

学校保健

平成29年 9 月

No. 326

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



JAPAN SOCIETY
OF
SCHOOL HEALTH

(公財) 日本学校保健会

平成29・30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



このたび前期に引き続き、平成29年度・30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。どうぞよろしくお願いいたします。

さて、すでにお知らせしておりますが、第9期中央教育審議会の委員に就任いたしました。健康教育・学校保健が学校教育の骨子となるよう職務にあたってまいります。

また本年度は『就学時の健康診断マニュアル』を改訂いたします。来年3月末にお手元に届くよう改訂を進めてまいります。その他、全国健康づくり推進学校表彰、学校等欠席者・感染症情報システムの運営、喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育や健康診断啓発などの研修会開催など学校保健に関する数々の事業を行っております。

これらの事業が皆様の職務やご活動に役立てられ、我が国の将来を担う子供たちの健康増進、健康課題解決の一助となりますよう、これからも学校保健の推進に努めてまいります。学校保健に携わっておられる皆様には今後とも更なるご支援・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

主な誌面

特集	いのちの大切さを考える健康教育Ⅲ	2
子どもの命を守るために		3
今年学習指導要領改訂と学校健康教育		4
全国健康づくり推進学校表彰校の実践③		5
埼玉県上尾市立東小学校		6
		7

シリーズ④「健康教育をささえる」	8
小・中学校が連携して進める学校保健活動	9
新・学校での応急処置とその対応Ⅱ	10
学校における眼の外傷と応急処置について	11
平成28年度学校保健委員会の設置状況	12

公益財団法人日本学校保健会

学校健康づくり啓発ポスターコンクール

小・中・高の3部門で募集



本コンクールの通知は、各都道府県・政令市学校保健会等においてありますが、応募要領・応募資料・応募票は学校保健ポータルサイト(<http://www.gakkohoken.jp>)からもダウンロードできます。詳細は、ウェブサイトをご覧ください。

- 募集部門 ①小学生部門 ②中学生部門 ③高校生部門
- 対象 国公立小学校、中学校、義務教育学校、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30年1月15日(月) 必着

◇応募作品は審査のうえ、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。
◇各部門のポスター採用者(最優秀賞)には賞状と副賞(図書カード)、優秀賞受賞者(2~3名)には表彰状、応募者全員には参加賞を贈呈します。
※ポスター採用作品等の発表は、学校保健ポータルサイトおよび本誌329号(3月発行)の予定です。

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 学校健康づくり啓発ポスター係
TEL03-3501-0968 (担当:三谷)

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三師の方々へもご回覧ください。

特集 いのちの大切さを考える健康教育Ⅲ (全5回予定)**子どものいのちを守るために～包括的な心の健康教育の中で**

名古屋大学大学院 教授 窪田 由紀

はじめに

子どもが自らのいのちを絶つほど痛ましいことはない。子どもの自殺予防は国として取り組むべき最優先課題の一つであり、昨年、制定・施行された自殺対策基本法の一部を改正する法律や、それを受けて策定される新たな自殺対策大綱においても、児童生徒の自殺対策に資する教育の実施が明確に謳われた。

1 児童生徒対象の自殺対策に資する教育とは

ところで、児童生徒対象の自殺対策に資する教育とは具体的にどのようなものなのだろうか？新たな自殺対策大綱には、1)いのちの大切さを実感できる教育、2)社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育(SOSの出し方に関する教育)、3)心の健康の保持に係る教育、4)児童生徒の生きることの促進要因を増やすことを通じて自殺対策に資する教育が列举されている。大綱においては、生きることの促進要因として自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等が示されている。

今回特に強調されているのが、2)で、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」と称されている狭義の自殺予防教育である。

2 児童生徒対象の自殺予防教育**(1)児童生徒対象の自殺予防教育の意味**

児童生徒対象の自殺予防教育は、早期の問題認識と援助希求的態度の促進をその構成要素としている(高橋, 2014)。すべての児童生徒が、人生においては種々の困難に遭遇して危機的な状況に陥る可能性があること、そのような場合には周囲に援助を求めることで解決に向かうことを知り、地域の相談機関についての知識を得ておくことは、子ども時代の自殺予防に留まらず、その後の人生で何らかの困難に直面した際の心身の健康維持にもつながる。そういう意味で、児童生徒対象の自殺予防教育は「生涯を通してのメンタルヘルスの基礎作り」と位置付けられている。また、子どもが正しい知識を身に着けることで、身近な友人の危機に気づき、信頼できる大人につなぐゲートキーパーとしての役割を果たすことも、児童生徒対象の自殺予防教育がねらいとするところである。思春期以降の子どもが悩みを抱えた際に相談相手は友人であることが多く、児童生徒の力を借りることなしに子どものいのちを守ることは難しいからである。

(2)児童生徒対象自殺予防教育の実践

児童生徒対象自殺予防教育は、数年来全国で様々な形で展開されてきている。その中から筆者自身がプログラム開発過程から関わった例(窪田, 2016)を紹介する。

1)教材の開発:A市では、自殺対策の担当部署が臨床心理士会に委託して、小学校高学年から高校生を対象とした自殺予防教育のために用いる教材として6ページからなるリーフレットを開発した。その内容は、①今の自分のこころの状態を知るための「こころのもやもや度」チェックと対処方法、②友だちの話の聴き方、③友だちの深刻な悩みを聴いた時の対処、④児童生徒が利用できる相談機関からなり、「だれにでもこころが苦しいときがある」、「どんなに苦しくても、必ず終わりがある」、「だれかに相談できる力を持つ」という3つのメッセージを伝えようとするものである。

2)授業プログラムの実際

高橋(2014)は、児童生徒対象の自殺予防教育実施の前提条件として、関係者の合意形成、適切なプログラム、ハイリスク児童生徒のスクリーニングとフォローアップを挙げている。シャルマ(2016)は、それらを踏まえて中学生対象に実施した授業の例を示している。

授業に先立ち、教職員研修による合意形成、学年教師とスクールカウンセラー(SC)との打ち合わせ、事前アンケートを行い、日頃の生徒の様子をよく知り、最も身近な支え手である担任と学校における心の専門家であるSCとのチームティーチングで実施するのが効果的である。

表1 授業プログラムの実際（シャルマ、2016）

1. 事前アンケート結果の提示	事前アンケートから「学校に行きたくないと思ったことがある人」「死にたいと思うくらいところが苦しくなったことがある人」がどのくらいいたか提示 ⇒ <u>だれにでもところが苦しくなる時があることを知る（クラスの実態を知る）</u>
2. 学習の「めあて」を確認	「ところが苦しくなった時にどうしたらいいかを学習しよう」
3. 「ところのもやもや度」チェック	リーフレットを配布し、各自でチェック
4. いろいろな「もやもや攻略法」を紹介	事前アンケート結果を提示 「あなたのもやもや攻略法は？」 ⇒ <u>自分にあった攻略法を見つけることが大切</u> 「ところが苦しくなったときは誰かに相談しますか？ それは誰？」 ⇒ 「相談する」「友達に話す」ことも攻略法のひとつであることを知る ⇒ <u>相談することの意義を理解する</u>
5. 「3つのメッセージ」を学習	リーフレット 3ページ ⇒ 「 <u>教員の体験談</u> 」（ところが苦しくなった体験）
6. 「話の聴き方」を学習	リーフレット 4ページ ⇒ 「聴き方のポイント」 （教員話し手・SC聴き手でモデルを示した後、子ども同士で <u>ロールプレイ</u> ）
7. 「消えたいくらい苦しい」と相談されたときの対応を学習	リーフレット 4ページ ⇒ 信頼できる大人に相談する
8. 相談できる人・窓口を知る	リーフレット 6ページ ⇒ 具体的な相談先を説明
9. まとめ	感想を記入し回収（事後アンケート）

3 包括的な心の健康教育の中で

ところで、今日学校現場ではさまざまな予防教育が行われている。多くの中学校で薬物乱用防止教育、性教育が実施されている。一方で、児童生徒の人間関係作りやコミュニケーション能力の育成のための社会的スキルトレーニング、構成的グループエンカウンター、ストレスマネジメント教育等も、広がってきている。しかしながら、所謂狭義の予防教育と人間関係作り教育などを体系づけて実施されるケースは殆どない。周囲の支援が乏しいために自尊感情が低く、衝動コントロールが困難な子どもたちに、薬物の危険やいじめ被害の深刻さを伝えてもなかなか心に響かない。危険だと知っていても唯一声をかけてくれた仲間からの誘いを断ることは容易ではない。これらの問題行動の予防のためには、まずは周囲の支援の認知、自身の価値の受容、衝動のコントロール、対人スキルの獲得が前提であり、その上で特定の問題を予防する知識やスキルを身に着けるといったように、包括的な心の健康教育として小学校段階から体系的に実施していくことが望まれる。そうすることで、問題の予防にとどまらず心身の健康を基礎とした生涯を通じてのウェルビーイングの実現が期待される。

