

# 学校保健

SCHOOL HEALTH

2021. 7 No. **349**

公益財団法人  
**JSSH 日本学校保健会**  
JAPAN SOCIETY OF SCHOOL HEALTH

<http://www.hokenkai.or.jp/>

## 中央教育審議会委員就任にあたって

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

渡辺 弘司

このたび第11期中央教育審議会(中教審)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渡辺弘司です。

現在の子どもたちは、新型コロナウイルス感染症による学習・生活の制限、GIGAスクール構想によるデジタルデバイスの利用等、これまでにない“新たな生活”に適応するため様々な影響を受けるとともに新たな知識を得る必要があります。環境の変化にうまく適応しているか、何らかの障害が生じていないかを問題が生じる前に見極め対処すること、子どもが自らの健康を管理できるような健康に関する知識(ヘルス・リテラシー)を身に付けさせることは、学校保健に関与する医療者としての責務と考えます。これまでの学校における健康診断の在り方の検討、大臣諮問である学校安全にかかわる健康教育の推進、医療的ケア児を含む特別支援教育の推進等、学校保健・学校安全に係る課題は多く、これらに対応する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期の横倉日本学校保健会名誉会長、第10期の道永日本学校保健会顧問に引き続き中教審委員を務めさせていただくことになりました。この光栄な機会に感謝しつつ、これらの諸課題を学校医の視点から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います。皆様のお力添えを賜りますよう、よろしく願いいたします。



### 主な誌面

|   |   |
|---|---|
| 特集 学校における感染症への対応<br>学校における感染予防の考え方……………         | 2 |
| 全国健康づくり推進学校表彰校の実践②<br>岐阜市立三輪南小学校……………           | 4 |
| シリーズ⑧「健康教育をささげる」<br>中学生における「スポーツ栄養サポート」の取組…………… | 6 |

|                            |    |
|----------------------------|----|
| 「学校生活管理指導表」の改訂について……………    | 8  |
| 「学校検尿のすべて」令和2年度改訂について…………… | 10 |
| 「学校検尿のすべて」令和2年度改訂について…………… | 12 |
| 「学校検尿のすべて」令和2年度改訂について…………… | 13 |
| 「学校検尿のすべて」令和2年度改訂について…………… | 14 |

**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3年10月29日(金) 必着**

◇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、全国の学校等に配布します。

◇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352号(1月発行)の予定です。

〒105-0001 東京都港区虎ノ門2-3-17 虎ノ門2丁目タワー6F  
 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  
 問合せ Tel.03-3501-0968 (担当:三谷)

| 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。

特集

学校における感染症への対応

第2回 / 全5回予定

# 学校における感染予防の考え方

国立感染症研究所 感染症疫学センター 予防接種総括研究官 多屋 馨子

## はじめに

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、学校生活にも大きな変化がみられている。オンラインでの授業を取り入れるところも多くなった。3密を避けて、マスク着用、手洗いの励行、部屋の換気、消毒等、飛沫感染対策、接触感染対策が基本となる<sup>1)</sup>。一方、人と人との交流の機

会が減少し、延期や中止を余儀なくされている行事もある。このような状況の中で、子どもたちの教育と健やかな心身の成長を促し、推進していくためには、どのような点に注意して、どのような対策を行う必要があるかについて考えてみたい。

## まず「知る」ことから始めよう

「知る」ことは感染予防上、最も重要である。最も特異的で効果の高い予防方法は予防接種であるが、ワクチンが開発されていない感染症も多数存在する。

感染症の三大要因は、病原体を排出する「感染源」、病原体が人、動物等に伝播するための「感染経路」、病原体に

対する「感受性」が存在する人、動物等の宿主である。これら3つがすべてそろわなければ感染症は発生しない。すなわち、いずれかを遮断すること、なくすこと、改善することが感染症予防につながる。そのためには、それぞれの感染症についてまずこの三大要因を「知る」ことが重要となる。

## サーベイランスの重要性

サーベイランスは感染症以外の分野でも用いられているが、感染症対策の基本は、感染症の発生動向をサーベイランスすることである。各学校・地域で学校感染症の発生動向を監視し、異常なシグナルを迅速に探知し、「一人発生したところですぐ対応」に結びつけることが重要であ

る。そのためには、各学校・地域で、平時の状態を把握しておく必要がある。

学校等欠席者・感染症情報システム<sup>2)</sup>を活用して、学校での感染症発生動向を監視し、迅速な対応につなげることが重要である。

## 予防接種の重要性

現在、日本で接種可能なワクチンの種類を示す(表1)。予防接種法に基づく定期接種/臨時接種に含まれるワクチンについては、定められた年齢で規定の回数の接種が完了しているか、記録で確認することが重要である。また、

学校においては、児童・生徒・職員等の予防接種歴を毎年度初めにリスト化し、感染対策に迅速に使えるように平時から準備しておくことが重要である。記憶はあてにならないので、予防接種歴の確認は母子健康手帳等の記録

表1 日本で接種可能なワクチンの種類 (2021年5月現在) + 備蓄2種類 (痘そうワクチン、A/H5N1 亜型インフルエンザワクチン)

| 予防接種法に基づく定期接種/臨時接種 (20種類)                      |   | 予防接種法に基づかない接種 (10種類)          |   |
|--|---|-------------------------------|---|
| 生<br>7種類                                       | BCG (結核)                                    | 生<br>3種類                      | 流行性耳下腺炎 (おたふくかせ)  |
|  | MR (麻疹風疹混合)                                 |                               | 黄熱  |
|  | 麻疹  |                               | 带状疱疹 (現行の弱毒生水痘ワクチンを使用)  |
|  | 風疹  | 不活化<br>7種類                    | 破傷風トキソイド  |
|  | 水痘  |                               | 成人用ジフテリアトキソイド   |
|  | ロタウイルス (1価)                                 |                               | A型肝炎  |
|  | ロタウイルス (5価)                                 |                               | 狂犬病   |
| B型肝炎   | 髄膜炎菌 (4価結合型)                                |                               |   |
| DT (ジフテリア・破傷風混合) :二種混合                         | 带状疱疹  |                               |   |
| DPT (ジフテリア・破傷風・百日咳混合) :三種混合                    | HPV (ヒトパピローマウイルス) (9価)                      |                               |   |
| IPV (不活化ポリオ)                                   | 定期接種・臨時接種を定められた年齢以外で受ける場合                   |                               |   |
| DPT-sIPV (ジフテリア・破傷風・百日咳・セーベン株由来不活化ポリオ混合) :四種混合 | ○ 2021年2月16日～2022年2月28日<br>新型コロナウイルス (臨時接種) | ○ 2021年2月24日～9価HPVワクチン (任意接種) | ○ 2021年3月31日、DPT-cIPV (ジフテリア・破傷風・百日咳・不活化ポリオ(ソークワクチン)混合) :四種混合ワクチン販売中止 |
| 日本脳炎 (乾燥細胞培養)                                  |   |                               |   |
| インフルエンザ  |   |                               |   |
| 肺炎球菌 (13価結合型)                                  |   |                               |   |
| Hib (ヒブ: インフルエンザ菌b型)                           |   |                               |   |
| HPV (ヒトパピローマウイルス) (2価)                         |   |                               |   |
| HPV (ヒトパピローマウイルス) (4価)                         |   |                               |   |
| 肺炎球菌 (23価多糖体)                                  |   |                               |   |
| mRNA   | 新型コロナ                                       |                               |   |

を確認する。「記憶(きおく)」と「記録(きろく)」はひらがな一文字大違いである。母子健康手帳等の記録確認は児童・生徒のみならず職員等についても同様である。入学・入職後は毎年新たに受けたワクチンがないかを確認し、記録を更新しておくことが感染症発生時の迅速な対応につながる。国立感染症研究所感染症疫学センターでは、成人

用予防接種記録手帳<sup>3)</sup>を作成したので参照してほしい。

医療・福祉・保育・教育に関わる実習学生のための予防接種の考え方(第1版)<sup>4)</sup>(日本小児保健協会作成)では、学校の児童・生徒・職員にも応用可能なひな型を作成しており、日本小児保健協会のHPからダウンロード可能である。

## 風疹の予防について

風疹は風疹ウイルスによる感染症で、3主症状は発熱、発疹、リンパ節腫脹である。感染してから症状が現れるまでの潜伏期間は2~3週間、飛沫感染・接触感染で感染伝播する。発疹が出現する1週間前から発疹が消失するまで周りへの感染力がある。感染しても症状が現れない不顕性感染が15~30%程度存在する。合併症として、関節炎、血小板減少性紫斑病、脳炎などがあり、入院加療が必要になる場合もある。妊娠20週頃までの女性が風疹ウイルスに感染すると、胎児にも感染し、先天性風疹症候群( congenital rubella syndrome: CRS) の児が生まれる可能性があり、予防が重要である。

2012~2013年、2018~2019年に大規模な風疹の全国流行があり、それぞれ45人、6人の児がCRSと診断された。報告された風疹患者の9割以上が成人で、特に30~50代の男性に多かった。その理由は、昭和37年4月2日~昭和54年4月1日生まれの男性はこれまで風疹ワクチンの接種を受ける機会がなかったことから、成人男性(特に、昭和37年4月2日~昭和54年4月1日生まれ)に多数の感受性者(免疫を持たない人)が蓄積されているからである。そこで厚生労働省は、2019~2022年3月までの期間限定で、第5期風疹定期接種制度を創設した(図1)。風疹抗体検査を実施した上で、抗体価が低かった人は、定期接種として麻疹風疹混合ワクチン(MRワクチン)の接種が受けられる。2019年

