

学校保健

JAPANESE SOCIETY OF SCHOOL HEALTH

平成25年1月

No. 298

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



(公財)日本学校保健会

年頭所感

学校保健が築く「生きる力」を育む礎

公益財団法人日本学校保健会 会長 横倉 義武



明けましておめでとうございます。

平素より子どもたちの健やかな成長を願って活動されていらっしゃる皆様に深く感謝の意を表し、新年のご挨拶を申し上げます。

さて、平成21年度から幼・小・中学校で実施がはじまった新学習指導要領は、本年の高等学校入学生の実施をもってすべての校種で全面实施となります。ご承知の通り今回改訂の基本方針には「生きる力の育成」が掲げられていますが、その「生きる力」を育む礎は、やはり健やかな心と体があってこそ築けるものと確信しております。

子どもたちが心身ともに健康であるためには、学校保健の根幹である常日頃からの適切な保健管理や指導、健康教育の実践が欠かせません。また、いじめなどの心の問題をはじめ、子どもたちが抱える多くの健康課題には、学校と地域行政、学校医・学校歯科医・学校薬剤師の三師会と言われております支援団体と関係機関が連携を強め、取り組んでいる事例などをわが国の政策に反映していただくことができれば解決の一助にできるのではないかと考えているところです。

本会は学校保健のオピニオンリーダーとして本年も積極的に事業・活動を推進してまいります。皆様にはより一層のご活躍を祈念いたしますとともに、今後とも本会へのご支援、ご協力を賜れますようよろしくお願い申し上げます。

主な誌面

- 新春座談会
- テーマ「保健室の機能と役割」
- シリーズ「健康教育をささげる」
- スクールカウンセラーの現場から
- 8〜9
- 2〜7

- 健康教育推進学校表彰校の実践
- 香川県三木町立三木中学校
- 全国大会・ブロック大会報告
- 日本学校保健会主催研修会
- 10〜11
- 14 12

平成24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／(公財)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)
- 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)
- 日時：平成25年2月21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お申込みください。
- 問合せ：日本学校保健会 TEL 03-3501-0968

午前の部	09:30	表彰式 最優秀校実践発表 被災地支援事業
	12:00	テーマ「共に育む健やかな子ども」
午後の部	13:00	③日本学校保健会事業報告会 開会 法人事業報告
	13:25	委員会事業報告 (1)保健室利用状況調査委員会 (休憩 14:55~15:05) (2)メディアリテラシーと子どもの健康調査委員会
	16:45	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ください。

新春座
談
会

テーマ「保健室の機能と役割」



〈コーディネーター〉

茨城大学教育学部教授 瀧澤 利行

新年明けましておめでとうございます。今回のテーマ「保健室の機能と役割」は、平成24年度の年間テーマとしてこれまで毎月4回にわたって本誌上で取り上げてまいりましたが、今回はその総括として企画をいたしました。

ご承知のように学校保健安全法第7条では、新たに「保健室」という条文として、「学校には健康診断、健康相談、保健指導、救急処置その他の保健に関する措置を行うため保健室を設けるものとする」と、初めて根拠が示されました。それによりそれぞれの学校の保健室に対する位置づけと、その中での教職員の意識というのが大きくかかわってくるだろうと思います。特に養護教諭の先生方はご自身の日常の職場として、格別の思い入れの中でお仕事をされていると思いますが、これからの保健室の役割をいろいろな職域の立場から考えていくことによって、先生方の学校保健活動をより活発にするための一つの礎になればと思っています。

出席者（順不同、敬称略）

茨城県石岡市立柿岡小学校

養護教諭 田上 泉

愛知県愛西市立佐織中学校

養護教諭 加藤美智子

社団法人東京都医師会

学校医委員会副委員長 山田 正興

社団法人日本学校歯科医会

理事 竹内 純子

社団法人静岡市薬剤師会

会長 秋山 欣三

公益財団法人日本学校保健会

専務理事 雪下 國雄

それぞれの職域から見た保健室

瀧澤 最初にご自身と保健室とのかかわりなど、雪下専務理事からお願いいたします。

雪下 私自身は小学校2校と中学校1校の学校医として携わっております。新しい学校保健安全法では、学校と家庭、地域とがお互いに連携協力しあっていかなければならないということが提唱され、それが一番大事な精神だと思います。その窓口になるのが保健室であり、その中でまとめていくのが養護教諭の先生方だろうと思います。では保健室でどんなことを具体的にやれば良いのか、実際に保健室の機能については平成20年に中教審の答申があり、学校保健活動センターとしての役割をする中で取り上げているのが、健康診断、健康相談、保健指導、休養を含む救急処置、発育測定、保健情報センターとしての役割、保健組織活動センターとしての役割ということがあげられています。そのような中で、今日は具体的にご出席の方々からお話をお伺いしたいと思っています。

瀧澤 では、田上先生、加藤先生には養護教諭として、特に、法令で新たに位置づけられたことによって、以前と今の学校の他の先生方の保健室に対する意識の違いという辺りからお話をいただけますか。

田上 以前と今の保健室の違いを答えるに当たって、私が一番大事だと捉えているのは健康観察です。以前は健康観察の必要性は言われていても、出欠の確認のみになっていた傾向がありました。しかし、今回の法改正により、健康観察の法的根拠を先生方に知らせることができ、その結果、本校では日課表の中に全校一斉に「健康観察の時間」を設けることができました。諸々の感染症についても、学校欠席者情報収集システムを活用し、学区、市、県の情報の収集に役立てています。健康観察は、感染症の早期対応はもちろん、保健室からの情報提供や、いじめや不登校の早期発見に



もつながっています。心身の健康は、教育活動の基盤です。保健室だけでなく、他の先生方も健康状態を知る健康観察の重要性について意識が変わってきているのではないかと感じています。

加藤 私が勤めたころの保健室は、来る子を待っていれば良いというところがあったと思います。学校で調子の悪くなった子、何か問題のある子が保健室に来た時に対応するというのが常であったように思います。今は、保健室で待っているのではなく、保健室からいろいろな情報を発信しています。処置から予防へと保健室の機能が変わってきているように感じています。先ほど田上先生が言われた健康観察もそうですが、そこから得られた情報を保健室の中だけで持っているのではなく、必要に応じて担任や管理職へ提供します。学校全体で考えていかなければならないことについては保健室を中心に、いろいろな支援体制を作っていくというようになります。また、保健室のオープン化ということも言われます。生徒や保護者はもちろん先生方にとっても困ったことがあったらまず保健室へ来てもらいます。保健室から医療機関等へつないだり、逆に担任につないだりしています。

瀧澤 山田先生は学校医の立場として、今の保健室の様々な役割や課題が見えていると思うのですが。

山田 保健室は、私たち学校医が学校の中で一番使うところ。学校医を始めたころと今とで違うのは、

特に健康診断をする時の個人情報の取り扱いです。以前はかなりファジーだったのが、最近は小学校3、4年生からほとんど個人的なついたてを確保しなければいけない状況になっています。また、場の確保ということではスペースがどうなのかという疑問も少し持っているところですが、子どもたちにとって保健室というのは学校の中でふっと休める場ということもあるかと思いますが、行ってみるとベッドがすでにいっぱいだったりします。それに、先ほどからお話にある情報発信という言葉の意味は非常に大切です。学校というのは健康な子どもが集うところですから、そうでなかった場合に対応する場であり、そういった意味では法的根拠が示された意義は大きいと思います。養護の先生方は大変でしょうが、子どもたちの健康観察をする上できちんとした情報を他の教員に発信し、情報共有をしていただくことの責務を担っています。それは大切な仕事だと思います。我々学校医はそれをサポートする立場であると思って活動しています。

