

学校保健

平成20年6月

No. 272

(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

アレルギー疾患用
学校生活管理指導表

すべての児童生徒の安全・安心のために



近年、アレルギー疾患のある児童生徒は増加傾向にあり、学校ではぜん息や食物アレルギー、特にアナフィラキシー発作など緊急に対応しなければならない場合があります。

平成19年4月、「医師の指示が確実に学校に伝わり、学校での取組に生かされることを目的として、アレルギー疾患の特徴に基づいた『学校生活管理指導表』を作成し、これを用いた仕組みの構築を目指す」という提言が、文部科学省公表の「アレルギー疾患に関する調査研究報告書」から出されました。この提言を受け、本会は検討委員会を設置、「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」の作成と、それらをまとめた「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」を刊行、ガイドラインは、「教職員用」「保護者用」「主治医用」の活用のしおりと併せ、全国の学校等へ配布しました。また、「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」は、下記の「学校保健」ポータルサイトからダウンロードできます。さらに教職員・一般向けの講座も企画中で、実施が決定次第、ポータルサイト等で告知します。(7ページに関連記事)

主な紙面

特集 子どもの健康と体力
全国調査から見た子どもの体力と健康 2～3
小児歯科の現状と 4～5
障害児の歯科治療

〈健康教育をささえる〉
養護教諭の現場から 6
学校でも大切な紫外線対策 8
眼科からみた消石灰の危険性 12
9

ただいま、本稼働に向けてプレオープン中！

「学校保健」ポータルサイト開設

<http://www.gakkohoken.jp>

「学んで、活かせる、輝かせる」子どもの健康情報提供広場



(財)日本学校保健会は、学校保健や子どもの健康に関して多方面にわたる情報の収集と提供をする総合的ポータルサイトを開設しました。養護教諭をはじめ多くの方々への情報提供、分野・職域を

超えたネットワークづくりなど内容の検討と拡充を重ね、本稼働へとすすめていく予定です。まずは、ご覧になって、皆様からの情報はもとより、ご意見・ご要望などなんでもお寄せください。

主なコーナー紹介 2008年5月現在

- ☆学校保健の動き 学校保健に関連する最新ニュース、子どもの健康情報。
- ☆イベントカレンダー 各種研究大会・講習会などをカレンダー表示。
- ☆電子図書館 図書・出版物のデータベース。新刊紹介、閲覧機能などを装備。

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。
今回は流行が懸念されている「新型インフルエンザ」です。保護者配布などにはコピーしてご活用ください。

平成20年度

特集 子どもの健康と体力 I**全国調査から見た子どもの体力と健康**

順天堂大学スポーツ健康科学部 内藤 久士

児童生徒の発育及び健康状態を知る全国統計としては、学校保健統計（指定統計）が最も良く知られているが、体力については、文部科学省による体力・運動能力調査（承認統計）の結果が最もよく活用されている。ここでは、この体力・運動能力調査報告書のデータに基づいて、最近の子どもの体力やそれらの健康との関わりについて概観してみよう。

からだの大きさと体力

毎年、前年度に行われた「体力・運動能力調査」の結果が体育の日に発表される。この調査は、全国47都道府県からサンプリングされた1歳（学年）あたり男女それぞれ1,000名以上のデータに基づいており、昭和39年（1964年）より今日まで毎年実施されている。この間に、体力・運動能力のテスト方法に変更が加えられたためにすべてのテスト項目の経年変化を見ることはできないが、走（50m走・持久走）、跳（立ち幅とび）、投（ソフトボール投げ・ハンドボール投げ）および筋力（握力）などの基礎的な体力・運動能力テストは新体力テストの項目としても実施されているため、これらの結果は以前と比較することが可能である。

この約40年間における子どもたちの体力の変化は、図1に示した中学生男子（13歳）の持久走の結果に代表されるように一方向的なものではなく、調査が開催された昭和39年ごろから昭和50年の半ば頃まで記録は向上し、その後数年間横ばい状態が続いた後昭和60年頃から低下が始まり、その後

今なお結果は低迷している。つまり、子どもたちの体力低下の傾向が全国統計の数値として現れ始めてから約20年間が経過したことになる。これに対して、身長や体重などの体格面は昭和60年代まで向上傾向が続き、その後はほぼ頭打ちの状態である。したがって、図2の握力の結果が示したように体格の向上の割に体力は向上しておらず、昭和40～50年代にかけて見られたテスト成績の向上が体格面での向上によって一部支えられていたと考えると、実際には子どもの体力低下は昭和60年頃よりもずっと以前から始まって現在に至っていると推察できる。特に、小学生の年代ではダイナミックな動きを必要とするテスト項目で、中学生以上の年代では全身持久力の低下が目立っている。いずれにしても、平均値で見れば子どもたちの体格が大きくなったにもかかわらず、基礎的な体力・運動能力はいまだ低下したままのアンバランスな状態にあることが伺える。

体力の格差

このような子どもたちの体力低下の背景には

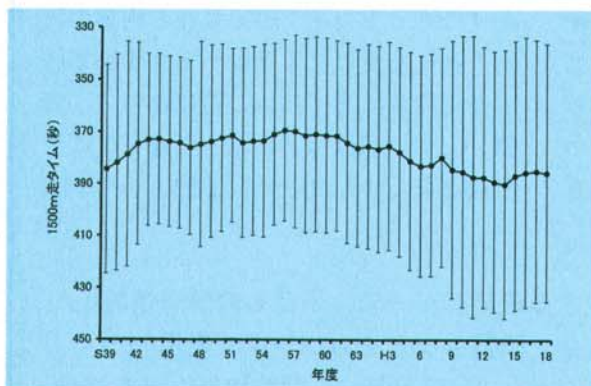


図1 持久走(1,500m走)の経年変化(13歳男子)

昭和39年からの1,500m走の記録を、平均値±標準偏差(SD)で表した。平均値が標準偏差の増加を伴いながら低下しているため、成績が上位(+1SD)の記録にはあまり大きな変化がみられないが、下位(-1SD)ではその低下が著しいことが伺える。なお、図は3年ごとの移動平均値を用いて作成してある。

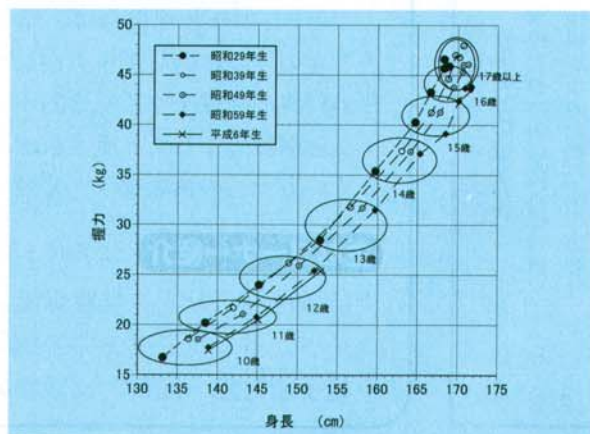


図2 身長と握力の発育発達変化に見られる世代間の違い

生まれた年をもとに各年齢に該当する年の身長と握力の全国平均値をプロットし線をつないだ。子どもたちの身長が伸びているにもかかわらず、握力の増加がみられない。

様々な要因が影響を与えていると考えられるが、一般には、①外遊びや運動・スポーツの重要性の軽視、②子どもを取り巻く環境の変化、③就寝時刻の遅さ、朝食欠食や栄養バランスの偏った食事などに代表される生活習慣の乱れ、などが大きな影響を与えていると考えられている。特に環境という観点では、子どもたちがからだを使った遊びや運動・スポーツに関わる「3つの間」、すなわち時間、空間、仲間を確保することが難しくなっていることが大きな影響を及ぼしていると思われる。しかし、実際にはすべての子どもたちが

一律に運動・スポーツから遠ざかってしまったわけではないことは、この調査による運動実施状況から伺え、積極的に運動・スポーツを行っている子どもたちも数多く存在している。その結果、よく運動をしている子どもとそうではない子どもとの間で体力の格差が広がりつつあり、このことは統計資料上ではテスト成績が経年的に標準偏差の増加、すなわち分布の幅の拡大を伴いながら平均値が低下していることから伺える(図1参照)。成績の平均値が低下していることの一つの要因は、おそらく非常に低い成績を示す子どもたちの数が増加していることが影響を与えているものと推察される。

