

学校保健

JAPAN SOCIETY
OF
SCHOOL HEALTH

平成30年 9月

No. 332

(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

豪雨災害後の学校環境衛生管理について

日本薬剤師会 常務理事 **村松 章伊**

(日本学校保健会 常務理事・会報『学校保健』編集委員)

平成30年7月豪雨でお亡くなりになられた皆様のご冥福をお祈りするとともに、被害にあわれた皆様には心よりお見舞いを申し上げます。

災害発生時には多くの学校施設が避難所として使用されます。避難所として利用中の衛生・安全に配慮するのは勿論ですが、復旧後に学校を再開する際には、「学校保健安全法」に則り、臨時学校環境衛生検査により保健管理面及び安全管理面についての確認を実施したうえで再開することが必要です。この件については、文部科学省大臣官房文教施設企画部施設企画課、初等中等教育局健康教育・食育課より7月13日付事務連絡として、『平成30年7月豪雨』により被災した学校を再開する際の留意点について(依頼)が発出されています。

『学校環境衛生管理マニュアル(平成30年度改定版)』には臨時検査の実施について記載があり、その<参考Ⅱ-6-1>で水害時の消毒について詳しく記載されています。

今回のような水害で汚水により浸水した屋外では、がれきや破片等の除去等で安全の確認後、クレゾール石鹼又はオルソ剤を用いて消毒します。汚水に浸かった屋内の壁面、床や家具類等は泥等を除去した後、オスバン等の逆性石鹼で消毒します。

クレゾール石鹼やオルソ剤は臭いが強く残るといった難点がありますが、し尿や下水により汚染された箇所の確実な消毒効果が認められています。

適正な環境衛生の確保・維持は重要です。その効果が見え難いため使用感の悪い方法は敬遠されがちですが、推奨された方法で消毒し、保健衛生上の安全を確保することで初めて施設の安全な利用ができます。

適正な保健管理により、被災された皆様が一日でも早く通常の生活に戻れるよう願っています。

主な誌面

- 特集 **がんご学校保健Ⅲ**
- 帝京平成大学との活動紹介……………2
- 全国健康づくり推進学校表彰校の実践③……………3
- 熊本市立白山小学校……………4
- ……………5

- シリーズ④「健康教育をささげる」
- 子供たちの健康をみんなで考えよう……………6
- 平成29年度学校保健委員会の設置状況……………8
- 文部科学省委託事業子どもみんなプロジェクト……………10
- その挑戦の必要性……………13

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

- 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31年1月15日(火) 必着

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

◇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335号(3月発行)の予定です。



回覧

校 長	教 頭	保健主事	養護教諭	栄養士	学校医	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 **がんと学校保健** (第3回/全5回予定)

帝京平成大学との活動紹介

～オレンジバルーンフェスタの共同開催～

中野区医師会副会長 **宇野 真二****はじめに**

中野区医師会では2014年より中野の医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネージャー、地域包括センター、各種関連企業の方々と、「がん緩和ケアに関する啓発活動」として「オレンジバルーンフェスタ(以下OBF) in 中野」を帝京平成大学の学園祭(四季祭)とコラボして開催している。

OBFとは、東京都が緩和ケアのモデル事業として立ち上げた区西部緩和ケア推進会議において、議長である東京女子医科大学の林和彦先生の発案で、通りすがりの区民に対する緩和ケアの啓発、普及活動を目的としたイベントである。その結果、緩和ケアの都民への啓発、普及の主目的はもちろんであるが、副次的効果として、多職種間の連携意識が飛躍的に増大した。そこで中野ならではのOBFを開催してみようとの発想のもとOBF in 中野は企画された。予算の問題、中野の独自色をいかに出すかなど検討していた所、医療系の学部を擁する帝京平成大学との懇談の機会があり、そこでOBFと学園祭とのコラボが決定した。実施方法としてまず実行委員会を立ち上げ、地域医療を担う多職種、大学教員、大学生などを委員として、委員会を開催し、このイベントの企画・立案をした。中野区医師会、帝京平成大学にとって初めての試みであり、試行錯誤の連続であったが、これから医療を支えていく学生を中心とした若い世代のイベントへの企画・立案からの参加は、医療者には思いつかないような斬新な意見も多数出され、中野の独自色を打ち出せた。2年目からは、「がん」についての啓発活動が、主として若者たちにターゲットを絞って企画された。自分達とは関係ないと思っている若者たちに「がん」のことを知ってもらい、学んでもらい、考えてもらうことを主眼において企画案を検討した。大学側も最初は手探り状態だったが、学生にとって地域医療を担っている人たちと交流ができ、座学では学べない様々な経験ができるとの判断のもと、多くの学生さん達が参加し、イベントを盛り上げてくれた。

以下にイベントの5つの柱を示し、4年間の具体的なイベント内容を示す。

1.がん体験者の話を聞こう・子どもたちにも教えよう(特別セミナー&トークイベント)

「死ぬことから考える生き方 がんに寄り添って感じたこと」金子稚子氏
「神様に生かされた理由」阿南里恵氏
「ニコ生大中継「がんノート」LIVE～若きサバイバーが本音を語る!」
岸田徹氏、濱中真帆氏
「いのちと向き合う90分」徳永寛子氏、岸田徹氏、儀賀理暁氏、渡辺仁氏



第2回では林和彦先生が新渡戸学園の高校生を対象に「がん」の授業を行い、その前後のがんに対する意識の変化をアンケートによって分析し、その結果を高校生の代表者がプレゼンするコーナーも設けられた。早い段階でのがん教育は、生き方への意識も変え、その変化が、たとえば自分はもちろん家族に対しても検診を勧めたりすることなどの会話につながることもわかり、早期のがん教育の重要性が示唆された。また家族をがんで亡くした方のお話やがんサバイバーの講演を聴講した学生たちは、「がん」について真剣に考え始めたのではないかと実感した。そして第4回参加の徳永寛子さんは、病魔と闘っている中、このイベントに出席していただき、命と向きあうトークを展開してくれた。これは出席者全員の心の琴線に触れた講演であった。

2.がんについて学ぼう(セミナーコーナー)

「こうやって“がん”を見つけよう」～“がん”の6つの疾患について～
「緩和ケアって知ってますか?」「がんになっても大丈夫、サポートの仕組みを知ろう!」
「子宮頸がんとは何か」「たばこって少しならずとも平気かな?」
「お酒を飲んで後悔しないために・・・」
「がんと検診について考えよう」
「20代でがんになったら」～医師、歯科医師、薬剤師、看護師とのディスカッション～

3.がんになっても外にでかけよう(体験コーナー)

“がん”になってもいつも通りの豊かな生活を送るための在宅の様子がわかる体験スペース。在宅の様子がわ

かる車いすやベッド、点滴、酸素などの体験のほか、治療中の栄養補助食の試食、メイク実演、ウィッグ体験、口腔ケア、耳で聴く本などの協賛企業による体験コーナー及びミニセミナーが行われた。学生企画として医療者に対するQ&A～学生の声に応えます～のポスター掲示、医療者による相談ブース、それぞれの職種の訪問の際のカバンの中味の公開、「あなたががんになったら」と題した年表を展示した。4回目からはレモネードスタンド(小児がん普及のための募金活動、中野区在住のがん経験者の小学生、両親、その仲間たちが多数参加)も設置された。

4. 中野の医療者と考える「がん」について(中野オリジナルコーナー)

イベントへの導入部門として活動し、アンケートを配布、回収を行った。健康相談や健康測定(体脂肪測定、骨密度測定等)のほか、中野区の医療介護紹介パンフレットの配布や、医療・介護連携、摂食嚥下事業などのミニセミナー、うさごはんによる広報活動、風船の実演・配布、アンケート回答者へのオレンジバルーンオリジナル飴の配布などが行われたさらに、中野のゆるキャラ「クルトン中野」登場、バルーンアート体験、“がん”に関する様々なリーフレットの配布、インスタ映えするコーナーの設置などを行った。

5. がんについて考えよう(医療従事者と学生とのセッションコーナー)

ポスターセッション

薬学部、看護学部、社会福祉学部の学生が目線で訪問診療、訪問歯科診療、地域包括センター、訪問看護ステーション、薬局、地域密着型デイサービスの地域医療を体験し、その内容をポスター発表した。3回目からは実際に自宅で看取った家族の方へのインタビューも発表された。聴衆からの意見も活発で、学生のうちから、地域医療の多職種の現場を体験でき、それを見事にまとめて発表したことは、とても素晴らしいことである。年々、訪問希望の学生さんたちも増えているという。彼らにとっても座学等では得られない、かけがえのない経験ができたのではないかな。



