

# **学校医委員会答申**

## **学校医のスキルアップを目指す方策の検討**

**平成 25 年 3 月**

**東京都医師会学校医委員会**



平成 25 年 3 月 21 日

東京都医師会長  
野 中 博 殿

東京都医師会学校医委員会  
委員長 東 川 泰 之

学校医のスキルアップを目指す方策の検討

— 答 申 —

本委員会は、標記について慎重に審議を重ね、このたび別添のとおりまとめましたので、ここに答申いたします。

東都医発第 1080 号  
平成 23 年 7 月 21 日

学 校 医 委 員 会  
委員長 東 川 泰 之 殿

東 京 都 医 師 会 長  
野 中 博

諮 問

下記事項について、貴委員会の意見を求めます。

記

学校医のスキルアップを目指す方策の検討

## 学校医委員会委員

委員長	東川泰之	足立区医師会
副委員長	山田正興	中野区医師会
委員	岡添龍介	中央区医師会
〃	中島信子	日本橋医師会
〃	岡田昌之	新宿区医師会
〃	東哲徳	渋谷区医師会
〃	弘瀬知江子	大森医師会
〃	田中弘美	田園調布医師会
〃	富田香	豊島区医師会
〃	鹿児島武志	西多摩医師会
〃	岡村理栄子	北多摩医師会
〃	岡田知雄	日本大学医学部
〃	阿部敦子	東京都教育庁 (～平成24年3月)
〃	小林信之	東京都教育庁 (平成24年4月～)

《執筆協力》 東京都医師会学校精神保健検討委員会  
委員長 曾根維石

# 目 次

I	はじめに .....	1
II	学校医活動を通して .....	2
	A) 学校内の活動	
	B) 学校外の活動	
	C) その他	
III	学校教育における保健教育 .....	11
IV	各科スキルアップのための研修内容 .....	12
	A) 内科	
	B) 眼科	
	C) 耳鼻咽喉科	
	D) 産婦人科	
	E) 整形外科	
	F) 皮膚科	
	G) 精神科	
V	医学部教育における「学校医の役割」に関する教育実態について ...	31
VI	学校医の認定医制度について .....	33
VII	学校医研修の現状 .....	36
VIII	まとめ .....	37
IX	主な参考文献 .....	38
◎	資料 .....	39
	資料 1 各診療科の医師が考える健康教育のあり方（児童生徒）	
	資料 2 各診療科の医師が考える健康教育のあり方（教職員）	
	資料 3 各診療科の医師が考える健康教育のあり方（保護者）	
	資料 4 東京都医師会・東京都医師会学校医会 学校保健関係研修会一覧 （平成 20 年度～24 年度）	

## I はじめに

学校医の職務は、学校保健安全法第 23 条第 4 項に基づき、その職務執行の準則は学校保健安全法施行規則第 22 条に示されているとおりであるが、学校現場においては、とくに小児期および思春期の疾病、公衆衛生、地域保健等の広範な領域の知識や情報に基づいた、実状に則した迅速かつ的確な対応や助言が求められている。

たとえば、わが国は諸外国に例を見ない平均寿命の伸長および少子化の傾向を示しており、一方で技術革新や情報化の著しい進展により、物質的恩恵とは別に、人間関係の希薄化、精神的ストレスの増大という社会環境の変化が起こり、児童生徒にさまざまな影響を与えてきた。その負の面について見ると、最近、若干低下傾向に歯止めがかかりつつある体力・運動能力の低下、小児の生活習慣病の兆候、感染症、いじめ、薬物乱用、性に関する問題などが挙げられる。

これは、家庭における核家族化、少子化、ライフスタイルの変化とも連動し、食育を含む生活習慣に対する無関心、教育力の低下など、また、地域社会における連帯感の希薄化や教育力の低下が認められ、さらにいわゆる「ゆとり教育」の負の面が指摘されている。

こうした状況下で、学校医の役割は学校生活ばかりではなく、児童生徒の心身の健康の保持増進に寄与することであり、常に当該領域の研鑽を心がける必要がある。

そこで「学校医のスキルアップを目指す方策」として、①学校医の学校内外での日常的活動、②学習指導要領に基づく保健教育、③現状の学校三科(内科、眼科、耳鼻咽喉科)体制における各科スキルアップのための研修内容、④学校保健および学校医に関する大学医学教育の現状、⑤学校医の認定医制度に関する現状と今後の方向性、を中心に検討した。

