

# 学校保健

JAPANESE SOCIETY  
OF  
SCHOOL HEALTH

平成25年7月

No. 301

(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

## 学校三師を含めた地域連携

### 「アレルギー疾患対策委員会」などの体制づくりを

本会より「学校でのアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」を発行し、5年が経ちました。

本会では4月25日の群馬開催を皮切りに本年度、全国19会場で「食物アレルギー・アナフィラキシー対応研修会」を実施して



新潟市での講演（6月7日新潟県民会館）

いるところですが、学校でのアレルギー疾患に対する日常的な取組としては、主治医による児童生徒等の「学校生活管理指導表」の提出を求め、それを参考に学校の関係教職員が情報を共有し、適切な処置を講ずる必要があります。その具体的な事例として本会では、各学校で学校医・学校歯科医・学校薬剤師、いわゆる三師会を中心とした専門家に協力を求め、「アレルギー疾患対策委員会」などを組織した学校・地域全体の体制づくりを挙げています。これは「学校保健ポータルサイト」の特集第13回でもアナフィラキシーの事故防止策の重要事項の一つとしてシステム化した連携が指摘されています。（参照：学校保健ポータルサイト <http://www.gakkohoken.jp> 研修会参加者のとりまとめは、各開催県・指定都市の教育委員会・学校保健会にお願いしています）

### 主な誌面

**特集** 児童生徒の心の健康Ⅱ  
精神科学校医等へのアンケート調査から  
シリーズ「健康教育をささぐる」④  
学校保健学会の現場から……… ④  
4 5

学校医と養護教諭のための思春期婦人科相談マニュアル⑥  
健康教育推進学校表彰校の実践⑦⑧  
雲仙市立神代小学校・春日部市立上沖小学校  
衛生害虫(フモ類、ダニ類、マダニ類)……… ⑧  
12 13

### 日本学校保健会夏季セミナー 未成年者飲酒予防研修会

詳細・申込みは本会HP、  
学校保健ポータルサイトで

### ～学校に求められる未成年飲酒防止教育・実態とその背景～

**参加無料**

日 時：平成25年7月25日(木)  
10:50～16:15 (開場10時30分)  
会 場：キャンパスプラザ京都 第1講義室  
(京都市下京区西洞院通塩小路下ル)  
参加対象：保健体育担当教諭、養護教諭、保健  
主事、管理職、学校三師、行政担当  
者 等  
定 員：279名(申込み先着順、定員になり次  
第締め切り)  
応募締切：平成25年7月12日(金)

- ①我が国の未成年飲酒防止教育  
文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課  
健康教育調査官 北垣邦彦
- ②未成年飲酒の問題点とその背景  
埼玉県立精神医療センター  
副病院長 成瀬暢也
- ③女性の飲酒とその課題  
独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター  
医師 真栄里 仁
- ④小・中学生における効果的な飲酒防止教育実践  
茨城県鹿島市立高松中学校  
養護教諭 関根幸枝

### 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。

平成25年度

# 特集 児童生徒の心の健康Ⅱ

## 精神科学校医等へのアンケート調査から

前東京都医師会学校精神保健検討委員会委員長 曾根 維石

### 1. 目的

平成19年度からはじまった特別支援教育に伴い、小中学校における精神保健の課題が従来に増してクローズアップされるようになった。しかし都内の区市町村で精神科学校医が設置されているところは半数程度で、未設置の地区においては児童生徒の心の問題に十分対応できていないか、あるいは既設の学校医（内科、眼科、耳鼻科）が対

応を余儀なくされている可能性が高い。そこで東京都医師会学校精神保健検討委員会では、小中学校における精神保健の課題を明らかにするために、精神科学校医が設置されている地区では当該の精神科学校医に、未設置地区では学校医を代表して内科学校医にアンケート調査を行い、両者の回答を比較検討した。

### 2. 方法

都内の精神科学校医と大田区3医師会（大森・蒲田・田園調布）の内科学校医にアンケート調査用紙を郵送し、東京都医師会宛にFAXにて回答を得た。アンケートの質問項目は学校医の経験年数や担当学校（学級）などのフェイスシート部分

を除けば、表1に掲げる通りである。なお、問(5)は精神科学校医については内科学校医と、内科学校医については精神科医との連携があるかどうかを問うたものである。

- |  |   |
|--|---|
| <p>(1) 学校において精神保健に関する問題にかかわったことがありますか。<br/>a. ある →(2)~(4)から(5)へ b. ない →(5)へ</p> <p>(2) どなたから依頼されましたか。(複数回答可)<br/>a. 校長 b. 副校長<br/>c. 教務主幹(主任)・生活指導主幹(主任)<br/>d. 担任 e. 養護教諭</p> <p>(3) どのような内容でしたか。(複数回答可)<br/>a. 不登校 b. いじめ c. 暴力行為 d. 虐待<br/>e. 自傷・自殺未遂 f. 知的障害 g. 広汎性発達障害<br/>h. 精神疾患の疑い i. その他</p> <p>(4) どのように対応しましたか。(複数回答可)<br/>a. 相談者への助言<br/>b. 相談者等を含むメンバーと事例検討<br/>c. 児童生徒と面接 d. 保護者と面接<br/>e. 医療機関の紹介(自院を含む) f. その他</p> | <p>(5) 内科学校医(精神科医)との連携はありますか。<br/>a. 連携している b. 連携していない</p> <p>(6) スクールカウンセラーや巡回相談員との連携はありますか。<br/>a. 連携している b. 連携していない</p> <p>(7) 特別支援教育コーディネーターとの連携はありますか。<br/>a. 連携している b. 連携していない</p> <p>(8) 学校保健委員会に出席したことはありますか。<br/>a. ある b. ない</p> <p>(9) 教職員から自身のメンタルヘルスについて相談を受けたことがありますか。<br/>a. ある b. ない</p> <p>(10) 学校精神保健について、ご意見等を自由にお書きください。</p> |
|--|---|

表1 アンケート調査質問項目

### 3. 結果

精神科学校医から32件、内科学校医から54件の回答が寄せられた。問(1)の学校精神保健に関する相談については精神科学校医の87.5%、内科学校医の25.9%が「ある」と答えている。「ある」と答えた者についてその内容を見ると、問(2)の相談の依頼者は精神科学校医、内科学校医とも養護

教諭が最も多く、次いで校長、副校長、担任となっており、両者とも同じ傾向が見られた。また問(3)の相談内容も上位3件が不登校、広汎性発達障害の疑い、精神疾患の疑いで、やはり両者とも同じ傾向が見られた。問(4)の対応については両者とも相談者への助言が最も多かった。

問(5)で内科学学校医と連携している精神科学学校医は15.6%、精神科医と連携している内科学学校医は22.2%と、いずれも低い結果であった。問(6)でスクールカウンセラーや巡回相談員と連携している精神科学学校医は37.5%、内科学学校医は18.5%であり、問(7)で特別支援教育コーディネーターと連携している精神科学学校医は25.0%、内科学学校医は1.9%で、いずれも精神科学学校医のほうが高い結果になっているが、それでも過半数に達していない。

