

もくじ

I	第1次計画の指標と評価	1
第1	第1次計画の指標と評価	
第2	これまでの取組状況	
第3	今後の課題	
II	第2次計画策定の趣旨	
第1	第2次計画策定の全体構想	3
第2	計画期間	4
III	健康テーマ別指標における現状と取組状況	
第1	心の健康づくり	5
第2	食を通じた健康づくり	11
第3	適切な運動習慣の確立	18
第4	望ましい睡眠習慣の確立	21
第5	歯・口の健康づくり	28
第6	性に関する課題への対応	33
第7	喫煙・飲酒・薬物乱用防止に関する指導の推進	37
第8	ITメディアの健康への影響	40
IV	学校保健推進体制の現状	43
V	えひめ子ども健康サポート体制の構築	
第1	愛媛県教育委員会	47
第2	市町教育委員会	47
第3	学校	49
第4	家庭	50
第5	地域、関係機関・団体・企業等	50
VI	第2次計画の推進方針と評価	52
調査票		53
資料編		
1	モデル地域における取組(東温市・西予市)	66
2	学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)	79
3	アレルギー除去食に関する連絡書等	80
4	アナフィラキシー対応マニュアル	82
5	脊柱側弯症検診体制(松山市)	88
6	運動器検診(松山市)	89

I

第1次計画の指標と評価

第1 第1次計画の指標と評価

平成20年度に「えひめ子ども健康サポート推進計画」(計画期間:平成21年度から平成25年度)を策定し、7つの健康テーマ別指標について、子ども健康サポート体制により、組織的・計画的な健康教育の推進を図った。

第1次計画では目標を設定していなかったため、達成度についての評価ではなく、指標の改善状況について評価を行った。各テーマと指標の詳細については、〔Ⅲ 健康テーマ別指標における現状と取組状況〕(p.5～)を御覧いただきたい。

<健康テーマ>	第1次計画の指標と評価
1 心の健康づくり (3指標)	「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る」という指標が入っていたが、今回の調査で100%達成されたため、第2次の指標から外すこととする。 他の2指標については概ね改善されており、どの指標も80%を超えている。今後100%を目指し、改善が図られるよう継続指導が必要である。
2 食を通じた健康づくり (5指標)	「特に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等を活用して対応している」という指標が入っていたが、どの校種もほぼ100%に達していたため、第2次の指標から外すこととする。 他の4指標のうち3指標は改善し、どの指標も80%を超えている。朝食摂取者と適正体重者が100%になることを目指し、改善が図られるよう継続指導が必要である。
3 適切な運動習慣の確立 (5指標)	5指標は概ね改善されている。「運動やスポーツをすることが好きである」という指標について、高い割合で「好きである」と回答しているが、高止まりの様相を呈している。いずれの指標も今後100%を目指し継続指導が必要である。
4 望ましい睡眠習慣の確立 (4指標)	4指標のうち「寝る前の3時間は、カフェイン類を摂らないようにしている」、「午前中、「ねむい」と感じるものがたびたびある」、という指標の改善が見られた。しかし、改善が見られた2指標は、100%が望まれるにも関わらず低い割合であった。残る2指標と合わせて、今後も改善が図られるよう継続指導が必要である。
5 歯・口の健康づくり (3指標)	3指標とも改善され、児童生徒の歯と口腔の状態は良くなっていることが分かる。今後も更なる改善を目指す。
6 性に関する課題への対応 (3指標)	2指標で改善が見られたが、「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(性に関する指導)を実施している」という指標に力を入れて改善を行っていく必要がある。 改善のあった2指標についても更なる改善を目指す。
7 喫煙・飲酒・薬物乱用防止に関する指導の推進 (2指標)	「受動喫煙防止策として、学校敷地内完全禁煙を実施している」という指標が入っていたが、どの校種も100%に達していたため、第2次の指標から外すこととする。「薬物乱用防止教室を開催している」割合は改善が見られ、100%に近いが、全ての校種が100%となることを目指す。

第1次計画の指標については多くの指標が年度を追うごとに改善傾向にあることが分かる。

しかし、本来は100%もしくは100%により近い結果を目指したい指標であるが、到達していない指標もあり、今後も更なる取組の充実を図る必要がある。

第2 これまでの取組状況

7つの健康テーマの各指標に係る県全体の実態調査(平成20年度と平成25年度の比較)結果から、愛媛県教育委員会では、リーフレットの作成・配布、講演会の開催、市町教育委員会連絡会の開催等さまざまな取組を行ってきた。平成22・23年度には、地域の医療機関等と連携して、児童生徒の健康問題を抱える学校に健康相談活動アドバイザー(専門医等)を派遣することとし、平成22年度は1年間で延べ31回、平成23年度は25回の派遣を行った。

平成20年度の取組当初から、子どもたちの睡眠に関する課題が顕著であり、望ましい睡眠習慣の確立を目指し、各学校に対して啓発を行ってきた。平成27年度には、睡眠習慣を軸とした子どもたちの望ましい生活習慣の定着を図るため『望ましい睡眠習慣の確立に向けた指導資料集』を作成した。その後、その指導資料集を活用した『実践事例集』を平成28年度に作成した。睡眠について指導がしやすいように、指導資料集や実践事例集には、指導内容等がわかりやすく示されている。

子どもたちが、望ましい睡眠習慣を獲得するためには家庭教育とともに、学校での教育が不可欠である。指導資料集と実践事例集の積極的な活用について周知を行ってきた。これらの活動は、指標の数値が年々改善されているという結果から、愛媛県の子どもたちの健康づくりに生かされており、一定の成果があったと考えられる。

第3 今後の課題

児童生徒の健康課題の更なる解決に向けて、重点課題及び指標を見直し、新しい計画を策定し推進していく必要がある。

市町において既存組織の活用や、学校保健委員会の活用を図り、関係者・関係機関との連携体制を構築していかなければならない。健康課題への取組みには地域差があるため、積極的に取り組んでいる市町の例を今後も発信し、地域ぐるみの支援体制構築につなげていくことが求められる。

II

第2次計画策定の趣旨

第1 第2次計画策定の全体構想

子どもの現状と健康課題

グローバル化や情報化が急速に進展し、家庭の様相や社会が大きく変化し続けている。その中で生きていく子どもたちが抱える健康課題は、年々複雑化し解決に困難を伴うことも多くなった。家庭や経済的な問題が複雑に絡み合い、多様化・深刻化する子どもの健康課題に対応するためには、学校が中心となり、家庭、地域、関係機関・団体・企業等との連携が不可欠となっている。

国の動向

- ・中央教育審議会答申(平成27年12月21日)
「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について」
「新しい時代の教育や地方創生の実現に向けた学校と地域の連携・協働の在り方と今後の推進方策について」
- ・健康日本21(第二次)(平成25年度から平成34年度)
- ・健やか親子21(第2次)(平成27年度から平成36年度)
- ・「アレルギー疾患対策基本法」(平成26年6月27日成立平成27年12月25日施行)
- ・「アレルギー疾患対策基本指針策定」(平成29年3月21日)
- ・「第3次食育推進基本計画」(平成28年度から平成32年度)
- ・「歯科口腔保健の推進に関する法律」(平成23年8月10日施行)
- ・「歯科口腔保健の推進に関する基本事項」(平成24年7月)

県の取組

- ・第2次県民健康づくり計画「えひめ健康づくり21」(平成25年度から平成35年度)
- ・第2次愛媛県歯科口腔保健推進計画(平成29年度から平成33年度)
- ・第3次愛媛県食育推進計画(平成29年度から平成33年度)

※平成30年度以降は新年号に読み替える。(以下同じ)

子どもの心身の健康は、生涯にわたり楽しく明るい生活を営むための基礎である。

生涯にわたって健康な生活を送るためには、その基盤となる規則正しい生活習慣、必要な知識技能、変化する環境に順応しながら生きていける力を身に付けておくことが大切になる。

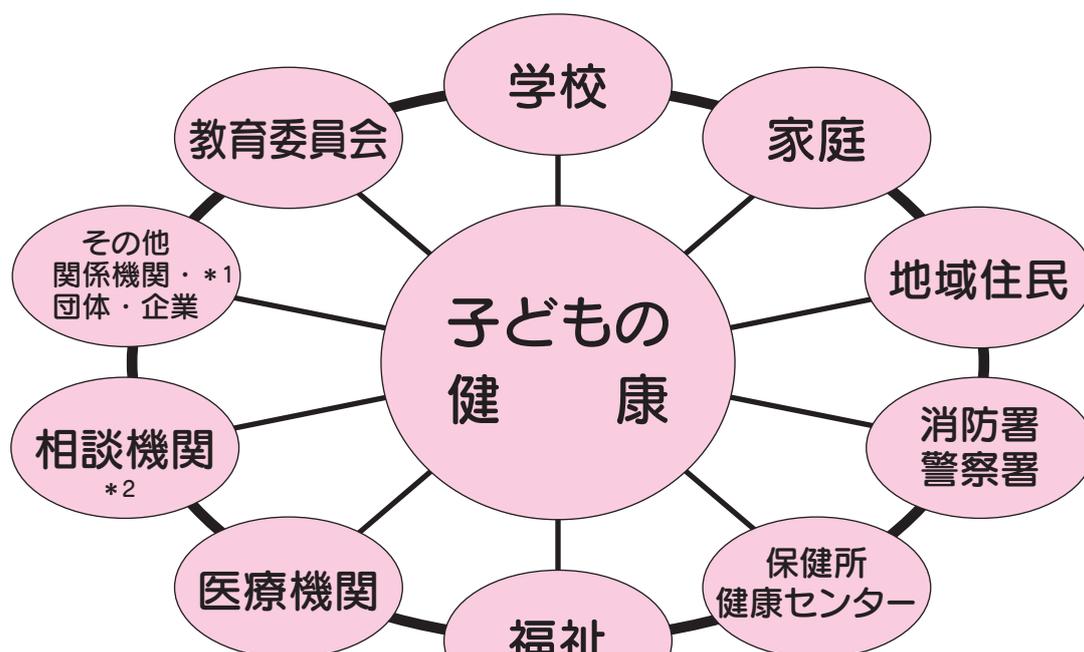
子どもを取り巻く社会の現状、国の動向、県の取組を踏まえながら、ヘルスプロモーション*の理念に基づき、子ども自身が健康を適切に管理し、改善していく資質や能力の基礎を培い、生涯を通じた健康の自己管理能力を身に付ける支援を行う。

*ヘルスプロモーション：人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセス



そのために、学校、家庭、地域、関係機関・団体・企業等、関係する全ての人々の連携を強化して、子どもの健康づくりや健康課題の解決を目指して健康教育に取り組む支援体制(えひめ子ども健康サポート体制)を構築し、子どもの健康課題をめぐる困難な課題や新たな課題の把握を行い、取組に関する指針を策定する。

えひめ子ども健康サポート体制(目指す支援体制)



- ※支援体制図の連携先は地域や学校、対応事例により変わる。
- *1 民間企業・ハローワーク・NPO法人・ボランティア団体等
 - *2 各種電話相談・各種相談窓口・各行政機関の担当部署等
 - *3 福祉事務所・児童相談所・児童館・民生委員・児童委員・社会福祉協議会・各福祉施設・各福祉事業所・発達支援センター等

えひめ子ども健康サポート体制により、組織的・計画的に健康教育を推進し、以下の8つの健康テーマ別指標の改善を図る。

- 1 心の健康づくり
- 2 食を通じた健康づくり
- 3 適切な運動習慣の確立
- 4 望ましい睡眠習慣の確立
- 5 歯・口の健康づくり
- 6 性に関する課題への対応
- 7 喫煙・飲酒・薬物乱用防止に関する指導の推進
- 8 ITメディアの健康への影響

第2 計画期間

計画期間は、平成30年度から34年度までの5年間とする。

Ⅲ 健康テーマ別指標における現状と取組状況

平成29年度の子どもの現状を調査した。その中で健康課題として改善が必要であり、今後も継続的な支援が必要であると考えられるものを指標としている。平成20年度、平成25年度の調査との比較も参考にして、これらの指標について改善されるよう、関係者で共通理解を図りながら連携していく必要がある。

第1 心の健康づくり

健康テーマ別指標		校種・学年	20年度	25年度	29年度
指標1	困ったり悩んだりした時に、気軽に相談できる人がいる	小学5年生	86.1%	89.3%	88.8%
		中学2年生	85.0%	87.7%	90.4%
		高校2年生	84.6%	90.2%	90.2%
指標2 NEW	嫌なことを言われたりされた時に「やめてほしい」という気持ちを相手に伝えることができる	小学5年生			80.2%
		中学2年生			83.5%
		高校2年生			83.6%
指標3	児童生徒の心の健康問題で支援した事例が解決・改善傾向にある (平成29年度：9月30日現在)	小学校	90.6%	90.2%	97.4%
		中学校	85.6%	89.4%	92.7%
		中等教育学校	85.7%	84.2%	85.5%
		高等学校	86.5%	86.9%	90.6%
		特別支援学校	92.5%	93.5%	81.2%

○指標1 「困ったり悩んだりした時に、気軽に相談できる人がいる」は今回と前回は比較して、全校種で横ばい又は微増し、概ね9割の児童生徒は、頼れる誰かがいることが分かった。全ての子どもたちが「いる」と回答できることが望ましい。

○指標2 今回が初回調査であるが、全校種において約2割が自分の気持ちを相手に伝えることができない。

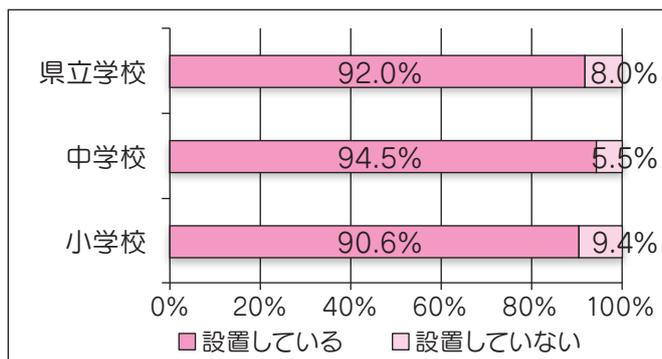
○指標3 特別支援学校の支援事例が減少している。急激な生徒数の増による影響が考えられる。

●目標(平成34年度)

心の健康づくりの指標についてはほとんどの項目で改善されているが、なお一層100%に近づけるよう努める。

1 学校の取組状況

心の健康問題に関する校内委員会の設置状況



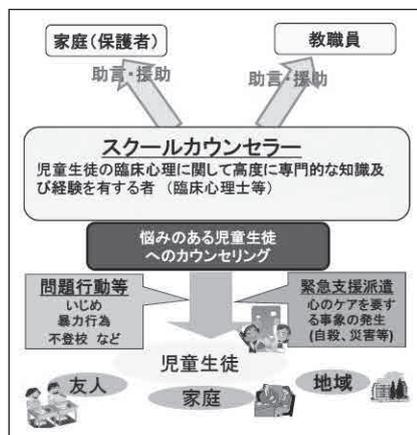
	設置している	設置していない
県立学校	69	6
中学校	120	7
小学校	252	26
合計(校)	441	39

心の健康問題に関する校内委員会の設置状況

児童生徒からの発信をキャッチ
アンケート・調査の実施 (毎月・毎学期等) (調査内容：悩み・いじめ・自己肯定感・ なかよし・学校生活・学校の楽しさ・生活習慣等)
学級での見守り
開かれた保健室
相談しやすい雰囲気づくり
日記で本人や保護者と交流
心理検査 (QU・hyperQU・マルチ)
生活振り返りチェック表
相談箱の設置
相談カード
日々の声掛けや観察
教育相談の実施 (グループ・個人)
健康相談の実施
個別面談・個別相談の実施
相談週間を設ける
日記や発言に注意する
登下校時の声掛け
今日の気分調査
欠席状況チェック
担任に限らず、児童生徒が希望する教職員との 面談・教育相談を叶える

連携体制の構築・強化
全教職員で情報共有する機会を設ける
職員会・職員朝礼で情報交換・共有
教員間での情報共有を密にする
教職員向け研修の実施
個別カルテ作成
健康ファイルの活用
対応マニュアル作成
生徒指導委員会
いじめ防止対策委員会
チームを組んで対応
ケース会議の開催
保護者との連携
スクールヘルスリーダーの活用
スクールカウンセラーの活用
スクールライフアドバイザーの活用
スクールソーシャルワーカーとの連携
特別支援教育コーディネーターの活用
相談員や保健師との連携
外部機関のカウンセラーとの連携
地域の保健センターと連携
地域の幼(保)・小・中・高との連携
医療機関との連携

その他	
学級活動、ホームルームで心の問題を取り上げる	命と心の教育講演会
教育相談室便りの発行	命の授業



出典 文部科学省初等中等教育局 基礎資料

心の健康課題支援において感じる課題

保護者や家庭・本人について
保護者との連携が取れない
保護者と連絡が取れない
家庭環境の複雑さ
家庭訪問しても本人に会えない
児童生徒の所在確認ができない
家庭の教育力を期待できない
貧困による養育力の限界
保護者の子どもへの依存
原因が親子関係にある
家庭の問題で登校できない
家族の精神状態に振り回される
保護者が医療機関を受診させがらない
支援途中早期に転学を決めてしまう
本人が支援を拒む
本人に改善意欲がない

支援全般について
支援目標の設定
支援方法が分からない
支援に見通しが持てない
校内で連携する時間が持てない
学級担任の負担が大きい
学校だけでの対応に限界がある
一人一人に対応が異なる点
関係機関との連携
短期間で解決できない
在学期間中の解決が困難
解決の糸口が見い出せない
現在行っている支援で合っているのか判断に迷う
人員不足で一人一人にじっくり関わることができない

ケース別支援について
欠席の長期化
不登校
登校渋り
登校しても教室に入れない
持病があり欠席がち
怠惰傾向
原因が明確ではない
集団生活ができない
自己肯定感が低い
虐待や性的問題行動
本人の体調が回復しない
起立性調節障害の児童生徒の不登校
特性上本人と関わることができる人間が限られている
授業に集中できない
こだわりが強く完璧主義
発達障がい傾向
自傷行為
摂食障害
不登校児童生徒の進路
生活リズムの乱れ
友人関係トラブル
児童生徒のコミュニケーションスキル不足
非行傾向

こころの講座(実施校の様子)



こころの健康問題について早期発見を行うとともに、生徒自身がこころの健康について考え、相談、対応できるようストレスの対処方法や精神疾患について、専門家や専門機関から学んだ。

2 愛媛県教育委員会の取組状況

(1) スクールカウンセラー活用事業

問題行動等の早期発見や未然防止のため、「心の専門家」であるスクールカウンセラーを中学校に配置し、配置校や近隣の小中学校において相談体制の充実を図る。児童生徒へのカウンセリングや教職員及び保護者に対する助言・指導等を行う。

(義務教育課 平成13年度～)

(2) スクールライフアドバイザー活用事業

生徒が教職員とは違った観点からアドバイスを受けることができる「スクールライフアドバイザー」を県立高等学校に配置し、高校生が心にゆとりを持てる環境を整備する。

(高校教育課 平成12年度～)

(3) スクールソーシャルワーカー活用事業

児童生徒の問題行動に対応するため、社会福祉等の知識・技術を用いて、児童生徒や保護者等の相談に応じたり、福祉機関等関係機関とのネットワークを活用して援助を行う専門家であるスクールソーシャルワーカーを市町教育委員会に配置する。

(義務教育課 平成20年度～)

(4) ハートなんでも相談員設置事業

児童生徒や保護者、教職員が気軽に相談できる相談員を学校現場に配置し、いじめ、暴力行為、非行等の早期発見や未然防止のために、地域と学校の連携強化や学校内の相談体制の整備を図る。

(義務教育課 平成16年度～)

(5) 「いじめ相談ダイヤル24」開設事業

いじめ問題への対応に万全を期すため、24時間体制でいじめ問題の根絶に向けた電話相談を実施する。いじめ等を含む子どものSOSを受け止めるための24時間通話料無料の電話相談や、Eメールでの相談も受け付けている。

(人権教育課 平成19年度～)

(6) いじめ防止対策体制整備事業

いじめ防止対策の推進や重大事態等に対応するため、幅広い分野の外部専門家を活用し、解決に向けて諮問・審議・調査・支援等を行う体制を整備する。

(人権教育課 平成26年度～)

(7) 障がい児就学相談支援事業

障がいのある幼児児童生徒及びその保護者を対象に、早期からの教育相談に取り組み、一人一人が実態に応じた適切な教育を受けられるように、柔軟できめ細やかな対応ができる支援体制を構築する。

(特別支援教育課 昭和56年度～)

(8) 特別支援教育巡回相談・特別支援教育専門家チーム・合理的配慮協力員等派遣推進事業

発達障がい等に関する専門的知識・経験を有する相談員が、国・公立及び私立の幼稚園、小・中学校、県立高等学校、中等教育学校及び幼保連携型認定子ども園からの要請に応じて訪問し、発達障がいを含む障がいのある幼児児童生徒に対する指導内容・方法や合理的配慮の提供等に関する助言等を行う。

(特別支援教育課 平成19年度～)

(9) 特別支援学校のセンター的機能充実事業

特別支援学校が持つ専門的な知識や技能を生かし、国・公立及び私立の幼稚園、小・中学校、県立高等学校、中等教育学校及び幼保連携型認定子ども園、保育所からの要請に応じて、特別な支援を必要としている幼児児童生徒に対する個別の教育相談、情報提供、研修協力等を行う。

(特別支援教育課 平成19年度～)

〔愛媛県総合教育センター実施事業〕

(1) 教育相談の実施

「不登校やいじめ、学校生活などに関する相談」では、学校生活、進路、家庭教育等に関する相談を行っている。「幼児の発達や子育てに関する相談」では、幼児への支援と保護者の相談に応じる。「特別な教育的支援が必要な子どもに関する相談」では、障がいのある子どもを含む全ての特別な教育的支援を必要とする子どもの相談を受ける。希望に応じ、特性把握のための心理検査を実施し、医療機関や外部相談機関等の紹介も行っている。

☎教育相談 089-963-3986

☎幼児の教育相談 089-963-3113(内線 118)

☎特別な教育的支援が必要となる子どもの教育相談 089-963-3113(内線 207・208・209)

(2) 不登校療育事業(適応指導教室「こまどり教室」)・保護者学級

適応指導教室では、グループ活動を中心とした体験学習、スポーツ等を通して、基本的な生活態度や社会性を育て、再登校を図る。保護者学級では、不登校児童生徒の保護者及び学校教職員を対象に、学識経験者、本センター所員等を講師として、ワークショップや座談会を行う。

(3) 自閉症療育事業(親子療育教室・地域別親子教室)

小学校、中学校に在籍している自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障がい等の子ども(診断の有無に関わらない)とその保護者を対象とし、個別や集団で活動を行いながら、よりよい社会適応を目指す事業。親子療育教室と地域別親子教室の二つの教室がある。

3 関係機関・団体の取組状況

(1) 市町教育委員会

- ・ 絆アンケート
- ・ QU(学級尺度調査)の実施
- ・ 親と子のふれあい相談室設置
- ・ 精神保健対策委員会
- ・ 「子どもの心と体」講演会実施

(2) 保健福祉部

健康増進課精神保健係・心と体の健康センター

- ・ ひきこもり相談、思春期精神保健相談、一般精神保健福祉相談等相談活動

愛媛県精神保健福祉協会

- ・ ところのふれあい講座

愛媛県発達障がい者支援センターあい♥ゆう

- ・ 発達障がい者支援者研修会

- ・ 来所相談、電話相談による発達障がいに関する相談支援・発達支援・就労支援



県内の相談機関一覧

主な相談内容	相談機関名
本人や家族の心の悩み	愛媛県心と体の健康センター 愛媛県健康増進課精神保健係(精神保健相談) 各保健所 各保健センター等 社会福祉法人愛媛いのちの電話
不登校、ひきこもり、摂食障害等思春期に関する相談	愛媛県心と体の健康センター(ひきこもり相談室) えひめ若者サポートステーション(南予サテライト) 東予若者サポートステーション
子育てに関すること	愛媛県福祉総合支援センター 東予/南予子ども・女性支援センター 各市町子育て支援担当課・保健福祉担当課
いじめ・不登校・学業に関すること等 児童生徒に関すること全般	愛媛県総合教育センター
いじめに関すること	愛媛県教育委員会人権教育課 いじめ相談ダイヤル24 愛媛県総合教育センター 各市町教育委員会 松山地方法務局(子どもの人権110番) 松山地方法務局各市支所 愛媛県福祉総合支援センター 各市福祉事務所 各市町警察署 各市町青少年センター
自殺について悩んでいる方の相談	NPO法人松山自殺防止センター 社会福祉法人愛媛いのちの電話 いのち支える自殺総合対策推進センター
非行相談等少年に関する問題の相談	愛媛県警察本部(少年サポートセンター少年課)
障がいのある子どもの教育全般	愛媛県教育委員会特別支援教育課 愛媛県総合教育センター特別支援教室 各県立特別支援学校

4 「心の健康づくり」取組の進め方

(1) 心の健康問題に対応できる組織をつくる

校内、校外の関係者を含めた委員会等の組織が、十分に機能するように、既存の組織の活用も含めて運営方法を検討する。

(2) 学年会、教育相談関係会議、ケース会議の定例化

心の健康問題の早期発見・早期対応を図るために、定期的に会議を開催し、情報交換の場を設ける。会の中では、多角的に見た当事者(児童生徒)の情報が必要となる。学級担任、養護教諭、部活動顧問、教科担当者など、それぞれの役割に応じた視点からの意見を持ち寄り、共有する。会では、支援方針・支援方法等を必ず確認し、見直す。必要な場合は修正するなど、根本的な解決が図られるまで、支援状況の分析をこまめに、そして繰り返し行わなければならない。

(3) 事例検討会の開催

実際の解決事例、未解決事例、仮定の事例など、様々な事例の対応を検討することは、事例に対する関係者の共通理解を深め、適切な支援を行うことにつながる。

第2 食を通じた健康づくり

健康テーマ別指標		校種・学年	20年度	25年度	29年度
指標1	家で1日に一回は、*主食・主菜・副菜をそろえた食事をしている	小学5年生	91.6%	92.4%	91.2%
		中学2年生	87.4%	91.5%	91.7%
		高校2年生	80.8%	87.0%	87.8%
指標2	朝食をほとんど毎日(週6日以上)食べている	小学5年生	86.4%	94.1%	93.6%
		中学2年生	80.1%	91.2%	90.1%
		高校2年生	84.9%	87.4%	86.4%
指標3 NEW	家でごはんを食べる時、家族の誰かと一緒に食べる	小学5年生			95.9%
		中学2年生			90.2%
		高校2年生			82.2%
指標4 NEW	(女子) 適正体重を維持していない (*肥満度20%以上): 肥満	小学5年生			7.6%
		中学2年生			8.9%
		高校2年生			7.1%
		特別支援学校 (小5、中2、高2)			22.5%
	(女子) 適正体重を維持していない (*肥満度-20%以下): やせ	小学5年生			2.0%
		中学2年生			2.7%
		高校2年生			2.0%
		特別支援学校 (小5、中2、高2)			10.0%
	(男子) 適正体重を維持していない (*肥満度20%以上): 肥満	小学5年生			11.0%
		中学2年生			8.4%
		高校2年生			7.4%
		特別支援学校 (小5、中2、高2)			18.8%
(男子) 適正体重を維持していない (*肥満度-20%以下): やせ	小学5年生			2.0%	
	中学2年生			2.3%	
	高校2年生			2.9%	
	特別支援学校 (小5、中2、高2)			9.4%	
指標5	食に関する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る	小学校	91.4%	93.7%	95.7%
		中学校	53.2%	88.7%	92.9%
		中等教育学校	66.7%	100.0%	100.0%
		特別支援学校	58.3%	88.9%	100.0%
参考 H20・25実施	適正体重(肥満度±20未満)を維持している	小学5年生	88.0%	83.0%	
		中学2年生	89.3%	85.7%	
		高校2年生	83.8%	90.2%	
		特別支援学校 (小5、中2、高2)	67.8%	67.1%	

* 主食:ごはん・めん・パンなど 主菜:おかずの中で中心となる料理(肉・魚・卵類・大豆製品等) 副菜:野菜・芋類(大豆除)・キノコ・海藻などを主材料にした料理

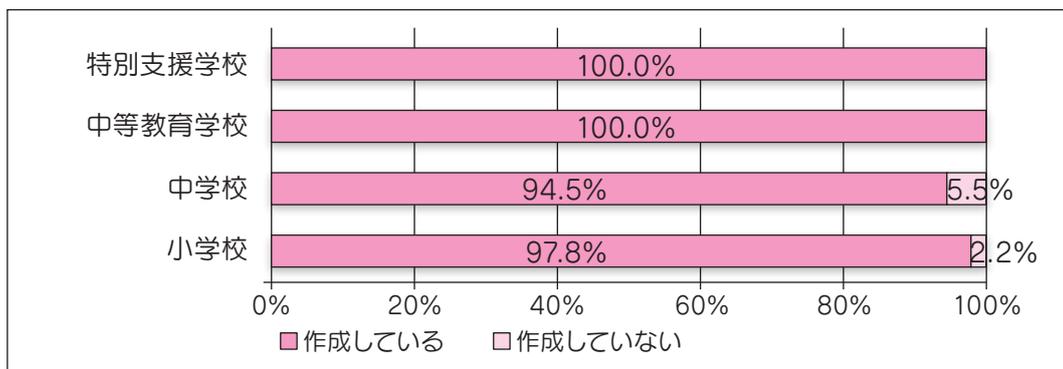
* 肥満度=(実測体重(kg)-身長別標準体重(kg)/身長別標準体重(kg)×100(%))