生活習慣と体力

近年、肥満、高脂血症、糖尿病などの生活習慣病患者の予備軍となる子どもたちが激増していることは、日本学校保健会をはじめとした様々な調査資料によって明らかにされている。生活習慣病の基礎的背景は子どもの頃に確立されることが考えられるが、図3に示したように、体力・運動能力調査では、生活状況(朝食摂取状況・テレビ視聴時間など)と全身持久力テストなどの生活習慣病と深い関わりを持つと考えられているテスト成績との間に関連性が読み取れる。つまり、体力の低い子

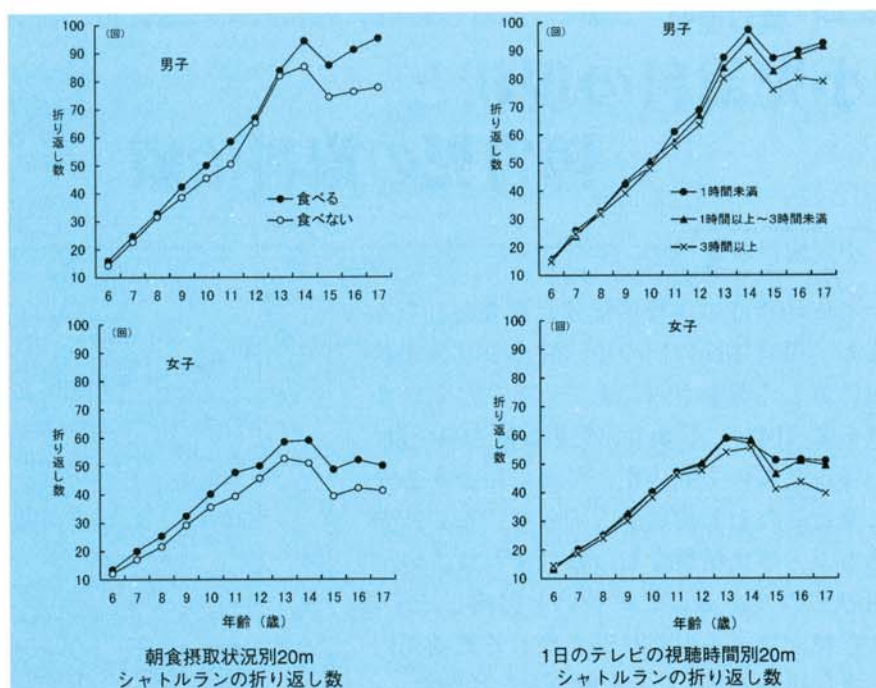


図3 生活習慣と全身持久力

「食べる」とは朝食を「毎日食べる」、「食べない」とは朝食を「時々食べない」と「毎日食べない」を合わせたもの。「1時間以上～3時間未満」とは、テレビの視聴が「1時間以上2時間未満」と「2時間以上3時間未満」を合わせたもの。

どものライフスタイルは、運動をしていない、夜更かしをする、朝起きられない、朝ごはんを食べない、などの生活習慣の誤りの負の連鎖に陥っていると考えられる。したがって、体力テストの成績が低いことを問題視するのは、子どもたちのからだの健全な発育発達を促すために必要な適度な運動刺激が不足していることの現れであるという直接的な理由だけではなく、特に健康と関わる体力が低下している背景にあると思われる子どもたちの生活習慣の乱れを問題として捉えているのである。したがって、体力レベルの低下に歯止めをかけ、さらにそれを引き上げようとする試みは、子どもたちの健康状態を高めるだけではなく、また国民の生涯にわたっての健康、特に生活習慣病の予防の観点から不可欠な取り組みであるといえよう。その意味からも、この取り組みは学校だけで実現することには限界があり、家庭や地域が一体となって取り組まなければならない非常に重要なテーマである。特に、子どもたちの保護者たちが体力低下を呈示し始めた世代となりつつある。外遊びや運動・スポーツあるいは体力の重要性に関する保護者意識の向上への取り組みは、特に重要な課題であると思われる。

(次号の特集・子どもの健康と体力は、学校での実践事例の予定です)

歯科保健

小児歯科の現状と 障害児の歯科治療

(社) 中野区歯科医師会
専務理事

田中 英一

小児歯科の今

平成19年度の学校保健統計調査報告をみると、児童生徒の口の中、特にむし歯の状況は著しく改善されてきていることがわかります(図1)。しかも、健康診断の場合は、しっかりものを噛めず、早急に治療が必要な進行したむし歯は少なくなり、むし歯があっても事後措置をしっかりすればよい初期のものであることが多いと実感します。この傾向は、小児歯科がかかわる乳幼児から思春期の子どもたち全般にみられます。

一方、新たな課題もあります。歯肉の健康、歯並びや噛み合わせへの関心の高まり、顎の関節への対応、外傷の予防などです。口のもつ機能にも、目が向けられています。口は食物を摂りこみ、しっかり咀嚼することによって、身体の栄養だけでなく、味わいや寛ぎなどの心の栄養を取りこむ役割も担っています。社会全体で取り組んでいる「食育」では、健康な口と歯を維持して、五感で味わえる食べ方ができるように支援したいと考えています。

「むし歯の洪水」と言われた20年以上前には、むし歯を早く見つけて、早く治療に結びつけ、歯を失わないようにすることが小児歯科の最大の仕事でした。「放っておくと痛くなっちゃうぞ!」とか「痛くて食べられなくなってもいいの!」などと、なんとか治療を受けてもらおうとした時期でした。口の中が改善されてくると、早期発見・早期治療から予防にも力を入れられるようになりました。「1日3回歯みがきを!」「甘いものに気をつけよう!」など、指導を中心とした取り組みでした。

最近、口の中で何が課題なのかを、子ども



自身に気づいてもらうように働きかけ、どうすれば健康を獲得できるのか、一緒に考えようとしています。健康を維持する力を身につけてもらおうという健康教育です。口や歯は自分の眼で確かめることができる特徴をもつ身体の一部です。たとえば、むし歯を治すと、口の中がきれいになったことがよくわかります。おいしく食べられるようになったと実感することもできます。毎日の歯みがきを頑張ると、歯肉が引き締まってくることも感じとれます。こうした体験は、子どもたちに大きな達成感をもたらすはずで

生涯にわたって口と歯の健康を保ち、美味しく、楽しく食べていくために、この時期の基礎づくりはとても大切です。小児歯科では治療だけでなく、子どもたちの歯や口の健やかな育ちにきめ細かく対応しています。子どもたちの口に向かい合うと、身体の健康や成長はもちろん、こころの健康、さらには家庭や地域での生活も見えてきます。こうした経験も、地域の子育て支援にも活せればと考えています。

障害児の歯科診療の目指すところ

障害者の歯科治療は、昭和の早い時期から、ごく一部の熱意を持った歯科医師によって取り組まれていました。昭和40年代以降、地区歯科

医師会が取り組みはじめたことによって、各地域に少しずつ広がり、その中で障害児については、おもに小児歯科が担ってきました。

1981年の国際障害者年を契機に、障害者あるいは障害児専門の診療施設が整備されるようになり、いつでも、どこでも、安心して必要な歯科診療が受けられるようになってきました(写真)。これは、「すべての障害者が、社会の中で同じように、また普通に生活することができるように、世界中の人々が共に考え行動する」という国際障害者年の主旨に沿った動きでした。

施設が整備される一方で、治療方法については障害の特性に基づいて、行動面と医療面からの体系づけがすすめられてきました。精神発達遅滞児では、「必要な処置をひとつひとつ話して、実際に見てもらって、練習(模擬体験)して、それから実際に行く」といった対応によって、上手に治療を受けられるようになります。自閉症児では、絵や写真をカードにして、全体の行動を理解してもらい、歯科診療室に入るところから、順番に練習をし、それぞれの目標を達成しながら、歯科治療へ結びつけていきます。そこからむし菌を治そうという気持ちも芽生えます。歯科治療への協力がどうしても得られない場合には、全身的な麻酔のもとで、確実にそして安全に治療する方法も確立しています。



中野区と中野区医師会が運営している障害者歯科診療所

また、心臓に先天性の障害があれば、医科との連携をとりながら、あらかじめ抗生剤を服用して細菌への感染を予防するといった配慮をすることで、安全に治療をすすめることができます。

