

学校保健

JAPANESE SOCIETY
OF
SCHOOL HEALTH

平成25年9月

No. 302

(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

平成 25・26 年度

会長就任にあたって

公益財団法人日本学校保健会会長 横倉 義武



このたび、平成 25 年度・26 年度の会長を務めることとなりました横倉でございます。前期に引き続き、どうぞよろしくお願いいたします。

さて、現代文明の発達と共に複雑化を増す昨今、学校では、子どもたちの心

身に影響を及ぼす様々な健康課題を抱えています。その課題解決には、校内の推進組織の確立のみならず、学校保健委員会を中心とする学校と家庭・地域社会との連携による取組が今後さらに重要になってくると思っております。

本会では健康教育推進学校表彰事業などを通じて、それらの取組を促進させていただいておりますが、特に各学校において医療系の専門家である三師会いわゆる学校医、学校歯科医、学校薬剤師の方々との確かな連携体制の構築を求めています。

ご存知のように本会は大正 9 年（1920 年）の発足以来、百年近くにおよび次世代を担う子どもたちの様々な健康課題の解決に取り組んでまいりました。また、平成 24 年 6 月には内閣府より公益財団法人として認可され、その使命を果たすべく事業をすすめています。

これからも本会は学校保健関係者各位共々、学校保健の発展に努めてまいります。皆様にはさらなるご支援、ご協力を賜われますようお願い申し上げます。

主な誌面

- 特集** 児童生徒の心の健康Ⅲ
養護教諭と精神科医との連携… 2～3
脊柱側弯症のチェックについて… 4～5
眼の健康 カラーコンタクトレンズ… 6

- シリーズ**「健康教育をさせよう」④
保健主事の現場から… 8～9
健康教育推進学校表彰校の実践⑨
平成 24 年度学校保健委員会設置状況… 10～11
埼玉県上尾市立今泉小学校… 11

自ら考え行動できる子どもの育成に向け

平成 25 年度夏季セミナー 未成年飲酒予防研修会を開催



今年度の日本学校保健会の夏季セミナーは 7 月 25 日、京都市キャンパスプラザ京都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」を開催しました。当日は 179 名の参加があり、文部科学省・北垣邦彦健康教育調査官の基調講演「学校における飲酒防止教育の考え方」をはじめ、埼玉県立精神医療センター・成瀬暢也副病院長による「未成年飲酒の問題点とその背景」、国立病院機構久里浜医療センター・真栄里仁教育情報部長による「女性の飲酒とその課題」、鹿嶋市立高松中学校・関根幸枝養護教諭からは「小・中学校における効果的な飲酒防止教育実践」のご講演をいただきました。

この模様は、学校保健ポータルサイト「ネット DE 研修」(視聴には会員登録が必要)で動画配信します。

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Ⅲ

養護教諭と精神科医との連携

茨城県立友部高等学校 養護教諭 海老澤 恭子

はじめに

前任校では、平成9年度より児童思春期専門の精神科医を学校医としてお迎えし、学校保健活動に参画していただきました。現在校においても、茨城県立こころの医療センターの病院長が学校医

として校内組織の一員に加わり、健康増進活動を展開しています。ここでは、これまでの精神科学校医と養護教諭の連携による、健康相談、心理教育、医療的危機介入について実践活動をご報告します。

学校精神保健活動に向けた組織体制づくり

学校精神保健活動は、学校教育のかかわりの中で児童生徒が健全な精神発達を遂げていくように援助することを目的としています。学校現場では、自殺、不登校、うつ状態、摂食障害等をはじめとする健康問題が発生する状況が続き、心の健康は、学校教育の重要な課題となっています。しかし、この取り組み以前は、地域の精神医療や精神科医との連携は養護教諭の個人的努力に任せられ、学校としての組織的対応はされていませんでした。

子どもたちは、様々な問題を抱え、身体不調を訴えながら保健室に来室するため、養護教諭はいち早くサインに気づくことのできる立場にあります。家族・友人の対人関係や環境のストレス等、心理社会的要因に由来する問題が背景にあるのか、あるいは、医療を要する疾患等、生物学的要因と関連した問題と捉えるかでは、支援の方法が異なるので、見極めは非常に重要です。身体



症状を訴える子どもの中には精神科治療の対象となる疾患があり、医療機関への紹介を必要とします。しかしながら、これまでは、教員や保護者は、子どもの抱える問題は心理社会的要因のみで理解し、指導やカウンセリングで解決を図ろうとする姿勢が一般的でした。また、精神疾患に対する偏見から、保護者の同意が得られず治療を開始できないことも少なくありませんでした。つまり、学校のスタッフだけの対応には限界がありました。

このような実情は、前任校や現在校の校長によって看過できないものとして認識され、校長のリーダーシップと要請によって、精神科医が学校医として配置されました。同時に心身の健康は教育の前提であることが教職員に再認識され、校内でのコンセンサスを獲得することができました。何よりも、それぞれの地域の医師会が学校現場の窮状をご理解くださり、精神科医を学校医として派遣し、学校保健活動を地域医療の中でバックアップし、子どもの心身の健康づくりを推進するための体制を整えることができました。

健康相談

学校医による健康相談を年間の学校教育活動の中に計画的に位置付け、生徒から希望者を募りました。保健室来室者の変動は、入学、新学期のクラス替え、定期考査、学校行事、就職試験や大学入試等、修学上のスケジュールによって影響を受けています。保健室利用が増加する月は、生徒たちが身体的、心理的課題を抱えていると捉え、健

康相談が効果的になるよう、年間の教育活動とすりあわせたうえで日程を調整しました。

希望者にはあらかじめ養護教諭がインテイク面接を行い、相談内容によっては、内科学校医や学校歯科医の健康相談や専門医受診を勧めることもありました。主訴は、気分が落ち込む、不安感が強い等の精神的悩みよりも、頭痛、腹痛、朝起き

るのがつらい等の身体不調が多く、身体症状を訴えながら精神面でのサポートを求める生徒の相談ニーズが明らかになりました。

来談経路は自主来談が9割を超え、医学的診断は神経症関連が多くを占め、これは、思春期の急激な身体的変化とそれに伴う自意識の亢進が不安を生じさせ、親や担任には気づかれない心の葛藤をもたらしていることの反映と考えられました。一方で、保護者や担任が生徒に相談を勧めたケースは、病態水準の重い統合失調症や気分障害が多く、日常生活の様子から周囲が問題の深刻さを捉

えていたことを示していました。生徒は学校医から、学校生活がより良いコンディションで送れるよう指導・助言、あるいは治療を受けることが可能になりました。さらに、広汎性発達障害等の問題を持った生徒は、当面の対応のみならず、将来予測されるリスクを低減していけるような対処法について、保護者や担任も含めて学校医から情報を得ることができました。



心理教育

前任校では、精神科、内科学校医と養護教諭の共著で「こころの参考書」として冊子を作成しました。現在校でも精神科、内科、産婦人科学校医と学校歯科医、学校薬剤師の指導・助言をもとに、新たに「こころの参考書―自立サポートブッカー」を作成し、

啓発活動を行っています。思春期の心性や心身の健康問題を取り上げ、発達の観点と医学的観点の2部構成としています。生徒に配付しますが、家庭に持ち帰るため保護者にも読まれ、担任にはロングホームルーム等の教材として活用されています。

