



資

料

編



1 健康課題のテーマ

スポーツ障害を防ぐためのトレーニングについて考える

2 テーマ設定の理由

今治市では、子どもの健康をめぐる現代的課題として「スポーツ障害」を取り上げた。幼児期からスポーツに取り組んだり、過剰な運動をしたりすることが原因でスポーツ障害を起こす子どもが増加していることが各方面から指摘されている。

本市の実態としては、小学校では学校体育から社会体育への移行が進み、特に少年野球が盛んである。また中学校では部活動が熱心に行われている。そういう中で、スポーツ障害により整形外科に通院する子どもの数も少なくない。

そこで、学校関係者、行政関係者、保護者、医療機関の専門医等で構成する実行委員会を組織し、アンケート調査による実態の把握・分析や、研修会の開催を通して、子どものスポーツ障害の防止に向けての方策を検討していくことにした。

3 実行委員会の組織

医 療 機 関	今治市医師会会長
	医師（整形外科）6名
行 政 関 係	愛媛県教育委員会保健スポーツ課長・学校体育係
	東予教育事務所指導主事
	今治市教育委員会学校教育課長・課長補佐
	今治市教育委員会体育振興課長
学 校 関 係	今治市健康福祉部健康推進課長
	今治市中学校体育連盟会長・理事長・野球部専門部長
	今治市小学校体育連盟会長・理事長
保 護 者	小・中学校養護教諭
	今治市PTA連合会活動支援部長・副部長

4 課題解決に向けた実践計画

実施時期	内 容	備 考
6月下旬	事業実施に向けての事前アンケート	小中学校養護教諭、 体育主任対象
7月15日	第1回実行委員会（事業説明、事業計画）	
8月	調査研究（スポーツ障害実態調査等）検討	
9月3日	第1回スポーツ障害研修会の開催 会場—今治市立波止浜小学校 講師—長野整形外科 長野洋司 先生	市内小学生、 社会体育指導者対象
9月	調査（アンケート配布・回収）	市内小学生・中学生 対象

実施時期	内 容	備 考
10月	調査集計（考察）	
11月7日	第2回スポーツ障害研修会の開催 会場—今治市立近見中学校 講師—村上整形外科 村上 俊 先生	市内中学生、指導者対象
12月4日	第2回実行委員会（中間報告及び第3回研修会計画、啓発活動計画）	
12月10日	第3回スポーツ障害防止研修会「野球おんまく今治」 会場—今治市公会堂 講師—横浜南共済病院 山崎哲也 先生 マツダ病院 菊川和彦 先生 Mac's Trainer Room 高島 誠 先生	市内小・中・高校の野球部員及びその指導者・保護者対象
1月	啓発資料の配付 第3回実行委員会（事業の反省）	
2月	事業のまとめ	

5 実践内容

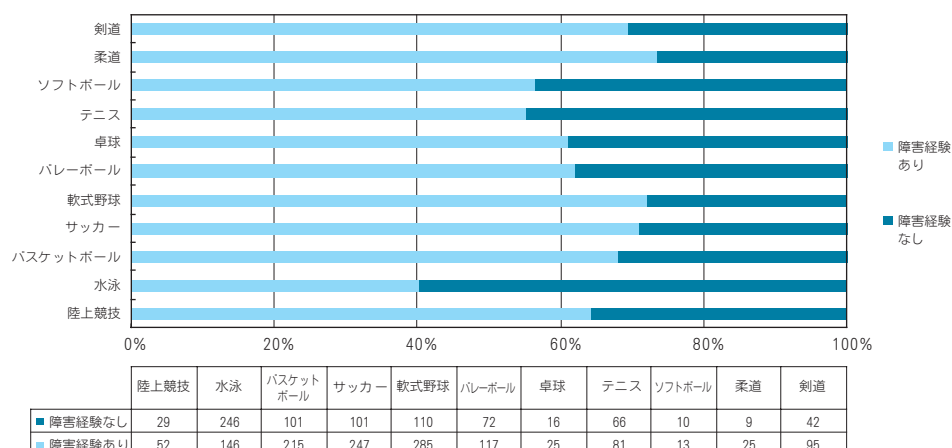
(1) アンケート調査について

ア 調査内容

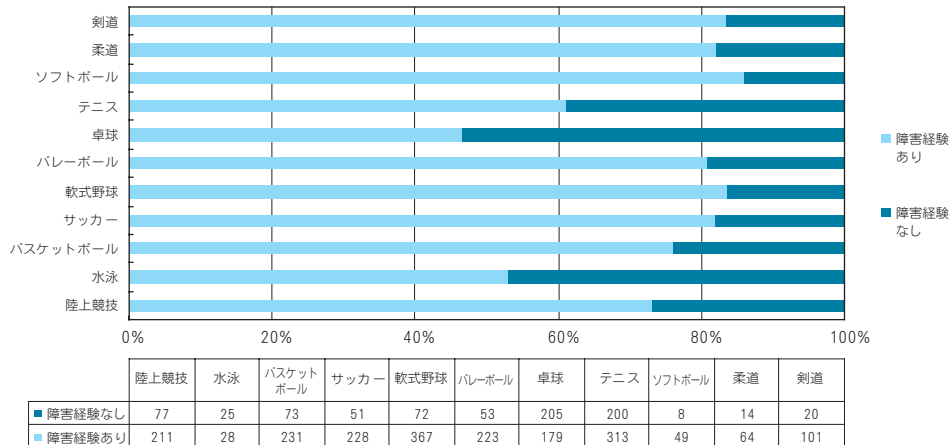
- ① 1年を通して取り組んでいるスポーツ
- ② そのスポーツを始めた時期
- ③ そのスポーツにこれまで取り組んできた期間
- ④ 1週間の平均練習時間
- ⑤ 1ヶ月の休養日の日数
- ⑥ 故障経験の有無とその部位
- ⑦ 通院経験の有無
- ⑧ ウォーミングアップ・クールダウンの実施状況
- ⑨ アイシング・テーピングの実施状況
- ⑩ 朝食の摂取状況
- ⑪ 平均睡眠時間

イ 調査結果と考察

スポーツ別障害経験の有無(小)



スポーツ別障害経験の有無(中)



