

学校保健

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

2025. 9 No. **374**

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

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

「学校保健を担う専門職としての養護教諭」

全国養護教諭連絡協議会 会長 よしだ まゆみ 吉田 真弓

主な誌面

特集 生活環境の変化と学校保健
猛暑による教育活動への影響
学校保健主事・養護教諭の立場から
全国健康づくり推進学校表彰校の実践③
熊本県熊本市立砂取小学校………2
4
5

シリーズ④「健康教育をささげる」～学校医の現場から～
外国籍児童生徒の増加とその課題………6
7
1 型糖尿病における低血糖対策………8
9
学校でのバクスマーの活用について………8
9

平素より、子供たちの健やかな育ちを願い、学校保健活動を支えておられる皆様に、深く感謝申し上げます。

全国養護教諭連絡協議会は全国53団体2万5千人以上の会員からなる会であり、養護教諭の資質を高め、学校保健の向上に寄与することを目的として活動を行っています。主な事業は、研修会や研究協議会の開催、研究誌「瑞星」の発刊、調査研究の実施です。

本会の歴史を遡りますと、平成3年8月に全国組織の養護教諭職能団体として「全国養護教諭連絡協議会」を発足いたしました。平成7年には初等中等教育研究連合会へ団体加盟し、第1回研究協議会を開催、以後毎年、研究協議会を開催しています。昨年度は第30回の節目を迎え、学校医や管理職・行政担当の先生方をお招きしてフォーラムを実施いたしました。それぞれのお立場から、養護教諭への期待を込めたお話をいただき、元気が出る会となりました。

私たち養護教諭は、保健管理、保健教育、健康相談、保健室経営、保健組織活動など様々な場面で、子供たちに寄り添い、健やかな育ちを支えています。学校保健の専門職として、日々更新される知識等に基づいた対応が求められている私たちにとって、本会の活動は大切な研修の場であり、全国の養護教諭の情報共有の場となっております。今後も、調査研究を行い、現代的課題に対応しつつ、養護教諭本来の力・強みを更に向上させる活動を推進し、学校教育を担う専門職として発展し続けていきたいと存じます。



回覧

校 長	教 頭	保健主事	養護教諭	養護教諭学校代表員	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

生活環境の変化と学校保健

第3回／全5回予定

猛暑による教育活動への影響 ～ 学校保健主事・養護教諭の立場から ～

千葉県立柏南高等学校 校長 ^{おおさき えいき} 大崎 栄貴

1. はじめに

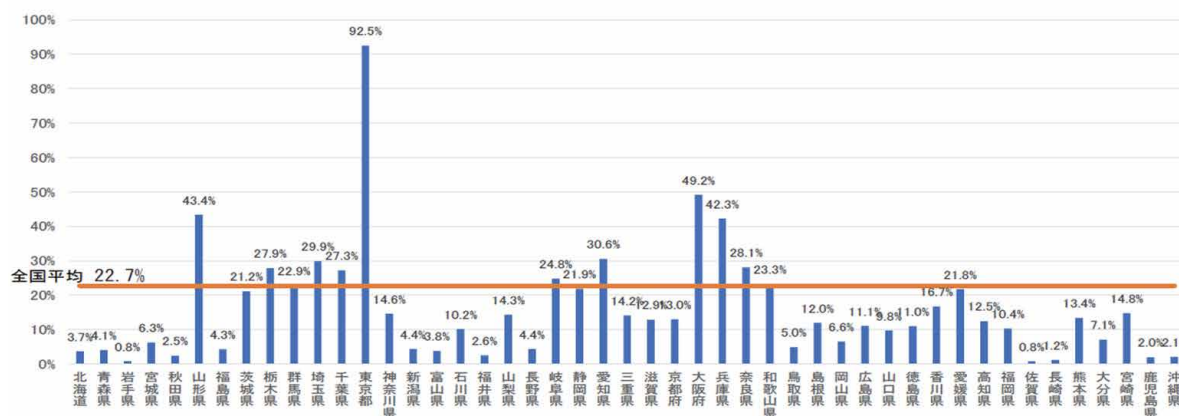
年々、暑さが厳しさを増し、5月に30度を超える状況となっている。そのような現状の中で、学校現場では「熱中症対策」のため、授業や休み時間の実施方法や行事の実施時期の変更を余儀なくされている。2025年5月の文部科学省の調査によると、現在、全国の公立小学校、中学校、高等学校のほとんどの学校において教室等への冷房の設置は進んでいる。しかし、体育館等の運動施設においては小中学校で22.7%、高等学校で12.9%と非常に低い数字となっている。

いずれにしても、公立学校の現場で厳しい暑さが教育活動や児童生徒の心身の健康にどのような影響を及ぼしているかについて考えてみる。

公立学校の体育館等空調（冷房）設備設置状況（小中学校）

全国

令和7年5月1日時点



2. 授業への影響

授業に関して、教室での座学においてはエアコンの設置が進んでいるため、快適に授業が行われ、エアコン設置前に比べ、生徒の集中力や教育効果に好影響を与えている。一方で屋外や体育館、武道場などの授業においては5月下旬から熱中症対策を意識した授業展開の検討が必要となっている。また、多くの学校では暑さ指数（WBGT）が計測できる「熱中症指数計」を準備し、指数が31以上（運動は原則中止）になった場合は授業や部活動を中止とするルールを設けているところが少なくない。

いずれにしても、屋外の授業（グラウンド・プール等）や体育館等の運動施設にエアコンが設置されていない状況下の授業では、5月下旬から10月上旬くらいまでの長期間にわたり、本来の教育内容が実施できない現状が生まれていることは確かである。

3. 行事への影響

この時期に多くの学校で通常実施される行事として、遠足や校外学習、球技祭、文化祭、体育祭（運動会）などがある。これらの行事に関しても、内容の変更、縮小、開催時期の変更を検討せざるを得ない状況である。しかし、開催時期の変更は学校種の特色や進路指導・進学準備の状況により行事の開催時期の変更が困難な学校も多く存在する。そのような中では必然的に行事の縮小や中止の方向に向かうこととなる。子供たちの楽しみや意欲を奪うこととなり、行事での教育効果や人間形成の面においても不利益が生じている。

また、通常は体育館やグラウンドで行っている集会や終業式・始業式といった全校生徒や学年の生徒が一堂に会する行事も、ここ数年7月から9月の期間は、生徒が教室に着席し、放送形式で行われることが多い。私自身の校長講話においても、顔が見えない生徒に対して放送を通しての語りかけとなり、内容や話し方も工夫が必要となる。行事も縮小し、多くの生徒が集まる機会も減少することから、生徒のコミュニケーション能力等を育む機会も減ることとなる。

