

学校保健

JAPANESE SOCIETY
OF
SCHOOL HEALTH

平成27年1月

No. 310

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



(公財)日本学校保健会

年頭所感



子どもたちの健やかな成長を願って

平成27年度改訂版「児童生徒の健康診断マニュアル」の発行に向けて

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。

さて、本年は、未来を担う子どもたちのための重要な事業として10年前に発行しました「児童生徒の健康診断マニュアル」の新たな改訂がございます。

児童生徒の健康診断といえば、その歴史は古く、明治21年に実施された活力検査まで遡れ、現在ではスクリーニング方式の集団検診として保健管理の大事な中核を担っております。世界的にみると学校で健康診断を実施している国は稀なようですが、我が国の学校健康診断がこのように系統立てられ長く続けられているのは、これまで学校医、学校歯科医、学校薬剤師のいわゆる学校三師の先生方をはじめ各健診科目の専門医、学校関係者の方々の子どもたちに対する献身的なご尽力のおかげかと存じます。

本会では健康診断マニュアルの改訂のほか、本年も様々な事業・活動を通じて学校保健の発展に努めてまいります。皆様にはより一層のご活躍を祈念いたしますとともに、今後とも本会へのご支援、ご協力を賜れますようよろしくお願い申し上げます。

主な誌面

新巻座談会
これからの学校健康診断……………2～9
■学校保健安全法施行規則の改正に際して ■眼
科・耳鼻咽喉科・歯科領域から ■学校現場での
実際 ■保健調査票について ほか

健康教育推進学校表彰の実践⑤
熊本県立天津高等学校……………12 10
全国・ブロック大会報告……………13 11
全国学校保健会中央大会……………14

平成26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27年2月19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
	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)学校保健に関する効果的な広報啓発の 在り方調査研究委員会
	16:40	閉会 (2)保健学習推進委員会

回覧

校 長	教 頭	保健主事	養護教諭	保健委員	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。

2011
新春5
座談会

テーマ これからの学校健康診断

〈コーディネーター〉

茨城大学教育学部 教授 瀧澤 利行



あけましておめでとうございます。今年度は学校健康診断を年間特集のテーマに、まず平成25年12月に文部科学省で意見書としてまとめられた「今後の健康診断の在り方等に関する検討会」の委員でいらっしゃった道永先生に306号(5月発行)でご執筆をいただき、続いて内科、眼科、耳鼻咽喉科、次号では歯科と主な健診科目ごとに専門医の先生方にお願ひし、関連記事を掲載しているところです。

さて、学校の健康診断に関しましては昨年4月に学校保健安全法の施行規則が改正され、現在、マニュアルの改訂なども検討されていますが、学校現場での健康診断の意義というものも、様々な疾病等の多様化やいろいろな意味で保護者も含めた子どもたちの健康というものの課題がある中で改めて問い直されているのだらうと思います。そこで今号では、新春座談会として、同じテーマで学校健康診断に関わる先生方をお迎えし、より多角的な面からお話を伺ってまいります。

出席者(順不同・敬称略)

公益社団法人日本医師会
常任理事 道永 麻里

公益社団法人東京都医師会
学校医委員会委員長 山田 正興

公益社団法人日本眼科医会
常任理事 柏井真理子

一般社団法人日本耳鼻咽喉科学会
学校保健委員会委員長 大島 清史

一般社団法人日本学校歯科医会
常務理事 齋藤 秀子

茨城県立友部特別支援学校
保健主事 石井 浩二

山形県上山市立北中学校
養護教諭 長谷川香苗

公益財団法人日本学校保健会
専務理事 雪下 國雄

学校保健安全法施行規則の改正に際して

瀧澤 最初に本誌の編集委員長でもいらっしゃいます雪下専務理事から今回の年間テーマを学校健康診断に企画したのか、伺えますでしょうか。

雪下 学校の健康診断は、昭和33年に施行された学校保健法である程度の内容について決められ、少しずつ改正されてきました。やがて児童生徒の健康上の問題の変化や医療技術の進歩、地域における医療保健の状態も変わってきたことなどから平成6年に検査項目の大幅な改正が行われました。一番大きな変化としては、学校健診はあくまでもスクリーニングが原則であり、具体的な病名の例示を削り、疾病の類型化を示すことが最初に決められました。さらに近年の児童生徒等を取り巻く健康環境の変化が大きく、今後の健康診断の在り方について検討をする必要が生じてきたということで、平成23年に文部科学省の依頼を受けた日本学校保健会が今後の健康診断の在り方に関する調査を全国10,351校に実施し、その調査結果を踏まえ平成24年から25年度に、文部科学省に「今後の健康診断の在り方等に関する検討会」



が設置され、意見書が提出されました。その意見書を受け平成26年4月30日に学校保健安全法施行規則の一部が改正され、新しい児童生徒の健康診断に関しては平成28年度より施行されるということになったわけです。主な改正は三点あります。一つは座高・寄生虫卵の有無を検査の必須項目から省いたこと、二つめは四肢の状態を必須項目に追加して四肢の形態および発育ならびに運動機能の状態に注意すること、三つめが小中高等学校、高専の全学年に保健調査の実施を義務付けました。留意事項として健診の結果は学校関係者や保護者の間で共通の認識をもつということ、色覚の検査については保健調査票等を通じて積極的に

保護者への周知を図ること、また、健康診断のマニュアル改訂が挙げられ、現在、児童生徒の健康診断マニュアル改訂委員会を日本学校保健会内に開設し、検討を行っているというのが、これまでの流れとなっています。

瀧澤 それでは今回の改正の中で学校健康診断のメディカルな観点からお話を伺っていきたく思います。最初に本誌 306 号の特集にご執筆をいただいた道永先生からお願いできますでしょうか。

道永 日本医師会で学校保健を担当し、いろいろな地域を伺います。その時に学校医の仕事の多さと、健診科目によっては一人の医師がたくさんの学校を受け持たなければいけないという現実があります。今回、施行規則



道永 麻里氏

の改正がありました。基本的に学校医が全てを行うのは難しいと思うので、なんらかの研修制度が必要ではないかと思えます。学校医の先生が気にしているのは運動器なのですが、決められた時間内に大勢の子どもたちを診るといのはまず大変なので方法を工夫して、ある程度の方向性を出していけたらと思っています。学校や学校医に全てを任せるのではなく保護者にも子どもの姿勢や運動器に興味をもってもらえれば学校医、養護教諭の先生方の負担が減ると思っています。日本医師会では学校での保健調査の活用を重点的にやりたいということで、学校保健委員会の答申でも出ささせていただきました。学校医は熱心な先生が多いので医師会としてはその気持ちを潰さないように学校健診を行っていけるような方向にもっていかねばと思っています。

瀧澤 山田先生は学校医として今の子どもたちをどのようにご覧になっていらっしゃいますか。

山田 健診のほか健康相談教室などの場に立ち会ってみると、今の子どもたちの健康を含めた課題は本当に多岐にわたっています。学校医は子どもたちの多くの課題に対して研修を積んでいかねばいけない、そういう機会もないといけません。運動器については、子どもたちが二極化していると思います。非常に運動の長けた子どもと逆に運動機能不全のような子ども、後者の子どもたちは学校でも事故に巻き込まれてしまう可能性が高い。鉄棒から利き手を離してしまった

