

# 学校保健

JAPAN SOCIETY  
OF  
SCHOOL HEALTH

令和元年 7月

No. 337

(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

## 第10期中央教育審議会委員就任のご挨拶



公益財団法人日本学校保健会 副会長／  
公益社団法人日本医師会 常任理事

道永麻里

このたび第10期中央教育審議会委員となりました、日本学校保健会副会長・日本医師会常任理事の道永麻里です。  
人生100年時代と言われる中、我が国では生涯保健事業を積極的に進めています、学校保健はまさにその入り口



口にあって極めて重要なものであり、子供たちが健康で安心・安全な学校生活を送ることはもちろんのこと、学校で身につけた健康に関する知識（ヘルス・リテラシー）を大人になってからも実践することによって、健康寿命の延伸にもつながっていくものです。すなわち、人の一生涯における、健康で幸福な生活を左右するものといっても過言ではありません。

がん教育を含む新しい学習指導要領が今後学校現場で順次実施されていきますが、学校保健や学校安全・食育の充実、いじめや児童虐待の防止、ネット依存対策と生活習慣病の防止、医療的ケア児への対応など、教育界と医療界の連携による健康教育の取組は、今後ますます重要になってきます。これに呼応して、日本学校保健会の責務もさらに大きなものとなります。私は、第9期の横倉会長に引き続き中央教育委員会委員を務めさせていただくことになりましたが、健康教育、学校保健を巡るこれらの諸課題を中教審の場で積極的に提起し、議論していきたいと考えております。皆様のお力添えを賜りますよう、どうぞよろしくお願いいたします。

### 主な誌面

**特集** 学校における環境衛生②  
学校環境衛生管理の基準について . . . . . 2～3  
全国健康づくり推進学校表彰校の実践②  
長崎県雲仙市立神代小学校 . . . . . 4～5

**シリーズ⑦** 健康教育をささげる  
これからの学校における医薬品に関する教育の展望  
心肺蘇生AEDに関する調査報告書と  
「心肺蘇生の実践とAEDの活用」ハンドブック . . . . . 6～9  
10～11

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 令和元年10月31日(木)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  
Tel.03-3501-0968 (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340号（1月発行）の予定です。



### 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** 学校における環境衛生

(第2回/全5回予定)

# 学校環境衛生管理の基準について

公益社団法人 日本薬剤師会

学校薬剤師部会部会長/常務理事 村松 章伊

## 初めに

学校環境衛生の維持・管理は健康的な学習環境を確保する観点から重要であることは広く認識されています。旧・学校保健法では「学校環境衛生の基準」を文部科学省局長通知として発出していましたが、平成21年4月1日施行された「学校保健安全法」では「学校環境衛生基準」は文部科学大臣告知となり、学校における環境衛生に係る事項について、児童生徒等及び職員の健康を保護する上で望ましい基準を文部科学大臣が「学校環境衛生基準」として定めることが規定されることになり、同基準の法的位置づけが明確にされています。

更に、同法では地方公共団体に対しては国が講ずる学校の保健及び安全に係る取り組みが確実に実施されるよう財政上の措置その他の措置を講ずるよう求め、地方交付税として交付されることになっています。それと共に、学校教育法に定められている学校並びに専修学校の校長又は学校の設置者に対しても「学校環境衛生基準」を遵守し、適切な環境衛生の維持・管理に努めるよう求めています。

更に、同法第6条には校長に対して学校の環境衛生に関して適性を欠く事項があると認めた場合には改善の義務を負わせています。なお、その措置を講ずることができないときにはその旨を学校の設置者に申し出るよう求めています。

その後、同法施行後5年が経過し、同法附則第2条の規定による見直しが検討され、「学校環境衛生基準」の一部改訂が行われ、平成30年4月1日に施行されて、新たに「学校環境衛生管理マニュアル『学校環境衛生基準』の理論と実践[平成30年度改定版]」が文部科学省より出版されました。

## 学校薬剤師の学校環境衛生へのかかわり

学校保健安全法施行規則第24条に「学校薬剤師の職務執行の準則」が示されています。第1項は学校保健計画及び学校安全計画への参与、第2項には学校環境衛生基準に基づく環境衛生検査への従事、第3項には学校環境衛生の維持及び改善に関して必要な指導・助言を行うよう求めています。衛生化学を学び、環境衛生についての基礎知識を持っている薬剤師には学校環境衛生の指導助言者としての関与が期待されています。

## 学校環境衛生基準

平成21年4月1日施行された学校保健安全法は附則第2条の規定により法の見直しが行われることになり、平成28年に有識者会議が開催され、新たな知見や学習環境の変化を踏まえた検討結果に基づき「学校環境衛生基準」の一部改訂が行われ平成30年4月1日から施行されています。

今回の改訂では検査項目の「基準」についての考え方を明確にする指針が出されました。児童生徒等及び職員の健康を維持する上で望ましい基準については「～であることが望ましい。」とし、この数値を超えると健康への影響が大きいとされるものや他の法律と同様に「であること。」とされているものについては「～であること。」とされ、検査結果に対する指導助言がより明確になりました。

## 学校環境衛生に係る学校環境衛生基準の検査項目

### ▶ 教室等の環境に係る学校環境衛生基準

#### ・換気及び保温等

換気、温度、相対湿度、浮遊粉じん、気流、一酸化炭素、二酸化窒素、揮発性有機化合物、ダニ及びダニアレルゲン

#### ・採光及び照明

照度、まぶしさ

### ▶ 騒音

騒音レベル

### ▶ 飲料水等の水質及び施設・設備に係る学校環境衛生基準(基本的に水道法の規定に準ずる。)

#### ・水質

水道水を水源とする飲料水(専用水道を除く。)の水質、専用水道に該当しない井戸水等を水源とする飲料水の水質、専用水道(水道水を水

源とする場合を除く。)及び専用水道に該当しない井戸水等を水源とする飲料水の原水の水質、雑用水の水質

#### ・施設・設備

飲料水に関する施設・設備、雑用水に関する施設・設備

### ▶ 学校の清潔、ネズミ、衛生害虫等及び教室等の備品の管理に係る学校環境衛生基準

#### ・学校の清潔

大掃除の実施、雨水の排水溝等、排水の施設・設備

#### ・ネズミ、衛生害虫等

#### ・教室等の備品の管理

黒板面の色彩

### ▶水泳プールに係る学校環境衛生基準

- ・水質  
遊離残留塩素、pH値、大腸菌、一般細菌、有機物等（過マンガン酸カリウム消費量）、濁度、総トリハロメタン、循環ろ過装置の処理水
- ・施設・設備の衛生状態  
プール本体の衛生状況等、浄化設備及びその管理状況、消毒設備及びその管理状況、屋内プール