い。問(8)の学校保健委員会への出席については精神科学学校医の62.5%に対して内科学学校医は98.1%と圧倒的に高い結果となっており、一方問(9)の教職員自身の相談では精神科学学校医の50.0%に対して内科学学校医は18.5%であった。

なお、自由回答では内科学学校医がスクールカウンセラーに期待しているという意見が多く見られた。

## 4. 考察

### (1) 学校精神保健の現状

学校精神保健に関する相談をほとんどの精神科学学校医が受けているのは当然として、内科学学校医も4人に1人が受けており、児童生徒の心の問題に対して医療の専門家が必要とされている様子が窺われる。また精神科学学校医も内科学学校医も、ともに相談の依頼者は養護教諭が最も多く、次いで校長、副校長、担任で一致しているほか、相談内容も不登校、広汎性発達障害の疑い、精神疾患の疑いで上位3者が一致している。これらのことから学校においては主として養護教諭が児童生徒の心の問題に対応しており、その解決には精神科医の関与が必要であることが示唆される。

### (2) 精神科学学校医の全地区配置

今回の内科学学校医に対するアンケート調査は大田区3医師会が対象であったが、他地区においてもほぼ同じような結果が出るものと推測される。相談内容のうち不登校はともかく、広汎性発達障害や精神疾患が疑われるケースを診断したり、対処法を指示することは内科学学校医にはいささか荷が重くであろう。児童生徒の心の問題が次第に増えつつある現在、すべての区市町村に精神科学学校医を設置することが望ましい。

### (3) 学校医への知識普及

そうはいつてもすぐに精神科学学校医を全地区配置することは難しいと思われるので、現実的な対応としては全校に配置されている内科学学校医に学校精神保健の知識を普及させ、養護教諭の相談に応じられる力を身につけてもらう必要がある。東京都医師会では学校保健(学校医)研修会において従来の内科、眼科、耳鼻科に加え、精神科、産婦人科、整形外科、皮膚科の研修を行っているが、これを通じて内科学学校医に限らず、すべての学校医が児童生徒の心の問題に対処できるようになることを願っている。

### (4) 連携の強化

学校の精神保健活動には、養護教諭をはじめ学校医、スクールカウンセラー、特別支援教育コーディネーター、巡回相談員など、多くの職種が携わっている。しかし、今回のアンケート調査結果から明らかなように、相互の連携は必ずしも緊密ではない。今後はこうした社会資源を有効に活用するためにも、児童生徒に関わるすべての職種が情報を共有し、意見を交換し合えるような体制づくりが必要となるであろう。



## 足元からの健康教育“足育”研修会《盛岡・宮崎》開催のご案内

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

《東北大会》平成25年8月7日(水) 午後 13:30~16:30  
「アイーナ」いわて県民情報交流センター

主催：日本教育シューズ協議会  
共催：(公財)日本学校保健会・(公財)日本学校体育研究連合会・全国養護教諭連絡協議会・全国学校保健主事会  
岩手県学校保健会・岩手県学校体育研究協議会・岩手県学校保健会養護教諭部会・岩手県小学校体育研究会  
後援：岩手県教育委員会・盛岡市教育委員会

※ 参加費無料 定員先着150名

《宮崎大会》平成25年8月9日(金) 午後 13:30~16:30  
ニューウェルシティ宮崎

主催：日本教育シューズ協議会・JES宮崎会  
共催：(公財)日本学校保健会・(公財)日本学校体育研究連合会・全国養護教諭連絡協議会  
全国学校保健主事会・宮崎県女子体育連盟・宮崎県学校体育08会  
後援：宮崎県教育委員会・宮崎市教育委員会・宮崎県学校体育研究会

JES 日本教育シューズ協議会 TEL.03-3862-8684 FAX.03-3862-8632

## シリーズ 41

## 「健康教育をささえる」～学校保健学会の現場から～

## 教員養成課程における「学校保健」科目必修化への取組

瀧澤 利行 (茨城大学教育学部教授・本誌編集委員)

現在、国の教育政策においても教育職員免許法の改正も視野に入れた、教員養成制度の改革が議論されています。これまでも、区分が1級、2級の2つであった普通免許が専修、1種、2種の3つになり、終身免許であったものが10年の更新制となり免許更新講習がはじまったり、内容的にも総合演習や教職実践演習が設けられたりと、何度か大きな変更がなされてきました。

しかしながら、学校保健関係者がことあるたびに教員養成教育における「教職に関する科目（以下、教職科目）」の中に「学校保健」関連科目を設けるよう働きかけたことはあまり知られていません。ここ10年ほどはそうした動きが学会の中でも活発ではなかったのですが、今般の教員免許制度改革の議論とあいまって日本学校保健学会をはじめとする学校保健関連学会では、この課題を再び具体的に取り上げようとする動きがみられるようになってきました。ここではその動向と意義をご紹介します。

## 1. 教員養成カリキュラムにおける「教職に関する科目」と学校保健

学校保健の教職科目における必修化が取り組まれたのは今から50年前の昭和38年（1963年）です。折から東京オリンピック開催を控えて、国内での体育活動を振興する機運が高まっていました。この年、日本学校保健学会が、同年11月7、8日の両日に熊本市で開催した第10回総会で行った決議にもとづいて、国立学校設置法の一部改正によって教員養成を主とする大学、学部の学科目を省令で示される場合には要望事項を考慮するよう文部大臣あてに建議を行いました。それはきわめて端的で、「教員養成を主とする大学、学部における、教職に関する必修専門科目群に、学校保健を加えること。」とするものでした。戦前の「閉鎖制」教員養成制度（厳密に言えばこの表現は正しくなく、戦前においても師範学校以外で

の教員養成は行われていましたし、中等学校教員は一般学校出身者が少なくはありませんでした）から戦後の「開放制」教員養成制度への移行において象徴的であることは、大学が教職科目を開講して、学生に履修させれば教員養成機関になりうるという点でした。教員養成の主体は、(基本的に)大学であるという戦後の教員養成の基本方針の核のひとつが教職科目でした。そして、この教職科目は時の推移とともに増加し、現在では中学校で31単位、高等学校で23単位以上と「教科に関する科目」よりも履修単位数は多くなっています。

この教職科目は、教育職員免許法施行規則の別表の第2欄から第6欄までで、どのような領域において、何を教えるかが定められています。これは、度重なる改正で「科目指定主義」から「領域明示主義」に代わり、科目名称においては大学の主体性が生かされるようになりました。そして、第3欄は「教育の基礎理論に関する科目」とされ、内容に含めることが必要な事項として、「幼児、児童及び生徒の心身の発達及び学習の過程（障害のある幼児、児童及び生徒の心身の発達及び学習の過程を含む）」が挙げられています。これは、以前は「教育心理学」が科目指定として掲げられていたところ、改正の過程で領域明示主義の方向からこうした領域提示の内容となったのです。