トークセッション

「専門職に聞く 将来どういう医療者になって欲しいか？」

「医療者の本音を聞く」

学生が司会進行をし、医療者に多くの質問・疑問をぶつけた。実際にどのような人たちが、どのような考えで医療現場にいるのか、また自分たちの将来はどのようなのか、真剣に考えていた。

来場者アンケート結果

1年目は30歳以下が50%弱であったのが、2年目以降は80%程度を占めた。イベントをどこで知りましたか?については、「たまたま通りかかって」という理由が最も多く、イベントに興味を持った、または来場してみようと思った理由は、「いずれ自分も関わりそうだから」が約30-40%程度であった、このイベントに参加して緩和ケアについて理解できたか?に対しては、65-75%程度がよく分かった、まあ理解できた、と回答し、割合が高いのが20歳代であった。がんに対する意識は変わりましたか?に対しては、50-60%程度が「変わった」と回答し、割合が最も高いのは20歳代であった。

最後に

このイベントは①中野区民への「緩和ケア」の啓発活動②真の顔の見える関係を目指した、多職種連携の強化③学生・若者へのがん教育、を3本柱で構成されているが、アンケート結果からも示唆されるように、通りすがりの、「がん」とあまり関わりのない、20代を中心とした若者たちが、がんやがん検診、そして緩和ケアについて理解できたと考えられ、そしてその内容も確実に進化・深化している。また参加してくれた中野の医療・介護関係者、教員、学生たちも連帯感、満足感が得られた。今後もイベントをいかに継続していくかが重要な課題である。5年目となる今年度からは中野区も共催してくれる運びとなった。すでに実行委員会による議論は始まっている。今年度も11月10,11日の2日間、帝京平成大学の四季祭との同時開催です。ご興味のある方は是非イベントにご参加ください。



全国健康づくり推進学校表彰校の実践③

進んで健康づくりに取り組む白山っ子の育成

～「おひさまんげんきカード」で未来につなぐ白山の健康教育～

平成 29 年度最優秀校 熊本県熊本市立白山小学校

1 学校紹介

本校は、学級数23学級、児童数585人で、今年度創立58年を迎えた(平成29年度)。熊本市の交通の要所に位置し、校区周辺は、熊本大学医学部・薬学部をはじめ、各種学校や教育施設の多い文教地区となっている。

平成22年度に、熊本市教育委員会より「体力向上実践校」「体力向上モデル校」「健康教育研究校」の指定を受けて以来、学校教育目標を実現するために健康教育を中心に据えた研究や実践を重ねている。



2 学校経営方針と健康づくり

本校の学校教育目標は、「豊かな心をもち、夢に向かって共に伸びる子ども」である。

平成28年4月、本校は、熊本地震に見舞われた。その復興活動として学校・地域が協働して取り組んだことは、白山校区の人々の「安全・安心の確保」と「心と体の健康の回復」であり、その拠り所となったのは、「白山の健康教育」であった。健康づくりを基盤に据えた本校の教育活動が、子どもたちの「生きて働く力」となりうると確信し、その後も、学校経営における重点努力目標として「健康・安全への習慣形成」を掲げ、その達成に向け、研究や実践を継続している。

3 具体的な取組

本校では、次に示す状態を「健康」と捉え、全職員で共有し、取組を進めている。

健康とは、心身の健やかな成長に関する知識や技能を身に付け、「食事・運動・睡眠」を軸とした望ましい生活習慣を実践しようとする状態。

また、その過程において、多様な視点から物事を考え、周りの人と協働しながら、自他の課題に気づき、主体的に判断し、課題を解決し、よりよい社会生活を送ろうとする状態。

児童会キャラクター
おひさまん

また、健康づくりを推進するために、5つの重点的取組を設定し、相互の関連性を重視しながら、継続・発展させていくようにしている。

(1)安心してすごせる学校づくり

①心のケア

毎月実施している「きずなアンケート」や、震災後から始めた「心と体のアンケート」により子どもの心身の様子を定期的にチェックしている。必要に応じて「校内支援推進委員会」やSC・SSW等と連携し、迅速に対応している。

②緊急体制の整備

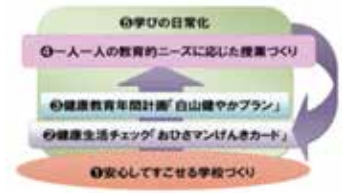
緊急体制時に適切で迅速な対応が取れるよう「SOSカード」の全室配置と緊急時役割カード・記録用紙・マニュアル・連絡先の入った「緊急時対応セット」の作成を行った。個別に配慮が必要な子どもについては、個人用ファイルを作成し、保健室・職員室・教室へ配置している。

(2)健康生活チェック「おひさまんげんきカード」の活用

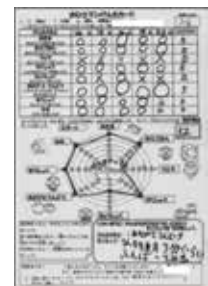
子どもの実態把握と子ども自身が自分の健康を知るために、健康生活チェックを実施している。このカードは、本校の考える健康観を具現化したものであり、健康づくりの指標でもある。次回までの目標や家庭からのコメント欄を設けたことで、健康生活への取組の継続と家庭との連携が図られるようになっている。分析結果は、授業づくり・学校保健委員会・校内掲示等様々な場面で活用している。

(3)健康教育年間指導計画「白山健やかプラン」の作成

本校では、体育・保健・食育・安全の4領域に加え、チャレンジタイム、他教科・道徳との関連、発育測定時等の保健指導、給食の時間の指導内容、関連する学校行事の9項目からなる「健康教育年間指導計画『白山健やかプラン』」を学年ごとに作成している。これは、健康教育の4領域の関連を意識して作成したもので、単の一つ



【取組の構想図】



【おひさまんげんきカード】

の領域だけで健康に関して学ぶのではなく、系統的かつ横断的に学びをつなぎ、連続させることを意図している。

(4)一人一人の教育的ニーズに応じた授業づくり

心身の健やかな成長に関する知識や技能を身に付け、それが日常化・実践化につながることを目指し、「白山健やかプラン」に基づいた授業研究を、保健・体育・食育を中心に行っている。「子ども一人一人をしっかりと見つめ、一人一人のニーズに応じた支援を行うこと」を授業づくりの視点としている。



【「白山健やかプラン」2年生版の一部】

(5)学びの日常化

授業等で習得した健康に関する知識や技能を実践化につなげるために、「日常の活動」を行っている。

①学校保健委員会

各学期1回実施している。平成28年度2回目は、健康課題「目の健康」について、なぜ視力が低下してきているのか、自分たちの生活を見つめ、その原因と解決策について考えた。いずれも、保健・体育・給食・安全委員会の子どもが中心となって運営し、三師会の他、地域の方、友達や教職員、家族と協力し、課題解決ができるよう仕組んでいった。平成29年度は「『おひさまげんきカード』で生活リズムを整えよう」をテーマに、きょうだい学級グループで、活発な意見交流を行った。



【学校保健委員会の様子】

②個別の保健・食育指導「おひさまヘルシークラブ」

小児生活習慣病予防に向けた「おひさまヘルシークラブ」では、「健康生活への個人目標を立て、前向きな健康意識をもつこと」を目標としている。養護教諭・栄養教諭を中心に、毎月の発育測定と個別の保健・栄養指導を熊本市教育委員会作成の「健康手帳」を活用しながら行っている。

③学校ホームページ「食育の部屋」

給食の献立は、熊本市で統一作成されているが、本校ではさらに、子どもたちの体位の状況、嗜好の実態、「白山健やかプラン」との関連等の観点を加え作成している。栄養教諭が、その献立や食材についての知識等を、学校HP「食育の部屋」で紹介している。



【HP「食育の部屋」】

④地域と連携して行っている活動

- ・校区防犯パトロール(白山小学校校区防犯協会・交番・PTA他)
- ・防災キャンプ(青少年健全育成協議会・社会福祉協議会・消防署他)
- ・地域健康イベント「つながろう白山」(社会福祉協議会・熊本市中央区保健子ども課・地域の医療機関・PTA他)