とか、走り方が上手くなく転んでしまったりとか、道永先生がおっしゃったように運動ということについてもう一度、子どもたちが家庭でどのように過ごしているのか、ただ、それをどのように調査するかなかなか難しい問題ですが、保護者も納得がいくような保健調査票ができれば専門医である整形外科の先生につなげることができると思います。運動器については、もう一度良い機会と捉えて子どもたちの安全な学校生活のために私たち学校医も勉強してやっていかなければいけないと思います。

眼科・耳鼻咽喉科・歯科領域から

瀧澤 柏井先生は眼科の立場として、学校健診の意義や課題をお聞かせいただけたらと思います。

柏井 視覚ですが、まず、この高齢化社会において、一生涯、目が健康であり続けるということは非常に大事で、子どもの頃から自分の目を守ろうという意識づけとして健康教育は非常に大事だと思っています。この度で通知で保健調査票を全学年で行うことは非常にいいことだと思います。健診の前にその子どもの状況などを保健調査票に記入することによって保護者の気づきにつなげ、また視力検査は健診前に実施にすることになっていますので、保健調査票と視力検査等の結果を見て把握し、その上で健診でもしその子どもに問題があればフェース・トゥ・フェースで健康教育できるいい機会です。たとえば、小さい時からのタブレットや手持ちのゲーム機の使用上の注意、問診票にコンタクトレンズを使用しているということが書かれてあれば、そこでコンタクト使用の啓発、教育ができます。色覚に関しては、昭和 33 年の学校保健法が定まった時には毎年 1 回、平成 7 年からは小学校 4 年生だけで実施していましたが、いろんな社会的な背景とともに平成 14 年度の改正で平成 15 年度から定期健康診断から削除されました。色覚検査が完全に削除されたのではなく必須項目から削除されただけなのですが、読み違えて保健室の備品からも色覚検査表を捨ててしまっている学校もあり、実際、日本眼科医会の調査では、10 年間色覚検査が多く地域でされていないことによる問題点が多々挙がってきました。これには二つ大きな柱があり、一つは学校で色覚検査がされないと教職員も色覚自体に関心や理解が薄れてきているということ。色覚異常の子どもが緑と赤の色を間違えて絵などを描いてしまうと学

校の先生が「ふざけている」と注意したり、友達からかわれるなどの報告がありました。色覚異常はその子どもにとって生まれてからずっと同じ感覚でいるわけですから、どうして怒られたりからかわれたりするのかわからなくて、特に小学校の低学年では心が苦しい状況になるというような問題点が出ていました。もう一つは進路の問題です。本人が色覚の特性を知らないまま、消防官とか警察官などの試験を受けて不合格だった原因で初めて知ったり、進学しても工業高校では入学後色覚検査があるそうで、授業で配線など結構色を使うことが多いそうですが、そうすると、人より2倍も3倍も努力が必要になる。そこで前もって自分の色覚の特性を知っておきたかったというような報告など500例ほど挙がってまいりました。自身の色覚特性を知らない子どもが増え、やがて大人になるわけですから個々の問題のみならず国民の問題としても注視すべきことではないかと日本眼科医会と眼科学会が文部科学省に学校現場でもう一度、色覚検査を実施すべきとお願いいたしましたら、今回の文部科学省の通知とその後事務連絡が出されました。ただ、10年間の空白があるので、養護教諭の先生からも色覚検査について多くの質問がきます。ですので、雪下先生がおっしゃっている改訂中の児童生徒の健康診断マニュアルに色覚検査についてしっかり書いていきたいと思っていますところですが。

瀧澤 耳鼻咽喉科の領域から本質的な課題などがあればぜひお話をいただきたいのですが。

大島 耳鼻咽喉科疾患

は、たとえば中耳炎や鼻炎など、診て指摘できるものもありますが、それ以外にちょっと聞こえないとか、あるいは言葉が少し変だとか、学校で通常の授業をするのには黙って座っていればあまり差し障りがない、家庭



大島 清史氏

でもテレビの音が少し大きいくらいで済み、見過ごされてしまうようなことがあります。あらかじめ配慮をした健診・検診が必要になるので耳鼻咽喉科学校医の皆さんにお願いはしていますが、それでも結局、学校での検査は子どもの協力が必要になる検査なので正確なところがわかりづらいところもあります。今、特に問題になっているのは本誌の309号の特集の中でも挙げられてい

ますけれども言葉の検診、言葉の異常です。たとえば子どもがちょっと通常と違う話し方をしている、そのうち治るといって見逃してしまうことが多いのですが、実はバックグラウンドに難聴や発達障害があってそういう言葉の異常をきたしている可能性があります。言葉の異常を放置していても治るものもありますが、治らないままに言葉がちょっとおかしいというのがずっと残って、本人が内向的になってしまったり、それが元でいじめにあたりというような将来的な問題を抱えてしまう可能性もあります。それから先ほど聴力検査に関して軽い難聴は比較の見逃されやすいと申し上げましたが、軽い難聴が言語発達の遅れにつながるというデータがあります。これは事後措置にも関わることだと思うのですが、軽度から中等度の難聴が放置されてしまうと、小さいうちははっきりしないのですが、小学校高学年から中学生になってやっと言葉の発達が悪いということがわかってくることがあります。もっと早いうちに介入していれば簡単に良くなったり、あるいは悪くならなくてすんだものが、大きな問題になってしまいます。今、それを日本耳鼻咽喉科学会では解決する一つの道筋として身体障害者としての公費助成を受けられない軽度から中等度難聴に対し、補聴器の助成が受けられるようにする働きが全国各地で行われています。それから聴覚障害の検査というのは子ども本人の協力をもって行う検査ですので、たとえば、特別支援学校や特別支援学級ではなかなか検査の結果が得られない児童の数が多いということが問題になっています。検査ができない場合の対策に関しても学校保健安全法の施行規則には具体的な指示はありませんので、とりあえずそのまま放置されています。小中高と全然検査をしなかったという子どもが20%あったという報告もあるぐらいですので、かなり多くみられると思います。実際のところそういう子どもたちの検査を詳しく調べると通常の子どもたちよりも難聴の子どもの数が多いということがわかっています。インクルーシブ教育の流れの中で、普通学校の中でも同様のことが問題となってきており、それにどう対応をしていくかということが一つの大きな課題であるといえます。

