

学校保健

平成28年11月

No. 321

(公財)日本学校保健会ホームページアドレス
http://www.hokenkai.or.jp/



JAPANESE SOCIETY
OF
SCHOOL HEALTH

(公財)日本学校保健会



医薬品に対する正しい理解

服用方法を守ってこそ「薬」

公益社団法人日本薬剤師会 常務理事 村松 章伊

「草かんむり」に「薬」と書けば「薬」になります。古より薬効のある植物が薬用植物として病気の治療に用いられてきました。その後、有効成分を抽出・解析し、医薬品の開発・製造へと進み現在に至っています。薬には身体に不足しているものを補い機能改善する薬（ビタミン剤、インシュリン製剤等）、身体の異常を緩和する薬（鎮痛剤、抗アレルギー剤等）、身体に侵入した細菌等に対する薬（抗生剤、抗菌剤等）などいろいろなタイプがあります。いずれにしても薬は身体の機能に何らかの変化を与えます。だからこそ、薬には年齢、性別、体重などに応じて服用方法、服用量が決められています。そのルールから外れての服用は薬物乱用の一種と言えます。一般的に薬物乱用といえば麻薬・覚せい剤や危険ドラッグを連想しますが、医薬品を不適切な目的や用法・用量で使うことも薬物乱用といえます。

「クスリ」は逆から読めば「リスク」。薬はもともと「両刃の剣」という性質を持っています。ある人には効果があり必要な薬であっても、その逆のタイプの人には症状を悪化させてしまう、「毒」となってしまふこともあります。同じような症状であっても性別、年齢、体重や体質などの条件によって適切なくすり方が異なることがあります。最近セルフメディケーションという言葉が耳にします。軽い身体の不調時には市販の薬等を利用して自己治療をしましょうというものですが、これは自分勝手にやって下さいというものではありません。信頼できる医療や薬の専門家のアドバイスを受けてつ薬の適正使用を遵守して進めて頂きたいものです。

長い人生、薬の世話にならずに過ごすことは難しいと思います。薬は正しく使ってこそ薬です。薬は上手に使って健康長寿に役立てて頂きたいと思います。

主な誌面

特集 子どもとメディアⅣ	2
シリーズ⑧「健康教育をささげる」	3
歯・口腔の健康診断結果を活用した健康教育のあり方を考える	4
	5

全国健康づくり推進学校表彰の実践④	6
大阪府立藤井寺高等学校	7
児童生徒等の健康診断マニュアル解説Vol.7	8
学校での尿検査について	9
児童生徒の健康状態サーベイランス事業について	10
	11

平成28年度

全国健康づくり推進学校表彰式 実践事例発表会

主催／(公財)日本学校保健会

参加者募集

詳細は、本会HPカポータルサイトで!

日 時：平成29年1月14日（土）
会 場：日本医師会館（東京都文京区本駒込2-28-16）
JR駒込駅徒歩10分
参 加 費：無料 どなたでも参加できます。
参加定員：400人（先着申込順）
申 込：本会HP、学校保健ポータルサイトからお申込みください。
※12月より募集開始予定
問 合 せ：日本学校保健会 03-3501-0968

13:30	開会行事 表彰式
14:30	実践事例発表会
16:00	閉会 記念撮影

*平成28年度より表彰式と事業報告会の日程が変更となりました。事業報告会は平成29年2月16日(木)を予定しています。

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 子どもとメディアⅣ

(全5回予定)

いじめとSNS**～スマホ時代の学校保健関係者が知っておきたいこと～**

兵庫県立大学環境人間学部人間環境部門カルチュラル・サイエンス 准教授 竹内 和雄

「ネット依存」「高額課金」「ワンクリック詐欺」等、マスコミは連日、子どもとネット問題で溢れています。特にLINE、Twitter、FacebookなどのSNSは、学校でのトラブルのほぼすべてに関連しています。今回は「いじめとSNS」というテーマで、その現状と対策について書いてみます。

1. 悪意のない加害者、悪気のない被害者

最近のネットいじめの特徴は、加害者に悪意がなく、被害者に悪気がないことです。

ガラケー時代のネットいじめは、いわゆる学校裏サイトやネット掲示板等で行われていました。多くの場合、加害者は、被害者のページに匿名で悪口等を書きます。加害者は、もちろん明確な悪意を持っていました。

しかし、最近のネットいじめは、加害者に明確な悪意がない場合が多いです。最近の子どもたちが利用しているのは、LINEやTwitter。ここで子どもたちは、日常的に会話するようにやりとりしています。そのやりとりのなかで、悪意なく、悪気なく、結果としていじめの加害者、被害者になってしまいます。例えばある日の小学生の花子（仮名）はLINEで、友達にもらったぬいぐるみを褒めるつもりで「かわいくない」と書き込みました。3年前に私が関わった事例で、多くの場所で言及しているので多くの方が知っておられると思いますが、これなどが典型例です。本人は「かわいいでしょ？」のつもりですが、彼女の投稿には「？」がなかったため、みんなには否定的にとられてしまい、いじめのきっかけになります。悪気のない発言がきっかけに被害者になり、悪意のない人が加害者になっていきました。

彼らのトラブル修復能力は悲しいくらい低いです。先の例などは花子が「みんな何を怒ってるの?」と聞いたらずくに誤解が解けます。また、昔のクラスには

「それってどういう意味?」とか「私はかわいいと思うよ」とかの助け船を出す子が必ずいました。今の子はトラブルに巻き込まれることを恐れてか、そういうことはしません。こんなささいなことをきっかけにいじめに発展してしまいます。

彼らは幼い頃からトラブル経験がほとんどありません。けんかしたことがないから仲直りの経験がありません。「公園デビュー」という言葉があるくらい、小さな頃から保護者と一緒に「仲良く」遊んできました。けんかしても保護者が仲裁してくれます。

2. 暴力的ないじめから、陰湿ないじめへ

いじめの質も変化しています。以前のいじめは、「ジャイアン」のような乱暴ないじめっこが「のび太」のような弱い子を一方的にいじめていました。多くの場合、暴力が伴っていました。今のいじめは特定のいじめっ子がいない場合が多いです。小さなグループの中で、順番にいじめのターゲットが変わっていたり、時には被害者と加害者が入れ替わったりします。「ジャイアン」のような子は、SNS上で格好のからかいの対象になる場合も多いのです。最近の子ど



もたちへのインタビューでは、いじめっ子は「しずちゃん」タイプの場合が多いです。一見、良い子に見える子が裏に回って、LINE等を駆使して、いじめの頂点に君臨するケースです。多くの場合、順番にターゲットを変え、自分のクラスでの立場を強くしていきます。少し前までは女子に多いケースでしたが、最近では男子でも珍しいケースではなくなってきました。ですからいじめのタイプも暴力的なものから「無視」等の陰湿なものに変化しています。

見てきたように、最近のいじめはSNSがきっかけで起き、SNSを使って広がっていきます。教師を含めて大人には見えにくくなっています。もっと言えば、いじめ被害者にも、いじめが始まっていることが最初はわからないことさえあります。気がつけば、誰も話しかけてくれない。理由もわからない。「え？なに？」と思っているうちに孤立してしまいます。

小学校の高学年くらいになると、先生に相談しなくなります。「先生は暴走する」からです。「先生はすぐに相手の子を呼び出したり、学級会を開いたりする。みんなの前で握手させて、拍手を求めたりして、もう最悪。その場はうまくいくかなと思うけど、そこから陰でもっとややこしくなる。」

