

学校保健

JAPANESE SOCIETY
OF
SCHOOL HEALTH

平成26年 1月

No. 304

(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

子どもたちの輝く未来のために

年頭所感

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へ深く感謝の意を表し、新年のご挨拶を申し上げます。

さて、東京でのオリンピック・パラリンピック開催が決まり、6年後の金メダリストがいま学校に通っている子どもたちの中にと想像するだけでも心が弾む思いで、新春を迎えることができました。

本会では、健康的な子どもはもとより、学校に通うすべての子どもたちが安全・安心に学校生活を送ることができ、生涯にわたって心身とも健康に過ごせることを願って事業をすすめております。よりよい活動推進には、学校医・学校歯科医・学校薬剤師のいわゆる三師会をはじめとする医療関係者および学校関係機関との連携をこれまで以上に深めていくことが重要であると考えております。

過去のオリンピックでは、ぜん息などの疾病を克服してメダリストとなった選手がいるとも聞いております。子どもたちには心身ともにたくましく成長してもらいたいと願っているところです。皆様にはより一層のご活躍を祈念いたしますとともに、本会は学校保健の中核として本年も積極的に事業・活動に務めてまいりますので、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「児童生徒の心の健康」： 2～8
- シリーズ「健康教育をささげる」④
- 栄養教諭・学校栄養職員の見聞から： 10～11

- 健康教育推進学校表彰の実践①
- 岩手県立福岡高等学校： ……
- 「喫煙、飲酒、薬物乱用防止に関する参加者募集」
- 指導参考資料「研修会のお知らせ」： 12～13
- 別刷

平成25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日本学校保健会事業報告会 (午後の部)
- 日 時：平成26年2月20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	①健康教育推進学校表彰式
	09:30 表彰式 (休憩 10:20～10:30) 10:30 最優秀校実践発表 (午前の部終了 12:00)
午 後 の 部	②日本学校保健会事業報告会
	13:00 開会 法人事業報告 13:30 委員会事業報告 (1)児童生徒の健康状態サーベイランス委員会 (休憩 15:00～15:15) (2)保健学習授業推進委員会
	16:10 閉会

回覧

校 長	教 頭	保健主事	養護教諭	栄養教諭	学校薬剤師	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。



テーマ 児童生徒の心の健康

〈コーディネーター〉

茨城大学教育学部 教授 瀧澤 利行

新年あけましておめでとうございます。昨年を振り返りますと、児童虐待やいじめなど子どもたちの心に影響を及ぼす問題が社会の課題になりつつあるということを痛感する1年でした。そこで今回の新春座談会は、平成25年度の年間テーマでもある「児童生徒の心の健康」について、これまでの本誌でご執筆いただいた先生方に加え、生徒の立場に近い若手の養護教諭の先生にもご出席いただき、本誌編集委員から学校医の山田先生、学校歯科医の竹内先生、学校薬剤師の村松先生、養護教諭の村井先生を交え、今日の現状というものを確認しながら私たち学校保健の立場からどんな取組をしていけばいいかということを考えていきたいと思います。



出席者（順不同・敬称略）

佐藤メンタルクリニック

院長 佐藤 泰三

茨城県立友部高等学校

養護教諭 海老澤恭子

お茶の水女子大学

准教授 伊藤亜矢子

久喜市立清久小学校

養護教諭 明珍ちひろ

埼玉県立庄和高等学校

養護教諭 村井 伸子

公益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

常務理事 竹内 純子

公益社団法人日本薬剤師会

学校薬剤師部 部長 村松 章伊

学校の現状

瀧澤 まず、最初に高等学校の現状を海老澤先生からお願いできますでしょうか。

海老澤 高等学校では就職や大学進学を控えています。自立への取組は、人生の節目になるので、これまでの家庭での問題や、その生徒が抱えてきた課題が表面化する時期と捉えています。社会的な流れとしては、高校の授業料の無償化制度が3年目に入り、学業と経済的問題について、今まで以上に学校の中でも認識されている時代かと思われまます。

瀧澤 村井先生からは全国養護教諭連絡協議会（全養連）のお立場からお話をいただけますでしょうか。

村井 全養連では、毎年、会員の2割、約6,000人を対象にして「養護教諭の職務に関する調査」を実施しています。その中に、養護教諭が「健康相談を行う上で問題点や悩みは何ですか」という設問があり、そこでは「心の健康問題が増加・多様化している」という回答が、小・中・高それぞれの校種で一番の悩みとして挙がってきています。事例内容として中学・高校では、人間関係に関することが一番高い割合になっていて、身体の健康に関することを上回っています。さらに、自傷・自虐行為や過呼吸症候群、精神疾患といった精神的な面での問題が挙がってきているという現状です。加えて、教員から児童生徒の心の健康に関する相談があったり、保護者からの相談があったりということで、養護教諭の果たす役割がとても重要になっていることを皆さんにご報告させていただきます。



瀧澤 明珍先生は、小学校で6年間という幅広い年齢層の子どもを見ていると思うのですが、最近の子どもたちの心になにか変化を感じられることがありますか。

明珍 小学生は悩みや心配事を抱えていても特に低学年では自分から相談できる子どもが少なく、言葉で表現できない分、頭が痛いとかお腹が痛いというような体の訴えで来室する子どもが多いように感じます。また、小学校では友人関係での悩みなどより家庭の問題で心の悩みを抱えている子どもが多い傾向があるように思います。クラスの中では、発達障害傾向の子どもたちが増加しており、そういった子どもたちが、周囲と上手く関われない等の現状もあります。

瀧澤 伊藤先生は中学校でスクールカウンセラーとしても子どもたちに接しておられますが、中学校の現状ということを含めてお願いします。

伊藤 中学校では、人間関係の悩みも多いですし、発達障害に関連することも多いと思います。中学校は教科担任制ですし、小学校の頃のように大人

に頼りたくない気持ちもあるので、悩みを抱えていても本人が助けを求めにくい難しさがあります。小学校では家庭の問題というお話しがありましたけれども、一見、表面的には何の不自由もないような家庭にあっても、子どもにすれば両親の帰宅が遅いとか、食事の問題ですとか、だれもが忙しい現代社会の中で子どもたちに必要な養育環境が不在ということも多いようです。一方で、そういうことを家庭の問題と家庭任せにははいられない社会状況があるように思えます。子どもたちが助けを求めにくく、家庭でもなかなか安らげない中で、セーフティネット的なものをどう提供できるかが、これからいっそう課題になっていくのではと感じます。

精神科・スクールカウンセラーとの関わり

瀧澤 伊藤先生は子どもと接する時に養護教諭の先生方とどのように関わっていらっしゃいますか。

伊藤 日本のスクールカウンセラーは非常勤ということがありますので、やはり常勤で子どもたちを支えてくださる養護教諭の先生や担任の先生が支援の中心だと思います。スクールカウンセラーだけで何かをするというのではなく、支援の



伊藤亜矢子 氏

中心になる先生方を側面からサポートする。日々の担任の先生の間わりについて、どういう工夫をしたらよいかを一緒に考えたり、養護教諭の先生と役割分担をしたり、学校が持っている支援の機能を高めることがスクールカウンセラーの役割とっております。

瀧澤 佐藤先生は、長年の児童精神保健の臨床でのご経験から心の健康状態というものをどう捉えていらっしゃるか、お聞きしたいのですが。

佐藤 子どもは発達段階で違ってきます。様々な情緒・行動の問題での適応不全が集団生活になってから目立ってきます。私は幼稚園などに入園する時から子どもに会い、診断はつけませんでした。保護者の方からの申告、あるいは入園前の申告から早期の発見と理解、対応というところで、発達課題があります。それから様々なストレスを考えることが重要です。小中高、それに大学生活を通じて、大切な因子は養育環境・学校環境・性格・発達・能力～資質の問題、それからそれに絡むストレスですね。ストレスはその人の感受性によって違い、情緒・行動・身体などで表現されます。精神面での病気は、病因であって本当に精神的不健