- 小学生では、スポーツ障害の経験が50%未満の種目は水泳のみで、70%以上の種目は柔道、軟式野球、サッカーである。中学生では、スポーツ障害の経験者が小学生より増加し、50%未満の種目はなく、卓球、水泳・テニスが70%以下で、80%以上の種目がソフトボール、軟式野球、剣道、柔道、サッカー、バレーボールである。
- スポーツ別障害部位については、小学生・中学生ともに、野球では肘の障害が多く、バスケットボールとサッカーでは、足（膝・足首・踵）の障害が多いのが特徴的である。
- スポーツ障害時の通院については、小学生よりも中学生のほうが通院者数の増加がみられ、スポーツ障害の症状が中学生になるほど重症化しているのではないかとと思われる。
- 治療のため通院したにもかかわらず、小学生も中学生も30%～40%の者が練習を休んでいない。故障しても無理をして練習に参加するのが、故障の悪化、長期化につながっているのではないかと。
- 社会体育では、休んだら、レギュラーから外されるので、休みたくないという話もある。きちんと治るまで休める環境が整っていないのではないかと。
- 週平均の練習時間について、軟式野球は、小中学生ともに週平均20時間以上の練習している者が多く、他のスポーツより長時間練習している。
- スポーツ経験年数と障害については、小学生では、スポーツ経験年数が増えるほど、スポーツ障害の経験者も増加している。
- 週平均練習時間と障害については、小学生では、練習時間が長いほどスポーツ障害の経験者も増加しており、5時間以内が52.7%であるのに対して、20時間以上では79.7%がスポーツ障害を経験しており、指導者が適切な練習時間を設定する必要があるのではないかと。
- ウォーミングアップ、クールダウン、アイシングとスポーツ障害との関係については、しっかり実施している者の方がしていない者よりスポーツ障害の経験者が多い。これは、スポーツ障害を経験したから体のメンテナンスをしっかりとするようになったのではないかと推測される。また、練習のアップに比べ、練習後のダウンが軽視されている。練習後のダウンで十分に疲れた場所をケアするのが故障防止のためには大切である。
- 睡眠時間とスポーツ障害の経験の有無は、スポーツ障害の経験のある者が、小学生では「8時間以上」47.5%、「6～8時間」63.5%、「6時間以下」73.6%、中学生では「8時間以上」63.5%、「6～8時間」72.0%、「6時間以下」73.6%であり、睡眠時間が不足するほどスポーツ障害経験者が多かった。睡眠時間とスポーツ障害の経験については、関係性がみられた。

<全体として>

スポーツ障害は、子どもたちの発達段階からすると、子どもだけではなく、指導者や保護者の問題でもと考えられる。子どもたちの体力の向上や心身の健全な発達を促進し、生涯を通じてスポーツを実践していく上での基礎づくりが小中学生期のスポーツを通してできるよう、スポーツ障害の予防を重視したスポーツのあり方を指導者や保護者が実践していかななくてはならない。

また、スポーツの振興について指導者任せにするのではなく、スポーツ障害に対する医療体制の整備や指導者の指導力向上、スポーツの場の整備などスポーツ振興をサポートする地域力が、スポーツ障害の防止に不可欠であろう。

(2) スポーツ障害防止研修会について

ア 小中学校別研修会

アンケート調査の結果より、小学生と中学生のスポーツ障害の特性がある程度はっきりしたので、小中学校別に整形外科の専門員を講師にスポーツ障害防止研修会を開催した。

小学校では、子どもたち自身への指導よりも、指導者や保護者への啓発が重要と考え、小学校関係者だけでなく、市内の社会体育指導者や開催小学校区の保護者へ案内をした。社会体育指導者・保護者あわせて100名程度の参加者があった。体が未発達な小学生期において、スポーツ障害を起こさないために日頃の練習や生活の場面で気をつけることを、実技指導を交え、わかりやすく指導していただいた。

中学校では、子どもたち自身が自己管理できる能力を育成していくことを主眼においた。中学生は主として学校の部活動としてスポーツに取り組んでいるため、市内の全学校に案内をし、部活動単位での参加とした。多くの子どもの治療症例を持つ整形外科医の講話の後、理学療法士によるストレッチの実技指導をしていただいた。今日から実践できる具体的な内容であった。

イ 「野球おんまぐ今治」の開催

今治市の地域性として、小学校から高等学校まで一貫して野球に熱心である。野球人口も多い。市内の野球に取り組む中学生の83.6%が何らかのスポーツ障害を経験している。また、高校生以上になってからスポーツ障害を起こす原因に、低年齢からの酷使やケアの不足、正しい知識の不足が考えられる。

そこで、野球に特化した研修会を計画した。特に障害の多い肘や肩について、日本有数の権威である整形外科医や、多くのプロ野球選手にかかわってきたトレーナーを講師に招き、市内の小・中・高校の野球部員及びその指導者・保護者を対象に実施した。

小学生の部と中・高校生の部の2部構成で実施し、総計で500名超の参加があった。小学生段階では肘の故障が最も多かったので、主として野球肘についての指導と



投球フォームについて指導していただいた。

中・高校生へは、野球肘とあわせて野球肩についての指導と、コンディショニングについて、3人の講師からそれぞれの立場で御指導いただいた。

6 成果と課題

- (1) 初めての試みであったので、事業実施前に、市内各小中学校の関係者に事業内容の周知も兼ねて事前アンケートを実施した。そのことにより、事業に対する理解も深まり、学校現場が一致協力して取り組む体制ができた。
- (2) アンケート調査を全ての小中学校対象に実施した。各校にアンケートの協力依頼をするだけでなく、実施後全体の集計結果を各校に速やかに返すことにより、教職員全体に分析を依頼した。連携の視点から、実行委員会での分析・考察だけで終わらせることなく、全体に投げかけることで、より深い考察をすることができ、成果を共有することができた。
- (3) 子どもたちがスポーツに取り組む環境は低年齢化・多様化している。学校だけの取組では十分ではないことは当然である。今回の事業を通して、学校現場と行政や医療関係者、社会体育関係者、保護者の横の連携を図るきっかけができた意義は大きい。
- (4) 健康課題の中から「スポーツ障害」という分野に限定し、さらに「野球」に特化した取組をすることで、具体的・実践的な活動ができた。

あわせて、野球に関しては、小・中・高校が一堂に会する機会をもつことで、縦の連携も深まった。子どもたちが将来の夢をもってスポーツに励む環境作りに寄与できたと考える。
- (5) スポーツに関しては、指導者はもっとやらせたいと考え、医療サイドは抑制する方向に向いている。一見逆の立場にも思えるが、子どもの健やかな成長を願うという根本は共通である。そのことを再確認するとともに、今回の事業を通してできたネットワークが、今後それぞれの場所・場面で生かされ、子どもたちがのびのびと楽しく生涯にわたってスポーツに取り組む体制づくりの基盤となることを願っている。
- (6) 学校・医療・行政機関の連携という視点で考えると、これまでに、保健分野において、小児生活習慣病予防対策や結核予防対策の委員会を設置し、検討を重ねてきた。今回の実行委員会組織を発展・統合する形で、今治市の子ども健康サポート推進の組織づくりをしていきたい。

【様式1】保健主事用

学校保健に取り組む体制づくり等に関する調査について

- 1 この質問紙は、保健主事を対象としたものです。
- 2 今回の調査によって得た情報については、今年度策定する「えひめ子ども健康サポート推進計画」の参考とさせていただきます。目的以外で使用することはありません。

学校名 _____ 立 _____ 学校
 学校番号 (_____) ※別添所属コード一覽参照
 TEL _____
 保健主事名 _____

選択肢がある問いは当ではまる記号を選び○印を記入し、記述が必要な問いは、それに答えてください。

- 問1 あなたの学校では学校保健委員会を設置していますか。
- ア 設置している
- イ 設置していない【イを選んだ場合は、問4へ】
- 問2 今年度、学校保健委員会の開催予定回数は、どのくらいですか。
- ア 0回
- イ 1回
- ウ 2回
- エ 3回
- オ 4回以上

問3 学校保健委員会は、どの程度機能していますか。当ではまる番号に○印を付けて下さい。

- ア 十分機能している
- イ 概ね機能している
- ウ あまり機能していない
- エ まったく機能していない
- オ どちらともいえない

問4 あなたの学校の学校保健安全計画に下記の事項が盛り込まれていますか。

- (1) 児童生徒等及び職員の健康診断
- ア はい イ いいえ
- (2) 環境衛生検査
- ア はい イ いいえ
- (3) 児童生徒等に対する指導に関する事項
- ア はい イ いいえ