### ▶日常における環境衛生に係る学校環境衛生基準

- ・教室等の環境  
換気、温度、明るさとまぶしさ、騒音
- ・飲料水等の水質及び施設・設備  
飲料水の水質、雑用水の水質、飲料水等の施設・設備
- ・学校清潔及びネズミ、衛生害虫等  
学校の清潔、ネズミ・衛生害虫等
- ・水泳プールの管理  
プール水等、付属施設・設備等

### ▶雑則

- ・臨時検査  
感染症又は食中毒の発生の恐れがあり、又は発生したとき並びに風水害等により環境が不潔になり又は汚染され、感染症発生の恐れがある時等や新築・改築・改修等及び机・いす・コンピューター等新たな学校用備品の搬入等により揮発性有機化合物発生の恐れがある。その他必要な時に実施します。  
2011年の東日本大震災、2016年の熊本地震及び2018年に発生した西日本集中豪雨の際には避難所として利用中の学校施設の衛生管理はもとより、学校再開前の環境衛生検査では学校薬剤師が学校環境衛生検査を実施し、安全を確認してから学校を再開しています。
- ・検査の記録等  
定期及び臨時に行う検査の結果に関する記録は、検査の日から5年間保存する。また、日常に行う点検の結果は3年間保存するよう求められています。

## 平成30年度改訂学校環境衛生基準の解説

学校環境衛生検査は検査基準とともに検査方法はそれぞれの検査項目ごとに基準があり、指定の検査方法またはそれと同等以上の検査方法を用いて検査した結果を学校薬剤師は学校環境衛生基準に基づいて判定し、指導助言を行っています。

さて、昨年4月の改訂で一番大きく変わったのは教室等の温度です。改定前は「10℃以上、30℃以下であることが望ましい。」となっていたのですが、新基準では「17℃以上、28℃以下であることが望ましい。」となり、検査方法もそれまではアスマン通風乾湿計又は同等以上の測定器となっていたものが、「0.5度目盛の温度計」となり検査機器選択の幅が広がりました。

また教室等の温度に関しては、近年の猛暑への対策が急務となっています。昨年は学校の校外学習ではありましたが、学校での行事に参加した児童が熱中症により死亡するという事故が起きてしまいました。その後、全国各地の自治体で学校へのエアコン設置が始まっています。ただし、エアコンが設置されますと環境衛生検査項目が変わってきます。換気扇が設置・稼働している教室等は良いのですが、旧建築基準法で建設された校舎には換気扇の設置はほとんど見られません。エアコンを設置すると冷却効果を高めるために窓を閉め切りがちになりますが、自然換気方式の教室では冬季の暖房時と同様に欄間や窓等を少し開放して自然換気を図る必要があります。

エアコン設置に限ったことではありませんが、環境に影響を与える施設・設備を導入した際には必ず学校薬剤師にその旨を報告し、環境衛生検査を実施して学校環境衛生基準に適合しているかどうかを確認しておき、記録しておくことが大切です。

平成29年10月1日、廃棄物処理法の改正が行われ水銀廃棄物に関する規制が強化されました。それに伴い、国内の大手電機メーカーでは相次いで水銀を使用している水銀灯や蛍光灯の製造中止を発表しています。今後はLED照明に変わっていくことと思いますが、蛍光灯用の器具をそっくりLEDに交換する場合には問題がありませんが、蛍光灯の器具にLEDを取り付けた場合にはトラブルの出ることもあるようです。必ず専門家に相談し、安全を確認の上、LED化を進めて頂きたいと思います。

我が国始まって以来の10連休という長いGWが終わりました。早い地方では学校プールの使用が始まります。昨年は猛烈な暑さのため屋外での体育授業に危険性を感じた学校ではプール入泳の中止処置をとった学校もあったようです。今年の暑さはどうなるのでしょうか。

高温や強い日光はプール水の殺菌に用いられている塩素の消費を早めます。感染症を防止し、プールを安全に使用するためには学校環境衛生管理マニュアルに記載されているように、プール使用中は1時間に1回以上遊離残留塩素濃度が0.4mg/L以上あることを確認しなければなりません。基準より低い時には入泳を止めて消毒用塩素剤を注入し、濃度が0.4mg/L以上になったことを確認したのちに入泳させる必要があります。

## まとめ

学校環境衛生基準は文部科学大臣が、学校における環境衛生に係る事項について、児童生徒等及び職員の健康を保護する上で維持されることが望ましい基準として定めています。

「ゆでガエル理論」ではありませんが、人は急激な環境変化には直ぐに気がつきますが、緩やかな環境変化にはなかなか気づきにくいものです。学校環境衛生検査では穏やかな変化を検査値という数値で「見える化」しています。基準を守り、児童生徒等や職員の皆様が「ゆでガエル」にならないよう守って頂きたいと思います。

## 全国健康づくり推進学校表彰校の実践②

# 学校と家庭・地域・関係機関が連携・協働して取り組む健康教育 ～学校保健委員会活動を中心として～

平成 30 年度最優秀校 長崎県雲仙市立神代小学校

## 1 学校紹介

本校は児童数160名、10学級（普通学級7・特別支援学級3）の学校で、創立146周年を迎える。島原半島の北部、雲仙市国見町にある。鎌倉時代に神代氏が在地武士として登場したことで、今日の地区名となっている。地域の歴史は古く、住民は連帯意識が強くて教育に対する関心も高い。それにより、本校育友会の活動は、地域に根ざした活発なものとなり、長年に渡って優良育友会としての実績を積んできた。



## 2 学校経営方針と健康教育

本校の健康教育は、学校経営方針の重要な柱となっている。学校教育目標を「健康で心豊かに進んで学ぶ子どもの育成」と掲げ、これまでの健康教育の伝統を重んじた「知・徳・体の調和のとれた児童」の育成を、家庭・地域・関係機関と共に目指している。その連携の要となっている学校保健委員会の歴史は大変古く、昭和26年にまで遡る。現在は、学校・家庭・地域の連携のもと年6回開催されている。