瀧澤 今、言葉の問題でいうと、耳鼻科領域と同時に口腔や歯の問題も関わってくると思いますが、最近の歯科健診で注意していかないといけない点はどこでしょうか。

齋藤 むし歯の減少や歯肉炎の増加等疾病構造の

変化もあり平成7年から健診が変わって歯科の項目が非常に増えてきています。増えたものを歯科の先生方がうまく見られているかということは課題になっていますが、現実的にはむし歯だけで終わっている学校はありません。歯科健診は今、CO、GOでのスクリーニングをして健康教育に役立terるということが平成7年から行われていますが、まだ全国的に歯科健診が健康教育にまで結びついているかということも課題になるかと考えます。歯列咬合・顎関節というところですが、歯列は専門性の高い分野なので、十分なスクリーニングをした結果、たとえば矯正治療などは処置が保健適応にならないということもあり、注意して対応していくことが必要です。不良習癖といわれている指しゃぶりや、爪を噛む癖、口呼吸など問題がかなりありますが、それを実際、健康診断の中で指摘ができるのかなかなか難しく、保健調査票等でできれば現場の負担が少なくなると思います。う蝕も非常に二極化をしており、数が減った半面、たくさん持っている子どもがクラスに一人、二人いる。それが虐待の問題だとか貧困など社会問題につながる可能性もあり、そんな場合の伝え方なども難しい現実があります。先ほど運動器の話がありましたが、歯をぶつける子どものケガがかなりあります。そのように健康診断以外にも課題が多く、歯科はこれから健康診断もできるだけ上手に保健調査票を使ってスリム化していけるといいと思います。あと事後措置ですが、今回、児童生徒全員にお知らせが出るということになれば有難いと思っています。

学校現場での実際

龍澤 長谷川先生と石井先生には、学校健診を実施している立場から、健診での工夫などをお聞きしたいのですが。

長谷川 学校での健康診断は、限られた時間の中で、効率よく進めたいと思っています。健診では、校医の先生方に気持ち良く来校し診ていただけるよう事前に打ち合わせ・確認をしています。事前に担任より健診の内容について指導し、保健室で確認しながら実施しています。健診では、校医の先生方に生徒の状況を把握していただくために、既往歴・検査結果・現在の健康状態について保健調査票・問診票を活用するよう心がけています。

龍澤 石井先生にはぜひ二つのことをお伺いしたいのですが、健診のいわゆる簡略化ではなく、で

きるだけ効率的に、かつ限られた先生方の時間と来診の時間の中でどう動かしていくか。これは正しく組織の問題であると思います。それと先ほど大島先生からもありました特別支援教育の対象になる子どもの健康診断についてお伺いをしたいと思うのですが、いかがでしょうか。

石井 健診を受ける時の学校の体制として、学校医の先生がいかに簡単に疾病でも何でもわかるようにできるか、たとえば疾病一覧などを用意して各項目に全部チェックを入れる。チェックできなかったら保健室にカルテを作っておいて、これに



石井 浩二氏

病歴から全部、生育歴が入っているのですが、これを見せながら健診をしていただき、スムーズにしていく体制をつくっていきます。以前、学校医の先生に「私が健診に来ているこの1日はわかる。あとの364日は私にはわからないよ」と言われたのです。だから、健診日以外のそのほかの部分までも学校に来た時にわかるようなシステマ的なものをつくっていくということが結局、学校の体制じゃないのかと思います。もう一つ、発達障害の子どもの健診についてですが確かに一苦労です。視力はマッチングを利用してはじめます。それで自閉的な子どもですがだんだんと小学校6年になってようやくできる。発達段階が見えるという視力検査ではそういう利便性があります。聴力に関してはオージオメータの使用が健康診断の中に入っていますが、ボタンがなかなか押せないんです。だから、聴こえたら上に手を挙げてみなど。あとは目の動きとかを見て一応、健診ではします。そのほかは健康診断ではありませんが担任とのコミュニケーション。聴こえている・聴こえていないというのは別枠に書く形で発達障害の子どもは進めています。それでもどうしても健診ができず、健康診断簿に記入するしかない子どもは20%位いるというような現状です。

龍澤 学校健診を具体的に運用していくにあたって一般の教員の先生方に対して研修といいますか、そういうことについてはいかがでしょうか。

長谷川 健診が正確に行われるように、検査の実施について正しい方法で実施するための確認が必要です。健康診断の要項はもちろんですが、事前の段取りと確認をしないとダメです。

瀧澤 どのあたりの手間がかかりますか。

長谷川 年度当初に健康診断の計画と内容を全職員に周知しますが、健診の直前に再度確認しないと徹底しないことがあります。該当学年と担当者に、保健調査票等のデータの提示の仕方、結果や疾病の記入について具体的な確認をします。児童生徒の健康診断について皆がよく知っているかというところではない実態があります。

石井 私の場合は先生方の数が多いということもありますが、校務分掌で各学部とかブロック別に係の先生がいますのでその組織を使っていかに動かすか。校務分掌の係の人がほかの先生方へ周知させるという形でやっています。一人では絶対に無理です。保健主事の立場ですからそれをいかに使って先生方に理解させてスムーズに実施させるということをやっています。

瀧澤 今のお話を聞かれて道永先生はどうお考えですか。

道永 これは学校の意識の問題ではないかと思います。学校医が学校に行くということに非常に好意的な校長先生の場合には健診についても、子どもたちの健康についても非常に上手くいっている。養護教諭の先生も同じくです。運動器にしてもそうですが、担任の先生というのは健診というのでもなく子どもたちの日常を見ているわけなのでそういうところから意識を高めていただくというのが大事だと思います。学校保健委員会やそういう機会に教員の先生を集めていただいて、学校医が話をするというところもある程度効果があると思いますが。

保健調査票について

瀧澤 山田先生はいかがですか。

山田 私が最近肌で感じているのは教員の先生方が異動のために3年ほどでその3分の1近くが入れ替わっているという現実です。ですから誰がどのように教員に向けて健診の話をするか。もちろん教員は子どもたちの学力向上が大事かもしれないけれど、学校は健康な子どもたちが健やかに育つ場所であり、それに対して学校保健や安全を成す、その理解が不足してしまう。そこがやれないと保護者にも協力を求めるという姿勢が薄くなっていく。先ほどから先生方がおっしゃっているように保健調査票が大切だといっても保健調査票そのものが正確に上がってこない。保健調査がきちんとし、チェックするシステムがしっかりし

ていけば専門家である学校医がいますから学校での子どもたちの健康・安全を守ることができます。保健調査票は非常に大切です。学校にいろいろと求めてくる保護者の方は熱心に調査表にも書いてくださいますが、逆にほとんど白紙同様で出てくるような場合もあります。調査票の重要性を教員から保護者にしっかり伝える必要があります。ところで保健調査票は学校の説明会などできちんと保護者にお話をされ、渡されているのでしょうか。

長谷川 健康診断を進めていく上で、保健調査票はなくてはならないものです。小学校では（入学前の）保護者説明会時で渡しています。中学校でも保護者説明会をしていますが、その時点で渡してしまうと回収が非常に難しくなります。新入生



長谷川香苗 氏

については入学式の日の説明して渡して、回収しています。ただ2・3年生の在学生徒については前年度末に渡しています。次年度の授業開始日に持ってくるよう指導しますが、回収するのに時間がかかってしまいます。色覚についても保健調査票に保護者の希望を組み込む様式にするには、様式と項目について検討しなければなりません。

