

学校保健

JAPAN SOCIETY
OF
SCHOOL HEALTH

平成31年 1月

No. 334

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



(公財)日本学校保健会

子どもたちの心身の健康を願って



公益財団法人日本学校保健会 会長 **横倉 義武**



新年明けましておめでとうございます。

平素より子供たちの健やかな成長を願って活動されておられる皆様に深く感謝を申し上げます。日本の子供たちが、新しい年を笑顔で元気に過ごしてくれることを願っています。

さて、日本学校保健会は大正9年に帝国学校衛生会の名称で設立されました。その後、昭和29年にさらに多くの学校保健関係者を組織して名称を日本学校保健会と改め、学校保健を支援する様々な活動を行ってまいりました。この昭和29年に本誌、会報『学校保健』が創刊されました。以来65年、版を重ね、本号で334号を迎えることとなりました。

学校保健の歴史の積み重ねであるこの会報『学校保健』全号をこのたび学校保健ポータルサイトに公開いたしました。学校保健に携わってこられた方々が子どもの心身の健康のために築き上げてきた大変貴重な資料をぜひご覧ください。

来年はいよいよ創立100周年となります。本年も我が国の学校保健の向上・発展のために積極的に事業を推進していくとともに100周年記念式典並びに記念誌作成の準備をすすめてまいります。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、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

主な誌面

新春座談会	
テーマ：がんと学校保健	2~8
平成30年度全国健康づくり推進学校表彰校一覧	9

全国健康づくり推進学校表彰校の実践⑤	
岐阜県立長良高等学校	
各地区ブロック大会報告	
平成30年度全国学校保健・安全研究大会報告	10~11

平成30年度

主催／公益財団法人日本学校保健会

参加者募集

日本学校保健会事業報告会

日本学校保健会の事業報告のほか
下記当該委員会が作成した成果物の解説等を行います。

事業報告会概要	
13:00	開会
13:10	事業報告
13:25	委員会報告『学校における心肺蘇生とAEDに関する調査報告書』及び啓発パンフレットについて
15:05	委員会報告『自信をもって取り組める医薬品の教育』の改訂について
16:30	閉会

*時間、委員会報告は内容を変更することがあります。

日 時：平成31年2月21日(木)

会 場：日本消防会館5F 大会議室
(東京都港区虎ノ門2-9-16)
東京メトロ銀座線 虎ノ門駅徒歩5分

参加費：無料

参加対象：学校教育関係者、教育委員会、学生(医療・教育)等

参加定員：100名(先着申込み順)

問 合 せ：日本学校保健会
TEL 03-3501-0968

回覧

校 長	教 頭	保健主事	養護教諭	保健委員会	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。

平成31年
新春
座談会

テーマ

がんと学校保健



公益財団法人
日本学校保健会
専務理事
弓倉 整

豊島区立明豊中学校
校長
小林 豊茂

東京女子医科大学
化学療法・緩和ケア科
教授／がんセンター長
林 和彦

コーディネーター：
茨城大学教授
瀧澤 利行

文部科学省
初等中等教育局
健康教育・食育課長
三谷 卓也

(敬称略)

瀧澤：明けましておめでとうございます。本年の学校保健の新春座談会のテーマは、「がんと学校保健」です。がんと学校保健に深く関わっておられるお三方の先生と日本学校保健会と私とで進行させていただきたいと思えます。

最初に会報学校保健の年間テーマを「がんと学校保健」と定めた趣旨について弓倉専務からまずお話しいただければと思えます。

弓倉：文部科学省からがん教育が展開されることになりましたが、他方でがん教育を教える教職員が、がんの専門家ではないという課題があります。学校現場においては、児童生徒の保護者ががんにかかっていたり、教職員ががんになっていたりする場合があります。以上からがんについて正しい知識を教員の方に持っていただきたいという趣旨で「がんと学校保健」という特集を組むこととなりました。



瀧澤：がん対策基本法制定10年を経過いたしまして、学習指導要領の中にも初めてがんについて明記をされた。これはこれまで生活習慣病と

いう中で、がんのことも触れるということであったのが、はっきりと疾患名として「がん」が取り上げられています。この点について、がん教育がどうして学校の中で改めて触れることになってきたのかという背景を、三谷課長からおうかがいできればと思えます。

三谷：法律ができて、今は三期になりましたけれども、がん対策推進基本計画の中でしっかりとがんに対する正しい知識を知っていくこと、学んでいくことが挙げられました。それはがんというものがどういうことなのかということだけでなく、がんになっている保護者や教職員の方々に対する思いや知識も併せて学んでいく。それによって、がんをきっかけにして生命の尊重や健康に対する正しい知識・理解などをしっかりと学んでいこうという流れがあるのだろうと私は理解しています。

瀧澤：学校の教育は非常に幅広く、がんという特定の疾患を取り扱うという時に、どこに観点を置きながら教育内容や教材をどう展開していけばいいのか、その課題についてお話しいただけますか。

三谷：まずは特に発達段階に応じて正しい知識

をしっかりと学んでいただきたいと思います。例えば今回中学校にがんが入ったというのは、小学校でできることと、高校でできることと違う、中学校だったらできるという部分でがんに対して正しい知識を学んでいこうということになったと思っています。高校になるとさらに社会構造につなげていくという教育課程、発達段階に応じた教育がございますので、そこを踏まえての今回の学習指導要領の改訂における記述だと思っています。



瀧澤：小林先生は中学校で校長として学校経営に関わりながらもがん教育に対してかなり熱心に進められてこられました。これからいろんな取組の仕方というのを全国の方々に知っていただくきっかけになるかと思っておりますので、ぜひお話しをいただければと思います。

小林：自分もがん患者でもあるというところから出発して活動を始めました。さらに、私の勤務校のある豊島区は、区長さんのご家族にもがんになった方がいらしたり、がんの検診率が低かったりというところから発したようで非常にがん教育の取り組みに熱心です。

子供たちのがんに対するイメージは主にマスコミから死に直結したものを持っています。がんになることで全てが終わりみたいな思いです。がんについての意識は、マイナス地点からのスタートだというように思います。がん患者さんを外部講師でお呼びして、体験談を聞くところからスタートして、子供たちの持っているマイナスのイメージを払拭することを目指しました。

