

『第61回全国学校保健研究大会』報告書

奈良市学校薬剤師部会長 北村翰男
奈良市学校薬剤師部会員 荒川直樹

平成23年10月27日(木)、28日(金)の両日にわたって上記研究大会が静岡市で開催された。

■趣旨

近年、社会の変化に伴い、健康の保持増進の観点から早急に取り組むべき新たな健康課題が指摘されている。とりわけ児童生徒のいじめ、不登校、肥満や生活習慣病の兆候、性の問題行動、薬物乱用、感染症やアレルギー疾患等の健康に関する現代的課題が指摘されており、それらの解決が今日の重要な健康課題の一つになっている。また、子供が被害者となる事件・事故や自然災害に関しての学校安全も課題となっている。

このようなことから、学校においては、家庭や地域との連携を深め、子どもが自ら健康課題を見つけ、自ら考え、主体的に行動できるようにするために「生きる力」を育む教育を推進する必要がある。

本大会は、多年にわたる研究の成果を踏まえ、生涯にわたり心豊かにたくましく生きる子どもの育成を目指して、健康教育に関する諸課題について研究協議を行い、学校保健の充実発展に資するものである。

■主題

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
～自ら健やかな心と体を育む子供の育成～

■主催

文部科学省 静岡県教育委員会 静岡市教育委員会 財団法人日本学校保健会
静岡県学校保健会

■期日

平成23年10月27日(木)・28日(金)

■開催地

静岡市

■内容

- 全体会
 - 開会式
 - 表彰式
 - 記念講演
- 課題別研究協議会
 - 第1課題 「学校経営と組織活動」
 - 第2課題 「保健学習」

- 第3課題 「保健指導」
- 第4課題 「心の健康」
- 第5課題 「性に関する指導・エイズ教育」
- 第6課題 「保健管理」
- 第7課題 「歯・口の健康づくり」
- 第8課題 「学校環境衛生」
- 第9課題 「安全教育」
- 第10課題 「喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育」

■参加対象者

- 幼稚園・小学校・中学校・中等教育学校・高等学校・特別支援学校の校(園)長、副校(園)長、教頭、主幹教諭、保健主事、養護教諭、保健体育科教諭、安全担当、学級担任、その他の、教職員
- 学校医、学校歯科医、学校薬剤師
- 教育委員会の学校保健・学校安全関係職員
- 学校保健会事務員の職員
- PTA会員、その他都道府県・指定都市・中核市教育委員会で適当と認めた者

【報告1】学校薬剤師「水本けい子先生が文部科学大臣表彰」

平成23年度文部科学大臣表彰が行われました。学校保健関係・学校安全関係・学校安全ボランティア関係の三部門に分けて行われました。その内訳は、学校保健関係者、学校医54名、学校歯科33名、学校薬剤師23名、校長7名、保健主治1名、養護教諭10名、学校保健行政等1名、学校23校、団体1団体、学校安全関係者、個人2名、学校19校、学校は安全ボランティア関係者が50団体、総計224名でした。

その中に、長年奈良市学校薬剤師会会員としてご功績のあった水本けい子先生も受賞され、表彰されました。心よりお祝い申し上げます。

【報告2】全体会「記念講演」

「学校現場における発達障害を持つ子供たちへの対応」について、杉山登志郎先生(浜松医科大学児童青年期精神医学講座 特任教授)のご講演がありました。

まず最初に言われたのが、「学校に限らず、いろいろな場面で一般的に行われている“講義”という情報伝達形式は、成果を上げにくい！」ということでした。

その学校における教育活動のうち、特別支援教育の問題を取り上げ、多くの学習障害のある子供たちが中学2年生ごろまで見逃されていたとの事。

見逃されてきた要因は疾病概念にあり、発達障害の原因は単一遺伝子によるものではなく、多因子が関与する遺伝であるということが分かってきたことにより、実際にはもっと多いのではないかとということが明らかになってきたとの事。

