

学校保健

平成22年7月

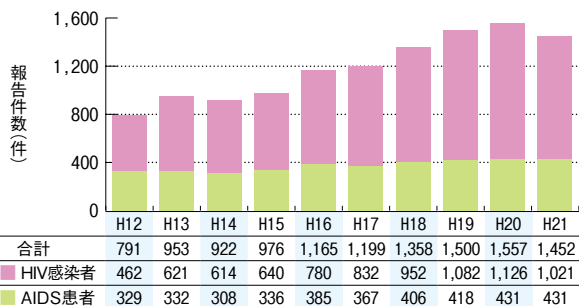
No. 283

(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



全国のHIV感染者とエイズ患者報告数年次推移

感染症予防の基本

いま一度考えるべき

エイズ教育

平成21年のHIV感染者・エイズ患者報告数が5月27日、厚生労働省のエイズ動向委員会より発表されました。HIV感染者数は過去3位(図参照)でしたが、HIV抗体検査件数も前年同時期より減っており、今後はさらに関心の低下による諸々の悪影響が懸念されています。

日本学校保健会では、今夏、エイズ教育の必要性を考えるシンポジウム(関連記事12面)とエイズ教育推進ポスターコンクールを実施します。ご参加・ご応募ください。

今号の誌面

特集 学校での応急処置・対応Ⅱ
心臓性突然死・AEDと学校の取組事例……2～5
シリーズ 健康をささえる
学校医と健康教育……6～7

成長曲線を描くVOL.2……12 10
「改訂版」学校環境衛生マニュアルの紹介……12 10
養護教諭のページ
熊本県学校保健会養護教諭部会……14

今年も実施!

エイズ教育推進ポスターコンクール

今回は 小・中・高の3部門で募集 **キャッチコピーの部も新設**

A. 絵画の部 ①小学校部門 ②中学校部門 ③高等学校部門

■対象: 国公立小・中学校、中等教育学校、高等学校および特別支援学校の児童生徒

B. キャッチコピーの部 ※校種・職種等は特にこだわりません

■対象: 全国の児童生徒、保護者、教職員、その他一般

- ◇このコンクールでは、子どもたちに絵のイメージを持てるようエイズに関する資料(絵をかくために知ってほしいこと)を添付しています。エイズ教育の一環として、保健学習等の指導にもご活用ください。
- ◇応募作品は審査の上、各部・部門でポスター採用作品を決定し、日本学校保健会発行のポスターとして複製・印刷後、全国の学校等へ配布します。
- ◇各部門のポスター採用者には本会より賞状と副賞(図書カード)を贈呈します。
- ◇募集締切: 平成22年9月30日(木) ※発表は本誌285号(11月発行)の予定

※本コンクールの通知は各都道府県学校保健会等をお願いしています。

詳しい応募資料をご希望の場合、学校保健ポータルサイト(<http://www.gakkohoken.jp/>)からダウンロードもできます。

お問合せ: 〒105-0001 東京都港区虎ノ門2-3-17 虎の門2丁目タワー6F

財団法人日本学校保健会 エイズ教育ポスター係

TEL 03-3501-0968 (担当: 三谷)

回覧

校 長	教 頭	保健主事	養護教諭	栄養教諭・栄養士	PTA会長	学校医	学校歯科医	学校薬剤師

【お知らせ】「学校保健」は年6回(奇数月)の発行になります。学校保健委員会の参考に学校医等の方へもご回覧下さい。

平成 22 年度

特集

学校での応急処置・対応 II

心臓性突然死・AEDと学校の取組事例

児童生徒の心臓性突然死とAED

三重大学大学院医学系研究科 小児科学 准教授 三谷 義英

学校管理下の児童生徒の突然死は、稀ではあるが、発症すれば家族、学校、地域への影響も重大であり、学校保健上の重要な課題である。2004年7月から、非医療従事者である一般市民による自動体外式除細動器（AED）の使用が認可され、

新聞記事、学会等で有効例が報告されるが、その使用実態は不明な点も多い。本稿では、児童生徒の心臓性突然死の現状とAEDの普及状況を報告し、AEDが学校保健に影響する可能性につき述べる。

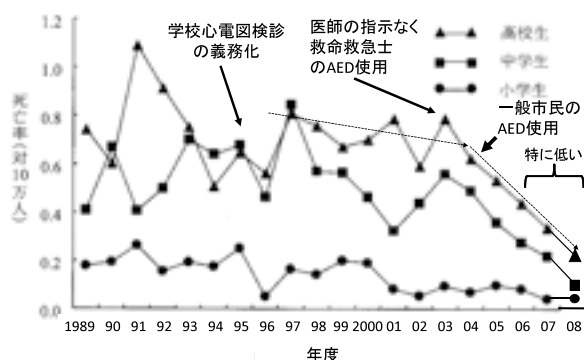
児童生徒の心臓性突然死の現状と学校生活

1 学校管理下の突然死の実数と発症率の推移とAED

これまでの心臓系突然死例の臨床的特徴に関して、日本スポーツ振興センターによる統計資料によれば、学校管理下の突然死の実数は、1980年頃は、小中高生共に年間40名程度であったが、1990年代には徐々に低下し、小中高生共に年間20-30名程度まで低下した。ところが、生徒数10万人対の死亡率で検討すると、突然死、心臓系突然死共に2000年頃まで、殆ど変化のない事が示され、実数の減少は小児人口の減少と関連するとされる。ところが、最近の死亡率の変化（右図）では、2003年頃から低下傾向が認められ、2003年に医師の指示なく救命救急士によるAEDの使用が認可され、2004年7月には一般市民のAEDの使用が認可された事が特記される。しかし、AED使用と学校管理下の児童生徒の心臓系突然死発症率の低下との因果関係は不明な点もあり、医療側と学校側の協力した検討が重要である。

2 学校管理下の突然死の特徴

学年別学校管理下の突然死数は、小学校4年生頃から上昇し、中学、高校と増加する。男女比では、小中学校では男児が60%、高校では77%と男児に多い事が特徴である。また発生状況では、運動前後が全体の約2/3を占め、発症時間帯では、小中高生共に午前中に多い傾向が認められる。



(日本スポーツ振興センター資料、吉永正夫(日児会誌, 2009)に一部追加)

小中高生の学校管理下の心臓突然死の発症率（～2008年）

運動種目別の発症件数では、ランニング、球技、歩行、水泳などが多く、一般には運動強度が強い程件数は多いとされるが、安静時でも残りの1/3を占める。

3 突然死の可能性のある小児心疾患

児童生徒の突然死の原因は、先天性心疾患、後天性心疾患、不整脈疾患の3つに分類される。先天性心疾患では、術後心疾患、冠動脈起始異常、大動脈狭窄があげられる。後天性心疾患では、肥大型心筋症、拡張型心筋症、急性心筋炎、稀には拘束型心筋症、左室緻密化障害、川崎病後冠動脈障害、マルファン症候群、特発性肺動脈性肺高血圧がある。不整脈疾患では、QT延長症候群、原因不明の心室細動、WPW症候群などがあげられ

る。

注意すべきは、各疾患において学校心電図検診で発見する事が容易でない例があり、また診断さ

れた例でも突然死を予知しがたい場合も知られ、発症例への適切な対応が重要となる。

AEDの普及状況と学校保健へのインパクト

1 AEDの普及状況

AEDは、医療機関、消防機関、学校・公共施設等の一般施設などに配置される。2004年の非医療従事者の使用が認可された後に徐々に増加し、2008年現在では全国で20万台に及ぶとされる。この事に関連して、厚生労働省の報告によれば、2008年3月末の時点で、AEDの保有率は小学校72.0%、中学校89.8%にも達している。この数字は、欧米諸外国に比べ高い値であり、日本に特有とされる学校心電図検診と共に、日本の学校での心臓性突然死への関心の高さがうかがわれる。