3. スマホの問題は心の問題

ここで本来、養護教諭の出番です。「担任の先生は頼りにならないから、保健室の先生に相談した。」昔はよく聞きましたが、最近は事情が変わってきています。

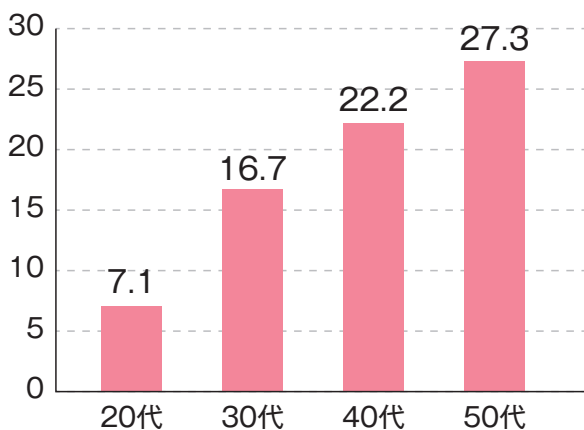


表 ネット上の問題に対応できる自信の有無

私の調査（関西の小中学校の養護教諭166人、2015）を紹介しましょう。「年代別ネット上の問題に対応できる自信の有無」の調査で「自信がない」と答えた養護教諭の割合（%）です。年代があがると自信がない先生が増えています。50代の先生は27.3%ですが、「あまり自信がない」を含めると87.3%になります。『ルポ保健室』（秋山千佳.2016）にも取り上げられているので、知っておられるかも多いと思いますが、悲しい数字です。

実際、子どもたちからこんな声をよく聞きます。「保健室の先生は頼りになるけど、LINEとかTwitterとかの言葉を聞いた瞬間、『スマホはわからないから若い先生に相談して〜』と逃げていっちゃう」。多くの教師が「暴走する」となると、今の子どもたちには相談相手はいません。

しかし、彼らが求めていることはスマホの知識ではありません。昔ながらのアナログなトラブル解決方法です。実は、スマホの知識がほとんどなくても十分に対応できます。スマホはきっかけであって中心問題ではありません。日本の養護教諭は非常に優秀ですので、「私は恐れるに足りない」と多くの機会に言っています。

ただ、「グルチャ（グループチャット）」「スクショ（スクリーンショット）」等、最低限知っておきたい言葉があります。難しいようですが、子どもたちに教えてもらったらすぐにわかる言葉ばかりです。

スマホと聞くとデジタルで難しいように感じますが、実はスマホの問題は「心の問題」です。昔の子どもたちが抱えていた問題とほとんど変わりません。

ただ、きっかけと様態が少しだけ変化しただけです。優秀な養護教諭のみなさんには恐れるに足りません。今こそ、養護教諭の力が求められていますし、今後、その需要は大きくなっていきます。



シリーズ 59

「健康教育をささえる」 ～学校歯科医の現場から～

～歯・口腔の健康診断結果を活用した健康教育のあり方を考える～

一般社団法人日本学校歯科医会 常務理事 野村 圭介

1. はじめに

平成26年に学校保健安全法施行規則の一部改正省令が公布され、本年4月1日から児童生徒等の健康診断に関わる改正規定が施行されるようになった。健康診断は事後措置が行われて、はじめて意義のあるものとなり、健康診断結果を子どもが自分の健康課題と捉えて自分で解決する力を身につけるよう支援することが必要である。さらには健康診断結果を活用した健康教育へと発展させ、子どもが健康の大切さを認識して、より健康な生活を送るための実践力を培えるよう、保健学習、

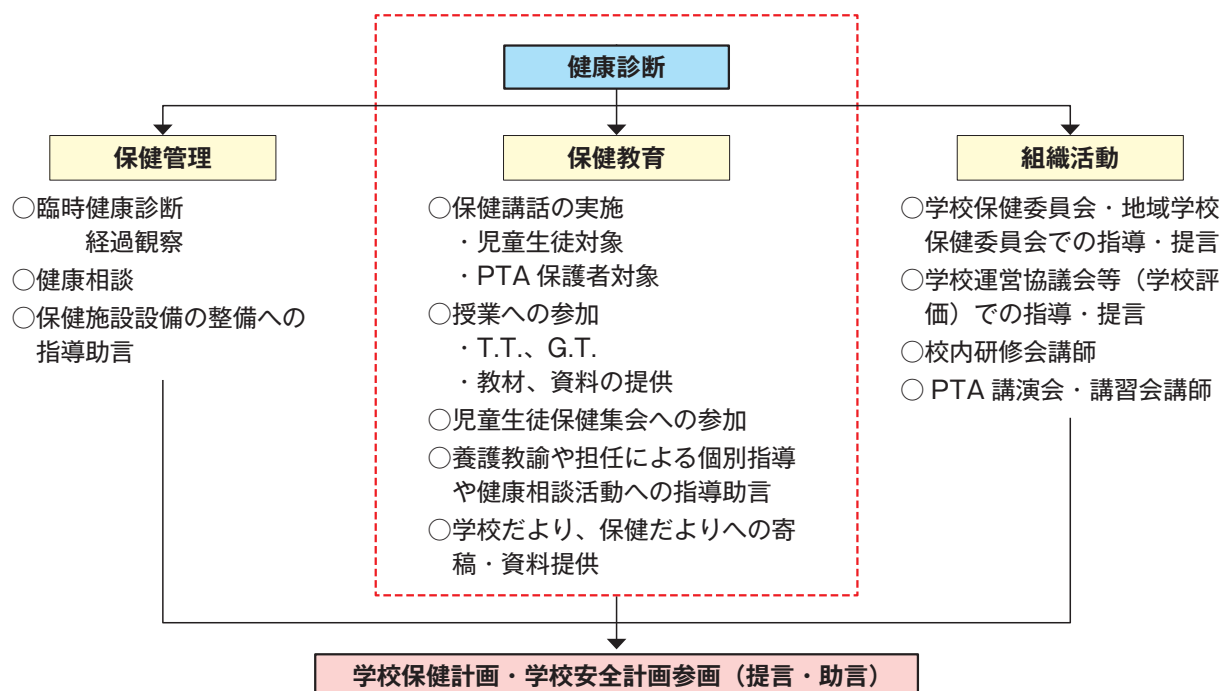
保健指導につなげることが重要であることは言を俟たない。健康診断結果のお知らせは、平成6年の学校保健法改正以前は、要治療者への勧告だけであったが、改正後は、全員の健康状態とそれに対する事後措置として保健指導を重視して、全員に通知することになっている。心身に疾病又は異常が認められず、健康と認められる児童生徒等についても、事後措置として健康診断結果を通知し、当該児童生徒等の健康の保持増進に役立てる必要があることとなった。

2. 歯・口腔の健康診断の事後措置としての保健教育のあり方

健康診断は、学校保健活動の中心に位置づけられるが、従来は疾病志向の立場から保健管理の側面が強調されてきた傾向にある。しかし、現代の健康診断の役割の一つは、学校全体、学年、学級そして児童生徒個人の健康課題を“実態把握”しながら健康診断後の事後措置として下図に示す様々な方法で保健教育が行われ健康診断結果が生かされる。

特に、歯・口の健康診断の結果を保健教育に活用するために留意すべきこととしては、

- (1) CO,GOの児童生徒及び保護者に個別指導を行い、CO,GOの意味を理解させ生活習慣の改善、保健行動の変容を促す。
- (2) 健康診断のまとめを分析し、学校及び学級の課題を明確にする。
- (3) 課題解決のための具体的な実践方法を学校保



