

No. 309



(公財) 日本学校保健会

[illegible]

【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26年度

特集 これからの学校健康診断Ⅳ**耳鼻咽喉科の健康診断**

一般社団法人 日本耳鼻咽喉科学会 学校保健委員会 委員 宇高 二良

はじめに

学校保健安全法においては健康診断の目的を「学校教育の円滑な実施とその成果を図る」と記載されています。ここには2つの意味合いがあって、まず一つは学校生活や家庭生活を送る上で障害となるいわば生命予後に関係するような疾病を発見することです。そしてもう一つは教育を受ける上で支障となる疾病を発見し対応することにあります。耳鼻咽喉科でいえば聴覚系と発声発語器官というコミュニケーションの基本となる音声言語に関わる疾患がこれに該当します。例えば、難聴があれば教諭が発信した情報を受け取りがたく学習上で大きな障害となります。また、言語発達遅滞があれば与えられた情報を的確に理解することが困難であり、自分の意志表出が充分に出来ないこととなります。このようなことから、耳鼻咽喉科においては学校医による鏡検的診察とともにオージオメータを用いた聴力検査を原則として全学年全員に実施するように定められています。

健診のポイント

多くの耳鼻咽喉科学校医は複数校を担当し多忙を極めています。限られた健診時間の中で手早かつ的確なスクリーニングを行うためには、十分な準備が欠かせません。保健調査票によるチェックは大きな役割を果たしています。様々な自覚症状の有無や治療歴を事前に尋ねることで省力化を図るとともに、保護者や本人の気がかりなことや健康意識など健診時のやりとりでは表面化しにくい問題点を把握することが出来ます。社会変化や生活習慣の変化に伴って疾病構造も変化しています。肥満に伴う睡眠時呼吸障害や一方向メディアの氾濫による言語能力の偏りなど従来は想像できなかったような症状や疾病に関しても、今後調査票を利用して把握していく必要があります。

実際の健診では多くの場合、養護教諭が問診票のチェック項目を読み上げながら、視診を進めるという方式が行われています。症状や病歴の読み



上げに際しては、プライバシーの観点から符号を使うなどの工夫も必要です。耳鼻咽喉科の疾患名（所見名）は内科のように包括的疾患群名ではなく、耳垢栓塞、滲出性中耳炎、慢性中耳炎、難聴の疑い、アレルギー性鼻炎、鼻中隔湾曲症、副鼻腔炎、慢性鼻炎、アデノイドの疑い、扁桃肥大、扁桃炎、音声異常、言語異常、その他という14種の具体的名称を用いています。これは児童生徒の耳鼻咽喉科領域の健康管理や保健指導、疾病動態の統計学的把握という目的があるためです。耳慣れない疾患名もありますので、記録者は事前に十分に理解しておくことが大切です。

健診の真の目的は「児童生徒が自分から生活習慣を見直し、自己の健康を意識して学校生活を送れるように導くこと」です。その目的達成のためにはいかに事後措置を行うかが重要なポイントです。事後措置としての健診結果通知書は、「高度であって早期の専門医の診察指導が必要」と、「所見はあるものの軽度であり経過観察の上、必要な際にのみ受診を勧める」の2つにわけて記載します。また、通知書とともに所見名の内容を具体的に説明した解説文を添付することが望まれます。学校保健安全法施行規則の一部改正に伴って平成28年からは健診結果が「異常なし」であっても、保護者へ通知が必要となります。

耳鼻咽喉科健康診断の課題

一点は言語異常検診についてです。学校健診制度は1878年の活力検査に関する訓令にはじまりますが、言語関連では1958年に音声言語異常は耳鼻咽喉科が担当すべき疾病と規定されています。慎重に観察すると言語異常の有所見率は就学時で12%、小学校1年生で5%、小学校2年生で2%程度であり、小学校3年生以降は1%程度で消失することなく認められます。言語異常と判定される疾病の大半は構音障害であり、そのほかに言語発達遅滞や吃音、そして発達障害をうかがわせる行動異常などがあります。就学時点で多く認められた構音障害は小学校2年生頃までにその多くが自然治癒していきます。この点は、就学後にもほとんど自然治癒することのない吃音などとは大きな違いです。では、構音障害は自然治癒が期待されるた

め放置しておいてもよいのかということになります。著者らの検討では就学児健診で言語異常と判定された児に言語精査を行うと、いわゆる“ことばの教室”などの通級指導の対象となる機能性構音障害はわずかであり、多くが言語発達遅滞を伴った構音障害や背景に知的障害・発達障害が潜む構音障害でした。構音障害自体は、児の音韻認識や発声発語器官の巧緻性向上に伴って徐々に改善していきますが、言語発達遅滞や知的障害・発達障害が改善するわけではありません。そのことから、言語異常という所見を手がかりにしてその背景に潜む知的障害や発達障害を発見して、それ自体に早期対応していく必要があります。しかし、学校医の中には「忙しい健診の中で言語異常を診るのには時間がかかりすぎる」とか「言語異常を発見するには専門的知識が必要」などの意見があり、現実には言語異常検診が広く実施される状況には至っていません。このようなことを踏まえて日本耳鼻咽喉科学会学校保健委員会では2012年に「学校保健での音声言語障害の検診法」改訂版を発刊し、言語異常検診の普及を図っています。通常の耳鏡、鼻鏡、舌圧子を用いた視診を行いながら、自分の姓名、年齢、生年月日を応答させ、最後に構音障害を来しやすいサ行、カ行、ラ行音を含んだ4枚の絵カード「ハサミ」、「ゾウ」、「キリン」、「テレビ」を呼称させるという方法です。少し余分に時間を要しますが、安定して構音障害を発見できる優れた方法です。

もう一点は特別支援学校における聴力検査です。平成20年度の前述委員会の調査結果では、知的障害特別支援学校においてオーディオメータを用いた通常の聴力検査が不可能な割合が43%にも上っていました。このことは心臓検診や腎臓検診などと異なり、オーディオメータによる聴力検査は

被検者の応答が必要な心理的検査であることに起因しています。そして、さまざまな方法を用いても小学部・中学部・高等部の在学12年間に一度も聴力検査が出来なかった児童生徒が15%も存在してい



たと報告しています。特別支援学校では多数の聴覚障害児が潜んでいると思われるにもかかわらず十分な検査がなされておらず、コミュニケーション障害の原因が難聴であると認識されていない可能性があります。著者らは言語聴覚の専門職である言語聴覚士とともに特別支援学校において様々な手法を用いて聴力検査を実施したところ、98%に周波数ごとの閾値測定が可能であり、難聴の疑いで要精査となった児の比率は15%に認められました。このように専門職が介入するとか、検査不能であった児は専門機関に紹介するとか、何らかの対応を考えてゆく必要があります。

文部科学省は2年間にわたって今後の健康診断の在り方についての検討会を実施し、平成25年12月にはその意見を公表しました。その文頭の学校における健康診断の目的・役割の中で、「特別な支援を要する子どもたちが、適切に健康診断を受診できるよう工夫していくことも、今後の大きな課題である。」と述べています。今後インクルーシブ教育の流れの中で、特別支援学校に限らず地域の学校においても様々な障害をもった児童生徒が学ぶ時代となります。言語障害や聴覚障害は教育を受ける上で大きな支障となります。皆様方の協力を得て、これらの障害の適切な検診システムの構築が望まれます。

無料参加

研修会開催情報

主催／日本学校保健会

学校における飲酒防止教育研修会

—学校に求められる飲酒防止教育・実態とその背景—

【群馬開催】定員 300 名

日時：平成 26 年 12 月 25 日(木)

開場：12:30 (開演 13:00~17:00)