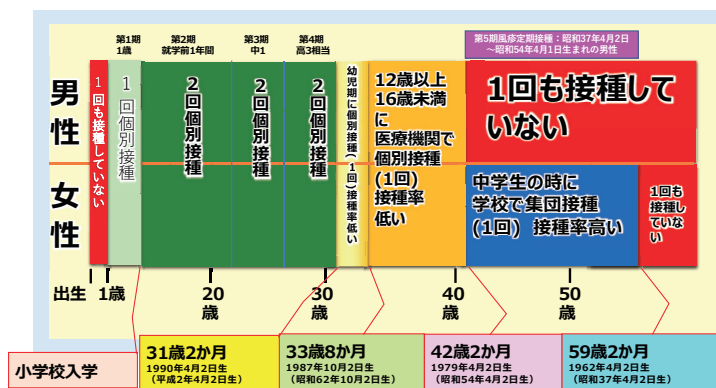


図1 風疹含有ワクチンの定期予防接種制度と年齢の関係  
(令和3(2021)年6月1日時点)

4月1日時点の第5期定期接種対象(昭和37年4月2日~昭和54年4月1日生まれの男性)人口は15,374,162人であるが、2021年3月までに抗体検査を受けた人が3,076,176人(対象男性人口の20.0%)、予防接種を受けた人は641,723人(対象男性人口の4.2%)と極めて低く、この制度が終わるまであと数か月となった現在、上記の生年月日の男性は、住民票のある市区町村から送付されたクーポン券を持って医療機関を受診してほしい。できれば学校での職場健診でクーポン券を使った風疹抗体検査が実施できるように配慮してほしい。2022年3月までの期間を過ぎると全額自費となる。現在の実施率では、海外との人の行き来が復活したらまたすぐに風疹ウイルスが海外から持ち込まれて全国流行につながる事が危惧される。

## おわりに

感染症に罹るといことは決して悪いことではない。誰もが感染し、発症する可能性がある。感染した人がつらい思いをしない環境を学校・地域・社会全体でつくっていくことが重要である。新型コロナウイルス感染症の流行が続くなか、新型コロナウイルス感染症の予防は、多くの感染症予防に共通する。予防の基本は予防接種を受けるこ

とであるが、ワクチンがまだ開発されていない感染症も多いことから、感染症の三大要因をまず「知る」こと、そして「一人発生したらすぐ対応」すること、それには感染症サーベイランスが重要となる。相手を知って迅速な対策につなげることが、学校における感染予防の考え方につながると確信している。

- 1) 文部科学省: 学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル~「学校の新しい生活様式」~(2021.4.28.Ver.6)
- 2) 日本学校保健会: 学校等欠席者・感染症情報システム <https://www.gakkohoken.jp/> (2021年5月30日現在URL)
- 3) 国立感染症研究所感染症疫学センター: 成人用予防接種記録手帳 [https://www.niid.go.jp/niid/images/vaccine/record-nb/Adult\\_vaccination\\_record\\_notebook.pdf](https://www.niid.go.jp/niid/images/vaccine/record-nb/Adult_vaccination_record_notebook.pdf) (2021年5月30日現在URL)
- 4) 日本小児保健協会: 医療・福祉・保育・教育に関わる実習学生のための予防接種の考え方(第1版) <http://plaza.umin.ac.jp/~jschild/com/20180926.html> (2021年5月30日現在URL)



## 全国健康づくり推進学校表彰校の実践②

# 学校の強みを生かした健康教育の推進 ～「自分で・自分たちで」取り組む生活習慣づくりを目指して～

令和2年度最優秀校 岐阜県岐阜市立三輪南小学校

## 1 学校紹介

本校は、岐阜市北東部の自然豊かで古墳群や城跡、神社・仏閣が多く歴史ある地域に位置付く大規模校である。校区には、幼稚園、小・中学校、さらには高校と大学があり、連携し交流を行っている。地域は協力的で、農業体験や「ふるさと教育」の推進の力になるなど、学校の一番の応援団となっている。



## 2 学校経営方針と健康づくり

昭和39年に開校以来、本校は歯・体力づくり・環境衛生など「健康づくり」の取組が盛んで、家庭・地域がいっしょに取り組んできた素地がある上、地域が大変協力的であることが大きな強みとなっている。子どもたちは素直で、言われたことや自分が納得して理解したことは本当に一生懸命に取り組むという強みもある。本校の強みを生かすことで、子どもたちの安全・安心な環境を整えるとともに、「自分で・自分たちで」行う「健康づくり」の取組を力強く進めていくことができると考える。

## 3 特徴的な活動

### (1) 学校の強みを生かした健康づくり①

～「ゼロからスタートの歯科保健活動」を中心に～

数年前には給食後の歯みがき習慣がなかった本校で、学校歯科医を中心にPTA役員や地域の方々、教職員で相談を重ね、全校で歯みがきをする習慣づくりに取り組んだ。子どもたちに取組の意味や価値を丁寧に伝えることで、生涯にわたって歯をみがき、大切にしていこうと意識を高め、より確かな習慣化を図るようにはしていこうと考えた。

#### ① 養護教諭の強みを生かした取組

専門的な知識を基に、家庭と学校生活の両面への積極的な働きかけができる養護教諭の強みを生かして「歯科保健活動」を推進した。歯科保健活動の全体計画や月別指導計画の作成、大型連休前のカラーテストの配付、休日の歯みがきチェック表の活用、学年別歯みがきスキルの指導などに取り組んだ。また、養護教諭は、担当している児童会保健委員会の子どもたちを通して、歯みがきについて全校に発信できる強みを生かすようにした。

#### ◎保健委員会の子どもたちが提案する歯みがき習慣定着の取組の改善

保健委員会の子どもたちが、給食後の歯みがきの実態から課題を見付け、全校に歯みがき習慣が定着するアイデアを生み出すようにした。(例：取組に差があった歯みがきタイムを「全校放送による一斉歯みがき」から「学級毎にCDをかけての歯みがき」への変更)

#### ◎全校で取り組む歯みがきコラボキャンペーン

放送委員会の「歯みがきのすばらしいクラス紹介」、給食委員会の「むし歯予防に役立つ食べ方の掲示と放送」、保健委員会の「歯みがき先生」と3つの委員会が歯みがきの取組を合同



【保健委員会「歯みがき先生」】

です。全校の「歯・口の健康づくり」の意識を高めた。

◎全校の歯みがきチェック表の掲示による「歯みがきの取組の見える化」

◎学校歯科医による歯みがき指導

歯科検診の日に学校歯科医の指導のもと、朝活動で「全校歯みがき」を行った。また、保健委員会の子どもたちが、全校に歯みがきを教える「歯みがき先生」として活動できるように学校歯科医の指導を受ける機会を位置付け、歯科保健に関する知識や技能を身に付けた。

② 栄養教諭の強みを生かした取組

栄養教諭は「食」と歯科保健指導をつないで指導を行っている。栄養教諭は、給食時間に欠かさず、給食を生きた教材として活用し、指導に生かすようにしている。その中で、計画的に歯科保健活動につなげた取組を推進している。

◎「むし歯予防デー」に給食の「かみかみメニュー」を準備

◎「おやつを取り方」についての学習の取組推進



【学校歯科医による直接指導】



【栄養教諭「おやつを取り方授業」】



【地域ボランティア活動様子】

(2) 学校の強みを生かした健康づくり②

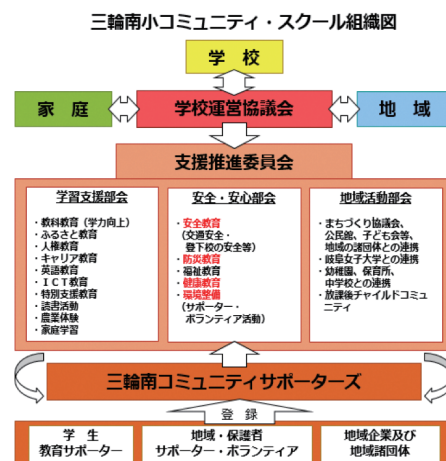
～学校運営協議会を柱に保護者・地域と取り組む新型コロナウイルス感染拡大防止活動～

令和2年2月末、全国の学校が臨時休業となることが明らかになった翌日には、臨時学校運営協議会が開催され、休業中の子どもの安全を考え、いかに子どもたちや家庭、学校をサポートしていくかが検討された。また、新型コロナウイルス感染症対策として新たに加わった、登校時の健康チェック、下校後の消毒作業、トイレ掃除などの作業についてサポートしてもらうようにした。学校運営協議会の呼びかけに応じて、地域や保護者からボランティアを募り、自治会では地域の各種団体がローテーションを組んでのサポート、その後は、PTAが主となって地域や保護者の枠を越えて長期にわたって消毒作業に参加してもらえた。その際、メッセージカードを通じてボランティアの方々子どもたちをつなぐようにした。子どもたちは、周りの方々の思いに触れることで、安全・安心な生活環境が多くの人に支えられていることに目を向ける機会となった。ボランティアの方々に、子どもたちのメッセージを届けることで、「子どもたちが喜んでくれて取組を続けてきてよかった。」「健康で安全な学校生活の手助けができてよかった。」という声が寄せられた。

4 まとめ

本校の強みである「地域の強いサポート」は、学校にとって新型コロナウイルス感染症感染防止において本当に心強かった。子どもたちにとっては、地域や保護者の温かな思いへの気付きが、「自分で・自分たちで」健康づくりに取り組む意識の高まりに結びついた。