2 AEDの突然の心停止への効果

よく引用されるラスベガスのカジノの検討で、非救急隊員である一般市民による除細動により、3分以内であれば生存退院率が74%、3分以上であれば49%と報告され、目撃されない心停止の場合20%である事と比べて有意に高く、一般市民によるAEDの有効性が示唆される。また日本においては、総務省消防庁の救急蘇生統計によれば、2008年には目撃された心原性心停止の市民により除細動された例の1か月時生存率が43%と報告され、AED非使用時の8%に比較して有意に高く、その有効性が示される。また119番通報から救急隊が現場で心肺蘇生を開始するまでに

9分の時間経過があると報告され、生存退院率の向上に繋がる早期の蘇生には、一般市民の参加が不可欠であると言える。従って、学校現場での非医療従事者である教員の役割は極めて重要と考えられる。

3 新しい救急蘇生ガイドラインの学校保健へのインパクト

一般市民による胸骨圧迫、人工呼吸を用いた心肺蘇生、AEDを用いた除細動に関して、国際的な組織である国際蘇生連絡委員会の統括の下で、蘇生ガイドラインが作成され、日本に於いても、国際ガイドライン2005に引き続き2010が発表される予定である。これらには、成人、小児、新生児に分かれて心肺蘇生法が示され、一般市民への一次救命処置の普及への努力がなされている。現在、学校での心肺蘇生、AEDを用いた除細動による救命例が報告されつつあり、今後学校現場での突然の心停止の予後の改善が期待される。

上記の状況から、地域の救急隊員による一次救命処置の実地訓練が多くの機会でなされる様になり、学校職員の一層の参加が強く勧められる。今後、AEDを用いた新しい心肺蘇生ガイドラインに基づく学校での蘇生ガイドライン、学校の教職員への普及プログラムが作成される事が、さらなる学校保健の向上につながると考えられる。

関市心肺蘇生・AED 学校教育プロジェクト

関市教育委員会 学校教育課

1. はじめに

わが国における心肺停止患者の社会復帰率は、わずか数%にすぎないといわれています。一方、ノルウェーでは少なくとも30～40%以上はあるということです。この差は、ノルウェーの学校で行われている心肺蘇生教育カリキュラムの実施から来ていると考えられます。

関市ではこの点に着目し、市を挙げて取り組むべきプロジェクトであると考え、中学生を対象に、この救急救命講習を行うことにしました。市内全11校の中学1年生約900人を対象に「CPR & AED 学習キット」を配布し、生徒への講習・指導を進め、さらに「関市学校教育の方針と重点」

の中にある「自他の命を守り、健やかな体を育む指導の充実」に基づき、生徒から家庭や地域へそ

の取組を伝え「いのちの輪」を広げていこうと考えています。

2. 事業の概要

(1) ねらい

この取組は、中学1年生を対象にして、救急救命に関する知識や技能の習得と、この講習を通じて、命の尊厳について考える機会になることを願って、平成20年から始められました。

一人ひとりにキットが与えられることで、学習効果を上げることができます。また、家庭へキットを持ち帰り、習得した知識や技能を伝えることで、命の大切さを家庭で考える機会になります。さらに、この取組を持続させることで、地域社会の救命率アップに繋がるものと考えます。

(2) 講習を充実したものにするために

講習会の前には、各中学校で担当する教師を対象にして事前の研修会を開催します。関市では、各学校に1名程度応急手当普及員の資格をもった教員がおり、この教員を中心にして研修会が開催されています。

また、教育委員会では、どの中学校においても本事業のねらいが達成されるように、実施マニュアルを作成し、全学校に配布しました。実施マニュアルを作成するにあたっては、単に技能の伝達のみにならないように、自分の命の大切さや人の命の重み等を考える機会となるよう、講習の中に、日々命を救う現場で働いている人（救命救急隊員や救命救急センターで働く医師など）が語る時間を設けました。



(3) 各機関との連携

この事業は、岐阜県内の医療関係者らが設立したNPO法人「岐阜救急災害医療研究開発機構」や地元消防組合の救急隊員の方々にご協力いただいています。命を救う現場で日々活躍している救急救命隊員の方に参加していただくことで、生徒たちが救急救命に関心をもつことができるようになりました。

(4) 学んだことをさらに確かなものに、そして地域に広げるように

心肺蘇生法の授業終了後、キットを家庭に持ち帰り自分の身近な人2人以上に伝達することを課題として与えています。学んだことが確かなものになるだけでなく、家族と向き合う良い機会になることを願い、ひいては「いのちの輪」が地域に広がることを期待しています。

3. 実践の様子

講習会は、運動会のリレーで走った後に、突然心肺停止をして亡くなった女子生徒の実例をもとに、家族や友達、大切な人が万が一の状況に陥った時に、心肺蘇生法を身に付けていることが命をつなぐことになるという内容のDVDを見ることからスタートしました。これにより、子どもたちは、講習の課題を受け止め、静かな中にも緊張した雰囲気が醸し出されます。

キットを活用した実技講習では、付属のDVDの映像をスクリーンに映し、キットの使用方法から心肺蘇生法、AEDの使用方法までを見ながら



実習しました。教師、支援のインストラクターに見守られ、生徒たちは額に汗をにじませながら一生懸命に実習に取り組みました。

〈授業後の生徒の感想〉

講習を受ける前は人の口に自分の口をつけてまでやるのは、ちょっといやだなと思っていました。でも講習を受けてから、心肺蘇生やAEDをやることによって1人、または、2人、3人と大切な命が助かっていくことを知り、命を助けるのに恥ずかしさなんていらないと思うようになりました。「命」というものがどれほど大切なもので、また、自分が今までどれほど大切にされていたかよくわかりました。これから、そういう場面に出会ったら、すぐに心肺蘇生をして命を救える人になりたいと思いました。将来につながる大事な授業が受けられてよかったです。

女子生徒より

〈家庭にキットを持ち帰った生徒から講習を受けた保護者の感想〉

胸骨圧迫は、思ったより力が要りました。でも、子どもと同じように私も、助けようという気持ちでがんばりました。人工呼吸も、うまく胸が上がったときはとてもうれしくて、ちゃんと手順を覚えて忘れられないようにしたいと思いました。先に覚えた息子が私に教えてくれる姿は、とても頼もしく思えました。

男子生徒の母親より

4. おわりに

一人ひとりの命の尊さや人を救うことを学ぶ取組は、子どもたちにとって大きな経験となります。

心肺蘇生法の講習を受けた後の子どもたちからは、「命を大切にしたい」「相手を大切にしたい」「自分を大切にしたい」、さらにはこの学習を通して「思いやりの心を大切にしていきたい」、「いじめ根絶を目指したい」等、多くの感想が寄せられました。

「家に帰って、2人以上の人に教える」という課題に対しても、ほとんどの生徒が家庭で取り組むことができ、多くの生徒が3人4人に教える等、

積極的な姿が見られました。

保護者の感想の中には、子どもたちが真剣に教えてくれたこと、子どもたちが家族と向き合う良い機会になったこと等、感謝の思いがこぼれたものも多くあります。

子どもたちがつなげる「いのちの輪」がどんどん広がり、救急救命に関心を持ち、自ら実践できる子どもたちが育ち、思いやりの心で助け合える市民となることを願っています。

(文責 関市教育委員会学校教育課 松田 和千)

日本学校保健会推薦

CPR・AED学習キット
ミニアン

Laerdal®
helping save lives


あなたにしかできない ことがあります。

ウェブアンケートに答えてミニアンを当てよう！

www.CPR-AED.jp



学校の授業で...