康なのか、ストレスや養育環境等の諸原因が強く影響を及ぼしているのか、病因的と病気を修飾する精神的不健康状態を見分けることも大切です。また、子どもでも成人でも、情緒行動の問題が前景化して目立つ場合と全く目立たず、むしろ目立たないことが問題な場合があります。例えば、いじめ問題や不登校の一部など。伊藤先生が本誌(303号)でハイリスクと書かれておりましたが、ハイリスクチルドレンは、目立つ子と目立たない子の双方への配慮が必要だということです。子どもにとって発達課題であるハードルを注視するなら、まず集団生活の入園・入学時ですね、園や学校の。それから小学校5、6年ではじまる思春期のスパート。この思春期スパートは身体的成長に伴ういわゆる精神的自立と反抗期の時期ですが、子どもにとっても家族・教師など大人にとっても試練の時となります。家庭や学校では反抗期、自分の中では社会認知的には、「私」「I」の世界から「彼らと私」「I and They」へ変化して、いわば、無邪気な私から他者である彼等と自分との違いとか、彼等が自分をどう見ているかとか、自分と他者との比較、親友が欲しいなど様々な気付きが出て悩みや喜びが目立ってくる時期です。また中学・高校で出席・授業・宿題・試験・行事・部活など明確な指示・枠組が設定されている時期はほぼ適応しているようで、大学は卒業しますが、その後、自分でフェジーな状況になると発症し、言葉での表現・思考・想像力・推理・発想・計画を立てる(立案)・場面～雰囲気を読み取ることが出来ずに露呈してしまう子どもがいます。また、種々な問題点もあり、一番多いのは、子どもたちのバルナラビリティ、脆弱性です。また、レジリエンスといいますが、反発力・押し戻す力とか、柔軟性・しなやかさが乏しいことも見られます。心の不健康・障害は10人いれば10人表現が違いますので、言語表現がない時には、感情・行動・身体表現となります。成長しますと、言語表現・感情表現が出て、さらに、思考レベルで問題処理ができることとなります。

医療・臨床場面で多い障害～状態像での学校不適というのは不登校が一番多く、その背景要因が複雑・多岐です。通常、障害～状態像の背後の基本的な問題～障害があることが多く、それを見逃さないことが重要です。不登校はその年代の特有の年齢依存性というのですけれども、そういったものが出てきます。そして、指導のほうは、家族心理教育療法といまして、家族に対する子どもの理解と対応、それに母親のサポート、あと地域の社会資源を使う。二番目は適応障害、神経症圏の障害。三番目は発達障害で、広汎性発達障害(自

閉症・アスペルガー症候群)、注意欠陥/多動性障害、学業不振です。さらに、いじめ、虐待、行為障害(子どもの問題行動)、種々の衝動コントロール障害、睡眠不足(睡眠のずれ)等があります。

それからもう一つ、やはり文化に対する大きな影響で、ゲームやスマートフォンなど、それをどうするかが最も問題です。衝動制御、加減・中断が出来ない。特に東京は闇のない都市ですから一時的に睡眠障害が多く、睡眠のずれから基づく様々なことがあると思います。見過ごしてはいけないのは、100人に1人というこの頃、自閉症とアスペルガーがこの5月からASD、自閉症スペクトラム障害と一括されますが、そういう発達障害が目立っているという、子ども全体には言えませんが、社会性の問題(共有いわゆる報連相困難、友達づくりが苦手、共感一人の気持ちに分からない)、コミュニケーションの問題(一方的な会話、言語と感情の表現困難)、こだわりが著しい(趣味、考え、行動—マイワールド)といった傾向が目立つ子どもが増えて印象もあります。

総論的なことですがプリベンション(予防)とインターベンション(介入)、ポストベンション(フォロー・事後対処)が重要です。心の健康障害〜スランプ・問題行動があった後に問題点の点検を通して、君はこういうところが弱いかなとか、こういうところが苦手なのかなとか、あるいは初期症状の気付き、こうなるよなど、ことを返して話し合い(見通・結果の予期)、再発を防ぐとことが重要です。以上、問題点・問題行動に触れましたが、これらの早期の気付き(発見)が理解と対応に役立つと考えます。すなわち、子どものQOL向上に役立つことと思います。

学校三師からみた子どもの現状

瀧澤 山田先生。今、佐藤先生がおっしゃられたような子どもの現状に、特に内科という立場から感じられることはありますか。

山田 先ほど佐藤先生がいわれていましたけれど、子どもたちが社会的に適応が乏しくなっているというのは、家庭教育の中かなり根源的な問題があるように思います。例えば、私の診療所の待合室の待ち方にしても、ゲーム依存になってしまっている子どもたちが多く、帽子も取らない、挨拶ができない、保護者もそれを促すことができない、というような状況ですね。それでも学校に行き、親に言われるまま稽古事をやることで慢性の疲労が溜まってしまい不眠につながる。そういったことを重ねていくうちに自分だけの世界に入ってしまう、



山田正興氏

社会的な適応に乏しくなってくる。それが先ほど明珍先生がおっしゃっていた、小学校ではお腹が痛いという訴えにつながり、思春期になって自分を見つめた時にいろいろ問題が起きてくる。そして学校の集団生活に馴染めず、先生方が御苦労なさっている、そんな時代になっていると思います。

瀧澤 竹内先生、歯科の診療の場面で、特に小さい子どもは、保護者と一緒に来るというケースも多いと思うのですが。

竹内 そうですね。子どもの口の中は家庭の鏡であるといわれますが、特に食生活習慣の乱れや、いろいろな環境の変化が口の中に現れやすいのです。例えば、今まで綺麗に歯が磨けていたのに急に衛生状態が悪くなった例ですとか、急にむし歯が増えたり、口臭がきつくなったり、また待合室や診療するときの様子がいつもと違いおどおどした状況があったりと、何か見え隠れする子どもたちのサインというものを感ずることがあります。それは、やはりネグレクトですとか、虐待とかということにつながっているかどうかということ専門家として見極めいろんな方と連携していかなければいけません、養育環境ですとか、奥に潜む心の問題を見逃さないように心がけております。

瀧澤 村松先生は、学校あるいは薬局でいろいろと感じられることがあると思うのですが。

村松 学校では私たち薬剤師は環境衛生が主ですので、直接メンタルな部分に関することは少ないのですが、ただ、日常の薬局業務においては、特に小児科関係の処方箋を持って来られる方ですと、山田先生もおっしゃっていましたが、例えば子どもが走り回っていても親は自分の好きな本を読んでいて、まったく注意もしない。そういう子どもたちを見ていると、これからが心配ではあります。

ハイリスクのある子どもへの対応

瀧澤 伊藤先生は303号の本誌で紹介されている支援のモデルの一つとして、実際に保健室や臨床の場ではっきりとした症状があるレベル、それからハイリスクの部分、そういう場合はアウトリーチ型という前へ出て行って探していかないと分からないとか、あるいは、ちょっとしたふれあいの中で、このリスクを感じるという部分もあると思うんですけど、そのあたりはどのように実践の中で整

