

学校保健

SCHOOL HEALTH

2023. 9 No. **362**

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

会長就任にあたって



公益財団法人日本学校保健会 会長
松本 吉郎

このたび、公益財団法人日本学校保健会の会長を務めることとなりました松本吉郎です。どうぞよろしくお願いたします。

そして、今回の役員改選に伴い、会長の中川俊男様はじめ、これまで本会の役員としてご尽力いただきました方々には、厚く御礼申し上げます。

近年、社会環境や生活環境の急激な変化が子供たちの心身の健康に大きな影響を与え、肥満・痩身、生活習慣の乱れ、メンタルヘルスの問題、アレルギー疾患の増加、性に関する問題など多岐にわたる健康課題が生じております。特に、3年間以上に亘る対応となった新型コロナウイルス感染症は、感染症法上の位置づけが変更されましたが、基本的な感染症対策をとりながら、持続可能な学校運営を進めていくことが重要となっております。現在は、コロナ禍によってもたらされた体力低下や不登校児童生徒の大幅な増加等、児童生徒の健康課題の解決に向けた新たな段階を迎えています。長期に亘った感染症への対応を経て、より一層、健康教育の重要性は高まっております。健康教育の推進にあたっては、学校と「学校医・学校歯科医・学校薬剤師」いわゆる三師会と呼ばれる地域の医療系専門家との組織的連携を一層強化するとともに、家庭・地域社会との連携を深めることが重要であると考えております。

また、本会は、創立103年目を迎え、本誌会報「学校保健」や「学校等欠席者・感染症情報システム」運営を通じた学校保健情報の発信、研修会・講演会の開催、保健活動の支援・表彰等、公益財団法人として活動のさらなる充実を図っているところでございます。歴史ある本会の会長として、新たな決意をもって我が国の学校保健の振興に最善の努力をいたす所存でございます。関係各位におかれましても、引き続きご支援、ご協力を賜りますようお願いいたします。

主な誌面

- 特集 特別支援教育と学校保健
- 合理的配慮の現状と課題……………2頁
- 全国健康づくり推進学校表彰校の実践③
- 鹿児島県鹿児島市立山下小学校……………4頁

- シリーズ⑨「健康教育をささえる」日本学校保健学会から
- 幼小連携から考える幼稚園における健康診断の重要性……………6頁
- 学校関係者に知っていただきたい
- 思春期女子の健康問題と悩み……………8頁
- 学校が知っておきたい児童生徒のやせと健康……………10頁
- ……………11頁

第4回 思春期の皮膚トラブル研修会 ~皮膚科医と考える思春期の肌の健康~

昨年開催し、ご好評いただきました養護教諭向けオンラインセミナーを本年も開催します。正しいニキビとの付き合い方や知っておきたい肌トラブル対策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
 マルホ株式会社
 日時：11月12日(日) 13:00~14:30 (予定)
 演者：安部 正敏先生 (札幌皮膚科クリニック 院長)
 仲村 雅世先生 (モアクリニック 院長)

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。

回覧

校長	教頭	保健主事	養護教諭	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

特別支援教育と学校保健

第3回 / 全5回予定

合理的配慮の現状と課題

茨城大学 名誉教授 あらかわ さとし 荒川 智

障害のある子と学校保健

障害がある子に限ったことではないが、健康や安全に関する基本的な知識や習慣が身につけていない子どもも少なくない。また障害のある子には基礎疾患を伴っている割合も高く、日常的な健康観察はもとより、応急処置や定期的な健康診断の際の特別な配慮など、特別支援教育における学校保健の役割は通常の教育よりもはるかに大きいといえる。

一方で、通常の学校では養護教諭が特別支援教育

コーディネータに指名される場合も多い。特別支援教育コーディネータとは「障害のある子どものニーズを把握し福祉機関などの関連機関との連絡・調整をしたり保護者の相談を受けたりする教員」であり、例えば気になる子どもへの対応を検討する校内委員会で中心的な役割を果たす必要がある。その際に一つの重要なテーマとなるのが合理的配慮である。

合理的配慮の概念

20世紀後半から21世紀初頭にかけて、ノーマライゼーションからインクルージョンへと理念が進展する中で、バリアフリーやアファーマティブアクション(積極的差別是正措置)など、障害に対する特別な配慮など合理的配慮つながるような理念も広がっていった。しかし、合理的配慮が明確に定義・概念化されたのは2006年に国連で採択された障害者権利条約によってである。

条約第3条では、「『合理的配慮』とは、障害者が他の者との平等を基礎として全ての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ、均衡を失した又は過度の負担を課さないものをいう」と定義されている。そして必要な合理的配慮を行わないことも差別とされている。英語の原語は“reasonable accommodation”だがリーズナブルは決して安く済みますということではなく、みんなが合意・納得できる「理にかなった」という意味で理解すべきである。

日本においては、例えば2016年の障害者差別解消法施行に向けて2015年2月に閣議決定された「障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針」で、

合理的配慮は「いわゆる「社会モデル」の考え方を踏まえたものであり、障害者の権利利益を侵害することにならないよう、障害者が個々の場面において必要としている社会的障壁を除去するための必要かつ合理的な取組であり、その実施に伴う負担が過重でないもので「障害の特性や社会的障壁の除去が求められる具体的場面や状況に応じて異なり、多様かつ個別性の高いもの」とであるとされている。

すなわち、それぞれの障害を対象としておよそ共通して行われる特別の配慮とは異なり、合理的配慮は特定のあるいは個々の具体的な場面においてなされる変更や調整であり、極めて個別性の高いものなのである。

例えば、駅や公共の建物のスロープは足の不自由な人など不特定多数を対象に整備されている「環境の整備」であるのに対し、〇〇さんという車いす利用者が希望する日時の電車に乗車するために駅員が簡易スロープ板を用意することが合理的配慮に相当する。

合理的配慮は、本人もしくは家族などの近親者の申し出に基づいてなされるのが基本だが、様々な事情で申し出が困難な場合もあり、その点も配慮した丁寧な対応が求められる。

学校教育における合理的配慮

障害者権利条約第24条の教育に関する規定でも、第2項(d)において「個人に必要とされる合理的配慮が提供されること」を確保することが義務付けられている。

日本でも2016年に障害者差別解消法施行によって、国公立の学校に対して合理的配慮の提供が義務づけられ、さらに2021年の改正で私立学校にも適用されるこ

とになった。

現場では依然として障害種別ごとの配慮が想定されることも多いが、前述のように合理的配慮は、個々の子ども(人)が置かれる具体的な場面や状況に応じて多様で個別的になされるべきものであり、その内容は障害種別に一般化されるものではない。

学校建築上の対応や教室の学習環境上の整備などは特定の子どもに対してなされるものではなく、それらは学校設置者や個々の学校が行うべき基礎的環境整備であり、特定の子どもにとってそうした対応だけではそのニーズに応えられない場合に、合理的配慮がなされることになる。

例えば、ある子どもがその場の学習環境・条件や教材教具について何かしらの調整・変更をすることにより通常の学級の(ある)授業や活動に参加できるとする。そして適切な調整・変更はなされて学習活動に参加できれば、他の子どもと平等に学習権が行使されたことになるし、配慮がなされず学習に参加できない(排除される)なら差別されたことになる。視覚障害の子がいたらその子の座席の位置を前列にしたり拡大文字の文書

