

学校保健

平成29年 7 月

No. 325

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



JAPAN SOCIETY
OF
SCHOOL HEALTH

(公財) 日本学校保健会

日本学校保健会 100周年に向けて

公益財団法人日本学校保健会 専務理事 弓倉 整

次期東京オリンピックの年である2020年の12月5日に、日本学校保健会は創立100周年を迎えます。

明治5年に文部省の「学制」のもとで学校教育が始まり、明治21年に後の学校健康診断のともになる「活力検査」が定められました。また明治24年に三島通良が「学校衛生事項取調嘱託」となって学校衛生調査を行い、その結果を『学校衛生取調復命書摘要』にまとめました。この頃が日本の学校保健の黎明期です。明治31年には勅令で学校医が公立学校に置かれました。

大正に入り、全国的な学校衛生の研究・普及のための新たな全国組織として大正9年12月5日に「帝国学校衛生会」が発足しました。これが日本学校保健会の始まりです。

太平洋戦争後、子供の体位低下、結核、トラコーマ、寄生虫感染症などが問題視され、昭和21年に帝国学校衛生会と日本総合学校歯科医会が合併し、財団法人日本学校衛生会が設立されました。

昭和22年に全国学校衛生大会を開催、昭和26年から大会名を全国学校保健大会と変更するに伴い、日本学校衛生会を日本学校保健会に名称変更することが決議され、昭和29年に名称変更が認められました。以後は財団法人日本学校保健会として活動し、平成24年には公益財団法人となりました。全国学校衛生大会、全国学校保健大会は、後に全国学校保健研究大会となり、現在の全国学校保健安全研究大会に引き継がれています。以上は『日本学校保健会八十年史』に拠る日本学校保健会の歴史です。

日本学校保健会の事業は多岐にわたりますが、先達の皆様の御苦勞を想うとともに本会の歴史に恥じない活動を続けつつ100周年を迎えたいと考えています。皆様のご支援ご協力を切にお願い致します。

平成29年度文部科学省補助事業

健康診断啓発研修会

主催：(公財) 日本学校保健会
共催または後援：開催地教育委員会・学校保健会

Aタイプ 学校健診と成長曲線の基礎知識に関する研修会

北海道開催 平成29年10月20日(金) ホテルライフォート札幌 (300人)
鹿児島県開催 平成30年 2月 9日(金) かごしま県民交流センター (500人)

Bタイプ 健診マニュアル付録「子供の健康管理プログラム」を使いこなすための研修会

北九州市開催 平成29年 7月26日(水) 北九州国際会議場メインホール (500人)
福井県開催 平成29年 8月 1日(火) 福井県生活学習館ユー・アイふくい (700人)
長野県開催 平成29年12月12日(火) 長野県総合教育センター (700人)

*両タイプとも申込み・詳細は、学校保健ポータルサイト (<http://www.gakkohoken.jp>) をご覧ください。

参加無料



主な誌面

特集 性に関する教育の在り方 学校におけるがん教育について 熊本市立城東小学校 全国健康づくり推進学校表彰校の実践②	2 3 4 5 6 7
--	----------------------------

シリーズ③「健康教育をささえる」 養護教諭の立場からの保健主事の職務 大塚の問題 新・学校での応急処置とその対応 歯・口のケアについて 健康診断マニュアル映像解説版について	10 8 12 14 13
---	---------------------------

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 いのちの大切さを考える健康教育Ⅱ (全5回予定)**「いのちの大切さ」視点から考える性に関する教育の在り方**

母子愛育会総合母子保健センター 愛育病院 副院長 安達 知子

はじめに

「いのちの大切さ」は、幼いころより日常生活の中で身近な生き物のいのちからその大切さを考えて育っていくことが望ましい。人として生まれて、豊かで幸せな人生を歩むうえで、いのちの大切さを考えていくことは最も重要なことである。具体的には、子供たち自らが、生まれた時をふりかえり、あるいは母の胎内に宿り、成長してきたことを考えられるように、または、親、家族から愛されて成長してきたことを実感して、自分のいのちがかけがえないものであるという自尊心を養うことができるようにしたい。

子供たちの発達段階に合わせて、いのちの大切さを考える内容は変化し発展する。自分のみならず周囲のいのちを大切に、男女の関係も含めた弱い立場の人を尊重できることは必要で、自分が大切に思っていることを相手に尊重してもらいたいと同様に、相手が大切に思っていること、していることを尊重することができなくてはならない。これらの考え方や行動を上手に誘導、指導することは養護教諭の重要な仕事の1つである。

ここでは、子供たちが自分たちで「いのちの大切さ」を考えていくためのテーマやことばがけ、健康教育の基礎知識などについて述べる。

1. 自分が生まれてきた日のことを家族に聞いてみよう。

対象が学童期であれば、自分が生まれた状況、その時に家族がどう思ったのか、家族に対しインタビューしてもらおう。自分が赤ちゃんの時の写真を見て、赤ちゃんの自分をどう思ったか、身の回りで赤ちゃんが誕生していれば(弟、妹、動物など)、その時どのように感じたか、感想を書いてもらおう。

2. 生きていることを実感しよう。

どのような時に、生きていることを実感するのか? 以前より成長した(大人に近づいた)と感じるときはどのような時なのか? 幸せな気持ちになるのはどのような時なのか? 親に褒めてもらったのはどのような時なのか? 褒めてもらった時にどのように感じたのか? 友人と話し合ってみよう。

3. あなたが生まれてきたのは本当に貴重な、極めて稀な確率の賜物。

生殖という現象を説明する。男女、雌雄などの配偶子、受精して人間のスタートとなる極めて小さい1つの細胞(受精卵)からの発育の過程を説明し、「大切ないのち」を科学的にも学習する。

ヒトの場合、卵子の直径は0.1mm、真っ黒な紙に縫い針で穴をあけて、その穴を光にかざして、この大きさが、自身のルーツである受精卵の大きさであったことを実感してもらおう。生まれた時の赤ちゃんは身長50cm、今のあなたは? cm。

卵子は、生まれた時から女子の体内の卵巣にあり、約200万個の卵子は、齢を重ねるごとに減少して、50歳頃には消滅する。精子は、卵子と異なり、日々男性の体内の精巣でつくられ、男性の体内から女性の体内に入るのは2億~3億個で、卵子に到達するまで必死に運動し、たった1つの精子だけが卵子と合体して受精卵になる。卵子からは200万分の1、精子からは2億~3億分の1の確率で選ばれた配偶子が1つの細胞(受精卵)をつくり、世界で1つだけのいとおい貴重ないのちとなる。

4. 妊娠・出産のためのしくみ

生きているものは、自分たちの子孫を残すための仕組みを持っている。思春期(8歳頃から17~18歳頃まで)に身体が発育してきて、男女の性ホルモンが産生され、その仕組みが完成するが、これを第二次性徴とよぶ(表1)。人の場合は、女性の体内にその主な仕組みがある。おおよそ1ヵ月の周期で、卵巣から卵子が飛び出す「排卵」や、胎児をはぐくむための子宮の中の環境変化による「月経」がおこる。一方、男性は精子を女性の体内に送るための仕組みがある。これらの仕組みを健康に維持することは大切であり、仕組みが正常に機能

表1 思春期における男女のからだの変化

女子のからだ	男子のからだ
◆からだ全体が丸みをおびてくる	◆からだ全体ががっしりしてくる
◆乳房発育	◆声がわり
◆腋毛、恥毛の発育	◆ひげが生えてくる
◆初経発来	◆腋毛、恥毛の発育
	◆精通の経験

しなければ、自身が病気になったり辛い思いをするか、妊娠できない状態(不妊)になったり、赤ちゃんにトラブルが生じたりする。性交を持つと、女性の体内に男性から精子が送り込まれ、妊娠する可能性がある。表2に、思春期男女へのアドバイスの留意点を示す。女子の場合は、月経の異常、例えば、無月経や月経困難症、気になる帯下などがあれば、思春期の成長の過程の中の比較的問題のない現象なのか、病気などが隠れているのか、養護教諭に相談できる環境を整備する。

