

学校保健

S C H O O L H E A L T H

2022.11 No. **357**

公益財団法人
JSSH 日本学校保健会
 JAPAN SOCIETY OF SCHOOL HEALTH
<https://www.hokenkai.or.jp/>

学校歯科医制度設立90周年

公益社団法人日本学校歯科医会 会長 **川本 強**



昭和6年6月23日、勅令「朕学校歯科医及幼稚園歯科医令ヲ裁可シ茲ニ之ヲ公布セシム」御名御璽が官報に掲載され、学校歯科医が法の裏付けのもとに誕生致しました。それから90年、念願でありました「学校歯科医制度90周年・法人化50周年記念」として記念誌を発行させて頂きました。日本学校歯科医会が草創期の頃活躍された、ご紹介したい方がいます。文部省の大西永次郎氏であります。氏は昭和9年官報にこのように記載されました。「教育トシテノ学校歯科」から一部抜粋します。「学校歯科医ノ本質的使命ハ、ソノ全部的努力ヲ臨床歯科ヲ通ジテ、マタ教師ヲ通ジテ、児童生徒ノ歯科衛生ニ対スル思想ノ啓培ト習性ノ陶冶ナラビニ実行ノ指導、換言スレバ、学校歯科ヲ教材トシテノ教育的指導ガ教育トシテノ学校歯科デアリ、カツ将来ノ学校歯科衛生ノ新シイ生命デナケレバナラナイト思フ。(原文のまま)」これが記載された官報はセピア色になりました。しかしこの精神は全く色褪せておりません。そしていよいよ令和3年4月1日、私達の組織が念願でありました、公益社団法人日本学校歯科医会となったのであります。

学校保健活動は永遠であります。どうぞこれからも児童生徒の心身共なる健全育成にお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

主な誌面

特集 GIGAスクール構想とICT教育時代の学校保健
 学校医の視点から見た児童生徒のICT機器利用へ
 懸念すべき事項……………2～3
 シリーズ⑧「種別教育をさぐる」栄養教諭・学校養護士の立場から
 山口県学校保健における「はやか」の取組……………4～5

全国健康づくり推進学校表彰校の実践④
 熊本市立三和中学校……………6～7
 学校が知っておきたい包括的性教育について……………8～9
 アレルギー疾患に係る
 学校生活管理指導表の保険適用について……………10～11

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～

養護教諭の先生方を対象としたオンラインセミナーのご案内です。
 保健指導に役立つ正しいニキビの付き合い方、知っておきたい肌トラブル
 対策について最新情報を交えてお伝えいたします。ぜひご参加ください。



主催：公益財団法人 日本学校保健会
 共催：マルホ株式会社 後援：日本臨床皮膚科医会
いいひふ（皮膚の日）
 日時：11月12日（土）13:00～14:30
 登壇者：川島 裕平先生（慶應義塾大学医学部皮膚科 助教）
 木村 有太子先生（順天堂大学医学部附属順天堂医院皮膚科）
 参加費：無料



*申込・詳細は学校保健ポータルサイト (gakkohoken.jp) をご確認ください。

回覧

校長	教頭	保健主事	養護教諭	栄養士	学校薬剤師	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

GIGA スクール構想と ICT 教育時代の学校保健

第4回 / 全5回予定

学校医の視点から見た児童生徒のICT機器利用へ懸念すべき事項

公益社団法人東京都医師会 理事 弘瀬 知江子

GIGAスクール構想は、教育現場のICT化のために児童生徒に一人一台デジタル端末・ネットワークの導入を目指して2018年から文部科学省の主導で進められ、2023年の実現を目指してきました。しかし、新型コロナウイルス感染症の拡大によりオンライン授業の必要性が高まったこともあり2021年予定より前倒で取り組みが開始されました。また、Society 5.0時代を生きる児童生徒に対し、だれひとり取り残されることなく創造性を育むことが求められている中、ICTによる教育は次世代を生き抜くための人材育成のために大変重要となってきています。そして、このICTによる教育を推進していくためには、GIGAスクール構想が重要な位置を示していることは言うまでもありません。現在のような情報化社会においては、ICT機器を使う機会は大変多くなって来ています。児童生徒が将来に渡ってICTを快適に、かつ効果的に活用するためには、現在の教育現場で適切な使い方並びに健康面についての指導を行うことが必要です。また、家庭での使用方法についても十分な管理のもとICT機器を正しく使えるように健康リテラシーを十分考えながら利用していくことが望まれます。

学校保健は、健康な生活に必要な知識や能力の育成を目指して教科体育・保健体育や特別活動など学校の教育活動全体を通して行う保健教育と、学校保健法に基づいて行う健康診断、環境衛生の改善などの保健管理とに分けられます。保健教育における関連教科には、体育科、保健体育科、生活科、理科、家庭科、技術・家庭科、道徳等があり、総合的な学習の時間、特別活動や保健室における個別指導や日常の学校生活の中での指導が含まれています。さらに近年、児童生徒の中で問題になっている体力の伸びが体格の伸びに必ずしも伴っていない傾向、う歯、近視、更に肥満傾向の増加に加え、近年の都市化、情報化等を背景とした生活様式や生活環境の著しい変化による児童生徒の身体的活動の減少や精神的負担の増大、偏食・欠食、登校はするもののほとんどを保健室で過ごす保健室登校などが問題となっています。これらを踏まえて文部科学省からは、社会の変化に対応して生涯にわたり健康な生活を送る基礎を培う観点から、心身の健康を自ら保持増進するために必要な能力・態度を育成する健康教育の重要性が示されています。この健康教育推進の中でICTを活用した授業を取り入れることは、児童生徒に対しこれまで以上の充実した教育を提供することになります。それは、ICTを活用した教育のメリットからも明らかです。まず、ICT教育が浸透していくことで、教師が授業のために制作した教材を他の教師と共有したり、それを加工・再利用することで業務効率を高めることができます。紙の教材では表現が難しいものでもデジタルデバイスだからこそ表現できる動きや音、動画やアニメーションを使った教材作りも可能になります。デジタル化された教材は、デジタル端末とインターネットがあればいつでもデータを引き出して復習することが可能になり、さらにICT教育では、デジタルデバイスを通じて、生徒の個々の学習進捗に合わせた適切な教材を適切なタイミングで提供することができます。その他にも、多くのメリットが指摘されています。東京都医師会で作成した健康教育用のスライドも、この教育現場のICT化によって、その活用が推進されて、充実したものになっていくのではないのでしょうか。

このようなメリットがある一方で、前倒して始まったICT機器を使用した教育現場では、多くの課題が見えてきています。学校保健の中の保健管理では、対人管理と対物管理がありますが、対人管理では心身の管理と生活の

管理が行われ、対物管理では、学校環境の管理が行われます。GIGAスクール構想とICT教育を推進する中での環境の問題や児童生徒の心身に及ぼす影響については、学校保健の中で取り組むことが必要です。実際に環境面で問題となっているものには、児童生徒が利用している教室が必ずしもICT機器の利用に適した環境にないことが挙げられています。具体的には、窓からの光、照明が児童生徒の使うパソコンの画面に写り込んだり、パソコンを置くスペースも今の教室に設置されている机では十分とは言えない状況や児童生徒に合わせて机の高さを変える必要なども指摘されています。また、電子黒板なども座席の位置によって見えづらいために自分で場所を移動しなくてはならないなどの不便さもあります。このような、GIGAスクール構想とICT教育を推進していく中での学校の教室環境やICT機器の設置について学校保健の中でしっかりと対処していかなければならないと考えています。