その多因子遺伝について「エピジェネティクス」という概念について説明があり、先天的に決められた遺伝情報だけではなく、環境因子等の後天的な要因によっても情報等のスイッチが切り替わるという事を述べられた。

これらの発達障害はなぜ増えているか？ということに関して、次のように述べられた。晩婚化→出産年齢の高齢化→低出生体重児の増加→発達障害の増加、同様に男性の晩婚化も大きな影響があるとのこと。他にタバコ、環境ホルモン、刺激の絶対値の増加、減少、

ストレス等々の各種要因の積算的変化が生じるためであろうとの事。

そこに生ずる認知の凸凹は、実は優れた実績を有する人に少なくない事象で合って、決してマイナスとは限らないとの事。

そのうえで、発達障害の概念規定や、発達障害の分類・診断・治療等についても述べられた。

発達障害の治療は“治療的教育”が重要であり、「医療は支援、教育はサービス業」という認識が必要との事。

学校の選択にあたっては、特別支援教育によって個々のニーズに対応が可能となったが、通常学級がダメだったら支援学級へ変えればよいという考え方では、子供の自尊感情を傷つけることになるため、入学前にどちらの学級へも“試し入学”してもらうのがよいとの事。

最後に、「これからの学校教育に必要なこと」として、以下のことを述べ締められた。

発達障害を例外的に扱うことはできない

高頻度に現れる発達の凸凹を有するグループは、マイナスとは限らない。

・・・教育サイドの腕の見せ所

学習障害に対応ができる教師を

普遍的なシステムを再構築する

特別支援教育上の蔑視を止める

管理職、相談担当者の知識の入れ替えが必要

【報告3】課題別研究協議会「第10課題 喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育」

■研究協議題

安全で豊かな社会と健康を守り育てるための喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育の進め方

■研究協議題設定の趣旨

近年、少年の喫煙や飲酒・薬物乱用が広がりを見せ、依然として深刻な状況にあることから、安全で豊かな社会と自らの健康を守り育てるための教育を充実する必要がある。

そのため、発達段階に良即し、喫煙や飲酒、薬物乱用の防止教育を推進する方法について協議する。

■研究協議の内容

1 喫煙、飲酒・薬物乱用防止教育に関する指導計画の策定、実施、評価および改善について

2 小学校・中学校・高等学校における喫煙、飲酒・薬物乱用防止教育の進め方について

3 学校、家庭及び地域社会が連携した喫煙、飲酒・薬物乱用防止教育の進め方について

■内容

研究発表 3 題

講義 1 題

指導助言者のコメント

第10課題の課題別研究協議会は、以上のような構成で行われた。

第10課題の内容に関して、概要を書いております。

研究発表1 高等学校における喫煙、飲酒・薬物乱用防止教育の進め方について

～本校における指導実践について～

京都府立乙訓高等学校教諭 三村哲也

今回発表する指導実践に取り組む前には荒れに荒れた学校で、校庭にタバコの吸殻が散乱していたよう状態だったそうである。

そこで生徒自身に自己肯定感を持てるようにして、知力・体力・人間力をつけるための様々な取り組みをした。その取り組みをするに当たって、知識の習得を主とする教科と、自らの生活をコントロールできる実践的な力の育成を目指す特別活動の位置づけを明確にし、年間ホームルーム計画に合わせて、指導計画全体の見直しを図った。

当時の学校の実態を考慮して、教師が一丸となって、九九や分数の計算ができるように再学習の場を持ったり、宿泊研修等をした。合わせて全教師が積極的に生徒たちに挨拶を交わすように努め、頭髪指導も徹底的にした。

そして課題の取り組みに関しては、「薬物乱用防止教育」とを切り離して、喫煙問題単独の「体験型防煙教室」を実施した。

いろいろな取り組みをする中で、一時予防として教師サイドからの集団指導を主としてきたが、今年度からは生徒会保健委員会の取り組みも併せて行い、展示やポスター政策等の啓発活動も行うこととしている。そうするとPTA生活委員会も連携し、取り組みの紹介や保護者対象の研修会も企画されるようになった。

