

学校保健

平成20年9月

No. 273

(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

平成18年度調査
保健室利用状況

対応増える心の問題

平成18年度の調査結果をまとめた「保健室利用状況に関する調査報告書」(財団法人日本学校保健会発行)によると、1校1日平均の保健室利用者数は小学校40.9人、中学校37.9人、高等学校35.6人で、前回調査(H13年)より小学校は増加、中、高等学校は同程度であった。

保健室利用者の中で何らかの対応をし、記録の必要「有」と判断した児童生徒の主な背景要因は、各校種とも「主に身体に関する問題」よりも「主に心に関する問題」が多かった(図1)。また、「保健室利用者の1回平均対応時間」や「保健室登校」も増加しており、心の健康に関する問題が増加していた。

なお、今回の調査の特徴は、養護教諭の複数配置校の効果についても検証していることであり、複数配置校は、子どもによりきめ細やかな対応が可能となっていることや、教職員や保護者の保健室利用も多いなど大きな効果をもたらしていた。

本調査結果から養護教諭の役割を考察すると、「子どもの心身の健康問題に関する支援と指導」、「健康問題の早期発見と早期対応」、「関係機関等との連携」などであり、子どもの健康づくりに果たしている養護教諭の役割がますます大きくなっている。(関連記事10面、12面)



図1 児童生徒の主な背景要因(H18)

主な紙面

特集 子どもの健康と体力Ⅱ
実践事例 豊橋市立菅原小学校……2～3
学校保健委員会の活性化を目指して……4～6
平成19年度学校保健委員会の設置状況……7

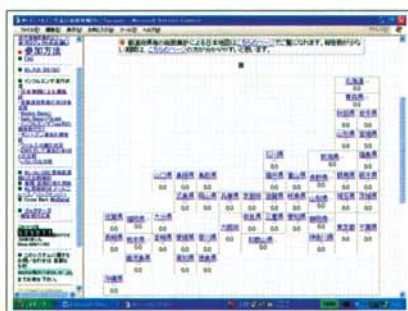
〈健康教育をささえる〉
栄養教諭・学校栄養士の現場から……8～9
保健室はメンタルヘルスのつぼ……10
Q&A 学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)……14 12 9

学校保健ポータルサイト

子どもの健康情報 **総合ウェブサイトに向けて**

◆感染症流行マップ、現在企画進行中

全国の小児科医有志からの報告をリアルタイムで集計、情報提供しているサイト(下記)を参考に、



「MLインフルエンザ流行前線情報DB」

学校の欠席者数の推移から感染症の流行状況がわかるシステムづくりを進めています。

↑電子図書館のコーナーでは学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)がダウンロードできる



↑新刊も一部閲覧が可能

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

本誌は、各都道府県学校保健会、区市町村教育委員会、教育事務所のご協力を得て各学校まで配布しています。年末年始を除き、毎月発行月前の末日には送付しています(一部遠方地域を除く)。届かない時はお問い合わせ下さい。

平成20年度

特集 子どもの健康と体力Ⅱ

～学校での実践事例～

心身ともに健やかで楽しく活発に活動する芦原っ子の育成

愛知県豊橋市立芦原小学校 教諭 佐野 智里

本校は、平成15年度、豊橋市教育委員会から「健康教育」の委嘱を受け、「心身ともに健やかで楽しく活発に活動する芦原っ子の育成」を研究主題とし、健康教育の研究に取り組んできた。その結果、平成18年度には、全国小学校体育科教育研究会豊橋大会の会場校として授業公開をし、さらに、愛知県健康推進学校・特別優秀校を、19年度には、全国健康推進学校・最優秀校に選ばれ、現在も健康教育を推進している。

1 子どもの実態と体づくり

最近の子どもたちは、外で遊んだり運動したりする時間も場所も減少していると言われている。これにより運動不足になりがちで、体力や運動能力の低下が大きな問題となっている。また、偏った食生活や生活習慣の乱れや運動不足が原因で、肥満傾向にある子どもや生活習慣病をもつ子どもが増加し、運動嫌いに拍車をかけているとも言われている。食事や運動、睡眠など望ましい生活習慣の確立は、子どもたちの心身の健全な成長に不可欠な要素である。

研究を始めた平成15年度の生活アンケートでは、「寝起きがよくない」、「好き嫌いが多く偏食がち」、「外遊びが少なく運動をあまりしない」といった子どもたちの健康生活についての問題点が浮かび上がった。また、体力テストの結果からは、どの種目においても全国平均をやや下回り、中でもボール投げと柔軟性に劣っていることが明らかになった。

子ども自身が自分の生活を見つめ直し、より健康的な生活を追究していくこと、運動量を増やし体力を伸ばすことが、子どもの心身の健やかな成長へとつながり、楽しく活発に活動する基盤ができると考えた。そこで、体づくり・生活づくりを柱とした本校独自の健康教育に関わるカリキュラム「健康教育プログラム」を作成し、実践してきた。ここでは、体づくりを中心に述べることにする。

2 体づくりの実践

～進んで運動する芦原っ子～

体づくりでは、子どもたちの体力の向上に焦点をあて、体育の授業と日常の運動の2点を中心に

して実践してきた。

(1) 運動の楽しさと運動量を確保した体育の授業

①楽しい授業

テンポのよい学習展開、仲間とかかわり高め合う場面の設定、個人カルテや学習カードによるめあてを持った取組、自己評価できる活動を工夫して授業の中に取り入れている。授業の中心となる活動時には、軽快な音楽を流し、楽しい雰囲気づくりをしている。

②運動量の確保

準備運動と体づくり運動を組み合わせた本校独自の体操、「芦原体操」を全学年体育の準備体操として行っている。音楽に合わせて4分間、スキ



全校で取り組んだ運動会での芦原体操

ップから始まり、アキレス腱伸ばしや屈伸、体の回旋、ブリッジや倒立まで全部で約20種類の体操を組み合わせて行っている。

また、運動量を確保するための活動時間の保障、活発な動きができる環境を工夫し、準備や片づけも短時間でできるよう支援している。

③授業協力者の活用

ダンス講師や水泳のインストラクターなど、単元によっては、その種目の専門家を講師として招き、担任とのチームティーチングの授業を構想

し、より質の高い授業の実践と子どもたちの技能の向上を目指している。

子どもたちは、日々の体育の授業の中で、楽しみながら力いっぱい体を動かし、汗を流す爽快感や自分の決めた目標を達成することの充実感を味わっている。

(2) 日常生活の中で体づくりの運動に楽しくチャレンジ

積極的に体を動かし、運動に親しむ生活習慣の定着を図るため、休み時間に進んで外遊びをするなど、日常生活の中で楽しく体づくりの運動にチャレンジする子どもを目指して、手だてを工夫し、実践している。