歯みがき指導をはじめ健康づくりにおいては、丁寧に取組のねらい、やり方、価値などを子どもたちに伝えることが重要である。最終的には、子どもたちが人に言われたからやるのではなく、「必要だからやる。」「やらないと何となく気持ちが悪い。」とさえ感じる確かな生活習慣づくりへと、さらに子どもたちの意識を高めていくようにしていきたい。





## シリーズ 86

## 「健康教育をささえる」～栄養教諭・学校栄養士の現場から～

## 中学生における「スポーツ栄養サポート」の取組

宮崎県学校栄養士会 栄養教諭 黒木 郁依

## 1. はじめに

宮崎県では、2026年に2巡目の国民体育大会の開催が予定されており、現在ジュニアアスリートの育成など、スポーツ分野での取組がすすめられています。そこで、中学生を対象に食に関する指導の一環として体験型の食育プランを計画し、部活動単位で取り組むことで、生徒一人一人が、健康管理と体力向上を目指して、保護者のサポートのもと望ましい食習慣を自己管理できるようになるのではないかと考え、研究に取り組みました。

## 2. 実践内容

栄養教諭の所属する中学校で「スポーツ栄養サポート」の希望をとり、希望のあった部活動を対象に行った、2つの取組について紹介します。

## ア 「アスリートごはん」プロジェクト

- 実施日：令和元年8月
- 対 象：A中学校サッカー部（生徒16名、保護者5名）
- 内 容：「アスリートごはん」を作ろう～スポーツをする人に効果的な食事を知ろう～  
生徒に馴染みのある学校給食の献立を活用した料理教室の実施

(献立)

ペッパーランチごはん、  
千切大根のみそ汁、  
じゃこサラダ  
フルーツヨーグルト

(生徒の感想)

- ・今回参加して、「栄養バランスを考えて料理をつくるのがスポーツする体づくりには大事」ということが分かりました。
- ・自分がスポーツをする上で、どんな栄養をとらないといけないのか分かり、とても良い経験になりました。



## イ 水分摂取量調査

- 実施日：令和元年8月
- 対 象：B中学校女子バレー部（生徒13名）
- 内 容：活動前後の体重測定  
活動前後の水分摂取量（水・麦茶・スポーツ飲料）の測定
- 結 果：生徒一人一人が、運動でかいた汗に対して自分の水分摂取量がたりているのかを知ることができました。結果については、個票を作成しフィードバックを行いました。



ウ 保護者への啓発資料の作成

家庭との連携による継続的なサポートができるように、保護者に対しての資料を作成しました。

(1) スポーツ栄養だより

体力づくりのための食事や試合前の食事のポイントなど、生徒も保護者も関心のある内容を、テーマごとに作成しました。

- ① 献立について
- ② 試合前の食事について
- ③ 試合当日の朝食について
- ④ 朝食について
- ⑤ 補食について

(2) レシピ集

「主食・主菜・副菜・汁物・果物」別に、試合前・通常など食事のタイミングを考慮したレシピ集を作成しました。実用性と知識の定着化のため、レシピ一つ一つに、栄養メモや調理ポイントを記しました。

(3) 講話資料

望ましい食事内容や積極的にとりたい栄養、けがの予防について、パワーポイント資料を作成し、活用しました。



3. 成果と課題

今回の研究では、PDCAに沿った取組を実践してきましたが、PDCAのC（評価）について、評価を数値化しやすい事後アンケート等を作成し、より具体的なA（改善）につなげる必要があるという課題が見えてきました。また、取組後の保護者アンケート等で、家庭での生徒の変容について調査し、家庭と学校の連携を深め、より充実した食育を推進していく必要があると感じました。

成果としましては、中学生に対して栄養教諭が行うスポーツ栄養サポートを形態化することができたと思います。取組内容をまとめた資料等をCDに収め、県内の栄養教諭等に配布したことで、栄養教諭が所属する中学校でのスポーツ栄養サポートがより推進されることを願います。また、作成したレシピ集も、様々な機会でも活用していけたらと思います。



【レシピ集】



【資料集CD】

4. 今後の展望

平成29年3月に文部科学省から出された「栄養教諭を中核としたこれからの学校の食育～チーム学校で取り組む食育推進のPDCA～」では、栄養教諭には、教育に関する資質と栄養に関する専門性を生かして、教職員、関係機関・専門家、家庭・地域との密接な連携を図りながら、子供たちの健康の保持増進に向け健全な食生活の実現に取り組んでいくことが求められています。私たち栄養教諭は、「給食管理」と「食に関する指導」を進めていく中で、食物アレルギー対応や肥満指導など、個別指導の重要性を日々感じています。今回取り組んだスポーツ栄養サポートも、個別指導の一つとして挙げられますが、スポーツ栄養は児童生徒が食や健康に興味関心を高めることのできる、一番のテーマだと思います。「毎日の食事が自分の体を作っている」ことを実感し、自分の健康を自分で管理することができる児童生徒の育成を目指して、これからも継続して研究していきたいと考えています。

## 『学校心臓検診の実際—令和2年度改訂』について

愛知県済生会リハビリテーション病院 名誉院長  
日本学校保健会「学校心臓検診の実際」改訂委員会 委員長 長嶋 正實

学校心臓検診は長い歴史がありながら、検診方法やその結果が地域により大きな差があり、心臓検診は行われていても検診の質にばらつきがあることがいろいろな調査でも明らかになっている。全国的に統一した検診方法や検診後の生活管理が行われることが必要であり、学校心臓検診の精度管理の必要性が叫ばれている。

昭和48年学校保健法施行規則改正によって心臓検診は定期健康診断の一項目に加えられた。その後、平成6年に小学校1年生、中学校1年生、高等学校1年生に心電図検査が義務づけられた。しかし、心臓検診はあるものの全国的に統一された検診方法は確立されているわけではない。心臓検診として義務化されたものは心電図と学校医の健診だけであり、検診の方法その取扱いは市町村教育委員会に委ねられている。従って心電図も4誘導記録であったり12誘導記録であったり、また二次以降の検診方法も地域によって異なっている。そのため一次検診から二次以降の検診への抽出、また経過観察が必要な児童生徒の基準も地域によって異なっている。

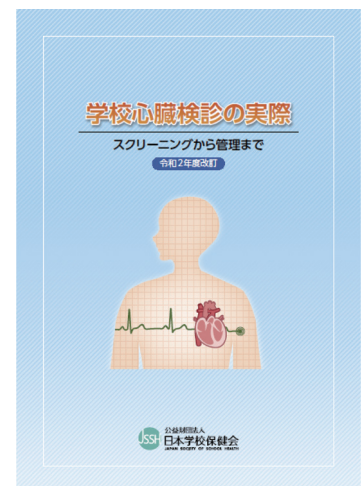
学校心臓検診が適切に行われることを目的に昭和55年、日本学校保健会から検診の手引き書として『学校心臓検診の実際』が発行された。その後時代に合わせて数年ごとに改訂が進められ、令和2年度に改訂第5版が発行された。

改訂第4版の『学校心臓検診の実際—平成24年度改訂』の発刊後も小児循環器学は目覚ましい進歩を遂げている。先天性心疾患の治療成績は一段と向上しており、重症先天性心疾患や重症不整脈も内科的・外科的治療を受け、学校では健康児と変わらない生活を楽しむことが出来るようになってきた。また、心肺蘇生法やAED（自動体外式除細動器）の普及で多くの児童生徒が後遺症もなく救命される時代になっており、学校関係者だけでなく、児童生徒もAEDを始めとする心肺蘇生法について学ぶ機会が増えている。

多くの先天性心疾患は入学前に診断治療を受けているが、学校心臓検診では、心房中隔欠損症などの未発見の先天性心疾患や突然死に関わる重症不整脈、心筋症などが新たに発見されており、また必要な検診を受けていない児童生徒の検診には適切な生活管理を指導する機会にもなっている。過去に比較し、児童生徒の心臓突然死の著しい減少も学校心臓検診が大きく貢献している。

『学校心臓検診の実際—平成24年度改訂』が発刊されてから新しいガイドラインが次々と提唱されている。2016年に日本循環器学会から「学校心臓検診のガイドライン」、2019年に日本小児循環器学会から「学校心臓検診2次検診対象者抽出のガイドライン」、2020年に日本川崎病学会から「川崎病心臓血管後遺症の診断と治療に関するガイドライン」などである。このような背景のなかで、『学校心臓検診の実際』も改訂が必要となってきた。そこで『学校心臓検診の実際—平成24年度改訂』を基本に必要な部分を改訂し、新しい内容や新しいガイドラインを盛り込んだ。また、文中の図や心電図・心音図なども一新して、わかりやすく解説を加えた。

今回の改訂版では「管理の実際」の項目の内容を大幅に増やした。特に運動強度を詳細に記述した。また新しく運動・スポーツに対し動的運動や静的運動の概念を取り入れ、学校生活管理指導表に記載されている運動・スポーツ種目をその考えに従って分類した。今後、学校で行われる運動・スポーツの参加などを考える際に参考になると思われる。小学生用、中・高校生用の学校生活管理指導表もごく一部変更があるが、上記のことも念頭に入れながら児童生徒を指導していただきたい。



『学校心臓検診の実際  
令和2年度改訂』



(2020年度作成)