生徒たちと共に校庭の芝生化に取り組み、タバコの吸殻が落ちていない大変美しい学校に変身したのは、それらに一貫する“みんなの心意気”が成果を挙げた要因と痛感した。

□研究発表2 中等学校における喫煙、飲酒・薬物乱用防止教育の進め方について

～生きる力を育む薬学講座の取り組み～

静岡県島田市立北中学校養護教諭 柳原圭子

本校の喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育は、保健学習と特別活動での「薬学講座」を中心に行っている。静岡県では、静岡県薬剤師会が薬学講座のテキストを用意し、学校薬剤師と連携し、小学校5・6年生、中学校・高等学校を対象に薬学講座を実施している。

その薬学講座の一環として、タバコ・アルコール・薬物についての学習と、より良い人間関係を築く力と誘惑に負けず正しい行動の選択ができる知識と心構えを身につけるように努めている。

実際には、本校生徒の実態を踏まえ、養護教諭と学校薬剤師が相談し、一年生はアルコールをテーマに養護教諭が、二年生にはタバコをテーマに市の保健師が、三年生には薬物をテーマに学校薬剤師と警察署スクールサポーターが講義を担当した。

その結果、薬学講座で専門的知識のある講師を招いたことは、生徒の興味・関心を高めるとともに、知識・理解を深めることにも有効であった。

もう一つ大切なことは、薬学講座で学習したことを家庭でも話すようにしたこと。そうすると生徒が家庭で話すことにより、喫煙・飲酒・薬物乱用について保護者の意識が高まったこともアンケートにより確認できた。

喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育は、学校・家庭・地域がそれぞれ単独で指導するというようなものではなく、それぞれが連携してこそ成果が現れると結ばれた。

□研究発表3 学校、家庭及び地域社会が連携した喫煙、飲酒、薬物乱用防止の進め方

～健康に関する認識を実感の伴った理解に変える保健学習を核として～

埼玉県三郷市立前間小学校教諭 藤井邦之

健康な子ども達にとっては、健康の大切さを説いても子ども達にとっては“実感が伴わ

ないあやふやな知識”にとどまることが多い。そこで本実践においては、喫煙・飲酒・薬物乱用がどんな影響があるのかを正しく知ること、そして小学校期の今しっかり自分の事として実感することに保健学習における指導の重点を据えた。

その実践内容は、学校全体として“自分を好きになろう”という課題の下、各授業としての活動や家庭や地域との連携を図った。

その取り組みの一つが、毎月末に各学級での朝の会の活動で「今月できるようになったこと」をカードに書かせた。つまり、童話『聖少女ポリアンナ』の中に出てくる、自分の“良かった探し”である。これが自尊感情を高めると考えられるからである。

もう一つの取り組みは「自分の心と体を見つめるセルフトーク」で、毎週月曜日の朝、自分自身の心に語りかけながら健康観察を行う方法を取り入れた。それは、体調の変化等に気づいたら“それは、どうしてですか？”というように、自分に問いかけてみるようにする試みである。

もう一つの取り組みは「健康貯金カード」で、

ア. 自己の行動を見つめ、改善を図ろうとする“自己評価力”

イ. 簡単すぎず、難しすぎない適度な“目標設定力”・・・意欲の持続に不可欠

ウ. 大事な人（家族や先生）に受け入れられているという“受容感”

エ. これならできそうだ、やれそうだという“自己効力感”

これらの学校での取り組みに関しても、学校内にとどまらせることなく、学校が発信源となり、“まだ”小学生だから・・・という考えから抜け出し、家庭・地域総ぐるみで児童に希望を抱かせ、明るい未来に導いていかねばならない。

□指導助言者コメント

安全で豊かな社会と健康を守り育てるための喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育の進め方

埼玉県教育局県立学校本保健体育課指導主事 鈴木美江

喫煙、飲酒、薬物乱用を経験して、一度依存状態に陥るとそこから抜け出すのは極めて難しい。したがって、まだ喫煙、飲酒・薬物乱用を経験していない児童生徒を対象とする「一次予防」の観点に立った系統的な働きかけが、学校の果たすべき役割として期待されている。