健委員会等で教職員及び保護者に提言する。

- (4) 課題を児童生徒が自ら取り上げて問題解決学習を行う授業、例えば、保健学習、学級活動、ホームルーム活動、総合的な学習の時間等に積極的に参加する。

などであるが、事後措置は、個人の状態をスクリーニングして行う措置であるため、基本的に子どもがどのような健康行動をとれば良いのかを理解させて進める必要がある。歯・口腔の健康診断において「CO」「GO」と判定された場合、児童生徒に対して「CO」「GO」の理解を深めさせ、適切な保健教育・保健指導を行うことにより、児童生徒自らが（う蝕）や歯肉炎に進行することを予防し抑制を図ることに意義がある。児童生徒自身が生活習慣を見直し、自分の健康は自分で守る意欲を育てる契機となるよう、児童生徒の健康教育の教材として活用することが重要である。「CO」導入の意義は、直ちに（う蝕）として処置するのではなくその事後措置としてヘルスプロモーションの理念にそって、子どもが自ら気づき、（う蝕）に進行しないよう、生活習慣を見直す契機となる保健教育

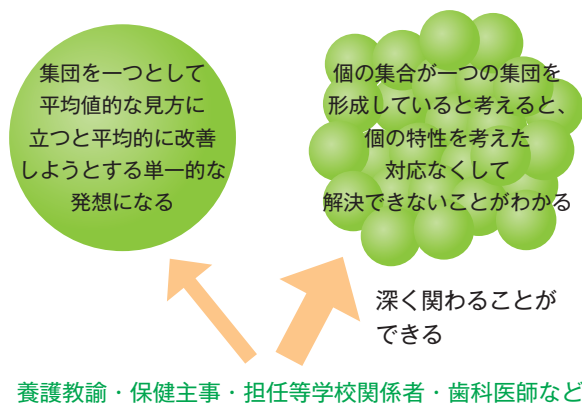
を行うことにある。今回の改正では、さらに学校歯科医及び養護教諭や学級担任が個別指導や健康相談などの対応を行ったうえで、COの意義を十分に理解する地域の歯科医療機関であるかかりつけ歯科医等の専門家による継続的な管理指導につなげることも考える必要がある。「GO」も学校での適切な保健指導を行うことによって、子どもが自ら気づき、病変の進行を予防・抑制するような生活習慣を見直す保健教育の有効な教材になる。学校歯科医は、保健指導、健康相談、臨時健康診断などの際に支援を行うことが重要であり、その上で、意義を理解しているかかりつけ歯科医等による継続的な管理・指導へつなげることも考えなければならない。従来の学校医及び学校歯科医の職務の一つとしていた健康相談が、養護教諭をはじめ学校全体で広く行われるようになった。この「健康相談」重視の姿勢は、現代の児童生徒の健康課題に対応していくには、従来の学校保健活動の集団・グループ重視のアプローチから、個別・ハイリスクのアプローチを加味した支援、健康教育が要求されている時代であることを示したものと見える。

3. 健康相談

「健康相談」には健康管理上の意義と、健康教育上の意義の二つがある。健康管理上の意義は、周知のとおりであるが、健康教育上の意義を考えると、「健康相談」にあたって、学校歯科医は専門的な立場から判断し、個別にきめの細かい指導をすることになる。これは学校歯科医の行う保健指導ないし健康教育の場であって、子どもにとって貴重な体験となり、その意義は大きいといえる。学校歯科医は、健康診断時に児童生徒への個別指導として一人ひとりに声をかけ、健康診断後の事後措置として保護者を含む健康相談を重視しなければならない。また、ハイリスク児の健康相談及び保健指導の充実のために継続的な保健計画の策定に参画することも求められる。そして、健康診断の精度を高め、多様化した歯科的課題を検出するために、個人の保健調査、健康・生活習慣セルフチェック票等を整備するなど、学校歯科医と養護

教諭の綿密な連携を通して保健指導・健康相談を充実することは健康教育を進めていく上で非常に重要であるといえる。

今後の健康診断・保健指導・健康相談



4. おわりに

歯科における健康診断は、「健康増進型のスクリーニング」であることに意義があり、個人及び集団の健康度を把握し、一人ひとりの健康の保持増進を図る心身の健康づくりへと結びつけ、子ど

もが自ら発育健康状態を把握し、生涯にわたる健康の保持増進のために必要な実践力を育成するための健康教育活動の一つであることを認識しておくべきである。

- 1) 文部科学省：「『生きる力』をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり」
- 2) (一社) 日本学校歯科医会：「学校歯科医の活動指針」平成27年改訂版
- 3) (一社) 日本学校歯科医会：「学校歯科医生涯研修制度 学校歯科医基礎研修テキスト 第三版」

全国健康づくり推進学校表彰校の実践④

「やさしさ かしこさ たくましさ」を育む 健康づくり

平成 27 年度最優秀校 大阪府立藤井寺高等学校

1 学校紹介

本校は、大阪府の中部に位置する全日制課程普通科（男女共学、各学年8クラス）の高等学校である。豊かな自然に恵まれた校内は、木々の緑、小鳥のさえずりに満ちており、生徒たちは素直で明るく、部

活動や学校行事に力を発揮し、勉学に励んでいる。

「やさしさ かしこさ たくましさ」を育てるという教育目標をもとに、健康に対して生徒自身のエンパワーメントを高めることを目標としている。

2 健康づくり推進の在り方

学校保健委員会等では、情報を共有し、学校三師、保護者、教職員が共通理解のもと、本校生徒の健康課題を把握し、課題解決に向けての取組を進めている。体育祭や文化祭等の行事では、PTAとも協力し、熱中症対策やごみ処理等、保健関連の役割を分担し、生徒会活動の支援等を行っている。また、地域の保

健所や医療機関、近隣の大学や小・中学校との連携を図り、地域での美化活動や健康課題解決に向けての取組も行っている。平成26年度には、保健所と大学の協力を得て、大阪府食育ヤングリーダー育成事業活動報告会で『特別賞』を受賞した。

3 健康づくり推進活動

(1) 地域との連携

本校生徒の心身の健全な育成をめざし、地域との連携を密接に行っている。消防署との連携では、火災・地震を想定した避難訓練、及び救急救命講習等。警察とは、薬物乱用防止教室を含む防犯教室や交通安全教室。医療機関とは、性感染症予防講演会。保健所とは、感染症対策や食育、環境問題での指導助言。地域の大学とは、「食育キャンペーン」での本校保健委員とのピア活動。PTAと共催で行う学校周辺地域の清掃活動。近隣小学校とは、放課後子ども教室への生徒派遣等。健康づくり推進のために、年間を通じて連携活動を行っている。



消防署員による講演



救急救命講習



交通安全教室



「食」の学習



小学校での活動



大学生との食育活動

(2) 地域学校保健委員会の設置

生徒の現代的健康課題解決のためには、学校、家庭、地域が連携した組織的な支援の必要性があり、「地域学校保健委員会」を設置した。構成メンバーは、学校保健委員会のメンバーに加え、市役所の子育て支援職員、中学校教頭、小学校養護教諭、また、近隣の小・中学校の先生方にも参加を呼びかけた。

協議内容は、「性の問題」や「虐待」を取り上げ、産婦人科医、精神科医、弁護士等の専門家を招き、講演・研究協議という形態をとり、各回専門家の指導助言を仰いだ。

(3) 家庭・関係機関との連携

① 学校保健委員会の活用

学校三師、保護者が参加して行う学校保健委員会では、絶好の情報発信の場である。本校生徒の課題解決に向けて生徒保健委員会の活動を報告している。



産婦人科医の講演



研究協議

生徒保健委員で毎月作成している「ほけんだより」の配付や保健研究発表大会の映像を通して、保健委員の活動を理解していただいている。



保健だより

② ホームページの活用

本校ホームページに、生徒保健委員が作成した「ほけんだより」や保健研究発表大会の様子を掲載する等、ホームページを活用した情報発信を行っている。特に、文化祭後の「ほけんだより」では、文化祭の様



