

# 学校保健

平成23年11月

No. 291

(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23年度  
エイズ教育推進  
ポスターコンクール

ポスター  
採用作品決定

### 絵画の部採用作品 (応募総数150点)



静岡県立浜松江之島高等学校  
1年 曾我 美景さん



栃木県鹿沼市立栗野中学校  
3年 五味田 汐美さん



埼玉県川口市立元郷南小学校  
5年 小澤 柗花さん

### 主な誌面

- 特集 学校生活管理指導表の活用Ⅳ  
アレルギー疾患用の活用……………2/3
- 活用状況と問題点……………5/4
- 養護教諭の立場から……………5/4

- 学校欠席者情報収集システムの活用(島根県)……………6/7
- 健康をささえる⑩……………6/7
- 「特別支援教育における巡回相談」……………11/12
- 学校保健委員会の取組(群馬県)……………13/14

全国からご応募ありがとうございました。日本学校保健会エイズ予防教育検討委員会(衛藤隆委員長)での審査の結果、各部門のポスター採用作品が決まりました。

### キャッチコピーの部採用作品 (応募総数478点)

- 手をつなごう ずっと友だちだよ  
沖縄県石垣市立伊野田小学校 6年 塩川 桃香さん
- ひろげよう エイズの知識  
千葉県鎌ヶ谷市立第五中学校 2年 高柳 侑佳さん
- 知ることが 共に生きること  
群馬県立渋川女子高等学校 1年 飯塚 有希さん

上記の作品をポスター化し、全国の学校等へ配布します。

## エイズの「今」と私たち

今年6月の時点で日本のHIV感染者・エイズ患者の累積報告数は2万人を越えました。感染者は20～30歳代に集中し、患者は特に40～50歳代とそれ以上の年代が増加しています。最近の特徴として、エイズ発症後に初めて感染を知る事例の増加(2010年のエイズ患者数は過去最多の469件)、大都市圏とともに中国・四国や北陸、九州圏内の感染報告数の増加、医療機関の術前検査等による感染判明報告の増加があります。これはHIV感染が全国的に広がりがつつあること、感染者の医療機関に繋がるタイミングが遅れていることを示しています。現在は感染を早期発見し重症になる前に加療することで感染者のQOLを保持できるため、早期発見が医療の重要なス

慶應義塾大学医学部感染制御センター  
矢永由里子

タートになっています。HIV検査の推進は早期発見を促す一つの働きかけです。ただ、ここで難しいのは、本人が感染リスクを感じなければ受検行為は起こりづらいという点です(他疾病の一連の検査で感染が見つかる要因もここにあります)。本人が感染リスクに敏感になり、受検行動を起こすにはHIVの正しい知識とこの問題が自分(そして恋人や配偶者)に関係するという自覚が必要です。それには学齢期から時間をかけて健康教育の一環としてエイズを学ぶことが引いては成人期での健康の自覚に繋がります。予防はもちろん、是非、子どもたちにエイズを自分たちの時代の疾患として継続して学ぶ機会を与えていただければと願っています。(日本エイズ学会理事)

### 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)の発行です。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 23 年度

# 特集 学校生活管理指導表の活用 IV

## 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

### 「気管支ぜん息の管理区分」

国立病院機構福岡病院 名誉院長 西間 三馨

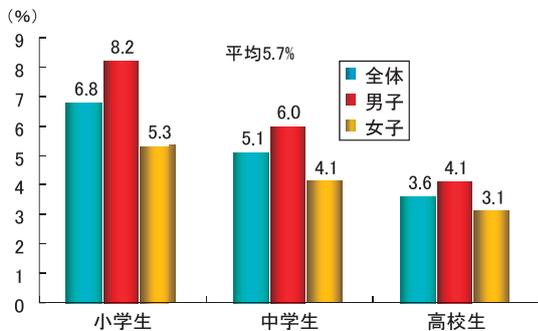
#### 1. 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）が作られるまでの経緯

文部科学省では、児童生徒のアレルギー疾患の増加を背景に、学校におけるアレルギー児の教育指導の一層の充実を図る観点から、児童生徒のアレルギー疾患の実態および学校における取組の現状を把握した上で、有効な対応方策を検討した。具体的には、平成16年10月から「アレルギー疾患に関する調査研究委員会」を発足させ、平成16年から平成17年にかけて全国的な実態調査を実施した。そしてその結果を踏まえ、各疾患ごとのワーキンググループで分析・評価・今後の方策

を検討し、平成19年3月、「アレルギー疾患に関する調査研究報告書」を公表した。その後、5月には「学校のアレルギー疾患に対する取組推進検討委員会」を設置し、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を平成20年3月に、(財)日本学校保健会を通して全国の各都道府県教育委員会、各学校に示すに至った。

本稿ではその中の気管支ぜん息について述べる。

#### 2. 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の基本的な考え方



保健調査、定期健康診断、保護者からの申し出などにより把握。  
(文部科学省平成16年度実施(36,830校))

病型・治療		学校生活上の留意点	
A. 重症度分類 (発作型)	C. 急性発作治療	A. 運動 (体育・部活動等)	学校生活管理指導表 記載欄名: 記載日 医師名 医師機関名
B-1. 長期管理薬 (吸入型)	D. 急性発作時の対応 (自由記載)	B. 動物との接触やホコリ等の持ち帰りの活動	
B-2. 長期管理薬 (内服薬)		C. 宿泊を伴う校外活動	
B-3. 吸入型アレルギー薬 (吸入型)		D. その他の配慮・管理事項 (自由記載)	

表1. 気管支ぜん息の学校生活管理指導表

はじめに、本調査での気管支ぜん息の有病率を図1に示す。男子に多く、高校生になるに従って有病率が減少していく傾向は今までの報告と同じである。気管支ぜん息の指導表は表1に示す。

#### (1) ぜん息の病型分類

日本小児アレルギー学会作成の「小児気管支喘息治療・管理ガイドライン」に準拠してぜん息の重症度を4分類している。ぜん息症状の程度と治療薬の使用状況から間欠型、軽症持続型、中等症持続型、重症持続型に分類する(図2)。特に重症持続型に分類された児童生徒は要注意である。

治療ステップ	現在の治療ステップを考慮した重症度 (真の重症度)			
	ステップ1	ステップ2	ステップ3	ステップ4
症状のみによる重症度 (見かけ上の重症度)				
間欠型	間欠型	軽症持続型	中等症持続型	重症持続型
軽症持続型	軽症持続型	中等症持続型	重症持続型	重症持続型
中等症持続型	中等症持続型	重症持続型	重症持続型	最重症持続型
重症持続型	重症持続型	重症持続型	重症持続型	最重症持続型

図2. 真の重症度を見極めた適切な治療を重視

- 現在の治療ステップを考慮した“真の重症度”の判定 -  
小児気管支喘息治療・管理ガイドライン 2008

## (2) 長期管理薬

現在のぜん息の薬物治療の基本は長期管理薬を使っていかにぜん息発作を生じさせないようにするかであり、それに用いられる主な薬名を書いている。最も重要なのは吸入ステロイド薬であり、中等量以上を吸入している、または長時間作用性ベータ刺激薬との合剤を用いている児童生徒は要注意である。

## (3) 急性発作治療薬と発作時対応

急性発作時に使用する薬剤は pMDI (加圧式定量噴霧吸入) のベータ刺激薬であり速効性がある。これを常時携帯するように指示されている児童生徒は要注意である。ただし、激しい運動時の使用

を指示されている者はこの限りではない。

## (4) 運動 (体育・部活動等)、動物との接触や埃等の舞う環境での活動、宿泊を伴う校外活動

これらは、たとえぜん息児であってもできる限り他の子どもと同様に対応するのが基本であるが、中学生以上での激しい運動、倉庫の掃除、ペット飼育、埃やダニの多い宿泊所での布団使用などは避けざるを得ないこともある。微妙な場合は個別対応となるので「保護者と相談し決定」とあいまいな点を残している。

## (5) 緊急連絡先

これは必ずしも管理指導表に記載した医師である必要はなく、近隣の救急病院等でもよい。

## 3. 学校生活管理指導表の使用法

この管理指導表は通常の診断書とは若干異なり、アレルギーを持っている児童生徒で、学校における配慮や管理が必要と思われる場合に使用され、学校関係者、児童生徒とその保護者、医療関係者の三者が共通理解のもと、児童生徒の学校生活の円滑化・充実をはかる重要なツールとなる。

具体的には日本学校保健会から各学校に配布された「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に詳細に書かれているので参照されたい (<http://www.gakkohoken.jp/book/pdf/0100.pdf>)。よくある疑問質問には Q & A 集も用意されている ([http://www.gakkohoken.jp/modules/pico/index.php?content\\_id=37](http://www.gakkohoken.jp/modules/pico/index.php?content_id=37))。