表2 思春期男女へのアドバイス

- 男子と女子の体とところのつくりが違うこと
- 生き物はすべて自分たちの子孫を残せるように子供をつくる（これを生殖という）行為（事象）があること
- ヒトでは子供を育む構造が女性の体に作られていること
- 思春期にこの構造が完成していくこと
- 月経は女性の中心となる現象で、大人の女性になった証であるため、月経を前向きにとらえること
- 月経には個人差があり、種々の症状を伴いやすいこと
- 長い期間周期的に経験する月経と上手に付き合うこと
- 男女ともに生殖にかかわるしくみを健康に維持すること
- 生殖には年齢に限りがある一方、まだ思春期よりも成長した将来の時期にあること、等

妊娠は順調に経過すれば約10ヵ月間つづき、その間、胎児は女性の胎内(子宮内)で栄養をもらって育ち、約3000gの大きさになって生まれてくる。出産の時には、子宮という筋肉の袋が約半日という長い時間をかけて収縮と弛緩を繰り返し(陣痛)、赤ちゃんは、子宮の中から産道を通して生まれてくるか、状況によって医師が子宮を切開する帝王切開によって生まれてくる。もしも、受精卵や赤ちゃんが上手に成長できなかったりすると、流産や早産といって、妊娠が中途半端に終了したり、場合によっては、赤ちゃんは亡くなってしまう。流産の確率は10～15%といわれ、妊娠しても生まれるまでのハードルは高い。

5. 親になること、子育てすること

人の赤ちゃんは生まれて1年以上、自分で立つことも、食事をとることもできない。親やまわりの保護者がいろいろな世話をし、生きる知恵をさずけ、教育を行い、愛情をたくさん注いでくれて、子供たちは長い年月をかけて大人になる。思春期のあなたはまだ大人になっていない。もしも今、性交を持ったら？一定の割合で妊娠する。残念ながら一定の割合で性感染症を起こすかもしれない。出産したら？親になったら？どのようなことが起きるのか、皆で考えてみよう。今の生活は？勉強は？進学は？生活力は？人間力は？将来の夢は？何より望まれないで生まれた子供は、自身のことを大切ないのちであると考えられるであろうか？すべての子供たちが望まれて生まれ、自尊心を育て、元気に育っていただきたい。

6. 望まない妊娠・出産をしないために、何ができるのだろうか。

望まない妊娠の結果を表3に示す。望まない妊娠を防ぐためには、まずは、性交を持てば妊娠はおこりうることを、性交を持ってから来るべき次の月経が遅れているようなら、妊娠の可能性が高いことを理解する。性交を持たない選択は重要であり、それがどうしても無理ならば、しっかり確実な避妊を行う。

表3 思春期の望まない妊娠の結果は？

- 人工妊娠中絶
- 出産→乳児院・里子へ出す場合も
- 学業の中断(退学/停学)
- パートナーとの関係の悪化/離別
- 体とところの痛み

望まれないで
生まれてきた子は
虐待のリスク

もしかして妊娠したかもしれないと考えたら、尿から検査する妊娠検査薬を薬局で購入して判断する。もしも妊娠していたのなら産婦人科を受診し、正常な妊娠なのか診断を受ける必要がある。妊娠検査薬の購入にも産婦人科受診にも金銭的な負担がある。速やかに信頼できる大人、できれば家族、無理なら養護教諭に相談するよう指導する。力になってくれる、と子供たちに信頼される関係を作り、相談しやすい環境を整備することは重要である。また、無防備な性交を持った際には、緊急避妊の方法で、望まない妊娠をかなりの確率で回避できることを伝えておく必要もある。

人工妊娠中絶に対しては、その決定や行為を受け止めてあげることが必要で、妊娠22週になればその手術は受けられないこと、できれば手術は妊娠早期のからだに負担のない時期に受けるようにすることが必要である。また、万一22週を過ぎていれば出産しなければならぬが、自身や家族が育てられない時に、子供を育てる他の方法があることも情報提供する必要がある。また、次の妊娠では幸せな出産ができるように、大切ないのちの誕生と考えられるように、妊娠を望まない期間はしっかり確実な避妊をするようにアドバイスを行っていただきたい。

おわりに

中学生、高校生となって、異性を好きになれば、徐々に二人の関係が深まることは予想される。デートDVなど、恋愛と性暴力の境が分かりづらいこともある。男性と女性の体とところの違いを理解する、とくに小さい、弱い立場の相手を尊重する姿勢などが、大切ないのちの教育の延長にあることを理解することが必要である。

学校におけるがん教育について

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課 学校保健対策専門官 北原 加奈子

日本人の死因の第1位となっている「がん」について、皆さんはどのようなイメージを持っているでしょうか。我が国の人口10万人あたりのがんによる死亡率は現在も増加傾向にあります。がんになる人が増えている中で、私たち一人一人が自分の健康について考えるだけでなく、がんについて正しく知り、がんになった人やその周囲の人とともに生きる社会をつくることはとても大切なことです。

「がん教育」は、次世代を担う子供達のがんについて知る貴重な機会となるものです。本稿では、学校でのがん教育のポイントをご紹介します。

○なぜがん教育をやることになったのですか？

我が国のがん対策は、がん対策推進基本計画（以下、基本計画）に基づいて進められています。基本計画は、がん対策基本法に基づき政府が策定するものであり、同法が平成18年に制定されたのを受けて平成19年に最初の基本計画が策定されました。平成24年に第2次基本計画が策定され、この中で個別目標に「がんの教育・普及啓発」が新たに加えられました。

それまでも学校における保健教育では、以前より喫煙と肺がんの関係などが扱われてきましたが、基本計画の中では、がんそのものやがん患者に対する理解を深める教育は不十分との指摘があり、これを踏まえて5年以内に、学校での教育の在り方を含め健康教育全体の中でがん教育をどのようにすべきか検討し、検討結果に基づく教育活動の実施を目標とすることとなったのです。文部科学省では、がん教育の在り方に関する検討会を設置し、がん教育の定義や目的、今後の検討課題について議論の上、報告書を取りまとめました。文部科学省のウェブサイトからもご覧頂けるようになっていきますので、ぜひご参照ください。

平成28年12月には、がん対策基本法の一部を改正する法律が成立し、がんに関する教育の推進が新たに法律の中に位置づけられることとなりました。平成29年6月現在、第3次基本計画の策定の準備が進められています。

○がん教育の定義は何ですか？

先に述べた検討会の中で有識者による議論が行われ、がん教育は、「健康教育の一環として、がん

についての正しい理解と、がん患者や家族などのがんと向き合う人々に対する共感的な理解を深めることを通して、自他の健康と命の大切さについて学び、共に生きる社会づくりに寄与する資質や能力の育成を図る教育である」と定義されました。

○がん教育の目的は何ですか？

がん教育は、がんを特別に扱うことが目的ではなく、がんを扱うことを通じて、ほかの様々な疾病の予防や望ましい生活習慣の確立等も含めた健康教育そのものの充実を図ることを目的としています。この点では、たばこを吸わない、過度の飲酒をしない、バランスの良い食事をする、積極的に身体活動をする、適正体重を維持する、感染症を予防するといった望ましい生活習慣の確立は、決して新しい事柄ではなく、既に今まで行われてきた保健教育の内容にも通じるものであるといえるでしょう。

○がん教育を行うのは誰ですか？

がん教育を行うのは、必ずしも教員だけに限られません。がん教育では、がんの専門家である外部講師の活用が重要であると考えています。

具体的には、がんに関する科学的根拠に基づいた理解をねらいとした場合は、専門的な内容を含むため、学校医、がん専門医（がん診療連携拠点病院の活用を考慮）など、医療従事者による指導が効果的と考えられます。また、健康や命の大切さをねらいとした場合は、がん患者やがん経験者による指導も効果的であると考えられます。

○なぜ外部講師の活用が謳われているのですか？

外部講師による授業を行うことで、がんそのものの理解やがん患者に対する正しい認識を深め、より効果的な指導が可能となると考えられています。また、教育効果を高めるためには次に述べるような点に留意し、授業の事前事後に外部講師と打合せを行うことが必要です。