これらについては、学校医自身の向上心が不可欠であり、自己研鑽や研修会など、外部の人たちとの交流によって、より完成されたスキルアップが成されるはずである。

## II 学校医活動を通して

現代の都市化、情報化の進展による児童生徒を取り巻く社会環境や疾病構造の変化を背景に、学校保健の分野において、いじめ、登校拒否等の「こころ」の問題、生活習慣病の兆候、感染症、薬物乱用、性の逸脱行動などへの積極的な対応が求められている。

学校医の職務は職務規程に示されているところであるが、それらを踏まえた活動のなかで、これまでは疾病の発見や管理を目的とした健康診断を中心とした保健管理が重視されていたが、これに加えて健康教育を充実させた保健指導・保健学習からなる保健教育の重視と、それらを支える学校保健組織活動、地域保健の中心的役割を担うことが求められている。

こうした要請に対して、学校医としての活動のなかで、常に他の学校医とも連携しつつ、お互いに研鑽し合うことが必要であろう。

### A) 学校内の活動

#### 1. 学校保健委員会

学校保健委員会における学校保健ならびに学校安全にかかる活動は、健康問題を研究協議し、健康づくりを推進して、学校と家庭、地域社会等を結び、教育力を充実させることを目的とし（日本学校保健会「学校保健委員会マニュアル」平成12年2月）、下記のとおり要約される。

この組織は学校側が主体となり、効率的かつ円滑に運営することにより、より良い学校保健ならびに学校安全へと結びつけることが期待できる。そのためには、まず、学校保健委員会の100%の設置率と開催率、そのなかでの学校医の役割の完遂が求められる。平成23年度の東京都における公立学校の学校保健委員会の設置率ならびに開催率は表1のとおりであり、学校医の積極的関与が期待される。

表1 都内公立学校における学校保健委員会の設置率・開催率（平成23年度）

区分	学校数 (校) 【A】	設置学校数 (校) 【B】	開催回数別内訳(校)					1回以上 開催した 学校数 (校) 【C】	開催率 (%) 【C/B】	設置率 (%) 【B/A】
			0回	1回	2回	3回 以上	不明			
小学校	1,309	1,214	45	913	203	52	1	1,168	96.2	92.7
中学校	622	555	48	439	51	17	0	507	91.4	89.2
高等学校	233	212	24	124	45	19	0	188	88.7	91.0
中等教育学校	5	5	0	4	0	1	0	5	100.0	100.0
特別支援学校	56	56	0	9	34	13	0	56	100.0	100.0
合計	2,225	2,042	117	1,489	333	102	1	1,924	94.2	91.8

(東京都教育委員会の調査より)



学校保健委員会の活動は以下のとおりに要約される。

### (1) 学校における健康づくりに関する課題について検討する

- ①学校保健計画および学校安全計画の作成
- ②健康診断の実施および事後措置にかかわる地域医療関係機関等との連携
- ③児童生徒の健康づくりに向けたライフスタイルの確立
- ④児童生徒の疾病予防の方策
- ⑤学校環境整備や通学路の安全整備等をめぐる地域との連携
- ⑥学校安全にかかわる地域の関係機関等との連携
- ⑦学校の保健関係職員と学校医、学校歯科医、学校薬剤師等との連絡調整
- ⑧参加者を対象とする意識啓発活動
- ⑨児童生徒の健康づくりのための実践活動
- ⑩健康課題を解決していくために必要な体制づくりや組織運営のあり方

### (2) 課題を解決するために具体的な実践活動へ結びつける

各校の課題を解決するのにふさわしい、より機能的な組織を考え、年度の方針に則して弾力的に、年々工夫・改善していくことが大切である。

#### ①議題の設定について

学校保健委員会開催の企画にあたっては、できるだけ具体的な議題を選び、問題解決に迫る方法の発見を目的として協議を行う（開催時期や学校の課題等により、議題が選択される）。

