

# 学校保健

JAPAN SOCIETY  
OF  
SCHOOL HEALTH

令和2年7月

No. 343

(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

## 新型コロナウイルス感染症に関する学校関係者へのメッセージ

公益社団法人日本医師会 常任理事 道永 麻里



今年1月より中国湖北省武漢市を中心に新型コロナウイルス感染症(COVID-19)が発生し、瞬く間に世界中に流行し、未だ終息が見えません。

この感染症は、子どもは感染しても比較的軽症なことや、国内では子どもを発端とした大規模な集団感染事例がないとされています。しかし、無自覚症状で感染させてしまう恐れがあり、全国的に学校を臨時休業させる事態になりました。

今回の臨時休業が3月から春休みを挟み5月末まで続いたため、卒業式や入学式の規模縮小・中止、進学や進級に当たって、児童生徒等に対応する学校関係者の皆様のご苦勞があったことに対し、この場を借りて改めて御礼申し上げます。

緊急事態宣言の解除となっても学校は集団感染を引き起こす恐れがあり、学校再開にあたっては、地域により様々な工夫をして対応されていることと思います。今後も養護教諭の皆様を中心とした学校関係者による3つの密(密閉・密集・密接)を避けた新たな行動様式に基づき、児童生徒等の学びの場の構築をお願いしたいと思います。その際、感染症予防のため、十分な換気のため教室の窓を開けなければなりません。しかし、気候が暑い今、教室内の温度が上昇し児童生徒等が熱中症になるリスクもありますので、教育委員会等からの注意喚起を注視するように併せてお願いします。

この感染症への対応は、手洗い・うがい・咳エチケットといった基本的対策は当然のことですが、健康教育の面から感染症予防について児童生徒等が身をもって学習することになったと思います。

今後もウィズコロナのもとで学校教育活動が行われるため、学校関係者の皆様のご苦勞は絶えないと思いますが、チーム学校に学校医も参画し、一丸となって児童生徒等の学びの場を維持していかうではありませんか。

### 主な誌面

- 特集 学校保健とヘルスリテラシー
- 健康行動ヘルスリテラシー教育
- 子どもの運動器症候群(ロコモ)と運動器検診の重要性
- 4~5
- 2~3

- 全国健康づくり推進学校表彰校の実践②
- 群馬県高崎市立北小学校
- 「生きる力」を育む歯・口の健康づくりの改訂について
- 学校のアレルギー疾患に対する取り組み(アレルゲン)改訂について
- 「ロコモ」の認知を促すための活用方法を紹介します
- 12 10 8 6
- 13 11 9 7

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2年10月30日(金) 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346号(1月発行)の予定です。



### 回覧

校長	教頭	保健主事	養護教諭	養護教諭	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

## 学校保健とヘルスリテラシー

(第2回/全5回予定)

## 健康行動とヘルスリテラシー教育

新潟大学教育学部准教授 笠巻 純一

## 自己実現のためのヘルスリテラシー

インターネット環境やsocial networking service (SNS)を始めとする各種サービスの拡充等、メディアの急速な発展によって、生活の利便性は飛躍的に向上している。一方、青少年のメディア利用形態の多様化に伴い、真偽が定かではない情報を鵜のみにすることによる健康被害等が生じていることも事実である。違法ドラッグの販売、信頼性の低い性情報、ダイエット用健康食品(未承認医薬品)による健康被害等、違法又は有害な情報に起因する被害は枚挙に暇がない。最近では、消費者庁が、新型コロナウイルス感染症の拡大に乗じたインターネット広告に対して、緊急的に景品表示法(優良誤認表示)及び健康増進法(食品の虚偽・誇大表示)の観点から改善要請等を行うとともに、SNSを通じて一般消費者への注意喚起を行ったところである。各種のメディアから入手できる情報は、学術団体や研究者が慎重に検討を重ねて公表した文書からインターネット上の

匿名の書き込みに至るまで玉石混淆である。

近年、健康的なライフスタイルの選択を可能とし、保健・医療サービスに有用なヘルスリテラシーが、教育や医療の分野において注目されている。ヘルスリテラシーの概念は、World Health Organization (WHO)のヘルスプロモーション用語集<sup>1)</sup>にも掲載されたNutbeam氏による定義を始め、諸国の研究者や健康関連団体等によって様々な見解が示されてきた(詳細は、前(第342)号を参照されたい)。ヘルスリテラシーの定義・分類は、それを活用する場や対象、適用領域等に応じ、具体的な内容を含めた検討が必要であるが、ヘルスリテラシー向上の最終的なゴールが大きく異なるわけではない。ヘルスリテラシーは、健康に関連するあらゆる行動について、適切な意思決定を可能とする情報活用力であり、情報が氾濫する現代社会において、一人一人が自己実現を図るために必要不可欠なスキルといえよう。

## 今、求められるヘルスリテラシー教育と健康行動改善への期待

ヘルスリテラシーは、疾病にかかわる健康行動にどのような影響を与えるのであろうか。WHOの健康都市プロジェクトの創始者であるKickbusch氏は、ヘルスリテラシーの低さがもたらす影響を検証し、健康を維持するための基盤としてヘルスリテラシーが重要であると提言している<sup>2)</sup>。第21回IUHPE(ヘルスプロモーション・健康教育国際連合)世界会議においては、Non-communicable diseases (NCDs: 非感染性疾患を指し、生活習慣病と同義)対策の一つとして、「ヘルスプロモーションにおいて個人または組織レベルにできる限り早い段階でのヘルスリテ

ラシーの取り組みが重要(Levin-Zamir氏の発表より抜粋)」との見解が示されている<sup>3)</sup>。米国保健福祉省においても、慢性疾患を効果的に管理する能力にヘルスリテラシーが関連していることを指摘し、改善のための国家行動計画を策定している<sup>4)</sup>。

NCDsに起因する疾病負担は甚大であり、Quality of Life (QOL: 生活の質)の低下にも影響を及ぼすことから、予防対策は喫緊の課題といえる。NCDsの発症には、リスク要因となり得る健康行動(例えば、喫煙等)の長期にわたる継続が関係している。最近では、NCDsの罹患率等に影響し得る健康行動とへ

ルスリテラシーの関連を示唆する報告も散見される。先行研究においては、果物・野菜の摂取<sup>5)</sup>、運動<sup>6)</sup>、喫煙<sup>5,7)</sup>、飲酒<sup>7)</sup>等の健康行動とヘルスリテラシーの関連が示されている。これらの健康に関する生活習慣と疾病との関連は、いずれも学校保健における学習内容であり、ヘルスリテラシー教育の積極的導入によって、NCDsの「一次予防」を図ることが望まれる。

諸外国の学校においては、ヘルスプロモーション・スクールの枠組み、または、類似のモデルを用いたヘルスリテラシー教育や<sup>8)</sup>、フードリテラシー(健康的で主体的な栄養・食行動に必要となるヘルスリテラシー<sup>9)</sup>)教育を実施することの有効性が示唆されている<sup>10)</sup>。学校教育における早期の介入によって、子供の健康的な生活習慣の形成を促すとともに、生涯にわたって活用可能なヘルスリテラシーを教えることが重要ではなからうか。