を配付する。読み書き障害の子に読みの困難を軽減する補助的な教具を用意する。聴覚過敏の子がいたら机やいすの移動の音を軽減する工夫をするなど、実際に具体的な様々な対応がなされている。

入学試験などで以前からなされていた措置として、身体障害のある受験生に対しては、拡大文字の問題冊子を配付したり、試験時間を延長する、あるいは心理的に特別な配慮が必要な場合に別室で受験する、といったことも合理的配慮である。

しかし実際には、障害一般への配慮ないし基礎的環境整備と合理的配慮との明確な線引きが難しいことも多い。独立行政法人特別支援教育総合研究所の「合理的配慮」実践事例データベースには、全国の様々な学校・学級における基礎的環境整備と合理的配慮の事例が収集されているが、そこには両者がしっかりと区別されず同じような内容が記載されたり、「特定の子どもが対象ではない」ことを合理的配慮として説明されていることも少なくない。具体的にどのような配慮をしていくのか、学校内および本人・保護者との丁寧な合意形成がなされていく必要がある。

今後の展望

2007年度の特別支援教育制度の実施に伴い、各学校に特別支援教育支援員が配置されている。特定の子どもへの支援を想定して始まったので、これも合理的配慮の一環といえるが、欧米ではティーチング・アシスタントの役割は個別の子どもへの支援から、教員と連携してクラス全体の学習を支援することへとシフトしつつある。また欧米での「合理的配慮」あるいは「合理的調整」の内容を見ると、例えばイギリスでは、とくに高度な専門的知識・技能を教員に求めるものではなく、むしろ複数教員配置や様々な専門的ないしサポート・スタッフの配置など人的整備が徹底しているのが特徴である。そうした意味では日本でも、支援員が行う具体的な手立ては合理的配慮といえるが、より充実した支援員配置はむしろ基礎的環境整備と位置づけるべきであろう。

日本ではOECD諸国に比べ文教予算が貧弱なため、学校教育の基礎的環境整備が遅れているといわざるを得ない。通常の学級の定数は現在35人学級化が進められ、また自治体の努力で少人数学級も実施されてきてはいるが、欧米に比べれば依然として学級規模は大きい。特別支援学校の設置基準が2021年によく定められたが、学校の過大過密は容易に解消されそう

にない。いずれの学校種でも教員不足は深刻である。基礎的環境整備が不十分だと、その分を合理的配慮で補填することになるが、そうすると学校や教員の負担がますます大きくなる。それが「均衡を失した又は過度の負担」とみなされ合理的配慮の提供を拒まれるようなことがあってはならない。合理的配慮の提供がスムーズになされるためにも、学校設置者による十分な基礎的環境整備の充実は必須条件なのである。

ところで、合理的配慮は現在のところ障害のある人(子ども)の教育、雇用、移動、情報保障などに関わるものが中心である。しかし、障害を対象とした以前のバリアフリーからあらゆる人を想定したユニバーサルデザインへと概念がシフトしている。また学校教育において関心を強めているインクルーシブ教育も、日本では障害のある子とない子が共に学ぶことと理解されているが、本来的には障害に限定せず、様々なマイノリティを想定しながらすべての子ども(学習者)の多様なニーズに応えるための教育全体の改革プロセスとみなされるべきものである。

そうした流れの中で、将来的には合理的配慮も障害に限らず、特別な配慮や支援を必要とする様々な人(子ども)に適用されていくことを考えていくべきであろう。

全国健康づくり推進学校表彰校の実践③

児童が主体的に取り組む心身の健康づくり
～学校・家庭・地域・学校医の連携を通して～

令和4年度最優秀校 鹿児島県鹿児島市立山下小学校

1 学校紹介

本校は、児童数433人、21学級（特別支援学級6学級を含む。）の鹿児島市の中心部に位置する中規模校である。旧薩摩藩の郷中教育の教えでもある「負けるな うそを言うな 弱い者をいじめるな」を校訓として、教育活動に取り組んでいる。校区は、城山の山麓に位置し、明治維新前後の国事に活躍した幾多の偉人を輩出した地域でもある。地域で子供を守り育てる活動も盛んで、学校・家庭・地域が連携を密にし、児童の健全育成に努めている。



2 学校経営方針と健康づくり

本校の教育目標は、「未来の創り手となる生きる力を備えた山下の子の育成」である。

また、学校保健目標は、「心豊かで健康な生活を送ることができる児童の育成」としている。生涯にわたり心身ともに健康で安全な生活を送るために、自ら進んでよりよい生活習慣を身に付け、自分の健康課題に対して適切な対処ができるなど、主体的に判断し行動する力（自己管理能力）を育成することを目指した教育活動を推進している。保健部の中には、保健指導、体育指導、安全指導、給食指導、防火防災及び環境衛生があり、それぞれの担当者を中心に、計画的・弾力的に連携を図りながら取り組んでいる。

3 特徴的な活動

(1) 保健管理の充実

① 定期健康診断（事前・事後指導）

定期健康診断が児童にとって自身の成長の様子や健康状態を知る機会となるよう、事前・事後指導の充実に努めている。事前指導は、検診前に担任（教室）と養護教諭（検診会場）が役割分担して行っている。

歯科健康診断では、児童一人一人が自分で検診のめあてを立て、検診に臨んでいる。めあてを立てることで、学校医に質問をしたり、掲示物を確認したりするなど主体的に検診を受ける姿につながった。事後指導では、担任による検診の振り返りを行い、自分の成長を確認したり、これからよりよく成長するために気を付けたいことを考えたりする時間を設けている。



【検診後学校医に質問する児童】

② 給食指導

感染症対策指導の徹底や異物混入防止等の観点から、全学級に学級担任以外の職員を配置し、二人体制で指導を実施している。食物アレルギーについては、学校と家庭間で綿密に共通理解を図るとともに、毎月「アレルギー対応食カレンダー」を作成し、対応食の提供ミス発生防止に努めている。さらに万一に備え、毎年学校医を招いてエピペン®やAED使用法に関する職員研修を実施している。エピペン®に関しては、いつでも、誰でも、どの役割でも冷静で確実な対応ができるよう、役割毎の手順を示した「緊急時役割分担カード」を各教室の入口に設置している。



【二人体制の給食指導】

③ 環境衛生

校舎内外の整備・清掃、衛生管理等、学校環境を適切に管理したり、動植物等や自然に触れる機会を増やしたりしながら、心身の健康を育む様々な活動を行っている。

ISOの取組においては、「(1) 電気、水、紙などの貴重な資源を大切に使う。(2) ごみを減らし、リサイクル活動に進んで取り組む。(3) 緑豊かな学校づくりに取り組む。」の3つの環境方針のもと、児童が委員会活動の中で節電・節水を呼び掛けるポスターを作成している。

また、緑化活動においては、一人一鉢や学級園の花の世話をしたり、育てた花を地域の方々にプレゼントする取組を行ったりすることで、児童が自然に興味をもち、自分たちの生活する場を整えるなど、心の醸成につながっている。