問5 学校保健安全計画の内容を保護者等の関係者に周知していますか。

- ア 周知している
- イ 周知していない

問6 学校保健を推進するに当たって効果的な校内連携が図られたと思うのは、どのようなときですか。(複数回答可)

- ア 必要に応じて会議が開かれたとき
- イ 会議の中で具体的な対応策が立てられたとき
- ウ 連携するメンバーが役割分担に基づいて対応することができたとき
- エ 連携するメンバーがお互いの専門性や立場を尊重して行動したとき
- オ 推進・まとめ役が積極的に動いてくれたとき
- カ 守秘義務が守られたとき
- キ 教職員の取組に対し保護者や地域から肯定的理解が得られたとき
- ク 目標が達成できた(よい結果が得られた)とき
- ケ 連携中や年度末に評価が行われたとき
- コ 連携を図った経験がない、または、経験が乏しいためよくわからない
- サ その他

サの「その他」を選択した場合は、具体的な内容をお書きください。

問7 児童生徒の心の健康問題(注)の解決に向けて検討する委員会等を設置していますか。

- ア 設置している
- イ 設置していない

(注) 本調査において、心の健康問題とは、不登校、いじめ、虐待、人間関係の問題、拒食や過食等の問題、不眠、性に関する問題、リストカットなどの自傷行為、身体症状からくる不安や悩み、集団生活等への不適応等とします。

問8 平成20年4月～10月の間に、心の健康問題で支援した児童生徒数と平成20年10月31日現在の対応状況別人数等を、下記の表へ記入してください。

支援した 実人数	改善された 実人数	改善されずに 支援が継続した 実人数	継続して支援を行っている（10月31日現在）		
			校内体制で 支援できている 実人数	校外の医療機関等と連携して 支援できている 実人数	支援に課題を感じている 実人数
(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(f)

（fが1人以上の場合は、課題の内容を具体的に記入してください。）

※ (a)=(b)+(c)+(d)+(e)+(f)となるように回答してください。

問9 児童生徒の心の健康問題の早期発見に向けた取組を行っていますか。

ア 行っている

イ 行っていない

アの「行っている」を選択した場合は、具体的な取組内容をお書きください。

（例：悩み相談箱の設置、悩み調査等）

問10 下記の該当学年児童生徒数と該当学年で適正体重を維持している児童生徒数を下記の表へ記入してください。

小学5年生 中学2年生 高校2年生	の児童生徒数	左記の学年の児童生徒のうち、適正体重を維持している児童生徒数（肥満度±20%未満の児童生徒数）	
		(a)	(b)

※ 肥満度については、「児童生徒の健康診断マニュアル（改訂版）」（平成18年11月財団法人日本学校保健会）P41～42参照のこと。

問11 学校生活で特に配慮を要するアレルギー疾患の児童生徒がいますか。

ア いる

イ いない

【イを選んだ場合は、問13へ】

問12 配慮を要するアレルギー疾患の児童生徒に対して、学校生活管理指導表やアレルギー除去食に関する連絡書等を活用していますか。

- ア している
- イ していない

問13 あなたの学校の下記に該当する学年の児童生徒のうち、歯肉に炎症のある児童生徒数(a)と経験したむし歯の本数(b)（永久歯でむし歯を治療していない歯⑩、むし歯で抜歯した歯⑪、むし歯を治療した歯⑫の合計本数）を下記の表へ記入してください。

学年 当てはまる学年を ○で囲むこと。	歯肉に炎症所見のある児童生徒数 （歯肉の状態が「1」又は「2」）	むし歯を治療していない歯（D）＋ むし歯で抜歯した歯（M）＋ むし歯を治療した歯（F）の総本数 （永久歯のみ）
小学5年生 中学2年生 高校2年生	(a)	(b)

問14 食に関する指導の年間指導計画を作成していますか。

- ア はい
- イ いいえ
- 【イを選んだ場合は、問16へ】

問15 食に関する指導の年間指導計画に基づき組織的に食に関する指導を実施していますか。

- ア はい
- イ いいえ

問16 性教育の全体計画や年間指導計画を作成していますか。

- ア はい
- イ いいえ
- 【イを選んだ場合は、問18へ】

問17 性教育の全体計画や年間指導計画に基づき組織的に性教育を実施していますか。

- ア はい
- イ いいえ

問18 今年度、薬物乱用防止教室を開催していますか。（実施予定を含む）

- ア はい
- イ いいえ

【様式2】小学5年生用

健康に関する実態調査について

- 1 この質問紙は、小学5年生を対象としたものです。
- 2 今回の調査によって得た情報については、本調査の目的以外で使用することはありません。

5年 組 番 氏名

次の問いについて、当てはまる記号を選び、○印を付けて下さい。

問1 自分は健康だと思いますか。

- ア はい
イ いいえ

問2 あなたは、困ったり悩んだりした時、気軽に相談できる人がいますか。

- ア いる
イ いない

問3 ほとんど毎日（週6日以上）、家で一日に一回は、主食・主菜・副菜がそろった食事をしていますか。

- ア はい
イ いいえ

主食：ごはん、めん類、パンなど

主菜：おかずの中心となる料理。主に肉類、魚介類、卵類や大豆・大豆製品が材料

副菜：野菜、イモ、豆類（大豆を除く）、キノコ、海藻などを主材料とした料理

問4 ほとんど毎日（週6日以上）、朝食を食べていますか。

- ア はい
イ いいえ

問5 体育の授業以外で、運動やスポーツをする前のウォームアップ（準備運動・ストレッチング）と運動やスポーツをした後のクールダウン（整理運動・ストレッチング）の両方をしていますか。

- ア はい
イ いいえ

問6 毎日、7時間以上寝ていますか。

- ア はい
イ いいえ

問7 午前中、「ねむい」と感じるものがたびたびありますか。

- ア はい
イ いいえ

問8 寝る前の3時間は、コーヒー、紅茶、日本茶、コーラ、栄養ドリンクを飲まないようにしていますか。

- ア はい
イ いいえ

問9 寝る前の1時間は、ゲームやメール、インターネットをしないようにしていますか。

- ア はい
イ いいえ

問10 1日に3回以上歯みがきをしていますか。

- ア はい
イ いいえ

【様式3】中学・中等教育学校2年生用

健康に関する実態調査について

1 この質問紙は、中学2年生を対象としたものです。

2 今回の調査によって得た情報については、本調査の目的以外で使用することはありません。

2年 組 番 氏名

次の問いについて、当てはまる記号を選び、○印を付けてください。

- 問1 自分は健康だと思いますか。
ア はい
イ いいえ
- 問2 あなたは、困ったり悩んだりした時、気軽に相談できる人がいますか。
ア いる
イ いない
- 問3 ほとんど毎日（週6日以上）、家で一日に一度は主食・主菜・副菜がそろった食事をしていますか。
ア はい
イ いいえ
- 問4 ほとんど毎日（週6日以上）、朝食を食べていますか。
ア はい
イ いいえ
- 問5 体育の授業以外で、運動やスポーツをする前のウォームアップ（準備運動・ストレッチング）と、運動やスポーツをした後のクールダウン（整理運動・ストレッチング）の両方を行っていますか。
ア はい
イ いいえ
- 問6 毎日、7時間以上睡眠をとっていますか。
ア はい
イ いいえ