## 3 特徴的な活動

## (1) 学校保健委員会

月	会 名	内 容
4★	第1回学校保健小委員会	○第1回学校保健委員会に提案する内容の協議・検討
5★	第1回学校保健委員会	○学校三師、育友会・地域代表、全職員が参加 ○会則・年間計画等の確認・活動内容の共有 ○地区別グループ協議（地区保健活動推進のための情報交換・三師会の先生方からのアドバイス）
6	第2回学校保健委員会	○各地区保健委員・保健主事・養護教諭が参加 ○情報交換・取組に関する質疑応答・保健活動に必要な資料収集 ○各地区保健活動に必要な資料の提供や相談に対応
10★	第3回学校保健委員会	○様々な健康課題についての講演会（2講演・各30分程度） ・平成28年度「運動器検診からわかること」「季節性の主な感染症」 ・平成29年度「薬物乱用の恐ろしさ」「目の健康と電子機器について」 ・平成30年度「がん教育について」「むし歯について（フッ素）」
1	第4回学校保健委員会	○パール賞表彰 ・秋の歯科検診で「歯並びや歯肉の状態が良く、永久歯に1本もう歯がない6年生の児童」に授与 ○各地区保健活動の発表 ・各地区の1年間の取組を地区保健委員と児童の代表が発表 ・5年生も全員参加し、各地区の発表を聞いて翌年の参考になっている
2★	第2回学校保健小委員会	○今年度の反省・来年度へ向けての課題について協議 ○「健康優良地区」の審査

※★印は夜開催

※「学校保健委員会」には、全職員が出席する

## ① 地区保健活動

地区保健目標、年間活動計画を立て、幅広い保健活動を実践し、第4回学校保健委員会で発表している。この各地区保健活動の状況は「健康優良地区表彰」の審査項目となっている。地区保健活動では、各地区とも伝統的に歯科保健に関する取組に力を入れているが、近年は自分の地区の課題をふまえて、食育や姿勢、メディアコントロール等をテーマにする地区も増加してきた。毎年発表される他地区の活動を参考に互いに切磋琢磨し、次年度に生かしている。

## ② 健康優良地区表彰制度

「健康優良地区表彰制度」は、本校学校保健委員会の特徴的な活動である。審査項目は、「地区保健活動」「保健活動以外の地区活動」地区ごとに統計を取る「出席率」「衛生検査結果」「読書量」「体力作りへの取組」「運動会地区対抗リレーの結果」等で、地区ごとに10項目を審査して、その年の「健康優良地区」を決定している。この取組は、昭和29年度から継続され、今年で65年目になる。育友会研究発表会の際に表彰され、表彰状と学校三師からの表彰旗及び記念品が授与される。この健康優良地区表彰は育友会及び学校保健委員会活動を地区へ浸透させ、地域の連帯意識の高揚、家庭における健康意識の向上へとつながり、健康教育の推進が図られている。



表彰旗（三師会寄贈）

## (2) 学校での取組

### ① 歯科保健活動

本校では昭和58年度からフッ化物洗口を導入し、長崎大学歯学部との協力も得ながら継続的に歯科保健活動に力を入れてきた。児童保健委員会による歯と口の健康集会の他、「親子ブラッシング指導（1年生）」、「全国歯磨き大会参加（5年生）」などを実施している。また、歯科校医によるフッ化物洗口説明会、年2回の歯科検診も行われ、秋の歯科検診時には、家庭で歯と口の状態をチェックする事前アンケートと歯科校医による健康相談・パール賞受賞者の選出も行っている。



親子ブラッシング指導

### ② 感染予防のための保健活動

本校では育友会の伝統的事業として、昭和12年から行われている茶園活動がある。茶畑の管理は、保護者が中心となり、1年間を通じて行われている。5月初旬に児童と保護者、職員で茶摘みを行い、冬場に、このお茶を活用したお茶うがい（12月～2月）を実施している。また、乾布摩擦（9月下旬～12月）も全校的に継続して実施し、健康の保持増進と感染予防に努めている。

月1回の衛生検査結果は地区ごとに集計して、健康優良地区表彰の審査項目にしており、低学年ではハンカチ・ティッシュの携帯用ポシェットをつけている児童が多いのも、本校の特徴である。さらに昨年度は長崎大学出前講座を依頼して1・2年生に手洗いと感染予防の指導をしていただいた。

### ③ きらきらカード&きらきら通信

校内研究の一環として、年に3回の「きらきら週間」を設け、家庭と連携して「早寝・早起き」「テレビやゲームの時間」「家庭学習」等の生活習慣の定着を目指している。「きらきらカード」には、児童が保護者と相談して設定した目標を記入し、取組の最後には児童、保護者、担任それぞれのコメントを記入する欄を設けて、反省を次回の取組に生かせるようにしている。全体の集計結果は「きらきら通信」にまとめて全家庭に配布している。

## (3) 育友会の活動（本部や各専門委員会でも、健康に関わる活動を実践）

### ① 子育て講演会（教養広報委員会）

- 平成28年度「足もとからみた体の健康～しっかり立てない子どもたち～」
- 平成29年度「一日の元気の源は朝ごはん」

### ② 育友会研究発表会（本部）

- 健康優良地区表彰式
- 平成30年度講演：「子どもの睡眠の大切さ」（講師：長崎県小児科医会会長 小野靖彦氏）

### ③ 救命救急法研修会（生活安全委員会）



子育て講演会

## 4 健康教育の土台である教育環境整備とその成果

本校では健康教育の土台として、全ての児童が教室に安心できる居場所を持ち、互いに認め合いながら育ち合える教育環境の整備が大変重要であると考えている。そこで全職員が教育活動全体を通して日々の健康観察と情報共有を徹底し、児童の心身両面の課題に早期対応できるよう、努めている。福祉や医療などの関係機関、幼稚園・保育園・中学校との連携も図り、組織的な対応ができており、ここ数年、不登校・別室登校・不定愁訴による継続的な保健室来室者はなく、保健室来室者数も極めて少ない。

また、日常的教育活動に地域の方々や保護者や三師会をはじめとする専門家にたくさん参加していただき学校内外の多くの大人が連携・協働しながら児童を共に育てていくという環境づくりを目指している。これも児童が主体的・対話的・肯定的に学び合うための人的環境づくりであり、本校の健康教育の揺るぎない土台となると自負している。これからも長年引き継がれた伝統を宝とし、新たな時代の健康課題にも取り組みながら、児童が主体的に生きていくための健康教育に取り組んでいきたい。

## シリーズ 75

## 「健康教育をささえる」 ～学校薬剤師の現場から～

## これからの学校における医薬品に関する教育の展望

東京薬科大学薬学部 社会薬学研究室 教授 北垣 邦彦

## はじめに

学校における医薬品に関する教育は、平成元年に公示された高等学校学習指導要領に「医薬品の正しい使い方について理解させる」と記載され始まりました。その後、平成20年の中学校学習指導要領の改訂により保健体育科保健分野で医薬品に関する内容が取り上げられ、平成24年度から全面实施されています。また、平成21年度の高等学校学習指導要領の改訂では、医薬品の分類、販売規制や審査制度が新たに加えられるなどの内容の充実化が図られています。その後、平成29年及び30年に中学校及び高等学校の学習指導要領が改訂されました（[www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/new-cs/1384661.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/new-cs/1384661.htm)）。今回の改訂では、中学校及び高等学校の保健体育科における医薬品に関する教育の内容に大きな変化はありませんでしたが、この機会にこれまでの学校における医薬品に関する教育について振り返り、課題の解決に向けて考えてみたいと思います。