(2) 保健教育の充実

① 歯科保健指導

学校医等による歯科保健指導を実施している。2部構成の前半の15分では、保健委員の児童が学校医にインタビューしている様子を全校で視聴し、学校医から検診の感想と歯の健康が生涯の健康生活に影響することなどの指導を行った。後半の30分では、各教室で歯科衛生士や歯科学院生によるむし歯の成り立ちや飛沫の飛ばない歯みがきの仕方について指導を行った。授業の最後は、学級担任が児童の実態を踏まえながら授業の振り返りを行っている。



【学校医にインタビューする児童】

② 児童会活動(保健委員会)の取組

保健委員会では、児童が自発的・自治的に保健目標の具体策を考えたり創意工夫したりしながら、健康情報の発信などを行っている。

○ 児童集会

「よくかむことの大切さ」や「目の健康」について児童が調べたことや本校の健康状況をニュース番組形式の動画にまとめ紹介した。児童にとって、健康を保つために必要なことを知る機会になっている。



【動画「山下小ニュース」】

○ 感染症予防

本校では、学校の新しい生活様式のことを、「YSD(山下ソーシャルディスタンス)」としている。作成した動画は、「YSD情報」として毎週木曜日の給食時間に放送することで、全校児童に対する感染症予防の意識付けとなっている。また、報道委員会と連携し、2校時の休み時間には「手洗いソング」を放送し、児童の手洗いへの意識を高めている。

(3) 家庭との連携

学校保健委員会のテーマは「進んで自分の健康課題の解決に取り組み、健康によい生活習慣をつくる児童の育成『質の良い睡眠』を目指して」である。

① 「すこやか週間」の取組

生活習慣の構築を目指し、約20年以上前から毎月初めの一週間を「すこやか週間」と位置付けている。「すこやかノート」を活用して児童が自らの生活を振り返り、より健康的な生活を送れるように家庭と連携しながら取り組んでいる。

② 「健康レシピ親子クッキング」の取組

夏季休業中の課題として、「健康レシピ親子クッキング」の取組を行っている。提出されたレシピの中から、PTA保体部役員と給食技師で各学級数点ずつ優秀レシピを選出している。選出されたレシピについては、校内に掲示するとともに給食の献立にも取り入れている。



【給食献立に取り入れた「カリカリ麻婆豆腐」】

(4) 学校医、学校歯科医、学校薬剤師との連携

年3回実施する学校保健委員会では、毎回、学校医による児童の健康課題の解決に向けた方策や感染症予防について講話や資料提供を受けている。

また、定期健康診断の事後指導や日々の教育活動について、電話やメール等で助言を受けている。各健康診断の最後には、児童の代表が学校医にお礼を伝えたり、健康づくりのポイントを質問したりするなど、交流の機会により児童は学校医の存在を身近に感じている様子である。

(5) 少年団・児童クラブとの連携

少年団や児童クラブの関係者に対して、健康の保持増進を意識した取組をしていただくよう情報の共有に努めている。児童クラブでは、児童に提供するおやつの摂り方の工夫を行ったり、来校する保護者に定期検診の勧めや感染症予防の啓発などに協力いただいたりして三者連携を図りながら児童の健康づくりを推進している。

4 まとめ

本校で、児童が主体的に心身の健康づくりに取り組めるように、児童、職員、保護者、学校医が連携を図りながら、学校経営の柱のひとつとして組織的・継続的に学校保健の推進に努めてきた。

これまでの成果と課題を精査しながら、今後も学校保健の充実を図るとともに、児童の主体的な活動を取り入れ、児童の自己管理能力の育成に努めていきたい。

シリーズ 97

「健康教育をささえる」 ～日本学校保健学会から～

幼小連携から考える幼稚園における健康診断の重要性

東洋大学健康スポーツ科学部 教授 うちやま ゆうこ 内山 有子

1. はじめに

近年、保育所、幼稚園、認定こども園などの保育・幼児教育施設と小学校の密接な連携が求められる時代となり、文部科学省では令和4(2022)年から「幼保小の架け橋プログラム」を始めた。このプログラムは、子どもに関わる大人が立場を越えて連携し、5歳児から小学校1年生の2年間を生涯にわたる学びや生活の基盤をつくるための重要な時期(架け橋期)と考え、一人一人の多様性に配慮し、全ての子どもの学びや生活の基盤を育むことを目指すものである。また、平成30(2017)年に告示された保育所保育指針、幼稚園教育要領、幼保連携型認定こども園教育・保育要領(以下、3要領・指針)や小学校の学習指導要領の理念を徹底し充実した教育を行うために幼小の連携が重要であることを述べている。

幼稚園教育要領解説では「健康な幼児を育てることとは、単に身体を健康な状態に保つことを目指すことではなく、他者との信頼関係の下で情緒が安定し、その幼児なりの伸び伸びと自分のやりたいことに向かって取り組めるようにすることである」と定義し、幼児と健康の望ましい関係性を示しているが、幼児教育施設における健康診断や保健教育などの健康管理の実情が十分に把握できていないという現状がある。

そこで、幼小連携からみた幼稚園における健康診断の重要性について考えてみる。

2. 幼稚園における健康診断と健康管理

文部科学省の学校基本調査によると、令和4(2022)年度には国立49、公立2,910、私立6,152の合計9,111の幼稚園があり、923,295人が通園し就園率は36.9%である。また、平成27(2015)年の子ども・子育て支援新制度より始まった幼保連携型認定こども園は公立913、私立5,744の合計6,657あり、821,411人が通園し就園率は19.8%であり、就学前の子どもの約6割がこのような幼児教育施設に通っている。

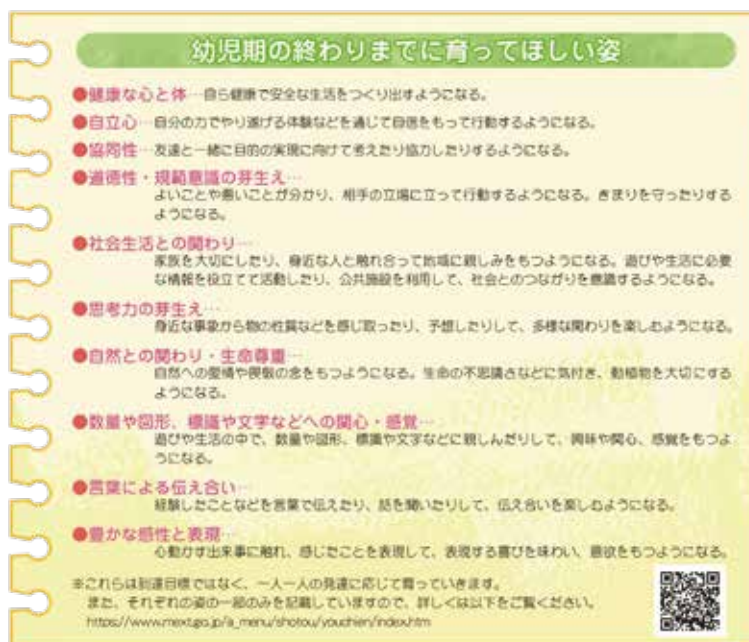
小学校への就学前数年間の子どもの心身の発育・発達は顕著で、基本的な生活習慣を確立させる時期でもあることからこの時期の子どもの健康管理は重要である。平成30(2018)年度に私たちの研究班が実施した「幼稚園における健康診断の実情調査」によると、これらの幼児教育施設では学校保健安全法施行規則に基づく健康診断検査項目の内、身長、体重計測、歯科検診はほぼすべての園で実施していた。しかし、視力検査を行っている園は16.7%、聴力検査を行っている園は33.3%など、実施項目のうち「ほぼ全員に実施される項目」が未実施の園があり、幼児の特性により規定された検査方法で行うことが困難なことも示唆された。