主食：ごはん、めん類、パン等
主菜：おかずの中心となる料理。主に肉類、魚介類、卵類や大豆・大豆製品が材料
副菜：野菜、イモ、豆類、キノコ、海藻などを主材料とした料理

- 問7 午前中、「ねむい」と感じることはありませんか。
ア はい
イ いいえ
- 問8 寝る前の3時間は、カフェインの入った飲み物（コーヒー、紅茶、日本茶、コーラ、栄養ドリンクなど）を飲まないようにしていますか。
ア はい
イ いいえ
- 問9 寝る前の1時間に、ゲームやメール、インターネットをしないようにしていますか。
ア はい
イ いいえ
- 問10 1日に3回以上歯みがきをしていますか。
ア はい
イ いいえ
- 問11 性に関する悩みを相談できる人がいますか。
ア はい
イ いいえ
- 問12 性に関する悩みを相談できる相談機関（窓口）を知っていますか。
ア はい
イ いいえ

【様式4】高校2年・中等教育学校5年生用

健康に関する実態調査について

- 1 この質問紙は、高校2年生を対象としたものです。
- 2 今回の調査によって得た情報については、本調査の目的以外で使用することはありません。

2年 組 番 氏名

次の問いについて、当てはまる記号を選び、○印を付けてください。

問1 自分は健康だと思いますか。

- ア はい
イ いいえ

問2 あなたは、困ったり悩んだりした時、気軽に相談できる人がいますか。

- ア いる
イ いない

問3 ほとんど毎日（週6日以上）、家で一日に一度は主食・主菜・副菜がそろった食事をしていますか。

- ア はい
イ いいえ

主食：ごはん、めん類、パン等

主菜：おかずの中心となる料理。主に肉類、魚介類、卵類や大豆・大豆製品が材料

副菜：野菜、イモ、豆類、キノコ、海藻などを主材料とした料理

問4 ほとんど毎日（週6日以上）、朝食を食べていますか。

- ア はい
イ いいえ

問5 週に3日以上、運動やスポーツをしていますか。（体育の授業を除く。）

- ア はい
イ いいえ

問6 運動やスポーツをするのは好きですか。1種目でも好きな運動やスポーツがあれば「好き」として回答してください。

- ア はい
イ いいえ

問7 体育の授業以外で、運動やスポーツをする前のウォームアップ（準備運動・ストレッチング）と、運動やスポーツをした後のクールダウン（整理運動・ストレッチング）の両方を行っていますか。

- ア はい
イ いいえ

問8 毎日、7時間以上睡眠をとっていますか。

- ア はい
イ いいえ

問9 午前中、「ねむい」と感じることはありませんか。

- ア はい
イ いいえ

問10 寝る前の3時間は、カフェインの入った飲み物（コーヒー、紅茶、日本茶、コーラ、栄養ドリンクなど）を飲まないようにしていますか。

- ア はい
イ いいえ

問11 寝る前の1時間は、ゲームやメール、インターネットをしないようにしていますか。

- ア はい
イ いいえ

問12 1日に3回以上歯みがきをしていますか。

- ア はい
イ いいえ

問13 性に関する悩みを相談できる人がいますか。

- ア はい
イ いいえ

問14 性に関する悩みを相談できる相談機関（窓口）を知っていますか。

- ア はい
イ いいえ

【様式5】市町教育委員会用

学校保健に取り組む体制づくり等に関する調査について

- 1 この質問紙は、学校保健担当者を対象としたものです。
- 2 今回の調査によって得た情報については、本調査の目的以外で使用することはありません。

市町名 _____

担当課 _____

TEL _____

担当者名 _____

問1 あなたの市町では地域学校保健委員会を設置していますか。当てはまる番号に○印を付けて下さい。

※ 地域学校保健委員会のイメージ（平成20年1月17日中央教育審議会答申より引用）

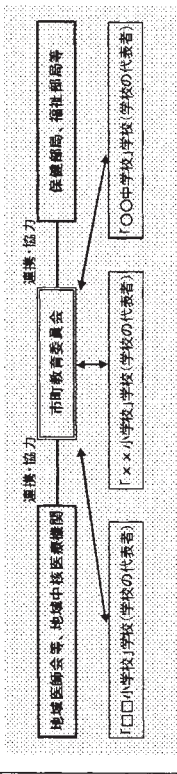


- ア 設置している（ a すべての中学校区 b 一部の中学校区 ）
- イ 設置していない

問2 あなたの市町では学校地域保健推進協議会のような子どもの健康に関する関係機関の話し合いの機会を設定していますか。当てはまる番号に○印を付けて下さい。

※ 学校地域保健推進協議会のイメージ

（平成20年1月17日中央教育審議会答申より引用）



- ア 設定している
- イ 設置していないが、他の機会を代用している。
- ウ 設定していないが、必要性は感じている。
- エ 設定していない

問3 下記の健康テーマについて、貴教育委員会が独自に取り組んでいる、今後取り組む必要があると考えていることがあれば、下記の表に記入してください。

健康テーマ	現在	今後
	具体的な事業内容 (事業名、指定校、開始・終了予定年度等)	具体的な事業内容等
心の健康づくり		
食を通じた健康づくり		
適切な運動習慣の確立		
望ましい睡眠習慣の確立		
歯・口の健康づくり		
性に関する課題への対応		
喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育の推進		

問4 貴教育委員会において、上記以外の子どもの健康テーマについて、今後取り組む必要があると考えていることを記入してください。

健康テーマ	取組

資料3 学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)(P28参照)

表 学校生活管理指導表 (アレルギー疾患用)

(財)日本学校保健会作成

名前	男・女	平成 年 月 日生 (歳)	学校 年 組	提出日 平成 年 月 日		
<table border="1"> <tr> <td colspan="2"> 病型・治療 気管支ぜん息 (あり・なし) A. 重症度分類 (発作型) 1. 間欠型 2. 軽症持続型 3. 中等症持続型 4. 重症持続型 B-1. 長期管理薬 (吸入薬) 1. ステロイド吸入薬 2. 長時間作用性吸入ベータ刺激薬 3. 吸入抗アレルギー薬 (「インタール®」) 4. その他 () B-2. 長期管理薬 (内服薬・貼付薬) 1. テオフィリン徐放製剤 2. ロイコトリエン受容体拮抗薬 3. ベータ刺激内服薬・貼付薬 4. その他 () </td></tr></table>					病型・治療 気管支ぜん息 (あり・なし) A. 重症度分類 (発作型) 1. 間欠型 2. 軽症持続型 3. 中等症持続型 4. 重症持続型 B-1. 長期管理薬 (吸入薬) 1. ステロイド吸入薬 2. 長時間作用性吸入ベータ刺激薬 3. 吸入抗アレルギー薬 (「インタール®」) 4. その他 () B-2. 長期管理薬 (内服薬・貼付薬) 1. テオフィリン徐放製剤 2. ロイコトリエン受容体拮抗薬 3. ベータ刺激内服薬・貼付薬 4. その他 ()	
病型・治療 気管支ぜん息 (あり・なし) A. 重症度分類 (発作型) 1. 間欠型 2. 軽症持続型 3. 中等症持続型 4. 重症持続型 B-1. 長期管理薬 (吸入薬) 1. ステロイド吸入薬 2. 長時間作用性吸入ベータ刺激薬 3. 吸入抗アレルギー薬 (「インタール®」) 4. その他 () B-2. 長期管理薬 (内服薬・貼付薬) 1. テオフィリン徐放製剤 2. ロイコトリエン受容体拮抗薬 3. ベータ刺激内服薬・貼付薬 4. その他 ()						