そのように述べたうえで、3人の研究発表者に対するコメントが述べられた。

そして“教育は、心のワクチンである。各学校では、教育活動全体を通して、「知識中心型」「脅し型」教育だけではなく、自尊心を高めたり、思考力・判断力の育成を図る学習活動を取り入れたりと、適切な意思決定や行動選択の基礎を培う必要がある。”と結ばれた。

□講義 薬物の乱用、防止、中毒の違いを理解する

国立精神神経医療研究センター

精神保健研究所薬物依存研究部部長 和田 清

薬物乱用問題を考えるとき、「乱用」、「依存」、「中毒」という三つの言葉の違いを理解することが重要である。

1 薬物乱用

薬物乱用という概念は、薬物を社会的許容から逸脱した方法・目的で自己使用をすることをいう。逸脱という評価尺度は、医学用語としては難がある。そのためWHO(世界保健機関)による「国際疾病分類第10版」では、文化的・社会的価値基準を含んだ薬物乱用という

用語を廃し、精神的・身体的意味での有害な使用パターンに対しては「有害な使用」という用語を使っている。

2 薬物依存

薬物乱用の繰り返しの結果生じる脳の異常のために、薬効がきれてくると薬物を再度使いたいという渴望に打ち勝てず、その薬物を再使用してしまう状態をいう。この特徴は、薬物が入っている時には一見正常を保つが、薬物が抜けると不調を来とし、再度薬物が入ると一見正常に回復する状態のことである。

薬物依存を理解するためには、「身体依存」と「精神依存」の二つに分けると理解しやすい。

□身体依存

アルコール依存の例を挙げて説明された。断酒をすると手の震えやせん妄が現れ、その苦痛から逃れるために何としてでもアルコールを手に入れようとする行動(薬物探索行動)をとるようになる。

□精神依存

タバコや覚せい剤の例を挙げて説明された。ニコチン中毒にした猿に、レバーを押すとニコチンを供給される檻に入れておくと、ニコチンが切れると癲癇様の発作を繰り返し、死ぬまでレバーをたたき続けたとの事。覚せい剤でも、人間におなじような事が起こると考える、恐ろしい限りだと痛感した。

3 薬物中毒

薬物中毒には、「急性中毒」と「慢性中毒」との二種類がある。

□急性中毒

依存の存在に関わりなく、薬物を乱用さえすれば誰でも陥る可能性のある状態であり、典型はアルコールの「一気飲み」の結果生じる急性アルコール中毒である。

□慢性中毒

薬物依存があり、薬物使用を繰り返し、人体の慢性的異常状態に陥り、原因薬物の摂取を中止しても、原則的には自然回復しない状態を言う。

重要なことは、薬物の乱用・依存・中毒の関係は、同一平面的な概念ではないということ。薬物乱用と薬物依存の関係は、ゲーム機のモグラ叩きにも譬えられる様に、薬部依存が存在する限り、いつでも薬物乱用が起き得るという認識が重要だということ。

井の中の蛙が、外に出てみるといろいろな試みを試行錯誤しながらも実践しておられることに感動させられる。このような会合には、一つは“自分自身に役立つこと”があるということ。一つには“自分自身が役立つことがある”。この二つの側面があるからこそ、参加することの意義がある。奈良県や奈良市としても、もっといろいろな交流ができるようにしようではないか！

課題別研究協議会「第8課題 学校環境衛生」

■研究協議題

快適な学校環境づくりを目指す学校環境衛生活動の進め方

■研究協議題設定の趣旨

快適な学校環境をつくるためには、環境衛生活動の充実を図るとともに、教職員及び児童生徒が学校における環境衛生について関心を持つことが必要である。

そのため、学校環境衛生基準を踏まえた学校環境衛生活動の進め方について協議する。

■研究協議の内容

1. 計画的・組織的な学校環境衛生活動の実施と事後措置について
2. 学校環境衛生管理の徹底を図るための取組みについて
3. 児童生徒が自ら取り組む学校環境衛生活動の在り方について

