# 第７５回
# 指定都市学校保健協議会報告書

札幌市学校保健会
札幌市教育委員会

# ご　挨　拶

第７５回指定都市学校保健協議会実行委員会
委員長　多　米　　淳

令和６年７月２８日（日）、第７５回指定都市学校保健協議会札幌大会を盛会の中、無事終えることができました。

今回は、新型コロナウイルス感染症の分類変更と社会情勢を受け、久しぶりに参加者全員会同による開催とさせていただきました。

これもひとえに、文部科学省及び公益財団法人日本学校保健会のご指導、ご支援と各都市の学校保健関係各位のご協力によるものと、心より感謝申し上げます。

さて、本協議会では、「社会の在り方が大きく変化するこれからの生活の中で、児童生徒自らが健康を創りだす実践力を育む学校保健の推進」を協議主題として、各都市における研究成果をご発表いただき、それをもとに議論を重ねることで研究協議を深めることができました。この成果は、今後の各指定都市における学校保健のさらなる充実発展に寄与するものと確信いたしております。

ここに本協議会の概要及び各分科会における研究協議の内容をとりまとめ、報告書としてお届けいたします。

結びに、各指定都市学校保健会のますますのご発展と、皆様方のご活躍、ご健勝並びに本協議会が今後もますます充実した実り多きものになりますことを祈念いたしまして、お礼のご挨拶とさせていただきます。

令和６年１１月

# 目　　次


第７５回指定都市学校保健協議会開催要項 …… 1

第７５回指定都市学校保健協議会次第 …… 3

開　会　式 …… 5

記　念　講　演 …… １１

課 題 別 協 議 会 …… １７

　第１分科会（健康教育） …… １９

　第２分科会（保健管理） …… ３１

　第３分科会（心の健康） …… ４３

　第４分科会（地域保健） …… ５５

要　望　書 …… ６９

　文部科学省・日本学校保健会への要望書 …… ７１

　政令指定都市への要望書 …… ７５

実行委員会・運営委員名簿 …… ７９

協　賛　団　体 …… ８３

## 開会式

## 全体協議会

## 記念講演

# 課題別協議会

# 第75回指定都市学校保健協議会開催要項

**１．趣　　旨**

生涯を通じて健康でたくましく生きる児童生徒を育成するため、指定都市学校保健関係者が、当面する健康・安全の諸課題を研究協議し、学校保健の進展を図る。

**２．主　　催**　第75回指定都市学校保健協議会実行委員会
（札幌市学校保健会、札幌市教育委員会）

**３．共　　催**　公益財団法人 日本学校保健会

**４．後　　援**　文部科学省

**５．日　　時**　令和６年７月28日（日）　９：00 ～ 16：30

**６．会　　場**　札幌ガーデンパレス
札幌市中央区北１条西６丁目　　ＴＥＬ：011-261-5311
＜全　体　会＞　【２階　丹頂・白鳥の間】
＜課題別協議会＞　第１分科会（健康教育）【２階　孔雀の間】
第２分科会（保健管理）【４階　平安（雅）の間】
第３分科会（心の健康）【４階　平安（錦）の間】
第４分科会（地域保健）【４階　真珠の間】

**７．協議主題**

『社会の在り方が大きく変化するこれからの生活の中で
児童生徒自らが健康を創りだす実践力を育む学校保健の推進』

**【主題設定の理由】**

近年の社会環境や生活環境の急激な変化は、児童生徒の心身の健康に大きな影響を与えている。特に新型コロナウイルス感染症の影響により、日常生活や学校生活の中で大きな制限を受け、その中を過ごしてきた児童生徒の姿を見ると、多様な課題が生じている。コロナ禍前から生じていた、肥満・痩身、生活習慣の乱れ、アレルギー疾患の増加に加え、制限のある生活の中から生まれた、口腔や眼の疾病の増加、メンタルヘルスの問題、対人コミュニケーションによる心の病などがより多く見られるようになっている。また、学校安全面においては、地球温暖化の影響による豪雨や台風を始めとする自然災害の他、登下校中も含めた事件・事故、加えてＳＮＳ等の利用による犯罪、Ｊアラートが発出されるような事態など、児童生徒を安全な生活を脅かす様々な事案が、次々と顕在化している現在である。

これらの健康課題や安全面での課題に適切に対処し、児童生徒が生涯にわたって自らの健康を考え、創りだしていく姿が求められる。自分の健康に関心をもち、仲間と共に課題解決に向けて、主体的に行動できる資質や能力を身に付けさせることも大切である。そのためには、学校・家庭・地域が連携し、全体で協働的に取り組むことが重要である。

そこで、本協議会では、各都市での各々の専門的な立場からの実践発表をもとに参加者による意見交換を通して、児童生徒が大きく変化する社会の中でも健康で逞しく生きる力を育むため、学校保健活動のさらなる推進を目指すものとする。

## ８．課題別協議主題

第１分科会【健康教育】

「児童生徒が自らの健康に関心をもち、主体的に健康の保持増進に取り組む能力を育成する健康教育の在り方」

第２分科会【保健管理】

「児童生徒の健康の保持増進を目的として学校・家庭・関係諸機関が連携を図った保健管理の在り方」

第３分科会【心の健康】

「児童生徒の豊かな心を育てるための教育活動と支援の在り方」

第４分科会【地域保健】

「健やかな児童生徒の育成を目的とした学校・家庭・地域の効果的な連携の在り方」

## ９．日程・内容

| 時　　刻 | 実　施　項　目 |
|---|---|
| ９：００　～　９：３０ | 受　　付 |
| ９：００　～　１０：００ | 課題別協議会運営者会議 |
| ９：３０　～　１０：００ | 開　会　式 |
| １０：００　～　１０：０５ | 休　　憩 |
| １０：０５　～　１０：２５ | 全体協議会 |
| １０：２５　～　１０：４５ | 休　　憩 |
| １０：４５　～　１１：４５ | 記 念 講 演 |
| １１：４５　～　１３：００ | 昼　　食 |
| １３：００　～　１６：２５ | 課題別協議会 |
| １６：２５　～　１６：３０ | 閉会式（各分科会会場にて） |

## 10. 参加者及び参加費

１）参加者　指定都市の学校保健関係者

２）参加費　参加者が１名につき３，０００円

３）人数制限　他政令指定都市、本市ともに制限はありません。

４）本大会開催に伴う、宿泊場所の斡旋・取りまとめ等は行いませんので、あらかじめご了承願います。参加される各個人にてお願いいたします。

## 11. お　申　込

別紙「第75回指定都市学校保健協議会の参加申込及び振込について」をご参照いただきGoogleフォームまたはFaxにて、必要事項をご入力いただき、お申込をお願いいたします。

## 12. 札幌市学校保健会ＨＰへの掲載について

札幌市学校保健会ＨＰに「第75回指定都市学校保健協議会」のカテゴリーを開設しました。今後は、必要な情報をこちらに掲載しております。ご覧ください。

## 13. 事務局

第75回指定都市学校保健協議会実行委員会事務局

〒004－0864　札幌市清田区北野４条５丁目4-80
札幌市立北野台小学校　校長　堀江　仁
電話：011－882－5281　FAX：011－882－2792
E-mail：hoken-jimukyoku@city.sapporo.jp

# 第75回指定都市学校保健協議会　次第

**開催日**　　**令和６年７月28日（日）**
**受　付**　　**９：00 ～ ９：30**

**１．課題別協議会運営者会議（９：00 ～ 10：00）**　各課題別協議会の会場にて

**２．開会式（９：30 ～ 10：00）**

（１）開会の辞　　札幌市学校保健会　副会長
（２）国歌斉唱
（３）開催市挨拶　　札幌市長
（４）主催者挨拶　　札幌市学校保健会　会長
　　札幌市教育委員会　教育長
（５）来賓祝辞　　公益財団法人日本学校保健会　会長
（６）閉会の辞　　札幌市学校保健会　副会長

**３．全体協議（10：05 ～ 10：25）**

（１）第74回協議会事後処理について　　福岡市
（２）第75回協議会運営方法について　　札幌市
（３）次期開催都市の決定・挨拶　　仙台市

**４　記念講演（10：45 ～ 11：45）**

演　題　「笑いの力～ホスピタル・クラウンの現場から～」
講　師　　大棟　耕介　氏（NPO日本ホスピタル・クラウン協会　理事長）

**〔昼　食　　11：45 ～ 13：00〕**

**５　課題別協議会（13：00 ～ 16：25）**

| | |
|---|---|
| ①協議題説明・課題別協議担当者紹介 | 13：00～13：05 |
| ②口頭提言及び質疑応答・研究協議（30分×３名） | 13：05～14：35 |
| ③休　憩（15分） | 14：35～14：50 |
| ④口頭提言及び質疑応答・研究協議（30分×２名） | 14：50～15：50 |
| ⑤助言者による指導・講評 | 15：50～16：20 |
| ⑥まとめ（司会） | 16：20～16：25 |

**６　閉会式（16：25 ～ 16：30）**　各課題別協議会の会場にて

# 開　会　式

# 開　会　式

## 開催市挨拶

札幌市長　　秋　元　克　広

皆様、おはようございます。ようこそお越しくださいました。札幌市長の秋元克広でございます。第75回指定都市学校保健協議会の開催にあたり、開催市を代表してご挨拶を申し上げます。

このたび、全国各地から学校保健に携わっておられる皆様方をお迎えして、指定都市学校保健協議会が、ここ札幌市において盛大に開催されますことは、誠に大きな喜びであり、札幌市民を代表して心から歓迎申し上げます。

また、本日、本協議会にご参会いただきました皆様方には、日頃から学校保健を担われており、多大なご尽力、ご努力に対し、深く敬意を表する次第でございます。

さて、ご承知のとおり、この数日間に、東北地方が記録的な豪雨に襲われ、大きな被害が発生しております。せっかくのお集まりの席で、恐縮ではございますが、まずは、秋田・山形県をはじめ、東北地方の皆様に、心からお見舞い申し上げたいと存じます。

今回の例のような被害は年々増えている印象ですが、このように、我が国は今、地球規模の気候変動による気温上昇・気象災害のほか、少子高齢化、グローバル化や情報通信技術の進展など、大きな変革の時期を迎えております。

そのことに伴う、社会環境や生活様式の変化は、子どもたちの心や体の健康に様々な影響を与えており、いかに適切に対応していくかが重要な課題となっております。

このような状況の中、本大会において、児童生徒等の健康教育の推進に重要な役割を担う皆様方が一同に会され、研究協議されますことは、誠に意義深く、その成果に大きな期待を寄せているところでございます。

皆様方をお迎えいたしましたこの札幌市は、北海道の中心都市でありながら、郊外だけでなく、街なかでも、大通公園など豊かな自然を感じていただける、都市と自然が調和する都市でございます。また、本日は「さっぽろ夏まつり」の開催期間中でもございます。ただいまご紹介した大通公園では日本有数の規模を誇る「さっぽろ大通ビアガーデン」が開催中ですので、本日ご参会の皆様におかれましては、あいにくの天候ではございますが、お時間が許しましたら、ぜひこの機会に札幌の誇る街並みとともに、北海道のおいしいビールや食もお楽しみいただけますと幸いです。

最後になりますが、本協議会の開催にご尽力いただきました関係者の皆様に心から感謝申し上げますとともに、本協議会の成功とご参会の皆様の益々のご活躍を祈念いたしまして、ご挨拶とさせていただきます。