医療的危機介入

生徒が生命的危機状態に陥った場合、個々に応じた理解と現実的なアプローチが必要です。これは、養護教諭や担任の日常的な健康観察や保護者からの連絡によって把握されます。自傷他害の恐れや著しい身体的衰弱の状態にある時は、養護教諭がただちに学校医の判断を仰ぎ、精神科治療につなぎました。その際、生徒本人の気持ちや保護者の理解を得なが

ら、迅速かつ的確な対応が求められます。特に高校生の年代は、統合失調症、気分障害、パーソナリティ障害、摂食障害等が自殺と関連しており、早期発見と医療機関受診が必要です。

精神科医が学校医のため、保護者の同意を得られやすく、早期の医療的介入を可能にし、生命的安全の確保と十分な支援を行うことができました。

未来へ向けた新たな取り組み

高校生の発達課題は、職業選択と自己同一性の確立です。今年度は、教育・医療・福祉・心理の大学を志望する生徒たちが県立こころの医療センターで、ボランティア活動をさせていただいています。外来患者の案内や車いす移動の介助、さらに、先日同センターで開かれた『サマーコンサート』では、本校のフルート奏者である音楽の教員が病院内で演奏会を行い、入院患者と共に澄んだ音色に耳を傾け、同じ空間を分かち合いました。これらの活動を通し、生徒は精神疾患に対する偏見を払拭し、看護師、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理士の働く姿を見て、将来の自分の職業生活に重ね合わせる体験をしました。教育は、知識や技術の習得にとどまらず、自分自身や周りをどのように認識するか、どのように生きるのかを考えることでもあります。このよう

なことから、教育と医療は互いに接近していて、精神科の治療には常に教育的な側面があり、教育にも治療的な側面があり、これらの領野に携わる者は、協力関係を密にすることによって、相互に恩恵を受けることになると思われます。

保健室は医療と教育を取り結ぶ場であり、医療と教育は相互影響的、相互促進的であるといえましょう。養護教諭が精神科医との連携を進めるにあたっては、子どもの精神的な発達と人格形成に関する知識と考え方、心の健康の概念、社会的適応の意味等、人間の成長を多角的に捉える視点が必要不可欠です。あらゆる児童生徒が教育を平等かつ効果的に受けられるよう、心身の健康づくりを精神科医と連携して推進することは、養護教諭の責務であると考えます。

脊柱側弯症のチェックについて

横浜市医師会 会長
横浜市学校保健会 会長 古谷 正博
(古谷整形外科医院 院長)

1. はじめに

脊柱の変形については昭和33年に学校保健法および施行規則が定められて以来、「脊柱及び胸郭の疾病及び変形の有無」として、その検診の項目に含まれていることは御承知のことと思います。法制定時には「脊柱の疾病の有無は特にカリ

エスに注意し…」とあったものが、昭和53年の施行規則の一部改正時には「…側弯症に注意する…」と時代の変遷を感じさせる経緯が見られます。今回、この脊椎側弯症のチェックにつき述べて見たいと思います。

2. 脊柱側弯症とは

ヒトの背骨は7個の頸椎、12個の胸椎、5個の腰椎、仙椎、尾骨からなっており、これらの骨が柱状につながった状態を脊柱と言います。正常

な脊柱は前方あるいは後方から見るとほぼまっすぐですが、側弯症では側方に曲がり、多くはねじれも伴っています。

3. 原因と病態

脊柱側弯症には機能性の側弯と構築性の側弯があり、その原因も明らかなものから、不明なものもあります。

(1) 機能性脊柱側弯症

外傷、姿勢、下肢長差などの原因による一時的な側弯状態で、彎曲は軽度でねじれを伴わず、その原因を取り除くことにより側弯が消失するものです。

一般的によく見られるものは不良姿勢によるものが最も多く、姿勢性側弯症とも呼ばれ、仰向けに寝ると消失し、また一過性のもので、姿勢を正しくすることで自然に矯正されることが多いとされています。

(2) 構築性脊柱側弯症

脊椎のねじれを伴った脊柱の側方への彎曲であり、もとの正常な状態に戻らなくなったものです。この中にはまだ原因がわかっていないものと、原因である病気がわかっているものがあります。

① 特発性側弯症

脊柱側弯症のうち80%以上を占めますが、その原因はいまだ不明です。

家族内発生が多いことから遺伝の関与が考えら

れますが、いまだ特定の遺伝子は明らかになっていません。また、7対1の割合で女子に多いと言われています。また、大多数は10歳～15歳で発症し、女子は11～12歳、男子では13歳頃に急速に進行することが多いとされています。

特発性側弯症が進行するかどうかを予測することは難しい点もありますが、年齢や、彎曲型、程度などが参考になります。一般には、年齢が若く、女子では初潮前や骨の成熟が未熟な例は進行しやすいと考えられます。

② 先天性側弯症

脊椎に生まれつきの奇形があるために、成長期に左右の成長に差がでることから側弯症が出現します。泌尿器系や心臓などに生まれつきの異常がある場合が少なくありません。

③ 神経原性側弯症

神経が障害されたことによって、脊柱を支える筋肉が働きを失い、曲がってきたものです。

④ 筋原性側弯症

筋ジストロフィーで代表される筋肉が委縮する病気で起こる側弯症です。

⑤ 間葉系疾患による側弯症

マルファン症候群、エーラス・ダンロス症候群

などの血管や結合組織の生まれつきの病気によるもので非常に稀なものです。

4. 側弯症チェック

側弯症を正確に診断するには、医師によるレントゲン検査が必要になります。しかし、医師でなくても注意深く観察すれば、側弯症の疑いをチェック出来ます。日常生活の中で、お母さんが一緒に入浴して背中を流して気づくとか、制服等を新調する際に両肩や背中が合わないとか、スカートの丈が左右で違うことなどから側弯症が見つかることがあります。

それでは、家庭でもできる側弯症チェックを紹介しましょう(図1)。

◎ 立位検査

後ろ向きにまっすぐに立った、気をつけの姿勢で行います。

- ① 肩の高さに左右差があるかどうか。
- ② 肩甲骨の高さと突出の程度に左右差があるかどうか
- ③ ウエストライン(腰の脇線)に左右差があるかどうか

◎ 前屈検査

両方の手のひらを合わせ、肩の力を抜いて両腕を自然に垂らし、膝を伸ばしたままでゆっくりお辞儀をさせ、肋骨や腰に左右のいずれかに盛り上がりがあり、左右の高さに違いがあるか。

以上の4点をチェックします。



図1 脊柱側弯症チェック

日本側弯症学会編集、側弯のしおり『知っておきたい脊柱側弯症』より引用

5. おわりに

側弯症は早期に見つかり、適切な治療、経過観察を行えば、大きな問題を残すことなく、成長していくことが出来ますが、発見が遅れ、進行してしまった場合には治療も困難で、大がかりなこととなり、変形を残してしまうことが多く見られます。

学校検診の際に予め側弯症のチェックを記載した問診票を配布して、家庭でのチェックを指導していただき、チェック項目を有する児童生徒に対しては内科検診の際に校医に伝達するなど、側弯症検診が遺漏なく実施できるようご指導、ご尽力をいただきたいと思います。

表1に示しましたのは、「運動器の10年」日本委員会で行われた「学校における運動器検診体制の整備・充実モデル事業」のなかで島根県で作成、実施された運動器検診問診表のうち、側弯症に関わる部分です。このような様式の問診票は各地ですでに実施されているかとも思いますが、提示させていただきました。