■内容

研究発表3題

講義1題

指導助言者のコメント

研究発表について概要を書いておきます。

研究発表1 計画的・組織的な学校環境衛生活動の実施と事後措置について
～学校薬剤師と行う学校環境衛生活動の実施と改善のための取組みについて～
静岡県静岡市立横内小学校
学校薬剤師 佐竹康秀
養護教諭 中西のりえ

児童数が574名の静岡県内の中規模校である横内小学校での学校環境衛生への取り組みについて養護教諭の中西のりえ先生が発表され、学校薬剤師が実施する検査と環境改善についての発表内容であった。

学校薬剤師が行う夏期と冬期の空気検査（温度、湿度、気流、二酸化炭素、揮発性有機化合物）、照度検査、ダニアレルゲン検査についての検査報告と環境改善である。

夏期の空気検査では、温度、湿度が高いことが報告され、学校薬剤師として熱中症を防ぐために水分補給と扇風機の設置という指導が行われた。会場からは、熱交換式換気扇設置の提案が行われた

冬期の空気検査では、二酸化炭素濃度が教室を締め切った状態で20分後に基準値を超えるということが報告され、学校薬剤師より常に対角線上の欄間を開けておくといったことや、休み時間の5分間だけでも換気を行うことにより改善されるという指導が行われた。

実際に、教職員との共通理解が図られ、生徒だけでなく担任も今まで以上に意識して換気を行うようになった。

照度検査では、教室の黒板照明のない教室が多く、黒板面のまぶしさが起こることが報告され、学校薬剤師より黒板照明設置の指導が行われ、設置されるようになった。

ダニアレルゲン検査では、保健室のベッドのシーツ、パソコン室の絨毯で検査が行われ、保健室のベッドのシーツでは、定期的なクリーニングで「汚染なし」という結果が出たが、パソコン室教室の絨毯では「汚染あり」という結果であった。学校薬剤師より、掃除機、除去スブ

レーの使用、粘着テープ、水拭き雑巾を使いこまめに清掃するという指導が行われた。会場からは、掃除機はある程度効果はあるが、除去スプレー、粘着テープ、水拭き雑巾の使用は効果に疑問があるという声があがり、完全に除去するためにやはり業者に清掃してもらうほうがよいといった案が出された。

□研究発表2 東日本大震災津波後の学校環境衛生

～被災地の学校の現状と課題～

岩手県盛岡市立城東中学校

養護教諭 小山田 ヨシ子先生

私自身、この発表が最も印象に残った。

東日本大震災後に避難所になった8校の状況と実際にどのようなことが起こりどのような対処をしていったかという内容の発表を養護教諭小山田ヨシ子先生が発表された。

岩手県では、72名の児童・生徒が亡くなり、いまだ19名が安否不明の状況である。避難所である学校では、校長のリーダーシップのもと、自らも被災した教職員が、児童・生徒の安否確認、避難所での被災者の救援などに不眠不休で当たってきている。

被災学校への訪問や聴き取りにより得られた学校環境衛生の現状と課題の一端について事例をあげて報告された。

津波により浸水したA小学校では、校舎の床上1.8mまで浸水し、へドロ状の汚泥は悪臭があり、早急に洗浄が必要であった。水道が使えないという状況で、貯水していたプール水を校舎までバケツリレーで運び、流し、床や壁の汚泥をデッキブラシで擦りながら落とす作業を行った。その後、1か月後に復旧した水道で流水により繰り返し清掃したが、隙間の汚泥は取れなかった。その後、床を雑巾で繰り返しふき、乾燥させ、逆性石鹼を噴霧し消毒を行った。