この管理指導表は関係三者が子どもの疾病の情報を共有し、表2にあるような目的を目指しつつ、

最終的には寛解・治癒を目指す、日常のコントロール目標は、

- ベータ刺激薬の頓用が減少、または必要がない。
- 昼夜を通じて症状がない。
- 学校を欠席しない。
- スポーツも含め日常生活を普通に行うことができる。
- ピークフローが安定している。
- 肺機能がほぼ正常。
- 気道過敏性が改善(運動や冷気などの吸入による症状誘発がないことが確認される)。

表2. 小児気管支ぜん息の治療目標

小児気管支喘息治療・管理ガイドライン 2008

学校での生活が充実したものになる絶好のツールになっていくことが期待される。

### (財)日本学校保健会からのお知らせ

## まもなく学校生活管理指導表 (心臓・腎臓の管理区分) が変わります

日本学校保健会では、近年の医療の進歩や学習指導要領の改訂に対処する措置として、ただいま専門委員会を設置して「学校検尿のすべて」の改訂を行っています。また、「心臓の管理区分」との関わりもあり、それらに伴って平成14年度に改訂した「学校生活管理指導表」を新年度までに間に合わせるべく内容の見直しを行っているところです。

学校では就学時健康診断の時期ですが、新しい学校生活管理指導表が出来上がり次第、公開してまいりますので、もうしばらくお待ちください。



## 平成23年度特集 学校生活管理指導表の活用 IV

## 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の活用状況と問題点

医療法人社団武光会つばきこどもクリニック 椿 俊和

国立病院機構相模原病院と全国学校栄養士協議会が2004年から2年間で実施した全国調査の結果、小中学校の給食が原因と考えられる食物アレルギー事故が673件発生していることがわかり、給食における食物アレルギー対策の重要性が浮き彫りになったことを受けて、日本学校保健会より「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」が発行された。この中で、アレルギー疾患に対する学校生活管理指導表が作成され、2009年より学校教育現場において実際の活用が始まっている。

しかし、3年が経過した現在でも、各教育委員会および医師会での対応はまちまちで、具体的な活用方法については前出の西間三馨先生の解説から理解できると思われるが、それとはほど遠い現状にあるのも事実である。

今回、アレルギー疾患学校生活管理指導表の現状と問題点を浮き彫りにし、アレルギー疾患を持つ子どもたちが安全で健やかな学校生活を送ることができるように援助する目的で、千葉県内の公立小・中・高・特別支援学校の養護教諭を対象にアンケート調査を実施した。協力の得られた教育機関は、県内357校中263校（回収率73.7%）で、内訳は小学校173校、中学校79校、特別支援学校5校、高等学校6校であった。何らかの食物アレルギーを有している生徒は3.2%（小学校3.3%、中学校3.3%、特別支援学校3.8%、高等学校1.6%）で、アナフィラキシーを持つ生徒は0.23%（小学校0.29%、中学校0.13%、特別支援学校0.43%、高等学校0.037%）であった。このうち、何らかのアレルギー対応（弁当持参・除去食・代替食・一部弁当持参・自分で除去等）を行っている施設は69.7%であった。しかしながら、対応する学校側への正確な情報提供が必要とされる食物アレルギー・アナフィラキシーでさえ、学校生活管理指導表の提出状況は、それぞれ12.9%・55.6%とあまり利用されていない状況であった。さらに、アナフィラキシーを持つ生徒で、緊急時に備えた処方薬を携帯している割合は、内服薬が58.9%・エピペンが26.2%で、学校生活管理指導表の提出がされていなくても治療薬を携帯している生徒が多数存在することがわかり、教育現場の苦労が垣間見られる結果となった。

また、食物アレルギー・アナフィラキシーの対応に関して、主治医と連携がとれていない教育機関は37.0%もあり、その理由として、教育機関が直接医療機関に連絡を取ることを保護者に拒否されたり、連絡を取りたいが時間的に難しかったりと、学校現場の苦悩が見て取れた。

当然のことながら、学校生活管理指導表がきっちりと記入されて提出されれば、生徒の状況把握がしやすく、必要によって医療機関と連携を取ることができ、

また、保護者との面談によりコミュニケーションを取りやすいという大きな利点がある。

しかし、実際に提出されることが少ない理由としては、①提出してもらおう児童生徒の基準が曖昧で、提出してもらおう・もらわないも統一できない、②医療機関において診断書料が発生するため、提出に消極的な保護者に対して強制することができない、③医師の記入が不十分であれば、保健調査票と変わりがなく、④個人情報のため保管に際して厳重管理されており、逆に関係者以外は情報把握がかえって難しい、などがあげられている。

以上より、問題点を整理して、保護者側・教育現場側・医療機関側それぞれについてまとめる。

## 保護者側

- ①教育機関が主治医と相談するのを拒否する保護者がいる。
- ②病院への受診を促しても通院してくれない保護者がいる。
- ③児童生徒・保護者の病気に対する認識や意識が低いケースが多い。
- ④面談に応じてもらえない保護者が多い。

## 教育現場側

- ①必要時に話し合う体制を作ろうとするが、全関係者の時間の折り合いがつきづらい。
- ②共通理解を会議で確認しても、当事者以外は薄れてしまう。
- ③保護者の要求が教育現場の許容範囲を超えている。
- ④医療機関との連携が取りづらく、対応がまちまちになってしまう。

## 医療機関側

- ①食物アレルギーを診断できる医師が少ないため、診断基準や対処がまちまちである。
- ②医師の診療体制に配慮されて、教育現場から相談されにくい状況にある。
- ③書類の記載不備が多くて、状況の把握に役立たない。
- ④学校生活管理指導表の存在を知らない医師がいて、記入をしてもらえない。

以上のような現場からの声に応じて、学校生活管理指導表のあり方として、

- ①診断書料がかからない。
- ②学校が保護者に配布するのではなく、医療機関が保護者に配布する。
- ③医師の記入方法の統一。
- ④複数年使用できる形式に変更して、経過を追える形式にする。

などを考慮に入れて対応できればと考える。

## 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の活用

～養護教諭の立場から～

千葉県千葉市立登戸小学校 養護教諭 井上千津子

### 牛乳が1滴ついたらアナフィラキシー！

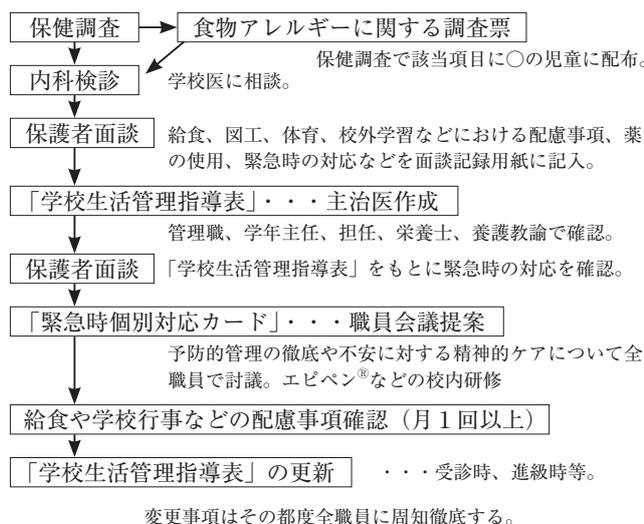
アレルギー疾患を持つ児童の増加と症状の重症化は深刻です。前任校の話になりますが、入学前の保護者から「食物アレルギーがあるが学校の対応が心配」と相談を受けました。話を聞いたところ、「牛乳が1滴ついたらアナフィラキシーが起きるかもしれない。」という重症の食物アレルギーであることがわかりました。養護教諭になって30年以上の経験がありますが、ここまでの重症例は初めてです。保護者と何回も面談を繰り返す

中で、アナフィラキシーショックを経験した児童や保護者の不安がどんなに大きなものであるかを知りました。「登校も命がけ」なのです。管理職や教育委員会の指導を受けながら、入学までの準備を進め、入学後も本人や保護者から多くのことを学びながらの対応でした。

1年で定期異動となりましたが、現在校での取組の中にこの時の大切な出会いが生きています。

### 食物アレルギーのある児童の把握と対応

千葉市では、就学時健康診断や入学説明会で食物アレルギーがあると把握した場合、保護者面談を実施し、「学校生活管理指導表」を配布しています。このシステムのおかげで重症の食物アレルギーであっても、入学前に受け入れ準備を進めることができるようになりました。入学児童以外は、定期健康診断時に配布する「保健調査」で把握します。しかし、「保健調査」の食物アレルギーの欄に○がついていても、実は偏食だったという例や食物アレルギーかどうか分からないが保護者の判断で乳幼児期から食べさせていないという例もあります。食物アレルギーを確実に把握し、予防的管理を徹底することはいうまでもありませんが、児童や保護者の不安に対する精神的ケアなども含めた「個人支援プラン」を校内体制で進めることが必要です。（図1参照）