議題としては、健康診断の結果と事後処理、感染症の予防、こころの問題、喫煙防止、飲酒、薬物乱用、その他の対処すべき問題にかかるサインを把握し、あるいはさらに積極的に児童生徒の健康と安全に関するすべてが対象となろう。

#### ②開催準備

開催日程は、主な委員と連絡調整のうえ、できるだけ多くの委員が、とくに三科学校医の出席可能な日時を設定してもらおう。議題が決定され、参加者へ事前に資料を示してもらおうことで、それぞれの立場からの適切な助言等と結びつけることができる（参加者の選定や、事前の調査・意見収集が大切である）。

なお、講話や講習会の講師を依頼する場合は、先方と内容や時間、構成、プレゼンテーションなどについてよく確認し、十分打ち合わせをする。

#### ③運営にあたって

学校保健委員会の運営については、各校の実情にあわせて、児童生徒の健康課題の解決に向けた実践に結びつくように考える。

年度当初から、テーマ設定や課題解決策などについて情報を交換し、委員全体、学校全体、そして各家庭と、健康課題や解決策の共通認識を深めることが重要で、協議内容や結果については実践に移すことができるように、また、学校内や家庭に周知徹底するために、学校医の立場から必要な助言・指導を行う。

### (3) 方法の検討

選択された課題について調査あるいは実践活動を行う場合、その方法に対して、学校医は必要な助言・指導を行う。

#### (4) 成果

調査または啓発等の実践活動の成果を総括し、反省（必要であれば検証）を経て、今後の改善につなげる準備をする。

#### (5) 評価

- ①学校保健委員会が健康課題解決のための活動を行っているか
- ②課題解決に適した構成であり、効果的な運営が図られているか
- ③実際に課題が解決・改善されているか
- ④組織は参加しやすく、継続できるような構成・運営形態になっているか
- ⑤活動の内容が、学校の健康課題や教育目標の達成に向けて方向づけられているか
- ⑥保護者や関係機関などの協力が得られているか
- ⑦児童生徒や保護者など、健康づくりの主体に変化・改善があったか

評価の際は学校職員のみ視点ではなく、児童生徒や保護者の意見、または学校医等による専門的視点や所見、実態(データ)に基づいた意見を集約することが大切である。

評価を踏まえて実践を見直し、児童生徒の健康課題・健康づくりに関して、学校と家庭・地域社会がどのように連携していくかなどを、実態にあわせた具体的な活動目標として実践の方向づけをする。

これらの成果を拡大学校保健委員会などの場において、他校との情報交換、そして共有することが大切である。

## 2. 健康教育

健康教育で取り扱う内容は、平成 9 年の保健体育審議会答申で、時代を超えて変わらない健康課題はもとより、健康に関する現代的課題に適切に対応するため、以下のような内容が考えられるとしている。

- ・心身の健康の意義に関すること
- ・心身の構造・機能および発育・発達に関すること
- ・心身の健康を高める生活（運動、食事（栄養）、休養・睡眠）や健康を守る制度、仕組みに関すること
- ・環境と健康のかかわり及び環境の維持改善に関すること
- ・傷害や疾病の発生要因と安全確保や予防・対処・回復に関すること
- ・こころの健康問題の生じ方や対処の方法と心身の調和に関すること

これらは全体的な学校教育計画、および具体的な実施計画である学校保健計画、学校安全計画、学校給食などに関する基本計画に位置づけ、保健管理、安全管理および給食管理のそれぞれの相互連携を図り、教育活動にも結びつくよう配慮する必要がある。

平成 21 年 4 月に施行された学校保健安全法にかかわる文部科学省令である学校保健安全法施行規則において、健康教育を含む可能性のある条項としては、健康相談に従事することや保健指導に従事することなど、具体的な条項のほか、学校保健活動、学校教育および課外活動など、各種保健管理的職務においても医師として関与しうる。

日本医師会「学校保健委員会答申（平成 22 年 3 月）」において、児童生徒、教職員、保護者に対する各診療科の医師が教える健康教育のあり方として、具体的提言が行われている。そのなかで児童生徒、教職員、保護者に対象者を分けて、具体的なカリキュラムを提示し【資料 1～3】、以下のとおり総括している点は参考となる。

