでこられる方もいます。しかし、その反対に、健康診断のひとつとして結婚を前に二人が手をつないでこられる方もいます。

うしろめたい気持ちというのはその人の主観であり、周りの人が決め付けるものではありません。「あの人はエイズの検診に来ているってことは…」という目で見られるのではないかとという恐れから、受診をためらうような相談もよく聞きます。

しかし、中には未成年でも性暴力の被害にあったためにつらい気持ちの中こられる方や、既婚者の方でパートナーの浮気が判明した為に仕方なくこられる方もいます。そういう例を見ていると誰もが検査の対象であり、うしろめたい気持ちを持たずに検査にきて欲しいと思います。

「HIVの検査に行くような人は、うしろめたいことをしたんだろう。」と思う人は、その人の中にうしろめたい気持ちがあるのかもしれませんが。

最近の犯罪は弱者にその標的が向けられることも多いように思います。残念ながらその標的になってしまった人へ安心してもらいたいという気持ちで検査

をすることもしばしばあり、いろいろな悩みを受け止めながら検査をしています。

みなさんもHIVの検査を受けてみませんか？

財団法人日本学校保健会

委員会紹介シリーズ①

北原健二委員長に訊きました。

—— どういう委員会ですか？

色覚検査が学校健診の必須項目からはずれました。これには国民の権利意識の高揚、そして自己決定権が重視されるという社会的背景があり、遺伝性疾患である色覚異常は本人だけの問題ではなく、学校での検査は色覚異常のある方々の差別につながりかねないことなどが指摘された結果だと思います。しかし、自己決定ができない児童生徒に対してどのような配慮が必要かという点についてはほとんど知られていないのが現状です。例えば緑地の黒板に赤いチョークで書いた文字や図形は、健常の視覚を持つ子どもには強調されることであっても、色

覚異常を持つ子どもには色が同化してよく見えないことがあるのです。

このような子

どもたちが健全な学校生活を送るためには、学



校での色環境の見直しと改善が必要となります。そんな色覚のバリアフリー化をすすめ

色覚バリアフリー推進委員会

るのが本委員会です。

—— 具体的にいますめていることは？

本委員会では色環境について知ってもらおうと「色のバリアフリーとはなんだろう」というA4サイズのパフレットを作成しました。今年度中に全国の学校の教職員に向けて配布する予定です。ぜひご活用ください。

虎ノ門 (91)

～ひねくれ者の発想～

私の子どもの頃の食生活は今の飽食時代とは全く違い、母親も料理が苦手だったせいでもあり、我が家の夕食のおかずはほとんどが単品料理の日々であった。ひじきの日、煮豆の日、かぼちゃ煮の日、若竹煮の日…兄弟も多かったせいかあまり量も食べられず、やむなく腹六分で中止せざるを得ない日々も…。さらに親父は昭和11年生まれといわゆるバリバリの戦中派であり、そのため子どもの頃から食事に対する文句を少しでも言うとお腹を叩かれるという始末であった。あげくのはてに食事中は家族同士での会話は厳禁で早く食べることが義務づけられ、今言われている楽しい

団欒どころではなかった。さらにお恥ずかしい話であるが私は親から正しい箸の持ち方などしつけられた記憶もなく…社会人になって初めて正しい箸の持ち方を学ぶ始末であった。こうしてみると昔でも家庭によっては食文化は乱れていたのかもしれないのではと思う。昔の人はすべて箸も正しく持ち、食事バランスよくとっていたとは限らないのでは？と。幸いにも現在、私自身の体型は高校生当時と変動なく、いわゆる今はやりのメタボ体型とは程遠い。今こうして自分の幼少時代を振り返ってみるとこの体型維持ができたのは、子どもの頃の単品おかずでしかも腹六分の食事にも耐えていた？せいなのかとも思うことがある。料理嫌いの母親に感謝しなくては、と思う今日この頃である。

(編集委員 佐橋永吉)

編 集 後 記

今号の新春座談会はいかがでしたか。今回の座談会の中ではそれぞれ専門のご出席者から具体的な調査結果の数字などが出されています。その中で学校(会社)8時間、睡眠8時間、その他自由時間8時間と1日を3等分と考えて生活をしてきた私などは、いまの子どもの睡眠時間の少なさに驚きの一語でした。