☆入学前の把握・・・就学時健康診断や入学説明会で該当者に「学校生活管理指導表」配布。

図1 食物アレルギーのある児童の把握と対応

### 食物アレルギーの子どもたちを支援する活動の広がり

「学校生活管理指導表」の利用をはじめ、「エビペン<sup>®</sup>処方児童の救急搬送システム」\*の導入など千葉市における食物アレルギーの対応は、ここ2～3年で大きく前進しています。その背景に医師会や食物アレルギー専門医の活躍があります。多くの学校で専門医による校内研修が開かれ、食物アレルギーの児童を支援するシステムも広がってきています。また千葉市教育委員会主催の「食物アレルギー検討会」では、学校だけでなく、保

護者、医師会、給食センターとの連携が進められ、手引書を作成中です。8月からは、こども医療費助成制度が小学校3年生まで拡大し、今後はエビペン<sup>®</sup>の普及率も高まると思われます。学校と保護者、そして医療機関、さらには地域をあげて食物アレルギーの子どもたちを支援する活動がもっともっと広がっていきそうです。

\*「エビペン<sup>®</sup>処方児童の救急搬送システム」：該当者の保護者承諾の上、市教育委員会が入手した情報が消防局に提供され登録を行うことで、救急車要請時に適切な指示を受けられる。

# 島根県における学校欠席者情報収集システムの活用について

## ～学校危機管理の一環として～

島根県教育庁保健体育課 健康づくり推進室 松井 浩美

島根県では、平成21年8月より全県体制で本システムの運用を開始しました。その年、新型インフルエンザ大流行の懸念があったことや島根県出雲市が本システムの先行実施をしていたこともあり、導入のタイミングに恵まれていたと考えます。

その後も、国立感染症研究所に学校現場の希望等をシステムに反映してもらいながら、各学校の協力により継続しています。そして、日々の危機管理の一環として、入力した学校現場にとっても「有効で活用しやすいシステム」を目指していますので、その活用的一端を紹介します。

### 運用開始の経緯

- 平成20年10月より出雲市が先行実施
- 平成21年6月：クラスターサーベイランスにあわせ、全県での実施を決定
  - ・県内全域学校（国公立小中、県立学校、私立学校、出雲市のみ幼稚園、保育所）
  - ・行政機関（県薬事衛生課、各保健所、県教委、各市町村教委）
- 同7月：実施にあたっては、県教委が各県立学校担当者および各市町村教育委員会保健担当者にシステムの活用説明 → 各市町村で各校に周知、説明、県立学校養護教諭研修会で活用についての指導、希望市町村へは国立感染症研究所による訪問指導等
- 同8月：運用開始
- 同9月：県医師会からの閲覧を開始

学校での入力にかかる時間は5分程度で、入力の負担以上に以下のようなメリットがあります。

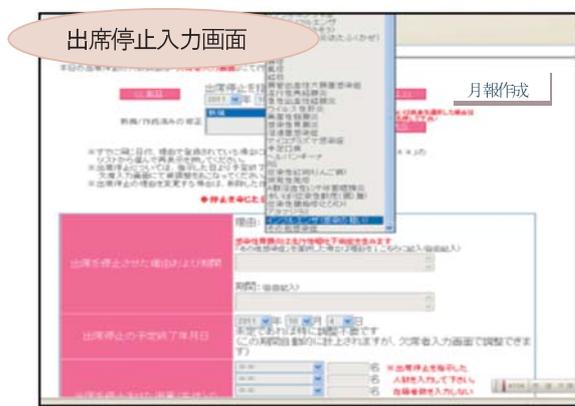
### 活用によるメリット（学校）

- 個人の出席停止報告を入力に代えることで、「ペーパーレス」につながる。
- ※県立学校は完全実施、市町村立学校は各市町村立学校管理規則による。

- 閉鎖時の臨時休業等報告書や出席停止報告書の月報の作成、印刷が即時にでき省力化につながる。



「出席停止」「臨時休業印刷」をクリック



- 県全体や隣県はもとより、県内各市町村別、各中学校区別、症状別の状況がリアルタイムで分かるため、早期対応につなげることができる。



「地域の状況」をクリック

### 中学校区表示例



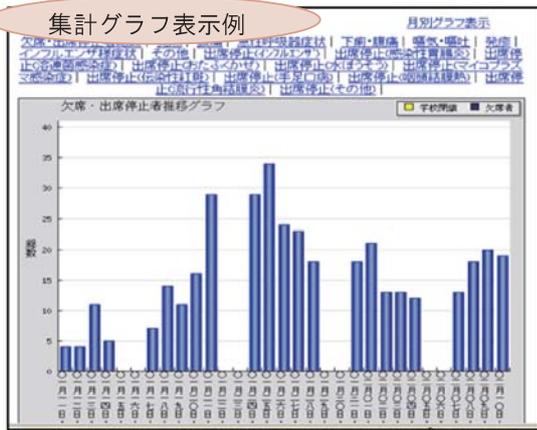
- 各学校で登録したパスワードを入力することにより、教職員は誰でも閲覧が可能。また、校医もパスワード入力により、担当校の各学級の状況も把握することができる。
- 学級および学校全体の欠席者総数のみならず、

疾患別の集計結果（週報、月報）がグラフになるので、職員会、学年会、学校保健委員会等での数値的根拠に基づいた情報提供や、保健だよりを通じた保護者への指導にも活用できる。また、指定した期間を検索し、前年度の流行傾向および閉鎖措置の時期との比較や各種統計作成が可能。



「参照」をクリック

集計グラフ表示例



### 活用によるメリット（行政）

- 県からのコメントを掲載することができるので、入力内容のフィードバックや県内流行情報等を随時提供することにより、情報の共有化をはかることができる。

### トップページお知らせ



- 県立学校（高校）において、学校保健安全法第9条で明記された「健康観察」が着実に実施されるようになった。
- 県内全域から各校の詳細に至る情報が随時わかり、情報の早期確認とともに、県全体（市町村教委においては域内の詳細）の動向を把握し、指導や評価に生かすことができる。
- 全件報告の感染症（結核、麻しん、腸管出血性大腸菌感染症、風しん）が入力されると、県教委、県保健部局、該当市町村教委、該当保健所へメール通知があり、早期対応が可能。

### まとめ

島根県では、2年前から本システムの運用を開始し、現在は県全体の8～9割の学校が毎日入力をしている状態です。

今後、臨時休業措置の県への報告についてもシステム入力に替えることが可能になれば、学校現場にとっては今以上の省力化とペーパーレス化が期待できます。しかし、そのためには、定時までの入力と県内全校が入力することを徹底する必要があります。

行政としては、県医師会、県保健部局（保健所）、各市町村教育委員会と協議をしながら、感染症の早期発見および蔓延予防、さらには、情報提供や情報共有の場としての機能を強化したいと考えています。

児童生徒の心身の安全を確保するために、学校危機管理のさらなる充実が求められています。本システムは、感染症発生時の危機管理のみならず、未然防止に向けた取組（事前の危機管理）や発生時対応の評価と再発防止に向けた取組（事後の危機管理）にもつながるものです。

そして、日々の入力という日常の積み重ねが、危機管理を進めていく上で、学校にとっても行政にとっても重要な意味をもっていると考えます。

### 学校保健の最新情報を満載

## 平成23年度版 学校保健の動向

#### 特集 東日本大震災における学校保健

- 第1章 健康管理の動向 感染症、児童生徒の発育・発達、眼科等科目別ほか
- 第2章 学校環境衛生の動向 学校環境、学校給食
- 第3章 健康教育の動向 保健教育、安全教育、食育・栄養教育ほか
- 第4章 学校保健に関する組織・団体の最近の動向

一般書店等でも  
購入できます！

- 養護教諭、大学関係者必携
- 養護教諭養成課程の学生の採用試験対策としても最適



発行/財団法人日本学校保健会  
2,800円（＋税）

## むし歯予防講座

## 咀嚼判定ガムを使って むし歯予防と噛む大切さを学ぶ

講師／福田雅臣 准教授

(日本歯科大学生命歯学部衛生学講座)



(財)日本学校保健会の主催による『楽しく学ぼう！むし歯予防講座』が、6月28日、北区立袋小学校（東京

都）にて開催されました。本年度は、児童向けと教職員・保護者向けの二部構成となったのが特色です。

児童向けの講座では、2種類の咀嚼判定ガムが全員に配られ、何やら楽しいことが始まりそうな予感が…。子どもたちはモニターを見ながら（写真）、むし歯予防には、正しい歯みがきと規則正しい生活習慣、加えてフッ素やキシリトールの活用が大切なことを学びます。続いてガムを噛む体験です。まず緑色のガムを1分間。だ液と混ざる