ご検討いただき、今後の学校検診、特に側弯症

検診の精度向上のお役に立てれば幸いです。

— 一家庭でおこなう側弯症チェック —

保護者の皆さまへ

家庭で前屈時の背部の左右差があるかをみてみましょう！

視診が大事！

(目的・意義) 側弯症のチェックにつながる

ところで側弯症ってなに？
 脊柱が側方に曲がり、多くの場合脊柱自体のねじれを伴います。大部分は学童後半(10歳頃)から発生します。脊柱がひどく曲がってしまうと呼吸障害などの重篤な障害を生じます。

上半身裸で後ろから見る

前屈の方法 肩幅に足を開き、腕を伸ばして手のひらを合わせ、ゆっくりと手を前にたらしながら前屈する

チェックポイント

正面図

立位時

側面図

前屈時

◎ チェック項目

後ろから見た立位姿勢

① 肩の高さの左右差

有 ・ 無

② 脇線の左右差

有 ・ 無

後ろから見た前屈姿勢

③ 背部の高さの左右差

有 ・ 無

脊柱の側弯が進行する前に、できるだけ早期に発見したいものです。そのために、家庭でも前屈時の背部の左右差チェックを行って下さい。

表1



公益社団法人
常任理事 日本眼科医会
宇津見 義一

カラーコンタクトレンズについて

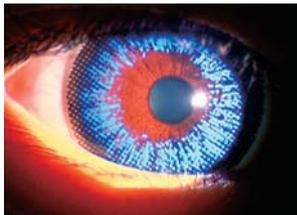


図1 おしゃれ用カラーコンタクトレンズ

され角膜障害、視野異常、夜間視力の低下などが生じます。また、使用者は眼科医師の診察、正しい取り扱い、レンズケアの指導を受けずに、CL量販店、インターネット・通信販売での購入が多く、さらに、使用者のコンプライアンスは低く、危険性を理解していない場合が多いのです。CLは通常の透明なレンズでも10人に1人の割合で眼障害が生じていますが、カラーSCLはその割合がさらに増加します。公益社団法人日本眼科医会（以下日眼医）の平成20年の度なしのカラーSCL眼障害調査では全国で167名が眼障害を生じ、21名が失明の恐れがある重症例でした。

カラーSCLは透明なCLと同様な眼障害が生じ、その症状は顕著化します。CL眼障害には角膜炎、角膜潰瘍といった重症なものがあり、治癒しても角膜が混濁して失明するケースが少なくありませんし、アレルギー性結膜炎、巨大乳頭結膜炎が多く合併します。

2. カラーコンタクトレンズの使用実態

日眼医の全国の学校でのCL使用調査では、カラーSCL使用者は高校生では平成21年が0.6%、平成24年が3.2%と急増しています。

平成24年日本コンタクトレンズ学会のカラーCL眼障害調査報告（395例）では、年齢層は10～14歳が2.0%、15～19歳が40.5%、20～24歳が30.1%、25～29歳が15.9%であり、中高生からカラーSCLを使用する人が多いと考えられました。購入先は全年齢ではネット・通信販売が52.7%、ディスカウントショップ、雑貨店・化粧品店が28.4%、量販店が9.6%、

はじめに

カラーソフトコンタクトレンズ（以下カラーSCL）は、瞳の色を変えるおしゃれ目的で若い女性を中心に人気を集め、学校現場でも使用者が増加しています。本来、色のついたコンタクトレンズ（以下CL）は虹彩付きソフトCL（以下SCL）といい、医療目的として角膜が白濁した人や無虹彩症などの人に使用するものです。しかし、カラーSCLは美容目的に使用されています。黒目の色を変えるもの（図1）、黒目を大きく見せるタイプがあります。現在、カラーSCLはすべて高度管理医療機器となり、薬事法で認可されたものが販売されていますが、トラブルが非常に多く注意が必要です。

1. カラーコンタクトレンズの安全性

カラーSCLは透明なソフトCLに比し眼障害が非常に多いものです。色素により酸素透過性が低下し、一部のレンズでは内面に色素がプリント

眼科隣接CL販売店が5.1%であり、15歳以下は通販が60%、ディスカウントショップ、雑貨店・化粧品店が35%で、眼科隣接CL販売店での購入はありませんでした。購入時に眼科受診をしなかった人は全年齢が80.3%、15歳以下が0%で、中学生の殆どは初めてのCLがカラーSCLであることがわかります。

3. カラーコンタクトレンズ販売と眼障害

カラーSCLを含めCLは医師の処方せんなしで雑貨店やインターネット・通信販売で購入できるために、医師の診察、正しい取り扱い、レンズケアの指導を受けずに、不適切に使用している人が増加しています。

平成22年に日本CL協会はネットを利用したCL使用者29,194名のコンプライアンス調査を実施し、度なしカラーSCL使用者は6.4%しか医師の定期検査を受けていませんでした。平成23年日眼医のCL眼障害調査では、インターネット・通信販売でCLを購入し眼障害を生じた人の中でカラーSCL使用者が64.8%でした。平成24年日眼医のCL眼障害調査のカラーSCL使用者は10～20代の女性が圧倒的に多く、75%以上が眼科医を受診しなかったことなど、コンプライアンスに問題があることに加えて、カラーSCL自体が眼障害の原因と考える眼科医が多かったことも明らかになりました。

平成24年7月に厚生労働省は「CL販売時の取り扱いについて」で、CL販売業者に徹底するよう通知しました。CL販売では、CLを購入する者に、医療機関の受診状況を確認し、それを記載、保存し、医療機関を受診していない場合は、CLの健康被害等の情報提供を行い、医療機関を受診するよう勧奨しました。さらに、日本CL協会が制定した「CLの販売自主基準」を徹底するように通達を出しました。その基準にはCL販売店は、CLの販売には、眼科医療機関のCL指示書に基づいて販売するよう努めること。CL使用者には、眼科医の指示を受け、それを守ることが記載されています。さらに9月に同省は医薬品・医療機器等安全性情報に「CLの適正使用と眼障害防止について」を発表し、カラーSCLによるトラブルの多発を報告しています。

4. 大人の適切なカラーコンタクトレンズ使用方法

大人でどうしてもカラーSCLを使用する場合には、通常は透明なCLを使用し、必要な場合に酸素透過性の高い、1日使い捨てのカラーSCLの短時間使用をすすめます。

カラーSCLを希望される人は必ず眼科医師の処方を受けて、正しい使用方法・レンズケアを守り定期検査を受け、添付文書をしっかり読んでください。痛みや症状などトラブルがある場合はすぐに外して、眼科医を受診してください。

5. 学校現場でのカラーコンタクトレンズ使用は不必要

大人でもカラーSCLによる眼障害者が増加しているのに、自己責任のとれない子どもたちにカラーSCLはすすめられません。カラーSCLの使用目的は美容であり、学校現場では美容は不要です。さらに風紀上の問題もあります。学校現場では、眼科学校医、学校関係者によるカラーSCLの健康教育、啓発活動を積極的に実施してください。