保健研究発表大会

子やアンケートの結果を入れ、関心を引く内容にしている。

③ 大学や保健所との連携

大学や保健所とは、定期的な連絡を取り合い、取組の内容に応じて打ち合わせ等を行っている。特に大学では、担当教授だけでなく、学生も含めて企画・立案を行っている。

4 特徴的な活動（大学生と高校生の学び合い）

(1) 活動のねらい

ピア活動を通して、大学生と高校生が同じテーマに沿って、ともに学び合い、教え合える実践力を養うとともに、向上心を高め、自ら考え主体的に行動する力を育成する。

(2) 活動の概要

平成19年度より、毎年、四天王寺大学とのピア活動を行っている。最初の6年間は「性感染症」をテーマに、7年目からは「食育」をテーマに大学・保健所と連携して文化祭での活動を行ってきた。今年は、「食育」をテーマにしてから4年目にあたる。一昨年度より、中学生の体験入学時に、委員会体験というかたちで、「食育」についての勉強会を行い、大学生が本校生や中学生に対して保健指導を行うという取組も実施している。また、コンピューター部とコラボして、クッキングビデオの作成も行った。

今年度も、生徒保健委員会の委員会体験を実施し、大学生による保健指導を計画している。

(3) 活動内容例

- ・文化祭キャンペーンのスローガンを考える。

- ・学生による食育の保健指導（お弁当の栄養バランスについて考えよう）
- ・本校保健委員と中学生で考える理想のお弁当
- ・お弁当作り及びビデオ撮影会（藤井寺市の栄養士会オリーブの方たちの講義とアドバイス）
- ・文化祭キャンペーン「ピア活動（来場者と考える食育）」



スローガンを考える



来場者と考える食育



理想のお弁当

5 今後の課題と対策

大学・保健所・保護者・小学校・近隣の高校等、連携の輪は広がってきているが、近隣の中学校や地域住民を含めた活動までには至っていない。文化祭では、地域の方々にも参加していただいているので、今後、連携の輪を広げていくことが、この活動を続ける上での課題である。

そのためには、多くの場面で活動内容をアピールし、連携しやすいところから声をかけていき、今まで連携してきた機関にもご協力いただきながら、少

しずつ輪を広げていく必要がある。

また、生徒保健委員は毎年変わるので、継続した活動が難しい。如何にして前年度の内容を理解させ継続性を持たせるかも課題である。経年で取り組むテーマの場合、単年度での完結性をもたせながら、継続した内容の取組とすること等、前年度の内容を踏まえて、今年度の内容があることを理解させるようにする工夫が必要である。

公益財団法人 日本学校保健会 平成28年度「学校保健用品・図書等推薦」(追加) 推薦期間:平成29年3月31日まで

品 目	摘 要	会 社 名
イソジンうがい薬	口腔内およびのどの殺菌・消毒・洗浄	ムンディファーマ株式会社
アイガード	激しい動きのスポーツ時での眼の安全を第一に考えたアイウェア「スポーツ用メガネ」	山本光学株式会社

特別企画 『児童生徒等の健康診断マニュアル(平成27年度改訂)』解説シリーズVol.7

健康診断での尿検査について

名古屋第二赤十字病院 小児腎臓科 部長 後藤 芳充
東京都立小児総合医療センター 院長 本田 雅敬

学校検尿の意義

学校検尿の一番大きな意義は、慢性腎炎の早期発見にあります。症状の生じていないうちに発見して早期治療をすれば、その後の腎機能障害を避けることができます。米国と比較して慢性腎炎を原因とした慢性腎不全患者の頻度が4分の1であるなど、すでに成果は上がっています。また、尿糖を調べることにより、2型糖尿病の早期発見や、1型糖尿病も早期に発見され、症状が出る前の治療につなげることができます。

検査の実際

疑陽性、疑陰性を防ぐため下記のことにご注意して指導をする必要があります。

1. 方法

- (ア) 就寝前に排尿をしてもらい、翌朝一番尿を少し排尿してから中間尿を10ml程度採尿する。
- (イ) 女子では採尿日が生理日及びその前後1～2日であれば、別の日に採尿をする。
- (ウ) 学校では、直射日光を避け、風通しの良い場所に検体を集める。
- (エ) 蛋白尿は6～12時間後に陰転化することがあるため、検査は採尿した当日（採尿後5時間以内が望ましい）に完了する。
- (オ) 1次検尿を行い、陽性と判断された場合は

2次検尿を行う。

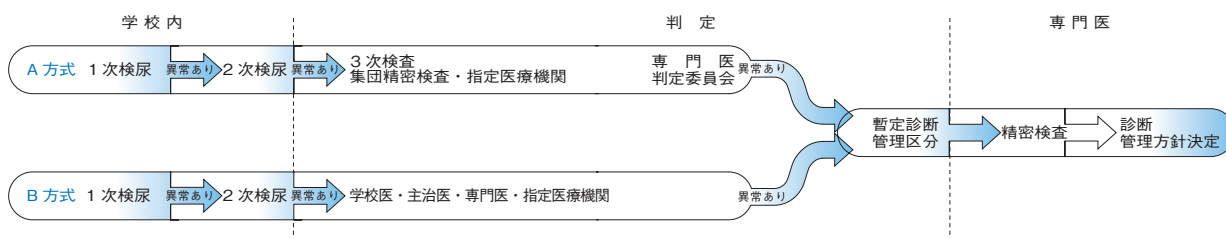
2. 判定

- ・1次検尿、2次検尿の判定は学校で行う。判定は各地域により異なるが、尿蛋白及び潜血については（±）または（1+）以上を異常とする（日本小児腎臓病学会は1+以上を判定基準としている）。
 - ・2次検尿陽性者に対して、通知を行い、精密検査を勧める。A方式では、3次集団精密検査、B方式では学校医、主治医、医療機関へ受診しての精密検査となる（下記参照）。
 - ・3次精密検査が終了した時点で、暫定的な診断をつけ、それに基づいた生活管理指導を行う。
- ※暫定診断はあくまでも確定診断がつくまでのもので、確定診断がついた段階で新しい指導区分の下で生活管理をする。

集団検尿システム(図1)

集団検尿システムには地域によりA方式とB方式があります。A方式は1次・2次検尿陽性者に3次集団精密検査あるいは、指定医療機関における検査を行い、そのデータを判定委員会や専門医に見せて、暫定診断とそれに基づく指導区分を決定する方式です。この場合、多くは暫定診断と指導区分は学校に一括して通知し、学校から学校医と家庭に通知する方法をとります。

B方式は2次検尿までを検査機関が行い、その



結果を学校に報告します。学校は養護教諭が学校医に結果を報告し、さらに家庭に連絡します。学校から通知を受けた本人と家族は医療機関で受診し、さらに精査を進める方式です。この場合、受診した医療機関が精密検査を行い、暫定診断と指導区分を決定します。

専門医への紹介基準

精密検査においては早朝第一尿の尿蛋白/尿クレアチニン比 (g/gCr) を測定することを推奨しますが、尿蛋白定性の場合も含めて以下となります。

- ・尿蛋白/尿クレアチニン比 0.15 ～ 0.4g/gCr または、1+ 程度の場合は 6 ～ 12 ヶ月程度持続が見られたもの
- ・尿蛋白/尿クレアチニン比 0.5 ～ 0.9g/gCr または、2+ 程度の場合は 3 ～ 6 ヶ月程度持続が見られたもの
- ・尿蛋白/尿クレアチニン比 1.0 ～ 0.4g/gCr または、3+ 程度の場合は 1 ～ 3 ヶ月程度持続が見られたもの