とピンク色に変化するガムで、だ液の効果を説くツールです。つぎに、青とピンク色のガムを同時に60回噛む体験。『完全に紫色になれば、よく噛めている証拠、もしマーブル状だったら、食事で噛む回数を増やしましょう』。この体験を通して、噛むことの大切さが、よく伝わったようです。

一方、教職員・保護者向け講座では、データやチャートを駆使。小学生のむし歯や歯周炎の推移、フッ素やキシリトールの効果などが解説されました。そして児童たちと同じ咀嚼判定ガム体験も。児童への指導ポイントとしては●早寝・早起き●食事は規則正しく、よく噛み、味わって●歯に良い食べ物を選ぶ●おやつ回数を減らす●だらだら・ながら食べをさせない、などです。子ども・保護者・教諭が情報と体験を共有する新しい試み。当日は福田先生の意図を、それぞれがしっかりと理解したようです。



健やか親子 21 公開講座 参加者募集

後援：厚生労働省

参加費無料

### 「思春期のころとからだの健康」

主 催：健やか親子 21 推進協議会課題 1 幹事団体

[日本児童青年精神医学会（主管）、(財)日本学校保健会、(財)性の健康医学財団、全国養護教諭連絡協議会、(社)日本家族計画協会、日本思春期学会、日本助産学会、(社)日本泌尿器科学会]

座 長：齊藤万比古（国立国際医療研究センター国府台病院児童精神科）

茅島 江子（東京慈恵会医科大学医学部看護学科教授）

日 時：平成 23 年 12 月 26 日（月）13：30～17：00（13 時開場）

会 場：東京慈恵会医科大学 大学 1 号館 3 階講堂（東京都港区西新橋 3-25-8）

対 象：養護教諭ほか学校関係者、保健師、看護師、医師ほか保健・医療関係者、その他

定 員：250 名（先着順、定員になり次第締切）

内 容：1. 子どもの自殺と「うつ」

国立国際医療研究センター国府台病院児童精神科 宇佐美 政英

2. おんなの子のからだと性

東邦大学医学部看護学科教授 齋藤 益子

3. おとこの子のからだと性

東邦大学医療センター佐倉病院泌尿器科教授 高波 真佐治

応 募：参加申込みは、往復はがきで。往信面に所属、氏名、職種、連絡先を明記。返信面に返信先の住所氏名を記入。返信をもってお返事に代えさせていただきます。（応募締切：11 月 30 日必着）

応募先：〒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 健やか親子 21 公開講座係

(問合せ：03-3501-0968 担当：三谷)

## 「被災した児童生徒と向き合うために」 リーフレットのアンケートご協力をお願い

財団法人日本学校保健会 児童生徒のための被災時対応支援委員会

被災地域を中心にご希望のあった学校（教育委員会）の教職員向けに本会が送付しました左記のリーフレットについて、ご意見や感想をお願いいたします。この結果を活かし、長期化が予測される子どもの支援に、今後もご一緒に取り組んでまいりたいと思います。

お手数ですが、ご返答はファックスでお寄せください。ご協力をよろしくお願いいたします。

**FAX 番号：03 - 3592 - 3898**



### 1. リーフレットは役立ちましたか？ 該当するものに○をしてください。

- 5：とても役立った      4：まあまあ役立った      3：どちらともいえない  
2：あまり役立たなかった      1：役立たなかった

\* 「役立った」と返答された方は、どのようなときに役立ったでしょうか？

### 2. 内容は分かりやすかったですでしょうか？ 該当するものに○をしてください。

- 5：とても分かりやすかった      4：まあまあ分かりやすかった      3：どちらともいえない  
2：あまり分からなかった      1：分からなかった

\* 内容について、何かご感想がありましたらご記入ください。

### 3. 子どもの支援を行うにあたり、もっと知りたいと感じている情報などがありますか？

### 4. 上記以外に、何かご感想などがありましたら、ご記入ください。

\* よろしければ、ご回答者について、当てはまるものに○をお願いします。

- ・性別： 男   女      ・年代：    20代   30代   40代   50代   60代   70代～  
・職種： 教諭   養護教諭   医療従事者（校医、看護師）   事務関係者   その他 \_\_\_\_\_  
・地域： 北海道地区   東北地区   甲信越地区   関東地区   北陸地区   東海地区  
         関西地区   中国地区   四国地区   九州・沖縄地区

ご協力をありがとうございました



# ♥震災復興支援プロジェクト

## CPR&AED チャレンジ ALL HEARTS FOR JAPAN

～私たち一人ひとりにできることがある～

このたびの東日本大震災でお亡くなりになられた方々のご冥福をお祈りいたしますとともに、被災地の復興を支援するべくレールダル メディカル ジャパンでは、被害を受けられた方に少しでもお役に立ちたいという願いから震災復興支援プロジェクト「ミニアン<sup>(注1)</sup>によるCPR講習キャラバン」をたちあげました。

**震災復興支援プロジェクト**とは、全国の皆様にご購入いただいた数と同じ数量のミニアンを、講習を希望する被災地の学校や避難所に寄贈します。また、その際には弊社スタッフまたはご協力団体が、ミニアンを使った心肺蘇生講習会を実施します。

一人でも多くの方がCPR講習を受けられるよう、また、受講した方が周りに広めていただき、結果として震災関連死を減少できるよう、皆様のご協力、ご支援をどうぞよろしくお願い申し上げます。

レールダル メディカル ジャパン株式会社  
代表取締役社長 眞鳥俊悟  
社員一同

(注1)ミニアンとは、心肺蘇生法(CPR・AED)の自己学習キットのこと

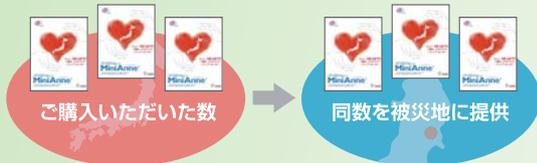


これは大船渡中学校の養護教諭の先生から申込みがあり実現いたしました。先生は、大船渡中学校の約半数の生徒が、家を流失したり保護者の職場がなくなっており、身近に「死」を感じていると実感されています。仮設住宅での生活もストレス過重状態であり、心

岩手県大船渡中学校におきまして、中学2年生123名全員(学校が被災したために仮校舎として使用している赤崎中学校の生徒も含める)を対象に、全国の支援者にご協力をいただいた復興支援ミニアンでCPR講習を実施いたしました。

職発作による犠牲者を出さないために中学生一人一人にCPR講習を受けてほしいとの思いから復興支援プロジェクトに申込みされました。詳細はWEBでご覧ください。  
<http://www.cpr-aed.jp/>

平成23年9月14日  
大船渡中学校2年生全員(123名)が、CPR(心肺蘇生)実習を受講しました。



I03-09129  
ミニアン復興支援パッケージ  
¥5,250 (税込・送料別)

製品紹介およびミニアンのご注文はこちら

<http://www.CPR-AED.jp>

お問い合わせ 03-3222-8077 (担当: 河野)



**Laerdal®**

helping save lives

レールダル メディカル ジャパン株式会社  
カスタマーサービス ☎0120-309-060

## シリーズ 31

## 「健康教育をささえる」 ～学校医の立場から～

## 特別支援教育における巡回相談

東京都医師会学校精神保健検討委員会 委員長 曾根 維石

## I. 巡回相談とは

特別支援教育が始まったのは平成19年4月であるが、中野区教育委員会ではこれに先立って平成18年度に区内の小中学校から各1校をモデル校に指定し、実証的研究を行った。その結果、特別支援教育の開始と同時に、それを円滑に推進するための支援スタッフを設置し、区立の幼稚園と小中学校を対象に巡回相談を行うことになった。

支援スタッフとは精神科医、臨床心理士、教員の3職種で、巡回相談の内訳は表1に示す通りである。筆者はこのうち医師による個別相談（年間15回）を担当している。巡回相談における支援スタッフの役割は表2に掲げる通りである。

具体的には区立の幼稚園と小中学校を4つのブロックに分け、発達障害児に関わる職務に3年以上従事した経験を持つ臨床心理士4名が各々の担

## 1. 定期巡回

区立幼稚園・小学校・中学校を4つのブロックに分け、4名の臨床心理士が各々の担当ブロックを定期的に巡回する。

## 2. 個別相談

定期巡回の結果、医学的診断が必要な場合は医師が、教育的指導が必要な場合は教員が同行して行う。

## 3. 臨時相談

必要が生じた場合、要請に応じて主に臨床心理士が現地に赴いて行う。

表1 巡回相談の内訳

1. 幼児・児童・生徒の観察および必要な支援内容・方法等についての助言
2. 望ましい教育的対応についての専門的意見の提示
3. 支援体制づくりに関する助言・指導
4. 個別指導計画作成のための助言
5. 関係者の研修への協力
6. 教育相談、就学相談との連携
7. 医療への橋渡し