# 主催者挨拶

札幌市学校保健会　会長　　多　米　　淳

皆さま、おはようございます。札幌市学校保健会会長の多米でございます。開会にあたりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

本日は全国各地より、多数の学校保健に関わる皆様方を札幌市にお迎えして、第75回指定都市学校保健協議会を開催できますことは、誠に光栄であり、心から歓迎申し上げます。北の大地北海道そして、札幌市にお越しいただきまして、ありがとうございました。

また、日頃から皆様におかれましては、幼児児童生徒の保健管理や健康教育と安全教育の推進・充実のためにご尽力いただいておりますことに深く感謝を申し上げます。

昨今の子どもたちを取り巻く社会情勢の急激な変化は、子どもたちの心と体の健康に様々な影響を及ぼしております。新型コロナウイルス感染症が５類に移行されましたが、まだまだ全国的に感染は続いております。また、これまでの制限のかかった生活を強いられていた児童生徒の心や健康にかかわる問題が見られるようになりました。

このような中、子どもたちがこれからの未来に向かい、夢と希望をもって社会に羽ばたいていくためには、自分自身の力で課題に向き合い、健康的な生活を築いていくことが求められており、その資質や能力の育成に社会全体で取り組むことが重要となっております。

今回の協議会は、「社会の在り方が大きく変化するこれからの生活の中で、児童生徒自らが健康を創りだす実践力を育む学校保健の推進」を主題とし、各指定都市から提言をしていただきます。午後に行われる４つの分科会での協議を深めることで、児童生徒が自らの力で健康を創りだすための学校保健の在り方を模索できればと考えております。

また、本日は記念講演として、ＮＰＯ法人日本ホスピタル・クラウン協会理事長の大棟耕介様に「笑いの力～ホスピタル・クラウンの現場から～」と題して、ご講演をいただきます。笑いによる心の安定や和やかな雰囲気は児童生徒ばかりでなく、学校保健に関わる多くの皆様にも大切と感じ、本日の講演内容を興味深くご期待申し上げているところです。

結びになりますが、本協議会の開催に当たり、格別なご指導とご鞭撻を賜りました日本学校保健会をはじめ多くの関係者の皆様に感謝申し上げますとともに、ご参加いただいた皆様のご健勝と一層のご活躍を祈念いたしまして、ご挨拶とさせていただきます。

# 主催者挨拶

教育長　　山　根　直　樹

皆様、おはようございます。札幌市教育長の山根直樹でございます。

第75回指定都市学校保健協議会の開催にあたり、ご挨拶申し上げます。

本日は、全国各地より学校保健に関わる皆様方をお迎えし、ここ札幌で第75回指定都市学校保健協議会を開催できますこと、深く御礼申し上げますとともに、心より歓迎をいたします。

また、皆様におかれましては日頃から児童生徒の健康教育の推進・充実のためにご尽力いただいておりますことに教育行政を担う立場から、心より感謝を申し上げます。

さて、昨年度は札幌でも観測史上最高の36.3度を記録する酷暑となり、また、コロナの影響もあってか、インフルエンザによる学級閉鎖が過去に例のない件数となるなど、幼児児童生徒を取り巻く社会環境は大きく変化しており、心身の健康にも大きな影響を与えているところでございます。

そのような中、子どもたち自身がこの環境変化と向き合い、健康的な生活を送ることができるよう、その資質や能力の育成に社会全体で取り組むことが重要となります。

札幌市教育委員会においても、「『健やかな体』の育成」のため、学校保健の充実に取り組んでおり、今年度については、日本学校保健会と連携し、９月に札幌市内で「アレルギー研修会」を開催するとともに、保健室備品として暑さ指数計を全校に配備したほか、保健室や普通教室等へのエアコン設置を中心とした熱中症対策など、様々な取組を進めているところです。

この協議会では『社会の在り方が大きく変化するこれからの生活の中で児童生徒自らが健康を創りだす実践力を育む学校保健の推進』を協議主題に掲げ、各指定都市の皆様が日々の実践をいかした論議を深められることと存じます。これは大変意義深く、時宜を得たものであり、本協議会の成果が今後の各都市の学校保健活動の充実に寄与するものと期待しております。

結びとなりますが、本協議会の開催に向けてご協力賜りました関係者の皆様に改めて感謝申し上げますとともに、本協議会が皆様方にとって実り多いものとなりますことをご期待申し上げ、ご挨拶とさせていただきます。

# 来賓祝辞

公益財団法人日本学校保健会　会長　　松　本　吉　郎
代読　専務理事　　弓　倉　　整

第75回指定都市学校保健協議会札幌大会が開催されるにあたりまして、本日ご参加の皆様には、日頃から、学校　保健活動に熱心にお取り組みいただいておりますことに心から敬意を表し、一言お祝いの言葉を述べさせていただきます。

近年の社会環境や生活環境の急激な変化は、子供たちの心身の健康に大きな影響を与え、アレルギー疾患や感染症、肥満や痩身、メンタルヘルスの問題、薬物乱用や生活習慣の乱れ等、様々な健康課題が複雑化・多様化しております。このような中、子供たちに生涯を通じて健康な生活を営んでいく資質や能力を育んでいくことは、今日、より強く求められています。

本協議会の主題「社会の在り方が大きく変化するこれからの生活の中で児童生徒自らが健康を創り出す実践力を育む学校保健の推進」にもとづき、全国の指定都市の関係者が、実践を持ち寄り、研究を進めることは、大変意義深いことと敬意を表します。

複雑・多様化する子供たちの健康課題の解決のためには、学校における対応だけでなく、子供の健康を守るための関係機関の連携が不可欠であります。多様な地域人材等と連携・協働して、家庭や地域社会を巻き込んだ積極的な取組を推進し、教育活動を充実していくことが求められております。

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、学校保健委員会を核として家庭･地域社会との連携を一層深めることが重要であると考えております。それぞれの指定都市におかれましても、自治体と三師会と学校保健会等の連携の一層の推進を図っていただきますようお願いいたします。

本会は文部科学省の指導、協力の下、様々な学校保健の事業を推進しております。令和６年度は新規事業として、女性の健康に関する啓発資料と薬物乱用防止教育のスライド資料を作成します。また、学校保健に関する喫緊の課題に対応するための「学校保健講習会」を脊柱側彎症と子供の目の健康をテーマに開催します。また、地域の感染症リアルタイムサーベイランスである「学校等欠席者・感染症情報システム」の普及、校務支援システムとの連携事業を進めてまいります。引き続き、ご支援賜りますようお願いいたします。

最後になりますが、本大会の開催にあたり、ご尽力いただきました札幌市学校保健会、札幌市教育委員会をはじめとする関係各位に心から感謝申し上げます。本日の協議会がご参加の皆様にとって実り多いものとなりますことをご期待申し上げ、お祝いの言葉といたします。

# 記　念　講　演

# 記念講演

## 1．講演者　大棟（おおむね）　耕介（こうすけ）　氏

ＮＰＯ法人日本ホスピタル・クラウン協会理事長
愛知教育大学の非常勤講師、世界道化師協会の事務局長

《主な略歴として》

1988年：中京大学附属中京高等学校卒業
1992年：筑波大学体育専門学群卒業。名古屋鉄道株式会社入社。
1994年：クラウン養成講座受講・クラウンを始める。
1995年：クラウンファミリー『プレジャーＢ』を結成。
1998年：名古屋鉄道株式会社を退社。有限会社プレジャー企画設立。代表取締役就任。
2003年：ＷＣＡ/ワールド・クラウン・アソシエーション（フロリダ開催）、コンペにてシングル部門第２位。
2004年：入院中の子どもたちを訪問する「ホスピタル・クラウン」の活動を開始。
2005年：「愛・地球博」のメインパレードを企画、制作。他にもスタッフ教育、海外パフォーマー招聘、自身もレギュラー出演。
パッチ・アダムス氏と共にロシアの病院慰問ツアーを開始。
2006年：ＮＰＯ法人として「日本ホスピタル・クラウン協会」が認定される。
2008年：ＷＣＡ/ワールド・クラウン・アソシエーション（フロリダ開催）、コンペにてグループ部門第１位。
「ホスピタルクラウン」ドラマ化（笑顔をくれた君へ）
2009年：ウクライナ・ベラルーシの子ども病院慰問ツアーを開始。
2011年：ＷＣＡ/ワールド・クラウン・アソシエーション（ニューヨーク開催）、コンペに講師、ゲストとして参加。
東日本大震災被災地訪問「小さなテントサーカス」開始

《過去の講演の様子から》

病院を訪問すると、お母さんがよく「自分の子がこんなに笑うってこと、忘れていた」と言う。病院にいるお母さんたちは、疲れている。子どもに対する罪悪感や不安で心は沈む。閉鎖された病院という場所、看病で体も休まることがない。子どもは、そんなお母さんの気持ちを敏感に感じ取ってしまう。お母さんが笑えば、子どもも安心して笑える環境になる。クラウンの活動から体験し、感じ得た「大人が変われば子どもも変わる」という話を通して、気付きと勇気を与えられる講演です。「今という時間を大切に、ひたむきに、そして一所懸命に。」決して押し付けるわけではなく、優しく子どもたちに語りかけてくれる。【ＨＰより一部を抜粋】

1969年生まれ。身長180cm、体重95kg。
抜群の運動神経と大きな身体を活かした大技が得意。その場にあるものを頭に乗せてしまうバランス芸などのパフォーマンスは観客を惹きつける。闘病中の子どもたちに笑顔を届ける「ホスピタル・クラウン」の活動を、日本を中心に海外でも行っており、新聞・雑誌に多く取り上げられている。著書『ホスピタルクラウン』は、2008年にＴＶドラマ化。20011年には、ホスピタル・クラウンの活動が、児童作家あんずゆきさんの手により『ホスピタルクラウン・Ｋちゃんが行く　笑って病気をぶっとばせ！』物語となり、第57回青少年読書感想文コンクール課題図書に選ばれる。
現在、「笑いは職場環境を変える」などの講演会を年間200本ほど行っている。
（経歴資料より抜粋）

本日は、スーツ姿で講演します。

## 2．講演題　「笑いの力～ホスピタル・クラウンの現場から～」

笑いには人を癒す力があります。笑いが起こると場の空気はとても和やかになり、コミュニケーションが活性化されます。病院でも、クラウンが行くことによって空気は見事なまでに変わります。

子どもたちの口数が増え、声が大きくなり、子どもたちからクラウンに近付き、げらげら笑いながら話をするようになります。そういう状況を場の空気を読みながら作っていくことがクラウンの仕事なのです。

**記念講演**

**「笑の力～ホスピタル・クラウンの現場から～」**

**講演者：大棟（おおむね）　耕介（こうすけ）（おおむね　こうすけ）氏**

手遊びから始まり、会場を温める、一体感をもたらすということを全員で行い「パフォーマンスで空気を変える」ということを実体験し、講演が始まった。

日本でいうピエロとは、正確には「クラウン（道化師）」である。クラウンの語源は、clown「田舎者」「道化」からきている。ピエロとは、しょうゆでいう「キッコーマン」など、その種の中の１商品名（１役名）にすぎない。

クラウンの特性は２つある。

１、名脇役であること

脇役とはいえ、客席を一から温める役であり、アンテナを張って臨機応変に対応する、そのための引き出しが多くないと出来ない者である。瞬時に客層を見極め、どうしたら会場を盛り上げられるかを考え、実践できなければならない。脇役だが、アメリカやヨーロッパでは、クラウンは一番尊敬される存在にあたる。