また、児童生徒の心身の面への影響も危惧されているところです。ICT機器の活用による児童生徒の姿勢の悪化への影響が指摘されています。さらに、眼科的な問題も重要です。日本眼科医会ではコロナウイルス感染症流行以前から近視が世界的に増加してきていることに危機感を抱いていました。そのような中、新型コロナウイルス感染症の流行拡大により自粛生活で屋外活動の減少、スクリーンタイムの増加、ICT機器の活用などにより、近視人口はこれまで以上に増加してきています。今後のGIGAスクール構想とICT教育の中では、近距離でのスクリーンタイムがさらに長時間となり、近視の増加が懸念されます。また、タブレットPCや電子黒板を集中して見続けると、まばたきの回数が減り、涙が目の表面を十分に覆うことができなくなり、ドライアイになることも指摘されています。さらに、睡眠前に強い光を浴びると、入眠作用があるホルモン「メラトニン」の分泌が阻害され寝つきが悪くなることが言われており、睡眠前にICT機器を利用すると、その画面の明るさから、寝つきが悪くなる可能性があります。液晶画面のバックライトに使われるLEDからはブルーライトが出ており、ブルーライトについては目の疲れなど、目に対する影響も議論されています。これらの問題点の解決には、野外活動の時間の確保やスクリーンタイムの制限、スマートフォンの使用制限、さらには目の健康啓発に努めていくことが必要であると考えられます。

新型コロナウイルス感染症の拡大によりオンライン授業が行われるようになり、これまで以上にイヤホンを使用する児童生徒が増えてきています。さらに、GIGAスクール構想とICT教育時代においては、イヤホンの使用時間が増加してくると考えられます。イヤホン使用の問題点は、イヤホンを長時間装着するために、外耳道の表皮の剥離が起こったり、外耳道が高湿多湿になって細菌が繁殖しやすくなるため細菌感染を起こしたりすることです。さらに、内耳のトラブルとして「イヤホン難聴」と呼ばれる音響外傷が起こっています。この耳鼻科領域の疾患についても、その予防対策を学校保健の中で取り組んでいかなければなりません。

これまで述べてきた、ICT機器を利用した教育で起こる弊害等に対する対処法等に関して文部科学省では「児童生徒の健康に留意してICTを活用するためのガイドブック」を作成しています。区市町村の教育委員会ではこのガイドブックを基準に各学校での工夫を行っているのが現状ですが、学校における保健教育・保健管理に関する専門事項に関し、技術及び指導に従事する立場の学校医としては、GIGAスクール構想とICT教育を推進する一方で、その問題点にも対処していくことが必要不可欠の課題となってきています。

全国養護教諭連絡協議会 第28回研究協議会のお知らせ(ハイブリッド開催)

開催日時	令和5年 2月17日(金)	10:00~16:30(受付9:30~)
動画配信期間	令和5年 3月 7日(火)	~ 令和5年 4月 9日(日)
参加申込期間	令和4年 11月22日(火)	~ 令和5年 1月13日(金)



*お申し込み、詳細については全国養護教諭連絡協議会HP(<http://www.yougo.jp>)をご覧ください。
*多くのご参加をお待ちしております。

シリーズ 93

「健康教育をささえる」～栄養教諭・学校栄養士の現場から～

山口市学校保健会における「すこやか 山口っ子 元気塾!」の取組

山口県山口市立宮野小学校 栄養教諭 宮崎 紀子

1. はじめに

山口市学校保健会（以下保健会と表記）は、山口市内の学校医、学校歯科医、学校薬剤師、学校教職員（学校長、保健主任、体育主任、養護教諭、栄養教諭、学校栄養職員等）、PTAなどの学校保健関係者全員で組織されている団体です。

昭和35年（1960年）の発足以来、子どもたちの健康を「こころ」と「からだ」の両面からとらえて、学校保健に関する日常の具体的な問題について全員で協議し、その推進に役立てるため様々な事業を展開してきました。

今回は、「すこやか 山口っ子 元気塾!」における栄養士の活動について紹介します。

2. 実施内容

(1) 「すこやか 山口っ子 元気塾!」の歴史

保健会では毎年、冬に学校保健関係者懇談会を行っています。1970年代後半、この会において「肥満傾向の児童について」意見交換をしたことから、1984年に「肥満児教室」として肥満児を対象とした運動療法や食生活指導を受けることができ、健康づくりを親子で学ぶことのできる活動がはじめられました。

その後、この教室は「健康教室」と名称を変え、内容も少しずつ変えながら、現在は「すこやか 山口っ子 元気塾!」となっています。

(2) 「すこやか 山口っ子 元気塾!」の概要

例年、夏休み前または夏休みに入っすぐの土日の2日日程で、市内の小学校を会場に地区を変えながら実施していました。（現在は1日日程）

準備委員会で今年度のテーマを決定し、その後各担当が、テーマに合わせてプログラムを決定します。市教育委員会が事務局となり、市内全小中学校から参加者を募集します。

プログラムの講師は、小児科・内科医師、歯科医師、薬剤師、教職員（保健主任・体育主任、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員等）です。

近年（平成20年代）行っていた栄養士のプログラムは、次のとおりです。

○講 話	保護者対象 食生活習慣についての最新情報の伝達
○昼食（健康弁当）の献立作成	弁当製造業者と弁当の内容についての打ち合わせ、発注
○昼食会場の準備	会場設営・弁当保管・配膳（講師分を含む参加者全員分）
○昼食（健康弁当）献立の説明	参加親子に健康弁当の調理方法や地場産物、分量など説明
○調理実習の献立作成	親子で調理実習できる献立作成、レジュメ作成、食材発注
○調理実習の準備	小学校家庭科室での調理実習の準備、食材分け等
○調理実習の講師	調理説明、調理補助
○健康相談の実施	希望者の健康相談

山口市内の栄養教諭・学校栄養職員が全員担当していた時代もありましたが、近年は、7、8名で担当し、責任者を中心に企画・運営を行っています。責任者は、年度当初から、役員会に参加し、異職種の方たちと子どもたちの健康づくりについて協議するなど日ごろの職場では経験できないことをさせてもらっています。

平成時代に入ってから、参加親子が100名を超える年もあり、健康に対する関心の高まりを感じました。また、市内にある山口県立大学の栄養士養成課程の学生もお助けスタッフとして加わり、参加親子といっしょに調理実習を行いました。



(3) ICTを活用した「すこやか 山口っ子 元気塾！」

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症が猛威をふるい、例年通りの「すこやか 山口っ子 元気塾！」は開催できませんでした。史上初の「ハイブリッド形式オンライン元気塾！」となりました。

保健会のホームページには、「親子で考えよう！“体力向上”の健康プラン」をテーマに以下のようなコンテンツが掲載されました。

- エンジョイ！！親子運動（体育部会・動画）
- コロナに負けない！（学校薬剤師会・リーフレット）
- 夏バテ防止元気メニュー（栄養教諭・学校栄養職員部会・レシピ紹介）
- 元気塾ちょう戦カード（事務局・ワークシート）

私もこのホームページを見ましたが、どのような状況でも子どもたちの健康・体力を考えた取組ができることを実感しました。

ICTを活用した健康教室は、今までにはない取組です。ホームページ自体をどのようにアピールするのか、ホームページを見た人の感想や内容への気づき等を双方向でやり取りできるような方法の模索もこれからは必要ではないかと感じています。



(4) 成果と課題これからの「すこやか 山口っ子 元気塾！」

近年、参加者は、健康づくりに興味・関心がある親子が対象となっています。参加条件はないので、どなたでも参加は可能です。申し込み時に参加希望のきっかけや理由を記入してもらう項目はありますが、具体的な成果を期待して参加されているか判定する指標は設けられていません。