予防についても、障害のより深い理解や子どもの個性を考慮し、個々の障害児にあった健康づくりを提案できるようになっています。染色体の異常が原因で、唾液の分泌が少ないという特徴を持つ障害児では、唾液の分泌が少ないことからむし菌になりやすいことがわかっています。そこで、できるだけ早い時期から、この特性を考慮した予防計画を実践することで、むし菌をつくらずに成長できるよう支援します。また、専門施設とかかりつけ歯科医とが連携して、家庭、保育園や幼稚園、そして学校とも手を携え、障害児の口と歯の健康を地域で守ろうとしています。このような取り組みは、一人一人のニーズに応じてよりよい教育を提供しようという、特別支援教育の主旨にも繋がるものだと考えています。

食べる機能については、障害児の生活支援という視点から、積極的に取り組まれています。学校給食の場合はもちろん、安全に美味しく食べるために、口や歯の発育や発達に適した食べ方を知ることは大切なことです。学校や家庭、さらには障害児に関わるさまざまな職種の方たちと連絡を取りながら、一人一人にあった食べ方や介助の方法、調理方法などを考え、実践することが必要です。

生きる基本となる「食べる」「話しをする」機能は、自分の意思で健康を維持できる部分が多くあります。私たちは、これらの機能と深く関わる歯と口の健康支援を通じて、障害のある子どもたちが快適に毎日をすごせるようにと、さまざまな取り組みをすすめています。

小学校の校長・養護教諭・保健体育指導関係者の皆様へ

出張講座概要

出張講座 **楽しく学ぼう!**
むし菌予防講座

参加校募集 応募締切 7/10末



◇募集対象: 全国の小学校(高学年対象) ※応募数多数の場合抽選

◇開催時期: 2008年9月~2009年2月

◇授業時間: 45分

◇専門講師: 財日本学校保健会「学校保健21研究会」会員日本歯科大学生命歯学部福田雅臣准教授ほかを予定

◇講座内容: 咀嚼判定ガムを使って「噛む」ことの大切さを体験しながら歯・口の健康づくりを学んでもらい、良好な生活習慣形成のための支援を目的とします。

◇申込方法: 以下の事項を明記して下記までFAXでお申し込みください。

①希望日時②参加予定学年・人数③担当教諭名④学校名⑤学校所在地⑥学校連絡先(電話・FAX)

主催: 財日本学校保健会「学校保健21研究会」 協力: ロッテ XYLITOL

申込先: FAX 03-6222-4823 (むし菌予防講座事務局(プラスエム内) 電話03-6222-5251)

シリーズ 13

「健康教育をささえる」～「養護教諭」の現場から～

研究会の活性化と充実に向け

～様々な活動の実践と会員間のネットワーク化～

静岡県養護教諭研究会

1. はじめに

東は霊峰富士山を仰ぎ見る東部・伊豆半島から、西は黄色く色づくみかん山と湖面きらめく浜名湖を臨み、北は南アルプスを背に南の太平洋。静岡県はこんな風光明媚なところです。この自慢すべき自然に抱かれた子どもたちの将来にわたる心身の健康に携わっている私たちは、諸先輩が築き上げた静岡県養護教諭研究会を今以上に発展させようと努力しています。

本研究会は時代のニーズに応え、将来への展望に立って望ましい養護教諭の職務を研究する組織として、平成9年、学校保健会職域部会より独立しました。現在、県内の小・中・特別支援学校に勤務する養護教諭835名で構成しており、県教育委員会体育保健課や顧問校長の御指導のもと活動を定着化させ、会員とともに歩む会として発展してきています。

18・19年度は「養護教諭の『知』と『技』と『意』を高める～子どもの生きる力を育む養護教諭を目指して～」をテーマに活動を進めて参りました。

2. 資質向上のために

①養護教諭講習会と冬季実技研修会

毎年8月に、県教育委員会と共催で講習会を開いています。19年度は「健康相談活動を見直す」と題して山形大学名誉教授の杉浦守邦先生のお話を伺いました。児童生徒の現代的健康課題に対処するため養護教諭の新たな役割と提起されて10年がたち、再度、養護教諭の存在価値の根拠としての健康相談活動のあり方について意識を新たにしました。

また毎年12月には企画研修を行っています。19年度は兵庫教育大学の柘植雅義教授をお迎えして特別支援教育の推進とこれに関わる養護教諭の役割について講義とシンポジウムを展開しました。特別支援教育元年ということで養護教諭の関心も高く、実践を積んでいる4人の養護教諭の発表とフロアとの熱



19年度冬季研修会～シンポジウムから～

心な意見交換が繰り広げられました。

②各種委員会の活動

研究会の円滑な活動にこの4つの委員会の活躍は欠くことが出来ません。

会誌「たちばな」は、研究誌的内容と会誌内容を合わせ持った冊子で、毎年編集員会で編集発行しています。平成18年度は「専門性を磨き、時代のニーズにしなやかに応える養護教諭をめざして」をテーマに49号を発行しました。特別企画では、保健室と著作権・情報管理について教育委員会の専門家を招いて編集委員会が学習会を開き、分かりやすくQ&Aを交えて編集しました。保健室で多くの個人情報を持つ養護教諭は、情報管理に人一倍気を遣い専門的知識を必要としますが、なかなか機会がなかったため、この企画は好評でした。また、19年度は50号の記念号でしたので「会誌『たちばな』が伝える静岡県の養護教諭の歩みと、これから」というテーマで回顧編と未来編を企画しました。先人の足跡に感謝して、守るべきは守り、変えるべきは自らも変容していく必要性を強調しました。この号でも特別企画で学校における危機管理と養護教諭を取り上げ、専門家に教えを乞う学習会を開きました。「報告・連絡・相談」の重要性を再認識しました。

養護教諭の職務の中で、今日的課題について取り

組んでいるものを事例集としてまとめ、隔年で発行しています。昭和61年度に発行された執務事例集Ⅰが20年たち、時代の経過とともに法改正や養護教諭の取り巻く情勢の変化により再編が必要になりました。そのため、平成18・19年度は「養護概説」のテキストに匹敵する事例集を、さらに資料は有効活用できるようCDにしてと編集委員一同意気込んで「実践事例集10」を作成しました。特に養護教諭の職務の明確化と評価について今後、県下の養護教諭が向上していくことを願ってやみません。



会誌「たちばな50号」と「養護教諭実践事例集10」

養護教諭を取り巻く実態について把握し、その結果、課題や改善の方策を関係諸機関に連絡協議していくために、平成4年度より毎年、全会員に実施しています。内容としては保健室施設設備状況や保健室登校及び養護教諭が対応に関与したいじめの実態、複数配置や研修についてです。その時々健康課題を織り交ぜて、県下全域を対象にしているのも、関係機関からも高い評価を受けています。平成19年

度末の調査では、増加傾向にあるいじめと虐待、両方の項目について実施しました。養護教諭が、健康相談活動を通してその役割が益々、重要視されるよう調査結果を生かしていきたいと思っています。

IT化が進む現在、情報を得るのも発信するのもコンピュータの力は大きいものがあります。本研究会でも平成12年度よりホームページを立ち上げ、研究会の紹介はもとより各種研修会の案内、法規集、関係機関とのリンクなど多方面にわたって活用できるよう作成委員会が工夫をしています。県内の保健室におけるコンピュータの設置率も上がってきており、会報や代表者研修会などの会議録は、どの会員にもすぐに得られるようになってきています。情報の迅速な共有化が、組織の一体化に役立つことが分かります。また、夏休みにはホームページ作成講座を開催し、会員の中で一人でも多くホームページを開設して欲しいと考え、ネットワークのお手伝いもしています。

3. 運営の活性化のために

県下16地区の代表者が年3回、研究会の課題解決に向かって研修を進めています。さらに養護教諭の専門性を高めるために会員自身が求める研修についての確に捉え、より身近な研究会でありたいと願っています。そのためには、運営の活性化が求められます。地区代表者と役員との相互の連携、地区代表者と会員との相互の連携は不可欠です。今後も、連携とそこから生まれ出されてくる確かな歩みを考えていきたいと思っています。

(文責：静岡県養護教諭研究会顧問 山崎友子)