雪下 確かに学校医からすると一番大変なのは、やはり保健調査票です。今、健康診断マニュアル作成の委員会でも重点を置いてまとめているところですが、保健調査票をめぐることは学校も家族も大変なんです。毎年、同じようなことを何枚にも及んで答えるというのも無理なので、毎年聴く家庭からの情報は見開き1ページ程度にして、各科で特に必要だと思うものについては何年かおきに別に調べていくようにしようかと思っています。これは施行規則にもありますが、プライバシーのことをよく気をつけ、毎年行うものについては、校医や学校関係者が情報を共有する必要のある各診療科目で役立つものを5項目とか8項目ずつ入れてなるべく簡便なものを作ろうと思っています。まとめていくのは大変ですが、これは必要だし、しっかり取り組まなければならない問題です。

先ほどから学校の意識というお話がありましたが、学校保健安全法の中には学校保健の責任は学校の設置者、国にもあると、その責任の所在をはっきりしたことと、もう一つは養護教諭がコーディネーターとなって毎日の子どもたちの健康観察を

十分に行い、学内の教職員と連携協力しながら、必要なものについてはその保護者や学校医などを加え協議するという流れをつくる。だから、毎日の健康観察を通して学級担任にも十分に意識をもってもらう。健康観察と保健調査票、それから学校健診の時には事前に身体測定で計測した数値、尿検査の結果、視力、聴力、心電図の結果、学校生活管理指導表（心臓・腎臓、アレルギー）等の情報をまとめて学校医に提出してほしいと思います。

健康診断とプライバシー

瀧澤 プライバシーの問題は難しいところがあって、どうしても個別情報が周りに伝わらないように配慮されなければいけない。眼科ですと色覚などの遺伝的な障害や疾患に対して、保護者への通知や理解のされ方など眼科の先生方では学校と話し合ったりしていることはあります。

柏井 病名に関しては、ポピュラーなものは決まっていますから疾患名にA・B・Cなり1・2・3と番号をふった疾患名リストを作って疾患名の代りに1番とか3番というように伝えるようにしています。一人ずつ裸にはなりません個人プライバシーを保つという意味でスクリーンを置くなども一つだと思います。色覚ですが、保健調査票の中にただ「色覚の検査しますか」と尋ねても色覚の意味そのものがわからない保護者も多いかと思えます。毎年の調査に入れる必要はなく、たとえば、小学校6年間のうちの1回、中学校の3年間で1回ぐらい保健調査表とは別に、色覚に関する希望調査票を配布し、その中で色覚検査の説明を記載し保護者へ周知することが大切です。以前、色覚検査が一部で評価されにくかったところは学校での検査で色覚異常とレッテルを貼られるだけで事後措置もなく終わっていたことがありました。それではだめだということで、生活での注意や生活するためのコツなど指導することを大切にしていきたいです。子どもの頃から打ち勝つ力というか、生きていく力をつけるためには自身の色覚特性を知っている方がいいし、保護者も担任なども知っている方がいい。プライバシーが大事な検査なので実施の仕方に配慮することや結果通知も色覚異常の子どもにだけ渡すと、わかってしまうことになりかねますので、検査を受けた全員に封筒に入れ渡すとか家庭訪問時に話すとか、注意いただければ有難いと思っております。

瀧澤 歯科でも通知の仕方でその子の状態がわかってしまうということもありますよね。

齋藤 現在むし歯の本数等をお知らせしていないので、その点は問題ないと思いますが、歯科は見た目でわかるということもあります。歯科保健には健診を通じて表彰があったり、ほかにもいろんなコンクール等があり、子どもの負担になることも考えられます。疾病のある子だけでなく、全員にお知らせがあると助かります。今後の課題かと思えます。



齋藤 秀子氏

瀧澤 先ほどおっしゃった歯列咬合の指摘をすること自体にもいろいろ問題があるのでしょうか。

齋藤 歯列・咬合の異常は将来的にはむし歯や歯肉炎の原因にもなるなどいろんな問題も含んでいますので指摘はしないといけないと思います。しかし直接治療につながらないケースもありますので、学校歯科医と養護教諭とで情報を共有することが大切だと思います。また年齢によっても指摘の方法が変わると思います。

事後措置の課題

瀧澤 保護者によって健診結果の捉え方には過剰に反応されたり、逆にあまり気にかけない方もおられるかと思いますが、事後措置にうまくつなげていくための健診の評価方法などはいかがでしょうか。

長谷川 中学校では、「時間がない」ということを理由に治療が進まないという状況があります。保護者が来校する機会には、健康診断の結果や治療・精密検査が必要なことは確認できます。しかし、二極化しています。たとえば、歯科健診で指摘いただいた歯については、綺麗な歯の生徒が本当に増えてきており、歯の保有率も低くなっていますが、その一方で相当数の歯があっても、なかなか治療しないという子どももいます。

石井 やはり二極化ですね。本校の場合には保護者のそういった意識があるか、ないかによってかなり違います。意識がない親には保護者面談の中に私も入って説明して行かせたというのがあります。低所得者というだけでなく母子家庭・父子家庭、施設などそこらにどうアプローチをしていく

かというのは個別によっていろいろです。歯科に関しては、耳鼻科も同じですが、そういう子どもを診てもらえるかという問題があります。ただ、茨城県には障害者歯科を専門とする障害者歯科治療センターがあり、そこに行ってもらおうようにするのですが、今度はそこまで行くのが大変だとなるものでなかなか。もう一つ、本校の場合には小中高等部とほかの学校から転入学してくる子どもがいます。普通の小中学校から入ってくる子どもには、全然治療していない、事後措置をやっていない子どもが多いように思います。最初から在学している保護者には小学1年から指導してどうか、行かせるようにできるのですが途中から入ってきたらひどい子が多いもので、急に歯科健診の処置率が落ちるといった例がありました。

大島 耳鼻咽喉科の健診でも、たとえば、言葉に関しては、就学前や小学校1年で異常が見つかる子どもは10%程度いますが、そういうお子さんたちに言葉の異常ですと言うと対応が大変です。言ってくださって良かったと感謝されるケースと、うちの子にそんなことを言うのはどういうことなんだと怒ってしまう方もいます。担任の先生でも対応が様々です。事後措置ではお話にもありましたが、養護の先生と学校医の間でコンタクトをとり、あらかじめ十分な下準備をしておくことが非常に大事です。それ以外に保護者へ学校保健委員会などを通して十分な情報提供を日頃から行います。事後措置の連絡の際も慎重に行うようにするのですが、それでもなかなか受け入れられないというケースが非常に多いと思います。

学校健診のシステムづくり

瀧澤 いろいろ伺っていくと一つは健診を進めていくシステムの体制ですね。特になかなか時間のない中でどう効率的に、かつ、スクリーニングという観点で進めていく上でどこまでを指摘して、どこまでは経過観察、しっかり事後措置に結びつけようという判断などいろいろあると思いますが、メディカルな対応からも健診の在り方として今後、この点が今の子どもたちの実情の中で大事だと思われるのはいかがでしょうか。