瀧澤 竹内先生は学校歯科という立場から口と歯の健康という面でお話をお聞かせいただけますでしょうか。

竹内 子どもたちは様々な理由で保健室を訪れていますが、学校歯科保健においてもいろいろな意味で大きな役割があると思います。特に、先ほどの健康観察は学校歯科健康診断の場でも大切です。平成7年から始まったCO（要観察歯）、GO（歯周疾患要観察者）の導入は直ちにむし歯や歯周病を処置するのではなく、その後の事後措置としてヘルスプロモーションの理念にそって、子どもたちが自ら気づき、その進行を促進するような生活習慣を見直す契機となるよう保健教育を行うことが重要な目的です。子どもたちが自分の口の中の変化からいろいろな生活習慣の改善によってむし歯や歯肉炎等の疾病に移行しないように健康管理をするというところを保健室の養護教諭のお立場で、学級担任や学校歯科医と連携しながら、子どもたちに健康相談、指導をしていただくのが一番ではないかと思えます。特に歯・口の変化というのは子どもたちに分かりやすく、健康教育の教材になりやすいと言われるところがあると思いますので、その辺りをうまく保健室からいろいろな他職種の方に情報発信していただければと思います。

瀧澤 では秋山先生には学校薬剤師というお立場からお話をお願いしますでしょうか。

秋山 私は静岡市で小学校、中学校、高校の学校薬剤師をさせていただいております。私の場合はPTAの役員もやっていたので各学校の先生方とお話する機会もあったのですが、一般的に学校薬剤師は定期検査でしか行かないものですから、話をする機会が少ないのではないかと思います。これから話題になるかもしれないが保健室の薬剤管理に関しては、何か問題があった時のために、ちゃんと点検しようということで行っていますが、特に理科室の薬品に関してはなかなか学校薬剤師が関与しきれないところがあります。医薬品の教育に関しては、静岡県は30数年前から薬学講座として、最初は中学校対象に、今は小学5～6年生と、中学、高校の全学年に対して、覚せい剤、麻

薬まで含め、常に1校時をいただいて、学校薬剤師と警察の方がタイアップして行うシステムがあります。ここに来て中学校の学習指導要領の中に医薬品の教育が入り、いろいろな立場で先生方にバックアップできますという話はさせていただいています。

保健室での外科的対応

瀧澤 雪下先生は脳外科医でもいらっしゃいますが、その面から特に保健室で注意しておくべきことがあればぜひお話をいただきたいのですが。



雪下國雄専務理事

雪下 外科的に対応について細かくは7月発行の本誌特集に書いておきましたが、特に頭のけがでとなりますと、重要なことは、脳がどれだけの損傷を受けたかということが一番の目安とします。MRIでもCTでもなく、その時の意識の状態が問題で、意識があったかなかったか、どのくらい意識がなくなっていたか、なくなった形がどうか、それが一番大切です。基本的に、意識障害がある場合は、医者に急いでみてもらうということになりますが、頭は打ったけれども意識がなんともなかった場合は脳自身には大きな障害はなかったと考えてもよいと思います。その境目が分かりにくいですので、具体的には意識障害が5分以上あった者は医者に連れて行ったほうがよく、あっても5分以内ならばよく観察し、意識もはっきり戻っているのであれば保健室に2時間くらい静かに寝かせておいて様子を見ます。何でもなければ保護者に連絡して帰してもいいでしょう。その場合には、5～6時間くらいは家でも意識の状態の変化に気を付けてもらうようお願いをしておく必要があります。まれには、意識障害の全くなかったり5分以内であっても徐々に意識障害が現われてくる場合があり、例えばとうとうとしてくるとか寝てばかりいる、声を掛けても起きない、吐く、四肢に麻痺が起こる、ものが二重に見えるなどの症状が起こればすぐに医療機関に行くようきちんと伝えておかなければいけません。

また、頭のけがに合併して、次の日まで放っておくと大変なことになるけががあります。例えば、目の周りの骨を強く打った時には、視力障害が起こる場合があります。この際、特に気を付けることは、必ず片眼ずつ見させて視力障害があるかどうかを検査する必要があります。もう一つは、ボールや肘などが目の周りをふさぐように当たったりすると眼の内圧があがって破裂する場合があります。破裂症候群といいますが、動眼神経を傷害するので、眼球の動きがうまくいかずにものが2つに見えるようになります。それから頭ではありませんが、前腕と下腿は筋肉と血管、神経が強い筋膜（コンパートメント）で覆われています。その中で出血したりすると、コンパートメント症候群といって圧があがってまず一番細い神経の麻痺が起こり、次第に筋肉の壊死が起こります。これもいろんな障害がずっと残ることになるので、この3つは次の日まで放っておけないという点で特に気を付けていただ

きたい。

瀧澤 頭部のけがでは歯を折ったり、口腔内の外傷の例が結構あると思うのですが、その場合に歯科医につなげるまでの学校での応急処置というのは？



竹内純子氏

竹内 歯・口の応急処置で重要なことは、「抜けたり折れたりした歯を乾燥させず、いかに早く元に戻すか」、そのために日ごろから学校歯科医はもちろん近隣の歯科医とも連携をとっておく必要があります。また「歯・口のけが」は歯だけ単独の傷害は少なく、歯肉の他、顔や顎の骨、口唇や小帯等

の軟組織の負傷の有無など全体の確認も行ってください。応急処置としては歯が抜けたり、破折した時は、その歯を探して歯根部を触らず乾燥させないように歯の保存液に浸します。歯の保存液は歯や歯根膜の乾燥を防ぎ、再植に必要な歯根膜を守るために使用します。歯が抜けた時、歯の保存液がなかったら、歯根膜細胞が浸透圧で変性しないように冷たい牛乳でも代用は可能ですが、学校では、歯の保存液を保健室などに常備しておくことをお勧めします。次に口をぬるま湯で軽くすすぎ、汚れや血を流します。そして、歯の保存液につけた歯を持ってできれば30分以内に歯科医院に受診させてください。そうすることにより、きちんと元に戻る可能性が高くなります。歯を一度失ってしまうと二度とそこには生えてこないものですから、その後の生活やスポーツ活動等に大きな影響を与え、それ以降の本人の食事や会話、顔の表情や印象等に影響するといった、生活の質を低下させてしまいます。その意味から、歯・口のけがの防止に努めることは「病気ばかりでなく、外傷にたいしても自分の体を大切に守る」という態度や習慣を育て、健康な生活を実現し、子どものQOLを向上させることになると思います。

健康診断と連携

瀧澤 では次に保健室の役割として健康診断がありますが、実状や連携の面からいかがでしょうか。

山田 一つには保健調査票があります。7年前には麻疹の大流行があり、3年前には新型インフルエンザがありました。これは保健調査票をきちんと保健室に届けていただければ、子どもたちがどのようなワクチンが打たれていないとかということが分かる大事な情報で健康診断などをやる場合にも大きな助けになります。最近ではアレルギーの子どもたちが多く、例えばぜんそくの既往があるといったきちんとした情報が保護者から学校に伝わり、それが健康診断の前に学校医に伝わるということが非常に大切です。心配な子どもに対し担任を介して学校での対応をお願いすることも必要な場合もあります。また、そういった情報がきちんと整理されていると健康診断が非常にスムーズに行われ、事後措置にもつながってきます。最近では虐待などの視点も入れておかなければならなくなり健診の場でみなければいけないチェック項目は少しずつ増えて来ている感はぬぐえないと思います。