4 まとめ

- (1) 「白山健やかプラン」に基づいた授業や日常化の取組を通して、進んで健康づくりに取り組む子どもたちの姿が見られるようになった。「白山健やかプラン」の継続したPDCAサイクルの取組推進とさらなる授業力向上を目指し、困難な状況でも主体的に課題解決に向かう子どもを育てたい。
- (2) 6年目に入った「おひさまげんきカード」による健康生活チェックは、子どもの生活にとけ込み、自分の健康のことを知る健康づくりの指標として機能している。8つの「げんきもと(生活習慣)」の一つである「勉強」を「仕事」に置き換えると、一生使える健康ツールとなる。一人一人が夢をもち、健康で安全で豊かな日々を送っていきけるよう、「おひさまげんきカード」の価値を伝え、「今」を子どもたちの「未来」につなげていくことが「チーム白山」の願いである。



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

シリーズ 70

「健康教育をささえる」～保健主事の現場から～

「子どもたちの健康をみんなで考えよう」
～学校保健委員会の設置と地域、家庭、学校の連携～

高知県香南市立野市東小学校（前任校）保健主事 松岡 友美

1. はじめに

本校は、昭和33年に2つの小学校が統合され野市町立東小学校として開校した。児童のためにと当時ではめずらしく講堂を体育館兼用として建てたという記録が残っており、開校当時から地域において児童の健康の保持増進に対し意識が高かったことがうかがわれる。平成18年に町村合併により香南市立野市東小学校に改称され、今年度で60周年を迎える。開校当時は児童数362名であったが、少子化の影響で現在は普通学級11、特別支援学級3児童数266名、教職員24名となっている。



2. 本校の健康教育の取組

現在、学校教育目標を「自ら学び、仲間とともに伸びる人間性豊かな野市東小学校の子どもを育てる」とかけ、「知」（確かな学力）・「徳」（豊かな心）・「体」（健やかな体）を三本柱に教育活動を行っている。

校内の研究部会である「授業研究部（知）」、「生活・特活部（徳）」、「体育チーム（体）」として教職員がチームを組み、健康面においては、「生活・特活部」が生活習慣の確立を目指した取組として、生活点検や歯科指導を行っており、「体育チーム」が、体力を高める運動や体育集会の充実に力を入れている。

(1)生活・特活部の活動 …… みがき残しの多い学年への菌みがき指導

(2)体育チームの活動 …… 体力を高める運動、体育集会の充実

①保健・安全委員会

ミニオリンピックの開催（学年別の個人戦「おしり歩き競争」、縦割り班対抗「ボールリレー」）

②体育委員会

自由参加の長縄大会



3. 学校保健の課題

このように健康教育に関する取組を行っている本校であるが、学校保健委員会が設置されておらず、学校三師や家庭、地域の関係機関と連携を図った活動の充実や、健康課題に対する具体的な対応にはいたっていなかった。保健主事として学校保健委員会の設置に向けた取組を推進する必要性を感じていたが、積極的になれなかったのには三つの理由があった。一つ目は、既存の様々な会が開かれている中、会を増やすことで先生方の負担が増えるのではないかとということ。二つ目は、今まで開催されていなかった状況を踏まえると、学校医や関係機関等の協力が得られるだろうかと不安を感じたこと。三つ目は、前任校で開催していた学校保健委員会を有効に機能させることができなかったということである。

しかし、生活部会で取り組んでいる生活点検で、子ども達の生活リズムに対する意識の高まりを感じる面も多くあったにもかかわらず、状況が改善しない少数の児童の存在に「やはり家庭の協力がなければ改善は難しい」と感じていた。他の職員も健康課題の改善方法に行き詰まりを感じている様子が見られた。

このような現状の中、有効な手立てはないかと考えた時に、やはり学校保健委員会を開くことで、専門家や保護者の考えを聞き、協力を求めることで保健活動を充実させることができるのではないかとと思うようになった。

4. 学校保健委員会の設置に向けての活動

① 校内の理解

人事異動で校内体制が代わり、学校目標の見直しを行う機会に、管理職に学校保健委員会を設置してはどうかと相談したところ、管理職も前任校で学校保健委員会を開催していた経験があり快諾し、後押しをしてくれることになった。

まずは、職員会で設置の必要性を伝える機会をもらい、学校保健委員会設置の必要性が言われるようになった経緯や設置

の意義、設置することによって今までの保健活動をさらに充実させられることなどを説明した。また、隣県の設置状況として四国四県の設置率などを示し、高知県の現状を知ってもらうことで、学校保健委員会の設置に向けて理解を得ることができた。

② 学校医等の理解

校内の理解が得られた後、学校長とともに学校医、学校耳鼻科医、学校歯科医、学校薬剤師を訪問し、学校保健委員会の設置の趣旨を伝え、協力を仰いだ。内科医の先生は、初めて開催のこともあり、学校保健委員会設置の必要性が言われるようになった経緯や設置の意義、必要性等を強調して説明し、専門家の立場から助言を頂きたいと伝え参加を承諾いただいた。

③ 開催の準備

a. 学校保健委員会の構成員

学校保健委員会のメンバーとして、教育委員会、学校医（内科、耳鼻科）、学校歯科医、学校薬剤師、管理職、PTA会長、養護教諭、保健主事、体育主任、各ブロック1名ずつの13名で構成

b. 開催時の資料

学校保健委員会の規約を調べたり、市内で設置している学校の規約を参考にさせてもらい作成した。

また、健康診断、生活点検、スポーツテストの結果に基づいた、校内での取組内容の説明を行うことにした。

c. 開催通知の発送

学校医（内科、耳鼻科）、学校歯科医、学校薬剤師、教育委員会等へ開催通知を送付した。

教育委員会からは、他の学校でも学校保健委員会の設置をしたいとの話が出ているので、参考のためにぜひ出席したいとの回答があった。

d. 会議の進行

校長の方から、今回は学校にとっても初めてのことであり、第1回の委員会では顔合わせと規約の確認を大きな目的として開催してはどうかと提案があった。

学校保健委員会では、規約の確認、健康診断や生活点検、スポーツテストの結果を報告し、内科医と歯科医から健康診断をしてみて感じられたこと等を話してもらった。また、学校薬剤師が資料を持参してくれたので、その資料に基づいて薬剤師からも話をしてもらった。

5. 成果と課題

(1) 開催の成果

① 時間の確保が困難な状況で、教職員の理解と協力もあり、今までできていなかった学校保健委員会を開催することができたことは大きな一歩である。

② 学校保健委員会を開催することで、学校三師が集まる機会ができ、教職員も含めて一緒に子どもたちの現状や問題点を話し合うことができた。

明確な目標を立てることはできなかったが、今後、毎年2回学校保健委員会を開催し、子どもたちの健康課題・解決に向けて話し合っていくという方向性の確認ができた。

29年度は事前に内科医の先生からアプローチがあり、学校保健委員会の中では内科医の先生から歯科医の先生へ質問が出たことで深まりがあった。

③ 本校が学校保健委員会の立ち上げたことで、近隣の学校の保健主事も今年度学校保健委員会の立ち上げに向けて活動を始めた。

(2) 今後の課題

① 28年度は、立ち上げの年度であったため学校保健委員会を1回しか開催できなかったが、29年度は2回開催した。日程がうまく調整できず、欠席者が多かったこともあり、開催の時期の検討が必要である。

② 事前に話し合いの内容や流れをお知らせし、ポイントを絞って意見を整理してもらう等、具体的な依頼をすることで、外部の意見がもらいやすい会議環境を作っていかなければならない。

③ 本校は保育所・幼稚園とすぐ近くであるという恵まれた立地条件でもあり、保幼小連携が密に行われている。児童の弟妹も保育所・幼稚園に通っており、内科医も保育所、幼稚園と同じ内科医なので、保育所や幼稚園の先生にも参加してもらい東小学校区の子どもたち全体のこととして考えていけたらと思う。

④ 今回は開催に向けてやっていくことで精一杯だったが、開催したことで終わるのでなく、終了後にアンケートを取るなどして評価をし、委員の声を反映させるなど、学校保健が学校全体の組織の中で活発に活動できるような働きかけをしていきたい。