### （１）児童生徒への健康教育

児童生徒の保健学習への協力、講話、健康相談を通じた指導等が主である。教育の専門家ではない医師が、児童生徒の発達段階に応じ、適切に健康教育を単独で行うことは必ずしも容易ではないので、担任教諭、保健体育科教諭等の協力や助言を得て、健康教育を行うのが適切である。とかく医師は医学教育をモデルとして児童生徒に教え込もうとしがちであるが、子どもが自ら学ぶ意欲を引き出すよう、適切な言葉かけや発言を促すような場面づくりに留意することが大切である。一度に多くのことを教えようとせず、与えられた時間内に伝えるべきメッセージを厳選し、メリハリをつけて児童生徒に伝えることが大切である。

また、学校の教育計画の流れを理解し、その流れに即して健康教育を行わなくてはならないことも知っておくべきである。これは発達段階に応じた指導を行うということにも通じている。

### （２）教職員への健康教育

日々の教育活動にかかわる健康上の課題、児童生徒への生活指導、教職員自身の健康管理等について、医師から専門的視点に立った講話を聞くことにより、確実な知識を得ることの意義は大きい。教職員の基礎知識にはばらつきが大きいので、勉強会を重ねることによる共通理解を図ることも大切である。一般的な教養を高める場合以外に、児童生徒の特定の健康課題、疾病等の理解を促進するうえでの知識を得ることを目的とする場合もありうる。

### （３）保護者への健康教育

今日、夫婦共働きの家庭も増えており、また母子家庭も増えているので、保護者が来校する機会を捉えることにより、効果的な健康教育が実施可能となる。そのためには学校行事との有機的連携が重要であり、校長等管理職や教員と事前に協議したうえでの計画的な実施を考えるべきである。

実際の場面としては、学校保健委員会時の発言、PTA 活動への協力、参観日等の学校行事との連動などが考えられる。テーマとしては、発育・発達にかかわる事項、感染症、予防接種、こころの健康、生活習慣、その他数多く考えられる。

## 3. 健康教育の評価

健康教育の評価のひとつとして、講師の一方的伝達ではなく、児童生徒側の理解、すなわち学習状況を、①関心・意欲・態度（資料を探したり、発言・発表など見えない部分も多角的に評価したりする）、②思考・判断（予測・分析・判断・選択という点を重視し、課題解決の思考過程を把握するように工夫する）、③知識・理解（学習した事柄を自分の生活や行動に適用したり、その意味を説明したり、さらに問題解決のための方法を導くことができるようにしたりする）の 3 つの観点が必要であり、これは学校側の協力が不可欠である。

また、もうひとつの評価法として、

(i) 健康教育全体について

- ①保健学習と保健指導からの評価
- ②健康教育の生涯教育としての観点からの評価

(ii) 長期・短期における見方

- ①児童生徒の現時点でのテーマの到達度・達成度
- ②継続性、ヘルスプロモーションの視点に立つ、長期的観点に基づく達成度の判定

に基づいて実施する。これらの視点は、いわゆる「授業力」の向上につながるものと考えられる。

山田統正は健康教育を現場で実施する際に、学校医として配慮すべき点を提案している（「日本医師会雑誌」第127巻・第8号、平成14年4月15日）が、これを要約すると以下のとおりとなる。

**(1) 「医学講座のミニチュア版」に陥りやすい**

この隘路を克服するには、児童生徒の日常体験を掘り起こし、それと結びつけながら理解を求めていくなど、新たなカリキュラムを創意・工夫していくことが求められよう。

**(2) 専門用語の多用と理解困難な教材**

素人を前にやたらに専門用語を使う、あるいは医学書に掲載されているような図版をスライド化し、次から次へと話を進めることは理解しがたく、用語や教材についても改善すべき事項は山積している。

**(3) 伝達内容の広範・過多**

説明の正確度を重視しすぎると焦点が不鮮明になるきらいがある。対象が児童生徒であることを念頭に置き、授業内容の作成にあたっては思い切った取捨選択を行い、焦点（ねらい）を明確にする努力も不可欠となつてこよう。