裏 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

（財）日本学校保健会作成

名前	男・女	平成 年 月 日生（ 歳）	学校 年 組	提出日 平成 年 月 日
病型・治療 食物アレルギー病型（食物アレルギーありの場合のみ記載） 1. 即時型 2. 口腔アレルギー症候群 3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー B. アナフィラキシー病型（アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載） 1. 食物（原因） 2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー 3. 運動誘発アナフィラキシー 4. 昆虫 5. 医薬品 6. その他（ ） C. 原因食物・診断根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ（ ）内に診断根拠を記載 1. 鶏卵（ ） 2. 牛乳・乳製品（ ） 3. 小麦（ ） 4. ソバ（ ） 5. ビーナッツ（ ） 6. 種実類・木の实類（ ） 7. 甲殻類（エビ・カニ）（ ） 8. 果物類（ ） 9. 角類（ ） 10. 肉類（ ） 11. その他1（ ） 12. その他2（ ） D. 緊急時に備えた処方薬 1. 内服薬（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬） 2. アドレナリン自己注射薬（「エピペン®」） 3. その他（ ） 病型・治療 A. 病型 1. 通年性アレルギー性鼻炎 2. 季節性アレルギー性鼻炎（花粉症） 主な症状の時期： 春、夏、秋、冬 B. 治療 1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬（内服） 2. 鼻噴霧用ステロイド薬 3. その他（ ）				
アナフィラキシー（あり・なし） 食物アレルギー（あり・なし）				
アレルギー性鼻炎（あり・なし）				
【緊急時連絡先】				
★保護者 電話：				
★連絡医療機関 医療機関名：				
★保護者 電話：				
記載日 年 月 日				
医師名 ⑤				
医療機関名				
学校生活上の留意点				
A. 給食 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 B. 食物・食材を扱う授業・活動 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 C. 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 D. 宿泊を伴う校外活動 1. 配慮不要 2. 食事やイベントの際に配慮が必要 E. その他の配慮・管理事項（自由記載）				
記載日 年 月 日				
医師名 ⑤				
医療機関名				
学校生活上の留意点				
A. 屋外活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 B. その他の配慮・管理事項（自由記載） 医療機関名				
記載日 年 月 日				
医師名 ⑤				
医療機関名				

●学校における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、本表に記載された内容を教職員全員で共有することに同意しますか。

1. 同意する
2. 同意しない
- 保護者署名： _____

1 学校におけるアレルギー疾患に対する取組のポイント

- (1) 学校、主治医、保護者の3者で対応についての共通認識を図る。アレルギー症状が出た時の対応について、保護者と取り決めをしておく。
- (2) 各アレルギー疾患の特徴をよく理解しておく。
- (3) 個々の児童生徒の症状等の特徴を把握する。
- (4) 症状が急速に変化しうることを理解し、日頃から緊急時の対応への準備を行っておく。
- (5) 保護者に対して、アレルギー疾患のために学校生活における配慮が必要な場合は、保護者からの申し出や主治医による学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)の提出が必要であることについて、就学時の健康診断や定期の健康診断の保健調査を行う際に、併せて周知するとよい。
- (6) 進学や転学の際には、アレルギー疾患の情報が引き継がれるように、健康診断票とともに学校生活管理指導表を転送すること。

2 学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)活用における留意事項

- (1) 保護者が学校にアレルギー疾患による配慮を求めてきた時に、医学的根拠を明確にして、医師の正しい診断に基づき学校が適切に対応するために活用する。
- (2) 保護者に、管理指導表は学校における日常生活の健康管理指導と緊急時に活用するという目的を説明し、記載内容を教職員全員で共有することに同意する署名をもらっておく。
- (3) 個人情報の取扱いに留意するとともに、緊急時に教職員の誰もが閲覧できる状態で一括して管理する。
- (4) 医師の署名・捺印が必要な文書には、医療機関によっては文書料が生じることがあることを保護者に説明しておく。

〔参考〕「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」及び「活用のしおり」は、日本学校保健会の「学校保健」ポータルサイトからダウンロードすることができます。

3 アドレナリン自己注射薬(商品名「エピペン」)の取扱い

- (1) 食物アレルギー等によりアナフィラキシーを起こす危険性が高く、緊急時にエピペンを使用する必要がある児童生徒等が意識障害で倒れていて、次の3つの前提条件が揃った場合に教職員が緊急時の対応としてエピペンを使用した場合は、医師法・民法・刑法違反にならず責任が問われないものと考えられる。

【前提条件】

- ① 倒れている児童生徒等がアナフィラキシーショックを過去に起こしていることがわかっている。
- ② 原因がはっきりしている。(直前に食物アレルギーの原因食物を食べた。)
- ③ 本人が意識障害等により自分で注射できない状態であり、発見した教職員以外にエピペンを使用することができない。

- (2) 上記の前提条件が揃っていたにもかかわらずエピペンを使用しなかった場合は、責任を問われる可能性があるため、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」(P66～)を参照のうえ、教職員全員の共通理解を図っておく。

資料5 アレルギー除去食に関する連絡書(P9参照)

アレルギー除去食に関する連絡書（主治医意見書）—愛媛版 2008

名 前 さん（男、女） 平成 年 月 日生

診断名 1 食物アレルギー 2 3

本児は診察、検査の結果、以下の食物について除去が必要と考えられます。

- 除去が必要な食品名、および調理と食事の際の注意点は以下の通りです。
☐鶏卵、☐牛乳、☐小麦、☐大豆 左記四食品の詳しい除去内容は次ページに記載
☐魚、☐ごま、☐ピーナッツ、☐ ☐ ☐
 微量のアレルゲン混入を防ぐため専用の調理器具の使用が☐必要 ☐一般的対応で可
 誤食を防ぐため充分な観察と注意の中で食べさせることが☐必要 ☐一般的対応で可
 定期的内服薬の有無 ☐有（ ） ☐無
- 食物アレルギーと診断した方法は次の通りです。
☐問診・視診、☐食物日誌、☐食物除去・負荷試験の反応、☐皮膚テスト、
☐血液検査（IgE、RAST、HRT等）、☐その他：
- 摂取した場合に出現する可能性のある症状（或いは過去の誘発症状）は次の通りです。
 食品名（複数可）（1 2 3 4 5 6 7 の下記症状をチェック、その他記入）

	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
☐ 鶏卵	(☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐ 未摂取のため不明 ☐
☐	(☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐ 未摂取のため不明 ☐
☐	(☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐ 未摂取のため不明 ☐