○外部講師による授業を行う際には、どのようなことに留意する必要がありますか？

外部講師は、それぞれの専門性は備えていても児童生徒に対する教育指導に関しては専門家ではないので、事前に講師候補者に対し、学習指導上の留意点を共有することが必要です。また授業計画の作成

に当たっては、授業を企画する教員が主体となるよう留意すべきです。各教科担任が実施する授業と、専門家等の外部講師の協力を得て実施する学校行事等を関連づけることで、より成果が上がることを期待されています。詳しいことは平成 28 年 4 月に文部科学省のウェブサイト上に公表された「外部講師を用いたがん教育ガイドライン」にも記載がありますのでご参照ください。

○がん教育を行う上で、組織体制はどうしたらよいですか？

各地域でがん教育を検討する際、特に、外部講師を招いての授業を、全ての学校で実施していくためには、一定数の外部講師の確保が必要です。しかし、学校や教育委員会だけで外部講師を確保することは困難ですので、各都道府県の衛生主管部局や各地区の医師会と連携を取ることが重要です。このために文部科学省では次のような体制を例として挙げています。

- ・ A 方式：教育委員会が主体となって、地域の中に新たに「がん教育推進協議会（仮称）」を設置し、衛生主管部局、医療従事者、がん経験者等が参画する方式です。
- ・ B 方式：既に都道府県に設置されている「都道府県がん対策推進協議会」等に、教育委員会が参画する方式です。
- ・ C 方式：「都道府県がん対策推進協議会」等の下に「都道府県がん教育推進協議部会（仮称）」を設け、教育委員会が参画する方式です。
- ・ D 方式：A～C の方式にとらわれず、協議会は設置せずとも、教育委員会と衛生主管部局が連携して取組内容を決定する方式です。

これらは体制を構築するにあたっての例ですので、各地域の実情を踏まえた柔軟な体制で差し支えありません。

○がん教育を進める上で、どのようなことが重要ですか？

①学校教育活動全体での推進

がん教育は健康教育の一環として行われることから、保健体育科を中心に学校の実情に応じて教育活動全体を通じて適切に行うことが大切です。また家庭と地域社会との連携を図りながら、生涯に渡って健康な生活を送るための基礎が培われるよう配慮することが求められます。

②発達の段階を踏まえた指導

がんに関する科学的根拠に基づいた理解については、中学校・高等学校において取り扱うことが望ましいと考えられています。また健康や命の大

切さの認識については、小学校を含むそれぞれの学校種で発達の段階を踏まえた内容での指導が考慮されます。

③児童生徒等への配慮

授業を受ける子供たちの中には、小児がんの当事者または過去に小児がんにかかったことのある人がいるかもしれません。また、家族にがん患者がいる人、家族をがんで亡くした人、がんに限らず、自分自身または家族が重病・難病等にかかった人や家族を亡くした人がいることもあります。このような児童生徒等の存在は、必ずしも事前にすべて把握できるとは限りません。把握できなくとも、このような児童生徒等が授業に参加する可能性を踏まえ、配慮することが必要です。

④がんに関する適切な情報

「がんは不治の病である」などの科学的根拠に基づかない情報、「がんは簡単に治せる」など誤解を与えうる情報は不適切ですので避けましょう。また、望ましい生活習慣を送ることは重要ですが、生活習慣が主な原因とならないがんがあることから、「がんになるのは生活習慣が悪いためである」という誤解を生じないようにすることが必要です。

○がん教育を行う上で、何か授業に使える資料はありますか？

がん教育の在り方に関する検討会で、今後の検討課題として、がんに関する指導参考資料の作成が示されたことから、平成 27 年度に文部科学省ではがん教育推進のための教材を作成しました。また、当該教材を用いて授業をする際に活用できる、スライド資料等の指導参考資料が平成 28 年度に作成されています（図）。いずれも文部科学省のウェブサイト上に公表されていますのでぜひ活用ください。これらの資料に合わせ、地域のがん検診等のデータを組み合わせることも効果的でしょう。

図 がん教育推進のための教材指導参考資料



全国健康づくり推進学校表彰校の実践②

震災を生き抜く すこやかな城東っ子の育成

— いたわり はげましあい きずなの力を育む 健康づくり —

平成 28 年度最優秀校 熊本市立城東小学校

1 はじめに

新1年生の歓迎遠足を翌日に控えた平成28年4月14日、熊本地震前震にみまわれた。16日には本震が発生。2度にわたる大地震により、本校は約1ヶ月の臨時休業を余儀なくされた。児童とその家族に人的被害はなかったものの、日常生活は失われ、心身ともに不安定な状況となった。

そのような中、震災直後から避難所となった本校では、児童が周囲の人をいたわり、ボランティア活動に励み、限られた水で歯をみがくなど、これまで学校で学んできたことを生かそうとする姿が多く見られた。長年にわたって本校が進めてきた健康づくりの成果と、日常の取組の積み重ねこそが、非常時に生きて働くということを実感することとなった。

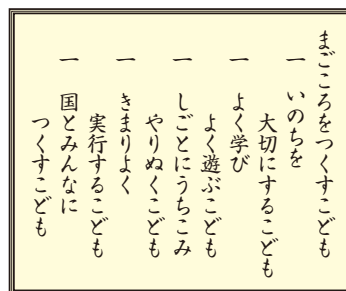


【復興に向かう熊本城とともに】

2 学校経営方針と健康づくり

本校は、熊本市の中央に位置し、創立139年目を迎える10学級213人の小規模校である。昭和44年に制定された校訓「まごころをつくすこども」に則り、徳・知・体の調和のとれた全人教育を目指している。特に、県下最大の繁華街を校区に有すること、様々な家庭環境の児童が多いこと等から、約50年にわたり、常に教育活動の基盤に健康づくりを置き取り組んできた。

本研究テーマは、「困難に遭遇してもなお健康で安全な生活を送ることができるようにすること、生涯にわたってそれを維持することのできる資質・能力を育むこと、さらには他者の健康づくりにも貢献できるようにすること」を目指すものである。それは即ち、校訓「まごころをつくすこども」の実現に他ならないと捉えている。



【校訓「まごころをつくすこども」】

3 特徴的な活動

(1)健康づくりの中心「すこやかサミット」(学校保健委員会)

昨年度は、「いたわり」「はげまし」によって紡がれる人と人との「きずなの力」で、熊本地震に伴う様々な負の状況も乗り越えて元気を取り戻そう」というメッセージをサブテーマに込め、スクールカウンセラーの助言を受けながら、全児童参加の年4回開催とした。

テーマ

「心と体を健康にして 夢や希望をかなえよう」
～いたわり はげましあい きずなの力でのりこえよう～

第1回 7月	体育館が使用できなかったため、放送室と教室をSkype(スカイプ)で結び、校内テレビ放送で行う。児童保健委員を中心とした、震災後の生活習慣の実態発表やリラクゼーションタイムを設ける。
第2回 11月	お互いにいたわり、はげましあい、きずなの力で乗り越えてきた経験を振り返り、震災を通して学んだことや、これからの生活にどう生かしていきたいのかなど、自分の健康課題を考える。
第3回 2月	4～6年生の健康課題別グループによる発表や提案を行い、よりよい生活の実践化を目指す。双方向性の会になるよう、感想交流・質問タイム・親子作戦タイム・学校医や保健師、地域の方々からのアドバイスタイムも設ける。
第4回 3月	1年間の健康づくりの評価と次年度への志向等、家庭や地域との連携をさらに深めた健康管理面の強化を目指す(児童の参加はなし)。学校・家庭・地域で取り組む課題を共有し、共通実践事項を確認する。



【第3回すこやかサミット】

(2)自分のことを素直に表現できる「心と体の健康観察」

各教室の廊下には、自分の健康状態を5段階(やる気まんまん、元気、少し疲れている、少し眠い、体調が悪い)で示す「健康板」を設置している。毎朝、児童は登校すると、その日の自分の心と体の健康状態を見つめ、マグネットで示す。この「健康板」を見ると友達の健康状態も一目でわかり、みんなの心身の状態への関心を高めることができる。

その後の健康観察では、児童は5段階で示した自分の健康状態にその理由を付け加えながら、心身の様子をより詳しく表現していく。今日一日どう過ごせばよいか考えるとともに、友達の心身の様子も知ることができ、「大

