

学校保健

JAPAN SOCIETY
OF
SCHOOL HEALTH

令和2年9月

No. 344

(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



新たな学期のスタートに向けて 子供の心に寄り添う指導を

公益財団法人日本学校保健会 事務局長 嶋田 晶子

今年度より、日本学校保健会の事務局長に着任いたしました嶋田晶子です。これまでの小学校長の経験を生かし、本会の発展、充実に向け尽力して参ります。よろしくお願いたします。

新学期が始まりました。しかし、例年とは違う休み明けです。新型コロナウイルス感染症防止による約3か月の臨時休業期間を経て、やっとの学校再開。そして夏休み。この時期は6月からの学校再開で取り戻した心身のリズムを再び作っていかなくてはなりません。多くの制限の中での学校生活は子供たちの心に影響を及ぼしていることが予測されます。学習の遅れを取り戻そうとするあまり、課題の連続でお互いを追い込んでしまうことのないよう子供たちの心に寄り添う指導を心掛け、意識して進めていくことが求められます。国立成育医療研究センターこころの診療部によると見通しがもてない非日常の連続の中にある今、大人にも子供にもセルフケアの重要性を伝えています。

- ・自分の気持ちに気付いて、その気持ちを表現する
- ・自分に合ったストレス対処法を見つける
- ・できる範囲で他の人とのつながりを維持する です。自分の気持ちを抱え込まずに、話したり書いたりする、たくさんのストレス対処方法をもっている。これらのことは、児童生徒に、よりセルフケアの意識と自らのヘルスリテラシーを高め、自分の体の大切さを知ることにつながります。

「WITHコロナ」の学校生活をすぐに変えていくことは難しいことですが、困難な状況を乗り越えた経験は必ず成長の糧となっていくことと信じ、子供たちの健やかな成長に向け、互いの連携・協力の絆を強くして進めていきましょう。

思春期の皮膚トラブル研修会 ~皮膚科医が教える思春期の肌の健康~

養護教諭向けオンラインセミナーを開催します。
正しいニキビとの付き合い方やマスク着用での肌トラブル等について最新情報をお伝えいたします。ぜひご参加ください!

主催：公益財団法人 日本学校保健会
協賛：マルホ株式会社
日時：11月15日(日) 13:00~
演者：日本臨床皮膚科医会 学校保健委員会
委員長 島田辰彦先生(島田ひふ科 院長) 他

参加
無料



*申込・詳細は決定次第、学校保健ポータルサイト (gakkohoken.jp) でご案内いたします。

主な誌面

特集 学校保健とヘルスリテラシー
食育とヘルスリテラシー……………2頁
全国健康づくり推進学校表彰校の実践⑧
長野県駒ヶ根市立赤穂南小学校……………4頁

シリーズ 健康教育をささげる
学校薬剤師の抱える課題とその対応……………12頁
感染症予防の基礎知識……………10頁
環境衛生の観点からの新型コロナウイルス感染症への対応……………8頁
スティホームの今、子どもたちに必要な感染症活動とは?……………11頁

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3回/全5回予定)

食育とヘルスリテラシー

宮崎県門川町立門川小学校 栄養教諭 宮本 元子

はじめに

現代の高齢化社会に伴い、国民の健康問題への関心は高く、食に関する情報は毎日のように発信されている。中には誇大広告等もあり、その情報が正しいかどうかを判断し、活用することができる児童を育成することは喫緊の課題である。しかし、児童への指導は年々難しくなっており、分かっているだろうと思って話をしていると理解していない場面に遭遇する。例えば、5学年家庭科で取り扱う煮干し(いりこ)や急須は、名前すら知らない児童が大

半を占める。総合的な学習の時間に使ったすり鉢は、テレビで見たことはあるが本物を見るのも使うのも初めてと感動する等、体験不足は深刻化しており、食育指導を行うに当たっては、このことを認識しておかなければならない。

今回は、このような児童やその保護者にヘルスリテラシーをどのように身に付けさせればよいか、「食物アレルギー対応」と「健康に良い食生活」をもとに考察する。

食物アレルギー対応

学校給食における食物アレルギー対応は『学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン』(公益財団法人日本学校保健会発行、文部科学省監修平成20年3月31日)に基づき行われている。平成27年3月には文部科学省より『食物アレルギー対応指針』が発行され教職員に対する研修の充実、緊急時におけるエピペン®の活用、関係機関との連絡体制などが示された。しかし、平成28年度、公益社団法人全国学校栄養士協議会が全国の栄養教諭・学校栄養職員に行った食物アレルギーに関する調査で、多くのヒヤリハットが報告され、対応の困難さがうかがえた。そこで、平成29年度公益社団法人全国学校栄養士協議会(当時、私は公益社団法人全国学校栄養士協議会の研究部長として編集に当たった。)では、身近に起きたヒヤリハットを基に、食物アレルギー対応を自分事として受け止めてもらう手立てとして、『ヒヤリハット事例から学ぶ食物アレルギー対応』(公益社団法人全国学校栄養士協議会、指導助言・今井孝成先生、金田雅代先生)を発行した。

現場に話を戻すと、本校に赴任してすぐ、食物ア

レルギー対応児童の発症時期、対応している年数を調査した。「小さい時に診断されて以来食べていない。」「8年位前から除去している。」「血液検査の結果を基にそれら全てを除去している。」と最新の情報に基づいた対応ではないように感じた。そこで情報源を調べてみると、テレビから64%、新聞25%、雑誌11%、専門誌は0という結果であった。確かな情報を全ての保護者に伝える必要があると考え、「門っこ通信(食物アレルギー情報誌)平成25年度」を2か月に1回発行し、食物アレルギーの基礎知識と対応について情報提供を行い、対応者には再度病院受診を進めた。その結果、対応が必要な児童は減少し、本当に対応が必要な児童に集中できるようになった。

その後、毎年行われる新入児保護者説明会で食物アレルギーの基礎知識、対応の条件について説明し、全保護者が食物アレルギーの知識を身に付けることが出来るようにしている。また、新規に食物アレルギーを発症する児童もいることから、毎年、職員を対象にした食物アレルギーの基礎知識と具体的な行動をとるための研修を行っている。保護者との