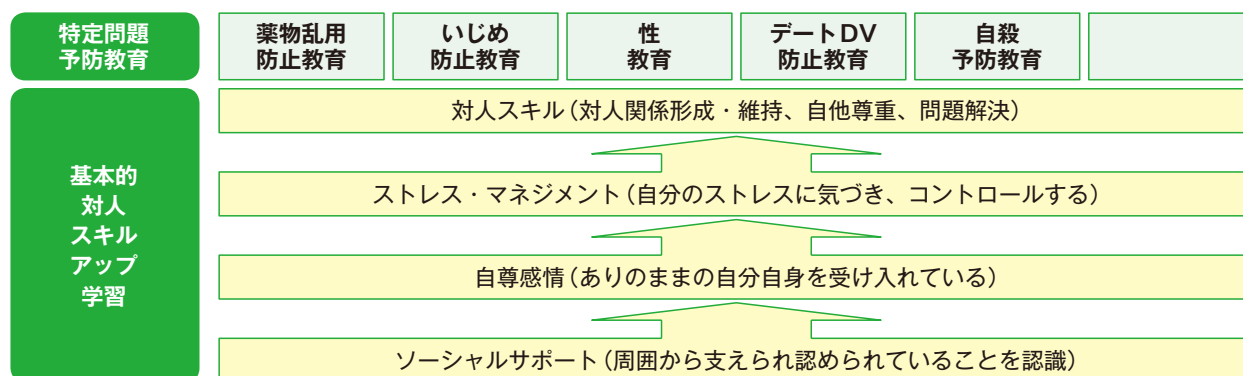


図1 包括的な心の健康教育のイメージ図（窪田、2013）

- 窪田由紀 (2013). 学校に迫る危機. 速水敏彦(編著). 教育と学びの心理学. 名古屋大学出版会, pp.265-280
 窪田由紀(編) 窪田由紀・シャルマ直美・長崎明子・田口寛子(著) (2016). 学校における自殺予防教育のすすめ方—だれにでもところが苦しいときがあるから. 遠見書房.
 シャルマ直美(2016). 授業プログラムの実際. 窪田由紀(編). 窪田由紀・シャルマ直美・長崎明子・田口寛子(著)学校における自殺予防教育のすすめ方—だれにでもところが苦しいときがあるから. 遠見書房, pp102-132.
 高橋祥友(2014)児童生徒の自殺予防に向けた取組に関する検討会の経緯と子供を直接対象とした自殺予防教育を実施するうえでの前提条件文部科学省(2014)子供に伝えたい自殺予防 6-9

今次学習指導要領改訂と学校健康教育

茨城大学教育学部教授 瀧澤 利行（本誌編集委員）

1. 今次学習指導要領改訂とその背景

周知のように、本年の3月31日に幼稚園教育要領、小学校学習指導要領、中学校学習指導要領が告示された。4月28日には特別支援学校学習指導要領（幼稚部及び小学部・中学部）の改訂が告示され、今後今年度末を目途に高等学校学習指導要領および特別支援学校学習指導要領高等部の改訂が行われ、一連の学習指導要領改訂の作業が一通り完了することになる。これに応じて学習指導要領解説が発表され、引き続き教科用図書の作成と検定が行われることになる。

今般の学習指導要領改訂にあたっては、平成26年11月になされた文部科学大臣諮問に応じた中央教育審議会答申（27年8月26日論点整理、平成28年8月26日審議のまとめ、平成28年12月21日答申）が重要な役割を果たしている。学習指導要領改訂に関わる答申内容において重要な内容として、次の4点が挙げられる。

- ①社会に開かれた教育課程→社会や世界の変化する状況に対応するために、社会や世界に向き合い関わり合って自らの人生を切り拓いていくための資質・能力を教育課程を通じて実現するべく、地域の人材や物的資源を活用したり、社会教育との連携を図ったりして学校教育の目的を社会と共有・連携する。
- ②学びの地図としての学習指導要領→学習指導要領を学びの地図としての枠組みでとらえ直し、「何ができるようになるか」「何を学ぶか」「どのように学ぶか」「子供一人一人の発達をどのように支援するか」「何が身についたか」「実施するために何が必要か」を考える。
- ③カリキュラム・マネジメントの実現→各教科等の教育内容を相互の関係でとらえ、横断的な視点で学校教育の目標を達成するために必要な教育内容を組織的に配列していくとともに、子供の姿や地域の現状を調査やデータにもとづいて把握し、PDCA（計画－実行－評価－改善）サイクルを確立する。
- ④主体的・対話的で深い学びの実現→子供たちが学習内容を人生や社会と深く結びつけて理解し、これからの時代に必要な資質能力を身につけて生涯にわたって学び続けられるようにするために「主体的・対話的で深い学び」が実現できるように、学習の内容と方法を一体的なものとしてとらえ、「何ができるようになるか」を明確にしながら、学習内容と学習過程を構成する。

こうした中教審答申の視点は、今次学習指導要領の改訂のすべての面にわたって浸透している。ここでは、学校健康教育の推進において重要な役割を担う「体育」「保健体育」の改訂内容の要点に触れながら、さらにその意味を検討していくことにする。

2. 学校健康教育における学習指導要領改訂の方向性

現時点で改訂が告示されている指導要領等は、幼稚園教育要領、小学校学習指導要領、中学校学習指導要領であり、高等学校及び特別支援学校に関しては今年度中に順次告示される。ここでは小・中学校の保健学習に対応する小学校体育および中学校保健体育の領域・分野における特徴を見ていくこととする。

今次の改訂における目標観は、「見方・考え方」を働かせることにより、「知識・技能」「思考力・判断力・表現力」「学びに向かう力・人間性等」の3つの目標に即して、各教科や活動において養う資質・能力を想定している。これに基づいて、今次改訂で示された学習内容の系統と概要は、以下の通りである。（中学校学習指導要領解説259頁～260頁）

【小学校】

	第3学年	第4学年	第5学年	第6学年
保健領域	健康な生活について理解すること ア)健康の状態は主体の要因や周囲の環境要因が関わっていること イ)運動、食事、休養及び睡眠の調和のとれた生活と体の清潔 ウ)明るさの調節、換気などの生活環境	体の発育・発達について理解すること ア)年齢に伴う体の変化と個人差 イ)思春期の体の変化 ウ)体をよりよく発育・発達させるための生活	心の発達及び不安や悩みへの対処について理解するとともに、簡単な対処をすること ア)心の発達 イ)心と体の密接な関係 ウ)不安や悩みなどへの対処の知識及び技能	病気の予防について理解すること ア)病気の起こり方 イ)病原体が主な要因となって起こる病気の予防 ウ)生活習慣病など生活行動が主な原因となって起こる病気の予防 エ)喫煙・飲酒・薬物乱用と健康 オ)地域の保健に関わる様々な活動
			けがの防止に関する次の事項を理解するとともに、けがなどの簡単な手当をすること ア)交通事故や身の回りの生活の危険が原因となるけがの防止 イ)けがなどの簡単な手当の知識及び技能	

【中学校】

	第 1 学年	第 2 学年	第 3 学年
保健分野	健康な生活と疾病の予防について理解を深めること (ア)健康は、主体と環境の相互作用の下に成り立っていること。また疾病は主体の要因と環境の要因が関わり合って発生すること (イ)年齢、生活環境等に応じた運動、食事、休養及び睡眠の調和のとれた生活	健康な生活と疾病の予防について理解を深めること (ア)生活習慣病などの予防 (イ)喫煙、飲酒、薬物乱用と健康	健康な生活と疾病の予防について理解を深めること (ア)感染症の予防 (イ)健康の保持増進や疾病の予防のための個人や社会の取組
	心身の機能の発達と心の健康について理解を深めるとともに、ストレスへの対処をすること (ア)身体機能の発達と個人差 (イ)生殖に関わる機能の成熟と適切な行動 (ウ)精神機能の発達と自己形成 (エ)欲求やストレスの心身への影響と欲求やストレスへの対処の知識及び技能	傷害の防止について理解を深めるとともに、応急手当をすること (ア)交通事故や自然災害などによる傷害は、人的要因や環境要因などが関わって発生すること (イ)交通事故などによる傷害の防止 (ウ)自然災害による傷害の防止 (エ)応急手当	健康と環境について理解を深めること (ア)身体の適応能力とそれを越えた環境による健康に影響、快適で能率のよい生活を送る環境の範囲 (イ)飲料水や空気と健康の関わり、飲料水や空気の衛生的管理 (ウ)生活によって生じた廃棄物の衛生的な処理