① やってみようカード

日常生活の中でも運動にチャレンジできるように、「やってみようカード」という個人表を作成し、取り組んでいる。

名前	課題	片足立ち	カエルの逆立ち	馬跳び	連続足上がり	棒のぼり	目標
すごい！ 10点	手のひらを上げて10秒	片足立ち 40秒	カエルの逆立ち 60秒	馬跳び 30回	連続足上がり 8回	棒のぼり 1本を両手で上までいける	10点
もうちょい 9点	手のひらを上げて5秒	片足立ち 35秒	カエルの逆立ち 50秒	馬跳び 28回	連続足上がり 7回	1本を両手で上までいける	9点
やるねえ 8点	手のひらを上げて3秒	片足立ち 30秒	カエルの逆立ち 40秒	馬跳び 26回	連続足上がり 6回	棒のぼり 1本を両手で上までいける	8点
ガンツ！ 7点	片足立ち 25秒	片足立ち 25秒	カエルの逆立ち 30秒	馬跳び 24回	連続足上がり 5回	棒のぼり 1本を両手で上までいける	7点
おいおい 6点	片足立ち 20秒	片足立ち 20秒	カエルの逆立ち 25秒	馬跳び 22回	連続足上がり 4回	棒のぼり 1本を両手で上までいける	6点
なかなか 5点	片足立ち 15秒	片足立ち 15秒	カエルの逆立ち 20秒	馬跳び 20回	連続足上がり 3回	棒のぼり 1本を両手で上までいける	5点
まあまあ 4点	片足立ち 10秒	片足立ち 10秒	カエルの逆立ち 15秒	馬跳び 18回	連続足上がり 2回	棒のぼり 1本を両手で上までいける	4点
ぼちぼち 3点	片足立ち 5秒	片足立ち 5秒	カエルの逆立ち 10秒	馬跳び 16回	連続足上がり 1回	棒のぼり 1本を両手で上までいける	3点
だんだん 2点	片足立ち 3秒	片足立ち 3秒	カエルの逆立ち 5秒	馬跳び 14回	連続足上がり 1回	棒のぼり 1本を両手で上までいける	2点
よしよし 1点	片足立ち 1秒	片足立ち 1秒	カエルの逆立ち 3秒	馬跳び 12回	連続足上がり 1回	棒のぼり 1本を両手で上までいける	1点

やってみようカードの一部

種目は、運動能力テストで記録の低下が見られるボール投げと柔軟運動を中心に10種目を決め、合計100点になるように作成した。また、うんていや登り棒といった校庭の遊具を活用した運動や子ども同士で記録が取りやすく体づくりに活かせる運動も取り入れた。子どもたちは、休み時間に競い合い、遊びの一つとして行っている。また、年に2回「やってみよう強調週間」を設け、個人の得点を集計している。高得点（合計70以上）を取った子どもを表彰するとともに校内の掲示板で紹介し、子どもの励みになるようにしている。また、長期休業中は、家庭でも実施可能な種目を選び、保護者の協力を得ながら家庭でも体づくりに取り組んでいる。

平成16年度から取り組んでいる「やってみようカード」の結果については、バランス系の種目、敏捷性、柔軟性が必要な種目の記録が徐々

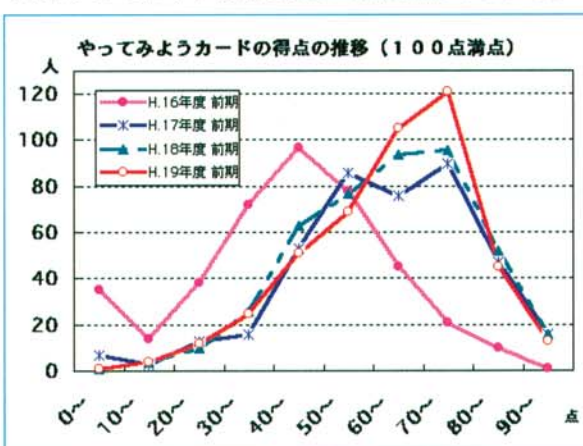
に伸びている。種目については、毎年検討し、子どもの実態や運動能力に合わせて種目改訂を行っている。子どもたちは、個々に目標をもつことで長い休み時間も運動するようになってきた。

② 35分昼休み

外遊びの効果を重視し、遊びの時間を確保するために、週に1回、普段は20分の昼休みを15分延長し、時間を気にせず外遊びの楽しさを体いっぱいに感じられる35分の昼休みを設定している。この時間には、児童会主催の遊びの紹介もあり、学年を越えた遊びの輪が広がっている。今では、子どもたちはこの35分の昼休みを大変楽しみにし、子どもも教師も全員が外に出て汗をかきながら力いっぱい体を動かして遊ぶ光景が定着している。

3 健康的な生活を創造する子を目指して

体づくりの実践を始めてから、体育の授業においては、それぞれの目標をつくり意欲的に取り組む子どもの姿が見られるようになった。互いに評価し合ったり、グループで楽しく練習方法を考えたりして、技能を高める場面も多くなった。生活アンケートからは、家での運動量は、あまり増えたとは言えないが、学校では、休み時間に運動場に出て、遊ぶ子どもが大変多くなり、運動習慣が形成されつつあるととらえている。体力・運動能力テストの指標ともなる「やってみようカード」の数値の推移は着実に向上傾向を示しており、研究実践の成果が認められる。



これからも、体づくりを中心とした子どもの体力の向上だけに限らず、体力低下の背景にある生活習慣の乱れを改善する生活づくりと合わせて、健康的な生活を創造する意欲や実践力を備えた子どもの姿を追究していきたい。

学校保健委員会の活性化を目指して

健康な生活を送るためのおやつのかき方

埼玉県さいたま市立仲本小学校 前校長 上迫田 健二

学校保健委員会を活性化させるための効果的な議題

学校保健委員会は、学校教育目標の実現のために、学校、家庭、地域社会が一緒になって子どもたちの健康問題を解決することを目指して研究協議する組織である。この学校保健委員会を、より有効に機能させることが本校の課題でもある。

このため、今回の学校保健委員会は、「心も体も元気な毎日のために」というテーマのもと、「食生活を考えよう」として、食事のかき方や運

動とも関わりの深いおやつについてを話し合いの視点とした。これは、おやつにスナック菓子をかき子どもが多く、このことが夕食のかき方にも影響を与えているということ、そして、この健康課題の解決には、家族の理解と協力が必要であること、この取組は、家族全体の健康な生活への意識の高まりを通して子どもの健康生活のレベルアップにもつながるなどの期待からである。

学校保健委員会の開催

(1) 開催にあたっての準備

- ①教職員による健康資料の収集・分析（定期健康診断・運動能力測定結果等）
- ②議題の決定・指導者の依頼
- ③児童健康委員会による児童・保護者のおやつについてのアンケート調査の実施
 - ・教職員による考察（健康上の課題と解決に向けて）

・児童健康委員会によるグラフ等の資料づくり

- ④PTA役員、文化活動委員会、各学級1名以上の参加者依頼と議題の周知
- ⑤参加保護者は学級懇談会で報告説明
- ⑥学級での保健指導、保健だよりの発行、学校だよりへの掲載等で啓発活動

(2) 会議の概要

全体司会 保健主事 協議司会 文化活動委員会委員長

進行次第	内 容	担 当	時 間
開 会	あいさつ	校 長 PTA会長 市 教 委	1分 1分 1分
出席者紹介	指導者 各代表者・所属一括紹介	保 健 主 事	2分
報 告	定期健康診断の結果 運動能力測定の結果 歯ブラシ調べの結果 (児童会の日常活動の中から)	養 護 教 諭	5分 5分 5分
協 議	おやつのかき方について ・アンケートの結果から ・各自の考え方	児童健康委員会 教 職 員 保 護 者 PTA役員	30分
指導助言	おやつのかき方及び 質と量について	市教育委員会 健康教育課 管理栄養士	18分
閉 会	実践に向けて及び お礼の言葉	教 頭	2分

時 間 15時20分～16時20分
場 所 第2音楽室
参加者数 指導者 1名
PTA役員 10名
保護者 19名
児 童 23名
教職員 28名
合計81名



(3) 児童が発表したアンケート結果及び感想等

①本校の子どもたちの好むおやつの種類

おにぎり	パン	チョコレート	あめ	せんべい	スナック	くだもの
4.6%	11.2%	13.5%	13.8%	19.8%	20.2%	16.9%

②おやつを摂取する学年ごとの子どもの割合(%)

1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生	平均
96%	98%	92%	93%	96%	98%	95%

③子どものおやつの摂り方の実態

- ・夕食前には摂り過ぎないようにしている
- ・時間を決めて摂るようにしている
- ・好きなものでも量に気をつけて摂っている
- ・つい夢中になって摂ってしまう
- ・ある程度摂らないと落ち着かない
- ・好きなものを自由に食べられるからおいしい
- ・友達と好きなものが同じだと、つい勢いで摂ってしまう
- ・夕食の後、寝るまでの時間が長いので、間食を摂ることが多い