理され、取り組まれておられますか。

伊藤 先生方は日常的に子どもたちと接していらっしゃるの、ハイリスクな子どもを発見するのに、学校はとても有利な場と常々感じます。養護教諭の先生は、頻回来室やケガもすればお腹が痛いと言って来たりもするというように、いろいろな症状で来る子どもの支援ニーズをピックアップしていただきます。担任の先生も、欠席はもちろん、普段の作文や日誌、日常的な行動や友達とのやり取り等、きめ細かく見ていらして、ちょっと心配だなという情報を実は数多く持っていらっしゃる。廊下に何となくいる子が、教室でも忘れ物が多いと思っていたら、保健室でも健康診断の時に気になる行動を見せていたなど、小さな情報も問題が小さいうちに重ね合わせることで、ハイリスクな子を見つけて対応を開始できます。その意味でも学校は、とても大事な場と思っております。

佐藤 そのハイリスクですが、子どもも我々も多面性があり、家と学校でもまるで違う環境で、学校集団、集団というのは同年代、競い合う仲間ですね、あとは困難な課題と困難な状況にある程度の時間を我慢しなくてははいけない。それで問題点が出る人は7割です。3割は、例えば学校ではいい子なのに過剰適応のために家へ帰ると暴力的だとか、「くそばばあ」と言ったり、多面性・多層性と人によって大分違う。保護者のほうも家では静かなのに学校で問題になるのは学校が悪いのではと返ってくる。そのような場合は子どもに気付かれないように、保護者に子どもの学校生活を見ていただき理解してもらうということも大切だと思います。そういうものですので、伊藤先生のヒントの中で家と学校との綿密な連絡がなくてはいけないということが一つあります。それからもう一つ逃してはいけないのが、ハイリスクの時に症状というのはSOSではあるけれどディフェンスである。こうしなきゃ僕はやっていられないよという、心の悲しみを早めに受け止めてあげることが必要です。カウンセラーの先生方は比較的担任の先生方より捉えやすいところがあるということと、先生方をお願いするのは、休み時間ですね。休み時間には子どもたちは先生がいませんので随分違います。その点のチェックをぜひお願いしたい。

瀧澤 どうでしょう。今の伊藤先生と佐藤先生のお話を聞かれています。

海老澤 中学校からパニック障害と申し送られてきた生徒が、実際に内科検診をしてみると甲状腺に腫瘍があったという経験をしました。高校生といえども子どもの訴えは分かりにくいもので、どうしても心の問題に注目しがちですが、バイオ、サ

イコ、ソーシャルな観点で子どもを理解しなければならぬと自戒しています。

瀧澤 明珍先生、いかがですか。

明珍 腹痛などの訴えで1日に何回も来室する子どもによく話を聞くとクラスで不安を口にする子どもいます。そういう子は、話をよく聞いてあげると「よくなった」と言って、戻って行くことが多いです。やはり頻回来室する児童は気になる子が多いように感じます。あとは家庭で問題があるのかなという子どもは体に訴えが出なくても髪がぼさぼさだったり、服や持ち物が汚れていたりというところで、心配に思うところがあります。

山田 最近やはり、佐藤先生がおっしゃるように発達障害系の子が多く、落ち着きがなかったりする子どもは目立ちますから、健診していてそれはだいたい分かります。担任の先生もたいてい把握しているようですね。ただ、先ほど甲状腺などの問題はやはり内科校医としては見落としははいけない。貧血や甲状腺、側弯症など内科健診でしっかりチェックしないといけません。それは学校の協力と保護者の協力がないと難しい場面も時々あります。

私から養護教諭の先生にお伺いしたいのですが、子どもが気づいていない時に非常勤でいらっしゃるソーシャルワーカー、スクールのSEの方にどのような形でつなげているのか教えていただけますでしょうか。

村井 そういう時は、まずは私から担任や学年の先生方にちょっと気になるのですが、と話をします。逆に学年の先生方から言われることもあります。それと同時に佐藤先生がおっしゃったように、多面性ということも、家庭でどうかということも



村井伸子 氏

大変重要なポイントですので、担任の先生から学校での様子を伝えたり、家庭での様子を聞いたりして、保護者の理解を得ています。そして、本人がスクールカウンセラー等に結びつかないような場合には、保護者の方だけでも相談を受けられることを伝え、生徒には、担任・保護者・スクールカウンセラー等と連携しながらアプローチをするようにしています。

精神科医へつなげる時

佐藤 少々追加していいですか。通常、許容範囲というのですが、上の方はなくてもいいことが出てしまう、下はやるべきことができないという。そ

うだとすると、君はスランプだよねというふうに「これは、やりすぎだよね、君にしては」とか。この様にそういう時は肯定的に認識させるように誘導します。君だったら分かるよねとか。そうすると、俺はやりすぎかなということになる。その時に担任、スクールカウンセラー、養護教諭の先生、外部の教育相談、医療というのがありますが、この結びつけのコツは症状が激しい時が一つです。二番目は、症状が3ヶ月以上長引く。三番目は症状がダウンヒル、徐々に、悪くなっていく傾向の時。そして、四番目には教育相談、スクールカウンセラー、担任、学校、小児科の先生が対応困難となりましたいきなり精神科というのは難しい場合も多いのですが、専門医を利用しようねという。スランプを乗り越えるために、行けということじゃなくて、利用しようねと、受診を勧めて下さい。専門医の方も当初から発達障害とか病気などと言えませんが、発達に問題があるかなとか、場合によっては、幼いね、器用ではないね、人付き合いが苦手だねとか。それから非常に頑固、頑固と言ってもいいですけど、凝り性だねとか、相当エネルギーがあるねとか言って。そんなことで医療にのせます。いきなり精神科ということは、絶対言わないということです。場合によっては、虐待は児童相談所を経由します。ただし、この頃は対応が遅れないことが重要です。必ず、不作為のないよう落ちのない対処を行います。この子に対してのリスクがあったらやることだけはやる、勧めることは勧めたということをしなないといけない。そのあたりは、医療や他機関との連携、利用の仕方を上手にやられるといいと思います。

瀧澤 養護教諭の方が知りたいことの一つに、いわゆるそういう相談的な対応、あるいは指導的な対応から投棄などできっちりコントロールしなければいけないという段階に入ってくる。その見極めが非常にご心配されるかと思うのですが。

佐藤 疾病・障害の際に、ドーパミンが絡んでくる統合失調症やセロトニン・ノルアドレナリン等が関係する躁うつ病、激しい自傷、情緒と行動が激し過ぎる場合、著しい衝動行為出現の場合にはなるべく最小限の薬物療法も考慮せざるを得ないこともあります。

海老澤 私が今回302号に書かせていただいた取組をしようと思ったのは、自殺の予防でした。精神科疾患をお持ちの方の中には、自殺の危険性があり、未然防止のために精神科治療につなげたいが、なかなか保護者の同意が得られない、生徒本人が受診を切望しているのにもかかわらずです。そういった苦しい期間を経て、精神科医が学校医とし

て、学校保健に加わることで、相談しやすい環境と治療のきっかけをつくっていただきました。



佐藤泰三氏

て、今日のテーマになりますが、私は初めに聞くことは「君は何を悩んでいて、何が不満で、何がどうなれば気が済むんだ、どういうことが厭なのだ」と尋ねることから入り、そして、その心の健康状態を自ら挙げながら、一つ一つ解決をして心の健康を自分でつくろうじゃないかという。その次に家庭・学校であり、社会であり、周囲の適切な支援や温かい環境づくりや受け入れ体制指導が必要です。

それからもう一つは、問題行動を抑止・抑制、何かをやめなさいと言うだけじゃなくて、同時に感情発散、運動とか、その人の出番、レゾンデトル（存在理由）をつくってあげるとか、周囲の温かい視線と本人への見守りが必要です。加えて、学校へ行くプラスのモチベーションをもてる状況づくり、明日への希望・可能性・生き甲斐を一緒に模索することも必須です。