3. 今次学習指導要領の教育内容・教育方法上の特色

今次の学習指導要領を構成する原理として最も重視されている点は、平成 17 年の中央教育審議会答申以降、平成 20 年の教育基本法、学校教育法の改正にも反映されているいわゆる「学力の 3 要素」が指導要領全体を通して構造化されていることである。①基礎的・基本的な知識・技能、②知識・技能を活用して課題を解決するために必要な思考力・判断力・表現力等、③主体的に学習に取り組む態度の 3 要素が保健学習の内容の全面にわたって目標化されている。特にこれまでの指導要領と際だって異なる点は、思考力、判断力とともに表現力に関わって、思考し判断した結果を友達などに説明できることが強調されている。また、中学校では、指導要領解説において、「健康な生活と疾病の予防」については全学年で学習するように定められた。

内容的には、健康の保持増進や疾病の予防のためには個人や社会の取組が必要であると事実上ヘルスプロモーションの考え方を導入していること、ストレスへの対処をすることを明確にしたこと、応急手当、とりわけ心肺蘇生法をすることを明確にしたこと、生活習慣に関して情報機器の利用と健康の関係や「がん」について取り扱うことが明記された。

全体として、今次改訂の方向性は「知識を理解する」ことを主眼とした受動的学力観から、考え判断しそれを身体や言語を用いて表現する能動的学力観へと転換したことを認識しておく必要がある。

ここで、検討されるべきは、学力の 3 要素とよばれている「基礎的・基本的な知識・技能」「知識・技能を活用して課題を解決するために必要な思考力・判断力・表現力」、そして「主体的に学習に取り組む態度」が並列的な関係性にあるものではなく、相互に関連する構造をもつという点にある。課題を解決するための知識・技能が受動的な学習態度では本質的に身につくものではないことは明らかであるが、他方で基礎・基本は一定の反復・練習や予備的学習があってこそ効果的な習得状況を保つことができる面もまた否定できない。そのためには、予習・復習といった一定の学習負荷は避けがたい面もある。主体的な学習態度とこうした他律的な学習負荷とを「学習活動の負担感」をできるだけ感じさせないようにしながら、思考力・判断力・表現力という実践的能力に結びつけていくことはカリキュラム・マネジメントのうえで大きな課題であるといえる。

しかしながら、実際に各学校の教育課程を実質的に編成し、それを実施するのは各学校であり、教師である。学習指導要領においても繰り返し指摘されているように、地域や学校の実態に即してどのようにカリキュラムをマネジメントするかが、児童生徒の健康に関する資質と能力を決定することになる。指導要領は言葉の真の意味でそのための「学びの地図」に他ならない。歩くのは児童生徒その人自身であることを忘れてはならない。

全国健康づくり推進学校表彰校の実践③

保健・体育・食育が調和し地域と育む彩り豊かで安心安全な学校づくり — チームで取り組む健康教育 —

平成 28 年度最優秀校 埼玉県上尾市立東小学校

1 学校紹介

本校は上尾市の中央部やや東に位置し、開校49年目を迎えた歴史と伝統ある学校である。児童数805名、学級数27学級、教職員数59名と大規模校に属している。保護者は、授業参観・懇談会をはじめ学校行事の参加に積極的であり、特にPTAや学校応援団、「おやじの会」など組織をあげて学校を支援する体制ができあがっており、学校・家庭・地域の三位一体化した教育活動が日々なされている。子供たち一人

一人が彩り豊かに輝くことを願い、学校教育目標として「考える子」「心豊かな子」「体をきたえる子」を掲げ、子供たちの心身の成長のため、教職員が一丸となり、充実した教育活動を展開している。



2 学校経営方針と健康教育

健康教育については、平成7年度に文部科学省や埼玉県教育委員会の委嘱や表彰を受けており、「健康教育」を推進する伝統校である。本年度の学校経営の柱を「学力向上」「体力向上」「健康教育の推進」「信頼

向上」としている。特に「健康教育」については、平成29・30年度において上尾市教育委員会の委嘱を受け、研究を推進している。

3 具体的な取組

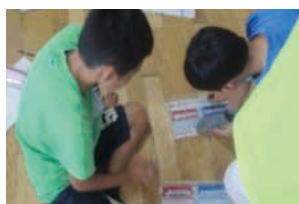
(1) 学校保健

① 歯・口の健康づくりの推進（健康教育の土台となる歯科保健）

埼玉県歯科保健コンクールで4年連続優良校として、表彰を受けている。「歯・口は命の入り口心の出口」をスローガンとし、歯・口の健康づくりを、健康教育の土台として、学校歯科医、教職員、児童、保護者、地域、専門機関とともに推進している。

② 足育（専門機関との連携）

日本教育シューズ協議会の協力を得て「足を変えれば動きが変わる、足を変えれば明日が変わる」をテーマに、5年生で「足形の見方」「足から健康を考えよう」を、6年生で「足を元気にぴったり上履き」の授業を行い、今年で5年目の取組となっている。



【足育の授業の様子】

③ 性に関する指導（助産師会と連携：命は大事なことから）

学校保健年間計画に沿って、発達段階に応じ実施している。養護教諭がT.Tで授業に参加し、担任との役割分担を明確にすることで、分かりやすく魅力ある授業となるよう工夫改善している。



【命の授業の様子】

④ 健康教育推進のための職員研修（学校医・専門機関との連携）

教職員研修を充実させるため、学校歯科医・市保健センターの保健師等、地域や専門機関と連携して行っている。食物アレルギー対応研修では、ロールプレイングを用いた研修を実施している。



【学校歯科医を講師にした研修】

⑤ 児童保健委員会の活動（保健委員会児童がサポーターとして活躍）

児童保健委員会の児童は、朝のあいさつ運動や歯みがき指導、フラミンゴ大会「体幹づくり」、衛生検査「さらり賞」の作成等、年間を通して活動している。健康サポーターとしての意識も高く、児童から健康を発信している。



【フラミンゴ大会の様子】

(2) 体育

① 体育だよりの発行

毎月、体育に関する情報を掲載した体育だよりの「東っ子スポーツ」を発行している。学校行事や校外行事など幅広く取り上げて、児童の生き生きとした様子を伝えるとともに各家庭の体育への関心を高め、連携を図ることを



【体育だより】

目的としている。

②鉄棒キャンペーン

逆上がりの確実な技能の定着を目指し、体育委員会の児童と教職員で鉄棒キャンペーンを2週間に渡って行っている。休み時間には多くの児童が鉄棒に集まり、「できた!」の声が校庭に響いている。



【鉄棒キャンペーンの様子】

③ようこそ先輩!元気アップ教室

毎年8月に小中連携の一環として、6年生を対象に中学生による陸上教室を行っている。児童には、先輩からのアドバイスや指導に熱心に耳を傾け、成長しようという姿が見られる。



【元気アップ教室の様子】

③食に関する指導(食育)

①アイデアおにぎりコンテスト(夏休みの家庭での取組)

夏休みの家庭での取組として、「アイデアおにぎりコンテスト」を実施している。これは、お弁当の日と関連して、青空給食のおにぎり作りを目指し、意識を高める目的も兼ねて実施している。全職員の投票により、部門賞、優秀賞、学校長が選んだ校長賞の表彰をしている。



【アイデアおにぎりコンテスト】

②青空給食(お弁当の日の取組)

年に4回のお弁当の日の3回目に青空給食を実施している。献立の内容を考え、材料を家庭でそろえ、自分で作ったおにぎりを持参している。各自用意したお弁当箱に給食で作ったおかずを入れ、1年生から6年生までの縦割り班で楽しく会食をしている。



【青空給食の様子】

③なかよし学級との連携(なんの園産の大根を給食の食材へ)

毎年、なんの園で沢山の野菜を作っているなかよし学級より、給食室に大根が納品されている。大事

に育てられ、ていねいに手入れをしているので、とても立派でみずみずしく甘みたっぷりのおいしい大根になっている。



【なんの園の大根納品の様子】

④夏休み親子料理教室(歯科保健との関連でよく噛んで食べる献立)

給食の献立で、家庭で手軽にできる野菜をたっぷり使った献立や切干大根サラダ、サクサクごぼうなどよく噛む献立、デザートとして豆腐を使った白玉やトマトゼリーなどの調理実習を親子で行っている。