個人面談では、公益社団法人全国学校栄養士協議会作成のリーフレット『よくわかる！学校における食物アレルギー対応』に記載されている信頼できるサ

イトを紹介し、最新の情報や知識を入手できるように働きかけている。

健康に良い食生活

食に関する指導は、各学年の発達段階に応じて計画した「食に関する指導の全体計画」に沿って行うことが重要であり、毎年、児童の実態に合った内容になるように見直している。健康に良い食生活については、特に、「①栄養バランスのとれた食事が分かる。(3つの食品グループの分類と活用)」「②1日3食しっかり食べる。」「③簡単な調理ができる。」の3点について、ヘルスリテラシーの向上を図りながら指導を行っている。

コロナウィルスの影響で学校が休業になることが決まった時点で、最初に心配したのが、昼食である。子供たちは何を食べて過ごすのか。「③簡単な調理ができる。」について、学校給食のレシピや簡単な料理の紹介をいくつか準備した。はじめはホームページに載せて取組を促したが、実際に取り組む児童はほとんどいなかった。そこで、学年の発達段階に応じて取り組みやすいレシピを各学年の先生方を選んで印刷配付してもらい、作ったものをクッキングレポート(写真、作り方、児童・保護者の感想)として提出させた。多くの児童が保護者や兄弟姉妹と一緒に取り組み、料理に興味をもつ児童も増えた。それを校内に掲示し、更なる取組を促した。情報発信の方法により反応が全く違うことを実感した。また、門川町では、1学期、家庭科の調理実習をしないことが決定したため、計画までを学校で行い、調理実習を家庭で行ってもらった。5、6年生全員が2回

の調理実習を行い、写真や絵、作り方、感想、保護者からのコメントをクッキングレポートとして提出することで、「ゆでる」「炒める」調理法を身に付けることができた。

「②1日3食しっかり食べる。」については、2年生学級活動「食べ物と体」で、朝食と排便の大切さを学習し、学習後、「朝ご飯を食べた。」「食物繊維の多いものを食べた。」「朝トイレに行った。」「便の種類」を毎日チェックした。1週間後、朝食を毎日食べる児童は85.4%から93.8%に、朝、排便がある児童は8%から71%に増加した。保護者から、「今まで排便の大切さを全く意識してこなかった。これからも朝食と排便を続けていきたい。」という感想が多く寄せられ、課題認識が生活改善につながると感じた。

「①栄養バランスのとれた食事が分かる。」については、6学年学級活動「これからの食生活」で、何を判断基準にすればよいか考えさせるきっかけづくりを行った。メディアを通して多くの健康食品やダイエットの方法が紹介されているが、それに惑わされないために、様々なダイエット食を各班に配り、その食事の何が問題なのか、どのように変えればよいか考えさせた。「何々だけ食べていれば大丈夫」というような謳い文句に惑わされないこと、主食・主菜・副菜がそろった食事から大きく外れるダイエット法はおかしいと考えること等、多くの情報の中から正しい情報を入手し、活用する意識を持たせている。

まとめ

多くの児童は、自分達の食生活が問題であるということに気付いていない。ヘルスリテラシーを身に付けさせるためには、効果的な方法で積極的に学校から情報を発信して課題意識をもたせることが大切

である。また、現代社会が抱える課題に対応するためには、児童のこれまでの体験や理解の程度を踏まえた指導を行うことが大事であると考えられる。

全国健康づくり推進学校表彰校の実践③

自分の健康に関心を持ち、進んで健康的な生活を送ろうとする子どもの育成 ～歯・口の健康づくりを通して～

令和元年度最優秀校 長野県駒ヶ根市立赤穂南小学校

1 学校紹介

本校は、児童数418名、16学級(内特別支援学級2)の開校26年目を迎える中規模校である。長野県南部に位置し、中央アルプスと南アルプスの「ふたつのアルプスが映えるまち」として、西は日本百名山に選ばれている中央アルプスの木曾駒ヶ岳、東は南アルプスの仙丈ヶ岳等3,000m級の山々を常に眺めることができる。敷地内には自然体験園があったり、近くには、自然生態観察の場として位置づけられている「十二天の森」があり、子ども達は、生活科総合学習の場として、又、自分たちの地域の宝として足繁く通り豊かな心を培っている。



2 学校経営方針と健康づくり

開校以来、学校教育目標を『すずらんの心 すがすがしく しぜんのなかで げんきに(体)やさしく(徳)ねばりよく(知)』とし、知徳体の全人的な人間形成を目指している。平成27年度からは、『めざそう！ぼくのわたしのわくわくランド』を合い言葉に、「学校は楽しいと思って登校してきてくれる姿」を目指す子ども像として、心身の健康づくりを全面に出した学校経営を行ってきた。「食」と「心身の健康」に関わることは、開校時から学校の大切な柱の一つになっている。

3 特徴的な活動

(1) 歯と口の健康づくりを基盤とした健康教育の年間計画

保健計画・健康教育年間カリキュラムの他に「歯と口の健康づくり」「食に関する指導全体計画」等各種の計画がある。具体的に学校歯科医・歯科衛生士・担任がどのように関わるかが位置付いており、使用する教材や資料も引き継がれている。また、学校歯科医・歯科衛生士が歯科健康診断だけでなく、授業や給食等多くの活動に関わっていることが活動継続の大きな力になっている。

(2) 学校歯科医が行う歯科保健活動

① 児童歯科健康診断・職員歯科健康診断(年2回)

児童だけでなく、職員も歯科健康診断を実施。児童は歯式の意味を復習してから健康診断に臨み、担任からその場で結果のカードを受け取ることで、健康診断を通して自分の歯の様子を知ることができている。

② 「かむことの大切さを学ぶ」授業(4・5年生)

「ひみこのはがいーぜ」を基に、よくかむ事の大切さについて具体的な指導を行い、自分の食べ方や歯の健康について再確認している。5年生の3学期には、学校歯科医が8020推進員認定証とバッジ、記念品の歯ブラシを渡し、意識を高めている。

③ 歯ッピー給食

2人の学校歯科医が毎月2～3回(年間では2人で52回)各教室で児童と一緒に給食を食べ、児童のかむ様子や歯みがきの様子を観察している。

④ 歯ッピータイム(児童集会)への参加

⑤ 歯科衛生士の歯磨き指導(1～3年)



【歯ッピー給食：歯のチェック】

(3) 学級で行う歯科保健活動

- ①かみかみセンサーの活用：1人年2回、センサーをつけて給食を食べ、よくかむことを意識している。
- ②歯のカード記入：歯科健康診断の結果を自分で歯のカードに色塗りをし、歯の様子を確認している。
- ③ピカピカ貯金通帳・はみがきすごろく・砂時計等の活用（健康委員会の活動）
- ④1年担任授業：黒ゴマせんべいを使い、食べかすが残りやすい部分を確認し、虫歯になりやすいところ、気を付けて磨きたいところを指導している。
- ⑤公衆衛生専門学校実習生の歯みがき指導（4～6年）。4年生は実習生と一緒に「全国小学生歯みがき大会」に参加している。