道永 保護者の二極化というのは本当に身をもって感じています。それをどうやって是正していくかが問題です。学校健診の在り方ですが、スクリーニングとして学校医の先生にどこまでやっていただけるか、必要だったら専門の先生に診てい

ただくというシステムをきっちりとできれば上手くいくと思います。文部科学省の専門医を派遣するという事業が今はなくなって、また来年度から恐らく違う形で出てくると思うのですが、そういった年度期間が決まった委託事業ではなく、子どもたちのためにずっと続くようなシステムを国と一緒につくっていかなければいけないと思います。

瀧澤 山田先生、いかがですか。

山田 子どもたちにはいろんな健康課題が出てきています。運動器のことであったり、皮膚のトラブルであったりします。整形外科や皮膚科の専門医に学校に来てもらうのは厳しいのが現状です。東京都では都の財源で精神科の先生と産婦人科の



山田 正興氏

先生を都立高校に派遣する事業を5年ほど前からやっています。精神科医を派遣する高校は全体の約半数に上ります。この事業は、生徒のメンタル問題に対して教員や養護教諭の先生方をバックアップするという事業ですが、非常に好評です。産婦人科医は15校ぐらいに派遣されています。子どもたちの多岐にわたる健康課題に対して、専門医を派遣する事業が予算化されることを期待しています。多様化する健康課題に対応するには専門医を多く抱える地区医師会と教育委員会との連携も必要になると思います。実際の健診の場では着衣の問題があります。着衣のままでもし何かあった時ということもあり、なかなか保護者の理解が得られないこともあります。できる範囲でやらざるを得ないのが現状です。健診にあたり事前に学校と十分に話し合う必要があります。システムティックな健診のシステムを構築していかなくてはなりません。一方、保健室という元々ある機能だけですと今後、ますます求められる個別化の健診に対応するのは難しいところがあると思っています。

これからの学校健診

瀧澤 それでは最後に、今後、健診を中心にして学校保健をどうのように動かしていけばいいか、石井先生からお願いします。

石井 保健主事の立場から話しますと健康診断は

養護教諭が立案するべきだと思っています。立案したものを実現させるのが保健主事の仕事だと思いますので、その調整役として教育課程の中に位置づけている学校行事であるということに基づいて保健主事はいかに健康診断をスムーズにできるように、そのためにどうするかということを考えていかなければと思います。

長谷川 健康診断は教育活動として展開されるようになっていきますので、以前よりずっと実施しやすい環境になっています。一連の流れをきちんと系統立ててやっていくこと、また、健康診断は教育的活動であることを職員全員で確認して進めたいと思っています。

柏井 子どもたちの将来のために眼科医も学校医として活動をしています。一人が多くの学校を受け持っており、漏れ健診などで何度も学校に行ったりもして、個々が流れ作業的になりがちなところもあります。せっかく子どもたちと面と向かって会える機会ですからその一瞬一瞬を大事にして子どもたちに適切な健康教育を一つでも多くしていきたいと思っています。やはり眼科医として地域での学校保健活動にいかに関与できるかということをお大切にしたいと思っています。

大島 先生方のお話を伺っていると、子どもたちが学校で健康に教育を受けられる環境をつくるということが一番大事な事なのかと思うのですが、耳鼻咽喉科健診では、その基盤となる感覚器を診ているということを十分に認識することが大事だと思います。その障害は、学校生活だけではなくて将来に大きくつながっていくことが多いことを肝に銘じて耳鼻科校医一人一人が取り組んでいかなければならないということを伝えていければと思います。

齋藤 歯科保健ではむし歯というものが減って、痛くて勉強できないという時代ではなくなったということは非常に嬉しいことですが、歯科保健の中で健康教育をすることによってむし歯や歯肉炎が予防できるということが大事ですので、健康診断から健康教育にシフトでき、その学校の先生たちと一緒に子どもたちの健康を守ろう、生きる力を育もうという意識を高めていただけるような学校歯科医がたくさんできるといいなと、その

ような方法を考えていけたらと思います。

山田 今回の学校保健安全法の規則の一部改正を受けて子どもたちの健康課題が山積する中、学校医として質を上げていくチャンスになればと思っています。そのためには学校医がいろんな場面で研修を積む。もしくは他科の先生方といろいろ協議をしながら健康課題に対して学校のニーズに応じていく。先ほど長谷川先生もおっしゃいましたが、健康診断は教育的活動のひとつであるという位置づけは非常に大きなことだと思います。ぜひ学校の管理者もその点を理解していただいて、一緒になって子どもたちの成長を見守っていただければと思います。

道永 どうしても今の学校教育は、学力偏重だと思います。それ以前に子どもたちの健康というのが一番大事なので健康教育の重要性をぜひ学校に認識していただきたいと思っています。先ほど山田先生が奇しくもおっしゃってくださいましたが、医師会と教育委員会が密接な連携をとって、将来の子どもたちを社会全体で大事に育てていかなくてはいけないと思っています。

雪下 学校健診で詳しいところまできちんと指示できれば一番いいのですが、本当に限られた時間でやらなければいけない。そうすると現状では大体一人に1分なんです。各科ごと1分しかないんです。だけど、1分もあるんです。1分あれば、かなりのことができるはずなんです。スクリーニングとしてのふるいの目というのは三つあると思っています。一つは学校で勉強するのに差支えがあるかどうか。もう一つは人に迷惑かけるような感染症などがありはしないか。それからもう一つはその時に見逃すと将来、取り返しのつかない障害になるものかどうか。その上で効率的な健康診断というものを考えていかなければいけないと思っています。

瀧澤 今回ご出席いただいた先生方のお話を伺い、今後、健康診断マニュアルがどういう形で学校現場に向けて発行され、学校健診を通じて、職員研修や保護者の健康教育にも結びつくようなものとして機能していただくことが非常に意義があることだなと感じました。ありがとうございました。

(場所：日本学校保健会会議室)



柏井真理子 氏



雪下 國雄 専務理事

健康教育推進学校表彰校の実践⑤

「心」・「環境」・「体」

～自ら考え動く生徒を育てるための健康教育の取組～

平成 25 年度最優秀校 熊本県立大津高等学校

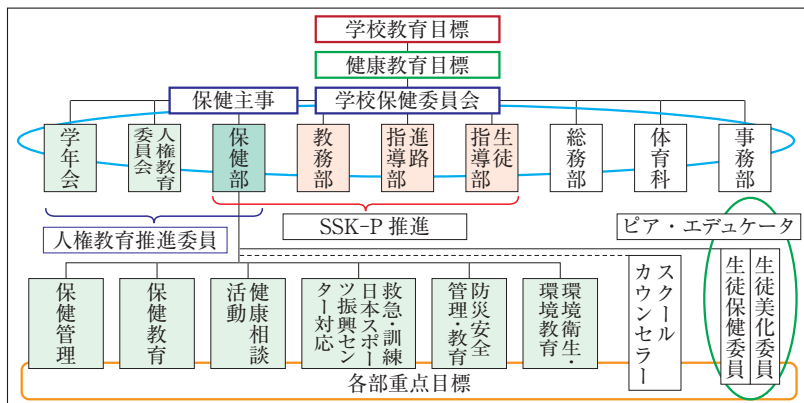
1 学校紹介

本校は、今年 92 周年を迎えた歴史と伝統のある学校である。創立以来、「向学、誠実、敬愛」の綱領の下、「知、徳、体」の調和のとれた人材の育成をめざしている。現在 1 学年 8 クラス、生徒数 940 名の普通高校として、「『当たり前のこと

