

# 学校保健

JAPANESE SOCIETY  
OF  
SCHOOL HEALTH

平成24年1月

No. 292

(財)日本学校保健会ホームページアドレス  
http://www.hokenkai.or.jp/



(財)日本学校保健会

## 未来へと翔る健やかな子どもの育成

### 年頭所感

財団法人日本学校保健会 会長 原中 勝征



明けましておめでとうございます。

継往開来、先人から受け継いだ事業を発展させ未来を拓くという意味の言葉がございます。本会と同じく子どもたちの健やかな成長を願い、日々、活動されておられる皆様に深く畏敬の念を表し、新年のご挨拶を申し上げます。

さて、本年は「生きる力」を重視した新学習指導要領が中学校で全面实施（高等学校は一部実施）されます。本会では心の問題のほか、生活習慣病の増加、性の逸脱行動など現代の子どもが抱える健康課題の解決に向け、また、全国の子どもたちが将来にわたって心身とも健康に過ごせますよう学校保健のオピニオンリーダーとして積極的に取り組んでまいります。

昨年は東日本大震災があり、学校保健の分野でも様々な対応に追われた年でした。特に被災児童生徒の中には長期間にわたる心のケアを必要とする子どもたちもおり、本会はこれからも継続的な支援を行ってまいります。

皆様にはさらなるご活躍を期待いたしますとともに、本年も本会へのご支援、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

### 主な誌面

新春座談会  
被災地での学校保健活動………2～8  
2011.3.11被災からこれまでの状況  
長期を見越した心のケアの大切さ  
ほか

アンケート報告  
学校欠席者情報収集システムの活用状況………9  
シリーズ健康教育をささえる⑫  
学校薬剤師の現場から………10  
11

平成23年度

## 健康教育推進学校表彰式 日本学校保健会事業報告会

主催/財団法人日本学校保健会

### 参加者募集

どなたでも参加できます。詳細は、本会HPか学校保健ポータルサイトで!

- ①健康教育推進学校表彰式（午前の部）  
表彰式、最優秀校の実践発表
  - ②被災地支援事業（午前の部）
  - ③日本学校保健会事業報告会（午後の部）  
事業報告、シンポジウム等
- 日 時：平成24年2月23日（木）  
会 場：日本医師会館（東京都文京区本駒込  
2-28-16）JR駒込駅徒歩10分
- 参加費：無料  
参加定員：400名（先着申込順）  
※なるべく全日参加で（部分参加可）
- 申込み：本会HP、学校保健ポータルサイト  
から申込用紙をダウンロードして  
本会へFAX(03-3592-3898)で
- 問合せ：(財)日本学校保健会 TEL03-3501-0968

午 前 の 部	09:30	①健康教育推進学校表彰式 ②被災地支援事業
	12:00	表彰式、最優秀賞受賞校実践発表 被災地支援事業
午 後 の 部	13:00	③日本学校保健会事業報告会 開会・事業報告
	13:30	分科会（シンポジウム・報告会） (1) 養護教諭の職務の手引き作成委員会 シンポジウム (2) 保健学習推進事業委員会 報告会
	15:20	休憩
	15:30	全体会（講演） 学校感染症等情報収集システム構築委員会 講演（下記仮題） ◆学校欠席者情報収集システムについて ◆学校欠席者情報収集システムの活用事例
	16:40	閉会

### 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。



## テーマ 「被災地での学校保健」



〈コーディネーター〉

茨城大学教育学部 教授 瀧澤 利行  
明けておめでとうございます。

昨年の3月11日に発生した東日本大震災を契機として、日本の社会のあり方や情報のあり方、子どもたちの状況は大きく揺れ動いていると思います。また今年もその問題を引き続き抱えながら新たな取組をしていかななくてはならない一年だと思えます。

今回新春にあたりまして、被災地の子どもたちの心と体の健康を守り育てていくために、学校保健の関係者ができることを、被災された先生方、被災地に関わりの深い先生方のお話を伺いながら考えていこうと思います。

出席者（順不同・敬称略）

宮城県子ども総合センター 所長

本間 博彰

社団法人日本学校歯科医会 常務理事

藤平 雅紀

日本学校薬剤師会 副会長

佐藤 晴壽

岩手県山田町立織笠小学校 養護教諭

村上貴美子

兵庫県立舞子高等学校環境防災科 教諭

諏訪 清二

### 2011.3.11— 被災からこれまでの状況—

**瀧澤** まず最初に、発災当初の率直な感想を本間先生からお話いただきたいと思えます。

**本間** 私が勤める宮城県子どもセンターは仙台の青葉区にあり、子どもの精神科の診療を行っています。またデイケアやさまざまな研修も行っています。

あの日、私は職場にいて震災に遭いました。まず揺れのすごさと継続時間の長さに驚きました。ライフラインはすべて麻痺し、どこへも動くことができないので私はずっと職場にいましたが、情報を得なくてはならないのに使えるのはラジオだけでした。青葉区は沿岸部ではないので津波の被害もなく、子どもたちはその日のうちに家に帰すことができました。帰宅した職員もいましたが、真っ暗な中を4時間も5時間も歩いたそうで、恐怖もストレスも相当なものだったと思えます。

**藤平** 私はその時は千葉の診療所で診療中で、激しい揺れのため、患者さん共々避難しました。屋外へ出ると人があふれていて、交通機関も通信も麻痺しており、これは只事ではないと感じたことを思い出します。

**佐藤** 私は東京の四谷三丁目で会議に参加していました。8階建てのビルでしたが、歩こうとしても歩けなかったですね。私は出身が仙台市なのですが、その時に頭をよぎったのは、「帰らなくちゃ」という思いでしたね。ところがもちろんすぐには帰れない。携帯も電話も通じなくて、家族は、学校はどうなったんだろうという焦燥感が募りました。幸いレンタカーを調達することができて帰途に着きましたが、福島に入ると、崩壊している家屋があちこちに見られました。

**瀧澤** 当時はまだ学校が春休みに入る前でした。村上先生のところの被災状況はどのようなものでしたか。

**村上** 地域の子どもたちは6割が被災し、家族を失った子どもたちも数名います。震災直後、学校には地域



の方々が280人ほど避難してきました。その日から各教室が避難所になり、保健室は地域の医療拠点として、けがをした人の救急の場、感染性胃腸炎やインフルエンザなどの感染予防の場、また県外から医療チームがたくさん入ってきてくださったので、診療の場、また子どもをはじめ地域の方々への心のケアの場ともなりました。先生方は泊まり込みで避難所運営に協力し、子どもたちに寄り添い続けました。保健室には当初通常の救急処置の薬品しかなく、体温計にも事欠く有様でしたが、すぐに物資が届き、とても助かりました。

**瀧澤** 諏訪先生は神戸ご出身ですから1995年の阪神淡路大震災のご経験がおありです。3.11の時はどのようなことを感じられましたか。

**諏訪** この日はたまたま昼過ぎに家に帰っていて、震災はテレビで知りました。私は阪神淡路大震災後、子どもたちの心のケアや防災教育に関わって、いろいろなところにリサーチに行きましたので、そのあとに起こるであろう教職員たちの大変さが思いやられました。私も環境防災科の生徒たちも体験がありましたから何かしたいと思っていたのですが、3月のあの時期は高等学校は入試のシーズンで、すぐには対応できず、ひたすらテレビを見て悶々としていたという状況でした。

兵庫県には約150人の教職員が作ったEARTH



(Emergency And Rescue Team by school staff in Hyogo) という震災学校支援チームがあります。被災地への支援を目的としていますが、そういう組織を今回の被災地でも早く作らなければならないという思いがある一方で、目の前の業務があつてしばらくは役に立たない人間でした。

**瀧澤** 発災からしばらくたった時に、学校では具体的にどんな課題が起こったか、お話しいただけますか。

**村上** 子どもの課題は日々変化していきました。避難所開設の3日後くらいから、発熱、腹痛嘔吐、便秘、蕁麻疹という身体症状が現れました。これらは感染性のもではなく、精神的なストレスからくる症状だと診断されました。



村上貴美子 氏

学校生活は4月20日から午前授業でスタートしました。久しぶりに会う子どもたちは皆笑顔で、学校が楽しそうでした。

1週間が過ぎ、子どもたちは学校生活にも慣れ、連休明けの5月9日から普通授業となりました。災害支援としてお弁当が配給されたことは学校再開のためにとても助かりました。