「教員養成の主体は大学である」（ここでは、形式面の事実を指すのではなく、国や地方公共団体ではないという理念の側面をもさしています）という大原則においては、大学がその気になりさえすれば、学校保健の教職科目化は可能であったはずですし、いまも可能です。大学が科目を開講し、その科目欄指定を「幼児、児童及び生徒の心身の発達及び学習の過程（障害のある幼児、児童及び生徒の心身の発達及び学習の過程を含む）」にすればよいのです。文部科学省の課程認定においても、仮にこの領域の科目の例示に学校保健に関する科目が入っていても認定を取り消すことはまず

ないでしょう。

## 2. 教育学および学校教育学の中の「学校保健」科目の位置づけ

では、教職科目での学校保健科目設置は大学の意識と実行力の問題である、といえるのでしょうか。その面もないわけではないでしょうが、現実には大学内のカリキュラムの既得権や実現性の関係で、これまでは仮にやりたいと思ったとしてもほとんど実現されてこなかったのが実情でしょう。実習単位数の増加と「教職の意義に関する科目」「総合演習」「教職実践演習」と付加される「欄」への対応に追われ、そのための内容づくりと担当者の確保に振り回されたこの十数年の過程で、大学が自主的に何か新しい科目を追加的に付加するような余裕はなかったでしょう。私立大学においてはさらに深刻です。教育学科や教員養成系の学科をもたない大学では、まず教育学関連科目担当者の数が少ないのです。それに比して、多くの教員免許取得希望者が存在する文系学部を抱える大学では教職科目の担当者の多くを非常勤講師に依存してきました。そうした状況では、主体的かつ創造的に教職科目のあり方を考えるということができない大学はきわめて限られているといわざるを得ないのです。

では、そうした問題がいつまでも解決されていないままでよいのでしょうか。

## 3. 変化する子どもの健康問題への全校的対応の必要と教職科目

現在の子どもの心身の発育・発達や疾病り患状況は、生命に重大な影響を及ぼす疾患は著しく減少し、う歯罹患率の減少も目立っていますが、一方でアレルギー関連疾患や心の健康問題、さらにはトラッキング現象(電気関係の用語ではなく、正常高値群が加齢とともに異常値に移行する「持ち越し」現象)として知られる小児生活習慣病の

問題など、学校保健が関係する児童生徒の健康問題は多様化しています。こうした課題は学校医、学校歯科医、学校薬剤師、あるいは養護教諭といった保健医療の専門的視点からの働きかけのみでは十分な対応ができない場合もあります。それは、生活習慣の課題やいじめや仲間はずしなどの心の健康に関わる学校生活の問題は何よりも毎日児童生徒と触れ合う学級担任や教科担任の目を通して見出され、課題化されるべき問題です。何よりも児童生徒の近くにいる学級担任やホームルーム担任は、毎日の学校生活の中で十分な健康観察を行い、早めに普段と違う様子を発見し、養護教諭や学校三師と情報を共有しながら、適切な学校保健的対応を行う責務を有しています。

ところが、一般教諭においては教員になってからの年次研修や教員免許更新講習等で学校保健に関する講習や講義を受けることを除いては体系的に学校保健を学ぶことがないのが現状です。これでは、適切な健康観察や学級での保健指導や健康相談を行う素養を養いきれずに日々の教育に対応することになってしまいます。やはり、養成教育の基礎的な段階で学校保健に関する教育をどのような形でかは別として、まとまった内容で受講することは不可欠であるといえるでしょう。

## 4. 今後の取組

現在、一般社団法人日本学校保健学会では本年11月16日、17日に開催される第60回日本学校保健学会においてシンポジウムとして「教師に求められる学校保健・安全の基本的な資質・能力の形成～学校保健・安全の教職必修化に向けて～(仮)」が企画され、この問題を本格的に議論する準備をしています。また学会の委員会としても学校保健の教職科目化に関する調査を準備中です。これらの成果が明らかになった段階で、改めて本誌を通じてご報告したいと思います。

クラスで楽しく学べる

### 「アレルギー疾患啓発用紙芝居」



発行/日本学校保健会

「アトピーせいひんえんってうつるの？」  
「ぜんそくってなあに」  
「たまごのたまちゃんのしらなかつたこと」

3作品1セット ※単品での販売は行っていません  
価格：3,000円+税(送料込)  
ご購入は国会 HP または FAX で



学校保健ポータルサイト  
DVD

「熱中症に気をつけよう！」  
無料配信・ダウンロード

<http://www.gakkohoken.jp>

水分補給の大切さを小学生からでもわかりやすいように解説しています。学校や家庭などでご活用ください。

## 日本産婦人科医会からのお知らせ

## 学校医と養護教諭のための 思春期婦人科相談マニュアル

公益社団法人日本産婦人科医会  
常務理事 安達 知子

学校医および養護教諭の方々には、日頃より子どもたちの学校における健康管理（健康診断、健康教育や相談など）をはじめ、健診結果の事後措置をふくむ地域医療機関への橋渡しなど多くのお仕事に関わっておられ、深く感謝するとともに、敬意を表しております。

さて、子どもたちが健やかに成長するためには、学校医のみならず、整形外科、皮膚科、精神科、産婦人科の各専門性を持った医師の協力が必要であることが明らかにされております。産婦人科以外の3診療科には、それぞれ小児期の専門診療科が確立されていますが、産婦人科には、小児婦人科学という領域の活動がほとんどありません。そのため、学校医や養護教諭の方が学童期・思春期の女子に対応するための基本的・実践的なマニュアルなどはほとんど探せないのが現状で、正確な知識や情報を得たり、どの時点で婦人科医へ相談すべきか、あるいは子どもたちに地域の医療機関への受診を促すべきかなどについて、迷われることが多いと思われます。そこでこのたび、日本産婦人科医会は、小児・思春期に焦点を合わせた婦人科相談マニュアルを作成いたしました。

少女たちが大人へと成長していく過程には、女性ホルモンを代表とする内分泌変化を中心に、たくさんの心身の生理的変化が起こります。この変化は、第二性徴の開始の後に、初経を迎え、やがて周期的な月経といくばくかの月経障害を経験していくことになり、学校生活や日常生活に多大な影響を与えていきます。一方で、生理的範囲を



Q&Aは全部で50項目あり、その項目は、【子ども達に・・・と聞かれたら!】【月経のこと】【妊娠のこと】【中絶のこと】【病気・くすりのこと】【性交渉・避妊・男女のこと】に大きく分類されています。

### 【Q & Aの一例】

[子ども達に・・・と聞かれたら!]

Q 1: 思春期とはいつからですか?

Q 2: みんなは、どんなことで悩んでいるのですか?

Q 3: 正常な生理（月経）の目安を教えてください!

Q 4: 「性のめざめ」とは、いつからですか?