第64回指定都市学校保健協議会

「生涯にわたり、心豊かにたくましく
生き抜く力を育む学校保健の推進」

日時：平成25年5月26日(日) 9:00～16:30

会場：神戸市看護大学

主催：神戸市学校保健会、神戸市教育委員会

共催：公益財団法人日本学校保健会

後援：文部科学省

対象：各政令指定都市学校保健関係者

第64回の協議会は神戸市において開催され、約500人が全国の政令指定都市から参加されました。

開会式は、主催の神戸市学校保健会津田会長のご挨拶や来賓の日本学校保健会雪下専務理事のご祝辞などにより盛大に行われ、全体協議会では次期開催都市が横浜市に決定しました。また、芦屋学園中学校・高等学校校長で元ラグビー日本代表の大八木淳史氏による記念講演が、「夢を活かす!」と題して行われました。

午後からは「健康教育」「保健管理」「心の健康」「地域保健」の4つの分科会に分かれての提言発表や協議が行われました。閉会式においては各分科会の発表があり、成果を参加者で共有しました。

昼食時には兵庫商業高等学校龍獅団による獅子舞のアトラクションや協賛企業による展示も行われ、会場となった神戸市看護大学では参加者のみ



なさんが中庭や食堂などで思い思いに楽しんでおられる姿もみられました。

第35回近畿学校保健連絡協議会

【趣旨】近畿の学校保健関係者が一堂に会し、当面する諸課題について連絡調整並びに研究協議を行い、学校保健の推進を図るとともに近畿学校保健連絡協議会及び公益財団法人日本学校保健会の発展に寄与する。

日時：平成25年7月25日(木) 13:30～16:30

会場：兵庫県医師会館

主催：近畿学校保健連絡協議会

共催：公益財団法人日本学校保健会

主管：兵庫県学校保健会

後援：兵庫県教育委員会 神戸市教育委員会

平成25年7月25日(木)、兵庫県医師会館(神戸市)にて第35回近畿学校保健連絡協議会が開催されました。近畿各地から約350名の学校保健関係者にご参加いただき、盛会となりました。



開会式では、公益財団法人日本学校保健会事務局長並木茂夫氏にご出席いただき、ご祝辞を賜りました。

研究協議では、近畿各府県・政令指定都市学校保健会から特色ある活動や課題、国への「学校保健」の充実に関する要望等が報告され、情報交換や共通理解を図る上で貴重な協議が行われました。

講演では、神戸市医療センター中央市民病院医長岡藤郁夫氏より、「学校における食物アレルギーの児童生徒への対応」と題したご講演をいただきました。

食物アレルギーの基礎知識や食物アレルギー緊急時の対応等について、「エピペン®トレーナー」を用いての演習や参加者による食物アレルギー緊急時の対応のロールプレイを交えながら、わかりやすくご教示いただきました。食物アレルギーへの対応は、学校保健に携わる者にとって喫緊の重要な課題であり、今後の活動に活かしていく上で有意義な講演でありました。

腸内細菌検査が郵便や
宅配便で手軽にできます!!

◎学園祭の届出に ◎実習時に必要な検査に

腸内細菌検査(検便)キットのご案内



全国どこからでもお申し込みが可能です。
安全で早く安く便利です!

対象者	○ 学園祭の模擬店開設のための検査(管轄保健所届出) ○ 職場体験実習にともなう検査(実習先届出) など検査を必要とされる方
検査項目	赤痢菌、チフス菌・パラチフスA菌及びその他のサルモネラ、腸管出血性大腸菌O157 *検査機関到着から、概ね10日で成績書を発行します。
検査料金	検査キット: 1セット5名分 2,205円(税込)での販売となります (お一人様あたり 441円(税込)、提出送料別)

■お申し込み先 **公益財団法人 日本学校保健会**
TEL.03-6273-3919 <http://www.hokenkai.or.jp/>

■検査機関 **一般財団法人 東京顕微鏡院** (登録衛生検査所)

シリーズ 42

「健康教育をささえる」～保健主事の現場から～

和歌山県田辺市立近野小学校 阿波 宏樹

1 はじめに

本校は和歌山県田辺市の山間部に位置し、全校児童17名からなる完全複式の極小規模校です。校区内には世界遺産の熊野古道があり、歴史と文化、自然に恵まれています。全面芝生の運動場では、子どもたちがのびのびと運動しています。

私は平成23年4月の異動で本校に赴任。当市では養護教諭が保健主事を兼務している割合が高く、特に本校のような極小規模校ではさらに兼務率が上がります。そのような状況のなかで、本校では、養護教諭ではなく私が保健主事に着任しました。前任校に引き続いての着任となります。

保健主事は学校保健を管理することが職務です。私はその第一歩として、養護教諭と話し合いを重ね、様々な課題に対して同じ方向を向くことが大切だと考えます。そして、その方向性を全教職員に伝え、学校全体で、時には関係機関と連携しながら取り組んでいけるようにすることが保健主事としての私の仕事だと考えました。

以下に、平成23年度と平成24年度の本校での学校保健の取組の一部を紹介させていただきます。

2 学校保健計画の作成

学校保健の取組として、学校保健計画（左表）を作成しました。

平成23年度は平成22年度までの学校保健計画から様式を大きく変更し、様々な資料を参考に作成した前任校での様式を採用。それに養護教諭が本校での取組や児童の実態に合わせ追記し、職員会議に提出、了承を得ました。

平成24年度版には、保健学習と教科の関連を追加。また、平成23年度の反省を受けて、性教育を行う時期を2月から10月に変更しました。

3 保健教育の推進

◎生活リズム

本校は児童数が17名と少数なため、児童一人一人の生活の様子を細やかに把握することができます。そのようななかで、生活リズムに課題（朝食を抜く、ゲームをする時間が長い、就寝時間が遅い等）がある児童が数名いることが判明しました。生活リズムを確立することは児童の成長にとって非常に重要なことです。そこで、この課題への対策を、児童の生活リズムを正確に把握する

Table with columns for month, school events, health goals, and management tasks. Includes rows for 'Health Education' and 'Health Management'.

Table with columns for month, school events, health goals, and management tasks. Includes rows for 'Health Education' and 'Health Management'.

ことからはじめました。

平成23年2学期の担任クラスにおいて、就寝時間、朝食、排便についての調査を2週間実施。そのデータを養護教諭が整理し、結果を授業参観後の懇談会で保護者に報告、職員会議にもその成果と課題を提出しました。

平成23年3学期には全校児童を対象に生活リズム調査を実施。この調査に対しても養護教諭が



データを整理し、各担任が保護者に報告しました。

平成24年度は毎学期全校児童対象に調査を実施し、その結果を

保護者に報告しました。

また、国立南和歌山医療センターの星野恭子先生に「命のリズム～未来の笑顔のために～」という演題で講演をしていただき、児童、保護者、地域の方々が参加。講演の途中には教職員による劇も行い、参加者は生活リズムの大切さを楽しく学ぶことができました。この取組では、教職員の意識啓発と研修の機会を作ることも保健主事の大切な仕事の一つだと実感しました。

さらに、田辺市立鮎川小学校栄養教諭の黒田麻友美先生には、5、6年生対象に食育の観点から正しい生活リズムの重要性をお話していただきました。「朝食をバランスよく食べると、体のスイッチ、心のスイッチ、頭のスイッチが入ります。朝食を食べることができるようにならねば、就寝起床のリズムをしっかりと作りましょう。」という内容でした。