瀧澤 伊藤先生、スクールカウンセラーの立場からどうでしょうか。

伊藤 感情発散が社会的に好ましくない方向にいつてしまうと本当に学校の中が混乱して、先生も子どもたちもボロボロになってしまうということがあります。けれど、最近印象的でしたのは、雨の日に体育館が解放される。そうして体育館が思いつきり使えると、その日は問題が少ないように感じました。合法的に感情発散ができる場面を学校がいかにつくれるかは重要だと感じます。今の学校は、先生方もとても大変で、ケガをさせられないとか、授業時間数とか、考えなければならぬことが多いので、感情発散できる場をつくるのは難しい面もあると思いますが、思いがけないところで子どもたちがすごく感情発散ができるチャンスがめぐってくることも学校にはあって、その効果も大きいように思います。

精神保健での一次支援

瀧澤 伊藤先生のモデルで、いわゆる一次支援という全ての子どもに対してのメンタルヘルスケアですが、この課題についていかがでしょうか。

伊藤 一つは、やはり学校というのは、物事を伝達する場、教える場ですので、予防教育は大事だと思います。さらに、ダイレクトな予防教育、つ

まり何かを伝達する形の予防教育でなくても、体験の中で自然に子どもたちが学ぶチャンスや成長するチャンスができるような行事の取組なども可能です。例えば、子どもたち同士がお互いに話をする場面をたくさんつくり、助け合いができる協調遊びのチャンスをつくるなどです。つまり、知識伝達もできるし、体験の場を提供することもできる。その中で子ども同士が、知らず知らずのうちに、遊びを通して助け合い、自然な子どもたちの係わる力、生きる力が育まれる。そういった人間関係が育まれる学級経営も一次支援になるのではないかと考えています。家庭環境を学校が変えることはできなくても、学校は学校環境を変えることができます。座席や行事の組み方一つの配慮で、子どもが救われる、結果として一次予防になることはたくさんあると思います。

瀧澤 どうでしょう。そういう一次支援ということでご配慮されているところはありますか。

海老澤 302号の本誌では特に書きませんでした。薬物についてはかなり問題視しています。今年初めて学校薬剤師の先生に講演をしていただき、薬物乱用の危険性を全ての生徒たちと共有する場を設定し、友人関係や孤独感などと絡め、これから自分たちで身を守



海老澤恭子 氏

っていくためには、どう判断し、どう行動するか考えてもらいました。また、歯科医の先生にも来ていただき、口の中の衛生状態が悪い生徒に指導をしていただく。身体症状や精神症状は特にない生徒に対しても様々な行事とのつながりの中で、健康教育を実践します。また、精神科の先生の病院でボランティアをさせていただき、看護、教育、福祉、心理の大学を志望する生徒たちに患者さんとふれあってもらい、教育、医療、福祉について考える機会を学校三師の先生方に与えています。養護教諭はその橋渡し役ですね。三師の先生方は大変協力的で、普段患者さんと関わっておられる先生方が健康と言われる子どもたちとふれあい、生徒たちは何を考え、どういった思いでいるのかを知っていただくチャンスにもなり、教育の幅を広げるような支援や活動を心がけています。

瀧澤 村井先生は、いかがでしょうか。

村井 本校は、部活動全員加入が原則という高校で、また行事も盛んで、教員がいろんな場面で、それこそ生徒を多面的に捉え、自己肯定感を高めら

れるような雰囲気をつくっています。健康教育の面では、喫煙・薬物乱用防止教育、性に関する指導、情報の授業時間に携帯電話に関する指導の機会をいただいています。卒業して2年後には二十歳になる年齢なので、自分自身の健康だけでなく、将来は、家族を守っていかなくてはいけない、社会を守っていかなくてはいけない立場になるんだ。だから今を大切に考えていってほしいということを、私は、様々な場面でしつこく言い続けています。

瀧澤 明珍先生、小学校入学前の就学時健診では、どうでしょうか。



明珍ちひろ 氏

明珍 就学時健診では、新入生の保護者には子どもを待っている間に、子育て講座を受けていただいています。また、本校の6年生がお手伝いとして参加し、新1年生の介助をしたりしながら、小さい子どもとの関わり方を学んでいます。

瀧澤 先ほど海老澤先生から三師の先生方にお世話になっているということがありましたが、竹内先生、村松先生からご意見を伺いたいのですが。

竹内 子どもたちの心の健全さを考えた時に、取り巻く大人たちの不適切なかかわりというのが、一つの大きな要因としてあると思います。虐待の問題にしても特に先ほど言ったネグレクトだけでなく、食生活習慣の乱れですとか、衛生習慣の乱れによってあらわれてくる子どもたちの変化を私たち学校歯科医は、定期的に健康診断という形で経年的に口の中を診る機会があるわけです。そうすると非常に重篤な虫歯が放置されているとか、治療を勧めても翌年まだ治されていないとか何か養育環境の変化を感じることがあります。また虐待という意味で粘膜面の異常なうっ血や不自然な歯の破折、身体的虐待のみならず、性的虐待が疑われるような症状も口の中には、見え隠れすることがあります。そういった「サイン」を見逃さないということが、子ども虐待の重篤化を未然に防いでいくという意味でも重要なポイントだと思います。学校健康診断の場で子どもたちの心と体の変化に気付き、適切な健康相談、個別指導につなげていき、虐待が疑われた時は速やかに対処すること、そのためには、我々が行う健康診断を日常的な健康管理を目的にきちっと統計上も評価し、その結果を個人単位、学級単位、学年単位、学校単位の健康課題として、学校保健委員会等へ情報発信していくということが大切だと考えます。

村松 学校薬剤師の職務としては学校環境衛生の観点から学校の清潔ということが子どもの精神面への影響が大きいのではないかなという気がします。それに先ほどおっしゃっていただいた学校での薬物との関わり、特に今、問題になっているのは不法薬物のハーブ関係ですね。スマートフォンや携帯電話からでもインターネットにつながりますから地域性はいまや関係ありません。年齢も低年齢化して、場合によっては小学生の高学年でも手に入れられる、そういう状況もあり、もっと早くから予防教育をすすめていかなければいけないのではないかと思います。



村松章伊氏

また、薬剤師の立場から薬についても正しい理解が必要と考えます。保護者も正しい理解を持っていない場合が多く、薬はできれば飲ませたくない、早くやめてしまいたい、そのような保護者がよく見られます。私たちとしては薬が処方されている方には何故その薬が必要なのか、また効果や副作用などを会話の中から感じ取り、何か問題があれば医師へ連絡をして用量や薬剤の変更などにつなげていく。そのようなお手伝いをしていくのが薬剤師の仕事です。

瀧澤 それは大事な視点ですね。

連携が課題解決のカギ

瀧澤 それでは本日のまとめとして、山田先生、よろしくお願ひします。

山田 元々学校医の仕事の多くは身体的な問題が一世代前まででした。今は子どもたちの生活が多様化し、非常に変化が激しい時代において、心の健康をどのように支えていくかも我々学校医の大きな課題となっています。そのためには学校医の資質の向上が必要です。本誌の302号で海老澤先生が書かれているように、各学校に精神科医が学校医としているわけではないので、そうすると精神面でのサポートを内科医がせざるを得ないのが現状です。私が所属している東京都医師会では内科・眼科・耳鼻科の研修会に加えて、今年からは産婦人科・精神科・皮膚科・整形外科といった専門医にお願いし、内科学校医を中心に専門的なレクチャーをしていただきました。健康教育に従事している学校医には好評でした。学校医が養護教諭の先生と子どもの多様な健康課題を一時的に受け止め、必要に応じて専門家につなげる。また一方では、