⑤ 香南市の特徴として、学校医として耳鼻科医が検診に加わっていただいていることを生かす手立てを考えていきたい。

6. おわりに

学校保健委員会を有効に活用していくためには、学校保健をマネジメントしていく保健主事が学校全体の健康問題をどう捉え、何を核として進めていくかという事が重要である。また、保健主事として学校全体を意識して、教職員と連携・協力することは学校保健を推進していくための必要条件である。今後は、他の教職員とこれまで以上に連携・協力をし、学校全体が元気でいられるよう、健康課題の基礎的な理解やマネジメント力を高めていき、学校保健委員会が学校三師をはじめ教職員や保護者にとって有意義なものになるように努めていきたい。

平成29年度 学校保健委員会の設置状況

平成30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	H28設置率	前年度比	学校数	設置数	設置率	H28設置率	前年度比	学校数	設置数	設置率	H28設置率	前年度比	学校数	設置数	設置率	H28設置率	前年度比	学校数	設置数	設置率	H28設置率	前年度比	学校数	設置数	設置率	H28設置率	前年度比
北海道	847	812	95.9	93.6	2.3	493	476	96.6	93.4	3.1	2	2	100.0	100.0	0.0	265	265	100.0	100.0	0.0	1	1	100.0	100.0	0.0	65	65	100.0	100.0	0.0
青森県	288	256	88.9	88.7	0.2	156	126	80.8	78.8	2.0						70	70	100.0	100.0	0.0						20	16	80.0	100.0	▲20.0
岩手県	323	322	99.7	98.5	1.2	161	157	97.5	98.2	▲0.6	1	1	100.0	100.0	0.0	64	64	100.0	100.0	0.0						14	14	100.0	100.0	0.0
宮城県	260	259	99.6	100.0	▲0.4	138	137	99.3	100.0	▲0.7						79	79	100.0	100.0	0.0						24	24	100.0	100.0	0.0
秋田県	201	201	100.0	99.5	0.5	115	115	100.0	100.0	0.0						55	55	100.0	95.0	5.0						14	14	100.0	92.3	7.7
山形県	249	248	99.6	99.6	▲0.0	99	98	99.0	98.0	1.0	1	1	100.0	100.0	0.0	51	51	100.0	100.0	0.0						17	17	100.0	100.0	0.0
福島県	440	433	98.4	96.0	2.4	218	215	98.6	96.4	2.2						82	82	100.0	100.0	0.0						23	23	100.0	100.0	0.0
茨城県	497	497	100.0	100.0	0.0	217	217	100.0	100.0	0.0	3	3	100.0	100.0	0.0	96	70	72.9	67.7	5.2	2	2	100.0	100.0	0.0	23	23	100.0	100.0	0.0
栃木県	366	366	100.0	100.0	0.0	155	155	100.0	100.0	0.0	2	2	100.0			69	69	100.0	100.0	0.0						15	15	100.0	100.0	0.0
群馬県	308	308	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	680	667	98.1	99.0	▲0.9	322	318	98.8	99.4	▲0.6	2	2	100.0	100.0	0.0	144	103	71.5	68.8	2.8						38	38	100.0	100.0	0.0
東京都	1,276	1,236	96.9	96.3	0.6	613	579	94.5	93.6	0.8	6	6	100.0	100.0	0.0	191	191	100.0	99.1	0.9	6	6	100.0	100.0	0.0	62	61	98.4	100.0	▲1.6
神奈川県	329	298	90.6	89.3	1.2	176	162	92.0	91.4	0.6						153	127	83.0	78.4	4.6	2	2	100.0	100.0	0.0	31	28	90.3	90.3	0.0
新潟県	362	362	100.0	100.0	0.0	172	172	100.0	100.0	0.0						86	86	100.0	100.0	0.0	6	6	100.0	100.0	0.0	34	33	97.1	92.3	4.8
富山県	189	189	100.0	100.0	0.0	80	80	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	82	82	100.0	100.0	0.0	2	2	100.0	100.0	0.0	47	47	100.0	100.0	0.0						12	12	100.0	100.0	0.0
福井県	190	190	100.0	97.4	2.6	75	75	100.0	98.7	1.3						34	30	88.2	85.3	2.9						11	11	100.0	100.0	0.0
山梨県	171	124	72.5	71.8	0.7	80	49	61.3	63.3	▲2.0						31	18	58.1	64.5	▲6.5						10	6	60.0	58.3	1.7
長野県	360	360	100.0	100.0	0.0	184	184	100.0	100.0	0.0	2	2	100.0	100.0	0.0	84	84	100.0	100.0	0.0						19	19	100.0	100.0	0.0
岐阜県	368	368	100.0	100.0	0.0	178	178	100.0	100.0	0.0	2	2	100.0			66	66	100.0	100.0	0.0						22	22	100.0	100.0	0.0
静岡県	318	318	100.0	99.7	0.3	172	172	100.0	100.0	0.0						110	106	96.4	95.5	0.9						38	37	97.4	100.0	▲2.6
愛知県	708	708	100.0	100.0	0.0	306	306	100.0	100.0	0.0						183	183	100.0	100.0	0.0						31	31	100.0	100.0	0.0
三重県	357	357	100.0	98.9	1.1	154	154	100.0	97.5	2.5	1	1	100.0			58	58	100.0	100.0	0.0						17	17	100.0	100.0	0.0
滋賀県	222	222	100.0	100.0	0.0	99	99	100.0	100.0	0.0						48	48	100.0	100.0	0.0						15	15	100.0	100.0	0.0
京都府	209	195	93.3	93.8	▲0.5	95	88	92.6	90.7	1.9	1	1	100.0			62	61	98.4	96.8	1.6						14	14	100.0	100.0	0.0
大阪府	602	580	96.3	90.7	5.6	286	266	93.0	88.2	4.9	2	2	100.0	0.0	100.0	158	158	100.0	100.0	0.0						47	46	97.9	93.6	4.3
兵庫県	589	589	100.0	99.8	0.2	260	259	99.6	99.2	0.4						157	156	99.4	100.0	▲0.6	1	1	100.0	100.0	0.0	40	40	100.0	100.0	0.0
奈良県	196	192	98.0	97.5	0.4	104	100	96.2	96.1	0.0						40	40	100.0	100.0	0.0						10	10	100.0	100.0	0.0
和歌山県	239	231	96.7	95.5	1.2	121	115	95.0	96.1	▲1.0	1	1	100.0			39	39	100.0	100.0	0.0						11	11	100.0	100.0	0.0
鳥取県	125	125	100.0	100.0	0.0	59	58	98.3	98.3	0.0						24	24	100.0	100.0	0.0						10	10	100.0	100.0	0.0
島根県	203	197	97.0	92.2	4.8	98	91	92.9	87.8	5.1						39	37	94.9	91.7	3.2						12	12	100.0	100.0	0.0
岡山県	296	288	97.3	91.7	5.6	116	112	96.6	85.5	11.1						66	65	98.5	95.5	3.0	1	1	100.0	100.0	0.0	15	15	100.0	100.0	0.0
広島県	331	321	97.0	97.0	▲0.0	170	164	96.5	97.1	▲0.6	2	2	100.0			85	43	50.6	49.4	1.2						17	12	70.6	70.6	0.0
山口県	292	291	99.7	99.3	0.3	147	146	99.3	96.7	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	170	170	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	159	159	100.0	100.0	0.0	68	66	97.1	98.5	▲1.4						30	30	100.0	100.0	0.0						8	8	100.0	100.0	0.0
愛媛県	278	278	100.0	100.0	0.0	127	127	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	103	53.4	48.7	4.7	105	50	47.6	42.9	4.8	2	2	100.0	100.0	0.0	52	48	92.3	90.4	1.9						13	13	100.0	100.0	0.0
福岡県	458	403	88.0	86.5	1.5	207	175	84.5	85.0	▲0.5	1	1	100.0			100	50	50.0	49.0	1.0	1	1	100.0	100.0	0.0	20	15	75.0	68.2	6.8
佐賀県	162	162	100.0	100.0	0.0	86	86	100.0	100.0	0.0	5	5	100.0	100.0	0.0	36	36	100.0	100.0	0.0						9	9	100.0	100.0	0.0
長崎県	332	332	100.0	100.0	0.0	174	174	100.0	100.0	0.0						57	57	100.0	100.0	0.0						17	17	100.0	100.0	0.0
熊本県	262	261	99.6			118	117	99.2			1	1	100.0			55	55	100.0							19	19	100.0			
大分県	254	252	99.2	98.8	0.4	124	122	98.4	99.2	▲0.8	1	1	100.0	0.0	100.0	44	44	100.0	100.0	0.0						16	16	100.0	100.0	0.0
宮崎県	236	235	99.6	99.6	▲0.0	128	125	97.7	97.0	0.7						38	32	84.2	89.5	▲5.3	1	1	100.0	100.0	0.0	13	13	100.0	100.0	0.0
鹿児島県	511	511	100.0	100.0	0.0	220	220	100.0	100.0	0.0	2	2	100.0			71	71	100.0	100.0	0.0						16	16	100.0	100.0	0.0
沖縄県	266	265	99.6	99.2	0.4	148	147	99.3	96.6	2.7						60	60	100.0	100.0	0.0						19	19	100.0	100.0	0.0
札幌市	201	199	99.0	98.0	1.0	97	92	94.8	90.7	4.1						7	7	100.0	100.0	0.0	1	1	100.0	100.0	0.0	5	4	80.0	100.0	▲20.0
仙台市	120	120	100.0	100.0	0.0	63	63	100.0	100.0	0.0						5	5	100.0	100.0	0.0	1	1	100.0	100.0	0.0	1	1	100.0	100.0	0.0
さいたま市	103	103	100.0	100.0	0.0	57	57	100.0	100.0	0.0						4	4	100.0	100.0	0.0						2	2	100.0	100.0	0.0
千葉市	111	111	100.0	100.0	0.0	55	55	100.0	100.0	0.0						2	2	100.0												