【お知らせ】リーフレット「みんなが見やすい色環境」1万部を全国の希望校へ

今号に差込んでいるリーフレットを教職員等へ配布しませんか！ 希望者は、氏名、送付先、連絡先、必要枚数を明記の上、FAXでお申込みください。在庫終了時締切（先着順）。無料

申し込み先：財団法人日本学校保健会 FAX03-3592-3898（担当：永井）

「健康教育をささえる」 ～学校医の現場から～

学校医と健康教育……東京都医師会の取組

東京都医師会学校医委員会
委員長 東川 泰之

I. 最近の健康教育の流れ

戦後のわが国は、昭和33年施行の学校保健法にもとづき、児童生徒の健康にかかわる諸問題に対して大きな成果をあげてきた。

現在、その学校保健活動は従来の健康診断や健康相談などの保健管理に加え、児童生徒が自身や他者の健康課題を理解し、また、自己の健康管理を生涯にわたり継続する必要から、体育・保健体育科等の関連教科を通じ、より積極的な健康教育が求められている。

これは、近年の経済・社会の動きに呼応したグローバル化、それに伴う社会環境・生活環境の変化の負の部分の影響といえる児童生徒の心身の健康にかかわる諸問題について、早急に取り組む必要性が生じてきたことで、WHO オタワ憲章（昭和61年）で提示されたヘルスプロモーションの考え方を継承した保健体育審議会答申（平成9年）によって、健康教育の推進がよりつよく打ち出されたからである。

平成14年の中央教育審議会答申では、都市化や核家族化、夜型の生活等による国民のライフスタイルの変化が健康維持に悪影響を及ぼした結果、生きるための基礎である体力の低下、ひいては気力や意欲の減退、集中力の欠如などの精神面の問題を招いたことを指摘し、これらが現代社会や家庭の姿に投影されていると警鐘をならしている。

また、先の保健体育審議会の答申で、「生活習慣病とは、生活習慣が疾病の発症に深く関係していることから、一次予防を重視して生活習慣の改善を図ろうとする新たな概念であり、食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣がその発症・進行に関与する症候群である」ととらえている。さらに平成20年の中央教育審議会の答申でも、現代の社会環境や生活環境の急激な変化が、学校生活においても子どもたちの生活習慣の乱

れ、いじめ、不登校、児童虐待などのメンタルヘルスに関する問題、アレルギー疾患、性の問題行動や薬物乱用、感染症などがあらたな課題として顕在化し、同時に、小児医療の進歩と小児の疾病構造の変化に伴い、長期にわたり継続的な医療を受けながら学校生活を送る子どもの数の増加、また、過度の運動・スポーツによる運動器疾患・障害を抱える子どもの存在を指摘している。

II. 東京都医師会と健康教育

小学校		設置率 (開催率)	実施回数 平均回数 *2	学校医			学校 歯科医	学校 薬剤師
				内科	眼科	耳鼻科		
①	学校保健委員会	76.1% (91.6%)	1.3回	66.3%	47.3%	44.2%	63.9%	50.2%
②	保健講話		1.2回	7.3%	3.4%	2.5%	37.3%	10.0%
	健康づくりに関する講演会等 *1		0.5回	17.2%	6.6%	4.9%	24.8%	10.7%

*1 児童以外を対象とした(教職員・保護者等向け)講演会・講習会・研修会

*2 実施した平均回数(学校医・学校歯科医・学校薬剤師が関与していないものも含む)

表1 健康づくりに関する学校医等の活動状況
(協力:東京都教育委員会、調査対象は地区教育委員会、平成18年)

中学校		設置率 (開催率)	実施回数 平均回数 *2	学校医			学校 歯科医	学校 薬剤師
				内科	眼科	耳鼻科		
①	学校保健委員会	64.4% (80.9%)	1.2回	68.1%	49.7%	40.0%	62.6%	59.6%
②	保健講話		1.1回	5.0%	2.1%	1.1%	22.6%	4.9%
	健康づくりに関する講演会等 *1		0.5回	5.7%	1.0%	1.0%	9.7%	6.7%

*1 生徒以外を対象とした(教職員・保護者等向け)講演会・講習会・研修会

*2 実施した平均回数(学校医・学校歯科医・学校薬剤師が関与していないものも含む)

表2 健康づくりに関する学校医等の活動状況
(協力:東京都教育委員会、調査対象は地区教育委員会、平成18年)

東京都医師会学校医委員会は東京都教育委員会と共同して平成18年に健康教育実施状況を調査した(表1、2)。それによると、小学校、中学校ともに保健講話や健康づくりに関する講演会等に学校医が講師として参加している割合は低かったが、養護教諭等への助言や指導、担当校以外で

の講演事例などはこの数値に現れていない。

採用されたテーマをみると、小学校では、アレルギー関連、生活習慣病予防、感染症予防とつづき、中学校でもアレルギー関連、感染症予防、生活習慣病予防等の順ではほぼ類似していた。

一方、健康教育は学校保健活動の保健管理、保健教育、保健組織活動の各領域において機会があり、とくに学校保健委員会における指導・助言など健康教育に関わる実績を考慮すると学校医がやはり大きな役割を果たしていると推測される。(学校保健委員会の設置率は平成21年度末には小学校89.4%、中学校83.4%と上がり、活発化している。)

また、同時に実施された調査で、地区医師会における学校保健会や学校医部の機関誌・小冊子の発行、小児生活習慣病その他地域の実態調査に基づいた、あるいは広く健康一般や今日的課題などの啓発活動、その他多彩な活動が繰り広げられていることも分かった。

健康教育は基本的には学校主導で実施されるものであるが、専門的立場から学校医も関わらざるをえない領域であり、その取組には十分な準備が求められる。

学校医委員会では、「健康教育に関する東京都医師会の取り組みについて」「学校保健における各科専門医の役割……健康教育を踏まえて」「児童生徒の生活習慣の改善と学校医の役割」等の答申により健康教育に関わる種々の提言をする一方、具体的な活動の一つとして「児童生徒の生活

(内容)

- 内科:生活一般、正しい食生活、肥満とやせ・メタボリックシンドローム
- 眼科:学童期の近視、アレルギー性結膜疾患、コンタクトレンズ使用の現状と眼障害、プールの眼障害
- 耳鼻咽喉科:音響外傷、アレルギー性鼻炎
- 産婦人科:喫煙と飲酒、性感染症
- 整形外科:スポーツ外傷の予防と対応
- 皮膚科:皮膚を健康に保つには

表3 児童生徒の生活習慣改善健康教育マニュアル
(東京都医師会学校医委員会、2009年)

習慣改善健康教育マニュアル」を作成した。これは児童生徒の生活習慣の改善を目的としたもので、各科専門家の立場から最新の情報を分かりやすく編集し、CD化したもので(表3)、本年3月6・7日には東京都医師会においてその周知と利用を期待して地区医師会の指導的立場の学校医を対象に研修会を開催した。

この他、就任5年以内の学校医を対象とした初任者研修会、その他の機会を得て健康教育の重要性を訴えている。

III. まとめ

東京都医師会が現在関わっている健康教育活動の一端を紹介した。この他、健康教育を推進するうえで地区医師会や各専門医会との連携、組織化、また資料の集約等に関し種々の提案をするともに、現場の声に十分応えられるよう鋭意努力中である。

腸内細菌検査の斡旋を始めました!