前述のとおり、昨今、Webサイト等における違法・

有害情報への懸念が高まっている。しかし、健康に関連する商品の誇大・虚偽広告等の問題は、インターネットが普及する遙か以前から指摘されてきたことでもある。すなわち、今後もメディア環境の変化、多様化に伴う新たなメディアを用いた悪質な健康情報の流通が予測される。したがって、子供たちが生涯にわたり適切な健康行動を選択し、実行につなげることができるヘルスリテラシーを身に付けておくことが重要である。科学的な知識を学び続け、批判的思考に基づき的確に情報を読み解く態度も、その一つであろう。

現在、新型コロナウイルス感染症の拡大と、その社会不安に乗じた多くのデマが拡散しているが、こうした情報に扇動されない確かな学力を子供たちが身に付ける機会と捉えたい。「教育」という専門性を生かし、子供たちを導くことができるのは「学校」であり、「教師」である。

## 学校におけるヘルスリテラシー教育の推進に向けて

近年、小・中学校学習指導要領の改訂に伴い、①知識及び技能、②思考力、判断力、表現力等、③学びに向かう力や人間性等の「3つの力」を育む学校教育が展開されている。ヘルスリテラシーには、健康情報を理解、評価・判断し、適切な行動につなげる力の他、情報にアクセスする意欲やコミュニケーションスキルも含まれている。ヘルスリテラシーは、学校教育において「生きる力」を育むために必要とさ

れる「3つの力」と重なる部分も多く、今後、チームとしての学校を基盤としたヘルスリテラシー教育の推進が望まれる。

高度情報化が進展する一方で、社会はますます混沌の度を深めているように見える。混沌とした情報の海を航海する子供たちにとって、ヘルスリテラシーが自己実現の羅針盤となることを願わずにはられない。

- 1) Kickbusch I, Nutbeam D. Health promotion glossary. Geneva: World Health Organization, 1998.
- 2) Kickbusch I. Health literacy: an essential skill for the twenty - first century. Health Educ 108, 101-104, 2008.
- 3) 春山康夫, 福田洋. Non-communicable diseases (非感染性疾患) 対策をめぐるヘルスプロモーションの諸動向. 日健教誌 22, 171-176, 2014.
- 4) U. S. Department of Health and Human Services, Office of Disease Prevention and Health Promotion. National Action Plan to Improve Health Literacy. Washington, DC: Author, 2010.
- 5) von Wagner C, Knight K, Steptoe A, et al. Functional health literacy and health-promoting behaviour in a national sample of British adults. J Epidemiol Community Health 61, 1086-1090, 2007.
- 6) Goto E, Ishikawa H, Nakayama K, et al. Comprehensive health literacy and health-related behaviors within a general Japanese population: differences by health domains. APJPH 30, 717-726, 2018.
- 7) Suka M, Odajima T, Okamoto M, et al. Relationship between health literacy, health information access, health behavior, and health status in Japanese people. Patient Educ Counsel 98, 660-668, 2015.
- 8) St Leger L. Schools, health literacy and public health: possibilities and challenges. Health Promot Int 16, 197-205, 2001.
- 9) Krause C, Sommerhalder K, Beer-Borst S, et al. Just a subtle difference? Findings from a systematic review on definitions of nutrition literacy and food literacy. Health Promot Int 33, 378-389, 2018.
- 10) Bailey CJ, Drummond MJ, Ward PR. Food literacy programmes in secondary schools: a systematic literature review and narrative synthesis of quantitative and qualitative evidence. Public Health Nutr 22, 2891-2913, 2019.

## シリーズ 81

## 「健康教育をささえる」

～学校医の現場から～

## 子どもの運動器症候群（ロコモ）と運動器検診の重要性

埼玉県医師会学校医会 常任理事 柴田 輝明

## 1. はじめに

近年、子どもたちのからだの通称運動器機能に、異変が起きている。姿勢が悪い・身体が固い・バランスが悪い子供が増え、子どもの運動器の働きが低下しているのだ。また、それによって、ケガや故障の誘発を招いている。

今日の児童生徒の運動器の問題として挙げられているのは、社会環境の変化、食生活の乱れ、外で遊べない環境、スマホ・ゲームでの遊びの増加によって起こる、運動不足、肥満、やせすぎ、そして運動器機能不全と、過度な運動、偏ったスポーツ習慣による運動器の傷害（スポーツ外傷、スポーツ傷害）の二つの傾向がある。

## 2. 本論

これらは、平成19年から始めた、埼玉県運動器検診事業で見えてきた、児童生徒らの運動器機能不全の実態である。それを高齢者のロコモティブシンドロームにちなみ、このような子どものからだの老化現象を、「子どものロコモティブシンドローム」と名付け、定義付け、またこの名称は、今では日本整形外科学会等でも使用されている。

我が国における児童生徒数は年々減少しているが、学校の体育授業中の事故は増加傾向にある。

その要因の一つとして、運動器機能不全、つまり、子どものロコモであると考えられる。

ここで、平成19年度から開始した、埼玉県運動器検診事業について、概略説明する。

平成19年度の小学校就学時健康診断時に行った運動器検診は、「日本で初の小学校就学時運動器検診」として位置づけられ、文科省委託事業「学校・地域保健連携推進事業」での相談医派遣事業として実施された。

平成20年、21年度には文科省委託事業「子どもの健康を守る地域専門家総合連携事業」での相談医派遣事業として実施。

平成24年、25年度には文科省委託事業「学校保健課題解決支援事業」として実施し、これら一連の事業の詳細を、平成19年度からの埼玉県運動器検診事業の総括として埼玉県教育委員会から文部科学省に報告した。

また、平成26年4月30日には「学校保健安全法施行規則」の一部改正、運動器検診の導入が始まり、同年8月には全国養護教諭研究大会シンポジウム「学校保健における運動器検診と養護教諭の役割」が行われ、そこで、私は運動器検診の重要性と運動器疾患・障害・運動器機能不全が増加している現状と対策について発表した。

では、子どものロコモとはどのような症状を定義しているのか。

「成長期の子どもで、運動器疾患、障害、外傷および運動器系機能不全などの原因により、日常生活、学校生活、スポーツ・運動生活に支障をきたしている状態、または支障をきたすリスクの高まった状態のことを、小児のロコモティブシンドローム（通称子どものロコモ）という」こう記載されている。

なぜ、子どものロコモは増加しつつあるのか。それは、そこに定義されている、運動器機能不全が原因の一つであろう。

運動器機能不全とは、成長期の子どもで、体幹や四肢の運動器の働きが低下している、または不調の状態のことを指す。その原因は姿勢・歩き方の悪さや運動不足などにより、体幹・四肢の筋力の低下・固さ、四肢のバランスの悪さ、関節可動域の制限などを引き起こすことである。そして日常生活・学校で、スポーツ外傷・障害を起こしやすくなり、また疲れやすくなる原因にも繋がっている。