アレルギー疾患用 啓発教材 **ただいま準備中！**

このたびの「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」を活用していただくに当たり、「掃き掃除免除」「給食食材の除去」等すべての学校でそれぞれのアレルギー疾患のある児童生徒に対応する環境づくりが必要とされます。それにはアレルギー疾患に対する教職員の理解と知識が求められるとともに、疾患のない児童生徒が疾患のある児童生徒に偏見や差別意識を持たないための指導も重要です。

本会発行「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」では、その啓発資料の一例として紙芝居を掲載しています。これは幼児児童の段階からでも理解しやすい教材としてNPO法人アラジーボットが開発したもので、同法人のHPでダウンロードもできます。本会のポータルサイト(1面掲載)でも閲覧ができますが、多くの学校・園への普及に向け、働きかけをしているところです。

活用希望等FAXかメールで下記担当までお寄せ下さい。皆様からのご希望に応えられるよう、たくさんの声をお待ちしています。



NPO法人アラジーボット制作の紙芝居

問合せ：(財)日本学校保健会
担当／三谷真利
電話03-3501-0968
FAX03-3592-3898
E-mail:ko-hou@hokenkai.or.jp



学校でも大切な 紫外線 対策

特に **プール** では

東京都医師会学校医委員会委員
日本臨床皮膚科医会学校保健委員会副委員長

岡村 理栄子

はじめに

最近子どもたちの体力低下が著しくなり問題となっています。その原因としては体をよく動かさなくなったため、特に外で遊ぶなくなったことが原因とされています。特に都市部では遊ぶ場所がないことや事故や事件が多く、子どもたちは家に帰ってからは室内で遊ぶざるをえないことがあります。そのために、幼稚園の外遊びや学校の体育の時間、クラブ活動は大切な運動の機会です。明るい日差しの中で過ごし、太陽の下で遊ぶことは楽しく、元気で体を動かすことが大切だということを教えるにも大切な時間です。

しかし、その一方オゾン層の破壊等により最近では紫外線量が増え(6%から15%)、今後も増加することが予想されます。そして、子どもたちが無防備に紫外線を浴びすぎることが問題となってきています。

紫外線は人間の目に見える光より波長の短い光で、その波長によりA、B、C波に分けられ、C波と一部のB波がオゾン層で吸収されます。紫外線の害は急性の真っ赤になり、やけどのようになるB波が原因のものと慢性の害、光老化、しみやしわ、皮膚がんなどです。特に低年齢での紫外線暴露の影響は、同じ量を浴びても、子どもは皮膚の厚さが薄いうえ、防御の能力が完全でないために影響を受けやすいことがわかっています。また、それだけではなく、細胞分裂が盛んである時期で若い細胞が多いために大人より全身の免疫の低下を招きやすいことが分かっています。子どものうちの浴びた紫外線が皮膚がんや光老化(しみやしわ)の原因と考えられることにあまり現実感を伴わないかも知れませんが、多くの疫学的調査等で証明されています。

意外と低い学校での紫外線への意識

そして、紫外線の害については一般の人々にも徐々に知れわたってきました。特に1998年から日光浴の勧めが母子手帳からなくなり、その頃から

母親たちの関心が高まったためか、本人ではなく母親が主として実行するためか、幼児の紫外線対策は現在、保育園や幼稚園等では盛んに種々の対策がされています。しかし、未だに多くの学校での対策は充分ではなく保護者からの要望を受けて受動的なものが多いのが現実です。

特に一番、短期に多く紫外線を浴びるのは学校で行われるプール授業です。子どもたちにとって楽しい水遊びであるだけではなく、体の触れ合いがあったり、用水路等に落ちても大丈夫なように着衣で泳ぐ練習もしたりと大切な授業だと思います。

そのためにも、紫外線対策を工夫して行うことと、また、その対策を子どもたちが実際に目にすることで具体的にこれから将来にわたり実行し健やかな皮膚を保つように学ぶ重要な授業であると考えます。

実際行うべき紫外線対策

①時間を考える

わが国では学校のプールは温水ではなく、また暖かいシャワーの施設もないため、冷えることを恐れて、また、涼を求めて一番暑い、一番紫外線の多い季節、時間に多くが行われています。しかし、紫外線の強さを決めるのは①太陽高度②オゾン全量③気象で、図1のように低緯度での地方で一年のうちの夏に多く、一日では正午前後にそして晴れた、雲のない日に多くなります。全くプール授業の時間に一致してしまいます。せめて12時から2時のピーク時をさけられないかと思います。

②日陰を使う

紫外線が強い時は木陰やテント等で日陰を作り、休憩時などはそこで休ませるようにすることを勧めます。帽子をかぶらせることや衣服やタオルで覆うこともよいと思います。しかし、水は照り返しが強くまた、水中だからといって紫外線の量はそう減じません。

③UVカットクリームを使おう

そのために、決定的なものはサンスクリーン剤です。クリームにはSPFはUVBに対する防御指数

を表し、PA指数でUVAに対する効果を表してあります。使用時の紫外線の強さやどれぐらいで塗りなおせるかで指数を選ぶことが大切です。日本人の平均1SPFはだいたい20分で20SPFの製品なら20×20で約400分大丈夫という風に計算し、目安にします。しかし、より高い必要以上のSPFのものを使うと成分により、かぶれやすくなることがあるので、低くても、しっかりした量を塗り、その上塗りなおすことが大切です。また、クリームには紫外線を反射する成分と吸収する成分があり、吸収剤はかぶれることもあるので、特に、子どもたちには、反射材だけのいわゆるノンケミカル製品、子ども用の使用が望ましいと思います。

また、塗る量は大目に塗ると塗り残しなくてよいのですが、べたべたしたり白く浮いたりすることがあり、ローションタイプなどのさっぱりして伸びやすい、塗りやすいものを選ぶ必要があります。特にプールの授業や水遊びにはウォーターブルーの製剤が必要です。そして泳いだ後も水をはじく状況を見て取れていたところがあれば塗りなおしましょう。プールの授業があるからと家で塗っただけでは不十分です。プールに入る直前、紫外線を多く浴びる可能性が高くなる直前に自分でさらに塗るように指導しなくてはなりません。ウォーターブルーの製品は石鹸を使わないと、とれませんが家に帰ってゆっくと丁寧に洗うようにすればよいと思います。

さて、文部科学省では学校での日焼け止めの使用を禁じていませんが、禁止している学校も少なくはありません。その理由としては、クリームによるプールの水の汚染をあげています。しかし、金沢での市橋らの調査、大阪皮膚科医会の西井らの調査では水質検査では混濁度やPHも変化なかったことがわかっており、使用をより一層認めて頂けたらと思います。

私は皮膚科医も学校に行き子どもの健康に貢献すべきだと考え、学校に講演会を行いに度々伺っています。そこで色々質問を受けるのですが、最近多いのが紫外線についてです。そうして目にするのは、保護者、養護教諭、一般教諭での認識が違うために養護教諭が悩んでいる姿です。一般の関心は高まり家庭では注意しているのに「学校では何故対応してくれないのだ」「先生に尋ねたら個人的な問題とされた」などの声が私たちにも届

時刻別
UV-INDEX
7月

時刻別
UV-INDEX
12月

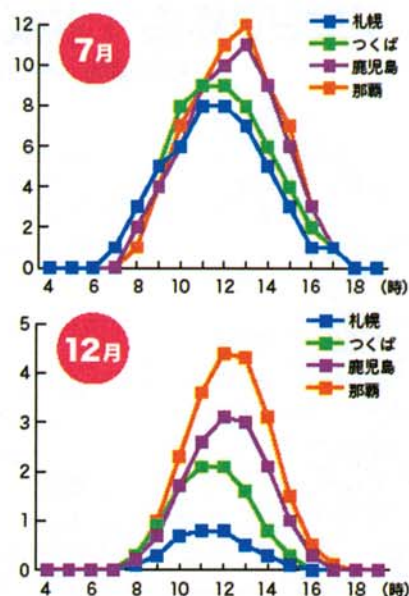


図1 時刻別紫外線強度

(図の値は7月、12月の各時刻の最高値を示す：気象庁データより作成)
環境省：「紫外線保健指導マニュアル」2006年6日より

いております。しかし、現在学校では紫外線対策がやっと話題にでたくらいで、養護の先生が勉強し種々工夫しているのに対し、一般の先生方は、いまだに関心を持っていないように感じています。2005年には「紫外線対策マニュアル」が作られ、全国の保健所に配布されていますが、なかなか目に留めてはもらえていないようです。特に男性教師はサンスクリーン等と最近の美肌、色白、しみの美容ブームと混同して反対しているようです。最近おしゃれが低年齢化してきていて中学生でもアイメイクやファンデーションをしている子どもがいます。その害の注意をする気持ちが続くようです。日焼け止めをお化粧と考えずに薬と考えてしっかり指導したいものです。また、ビタミンDの不足を心配されている先生方もいらっしゃいますが、現在の栄養状況では日に当たらなくても充分補えており、必要な量があればよく、より多く取ればよいというものではありません。