表2 支援スタッフの役割

当ブロックを定期巡回しており、その中から医学的診断が必要な事例がある場合は医師が、教育的指導が必要な事例がある場合は教員が同行して個別相談に当たっている。

これまでのところ幼稚園からの相談要請はない。次項では筆者が担当した小中学校における個別相談について述べる。

## II. 個別相談の現場

個別相談は当該校の定期巡回を担当している臨床心理士に筆者が同行して行う。相談事例はおおむね数件から10数件である。校長をはじめ副校長、特別支援教育コーディネーター、養護教諭など、当該校のキーパーソンと臨床心理士から各事例に関する情報を収集したあと、教室に赴いて授業中の当該事例の様子を観察する。場合によっては休み時間中の遊びの様子や、保健室での様子を観察することもある。2時間から2時間半をかけて各事例の様子を観察したあと、前述のキーパーソンや担任教員と面談し、各事例に対する処遇についてアドバイスを行う。

## 1. 発達障害や精神疾患が疑われる場合

特別支援教育の対象となる学習障害、注意欠陥／多動性障害、高機能自閉症のほか、統合失調症やうつ病などの精神疾患が疑われる事例は、医療との連携が最優先となる。もっとも保護者は一般に自分の子どもの障害や疾患を認めたがらない傾向が強く、医療機関を受診させることは容易でない場合が多い。こうしたケースではまず教育相談室や通級の利用を勧めるなど、時間をかけて医療につないで行く努力が必要となる。

一方、知的障害が疑われる場合は固定級への移行が望ましい。しかし知的障害を承知の上で通常の学級への編入を希望する保護者も少なからず見受けられるので、この場合は説得に時間を要することになる。

なお発達障害や精神疾患が判明しない事例につ

いては、経過観察を行いながら早期発見に努めることになる。そのためには予想される障害や疾患の徴候を明示した上で、その徴候が見られた場合にどう対応すればよいかを、あらかじめ指示しておく必要がある。

## 2. 家庭に問題があると思われる場合

虐待は言うに及ばず、厳し過ぎるしつけや子どもに対する過度の期待など、家庭内の要因が学校での問題行動を引き起こしている事例も少なくない。解決の糸口は保護者の理解と協力であるが、素直に受け入れて協力を惜しまない保護者がいる一方、自らの問題に目を向けようとしない保護者もいて、中には学校の対応が悪いせいで子どもの問題行動が改善されないのだと、責任を転嫁してくるケースもある。

## 3. よくあるケース

個別相談において筆者が最も多く出くわしたのは、保護者の教育方針（あるいは育児の姿勢）が肝心の子どもを置き去りにしているケースである。子どもが保護者の思い入れの犠牲になっているわけで、医療を要する事例よりも、むしろこちらのほうの対応が難しい。

け早く解決しようとする傾向がある。その姿勢は決して間違っていないのだが、性急すぎると「学校の先生にそこまで言われる筋合いはない」と、しばしば保護者の反発を買う結果を招く。

精神科医や臨床心理士は普段から患者やクライアントと気長に接することが多いので、性急にことを運ぼうとする教員に対して「じっくり取り組みましょう」と、違った視点からアドバイスをすることができる。特に障害や疾患が疑われる事例においては、教員がそれを保護者に指摘すると「専門家でもないのに…」と反発されるが、「巡回相談で精神科医から指摘されました」と言えば、保護者との関係を損なうことなく医療機関を紹介することが可能となる。

また筆者が経験した限り、教員は誰しも児童生徒のために精一杯の努力をしているのだが、それが実を結ばないと「自分の関わり方がまずかったのではないか」と自責の念に駆られる傾向が強い。筆者がひとと言、「先生の対応は間違っていないですよ」と言うだけで、教員は安心するとともに自信を回復することができる。これも巡回相談のメリットのひとつである。

## Ⅲ. 巡回相談のメリット

前述の経過を見ると一筋縄では行かない事例が多く、相談の成果が挙がっていないように思われるかもしれないが、巡回相談にはいくつかのメリットがある。

教員は一般に真面目で誠実な人が多く、受け持ちの児童生徒が問題を起こすと、それをできるだ

## Ⅳ. 主役は子どもたち

発達障害や精神疾患の有無にかかわらず、目の前にいる子どもたちの将来を見据えて、その子にとって最善の環境を整えて行くところに教育の真髄がある。教員も保護者も、ともに手を携えて未来を担う子どもたちを育てて行かなければならない。教育の主役は子どもたちなのである。

### 四国（愛媛）開催のお知らせ

## 「医薬品に関する教育」保健教育指導者研修会（高校向け）

主催／財日本学校保健会

参加無料

日時：平成23年12月13日（火）  
13時～16時（12時開場）  
場所：愛媛県武道館大会議室  
（愛媛県松山市市坪西町551）  
対象：保健体育科教諭、養護教諭 ほか  
定員：150名（申込み先着順、定員になり次第締切）  
後援（申請中）：文部科学省、愛媛県教育委員会、愛媛県学校保健会、(社)日本薬剤師会、日本学校薬剤師会、全国学校保健主事会、全国養護教諭連絡協議会

- ①学習指導要領に基づく「医薬品」に関する教育について  
講師：北垣邦彦（文部科学省健康教育調査官）
- ②「医薬品の正しい使い方」（指導者用解説書）等小冊子の紹介  
講師：鬼頭英明（兵庫教育大学大学院教授）
- ③「医薬品と健康」高校生用を用いた授業実践事例  
講師：富岡剛（鹿児島県立加治木高等学校教諭）  
香田由美（門司学園高等学校養護教諭）
- ④「学校薬剤師」との連携の在り方  
講師：加藤哲太（東京薬科大学教授）
- ⑤特別講演「よりよいセルフメディケーションの実践に必要な知識」  
講師：望月真弓（慶應義塾大学教授）

申込みは学校保健ポータルサイトにある実施要項、参加申込みシート付案内チラシをご覧ください。

# 平成22年度の群馬県における学校保健委員会の取組から

## 1 はじめに

学校における健康に関する課題を研究協議し、健康づくりを推進するための組織である学校保健委員会の本県の設置率は100%となっている。各学校における学校保健委員会は、学校内の保健活動の中心として機能しているとともに、学校、家庭、地域の関係機関等が連携した効果的な活動につながっている。また、学校保健計画に基づいて、保健主事、養護教諭だけでなく、保健部等の組織が有効に機能し、全教職員の協力のもと、各学校の健康課題に対する活動が組織的に展開されるように努めている。

また、学校保健委員会の開催回数、内容ともに充実している学校が多く、本時の活動はもちろん、事前の準備から事後の活動まで計画的に運営されている。

各学校で学校保健委員会の重要性を認識しているとともに、市町村教育委員会や各教育事務所による指導、各郡市区の学校保健会の活動などが本県の学校保健委員会、ひいては学校保健活動の充実につながっている。

以下に平成22年度のいくつかの学校等の取組事例を紹介する。

## 2 主な取組紹介

### (1) 高崎市立北部小学校の学校保健委員会

財団法人日本学校保健会主催の平成22年度健康教育推進学校表彰事業において、最優秀校を受賞した高崎市立北部小学校の取組について紹介する。

#### ① 拡大学校保健委員会

健康教育推進の核となる学校保健委員会を、毎回5・6年児童全員参加の「拡大学校保健委員会」として実施し、今年で8年目になる。拡大学校保健委員会のテーマに、重点課題を設定し、継続して取り上げるとともに、児童一人一人が課題を見つけ、実践につながるような取組を工夫している。また、保健学習や学級活動、総合的な学習の時間等との関連を積極的に図ったり、4年生以下の児童への伝達や各家庭への啓発をしたりするなど、事後の実践的な活動にも力を入れている。



平成22年度の議題

第1回	よくかんで しっかり磨いて丈夫な歯
第2回	しっかり食べよう！朝ごはん
第3回	やっちゃダメ！薬物乱用
第4回	今日からみんな骨元気！（中学校区4校地域合同）
第5回	見つめよう自分の心、大切にしようみんなの気持ちⅦ（あいさつ）