逸脱した状況や障害・疾病と考える状況が起こることもあり、生涯の健康に甚大な影響を与えることもしばしばです。

本マニュアルは、日本医師会学校保健委員会の活動の中から必要性を認識し、学校医と養護教諭に知っておいていただきたい小児・思春期婦人科知識を、子どもたちやお母さんからよくある質問を想定して、Q & A形式でまとめてみました。健康診断前に、事前アンケートなどをされて、産婦人科医へ速やかに相談すべき事項をスクリーニングできる、問診チェックリストを巻頭に挿入しました。学校医ならびに養護教諭の方々にご活用いただければ、幸いです。



### 学校医と養護教諭のための思春期婦人科相談マニュアル

#### 有料頒布のお申込み 1冊 1000円(税・送料込)

専用の申込用紙からファックスでお申し込みください。

専用申込用紙は日本産婦人科医会のウェブサイトから、あるいは、日本産婦人科医会女性保健部 (Tel 03-3269-4739、Fax 03-3269-4730) まで、ご連絡ください。

(<http://www.jaog.or.jp/medical/ikai/project04/M201305.pdf>)

# 今年も実施 エイズ教育推進ポスターコンクール

## 絵画の部 小・中・高の3部門で募集



平成24年度 ポスター

◇このコンクールでは、子どもたちに絵のイメージを持てるようエイズに関する資料（絵をかくために知ってほしいこと）を添付しています。エイズ教育の一環として、保健学習等の指導にもご活用ください。

◇応募作品は審査の上、各部・部門でポスター採用作

### A. 絵画の部

①小学校部門 ②中学校部門 ③高等学校部門

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

### B. キャッチコピーの部

※校種・職種等は特にこだわりません

■対象：全国の児童生徒、保護者、教職員、その他一般

品を決定し、日本学校保健会発行のポスターとして複製・印刷後、全国の学校等へ配布します。

◇各部・部門の応募者全員には参加賞を、ポスター採用者には賞状と副賞（図書カード）を本会より贈呈します。

◇募集締切：平成25年9月30日(月)

※発表は本誌303号(11月発行)の予定

※本コンクールの通知は、各都道府県学校保健会等を通じてお願いしていますが、応募要項・資料は、学校保健ポータルサイト (<http://www.gakkohoken.jp/>) からダウンロードできます。

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

公益財団法人日本学校保健会 エイズ教育推進ポスター係 Tel. 03-3501-0968 (担当：三谷)

くすりと、もっと仲良くなれる。

## 「Daiichi Sankyo くすりミュージアム」のご案内

第一三共株式会社では、東京・日本橋本社にくすりに関する体験型ミュージアムを開設しています。

「くすりと体の関係」「くすりの働き」「くすりづくりの流れ」など、くすりに関する素朴な疑問について、見て、聞いて、触れながら、楽しく学べる施設となっていますので、社会科見学や、くすり教育の参考にぜひご活用下さい。



所在地／東京都中央区日本橋本町3-5-1  
 開館時間／午前10時～午後6時(入館は、閉館30分前迄)  
 休館日／月曜、年末年始  
 ※月曜が祝日・振替休日の場合は開館、翌日休館  
 入館料／無料  
 ホームページ／<http://kusuri-museum.com>  
 問合せ先／Tel:03-6225-1133  
 e-mail:kusuri.museum@daiichisankyo.co.jp

**アクセス** 地下鉄銀座線・半蔵門線「三越前駅」A10出口 徒歩2分  
 JR総武線快速「新日本橋駅」出入口5 徒歩1分

## 夏休みイベント開催!!

(7/20～9/1)

### ●かがく実験教室

内 容：『くすりのききめが見える!?  
 ムラサキキャベツで実験!!』

対 象：小学校4・5・6年生

日 時：毎週土曜日(8/17を除く)10:00～12:00

参加申込：お電話にてお申し込みください。

(7/2～先着順)

### ●特別展示『もっと知りたい! 注射剤』

※イベント情報は随時ホームページに掲載します。



健康教育推進学校表彰校の実践⑦

# 学校と家庭・地域が共に取り組む健康教育

～伝統的な学校保健委員会の継承と、更なる充実を目指して～

平成 24 年度最優秀校 長崎県雲仙市立神代小学校

## 1 学校経営方針と健康教育

本校は、「健康でねばり強い子ども（体）、思いやりのある子ども（徳）、自分から学ぶ子ども（知）」を教育目標とし、自ら学び、自ら考え、心身共に健康で思いやりの心を持ってたくましく生き、未来への夢や希望を抱くことができる「神代っ子」

の育成に努めている。

また、昭和 26 年に設置された学校保健委員会を核として、学校・家庭・地域の連携のもとに健康教育を推進している。

## 2 健康教育の推進体制

### (1) 学校保健委員会の特徴的な組織

本校の学校保健委員会は、委員会 5 回と小委員会 2 回の年間 7 回を開催している。

一つ目の特徴は、学校三師が毎回参加し、講話会の講師を務めたり、地区活動への参加指導をしたりすることにより、家庭や学校の身近な存在で協力が得られやすいことである。

二つ目は、保健委員は各地区から選任され、地区保健活動の中心となると共に、学校と家庭・地域を結ぶ役割を果たしていることである。

三つ目は、全教職員が会員となっているため、協議や意見交換などに参加し、共通理解を得やすい体制となっている。

学校における学級単位・学年単位の横軸の取組と、各地区の異年齢集団における縦軸の取組により健康教育の推進を図っている。

ンカチ・ティッシュ、つめ）・地区活動状況（地区集会活動、保健活動）などである。学校だけ、家庭だけ、地区だけの取組に留まらない項目内容となっている。

また、受賞地区には、学校三師寄贈の表彰旗並びに記念品、その他の地区には参加賞が贈られ、地区活動への意欲を高めている。

### (3) 学校保健委員会の目標と年間活動計画



### (2) 健康優良地区表彰制度



この制度は、児童並びに保護者・地域社会の健康に対する関心と意識を高め、学校保健活動の推進を図る

ことを目的として、昭和 29 年に制定され現在に至っている。

項目別に審査を行い、総合的に評価を行う。審査項目は、体力（体力づくりへの参加等）・疾病（歯科受診状況等）・出席状況・読書量・衛生検査（ハ

小委員会	・役員選出 ・年間目標 ・計画の決定 ・健康優良地区審査項目の見直し、決定 など
学校保健委員会①	・学校保健委員会の役割、年間目標・計画などの確認 ・地区保健活動について
学校保健委員会②	・定期健康診断の結果、夏休みの生活について ・地区保健委員学習会
学校保健委員会③	・各地区の夏休み活動状況報告
学校保健委員会④	・健康講話 ・情報交換会
学校保健委員会⑤	・今年度の取組（各地区） ・反省
小委員会	・健康優良地区審査 ・今年度の反省（次年度へ向け）

### (4) 学校保健委員会の活動

#### ① 第 3 回学校保健委員会の活動

地区毎に目標達成のために活動したことをまと



め、地区の代表児童及び保健委員が取組を紹介する。当日は5～6年生児童全員が参加するため、地区のリーダーとしての活動が6年生から5年生へとスムーズに受け継がれている。活動の内容は、歯科衛生士を招いての歯みがき指導、お口の健康まつり（隣市保健センター）への参加、歯科受診の呼びかけ、チェックカード（歯みがき・ノーマディア・耐寒訓練）、クイズや紙芝居など、各保健委員の工夫に富んだ取組が行われている。