 即時型反応：1 ショック 2 咳き込み・呼吸困難 3 嘔吐・腹痛 4 顔面紅潮・蕁麻疹
 非即時型反応：5 湿疹・掻痒感 6 下痢 7 アトピー様湿疹の悪化
- 原因食品摂取時には、保護者に至急連絡し指示を受けて下さい。
☐緊急の場合には以下の対応が必要です ☐緊急の対応が必要となる可能性は少ない
☐内服薬（ ）
☐医療機関連絡・受診： ☐当院 ☐救急病院 ☐その他（ ）
☐自己注射（エピペン 0.15mg・0.3mg ）
- 本連絡書（意見書）の内容については、下記の期間をおいて再評価が必要です。
☐1ヶ月後 ☐3ヶ月後 ☐6ヶ月後 ☐1年後 ☐（ ）年後
- その他の連絡事項

平成 年 月 日

住 所

医療機関

電話番号

医 師

印

患者名：

さん

平成 年 月 日記入

除去食品指導表

卵、牛乳、小麦、大豆アレルギーで、除去の必要な食品は、□にチェックを入れます。

□牛乳アレルギーで使用中のミルク名（ ）

卵アレルギー	牛乳アレルギー
☐ 生卵（魚卵を含む） ☐ 生の卵白・卵黄が含まれる 生メレンゲを使ったお菓子 生卵白入りの生クリーム アイスクリーム、マヨネーズ	☐ 牛乳を主原料とした食品 牛乳・粉ミルク・フルーツ牛乳 ☐ 生の牛乳を用いた食品 アイスクリーム・生クリーム
☐ 加熱した全卵を相当量含む プリン・卵焼き・茶碗蒸し ゆで卵・卵とじ・卵ボーロ ☐ 加熱した卵を相当量含む菓子 ケーキ・カステラ、ドーナツ ☐ つなぎに加熱した卵白を少量含む 練り製品、ハム、ソーセージ	☐ 発酵乳 ヨーグルト、乳酸菌飲料 ☐ 牛乳を加熱して使った料理 プリン、ホワイトソース ☐ 牛酪製品 チーズ・バター・マーガリン
☐ 加熱した卵を少量か微量含む パン、ビスケット、 天ぷら粉、麺類のつなぎ	☐ 加熱した牛乳かバターを少量含む パン、クッキー、チョコレート
☐ 固ゆで卵黄	

小麦アレルギー	大豆アレルギー
☐ 強力粉を使った食品 うどん、スパゲッティー 麩（ふ）、パスタ、パン類	☐ 大豆、枝豆、おから ☐ きな粉、チョコレート ☐ 豆乳、豆腐 ☐ 大豆油、大豆油を使った製品 スナック菓子、揚げ物 ルー（油脂として利用）
☐ 薄力粉を使った菓子など ホワイトソース等ルー類 肉・練り製品のつなぎ	☐ 納豆、小豆、グリーンピース
☐ 醤油、味噌、オトミル、麦茶	☐ 味噌、醤油、もやしなど

- ☐ 肉類（鶏肉、チキンコンソメ、牛肉、ビーフコンソメ、豚肉）
☐ 魚（ ）
☐ 甲殻類、貝（エビ、カニ、ホタテ貝、 ）
その他の食品

食物アレルギー除去食解除の連絡書

平成 年 月 日

園児名：_____ 平成 年 月 日生

医療機関名：_____

担当医師名：_____ 印

下記の除去食を解除します。

解除食品名：

特記事項：

食物アレルギー除去食変更届け

平成 年 月 日

園児名：_____ 平成 年 月 日生

医療機関名：_____

担当医師名：_____ 印

前回連絡書にて除去中の食品のうち下記の食品については、

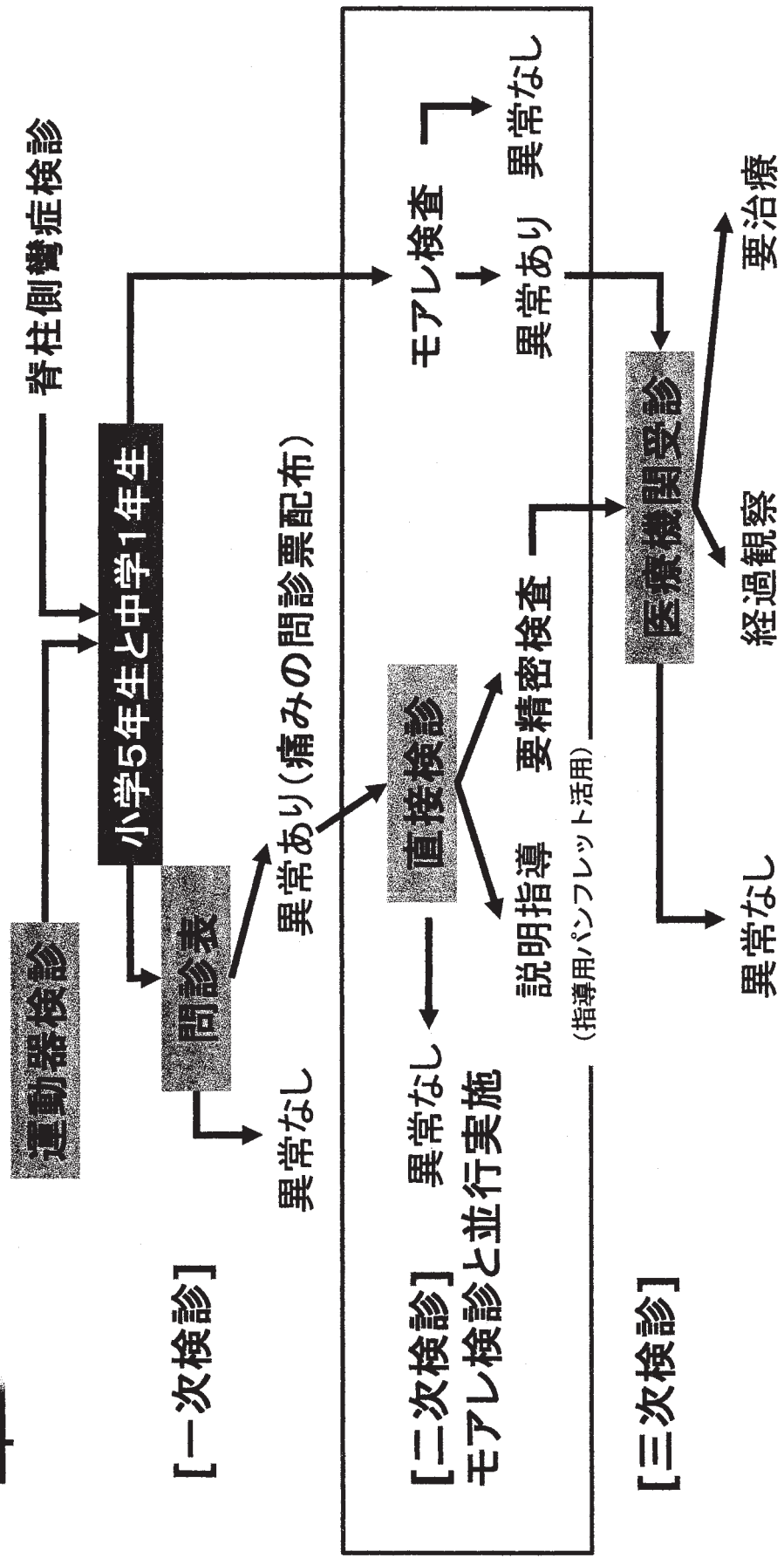
☐ 除去を解除します。 ☐ 除去を追加します。

食品名：

特記事項：

但し変更が多品目におよぶ場合は除去食品指導表を再度提出します

H20年度松山市学校運動器検診体制



学校運動器検診の指導用パンフレット

(愛媛県臨床整形外科医会)