栄養士が作成したプログラムが、参加親子のどのように健康づくりに役立ったか判定することも難しい状況です。

健康的な生活を親子で体験して一緒に考えるという目的で行われているものが、本当に必要な親子に、確実に届くような取り組みも、これからは必要になってくるのではないかと考えます。

3. おわりに

「すこやか 山口っ子 元気塾！」における栄養士の活動が、広く学校保健の活動を先導し、さらに後押しするようになるために、ICTの活用も有効であると考えます。栄養教諭・学校栄養職員は、これからも自己研鑽を積み、参加者が少数となっても確実に成果をあげることができるように努める必要があります。

日頃職場では一緒に勤務することのない異職種の方とかかわりあいながら、参加親子にとって適切な指導方法を模索し続け、成長していきたいと考えます。

全国健康づくり推進学校表彰校の実践④

一人一人が夢や希望に向かって

主体的に健康づくりに取り組む生徒の育成

～組織的活動を生かし生徒の自立を促す健康教育の推進をめざして～

令和3年度最優秀校 熊本市立三和中学校

1 学校紹介

本校は、昭和22年に開校し、今年で創立75年目を迎える。現在、全校生徒543人で、「人権尊重の精神を基底に置き、確かな学力と自ら考え判断する力を身に付け、心身ともに健康で心豊かな生徒を育てる。」を教育目標に掲げ、全職員で連携を図りながら教育活動にあたっている。



2 学校経営方針と健康づくり

本校の教育目標を具現化するために、心身の健康を基盤とし「自立」と「協調」を育むとともに、進路選択の時期を迎える中学生にとって大切な「将来への夢と希望を持つ心」を育て、自己肯定感を高めることに力を入れ健康づくりを展開している。また、本校の健康課題として、生活リズムの乱れや不登校傾向にある生徒の増加があげられ、早急な対応と第一次予防としての取組が求められている。そこで、「夢や希望に向かって、自分の心と体の健康を見つめ、考え、自己管理することができる生徒の育成」という健康目標掲げ、全職員による組織力を生かし健康教育を推進している。

3 特徴的な活動

(1) 保健教育の充実

①カードを活用した自己管理

本校では、生活リズムの乱れが健康課題の一つになっており、「すこやかリズムカード」を年間3回、「アウトメディアチャレンジカード」を年間1回実施している。「すこやかリズムカード」は、「早寝、早起き、朝ごはん」の習慣を1週間チェックするもので、個人用のタブレットを活用している。「アウトメディアチャレンジカード」は、自分でメディアの使用時間の目標を選択し、1週間守れているかチェックするもので、紙シートを使い、保護者のコメントも記載してもらっている。どちらも校区の小学校と時期を合わせて実施し、家庭の協力を得やすくしている。また、集計結果について、集会や保健だより等で生徒や保護者に伝えるようにしている。

アウトメディア チャレンジカード

【テレビ・DVD・ゲーム・パソコン・学習机でのPC・タブレット・スマホなどを見ない、しない】

※ 姓 名 氏 名

11月第1日(月)～12月(金)の5日間、あなた自身のコースにチャレンジしますか？
おうちの方とも話し合ってください。取り組ましましょう。

Aコース	夕食のときだけアウトメディア（夕食のときだけテレビやゲームを必ず見ない）
Bコース	メディア1日1時間まで（見る番組や映画を決めるコース）
Cコース	メディア1日1時間まで（見るコースの制限をゆるくしたコース）
Dコース	学校から帰ったあと、アウトメディア（メディアは0時間コース）
Eコース	帰ってからまでアウトメディア（1日全くテレビ・ゲーム・パソコン・学習机でのタブレット・スマホなどを見ないコース）

※私は コースにチャレンジします。そして、 の時間を
使います。（読書・勉強・家事手伝い・地域の活動・家族と過ごす時間）

※取り組みできなかった日は○を、できたから×を付けましょう。

11月第1日(月)	11月第2日(火)	11月第3日(水)	11月第4日(木)	11月第5日(金)

※取り組み
感想

おうちの方から

※このカードは11月15日(月)以降に提出してください。

【アウトメディアチャレンジカード】

②性に関する指導の充実

自己肯定感を高め、一人一人が夢や希望に向かっていくことが、健康づくりの基盤になると考え、本校では生き方を学ぶ教育としての性に関する指導に力を入れ、計画的に実践している。

保健体育科教諭、養護教諭、学年部が協力し、保健体育・道徳等とのクロスカリキュラムによる学習を試み、全学年で《正しい知識を得る時間》と《自分事として思考を深める時間》を確保している。正しい知識を得る事前学習として、1年生を例に上げると、赤ちゃん人形の抱っこや妊婦ジャケットの着用体験を通して、命の大切さや周りへの感謝の気持ちを育てている。



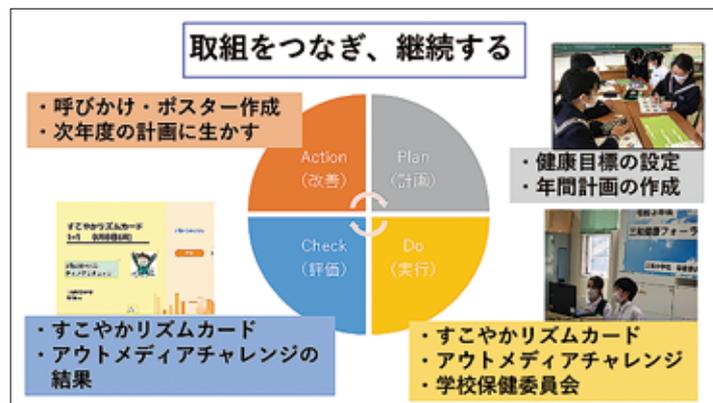
【赤ちゃん人形抱っこ体験の様子】

担任の授業では、思考を深めるため共同学習を取り入れている。少人数の中で、自分の意見を伝えることにより自己肯定感を高め、それぞれの意見を共有することで視野を広げ、学びを深めている。

(2) 保健委員会活動の活性化

年度末に全校生徒を対象に調査する「健康生活の反省」から保健委員会で課題を見つけ、次年度の健康目標を立てている。自ら計画・実践・評価し、生徒自身が達成感を得ることで、保健委員会の活性化を目指している。

毎年、第1回学校保健委員会を、「三和健康フォーラム」として全校生徒、保護者を対象に開催しており、保健委員会活動の要になっている。直面する健康課題について、生徒が意見を交流させながら、課題解決の方法を見つけていくことを目的にしている。生徒主体の健康フォーラムにするために、保健委員会や生徒会執行部と事前に綿密な準備を行うようにしている。今年度は、オンラインで実施したが、進行する生徒の真剣な姿が全校生徒に伝わり、教室では活発に討議を進める生徒の様子が多く見られ、効果的な実践となった。



【保健委員会活動の推進図】

4 まとめ

本校の健康教育は、生徒自らが健康課題に気付き、解決に向け行動することを目指しており、より丁寧で継続的な実践の積み重ねが必要である。年間のそれぞれの取組をつなぎ、生徒の実態を含め、検証、評価を行い、次の実践に生かすようにしている。

時代とともに変化する様々な状況に対応していくために、職員間のチームワークを生かし、今後も一人一人を大切にする健康教育に真摯に向き合っていきたいと考える。

学校が知っておきたい包括的性教育について

公益社団法人 日本産婦人科医会 幹事 宮国 泰香

包括的性教育は、性に関する知識やスキルだけでなく、ジェンダー、人権、多様性、人間関係、性暴力の防止なども含めた性教育のことである。子どもや若者たちに、健康や幸福、尊厳を実現し尊重された社会的、性的関係を育てるための、知識やスキル、態度や価値観を身に着けさせることを目的としている。『性』に関する学びを通じて、健康や安全について考え、自分の選択が自分自身や他者の幸福にどのように影響するかを考えることにより、よりよい人間関係を築けるようにする教育である。