### 学校生活管理指導表 (幼稚園用)

年 月 日

氏名 \_\_\_\_\_ 男・女 \_\_\_\_\_ 年 月 日生 ( \_\_\_\_\_ 幼稚園・保育園・こども園 \_\_\_\_\_ 組)

|                                |                          |                                   |                                     |
|--------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| ②指導区分<br>要管理：A・B・C・D・E<br>管理不要 | ③延長保育<br>可(たし) _____ )・禁 | ④次回受診<br>( )年( )か月後<br>または異常があるとき | 医療機関 _____<br>医師 _____ 印または自署 _____ |
|--------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|

【指導区分：A・・・在宅医療・入院が必要 B・・・登園はできるが運動は不可 C・・・軽い運動は可 D・・・中等度の運動まで可 E・・・強い運動も可】 注：本表は保育園・こども園でも使用可能である

| 運動強度                               | 軽い運動 (C・D・Eは“可”)<br>同年齢の平均的園児にとって、ほとんど息がはずまない程度の運動  | 中等度の運動 (D・Eは“可”)<br>同年齢の平均的園児にとって、少し息がはずむが息苦しくない程度の運動。<br>パートナーがいれば案に会話ができる程度の運動 | 強い運動 (Eのみ“可”)<br>同年齢の平均的園児にとって、息がはずみ息苦しさを感ずる程度の運動<br>心疾患では等尺運動の場合は、動作時に歯を食いしばったり、大きな掛け声を伴ったり、動作中や動作後に顔面の紅潮、呼吸促拍を伴うほどの運動。 |
|------------------------------------|---|--|--|
| 体育活動                               | ・体のバランスをとる運動遊び (寝転ぶ、起きる、座る、立つなどの動きで構成される遊びなど)<br>・新聞紙を使った簡単な遊び<br>・律動 (後ろ蹴り、カニ歩きなど)                           | ・トランポリン<br>・ボール、フープ、竹馬、大型積み木、三輪車、スクーター、玉入れ                                       | ・なわとび、長なわ<br>・綱引き<br>・帽子取り<br>・しっぽ取り   |
| 走の運動遊び<br>跳の運動遊び                   | ・自分のペースで歩く  | ・幅跳び遊び、ケンパー跳び遊び、ゴム跳び遊び<br>・片足ケンケン、足じゃんけん、かくれんぼ、フルーツバスケット                         | ・全力でのかけっこ、折り返しリレー遊び<br>・マラソン、ジョギング<br>・低い障害物を用いたのり遊び<br>・全力での鬼遊びなど (高鬼、氷鬼)、だるまさんが転んだ                                     |
| ボールゲーム                             | ・その場でボールを投げたり、ついたり、捕ったりしながら行う的当て遊び  | ・転がしドッジボール   | ・ボールゲーム (サッカーなど)   |
| 固定施設を使った運動遊び<br>マット、跳び箱、鉄棒を使った運動遊び | ・マットの上を歩く、転がる、寝転ぶなどの基本的な動作  | ・遊具遊び<br>(雲梯、肋木、ブランコ、トンネル、巧技台、登り棒、ジャングジム、太鼓橋、滑り台 ネット登り)                          | ・鉄棒、跳び箱を使った運動遊び  |
| 水遊び                                | ・水に入らない簡単な水遊び<br>(シャワー、水かけっこ、水を使ったおまごことなど)  | ・水につかかってのまねっこ遊び・みずかけっこ<br>(アヒル歩き、ワニ歩き、電車ごっこなど)                                   | ・もぐる、浮く運動遊び<br>(水中じゃんけん、にらめっこ、石拾い、輪くぐり、クワゲ浮き、伏し浮き、大の字浮き、フープくぐり)<br>・水につかかっての鬼遊び  |
| 表現リズム遊び                            | ・まねっこ遊び (鳥、昆虫、恐竜、動物など)<br>・リズム遊び (手拍子、足踏みなど)  | ・まねっこ遊び<br>(飛行機、遊園地の乗り物など)   | ・リズム遊び (弾む、回る、ねじる、スキップなど)  |
| 雪遊び、水遊び、スキー、スケート、水辺の遊び             | 雪遊び、氷上遊び  | スキー・スケートの歩行、水辺での遊び、そりあそびなど   | スキー・スケートの滑走など、雪合戦など  |
| 学校行事、その他の活動                        | ▼運動会などは上記の運動強度に準ずる。<br>▼指導区分“E”以外の児童の園外保育、近隣散策、お泊り保育などの参加について不明な場合は園医・主治医と相談する。<br>▼陸上運動系の距離については園医・主治医と相談する。 |  |  |
| その他注意事項                            |   |  |  |

※本表の対象年齢はおおむね3歳以上の幼児を想定しています。また運動・遊びはあくまでも例示であり、実際に活用する際には幼児の年齢や発達、日常の活動の実態に応じて内容を取捨選択するなど検討してください。

〈学校生活管理指導表 (幼稚園用)〉

前述したように学校心臓検診の精度管理が重要と考えられるので新しく章立てをして、その実態について詳述した。今後とも検診の質を高める努力が必要であることを強調したい。

また、この委員会のもう一つの役割は就学前幼児の生活管理指導表の作成であった。就学前児童の指導表は過去には大國らが「幼児用(3歳以上)心臓病管理指導表」を作成したがこの表は現状に合わないものもあり、以前から就学前幼児のための新しい管理指導表が必要であるとの指摘があった。

そこで日本学校保健会の「学校心臓検診の実際」改訂委員会が中心となり、新しく就学前児童の生活管理指導表を作成した。作成にあたって児童生徒に使用されている学校生活管理指導表の形態を踏襲した。児童生徒の学校生活管理指導表は文部科学省学校指導要領の運動項目に従って、それぞれの学年に合わせて作成されている。しかし幼稚園児には文部科学省の作成した幼児期運動指針はあるものの幼稚園での運動項目は細かく規定されていない。そこで概ね3歳以上の幼稚園児に実際に行われている運動や遊びなどを参考にし、また現場で指導している各地域の幼稚園教諭の意見などを参考に運動強度を類推し、また日本小児循環器学会学校心臓検診委員会の委員にも見解を求め、「学校生活管理指導表(幼稚園用)」案を作成した。

幼児期は運動機能が急速に発達する時期であり、基本的、かつ多様な動作は運動能力の発達だけでなく、運動の楽しさ、仲間とのコミュニケーション、創造性、社会性などを育てるためには不可欠である。そのため基本的には幼児には運動制限すべきでないが、運動により、病態が悪化する可能性がある場合には運動量の少ない別の運動に参加することを勧めることも必要になる。この際、幼児の年齢や参加態度、参加時間、個人の性格や日常での遊びの仕方によって運動量は大きく変わるので、運動や遊びへの参加を考える際にこの指導表も参考にしていきたい。この管理指導表は運動制限を目的とするものではなく、幼稚園で安全に、楽しく運動や遊びに参加するためのものである。

なおこの表は幼稚園だけでなく、「保育園や子ども園にも使用できるものであること」、「対象年齢はおおむね3歳以上の幼児を想定しており、運動・遊びはあくまでも例示であり実際に活用する際には年齢や発達、日常の活動の実態に応じて取捨選択するなど検討してください」との注意書きも添えている。

これらはすべて新しい『学校心臓検診の実際』に詳しく記載してあるので学校心臓検診を行う際にはこの冊子を活用され、さらに適切で質の高い学校心臓検診が普及することを祈念する。

# 「学校生活管理指導表」の改訂について

済生会横浜市東部病院 小児科センター 総合小児科 小児科センター長

「学校心臓検診の実際」改訂委員会 委員 岩本 眞理

## 1 はじめに

「学校生活管理指導表」は、児童・生徒が安全で適切な学校生活を送るためのもので、基礎疾患(心臓病・腎臓病など)をもつ児童・生徒の可能な活動・運動範囲を示すものとして活用されている。心疾患においては先天性心疾患の治療成績の向上、QT延長症候群をはじめとする遺伝性不整脈や心筋症の新しい知見が得られている。同じ病名であっても、重症度や疾患遺伝子のタイプによって生活管理も異なってくる。制限の必要な運動強度・種類を担当医師は学校生活管理指導表に記入する。逆に運動制限が不要な場合も多々あり、過剰な運動制限は避けなければならない。腎疾患においては、平成23年度改訂より運動制限の管理指導区分が大きく緩和され、今回もその基準は変更されていない。

そのような背景の中で、「学校生活管理指導表 平成23年度改訂」が発行されてから10年が経過し、令和2年度 改訂版を作成することとなった。

## 2 学校生活管理指導表

平成29年度の小・中学校、平成30年度の高等学校の学習指導要領の改定に伴い、令和2年度に改定した。小学生用は学習指導要領に沿って、1・2年生、3・4年生、5・6年生で区分している。

1) 運動強度の定義：従来の自覚的運動強度分類を踏襲し、以下の定義で用いている。

- ① 軽い運動：同年齢の平均的児童生徒にとって、ほとんど息がはずまない程度の運動。
- ② 中等度の運動：同年齢の平均的児童生徒にとって、少し息がはずむが息苦しくない程度の運動。パートナーがいれば楽に会話ができる程度の運動。
- ③ 強い運動：同年齢の平均的児童生徒にとって、息がはずみ息苦しさを感ずるほどの運動。心疾患では等尺運動の場合は、動作時に歯を食いしばったり、大きな掛け声を伴ったり、動作中や動作後に顔面の好調、呼吸速迫を伴うほどの運動。