雪下 今もお話がありましたが、学校保健の入口はやはり健康診断だと思います。そこからその年何か健康上の問題がないかということが大体感じとれます。今、文科省で健康診断の見直しをやっていますが、やはり一番の問題は、学校健診が何の目的でどの程度までみてもらえるのかということ、各家庭を含め地域にも理解してもらうことにあると思います。学校健診はサーベイランスだと言われますが、一番の目的は、その子どもが学校で授業を受けるに当たって不都合がないかどうか、人にうつす感染症があるかどうか、今放っておくと発育障害やスポーツ障害が起り、将来的に取り返しがつかないような問題が起るのではないかと、その3つのサーベイランスだと思うんです。学校健診は内科健診、耳鼻科健診、眼科健診、歯科健診があります。毎学年6月30日までにを行うという決まりがありますから、私も実際に自分の学校などで当たってみると、600人くらいの児童生徒がいる学校では1人1分前後しか時間が取れません。その中でいろいろなことをみなければならず、先ほど山田先生が言われた、いわゆる学校健診の準備、情報を集めるということで、家族から提供してもらう保健調査票の重要性がますます大きくなってくると思います。

例えば学校内の突然死ですが、心電図検査もやるようになりましたし、AEDの普及というのもあって数は減ってきましたが、まだ1年間で60～80名程度発生しています。その中の約80%は心臓死です。今は少し減りましたが、その半分程度は何らかの心臓疾患の既往があり、学校生活管理区分を持っているとか、子どものころに心臓病の手術をしたといった病歴を持っている子どもが含まれているのです。そういうものをなくすためにも学校生活管理指導表の確認というのがどうしても必要だということだと思います。

それから今年度から結核検診が変わりました。まず、結核の間診票を単独ではなく、保健調査票に併合可能としました。また、以前は結核間診票の中で一つでもチェックされれば、教育委員会の中の結核対策委員会に提出し、そこで精密検査するかどうかを決めて管理をしていました。今度は委員会は開かず、校医が精密検査を指示して教育委員会が管理しても良いということになりました。ますます保健調査票が重要になったということです。以前の制度を決める時、聴診器で結核が分かるわけがないという大部分の校医の声もあって、間診票や結核対策委員会を作るということになったのですが、今回の改正で校医と教育委員会、地域の主治医、学校と家庭とがよほどうまく連携しないと管理があやふやになってしまわないかと心配です。

瀧澤 学校医の先生から健康診断についてお話しいただきました。その辺りの実態はいかがでしょうか。

加藤 健康診断については、私が就職した頃は内科健診で上半身裸になるのは当然でした。小学校の低学年では男女一緒に行っていました。しかし、今では小学校1年生でも男女別という指導がされています。個人情報という点について言うなら、健康調査票等も個人情報ですので、集め方には非常に気をつかいます。本校はカード式で、それがカルテ形式を取っているの

で、9年間持ち上がりです。調査項目に毎年チェックをしていきます。管理指導表などは全部そこに貼り付けてありますから、心臓疾患の子どもたちが毎年どうい管理指導表が出されていて、どのように健康管理されていたのか分かるようになっていきます。内科検診では、短時間に多くの生徒を診ていただくので、一人ひとりの情報が全部学校医に正しく伝わっているかという不安があるのも現状です。

田上 小学校も中学校と同様で、情報が他の児童に漏れないようについで等で配慮しています。保健調査票から既往歴やアレルギーの有無、予防接種などを「健康管理を要する児童一覧表」としてまとめています。配慮を要する児童に関しては、事前に学校医に話し、該当児童が健診をする際には、「先生」などと合図をして診てもらうようにしています。食物アレルギーをもつ児童に関しては、学校医に食物アレルギーがあることを報告し、指導をいただくよう心がけています。別室給食という形をとっている児童は、除去食の弁当を持参し、食事の前にはアレルギーの症状が出ないように薬を服用します。教室で給食を食べる児童は、食後にも手洗いをし、机も拭くようにしています。そこまでやらないとショックを起こす心配があるという保護者の申し出があり、教職員が連携をとって対応しています。管理指導表の提出もあり、救急救命士からもアドバイスをもらっています。

瀧澤 救急搬送病院などの体制は保健室から学校全体に徹底し、整えられているということですね。

田上 はい、そうです。

加藤 先ほど言われたように、健康管理の必要な子どもについては一覧表が作成してあり、職員会等で説明します。それ以外の生徒でも健康管理が必要になった時には、その都度職員に説明し、徹底を図っています。私が学校を空ける時もあるので、その時はこのように動いて欲しいということを図式化しています。「危ないと思ったら、そこからすぐに救急車を呼んでください」とお願いもしています。子どもの命を預かっていますから細心の注意を払っています。



加藤美智子氏

コーディネーターとしての情報発信を

瀧澤 これからの学校の健康管理で、保健室から学校全体に発信していただきたい内容をお聞かせいただけますでしょうか。

山田 やはり保健調査票がしっかりなされ、健康診断そして事後措置としての個々の疾病対策がなされるべきでしょう。例えば先ほどのようにアレルギーの強い子どもなどは学校全体で情報共有しての対応になると思います。その時に医学的なサポートが必要な場合には健康相談の場で学校医から個々に応じた健康課題への対応を図っていくこととなります。本当に1秒を争う場合には救急連絡体制を学校で決めておくことが必要です。学校医はその場にいませんので学校長、副校長を含めてリスクマネジメント対策をしっかりやって

いただくことが大切です。

雪下 健康相談では、11月発行の本誌297号では、大変よくやっている事例が報告されておりますが、なかなかうまくいっていない学校も多いのではないかと思います。では何が一番大事かというところ、子どもたちの日常の観察で、こういうことが問題だというテーマをまず見つけてもらうこと、それを各家庭に連絡したり、三師の先生方、あるいは地域のいろいろな専門医などの協力を得て健康相談をするということになります。私たちがいくら健康相談をしようと思っても、外部から学校に入っていくというのはなかなか難しい。だからその発信は養護の先生を介して行動が始まる。やはり養護の先生に学校と家庭と地域のコーディネーター役をしっかりとやってもらうことが大事です。

瀧澤 ちょうど雪下先生から話が出ましたが、医師が行う健康相談と養護教諭が行う健康相談活動という区分から、全体としての「健康相談」という形で、学校がいろいろな立場で行うことになってきました。やはり今回法令で健康相談がきちんと位置付けられたことによって、先生方のアプローチの仕方が変わってきたところはありますか？

田上 健康相談は、保健室でも大きな位置を占めています。児童の相談内容は、友だちとのトラブルや家庭内の問題等多岐にわたっています。内容によっては、学校の組織を使って話し合いを持つケースもあります。さらには、保護者の協力を得て他機関との連携も図っています。保健室で得られた情報から、学校の組織を利用し他機関へと連携を図ることのできる重要な役割が保健室で行う健康相談ではないかと思えます。また、保護者からの相談も多くなってきました。小学校ですので、保護者の不安を取り除き、自信が持てるような傾聴の姿勢を大切にしています。保健室には養護の先生がいて、児童だけでなく、保護者、さらには職員も、いつでも話を聞いてもらえる、そんな開かれた保健室へと変化してきたといえると思います。

加藤 中学校では健康相談と言いつつ、生徒指導や進路など本当にさまざまな問題を抱えて子どもたちが来室するので、とても1人では抱えきれません。保健室が窓口になり、担任につないだほうが良いと判断した場合には担任に、学校医や専門機関に相談したほうが良いと思われる時には学校医や専門機関に、また、スクールカウンセラーをお願いしたほうが良いと思う場合にはスクールカウンセラーにというように、ケースバイケースで一番良いと思われるところへつないでいきます。また、養護教諭と話をして「これですっきりした」という生徒はそれで良いのですが、それだけではなかなか解決に結びつかない場合が多いです。保護者とうまくいかないという問題を抱えてくるのに保護者と連携を取って逆効果だったり、担任につないで子どもの思いが伝わらずマイナス効果だったりすることもあるので、その辺りを見極めることがとても大事になってきます。コーディネート力やマネジメント力というのは養護教諭にとって重要な力量だと思います。これからの学校保健の中では健康相談が保健室だけに留まらず、学校医や他機関との連携を図り、地域へと