平成30年度 各地区ブロック大会報告 (7月までの開催分)

第40回近畿学校保健連絡協議会

期 日：平成30年7月26日(木)
 会 場：和歌山県民文化会館 小ホール
 参 加 数：230名
 大会趣旨：近畿の学校保健関係者が一堂に会し、当面する諸課題について連絡調整並びに研究協議を行い学校保健の推進を図るとともに、近畿学校保健連絡協議会及び日本学校保健会の発展に寄与する。
 内 容：開会行事
 各府県・政令市学校保健会からの報告
 講演「学校事故におけるリスクマネジメント～裁判事例から学ぶ～」
 弁護士 石原 真弓 (いしはら まゆみ) 氏

第40回近畿学校保健連絡協議会を県民文化会館において開催したところ、230名の参加があった。

研究協議では、各府県・政令指定都市における学校保健会の概要、特色ある活動内容及び課題等の報告や、学校保健の充実に関する国への要望事項等に関しての協議を行った。

講演会では、「学校事故におけるリスクマネジメント～裁判事例から学ぶ～」と題して、弁護士の石原真弓氏から、「学校事故とは」「事故態様毎の注意義務」「判例における教員の過失」「学校事故を未然に防ぐために」等について、具体的な事例を交えながら御講演いただいた。参加者からは、「管理職をはじめとして教員がどのように注意義務を果たすべきかについて知ることができた」などの声が聞かれ、非常に有意義な協議会となった。



第61回全国学校保健主事研究大会

「自ら守り育てる心とからだ」

開会行事
 講 演：演題 「自ら守り育てる心とからだ～たくましく、しかも、しなやかに～」
 講師 宮城教育大学 名誉教授 数見 隆生
 行政説明：文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課健康教育調査官 横嶋 剛
 特別講義：「足育」について
 公益財団法人日本学校体育研究連合会 内木 勉・岩田 純一
 研究発表：研究課題1：学校保健と学校全体の活動と調整について
 発表者：仙台市立六郷小学校
 保健主事 栗野典子・養護教諭 佐々木久美
 テーマ：「笑顔と元気があふれる六郷っ子の育成」
 仙台市教育委員会 健康教育推進協力校 3年間の実践から
 研究課題2：学校保健計画の作成と実施
 発表者：群馬県立高崎北高等学校 保健主事 鳥山 広一
 テーマ：「歯と口の健康を通して考える生徒自らの健康管理～生涯健康であるための自己管理能力の向上を目指して～」
 研究課題3：学校保健に関する組織活動の推進
 発表者：宮城県気仙沼市立唐桑中学校 養護教諭 小松 裕子
 テーマ：「生涯を通じて健康づくりに取り組む児童生徒の育成～継続して地域で取り組む歯・口の健康づくりの実践を通して～」
 研究協議：司 会) 全国学校保健主事会顧問官 三谷 博之
 指導講評：宮城県教育庁スポーツ健康課学校保健給食班 課長補佐(班長) 佐藤 真
 閉会行事

平成30年7月27日(金)全国各都道府県より約300名の学校保健主事の参加を得て、仙台市シルバーセンターにおいて標記大会が開催されました。



大会では、宮城教育大学名誉教授 数見隆生氏より「自ら守り育てる心とからだ～たくましく、しかも、しなやかに～」と題し、今日の子どもの心身の健康問題の特徴を、時代的な社会文化的背景との関連で捉えながら、子どもたちが心身ともに「たくましく、しかも、しなやかに」育っていくための課題について詳しく説明していただきました。

その後、全国学校保健主事会の研究課題に沿って、小・中・高等学校の実践発表が行われました。研究協議においては、発表者の皆さんの隠れたご苦労や成果、地域との連携、今後につながるキーワード等、学校保健主事の在り方や活動について討議が深められ、成功裡に大会を終了することができました。

平成30年度全国養護教諭連絡協議会第24回研究協議会

速報

特別講演の
 講師が
 決定しました！

荻田 和秀 氏

地方行政独立法人りんくう総合医療センター周産期センター
 産科医療センター長兼部長

TVドラマ化された漫画「コウノドリ」(講談社)の主人公 鴻鳥サクラ医師の
 モデルとなった産婦人科医

開催日：平成31(2019)年2月22日(金)

場 所：メルパルクホール(東京都港区芝公園2-5-20 JR浜松町駅から徒歩8分)

* 詳細は全国養護教諭連絡協議会のHP (www.yougo.jp) をご確認ください。

文部科学省委託事業 子どもみんなプロジェクト

その挑戦の必要性

大阪大学大学院 連合小児発達学研究所

特任講師 和久田 学 (子どもみんなプロジェクト事務局)

子どもの発達の問題について

学校現場では、毎日、様々なことが起こっています。中でも、不登校、いじめ、暴力行為など、いわゆる生徒指導上の問題については、多くの先生方が対応に苦慮しているのではないのでしょうか。

実際、文部科学省が毎年行っている「児童生徒の問題行動等生徒指導上諸問題に関する調査」の平成28年度版¹⁾によると、この十年間、いじめ、不登校、暴力行為など、子どもの行動にかかわる問題は減るどころか、増加傾向にあります。例えば小中学校の不登校は、現在、13万4千人であり、率にして1.40%（ただし中学校のみにすると10万3千人、率にして3.01%）であり、微増傾向にあります。暴力行為はさらに深刻で、小中高等学校あわせて5万9千件ですが、10年前が4万4千件であることを考えますと、かなりの増加傾向です。しかも小学生に至っては、10年前の平成18年度が3,803件だったのに対し、平成28年度が22,847件ですから約6倍です。

こうしたことが、少子化の中、起こっているのですから、数字以上に深刻であると捉えるべきかもしれません。（この10年で、小学校の在籍人数は100万人くらい減っています）

その上、いじめの問題があります。

皆さんもご承知の通り、平成25年にいじめ防止対策推進法が施行されましたが、その認知件数は減少する傾向にありません。ただし文部科学省の調査は、あくまでも認知件数（教師がいじめと認定してはじめて件数になる。よって、教師のいじめに対する敏感さによって変わってしまう）であり、認知されていないいじめも含めると、実際のいじめの発生件数はもっと多いかもしれません。また、それ以上に、いじめに起因した自死など、いわゆる重大事態が多く起こっています。こうした状況に、私たちはどうすれば良いのでしょうか。

今まで、様々な対応を行ってきたにもかかわらず、残念ながら状況の改善はほとんど見られていません。そこで私たちは『科学』を使ったアプローチをすべきだと考えたわけです。

科学という視点

教育に科学を、と言うと、中には眉をひそめる人がいるかもしれません。

教育は本来、人と人にあるもの。教育は愛であり、科学とは相容れないという考え方です。

しかし、私たちの豊かな生活が、科学に支えられているように、愛と科学は両立します。

調べてみると欧米諸国では、教育に科学的なアプローチをすることが当たり前になっています。例えばアメリカでは、2001年に制定された『子どもを一人も落ちこぼれにしないための教育法（No Child Left Behind Act）』において、エビデンス、すなわち科学的根拠のある教育方法の重視を打ち出しています²⁾。