学校医がその推薦母体である地区医師会につながればそこには各専門分野の先生がいらっしゃいますので、学校医がコーディネーターとなって地区医師会が学校医を支えることができると思います。もう一つ、東京都では精神科の先生方を都立高に派遣する事業が定着しています。それは生徒に対してでなく、学校の先生方が抱えている子どもたちの様々な心の健康課題に対して、それをサポートするという役割で派遣されています。事例検討の冊子も作られていて、そういった意味でも養護の先生、学校の先生方を支える仕組みが少しずつですが、構築されてきています。

瀧澤 では最後に、年齢的に生徒に近いお立場ということで、明珍先生からよろしければご自身の経験から保健室をどう利用していたか、また、養護教諭になってそれをどう活かしておられるのか、お話いただけますでしょうか。

明珍 はい。高校時代の経験からお話しします。元々保健室という特別な空間が好きだったので、保健室は具合が悪い時か、けがをした時しか利用しないところだと思っていました。でも、体調不良で利用した時に、ちょうど悩みも抱えていて、その話を聞いてもらえたのがとても嬉しくて、それからは保健室をよく利用するようになりました。そのような経験が養護教諭になりたいと思うきっかけでした。実際、養護教諭になってみて、いろいろと悩むこともありますが、全校児童と関わることができ、とてもやりがいを感じています。また、心の問題を抱えた子どもや、ちょっと気になる子どもが来た時には、まずは話をよく聞くことを大切にしています。自分自身の高校時代の経験から、心の居場所になれるような保健室づくりをしたいと考え、少しでも経験を積んで、子どもたちに信頼される親しみやすい養護教諭になりたいと思っています。今日は、たくさんの先生方のお話を聞くことができ、たいへん勉強になりました。ありがとうございました。

瀧澤 本日もご出席いただいた先生方からお話を伺っておりますと、生活習慣の問題から日常の家庭環境の問題、学業など児童生徒たち自身が抱える心の問題をどうコントロールしていくか、また、症状のある児童生徒に対してどういうサポートをしていけば自分のコントロールの中でやっていけるかなど、三師の先生や地域社会全体と連携を取り合いながらやっていく部分を学校でのメンタルヘルスの今の望ましい状況として考えていけるのではないかとことを私自身が痛感した次第です。本日はありがとうございました。

(場所:日本学校保健会会議室)

全国大会・ブロック大会 (平成25年11月17日開催分まで)

主催者報告

第63回全国学校保健研究大会

(秋田県秋田市)

「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」
 健やかな心と体をつくり、健康・安全な生活を送るために主体的に行動できる子供の育成

○大会概要

期日 平成25年11月7日(木)・8日(金)
 主催 文部科学省 秋田県教育委員会 秋田市教育委員会
 公益財団法人日本学校保健会 秋田県学校保健連合会
 会場 秋田ビューホテル 他4会場

第63回全国学校保健研究大会が11月7日(木)8日(金)の両日、秋田市において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、全国各地から学校保健・学校安全関係者約1300名の参加がありました。

大会1日目は、秋田ビューホテルにおいて、開会式に引き続き平成25年度文部科学大臣表彰「学校保健および学校安全表彰」ならびに「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、発展に多大な功績あげられた222名(学校・団体を含む)の皆様に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、筑波大学体育系教授 野津 有司先生から「青少年の健康危険行動と防止教育」と題して講演が行われました。専門分野である学校保健学、健康教育学における研究活動に基づき、健康危険行動の実態や育成すべきレジリエンス(弾性回復力)等についての内容は、今後の学校保健を進めていく上で、参加者に多くの示唆を与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。全国各地における素晴らしい実践の発表と熱心な協議が行われるとともに、各講師の先生からは貴重な講義をいただき、充実した研究協議会となりました。

大勢の方々の協力により、今後の学校保健活動の推進に大きな成果をもたらす手応えを感じることができた大会でした。



第34回東海ブロック学校保健研究大会

(第52回岐阜県学校保健研究大会)

「ひとりだちする子の育成」

～保・小・中の連携による望ましい生活習慣の確立をめざして～

○大会概要

日時 平成25年10月27日(日)
 会場 白川村立白川郷学園白川中学校体育館
 開会式・表彰式・研究発表
 講演 演題「子どもを一人前に育てる大人の責任
 ～学力・体力・気力の向上は、生活習慣の立て直しから～」
 講師 東海大学体育学部教授・大学院体育学研究科長
 小澤 治夫 氏



世界遺産白川郷合掌造り集落で知られる白川村に、(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250名の参加を得て開催されました。開会式・表彰式に続き、研究発表が行われ、大会テーマである「ひとりだちする子の育成」～保・小・中の連携による望ましい生活習慣の確立をめざして～について、一貫校白川郷学園保小中学校による地域ぐるみで取り組む「生活づくり」「体づくり」の研究について発表がありました。参加者からは、研究発表と講演の内容がマッチしていて、とても分かりやすく明日からの実践につながると好評でした。また、12年間の連続した取組が子どもたちの確かな力につながることを確認することができました。関係者の皆様のご協力に感謝いたします。

第62回北海道学校保健研究大会留萌(羽幌)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」
 ～海と山にかこまれ 自然豊かな北のまち 羽幌町
 輝かしい未来に生きる子どもたちを育むために～

○大会概要

日時 平成25年11月17日(日)
 午前9時30分～午後3時10分
 場所 羽幌町立中央公民館(全体会・部会)
 はほろ温泉サンセットプラザ(部会)
 羽幌町すこやか健康センター(部会)
 主催 北海道教育委員会 公益財団法人日本学校保健会
 公益財団法人北海道学校保健会 羽幌町教育委員会

平成25年11月17日(日)、羽幌町において第62回北海道学校保健研究大会が200余名の参加を得て開催された。



午前9時30分から羽幌町立中央公民館に於いて、開会式が執り行われた。北海道教育委員会教育長、日本学校保健会会長、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、留萌振興局長、羽幌町長が祝辞を述べた。

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、学校歯科医、学校薬剤師、教職員の方々103名を北海道学校保健会が表彰した。

次期開催地の恵庭市教育委員会より挨拶があり、開会式を終了した。

続いて、「学校における感染症対策の在り方」と題して大阪府済生会中津病院臨床教育部副部長 安井良則氏が基調講演を行った。

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、協議が進められた。

シリーズ 44

「健康教育をささえる」 ～栄養教諭・学校栄養職員の現場から～

熊本県八代市西部学校給食センター
栄養教諭 福岡 ちづる

はじめに

学校給食は、明治22年から山形県鶴岡町内の小学校で、貧困児童を対象にした昼食の提供がはじまりとされています。戦後、本格的に現在の基礎となる学校給食ができました。これらは、栄養不良児救済のための支援でしたが、現在、学校給食にもその役割の変化が求められています。それは、学校給食を単なる栄養補給のための食事ではなく、教育活動の一環として捉えさらに学校における食育を推進する上で、教育活動全体を通して活用できる「生きた教材」としての役割です。

1 献立のねらいに沿った献立作成

献立を「生きた教材」として活用するために月ごとにねらいを定め献立作成をしています。6月は食育月間とともに歯の衛生週間に伴い6月の献立の目標は「よく噛んで食べよう」として噛むことを意識した内容と歯を作るもととなるカルシウムが多く入った献立作りを実施しています。