丈夫？保健室に一緒に行こうか？」など、優しく思いやりのある言動へもつながっている。

どんな時も受け止め支えてくれる仲間がいるから、自分のことを素直に出すことができる。また、教師は児童の生活の様子や心の状態を理解する手がかりとし、個別の保健指導につなげている。

(3)異学年と関わり合う縦割り班活動

1～6年生の約20人の10班編成で行う縦割り班活動は、高学年が活動の準備をしたりお手本を示したりすることで、教え合い・学び合いの機会となっている。学年をこえて関わり認め合うことは、みんなで生活をよくしていこうとする「学校の文化(伝統)」を築く一員としての自覚と自信を高めることにもつながっている。

①青空活動

毎週火・金曜日の朝8:25～8:45に行う体育活動である。体力テストで課題の残る運動プログラムや正しい姿勢を促す姿勢体操、低学年でも楽しめるようにルールを工夫した鬼遊びやボールゲーム等を、担当教師のもと6年生や青空(体育)委員会が中心となって進めている。

②縦割り掃除

学期に1回1ヶ月間、班で協力して無言で掃除に取り組む。高学年の優しいサポートで、1年生も雑巾絞りや掃き掃除が上手にできるようになり、時間いっぱい隅々まで頑張る姿が見られる。

③縦割り給食・縦割り歯みがき

班毎にランチルームに集まり、低学年と高学年が隣に座って楽しく会食する。食事のマナーや栄養バランスを学ぶ場にもなっている。

給食後は、ペアの低学年と高学年が向き合い、歯ブラシの持ち方やみがき方を確認しながら歯みがきに取り組む。



【健康板に健康状態を示す児童】

鉛筆にぎり
で
ピカピカにみがくよ



【縦割り歯みがき】

(4)自信を持って生活を高めていく委員会活動

児童保健委員会は日常活動として、全学級を回り歯のみがき方を教える「歯みがきツアー」を行っている。震災後には、児童の提案で避難所を訪問し、「歯みがきツアー」を行った。これは、「助けてもらうだけでなく、何か人の役に立ちたい」という児童の気持ちの表れでもあった。

様々な人と関わりながら学ぶことを通して、自分の存在が認められ、他者へ貢献している実感を持たせることは「心の健康づくり」においても重要である。また、非常時の口腔ケアは、肺炎等の感染症予防においても大切である。避難されている方の中には、地震の後、歯をみがいていなかったという方もおられたが、児童に促されると喜んで歯ブラシを持ち、楽しそうにみがかれていた。保健委員は自信をさらに高め、意欲的・自主的に活動を展開している。



【避難所での歯みがきツアー】

4 まとめ

「地震が起こってここに来た時には、もう人生が終わってもいいと思っていたけど、ここで見た子どもたちの姿に元気をもらい、もう一度頑張りたいという気持ちになった。」本校に避難された90歳の方の言葉である。

これまで本校は、校訓「まごころをつくすこども」を目標として、健康づくりを中核とした教育に長年取り組んできた。その成果が、震災後の生活の中で児童の具体的な行動として現れてきた。

「特別な事を頑張るのではなく、当たり前の事を積み重ねつつ、児童の心身の状態に応じて取組に少し工夫を加えて継続させる。」これが、児童の確かな育ちにつながるのではないかなと思う。

こどもが楽しく学ぶ健康学習推進研修会 in 岡山 (第3回まんがヘルシー文庫健康学習活用研修会)を開催します!

主 題:「まんがヘルシー文庫の食育・健康学習への活用提案と推進」

開催日時: 2017年8月25日(金)13:00

開催会場: 岡山県医師会館 三木記念ホール

岡山県岡山市北区駅元町19番2号

主 催: 公益財団法人日本学校保健会・大塚ホールディングス株式会社

後 援: 岡山県教育委員会・岡山市教育委員会・公益社団法人 岡山県医師会

申込方法: Web(<http://www.otsuka.com/jp/comiclibrary/workshop/>)をご覧の上、8月10日(木)までにお申込ください。

《本件に関するお問い合わせ》「OTSUKA まんがヘルシー文庫」事務局(担当:笠原/山下) TEL: 03-5715-3731 FAX: 03-5780-0045

毎年、全国の小学校に
寄贈している
まんがヘルシー文庫の
健康学習への活用を
提案します。



2017年2月発行巻

シリーズ 63

「健康教育をささえる」～保健主事の現場から～

養護教諭の立場からの保健主事の職務

大阪市立茨田中学校 保健主事・指導養護教諭 宮本 幸子

私は中学校の養護教諭と保健主事を兼務している立場です。そのため子どもの健康課題についていつも直面している立場であり、また自身が保健主事であると

いうことを常に念頭におきその重要さを感じています。以下自分が保健主事の職務を通して感じたことを述べます。

1. 兼務することによるメリットとデメリット

保健主事として兼務していることのメリットは子どもたちの心身の健康状態に敏感であり、意識が高いということが挙げられると思います。また、学校医や学校歯科医、学校薬剤師等との連携もしやすいということもあります。養護教諭は元々、学校や学年全体を視野に入れ仕事を進めないと上手くいかないことは多々あります。そのためいろいろな連絡や調整など保健主事の職務まで果たしていることもあります。一般的に

保健主事は学校保健と学校教育全体への活動に関する調整を行うことが第一の仕事ですので、養護教諭の気づきを含め密に相互連携し、自校の学校保健活動をどのように動かしていくのか、そして教職員の理解とともに組織的に展開するにはどうすればよいのか等が問われます。非常に大切な役割です。兼務が良いか悪いかは養護教諭によってもいろいろ意見の分かれるところですし、各校の実情により違うことは承知です。

2. 養護教諭と保健主事を考える

しかしながら、どうして「保健主事という立場がどういうものなのか」や「職務は何なのか」についての理解は深まらないのでしょうか。浸透しないのでしょうか。養護教諭と保健主事の違いについては理解されているのでしょうか。（中学校の場合、進路や生活指導においてはそれぞれ主事が存在し職務内容については教職員も保護者も理解していると思います。）学校保健に思い入れのある養護教諭が、そのメリットを生かして保健主事を兼務することも一つの手段だと思っています。ただし、そのためには一人で勝手に突っ走るのではなく、総合的に全体をみるよう努めることが必要です。しかし、私の場合、たまに少し思い入れが強くなっ

ているかもしれないのかな…と感じて空しくなることもあり、学校保健と学校教育全体とのバランスを振り返る時もあります。教職員にいかに受け入れられ、より良い方法で共に活動していけるかという課題はいつも感じています。それぞれ校種の違いや学校状況によって違うとは思いますが、「理解」という視点から考えると保健主事についての理解度は低いのではないのでしょうか。都道府県・市が年度当初に実施する小・中・高すべての新任教諭研修の際に、保健主事に関する内容を盛り込むことにより、今後誰が保健主事になろうと保健主事の職務理解につながる一つの方法ではないかという意見もあります。

3. 学校保健の重要性と保健主事の役割について

では、学校保健についてはどれだけ重んじられているのでしょうか。学校運営の目標に健康課題は位置づけられているのでしょうか。学力・生活指導はもちろん大事ですが、学習や運動の基本は健康です。保健主事の職務理解度が低い状況で学校保健の校内組織体制は成立しにくいと考えます。平成20年1月の中央教育審議会答申において「保健主事はすべての教職員が学校保健活動に関心を持ち、それぞれの役割を円滑に遂行できるよう指導助言する」とあります。とても意味深い内容だと思います。「すべての教職員」「学校保健活動に関心を持つ」「それぞれの役割を円滑に遂行」このいくつかのポイントに非常に大きな意味を感じます。実際、この内容が全うできれば素晴らしいのですが、なかなか現場はそうはいきません。すべての教職員に関心を持ってもらうためにはどのような働きかけをすれば良いのか、これは大きな課題です。それを左右する一