4. 部活動への影響

部活動への影響は深刻な部分が多い。屋外での部活動、体育館・武道場・小体育館で活動する部活動における、5月下旬から10月上旬の「熱中症対策」には細心の注意が必要である。学校運営上の安心・安全を最優先に考えなければならぬため、授業と同様に「熱中症指数計」が31以上（運動は原則中止）になった場合は部活動を中止とするルールを設けざるを得ない学校が多い。この現状の中では体育の授業や屋外や体育館の部活動は中止を余儀なくされる状況が数多く発生し、生徒たちの活動が阻害されている。また、各種部活動の成果を試し合う大会の開催においても、この時期に開催が集中する。高校野球の夏の甲子園も、ここ数年、炎天下を避けナイター開催を行っている。しかし、すべての競技においてナイター開催は不可能であり、すべての屋内会場にエアコンが設置されているわけでもないため、どんなに「熱中症対策」を行ったとしても大会中の救急搬送は後を絶たない。

今年6月開催のある種目のインターハイ県予選では外気温35度を超える猛暑となり、エアコンが入る体育館での開催にもかかわらず、熱中症の症状で数名を救急搬送。大事には至らなかったが、このような状況から、5月、6月開催の大会であってもエアコンが設置されている会場を準備する必要がある、大会開催費用の増加が、頭の痛い材料となっている。

5. おわりに

また、もう一つの視点で、災害時には多くの学校施設は避難所となることが多く、地震や台風、洪水といった自然災害の緊急時の避難場所として体育館等の施設を活用する計画である。

そもそも、災害等で電気が使えない場合を除き、真夏や真冬に避難所として機能するためには冷暖房の空調設備がないのは避難所としての価値が著しく低いのではないだろうか。各種の自然災害がいつ起きてもおかしくないとささやかれている状況下において、また、年々、異常な気温上昇が続く中で公立学校の体育館をはじめとする運動施設へのエアコンの整備を最優先に考え、本来の教育活動の継続と子供たちと教員の命を守るべきではないだろうか。

全国健康づくり推進学校表彰校の実践 ③

令和6年度最優秀校 熊本県熊本市立砂取小学校



自他の生命を大切に^{いのち}し よりよく生きようとする砂取っ子の育成 ～安全意識と人との^{いのち}かかわりを高める健康づくり～

1 学校紹介

本校は、熊本市東部に広がる託麻台地の端に位置し、創立109年目を迎える。校区内には県庁をはじめ、県立図書館や陸上競技場など公共施設やスポーツ施設を多く有する。保護者や地域の教育に対する意識も高く、熊本を代表する観光名所「水前寺成趣園」など、豊富な湧水と緑に恵まれた環境の下、16学級420人の児童が元気いっぱい学んでいる。



2 健康づくりと取組の方針

令和6年元日に起きた能登半島地震は、自然災害の恐ろしさをまざまざと私たちに知らしめ、「学校が子どもたちの命の最後の場所になってはならない」という石巻市立大川小学校津波裁判の裁判官の言葉とともに、9年前の熊本地震を一気に想起させるものであった。

このような中、自分や周りの人の健康や身の回りの安全に配慮して生き抜こうとする力は、生きていく上で最も基盤となるものであるという考えに改めて至った。そして、今一度「生命を大切に^{いのち}する」という基本に立ち返るとともに、そのためには「人とのつながり」をもっと大切にする必要があると考え、本校の健康づくりを推進することとした。

<取組の方針>

方針1 安全意識を高めるための取組

- ・生涯にわたって主体的に生命を守ることができる資質・能力（知識・技能・思考力・判断力）の育成を目指す。
- ・個人だけでなく学校や地域全体の安全意識を高められるよう、教科等横断的な視点に立った取組を推進する。

方針2 人との^{いのち}かかわりを高めるための取組

- ・日頃から友達、異学年、近所や地域の方などとの交流を通して、人との^{いのち}かかわり（顔が見える・わかる関係）を高めることを目指す。
- ・“日頃の人間関係が非常時に生きて働く” いざというとき、声を掛け合い助け合えるような人との関係づくりの基盤を培う。

また、様々な学習や活動を「生命^{いのち}」及び「健康・安全」というキーワードで学年ごとに洗い出し、意図的、教科等横断的にカリキュラム編成した「単元配列表」を作成し、他教科等とのつながりを明確にしながら、教師と児童とが学習する意義や学びのゴールを共有して取り組めるようにした。

3 取組の実際

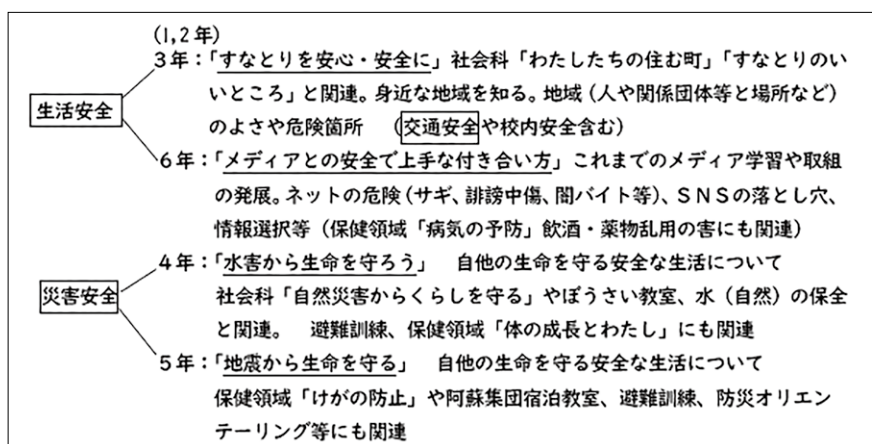
(1) 健康づくりの中心 学校保健委員会「すこやか会」

「すこやか会」は健康づくりの中心となるもので、総合的な学習の時間「すこやかタイム」(探究課題:健康・安全・情報)年間17時間の中に位置付けて取り組んでいる。

すこやか会テーマ 「心と体を健康にして 夢や希望をかなえよう」

～生命^{いのち}を守るため 安全な生活をめざそう～

学校安全の領域は、生活安全・交通安全・災害安全 から構成されていることから、各学年の発達段階と関連する教科等とのバランスを考え、探究課題を以下のように設定して取り組んでいる。



(2) ミニ避難訓練・不審者避難訓練の工夫

本校では定期的な避難訓練の他、昼休み後の「チャレンジタイム」等を使い、予告なしの「ミニ避難訓練」を行っている。いかなる場合でも児童が自他の生命を守り、正しい避難行動を身に付けることができることをねらうものである。同時に、職員も主体的に緊急時における自らの役割や児童を安全に避難させる方法を考えて、行動に移せるようにすることも目的としている。負傷者がいる想定で訓練を行う際は、管理職が事前にSOSカードを無作為に選んだ児童に渡しておくことで、想定外の事態にも対応できる職員のスキルアップにもつながっている。