### ②第4回学校保健委員会の活動

学校三師による「健康講話」と情報交換会を行う。平成22年度は学校医による「子宮頸がんワクチンについて」、23年度は学校薬剤師による「くすりの正しい使い方」、24年度は学校歯科医による「むし歯予防について」の講話を行った。

24年度は講話の後、治療しても新たなむし歯ができてしまう児童の実態から、生活の現状について、グループ毎に意見交換を行った。また、グループ活動を充実させるために、事前に保健委員にテーマを知らせ、地区の情報を集めておくなどの事前準備をすることで、充実した会にすること

ができた。グループごとに出された最優先で取り組むこと（「夜の歯みがきは親がチェックする」など）について、学校からは通信を配付し、地区では冬休み前の集会において伝達を行った。

### (5) 歯科保健活動

児童の実態から、夜の歯みがきの充実とおやつのととり方、しっかり咀嚼することを課題として、具体的には、次のような取組を行っている。①給食後の手鏡を用いた歯みがき、②長崎大学歯学部との連携によるフッ化物洗口、③学級活動での歯みがき指導、④年2回の期間を設定してのグループ歯みがき指導、⑤児童保健委員会の集会発表・歯ブラシ点検等である。

### (6) 基本的生活習慣の定着

家庭と連携し、発達段階や一人一人に応じたためてを設定したチェックカード（家庭学習や睡眠、メディアのルール）を年間8回、期間を設け、「きらきら輝け！神代っ子カード」として実施している。また、月に1回、学級での衛生検査では、「がきいき！いかつにかす検査」を合言葉に、感染症予防、安全面、社会性、快適さの保持をねらいとして実施している（ハンカチ・ティッシュの携帯、つめ、朝の歯みがき）。さらに、身体測定時の保健指導や外部講師との連携による食育指導など、家庭や専門家と連携を図りながら、児童のより良い生活習慣作りの定着、継続を図っている。

## 3 おわりに

長年にわたる保護者・地域の理解と協力により、学校と家庭が連携して児童の健康教育を進めている。歯科検診後の受診率が90%を超えるのもその一つの成果である。しかし、高い受診率やフッ化物洗口、歯みがき指導に取り組んでいるものの、6年生のDMF指数は1.4（H23）、1.69（H24）と成果として現れていない現状もある。児童が主体

的に取り組む姿を育んでいくこと、また、学校保健委員会の運営や内容の見直しと更なる工夫が課題である。

今後も、脈々と受け継がれてきた伝統ある学校保健委員会の活動の継続と更なる充実を目指し、児童・保護者・学校が共に学び、共に育つ健康教育を推進していきたい。

OTSUKA まんがヘルシー文庫

## 児童の作品大募集!!

- 児童参加型文庫として新しくスタート!!
- テーマに沿って児童作品とまんがで1冊を作りあげます。
- 2013年度のテーマは「健康と水」

「OTSUKA まんがヘルシー文庫」とは子どもたちの健康を願い、全国の小、中学校をはじめ特別支援学校、国公立図書館、海外日本人学校等に寄贈している大塚製薬株式会社・大塚ホールディングス株式会社の社会文化活動です。1989年（平成元年）から20年以上活動を続けています。

監修：日本医師会、日本学校保健会  
推薦：日本小児科医会  
発行：大塚製薬株式会社、大塚ホールディングス株式会社



### ●応募方法

対象は小学生です。学校からの応募のみとなります。応募方法の詳細や応募用紙は、Web (<http://www.otsuka.com/jp/comiclibrary/>) にアクセスしてご確認ください。

※応募作品の返却はいたしません。

※応募に際しては保護者の承諾を得ていただくようお願い申し上げます。

※お寄せいただいた作品、情報は、OTSUKA まんがヘルシー文庫掲載、文庫Web掲載以外の目的には使用いたしません。

### ●募集作品スタイル

2013年度テーマの「健康と水」「からだの水」「水と環境」などについてのまんが、イラスト、ポスター、壁新聞、標語、研究レポート、川柳など、文庫に載せられる形ならOK、A4サイズ以上で作成してください。

●締切 制作スケジュール上、締切を2回設定します。

中間締切：2013年7月10日（水）着分まで  
最終締切：2013年9月10日（火）着分まで

### ●発表

関係者による審査後、掲載作品は学校を通じてお知らせいたします。

作品を掲載した文庫の発行は2014年2月を予定しています。

### ●作品の送り先／お問い合わせ先

「OTSUKA まんがヘルシー文庫」事務局：〒140-0001 東京都品川区北品川11-10-4 Y.B.ビル6F TEL: 03-5715-3731



## 健康教育推進学校表彰校の実践⑧

## 望ましい生活習慣を身につけ、心身ともに健康な児童の育成

～人の体と心をはぐくむ食育を中心として～

平成 24 年度最優秀校 埼玉県春日部市立上沖小学校

## 1. 学校経営における健康教育

本校は、埼玉県の東部に位置する、児童数 839 名の大規模校である。本校の教育の基盤「健康・体力づくり・林間マラソン・運動の奨励・食育」をもとに、自らの生活習慣を見直し、主体的に健康づくりに取り組む児童の育成を図っている。



## 2. 健康教育の推進体制

## (1) 教職員の校内組織と校内研修

校長のリーダーシップの下、保健・給食・食育指導目標の共通理解を図り、食育研修推進部を核とした指導体制を整備し、校内の教科等部会で教科・領域等における指導との関連づけについて話し合い、計画的、系統的、継続的に健康教育と食育を推進している。

年 3 回実施する学校保健委員会では、学校や児童などの課題や適時なテーマについて話し合いを行っている。学校保健委員会だよりやホームページで話し合いの内容について発信し、家庭・地域への周知と啓発を図り、各学級での実践にもつなげている。校内研修では、心肺蘇生法や不審者対応の研修を全教職員で行い、緊急時の対応に備えている。

## (2) 家庭・地域社会との連携

学校保健委員会や行事への参加の呼び掛けや、取組の様子を各種たよりやホームページなどで積極的に発信を行うことにより、家庭・地域との連携を強めている。健康教育や安全、食育の面でも、家庭・地域と連携を図り、PTA 組織を中心に理解と協力を求め、成果をあげてきている。

## (3) 保健部での取組

本校では、基本的な生活習慣を確立するために、自らの健康を主体的に管理できる児童の育成を目指し、「健康積立カード」「生活チェックカード(肥満児童)」「健康カード」等の各カードの実践を行っている。結果は学校保健委員会で取り上げ、担任



からの指導や家庭や地域に保健だより等を通して伝えている。親子で生活習慣をふり返り、体調を適切に管理できることを実感するよい機会となっている。

また、学習指導要領に応じた保健学習、発達段階に応じた保健指導や個別保健指導を、担任・養護教諭・栄養教諭が協力して行っている。また、むし歯ゼロを目指し、個別歯みがき指導(ぴかぴか教室)を行い、自分でできる口腔衛生の改善から、病気予防の意識の向上につなげている。

## (4) 生徒指導部での取組

学年の発達段階に応じ、友だちを大切にする気持ち、絆、いじめ防止、思いやりなどの視点について、作文や標語づくりなど全校で取り組み、市主催のスーパー元気さわやかキャンペーンに参加している。校内で作品の掲示やキャンペーンへ参加し、取組を発表する中で思いやりの心の醸成に努めている。キャンペーンではさわやか集会が開催され市内小・中学校の代表児童生徒、保護者、