1. ストレッチ体操

準備運動として、運動の前に行います。

筋肉や腱(スジ)を伸ばして、柔軟性を高めることで、ケガの予防や障害の悪化を防ぎます。

整理運動として、運動の後に行います。

疲労で固くなった筋肉や腱(スジ)を伸ばして、血液循環を改善し、疲労の回復をうながします。

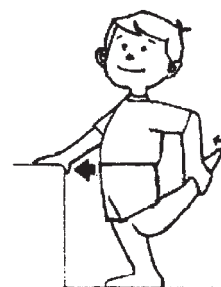
(方法)

- ① 筋肉を伸ばすときは、ゆっくり息を吐きながら、できるだけリラックスして行います。
- ② 動作は、ゆっくりと反動をつけないで、15～20秒かけて行います。
- ③ 1つの動作を、3～5回繰り返して行います。

2. ストレッチ運動の具体的方法

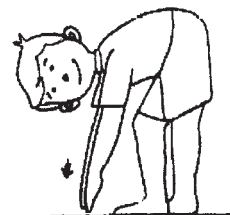
① 大腿(ふともも)の前面の筋肉(大腿四頭筋)

片脚を曲げて足先を臀部に向かってひっぱり、
骨盤を前方へ突き出すようにします。
(左、右を変えて同じように行います。)



② 大腿(ふともも)のうら側の筋肉(ハムストリング)

両脚を交差させて、身体を前方に傾けて、
後脚の膝のうらを伸ばします。
(前後の脚を入れ替えて、同じように行います。)



③ 下腿(すね・ふくらはぎ)の筋肉と足首(前脛骨筋・下腿三頭筋)

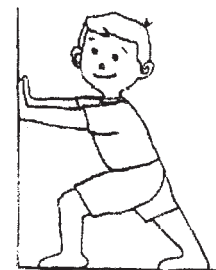
両脚を伸ばして床にすわり、
両足のつま先を伸ばします。
次いで、足首を反らせて、上体を前傾させ、つま先を
両手で引っ張ります。



愛媛県臨床整形外科医会

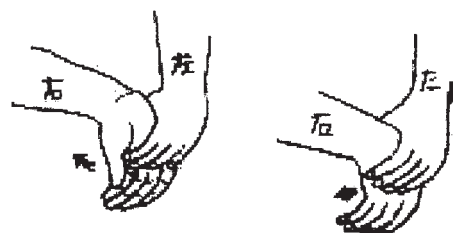
④ 下腿(ふくらはぎ)のうら側の筋肉(^{かたいさんとうきん}下腿三頭筋)

両手を壁について、
前脚を曲げて後脚を伸ばして立ち、
後脚の踵を床に押し付けたまま、
肘を曲げながら、身体を前の方に傾けます。
(足の前後を入れ替えて同じに行います。)



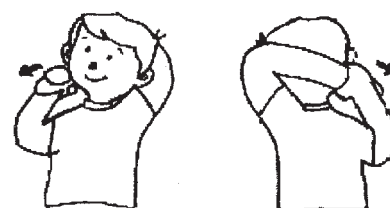
⑤ 手首と前腕の筋肉(^{しゅこんくつきん}手根屈筋・^{しゅこんしんきん}手根伸筋など)

片腕の肘を伸ばした状態で、
手首が直角に曲がるように
反対側の手で、伸ばした腕の
手のひらや
手の甲を押します。



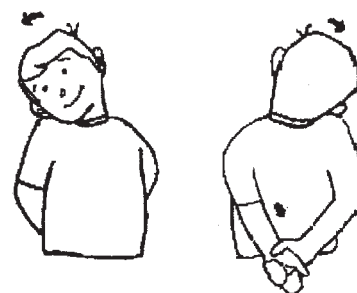
⑥ 肩と胸と背中の筋肉(^{だいきょうきん}大胸筋・^{ぜんきょきん}前鋸筋・^{こうはいきん}広背筋など)

両腕を頭上に伸ばして、
片肘を頭の後ろで直角に曲げ
反対の手で、曲げた腕の手首を
つかんで、ゆっくり引っ張ります。
(左右をかえて、同様に行います。)



⑦ 頸と肩の筋肉(^{そうぼうきん}僧帽筋・^{りょうけいきん}菱形筋など)

両腕を後ろに回して、片方の手首を
反対側の手でつかんで、ゆっくり引っ張ります。
^{くび}頸は、引っぱる方へ傾けます。
(左右をかえて、同様に行います。)



3. アイシング

「アイシングは、いつすればよいか？」 また、「どこにすればよいか？」

…運動した後で、クーリングダウン(ストレッチや柔軟体操など)が終わった後に、できるだけ早く、痛いところや故障したところを下記のような方法で冷やします。

「なぜ行うのですか？」

- ① 腫れを減らします。血流を低下させることで、故障した筋肉・関節の活動(代謝)が減ります。
- ② 痛みを和らげます。冷えると神経組織の反応が鈍くなります。
- ③ 運動で上がりすぎた筋肉内の温度を下げて、適当な状態に戻します。
- ④ スポーツ障害があれば、冷却後の反応性充血によって改善効果が期待できます。

「方法は、どのようにしますか？」

- ① まず、患部(痛いところや故障したところ)にタオルを置きます。
- ② 氷と少量の水を、ビニール袋やアイスバックに入れて、その上に置きます。
- ③ タオルや包帯を巻いて、ゆるめに固定します。

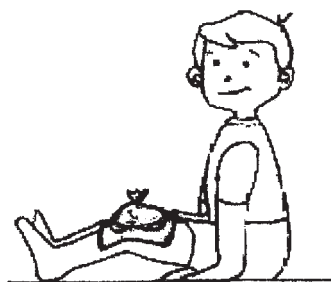
「時間は、どのくらいですか？」

ふつうは、15分～20分間くらいが適当です。

場合によっては、同じ時間の休みを入れながら、これを3回ずつ繰り返します。

「どのような注意が必要ですか？」

- ① 凍傷に注意してください。(タオルを置き、氷には少量の水を混ぜます)
- ② 冷やしすぎないように、冷やす時間は、冷やすところによって慎重に決めます。



参考文献: 1)「ストレッチングハンドブック」文光堂、2)「理学療法マニュアルー運動器疾患のリハビリテーション」全日本病院出版会、3)「スポーツ障害と外傷」関節外科(増刊号) Vol.20、4)「足の臨床」メディカルビュー社、5)「膝疾患保存療法」金原出版、6)「学校医・養護教諭のための運動器検診チェックポイント」「運動器の10年」日本委員会、

4. 筋力強化トレーニング

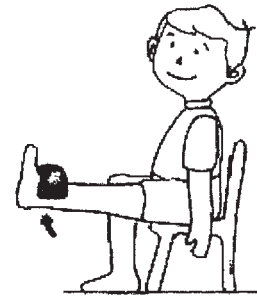
① 膝、足関節、肩、肘 など

重錘・ダンベル(500g～1kg)・砂のうなどの重りの抵抗を利用して、
ゆっくりと繰り返し運動をします。

(肩と肘の例)