２、へりくだり

へりくだった笑い、苦笑、相手を下から持ち上げる。相手のためなら頑張れる精神が大切。

クラウンは普段サーカスやステージ、遊園地などでパフォーマンスをしている。そんなクラウンが、病院へ行って入院中の子ども達に対してパフォーマンスする活動がホスピタル・クラウンである。アメリカでは、大きい病院にはクラウンがいる。現在日本には、９９病棟、150名ほどのホスピタル・クラウンがいる。日本でもホスピタル・クラウンを増やしたいと思っている。

動画視聴

小児病棟にて子どもに笑ってほしいとなれば、子←母←病室←ナース←医者という風に、「子」に直接やるより、その環境にも働きかけなければいけない。医者が笑うとナースも笑える、ナースが笑うと、母が笑える、母が笑うと子が笑える。母の笑いが空気を変える。周りから伝播させていく。看護師さんにいたずらを仕掛けたりと、病室全体で笑いを生んでいく。全力で楽しむことが大切。

ホスピタル・クラウンは治療ではない。気持ちを切り替える、一時の楽しみである。病気を治したり、進行を止めたりすることを考えるのではなく、会っている時間を楽しむ。

「また遊んでくれる？」「いいよ。」→「また来てね」病室のカーテンを閉め切っていた子どものカーテンが開いて、会を重ねると「また来てね」と言ってくれた。

「コーチング≠ティーチング」コーチングが大事であり、コーチングは大げさにやることが大切。大人になるにつれできなくなっている。どんなときもオーバーを意識する。

現代は、情報量が多すぎて無意識に感情を殺している。ラインの返信をスタンプだけにするなど、感情表現が無になっている。

しかし、笑っていると人が寄ってくる。笑顔でいると病気にならないと、自分で自分に言い聞かせて自分を騙す。自分が使う言葉をプラス表現にする。大棟氏は、朝起きた時に「よっしゃ」「ありがとう！」「おめでとう！」と自分に言ってから１日をスタートしている。神様がくれた１日だから、その日その日を大事にしている。毎日を全力で生きている。

面白いから笑うわけではない、笑っていると面白くなる。笑いのスパイラルを生む。恥ずかしいことも、みんなでやると楽しいことになる。

クラウンは名脇役。へりくだった笑いをとる、人を持ち上げる役割。人にしたことは返ってくるので、人を褒めるということは、自分をほめていることになる。

アメリカでの講演会の話。英語が苦手だからすごく構えていたが、いざ始まると自分はものの数分しか話していない。誰かの質問に誰かが意見を言い、全員の

経験を出し合う、協議し合う講演会となり、参加者の満足度はとても高かった。たくさん話せると学びの質は上がる。

笑いとパフォーマンスを交えて、クラウンの大切さや子どもたちの笑顔を引き出す技などをお話され、大変有意義な時間であった。

# 課 題 別 協 議 会

# 第１分科会「健康教育」

＜会　　場＞　　２階　孔雀の間

＜指導助言者＞　　札幌学院大学　人文学部　　教　授　　北田　雅子

＜運営責任者＞　　札幌市学校保健会　事務局次長　　佐々木豊文

＜司　会　者＞　　札幌市小学校長会　　千葉　剛禎

| | | | |
|---|---|---|---|
| 協 議 題 | 児童生徒が自らの健康に関心をもち、主体的に健康の保持増進に取り組む能力を育成する健康教育の在り方 | | |
| 主　旨 | 児童生徒が主体的に自らの健康の保持増進に取り組む健康教育について協議する。 | | |
| 協議の視点 | ○健康課題を解決するために主体的・実践的に取り組む力を育てる健康教育について<br>○学校・家庭・地域及び関係諸機関との連携による効果的な健康教育について | | |
| 口頭提言題及び提言者 | 1 | 児童保健委員会の活動と教職員で連携して進める健康教育の実践～学校から家庭、コミュニティへの発信～ | 浜松市立中ノ町小学校<br>養護教諭<br>大石　育与 |
| | 2 | 学校健診を活用した受診勧奨<br>～静岡市の取組について～ | 静岡市静岡医師会<br>学校医園医委員会<br>大久保由美子 |
| | 3 | からだの元気は口から　健康は健口から<br>～生きる力を育む歯・口の健康づくり～ | 大阪市立横堤小学校<br>養護教諭<br>米田　美絵子 |
| | 4 | 中学生のネット依存に関する効果的な予防教育を探る<br>～ネット依存レベルとセルフコントロール力の関連性から～ | 千葉市立高洲中学校<br>養護教諭<br>板垣　友香 |
| | 5 | 成長・命の大切さを伝える保健教育<br>～震災後の心と体のケアの取組～ | 仙台市立桂小学校<br>養護教諭<br>草木　早紀 |

**提言 No.1**
**浜松市立中ノ町小学校　養護教諭　大石育与**
**「児童保健委員会の活動と教職員で連携して進める健康教育の実践」**

１．児童の主体性を高める保健委員会活動
（１）生き生きプロジェクトでの取組
令和４年度の「安全に歩こう週間」では、学校管理下でのけがによる受診や不注意によるけがでの来室が増加し、児童の安全意識の低さが課題として挙げられたことから、保健委員会が休み時間に歩行パトロールで安全な廊下歩行を呼びかけ、歩き方いいねカードや賞状を渡し、昼の放送でも気付いた点について全学年に伝えた結果、改善が見られた。同時に、校内けがマップの作成や運動委員会によるルールの呼びかけにより、児童の安全に対する意識を高めることができた。令和５年度は「けが防止プロジェクト」として学校全体への発信のため、校内放送、クイズ、看板・標識、動画の４グループに分かれて実践を行った。児童から安全に関心をもち行動を改めようとする感想が寄せられた。
（２）保健週間での取組
浜松市学校保健会では年１回・約１週間の学校保健週間の実施が位置付けられており、各校で計画立案・実施している。本校における取組の１つ目「保健委員会お仕事体験ツアー」では、健康の大切さに興味をもたせ、健康管理に対する意識向上を図ることを目的とし、液体手洗い石けんの補充体験を行った。参加者の「石けんを大切に使おうと思った」という感想から活動の効果を感じた。２つ目「メディアクイズウォークラリー」は、メディアに夢中になり生活リズムが乱れたことが原因と考えられる体調不良が目立ったことを受け、令和５年度の保健週間のテーマを「体と心をハッピーに！～メディアについても考えてみよう～」として自由参加型で実施した。楽しく学びながら考えてもらうことを大切にした。
２．連携を意識した健康教育
（１）学校全体で進める「こころの日」
心の健康づくりのために平成22年度から市内東部の19校で始まった「こころの日」では、月１回、自分を見つめたり、人間関係を考えたり、命の尊さを学んだりする時間を設けている。さらに、毎年６月に市内一斉で命について考える取組を行っている。そこで、本校では６月の「こころの日」を「命について考える日」とし、校長による朝会での講話やいじめ対策コーディネーターによる絵本の読み聞かせに加え、保健主事が中心となって、長所を伝え合う「ホットハンドメッセージ」で自己有用感を高める活動や、メディアとの付き合い方を見直す「メディア依存度チェック」を行っている。様々な立場の職員が働きかけることで、学校全体で取り組む雰囲気が生まれた。
（２）家庭や地域との連携
保健週間の最後には学校と同じテーマで「家庭こころの日」を設定し、令和４年度は「家庭ホットハンドメッセージ」を実施した。家族からの温かい言葉を受け取ることができた。令和５年度は「〇〇家のメディアコントロールチャレンジ」としてメディアに触れない時間に家族と楽しく触れ合う有意義な時間が生まれた。コミュニティスクールへの発信により、学校の健康課題を共に考え、地域に発信できることは大変心強い。
成果（〇）と課題（●）を以下に記載する。
〇保健委員自身が知識を得て健康で安全な生活を積極的に推進した
〇学校全体の興味関心が高まった
〇不注意によるけがが少しずつ減少した
●児童主体の活動は準備に時間や負担がかかる
●どの程度児童に主体性を持たせ教員が主導・支援するか
●時間が経つと意識が低下する
このことから、児童の実態を把握しながら取組を継続する必要があると考える。根幹となる心の健康教育を大切に、家庭や地域と連携し、学校全体で健康教育を充実させていきたい。

Q1. とても良い取組。しかし、小学校では出来ていたのに中学校に上がると出来なくなることも少なくない。小学校と中学校が繋がっていく行動連携はどのようにお考えか。実践していることはあるか。（京都市・教諭）
A1. 中学校区でも年２～３回話し合い活動を行っている。学校保健週間やこころの日では、同じような内容の活動を実施することもある。

第1分科会 健康教育
浜松市からの提言
児童保健委員会の活動と教職員で連携して
進める健康教育の実践 ～学校から家庭、コミュニティへの発信～
浜松市立中ノ町小学校
養護教諭
大石 育与 氏
地域の力で子どもを育てていこう!
学校保健週間
保健委員会
お仕事体験ツアー
中学校との連携を
主体性、独創性を引き出す、保健委員
自分ごとに「生き生きプロジェクト」
地域
安全に歩こう週間
校内けがマップ
保健委員の仲も深まった。
ふり返りを伝える
安全意識の高まり!
けが予防プロジェクト
動画
放送
掲示
支援の程度が難しい。
うまくいかない時にどうしたらいいか?
大切にしよう
すごい
自信に
体と心をハッピーに!
～メディアについて考えてみよう～
メディアクイズラリー
こころの日
家庭こころの日
命について考える日
いじめ対策コーディネーター
校医先生の講演
ホットハンドメッセージ
自分の長所を書いてもらう。
見てもらえていろんだ
メディア依存度チェック
メディアコントロールチャレンジ
コミュニティースクールとの連携
GR by Sakura Fukai

**提言 No.２**
**静岡市静岡医師会　学校医園医委員会**
**大久保 由美子**
**「学校健診を活用した受診勧奨」**

2016年４月の学校保健安全法の一部改正で「児童生徒等の発育を評価する上で身長体重曲線を積極的に活用することが重要である」と文部科学省から通達があったことを受け、日本学校保健会より「成長曲線作成プログラム」が全国の小中学校及び高等学校に配布された。2018年度に初めて静岡市で本プログラムを用いたスクリーニングを行ったところ、スクリーニングとは言えないほど多くの児童生徒が抽出される結果となった。この結果を受け、静岡市静岡医師会の学校医園医委員会では、養護教諭が一目見てわかるスクリーニング基準、学校医が短時間で判断できる基準、そしてできるだけコンパクトに！を目標に、本スクリーニングを更にスクリーニングする基準を「静岡市プログラム」として考案し、2021年度から運用した。その結果、抽出率が低下し、学校医が短時間で受診の可否や診断をしやすくなり、速やかに医療機関に受診し適切な対応をされた児童生徒が増えていると考察する。

肥満に関して、令和５年度は親子向けの健康教室を年２回行った。夏の第１回目は栄養相談（全員）と医療相談（希望者）、秋の第２回目は運動指導（全員）を追加した。栄養指導は学校給食課の栄養士、医療相談は医師、運動指導は静岡市教育センター保健体育科指導主事が担当した。