また、不審者の侵入を知らせる合言葉を「白い犬が来た」と決め、職員の名札ケースには不審者侵入を知らせる「白い犬カード」を常に入れてある。発見者は不審者から目を離さず目視すると同時に、近くの職員や児童にカードを渡すことで、不審者の存在を全校へ迅速に知らせることができるようになっている。

ミニひなんくんれん

SOS
カード

頭をうった。意識あり。
小さなこぶができています。

(3) 「友情の門」と「砂取・熊商交流会」

本校の隣には、熊本県立熊本商業高等学校がある。9年前の熊本地震の際、指定緊急避難所であった本校から、多くの避難者がいた熊本商業高等学校に支援物資を運び込んだという経緯があった。しかし、隣接しているとはいえ、校門が離れていて往来に困ったという反省が多く挙がったという。そこで、双方で協力し合い交流が深まるようにと、両校を隔てるフェンスに通用門を設け、「友情の門」と名付けられた。この門に込められた願いを知り、災害時などに児童と生徒、職員が助け合える存在となり、よりよい関係を築くために、「砂取・熊商交流会」を実施した。これまで近くで生活しながらも、なかなか触れ合う機会がなかったが、自己紹介やドッジボール等を通して顔や名前を覚え合い、児童と生徒ともに楽しそうに交流する姿が見られた。



4 成果と今後に向けて

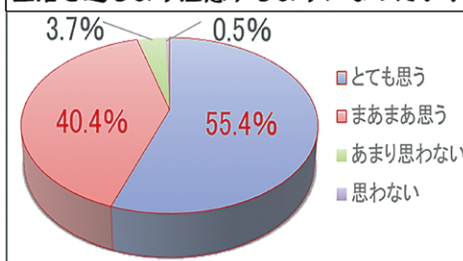
「生命を大切にする教育の充実」の推移を、過去4年間の学校評価で検証した結果、高い数値で推進できていることがわかる。生命を大切にする意識の向上と、本校の特色についての理解が進んだ結果といえる。

推進できている	保護者	児童	教職員
R2▶R3▶R4▶R5の順	95%▶98%▶99%▶99%	97%▶94%▶98%▶99%	99%▶100%▶100%▶100%

また、「生命を大切にするため、学校や家で安全な生活を送るよう注意するようになったか」の質問には、全校児童の約96%が「とても・まあまあ思う」と答えている。年度初めは、自分の生命を守る自信がないと答えた児童が約48%を占めたが、自らの生命を守ろうとする安全意識の高まりを感じることができる。

学校は、子どもたちが集い、人と人との触れ合いにより、人格の形成がなされる場である。予測困難なVUCAの時代にあっても、他とかかわり協力し合いながら学習したり活動したりすることを通して、安全意識を高めるとともに、周りに目を向け、自分だけでなく他者の生命も大切にできる児童の育成に、さらに努めていきたい。

生命を大切にするため、学校や家で安全な生活を送るよう注意するようになったか？



シリーズ 109

「健康教育をささえる」

～学校医の現場から～

外国籍児童生徒の増加とその課題

中野区立谷戸小学校 学校医 やまだ まさおき 山田 正興

わが国の少子化がもたらす影響

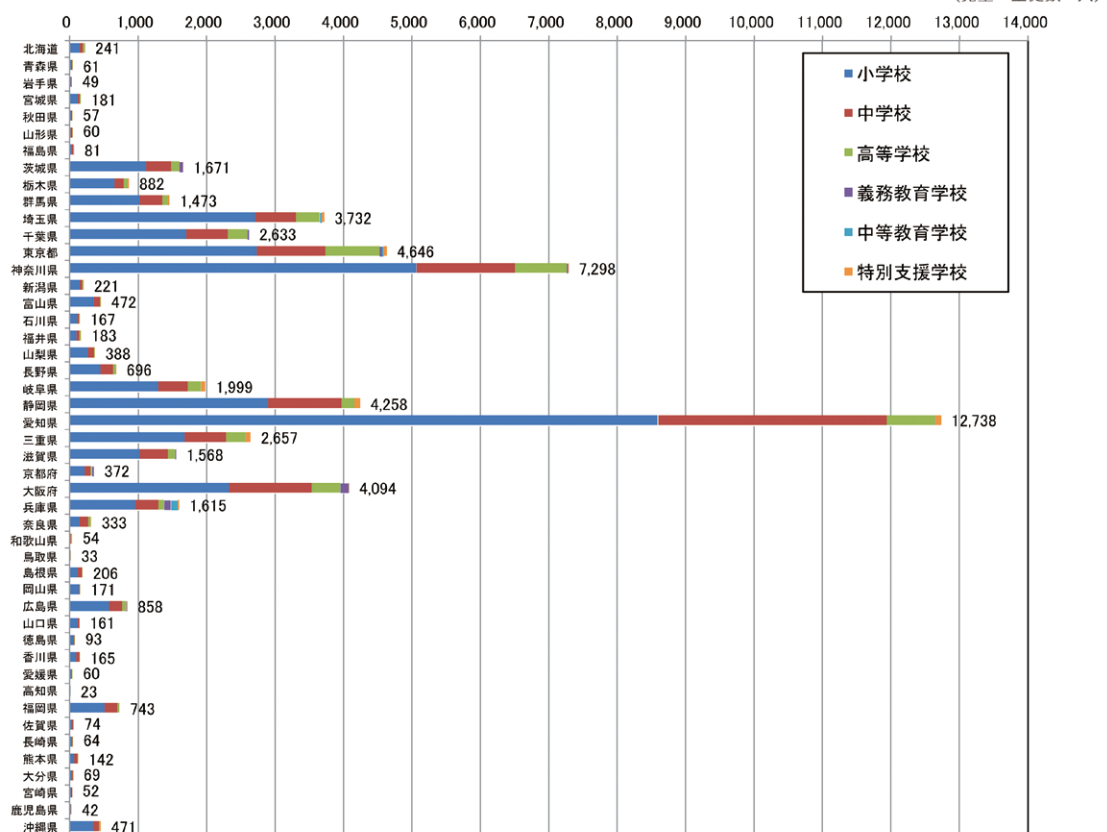
2024年の「人口動態統計」によると、わが国の出生数は前年比5.7%減となり、70万人を下回った。出生数と死亡数の差である自然減は91万9,237人と減少幅が拡大し、過去最多となった。国の想定を上回るスピードで進む人口減少である。一方、わが国に在留する外国人の数はここ数年増加の一途をたどり、3月14日の出入国在留管理庁による発表では、3月14日現在約26万人増の約377万人であった。中でも生産人口（15歳から64歳）では、日本人の減少を外国人で補う構造が定着しつつある。永住者を除く在留外国人の数を都道府県別にみると、東京などの大都市圏では「技術・人文知識・国際業務」や「留学」が多く、地方では「技能実習」や「特定技能」という在留資格が半数を占める。人口減少が深刻な地方では、労働力不足を外国人が補っている実態が着実に広がっている。わが国の急速な人口減少を外国人で補う必要性は今後も高まっていくことになる。このような背景の中、家族として来日した子どもたちが公教育の現場にも押し寄せている。