机・いすなどは、上の作業と同じことを行った後、使用する前に消息用アルコールで拭いた。

瓦礫に対しては、災害支援物資であったゴーグル、マスク、ゴム手袋、白帽、白衣を着用して、ほうきを用いて石灰を散布し消毒を行った。

校庭の土砂の消毒には、希釈したクレゾール液をジョウロに入れ、2日間かけて消毒を行った。

学校再開後、校庭で転ぶ生徒を見て、破傷風発生の危険性を考慮し、直ちに破傷風の予防接種歴を調査し、全員が接種していることを確認した。

また、学校付近の水産工場の被災により魚やその加工品が腐敗したことにより、大量のクロバエの発生と悪臭に見舞われた。網戸設置は難しく、虫よけ剤を使用したけどほとんど効果がなく、あまりの暑さに校舎の窓を開けてしまい、大量のハエが入ってくるようになってしまった。給食時間は机を窓から離し急いで食事をするといったことしかできなかったようであった。破損した校舎の隙間から害虫が入るため、県薬剤師会より薬品提供が行われ、ゴキブリ等の駆除に今現在もあたっているようである。

多くの人が避難してきた(1000人を超える)C中学校では、受水槽の水で震災後も最低限ではあるが水を飲み、手を洗うことができたが、トイレの衛生管理が問題になった。

特に被災当日は校舎内のトイレは水不足のため、便器は大量の汚物であふれ、校舎の裏に穴を掘り、板を渡して簡易トイレを作ったが、教職員がゴム手袋を2重3重にして汚物を掻き出し、ごみとして処分する状況であった。3日後には仮設トイレ2基の設置が行われ、清掃係りを中心に分担して清掃を行うようになった。しかし、トイレには紙を流すことができないため、使用済みのトイレットペーパーは箱に入れ回収作業を行い、また仮設トイレに敷いている新聞紙

も取り換える形になった。

体、衣服の汚れから体臭や衣服のにおいを気にする生徒が増え、精神的にダメージを与えたようだ。またアトピー性皮膚炎の悪化にもつながったようだ。

被災地の学校では、環境衛生上、一番困ったこととして「水の確保ができない」ことをあげており、飲料水確保やトイレ使用ができない状態が長く続くことで衛生面はもとより、精神面、体調面でも大きな問題となったとしている。

将来の災害に備えて、この取り組みから学んだことを共有し、対策が取れなかったことに対しては、早急に話し合い、その問題の解決にむけてどのようなことをしたら良いのかを話し合っ

て答えを出しておくことが大事ではないかと考えます。

□研究発表3 生徒が自ら取り組む学校環境衛生活動の在り方 ～主体的に環境衛生管理できる生徒を育むために～

大阪府立豊中高等学校

養護教諭 針田 佳純先生

児童数が 1040 名の大阪府内の進学特色校（グローバルリーダーズハイスクール）である豊中高等学校での学校環境衛生への取り組みについて、養護教諭の針田佳純先生が発表された。

発表内容は、生徒主体の環境衛生活動についてであった。特に興味深かった内容が、「水泳部のプール管理」の内容だった。

過マンガン酸カリウムの見本試薬を用いて「水道水」と「部員の両手を洗った後の水道水」とで実験を行い、その消費量が大きく異なることを体験することで“入水前に身体を洗うことの重要性”を認識させた。

プール水の日常点検に生徒が参加し、水質検査の結果、薬品投入が必要な場合は、体育科教員に調整を申し出している。生徒が環境衛生に対して積極的に考えるようになり、行動に移している。

他には、生徒が主体的に行内美化のため、部活ごとに清掃区域を設定し、行内美化に努めている症例が報告された。

また自治会執行部生徒の取り組みとして、学校薬剤師とともに校内を回り、危険な箇所や衛生状態の不良箇所がないかを点検したり、学校薬剤師の指導のもと、ウォータークーラーの水質検査を行っているといったことも報告された。

最後に、学校環境衛生活動を教育活動として捉え、生徒たちに環境衛生に対する意識を持たせることは養護教諭として重要な役割だと考え、その専門家として学校薬剤師との連携は不可欠であり、この取り組みを通して生徒の意識を芽生えさせることで“生涯にわたり自他共に健康な生活を営めるような態度”を育てたいと結ばれた。