幼稚園教育要領の領域「健康」では「健康な心と体を育て、自ら健康で安全な生活をつくり出す力を養う」ことを掲げ、具体的な内容の一つとして「自分の健康に関心をもち、病気予防などに必要な活動を進んで行う」ことが示されている。この内容を小学校での保健の学びにつなげていくため、健康診断やその前後の保健教育などを通じて子どもが自身の身体の発育発達や健康に興味をもつ機会を就学前から用意していくことは重要である。法令を遵守した健康診断を実施するために、幼児における健康診断の実施方法の検討を重ねていく必要があると思われる。

3. 幼児期の終わりまでに育ってほしい10の姿

3要領・指針の改定に伴い保育・幼児教育施設と小学校の接続を円滑に行うために子どもに関する様々な情報共有や意見交換、合同研究を行う機会を設けるなど、「5領域（健康・人間関係・環境・言葉・表現）」と「幼児期の終わりまでに育ってほしい10の姿」を幼児教育の共通指針とすることの重要性が示唆された。この10の姿により、就学前までに幼児教育が目指すべき子どもの具体的なイメージが明確となり、幼児教育と小学校教育の接続・連携が強化された。

図1 一人一人のよさを未来へつなぐより抜粋



特に「健康な心と体」では「幼稚園生活の中で、充実感をもって自分のやりたいことに向かって心と体を十分に働かせ、見通しをもって行動し、自ら健康で安全な生活をつくり出すようになる」ことを目的としている。

また、3要領・指針では、小学校との接続、連携を推進するために子どもの育ちをつなぐ枠組みである「資質・

能力の三つの柱」が示された。この3つの資質・能力は、遊びを通しての総合的な指導を行う中で一体的に育んでいくことが重要であると、体を使って多様な動きを経験したり、遊びのルールを認識することにより友達と共通理解して繰り返し楽しんだりすることが、子どもの喜びや自信へとつながっていくとしている。

このような点からも、幼稚園における健康診断を自らの健康を考える機会として活用し、小学校での健康管理へスムーズにつなげていけるようになることを望む。

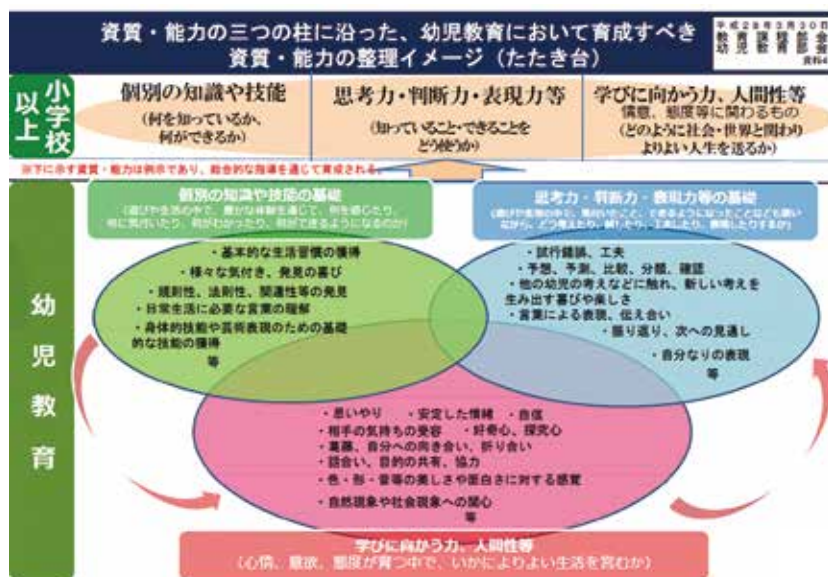


図2

参考文献

- ・文部科学省. 幼保小の架け橋プログラムの実施に向けての手引き (初版). 2022
- ・文部科学省. 令和4年度学校基本調査. 2022
- ・公益財団法人日本学校保健会. 児童生徒等の健康診断マニュアル 平成27年度改訂. 2018
- ・文部科学省. 一人一人のよさを未来へつなぐ—学校教育のはじまりとしての幼稚園教育—. 2019
- ・文部科学省. 平成28年3月教育課程部会・幼児教育部会 (第6回) 資料. 2016
- ・中央教育審議会初等中等教育分科会 幼児教育と小学校教育の架け橋特別委員会. 学びや生活の基盤をつくる幼児教育と小学校教育の接続について～幼保小の協働による架け橋期の教育の充実～. 2023

「学校関係者に知っていただきたい 思春期女子の健康問題と悩み」

公益社団法人日本産婦人科医会 常務理事 ^{あだち}安達 ^{ともこ}知子

はじめに

思春期は7-8歳ごろから第二性徴が終了する17-18歳ごろまでの期間で、この間に性ホルモンの分泌とともに性器の発育と生殖機能が成熟し、子どもたちは大人の身体へと成長します。特に少女たちは、10-14歳の間に初経を迎え、不規則な月経からやがて周期的な月経へと変わっていきます。初経発来は大人の女性になった証で、健康な身体の特徴です。しかし、より丁寧に適切な月経教育を行わなければ、多くの少女たちが月経に対して日常生活で何らかの戸惑いや活動制限などを意識することになり、ネガティブな感情を抱きやすくなります。また、性や性的な行動に好奇心も芽生えますが、自身の気持ちや相手の状況を考えることや性的行動が意図せぬ妊娠や性感染症などにつながる可能性を知る必要があります。近年は若年者への性暴力が増加しており、国も学校も2023年度から「生命の安全教育」を行うことで性暴力の撲滅を目指しています。このため、性暴力とは何か、相手との関わり、ジェンダーの問題、自己決定権や同意の取得、適切な距離感などを学校で学ぶ必要があります。学校医や養護教諭、教員は子どもたちの悩みを知り、子どもたちの目線にそって、基本的な情報提供やアドバイスを行い、見守ることが大切です。ここでは、成長に伴う子どもたちの悩みとこれに関係する情報提供や悩みの解決に役立つ指導などについて、簡単に解説します。

1 子どもたちの二次性徴の状況とそれを逸脱する基準は？

二次性徴は個人差が大きいことが知られていますが、大まかな基準を著しく逸脱する場合は、時に背景に何らかの原因が潜む可能性があります。表1¹⁾に女子の二次性徴に伴う身体状況、ならびに基準を逸脱する時の産婦人科医への相談基準を示します。地元の産婦人科医と協力して子どもたちの二次性徴にかかわる健康ケアを行ってください。

2 子どもたちの悩みを知る

表2²⁾に示すように、子どもたちの年齢によって悩みの順位は異なるものの、相談の上位5項目については、女子「緊急避妊」「妊娠不安」「ピル」「月経」「精神・心」の順、男子「自慰」「包茎」「性器」「射精」「性欲」が上位を占めています。このデータは子どもたちからの直接のホットラインによるものですが、中には親からの相談事例も対象年齢の子どもたちのデータに組み入れており、「問題行動」などの項目もあります。女子中学生と高校生に多い悩み「緊急避妊」については、コンドームの破損、脱落、膣内残留、避妊しなかった、膣外射精、レイプなどをきっかけに処方施設の紹介を求めてくる例が多く見受けられます。「月経」については、すでに小学校高学年で指導していると考えられますが、実は初経の迎え方から、月経周期や月経持続日数の異常、月経随伴症状などについて悩んでいる者は多く、ナプキンがない時の対応やタンポンの使用などについての疑問、月経時の入浴・運動・水泳、移動教室時の対応、大切なイベント時の月経の移動などについては十