拡大学校保健委員会の基本的な流れは次のとおりである。

	活 動 内 容
事前	<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童保健委員は保健主事や養護教諭の助言を受けながら、調査結果のまとめや資料の収集、実験等を行い、効果的な発表のための準備や工夫をおこなう。その際、児童の意見をできるだけ多く取り入れ、意欲的に活動できるようにする。</li> <li>・保健主事・養護教諭と担任との打合せを密にし、事前アンケートや調べ学習等を行い、テーマに対する児童の関心が高まるようにする。</li> <li>・開催案内を全保護者に配布し、PTA保健給食委員やPTA本部役員だけでなく、多くの保護者が参加できるようにする。</li> <li>・運営案を作成し、関係者が共通理解のもと、連携しながら計画的に準備することができるようにする。</li> </ul>
本時	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全員参加の体験活動、グループ討論、ロールプレイング、実験等を多く取り入れ、一人一人が主体的に取り組めるよう活動場면을工夫する。</li> <li>・発表は、保健委員、児童会役員、給食委員等が中心となり、調査結果や資料の説明をパソコン、劇、紙芝居、クイズ等を使ってわかりやすく工夫する。</li> <li>・保護者が家庭での様子や意見等を、積極的に発言できる機会を設ける。</li> <li>・校医の先生方に、グループ討議等に一緒に参加してもらうとともに、専門的な立場から、適切な指導・助言もらう。</li> </ul>
事後	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各家庭で「家族会議」を開き、話し合う。その内容や感想を、保健だよりや拡大学校保健委員会だよりに掲載する。</li> <li>・保健委員は、放送や掲示、児童集会、学級訪問等を行い、全校児童に伝達する。</li> <li>・保健部員は、職員会議で拡大学校保健委員会の内容や感想等の報告をし、全教職員の共通理解を図る。</li> <li>・PTA保健給食委員は、「拡大学校保健委員会だより」を作成し、全家庭に配布する。</li> </ul>

### ② 地域合同学校保健委員会

校区内にある中学校1校とその中学校に進学する小学校3校で、平成19年度より実施している。小中学校はもとより家庭・地域も巻き込み、より一層連携を図り健康教育の推進に努めている。

平成22年度は地域合同学校保健委員会のテーマに「生活習慣と骨の健康ー今日からみんな骨元気」を取り上げ、児童・生徒は各グループに分かれ、体験を通して感じたことを発表し合った。

#### ③ 成果

##### ア 拡大学校保健委員会について

- ・5・6年生全員参加の拡大学校保健委員会としたことにより、全員が共通に直接的に学習できるため、毎回の課題を自分のこととして捉えることができ、改善への意欲も向上し、よりよい実践につながった。
- ・「家族会議」は、家庭への効果的な啓発活動となった。

##### イ 地域合同学校保健委員会について

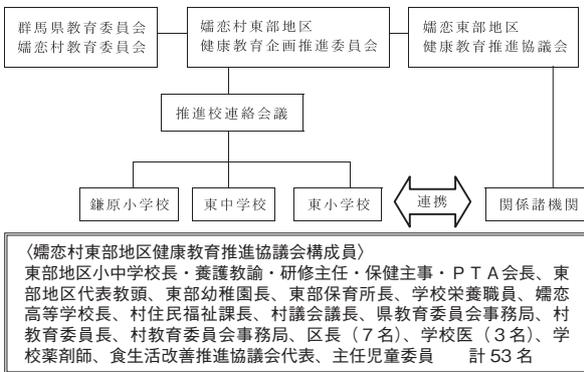
- ・共通の課題を話し合うことで、小学校・中学校・家庭・地域の連携を深めることができた。目標は共通であるが、その目標に向かってのアプローチの仕方には、それぞれの学校の特色が色濃く出ていた。他校の取組に接し、その取組の方法を自校の学校保健委員会に取り入れることなどにより、教職員の意識が高揚し、自校の学校保健委員会の活性化につながった。また、子どもたちも他校の取組に触れ、以前よりも意欲的に取り組もうという姿勢が見られるようになった。
- さらに、保護者の関心も高まり、学校・家庭・地域が一体となった健康教育の推進につながった。

(2) 嬭恋村における東部地区健康教育推進協議会（学校地域保健連携推進協議会）

本県では、平成18年より、県の事業として、学校、家庭、地域が一体となって、児童生徒の健康課題を解決するための地域ぐるみの実践研究を行っている。平成18・19年度桐生市広沢地区、平成20・21年度前橋市芳賀地区、平成22・23年度嬭恋村東部地区と1市町村2年単位で実施している。

学校、家庭、地域のいっそうの連携を図るために、学校関係者、保護者、地域関係者、学識経験者等で組織する「〇〇地区健康教育推進協議会」を設立し、研究の在り方等を協議したり、健康教育の取組について小学校・中学校の児童生徒の実態を話し合ったり、地域が協力できること、家庭に啓発を促すこと等について協議し、実践化を図っている。

以下は、平成22年度・23年度指定の嬭恋村の組織図である。



平成23年度第1回の嬭恋村東部地区健康教育推進協議会では、平成22年度に取り組んできた健康教育全般について確認した後、「平成22年の取組に対する意見・平成23年度の取組」について5つの班に分かれて話し合った。その内容は下記のとおりである。

様々な立場の人たちで、それぞれの発達の段階における子どもたちの実態や指導の成果、地域としての課題等について、意見交換を進めた事により、今後の取組の方向性が見えた。

A班	<ul style="list-style-type: none"> <li>○家庭での指導に違いがあるので、家庭への啓発が必要である。</li> <li>○共働き等で、おやつやゲームなどの管理がよくできていないことがある。</li> <li>○チェックリストをやることで、自分の生活を見直すことができ、さらに学校で指導することで、少しずつ改善されてきている。親が自分の子どもの回答を確認すると効果がある</li> <li>○生活習慣病は、小さいときの家庭教育の影響が大きい。中学生までしっかりと生活習慣を身に付けさせることが大切。</li> </ul>
B班	<ul style="list-style-type: none"> <li>○授業参観等を活用して、保護者を含めた健康教育を計画してはどうか。</li> <li>○保護者をいかに巻き込むか。             <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童の発表や授業参観を活用し、親の意識を高めていく。</li> <li>・校区や地域の人たちを講師に招くことで、地域発信のきっかけをつくる。</li> </ul> </li> </ul>
C班	<ul style="list-style-type: none"> <li>○区としてできることは何かを考えても難しい面がある。先進校の取組等の例示があるとよい。</li> <li>○当たり前のことが当たり前に行えることで、学校生活に改善がでる。そのために生活習慣の改善が大切である。</li> </ul>
D班	<ul style="list-style-type: none"> <li>○生活習慣病予防検診で実施しているアンケート結果を見ると、家族全員で食事をしている子が少ないので、家族全員で食事をする取組を進めてほしい。</li> <li>○食生活改善推進協議会では、中学生のお弁当作りや、幼稚園やおやつ作りをしている。子どもと一緒に体験することはとても良いことなので続けてほしい。</li> <li>○小児生活習慣病検診や生活習慣チェックリストを実施して成果が現れている。また、幼稚園や保育所でもチェックリストを実施し、続けてほしい。</li> </ul>

D班	<ul style="list-style-type: none"> <li>○歯は、生活習慣と大きく関わっている。親だけでなく、祖父母も含め家族全員で、また、地域ぐるみで生活習慣を見直していく取組が大切である。</li> <li>○1歳半検診で、う歯が県で一番悪かったので、食習慣に気を付けていく。</li> </ul>
E班	<ul style="list-style-type: none"> <li>○リーフレットの配布や広報誌への掲載をしているが、村民一人一人がどれだけ意識をもてるように広めていけるかが課題となる。</li> <li>○授業参観で家庭への啓発を図ったらどうか。</li> <li>○食べようとする意欲は活動への意欲につながる。三度の食事が楽しみとなるように、みんなで食卓につき、楽しく食事することを推進していけたらよい。</li> </ul>

- A班（小児生活習慣病予防） B班（生活時間の改善）
- C班（アウトメディア） D班（食育について）
- E班（村健康教育班の取組）

(3) その他県内の特徴的な学校保健委員会

① 保護者が企画する事例

高崎市立京ヶ島小学校

- ・ 議題 「健康で充実した毎日を送るために」
- ・ 内容 学校保健委員会を年間5回開催しているうちの第5回目を、毎年保護者（PTA保健体育委員）が企画している。その内容は生活習慣に関連したもので、保護者の立場から、健康生活を高めるための議題を考え、提案している。協議を行い、学校医や学校薬剤師等から意見や具体的な改善策などの助言を受け、事後の活動では、広報にして全家庭に配付している。

② 地域ですすめる感染症対策の事例

藤岡市立小野小学校、藤岡市立小野中学校

- ・ 議題 「インフルエンザ等の感染拡大を防ぐための対策」
- ・ 内容 平成21年度の新型インフルエンザの流行状況を踏まえ、学校、地域が連携して取り組む感染症対策について話し合った。近隣の保育園、小学校、中学校、高等学校、学校医等、行政機関が連携して地域の連絡網を作成した。さらに、学校医や保健福祉事務所の助言を得て、連絡体制が確認された。今後、会議の名称を「地域で守り育てる子どもの健康会議」と変えて継続されていく予定となっている。