外国籍児童生徒の実態

文部科学省による最新の調査によると、日本の公立学校には約11万4,853人の外国籍の児童生徒が在籍している。

日本語指導が必要な児童生徒の学校種別在籍状況（都道府県別）※日本国籍・外国籍合計

(児童・生徒数：人)



校種別では小学校に多く在籍し、愛知県や神奈川県に非常に多く、集住化の傾向がある。
その他、東京都、埼玉県、静岡県、大阪府などに散在している。

(令和6年1月 文部科学省総合教育政策局国際教育課の資料による)

私が学校医を務めている東京中野区でも、外国籍の児童生徒は令和2年からの5年間で約1.6倍に増え、令和6年12月に小学校には293名の児童が、中学校には91名の生徒が在籍し、この3年間で中国人が約1.5倍、ネパール人は約2倍に増えている。

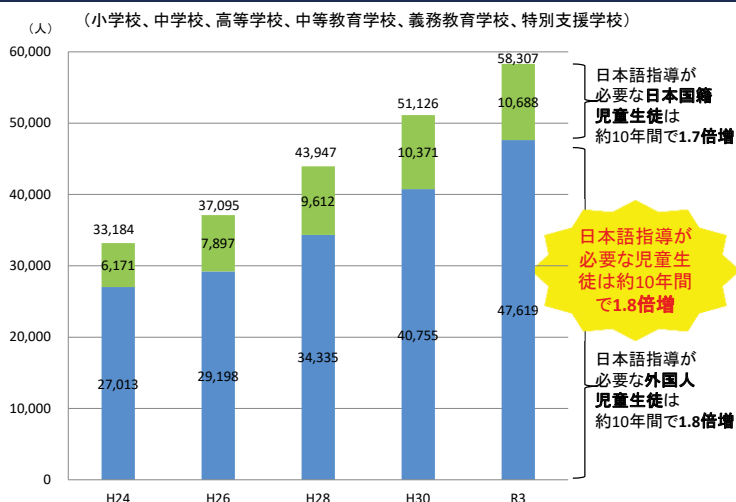
外国籍児童生徒の日本語指導の現状

公立学校における日本語指導が必要な児童生徒はこの10年間で約1.8倍に増加している。また、日本語指導が必要な児童生徒は多様化していて、中国語やポルトガル語、フィリピン語、スペイン語、ベトナム語など多彩である。

このような現状を踏まえ、文部科学省では令和6年度から予算を投じて、外国人の子どもたちが将来にわたってわが国に居住し、共生社会の一環として今後の日本を形成する存在と位置づけ、日本語指導を含めたきめの細かい指導を行うなど適切な教育機会を提供している。

(出典) 文部科学省「日本語指導が必要な児童生徒の受入状況等に関する調査」

公立学校における日本語指導が必要な児童生徒数の推移①



宗教上の課題

世界には多種多様な宗教があり、そのため食材の制限や服装の制限がある。具体的には

①イスラム教

特定の基準で肌を隠すことが教えられている。顔や手以外の部分を覆うことが多い。

豚肉、アルコールは禁止されている。

②ユダヤ教

慎ましい服装が原則で、特定の宗派では体形を隠すスタイルを選ぶ。

豚肉を禁止、同じ料理で肉と乳製品を一緒に使うことも禁止されている。

③ヒンズー教

牛肉は禁止。魚介類や豚肉を避ける傾向がある。

このような厳しい戒律があり、学校現場では体育や水泳の授業での対応、給食食材の管理等が必要となる。

健康管理上の課題

外国籍の児童生徒を受け入れるための課題のひとつに保健調査票に記載される成育歴の詳細が不明なことが多く、一方、感受性対策としての予防接種歴も各国で様々であり、難しい課題である。予防接種歴については各市区町村の保健予防担当で調べることは可能である。保健調査票に係る成育歴については各地区に設置されている「国際交流センター」などの通訳を通じて保護者から聞き取ることが可能な場合もある。しかし、保護者に学校保健の必要性を十分に理解して頂く必要がある。日本学校保健会の英文ホームページでは、日本の学校保健の概要を英文で紹介しており、これらを利用することも有用である (<https://www.hokenkai.or.jp/en/PD.html#narration>)。学校現場における日本語指導については、文部科学省が定めた「外国人との共生社会の実現に向けたロードマップ」に即した各都道府県教育委員会の「日本語指導推進ガイドライン」が策定されている。子どもたちは外国籍の児童生徒と言葉の障壁を身振り手振り等、あらゆる手段で意思疎通をはかっている。このような児童生徒の姿からこれからの共生社会の実現を学ぶことが出来る。

「1型糖尿病における低血糖対策： 学校でのバクスマーの活用について」

国立健康危機管理研究機構 国立国際医療センター こだに のりこ 小谷 紀子

1型糖尿病と低血糖

糖尿病には様々な病型があります。1型糖尿病は、インスリンを分泌する膵臓の β 細胞が壊されインスリンが分泌されないため（インスリン依存状態）に発症します。2型糖尿病はインスリンの効きが低下し（インスリン抵抗性）、相対的インスリン不足により発症します。また、他の疾患、遺伝子の変異、薬剤に伴い発症する糖尿病、そして妊娠糖尿病があります。このように糖尿病の原因は様々であり、糖尿病が生活習慣病、贅沢病、自己管理が出来ない人の病気である、という誤った認識はなくさなくてはなりません。

インスリンは糖を細胞に取り込み、細胞はエネルギーを得ることが出来ます。したがって、1型糖尿病においてはインスリンの補充が生命の維持に欠かせません。インスリンの補充の方法としては、インスリンペンを用いる方法と、インスリンポンプを用いる方法があります。インスリンを使用する糖尿病の血糖管理においては、持続的に血糖値をモニタリングする機器、持続グルコースモニタリング（Continuous Glucose Monitoring, CGM）を使用し、血糖推移に合わせてインスリン量を調整します。インスリンの投与量が不足すると高血糖を来たします。高血糖が持続すると、微小血管障害による合併症、そしてさらに動脈硬化が進行すると大血管障害による合併症を来たします。合併症を予防するために、血糖管理が必要です。一方で、インスリンの投与量が多すぎると低血糖を来たします。食事に含まれる糖質量が想定よりも少なかったり、活動量が増えたりすると、血糖値は下がりやすくなります。