【親子料理教室の様子】

(4)学校安全(安心・安全な学校づくり:地域との連携)

①家庭・地域と連携した見守り活動

地域の連携として、見守り隊の地域の方との交流を行っている。また、保護者による見守り活動も平成28年度より開始した。



【見守り隊の方へ感謝】

②おやじの会 防災キャンプ

おやじの会の主催で1泊2日の「防災キャンプ」を毎年行っている。夜は体育館に泊まり、友達と協力しながら2日間で防災について多くのことを学んでいる。



【防災キャンプの様子】

③おやじの会 スタンプラリー

おやじの会主催で、地域をまわりながら「こども110番の家」を確認するスタンプラリーを行っている。地域の見守り隊の方々にもご協力いただき、学校と地域とが一体となって子供たちの安全について共通理解を図った。



【スタンプラリーの様子】

4 成果と今後の課題

(1)成果

本校は、これまで健康教育に対する実践を脈々と受け継いできており、学校経営方針に「健康教育の推進」は欠かせない。その上で全職員が、子供たちの健康・安全のためにと意識しながら、日々の取組を実践することが確実に定着してきている。

(2)今後の課題

本校では、これまで学校課題研究として一本化した組織を立ち上げて研究推進してはなかった。それ故、様々な取組が個々に行われることもあった。本年度は、健康教育を学校課題研究と位置づけたため、系統性を重視しながら、従前の取組を再編成するとともに、さらに充実させていく必要がある。

シリーズ 64

「健康教育をささえる」～養護教諭の現場から～

小・中学校が連携して進める学校保健活動～成長曲線の活用を通して～

山梨県 身延町立身延清稜小学校 養護教諭 有野 久美

1. はじめに

平成26年4月30日付け学校保健安全法の一部改正を受け、「平成28年度からの健康診断はどうしようか」と一抹の不安を感じつつ、仲間とともに通知や資料を読み込み、様々な研修会を通して改正のねらい等をまず理解することから始めた。具体的なイメージがなかなかまとまらず悩んだが、その後日本学校保健会から届いた『児童生徒等の健康診断マニュアル』が手掛かりとなった。このマニュアルをもとに町内小中学校の養護

教諭や関係者と協議を重ね、本町の実態を踏まえた健康診断を進めることができた。校長会、町教育委員会の助言と協力のおかげでもある。加えて、本町はここ数年間で小中学校の統廃合が進められている。学校が変わり進学しても、子供や保護者が安心できる学校保健活動を目指し、連携した取組を進めてきた。その中から「身長成長曲線、体重成長曲線、肥満度曲線」（以下、成長曲線等）の活用を通じた取組の一部を報告する。

2. 「子供の健康管理プログラム」の活用に向けた取組

(1) 必要事項の入力

平成28年度健康診断に向け、前年度の秋から、「子供の健康管理プログラム」（以下、プログラム）のExcel原票へ、小学校入学時からの身長体重の値等の必要事項の入力を行った。中学生の場合、最長9年間の測定値の入力になるので、町内の養護教諭で連携し随時入力を行った。測定値の入力数は、年1回、年3回、年10回で成長曲線等を作成し、グラフの見やすさを比較し、小児内分泌の専門医の助言を得て、原則年3回の入力とした。

(2) 成長曲線等に関する啓発

以前は、身体測定値を一つ一つプロットして作成するため、成長曲線等の作成は成長が気になる子供のみであった。しかし、プログラムの活用で全員分を効率

的に作成でき、資料として示すことが可能になった。その分、それを手にする保護者や学級担任との共通理解をもつためには、成長曲線についての理解が必要となった。そこで、職員会議や保護者対象の資料（資料①）を作成し、平成27年度から、繰り返し啓発を行ってきた。平成28年度にも、PTA総会、学校保健委員会等の機会に説明を重ねた。併せて、改正の内容をまとめた資料を作成し、町教育委員会を通して学校医に協力依頼をお願いした。

(3) 学校医が行う健康診断での活用

学校医が行う健康診断での活用には、事前の準備が重要となる。プログラムの検索で成長異常群に該当した子供の対応は、町内の学校で統一した。新年度の身体測定値を入力し、作成した成長曲線等を診察前に学校医に提示する資料に含めた。学校医からは、診察時の問診、診察結果を踏まえて、今後の対応について個別に指導していただいた。健康診断改正の趣旨や内容について事前に理解していただいたことから、診察時に「運動する時、痛みがあったり、気になったりするところはあるかな」「好き嫌いがなく食べているかな」等、ていねいな問診、診察を進めていただけた。

(4) 健康診断の事後指導として

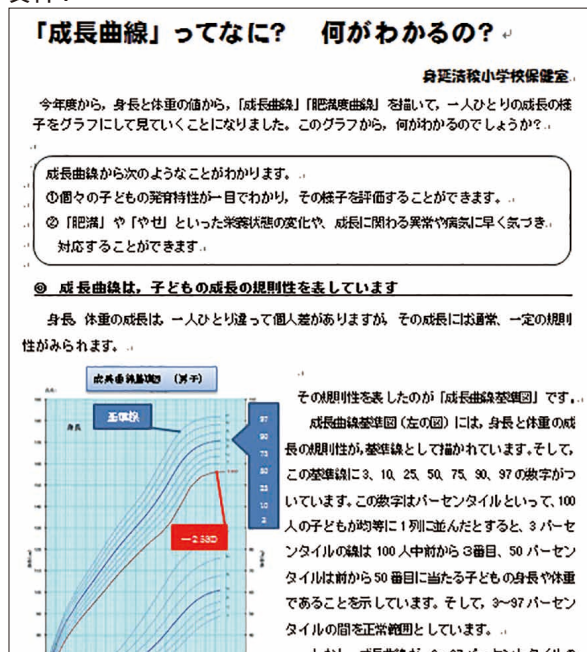
プログラムで成長異常群のうち検索2・4・5・7・9のグループに該当した子供については、学校医の指導を踏まえ、専門医への相談受診を勧めた。その際、通知だけでなく、成長曲線等で読み取れる内容を含め、個別の面談や健康相談を行う等ていねいな対応を心がけた。

併せて、すべての子供の発育の評価として成長曲線等を家庭へ通知した。その中で、成長異常群に該当する子供にむけては、成長曲線等のグラフ上に生活指導を含めたコメントを加えた。成長曲線等の通知は、個別指導を除き身体測定毎の年3回としている。

(5) 学校の統合や中学校への引継に関わって

町内のそれぞれの学校での対応や成長異常群に該当する子供の受診状況とその後の経過を記録する様式を

資料1



資料2 プログラムによる成長異常群の対応状況一覧

学年	番号	性別	名前	H 28. 4			H 28. 9			H 29. 1			申し送り事項
				分類 番号	受診 有無	結果と その後の対応	分類 番号	受診 有無	結果と その後の対応	分類 番号	受診 有無	結果と その後の対応	
				⑥⑦	未		⑥⑦	未	給食の食べ方指導	⑥⑦	未	毎週の体重測定と生活の 振り返り実施	保護者は受診の必要はないと考 えている。
				⑥⑦	未	保護者と面談	⑥⑦	未	家庭で保護者とともに散 歩を始めた	⑥⑦	受診	〇〇小児科定期受診中	
				⑤	受診	〇〇病院小児科 受診手根骨の レントゲン撮影 このまま様子観察	⑤	未		⑤	未		
							②	受診	〇〇病院小児科受診 思春期早発症 対応なし				最大 160CM 後半までの身長とな る事を前向きに受け入れている 町外中学校進学
				④	未	〇〇病院小児科 定期受診中	④	受診	〇〇病院小児科 定期受診中	④⑧	受診	〇〇病院小児科 定期受診中	定期的に小児科受診、検査を実施 している。
							⑨	未	保護者と面談 毎月体重測定	⑨	未	保護者と面談 毎月体重測定・生活振り 返り指導	家庭でも、食事のとり方を工夫し ている。

統一し、統合や進学時の引き継ぎ資料の一つとした。(資料2)これにより、受診の有無、受診結果だけでなく、その後の経過や対応を確実に引き継ぐことができ、一貫した対応が可能になった。さらに、定期的に町内小中学校の養護教諭で事例検討を行うこともできた。