広がっていくのではないかと考えています。

薬品管理と環境衛生

瀧澤 保健室にどの程度の薬品、あるいは設備の管理、例えば備品の管理にしても衛生状態をどう維持していくかということについて議論がある中で、どういう形で管理していったら良いのかということについて、秋山先生からお話しいただきたいと思っています。

秋山 薬品に関して私なりに勉強してきたのですが、子どもたちの対象のものについては、なかなか内服のものは判断しかねるということもありますから、外用剤が中心になると思います。外用剤に関しては、年齢によって使えない外用剤もあるので、備蓄しているものの適応をしっかり把握した上で置いておく。薬品管理のマニュアルには書いてあるかと思いますが、直射日光が当たらない場所等ということと、最近は子どもたちが普通に保健室に入って来る環境にありますので、使わない時にどうやって保管しているかということも大事だと思います。もう一つは、保管している中で台帳や管理簿というものがちゃんとしているかどうか。最近は、時々行政が学校に監査に入るといったことがあり、理科室も含めて保健室の薬品の管理がちゃんとできているかということも項目の一つになっているようで、静岡市でも2年ほど前に何校か抽出で監査が入っており、基本的にはしっかりやっていると評価だったと思います。いろいろな県の報告書を見ても、外用剤に関しては90%以上の学校が適切に管理されているのですが、内服薬を取り扱っている学校は30%程度しかなく、全ての学校にあるわけではないのかと思います。

環境衛生の関係では数年前からダニの検査が必須になりました。まず検査するのは保健室のベッドが多いです。その結果、時々プラスになる学校がみられます。これはいろいろな人が利用しているので反応が出る可能性が高いと思われます。ベッドですが、反応が出た時の対応を管理者が理解しているかどうか。クリーニングの仕方いろいろありますから、その管理をしっかりしていただいたほうが良いと思います。少し話がずれますが、保健室はある意味で情報を収集するところだと思っています。環境衛生に関しては、例えば子どもたちが暗くて黒板が見えないというのを担任から養護の先生を通じて、薬剤師が調べに行くとか、それを集約できるのが保健室の機能の一つになるのではないかと思います。

瀧澤 養護教諭の立場で、いわゆる保健室の備品や環境衛生管理についてはいかがでしょう。

加藤 法改正があり、日常の環境衛生検査をやらなければいけなくなりましたので、本校では、「黒板で見にくいところはないですか」など、日常の環境衛生検査は保健委員会の生徒が毎朝チェックすることになっています。それを担任が確認します。蛍光灯が切れた時は、担当の校務主任の先生に、「トイレの電気が1

個ないです」などという報告をすると、対応していただけます。毎日、健康観察をチェックする時に併せて環境衛生検査もチェックし、気になることがあれば、教室に向いて確認しています。

田上 本校では、薬剤師の先生にお願いして、1月に空気検査をします。授業中に、ストーブを付けてやるのですが、担任や児童も検査の値を実際に見ることができるので、換気をしなければいけないということがわかり、それが一番の指導になっています。その時に教室の照度も測ってもらいます。

児童は実際に検査の仕方を見ることができ、薬剤師の先生の環境衛生検査が効果的な指導につながっています。

秋山 薬剤師は子どもたちの目に触れないところで検査をしているものですから、あの人誰？と言われることもあります。ですから検査をやる前に何を検査しに来たのかということと、終わった後にこういう結果だったということ、1~2分いただいて子どもたちに説明します。それから、校長先生に会わずに帰る薬剤師も多いことから、今日は何の検査をしに来ましたと校長先生に報告するよう伝えております。ところで、先ほどアレルギーのお子さんの話ですが、静岡市内でもいらっしゃった時には、担当薬剤師だけでなく薬剤師会の役員みんなで、特別教室も含めた全ての教室のホルムアルデヒドなどを測りました。それで大丈夫だというお墨付きを付けないと、保護者が困るということでした。そういうことはどんどん薬剤師に話をさせていただければ、一つの助けになるのではないかと思います。

瀧澤 医師の立場からは、なにかご提案などはあるでしょうか。

山田 外用薬についてはある程度マニュアル化されて、子どもたちに安全に使えるものであれば問題はないと思います。ただ、学校での保健室の役割というのはあくまでも一時的な救急対応です。学校には医療の専門家はいないわけですからそのジャッジメントが一番の問題です。これは救急につなげなければいけないという判断であれば医療機関につなげます。内服投与などは考えないほうが良いと思います。問題は、保護者との連絡が取れない場合にどうするかということだと思います。やはり1時間も2時間も保健室のベッドで寝ているというのかわいそうです。その対応を今後どうするかが大きな課題です。

雪下 内服薬については私もそう思います。実際に外用薬が置いてあるところが多いというのは、先ほど秋山先生からお話がありましたが、保健室を訪れる子どもたちで一番多いのは外科的なもの、すりむいたとか打ったというのが断然多いんです。私も7月発行の本誌で、いわゆるすり傷などの場合をどうするか、例えば消毒などは学校医と学校薬剤師の先生方に指導を受けながら行ってくださいと書きましたが、なかなか難しいんです。使って良い薬でも保管をどうするかという問題が起こってきます。市販の消毒薬というのは、法的には学校に置いておいても構わないんですよ。



田上 泉氏



秋山欣三氏

その場合、薬剤師の管理下で使うということになりますでしょうか。

秋山 いえ、その場合は保護者との協議になるのではないかと思います。飲み薬も外用剤もいろいろあるので、市販品を置いてあるかもしれませんが、それを使う判断というのはやはり難しいのではないかと思います。薬剤師の立場からすると、使ってもいいかどうかは学校医の先生方の判断を仰ぐのが一番で、薬剤師は例えば有効期限がここまでだけれども使っているのかとか、そういうことにはお答えできると思います。あとは廃棄をどうするかということですね。学校の先生方は異動がありますので、その引き継ぎは、先ほど言った台帳などで管理をして、使えなくなっているのならちゃんと廃棄したほうが良いと思います。

今後の展望

瀧澤 では最後に一言ずつお願いできますでしょうか。

加藤 保健室は保健管理や健康相談のほかにも情報発信や、健康教育を行う大切な機能を持っています。子どもたちが将来にわたって健康に生活していくための基礎・基本を培うのは小中学生の時期だと思います。心の健康も大切です。最近の子どもたちには、コミュニケーションがうまくとれない、学校不適応を起こす子どもが多くなります。目に見えないところもフォローしながら、『自分の命は自分で守っていく』ということをしっかり伝えていきたいと思っています。心も体も健康な子どもたちを育むため保健室を中心とした保健活動を展開していきたいと考えています。

田上 加藤先生からもありましたように、心身の健康がやはり教育活動の基盤です。でも、自分の健康状態を言える児童は少ないので、自分の健康をしっかり捉えることのできる児童の育成に努めていきたいと思っています。自分の健康課題を知り、健康について語ることのできる、そんな学びの場としての保健室でありたいと思っています。