※上記を満たさない場合でも下記の 1 ～ 5 があれば、早期に専門医への受診を進めます。

1. 肉眼的血尿 (遠心後肉眼的血尿を含む)
2. 低蛋白血症 (血清 Alb<3.0g/dL)
3. 低補体血症
4. 高血圧
5. 腎機能障害

年齢や体格により、クレアチニンの正常値は変わります。推測 GFR (腎機能) はスマートフォンの無料アプリケーション『child eGFR』をご利用いただくと便利です。

緊急性がある場合の対応

1 次・2 次検尿の結果、尿蛋白が 3+ 以上あるいは、肉眼的血尿が見られる場合は、腎炎やネフローゼ症候群の可能性が高く、緊急を要することがあります。検査機関より校長を介して保護者に連絡を取り、速やかに医療機関に受診を勧めるシステムをとっている地域もあります。

尿糖陽性者

尿糖が出た場合、すぐに糖尿病というわけではありません。腎性尿糖といい、低い血糖でも尿中に糖が出てしまう人がいます。その場合、病気で

はなく、体質となります。尿糖が糖尿病によるものかを判断するためには、血液中の HbA1c や糖負荷試験を行う必要があるため、医療機関での精密検査をお勧めします。

全国調査結果

2014 年に文部科学省が日本学校保健会を通じて「学校生活における健康管理に関する調査」が行われました。その中の尿検査に関する項目について結果の一部を述べます。

1. 県別の教育委員会及び学校の検尿事業に対する意識度

全国調査は教育委員会と学校の双方に行われたものです。県別の教育委員会の検尿有所見者の把握率は 93.3% ～ 0 % と非常に差があり、学校の「生活管理指導表」の使用率も 90% ～ 10% 程度と差がありました。この率を教育委員会と学校を県別で比較すると、同じような傾向となり、教育委員会の意識が高い地域は学校も意識が高いことがわかりました。

2. 検尿有所見者および血尿・蛋白尿の頻度

小学校から高校まで二次検尿の陽性率は、判定基準が ± 以上の場合、潜血が 0.23 ～ 0.36%、蛋白尿が 0.10 ～ 0.42%。判定基準 1+ 以上の場合、潜血が 0.15 ～ 0.23%、蛋白尿が 0.06 ～ 0.24% でした。もっとも見つける必要のある「血尿・蛋白尿、腎炎の疑い」は 1 万人に 3 ～ 5 人の割合でした。

おわりに

学校検尿システムは開始後 40 年以上の歴史を持ち、世界でもユニークなシステムです。米国小児科学会では家庭医が頻繁に検尿を行っているため、学校検尿は必要がないと言われていますが、わが国では、確実に慢性腎炎などの疾患の早期発見、早期治療につながっており、慢性腎不全の発生率を減らすことができます。

学校検尿システムが有効に働くためには、重要な疾患と思われる検尿有所見者が確実に適切な病院に受診をすること、逆に重篤ではない人に、過大な制限や不安を与えることのないようにすることが大切です。各地域で教育委員会の委託を受けた医師会が、検診委員会などを設置し、検査協力機関、精密検査可能な病院と協力し、検尿システムを構築することが望ましいと考えています。

「児童生徒の健康状態サーベイランス」事業について

児童生徒の健康状態サーベイランス委員会 委員長

浜松医科大学 名誉教授 大関 武彦

はじめに

「児童生徒の健康状態サーベイランス」委員会では、全国の多くの学校と協力し、健康に関する重要事項の現況を調査・報告し、各方面における健康増進活動に大いにご利用いただいております。日本学校保健会は以前から学校保健に関する様々な活動を行ってきましたが、平成4年度からはこの事業（児童生徒の健康状態サーベイランス）を継続し、ご評価いただいております。現在では隔年度に調査を行い、その翌年度に結果の集計を行っています。今回は平成26年度に調査を行い、平成27年度に報告書を発行しました。

これまでに集計された結果をもとに、平成22年度には『家庭と学校で育む子どもの生活習慣（日本学校保健会刊）』が刊行されています。これは学校や家庭をはじめとする子どもたちの生活の場において、どのようにして望ましい健康習慣を育むかをわかりやすく示した本です。

以下にこの委員会とその調査方法および結果の概略を示します。

児童生徒の健康状態サーベイランス事業とは

調査内容と方法

調査はアンケート（約15頁）を中心として行われています。その内容は、以下の項目に大別されます。すなわち、①「生活習慣病に関するリスクファクター」、②「ライフスタイル（運動、食事、睡眠・排便その他を含む）」、③「メンタルヘルス」、④「アレルギー様症状」などの分野についてです。ここで各項目の特色を簡単に述べたいと思います。

①「生活習慣病に関するリスクファクター」では、生活習慣病の予防が、子どもにとっても大切であることが示されています。すでに生活習慣病に罹患している児童生徒もありますが、将来的に発症の可能性のある予備群の子どもたちもみられます。これらは大人の健康と密接にかかわると考えられます。

まず基本となる身長・体重の計測値が調査されます。これにより、異常な高身長、低身長や肥満、やせなどが判定されます。体重増加のうち、内臓脂肪（お腹の脂肪）がついているか否かは腹囲で知ることが出来るので、成人のメタボ検診では必須の項目ですが、子

もの測定を推奨する研究者もいます。

子どもたちの②ライフスタイルについても調査されますが、その中で特に大切と考えられる運動、食事、睡眠・排便などを中心として解析されます。これらのライフスタイルをどのように育んで行くかも、本事業の課題の一つです。

しばしば経験される子どもたちの疾患としては、③メンタルと④アレルギーの状況について調べられています。精神的トラブル・喘息・アトピー性皮膚炎などは子どもたちの日常生活とも深く関わっています。

本事業の詳細については、『児童生徒の健康状態サーベイランス 事業報告書（日本学校保健会）』をご参照ください。なお報告書ではわかりやすく、はっきりと説明するため、図表を120点余り載せ、読者の理解のため、そしていろいろの場における説明の際に、わかり易いと好評であります。

調査対象者

調査対象は全国の小中高の児童生徒です。サーベイランスに協力いただく学校は、出来るだけ各地に分散し、全国の傾向を反映するようにされています。平成26年度の調査を例にとれば、協力校は全国21都県の計123校でした。対象児童生徒数は、下表の通り総数19,219人でした。

調査期間は、2014年12月～2015年2月です。

調査書類は日本学校保健会から各都道府県の学校保健会、教育委員会を経由し、協力校へ配布されます。児童生徒自身ないし保護者に、原則として土曜日、日曜日を除く平日の状態を回答してもらいます。①「生活習慣病のリスクファクター」に関する項目は、学級担任または養護教諭により記入されます。

調査用紙に記入が終了すれば、個人情報保護のために氏名の欄を塗りつぶすか、切り取った後に、協力校から教育委員会を経て、日本学校保健会に返送されます。

調査結果の概要

平成26年度に調査され、平成27年度に解析・集計され、報告書として提出された内容のうち、各項目について1～2件の要旨を提示し、事業内容をご紹介します。

		学年					全体
		小学生 1・2年生	小学生 3・4年生	小学生 5・6年生	中学生	高校生	
性別	男子	1,121	1,377	1,319	3,844	1,998	9,659
	女子	1,080	1,330	1,282	3,647	2,221	9,560
合計		2,201	2,707	2,601	7,491	4,219	19,219

表1 平成26年度「児童生徒の健康状態サーベイランス」調査対象児童生徒数

1) 各項目別の調査結果

① 生活習慣病に関するリスクファクター

肥満の頻度について肥満度により判定したところ、男子は12歳(13.4%)、女子では15歳(10.3%)で、最高値をとりました。昭和45年には肥満頻度が約3%であり、「高い肥満頻度が現在まで継続している」と考えられました。