おわりに

紫外線対策は学校でも相談できるような知識が要求されるでしょうし、学校での教育も必要です。今の問題は、学校現場で対策を取らないことや、学校で紫外線対策の指導をしないと学校自体の評価が下がる危険性があることです。皮膚科医は校医ではありませんが子どもたちの健康に貢献したいと思っていますので近くの専門医に相談され、協力することが大切だと思います。

平成20年度「学校保健用品・図書等推薦」一覧表

推薦期間 平成20年4月1日～平成21年3月31日

No.	品 目	摘 要	会 社 名
1	カワイ肝油ドロップ	保健栄養剤（ビタミンA・D含有ゼリー状ドロップ）	河合薬業株式会社
2	イソジンうがい薬	口腔内及びのどの殺菌、消毒、洗浄、口臭の除去	明治製菓株式会社
3	イソジンささ薬、イソジン ウォッシュ	すり傷、さし傷、すりむき傷、靴ずれ、やけど等の患部の殺菌・消毒、手指、皮膚の殺菌・消毒	明治製菓株式会社
4	キシリッシュガム	“むし歯の原因にならない(非う蝕性)”甘味料キシリトール入りガム	明治製菓株式会社
5	シャボネット石鹸液	手指の洗浄・消毒・殺菌	サラヤ株式会社
6	コロコ自動うがい器	コップを使わずにうがいできる装置	サラヤ株式会社
7	アラウ、せっけんハミガキ	植物性の無添加せっけんに天然ハーブのチカラをプラスした自然派ハミガキ	サラヤ株式会社
8	バイゲンラックス	プール用水、飲料水等の殺菌消毒剤	株式会社カズサ
9	こどもハピカ	電動付歯ブラシ。楽しく歯磨き習慣が身につく仕様	株式会社ミニマム
10	JES(呼吸・吸圧)シューズ	上ばき・体育館用・グラウンド用	日本教育シューズ協議会
11	クリーンウェット	消毒用お手拭き紙	株式会社トーヨ
12	ベースサン®	プール用、足腰洗槽用 殺菌消毒剤	多木化学株式会社
13	日産アクアチェック®シリーズ	残留塩素測定試験紙	日産化学工業株式会社
14	ハイライト®	プール用殺菌、消毒剤	日産化学工業株式会社
15	ネオクロール	プール用殺菌消毒剤	四国化成工業株式会社
16	ライオンこどもハブラシ 6～12才用	磨きにくい部位、生え替わり期の高さが不揃いな歯もきれいに磨ける	ライオン株式会社
17	クリニカKid'sハブラシ 生え替わり期用	子どもの成長過程に合わせた歯科医推奨設計のハブラシ	ライオン株式会社
18	アルボース石鹸液	手指の殺菌・消毒・洗浄	株式会社アルボース
19	オロナインH軟膏及び オロナイン液（DTC）	皮膚疾患・外傷治療薬及び殺菌消毒薬	大塚製薬株式会社
20	ポカリスエット	水分・電解質補給（清涼飲料水）	大塚製薬株式会社
21	エネルゲン	水分・電解質補給（清涼飲料水）	大塚製薬株式会社
22	アミノバリュー及び ダブルアミノバリュー	水分・電解質・アミノ酸補給（清涼飲料水）	大塚製薬株式会社
23	カロリーメイト（缶）	栄養調整食品	大塚製薬株式会社
24	キシリトールガム及び キシリトールタブレット	児童生徒の口腔保健の向上を目的としたチューインガム及びタブレット	株式会社ロッテ
25	小学校・中学校・高校生向け シャツ・ブラウス	耐洗濯性に優れた制菌加工を施した形態安定シャツ	エクセル株式会社
26	日曹ハイクロンTB-200	プール用殺菌・消毒剤	日本曹達株式会社
27	シュガーレス・ガム リカルデント	むし歯の始まりである脱灰を抑制し、再石灰化及びその部位の耐酸性を増強するCPP-ACPを配合しているので歯を丈夫で健康にします	キャドバリー・ジャパン株式会社
28	LEDイルミネーター	う蝕の探知など検診に欠かせない歯科用照明器。発光ダイオード式で発熱量が少なく、操作性の高い設計	サンスター株式会社
29	ウィスパー （多い日用シリーズ）	経血量の多い日のモレ・ヨレ・ズレのトラブルを解消する吸収力と装着感のある生理用ナプキン	プロクター・アンド・ギャンブル・ジャパン株式会社（P&G）
30	らくがきこどもせっけん	体やお風呂場にお絵かきができ、かつ洗い流すことで洗浄も出来る	株式会社バンダイ
31	積層式プラスチックまな板	積層式の為、汚れがひどくなれば一枚一枚はがせる衛生的な調理用プラスチックまな板	山県化学株式会社
32	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ダニ抗原判定キット	アサヒフードアンドヘルスケア株式会社
33	バンドエイドah 商品名：キズパワーパッド	切り傷、すり傷、さし傷、靴ずれ等の創傷及び軽度の熱傷の「治癒の促進」「痛みの軽減」「湿潤環境の維持」「保護」	ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社
34	オージオメータ ND-NJ1	学校健康診断における選別聴力検査に使用	株式会社ヤガミ
35	アラウ、天然毛ハブラシ やわらかめ小（ウマ毛）	超コンパクトヘッドのストレートハンドル。歯ぐきをやさしくマッサージする天然毛ハブラシ	サラヤ株式会社
36	アラウ、天然毛ハブラシ かため大（ブタ毛）	コンパクトヘッドのストレートハンドル。歯のエナメル質にやさしい天然毛ハブラシ	サラヤ株式会社

No.	品 目	摘 要	会 社 名
37	健康管理支援PCソフト	児童生徒の生活習慣病予防等に活用。個々にパーソナリティル发育曲線が描けるPC用ソフト	勝美印刷株式会社
38	止血パット AT	出血時、血液が止まりやすくなる特殊構造パッド。防水加工により二次感染の防止にもなる。誰でも簡単に使用できる止血用救急医療品	株式会社ラボプランニング
39	トム&ジェリーハブラシ 2本組6〜10才用ふつう	生え替わり期の子どもの歯と歯ぐきを痛めにくく、効果的なブラッシングができるハブラシ	株式会社ジャックス
40	DVD及びVHS「違法ドラッグにNO!」	中・高校生向けに違法ドラッグの怖さを教えるDVDおよびVHS	株式会社 教配
41	学童用ディスポーザブル式薬液ディスペンサー スクールデコ	学校における手洗い石鹸液用及び洋式便座クリーナー用。親しみやすく、使いやすい形状	サラヤ株式会社
42	マウスミラー	歯科保健指導用手鏡。持ちやすく、自分の口の中を自分の目で確かめられる手鏡	財団法人ライオン歯科衛生研究所
43	パッシブガステューブ（ホルムアルデヒド用、VOCs用）	室内空気化学物質測定。3次元に空気採取することで精度の高いサンプリングが可能。それにより、正確な分析結果が得られる	財団法人東京顕微鏡院
44	水分補給啓発用DVD・紙芝居「中村俊介の水分補給のススメ」	スポーツ活動中の熱中症の予防を含めた水分補給についての啓発	大塚製薬株式会社
45	マイティチェッカー	「学校環境衛生基準」の検査方法。屋内の塵性ダニアレルゲンを抽出液に浸し発色チェッカーで確認	リオンテック株式会社
46	ティースキーパー「ネオ」	ケガで抜けた歯を歯科医院で元に戻すまでの間、歯を保護する救急保存液	ネオ製薬工業株式会社