血糖値が70mg/dl以下に低下した状態を「低血糖」と判断します。この段階では交感神経が優位となり、手足の震え、動悸、不安感、落ち着かない感覚などの交感神経症状が現れます。このような症状を認めた際には、糖を補給することで低血糖症状を改善し、大きな問題にはなりません。1型糖尿病の方々は、日々この低血糖の管理を行っています。しかし、糖の補給が出来なかった場合や、低血糖症状に気付けない場合、血糖値が50mg/dl程度まで低下すると、脳に十分な糖が供給されず、中枢神経症状が現れます。判断力、理解力の低下、頭痛、めまいなどを認めます。さらに進行すると痙攣や昏睡などの意識障害を来たします。「自己のみでは対処出来ない低血糖症状があり、発症・発見・受診時の静脈血漿血糖値が60mg/dl未満（毛細管全血50mg/dl未満）」の状態を「重症低血糖」とよびます。重症低血糖は事故につながります。低血糖を頻回に繰り返すと、交感神経症状に気づくことが出来ない「無自覚性低血糖」という状態を来たし、低血糖対応が遅れ、重症低血糖を起こすリスクがあります。

2014年の道路交通法改正により、無自覚性低血糖のある方には運転免許を発行出来ません。主治医は無自覚性低血糖の状態を申告する義務があります。「低血糖による意識障害で事故を起こす可能性は予見出来るため、運転中止すべき義務が生じる。これに違反して低血糖に起因した死傷事故を起こした場合は、過失が認められ有罪となる」と規定されています。

1型糖尿病があることで、運転を制限することはありません。ただし、重大な事故を絶対に起こさないた

めに、低血糖対策は必須です。運転前には必ず血糖値を確認し、少しでもおかしいと感じたら、車を停めることが大原則です。

点鼻グルカゴン製剤バクスマーの活用

学校での低血糖対策は、現在ではCGMを使用していることが多いため、グルコース推移を確認して低血糖を予測出来るようになりました。子供たちの活動量は多く、思いがけない血糖降下は避けられません。したがって、本人にもモニターすることを徐々に覚えてもらい、早めの糖の補給を行います。通常は10g相当の糖を摂り、回復を認めなければ再度10gの糖を摂ります。摂取する糖の種類は、子供たちが口にしやすいもの、好きなものを選択してもらいます。また、周りの児童にも状況を知ってもらえるとよいです。「甘いものばかり食べているから糖尿病になるんだよ」ということを友達に言われた、という声を聞くことがあります。1型糖尿病のこと、低血糖対応の必要性、について周囲に分かっていただき、1型糖尿病の子どもたちが健やかに学校生活を送れるように、我々医療者も取り組んでまいります。

低血糖の予防、対応を行います。重症低血糖に対する事前の対策は必要です。グルカゴンは血糖値を上昇させるホルモンです。意識障害を起こし、糖を口から摂取出来ないとき、以前はグルカゴンの筋肉注射の製剤を使用していましたが、緊急時に医療者ではない家族や周囲の方には扱いが難しいという課題がありました。しかし2020年10月より、「バクスマー点鼻粉末剤3mg」（一般名：グルカゴン）が国内で使えるようになりました（図1）。バクスマーは、だれでも簡単に使用出来ます。学校や保育施設では、教職員や保育士による使用も可能です。糖の摂取が難しい重症低血糖を認めた際には、速やかにバクスマーを点鼻投与してください。薬剤が鼻腔に噴霧されるため、痛みや刺激を感じる場合がありますが、緊急対応としてやむを得ません。投与後15-30分以内に血糖値が上昇することが期待されます。投与後は注意深く状態を観察して、意識障害が遷延する、頭痛・嘔気の副作用を認めるという場合は、速やかに医療機関に相談してください。

1型糖尿病における血糖管理は日々のケアが必要です。学校や保育施設における対応については、本人、保護者の方、先生方と一緒に、相談しながら取り組んでいきたいと考えます。1型糖尿病のある子どもたちが1型糖尿病のない子どもたちと変わらない時間を送れることを切に願っています。



図1. バクスマー点鼻粉末剤使用の手びき

成長曲線普及推進委員会について

たなか成長クリニック 院長 たなか としあき
成長曲線普及推進委員会 委員長 田中 敏章

はじめに

わが国は、世界の国の中で法律に基づき、すべての児童生徒等を対象にして、毎年度定期的に身体測定をしている唯一の国です。1900年に「学生生徒身体検査規定」が制定され、学校における身長や体重などの定期的測定が制度化されました。その目的は、体操を実施したことによる体力向上の効果判定のためでした。その後100年以上にわたり身体計測を継続していましたが、その測定値が個々の児童生徒等の成長評価に用いることについての具体的方策は実施されておらず、身体測定値の平均値が重視され、専ら全体の体格向上を目指したものでありました。

1. 成長曲線普及推進委員会発足までの経緯

文部科学省は平成26年4月30日に通知した「学校保健安全法施行規則の一部改正等について」において「改正に係る留意事項」として、「1. 身長曲線・体重曲線の活用による発育の評価について」の中で、「座高の検査を必須項目から削除したことに伴い、児童生徒等の発育を評価する上で、身長曲線・体重曲線等を積極的に活用することが重要となること」とし、また「3. 改正に伴う補足的事項の改正及びマニュアルの改訂について」の中で、「健康診断の適切な実施の確保を図るため、(中略)『児童生徒の健康診断マニュアル(改訂版)』(公益財団法人日本学校保健会(以下、日本学校保健会とする))を改訂し、追って送付する予定であること。」としました。

文部科学省のこの通知をうけて、日本学校保健会では平成27年度(2015年度)に村田光範先生を委員長とする「児童生徒の健康診断マニュアル改訂委員会・成長曲線小委員会」が設置され、委員会で作成した「身長・体重成長曲線と肥満度曲線作成プログラム—子供の健康管理プログラム—(以下 子供の健康管理プログラム)」と使用解説書がCDに収められ、『児童生徒等の健康診断マニュアル 平成27年度改訂版』に添付されて、全国の国公私立の小学校、中学校及び高等学校に配布されました。このプログラムは、氏名、性別、生年月日、学年、組、番号、と身長・体重の測定年月日と測定値を入力すれば、すべての児童生徒について身長・体重曲線と肥満度曲線を自動的に作成し、検討すべき異常成長曲線を9つに分けて自動検索することができます。