(4) 栄養教諭・専科教員等と行う食育～家庭との連携～

- ①給食：「歯の日」にあわせた『かみかみメニュー』の提供。普段の給食も食材を大きめに切るなどかみ応えを意識している。
- ②栄養教諭・調理員の教室訪問と食育授業（あるぶすランチ）の実施
- ③給食試食会の実施（年2回）：1年生保護者は、給食センター（あるぶすキッチン）の見学と栄養教諭の講話を聞いたあと、児童と一緒に給食を食べている。
- ④PTA保健厚生部との連携
保健厚生部が歯によいメニューや歯によいおやつを募集し、試食品を1年生給食試食会で提供、「保健厚生部だより」に掲載したり、給食でも提供している。
- ⑤自分でつくる「お弁当の日」の実施（年4回）
6年間継続して行うことでレパートリーも増え、成人式のアンケートでは自分でお弁当を作る割合が本校卒業生は高かったという報告があった。
- ⑥家庭科専科と栄養教諭が連携した食育授業（5・6年）
- ⑦「歯ッピーチェックカード」「家庭の日カード」の活用



【1年：給食試食会】



【お弁当の日：仲良し給食】

(5) 地域と連携して行う食育～駒っ子食育フェス～

「食」への興味や関心をより一層高め、食べものの命や食に関する人々への感謝の心を育むこと、地域の魅力を肌で感じて郷土愛を育むことを目的とし、「駒っ子食育フェスIN南小～みちゃえ・たべちゃえ・さわっちゃえ～」を実施した。咬合力測定、乳搾り体験、給食づくり器具体験、駒ヶ根産ごまの食べ比べ、トラクター試乗、緑茶の試飲、魚の解体見学、箸検定、読育とのコラボなどのブースをまわる体験型学習を行った。



【食育フェス：魚の解体】

4 まとめ

学校医・学校歯科医・歯科衛生士・公衆衛生専門学校等、地域の指導力を学校の教育計画の中に位置付けておくことは、学校教職員が替わっても継続して指導していける大きな力であり、また継続により地域の幅広い世代に浸透していくことで、保護者の理解・協力が得やすく、変わらない指導を続け成果を上げることができている。地域のつながりから生まれた食育フェスは、今年度他の小学校でも実施され、好評だった。

今年度はよい姿勢を保てない児童に対して「よく噛むこと」に加え「よい姿勢」という視点から、学校保健委員会で協議し、体育係と連携し体育の準備運動に取り入れる運動を工夫したり、給食・健康委員会からの呼びかけや、授業中や食事の際の姿勢を児童が意識できるような取り組みを計画している。また、地域の「子どもの健康を考える会」を活用するなど、学校・家庭・地域でどんな取り組みができるか話し合い、今後の継続的な実践につなげたいと考えている。

シリーズ 82

「健康教育をささえる」 ～学校薬剤師の現場から～**学校薬剤師の抱える課題とその対応**

公益社団法人 日本薬剤師会 常務理事 富永 孝治

1. はじめに

令和2年7月、熊本県を中心に九州や中部地方など日本各地で集中豪雨災害が発生した。今回の災害で亡くなられた方のご冥福をお祈りするとともに、被災された方の一刻も早い復興を願う。

近年頻発する災害や感染症への対応において、学校薬剤師は児童生徒等および学校関係者に正しい知識と行動を示すことができる貴重な存在である。現場の薬剤師はこのことを肝に銘じながら保健教育に積極的に参加し、機会あるごとに健康教育について指導助言を行ってほしい。

本稿では、新型コロナウイルス感染防止対応、災害時に学校が避難場所となった場合の保健活動の推進、健康教育としての薬物乱用防止教育及び医薬品教育など、学校薬剤師の担うべき役割について自身の経験を含めて詳述する。

2. 新型コロナウイルス感染防止対応

今般、学校では新型コロナウイルス感染症拡大に伴う緊急事態宣言発令により新学期の開始が遅れ、開始後も授業等における感染へのリスク管理が要求されるようになった。新型コロナウイルスと共存しながら質の高い教育を提供するために、児童等だけでなく学校関係者にも、学校三師の主導による感染制御対応が求められている。

新学期の始まりが遅かった分、夏休みも遅れて始まることとなり、感染防止のため授業中もマスクを常時装着している児童生徒等の熱中症が心配された。そこで、学校環境衛生基準に照らして教室の一部窓を開放しCO₂濃度1,500ppm以下を保ちながら、気温28℃以下を維持する方法の検証を行った。全ての気象条件でクリアできるとは言えないが、エアコンを26℃に設定し一部窓を開放することでほぼ基準をクリアできることが分かった。気候上問題がなければ、休み時間ごとに全窓を開放し、授業中は、廊下側と外側の対角線上の窓を開けて空気の通り道を作ることで効率よく換気することができる。CO₂濃度は教室内の換気の指標として規定されているが、換気が不十分だと、教室内の条件によっては揮発性有機化合物や細菌、ウイルスといった微生物の増加などが危惧される。この点を学校関係者及び児童生徒等に改めて説明し、換気の必要性を健康教育として伝えることができた。

各学校薬剤師からは、新型コロナウイルス感染防止のための消毒液の選択や供給、教室等の消毒方法、効果的な換気方法、マスクの装着方法とマスク装着時の熱中症対策、ソーシャルディスタンスのための方策や飛沫感染を防ぐための授業方法など、様々な相談が寄せられた。その際に全国の学校で使われている消毒液や消毒方法、換気方法などが報告されたが、感染防止策としては間違っているものが散見された。

そこで日本薬剤師会学校薬剤師部会では、啓発資料「新しい生活様式による学校の衛生管理（環境消毒編）」と「新しい生活様式による学校の衛生管理（換気編）」の解説動画を作成し、全国の学校薬剤師はもちろん学校関係者等に対し、新型コロナウイルス感染防止のための正しい情報の伝達と感染防止対策の啓発を行った。さらにこれらの取り組みが児童生徒らから家族へ伝えられ実行されることを期待する。