アメ

リカでは学校でのヘルスプロモーション活動や健康教育等の子どもたちの健全育成に関する研究を、疾病予防管理センター内にある思春期・学校保健研究課が州や地方の教育機関と連携を取りながら行っている。

ここでは喘息、食物アレルギー、食の安全、肥満などの子どもの健康にする調査や「子どもの健康を阻害する6つの保健行動に関する調査」などを行っており、これらの結果を基に学校教員や有識者、学識者と綿密な検討を重ね、学校での健康教育カリキュラムやプログラム、ガイドライン等を作成している。

この

6つの保健行動に関する調査とは①アルコール・薬物依存、②事故と暴力防止（自殺を含む）、③喫煙防止、④栄養、⑤身体活動、⑥危険な性行動（性感染症を含む）の青少年の死亡原因や身体障害に深く関与している6項目に関する調査で、これらの項目について全米50州で実態調査を行い、その結果を基にアメリカの現状に即した学校保健計画や行

動変容プログラムなどを考案している。

近年、

日本でも小児生活習慣病や薬物依存・喫煙、性感染症などの健康問題が大きく取り上げられるようになったが、上記の6項目のような保健行動の中には幼少期の生活習慣の影響を受けるもの

も多く、学童期から思春期、青年期にかけての長い時間を用いて徐々に習慣化されていくものもある。また、これらの危険行動が引き金となり、飲酒運転による交通事故や喫煙の影響による悪性新生物、身体活動の低下による肥満や危険な性行動によるHIV感染などの病気や事件、事故を引き起こす可能性も多々ある。

家庭や学校での集団生活の中で生活習慣を確立していく重要な時期に、それぞれの年齢・発育発達・理解度などにあわせて自分の健康は自分で守るという意識を子どもたちに持たせ、望ましい意識変容や行動変容を促すことはこれらの健康阻害因子を早期に取り除き、生涯を通じて健康を考える上で効果的な手だてとなると思われる。



アメリカの6つの保健行動に関する研究について

洗足学園短期大学
専任講師

内山 有子

眼科からみた消石灰の危険性

日本眼科医会常任理事 宇津見 義一

消石灰による眼科の事故が多発しており、日本眼科医会（日眼医）は、より安全な炭酸カルシウムへの変更を学校関係者や教育委員会等へ啓発しておりますが、予算不足を理由に消石灰を未だに使用している学校が多くあるのが現状です。

日眼医が平成8年9月と平成19年9月に全国47支部の都道府県眼科医会に対して実施した「学校での消石灰使用に関するアンケート調査」¹⁾では、消石灰を使用している支部は（表1）、11年間に41支部から29支部に減少していますが、現状は29支部で消石灰を使用しており、消石灰が原因で視力障害が残った症例は18支部で経験されています。しかし、これらは氷山の一角であり、報告されていない症例も多数推測されます。

学校において運動場のライン引きなどで使用している消石灰（水酸化カルシウム）は、pH12の強アルカリであり、眼に入ると強い角結膜上皮障害を生じ、角膜混濁などにより永久的な視力障害を併発することがあります。角膜は約0.05mmの透明な組織で強い炎症が生じると治癒しても角膜は混濁する場合があります。

日眼医は文部科学省（文科省）に消石灰の使用禁止についての要望書を提出しました。平成19年11月2日に文科省は「運動場のラインなどに使用する石灰の取り扱いについて」の課長通知を発令しました。その内容は、石灰による角膜等に障害を生じるなどの事故を未然に防ぐため、運動場のラインなどに使用する石灰については、より安全性の高い炭酸カルシウムなどを使用するよう、適切に指導方配慮いただきたいとあります。

より安全な炭酸カルシウムへの変更を周知徹底していただき、万が一、学校現場で消石灰が眼に入った場合は、大量の水で十分に眼を洗浄する処置をし、直ちに眼科を受診することを学校関係者には周知していただき、また、炭酸カルシウムでも眼に入った場合は同様な処置をお願いいたします。

1. 消石灰使用の有無

使用している : 29支部 (61.7%)
使用していない : 17支部 (36.2%)
回答なし : 1支部 (2.1%)

2. 消石灰事故について（過去1～2年）

事故例があった : 18支部 (38.3%) 51例
事故例なし : 27支部 (57.4%)
回答なし : 2支部 (4.3%)

3. 事故原因

風による飛入 10件
ラインカーの転倒 5件
袋からラインカーへの転挿 5件
ボールへの付着 4件
ふざけて遊んでいて 4件
ラインカーの目詰まり点検 2件
その他 8件

4. 消石灰が原因で視力障害が残った症例の経験は

ある : 18支部 (38.8%) 98例
ない : 25支部 (53.2%)
回答なし : 4支部 (8.5%)

表1 「学校での消石灰使用に関するアンケート調査結果報告」

（日本眼科医会：平成19年9月全国47都道府県眼科医会報告）

文献 1) 日本眼科医会学校保健部（宮浦徹）／学校での消石灰使用に関するアンケート調査結果報告日本の眼科、78：12号、1731～1732、2007.

H19年度

エイズ教育ポスター
コンクール応募作品



川崎市立井田小学校
6年 田邊 華穂さん



兵庫県立香寺高等学校
2年 大前 一姫さん



鹿児島県立隼人工業高等学校
3年 蔵元 耀史衣さん

本年1月、平成19年度エイズ教育ポスターコンクールにたくさんのご応募ありがとうございました。その中から小学校版（茨木市立忍頂寺小学校6年（当時）池上明穂さん）、中・高等学校版（鹿児島県立隼人工業高等学校2年（当時）緒方麗華さん）各1点ずつを最優秀賞に選考し、ポスター化して全国の学校へ配布しました。応募数は小学校部門110点、中・高校部門264点。ここでは、ポスター採用以外の応募作品を紹介します。



寝屋川市立第二中学校
2年 森 彩夏さん



川崎市立川崎総合化学高等学校
3年 妹脊 百合子さん

虎ノ門 (93)

脳も体も朝ごはんで元気一杯！

私の家は農家で、200アールほどの田んぼで米づくりをしています。学校給食の場では米飯が週に2、3度と増えてはきましたが、米の消費は減少傾向で、私としてはもっとお米を食べてもらいたいのですが…

「全国学力・学習状況調査」結果(文部科学省)では、朝食摂取の有無と正答率の相互関係を見ると、国語、算数または数学のいずれの教科でも、①「食べている」と答えた子どもの正答率は高い、②「どちらかといえば食べる」「あまり食べていない」と答えた子どもの正答率は下がっています。単純な結論立てですが、「早寝早起き朝ごはん」は、健康や学力にも大いに関連することがわかります。

「児童生徒の食生活等実態調査」報告書(独立行政

法人日本スポーツ振興センター)で、朝食の摂食状況について平成12年度と17年度を比較してみると、「ほとんど食べない」と答えたのは小学校男子4.5%→4.1%、女子3.6%→2.8%、中学女子5.1%→4.5%で減少傾向にありますが、中学校男子は5.3%→5.8%と増加しています。この報告書は、「朝食欠食の理由」「夜寝る時刻」「朝起きる時刻」等の調査結果もあって、自校との比較も意義があるのではないのでしょうか。

栄養教諭制度が発足し、食育基本法が施行しました。食育推進基本計画で、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。私たち健康教育に携わる者は、この数値目標に向かって鋭意努力していかなくてはならないと思います。朝食を家族揃って、そしてお米を食べましょう！

(編集委員 林 眞示)

編 集 後 記

本号の冒頭で紹介していますように、本会はこの4月末、本会のHPとは別のサイトをプレオープンしました。これは、学校保健や子どもの健康に関したあらゆる情報を集約し、活用していただくためのもので、ヤフーなどのポータルサイトの「学校保健」版を目指し、本稼働に向けて進めているところです。

その端末である携帯電話やパソコンは、もはやすっかり社会に定着し、必要な情報の収集やデスクワークには欠かせないものとなりました。ただ、フィルタリング機能を活かしていない携帯電話やパソコンは、子どもを常に悪影響にさらしているようなものと、子どもとインターネットに詳しい群馬大学の下田博次教授は会報269号でも指摘しています。また、「就職裏サ

イト」などで金銭目的に犯罪に手を染める人もいるように、便利な道具は便利であればあるほど使い方一つで危険性をはらんでいる両刃の剣でもあります。

社会のIT化が進むほど、頭脳ばかりでなく、モラルや限度をわきまえた健康的な心と体の育成に力を入れていかなくてはなりません。それには、健康教育の充実はますます重要です。