会場：群馬会館(前橋市大手町 2-1-1)

内容

- (1) 基調講演 「学校における飲酒防止教育の考え方」
- (2) 講演 「未成年飲酒の問題点とその背景」
「女性の飲酒とその課題」
「生きる力をはぐくむ飲酒防止教育の実践」

後援／文部科学省
厚生労働省ほか

文部科学省補助事業

『喫煙、飲酒、薬物乱用防止に関する指導参考資料』研修会

【広島開催】定員 250 名

日時：平成 27 年 1 月 22 日(木)

開場：12:30(開演13:00~16:40)

会場：広島 YMCA 国際文化センター(広島市中区八丁堀7-11)

内容

- (1) これからの薬物乱用防止教育の考え方
- (2) 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
- (3) 身近に迫る薬物乱用：脱法ハーブの正体とその危険性について
- (4) 小・中・高等学校における効果的な薬物乱用防止教育実践

※各研修会の詳細・参加申込みは、学校保健ポータルサイトをご覧ください。
※申込みは先着順ですが、参加希望者が各会場の定員を超えた場合は、開催県・市内の方を優先いたします。

シリーズ 49

「健康教育をささえる」 ～保健主事の現場から～

小中・家庭との連携で推進する健康教育

～「すこやかノート・すこやか会議」を通して～

岩手県二戸市立金田一小学校 保健主事 千田 典子

1 学校紹介

本校は二戸市の最北端に位置しており、青森県との県境に面している。児童数は219名、10学級である。健康教育実践の歴史は古く、家庭や地域の健康に対する意識も高い。平成15年「21世紀・

新しい時代の健康教育推進学校表彰最優秀校」(日本学校保健会表彰)、平成21年「学校保健及び学校安全表彰」(文部科学大臣表彰)等を受賞している。

2 学校教育目標と健康教育

本校の学校教育目標は、以下の3つである。

「よくきき よく考える子ども」
 くまなびをつくる子>
 「明るく 思いやりのある子ども」
 くこころをつくる子>
 「健康で たくましい子ども」
 くからだをつくる子>

本校児童の多くは、明るく素直で体を動かすことが好きである。しかし、生活リズムアンケートから、生活時間の大半をテレビやゲームに費やしているということがわかった。隣接する中学校でも同様の傾向が見られた。そこで、学校保健委員会組織を中心母体とし、「金田一地区の子ども」を9年間という単位で育てていくという主旨のもと、平成11年度より小中学校合同保健委員会を継続して開催している。

3 小中学校合同学校保健委員会(すこやか会議)の実践

(1) 本校学校保健委員会の特性

「すこやか会議(学校保健委員会)」を受け、「地区保健委員会」を開催し、各家庭で実践を行い「すこやかノート」に取り組むという流れになっている。

(2) 具体的な活動

① すこやか会議

毎年、6月と12月の年2回開催している。テーマや取組課題を家庭や地域の問題に絞り、学校が主役ではなく児童と保護者が主役である

という考えのもと、問題解決の方法を短時間で効率よく協議するよう努めている。内容が絞られているため、児童・保護者が無理なく参加で



保健委員会の発表

き、現実的な意見が出される。小中学校の児童生徒(保健委員)の発表のみに終わらず、構成員全員が参加するワークショップ

が生き生きと楽しい活動につながっている。

② 地区保健委員会

すこやか会議に出席した各地区保健体育部員は自分の地区で「地区保健委員会」を開催し、会議の様子を伝え話し合いを行っている。地区で支え合いながら取組を深めている。

③ 家族の日(毎月11日)・すこやかノートの取組

地区保健委員会に出席した保護者は、自分の

ワークショップ
「健康のカギを探そう」

家庭へ議題をもち帰り家族というさらに小さな単位で、毎月11日の「家族の日」を中心に活動を行っている。その家庭なりの課題解決方法を話し合い、実践につなげている。すこやかノートには、「家族の日」の会話やふれあいの様子、我が家の健康チャレンジ・生活習慣の取組を綴っている。ノートは月1回学校に提出され、学校でも子育ての思いを共有している。

④ 学校三師との連携

学校保健委員会は、学校三師の全面的な協力により支えられている。特に学校医、学校歯科医の先生方は永年学区内で診療しておられるため、児童のみならず家庭や地域の様子にも精通しており、会議への出席はもちろん、日常的に指導助言をいただいている。

4 成果と課題

(1) 成果

- ・小学校と中学校が連携を図り、合同で実践を重ね続けた結果、地域の子どもを9年間という単位で育てようという意識が地域に定着した。
- ・学校→地域→家庭→学校という伝達方式が定着しており、学校保健委員会で話し合われた内容や課題が地区を通し各家庭に伝わっている。
- ・PTA保体部が企画・運営にかかわり、各地区の中心になって地区保健委員会を開催することにより、積極的に保健活動に参加するようになった。

うになってきた。

(2) 課題

- ・PTA保体部の活動を継続し、地域に根ざした健康教育を進めること。
- ・子どもの心と体を支える基礎となる生活習慣づくりができるように啓発活動を継続すること。
- ・中学校の統合により小学校が2校になったことから、新しい体制の連携の在り方を探っていくこと。

公益財団法人日本学校保健会

健康診断啓発ポスターコンクール

小・中・高の3部門で募集



■募集部門 ①小学生部門 ②中学生部門
③高校生部門

■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

■募集締切：平成27年1月16日（金）必着

◇このコンクールでは、子どもたちが健康診断のイメージを浮かべやすくするため、ポスターに使用する言葉（キャッチコピー）とその解説をまとめた応募資料「健康診断の絵を描くために」を添付しています。応募資料からキャッチコピーを選んで、子どもたちのイメージで描かせてください。原則的に選んだキャッチコピーは絵の中に入れてください。入れても構いませんが、その場合は、自分で考えたキャッチコピー

でも構いません。

◇応募作品は審査の上、各部門でポスター採用作品を決定し、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。

※ポスター採用作品の発表は学校保健ポータルサイトおよび本誌310号(3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お願いしていますが、応募要項・資料・応募票は、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。詳細はサイトをご覧ください。

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

公益財団法人日本学校保健会 健康診断啓発ポスター係 Tel 03-3501-0968（担当：三谷）

健康教育推進学校表彰校の実践④

社会に出て通用する、主体的に自己の健康管理を行う生徒の育成 ～ 朝の健康観察と地域学校保健委員会の取組を通して ～

平成 25 年度最優秀校 熊本県美里町立砥用中学校

1 学校紹介

本校は熊本県のほぼ中央、1000 m級の九州山地が間近に迫る中山間地に位置する生徒数 129 名の小規模校である。校区内には棚田や石橋が点在し、伝統的行事も多く残っている。生徒は素直で純朴、部活動加入率は 100% に近く、保護者や地域の学校教育に対する関心も高い。

一方、周辺地域の過疎化や高齢者等への医療費

負担は大きな課題となっており、健康教育の果たす役割は学校教育の枠を越え、その重要性が日増しに高くなっている。



2 学校教育目標と健康教育のとらえ方

(1) 学校教育目標への位置づけ

本校の教育目標は、

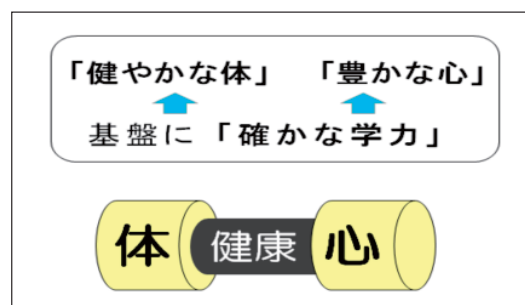
社会に出て通用する力 (知・徳・体・食)
を身につけた生徒の育成
～ イキイキ ハキハキ テキパキ 行動 ～