## 学校における医薬品に関する教育の内容

平成29年及び平成30年に公示された学習指導要領（以下「新学習指導要領」という。）において医薬品に関する内容は、小学校では取り上げられていません。上記したように中学校及び高等学校の新学習指導要領における医薬品に関する内容に大きな変化はなく、中学校では令和3年度から全面实施、高等学校では令和4年度から年次進行で実施され、その内容は下記になります。

## 新中学校学習指導要領 保健体育〔保健分野〕 内容

医薬品は、正しく使用すること。

## 新中学校学習指導要領解説保健体育編〔保健分野〕内容

医薬品には、主作用と副作用があること及び、使用回数、使用時間、使用量などの使用方法があり、正しく使用する必要があることについて理解できるようにする。

## 新高等学校学習指導要領 保健体育〔保健〕内容

医薬品は、有効性及び安全性が審査されており、販売には制限があること。疾病からの回復や悪化の防止には、医薬品を正しく使用することが有効であること。

## 新高等学校学習指導要領解説保健体育編〔保健〕内容

医薬品は、医療用医薬品、要指導医薬品、一般用医薬品の三つに大別され、承認制度によってその有効性及び安全性が審査されており、販売に規制が設けられていることについて理解できるようにする。また、疾病からの回復や悪化の防止には、個々の医薬品の特性を理解した上で、使用方法に関する注意を守り、正しく使うことが必要であることについて理解できるようにする。その際、副作用については、予期できるものと、予期することが困難なものがあることにも触れるようにする。

新高等学校学習指導要領解説保健体育編では、「要指導医薬品」という用語が新たに加われています。「要指導医薬品」は、平成25年12月の薬事法（昭和35年法律第145号、現在は、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」に法律名が変更されています。以下「薬機法」という。）の改正により新設された医薬品の分類であり、平成26年6月から「要指導医薬品」「一般用医薬品」の販売制度の変更が実施されています。

## 学校における医薬品に関する教育の必要性

我が国は、国民の高齢化の進展に伴い社会保障費特に医療費の増大は避けることができないだけでなく、少子化も重なり社会保障費を支える生産年齢人口の国民全体に占める割合が経年的かつ急速に低くなってきています（表1）。

このような推計から、近い将来すべての国民が均等に良質な医療や社会福祉を受益することが困難になることが懸念されています。この課題の解決に向けて様々な取組がなされていますが、「健康日本21（[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kenkouunippon21.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kenkouunippon21.html)）」に代表されるような国民の健康寿命の増進に向けた取組が極めて重要であることは言うまでもないと思います。健康寿命の増進には、国民一人一人が個人及び社会生活における健康・安全について理解を深めるようにし、生涯を通じて自らの健康を適切に管理し、改善していくこと、すなわち世界保健機構が提唱する「セルフケア」の推進が極めて重要です。その資質や能力を身に付けることが大切であり、それが学校における保健教育の目標です。「セルフメディケーション」は、自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てすることであり、「セルフケア」の極めて重要な要素です。平成18年には、セルフメディケーションの推進等を目指し薬事法が改正され、平成21年からの新たな一般用医薬品の販売制度が実施されました。そのような社会変化も踏まえ、個人生活又は社会生活における健康・安全に関する内容を重視する観点から平成20年、平成21年に中学校及び高等学校の学習指導要領において医薬品に関する内容が追加、改善され、それぞれ平成24年度から全面実施、平成25年度から年次進行で実施されることになりました。平成18年の薬事法の改正において参議院厚生労働委員会は、新たな一般用医薬品の販売制度について、国民が、医薬品のリスク分類によって、販売者、販売の在り方等が異なることを理解し、適正に販売がなされていることを容易に確認できるよう必要な対策を講ずることを求めています。また、医薬品を使用する消費者が医薬品の特性等を十分理解し、適正に使用することができるようになるためには、学校教育においても医薬品の適正使用に関する知識の普及や啓発に努める必要があるとされています。すなわち、国民が医薬品にはリスクがあること、そのリスクを踏まえて販売の方法が異なっていることを理解した上で購入し適正に使用できるような資質や能力を有するように学校が果たすべき役割が示されました。さらに、上述の平成25年の薬事法の改正から薬機法では、「一般用医薬品」に比べてリスクの大きさが不明、不確かである「要指導医薬品」という新たな分類ができたことにより、消費者にとってより複雑な販売制度になっています。さらに、「一般用医薬品」については、リスクの大きさに関わらずインターネット販売が認められるようになりました。これらのことから、国民一人一人がこれまで以上に医薬品のリスクを知り、適正な使用の大切さについて理解を深める必要があります。そのような背景から薬機法では、「国民は、医薬品等を適正に使用するとともに、これらの有効性及び安全性に関する知識と理解を深めるよう努めなければならない。」と国民の役割を示しています。

表1 2065年の日本の人口の推計（国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」）

項目	解説	2018年（12月現在）	2065年
総人口		1億2,620万人	9,490万人
高齢化率	総人口に占める65歳以上の人口の割合	28.2%	38.4%
合計特殊出生率	15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性とその年齢別出生率で一生涯の間に生むとしたときの子どもの数に相当する。	1.44	1.44
生産年齢人口割合	総人口に占める15～64歳の人口の割合	59.7%	51.4%

### 学校における医薬品に関する教育の課題とその課題解決に向けて

医薬品に関する教育は、一次予防を中心とする学校における保健教育の中では異色であり、専門性が高く、平成24年度の全面実施まで取り上げられてこなかった中学校だけでなく、内容を充実した高等学校においても授業を担当する保健体育科教諭が困るのではないかと懸念もありました。そのため（公財）日本学校保健会、（公社）日本薬剤師会などから様々な指導参考資料が作られてきました。しかし、（公社）日本薬剤師会が毎年実施している全国学校保健調査の平成29年度の結果（日本薬剤師会雑誌 70：1298-1327, 2018）によると医薬品に関する内容を授業等で取り扱った中・高等学校は約45%であり、保健体育科の授業で取り扱ったのは中学校で約25%、高等学校で約30%に留まり、すべての子どもに教えられている状況ではないと思われます。