番大きなポイントは、管理職が学校保健を重んじ、健康に関する危機管理意識を高める意識があるかないかということです。これによって大きな違いがあり、教職員全体の意識レベルが左右される影響があると感じています。私自身今までの経験上、それを強く感じます。危機管理意識を高めるためにも教職員の保健関係の研修会を、計画的に実施していくことが必要だと思いますが日程や時間的調整が厳しいことも課題です。少しずつ理解を求め、広げていくしかありません。そのためにも保健主事が発言する機会をきちんと確保することが大切だと思います。本校では、週に一度、「主任・主事会」が設定されており、もちろん管理職もメンバーに入っています。その場で保健主事が報告、連絡、相談し調整につなげる効果的な場となっています。組織体制を整えるためにもこのような話し合いの場への参加が必要だと思います。「保健主事と養護教諭は両輪

の如く…」という表現が良く用いられます。最近では新任や若い年齢層の先生方が増えてきている中、保健主事、養護教諭の関係性は経験値も含め、どちらか経験深い方がリードし相互に上手く連携ができればいいと思います。保健主事が中心になって作成する「学校保健計画」、養護教諭が作成する「保健室経営計画」

が教職員に周知されるよう、職員会議で提案する時間を確保する等も学校保健推進に効果的です。養護教諭の目線は常に学校、学年全体を見据えながら仕事をすすめています。そのため知らない間に保健主事の職務まで行っていることもあり、一度整理することも必要かもしれません。

4. 大阪市学校保健主事会について

保健主事に求められることは、養護教諭との連携を密にし、また分掌関係教職員や学級担任等との連携を図り、組織体制が整えば良いのですが、保健主事は、1年～3年で交代する場合が多く、引き継ぎも課題になります。大阪市の中学校保健主事会では、8つある各ブロックに幹事を設け（毎年輪番交代）、役員からブロック幹事へ、そこから各ブロック内の保健主事へという連絡体制を整えました。もちろん定期的に役員・幹事会も実施します。各校での校内引き継ぎ用ファイル、またブロック幹事が次の幹事に引き継ぐ幹事用

ファイルを用意し活用しています。新任保健主事研修会も昨年度よりスタートし、たくさんの先生方に参加いただいています。毎回事後アンケートから感じることは「知らない」「わからない」ではなく「知りたい」「こうしてみようと思った」「具体的な実践内容も知りたい」という意見が多く、新任保健主事研修会の意義を深く感じ、よりいっそう充実させていくことが必要だと考えます。また保健主事同士がお互いに交流し意見交換できるような研修会や校種連携もできればいいと思います。

5. これからの保健主事に望むこと

少し前より「学校保健委員会」の必要性が求められています。でも、いきなり「学校保健委員会をやります、やりたいです」と言ったところで進むはずもなく、苦勞されておられる先生方がたくさんいらっしゃいます。学校保健委員会はそれぞれの学校保健関係者が集まり、本当に意味のある組織活動だと思います。なんでもかんでも管理職に求めてはいけません、まずは管理職に理解があるといいと思います。そして次は教職員への働きかけとPTA組織への働きかけだと思います。地盤固めが必要なのです。本校でも教職員の校内委員会の中に「学校保健委員会運営委員会」を新たに設置しました。分掌部会がその代りを担うのではなく、管理職や各学年主任、教務主任等も含めた委員会が必要と思いました。また、私が転勤してきて驚いたことに、本校のPTA組織に「保健」という名称がありませんでした。その必要性とともに学校保健委員会の目的について役員の方々に説明し、昨年度より1年、2年、3年それぞれ「学年保健給食委員会」という名称で発足し、学校保健委員会も開催しました。新たに委員会を作ることは厳しいですが、今までの「学年委員会」に「保健給食」という名称が加わり、その役員の方々を中心に子どもたちの健康、安全等について活動していく組織として位置づけられました。学校保健委員

会当日、アドバイザーとして参加して下さった学校医、学校歯科医、学校薬剤師の専門的立場からのお話に対し、保護者の方々はもっとお話を聞きたかったとの感想もいただき、生徒保健委員も出席し意義のある会となりました。子どもたちが健康的な生活を実践していくためには家庭との連携がとても重要です。そのためにも日ごろから家庭に学校保健活動についての情報を伝え、子どもたちの様子や健康情報を発信し、課題を共有し、学校保健委員会が活性化できればいいと思います。

最近子どもたちの心の健康等がとても気になる課題のひとつです。兼務ではない保健主事の先生方はさらに養護教諭と連携を密にさせていただくことをお勧めします。また生活指導やスクールカウンセラー等との連携も大切に、チーム学校として組織体制を充実していくことが必要だと思います。中学校の場合、小学校との連携は保健指導等を行うにしても、健康情報を把握して指導につなげるためにも重要であり効果的です。実施されている地域もあるかと思いますが、小中合同の学校保健委員会や地域全体の学校保健委員会も開催できればいいなと思っています。今後も私自身、養護教諭との兼務のメリットを生かしながら、PDCAサイクルに則り、学校での健康づくりをすすめていきたいと思っています。

平成29年度文部科学省補助事業

アレルギー講習会

(学校における普及啓発講習会)

◆期日・開催地(定員数) *各会場申込み先着順・定員に達し次第、締切

大阪開催	平成29年 8月 9日(水)	エル・おおさか「エル・シアター」(700人)
埼玉開催	平成29年 8月10日(木)	埼玉会館大ホール(1200人)
福岡開催	平成29年 8月23日(水)	パピヨン24 ガスホール(500人)
和歌山開催	平成29年 9月12日(火)	和歌山県民文化会館小ホール(300人)
広島開催	平成29年12月14日(木)	広島YMCA国際文化センター(250人)
三重開催	平成30年 2月22日(木)	三重県総合文化センター 中ホール(900人)

*申込み・詳細は、学校保健ポータルサイト(<http://www.gakkohoken.jp>)をご覧ください。

主催：(公財)日本学校保健会

共催または後援：開催地教育委員会・学校保健会

参加無料





大麻の問題

公益社団法人日本薬剤師会 常務理事 村松 章伊

大麻事犯の現状

つい最近まで大麻の成分であるカンナビノイドの合成品である合成カンナビノイドやその化合物を成分とする危険ドラッグなるものが日本中に蔓延し、大きな社会問題となったことは私たちの記憶にもまだ鮮明に残っています。危険ドラッグについては、旧薬事法から一部内容と名称が改められた「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」（略称：医薬品医療機器法）により、規制対象の大幅な拡大や広告、販売の規制などにより販売を行っている店舗は皆無となりました。しかし、インターネットやSNSなどの通信手段を利用した通信販売等による販売は現在も密かに続いているようです。

それに代わって、近年ニュース等で問題になっているのは何といっても大麻でしょう。大麻に関する違反者は平成21年をピークとして減少傾向を続けていましたが平成26年から増加に転じています。また、20～30歳代及び未成年者の割合が、平成27年から増加し、大麻事犯の約半数を占める状況となっています。

大麻の作用

大麻取締法で「大麻」とは大麻草（カンナビス・サティバ・エル）及びその製品を指します。ただし大麻草の成熟した茎及びその製品（樹脂を除く。）並びに大麻草の種子及びその製品は規制から除外されています。大麻の茎は古くから宗教行事で、「海水でも被いきれない穢れを祓うことのできる祓い清めの素材」として神事には欠かせない素材であり、現在でも国の許可を受けた業者のみが栽培を行い、利用されて

います。また、大麻草の種子については栽培目的での所持（大麻取締法第24条第2項 7年以下の懲役）や栽培（大麻取締法第24条第1項 7年以下の懲役）することを承知の上で提供することも禁止されています。大麻の栽培については非常に厳しい認可条件をクリアしなければ許可されないのが、正規の栽培業者は年々減少し神事で用いる大麻ですら不足気味で困っている神社もあるようです。

平成28年10月には鳥取県で町おこしとして地域の協力も受け、表の顔では大麻の栽培許可を取り正規の大麻栽培事業者として大麻関連商品販売会社の代表をしていた男が、裏の顔では自宅に大麻を不法に隠し持っていたのが発覚し、中国四国厚生局麻薬取締部に大麻取締法違反（所持）の疑いで逮捕されています。

大麻の成分であるテトラヒドロカンナビノール（THC）は脳内で自然に作られる別の種類のカンナビノイドである「アナンダミド」と類似した物質です。アナンダミドには気分や睡眠、記憶、食欲などを調節する働きがあります。化学構造の類似しているTHCにも同様の作用が出現するのでしょうか。それ故に大麻が変な形で注目されてきたものと考えられます。