である。自己の健康管理は社会に出て求められる重要資質であり、「食」の明記により健康に対するさらなる意識づけをねらった。

(2) 健康のとらえ方

本校では、健康を『「健やかな体」と「豊かな心」が育まれた状態』であるにとらえ、それらの基盤

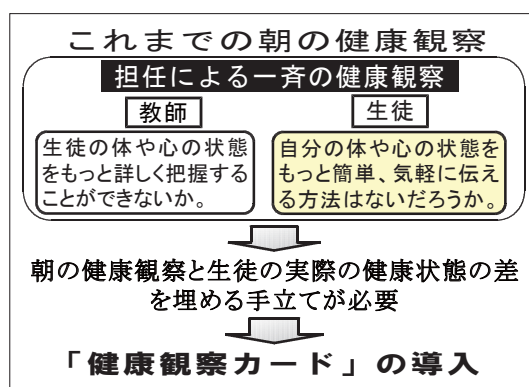
には「確かな学力」があると考えた。また、目標へ向かう車の両輪を体と心とするならば、それらをつなぎ調和をもって支えるものが健康教育であると位置づけた。



3 特徴的な活動

(1) 朝の健康観察

～健康観察カードの導入とその効果的活用～



これまでの朝の健康観察は、上図のように形式

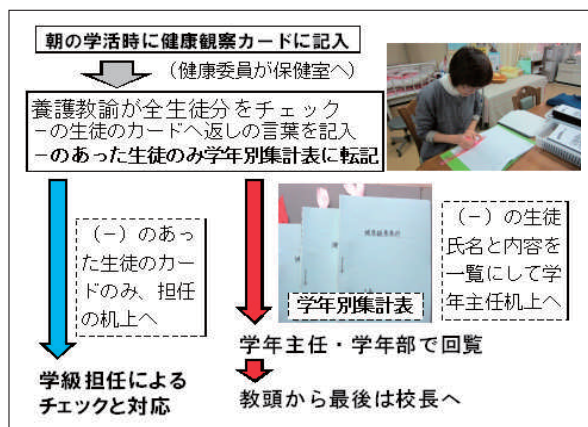
的に流れ、生徒の健康状態を正確に把握することが難しかった。そこで、本校独自の「健康観察カード」による朝の健康観察に取り組んだ。

生徒は毎朝、カードにその日の体と心の健康状態を -3 ～ +3 の 7 段階で自己評価し、言葉による簡単なコメン

【 】月 朝の健康観察		
日	1 2 3 4 5 6	
曜	水 金 土 日 月 火	
体	健康状態	体の健康
	点	
	健康状態	心の健康
心	健康状態	
	点	
	健康状態	生徒のひと言
(マインドのようすを 書きましよう) (マインドのようすを 書きましよう)		

健康観察カード (部分)

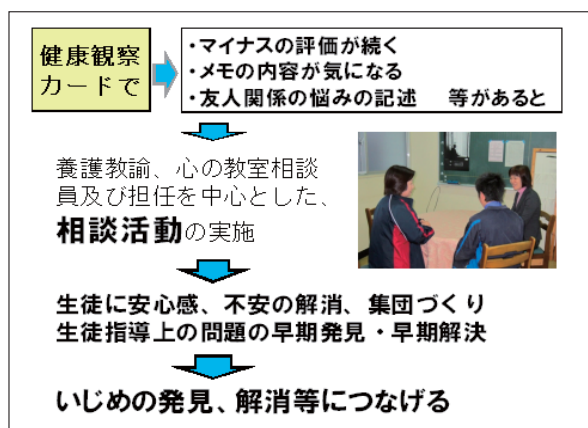
トも記入する。これにより、これまで自分のことをなかなか伝えられなかった生徒から、様々な体や心の悩み等を引き出すことができるようになった。



健康観察カード記入後の基本的な流れは上の図に示した通りである。

これにより、担任や養護教諭だけでなく学年主任や管理職も健康観察でマイナスの自己評価をした生徒を確認できるようになり、すべての職員で一人一人の生徒に関わるという意識と体制が構築されていった。

健康観察でマイナスの評価が続いたり、コメントの内容に気になる部分があった生徒については、養護教諭や心の教室相談員および担任を中心に健康相談を行った。その結果、さまざまな不安や悩みの背景に友人関係や家庭の問題などが



存在することがわかり、その後のメンタルヘルスに関する支援、さらに不安の解消や集団づくりに大いに役立った。

(2) 保・幼、小、中が連携した地域学校保健委員会(すこやか委員会)の取組

健康教育の推進において家庭や地域の果たす役割は極めて大きいものがある。砥用中校区では、校区内の保・幼、小、中および地域の関係諸機関・団体が連携して地域学校保健委員会を組織している。会の名称を、「すこやか委員会」という。

すこやか委員会では、家庭や地域における健康やコミュニケーションづくり等の課題解決に取り組んでいるが、その核となるものが「すこやかチャレンジ」である。すこやかチャレンジは、校区内の保育園児から中学生まですべての子どもが、家庭における朝食、睡眠、テレビ視聴等、健康に大きな影響を及ぼす生活習慣(10項目)の課題改善に向けて取り組むもので、月に3回個人カードに達成度を記入し、明らかになった課題を共有し改善を図るように働きかけている。

項目	しつもん	配点	1日	10日	19日
①起床	早起きできた	10			
	～6時におきた	8			
	6時～6時30分	6			
	6時30分～7時	4			
	7時～7時30分	0			
②朝食	ごはん・パン・汁・おかず	10			
	ごはん・パン・汁	8			
	ごはん・パン・おかず	6			
	ごはん・パンのみ	4			
	食べなかった	0			
③朝食TV	朝食の時 テレビは	10			
	ついていて	0			
④排便	排便できた(うんこが出た)	10			
	出た。または排便しようとトイレにすわった	0			
⑤運動	部活をした	10			
	外遊びをした 30分以上	10			
	家で筋トレなど運動	10			
	少し運動した	5			
	運動していない	0			

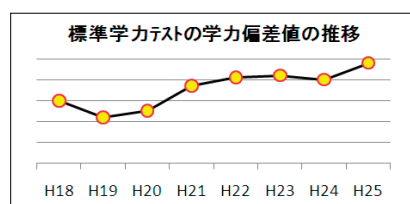
すこやかチャレンジカードへの記入例

すこやか委員会においても、それぞれの学校ごとにすこやかチャレンジの集計結果を報告し、校区の子どもたちが抱えている健康面の課題を明らかにするとともに改善策が話し合われている。このような取組により、家庭や地域住民の健康教育に対する関心と意識にも高まりが感じられるようになった。

4 成果と課題

個人カードによる朝の健康観察やすこやかチャレンジ等の取組により、生徒の体や心の健康に対する関心や自他の理解能力が高まってきた。また、これらの取組が基本的な生活習慣の育成や右のグラフに示すように学力の向上にも波及していった。しかし、「社会に出て通用する力」についてはまだまだ発展途上の段階であり、新たにスマートフォン等の課題も生

じている。これら新たな課題も視野に入れ、生きる力につながる健康教育の取組を今後も継続していきたい。



特別な支援を必要とする 子どもたちの歯科保健

一般社団法人日本学校歯科医会

常務理事 向井 美恵

はじめに

特別な支援を必要とする子どもたちの歯科保健においては、生涯にわたる QOL の向上を目指した歯科保健活動が、これまでも種々の工夫や配慮の下に行われてきた。

日本政府は平成 26 年 1 月 20 日、障害者の差別禁止や社会参加を促す国連の「障害者の権利に関する条約」を批准した。条約発効から 5 年余りようやく日本の批准が実現し、2 月 19 日から日本でも効力が生じることとなった。あらゆる障害者（身体障害、知的障害および精神障害等）の尊厳と権利を保障するための人権条約である。条約の 25 条健康には、「平等を基礎とした到達可能な最高水準の健康の権利の実現のため障害のある人への医療や保健などの健康サービスを提供する」とある。この批准に先立ち我が国では障害者基本法や障害者総合福祉法、障害者差別解消法等の法的整備がなされた。