腸内細菌検査(検便)検査キットの斡旋を開始いたしました。

全国どこからでもお申し込みが可能です。
郵便や宅配便での検体提出ができ、
安全で早く安く便利です!

学校給食関係者に

文化祭・学園祭の届出に

対象者

- 学校給食調理従事者の定期検査(学校給食衛生管理基準)
- 文化祭・学園祭の模擬店開設のための検査(管轄保健所への届出)
- 調理・衛生に関する職場体験実習にともなう検査(実習先への届出)
- その他検査を必要とする方

検査項目

赤痢菌、チフス菌・パラチフスA菌及びその他のサルモネラ、腸管出血性大腸菌O157

*検査機関到着から、概ね10日で成績書を発行します。

お申し込み先

財団法人 日本学校保健会
TEL.03-3501-2000

◎詳細は当会ホームページで: <http://www.hokenkai.or.jp/>

検査機関

財団法人 東京顕微鏡院(登録衛生検査所)

学校で行う健康相談

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

学校保健安全法に明確化された養護教諭等が行う役割

新たな学校保健、学校安全について定めた「学校保健法等の一部を改正する法律」が平成20年6月18日に公布され、昨年4月1日から施行されました。今回の改正は、中央教育審議会答申（H20.1）を踏まえて、養護教諭を中核として、担任教諭等及び医療機関など学校内外の関係者と連携協力しつつ、学校保健も重視した学校経営がなされることを担保するような法制度の改正を目指したものです。学校保健の主な改正の柱

は、①養護教諭を中心として関係教職員等と連携した組織的な保健指導の充実、②地域の医療機関等との連携による児童生徒等の保健管理の充実などです。

健康相談に関しては、第8条（健康相談）・第9条（保健指導）・第10条（地域の医療機関等との連携）に規定されました。第9・10条は新たに新設された条文です。保健管理に伴う保健指導や養護教諭等が行う健康相談が法に明確に規定されたことの意義は大きいです。

○ 学校保健安全法（平成20年6月18日公布、平成21年4月1日施行）

（健康相談）

第8条 学校においては、児童、生徒、学生又は幼児の健康に関し、健康相談を行うものとする。

（保健指導）

第9条 養護教諭その他の職員は、相互に連携して、健康相談又は児童生徒等の健康状態の日常的な観察により、児童生徒等の心身の状況を把握し、健康上の問題があると認めるときは、遅滞なく、当該児童生徒等に対して必要な指導を行うとともに、必要に応じ、その保護者（学校教育法第十六条に規定する保護者をいう。第二十四条及び第三十条において同じ。）に対して必要な助言を行うものとする。

（地域の医療機関等との連携）

第10条 学校においては、救急処置、健康相談又は保健指導を行うに当たっては、必要に応じ、当該学校の所在する地域の医療機関その他の関係機関との連携を図るよう努めるものとする。

多様化する健康課題に対応するために

第9条（保健指導）では、メンタルヘルスに関する課題やアレルギー疾患の増加など児童生徒等の様々な心身の健康課題に適切に対応するためには、健康相談や担任教諭等による日常的な健康観察等により児童生徒等の健康状態を把握するとともに、健康上問題があると認められる児童生徒等に指導を行うことや、さらに家庭において対応が求められる事項に関して、保護者への指導助言を行うことがより必要となっている状況から、養護教諭その他の職員は相互に連携して保健指導を行うべき旨が規定されました。

これは、児童生徒等の健康状態の把握、健康上問題があると認められる児童生徒等に対する指導や保護者に対する助言を保健指導として位置付け、養護教諭を中心として、関係教職員の協力の下で実施されるべきことを明確に規定したものです。

健康相談については、従来、学校医又は学校歯科医が行うものとされてきましたが、児童生徒等の心身の健康問題が多様化している中、健康相談についても、児童生徒等の多様な健康課題に組織的に対応する観点から、学校医・学校歯科医のみならず、養護教諭、学校薬剤師、担任教諭など関係教職員による積極的な参画が求められるものと再整理されました。これにより

学校保健安全法施行規則の学校薬剤師の職務執行の準則に「健康相談に従事すること」が加わりました。

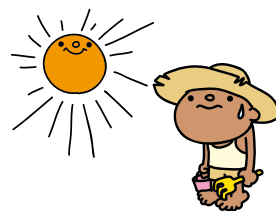
養護教諭の行う健康相談は、学校教育の場で行われることから教育的観点からも行われます。故に、単に個々の児童生徒の保健管理に留まらず、自己解決能力をはぐくむなど児童生徒の健全な発育・発達に大きく寄与しており、養護教諭の職務の中でも大きな位置を占めているとともに期待されている役割の一つです。さらに、養護教諭は職務の特質から児童生徒の心身の健康問題を発見しやすい立場にあることから、健康相談等の必要性の有無の判断や関係者との連携に当たってコーディネーターの役割を担うことが求められています。

また、学校医、学校歯科医、学校薬剤師等が行う健康相談は、受診の必要性の有無の判断、疾病予防、医薬品や治療等の相談及び学校と地域の医療機関等とのつなぎ役など、専門的な立場から学校及び児童生徒を支援していくことが求められています。

多様化する児童生徒の心身の健康問題の解決に向けて、学校保健関係者がそれぞれの立場で連携して健康相談や保健指導に取り組んでいくことがますます重要となっています。

年間特集夏季特別編

熱中症の応急処置・対応



神奈川県体育協会スポーツ医学委員 羽鳥 裕

熱中症は、高温、高湿度、水分摂取が困難で空気の移動のない条件でおきやすい。炎天下のジョギング（野球、サッカーなど）、晴天で風のない海上（ヨット）、閉めきった体育館でのスポーツ活動（剣道、卓球、バドミントンなど）は要注意である。熱中症指標計（WBGT）で温球、乾球及び黒球温度を測定し、危険域に達する前に意識が清明かを確認しつつ強制的に水分摂取、体を冷やす、休ませる。

熱けいれん

大量の汗をかいたときに塩分のない水を摂ったことによる血中の塩分濃度が低下して起こる筋肉のけいれん。

熱失神

めまいや一過性の意識消失。皮膚血管拡張による血圧低下での脳血流の減少が原因。

熱中症の
症状別病型

熱疲労

脱水が原因のもので、倦怠感、脱力感、めまい、嘔吐、頭痛、頻脈、顔面蒼白になり、体温上昇は顕著ではない。

熱射病

高体温になり、体温調節が破綻した状態。ふらつきや転倒、反応が鈍くなったり、不自然な言動など意識障害が起こる。死亡率が高い。少しでも意識障害があったときは熱射病を疑って至急に対応する。

応 急 処 置

熱中症の症状が見られた場合、速やかに涼しい場所に運び、衣服を緩めて寝かせ、症状に応じて必要な手当て、措置をとります。

熱けいれんの場合

● 生理食塩水（0.9%食塩）の補給

吐き気等で水分補給が出来ない場合

病院搬送して点滴

回復しない場合

熱疲労・熱失神の場合

● 水分補給（0.2%食塩水やスポーツドリンク等）
● 足を高くして寝かせ、手足の抹消から中心部へのマッサージも効果的

回復しない場合

熱射病の場合

- すぐに救急車を呼ぶ
- 同時に応急処置をする

応急処置（積極的に体を冷やす）

- 水をかける。
- 濡れタオルを体に当てて風を送る。
- 氷やアイスバッグがあれば、頸部、腋の下、足の付け根等の太い動脈を冷やす。

迅速に体温を下げることで救命率が上がる。

救急車を呼び、病院へ

集中治療のできる病院へ

ひとりひとりに 成長曲線を描こう vol.2

たなか成長クリニック院長
成長科学協会理事・日本成長学会理事長
田中 敏章

小柄な子どもの成長率の低下は、成長ホルモン分泌不全の可能性ある

A君は、8歳の男子で、低身長を主訴に外来を訪れました。父親176cm、母親157cmで、親戚にも低身長の人はいません。在胎38週で骨盤位分娩でしたが、生まれたときは仮死もなく3040g、50cmとほぼ標準の大きさでした。しかし、ミルクの飲みが悪く、離乳食もあまり良く食べる方ではありませんでした。1歳には71cmと既に低くなっていて、常に少食でしたが、その後は3パーセント前後の身長で推移していました(図1*)。小学校に入ってから成長は、更に悪くなっていました。