5月16日から保健室を訪れる子どもたちが増えて来ました。他県から臨床心理士さんが入り、週2回心のケアを行っていただきました。「心と身体健康観察」というアンケートを実施し、身体ほぐしやリラクセス等の体験授業を担当と一緒に行いました。保健室では子どもたちの話を聞いたり、表現ワークシートの活用なども行っています。子どもたちが言葉に表すことのできない辛さや悲しみを心の奥にしまい込んでおくことのないように、言葉だけでなくいろいろな表現方法で気持ちを伝えられるようにしています。無理に聞き出したり書かせるのではなく、書かない時は書けない時と受け止め、見守るようにしています。最初のころは、寂しさや辛さを表現してくる子どもたちや、疲れを訴える子どもたちが来室してきました。次に来室してきたのが、避難所や仮設住宅に入るなどの環境の変化から、過換気症、円形脱毛症などの症状が現れた子たちです。保健室で様子を見ながら担任が家庭と連絡を取り、児童相談所や専門機関と連携し継続観察中です。

今現在、心配しているのは経済的、精神的に追い詰められていく家庭もあり、家庭生活のストレスが子どもにも響く現象です。家族それぞれの事情で別々に生活することになり、このようなことが子どものストレスになっています。県の教育委員会が5月と9月に「心と身体健康観察」のアンケート調査を行いました。結果を比較すると、「夜寝れない」「イライラする」という回答が増えていました。

**瀧澤** どの被災地も同じような問題を抱えているのでしょうか。

**本問** 初期のころは、小さい子から問題が出てきまし

たね。幼児、小学生、中学生、高校生の順に問題が出てきました。症状は、イライラする、眠れない、発熱、赤ちゃん返りなどです。中期の7月頃には、登校渋り、不登校、自分で毛を抜いてしまう脱毛、リストカットなどが出てきました。今その対応をしている状態です。

大きな問題としては家族が崩れるということがありません。離婚が増えています。お母さんは子どもを連れて安全なところへ逃げたい。でもお父さんは地域や仕事のつながりで被災地を離れたがらない。そういうことで離婚になったり、DV、自殺も増えています。

仮設住宅の問題としては、あとから入ったほうがアメニティがよくなるとか、家族の事情を考慮せずに入ってしまった寄せが起るなどの問題が出ています。

**瀧澤** 被災直後、支援の手段や物資供給の方法などで課題となったのはどのようなことですか。

**藤平** 歯科の立場からすると大規模災害時は一時的な医療支援と口腔ケア物資の供給、そして検死が主なテーマになります。今回の震災時は早い時期に準備ができていましたが、被災地の情報が乏しかったことと支援に向かうルートや滞在場所の確保に戸惑ったと聞いています。

**瀧澤** 被災地では歯みがきができない状態でしたか。

**村上** はい、被災直後は歯みがきをする状態ではありませんでしたが、物資に歯ブラシなどが届き、自衛隊の方も水を運んでくださったので歯みがきができる環境になりました。医療チームのメンバーに口腔衛生の専門の方も来てくださり、診察や相談にのっていただきました。機材はないけれども今できる処置をしてくださったり、食べることが困難な寝たきりの方の話を聞いてくれるなど、話ができただけでも気持ちが楽になったと思います。また山田町の歯科医師が中心になり岩手県歯科医師会の方々と移動健診車で診察治療を行ったのは、避難所の方々や子どもたちにとっても助かったと思います。

**藤平** 移動健診車については比較的早い時期に被災地に入ることができたと聞いております。健診車には歯科医と歯科衛生士が帯同し、現地の歯科医師と協同で医療支援と同時に口腔ケアを行ったようです。

**瀧澤** 今回、薬剤や医療資材の充足には問題はなかったのでしょうか。

**佐藤** 薬剤の不足がまったくなかったという嘘になりますが、意外と充足はしていました。自衛隊も含めていろいろな機関が速やかに搬送してくれました。むしろ問題となったのは「集まりすぎた」ということでした。日本は豊かな国です。物は豊富に集まりますね。問題となるのは心です。

### 長期を見越した心のケアの大切さ

**瀧澤** では子どもたちが直面する心の問題を伺いたいです。

**佐藤** 私が救急対応をしてきた中で経験したことで

が、親がパニックになると子どもにも問題が起こります。子どもを救急外来に連れてきた時、たいていの親はパニックに陥っています。でも医師が対応して親が安心して落ち着くと、薬剤も投与していないのに半分以上の子どもの熱が下がるんです。親がヒステリックになっている状態で子どもが育つのは一番危険です。まず大人のあり方がどうかを考えてみる。先ほど離婚問題の話も出ましたね。お母さんは子どもの安全を最優先し、お父さんは今の生活をどのように維持するかを考えます。その意見の調整ができなくておそらく離婚という結論に至るのだと思いますが、子どもにとって非常に悲しい現実です。親がパニックにならないこと。そのためには地域を挙げて大人がしっかりしていなければいけません。

**瀧澤** 本間先生、いかがですか。家族のストレスがいろいろな場面で子どもに影響しているということは確かですよね。

**本間** そうですね。実は子どもの問題というのはすぐには上がってこないんです。というのは、親も保育士さんも教師も混乱していて、子どもと我々との橋渡しがなかなかできなくて、情報が上がってこないんです。少しずつ地域の大人たちが落ち着いてくると、子どもたちの問題が浮上するという具合です。佐藤先生がおっしゃられたように、初期の1、2カ月は



本間博彰 氏

みんながパニックに陥っている状態でした。ただ大人たちが頑張っている姿を見て、子どもたちが自分たちも頑張らなければならないという気持ちになった部分もあるので、陰と陽の両方が見えたという感じでした。

**瀧澤** 諏訪先生、阪神淡路大震災の時はどうだったんですか。

**諏訪** あの時も心のケアの必要性が叫ばれて、心理の専門家が支える形がありましたが、そのうち学校の職員の集団で子どもたちをケアしようという動きが生まれてきました。白衣を来たお医者さんが初めて会う子どもたちに「辛いですか」と聞いても、子どもたちはなかなか心を開きませんから。

阪神淡路大震災のあとには、三つの心の反応に対してきちんと手立てをしようということが行われました。一つは災害そのものに対する怖さ。今回は揺れや波の大きさへの怖さですね。防災教育で地震や津波のことをきちんと勉強していれば、この大きさの津波はしばらくは来ないとか、次は余震だから揺れは小さいなどの判断ができて安心感につながります。二つ目は家族や友だちをなくしたことの辛さです。これは亡くなったというだけではなく、災害の混乱の中で離れ離れになったことも含めます。この辛さにはもう寄り添うことしかできません。専門家の先生も寄り添うことが大事と

おっしゃいます。子どもたちが顔を合わせる学校という場所で、何とか子どもたちが安心感を持てるような取組をすることが大事です。例えば授業をつぶしてゲームをしたり、お話の時間を作ったり、抱きつかなければ収まらない子は抱いてあげたり、赤ちゃん返りしている子は赤ちゃんとして寄り添ったり。そんなことが阪神淡路大震災のあとには行われました。

三つ目は、今東北地方の子どもたちが一番感じているであろう不便な生活のことですね。ご両親が別々に暮らす、遠くの仮設住宅から登校するなどのストレスです。本当はストレッサーを取り除かなければいつまでも続いてしまうことなのかもしれませんが、ですから一刻も早く町を作り直していくことが大事です。脅かすようで村上先生には申し訳ないんですが、阪神淡路大震災の経験からいうと、3年目くらいにケアを要する子どもの数のピークが来ました。教職員の印象でもそのくらいの時期が一番多く、4年目、5年目となってもなかなか下がっていかなかったという証言があります。印象というのは意外と大事ですから。つまり不便な生活が不便のまま残ってしまった子どもたちと、だんだん回復していく子どもたちに分かれていったのだと思います。こうなるともう教職員だけの問題ではないので、他とのつながりができるシステムを学校、行政、地域全体に作っていくというのがこれからの大きな課題ではないかと思っています。

**瀧澤** 発災から今度は復旧、復興へという中で、いろいろな対応の変化が起きてくるだろうと思います。村上先生、最近の状況で何か気づかれたことはありますか。

**村上** 本校では、要・準要保護と就学援助を必要とする児童が昨年度までは22%だったのが、今現在46%になっています。今後大人の生活不安が、子どもたちに影響しないか心配です。子どもたちの心のケアについてですが、当時子どもたちには波を見せないように山のほうへ逃げたので、直接津波によるPTSDはないと思っていましたが、津波を見た子やサイレンの音を聞いたり煙や炎を見た子どもたちもいました。翌日には町がなくなってしまったのを見ていますので、心は傷ついていると思います。今になって、「先生、あのね」と話しはじめる子もいるし、そのことについては思い出さないようにしているという子もいます。元気そうにしていますが、これからは気になります。本校は教室が避難所となり、次に体育館へと避難所を移動しました。校庭には仮設住宅が建ち、いろいろな行事がもてずになりましたが、2学期から、運動会、学習発表会、修学旅行と、少しずつできなかったことをやっています。先生方は2学期からこれらの行事に向けて取り組んできました。疲れてきていますが、子どもたちの笑顔が達成感につながると話しています。