④子どものおやつに対する教員・保護者の考え・意見

(教員)

- ・食べることは楽しみなことであるが、食べすぎは体にもよくない
- ・よく考え量と質を考えて摂る事
- ・我慢できるものなら我慢して、3食をしっかり摂って欲しい
- ・歯のためには飲み物も一緒に

(保護者)

- ・夕食に支障がないような量、お腹一杯にならない量を摂ってもらいたい
- ・スナック菓子は友達が来たときだけにしている
- ・おやつには野菜スープなど栄養を考えて出している
- ・添加物の少ないおやつを選んだり、手作りのお菓子にしている
- ・だらだら食べさせないで時間を決めている

- ・夕食後は9時までに摂るようにしている
- ・季節に合う食材でおやつを作っている
- ・学校から帰るとすぐにおやつを欲しがる
- ・運動量が気になっている
- ・摂り過ぎないように器に入れて出している

子どもと保護者のおやつに対する意識には多少の差はあるが、いずれにしてもおやつを摂ることについては肯定的な意見が多数であった。おやつの質及び量、その摂り方等についての適切な理解が望まれるところである。

(4) 指導助言

①食習慣の視点から

- ・週休2日制になって、食生活の習慣が乱れてきてはいないか
- ・夜食の習慣化によって、皮下脂肪が増えることが考えられる
- ・自動販売機やコンビニの普及等でいつでもどこでもだらだらと食べている
- ・清涼飲料水の糖分の量に関心を持つこと
- ・精神面に与える温かさなどの愛情面からも、手作りおやつを
- ・幼児～低学年は食事の補助食として考える

②配慮を要すること

- ・1日の必要エネルギーはおよそ200キロカロリーを目安にし、おやつはその10～15%が適当
- ・水や麦茶で水分の補給をする
- ・食べる時間を考え空腹と満たされた状態のメリハリをつける
- ・不足しがちなカルシウム分、鉄分、食物繊維の栄養を補う

③よいおやつの条件

- ・消化のよいもの、満腹感を与えるもの
- ・たんぱく質や脂肪の多く含まれていないもの（食事の妨げにならないように）
- ・甘味の強くないもの
- ・果物、野菜のように水分が多く、ビタミンやミネラルの多いもの

※市販のおやつは、表示を見て選ぶ。（エネルギー、脂質、塩分の摂りすぎは生活習慣病への危険性が高くなる）

事後の活動

(1) 学校では

- ・児童健康委員会による全校児童への掲示

や給食時間の放送での実践化に向けての啓発活動

- ・担任による各学級での保健指導
- ・学校保健委員会参加保護者による学級でのおやつのある方、摂り方についての報告及び実践化に向けての啓発
- ・保健だよりによる各家庭への啓発活動

(2) 家庭では

- ・家族での間食やおやつに対する理解の深化を図り、実践化に努める
おやつの選び方、手作りおやつや、夕食に影響しない量・質・時間について

成果と課題

- ・スナック菓子なども含めて、おやつを摂る子どもが少なくなってきた
- ・ふかし芋や、果物、手作りクッキーなど栄養や量などを考えたおやつを摂る子ども

- ・生活行動として習慣化しよう家庭とも連携して今後とも取り組んでいく必要がある

おわりに

よりよい生活行動の実践並びにその習慣化には、継続的な指導や支援活動が大切である。このために、学年段階に応じて日常行われている保健指導や3年生からの保健学習、各教科等の健康に関する内容の指導等を充実させ、自らの生活行動をよりよく改善していく資質や能力を培うことが求められる。そしてまた、生活実践の

場となる家庭等と連携して実践力向上並びにその習慣化のために取り組んでいくことも必要なことと考える。学校保健委員会は、このための子どもの健康課題と、その解決の方向性を考える重要な会議であり、この活性化に今後とも努めていきたい。

障害

のある子どもが、できるだけ一般の子どもたちと共に学ぶというインクルージョン教育へ向けての改革が世界中で進行している。それは20世紀後半の北欧で始まったノーマライゼーションに端を発し、2006年12月に国連で採択された「障害者の権利条約」の批准という形で、各国に制度改正を迫っている。

その

ような中、オーストラリアの特別支援教育を視察する機会を得た。この国の障害のある子どもたちの教育が、世界的にも進んでいるとされる背景には、移民の国であり様々な人種が混在していて、お互いが違いを超えてその存在や人権を尊重しようという国柄がある。教育体制はわが国とほぼ同じで障害児のための特別の学校や学級もあるが、大きな違いは、障害の有無にかかわらず、お互いの垣根が低いということであろう。

障害があっても通常の学級への在籍を希望すれば、その場でのきめ細かな支援を実現する為



オーストラリアのインクルージョン教育

明治学院大学
教授 金子 健

に最大限の努力が払われる。具体的には、校長や担任が、医師や専門家と共に個別の支援計画を策定し、それに基づいて、担任以外の支援教師の配置など予算的、教育的措置が講じられる。特別の学級、学校に在籍していても、一定の時間や期間を通常学級の授業に参加することもできる。

わが

国との大きな違いを感じたのは、障害のある子どもの受け入れについての保護者や社会の積極的な姿勢である。共に学ぶことで人格的成長がもたらされるばかりでなく、その学級では追加の予算で最新のパソコンが設備されたり、学級運営に専門家の助言が得られるなど、すべての子どもに丁寧な指導が保障され、学力の向上も得られるというのである。共に学びあうというピア・チュータリングの学習法は、すべての子どもに意欲と理解をもたらしとされる。インクルージョンは、教育の原点に立ち返る機会なのである。