学校で医薬品について教えられていない理由の一つに保健体育科教諭や生徒にとって魅力的な学習テーマとして捉えられていない可能性があります。（公財）日本学校保健会では、生徒の発達段階を踏まえ学習指導要領に示された内容をいかに適切に伝えられるかを主眼に置き多くの指導参考資料を作成しています（参照：<https://www.gakkohoken.jp/themes/archives/116>）。その内容は、現在の中学校・高等学校の保健体育科の教科書に用いられています。それらの集大成とされるものが平成24年に発行された「自信をもって取り組める医薬品の教育 ～小・中・高等学校での実践事例集～」（参照：[www.hokenkai.or.jp/toshocart/shopping.php?cate=1&no=23&p=1](http://www.hokenkai.or.jp/toshocart/shopping.php?cate=1&no=23&p=1)）です。これらの作成に関わった人間として正確な知識の伝達に重きを置きすぎて「医薬品」という魅力ある教材を生かし切れなかったかもしれないと思うようになりました。

平成29年及び平成30年の学習指導要領の改訂では医薬品に関する指導内容に大きな変化はありませんでしたが、保健教育としての目標がより具体化しました。例えば、中学校学習指導要領では、下記のように示されています。

#### 新中学校学習指導要 保健体育〔保健分野〕 目標

- (1) 個人生活における健康・安全について理解するとともに、基本的な技能を身に付けるようにする。
- (2) 健康についての自他の課題を発見し、よりよい解決に向けて思考し判断するとともに、他者に伝える力を養う。
- (3) 生涯を通じて心身の健康の保持増進を目指し、明るく豊かな生活を営む態度を養う。

これを契機に（公財）日本学校保健会では、今年3月に新たに「興味をもって取り組める医薬品の教育 ～小・中・高等学校での実践事例集～」（参照：[https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook\\_H300050/index\\_h5.html#1](https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_H300050/index_h5.html#1)）を作成しています。本冊子は、現在の子どもたちの実態や素朴な疑問取り上げた授業案を記載しています。題材名には、下記のようなキャッチコピーを採用しています。

小学校	「体に『守るしくみ』があったなんて!」「お薬のむとき、どうする?」「お薬にきまりがあるのを知ってる?」
中学校	「薬のきまりって、どうして守る必要があるの?」「口からのんだ薬がどうして鼻に効くの?」「かぜ薬の秘密を探れ!」「薬を買うとき、どう選ぶ?」
高等学校	「サプリメントも医薬品?」「医薬品を買うとき、どう選ぶ?」「仲良しどうしは医薬品もシェア?」「治ってものみ続ける薬?」

本冊子の授業案の多くは保健体育科の授業を想定して作成されていますが、特別活動等で養護教諭等が使っていただきたいものもあります。また、コラム等も充実しており、最近子どもたちの間でも流行っている「サプリメント」や「エナジードリンク」なども紹介されています。さらに、授業の参考資料やそのまま保健だよ



りなどにもすぐに活用できる「知って得する医薬品の知識」というコーナーもあります。(公財)日本学校保健会から各学校に一冊配布されているので、是非ご一読をお願いいたします。

### 最後に ～学校薬剤師との連携のお願い～

新高等学校学習指導要領解説保健体育編では、医薬品について「個々の医薬品の特性を理解した上で、使用法に関する注意を守り、正しく使うことが必要であることについて理解できる」ようにするとされています。これは、すべての国民が「個々の医薬品の特性」や「使用法に関する注意」の詳細を記憶することではないと考えています。個人的には、学校における医薬品に関する教育の到達目標は、すべて国民が医薬品の購入や使用に際して専門家から適切な助言を受ける態度や資質をもつようになることであり、結果として正しく使うようになることであると考えています。薬剤師法(昭和35年法律第146号)では、「薬剤師は、調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることによつて、公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする。」とされており、医薬品の専門家である薬剤師のことをもっと知ってもらうことが大切であると思っています。「かかりつけ薬剤師」という制度が平成28年から始まっているのをご存じでしょうか。この制度は、高齢化社会を見越し、複数の病院や診療所にかかる高齢者の医薬品を一元管理し、医薬品の重複や危険な飲み合わせを防ぐことを大きな目的としています。さらに、この制度は、地域住民に顔が見え、信頼できる薬剤師に医薬品に限らず健康全般について相談できる地域の健康ステーション(これを「健康サポート薬局」といいます。)を創造していこうとするものです。最近、10代のアスリートが世界で活躍していますが、例えば、アスリートの卵が体調不良で医薬品を使いたいと思った時にドーピングの対象にならないかの相談にいつでも乗ってくれるのが「かかりつけ薬剤師」です。

近年、「薬物乱用防止教室」に参画する学校薬剤師が増えており、小学校では警察職員を含めた職種のなかで最も講師に呼ばれています。一方、中学校、高等学校ではその割合が低くなっています。これは、学校薬剤師と保健体育科教諭の接点が少ないことが影響していると考えています。保健体育科教諭の多くは部活動で様々な運動競技を指導し、競技者を育成している先生もいらっしゃるでしょう。そこで、「アンチドーピング」を話題の一つとして養護教諭がコーディネーターとして保健体育科教諭と学校薬剤師をつないでいただければと願っています。我々の研究室では、学校薬剤師が「薬物乱用防止教室」の講演において「アンチドーピング」や「喫煙防止」を中心的な題材にして、「かかりつけ薬剤師」についても知ってもらえる資料を作成しています。すべての学校薬剤師に見ていただき、使えそうであれば活用いただきたいと思っており、冊子の配布とスライド資料のホームページ掲載(<https://www.ps.toyaku.ac.jp/shakaiyakugaku/>)を進めています。保健体育科教諭と学校薬剤師のつながりが深まる中で保健体育科教諭にとって医薬品に関する教育がより身近になり、指導される機会が増えるだけでなく、魅力ある教材としてその授業の質が高まることを祈念しています。



## 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/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/>

Johnson & Johnson VISION

©J&J KK 2019

# 心肺蘇生・AEDに関する調査報告書と 『心肺蘇生の実践とAEDの活用』パンフレット

学校における心肺蘇生（AED）支援委員会委員長 長嶋 正實  
(愛知県済生会リハビリテーション病院 名誉院長)

## はじめに

日本スポーツ振興センターの報告によると、学校管理下の心臓突然死は過去には年間100名を超える年もあったが、最近では年間10～20名程度まで激減している。その大きな要因は小児循環器学や心臓外科学などの進歩や学校心臓検診の成果にもよるがそれに加えて心肺蘇生・自動体外式除細動器（AED）が学校にも広く普及したことも考えられる。しかし、このAEDが学校で適切に管理され、指導、使用されているかは、まだ十分に解明されていない。また使用上の問題点、注意点など、学校や教育関係者に浸透しているかどうかは明らかではない。そこで学校管理下における心肺蘇生やAEDの使用が適切に行われるために情報を正しく伝え、児童生徒を心臓突然死から守ることが大切である。そのため平成28年度に日本学校保健会の中に「学校における心肺蘇生（AED）支援委員会」が設置され、平成29年度に全公立小・中・高等学校、全特別支援学校を対象に心肺蘇生・AEDに関するアンケート調査を行い、その調査結果と分析をまとめ、「学校における心肺蘇生とAEDに関する調査報告書」を作成し、日本学校保健会のホームページにも掲載した。この調査結果に基づき、心臓突然死をさらに減らすことを目的とした「心肺蘇生の実践とAEDの活用～児童生徒の心臓突然死ゼロを目指して」と題したパンフレットを作成し、全公立学校に配布した。その内容をすべての教職員や学校関係者が共有し、いざというとき、すぐ心肺蘇生やAEDによる救命活動が出来るようになることを目指した。