システムの再構築を医師会がイニシアティブをとって行ったことが成果的であった。一方で、今後の検討課題及び対応策としては以下の５点が挙げられる。

①学校で使用している一般の方にもわかりやすいパーセンタイルと病院で使用するSDスコアが統一されていない→書き換えて対応

②全体的に抽出率が低下しても肥満や肥満傾向の人数は多い→肥満の対応や体重の持続的な管理のため健康教室を開催

③学校医の健康管理プログラムの内容の理解→セミナーや講演会の開催

④スクリーニングや検査では必ず偽陰性が出る→養護教諭や医師と連携してエラーの確認

⑤身長体重データの継続的な管理→就学前・小学校・中学校間のデータ移行ができておらず医師や養護教諭が保健師や保育教諭と連携していくのが望ましい

Q1-1.実際に要受診になると％が下がっているのは学校医がその場で判断しているのか？（札幌市・医師）

A1-1.その通り。実際に治療中の児童生徒は削っている。肥満が改善したときに体重増加不良で引っかかる子がいるので一部削除する作業を学校医にお願いしている。理解度の差はあるかと思う。

Q1-2.内科検診時に学校医がその場で判断するのか、後日データを見て判断するのか。

A1-2.内容によるが、基本的には検診の場で判断。養護教諭が持っているデータやバックグラウンドの確認をした上で決定している。

Q2-1.外国のお子さんへの配慮点はあるか。（大阪市・養護教諭）

A2-1.国にもよるが高身長群に抽出される方が多いと考えられる。その場合は日本の成長曲線に当てはめるのではなく学校医判断とする。医師や養護教諭の話し合いの上で判断することが大切だと考える。

Q2-2.数値の決定はどのようにしたのか。

A2-2.内分泌が専門外の医師でも一目見てすぐにスクリーニングできる基準を定めようと、内分泌が専門の医師と検討を重ねて決定した。

Q2-3.健康教室について詳しくお伺いしたい。

A2-3.（静岡市・医師）要受診ではないが指導が必要と考えられる子を内科検診の場でチェックして健康教室に参加するよう勧めている。当初は小１・４・中１を重点学年としていたが、早期に実施した方が明らかに効果があるため、最近は保護者も熱心で修正がきく低学年を中心に行っている。継続して参加することで明らかに肥満度が低下したというデータを取りたいが、一度参加すると次からは参加してもらえないのが課題。（提言者）静岡市ではスクリーニングされた子どもだけでなく肥満プレの状態でも健康教室への参加を勧めている。５歳児検診時にもチェックを行うことは効果的だと考える。

第1分科会 健康教育

静岡市からの提言

# 学校健診を活用した受診奨励

## ～静岡市の取り組みについて～

静岡市静岡医師会
学校医園医委員会
大久保 由美子 氏


身長体重曲線の活用を!

健診データをプロット ⇒ 病的状態の可能性㊥ ⇒ おしらせ受診

健診の場で相談している

9群

| | |
|---|---|
| 1群 | 統計的高身長 |
| 2 | 身長の伸びが大きい |
| 3 | 統計的低身長 |
| 4 | 身長の伸びが不良 |
| 5 | 身長が極端に低い |
| 6 | 肥満 |
| 7 | 進行性肥満 |
| 8 | やせ |
| 9 | 進行性やせ |

他の地域にも活用できると.

静岡市プログラム

海外の方の場合は?

忙がしくても ひとめでわかる コンパクトな 基準を!!

1.2群多い.. 学校判断.

話し合いの上で.

入力が大変

判断が難しい

教諭

抽出度高い!

小学生 37.5%
中学生 35.3%

中学生 4.1%
小学生 2.5%

目立たなかった部分が見えるように

抽出度低下

安定した抽出率

一般 %→わかりやすい!

医療 SD

中 73.6%
小 71.2%

多い!!

肥満、進行性肥満

やせ 中 小

経過観察

体質性、家族性低身長

健康相談

運動指導

参考になった!

楽しい!

「早いうちに」

低学年から案内. プレの方にも。

医療相談

運動過使

食生活

etc…

セミナー、講演会

教諭

情報のアップデート

小学 → 中学

データ共有できていない…

けれど、必要!

GR by Sakura Fukai

**提言 No.３**
**大阪市立横堤小学校　養護教諭　米田　美絵子**
**「からだの元気は口から　健康は健口から」**

本校の学校保健目標は「生涯にわたり、自律した健康づくりができる基礎の構築」である。歯科保健に関して、「CO及びGOの増加」、「校内での口腔外傷件数の増加」といった健康課題が挙げられることから、主体的に健康の保持増進に取り組む能力を育成したいと考え、家庭や近隣の幼稚園、小学校（他県も含む）、中学校ともオンラインを活用して連携を図りながら研究を行った。

１．むし歯や歯周病の予防方法の理解と実践

以下の５つの実践を行った。

①学校歯科医による教職員の研修を通して学校全体で取り組む体制づくり

②個別はみがき指導（GOの所見が３～５年認められ保護者が指導を希望した児童を対象に、学校歯科医・歯科衛生士・養護教諭が計３回実施）

③特別支援学級在籍児童への個別指導（対象は３年生）

④歯科保健教材の作成（歯列不正の状態を再現した歯列模型の作成、モールを歯垢に見立てた歯みがき指導）

⑤高知県の小学校との歯科保健交流（地域の歯科医院の数やフッ化物洗口等の違いを受けて共同して紙芝居動画を作成）

２．歯・口のけがの防止と安全な環境づくり

口腔外傷について学校歯科医から「受傷した際の応急処置を学び身に付けることは大切だが、何よりもけがをしない方が大切である」と指導を受けた。受傷原因の一つである転倒の予防に繋がる体幹づくりができればけがが減るのではないかと考え、体幹づくりに関する教職員研修会と「神津体操」づくり（体幹トレーニングを取り入れた体操）を行った。「神津体操」は体育の準備体操として活用できるものと各学級で取り組めるものを作成した。新体力テストの結果に効果が表れ、口腔外傷以外のけがの予防にも繋がった。

研究の成果として、自分自身で取り組める健康づくりとして歯みがきの大切さを啓発できたこと、ICT機器やオンライン等の新しいツールを活用し他県との取組や動画の作成ができたこと、永久歯のむし歯受診率100％や口腔外傷の減少から、健康意識の高まりが見られたことが挙げられる。学童期の健康づくりが未来へと繋がる。学校と家庭だけでなく、学校歯科医、地域全体で連携しながら継続して取り組んでいきたい。

Q1-1.神津体操は何を参考に作成したのか。（大阪市・医師）

A1-1.40年前に神津小学校にあった体操を保護者や卒業生から情報をもらって復活させた。現代の子どもに合い、かつ体幹づくりに重点を置いた動きを体幹トレーナーに相談しながら体操づくりをした。音楽は著作権に配慮した。

Q1-2.中学校との連携はお考えか。

A1-2.元々幼小連携・小中連携を行っていた。養護教諭同士の実践交流や模型の貸し借りを通して、子どもたちの歯の教育に取り組んでいた。

Q2.受診率100％ということで保護者の意識も変わったのか。（大阪市・医師）

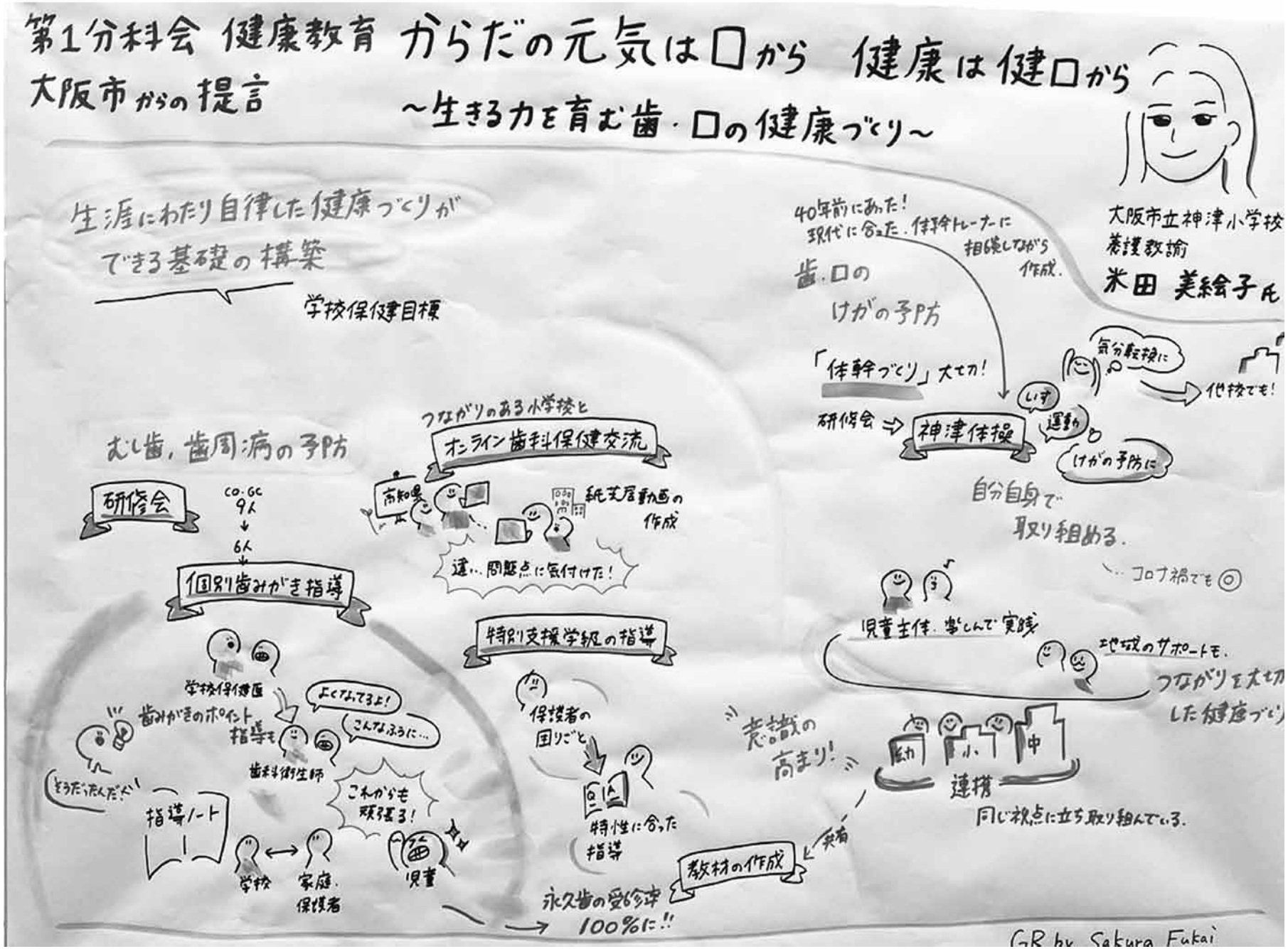
A2.永久歯の虫歯は必ず治療してほしいということで、学期末毎に担任から懇談で声掛けをお願いしている。早めに治療しないと歯自体がなくなってしまうこと、痛みが増してしまうことを知識として伝えていく中で、結果に繋がったと考える。

Q3-1.GOが数年続いた方を対象にしているが、保護者の関心がない場合がある。個別の歯みがき指導は希望制だったが、実績はどの程度だったのか。どのように工夫してアナウンスしたのか。（札幌市・医師）