(6) 個別指導の資料としての活用

成長曲線等は、視覚的にわかりやすいグラフのため、指導資料として効果的に活用することができる。本校を例にとると、6年生には個別に健康診断の振り返りを

行う際に、成長曲線等を示し、そこからわかる発育の状況を説明し、生活習慣の振り返りを行った。子供の中に自らの身長伸びの見通しがわかり、早い就寝時刻を心がけ生活習慣を見直したり、次の身体測定を楽しみにしたりしている様子が伺うことができた。また、肥満ややせ傾向の子供に対しても、身体測定の回数を増やし、極端な体重の増減を目指すのではなく、成長曲線の基準線を参考に次回身体測定時の目標を理解するための資料として有効に活用できた。

3. 成長曲線等の活用1年目の成果と課題

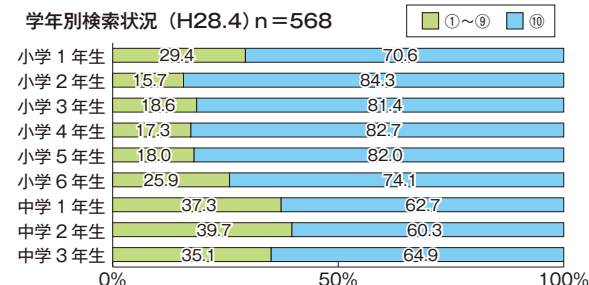
全ての子供の成長曲線等を保健管理・保健指導資料に活用することで、見落としがちな男子の思春期早発症等の対応を行うこともできた。町内小中学校では、成長異常群の出現率は各学年で2～4割を占めた。(資料3)特に中学生の検索グループ④、⑦の割合が高く、思春期早発症、進行性肥満が疑われる生徒が含まれている可能性がある。小学校での適切な対応により、今後この割合の減少を目指したい。

また、小学校入学後の身体測定値だけでは、小学校低学年の成長の評価は十分でない。今後は乳幼児期の状況の把握を考えていかなければならない。

4. おわりに

保健管理と保健教育を一体化させて学校保健活動を進めていく中で、成長の評価とその対応は健康づくりの基盤になることがより明確になった。今後も小・中学校で連携した取組を進め、健康教育の充実を進めていきたい。

資料3 プログラム検索による学年毎の成長異常群の出現率



研究同人

塩谷典子 (身延小学校) 望月直美 (身延中学校)
馬場浩江 (下山小学校) 樋川明香 (大河内小学校)
有野久美 (身延清稔小学校)

平成29年度 文部科学省補助事業 研修会のご案内

参加無料

主催：公益財団法人日本学校保健会
共催：各開催地教育委員会・学校保健会

健康診断啓発研修会

Aタイプ 学校健診と成長曲線の基礎知識に関する研修会

北海道開催 日時：平成29年10月20日 (金)
(定員：300名) 会場：ホテルライフオー・札幌

鹿児島県開催 日時：平成30年2月9日 (金)
(定員：500名) 会場：かごしま県民交流センター

*各会場共、申込み先着順。定員に達し次第、締切ります。
*申込み・詳細は、学校保健ポータルサイト
(<http://www.gakkohoken.jp>) をご覧ください。

Bタイプ 健診マニュアル付録

「子供の健康管理プログラム」を使いこなすための研修会

長野県開催 日時：平成29年12月12日 (火)
(定員：600名) 会場：長野県総合教育センター

アレルギー講習会 (学校における普及啓発講習会)

広島県開催 日時：平成29年12月14日 (木)
(定員：250名) 会場：広島YMCA国際文化センター

三重県開催 日時：平成30年2月22日 (木)
(定員：900名) 日時：三重県総合文化センター 中ホール

シリーズ 新・学校での応急処置とその対応 Vol.2

学校における眼の外傷と応急処置について

公益社団法人 日本眼科医会理事 宮浦 徹

はじめに

子どもたちは、危険を察知し、回避する能力が低いと、学校の管理下においても、さまざまな場面においてけがをします。けがをすることによって危険を回避する能力を身につけるようになるともいえるのですが、心身の発達を育むべき学校において障害を残すような重度のけがは避けなければなりません。ここでは日本スポーツ振興センターの基本統計資料を参考にしながら学校での眼外傷の特徴を述べるとともに眼外傷の応急処置について説明します。

学校における眼外傷

学校における負傷の部位別集計（平成 27 年度）によると、眼部の割合は幼稚園では 12.8%、小学校では 9.4%、中学校では 6.5%、高校では 4.2%と学校が進むにつれて減少します（図 1）。これは危険を察知し、回避する身体能力が成長とともに高まるためと言われています。しかしこの値に比べて眼障害を残す重度の眼外傷の割合（平成 27 年度）は、幼稚園では 5.6%、小学校では 14.1%、中学校では 20.4%、高校では 24.0%と幼稚園以外は高率となり、軽度の負傷を含む外傷全体の部位別割合とは逆に学校が進むにつれて増加する傾向を示します。すなわち幼稚園を除けば、眼の外傷は他部位に比べて重症化し、障害を残し

易く、学校が進むほどその傾向が強まることが分かります。

眼外傷の障害例

これら重度の眼外傷は、小学校では休憩時間におけるアクシデント・遊び・ふざけ合いによるものが多く、中学校、高校になると運動系のクラブ活動や体育の授業などスポーツ時の事故がほとんどを占めます。特に球技による事故が多く、平成 17～27 年度の 11 年間で眼障害の発生が多かったスポーツ種目は、野球 320 件、サッカー 155 件、バドミントン 60 件、ソフトボール 34 件、バスケットボール 30 件、テニス 28 件などすべて球技でした（表 1）。それぞれ使用するボールの大きさ、性状、形、質量なども違い、外傷の内容も異なります。事故の発生状況もボールによる打撲だけではなく、接触プレーによるもの、ラケットやバットなど用具によるものなどさまざまです。以下、上位種目の障害例の特徴を述べてみます。

1) 野球・ソフトボール

スポーツ眼外傷の約半数は野球・ソフトボールで占められています。発生状況は自打球、捕球での受傷が多く、複数プレー、球出し（トス）、打撃投手が続きます。近年バッティングマシンに絡んだ受傷が増えています。ソフトボールは中学校、高校を通じて最も目の受傷率が高い種目で、部員の半数以上が女子のため女子の受傷者が多いのも特徴です。

2) サッカー

部員数が多いこともあり、軽傷を含めた眼外傷の発生件数は野球より多い。ボールは大きいが至近距離から蹴ったボール、跳ね返ったボールなど、強い眼球打撲により網膜剥離などの眼障害に至ります。

3) バドミントン

部員数に比べて軽傷例を含めた眼外傷の発生率は低く、また受傷例を部位別にみた眼部の受傷率も低い。しかしシャトルのゴムの部分が眼窩に深く陷入するために眼にあたると眼障害を招きやすく、

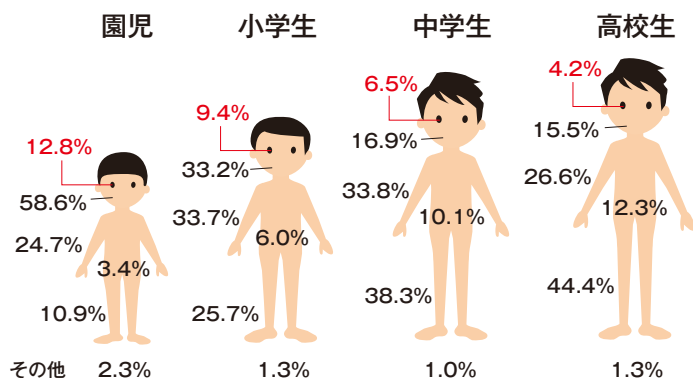


図 1 負傷の部位別、学校別発生状況 (%)：眼部は頭・顔部に含まれる。日本スポーツ振興センター（H27）

種 目	小学校	中学校	高校	合 計
野球（含軟式）	1	127	192	320
サッカー （含フットサル）	23	64	68	155
バドミントン	0	29	31	60
ソフトボール	4	14	16	34
バスケットボール	7	16	7	30
テニス（含軟式）	0	17	11	28
ラグビー	0	2	16	18
バレーボール	1	9	3	13
ハンドボール	0	7	4	11
ドッジボール	1	4	0	5
卓球	1	2	1	4
その他	1	0	2	3
合 計	39	291	351	681

表1 平成11～27年度における障害を残したスポーツ眼外傷の球技種目別件数
（日本スポーツ振興センター：学校事故事例検索データベースより作成）

野球、サッカーに次いで眼障害の多い特異な種目と言えます。ネットプレーでの至近距離からのスマッシュ、ダブルス前衛の振り向きざま、そのほかラケットによる重度の眼外傷が多いです。