日本では2000年代に性教育バッシングがおり、「性教育は性の乱れなどにつながる」、「寝た子を起こすな（子どもに性的好奇心を喚起させるような情報をわざわざ与えるな）」など性教育を否定する声があった。このため、性交や避妊などといった知識が中学校で教えられない状況となっている。しかしながら、2016年のレビュー²⁾では、「適切なカリキュラムに基づく包括的性教育プログラム」により、「①初交年齢が遅くなる②性交渉の頻度が減る③性的パートナーの数が減る④リスクの高い行為が減る⑤コンドームや避妊具の使用が増える」ということが科学的に示されており、性教育を否定する意見が全く根拠のないものであったことが示されている。包括的性教育とは科学的根拠に基づき、性の多様性やジェンダー平等などの人権尊重を基盤とした性教育のことである。

ユネスコから『国際セクシュアリティ教育ガイダンス』が発表されており、この中には幼少期からの発達段階に応じた学習の方向性や目標が示されている。（ウェブサイトで見ることが可能である。）このガイダンスには、主なコンセプトとして、①人間関係②価値観、人権、文化、セクシュアリティ③ジェンダーの理解④暴力、同意、安全⑤健康と幸福（well-being）⑥人間の身体と発達⑦セクシュアリティと性的な行

動⑧性と生殖に関する健康の8項目が挙げられている。このコンセプト、年齢グループに応じた知識、態度、スキルを基盤とした学習目標が構成されている。

（表1）国際セクシュアリティ教育ガイダンスにおけるキーコンセプト

- | | |
|---|--------------------|
| ① | 人間関係 |
| ② | 価値観、人権、文化、セクシュアリティ |
| ③ | ジェンダーの理解 |
| ④ | 暴力、同意、安全 |
| ⑤ | 健康と幸福（well-being） |
| ⑥ | 人間の身体と発達 |
| ⑦ | セクシュアリティと性的な行動 |
| ⑧ | 性と生殖に関する健康 |

包括的性教育は、幼少期から始まる継続的な教育とされており、子どもたちの成長に合わせて、最も適切な時期に必要な情報を提供することが大切である。家族との関係やいじめの問題、SNSとの関わり方なども含んでいる。暴力や同意、性と生殖に関する健康を中心とした包括的な知識・態度・スキルなどにより、性暴力や性虐待の防止につながる。同意・プライバシー・からだの保全のトピックを一例として挙げると、幼少期には、自分のからだに誰が、どこに、どのように触れることができるのかを決める権利をもっているということを知り、不快だと感じる触られ方をした場合は、どのように反応すればよいかというスキルを学ぶ。中学・高校生では、性的行為をするかしないかの権利を持っていることを知り、性的同意の自己決定や拒否などの内容が項目に含まれている。日本において、2020 - 2022年に性犯罪・性暴力対策の集中強化期間として進めている「生命の安全教育」は包括的性教育を旨としたものであると考える。

コンセプト⑧「性と生殖の健康」に関しては、性と生殖に関する解剖学、生理学、第二性徴、月経、生殖、避妊、妊娠および出産、性感染症などが含まれる。

(表2) キーコンセプト、トピック、学習目標の全体図 (国際セクシュアリティ教育ガイダンスより作成)

<p>1. 人間関係 トピック： 1.1 家族 1.2 友情、愛情、恋愛関係 1.3 寛容、包摂、尊重 1.4 長期の関係性と親になるということ</p>	<p>2. 価値観、人権、文化、セクシュアリティ トピック： 2.1 価値観、セクシュアリティ 2.2 人権、セクシュアリティ 2.3 文化、社会、セクシュアリティ</p>
<p>3. ジェンダーの理解 トピック： 3.1 ジェンダーとジェンダー規範の社会構築性 3.2 ジェンダー平等、ジェンダーステレオタイプ、ジェンダーバイアス 3.3 ジェンダーに基づく暴力</p>	<p>4. 暴力と安全確保 トピック： 4.1 暴力 4.2 同意、プライバシー、からだの保全 4.3 情報通信技術 (ICTs) の安全な使い</p>
<p>5. 健康と幸福のためのスキル トピック： 5.1 性的行動における規範と仲間の影響 5.2 意思決定 5.3 コミュニケーション、拒絶、交渉のスキル 5.4 メディアリテラシー、セクシュアリティ 5.5 援助と支援を見つける</p>	<p>6. 人間のからだと発達 トピック： 6.1 性と生殖の解剖学と生理学 6.2 生殖 6.3 前期思春期 6.4 ボディイメージ</p>
<p>7. セクシュアリティと性的行動 トピック： 7.1 セックス、セクシュアリティ、生涯にわたる性 7.2 性的行動、性的反応</p>	<p>8. 性と生殖に関する健康 トピック： 8.1 妊娠、避妊 8.2 HIVとAIDSのスティグマ、治療、ケア、サポート 8.3 HIVを含む感染症リスクの理解、認識、低減</p>

これらの内容は、将来的には教師や保護者から教わることが理想であると考えますが、知識の正確性や学習指導要領におけるデリケートな問題も含んでおり、教師が話をするのは難しい。『#つながるBook』は子どもたちの疑問にこたえる資料として作成されているので、ご活用いただければと考える。医学的に正確な知識を伝えるために、産婦人科医などの外部講師による授業など提案されており、各都道府県で様々な取り組みがなされている。産婦人科医は医学的な知識は持っているが、子どもの発達段階にあわせた内容や伝え方にはプロフェッショナルとは言えない状態であり、教育現場の皆様と相談しながら進めていければと考える。多くの国々において、包括的性教育を学校教育な

どに取り入れている。人権やジェンダー、多様性などの内容を含み、子どもたちの健康と幸福のために、必要となるものである。学校と家庭の両方で行って行くものであるが、学校のポジティブな環境がプログラムの実施を促進し、効果を確かなものにするのが知られており、学校での教育に期待するところは大きい。これまで日本において触れてこなかったトピックも多く、子どもたちに教える前に、大人にも研修などの準備やサポートが必要であることは言うまでもない。ディスカッションしながら学ぶ場を作っていかなければならないと考える。今後、ガイダンスなどを参考に、日本における包括的性教育を進めていく必要があると考える。

参考文献

1. 国際セクシュアリティ教育ガイダンス 科学的根拠に基づいたアプローチ 改訂版 ユネスコ
2. Review of the evidence on sexuality education: report to inform the update of the UNESCO International technical guidance on sexuality education, Report to inform the update of the UNESCO International Technical Guidance on Sexuality Education
3. 文部科学省 「生命の安全教育」
4. #つながるBook <https://jfpa.or.jp/tsunagarubook/>

アレルギー疾患に係る 学校生活管理指導表の保険適用について

公益財団法人日本学校保健会 専務理事 弓倉 整

1 はじめに

令和4年度診療報酬改正において、保険医療機関がアナフィラキシーの既往歴のある患者もしくは食物アレルギー患者の児童生徒の通学する学校の学校医に対して学校生活管理指導表など、当該児童生徒が学校生活を送るにあたって必要な情報提供を行った場合に診療情報提供として診療報酬算定の対象となった。本件について、現場で適切な対応が取られるように解説する。

2 学校生活管理指導表とは

学校生活管理指導表は、公益財団法人日本学校保健会が作成しているもので、心臓用、腎臓用、アレルギー疾患用がある。心臓と腎臓の学校生活管理指導表は同一のものを利用している。もともと学校管理下の突然死が多かったこと、腎炎など腎疾患の児童生徒が多かったことから学校心臓検診、尿検診の結果を踏まえ、罹患児童生徒や有所見者の事後措置用に作成されたもので、学校に適切な対応を求めるために使われている。学校生活管理指導表には医師が病名・所見名を記載し署名捺印するため、文書料が発生することがあった。