だからこそ、子どものロコモ予防は行っていく必要がある。

- ・外傷（ケガ）の予防
- ・障害（使い過ぎ）の予防
- ・運動器機能不全の予防

は子どものロコモ・予防において特に重要である。

運動不足になれば生活習慣病、運動機能不全になるリスクが高まり、運動過多であると、スポーツ傷害になりかねない。それらの運動器機能不全や運動器の傷害・疾患の早期発見、治療そして予防するためには子どもの運動器検診を行ってい

くことが必要不可欠である。

運動器検診を行っていく際に留意すべき疾患の一つに脊柱側弯症が挙げられる。

脊柱側弯症とは、脊椎（背骨）が彎曲する病気で、変形が軽い場合は外見上の問題となるが、進行すると腰背部の痛みや呼吸器・循環器障害が出現し、日常生活にも大きく影響する。

側弯症の多くは成長期の子どもの発症するが、自覚症状が乏しいため、はじめは本人も周りの人たちも気付かないことが多く見受けられる。外見の変化が明らかになるころには脊椎の変形が相当進んでいる場合もあるため、治療のタイミングを逸さないためにも早期発見が重要である。

運動器検診を行っていく中で、報告された疾患は多くあった。そして調査していく中で、子どもの運動器検診は

- ・運動器疾患、障害及び運動器機能不全の予防と治療につながる。
- ・子どもの「脳と心と体」の発達状態の把握にも有用。
- ・運動器検診を運動習慣や食生活の指導に役立てる必要がある。運動器の健康教育(ロコモティブヘルスエデュケーション)を行う。又、運動習慣や食生活の改善は、ロコモ予防のみならず生活習慣病(メタボ)予防にもつながる。

子どものロコモは高齢者のロコモ予備軍であり、その予防対策として、子どものロコモチェック(運動器検診)及びその後の措置としてのロコトレ(子どものロコモに対する運動器リハビリテーション)をはじめとした健康教育が重要なのである。

また、運動器の健康と教育には親だけでなく、養護教諭、学校とも連携が欠かせない。そこで、養護教諭や学校側の役割として、平成28年4月1日より、学校保健における定期健康診断に運動器検診が導入され、これを機に運動器の疾患や障害などの予防や対策についての運動器に関する健康教育を、子どもたちの心や体の発育・発達段階に応じて指導していくことである。

では、ロコトレとはどういったものなのだろうか。

ロコトレとはロコモーショントレーニングの略称で、ロコモ予防のためのトレーニング及びこどものロコモに対する運動器リハビリテーションのことである。具体的な内容としては、

- ① 正しい姿勢、歩行、挨拶
- ② 運動器スローエクササイズ、体幹トレーニング等
- ③ 全身運動
- ④ 外遊び(校庭の利用等)、体育、部活動等のスポーツ活動などがあげられる。特に体の芯を作るため、体と心を健康にするために姿勢を整えることが大切だと考えている。

姿勢は目的に向かう意思を表し、良い姿勢を保つことは血液の循環をよくし、脳が活発になる。

正しい良い姿勢が保てるということは、子どもは自然に積極的に活動するようになる。つまり、身体の力が精神をはぐくむのだ。

きちんと立ち、座り、歩き、挨拶ができるようになるようにすること、心と脳をしっかり支える運動器を持つこと、身体の「芯」を作ることが大切なのである。

我々、整形外科医が考える健康教育の在り方とは、児童生徒、教職員、保護者に対して望ましい健康教育のテーマ及び教育場所について、児童生徒の発育段階に沿って示していくことではないだろうか。

最後に子どものロコモチェックは以下に有用である。

- ① 運動器疾患の予防・診断・治療
- ② 運動器機能不全の早期発見・治療
- ③ 外傷・障害の予防

今後、この運動器検診は子どものロコモ予防や生活習慣病(メタボ)のみならず、高齢者のロコモティブシンドローム及びフレイルやサルコペニアの予防にもつながる。子どもの「脳と心と体」の発達状態の把握や子どもの体力及び免疫力の向上にも有効かつ、非常に重要と考える。今後、更に子どもの運動器健康教育にも力を入れていく必要があろう。

図1



図2



図3

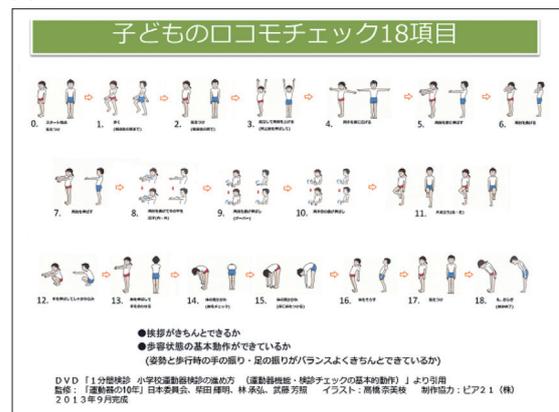


図4

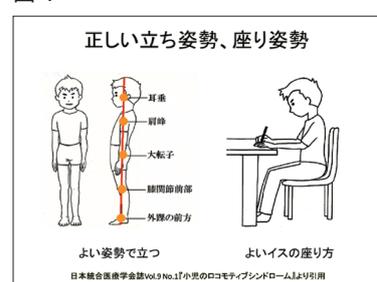
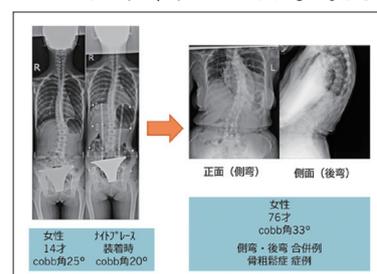


図5 子どものロコモは高齢者ロコモやフレイル、サルコペニアにもつながる



## 全国健康づくり推進学校表彰校の実践②

# 自他の命を大切にできる児童の育成

## ～家庭・地域と連携した安全教育や自他を認め合う心を育てる指導を通して～

令和元年度最優秀校 群馬県高崎市立北小学校

### 1 学校紹介

本校は高崎市の中心街に位置し、児童数231人、12学級の創立118年を迎える中規模校である。児童は素直で活発であり、地域住民も教育熱心で、学校に協力的である。

学校教育目標「豊かな人間性、高い知性、強い意志をもった心身ともに健康で、創造力、活力に満ちた子どもの育成を目指す」を掲げ、平成18年度から指定を受けているコミュニティ・スクールとして、地域と一体となった特色ある学校づくりを推進している。