**瀧澤** 本間先生、これからだんだん通常の生活に戻るといって段階で、逆にストレスが生じるということはあるのでしょうか。

**本間** 表向きは通常の生活に戻りますが、中身は戻ら



ないですね。例えば家をなくした方々は、仕事や金銭面での苦労が続くので子どものほうに目が向かなかったり、大人の目に見えない焦りが子どもに影響したり、子どもに問題が残ります。また子どもたちは、これから少しずつ不安や恐怖を実感する時期だと思います。今までは必死だったので気づかなかった、あるいは見ないできたものがわかりはじめる時期です。そういう時はお父さんやお母さんにくっついていたいと思います。なかなか親も大変なので思うに任せない。さまざまな症状が出てくると思います。1学期は何とかやってきけても、2学期になると、お腹が痛い、勉強ができなくて泣いてしまう、というような子が出てきました。生活が正常化する中でどんどん問題が出てくるという感じですね。

**瀧澤** 発災期は緊張の中で子どもも適応しようとしませんが、ある程度時間が経つとそれがいろいろな形でストレスとなって出てくるんですね。

**本間** 心のケアということで全国からいろいろな方が来られました。初期は急性ストレス障害を呈する子どもの相談が多かったのですが、途中から相談のケースが予想したほどは上がってなくなりました。そして心のケアの専門家の応援が減ってきました。スクールカウンセラーも最初はたくさん来ていましたが、途中からびたっと来なくなりました。これから心のケアの正念場なのに支援がないというのは大変なことですね。

**村上** 学校現場とすれば、子どもはたまにしか来ない人にはうまく相談できないので、悩みがないということにもなってしまう場合もあると思います。やはり身近にいる担任の先生や一緒にいる教職員が関わっていかなくてはならないと思います。震災後、子どもの心はすぐには開かないので、普段からの信頼関係をつくるのが大切ではないかと思っています。

**諏訪** 私は岩手の教職員の方々とお話をさせていただく機会がありますが、やはり1週間ずつ別々の人にカウンセリングに来ていただいても全然建設的でないということをよく聞きます。しかし一方で、大変よく話を聞きだせるカウンセラーがいるということも聞いています。どうも現場の方は、カウンセラーが来たら何でも治してくれるという期待を持ってしまっている部分があるようです。また村上先生のように、教職員が日常の生活の中で子どもたちの回復を支援するのがいいという方もいらっしゃる。スクールカウンセラーとドクター、専門家の方々と学校との連携のあり方がうまくいっているところとっていないところがあるのではないかと思います。阪神淡路大震災の時もそうでしたが、教職員が学校の中で専門家の支援を受けながら子どもたちと対応していくことが大事です。

兵庫県の場合は復興担当教員という心のケアの特別な役職がありましたけれども、そういう一般の教員の負担を軽減するような制度もあったほうがいいと思います。被災地の先生方は本当に疲れています。周りの人は休みなさいといいますがけれども、休む暇がないので

す。休めないのに休めといわれても困ります。制度として休めるようにしなければいけないと思います。あるいは誰にも見られずに泣けたり、静かに休めるような部屋を設けるなどの工夫があるといいと思います。

## 教職員も被災者

**佐藤** だいたい学校の目標というのは、心豊かに、たくましく、生きる力を持つてというようなことですが、これを達成するためには学校と親、関係機関の連携が必要です。しかし被災地では、教職員もスタッフも被災者ですから、被災者が被災者を支援するような形になります。その中でことを進めていかなければならないので、問題が大きくなります。「頑張れ」と声をかけるのはいいのですが、頑張れないんですね。涙が流れてくるのに頑張れないですよ。私自身もテレビなどを見ていて、このごろやたらと涙が出ますね。止まらなくなります。これが正常なんじゃないでしょうか。そういう中で子どもと向き合っていく。「頑張れ、頑張れ」では頑張れないんですね。



佐藤晴壽 氏

**瀧澤** 村上先生、教師にも被災者としていろいろなストレスがあると思いますが、実際にはいかがですか。

**村上** ストレスは表に出す人と出さない人がいると思います。私の主人の実家は高田で、家が流され壊滅状態で、父と母も行方不明でしたが、学校に戻ったのが現状です。家を流されたり火事で家が全焼した先生方も学校に泊まり込み避難所運営をしてきました。家族を心配し、家に帰りたかったけれども帰れなかったんです。みんな学校再開に向けて1日1日を精一杯生きてきたように感じます。「子どもたちが、笑顔で学校に来ることが今は自分たちも嬉しい」と職員室で話していました。結局その相乗効果があるからやっていられるのではないかと思います。

家庭背景が原因で子どもに不安やイライラや問題行動が出てくる場合があります。子どもたちから笑顔が消えはじめると先生方も疲れが出はじめます。「3年後が大変」ということを聞いて心配です。思い切り泣く時間を持つということはいいいことだと思います。こうしていても私自身が不安になり泣けてきてしまいそうですが、皆さんと触れ合いいろいろ教えていただいて、子どもや学校に何か持ち帰ることができればいいと思います。

**瀧澤** 子どものケアも大事ですがけれども、大人のケアも必要ですね。

**本間** 震災のさなか、奇跡の小学校といわれた学校もありました。海のそばの小学校で、59人の子どもたちを教師が屋根の上に連れていき、全員が助かったとい

う小学校です。教師は子どもたちに津波を見せまいと気遣ったそうですが、その後生活に適應できない子どもが次々と出てくるんですね。教師も保育士さんも頑張っていますが、そういう人たちが少しでも気持ちが安定して子どもたちと向き合えるように応援しないとイケないと思います。

大人たちがどうやって自分の心のバランスを取り戻すかという、やはり勉強するしかないんですね。役に立つ研修をきちんと受けて、災害時に人はどんなふうに変化していくのか、またどんなふう立ち直っていくのかを学ぶことが大事です。そこがまだ十分に行われていないところだと思います。中長期に入った頃には被災の現地でそんな取組ができればと思います。

**瀧澤** 諏訪先生、阪神淡路大震災のご経験で、こんなことがあって助かった、気が楽になったということはありませんか。

**諏訪** 私自身の住まいは阪神の中でも周辺地域で大きな被災をしていないので、わからない部分もあるのですが、年に何回も養護の先生方と震災の話をする機会があり、被災者の話はよく聞きます。先生方は16年経とうが17年経とうが、亡くなった子どもたちの話になると絶句して嗚咽します。時間が解決してくれるわけじゃないんですね。でもその人たちに笑



諏訪清二 氏

顔が増えていくのは、失ったものの意味を考えながら、いろいろな人と話をしたり何かに取り組んだりして、今生きているということを心に持てるようになってきたからだと思います。教職員の仕事の中には必ず子どもがいますから、子どもと一緒に元気になっていくということが大事かと思います。本来教師の仕事ではない仕事もたくさん抱えていらっしゃると思いますし、それはとてもしんどいですが、そういう仕事をする中で子どもたちが笑顔になっていく、一緒に笑顔になれるということが一番大事かと思います。また子どもたちは、避難所の中で大事な役割を果たしてくれたり、大人ができないような仕事もやってくれたりします。阪神淡路大震災の時、避難所でトイレをピカピカにしたのは中高生でした。非常時でもニコニコしながら頑張ってくれる。自分たちもしんどいはずなんです。その子どもたちに対する最大のほめ言葉は「ありがとう」だと思うんですね。「ありがとう」といわれたほうは、自分の存在が認められたと感じます。自己肯定感を持てる言葉だと思います。大人も子どももお互いに認め合って、一緒に笑顔を増やして取り戻せるといいですね。

教職員と子どもたちが一緒にほっとできる空間を作ったり、活動したりすることは大事です。先ほど村上先生の学校でも、できなかった行事をやりはじめているとおっしゃいましたが、日常の行事を取り戻すことは

とても大事だと思います。今の状況で運動会を行うのはとても大変なことだったとは思いますが、大変さがあるからこそ成功した時の達成感も大きいじゃないですか。その達成感に辛さをやわらげてくれる作用があると思います。阪神淡路大震災のあとも行事を大切にしたい学校の話はよく聞きました。震災が起こったのが1995年の1月ですから、その年の4月からの学年の話を知ると、とてもまとまっていて楽しかったといえます。行事をみんなで作っていく、日常に戻る努力をみんなでする、そこでお互いに認め合って、普通に「ありがとう」「ご苦労さん」「よかったね」といえるような学級づくりがあったと聞いたこともありますね。苦労はあると思います。人が足りないという事情もあると思います。だったらもっとたくさん人を配置すべきだし、もっと裏方のできるボランティアも入れていくべきだと思います。