もう一つは、命に関わる教育で言うと、僕は防災教育と人権教育とがん教育というのは意識向上の教育だと思っています。一度勉強すればいいという問題ではなく、道徳教育に近いもの

です。どうも今までは命の教育というと精神的なほうが多かったように僕は思うのですが、命そのものを見つめる機会にしていけばがんになっている、なっていないに関係なく、教育が生きていくのではないかという思いでやってきました。

瀧澤：林先生は臨床で患者を診ておられる一方で、学校でかなりの数の授業をされていらっしゃる。臨床と学校の両面で、医学教育とはまた違うがん教育が見えてきているのか、など日頃の実感を紹介いただければと思います。

林：私自身ががん教育に関わってそこを一生懸命やりたくなったのは、一重に臨床医としての思いからです。特に教育に最初興味があったわけではあり



ません。臨床医としてどういう思いがあったかという、あまりに国民の皆さまががんについて知らなすぎるとい点です。そして知らないことによって不必要に悩まれたり、あるいは不利益をこうむったりすることが多々あるわけです。

例えば、小林先生がおっしゃるようにマスコミからのイメージで子供たちに限らず全国民に死や恐怖が刷り込まれています。最近の統計でも6割以上の方々はがんを克服しています。それなのにいまだにがんと診断された勤務者の34%が職を失っているという厳しい現実があります。これは当初は雇用者が悪いという考え方があったのですが、実際に調べてみると、辞めていく方の4割は治療が始まる前に、診断された時に辞めておられる。みんなに迷惑をかける前に辞めようとか、あるいは今はとにかく病気の治療に専念して後で復帰すればよいということで辞められる。とても真面目で真剣に考えられる方がそうやって辞めてしまう。結果として光輝いていた方が非正規雇用や低収入で働かなくてははいけないような状況になっていくことを感じています。がんを経験された方は、俗な考えをされなくなるんです。命の経験をされているので。生きているって素晴らしい、仕事があるってありがたいということで人生を総括されていかれるのです。本来

ならばそんな方が職を失っていいはずもなく、むしろお願いして働いていただき模範となっしてほしいような方々ばかりです。それも私のモチベーションの一つです。

もう一つ、検診に関しては、日本人は先進国の中でも最も検診を受けない国民です。がん対策基本法が制定された時、検診率の向上は大きなミッションでした。そこから10数年、4割を超えたくらいで頭打ちになりました。むしろ疾患によっては検診率が下がったりしている。検診の重要性を正しく理解していれば、残りの6割の方々は進行がんになって見つかったり手遅れになったりというリスクが減ると思うのですが、なかなか結びついていかない。医者として啓発をいっぱいやってきました。ただ伝えたい人に伝わらない。がんということに興味のない方や必要以上に恐れる方は機会があっても来ない。結局、啓発したい人に届かないという思いがすごくあった。どうやったら全ての人に伝えられるだろうと思いついたのが学校教育だったのです。学校教育は究極の啓発だと思っています。

瀧澤：林先生から、実際に中学校の子供たちにがん教育を行っているとうかがったのですが、当の子供たちの捉え方や受け止め方は小林先生の目からどのようにご覧になっておられますか。

小林：最初は私も家族にがん患者がいたので、親、祖父母など家族に闘病しているような方がいる子供はもしかすると聞きたくない話かなと、そういう思いでした。林先生にも本校で一通りがん教育の講演をいただいた後に、子供の感想は出ないだろうと思って、事前に当たり障りのない質問を用意しておきましたが、実際には、自発的にたくさんの質問の手が挙がりました。その中では子供たちが「若いうちにがんになると進行が早いのか?」「すい臓がんは見つかりにくいのか?」、「終末医療とは?」、など私たちが想像していた以上に関心や知識を持っている。私たちは子供に怖いこと、嫌な思いをさせるのではないかと思っていましたけれど、実際は子供のほうが知りたいという要求が非常にありました。

瀧澤：林先生、明豊中学校の時のこと、率直な感想とか、お子さんとのやりとりですごく印象に残ったこととかあればお聞きしたいんですが。

林：学校はなんとといっても校長のお考えとかが非常に反映されるのは常々思っています。明豊中は、とても明るくしかも活発で疑問を持つ子たちです。お世辞ではなく、あれだけ質問の手が挙がったことはないですね。

私は全国でいろいろお話をさせていただくときに、「家族の一員として何をしますか」みたいな質問をよくしますが、人としての暖かさとか素朴なやりとりみたいなのところに関してはむしろ子供たちのほうがとても素晴らしい発想をします。その時いつも思うのは、子供の頃こんなに素晴らしいのに、大人になるまでに何も学ばず、何も考えずいるので、大人になるにつれて……。

瀧澤：課長には耳が痛い発言だと思いますが(笑)。

三谷：すごく耳が痛いです(笑)。



林：自分の大切な人ががんになったらどうしますかという質問に、「ありのままにします」という子がすごくたくさんいたんです。いつもと変わらず接しますと。それって大人が全くできてないことです。がんを正しく理解していないし、自分自身もよく分かってなくて不安だから、結局患者さんを腫物に触るようにして、疎外してしまいます。でも一番ありがたいのは、家族がありのままにあること。がんであることは非日常なわけです。そこに日常を持ち込んでくれるのが家族です。病院にお見舞いに来てくれるだけでも。そこで今日、「だれだれちゃんと会ってね」とか、「今日学校のクラブが何とかだね」とか、「先生がこうなんだよ」という話をしてもらおうとほぼ日常です。非日常の連続で苦しんでいる中で日常を取り戻せた

とき苦悩は救われます。小林校長がいつも言われるように意識の教育だと思っています。子供たちが、豊かな洞察力と思いやりでそのまま大きくなってくれたら日本の社会は変わります。

瀧澤：それで一つ考えたいのは、実際に子供の前でがん教育を実施するのは日常的には学校の先生方ということになるんですが、学校の先生方ががん教育についてどう捉えているのか、あるいはどう捉えるべきなのかと議論があると思います。小林先生、現実の学校の先生方はこの問題をどのように受け止めていらっしゃるのでしょうか。