A3-1.対象者９名中７名は個別の歯みがき指導を希望、他２名は歯科を定期的に受診していた。保護者の関心がない場合もあるが、熱心な家庭でも歯みがきの仕方が間違っていて歯肉炎になっているケースもある。GOは努力次第で良い状態に戻せる。目に見えて効果が出やすい。児童養護施設から通っている児童も対象者の中にはいて、親がいなくても自分自身で健康づくりをできる一つの手となった。

Q3-2.高知県との交流に至った経緯は。

A3-2.提言者自身が高知県出身で勤めていたこともあり繋がりがあった。協定書を結んだり教育委員会を通じて許可を取ったりして取組を行った。


第1分科会 健康教育 からだの元気は口から 健康は健口から
大阪市からの提言
～生きる力を育む歯・口の健康づくり～
大阪市立神津小学校
養護教諭
米田 美絵子氏
生涯にわたり自律した健康づくりができる基礎の構築
学校保健目標
40年前にあった！現代に合った、体幹トレーナーに相談しながら作成。
歯・口のけがの予防
「体幹づくり」大切！
研修会 ⇒ 神津体操
いす
運動
けがの予防に
気分転換に
他校でも！
自分自身で取り組める。
コロナ禍でも◎
児童主体、楽しんで実践
地域のサポートも。
つながりを大切にした健康づくり
むし歯、歯周病の予防
研修会
CO・GC 9人 → 6人
個別歯みがき指導
学校保健医
歯みがきのポイント指導も
よくなってるよ！
こんなふうに…
歯科衛生士
そうだったんだ～
指導ノート
学校
家庭・保護者
児童
これからも頑張る！
つながりのある小学校と
オンライン歯科保健交流
高知県
紙芝居動画の作成
凄…問題点に気付けた！
特別支援学級の指導
保護者の困りごと
特性に合った指導
教材の作成
共有
意識の高まり！
幼
小
中
連携
同じ視点に立ち取り組んでいる。
永久歯の受診率100%に!!
GR by Sakura Fukai

**提言 No.４**
**千葉市立高洲中学校　養護教諭　板垣　友香**
**「中学生のネット依存に関する効果的な予防教育を探る」**

ネット依存の急増や低年齢化が全国的に深刻な問題となっている。中学生のネット利用の実態を調査し、効果的な予防教育の在り方を探りたいと考え、以下の研究を行った。

１.「中学生のネット利用状況と学校生活に関する調査」の実施

調査の結果、以下の５点が明らかになった。

①中学生の98.5%がネットを利用している
②専門医療機関受診の必要な「高リスク使用者」が全体の1.0%である
③高リスクにいつ移行してもおかしくない「潜在的リスク使用者」が全体の33.1%を占めている
④依存レベルが上がるほどネット利用が長時間の傾向にある
⑤「リスク使用者群」は「一般使用者群」に比べセルフコントロール力が弱い

以上のことから、ネット依存に移行しないための早急な予防教育が必要だと考えられる。

２.「ちばっこアウトメディアプロジェクト！」の効果の検証

千葉市教育研究会養護教諭部会が取り組む「ちばっこアウトメディアプロジェクト！」は、生徒自身が自分のネット依存状態を確認し、学習動画を視聴することで正しい知識を学ぶとともに、アウトメディアチャレンジを７～10日間隔で５回行うことで、セルフコントロール力を身に付けることを目的としている。効果としては、以下の５点が挙げられる。

①依存レベルに改善がみられた
②朝の目覚めや疲労感等の身体的な症状が改善した
③友人との関係が良くなった
④ネット依存に関する知識や意欲が高まった
⑤メディア使用時間やそのコントロールについての意識に変化がうかがえた

また、「高リスク使用者」にとっては、達成度に関わらずプロジェクトを実施すること自体が重要であることがわかった。

予防教育に求められるものは正しい知識と自らの行動をコントロールできる能力の育成であり、早い時期から発達段階に応じた指導内容と実践方法の構築が必要である。今後は小学生や保護者も含めた実態の把握、家庭・異校種間で連携して行う予防教育の在り方を探っていきたい。

Q1.報道はされないがアメリカの調査でメディアの使用が脳の発達に影響を与えることがわかっている。医療だけでなく学校・家庭にも研究の成果とともに広めてほしい。（札幌市・医師）

A1.学習動画の中で、脳の仕組みや快楽を一時的に求めることが依存に繋がること、ネット利用でも同じことが起こることに触れている。目的もなくダラダラ使ってしまうことが依存に陥っていくということの恐ろしさを振り返ることができた。

Q2.今回の取組で成果が上がった要因は何だと考えるか。（大阪市・教諭）

A2.強制されて取り上げられる経験ではなく、自分の今の生活に合っていて、少し頑張ったら達成できそうな目標を自分で決めて自分の生活を変えていく経験を大事にしたいと考えた。自分で、という点が達成度に繋がったのではないか。これにより、課題が見えたり自信に繋がったりした。切り離すことができないと思われていたメディアから自分の意識一つで離れることができると気付くことができた。全校一斉で取り組んだことで友達への返信や既読を気にしなくてよい状況となり、休日の遊びや家庭での会話で、コミュニケーションが増え、関係性が良くなったと実感できたとの感想もあり、これらの経験が数字にも表れたと考える。アウトメディアプロジェクトの実施方法は各校の実態に合わせて様々だった。中でも、大人の介入や、みんなで取り組むという意識を高めた学校の方が達成率は良かった。自分の力でやっていくことは大事だが、中学生はまだまだ大人の介入が必要だと感じた。

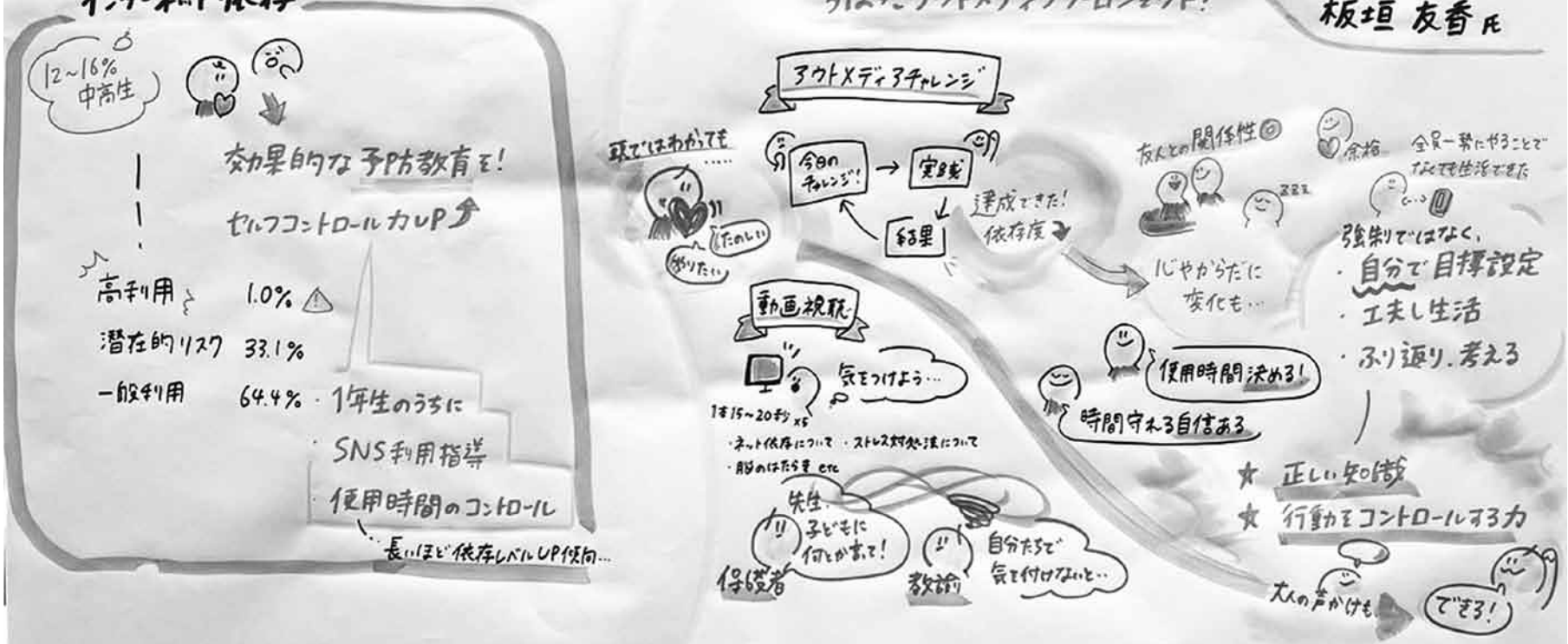
Q3.動画は誰がどのようなものを作成していたのか。監修はあったのか。（岡山市・養護教諭）

A3.スライドにすると３～５枚程度、１本15～20秒程度のすぐ見られるもの。ネット依存とは、ストレス対処法、脳の働き、思春期とスマホ依存等のテーマで、養護教諭が各自文献や新聞記事、雑誌等で勉強してまとめたものを参考にグループで作成した。

第1分科会 健康教育
千葉市からの提言

# 中学生のネット依存に関する効果的な予防教育を探る ～ネット依存レベルとセルフコントロール力の関連性から～

千葉市立高洲中学校
養護教諭
板垣 友香 氏



**提言 No.５**
**仙台市立桂小学校　養護教諭　草木　早紀**
**「成長・命の大切さを伝える保健教育」**

平成27年度～令和５年度まで勤めていた仙台市立岡田小学校での取組について報告する。平成23年３月11日(金)14時46分に発生した東日本大震災による大津波は、本校の校庭まで到達し、瓦礫や汚泥が流れ着き匂いがとても酷かった。地域の家屋は流出・全壊等被害が大きく、体育館はその年の６月まで避難所として住民に開放され、1200人ほどが避難生活を送った。震災後は、震災関連死、自衛隊による救助、近隣小学校の閉校に伴った児童の転居・転入等を経験した。

１．震災から４年後の様子

（１）児童の様子

避難所生活を経験した児童は、仮設住宅・借り上げ住宅・自宅再建・近隣学区からの転居転入等、様々な形で地域に戻っていた。元気に遊び学習に励む児童が多い一方で、狭い所が苦手、サイレンの音に敏感、自己肯定感が低い、不調を訴える児童も多く、避難生活の中で辛い思いをした影響が見え隠れしていた。被害の大きかった地域の小学校では、平成23年度より児童と保護者を対象に「心とからだの健康調査」（仙台市教育局教育相談課）を実施した。普段は元気そうに見える児童も悩みや様々な感情を抱え、心身に影響を及ぼしていることが明らかになった。また、命の大切さや協力等、震災から学んだこともあると記述している児童もいた。これらのことから、心に秘めている感情をありのままに受けとめることが大切だと考えた。

（２）保護者の様子

児童のみならず保護者の不安も強い様子だったが、SCへの相談件数は多くなく、忙しさから相談に踏み出せないことが懸念された。

２．心と体のケア

震災当時から本校に勤務していた教職員や近隣校の養護教諭に相談しながら児童の様子を把握し関わるよう努めた。

（１）情報共有：担任、管理職、教職員、週１回来校するSCと時間を設けて情報を共有した。

（２）児童との関わり：担任による健康観察等の記録を基に、対応や声掛け、見守りを行った。話を聞く際は、ありのままの感情を受け止め、丁寧に関わるよう心掛けた。

（３）心のケア研修：精神科医派遣事業により実施した「心のケア研修」で震災後の心のケアについて学び、「心とからだの健康調査」のハイリスク児童や気になる児童への関わり方を学んだ。