我が国の障害者基本計画（第 3 次）では、「定期的に歯科検診や歯科医療を受けることが困難な障害者に対する歯科疾患の予防等による口腔の健

康の保持・増進を図る取組を進め、障害の状況に応じた知識や技術を有する歯科専門職を育成する取組を促進する」とある。特別支援学校、特別支援学級、普通学校に在籍する通級児や病弱児に対する学校歯科保健においても、歯・口の健康格差解消を目指して、障害の状況に応じた児童生徒に対して健康増進へ取り組むことができる歯科保健が求められている。

教育基本法第 17 条第 1 項に基づき政府が策定した平成 25 年から 5 年間の第 2 期教育振興基本計画において、「社会を生き抜く力の育成」の教育内容における成果目標の「基本施策 3 健全な体の育成」として、「学校保健、学校給食、食育、スポーツ機会の充実」が掲げられている。この基本計画に則り、特別支援学校・学級等において学校歯科保健を核にして学校給食、食育、スポーツ等とも重なり合いながら連携を保ち、個々の生徒に応じた心身の健康を培う保健教育がなされはめている。

学校歯科保健の拡がり

特別な支援が必要な児童生徒に対する学校歯科保健の内容は、歯・歯肉・歯列咬合などの組織・形態の健康や歯・顎の外傷予防など器質面の健康に加えて、摂食嚥下などの食べ方、口臭、唾液分泌状態などの機能面の健康についての維持増進のための保健管理、保健教育、保健指導、組織活動の取組がなされる必要がある。

さらに、給食時の誤嚥・窒息などの事故を受けて、家庭と地域の医療機関とも連携して、誤嚥・窒息の予防などの安全面を含めた歯科保健からの対応等も行われはじめた。食生活における食べる場である歯・口の健康維持および咀嚼嚥下を中心にした機能的な健康支援が心身の健康を支える健康基盤づくりに密接に関連しており、個々の児童生徒の卒業後の生涯を通じた QOL の向上を培う取組として保健教育・保健指導が行われている。

（1）指導の中核をなす合理的配慮について

我が国では、国連の「障害者の権利条約」の批准やそれに向けての国内法の整備が進んだ。これらの条約や法律では、障害者の差別的な取り扱い

の禁止が求められている。

特別な支援を必要とする児童生徒の歯科保健において、最も考慮すべき法律として障害者差別解消法（2013 年 6 月：公布 2016 年 4 月：施行予定）がある。

特別な支援が必要な児童生徒への差別的な取り扱いに対し「合理的配慮（必要かつ合理的な配慮）の不提供の禁止」が求められている。この法律が禁じる差別は 2 種類あり、一つは「してはいけない行為」としての差別、もう一つが「合理的な配慮をしないこと」である。これは、提供者にとって過度の負担ではなく、かつ障害者が必要としている配慮を拒むことは差別に当たる、という考え方である。学校歯科保健において保健管理の定期健康診断においても、児童生徒の一定の協力は不可欠である。協力程度に応じた合理的な配慮がなされなければならない。このような配慮は学齢期前、卒後を通して必要となることは当然である。



教育の場をはじめ、施行を前に多くの議論がなされているのが現状である。

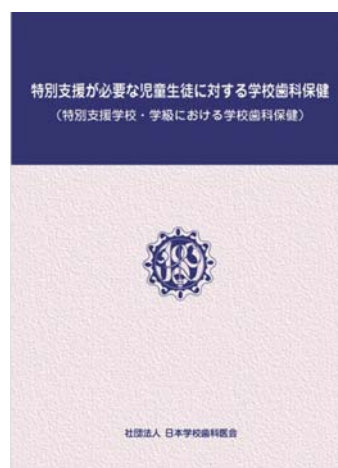
(2) 日本学校歯科医会の対応

日本学校歯科医会は、平成23年3月に65ページからなる「特別な支援が必要な児童生徒に対する学校歯科保健（特別支援学校・学級における学校歯科保健）」（写真）を発行し、本会のホームページ上にデジタルブックとして閲覧できるようにしている。その第Ⅳ章で保健管理、保健教育の留意点、配慮すべき事項などについて詳細に記載しているので参考にされたい。また、昨年度から普及委員会において、特別支援が必要な児童生徒のための歯科保健指導資料・教材「合理的配慮に基づく歯・口の健康づくり-特別支援を要するすべての子ども達へ-」を来年3月の発刊に向けて編纂中である。

普通学校においても特別な配慮が必要な児童生徒が少なからず在籍していることは事実である。これらの児童生徒に対する特別な配慮が、多くの学校歯科医によってこれまでもなされてきた経緯もある。知的障害や自閉症スペクトラムなどの疾病は、診断や障害者手帳の有無に関わらず、倫理的配慮を含めて合理的な配慮がなされるべき内容について今回の資料集では記載を予定している。

保健指導の面からは、障害特性からくる課題、

例えば、知的障害児は、むし歯や歯周病になった場合、重症化する割合が高い傾向にある。特に注意しなければならないことは、高等部を卒業した後である。卒業後は、定期健康診断などの検診がないため、定期的な歯科通院をしなければ、歯の健康を維持することができない状況となる。就学の時期から組織活動として地域の医科・歯科の医療連携を進め、障害や疾病と付き合いながら生涯にわたって健康な生活ができるよう、歯・口の外傷や疾病の予防を基盤として誤嚥窒息がなく、美味しく食べて栄養が確保できQOLの向上が担保可能な歯科保健を目指して努力がなされることが、特別な支援を必要とする子どもたちの歯科保健に不可欠である。



特別な支援が必要な児童生徒に対する学校歯科保健
(特別支援学校・学級における学校歯科保健)

宅配便で糞便中のノロウイルス検査ができる

腸管系ノロウイルス検査キットのお知らせ

価格:8,000 円(税別)

学校給食従事者のほか一般の方でもお申しいただけます。詳しくは本会 HP へ！

お問合せ)ご注文等:公益財団法人日本学校保健会 Tel.03-6273-3919
検査機関:一般財団法人東京顕微鏡院 Tel.042-525-3733

2014年11月
本会で販売予定

熱中症注意表示板 トリガーボード

公益財団法人 日本学校保健会推薦

子ども達を熱中症の危険から守には
自発的危険回避行動が出来ることが
最も効果的と言われています。

卒業記念にご採用ください



気温で変化

大きな表示面の変化



岐阜市東鵜1丁目25番地
株式会社 奥村
TEL 058-276-2311

<http://www.seftem.co.jp/>

ご利用とともに 熱中症への理解を深める時間を

学校が知っておくべき小児の難病

小児白血病

東京大学大学院医学系研究科

小児科 准教授

滝田 順子

1. はじめに

白血病は、血液細胞である白血球が成熟段階で骨髄の中で無秩序に増殖する疾患であり、「血液のがん」といわれています。白血球が著しく増えると、血液が白っぽい外観を呈することからその名が付けました。本疾患は小児がんの中では、最も頻度が高く、30-40%を占めます。近年の治療研究の進歩により、小児白血病の治療成績はこの30年で飛躍的に向上しました。小児白血病の中でも、最も頻度の高い急性リンパ性白血病（ALL）では、全体として約90%の治癒率が得られるようになっています。小児白血病は、いわゆる不治の病から治癒可能な疾患に変貌を遂げたといえます。