小林：先日、都内市部の小学6年生のがん教育の授業を行い、そのあとに市内の小中養護教諭の先生方との研修会に参加しましたが、各校の現状として、担任をはじめ、先生たちが、がん教育までやらなきゃいけないのかというような発言が多いという話でした。先生方の捉え方は二通りあると思います。ご自身ががんを経験したり、身内にがん患者がいて支えたり、何らかの関わりのある先生は、がんや治療について子供たちに正しく理解させたいと思っています。

一方では環境教育や人権など教育課題といわれるものがたくさんある中で、がん教育も教育課題の一つだという考えや、どこかで推進を強く勧められた時点でやればよいかくらいの先生もいます。そんな中、患者や専門医のお話を聞いた方々が「必要だな」と思って、次回もまた外部講師をお願いしたいとなって学校は変わるのです。そこが一つ学校の大きな課題でもあるし、そこが突破できればずっとやっていくことができます。生徒と同じくらいいい感想を先生たちも持ってくれるのです。実は自分の学校は全部任せっきりで、毎週のように土曜日や水曜日に、朝から他の学校のがん教育の講話に行かせてもらっています。それで「小林先生や林先生に来てもらったよかったよ」という声が聞けて、いろいろな人に広がっていく、これしかないかなと思います。

瀧澤：教科を教えている先生としては、いわゆる冠教育と同じに捉えられてしまうところです。三谷課長、どう現場で考えていけばいいんでしょ

うね。

三谷：先ほど学習指導要領の話を申し上げましたけども、新しい学習指導要領の中で特に健康教育に関して一つの大きなトピックだと思っているの



は、がんが入ったという以上に総則の部分のところでかなり大きな改訂を2つしていることです。これまでも健康教育、安全や食育も含めてですが、学校教育全体を通じてと行うということは書いてありました。その書き方としては、「体育科(保健体育科)はもとより家庭科(技術・家庭科)、特別活動などにおいて」という言い方をしていたのが、新しい学習指導要領では「体育科(保健体育科)、家庭科(技術・家庭科)及び特別活動の時間はもとより、各教科・科目及び総合的な探求の時間などにおいて」といっています。学校教育全体を通じて行うということがこれまで以上に強調されたというのがまず1点。もう一つは、教育課程の編成を各学校でしていくことになりませんが、その編成にあたって、例えば学校保健計画と関連付けて効果的な指導が行われるよう留意しなさいと明記されている。この2つが非常に大きい。内容によっては、例えば食育であると、社会科の中で伝統的な食についてやフードマイレージについてなどいろいろなことができる。健康教育の中でも同じように社会的に捉えたほうがいいもの、理科の中で捉えられるもの、そういったものがいっぱいあると思います。

瀧澤：これから新指導要領が定着していくにしたがって、このがん教育の取り上げ方、教科書の改訂ではっきり単位として出ていく中で、先生たちも注目せざるをえないという時期がもうそこまできていると思います。一方でがんの問題というのは、実際子供の後ろには保護者がいらっしゃる。子供を媒介としてどのように国民全体に話しを伝えていくか。学校というものが持っている一つの社会的な側面だと思うのですが。林先生は、日頃、保護者と話しをする機会はおありになるのですか。

林：必ず保護者を呼んでくださいという願いをしています。それができない場合は、授業のあと学校保健委員会を連続してやってくださいと。できればPTAの代表の方ではなくて全校生徒と保護者あるいはその地域の方を呼んでいただきたい。地域の方というのは小林校長のアイデアですが、地域ごとみんなに伝えて変えていきたいと思いますよと。

瀧澤：小林先生、その保護者のリアクションとかいろいろ聞かれることありますか。子供を介してこんな話を聞いたのだけど、もっとこういうことを話してほしいみたいな。

小林：つい先日も小学校に呼ばれた時に、保護者が来ていました。5、6年を対象とした時に保護者が、「最初は聞くのも恐かった」と。子供にどんな話をされるのかも不安だったと。自分もがんの話聞くのが恐かったと話していました。私が自分の肺がんの胸のCTの画像から放射線の台の上に乗って、マークがついている写真を見せながら、15秒、30秒しか放射線は当てられないと説明しました。推測だけでものを考えていたのが、私の自分の闘病体験を見せているうちに、最後のアンケートなんかを見ると、安心できた、子供以上に安心できたという親の意見とか、子供のようにがんに遠い世代の若い子に早く教えておいてもらいたいというような意見もありました。そのぐらい保護者のニーズも高い。本校での講演で保護者から、「がん教育の話を受けて、これから家族で前向きな話ができるようになる」とか、「今は元気になったが本当は乳がんだった、その当時、子供に話せなかったことを、これを機会にお母さんはあの時こうだったんだという話からもう1回自分のことを触れたい」とか。非常に前向きに捉えていただいています。ただ、どうしても自分のことに置き換えたら聞けなくて保健室でお休みされた方が1名おりました。

三谷：今のお話、例えば教育をすると子供たち

が家庭に帰って話しをされるので効果があるという話もよく聞きます。そのあたり、先生が実践されていてどうですか。

小林：私の闘病体験の新聞記事を見てがん治療中に入院先に訪ねてきた看護学生と一緒に講演しています。その学生は小学5年生の時に母さんが子宮頸がんを発病されて、中学3年生の卒業前の、入試の直前に他界されたのです。それだけを取り上げると大変ショッキングなのですが、お母さんを支えてきたその学生が今元気に看護師を目指していることや、お母さんが元気なうちに聞けなかった、もし病気になった時にどうしてほしいとか、どういうふうな最期を、という、何でもない時に親子の話をしておいてほしいという、そういう思いで患者であるわたしとがん患者をささえた家族の一員として看護学生の2人がセットになってリレー講演しています。その学生のアイデアで、事前アンケートと講演後1週間おいてアンケートを取っています。その中には、家族とこの講演を聞いて話し合いましたとか、死ということについて話しましたとか。結構子供たちのほうからも、「これからお父さんに、絶対タバコを吸わせないように止めさせる」とか親に言っていると思います。この話は家庭に持ち帰って防災教育とか環境教育以上に親への啓発にはつながっていると思います。

瀧澤：今お話しいただいた例がまさに林先生がおっしゃった究極の啓発だと思います。そうはいながらも今までお二方が学校で実際にがん教育をやってきてこういう点が難しいなと思われたことがおありになると思います。これから進めるうえでのヒントにしたいと思います。