**瀧澤** 村上先生、今の諏訪先生のお話をうかがってどう感じられましたか。

**村上** そうですね。先ほど先生方は疲れているかもしれないと言いましたが、やはり相乗効果で、「子どもたちの頑張っている姿を見ることが自分たちの励みになり、頑張ることができる」と言っていますので、やはりそれは間違いじゃなかったと確認することができてとてもよかったです。この間の七夕の時に短冊を子どもたちに書いてもらいました。カウンセリングの一環ではありませんが、子どもたちの心情を読み取ることができました。「ちゃんとした大人になれますように」「早く仮設に入りたい」「一人で静かに勉強したい」などがありました。頑張っている大人の姿を見ると子どもはこうやって前向きになるんだなと思いました。子どもたちの「できなかったことをできるようにしたい」という前向きな気持ちは、大人が思う以上に大きいです。一方で「山田町が復旧してまた人が住める町にしてください」というものもありました。津波があって瓦礫だらけになってしまいましたが、ある子どもは瓦礫が片付けられてしまうと町がなくなっていくようで寂しいといっています。6年生にとっては小学校生活最後の年を普通に送りたいと思っています。こういう子どもたちの願いを先生方が、2学期3学期で取り戻して、同じような行事をして卒業させたいとの思いがあることで頑張れるのではないかと思います。

ただこれから心配なのは転勤ですね。震災前と変わらない職員で今年は見守ることができました。子どもたちも保護者も安心していきますし、まず3月まではこのまま過ごしていけると思います。心配なのは次の年度代わりです。まさに「3年後の心配」と重なってきますが、どのような関わり方をしながら子どもたちを見守り続けていくことが大切なのかなと思います。

**諏訪** 結局は日常の生活を進めていくしかないと思います。楽しく過ごせる学校づくりをすることですね。学校での過ごし方が楽しかった、気持ちよかったという気持ちを持って家に帰ることが大事です。阪神淡路大震災後は、復興担当教員を中心に家庭訪問をするなど



の取組もしました。復興住宅に入ったはいいいけれども、片親になって、親は仕事で子どもの面倒まで見られないという家庭では、朝子どもを迎えに行って学校まで連れて行くということなども地道に実行しました。

先ほどの子どもたちの短冊の中に「元の町に住みたい」というのがありましたね。僕は釜石、宮古、気仙沼などに舞子高校の生徒を連れて行って、現地の中高生といっしょに地域復興計画を自分たちで作ろうというワークショップを行いました。自分たちの町というのは、小学生だって作りたいんですよね。そんな授業をして大人たちに見せて、一つでも取り上げられたら、子どもたちはものすごい達成感を持つと思うんですよ。ですから、子どもたちが達成感を味わえるような活動づくりがこれからとても大事になっていくと思います。

**佐藤** 私はこの中で一番年が上だと思えます。戦後を経験しています。小学校の時には他の家に預けられたり、中学2年から自炊したりの苦労がありました。チリ地震津波も経験しました。それは異常な経験ですけども、人の心はけっこう強いと思えます。経験の中から忘れていくこと、覚えていくことの仕分けをしながら強くなっていくと思えます。先生方は涙を流してだめだなと思っていいから、子どもたちに、あなた方ならできるという期待感を持たせるというのも一つの方法かと思えます。

**本間** 子どもたちの中には、強い子と弱い子がいます。強い子は、復興計画に参加するということでさらに伸びていくということはあるでしょう。そういう子たちには我々は必要ないと思えます。我々が対象とするのはやはり弱い子、つまづきやすい子たちです。そういう子どもたちにとって一番大事なことは、どのように寄り添うことができるか、傷ついている、大変さを抱えている部分にどれだけ我々が共感できるかということだと思います。共感してくれていることが子どもにとっては大きな力になります。共感を大事にしたいと思えます。

子どもはかなりのリアリティを持っています。自分たちが大変な中を生きていけなくちゃいけないということがわかっています。その中で、自分が尊重されていると実感すると、子どもは大きく変わっていくと思えます。実際に何人かの子どもたちのケアをしてきて、しっかり話を聞いてあげたり、子どもの状況を理解するような取組を何回かした時に、ケアが必要ではなくなってきました。こういう震災を経験して思うのは、基本に帰るということです。平時にも課題はいっぱいあったのに、それができていない部分が今回ははっきり見えたわけです。特別なことをするのではなくて、当たり前の時に当たり前のことをきちんと行うということに戻るんじゃないかと思いました。

### これからの課題に向けて

**瀧澤** 一つぜひ聞いておきたいのは、舞子高校の環境防災科では具体的にどういふことを学習しているの

でしょうか。

**諏訪** 防災教育といういろいろな人たちがいろいろなイメージを持っておられるようで、この科を作った時よくいわれたのが、ヘルメットかぶって消火器持って何をするんだというようなことでした。それが日本人の持っている防災教育のイメージですよ。舞子高校では四つのファクターを大事にしています。

一つはハザードを学ぶことです。災害を引き起こすかもしれない自然現象をきちんと学ぶこと。日本では地学の教育なんてほとんど高校ではされてないですよ。地球に住んでいながら地球のことを知らないということが起きています。そこをもう一度きちんと勉強し直す、しかも知識だけではなく実際の災害と関わるような形で勉強しようということです。

二つ目が災害対応です。例えば避難ですが、想定範囲内でマニュアル通りに行えば安全だと思っていましたが、今回の震災はそれは違うということを我々に突きつけましたね。想定にとられない臨機応変な対応についてきちんと学ぶということです。もちろん対応の中には備えも含まれます。地震の揺れだけなら強い建物で助かります。壊れる家に住んでいたら、避難だけじゃ地震に勝てません。また避難所の人たちの心のケアも含まれます。

三つ目は社会背景です。結局は脆弱な社会が災害の被害を受けやすいんです。強い社会は災害にも強いんです。強いというのはハードが強いだけではなくて、コミュニティですよ。専門家がよくいうのは「ハード的な回復力とソフト的な回復力、両方を持った地域が強い」ということです。そういう社会を作ろうというのが三つ目のファクターです。

最後につけ加えたいのが、それら三つの勉強はすべて過去の災害体験、教訓を基にしてすべきであるということです。ですから四つ目のファクターには「語り継ぎ」ということを挙げたいと思えます。阪神淡路大震災があり、東日本大震災はまだ現在進行中ですが、いろいろな災害の体験を語り継ぐことでよりよい防災教育ができるのではないかと思います。

この防災教育は専門家育成を目的としていません。市民のリーダーを育てるといのが舞子高校の防災教育の目的です。できれば将来は、岩手、宮城、福島にも環境防災科ができて、一緒に何か勉強していければいいと思っています。ただあくまでも我々は実験校のようなものですから、我々がやったことをすべての学校で真似をしても仕方ないと思えます。できるだけ早い時期に防災教育をすべての学校で義務化すれば、本当に災害に強い社会になっていくと思えます。

**瀧澤** 佐藤先生は、今回の教訓の中で何を語り継いでいけばいいとお考えですか。

**佐藤** 物で人は助けられないということですね。物が足りない時は物を補充すれば確かに助かりますが、実際には1週間、10日間孤立状態になって物資入手が困難だった地域もあります。その人たちは小さなコミュニ

ティを作って、一軒の無事だった家で生き延びていたんです。災害が発生した時、物だけでは人は助けられない。復興の時に初めて物が有効に活用できるようになるんです。このごろの学校教育は地域教育というんですか、小さなコアを作っていくというような教育ですか。それが結果的に防災教育には大切だと思うし、自分の住んでいるところをもう一度見直すということは非常に大切なことです。

**瀧澤** 藤平先生、いかがですか。



藤平雅紀 氏

**藤平** 緊急時から応急に進んでいく過程で同一の医療スタッフが滞在し続けるのは困難なので、連携をとって支援していくことが大切だと思います。また、避難所に学校があてられることが多いので学校保健の組織を活かし、学校医・学校歯科医・学校薬剤師が避難所の医療計画を立案し、対策本部に

伝えるシステムが確立するとよいと思います。

やや視点の異なることを話します。このような大震災時には必ず検死による身元確認が行われます。歯科の身元確認は治療痕で判別するので、今の子どものようにむし歯がなかったり、1、2本程度の治療痕では判断が難しいそうです。たまたま今回は名札をつけている子どもが多かったので、身元確認がスムーズに進んだと聞いております。現在では、個人情報の問題で名札をつけなくなっているのです、このような時の判断が難航するのではないかと出動した歯科医より報告を受けています。