我が国においても、2007年に特別支援教育が始まりましたが、いわゆる発達障害のある子どもたちに対しては、応用行動分析、認知行動療法など科学的根拠のあるアプローチをするようになってきましたし、特別支援教育総合研究所でも、発達障害を脳科学で理解しようとの動きが見られます³⁾。

ただし、こうした科学的アプローチは、一部の専門家、もしくは専門的知識を身につけた一握りの教員によるものに限られており、一般の先生方が理解するに至っていません。

実際、本プロジェクトの研修に参加した一般の先生方（小中学校の教員、ただし特別支援学級担当者を除く）を対象にアンケート調査を行ったところ、自閉スペクトラム症について知っているとした教員が42.7%だったのに対し、応用行動分析を知っているとした教員は2.1%、脳の機能の一つである実行機能について知っている教員は1.4%にすぎませんでした。

とするならば、教育現場での指導に活かすことができる脳科学、行動科学の理論や、その理論に基づいた支援方法について、一般の先生たちに知って頂くだけでも、これまでとは違うアプローチが可能になるのではないかと考えるわけです。

子どもみんなプロジェクト

不登校、いじめ、子どもの暴力行為など、子どもの情動の発達に関する危機について、文部科学省内でも議論がされていました。例えば平成16年、文部科学省は、その前年の「脳科学と教育」の検討成果を受けて、当時、

話題になっていた子どもの突発的な攻撃性（いわゆる『キレる』言動）や反社会的行動への対応について最先端の脳科学等の知見を集めて検討することを目的に「情動の科学的解明と教育等への応用に関する検討会」を設置しています。この会議の報告書⁴⁾では、子どもの情動に関する研究の結果として、愛着が重要であることを記す一方、成人脳にも高い可塑性を示す領域があることから生涯学習が重要であること、今後の課題として、子どもの情動に関する研究の推進や、研究と教育との連携が必要であることが明記されています。

さらに平成24年には、「情動の科学的解明と教育等へ応用に関する調査研究協力者会議」が行われ、子どもたちを継続的に見守ることの重要性、様々な領域で行われている情動に関する研究成果に関わる情報を集約することの必要性が主張され、さらには領域の異なる研究者間、研究者と教育関係者間等における情報交換等を円滑に行うことができる連携体制（プラットフォーム）構築の必要性が唱えられています⁵⁾。

そうした流れの中で、文部科学省は平成27年度から「いじめ対策・不登校支援推進事業」の中に、「脳科学・精神医学・心理学等と学校教育の連携の在り方に関する調査研究」を位置づけることになりました。それを私たち大阪大学をはじめとする10大学（大阪大学、金沢大学、浜松医科大学、千葉大学、福井大学、弘前大学、鳥取大学、兵庫教育大学、武庫川女子大学、中京大学）が受託し、平成27年度から5年間の計画で、『子どもみんなプロジェクト』と名付けて取り組んでいるわけです。

よって、文部科学省委託事業『子どもみんなプロジェクト』の目的は、以下の3つになります。

- ① 教育現場から研究者へ：子どもの情動発達の状況について、科学的な視点から明らかにする。（教育現場の状況を研究者が明らかにする）
- ② 研究者から教育現場へ：これまでの子どもの発達に関する研究成果や①の取組からわかったことを教育現場に還元する。（研究者の持つリソースを教育現場に還元する）
- ③ ①と②を継続できる組織（プラットフォーム）の在り方を明らかにする。

これは、我が国の教育に科学的視点を取り入れることを意味します。しかし、それはこれまでの教育を決して否定するものではありません。むしろこれまでうまくいっていたことの原因を明らかにし、それらの継続を助けるものになるはずで、これは発達障害など特別な子どものみを対象にしたものでもありません。なぜなら、いじめ、不登校、暴力行為等の問題は、誰にでも起こり得ることであり、だからこそ、問題を予防する視点が必要であるからです。

それでは、本プロジェクトの成果について、①と②を中心にご報告いたします。

プロジェクトの成果① ～子どもの問題を科学する～

これまで、不登校、いじめ、子どもの暴力行為について、私たちはその深刻さを知っていたものの、そうしたことが起こる背景やメカニズムについてはほとんど情報を持っていませんでした。

例えば、不登校や暴力行為が見られた子どもの中にどれだけいじめの被害者がいたのか、ということ。いじめの加害と、いわゆる子どもの暴力の関係。それから、今、話題の発達障害や子どもの貧困との関係も定かではありません。

ところが、上述の子どもの問題について、海外では欧米を中心に様々な科学的な研究がなされており、そうした問題同士の関連やその背景にあるものの探索がなされています。さらには、そうした不登校やいじめ加害・被害などを経験した子どもの予後（将来）について多くの研究成果が報告されています。

そこでこのプロジェクトでは、まず今を生きる子どもたちに何が起きているのかを明らかにすることを考えました。本プロジェクトには、大阪大学をはじめとした10大学が参画し、それに関係する自治体の教育委員会が連携しています。こうしたネットワークを使って、いくつかの研究を行い、その成果が上がっていますので、それを以下に簡単に報告します。

【いじめ、暴力行為、不登校に関連する因子について】

いじめ、暴力行為、不登校など、子どもの発達にネガティブな影響を与える問題のリスクを上げる因子（危険因子）が何かを調べることにしました。

その結果、上記の全てのリスクを高める共通する危険因子としては、抑うつや不安、友人がいない、もしくは少ないなどの孤立があることがわかりました。またこうしたリスクを下げる保護因子としては、学校風土が重要であることがわかってきました⁶⁾。

つまり、いじめ、暴力行為、不登校を減らしたいと考えたとき、特別支援教育の充実や子どもへの心理教育（不安や抑うつへの対応方法を教えるなど）、学校風土の改善（後述）が必要であることが示唆されました。

【学校風土について】

学校風土とは、アメリカの国立学校風土協議会によると、「教師と児童生徒の学校生活での経験のパターンに基づくものであり、学校の決まり、目標、価値観、人間関係、授業実践、組織体などに影響を与えるもの」と定義

づけられるとのことです。

学校風土とはその学校の雰囲気です。学校の雰囲気が良く、誰もがニコニコしている学校は、当然子どもの問題が少なくなりますし、逆に学校の雰囲気が悪く、子どもも教師もピリピリしているとしたら、子どもの問題は多くなる可能性が高くなるはずで

す。こんな風に学校風土は子どもたちの行動、学力に影響を与えていて、それについては、諸外国の多くの研究が証明しているのです⁷⁾。

一方、我が国では、学校風土に関する研究がほとんどなされていません。そこで私たちのプロジェクトでは、学校風土を測定する尺度の開発に取りかかる⁸⁾と共に、学校現場に対する学校風土改善の取組を提供することになりました。

学校風土測定の尺度は、まだ研究中ではありますが、連携教育委員会において使い始めています。そうすると、これまで漠然としていた学校、学級の雰囲気が数値化され、先生方の意識が変わり、学校風土に対する意識的なアプローチがなされるようになってきたのです。

【子どものメンタルヘルスについて】

本プロジェクトに参加している中京大学は、これまで大府市教育委員会とともに子どものメンタルヘルスに関する研究をしてきました。その研究結果によると、不登校や非行を予測する要因として、「抑うつ」と「攻撃性」があり、こうした情動を調整する方略を身に着けることが大切だとのことでした。

こうした情動を調整することを「ストレスコーピング」と言いますが、ストレスと認知している出来事や結果を意図的に変えようと働きかける試み（問題解決）や気持ちを切り替え（気晴らし）を上手にできる子どもは、問題を起こしにくくなるとのことです。これらは認知行動療法的プログラムで学ぶことができるスキルになります。

一方、同じく本プロジェクトに参加している千葉大学は、予防教育プログラム「勇者の旅」（認知行動療法のアプローチ）を開発しています⁸⁾。このプログラムは、子どもに対して、不安対処のスキルを身につけてもらうことを目的としていて、こうした一人一人の子どもに対するいわゆる心理教育の有効性が示唆されたと考えることができます。