- 指標1 栄養バランスの良い食事については前回から大きな変化はない。
- 指標2 全校種で朝食の摂取率が微減。
- 指標3 小・中学生は9割を超える者が孤食ではないことが分かった。高校生になると、塾や習い事、部活動の関係もあり一人で食べる率が高くなるのではないかとと思われる。
- 指標4 前回までの調査では適正体重者を調査していた。今回各校種男女別に「肥満」と「やせ」が分かるように調査を行った。全体的に「やせ」よりも「肥満」が多く、小5男子の肥満者が一番多かった。女子児童生徒の「やせ」が明らかに多いのではないかと予想していたが、結果を見るとそうではないことが分かった。
特別支援学校については「肥満」「やせ」共に他校種と比べ高い割合となっている。障がいなどを考慮しつつ、指導が可能な児童生徒に対しては、保護者を巻き込んだ積極的な体重指導が望まれる。
- 指標5 食に関する年間指導計画に基づき指導を実施している学校は前回より増えており、高率となっている。

●目標(平成34年度)
 バランスの良い食事と朝食の摂取については一定の高水準を維持しているものの、なお一層100%に近づけるよう努める。また、「やせ」「肥満」の割合を低くする。

1 学校の取組状況

食に関する年間指導計画作成状況



	作成している	作成していない
特別支援学校	10	0
中等教育学校	3	0
中学校	120	7
小学校	272	6
合計(校)	405	13

まめ知識

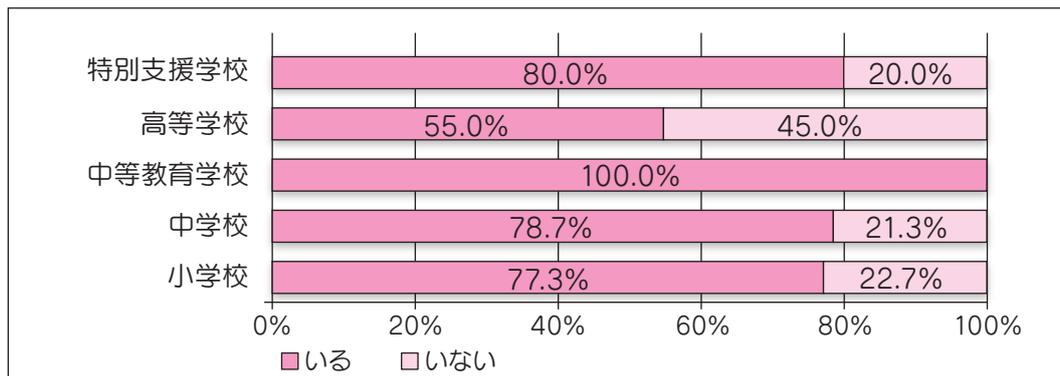


朝ごはんを食べると

- 脳の活動に必要なエネルギーである糖分の補給ができる
- 体温を上げて基礎代謝量が上がり、脂肪を燃焼しやすい体になる
- 朝の光と同様に、体内時計のリズムと生活リズムのずれを解消することができる

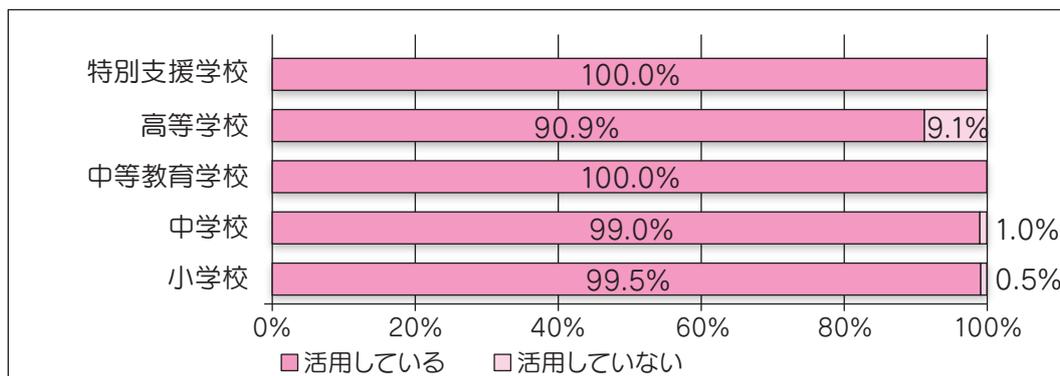
引用:早寝早起き朝ごはんて輝く君の未来～睡眠リズムを整えよう!～
 (中学生・高校生等向け普及啓発資料)文部科学省

特に配慮を要するアレルギー疾患児童生徒の在籍状況



	いる	いない
特別支援学校	8	2
高等学校	33	27
中等教育学校	3	0
中学校	100	27
小学校	215	63
合計(校)	358	120

特に配慮を要するアレルギー疾患児童生徒に対して、学校生活管理指導表を活用している



	活用している	活用していない
特別支援学校	8	0
高等学校	30	3
中等教育学校	3	0
中学校	99	1
小学校	214	1
合計(校)	353	5

2 愛媛県教育委員会の取組状況

(1) 学校におけるアレルギー疾患に関する対応研修会の実施

現代的な健康課題の一つである、アレルギー疾患について考える機会としている。アレルギー疾患についての最新情報や、各学校で行われているアレルギー疾患児童生徒への対応を学び、各学校での対応や指導に役立ててもらおうことを目的としている。



(2) 学校給食地域食文化継承モデル事業

毎日の学校給食は、適切な栄養摂取による健康の保持増進、食育などを学ぶ絶好の機会である。

これらの指導に加え、地産地消の推進、伝統的食文化の継承など、食に関する基本事項への対応を図る。

(実施時の様子)

給食センターで大型調理機器を使用して給食づくりを体験した。地元高校生、小・中学生とその保護者から募集した地場産物を活用した給食メニューを、試作、試食した。調理手順や味付けなどについて、栄養教諭と調理員で見直しを重ね、実際の学校給食メニューとして提供した。



(3) 栄養教諭による食に関する公開授業

「食育月間(6月)」及び、「えひめ教育月間(11月)」に栄養教諭による食に関する公開授業を実施する。実施校の保護者及び校区住民等に広く公開することで、学校における食に関する指導の必要性と普及啓発を図る。

(4) 食育ステップアップ研修会の開催

(2)で紹介した、モデル事業の実践発表や、学校における食育の在り方についての講演を行い、事業成果の普及や食育の更なる推進と指導者の資質向上を図る。

3 関係機関・団体の取組状況

(1) 市町教育委員会

- ・学校保健研究大会
- ・学校給食研究大会
- ・朝食づくりの取組
- ・栄養教諭による「食と体力」についての講演
- ・小児生活習慣病予防対策委員会
- ・小児生活習慣病予防健診及び学校での事後措置
- ・相談指導センター開設(生活・食事指導)
- ・栄養教諭による食の授業
- ・給食センター見学
- ・地元生産者との交流給食
- ・食物アレルギー対応研修会
- ・学校を中心とした食育推進事業

(2) 愛媛県学校栄養士協議会

- ・県教育委員会の行う学校給食地域食文化継承モデル事業への協力
- ・健康増進のための調査・研究及び各種健康づくり活動
- ・食育体験学習など食育に関する推進活動

(3) 愛媛県小児科医会

- ・愛媛こどもの食物アレルギーシンポジウム(平成17年度～)
- ・アレルギー除去食連絡書及びアナフィラキシー対応マニュアルの作成(p.80～：資料5参照)

(4) 愛媛県PTA連合会

- ・早寝早起き(美味しい)朝ごはん運動の推進
- ・食育を始めとする子どもの望ましい生活習慣の確立や保健活動推進のための研修活動

4 「食を通じた健康づくり」取組の進め方

(1) 家庭からの保健調査、健康診断結果、生活実態調査等を活用した保健教育の推進

児童生徒自らが、自身の健康課題を認識し、健康や食生活について、自分で考え、望ましい判断をし、正しい行動に移すことができる実践力を育成する。

保護者の協力を得て、家庭と連携しながら食を通じた健康の基礎づくりに向けた生活習慣の確立を目指す。

(2) アレルギー疾患に対する取組

「学校のアレルギー疾患に対する取組ガイドライン(財団法人日本学校保健会)」に従い、保護者からの申し出や、保健調査結果、健康診断結果を基に、学校において特別な配慮が必要な児童生

徒への対応は、学校生活管理指導表等を活用して行う。医学的な根拠を明確にして、主治医、学校医、保護者等と十分な意見交換を行い、アレルギー疾患のある児童生徒が、安心して安全に学校生活を送ることができるよう、対応委員会の開催、対応マニュアルの作成、校内研修会の開催なども含めた学校生活環境を整える。

(3) 食に関する指導体制の確立

食に関する指導目標に沿って、食に関する指導の全体計画、学年別年間指導計画等、指導に必要な計画を作成し、校長、教頭、学級担任、教科担任、養護教諭、栄養教諭等関係者による指導体制を確立する。

(4) 栄養教諭、学校栄養職員による指導の充実

教科や特別活動等において、栄養教諭、学校栄養職員が学級担任や教科担任と連携して、ティーム・ティーチング、委員会活動、全校集会などで指導を行うなど、専門性を生かした指導の充実が求められる。

(5) 保護者への啓発

望ましい食習慣は家庭での取組が中心となるため、保護者に対し、食に関する情報提供や啓発を行う。

将来にも影響を及ぼすことがある思春期のダイエット

タレント、モデル等の体型に憧れて、軽い気持ちでダイエットを始める人は多いです。しかし、成長期に過度なダイエットを行うことが、自分自身の未来を変えてしまう可能性があることを、成長期の子もたちに知ってもらいたいと思います。

適切なエネルギー量と、体をつくる栄養素をバランス良く摂取することで、骨や筋肉など、体の基礎がつくれます。もちろんそれに加え、適度な運動も必要になります。

エネルギーと、必要な栄養を摂らなければ、脳や体が十分に発育しません。イライラしたり、集中力がなくなったり、貧血になることもあります。栄養が足りなければ骨が育たず、骨粗しょう症にもつながります。骨密度は成人する頃までに増やさなければ以後は増やすことができません。このことは男子、女子ともに言えます。

女子については、過度なダイエットにより、月経が止まるようなことがあればその回復には時間がかかります。月経が止まり、骨がもろくなった体は閉経後と同じと考えると分かりやすいと思います。若いのに、肉体は何倍も年を取った状態になります。このような体験をすると将来不妊になりやすいです。結婚し、子どもがほしいと思ったときに、なかなか妊娠できないという事態に直面することがあるかもしれません。そのときに初めて思春期の過度なダイエットの影響を知ることになります。そうなってからでは遅いので、毎日の食事を大切にしてほしいのです。

未来の健康な体をつくるのは今の自分です。成長期には、バランスの良い食事をしっかりと摂るようにしましょう。

(スポーツドクターの話より)



この食事は
今と未来の自分のため

早寝早起き朝ごはん運動

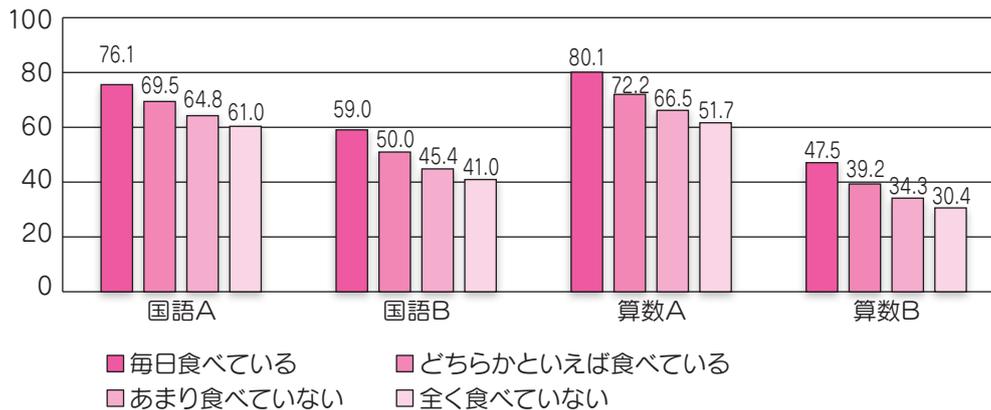
幼児期からの基本的な生活習慣の確立を目指して平成18年4月からスタートしたこの運動は、10年を経過した今もなお、学校、家庭、地域総ぐるみでの取組として続いている。

子どもたちの健やかな成長には、「早寝早起き朝ごはん」を始めとした規則正しい生活習慣が大切である。

しかし、実際は生活習慣の乱れが、多くの子どもの学習や体力、健康状態に悪い影響を与えている。文部科学省が小学6年生と中学3年生を対象に行った調査によると、毎日朝食を食べる子どもほど、学力調査の平均正答率が高い傾向にあり、子どもたちの基本的な生活習慣確立と、生活リズムの改善が、学力、体力面に良い影響を及ぼすことが明らかになっている。

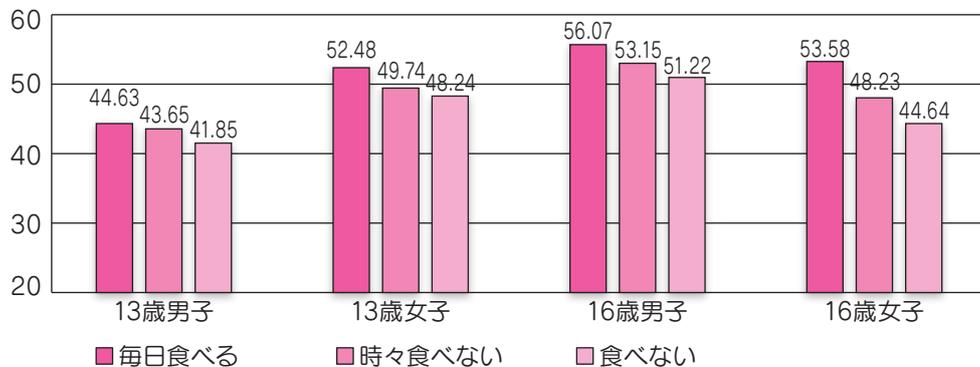
この点からも、社会全体の問題として、未だ解決に至っていないこの健康課題について、今後も解決に向けた取組を推進していく必要がある。

学力調査の平均正答率 小学生全体



出典：平成29年度全国学力・学習状況調査

体力・運動能力平均得点 13歳・16歳



出典：平成28年度体力・運動能力調査

第3 適切な運動習慣の確立

健康テーマ別指標		校種・学年	20年度	25年度	29年度
指標1	週に3日以上運動やスポーツをしている(体育の授業を除く)	小学5年生	48.7%	67.6%	68.6%
		中学2年生	75.5%	78.4%	79.4%
		高校2年生	56.4%	59.8%	60.9%
指標2	運動やスポーツをすることが好きである	小学5年生	63.3%	92.7%	92.2%
		中学2年生	51.5%	90.0%	89.6%
		高校2年生	88.6%	87.1%	87.0%
指標3	スポーツ障害の予防に努めている	小学5年生	54.9%	55.2%	54.2%
		中学2年生	56.0%	55.6%	57.2%
		高校2年生	41.2%	47.4%	48.4%
指標4 NEW	週に1日以上休養日を設けている運動部	中学校			96.1%
		中等・高等学校			87.8%
		特別支援学校			100.0%
指標5	えひめ子どもスポーツITスタジアム事業に参加している	小学校	198校 56.2%	145校 45.7%	252校 90.6%

(小学校数: H20 352校 / H25 317校 / H29 278校)

参考 H20・25実施	月に4日以上休日を設けている運動部	中学校	50.4%	72.8%
		高等学校	57.2%	74.9%

- 指標1 運動をする児童生徒の率は微増。
- 指標2 運動好きの児童生徒はどの校種も大きな変化なし。
- 指標3 準備運動やクールダウンを実施する児童生徒は大きな変化なし。
- 指標4 中等教育学校と、高等学校では休養日が十分取れていない学校がある。平成25年度の「月に4日以上休日を設けている」状況と比較すると増加している。
- 指標5 県内の学校数が減少する中、参加校は増えている。事業の定着が見られる。

●目標(平成34年度)

適切な運動習慣の確立の指標について、特に、体育の授業以外で運動をする児童生徒の割合を高くする。

1 学校の取組状況

ストレッチ講座の実施(実施校の様子)



2 愛媛県教育委員会の取組状況

(1) 子どもの体力向上対策事業

愛媛県における子どもの体力向上に関する具体的な方策を検討し実践を行う。子どもたちを指導する教職員の資質向上を図るための「指導力向上事業」と、子どもたちの体力向上を図るための「体力向上実践モデル校事業」がある。

(2) えひめ子どもスポーツ！Tスタジアム事業

小学生の体力向上等を目指し、さまざまな種目を体験することで、スポーツの楽しさを体感し、運動に親しむ習慣の習得を図る。

(3) 中学校武道地域連携事業

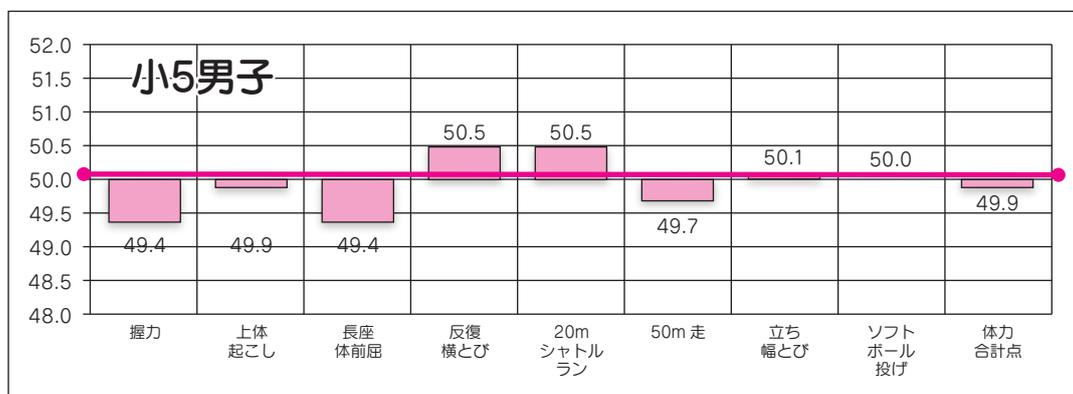
保健体育科の授業において、安全で楽しい武道・ダンスが実践できるように、授業研究や指導者派遣を行う。

(4) 平成28年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査 愛媛県の結果概要

平成28年度の新体力テストの合計点は、男女とも平成27年度を上回り、本調査開始以降小学校5年生女子及び中学校2年生男子・女子ともに過去最高を記録し、小学校5年生男子も近年の低下傾向に歯止めがかかった。

しかし、本県の子どもたちには、柔軟性や筋力などに課題があることから、引き続き運動能力・体力向上に向けた取組を強化するよう、強く働き掛けていきたいと考える。

全国平均値に対する相対的な位置を示し、単位や標準偏差が異なる調査結果を比較する
平均値50点、標準偏差10点の標準得点 「T得点=50+10×(調査結果-平均値)÷標準偏差」



出典：愛媛県教育委員会保健体育課ホームページ

3 関係機関・団体の取組状況

- (1) 市町教育委員会
 - ・ウォーキングウィーク
 - ・規則正しい生活習慣強調週間実施
 - ・小児生活習慣病予防検診実施
 - ・中学校トップアスリート事業
 - ・外遊びの推奨(アンケートによる実態把握)
 - ・パーフェクト自己新記録賞の認定(新体力テスト全学年実施の推進)
 - ・運動器検診対策委員会
- (2) 愛媛県小学校体育連盟
 - ・愛媛県小学校教員体育研修会
 - ・児童用体育学習資料「チャレンジマップ」の作成・配付
 - ・児童生徒の運動能力体力向上のための研究
 - ・体育研究の推進や、体力競技力向上への取組に対する情報発信
- (3) 愛媛県中学校体育連盟
 - ・愛媛県中学校総合体育大会、愛媛県中学校新人大会の企画・運営
 - ・愛媛県中学校体育連盟研究大会
- (4) 愛媛県高等学校体育連盟
 - ・愛媛県高等学校総合体育大会、愛媛県高等学校新人大会の企画・運営
 - ・熱中症予防やけがの予防等についての研修会
 - ・教科指導、部活動の指導力向上、事故の未然防止、スポーツ障害防止等のための研究
- (5) 愛媛県高等学校野球連盟
 - ・各種大会の企画・運営
 - ・リーダー(主将)研修会
 - ・理学療法士による適切な指導方法、スポーツ障害防止のための研修会
 - ・監督研修会
- (6) 愛媛県体育協会
 - ・指導者対象のスポーツ医科学研修会
- (7) 愛媛県スポーツドクター協議会
 - ・健康管理やスポーツ障害予防、スポーツ医学の研究、教育、普及活動

4 「適切な運動習慣の確立」取組の進め方

- (1) 体育・保健体育科における実践

体づくり運動等を通して体力の向上を図るとともに、体の柔軟性を高め、けが予防となる運動前後のストレッチ体操等をしっかりと行う。様々なスポーツ活動を通して、スポーツの楽しさを体感させる。
- (2) えひめ子どもスポーツ！Tスタジアム事業への参加

運動の楽しさを感じさせながら、運動習慣の確立を目指す。
- (3) スポーツ障害等の早期発見・早期対応

日々の健康観察、保護者からの保健調査に加え、定期健康診断の四肢の状態の検査(運動器検診)を機会と捉え、運動器の発育不全や、学校生活における支障、スポーツ障害の早期発見に努める。休養やアイシング、ストレッチなど、成長期にスポーツをする上で必要な知識を児童生徒に伝える。
- (4) スポーツ障害の予防に関する校内研修の実施

学校医や外部講師等による児童生徒、教職員、保護者対象の研修を行う。

第4 望ましい睡眠習慣の確立

健康テーマ別指標		校種・学年	20年度	25年度	29年度
指標1	毎日、7時間以上睡眠をとっている (ただし、小学生は8時間以上)	小学5年生	87.3%	73.5%	72.1%
		中学2年生	53.8%	52.2%	54.1%
		高校2年生	27.8%	26.5%	26.2%
指標2	午前中、「ねむい」と感じるこがたびある	小学5年生	55.4%	56.4%	57.0%
		中学2年生	74.7%	74.5%	70.7%
		高校2年生	81.5%	82.9%	81.3%
指標3	寝る前の3時間は、カフェイン類を 摂らないようにしている	小学5年生	47.0%	52.0%	53.3%
		中学2年生	45.0%	47.1%	53.1%
		高校2年生	41.3%	41.7%	48.0%
指標4	寝る前の1時間は、ゲーム・メール・ インターネットをしないように している	小学5年生	60.4%	55.3%	52.4%
		中学2年生	33.2%	30.5%	28.2%
		高校2年生	14.7%	13.7%	12.8%
指標5	児童生徒に対し、睡眠と健康に関する 保健教育を行っている	小学校		81.3%	94.2%
		中学校		80.5%	96.9%
		中等教育学校		66.7%	100.0%
		高等学校		61.3%	76.7%
		特別支援学校		66.7%	90.0%

- 指標1 小2で27.9%、中2で45.9%、高2で73.8%が7時間以上の睡眠がとれていない。平成27年度・28年度と集中的に睡眠課題の解決に向けた取組を行ってきたが、十分な睡眠時間が確保されていないことから、今後も継続した取組が必要である。
- 指標2 午前中、「ねむい」と感じる割合は、依然高い。
- 指標3 まだまだ十分とは言えないが、いずれの学校種でも改善が見られている。
- 指標4 およそ、小5の50%、中2の70%、高2の90%が寝る間際まで何らかのIT機器を使用していることがうかがえる。5年前の調査よりも悪い結果となっており、対応が必要である。
- 指標5 望ましい睡眠習慣、正しい生活習慣を身に付けるための保健教育が実施されていることが分かる。特に、高校での意識改善が図られるよう、今後も継続指導が重要である。

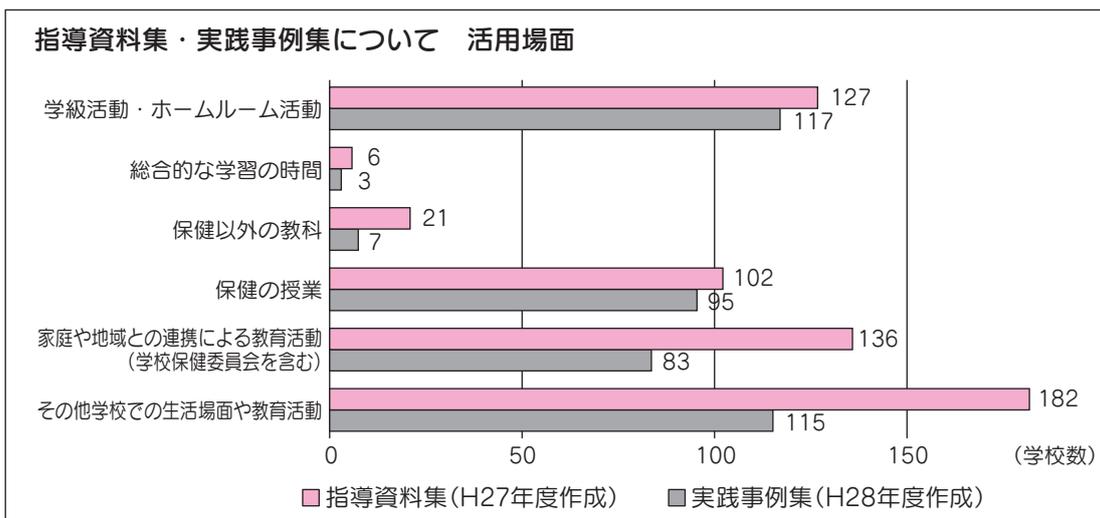
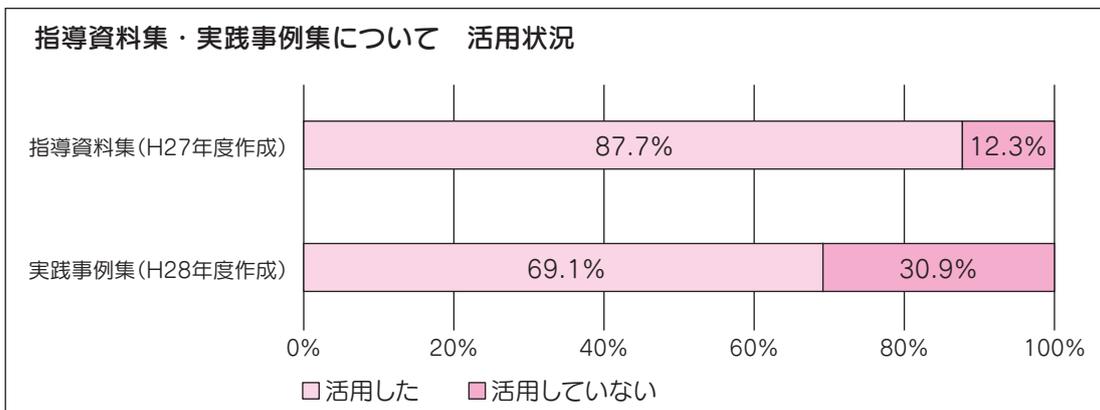
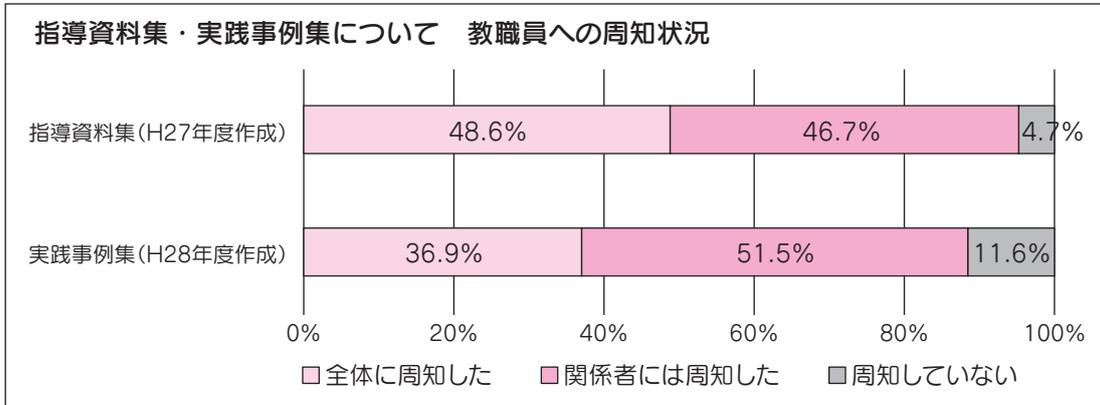
●目標(平成34年度)