※新体力テストで行われるシャトルラン・持久走は強い運動に属することがある。

※等尺運動(レジスタンス運動)については一部の心疾患(肥大型心筋症や左室圧負荷を呈する心血管系疾患等)で制限を要する場合がある。

2) 指導区分：A～Eまでの5段階で、区

表1：学校生活管理指導表(小学生用)

| [2020年度改訂] |                | 学 校 生 活 管 理 指 導 表 (小学生用)                 |  | 年 月 日                                    |     |
|------------|----------------|--|--|--|-----|
| 氏名         | 男 女            | 年 月 日                                    | 学年( ) 字                                  | 小学校                                      | 年 級 |
| 医師(所属)     | 性別             | 年齢                                       | 学年( ) 字                                  | 小学校                                      | 年 級 |
| [医師記入欄]    |                | 運動強度                                     | 指導区分                                     | 医師                                       | 印   |
| 運動強度       |                | 軽い運動 (心拍数は「静」)                           | 中等度の運動 (心拍数は「中」)                         | 強い運動 (心拍数は「高」)                           |     |
| 運 動 範 囲    | 体はつくり直せる運動     | 体はつくり直せる運動(寝る、起きる、立つなどの動きで構成される遊びなど)     | 体はつくり直せる運動(寝る、起きる、立つ、くぐるなどの動きで構成される遊びなど) | 体はつくり直せる運動(寝る、起きる、立つ、くぐるなどの動きで構成される遊びなど) |     |
|            | 体はつくり直せる運動     | 体はつくり直せる運動(寝る、起きる、立つ、くぐるなどの動きで構成される遊びなど) | 体はつくり直せる運動(寝る、起きる、立つ、くぐるなどの動きで構成される遊びなど) | 体はつくり直せる運動(寝る、起きる、立つ、くぐるなどの動きで構成される遊びなど) |     |
|            | 体はつくり直せる運動     | 体はつくり直せる運動(寝る、起きる、立つ、くぐるなどの動きで構成される遊びなど) | 体はつくり直せる運動(寝る、起きる、立つ、くぐるなどの動きで構成される遊びなど) | 体はつくり直せる運動(寝る、起きる、立つ、くぐるなどの動きで構成される遊びなど) |     |
|            | 体はつくり直せる運動     | 体はつくり直せる運動(寝る、起きる、立つ、くぐるなどの動きで構成される遊びなど) | 体はつくり直せる運動(寝る、起きる、立つ、くぐるなどの動きで構成される遊びなど) | 体はつくり直せる運動(寝る、起きる、立つ、くぐるなどの動きで構成される遊びなど) |     |
|            | 体はつくり直せる運動     | 体はつくり直せる運動(寝る、起きる、立つ、くぐるなどの動きで構成される遊びなど) | 体はつくり直せる運動(寝る、起きる、立つ、くぐるなどの動きで構成される遊びなど) | 体はつくり直せる運動(寝る、起きる、立つ、くぐるなどの動きで構成される遊びなど) |     |
|            | 体はつくり直せる運動     | 体はつくり直せる運動(寝る、起きる、立つ、くぐるなどの動きで構成される遊びなど) | 体はつくり直せる運動(寝る、起きる、立つ、くぐるなどの動きで構成される遊びなど) | 体はつくり直せる運動(寝る、起きる、立つ、くぐるなどの動きで構成される遊びなど) |     |
| 遊 び        | ゲーム、ボールゲーム、ダンス | ゲーム、ボールゲーム、ダンス                           | ゲーム、ボールゲーム、ダンス                           | ゲーム、ボールゲーム、ダンス                           |     |
|            | ゲーム、ボールゲーム、ダンス | ゲーム、ボールゲーム、ダンス                           | ゲーム、ボールゲーム、ダンス                           | ゲーム、ボールゲーム、ダンス                           |     |
|            | ゲーム、ボールゲーム、ダンス | ゲーム、ボールゲーム、ダンス                           | ゲーム、ボールゲーム、ダンス                           | ゲーム、ボールゲーム、ダンス                           |     |
|            | ゲーム、ボールゲーム、ダンス | ゲーム、ボールゲーム、ダンス                           | ゲーム、ボールゲーム、ダンス                           | ゲーム、ボールゲーム、ダンス                           |     |
|            | ゲーム、ボールゲーム、ダンス | ゲーム、ボールゲーム、ダンス                           | ゲーム、ボールゲーム、ダンス                           | ゲーム、ボールゲーム、ダンス                           |     |
|            | ゲーム、ボールゲーム、ダンス | ゲーム、ボールゲーム、ダンス                           | ゲーム、ボールゲーム、ダンス                           | ゲーム、ボールゲーム、ダンス                           |     |
| 体 操        | 基本動作           | 基本動作                                     | 基本動作                                     | 基本動作                                     |     |
|            | 基本動作           | 基本動作                                     | 基本動作                                     | 基本動作                                     |     |
|            | 基本動作           | 基本動作                                     | 基本動作                                     | 基本動作                                     |     |
|            | 基本動作           | 基本動作                                     | 基本動作                                     | 基本動作                                     |     |
|            | 基本動作           | 基本動作                                     | 基本動作                                     | 基本動作                                     |     |
|            | 基本動作           | 基本動作                                     | 基本動作                                     | 基本動作                                     |     |
| 水 泳        | 水泳             | 水泳                                       | 水泳                                       | 水泳                                       |     |
|            | 水泳             | 水泳                                       | 水泳                                       | 水泳                                       |     |
|            | 水泳             | 水泳                                       | 水泳                                       | 水泳                                       |     |
|            | 水泳             | 水泳                                       | 水泳                                       | 水泳                                       |     |
|            | 水泳             | 水泳                                       | 水泳                                       | 水泳                                       |     |
|            | 水泳             | 水泳                                       | 水泳                                       | 水泳                                       |     |
| 体 操        | 体操             | 体操                                       | 体操                                       | 体操                                       |     |
|            | 体操             | 体操                                       | 体操                                       | 体操                                       |     |
|            | 体操             | 体操                                       | 体操                                       | 体操                                       |     |
|            | 体操             | 体操                                       | 体操                                       | 体操                                       |     |
|            | 体操             | 体操                                       | 体操                                       | 体操                                       |     |
|            | 体操             | 体操                                       | 体操                                       | 体操                                       |     |
| 文 化 的 活 動  | 文化的活動          | 文化的活動                                    | 文化的活動                                    | 文化的活動                                    |     |
|            | 文化的活動          | 文化的活動                                    | 文化的活動                                    | 文化的活動                                    |     |
|            | 文化的活動          | 文化的活動                                    | 文化的活動                                    | 文化的活動                                    |     |
|            | 文化的活動          | 文化的活動                                    | 文化的活動                                    | 文化的活動                                    |     |
|            | 文化的活動          | 文化的活動                                    | 文化的活動                                    | 文化的活動                                    |     |
|            | 文化的活動          | 文化的活動                                    | 文化的活動                                    | 文化的活動                                    |     |

【軽い運動】 同年齢の平均的児童生徒にとって、ほとんど息がはずまない程度の運動。  
 【中等度の運動】 同年齢の平均的児童生徒にとって、少し息がはずむが息苦しくない程度の運動。パートナーがいれば楽に会話ができる程度の運動。  
 【強い運動】 同年齢の平均的児童生徒にとって、息がはずみ息苦しさを感ずるほどの運動。心疾患では等尺運動の場合は、動作時に歯を食いしばったり、大きな掛け声を伴ったり、動作中や動作後に顔面の好調、呼吸速迫を伴うほどの運動。  
 ※新体力テストで行われるシャトルラン・持久走は強い運動に属することがある。

分内容は従来と同様である。

表2：学校生活管理指導表(中学・高校生用)

- ① A区分：入院または在宅医療が必要なもので、登校はできない。
- ② B区分：登校はできるが運動は不可。
- ③ C区分：同年齢の平均的児童生徒にとっての軽い運動のみ参加可。
- ④ D区分：同年齢の平均的児童生徒にとっての中等度の運動まで参加可。
- ⑤ E区分：同年齢の平均的児童生徒にとっての強い運動にも参加可。