3. 災害時の保健活動

令和2年7月の集中豪雨災害では、新型コロナウイルス感染防止のため避難所は多数設置された。人吉市の小中学校も避難所と指定され多くの人々が避難した。

熊本県薬剤師会は被災当初よりモバイルファーマシーを派遣して医薬品の供給に努めたが、同時に学校環境衛生基準に則った温度、湿度、CO₂濃度、粉じんの検査も行った。熊本地震で得た経験をもとに学校薬剤師は、科学的根拠をもって避難所の環境整備について助言した。水害の後は汚泥及び粉じんによる健康被害が続発するので、マスク及びゴーグル装着による清掃が求められる。このことは学校だけでなく対策本部でも報告された。今後水害に備えてマスク、ゴーグルを備蓄しておきたい。

4. 薬物乱用防止教育及びくすり教育

薬を扱う専門家として学校薬剤師に期待される活動の一つが、薬物乱用防止活動である。日本学校保健会が行ったアンケートなどによると、自己肯定感の低い子供の方が薬物を乱用しやすいという結果が出ている。そういう子供たちに、頭ごなしに薬物乱用を「ダメ・ゼツタイ」と否定することだけでは受け入れてくれない。薬物がもたらす健康被害や家族や社会への悪影響を理解させることを基本に、規範意識や自己肯定感を育むことが大切である。

ただしまずは耳を傾けてくれないことにはどうしようもないので、薬物乱用防止講演では、効果音や動画を駆使するなどの工夫をすると、児童生徒らが飽きずに集中して聞くことができる。私は講演で、薬物の危険性と正しい知識を伝えた後、ブレインストーミングやロールプレイ(寸劇)を行うようにしている。生徒指導部の教諭が高校生に扮し、講師である私が薬物の使用を迫る中、どうやって断り逃げ出すかを演じるロールプレイは好評を博した。またカードゲームを取り入れ、薬物乱用防止教育に出てくる重要単語とその解説との組み合わせを完成させる速さを競わせた。さらに最初に完成したチームが他のチームへ教えるようにするなどアクティブラーニングを実施したところ、こちらも好評だった。

昨今、中学・高校の授業として行われている医薬品適正使用教育(くすり教育)にも、学校薬剤師は積極的に関わりたい。以前はくすり教育と薬物乱用防止教育は一緒に行うべきではないとの意見もあったが、一緒に行うことでむしろ医薬品にはベネフィットだけでなくリスクもあることを理解してもらいやすくなると私は考えている。



5. 最後に

私は、学校現場で環境衛生検査を実施するたびに、その目的と検査の必要性を校長及び養護教諭等だけでなく、現場に居合わせた児童生徒等に伝えている。検査機器を見ながら、新型コロナウイルスに感染しないように検査していると言うと、児童生徒等は「大丈夫ですか」と心配そうに聞いてくる。「空気はきれいだから、授業中は教室の対角線の上窓を20センチ開けておくといいよ」と話すと「分かりました」と素直に納得してもらった。

ある担当中学校では、換気について指導助言を行っても改善が見られなかった。そのため児童生徒等が参加する学校保健委員会で環境衛生の課題として取り上げ、改善に向けての協議を行った。児童生徒等が当事者意識を持って取り組み、改善されればそれに越したことはない。

積極的に学校保健計画策定に関わり、学校環境衛生検査や健康教育に携わることで児童生徒らの環境と健康を守る。そういう学校薬剤師が増え、少しでも多くの児童生徒らの心身の健康が将来にわたって保持増進されるために、私は学校薬剤師活動を支援する。

感染症予防の基礎知識

会報『学校保健』編集委員会委員 山田 正興

はじめに

2019年末から中国武漢を発端に中国各地、日本、イタリア、フランス、アメリカ等多くの地域に感染が拡大した新型コロナウイルス。WHOはパンデミックと認定し、このウイルスによる感染症をCOVID-19、原因ウイルスはSARS-CoV2と命名しました。日本では、2020年3月に指定感染症に指定されました。しかしながら、急速に進む感染拡大を受けて、我が国では初めて4月8日に「緊急事態宣言」が出されました。

学校は、抵抗力が未発達な児童生徒が集団で生活する施設であり、様々な感染症が発生しやすく、また感染が拡大しやすい状況にあります。今回の新型コロナウイルス感染症の急速な感染拡大を受けて、改めて感染症予防の基礎的な知識について解説します。

感染症の基本

感染の成立には、①感染源 ②感染経路 ③感受性のある人(感染を受ける可能性のある人)の3要素が必要となります。従って、この3要素のつながりを断ち切れれば、感染症予防が図られることになります。

感染経路のしくみとその対策

感染源 対策	細菌、ウイルス等を有する物や人のことで、食品や患者等をいいます。 発病者の早期発見や治療、清掃による清潔保持、適切な消毒など感染源を早期に発見し、増やさない対策を行います。
感染経路 対策	細菌、ウイルスなどを体内に運ぶ経路のことです 感染経路を理解し、その経路を遮断することなど標準予防策を徹底し、広げない、持ち出さないことが大切です。
感受性のある人 対策	感染を受ける可能性のある人をいい、特に抵抗力が弱い人のことをいいます。 抵抗力をつけるためには、健康の保持・増進・予防接種や手洗いなどの個人の対応が大切です。

標準予防策(スタンダードプリコーション)

「誰もが何らかの感染を持っている可能性がある」という考えに基づいて「感染の可能性のあるもの」との接触を最低限に抑えることで、感染の拡大を防ぐ方法の事です。

このためには感染経路に応じた適切な対応をとる必要があります。

主な感染経路

主な感染経路には、①飛沫感染 ②空気感染 ③接触感染 ④経口感染(糞口感染)があります。

感染経路	感染の仕方	主な感染症
飛沫感染	感染している人の咳やくしゃみの際に放出される小さな水滴(5 μ m以上)を吸い込むことで感染します。	COVID-19 インフルエンザ 風疹 おたふくかぜ
空気感染 (飛沫核感染)	感染している人の咳やくしゃみ、会話したときに飛散した病原体(5 μ m以下)が空中に浮遊し、空気の流れによって拡散し、同じ空間にいた人が吸い込んで感染します。	結核菌

感染経路	感染の仕方	主な感染症
接触感染 直接感染 握手やキス等 間接感染 ドアノブ、手すり、遊具等	感染している人や物に触れることで感染します。病原体が付着した手で、口、鼻、目を触ることで病原体が体内に侵入して感染が成立します。	COVID-19 咽頭結膜熱
経口感染 (糞口感染)	汚染された食物や手を介して口に入ったものなどから感染します。便中に排泄された病原体が、便器やトイレのドアノブを触った手を通して経口感染します。	ノロウイルス 腸管出血性大腸菌