どの取組もすぐに成果が出るものではないかもしれませんが、発信し続けることが大切だと考えています。

◎むし歯予防

田辺市内の全ての小学校で実施しているフッ化物洗口を、本校では希望者（児童の約80%）に対して毎週水曜日の業前の時間に実施しています。むし歯予防啓発のため、平成24年6月には児童会と協力して6月の生活目標を「しっかりと歯をみがく」と決めました。具体的な指導としては、給食後「砂時計を使って3分間みがく、鏡を持って話をせずみがく」ことがあげられます。また、学校歯科医の田中淳司先生にブラッシング指導を行っていただきました。口内細菌の様子も顕微鏡を使って見せていただき、児童も驚いた表情を見せていました。それ以降は歯みがきに対する意識も高まったと感じています。

◎薬物乱用防止教室

平成23年12月には、それまで行っていなかった田辺青少年センターの職員による薬物乱用防止教室を、平成24年7月には喫煙防止教室を実施しました。複式学級ですので高学年を対象に2年で1セットとしています。それまでは担任が養護教諭が行っていましたが、関係機関の協力を得ることも保健主事の仕事の一つであると考え、計画しました。

4 保健管理の推進

◎修学旅行時健康調査

それまでは5月の修学旅行直前に行っていた修

学旅行健康調査を、家庭訪問前に実施。これにより保護者との情報交換の機会が増え、より詳しく児童の健康を把握することが可能になりました。

◎水泳、持久走前健康調査

水泳の授業と持久走の授業が始まる前にも詳しく健康調査を行うことにしました。様式は前任校のものを養護教諭に訂正してもらい、職員会議に提案しました。心臓疾患で生活管理票を提出した児童はいませんでした。細心の注意が必要だとの考えから実施しました。

◎プール管理規則

水泳授業の実施については客観的な判断基準がなかったので、平成24年度に体育主任、養護教諭の協力のもと、プール管理規則の見直しを行いました。原則、水温+気温が50℃以上、気温と水温の差が6℃以下、かつ、水温が22℃以上で水泳授業が可能であるとしています。

◎アレルギー疾患の把握

アレルギー疾患による給食の欠食等の申請は電話連絡か連絡帳によって行っていましたが、平成23年度から統一した書式を作り、書面で行ってもらうようにしました。また、養護教諭が保護者に働きかけ、医師の診断書もあわせて提出してもらうようにしました。

5 学校保健に関する組織活動の推進

◎児童保健委員会

児童保健委員会は3年生以上の児童4名で組織、年に一度、朝礼時に健康な生活を呼びかけるための発表を行っています。平成23年度は熱中症予防、平成24年度はむし歯予防の発表でした。

◎校内保健部会

平成24年度に組織活動の充実を目的として職員保健委員会を立ち上げ、学校保健計画に盛り込みました。全教職員が校長を含め7名と少数なため、職員保健委員会のメンバーは養護教諭と私の2名のみです。しかし、職員保健委員を学校保健計画の一部とすることによって、普段、養護教諭と私が相談したり意見を交換したりしている内容が他の教職員に共有されやすくなりました。

◎学校保健委員会

本校がある中辺路地域では中辺路地域学校保健委員会が組織され、地域内にある保育園、小学校、中学校が加盟し様々な活動を行っています。

6 終わりに

まだまだ紹介したい取組はあるのですが、誌面に制約があるので主な取組の紹介のみとしました。保健主事として、養護教諭との連携を深め、「一歩進みましょう」を合言葉に取り組んできました。今後も、本校の児童が心身ともに健康に成長していけるよう、取組を継続していきたいと考えています。

健康教育推進学校表彰校の実践⑦

自ら気づき、考え、生き生きと活動する子の育成

～保護者、地域との連携による健康教育の推進～

平成 24 年度最優秀校 埼玉県上尾市立今泉小学校

1 学校経営方針と健康教育

本校では、「生き生きと活動する豊かな子どもの育成～学ぶ子・思いやりのある子・たくましい子～」を学校教育目標とし、健康教育を「知」「徳」「体」を支える基盤ととらえ、意図的・計画的な

取組をすすめている。また、「学校が元気！」「家庭が元気！」「地域が元気！」を合い言葉に、家庭・地域・関係機関との連携を図り健康教育を推進している。

2 健康教育の推進体制

(1) 歯・口の健康づくりプロジェクト

本校では、平成 23・24 年度の 2 年間にわたり、日本学校歯科医会・埼玉県教育委員会・上尾市教育委員会の委嘱をうけ「生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業～望ましい生活習慣の形成をめざして～」の推進学校として研究をすすめてきた。

この研究では、授業研究部・専門研究部・特別支援教育部の 3 つの部が相互に連携し、○日常指導の充実○健康教育・授業の充実○保護者・地域・関係機関との連携の 3 つを視点とし、また、研究テーマを「自ら気づき、考え、生き生きと活動する子の育成～歯と口から広がる健康づくりを通して～」として全教育活動を通じ健康教育の充実を図ってきた。

① 日常指導の充実

給食後の歯みがきを習慣化するための環境整備として、手作りの「歯みがきブック」を作成し、歯をみがく順番を写真で見ながら、音楽に合わせて歯をみがくことを徹底した。

また、全児童へ手鏡の配布と各階の流しに鏡を設置し歯と口への関心を高めるような環境づくりに努めた。



毎月 8 日は、歯ブラシ歯っぴーデーとし、学校と家庭で歯ブラシ点検を行っている。児童保健委員会では、1 年生へ歯みがき出前講座を行い、児童主体の健康教育活動を実施している。

② 健康教育・授業の充実

研究委嘱により、各学年 1 回の研究授業を実施し、そのつど見直しを行って学年の発達段階やニーズに応じた内容を精選し、授業を実施している。また、授業の内容等についてホームページや学年だよりで周知することにより、家庭の理解も高まってきた。

③ 保護者・地域・関係機関との連携

本校を含む中学校区 3 校で、年 1 回地域学校保



健委員会を開催している。これは、各校の情報交換と地域同一歩調で健康教育に取り組むことを狙いとし、平成24年度は、大谷公民館で開催した。

また、学校公開日に、きらり歯っぴーフェスティバルを開催した。このフェスティバルは、保護者や地域の方々に学校の取組を紹介し、歯と口の健康を考えてもらう機会となるよう、学校歯科医および北足立歯科医師会・上尾市保健センター・食生活改善推進員協会の協力を得て、歯科検診やオーラルテスト・ブラッシング指導、歯によいおやつを試食等を実施した。

④ きらり歯っぴー健康集会

児童保健委員会では、毎年6月にきらり歯っぴー健康集会を開催している。本校の健康の合い言葉「はやね・はやおき・よく遊び・なんでも食べて・1回だしたら・歯みがきゴーゴー！」を全



校児童に紹介している。また、保健委員の「健康な生活をするために、健康目標をもとう」という呼びかけを通して、児童一人一人が健康目標を決めている。目標は、一年間通して保健室廊下の掲示板に掲示し、年度終わりに児童自身が自己評価している。

(2) 食に関する指導

本校は、栄養教諭の巡回日に合わせて学級での食の指導を計画的に実施している。また、手作り弁当の日を年1回実施し、家庭科の時間に、事前のお弁当づくりの指導を行い、栄養・量・彩りを考えたお弁当を作ることを学んでいる。家庭においても子どもと一緒に食の大切さを考える日となっている。ランチルームは、異学年との交流の場としても活用し、6年生のお別れバイキング給食では、お世話になった先生との会食の場となっている。