**(4) 児童生徒のレディネス（発達と受容力）の判断、発達段階に相応した言語コミュニケーションなどの不備**

小・中・高等学校のそれぞれの段階で、理解、体験の意識化の能力が異なるために、どのレベルの知識であれば理解されるのか、どのような言語コミュニケーションなら受け入れられるのかなどの判断が大切なことは言及するまでもない。少なくとも誤解や曲解を招くことのないよう、用意周到な表現を工夫することも大切である。

**(5) 充実・向上に向けての授業評価の欠如**

教育課題について、授業内容が適切であったかどうか、児童生徒にどの程度理解されたか、行動の変化に結び付くような感動を与えたかどうかなど、教育では事後評価が重視される。自分の行った授業・講話に対する児童生徒の反応や教職員の評価などには謙虚に耳を傾け、改善の参考にしていく努力が不可欠である。

これらに基づき、また児童生徒の理解度の判定を含む評価を行い、以下のとおり今後の教育力の向上へ向けて参考にしたい。

- ①健康づくりの方法などの提供
- ②健康づくり活動の研究発表および討議の場と実践事例の集積
- ③統計・調査のデータ処理と公開
- ④諸情報（学校保健、学校安全、学校給食）の集約と公開
- ⑤教職員研修に関する資料や概要の提供と、フォローアップのための活用
- ⑥インターネットを利用した上記の諸情報の互換

によって活用を図ることが期待されている。

#### 4. 健康診断、健康相談、その他学校保健活動

これらを通して、個人・集団としての児童生徒の健康および健康被害の現状と傾向を把握、考察、評価へとつなげることが大切なことは今さら指摘するまでもない。なお、健康診断の方法および技術的基準については、学校保健安全法施行規則に具体的に示されている。

また、区市町村教育委員会や学校の設置者の求めにより実施される就学時の健康診断ならびに学校職員の健康診断については、それぞれ学校保健安全法施行令、学校保健安全法施行規則に規定されている。

さらに東京都においては、東京都教育委員会と東京都医師会との間で「東京都立学校産業医の選任等に関する協定書」を締結し、職員数 30 名以上のすべての都立学校に配置されている。その職務は労働安全衛生法第 13 条ならびに労働安全衛生法施行規則第 14 条および第 15 条に基づいている。

公立小・中学校においては上記に類する規定の適用はないが、できるだけ認定産業医資格の習得、また、それに相当する知識を有することが望ましい。

学校職員の場合、一般紙の記事でも紹介されているように精神疾患の問題がクローズアップされており、内科医においても、ある程度の対応できる知識は必要である。

#### B) 学校外の活動

学校保健活動の成果を、より有用なものとするためには、言うまでもなく学校、家庭、地域社会の連携の推進・協力体制の構築が必要である。

すでに述べたように、学校保健委員会については、学校内の保健活動の中心として機能することはもとより、学校、家庭、地域の関係機関などが一堂に会し、連携して効果的な学校保健活動を地域に拡大して展開することも可能となる最適な場であり、単なる開催の事実だけではなく、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、とくに学校医の積極的な参加が、その活性化に是非とも必要である。

学校と家庭との連携の強化についても、同様に学校保健委員会で結束を強める絶好の機会である。健康課題に関する子どもの支援にあたっては、家庭との信頼関係の構築が不可欠であり、日頃から健康相談などを通じて、家庭と養護教諭、学級担任教諭等、学校医、PTA、地域関係者などが連携し、協力や情報交換を図ることが必要である。

また、具体的な健康管理にあたっては、学校や家庭の実情に応じて、教育委員会、学校、家庭、学校医、主治医が共通理解を図ったうえで、実施内容について学校と家庭が直接意見交換できる機会を設け、対応を決定することが重要である。

さらに学校と家庭を結びつけるばかりではなく、学校と地域の関係機関との連携の強化にも役立つと考えられる。すなわち、子どもの現代的な健康課題に的確に対応するためには、学校や家庭を中心に、学校の設置者である地方公共団体等や地域の関係機関を含めた地域レベルの組織体制づくりが不可欠であり、そのためには、たとえば以下のような地域や区市町村レベルを含む組織づくりが必要である。