感染症予防の方法(感染経路の遮断)

感染症を予防するために効果的な方法は以下の通りです。

1) 手洗い

きちんとした手洗いは、手指の間や先端は言うまでもなく、手首の上まで、できれば肘まで、石鹸をよく泡立てて、流水下で洗浄することです。十分に水で流した後で、ペーパータオルや清潔なタオルで良く拭きとって乾かします。タオルを共有しないように注意しましょう。

手洗い前のチェックポイント ● 爪は短く切っていますか？ ● 時計や指輪を外していますか？

2) 咳・くしゃみ(咳エチケット)

咳やくしゃみをするときは、タオル、ティッシュなどで口を覆い、飛沫を浴びせない。咳やくしゃみをするときは、周りの人から顔をそむける。咳やくしゃみの症状がある時は、マスクをするなど「咳エチケット」が大切です。

マスクの種類 ● 家庭で日常生活において使用するマスクは、主に不織布製マスクとガーゼマスクです。
● サージカルマスクは、医療用の不織布製マスクのことで、手術時などに使用されています。より高い密閉性が得られる医療用マスクとして、N95 マスクなどがあります。

3) 清掃

教室やトイレなど、児童生徒等が利用する場所のうち、特に多くの児童生徒等が手を触れる箇所(ドアノブ、手すり、スイッチなど)は、1日1回以上消毒液を使用して清掃を行います。

消毒液については、消毒用エタノールや次亜塩素酸ナトリウムを使用します。学校における施設の消毒にあたっては、次亜塩素酸ナトリウムを主に使用します。次亜塩素酸ナトリウムで拭いた後は、水拭きをしましょう。

4) 予防接種

感染症に感受性があるものに対してあらかじめ免疫を与えることが、感染症を未然に防ぐために重要です。特に、ワクチンで予防可能な疾患は、集団生活に入る前の接種が有効です。児童生徒だけでなく、教職員の予防接種歴の把握も大切です。

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の主な特徴

1) 感染経路

一般的な状況における感染経路は、主に飛沫感染と接触感染ですが、閉鎖空間では近距離で多くの人と会話する等の一定の環境では、咳やくしゃみなどの症状がなくても感染を拡大させるリスクがあります。人と人との距離をとること(いわゆるSocial Distancing)により、大幅に感染リスクが下がります。

2) 3つの密

集団感染が生じた場の共通点から、特に以下の三点を避ける必要があります

- ① 密閉空間；換気の悪い密室空間
- ② 密集空間；多くの人が密集している空間
- ③ 密接空間；互いに手を伸ばしたら届く距離での会話や発声が行われている空間

学校の場においても、常に「3つの密」を避けるよう皆で取り組んでいかななくてはなりません。

参考文献

- | | | |
|---------------------------|---------|------------------|
| 1) 学校などにおける感染症予防チェックリスト | 2009年6月 | 東京都福祉保健局 |
| 2) 学校において予防すべき感染症の解説 | 2018年3月 | 公益財団法人 日本学校保健会 |
| 3) 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針 | 2020年4月 | 新型コロナウイルス感染症対策本部 |

環境衛生の観点からの

新型コロナウイルス感染症への対応

一般社団法人 愛知県学校薬剤師会 監事・名誉会長 村松 章伊

《はじめに》

中国武漢で発生した新型コロナウイルス感染症（以後、「新型コロナ」と略す。）は瞬く間に全世界に広がってしまいました。世界中の科学者が、予防ワクチンや治療薬の開発に取り組んでいますが、開発から普及までにはまだ時間がかかると考えられます。感染後の潜伏期間が長いこと、発症前であっても感染力があり、飛沫感染することも判っています。更に空気感染も考えられるのではないかとの見解もあります。

新型コロナ予防にはウイルスを吸入しないこと、

そして無意識で顔を触ることにより手指等に付着したウイルスを口や鼻から感染させないことが大切です。多くの人が手を触れる所に触れた後に手指消毒をすることで感染を予防できます。また、室内にウイルスが飛散することも考慮して室内の換気も重要になります。熱中症予防の観点もあり、この数年で一気に設置されてきたエアコンの効果（室温は17～28℃が望ましい。）を維持しつつ換気を図ることが大切です。

《消毒・殺菌》

新型コロナ感染拡大により、予防対策に必要な消毒用アルコールやマスクなどの需要が急激に高まり入手困難に陥りました。薬局やドラッグストアの店頭から姿を消し、入荷と同時に完売していました。そこへ国民の不安につけ込むかのように様々な業者が消毒効果があるというセールストークで物品販売を始めました。今回は正しい情報伝達の重要性を痛感しました。

本来、消毒・殺菌という表示は医薬品医療機器法では、医薬品・医薬部外品のみ認められている効能・効果の表示であり、その他の雑貨類は効能・効果を表示することは禁じられています。したがって、それらについては除菌・抗菌という表示を用いるべきであり、医薬品・医薬部外品以外で消毒・殺菌という表示をしている製品は信頼性の面で問題ありといえるでしょう。ただ現在は、新型コロナ特措法が適用されているため、その期間中は一部雑貨類にも新型コロナの除菌・抗菌に使用することが認められています。

さて、新型コロナに対する手指消毒に対して厚生労働省が推奨している消毒法には消毒用エタノールあるいは石鹸を用いた正しい手洗いの方法があります。また、道具類の消毒には消毒用エタノールまたは次亜塩素酸ナトリウム液が推奨されています。

しかし、先に述べたように消毒用エタノールが入手困難なため、道具類の消毒については次亜塩素酸ナトリウム液を推奨しています。更に新型コロナ特措法により、消毒用エタノールや次亜塩素酸ナトリウム液の代わりに除菌剤として使用できる製品として、高濃度のアルコールや界面活性剤の利用も薦めています。また、何かと物議をかもした次亜塩素酸水（図1）については使用濃度・使用方法の条件付きで使用が認められました。ただし、次亜塩素酸ナトリウム液も次亜塩素酸水も人体への直接の使用については禁止しています。