(3) 安全教育

学期ごとの避難訓練とともに、毎月「安全の日」には、ミニ避難訓練を実施している。緊急地震速報により机の下に避難することを反射的に行動できるように繰り返し体験させている。引き渡し訓練は、学校配信メールを使用して保護者に引き渡しの連絡を行い、緊急災害発生を想定し実施している。また、中学校の教員と本校に弟妹のいる中学生も集合し、災害発生時には緊急行動を共にとれるよう小・中連携の一環として位置付けている。

3 終わりに

歯・口の健康を中心に研究を進め、4年連続で歯科保健コンクール優良校となり、う歯治療率も100%となった。学校医・学校歯科医・学校薬剤師の先生方、関係機関の皆様方の御指導と地域・

保護者の皆様の御協力のおかげである。今後も、さらなる地域との連携を図り、家庭の理解・協力を得ながら、保健・安全・食育のバランスのとれた健康教育を推進していきたい。

新刊本 全国の書店等でも販売しています！



1,500円(税抜)
発行/日本学校保健会

**学校において
予防すべき感染症の解説**

「学校において予防すべき
伝染病の解説」の発刊から
14年、学校保健安全法施行
規則改正の詳細など学校保
健関係者必携の本です。

好評 発売中 日本学校保健会HP、FAXから
直接ご購入ください



1,800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
習指導要領に基づいて作成。
ぜひご活用ください。

研修会のお知らせ

第1報

主催／公益財団法人 日本学校保健会
※開催地の県外の方でもご参加できます

自信を持って取り組める医薬品教育研修会

茨城開催

日時：平成 26 年 1 月 15 日（水）
場所：未定

熊本開催

日時：平成 26 年 1 月 16 日（木）
場所：くまもと森都心プラザ
（熊本市西区春日 1 - 14 - 1）

内容（予定）

○学習指導要領に基づく「医薬品」に関する教育について ほか

「喫煙・飲酒・薬物乱用防止に関する指導参考資料」研修会

島根開催

日時：平成 26 年 2 月 4 日（火）
場所：ビッグハート出雲
（島根県出雲市駅南町 1 - 5）

内容（予定）

○これからの薬物乱用防止教育の考え方・進め方 ほか

※詳細が決まり次第、学校保健ポータルサイト等でお知らせします。

公益財団法人日本学校保健会

平成25年度

第1回定時評議員会・第2回理事会を開催



日本学校保健会では6月27日、日本消防会館において平成25年度の第1回定時評議員会および第2回

理事会を開きました。

今回は、昨年度6月に本会が公益財団法人に認可され、初めて年間を通じた事業年度（4月1日～翌年3月31日）を迎えての開催となります。

評議員会では、平成24年度の事業報告および決算の承認、また平成25・26年度の本会理事および監事の選任などが行われ、それらを受けて行われた第2回理事会では、横倉義武会長をはじめ、本会の代表理事、業務執行理事が選任されました。