## 1. 調査の経過

文部科学省の指導協力の下、平成29年7月～8月に全国の全公立学校を対象にAEDに関するアンケート調査を行った。アンケートの内容は①AEDの設置と管理、②教職員の研修、③児童生徒への指導状況、④危機管理マニュアルについて、⑤心肺蘇生・AED教育の導入について、⑥AED使用の実態であったが、さらに自由記述による意見も併せ調査した。

有効回答率は小・中・高等学校、特別支援学校・義務・中等教育学校32,921校中25,260校（回答率76.7%）、特別支援学校1,076校中871校（回答率は学校数の80.9%）と高率であり、信頼できる調査と考えられた。

## 2. 心肺蘇生・AED使用の実態

AEDは心停止の原因となる心室細動や無脈性心室頻拍と呼ばれる不整脈を自動的に診断し、通電が必要であることを音声で知らせ、音声に従ってショックボタンを押せば通電する除細動（心室細動を正常洞調律に戻すこと）機器である。もし、心肺蘇生やAEDなどで除細動されなければ、その児童生徒は短時間で死亡する可能性がきわめて高い。

今回の調査によれば平成24年から28年度までの5年間に学校管理下で児童生徒にAEDのショックボタンを押したケースは147名（小学生32名、中学生54名、高校生61名）と報告された。他にAED使用に至らなかった例もあり、学校現場での心停止はまれなものではない。AEDを使用した場面を見ると体育・スポーツ活動に関連したことが多く、特に小学生では水泳関連、中・高校生は体育的部活動関連が多い。

残念ながら救命出来なかった例もあるが、約80%は救命され、全体の約2/3は後遺症なく復学できたと報告されている。これはAEDが使用されなかった時代と比較すると予想できなかったほど高い救命率であり、隔世の感がある。しかし、現実には死亡例や脳障害を残した児童生徒もあり、さらに心臓突然死ゼロを目指す努力が必要である。

今回の調査では以前から心臓病を指摘されていたのは30%前後であり、約70%は心臓病を指摘されていない児童生徒であった。現時点では原因不明の心室細動も少なくないのですべての心室細動の発生を予防することは困難であるが、発生した心室細動を適切な心肺蘇生・AEDで停止させることが出来れば救命できる可能性がある。

### 3. AED の設置、台数と必要性

本調査ではほぼすべての学校で1台以上のAEDが設置されているが、AEDの追加設置が必要であると考えている学校が多い。2台以上必要であると答えている学校は小学校の63.3%、中学校の69.1%、高等学校の89.1%、特別支援学校72.6%、さらに3台、4台以上必要であると考えている学校も少なくない。学校の規模、設置場所等による違いもあるが、迅速に対応できるように準備することが求められる。

心室細動が原因で倒れた場合には1分でも1秒でも早く心肺蘇生やAEDによる電気ショックを行うことが理想であり、遅くなればなるほど後遺症が残ったり、死亡したりする危険性が高くなる。電気ショックが1分遅れる毎に救命率が10%程度下がるといわれている。救急車が到着するまで救命処置を行うことが大切である。そのためには学校全体で危機管理体制の構築やそれに従った訓練も必要である。

幸いにして60～70%の学校では5分以内にAEDの準備が可能と答えている。

### 4. AED の配置場所と管理

AED配置は誰でもすぐわかる場所が選ばれている。また使用される可能性がある場合には必要に応じて現場近くにAEDを移動している。今回の調査では1台のみ所有の学校では玄関（職員・来賓用）が最も多く、次いで職員室や廊下であった。2台以上設置されている学校ではそれに加えて体育館が多かった。また運動会・体育祭、マラソン・持久走などではAEDを現場に移動することが多い。休日にも運動場などを使用することも多く、AEDがすぐ使えるように鍵の使用も含め、常にその使い方にも習熟しておくことが重要である。

AEDは消耗品の管理や充電などの日常点検が欠かせない。養護教諭など一部の教職員のみに頼らず、学校全体で管理運用する体制を作ることが必要である。

### 5. 教職員の研修と訓練の実施

心肺蘇生・AEDは学校での危機管理マニュアルの重要な柱であり、教職員の研修も必要である。実際には多くの教員が研修を受けているようであるが、一部の教職員だけしか研修を受けていない学校もあり、マニュアルを共有出来ていないこともあるようであり、今後の研修が進むことを期待したい。

### 6. 児童生徒へのAEDの指導

心肺蘇生・AEDの指導は教育関係者だけでなく消防署等の協力や活動が大きい。

小学生にはAEDの設置場所や突然死を防ぐためには迅速な行動が必要であることを理解させるための指導が行われている。小学校高学年で児童自身が行う実技を含む心肺蘇生法・AEDの導入には「導入すべきである」また「どちらかといえば導入するとよい」と答えた学校は特別支援学校を除き80%以上であった。その理由は「異常があったときにすぐ大人に知らせる」とことや「AEDの重要性が理解出来る」などであった。5～6%の学校は「導入すべきでない」または「どちらかといえば導入すべきでない」と答えている。その理由は「内容が理解出来ない」、「手技の実施が困難である」、「救命出来なかった場合に児童生徒の心の負担になる」、「他に優先すべきものがある」などと答えている。今後、この問題は多方面からの検討が必要であろう。

一方、中学生、高校生は保健体育の授業で心肺蘇生やAED使用の実施を伴う指導を行っていることが多いがその割合は約60%程度である。

### 7. 今後の予定とまとめ

現時点では心臓突然死の原因となる心室細動を医学の力で減らすことは出来ても、ゼロにすることは出来ない。心室細動が原因で倒れた場合、唯一の治療法は心肺蘇生・AEDによる除細動であろう。1秒でも速く、除細動をするためには危機管理マニュアルの共有や日頃の訓練が必要である。

このような調査結果に基づき、その実態に即して学校関係者に対する情報伝達、指導のためにわかりやすいパンフレット「心肺蘇生の実践とAEDの活用」を発行した。この冊子はすべての公立小・中・高等学校に配布されている。また、ホームページにも公開されている報告書と併せ、広く学校現場で活用されることを期待したい。