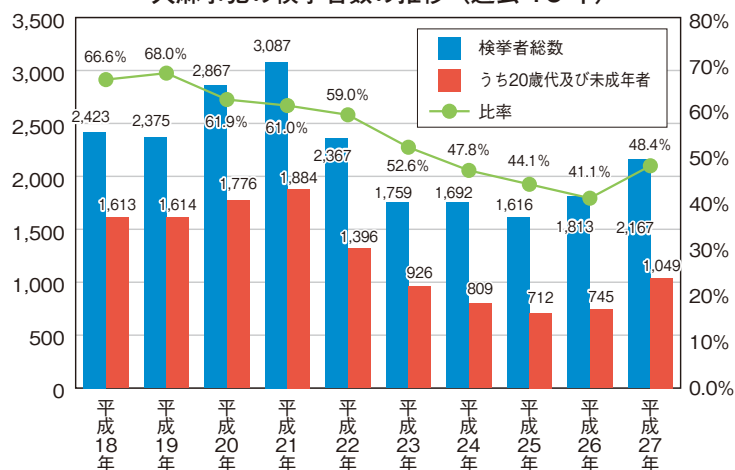
そのような中、大麻使用を合法化しようとする動きもあり、昨年の参議院議員選挙では東京選挙区から大麻を医療用として利用していこうという趣旨で、元女優の高樹沙耶は医療用大麻の使用推進を訴えて立候補しましたが取え無く落選しました。さらに、その後大麻の不法所持で逮捕され、執行猶予がついたとはいえ有罪判決が出されました。

つい最近も人気アイドルグループの元メンバーが大麻不法所持の現行犯で逮捕されています。芸能界や音楽等に関わっている人には薬物に手を染める人が一般の人より多いような気がします。

厚生労働省が発信している情報では、世界保健機構（WHO）では大麻を精神毒性、依存性がある有害なものとしており、国際条約上も大麻はヘロインと同様の最も厳しい規制がかけられています。欧州の一部の国やカナダ、アメリカの一部の州では、医療用途（疼痛緩和）での大麻の使用が認められていますが、アメリカの連邦法では、大麻を禁止薬物にしており、食品医薬品局（FDA）も大麻を医療用に用いる医薬品としての認可はしていません。また、WHOは大麻の医療用途の可能性については、科学的な根拠に基づいた検証や報告を行っていません。

確かに一部の国や地域では大麻の使用が認められているところもあるようです。ただ、

大麻事犯の検挙者数の推移（過去10年）



厚生労働省：大麻事犯の検挙者数の推移より

そのような国などでは大麻よりも、より強力な麻薬や覚せい剤等が蔓延しているという背景も考慮する必要があります。わが国ではそれらの国に比較して麻薬や覚せい剤等の使用者は極端に少ない状態にコントロールされています。わが国では「大麻取締法」で厳格に規制の対象となっています。

クスリには主作用と副作用という相反する作用があります。主作用が副作用に勝るだけの効果があればクスリとして利用されます。逆にどんなに治療効果のある薬であっても強い副作用のためにクスリとしては使用できないものもあります。また、その副作用についても服用後比較的早期に出現する副作用と長期間連用することで発生する副作用とがあります。クスリは正しく用いれば文字通りクスリとして利用されますが、誤った使用をした時には効果が出ないこともあり、逆にリスクとなり有害となることもあります。

クスリの開発には長い年月と膨大な試験を続け、医薬品としての有効性が確認されなければ市場に出てくることはありません。先に述べたように、たとえ優れた効果があっても強い副作用が出現すれば医薬品として世に出すことはできません。大麻が医薬品として利用されないのは他の麻薬や覚せい剤と同じように大きな害があるからに他なりません。薬物中毒になるとそれらの薬物を手に入れるためであれば犯罪に手を染めてでも手に入れようとするような異常なまでの欲求を伴う薬物依存を起こす強い習慣性や耽溺性があることも大きな原因ではないでしょうか？

2016年6月、アメリカの科学雑誌「Journal of Neuroscience」に大阪大学大学院医学系研究科解剖学講座（分子神経科学）の木村文隆准教授を中心とする研究グループは大麻の有効成分であるカンナビノイドは脳皮質神経回路の破たんをきたし、脳に悪影響を与えることを科学的に証明した論文を発表しています。

大麻の成分であるテトラヒドロカンナビノール（THC）は脳内で自然に作られる別の種類のカンナビノイドである「アナンダミド」と類似した物質です。化学物質の作用はその構造式が類似している場合には同様の作用を持つことはよく知られています。

同研究グループは脳皮質の神経回路形成には複数のメカニズムが関与することを解明し、同時にカンナビノイドと類似した物質が回路形成に重要な働きをしていて、それが神経回路の不要な配線（シナプス）を刈り込むことにより、神経回路の破たんをきたすことを世界で初めて明らかにしました。即ち、大麻の摂取により神経回路の一部が壊れてしまうということを明らかにしたわけです。

これまでも、神経回路ができるには神経活動が重要な役割をすることはわかってはいましたが、具体的な部分までは解明されていませんでした。今回の研究で、脳皮質内の神経回路形成の重要なメカニズムが解明されました。また、その中で大麻の有効成分でもあるカンナビノイドが脳皮質神経回路の破たんをきたすことを発見しました。つまり、大麻や危険ドラッグが脳に悪影響を与える科学的根拠を明らかにしたわけです。

怪しげなネット情報では「大麻には害がない。」というような誤った情報が発信されています。人は時として自分に都合の良い情報に基づき自分の都合良いように解釈し、判断してしまうことがあります。乱用者は都合の良い情報だけを妄信し、「大麻成分のカンナビノイドは気軽に気分を高揚させることができ、しかも無害だ。」と勝手に判断して気軽に手を出しているのではないのでしょうか？ 大麻成分のカンナビノイドは機能を向上させるために必要であると脳が判断して広げていく神経回路のうち、私たちに必要な正しい神経回路までも削ってしまうので私たちの正常な機能に大きなダメージを残すことになり大変危険です。特に神経回路が活発で、発達の盛んな若い世代では将来に多大な悪影響を及ぼします。失うことは簡単ですが、元には戻らないこともありますし、元に戻すには非常に大きなエネルギーを要します。

“大麻や違法な薬物等に手を出すのは絶対に止めましょう！”

インターネットやSNSでは清濁さまたまな情報が氾濫しています。情報の発信元を確認し、信頼できる情報だけを選別するように注意しなければなりません。自分だけで判断に迷うような場合には信頼できる方に相談しましょう。

軽はずみな行動で将来に禍根を残さないために！

●赤玉



日本学校保健会の推薦商品

透明度を高めます。(No.2) 藻を防ぎます。(No.5)

プール浄化剤 アクアピル

※無料サンプルを提供します。





●青玉



〒152-0022 東京都目黒区柿の木坂1-5-1
エタニ産業株式会社 TEL.03-5701-7272

シリーズ 新・学校での応急処置とその対応 Vol.1

学校における歯・口のケガについて

一般社団法人日本学校歯科医会 学術担当理事 渡辺 幸男

はじめに

歯・口の中のけがは、小学生では校内や校庭で転倒して、顔面をぶつけて受傷する。また人や物とぶつかって顔面を強打する割合が高く、中学生や高校生になるとクラブ活動中で顔面にけがを起こす割合が高くなっています。教職員は常に児童生徒の安全に留意しているはずですが、万が一児童生徒が学校で口の中をけがした際の対応について述べます。

受傷時の応急対応と処置

歯・口の中の外傷とは、転んだり、物がぶつかった時の衝撃で歯が欠けたり、歯の位置がずれたり、抜けたりする脱臼があります。特に前歯が当たった時は口腔粘膜や舌が傷ついて出血する場合もあります。その際は慌てずにガーゼで血液をふき取り、出血の状態を確認します。出血が止まらない場合や顔面の広範囲に及ぶ場合は、迷わずに救急要請をして下さい。