プロジェクトの成果② ～教育現場への働きかけ～

このプロジェクトは、単に現場での研究を行うことではありません。科学的根拠があるとされている様々な理論や支援方法、このプロジェクトでの成果などを現場に届け、先生たちの使ってもらわなければなりません。そこで本プロジェクトでは、2つの取組を行っています。

【科学的知識の提供】

前述の通り、一般の先生方は、科学的根拠のある様々な支援方法や子どもの発達に関する知識が十分ではありません。これは、先生方に問題があるのではなく、先生方を対象にする研修の多くが、教科指導や授業に関するものであり、不登校やいじめの問題を取り上げたとしても、その多くが実践の紹介や情報交換にとどまっているからだと思われます。もちろんそうした研修の効果は大きいと思われませんが、本プロジェクトでは、脳科学、疫学統計学、行動科学等に関する研修プログラムの提供を考えました。

このプロジェクトは、全ての子どもの健全な発達を目標にしています。つまり一握りの先生たちを対象にするのではなく、全ての先生たちに科学的な知識をつけて頂きたいと考えています。そこで私たちは多くの先生方に広く受講して頂くために、E-learning システムを使った研修を開発しました⁹⁾。

この研修プログラムでは、プロジェクトの中心になっている大学の専門家が、現場で使える科学的な理論や方法をわかりやすく説明しています。ホームページからの申請が必要ですが無料で使えますので、もしもご興味があるようでしたら、ぜひお申し込みください

【予防教育の実施】

既に触れたとおり、子どもの問題を予防するためには、学校風土の改善が重要です。また子どもたち自身が、不安や抑うつ、孤立などの問題に対処できるようなスキルを身につけてもらうことが大切であることもわかっています。

そこで本プロジェクトでは、連携教育委員会の協力を得て、いくつかの中学校区に対して、学校風土の改善を目指した研修プログラムの提供を行っています¹⁰⁾。また千葉大学が開発した予防教育プログラム「勇者の旅」についても、同じく連携教育委員会の協力を得て、実際に学校現場で使っています。

こうした取組を通して、今後も継続してさらなる検証をしていきたいと考えています。問題を未然に防ぐということは、子供どもたちにとっても先生にとっても非常に有益なことです。上述のプログラムだけではなく、新しい心理教育プログラムを開発し、それに科学的根拠を付与していくことも大事な仕事であると考えています。

そして、これからのこと ―私たちのゴールはどこにあるのか―

子どもを巡る状況は、結局、大人社会に影響を及ぼします。なぜなら、全ての子どもがいずれは大人になり、この社会を支えるからです。一方、大人の問題は、子どもの問題に反映します。なぜなら、子どもは社会に育てられるからです。つまり子どものいじめ、不登校、暴力行為などの問題と大人社会が抱えるニート、引きこもり、うつ病、自殺、犯罪などの問題は互いに影響し合っていると言えます。

そうしたとき、子どものうちに様々な問題を予防し、解決することは、日本の社会全体に良い影響を与えると考えられます。

私たちのプロジェクトは、5年計画の4年目を迎えています。2019年度が最後の年になるわけですが、この成果を次の段階に引き継いでいくことができるように、様々な観点から検討を加えているところです。

子どもの問題は、私たちの未来の問題です。

どうか本プロジェクトに興味を持ち、調査研究や教育現場での実践について、御支援、御協力をお願いいたします。

参考文献

- 1) 文部科学省(2017)、児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査について
- 2) 田辺智子、エビデンスに基づく教育―アメリカの教育改革とWhat Works Clearinghouseの動向―、http://www.idcj.or.jp/JES/jjes6_Itanabe.pdf
- 3) 独立行政法人、国立特別支援教育総合研究所(2007)、課題別研究報告、脳科学と障害のある子どもの教育に関する研究、http://www.nise.go.jp/kenshuka/josa/kankobutsu/pub_b/b-215.html
- 4) 文部科学省、情動の科学的解明と教育等への応用に関する検討会(2005)、情動の科学的解明と教育等への応用に関する検討会報告書、http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/027/siryu/06021607/074.htm(最終検索日: 2017年3月24日)
- 5) 文部科学省、情動の科学的解明と教育等への応用に関する調査研究協力者会議審議のまとめ、http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/091-2/houkoku/1351074.htm(最終検索日: 2017年3月24日)
- 6) 子どもみんなプロジェクト(2016)、News Letter1号、<http://www.kodomo-minna.jp/mwbhwp/wp-content/uploads/Newsletter20160822.pdf>(最終検索日: 2018年7月30日)
- 7) Thapa, A. S., Cohen, J., Guffey, S., & Higgins-D' Alessandro, A. (2013). A review of school climate research. Review of Educational Research, 83, 357-385.
- 8) 子どもみんなプロジェクト(2016)、News Letter 2号、http://www.kodomo-minna.jp/mwbhwp/wp-content/uploads/Newsletter_no2.pdf(最終検索日: 2018年7月30日)
- 9) 子どもみんなプロジェクト(2017)、ホームページ、教師基本研修シリーズ、<http://www.kodomo-minna.jp/e-learning/>(最終検索日: 2018年7月30日)
- 10) 子どもみんなプロジェクト(2018)、News Letter 5号、<http://www.kodomo-minna.jp/mwbhwp/wp-content/uploads/8d5138752b11c3b0a01d1d12ee39d8e7.pdf>(最終検索日: 2018年7月30日)

無料で
お届けします

日本学校保健会 監修 小学生向け未成年飲酒防止啓発ツール

Asahi
アサヒビール

どうする? どうなる? お酒のこと



累計発送数
70万部以上!

手品のような
パタパタ教材

面白い仕掛けで 楽しく学べる
わかりやすく 楽しいクイズ
保護者と一緒に 学べる

補助教材の内容

- ・なんで子どもはお酒を飲んだらいけないの?
 - ・毎日のお酒を飲み続けたらどうなるの?
 - ・親しい人からお酒を勧められた時の断り方は?
- など、お酒に対する疑問がわかりやすく学べる教材です。

*この教材は、法政大学鬼頭英明教授、東京薬科大学北垣邦彦教授、(公財)日本学校保健会並木茂夫事務局顧問、他2名(公立中学校校長、公立小学校養護教諭)のご助言のもと、2017年11月に改訂しました。

小学生にわかりやすく見やすい教材です。
いつでもお申し込み可能です。ぜひご利用ください!

お申し込み、詳細はこちら!

www.asahibeer.co.jp/dousuru/



お問い合わせ先: アサヒビール(株) 環境・ARP室

TEL: 03-5608-5195 ※年末年始・土日祝日を除く(10:00~17:00)

アサヒビール株式会社

中高生を指導する養護教諭のための研修会 「思春期の体と性と心」を開催しました

「中高生を指導する養護教諭のための研修会 明日からの実践につながる！！思春期の体と性と心」を平成30年7月27日福岡、8月22日東京で開催いたしました。福岡ではやすひウイメンズヘルスクリニック院長安日泰子先生、東京ではよしの女性診療所院長吉野一枝先生に産婦人科医の視点から思春期の体と心について、続いて（公財）日本学校保健会事務局顧問並木茂夫氏から学校での実践研究についてご講演いただき、最後に参加者でグループになり指導方法について実際に体験しながら、子供たちが自分や他者を大切にすることを主体的に学ぶためのワークショップを行いました。

「知識教育だけでなく子供が主体となって学ぶことができる授業づくりの参考になった」、「産婦人科医の話聞く機会がないため医学的視点から学びを深めることができた」などの感想がありました。



当日使用した補助教材『未来はカラダからだ！』は希望のある学校へ無償で送付しています。詳しくは16ページをご覧ください。

参加無料 **研修会のご案内**

主催：公益財団法人日本学校保健会 共催または後援：各開催地教育委員会・学校保健会

学校における飲酒防止教育支援研修会

兵庫県開催 日時：平成30年10月11日（木）
（定員：500名） 会場：兵庫県看護協会ハーモニーホール

鳥取県開催 日時：平成30年11月22日（木）
（定員：250名） 会場：琴浦町生涯学習センター

保健教育推進研修会

宮崎県開催 日時：平成30年11月1日（木）
（定員：100名） 会場：宮崎県水産会館 5階大研修室

アレルギー講習会（学校における普及啓発講習会）

岡山県開催 日時：平成30年12月19日（水）
（定員：250名） 会場：三木記念ホール（岡山県医師会館）

東京都開催 日時：平成30年12月26日（水）
（定員：400名） 会場：四谷区民ホール

*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。

入賞校には賞品（図書券）を贈呈

平成30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

「飲みません
その一言が護身術」

平成29年度ポスター

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

※今回のモデルはパラアスリート（中学生または高校生）の予定

【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

学校保健関係者の皆様へ

学校保健関係者専用情報サイト

生徒の皆さまに、コンタクトレンズを安心して
お使いいただくために、**瞳やコンタクトのことを
楽しく学べるwebサイトと冊子**をご用意しました。

コンテンツのチェック、
冊子のお申し込みは web サイトへ

<http://www.menicon.co.jp/gh/>

ホームページから
お申し込みの方に
冊子も無料でご提供!!