入院精査で、血中甲状腺ホルモン濃度の軽度の低下と、成長ホルモン依存性成長因子であるIGF-I(ソマトメジンC)低値が認められ、成長ホルモン分泌刺激試験などで下垂体から分泌される成長ホルモンと甲状腺刺激ホルモン(TSH)の分泌不全と診断されました。頭部のMRIで、下垂体の低形成が認められました。

成長ホルモンと甲状腺ホルモン治療により、著明な成長促進が見られ、最終的にほぼ平均的な成人身長に達しました(図2*)。

乳幼児期の成長は主に栄養依存性ですが、成長ホルモン分泌不全性低身長症の子どもは、乳幼児期にミルクの飲みが悪かったり、少食だったりする子どもが多く、4歳頃にはすでに低身長になっているのが普通です。それ以後の成長は主に成長ホルモン依存性になるので、成長ホルモンの分泌が正常な子どもは、4歳の身長の程度(パーセントイルまたはSDスコア)で成長曲線に平行に成長していきます。すでに4歳時に小柄になった子どもが、平均身長にキャッチアップしていくということは、あまりみられません。逆に成長率が悪くなっていますますます平均から離れていく場合には、A君のように成長ホルモン分泌不全性低身長症の可能性あります。特に昔は、骨盤に分娩で生まれた子どもに、A君のように成長ホルモンとそのほかの下垂体から分泌されるホルモン(甲状腺刺激ホルモン、副腎皮質刺激ホルモン、性腺刺激ホルモン)と一緒に障害されることが多くみられましたが、現在ではほとんどみられなくなりました。

小柄な子どもが、幼稚園・小学校低学年の頃に成長率が悪くて、ますます平均身長から離れていくようなら、要注意です。小児内分泌専門医**に相談することをお勧めします。

男子 身長・体重発育曲線

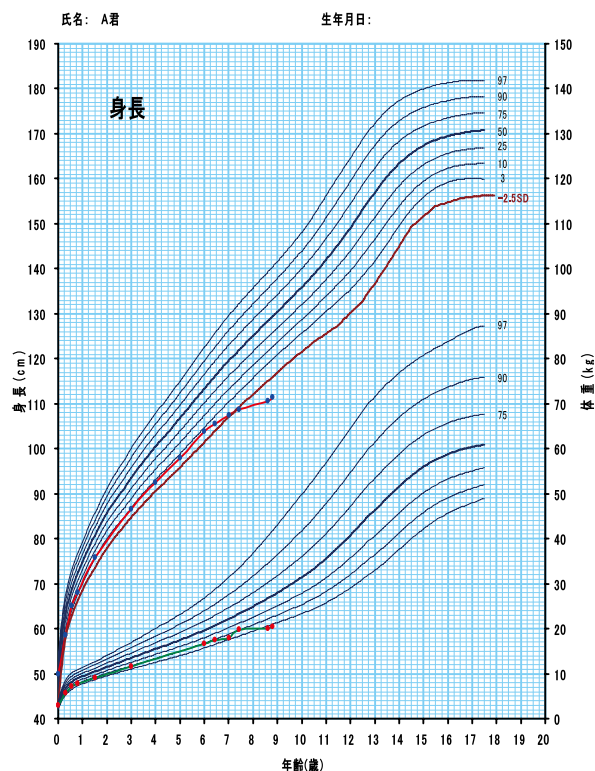


図1

男子 身長・体重発育曲線

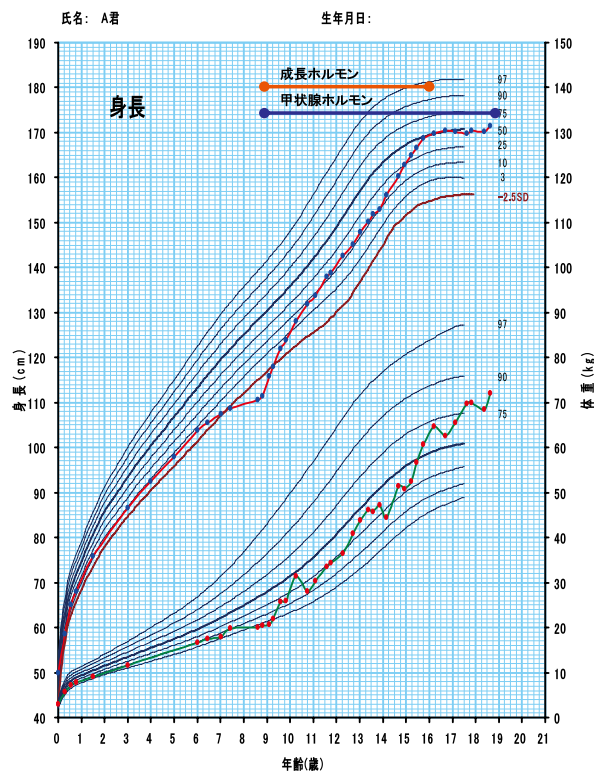


図2

*学校保健会で販売しているソフトで、成長曲線を作成しています。

**小児内分泌専門医:日本小児内分泌学会ホームページ (<http://jspe.umin.jp/>) の内分泌代謝専門医を参照してください。

平成22年度

エイズ教育シンポジウム

募集締切迫る!
7月20日まで※本シンポジウムの詳細は、学校保健ポータルサイトで (<http://www.gakkohoken.jp/>)

1. 主 催：財団法人日本学校保健会、財団法人エイズ予防財団、社団法人日本医師会
2. 開催日時：平成 22 年 8 月 6 日（金）開場 9 時 30 分 開演 10 時 終了 16 時
3. 開催場所：日本医師会館大講堂（東京都文京区本駒込 2-28-16）
4. 募集定員：500 名（申込み先着順、定員になり次第締切、受付次第参加票送付、資料代当日払い 1,000 円）
5. 内 容：
 - ①基調講演「エイズ・性感染症の正確な知識と最新動向」（仮題）
講演者：岡 慎一（国立国際医療研究センター エイズ治療・研究開発センター長）
 - ②パネルディスカッション「今、学校教育で求められるエイズ教育のあり方」
～エイズ予防と思春期の諸課題との関わりから～
パネリスト：和田 清（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部長）
辻 麻理子（国立病院機構九州医療センター感染症対策室カウンセラー）
山口 郁子（群馬県高崎市立塚沢中学校養護教諭）
コーディネーター：並木茂夫（日本学校保健会）、矢永由里子（エイズ予防財団）
 - ③実践事例発表
 - 1) プロジェクト コネクト（エイズ予防財団ティーンエイジャー支援事業／学校を中心とした HIV 感染予防プロジェクト）
 - 2) 岩手県雫石町立南畑小学校（平成 20 年度日本学校保健会 21 世紀・新しい時代の健康教育推進学校表彰最優秀校）

平成 22 年度エイズ教育シンポジウム

開催直前
.....