以上についても、それぞれの連携組織を作るためには、学校保健委員会の存在意義は大きいものとなる。

### 1. 拡大学校保健委員会

拡大学校保健委員会は図 1・2 に示したとおりであり、ここにおいて地域、そして行政を交えたかたちで情報の交換、および解決のための方策が検討される。

図 1 地域学校保健委員会

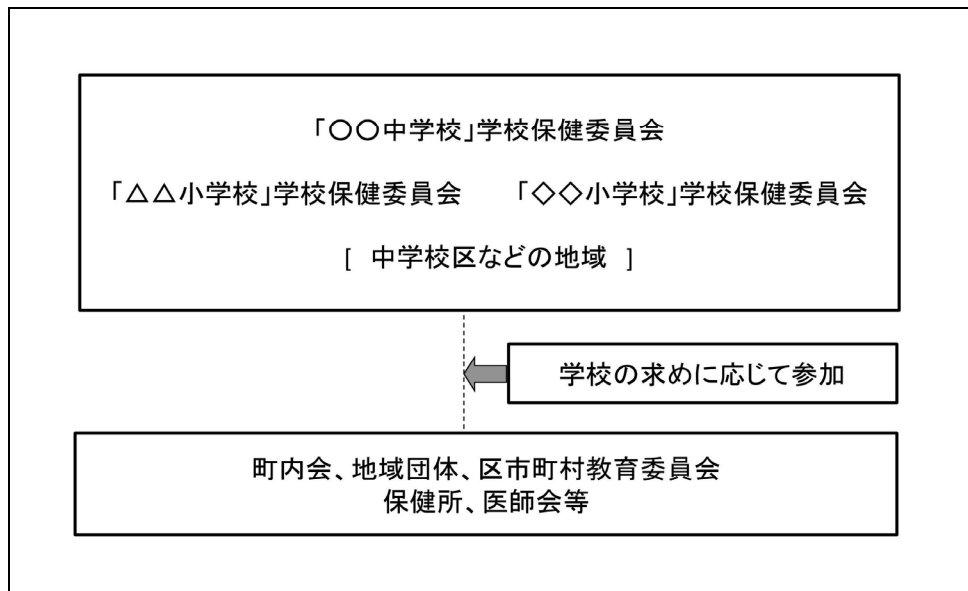
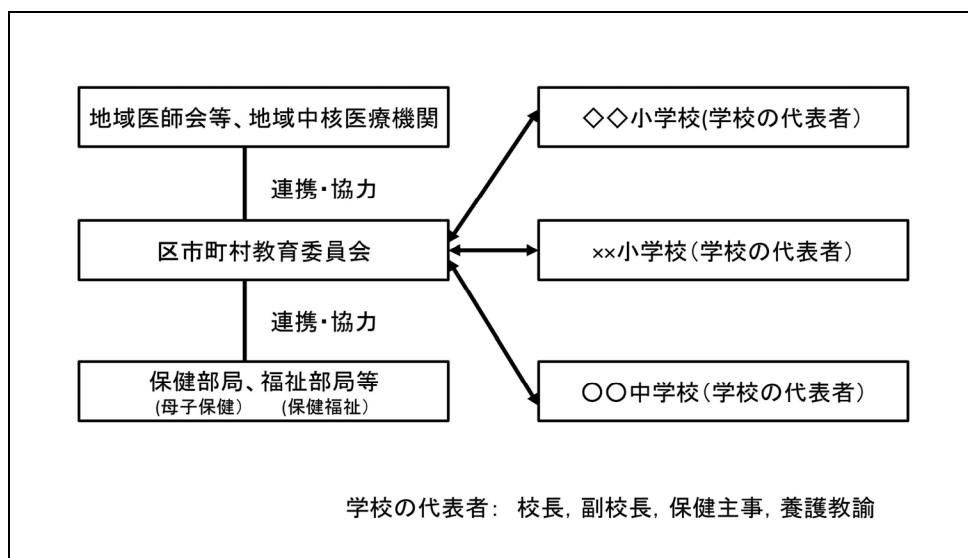