地域の方々が一堂に会し、取組の発表や小集団で討論会が実施され、小中学校が連携した取組を家庭や地域に発信している。

#### (5) 安全部での取組

全教職員における校地内の安全点検や登下校の指導、通学路の危険箇所点検などを実施している。迅速で確実な報告・連絡・相談体制を整備し、学校事故ゼロを目指している。さらにPTAやスクールガードリーダー、登下校ボランティア、子ども110番の家の協力により学校・家庭・地域が一体となって子どもたちの安全を見守っている。また、地域安全マップを作成し、地域の危険箇所を児童に知らせ啓発を図っている。避難訓練、交通安全教室、自転車免許制度や防犯教室の計画的な実施と指導を行い、児童自らの安全意識の向上を図っている。

#### (6) 給食部での取組

給食部では、「栄養いっぱい」、「愛情いっぱい」、「おいしさいっぱい」の3つのいっぱいと「給食残菜なし」、「朝食欠食なし」、「好き嫌いなし」の3つのなしを合い言葉とした食育活動を行っている。



3つのなしを合い言葉とした食育活動を行っている。

①栄養教諭による、家庭科や学級活動での食に関する授

業の実施。②食の大切さや楽しさ、感謝の心を育む、食材の皮むき体験、ランチルーム会食、青空ランチの実施。③6年生の児童がみんなの健康を考えて授業での献立づくり。(給食で実際に取り入れている)④食への興味を高める、上沖オリジナルパンの給食への導入。⑤親子で、食について考える場にもなっている、食育標語(献立表に毎月掲載)、アイデアおにぎりコンクール、自分で作る朝ご飯、食育キャラクターの募集。⑥食への関心を高める親子料理教室、給食試食会、食育相談、食育講演の実施。⑦学校ファームで、みんなでつくり収穫した野菜や米を給食で活用。⑧本校の食育の取組を理解していただくよい機会となっている、地域の方々と給食会食。⑨給食委員会の児童による、すすく教室、給食集会、たけのこ掘り、早寝早起き朝ごはん運動の実施。



### 3. おわりに

学習したことが生涯にわたって生かしていける基礎づくりには小学生期にしっかりとした基礎的・基本的生活習慣の確立と食生活の正しい理解が重要であり、そのために保健指導・食育指導の充実が喫緊の課題である。このことを推進していくためには、継続的に地域、家庭と連携し創意工

夫を凝らした取組を実践していくことが重要と考える。自らの健康につながる生活習慣の育成や食を大切にする児童の育成を目指し、今後も学校、家庭、地域ぐるみで健康教育を推進していく所存である。

養護教諭の皆様へ

**ウィスパーハッピー「始・春・期」プログラム**  
**思春期が始まる頃の女子児童の保護者に配布する教材**  
**ココロとカラダのサポートBOX 無料ご提供のお知らせ**

宿泊学習前の保護者説明会・懇談会などの機会に是非お役立てください。  
 ※保護者が各家庭にて子どもに教材を渡し、説明や話し合いができるよう、是非お声掛けしてボックスをお渡しください。

**教材内容**

- ① 保護者用冊子「思春期の子どものココロとカラダ 知っておきたい12のQ&A」
- ② 女子児童用冊子「月経のギモン解決ブック」
- ③ ナブキンサンプル

対象 小学4～6年生女子児童とその保護者 ※①は(公財)日本学校保健会監修、②③は堀口雅子先生(産婦人科医)医学監修

運動した内容のDVD(3,000円)も別途ご提供!

**内容の詳細・お申し込み** <http://jp.happywhisper.com/shishunki/> お問合せ / ウィスパーハッピー「始・春・期」プログラム事務局  
 TEL: 03-3549-1684 (※祝日を除く月～金、10:00～17:00)

※お申し込み順に発送します。今年度予定配布数に達した時点で、今年度内のお届けが終了いたします。ご了承ください。

## 最近、特に注意すべき衛生害虫（クモ類、ダニ類、マダニ類）について

(財)海外邦人医療基金顧問<外務省・厚労省>  
おおり医院 院長 大 利 昌久

### はじめに

ハイキングや山菜取りなどで野山に入る、公園で遊ぶ。そこには、いろんな衛生害虫がいる。その害虫の生活圏に入ると、吸血（感染症）・刺咬（蜂によるアナフィラキシー、蚊刺アレルギー）・接触（接触性皮膚炎、中毒疹）などの被害を受ける。

本章では最近、特に問題になっているクモ類、ダニ類、マダニ類についてふれた。クモ類もダニ類も脚が8本ある。なんといってもこれが昆虫類と区別される1番の特徴である。この他、昆虫が頭、胸、腹とはっきり分かれているが、クモ類は頭と胸の区別ができないし、ダニ類は頭から腹まで区別がなく、ずんぐりしている。また、昆虫の腹眼ないし、翅もない。

### 1. クモ類

クモ類は、世界で4万種。日本で約1200種が記録されている。ヒトを咬んだという記録のあるクモは180種あまりだが、ほとんどは偶発的なもので医学的な問題は少ない。重症になる可能性のある有毒なクモは、ゴケグモ類など一部にすぎない。

1995年の秋、黒い腹部に赤い斑紋のある「セアカゴケグモ」が、大阪府高石市で多数発見された（写真1）。このクモが熱帯・亜熱帯地域に広く分布している外国産のクモで、しかも「有毒種」であるという報道から、騒ぎが大きくなった。

セアカゴケグモ（写真2）はオーストラリアではごく普通に生息するクモで、市民はこのクモとの接し方を熟知している。それに比べ、日本ではこのクモについての理解が十分でなく、パニックとなった。大阪府立公衆衛生研究所で行った毒性試験の結果、セアカゴケグモの毒性が予想より弱いことが公表され、騒動は一段落したが、外来の有毒な生物への対応に関して、多くの課題を残した。

日本に侵入したセアカゴケグモの集団は1年前のものともみられる古い卵のう（風化して糸は固く、黒く汚れている）が網から発見されたことから、すでに越冬し帰化していると思われた。最近の調査では、関東以南の日本のあちこちの港湾、草原、

庭、学校などで見つかっている。さらに、横浜などの港湾地域で別の有毒種も見付き、衛生研究所の担当官が筆者のところに持ち込み外来種のハイロゴケグモとわかった。

セアカゴケグモ咬傷時の痛みはそれほどではないが、10分ほどで全身症状が現れ、各部のリンパ節が痛み、腹筋が硬直する。多量の汗や涙、よだれが出、血圧上昇や呼吸困難、言語障害などが起こり、回復しない場合は、2～3日後に死亡する。「抗血清」（写

写真3）が開発された1956年以前に、12人の死亡が記録されている。その後の資料では全身中毒症状が見られたのは全体の約20%で、人工呼吸器を必要とした重症例も少なくない。抗血清が作られて以降は、アナフィラキシーショックによるものの以外の死亡例は、ほとんどなくなった。