平成25年6月分 学校給食献立表 八代市教育委員会

今月の献立のねらい「よく噛んで食べよう」

6月は、よく噛んで食べる習慣をつけてもらえるようねらいを設定しました。

今月の ふるさと元気づきメニュー

6月18日(火)

主食 煮込みうどん
主菜 きりなごの味噌揚げ
汁物 かぼちゃのみそ汁
副菜 モロヘイタの揚げ

栄養士 福岡 ちづる

日	献立名(献立種別)	主 食	主 菜	汁 物	副 菜	献立のねらい
1	和食	炊き込みうどん	きりなごの味噌揚げ	かぼちゃのみそ汁	モロヘイタの揚げ	この献立は、日本が1番多く、世界の約40%の量を消費しています。また、歯について詳しく知られていない、歯磨きの方法がわからない、歯が痛い、歯が抜けたらどうしようかと不安に思っている子どもがいます。
2	和食	炊き込みうどん	きりなごの味噌揚げ	かぼちゃのみそ汁	モロヘイタの揚げ	この献立は、日本が1番多く、世界の約40%の量を消費しています。また、歯について詳しく知られていない、歯磨きの方法がわからない、歯が痛い、歯が抜けたらどうしようかと不安に思っている子どもがいます。
3	和食	炊き込みうどん	きりなごの味噌揚げ	かぼちゃのみそ汁	モロヘイタの揚げ	この献立は、日本が1番多く、世界の約40%の量を消費しています。また、歯について詳しく知られていない、歯磨きの方法がわからない、歯が痛い、歯が抜けたらどうしようかと不安に思っている子どもがいます。
4	和食	炊き込みうどん	きりなごの味噌揚げ	かぼちゃのみそ汁	モロヘイタの揚げ	この献立は、日本が1番多く、世界の約40%の量を消費しています。また、歯について詳しく知られていない、歯磨きの方法がわからない、歯が痛い、歯が抜けたらどうしようかと不安に思っている子どもがいます。
5	和食	炊き込みうどん	きりなごの味噌揚げ	かぼちゃのみそ汁	モロヘイタの揚げ	この献立は、日本が1番多く、世界の約40%の量を消費しています。また、歯について詳しく知られていない、歯磨きの方法がわからない、歯が痛い、歯が抜けたらどうしようかと不安に思っている子どもがいます。
6	和食	炊き込みうどん	きりなごの味噌揚げ	かぼちゃのみそ汁	モロヘイタの揚げ	この献立は、日本が1番多く、世界の約40%の量を消費しています。また、歯について詳しく知られていない、歯磨きの方法がわからない、歯が痛い、歯が抜けたらどうしようかと不安に思っている子どもがいます。

6月の「噛む」ことと「カルシウム強化」を意識した献立

- ・たことビーンズのサラダ
- ・いりごと大豆のミックス揚げ など

《歯にいいメニュー》・・・写真下
食パン 牛乳 ポークビーンズ
かみんこサラダ 一食ソフトチーズ



2 毎日の給食コメントによる

毎日の給食の材料や献立、行事食についてなど献立のねらいにあった献立一口メモを給食献立表に記載しています。給食時間に給食委員が読上げ、今日の給食のねらいを知らせています。噛むことを意識した一口メモは下のとおりです。

～献立一口メモ～

今日は、歯にいいメニューです。丈夫な歯を作るためには、カルシウムをたくさんとること、食事でとったカルシウムが丈夫な歯になるためには、しっかりかむことが必要です。カルシウムたっぷりのチーズとかみごたえのあるごぼうやさきイカが入った「かみんこサラダ」です。

給食時間は、食べることに集中している生徒や会話をしながら食べている生徒が、校内放送から今日の給食についてのコメントが流れると、その放送した食材や献立に視線を向けながら話をする姿が見られ、歯にいいメニューの理解を深めています。

3 給食時間における噛む指導

噛むことを意識した献立の日に保健委員会の生徒より、給食時間中の校内放送でご飯を一口30回噛むことを全生徒に促し各教室で実践しました。養護教諭とともにクラス巡回し指導を行ったと

ころ、教室からは「1.2.3…もう無くなった。」「30回まで口の中に食べ物が無い」という声が聞こえてきました。

その後、今日の給食が噛むことを意識できることやカルシウムを強化した献立であることを放送しました。

4 中学校体育夏季大会選手推戴式による噛むことの指導

毎年6月末に本市において中学校体育夏季大会が実施されます。学校部活動に所属する生徒にとってこの大会は、これまでの練習の成果を発揮する重要大会です。



選手推戴式の後、今年度はスポーツ選手にとって噛むことの大切さを講和しました。6月は歯の衛生週間や給食でも“しっかり噛んで食べよう”という目標をもとに活動してきたことにより、かむことの大切さとスポーツについてのイメージを結び付けやすく、短い内容でしたが、真剣に聞いていることを感じました。

5 教科と関連した食に関する指導 ～家庭科における咀嚼、味覚に関連した指導～

第5学年 家庭科

テーマ 「みそ汁の味を知ろう」

日常の食事と調理の基礎にて「みそ汁の調理」にあたり、みそ汁の“だし”について指導しました。味覚には、甘味、酸味、塩味、苦味そしてみそ汁の

だしの味となる旨みを味として感知し、食べ物をしっかり噛むことで口の中に味が広がり、だ



しの効果とみそ汁の具に入れる食材の味覚の広がり指導しました。また、給食でもみそ汁のときは煮干を使用し、すまし汁には昆布とかつお節を使用していることを知らせました。

おわりに

学校における食育は学校教育全体を通じて総合的に推進することで成果が期待できます。

栄養教諭として取り組む食育は学校給食の献立が魅力あるおいしいものでなければならないことはいまでもありません。

魅力ある献立作りにおいて、児童生徒の嗜好の偏りをなくすよう配慮するとともに、旬の食材、地元農産物の活用や郷土料理を取り入れることを心がけています。

児童生徒が1年間に食べる学校給食は、一日の食事の1/3であり、年に180回程度です。食の中心は家庭です。しかし学校給食を単なる食事ではなく、実際に見たり食べたりするという直接的な行為をとらなう教材であり、楽しみながら、教科等で学習した内容の実践する場となるいわゆる「生きた教材」として活用ができると考えています。今後も食への関心を引き出せる献立作りと食に関する指導の充実をはかりたいと思います。

2014年度『第10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は、『未成年者飲酒予防基金』の助成先を公募します。
保健体育・養護教諭の皆様の実践・研究を対象に、ご応募をお待ちいたします。

■名称 2014年度「第10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、酒類業に直接関わっている団体、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、地域等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等

■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

2013年12月10日(火)～2014年2月20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/tekisei/prevention2014.html>

■選考結果発表

2014年3月28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)

健康教育推進学校表彰校の実践⑪



福岡高校の「ふくおか」をローマ字で表す場合、日本式ローマ字の記載方法から「Hukuoka」と表記する。左記タイトルは平成24年度の生徒保健委員が考えたものである。これまで当たり前にしてきたことが評価されたことで改めて自分達に身につけている習慣が誇れるものであることを実感することとなった。

以下、生徒保健委員会活動を中心に実践報告をする。

平成24年度最優秀校 岩手県立福岡高等学校

1. 歯科保健活動の取組 —生徒会 委員会活動から—

①保健委員会

クラスから2名、計30名で構成される。全体で活動する身体測定補助、大掃除の準備等に加え「衛生班」「掲示版」「歯磨き推進班」の3班に分かれ、各班のリーダーが中心となり活動を進めている。ここでは「歯磨き推進班」の活動について紹介する。

【昼食後の歯磨き調査の実施】(図1)