林：一番難しいのは、実際に闘病中の児童や生徒がいる場合です。今まで4回あります。いずれも、保護者の方も当人もやりたい、やってほしいと言っている、学校もやりたいと言っている、前向きなオファーでした。そういう時はなおさら慎重になります。よくよく主治医に聞いてみると、予後が不安定だったりする方もいる。4回とも最終的には断念しました。がん教育にあまり慣れ



てない学校で安易に教職員や業者とか外部講師がそこに触れるのはすごく危険だと思います。ただ、それに関しては「しょうがない」というのが私の結論です。いたらどうしようじゃなくて、いるのが前提の時代だと思います。

もうひとつは、学校に話していないがん患者さんがすごくたくさんいらっしゃるという実感があります。がん患者の闘病中の方がいらっしゃるんだという意識のもとに授業をやるべきだと常に思っています。



瀧澤：小林先生も同じような体験がありますか。

小林：学校ではなく、市民講座で呼ばれてお話をした時に、「小林さんの場合はイレギュラーだよ。同じようになった人で、僕は小林さんみたいに元気になった人は知らない、見たことがない。だから小林さんが話しをするとみんなそうなると思われても、逆に無理な希望を与えちゃうんじゃないか」と言われたことがあります。

確かに子供の感想の中に、「小林先生みたいにがんが治るといのが分かってよかった」とか、「がんは治らないと思ったけど治るといのが分かって安心した」と、極論の感想を書いてしまう子供もいます。話し方にこちらも注意しなければいけない。

あと僕も林先生と同じように生徒にがん患者がいらないか確認するんですけど、いるという場合には本人に確認しています。先日行った学校も2人、聞かないということで席から外れていた子もいました。そう言った調整や配慮は事前に必要かなと思います。

逆に、僕が一緒に行った看護学生が言っているのは、家族にがん患者がいたらなおさら専門のお医者さんとかそういう人の話は聞きたい。何故かという、自分のお父さんやお母さんの主治医の先生に、「うちのお父さんどうなんですか」と

聞けない。そういうタイミングはないので、専門医の先生とかそういう人が来てくれたら個別に相談させてもらえるような機会があったらいいなど。

瀧澤：林先生のほうにそういった要望が来る場合に対応されたことはございますか。

林：授業の感想や疑問を送ってくださる学校はたくさんあります。感想で終わる学校が多く、疑問も混ざっていたりします。私は必ず返事を書きます。このあいだ京都の中学校で、13通くらい質問が届いて返事を出したら、ほぼ全員からさらにかなり熱い返事が届きました。ありがたかったです。科学的なだけじゃなくて、人生を考えるような側面もあるじゃないですか。どこの学校でも、将来医者や看護師になるようなことを言う子がいます。がん教育が子どもたちのキャリア形成の中で、一つの出発点になったらとも思います。

瀧澤：私たちはこれからどう進めていくか。今までお話に出たように生き方と結び付ける、社会の様々な支援の中でがんの問題をきっかけにしながら命のことについて、社会の中で考えるきっかけを作る教育としての意味が深い。新春ですから夢も含めたお話を最後をお願いします。



林：私は教員免許も取り、医療と教育の両方に携われたことが本当にありがたく素晴らしい経験でした。

学校現場も医療現場も非常に似ていて、やらなきゃいけないことがすごく多くなって、社会的な要請がすごく強くなって、責任を問われることもすごく増えて、忙しくて限界な状態です。だから何か新しいことをやらなくてはいけないという、学校の先生方からも医師からもこれ以上何をやらせるのかというような話がとても多い。医者も教職員もどちらも基本的には子供第一、患者第一に考えている真面目な人が多い職種でもあるんです。でも1回でもがん教育をやっていたらと、この次は止めましようと言った学校は

今まで1校もないんです。ぜひまた来年もやりましょうとつながっていく。1回やってくださった学校、次の年にうかがってみると先生方が周到に準備されてより進化したがん教育を行っておられます。学校や地域の実情に応じて、医療と同じで究極の個別化が必要な部分かもしれないです。学校や地域に応じた理想のがん教育を学校で追求していただけたら、きっと子供たちは大きく変わるんじゃないかと期待しています。

小林：将来定年を迎えて、2人に1人はがんになる時代だから余生の時にはなるかなと思っていましたが、まさに現職のこの時にここまでになるとは思いませんでした。医療のすごさも自分の体をもって体験し、また熱い思いでがん教育をやっていたらいい方との出会いもあって、がんになったおかげとは絶対言いませんけども、運命を逆に価値に変えることができたかなと自分は思っています。外部講師としてできるかぎりがん教育を推進していきたい。

最初のがんと闘っていく人間と思っていましたが、がんとは付き合っていく人間かなと改めて思いました。がん教育を通してがんを支える社会を子供たちにもまたその家族にも少しでも大勢の人に伝えられたらなど。先ほど言った「イレギュラーだ」という意見に戦っていくには、元気な仲間を一人でも多くこういう場所に出していきたいなど。今年はネットワークを広げることが目標です。

瀧澤：三谷課長、お願いします。

三谷：今年は準備の年と思っています。皆さんにがん教育も含めた健康教育自体を新しい学習指導要領に合わせて準備をしていただく、取り

組んでいただけるような研修や周知を仕事としていきたいと思います。もうひとつ、今のお二人の話聞いていて、その時にハードルを上げすぎないことが重要なというのは感想として思いました。改めて何かしなくてはいけないというよりは、まずはやってみようと思っていただけたような周知を今年一年心がけていきたいなと思いました。今日は本当に勉強になりました。

瀧澤：弓倉専務のほうから今日のお礼も兼ねまして、ご感想をお願いします。

弓倉：私自身も一臨床医でありまた学校医なので、私のところの学校でがん教育の授業をさせていただいたり、学校保健委員会で説明したりしています。子供たちからは非常に質問が多いです。知りたいという意識が非常に強いと思います。また、例えば私の地域のがん患者の集まりの会に呼ばれまして、講演と個別相談にのることがあります。その時に感じるのは、個別相談だと、ご自分の病気には詳しいんだけどそれ以外の他のがんについての知識はあまり持っていらっしゃらない。どちらかというと作られた虚像的な意識が多いというようなことは常々感じています。ですから子供たちが正しい知識を持って、がんに対する意識を変えて将来の行動変容になれば、近い将来自分たちの健康に対する意識も変わってくるかと思っています。今日は本当にありがとうございました。