望ましい睡眠習慣の確立の指標について平成29年度よりも改善されるように努める。特に、指標1と指標4について改善していく。

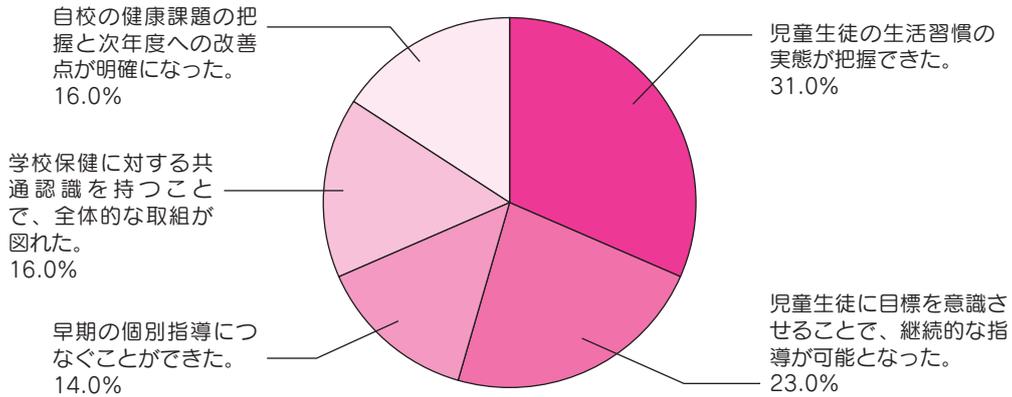
1 学校の取組状況

睡眠に関する保健教育実施状況

望ましい睡眠習慣確立に向けた指導資料集(平成27年度作成)と実践事例集(平成28年度作成)の活用状況調査



指導資料集・実践事例集について 活用の効果



指導資料集



内容

●学習指導案

[校種別 学級活動(ホームルーム活動)・保健体育科における指導の展開例]

●資料

- ・アンケート様式
- ・ワークシート、チェックシート
- ・パワーポイント
- ・〇×クイズ
- ・保健だより など

実践事例集



内容

●①「望ましい睡眠習慣の確立に向けた指導資料集」を活用して平成28年度授業等実践した内容を、校種別にまとめたもの。

●活用のポイント

- ・①の付録CD内ファイル番号41・42から15【資料1】と21【資料8】のアンケート結果を簡単にグラフ化できる。
- ・①の付録CD内ファイル番号23【資料10】と24【資料11】が対応している。

※上記資料集・実践事例集を御希望の方は愛媛県教育委員会保健体育課にお問い合わせください。

☎(089)912 - 2981

ごすい 昼休みなど短時間で睡眠をとらせる「午睡」の実施状況

愛媛県内の公立学校において、学校全体で午睡に取り組んでいる学校はないという調査結果であった。保健委員会の活動として、学校の一部で、試験的に短期間、といった実施報告があった。

「午睡(昼食後の20分以内の仮眠)」

午後3時までの時間帯にとる、20分以内の短い仮眠は午後の眠気防止に効果があり、夜の睡眠に対する影響も少ないことが分かっている。頭がすっきりして集中力が高まり、午後の授業に集中することができる。5分でも効果があり、眠らず目を閉じているだけでも効果があると言われている。ただし30分以上や午後3時以降に仮眠をとることは、夜の就寝時間が遅くなり、体調不良につながるなど、体内時計のリズムが崩れるため気を付けたい。

「午睡」を試みたきっかけ

- ・生徒総会で生徒から要望があった。
- ・保健委員から実施してみたいという声が上がった。
- ・保健委員会の活動としての実施を教員が提案した。
- ・午後の授業に集中して取り組んでもらいたいと考えた。

「午睡」試験実施校の児童生徒の感想

- ・うとうとしかけた頃に終了するので、慣れるまでは余計に眠気を感じた。
- ・始めた頃は眠れなかったが、段々眠れるようになった。
- ・日によっては眠く、活動に集中できないこともあった。
- ・体力の回復やリラックス効果があると感じる。
- ・もう少し長い時間眠りたい。
- ・あまり変わらなかった。
- ・午後の授業に集中できた。
- ・穏やかな音楽を流してほしかった。
- ・午後の授業で眠くならなかった。

「午睡」実施における課題

児童生徒は学校内で多くの活動を行っており、時間に余裕がないことが多い。

昼休みの時間も例外ではない。勉強や提出物の作成、教員への質問などであっという間に昼休みが終わっていく。ゆっくりと午睡の時間を設けることが難しいのが現状である。また、友人とのコミュニケーションを図る貴重な時間であると捉えている子も多い。

保健便りへの掲載

生徒保健委員会 ☆午睡体験☆

お昼休みに昼食を食べた後、5時間目に眠気を感じた経験はありませんか？実はこの眠気の原因は、人間の体内時計と関係しているのです。体内時計が作り出す眠気のピークは、1日に2回あり、一番大きなピークは午前2～4時で、もう一つの小さなピークが午後2～4時にあります。午後に眠くなるのは自然な働きによるものですが、それでは授業に集中できませんね。
そこで、午後の眠気への対処法でもあり、集中のアップや学習効果も期待できる「午睡」を生徒保健委員会で開催してみました！



感想

- ・午後の授業で眠くならなかった。
- ・午後からも集中できるようになった。
- ・昼休みは小テストの勉強等で忙しかったため、昼休みとは別に午睡の時間を設けてほしい。
- ・ウトウトしかけた後に終わってしまうので、慣れるまでは余計に眠気を感じた。

2 愛媛県教育委員会の取組状況

望ましい睡眠習慣確立に向けた指導集、実践事例集の発行と、それらの活用について指導啓発

3 関係機関・団体の取組状況

市町教育委員会

・睡眠に関する研修会の実施

4 「望ましい睡眠習慣の確立」取組の進め方

(1) 生活実態調査等を活用した保健教育の推進

生活実態調査等で児童生徒の実態を把握し、睡眠の重要性を指導するとともに、短期、長期の計画を立て、経年的に変化を把握し、課題解決に取り組む。

(2) 『望ましい睡眠習慣確立に向けた指導資料集』『実践事例集』の活用

望ましい睡眠習慣確立のための指導に、これら資料を活用し、児童生徒が睡眠について、自分の生活について考え、見直し、適切な行動ができるような指導実践を行う。

(3) 保護者への啓発

平日、休日に関わらず起床時間を一定にするなど、保護者の協力が不可欠であるため、保護者と連携しながら、望ましい睡眠習慣の確立を図ることができるように、「早寝早起き朝ごはん」運動等の啓発を行う。また、保健便りや学級通信を通じて子どもたちの実態や必要な情報を提供する必要がある。

眠気対策、集中力を高めるためのリフレッシュ方法

- ・飲み物を飲む。
- ・ストレッチなど軽く体を動かす。
- ・鼻から息を吸い口からゆっくりと吐く、深呼吸を繰り返す。
- ・マインドフルネス*を行う。

*姿勢を整えて静かに座り、自分の呼吸に意識を向けて心や体を安定させる方法。

健康づくりのための睡眠指針2014

～睡眠12箇条～(厚生労働省健康局平成26年3月)

- 1 良い睡眠で、からだもこころも健康に。
- 2 適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめざめのメリハリを。
- 3 良い睡眠は、生活習慣病予防につながります。
- 4 睡眠による休養感は、こころの健康に重要です。
- 5 年齢や季節に応じて、ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を。
- 6 良い睡眠のためには、環境づくりも重要です。
- 7 若年世代は夜更かし避けて、体内時計のリズムを保つ。
- 8 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。
- 9 熟年世代は朝晩メリハリ、ひるまに適度な運動で良い睡眠。
- 10 眠くなってから寝床に入り、起きる時刻は遅らせない。
- 11 いつもと違う睡眠には、要注意。
- 12 眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を。

入眠時のカフェイン摂取が睡眠に及ぼす影響

就寝前3～4時間以内のカフェイン摂取は、入眠を妨げたり、睡眠を浅くする可能性があるため、控えた方がよい。これは主にカフェインの覚醒作用によるもので、この作用は3時間程度持続する。また、カフェインには利尿作用もあり、夜中に尿意で目が覚める原因にもなる。カフェインは、コーヒー、紅茶、緑茶、ウーロン茶、コーラ飲料、ココア、栄養・健康ドリンク剤などにも多く含まれている。

良い睡眠のための環境づくり

習慣としている自分の就寝時刻が近づくと、脳は目覚めた状態から徐々にリラックスした状態に移り、やがて、睡眠に入っていく。スムーズに眠りへ移行するには、このような、就寝前の脳の変化を妨げないように、自分に合ったリラックスの方法を工夫することが大切。例えば、入浴はぬるめと感じる湯温で適度な時間、ゆったりするとよい。温度や湿度は、季節に応じて、眠りを邪魔しない、心地よいと感じられる程度に調整する。また、明るい光には目を覚ます作用があるため、照明を暗くし、気になる音は遮断する方がよい。

子どもたちは規則正しい生活を

思春期になると子どもたちは夜更かしをするようになる。思春期から青年期にかけては睡眠の時間帯が遅れやすい時期。通学時間の長さも影響する。

若年代では、平日と比べて、休日は起床時刻が2～3時間程度遅くなることが世界的に示されている。これは体内時計のリズムを乱すことから、休日後、登校日の朝の覚醒・起床を困難にさせることになる。起床時刻を3時間遅らせた生活を2日続けると、高校生では体内時計が45分程度遅れることが分かっている。休日の睡眠スケジュールの遅れは、夏休みなどの長期休暇後に大きくなる。

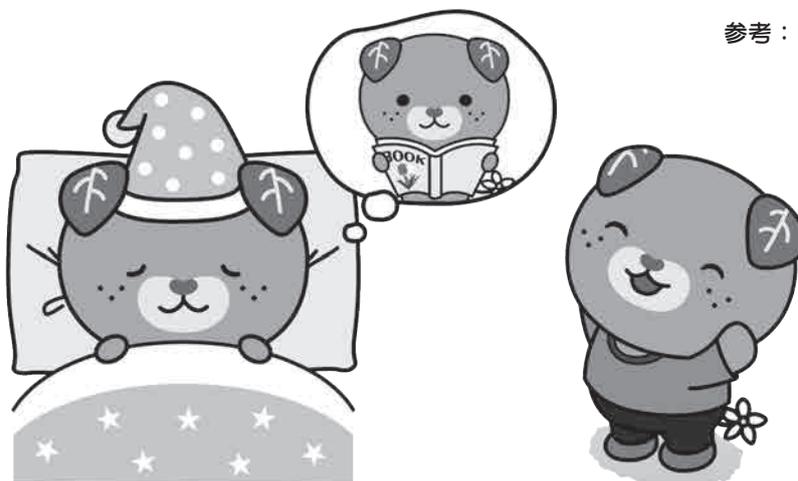
夜更しを頻繁に行うことで、体内時計がずれ、睡眠時間帯の不規則化や夜型化を招く可能性がある。寝床に入ってから携帯電話、メールやゲームに熱中すると、目が覚めてしまい、更に、就床後に、長時間、光の刺激が入ることで覚醒を助長することになるとともに、夜更しの原因になるので注意が必要である。

眠くなってから寝床につく

就寝時間は季節や日中の身体活動量などで変化するため、就床時刻はあくまでも目安。その日の眠気に応じて「眠くなってから就床につく」ことがスムーズな入眠への近道。

眠くないのに無理に眠ろうとすると、かえって緊張を高め、眠りへの移行を妨げる。自分にあった方法で、心身ともにリラックスして、眠たくなってから寝床に入ることが重要。眠れないと心配すると余計緊張して目がさえて眠れなくなる。

普段より遅く寝ても、朝起きる時間は一定にする。起床時刻を一定にし、太陽光を取り入れることで、入眠時刻は徐々に安定していく。



参考：睡眠12箇条の解説

良い睡眠は、朝の食事から始まっている

良い睡眠には、十分な睡眠ホルモンであるメラトニンが必要です。
トリプトファンを原料とし、脳内物質セロトニンを経てメラトニンは合成されます。
朝日を浴びると、セロトニンが合成され、それから12時間後、太陽が沈んで数時間すると、セロトニンの分泌が止まり、メラトニンが分泌されます。

そのため、朝メラトニンの原料となるトリプトファンを多く含む食品を摂ることが大切となります。

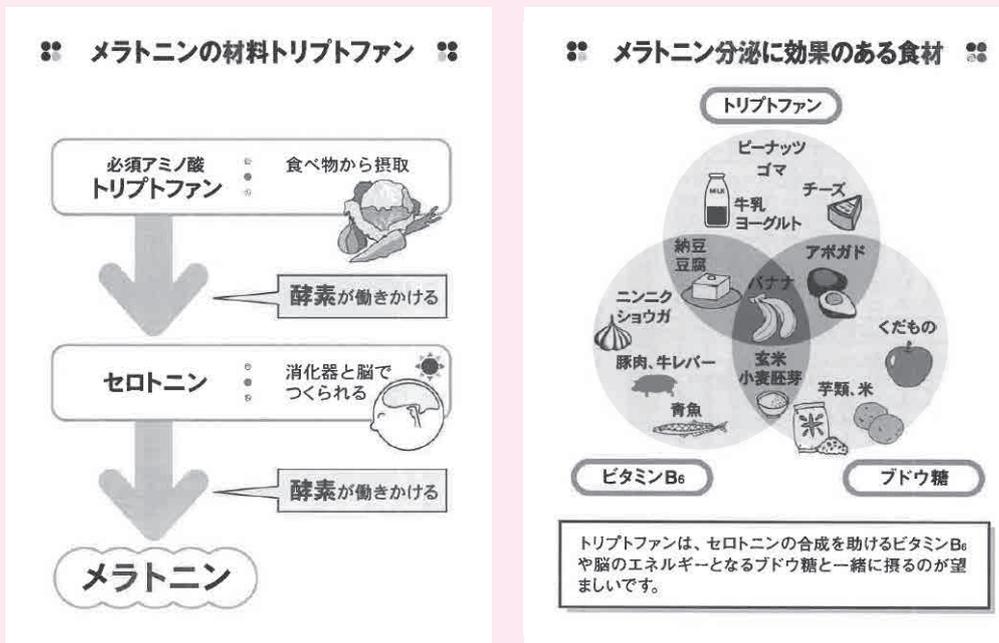
トリプトファンは、必須アミノ酸のため、からだの中では合成されないため、食物から摂らなければなりません。

特に多く含まれる食品は、豆腐、納豆などの大豆製品、チーズ、牛乳などの乳製品などです。

さらに、トリプトファンからセロトニンへ合成する時に必要なビタミンB6、トリプトファンを脳内に送り込むことを促進するためにブドウ糖(炭水化物)も必要となります。

すなわち、良好な睡眠を得るためには、トリプトファン、ビタミンB6、炭水化物の3要素が必要となります。

この3要素がバランスよく含まれ、忙しい朝に簡単に、短時間で摂れる優れたもの、それはバナナです。もちろん、バランスの良い朝食が理想的ですが、どうしてもという時は、バナナをうまく取り入れてみてください。



参考文献：『睡眠ホルモン 脳内メラトニン・トレーニング 有田秀穂』図：P29・61使用)

第5 歯・口の健康づくり

健康テーマ別指標		校種・学年	20年度	25年度	29年度
指標1	1日に3回以上歯みがきをしている	小学5年生	61.2%	69.6%	75.3%
		中学2年生	47.7%	69.7%	76.3%
		高校2年生	27.8%	39.6%	50.7%
指標2	1人平均のう歯数	小学5年生	0.8本	0.6本	0.5本
		中学2年生	1.7本	1.2本	1.0本
		高校2年生	2.6本	1.8本	1.4本
		特別支援学校 (小5、中2、高2)	1.7本	2.3本	1.6本
指標3	歯肉に炎症所見がある	小学5年生	18.7%	16.4%	16.3%
		中学2年生	26.6%	22.1%	21.6%
		高校2年生	25.5%	21.5%	22.5%
		特別支援学校 (小5、中2、高2)	24.3%	51.6%	22.4%
指標4 NEW	フッ化物洗口を実施している	小学生			52.5%

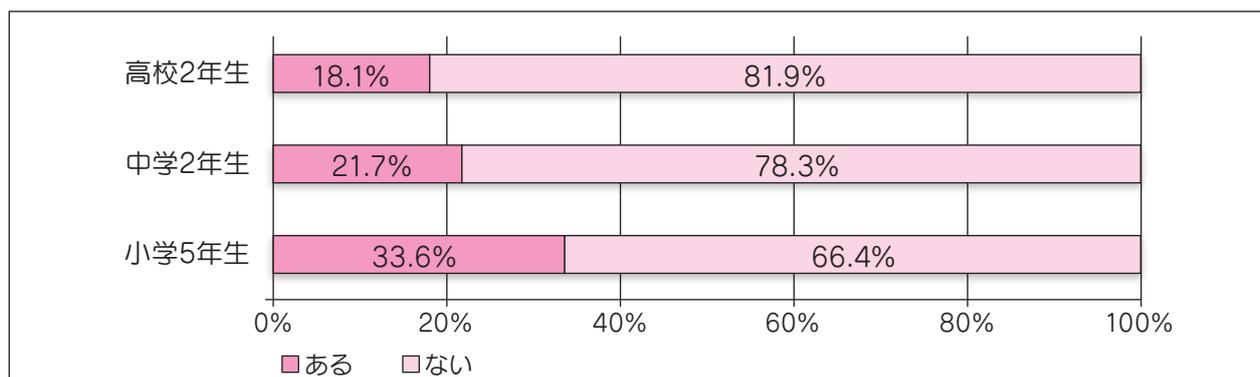
- 指標1 歯みがきを行う者が全校種で増えている。
- 指標2 全校種で、う歯数が減少している。
- 指標3 高2生の歯肉炎所見者が微増。
- 指標4 県内約半数の小中学校で実施されている。今回中学校の調査は行っていない。

●目標(平成34年度)

歯・口の健康づくりの指標については、ほとんどの項目で改善されているが、どの項目もなお一層の改善が必要と考えられる。平成29年度よりも改善するよう努める。

デンタルフロスの使用状況

- 家で歯みがきをするとき、歯ブラシだけでなく、デンタルフロスを使うことがあるか



1 学校の取組状況

フッ化物洗口実施

フッ化物って何？

フッ化物は自然界に広く存在し、海水、植物、動物などに存在する。私たちの体にも含まれており、特に歯や骨に多く存在している。硬い組織の発育に必要な元素。フッ素化合物は様々な用途で利用されているが、歯科領域ではむし歯予防に活用されている。

フッ化物の効果

エナメル質の強化や、歯の再石灰化促進、細菌の活動を抑制する効果がある。

歯の表面からフッ化物が取り込まれ、抵抗力の強い歯が作られる。初期のむし歯は再度カルシウム等が沈着することにより、元に戻ることが報告されている。フッ化物はこの働きを盛んにする。むし歯菌の働きが抑制され、むし歯予防につながる。

フッ化物の利用

フッ化物入り歯みがき剤、フッ化物洗口、フッ化物塗布に利用されている。

フッ化物入り歯みがき剤とは、むし歯予防を目的に、フッ化物が添加された歯みがき剤のこと。医薬部外品として扱われ、フッ素濃度は0.1%以下(6歳以上は0.15%)に規定されている。

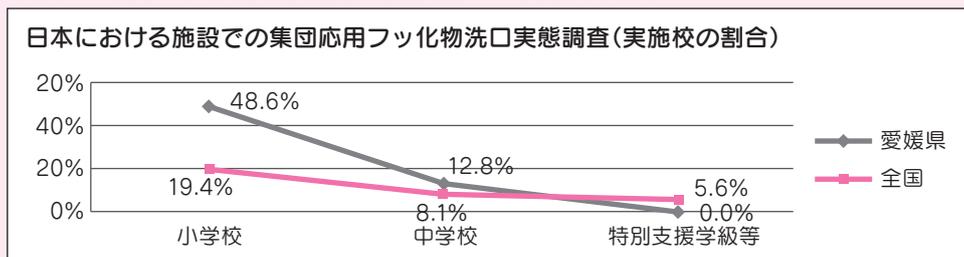
フッ化物洗口は一定濃度のフッ化ナトリウムを含む水溶液で30秒～1分間洗口(ぶくぶくうがい)をすること。

フッ化物塗布は歯科医師や歯科衛生士により行われる。フッ化溶液を直接歯に塗布し、むし歯予防を図るもの。

フッ化物は、生えて間もない歯ほど効果的。永久歯は4～5歳から生え始めるので、保育所、幼稚園から始め、15歳頃まで続けるのが理想。

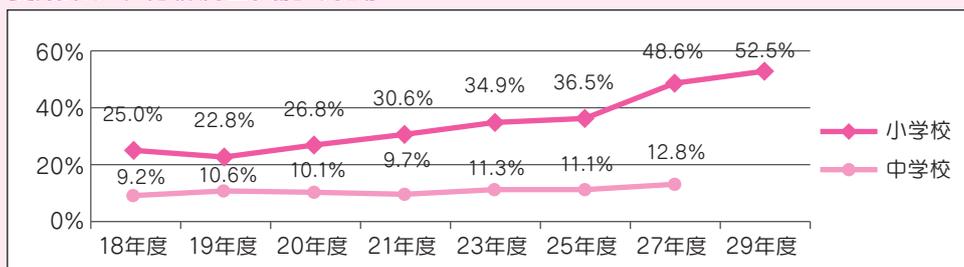
参考：「フッ化物洗口のしおり(愛媛県)」・「第2次愛媛県歯科口腔保健推進計画」

平成27年度 フッ化物実施校調査(全国・愛媛県)結果



平成27年度調査結果 平成28年3月公表 NPO法人日本フッ化物むし歯予防協会他団体共同調査

愛媛県フッ化物洗口実施の推移(実施校の割合)



全国小学生歯みがき大会への参加

全国小学生歯みがき大会の概要

毎年、「歯と口の健康週間(6月4日～10日)」に合わせ、小学生に歯と口に関する気づきと健康意識、「生きる力」を育むことを目的に開催されている。1時間の授業内で実施できる40分のDVDを使用しての視聴参加。クイズや実習を通して歯ぐきや歯のみがきの方法を楽しく学ぶことができる。平成29年度第74回の大会には、日本全国ならびにアジア各国から2,893校、約16万人の小学生が参加した。

参考：「全国小学校歯みがき大会公式HP」

参加校の推移(全国(アジア各国含む)と愛媛県)



歯科保健指導

- 保健所の歯科医、歯科衛生士による歯科保健指導を実施している。保護者も参加し、個別の歯みがき指導を実施し、仕上げみがきの方法やポイントを学ぶ機会を設けている。
- 学校歯科医による歯科保健指導を実施している。歯の健康状態、歯みがき方法等の個別指導を行うことで歯の健康についての理解を深め、今後の歯科医受診の促進を目的として実施している。

(実施校の実践例)



2 愛媛県教育委員会の取組状況

愛媛県歯科医師会との連携

- (1) 愛媛県歯科保健文化賞の募集
- (2) 歯と口の健康週間の普及啓発
- (3) 「歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール」及び「歯・口の健康啓発標語コンクール」の募集
- (4) 全日本学校歯科保健優良校表彰の募集

- (5) 歯・口の図画・ポスター・啓発標語コンクール
- (6) 歯科保健優良校表彰
- (7) 生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業

生涯にわたる健康づくりの源である、望ましい生活習慣の形成につながる歯・口の健康づくりの取組について研究を進める。学校歯科保健のさらなる充実と、子どもの生きる力の育成に資することを目的として、指定校において2年間の取組を行う。

これまでの推進指定校

年度	学校	年度	学校
平成3・4年度	松山市立久枝小学校	平成5・6年度	今治市立桜井小学校
平成7・8年度	城川町立魚成小学校	平成9・10年度	丹原町立中川小学校
平成11・12年度	御荘町立平城小学校	平成13・14年度	久万町立明神小学校
平成15・16年度	朝倉村立上朝小学校	平成17・18年度	西予市立溪筋小学校
平成19・20年度	宇和島市立和霊小学校	平成21・22年度	新居浜市立角野小学校
平成23・24年度	松山市立石井小学校	平成25・26年度	大洲市立大洲小学校
平成27・28年度	四国中央市立寒川小学校	平成29・30年度	伊予市立下灘小学校

3 関係機関・団体の取組状況

- (1) 市町教育委員会
 - ・フッ化物洗口
 - ・全国小学生歯みがき大会への参加
 - ・口腔内疾患対策委員会
 - ・歯みがき巡回指導
 - ・口腔内疾患対策モデル校実践
 - ・良い歯の賞状
 - ・ネグレクト検診
 - ・歯科健康教育
- (2) 愛媛県歯科医師会
 - ・愛媛県歯科保健文化賞表彰
 - ・歯と口の健康週間の普及啓発
 - ・「歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール」及び「歯・口の健康啓発標語コンクール」
 - ・全日本学校歯科保健優良校表彰
 - ・歯・口の図画・ポスター・啓発標語コンクール
 - ・歯科保健優良校表彰
 - ・生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業
 - ・はぴかちゃん歯いく大賞
- (3) 保健福祉部(健康増進課)
 - ・フッ化物洗口普及事業
 - ・歯科保健指導事業(各保健所が行う幼稚園、小・中・高等学校等での歯みがき教室等)
 - ・歯科口腔保健担当者研修会の開催
 - ・第2次愛媛県歯科口腔保健推進計画策定
 - ・元気歯つらつ愛顔のえひめ！リーフレット作成
 - ・歯と口腔の健康づくり推進

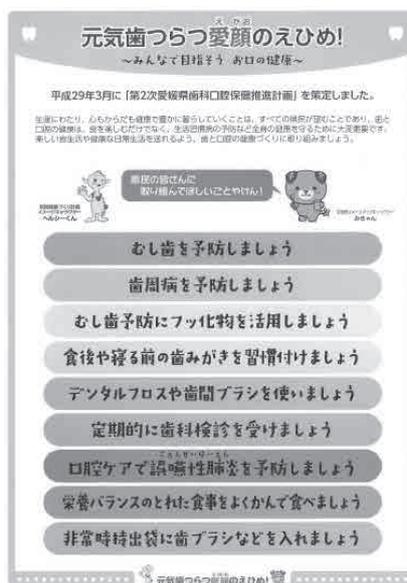
保健所が行う歯科保健指導

保健所では、歯科医、歯科衛生士による歯科保健指導を実施している。子どもだけでなく、保護者も対象とし、歯みがき指導を通して、歯と口腔の健康づくりに関する基本的な生活習慣の確立を目指している。

- ・ 実験等を取り入れながら、知識の普及(噛む効果・唾液効果・おやつについて等)
- ・ 補助道具の紹介と正しい活用方法の周知(デンタルフロス・*ポイントタフト等)
(*ポイントタフト:みがきにくい場所もみがきやすい、ポイントみがき用歯ブラシのこと)
- ・ それぞれの口腔に適した歯ブラシの選び方指導
- ・ 口腔体操指導 等



第2次愛媛県歯科口腔保健推進計画
概要版 表紙



リーフレットの一部分

4 「歯・口の健康づくり」取組の進め方

(1) 健康診断結果や生活実態調査等を活用した歯科口腔保健の推進

児童生徒自らが健康課題を認識し、歯・口の健康について正しく判断し、行動できる実践力を育成する。

物を食べるだけでなく、運動や健康に大きく関与する歯と口腔について、その大切さを伝える。

(2) 特に気になる児童生徒への個別の関わり

家庭環境や、生活事情、発達による影響など、様々な理由で歯・口腔について課題が多い児童生徒がいる。その子どもたちには個別の関わりが必要である。学校内だけの支援での解決が難しい場合は、地域の福祉関係者に協力を求めるなど、校内関係者で対策を検討する必要がある。

(3) 学校歯科医、歯科衛生士による歯科保健指導の充実

児童生徒対象の歯科保健指導や保護者、教職員向けの歯科口腔保健講習会を実施する。また、保健所、市町の保健センターの歯科衛生士が行う歯科指導などを活用できる場合は、協力を得て歯科保健指導の機会を設ける。

第6 性に関する課題への対応

健康テーマ別指標		校種・学年	20年度	25年度	29年度
指標1 NEW	体のことや異性についての悩みを相談できる人がいる	小学5年生			77.4%
	性に関する悩みを相談できる人がいる	中学2年生	52.4%	54.9%	60.0%
		高校2年生	51.2%	57.1%	58.9%
指標2	性に関する悩みを相談できる相談機関(窓口)を知っている	中学2年生	10.8%	12.2%	13.2%
		高校2年生	19.2%	21.4%	24.0%
指標3	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*を実施している *第1次計画の指標の表記を使用している。 性に関する指導と読み替えることとする	小学校	84.9%	89.0%	88.1%
		中学校	63.1%	73.7%	75.6%
		中等教育学校	33.3%	33.3%	20.0%
		高等学校	31.8%	30.6%	31.7%
		特別支援学校	41.7%	55.6%	70.0%