ひとロインタビュー

パネルディスカッションコーディネーター

日本学校保健会 並木 茂夫
エイズ予防財団 矢永 由里子

——今回のパネルディスカッションでは、薬物依存の専門家も交えて行います。どんな点が期待されるでしょうか。

並木 エイズ（性）や薬物乱用に関する課題も問題点は同じ根っこにあると専門家は指摘しています。性行動に至る過程について良く考えさせ、適切な判断力や意思決定能力を育てる指導が求められています。子どもたちの性行動に対する意思決定能力を高め、事前に対処出来る心の能力を育成する必要性を感じていました。このシンポジウムがその一歩になる事を願っています。

——今回のシンポジウムの抱負をお願いします。

矢永 エイズの関心が薄れつつあると言われますが、HIV 感染の広がりは継続しており、その中で 10 代の HIV 感染も増加しています。エイズへの取組の第一歩は、エイズの「今」を正しく知ることだと思います。そしてその現状を踏まえたうえで、各自が「今」何かできるかを考えることが重要でしょう。本シンポジウムでは、若者とエイズの問題を多面的に検討し、ご参加の皆様が今後のエイズ教育の取組について具体的なアイデアを持ち帰っていただける機会にしたいと願っています。

平成 22 年度「学校保健用品・図書等推薦」追加 推薦期間 平成21年3月31日まで

品 目	摘 要	会 社 名
アレルキャッチャー AD	ダニや花粉、ペット由来のアレルギー物質を繊維上で吸着する敏感肌対策の綿 100%の肌着、繊維製品	ダイワボウノイ株式会社
アレルキャッチャーマスク	インフルエンザ、花粉対策マスク	ダイワボウノイ株式会社
環境用衛生除菌剤「SUZAKU」	室内の除菌、消臭、施設内清掃（床、壁のふき取り）。ノロウイルスにも対応	ダイワボウノイ株式会社
腸内細菌検査キット	学校給食従事者、文化祭、実習時等に必要とされる腸内細菌検査。郵便等で簡便に検査が受けられる	財団法人東京顕微鏡院

[改訂版]

学校環境衛生管理マニュアル

兵庫教育大学大学院学校教育研究科教授

鬼頭 英明

この度、文部科学省から「改訂版学校環境衛生管理マニュアルー『学校環境衛生基準』の理論と実践」が発刊された。従来、学校では、学校保健法第2条に定める環境衛生検査を行わなければならないとされ、その際のガイドラインが体育局長裁定「学校環境衛生の基準」によって示されていた。平成20年1月の中央教育審議会の答申を踏まえ、学校保健法の一部改正が行われ、平成21年4月からは「学校保健安全法」が施行されたところである。第6条では、「児童生徒等及び職員の健康を保護する上で維持されることが望ましい基準」として「学校環境衛生基準」を定めることが明記された。



学校保健安全法施行規則第1条では、

「1 学校保健安全法（昭和33年法律第56号。以下『法』という。）第5条の環境衛生検査は、他の法令に基づくもののほか、毎学年定期に、法第6条に規定する学校環境衛生基準に基づき行わなければならない。

2 学校においては、必要があるときは、臨時に環境衛生検査を行うものとする。」

第2条では、

「学校においては、前条の環境衛生検査のほか、日常的な点検を行い、環境衛生の維持又は改善を図らなければならない。」とされた。

従来の「学校環境衛生の基準」は、文部科学省告示「学校環境衛生基準」に改められ、平成21年4月1日付けで施行されている。

文部科学省は、平成16年に「学校環境衛生の基準」を実施する際の参考となるよう「学校環境衛生管理マニュアル」を作成・配布してきたが、今回の改正に併せ、「改訂版学校環境衛生管理マニュアルー『学校環境衛生基準』の理論と実践」を作成した。

この冊子は、「学校環境衛生基準」の内容について、より具体的且つわかりやすく解説することをねらいとして作成されたものである。

内容別に見ると、

I 学校環境衛生活動では、学校環境衛生活動の法的根拠、PDCAサイクルの考え方を基本とする学

校環境衛生活動の進め方や活動実施に当たっての関係教職員等の役割、環境衛生活動に関わる学校保健計画立案の事例等が解説されている。

1 学校環境衛生活動の法的根拠

2 学校環境衛生活動の進め方

3 学校環境衛生活動の内容

II 学校環境衛生基準では、定期に行う検査項目とその詳細及び基準値の設定根拠や検査方法などが解説されている。

第1 教室等の環境に係る学校環境衛生基準

第2 飲料水等の水質及び施設、設備に係る学校環境衛生基準

第3 学校の清潔、ネズミ、衛生害虫等及び教室等の備品の管理に係る学校環境衛生基準

第4 水泳プールに係る学校環境衛生基準

毎授業日の授業開始時、授業中、又は授業終了後等に行う日常点検の項目については、第5において具体的に示されている。

第5 日常における環境衛生に係る学校環境衛生基準

第6 雑則では、臨時検査が規定されており、マニュアルではそれぞれの検査項目毎に臨時検査を行う必要があるときとはどういうときか具体的に解説されている。

マニュアルで特筆すべき点は、事後措置についてより具体的に解説が施されている点にある。事後措置の扱いについては、従来、学校環境衛生の基準にその事例が示されていたが、今回の改正で「学校保健安全法第6条」に「校長は、学校環境衛生基準に照らし、学校の環境衛生に関し適正を欠く事項があると認めた場合には、遅滞なく、その改善のために必要な措置を講じ、又は当該措置を講ずることができないときは、当該学校の設置者に対し、その旨と申し出るものとする。」とされたこと、及び事後措置には多様な対応が想定されること等の理由で「学校環境衛生基準」で事後措置を規定するかわりに、本マニュアルで事後措置の事例があげられている。

従って、基準値に適合しない場合には、事後措置の対応事例として本マニュアルの該当部分を是非参照されることが望まれる。

その他、III 参考資料には、「学校保健安全法」、「学校保健安全法施行規則」、「学校環境衛生基準」、「学校給食衛生管理基準」、「プールの安全標準指針」、「住宅地等における農薬使用について」、「学校環境衛生基準の施行について（通知）」が掲載されている。

本マニュアルは、学校における適切な学校環境衛生管理、とくに「学校環境衛生基準」内容の周知を図るため、すべての学校に配布されており、学校で有効に活用されることが望まれる。

中学・高校の教員の皆さまへ

未成年者飲酒防止キャンペーンのお知らせ

今年で第9回を迎える「未成年者飲酒防止ポスター・スローガン・学校賞キャンペーン」。生徒の作品のほか学校による未成年者飲酒防止の取り組みを対象にした「学校賞」が設けられているのが特徴です。応募や受賞を通じて、未成年者の飲酒禁止について生徒や保護者の方々に強く意識していただくことにもつながっています。昨年、このキャンペーンで学校賞を受賞した愛知県立春日井西高等学校・養護教諭の木村みどり先生にお話をうかがいました。

「未成年者の飲酒がなぜいけないのか、生徒が理解を深めるための良い機会になりました」

愛知県立春日井西高等学校
木村みどり先生



春日井西高校の取り組みは、木村先生の指導の下、生徒の皆さんが作った映画でした。これまでに「未成年者飲酒防止」をテーマにした映画を2本作られているそうです。

映画を作るきっかけは何だったのでしょうか…

春日井西高校では生徒の保健委員会が毎年研究テーマを選び、3学期に発表を行います。平成19年に未成年飲酒がテーマになった時、保健便りや校内の掲示物以外に、全校生徒が興味を持つものを作ろうということになり、ドラマ仕立てで未成年飲酒の危険性をアピールする映画を撮りました。平成21年にも未成年者へのアルコールの影響がテーマになって、今度は未成年者がお酒を飲んではいけない理由をもう少し具体的に伝えようと考え、様々な専門家に取材して作りました。