瀧澤：お三方の先生方これからもよろしくお願いたします。ありがとうございました。



平成30年度 全国健康づくり推進学校表彰校

最優秀校 5校

- 小学校 香川県 三木町立田中小学校
- 長崎県 雲仙市立神代小学校
- 栃木県 さくら市立氏家小学校
- 高等学校 岐阜県 岐阜県立岐山高等学校
- 特別支援学校 茨城県 茨城県立勝田特別支援学校

優秀校 10校

- 小学校 茨城県 稲敷市立阿波小学校
- 徳島県 三好市立辻小学校
- 青森県 黒石市立黒石小学校
- 北九州 北九州市立志井小学校
- 岡山市 岡山市立横井小学校
- 中学校 埼玉県 熊谷市立荒川中学校
- 仙台市 仙台市立六郷中学校
- 堺市 堺市立三原台中学校
- 高等学校 岩手県 岩手県立盛岡第一高等学校
- 特別支援学校 愛知県 愛知県立豊橋響学校

特別協賛賞 2校

- 優秀校より 青森県 黒石市立黒石小学校
- 優秀校より 愛知県 愛知県立豊橋響学校

優良校 86校

- 小学校 青森県 三沢市立上久保小学校
- 岩手県 二戸市立仁左平小学校
- 岩手県 一戸町立奥中山小学校
- 宮城県 石巻市立住吉小学校
- 宮城県 塩竈市立玉川小学校
- 山形県 山形市立高瀬小学校
- 福島県 鮫川村立鮫川小学校
- 栃木県 宇都宮市立泉が丘小学校
- 栃木県 小山市立羽川小学校
- 群馬県 前橋市立新田小学校
- 群馬県 高崎市立倉賀野小学校
- 埼玉県 羽生市立羽生南小学校
- 埼玉県 上尾市立上平小学校
- 埼玉県 川口市立差間小学校
- 千葉県 流山市立八木北小学校

- 東京都 豊島区立池袋小学校
- 東京都 八王子市立横山第二小学校
- 東京都 武蔵村山市立小中一貫校大南学園第七小学校
- 富山県 富山市立保内小学校
- 石川県 金沢市立不動寺小学校
- 山梨県 身延町立身延清棲小学校
- 山梨県 都留市立谷村第一小学校
- 長野県 上田市立浦里小学校
- 長野県 大町市立大町東小学校
- 長野県 駒ヶ根市立赤穂南小学校
- 岐阜県 御高町立上之郷小学校
- 岐阜県 山県市立美山小学校
- 岐阜県 下呂市立下呂小学校
- 静岡県 浜松市立都田小学校
- 愛知県 飛島村立小中一貫教育校飛島学園飛島小学校
- 愛知県 安城市立作野小学校
- 愛知県 日進市立香久山小学校
- 京都府 舞鶴市立吉原小学校
- 大阪府 東大阪市立花園北小学校
- 大阪府 藤井寺市立藤井寺西小学校
- 岡山県 備前市立片上小学校
- 岡山県 和気町立本荘小学校
- 広島県 安芸太田町立簡賀小学校
- 広島県 福山市立加茂小学校
- 香川県 三豊市立松崎小学校
- 愛媛県 宇和島市立畑地小学校
- 愛媛県 西条市立中川小学校
- 佐賀県 鹿島市立能古見小学校
- 佐賀県 上峰町立上峰小学校
- 長崎県 壱岐市立瀬戸小学校
- 長崎県 壱岐市立石田小学校
- 熊本県 多良木町立久米小学校
- 熊本県 天草市立河浦小学校
- 熊本県 御船町立小坂小学校
- 鹿児島県 出水市立東出水小学校
- 鹿児島県 指宿市立指宿小学校

- 鹿児島県 鹿児島市立武小学校
- 横浜市 横浜市立阿久和小学校
- 名古屋市 名古屋市立万場小学校
- 神戸市 神戸市立高丸小学校
- 広島県 広島市立可部小学校
- 仙台市 仙台市立六郷小学校
- さいたま市 さいたま市立太田小学校
- 熊本市 熊本市立出水南小学校
- 中学校 岩手県 二戸市立浄法寺中学校
- 山形県 東根市立第一中学校
- 茨城県 牛久市立下根中学校
- 栃木県 宇都宮市立田原中学校
- 群馬県 太田市立太田中学校
- 千葉県 神崎町立神崎中学校
- 東京都 江東区立深川第二中学校
- 東京都 八王子市立川口中学校
- 富山県 南砺市立利賀中学校
- 石川県 加賀市立山中中学校
- 長野県 長野市立更北中学校
- 岐阜県 岐阜市立岐阜中央中学校
- 静岡県 浜松市立光が丘中学校
- 愛知県 豊田市立藤岡中学校
- 滋賀県 大津市立志賀中学校
- 京都府 相楽東部広域連合立和束中学校
- 山口県 防府市立桑山中学校
- 横浜市 横浜市立南瀬谷中学校
- 京都市 京都市立東山泉小中学校
- 神戸市 神戸市立西落合中学校
- 新潟市 新潟市立下山中学校
- 高等学校 青森県 青森県立鱒ヶ沢高等学校
- 静岡県 静岡県立磐田農業高等学校
- 兵庫県 兵庫県立明石北高等学校
- 特別支援学校 富山県 富山県立高岡高等支援学校
- 岐阜県 岐阜県立揖斐特別支援学校
- 大阪府 大阪府立とりかい高等支援学校

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30年度版 学校保健の動向

特集 保健教育における新学習指導要領のポイント ほか2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
- 第5章 資料編 学校保健関連年表

■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)

全国健康づくり推進学校表彰校の実践⑤

自ら快適な環境づくりができる生徒の育成

～生徒が主体となる環境衛生活動を目指して～

岐阜県立長良高等学校

1 学校紹介

本校は、岐阜市の北部に位置し、鶴飼いで知られる清流長良川が近くを流れ、岐阜城を仰ぎ見る金華山のふもとにある。

また近隣には、小学校や中学校があり、自然環境に囲まれた文教地区に位置する、創立70周年を迎える進学校である。

生徒数1,159名の大規模校であり、校訓「開拓者の気魄で勉学とスポーツにあたれ 礼儀正しくあれ」のもと、文武両道を目指し、生徒たちは日々勉学と部活動に励んでいる。