平成19年度 学校保健委員会の設置状況

平成20年4月 文部科学省

	小学校				中学校				高等学校				中等教育学校				特別支援学校			
	学校数	設置数	設置率	前年度比	学校数	設置数	設置率	前年度比	学校数	設置数	設置率	前年度比	学校数	設置数	設置率	前年度比	学校数	設置数	設置率	前年度比
1 北海道	1,103	347	31.5	▲9.5	577	256	44.4	▲6.5	302	226	74.8	3.0	1	1	100.0	100.0	56	56	100.0	0.0
2 青森県	374	260	69.5	3.4	175	102	58.3	2.2	68	58	85.3	1.2					19	11	57.9	36.8
3 岩手県	421	417	99.0	0.6	202	196	97.0	▲1.0	80	80	100.0	0.0					17	16	94.1	0.0
4 宮城県	330	326	98.8	0.6	158	156	98.7	0.6	92	92	100.0	1.1					19	19	100.0	0.0
5 秋田県	281	263	93.6	0.9	133	125	94.0	0.9	58	55	94.8	0.0					14	14	100.0	0.0
6 山形県	331	331	100.0		123	122	99.2		51	51	100.0						10	10	100.0	
7 福島県	532	510	95.9		239	228	95.4		96	89	92.7						22	20	90.9	
8 茨城県	576	573	99.5	0.2	233	231	99.1	0.4	112	64	57.1	▲4.0					21	20	95.2	0.2
9 栃木県	411	410	99.8	1.0	170	170	100.0	1.8	79	76	96.2	5.2					14	14	100.0	0.0
10 群馬県	343	343	100.0	0.0	175	175	100.0	0.0	67	67	100.0	0.0	1	1	100.0	0.0	28	28	100.0	0.0
11 埼玉県	719	719	100.0	0.0	368	368	100.0	0.0	188	188	100.0	32.4					33	33	100.0	3.2
12 千葉県	733	678	92.5	0.0	326	313	96.0	2.7	160	50	31.3	▲1.2					31	31	100.0	0.0
13 東京都	1,323	1,137	85.9	3.4	636	493	77.5	4.5	277	230	83.0	0.4	3	2	66.7	0.0	59	57	96.6	▲1.7
14 神奈川県	406	316	77.8	0.0	220	185	84.1	▲1.0	154	109	70.8	5.2					27	26	96.3	12.3
15 新潟県	450	357	79.3	2.3	182	145	79.7	8.1	96	9	9.4	3.3	5	2	40.0	▲10.0	25	17	68.0	6.9
16 富山県	205	205	100.0	0.5	83	83	100.0	0.0	48	48	100.0	2.1					12	12	100.0	0.0
17 石川県	232	209	90.1	3.3	98	82	83.7	2.7	53	53	100.0	0.0					13	11	84.6	7.7
18 福井県	209	184	88.0	3.1	80	68	85.0	3.7	38	23	60.5	13.1					11	11	100.0	16.7
19 山梨県	204	134	65.7	5.2	96	53	55.2	3.7	32	16	50.0	10.0					11	6	54.5	0.0
20 長野県	393	393	100.0	0.0	195	195	100.0	0.0	93	75	80.6	▲1.6					18	18	100.0	0.0
21 岐阜県	385	385	100.0	0.0	192	192	100.0	0.0	66	66	100.0	0.0					14	14	100.0	0.0
22 静岡県	335	334	99.7	▲0.1	173	173	100.0	0.0	123	109	88.6	0.9					26	26	100.0	0.0
23 愛知県	723	722	99.9	0.2	304	303	99.7	0.0	156	156	100.0	2.1					26	26	100.0	0.0
24 三重県	413	308	74.6	6.5	170	132	77.6	5.2	73	60	82.2	11.9					14	14	100.0	0.0
25 滋賀県	231	231	100.0	0.0	100	100	100.0	0.0	53	53	100.0	0.0					15	15	100.0	0.0
26 京都府	249	237	95.2	▲2.0	98	92	93.9	▲3.0	55	55	100.0	0.0					14	14	100.0	0.0
27 大阪府	628	295	47.0	0.9	294	134	45.6	▲1.0	169	133	78.7	4.0					27	25	92.6	0.0
28 兵庫県	645	628	97.4	5.3	271	260	95.9	1.4	171	169	98.8	0.6	1	1	100.0	0.0	35	35	100.0	2.9
29 奈良県	216	193	89.4	3.6	107	73	68.2	4.6	40	40	100.0	0.0					10	10	100.0	0.0
30 和歌山県	290	278	95.9	3.8	131	117	89.3	3.2	54	52	96.3	▲3.7					11	11	100.0	0.0
31 鳥取県	148	148	100.0	0.0	60	60	100.0	0.0	24	24	100.0	0.0					9	9	100.0	0.0
32 島根県	257	204	79.4	8.1	104	71	68.3	0.1	45	37	82.2	▲0.4					12	12	100.0	0.0
33 岡山県	425	331	77.9	▲0.1	165	119	72.1	1.4	70	63	90.0	▲0.9					13	13	100.0	8.3
34 広島県	417	312	74.8	4.1	187	138	73.8	5.2	92	29	31.5	2.6					16	4	25.0	0.0
35 山口県	332	328	98.8	1.8	165	157	95.2	3.1	71	71	100.0	1.4	1	1	100.0	0.0	14	14	100.0	0.0
36 徳島県	220	188	85.5	0.4	90	77	85.6	2.3	46	37	80.4	4.3					9	8	88.9	11.1
37 香川県	188	177	94.1	0.4	75	65	86.7	▲3.8	34	34	100.0	0.0					8	8	100.0	0.0
38 愛媛県	356	331	93.0	1.9	144	140	97.2	3.4	61	61	100.0	0.0	3	3	100.0	0.0	12	12	100.0	0.0
39 高知県	252	87	34.5	4.8	118	42	35.6	8.0	56	43	76.8	▲11.0					13	10	76.9	1.9
40 福岡県	488	328	67.2	23.6	217	115	53.0	27.4	106	45	42.5	28.2	1	0	0.0	0.0	25	11	44.0	27.8
41 佐賀県	192	188	97.9	0.5	97	97	100.0	0.0	37	37	100.0	0.0					8	8	100.0	0.0
42 長崎県	390	320	82.1	0.5	196	141	71.9	1.5	71	69	97.2	▲1.3					15	15	100.0	0.0
43 熊本県	439	401	91.3	4.7	184	161	87.5	4.3	72	70	97.2	0.0					17	17	100.0	0.0
44 大分県	327	30	9.2	0.2	140	14	10.0	2.3	54	54	100.0	0.0					15	13	86.7	0.0
45 宮崎県	267	262	98.1	▲0.1	138	136	98.6	0.0	42	32	76.2	▲4.8	1	1	100.0	0.0	14	14	100.0	7.1
46 鹿児島県	593	589	99.3		265	262	98.9		85	85	100.0						15	15	100.0	
47 沖縄県	274	270	98.5	1.4	154	148	96.1	0.6	68	68	100.0	0.0					16	16	100.0	0.0
① 札幌市	207	193	93.2	▲2.0	98	76	77.6	0.0	12	11	91.7	▲8.3					3	3	100.0	100.0
② 仙台市	123	123	100.0	0.0	63	63	100.0	0.0	6	6	100.0	0.0					1	1	100.0	0.0
③ さいたま市	101	101	100.0	0.0	57	56	98.2	▲1.8	4	3	75.0	0.0					1	1	100.0	0.0
④ 千葉市	121	120	99.2	0.0	57	57	100.0	0.0	2	2	100.0	0.0					2	2	100.0	0.0
⑤ 川崎市	114	114	100.0	0.0	51	51	100.0	0.0	10	0	0.0	▲10.0					3	2	66.7	0.0
⑥ 横浜市	347	344	99.1	1.1	145	145	100.0	0.0	11	1	9.1	▲72.7					12	10	83.3	▲16.7
⑦ 新潟市	114	96	84.2	4.4	57	45	78.9	7.0	2	0	0.0	▲33.3					1	1	100.0	0.0
⑧ 静岡市	85	85	100.0	0.0	42	42	100.0	0.0	3	3	100.0	0.0								
⑨ 浜松市	112	111	99.1	0.0	50	49	98.0	0.0									1	1	100.0	0.0
⑩ 名古屋市	260	260	100.0	0.0	109	109	100.0	0.0	17	17	100.0	5.9					4	4	100.0	0.0
⑪ 京都市	184	179	97.3	0.0	77	74	96.1	▲1.5	12	9	75.0	0.0					7	7	100.0	0.0
⑫ 大阪市	299	60	20.1	4.7	130	8	6.2	0.0	22	5	22.7	1.0					10	1	10.0	0.0
⑬ 堺市	94	94	100.0	1.1	43	41	95.3	4.6	4	4	100.0	50.0					2	2	100.0	0.0
⑭ 神戸市	169	152	89.9	3.5	85	48	56.5	2.4	10	7	70.0	28.3					6	3	50.0	▲16.7
⑮ 広島市	141	137	97.2	▲0.7	63	53	84.1	▲1.6	8	4	50.0	16.7					1	1	100.0	0.0
⑯ 北九州市	132	132	100.0	0.0	63	63	100.0	0.0	1	1	100.0	0.0					9	9	100.0	0.0
⑰ 福岡市	146	138	94.5	▲0.6	68	41	60.3	▲1.5	4	0	0.0	0.0					8	3	37.5	12.5
合 計	22,005	18,656	84.8	1.7	10,066	8,286	82.3	1.6	4,266	3,484	81.7	▲3.6	17	12	70.6	▲7.2	954	870	91.2	8.0