日本学校保健会は平成28年度に文部科学省補助事業として「成長曲線研究会・準備委員会」を設立しました。そして、養護教諭を主な対象として、日本学校保健会のホームページには、健康管理編として1. 成長曲線を描くことの意義、2. 成長曲線と肥満度曲線の活用、3. 事後措置、および操作編についてのQ & Aが掲載されました。また、長崎県、富山県、神奈川県、仙台市、高知県で成長曲線活用研修会が開催されました。

その後、平成29年度に、「成長曲線研究会・準備委員会」を引き継ぐ形で、「成長曲線普及推進委員会」が設置されました。

2. 成長曲線普及推進委員会の目的と活動

前述の平成26年4月30日付けの「学校保健安全法施行規則の一部を改正する省令」は、平成28年4月1日から施行されました。

成長曲線普及推進委員会（以下本委員会）は、施行された学校健康診断施行規則に基づき、学校健康診断において成長曲線に基づく児童生徒等の健康管理が円滑に行われることを目的として設置されました。既に「子供の健康管理プログラム」が全国の国公立小学校、中学校、高等学校に配布されていましたが、令和元年度の日本学校保健会の「学校保健体制に係る状況調査」において、市区町村教育委員会が成長曲線を作成するように学校を指導している割合は6割でした。

令和4年1月に開かれた文部科学省初等中等教育局の「学校健診診断情報のPHRへの活用に関する検討会」において、学校健診診断結果については、約9割の学校が紙で返却しているが、記録用紙を養護教諭がパソコンに入力して電子化している割合が、公立学校においては85.9%、国立の学校においては63.3%であることが報告されています。また健康診断結果の管理について、公立の学校においては、統合型校務支援システムを利用している割合が63.5%であることが報告されています。

「子供の健康管理プログラム」も、単独で用いるとデータ入力が必要になりますが、統合型校務支援システムに組み込まれていれば、入力の手間は1回で済み利用しやすくなります。そこで、本委員会では、統合型校務支援ソフトを制作しているメーカーに、「子供の健康管理プログラム」を組み込むように働きかけました。その結果、現在10社の統合型校務支援システムに、「子供の健康管理プログラム」が組み込まれて利用されるようになりました。

またこの過程の中で、令和4年に統合型校務支援システムで扱う健診情報における年齢や計測値の取り扱いについて、日本小児内分泌学会、日本成長学会と共に「学校健康診断における年齢、身体計測値や体格に関する指標の表記法」を日本成長学会雑誌に提言しました。

「子供の健康管理プログラム」では、9つの成長曲線の異常がスクリーニングされます。しかし、これらがすべて病的ということではないので、養護教諭が医療機関を受診する必要性などについて、学校医に相談します。学校医が、医学的な対応が必要であると判断された児童生徒について、養護教諭は対象児童生徒の保護者に、一度専門の医師の診察を受けることを説明するという流れになります。そして、医療機関を受診する必要性の判断のために、本委員会では、「成長曲線活用の実例―成長曲線に基づく児童生徒等の健康管理の手引き―」を作成しました。

本委員会の具体的な活動は、この「成長曲線活用の実例」の内容を、養護教諭や学校医の先生方に普及することです。そのために、令和4年9月1日に大阪で、大阪府教育委員会と大阪市教育委員会の支援を得て、「成長曲線活用研修会」を開催しました。また令和4年2月2日～3月31日、令和5年11月1日～令和6年11月1日、令和6年11月1日～令和7年1月31日とwebのオンデマンドによる成長曲線活用研修会を開きました。各回、3,000人以上の参加があり、延べ10,198人の聴講でした。うち88.6%が養護教諭、45%が学校医でした。非常に効率的に多くの人たちに教えることができるので、今後も内容を充実させて継続していきたいと考えております。

3. 今後の課題と展望

今後もPHR（Personal Health Record）の整備に伴って、健診データの電子化が進められていくと思われ、また「子供の健康管理プログラム」が導入された統合型校務支援システムが増えていき、成長曲線を描いていく体制は広がっていくと思われます。しかし、根本的な問題として、「学校保健安全法施行規則」に「身長・体重測定」は示されていますが、「成長曲線の作成」は書かれていないので拘束力がなく、成長曲線を描くことは教育機関の裁量に任されていることが、全面的な施行への障害です。

それでも、本委員会は、一人一人の児童生徒に成長曲線を描くことによる適切な児童生徒の健康管理を推進するために、「成長曲線活用の実例」の内容を更に普及するための活動を進めること使命として、統合型校務支援システムへの「子供の健康管理プログラム」の導入、webによるオンデマンドによる成長曲線活用研修会を継続していきます。また事後措置としての専門医への紹介の道筋のために、日本小児内分泌学会、日本成長学会、公益財団法人成長科学協会との連携も強めていきます。

道路交通法改正にともなう自転車交通 反則通告制度の厳罰化と学校教育上の課題

茨城大学 教育学部 教授 ^{たきざわ としゆき} 瀧澤 利行

はじめに

令和6年11月1日の道路交通法改正により、自転車の交通違反に対する交通反則通告制度の適用が明確化され、16歳以上の者に対して、義務教育を修了し、基本的な自転車の交通ルールに関する最低限の知識を有しており、交通反則通告制度による画一的な処理になじむとの理由から、運転免許証の有無にかかわらず、交通反則通告制度が適用されることになった。本稿執筆時点でおお、その詳細については検討されているところであるが、この制度が適用されることになると、自転車通学が認められている高等学校生徒の通学に大きな影響がおよぶと考えられるので、関心を喚起することを意図して、改正概要とその課題を示しておきたい。

1 自転車の特徴と道路交通上の問題

自転車は道路交通法上「軽車両」に位置づけられる。馬車や荷車と同種の車両区分である。その歴史は19世紀初頭に遡ることができ、カール・フォン・ドライス（Karl Friedrich Christian Ludwig Freiherr Drais von Sauerbronn、1785年～1851年）が作成したドライジーネ（Draisine：ペダルのない蹴り出し式の2輪車）がその原型であるといわれる。なお、これに先立つ1732年に平石時光（彦根藩士：1696年～1771年）がペダル式の三輪車「新製陸舟車」を実作しており、これが世界最古の自転車であるという説もある。

その後、多くの改良が重ねられ、19世紀後半にはほぼ現在の自転車の原型が確立したとされる。自転車は人が自力によって動力発動し、簡便に陸上を走行できることから、先進国はもとより、発展途上国においても、自動車に比べて価格が安いことから広く普及し、後輪へ補助輪を付すことにより、幼児でも操作が可能であり、走行のバランスがとれるようになれば幼稚園児や小学校低学年の児童でも補助輪なしでの自転車走行が可能である。特に日本では高度経済成長期までは自動車運転免許保有者が総体的に少なかったため、自転車は徒歩を上回る自力移動手段の代表であり、それが現在でも変わっていない。そのため日本国内の自転車総台数は5,000万台以上と