**瀧澤** 村上先生は今後に向けて何かご意見はありますかでしょうか。

**村上** 養護教諭として被災した子どもたちに対してその役割と対応について考えると同時に、一人の人間としてどのように関わっていけばよいのか考える日が続きました。また、学校が避難所になり、保健室が地域の保健室になるなんて想定もしていませんでした。「学校とは」「保健室とは」ということを改めて考えるよい機会になりました。私自身たくさんの方々の出会いからエネルギーをいただくことができました。これからも人とのつながりを大切にしていきたいです。

課題ですが、それは子どもたちのネットや携帯電話の問題です。災害時の連絡のためということで、今まで持っていなかった子どもたちにも親が携帯電話を持たせはじめました。しかしこの非常時の中で特に人とのつながりを求めている子どもたちが、安易に他人とつながることができるネットに触れて、危険なサイトにうっかり足を踏み込んでしまうのではないかと懸念があります。中学校では携帯利用についての指導がもう3回行われています。子どもたちが人とのつながりを、どこで誰とどのように求めていくのかということがこれ

からの新たな問題になっていくと思います。

**瀧澤** では最後に本間先生、お願いします。

**本間** 被災地の課題と被災地以外の課題があると思います。

被災地以外の課題は「忘れない」ということなんです。私は仙台に住んでいますが、見た目はもう完全に復旧しています。日常はもう震災と関係ないほど普通になっています。被災地を回るとその落差にすごく驚くんです。人は自分の周りの環境にすぐ順応してしまうので、数カ月たって日本国中は、時々ニュースを見ると思い出すんでしょうけれども、たぶん震災のことを忘れてしまうんですね。被災地の人からすれば、忘れられたらもう本当に絶望しちゃうんですよね。

被災地の課題は、学校と学校以外の連携ということ。実は我々が学校と連携が取れたのは、5カ月ほど前からなんです。震災後からケアチームのパフレットをずいぶん学校に配布しましたが、あまり反応してこなかったんです。学校が非常に忙しかったということはあると思いますが、普段から連携があまり得意ではなかったということもあると思います。今やっと連携が取れ出して、深刻な問題を抱えた幼稚園や小学校にしょっちゅう足を運ぶようになりました。そうするとまた新たな課題に直面します。先生方はどんなに難しい事例があったとしてもその子だけに時間を使うわけにはいきません。多くの子どもたちが先生を独占したくて、その板ばさみになってしまうことがあります。もうすでに限界を抱えながら仕事をしているわけで、その限界を率直に認めて、外のケア機関にヘルプを求めていると思います。児童相談所もそうですが、周りを見渡せばヘルプしてくれるところがいろいろありますよ。学校は今こそ垣根を越えて外に支援を求める時期だと思うんです。[3年後]というキーワードが示す通り、その時期にまた山が来ると思います。親たちの生活が破綻し、それだけではなく価値観や生き方もどんどん破綻していくので、鬱病になる人やアルコール依存症になる人も出てくるでしょう。家族が壊れていく中で子どもたちが生きていかなければならないのは不幸です。破綻を防ぐことはできないにしても、破綻して困っている人にすぐに援助の手が差し伸べられるような仕組みを作らなくてはならないと思います。

この子どもセンターという組織はたまたま県が十年前に作ってくれて、5人の医師のうち4人がチームで被災地を回っています。そして一人の医師ができるだけ同じ地域に継続的に行って同じケースを見るという仕組みを作っています。これも一つの実験みたいなものですが、今後も自分なりに続けてみたいと思います。

**瀧澤** 皆さんのお話の中で、「忘れない」「語り継ぐ」「共有する」という言葉が出てきました。これらを実行していくことこそが、今回の震災で犠牲となった尊い命に報いることだと思います。本日は本当にありがとうございました。

(場所：日本学校保健会会議室)



# 学校の業務簡略化と有効な活用に向けて

## —アンケート報告— 「学校欠席者情報収集システム」の活用状況

国立感染症研究所感染症情報センター 大日 康史  
菅原 民枝

2011年6月、A県において、「学校欠席者情報収集システム」（以下システム）の活用状況についてのアンケートが行われましたので、その結果をご紹介します。

A県では、2009年9月から感染症流行の端緒を早期に把握し感染拡大防止に役立てるため、当システムの活用を開始しました。当システムを導入した当時は、新型インフルエンザの流行が広がりつつあるなか、システムの運用に当たって十分に周知する時間的余裕もなく開始されたため、日々入力する現場の養護教諭の先生方には大変ご苦勞をおかけしました。新型インフルエンザが猛威をふるっていた頃には、保健室で実際に子どもの対応にあたりながら、決められた時刻までに入力しなければならぬこともあり、大変な状況だった

ようです。

A県では、その現場の負担感を少しでも軽減し、なおかつ感染症の流行の端緒をつかみ、早期対応につなげることで感染拡大を防ぐため、現場での養護教諭から直接聞き取り調査やアンケートを実施して、問題点を把握し、その都度システムの改善を図ってきています。

今回のアンケートは、システム自体の改善や、入力時刻の見直し等を図り、導入から2年経った現時点でご回答いただいたものです。

まず、システムの入力時刻（図1-1）につい

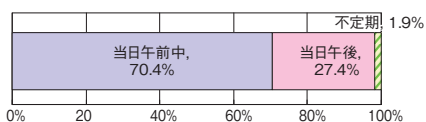


図1-1:入力時刻

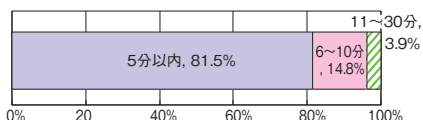


図1-2:入力時間

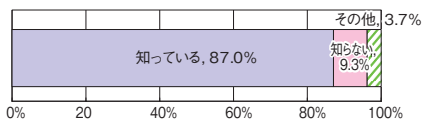


図1-3:県からのお知らせ機能の認知

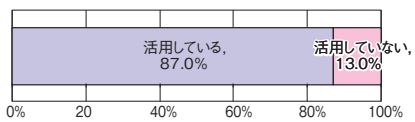


図1-4:保健だよりへの活用

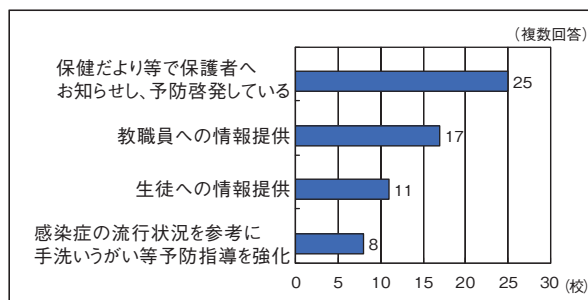


図2 各学校での活用内容(B市)

ては7割の学校で当日午前中で、当日午後を合わせると98%でした。迅速な情報共有が実現しているわけです。システム入力にかかる時間（図1-2）は、8割の学校で5分以内、10分以内は約15%でした。これは学校の種別や規模にもよりますが、概ね5分程度です。6月当時は、手足口病が流行していましたので、決して欠席や出席停止が少ない時期ではなかったと思われませんが、それでもこの程度だとわかります。

システムに最初にログインすると、最初に県（あるいは市町村、保健所）からのお知らせが表示されます。その認知をお尋ねすると（図1-3）、87%の学校で認知されており、素早い情報提供の手段として有効活用されていることが示されました。システムを保健活動に活用しているかどうか（図1-4）については、9割弱の学校で活用されていました。以下では、活用の具体的な内容について紹介しましょう。

B市における活用の内容が図2で示されています。保健だより等で保護者へお知らせしているとの回答が多く寄せられました。具体的には、インフルエンザが流行時に近隣の学校、県内の状況を確認し情報提供していたり、流行状況によって生徒の欠席状況はどうか、学校でも流行の兆しがないか注意する目安としているという意見がありました。また、感染症が流行している時にどの地域でどれくらい流行しているのか、地域の状況を印刷し、掲示配付したり、インフルエンザが流行時に〇〇市では〇人がインフルエンザによって欠席と張り紙を出して活用されています。

## シリーズ 32

## 「健康教育をささえる」～学校薬剤師の現場から～

日本学校薬剤師会 副会長 小川 善雄

日常生活を通して死に至るまでに示す事象は、生命活動あるいは生命現象といわれ、動物性機能、植物性機能、精神機能の統合の上に成り立ち、この三者がバランス良く機能したとき、初めてヒトは人間として生きているといえる。この生きるということは生まれてから死に至るまでの一連の流れであるとも考えられるが、生きてきた、生きている、生きていくという過去、現在、未来を結ぶ連続した一連の営みとして捉えることもできる。この営みはどのような状況の中で行われるかといえば、有形、無形のものに取り囲まれて行われているのである。