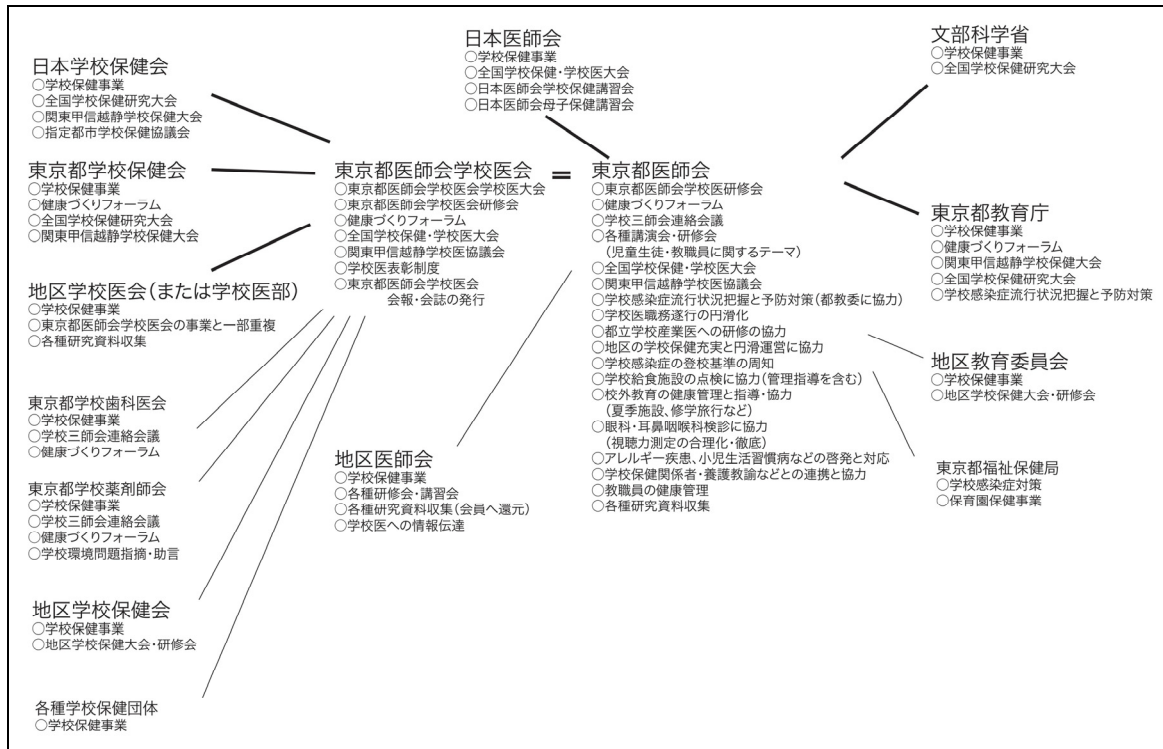
図 2 学校地域保健連携推進協議会



2. 東京都医師会および東京都医師会学校医会と養護教諭等の他の学校保健組織との連携  
現場をよく知る各学校の養護教諭等学校保健担当者と地区医師会および地区学校医会との情報交換、ならびに解決のための共同作業は重要であり、さらに知識の共有の必要性から組織率を高める必要がある。

なお、東京都医師会および東京都医師会学校医会の事業と連携については図3に示した。

図3 東京都医師会および東京都医師会学校医会の事業と連携



### 3. その他

以上のほか、各地域の学校保健会の活性化にはじまり、学校への各種専門医の派遣、児童生徒や保護者、教職員に対する啓発や個別の健康相談、行政から依頼される講演会等への参加などもあり、学校医としての役割と活躍の場は大きい。

#### 【付】医師側のチーム体制

医師の立場としては、学校現場や教育委員会とさまざまなタイアップの必要性から、相互の意思の疎通は不可欠である。とくに健康教育を含む学校保健を推進するためには、医師側からチーム体制をつくり、積極的に問題解決を行う必要がある。

児童生徒の健康に関する諸問題に対して、専門診療科によってその対応方法が異なる可能性もあり、対象を学年、クラス、グループそして個人に、また教職員や保護者を含めるか否か、それらを事前に調整し、混乱を起こさせないように配慮したい。

また、学校における健康教育の実施は、教育現場がどのようなことに重点を置いた教育を望んでいるのかなどのさまざまな問題を、あらかじめすり合わせしておきたい。

さらに現状では、三科学校医以外の専門医が関与できる場が多くはなく、学校医が養護教諭や地域の医療機関等と連携を図る「橋渡し」の役を担う最適な立場にあることを理解しておきたい。