| 氏名   |                                | 性別  | 年  | 月          | 日   | 才      | 中学校 | 年    | 月 | 日 | 医師 | 印 |
|--|--------------------------------|---|--|------------|---|--------|-----|------|---|---|----|---|
| 【診断名(所見名)】   |                                | 男・女   | 年  | 月          | 日   | 才      | 中学校 | 年    | 月 | 日 | 医師 | 印 |
| 【指導区分:A...在宅医療・入浴が必要 B...登校はできるが運動は不可 C...軽い運動は可 D...中等度の運動まで可 E...強い運動も可】 |                                | 2.指導区分  |  | 3.運動部活動    |   | 4.次回受診 |     | 5.医師 |   |   |    |   |
| 【指導区分:A...在宅医療・入浴が必要 B...登校はできるが運動は不可 C...軽い運動は可 D...中等度の運動まで可 E...強い運動も可】 |                                | 2.指導区分  |  | 3.運動部活動    |   | 4.次回受診 |     | 5.医師 |   |   |    |   |
| 体育活動   | 運動強度                           | 軽い運動 (C・D・Eは「可」)  | 中等度の運動 (D・Eは「可」)   |            | 強い運動 (Eのみ「可」)                               |        |     |      |   |   |    |   |
| 体づくり運動   | 体づくり運動                         | 仲間と交流するための手軽な運動、律動的な運動                                      | 体の柔らかさおよび巧みな動きを高める運動、力強い動きを要する運動、動きを維持する能力を高める運動                 |            | 最大の持久運動、最大のスピードでの運動、最大筋力での運動                |        |     |      |   |   |    |   |
| 器械運動   | (マット、跳び箱、鉄棒、平均台)               | 準備運動、簡単なマット運動、バランス運動、簡単な跳躍                                  | 簡単な技の練習、助走からの支持、ジャンプ・基本的な技(回転系の技を含む)                             |            | 演技、競技会、発展的な技                                |        |     |      |   |   |    |   |
| 陸上競技   | (競走、陸上、投てき)                    | 基本動作、立ち幅跳び、負荷の少ない投てき、軽いジャンピング(走ることは不可)                      | ジョギング、短い助走での跳躍   |            | 長距離走、短距離走の競走、競走、タイムレース                      |        |     |      |   |   |    |   |
| 水泳   | (クロール、平泳ぎ、背泳ぎ、バタフライ)           | 水慣れ、浮く、伏し浮き、け伸びなど   | ゆっくり泳ぎ   |            | 競泳、遠泳(長く泳ぐ)、タイムレース、スタートターン                  |        |     |      |   |   |    |   |
| 球技   | バスケットボール                       | 基本動作 (パス、シュート、ドリブル、フェイント、リフティング、トラップ、スローイング、キッキング、ハンドリングなど) | 基本動作を生かした簡単なゲーム (ゲーム時間、コート、用具の工夫などを取り入れた連携プレー、攻撃・防御)             |            | 試合・競技                                       |        |     |      |   |   |    |   |
|  | ハンドボール                         | 基本動作 (パス、サーベイス、レシーブ、パス、フェイント、ストローク、ショットなど)                  | 基本動作を生かした簡単なゲーム (ゲーム時間、コート、用具の工夫などを取り入れた連携プレー、攻撃・防御)             |            | 試合・競技                                       |        |     |      |   |   |    |   |
|  | サッカー                           | 基本動作 (パス、サーベイス、レシーブ、パス、フェイント、ストローク、ショットなど)                  | 基本動作を生かした簡単なゲーム (ゲーム時間、コート、用具の工夫などを取り入れた連携プレー、攻撃・防御)             |            | 試合・競技                                       |        |     |      |   |   |    |   |
|  | ラグビー                           | 基本動作 (パス、サーベイス、レシーブ、パス、フェイント、ストローク、ショットなど)                  | 基本動作を生かした簡単なゲーム (ゲーム時間、コート、用具の工夫などを取り入れた連携プレー、攻撃・防御)             |            | 試合・競技                                       |        |     |      |   |   |    |   |
|  | バレーボール                         | 基本動作 (パス、サーベイス、レシーブ、パス、フェイント、ストローク、ショットなど)                  | 基本動作を生かした簡単なゲーム (ゲーム時間、コート、用具の工夫などを取り入れた連携プレー、攻撃・防御)             |            | 試合・競技                                       |        |     |      |   |   |    |   |
| ソフトボール   | 基本動作 (投球、捕球、打撃など)              | 基本動作を生かした簡単なゲーム (ゲーム時間、コート、用具の工夫などを取り入れた連携プレー、攻撃・防御)        |  | 試合・競技      |   |        |     |      |   |   |    |   |
| 野球   | 基本動作 (投球、捕球、打撃など)              | 基本動作を生かした簡単なゲーム (ゲーム時間、コート、用具の工夫などを取り入れた連携プレー、攻撃・防御)        |  | 試合・競技      |   |        |     |      |   |   |    |   |
| ゴルフ  | 基本動作 (軽いスイングなど)                | クラブで球を打つ練習  |  | クラブで球を打つ練習 |   |        |     |      |   |   |    |   |
| 武道   | 柔道、剣道、相撲                       | 礼儀作法、基本動作(受け身、素振り、さばきなど)                                    | 基本動作を生かした簡単な形・形の練習   |            | 応用練習、試合                                     |        |     |      |   |   |    |   |
| ダンス  | 創作ダンス、フォーカダンス、現代的なリズムのダンス      | 基本動作(手振り、ステップ、表現など)   | 基本動作を生かした動きの激しさを伴わないダンスなど  |            | 各種のダンス発表会など                                 |        |     |      |   |   |    |   |
| 野外活動   | 雪遊び、氷上遊び、スキー、スノーボード、登山、遠泳、水辺活動 | 水・雪・氷上遊び  | スキー、スケートの歩行やゆっくりした滑走、平地歩きのハイキング、水に浸かり遊ぶなど                        |            | 登山、遠泳、潜水、カヌー、ボート、サーフィン、ウインドサーフィンなど          |        |     |      |   |   |    |   |
| 文化的活動  |                                | 体力が必要な長時間の活動を除く文化活動   | 右の強い活動を除くほとんどの文化活動   |            | 体力を相当使って吹く楽器(トランペット、トロンボーン、オーボエ、バスーン、ホルンなど) |        |     |      |   |   |    |   |
| 学校行事、その他の活動  |                                | ▼運動会、体育祭、球技大会、新体力テストなど上記の運動強度に準ずる。                          | ▼指導区分「E」以外の生徒の遠足、宿泊学習、修学旅行、林間学校、臨海学校などの参加について不明な場合は学校側・主治医と相談する。 |            |   |        |     |      |   |   |    |   |
| その他注意事項  |                                |   |  |            |   |        |     |      |   |   |    |   |
| *新体力テストで行われるシャトルラン・持久走は強い運動に属することがある。                                      |                                |   |  |            |   |        |     |      |   |   |    |   |

### 3 運動強度区分表

新しい試みとして、動的運動と静的運動(等尺運動・レジスタンス運動に相当)の分類に応じた運動強度区分表を参考として呈示した。動的運動強度(D)の表現は、最大酸素摂取量からの割合(%VO2max)で示され、静的運動強度(S)の表現は、最大随意筋力(maximum voluntary contraction: MVC)からの割合で示す。それぞれ軽度・中等度・高度に分けられ、3×3の9区分の分類となる。中学・高校生用の分類を呈示する。詳細は『学校心臓検診の実際 令和2年度改訂』を参照いただきたい。

表3：中学・高校生学校生活管理指導表に準じた動的・静的運動分類

|   |                      |  |  |  |
|---|----------------------|--|--|--|
| 静的要素増大<br>↑<br>MVC: Maximal voluntary contraction<br>最大随意筋力 | S3 高度<br>>60% MVC    | <ul style="list-style-type: none"> <li>体づくり運動</li> <li>最大筋力での運動</li> <li>器械体操：演技・競技会・発展的な技</li> <li>武道：応用練習・試合(柔道、剣道、すもう)</li> <li>文化的活動</li> <li>体力を相当使って吹く楽器(トランペット、トロンボーン、オーボエ、バスーン、ホルンなど)</li> <li>野外活動</li> <li>ウインドサーフィン</li> <li>その他</li> <li>空手などの部活動</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>野外活動</li> <li>登山</li> <li>その他</li> <li>スキー競技・レスリングなどの部活動</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>野外活動</li> <li>カヌー</li> <li>冬スポーツ</li> <li>スピードスケート</li> <li>その他</li> <li>ボクシング、ボート競技などの部活動</li> </ul>   |
|   | S2 中等度<br>20~50% MVC | <ul style="list-style-type: none"> <li>体づくり運動</li> <li>力強い動きを高める運動</li> <li>武道</li> <li>基本動作を生かした簡単な技・形の練習</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>体づくり運動</li> <li>体の柔らかさおよび巧みな動きを高める運動</li> <li>動きを維持する能力を高める運動</li> <li>陸上運動</li> <li>ジョギング・軽い助走での跳躍</li> <li>球技(フットワークを伴う運動、身体の高い接触を伴わないもの)基本動作を生かした簡単なゲーム</li> <li>水泳</li> <li>ゆっくりした泳ぎ</li> <li>ダンス</li> <li>基本動作を生かした動きの激しさを伴わないダンス</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>体づくり運動</li> <li>最大のスピードでの運動</li> <li>陸上競技</li> <li>短距離走の競走・競技。タイムレース</li> <li>球技：試合・競技・練習ゲーム・ゲーム。(バスケットボール・ハンドボール・ラグビー)</li> <li>水泳</li> <li>競泳・遠泳・タイムレース・スタート・ターン</li> <li>ダンス</li> <li>激しさを伴う各種のダンス発表会</li> <li>野外活動</li> <li>潜水、サーフィン</li> </ul> |
|   | S1 軽度<br><20% MVC    | <ul style="list-style-type: none"> <li>体づくり運動</li> <li>仲間と交流するための手軽な運動・律動的な運動。基本動作(投げる・打つ・捕る・蹴る・跳ぶ)</li> <li>器械運動</li> <li>準備運動・マット運動・バランス運動・簡単な跳躍</li> <li>陸上運動</li> <li>基本動作、立ち幅跳び、負荷の少ない投てき、軽いジャンピング(走ることは不可)</li> <li>水泳</li> <li>水慣れ・浮く・伏し浮きなど</li> <li>球技(ランニングのないゆっくりした運動)基本動作</li> <li>武道</li> <li>礼儀作法・基本動作(受け身、素振り、さばきなど)</li> <li>ダンス</li> <li>基本動作(手振り、ステップ、表現など)</li> <li>文化的活動</li> <li>体力が必要な長時間の活動を除く文化活動</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>文化活動</li> <li>強い活動を伴わない文化活動</li> <li>野外活動</li> <li>スキー、スケートの歩行やゆっくりした滑走、平地歩きのハイキング、水につかり遊ぶなど</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>体づくり運動</li> <li>最大限の持久運動</li> <li>陸上競技</li> <li>長距離走の競走・競技。タイムレース</li> <li>球技：ゲーム・競技・応用練習(サッカー・テニス・バドミントン・野球・ソフトボール・卓球・バレーボール)</li> <li>文化的活動</li> <li>指揮・行進を伴うマーチングバンドなど</li> <li>リズムのかなり早い曲の演奏</li> </ul>   |
|   | D1 軽度 <40% Max O2    | D2 中等度 40~70% Max O2   | D3 高度 >70% Max O2  |  |
|   | 動的要素増大 →             |  |  | Max O2: Maximal oxygen uptake<br>最大酸素摂取量   |