2 学校経営方針と健康づくり

(1) 学校教育目標及び教育計画への健康づくりの位置づけ

校訓 開拓者の気魄で勉学とスポーツにあたれ 礼儀正しくあれ

＜目指す生徒像＞

知育：自ら課題を見つけ、よりよく問題を解決する力を発揮できる生徒

徳育：社会生活を営む上での礼節をわきまえ、他を思いやる豊かな心を持つ生徒

体育：健康の保持増進に努め、たくましく生き抜く力を備えた生徒

(2) 健康づくりをよりよく実践するための配慮事項

- ・健康の保持増進の観点から、健康や安全について日常生活に密着した指導を行い、生徒自らが健康で安全な生活を営む能力や態度の育成を図る。
- ・環境整備の観点から、日常の清掃活動を通して、生徒に快適な環境づくりの重要性を認識させ、その啓蒙を図る。

3 健康づくりに関する計画

(1) 学校保健計画(教育・管理)作成に当たっての配慮事項

本校は、校訓にもあるように文武両道を目指し、生涯にわたり、自分自身で健康で安全な生活を営むことができるように、健康管理能力の育成に力を入れている。

【保健活動例】

① 薬物乱用防止教育

全学年を対象に薬物乱用防止講話を学校保健計画に位置付けている。卒業後の生活を見据え、喫煙、飲酒、医薬品の正しい使い方を含んだ幅広い講話を学校薬剤師が行っている。

② 救急法講習

毎年、生徒(3時間講習)と職員対象(1時間講習)に消防署職員による講習会を行っている。

救急時、全職員が対応できる力を身に付けることと、率先して動くことができる生徒の育成を目指している。



薬物乱用防止講話



生徒対象救急法講習

(2) 学校安全計画(教育・管理)作成に当たっての配慮事項

学校安全計画は、安全に関する活動の確実な実施と、いざという時に対応することができる能力の育成を目指し、きめ細かい計画を立案している。

特に防災に関しては、シェイクアウトを毎月実施することで、いざという時に自分の命を守ることができるよう訓練の充実を図っている。命を守る訓練では、毎回災害発生の設定を変えている。学校生活のあらゆる場面を想定し、それに合わせた避難経路や情報収集、伝達方法も変えることで、いかなる場面でも対応できるよう訓練している。また、一人ひとりの防災の意識の向上や備蓄品の点検にも力点を置いている。

4 特徴的な取組：快適な安全な環境づくりの推進

(1) 本校の環境衛生活動の歩み

平成6年度から、岐阜県学校保健会による学校環境衛生活動優良校審査において各賞を受賞しており、特に平成13

年度からは、優良校と特選校を継続して受賞している。

近年では、生徒自らが、自分たちの環境をより良くしていこうとする自主的な活動が生まれ、それを学校全体で支援している。

(2)校内組織間の連携強化：学校薬剤師との密な連携、学校全体で結果検討、事後処置の徹底

定期検査は、学校薬剤師が確実に実施し、検査結果は全職員に開示している。その上で是正が必要な場合は、校内の各組織と連携し、迅速かつ適切に対応し改善を図っている。また年度末にはその年度の活動状況を振り返り、次年度に反映している。

(3)事故の未然防止：安全点検の実施と確実な是正処置の実施

毎月15日に、職員が各担当場所を場所ごとに詳しく定められた点検項目に従い、点検を実施している。点検結果は、事務部や管理職の決裁後、是正措置が必要な場合は早急に対応している。また対応結果（事後措置）についても、確実に記録している。

(4)生徒の自主的な活動

本校では、生徒保健委員会以外にも、生徒会や様々な部活動が自主的な環境衛生活動を行っている。

例えば、生徒会執行部は、校内で生徒のボランティアを募り、校舎内清掃活動を行っている。この活動には、約50名のボランティア生徒が参加し、自分たちの校舎を「自らの手できれいにしよう」とする積極的な姿が見られる。



生徒会執行部主催の生徒によるボランティア活動

(5)生徒の自主的な活動（生徒保健委員会）

平成25年度に、暖房使用時の教室内の温度差や空気の悪さを生徒が感じ、生徒から教室内の空気を測定したいとの申し出があった。

学校薬剤師と相談し、生徒自らが教室内の空気を測定し、換気の必要性を実感した。

その結果を受け、翌年の平成26年度は、各クラスで二酸化炭素濃度と換気状況、体感の実態調査を実施した。換気の有無が結果に大きく表れたため、より有効な換気方法の検討と実践の必要性を感じた。

平成27年度は効果的な換気方法を見出すために、教室模型と線香を使用し、教室内の空気の流れを再現した換気実験を実施し、さらに各クラスで効率的かつ実行可能な換気ルールを考え設定した。暖房効率を維持しつつ、効果的な換気を行う方法を生徒自らが考えることができた。

そして、冬期の換気活動の集大成である平成28年度は、前年度の換気実験で考案した効率的な換気方法を実際に行った上で、換気前、換気1分、3分、5分後の二酸化炭素濃度の推移を測定し、体感も交えて表にまとめた。短時間でも効率的な換気ができることが分かり、換気効果を実証した。



生徒による教室の空気測定

(6)これまでの換気活動の成果と今後の活動

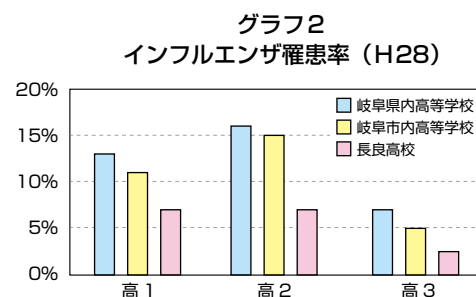
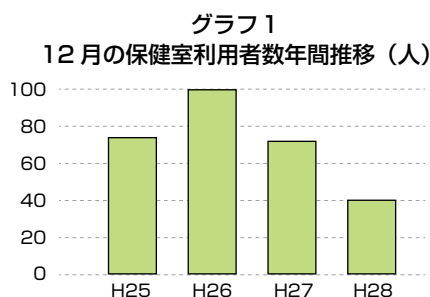
①これまでの換気活動の成果