（４）「いのちの授業」と保健教育：助産師や担任、栄養教諭と連携し、命の大切さ、命のつながり、一人一人が大事な存在であることを伝える授業を実施した。津波で母子手帳や写真、ベビー服を失った児童もいたので、配慮が必要だった。

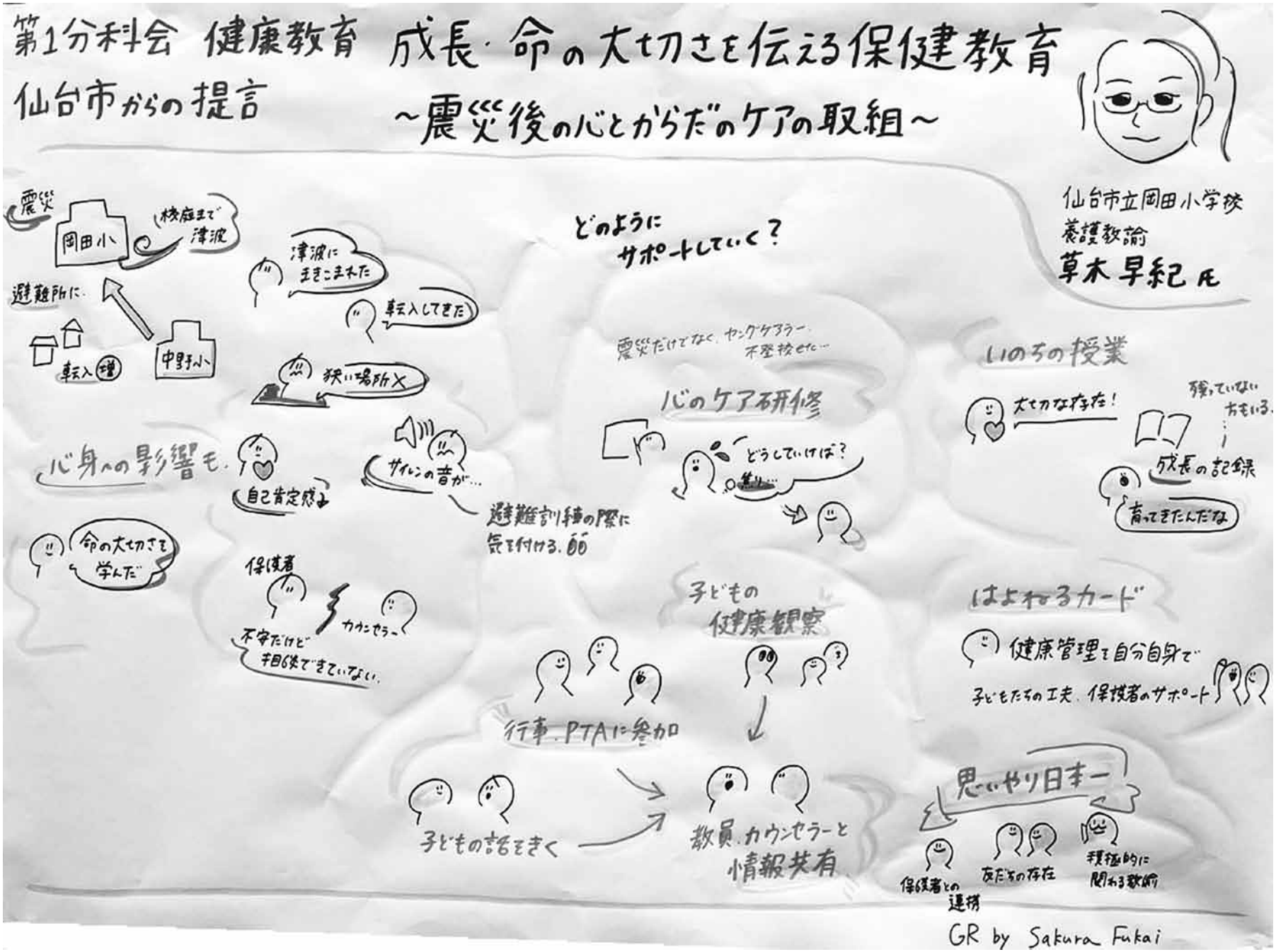
（５）はよねるカード（睡眠カード）：心身ともに健やかな成長を目指し、長期休業後に自分の睡眠について振り返りリズムを整えていくことができるような内容や方法を検討した。家庭の協力が不可欠だった。

３．令和５年度の本校の児童の様子

本校には震災当時の写真や記録等を展示している「防災学習室」がある。現在通学している児童は震災後に生まれ直接震災を経験していないが、家族や卒業生、地域の人々から震災の教訓等を引き継ぎ、避難訓練や防災学習室で学ぶ姿はとても真剣だった。地域に生きる人として防災について考えるとともに自然や人との繋がりを大事にし「思いやり日本一」を掲げて過ごしている。

Q1.実際に自分は震災を経験していないが「津波」や「311」に不安を感じる過敏な子がいる。取組をする際に何か配慮をしていたか。(千葉市・養護教諭)

A1.避難訓練の時は、サイレンの音に敏感な子もおり、事前に教職員で共通理解をして臨むようにしていた。健康観察を大事にして全体を見通しながら行っていた。中には母子手帳がない子もおり、成長や変化は喜ばしいことではあるが、子どもの反応によってはあえてさらりと流したり個別に対応・声掛けをしたりすることもあった。事前に担任や保護者と指導内容を共有しながら行っていた。


第1分科会 健康教育
仙台市からの提言
成長・命の大切さを伝える保健教育
～震災後の心とからだのケアの取組～
仙台市立岡田小学校
養護教諭
草木早紀 氏
震災
岡田小
校庭まで津波
避難所に
転入増
中野小
津波にまきこまれた
転入してきた
狭い場所×
どのように
サポートしていく？
震災だけでなく、ヤングケアラー、不登校など…
心のケア研修
どうしていけば？
悩み…
いのちの授業
大切な存在！
残っていない方もいる…
成長の記録
育ってきたんだな
心身への影響も
自己肯定感↓
サイレンの音が…
避難訓練の際に気を付ける。
命の大切さを学んだ
保護者
カウンセラー
不安だけど相談できていない。
子どもの健康観察
行事、PTAに参加
子どもの話をきく
教員、カウンセラーと情報共有
はよねるカード
健康管理を自分自身で
子どもたちの工夫、保護者のサポート
思いやり日本一
保護者との連携
友だちの存在
積極的に関わる教師
GR by Sakura Fukai

**指導助言**
**札幌学院大学　人文学部**
**教授　北田　雅子**

１．ライフステージを考慮した健康教育、その目的と役割

学校における健康教育は、学校保健、学校安全、学校給食のもつ独自の機能を尊重しつつ、それらを総合的に捉え、児童生徒の健康教育の保持増進を図る教育とされている。大学ではセルフケアとセルフコントロールができることを最重要課題として健康教育を実施している。成人期・壮年期には、歯周病と糖尿病との関連に注目が集まっている。歯、特に歯周病と足育に関しては、生涯を通じて注目される健康課題と言われている。これらを念頭に置き、各先生方が取り組まれていることが、生涯に渡って各世代に強い影響を与えていることを自負すべきである。

また、ヘルスリテラシー教育の役割は、最新情報を得る能力、それを理解する能力、情報を解釈し評価する能力、自己決定する能力の４つがある。学校教育は生きる力を育成する基本的な部分を担っているので、将来社会人の一員となり困り事に直面した際に、情報を解釈して評価する、不安であれば誰かに相談する、自己決定ができなければ信頼できる誰かを見つける、といったプロセスが非常に重要になる。

健康教育のみならずがん教育やお金の教育でもリテラシー教育は実施されており、どれも最終的には「見破らねば」という批判的リテラシーが求められる。小、中、高、大学とバトンを繋いで行っていきたい。

２．健康教育の実践とその効果評価

それぞれの報告はR-PDCAで実践されていた。Research＝調査・状況把握はかなり丁寧にされていた。厚生労働省や文部科学省、海外等の新しい情報に触れながら参考にするとよい。Planning＝計画は、小学校では意図的に設定されている様子が見られるが、大学では難しいと感じている。地域連携を含めて現場に即して実施したい。Doing＝実行は、報告の中でも養護教諭や医師がハブとなって連携する形が多く見られた。この他にも、教科担任との連携、道徳や理科、社会との連動が考えられる。また、保護者との協力も鍵になる。Check＝評価は適切なものを次に繋げていくとよい。Action＝改善は、改善点を把握して再実施するための情報交換や相互評価が効果的である。

３．「21世紀型」の健康教育スタイル、双方向で学び合う仕組みをどのように加速させるか？

すでに健康教育は指導型から学習援助型・双方向型のプログラムに移行しているが、小・中・高に比べて大学や産業保健、高齢者の地域保健においては上手く転換ができていない。能動的な問いをどう作るか学んでいくと同時に、基盤となる情報を提供するバランスが難しいと感じている。また、健康教育が転換できるベースには心理的安全性の確保が不可欠である。

私たちが行動を変える時の条件として、正しい知識の提供、具体的な実践の提供、そして実践することで「できた」という有能感、セルフコントロール感、自己効力感、自立の尊重がモチベーションに含まれることが、どの報告からも伝わってきた。小・中学校では知識と技術をどのように繋げるかがモチベーションに繋がるが、高校・大学ではそれを土台としてもう一度作り上げなければ知識が入っていかない。社会人の場合、関連性、有用性、自己効力感の３つがないと行動変容には繋がらない。一度習慣化された人の行動を変えるのは難しいと言われている。そのため、健康的な生活習慣を早めにデフォルト設定することが大切である。

コミュニケーションはアート＆サイエンスと言われている。21世紀型の健康教育も、「伝える」→「伝わる」→「つながる」ことでシナジー効果が生まれ、初めて次のステージにいく。そして、人の集中力は５分と言われている現代で、健康教育の実践者には「何を伝えるか」よりも「どのように伝えるか」という伝える力＝コミュニケーションスキルが必要とされる。

21世紀型の教育は…
『経験値の共有から次のステージへ』

# 第２分科会「保健管理」

＜会　　場＞　　４階　平安（雅）の間

＜指導助言者＞　　北海道文教大学　医療保健科学部　　教　授　　佐藤　洋子

＜運営責任者＞　　札幌市学校保健会　事務局次長　　大宮　健一

＜司　会　者＞　　市立高等学校・特別支援学校長会　　山田　浩富

| | | | |
|---|---|---|---|
| 協 議 題 | 児童生徒の健康の保持増進を目的として学校・家庭・関係諸機関が連携を図った保健管理の在り方 | | |
| 主　旨 | 児童生徒の健康の保持増進を図るため組織的に連携する保健管理について協議する。 | | |
| 協議の視点 | ○児童生徒の健康課題解決に向けた組織的な対応について<br>○効果的な健康診断や望ましい食生活の実践に向けた取組について | | |
| 口頭提言題及び提言者 | 1 | 成長曲線を用いた学校健診では、学校現場・教育委員会と医療機関の連携が不可欠である | 新潟市民病院小児科<br>医　師　阿部　裕樹 |
| | 2 | 「いのちの授業」を通して見えてきたもの<br>～児童と家庭・地域をつなぐ役割と保健管理～ | 堺市立三宝小学校<br>保健主事<br>大阿見　和来 |
| | 3 | 保健室での実態把握を基にした「つながる」保健管理<br>～目の健康を守る活動を例に～ | 名古屋市立老松小学校<br>養護教諭<br>照井　幸代 |
| | 4 | やさしく・強く・しなやかな<br>いずみっこを育む　包括的性教育 | 神戸市立泉台小学校<br>教　諭　池内　聡史<br>教　諭　坂井　貴哉<br>養護教諭　北野　智美 |
| | 5 | 自己の未来を切り拓く勝馬っ子の育成<br>～よく動き、よく遊び、元気いっぱいプロジェクト～ | 福岡市立勝馬小学校<br>養護教諭<br>田中　実乃里 |