以下は保健室での出血が無いまたは少ない場合の対応を述べます。

まずは、慌てずに出血する部位をガーゼで压迫しながら、口の中を観察します。歯が欠けていないか、歯が抜けていないか、また歯の位置に異常

が無いかを確認します。異常が無い時も、念のためにガーゼで歯を挟み前後に動かして動揺が無いかを確認しておきます。

口の中の軟組織からの出血もなく、歯にも異常が見られない時は経過観察とします。軟組織からの出血があり、裂傷が認められた場合は、縫合処置が必要になる事があるので、ガーゼで止血を行い歯科医院に受診させて下さい。

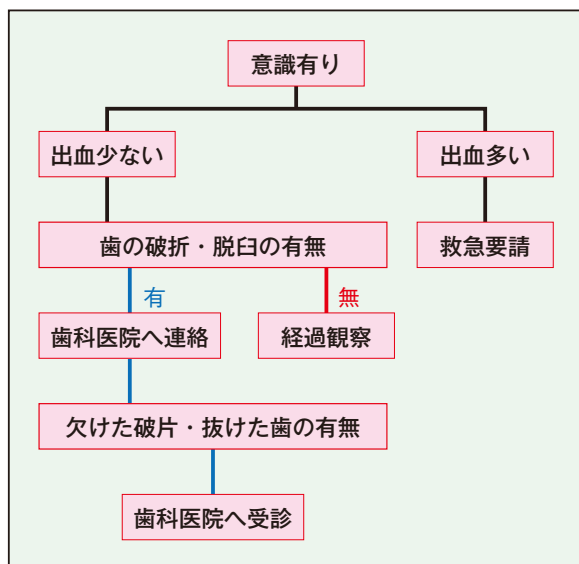
歯の欠損が見られる場合、欠損が歯の切端部や象牙質の一部限られている時の緊急度は低く、放課後の歯科医院受診でも大丈夫です。しかし破折により歯髄が露出している、または歯髄から出血が見られる場合は、応急処置として表面麻酔薬を塗布した綿球を患部に置き、早急に歯科医院に受診させます。その際に欠けた歯の破折片が有れば歯科専用の接着剤で付ける事が可能なこともあるので持参させて下さい。

歯が抜けている時は完全脱臼ですが、歯の位置に異常が有る場合は不完全脱臼の疑いがあります。完全脱臼の場合は、抜けた部位から出血が有ります。同部を消毒してガーゼを置き、軽くかませます。抜け落ちた場所が、室内などの清掃されている場所ならば、抜けた歯の歯冠部を持って生理食塩水で軽く洗って、元の位置にもどすことを試みて下さい。戻ったらガーゼを軽くかみ合わせさせます。校庭などで抜けた場合は、同様に歯の歯冠部を持って生理食塩水か水道水で軽く洗って、歯牙保存液なければ生理食塩水または牛乳に浸して、乾燥させないように保管して下さい。その際は絶対に歯根部に触れないようにし、水道水で洗浄する場合は30秒以内として下さい。学校歯科医またはかかりつけ歯科医院に連絡してから、可及的速やかに受診させます。受傷からの時間が抜けた歯の再植の成功率に大きく関わってきます。水道水で1分以上洗ったり、歯根部の汚れを落とすために強く洗うことも再植の成功率が低下する原因になります。

不完全脱臼の場合は、歯を元の位置に戻せる様なら、指でそっと戻して下さい。予後も良く、出血も少なくなります。無理なようなら、そのままの状態、同部の消毒を行い、学校歯科医またはかかりつけ歯科医院に連絡して早急に受診させて下さい。

とくに、陥入している場合は、その場での復位

歯・口の外傷への対応



は難しいので、受傷部位の消毒に努めて、学校歯科医またはかかりつけ歯科医院に連絡して可及的速やかに受診させて下さい。

歯冠の破折や歯の脱臼が見られなくても、自発痛を訴える場合は、歯根破折の疑いが有ります。歯を指で挟んで前後に動かして動揺を調べ、歯の動揺が認められる場合は、歯根破折している可能性が有ります。動揺が無くても深い部位で破折している事もあるので、なるべく早く歯科医院を受診させエックス線写真による診断を受けさせて下さい。放置すると歯髄壊死の可能性が出てきます。

歯の脱臼が数本に及ぶ場合、またはある部位から歯の高さや位置がずれていて、咬合させてもうまくかみ合わない場合は、歯槽骨や顎骨の骨折が疑われます。その際は学校歯科医と連絡・相談して口腔外科専門医のいる施設への搬送を選択します。

歯・口の受傷状況

口腔粘膜の外傷

衝撃の弾みによって前歯部の切端が口唇や粘膜または舌に当たり、裂傷を起こす場合が多く有ります。また裂傷にはならず内出血を起こして、後日、皮膚が紫色に変色する場合があります。

歯の破折

破折は歯冠部と歯根部に分けられます。さらに歯冠部では完全破折と不完全破折があります。完全破折は文字通り歯が欠けている状態です。破折している部位が切端のエナメル質に限定されている場合、象牙質に達している場合さらに歯髄が露出している場合があります。

歯根破折は、破折している部位によって症状が変わってきます。歯肉に覆われた歯冠側付近の破折では歯の動揺が見られます。根尖部付近の破折では歯の動揺は見られませんが、歯髄が断裂していた場合、将来的に歯髄壊死により歯の変色が起こることもあります。

歯根部の破折は、肉眼的には見られないので、エックス線写真を撮ることによって判定します。

歯の脱臼

脱臼には完全脱臼と不完全脱臼があります。完全脱臼は歯が抜け落ちた状態です。不完全脱臼は周りの歯と比べて水平的（前後）または垂直的（上下）に移動した状態です。垂直的な移動で、下方に移動して骨の中に埋入している状態を陥入といいます。

歯槽骨の骨折

衝撃が大きく、広範囲に及ぶと歯の破折や脱臼だけでなく、歯の周りの歯槽骨の一部が骨折する場合、下顎骨や上顎骨に及ぶ骨折もあります。

スポーツ外傷の予防

前述したように、歯・口のけがは、小学校では休み時間での転倒、物や人との接触による場合が多く、中学校・高校ではクラブ活動時の対人との接触やボールやバット・ラケットが当たったけがの比率が高くなっています。現在、ボクシング、アメリカンフットボール、ラグビーなどの特定の競技ではマウスガードの装着が義務づけられています。

マウスガードは、外力から顎と口の周りへの衝撃を和らげて、歯の破折、顎骨の骨折、口の中の軟組織のけがの予防に使われます。さらに脳震盪の予防や頸椎骨折の予防効果も指摘されています。

中学生や高校生になるとクラブ部活動として対人と接触する機会のある競技が多くなりますが、残念ながらまだマウスガードの装着率は低く、部活動の責任者や保護者への理解を深め、スポーツ外傷の予防のためのマウスガード使用の普及が期待されます。

最後に

歯や口にけがした際の対処の流れをチャートにして保健室の壁に貼っておくと、対応する時に便利です。

口の中のけがはいつ起こるか分かりません。また治療を早急に行う場合もあります。担当の学校歯科医と相談して事前に学校近在の対応可能な歯科医院と連携を取っておくことも必要です。

公益財団法人
日本学校保健会

平成29年度「学校保健用品・図書等推薦」(追加) 推薦期間:平成30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
『王子様のくすり図鑑』	子どものくすりと病気の知識習得を目的とした出版物	株式会社じほう
塩分チャージタブレッツ	汗をかいた時の塩分補給清涼菓子	カバヤ食品株式会社
熱中症対策ベスト アイスハーネス	保冷剤で背中・両脇の下を効率的に冷やし体温上昇を抑制、熱中症を予防するベスト	赤城工業株式会社

*324号でお知らせしました、株式会社アルボースの製品名に誤りがございました。
正しくは「アルボース石鹼液i(販売名 アルボース石鹼液SD)」です。深くお詫び申し上げます。