腹囲の増加(小学生75cm以上、中学生80cm以上とする)と判定された男/女は、小学校5・6年生16.1/10.6%、中学生13.0/8.6%でした。

② ライフスタイル

朝食の欠食は、高校生で11.0/7.6%、中学生は6.3/5.7%でした。

やせがあるのに「やせたいと思っている」と答えた者の比率は、中学生男子、小学校3・4年生と中学生の女子で約10%でしたが、高校生女子では約20%に上昇していました。

日ごろ体を動かす遊びをしている者は、73.9/56.2%でした。年令的には、特に高校生女子で動かす者の低さが顕著でした。学年が進むにつれて、課外活動などをする者と、しないものとの間で、運動時間が二極化する傾向も示されています。

ゲーム時間、インターネット時間、テレビ時間を合計したものをスクリーンタイムとすると、学年の進行とともに増加し、高校生では7時間11分/7時間01分までになりました。

就寝時刻は小学校1・2年生で21時21分/21時20分でしたが、高校生は23時50分/23時53分でした。昭和56年度の類似資料(日本学校保健会)と比べると、小学生、中学生ともに約10~30分遅くなっていました。

③ メンタルヘルス

抑うつ感情である「気分の落ち込みのせいで、何もする気にならないことがある」の陽性者(男/女)は、23.1/28.2%でした。「死にたいと思うことがある」と回答したのは、14.3/22.8%でした。

被災地での気分の調節不全傾向は、中学生7.7/10.1%、高校生6.4/13.0%であり、女子ではともに10%を超え、被災地での中学生・高校生の女子がより気分の調節不全を感じている傾向がありました。

④ アレルギー

気管支喘息の有病率は4.5%(男/女 5.5/3.4%)、既往が12.6%で、合計17.3%でした。有病率は小学校1・2年生が6.7%で最も高く、高校生では2.1%まで低下しました。既往は学年間で大きな差は認めませんでした。この結果として、近年の増加が示唆されました。

アトピー性皮膚炎の有病率は、5.5%(5.8/5.2%)、既往が7.1%で、合計12.6%でした。有病率と既往の合計は学年ごとに大きな差はなく、最近の明確な増加傾向はないと考えられました。

キシリトール入りの ガムで 歯の健康づくり

咀嚼力の向上をめざし 噛む力をガムで自己判定

日本歯科大学 生命歯学部衛生学講座 福田雅臣 教授

恒例となっている『楽しく学ぼう! 歯の健康づくり』が平成28年9月5日、江東区立第二辰巳小学校(東京都)の5年生を対象に開催されました【共催: (公財)日本学校保健会】。

近年の児童はむし歯の罹患率は減少しているものの、軟食化や個食・ながら食べの影響で咀嚼力が低下傾向にあります。そこでこの講座は、むし歯のメカニズムや予防法はもとより、噛むことの効用に力点が置かれています。加えて、フッ素やキシリトールがなぜ歯に良いのか、その理由をビジュアルでやさしく解説していきます。たとえばキシリトールが口に入ってくると、ミュータンス菌は分解できず、酸も歯垢もつくれず、やがて弱っていくことがよくわかります。

もうひとつのこの講座の特色は、ガムを使った咀嚼体験。児童全員にピンクとブルーのガムが配られ、同時に60回噛みます。噛んだ後の色の混ざり具合をカラーチャートと見比べ、ガムの大きさ・硬

さ・味の変化によって咀嚼力を自己判定します。もちろん児童の歯や口の状態には個人差があります。良く噛めなかったら、噛む回数を増やし、ゆっくりと食事を摂ることを勧めます。

●歯を良く磨く●良く噛んで食べる●フッ素やキシリトールを上手に活用する●良い生活習慣と食習慣●定期的に歯科医に診てもらおう…それが講座のまとめです。

最後に「歯の健康づくりの絵本」とキシリトールの原料である「白樺の苗木」を学校へ贈呈。白樺を校庭に植え、育てながら、歯の健康について学んだことを思い起こしてほしいとの願いからです。



全国大会・ブロック大会(平成28年8月開催分)

第15回九州地区健康教育研究大会 報告

「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】

1 期日 平成28年8月8日(月)、9日(火)

2 会場 福岡サンパレス(福岡市) ほか

3 内容

(1)全体会:8月8日(月)

①シンポジウム

テーマ「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」

サブテーマ「学校における家庭・地域社会及び関係機関との
連携の在り方を考える～組織的な健康教育の推進～」

《コーディネーター》

大野城まどかびあ 館 長 林田 スマ

《シンポジスト》

春日市立春日小学校 校 長 丸山 晴幹

福岡県PTA連合会 会 長 本松 政一郎

福岡県学校歯科医会 副会長 須ノ内 茂子

春日市教育委員会 教育長 山本 直俊

福岡県立大学看護学部 教 授 松浦 賢長

②特別講演

演題「一瞬に生きる」

講師 侍ジャパン代表監督 小久保 裕紀

(2)分科会:8月9日(火)

学校経営と組織活動ほか9分科会

(3)パネル展示等

福岡県小中学校養護教員研究会、福岡県高等学校養護教諭
研究会、福岡県学校給食研究協議会

九州各県から1,400人の参加者を迎え、標記大会を開催いたしました。1日目の全体会のシンポジウムでは、各分野で健康教育を推進している方々に、健康教育に関する課題とその解決策を協議、今後の連携の在り方についての方向性を提言していただきました。特別講演では、福岡ソフトバンクホークスで活躍された、侍ジャパン代表監督の小久保裕紀さんに、「一瞬に生きる」と題して講演いただきました。2日目の分科会では、シンポジウムでの提言を受け、食に関する指導や安全管理・安全教育など喫緊の課題についての発表、活発な意見交換がなされました。2日間にわたり、健康教育に関する課題解決に向け、熱心な協議が行われました。



第67回関東甲信越静学校保健大会

「豊かな心と健やかな体を育む
教育の充実を目指して」

1 期日 平成28年8月25日(木)

2 会場 栃木県総合文化センター

3 内容

(1)全体会

・開会式

・特別講演

演題「世界一諦めの悪い男のオリンピックへの挑戦

～人生を楽しく生きる方法～」

講師 山本 博 氏

日本体育大学 体育学部 教授 博士(医学)

(2)班別研究協議会

第1班 学校経営と学校保健

第2班 健康教育

第3班 性に関する指導・エイズ教育及び薬物乱用防止教育

第4班 学校歯科保健

第5班 学校環境衛生と安全教育

関東甲信越静ブロック11都県から、約1,000名の学校保健関係者を迎え、宇都宮市の栃木県総合文化センターを会場に、第67回関東甲信越静学校保健大会を開催いたしました。

開会式に続く特別講演では、オリンピック・アーチェリー競技メダリストの日本体育大学体育学部教授 山本博氏に「世界一諦めの悪い男のオリンピックへの挑戦～人生を楽しく生きる方法～」と題して御講演をいただきました。

山本氏の、教師として、そして競技者としての豊富な経験に基づく、「一つのことを諦めずにやり通す大切さ」、「息の長さの秘けつは楽しめること」などのお話は、子どもたちの豊かな心と健やかな体の育成に携わる学校保健関係者にとって、大変有意義なものとなりました。また、山本氏の温かい人柄とどこまでも挑戦し続ける情熱に触れ、大変好評でした。

午後の班別研究協議会の発表・研究協議では、11都県の学校保健関係者による活発な意見交換・協議がなされ、実り多い大会となりました。



学校保健の最新情報を満載

一般書店等でも購入できます！

平成28年度版

学校保健の動向

特 集 熊本地震における避難所での児童生徒への対応 ほか2編

第1章 健康管理の動向 感染症、児童生徒の発育・発達、眼科等科目別ほか

第2章 学校環境衛生の動向 学校環境衛生、学校給食の衛生管理

第3章 健康教育の動向 保健教育、安全教育、食育、エイズ・性教育ほか

第4章 学校保健に関する組織・団体の最近の動向

第5章 資料編 学校保健関連年表

■養護教諭、大学関係者必携

■養護教諭養成課程の学生の採用試験対策としても最適



発行/日本学校保健会
2,800円(十税)