いわれている（2023年5月国民生活センター）。また、自転車の利用は移動手段のみならず、体力維持を通じた健康づくりやスポーツとしても広く愛好されている。

ところが、道路交通法で軽車両とされ、多くの禁止事項が法定されているにもかかわらず、免許制度もなく、乗用実態が多様かつ卑近であるため、現実にはほとんど警察による交通取締の対象となってきたことがなかった。例えば、道路交通法第17条では、「車両は、歩道又は路側帯（以下この条において「歩道等」という。）と車道の区別のある道路においては、車道を通行しなければならない。」とされ、同条4項で「車両は、道路の中央から左の部分の通行しなければならない。（法文中の注記略）」とされ、車両である自転車も車道の左側を通行しなければならないとされているにもかかわらず、右側通行の自転車はごく普通にみられる。この他にも夜間無灯火走行の禁止や危険回避の目的以外の警音器（自転車の場合多くの場合ベル式）を鳴らしてはならないなど、車両全般に適用される法規が遵守されていない例は数え切れない。そのために、自転車が絡む事故において自転車運転者が第一当事者となる事故が増加し、その1件当りの損害賠償額も高額となる状況が生じてきた。

2 道路交通法改正の内容と厳罰化

こうした自転車運転者を第一当事者（主に加害者）とする事故増加を防止することを意図して改正された道路交通法の自転車に関わる交通反則通告制度では、自転車走行における交通反則に対して「交通反則告知書」（いわゆる青切符）による反則金を課すことを内容とする。「交通反則告知書」は、交付された場合、運転者は反則金の納付を求められる。反則金は、青切符に添付された納付書に記載された期限までに、郵便局または銀行を通じて納付する。反則金を納付した場合、運転者に対する処分はその時点で終了となり、起訴されて刑事裁判に進展することはない。ただし、運転者は反則金を納付しない選択をすることも可能であり、この場合、交通反則通告制度により「起訴されない」という特例が適用されないため、運転者は検察官により起訴される可能性がある。ではどのような反則行為がどの程度の反則金となっているのか。

表 自転車走行における主な交通反則と反則金

携帯電話を使用しながら自転車を運転する、いわゆる「ながら運転」	12,000円
遮断機が下りている踏切に立ち入ること	7,000円
信号無視	6,000円
逆走や歩道通行などの通行区分違反	6,000円
一時停止が現示されている停止線での一時不停止	5,000円
ブレーキがきかないなどの制動装置の不良	5,000円
傘を差したり、イヤホンを付けて音楽を聴いたりしながら運転するなど、都道府県の公安委員会で定められた順守事項に違反する行為	5,000円
無灯火走行	5,000円
並んで走行する並進禁止違反	3,000円
2人乗り	3,000円

これらの反則行為は、これまで、保健体育の保健の授業内容として取り上げてきているものであり、学習指導要領に準拠した教科用図書でも、その内容のほとんどはヘルメット着用推奨とともに記述されている。とはいえ、歩道走行については、自転車は原則として車道通行であると指導しているが、日本の道路事情では車道部分に自転車走行帯を設けている道路はなお少数であり、歩道における自転車走行帯も敷設されていない道路が圧倒的に多いため、自己防衛意識から歩道走行をしている自転車は多く、法令通りの取締りが行われることになれば、大きな混乱が予想される。

3 自転車の歩道走行

そうした状況に鑑み、警察庁では、自転車の歩道走行について、自転車は原則として車道通行とする一方で、①道路標識や道路標示で歩道を通行することができるとされている場合、②13歳未満や70歳以上の人、それに一定程度の身体障害がある人が運転する場合、③車道の自動車の交通量が著しく多かったり、車道の幅が狭かったりするなど自転車で車道を通行するとかえって事故の危険があり、自転車が歩道を通行することがやむを得ないと認められる場合には歩道走行が可能とされた。ただし、歩道を通行する場合

でも、次の交通ルールを守らなければならないとの考え方が示された。①歩道の中央から車道寄りを、すぐに停止できる「徐行」の速度で進行すること、②自転車の進行が歩行者の通行を妨げるような場合は一時停止すること、③歩道に自転車が通行できる「自転車通行指定部分」が設けられている場合であっても「徐行」での通行を原則とすること。

さらに、現時点では「交通反則告知書」による取締りの対象は、「悪質で危険な行為」とされていることから、猛スピードで歩道を通行し、歩行者を立ち止まらせた場合などを除き、取締りの対象にはならないとしている。

まとめ 一生徒を事故当事者にならないために

これまで児童生徒は交通事故の第二当事者（主に被害者）となるが多かったが、自転車走行において慎重な態度で臨まない場合には、第一当事者（主に加害者）となる場合も少なくない状況になってきた。通学手段として必須である地域にある学校では制度改正の趣旨の徹底と対応は喫緊の課題であり、また広く健康教育の内容としても、改めて事態の推移の把握と制度内容の理解を進めていくことにより、児童生徒を自転車事故の当事者としないように努めていくべき時であることを改めて確認していきたい。

参考文献 佐野裕二『自転車の文化史：市民権のない5,500万台』1985年、文一総合出版

令和7年度各地区ブロック大会報告

第76回指定都市学校保健協議会

困難を乗り越え、児童生徒が自己の心身の健康の回復と成長を図るための力を育む学校保健の推進

○大会概要

- 日 時：令和7年7月21日（月・祝）
会 場：仙台国際センター展示棟
内 容：1 開会式
・並行してポスターセッション運営者会議
2 全体協議会
3 記念講演
4 ポスターセッション
5 パネルディスカッション
6 閉会式

令和7年7月21日（月・祝）、全国の各政令指定都市から学校保健関係者約300名の参加者を迎え、仙台大会が開催されました。

開会式後の全体協議会では、次年度開催都市が川崎市に決定され、川崎市学校保健会会長よりご挨拶をいただきました。

記念講演では、第一印象研究所代表日本ペップトーク普及

協会認定講師の杉浦永子氏より「笑顔」の力と「言葉がけ」の大切さをお話していただきました。

今回初の試みであるポスターセッションでは、20の政令指定都市の取組を紹介し、主題に即した多様な提言がなされ、参加者の関心を集めたところであり、さらに参加者間で活発な情報交換が行われました。

午後のパネルディスカッションでは、教育・心理・スポーツ分野のパネリストが意見を交わし、困難に立ち向かう力や柔軟に適應する力を育むための支援のあり方が議論され、今後の学校保健活動に活かせる貴重な知見が得られました。



令和7年度各地区ブロック大会報告

第47回近畿学校保健連絡協議会

○大会概要

日 時：令和7年7月31日（木）
会 場：神戸市立東灘区文化センター
うはらホール

内 容：

大会趣旨

近畿の学校保健関係者が一堂に会し、当面する諸課題について連絡調整並びに研究協議を行い学校保健の推進を図るとともに、近畿学校保健連絡協議会及び日本学校保健会の発展に寄与する。