2. 白血病の分類

急速に進行する急性白血病と、緩やかに経過する慢性白血病に大別されます。さらに、白血病細胞の性質によってリンパ性と骨髄性に分類されます。それぞれ、急性リンパ性白血病（ALL）、急性骨髄性白血病（AML）、慢性リンパ性白血病（CLL）および慢性骨髄性白血病（CML）と呼ばれています。小児で最も頻度が高いのはALLで約70%を占めます。次に多いのがAMLで、約20%、CMLが約5%を占め、残りは分類不能白血病になります。小児ではCLLは存在しません。

3. 好発年齢

ALLの好発年齢は2-6歳であり、CMLの多くは6歳以上に発症しますが、AMLに関しては、年齢の偏りはみられません。

4. 原因

他のがんと同様、小児白血病の原因に関してははっきりとわかっていません。現段階では、白血球になる元の細胞（造血幹細胞）に何らかの原因で遺伝子に傷がついて遺伝子異常が生じ、がん化すると考えられています。実際に小児白血病では、染色体転座によって生じる融合遺伝子が数多く検出されており、これらの融合遺伝子が病気の発症に関与していると考えられています。融合遺伝子以外にも、点突然変異、欠失、増幅など複数の異常が検出されています。白血病細胞がもつこれらの遺伝子異常のほとんどが親から引き継いだものではなく、患者さんの体の中で突然起きてしまった異常です。遺伝子に傷をつけるものの要因とし

ては、タバコ、ベンゼンやトルエンなどの化学物質、放射線、抗がん剤なども要因の一つと考えられています。

ダウン症は、白血病の発症リスクが高く、非ダウン症と比べて10-20倍といわれています。急性巨核芽球性白血病（AMKL）に限っていえば、そのリスクは500倍といわれています。ダウン症のAMKLの患者さんのほとんど全てに白血病細胞でGATA1遺伝子の異常が見出されています。

5. 症状

骨髄での白血病細胞の増殖による正常造血の障害と白血病細胞の臓器浸潤による症状がみられます。正常造血の障害によるものとしては、正常白血球減少による感染症状（発熱、易感染性）、赤血球減少による貧血（顔色不良、息切れ、倦怠感）、血小板減少による出血傾向（出血斑、歯肉出血、鼻出血）があげられます。また、白血病細胞の臓器浸潤によるものとしては、肝脾腫による腹部膨満、骨浸潤による骨痛、胸腺浸潤による呼吸障害、中枢神経浸潤による頭痛、けいれん、意識障害などがあります。男子では、睾丸浸潤による睾丸腫大を呈することがあります。また、白血病細胞が体内で急激に増殖することによって、サイトカインが大量に放出され、それによる発熱や浮腫といった症状がみられることもあります。いずれにしても、白血病に特異的な症状ではないので、一般的な疾患との鑑別が重要です。上記の症状が複数みられる場合や遷延する場合は、検査を行うことを推奨します。

6. 検査

末梢血の血液検査で白血病が疑われた場合、骨髄検査を行い、確定診断をします。また、白血病の病型を決定するために骨髄塗抹標本の特殊染色や骨髄血の免疫学的表面マーカー検査、染色体検査、遺伝子検査を行います。さらに、白血病細胞の臓器浸潤や感染巣の検索のために胸腹部CT、頭部CT、MRIなどの画像検査も行います。

7. 治療

白血病のタイプにかかわらず複数の抗がん剤による多剤併用化学療法が主体となります。難治例や再発例に対しては、造血幹細胞移植も治療の選択肢になります。ALLやAMLでは、予後因子（発症年齢、初診時白血球数、治療の初期反応性、染

色体・遺伝子異常)をもとにリスク分類(低、中間、高リスク)を行い、それぞれに見合った適正な治療を行っています。高リスクの中の一部は、超高リスク群に分類され、造血幹細胞移植を含む最も強力な治療が行われています。小児 ALL は現在、約 90% が治癒しますが、そのうち 70% 以上が化学療法のみで治癒します。このように小児 ALL は治療成績が極めて良好なので、副作用を軽減した治療の試みがなされています。晩期障害が懸念される造血幹細胞移植は、ごく限られた患者さんにのみ行うようになっています。現行の治療では約 20% の患者さんに造血幹細胞移植が施行されています。

ALL の治療としては、まず、はじめにステロイド、ビンクリスチン、アントラサイクリン系薬剤およびアスパラギナーゼによる寛解導入療法が行われます。寛解とは、骨髄検査で白血病細胞の割合が 5% 以下に減少した状態のことです。初発時に白血病細胞は、体内に 1012 個存在するといわれていますが、寛解の段階でも 109 個の白血病細胞が体内に残存します。従って、残存腫瘍細胞を根絶させるための寛解導入療法に続く一連の治療が必要です。それらは、メソトレキセート大量療法を含む中枢神経予防療法、シクロホスファミド、シタラビンなどによる地固め療法、寛解導入療法と同様の薬剤を用いた再寛解導入療法、メソトレキセートと 6-メルカプトプリンの内服が基本の維持療法からなります。地固め療法と再寛解導入療法はあわせて強化療法と呼ばれていますが、それぞれのリスクによって、治療強度が決められています。

AML の治療は、アントラサイクリン系薬剤、シタラビン、エトポシドを基本薬剤とした強力な化学療法を計 5 コース行うやり方が標準治療になっています。ALL に行っている維持療法は必

要ないとされています。超高リスク群には、造血幹細胞移植が行われています。また、ダウン症に発症する AMKL は、通常の化学療法では毒性が強く出やすいこと、予後良好であることから、強度と軽減した治療が行われています。これにより約 80% の治癒率が得られています。

CML では、約 90% に染色体 9 番と 22 番の転座(フィラデルフィア染色体)による BCR-ABL 融合遺伝子が生じており、これが発症に関与していると考えられています。そこで、CML に対する治療の第一選択は、BCR-ABL 融合遺伝子の機能を阻害する分子標的薬であるイマチニブとなっています。

8. おわりに

小児白血病の治療成績の向上により、小児がんの長期生存者が増加傾向にあります。現在、成人となった小児がん経験者における、治療の影響による晩期障害や二次がんの発症が深刻な問題になっています。このような晩期障害や二次がんを回避するためにも副作用を軽減した新たな治療法の開発が小児白血病の実地診療に必要と考えられます。

文献

1. Pui CH, Mullighan CG, Evans WE, Relling MV. Pediatric acute lymphoblastic leukemia: where are we going and how do we get there? Blood 2012;120:1165.
2. Teachey DT, Hunger SP. Predicting relapse risk in childhood acute lymphoblastic leukaemia. British journal of haematology 2013;162:606.
3. Smith M, Arthur D, Camitta B, et al. Uniform approach to risk classification and treatment assignment for children with acute lymphoblastic leukemia. Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology 1996;14:18-24.
4. Hunger SP, Lu X, Devidas M, et al. Improved survival for children and adolescents with acute lymphoblastic leukemia between 1990 and 2005: a report from the children's oncology group. Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology 2012;30:1663-9.

成長期のからだや下着について 簡単に指導できる「無料DVD」できました。



下着教室ツボミスクールで講師が話している内容をまとめた「テキストとDVDのセット」を無料提供しています。DVDは約10分で、視聴するだけでも知識が得られる内容です。宿泊学習前のご指導などにぜひお役立てください。

※今なら学研まんがでよくわかるシリーズ12「下着のひみつ」を差し上げています。

無料提供はホームページからお申し込みを!