2013年4月より開館日時をリニューアルしました！

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

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

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。

●『案内パンフレット』（無料）の送付をご希望の場合は、左記問合せ先へe-mailにてご連絡下さい。

●10名様以上のご見学は、ホームページ（団体見学フォーム）より事前のご連絡をお願いします。



東京都中央区日本橋本町3-5-1

- ・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



平成 25・26 年度 公益財団法人日本学校保健会 役員（理事・監事）一覧

会 長

横倉 義武 日本医師会会長

副会長

道永 麻里 日本医師会常任理事

小山田 雍 秋田県医師会会長

杉原 瑛治 日本学校歯科医会常務理事

藤垣 哲彦 日本薬剤師会副会長

専務理事

雪下 國雄 学識（前日本医師会常任理事）

常務理事

高石 昌弘 学識（東京医科大学客員教授）

野溝 正志 前日本学校歯科医会顧問

村松 章伊 日本薬剤師会理事

野中 博 東京都学校保健会会長

小澤 孝好 兵庫県学校保健会会長

理 事

佐藤 祐造 学識（日本学校保健学会理事長）

長瀬 清 北海道学校保健会会長

嘉数 研二 宮城県学校保健会会長

澤井 博司 神奈川県学校保健連合会評議員

岩城 勝英 富山県学校保健会会長

河合 直樹 岐阜県学校保健会会長

塩見 俊次 奈良県学校保健会会長

小村 明弘 島根県学校保健会会長

豊嶋 健治 香川県学校保健会副会長

松田峻一良 福岡県学校保健会会長

古谷 正博 横浜市学校保健会会長

津田 正治 神戸市学校保健会会長

高野 繁 日本眼科医会会長

大島 清史 日本耳鼻咽喉科学会代議員

堀竹 充 全国連合小学校長会会長

藤本 渡 全日本中学校長会

小巻 明 全国高等学校長協会

南 良和 全国学校保健主事会会長

濁川こず枝 全国養護教諭連絡協議会会長

長島美保子 全国学校栄養士協議会会長

佐藤 辰夫 日本 PTA 全国協議会専務理事

監 事

藤本 保 大分県医師会常任理事

飯嶋 理 日本学校歯科医会監事

豊見 雅文 日本薬剤師会理事

名誉会長

原中 勝征 前日本医師会会長

前日本学校保健会会長

顧 問（前副会長・専務理事）

石川 広己 日本医師会常任理事

柘植 紳平 日本学校歯科医会理事

児玉 孝 日本薬剤師会会長

内藤 昭三 前日本学校保健会専務理事

公益財団法人日本学校保健会評議員

三戸 和昭 北海道学校保健会理事

佐々木吉幸 秋田県学校保健連合会副会長

小松 満 茨城県学校保健会会長

阿久津博美 栃木県連合学校保健会副会長

久保 実 石川県学校保健会副会長

日比野 靖 岐阜県学校保健会副会長

大迫 芳孝 滋賀県学校保健会副会長

守谷まさ子 京都府学校保健会会長

荒瀬 幸子 島根県教育庁保健体育課健康づくり推進室室長

森下 立昭 香川県学校保健会会長

稲倉 正孝 宮崎県学校保健会会長

平沼 智 さいたま市学校保健会事務局長

真栄田篤彦 沖縄県医師会常任理事

弓倉 整 東京都学校保健会専務理事

宇津見義一 日本眼科医会常任理事

朝比奈紀彦 日本耳鼻咽喉科学会学校保健委員会委員

土屋 松美 日本学校歯科医会常務理事

水野 泰弘 日本学校歯科医会理事

石川 優子 日本薬剤師会学校薬剤師部会幹事

日高華代子 日本薬剤師会学校薬剤師部会幹事

小滝 岩夫 全国連合小学校長会事務局長

大石 光宏 全日本中学校長会

大井 俊博 全国高等学校長協会

石井 浩二 全国学校保健主事会副会長

長谷川香苗 全国養護教諭連絡協議会副会長

鷲巢 和子 全国学校栄養士協議会理事

寺本 充 日本 PTA 全国協議会常務理事

池口 康夫 全国高等学校 PTA 連合会事務局長

平山 宗宏 日本子ども家庭総合研究所名誉所長

吉田瑩一郎 日本体育大学名誉教授

村田 光範 東京女子医科大学名誉教授

小林 信之 東京都教育庁都立学校教育推進課長

平成24年度 学校保健委員会の設置状況

平成25年5月 文部科学省

都道府県・ 指定都市名	小学校				中学校				高等学校				中等教育学校				特別支援学校				
	学校数	設置数	設置率	増減率	学校数	設置数	設置率	増減率	学校数	設置数	設置率	増減率	学校数	設置数	設置率	増減率	学校数	設置数	設置率	増減率	
北海道	957	644	67.3	9.1	543	408	75.1	7.1	234	234	100.0	0.0	1	1	100.0	0.0	58	58	100.0	0.0	
青森県	322	271	84.2	3.4	165	118	71.5	1.6	65	62	95.4	0.0					19	11	57.9	0.0	
岩手県	367	363	98.9	▲0.6	184	180	97.8	2.7	65	65	100.0	0.0					14	14	100.0	0.0	
宮城県	299	297	99.3	▲0.3	147	146	99.3	▲0.0	83	83	100.0	0.0					20	20	100.0	0.0	
秋田県	236	233	98.7	▲0.5	123	122	99.2	1.5	59	56	94.9	0.6					13	13	100.0	0.0	
山形県	293	293	100.0	0.0	107	106	99.1	0.9	53	53	100.0	0.0					12	12	100.0	0.0	
福島県	476	468	98.3	1.4	232	222	95.7	▲2.6	96	93	96.9	2.1					22	22	100.0	0.0	
茨城県	549	549	100.0	0.0	232	232	100.0	0.9	100	79	79.0	▲1.6	1	0	0.0	▲100.0	22	22	100.0	0.0	
栃木県	391	390	99.7	0.0	165	163	98.8	1.2	71	70	98.6	0.0					15	15	100.0	0.0	
群馬県	329	329	100.0	0.0	168	168	100.0	0.0	69	69	100.0	0.0	2	2	100.0	0.0	22	22	100.0	0.0	
埼玉県	710	710	100.0	0.0	364	364	100.0	0.0	174	174	100.0	0.0					39	39	100.0	0.0	
千葉県	720	689	95.7	13.2	326	319	97.9	14.6	125	64	51.2	▲16.0					29	27	93.1	▲6.9	
東京都	1,304	1,217	93.3	0.6	624	556	89.1	▲0.1	218	209	95.9	4.9	5	5	100.0	0.0	54	54	100.0	0.0	
神奈川県	330	286	86.7	▲1.5	178	165	92.7	▲0.6	145	121	83.4	▲0.8	2	2	100.0	0.0	29	26	89.7	▲3.4	
新潟県	407	388	95.3	2.6	176	169	96.0	0.5	88	88	100.0	16.9	6	6	100.0	0.0	28	24	85.7	▲3.2	
富山県	195	195	100.0	0.5	81	81	100.0	0.0	43	43	100.0	0.0					12	12	100.0	0.0	
石川県	225	219	97.3	▲0.5	93	88	94.6	4.2	48	48	100.0	0.0					13	12	92.3	7.7	
福井県	200	183	91.5	▲1.6	76	67	88.2	1.3	38	25	65.8	▲5.2					11	11	100.0	0.0	
山梨県	184	127	69.0	▲0.5	87	48	55.2	▲3.4	31	20	64.5	0.9					11	7	63.6	▲3.0	
長野県	374	374	100.0	0.0	187	187	100.0	0.0	88	88	100.0	0.0					19	19	100.0	0.0	
岐阜県	374	374	100.0	0.0	187	187	100.0	0.0	66	66	100.0	0.0					17	17	100.0	0.0	
静岡県	322	322	100.0	0.0	171	171	100.0	0.0	93	93	100.0	0.0					36	36	100.0	0.0	
愛知県	717	717	100.0	0.0	304	304	100.0	0.0	180	179	99.4	0.0					29	29	100.0	0.0	
三重県	391	363	92.8	3.3	166	152	91.6	0.5	61	61	100.0	0.0					16	16	100.0	0.0	
滋賀県	227	227	100.0	0.0	100	100	100.0	0.0	53	53	100.0	0.0					15	15	100.0	0.0	
京都府	239	223	93.3	1.3	100	90	90.0	▲1.9	61	59	96.7	0.0					15	15	100.0	6.7	
大阪府	619	501	80.9	3.0	290	239	82.4	5.8	159	157	98.7	0.0					31	31	100.0	0.0	
兵庫県	617	615	99.7	▲0.0	266	263	98.9	0.7	164	163	99.4	1.2	1	1	100.0	0.0	36	36	100.0	0.0	
奈良県	205	196	95.6	2.4	105	83	79.0	2.2	35	35	100.0	0.0					11	11	100.0	0.0	
和歌山県	259	241	93.1	1.2	128	118	92.2	▲2.4	52	47	90.4	▲2.9					12	12	100.0	0.0	
鳥取県	134	134	100.0	0.0	60	60	100.0	0.0	24	24	100.0	0.0					9	9	100.0	0.0	
島根県	225	204	90.7	6.9	99	80	80.8	16.1	44	39	88.6	7.2					12	12	100.0	7.1	
岡山県	316	245	77.5	1.0	124	91	73.4	2.5	66	59	89.4	11.6					14	14	100.0	6.7	
広島県	367	342	93.2	6.3	179	168	93.9	3.4	85	42	49.4	5.9					17	6	35.3	5.9	
山口県	309	307	99.4	▲0.0	152	149	98.0	▲0.9	61	61	100.0	0.0	2	2	100.0	0.0	13	11	84.6	7.7	
徳島県	189	187	98.9	▲0.0	86	84	97.7	1.2	36	35	97.2	5.3					11	11	100.0	10.0	
香川県	176	175	99.4	0.6	72	70	97.2	4.2	32	32	100.0	0.0					8	8	100.0	0.0	
愛媛県	333	326	97.9	0.0	135	133	98.5	0.0	65	65	100.0	0.0	3	3	100.0	0.0	8	8	100.0	0.0	
高知県	217	85	39.2	▲0.2	114	40	35.1	2.6	54	45	83.3	0.0					14	10	71.4	0.0	
福岡県	478	245	51.3	▲19.7	214	76	35.5	▲24.8	102	16	15.7	▲25.6	1	0	0.0	▲100.0	23	6	26.1	▲18.9	
佐賀県	162	162	100.0	0.0	101	101	100.0	0.0	43	43	100.0	0.0					9	9	100.0	0.0	
長崎県	376	353	93.9	3.2	181	154	85.1	3.2	55	55	100.0	0.0					22	22	100.0	5.0	
熊本県	396	392	99.0	0.9	172	168	97.7	1.1	72	72	100.0	0.0					17	17	100.0	0.0	
大分県	284	257	90.5	15.7	128	110	85.9	12.7	51	51	100.0	0.0					16	16	100.0	0.0	
宮崎県	241	239	99.2	0.8	134	133	99.3	2.2	41	37	90.2	5.6	1	1	100.0	0.0	13	13	100.0	6.7	
鹿児島県	555	555	100.0	0.0	236	236	100.0	0.0	74	74	100.0	0.0					16	16	100.0	0.0	
沖縄県	272	266	97.8	0.4	150	147	98.0	1.3	67	67	100.0	0.0					16	16	100.0	0.0	
札幌市	202	185	91.6	5.3	97	71	73.2	9.6	8	8	100.0	12.5					3	2	66.7	▲8.3	
仙台市	125	125	100.0	0.8	63	63	100.0	1.6	5	5	100.0	0.0	1	1	100.0	0.0	1	1	100.0	0.0	
さいたま市	103	103	100.0	0.0	57	57	100.0	0.0	4	4	100.0	0.0					2	1	50.0	▲50.0	
千葉市	116	116	100.0	0.0	57	57	100.0	0.0	2	2	100.0	0.0					2	2	100.0	0.0	
川崎市	113	113	100.0	0.0	51	51	100.0	0.0	10	5	50.0	50.0					3	3	100.0	0.0	
横浜市	345	342	99.1	0.0	149	144	96.6	2.1	11	0	0.0	0.0					12	9	75.0	16.7	
相模原市	72	33	45.8	4.2	37	29	78.4	0.0													
新潟市	113	110	97.3	1.8	58	56	96.6	1.7	2	2	100.0	33.3	1	1	100.0	100.0	2	2	100.0	0.0	
静岡市	86	86	100.0	0.0	43	43	100.0	0.0	2	2	100.0	0.0									
浜松市	104	103	99.0	▲0.0	49	47	95.9	▲4.1	1	1	100.0	0.0									
名古屋市	262	262	100.0	0.0	110	110	100.0	0.0	14	14	100.0	0.0					4	4	100.0	0.0	
京都市	170	170	100.0	2.8	73	73	100.0	3.9	9	9	100.0	9.1					7	7	100.0	0.0	
大阪市	299	140	46.8	▲2.7	134	63	47.0	▲3.4	19	13	68.4	0.2					9	2	22.2	0.0	
堺市	93	93	100.0	0.0	43	41	95.3	▲4.7	1	0	0.0	▲100.0						3	2	66.7	▲33.3
神戸市	166	166	100.0	1.2	82	74	90.2	2.4	9	9	100.0	0.0					6	4	66.7	0.0	
岡山市	91	91	100.0	0.0	38	34	89.5	2.6	1	1	100.0	0.0									
広島市	142	141	99.3	0.0	64	63	98.4	▲1.6	9	7	77.8	11.1					1	1	100.0	0.0	
北九州市	131	131	100.0	0.0	62	62	100.0	0.0	1	1	100.0	0.0					9	9	100.0	0.0	
福岡市	145	140	96.6	1.3	69	45	65.2	0.0	4	2	50.0	25.0					8	3	37.5	▲12.5	
熊本市	93	93	100.0	0.0	43	42	97.7	▲2.3	2	2	100.0	0.0									
合計	20,839	19,221	92.2	1.5	9,791	8,841	90.3	1.6	3,903	3,561	91.2	0.5	27	25	92.6	▲3.8	990	914	92.3	▲8.4	