セアカゴケグモに咬まれた場合の対処法は、すぐに水や氷などで咬まれた部分を冷やし、すみやかに医師の治療を受けること。できれば咬んだクモを持参すると良い。一般には抗ヒスタミン剤、ステロイド剤、グルコン酸カルシウム剤、鎮静剤、鎮痛剤、麻薬などの対症療法で充分である。しかし、中毒症状が極めて深刻な場合、あるいは5歳以下の幼児や60歳以上の高齢者などのリスクの高い層では、抗血清を用いる必要がある。ただし、



(写真1) 日本に初めて上陸したセアカゴケグモ (1995年)



(写真2) 招かれざる客 セアカゴケグモ (1995年 大阪産)



(写真3) セアカゴケグモの抗血清 (オーストラリアにて製造)

この抗血清はウマ血清なので、アレルギー体質の人、あるいは以前、ウマ抗毒素の投与を受けたことのある人ではアナフィラキシーショックへの対応を忘れてはならない。皮内反応用のテスト液が抗血清に添付されているので、あらかじめテストが必要である。

日本では、コマチグモ類、特に、カバキコマチグモ(写真4)による刺咬症が見られる。5～6月、チマキ状にススキ葉の先端をまるめて巣を作っており(写真5)、好奇心溢れる生徒がススキ葉を開いて咬まれる。長い間、この毒については不明だったが、筆者が8000匹のクモを集め、クモ毒成分の解析を行い、神経毒(分子量60000のタンパク質)であることを突き止めた(1978年)。咬まれてかなり痛いのは、クモ毒成分にセロトニンが含まれているからである。日本全国に分布するクモである。

## 2. ダニ、マダニ類

ダニ類と人への接触は結構ある。一般には咬傷による痒みを中心だし、家のハウスダストは、気管支炎・アレルギーを引き起こす。最近、大気に漂う物質の変化、特にPM2.5が増えている状況から慢性の気管支炎、気管支喘息に悩む生徒がいる。日本での咬傷に伴う重篤な症例は、「ツツガムシ病」、「日本紅斑熱」、マダニによる「新しい感染症」の存在である。

### ①ダニ咬傷

ダニ咬傷による「ツツガムシ病」「日本紅斑熱」が問題である。今のところ成人を中心に発生するが、良くわからない点もあるので、発熱に伴い発疹が出たり、尿が濁ると「ツツガムシ病」を考えなければならない。「ツツガムシ病」および、「日本紅斑熱」は秋か春に発生する「リケッチャ病」である。39～40℃の高熱があり、麻疹のような発疹が現れ、体のどこかに黒っぽい潰瘍状の刺し口(写真6)がある。血清検査により、「ツツガムシ病」か「日本紅斑熱」の鑑別ができる。以前は、秋田・山形・新潟などの河川流域の「風土病」として知られ、毎年600～900人が感染し、神奈川県・京都府では死亡者も出た。

### ②マダニ類

人に害を及ぼすマダニ類は、約10種。吸血時、ほとんど自覚症状はないが、多くは軽い痛みや痒みを伴う。吸血によりマダニは大きくなり、時に

20mm大(写真7)にもなる。吸血中のマダニを無理に除去すると食らいついた口片が人の皮内に残り、「異物肉芽腫」を生じる。

「ライム病」は、ボレリアの感染により発生する。原因種はシュルツエマダニである。ライム病は慢性移動性紅斑が現れ、発熱、頭痛、全身倦怠感、関節痛を伴う。数週から数か月経つと、神経症状、循環器症状が現れ、重症化すると関節炎や神経障害が現れる。

「重症熱性血小板減少症候群」は、2011年初めて中国で発生した。日本では2012年、海外渡航歴のない人に発熱、嘔吐、下痢、血尿などが現れ、検査の結果、白血球減少、血小板減少が見られ、ウイルスが分離された。2013年1月に厚生労働省がこの病気の存在を公表、ウイルス病であることが広く知られるようになった。どちらかといえば、クリミアコンゴ熱、リフトバレー熱、腎症候性出血熱などの特殊な出血熱の原因ウイルスと同じく、マダニ(フタトゲマダニ、オウシマダニ)の吸血時に感染することがわかった。ウイルスは、ブニヤウイルス科フレボウイルス属に分類される新しいウイルスだった。

潜伏期は1～2週間で、発熱、悪心、嘔吐、下痢、頭痛、ひどい場合は意識障害、痙攣、昏睡に陥り、致死率は10%を超える。中国における流行期は、ダニの活動する春から秋(3月～11月)である。



(写真4) 日本の有毒種カバキコマチグモ 神奈川県伊勢原市



(写真5) ススキの葉の中に潜んでいる  
神奈川県伊勢原市(1978年)



(写真6) 発疹を伴うツツガムシによる、黒っぽい刺し口が必ずどこかにある(下半身が多い)(おおり医院 2002年)



(写真7) 吸血中のマダニ

中学・高校の  
教員の皆様へ

## 第12回未成年者飲酒防止キャンペーンのお知らせ

今年で第12回を迎える「未成年者飲酒防止ポスター・スローガン・学校賞募集キャンペーン」(主催:ビール酒造組合)。生徒によるポスター・スローガンの作品のほか、学校による未成年者飲酒防止への取り組みを対象にした「学校賞」が設けられています。応募や受賞を通じ、未成年者の飲酒防止について生徒や保護者の方々により強く意識していただくことにつながっています。ここでは前回、学校賞に輝いた北本市立東中学校と今治北高校大三島分校の取り組みをご紹介します。

### 埼玉県北本市立東中学校

逸見 千紘 先生 (養護教諭)

## 飲酒防止について 生徒が自分のこととして 考えるように工夫しました。

### 生徒たちの声から始まった取り組み

学校賞は前年に続いて2度目の応募です。未成年飲酒防止の取り組みのきっかけは学校保健委員会でした。生徒会執行部と保健安全委員が未成年者飲酒防止について自分たちの問題として取り上げ、学校保健委員会で発表することになったのです。その後も活動を続け、学校医のアドバイスを受けながら「お酒に対する意識」を知るために全校生徒を対象にしたアンケート調査を行いました。その結果、多くは「お酒に興味を持つ生徒がいることがわかりましたので、調査結果とともに未成年飲酒の危険性について文化祭で発表しました。」

### 飲酒防止がテーマの劇を生徒が上演

未成年飲酒防止の取り組みは継続が大切と考え、翌年もアンケートを行いました。また、飲酒のきっかけが身近にあることや大人からお酒をすすめられた時の断り方などを、生徒たちによる劇で紹介しました。生徒が演じたことで、飲酒防止は自分たちに関わるのだという意識がより一層高まり、見学されていた保護者の方からも「良かった」と評価していただきました。これからも生徒たちとの活動を通して「自分自身を大切にしよう」という意識を高めていきたいと考えています。