この人間を取り囲む有形・無形のことを環境といい、人間は環境との関わりの中で生きていくことになる。人間の歴史は自然環境との共存からはじまり、快適で健康な生活を本能的に模索し、人工環境を創造する等の努力を重ねることで、自然環境に対応してきた。教育は人口環境の成果の一つである。

児童生徒の現在のみならず、将来の健康生活の基礎をつくる健康教育の領域は、学校薬剤師が貢献できる分野であり、児童生徒に健康教育について語るには環境との関わりを無視することはできない。この関わりの中から現在のみならず将来における健康の在り方を学び得るのである。健康教育を推進するとき、その根底には、3つの機能の統合が必要なこと、生きるということは将来の目的達成（自己実現）のために生きていくこと、そして人間は環境の中で生きていることなどを基本としていると思っているところである。

## 1. 薬剤師の職能と学校薬剤師

薬剤師の職能については、薬剤師法第1条に調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによって、公衆衛生の向上および増進に寄与し、もって国民の健康な生活を確保するとある。

医師による診察診断の結果として、薬物による治療方針の具体化として発行される処方せんをもとに行われるのが調剤である。これは医師とともに薬物療法を実施しているといえるものである。また医薬品の供給は、調剤薬（処方せん薬）と一般薬（大衆薬）の両者において行われるものである。特に後者のケースはセルフメディケーション（自己治療）につながる

ものであって、自己責任において健康の維持増進をはかるもので、薬剤師として関与することはその責任には重いものがある。医薬品の試験鑑定、研究または食品、水等の試薬検査等広く薬学の知識に基づいて処置すべき衛生上の事項のすべてを指すといわれる薬事衛生は、学校薬剤師のバックボーンで、健康の科学である公衆衛生学がその拠り所となっている。

これらの3つの職能は、第1次、第2次、第3次予防への参画を示唆しており、薬剤師の有資格者のうちから任命または委嘱される学校薬剤師は以上3つの薬剤師職能を活動の基盤としているのである。

特に第1次予防への参画は、健康の維持促進の基本であるとともに健康教育の基本的部分への関与でもある。健康教育とは現在のみならず生涯においても健康な生活を送ることが出来るように知識、習慣、態度などを児童生徒に与えるものである。学校薬剤師として良好な学校環境衛生の確保をはじめ、手洗い、うがい、換気、適切な食事の摂取、疾病予防のための薬の使用等、学校薬剤師の活動範囲には広いものがある。

また調剤、医薬品の供給は現在問題になっている薬物乱用防止教育やくすりの正しい使い方教育に定められた新しい職務である保健指導や健康相談にも応用できるものである。

学校薬剤師が学校環境衛生の検査のみを実施すれば良いというのは過去のことであって、学校薬剤師の職能については、薬剤師法第1条に凝縮されているといっても過言ではない。

## 2. 薬物乱用防止教育と学校薬剤師

児童生徒に対して実施される教育は、教科を通すか健康を通すかの違いがあるにせよ、後天的に人間として生きていくために必要な事柄の習得を目指すものであって、その成果は文化と呼ばれるものである。

人間の行動は欲求と意志の合成により形成される動機の後に見られるものである。たとえば薬物乱用は欲求が行動に直結することで、非人間的な行動を取っているが、これは文化が意志の側に参加できずに欲求をコントロール出来なかったことによるもので、薬物に対して正しい知識の習得こそが薬物乱用を防止するものである。学校薬剤師は養護教諭等とT.T



を組むことで薬物乱用防止教育を推進しているのである。

薬物とは医薬品のことをいう。人間は病気になると、これに打ち勝つために発熱、充血、炎症、化膿等を引き起こす。このことを自然治癒力という。この自然治癒力を助長することによって、病気の治療を促す方法を療法といい、薬物による療法を薬物療法といって病気にとって重要な療法になっている。

乱用とは、「してはいけないこと」をすることをいう。世の中にはルールがあり、それを理解することが必要で、たとえ一度でも許されることではない。

薬物乱用とは、薬物すなわち医薬品を医学的知識や法規制あるいは社会的習慣に反した目的や用法のもとに使用したり、過剰に摂取することをいう。

薬物の依存とは、乱用を繰り返した結果に生じるもので、簡単に止められない状態をいう。薬物を使用することで、何らかの満足感や快感を得ることができたので、もう一度同じ気持ちを味わいたいという欲求が依存を生み出すのである。薬物すなわち医薬品についてあるべき姿について説明出来るのが学校薬剤師である。特に薬物と乱用薬物が混同されて語られるケースがあるが、正しい情報を提供し全く別物であることを理解してもらうことが必要である。

薬物は製造させない、使わない、持たせないというのではなく、目的に応じて正しく使えばよいのである。薬物について正しい理解が身に着いた時、欲求<意志となり、欲求が行動に即応することはなく、自らの意志で誘惑に対してNOと言えるのである。

### 3. 日常点検

児童生徒および職員が身を置く学校環境は、健康を維持増進するものでなければならないものである。そのために必要な基準は「学校環境衛生基準」といい、文部科学大臣が定めている。学校薬剤師はこ

の基準に従って定期検査や必要に応じて臨時検査に従事しているところである。しかし児童生徒の日常生活に直結しているのは日々実施されている日常点検である。学校薬剤師は指導助言者として参加している。学校は教育の場であり、若年者が集団で生活しているところである。健康教育との関わりからみると、学校で学ぶ健康を通す教育は、まず家庭で活かされ次いで社会生活に応用されるものである。たとえば朝一番の水は約3分間放水して、前日から水道管に溜まっている汚れを流し去ってから飲用するとか、時々窓を開けて空気を入れ替えるとか、健康維持増進の基本であるこれらのことは、日々の学校生活の中で身につけるものである。

日常点検とは自分たちの周辺を気をつけてみるということで、そのほとんどが五感によって達成できるものである。また日常点検を推進する上に考えねばならないのは、児童生徒の参加である。今日も学校の水は安心して飲める状態か否か、匂い、味については五感によるが、遊離残留塩素が0.1mg/l以上であるかの確認は測定することが必要である。学校薬剤師は測定の方法を教えることでこの問題をクリアしている。照度の問題にも同じようなことが言える。窓際と廊下側、晴天時と雨の日では明るさに差があるので、照度計の使用について教えることで教室全体の点灯が必要か、廊下側のみ点灯でよいのか判断できるようになるのである。自分たちの周辺を気をつけてみるということの積み重ねが、健康的な環境を作り上げていくのである。

現在のみならず将来においても健康な生活が送れるように推進される健康教育には、学校の教職員（非常勤職を含め）を中心に関係機関、保護者、児童生徒等の参加があって初めて実を結ぶ。地域を含めて多くの人々の連携が必要であり、学校保健安全委員会の活性化が望まれるところである。

## 2012年度『第8回未成年者飲酒予防基金』助成先を公募

アサヒビール株式会社（本社 東京、社長 小路明善）は、『未成年者飲酒予防基金』の2012年度第8回助成先を公募します。多数のご応募をお待ちいたします。

#### ■名称

2012年度「第8回未成年者飲酒予防基金」

#### ■応募対象

- 主として未成年者の飲酒予防のための社会活動または研究を主宰・実施している団体、個人。但し、酒類製造者、酒類販売者、酒類製造者団体、酒類販売者団体等、酒類業に直接携わっている団体、個人は除きます。
- 対象となる活動は、未成年者飲酒を予防するセミナー開催や、学校、地域などを巻き込んだ取り組み、未成年者の飲酒が身体に及ぼす影響に関する研究など

#### ■助成件数、金額

助成件数は10件前後、一件の助成上限金額は100万円

#### ■募集期間

2011年12月12日(月)～2012年2月23日(木) (期限厳守)

#### ■選考方法

社外有識者及び当社内関係者で構成する審査委員会にて厳正に審査を行った上、採否と金額を決定いたします。

#### ■詳細・応募方法

次のURLからご確認ください。

[http://www.asahibeer.co.jp/csr/user/user\\_18.html](http://www.asahibeer.co.jp/csr/user/user_18.html)

#### ■選考結果発表

2012年4月5日(木)までに応募者全員に通知いたします。

#### ■本件の事務局・問い合わせ先

〒130-8602 東京都墨田区吾妻橋1-23-1

アサヒビール株式会社 社会環境部内 「未成年者飲酒予防基金」事務局

TEL:03-5608-5195 FAX:03-5608-5201 (土・日・祝日を除く9:00～17:30)

全国大会・ブロック大会 (平成23年11月24日開催分まで) 主催者報告

第56回 中国地区学校保健研究協議大会

「生涯を通じて、心豊かにたくましく  
生きる力を育む健康教育の推進」

【大会概要】

【1日目】

開会式

特別講演

演題「学校保健の課題とこれからの進め方  
～ヘルシースクールをめざして～」  
講師 前順天堂大学大学院教授 保健学博士 大津 一義  
職域部会  
・学校薬剤師部会「各県の『くすり教育への学校薬剤師と  
しての関わり方』について」