「保健だよりのネタが欲しい」、「インフルエンザはいまどこで流行っているの」、「アレルギー疾患の勉強がしたいけれど、自分たちが行ける講習会はあるの」等など、本会の「学校保健」ポータルサイトは子どもの健康に役立つ情報がすぐに得られるようなサイトにしていきますので、よろしくお願いします。(編集委員長 内藤 昭三)

さあ季節だ！ 学校の環境検査用品 ご注文は財団法人 日本学校保健会へ

空気中の化学物質検査は拡散方式、パッシブ型採取機器 パッシブガスチューブ 各5,355円(税・分析料込み)をお使いください。
(ホルムアルデヒド用、トルエン・キシレン・エチルベンゼン・スチレン・パラジクロロベンゼン用)
ダニまたはダニアレルゲン量の検査は、マイティチェッカーが対応します。(学校環境衛生の基準：検査は、保健室の寝具、カーペット敷の教室等、ダニの発生しやすい場所において、1㎡を電気掃除機で1分間吸引し、ダニ捕集する)

Otsuka



全国の学校へ
無料進呈します！

中村 俊 輔 の 水分補給のススメ

推薦 (財)日本学校保健会
推薦 (財)日本体育協会

安全・快適にスポーツ活動を行うための水分補給について、わかりやすく、楽しくお伝えするDVDと壁新聞を、全国の学校へ無料進呈します。ぜひ、ご活用ください。

※6月中旬発送開始予定。

◎お問合せ先：「中村俊輔の水分補給のススメDVD&壁新聞」発送事務局 TEL.03-5780-0044



水分補給の
秘訣を
教えます！

本会は、学校保健に係わる多くの課題を委員会で協議・研究し、具体的な方策と資料を学校現場に提供する使命を担っています。各学校での保健教育、保健管理充実のために、これらの出版物を活用していただければ幸いです。

財団法人日本学校保健会図書・しおり一覧

(平成20年6月1日現在)

冊子の割引き、支払い方法・目次等は本会ホームページ出版物販売コーナーをご覧ください。

書 名 (出版年度)・定価等	内 容
会報「学校保健」年間購読 (年5回発行) 送料込み A4・P8 1,000円	健康で明るく、豊かに生きる子どもの育成を図るため、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日本学校保健会の情報誌。
学校保健の動向 (消費税・送料込み) (H19年度版) A4・P167 3,000円	本年度版の特徴としては、従来の「健康管理」「健康教育」「学校環境衛生」の章に「国際学校保健・開発協力」を加え、海外の動向をはじめ取り上げました。特集は、「子どもの安全を考える」に集点をあてました。
平成18年度児童生徒の健康状態サーベイ ランス事業報告書 (H20年) A4 2,000円	6月末出版予定。
21世紀・新しい時代の健康教育推進学校の 実践-6集 (H20年) A4・P108 1,000円	平成14年度から実施している「21世紀・新しい時代の健康教育推進学校表彰」事業に関して、その普及を図るため、すばらしい成果を挙げている表彰校の実践をまとめ発行。
わたしの健康手帳 (バインダー方式) (H16年) A4・P58 2,500円	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事等をねらいとして作成。
平成14年度 健康診断調査研究小委員会 報告書 (H15年) A4・P8 400円	児童生徒の健康診断に関して、健康診断項目・事前に実施する保健調査と日常の健康観察・健康診断と健康相談のかかわり、プライバシーと人権の保護・事前措置等について調査研究結果をとりまとめた報告書。
新・学校検尿のすべて (H15年) A5・P139 1,500円	学校検尿の新しい内容に適合した集団検尿の実際・精密検診、管理と治療等を具体的に解説。
新・心臓検診の実際 ―平成20年改訂― A5・P000 2,000円	学校心臓検診の新しい内容に適合した、検診システム・検診の実際・児童生徒の心臓病・管理の実際について解説。
児童生徒の健康診断マニュアル (改訂版) (H18年) A4・P221 2,500円	学校での健康診断は、健康管理や健康教育を進める上で最も重要です。本書は、前回のマニュアル作成から10年が経過、この間の規則改正や状況変化を踏まえて改訂したもので、健康診断に関わる方々や学校現場での必携の書です。
就学時の健康診断マニュアル (H14年) A4・P63 700円	平成14年秋から実施される学校保健法施行規則の改正を踏まえて、就学時健康診断の実施方法を解説した手引書。
学校のアレルギー疾患に対する取り組み ガイドライン (H20年出版) A4・P85 1,600円	アレルギー疾患を専門とする医師・学識者・学校の先生・保護者の協力を得て「学校が行うアレルギー疾患に対するガイドライン」と「アレルギー疾患学校生活管理指導表」を作成しました。安全・安心に学校生活を送るための全てのポイントがまとめられています。
難聴児童生徒へのきこえの支援 (H16年) A4・P43 1,000円	補聴器や人工内耳を装用する児童については、学校の授業や教育活動に特別な配慮が必要です。理解を深め適切に対応する為の資料。
薬物乱用防止教室マニュアル 改訂版 (仮題) 6月中旬出版予定 (H20年) A4・P147¥未定	薬物乱用防止教室を学校等で開催する準備段階に役立つ情報が満載されています。乱用薬物の最新の事態や乱用防止教室運営の基本的な考え方がわかりやすく説明されています。児童生徒の指導に小・中・高等学校で幅広く活用ください。
喫煙、飲酒、薬物乱用防止に関する参考資 料小学校編 (H19年) A4・P182 2,000円	改定された学習指導要領に基づき全面的に見直し、体育保健領域における指導を中心に、関連する教科等における指導事例に構成し、ライフスキル教育の考え方。
喫煙、飲酒、薬物乱用防止に関する参考資 料高等学校編 (H16年) A4・P214 2,000円	改定された学習指導要領に基づき全面的に見直し、科目保健における指導を中心に、関連する教科等における指導事例に構成し、ライフスキル教育の考え方。
喫煙、飲酒、薬物乱用防止に関する用語 辞典 (H14年) A4・P107 1,500円	指導者が喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育の用語を理解し、教育的な配慮と共通の考え方に基づいて指導できるように編集。
学校環境衛生管理マニュアル (H16年) A4・P247 2,500円	新しい内容に適合した「学校環境衛生の基準」について、快適な学習環境を維持する為の詳しい解説書。
性感染症予防に関する指導マニュアル (H15年) A4・P27 500円	近年、若年層に多く見られる性感染症について、特に高等学校での性感染症予防に関する指導をQ&Aを取り入れて教員用に解説。
ゆたかな体と心を育むための望ましい生 活習慣づくり 改訂版 (H18年出版) A4・P97 2,000円	生活習慣の予防は国民全体にとっておおきな課題です。将来の健康障害の阻止を目的に、毎日の運動、食事をはじめ必要な生活習慣づくりを詳細に記載、解説。
子どものメンタルヘルスの理解とその対応 ―心の健康づくりの推進に向けた組織体 制づくりと連携― (H19年) A4・P148 1,200円	養護教諭は、健康相談活動を通じ、子どもたちの心の変化にいち早く気づく場合が多く、心身の健康問題の解決に成果を上げている。より効果的な健康相談事業や校内の組織体制づくり、また地域及び関係機関との連携の進め方などについて、全国の小・中・高等学校の実態調査を行ない、結果をまとめたもの。
教師のための心の健康問題の理解と対応 (H15年度改訂版) A4・P85 1,000円	心の健康問題の見方・とらえ方・関わり方を子どもの発達に則し説明。保護者への対応、学内・外部関係機関との連携のQ&A。
保健主事の手引 (三訂版) (H16年) A4・P192 2,000円	法令の一部改正や基準の改定に伴い、新しい内容に適合した保健主事の職務と学校保健の推進における役割を明確。
学校保健委員会マニュアル (H12年) A4・P64 500円	「なぜ学校保健委員会が必要か」「こんな会議です」から説き起し、会議の進め方、運営の実践モデルの掲載や、学校保健委員会に必要なノウハウ。