ストーブ使用時期である12月の保健室来室者数は、換気活動に取り組み始めてから減少傾向にある（グラフ1）。また、冬期の換気活動の集大成である平成28年度のインフルエンザ罹患率は、県内及び市内の高等学校と比べ、約半数の罹患率であり、換気活動の一定の効果が出ていると考えられる（グラフ2）。

生徒の声からも、換気効果の実感や、意識の高まりがみられ、効率的で実現可能な換気方法の確立及び生徒・職員への換気に対する意識の定着を図ることができた。

②今後の課題

エアコン（冷房用）の使用に伴い、教室の空気の均一化を図るために扇風機を使用しているが、生徒から寒すぎる、暑いなどの相談が出ている。そこで生徒対象に、エアコン使用時の教室内の環境についてアンケートを実施したところ、教室内の温度差だけでなく、空気の汚れを感じている生徒も多いことが分かった。そのため今後は、暖房使用時と同様に、冷房使用時の教室内の環境改善についても取り組んでいきたい。



平成30年度 各地区ブロック大会報告（11月までの開催分）

第66回北海道学校保健・安全研究大会

「北の大地を生涯を通じて、心豊かにたくましく生きる子どもの育成を目指して」

～稔り豊かな空知の地、安心の医療で笑顔輝く街砂川から、新しい時代を切り拓く子どもたちの生きる力を育むために～

期日：平成30年10月21日（日）
会場：砂川市地域交流センターゆう
主催：北海道教育委員会（公財）日本学校保健会
（公財）北海道学校保健会 砂川市教育委員会
（部会別研究協議）
第1部会：学校経営と組織活動
第2部会：保健管理・保健教育、安全管理・安全教育
第3部会：現代的健康課題

平成30年10月21日（日）、砂川市において第66回北海道学校保健・安全研究大会が230余名の参加を得て開催された。今年度から大会名称を学校保健研究大会から学校保健・安全研究大会に変更し、部会構成も4部会から3部会に改め、より参加しやすい体制とした。

砂川市地域交流センターにおいて開会式が執り行われ、北海道教育委員会教育長、日本学校保健会会長、北海道学校保健会会長が主催者として挨拶、引き続き来賓として空知総合振興局長、砂川市長が祝辞を述べた。

引き続き行われ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144名を北海道学校保健会が表彰した。

最後に次期開催地の函館市教育委員会より挨拶があり、開会式を終了した。

続いて、「学校における感染症対策～麻しん、インフルエンザ、感染症胃腸炎などを中心に～」と題して、社会福祉法人恩賜財団済生会支部 大阪府済生会中津病院 臨床教育部部長兼感染管理室長の 安井良則 氏の講演を行った。

午後からは、新しく設けられた3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、熱心な協議が進められた。

第39回東海ブロック学校保健研究大会
（第57回岐阜県学校保健研究大会）

「児童・生徒の健康の保持増進、保健教育の推進」

○大会概要

期日：平成30年10月28日（日）

会場：飛騨市文化交流センター

開会式・表彰式

研究発表 飛騨市学校保健会

「健康に生きるために良い生活習慣をつくる児童・生徒の育成をめざして」

記念講演

演題「学校生活におけるアレルギー疾患への対応」

講師 富山大学小児科学講座

教授 足立 雄一 氏

秋晴れの10月28日、飛騨市文化交流センターのスピリットガーデンホールにおいて、県内外から約430名の学校保健関係者の参加を得て、研究大会を開催した。

開会式、表彰式に続き、飛騨市学校保健会が平成18年から市内統一の『生活習慣見直しシート』を基に取り組んできた実践を発表した。学校規模に応じ、家庭や地域と連携しながら取り組むことの重要性について再認識することができた。

午後は『学校生活におけるアレルギー疾患への対応』と題し、富山大学小児科学講座教授の足立雄一先生をお招きし記念講演を開催した。食物アレルギーを中心に、学校や園でどのように対応すればよいかご教示いただき、具体的な対応の仕方を学ぶと共に危機管理体制の必要性を改めて実感することができた。

多くの皆様の支援により、大変有意義で充実した大会となり、成功裏に終えることができた。



平成30年度 全国大会・中央大会報告

平成30年度全国学校保健・安全研究大会

—鹿児島県鹿児島市—

「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」

～自ら健康で安全な活力ある生活を送ることができる子供の育成～

期日：平成30年10月25日（木）、26日（金）

主催：文部科学省 鹿児島県教育委員会

鹿児島市教育委員会

公益財団法人日本学校保健会

鹿児島県学校保健会

会場：鹿児島市民文化ホール、

鹿児島サンロイヤルホテル、

ホテルウェルビューかごしま、

ベストウェスタンレンブラントホテル鹿児島リゾ

ート



大会1日目は、開会式・文部科学大臣表彰の表彰式に続き、「発育期におけるスポーツの意義と課題」と題して、日本臨床スポーツ医学会理事長の川原 貴氏に、スポーツ外傷の予防など具体的な事例を基に御講演をいただきました。

2日目は、10課題の研究協議会が行われ、各校等の実践発表に対して活発な研究協議がなされるとともに、最後は講師からの各課題に沿った講義により、まとめとしていただきました。また午後からは、課題別研究協議会と並行して平成30年度全国学校保健会中央大会が行われ、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。

本大会の開催を契機として、全国における学校保健・安全の取組が一層推進されることを期待します。

平成30年度

全国学校保健会中央大会

—鹿児島県鹿児島市—

主催：公益財団法人日本学校保健会、文部科学省、
鹿児島県学校保健会、鹿児島県教育委員会、
鹿児島市教育委員会

主管：公益財団法人日本学校保健会、
鹿児島県学校保健会



本大会は毎年、全国学校保健・安全研究大会において開催しています。本年度は10月26日（金）、ベストウェスタン レンブラントホテル鹿児島リゾートにて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川本強副会長による開会のことばではじまり、道永麻里副会長、開催地を代表し鹿児島県学校保健会池田琢哉会長、次年度開催地の埼玉県学校保健会金井忠男会長の挨拶のあと、弓倉整専務理事より日本学校保健会の上半期事業進捗状況報告、保健室・環境衛生検査備品等改善委員会委員長である村松章伊常務理事から補足報告がありました。全国の学校保健会活動報告は、今年度は関東甲信越静ブロックより埼玉県、近畿ブロックより和歌山県、指定都市より京都市の学校保健会から特色ある活動等の報告発表をいただきました。また、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提出いただいた要望事項を「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」について検討し、各要望事項の優先順位等がまとめられました。