ツボミスクール 検索

■その他ご不明点は下記までお問い合わせください。
TEL 0120-203-248 (受付時間) 平日 9:30~17:00



TOPICS



ツボミスクールの養護教諭コースが 全国へ無料出張いたします!

「関東」と「関西」を中心に出張しておりますが、参加者が養護教諭や学校関係者に限り全国へ無料出張させていただきます。研究会や講演会のひとつとして、ぜひお役立てください。

- コース：養護教諭コース ※対象者：養護教諭、一般教諭ほか
- 人数：30名以上
- 会場：公民館や学校などの公的施設をご手配ください
- 費用：無料 (講師料・交通費は不要です)
- 期間：年中 (6.7月を除く)

詳しい内容やお申し込みは下記までお問い合わせください。

ツボミスクール運営事務局

TEL 0120-203-248 (受付時間) 平日 9:30~17:00

保健調査票の活用

滋賀県守山市立吉身小学校
養護教諭 徳富 順子

1. はじめに

「あふれる笑顔やる気いっぱい吉身っ子」の教育目標のもと「自分の体や健康に関心をもち主体的に健康づくりができる児童の育成」を学校保健目標として学校保健活動に取り組む本校は、健康上配慮を要する児童が在籍しています。児童一人一人が、健康で安全に学校生活を送るためには保護者と連携した健康情報の把握と支援のための組織づくりが重要となります。このような中、保健調査票は、健康情報収集のための貴重な資料となっています。今回は、その活用についての実践を紹介したいと思います。

2. 保健調査票の様式

本校が使用している調査票は、市立幼稚園・子ども園、小学校の共通で最大9年間使用する様式になっています。項目としては、内科（皮膚症状を含む）、歯科、眼科、耳鼻科の症状や体重の急激な増減、姿勢、初経の有無について、また、予防接種や感染症の記録、既往症、食物・薬物アレルギーの原因物質、さらに、保護者の連絡や相談の記載欄が一枚にまとめられています。なお、結核健康診断の間診票は1年ごとの別立てとなっています。

3. 健康診断における活用

毎年、年度当初に、保健調査票の目的や記入方法に関する文書とほけんだよりにより全児童の保護者あてに記入の依頼をしています。調査票は、重要な個人情報であるため回収の際には、連絡袋を活用してプライバシーの保護に努めています。回収後は、記載内容を担任が確認し新しく受け持つ児童の健康情報の把握をします。その後クラスごとにファイリングして保健室に保管し各健康診断の際に担任が学校医、学校歯科医に記入内容を伝えています。担任自らが、直接健康診断に関わることで、児童の健康状態を意識化し日常の効果的な保健管理や指導につながっています。なお、心電図や尿検査の所見、既往症などについては、養護教諭が情報を集約し学校医に短時間に提供できるよう工夫しています。また、耳鼻科検診は、

限られた時間に全児童を行う必要があることから、学校医の指導のもとより詳細な調査票を別に準備し効率的に検診を進められるようにしています。

4. さまざまな学校生活の場面における活用

本市では、就学時健康診断の際に、心臓疾患や食物アレルギーについての情報を収集する調査票が作成されています。このことにより、入学前に心臓疾患のある児童の体育への参加や給食のアレルギー対応など支援体制を整えることができ、健康上配慮が必要な児童のスムーズな小学校生活のスタートにつながっています。

また、4年生から実施している宿泊行事の前には、調査票に加え現在の通院や内服の状況、様々なアレルギー症状や就寝時の注意点などについてさらに詳しく調査するようにしています。このことにより新たな健康情報を把握することができ健康観察のポイントや緊急時の対応などについて関係教職員と共通理解することができます。

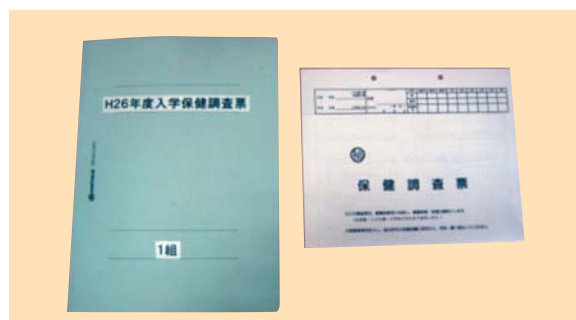
さらに、水痘や流行性耳下腺炎など感染症発生時の早期対応には、調査票にある既往歴や予防接種歴のデータを活用しています。

5. 健康の記録としての活用

本市の調査票の最後には保護者から学校への連絡欄が設けられています。保護者からの相談や学校へのお願いごとなど様々な内容が綴られています。発達や食習慣、メンタルヘルスについてなど内容は多岐にわたりますが、その一つ一つには、保護者の思いや願いがたくさんつまっています。9年間の年月を経て6年生になる頃には、保護者の記入が少なくなり、子どもの成長の様子がうかがえます。まさに保健調査票は、一人一人の子どもにとってかけがえのない健康の記録となっています。

6. おわりに

保健調査票の情報を効果的に活用するためには、内容のデータ化とともに保護者や子どもたちの調査票に対する正しい理解と正確な記録が不可欠です。今後は、その啓発にも力を入れ取組を進めていきたいと考えています。



全国大会・ブロック大会 (平成26年8月開催分)

第57回全国学校保健主事研究協議会東京・東北大会 「自ら守り育てる心とからだ」

【大会概要】

第1日目 7月31日(木)

全国学校保健主事会 総会 (理事・評議員会)

研修Ⅰ 講話

(1) 「学校保健の動向等について」

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課
保健管理係長 西田 隆志 氏

(2) 「保健主事に関する状況調査報告書から」

全国学校保健主事会顧問官 三谷 博之
研修Ⅱ グループ別協議・情報交換
・各学校保健主事会・地方ブロックの活動等

第2日目 8月1日(金)

開会式

表彰式 学校保健功労者表彰

講演

演題 「今求められる保健主事のマネジメント能力」

講師 日本女子体育大学スポーツ健康学科
教授 畑 攻 氏

研究発表・研究協議

第1研究発表

「小中・家庭との連携で推進する健康教育」

～すこやかノート・すこやか会議を通して～

岩手県二戸市立金田一小学校 千田 典子

第2研究発表

「思春期をより良く生きるための健康教育の充実」

～生徒主体の学校保健委員会と特色ある給食指導を通して～

群馬県高崎市立高松中学校 田中 藤恵

第3研究発表

「自己管理意識の向上を目指す本校の取り組み」

～教育相談体制と睡眠改善指導～

富山県立八尾高等学校 高柳 貴

講 話

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課
教科調査官 森 良一 氏

平成26年7月31日(木)・8月1日(金)の両日、東京・国立オリンピック記念青少年センターにおいて全国各地から約170名の保健主事(保健主任)及び学校保健関係者の参加のもと、第57回全国学校保健主事研究協議会東京・東北大会を開催しました。

1日目は、全国学校保健主事会総会を開催し、研修では「組織強化と各都道府県学校保健主事会の取組状況について」グループ別協議及び報告を通して活発に意見交流を行いました。

2日目の表彰式では、杉山大樹氏(九州 福岡市)、北村和久氏(近畿 和歌山県)が受賞されました。

講演では、日本女子体育大学 畑 攻教授から、「今求められる保健主事のマネジメント能力」について、ご指導いただきました。学校保健活動の継続的な充実のためには、保健主事のマネジメントが不可欠である。保健主事の真摯な姿勢が同僚を動かし学校を刺激し、児童生徒を健やかにたくましくする、と述べられました。