・校長・園長部会  
実践発表・協議「健やかな心身を育む生徒の育成をめざして」  
実践発表者 鳥取県琴浦町立東伯中学校校長 石賀 敏  
・学校保健・学校安全担当教員部会  
講演 演題「保健体育主事のマネジメント能力の育成と  
組織活動の推進から」

講師 東京女子体育大学 教授 戸田 芳雄  
・養護教諭部会  
シンポジウム「健康教育実践者としての養護教諭の役割を考える」  
指導助言者 元全国養護教諭連絡協議会会長 安藤 節子  
・中国地区学校保健・学校医大会（別日程）

【2日目】

班別研究協議会（7班）

平成23年8月18日（木）・19日（金）の2日間、鳥取県鳥取市において標記大会が中国各県から学校保健関係者約510人の参加を得て開催されました。



開会行事に引き続き行われた全体会では、前順天堂大学大学院教授で、保健学博士の大津一義氏から「学校保健の課題とこれからの進め方～ヘルシースクールをめざして～」と題して御講演をいただきました。子どもたちにとって、学校が楽しく元気に安心して勉強ができ、生き生きと過ごせる場であるための、学校教育（学力の形成）と学校保健（積極的な健康づくり）の2つの柱が融合した「いきいきスクール」の展開が必要であることを分かりやすく説明していただきました。職域部会では、4つの部会に分かれ、より専門的な見地から実践発表や協議、講演等が行われました。

2日目は、7班に分かれての班別研究協議会が行われました。6つの研究協議題について各班ごとに研究発表、研究協議が行われ、最後に指導助言者から今後の実践について示唆いただくなど、大変有意義な大会となりました。

第18回 四国学校保健研究大会

「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」

大会概要

【1日目】

開会式

記念講演

演題「アウトドア活動と青少年の健全育成」  
講師 早稲田大学第14代総長  
日本高等学校野球連盟会長 奥島 孝康

シンポジウム

「現代的課題に対応する健康教育の推進」  
コーディネーター  
神戸大学大学院人間発達環境学研究科 教授 川畑 徹朗

【2日目】

校種別研究発表会（小学校、中学校、高等学校・特別支援学校）

平成23年8月18日（木）・19日（金）の2日間、愛媛県松山市において標記研究大会が、四国四県から学校保健関係者436名の参加者を迎え開催されました。



大会初日、開会行事に引き続き行われた記念講演では、本県出身であり、早稲田大学第14代総長の奥島孝康先生から、本研究大会テーマに関して、示唆に富む御講演をいただきました。

その後行われたシンポジウムでは、学校・PTA・医療関係者からの提言を基に、参加者全員で現代的課題に対応する健康教育の推進について協議されました。

二日目は、小学校部会、中学校部会、高等学校・特別支援学校部会の3部会での研究発表会を行い、各協議題にそって熱心な意見交換が行われました。

参加者や運営スタッフの高い意欲に支えられた、有意義な研究大会でした。

第49回 北陸三県学校保健研究協議会

(第59回 石川県学校保健研究大会)

「生涯を通じて、心豊かにたくましく  
生きる力をはぐくむ健康教育の推進」

—心身の健康づくりに自ら取り組む子どもの育成—

大会概要

日時 平成23年8月28日（日）

会場 白山市松任文化会館（白山市）他

特別講演 演題「ひとりひとりに成長曲線を描こう」  
講師 田中成長クリニック 院長 田中 敏明  
課題別研究協議会 7班

白山市において、第49回北陸三県学校保健研究協議会兼第59回石川県学校保健研究大会が、約430名の参加を得て盛大に開催されました。

午前中は、多数の来賓各位を迎えての開会式の後、「ひとりひとりの成長曲線を描こう」と題して、田中成長クリニック院長の田中敏章先生の講演が行われました。継続的に成長曲線を描くことで、子ども



の成長の変化だけでなく、成長に関する様々な要因が見えてくるのが分かりました。また、講演後の質疑応答では、多くの質問一つ一つに丁寧にお答え頂き、参加者からは、「子どもの成長について見る視点が変わった。」「これからの取組において大いに参考となった。」等の感想が聞かれました。

午後の課題別研究協議会では、7班に分かれ、各班2校の実践発表と研究協議の後、各班のテーマに応じた講話を講師の方にしていただくなど、大変有意義な大会となりました。



## 第61回全国学校保健研究大会

—静岡県静岡市—

「生涯を通じて心豊かにたくましく  
生きる力を育む健康教育の推進」  
—自ら健やかな心と体を育む子どもの育成—



10月27日(木)28日(金)の2日間に渡り、静岡県コンベンションアーツセンター「グランシップ」に於いて、第61回全国学校保健研究大会が盛大に開催されました。

大会には、来賓・受賞者・一般参加者・役員等、全国各地から約1800人の学校保健・学校安全関係者に御参加いただきました。

大会1日目は、開会式に引き続き文部科学大臣表彰「学校保健及び学校安全表彰」並びに「学校安全ボランティア活動奨励賞」の表彰式が行われ、学校保健・学校安全の充実、発展に多大な功績を上げられた224名の(学校・団体を含む)皆様に会場から温かい大きな拍手が送られました。

続いて、児童・青年精神医学のスペシャリストであり、児童生徒のメンタルヘルスの課題や学校における対応についての高い識見をお持ちの、浜松医科大学児童青年期精神医学講座 特任教授 杉山登志郎先生から「学校現場における発達障害を持つ子どもたちへの対応」と題して講演が行われました。発達障害を持った子どもに限らず、全ての子どもたちに「愛着者からの肯定と安心」を与え、「自己自身の自尊心」を育むことが大切であること、これからの学校教育には、学習障害への対応ができる教師の育成」等が必要なことを教えていただきました。

2日目は、10課題に分かれて研究協議会が行われました。全国各地から集まった、素晴らしい実践発表と、活発な協議が繰り返されました。

大勢の方々の御協力で、今後の学校保健活動の推進に多大な成果をもたらす手応えを感じられた大会となりました。

## 第60回北海道学校保健研究大会 宗谷(稚内)大会

「北の大地を 心豊かにたくましく  
生きぬく子ども育成を求めて」

—最北の豊かな自然の中、子育て運動発祥の街稚内で  
たくましさや優しさを兼ね備えた子どもの育成を求めて—

### 大会概要

日時：平成23年11月6日(日)  
場所：稚内総合文化センター(全体会・部会)  
稚内市役所(部会)  
主催：北海道教育委員会(財)日本学校保健会  
(財)北海道学校保健会 稚内市教育委員会  
後援：(社)北海道医師会(社)北海道歯科医師会  
(社)北海道薬剤師会 他14団体

平成23年11月6日(日)、稚内市において第60回北海道学校保健研究大会が400余名の参加を得て開催された。

午前9時30分から稚内総合文化セ



ンターに於いて、開会式が執り行われた。北海道教育委員会教育長、(財)日本学校保健会会長、(財)北海道学校保健会会長が主催者として挨拶、引き続き来賓として、宗谷総合振興局長、稚内市長が祝辞を述べた。

学校保健功労者表彰では、永年にわたる学校保健や学校安全の充実にご尽力された功績を称え、学校医32名、学校歯科医39名、学校薬剤師19名、教職員9名の方々を北海道学校保健会が表彰した。

次期開催地の帯広市教育委員会部長より大会開催に向けての準備体制の整備を進めているとの挨拶があり、開会式を終了した。続いて、「学校における『性に関する教育』の進め方」～「性教育」から「生きる教育」「予防教育」から「希望教育」へ～と題して京都大学大学院医学研究科社会学分分野準教授 国連共同エイズ計画共同センター センター長 医学博士 木原雅子氏から基調講演があった。木原氏は、実際の授業場面をビデオを使って優しく話され、参加者に多くの示唆を与えていただいた。

午後からは、4つの部会にわかれ、研究協議の視点に基づいた提言をもとに、教職員、PTA会員、医療関係者、学生を交えて協議が進められた。

## 第32回東海ブロック学校保健研究大会

(第55回三重県学校保健安全研究大会)

「生涯を通じて心豊かにたくましく  
生きる力をはぐくむ健康教育の推進」  
—健康・安全な生活を実践する能力を持つ子どもの育成—

### 大会概要

期日 平成23年11月24日(木)  
会場 桑名市民会館  
表彰式  
講演 『これからの学校に求められるメンタルヘルス  
—正しい知識にもとづく健康観察の重要性—』  
京都大学大学院医学研究科 十一元三教授  
『子どもの心のケアにおける学校保健の役割』  
名古屋学芸大学大学院子どもケア研究科/ヒューマンケア学部  
采女 智津江 教授