(膝関節の例)



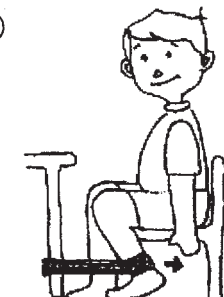
② 肩、肘、膝 など

ゴム・バンドやチューブなどの張力を利用して、ゆっくり引っ張って、もとに戻す
運動を繰り返します。

(肩関節の例)

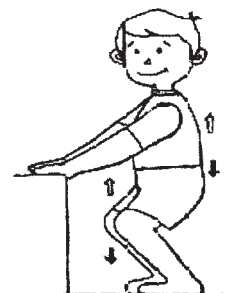


(膝関節の例)



③ スクワット運動 (膝、腰、足首 など)

両足を肩幅にひらいて立ち、
踵を浮かさないで、
ゆっくりとしゃがみこみます、
太ももが水平くらいになると止めて、
もとの姿勢に戻ります
これを繰り返します。



④ タオル引き寄せ運動 (扁平足、外反母趾など)

足の裏の筋肉を鍛えます
椅子に座って、床に敷いたタオルを
足の指でつかんで、引き寄せます。



⑤ 腰痛体操 （毎日、続けることが大切です）

腹筋を強くするには、
膝を曲げて、あおむけに寝て
息を吐きながらゆっくり上体を
起こします。（10回ずつ）

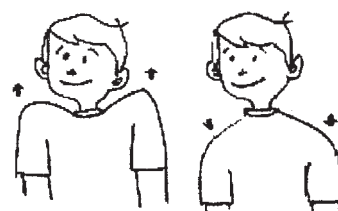
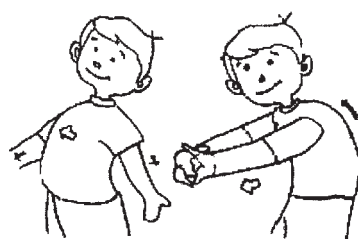


腰の筋肉を伸ばすため、
曲げた両膝を両手で抱え
体へ引き寄せます。（10回ずつ）



⑥ 肩こり体操 （毎日、続けることが大切です）

肩すくめ、胸張り、胸すくめなどをゆっくり呼吸しながら、リラックスして行います。

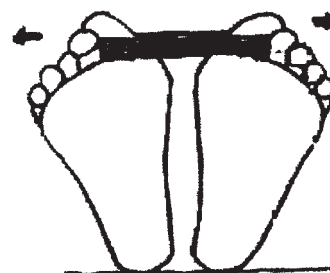


⑦ 外反母趾矯正体操

がいはんぼしきょうせいたいそう

・ 輪ゴム運動

輪ゴムを使って両方の母趾に、3,4本の輪ゴムを
かけ左右反対方向に、引っ張り合います。



・ ジャンケン体操

足の指で、グーとパーを繰り返します。



5. 補足事項(個別疾患への対応)

1) 扁平足

○説明: 小児期の扁平足は、一般に無症状です。成長して行くうちに、足裏の筋力や靱帯が強化されると、多くは正常足として発育していきます。

しかし、思春期の成長停止前後には、長時間の起立歩行、スポーツ後に足部内側に倦怠感や時には疼痛を訴えるものがあります。

○対応: 足裏の筋力、靱帯を日常生活で鍛えることが必要となります。
縄跳び、タオル引き寄せ運動—4の④を指導。

2) 外反母趾

○説明: 遺伝的な素因によるものもありますが、最も大きな発症の要因としては、靴の問題があげられます。この変形は、男女比ほぼ10対1の割合で女子に多くみられます。これは、つま先の幅が狭く踵の高い靴やサンダルを履くことにより、母趾の前内側に体重がかかるためと考えられています。

○対応: 先の細い靴を履かないこと。
外反母趾矯正体操の輪ゴム運動やジャンケン体操を指導。

3) タイトネス(大腿四頭筋)

○説明: 膝屈伸筋などの太ももの筋肉の柔軟性の欠如は、スポーツなどでケガをしやすい要因となるといわれています。

○対応: 大腿前面、大腿後面の筋ストレッチ運動—2の①②、スクワット運動—4の③など指導。

4) 内反膝

○説明: 生理的なものが多いのですが、中に、脛骨近位内側部の発育障害によって起こるブローント病、骨端成長層の損傷、骨折、くる病、骨系統疾患に合併など、病的な原因によるものがあります。日常生活に支障がなくても、腸脛靱帯炎などを起こしやすいといわれています。

○対応: 経過観察。またはスクワット運動(膝のお皿をつま先方向に向けて曲げる)—4の③など指導。なお、病的な原因によると思われるものは、医療機関受診を勧めます。

5) 外反膝

○説明: 生理的なものが多いのですが、中に、骨折、骨端成長層の損傷、くる病、骨系統疾患などに合併して起こるものがあります。鷲足炎、膝蓋骨脱臼、亜脱臼などを起こしやすいとされています。

○対応: 経過観察。またはスクワット運動—4の③など指導。なお、病的な原因によると思われるものは、医療機関受診を勧めます。

すべての教職員の皆さんへ

昨年7月に「からだ・いのち・こころを守り育てる教育のために」と題した性教育指導マニュアルのダイジェスト版がお手元に届いたことと思います。

本報告書は、このダイジェスト版の活用状況など、各学校における性教育の実態調査の結果と、調査を通じて明らかになった課題をまとめたものです。

まずは、課題を踏まえて愛媛県性教育実践推進検討委員会でまとめた以下の提言をご覧ください。なお、詳細については、「Ⅱ 学校における性教育の実態調査」以降をご覧ください。各学校において、この提言を踏まえた取組が広がることを期待しています。

Ⅰ 「学校における性教育」の推進に関する提言

<提言1>なぜ、性教育に取り組むのだろうか? ～意識改革～

- 性の問題は、都市部だけの問題であるとか、自分の地域には無縁のことだとか思っていないですか。

「性教育指導マニュアル」を参考に、児童生徒の実態把握をしてみましょう。

- 子どもたちが自然に学んでいくとは限りません。
また、家庭だけで取り組むことでも、学校だけで取り組むことでもありません。
次世代を担う子どもたちへの責任として、大人が連携して、きちんと教える機会を作っていく必要があります。

- 知識を教えることだけを考えていませんか。これからの性教育には、人間関係の築き方に必要なことの指導も重要です。

そういった教育は、実は日常の指導の中ですでに行っている部分もあるはずです。

まずは<提言2>をもとに、担当者を中心に各教科や生徒指導、教育相談等の活動内容を振り返ってみるなど、できることから始めてみましょう。

<提言2>どうしたら、効果的に取り組めるのだろうか? ～組織改革～

- まずは、性教育にかかわる担当者を校務分掌に位置付けましょう。
- 全体計画や年間指導計画を作成し、各教科、道徳、特別活動、総合的な学習の時間等を有機的に関連付けて、計画的・継続的・組織的に指導を行えるようにしましょう。
- 学校と家庭、地域が、それぞれの役割を理解し、連携・協力して取り組んでいくことが重要です。保護者や地域の方々とつながる場を創っていきましょう。