第49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—

【大会概要】

【8月9日全体会】

(1)開会行事

(2)実践発表

- ・『朝日をあびてスイッチオン！
早寝・早起き・野菜つき朝ごはん！』
～「学校保健委員会」及び「児童保健委員会」を活動推進の核として、
「セロトニンマン」と共に取り組む「生活リズムの確立」～
山形県鶴岡市立朝陽第二小学校 養護教諭 村井 有 氏
前養護教諭 井上弘子 氏

- ・『生涯を通じて健やかに生きるための基礎を培うために』
～地域連携事業をととしての実践～
山形県立山辺高等学校 教諭 武田美代子 氏

(3)記念講演

『健康診断の改正から見える子どもの健康課題』

東京大学名誉教授 衛藤 隆 氏

【8月10日分科会発表】（6分科会）

平成28年8月9日(火)、10日(水)、山形県山形市において、東北各県から約300名の参加者をお迎えし、標記大会が開催されました。大会初日の全体会では、開会行事に続いて、山形県の2校の実践発表を行い、東京大学名誉教授、衛藤 隆先生より、「健康診断の改正から見える子どもの健康課題」と題してご講演をいただきました。

2日目の分科会では、学校保健、学校安全、食に関する指導についてそれぞれの喫緊の健康課題の発表に続き、それぞれの分科会のテーマのもと、熱心な協議が交わされました。

多くの皆様のご支援により、実り多い大会となりました。成功裏に大会を終了することができました。



第61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」

1 開会行事

2 特別講演

演題：「青少年の健康危険行動と防止教育」

講師：筑波大学教授・附属中学校長 野津 有司

3 職域部会

(1)学校薬剤師部会<シンポジウム>

テーマ：「各県の学校、薬剤師、教育委員会の検査器具の
備蓄状況について」

コーディネーター：鳥取県学校薬剤師会

副部会長 土井 博司

(2)校長・園長部会、学校保健・安全担当教員部会

演題：「大川小学校事故の教訓

～学校における災害対策への提言～」

講師：株式会社社会安全研究所

代表取締役 所長 首藤 由紀

(3)養護教諭部会<シンポジウム>

テーマ：「組織的に機能する保健室経営の進め方」

コーディネーター：山陽学園大学看護学部看護学科

教授 田村 裕子

4 班別研究協議会（5班）

平成28年8月18日(木)鳥取県鳥取市において、中国地区各県から約340名の参加を得て、標記大会が開催されました。

開会行事に続いて、筑波大学教授・附属中学校長 野津 有司 氏 により「青少年の健康危険行動と防止教育」と題して特別講演をいただきました。多くのデータに基づき、危険行動の防止教育の在り方、学校・家庭・地域の連携の在り方等について御教示いただきました。

午後からは、3つの職域部会に分かれ専門的な視点からシンポジウムや講演が行われ、班別協議会においては、5つの課題(①保健安全教育②性に関する指導・エイズ教育③歯・口の健康づくり④心の健康づくり⑤学校環境衛生・薬物乱用防止教育)について活発に協議が行われました。各県関係者の御協力により、成功裏に大会を終了することができました。



第20回四国学校保健研究大会

「生涯にわたり、心身ともに健康で
たくましく生きる児童生徒の育成」

—現代的課題に対応する健康教育の推進—

平成28年8月17日(水)、徳島県徳島市において標記研究大会が、四国四県から学校保健関係者約440名の参加者を迎え開催されました。

開会行事に引き続き、富山大学理事・副学長の神川康子先生から、「生きる力の源、生活習慣の確立は一生もののプレゼント」と題して御講演をいただきました。子供たちをとりまく睡眠環境の問題を改めて確認するとともに、子供たちを含め保護者や教職員みんなで生活習慣確立の重要性を共通理解し、学校・家庭・地域社会が連携・協力して生活時間の見直しと改善のための取組を進めることが大切であるということ等、多くの示唆をいただきました。

【大会概要】

1 開会行事

2 記念講演

演題「生きる力の源、生活習慣の確立は一生もののプレゼント」

講師 富山大学 理事・副学長 神川康子 氏

3 校種別研究発表会（小学校、中学校、高等学校・特別支援学校）

した。午後は、小学校部会、中学校部会、高等学校・特別支援学校部会の3部会での研究発表会を行い、各協議議題にそって

熱心な意見交換や情報交換が行われました。

各県関係者の御協力により、実り多い大会となりました。



平成28年度全国養護教諭研究大会(滋賀県)

第1日目 全体会

1. 開会行事

2. 記念講演

演題「今、豊かに生きぬく力を育むために」

講師 鳴門教育大学特任教授 森田洋司

3. 基調講演

演題「生きる力を育む健康教育の推進と養護教諭の役割」

講師 文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

健康教育調査官 岩崎信子

4. シンポジウム

演題「生きる力を育む健康教育の推進と養護教諭の役割」

～子どもの現代的な健康課題の解決に向けて～

コーディネーター 跡見学園女子大学教授 松崎くみ子

シンポジスト

滋賀県医師会学校医 野村康之

福島県西白河郡西郷村立西郷第二中学校長 高橋伸明

広島県教育委員会事務局管理部主査 山内領二

山梨県南巨摩郡身延町立西島小学校養護教諭 有野久美

第2日目 課題別研究協議会

1 保健管理 2 保健室経営 3 健康相談 4 保健教育

5 歯・口の健康づくり 6 性に関する指導 7 喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育 8 健康・安全に関わる危機管理



平成28年8月4日(木)5日(金)に、滋賀県において、全国から約1,050名の養護教諭並びに学校保健関係者等が参加し、「平成28年度全国養護教諭研究大会」が開催されました。1日目の記念講演では、鳴門教育大学 森田洋司特任教授から「今、豊かに生きぬく力を育むために」と題して、これからの時代を担う養護教諭の在り方を社会の背景から捉え、児童生徒の組織的な支援の推進等について学びました。また、文部科学省の岩崎信子調査官からは、「生きる力を育む健康教育の推進と養護教諭の役割」についての基調講演をいただきました。シンポジウムでは、学校医、行政、校長、養護教諭の立場から、これからの時代に求められる養護教諭の役割、校内の組織的な取組が報告され、参加者を含めた討議が行われました。2日目は、8つの研究協議課題に分かれ、実践報告をもとに研究協議が行われました。

本研究大会は今年度で最後の大会となりましたが、本大会の成果が、養護教諭の資質の向上に役立ち、全国各地での実践につながるよう期待しております。

入賞校には本会より賞品(図書券)を贈呈

平成28年度未成年飲酒防止啓発ポスター

「キャッチコピー」募集



本誌3月発行号で全国の学校へ配布予定の「未成年飲酒防止啓発ポスター」に挿入するキャッチコピーを募集します。

【募集対象】

全国の中学校・中等教育学校・高等学校の生徒保健部または保健委員会

今回のキャッチコピー最優秀作品は、書道パフォーマンスで書かれ、ポスター化する予定です。(写真はイメージ)

【応募点数】1校1点(保健部・保健委員会の生徒たちで話し合せて、選りすぐった作品1点をご応募ください)

※申込み・詳細は、学校保健ポータルサイトをご覧ください

研修会開催のお知らせ

参加無料

詳細・参加申込みは、学校保健ポータルサイト

平成28年度文部科学省補助事業

自信をもって取り組める医薬品の教育研修会

宮崎開催 定員300名

日時：平成28年12月13日(火) 13:00~16:40

会場：新富町文化会館(宮崎県児湯郡新富町上富田)