※増減率は平成23年度との比較

※福島県の増減率は、平成22・23年度震災の影響で未調査のため平成21年度との比較

虎ノ門 (122)

「ひと手間かける」ということ

日本には昔から「ひと手間かける」とか「ひと手間加える」といった言葉がある。料理の世界ではよく使われる言葉で、隠し包丁を入れる、一晚寝かせるなど、一見しなくてもよいのでは？ と思えることをすることによって完成度は格段にアップする。

「ひと手間かける」場面は日常の生活や仕事をする中にもいたるところにある。例えば、暑い日の訪問客にはあらかじめ部屋を冷やしておく、季節感のある箸置きを添えるなど、ひと手間かけるとは、どうすればその人に喜んでもらえるか、幸せを感じてもらえるかという相手の意識がベースになって生まれてくるもので、自分の労力に、なにがしかの愛情を注ぎ込むことだと思う。

この時代、利益を最優先に追い求め、マニュアル通りに行うとか、機械に任せるといった環

境の中では「手間を極力省く」「手間をかけない」という思想が支配していて、「ひと手間かける」との対極にあるような気がする。何でも合理化、簡素化にという発想ももちろん理解はできるが、どこか冷たくて、少し残念な感じがしてしまう。それに較べて、「ひと手間かける」には、人としての温かさを感じる。ひと手間をかけられる立場になるとよくわかる。ひと手間かけられると嬉しい。何とも心がほっとする。「ひと手間」はやはり愛情なのだと思う。だから教育や子育てにも通じるものがある。ひと手間かけられる体験によって、愛されている、大切にされていると実感する。人に愛されたという記憶は後に大きな力となっていく。そして必ず誰かのためにひと手間かける人へと成長するはずだ。

誰もが忙しく日々を送っているこの時代、みんなが少しだけでも「ひと手間かける」ようになると、地域や職場や家庭の雰囲気は格段に上がる。小さな「ひと手間」は、大きなプラスになっていくはずだ。(編集委員 大須賀恭子)

編 集 後 記

■ 今年の夏は、記録的な猛暑日が全国各地で続きました。総務省消防庁の調べ(8月14日現在)では、熱中症で救急搬送された人数が多いのは、急に気温が上がった7月8日 - 14日の週で11,427人、続いて8月5日 - 11日の週の9,815人となっています。

また、この夏の感染症では、手足口病が2011年に続く規模の大流行となりました。この疾患は一度感染すると免疫ができるのですが、原因となるエンテロウイルスには種類が多く、ウイルスの型が違えば繰り返して罹患する可能性があります。ちなみに、今年流行したウイルスは、2年前と同じコクサッキーA6というこれまであまりみられなかった型なので、従来の幼児中心の流行のほか、今年は大人でも罹患者が出ています。

そして例年からすると、この秋から来年春ごろにかけ、感染性胃腸炎やインフルエンザなどの流

行の時期を迎えようとしています。

本会では本年度、学校や地域での感染症対策として、学校欠席者情報収集システムの全国普及をより促進するため、サーバー管理を国立感染症研究所から本会へ移行しました。このような本会の事業の発展がすなわち学校保健の発展につながることを本会は目指しています。

■ 学校保健の分野では、感染症もさることながら先の熱中症や今年度の年間特集で取り上げています心の問題など、ここ数年の間にも新たな健康課題が絶えません。

本会はこの6月に平成25・26年度の新しい理事・役員が決まりました。この会報「学校保健」もさらに企画・内容を充実させ、読者の皆様に情報を提供してまいります。これからも引き続き本誌をご愛読いただきますようよろしくお願いいたします。(編集委員長 雪下國雄)

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** 足育からの健康教育“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

世界の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®

アキュビュー® オアシス®

1日使い捨てタイプ

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、取扱い方法を守り、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：Z18008ZY10252000 / 222008ZX00226000 ●登録商標 ©I&J KK 2013

プール用品

エタニウインタークリーン(オフシーズン用防藻剤)



10Kg 400トン対応



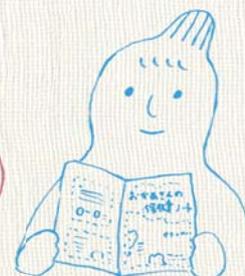
投入後
→



〒152-0022 東京都目黒区柿の木坂1-5-1 エタニ産業株式会社 03-5701-7272 [Http://www.etanisan.co.jp](http://www.etanisan.co.jp)

ニキビ啓発ポスターが無料でダウンロードできます。

くり返すニキビの症状と理由を
分かりやすく解説したポスターが、
おかあさんの保健ノートウェブサイトから無料で
ダウンロードできるようになりました。
保健室や手洗い場などに貼って
ご活用ください。



詳しくは、「おかあさんの保健ノートウェブサイト」へ。

<http://hoken-note.com> 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