映画を作るのは大変だったのでは…

今はビデオカメラやパソコンが身近になって生徒でも簡単に使えますし、先生方も全面的に協力してくださったので大変ということはありませんでした。最初は保健委員がメンバーでしたが、作るうちに“面白そう”と他の生徒も加わってきました。全校生徒に見せることを目的に始めたのですが、シナリオのアイデアや演出を考えるためにお酒のことを調べるうち、身体への影響や未成年者が飲んではいけない理由を生徒たちが自然に意識するようになりました。

映画を作る過程で生徒さんが学んでいったわけですね…

学校の隣にある消防署に撮影の協力をお願いしたのですが、台本もないまま出演してくださり、急性アルコール中毒の患者さんの搬送シーンを、実際に出動した時の通りに演じて

いただけたんです。生徒たちもそれで自信がついたのか、今度は警察へ取材に行こう、コンビニにも行こうと次々にアイデアが出るようになりました。コンビニでは、お酒を買いに来た未成年者が年齢を証明できるものの提出を求められる場面を、そのままリアルに、お店の方に演じていただけました。そうした経験を通して自然に学んでいったのだと思います。

学校賞応募のきっかけは…

作って、皆で見て終わるのではなく、せっかくの取り組みでしたので、何か活かせる機会はないかと考えていた時にこのキャンペーンを知り、校長先生にも相談して応募することにしました。特別なことをする必要はなくて、日頃の取り組みを紹介すればいいので気軽に応募できました。

受賞が決まっていたかがでしたか…

生徒たちとは「賞を取ろう」と話していましたが、実際に連絡があった時は本当に驚きました。学校で表彰式をしていたので全校で喜びを分かち合えましたし、PTAの役員や協力してくださった警察の方をお招きして大変喜んでいただきました。中日新聞でも紹介されて保護者や地域の方に学校の取り組みを知っていただけましたし、記事をご覧になった方からご連絡もいただきました。名古屋国税局の方が「協力できることがあれば声をかけてください」と電話をくださったり、学校のネットワークが広がって今後の取り組みのためにもなりました。受賞はもちろん嬉しかったですが、生徒が自発的に興味を持って取り組み、お酒や未成年の飲酒禁止について考えてくれたのが一番の成果だと思います。

第9回未成年者飲酒防止ポスター・スローガン・学校賞募集キャンペーン

未成年者の飲酒防止をPRするポスター・スローガン、学校の取り組みを募集します。最優秀作品は全国の中学校・高校にポスターとして配布されるほか学校賞の受賞校には審査委員長の東ちづるさんが訪問し、表彰式と記念講演を行います。

■募集内容・応募方法

- ポスター部門：八つ切り～四つ切り以内のサイズまたはB4・A3サイズ（プリンタ出力の場合）
- スローガン部門：ハガキ1枚に1作品を記入
- 学校賞部門：エントリースシート（ビール酒造組合・日本教育新聞社のホームページに用意）に必要事項を記入。いずれも必要事項を記入の上、郵送でご応募ください。必要事項・注意事項など、詳しくは本キャンペーンのホームページ（下記）をご覧ください。

■応募資格

- ポスター・スローガン部門：平成22年6月1日現在、中学校・高校に在学している方
- 学校賞部門：全国の中学校、高等学校

■報奨

- ポスター部門（中学生・高校生）：最優秀賞各1名（10万円分の図書カード）、盾／優秀賞各2名（1万円分の図書カード）、賞状／佳作各10名（5千円分の図書カード）、賞状
- スローガン部門（中学生・高校生）：最優秀賞各1名（5万円分の図書カード）、盾／優秀賞各2名（5千円分の図書カード）、賞状／佳作各10名（3千円分の図書カード）、賞状
- 学校賞部門（中学校・高校）各1校：賞状、30万円相当の賞品（ビデオカメラセットまたはプロジェクターセットなど）

■募集期間・応募先

平成22年6月15日（火）～9月30日（木）必着
「未成年者飲酒防止キャンペーン」事務局
〒151-0073 東京都渋谷区笹塚1-64-8 笹塚サウスビル5F
TEL.03-5350-8427

■審査・表彰式

共催・後援の各団体と有識者による審査委員会が審査を行います。平成22年11月27日（土）に東京で表彰式を開催する予定です。
審査委員長：東ちづるさん（女優）／主催：ビール酒造組合／共催：日本洋酒酒造組合／後援：内閣府・警察庁・国税庁・文部科学省・厚生労働省・（社）全国高等学校PTA連合会・（社）日本PTA全国協議会・全国養護教諭連絡協議会・全国高等学校長協会・全日本中学校長会・（社）アルコール健康医学協会／協力：日本教育新聞社

「第9回未成年者飲酒防止ポスター・スローガン・学校賞募集キャンペーン」ホームページ……………<http://www.brewers.or.jp/>

養護教諭のページ



ひごまるくんです



阿蘇谷の風景

くまもとは今また 熱く燃えています!

熊本県は九州の真ん中にあり、活火山である阿蘇山は今も噴煙を空高く上げています。阿蘇山を訪れた人は、誰もが「どの季節にきててもすばらしい!」と言われます。熊本のいや日本のいや地球の息吹を感じられる場所だと自負しています。今の季節は野焼きの後に新緑が覆い、緑の色の多様さに自然の不思議を感じます。その山の合間に、これまた、有名な黒川温泉があります。離れ形式の内風呂付きの宿は、食事も地産地消にこだわり、創作料理の宝庫で、心も体も癒される場所です。

(文責)

(財)熊本県学校保健会
養護教諭部会長
瀬口 久美代
(熊本市立長嶺中学校養護教諭)



熊本県の養護教諭部会は、609名の会員で運営しています。研究テーマ「『生きる力』を育む健康教育の創造」努力目標に「健康教育の中核として機能する保健室経営をめざしていこう」とし、一人一人が実践を大切にしたい取り組みを行っています。

熊本県学校保健会の主催では、年2回の研修会・研究協議会を実施し、自主的な研究会では、昨年度より「日頃の実践をどのようにまとめていくか」に焦点を当てて学び合いをしているところです。

また、海にも面し、天草にも「松島」という地名がありますが、海は藍より青く漂い大小様々な島が点在し、季節折々の色彩で、朝な夕なにしながら日本画のような風景が広がります。

平成24年に「全国学校保健研究大会」が熊本市をメインに開かれる予定です。来年3月には九州新幹線が開通します。より便利になった熊本を心に体に味わってみませんか?

「山でん、海でんそうにゃよかとこだけん、
くまもとに来てはいよ! 待っとるよ・・・」

火の国の女は 「動」に「静」に燃えています

親子で元気になる 「おもしろコンサート」を主催しています!