参考文献

- 1) 学校心臓検診の実際 令和2年度改訂 <https://www.gakkohoken.jp/books/archives/246>
- 2) 学校検尿のすべて 令和2年度改訂 <https://www.gakkohoken.jp/books/archives/244>
- 3) Mitchell JH, et al. J Am Coll Cardiol. 2005;45:1364-7



# 『学校検尿のすべて 令和2年度改訂』について

東京都立小児総合医療センター 腎臓内科 臨床研究アドバイザー 本田 雅敬

## はじめに

学校検尿は1974年に学校保健法によりはじまり、小児期あるいは成人の検尿受診世代の、特に糸球体腎炎による末期腎不全を著しく減少させるなど大きな成果を上げてきた<sup>1)2)</sup>。これは学校検尿により早期に腎炎が発見され、治療も進歩してきたためである。海外ではほとんど行われていない検尿システムが日本で50年近く継続して行われてきた。文部科学省、日本小児腎臓病学会、日本学校保健会などの努力もあるが、各地域における医師会や小児腎臓医、学校医をはじめとした医師、市町村の担当者、教育委員会そして現場で担っていただいている学校の先生や養護教諭の努力による結果である。今回新たに改訂が必要になり、その経緯と改訂のポイントを紹介する。

## 1. 改訂の経緯

日本学校保健会で1979年に作成された『学校検尿のすべて』で検尿のシステムは十分周知されてきた。また、学校生活管理指導表の利用など適切な管理や精密検査を受けるシステムも確立されてきた。『学校検尿のすべて』は過去3度1990年、2002年、2012年に改訂され、運動制限の方法などをわかりやすくする事が行われてきた。2012年『学校検尿のすべて一平成23年度改訂』で学習指導要領改訂に合わせて学校生活管理指導表も変更された。同時に日本小児腎臓病学会と連携し、生活管理基準、緊急受診基準、暫定診断名、精密検査、専門医紹介基準が改訂あるいは新設された。特に管理指導区分が大きく変わった。従来は検尿異常者を早期に管理指導するため運動の制限が強かったが、できるだけ制限しない方向となった。これはたとえ末期腎不全で透析や移植を受けている児童生徒でも重い症状はなくなり、症状を持たない慢性に経過する子供の管理がほとんどとなったためである。そのため管理指導の中心は成人になっても就労も含めた良好な社会生活やQOLを保つ事が中心に考えられるようになり、制限が大きく緩和された。学校検尿は治療が可能になった腎疾患の早期発見に主眼が置かれるようになり、発見後の学校生活の管理、指導の比重は下がってきた。

一方、学校検尿での早期発見と治療法の効果で末

期腎不全や腎機能障害を有する患者は表1の様に大きく変化し、現在先天性腎尿路異常(CAKUT)が半数を占めてきた。今回の改訂ではその部分について大きく変更した。また今回の改訂は幼稚園を含める事に成り、それを追加した。

表1 末期腎不全原因疾患の変化

| 期間          | 患者数 | 年齢  | 原疾患   |       |       |
|-------------|-----|-----|-------|-------|-------|
|             |     |     | 糸球体疾患 | 慢性腎炎  | CAKUT |
| 1968 - 1979 | 720 | <20 | 81.6% | 49.5% | 7.5%  |
| 1980 - 1986 | 710 | <20 | 60.6% | 33.1% | 14.7% |
| 1998 - 2003 | 347 | <15 | 29.1% | 2.3%  | 50.4% |
| 2006 - 2011 | 540 | <20 | 21.2% | 3.9%  | 49.4% |

文献<sup>1)3)</sup>より引用

## 2. 今回の改訂のポイント

### 1) フローチャート

今回の改訂は後に述べる三次精密検査以降の流れ以外は大きな変更をしていない。今までの『学校検尿のすべて』は最終診断までの流れがわかりにくく、そこを明確にするためフローチャートを作成した。フローチャートは学校検尿と幼稚園検尿にわけ、また腎臓部分と尿糖部分も分けて記載した。作成目的は学校生活管理指導表が約半数しか利用されておらず<sup>4)</sup>、精密検査が必要な患者がきちっと精密検査を受け、適切に診断され、その結果がフォローされている事が極めて重要で有ったからである。特に各教育委員会や学校関係者、学校医、かかりつけ医が簡単に検尿の仕組みを分かる様に配慮した。

### 2) 三次精密検査以降診断まで

今回大きく変更したのはこの部分である。前述したように腎臓病の疾病構造が大きく変わり、腎炎の発見も大切であるが、先天性腎尿路異常の発見が重要になってきた。そこで尿β2ミクログロブリン/尿クレアチニン比を精密検査に加



〈学校検尿のすべて 令和2年度改訂〉

えた<sup>5)</sup>。先天性腎尿路異常などは超音波検査で診断されるので、従来の腎臓病専門施設(腎生検可能施設)だけでなく、腎臓病診療施設(超音波可能施設)にも紹介できるように変更した。なおこれは遠方に受診しなくてすむように都市部以外に配慮した対策であり、専門施設と診療施設が同一でも構わない。さらに診療施設紹介基準すなわち超音波検査が必要な基準を明確化した(表2)。また専門施設紹介基準では従来の尿蛋白定性より尿蛋白/尿クレアチニン比を重要視する様に変更した。これは尿蛋白では定性で判定した場合、濃縮尿の場合偽陽性が多くなり、正常でも長期に受診する事に成ったり、一方では希釈尿の場合には異常にもかかわらず偽陰性と成ったりする見逃しを防ぐためである。

表2 専門施設紹介基準と診療施設紹介基準

| 専門施設紹介基準   | 診療施設紹介基準  |
|--|---|
| 1. 早朝第一尿の蛋白または尿蛋白/尿クレアチニン比(g/gCr)が1+程度、0.15-0.4の場合は6-12ヵ月程度<br>2+程度、0.5-0.9の場合は3-6ヵ月程度<br>3+程度、1.0-1.9の場合は1-3ヵ月程度が持続する場合<br>上記を満たさない場合でも、下記2~6の所見がある場合は早期に小児腎臓病専門施設に紹介する | 1. 白血球尿 50/HPF以上が2回以上連続<br>2. 赤血球尿 50/HPF以上が2回以上連続<br>3. 尿β2ミクログロブリン/尿クレアチニン比 0.5 μg/mgCr以上 |
| 2. 肉眼的血尿(遠心後肉眼的血尿を含む)  | エコーによる専門施設紹介基準  |
| 3. 低アルブミン血症(<3.0g/dL)  | 1. SFU分類III度以上の水腎症  |
| 4. 低補体血症(C3 < 70 mg/dL)  | 2. 腎臓の長径が-2SD以下   |
| 5. 高血圧   | 3. 腎実質輝度の上昇   |
| 6. 腎機能障害   | 4. 結石を疑わせる輝度の上昇と音響陰影  |
|  | 5. 腎臓、尿管の異常(欠損、嚢胞など)  |
|  | 6. 尿充満時の膀胱壁肥厚や不整など  |

### 3) 尿糖検査のフローの明確化

従来尿糖検査の検診手順に関しては明確に記載されていなかったが、今回から腎臓とは別にフローチャートを作成し、一次検尿から精密検査までの流れや基準を明確化した。またHbA1Cを精密検査に入れるようにしてその基準も明確化した。

### 4) 幼稚園検尿

今回新たに幼稚園の検尿が加わり、その検尿の方法についてフローチャートに加えた。検尿のシステムは大きな違いが無いが、尿蛋白定性の判断基準が(±)と異なっている事に注意が必要で有る。また精密検査の尿β2ミクログロブリン/尿クレアチニン比や血清クレアチニンや血圧などの基準値が異なる。また幼稚園では浮腫、高血圧などの症状が無い限り、運動制限の必要は無く、学校生活管理指導表は小学校低学年のものを使用するなどを勧めた。

### 5) 検査や病気をわかりやすく説明

今回の改訂では、従来も説明が有ったが、わかりにくかった検査や病気をよりわかりやすく最新のものに変更し、学校現場の養護教諭や教職員が辞書代わりに使用できる様に配慮した。

## 3. おわりに

前回の改訂後の「学校検尿に関する全国調査」では12%の学校が2次検尿を行っておらず、また25%の学校で尿白血球の検査などが行われていたがこれらは精密検査が必要な患者を増やすことになり、好ましくない<sup>4)</sup>。また陽性率も様々で有った。二次検尿まで潜血や蛋白の陽性率が0.5%以上ある場合や、1,000人以上の対象で一人も陽性が無い場合などは精度管理が必要と思う。また学校生活管理指導表を精密検査が必要な患者に渡している学校は半数以下であり<sup>6)</sup>、管理のしっかりしている滋賀県のデータでも精密検査に行かなかった児童生徒は小学校で6%、中学校で24%である<sup>7)</sup>。精密検査を受けているかどうかは極めて重要で有り、是非システムの理解をよろしく願いたい。