秋山 薬剤管理等に関して保健室の中の機能というだけではないのですが、学校薬剤師をうまく利用していただき、少しでも保健室の運営が、機能も含めてうまくいくように、というのが最後の言葉かと思っています。この学校保健という会報には回覧の印を押す場所に、PTAの会長の欄もあるので、みんなで子どもたちのことを考えているんだということを、学校教育に携わる方はもちろんPTAの方々にもうまい具合に知らしめるということもしていただきたいと思っています。

竹内 今日お二人の養護教諭の先生方のお話を伺って、改めて保護者の方々に情報発信し連携していくことが大切であることをつくづく感じました。特に保護者と連携する情報発信の柱の一つとして、食の問題というのはどうしても忘れてはいけません。やはり子どもたちが生涯健康であるためには、望ましい食生活習慣を身につけることが大切です。口から食べることを、何を食べるかだけでなく、どうやって食べるかという「食べ方」をしっかり伝えていくことが大切なことだと思います。特に今の子どもたちをめぐる食環境は様々な問題点があり、従来食育において重要な

役割を担ってきた家庭が十分な役割が果たせなくなっている今、学校での食教育の果たす役割と対応が重要になってきています。良く噛んで食べることにより、全身の健康と関わりがあることなど、噛みんぐ30（カミングサンマル）という言葉もありますので、そういったことも伝えていただければと思います。健康観察という意味では、子ども虐待の問題についても、歯科から言いますと特に分かりやすい子どもたちからのサインがあります。例えばネグレクトにより多数歯に及ぶむし歯、重度の歯肉炎、口の中の清掃不良、口臭等です。また身体的虐待を受けている子どもでは殴打などによる顎顔面の外傷によるアザや炎症症状が認められたり、口腔内では粘膜の損傷が認められたりしています。暴力が顔面に及ぶ場合は虐待する側の精神状態として強い虐待心を持ち子どもたちの命を奪うような重篤な虐待につながるともいわれています。そのサインを見逃さないために、学校歯科健診での見守りや気づきは大切です。学校現場で子どもたちのサインに気づきやすい養護教諭や担任、学校歯科医は学校長と常に連携をとり、子どもたちの虐待を見逃さずに疑いあれば通告する勇気が必要です。

山田 今の急速な社会の変化で、子どもたちの健康課題というのは非常に多岐にわたっていると思います。以前はとくに身体的な問題が大きかったと思いますが、それに加えての心の問題が今、子どもたちの背景にあります。ただ日本は学校の中に学校医を置くことをきちんと定めていて、バックアップ体制はきちんとできています。日々子どもたちと接している養護の先生方には、いろいろな健康課題に対していろいろな面からサポートしていただき、健康相談という形でいろいろな課題に取り組んでおられる、そういったご苦労をいつも目の当たりにしています。一方では、学校にはいろいろな職種が入って来ています。例えばスクールカウンセラーであったり、特別な支援を要する方達のための介助員の方、地域によっては様々なボランティアの方々もいますし、最近ではスクールソーシャルワーカーみたいな話も出ています。いろいろな方が入って、いろいろな専門の方の目があります。子どもたちは日々成長しているわけで、その成長に寄り添って、一人ひとりの健康課題に対してそれに対応していくにはやはり養護の先生が一番適していると思います。養護の先生を中心として各教員との連携、学校医との連携、そしてこれからは保護者との連携も大切なキーワードになってきます。養護の先生には、保健室の学校保健活動のセンター的機能というのを一つの目標にして頑張っていたいただければと感じています。

瀧澤 ありがとうございます。これからも保健室の機能や役割というのを、三師の先生方をはじめ地域、研究者たちも領域をうまく生かして支援していける、そのきっかけになる座談会になったと思います。

(場所：日本学校保健会会議室)



山田正興氏

シリーズ 38

「健康教育をささえる」

～スクールカウンセラーの
現場から～

愛知県臨床心理士会 常任理事 久利 恭士

1. はじめに

平成7年に始まったわが国のスクールカウンセラー（以下 SC と表記）派遣事業は、配置校数が年々拡充されてきた。特に重点配置されてきた公立中学校では、SC の存在が当たり前のものとなり、現在は小学校や高等学校への導入拡大が検討・

実現されつつある。本稿では、私が勤務する愛知県の SC 事業の現状や業務内容を概観するとともに、これからの SC 活用で重視されるべき予防的活用の具体例について述べる。

2. 愛知県におけるスクールカウンセラー事業の現状

愛知県では、平成19年度に全公立中学校への SC 配置（単独校配置）が完了した。現在は小学校への SC 配置（拠点校方式）の拡充が進んでおり、平成24年度は173校の拠点小学校に配置が行われた。愛知県・名古屋市の SC は、その多くを臨床心理士が担っており、県や市町村の教育委員会と連携をとりながら、カウンセリングや助言等専門的な心の支援にあたるなど、スムーズな事

業展開がなされている。また、愛知県では平成24年度からスクールカウンセラースーパーバイザー制度が導入され、新人 SC への助言指導・学校と SC の意見調整・緊急支援時の初期対応などで活用されている。一方、愛知県臨床心理士会では年9回（新人研修2回を含む）の研修会を実施し、SC の質の担保とさらなる成長を促す体制がとられている。

3. スクールカウンセラーの業務

表1は、一般的な SC の業務内容である。SC の活動は、そのカウンセラーという名称から、ともすれば①カウンセリングや②コンサルテーションに限定されやすい。特に大規模校や問題行動が多い学校の場合には、SC が対応する事案も多く、非常勤である SC の限られた勤務時間が予約相談でいっぱいとなる状況も多くみられる。③コーディネーションは、学校単体では対応しきれない問題に対して、それぞれの専門機関と連携して学校が事に当たる場合の媒介としての機能であり、SC の業務として数えられるが、近年は、この③の業務を専門とするスクールソーシャルワーカーも導入されはじめている。以上の①～③が既に発生した事案への対応であることにに対し、④予防や

①カウンセリング (相談面接)	児童・生徒・保護者からの相談
②コンサルテーション (教員への助言)	教員を対象とした子どもへの対応に関する相談
③コーディネーション (他機関との連携)	他機関の紹介・他機関との連絡・情報交換等の連携
④予防	子どもたちの心の問題を未然に防ぐための活動
⑤コミュニティへの援助	子どもたちが住む地域をより住みよくするための活動

表1 スクールカウンセラーの業務内容

⑤コミュニティへの援助は、問題発生を未然防止するという観点から注目される機能であるが、現状では十分発揮・活用されているとはいえない。本稿では、④予防の活動の一端を紹介する。

4. 予防としてのスクールカウンセラーのはたらき

SC の予防としての活動は、広報活動や研修、講演などを通じて、カウンセリングや心の問題についての理解を深めること、心の健康度を高める

こと等を目的としている。具体的には、お便りの発行や休み時間の相談室の開放、児童生徒対象の心の健康に関する授業などが挙げられる。本稿で

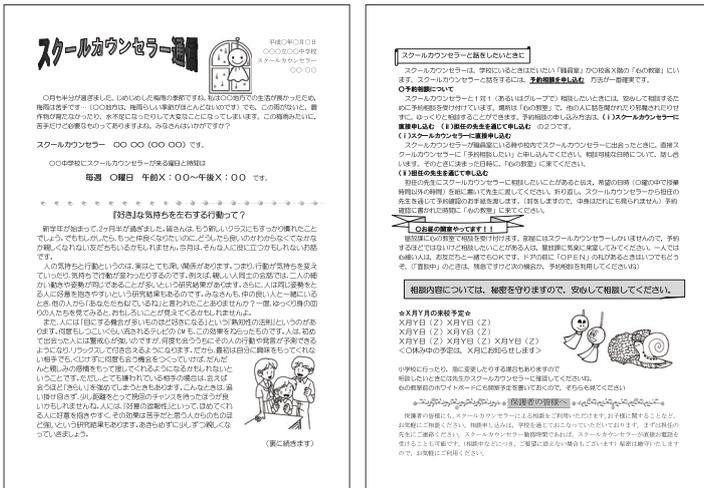


図1 お便りの例

点から相談室開放を許可しない学校も多い。相談室内における問題発生防止としては、簡単な利用規約の設定と厳密な適用を行えば、子どもたちは息を抜ける場を守る意識をもって節度ある利用ができる場合が多い。