要注意・産婦人科医への相談基準				
氏名	年齢	身長 cm	体重 kg	要注意・産婦人科医への相談基準
	記入者 (本人・保護者・その他)			
1	初経	なし・あり：開始年齢 歳 ↓ 初経なしは、6へ		10歳未満の初経【あり】 15歳以降の初経【なし】
2	初経以降月経は	なし・あり(規則的、不規則、非常に不規則)		なし、あるいは3ヵ月以上月経が来ない
3	月経時の症状 (3~10日程度)	腹痛：なし・あり：軽、中、重		激しい症状や寝込むほど
		頭痛：なし・あり：軽、中、重		
		嘔気・嘔吐：なし・あり：軽、中、重		
		気分の変動 あり：イライラ、憂うつ・落ち込み		
		気分の変動 なし		
4	月経の量	少ない・普通・多い		異常に多い、ほとんどない
5	不正出血	なし・あり		あり
6	腋毛	なし・あり		13歳以上【なし】
7	胸のふくらみ	なし・あり		7歳未満【あり】 11歳以上【なし】
8	おりもの(帯下)	気にならない・気になる：におい、色、かゆみ		あり：気になるおりもの
9	月経時以外の腰痛	なし・あり		あり
10	体格	やせすぎ・やせ・普通・肥満気味・肥満 (17歳未満：17~18.5歳未満：18.5~25歳未満：25~30歳未満：30以上)		やせすぎ、高度肥満
11	食生活	ふつう・偏食・食事制限によるダイエット・ 食欲不振・過食		体重減少を伴うダイエット、過食 ※「ふつう以外」は要注意
12	その他悩み			

*体格 BMI：体重kg/身長m²で計算

表1 思春期女子の二次性徴チェックリスト

分な情報提供やアドバイスが必要です。男性の「自慰」相談では、「何回までやっていいか」「自慰の方法を教えてください」など。「包茎」では、「手術の必要性」「術後のトラブル」「経費」などの問い掛けもあります¹⁾。

日本家庭計画協会「思春期・FPホットライン」(2020年度)

	【男性】				【女性】			
	全体	小学生	中学生	高校生	全体	小学生	中学生	高校生
N	1,523	30	381	813	438	23	27	112
自慰	23.4	6.7	37.0	22.3	34.7	0.0	14.8	33.0
包茎	20.2	0.0	14.2	23.2	16.4	0.0	3.7	17.9
性器	11.3	36.7	7.6	12.8	14.4	8.7	3.7	10.7
射精	8.6	20.0	6.1	9.3	5.3	4.3	11.1	7.1
性欲	7.8	6.7	9.4	6.5	精神・心	2.7	8.7	22.2
妊娠不安	3.5	0.0	1.0	2.7	問題行動	2.3	26.1	0.0
性交	3.4	0.0	1.0	4.6	男女交際	2.3	0.0	11.1
問題行動	3.3	3.3	4.5	3.3	自慰	2.1	4.3	11.1
近親姦	2.2	0.0	1.0	3.1	避妊	2.1	4.3	0.0
その他	16.2	26.7	16.0	12.2	その他	17.8	43.5	22.2

表2

3 妊娠について

年齢により、どうして赤ちゃんができるのか、どのように生まれてくるのか、あるいはセックスとの関係についての疑問をもつことや妊娠不安、意図しない妊娠が起きたときの行動などについてもわからないことが多いようです。妊娠を疑う無月経や意図しない妊娠の対応、人工妊娠中絶について、あるいは避妊法や緊急避妊法についても男女ともに、中学卒業までにきちんと教える必要があります。

子どもたちの性や性行動についての情報収集や悩んだ先の相談は、友人・知人であったりSNSやインターネットを利用することが多いことが知られています。今後は学校で科学的にすべての子どもたちに教えていくことが望まれますが、まずは教職員が共通の認識のもと、相談された際に適切な指導ができることは重要です。また、子どもたちが学校医や養護教諭を信頼して、安心していつでも相談できる窓口を設置することも必要です。性交について、或いは、妊娠や中絶したことを打ち明けられた時に、叱咤、説教を行えば、二度と相談はしなくなるでしょう。よく相談してくれた、一緒によく考えてあなたにとって一番良い決定をしようとサポートすることが必要です。

4 避妊法、からだの病気について

学習指導要領により、避妊法については高校生になってからようやくピルとコンドームの名称のみが教科書に出てくるため、子どもたちが避妊の意義や、避妊法の種類、その効果の違いや適切な使用方法などについて、知識を得ることは極めて難しい現状です。将来の生殖の時期までの間の避妊、あるいは、性器や生殖機能を健康に保つためにも、避妊法およびピルの効用、性感染症予防などについて、しっかりと学習することは重要です。一通りの避妊指導をしたら、表3¹⁾の設問をぜひ子どもたちに試してください。

表3 避妊について：避妊のウソ！本当？ 避妊知識実力テスト (○×か)

- (1) 月経中はセックスしても絶対妊娠しない。
- (2) 15歳以下の男子には、まだ妊娠させる能力がない。
- (3) ベッサリーとは、男性のペニスにつける避妊具である。
- (4) 女性が上の体位なら、精液が流れ出るのでまず妊娠しない。
- (5) セックスのあと、コーラや炭酸ジュースで勢いよく洗うと、妊娠しない。
- (6) 月経不順なら、めったに排卵がないから、避妊の必要がない。
- (7) オギノ学説とは「月経の前後1週間は妊娠しない」というもの。
- (8) ピルは医師の処方せんがなくても薬局で買うことができる。
- (9) 女子中学生が妊娠した例は日本ではまだない。
- (10) 精子は酸性に弱いので、コンドームがなければ、レモンの輪切りを壁に入れて避妊しておくともよい。
- (11) コンドームは、彼が2枚重ねてつけると、破れにくいので安心である。
- (12) 膈外射精は、手軽で確実な避妊法なので、男子はぜひマスターしておきたい。
- (13) IUD (子宮内に入れる避妊具) は若い女性なら誰でも使えるが、高価なので人気がない。
- (14) セックスのあと壁をビデで洗う洗浄法は、性交後5分以内なら効果十分。
- (15) 射精を繰り返すと、精子の数が激減するので避妊の必要はない。
- (16) コンドームは射精の直前につけばよい。
- (17) 殺精子剤の塗布は、セックスの前に女子が飲む深。
- (18) 基礎体温を計ってみて、それが低い間は妊娠しない。