**提言 No.1**
**新潟市民病院　小児科　医師　阿部　裕樹**
**『成長曲線を用いた学校健診では、学校現場・教育委員会と医療機関の連携が不可欠である』**

文部科学省が子どもの成長を評価する上での成長曲線の重要性について明言したことから、平成28年度より成長曲線を活用した健康診断が開始された。それに伴い、日本学校保健会より成長曲線と肥満度曲線を作成するためのプログラムが出されたが、このプログラムを活用すると非常に多くの児童生徒が抽出されてしまう。そういった課題に対し、新潟市では学校保健成長曲線検討委員会を発足し、検診当初よりデータの解析を行い、受診勧奨の基準等について検討を重ねてきた。例えば、自動抽出では二次性徴の成長促進のタイミングによる影響で抽出者が非常に多くなってしまう年齢を、受診勧奨の対象から外す等の見直しを行った。このように、検討を各群に加えて、平成29年度には新潟市暫定受診基準案を策定した。

次に、この基準を用いることで、本来は受診の必要がある児童生徒が受診勧奨から外れていることがないか、基準の妥当性を検証した。また、SGA性低身長等の介入が必要な児童が多く含まれる「極端な低身長」の分類の受診先を小児内分泌科専門医に集約する等の体制も整えた。以後も検討を行い基準の改定を積み重ねている。

こうした取組を経て、令和5年度の検診では自動抽出プログラムのみを適用すると、小学校で24.5%、中学校で50.4%が成長異常として抽出されてしまうが、ここに新潟市基準を適用すると受診勧奨は約5%に抑えられた。

一方で、学校によって経過観察や受診勧奨となる児童生徒の割合に大きくばらつきが出たり、受診勧奨者数が０人という結果が見られたりする課題があった。これらの背景には、学校医が小児科医や専門医でない場合も多く、成長曲線に不慣れなことや、学校医・養護教諭が判断に迷うケースがあり両者の判断作業の負担となっていることが考えられた。

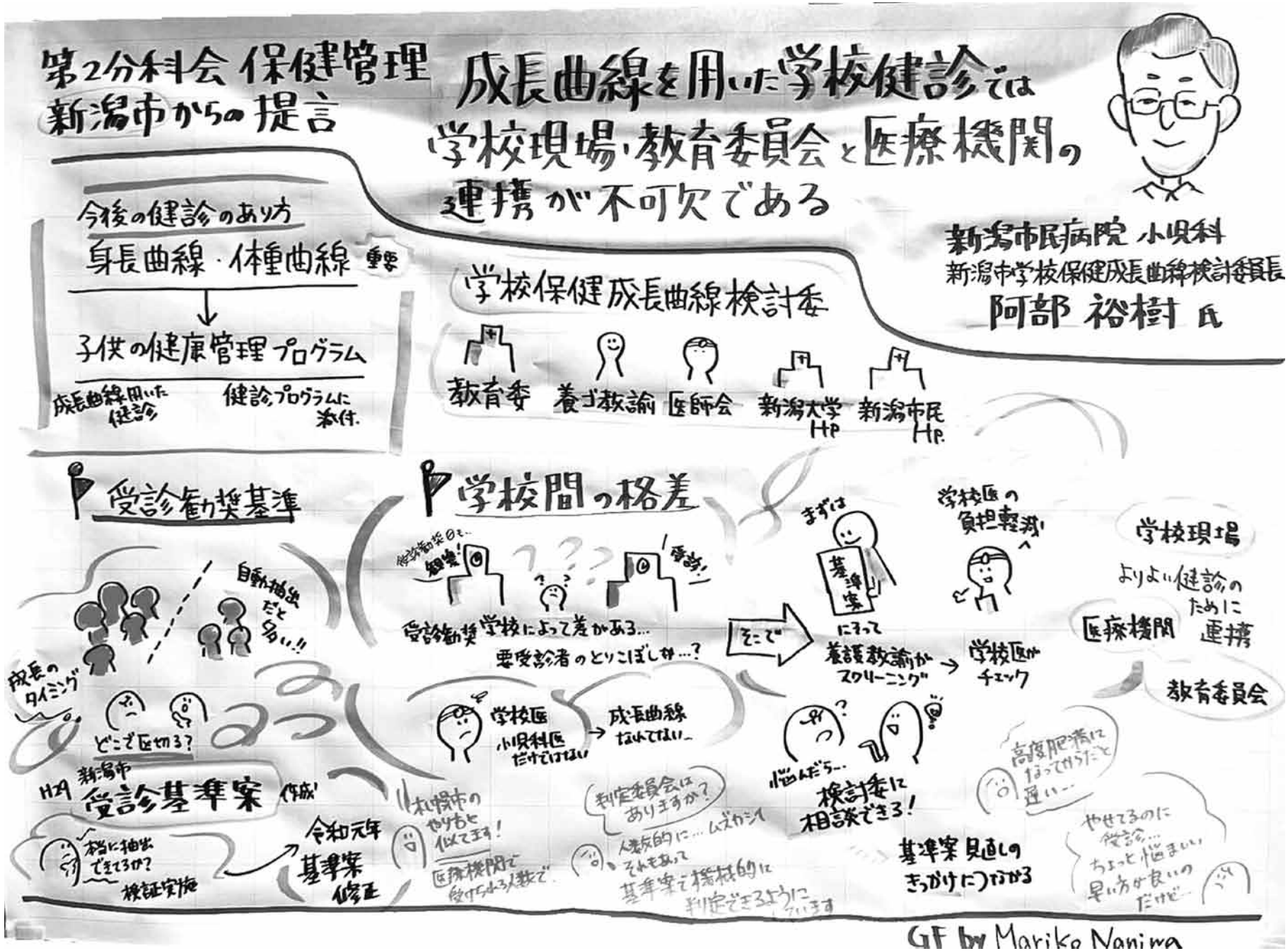
そこで現在は、以下のシステムが全市で利用可能となった。

①自動抽出された児童生徒を、養護教諭が新潟市判定基準を適用し機械的に経過観察と受診勧奨を振り分ける
②振り分けにおいて判断に迷う場合は新潟市教育委員会保健給食課へ該当児童生徒の成長曲線を送付し、保健給食課から検討委員会の専門医にメールで送付し相談する
③検討委員会の医師が見解を付記して返信し、これを元に養護教諭と学校医で相談し最終決定する

本システムは３名の医師で担当し、おおむね一両日中に判定を戻すことができている。

専門医としても、現場の養護教諭が判断に迷うケースの把握や受診勧奨基準のさらなる見直しにつながる等の利点もあり、このような双方向性の情報共有は医療機関・学校現場の双方にメリットがあった。子どもの健康のためには立場を超えて連携してゆくことが重要である。

Q1.相模原市では、養護教諭が基準に従って抽出をして、専門医が判定委員会で全てを判定することで、学校間の判断格差等はなくなった。新潟市では判定委員会はあるのか。(相模原市・学校関係者)
A1.判定委員会はあるのだが人数が非常に少ない。新潟は医学部が一つしかないが、県は大きいため、すべてをカバーすることが難しい。養護教諭には基準に該当した子すべてを紹介してもらうということで進めている。先ほどのデータで出ていた要受診者０人という数値は、おそらく養護教諭が学校医に相談して「大丈夫だろう。」と判断され、０人になっているのではと考えている。
Q2.札幌市のやり方と似ている。成長曲線の活用について新潟市での実践をお聞きできるとよいと感じた。養護教諭の感覚でも、進行性肥満が非常に多い。前データよりも痩せているのに受診させることに現場では抵抗があるという声もあるが、医療側からは20%以上程度で医療へつながると改善が見込めるため、ありがたいという声もある。(札幌市・養護教諭)
A2.肥満は本当に多い。高度になるともう遅い。経過観察となった子には生活で「こんなことに気を付けよう」というような指導プリントを付けて渡している。今後少しずつ減っていくことを願っている。


第2分科会 保健管理
新潟市からの提言
成長曲線を用いた学校健診では
学校現場・教育委員会と医療機関の
連携が不可欠である
新潟市民病院 小児科
新潟市学校保健成長曲線検討委員長
阿部 裕樹 氏
今後の健診のあり方
身長曲線・体重曲線 重要
子供の健康管理プログラム
成長曲線用いた健診
健診プログラムに添付
学校保健成長曲線検討委
教育委
養護教諭
医師会
新潟大学 HP
新潟市民 HP
受診勧奨基準
自動抽出だと多い!!
成長のタイミング
どこで区切る?
H29 新潟市 受診基準案 作成
検証実施
令和元年 基準案修正
札幌市のやりかたと似てます!
医療機関で受けられる人数で
学校間の格差
受診勧奨 学校によって差がある…
要受診者のとりこぼし…?
学校医 小児科医だけではない
成長曲線 なんてない
そこで
まずは 基準案 にそって
養護教諭がスクリーニング
学校医がチェック
学校医の負担軽減へ
悩んだら…
検討委に相談できる!
判定委員会はありますか?
人数的に…ムズかシイ
それもあって基準案で機械的に判定できるようにしています
基準案見直しのきっかけにつながる
高度肥満になってからだと遅い…
やせてるのに受診…ちょっと悩ましい
早い方が良いのだけど…
学校現場
よりよい健診のために連携
医療機関
教育委員会
GF by Mariko Naniwa

**提言 No.２**
**堺市立三宝小学校　保健主事　大阿見　和来**
**『「いのちの授業」を通して見えてきたもの』**

本校では４年生で「いのちの誕生」「第二次性徴」、６年生で「性について（４年生の学習+LGBTQ)」を主な内容として「いのちの授業」を実践している。これらは以下のような特徴がある。

①児童にアンケート調査を行い、子どもの心身の状態を踏まえて指導を行う
②助産師・保健師を講師に招き専門的な指導を行う
③保護者を招待し座談会を行ったり、保健だより等を使ったりして家庭や地域等にも啓発する

①に関しては、事前事後に実施している。児童の心身の状況や家族関係、自尊感情や自己肯定感の傾向を捉えられるように項目を設定し、いのちの授業の指導内容や日常の学級指導、健康相談等の実施を検討するのに役立てることができた。結果は養護教諭と担任で日々の様子や家庭背景等の情報とともに共有し、特にネガティブな回答がある児童については管理職やSCとも共有し注意深く経過観察をしている。中には、家族関係を一人で抱え込み自傷行為をしていた児童が見つかり、アンケートが早期把握・早期対応の一助となった例もあった。

②に関しては、命の誕生の尊さ、誕生するまでの過程、赤ちゃんはどこから生まれてくるか等、子どもたちにとって曖昧な部分を、模型やスライドを用いて説明していただいた。「誕生することって奇跡」「生きているだけで100点満点」という言葉かけによってポジティブな気持ちになる児童も多かった。事前事後アンケートで「自分のことが嫌いではなくなった。」という意識の変化や、「将来助産師さんになりたいと思った。」という将来の夢を見つける等の、有効な反応が見られた。個人差も大きく、悩みを一人で抱えやすい第二次性徴について、インターネット等の誤情報を識別できなかったり、保護者もどのように教えたらよいか悩んだりと難しい現状がある中で、専門家から正確かつ最新の知識や情報を教えていただくことは大切な機会である。