*18年度のデータなし。 ※18年度の設置状況である。 〈前年度比は、(財)日本学校保健会・会報編集委員会で算出したものです〉

シリーズ 14

「健康教育をささえる」～「栄養教諭・学校栄養士」の現場から～

小児生活習慣病予防の取組 —さいたま市—

～児童生徒が生涯にわたって健やかに過ごせるように～

全国学校栄養士協議会 理事 若林 美子

はじめに

平成13年に大宮市・浦和市・与野市の3市合併により「さいたま市」が誕生しました。大宮市では以前から、肥満児予防検診が実施されていましたが、

さいたま市になり、生活習慣病予防の為の取り組みとして、平成15年から「生活習慣病予防学校検診」が実施されるようになりました。

生活習慣病予防学校検診の概要

1. 対象者

さいたま市立学校の小学校1年生・4年生及び
中学1年生の中で、標準体重の135%（肥満度35%）
以上の者のうち、受診を希望する者

腹囲測定：臍周囲測定

血液検査：総コレステロール・HDLコレステロール・中性脂肪・空腹時血糖・GPT・血清インスリン・血清尿酸値

2. 実施内容

- ①基本検診……肥満度35%以上の希望者が受診
- ②個別指導……基本検査の結果に基づき、スコア換算し、基準値を超えた者及び生活習慣病予防学校検診委員会で個別指導が必要と認められた者が受診

3. 実施時期

基本検査：9月下旬から10月中旬

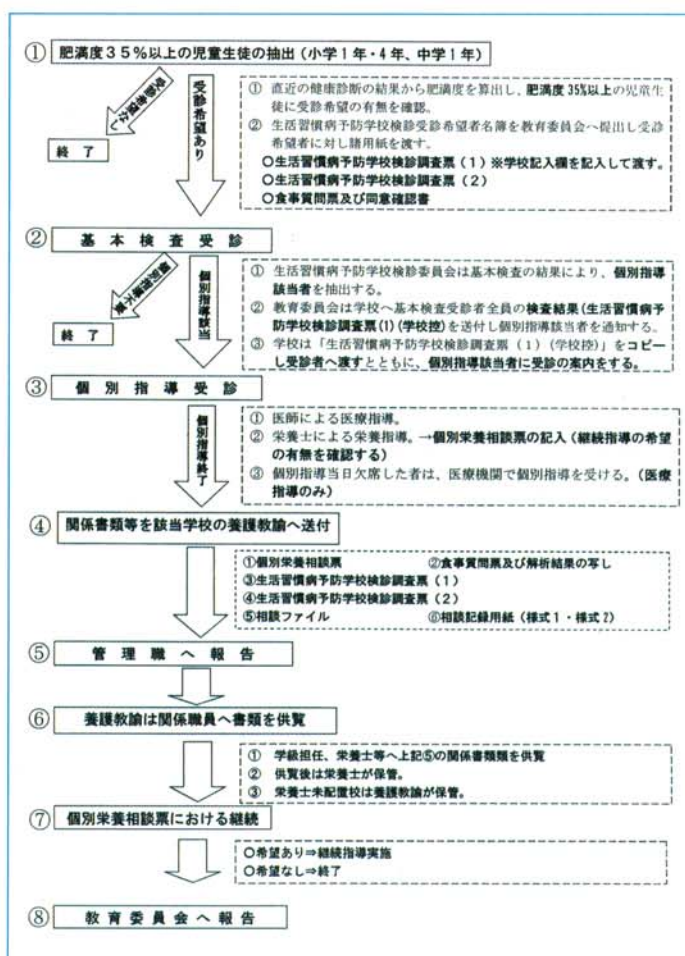
個別指導：11月中・下旬（医師会検診委員会で実施・保護者同伴）
医療指導－医師による医療指導
栄養指導－栄養士による栄養指導・生活指導

4. 基本検査実施医療機関

医師会が指定する医療機関

5. 基本検査項目

血圧測定：最高・最低血圧



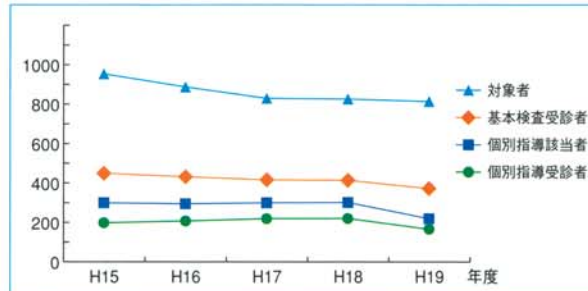
生活習慣病予防学校検診のフローチャート

検査結果

さいたま市生活習慣病予防学校検診 基本検査受診者調べ

項目	緊急対象値	対象者数
空腹時血糖	126mg/dl以上	1
GPT	100IU/l以上	18
血清インスリン値	50 μ U/ml以上	6
総コレステロール	300mg/dl以上	0
中性脂肪	300mg/dl以上	3
合計		28

生活習慣病予防学校検診実施結果（平成15～19年度）



栄養指導

集団指導 医療指導待ちの相談者に対して、パワーポイント・パズル・ビデオ・おやつ・料理・砂糖のペットボトル等の掲示・展示で指導をする

個別指導 フードモデル・肥満度判定曲線・食品カード・献立集等を媒体として、検査結果・食事及び食習慣結果等を資料として指導をする

学校における継続指導

生活習慣病予防学校検診

学校における継続指導「個別栄養相談」のフロー

① 個別栄養相談票における継続指導



② 学校における指導体制を考える 「A校内指導体制例」を参考にしてください。

- ① 栄養士だけが指導に関わるのではなく、学校全体で支援できる体制とする。
- ② 栄養士は栄養相談に応じる。

③ 指導計画を作成する 「B指導計画の作成にあたって」を参考にしてください。

- ① 対象者の課題にそった指導内容を検討する。

④ 職員会議に提案する 「C職員会議提案例」を参考にしてください。

⑤ 継続指導の個別栄養相談を実施する 「D栄養相談上配慮したい点」を参考にしてください。

- ① 栄養相談における書類は原則、栄養士が保管。

まとめ

さいたま市の小学校1年、4年、中学校1年の全児童生徒35,000人弱を対象とした大規模な取り組みですが、6年目になり、教育委員会・医師会・養護教諭・栄養教諭・学校栄養士の協力のもとで、年々軌道に乗ってきています。

17年度から、国立健康・栄養研究所との共同研究事業となり、BDHQ（簡易型自己式食事暦法質問票）に基づき栄養分析され、学校栄養士を通して保護者及び児童生徒にその結果が還元されています。

今年度からは、埼玉大学教育学部と共同研究事業となり、新たな取り組みをはじめることになりました。

指導が検診時だけで終わるのではなく、学校での継続指導が大事ですが、継続指導を希望しない児童生徒のフォローアップの方策が今後の課題といえます。

報告 全国大会・ブロック大会 (平成20年8月8日開催分まで)**平成20年度全国養護教諭研究大会 (鳥取県)****「生きる力をはぐくむ健康教育の推進と養護教諭の役割」**

～健康づくりに主体的に取り組む子どもの育成をめざした組織的な活動と連携の進め方～

8月7日(木)・8日(金)、鳥取市において全国各地から約900名の養護教諭及び学校保健関係者が参加して、平成20年度全国養護教諭研究大会が開催された。

今回の鳥取大会では、「組織と連携」をキーワードに健康教育を進めていくための校内外における組織のあり方と専門家、専門機関との連携のあり方、そしてその柱となる養護教諭の役割について研究を深めた。

第1日目の記念講演では、生田香明教授に体と心の深刻な健康問題について、脳との関係から具体的な事例をもとにお話いただいた。午後は、采女智津江健康教育調査官から、学校保健法の改正を中心に今後の学校保健のあり方について講演をいただいた。その後のシンポジウムでは、学校医をはじめとした専門家、専門機関との連携のあり方について、それぞれの先生から実践発表があり、会場からも意見や質問が多く出てテーマに沿った充実した話し合いとなった。