### 2 学校経営方針と健康づくり

「心身の健康と自他の生命尊重を基盤とし、健康教育と体力づくりの充実に努める」を経営方針の一つに掲げ、保健主事を中心に保健・体育・食育を関連付けながら、組織的な取組を行い、学校保健委員会を核として全教育活動を通じて健康教育を推進している。特に、学校保健委員会では、関係職員や学校医との連携や児童主体の活動により、本校の健康課題の解決に向けて活動している。また、PTA保健安全防犯委員作成の学校保健委員会だよりの発行や家族すこやか会議の開催により家庭への啓発を行ったり、合同で学校保健委員会を開催する等、校区の中学校と共通理解を図ったりして、学校・家庭・地域が連携した健康教育に取り組んでいる。

### 3 具体的な活動

本校では、高崎市の学校教育の重点である「温かい人間関係づくり」を学年・学級経営の重点に位置付け、「自他の生命を尊重し、安全への意識を高め、的確な判断の下に安全に行動できる児童の育成」を目指し、次の3つの取組を行ってきた。

#### (1) 家庭・地域と連携した安全の取組

##### ①避難訓練

火災の避難訓練では、地域を自分たちで守る消防団の仕事について話を聞いたり、放水や消火体験を行ったりした。また、不審者の避難訓練では、警察署のスクールサポーターによる対処方法のロールプレイを行う体験活動を取り入れ、児童が自分事として考えられるように取り組んできた。

##### ②一斉下校と引き渡し訓練

一斉下校は、非常時に同じ方向に下校する児童を確認するために、町内別に編制した班で年3回実施し、高学年が班長となって、交通量の多い道路での安全な歩き方なども確認している。また、引き渡し訓練では、PTA役員が誘導を行い、非常時の連絡方法や引き渡し方を確認し、児童の安全を確保している。

##### ③歩行訓練と交通安全教室

1・2年生は、4月当初に警察署員と交通安全指導員の指導の下、横断歩道の渡り方などを確認し、安全に登下校ができるようにしている。また、3年生は、学習ボランティアの協力を得て、自転車の安全な乗り方について学習している。

##### ④学校運営協議会「えのきコミュニティ」

学校評価の結果や日常の児童の様子から、課題の共通理解を図るとともに、それぞれの立場から解決策を協議して、今後の対応に生かしている。また、「えのきコミュニティ」の5部会の一つである健康・安全部会では、交通指導や防犯パトロールを行い、学校との情報交換を密にして、児童が安全に登下校できるよう活動している。



【1・2年生の歩行訓練】

## (2) 自分の身は自分で守る安全教育

年度始めに、学校での危機発生時における避難経路や不審者侵入時のSOSカードの使い方について指導している。また、情報を正確に聞き、適切な行動ができよう、日頃より放送をしっかりと聞く指導を継続して行っている。

突然の災害の際に、自分で判断して避難できる力を身に付けさせるため、非通知の避難訓練の実施や事前指導の充実に努めている。事前指導では、安全部が中心となり発達段階に応じた指導内容を検討した。教室以外の場所や登下校中に発生した場合も想定し、どのような行動をとればよいか友だちと考えを伝え合うことで、災害を自分事としてとらえられるようにした。授業後の感想には、「実際に起きた時に冷静に行動できるか心配だから、友だちと協力して行動できるといいな。」など、自分で判断することや協力することの大切さについて気付くことができた。



【6年学級活動の様子】

## (3) 自他のよさに気付く児童主体の取組

学級や学年、異学年の友だちとの協働の活動や保護者、地域の様々な人との関わりを通して、自他のよさに気付き、自他を大切にすることを育むために、道徳科を中心に全教育活動を通して取り組んでいる。

### ①道徳教育

道徳科の授業では、友だちの様々な考えに触れることで、自分とは違う多様な考えがあることに気付けるようにしている。そして、日常生活において、自他のよさを認め合い、折り合いをつけながら生活していけるようにしている。

また、自分のよさを知り、将来に向けての可能性を伸ばそうとする意欲・態度を育てるために、給食時間に自分のがんばっていることや好きなことを放送で紹介したり、自分の夢を全校の前で話す「未来の夢集会」を行ったりしている。このような機会を設定することは、友だちのよさを見付けるよい機会となった。



【なかよくなるう集会】

### ②児童が中心となる活動

全校児童が輪番制で、元気な声で相手の目を見て、あいさつ運動を行い、よりよい人間関係づくりができるようにしている。また、異学年の班で活動する「縦割り集会」や計画委員が主体となって行う「なかよくなるう集会」などにより、異学年同士の交流も深めている。

### ③いじめ防止の取組

各クラスでは、日常的に友だちの「よいところみつけ」を行い、自他のよさを認め合えるようにしている。また、クラスで「いじめ防止会議」を開き、自分の行動を振り返ったり、友だちとのよりよい関係について話し合ったりした。「いじめ防止集会」では、計画委員が北小学校のスローガンを発表し、全校にいじめ防止の取組を呼びかけた。さらに、児童一人一人の「いじめ防止に向けて取り組んでいきたいこと」を掲示して、一人一人のいじめに対する意識の向上を図り、いじめ防止を啓発している。



【いじめ防止に向けた「笑の木」】

## 4 成果と課題

計画されたものを形だけ行うのではなく、本校の課題を明確にし、全教職員で共通理解・共通実践することで、職員の意識が向上した。安全部を中心に指導の工夫を図り、体験的な活動や考えさせる活動を取り入れたことで、登下校時に上級生が下級生に安全に歩くよう声かけしたり、地震が発生した際に適切な行動がとれたりするなど、児童の安全への意識が高まってきている。また、心の健康についての取組を通して、学年関係なく仲よく遊んだり、困っている子に声をかけたりする場面が増え、友だちとよりよい関わり方ができるようになってきている。

今後も、自分で考えて判断し、行動する力を育成していけるよう、課題を職員間で共有したり、実践できる場を設けたりして、組織での継続的な取組を行っていきたい。また、家庭・地域との連携を強化していくために、学校からの情報発信に力を入れていくとともに、学校評価や学校運営協議会などを活用し、安全教育の充実と改善につなげていきたい。

# 『「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくり』 改訂について

明海大学 学長 安井 利一

(『「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくり』改訂委員会 委員長)

## 1. 改訂の経緯

学校における歯・口の健康づくりに関しては、むし歯の予防を中心として取組が行われ大きな成果を上げてきた。しかし、近年の子供の現状をみると、咀嚼など口腔機能の未発達や口腔の疾病の増加、食育の重要性などが指摘されており、その指導や対策についても、今後一層の充実が求められている。また、歯・口の健康づくりは、子供の生活環境や食生活の影響を受けるものであることから、これらの課題に学校が適切に対応するためには、家庭や地域社会との連携が不可欠となっている。

このことを踏まえ、文部科学省では、平成16年度に『「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり』を発刊した。その後、平成21年4月の学校保健安全法の施行、平成20年3月および翌平成21年3月の学習指導要領の改訂を踏まえ、同22年に『「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり』の第1回改訂を実施し第2版とした。