③に関しては、実践後の座談会で保護者からのアンケートを実施しており、回答は肯定的な感想や意見であった。また、「第二次性徴や性について、子どもたちはどこから学ぶのがいいと思いますか？」という設問で、「学校」「家庭」とした保護者が大半であった。正しく、最新の知識を得るために学校と家庭の両方から教えていくことが大切であるため、保健だより等でこれらの実践を家庭だけでなく地域にも発信している。

「いのちの授業」を通して、保健管理の一体的な結びつきが保健指導の充実となり、より深い理解を生み出すことを再認識した。

Q1.「生きているだけで100点満点」は、伝えることで自尊感情が上がる魔法の言葉だと感じた。学校だけでなく保護者からも子に伝えてほしい。小学校段階からこういった取組をしているのはとてもよい。（札幌市・校長）

A1.家庭環境から「帰りたくない。」「なんで生まれてきたんやろ。」と言う子もいる。助産師さんの言葉や、我が子が生まれた時にどれだけ親が喜んだかという話を聞いて、自尊感情が上がるだけでなく安心しているような感じがある。

Q2.この取組は、健康診断等にも影響はあったのか。（大阪市・医師）

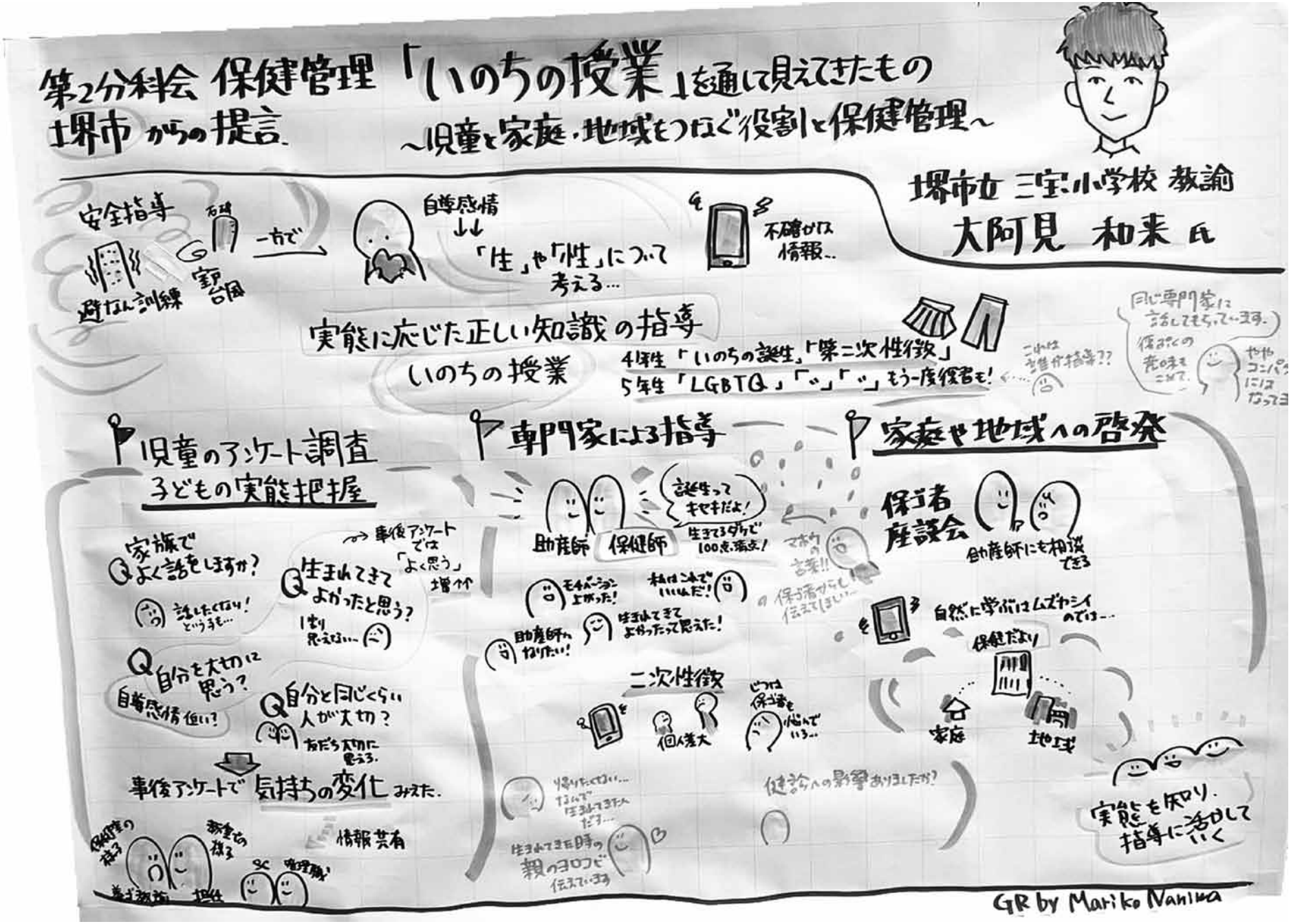
A2.健康診断への直接的な変化は出ていないが、家庭環境の不安定さを起因として健康面で不安を抱えている子については、アンケートなどで注意深く様子を見ている。

Q3-1.６年生でも再度指導しているとのことだったが、誰がいつどのような形で行っているのか。（名古屋市・養護教諭）

A3-1.４年生の時と同じ助産師さんに指導してもらっている。一度聞いた内容ではあるが、４年から６年という成長の過程で、気持ちの変化がある子や、性についての知識・捉え方を誤っている子もいるので、同じ先生にもう一度指導をしてもらっている。

Q3-2.時数としては何時間で行っているのか。

A3-2.６年は４年時の内容+LGBTQとなるので時間的には２時間となり、４年生よりも長い。


第2分科会 保健管理
堺市からの提言
「いのちの授業」を通して見えてきたもの
～児童と家庭・地域をつなぐ役割と保健管理～
堺市立 三宝小学校 教諭
大阿見 和来 氏
安全指導
避難訓練
一方で
自尊感情
「生」や「性」について考える…
不確かな情報…
実態に応じた正しい知識の指導
いのちの授業
4年生「いのちの誕生」「第二次性徴」
5年生「LGBTQ」「〃」「〃」もう一度復習も!
同じ専門家に話してもらっています。
保護者の声の味をこめて。
やはコンパクトにはなってヨ
児童のアンケート調査
子どもの実態把握
家族でよく話をしますか?
話したくない!
生まれてきてよかったと思う?
事後アンケートでは「よく思う」増イ
自分を大切に思う?
自尊感情低い?
自分と同じくらい人が大切?
事後アンケートで気持ちの変化みえた。
情報共有
専門家による指導
助産師
保健師
誕生ってキセキだよ!
生きてるダケで100点満点!
モチベーション上がった!
私はこれでいいんだ!
助産師かっこいい!
生まれてきてよかったって思えた!
二次性徴
個人差大
どうせ保護者も心配でいう…
生まれてきた時の親のヨロコビ伝えています
健診への影響ありましたか?
家庭や地域への啓発
保護者座談会
助産師にも相談できる
自然に学ぶはムズカシイのでは…
保健だより
家庭
地域
実態を知り、指導に活かしていく
GR by Mariko Nanika

**提言 No.３**
**名古屋市立老松小学校　養護教諭　照井　幸代**
**『保健室での実態把握を基にした「つながる」保健管理』**

近年、子どもの視力低下が問題視されており、本校でも年々増加している傾向にある。視力低下の一因にはICT機器の長時間使用が考えられるが、学習においても活用は欠かせない物となっている現状がある。そこで、児童が目の健康に留意しながらICT機器を正しく使用できる環境を整えるとともに、児童自身が正しく使用する力を身に付けるために、保健管理と保健教育の両輪として、目の健康を守る活動を進めてきた。

児童の実態把握　視力検査の結果から、令和４年度よりも近視の割合が増加しており、目の健康を保つ働きかけの必要性を強く感じた。また、目の健康に留意してICT機器を使用できているか保健調査を行った結果、使用時間や目の休憩に課題がある児童が多く見られ、液晶画面との距離や姿勢についてはできていると回答しているものの、実際にはできていない実態があることがわかった。

組織活動　把握した実態を基に、学校保健委員会にて課題を共有し、今後の学校・家庭における目の健康管理について意見交換をした。眼科医からは、近視のリスクや近視予防に配慮した生活及び学習活動について、薬剤師からは学習環境の整備について御助言いただき、参加した保護者からは使用制限を設けることの難しさ等の実情もお話しいただいた。

保健管理　学校保健委員会の内容を基に、教職員向けに目の健康に留意したICT学習環境づくりについて啓発し、日常的な意識のためにチェックリストを作成し、月に一度振り返り日を設けることで、適切な環境づくりの定着を図った。また、保健調査から、使用状況に課題のある児童を抽出し、視力検査時期に合わせて健康相談を行った。自身の健康状態とICT使用状況を振り返り、自分に合った目の健康目標と達成のための工夫を考え、家族にも取組内容を伝えた上で一週間取り組んだ。意識して生活しようとした頑張りを評価し、その後も定期的に声掛けを続けることで、意欲を持続できるようにした。

保健教育　特に課題の多かった６年生に、以下の柱立てで集団指導を行った。

①ICT機器が心身に及ぼす影響や将来のリスクを理解するとともに、目の大切さにも着目し、目を守る意欲を高める。
②目の健康に留意しながらICT機器を使用するポイントを知る。
③具体的に生活を振り返ることができるよう細かくポイントを示した振り返りシートを活用し、自分の課題を見つける。
④自分に合った３つのレベルの目標を設定する。
⑤担任や養護教諭が声掛けする等、意欲を高めながら目標達成に向けて一週間行動するとともに、保護者にも啓発資料を配付し、家庭での見守りにもつなげる。

目の健康だけでなく、保健室での実態把握を基にして、保健管理と保健教育の両輪につながりをもって進めていきたい。

Q1.熱心な取組に感心した。啓発活動ができても、子どもが継続できるかどうかが大切だが、継続の工夫は何かあるか。（札幌市・医師）
A1.昨年度から始まった取組だが、今年度も継続している。今年度は子どもたち自身から、児童保健委員会で新聞作成をしたいと声があがり、地道ではあるが意識している子どもや保護者が増えている。定期的に意識付けしていきたい。
Q2.一定期間だけ頑張るのではなく意識変容させることが大事というのが肥満の診療と似ている。スモールステップで目標を立て、積み重ねる内に自分の生活が少し変わっていたというのが理想的。（新潟市・医師）
A2.目標設定の仕方はまさにそうで、イージーレベルは今の状態でもすでにできていることでもいい、それを達成できることで次の目標にチャレンジする意欲へつなげる、という意図でやっている。
Q3.教職員向けのチェックシートを受けて、先生方からの反応等あれば教えてほしい。（横浜市・養護教諭）
A3.チェックシートは眼科医の指導の元で作成した。例えば、フォントの大きさや字体等、意外と意識していなかったことも多かったようで、「ワークシートの字を大きくしました。」等の声もあり、教職員向けの発信も大事だと思った。