「児童生徒等の健康診断マニュアル」 映像解説版について

学校保健情報委員会
健康診断映像制作部会・委員長 衛藤 隆

1 背景—平成 28 年度から一部改正された健康診断—

平成 26 年 4 月 30 日付のスポーツ・青少年局長通知「学校保健安全法施行規則の一部改正等について」に基づき、平成 28 年度より学校における健康診断の項目や方法について一部改正がなされ、新たな健康診断としては平成 29 年度は 2 年度目となった。新たに加わった四肢の状態の検査や身長・体重成長曲線等を活用した継続的な管理、保健調査の全学年実施とその活用等、学校において新たな取り組みが求められる内容も含まれている。新たな健康診断について解説するため文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課監修の『児童生徒等の健康診断マニュアル 平成 27 年度改訂』（以下、マニュアル）が本会より平成 27 年 8 月に発刊され、学校現場においての活用が図られた。この活用をさらに推進することを意図し、マニュアルに収載されている「第 1 章 児童、生徒、学生及び幼児の健康診断の実施 5 方法及び技術的基準」に示された主要な項目について映像による解説版を作成することとなった。従来、健康診断の実施についてはすべて文書で通知され周知されてきたが、映像によりその内容を示すことが出来れば、学校現場にとっては理解がしやすく、活用しうのではないかと考えた次第である。例えば新任の養護教諭が配置された学校において初めて健康診断を準備し実施するという場合には有用な教材となりうるであろう。さらに、養護教諭のみならず健康診断にかかわりを有する教職員にとっても健康診断がどのような流れでどのような内容が展開されるのかの概要を把握する上で映像があれば理解の助けとなるだろう。

2 健康診断映像の作成

以上を踏まえて、平成 28 年度に本会の学校保健情報委員会の下に健康診断映像制作部会が設置された。この部会において映像の作成に当たり、業者の選定、シナリオの作成を行った上で、必要な機材を確保し、撮影の準備を行い、複数の俳優と声優を選定し、動画撮影とナレーション音入れを実施した。これら全ての過程で部会委員が立ち会った。撮り終わった映像を編集し、その結果を眼科、耳鼻咽喉科、歯科等の専門領域の団体（学会、医会等）の協力を仰ぎ点検していただいた。最終的な成果物として平成 28 年度内に納品を受け、本会ポータルサイトにアップした。

3 健康診断映像の活用の仕方

学校保健ポータルサイト <<http://gakkohoken.jp>> のトップページの右側に「児童生徒等の健康診断マニュアル 平成 27 年度改訂 <映像解説版>」という正方形のバナーがあるのでここをクリックすると「児童生徒の健康診断マニュアル映像ページ」に入ることが出来る。ここでパスワードを入力する。パスワードは会報「学校保健」（本誌 p.15）に記載されている。パスワード入力後、「送信」ボタンを押すと、12 種類の映像解説版が示される（図参照）。



図 児童生徒の健康診断マニュアル 映像解説版のページイメージ

<https://www.gakkohoken.jp/manual_movie/play_movie>

身長測定、体重測定、脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態、視力、眼の疾病及び異常の有無、聴力、耳鼻咽喉疾患の有無、皮膚疾患の有無、歯及び口腔の疾病及び異常の有無などが必須項目という位置づけで空色のバナーで示されている。下段の 3 種類、その他 1 - 成長曲線 -、その他 2 - 色覚 -、その他 3 - 診察手順 - については参考情報という位置づけで小豆色のバナーで示されている。各バナーをクリックすると該当する内容についての解説が映像と音声で示される。各項目とも概ね 5 分以内である。成長曲線の解説のみやや長く 8 分半程度である。なお、これらの映像解説版はマニュアルに基づいて本会が独自に作成したものである。健康診断は「このようにしなければならない」ということではなく、各学校において必要に応じて参考にさせていただきたいという願いをこめて作成したものである。標準的なブラウザ（Internet Explorer、Firefox、Google Chrome、Safari 等）を用いれば、動画と音声の再生が可能である。ご活用いただければ幸いです。

本動画の制作に当たり、企画・運営、撮影協力ならびに機材の無償貸与、内容の専門的見地からの点検、その他、完成に至るまで様々な形でご尽力いただきました全ての個人と団体の皆様に心より感謝いたします。

虎ノ門 (145)

「いのちの大切さ」に気づく

食育は「いただきます」「ごちそうさま」から始まります。四月、1年生の給食の時間は子どもたちが「いのち」に気づく最初の機会と捉えています。給食の時間の喧噪の中に一瞬の静寂が生まれる「食事のあいさつ」は、生きものの「いのち」に感謝する気持ちを伝える大切な時間です。栄養教諭は担任とともにその思いを共有して給食の時間を進めます。

学校教育の中の食育は多くの「いのち」と関わります。子どもたちは、搾乳体験で母牛の乳の温かさに触れ、子牛の命の糧をいただくことで自分たちの成長が支えられていることに気づくだけでなく、生きている牛の「いのち」の温かさを感じています。「イワシの手開き」では魚の「いのち」に向き合います。1匹目には戸惑う子どもも、2匹目には「いのち」に真摯に取り組む姿がみられます。野菜の栽培・収穫体験では、生きているものを育てることの難しさを実感し、「実がなる」こ

との感動と「育つ」ことの意味への気づきがみられます。動物のみならず生きものの全てに「いのち」があることを知る食育は、様々な体験活動に支えられています。

一方、食物アレルギーの対応の中で子どもたちは「いのち」を守ることを学びます。学校給食で食物アレルギーを起こす食べものを食べて「いのち」を失うという辛い事故も起こっています。誤食を防止することは栄養教諭にとって最も重要な課題です。毎年、新学期の給食開始日には、子どもたちに全員の理解と協力が必要である事を丁寧に話します。なぜ、その子には除去食や代替食が必要なのか、家庭から弁当持参の場合もあること、また、その中身は給食と違うこと、友だちにつられて食べられないおかずのおかわりに並んだのを見かけた時、どんな言葉をかけたら良いか、そして、食物アレルギーの子どもには、体調の異変に気づいたら担任はじめ周囲の大人、友だちを頼ると良いこと等を伝えています。クラス全員が理解し、連携協力があるてはじめて「いのち」が守られます。(編集委員 林 紫)

中高生を指導する養護教諭のための研修会

明日からの 実践につながる!! 思春期の体と性と心

～産婦人科医と教育実践の視点から～

大阪：2017年8月4日(金) 新大阪丸ビル別館

東京：2017年8月7日(月) 日本消防会館

定員：各会場100人(先着順・残席わずか)

主催：公益財団法人 日本学校保健会

共催：「未来はカラダからだ！」

(オムロン ヘルスケア株式会社)

* 詳細や申込はポータルサイトで・参加無料

編集後記

今号より「新・学校での応急処置とその対応」シリーズの連載が始まりました(12,13頁)。平成22年度に「学校での応急処置・対応」を特集として連載していましたが、より最近の情報にアップデートしてお伝えしていきます。前回のバックナンバーは日本学校保健会HPにおいてダウンロードできますのでお持ちでない方はご活用ください。(編集員)

□ 養護教諭の皆様へお願い □

未成年者飲酒防止啓発ポスターに関するアンケートをポータルサイトに開設します。回答者全員に粗品をプレゼントいたします。ご協力賜りますようお願い申し上げます。



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>

ACUVUE
BRAND CONTACT LENSES



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 2017



コンタクトレンズは、
眼科を受診して、
正しくお使いください。

コンタクトレンズは正しい使い方を守って、快適に使いましょう。

コンタクトレンズのことなら [コンタクトレンズ百科事典](#) [検索](#) www.menicon.co.jp/whats/encyclo/





むし歯のない社会へ。ロッテ キシリトールガム

もっとおいしく、歯を丈夫で健康に。
キシリトールの世界が広がりました。
大切な歯のために、毎日続けてください。
キシリトール習慣！

消費者庁許可 保健機能食品(特定保健用食品) (公財)日本学校保健会推薦 (一社)日本学校歯科医会推薦

www.lotte.co.jp **XYLITOL®** かんだ後は包んでくずかごへ。



くすりのうごき

くすりはたらき(ゲーム)

2F受付

くすりミュージアム



くすりミュージアム

夏休みのイベントについてはホームページをチェック!



〒103-8426 東京都中央区日本橋本町 3-5-1

Tel : 03-6225-1133

アクセス 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

*開館スケジュールや混雑状況など詳しくはホームページをご覧ください。 <https://kusuri-museum.com> **くすりミュージアム**