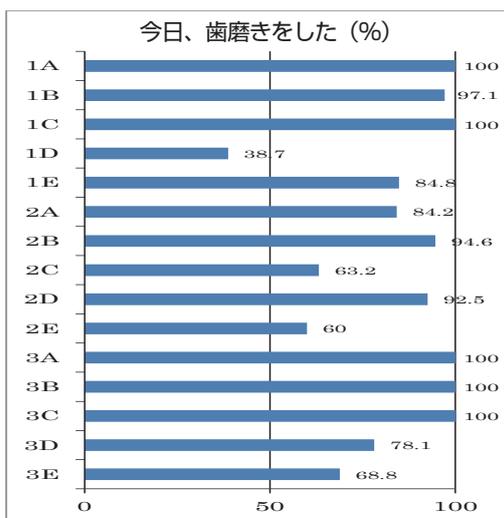


図1 平成25年11月8日調査結果

この結果は、保健だよりNo.11で全校に知らせた。その際に掲載した「歯磨き推進班」のコメントから

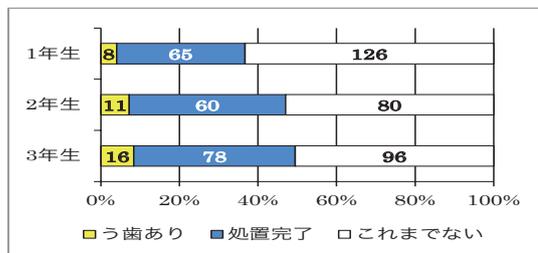
なんと！100%のクラスが5クラスもありました！惜しいクラスも多々…優秀ですねえ(笑) / 全体的に見ると少し女子の方が割合が高いようです / 歯磨きは風邪やインフルエンザの予防にもなります。1日3回、丁寧に磨いて、きれいな歯と健康な体を作りましょう！(ω・)ｷｯ

水栓の数、手洗い場の広さ、歯磨きセットの置き場など、十分な環境が整わない中で、男子でも歯磨きセットを巾着に入れ持ち歩く姿があり、あと

に報告する「二戸市保健会」の幼児期からの指導が本校入学後も活かしている。左記の調査では「コップ使用」についても同時に調査したが、10月に行われた後期生徒大会において「節水のため、歯磨きをするときにはコップを使おう」という提案が執行部からされた。これもまた歯磨き習慣の定着を象徴するものである。「廊下を歩きながらの歯磨きをしないように」「歯ばかり磨いていないで昼休みも勉強するように」そんな冗談混じりの檄が教職員からときどき飛ぶのも本校ならではの光景。

平成25年度の歯科検診結果

う歯なし 全校の94.8%
 これまでう歯なし 全校の56%



【歯磨き班によるポスター作成】



完成！これを校内の各手洗い場に掲示

【岩手県歯科医師会主催

「イー歯トープ笑顔の写真コンテスト」へ、
 多数応募！

②生徒会誌「陣場」編集委員会

こちらもクラスから2名、計30名で構成される。平成25年度の特集は、福高生の歯科衛生に関すること。現在、来年卒業式前の発刊にむけ、歯科衛生に関する全校アンケート実施、学校歯科医、地域の幼稚園への歯科衛生の取り組みの取材等の作業が進行中である。どのような内容となるのかとても楽しみにしている。

これまでの主な受賞歴（よい歯関係）

- ☆ H22 第49回全日本学校歯科保健優良校
日本歯科医師会会長賞
- ☆ 岩手県学校歯科保健優良校 高等学校の部
H12年度～H25年度まで連続受賞
- ☆ 二戸市保健会「よい歯のコンクール」
全校生徒の半数が受賞
二戸市のコンクールは目的を果たし現在は終了している。

2. その他の主な保健活動

(1) 肥満防止について

◎保健委員会活動として

文化祭における展示発表

◎保健行事として

管理栄養士による栄養指導

○講演会（60分～90分）

全校生徒 / 学年保護者会

保護者会は平日夕方17時開会、出席率約70%

○運動部マネージャーへの栄養指導

講義と調理実習（7,12月）

手作りスポーツドリンク試飲中



○高度肥満生徒へ

完全個別指導

（一人当たり90分）

放課後、家庭で調理を

主に担当する人も同席

させての指導

◎教科指導として（保健体育）

○授業開始前のランニング

○体重測定の実施

これまで身体測定時のみ

だった測定を授業を利用し

回数を増やした（H24・4回）



◎保健室において

肥満傾向生徒の、体重測定と記録

保健日より発行や掲示物等での情報提供

◎その他

校内設置の自動販売機の内容精選

[H24 その他の 保健講話開催]

実施	対象	演題	講師
7月	全校	生活習慣病とがん	県対ガン協会
11月	2年生徒	脂肪の科学	大学保健体育講座教授
12月	1年生徒	薬物乱用防止講座	学校薬剤師

3. 二戸市学校保健会について

本校生徒の健康について語るとき、この会の存在抜きには語れない。本校生徒を幼少期から支えるのが「二戸市学校保健会」である。

二戸市における児童生徒の健康保持増進、学校保健衛生の改善向上を図る目的で、昭和41年に発足した。会員は二戸市内の小中高の校長、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、保健主事、養護教諭、給食関係者、PTA、幼稚園、保育所、保健衛生関係者、更に賛助会員として、二戸市の学校保健衛生に関係する機関及び有識者等で構成される。

会は10の専門部（校医部会、歯科医師部会、薬剤師部会、校長部会、保健主事部会、養護教諭部会、栄養士部会、PTA部会、幼保部会、保健師部会）で構成され活動している。毎年の研究大会も今年度で44回を数え、内容も益々充実してきている。

この団体や各校医の大きな支援があり、本校生徒を含め、二戸市地域全体としての保健活動の取り組みが充実しているのである。

4. 最後に

平成25年度前期が終わり、全校生徒の約半数が皆勤で学校生活を送っている。（1年生においては6割以上）。本校の校是「文武両道」「質実剛健」の実現に向け、これからも学校保健全般で支えていきたい。



岩手県立福岡高等学校

創立百周年記念モニュメント

「新しい世界へ」

福田繁雄 作

自分の意志と力で、扉をくぐり、未来を切り開いてほしい、という願いがこめられている。

平成25年度 全国学校保健会中央大会を開催

平成 25 年 11 月 8 日 (金) 秋田県秋田市

主管/公益財団法人日本学校保健会 秋田県学校保健連合会

【趣 旨】

本会は大正9年発足後、全国大会を開催し、戦禍での中断はあったが、昭和22年、開催都道府県学校衛生会と二団体共催で「全国学校衛生大会」を開催、昭和26年文部省（当時）と開催都道府県教育委員会が加わり四団体共催で「全国学校保健大会」と改称され開催された。昭和42年、大会名に「研究」の文言が入り現在の大会名が定着した。大会内での「研究と要望」の側面を分離し、全国学校保健研究大会のスケジュールの中で「学校保健協議会」が「総会」的位置付けで運営されてきた。この歴史的経緯を尊重し、現在、協議会（総会）の側面を維持しつつ、時代の変容に対応した「中央大会」の名称に改め、推進している。（参考：日本学校保健会八十年史）

全国学校保健研究大会秋田大会に併せて11月8日、平成25年度全国学校保健会中央大会（主催/全国学校保健研究大会に準じる）を秋田拠点センター アルヴェにおいて開催、37都府県から70名の出席をいただき、報告事項として全国10ブロックごとに活動報告を取りまとめた中から九州、北陸、中国ブロックの沖縄県、富山県、島根県各学校保健会による発表、協議事項として国への要望事項の



検討のほか、本会の本年度上半期事業の進捗状況報告を行いました。

当日の活動報告の中では、県内での開催が通算50回に及ぶ沖縄県健康教育研究大会のほか、「とやまゲンキッズ作戦—けんこうづくりノート—」、「しまねっ子元気プラン（学校保健推進基本計画）」など各県の特色のある取組が

紹介され、成果、課題などをふまえ、今後の各学校保健会の活動に参考となる発表でした。

今回の秋田県での本大会の開催に際し、多大なご協力をいただいた秋田県教育委員会および秋田県学校保健連合会ならびに各関係機関の皆様へ感謝いたします。

※次年度の全国学校保健会中央大会の開催は、平成26年11月7日（金）石川県金沢市の予定です。

第71回 学童歯みがき大会

インターネットで参加!