を当たり前』できる生徒を育てる」教育目標の下、心身の健康管理に主体的・積極的に向かわせるとともに、様々な活動を通じ人間関係作りを学ばせ心豊かにたくましく育てることを健康教育目標として取り組んでいる。

2 健康教育の推進体制

(1) 推進組織図



生徒の学びの心に火が点り、スイッチオンする箇所は、生徒それぞれで違う。そこで、より多角的な成長スイッチを用意し、人間力を育てるために、連携に力を入れている。

3 特徴的な活動

(1) 学習の伸びとところを育てる

【SSK-P (Study Space Keeper-Plan ～学習環境整備プラン)】

「教室が整理されていない」「綺麗にしたい」という生徒の声で平成 20 年度にスタート。

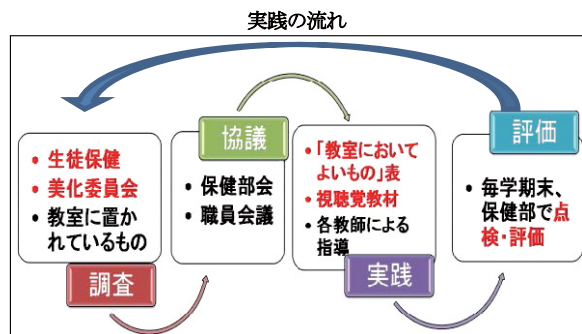
① 活動のねらい

- ア 教室環境を整えることで安全な環境を作り、ケガや災害時の避難リスクを減らす。
- イ 掃除指導により綺麗で清潔な環境を作り感染症防止に努める。
- ウ ロッカー・机を整理し教科書類の持ち帰りを指導することで、家庭学習時間を増やし学習成績を上げ進路目標に向けて意欲的に取り組む姿を育てる。

エ 環境美化に努めることで、達成感と有能感を感じ何事にも自主的に取り組む気持ちを育てる。

② 活動内容

ア 教室環境調査 (生徒保健委員会、美化委員会)



に基づき、保健部会→運営委員会→職員会議で協議しSSK-P連携組織図を確認、年度当初の全校集会でスライド「掃除の仕方」で指導。

イ 各教科から提出された資料をまとめ、「ロッカーに置いてよいもの一覧表」を作成。これを教室に掲示し持ち帰り指導を行う。持ち帰り状況、掃除の状況について、学期末に保健委員、保健部で点検評価し指導。

ウ 生徒保健委員会・美化委員会がピア・リーダーとして活動する。

自分たちの取組で、学校が着実に綺麗に変わっていく達成感を経験させる。それを他の生徒に伝えその輪を広げていくことにより学校が



保健委員会によるトイレ用品の補充のデリバリーサービス



美化委員会によるゴミ回収



活性化する。

SSK-Pを進め学習環境を整えることで、学習時間も増加し進学状況も少しずつ上がり、効果を評価できる。取組を評価

し次を計画・実践し、継続することが大切である。

(2) WYSH方式で行う健康教育の展開

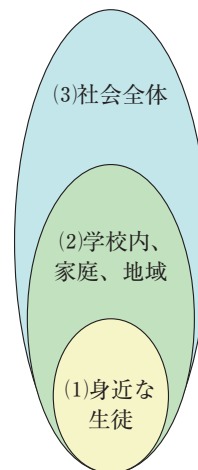
① 活動のねらい

生徒の自主性を育み、自尊感情を高め、様々な物事に出会った時、自分で感じ考え、自分で選び、自分で行っていくことを教えるため、WYSH方式を平成20年度から健康教育全体に取り入れ、多角的に展開している。

② 全体および年間指導計画

三層構造（視点と対象の拡大）から行動変容を促している。

三層構造イメージ図



	実施者	ねらい	実施時期	内容
(3) WYSH方式による「生と性に関する教育」	保健部	実際の生活でどう生きるか学ぶ。	1～2月 (11月～準備)、 LHR	調査結果 グループワーク メッセージビデオ
(2) 学校全体から教育の種を集めるWYSH方式による「こころの教育」	保健部	一人ひとりの大切さと、人とつながる温かさを学ぶ	10月 (8月～準備)、 全校一斉LHR	生徒や教師の実体験から展開 メッセージビデオ
(1) ミニWYSH方式による教育（生徒が主体的活動で行うピア活動）	生徒 保健委員会	生徒が課題だと思うことを生徒同士で学びあう	9月 (7月～準備) 文化祭、全校集会等	アンケート調査、インタビュー、調べ学習、メッセージビデオ

4 成果と課題

本校の望む生徒像を核とした教育目標をたて、WYSH方式の教育の活用やSSK-P等の取組をとおして、保健委員会・美化委員会がピアリーダーとして活動することで達成感や有能感を感じ、生徒自らが主体的に心身の健康管理やよりよい環境作りを行おうという気持ちが育ってきている。

今後はさらに連携の強化を図り、取組を広げていくことが課題である。様々な取組主体が互いに

連携し動くこと。その取組をPDCAで検証しながら続けることを取組の基礎とし、生徒の行動変容を感覚ではなくきちんと評価して表し、学校全体で共通理解することで、自分で考え、判断、行動できる生徒を育てる健康教育が意識され、全体に広がっていくことになると考える。進化し続ける大津高校を目指し、今後ともしっかりと取り組んでいきたい。

全国大会・ブロック大会 (平成26年10月～11月開催分)

第64回全国学校保健研究大会 —石川県金沢市—

「生涯を通じて、心豊かにたくましく生きる力を育む健康教育の推進」
—健康で安全な生活を送る子供たちの育成—

期日：平成26年11月6日(木)・7日(金)
主催：文部科学省 石川県教育委員会
金沢市教育委員会
公益財団法人日本学校保健会 石川県学校保健会
会場：石川県立音楽堂・石川県地場産業振興センター

全国各地から約1,300名の学校保健・学校安全関係者をお迎えして、第64回全国学校保健研究大会が11月6日(木)・7日(金)の両日、金沢市において盛大に開催されました。

大会1日目は、石川県立音楽堂において、開会式に引き続き文部科学大臣表彰の表彰式が行われました。満員の会場からは、長年にわたる学校保健・学校安全の充実、発展に多大な功績を上げられた190名(学校・団体を含む)の皆様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、「学校における健康教育を未来に生きる子供たちのために」と題して、聖心女子大学教授の植田誠治氏の講演が行われました。子供たちにとって必要な健康教育とは何か、学んだことを身に付けていくうえで必要なものとは何