平成23年11月24日(木)桑名市民会館(桑名市)において、第32回東海ブロック学校保健研究大会・第55回三重県学校保健安全研究大会が(財)日本学校保健会をはじめ多数の来賓各位を迎え、約600名の参加を得て開催されました。

午前は、「これからの学校に求められるメンタルヘルス」と題して京都大学大学院教授十一元三先生に、午後には、「子どもの心のケアにおける学校保健の役割」と題して名古屋学芸大学大学院教授采女智津江先生にご講演いただき、三重県の学校保健の充実、向上に役立つ有意義な大会となりました。参加者からは、とてもわかりやすく現場で役立つ話が聞けたと感謝の声が多くあり、関係者の皆様のご協力に感謝致します。



# 報告 第43回 全国学校保健会中央大会

主催／(財)日本学校保健会

**趣旨** 本会は大正9年の発足創設以来一貫して「学校保健の向上発展」と「学校保健行政への協力」を目的に協議し要望書をまとめるなどで学校保健を推進してきた。全国の学校保健会（連合会）の代表が一堂に会し、関連団体が推進する学校保健の諸施策と連携し、各支部の活動を基盤に学校保健の充実発展に資するものである。

**日時** 平成23年10月28日（金）

**場所** 静岡県コンベンションアーツセンター

本大会は毎年、全国学校保健研究大会に合わせて開催しています。今大会は静岡県静岡市において全国の学校保健会から107名のご出席がありました。

大会当日は主催者として本会の原中勝征会長、開催県の静岡県学校保健会・指出昌秀会長の挨拶の後、日本医師会、日本学校歯科医会、日本学校薬剤師会から推進事業等の報告、全国ブロック代表学校保健会からの活動報告、各都道府県学校保健会からの要望事項に関する協議等を行いました。

三師会からの推進事業報告では、日本医師会・羽生田俊副会長から東日本大震災の被災状況や被災者のメンタルヘルスケアの活動など、日本学校歯科医会・金森市造副会長（写真）からは学校歯科医

生涯研修制度や生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業など、日本学校薬剤師会・前田泰則副会長からは医薬品の適正使用等の啓発、災害時の対応など、それぞれの内容について詳しい説明がありました。

次年度の開催は平成24年11月9日（金）、熊本県熊本市で8日（木）、9日（金）に開催される第62回全国学校保健研究大会に伴い、同市で開催する予定です。



## 小児の一次救命処置 ガイドライン2010が目指すもの



JRC（日本版）ガイドライン2010では予防の重要性が強調され、救命の連鎖が成人と小児で統一された。さらに、市民が行う一次救命処置（BLS）に小児と成人の違いはなくなり、胸骨圧迫…人工呼吸比が30対2で統一された共通のアルゴリズムとなった。一方、医療従事者のみならず小児に接する機会が多い親や教諭に習得を促した小児一次救命処置（Pediatric BLS…PALS）では、胸骨圧迫を強調する一方で、人工呼吸から開始する可能性を追求した。溺水や窒息などの呼吸原性の小児心肺停止患者に対しては、胸骨圧迫に加えて人工呼吸をおこなうことで社会復帰率が改善することも明確に示された。主な変更点は以下の通り



金沢大学医薬保健研究域小児科 准教授

太田邦雄



G2010 対応  
まもなく発売!

CPR-AED学習キット  
**MiniAnne**  
詳しくはwww.cpr-aed.jp

- ① 心肺蘇生の実施を促すために、成人と同様に胸骨圧迫から開始するが、準備ができ次第早急に人工呼吸を開始することを強調した
- ② 自動体外式除細動器（AED）の使用に際し、小児用パッドの使用対象を乳児（1ヶ月から1歳未満）まで拡大した（現時点では薬事未承認）
- ③ 小児用パッドの使用年齢対象上限を未就学児（およそ6歳以下とした。従って小学生以上は成人用パッドを使用する。



## 虎ノ門 (113)

### 学校と地域との連携

近年、コミュニティの充実が叫ばれ、学校と地域社会との関係がより一層求められています。その理由の一つとして防災があげられます。阪神大震災では、地域の力で被害を最小限に食い止められ、東日本大震災では地域の力を中心に復興が進んでいます。

本校では、地域の方々の協力をいただき昨年度から防災訓練の内容を見直しています。防災訓練では、避難所体験や防災グッズの学習、大鍋を使っての炊き出し訓練などを行っています。これらの訓練には、地域の方々も一緒に参加され、炊き出しの材料の準備などのお手伝いをいただいています。生徒たちは、総合学習の時間を使い、自分の住む地域の防災対策について調べ、防災マップを作成し、グループ発表をしています。訓練の中で、防災ボランティアの方から学校が避難所になったときに、学校として、中学生としてどんなことができるのか、

避難所ではどんなことが必要なのかといったことを学習しています。避難所の運営には地域の方々の力なくしては成り立ちません。役所や学校の職員だけでは対処できることも限られており、常日頃から連携を深めておかななくてはなりません。

幸いにして本校では、年に数回ではあります学校と地域の方との交流の機会が設けられています。学校開放日、給食試食会、学校祭、芸術鑑賞会などで学校の様子を見ていただき、また、納涼祭り、ボランティアクラブ活動といった地域のお手伝いもさせていただいています。11月にはゴミゼロ運動に全員の生徒が参加して自分の住んでいる町の清掃を行いました。そういった活動を通して、地域の方々は生徒の顔を知ってくださっているようです。

人と人とのつながりが希薄になりつつある現代社会では、地域とのつながりは、子どもたちの健やかな成長に欠くことができないものであり、一人一人の命を守るためにも大切なものと痛感する毎日です。(編集委員 加藤美智子)

## 編 集 後 記

ある学校の話です。定期健診で肥満症の疑いがある子どもがいました。その学校では健診結果を通知票で保護者へお知らせしていて、「規則正しい生活習慣を」という欄に印を入れて渡していました。ところがその子の保護者に肥満に対する病気の意識が乏しく、その通知を生活指導と受け止め、成長障害による肥満であったと気づいた時には疾患が進んでいました…これでは、学校健診の意義はなく、なにより子どもにとって悲劇です。

学校健診で異常が見受けられた場合、「一度病院で診察をしてもらってください」

その一言は大切です。しかし、疾患や障害を指摘されて嬉しい親はいません。保護者の中には、

「うちの子を障害者呼ばわりされた」「ちゃんと診断もしないでなんのための健診か」「費用をかけて病院へ連れて行ったのに異常がなかった」など、直接本会に電話が来るくらいですので、他にも健診のクレームをつけられた経験がある方は多いのではないのでしょうか。

学校健診はスクリーニング検査です。限られた設備と時間を活用して児童生徒が学校で勉強を続けていくのに不都合があるかどうかを指摘するためのものです。確定診断を下すものではありません。学校医としては、「病院で病気と診断されなくてよかった」と、笑い話にされるほうがよほどいいのですが。

(編集委員長 雪下國雄)

**腸内細菌検査 (検便) キットのお知らせ** 1セット5名分2,205円 (税込み) ■学校給食関係者の定期検査  
郵便・宅配便で全国どこからでも! ■文化祭・学園祭での届出用に  
【検査機関】(財)東京顕微鏡院 【申込み先】(財)日本学校保健会 TEL 03-3501-2000 ■調理実習に伴う検査など

## 自分のからだを、よく知るために! かこさとしからだの本

ペーパーバック版 【全10巻】 かこさとし・作 セット定価 7,350円(税込)

子どもたちが心とからだを健やかに成長させていくために大切なことが、わかりやすく描かれた科学絵本の定番です。保健室に常備すれば子どもたちの関心も深まります。

童心社 〒112-0011東京都文京区千石4-6-6 ご注文・お問い合わせは、販売部 TEL.03-5976-4181 FAX.03-5978-1078 まで



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

世界のヘルスクエアをリードする **Johnson & Johnson**

**ワンデーアキュビュー®モイスト®** **アキュビュー®オアシス™**

1日使い捨てタイプ **ACUVUE® OASYS™ with HYDRACLEAR® Plus** 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、取扱い方法を守り、正しく使用してください。

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

承認番号：2180082Y10252000 / 2160082Y00408000 ©登録商標 ©J&J KK 2009

ジョーンズ・エンド・ジョーンズ 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

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期間 ©Disney

今日を愛する。 **LION**

**クリニカ Kids ハブラシ**

おいさと健康 **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<sup>\*</sup>に、**POs-Ca** ポスカ 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** 爽い味 長持ち

カルシウムの浸透を促し丈夫な歯を保つガム **POs-Ca** 爽い味 長持ち

※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。

●商品に関するお問い合わせは、〒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