第2日目の課題別研究協議は、課題別の協議題にそって3名ずつの実践発表の後に協議を行なった。その後、講師の先生から講義をいただき2日間の日程を終了した。

**【大会概要】****〈第1日目〉**

1. 開会式

2. 記念講演

演題 「健やかで心豊かな子どもの発達を見つめて ～体と脳の発達を基盤に～」

講師 大阪大学名誉教授 大阪青山大学教授

生田 香明

3. 基調講演

演題 「生きる力をはぐくむ健康教育の推進と養護教諭の役割」

～学校保健の動向から～

講師 文部科学省スポーツ・青少年局
学校健康教育課健康教育調査官

采女智津江

4. シンポジウム

テーマ 「健康づくりに主体的に取り組む子どもの育成をめざした組織的な活動と連携の進め方」

コーディネーター

京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻教授

十一 元三

シンポジスト

関西学院大学人間福祉学部教授

井出 浩

徳島赤十字病院第二小児科部長

(学校医)

中津 忠則

群馬大学教育学部附属小学校副校長

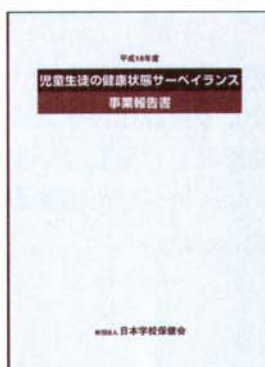
増田 郁夫

鳥取県米子市立河崎小学校養護教諭

戸谷ひとみ

〈第2日目〉

課題別研究協議会 (9課題)



2,000円(税込・送料別)

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
平成4年から毎年、8年より隔年で実施している生活習慣病やライフスタイルなどに関する調査結果をまとめた報告書の最新版。

笑顔輝け！
健康ライブラリー



1,500円(税込・送料別)

保健室利用状況に関する調査報告書 平成18年度調査結果
本誌の表紙ページの記事にある報告書。
本書は平成2年から、8年、13年と実施している調査の最新版。

第59回 指定都市学校保健協議会

「子どもたちが将来にわたって健康的な
ライフスタイルを築くことのできる学
校保健の推進」

〔大会概要〕

日時：平成20年5月18日(日) 9:30～16:30
会場：広島国際会議場(広島市中区)
主催：広島市学校保健会 広島市教育委員会
共催：財団法人日本学校保健会
後援：文部科学省
参加：651名
対象：各政令指定都市の学校保健関係者



平成20年5月18日(日)、広島市において第59回指定都市学校保健協議会が、総数651名の参加を得て盛大

に開催された。

9時30分から広島国際会議場フェニックスホールに於いて、(財)日本学校保健会をはじめとする来賓各位をお迎えし、開会式が執り行われた。引き続いて行われた全体協議では、前回開催都市の北九州市からの事後処理報告、次期開催都市を千葉市とすることの決定、また、新潟市の新規加入等が提案どおりに了承された。

その後、映画館館主の蔵本順子氏による「映画侠客伝／仁義ある戦い こういう映画人になりたい」を演題とする記念講演が行われた。蔵本氏は、映画を通して平和の尊さや生きることの素晴らしさについて訴えられ、改めて生命や健康の大切さを考え直す機会となった。

午後からは「健康教育」「保健管理」「心の健康」「地域保健」の4つのテーマに分かれて課題別協議会が開催され、各都市の提案者による口頭提言、紙上提言の後、参加者からの質疑応答や活発な意見交換・研究協議が行われた。

参加者からは、①「実践に基づいた具体的な発表でこれからの学校保健の推進に大変勉強になった。」②「助言者から、これからの健康教育推進のために適切な示唆をいただくことができた。」等の感想が多く寄せられ、大変充実した意義深い大会となった。

第30回 近畿学校保健連絡協議会

〔大会趣旨〕 近畿の学校保健関係者が一堂に会し、当面する諸課題について連絡調整並びに研究協議を行い、学校保健の推進を図るとともに、近畿学校保健連絡協議会及び(財)日本学校保健会の発展に寄与する。

〔大会概要〕

日時：平成20年7月17日(木)
会場：京都府医師会館(京都市中京区)
主催：近畿学校保健連絡協議会
共催：財団法人日本学校保健会
主管：京都府学校保健会
後援：京都府教育委員会

7月17日(木)、祇園祭のクライマックス・山鉦巡行を迎える中、標記連絡協議会が近畿各地から約130名の参加をいただき、京都府医師会館において開催されました。

開会式では、(財)日本学校保健会碓井副会長からごあいさつをいただきました。

協議では、積年の課題である養護教諭の複数配置・配置基準見直しに関して2



府4県4政令指定都市保健会のうち8保健会が要望されるなど早期の解決をめざすべき課題であることが確認され、また、保健室の充実、学校保健委員会の状況、学校内全面禁煙など、現場に即した課題について提案があり、活発な議論がなされました。

後半は、中央教育審議会スポーツ・青少年分科会学校健康・安全部会専門委員、京都府学校薬剤師会会長の守谷まさ子氏から、「子どもたちの健康と安全を守るために～中央教育審議会における議論と法整備～」と題して、学校保健法が改正された経緯を含めた生の声をお聞かせいただきました。

活発な議論や積極的な意見交換ができ、参加者の見識が深まる有意義な大会でした。

保健室は

メンタルヘルスのるつぼ

聖霊女子短期大学付属
中学・高等学校
養護教諭

小笹 典子

保健

室を訪れる生徒たちの目的はさまざまである。しかし、処置や休養を求める場合は、基本的に心か身体に傷や痛みを抱えていると捉えて対応している。単に身体の不調であっても、何が原因でどのようにすればよいかの保健指導と共にその苦痛を少しでも和らげるケアをこころがけているが、心の傷の場合はほとんどが身体の苦痛も伴っているためにより丁寧に対応することが求められる。中学生の場合は、よくかわりその中で背景となっている問題にたどりつくことが多いが、高校生の場合は短刀直入に相談されることが多い。しかし、どちらの場合であっても抱えている問題は深刻であり、慄然とさせられる。多様な社会問題と直結した事例に遭遇している日々を送っているといっても過言ではなく、謙虚に子どもから学ぶ姿勢を持ち、寄り添わないと危機回避が困難になる。経験は重要であるが、経験だけでは通用しない状況もあるから、毎日が真剣勝負である。

平成18年度に実施した「保健室利用状況に関する調査」の報告書においても、5年前の調査結果との比較で顕著なものは、一人に対応する時間が増えたことであり、それだけ子どもの側の問題が多様化、深刻化していることを示している。

本校は生徒数が930人なので、当然保健室利用者数は多い。4月から7月までの処置利用者の統計では、外科が299件に対して、内科の方はその4倍の1,199件、合計1,498件であった。

ある

日の1日を振り返って紹介してみたい。8時頃にA子が来室。体調不調で休養したいと訴える。精神的不安定もあるので、落ち着くまでの間の在室休養を認める。25分に職員室に行って打ち合わせに参加し、戻ってみると家庭の中で孤立感、疎外感を抱いているB子がすでにソファに横になっている。ひどく疲れた様子で起きあがるのは無理と休養を要求する。1校時が始まるまでに6人来室。その中のC子は、日頃から寝付かれないと寝不足が続いていたがじんましんが広がってきており、即座に冷やす一方、生活、食事等について確認指導し、担任に連絡。家庭連絡の上病院を受診し、午後には再登校する。他の生徒については、一人ひとり問診書を確認しながら必要な指導や指示の上、ベッド