③ 校区内の幼稚園、保育園、学童保育クラブと連携した事例

高崎市立下室田小学校

- ・ 議題 「元気アップする朝ごはん」
- ・ 内容 朝ごはんの大切さについて、学校医から指導を受けたり、幼児の朝ごはんの実態について幼稚園や保育園の先生方から話を聞いたりした。また、児童の約4分の1が利用している学童保育の指導員から、朝食と児童の実態について話を聞いた後、簡単にできて栄養バランスのとれた朝ごはんメニューについて学校栄養士の指導を受け、調理実習と話し合い活動を行った。事後の活動では、各家庭で家族会議を開いて話し合いを行ったり、PTA保健委員によって、PTA保健だよりの作成・配付を行ったりした。

(文・群馬県教育委員会スポーツ健康課 山田知利)

## 全国大会・ブロック大会 (同8月開催の中国、四国、北陸ブロックは次号に掲載します)

### 平成23年度全国養護教諭研究大会

(佐賀県)

#### 「生きる力を育む健康教育の推進と 養護教諭の役割」

～学校保健活動の組織的な取組の推進～

##### 大会の概要

第1日目 (8月4日)

全体会

開会式・表彰式

記念講演 演題「学校におけるアレルギー疾患への対応について」

講師 独立行政法人国立病院機構福岡病院  
名誉院長 西間 三馨

基調講演 演題「生きる力を育む健康教育の推進と  
養護教諭の役割」～子どもの心のケ  
アの体制づくりと養護教諭～

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企画室

シンポジウム テーマ「生きる力を育む健康教育の  
推進と養護教諭の役割」

コーディネーター

宮城県子ども総合センター所長

本間 博彰

シンポジスト 4名

第2日目 (8月5日)

課題別研究協議会 (8課題)

8月4日(木)、5日(金)の2日間、佐賀市文化会館等を会場に、平成23年度全国養護教諭研究大会を開催しました。全国各地から1,000名を越す参加者がありました。



また、養護教諭制度70周年記念学校保健功労者文部科学大臣表彰式で256名が表彰されました。

1日目の記念講演では、講師の西間三馨氏から、学校におけるアレルギー疾患への対応について学びました。また、基調講演では、講師の岩崎信子氏から、学校保健安全法に示されている学校保健関係者の役割や子どもの心のケアの体制づくりと養護教諭の役割についてご指導いただきました。シンポジウムでは、学校保健活動の組織的な取組の推進について、活発な討議がなされました。

2日目の課題別研究協議会では、8課題に分かれて各3名が実践発表を行うとともに、研究協議を行いました。養護教諭の役割について、各テーマにそった活発な意見交換が行われました。

今後は、大会の成果が養護教諭の一層の資質向上と健康教育のさらなる発展につながることを期待いたします。

### 第54回全国学校保健主事研究協議会長野大会

#### 「自ら守り育てる心とからだ」

##### 大会概要

第1日目 8月8日(月)

開会式

表彰式 学校保健功労者表彰

アトラクション 長野県立長野西高等学校バトン班  
の皆さん

##### 基調講演

演題 「学校保健の現状と保健主事の役割」

講師 文部科学省スポーツ・青少年局  
学校健康教育課教科調査官 森 良一

##### 記念講演

演題 「メディア社会をたくましく生きる子どもを  
育てる健康教育」

講師 神戸大学大学院教授 川畑 徹朗

第2日目 8月9日(火)

##### 研究発表・研究協議

###### 第1分科会

「健康課題に向かい生活改善するための実践力を養う児童の育成 ～『早寝 早起き 朝ご飯 歯みがき ハンカチ 朝うんち』6年間のあゆみを通して～」  
長野県小海町立北牧小学校 飯塚 百合子

###### 第2分科会

「健康的な生活実践力を育成する『元気づくり教育』の創造」 熊本県熊本市立藤園中学校 福富 和博

###### 第3分科会

「けんこう大人計画～生徒保健委員活動・食育活動の実際～」 岡山県立林野高等学校 春名 信子

平成23年8月8日(月)・9日(火)の両日、長野市において、全国各地から約600名の保健主事(保健主任)及び学校保健関係者の参加のもと、第54回全国学校保健主事研究協議会長野大会を開催しました。



1日目は基調講演や学校保健功労者表彰式等を行い、基調講演では森良一教科調査官から文部科学省が作成した「保健主事のための実務ハンドブック」に依拠したご指導をいただき、記念講演では神戸大学大学院の川畑徹朗教授からメディア情報が子どもたちの危険行動に及ぼす影響について事例を紹介していただきました。また、表彰式では、遠藤辰男氏(本会前会長)、久保廣昭氏(近畿 神戸市)、南良和氏(近畿 和歌山県)が受賞されました。第2日目は3名の先生方による研究発表及び課題別研究協議を行いました。

大会開催に当たり、文部科学省、日本学校保健会、長野県教育委員会・長野県学校保健会、長野県学校保健会保健主事部会の組織をあげてのご協力により大きな成果をあげた大会となりました。

関係者の皆様に衷心よりお礼申し上げます。

## 第11回九州地区健康教育研究大会

- 1 全体会
  - (1) 開会式
  - (2) シンポジウム
    - 主題 「生涯にわたって、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」
    - 副題 「学校における家庭・地域社会および関係機関との連携の在り方について考える」
- ア コーディネーター  
大分大学教育福祉科学部 教授 住田 実
- イ シンポジスト  
大分県医師会常任理事 藤本 保  
大分県立日田支援学校養護教諭 一井ひろえ  
大分県臼杵市立野津小学校栄養教諭 板井三津子  
大分県豊後高田市立高田中学校 PTA 副会長 外友代志美  
総合警備保障株式会社大分支社主任 宮本 篤史
- (3) 特別講演  
演題 「人とつながり日々輝く」～コミュニケーション力の向上で健やかな子どもの成長を～  
講師 フリーアナウンサー 匹田くみ子
- 2 分科会  
○ 分科会別研究協議 (9分科会)
- 3 企画展示

8月8日(月)、9日(火)の2日間、大分県大分市において第11回九州地区健康教育研究大会が約800名の参加を得て盛大に開催されました。



1日目のシンポジウムでは、「学校・家庭・地域の連携」をテーマに、特別支援学校での健康診断の対応、学校給食や弁当の日を通しての食育の取組、防犯授業、連携の場としての学校保健委員会のあり方について、5名のシンポジストがそれぞれの立場から実践報告を行いました。会場からも多くの発言があり有意義な時間となりました。

また、企画展示では、養護教諭や栄養教諭等が作成した健康教育教材や地域の食材を使った献立紹介のパネル展示を行うなど、特色ある大会となりました。

## 第62回関東甲信越静学校保健大会

～心ふれあうしなやかな子どもの育成を目指した健康教育～

- 大会概要**
- 日時 平成23年8月18日(木) 9:30～16:00
- 会場 神奈川県立青少年センター 他
- 主催 神奈川県学校保健連合会、神奈川県教育委員会、横浜市教育委員会、川崎市教育委員会、相模原市教育委員会、(財)日本学校保健会
- 後援 文部科学省、横浜市学校保健会、川崎市学校保健会、相模原市学校保健会、(社)神奈川県医師会、(社)神奈川県歯科医師会、(社)神奈川県薬剤師会、関東甲信越静各都県教育委員会、関東甲信越静各都県学校保健会 等
- 参加者 798名
- 対象 幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校及び特別支援学校の関係教職員、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、教育委員会、学校保健会の関係職員 等

第62回関東甲信越静学校保健大会は、798名の参

## 第44回東北学校保健大会

「生涯にわたり心身ともに健康でたくましく生きる児童生徒の育成」  
—学校・家庭・地域が連携した健康教育を目指して—

- 1 開会式
- 2 記念講演  
演題 秋田県の教育力の秘密—学力・体力・不登校の少なさ  
講師 国立大学法人秋田大学教育文化学部 教授 阿部 昇
- 3 全体発表・報告
  - (1) 歯・口の健康づくり  
発表者 秋田県仙北市立中川小学校 教諭 鈴木久美子  
養護教諭 草薨悦子  
コーディネーター 秋田県教育庁南教育事務所 指導主事 大沼一義
  - (2) 心の健康  
発表者 山形県立鶴岡中央高等学校 教諭 安藤俊昭  
コーディネーター 聖霊女子短期大学付属中学・高等学校 養護教諭 小笹典子
  - (3) 喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育  
発表者 青森県立八戸南高等学校 養護教諭 小野佳奈子  
学校薬剤師 小池智彦  
コーディネーター 秋田県立秋田北高等学校 教頭 越後谷真悦
  - (4) 東日本大震災に係る宮城県への養護教諭等派遣報告  
発表者 秋田県教育庁保健体育課 指導主事 佐藤阿貴子  
秋田県立ゆり養護学校 養護教諭 小野敬子  
秋田県立十和田高等学校 養護教諭 新林笑  
コーディネーター 秋田県立秋田明徳館高等学校 副校長 佐藤茂
- 4 閉会行事