児童・生徒の皆さんにぜひ！

## フォト&エッセーコンクール作品募集のご案内 (日本医師会より)

皆さんは、本誌発行元である日本学校保健会の横倉義武会長が、日本医師会（以後、日医）の会長でもあることをご存知のことと思います。

第3回 生命のいのちを見つめる  
フォト&エッセー

応募要項

生命の大切さや  
心温まるエピソードを  
写真やエッセーで  
伝えてみませんか

フォト部門  
エッセー部門

審査員

フォト部門  
エッセー部門

応募締め切り  
2019年  
10月3日  
必着

http://inochi-photo-essay.com

主催：日本医師会、関西新聞社 後援：厚生労働省 協賛：東京海上日動火災保険株式会社、東京海上日動あんしん生命保険株式会社

今、日医では、『第3回<sup>いのち</sup>生命を見つめるフォト&エッセー』コンクールへの作品を募集しています。

本コンクールは、人間や動植物のいのちの輝く一瞬をとらえた写真や、ご自身あるいはご家族の闘病・介護体験や生命の誕生にまつわる話、医師や看護師等との交流をつづったエッセーを通じ、見た方、読んだ方が生命（いのち）の大切さを見つめるきっかけにしてもらいたいとの思いから開催しているものです。

ぜひ、生徒さん達の夏休みの課題などの一つとして、ご応募いただきますようお願いいたします。

※応募規定・方法等の詳細は、同封のチラシ（左写真）並びに日医のホームページをご覧ください。

（参考までに、昨年の「エッセー部門・小学生の部」と「フォト部門」の受賞作品を次ページに掲載しています）



「にちいくん」  
「日医君」

日本医師会キャラクター

### 「実は、学校保健と関わりが深い日医」

日医は、約17万人の医師が会員となる学術専門団体です。

会員には、日々、学校関係者の方達と連携し、子ども達の健康支援や健康教育等の活動を行っている学校医や学校保健に関わる医師も多数います。

その活動が円滑に行えるように、日医役員は厚生労働省や文部科学省等の関係省庁を始め各関係団体の審議会等に委員として出席し、専門家として様々な意見を述べる他、提言も行っています。

また、学校保健に関わる諸問題について解決に向けた検討を行う場として会内に「学校保健委員会」を常設している他、学校医や医師が学校保健に従事する上で必要な最新の学校健康教育行政事情や重要課題に係わる知識の習得を目的に、「学校保健講習会」を開催しています。

更に、毎年、「全国学校保健・学校医大会」を行い、長年にわたり学校保健活動に貢献してこられた学校医や養護教諭等の方々の顕彰もさせていただいています。

以上のように、日医と学校保健の関わりは深く、学校関係者の方々とも学校医や地域の医師達を通じて繋がっているのです。

エッセー部門 第2回入賞作品 一小学生の部 最優秀賞

## 「将棋の師しょうは命の恩人」

前田 海音 (8) 北海道

私の将棋の師しょうは、卒業したNICUの先生だ。対局場所は、病院のデイルーム。いつもは優しい先生だけど、対局の時はいつも私をようしゃなく負かす。まだまだだな、と笑う先生を見て、大人気ないなあ、と思う。

私がお腹なかにいる時、お母さんは全前置胎ばんのため大学病院に入院していた。先生は不安な気持ちでいるお母さんのベッドサイドに来ては、お腹にいる私に、

「今〇週か。もうちょっとお腹にしようか。でも、生まれてきたくなったらまっているよ。大丈夫だからね。」と話しかけてくれたそうだ。生まれる前から私は先生の「大丈夫だよ」というまほうの言葉にはげまされてきたのだ。

妊娠32週で帝王切開が決まった。お母さんは早産で生まれる私への申し訳なきでこんらんしたらしい。手術に向けて産科や麻酔科の先生から説明がすんだ後、先生がいつもの笑顔で現れてこう言ったので、お母さんは気がぬけてしまったらしい。

「おつかれさま。いよいよ会えるね。大丈夫だよ。一番りっぱな保育器の準備もバッチリだよ。」

状況はこんなに深くなのに、とお母さんは笑ったそうだ。でも、先生の「大丈夫だよ」はお母さんにとってもまほうの言葉だった。だって、手術が決まってからはじめて笑えたのだから。

その後お母さんは大出血して私もお母さんも危険な状態になった。重症仮死で生まれた私はすぐにNICUで治療を受けた。もちろんそのころのことは覚えていないけど生まれた日からスタッフのみなさんが書いてくれた「みおんちゃんスクスク日記」を読むと、はじめておっぱいを飲んだ日、お風呂に入った日など私のはじめてをたくさん知ることができる。これは私のたからものだ。

NICUを卒業した後も私は病気の治療のために通院している。辛い検査や手術はいやだし、通院することは楽しくない。でも、いつも先生が「大丈夫」と言ってくれると、何だか強くなれた気がして頑ばろうと思える。病気から目をそらすための「大丈夫」じゃない。いつも病気の子供たちに向き合って毎日朝も夜も忙しい先生。子供の力を信じて、いっしょにあるいてくれる先生の「大丈夫」は、私に力をくれる。

先生は対局の時「三手先を読むんだよ」と言う。私は、将棋も生きていくことも同じかな、と思う。病気の子供の今と未来を同じくらい大切に考えて治療していくことが必要なのかな。今は将棋の師しょうだけど、いつか私が先生と同じ小児科の先生になったら、仕事の師しょうにもなってほしい。一番弟子として、大人気なくきたえてほしい。と思ったりして、私に勝ってとくいな顔をする先生の顔を、くやしい気持ちでちょっとにらむ。

(敬称略・年齢、学年などは2019年2月16日時点)

(注) 入賞作品を無断で使用したり、転用したり、個人、家庭での読書以外の目的で複製することは法律で禁じられています。

問い合わせ先：日本医師会広報課

E-mail kouhou@po.med.or.jp TEL 03-3942-6483(直)



《第2回 コンクール表彰式》

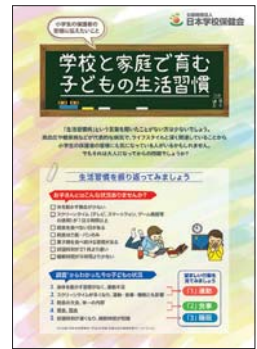


《フォト部門 第2回入賞作品 一厚生労働大臣賞》

先着  
10万部

### 保護者向けパンフレットを作成しました! 「運動」「食事」「睡眠」で子どもの生活習慣改善!!

名称：小学校保護者向け「学校と家庭で育む子ども生活習慣」—A4・8ページ・無料—  
 発行・編集：(公財)日本学校保健会 児童生徒の生活習慣向上啓発委員会  
 制作協力：大塚ホールディングス株式会社  
 内容：指導者用冊子『学校と家庭で育むこどもの生活習慣 改訂版』(2017年3月発行)を参考に、「運動」「食事」「睡眠」のテーマごとに、現在の子どもの実態と課題、健康づくりのポイントをまとめ、子どもの望ましい生活習慣確立の重要性を保護者にわかりやすく伝える内容になっています。  
 申込方法：(公財)日本学校保健会ポータルサイト(<https://seikatsusyukan.hokenkai.or.jp/>)から申込。  
 申込期間：令和元年7月から応募先着順(10万部に達し次第終了)。  
 ※中学校保護者向けも準備中です。詳しくは同ポータルサイトでご確認ください。