令和2年度改訂の「学校心臓検診の実際」にも、指導表の経過観察期間を巡って以下の記載がある。「本指導表は、病院によっては診断書として利用されることがあるし、診断書料が発生しない場合でも、診断書に準じるものと考えられるので、本指導表の有効期限を示しているのがこの項目と考えて、必要十分な配慮をもって記載すべきである」¹⁾。これから分かるように、この文書の性格は診断書に準じたものである。

2008年度に「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」(日本学校保健会)が作成され、①気管支ぜん息、②アトピー性皮膚炎、③アレルギー性結膜炎、④食物アレルギー・アナフィラキシー、⑤アレルギー性鼻炎の5類型に対して記載され、学校生活管理指導表(アレルギー用)が作成されたが、学校心臓検診や尿検診のように検診の事後措置用として作られたものではないため、アレルギー用学校生活管理指導表の活用について、以下のように記載された。「①学校・教育委員会は、アレルギー疾患のある児童生徒を把握し、学校での取り組みを希望する保護者に対して、管理指導表の提出を求める。②保護者は、学校の求めに応じ、主治医・学校医に記載してもらい、学校に提出する。③学校は、管理指導表に基づき、保護者と協議し取り組みを実施する」²⁾。

つまり、学校側が保護者に情報提供を求め、提出された学校生活管理指導表に基づき取り組みを実施するというものであり、アレルギーの学校生活管理指導表の性格もやはり診断書に準じたものだった³⁾。

診断書作成は保険診療の範疇外とされ、自費診療として医療機関は文書料を自由に設定できる。学校生活管理指導表の文書料が医療機関によって異なったのは「診断書に準じた文書」として医療機関ごとに設定した価格による費用負担が発生したからである。

3 保険適用の範囲について

令和4年度の診療報酬改定で、アレルギー疾患のうち、「アナフィラキシーもしくは食物アレルギー」の児童生徒について、児童生徒の通学する学校の学校医に医療機関が診療情報提供を行った際に、診療情報提供料を算定できるものとなった。文書料が発生する診断書扱いではなく、保険診療の中の診療行為として位置づけられた。これに基づき、今までとどう変わったのかを解説する。

- ①残念ながら心臓と腎臓用の学校生活管理指導表には適用されない。本学校生活管理指導表については以前と同様、診断書に準じた事後措置の書類として利用する。
- ②アレルギー疾患のうち、健康保険で扱われるのはアナフィラキシーの既往のある児童生徒および食物アレルギー（除去根拠のうち、食物経口負荷検査陽性または明かな症状の既往およびIgE抗体等検査結果陽性者に限る）の児童生徒に限定される。気管支ぜん息やアトピー性皮膚炎の児童生徒には適用されず、従前通りの対応となる。
- ③学校生活管理指導表を作成する主治医と、情報を提供される側の学校医が同一である時は、医療機関が保険診療としてアナフィラキシーと食物アレルギーの学校生活管理指導表を診療情報提供書として算定することはできない。患児の状態を熟知している主治医自身が当該児童生徒の所属する学校の学校医だった場合、自らに向けて情報提供して診療報酬請求することになり、保険診療制度に馴染まないからである。この場合は従前と同様、学校医宛ではなく学校に対して学校生活管理指導表を診断書に準じて提出することになる。
- ④アナフィラキシー・食物アレルギーの診療情報を提供する場合は、「患者または家族等を介して当該学校等に交付できる」ものだが、「食物アレルギー患者については当該学校等からの求めに応じて交付する」こととなっている⁴⁾。

4 最後に

学校生活管理指導表のアナフィラキシー・食物アレルギーの診療情報提供に係る保険診療の適用について述べた。主治医から学校医に対して診療情報提供が送られることにより、学校医の責任が重くなるのではという懸念もあるようだが、学校における扱いは従前と大きくは変わらず、学校医は診療情報を学校と共有し、学校生活管理指導表に基づく対応を各学校で行うことになると思う。保険診療となったことで、アナフィラキシー・食物アレルギーについては保護者の多くにとって文書代の費用負担が軽減されたと考えて良いと思う。学校関係者は令和4年4月の文部科学省の事務連絡⁴⁾を参考にしていきたい。

1. 学校心臓検診の実際 スクリーニングから管理まで、「学校心臓検診の実際」改訂委員会,令和2年度改訂,日本学校保健会,p102~103,2021
2. 学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン,学校におけるアレルギー疾患に対する取組推進検討委員会,日本学校保健会,p10~11,2008
3. 学校のアレルギー疾患に対する取組Q&A,日本学校保健会,<https://www.gakkohoken.jp/themes/archives/40#q1>,2022年7月17日閲覧
4. 事務連絡,保健医療機関が交付するアレルギー疾患に係る学校生活管理指導表の保険適用について,文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課,https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_R010100/20220401.pdf,令和4年4月1日,2022年7月17日閲覧

令和4年度各地区ブロック大会報告

第44回近畿学校保健連絡協議会

期 日：令和4年7月28日(木)
 開催方法：誌上開催、動画配信
 内 容：
 協議会（誌上開催）
 ①府県・指定都市の本年度概要、研究報告
 ②府県・指定都市の課題
 講演（動画配信）8月8日(月)～9月16日(金)
 演題 「学校におけるアレルギー対応」
 ～食物アレルギーを中心に～
 講師 富山大学学術研究部医学系小児科学
 教授 足立 雄一 氏

本協議会は、令和4年7月28日(木)に滋賀県栗東市の芸術文化会館「さくら」にて開催する予定でしたが、新型コロナウイルス感染7波の感染状況を鑑み誌上開催及び動画配信となりました。

誌上開催とした協議会で、各府県・指定都市の本年度概要、研究報告がありました。

講演は、富山大学学術研究部医学系小児科学 教授 足立 雄一様から『「学校におけるアレルギー対応」～食物アレルギーを中心に～』と題し動画配信といたしました。食物アレルギーの基礎的知識から学校での課題や対応を最近の話題を取り入れながら分かりやすく説明いただきました。また、今後課題となっているアレルギー性鼻炎や災害時のアレルギー対応などについても説明いただきました。

配信期間中の視聴回数は485回あり、個々のスキルアップだけでなく学校での職員研修などにも活用され大変有意義な講演となりました。

第44回近畿学校保健連絡協議会

学校におけるアレルギー対応 ～食物アレルギーを中心に～



第20回九州地区健康教育研究大会

「生涯にわたって、心豊かにたくましく
 生きる力をはぐくむ健康教育の推進」

期 日：令和4年8月2日(火)～8月3日(水)
 開催方法：ライブ配信、オンライン
 内 容：
 【8月2日】
 全体会（開会式、特別講演）
 長崎県長崎市ホテルニュー長崎からライブ配信
 分科会（3分科会）
 長崎県長崎市出島メッセ長崎からオンライン開催
 第2分科会 「性に関する指導」
 第3分科会 「食に関する指導」
 第4分科会 「歯・口の健康づくり」
 【8月3日】
 分科会（4分科会）
 長崎県長崎市出島メッセ長崎からオンライン開催
 第1分科会 「保健教育」
 第5分科会 「学校環境衛生・学校給食における衛生管理」
 第6分科会 「安全教育・安全管理」
 第7分科会 「喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育」