また、次亜塩素酸水に限らずあらゆる消毒剤を室内に人がいる状態で噴霧することはWHOと同様に禁止しています。

次亜塩素酸ナトリウム液と次亜塩素酸水の比較

	次亜塩素酸ナトリウム	次亜塩素酸水
液性	強アルカリ性	弱酸性
分類	医薬品・医薬部外品・食品添加物・雑貨	食品添加物・雑貨
消毒濃度	6～12%	0.001～0.008%
使用条件	0.05～0.1%に希釈	原液のまま使用
汚れた場所	そのまま使用できる 水拭きが必要	2度拭きが必要 水拭きは不要

なお、手指消毒については消毒用エタノールや手指消毒用エタノール製品が不足していることもあり、石鹼を用いての正しい手洗いは消毒用エタノールとほぼ同等の消毒効果(図2)を表すことから、水道水が使える状況であれば児童生徒等に対しては石鹼を用いての正しい手洗いをご指導いただきたいと思います。学校という教育の場でもあり、正しい手洗いの指導は感染症対策の習慣づけとなり、公衆衛生の教育となることでしょう。

新型コロナウイルス対策
身のまわりを清潔にしましょう。

石けんやハンドソープを使った丁寧な手洗いを行ってください。

手洗い		残存ウイルス
手洗いなし		約100万個
石けんやハンドソープで10秒もみ洗い後流水で15秒すすぐ	1回	約0.001% (数十個)
	2回繰り返す	約0.0001% (数個)

手洗いを丁寧にすることで、十分にウイルスを除去できます。さらにアルコール消毒液を使用する必要はありません。

（国立感染症研究所）

図2

《換気》

学校環境衛生検査では換気の指標として二酸化炭素濃度で判定しています。8,000ml以下の学校では学校環境衛生基準により同濃度を1,500ppm以下、それ以上の面積の学校では建築物環境衛生管理基準により1,000ppm以下に保つよう求めています。授業中もこの基準を順守する必要があり、休憩時間には窓側・廊下側すべての窓や扉を開放して換気をするよう求めています。2003年7月1日施行の建築基準

法の改正によりそれ以降に建築される教室等には換気扇の設置が義務付けられましたが、それ以前の教室には換気扇の設置はほとんどありません。そこで自然換気を図ることになりますが、児童生徒等に直接外気の影響が少なくなるように、教室等では2方向のらんま等、上の窓を適宜開放することで適正な換気を図っていただきたいと思います。

《まとめ》

感染予防には3密(密閉空間・密集場所・密接場面)を避けると共に、マスクの着用も推奨されています。ただし、熱中症予防の観点からこまめな水分補給も必要ですし、ソーシャルディスタンスを保つことができる状況であればマスクを外すことも対策となります。新しい生活様式を習慣化して行きましょう。

さて、今回の新型コロナ予防対策では消毒剤やマスク等の公衆衛生関連製品の急激な需要の高まりによって消毒用エタノールやマスクが市場から姿を消すような事態が生じました。そこに便乗するかのようにならぬ業者が正しいエビデンスのない製品を販売し混乱しました。また、国も新型コロナ特措法によりこれまでは認められてなかった製品についても除菌効果ありと発表し、さらに混乱に拍車がかかってしまいました。

日本薬剤師会学校薬剤師部会では国の方針転換の都度、全国の会員に情報発信をして参りましたが、すべての会員がその情報を確認できたかという不安はあります。感染症予防という医療効果を期待して消毒する際には効果の裏付けのある方法で実施することが大切です。学校には様々な方が善意で援助等をされることもありますが、それが正しいエビデンスに基づいているものかどうかは判りません。

学校では公衆衛生の正しい知識のある学校医や学校薬剤師に相談することはもちろんですが、文部科学省や厚生労働省などの信頼できるホームページを確認することも良いでしょう。新型コロナの予防ワクチンや治療薬の開発にはまだ時間がかかりそうです。感染症予防対策をしっかりと実施することでこの難局を乗り切っていきましょう。

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。

ステイホームの今、子どもたちに必要な身体活動量とは？ —— Pima インディアンの教訓に学ぶ ——

鳥取大学医学部保健学科 教授 花木 啓一

■ ■ ■ 新型コロナウイルス流行と子どもの生活習慣の変化 ■ ■ ■

令和2年は、新型コロナウイルスによって私たちの文明社会の根底が大きく揺さぶられた年になりました。ソーシャル・ディスタンスをとることで、「人と人との交流」という人間の精神活動のなかで最も人間らしい行動が制限され、ステイホームが奨励されることで、人々は「歩く」という人間の身体活動のなかで最も人間を特徴づける行動を放棄してしまったかのようです。

学校では、多くの行事や予定が中止・延期されるなか、3つの密（密閉、密集、密接）を避けながら、かつ熱中症も予防して、そのなかで児童生徒の本来の教育内容を担保すべく、関係者の皆様が大変なご努力を続けておられることと拝察いたします。その中で、今年になって大きく変わった子どもの生活習慣についてご懸念の皆様も多いと思います。感染症対策としてステイホームが奨励されたことにより、

ただでさえ少ない子どもの身体活動量がさらに減少したものと思われます。また、戸外にいれば食べていないはずの間食をステイホーム中には食べてしまう状況も十分に予想できます。

感染症対策のため仕方がないとはいえ、ステイホームによる生活習慣の変化は、子どもたちにどのような影響を与えているのでしょうか。私は日頃、小児の肥満や糖尿病患者を診療していますが、令和2年の春～夏にかけては、肥満の増悪や糖尿病コントロールの悪化した小児を多く経験しました。養護教諭の皆様方は近年、成長曲線による体格の評価を行っておられると思いますが、もし、令和2年の春と秋の身長・体重の測定値を、例えば「子供の健康管理プログラム」に入力すると、多くの小児でこの間に有意な肥満度の増加が見られることでしょう。

■ ■ ■ 生活習慣と疾病の発症：Pima インディアンの悲劇 ■ ■ ■

身体活動量の減少が私たちの体格や健康問題に大きく関わっていることは、人類の歴史が証明しています。1970年代に、米国アリゾナ州に住むアメリカ先住民族Pima インディアンの健康調査が行われました。その結果、驚くべきことに、成人の9割が高度肥満を呈し、その結果としての糖尿病の罹患率が人口の50%を超え、飛び抜けて世界一であることが判明したのです(表)。

Pima インディアンは、もともとはユーラシア大陸に住んでいたとされています。その後、最後の氷河期(7万年前～1万年前)にユーラシア大陸と北アメリカ大陸が陸続きとなった時に、何世代もかけて、アラスカあたりを經由しながら北アメリカ大陸に移住し、メキシコ国境に近い米国アリゾナ州ヒラバレー