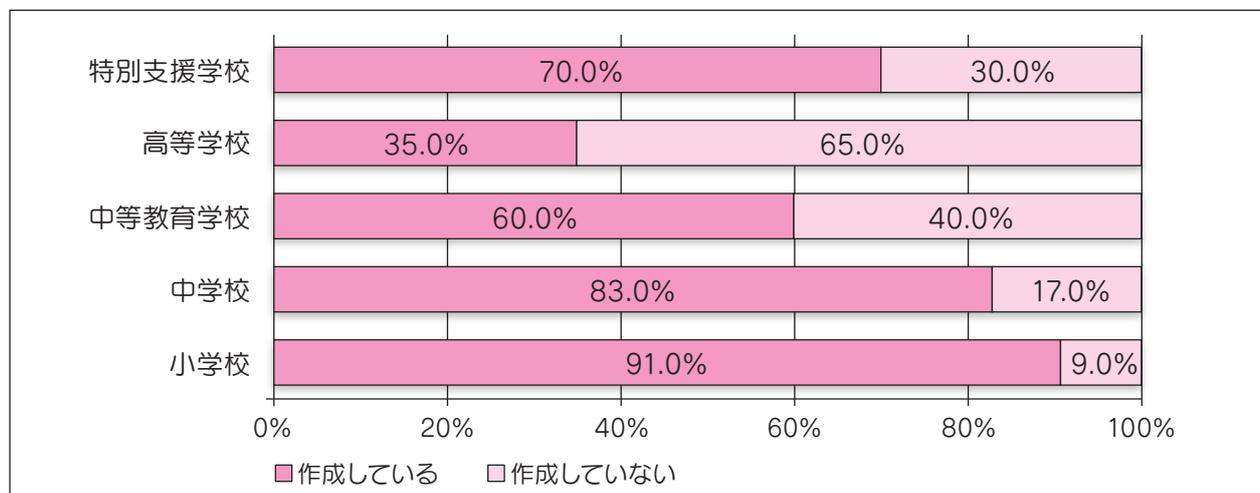
- 指標1 今回初めて小5対象に調査を行ったが、77.4%と他校種よりも高い割合で「相談できる人がいる」との回答があった。学年が上がるごとに相談できにくくなっている。
- 指標2 前回よりは少し認知度が上がったが、周知度は決して高くない。
- 指標3 性に関する指導に関して、指標が良くなっている特別支援学校以外の県立学校での更なる取組が課題である。

●目標(平成34年度)

性に関する課題への対応の指標について平成29年度よりも改善されるように努める。特に、指標3について改善していく。

1 学校の取組状況

性に関する指導の年間指導計画作成状況



性教育講話(実施校の様子)



0.1mmの受精卵から成長し生まれたことが奇跡であることや、たくさんの愛情を注いでもらって成長してきたことを知り、多くの生徒が、自分は大切な存在であると感じたようで、両親や周囲の人々への感謝の気持ちを感じて感想として書いていた。また、赤ちゃんには愛情が必要であること、胎児の時の様子、命のバトンを受け継いでいることも印象的であったようだ。特に自己肯定感の低い生徒にとって、感じるものが大きかったように思う。「自分の未来は自分で決める」と講師が伝えてくれたことから、自分の意思を伝えること、自分の意見を持って生きていくことが大切だと感じた様子が見られた。

エイズ等教育講演会(実施校の様子)



1年生と保護者を対象に、保健所の保健師による講演会を行った。

保護者からは、「親子ではなかなか話しにくいことだったので、講演会で話を聞くことができて良かった。」「子どもたちに早い段階で正しい知識を教えることが大切だと思った。」、生徒からは、「自分に将来関わる大切なことなので、しっかりと学ぶことができて良かった。」「何か困ったことがあったときは、保健所で気軽に誰でも相談できることがわかった。」「『自分は大丈夫。』はない、ということを知った。自分や周りの人を大切に考えていきたい。」等感想があった。命や性について親子で考える良い機会になった。

2 愛媛県教育委員会の取組状況

- ・ 性教育講演会の開催
- ・ 学習指導要領に則った、正しい知識と判断力を身に付けさせる性に関する指導の徹底の周知

3 関係機関・団体の取組状況

(1) 市町教育委員会

- ・ 性教育推進委員会
- ・ 性に関する指導講演会開催
- ・ 性教育講演会の推進

(2) 愛媛県医師会/愛媛県産婦人科医会

- ・ 産婦人科の疾患への対処法など女性に必要な医療情報の提供
- ・ 性に関する講演会・セミナーの開催
- ・ 学校における性に関する指導への協力

- (3) 保健福祉部(健康増進課)
 - ・愛媛県内における最新の感染症情報を提供
 - ・性感染症の予防対策について情報提供・啓発活動
- (4) 愛媛県感染症情報センター(愛媛県立衛生環境研究所)
 - ・感染症情報の提供
 - ・感染症発生動向調査

4 「性に関する課題への対応」取組の進め方

- (1) 性に関する指導に関しての年間指導計画を立てる
保健体育科、その他の教科において実施されるものや、性に関する講演会、学級活動、ホームルーム活動などの特別活動において実施されるものなど、関係者が統一した指導方針で年間を通じて指導ができるように、年間指導計画を作成する必要がある。
- (2) 学習指導要領及び児童生徒の発達段階に応じた性に関する指導の充実
年間指導計画を立てる際、授業を行う際の基本となるのが学習指導要領である。『すべての教職員が取り組む性教育指導マニュアル—心と体の性教育のために—』愛媛県教育委員会(平成19年3月)に示されている性教育の考え方や進め方に従って、性に関する指導を適切に、計画的に実施する。
- (3) 個別の関わりを大切にする
児童生徒の発達段階に応じて進められるべき性に関する指導であるが、知識や意識、生活の様子に個人差があることは否めない。一斉指導では不十分であると判断される場合は、健康相談活動を通して、相談に乗ったり、適切な指導や対応が望まれる。
- (4) 保護者との連携
性に関する指導に関しても家庭の果たす役割は大きく、学校と家庭とで十分に連携して指導にあたる必要がある。保護者に対して、性に関する指導の年間計画を伝えるとともに、日頃から保護者と連絡を密にし、学校での取組に対して意見をもらうなど、理解と協力を得るための関係づくりに努める。
- (5) 相談窓口の周知
性に関することは、なかなか人には言いにくく、悩みを自分だけで抱え込んでしまう場合も考えられる。学校内、学校外の相談できる人、相談窓口、関係機関の連絡先などを普段から児童生徒に周知しておく。

Q そこには誰がいるの？

A 保健師さんがいて、相談に乗ってくれます。

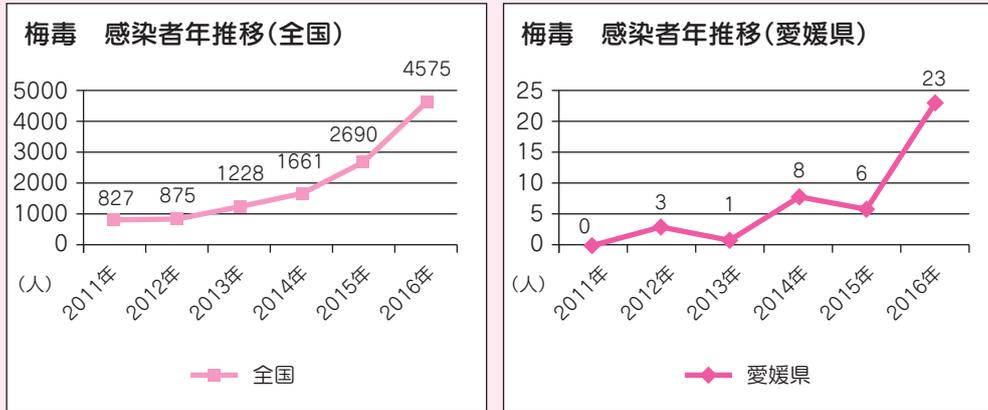


保健師は、地域で暮らす人々の健康を守るために、妊婦、赤ちゃん、学齢期の子ども、老人など、子どもから大人までを対象に、様々な活動を行っています。その活動の中には、思春期相談も含まれており、体や心の悩みについての相談にも乗ってくれます。

5 性感染症の動向

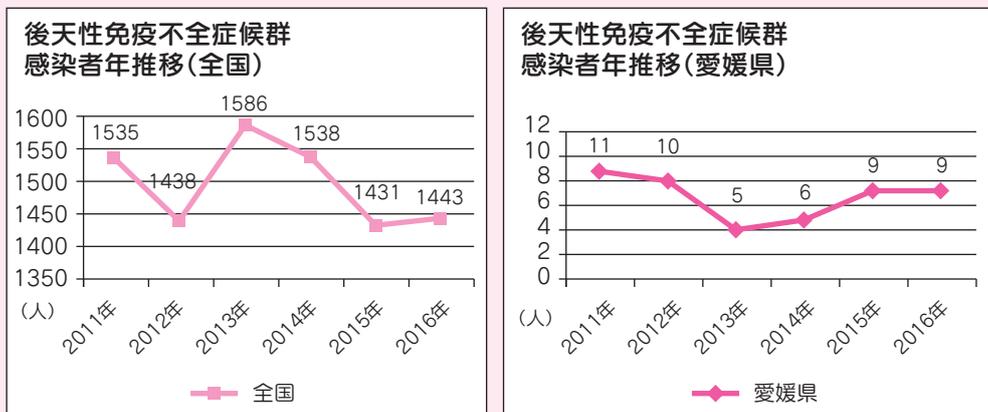
梅毒感染者

愛媛県において、平成28年度1年間で23人の梅毒感染者の届出があった。感染症法が施行された1999年以降、最も多い届出数であった。

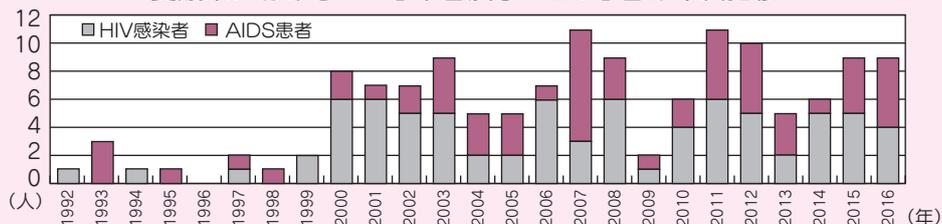


HIV感染者とAIDS患者

県内におけるHIV感染者及びAIDS患者は20歳代から50歳代の男性を中心に、国内での性的接触によるものが多いと言える。特に、40歳以上ではAIDSを発症してはじめて感染が確認される割合が6割以上、50歳以上では8割以上に上ることから、発症前の検査で早期に発見することが重要である。



愛媛県におけるHIV感染者及びAIDS患者の年次推移



(出典：愛媛県感染症発生動向調査事業報告書 H29年12月)

第7 喫煙・飲酒・薬物乱用防止に関する指導の推進

健康テーマ別指標		校種・学年	20年度	25年度	29年度
指標1 NEW	たばこが体に悪い这件事情を知っている	小学5年生			98.2%
	たばこが体に及ぼす影響を知っている	中学2年生			97.3%
		高校2年生			98.3%
指標2 NEW	喫煙による健康被害の指導内容を児童生徒が理解できている	小学校			98.9%
		中学校			99.2%
		中等教育学校			100.0%
		高等学校			100.0%
		特別支援学校			70.0%
指標3 NEW	20歳になっていない人がお酒を飲むと体に悪い这件事情を知っている	小学5年生			95.1%
	未成年が飲酒をすることで体にどのような悪い影響があるのか知っている	中学2年生			91.7%
		高校2年生			96.7%
指標4 NEW	未成年の飲酒による健康被害の指導内容を児童生徒が理解できている	小学校			98.9%
		中学校			100.0%
		中等教育学校			100.0%
		高等学校			100.0%
		特別支援学校			60.0%
指標5 NEW	覚せい剤など法律で禁止されている薬物が体に悪い这件事情を知っている	小学5年生			97.8%
	覚せい剤など法律で禁止されている薬物を使用すると体にどのような悪い影響があるのか知っている	中学2年生			95.9%
		高校2年生			98.4%
指標6 NEW	禁止薬物の使用による健康被害の指導内容を児童生徒が理解できている	小学校			98.2%
		中学校			100.0%
		中等教育学校			100.0%
		高等学校			98.3%
		特別支援学校			60.0%
指標7	薬物乱用防止教室を開催している	小学校	62.2%	81.1%	88.1%
		中学校	90.1%	100.0%	100.0%
		中等教育学校	33.3%	100.0%	100.0%
		高等学校	71.2%	100.0%	100.0%
		特別支援学校	8.3%	11.1%	10.0%

- 指標1 たばこの害を十分理解していることが分かる。
- 指標2 喫煙の健康被害について教員側も児童生徒が理解していると感じている。
- 指標3 未成年飲酒に対する認識が、たばこに比べて低い。
- 指標4 未成年者の飲酒の害を児童生徒が理解できていると教員は感じていることがうかがえるが、指標3との差が見られる。

- 指標5 少数とはいえ、薬物の害を十分に理解していない児童生徒がいる。
- 指標6 禁止薬物に関しても教員は児童生徒が理解できていると感じていることがうかがえるが、指標5との差が見られる。
- 指標7 十分に達成できていることが確認できた。

●目標(平成34年度)
喫煙・飲酒・薬物乱用防止に関する指導の推進の指標については、ほとんどの項目で改善されているが、なお一層100%に近づけるよう努める。

1 学校の取組状況

薬物乱用防止教室・非行防止教室

学校内・学校外の講師

警察職員
学校薬剤師等薬剤師
保健所職員
学校医等医師
学校内で生徒指導的な立場の教職員
民間団体構成員(ライオンズクラブ等)
麻薬取締官やそのOB
大学教員等
薬物乱用防止指導員

2 愛媛県教育委員会の取組状況

- (1) 薬物乱用防止に関する研修会の実施
- (2) 薬物乱用防止・飲酒喫煙防止教育の推進

3 関係機関・団体の取組状況

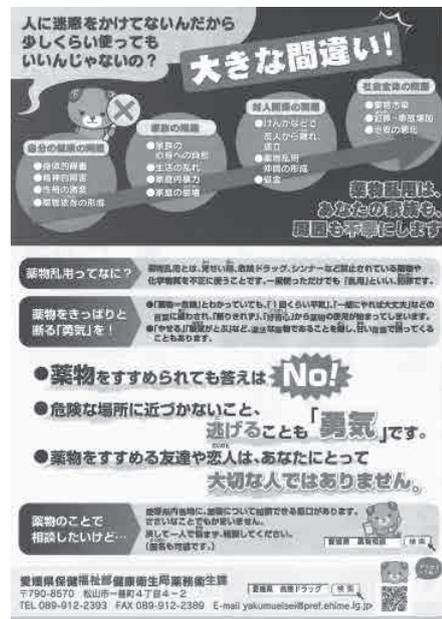
- (1) 市町教育委員会
 - ・薬物乱用防止教室の推進・開催
 - ・喫煙防止対策委員会
- (2) 愛媛県PTA連合会
 - ・子どもの健全育成に関わる先進的取組・研修会の情報を発信
- (3) 愛媛県高等学校PTA連合会
 - ・子どもたちを非行から守るために、PTAのリーダー研修会を実施
- (4) 愛媛県医師会
 - ・県民の健康を守るための喫煙予防・禁煙教育を実施
- (5) 愛媛県小児科医会
 - ・未成年喫煙防止対策委員会
- (6) NPO法人禁煙推進の会えひめ
 - ・愛媛健康(県高)クイズ選手権/えひめ禁煙推進フォーラム

- (7) 愛媛県薬剤師会
(愛媛県学校薬剤師会)
・ 薬剤師職能をいかして薬物乱用防止やたばこの害、アルコールの害等の健康教育の実施
・ 「薬物乱用防止教育」や「くすりの正しい使い方教育」の実施

- (8) 保健福祉部(薬務衛生課)
・ 薬物乱用防止講演会等への講師派遣
・ 中学2年生を対象に薬物乱用防止啓発リーフレットを配布
・ 「ダメ。ゼッタイ。」普及運動及び麻薬・覚醒剤乱用防止運動の実施
・ 街頭パレードや街頭キャンペーンによる薬物乱用防止啓発活動の実施
・ 薬物相談窓口の開設(県保健所、心と体の健康センターに設置)
・ 薬物乱用防止指導員制度による地域啓発活動の実施
・ 中学生を対象とした薬物乱用防止ポスターコンクールの実施



- (9) 保健福祉部(健康増進課)
・ 生活習慣病予防(たばこ対策を含む)
- (10) 愛媛県男女参画・県民協働課(県民協働グループ)
・ 青少年の健全育成及び非行防止対策
- (11) 愛媛県警察本部少年課
・ 少年サポートセンター分室「ひめさぼ」を松山市青少年センター内に開設
・ 非行防止教室等への講師派遣



4 「喫煙・飲酒・薬物乱用防止に関する指導の推進」取組の進め方

- (1) 薬物乱用防止教室・非行防止教室等の実施
保健教育における医薬品の正しい使い方についての指導を踏まえ、学校教育の一環として、校内、校外の関係者、関係機関の協力を得て、児童生徒に対し効果的な指導を行う。
実施後も、児童生徒の意識の変容等を検討し、教室の実施者や内容について見直しを行うなど、児童生徒に教育の効果がみられるかどうかを評価し、改善を行う必要がある。
- (2) 保護者との連携
未成年の喫煙、飲酒による健康への影響や、薬物乱用の実態や恐怖しさについて、保護者にも知ってもらい、理解を深めてもらう。
- (3) 地域との連携
児童生徒が生活する地域住民にも、日頃から子どもたちの健全育成について協力を仰ぎ、学校と地域が協力して児童生徒を見守る必要がある。

第8 ITメディアの健康への影響

NEW

健康テーマ別指標		校種・学年	29年度
指標1	ITメディア*の1日の使用時間を決めている	小学5年生	49.4%
		中学2年生	32.8%
		高校2年生	15.2%
指標2	ITメディアを見る時、画面から出ているブルーライトが目や睡眠に悪い影響があることを知っている	小学5年生	75.6%
		中学2年生	89.0%
		高校2年生	95.0%
指標3	ITメディアの使用について、家庭と連携を図り協力体制を構築している	小学校	95.3%
		中学校	91.3%
		中等教育学校	100.0%
		高等学校	81.7%
		特別支援学校	100.0%
指標4	情報モラル教育を計画的、組織的に実施している	小学校	93.5%
		中学校	96.9%
		中等教育学校	100.0%
		高等学校	98.3%
		特別支援学校	100.0%

*ITメディア：携帯電話・パソコン・ゲーム・テレビ・DVD等

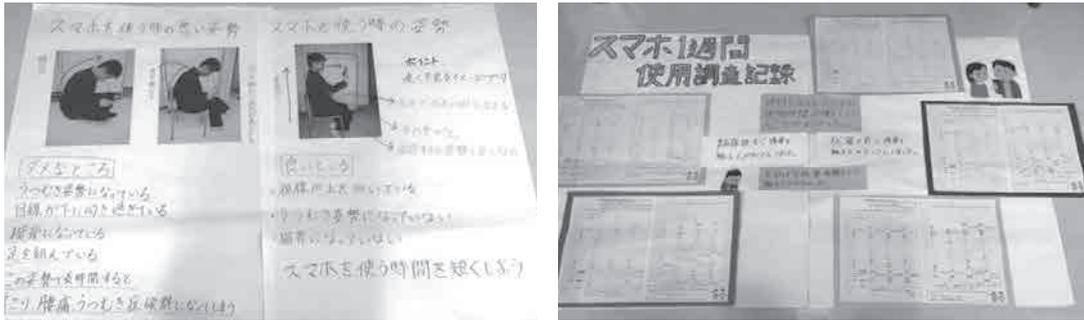
- 指標1 どの校種においても低く、大きな課題の一つと考えられる。
- 指標2 体への影響への理解度は低くないが、更なる周知が必要である。
- 指標3 家庭との連携について各学校で努力していることが分かるが、高校における更なる対応が必要である。
- 指標4 情報モラル教育に関して、多くの学校で既に取り組んでいることが分かった。

●目標(平成34年度)

ITメディアの健康への影響の指標については、特に指標1を改善していく。その他の指標についても、なお一層100%に近づけるよう努める。

1 学校の取組状況

- ・ 各種教室
- ・ 携帯電話に関するアンケート調査
- ・ 学校生活状況調査
- ・ 保健便りによる啓発活動
- ・ 児童生徒保健委員会における活動
- ・ 学校保健委員会
- ・ 学級活動、ホームルーム活動
- ・ 文化祭での掲示物作成（実施校の様子）

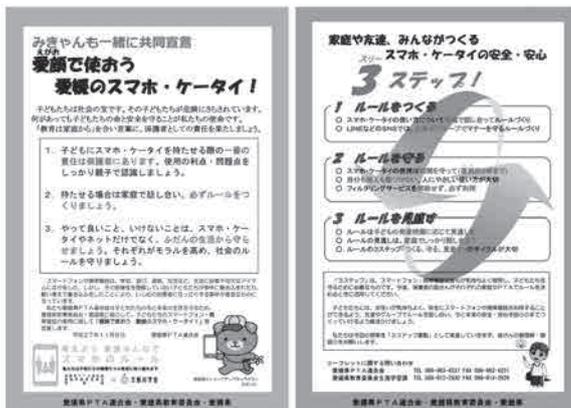


2 愛媛県教育委員会の取組状況

- ・ 携帯電話の使用等に関する調査(義務教育課・高校教育課)
- ・ えひめ家庭教育応援学習プログラムの活用推進(生涯学習課)

3 関係機関・団体の取組状況

- (1) 市町教育委員会
 - ・ 平成28年度から、市で「SNS学習ノート」を作成。全小中学校で活用しインターネット等の安全利用について学習を実施
- (2) 愛媛県医師会・愛媛県小児科医会
 - ・ 講演会の開催等啓発活動
- (3) 愛媛県PTA連合会
 - ・ 有害情報から子どもたちを守るための啓発・研修活動に努める
 - ・ 各市町のPTA連合会においての学校、家庭や地域への啓発活動
 - ・ 愛媛県、愛媛県教育委員会と協力して、子どもたちのスマートフォン・携帯電話の使用に関するリーフレットの作成と配布



就寝前のICT機器の利用が睡眠に及ぼす影響

眠気をもたらすホルモン(メラトニン)は、暗い所にいると分泌が促進され、明るい所にいると分泌が抑制される。寝る前に、スマートフォン、パソコン、テレビなどの画面を見ると、メラトニンの分泌が抑制され、さらに脳も覚醒するため眠れなくなる。就寝1時間前は、電子機器の画面を見ないようにしたい。

〔夜間に浴びるブルーライト〕

ブルーライトとは、人の目で見ることができる光(可視光線)の中で、最も波長が短いもの。ブルーライトは太陽、照明器具、テレビなどの、日常生活で浴びる様々な光の中に含まれているが、特に、青色LEDに多く含まれている。

私たちの体内時計は、朝日を浴びることで、地球の自転周期に合わせてリセットされるが、夜間に明るい光を浴びると体内時計が後方にずれるため、夜なかなか眠れなくなったり、朝起きられなくなったりする。

夜間に、コンビニエンスストアなどの照明が明るい場所に出掛けるのはさける。部屋の照明を明るくしすぎたり、寝る前に電子機器の画面を見ないようにしよう。

ITメディアの健康への影響

- (眼)視力低下・ドライアイ・眼精疲労
- (骨・骨格)姿勢の悪さ・首、肩、手首、背中等の疲労や痛み
- (精神面)ストレス・依存症・切れやすくなる
- (全身)睡眠不足・睡眠障害・生活リズムの乱れ・運動不足 等

上手に付き合っていく

社会は急速な情報化の一途をたどり、学校でもICT機器を積極的に活用することが通常になってきている今、児童生徒の生活とITメディアは切り離すことができない関係にある。ルールをつくり、子どもたちと一緒にルールを守る方法を考え、ITメディアと上手に付き合うことで、健康への悪い影響を最小限にとどめたい。

学校で気を付けたいこと

- ・1日あたりの利用時間に制限を設ける
- ・ディスプレイにブルーライトカットフィルムを装着する
- ・照明や日光の影響を避けるためのディスプレイ配置の工夫
- ・適切な照度確保
- ・遮光カーテンやブラインドの適切な利用
- ・学校医、学校薬剤師、養護教諭が適切な利用について情報提供と指導を行う
- ・保健指導の実施

参考「児童生徒の健康に留意してICT機器を活用するためのガイドブック」(文部科学省 平成25年度)

WHOの発表

生活に支障を来すほどゲームに熱中する症状について、WHO(世界保健機関)は「ゲーム障害」という新たな病気として、「国際疾病分類」に加えることになったと発表した。

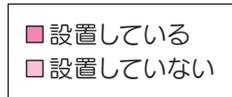
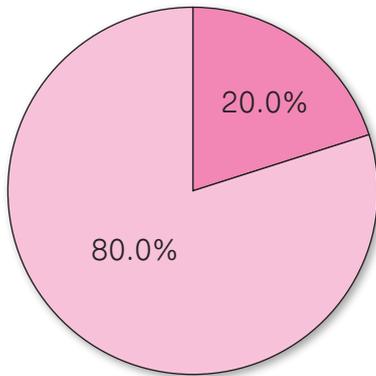
(平成30年1月5日発表)

IV

学校保健推進体制の現状

《市町教育委員会の取組状況》

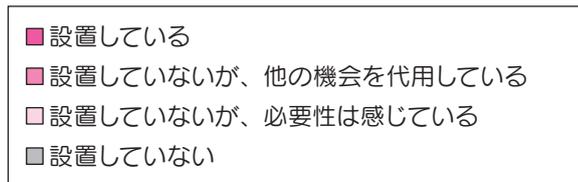
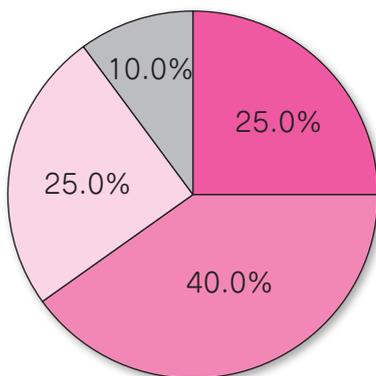
1 地域学校保健委員会の設置状況



(市町教育委員会数)

設置している	4
設置していない	16
合計	20

2 子どもの健康課題について関係機関が協議する機会の設定状況

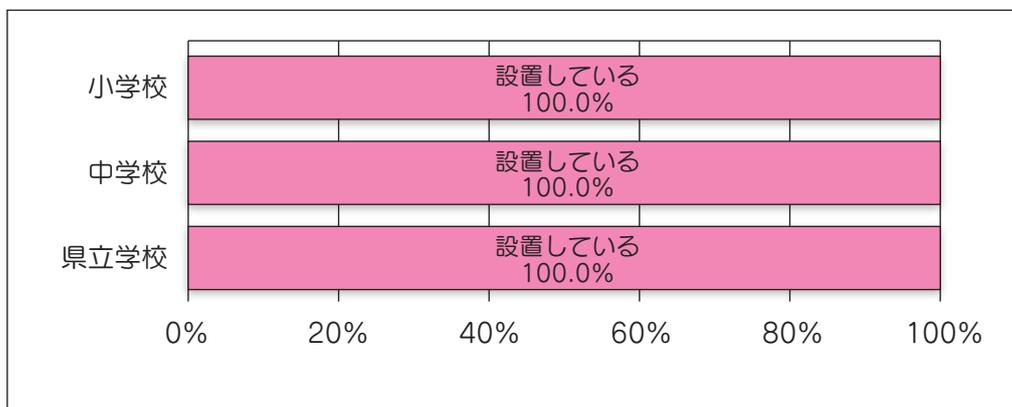


(市町教育委員会数)