(3) SC による心理教育

SC は教員免許を有しない場合が多いため、担任や養護教諭などのチーム・ティーチングの形での心理教育を行うケースが一般的である。内容としては、ストレスマネジメントやアサーショントレーニング、ソーシャルスキルトレーニングなどに類するものや自己理解に関するものなどが学校側より希望されることが多い。

また、学校事情等でSCが授業を担当できない場合は、教員が現職教育などの機会にSCの授業を受け手として体験し、それを各クラスで実施する形をとることも検討していただきたい。またSCの側は、子どもの発達段階に応じた授業素材(小学校低学年なら身体を動かす課題中心など)を提供できるよう研鑽を積んでおく必要がある。



SCによる授業風景

は、各活動の具体例や実施上の留意点について以下に述べる。

(1)お便りの発行

SC からのお便りなどの広報物は、子ども・保護者・教員などを対象として作成される。広報物発行の目的は、SC が来校していることのPR・メンタルヘルスやコミュニケーションスキルへの関心の喚起・来談案内などが挙げられる。図1は、SC が発行するお便りの一例である。来談案内としては、子どもも大人も自分自身のニーズが高まった際にタイムリーに目に届くことが肝要であるため、適切な頻度での発行が望ましい。

(2)相談室の開放

休み時間の相談室開放は、SC との形式張らないコミュニケーションの機会・子どものストレス発散・問題を抱える子どもの早期発見などの点で、予防上大変有用である。しかし、生徒指導上の観

5. 最後に

学校現場が対応せざるをえない事案は、年々多様化・複雑化・重篤化している。SC は学校現場の一員として、事案の機序・対応に関する心理的理解の促進を児童生徒・保護者・教員に提供できる存在である。教員の皆様には、SC の業務を理解し

ていただきさらなる有効活用をお願いすると同時に、SC は多様なニーズに対応できるだけの知識とスキルを身に付けるための研鑽を積むことで、子どもたちが円滑な学校生活を送る上での近年不足しがちな受け皿の一つとなれると考えている。



ロゴマークが決まりました!

本年6月の新公益法人制度による公益財団法人への移行を機会に、本会の学校保健用品推薦認定品のシンボルマーク等で使用するロゴデザインを募集したところ、本職の方から高校生まで27件、72点の応募がありました。審査の結果、群馬県高崎市の小池友基さん(27歳)の作品(左記)に決定させていただきました。

健康教育推進学校表彰校の実践④

健やかな心身と、たくましい実践力を育む健康教育

～学校保健委員会を中核にした健康教育の推進～

平成 23 年度最優秀校 香川県三木町立三木中学校

1. 学校経営における健康教育について

本校は学校教育目標を「志をもち創造性豊かで活力のある人間の育成」とし、それを受け、健康教育目標を「健やかな心身と、たくましい実践力

を育てる」としている。全教育活動を通じて「自己の健康管理や健康的な生活行動ができる生徒の育成」を目指した健康教育の実践に努めている。

2. 健康教育の推進体制

健康教育の中核をなすのが学校保健委員会であり、地域・家庭・学校が連携し、健康教育推進の体制を構築している。学校保健委員会では、生徒の発表や健康推進における意見交換などを行い、健康教育推進のための方向づけをしている。学校

保健委員会で話し合った健康課題は健康指導部会で具体化し、生徒各種委員会で実践したり、全校生や地域へと広めたりしている。学校保健委員会が健康教育推進の中核となっている。

3. 健康教育の実践

(1) 学校保健委員会

年3回、学校保健委員会を開催している。協議題は各委員会を中心に計画され、自校の健康課題やタイムリーな内容を取り上げている。



- 第1回 ・健康診断の結果について
 ・生徒保健委員の発表
 「なぜ大切な 早寝早起き朝ごはん」
- 第2回 ・生活習慣病早期発見のための血液検査結果報告
 ・生徒給食委員の発表
 「幼児期から高校までの食育推進の実践・中学校の取組から」
- 第3回 ・平成23年度健康教育の活動報告と反省
 ・生徒体育委員の発表
 「自然災害に備えて・南海地震に備えて自分たちができることを考えよう」
- 学校保健委員会で話し合った内容は、保健だよ

り(すこやか)や三木中学校のホームページに掲載し、家庭や地域に発信するようにしている。



(2) 「すこやか賞」の実施

定期健康診断後は生徒保健委員会活動で早期治療を呼びかけ、「受診率100%」の意識を高めるために「すこやか賞」を計画し、受診率100%の学級を団朝会で表彰している。

(3) 歯科保健指導「給食後の歯みがきタイム」

給食後に歯みがきタイムの時間を設定し、「8020運動」の曲を聞きながら歯みがきを行っている。

歯科検診は1年生に臨時歯科検診を計画し、12月に実施している。個別の歯みがき指導を行い、う歯の完治と歯周病の予防として成果を上げている。

(4) 小児生活習慣病予防検診＜血液検査＞

昭和62年より学校医の協力を得て、生活習慣病予備軍の早期発見や早期予防を目的として小児生活習慣病予防検診(血液検査)を実施している。生活習慣の見直しや改善を通して、家族ぐるみの



健康づくりを目標として

小児生活習慣予防検診の事前指導として、養護教諭が朝の会を利用し

生活習慣病とその予防について理解すること、自分の生活習慣について振り返ることを目的として保健指導を行っている。

採血後は、生徒を中心に家族全体の健康を見直ることが重要と考え、健康相談が必要と診断された生徒は、保護者同伴で学校医・栄養教諭・養護教諭による健康相談を実施している。個別の「健康相談カルテ」を作成し、活用している。

(5) 薬物乱用防止教育の充実

1年生は「喫煙防止教室」を毎年、実施している。平成23年度は10月に保健医療大学教授の佐藤先生を講師に招いて講演を実施した。3年生は毎年、高松東署生活安全課に講師を依頼し、「薬物乱用防止教室」を実施している。

(6) 性・命の教育

2年生を対象に助産師から話を聞く機会を設けている。直接「いのち」に関わる助産師より「い

のちをありがとう 育ててくれてありがとう」の講話を聞き、命の尊さを学んだり、自分の生き方を考えたりする学習の場となっている。

3年生の保健学習では「性感染症の予防・エイズ」について保健体育科の教員と三木町の保健師がチームティーチングで授業をしている。地域の実態を把握している保健師を招いての学習は、自分の性を真剣に考える機会となっている。

(7) 学校安全「応急手当の実習」

2年生の保健学習では、日本赤十字社香川県支部の救急指導員による応急手当（心肺蘇生法）の



実習を実施している。専門家の指導を受け、体験活動を通して基礎的な知識と技能を身につける機会にしている。

4. まとめ

教職員も生徒も、学校保健委員会で得た健康情報や知識・参加者の感想・助言・指導により、本校の実態（健康課題）を再確認したり、健康教育推進のための目標意識が明確になったりした。健康推進活動活性化の意欲づけになった。

生徒委員会の活動は受け身になりがちだが、学

校保健委員会に参加した生徒を中心に、取組の姿勢も前向きになり、健康への関心が高まり、自己管理に努めようとする機運が高まっている。このことは生涯の健康づくりにもつながっていくと思われる。