### アレルギー講習会(学校における普及啓発講習会)

- 三重開催：7月24日(水) 三重県総合文化センター(定員：900名)
- 沖縄開催：8月22日(木) さわふじ未来ホール(定員：300名)
- 福岡開催：8月23日(金) パピヨン24ガスホール(定員：500名)
- 埼玉開催：8月30日(金) さいたま市民会館うらわホール(定員：400名)
- 他 2会場(10/3長野 塩尻市文化会館レザンホール、12/10宮崎 新富町文化会館)

研修会・講習会のお知らせ

参加無料

### 就学時の健康診断研修会

- 大阪開催：8月1日(木) 大阪市中央公会堂
- 鳥取開催：8月19日(月) まなびタウンとうはく 多目的ホール
- 栃木開催：11月15日(金) 宇都宮市文化会館 大ホール



### 中高生を指導する養護教諭のための研修会

- 東京開催：8月21日(水) 日本消防会館
  - 仙台開催：8月29日(木) 宮城県医師会館
- 下記『未来はカラダからだ!』を使用します!  
 ※詳細・申し込みはポータルサイトから。

## 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(PPT)教材 未来はカラダからだ! 無料

冊子教材 (B5/カラー12ページ)



延べ 20 万人以上の生徒の皆さんにご活用いただいています。



冊子と PPT の組み合わせで生徒の理解がアップ!

\*必ず冊子教材とともにご活用下さい。

### パワーポイント(PPT)教材を改訂!

編集可能になりました! | さらに使いやすく内容も充実!



教材を活用した授業を受けた生徒の感想\*(抜粋)  
 (\*公立中学校で2年生に対して養護教諭が実施した授業の感想)

- 女子 これからはもっと自分のカラダを意識して生活しようと思った。
- 男子 思春期の心の変化を学習できてよかった。イライラしたときは一呼吸置いて話をする。

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

指導した先生のご意見

「自分のカラダの状態を知ることが、将来のために大切」というところから始まるのがいいですね。LGBTについてうまく説明できる資料が少なかったので、パワーポイントが役立ちました。

申し込み  
受付中!

内容のご確認、お申し込み

未来はカラダからだ!

検索

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

ホームページからお申し込みできない場合は、事務局にお問い合わせください。



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)

## 虎ノ門 (157)

今年のゴールデンウィークは10連休になり、海外に出られた方も多かったと思う。小生もカナディアン・ロッキー山脈自然公園に9年ぶりに出かけた。多くの野生動物とも出会え自然との共生が行われていて素晴らしかったが、驚いたのは町中でキャッシュレス決済が日本より遥かに進んでいた事である。ハンバーガーショップでも食品や飲み物を機械で選びカード決済してから印刷される帳票を持って行って順番を待つ。レストランは勿論スーパーマーケットやグロサリーストア、ガソリンスタンドもキャッシュレスなので機械の使い方が分からないと戸惑う事も多かった。もちろん現金支払いも可能だったが。

キャッシュレス化によって現金を持ち運ぶことが少なくなり、保安にも良いという話も聞いた。日本

でもキャッシュレスを進める方向のようだが、高齢者には慣れるまで厳しいのではないかと感じた。

帰国すると、保育園の散歩中の車両事故や高齢者の運転する車による悲惨な事故やバスの事故が伝えられていた。学校の通学路は学校管理下の環境にあり、学校安全の観点からも大きな課題である。このような事故は予防自体が困難なため自動ブレーキ等の普及が望まれる。飛行機事故も多くはヒューマンエラーが原因と言われているが機械によるエラーも皆無ではない。使う方にも戸惑いや、使い方の誤りによるヒューマンエラーが起こりうる可能性がある。AIや自動化がさらなる進歩を遂げることによって、より安全で安心な世界が来ることを望みたい。

(会報『学校保健』編集委員 弓倉 整)



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年生対象

**応募締切** 2019年10月7日(月)

**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「口の動きの発達」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 200校 ※応募多数の場合、抽選。※キットの到着をもって当選通知とさせていただきます。

**教材発送期間** 2019年11月初旬到着予定 ※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対象学年毎の人数 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  
電話お問合せ受付 / 10:00 ~ 17:00 (土・日・祝日を除く)

監修:(公財)日本学校保健会

協力:株式会社ロツテ

**Menicon** 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

多くの養護教諭の皆さまから要望のございました  
**先生のためのコンタクトレンズについてのお役立ちガイド**をご用意いたしました。

**無料** ホームページからお申し込みいただけます!  
<http://www.menicon.co.jp/gh/>

CHECK!! 他にも学校保健の現場で役立つコンテンツや小冊子をご用意!

●赤玉 日本学校保健会の推薦商品 藻を防ぎます。(No.5)

透明度を高めまます。(No.2) **プール浄化剤 アクアピル** ※無料サンプルを提供します。

●青玉

アクアピル2 (Aquapill 2) / アクアピル5 (Aquapill 5)

〒152-0022 東京都目黒区柿の木坂1-5-1  
 エタニ産業株式会社 TEL.03-5701-7272

**くすりのうごき** / **くすりのはたらき (ゲーム)**

2F受付

夏休みのイベントについてはホームページをチェック!

**くすりミュージアム** Daiichi Sankyo

●開館時間 / 午前10時～午後6時 (入館は閉館30分前まで)  
 ●開館日 / 火曜～日曜、祝日、振替休日  
 ●休館日 / 月曜日、年末年始(月曜が祝日・振替休日の場合は開館、翌日休館)  
 ●入館料 / 無料 ●対応言語 / 日本語・英語・中国語  
 ●団体見学 / 10名様以上のご見学は事前のご連絡をお願いしております。

〒103-8426 東京都中央区日本橋本町3-5-1  
 Tel : 03-6225-1133

アクセス 地下鉄銀座線・半蔵門線「三越前駅」A10出口 徒歩2分  
 JR総武線快速「新日本橋駅」出入口5 徒歩1分

\*開館スケジュールや混雑状況など詳しくはホームページをご覧ください。 <https://kusuri-museum.com>