5 性暴力について、人との関わりについて

性暴力とは、性的な要素を含んだ暴力を使って人を傷つけることで、本人が望まない他者からの性的な出来事はすべて性暴力です。性暴力を防ぐためには、子どもの時から適切な距離感を持った「人との関係性」を学び、すべての人には性的自己決定権があり、嫌な行為は嫌と言えること、相手に性的な行為を行いたいときは相手の同意を得ることなどを理解して実行できるようにする必要があります。特に、性暴力とは認識しづらいデートDVや不用意に行われやすいセクスティングは若年者に増加しています。また、加害者、被害者のみならず、傍観者とならないような友人でいることも大切なことです。性暴力に遭った際には、悪いのは加害者であり、決して被害者本人でないこと、被害を打ち明けてもらえるような信頼される大人として、適切な支援を行えるような行動をとり、ネットワークを広げてください。

おわりに

学校医や養護教諭、教員の方々は、日々のお仕事も大変ご多忙とは思いますが、ぜひこれらに留意し、地元の産婦人科医も活用して、子どもたちの性の健康を守り育てていってください。

資料

1) 学校医と養護教諭のための思春期婦人科相談マニュアル 日本産婦人科医会 令和5年4月発行



学校が知っておきたい児童生徒の やせと健康

慶應義塾大学保健管理センター 教授 ^{いのくち}井ノ口 ^{みかこ}美香子

1 やせの概念

小児（児童生徒）のやせには2つの概念が存在する。すなわち、やせとは、A. 身長に対して体重が著しく少ない状態、あるいは、B. 体重が減少あるいは増加不良である状態を示す。Aについては、わが国の児童生徒では肥満度-20%をそのカットオフとして判定する。Bについては、身長、体重の計測値を標準成長曲線上にプロットして評価する。わが国では、2016年、学校保健安全法施行規則の一部改正に伴い、学校現場においても、児童生徒における成長曲線の評価が正式に推奨され、従来のやせ（肥満度 -20%以下）の判定だけでなく、体重減少や体重増加不良についても評価可能な環境が整ってきた。

2 やせの分類

やせは、症候性やせと体質性やせに分類される。症候性やせは、やせを生じさせる原疾患が存在するやせである。原疾患には、消化器疾患や心疾患、内分泌疾患の他、神経性やせ症など多岐にわたる疾患が含まれる。一方、体質性やせは、原疾患が存在しないやせ、すなわち一般集団と比較し身長に対して体重が少ない体型ではあるが病的意義のないやせである。厳密には原疾患を特定できない場合のやせを示し、その定義上、本来種々の症候性やせを否定した際に診断されるべきである。しかし実際には、①やせによる健康障害を示唆する所見、および②成長曲線の評価における成長速度の異常（体重減少・体重増加不良）の両者を伴わないやせと同義と考えてよい。臨床現場においては、症候性やせを見逃さないことが重要であり、原疾患を特定できない場合においても、上記の①あるいは②のいずれか一方を示すやせの場合には「症候性やせの疑い」として経過観察を行うことが勧められる。

3 やせによる健康障害

やせ（低栄養状態）による健康障害を示唆する所見は多様である。学校で簡便にチェックできる所見としては、バイタルサインの変化として徐脈、低血圧、低体温、その他の症状として顔色不良、手足の冷たさ（末梢冷感）、脱毛、皮膚の乾燥、産毛の増加、浮腫などがある。自覚症状としては、疲労感、お腹のはり・もたれ（胃腸障害）、便秘、女性では月経不順・無月経などが挙げられる。なお、私たちはこれらの中でも徐脈（1分間に60回未満）、および無月経（3か月以上）を特に重要なポイントとして考えている。さらに医療機関の血液検査で確認できる所見としては、貧血、白血球減少、低血糖、肝機能障害、高コレステロール血症、および栄養状態を反映した内分泌学的異常（インスリン様成長因子-I（IGF-I）、甲状腺ホルモン、性ホルモンの低値）などが挙げられる。

4 不健康やせ

私たちは、症候性やせを早期発見あるいは予防するための概念として、「不健康やせ（unhealthy thinness）」を提唱してきた。「不健康やせ」とは、すでにやせによる健康障害がある、あるいはそのまま放置すると、やせによる健康障害を生じる可能性がある状態を意味する。その例としては、神経性やせ症の予備軍とよばれるような一群、あるいは運動量に見合う栄養摂取が十分でないアスリート（運動部所属

の児童生徒を含む)などが挙げられる。すなわち、その時点では疾患として明確に診断できなくても、心理的要因を含む何らかの生活習慣がやせの原因、あるいはやせの経過に影響を与えていることが示唆される場合があり、少なくとも経過観察が必要な状態と考える(先述の「症候性やせの疑い」に相当する)。また「不健康やせ」について特に注意すべきなのは、わが国の児童生徒のやせのカットオフである肥満度-20%以下でなくともあり得るということである。

こうした「不健康やせ」から子どもたちを守るには、本来、家庭や社会全体がその概念を理解して子どもたちを健康な状態へ導くことが重要だが、現時点においては特に学校関係者および医療関係者の力が必須である。私たちは、学校定期健康診断時の不健康やせのスクリーニングについての一案として、「肥満度-15%以下、かつ体重の成長曲線上1チャンネル以上の下向きシフト」を提案している。なお、チャンネルとは標準成長線の7本の基準線と基準線の間のこと(チャンネルともいう)、下向きシフトとは個人の計測値により作成された成長曲線が標準成長曲線の基準線のカーブに沿わず横切るように下向きになっている状態を示す(体重の下向きシフトは体重減少だけでなく体重増加不良でも生じる)。学校現場でも、このような「不健康やせ」のスクリーニングに、やせによる健康障害の評価を合わせて、症候性やせの早期発見、あるいは予防のための適切な介入ができることが望ましい。

5 小児期・思春期のやせによる健康障害予防プロジェクト

私たちは、「不健康やせから子どもを守ろう!」をスローガンに、小児期・思春期のやせによる健康障害予防プロジェクト(以下、本プロジェクト)として、2023年4月から、子どもに関わる医療従事者の方々(養護教諭、学校医、小児科医など)を対象としたEラーニングの提供を開始した。本プロジェクトの目的は言うまでもなく、子どもにおけるやせによる健康障害を予防することである。目標は、本Eラーニングの視聴を通じて、子どもにかかわる学校関係者・医療関係者の方々誰もが、やせた子どもの健康状態やリスクを評価し、小学校・中学校・高等学校などの学校保健室、あるいは一般医療機関において、さらなる健康障害をきたす病態へ進行しないためのプライマリケア(食事や運動の指導などを含む)をより良く行っていただけることである。そして、さらには、学校の保健室から学校の教職員あるいは児童生徒自身および保護者へ、また一般医療機関からそこに受診する子どもたち自身および保護者へと、教育の場が広がっていくきっかけとなることを願っている。

Eラーニングは、以下の通り、総論2つと各論3つのコンテンツで構成されており、それぞれ15分程度の動画にまとまっている。

- 総論1 やせと健康障害
- 総論2 やせをきたす疾患・病態
- 各論1 学校保健室での対応
- 各論2 一般小児科での対応
- 各論3 専門施設(小児精神科)での対応(主に摂食障害への対応)

5つすべてのコンテンツの学習を修了すると、各コンテンツの要点をまとめた小冊子「不健康やせから子どもを守ろう!」のダウンロードが可能となる。詳しくは<https://prevent-unhealthy-thinness.jp/>(あるいは検索サイトで「子どものやせ Eラーニング」と入力して検索)を是非ご覧いただきたい。

子どものやせに関わる
学校・医療現場の方々のための
Eラーニング

Eラーニング実施期間 2023年4月～2024年12月

不健康やせから子どもを守るために
やせた子どもの健康状態の評価や
学校保健室・一般医療機関での
プライマリケアなどについて学びませんか?