設置している	5
設置していないが、他の機会を代用している	8
設置していないが、必要性は感じている	5
設置していない	2
合計	20

《学校の取組状況》

1 学校保健委員会の設置状況

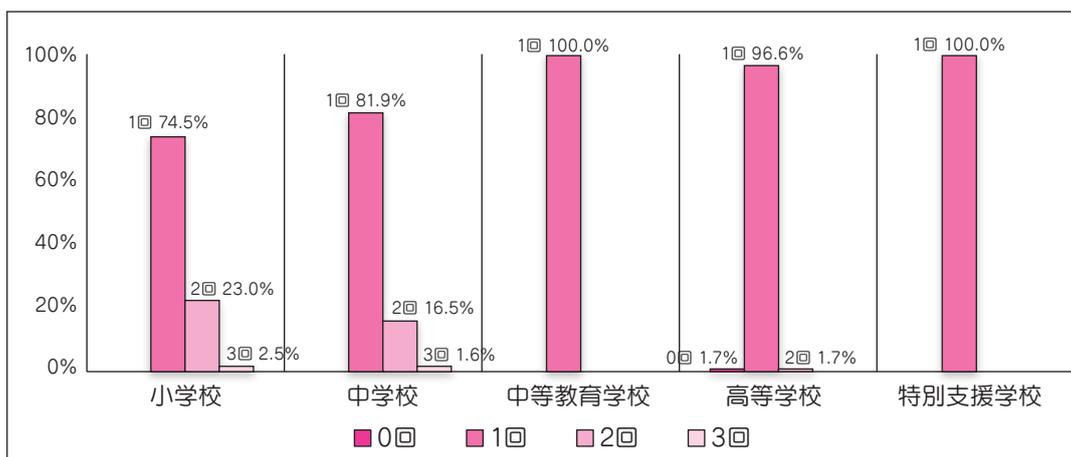


2 学校保健委員会の開催状況

(校)

	小学校	中学校	中等教育学校	高等学校	特別支援学校
0回	0	0	0	1	0
1回	207	104	5	58	10
2回	64	21	0	1	0
3回	7	2	0	0	0
4回以上	0	0	0	0	0
合計	278	127	5	60	10

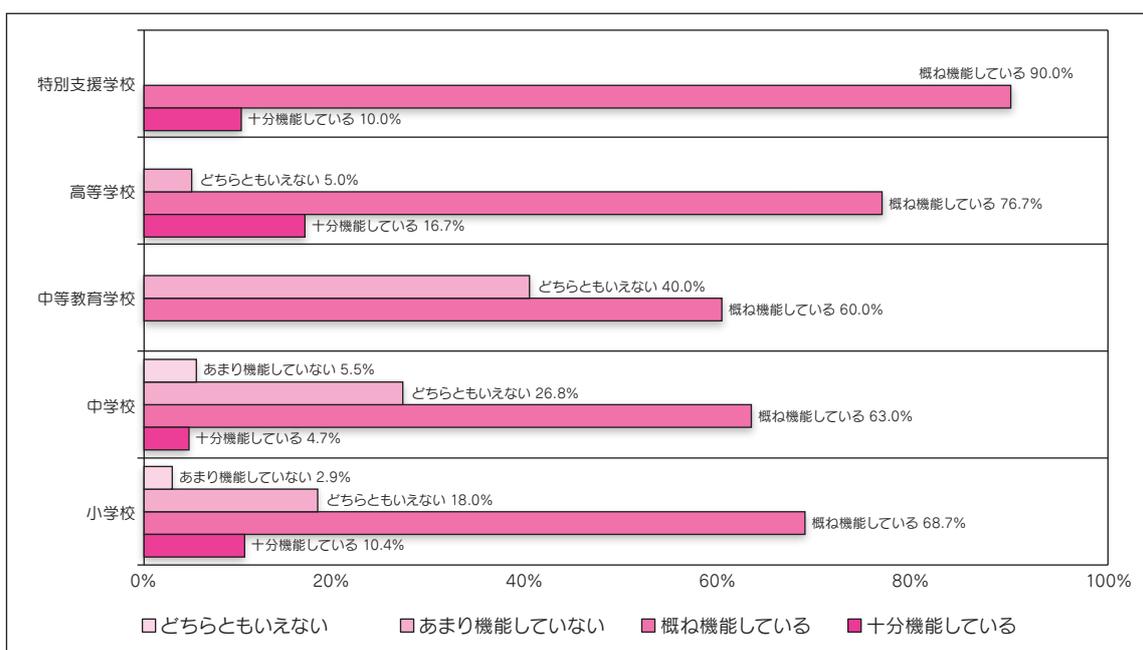
※中等教育学校：前期後期別回答校あり



3 学校保健委員会の機能状況

(校)

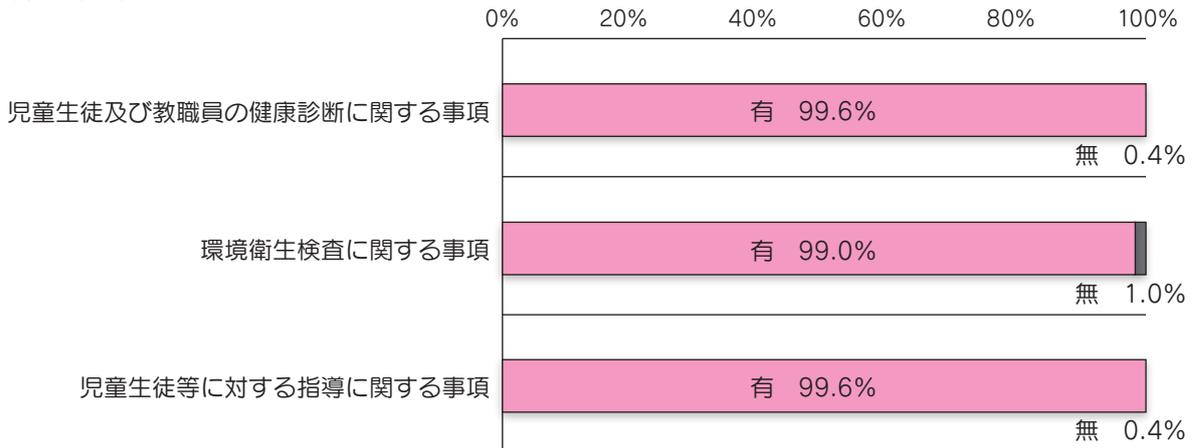
	小学校	中学校	中等教育学校	高等学校	特別支援学校
十分機能している	29	6	0	10	1
概ね機能している	191	80	3	46	9
どちらともいえない	50	34	2	3	0
あまり機能していない	8	7	0	0	0
まったく機能していない	0	0	0	0	0
合計	278	127	5	59	10



4 学校保健計画に盛り込む項目

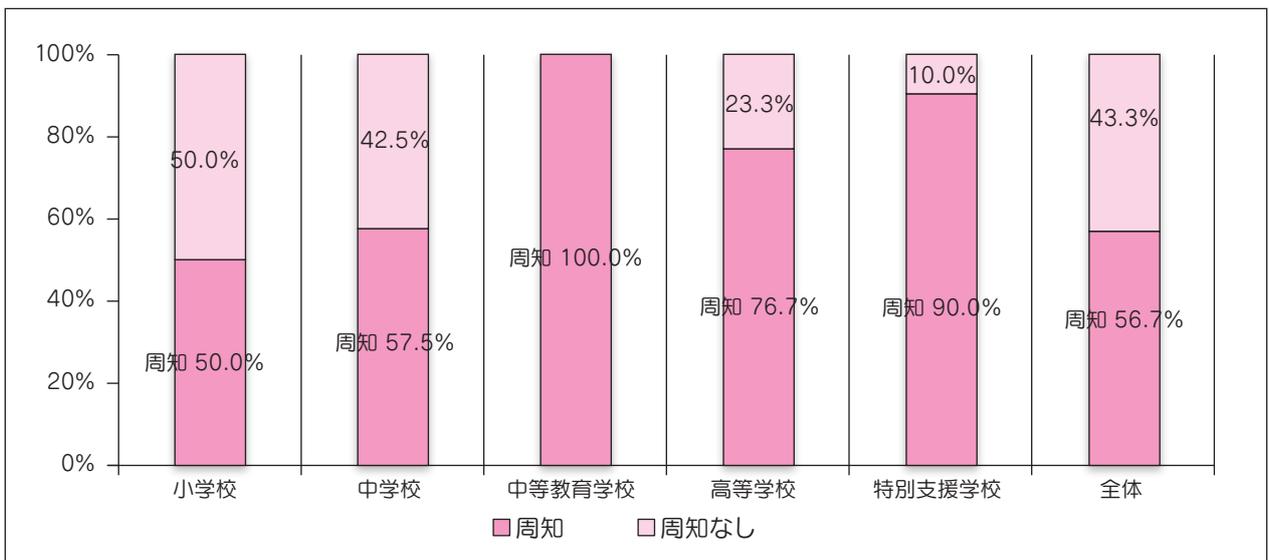
項目	小学校				中学校				中等教育学校				高等学校				特別支援学校			
	有		無		有		無		有		無		有		無		有		無	
児童生徒及び教職員の健康診断に関する事項	276	99.3%	2	0.7%	127	100.0%	0	0.0%	5	100.0%	0	0.0%	60	100.0%	0	0.0%	10	100.0%	0	0.0%
環境衛生検査に関する事項	275	98.9%	3	1.1%	126	99.2%	1	0.8%	5	100.0%	1	0.0%	59	98.3%	1	1.7%	10	100.0%	0	0.0%
児童生徒等に対する指導に関する事項	276	99.3%	2	0.7%	127	100.0%	0	0.0%	5	100.0%	0	0.0%	60	100.0%	0	0.0%	10	100.0%	0	0.0%

全体の結果



5 学校保健計画の内容の保護者への周知状況

項目	小学校		中学校		中等教育学校		高等学校		特別支援学校		合計	
	校数	%	校数	%	校数	%	校数	%	校数	%	校数	%
周知している	139	50.0%	73	57.5%	5	100.0%	46	76.7%	9	90.0%	272	56.7%
周知していない	139	50.0%	54	42.5%	0	0.0%	14	23.3%	1	10.0%	208	43.3%

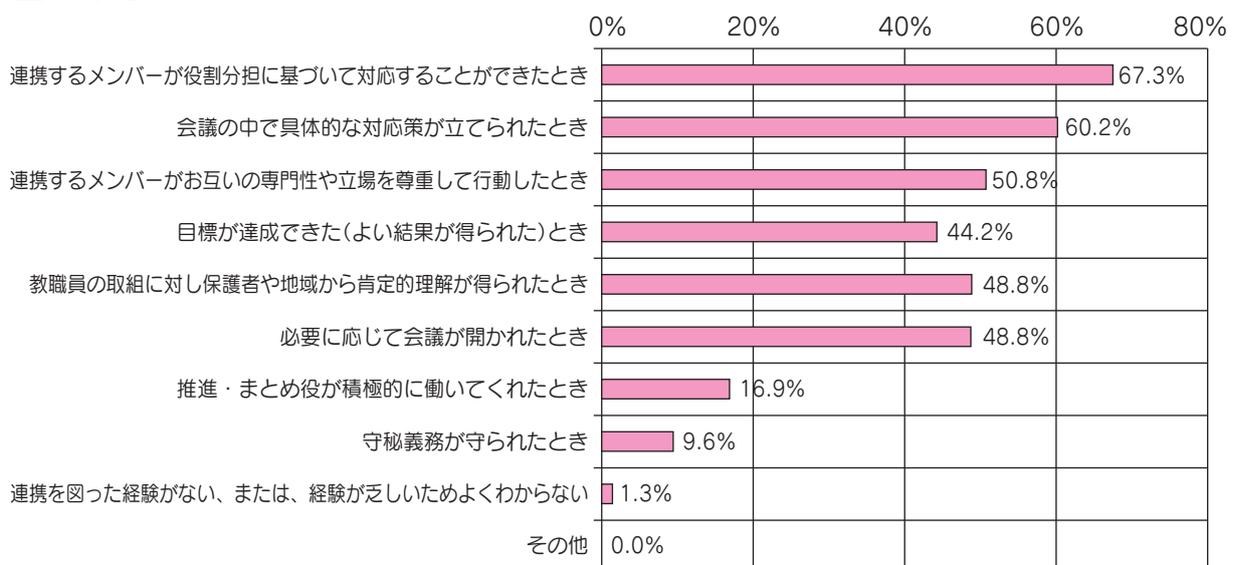


6 学校保健推進に当たり校内連携が効果的に機能した状況

(回答校数 小学校：278 中等教育学校：5 県立学校：75 特別支援学校：10 ※中等教育学校は前期後期別の回答校あり) (複数回答)

項目	小学校		中学校		中等教育学校		高等学校		特別支援学校		計	
	校数	%	校数	%	校数	%	校数	%	校数	%	校数	%
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	203	73.0%	79	62.2%	1	20.0%	34	56.7%	6	60.0%	323	67.3%
会議の中で具体的な対応策が立てられたとき	165	59.4%	76	59.8%	5	100.0%	36	60.0%	7	70.0%	289	60.2%
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	128	46.0%	71	55.9%	3	60.0%	35	58.3%	7	70.0%	244	50.8%
目標が達成できた(よい結果が得られた)とき	128	46.0%	62	48.8%	0	0.0%	16	26.7%	6	60.0%	212	44.2%
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	134	48.2%	60	47.2%	3	60.0%	33	55.0%	4	40.0%	234	48.8%
必要に応じて会議が開かれたとき	134	48.2%	67	52.8%	0	0.0%	28	46.7%	5	50.0%	234	48.8%
推進・まとめ役が積極的に働いてくれたとき	44	15.8%	24	18.9%	1	20.0%	9	15.0%	3	30.0%	81	16.9%
守秘義務が守られたとき	29	10.4%	9	7.1%	0	0.0%	6	10.0%	2	20.0%	46	9.6%
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	4	1.4%	1	0.8%	0	0.0%	1	1.7%	0	0.0%	6	1.3%
その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

全体の結果





えひめ子ども健康サポート体制の構築

県・市町教育委員会、学校、家庭、地域、関係機関・団体・企業等の関係者が「Ⅱ 健康テーマ別指標における現状と取組状況」から児童生徒の実態や学校保健に関する現状について共通理解を図り、今まで構築してきた連携体制を強化していく。また、関係者が下記に示す取組を推進することで、子どもたちの健康づくりを円滑に支援することが可能となる。

第1 愛媛県教育委員会

愛媛県教育委員会は、児童生徒の健康づくりや健康課題の解決を目指す学校保健の充実を図るため、学校や地域が組織的・計画的に協力して取組を行う体制の構築や、学校保健計画や地域の健康課題解決に向けた計画等への取組を支援する。

1 「えひめ子ども健康サポート推進協議会」の設置(平成20年度～)

推進協議会のメンバーには有識者、医師、保護者代表、行政職員、教職員などがおり、それぞれの立場からの提言は支援に有用な情報として体制づくりに生かすことができる。

学校、市町における学校保健の推進状況、健康課題の把握を行い、今後の取組に生かせるように、支援方法の提案、情報提供などを行う。

2 健康課題解決に向けたモデル地域指定事業の実施(平成20年度～)

市町教育委員会が中心となり、委員会を設置する。地域の医師、医療機関代表者、保健福祉関係者、保護者代表、行政職員、教職員などで構成される委員会では、地域の子どもたちが抱える健康課題を明確にし、健康課題の解決に向けた取組を地域を挙げて行う。

3 「第2次えひめ子ども健康サポート推進計画」の周知・評価

この度策定した、「第2次えひめ子ども健康サポート推進計画」を、健康サポート体制に関わる全ての人々に周知するとともに、各市町教育委員会との関係を今まで以上に深めていく。

この推進計画については、平成34年度に「学校保健に取り組む体制づくり等に関する調査」「健康に関する実態調査」「睡眠指導に関する調査」を実施、本計画の推進状況を検証し、評価を行う。

第2 市町教育委員会

市町教育委員会は、各種法令や国、県からの通知等を踏まえた学校保健の推進に向けて、学校に対し、指導・管理を行う。

また、児童生徒の健康課題に適切に対応するため、学校や家庭を中心に、市町教育委員会や地域の関係機関が連携して取り組む、地域レベルの組織体制の構築や既存の組織の有効活用について検討を行う。

児童生徒の健康課題を確実に把握し、国、県、他市町の動向を注視し、地域の子どもたちの健康の保持増進を第一に考えた組織づくりを検討する。

1 学校地域保健連携推進協議会等(名称は各市町による)の設置を検討

域内の児童生徒が抱える、現代的な健康課題に対して、地域の実情を踏まえながら、保健部局等の行政機関や、地域の学校医、学校歯科医、学校薬剤師の所属する団体等と連携し、組織的に取り組む体制づくりを推進する。

2 学校保健委員会や地域学校保健委員会の充実を図る

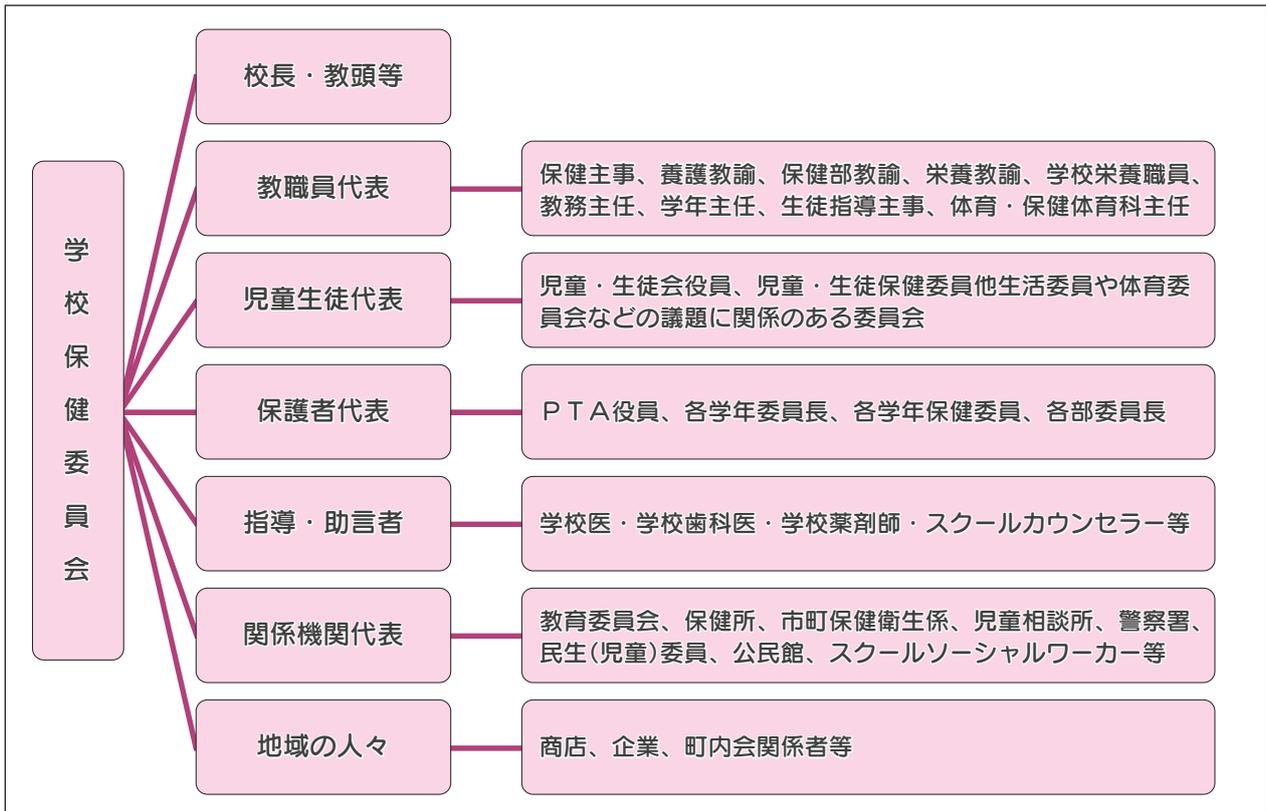
各学校には学校保健委員会が設置してある。学校保健委員会の機能を地域に広げたものが地域学校保健委員会であるが、こちらは今回の調査では設置している市町が20%という結果であった。

各学校の学校保健委員会がより良く機能するように指導を行い、情報提供や指導助言を行う。地域学校保健委員会については、この委員会が持つ働きの大きさを理解し、設置について検討を行う。

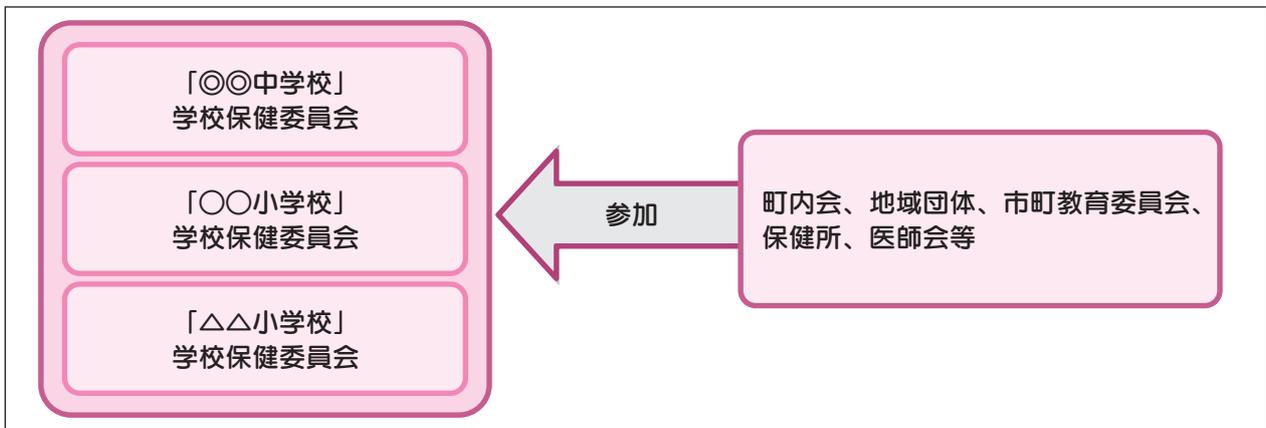
3 地域検討委員会の設置(p.66～：資料1参照)

「えひめ子ども健康サポート推進協議会」における健康課題解決に向けたモデル地域となった市町においては、児童生徒の健康課題解決に向けた地域検討委員会を設置し、学校や関係機関の果たすべき役割を明確にする。委員会においては、具体的な年次目標を立て、研修会の開催、研究や啓発活動を実施し、課題解決に向けた取組を行っていく。

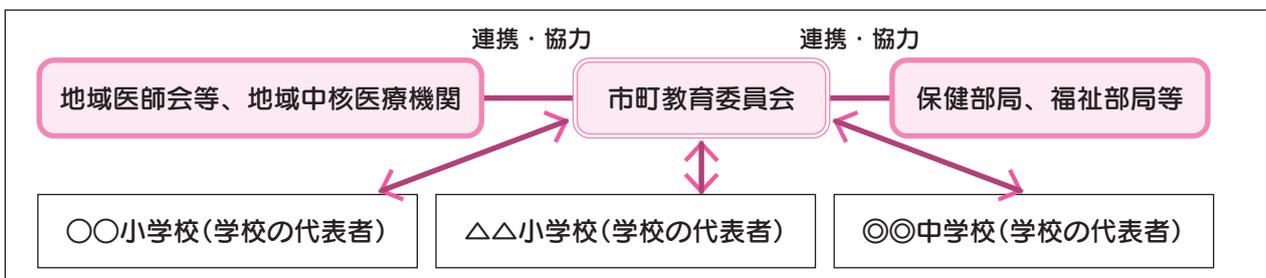
○学校保健委員会(構成例)



○地域学校保健委員会(イメージ)中学校区などの地域を想定(町内会等は学校の求めに応じ参加)



○学校地域保健連携協議会(イメージ)市町の地域を想定(行政機関が組織的に対応)



参考：『保健主事のためのハンドブック』(平成22年3月文部科学省)

第3 学 校

全ての教職員が共通の認識を持ち、校長のリーダーシップの下、学校保健計画に基づき、全ての教職員で健康教育を推進することができるよう、組織体制の整備を図り、その組織体制を十分に機能させることにより、保健教育、保健管理、組織活動の充実を目指す。

1 学校保健委員会の活性化

現在各校種における、学校保健委員会の設置率は100%である。調査結果では、「まったく機能していない」の回答はなかったが、「あまり機能していない」「どちらとも言えない」を合わせると21.7%という結果であった。学校保健委員会がマンネリ化していたり、学校内の委員だけで実施しているということはないだろうか。各学校の児童生徒の抱える健康課題について改善しようとするための組織である。学校保健委員会の実施意義を見直し、学校保健委員会の在り方について今一度検討を行う必要がある。

2 学校保健計画の作成及び周知

学校保健安全法

(学校保健計画の策定等)

第5条 学校においては、児童生徒等及び職員の心身の健康の保持増進を図るため、児童生徒等及び職員の健康診断、環境衛生検査、児童生徒等に対する指導その他保健に関する事項について計画を策定し、これを実施しなければならない。

学校保健計画は「保健管理」「保健教育」「保健組織活動」の各領域にわたって作成する総合的な基本計画である。作成に当たっては、指導面も盛り込むこととされ、教育課程全体を踏まえた計画とし、学校の実態や地域の特色を踏まえて作成することが求められる。

法律内で「児童生徒等及び職員の健康診断」、「環境衛生検査」、「児童生徒等に対する指導に関する事項」等盛り込む内容として例示されている。今回の調査では小学校、中学校、高等学校において、これらの内容を盛り込んでいないという回答があった。今後、自校の保健計画の見直しを行い、必要な項目は確実に盛り込み、自校の児童生徒に必要な項目も加え、保健教育の充実を図る必要がある。

参考：『学校保健の課題とその対応』（日本学校保健会平成24年3月）

3 健康観察、健康相談等による健康課題の早期発見、早期対応

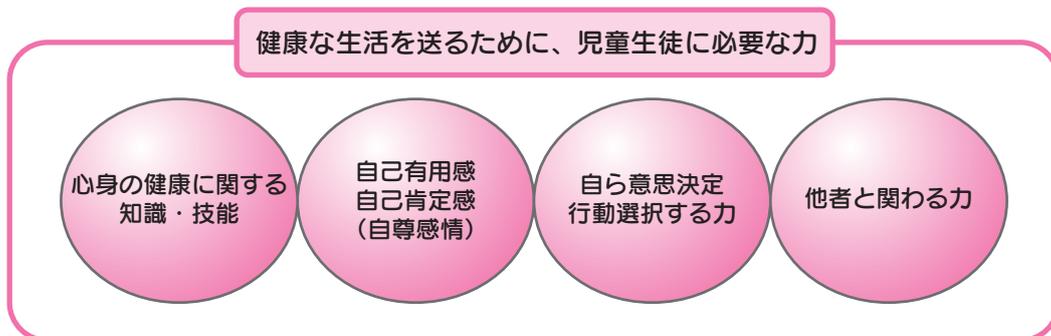
担任教諭等の行う日常的な健康観察や健康相談（養護教諭、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、関係教職員、スクールカウンセラー、スクールライフアドバイザーなど関係教職員が積極的に参画）を行うことにより、児童生徒の健康状態を把握し、健康課題の早期発見、早期対応に努める。

4 心身の健康課題に対する保健指導の充実

健康観察、健康相談等で、健康上の問題がある児童生徒に対する指導やその保護者に対する指導助言を、個別指導や、保健に関する指導として位置付け、養護教諭を中心として関係教職員の協力の下、適切な指導を行う。

5 児童生徒の心身の健康の保持増進に向けた取組

児童生徒が健康な生活を送るために必要な4つの力。これらを育て、健康生活を送る上での基礎を身に付けさせたい。



出典：『現代的な健康課題を抱える子供たちへの支援～養護教諭の役割を中心として～』（文部科学省平成29年3月）

第4 家庭

子どもの健康づくりの基本は家庭であり、基本的な生活習慣は家庭において育成されるべきものである。学校における健康教育の取組をより効果的に定着させるためには、学校の取組を踏まえて、家庭教育や健康教育づくりの基盤としての役割の充実を図る。

- 1 基本的な生活習慣の育成
- 2 家庭教育の充実
- 3 家庭の絆を重視した心の居場所づくり
- 4 学校、地域、関係機関、団体、企業等の取組への積極的な参加
- 5 学校、地域社会と協力、連携

※家庭や地域との連携について教育委員会を中心とした取組の一例
えひめ家庭教育応援学習プログラム(生涯学習課)

中高生や、まもなく親になる人から、子育て中の親、子育てを終えた方までの幅広い年代を対象に、子育て・家庭教育について共に学び合うことによって、主体的に子育て・家庭教育に取り組もうとする意識を高め、生活の中で学びを实践に生かすことを応援するもの。また、学び合いを通して、親同士や地域の人とのつながりづくり、地域ぐるみで親や子どもの育ちを支援する体制づくりを応援する。



第5 地域、関係機関・団体・企業等

生涯を通じた健康づくりの観点から、学校、家庭との連携を図りながら、健康教育や、子どもたちの健全育成に積極的に貢献するなどの支援を行う。学校外部の関係者が学校保健活動に参画することは、地域や社会に開かれた学校づくりの大きな一歩となる。

- 1 学校保健委員会への参加・協力
- 2 地域の健康情報の提供・指導助言
- 3 講演や授業参加など健康教育への協力
- 4 校外の相談窓口としての役割の充実
- 5 家庭教育への支援