1) 服部新三郎 小児慢性腎不全患者の経年変化. Annual Review 腎臓2006, 御手洗哲也 東原英二 秋澤忠男 五十嵐隆 金井好克編 中外医学社 136-141p  
 2) Yamagata K, Takahashi H, Suzuki S, et al. Age distribution and yearly changes in the incidence of ESRD in Japan. AmJ Kidney Dis. 2004. 43:433-443.  
 3) 服部元史他: 2006年~2011年までの期間中に新規発生した20歳未満の小児末期腎不全患者の実態調査報告.2013. 26: 1-11  
 4) 後藤芳充他: 学校検尿に関する全国調査結果 第一報 ―システム編―. 小児保健2016.75: 609~615  
 5) 本田雅敬: 3歳児検尿の効果的方法と腎尿路奇形の早期発見. 厚生労働科学研究成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業. 2014年度研究報告書 乳幼児の疾患疫学を踏まえたスクリーニング及び健康審査の効果の実施に関する研究 (主任研究者 岡明)  
 6) 柳原剛他: 学校検尿に関する全国調査結果 第二報 ―データ編― 小児保健2017.76 : 93-99  
 7) Sakai T et al: Uptake of further investigations following universal urinary screening among elementary and junior high school students in Shiga Prefecture, Japan: A retrospective cohort study. Nephrology 2020. 25: 599-606

## 新型コロナウイルス感染症禍での学校歯科健康診断後の措置を考える

公益社団法人日本学校歯科医会 常務理事

(会報『学校保健』編集委員会 委員) 佐々木 貴浩

### 1 はじめに

昨年の新型コロナウイルス感染症禍では、歯科の健康診断が例年とは異なり秋頃に実施された学校も多く、その事後の措置（事後措置）も今までとは様相が異なりました。新型コロナウイルス感染症は、今年も6月の時点でまだ収束しておらず、昨年を教訓としての事後措置を考え、実施していただくことになると思います。

### 2 歯科健康診断と事後措置

通常では6月30日までの歯科健康診断で、①「異常なし」、②「定期的観察が必要」：歯垢の付着があり、歯肉に炎症が認められるが歯石沈着は認められず定期的な観察が必要な者で、生活習慣の改善と注意深いブラッシング等の適切な保健指導を行うことによって炎症症候が消退する程度の歯肉炎を有する者。CO（放置するとむし歯に進行すると考えられる歯）の保有者。③「歯科医師による診断が必要」：G（精密検査や診断・治療が必要な歯周疾患が認められる者で、歯石沈着を伴う歯肉炎の者、あるいは歯周炎、増殖性歯肉炎が疑われ、精密検査と処置を必要とする者。重度な歯列・咬合異常、C（むし歯）を有する者などに、スクリーニング（ふるい分け）します。

その後、すみやかに「健康診断結果のお知らせおよび治療のすすめ」を家庭に通知し、以下の事後措置をします。

- ・「定期的観察が必要」：食生活の見直しや清掃の確認および地域歯科医療機関での専門的管理の必要性等の適切な指導が必要。
- ・「歯科医師による診断が必要」：地域歯科医療機関へ受診を勧告し、その後に治療の完了などの確認が必要。

### 3 夏休みと事後措置

1. 夏休み前に健康診断を行った学校：歯科治療や精密検査が必要な児童生徒には、通院がしやすい夏休みを利用させるなど早めに受診をするように指導をお願いいたします。
2. 夏休み後に健康診断を行う学校：夏休み期間は、平日の昼間に受診が可能のため、歯科医院での治療が割とスムーズに進みますが、夏休み後は、学校終了後の時間帯が歯科医院の繁忙帯に重なるため、通院がうまく続かず、結果として疾病の放置や治療の中断が起りやすい傾向になります。2年連続で健康診断が延期される学校もあると思います。故に歯科医院への受診を優先して、治療をしっかりと終了させるように学校での指導をお願いいたします。

### 4 学校での歯みがき指導について

#### (1) 集団で行う歯みがき指導について

日本学校歯科医会では、飛沫の飛びにくい安全性の高い歯みがきの仕方をホームページ（HP）に公開しています（図1のQRコードから参照してください）ので、集団的な指導でご利用くださると幸いです。※（公社）日本学校歯科医会では、新型コロナウイルス感染症に対応した歯みがき法の動画、ポスターなど学校歯科保健に関する情報を発信しています。



図1：日本学校歯科医会 HP（左）と Facebook 公式ページ（右）の QR コード

#### (2) 個別的な歯みがき指導について

個別的な歯みがき指導の中核として、プラークを染色し（染め出し）歯みがきで除去する指導法があります。学校での染め出し実施が困難な状況では家庭で実施できるように工夫をしましょう。例えば、個別包装の綿棒タイプ歯垢染色剤（図2）を使用すると衛生的にできます。



図2：綿棒タイプの歯垢染色剤

### 5 おわりに

このような時世に歯科の事後措置は大変かと思いますが、歯と口の疾患を放置すれば、悪化して生涯に渡って傷跡を残したり健康維持に悪影響を及ぼしたりすることに繋がります。また、長期のマスク着用で、口呼吸の習慣化や歯・口腔の疾病悪化が危惧されます。学校保健関係者からの適切な事後措置をお願い申し上げます。



## 虎ノ門 (169)

### 平静の心

COVID-19 感染症が猛威を振るい続けている。ワクチン接種の効果が期待されているが、変異株は小児にも感染例がでており、学校現場でも厳しい環境が続くと想定される。

わたしはウィリアム・オスラーという医師を尊敬していて、彼の講演集「平静の心」(オスラー博士講演集、日野原重明ほか訳、医学書院)をよく読み直す。オスラー先生はカナダ生まれで米国の医療教育を刷新し、またオスラー結節などで歴史に名を残す医師である。医師をしていれば、様々な困難な場面に直面する。ちょうど今の学校現場の先生方も同様ではないか。

彼の言葉をいくつか紹介しよう。「沈着な姿勢とは、状況のいかににかかわらず冷静さと心の落ち着きを失わないことを意味する。重大な

危機に直面した際に下す判断の明晰さ、何事にも動じず、感情に左右されない」。これは平静の心を説明した言葉だが、まさに COVID-19 感染症のもと、多くの人々に求められている事ではないだろうか。彼はまたこのように続ける。「悲しいことだが、諸君は将来、失望あるいは失敗に見舞われることもあるだろう。(略)だが、たとえ最悪の事態に陥っても勇敢に立ち向かっていただきたい。(略)敗北に終わる闘いもあり、諸君の中にはそのような苦しい闘いに耐えねばならない者もでるだろう。その時まで、不幸にめげない明るい平静の心を身につけておくことが望ましい」。私達は困難な中にいるが、子どもは未来を創る。我々はその未来を創るための一助として、平静の心をもって立ち向かって行きたいと考える。

(会報『学校保健』編集委員長 弓倉 整)

## ◆ 日本学校保健会主催研修会のご案内 ◆

学校保健ポータルサイト (<https://www.gakkohoken.jp>) 「募集事業案内」より各種研修会の詳細・申込ができます。【参加無料】

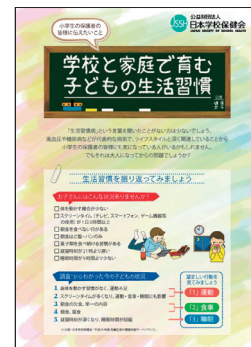
\*研修会によって参加対象者や申込方法が異なる場合がございます。



各先着  
15万部

小学校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/小学校家庭版) 各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『学校と家庭で育む子どもの生活習慣 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3年7月から応募先着順(各15万部に達し次第終了)。  
※「熱中症予防」「感染症予防」を加えました。詳しい内容は同ポータルサイトでご確認ください。



# Lumone

ルモネ



GOOD DESIGN  
HARUO DOWN

## ◆ 日本学校保健会推薦用品

ルモネ®のゴア® 羽毛掛けふとん・肌掛けふとん・肌掛けふとん、  
ビュアライト®・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の 情報サイトをご用意いたしました!

学校保健関係者専用情報サイト

学校保健関係者のみなさまへ

学校保健の現場で役立つコンテンツをご用意!

CHECK!!

▶ <http://www.menicon.co.jp/gh/>




●赤玉 レギュラータイプ アクアピル 2

日本学校保健会の推薦商品(プール浄化剤 アクアピル)

透明度を高めます。(No. 2) 藻を防ぎます。(No. 5)


●青玉

※無料サンプルを提供します。





〒152-0022 東京都目黒区柿の木坂1-5-1  
蔵王産業株式会社 商事営業本部 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** 2021年10月4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400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** 2021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**

|                              |   |  |
|------------------------------|---|--|
| <p>※セット内容は変更になる可能性があります。</p> | <p><b>授業内(学校)で使うもの</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健室に掛けて、注意喚起! 歯と口の健康ポスター</li> <li>・授業で楽しく鑑賞! 教材DVD</li> <li>・子どもに将来を考えさせよう! 健康宣言シート</li> <li>・DVD鑑賞後に記入式で振り返る! ワークシート</li> <li>・色の変化で噛む具合をチェック! 咀嚼チェックガム</li> </ul> <p>※先生のための指導手引も付属しております。</p> | <p><b>復習(自宅)で使うもの</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学んだ内容を復習できる! 教材冊子</li> <li>・保護者にも共有! ご案内チラシ</li> <li>・キシリトール入りガム</li> <li>・咀嚼チェックガム</li> </ul> |
|------------------------------|---|--|

**申込方法** ①学校名 ②担当教諭名 ③対象学年(4~6年生)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。 ※ガムを使用するため、高学年限定とさせていただきます。

**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。