平成26年6月4日(水) 13:30~14:30

配信会場:歯科医師会館大ホール(東京都千代田区)

参加校募集

- 申込期間:平成25年12月11日(水)~平成26年3月31日(月)
定員になり次第締め切りとなります。
- 参加対象:小学校5年生 ※4年生、6年生でも参加いただけます。※いずれか1学年の参加となります。
- 定 員:1,200校 70,000人(先着順)
- 参加費用:無料/使用する教材(プログラム、歯ブラシなど)も無償で提供します。
- 申込方法:(公財)ライオン歯科衛生研究所のホームページにてお申し込みください。

詳しくはWEBへ

ライオン歯科衛生研究所 検索

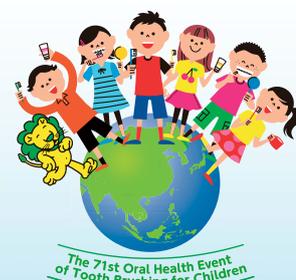
<http://www.lion-dent-health.or.jp/>

お問い合わせ先

第71回学童歯みがき大会事務局

TEL. 03(3626)6480

E-mail. 6480@lion.co.jp



クイズや映像でわかりやすく

健康な歯と口の
大切さを伝えます!



主催:(社)日本学校歯科医会/(一財)東京都学校保健会/(公財)ライオン歯科衛生研究所/ライオン株式会社
後援:文部科学省/東京都教育委員会/(公財)日本学校保健会/(公社)日本歯科医師会/(社)東京都歯科医師会/
(一社)東京都学校歯科医会/(公社)日本歯科衛生士会

虎ノ門 (124)

安全・安心な日本

謹んで新春のお喜びを申し上げます。

2020年に東京でオリンピック・パラリンピックが開催されます。世界中の子どもたちの視線が東京に集まります。日本の子どもたちも世界で活躍する多くのアスリートたちとの出会いを楽しみにしていることでしょう。IOC総会が開かれたブエノスアイレスで約束した世界中の人々の思いを達成しなくてはなりません。

外国を旅して日本に戻ってくるとこの国の安全と安心にほっとします。東京では夜10時過ぎに塾帰りの小学生の姿をよく見かけますし、若い女性が夜道を足早に帰宅することも稀ではありません。昨年、花火帰りの女子中学生が殺害され尊い命が奪われました。海外に旅した日本の若者が事故に巻き込まれるニュースもたびたびも耳にしました。私たちはこの国の安全の

素晴らしさを知らず知らずのうちに当たり前と信じ、行動してしまっています。東京では公共施設のトイレもその多くが洋式となり、デパートや映画館ではウォシュレットまで整備されています。街中のごみ箱が撤去され、毎朝のようにゴミ収集車が走りまわっています。そればかりではありません。公共機関である鉄道もダイヤ通りに運行されています。東海道新幹線「のぞみ」は時速250キロで走り、15分程度の運転間隔で走ります。ラッシュ時の東京の山手線は2分間隔で人を運びます。日本の清潔、安全そして確実性は世界に誇れるものです。

日本が今まで培ってきた日本の良さを再確認し、日本人としての心の「おもてなし」を披露する大会が迫っています。2011年3月の東北地方大震災の被災者の皆様に元気を取り戻していただける、そして日本の子どもたちへ夢をつなぐその準備がはじまっています。

(編集委員 山田正興)

編 集 後 記

明けましておめでとうございます。

毎年1月発行号に掲載している新春座談会、今年は年間テーマと同じく「児童生徒の心の健康」について、日本児童青年精神医学会の名誉会員で元都立梅ヶ丘病院(現・都立小児総合医療センター)院長の佐藤泰三先生を交え、ご出席者の皆様にお話しをいただきました。

本誌「学校保健」は、昨年5月に300号を迎え、これからも読者に役立つ情報媒体として発行してまいります。

この3月には東日本大震災から3年になります。次号の本誌では、年間テーマの最終回として被災児童生徒の心の課題を取り上げる予定です。

(編集委員長 雪下國雄)

公益財団法人 日本学校保健会 平成25年度「学校保健用品・図書等推薦」(追加) 推薦期間は本会の規程による

品 目	摘 要	会 社 名
アクエリアス	熱中症対策飲料として、全国清涼工業会制定(厚生労働省確認済み)の熱中症対策表示ガイドラインに定められたナトリウム量に合致し、ローカロリーで、スムーズな水分補給ができる	日本コカ・コーラ株式会社
アクエリアス ゼロ	ゼロカロリー。熱中症対策飲料として、全国清涼工業会制定(厚生労働省確認済み)の熱中症対策表示ガイドラインに定められたナトリウム量に合致し、スムーズな水分補給ができる	日本コカ・コーラ株式会社
アクエリアス ビタミン	ビタミンC1000mg/500ml配合。熱中症対策飲料として、全国清涼工業会制定(厚生労働省確認済み)の熱中症対策表示ガイドラインに定められたナトリウム量に合致し、ローカロリーで、スムーズな水分補給ができる	日本コカ・コーラ株式会社

⚠ 注意! 本会の学校保健用品・図書等推薦は、申請があり、本会の学校保健用品推薦委員会の審査を経て学校保健の充実発展に資するものと認定された製品に対して推薦しています。しかし、本会の推薦品でないにもかかわらず商品カタログやインターネット上で「日本学校保健会推薦」と表記し、販売されている製品が見られます(例:日陶科学(株)・かみかみセンサー等)。現在の推薦品は、本会のHP(<http://www.hokenkai.or.jp>)をご覧ください。

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** 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

ワンデーアキュビュー®モイスト® 1日使い捨てタイプ

アキュビュー® オアシス® 2週間交換タイプ

Johnson & Johnson
JOHNSON & JOHNSON K.K.
Eye Care Division

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：218008ZY10252000 / 216008ZY00408000 ©登録商標 ©J&J KK 2014

●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

アクアピル 2 (レギュラータイプ) スイミングプール用浄化剤

アクアピル 5 (NON-FORMING ALGAEKILLER) Inhibits the Growth of All Types of Algae

1. 水に溶かす 2. 水に浮かす 3. 水を攪拌する

〒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

無料出張授業 **成長期の皮膚トラブル教室**

後援：(公財)日本学校保健会 日本臨床皮膚科医会

成長途中の中高生にありがちな皮膚トラブル、たとえばオシャレをしようとしたせいで起こりがちなトラブルや、ニキビなどの日常トラブルの原因と予防について、専門医の先生方が学校へ訪問し、生徒さんに分かりやすく授業いたします。

※今年度は東京地区の中学校・高等学校に限らせていただきます。

ニキビって どうして 治らないの？

オトナの肌と どう違うの？

出張授業風景

開催日時：平成26年3月末までの水・木・土曜日

<http://demaie-gakko.org/> お申込み詳細はWebで **成長期の皮膚トラブル教室**

(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 Tel:03-5418-7758