研究発表・研究協議会では3名の先生方の素晴らしい実践に基づく研究発表の後、参加者から意見交換や実践紹介などが活発に行われました。

森教科調査官からは、3名の発表に対するご講評とともに、「保健主事の基本的な役割とマネジメント」について、会場内での協議する時間も取っていただきご指導いただきました。「様々な健康課題の根っこは一緒である」マネジメントに関する自己評価も適切に行い、学校全体で健康教育を推進していただきたいとまとめられました。本大会の成果が保健主事のより一層の資質向上と、各地方学校保健主事会のさらなる発展につながることを期待するとともに、大会関係者の皆様に心よりお礼申し上げます。



平成26年度全国養護教諭研究大会(大分県) 「生きる力を育む健康教育の推進と

養護教諭の役割」

～健康課題解決に向けた効果的な組織体制の在り方～

第1日目 全体会

1 開会行事

2 記念講演

演題 「養護教諭の専門性を生かした『生きる力』を育む健康教育の進め方」
～学校・家庭・地域を結ぶ「心に響く学び合い」の組織づくりを考える～

講師 大分大学教育福祉科学部 教授 住田 実

3 基調講演

演題 「生きる力を育む健康教育の推進と養護教諭の役割」
～養護教諭の職務と課題解決のための保健室経営～

講師 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課健康教育企画室
健康教育調査官 岩崎 信子

4 シンポジウム

演題 「生きる力を育む健康教育の推進と養護教諭の役割」
～健康課題解決に向けた効果的な組織体制の在り方～

コーディネーター 関西学院大学人間福祉学部

人間福祉研究科教授 井出 浩

シンポジスト 埼玉県整形外科医会副会長

北本整形外科院長 柴田 輝明

大分県国東市立熊毛小学校長 関司 和子

前兵庫県西宮市教育委員会学校教育部

学校保健安全課係長 藤原 昌子

熊本県熊本市立西原中学校養護教諭 泊ヶ山美穂

第2日目 課題別研究協議会

1 保健管理 2 保健室経営 3 健康相談

4 保健教育 5 歯・口の健康づくり

6 性に関する指導 7 喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育

8 健康・安全に関わる危機管理

平成26年8月7日・8日に、大分県大分市において、全国から約1100名の養護教諭並びに学校保健関係者等が参加し、「平成26年度全国養護教諭研究大会」が開催されました。1日目の記念講演では、大分大学住田実教授から、学校・家庭・地域を結ぶ子供どうしの心に響く学び合いの成果を、養護教諭が発信し発展させることが必要と学びました。また、文部科学省の岩崎信子調査官から、養護教諭の職務と課題解決のための保健室経営について基調講演をしていただきました。

シンポジウムでは、学校医、行政、校長、養護教諭の立場から、健康課題解決に向けた効果的な組織体制についての取組が報告され、参加者を含めた討議が行われました。2日目は、8つの研究協議課題に分かれ、実践報告をもとに研究協議が行われました。

本大会を通じて、健康課題解決に向けた効果的な組織体制の在り方についての協議が深められ、今後の健康教育の推進及び養護教諭の資質の向上に役立ちました。本大会の成果が全国各地での実践につながるよう期待しています。



第47回東北学校保健大会

「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」
～進んで健康づくりに取り組む子どもの育成～

【8月4日全体会】

- 1 開会行事
- 2 功労者表彰
- 3 復興支援演奏会
宮城県大河原商業高等学校ギター部
- 4 実践発表
「元気いっぱい にこにこ とみざわ」
仙台市立富沢小学校
「未来に伝えたい南三陸町 かたりべ」
宮城県志津川高等学校
- 5 基調講演
「はやね・はやおき・あさごはん
～震災後の生活習慣を安定させるために～」
東北大学加齢医学研究所 所長 川島 隆太 氏

【8月5日分科会】 分科会（6分科会）

平成26年8月4日
(月)・5日(火)、宮
城県仙台市において
標記大会が、東北六
県から約610名の参
加者を迎え開催しま
した。



大会初日の全体会では、全国大会入賞常連校の大河原商業高等学校ギター部による演奏に始まり、実践発表では、平成25年度文部科学省から学校体育研究最優秀校として表彰された仙台市立富沢小学校と、震災体験を後世に伝える高校生かたりべの発表がありました。また、基調講演では川島隆太氏から「睡眠時間と脳の発達」・「朝食の質と脳活動の関係」等について、ご講演をいただきました。

2日目の分科会では、6会場に分かれ、各協議題にそって熱心な意見交換が行われました。

多くの皆様方のご支援により成功裡に大会を終了することができました。

第13回九州地区健康教育研究大会

- 1 期日 平成26年8月4日(月)5日(火)
- 2 会場 宮崎市民文化ホール、メディキット県民文化センター等
- 3 内容
 - (1) 全体会
 - ① シンポジウム
主題「生涯にわたって、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」
副題「学校における家庭・地域社会及び
関係機関との連携の在り方について考える」
ア コーディネーター
株式会社テレビ宮崎 編成制作局
アナウンス部部長 高橋 巨典
イ シンポジスト
宮崎県立みやざき中央支援学校
指導教諭 足立 明彦
宮崎県立看護大学 教授 長鶴 美佐子
ひろがれ弁当の日in宮崎実行委員会 代表 船ヶ山 清史
NPO法人みんなのくらしターミナル 代表理事 初鹿野 聡
宮崎県高等学校PTA連合会 顧問 久保 裕
 - ② 特別講演
演題「生きる(活きる)力は患者さんから
風に立つライオンに寄せてLOVEメッセージとともに」
講師 特定医療法人耕和会 介護老人保健施設
サンヒルきよたけ 施設長 柴田 紘一郎
 - (2) 分科会 分科会別研究協議(9分科会)
 - (3) パネル展示等
宮崎県公立小中学校教育研究会養護教諭部会、宮崎県高等
学校等教育研究会養護部会、宮崎県公立学校教育研究会栄養
教諭・学校栄養職員部会、九州各県学校給食会

第13回大会は、宮崎県
宮崎市において約800名の
参加を得て盛大に開催され
ました。シンポジウムでは
「脳科学からの情報を根拠
に寝・食・遊を見直す」「性
に関する健康支援活動から
」「弁当の日を通して学ん
だこと」「学校安全の基礎を
考える」「県立高等学校PTA
活動における子どもたちの
健康教育への取組」とそれ
ぞれの立場から示唆を与え
ていただきました。また、
特別講演では、楽曲「風に
立つライオン」のモデルに
なった柴田氏に、医学や科
学を通して感じたこと、最
高の資源は人材であることを
分りやすく伝えていただけ
ました。

2日目の9つの分科会は、
喫緊の健康教育課題の発
表に続き、熱心な協議が交
わされ、より専門性を高め
るための実りあるものとな
りました。



第59回中国地区学校保健研究協議大会

「生涯を通じて、心豊かにたくましく
生きる力を育む健康教育の推進」

- 1 開会行事
- 2 特別講演
演題：「生きる力を育む健康教育の推進」
講師：東京女子体育大学 教授 戸田 芳雄
- 3 職域部会
 - (1) 学校薬剤師部会<シンポジウム>
テーマ「学校環境衛生検査の実施に関わる問題点」
 - (2) 校長・園長部会、学校保健・
安全担当教員部会(合同開催)<講演>
演題：「健康教育を推進するための効果的なマネジメント」
講師：日本女子体育大学 教授 畑 攻
 - (3) 養護教諭部会<シンポジウム>
テーマ「組織的に機能する保健室経営の進め方」
コーディネーター：名古屋学芸大学
教授 采女 智津江
- 4 班別研究協議会(5班)

平成26年8月21日(木)
広島県広島市において、
標記大会が中国各県から
約440名の参加を得て開
催されました。開会行事
に引き続き、東京女子体
育大学戸田芳雄教授によ
り「生きる力を育む健康