日本学校保健会では、さらに平成23年8月の「歯科口腔保健の推進に関する法律」の公布、平成26年4月の学校保健安全法施行規則の一部改正、平成27年度改訂「児童生徒等の健康診断マニュアル」(日本学校保健会)の内容等との整合性についても精査を実施し、平成29年3月の新学習指導要領の改訂等を踏まえ、あらためて『「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくり』として第3版を発刊した。

今回、中学校における新学習指導要領解説編に「心臓病、脳血管疾患、歯周病などを適宜取り上げ理解できるようにする」との記載が明示されたこと、さらには高等学校の新学習指導要領の内容も明らかになったことから、学校における「歯・口の健康づくり活動」と身体の形態と機能の学習、学力の3要素をどのように関連付けるかの議論を深めることとした。

## 2. 改訂のポイント

### 1) 学校における歯・口の健康づくりの意義

子供が心身ともに健やかに育つことは、私たち国民の願いであり、わが国の将来を見据える上でも、そのような社会を築いていくことが重要である。そして、健康は、人が自己実現を図るための資源であるとともに、人と人の集まりである社会全体の活力を生み出す資源でもある。学校は、心身の発育・発達段階にある子供が、教育や体験を通じて人格の形成をしていくとともに健康づくりの基礎的な素養が培われる場でもある。現在のわが国は、世界に冠たる長寿国であるが、さらに寝たきりなどの状態を防止し、生涯にわたってセルフ・コントロールを可能とする「健康寿命」の延伸が求められている。しかし現実を見ると、長期にわたる不適切な生活習慣が原因となる生活習慣病は、国民病とまでいわれるような大きな課題となっている。このような生活習慣病の素地は学齢期の頃から始まるといわれており、学校における適切な学習や指導による健康観の育成と健康行動の確立が重要である。しかし、一般に健康そのものに対する

興味や認識が低い子供に、病気の実体が見えない生活習慣病を理解させることは容易でない。このことから、鏡を見ることによって体の状態や変化を直接的に観察することができる歯や口は、極めて貴重な学習材(教材)となりうる。歯垢(プラーク)が付着して発生した歯肉炎は、適切な歯みがきで短期間に改善する。放置すればむし歯になり、治療が必要となるような要観察歯も適切な歯みがきや間食の摂取など生活習慣の改善で進行を止めることができる。このような経験は、「自分の体は、自分で気を付けて、大切にすれば応えてくれる」という極めて重要な実感を与えてくれる。

学校における歯・口の健康づくり活動の実践化を推進するために、教科、特別活動、総合的な学習(探究)、日常の学校生活、子供の実態に応じた個別指導、特別な支援を必要とする子供への対応など項を起こして詳細に説明した。また、保健管理としての健康診断や保健相談、さらには組織活動についても学校の実態に合うように改訂を実施した。

## 2) 歯・口の健康づくりと生涯への健康づくり

人の生涯にわたる健康づくりは、乳児期のように自らの健康がおおむね保護者等の手に委ねられ管理されている「他律的健康づくり」の時期から、成人期以降の自らの知識・技術そして思考・判断による意思決定や行動選択による「自律的健康づくり」へと移行していかねばならない。その大切な転換期が学齢期である(図1)。換言すれば、歯・口の健康づくりを含む学校における健康教育の在り方が、国民の一生の健康づくりの方向や質を決定するといえ、それだけに学校における健康教育を一層重視する必要がある。心身ともに健康な国民の育成は、教育基本法において教育の目的としているところでもあり、教育によって子供一人一人の生涯にわたる健康づくりの基礎を培うことが極めて重要である。

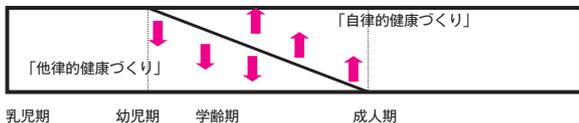


図1 生涯にわたる健康づくりからみた学齢期の重要性の概念図

## 3) 学校教育を基盤とした歯・口の健康づくり

歯や口は、いうまでもなく「食べ物を取り込み、食べる」機能、「表情をつくり、話す」機能、「運動を支え、体のバランスをとる」機能等があり、生きるための大切な器官である。さらに、21世紀を豊かに生きることのできる子供の育成を確実にするため、教育的には「生きる力」を育むための大切な題材といえることができる。そこで、幼稚園、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、大学及び高等専門学校において、発達段階や特別な配慮の在り方をも踏まえながら、一貫した歯・口の健康づくりに努める必要がある。学校における歯・口の健康づくりの諸活動は、家庭及び地域の関係機関・団体との密接な連携を推進しながら、各教科、特別活動、総合的な学習(探究)の時間、課外活動など学校の教育活動全体を通じて、様々な機会を捉えて計画的、組織的に実施する必要がある。21世紀における学校における健康づくり活動は、これまで以上に「疾病発見・管理的解決手法」から「健康増進・支援的解決手法」へと転換していくことが重要である。その中において、歯・口の健康づくりの諸活動が、病気にかかった後の治療を中心とした「病気・治療の志向」から、豊かさや活力の創造を目指した「健康文化の志向」への変革に貢献できることが必要である。そのためにも学校における歯・口の健康づくりの諸活動を推進し、自律的に健康問題を解決し、行動できる子供の育成を図らなければならない。また、健康状態に応じて自己実現は図

られるべきであることはいうまでもないが、自らの健康を自律的・自立的に改善することが可能な子供に対しては「歯・口の健康づくり」を学習材として発達段階に沿った学習が提供される必要がある。学校歯科保健が学校における教育活動の一環として実施されている以上、「学力の三要素」を満たした取組を展開する必要がある(表1、表2)。

表1 『「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくり』で育成する資質・能力(例)

<p>「学校での歯・口の健康づくり」を通じて「生きる力」を育むほかに「生涯にわたる健康づくり」に関する資質・能力を、「知識・技能」、「思考力・判断力・表現力等」、「学びに向かう力・人間性等」の三つの柱に沿って整理すると、以下のようになると思われる。</p>
<p><b>(知識及び技能)</b></p> <p>自らが健康でいること、家族や周囲の人々の健康増進、そして健康な社会づくりの意義を理解し、生涯にわたる健康で安全な生活を実現するために必要な知識や技能を歯・口の健康づくりを学習するなかで身に付けていること。</p>
<p><b>(思考力、判断力、表現力等)</b></p> <p>自らの健康を適切に評価するとともに、必要な情報を収集し、生涯にわたって健康で安全な生活を実現するために何が必要かを考え、適切に意思決定し、行動するために必要な力を歯・口の健康づくりを学習するなかで身に付けていること。</p>
<p><b>(学びに向かう力、人間性等)</b></p> <p>健康や安全に関する様々な課題に関心をもち、主体的に、自他の健康で安全な生活を実現するための学びや、健康・安全で安心な社会づくりに貢献しようとしたりする態度を歯・口の健康づくりを学習するなかで身に付けていること。</p>
<p>〔幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校の学習指導要領等の改善及び必要な方策等について(答申)平成28年12月21日 別紙4「健康、安全、食に関する資質・能力」を一部改変〕</p>