▼詳細は以下HPで!
<https://prevent-unhealthy-thinness.jp/>

小児期・思春期の
やせによる健康障害予防プロジェクト事務局
慶應義塾大学医学部小児科学教室
慶應義塾大学保健管理センター

代表 兼/口頭委員?
長谷川幸延、石井智弘、本田美穂、高橋尚博(小児科分室?)
堀田夏子、濱野真穂、中村第一、高橋麗人(小児科分室?)
水原真由(小児科分室?)

©2023 事務局

- 1) 日本小児栄養消化器肝臓学会：小児臨床栄養学改訂第2版、2018年10月、診断と治療社
- 2) 厚生労働科学研究「思春期やせ症と思春期の不健康やせの実態把握および対策に関する研究班」：思春期やせ症の診断と治療ガイド、2005年4月、文光堂

「保健教育の指導と評価 令和4年度版」 について

保健教育推進委員会委員長 筑波大学名誉教授 ^{のぶ}野津 ^{ゆうじ}有司

1. はじめに

平成29・30年改訂の学習指導要領に基づく保健教育は、小学校では令和2年度から、中学校では令和3年度からそれぞれ全面実施され、高等学校においては令和4年度から年次進行で実施されている。体育科・保健体育科の保健は、小学校3年生から始まり、高等学校の原則として入学年次及びその次の年次に位置付けられていることから、今年度より該当学年のすべてにおいて取り組まれていることになる。そこで、今改訂の学習指導要領の考え方に基づく保健教育の指導と評価が各学校において着実に実践されるよう、本資料が作成された。またその際、各校種における特性や共通性について相互に見渡せるように、合冊として取りまとめることとなった。



2. 学習指導要領とこれからの保健教育

本資料は、保健教育を実施する上で、その指導と評価の考え方と事例に焦点をあてて示すことを主眼としているが、その初めとして第1章に、学習指導要領に基づく保健教育の要点と小学校・中学校・高等学校の関連について総括的に把握しておくことを意図して、学校における保健教育の意義とねらいについて整理し、解説している。

それに続けて、「評価の基本的な考え方」について、まず、今改訂の学習指導要領においては、知・徳・体にわたる「生きる力」を児童生徒に育むために「何のために学ぶのか」という各教科等を学ぶ意義を共有しながら、授業の創意工夫や教科書等の教材の改善を促すため、全ての教科・科目等の目標及び内容を「知識及び技能」「思考力、判断力、表現力等」「学びに向かう力、人間性等」の育成を目指す資質・能力の三つの柱で再整理されたことを説明した。また、知・徳・体のバランスのとれた「生きる力」を育むことを目指すに当たっては、各教科・科目等の指導を通してどのような資質・能力の育成を目指すのかを明確にしながらか教育活動の充実を図ること、その際

には、児童生徒の発達の段階や特性を踏まえ、三つの柱で整理された資質・能力をバランスよく育成できるように留意する必要があることを示した。そして、観点別学習状況の評価については、こうした教育目標や内容の再整理を踏まえて、小・中・高等学校の各教科を通じて、これまでの平成20・21年改訂における4観点から3観点到整理されたことを説明した。

「学習評価の進め方」としては、まず年間の指導と評価の計画を確認し、学習指導要領の目標や内容、「内容のまとまりごとの評価規準」の考え方等を踏まえること、その上で「1. 単元の目標を作成する→2. 単元の評価規準を作成する→3. 『指導と評価の計画』を作成する→授業を行う→4. 観点ごとに総括する」の流れで進めることを各留意点とともに示した。また、校種別における注意点などについても示した。例えば、小学校では内容のまとまりと単元が同じになる場合が多く、中学校、高等学校では異なる場合が多い。しかし、「内容のまとまりごとの評価規準」は学習指導要領を踏まえて作成し、「単元の評価規準」は学習指導要領解説を踏まえて作成する

ことから、二つが同じになった場合においても「内容のまとまりごとの評価規準」がそのまま「単元の評価規準」になることはないこと、また小・中学校においては、これまで「単元の評価規準」の作成の後に、各時間で使用する「具体の評価規準」を作成してきたが、今回の学習評価では、単元の評価規準そのものを各時間に用いることになったこと等を説明した。

次いで、保健における「単元の評価規準」の作成の考え方について示した。単元の評価規準は、児童生徒の実態等を考慮しつつ、学習指導要領及び解説の目標や内容を踏まえて作成することになる。その際には、国立教育政策研究所による評価規準作成のポイントを参考にして、評価規準を作成することができる。なお保健では、内容のまとまりをそのまま「単元」として捉える場合と、内容のまとまりをいくつかの「単元」に分けて単元を設定する場合があることを想定する必要がある。例えば、小学校では

「(1) 健康な生活」が内容のまとまりになり、単元も同一となることが考えられる。中学校の「(1) 健康な生活と疾病の予防」は内容のまとまりになるが、単元は「生活習慣病などの予防」や「感染症の予防」となることが考えられる。

また、指導と評価を一体的に行うためには、これまで作成されていた「単元の指導計画」に「評価」を加えた「指導と評価の計画」を作成することが望まれることから、その作成の手順について示した。すなわち、①単元の目標と内容を踏まえて、必要な時間を割り出すとともに、各時間のねらいと主な学習活動を位置付ける、②3観点で作成した評価規準の番号を、各時間にバランスよく位置付け、どの学習活動で主に評価するか明確にする、③それらを踏まえて、評価方法を記入する、④指導(ねらい・学習活動)と評価(知・思・態、評価方法)の整合性を確認する、の流れで作成することを提示した。

3. 各校種における指導と評価について

第2章～第4章では、小学校・中学校・高等学校の保健のそれぞれの「指導と評価」の特徴やポイントについて、Q&A形式で解説している。そこでこの回答は、冒頭に簡潔な表現で結論を示し、要点が分かりやすいようにした。

小学校保健領域については、全5問で構成されている。例えば「Q2. 保健の学習でも『技能』が示されました。小学校の全ての単元で『技能』の内容が入ったのでしょうか?」を取り上げ、全ての単元で「技能」の内容が位置づけられたわけではなく、「心の健康」と「けがの防止」の2つの単元に示されていることを強調した。

中学校保健分野については、全9問で構成されている。例えば「Q8. 保健分野の評価を用いて、指導要録に示す保健体育科の評定をどのように行えばよいのでしょうか?」を取り上げ、各単元での評価から保健分野の評価を経て、学年末には指導要録に示すための評定に総括する必要がある、保健分野と体育分野の評価から保健体育の評価を出す必要があることを改めて指摘した。

高等学校科目保健については、全8問で構成されている。例えば「Q3. 高等学校における観点別学習状況の評価を充実するために、今改訂で改善された点は何でしょうか?」を取り上げ、指導要録の参考様式に、各教科・科目の観点別学習状況を記載する欄が新設され、各学校においては、その趣旨を引き取り、説明責任を果たせるように評価することが求められていることを示した。