に休養させる。授業が終わり、休んでいた生徒を教室に戻すと同時に新たに8人来室。内2年生の一人は、しくしく泣き出すので「恋愛問題でしょ?」と聞くとうなずく。隣の3年生が「知っている子だよ」と教えるので「まず貴方が先に話を聞いてあげて」とピア・カウンセリングを依頼。但し、他の子に対応しながら耳はダンボにしてその内容に問題がないかをさりげなく聞きながら、時折修正のために相談に加わる。すると、別の子が話を聞いて欲しいと言うので、奥の相談室に入れて面談する。深刻な家庭内の問題である。解決は困難であるが可能な限り力になること、また支援のための相談機関等を調べて教えることを約束する。家庭内の問題は、親しい友人にも話しにくいためにどんなに胸を痛めていたかが、その暗い表情から伺い知れる。そんな状況が繰り返されて4校時目。7人の来室者の中のD子も「話を聞いて」とせっぱ詰まった様子なので面談室に入れると、いきなり涙をぼろぼろ流しながら、親に漸く自分の気持ちを伝えることができたとの報告。だが、面談中も関係なく途中で電話は入る、ひどい鼻血の子が急に来室し処置をする等でなかなかじっくり聞くことができない。そのためその子には昼食を持ってくるように指示し、その間に慌ててトイレに走り、その後私の昼食を食堂に行き調達してくる。うっかりすると昼食を取ることすら忘れてしまうこともある。一緒に食べながら話を聞いてあげて漸く落ち着いた様子にこちらもほっとする。気がつくと5時頃になり、職員室に行き、担任に来室生徒の必要な報告や情報交換やらを終えると急いで保健室に戻り、その日の来室記録の入力事務。日誌の記入で既に6時半。この日の処置利用者は、39件であった。もっとじっくり話を聞いてあげたいと思いながら、これが精一杯である。1日を振り返り、危機管理上問題がないかを確認して帰宅するが、時には生徒から夜メールや電話が入ることもある。

思春

期の子どもと医療の現場で向き合っている精神科医の水俣氏(2008.3.精神医学)は、「生徒の身体と精神を抱える場」としての保健室が「オアシス」としての存在であり続けることが重要で「学校精神保健」を推進していくためには養護教諭の複数化は必至の条件であると述べている。

来年度までの本稼働へ向けて

「学校保健ポータルサイト」は、学校保健をキーワードに子どもの健康に関する情報収集・提供をするウェブサイトです。日本学校保健会の既存のホームページと違う点は、日本学校保健会以外の情報でも得られる総合的なサイトとして運営・管理される点です。基本的には、誰でも、いつでも、子どもの健康に関した必要な情報が得られるサイトを目指し、本稼働へと向けてプレオープンをしているところです。

8月現在、情報量は少なく総合的という段階には達していませんが、本稼働までにはもう少し充実したものにしていきます。例えば、インフルエンザや麻疹などリアルタイムな感染症情報、薬物やエイズなどの教材提供、保護者や児童生徒でも楽しみながら学習できるコンテンツを随時企画してまいります。また、カテゴリごとに様々な情報が得られるよう専門的な他団体・企業などとも提携した仕組みづくりを考えています。つまり、子どもの健康に関して、学校保健ポータルサイトにまずアクセスすれば、必要とする情報へとスムーズにすすんでいけるということです。

養護教諭の情報広場として

特に養護教諭の皆様には、毎回チェックしてい

ただけるよう、是非、ご自分のパソコンの最初のホームページにいただけたらと思っています。それには皆様のご期待に沿える内容にしていかなければなりませんので、皆様からのご意見やご要望を是非お聞かせください。



衛藤 隆委員長

未来へ向けた インタビュー
学校保健の新しい取組

学校保健ポータルサイト運営委員長
東京大学大学院教育学研究科教授

衛藤 隆



学校保健ポータルサイト

また、全体としての保健指導の活用だけでなく、保健指導の必要な児童生徒、保護者の方々に、例えば、家庭のパソコンを使いゲームで遊

ぶのなら『学校保健ポータルサイト』の『アルコール』のページに楽しいゲーム（現在作成中：未成年者飲酒防止プログラム）が載ってるよ」と、声をかけてもらえればと思います。

* * *

古今東西、健康に関する情報は、いろいろな性格を帯びた情報が入り混じっています。インターネットが普及した現代でも、それは変わらず、むしろより安

易で危険、不確かな情報にさらされているといっても過言ではありません。

「学校保健ポータルサイト」では、信頼性の高い、確かな健康情報を提供し、広く多くの方々へ、そして、学校保健・健康教育の普及・啓発につながるよう推進していければと願っています。

大塚アカデミー 熱中症予防出前授業

自分の体を大事にする気持ち

東京都中野区立中野富士見中学校

大塚製薬(株)がこの出前講座を行って今年度で8年目、平成18年度前期「外に出て汗をかこう！スポーツ活動中の水分補給」というテーマで開催校を募集しました。応募数は327校、そのひとつ、東京都中野区立中野富士見中学校では7月4日、87名の全校生徒が参加して行われました。

同校は「おやじの会」(今年度で活動終了)発祥の地。任意の場所から「おやじの会」と一緒に夜を通して学校までの道のりを歩く「ナイトウォーク」や商店街の祭り参加など地域とも関わりの強い学校です。

当日の講座では、「体内での水分の働き」「熱中症を予防するには」「水分摂取と疲労の関係」など研修を受けた大塚製薬の社員が講義、また、DVD上映では、

人気サッカー選手が出演ということもあって、生徒たちは熱心に視聴していました。

自分の身体を大切に思う意識付けにと同校の滝祐喜子・養護教諭はこの講座を希望しました。生徒たちの感想は次の通りです。(一部抜粋)

- ・ふだん、運動している自分にとって水分をとることの大切さやどのように水分をとるかの方法が知ることができてよかったです。(1年生)
- ・運動をしていないときでも水分をとることは大切なんだと思いました。(3年生)
- ・今日の学習を通して熱中症の予防や熱中症にかぎらず、すべての病気にも応用できるなと思いました。(3年生)

熱中症予防と水分補給の出前講座
大塚アカデミー公開スクールセミナー



学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用)の活用

「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」(以下、管理指導表)は、(財)日本学校保健会発行「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」の中でも解説されていますが、ここではよくある質問にお答えいたします。

回答／衛藤隆・東京大学大学院教授

Q1 管理指導表とはどんなものですか？

- A. アレルギー疾患についての取扱いは、特にその診断が医学的になされたものか、日常生活で経験され本人または保護者により記憶された情報に基づくものかなど元の情報により質的に差があります。この管理指導表は、主治医・学校医からその患者である子どもの正確な情報として保護者を通じて学校へ伝えるものです。子どものアレルギー疾患の状態、程度、学校ではどういう配慮が必要かを1枚物として内容の検討を重ね、実際に学校現場でプレテストを行って作成しました。

この管理指導表は、義務として使わなければいけないものではありません。アレルギー疾患のある子どもへの配慮を学校において行う意味あるものなのです。

Q2 管理指導表はどうやって入手するのですか？

- A. アレルギー疾患のある児童生徒で、学校での取り組みを希望する保護者に対して学校が提出を求めます。管理指導表は「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」からコピーしてもいいですが、(財)日本学校保健会の「学校保健ポータルサイト」からダウンロードもできます。

管理指導表は、学校の求めに応じて保護者が児童生徒の主治医に記入してもらい、学校へ提出、学校は個人情報の取り扱いに留意するとともに、緊急時に教職員誰もが閲覧できる状態で一括して管理してください。

Q3 どんなアレルギー疾患のある子どもでも管理指導表を提出するだけでいいのでしょうか？

- A. 食物アレルギーやぜん息など直接命に関わる疾患のある子どもの場合、学校は管理指導表とさらに詳細な情報の提出を保護者に求めてください。保護者と協議を重ね、学校での具体的な取組を実施してください。



Q4 管理指導表の記入を主治医に頼んだ場合、費用はかかりますか？

- A. この管理指導表は、診断書あるいは証明書等、医療機関が発行する文書ではなく、疾患のある子どもたちが安全・安心な学校生活がすごせるよう報告表という意図で作成しています。なので、ご記入される主治医、学校医の方々には、無償でお願いをしたいと思います。しかしながら、文書料を徴収するか否かの最終的判断は医療機関においてなされるべきものであると考えます。