表2 歯・口の健康づくりと学力の3要素

<p>「歯・口の健康づくり」を通じて、幼児期から初等中等教育そして高等教育の全ての教育課程において「生きる力」を身に付ける支援を考える必要がある。</p> <p>具体的には、</p>
<p>(1) 健康という概念を理解するための歯・口の知識と、健康な歯・口を維持向上させるための技術</p>
<p>(2) 歯の汚れや歯肉の炎症状態を観察・記録・評価するための表現力と、そのような状態から健康課題を見だし解決する思考力や判断力</p>
<p>(3) 一人一人異なる口腔環境に応じて、個の特性を理解し、主体的に歯・口の健康状態を維持向上する態度</p>

# 『学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン』 改訂について

国立病院機構三重病院アレルギーセンター 院長 藤澤 隆夫  
 (『学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン』改訂委員会 委員長)

## はじめに

「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」(以下、ガイドラインとする)は、子どものアレルギー疾患が分かりやすく解説された冊子であるが、大切な点は「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」(以下、管理指導表とする)を軸としていることである。アレルギー疾患のある子どもに適切に対応していくために必要な情報は、それぞれの管理指導表に「簡潔に」記載されるので、これをうまく読み取れるようにガイドラインは構成されている。

2008年にガイドラインが出版されてからは、全国で管理指導表の活用が普及して、アレルギー疾患のある子ども

ちにとっての学校の環境は大きく改善した。一方、その間にアレルギーについての医学的な進歩があり、2014年に「アレルギー疾患対策基本法」が成立、2015年に「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」が策定されるなど、国の対応も進んできた。そこで、これら医学の進歩や政策的な進展、そして社会環境の変化も取り入れるべく、今回、ガイドラインは12年ぶりの改訂となった。本稿では、この新ガイドラインについて、改訂点を中心にポイントを解説する。

## 1. 管理指導表に基づく取り組み

改訂では、まず章立てを変更して、第1章の総論に対応の基本を明記、第2章の各論で各アレルギー疾患について解説するように整理された。そして、第1章のサブタイトルを、「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」に基づく取組、として、管理指導表の重要性が改めて強調された。ポイントは管理指導表を保護者―主治医―学校を結ぶコミュニケーションツールとして活用することである。(図1)

保護者向け、主治医向け、教職員向けに、それぞれ要点をまとめたリーフレット「活用のしおり」も巻末に載せられているが、今回は、とくに医師向けの「活用のしおり」が大きく改訂された。これまで片面のみであったのが、両面の記載となって、より丁寧に解説され、ときに現場の混乱のもととなった「不適切な記載」を防ぐための説明が加えられた。例えば、食物アレルギーで「不要な」除去食までしないよう、「診断根拠として重要なのは、～(要点が示される)～です。摂取可能であるにもかかわらず、血液検査陽

性だけを根拠に原因食物の除去を指示することは適切ではありません。」とか、「～ここに記載されている食材は、極微量のアレルゲンが含有されている程度であり、症状誘発の原因となりにくいいため基本的に除去する必要はありません。～本欄に○がついた場合には給食対応が困難となりますので慎重に考慮ください。」などである。

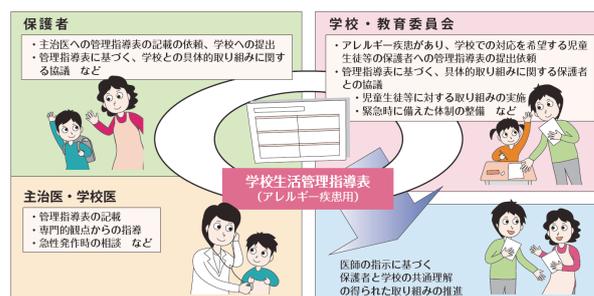


図1「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」を用いた情報のながれ

## 2. 各関係者の役割の明確化

アレルギー疾患のある子どものケアは、担任や養護教諭だけに任せるのではなく、関係者すべてが役割を分担し、連携をとるべきことも示された。すなわち、教育委員会の役割が最初におかれ、次に、学校の役割として、校長を

総括責任者とする「アレルギー対応委員会」を設置することが明記された。全職員が共通理解をもつことができるよう、各種研修の実施も勧められている。

### 3. 緊急時の対応

アレルギー疾患のうち、とくに食物アレルギーは生命に関わるアナフィラキシーを起こす危険がある。かつて、重症の牛乳のアレルギー疾患のある児童が給食で誤ってチーズの入ったチヂミを食べ、アナフィラキシーショックを起こして亡くなるという不幸な事件があった。このようなことは2度と起こしてはならないが、アナフィラキシーは急速に症状が進行するので、学校の現場で迅速に対応

しなければならない。しかし、もとより医療者ではない学校関係者が迷わず適切な対応をするのは難しいところもある。そこでガイドラインでは、緊急性が高い13の症状をチェックリストとして示し、誰でも緊急性が判断できるようにされた(図2)。対応方法もわかりやすくイラストで示され(図3)、緊急時に使用されるエピペンの使い方についても詳しく記載がされた。

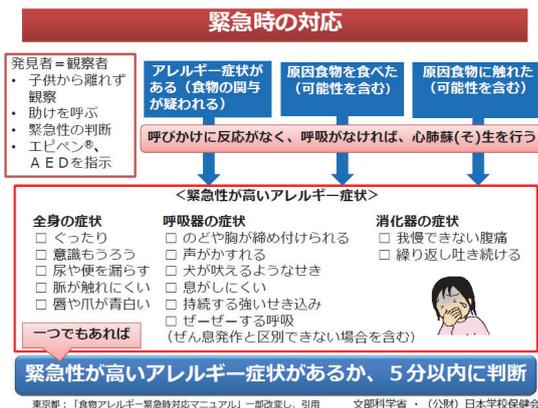


図2 緊急性が高いアレルギー症状



図3 緊急性が高いアレルギー症状への対応

### 4. 疾患各論

各疾患の記載順が現場で求められる必要度によって変更された。両面印刷である管理指導表は、表面に食物アレルギー・アナフィラキシーと気管支ぜん息が、裏面にアトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、アレルギー性鼻炎の記載欄があり、ガイドライン各論もこの順となった。基本的な記載は、「～欄の読み方」として管理指導表の各項目についての解説がされる点は初版を踏襲しているが、内容については医学的な進歩を取り入れたものとなっている。ここでは表面の2疾患についての主な改訂点を述べる。

#### 1) 食物アレルギー・アナフィラキシー

「原因食物・除去根拠」の欄は、以前は「原因食物・診断根拠」となっていた。わずかな違いのようにみえるが、管理指導表を記載する医師にとっては「診断」という表現が誤解を生み、不要な除去の指示に至ることがあったため、改訂された。つまり、食物アレルギーでは食物に対してIgE抗体をつくって反応していても(=血液検査が陽性)、食べて症状がないことはしばしばあり、検査が陽性のまま成長とともに食べられるようになることがよくあるからである。これらは、広い意味で「食物