東日本大震災の影響により、これまでの2日間開催から1日開催となりましたが、平成23年8月18日(木)秋田県秋田市において、第44回東北学校保健大会が開催されました。



記念講演では、望ましい生活習慣が人間の活力の源であること、子どもの育ちは学校・家庭・地域の連携の賜物であること等についてお話がありました。実践発表では、健康課題を子ども自身に意識させるための工夫や関係機関との連携により効果を上げた取組等の紹介がありました。また、宮城県への養護教諭等派遣の報告を受け、被災地の参加者から感謝の言葉も聞かれ、これからも同じ東北の仲間として支援を続けていく必要性を感じました。

今後は大会で得られた成果を生かし、これまで以上に学校・家庭・地域が連携して健康教育の推進を図っていくことが大切であることを確認しました。

加を得て横浜市において盛大に開催されました。

開会式に続いて「大谷由里子の「ココロの元気」のつくり方 ～吉本流体験の仕事の極意～」と題して、



人材活性プロデューサー 大谷由里子様よりご講演をいただきました。「苦労＝不幸ではない、大変＝大きく変わるきっかけであるととらえる」「どん底の時でも人の言葉で元気になる」「仲間を好きになることで、仕事が好きになる」等、仕事をしていく上でのヒント満載で、会場全体が盛り上がり笑いにつつまれ、明日からのエネルギーと元気をもらうことができました。午後は、活気ある雰囲気のまま5班に分かれ、各協議題にそって研究協議が活発に行われ、大変有意義な大会となりました。

## 虎ノ門 (112)

### 日本一の交替

過日、恩師の喜寿を祝うため、親しい人々での気のおけない宴を本会からほど近い芝の料亭で催した。宴後、時間の許す面々で間近に聳える東京タワーに登ることになった。自分が小さかった頃に両親と登った時のことは憶えておらず、十数年ほど前にわが子連れしてきた時はゴールデンウィークの大混雑で展望台はあきらめたので初めて展望台へ登る気分であった。やはり東京タワーの展望は格別である。遠く富士山はもとより、日光の山々、筑波山など関東平野の山々を望み、眼下に湾入する東京湾、その沖には「海ほたる」、そして空には、羽田空港を発着する旅客機を間近でみるができる。かつて台北市の「台北 101」(509.2 m)に登った時にみた地上はあまりに小さくて、何が何なのかよくわからなかった。一方、東京タワーには2つ展望台があり大展望台が海拔 145 m、特別展望台が海拔 250 mである。この高さであると、地上のもの形の形がよく見える。そして、それぞれ

の高さからみた東京の町並みは、各々違って見えるものである。大展望台ではどちらかというところと東京タワー自体の高さを感じるものであるが、特別展望台にいくとタワー自体の高さもさることながら、視野が広がるためかむしろ首都圏の巨大さが逆に迫ってくる。視線が高くなるということはそれだけ足下も広く見えるということをやいさらながら実感した。

ところで、これは日常のもの見え方にも通じるように思える。小成の人が周囲をみると自分の方が高く、つまり自分が偉く見えてしまう。ところがさらに人間が大成するとより高いところから見るので周りの広さや高さが改めて実感でき、自分の高さよりは周りの広さ、高さを感じるのではあるまいか。目線の位置が高くなることはそれだけ周囲が見えることになり、さまざまなものが目に入るようになるということを経験した機会であった。東京タワーはまもなく日本一ではなくなるが(鉄塔という点では対馬にあったオメガタワーが長らく日本一であった)、私は先のようなことを気づかせてくれる東京タワーやエッフェル塔ぐらいの高さが好きである。  
(編集委員 瀧澤利行)

## 編 集 後 記

道標のない道を進んでいると、それがどんな道でもとかく不安になりがちです。

1 ページに掲載のエイズ教育推進ポスターコンクールは今回で5回目となりました。特に前回まで高校のデザイン科生徒の作品がポスター採用作として選ばれています。採用された経験がその生徒たちにとって一

つのきっかけとなり、高校を卒業していき専門の道へと進まれているのでしょうか。

このコンクールでの先輩たちの受賞が後に続く子どもたちにとって一つの道標となり、次への自信につながればと思っています。

(編集委員長 雪下國雄)



### 読む下着教室「わたしたちのカラダと下着のはなし」を希望校にお届けします。

ワコールでは小学4年生～中学2年生の女の子と、その保護者を対象にした下着教室「ツボミスクール」を開催しています。

『Dear Girls, わたしたちのカラダと下着のはなし』は、下着教室で講師が話している内容をまとめたテキストです。成長期に生じる体型変化や下着に関する知識や情報をわかりやすく解説していますので、初経指導や二次性徴などの指導に、ぜひお役立てください。

☆テキストの補助教材として、教材用下着サンプルの貸し出しも行っています。お気軽にご相談ください。(お貸し出し期間は約3ヶ月です)

● WEB からお申し込みください [www.wacoal.jp/company/tsubomi/](http://www.wacoal.jp/company/tsubomi/)

ツボミスクール 検索



- テキストと下着サンプルのお届け時期は、上記のホームページでご確認いただけます。
- テキストの内容やセキュリティの都合上アクセスが不可能な方はフリーダイヤルにお問い合わせください。  
フリーダイヤル 0120-203-248 (受付時間 平日9:30～17:30)
- 教材用下着サンプルは貸し出し数に限りがあります。予定数以上のお申し込みをいただいた場合は、テキストのみのお届けとなりますので、ご了承ください。

株式会社ワコール

瞳の健康と快適さを追求 瞳に心地いい\*、「アキュビュー」からの提案

世界のヘルスケアをリードする **Johnson & Johnson**

ワンデーアキュビュー®モイスト®



1日使い捨てタイプ

アキュビュー® オアシス™



2週間交換タイプ  
次世代素材

UV BLOCKING

◎コンタクトレンズは高度管理医療機器です。必ず事前に眼科医にご相談のうえ、検査・処方を受けてお求めください。  
○ご使用前に必ず添付文書をよく読み、取扱方法を守り、正しく使用してください。

<http://acuvue.jnj.co.jp>

ジョンソン・エンド・ジョンソン 株式会社 ビジョンケア カンパニー 東京都千代田区西神田3丁目5番2号 承認番号: 218008ZY10252000 / 216008ZY00408000 ©登録商標 ©J&J KK 2009

ミュージズ 小学校・中学校対象 **2000校限定**

# ミュージズでしっかり手洗い!

泡ハンドソープWプレゼント

申込期間 **11月1日(火)~11月18日(金)** プレゼント商品 詰め替え用ミュージズ5箱(1箱36個入り) ポンプ1箱(1箱24本入り)

お問い合わせ先: ミューズプレゼント事務局 TEL.03-3254-9815 (受付時間: 平日9:30~17:00)

申込方法 「ミュージズプレゼント(H)」・小学校名または中学校名・ご担当教諭名・ご住所・お電話番号を明記して **FAXでお申込みください。申込先 0285-55-1853** 1校につき一回のお申し込みとなります。

※応募校数が多数の場合は抽選となります。商品は発送をもって発表と代えさせていただきます。



おいしさと健康 **Glico** (財)日本学校保健会・(社)日本学校歯科医会 推薦

初期むし歯に、**POs-Ca** フラットスタイル

クリアミント      ライチカモミール



カルシウムの浸透を促し丈夫な歯を保つガム

POs-Ca

クリアミント



カルシウムの浸透を促し丈夫な歯を保つガム

POs-Ca

ライチカモミール

※初期むし歯は、歯の表面に穴があく一歩手前の状態をさします。お口の健康は、毎日の歯みがきと定期健診から。

1回に2粒を20分噛み、1日3回を目安にお召し上がりください。食生活は、主食、主菜、副菜を基本に、食事のバランスを。

●商品に関してのお問い合わせは、〒555-8502 大阪市西淀川区歌島4-6-5 江崎グリコお客様センターまで ☎0120-917-111(9:00~18:30)

## 足トラブルの予防・軽減は“足育”から JES足育プログラム

1. 足に適合する学校シューズの研究開発
  - 幅の選べる「JES-001」(中・高用)
2. 足と靴に関する基礎知識の理解
  - 研修会の開催・講師派遣・資料提供
3. 自分の足を知る(計測・体験)
  - 簡易足計測器
  - 重心動揺計



Wide Middle Narrow





お問い合わせは、 **JES** 足元からの健康教育“足育” **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