眼外傷の応急処置について

眼外傷で保健室に駆け込んできた児童生徒に手際よく応急措置を施し、適切な事後指導を行うことは大切なことです。しかし一言で眼外傷といっても様々なケースがあり適切な対応を行うことは決して容易なことではありません。保健室ではまずけがをした本人を落ち着かせ、事故の状況が分からない時には、同伴者などからその時の状況を聞き出しましょう。本稿では以下に3つの眼外傷を取り上げます。

1) 眼球打撲

眼外傷の大半は眼球打撲によるものです。原因は多岐にわたり程度もさまざまです。軽傷を含む眼外傷の総数では、中学校ではバスケット、サッカー、バレーボール、野球的順に多く、高校ではこのうちバレーボールと野球的の順序が入れ替わります。養護の先生方なら日常の対応で実感されているところでしょう。バスケットボールやラグ

ビーではボールによる打撲もありますが、障害例はむしろ激しい接触プレーによる手、肘や膝による眼球打撲が原因となっています。

保健室ではまず手の平で健眼を遮閉しながら眼前の指の数が分かるか（指数弁）、上下左右を見させた時に複視がないかなど、見え方の確認をします。但し圧迫防止のため無理に眼を開けさせないように注意しましょう。またペンライトで受傷眼の異常の有無を健眼と比較しながら確認してください。眼の周りは清潔にふき取り、腫れや痛みがあれば冷療法を行います。ここでも眼を強く圧迫しないように注意して下さい。一方、網膜に裂孔などの異常が生じて視力低下がないことも多く、また網膜はほとんど痛みを感じない組織のため、自覚症状がほとんど無いこともあります。そのため一時の痛みが治まれば、さっさと帰ってしまう児童生徒もいますので、大丈夫かなと感じても、飛蚊症や視野の異常を感じたら必ず眼科を受診するよう伝えておきましょう。

2) 化学熱傷

酸性、アルカリ性にかかわらず化学薬品が眼に入った時は即座に現場で大量の水（水道水で可）で洗眼することが大切です。運動場でライン引きの石灰が眼に入った場合、すぐそばに水道が無ければペットボトルの水やお茶を使っても構いません。昨今、消石灰を使用する学校はほとんど無くなりましたが、炭酸カルシウムも弱アルカリ性なので洗眼を忘れずに行うよう先生方を指導してください。なお多くの学校で化学実験用のゴーグルが装備されるようになりましたが、十分活用されてない学校も少なくありません。眼科医療機関への搬送時には化学薬品名と性状を眼科医に伝えていただければ助かります。

3) 角膜穿孔

ナイフ、ハサミ、鉛筆の芯など鋭利なものによる受傷では「角膜穿孔」の有無を確認することが大切です。「熱い涙が出た」という訴えは、眼の中の温かい前房水が流れてたという角膜穿孔のサインです。可能ならペンライトで照らしてください。飛び出た虹彩が角膜創に挟まっていることもあります。閉じた瞼の上から清潔なガーゼを当てただけにして、決して強く押さえないことです。早急に眼科手術のできる医療機関を受診させてください。角膜穿孔を放置すると眼内感染により失明します。

- 1) 学校管理下の災害(平成28年度). 日本スポーツ振興センター, 東京, 2016.
- 2) 宮浦 徹:眼科領域における事故と予防—スポーツ眼外傷. 日本医師会雑誌146(7):777-778, 日本医師会, 2017.
- 3) 枝川 宏:学校におけるスポーツ眼外傷の実態とその対策. 学校でのスポーツ事故を防ぐために 成果報告書(平成28年度):95-101, 日本スポーツ振興センター, 東京, 2016.

平成28年度 学校保健委員会の設置状況

平成29年5月 文部科学省

都道府県・指定都市名	小学校					中学校					義務教育学校					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	H27設置率	前年度比	学校数	設置数	設置率	H27設置率	前年度比	学校数	設置数	設置率	学校数	設置数	設置率	H27設置率	前年度比	学校数	設置数	設置率	H27設置率	前年度比	学校数	設置数	設置率	H27設置率	前年度比		
北海道	859	804	93.6	89.3	4.3	502	469	93.4	89.7	3.7	2	2	100.0	258	258	100.0	100.0	0.0	1	1	100.0	100.0	0.0	64	64	100.0	100.0	0.0		
青森県	292	259	88.7	88.7	0.0	160	126	78.8	78.1	0.6				72	72	100.0	100.0	0.0						19	19	100.0	78.9	21.1		
岩手県	331	326	98.5	98.5	0.0	163	160	98.2	97.6	0.6	1	1	100.0	64	64	100.0	100.0	0.0						14	14	100.0	100.0	0.0		
宮城県	262	262	100.0	99.6	0.4	139	139	100.0	100.0	0.0				80	80	100.0	100.0	0.0						23	23	100.0	100.0	0.0		
秋田県	202	201	99.5	99.5	0.0	116	116	100.0	100.0	0.0				60	57	95.0	95.2	▲0.2						13	12	92.3	100.0	▲7.7		
山形県	254	253	99.6	99.6	0.0	98	96	98.0	97.0	0.9	1	1	100.0	51	51	100.0	100.0	0.0						17	17	100.0	100.0	0.0		
福島県	450	432	96.0	98.5	0.0	221	213	96.4	98.2	▲1.8				95	95	100.0	97.9	2.1						23	23	100.0	100.0	0.0		
茨城県	501	501	100.0	100.0	0.0	220	220	100.0	100.0	0.0	2	2	100.0	96	95	67.7	62.5	5.2	2	2	100.0	100.0	0.0	23	23	100.0	100.0	0.0		
栃木県	372	372	100.0	99.7	0.3	160	160	100.0	99.4	0.6				69	69	100.0	100.0	0.0						15	15	100.0	100.0	0.0		
群馬県	311	311	100.0	100.0	0.0	161	161	100.0	100.0	0.0				68	68	100.0	100.0	0.0	2	2	100.0	100.0	0.0	25	25	100.0	100.0	0.0		
埼玉県	708	708	100.0	100.0	0.0	356	356	100.0	100.0	0.0				162	162	100.0	100.0	0.0						41	41	100.0	100.0	0.0		
千葉県	690	683	99.0	99.0	0.0	324	322	99.4	99.7	▲0.3	1	1	100.0	144	99	68.8	64.7	4.0						37	37	100.0	100.0	0.0		
東京都	1,280	1,232	96.3	95.9	0.4	614	575	93.6	93.2	0.4	6	6	100.0	228	226	99.1	100.0	▲0.9	6	6	100.0	100.0	0.0	63	63	100.0	96.7	3.3		
神奈川県	328	293	89.3	89.0	0.3	175	160	91.4	92.0	▲0.6				148	116	78.4	88.2	▲9.8	2	2	100.0	100.0	0.0	31	28	90.3	86.7	3.7		
新潟県	371	371	100.0	99.7	0.3	174	174	100.0	98.8	1.2				86	86	100.0	100.0	0.0	6	6	100.0	100.0	0.0	26	24	92.3	96.9	▲4.6		
富山県	189	189	100.0	100.0	0.0	81	81	100.0	100.0	0.0				43	43	100.0	100.0	0.0						14	14	100.0	100.0	0.0		
石川県	207	207	100.0	100.0	0.0	84	84	100.0	100.0	0.0	2	2	100.0	45	45	100.0	100.0	0.0						9	9	100.0	100.0	0.0		
福井県	191	186	97.4	96.4	1.0	75	74	98.7	97.3	1.3				34	29	85.3	80.6	4.7						12	12	100.0	100.0	0.0		
山梨県	174	125	71.8	74.3	▲2.5	79	50	63.3	65.1	▲1.8				31	20	64.5	54.5	10.0						12	7	58.3	81.8	▲23.5		
長野県	362	362	100.0	100.0	0.0	185	185	100.0	100.0	0.0	1	1	100.0	85	85	100.0	100.0	0.0						19	19	100.0	100.0	0.0		
岐阜県	371	371	100.0	100.0	0.0	181	181	100.0	100.0	0.0				66	66	100.0	100.0	0.0						21	21	100.0	100.0	0.0		
静岡県	320	319	99.7	100.0	▲0.3	172	172	100.0	100.0	0.0				111	106	95.5	96.4	▲0.9						37	37	100.0	100.0	0.0		
愛知県	709	709	100.0	100.0	0.0	306	306	100.0	100.0	0.0				181	181	100.0	100.0	0.0						31	31	100.0	100.0	0.0		
三重県	371	367	98.9	97.6	1.3	157	153	97.5	96.2	1.2				58	58	100.0	100.0	0.0						16	16	100.0	100.0	0.0		
滋賀県	223	223	100.0	100.0	0.0	99	99	100.0	100.0	0.0				55	55	100.0	100.0	0.0						15	15	100.0	100.0	0.0		
京都府	210	197	93.8	88.0	5.8	97	88	90.7	88.5	2.2				62	60	96.8	96.7	0.1						14	14	100.0	100.0	0.0		
大阪府	605	549	90.7	86.8	3.9	287	253	88.2	85.5	2.6	1	0	0.0	158	158	100.0	100.0	0.0						47	44	93.6	100.0	▲6.4		
兵庫県	594	593	99.8	99.5	0.3	260	258	99.2	99.6	▲0.4				157	157	100.0	98.7	1.3	1	1	100.0	100.0	0.0	39	39	100.0	100.0	0.0		
奈良県	201	196	97.5	97.0	0.5	103	99	96.1	91.3	4.8				33	33	100.0	100.0	0.0						10	10	100.0	100.0	0.0		
和歌山県	243	232	95.5	94.3	1.2	127	122	96.1	98.4	▲2.3				40	40	100.0	100.0	0.0						11	11	100.0	100.0	0.0		
鳥取県	129	129	100.0	100.0	0.0	59	58	98.3	100.0	▲1.7				24	24	100.0	100.0	0.0						10	10	100.0	100.0	0.0		
島根県	205	189	92.2	93.8	▲1.6	98	86	87.8	86.7	1.0				36	33	91.7	88.9	2.8						12	12	100.0	100.0	0.0		
岡山県	302	277	91.7	84.6	7.1	117	100	85.5	81.8	3.7				66	63	95.5	94.0	1.4	1	1	100.0	100.0	0.0	15	15	100.0	100.0	0.0		
広島県	336	326	97.0	95.9	1.2	173	168	97.1	98.8	▲1.7				85	42	49.4	49.4	0.0						17	12	70.6	47.1	23.5		
山口県	296	294	99.3	99.3	0.0	150	145	96.7	99.4	▲2.7				61	61	100.0	100.0	0.0	1	1	100.0	100.0	0.0	15	15	100.0	100.0	0.0		
徳島県	178	178	100.0	100.0	0.0	83	83	100.0	100.0	0.0				34	34	100.0	100.0	0.0						11	11	100.0	100.0	0.0		
香川県	160	160	100.0	98.8	1.2	67	66	98.5	97.1	1.4				32	32	100.0	100.0	0.0						8	8	100.0	100.0	0.0		
愛媛県	283	283	100.0	100.0	0.0	130	130	100.0	100.0	0.0				62	62	100.0	100.0	0.0	3	3	100.0	100.0	0.0	10	10	100.0	100.0	0.0		
高知県	193	94	48.7	47.7	1.0	105	45	42.9	42.1	0.8	2	2	100.0	52	47	90.4	84.6	5.8						14	14	100.0	92.9	7.1		
福岡県	466	403	86.5	82.8	3.7	214	182	85.0	83.7	1.3				102	50	49.0	51.5	▲2.5	1	1	100.0	100.0	0.0	22	15	68.2	60.9	7.3		
佐賀県	168	168	100.0	100.0	0.0	90	90	100.0	100.0	0.0	1	1	100.0	36	36	100.0	100.0	0.0						8	8	100.0	100.0	0.0		
長崎県	337	337	100.0	100.0	0.0	175	175	100.0	98.9	1.1				57	57	100.0	100.0	0.0						17	17	100.0	100.0	0.0		
熊本県	H28.4の震災のため、調査については未実施																													
大分県	258	255	98.8	98.5	0.3	125	124	99.2	98.4	0.8	1	0	0.0	44	44	100.0	100.0	0.0						16	16	100.0	100.0	0.0		
宮崎県	237	236	99.6	99.6	0.0	133	129	97.0	98.5	▲1.5				38	34	89.5	92.1	▲2.6	1	1	100.0	100.0	0.0	13	13	100.0	100.0	0.0		
鹿児島県	518	518	100.0	100.0	0.0	223	223	100.0	100.0	0.0				68	68	100.0	100.0	0.0						16	16	100.0	100.0	0.0		
沖縄県	266	264	99.2	100.0	▲0.8	149	144	96.6	100.0	▲3.4				60	60	100.0	100.0	0.0						18	18	100.0	100.0	0.0		
札幌市	202	198	98.0	98.0	0.0	97	88	90.7	86.6	4.1				8	8	100.0	100.0	0.0	1	1	100.0									