アレルギーと診断される」状態であるが、給食での除去が必要かどうかは総合的に判断する必要がある。そこで、この欄は本当に除去しなければならないときに、どのような根拠でそれを指示したのか、を記載するように改められたのである。

また、「緊急時に備えた処方薬」でもっとも重要であるのは、アナフィラキシーで血圧が低下した状態(=生命の危機)を救うアドレナリンの自己注射薬、「エピペン®」であるが、改訂ガイドラインでは「エピペン®」の使用方法的説明が大きく増やされた。

#### 2) 気管支ぜん息

ぜん息がどれくらいひどいかを示す欄が、理解しにくかった「重症度分類(発作型)」から「症状のコントロール状態」に改められた。学校で大切なのは治療がうまくいって「コントロール良好」となることである。もし「コントロール不良」と記載されたら、治療がうまくいっていないことを示すので、学校で様々な対応を考えるきっかけとなる。また、治療薬も最近の進歩を反映して、新しい薬剤が加えられた。

### おわりに

ガイドラインの主な改訂点について述べた。紙面の関係で記載できなかった点については、ぜひ手に取ってご覧いただきたい。アレルギー疾患をもっていても、子どもたち

が安全で、活発な学校生活を送ることができるよう、管理指導表とガイドラインの活用が進むことを願う。

## コンタクトレンズの誤った使い方 目に異常を起こさないために

公益社団法人日本眼科医会 医療対策 常任理事 井上 賢治

近年、目の悪い子供の割合が増えています。文部科学省の2019年度学校保健統計調査では裸眼の視力が1.0未満の小学生は34.57%、中学生は57.47%、高校生は67.64%と過去最多を示しました。過去40年間の推移(図1)でも裸眼視力1.0未満の子供の割合が年々上昇しており、そのなかでも近視による裸眼視力低下が多くを占めると考えられています。これは、子供たちの屋外での活動が減り、屋内でコンピューターやスマートフォンを使う機会が増えていることがひとつの原因と推測されています。近視に対する一般的な矯正方法として眼鏡の使用がありますが、眼鏡を装用したままスポーツが行いづらいことや眼鏡を装用することを見た目が悪いと好まない子供もいます。そのため小学校高学年から中学生頃にコンタクトレンズを使い始めることが多くなっています。その年代には近視や遠視の矯正目的以外にもオシャ

レ目的でカラーコンタクトレンズを使い始める子供もおり、小・中・高校生を含めた現在の日本国内全体のコンタクトレンズユーザーは約2000万人いると推定されています。

コンタクトレンズはクラスⅢの高度管理医療機器、すなわち「不具合が生じた場合、人体へのリスクが比較的高い」と医薬品、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で基準が定められており、誤った使い方をすると目に重大な合併症を起こす可能性があります。初めてコンタクトレンズを使用する際には眼科を受診し、目に異常がないか(コンタクトレンズを使用可能かどうか)を検査し、実際にコンタクトレンズを目に装着してフィッティングを確認し、自分に合ったコンタクトレンズを処方してもらうことが大切です。同時に正しいコンタクトレンズ装脱方法やケアを学ぶことが必要です。しか

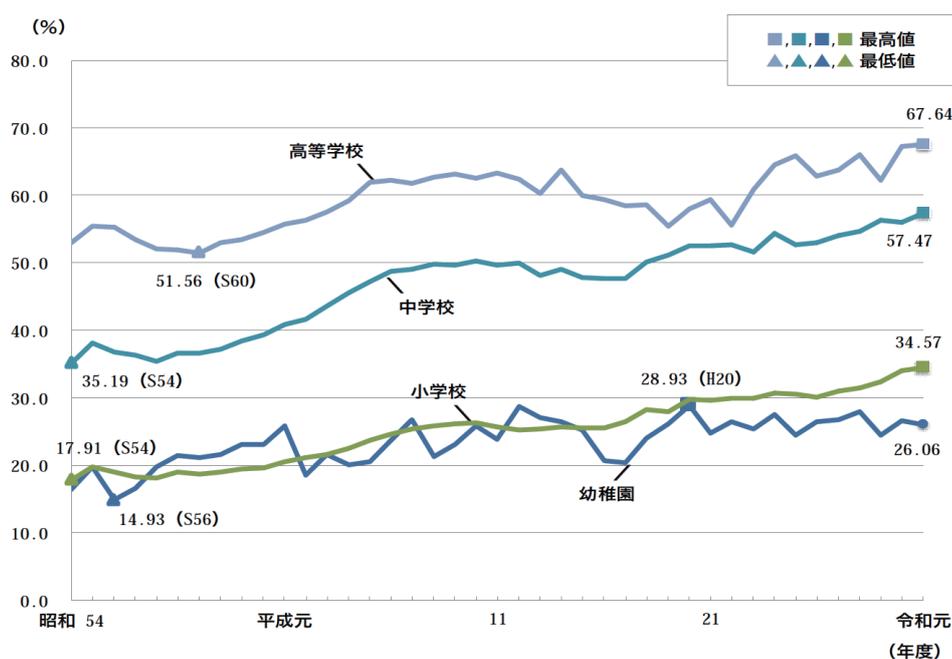


図1 裸眼視力1.0未満の者の割合の推移

し近年眼科を受診することなくインターネットやドラッグストアでコンタクトレンズを購入し、インターネット動画でコンタクトレンズ装脱方法やケアを自己流で習得する子供がいます。その結果、コンタクトレンズの誤った使い方をし、眼障害が発生し、治療をしても最悪の場合には失明に近い状態に至ることもあります。日本眼科医会で行っている学校現場でのコンタクトレンズ使用状況調査では、コンタクトレンズ使用者は小学生0.3%、中学生8.7%、高校生27.5%と年々増加しています。使用しているコンタクトレンズは中・高校生ともにオルソケラトロジー用コンタクトレンズ、使い捨てソフトコンタクトレンズ、カラーコンタクトレンズが増加しています。しかし正しいコンタクトレンズケアをしていない中学生は2.4%、高校生は4.2%、使用期限を守っていない中学生は9.2%、高校生は11.8%も存在しました。また、眼科で定期検査を受けていない中学生は23.1%、高校生は18.3%と多く、さらに目に異常を感じたが眼科を受診しなかった中学生は60.0%、高校生は51.1%と非常に多く見受けられました。