平成28年度文部科学省補助事業

保健教育推進研修会

青森開催 定員100名

日時：平成28年12月26日(月) 10:00~16:30

会場：県民福祉プラザ(青森県青森市中央3丁目)

※各会場申込先着順、定員になり次第締切

成長期のからだや下着について 簡単に指導できる「無料DVD」配布中。



視聴時間: 約10分

下着教室ツボミスクールで講師が話している内容をまとめた「テキストとDVDのセット」を無料提供しています。DVDは約10分で、視聴するだけでも知識が得られる内容です。

宿泊学習前のご指導などにぜひお役立てください。

※お申し込みは随時受け付けています。



お申し込みはホームページから！

※スマートフォンからもご利用いただけます。 ツボミスクール 検索



ツボミスクールの養護教諭コースが 全国へ無料出張いたします！

「関東」と「関西」を中心に出張しておりますが、参加者が養護教諭や学校関係者に限り全国へ無料出張いたします。研究会や講演会のひとつとして、ぜひお役立てください。

- コース：養護教諭コース
- 人数：30名程度よりお受けいたします
- 会場：公民館や学校などの公的施設をご手配ください
- 費用：無料 (講師料・交通費は不要です)
- 期間：年中 (6,7月を除く)

詳しい内容やお申し込みは下記までお問い合わせください。

ツボミスクール運営事務局

TEL 0120-203-248 (受付時間) 平日9:30~17:00

虎ノ門 (141)

学校の保健活動

私の勤務する中学校では、学校保健委員会を年に5回行っています。今年は第1回歯と口の健康～噛むことの効果を知ろう～、第2回非行防止・薬物乱用防止教室（全校）、第3回姿勢づくりとウォーキング～正しい姿勢・歩き方は頭も体もよくなる究極の運動～（PTAセミナー）第4回地域合同学校保健委員会、第5回薬の正しい使い方・1年間のまとめを行います。

学校保健委員会は学校教育活動の中でも重要な位置づけであり、参加者も保健委員会の生徒のほか、関係職員やPTA、学校医など多くの方々に指導助言をしていただいています。保健委員の生徒は、クラスで報告したり文化祭などで発表したりしています。

地域合同学校保健委員会は、中学校校区の小学校2校と一緒に行う保健委員会で毎年行っています。平成23年度から始めて今年で6回目となります。毎年、3校の保健主事と養護教諭がテ-

マを決め、会場を持ち回りで行っています。テーマは小学生と中学生の共通の問題から設定し、各校で共通のアンケートを行い結果や考察などを発表し、班で話し合いをします。班では中学生が司会や記録を担当し話し合いの結果を小学生が発表します。これまでのテーマは朝食、睡眠、排便、運動などの生活習慣やSNSといったメディアについてでした。今年は姿勢を取り上げました。話し合いは小学生や中学生の現状や問題点について考え、どうしたらより良いものになるのかをそれぞれ意見を出し合います。小学生と中学生が同じテーマで話し合うとそれぞれの考え方の違いを感じたりすることができます。中学生が小学生をリードして話し合いを進めたり、まとめたりするので中学生にとっても、よい経験になっています。

そのほかにも世界エイズデーのキャンペーンとしてレッドリボンやメッセージカードを作り、近くの駅前配布したりする活動も行っています。

心身の健康について学校全体で積極的に取り組むことを常に目指していこうと日々努力しています。

（編集委員 森 和子）

編 集 後 記

先日、日本学校保健会事務局に1通のおはがきが届きました。

前号320号での学校保健委員会に関する調査について滋賀県で学校薬剤師を勤められた方からの御意見でした。内容は割愛させていただきますが、学校薬剤師を辞された後も本誌をご愛読下さったこと、また学校保健への今後の期待等をお寄せいた

だき大変嬉しく思います。

先生方の率直なご意見をいただけることは大変励みになります。いただいたご意見は本会会務運営の課題とさせていただきますので、ぜひ御意見や感想をお寄せ下さい。

（編集委員長 弓倉 整）



安易なカラーコンタクトレンズの使用には注意!! ルールをまとめたリーフレットができました。

目の健康やコンタクトレンズに関する正しい知識の指導などにぜひお役立てください。
学校保健ポータルサイトからダウンロードできます。
<http://www.gakkohoken.jp/CLguide>



コンタクトレンズの正しい使用と、眼科での定期検査を。
<http://acuvue.jp/goeyedoctor/>

ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社 ビジョンケアカンパニー
東京都千代田区西神田3丁目5番2号 ©J&J KK 2016



つけるとき内面にふれない。
だから清潔。しかも簡単。

SMART TOUCH

メニコンの1DAYは、つけるとき、内面にふれないのが新常識。

お願い：コンタクトレンズは高度管理医療機器です。必ず眼科医の指示を受けてお求めください。●装着時間・期間を正しくお守りください。●添付文書をよく読み、正しくご使用ください。●眼の検査は必ずお受けください。●取扱方法を守り、正しくご使用ください。●少しでも異常を感じたら直ちに眼科医の検査をお受けください。

メニコン スマートタッチ **検索**

腸内細菌検査やノロウイルス検査が
郵便や宅配便で手軽にできます!!

腸内細菌検査(検便)/ ノロウイルス検査キットの ご案内

全国どこからでもお申し込みが可能です。
安全で早く安く便利です!

	ノロウイルス検査	腸内細菌検査
検査項目	腸管系ノロウイルス検査 (RT-PCR法)	検査A 赤痢菌、チフス菌・パラチフスA菌及びその他の サルモネラ、腸管出血性大腸菌O157 検査B 赤痢菌、チフス菌・パラチフスA菌及びその他の サルモネラ、腸管出血性大腸菌O157、O26、O111
日報数	検査機関到着後、2営業日後に 電話でご一報の後、ご郵送	検査機関に到着後、概ね10日後にご郵送
検料 別金	1名様あたり 5,000円	検査A 1セット5名分 2,100円(お一人様あたり420円) 検査B 1セット5名分 3,400円(お一人様あたり680円)

■お申し込み先 **公益財団法人日本学校保健会**
TEL.03-6273-3919 <http://www.hokenkai.or.jp/>

■検査機関 **一般財団法人東京顕微鏡院**(登録衛生検査所)

くすりと、もっと仲良くなれる。

「Daiichi Sankyo くすりミュージアム」のご案内

開館時間／午前10時～午後6時(入館は、閉館30分前迄)

休館日／月曜、年末年始

※月曜が祝日・振替休日の場合は開館、翌日休館

入館料／無料

ホームページ／<http://kusuri-museum.com>

問合せ先／Tel:03-6225-1133

e-mail:kusuri.museum@daiichisankyo.co.jp

第一三共株式会社では、東京・日本橋本社
にくすりに関する体験型ミュージアムを開設し
ています。

「くすりと体の関係」「くすりの働き」「くすり
づくりの流れ」など、くすりに関する素朴な疑問
について、見て、聞いて、触れながら、楽しく
学べる施設となっていますので、社会科見学
や、くすり教育の参考にぜひご活用下さい。

●『案内パンフレット』(無料)の送付をご希望の場合
は、左記問合せ先へe-mailにてご連絡下さい。

●10名様以上のご見学は、ホームページ(団体見学
フォーム)より事前のご連絡をお願いします。



Daiichi Sankyo

くすりミュージアム

東京都中央区日本橋本町3-5-1

- ・地下鉄銀座線・半蔵門線「三越前駅」A10出口 徒歩2分
- ・JR総武線快速「新日本橋駅」出入口5 徒歩1分