公益財団法人 日本学校保健会 平成30年度「学校保健用品・図書等推薦」(追加) 推薦期間：平成31年3月31日まで		
品 目	摘 要	会 社 名
塩分チャージタブレット 塩レモン	汗をかいた時の塩分補給清涼菓子	カバヤ食品株式会社

虎ノ門 (152)

学校には、管理が必要な疾病、視覚や聴覚や外見からわかるハンディとうまく付き合いながら学校生活を過ごす生徒達があります。

授業・給食・部活動中のように学校にいる間は、管理および配慮は教職員が中心となりますが、宿泊を伴う校外学習や修学旅行では班行動も多くなり引率する立場としてはとても緊張します。本人の自覚や管理だけでなく、子供たち同士での協力や配慮が必要となる時間が大半をしめるためです。そのため、本人自身も保護者も非常に緊張しています。なぜなら、本人、保護者の気持ちの相違、プライバシーとの兼ね合い、配慮することの難しさ、自分の状態を仲間が理解してくれるのか? 知られたくない…でも支えてほしい…仲間の行動を制限させているのではないか? 自分が我慢すればいい…何かあったら自分の命が…様々な思いが錯綜するからです。本人と保護者と担任と一緒に相談を続け、自信と勇気を持って自分の言葉で仲間思いを伝える機会をつくります。

食物アレルギーの場合は班行動時の食事場面設定やエビペンの保管場所を、糖尿病の場合は血糖値を測定する場所や低血糖時の症状、補聴器の場合は入浴中や就寝時の声かけの仕方などを具体的に伝えた時、聞いた側の生徒たちは「言ってくれてありがとう」「わかってたから、任せて」と緊張しながらも、ほとんどの生徒はその気持ちを察し、真剣に受け止めてくれました。伝えたあとのホッとした本人の表情をみて一段階クリア、活動中の本人や仲間の表情を見て二段階クリア、通常の生活に戻ってからの言動を見て一安心の繰り返しです。学校では様々な活動をとおして生徒に成長して欲しいと願っていますが、命を真剣に受け止めることができる生徒像を意識して育てなければなりません。そして、教職員には、さまざまな場面でもっと真剣に意識してほしいと願っています。「気持ちはわかるといいながら、察することができない大人にがっかりした」と泣きながら話した口数の少ない、しかし、観察力のある生徒のこの一言を今も大切にしています。

(会報『学校保健』編集委員 斎藤裕子)

今月の数字

約 **40%**

心停止は既往歴のない健常者が約40%を占めます。

高齢者や心臓病疾患等のある人だけでなく、
いつだれが倒れても不思議ではありません。
すべての人が危険性を持っています

AEDは、心停止を元の状態に戻す唯一の器械です

心停止事例

20歳 男性	札幌市 地下鉄ホーム
13歳 男性	豊中市 大学構内
4歳 女性	大阪府 自宅入浴中
46歳 男性	高松市 学校職員 放課後
42歳 女性	新宮市 プール
70歳 男性	摂津市 学校清掃職員 勤務中
19歳 男性	別府市 工場内で作業中
20歳 女性	恵庭市 女子寮内
15歳 男性	出雲市 学校でサッカー練習中

OMRON

(公財)日本学校保健会推薦用品

- キャリングケースから出さずに使えて、迅速な救助をサポート
- シンプルで親しみやすいAED
- 小型軽量(約1.1kg)・高耐久性・長寿命

AED
Automated External Defibrillator



AEDは救命処置のための医療機器です。AEDを設置したら、いつでも使用できるように、消耗品の有効期限などを日頃から点検することが重要です。

【取扱上の注意】AEDは医療機器です。医療機器の適正使用を図るために、必要な情報を提供する目的で作成された製品に同梱されている添付文書をご一読ください。不測の事態が発生した時及び譲渡時(高度管理医療機器等販売の許可業者に限る)、廃棄時には、当社まで速やかにご連絡ください。

自動体外式除細動器 レスキューハート

HDF-3500 JRC 蘇生ガイドライン2015対応 医療機器承認番号: 22700BZ100047000
高度管理医療機器 特定保守管理医療機器

本体質量/約1.1kg(除細動パッド/パックを含む) 外形寸法/約200×幅180×高さ50mm

選任製造販売元 オムロンヘルスケア株式会社 / 外国特例承認取得者 HeartSine Technologies Limited

お問合せ・ご注文は

AED カスタマーサポートセンター

0120-401-066

E-mail aed_cpr@ssa.omron.co.jp

https://www.aed.omron.co.jp/

思春期の心と体を学ぶ、中学校高等学校向け 生徒用補助教材 冊子教材 & パワーポイント教材

未来はカラダからだ!

無料

11万人以上にご活用いただいています。

男女一緒に学べます

監修 / 公益財団法人 日本学校保健会

医学監修 / 対馬 ルリ子 (対馬ルリ子女性ライフクリニック銀座院長)

申し込み
受付中!

内容のご確認、お申し込みはこちらにアクセス!

<http://kisotaion.org/kyozai/index.html>



※冊子は数に限りがあります。お早めに!

パワーポイント



冊子教材
(B5/カラー12ページ)



お問い合わせ オムロンヘルスケア「未来はカラダからだ!」事務局 電話: 03-3549-1684 (※祝日を除く月~金 10:00~17:00)



正しいコンタクトレンズ・ケア方法のご紹介

Ophtecs

公益社団法人 日本眼科医会

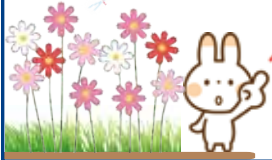
学校保健委員会監修チラシをご提供!

コンタクトレンズ・ケアのご指導にご活用ください。

▼▼▼ チラシ受付窓口はこちら ▼▼▼

<http://www.ophtecs.co.jp/school/>

数に限りがございますので、なくなり次第終了とさせていただきます。



小学校の校長先生・保健室の先生・担任の先生へ

11月8日「いい歯の日」に向けて

歯と口の健康の大切さを楽しく学べる教材と体験キットをお届けします!

配布小学校
募集中!
4~6年生向け

応募締切 2018年10月19日(金)

応募概要 11月8日は「いい歯の日」。その大事な日に向けて、「健全な歯」と「口の働きの発達」を支援できればと思っています。子どもたちに歯と口の健康の重要性を自主的に考えさせ、よく噛むことやむし歯予防を習慣づけさせることを目的として、見て学べる指導用DVDやご家庭で体験できるガムなどをセットでお届けいたします。

募集対象 全国の小学校100校 ※応募多数の場合、抽選

教材発送期間 2018年10月下旬から順次 ※到着日は前後する可能性があります。

セット内容

※セット内容は変更になる可能性があります。

授業内(学校)で使うもの

- ・保健室に掲げて、注意喚起! 歯と口の健康ポスター
 - ・授業で楽しく鑑賞! 教材 DVD
 - ・子どもに将来を考えさせよう! 健康宣言シート
 - ・DVD鑑賞後に記入式で振り返る! ワークシート
 - ・色の変化で噛む具合をチェック! 咀嚼チェックガム
- ※先生のための指導手引も付属しております。

復習(自宅)で使うもの

- ・学んだ内容を復習できる! 教材冊子
- ・保護者にも共有! ご案内チラシ
- ・キシリトール入りガム
- ・咀嚼チェックガム

申込方法

①学校名 ②担当教諭名 ③対象児童の人数 ④住所 ⑤連絡先 (電話・FAX)

※①~⑤を白紙等にご記入いただき、FAXにてご応募ください。

申込先: FAX 03-3237-9802

歯の健康づくり講座事務局 (オックスフォード・インターナショナル内) 電話 03-3237-9820

監修: (公財)日本学校保健会

協力: 株式会社ロッテ