私たち眼科医の願いは、全てのコンタクトレンズユーザーが眼障害を起こさないようにすることで、そのためにはコンタクトレンズを適正に使用してもらうことが重要です。そこで、日本眼科医会ではコンタクトレンズを使い始める年代である小・中・高校生に「コンタクトレンズの誤った使い方が眼障害を引き起こすこと」を伝える新たな啓発が必要と考えました。2019年6月に日本眼科医会はコンタクトレンズ対策プロジェクト会議を立ち上げ、日本コンタクトレンズ学会（コンタクトレンズを専門とする眼科医師の学術団体）や日本コンタクトレンズ協会（コンタクトレンズ製造、販売業者）とも連携しました。会議では、若年世代のコミュニケーションツールであるSNSの利用、その中でもYouTubeによるコンタクトレンズ啓発動画を制作することを決めました。私たちの考えを動画制作会社に伝え、途中のデモ版を実際に小・中・高校生に視聴してもらい意見を聞きながら完成させました。そして、2020年4月1日、YouTubeに動画「放課後にモンスターたちがこんな〇〇は嫌だをやってみた」を投稿しました。動画では、モンスターが誤ったコンタクトレンズの使用（友達か

ら借りて使う、装着したまま寝る、使い捨てレンズを何日間も使うなど）により眼障害が生じることをわかりやすく解説しています。眼科を受診してコンタクトレンズを処方してもらうこと、眼科で定期検査を受けることの大切さも訴えています。下記二次元コード（図2）を読み込んで、まずは養護教諭、教諭である先生ご自身で是非ご覧ください。また近日中にこのYouTube動画を啓発するポスター（図3）を日本学校保健会の会報に同梱し、各学校へ配布します。是非子供たちとポスター、動画ともにご覧ください。



図2

タイトル：YouTube 動画「放課後にモンスターたちがこんな〇〇は嫌だをやってみた」  
URL: <https://youtu.be/f03YYZzvzDo>



図3

令和2年度 日本学校保健会主催研修会・講習会のお知らせ **参加無料**

◆アレルギー講習会(学校における普及啓発講習会)

大阪府開催  
日時：令和2年8月3日(月)  
会場：エル・おおさか エル・シアター  
埼玉県開催  
日時：令和2年9月9日(水)  
会場：サンシティホール 小ホール



◆就学時の健康診断研修会

奈良県開催  
日時：令和2年8月5日(水)  
会場：なら100年会館 中ホール

■各研修会・講習会の詳細・申し込みについては、学校保健ポータルサイトをご覧ください。(http://gakkohoken.jp)

公益財団法人日本学校保健会 特別セミナー  
**「子供の健康とスマホ・ゲーム依存」講習会**  
日時：令和2年9月3日(木)  
会場：日本消防会館ニッショーホール (東京都港区虎ノ門2-9-16)  
※申込み・詳細は、学校保健ポータルサイトへ  
講演①「ゲーム・ネット依存の実態と治療」(仮) 独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター 院長 樋口 進 先生  
講演②「ゲーム・ネット依存の治療の実際」(仮) 独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター 主任心理療法士 三原 聡子 先生

※なお、新型コロナウイルスの感染状況により、日程の変更や開催中止となる場合もありますので、予めご了承ください。

各先着10万部 保護者向けパンフレット・家庭用ワークシートを作成しました。  
～「運動」「食事」「睡眠」で子どもの生活習慣を育む～  
名称：保護者向けパンフレット「学校と家庭で育む子どもの生活習慣」(小学校/中学校/小学校家庭版) 各A4・8ページ 一無料一  
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と子ども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2年7月から応募先着順(各10万部に達し次第終了)。  
※「新しい生活様式」に対応したものではありません。詳しい内容は同ポータルサイトでご確認ください。



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。



## 虎ノ門 (163)

### ウイルスとの共生をめざして

2019年11月に発生した新型コロナウイルスは、目に見えないテロリストのように恐れられている。コロナウイルスはRNAウイルスのひとつであり、他にはインフルエンザウイルスやノロウイルスなど病気の原因となるものが多い。RNAウイルスは、単独では増殖できず、別の生き物の細胞を使って増える。ウイルスは、ウイルスを包む殻にある突起状の「スパイク」が鍵の役目を果たし、ヒトの細胞表面の鍵穴となるたんぱく質と結合して細胞内に侵入する。細胞質で増殖すると、増えたウイルスは細胞を破って他の細胞に移り感染を広げる。ヒトが細胞表面に迎え入れるタンパクを有しているとする、私たちヒトは積極的に、ウイルスを招きいれていることになる。

ウイルスの起源について、生物学者の福岡教授は

解説する。ウイルスは、生命発生の初源から存在したのではなく、進化の結果、高等生物が登場したあとに現れている。高等生物の遺伝子の一部が、外に飛び出したもの、すなわち、ウイルスはもともと私たちの遺伝子一部だった。それが家出をして、放浪し、どこからか流れてきた家出人を宿主である私たちが受け入れていることになる。放浪の過程で、自然界で生活する野生動物の体内で進化を加速して来た可能性が高い。今回の新型コロナウイルスもコウモリに由来することが解明されている。親から子に遺伝する情報は、垂直方向だけであるが、ウイルスのような存在であれば、水平方向に、そして種を超えて伝達が出来る。ウイルスの起源を知ると、もともと私たちの遺伝子の一部であったことを理解し、ウイルスを受け入れ共生の道を歩んでいくことしかない。

(会報『学校保健』編集委員会 委員 山田正興)

公益財団法人  
日本学校保健会

令和2年度「学校保健用品・図書等推薦」(追加)

推薦期間：令和3年3月31日

品 名	摘 要	会 社 名
CONVERSE/ コンバース スポーツゴーグル眼鏡フレーム CVG-003	スポーツ時に使用する眼鏡フレーム	青山眼鏡株式会社
ハンディタイプ微風速計 (RT-11 型)	学校教室内及び室内の気流 (微風速) 測定	リオンテック株式会社



## 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。  
<https://acuvuevision.jp/goeyedoctor>

Johnson & Johnson VISION

©J&J KK 2019



GOOD DESIGN  
HARUO DOWN

### ◆ 日本学校保健会推薦用品

ルモーネのゴア® 羽毛掛けふとん・合掛けふとん・肌掛けふとん、  
ピュアライト・ダウン敷きふとん、ダウン敷きパッドは、  
日本学校保健会の推薦用品です。

 TUK 東洋羽毛工業株式会社

〒252-0206 神奈川県相模原市中央区淵野辺2-26-5  
<https://www.toyoumo.co.jp>

お客様相談室  0120-410840

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

**学校保健関係者専用の  
情報サイトをご用意いたしました!**

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

CHECK!!  
学校保健の現場で役立つ  
コンテンツをご用意!



●赤玉

レギュラータイプ

アクアピル 2

透明度を高めます。(No.2) 藻を防ぎます。(No.5)

**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 5

日本学校保健会の推薦商品

透明度を高め、藻を防ぎます。



〒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

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** 2020年10月5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300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** 2020年11月初旬到着予定 ※到着日は前後する可能性がございます。

**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。 ※対象学年の正確な児童数の記載にご協力ください。

**申込先: FAX 03-3237-9802** 監修: (公財)日本学校保健会  
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 協力: 株式会社ロッテ  
電話お問合せ受付 / 10:00 ~ 17:00 (土・日・祝日を除く) ※電話対応受付時間は変更になる場合がございます。