九州ブロック8県から925名の健康教育に携わる関係者が申し込み、開会式及び特別講演は、長崎県長崎市からライブ配信、分科会はオンラインにて開催いたしました。

特別講演は、日本マクドナルド(株)取締役上席執行役員CMOのズナイデン房子様から「職業人として、これからの未来をイキイキと歩むために」と題して、マーケティングのご苦労や女性活躍の推進について御講演をいただきました。

分科会は、九州各県からオンラインにて参加し、課題に沿った発表をした後に、質疑応答や研究協議、指導助言が行われ、より専門性を高めるための有意義な大会となりました。



第55回東北学校保健大会

「生涯を通じて、心身ともに健康で
たくましく生きる子どもたちの育成」

～児童生徒が自ら進んで健康づくりに取り組む
健康教育を目指して～

期 日：令和4年8月9日（火）

会 場：山形テルサ

開催方法：参集、オンデマンド配信

内 容：

〔8月9日〕

・開会行事

・記念講演

演 題 「LGBTsの児童生徒の存在を認識した
学校での取り組み」

講 師 宝塚大学看護学部 教授 日高 庸晴 氏

・分科会

第1分科会 「歯・口の健康づくり」

第2分科会 「心の健康・心のケア」

第3分科会 「性に関する指導」

第4分科会 「喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育、医
薬品に関する教育、学校環境衛生」

第5分科会 「食に関する指導」

第6分科会 「安全教育・危機管理」

第55回東北学校保健大会が山形県山形市において
参集とオンデマンド配信の参加形態により開催され
ました。

大会当日は3年ぶりの参集形式により、東北ブロッ
ク6県から約230名の学校関係者をお迎えしました。

全体会では、開会行事とともに、記念講演として宝
塚大学看護学部 教授 日高 庸晴 氏より「LGBTs
の児童生徒の存在を認識した学校での取り組み」と題
して御講演をいただき、多様な性への理解を深め、
学校現場でのかかわり方について再認識する貴重な
機会となりました。午後からは、6つの分科会に分か
れ、テーマ毎に東北各地の実践に基づく発表と熱心
な研究協議が行われ、有意義な大会となりました。



第66回中国地区学校保健研究協議大会

「生涯を通じて、心豊かにたくましく
生きる力を育む健康教育の推進」

期 日：令和4年8月18日（木）

開催方法：オンライン（特別講演のみ）、書面開催

内 容：

1 特別講演（オンライン）

演題 「子どものネット・ゲーム依存の実態とその対応」

講師 独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター
名誉院長 樋口 進 氏

2 職域部会

(1) 学校薬剤師部会（開催中止）

(2) 校長・園長部会、学校保健・安全担当教員部会（書面講演）

演題 「危機管理における学校の役割
～学校の法的責任について～

講師 学校法人国士館 国士館大学
特任教授 入澤 充 氏

(3) 養護教諭部会（書面発表）

テーマ 「組織的に機能する保健室経営の進め方
～保健室経営計画を中心にして～

コーディネーター

国立大学法人岡山大学大学院

教育学研究科・教育学部 教授 上村 弘子 氏

3 班別研究協議会（書面発表）

第1班 「保健安全教育」

第2班 「性に関する指導・エイズ教育」

第3班 「歯と口の健康づくり」

第4班 「心の健康づくり」

第5班 「学校環境衛生活動と喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育」

当初、参集形式で標記大会の開催を予定しておりま
したが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、急
遽、特別講演のみをオンライン開催とし、その他は書面
開催に変更しました。

特別講演では、久里浜医療センター名誉院長の樋口進
先生より、ネット・ゲームが子どもたちの心身の健康に
どのような影響を与え、私たち大人がどのように対応す
べきかについて、多くの御示唆をいただきました。

職域部会及び班別研究協議会は書面開催となりました
が、各テーマに沿った内容で、中国地区各県の学校保健
に関する様々な取組を共有することで、更なる深化に繋
げることができました。