<受賞報告のため審査委員長の東ちづるさんと県庁を表彰訪問しました>

### 愛媛県立今治北高等学校大三島分校

安野 博之 先生

## 学校賞の受賞は 小さな島の生徒たちの 大きな自信になりました。

### 未成年飲酒防止は地域と学校の重要なテーマ

本校は瀬戸内海の島にあり、温かな環境で、ほとんどの生徒が未成年飲酒の問題も「自分に関係ないこと」と考えています。一方でこの大三島はお祭りが盛んな地域で、生徒も地方行事に積極的に参加しており、飲酒をすすめられる場面も想定されます。今後も生徒・学校と地域とのつながりを大切にし、健全な関係を保つために、まず生徒たちに未成年飲酒の問題について考えさせることで、地域にメッセージを発信していければと考えたのが取り組みの始まりです。

### お酒を「きっぱり断る」生徒が大きく増加

お酒をすすめられた時にきっぱり断れるかをアンケートで聞いたところ、約7割の生徒が「難しいかもしれない」と回答。そこで断り方のビデオを保健委員会で作成するとともに、パッチテストで自分の体質に興味を持つようにしたり、飲酒状態体験ゴーグルでお酒を飲むとどうなるかを生徒たちに体験してもらいました。その後のアンケートでは「きっぱり断る」と答えた生徒が5割近く増えました。今回の受賞は、取り組みへの評価もちろんですが、全校生徒58名の小さな学校でも「やればできる」と生徒たちの自信になったことが嬉しいですね。



## 第12回未成年者飲酒防止ポスター・スローガン・学校賞募集キャンペーン

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

### ■募集内容・応募方法

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

### ■応募資格

- ポスター・スローガン部門：平成25年6月1日現在、中学校・高校に在学している方
- 学校賞部門：全国の中学校、高等学校

### ■報奨

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

### ■募集期間・応募先

平成25年6月15日(土)～9月30日(月)必着  
〒108-0023 港芝浦郵便局留め  
「第12回未成年者飲酒防止ポスター・スローガン・学校賞募集キャンペーン」事務局  
TEL. 03-3457-6700

### ■審査

共催・後援の各団体と有識者による審査委員会が行います。平成25年11月23日(土)に東京で表彰式を開催する予定です。  
審査委員長：東ちづるさん(女優)／主催：ビール酒造組合／共催：日本洋酒酒造組合／後援：内閣府・警察庁・国税庁・文部科学省・厚生労働省(一社)全国高等学校PTA連合会(公社)日本PTA全国協議会・全国養護教諭連絡協議会・全国高等学校長協会・全日本中学校長会(公社)アルコール健康医学協会／協力：日本教育新聞社

「第12回未成年者飲酒防止ポスター・スローガン・学校賞募集キャンペーン」ホームページ・・・ <http://www.brewers.or.jp/>

## 虎ノ門 (121)

### 「ゲートウエイアルコール!？」

近所にあるスーパーの酒類売り場での出来事です。

ある日、色とりどりの缶に囲まれたその通路のちょうど真ん中あたりで飲み物を選んでいると、父親に連れられた小学校低学年の男の子と4、5年生くらいの女の子がやってきました。

「ねえ、お父さん、このサワー、ノンアルコールだから買っていい?」

と、女の子に訊かれた父親は、  
「ノンアルコールならいいよ」

それならボクもと男の子がほかの缶に手をのばす。そんな一見、和気あいあいの家族が通り過ぎて行った通路で、賑やかな周りの様子とは裏腹にどんより曇ったなんともいえない心地……

ある生保系機関がノンアルコール飲料に関する調査を行ったところ、この父親のような「未

成年者が飲んでもよい」と回答した人は約6%、その37%が「法的にも発育的にも問題がない」「子どもが飲みたがれば、ダメという理由はない」という理由でした。お酒がたばこなどとともに「ゲートウエイドラッグ」といわれているように、その親子連れにとって、ノンアルコール飲料が「ゲートウエイアルコール」にならなければいいのですが。

日本学校保健会では、この夏、京都市で未成年飲酒予防研修会「学校に求められる未成年飲酒防止教育・実態とその背景」を開催します(1ページ参照)。その中には「未成年飲酒の問題点とその背景」のほかにも「女性の飲酒とその課題」の講演などを予定しています。女性は男性に比べ、アルコールの影響を受けやすいと言われています。昨今、女子会と称して、若い女性たちが繁華街の居酒屋やビヤホールを席捲している姿をよく見かけるようになりました。この機会に本研修会に参加してみたいでしょうか。

## 編 集 後 記

これまでの内科・耳鼻科・眼科の学校医に加え、精神科、婦人科、皮膚科、整形外科の専門医との連携の必要性がいわれるようになって10年は月日が経っています。

今号では日本産婦人科医会から学校医等向けの相談マニュアル発行のお知らせを載せましたが、

特集の精神科学校医への調査記事でも述べられているように学校、教育委員会、学校医等との情報共有や体制づくりが求められています。各科と各関係者との連携強化が、やはり現代の健康課題解決の鍵ではないでしょうか。

(編集委員長 雪下國雄)

### — 平成25年度「学校保健用品・図書等推薦」追加 推薦期間：平成26年3月31日まで —

品 目	摘 要	会 社 名
アレックブロック加工 カーテン・カーペット	アレルギーの原因物質である花粉やダニ、ハウスダストのアレルゲン抑制効果のある加工を施した繊維を使用したカーテン・カーペット	株式会社スミノエ

●赤玉



日本学校保健会の推薦商品

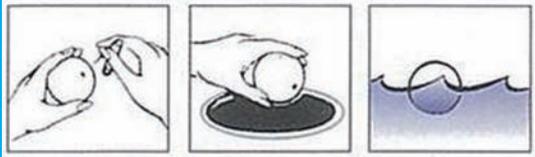
透明度を高めます。(No.2) 藻を防ぎます。(No.5)

## プール浄化剤 アクアピル

※無料サンプルを提供します。

●青玉





〒152-0022 東京都目黒区柿の木坂1-5-1  
エタニ産業株式会社 TEL.03-5701-7272

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

○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：218008Z110252000 / 222008ZX00226000 ©登録商標 ©J&J KK 2013

\*装着感には個人差があります。

お口の恋人 **LOTTE** むし歯のない社会へ。ロツテ キシリトール

もっとおいしく、歯を丈夫で健康に。  
キシリトールの世界が広がりました。  
大切な歯のために、毎日続けてください。  
キシリトール習慣！

消費者庁許可 保健機能食品(特定保健用食品) (公財)日本学校保健会推薦 (社)日本学校歯科医会推薦

**XYLITOL**

www.lotte.co.jp

かんだ後は包んでくずかごへ。

「おかあさんの保健ノートウェブサイト」  
ぜひ、お役立てください。

人気のコンテンツ

- 養護教諭が気になることを、  
学校医が本音で語る人気コラム  
「学校医のひとりごと」
- 子どもと向きあう  
臨床心理士の実体験  
「こころの  
コンシェルジュ」
- 保健室のための  
お役立ち健康情報リンク集  
「保健室の資料棚」

<http://hoken-note.com>

記事の更新や、おかあさんの保健ノート発行情報をいち早くお届けする「おかあさんの保健メール」にも、ぜひご登録ください。

アクセスはPCかモバイルから

(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