学校保健委員会実践事例集—やってみませんかこんな学校保健委員会— (平成18年出版) A4・P104 1,000円	学校保健委員会は、学校が家庭や地域と連携し、健康教育を進める際の中心的組織です。学校現場で保健主事・教員の参考となる事例を集めたものです。
保健室利用状況に関する調査報告書18年度調査結果(H20年作製) A4・P未定 ¥未定 平成16年保健学習推進委員会報告書 (H17年) A4・P240 1,200円	保健室を訪れる児童生徒・教職員・保護者の実態その処置・対応及び保健室登校状況を把握した健康相談活動の実態を5年毎に実施した調査結果報告書。 児童生徒、保健学習担当教員及び保護者を対象に「保健学習上の課題を明確にする為の実態調査」を初めて実施した結果の考察資料。
養護教諭が行う健康相談活動の進め方 保健室登校を中心に (H13) A4・P116 1,000円	養護教諭が行う健康相談活動の進め方・保健室登校の意義と対応・児童生徒理解等、教育現場での今後の実践活動に役立つ指導資料。
養護教諭の特質を生かした保健学習・保健指導の基本と実際 (H13年) A4・P116 1,200円	養護教諭の保健学習への関わり方、保健教科授業を担当する教諭又は講師の養成制度改正、養護教諭の職務の特質を生かした保健学習・保健指導の授業の進め方、保健学習・保健指導の実際等。
養護教諭の専門性と保健室の機能を生かした保健室経営の進め方(H16年) A4・P143 2,000円	保健室経営について、考え方から施設・設備面まで取り上げて解説。心身とも健康な子どもの育成にお役立て下さい。
新しい保健学習のモデル 中学校における課題学習、授業書方式 ライフスキル (H12年) A4・P143 2,000円	中学校の保健学習、特に喫煙・飲酒・薬物乱用教育に設定し、授業における教師の支援の方法。課題学習「授業書」による保健授業のライフスキル学習の進め方について授業実践(モデル)を通し記載。小・中・高校で参考になります。
3・4年生から始める小学校保健学習のプラン (H13年度版) A4・P80 1,200円	新学習指導要領に基づく「小学校保健学習」の考え方や授業の進め方。Q&Aと実践を通した事例を盛り込んだ書。指導教員・教員養成大学生に最適。
実践力を育てる 中学校保健学習のプラン (H13年度版) A4・P94 1,200円	新学習指導要領に基づく「中学校保健学習」について、授業の展開例や学習方法等を記述した手引書。各学校職員・教職員養成大学の学生に最適。
意思決定・行動力を育てる高等学校保健学習のプラン (H13年度版) A4・P94 1,200円	新学習指導要領に基づく「高等学校保健学習」の進め方。理論編と実習編の二部構成。指導にあたる各学校教員・教職員養成大学の学生に最適。
小学校保健学習の指導と評価 (H16年) A4・P88 1,300円	新学習指導要領に基づく「小学校保健学習」の指導と評価を一体的に進める為、Q&Aや授業の展開例等を記述。小学校保健学習のプランと併せ活用下さい。
中学校保健学習の指導と評価 (H16年) A4・P83 1,300円	新学習指導要領に基づく「中学校保健学習」の指導と評価を一体的に進める為、理論編と授業実践編に分け記述。中学校保健学習のプランと併せ活用下さい。
高等学校保健学習の指導と評価 (H16年) A4・P69 2,000円	新学習指導要領に基づく「高等学校保健学習」指導と評価を一体的に進める為、授業実践例・評価方法の具体例。「高等学校保健学習のプラン」と併せ活用を。
日本学校保健会八十年史(送料込み) (H17年) A4・P533 9,500円	本会が大正9年に法人化されて以降の学校保健活動の歩みと成果等を網羅、今後健康教育を進める上で貴重な資料です。
学校環境衛生用語集 (H17年) A4・P570 3,500円	「学校環境衛生の基準」改訂に伴い、点検重視の15項目ごとのチェックリスト方式を採用し測定箇所も図示している。

し お り	内 容
学校生活とコンタクトレンズ (H14年) A4・P22 150円	中・高校生コンタクトレンズの使用が急増し、学校関係者や保護者等が、それに関する知識を十分に持てるよう指導に役立つ。
心因性視覚障害Q&A (H12年度版) A4・P10 150円	心因性視覚障害について、概念、病因、事例、治療等をQ&Aを方式。
児童生徒の目の健康のしおり (H9年度) A4・P12 150円	視力の知識等を適切にまとめてあり、視力に関する指導等に役立つ。
歯肉の状態から健康づくりを見直そう (H16年出版) A4・P28 350円	歯肉は歯よりも「病気の変化が見える」対象として理解し易い学習教材。歯肉の健康、歯肉の病気を通し健康づくりを見直そう。
歯・口の健康づくりめざしてII—健康診断と保健指導の進め方— (H10年度) A4・P20 50円	これからの学校歯科保健の推進にとって重要な課題を具体的にQ&Aの形式で指導計画例や実践例を豊富に掲載。
歯・口の健康と食べる機能II—「食べる」ことから健康な生活を考える— (H18年) A4・P29 250円	食べる機能は生きるための大切な基本機能です。歯・口の特徴に自ら気づき、健康チェックや健康行動の見直しができるように配慮し、セルフチェックカードや、レーダーチャートを掲載しました。
歯・口の健康と食べる機能 (H10年度) A4・P18 150円	口腔機能のうち「食べる機能」を取り上げ、歯・口の健康づくりとの関連を重視して解説した手引。
子どもの心因性難聴Q&A (H12) A4・P10 150円	学校保健の立場での心因性難聴への対応をQ&A方式で解説しました。
骨の健康づくり (H9年度) A4・P18 100円	骨の健康づくりの為の基本的な知識理解及び食事や運動など、毎日の生活についての学校における指導の在り方やその内容について。
足の健康と靴のしおり (H16年出版) A4・P20 200円	足の健康の為に、望ましい靴の選び方、適切な靴の履き方等、足と健康との関わりにつき、学校の指導と保護者の啓発資料。
心疾患児腎疾患児新・学校生活管理指導のしおり(学校・学校医用) (H19年) A4 160円	新しい「学校生活管理指導表」の策定に伴い、新指導表の見方、心疾患児・腎疾患児の学校での生活規制について解説。
新・心臓手帳 (H14年出版) B6・P40 350円	症状とそれに応じた生活を正しく理解し、主治医・学校・家庭の連絡用。
新・腎臓手帳 (H14年出版) B6・P39 350円	症状とそれに応じた生活を正しく理解し、主治医や学校、家庭の連絡用。

タイトル (CD-ROM)	内 容
エイズを正しく理解するために (H7年) 2,000円	エイズを正しく理解する為に音や映像を盛り込みグループ学習や生徒の自学用。
歯肉の状態から健康づくりを見直そう—教育資料編— (H16年) 1,000円	しおり「歯肉の状態から健康づくりを見直そう」のプレゼンテーションができるようにCD-ROMにしました。
「歯・口の健康と食べる機能II」—教育資料編— CD-ROM (H19年) 1,500円	「歯口の食べる機能II」のしおりに掲載されているセルフチェックカードの内容をレーダーチャートに作成できるようCD-ROMにしました。

Otsuka Academy 開催校募集

無料 公開スクールセミナー

2008年度は、「外に出て汗をかこう～スポーツ活動中の水分補給のススメ」と題し、小・中学生を対象にした、正しい水分補給を学ぶ出前講座の開催校を募集しております。詳しくは下記事務局までお問合せください。
(申込み受付 8月末。実施は9月末までです)

お問合せ先
大塚製薬 アカデミー事務局
〒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

(財)日本学校保健会推薦

抽選で10校様に
ポカリスエット200ml
ペットボトル1ケースを
無料進呈します。

学校名、住所、TEL、ご担当者名、ポカリスエットについてのご意見や活用方法をご記入の上、左記の大塚製薬アカデミー事務局内「ポカリスエットプレゼント係」宛てまでハガキにてご応募ください。
※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20年7末日まで

Otsuka

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

グリニカ Kid's ハブラシ



むし歯のない社会へ。
ロッテ キシリトールガム neo

もっとおいしく、歯を丈夫で健康に。
キシリトールの世界が広がりました。
大切な歯のために、毎日続けてください。
キシリトール習慣!



ガムをかんだ後は紙に包んでくずかごへ。

XYLITOL

www.lotte.co.jp

「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、足の大切な普及活動に合わせ、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東京事務局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