かをわかりやすくお話しになり、参加者のこれからの取組に多くの示唆を与えていただきました。



2日目は、石川県地場産業振興センターにおいて、10課題の研究協議会が行われました。素晴らしい実践発表に対して活発な研究協議が繰り広げられ、講師からは貴重な講義があるなど、大変充実した協議会になりました。

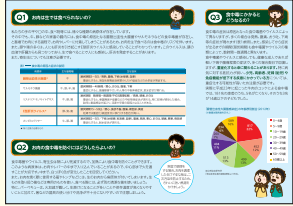
また、2日目の午後は、石川県立音楽堂において平成26年度全国学校保健会中央大会が行われました。3ブロックからの活動報告や、国への要望事項に関する協議が行われました。

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

厚生労働省 食品安全部からのメッセージ

お肉はよく焼いて食べましょう

平成23年に発生した牛肉のユッケによる食中毒では、3人の子どもが亡くなるなど、生や加熱不十分な食肉による食中毒が毎年報告されています。特に病気に対する抵抗力が弱い、小児、高齢者、妊婦等については、重症化する可能性が高いため注意が必要です。



リーフレット

食中毒を防ぐため、家庭や飲食店で食肉を取扱う時には、以下の点に特に注意しましょう。

- ◆お肉は、中心部の色が変わるまでしっかり加熱しましょう。
- ◆お肉を焼く時・食べる時のお箸は、きちんと区別して使いましょう。
- ◆生のお肉に触れた手はよく洗い、お肉を調理した包丁、まな板などはきれいに洗い、熱湯をかけましょう。

厚生労働省では、先生方、子どもたちやそのご家族が、食中毒予防について正しい知識を学んでいただけるよう、ポスターとリーフレットを作成しました。ホームページからダウンロード可能ですので、ご自由に印刷し、教育現場等でご活用ください。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000049964.html>



学校用ポスター

第35回東海ブロック学校保健研究大会 (第53回岐阜県学校保健研究大会)

「自ら健康を管理し、よりよく生きる子どもの育成」

日時 平成26年10月5日 (日)

会場 岐阜県瑞浪市総合文化センター

開会式・表彰式・研究発表

講演 「運動のすすめ～学童期の運動とその障害予防～」

講師 社会医療法人厚生会 多治見市民病院

臨床顧問 船橋 建司 氏



台風18号が迫る10月5日、来賓の皆様をはじめ、県内外から約330名の参加者を得て開催されました。

開会式、表彰式に続き、「食育」「薬物乱用防止」「食物アレルギー」という今日的な課題に取り組んだ研究発表を行いました。大会テーマ「自ら健康を管理し、よりよく生きる子どもの育成」の具現に向けた発表は、学校・家庭・地域の連携の大切さとその具体的方途がよくわかると参加者に好評でした。

大会は、土岐医師会のご指導のもと、隣接する土岐市と瑞浪市の学校保健会が、大会運営や研究発表を行いました。二市の今後の健康教育の一層の推進に向け大変意義のある大会となりました。大会を運営するにあたり、関係者の皆様のご支援とご協力に深く感謝いたします。

第63回北海道学校保健研究大会石狩(恵庭)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も育成を目指して」

～水・緑・花 人がふれあう 生活都市えにわで

ふるさとを愛する子どもたちの夢と志を育むために～

日時：平成26年11月30日 (日) 午前9時30分～午後3時30分

場所：恵庭市民会館

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 恵庭市教育委員会

後援：北海道医師会 北海道歯科医師会 北海道薬剤師会 他13団体

参加：300余名

対象：小・中・高・中等教育学校・特別支援学校の教職員

幼稚園・保育園の教職員 大学・短期大学・看護専門

学校の教職員・学生 学校医・学校歯科医・学校薬剤師

PTA会員 保健所、公衆衛生機関の職員 市町村

教育委員会の職員 その他学校保健安全関係者

平成26年11月30日(日)、恵庭市において第63回北海道学校保健研究大会が300余名の参加を得て開催された。



午前9時30分から恵庭市民会館に於いて、開会式が執り行われた。北海道教育委員会委員長、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、石狩振興局長、恵庭市長が祝辞を述べた。

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109名を北海道学校保健会が表彰した。

次期開催地の北見市教育委員会より挨拶があり、開会式を終了した。

続いて、「学校における食物アレルギー疾患への対応について」と題して東京都立小児総合医療センターからだの専門診療部 アレルギー科 部長 赤澤晃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。

今回の実行委員会は、恵庭市の校長先生方を中心に結成され、石狩管内校長会・教頭会が全面的にバックアップ態勢をとった中で開催に至った。

学校保健会ニュース

(公財) 日本学校保健会発行のメルマガジン

登録会員募集中!



<ほけんだよりプラス>

公開中!!

“予防がいちばん、インフルエンザ”
“予防は手あらい、インフルエンザ”

学校保健会ニュースでは、ほけんだよりプラス「予防がいちばん、インフルエンザ」、「予防は手あらい、インフルエンザ」を公開しています(各A4、1ページ)。無料でダウンロードして、児童・生徒や保護者の皆さんに配布してください。学校保健会ニュースの登録会員になると、「ほけんだよりプラス」の新しい公開情報をメルマガで直ちにお届けします。今すぐ、ご登録ください!

ほけんだよりプラス

「予防がいちばん、インフルエンザ」→

<http://gakkohokenkainews.jp/plus/216/>

ほけんだよりプラス

検索



学校保健会ニュース会員登録 →

<http://gakkohokenkainews.jp/register/>

学校保健会ニュース会員登録

検索



平成 26 年度

全国学校保健会 中央大会を開催

石川県金沢市

主催 公益財団法人日本学校保健会、
文部科学省、石川県学校保健会、
石川県教育委員会、金沢市教育委員会

主管 公益財団法人日本学校保健会、
石川県学校保健会

本年度の全国
学校保健会中央
大会は11月7日
(金)、石川県金
沢市の県立音楽
堂に各都道府県
から多数の参加者を迎えて開催しました。



大会は日本学校保健会の小山田雍副会長による開会のことばではじまり、同じく道永麻里副会長、石川県学校保健会の近藤邦夫会長、文部科学省の岩崎信子調査官、次年度開催県愛媛県学校保健会の久野梧郎会長の挨拶のあと、横浜市、北海道、青森県各学校保健会からのブロック別活動報告のほか、国への要望事項等に関する協議、日本学校保健会の上半期事業進捗状況報告等を行いました。

国への要望事項等に関する協議では、各学校保健会、地区ブロック大会等から上がってきた要望事項を「組織活動・管理運営に関する充実」「健康教育の充実」「健康管理に関する充実」「児童生徒の疾病に関する対応の充実」の4グループに分けて検討し、「学校保健委員会の義務化と三師会の参加制度、連携強化の支援策」「指導参考資料

私立学校の学校保健会への加入状況調査

私立校の 40.2%が加入

学校保健の情報等が私立学校へなかなか届かない原因の一つに、私立学校が学校保健会に加入していない現状があります。そこで日本学校保健会では10月、

学校種	加入数	加入率
小学校	69	37.1%
中学校	256	41.8%
中等教育学校	8	30.8%
高等学校	590	46.0%
特別支援学校	3	21.4%
全体	929	40.2%