開催方法の変更等により、多くの皆さまに御心配をお
かけすることとなりましたが、関係者の皆さまの御協力
により、無事に大会を終了することができました。

公益財団法人神経研究所 睡眠健康推進機構

共催：公益財団法人日本学校保健会

後援：文部科学省

学校訪問型睡眠講座

～もっと知ってほしい「睡眠」のこと～

睡眠の大切さについて、

睡眠の専門家が遠隔または対面で講演をいたします。

対象：全国の小・中学校の生徒、教職員、保護者の方々

募集期間：令和5年1月30日（月） 必着

申し込み方法・詳細：<https://www.jfnm.or.jp/nemurin/>

令和5年度
申請
募集



ねむりんねっと

検索

令和3年度 学校保健委員会の設置状況

令和4年3月 文部科学省

都道府県・指定都市名	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				
	学校数	設置数	設置率	H30設置率	前回調査比	学校数	設置数	設置率	H30設置率	前回調査比	学校数	設置数	設置率	H30設置率	前回調査比	学校数	設置数	設置率	H30設置率	前回調査比	学校数	設置数	設置率	H30設置率	前回調査比	学校数	設置数	設置率	H30設置率	前回調査比
北海道	773	773	100.0	98.8	1.2	459	459	100.0	99.8	0.2	14	14	100.0	100.0	0.0	242	242	100.0	100.0	0.0	1	1	100.0	100.0	0.0	66	66	100.0	100.0	0.0
青森県	261	218	83.5	92.0	-8.5	149	105	70.5	80.8	-10.3	0	0	-	-	-	66	66	100.0	100.0	0.0	0	0	-	-	-	20	10	50.0	90.0	-40.0
岩手県	295	293	99.3	100.0	-0.7	148	146	98.6	99.4	-0.8	1	1	100.0	100.0	0.0	63	63	100.0	100.0	0.0	0	0	-	-	-	14	14	100.0	100.0	0.0
宮城県	243	241	99.2	100.0	-0.8	130	130	100.0	100.0	0.0	3	3	100.0	100.0	0.0	73	73	100.0	100.0	0.0	0	0	-	-	-	26	26	100.0	100.0	0.0
秋田県	181	180	99.4	100.0	-0.6	109	108	99.1	100.0	-0.9	1	1	100.0	100.0	0.0	49	49	100.0	100.0	0.0	0	0	-	-	-	15	15	100.0	100.0	0.0
山形県	230	229	99.6	100.0	-0.4	92	91	98.9	98.0	0.9	3	3	100.0	100.0	0.0	47	47	100.0	100.0	0.0	0	0	-	-	-	18	18	100.0	100.0	0.0
福島県	399	390	97.7	98.2	-0.5	209	202	96.7	97.7	-1.0	6	6	100.0	100.0	0.0	84	82	97.6	100.0	-2.4	0	0	-	-	-	24	24	100.0	100.0	0.0
茨城県	458	457	99.8	100.0	-0.2	213	210	98.6	100.0	-1.4	12	12	100.0	100.0	0.0	95	71	74.7	75.0	-0.3	3	3	100.0	50.0	50.0	24	24	100.0	100.0	0.0
栃木県	348	347	99.7	99.4	0.3	153	150	98.0	98.1	-0.1	3	3	100.0	100.0	0.0	60	60	100.0	100.0	0.0	0	0	-	-	-	15	15	100.0	100.0	0.0
群馬県	302	301	99.7	100.0	0.0	159	158	99.4	100.0	-0.6	1	1	100.0	-	-	64	64	100.0	100.0	0.0	2	2	100.0	100.0	0.0	25	25	100.0	100.0	0.0
埼玉県	700	700	100.0	100.0	0.0	355	355	100.0	100.0	0.0	1	1	100.0	-	-	161	161	100.0	100.0	0.0	0	0	-	-	-	45	45	100.0	100.0	0.0
千葉県	1,280	1,222	95.5	98.1	-2.6	616	594	96.4	97.8	-1.4	12	12	100.0	100.0	0.0	252	168	66.7	71.1	-4.4	0	0	-	-	-	84	78	92.9	97.4	-4.5
東京都	1,266	1,232	97.3	96.9	0.4	608	577	94.9	94.6	0.3	8	8	100.0	100.0	0.0	186	176	94.6	98.7	-4.1	6	6	100.0	100.0	0.0	62	61	98.4	98.4	0.0
神奈川県	328	276	84.1	92.1	-8.0	175	155	88.6	93.2	-4.6	0	0	-	-	-	139	96	69.1	86.7	-17.6	2	1	50.0	100.0	-50.0	32	28	87.5	93.5	-6.0
新潟県	334	328	98.2	100.0	-1.8	166	162	97.6	100.0	-2.4	1	1	100.0	100.0	0.0	83	60	72.3	98.8	-26.5	6	4	66.7	100.0	-33.3	32	29	90.6	97.1	-6.5
富山県	177	177	100.0	100.0	0.0	75	75	100.0	100.0	0.0	3	3	100.0	-	-	43	42	97.7	100.0	-2.3	0	0	-	-	-	14	14	100.0	100.0	0.0
石川県	199	199	100.0	100.0	0.0	82	82	100.0	100.0	0.0	3	3	100.0	100.0	0.0	45	45	100.0	100.0	0.0	0	0	-	-	-	11	11	100.0	100.0	0.0
福井県	185	164	88.6	100.0	-11.4	76	69	90.8	100.0	-9.2	0	0	-	-	-	27	24	88.9	91.2	-2.3	0	0	-	-	-	11	11	100.0	100.0	0.0
山梨県	166	123	74.1	73.5	0.6	80	52	65.0	63.8	1.3	0	0	-	-	-	33	21	63.6	51.6	12.0	0	0	-	-	-	13	6	46.2	33.3	12.9
長野県	351	338	96.3	100.0	-3.7	183	180	98.4	100.0	-1.6	3	3	100.0	100.0	0.0	81	81	100.0	96.4	3.6	0	0	-	-	-	19	19	100.0	100.0	0.0
岐阜県	359	359	100.0	100.0	0.0	175	175	100.0	100.0	0.0	2	2	100.0	100.0	0.0	68	68	100.0	100.0	0.0	0	0	-	-	-	22	22	100.0	100.0	0.0
静岡県	309	301	97.4	100.0	-2.6	168	163	97.0	100.0	-3.0	2	2	100.0	100.0	0.0	94	94	100.0	98.2	1.8	0	0	-	-	-	39	39	100.0	100.0	0.0
愛知県	701	701	100.0	100.0	0.0	302	302	100.0	100.0	0.0	2	2	100.0	-	-	150	150	100.0	100.0	0.0	0	0	-	-	-	35	35	100.0	100.0	0.0
三重県	343	343	100.0	100.0	0.0	150	150	100.0	100.0	0.0	2	2	100.0	100.0	0.0	61	61	100.0	100.0	0.0	0	0	-	-	-	16	16	100.0	100.0	0.0
滋賀県	218	216	99.1	100.0	-0.9	96	94	97.9	100.0	-2.1	2	2	100.0	100.0	0.0	46	46	100.0	100.0	0.0	0	0	-	-	-	16	16	100.0	100.0	0.0
京都府	197	181	91.9	94.7	-2.8	96	88	91.7	92.7	-1.0	1	1	100.0	100.0	0.0	48	44	91.7	98.4	-6.7	0	0	-	-	-	11	11	100.0	100.0	0.0
大阪府	591	575	97.3	97.3	0.0	279	269	96.4	93.7	2.7	7	6	85.7	66.7	19.0	152	152	100.0	100.0	0.0	0	0	-	-	-	46	46	100.0	100.0	0.0
兵庫県	566	565	99.8	99.8	-0.0	250	250	100.0	100.0	0.0	9	9	100.0	100.0	0.0	144	144	100.0	100.0	0.0	1	1	100.0	100.0	0.0	46	46	100.0	100.0	0.0
奈良県	188	173	92.0	96.9	-4.9	97	90	92.8	95.1	-2.3	4	4	100.0	-	-	37	37	100.0	100.0	0.0	0	0	-	100.0	-	10	10	100.0	100.0	0.0
和歌山県	233	214	91.8	95.7	-3.9	118	113	95.8	96.6	-0.8	1	1	100.0	100.0	0.0	38	38	100.0	100.0	0.0	0	0	-	-	-	11	11	100.0	100.0	0.0
鳥取県	117	117	100.0	100.0	0.0	54	53	98.1	98.2	-0.1	4	4	100.0	100.0	0.0	26	26	100.0	100.0	0.0	0	0	-	-	-	9	9	100.0	100.0	0.0
島根県	195	191	97.9	97.0	0.9	89	87	97.8	93.8	4.1	2	2	100.0	100.0	0.0	36	35	97.2	88.9	8.3	0	0	-	-	-	17	17	100.0	100.0	0.0
岡山県	289	289	100.0	100.0	0.0	115	113	98.3	100.0	-1.7	0	0	-	-	-	66	66	100.0	100.0	0.0	1	1	100.0	100.0	0.0	15	15	100.0	100.0	0.0
広島県	310	302	97.4	97.2	0.2	168	164	97.6	98.2	-0.6	5	5	100.0	100.0	0.0	84	84	100.0	50.6	49.4	0	0	-	-	-	17	17	100.0	76.5	23.5
山口県	276	274	99.3	100.0	-0.7	140	139	99.3	99.3	-0.0	0	0	-	-	-	61	61	100.0	100.0	0.0	1	1	100.0	100.0	0.0	13	13	100.0	100.0	0.0
徳島県	165	156	94.5	100.0	-5.5	82	74	90.2	100.0	-9.8	0	0	-	-	-	34	33	97.1	100.0	-2.9	1	1	100.0	-	-	11	11	100.0	100.0	0.0
香川県	151	135	89.4	99.4	-10.0	65	57	87.7	98.5	-10.8	0	0	-	-	-	30	30	100.0	100.0	0.0	0	0	-	-	-	8	8	100.0	100.0	0.0
愛媛県	271	270	99.6	100.0	-0.4	126	126	100.0	100.0	0.0	0	0	-	-	-	53	53	100.0	100.0	0.0	3	3	100.0	100.0	0.0	11	11	100.0	100.0	0.0
高知県	184	102	55.4	55.0	0.4	101	51	50.5	46.5	4.0	4	2	50.0	100.0	-50.0	37	37	100.0	92.3	7.7	0	0	-	-	-	14	14	100.0	100.0	0.0
福岡県	436	399	91.5	89.3	2.2	199	174	87.4	87.4	0.0	5	5	100.0	100.0	0.0	100	65	65.0	59.0	6.0	1	1	100.0	100.0	0.0	22	13	59.1	86.4	-27.3
佐賀県	156	156	100.0	100.0	0.0	85	85	100.0	100.0	0.0	6	6	100.0	100.0	0.0	36	36	100.0	100.0	0.0	0	0	-	-	-	10	10	100.0	100.0	0.0
長崎県	312	310	99.4	100.0	-0.6	166	163	98.2	100.0	-1.8	2	2	100.0	100.0	0.0	57	57	100.0	100.0	0.0	0	0	-	-	-	23	23	100.0	100.0	0.0
熊本県	239	239	100.0	100.0	0.0	121	121	100.0	100.0	0.0	2	2	100.0	100.0	0.0	49	49	100.0	100.0	0.0	0	0	-	-	-	21	21	100.0	100.0	0.0
大分県	248	234	94.4	98.1	-3.7	118	111	94.1	96.7	-2.6	2	2	100.0	100.0	0.0	41	41	100.0	100.0	0.0	0	0	-	-	-	16	16	100.0	100.0	0.0
宮崎県	229	220	96.1	99.2	-3.1	124	120	96.8	98.4	-1.6	2	1	50.0	-	-	39	34	87.2	80.5	6.7	1	1	100.0	100.0	0.0	13	13	100.0	100.0	0.0
鹿児島県	488	488	100.0	100.0	0.0	205	205	100.0	100.0	0.0	9	9	100.0	100.0	0.0	68	68	100.0	100.0	0.0	0	0	-	-	-	16	16	100.0	100.0	0.0
沖縄県	259	252	97.3	100.0	-2.7	141	135	95.7	100.0	-4.3	0	0	-	-	-	59	59	100.0	100.0	0.0	0	0	-	-	-	21	21	100.0	100.0	0.0
札幌市	199	180	90.5	97.0	-6.5	99	78	78.8	95.9	-17.1	0	0	-	-	-	7</														