研究協議

- ・近畿各府県・指定都市の本年度の概要、課題、特色ある活動等
- ・国への「学校保健」の充実に関する要望等について

講 演

演題 「熱中症の危険性を伝えるために今知っておきたい気象のこと」

講師 株式会社 南気象予報士事務所
気象予報士 林 保捺美 氏

第47回近畿学校保健連絡協議会を神戸市立東灘区文化センターにおいて開催したところ、近畿各府県及び政令指定都市から211名の学校保健関係者の参加がありました。

研究協議では、各府県・指定都市の学校保健会の概要、特色ある活動内容及び課題等の報告を行うとともに、学校保健の充実に関する国への要望事項等に関する協議を行いました。

講演では、株式会社南気象予報士事務所所属の気象予報士林保捺美氏から、「熱中症の危険性を伝えるために今知っておきたい気象のこと」と題して、「今年の夏の暑さの特徴」及び「気象情報での熱中症の呼びかけ」等についてご講演いただきました。

参加者からは、「異常気象が熱中症のリスクを高めていることがよく分かった」、「気象の変化が子どもたちの健康にどう影響するかを考えるきっかけになった」などの声が聞かれ、近畿ブロック全体としても非常に有意義な協議会となりました。



第22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」

○大会概要

日 時：令和7年8月1日（金）
会 場：佐賀市文化会館、アバンセ（佐賀市）
内 容：

- (1) 全体会 ① 開会行事
② 特別講演

演題「命を輝かせる ～素直な心と身体～」

講師 松尾 綺子 氏(ミス・インターナショナル・アジア 2022)

- (2) 分科会 第1分科会「保健教育」
第2分科会「性に関する指導」
第3分科会「食に関する教育」
第4分科会「歯・口の健康づくり」
第5分科会「学校環境衛生・学校給食衛生管理」
第6分科会「安全管理・安全教育」
第7分科会「喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育」

- (3) パネル展示

佐賀県小中学校養護教諭研究会
佐賀県高等学校保健会養護教諭部会
佐賀県学校栄養士会

令和7年8月1日（金）、九州各県から約600名の参加者を迎え、佐賀市において標記大会を開催しました。

午前中の開会行事に引き続き、ミス・インターナショナル・アジア 2022の松尾綺子氏による「命を輝かせる～素直な心と身体～」と題した御講演をいただきました。自身の経験と想いを込めた内容は心に深く響くものであり、今後の健康教育の実践に大きな示唆を与えるものでした。

午後の分科会では、7会場に分かれ、それぞれの課題を基に実践発表、研究協議が行われました。各会場で活発な意見交換が行われ、参加者は新たな知見を得ることができました。

多くの皆様の御協力と御支援により実り多い大会となりました。



虎ノ門(193)

心に響く健康教育

小学校では特別活動の児童会活動の一つに委員会活動があります。子供たちが主体的に学校生活の課題について考え、話し合い、協力してより良い学校生活を目指して活動しています。今年度、保健委員会では、我が校の子供たちの健康を守るために健康な生活を意識できるキャッチフレーズやスローガンを考え、歌の歌詞に盛り込むことになりました。6年生を中心に保健室で歌詞を考えているとき、「早寝早起き、朝ご飯、歯磨きして」「そうさ100%元気、もう、やるきしかないさ」「夢を叶えるには健康が一番!」・・・。「ええっ!」と驚く私に、子供たちは「先生と授業で、夢を叶えるために健康目標立てたやん。習ったでえ!」と。今までやってきたことは、間違いなく子供の中に息づいている。思わず涙がこぼれそうになりました。

健康教育は、知識として知っていても定着しにくいことが課題です。そこで、行動変容を促すために子供たちの気付きと行動に焦点を当てた健康教育に取り組んできました。体育科保健領域や特別活動(学級活動、児童会活動)などの授業に、行動変容ステージの把握や目標設定を取り入れます。生活を振り返り自らの課題に気付き、自分に合った目標を立て、手立

てを考える。目標と手立てを周りの人に宣言し、短い期間で実践する。その後、行動を振り返り、周りの人からの励ましやアドバイスを受けてより良い解決策を思考・判断し、手立てを変更する・目標をアップデートする・そのまま続けるなど自身の選択で再設定し、また実践します。その中で重視したのが、自分事として捉えることができる「夢を叶えるための健康」です。子供を取り巻く環境や生活様式が多様化し、自分の力だけでは行動を変えることができない子供もいます。今はできなくても、自分で自身の健康を守る知識と意識を培い、将来、心身共に健康に過ごせる力をつけて欲しい、との願いを込めて続けてきました。

令和3年1月、文部科学省中央教育審議会答申『『令和の日本型学校教育』の構築を目指して』が示されました。夢を叶える健康教育は、まさに令和の日本型学校教育の根幹の一つではないでしょうか。学校における健康教育は地道で、すぐに効果は見えにくいものですが、子供や家族、地域、社会のウェルビーイングにつながります。専門職として研鑽に努め、子供の心に響く教育に取り組んでいきたいと思っています。

(会報『学校保健』編集委員会)
委員 やぎ やすこ
八木 泰子

令和7年度文部科学省補助事業

日本学校保健会主催 研修会のお知らせ

保健教育推進研修会

愛媛県開催 10月24日(金)愛媛県生涯学習センター 県民小劇場

「学校保健の課題とその対応」研修会

秋田県開催 10月29日(水)秋田県児童会館

参加
無料



*上記以外にも、各種研修会・講習会(オンデマンド配信含む)の開催を予定しております。準備ができ次第、ポータルサイト「学校保健」に開催要項等を掲載いたしますので、ぜひお申込みください。 <https://www.gakkohoken.jp/>






お子さまのコンタクトも
**はじめは
メニコン。**

はじめての疑問に メニコンがお答え!

何歳くらいから
はじめられるの?

どんな種類が
あるの?

詳しくはこちらをCHECK!



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
学校保健部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。



瞳にまっすぐ、オフテクス。







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

好評につき
今年度も
実施!

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!

募集期間

2025年7月1日(火)～10月7日(火)

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／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

2025年11月初旬到着予定 ※到着日は前後する可能性がございます。※一部デジタル教材になることがあります。

セット内容

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

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

歯の健康づくり講座事務局 (オックスフォード・インターナショナル内) 電話 03-3237-9820

電話お問合せ受付 / 10:00～17:00 (土・日・祝日を除く) ※電話対応受付時間は変更になる場合がございます。

監修: (公財)日本学校保健会

協力: 株式会社ロッテ