全国の書店等でも販売しています！



2940円 (税込)
発行・日本学校保健会

平成24年度版
学校保健の動向

今回の特集は「学校保健安全法の施行規則の改正」他一篇。従来の健康管理などの誌面と併せ、ご活用ください。

日本学校保健会HP、FAXから直接ご購入ください



1800円 (税込)
発行・日本学校保健会

自信を持って取り組める
医薬品の教育
— 小・中・高等学校での実践事例集 —
中学校・高等学校の新学期指導要領に基づく指導に最適！

全国大会・ブロック大会 (平成24年11月22日開催分まで)

主催者報告

第62回全国学校保健研究大会

—熊本県熊本市—

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
—健康的かつ安全な生活を送るため主体的に行動できる子どもの育成—

○大会概要

期日：平成24年11月8日(木)・9日(金)

主催：文部科学省 熊本県教育委員会

熊本市教育委員会

(公財)日本学校保健会

(公財)熊本県学校保健会

会場：市民会館崇城大学ホール 他5会場

全国各地から約1,700名の学校保健・学校安全関係者をお迎えして、第62回全国学校保健研究大会が11月8日(木)9日(金)の両日、熊本市において盛大に開催されました。

大会1日目は市民会館崇城大学ホールにおいて、開会式に引き続き文部科学大臣表彰の表彰式が行われました。満員の会場からは、長年にわたる学校保健・学校安全の充実、発展に多大な功績を上げられた200名(学校・団体を含む)の皆様が会場から温かい大きな拍手が送られました。

表彰式に続いて、「睡眠と生活リズム指導の落とし穴」と題して、熊本大学准教授の糸和彦氏の講演が行われました。睡眠不足による健康障害や、睡眠と生活リズム指導が重要であることをわかりやすくお話しになり、参加者のこれからの取組に多くの示唆を与えていただきました。

2日目は6会場に分かれて10課題の研究協議会が行われました。素晴らしい実践発表に対して活発な研究協議が繰り返され、講師からは貴重な講義があるなど、充実した協議会になりました。

本大会の成果が全国の学校で生かされ、今後の学校保健活動の推進に寄与することが期待できる大会となりました。



第61回北海道学校保健研究大会十勝(帯広)大会

「北の大地を生涯を通じて、心豊かにたくましく生きる子どもの育成を目指して」

～澄んだ青空ときれいな水、安全安心な食に恵まれた「フードバレー」の地
とち帯広で、明日を拓く子どもたちの生きる力を育むために～

○大会概要

期日 平成24年11月4日(日)

会場 帯広市民文化ホールとちプラザ

主催 北海道教育委員会 (公財)日本学校保健会

(助)北海道学校保健会 帯広市教育委員会

後援 (社)北海道医師会 (社)北海道歯科医師会

(一社)北海道薬剤師会 他16団体

平成24年11月4日(日)、帯広市において第61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。北海道教育委員会教育長、日本学校保健会長(代理)、北海道学校保健会長は主催者挨拶の中で、これまでの成果と、学校と地域が連携して課題解決を図ることの大切さを述べた。引き続き来賓として、十勝総合振興局副局長、帯広市長から祝辞をいただいた。

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学校医、学校歯科医、学校薬剤師、教職員84名の方々を北海道学校保健会が表彰した。

続いて、「メディアリテラシーと子どもの健康」と題して、川畑徹朗氏(神戸大学大学院人間発達環境学研究科 教授)から基調講演があった。メディア情報を提示し、何が問題なのか参加者に問いかけ、指名しながら話を進め、子どもたちの健康に与える影響を考えさせる内容であった。そのうえで、メディア情報から子どもたちを守る教育、とりわけメディアリテラシーの形成について、熱く語られた。

午後には、4部会に分かれて、提言をもとに部会別研究協議が進められた。



第33回東海ブロック学校保健研究大会

(第56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

日時 平成24年11月22日(木)

会場 津市白山総合文化センター

開会式・表彰式

講演 演題 「子どもの健康と職員の健康

～感染症対策を中心に～」

講師 独立行政法人 国立病院機構

三重病院院長(小児科) 庵原 俊昭

校種別分科会(幼稚園、小学校、中学校、高等学校)



平成24年11月22日(木)津市白山総合文化センターにおいて第33回東海ブロック学校保健研究大会・第56回三重県学校保健安全研究大会が、(公財)日本学校保健会をはじめ多数の来賓各位

を迎え、県内外から約600名の参加を得て開催されました。開会行事に引き続き「子どもの健康と職員の健康～感染症対策を中心に～」と題して、独立行政法人国立病院機構三重病院庵原俊昭院長に、ご講演いただきました。午後は、校種別分科会を開き、それぞれの学校における取組について実践発表が行われました。参加者からは、感染症の流行する時期に最新情報を知り得て大変勉強になったこと、分科会において他校の実践が大変参考になったことなど感謝や、賞賛の声がたくさん聞かれ有意義な大会になりました。

関係者の皆様のご協力に感謝いたします。

第44回全国学校保健会中央大会を開催

平成24年11月9日・熊本県熊本市

主催／公益財団法人日本学校保健会

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。

本会では全国学校保健研究大会に併せて毎年開催している全国学校保健会中央大会を11月9日、熊本県市民会館崇城大学ホールで開催しました。

大会では全国の学校保健会（連合会）の方々が参加する中、文部科学省の知念希和専門官より「学



校において予防すべき感染症」として結核検査や感染症予防方法の見直し、「今後の学校の健康診断のあり方」として調査概要、今後の検討会について説明・指導がありました。また、四国、近畿、関東甲信越静岡ブロックを代表して、香川県、滋賀県、茨城県から活動等を報告していただき、意見交換も行いました。

次年度の開催は平成25年11月8日、秋田県秋田市の予定です。

咀嚼判定ガム体験を通して、親子・教員が学ぶ歯の健康づくり



が、平成24年10月4日、板橋区立志村第五小学校（東京都）にて開催されました。今回は児童向け（6年生）と教員・保護者向けの二部構成です。

児童向けの講座では、パワーポイントを駆使しながら、むし歯ができるメカニズム、フッ素やキシリトールの効用、良く噛む・規則正しい生活・ダラダラやながら食いをしない・定期健診の大切さをレクチャー。続いて、咀嚼ガム体験です。まず、児童に緑色のガムを配り、1分間噛んでもらいます。だ液と混ぜると色が変わるガムで、5段階のカラーチャートと見比べてピンク色に近いほど、しっかりと噛めている証拠。噛むこととだ液の働きを実感するためです。つぎに、青とピ

公益財団法人日本学校保健会の主催による『楽しく学ぼう！歯の健康づくり』

歯の健康づくり講座：尾崎哲則教授 （日本大学歯学部医療人間科学教室）

ンクのガムを口の中に一緒に入れて、60回噛む体験。自分の咀嚼力を測るテストです。前歯も奥歯も使って良く噛めている子どものガムは完全に紫色になりますが、前のほうの歯だけで噛む子どもはマープル状です。このように自己判定しながらの講座は、楽しく、自然に理解が深まっていきます。



第二部の教員・保護者向け講座では、児童向け講座の内容を踏まえて、この時期の児童への指導ポイントを尾崎教授がレクチャー。保健主任による同校児童の保健・歯科保健データの報告・分析と家庭での生活習慣の指導、歯科校医による混合歯列期の児童を持つ親の留意点と続きました。