虎ノ門 (177)

高校生からの取材

夏休みがあと数日で終わろうとしているある日、日焼けした高校1年生の二人の生徒が「夏休みの課題で職業研究をしなければならぬので、先生のことを取材させてください。」と言って、保健室に訪れた。なぜ、今頃になって養護教諭のことを取材しに来たのか、薄々予想はついてはいたが、理由は取えずに聞かず、高校生に養護教諭をもっと理解してもらう良い機会だと思い、有り難く取材を受けることにした。

但し、生徒には、アポイントなしの取材であったため、“養護教諭が行う通常の役割を優先しながら”ということで、取材途中に中断があり得ることを承知してもらい、取材を開始した。

養護教諭の職務は、法的根拠に基づき、「保健管理」「保健教育」「健康相談」「保健室経営」「保健組織活動」を役割として担っていることや、具体的な養護教諭の一日の活動内容などの概要を伝えた。案の定、取材途中に保護者からの電話相談、部活動中に負傷し、担架で保健室に搬送されてくる生徒への応急処置及び受診手配、外部機関からの外線電話、高校3年生の進路指導、複数の教員からの相談等の対応が発生し、何度かの中断を繰り返した。生徒達は、中断の内容によっては別室へ移動し、養護教諭の詳細な職務内容が書かれた本や取材内容をまとめる作業を行っていた。「養護教諭は、『児童生徒の養護をつかさどる』ために、自

分達が知らないところで、こんなにいろいろなことをしている。正直、知らなかった。課題を短時間に終わらせようと、安易な気持ちで取材をお願いしたことが申し訳ない。」「今回の取材内容をしっかりとめて、発表し、他の生徒達にも養護教諭という職業を正しく理解してもらうことが必要だと思った。」という生徒達の言葉を聞き、取材は終了した。通常の役割の中で質問に答えただけで、生徒達は、多くのことを学び取っていた。そこに高校生年代の感性の豊かさ、柔軟さをもち合わせた観察力の高さを再確認でき、アポなし取材を断らないで、良かったと思えた。さらに高校生だけでなく、養護教諭としてもこのような柔軟な感覚はもち続けていくことを忘れてはいけないと気づかされた。

令和4年に養護教諭は、職制81年目を迎えた。世界に類をみない職域と専門性をもつ職種である養護教諭は、日本の学校教育の歴史の中でその役割の変遷を経て、今もなお、教育職としての養護教諭の役割、専門性の深化を継続している。しかしながら、今回の取材で訪れた高校生だけでなく、一般的にも養護教諭という職種について、十分理解されていない現状があることも否めない。教育現場はもちろん、一般的にも養護教諭という職種がさらに理解されることで、その役割を総合的に発揮し、子供達の多様な健康課題解決への取り組み、より健康的な未来に繋げていく必要があると今回の取材を通して改めて感じている。

(会報『学校保健』編集委員会 委員 西川 美紀)

無料でお届けします!

日本学校保健会 監修 小学生向け20歳未満飲酒防止啓発ツール Asahi



補助教材の内容

なんで子どもはお酒を飲んではいけないの? 毎日のお酒を飲み続けたらどうなるの? 親しい人からお酒を勧められた時の断り方は?

累計発送数
80万部以上!

小学生にわかりやすく見やすい教材です。
いつでもお申し込み可能です。ぜひご利用ください!

お申し込み、詳細はこちら!

www.asahibeer.co.jp/dousuru/



本体サイズ/横:210×縦:106(mm)

担当部署:アサヒビール(株)コーポレートコミュニケーション部 ARP担当 アサヒビール株式会社

Menicon **コンタクトレンズや瞳に関するホームページをご用意いたしました!**
学校でのご指導にぜひお役立てください。

おすすめコンテンツ

1 はじめてガイド
 コンタクトレンズの魅力や種類、使い方などをわかりやすく紹介し、コンタクトレンズデビューを応援するコンテンツ。
 コンタクトレンズデビューはここから!
はじめよう
コンタクトライフ

2 うんこ先生と学ぶ! はじめてのコンタクトレンズ
 メニコンと「うんこドリル」が合体! うんこ先生といっしょに「目」について楽しく学べる特設サイトとゲームを公開。
 うんこ先生と学ぶ!
はじめての
コンタクトレンズ

3 #カラコンのコレカラ
 目の安全を守りながら健康的にカラコン(カラーコンタクト・サークルレンズ)を楽しむための情報発信サイト。
 #カラコンのコレカラ

詳しくはこちら <https://www.menicon.co.jp/gh/>





Lumone
ルモーン

GOOD DESIGN
HARUO DOWN

◆日本学校保健会推薦用品

ルモーンのコア®羽毛掛けふとん・合掛けふとん・肌掛けふとんは、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**



キシリトール入りの
ガムで
歯の健康づくり

**2022年度「学校プログラム」
「楽しく学ぼう! 歯の健康づくり」講座レポート**

“噛む”と“みがく”を大切に健康な歯を守っていこう

専門講師：尾崎哲則 先生 (一般社団法人 日本歯科医療管理学会 理事長)
 企画・監修/共催：(公財)日本学校保健会
 協力：株式会社ロツテ

恒例となった「楽しく学ぼう! 歯の健康づくり」。令和4年9月7日に本講座を受けたのは行田市立忍小学校(埼玉県)の4年生です。本年度も新型コロナウイルスの対策を徹底して開講されました。

講座では、尾崎先生が児童たちに映像を使ってむし歯になるメカニズムやむし歯の予防法を解説。良く噛んで食べることや、しっかりと歯を磨くことがむし歯予防の秘訣であることを伝えました。また、むし歯菌が分解することのできない甘味料「キシリトール」について説明すると、児童からは驚きの声が上がります。砂糖との違いを比較しながら、キシリトールのむし歯予防効果について学びました。むし歯ができる仕組みをしっかりと理解したところで、咀嚼体験が始まりました。児童は尾崎先生のカウントに合わせて、キシリトールを配合したブルーとピンクのガム



を60回噛みます。ガムの硬さや色の混ざり具合、唾液の分泌、歯の表面の変化などを観察しながら、咀嚼の効果を楽しんで体験しました。

講座の後は給食の時間。尾崎先生は各教室を回りながら、児童に食べる姿勢や噛み方などをアドバイスしました。給食後、今度は咀嚼の具合で色が変化するガムを児童それぞれのペースで噛んでもらう体験を行います。児童はガムの色の変化を見て、良く噛んでいるかどうかを確認しました。

尾崎先生は最後に、歯の健康は体そのものの健康と大きな関わりがあることを伝え、規則正しく生活することが歯の健康を守ることに繋がると説明しました。講座を体験した児童からは「自分の歯は自分で健康に保ち、良く噛むことを意識したい」という決意が聞かれました。