市民公開講座

主催：財団法人日本学校保健会

「よくわかるアトピー性皮膚炎」

開催日時・場所 (各会場13:30開場、14:00~16:00)

- ◆平成20年10月13日(月・祝) ホテルコムズ仙台
- ◆平成20年11月23日(日) チサンホテル神戸
- ◆平成20年12月21日(日) 名古屋国際会議場
- ◆平成21年1月18日(日) ワークピア横浜

入場無料

第1部 講演

- ・講演1 アトピー性皮膚炎とは
エビデンスに基づく標準治療と、不適切な治療との違いについて
大矢幸弘 先生(国立成育医療センターアレルギー科医長)
- ・講演2 治療の重要性、治療の種類、合併症の種類や注意点
江藤 隆史 先生(東京通信病院 皮膚科部長)

第2部 シンポジウム

- ・テーマ 「学校におけるアレルギー疾患対策」
学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)の活用方法

お申し込み
お問合せ

①ご参加希望会場 ②ご参加者名 ③ご住所 ④電話番号
⑤ご質問事項を明記の上、ハガキまたはFAXで事務局まで。
ホームページ(<http://www.atopy-symposium.com>)からもお申込みいただけます。

事務局 〒103-0013 東京都中央区日本橋人形町3-1-15 藤野ビル2F
エムシークリエイト株式会社 内「市民公開講座 よくわかるアトピー性皮膚炎」事務局
電話 03-3660-5731 FAX 03-3660-5730 ※応募頂いた方の個人情報は参加証発送のためにのみ使用致します。

虎ノ門 (94)

高まる薬教育の必要性

日本人は薬好きだといわれますが、誤った情報で、薬を極端に怖がったり、健康食品やサプリメントは医薬品より安全だと思っている一般人は多いようです。薬は人間の健康にとって大事なものですが、使い方によっては毒にも薬にもなり、諸刃の剣であることは周知の通りです。そこで平成18年薬事法が改正され、医薬品の適正使用に関する啓発と知識の普及に努めるとの規定が導入されました。文部科学省でも平成20年の高等学校・中学校の学習指導要領改訂で医薬品の指導が必須化され、24年から実施されるということになっています。

学校薬剤師としても薬の専門家として養護教諭や担任と協力して医薬品の適正使用を指導することは今後

大切な分野となっていくことでしょう。埼玉県では過去4年にわたって学校薬剤師が授業をする薬物乱用防止教育に力を入れています。これからは薬教育をベースにして、アンチドーピングの指導まで広がっていくことが期待されます。

来年からは規制緩和に伴い、大衆薬（一般用医薬品）の販売方法も変わります。新制度は医薬品のリスクが高いものから順に1類、2類、3類と分類されており、薬剤師は全部の薬を販売出来ませんが、2類・3類は登録販売者でも販売が可能になります。ただし薬を販売するには、その薬のリスクの程度に応じた情報提供と相談体制の整備が求められています。

「薬はリスク」という看板を出している薬局が近くにありますが、薬の両面をしっかりと知って、正しい使い方と賢く使ってもらいたいものです。

（編集委員 白石美智子）

編 集 後 記

先日、学校基本調査の平成20年度速報が文部科学省より発表されました。その中で「不登校」を理由とする児童生徒数は、「小学校2万4千人、中学校10万5千人」で、両校種とも2年連続の増加、中学校では34人に1人という割合になるそうです。

ところで、保健室登校の数となると、今号の1面でも取り上げた本会の保健室利用状況調査では、保健室登校の児童生徒「有」の学校の割合は、「小学校44.5%、中学校61.0%、高等学校50.6%」でした。

本会ではこのような調査研究事業のほかに普及啓発に関する事業なども行っていますが、本年度はこれまでになかった展開として、学校保健ポータルサイトの

運営をすすめています。これは子どもの健康に関する情報を集約し、提供する学校保健の総合ウェブサイトです。

聖霊女子短期大学付属中・高等学校の小笹先生がご執筆されたように保健室には様々な悩みを持った子どもたちがやってきます。学校保健ポータルサイトは感染症情報システムの構築のほかにもメンタルヘルスに関しても現場の養護教諭の方々をはじめ、多くの人に役立てられるサイトを目指しています。「こんなコーナーがあれば」「こういう情報が欲しい」など、子どもたちの健康につながるよう皆様のご意見、ご要望などお寄せください。

（編集委員長 内藤 昭三）

学校保健の最新情報を満載

平成20年度版「学校保健の動向」

発行：財団法人日本学校保健会

11月発行
予定

特集 学校保健法の改正

第1章 健康管理の動向

第3章 学校環境衛生の動向

第2章 健康教育の動向

第4章 国際学校保健に関する二つの領域

平成20年度「学校保健用品・図書等推薦」追加

推薦期間 平成20年9月1日～平成21年3月31日

No.	品 目	摘 要	会 社 名
47	咀嚼計「かみかみセンサー」	給食時など食事における「咀嚼」を推進するために、咀嚼回数と時間が表示できる機能を備えた器具	日陶科学株式会社

保護者会や宿泊学習前の保護者説明会などに20分で指導できます。(監修/(財)日本学校保健会 医学監修/堀口雅子)

ウィスパー ハッピー『始・春・期』プログラム 講習会用DVDを発売開始!

講習の対象

小学校4年生～6年生の保護者

教材セット内容

- ① DVD (思春期の子どもを持つ保護者向け18分、他)
- ② テキスト「思春期の子どものココロとカラダ…子どもに教える、そのときに…」(B5判カラー 24P)
- ③ ポスター (B1判カラー1枚) ※教材と一緒に配りいただける生理用
- ④ 別冊付録 (B5判カラー12P) ナプキンのサンプルもご用意しています。

※DVDを除きテキスト類(上記②～④)のみのお申し込みもできます(無料)。

教材お申し込み・DVDの詳細はWEBサイトへ! <http://www.whisper-shishunki.com>

お問合せ/ウィスパー ハッピー「始・春・期」プログラム事務局 TEL:03-3549-1684(※祝日を除く月～金、午前10時～午後5時まで)

DVD販売価格

3,000円

(税込み・送料込み)

※教材送付時にお知らせする口座にご入金下さい。



Otsuka Academy 前期受付終了 後期開催校募集

無料

公開スクールセミナー

2008年前期は、スポーツ活動中の水分補給をテーマに全国327校、約7万人の方々にご参加いただき、大変ご好評をいただきありがとうございました。後期は、「しっかり朝食!栄養バランスについて考えよう」と題し、引き続き小・中学生を対象にした出前講座を開催校を募集いたします。詳しくは下記の事務局までお問い合わせ下さい。(申込み受付09年1月末。実施は2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

■主催:大塚製薬株式会社
■後援:(財)日本学校保健会
(財)日本体育協会

(財)日本学校保健会推薦

抽選で10校様へ
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、上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10月末日まで



Otsuka

キシリトール ネオ、宇宙へ。

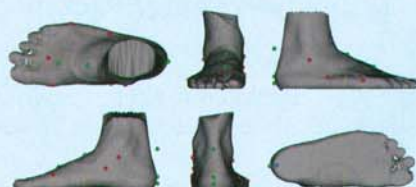
ロッテ・キシリトール ネオは、国際宇宙ステーション
日本実験棟「きぼう」に持ち込まれました。

むし菌のない社会へ

http://www.lotte.co.jp

「児童生徒の足計測」が終了しました。

(財)日本学校保健会では、今後の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。日本教育シューズ協議会は、足の計測や調査に関わる業務を担当し、これまでに約10,000人の計測が終了いたしました。今後、「足の健康に関する調査研究委員会」で研究分析を加え、報告書が作成される予定です。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