また、これらに加えて、各校種において2事例を取り上げ、それぞれ指導方法を工夫し、評価の実際について具体的に示した。

○小学校保健領域

「健康な生活」、「けがの防止」

○中学校保健分野

「交通事故や自然災害などによる傷害の防止」、「健康を守る社会の取組」

○高等学校科目保健

「喫煙、飲酒、薬物乱用と健康」、「生涯の各段階における健康」

4. 今後に向けて

本資料は、「保健教育の指導と評価」に関する要点を整理し、小学校・中学校・高等学校のそれぞれのポイントが分かりやすく、コンパクトにまと

められている。この資料が大いに活用され、指導と評価の一体化を目指す保健教育がさらに充実することを願っている。

令和5年度～令和6年度 公益財団法人日本学校保健会 役員（理事・監事）一覧

会 長

①松本 吉郎 (公社)日本医師会会長

副会長

渡邊 弘司 (公社)日本医師会常任理事
①中目 千之 山形県学校保健連合会会長
①柘植 紳平 (公社)日本学校歯科医会会長
田尻 泰典 (公社)日本薬剤師会副会長

専務理事

弓倉 整 学識経験者

常務理事

①衛藤 隆 学識経験者、東京大学名誉教授
①竹内 純子 (公社)日本学校歯科医会常務理事
富永 孝治 (公社)日本薬剤師会常務理事
駒田 幹彦 学識経験者
(一財)三重県学校保健会会長
尾崎 治夫 (一財)東京都学校保健会会長
①野村 康之 滋賀県学校保健会会長

理 事

松家 治道 (公財)北海道学校保健会会長
佐藤 和宏 宮城県学校保健会会長
竹村 克二 神奈川県学校保健連合会評議員
①安田 健二 石川県学校保健会会長
①野村 豊樹 (一財)三重県学校保健会評議員
①児嶋 慶和 和歌山県学校保健連合会会長
①内田 朋良 島根県学校保健会副会長
①齋藤 義郎 徳島県学校保健連合会会長
①松永 啓介 佐賀県学校保健会会長
①平田 泰彦 福岡市学校保健会会長
①多米 淳 札幌市学校保健会会長
白根 雅子 (公社)日本眼科医会会長
野上兼一郎 (一社)日本臨床耳鼻咽喉科医会副会長
(一社)日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会理事
①植村 洋司 全国連合小学校長会会長
塩野 恵 全日本中学校長会
勝嶋 憲子 全国高等学校長協会
中間 芳秀 全国学校保健主事会会長

公益財団法人日本学校保健会

令和5年度 第1回定時評議員会・ 第2回理事会を開催

日本学校保健会では去る6月22日、令和5年度の第1回定時評議員会・第2回理事会を開催いたしました。

第1回定時評議員会では、令和4年度の事業報告及び決算の承認、また令和5・6年度の理事及び監事が選任され、これを受けて行われた第2回理事会では、新たに松本吉郎会長ほか業務執行理事が選任されました。

①辻野 智香 全国養護教諭連絡協議会会長
柳沢 幸子 (公社)全国学校栄養士協議会副会長
後藤 豊郎 (公社)日本PTA全国協議会会長
①植田 誠治 学識経験者
(一社)日本学校保健学会理事長

監 事

①森本 紀彦 (一社)島根県医師会会長
①阿部 直樹 (公社)日本学校歯科医会参与
堀越 博一 (公社)日本薬剤師会理事

名誉会長

横倉 義武 (公社)日本医師会 元会長
(公財)日本学校保健会 元会長

顧 問

道永 麻里 (公社)日本医師会 前常任理事
(公財)日本学校保健会 前副会長
①河合 直樹 岐阜県医師会名誉会長
岐阜県学校保健会顧問
(公財)日本学校保健会 前副会長
①齋藤 秀子 (公社)日本学校歯科医会 副会長
(公財)日本学校保健会 前副会長
乾 英夫 (公社)日本薬剤師会 前副会長
(公財)日本学校保健会 前副会長
高石 昌弘 (公財)日本学校保健会 元常務理事

* 役員の任期は令和5年6月22日から令和7年定時評議員会の終結の時まで(2年間)

* 評議員会に諮って、会長が委嘱する。

虎ノ門(181)

天災は忘れた頃にやってくる

大正12年(1923年)9月1日11時58分32秒に南関東地域を中心としたマグニチュード7.9から8.2の間の規模が推定される巨大地震が発生した。世にいう関東大震災である。震度階に7が設定されていない時代であったため、東京市の震度は6と記録されているが、小田原や東京城東地区では7とみられる激しい揺れが襲ったようである。熱海市や伊東市では波高8mから10mと推定される津波に襲われ、犠牲者も出ている。

この地震の被害は、本所の被服廠跡における火災旋風による約38000人をはじめとする火災による被害が知られているが、この震災は情報

災害のあり方をも如実に示したものであった。すでに知られているように、この発災時点からそれほど時を隔てずに、井戸に毒を流したとか放火しながら攻めてくるとかの流言蜚語によって、朝鮮人に対する暴行や殺害が行われた。その犠牲者数は見解によって異なるが数千名といわれる。さらには、関東地方の言葉と違うという理由で日本人の行商人が日本人の自警団に襲われた例も知られている。

不安は善良な人間に過激な心情を焚きつける。寺田寅彦は「天災は忘れた頃にやってくる」と言ったが、関東大震災100年を機にこうした情報災害の過去も忘れてはならないだろう。

(会報『学校保健』編集委員会 委員 たきざわ としゆき 瀧澤 利行)

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用意しました!

コンタクトレンズ・ケアのご指導にぜひお役立てください。

▽▽▽▽ チラシ受付窓口はこちら ▽▽▽▽

<https://www.ophtecs.co.jp/csr/>

※数に限りがございますので、無くなり次第終了とさせていただきます。



Ophtecs



学校等欠席者・感染症情報システムオンライン研修会 『学校における新型コロナウイルス5類感染症移行後の 傾向と対策』動画の公開について

令和5年8月25日に開催いたしました、オンライン研修会のアーカイブが公開されました。どなたでも無料でご覧いただけます。これからの学校での感染症対策にお役立てください。



https://www.gakkohoken.jp/system_information/online_workshop/workshop20230825

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。



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。



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。




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



Wacoal Tsubomi School. **ワコール ツボミスクールからのお知らせ**
 初経指導や保健指導などにお役立てください。


1 テキストと動画の無料配布
 成長期のからだや下着について学ぶことができます。



【第2回の申込は、2023年9月30日まで】
 ※発送は、2023年10月上旬～中旬ごろを予定。

2 ツボミスクール男女共修コース
 学校での二次性徴の授業の後、からだの成長と下着の大切さを男女一緒に学ぶことができます。

対面やオンラインで開催しております。




詳しくは右記のお問合せをご覧ください。

お問い合わせやお申し込みなど詳しい情報はHPをご覧ください。

詳しくは下記のQRコードまたはツボミスクールのHPをご覧ください。

※スマートフォンからもご利用いただけます。



WACOAL

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！

好評につき今年度も実施！

募集期間 2023年7月3日(月)～10月6日(金)

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／4～6年生対象 ※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。

教材発送時期 2023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きを改訂しました！

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(4～6年生)毎の希望人数 ④学校住所 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。 ※教材の対象は高学年となります。

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) ※電話対応受付時間に変更になる場合がございます。