山都町立馬見原小学校 甲斐 英子先生



1992年から、子どもたちを元気にしたい!! という願いのもとに、親子で楽しむコンサートを主催するようになりました。ミュージックパネル・歌やあそび・ゲーム等を組み込んで内容を企画しています。来年は20年を迎えます。盛大に記念イベントができないかと仲間と企画を練っています。(本人談)



「傾聴」先生あのね……

菊池郡七城町立七城中学校 後藤 小夜子先生

「書」が芸術であること



は認識していました。しかし、いろんな想いを表現することに、近年目覚め、毎年行われている熊本大学のOB展に、養護教諭としての想いや子どもたちのつぶやきを表現しているところです。書で自分を高め、人生を豊かにすることで、目の前の子どもたちに、何かが伝えられたらいいなと思って、墨の香りを楽しんでいます。(本人談)

虎ノ門 (104)

事業仕分け雑感

前回この欄を担当したときには政権交代前であったと思う。今回担当することになり、標記の問題に触れようと思ったら、また首相が替わってしまった。率直に言って目まぐるしすぎる。政権交代後の目玉政策の一つが「事業仕分け」であった。本音は子ども手当捻出のための「埋蔵金発掘」にあったのであろうが、この事業仕分けによってこれまで見えなかったさまざまな行政の仕組みが明らかになり、芳しいとはいえない政権交代後の政策動向の中で一定の評価を得つつある政策となっている。

初回はメディアも入り、担当議員と機関理事長との激しい応酬も記憶に新しい。因みにこの女性教育を中心とした社会教育施設の理事長は私の恩師のお一人である（その応酬はもちろん恩師に陰ながら声援を送った）。こ

のときにも感じたし、その後の事業仕分けをみても思うのだが、政策遂行にはもちろん目的適合性と対費用効果の均衡が図られる必要がある。しかしながら、すべての国民にあまねく幸福をもたらすことを理想とする行政理念に立てば、必ずしも対費用効果が高いはない政策を行う必要もあるということを忘れてはならない。

保健、医療、福祉、教育などの政策の目的適合性は正当に測られる必要はあるが、対費用効果の面では必ずしも高いものではない施策も多い。これを仕分けていくには、いくつかの異なる基準を弾力的に適用していく必要がある。いうまでもなく学校保健はその代表ともいえる政策課題である。安易な仕分けに抗しうる強靱な理論構築が学校保健にもともとめられていることを痛感している昨今である。しかし、本当に「仕分け」が必要なのは、政治家それ自体であるように思うのは私だけではあるまい。

編集委員 瀧澤利行

編 集 後 記

8年前、日本医師会が増加する児童虐待を懸念して出版した「児童虐待の早期発見と防止マニュアル—医師のために—」という本に常任理事として携わりましたが、いまでも児童虐待のニュースは後を絶ちません。

子どもの傷を見つけた時、「どうしたの?」と訊いて「親に叩かれた」と正直に言う子どもがどれだけいるのでしょうか。それが虐待かどうかの見極めは難しいですが、決して放っておいていいわけはありません。

学校医・歯科医としては、学校での健診が虐待を発見する良い機会でもあります。健康相談では学校薬剤師とともに虐待の対応にも当たっていただければと思っています。

学校には「養護教諭のための児童虐待対応の手引き」(文部科学省発行)が配られているはずです。本会では複製版を販売していますが、それを利用して毎年春に研修会を開くなど、定期的に理解・知識を深め、子どもたちを虐待から守っていきましょう。

(編集委員長 雪下 國雄)



足元からの健康教育 “足育” 研修会《東海大会》開催のご案内

10,000人の子どもの足の実態調査で、足のトラブルを抱えた子どもの多さになりました。子どもたちの発育・発達を足元から見直し、今後の健康教育・保健指導に役立てていただけるよう研修会を実施します。

《講演》「子どもの足のトラブル ～その原因と予防～」医学博士 井口 傑 先生

《実習》「自分の足を測ってみよう」参加者の足計測実施 《参加費》無料 定員先着150名

《日時》平成22年7月27日(火) 午後 13:30 ～ 16:30 《会場》ウインクあいち(名古屋駅前)

《主催》日本教育シューズ協議会

《共催》(財)日本学校保健会・全国養護教諭連絡協議会

《後援》愛知県教育委員会・名古屋市教育局

JES
Just Evidence Shoes

お問い合わせは

日本教育シューズ協議会

TEL.03-3862-8684 FAX.03-3862-8632

Otsuka Academy

2010年開催校募集

無料

公開スクールセミナー

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)日本中学校体育連盟 運動と体温の研究会

2001年のスタート以来、すでに全国の小・中学校約1600校・30万人の方々が受講され、ご好評をいただいている公開セミナーの2010年度の開催校を募集いたします。テーマは「外に出て汗をかこう 元気に過ごせる水分補給」です。

詳しくは下記事務局へお問い合わせください。(お申込みは10月、実施は12月11日までです)



次年度に向けた「指導者研修」にもどうぞ

お問い合わせ先

大塚アカデミー事務局

〒102-0075 東京都千代田区三番町24番地 林三番町ビル4階

TEL:03-5275-6838 お問い合わせは、土・日・祝日を除く10:00~17:00まで

ポカリスエットは
(財)日本学校保健会
推薦商品です

Otsuka

ニキビは皮フ科へ

悩んでいる子ども達に皮フ科の受診をおすすめ下さい。

詳しくは同封のポスターで

ニキビは皮フ科へ

検索

<http://www.nikibi-hifuka.jp>

監修: 財団法人 日本学校保健会

GALDERMA

シオノギ製薬

ウィスパーハッピー「始・春・期」プログラム

思春期が始まる頃の子供の保護者に配布する教材

「ココロとカラダのサポートBOX」＜無料＞ご提供のお知らせ

ウィスパーハッピー「始・春・期」プログラムは、親子のコミュニケーションをより重視して、教材を改訂しました。新教材は8月よりご提供いたします。
宿泊学習前の保護者説明会、保護者懇談会などの機会にぜひお役立て下さい。

●プログラムの特徴

- ◆冊子は(財)日本学校保健会の監修、産婦人科医堀口雅子さんの医学監修を受けています。
- ◆保護者向け冊子、女子児童向け冊子、女子児童用ナプキンサンプルが1つのボックスにセットになっています。
- ◆思春期の子どものさまざまな疑問に答えられるQ&A形式なので、すぐに役立つ内容です。
- ◆サイトでは思春期の男の子の心と体の成長なども含め、より詳しい内容や、指導用素材を提供しています。

●ねらい

- ◆このボックスをきっかけに、親子のコミュニケーションが生まれ、何かあったら、子どもが養護教諭が保護者など身近な大人に相談できるようになることをねらいとしています。

●活用方法

- ◆宿泊学習前の保護者説明会、保護者懇談会などの際に保護者に配布してください。
ボックスを受け取った保護者が、家庭で子どもに児童向け教材を渡し、説明したり話し合ったりできるよう、ぜひお声掛けて配布して下さい。

保護者用教材を読んだ
保護者の95%が
「役に立った」と答えています。

※PQG ウィスパー調べ

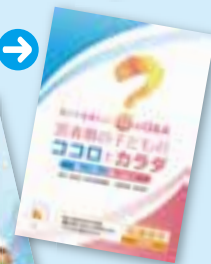
役に立った
95%

「ココロとカラダのサポートBOX」への保護者の感想

- ちょうど娘の言動に悩んでいたで、とても救われたような感じがしました。
- 親としての心構えを再認識させて頂き、娘に対してわかりやすい良いアドバイスができました。
- 普段の生活では、あえて面と向かって話しをしないので、いい機会になったと思います。
- 場面ごとの具体的な対処について子どもと話し合えました。

「ココロとカラダの
サポートBOX」
セット内容●「思春期の子どものココロとカラダ
知っておきたい12のQ&A」

保護者用冊子 A5、20ページ カラー

●「月経のギモン解決ブック」
女子児童用冊子 A5、8ページ、カラー

●女子児童におすすめのナプキンサンプルも入っています。

お申し込み方法

お申し込みはWEBサイトから! <http://www.whisper-shishunki.com>

お問い合わせ先

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～金曜日、午前10時～午後5時まで)