このように、児童・保護者・教員・歯科校医が情報と体験を共有しながら、有機的にむし歯予防、歯の健康づくりに取り組む新たな試み、大きな成果が期待されます。

公益財団法人日本学校保健会主催研修会

詳細・申込は学校保健ポータルサイトをご覧ください

「医薬品に関する教育」保健教育指導者研修会（中学・高校向け）

宮城開催

平成21年度から全国各地で開催している本研修会。本年度第1回は12月3日、宮城県仙台国際センターで開催しました。当日は100名の参加があり、文部科学省・北垣邦彦健康教育調査官から新学習指導要領に基づく医薬品に関する教育の講演等を行いました。本研修会では事前周知が遅れ、ご迷惑をおかけしたことをお詫びいたします。開催にあたり宮城県教育委員会、宮城県学校保健会の皆様のご協力に深く感謝を申し上げます。

- ①学習指導要領に基づく「医薬品」に関する教育について
文部科学省健康教育調査官 北垣邦彦
- ②学校での医薬品に関する教育の進め方
兵庫教育大学大学院教授 鬼頭英明
- ③学校での授業実践事例
鹿児島県立加治木高等学校教諭 富岡 剛
京都市立下鴨中学校教諭 上田裕司
(宮城開催のみ) 安城市立安城西中学校養護教諭 山下和美
- ④「学校薬剤師」との連携のあり方 東京薬科大学教授 加藤哲太
- 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」(仮題)(山口開催のみ) 慶應義塾大学教授 望月真弓

山口開催 参加者募集中!

日時:平成25年2月6日(水) 開場12時 13:00~16:00

場所:山口県健康づくりセンター(山口県山口市吉敷下東3-1-1) 定員:210名(無料、申込先着順、定員になり次第締切)

「喫煙、飲酒、薬物乱用防止に関する指導参考資料」研修会

山梨開催

新学習指導要領に基づき改訂した本会の「喫煙、飲酒、薬物乱用防止に関する指導参考資料」の活用と普及啓発を目的とする本研修会を12月4日、山梨県総合教育センターで開催しました。当日は303名の参加者が集まり、右記の各講演を行いました。ご協力いただいた山梨県教育委員会、山梨県学校保健会の皆様には深く感謝を申し上げます。

- ①これからの薬物乱用防止教育の考え方・進め方
文部科学省健康教育調査官 北垣邦彦
- ②喫煙、飲酒、薬物乱用に対する児童生徒の意識と健康影響(山梨、富山開催)
兵庫教育大学大学院教授 鬼頭英明
我が国における青少年による薬物乱用の課題(岡山開催)
国立精神・神経医療研究センター薬物依存研究部長 和田 清
- ③効果的な喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育の進め方(山梨、富山開催)
神戸大学大学院教授 川畑徹朗
喫煙、飲酒、薬物乱用防止に関する指導参考資料作成のねらい(岡山開催)
兵庫教育大学大学院教授 西岡伸紀
- ④小・中・高校における効果的な乱用防止教育実践
(山梨、富山開催) 川口市教育委員会指導主事 坂井知子
(岡山開催) 福山市立野々浜小学校校長 池田真理子
(岡山開催) 福山市立誠之中学校主幹教諭 村上啓二

富山開催

日時:平成25年1月9日(水) 開場13時 13:30~16:40

場所:富山県民生生センターサンフォルテ(富山県富山市湊入船町6-7) 定員:350名(無料、申込先着順、定員になり次第締切)

岡山開催

日時:平成25年1月18日(金) 開場12時30分 13:00~16:30

場所:岡山衛生会館三木記念ホール(岡山県岡山市中区古京1-1-10) 定員:300名(無料、申込先着順、定員になり次第締切)

2013年度「第9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2013年度第9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

2013年度「第9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

2012年12月17日(月)~2013年2月21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で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

■選考結果発表

2013年4月5日(金)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)

虎ノ門 (118)

学校における結核検診

学校における結核検診は、平成15年4月まで実施していた小・中学生各1年生の「ツ反応・BCG体制」による検診を改正し、全学年での「問診票・結核対策委員会体制」での検診により実施されていた。

しかし、平成15～20年の6年間で結核を発症した小・中学生は全国で295名を数えるのに、学校健診で発見される者はわずかに19名に過ぎず、その効率の悪さが指摘され、今回の施行規則の一部を改正されることになった。

その主な改正点は次の2点である。

- ① 問診票は、学校健診における保健調査票に統合してもよいこと
- ② 結核対策委員会を設置しなくとも、学校医が直接精密検査を指示することができること
たしかに、従来の結核に関する問診票は、6項目からなり、その項目により検出された結核感染者は複数回答で「本人の予防内服歴あり」

が1名、「家族に結核患者あり」が8名、「高まん延国の居住歴あり」が8名、「自覚症状あり」が1名、「BCG未接種」が2名であった。

しかし、この数は、学校医が結核に関する専門の問診票の中から1箇所でも該当する項目があれば、もれなく結核の専門医の参加する結核対策委員会に提出し、精密検査により確定された患者数で、実際に6項目に該当した数は、この数倍に及んでいると思われる。

今回の改正で問診票を学校健診時の保健調査票に統合し、さらに結核対策委員会を廃止したとすると、養護教諭や学級担任は学校健診までに保健調査票の中からもれなく結核に関する6項目へのチェックのある者を抽出し、前もって学校医に確実に知らせることが必要になってくる。さらには、学校医はその中から精密検査を指示することができることになったわけであるが、それには学校医をはじめ、学校関係者、保護者、地域の専門家、教育委員会や保健所が密に連携・協力して取り組むことが強く求められることになった。(編集委員長 雪下國雄)

編 集 後 記

今号の新春座談会では、24年度年間テーマに関連して保健室の機能と役割についてご出席の皆様からお話をいただきました。2時間にわたるご発言を全文掲載すると1冊そのまま座談会記事で埋まってしまうので、編集の都合上、虐待の話題など心残りながらカットしたところもありまし

た。それほど保健室の機能・役割は多岐にわたっているというだと思います。

うまくまとめきれたかどうか編集者の技能はさておき、掲載にあたって、健康観察や健康相談、情報発信、様々な関係者や機関との連携など、その重要性が示された座談会でした。(事務局)

ご注意！ その「日本学校保健会推薦」は本物ですか？

本会では、学校保健の充実発展に資するものであると認定した保健室の備品や子どもたちの健康に役立つ製品、出版物などを本会の学校保健用品として推薦しています。ところが、本会に申請なく「日本学校保健会推薦品」等、本会の推薦であることを記載した製品が一部業者のカタログやHPなどで見受けられます。平成24年度の本会の推薦品は本誌294号または本会HPに掲載している製品ですので、ご注意ください。

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)



Wide

Middle

Narrow

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



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

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

世界的ヘルスケアをリードする **Johnson & Johnson**

ワンデーアキュビュー® トゥルーアイ®

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

UV BLOCKING

http://acuvue.jnj.co.jp

◎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。

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：21800BZY10252000 / 22200BZX00226000 ※装用感には個人差があります。 ©登録商標 ©J&J KK 2013

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**

グリニカ Kids ハブラシ

「おかあさんの保健ノート」が、ウェブからもお申し込みいただけるようになりました。



- 1 「おかあさんの保健メール」に登録
- 2 メールでいち早く無償配布情報をお届け
- 3 そのままウェブからお申し込み

新刊「おかあさんの保健ノート にきびのお話し」は3月発行予定。
 多数の配布希望校が予想されます。ぜひこの機会にご登録いただき、お早めにお申し込みください。
 ※既にご登録いただいている方は改めてご登録の必要はありません。

アクセスはPCかモバイルから または

(公財)日本学校保健会賛助会員 株式会社アルティナ | 〒106-0045 東京都港区麻布十番 3-9-7