教育の推進」と題し、特別講演をいただきました。子供たちの健康づくりを支援するためには、全ての教職員が学校保健安全法の共通理解を深めるとともに、健康に関する取組を多面的に評価・改善しながら進める必要について、ご示唆をいただきました。

午後からの職域部会は、3つの部会に分かれ、専門的な見地から協議や講演が行われました。班別研究協議会では、5つの課題について、活発な協議が行われ、大変有意義な会となりました。



第65回関東甲信越静学校保健大会

『生きる力』をはぐくむ健康教育を目指して

- 1 期日 平成 26 年 8 月 21 日 (木)
- 2 会場 幕張メッセ 国際会議場
- 3 内容
 - ①全体会
 - ・開会式
 - ・特別講演 演題「自分という人生の長距離ランナー」
講師 増田明美氏
(スポーツジャーナリスト・大阪芸術大学教授)
 - ②班別研究協議会
 - 1 班 学校経営と学校保健
「教育目標具現化を目指す学校保健」
 - 2 班 健康教育
「生きる力をはぐくむための健康教育」
 - 3 班 性に関する指導・エイズ教育及び薬物乱用防止教室
「適切な行動選択の力を育てる性に関する指導・エイズ教育及び薬物乱用防止教育」
 - 4 班 学校歯科保健
「生活習慣病の予防等を目指した歯・口の健康づくり」
 - 5 班 学校環境衛生と安全教育
「快適な学校環境づくりと実践力を高めるための安全教育」

8月21日(木)、千葉市の「幕張メッセ 国際会議場」を会場に第65回関東甲信越静学校保健大会が開催されました。

開会式に続いて、千葉県出身のスポーツジャーナリストである増田明美氏に「自分という人生の長距離ランナー」と題してご講演いただきました。

増田氏のスポーツの取材現場や途上国開発を推進する国際NGOの支援活動を通して、支援する人とされる人のつながりや、寄り添うことの大切さについてお話をいただきました。会場は終始和やかな雰囲気、大変好評でした。

午後の班別研究協議会では、5班に分かれ、発表や研究協議を行いました。11都県の学校保健関係者による、活発な意見交換・協議がなされ、充実した大会となりました。



虎ノ門 (129)

自分の細胞は自分で作る！

「自分の細胞は自分で作る！」私のお気に入りのフレーズの一つである。保護者や子どもたちと話をしている際にもこの言葉をよく繰り返す。

「あなたは、あなたが食べたものでできている。」どこかのCMにもあったが、皆なんとなく頭ではわかっていても実感はあまりない。というのも実際に筋肉が作られているところや、骨ができていところを見ることはない。それに、人は1日や2日食べなくても死ぬことはないしちょっと暴飲暴食をしてもすぐに病気にはならない。これがわかっているけれど食事をおろそかにしてしまう要因の一つかもしれない。

細胞レベルで考えれば私たちの体は約60兆個の細胞でできており、その細胞は毎日たくさんが死んで、たくさん生まれているという。様々

な説があるが、例えば、皮膚はおよそ1ヶ月、血液はおよそ120日、胃や小腸などはおよそ1ヶ月、各部位で入れ替わる周期には違いがあるものの3ヶ月もすればすっかり入れ替わることになる。これらの細胞を作るのも「食べ物」である。細胞が必要とする食べものを必要な量だけ食べていけば、正しい周期で着々と体は作り替えられ、健康な体を維持できるはずなのだ。

1日や2日では実感できないが、実感できるとすればおよそ3ヶ月後。不健康な食事の結果として、調子が悪くなったり体重が増えたりして、3ヶ月間の食事が原因だったことをつきつけられる。元に戻すのも同じく3ヶ月はかかる。

食習慣を変えるのはなかなか難しい。細胞レベルまでイメージをひろげてみるのもオススメである。「自分の細胞は自分で作る！」

(編集委員 大須賀恭子)

編 集 後 記

毎年、この時期は各地で就学時健診が行われています。

就学時健診は昭和33年(1958年)、それまでであった「学校身体検査規程」などが廃止され、学校保健法の公布に伴って定められました。当初は、矯正視力0.1未満の者は盲者とするなどはっきりとした就学基準が規定されており、健診で就学に難しい疾病や障害が見つかったり、就学相談のあった子どもは市区町村の教育委員会に設置された就学指導委員会の中で、当時の盲・聾・養護学校等への就学が望ましいのか、判断されてきました。し

かし、平成14年の「学校教育法施行令の一部改正」で就学基準が見直され、また、平成19年、25年にも改正があり、現在では、従来の就学指導委員会を廃止している市区町村も少なくありません。

本誌では、学校健診を今年度の年間特集のテーマに掲げ、次号でも同じテーマで新春座談会を掲載する予定です。これまでの特集では就学時健診はあまり多く触れられていない話題でしたが、少しでも活発な意見が交わされることを期待しています。

(編集委員長 雪下國雄)

【お詫びと訂正】本誌308号の7ページ「学校健康診断におけるスクリーニングの意義と課題」の中に誤りがございました。お詫びして訂正いたします。(誤)表1での陽性反応適中度は → (正)表1での陰性反応適中度は

キシリトール入りの
ガムで
歯の健康づくり

給食メニューとも連携した 自己判定型“歯の健康づくり”学習

日本歯科大学教授 生命歯学部衛生学講座 福田雅臣 先生

(公財)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』が、新宿区鶴巻小学校(東京都)にて、4・5年生を対象に開催されました。

まず、むし歯のメカニズム、フッ素やキシリトールの効果などをパワーポイントでやさしく解説。ことにキシリトールがむし歯の原因とならず、歯に良いことはほとんどの児童に認識されていましたが、その科学的根拠を学びます。

つぎに、咀嚼ガム体験。ピンクとブルーの2種のキシリトール入りガムを同時に口に入れて、60回噛みます。色が良く混ざって紫色になり、ガムが小さく、やわらかく、味が無くなるほど、良く噛んでいる証です。

ここでいったん授業を中断し、講師や先生方と一緒にランチタイム。今日は栄養士さんが工夫を凝らした「噛む噛むメニュー」。ゴボウをはじめ具だくさんの“きんぴらごはん”や、

するめ等をアレンジした“噛む噛むあえ”がメインです。

そして食後には、緑色のガムを2分間噛みます。

このガムは、だ液と混ざると色に変化するガムで、5段階のチャートと見比べて、赤い色に近づくほど、しっかりと噛めていることが自己判定できます。

単に知識を得るにとどまらず、自分の噛む力やクセを判定し、噛みごたえのある給食を食べながら生活習慣を語り合う…このような学習スタイルは、タイトル通り「楽しく学べ」、知識の咀嚼・吸収力が、大いに高まるのではないのでしょうか。



おかあさんの保健ノート

メールマガジンのご案内

おかあさんの保健ノートホームページでは、「学校医のひとりごと」や「保健室の資料棚」など養護教諭の先生にお役立ちのメニューがいっぱい。また、メールマガジンにご登録いただければ、保健ノート最新刊のお知らせやお申込みなど、さまざまなサービスをいち早くお届けできます。

詳しくはホームページをご覧ください。

おかあさんの保健ノート



(公財)日本学校保健会賛助会員 (株)アルティナ 〒106-0045 東京都港区麻布十番3-9-7 Tel:03-5418-7758

目の健康と
快適さを追求する
アキュビュー®

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

※装着感には個人差があります。 <http://acuvue.jnj.co.jp>



コンタクトレンズの正しい使用と、
眼科での定期検査を。

◎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。
販売名: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 承認番号:2220082X00226000/2180082Y10252000 登録商標 ©J&J KK 2014
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

Johnson & Johnson
JOHNSON & JOHNSON K.K.
VISION CARE COMPANY