平成29年度 全国・各地区ブロック大会報告

第68回指定都市学校保健協議会

子どもの豊かな心と健やかな体の育成を
めざした学校保健活動の推進

日時：平成29年5月21日（日）9:00～16:30
 会場：ホテル・アゴーラリージェンシー堺
 主催：堺市学校保健会 堺市教育委員会
 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68回指定都市学校保健協議会は堺市において開催され、全国から約650人の学校保健関係者が参加されました。

開会式は、主催として堺市学校保健会岡原会長の挨拶や公益財団法人日本学校保健会弓倉専務理事のご祝辞などにより行われ、全体協議会では次期開催都市が浜松市に決定いたしました。続いて、

元ラグビー日本代表の大畑大介氏による記念講演が『根拠のない自信を信じろ！～根拠はおのずとついてくる～』という演題で行われました。昼食時には、熊本大学医学部名誉教授の三池輝久氏・堺市教育委員会学校教育部生徒指導課の木田哲生氏によるランチョンセミナー「子どもの生が輝く眠育～堺市立三原台中学校区の取組～」をご聴講いただきました。

午後からは課題別協議会として「健康教育」「保健管理」「心の健康」「地域保健」の4分科会に分かれて、提言発表や協議が行われました。

参加者同士の活発な意見交換により、明日からの学校保健の進展につながる有意義な大会となりました。



中高生を指導する養護教諭のための研修会を開催しました

補助教材『未来はカラダからだ！』を基にした「明日からの実践につながる!! 思春期の体と性と心」研修会を平成29年8月4日大阪、8月7日東京で開催いたしました。

【共催：オムロンヘルスケア株式会社】

大阪では京都大学医学部附属病院 産科婦人科 江川美保先生、東京ではよしの女性診療所 院長 吉野一枝先生にそれぞれ産婦人科医から思春期からの健康教育についてご講演いただき医学的視点から理解を深めました。続いて公益財団法人日本学校保健会 事務局顧問 並木茂夫先生に具体的な指導の在り方についてご講演いただきました。最後に参加者が実際に体験しながら指導について学ぶグループワークを行いました。本研修会を通じ、性や体について知ることで、自分や他者を労り、その先の自尊感情を高めることに繋がることを学び、そして子どもたちの



未来の夢の実現に繋げる指導力を養いました。参加者からは「医学的に根拠ある講演で非常に役立った」、「実際にグループワークで体験できどのように授業に取り入れていけばよいかよくわかった」、「小学校だがアレンジして使えると思った」等の感想があり盛会のうちに終了いたしました。今後、学校での指導につながるよう期待しています。

*当日は「アクティブラーニング」という表現を用いずに講義を行いました。講義およびグループワークそのものがアクティブラーニングの概念に沿って行われました。



平成29年度 文部科学省補助事業 研修会のご案内

参加無料

主催：公益財団法人日本学校保健会
 共催：各開催県教育委員会・学校保健会

『自信をもって取り組める
医薬品の教育』研修会

高知県開催（定員：250名）

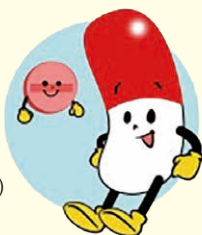
日時：平成29年10月27日（金）

13：00～16：30

会場：サンピアセリーズ

レインボー

（高知県高知市高須砂地155）

『喫煙、飲酒、薬物乱用防止に関する
指導参考資料』研修会

千葉県開催（定員：300名）

日時：平成29年11月24日（金）13：00～16：30

会場：千葉県総合教育センター大ホール

（千葉市美浜区若葉2-13）

群馬県開催（定員：300名）

日時：平成30年1月31日（水）13：00～16：30

会場：群馬会館（群馬県前橋市大手町2丁目1-1）

※各会場共、申込み先着順、定員になり次第締切ります。申込み・詳細は、学校保健ポータルサイト (<http://www.gakkohoken.jp/>) をご覧ください。