《連携して行われた保健教育の例》

参加・協力	実施した保健教育
医師	・性教育講演会
	・心の健康教育
	・睡眠に関する指導
	・生活習慣病予防教室
	・スポーツ障害防止教育
学校医	・喫煙防止教室
	・早寝早起き朝ごはん講演
	・小児生活習慣病予防指導
学校薬剤師	・ドーピングに関する講演会
	・喫煙防止教室
	・薬物乱用防止教室
学校歯科医	・歯みがき指導
	・歯と口の健康づくり講話
臨床心理士	・心の健康教育
	・基本的な生活習慣講演会
助産師	・性教育(命の大切さ)
	・思春期講演会
理学療法士	・運動器障害防止
保健所 保健師	・性教育講話
	・がん教育講演会
	・一人暮らしサポート講座
	・思春期教室
保健所 歯科衛生士	・歯・口の健康づくり
	・歯科教室
保健所 薬剤師	・薬物乱用防止教室
保健所 生活衛生課等職員	・文化祭食品衛生指導

参加・協力	実施した保健教育
保健センター 保健師	・食事内容指導
	・栄養指導
	・心の健康教育
	・生活習慣に関する講演
	・思春期教室
市役所・町役場 福祉課職員	・福祉教育
市町 保健福祉課職員	・こころの講座
市町 栄養士	・児童生徒の個別指導
	・生活習慣病予防
消防署 職員	・心肺蘇生実技講習会
	・熱中症予防対策
	・いのちの教育
警察署 職員	・薬物乱用防止教室
	・携帯スマホ安全教室
企業 担当者	・熱中症予防講演会
	・食育教室
	・掃除教室
	・携帯安全教室
	・親子情報モラル教育
	・歯ブラシの無料提供を受けて歯みがき指導を実施
赤十字血液センター 担当者	・いのちの講座
ライオンズクラブ 担当者	・薬物乱用防止教室
歯科衛生士専門学校 教員	・歯みがき指導

(学校からの調査による)



VI

第2次計画の推進方法と評価

1 第2次えひめ子ども健康サポート推進計画を関係者に周知

県教育委員会は、市町教育委員会、学校、家庭、地域、関係機関・団体・企業等、子どもの健康に関わる多くの関係者に本計画を周知する。



2 市町教育委員会が取り組める仕組みづくり

県教育委員会は、各市町教育委員会、学校、保護者、医療機関代表者等を対象に、計画の趣旨説明やモデル地域の実践報告、推進方針の検討を行う連絡会を開催し、市町教育委員会における取り組みを支援する。



3 市町教育委員会における推進

市町教育委員会は、地域学校保健委員会の設置又は既存の組織の活用により、子どもの健康課題について関係者が協議できる機会を設ける。協議において所管の学校における健康課題を集約し取組について検討する。年度ごとに市町で健康テーマを設定し、子どもの健康課題解決に向けて取り組む。



4 学校における推進

学校は、学校保健計画を作成する際に、本計画や児童生徒、地域の実態を踏まえて学校保健目標・重点目標を設定する。計画・実施・評価を全教職員で行い、次年度への計画改善につなげる。



5 家庭、地域、関係機関・団体・企業等への啓発

県・市町教育委員会、学校は、本計画の推進に向けて、家庭、地域、関係機関・団体・企業等がそれぞれの特性を生かし、連携して取り組めるように、パンフレットやチラシ、イメージマークの活用等により啓発を行う。



6 計画の評価

県教育委員会は、8つの健康テーマにおける各指標を評価指標として設定し、平成29年度と平成34年度の状況について比較検証を行う。

調査票

様式1～6の調査票を用いて調査を行い、実態把握を行った。各テーマ別指標の平成29年度の数値が調査結果となっている。

【様式1】保健主事用	【様式2】小学5年生用	【様式3】中学・中等教育学校2年生用
【様式4】高校2年・中等教育学校5年生用	【様式5】市町教育委員会用	【様式6】保健主事用2

問5 学校保健計画の内容を保護者等の関係者に周知していますか。

- ア はい
- イ いいえ

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
- コ その他

この「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 はい
- イ いいえ

(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29年4月～9月の間に、心の健康問題で支援した児童生徒数と平成29年9月30日現在の対応状況別人数等を、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。

支援した 実人数 (a)	改善された支 援が終了した 実人数 (b)	改善されずに 支援が中断し た実人数 (c)	継続して支援を行 っている(9月30日現在) 校内の体制で 支援できて いる実人数 (d)	校外の医療機 関等と連携し て支援できて いる実人数 (e)	支援に課題 を感じてい る実人数 (f)
	(a)	(b)	(c)	(d)	(e)

(f)が1人以上いる場合は、課題の内容を具体的に記入してください。

【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 今年度の状況(実施予定を含む)について、回答してください。
- 3 今回の調査によって得た情報については、今年度策定の「えひめ子ども健康サポート推進計画(第二次)」のための参考資料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。

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

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 はい
- イ いいえ【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。(予定を含む)

- 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。当てはまる番号に○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 どちらともいえない
- エ あまり機能していない
- オ まったく機能していない

問4 あなたの学校の学校保健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 はい
- イ いいえ

アの「はい」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ない児童生徒数を男女別に記入してください。

	左記の学年の児童生徒のうち、適正体重を維持していない児童生徒数		
	小5	中2	高2
(a)女子	(b)+20%以上		
(d)男子	(c)-20%以下		
	(e)-20%以上		
	(f)-20%以下		

※ 肥満度については、「児童生徒の健康診断マニュアル（平成27年度改訂版）」（平成27年8月 財団法人日本学校保健会）P22～25参照のこと。

問11 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13へ】

問12 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13 学校生活で特に配慮を要するアレルギ―疾患の児童生徒がいますか。

- ア はい
- イ いいえ 【イを選んだ場合は、問15へ】

問14 配慮を要するアレルギ―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―除去食に関する連絡書等を活用していますか。

- ア はい
- イ いいえ

問15 えのめ子どもスポーツITスタジアム事業に参加していますか。

- ア はい
- イ いいえ

問16 運動部活動について週1日以上休養日を設けていますか。

- ア はい
- イ いいえ

問17 今年度、児童生徒への睡眠と健康に関する保健教育を行っていますか。（実施予定を含む）

- ア はい
- イ いいえ

問18 昼休みなど短時間で睡眠をとらせる、「午睡」を実施していますか。

- ア はい
- イ いいえ

問19 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 (該当学年)	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20 フッ化物洗口を実施していますか。

- ア はい
- イ いいえ

問21 性に関する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23へ】

問22 性に関する教育の全体計画や年間指導計画に基づき組織的に性に関する教育を実施していますか。

- ア はい
- イ いいえ

問23 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

問24 喫煙による健康被害について、指導内容を児童生徒が理解できていますか。

- ア はい
- イ いいえ

問25 未成年の飲酒による健康被害について、指導内容を児童生徒が理解できていますか。

- ア はい
- イ いいえ

問26 禁止薬物の使用による健康被害について、指導内容を児童生徒が理解できていますか。

- ア はい
- イ いいえ

問27 ITメディアの使用について、家庭との連携を図り協力体制を構築していますか。

ITメディア：携帯電話・パソコン・ゲーム・テレビ・DVD等

- ア はい
- イ いいえ

問28 情報モラル教育を計画的、組織的に実施していますか。

- ア はい
- イ いいえ

問29 今年度、地元企業・関係機関等と連携を図って、児童生徒への保健教育を行いましたか。(実施予定を含む)

- ア はい
- イ いいえ

アの「はい」を選択した場合は、具体的な連携内容をお書きください。
(例：熱中症予防対策、歯・口の健康づくり等)

--

【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 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 はい
イ いいえ
- 問2 あなたは嫌なことを言われたり、された時「やめてほしい」という気持ちを相手に伝えることができますか。
ア はい
イ いいえ
- 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：おかずの中で中心となる料理。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 家でご飯を食べる時、家族の誰かと一緒に食べますか。
ア はい
イ いいえ
- 問6 体育の授業以外で、週に3日以上、運動やスポーツをしていますか。
ア はい
イ いいえ
- 問7 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8 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9 毎日、8時間以上寝ていますか。
ア はい
イ いいえ
- 問10 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11 寝る前の3時間は、コーヒー、紅茶、日本茶、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12 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13 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14 家で歯みがきをする時、歯ブラシだけでなく、デンタルフロスを使うことがありますか。

- ア はい
イ いいえ

デンタルフロス：歯と歯の間の歯こうを取る道具のこと



問15 体のことや異性についての悩みを相談できる人がいますか。

- ア はい
イ いいえ

問16 タバコが体に悪いということを知っていますか。

- ア はい
イ いいえ

問17 20歳になっていない人が、お酒を飲むと体に悪いということを知っていますか。

- ア はい
イ いいえ

問18 覚せい剤かくせいざいなど法律ほうりつで禁止きんしされている薬物やくぶつが体に悪いということを知っていますか。

- ア はい
イ いいえ

問19 I Tメディアの、一日の使用時間を決めている。

I Tメディア：けいたい電話・パソコン・ゲーム・テレビ・DVDなど

- ア はい
イ いいえ

問20 I Tメディアを見る時、画面から出ているブルーライトが、「目」や「ねむり」に悪いことを知っていますか。

- 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 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 はい
イ いいえ
- 問2 あなたは嫌なことを言われたり、された時「やめてほしい」という気持ちを相手に伝えることができますか。
ア はい
イ いいえ
- 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 家でご飯を食べる時、家族の誰かと一緒に食べますか。
ア はい
イ いいえ
- 問6 体育の授業以外で、週に3日以上、運動やスポーツをしていますか。
ア はい
イ いいえ

問7 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8 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9 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10 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11 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12 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13 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14 家で歯みがきをする時、歯ブラシだけでなく、デンタルフロスを使うことがありますか。

- ア はい
イ いいえ

問15 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16 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

問17 タバコが体に及ぼす影響を知っていますか。

- ア はい
- イ いいえ

問18 未成年が飲酒をすることで、体にとどのような悪い影響があるのか知っていますか。

- ア はい
- イ いいえ

問19 覚せい剤など、法律で禁止されている薬物を使用すると、体にとどのような悪い影響があるのか知っていますか。

- ア はい
- イ いいえ

問20 ITメディアの一日の使用時間を決めていますか。

ITメディア：携帯電話・パソコン・ゲーム・テレビ・DVD等

- ア はい
- イ いいえ

問21 ITメディアを見る時、画面から出ているブルーライトが、「目」や「睡眠」に悪い影響があることを知っていますか。

- 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 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 はい
イ いいえ
- 問2 あなたは嫌なことを言われたり、された時「やめてほしい」という気持ちを相手に伝えることができますか。
ア はい
イ いいえ
- 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きますか。
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 家でご飯を食べる時、家族の誰かと一緒に食べますか。
ア はい
イ いいえ
- 問6 体育の授業以外で、週に3日以上、運動やスポーツをしていますか。
ア はい
イ いいえ

- 問7 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8 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9 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10 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11 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12 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13 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14 家で歯みがきをする時、歯ブラシだけでなく、デンタルフロスを使うことがありますか。
ア はい
イ いいえ
- 問15 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16 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

問17 タバコが体に及ぼす影響を知っていますか。

- ア はい
- イ いいえ

問18 未成年が飲酒をすることで、体にとどのような悪い影響があるのか知っていますか。

- ア はい
- イ いいえ

問19 覚せい剤など、法律で禁止されている薬物を使用すると、体にとどのような悪い影響があるのか知っていますか。

- ア はい
- イ いいえ

問20 ITメディアの一日の使用時間を決めている。

ITメディア：携帯電話・パソコン・ゲーム・テレビ・DVD等

- ア はい
- イ いいえ

問21 ITメディアを見る時、画面から出ているブルーライトが、「目」や「睡眠」に悪い影響があることを知っていますか。

- 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

- この質問紙は、学校保健担当者を対象としたものです。
- 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。

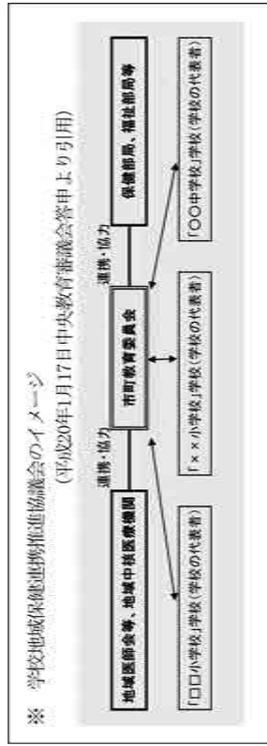
市町名 _____
 担当課 _____
 TEL _____
 担当者名 _____

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。



- 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連携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。



- ア 設定している
 イ 設定していないが、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記入してください。(回答シートに記入してください。)

健康テーマ	現在 具体的な事業内容 (事業名、指定校、開始・終了予定年度等)	今後 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		
ITメディアの影響への課題対応		

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

【様式6】保健主専用2

睡眠指導資料集と実践事例の活用状況調査について

- 1 この質問紙は、保健主事を対象としたものです。
- 2 今年度の状況（実施予定を含む）について、回答してください。
- 3 今回の調査によって得た情報については、今年度策定の「えひめ子ども健康サポート推進計画（第二次）」のための参考資料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。

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

1 「望ましい睡眠習慣の確立に向けた指導資料集」について

問1 資料集について教職員へ周知を行いましたか。

- ① 全体に周知した
- ② 関係者に周知した
- ③ 周知していない

問2 今年度、資料集を活用しましたか。（予定を含む）

- ① はい
- ② いいえ→2へ

【以下の問3～6は、問2で「①はい」と回答した場合のみ答えてください。】

問3 資料集のどの部分を活用しましたか。（予定を含む）（複数回答可）

- ① 学習指導案
- ② アンケート
- ③ ワークシート
- ④ スライド（パワーポイント）
- ⑤ 啓発資料（保健だよりを含む）
- ⑥ ロールプレイング用シナリオ
- ⑦ O×クイズ
- ⑧ 生活習慣チェックシート
- ⑨ 振り返りシート
- ⑩ 学校保健委員会運営案

問4 学校の教育活動のどの場面で使用しましたか。（予定を含む）（複数回答可）

- ① 保健の授業
- ② 保健以外の教科

- ③ 総合的な学習の時間
- ④ 学級活動・ホームルーム活動
- ⑤ 児童生徒保健委員会活動
- ⑥ 教職員研修
- ⑦ 上記①から⑥以外の学校での生活場面や教育活動
- ⑧ 家庭や地域との連携による教育活動（学校保健委員会を含む）

問5 資料の使用者は誰ですか。（予定を含む）（複数回答可）

- ① 学級担任（ホームルーム担任）
- ② 養護教諭
- ③ 保健体育科教員
- ④ 栄養教諭・学校栄養職員
- ⑤ 保健主事
- ⑥ 管理職
- ⑦ その他

問6 資料内容①～⑩について、当てはまるものをア～エから選んでください。

[ア 使いやすかった イ 指導に役立った ウ 使いにくかった エ 活用しなかった]

- ① 学習指導案
- ② アンケート
- ③ ワークシート
- ④ スライド（パワーポイント）
- ⑤ 啓発資料（保健だよりを含む）
- ⑥ ロールプレイング用シナリオ
- ⑦ O×クイズ
- ⑧ 生活習慣チェックシート
- ⑨ 振り返りシート
- ⑩ 学校保健委員会運営案

2 「実践事例集」について

問1 事例集について教職員への周知を行いましたか。

- ① 全体に周知した
- ② 関係者に周知した
- ③ 周知していない

問2 今年度、事例集を参考にしましたか。（予定を含む）

- ① はい
- ② いいえ→3へ

【以下の問3、4は、問2で「①はい」と回答した場合のみ答えてください。】

問3 学校の教育活動のどのような場面で参考にしましたか。（予定を含む）（複数回答可）

- ① 保健の授業
- ② 保健以外の教科
- ③ 総合的な学習の時間
- ④ 学級活動・ホームルーム活動
- ⑤ 児童生徒保健委員会活動
- ⑥ 教職員研修
- ⑦ 上記①から⑥以外の学校での生活場面や教育活動
- ⑧ 家庭や地域との連携による教育活動（学校保健委員会を含む）

問4 実践事例集の内容について当てはまるものをア～エから選んでください。

[ア 参考になった イ 指導に役立った ウ 参考にならなかった エ 活用しなかった]

【「望ましい睡眠習慣の確立に向けた指導資料集」「実践事例集」のどちらか1つでも活用した場合は答えてください。】

3 「望ましい睡眠習慣の確立に向けた指導資料集」と「実践事例集」について

問1 指導の効果として当てはまるものを選んでください。

- ① 児童生徒の生活習慣の実態把握ができた。
- ② 児童生徒に目標を意識させることで、継続的な指導が可能となった。
- ③ 早期の個別指導につなぐことができた。
- ④ 学校保健に対する共通認識を持つことで、全体的な取組が図れた。
- ⑤ 自校の健康課題の把握と次年度への改善点が明確になった。

問2 ホームページや便り等で、学校の取組を広める工夫をしましたか。

- ① した
- ② していない

【全ての学校が対象の問いです。】

4 その他

今後の参考にするため、指導に活用したい資料等の意見があれば、書いてください。

資料編



資料1 モデル地域における取組〔東温市〕

1 テーマ

子どもたちを突然死から守るために～学校救急体制とAEDの重要性について～

2 テーマ設定の理由

東温市は、幼稚園5園、小学校7校、中学校2校、保育所6園を市立の教育・保育施設として所管しており、約3,500人の子どもが在籍している。

もし、学校や、園内で突然子どもが倒れたら、あるいは目の前で人が倒れたら、周囲の人間はどのように行動すればよいのか、心肺蘇生法を知っていても目の前で倒れた人に対して冷静に対処することができるか、AEDの場所は把握できているか、これらに対しての不安からこのテーマを設定した。

3 地域検討委員会の組織

医療関係	愛媛大学大学院地域小児・周産期学講座教授
保護者	東温市PTA連合会長
学校関係	小学校長（2名） 小学校養護教諭 中学校養護教諭 幼稚園長 保育所長
保健福祉部局	東温市市民福祉部健康推進課保健師
行政関係	愛媛県教育委員会指導主事 愛媛県中予教育事務所指導主事 東温市教育委員会学校教育課長 東温市教育委員会学校教育課長補佐 東温市教育委員会学校教育課学事係

14名

4 課題解決に向けた実践計画

実施時期	内 容	備 考
6月28日	地域検討委員会事業実施に向けての打合せ会	行政関係者
7月～8月	委員の選定・委嘱	
9月	事前調査等打合せ	委員他学校関係者
10月	事前調査（アンケート）調査実施・回収	
11月上旬	アンケート集計・考察	
11月15日	第1回地域検討委員会 ・事業説明 ・事業計画 ・東温市の健康課題と現状 ・事前調査（アンケート結果）からみた東温市の現状を報告 ・情報交換 ・講演会について ・第2回地域検討委員会について	地域検討委員会委員

12月6日	講演会 演題：「子どもたちを突然死から守るために」 ～学校救急体制とAEDの重要性について～ 講師：愛媛大学大学院医学系研究科 地域小児・周産期学講座 教授 檜垣 高史 氏 場所：東温市中央公民館 参加者：約330名	市内小中学校・保育所・幼稚園教職員、東温市内県立学校教職員、地域住民（保護者含む）、東温市職員（市教委育委員会職員含む）、地域検討委員会委員
2月7日	第2回地域検討委員会 ・講演会の振り返り ・これまでの活動から課題を提起 ・課題に対する今後の対応について	地域検討委員会委員
2月下旬	取組のまとめ	行政関係者

5 実践内容

(1) 事前調査（アンケート）の実施について

ア 調査対象と調査内容

事前調査は、下記の3種類のアンケートにより実施

① 学校・保育所・幼稚園用

施設のAEDの設置状況等も含めた学校（園）としての救急体制に関する調査を行う。

② 教職員用

教職員に対し、救命救急講習の受講状況や、緊急事態に対する意識調査を行う。

③ 保護者用

保護者に対し、救命救急講習の受講状況や、緊急事態に対する意識調査を行う。

① 学校・保育所・幼稚園	(ア) 学校（保育所・幼稚園）生活上身体的疾患における要配慮者の人数
	(イ) 学校（保育所・幼稚園）生活上配慮を要する子どもの把握方法
	(ウ) 学校（保育所・幼稚園）における過去3年間の事故既往件数（医療機関受診者）
	(エ) 学校（保育所・幼稚園）における過去3年間の救急搬送経験の有無
	(オ) 学校（保育所・幼稚園）における過去3年間で搬送を迷った経験の有無（結果的には搬送しなかった）
	(カ) 学校（保育所・幼稚園）で今年度実施した保護者対象の救命救急講習会の参加人数
	(キ) 東温市消防署主催で今年度実施した救命救急講習会の参加人数
	(ク) 学校（保育所・幼稚園）のすべての教職員が救命救急講習を受講しているか
	(ケ) 学校（保育所・幼稚園）では緊急時に備えて教職員向け研修等を実施しているか
	(コ) 学校（保育所・幼稚園）のAED設置台数及び設置場所
	(サ) 学校（保育所・幼稚園）のレイアウトとAEDの設置場所
	(シ) 学校（保育所・幼稚園）のAEDは時間外や夜間に使用可能か
	(ス) 水泳の授業、水遊びではプールサイドにAEDを持参しているか
	(セ) 学校（保育所・幼稚園）外での活動時AEDを持参しているか
	(ソ) マラソン大会や運動会などでは手元にAEDを準備しているか
	(タ) 学校（保育所・幼稚園）において緊急時に備え、日頃から独自に取り組んでいること、工夫していること
	(チ) 緊急時の救急体制について、市教育委員会への意見

② 教 職 員 ・ ③ 保 護 者	③(ア) 医療や消防の仕事をしているか
	②③(イ) 心停止後10分間何もしなければ助かる確率がほぼなくなることを知っているか
	②③(ウ) 目の前で人が突然倒れた場合、その人に心肺蘇生を施すことができると思うか
	②③(エ) (ウ)で「できないと思う」「わからない」と回答した場合その理由
	②③(オ) AEDについて見聞きしたり、使用した経験があるか
	②③(カ) AEDには電気ショックが必要かどうかを自動で判定する機能があることを知っているか
	②③(キ) 目の前で人が突然倒れた場合、その人にAEDを使うことができると思うか
	②③(ク) (キ)で「できないと思う」「わからない」と回答した場合その理由
	②③(ケ) これまでにAEDの使用を含む救命救急に関する講習会への参加があるか
	②③(コ) (ケ)で「ある」と回答した場合、小児に特化した講習会であったか
	②③(サ) (ケ)で「ある」と回答した場合、救命救急講習会を定期的に受講しているか
	② (シ) 東温市消防署主催で毎年実施している救命救急講習会に参加しているか
	② (ス) (シ)で「いいえ」と回答した場合、その理由
	③(セ) 子どもが在籍している学校(幼稚園・保育所)で実施される救命救急講習会に参加したことがあるか
	③(ソ) (セ)で「いいえ」と回答した場合その理由
	②③(タ) 学校(幼稚園・保育所)での心肺蘇生教育は必要だと思うか
	②③(チ) 心肺蘇生教育を行うとすると、何年生くらいが適当だと思うか
	② (ツ) 学校(保育所・幼稚園)において緊急時に備え、日頃から対策をしていること
	③(テ) 家庭において緊急時に備え、日頃から対策をしていること
	②③(ト) 緊急時の救急体制について、学校(保育所・幼稚園)や市教育委員会への意見

イ 調査結果と考察

① 学校・保育所・幼稚園用アンケート

・ 【アンケート項目(ア)】

市内に在籍する子ども約3,500人のうち、学校(園)生活において、予め配慮が必要な子どもの人数は、全体で522人である。

・ 【アンケート項目(ウ)(エ)】

過去3年間に起こった学校(園)内事故の中で、救急搬送につながった事故は8件起きているが、突然死につながるような事案は発生していない。

・ 【アンケート項目(カ)】

各学校(園)では、毎年保護者向けに救命救急法の講習会をしているが、規模の大きな施設ほど参加率が悪く、規模の小さな施設ほど参加率が良い傾向にある。

・ 【アンケート項目(シ)】

AEDが全て屋内に設置されているため、施設が施錠される時間外(夜間・休日等)には、AEDが使えない施設がある。

・ 【アンケート項目(ス)(セ)(ソ)】

課外活動やプールの時に、AEDを備えている学校(園)と備えていない学校(園)がある。

・ 【アンケート項目(チ)】

AEDの増設や、AEDの屋外設置についての要望が多数出た。

② 教職員用アンケート

・ 【アンケート項目 (イ) (オ) (カ)】

心停止や、AEDの基礎知識については、ほぼ全ての教職員が知っている。

・ 【アンケート項目 (ケ) (サ)】

多くの教職員が、救命救急講習会の参加経験はあるが、定期的に通講している教職員は全体の7割程度であった。

・ 【アンケート項目 (ト)】

規模の小さな保育所の教職員から、緊急時には、隣接している学校の教職員と連携体制をとりたい、との要望があった。

③ 保護者用アンケート

・ 【アンケート項目 (イ) (オ) (カ)】

心停止や、AEDの基礎知識については、多くの保護者が知っているが、中には、AEDに、電気ショックが必要かどうかを自動解析する機能があることを知らない保護者もいる。

・ 【アンケート項目 (ケ) (サ)】

講習会の参加状況を見ると、参加経験がある方が全体の7割程度であり、その中で、定期的に参加している方は4割程度である。職場等で受講の機会が設けられていると、学校で受講してなくても、比較的定期的に通講できているようであるが、退職後や、主婦層の保護者には、定期的な受講ができていない者が多い。

④ 教職員・保護者共通事項

・ 【アンケート項目 (ウ) (キ)】

目の前で突然人が倒れた場合に、自分が心肺蘇生を施し、AEDを使用することができると思うか、という問いについて、教職員・保護者いずれも、「わからない」「できないと思う」と回答した者が多くいた。理由として最も多かったのは、「恐怖心があるから」であるが、保護者の回答の中には、責任問題への心配や、人工呼吸による感染症等を心配する声もあった。「恐怖心がある」ということに対しては、救命救急講習の定期的な受講経験がある方が少ないことが影響しているものと考えられる。「責任問題」については、実際の現場に居合わせた人の多くが、連携して対応することができれば、一人ひとりにかかる「命を救わなければならない・命の重み」という責任が軽減され、安心して対応できるのではないかと考えられる。

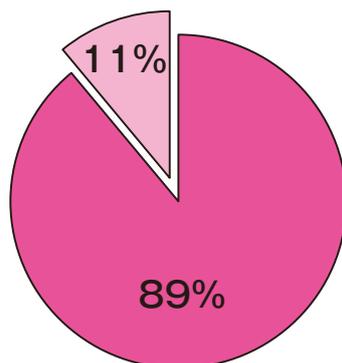
・ 【アンケート項目 (ク) (チ)】

学校（保育所・幼稚園）において心肺蘇生教育をすることについては、「高学年からであれば教育をしても良い」など一部賛成の意見を加えると、全体的に教育をすることに前向きな意見を持っている。一方で、保護者からは、心配の声も上がっており、「子どもが2次災害に遭わないような教育も一緒にしてほしい」など、教育を行うにあたって留意すべき貴重な意見が出ている。

<参考>

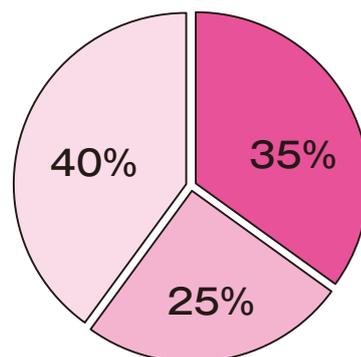
心停止後、10分間何もしなければ助かる確立がほぼなくなることを知っているか

■知っている □知らない

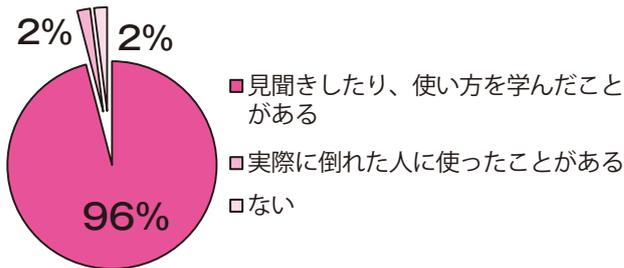


目の前で突然人が倒れた場合、その人に心肺蘇生を施すことができると思うか

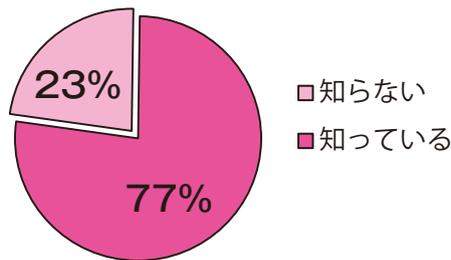
■できると思う □できない □分からない



AEDについて見聞きしたり
使用した経験があるか

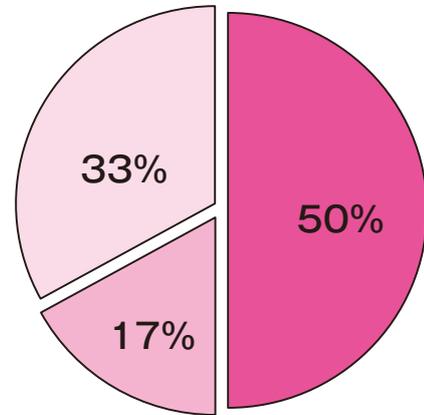


AEDには電気ショックが必要かどうかを自動で
判定する機能があることを知っているか



目の前で人が突然倒れた場合、その人に
AEDを使うことができると思うか

■できると思う □できないと思う
□分からない



(2) 講演会について (講演内容)