に定住したとされています。もともとはアジアの民族ですので、私たち日本人と同じモンゴロイド(黄色人種)に属していて、顔かたちもよく似ています。彼らは、当時、狩猟採集と少しの農業によって生計を立てていました。そして、氷河期に、飢餓と隣り合わせの過酷な環境のなかで世代を重ねていく間に、消費するエネルギーが少なく、摂取したエネルギーを効率よく脂肪として蓄えることのできる遺伝形質(儉約遺伝子多型、飢餓に強い体質)を獲得したものだけが生き残って、その子孫が現在のPima インディアンの人たちだと言われています。このような飢餓に強い遺伝形質は、私たちアジア人も持っている人が多いとされています。

彼らは、有史以来、食うや食わずの飢餓と隣り合わ

せの狩猟・農耕社会を営んできましたが、19世紀末の西部開拓時代以降には、侵入してきた白人が作ったインディアン強制移住法により、インディアンたちは狭くやせこけた保留地に追いやられてしまいました。ここでは、今までのように広い大地を自由に駆け巡って狩猟をすることはできなくなり、米国政府のインディアン保護政策のもとに、十分量の米国式食事が提供され、土産物屋の店員など身体活動量の少ない仕事で収入を得るようになってしまいました。

1970年代になって、Pimaインディアンの人たちの健康調査が行われたときには、前述のように、白人や黒人など同様の生活をしている他の米国人に比べても著しく高頻度の肥満者やその結果としての糖尿病患者が出現していたのです。その理由は、彼らが、飢餓を乗り越えるのに適したエネルギー消費の少ない遺伝形質を持っていたことに加えて、それまでの原野を駆け巡る狩猟採集生活から土産物屋の店員などへと身体活動量が大幅に減少したこと、米国式の高エネルギーの食事を摂っていたことが関係していたとされています。つまり、遺伝要因に加えて生活習慣が激変したことがPimaインディアンの悲劇に繋がったこととなります。

実は、Pimaインディアンは、米国アリゾナ州に加えて国境を挟んだメキシコ北西部の山岳地帯にも定

住しています。メキシコの彼らは、現在も荷役など重労働が必要な険しい山岳地帯に住み、豆、芋、トウモロコシなどが主食の厳しい生活環境で暮らしています。そして、彼らの糖尿病罹患率は6.7%と、米国に暮らす同じ民族のそれ(54%)と比べて著しく低値です。同じ民族で同様の遺伝形質を持っていても、生活習慣の違いによって糖尿病罹患率に大きな差を生じているのです。米国のPimaインディアンも、従来の伝統的な食生活や肉体労働を続けられれば、肥満やその結果として糖尿病にならずに済んだのですから、肥満・糖尿病の発症には遺伝要因に加えて生活習慣要因が重要であることがここで実証されました。同様の結果は、ハワイ日系人の調査からも得られています(表)。

表 環境の違いによる糖尿病罹患率の差

民族	環境	糖尿病罹患率(%)
Pima Indian	米国在住	54.0
	メキシコ在住	6.7
日本人	ハワイ在住	18.9
	日本在住	6.2

Ravussin E, et al. Diabetes Care 1994
Hara H, et al. Diabetes Res Clin Pract 1994

外部環境要因と生活習慣要因

肥満や糖尿病などは生活習慣病と呼ばれますが、これが生活習慣要因のみによって発症するわけではないことは、すでに皆様ご存じのことと思います。これらの疾病は、先に述べた遺伝要因や生活習慣要因に外部環境要因を加えた3つの要因が相互に作用して発症します。外部環境要因とは、個人の努力では変更できない社会、文化、環境的な要因です。現在の新型コロナウイルスによる社会情勢の変化は、新たに生じた外部環境要因といえるでしょう。ステイホームが求められ、身体活動を伴う学校行事の多くに制約が生じる現在の状況は、個人の自由な身体活動を制約する外部環境要因です。外部環境要因によって個人の生活習慣が制限されるこの状況が持続すると、個人の生活習慣はしだいにその環境に合わせたものになっていきます。つまりステイホームが普通の生活習慣になっていくのです。

子どもを取り巻く外部環境要因とは、家庭や学校

の環境と言い換えても良いでしょう。学校の関係者の皆様におかれましては、現在のこの状況は、子どもの生活環境と生活習慣がしだいに蝕まれていく途上であることを常に意識して頂き、子どもにふさわしい身体活動量は本来どうあるべきかについて、根本に立ち返ってご議論頂けましたら幸甚でございます。狩猟採集時代まで戻る必要はございませんが、教室で椅子に座って聞く授業が子どもにとっては不自然な時間となってしまいますので、これにステイホームが加わることで、子どもの生活習慣に重大な影響を与えることになり、それを是とする家庭・社会のコンセンサスが形成されてしまうことを危惧するものでございます。

子どもの生活習慣を間近に見ておられる学校関係者の皆様方には、すでにご存じの内容が多かったかもしれませんが、日頃の児童・生徒指導へわずかもご参考頂けましたら幸甚でございます。

“新しい生活様式”を踏まえた学校での歯みがきのポイント

一般社団法人日本学校歯科医会 常務理事 佐々木 貴浩

●学校での歯みがき

「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくりとして、歯垢（プラーク）を染め出し除去する歯みがき指導や給食後の歯みがきが実践され、多くの学校で生活習慣として歯みがきが定着している。そうしたところに、新型コロナウイルス感染に唾液の飛沫が関係している点から、学校での歯みがき（ブラッシング）は、飛沫が飛び感染リスクがあるのではないかという声が会に多少なりとも寄せられた。その一方で、口が入り口となる感染の対策は、日頃の「口腔健康管理（歯みがきでお口を清潔に保ち、歯肉炎を予防することなど）」が大切という報告が以前より散見される。日本学校歯科医会（日学歯）では、このようなことから学校（給食後）での歯みがきは、リスクの低減を図りつつ実施することを推奨している。

●新しい生活様式を踏まえた歯みがきのポイント

学校の新しい生活様式での歯みがきのポイントとして、日学歯は（図1）のチェックリストを作成した。また掲示用に（図2）のポスターも作成した。これらを給食後の歯みがきの円滑な実施のために活用してほしい。