全国私立学校の校種別加入状況

会では10月、全国の学校保健（連合）会（47都道府県・20政令指定都市）を対象に私立学校の加入状況の調査を行いました。

今回の調査では、私立学校に対して、「加入の働きかけをしていない」と回答があったのは38件、各学校保健（連合）会に私立学校が1校も加入していないところは33件あり、栃木、新潟など8つの県が100%の加入率であった反面、全体では40.2%の加入率でした。私立学校が加入していない理由としては、「拠出金等の調整上の問題」「管轄・所管外」等の回答が多く、課題の少なくない現状が浮き彫りになりました。

等の充実」「児童生徒の健康に係る課題について、専門医等の派遣の充実」「学校生活管理指導表の法的位置づけと医療機関での文書料無料化」など15の事項に集約、発表を行いました。

今大会の開催にあたりすばらしい会場をご用意いただいた石川県学校保健会の皆様をはじめ関係者の皆様に感謝を申し上げます。

本大会は例年、全国学校保健研究大会において開催しています。次年度は平成27年12月4日、愛媛県松山市で開く予定です。

学校保健の最新情報を満載

一般書店等でも購入できます！

平成 26 年度版 学校保健の動向

特集 学校における健康診断について ほか一編

- 第1章 健康管理の動向 感染症、児童生徒の発育・発達、眼科等科目別ほか
- 第2章 学校環境衛生の動向 学校環境衛生、学校給食の衛生管理
- 第3章 健康教育の動向 保健教育、安全教育、食育、エイズ・性教育ほか
- 第4章 学校保健に関する組織・団体の最近の動向

■養護教諭、大学関係者必携 ■養護教諭養成課程の学生の採用試験対策としても最適



発行／日本学校保健会
2,800円（十税）

虎ノ門 (130)

〈口は心の窓、家庭の鏡〉

虎ノ門に通い始めて早4年。子どもたちの抱える色々な問題に対峙してきた。感染症、食物アレルギー、不登校、いじめ、心の病…。どの問題の背景にも私たち現代社会が抱える根深く複雑な要因が見え隠れする。そんな中、学校歯科医が関わるべき課題として「子ども虐待」がある。近年児童相談所に寄せられる相談件数は6万件を越し10年前に比較して3倍強に達しているという。相談内容は、これまで身体的虐待、ネグレクトが大半を占めていたが、ここ数年心理的虐待が顕著に増加している。虐待の範囲を広く捉えた概念として「子どもマルトリートメント」というものがある。すなわち大人の子どものに対する不適切な関わりを意味している。むし歯を放置しているような状況は単に子どもの口腔保健の問題のみならず、子どもの生育環境が不適切である状態と考えると理解しやすい。歯や口を見ると虐待が深刻化する前の兆候を発見できることがある。例えばネグレクトにより、子どもに歯みがき習慣がないための重

度の歯肉炎や保護者が歯科治療を受けさせなかったことが原因で多数歯に及ぶ重度のむし歯の存在、不規則な食生活で口の中が不衛生な状態にあるなどである。他身体的虐待、心理的虐待、性的虐待の歯科的特徴は様々あるが、これらを早期に発見し、対応が行われることによりハイリスクへの移行を防ぐことができる。そんな中、学校において行われる歯科健康診断から得られる情報は、子ども虐待防止にむけて重要である。保健調査票や、定期的に行われる健康診断により、子どもを取り巻く生育環境の変化や問題をいち早く察知し、対応が可能になる。身体に触られることを嫌がる。他の児童に比べ、発育発達状態が悪い。おどおどしている。健康診断時によく欠席している。治療報告書の回収がなされていない等養護教諭や、学校医、学級担任と連携し情報を共有することで児童相談所への通告に繋げたり、子どもの健全な生育に関わることで「虐待の芽」を早期に摘むことができる。何より歯・口から発する子どもたちのサインを見逃さないという心の眼をもち、多職種と連携して子育て支援をすることが大切と考える。

(編集委員 竹内純子)

編 集 後 記

明けましておめでとうございます。

本年最初の特集は、本年度の年間テーマ「これからの学校健康診断」を新春座談会で取り上げ、例年よりページを広げて掲載しました。

その中で健康観察が大事なことは少し触れましたが、日々の健康観察は、インフルエンザなどの感染症の流行を把握し、予防対策をすすめる上でとても重要です。今シーズンのインフルエンザは、定点報告数では12月10日現在、北海道、東北、関東、関西の一部で増加していますが、健康

観察からすでに実感されている学校は少なくないのではないのでしょうか。学校欠席者情報収集システムを導入している学校では、自校でまだ欠席者が出ていなくても、地域情報からその流行を事前に検知することができます。このシステムが全国に広がれば、今シーズンのような早い時期の流行があっても、どの地方で流行しているか定点報告を待たずに把握することができ、早めの予防対策を講じる一助になります。ぜひ活用していただければと思います。

(編集委員長 雪下國雄)

公益財団法人 日本学校保健会 平成26年度「学校保健用品・図書等推薦」(追加) 推薦期間：平成27年3月31日まで

品 目	摘 要	会 社 名
腸管系ノロウイルス検査キット	ノロウイルスによる感染予防に学校給食衛生管理基準に準拠しているノロウイルス検査用キット	一般財団法人東京顕微鏡院
アイスボックス〈グレープフルーツ〉	全国清涼飲料工業会制定の熱中症対策ガイドラインに定められたナトリウム量を配合した低カロリーの氷菓子	森永製菓株式会社




未成年飲酒防止啓発用ポスター

「オリンピックの夢にお酒は NO!」

本誌に挟み込んでいます。保健室や校内に掲示ください。



制作／(公財)日本学校保健会 学校における飲酒防止教育支援委員会






安易なカラーコンタクトレンズの使用には注意を ルールをまとめたリーフレットができました。

目の健康やコンタクトレンズに関する正しい知識のご指導などにぜひお役立てください。
学校保健ポータルサイトからダウンロードできます。
<http://www.gakkohoken.jp/modules/bulletin4/index.php?page=article&storyid=13>



コンタクトレンズの正しい使用と、眼科での定期検査を。
<http://acuvue.jnj.co.jp/goeyedoctor/>

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 ©J&J KK 2014


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。

(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



足トラブルの予防・軽減は“足育”から JES足育プログラム

1. 足に適合する学校シューズの研究開発

■ 幅の選べる「JES-001」(中・高用)





Wide Middle Narrow

2. 足と靴に関する基礎知識の理解

■ 研修会の開催・講師派遣・資料提供



3. 自分の足を知る(計測・体験)

■ 簡易足計測器 ■ 重心動揺計




お問い合わせは、 **JES** 足元からの健康教育“足育” **日本教育シューズ協議会** 〒101-0032 東京都千代田区岩本町3-3-4
TEL.03-3862-8684 FAX.03-3862-8632

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





岐阜市東鶉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