① 消防本部実演

消防署職員により、埼玉県ASUKAモデルのDVDを鑑賞後、心肺蘇生法及びAED使用の手順等について、講習用の人形・AEDを用いた実演を行う。

② 事前調査 (アンケート) 結果からみる東温市の現状

地域検討委員会委員の代表者により、事前調査として行ったアンケート結果を報告し、東温市の現状を伝える。

※ 報告内容については、「(1) 事前調査 (アンケート) の実施について」の「イ 調査結果と考察」を参照のこと。

③ 講演

講師による講演。内容は以下のとおり。

- (ア) 突然死、AEDの基礎知識
- (イ) 子どもの突然死における現状
- (ウ) 学校 (園) にAEDを設置する際のポイント
- (エ) 東温市の教育・保育施設におけるAED設置状況と課題
- (オ) これからの心肺蘇生教育に必要な概念
- (カ) 0～5歳の未就学児について
- (キ) 子どもへの心肺蘇生教育について
- (ク) まとめ

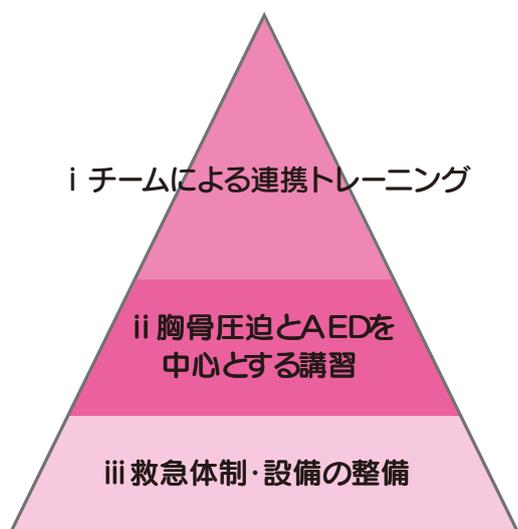
Ⅰ. 子どもを突然死から守るためには・・・

**2分以内に心肺蘇生法を開始し、
5分以内にAEDによる除細動
を施せる環境にあることが理想！！**



Ⅱ. Ⅰの環境を作るためには・・・

往復2分以内に、AEDを事故現場まで持ち運べること！



i	<p>【人】 救命救急講習を行う際のポイント 『チームによる連携トレーニング』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事故が起こった場所・時間・居合わせた人など、細かくシミュレーションし、役割分担をして、本番さながらの実践をする。 ・AEDを取りに走ってみる。 ・消防の協力のもと、訓練通報を行う。 ・実際にAEDを取りに走るなど、一連の流れを実際実践することで、各施設ごとの問題点を洗い出し、改善策を考える。
ii	<p>【人】 救命救急講習について・・・</p> <ul style="list-style-type: none"> ・突然死は、どこでも起こりうるという意識を持ち、誰もが胸骨圧迫やAEDが使えるようにする。 ・胸骨圧迫を開始するタイミングを逸しないように、死戦期呼吸等についても理解する。 ・乳幼児を預かる施設については、胸骨圧迫の他、人工呼吸も重要視する。 ・実際の現場では、子どもも救命の一助となるため、年齢に応じて救命救急に関する教育を行う。
iii	<p>【設備】 AEDを設置する際のポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人目につきやすいようにする。 ・施設内のどの場所からも往復2分以内に用意できるようにする。 ・24時間365日使えるようにする。 ・移動用のAEDを備える。 ・乳幼児を預かる施設においては、人工呼吸用のマスクもAEDと共に備えるのが理想的である。

6 成果と課題

地域検討委員会を開催したことにより、地域や学校、保護者も含め、子供たちを突然死から守るため、教育現場の現状やAEDの重要性等についての知識を深めることができ、また、広く課題を共有することができた。

教育現場においては、マラソン大会の際にAEDの持参を徹底するなど、改善に向けた取組が進められており、今後さらなる意識の向上が期待される。

一方で、AEDの増設等財政負担を伴う課題も残されていることから、その費用対効果を検証しつつ、引き続き検討を行っていく必要がある。

子供たちの未来を守るため、本委員会の活動を一過性のものとせず、地域や家庭、学校（園）、行政が一体となって取組を進めて参りたい。

<講演会の様子>



〔西予市〕

1 テーマ

生活習慣の確立（睡眠を中心に）

2 テーマ設定の理由

西予市は、幼稚園2園、小学校12校、中学校5校を市立の教育・保育施設として所管しており、約2,700人の子どもが在籍している。

西予市の養護部会において、基本的な生活習慣の調査を行った。その結果、メディアの使用と関連して睡眠についての課題が浮かび上がってきた。就寝時刻は小・中学生ともに早く、57%の児童生徒が10時には就寝している。ただ、43%の児童生徒が10時以降に寝ているということであり、子どもたちは、日中の眠さや睡眠について「不満足である」と回答している。睡眠の質の問題もあるのかもしれない。生活習慣の調査結果から、一番課題だと思われる睡眠を中心に生活習慣を確立したいと思い、このテーマを設定した。

3 地域検討委員会の組織

医療関係	小児科医師
保護者	西予市PTA連合会長
学校関係	小学校長（1名） 小学校養護教諭 中学校養護教諭 高等学校養護教諭 幼稚園長
保健福祉部局	西予市健康づくり推進課上級保健師
行政関係	愛媛県教育委員会指導主事 愛媛県南予教育事務所指導主事 西予市教育委員会学校教育課長補佐 西予市教育委員会学校教育課係長

12名

4 課題解決に向けた実践計画

実施時期	内 容	備 考
6月26日	地域検討委員会事業実施に向けての打合せ会	行政関係者
7月～8月	委員の選定・委嘱	
7月31日	事前調査等打合せ	委員他学校関係者
10月	事前調査（アンケート）調査実施・回収	
10月下旬	アンケート集計・考察	
11月9日	第1回地域検討委員会 ・事業説明 ・事業計画 ・西予市の健康課題と現状 ・事前調査（アンケート結果）からみた西予市の現状を報告 ・情報交換 ・講演会について ・第2回地域検討委員会について	地域検討委員会委員

1月31日	講演会 演題：「もっと眠りを」 講師：山下小児科 院長 山下 万浩 氏 場所：西予市教育保健センター 参加者：58名	市内小中学校・幼稚園教職員、西予市内県立学校教職員、地域住民（保護者含む）、地域検討委員会委員
2月7日	第2回地域検討委員会 ・講演会の振り返り ・これまでの活動から、課題の提起 ・課題に対する今後の対応について	地域検討委員会委員
2月下旬	取組のまとめ	

5 実践内容

(1) 事前調査（睡眠を中心とした生活習慣に関する調査）の実施について

ア 調査の目的

睡眠を中心とした生活習慣等についての調査を実施し、西予市内の実態を把握するとともに、心身の不調等についても質問を行い、生活習慣との関係性を明らかにする。また、その結果を、生活習慣に関する保護者への啓発資料の材料等として活用する。

イ 調査対象

西予市内の小中学校3年生から中学校3年生まで（2,060名）

ウ 時期

平成29年7月

エ 調査の内容

○睡眠の状況 ○朝食・排便・勉強・運動習慣等の状況 ○登校状況 ○情報機器との接触
○心身の不調等の5項目（質問数24）について、選択形式で実施。

オ 調査結果と考察

【睡眠】

- ・ 学校がある日、午前6時30分までに起床している小学校中学年は69.9%、小学校高学年67.9%（全国39.8%）、中学生62.5%（全国37.3%）で、**全国平均に比べて起床時刻は早い傾向にある。**
- ・ 午前中の授業中、眠くて仕方がないことがある（よくある、ときどきある）子どもの割合は、年齢が上がるにつれて増えている。**中学生では半数以上が眠気を感じている。**（中学年26.5%、高学年31.5%、中学生52.9%）
- ◎ 平日と休日で起床時刻が2時間以上ズれることがある（よくある・ときどきある）中学生が、52.6%いることが分かった。平日と休日の起床時刻、平日と休日の就寝時刻のズレにより、「社会的時差ボケ」状態になっている児童生徒が多くいることが想像できる。週末朝寝坊に朝食欠食が加わると、体内時計の乱れが更に進み、心身の不調につながっていくと考えられる。休日でも朝昼兼用食にしないよう、朝食の大切さを伝えていく必要がある。

【朝食】

- ・ 朝食を毎日食べる中学年は89.8%、高学年は91.4%（全国89.3%）、中学生88.7%（全国86.3%）で、**全国平均に比べて朝食の摂取率は若干高い。**
- ・ 朝食を食べない理由として多いのは、高学年では、①食欲がない(45.8%) ②時間がない

(41.7%) ③朝食が用意されていない(8.3%)。中学生では、①食欲がない(64.5%) ②時間がない、いつも食べない(9.7%)が多かった。高学年の「用意されていない 8.3%」は、全国平均の2.4%を大きく上回っていた。

◎ 朝食欠食の理由に、「学校が休みだから」という理由を設定していなかった。この項目があれば、選択する子どもが多かったのではないかと思われる。

【情報機器との接触】

- ・ テレビ・ビデオ・DVD・動画・音楽視聴（見たり聴いたりする時間）は、2時間以上視聴している子どもは中学年25.3%、高学年30.7%、中学生33.9%と年齢が上がるにつれて増えている。
- ・ ゲームをする時間は、2時間以上ゲームしている子どもは中学年12.0%、高学年9%、中学生11.7%と年齢による差がほとんど見られなかった。
- ・ 通信やメディアでコミュニケーションをとる時間は、しない子どもの割合が、中学年75.1%、高学年66.6%、中学生39.1%と年齢が上がるにつれて減っている。コミュニケーションツールとしてのメディア利用、利用時間が年齢とともに増えている。
- ・ それ以外で通信機器を使う時間は、しない子どもの割合が、中学年70.0%、高学年59.0%、中学生42.3%と年齢が上がるにつれて減っている。調べ学習や絵を描くなど、中学生は機器を多様に利用していることが分かる。
- ・ パソコン、ゲーム機、スマホ、タブレットなどの利用に関する**家庭でのルール作りは、年齢が上がるにつれて減っている。**(中学年52.7%、高学年51.4%、中学生36.0%)

◎ 寝つきについて考えると、利用時刻にもっと関心をもってもらいたい。西予市PTA連合会では、携帯電話・ゲーム機・スマホ・タブレットなど通信機器の使用は**午後9時までとし、各家庭で利用のルールを作ることを勧めている。**

【心身の不調】

- ・ 「午前中調子が悪い(よくある・ときどきあると回答)」は、中学年24%、高学年29.4%、中学生43.5%と、年齢が上がるにつれて増えている。(全国 高学年36.3% 中学生48.8% * 全国より低い)
- ・ 「気分が落ち込む」は、中学年28.7%、高学年30.8%、中学生42.6%と年齢が上がるにつれて増えている。(全国 高学年37.3% 中学生52.4% * 全国より低い)
- ・ 「なんでもないのでイライラする」は、中学年23.1%、高学年25.7%、中学生29.5%と年齢が上がるにつれて増えている。(全国 高学年25.4% 中学生34.5% * **高学年は全国より高い**)
- ・ 「ちょっとしたことでカッとなる」は、中学年31.6%、高学年30.2%、中学生28.1%と**年齢が上がるにつれて減っている。**(全国 高学年33.6% 中学生35.5% * 全国平均より低い)
- ・ 「たちくらみやめまいがする」は、中学年12.7% 高学年19.0% 38.6%と年齢が上がるにつれて増えている。(全国 高学年 22.4% 中学生42.1% * 全国平均より低い)
- ・ 「身体のだるさや疲れを感じる」は、中学年41.8% 高学年47.5% **中学生67.3%**と年齢が上がるにつれて増えている。(全国 高学年 44.0% 中学生61.8% * **全国平均より高い**)

カ 成果と課題

- ・ 市内一斉にアンケートを実施することにより、西予市の児童生徒の生活習慣の実態を把握することができた。結果は貴重な資料であり、各校で保健指導や学校保健委員会などいろいろな場面で活用できるものとなった。
- ・ 今後、今回の資料を基に保護者への啓発資料を作成し、家庭との連携を図っていきたい。今後考察を深めることによって、更に保健指導や児童生徒・保護者への啓発に役立てていきたい。
- ・ アンケート内容について検討し、全国と比較できるように文部科学省のアンケートを基本とした。しかし、集計・分析をしていく中で、もう少し項目の精選が必要であると感じた。

キ 日々の取組等

- ・ 今回の調査結果をもとに、睡眠を中心とした生活習慣の確立などに関する啓発資料を作成し、保護者への啓発資料の材料等として活用してきた。
- ・ 特に、「同じ時刻に毎日起床」「光の利用でよい睡眠」「規則正しい3度の食事」「規則的な運動習慣」を指導するようにした。
- ・ 今回作成した資料の活用については、市内の小中学校が活用しやすいように、データを共有できるようネットワーク上に養護部会のフォルダを作成し、保存した。

(2) 講演会について

西予市の健康課題の中で、一番改善したい内容として、検討委員会で取り上げたものが、睡眠習慣についてであった。睡眠習慣に重点を置いた、生活習慣改善の取組を続けてきた。その委員のメンバーである医師の講演を聞くことで学び、学んだ参加者が、それぞれの立場で子どもたちに還元することを目的として今回行われた。

主な内容としては以下のとおり。

- ①生活習慣病の説明
- ②睡眠と生活習慣病の関連
- ③「眠り」についての概要
- ④睡眠障害について
- ⑤睡眠時間について
- ⑥日本や世界の子どもたちの睡眠の変遷と現状
- ⑦睡眠とメディアの関係
- ⑧眠りによる健康づくりの基本

<講演会の様子>



6 成果と課題

事前調査や山下医師の講演から、睡眠について学ぶことができた。睡眠の大切さについて、市内の学校において指導する一つのきっかけとなった。生活習慣における睡眠の重要性やそれを意識した生活のリズムを自分たちで構築できる児童生徒を育てていくことの必要性を強く感じた。

睡眠習慣や生活習慣については、家庭の協力が不可欠であり、今回のような講演に多く保護者が参加していただくことが大切だと考える。しかし、このような講演に足を運ぶ保護者が少ないことも事実である。第2回の地域検討委員会では、それを少しでも解決するために、入学説明会等を利用して啓発していくことになった。そこで、「もっと眠りを」という資料を作成し、配布するとともに啓発していくこととなった。この資料は、他の資料と同じように市内の小中学校と県立学校が活用できるよう共有することになっている。児童生徒の多忙な生活の中で、自分に合った生活習慣を考え、身に付けさせていく保健教育を今後も進めていきたい。

<入学説明会用資料>

もっと眠りを!!

平成29年度えひめ子ども健康サポート推進事業 西予市地域検討委員会

先日、山下小児科医による「もっと眠りを」という講演会がありました。西予市の子どもたちの健康について考える地域検討委員会で、「子どもの健康に関する課題」について話し合ったとき、「睡眠不足の児童生徒が多くなっている」「特に幼児や児童生徒の学習や生活リズムへの悪影響が心配である」という意見が多く出たからです。「睡眠について考える」というねらいで開催されましたが、より多くの方に、特に幼児や児童がいるご家庭にぜひ伝えたい内容がたくさんあるため、限られた紙面ですが、その一部をここに紹介します。

これから学習期を迎えるお子様の健やかな成長のために、この情報をぜひ役立ててください。

ねむりのなぞ

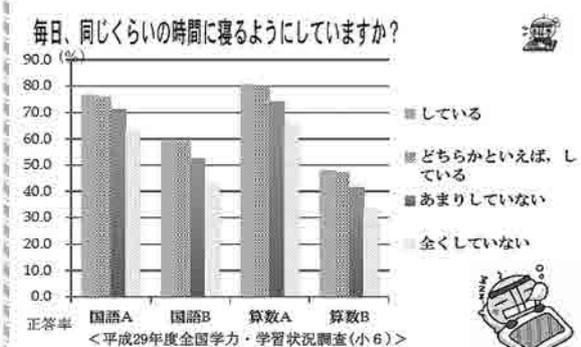
睡眠中は、レム睡眠（体は眠っているが脳は活発に活動している状態）とノンレム睡眠（深い眠りに入り、大脳が休んでいる状態。この時、大脳はメンテナンスをしているとも言われている。）を繰り返していますが、その睡眠の長さや質が健康や成長に少なからぬ影響を与えています。例えば、これまでに次のようなことが分かっています。

～ 記憶には睡眠が大切 ～

眠っている間に、脳はその日に勉強したことや経験したことを整理して、記憶として定着させています。だから徹夜をして勉強しても、睡眠をとらなければ、記憶は定着しにくいのです。

成長ホルモンが一番多く出るのは、寝たばかりの時です。

睡眠は、学力の定着にも影響がある？



このグラフは、毎年4月に行われる「全国学力学習状況調査」で回答する生活に関する調査の結果（小学校6年生の分）をまとめたものです。これを見ると、

- ★ 毎日の生活リズムが整っている児童やだいたい整っている児童が、整っていない児童に比べて国語A、B、算数A、Bのいずれも平均点が高くなっている。
- ★ 毎日の生活リズムが安定していない児童は、どの項目でも平均点が低いため、生活リズムとの関連が認められる。

(※ 国語Aと算数Aは基礎問題、国語Bと算数Bは応用問題の学力調査です。)

これらの資料から、毎日安定した気持ちで学習に打ち込むためには、規則正しい生活リズムが大切なことが分かります。十分な睡眠時間を確保し、規則正しい生活を送ることが、学習期の子どもたちにとってとても大切なことです。

寝る時刻、起きる時刻を一定にすることで体の調子が整い、学力の定着や学習・活動への意欲につながります。ご家庭でも、子どもたちが本来持っている力を存分に生かして活動できるよう、よい睡眠や生活リズムの確保にご協力ください。

寝不足を自覚している児童・生徒の寝不足の理由

(児童生活の経験時サーベイランス調査2014.4.1)

寝不足を感じている児童生徒に理由を尋ねた興味深い資料があります。それによると小学校低学年の寝不足の理由は「家族の寝る時間が遅い」が一番でした。その傾向は、後で触れますが、十分な睡眠が必要な幼児も同様でしょう。つまり、大人が自覚し家族で取り組む必要があるのです。

一方で、「テレビ・DVD・ネット動画」や「ゲーム」という理由も多くなっています。夜になると布団に入って寝るのが当たり前だった時代と異なり、今はメディアが発達して生活が便利になりました。日々様々な情報や物があふれています。しかし、便利な道具も使い方を間違えると、健康な生活や健全な心身の成長が阻害されてしまいます。

魅力的で楽しいテレビやゲームも、一歩間違えると中毒になりかねません。時間を決めて使うなど脳にブレーキをかけ、自分自身でコントロールする力を身に付けることが大切です。身体や心の成長に合わせて、子ども自身が自分の生活を管理できるよう、周囲の大人が見守り声を掛けましょう。

<男児>

<女児>

大人が変われば、子どもも変わる？

日本は、先進国と言われる国の中でも睡眠時間をおろそかにしている傾向があるそうです。

午後10時以降に起きている3歳児の割合を表したあるデータでは、1990年当時午後10時以降に起きている3歳児の割合が、日本は35%近くもいるのに対し、ある国ではわずかに5%程度でした。それから10年後の2000年、日本の割合は50%以上にまでなりました。2010年には、30%近くまで減ったものの、まだまだ高い割合を示しています。

基本的な生活習慣は子どもたちだけでは身につけにくいものです。大人が睡眠を大切に、子どもがねむれる環境をつくってあげることが大切ですね。

子どもの生活には、家庭の生活習慣が大きく影響します。お父さんのためにも、おうちの方の健康な生活のためにもぜひ、家族みんなで取り組みましょう！

よい睡眠のための工夫 『スリープヘルス+α』

- ・ 朝の光をあびること
- ・ 屋間に活動すること
- ・ 夜は暗いところで休むこと
- ・ 規則的な食事をとること

+α 眠気を阻害する嗜好品、メディアの視聴を避けること

充実した学校生活が送れるように、よい睡眠のできる環境づくりをお願いします。

モデル地域の取組

年度	平成29年度		
市 町	東温市		西予市
健康課題テーマ	子どもたちを突然死から守るために ～学校救急体制とAEDの重要性について～		生活習慣の確立
講演会	講師	小児科医 檜垣高史 教授	小児科医 山下万浩 先生
	演題	「子どもたちを突然死から守るために ～学校救急体制とAEDの重要性について～」	「もっと眠りを」

年度	平成28年度		
市 町	新居浜市	久万高原町	愛南町
健康課題テーマ	歯・口の健康づくり	望ましい睡眠習慣 の確立	望ましい睡眠習慣の確立
講演会	講師	歯科医	内科医
	演題	子どもたちの歯と口の健康	生活習慣の確立 睡眠と健康
			子どもと睡眠「～望ましい 睡眠習慣と生活習慣～」

年度	平成27年度		
市 町	四国中央市	伊予市	松野町
健康課題テーマ	生活習慣の確立	心の健康づくり	生活習慣の確立
講演会	講師	小児科医	臨床心理士
	演題	睡眠の意識改革	自分を大切にする ためのお話
			子どもの睡眠と健康

年度	平成26年度		
市 町	今治市	松前町	伊方町
健康課題テーマ	生活習慣の確立	心の健康づくり	歯・口の健康づくり
講演会	講師	小児科医	精神科医
	演題	子どもの成長からみた、 小児生活習慣病について	思春期の心の健康
			歯と口の健康づくり

年度	平成25年度		
市 町	西条市	砥部町	八幡浜市
健康課題テーマ	生活習慣の確立	心の健康づくり	歯・口の健康づくり
講演会	講師	小児科医	精神科医
	演題	小児生活習慣病について	心の健康について
			健全な口腔機能の 育成のために

年度	平成24年度		
市 町	上島町	松山市	鬼北町
健康課題テーマ	心の健康づくり	心の健康づくり	生活習慣の確立
講演会	講師	精神科医	精神科医
	演題	子どもの心の健康づくり	思春期をともに考える

資料2 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

表 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

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	学校生活上の留意点		緊急時連絡先
	記載日	年 月 日	
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（「インテール [®] 」） 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（ _____ ） C. 急性発作治療薬 1. ベータ刺激薬吸入 2. ベータ刺激薬内服 D. 急性発作時の対応（自由記載）	学校生活上の留意点 A. 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 3. 強い運動は不可 B. 動物との接触やホコリ等の舞う環境での活動 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. 動物へのアレルギーが強いため不可 動物名（ _____ ） C. 宿泊を伴う校外活動 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 D. その他の配慮・管理事項（自由記載）		★保護者 電話： _____ ★連絡医療機関 医療機関名： _____ 電話： _____
アトピー性皮膚炎（あり・なし） A. 重症度のめやす（厚生労働科学研究班） 1. 軽症：面積に関わらず、軽度の皮疹のみみられる。 2. 中等症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%未満にみられる。 3. 重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の10%以上、30%未満にみられる。 4. 最重症：強い炎症を伴う皮疹が体表面積の30%以上にみられる。 <small>*軽度の炎症：軽度の紅斑、乾燥、有癢性の丘疹 *強い炎症を伴う皮疹：紅斑、丘疹、びらん、浸潤、苔癬化などを伴う病変</small> B-1. 常用する外用薬 1. ステロイド軟膏 2. タクロリムス軟膏（「プロトピック [®] 」） 3. 保湿剤 4. その他（ _____ ） B-2. 常用する内服薬 1. 抗ヒスタミン薬 2. その他（ _____ ） C. 食物アレルギーの合併 1. あり 2. なし	学校生活上の留意点 A. プール指導及び長時間の紫外線下での活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 B. 動物との接触 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. 動物へのアレルギーが強いため不可 動物名（ _____ ） C. 発汗後 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 3. （学校施設で可能な場合）夏季シャワー浴 D. その他の配慮・管理事項（自由記載）		記載日 _____ 年 月 日 医師名 _____ 医療機関名 _____
アレルギー性結膜炎（あり・なし） A. 病型 1. 通年性アレルギー性結膜炎 2. 季節性アレルギー性結膜炎（花粉症） 3. 春季カタル 4. アトピー性角結膜炎 5. その他（ _____ ） B. 治療 1. 抗アレルギー点眼薬 2. ステロイド点眼薬 3. 免疫抑制点眼薬 4. その他（ _____ ）	学校生活上の留意点 A. プール指導 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 3. プールへの入水不可 B. 屋外活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 C. その他の配慮・管理事項（自由記載）		記載日 _____ 年 月 日 医師名 _____ 医療機関名 _____

裏 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

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	学校生活上の留意点		緊急時連絡先
	記載日	年 月 日	
アナフィラキシー（あり・なし） A. 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. 魚類 《 》 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（「エピベン [®] 」） 3. その他（ _____ ）	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）		★保護者 電話： _____ ★連絡医療機関 医療機関名： _____ 電話： _____
アレルギー性鼻炎（あり・なし） 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（ _____ ）	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）		記載日 _____ 年 月 日 医師名 _____ 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。

- 同意する
- 同意しない

保護者署名： _____

（財）学校生活管理指導表は日本学校保健会ホームページからダウンロードできます。

資料3 アレルギー除去食に関する連絡書

アレルギー除去食に関する連絡書(主治医意見書)－愛媛版2016

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。

1. 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 ピーナッツ ナッツ類 ゴマ
 甲殻類・軟体類 魚 肉 果物 魚卵 山芋 ソバ

*詳細は2頁目の除去食物指導表を参照してください。

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

2. 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：

3. 摂取した場合に出現する可能性のある症状 は次の通りです。

食品名	1	2	3	4	5	6	7	8	
<input type="checkbox"/> 鶏卵	<input type="checkbox"/> 未摂取 <input type="checkbox"/> その他(_____)								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 未摂取 <input type="checkbox"/> その他(_____)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 未摂取 <input type="checkbox"/> その他(_____)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 未摂取 <input type="checkbox"/> その他(_____)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 未摂取 <input type="checkbox"/> その他(_____)

出現しうる症状 1 ショック 2 咳き込み・呼吸困難 3 嘔吐・腹痛 4 全身蕁麻疹
 5 赤み・かゆみ 6 下痢 7 口腔内症状 8 湿疹の悪化

4. 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)

*緊急の事態に保護者に連絡がとれない場合、園・学校から主治医に連絡し指示を
 受けることに 保護者が同意を している していない 不明

5. 本連絡書(意見書)の内容については、下記の期間に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

6. 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 _____

資料4 アナフィラキシー対応マニュアル

P1

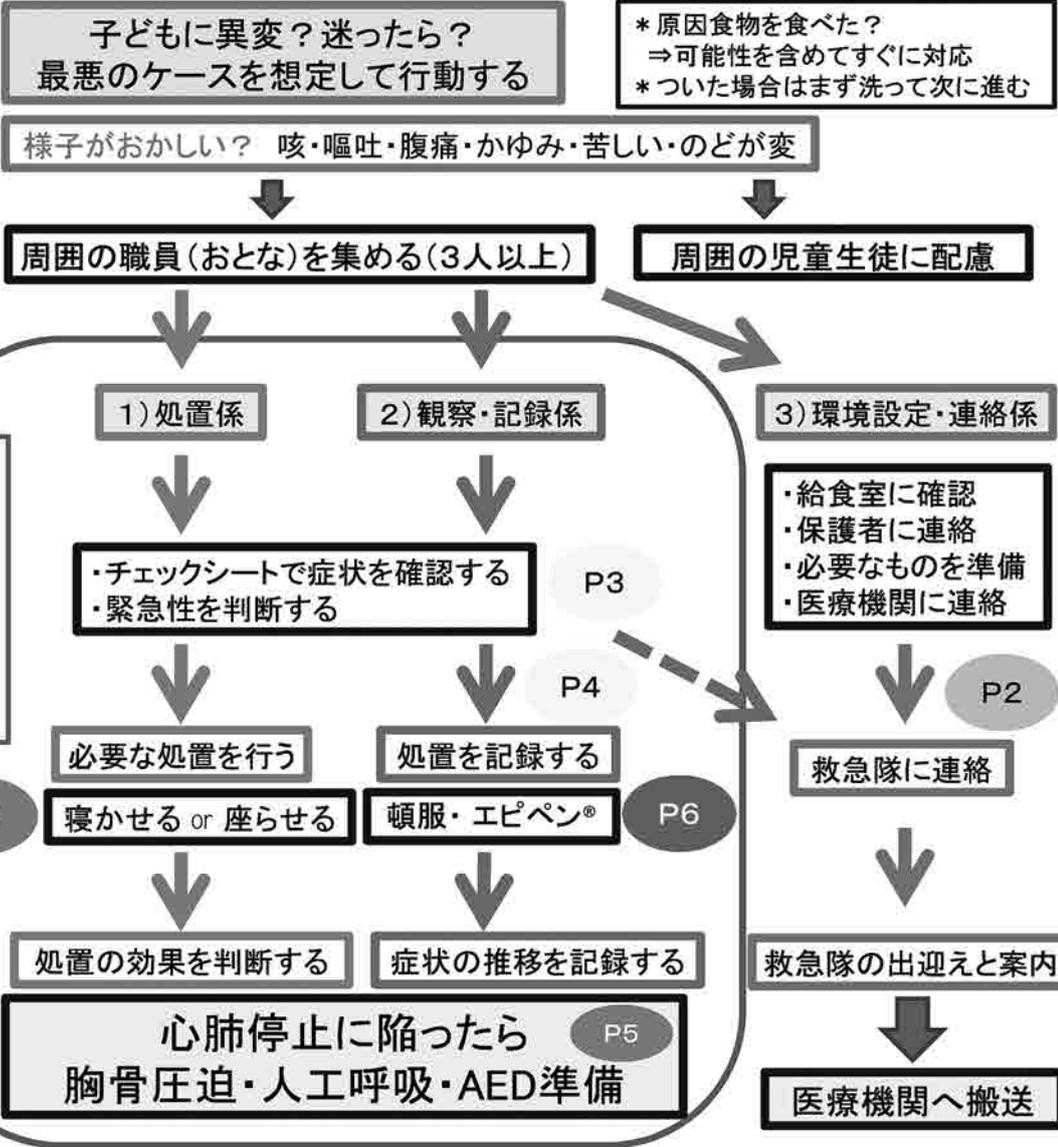
アナフィラキシー対応マニュアル

(愛媛県医師会・愛媛県小児科医会 食物アレルギー対策委員会)