今大会の開催に当たり、会場等のご手配・運営等にご協力いただいた鹿児島県教育委員会、鹿児島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。次年度は11月22日（金）、埼玉県さいたま市で開催する予定です。

たくさんのご応募、ありがとうございました！

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

ポスター採用作品を決定！

本年度は 109 校の応募があり、学校における飲酒防止教育支援委員会において審査の結果、下記の作品が各賞に選ばれました。

- 最優秀賞** 東京学芸大学附属国際中等教育学校
ゴールを守れ。自分を守れ。STOP 飲酒！
- 優秀賞** 埼玉県志木市立志木第二中学校
飲酒ブロック その1杯は夢への失点
- 佳作** 福岡県北九州市立高等学校
「未来」というゴールを守ろう!! STOP 未成年飲酒
- 特別賞** 福井県立盲学校
未成年飲酒 誘いにのらない強い心を
ストップ飲酒 ナイスセーブ!!



平成 30 年度啓発ポスター（本誌差込み）

お知らせ

学校保健ポータルサイトで公開中！ <http://www.gakkohoken.jp/>

学校における心肺蘇生とAEDに関する調査報告書

平成29年度インターネット調査では、全国の学校保健会等を通じ、公立校へ回答を依頼しました。ご協力いただきましたすべての皆様に感謝申し上げます。現在、調査結果をまとめた報告書を、webサイト学校保健ポータルサイトで公開しています。



好評配付中！



※詳細・申込みは、学校保健ポータルサイト (<http://gakkohoken.jp/>) をご覧ください。

未成年飲酒防止啓発パンフレット人数分を希望校に送ります。

高校生に知ってほしい飲酒のリスク

—なぜ？なくならないイッキ飲み—

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
対 象：来春に大学進学、就職等を迎える高校3年生

【活用校からの声】

- ・簡潔にわかりやすくまとめられており、分量もちょうどよく活用しやすかったです。
- ・冊子のおかげで保健指導の良いきっかけとなりました。
- ・知的障害のある特別支援学校で使用しました。内容が少し難しいので、ルビがあると有難いです。
- ・高校卒業前の「社会人マナー講習」が学年集会であったので、この機会に資料を配付いたしました。

Ophtecs

正しいコンタクトレンズ・ケア方法のご紹介



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。

レンズ編



ケア編



虎ノ門 (154)

「学校歯科保健管理と労務の合理化」

学校歯科保健では、現在歯をはじめC、COの歯、COやG所有者などを集計し作表したり、保護者へのお知らせ書を健康診断票から転記して作成したり、IT(ICT)の利用で合理化できそうな労務が割とあると感じる。これらは健康診断結果の活用や歯・口腔の状態の調査のために欠かせないため、パソコンへの検査所見、値等の入力や作表など歯科保健管理に関する労務で、養護教諭には大変なご苦労があると思う。

文部科学省では、“教育のICT化に向けた環境整備5か年計画(2018～2022年度)”を策定したとのこと。これには5か年で校務支援システムを100%整備にするよう示されている。校務支援システムは、保健管理に関する機能も有してい

ることから、歯科保健管理での集計などもこのシステムに内蔵された機能を使うことになり、集計や作表などは簡便になると思われる。しかし残念な点では、概ねのシステムで、歯・口腔の検査所見、値等のデータ入力作業の労務がまだ必要なことである。

校務支援システムに、歯科健康診断のその場で検査と並列にデータ入力を可能にする歯科保健アプリケーションソフトをリンクすれば、その入力作業の必要が無くなり合理化がいつそう進む。学校や教育委員会内でのこの様な実践もあり、それは不可能ではない。校務支援システムの整備に付随して歯科保健に関する養護教諭の労務合理化を実現し、現代の働き方改革を具現化してほしい。

(会報『学校保健』編集委員 佐々木貴浩)

*シリーズ「健康教育をささえる」は都合により335号(3月発行)に掲載いたします。



会報『学校保健』

第1号～すべての号が公開されました

学校保健ポータルサイトに昭和29年からの会報『学校保健』の前号がPDFでダウンロードできるようになりました。ぜひ一度ご覧ください。

【閲覧手順】

学校保健ポータルサイト(www.gakkohoken.jp)→日本学校保健会発行物〈デジタルアーカイブ〉→カテゴリー一覧-会報 学校保健



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、**腫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。

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!!

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/>





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>



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 ©I&J KK 2017

主催：公益財団法人 神経研究所 睡眠健康推進機構 共催：公益財団法人 日本学校保健会 後援：文部科学省

学校訪問型睡眠講座

睡眠の大切さや「すいみんの日」を知っていただくために睡眠の専門家を派遣し、講演をいたします。

対象：全国の小・中学校の生徒、教職員、保護者の方々

募集期間 [費用財団負担]：平成31年1月31日(木) **必着**

[費用申請者負担]：平成31年4月30日(火) **必着**

申し込み方法など詳細はホームページをご覧ください。 <http://www.jfnm.or.jp/nemurin/>



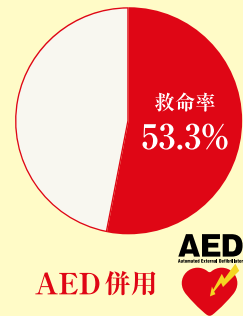
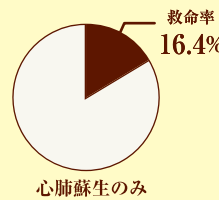
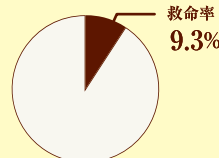
今月の数字

約 6 倍

AEDを併用した場合の救命率は53.3%、
119番通報のみの場合の約6倍の救命率となります。
AEDの普及・推進が多くの命を救うことにつながります。

AEDは、心停止を元の状態に戻す唯一の器械です

目撃された「心臓が原因の心停止」の救命率
(平成29年度消防白書より)



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。

【取扱い上の注意】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業の許可業者に限る)、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: 22700B2I00047000
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/バックを含む) 外形寸法/縦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/>