これらは、日本学校歯科医会のホームページ「新型コロナウイルス感染症対策室」(図3)のQRコードよりダウンロードし印刷してご利用をお願いする。



図3：QRコード

歯みがき実施のためのチェックリスト

- ▶ ソーシャルディスタンスについて配慮工夫がされている
 - ✦ 児童・生徒間に必要な間隔がある
 - ✦ 密にならないために時間帯をずらして行う、など
- ▶ 室内の換気について配慮工夫がされている
 - ✦ 窓を開けるなどして換気をよくする
 - ✦ 家庭科室や理科室などの水栓がある教室の使用なども考える、など
- ▶ 学齢について配慮がされている
 - ✦ 低学年の児童を優先的にうがいさせる、など
- ▶ 歯みがき中の注意事項について周知されている
 - ✦ 歯みがき中に私語をしない
 - ✦ 歯みがきは、出来る限り上下唇を結んだ状態で行うようにする
 - ✦ 前歯の裏などをみがく時は、もう一方の手で覆うようにする
 - ✦ 手鏡を使用する場合は、歯みがきを確認しつつ鏡で口元を覆うようにする、など
- ▶ 歯みがき剤の使用について周知されている
 - ✦ 歯みがき剤を使用する場合は、うがいで飛沫が飛びにくくなるよう使用量を制限したり、使用中止したりする、など
- ▶ 洗口場が混まないように配慮工夫がされている
 - ✦ ゆずり合う気持ちを指導する
 - ✦ ソーシャルディスタンスを保ち並んで待つ、など
- ▶ 歯みがき後の飛び散りにくいうがいについて周知されている
 - ✦ ブクブクうがいはできる限り少ない量の水10mlくらいで行うようにする
 - ✦ 水を吐き出すときは、できる限り低い位置からゆっくり吐き出すようにする
 - ✦ 一度コップに吐き出すなど工夫して行うようにする、など
- ▶ ブラッシング後の消毒について配慮工夫がされている
 - ✦ ブラッシング後は机や手鏡、洗口場を清掃消毒する、など
- ▶ 歯ブラシの管理（保管）方法について考えられている
 - ✦ 使用した歯ブラシは流水下でよく洗い、その後乾燥させて保管する、など

図1：歯みがき実施のためのチェックリスト

給食後の歯みがきスタイル 新型コロナウイルスに気をつけよう!

手洗い場が混まないようにしよう。

1

歯みがき中のおしゃべりはやめよう。

2

歯みがき中は口をとじて。前歯のうらは、口を手でおおってみがごう。

3

ブクブクうがいは少ない水で1~2回。はきだすときは低いところでゆっくりと。

4

歯ブラシはよく洗って水を切ってかわかしてからしまおう。

5

一般社団法人 日本学校歯科医会

ダウンロードはこちらから
nichigakushi.or.jp/news/corona2.html

図2：児童用ポスター（給食後の歯みがきスタイル）

虎ノ門(164)

新型コロナウイルス感染症と学校現場

新型コロナウイルス感染症による学校の休校、外出自粛により、今大きく学校現場は変わってきています。国や県のガイドライン、市からの要請に合わせて、各学校は生徒数や施設を考えて、感染を防ぐためにできる限りのことに取り組んでいます。私の勤務する中学校では、6月から全生徒が登校することとなりました。登校時の学年毎の分散登校、検温、消毒、教室の換気や席の間隔を空けるなどの感染対策をしての再開となりました。7月後半には、少しずつ緩和されてきましたが、基本的な感染対策は変わっていません。朝の教室内や校内の消毒・必要に応じた検温、生徒はマスク、石けんでの手洗いは必須、教員も授業(体育実技は別)ではフェイスシールドやマスク着用で対応しています。「3密」を防ぐため、全校が体育館に集まることや班の話し合い活動もできません。給食

も以前は班で楽しく会食をしていましたが、今は前を向き静かに食べることになっています。部活動も再開されましたが、開始前の検温やこまめな消毒、手洗いを必ず行うようにしています。終わった後は道具など使ったものの消毒もします。

目に見える感染対策だけでなく、子ども一人一人の意識を高めておくことも必要です。しかしあまりコロナウイルスの怖さばかりを言い過ぎると、子どもたちのメンタルに影響してしまいます。休校明けの頃に比べると新しい学校生活の様式に慣れてきて感染対策も定着してきましたが、これがいつまで続くのか、また変化があるのか、先が見えないことへの不安が大きいです。毎日感染者数が報じられ、地方への感染拡大が心配されていますが、学校ではこれからも感染防止を怠らず、生徒の変化に留意しつつ、生徒一人一人の心に向き合うことがこれまで以上に大切になってくると思います。

(会報『学校保健』編集委員会 委員 森和子)



成長期のからだや下着について 簡単に指導できる「無料DVD」配付中。



視聴時間:約10分

下着教室ツボミスクールで講師が話している内容をまとめた「テキストとDVD」を無料提供しています。ぜひお役立てください。

■申込期間 ————— ※2020年4月より変更しました

第2回 申込期間:2020年5月16日~2020年9月15日
発送期間:2020年9月下旬~10月上旬ごろ予定

第3回 申込期間:2020年9月16日~2021年1月15日
発送期間:2021年1月下旬~2月上旬ごろ予定



お申し込みはホームページから!

※スマートフォンからもご利用いただけます。

ツボミスクールの
オンライン講座が
スタートしました!



これまで対面で実施しておりましたツボミスクールがオンライン講座をはじめました。

参加者がいらっしゃる学校や自宅と、講師がいる会社をつなぎ、成長期の女の子の体や下着についてライブでご説明いたします。またオンラインの開催は、エリア(従来は関東と関西のみ)や人数(20名以上)の制限がありません。ぜひご検討ください。

- コース:小・中学生コース、保護者コース、養護教諭コースなど
- 開催日:平日
- 費用:無料
- 所要時間:30分~60分(各コース)

詳しい内容やお申し込みは、HPをご覧ください。

問い合わせ先

ワコールツボミスクール事務局
Mail: tsubomi@wacoal.co.jp

株式会社ワコール



学校保健関係者の皆様へ

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!

学校保健関係者専用情報サイト





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



お子さま向けオーラルケア啓発冊子「歯のふしぎ」

WEBサイトで全ページ公開中!

学習にご活用いただけるワークシートもダウンロードできます



歯のふしぎ



www.apagard.com/kidspage/

お問合せ ☎ サンギ: 0120-82-4101



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。 ※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

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) ※電話対応受付時間は変更になる場合がございます。

監修: (公財)日本学校保健会

協力: 株式会社ロッテ