朝食でみると、平成17年度に食育基本法が施行され、食育推進基本計画では、小学生の朝食欠食率を4%から平成22年度までに0%にする数値目標が示されています。文部科学省の2007年度「全国学力・学習状況調査」の結果では、朝食を毎日食べる子どものほうが食

べない子どもよりも正答率が高いという傾向のあることがわかっています。朝食は脳の働きをよくするだけでなく、生活リズムの第一歩です。大人が夜遅いからといって子どもまで付き合わせない、仕事で夜遅くても翌朝は一緒に食事をする、そんな努力は親として当然だと思います。

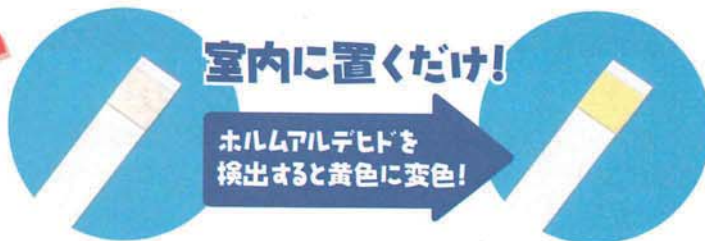
読者の関わっている学校で朝食・睡眠・メディアその他、生活習慣を健康課題にした実践事例がありましたらぜひお寄せください。本誌でも取り上げていきたいと思っています。

(編集委員長 林 眞示)

269号の別刷保護者向け配布に多くのご応募ありがとうございました。

269号別刷「今年のインフルエンザシーズンの前に～」「薬の正しい知識と使い方」は11月8日の時点で準備数(10万部)を超える学校からのご応募がありました。今回、それ以降にも多くのお申し込みをいただいておりますが、都合上全てのご要望にお応えすることができませんでした。この別刷は元々コピーしやすいように1枚仕様で作成しています。今号の別刷と合わせ、ぜひ、ご活用ください。

**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>

食べたら、楽しく歯をみがこう!

日本学校保健会推薦



6~12才までの
生え替わり用
©Disney

クリニカ Kid's ハブラシ

くらしに夢をひろげる
LION

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

商品に関するお問い合わせ先

Otsuka
大塚製薬

TEL:0120-550708
<http://www.otsuka.co.jp/poc/>

(財)日本学校保健会推薦



学校名、住所、TEL、ご担当者名、学校でのポカリスエットの
活用方法を記入の上、下記の事務局「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。
※当選発表は賞品の発送をもって代えさせていただきます。

【応募締切】平成20年2月末日まで

応募に関する問い合わせ先 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
(お問合せは、土日祝日を除くAM10:00~PM6:00)



爽やかな世界へようこそ。



お口の主人
LOTTE

キシリトールで、行ってみよう。

厚生労働省認可 保健機能食品(特定保健用食品) (財)日本学校保健会推薦 (社)日本学校歯科協会推薦
ガムをかんだ後は口に含んでくずかごへ。

むし歯のない社会へ。
LOTTE XYLITOL
(SUGARLESS) キシリトールガム ニューロイムユニット
ロッテキシリトールガム www.lotte.co.jp

学校保健用品総合メーカー

<http://www.sanwa303.co.jp/>

■■■商品は近隣の販売代理店よりお求めいただけます■■■

先生のアイデアから生まれた「伸縮式つ立」(財)日本学校保健会推薦商品

《エキスパンダースクリーン》

127~187cmに高さを自由に換えられ、移動と収納に配慮しました

- お部屋に合わせて選べる4色のパステルカラー
- 触れても汚れが付きにくい防汚加工済
- 普通に洗えるウォッシュابل対応布

~ Human Like ~

私たちはぬくもりのあるモノづくりを目指しています 人が使うモノだから、優しくありたい…
人が使うモノだから、温かみを感じて欲しい… 使う人のために…と、私たちは常に考えます

0120-827-303 FAX03-5607-7812

【お問合せ】株式会社 三和製作所 医療事業部

カタログを
送付致します

- 保健室設備品
- 健康診断器具
- 救急処置器具
- 衛生材料 等

総ページ数
【416ページ】