年 組 氏名: _____ 生年月日 _____ 年 月 日 (歳)
 原因食物(アレルゲン): _____

対応の流れと役割分担



ポイント ①エピペン®は「迷ったら打つ！」
 ②血圧低下(ショック)を疑ったら「動かさない・足を高く上げる」

P2

関係諸機関との連絡・連携



* 給食室・保護者・医療機関・消防に連絡し連携する。

年 組 氏名 _____ 男 ・ 女 生年月日 _____ 年 月 日 (歳)
原因食物(アレルギー): _____

【 給食室に連絡・確認 】

- ・ 何らかの症状出現→給食室に原因食物(アレルギー)の使用・混入の有無を確認。
 - ・ 調理段階で使用していなくても、子ども同士での食物のやり取りの可能性ある。
食物が関係しない「喘息発作」や「じんましん」かもしれないが…。
- ※ 迷ったら食物関連の症状として対応する。

【 保護者に連絡 】

保護者1 氏名 _____ 続柄 () ☎ _____ 携帯・自宅・職場
保護者2 氏名 _____ 続柄 () ☎ _____ 携帯・自宅・職場

※ 保護者に連絡がつかない場合は、医療機関に連絡

【 医療機関に連絡 】

医療機関①: _____ 医師名 _____ ☎
医療機関②: _____ 医師名 _____ ☎

救急車の要請119番通報

【 伝えること 】

- アナフィラキシーでの救急要請であること
- 園・学校名、電話番号、園・学校の住所
- 子どもの名前、年齢、性別
- 食べてしまったもの、現在の症状
- エピペン®を持っているか、使用したか
- 通報者の名前・職種、携帯番号

あらかじめ記載しておく

園・学校名

(_____)

電話番号

(_____)

住所

(_____)

- ・ 子どもの様子を見ながら、救急隊と常に連絡がとれるよう、自分の携帯番号を教え、すぐに受信ができるようにしておく。
- ・ 救急隊員を出迎える職員は校門前で待機する。
- ・ 出迎え要員が確保できない場合は、子どもが園・学校内のどこにいるか、具体的に伝えておく。(保健室? 教室の場合は〇年〇組の教室)

※ 症状の経過や、園・学校でどのような処置を行ったのか、このマニュアルの記載欄

P3 P4 に記入して医療機関に提出をする。

※ エピペン®を使った場合は使用済みのエピペン®を医療機関に持参する。

P3

症状チェックシート 症状と処置



年 組 氏名: _____ 食べてしまった時刻: _____ 時 分
 原因食物(アレルゲン): _____ 症状が出始めた時刻: _____ 時 分

循環器 症状	<input type="checkbox"/> 脈が触れにくい。脈が跳ぶ。 <input type="checkbox"/> 脈が非常に遅い。心停止 <input type="checkbox"/> 唇・爪が青くなる。	<input type="checkbox"/> 脈が速くなる。 <input type="checkbox"/> 顔が白っぽい <input type="checkbox"/> 眠気が出る	
神経症状	<input type="checkbox"/> ぐったり。暴れる。意識がない <input type="checkbox"/> 尿・便をもらす <時刻 時 分>	<input type="checkbox"/> 軽い頭痛 <input type="checkbox"/> 怖がる <時刻 時 分>	<input type="checkbox"/> おとなしい。 <input type="checkbox"/> 少し元気がない。 <時刻 時 分>
呼吸器 の症状	<input type="checkbox"/> のどや胸が締め付けられる <input type="checkbox"/> 声が出にくい <input type="checkbox"/> 犬がほえるような咳 <input type="checkbox"/> 息がしにくい・息が止まる <input type="checkbox"/> 持続する強い咳き込み <input type="checkbox"/> ヒーヒー・ゼーゼーする呼吸 <時刻 時 分>	<input type="checkbox"/> 30秒に1回くらい 繰り返す咳 <input type="checkbox"/> ごく軽いゼーゼー <input type="checkbox"/> 軽い息苦しさ <時刻 時 分>	<input type="checkbox"/> くしゃみ <input type="checkbox"/> 鼻水・鼻づまり <input type="checkbox"/> 咳払い <input type="checkbox"/> 軽い咳 <時刻 時 分>
消化器 の症状	<input type="checkbox"/> 強くて我慢できない腹痛 (背筋を伸ばせず丸くなる) <input type="checkbox"/> 繰り返し激しく吐く <input type="checkbox"/> 便をもらす。 <時刻 時 分>	<input type="checkbox"/> 強いが我慢できる腹痛 (顔がゆがむ) <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 2回以上の下痢 <時刻 時 分>	<input type="checkbox"/> くちがかゆい。おかしい。 <input type="checkbox"/> 軽い腹痛 <input type="checkbox"/> 吐き気がする <input type="checkbox"/> 1回の下痢 <時刻 時 分>
顔面(目・ 唇)の症 状		<input type="checkbox"/> 顔全体が腫れる <時刻 時 分>	<input type="checkbox"/> 目がかゆい。瞼が腫れる。 <input type="checkbox"/> 目・口の周りが赤い <input type="checkbox"/> 唇が腫れる <時刻 時 分>
皮膚 の症状		<input type="checkbox"/> 強い全身のかゆみ <input type="checkbox"/> 全身のじんま疹 <input type="checkbox"/> 全身が真っ赤になる <時刻 時 分>	<input type="checkbox"/> 我慢できる軽いかゆみ <input type="checkbox"/> 数個のじんま疹 <input type="checkbox"/> 部分的な赤み <時刻 時 分>
1つでも当てまれば レベル3 重症		1つでも当てはまれば レベル2 中等症	
		1つでも当てはまれば レベル1 軽症	

その場で仰向けに寝かせ、
 衣服をゆるめ、
 足を30cm高くする **P5**
 救急車を呼ぶ **P6**
 必ずエピペン®使用
 心肺停止⇒蘇生

その場で動かず安静
 十分な観察
 飲み薬・吸入薬使用
 エピペン®使用可
 医療機関へ連絡
 (救急車考慮)

安静・十分な観察
 次の症状を見逃さない
 可能なら保健室へ
 飲み薬(頓服)使用
 保護者に連絡

P4

対応薬剤と保管場所



薬剤名	量	使うべき症状	保管場所	使った時刻
	mg			時 分
	mg			時 分
	mg			時 分
アナフィラキシー補助治療薬 エピペン®注射薬	mg			時 分

===== メモ =====



1. その場で安静にする

- ① あおむけにして足を高くして救急車を待つ
立たせたり歩かせたりしない！

足を30cm程度
高くする



- ② 吐いている場合
おう吐物による窒息を防ぐため
顔と体を横に向ける



- ③ 呼吸が苦しくてあおむけになれない場合
呼吸を楽にするため上半身を起こし
後ろによりかからせる

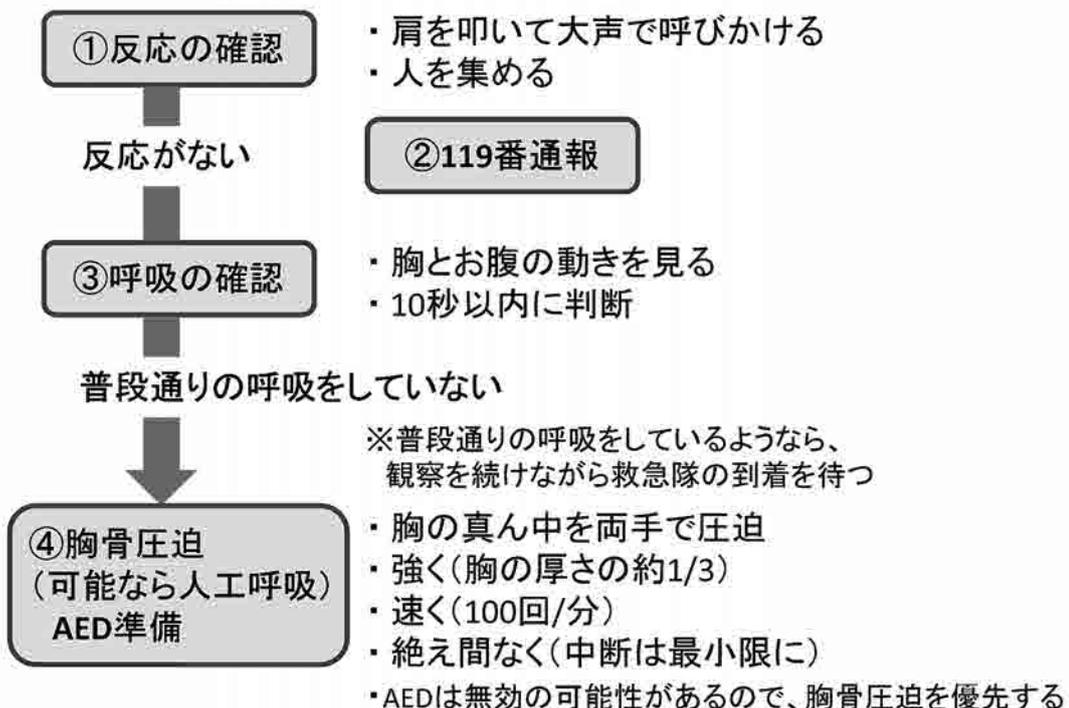


2. エピペン®を使用する

3. 救急車を要請する(119番通報)

4. エピペン®を使用し10分後に症状の改善が見られない場合は、次のエピペン®を使用する

5. 反応がなく、呼吸がなければ心肺蘇生を行う



P6

アナフィラキシー補助治療薬 エピペン®の使い方

使用の
目安は
P3
参照



1. 携帯ケースからエピペン®を取り出す

ケースのカバーキャップを開け、エピペン®を取り出します。

エピペン注射は下がった血圧を上げます。咳や呼吸困難・喘息発作、腹痛や嘔吐などを止める効果もあります。効果は通常数分以内に現れますが、15-20分で効果がきれることもあります。



2. しっかり「グー」で握る

青の安全ピンを上、オレンジの針カバーを下にむけ、しっかり持ちます。針カバーの先に指や手をあてないように注意します。



3. 安全ピンを外す

利き手の反対側の手で、青い安全ピンを外します。外した後は簡単に針が出ますので、取扱いに注意して下さい。



4. 太ももに注射する(ズボンの上からでも打てます)

介助者に足が動かないようしっかり押さえてもらいます。「今から打つよ。動かないで。」の声掛けをします。太ももの少し外側に打ちます。カチッと音がするまで強く押します。音がしたら、そのまま数秒間押し付けます。



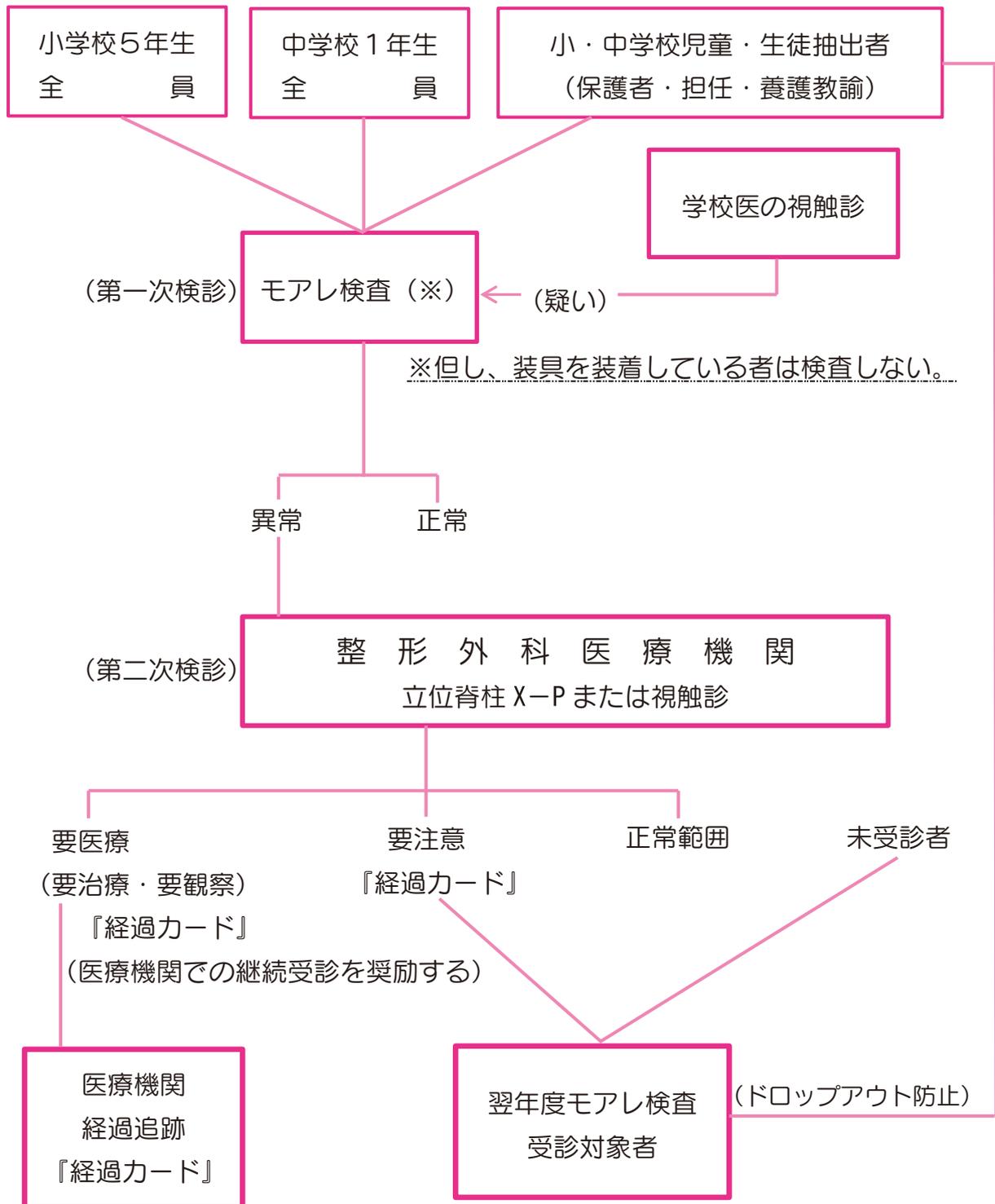
5. 注射が済んだことを確認する

オレンジ色の針カバーが伸びているか確認します。伸びていなければ、3. 4. を繰り返しましょう。使用後は一時的に症状が軽くなっても必ず医療機関を受診してください。

本マニュアル作成にあたって東京都アレルギー疾患対策検討委員会および名古屋市教育委員会が作成した「緊急時個別対応マニュアル」を参考にさせていただきました。

資料5 平成29年度 松山市における脊柱側弯症検診体制

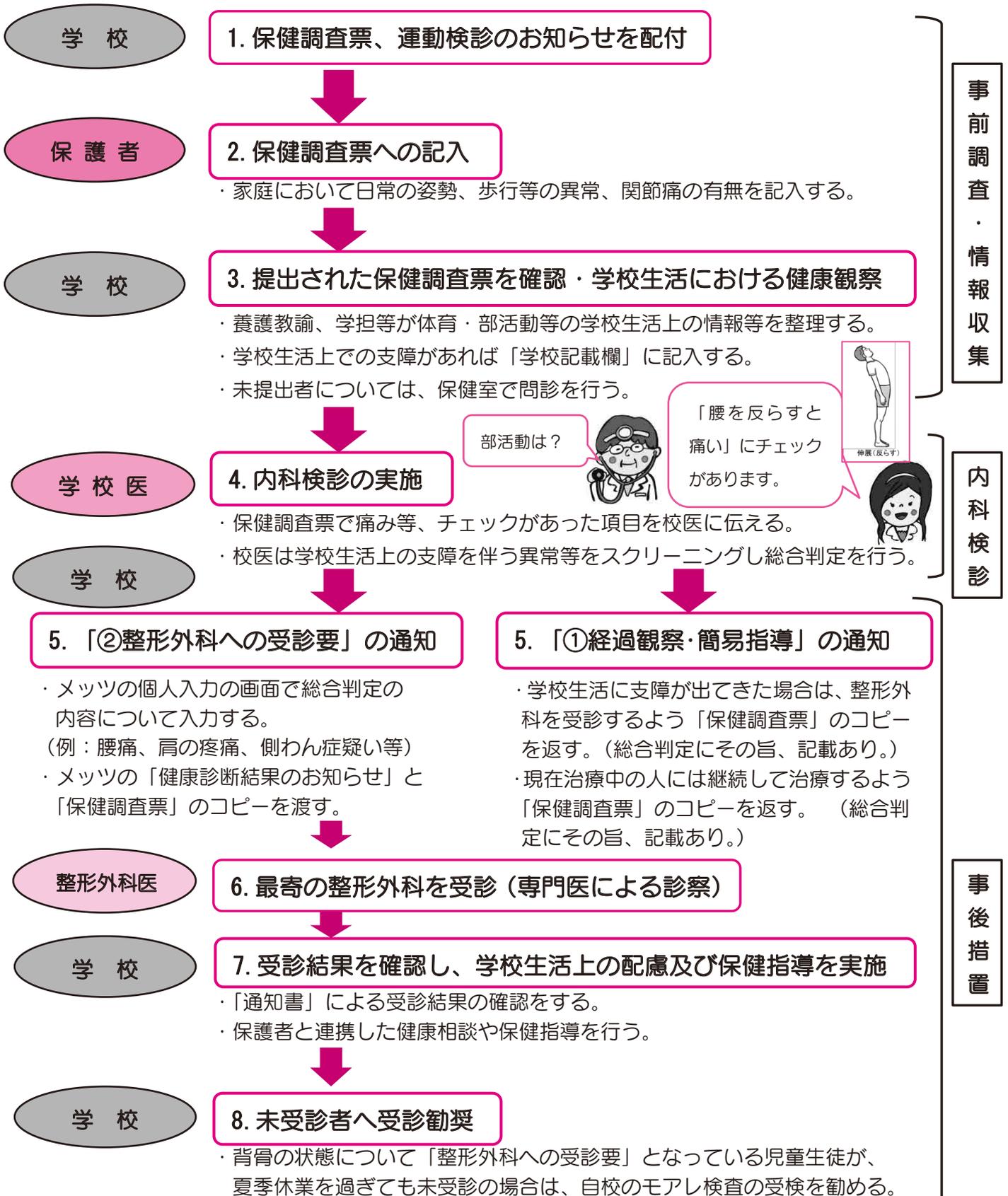
松山市運動器検診対策委員会



資料6 松山市における運動器検診

松山市運動器検診対策委員会

【運動器の検診 フローチャート】



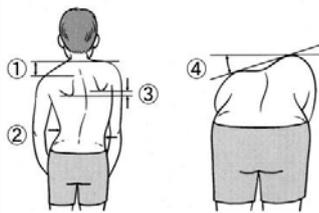
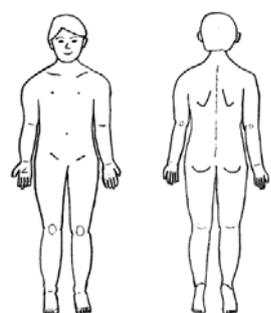
運動器（脊柱・胸郭，四肢，骨・関節）についての保健調査票

学校名	学年 組 出席番号	氏名（フリガナ）	性別	生年月日
学校	年 組 番	() □男 □女	平成 年 月 日生	

次の質問のあてはまる項目に☑印をつけてください。（↓保護者記入欄） 記入日 平成 年 月 日

I. 現在、運動部やスポーツ少年団、各種教室等に入っていますか。または、過去に取り組んだ運動はありますか。 （例：野球部に在籍、小3よりバレエ、小6までサッカー）	<input type="checkbox"/> 現在も過去も入っていない <input type="checkbox"/> 現在入っている () <input type="checkbox"/> 過去に取り組んだ運動あり ()
II. 現在、病院などで治療を受けていますか。または、過去に長期通院や手術を受けたことがありますか。 （例：10歳の時、右膝半月板手術・現在、腰痛で通院）	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 以前に長期通院や手術をした () <input type="checkbox"/> 現在治療中 ()

III. あてはまる□にチェックしてください。（↓保護者記入欄） **学校医記入欄（事後措置）**

1. 背骨が曲がっている。 	<input type="checkbox"/> ①肩の高さに左右差がある <input type="checkbox"/> ②ウエストラインに左右差がある <input type="checkbox"/> ③肩甲骨の位置に左右差がある <input type="checkbox"/> ④前屈した背面の高さに左右差があり、肋骨隆起もしくは腰部隆起がみられる （※このチェックが最も重要です） <input type="checkbox"/> ⑤①～④はない	<input type="checkbox"/> ①異常なし <input type="checkbox"/> ②経過観察・簡易指導* <input type="checkbox"/> ③整形外科への受診要
2. 腰を曲げたり反らしたりすると痛みがある。 	<input type="checkbox"/> ①曲げると痛い (いつ頃から:) <input type="checkbox"/> ②反らすと痛い (いつ頃から:) <input type="checkbox"/> ③曲げても反らしても痛くない	<input type="checkbox"/> ①経過観察・簡易指導* <input type="checkbox"/> ②整形外科への受診要
3. 腕（うで）、脚（あし）を動かすと痛みがある。 （右の図に、痛い部位に○をつけてください。） 	<input type="checkbox"/> ①痛みがある (いつ頃から:) <input type="checkbox"/> ②痛みがない	<input type="checkbox"/> ①経過観察・簡易指導*
4. 腕、脚の動きに悪いところがある （右の図に、動きが悪い部位に×をつけてください。）	<input type="checkbox"/> ①動きが悪い (いつ頃から:) <input type="checkbox"/> ②動きは悪くない	<input type="checkbox"/> ②整形外科への受診要
5. 片脚立ちが5秒以上できない。 	<input type="checkbox"/> ①5秒以上できない ※できなかったものに○を入れてください。 （右脚立ち・左脚立ち・両脚立ちとも） <input type="checkbox"/> ②5秒以上できる	<input type="checkbox"/> ①経過観察・簡易指導* <input type="checkbox"/> ②整形外科への受診要
6. しゃがみこみができない。 （足の裏を全部床につけて完全に） 	<input type="checkbox"/> ①しゃがめない <input type="checkbox"/> ②しゃがめる	<input type="checkbox"/> ①経過観察・簡易指導* <input type="checkbox"/> ②整形外科への受診要

学校記載欄 学校での様子や運動・スポーツ活動で気付いたことなどがあれば記載する。	総合判定 <input type="checkbox"/> ①経過観察・簡易指導*（*親子のための運動器相談サイト参照） ※現在は経過観察ですが、学校生活に支障が出た場合は整形外科を受診してください。 ※現在治療中の人は主治医の指示のとおり治療を継続してください。 <input type="checkbox"/> ②整形外科への受診要 備考（学校医記載欄）
--	--

【保護者様へ 運動器の検診についてお知らせ】

健康診断に関する法律（学校保健安全法施行規則）の一部改正（平成26年4月30日）があり、平成28年度から新たに運動器の検診が加わります。運動器とは、背骨・腰・腕・脚・骨・関節等、体を動かしたり支えたりする器官のことです。運動不足による体力・筋力の低下や運動のし過ぎによるスポーツ障害等が起こっている現状を受け、障害・異常を早期に発見することを目的に検診を実施します。

なお、この検診は、保健調査票の記入内容をもとに内科検診の中で行います。



※保健調査票の記入について

<p>I. 現在、運動部やスポーツ少年団、各種教室等に入っていますか。または、過去に取り組んだ運動はありますか。 (例：野球部に在籍、小3よりバレー、小6までサッカー)</p>	<p><input type="checkbox"/> 現在も過去も入っていない <input type="checkbox"/> 現在入っている () <input type="checkbox"/> 過去に取組んだ運動はありますか ()</p>
<p>II. 以前や現在、病院などで治療を受けていますか。または、過去に長期通院や手術を受けたことがありますか。 (例：10歳の時、右膝半月板手術・現在、腰痛で通院)</p>	<p><input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 以前に長期通院 () <input type="checkbox"/> 現在治療中 ()</p>
<p>III. あてはまる□にチェックしてください。(↓保護者記入欄)</p>	
<p>1. 背骨が曲がっている。</p>	<p>両腕を下し、両方の手のひらを体の前で合わせ、そのまま前に曲げます。</p> <p>④前屈した背面の高さに左右差があり、肋骨隆起もしくは腰部隆起がみられる (※このチェックが最も重要です)</p> <p>⑤①～④はない</p> <p>学校医記入欄 (事後措置)</p> <p>1. は背骨の状態をみます。背骨がねじれながら横に曲がる側湾症を発症し、悪化すると、生活に支障をきたしたり、手術が必要になったりするため、早期発見が重要です。</p>
<p>2. 腰を曲げたり反らしたりすると痛みがある。</p>	<p><input type="checkbox"/> ①曲げると痛い <input type="checkbox"/> ②反らすと痛い <input type="checkbox"/> ③曲げても反らしても痛い</p> <p>2. は腰の状態をみます。曲げたときに痛い場合は腰椎椎間板ヘルニア等、反らしたときに痛い場合は腰痛分離症等を疑います。</p>
<p>3. 腕(うで)、脚(あし)を動かすと痛みがある。 (右の図に、痛い部位に○をつけてください。)</p>	<p><input type="checkbox"/> ①痛みがある (いつ頃から：) <input type="checkbox"/> ②痛みがない</p> <p>3. 4. は腕や脚、関節の状態をみます。痛みがあるところに○、動かしにくいところに×をつけてください。</p>
<p>4. 腕、脚の動きに悪いところがある (右の図に、動きが悪い部位に×をつけてください。)</p>	<p><input type="checkbox"/> ①動きが悪い (いつ頃から：) <input type="checkbox"/> ②動きは悪くない</p> <p>投球肩、野球肘、テニス肘、オスグッド病等を疑います。</p>
<p>5. 片脚立ちが5秒以上できない。 左右ともに検査します。</p>	<p><input type="checkbox"/> ①5秒以上できない ※できなかったものに○を入れてください (右脚立ち・左脚立ち・両脚立ちとも) <input type="checkbox"/> ②5秒以上できる</p> <p>5. 6. は股関節や足の骨、膝等の状態をみます。大腿骨頭すべり症、ペルテス病、先天性股関節脱臼、オスグッド病等を疑います。</p>
<p>6. しゃがみこみができない。 (足の裏を全部床につけて完全に)</p>	<p><input type="checkbox"/> ①しゃがめない <input type="checkbox"/> ②しゃがめる</p>
<p>「②整形外科への受診要」と判定された場合は、<u>検診結果のお知らせと、この保健調査票のコピーをお渡ししますので、病院へ持参してください。</u></p> <p>総合判定 <input type="checkbox"/> ①経過観察・簡易指導* ※現在は経過観察ですが、学校生活に支障 ※現在治療中の人は主治医の指示のとおり治療 <input type="checkbox"/> ②整形外科への受診要 備考 (学校医記載欄)</p> <p>「①経過観察・簡易指導」と判定された場合、<u>痛みが強くなったり学校生活に支障が出たりしたら整形外科を受診してください。</u></p>	