平成 29・30 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 雅 秋田県学校保健連合会会長

新川本 強 日本学校歯科医会会長

乾 英夫 日本薬剤師会副会長

専務理事

弓倉 整 学識経験者

常務理事

新村田 光範 学識経験者

長沼 善美 日本学校歯科医会専務理事

村松 章伊 日本薬剤師会常務理事

尾崎 治夫 東京都学校保健会会長

新野村 康之 滋賀県学校保健会会長

理 事

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

新近藤 邦夫 石川県学校保健会会長

新河合 直樹 岐阜県学校保健会会長

新児嶋 慶和 和歌山県学校保健連合会会長

新石川 紘 岡山県学校保健会会長

新細木 忠憲 高知県学校保健会会長

新蒔本 恭 長崎県学校保健会会長

新岡原 猛 堺市学校保健会会長

新滝浪 實 浜松市学校保健会会長

高野 繁 日本眼科医会会長

大島 清史 日本耳鼻咽喉科学会学校保健委員会委員長

新種村 明頼 全国連合小学校長会会長

田代 和正 全日本中学校長会

岡田 正治 全国高等学校長協会

東 邦裕 全国学校保健主事会会長

新村井 伸子 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

新齋藤 芳尚 日本PTA全国協議会副会長

公益財団法人 日本学校保健会

平成29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去る6月22日、日本消防会館において平成29年度の第1回定時評議員会及び第2回理事会を開催いたしました。

第1回定時評議員会では、平成28年度の事業報告及び決算の承認、また平成29・30年度の理事及び監事が選任され、これ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、業務執行理事が選任されました。また新たに川本強副会長が選任されました。

監 事

藤本 保 大分県医師会常任理事

田幡 純 大阪府学校歯科医会専務理事

清水 大 日本薬剤師会理事

名誉会長(前会長)

原中 勝征 日本医師会前会長

顧問(前副会長または専務理事)

石川 広己 日本医師会常任理事

新杉原 瑛治 日本学校歯科医会前副会長

藤垣 哲彦 日本薬剤師会前副会長

雪下 國雄 日本学校保健会前専務理事

新高石 昌弘 日本学校保健会前常務理事

公益財団法人
日本学校保健会

平成29年度「学校保健用品・図書等推薦」(追加) 推薦期間:平成30年3月31日まで

品 目	摘 要	会 社 名
アクエリアス経口補水液	清涼飲料水 水分と電解質を素早く補給。脱水時の水分補給に最適	日本コカ・コーラ株式会社

虎ノ門 (146)

学校歯科健康診断のIT化を望む

今年も歯科健康診断を行なった。市ではすべての市立小中学校で、検査中にその場でパソコンに検査値を入力し、その後、すぐに事後措置の健康診断結果のお知らせ書が発行できる健康診断用ソフトを活用し、IT化歯科健康診断(仮称:スマート歯科健康診断)を実践している。このようなIT化という一昔前では、難しいのではないかと、面倒である、トラブルが心配など、ご心配される声も多々あったのだが、ここ最近では、これは本当に職務負担の軽減になって助かる、なくなっては困るなどの声を多く聞くようになってきた。10年以上の運用の中で、発生してくる課題をクリアしたり使い勝手を改良したりして、やっと養護教諭の先生方から高い有用性の評価をいただくようになって来たのである。長い時間をかけて育み、IT化の歯科健康診断が成熟してきたことは感慨深く思っている。

背景の社会情勢では、今後の教育について昨年度に中央教育審議会の答申が出され、教育の基である新しい学習指導要領が実施予定になっている。その中には、例えば国語に「コンピュータで文字を入力するなど(中略)基本的な操作を習得し、児童が情報や情報手段を主体的に選択し活用できるよう配慮すること」が新設されるといった、IT時代がさらに進んだAI時代に対応するような内容を見つけることができる。

私達は、養護教諭の先生方のご苦勞をなんとか軽減できないかという思い、また児童・生徒にとってより充実した内容の健康診断を実施しようと歯科健康診断のIT化に注力している。しかし全国的にはクリアすべきハードルが高いのか、残念ながら健康診断のIT化はあまり進められていないと感じる。については、学校での健康診断は教育の一環でもあるから、この改訂の機会に一律の教育を全国に実施するための学習指導要領のような形で、国によって全国の津々浦々に健康診断のIT化が広がるよう推進していただけることを願っている。

(編集委員 佐々木 貴浩)

公益財団法人 日本学校保健会主催

思春期皮膚疾患(ニキビ)ポスターコンクール

絵画及びキャッチコピー募集

最優秀作品はポスターに採用、全国の学校へ配付します

テーマ: 思春期の皮膚疾患(ニキビ)について(悩み、皮膚科で治療ができる病気であること、思春期の象徴と見られがちだが早めのケアが重要であること 等)

対 象: 国公立小学校、中学校、中等教育学校、高等学校の児童生徒

募集締め切り: 平成30年1月12日(金) 必着

■応募票に作品のコメントを記載ください。

■応募作品は審査の、日本学校保健会のポスターとして複製・印刷後、全国の学校へ配付します(本誌329号(3月発行) 折込予定)

■ポスター採用者には賞状および副賞(図書カード)を贈呈します。

*要項・応募票のダウンロード及び詳細は学校保健ポータルサイトをご確認ください。

お問い合わせ: 〒105-0001 東京都港区虎ノ門2-3-17-6階

公益財団法人 日本学校保健会 担当: 高橋 TEL: 03-3501-0968



☐養護教諭の皆様へお願い☐



未成年者飲酒防止啓発ポスターに関するアンケートをポータルサイトに開設します。回答者全員に粗品をプレゼントいたします。ご協力賜りますようお願い申し上げます。



コンタクトレンズは、
眼科を受診して、
正しくお使いください。

コンタクトレンズは正しい使い方を守って、快適に使いましょう。



コンタクトレンズのことなら

コンタクトレンズ百科事典



www.menicon.co.jp/whats/encyclo/

研修会・講習会のお知らせ

※各開催・会場共、申込み先着順。定員になり次第、締め切ります。
※申込み・詳細は、学校保健ポータルサイトをご覧ください。

公益財団法人 日本学校保健会事業

学校における飲酒防止教育支援研修会

①広島県開催（定員：250名）

日時：平成29年11月10日（金） 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）

②横浜市開催（定員：450名）

日時：平成29年12月21日（木） 13：00～16：40

会場：横浜市開港記念会館（横浜市中区本町1-6）



参加無料

内 容

- (1) 趣旨説明
- (2) 講演① 啓発パンフレット及び意識・実態調査について（仮題）
- (3) 実践発表
- (4) 講演② イッキ飲みの危険性、女性の飲酒のリスク（仮題）
- (5) パネルディスカッション

平成29年度日本学校保健会特別セミナー

「子供の健康とスマホ依存」講習会

日時：平成29年12月14日（木） 14：00～16：30

会場：星陵会館ホール（東京都千代田区永田町2丁目16）

定員：300名

内 容

- (1) 講演① スマホ・ネット依存の現状と対策（仮題）
- (2) 講演② スマホ・ネット依存の認知行動療法・合宿治療プログラム
- (3) 質疑応答



平成29年度日本学校保健会特別セミナー

「子供の睡眠と健康 2017」講習会

日時：平成29年12月26日（火） 14：00～16：00

会場：牛込筆筒区民ホール（東京都新宿区筆筒町15）

定員：350名

内 容

- (1) 講演① 生活習慣・学力と睡眠教育
- (2) 講演② 学童期に特徴的な睡眠障害 -その予防と対応-
- (3) 質疑応答



未成年飲酒防止啓発パンフレット

高校生に知ってほしい飲酒のリスク ～なぜ?なくなるイッキ飲み～

発行・作成／公益財団法人日本学校保健会
学校における飲酒防止教育支援委員会

来春に大学進学、就職等を迎える対象者の人数分の啓発パンフレットを希望校に送付します。保健指導等でご活用ください。



対 象

平成29年度卒業の高校3年生

申込期間

平成29年9月から応募先着順
(5万部に達し次第終了)

※申込み・詳細は、学校保健ポータルサイトをご覧ください

入賞校には本会より賞品(図書券)を贈呈

平成29年度未成年飲酒防止啓発ポスター

「キャッチコピー」募集中



本年度に全国の学校へ配布する「未成年飲酒防止啓発ポスター」に挿入するキャッチコピーを募集します。

【募集対象】

全国の中学校・中等教育学校・高等学校の生徒保健部または保健委員会

※今回のモデルは
なぎなた部の高校生（予定）

平成28年度ポスター

【応募点数】1校1点（保健部・保健委員会の生徒たちで話し合っ、選りすぐった作品1点をご応募ください）

※申込み・詳細は、学校保健ポータルサイトをご覧ください



安易なカラーコンタクトレンズの使用には注意!! 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/CLguide>

ACUVUE®
BRAND CONTACT LENSES



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.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 2017