#### 4. 地域保健との連携

冒頭に述べたとおり、わが国の社会情勢ならびに生活環境の著しい変化に伴って、地域社会や家庭はもとより、学校現場においては多くの問題が生じている。

学校保健事業を積極的に推進するためには、学校保健関係者が互いに密に連携を図り、さらに家庭や地域社会が一体となって地域保健活動の一翼を担うかたちで対応すべきであろう。

換言すれば、現在ではすでに学校保健は地域保健の大きな柱のひとつであり、周産期保健、母子保健、そして職域保健、高齢者保健へとつながる生涯保健事業のなかで大きな位置を占めており、国家にとって重要な役割が与えられているといえる。

将来的に学校保健の問題がさらに多様化することで、それらの解決には地域の医療関係者のグループによる対応が考慮される必要がある。そのためには学校保健委員会、拡大学校保健委員会、地域学校保健委員会と連携を図り、学校保健委員会のメンバーを地域へと拡大することで強固な互いの協力関係を構築することができ、地域の多様な問題解決を図ることは望ましいことである。

#### C) その他

学校医会の活動と知識の共有のため、各組織の組織率を高める必要がある。



### Ⅲ 学校教育における保健教育

平成 20 年から 21 年にかけて、文部科学省は小学校、中学校、高等学校の学習指導要領を改訂した。そのなかで教育の観点から、学校保健に求めている内容の要点は以下のとおりである。

#### 1. 小学校にける保健教育

第 3 学年・第 4 学年では「毎日の生活と健康」および「育ちゆく体とわたし」の指導内容を明確にし、内容を構成した。第 5 学年・第 6 学年では「心の健康」「けがの防止」および「病気の予防」の指導内容を明確にし、内容を構成した。

また、系統性の視点から、「毎日の生活と健康」については、健康の状態のとらえ方として主体の要因と周囲の環境の要因を、「けがの防止」については、身の回りの生活の危険が原因となって起こるけがを、「病気の予防」については、地域での保健にかかわるさまざまな活動に関する内容を新たに加えている。

#### 2. 中学校における保健教育

個人生活における健康・安全に関する内容を重視する観点から、二次災害によって生じる傷害、医薬品に関する内容について取り上げるなど、指導内容を改善する。

また、自らの健康を適切に管理し、改善していく思考力・判断力などの資質や能力を育成する観点から、小学校の内容を踏まえた系統性のある指導ができるよう、健康の概念や課題に関する内容を明確にし、知識を活用する学習活動を取り入れるなどの指導方法の工夫を行うものとしている。

内容の構成は、従前の内容を踏まえて「心身の機能の発達と心の健康」「健康と環境」「傷害の防止」および「健康な生活と疾病予防」の 4 つを取り上げている。

#### 3. 高等学校における保健教育

個人生活および社会生活における健康・安全に関する内容を重視する観点から、指導内容を改善する。その際、さまざまな保健活動や対策などについて内容の配列を再構成し、医薬品に関する内容について改善する。

また、生涯を通じて自らの健康を適切に管理し、改善していく思考力・判断力などの資質や能力を育成する観点から、小・中学校の内容を踏まえ、こころとからだをより一体としてとらえることを引き続き重視する。さらに、生涯にわたって健康を保持増進し、豊かなスポーツライフを実現することを目指して、「生涯にわたって豊かなスポーツライフを継続する資質や能力の育成」「健康の保持増進のための実践力の育成」および「体力の向上」の 3 つの具体的な目標が相互に密接に関連していることを示すとともに、重要な狙いであることを示し、系統性のある指導ができるよう、内容のまとまりについては従前のものを踏まえて、「現代社会と健康」「生涯を通じる健康」および「社会生活と健康」の 3 つの項目として、健康の概念や課題に関する内容を明確にし、指導のあり方を改善するとしている。

**【参考】** 各学年における健康教育の実践にあたっては、既出の日本医師会学校保健委員会の提言(カリキュラム)に、そのひとつの具体例を見ることができる**【資料 1～3】**。

## IV 各科スキルアップのための研修内容

文部科学省の学習指導要領により、児童生徒の保健教育に対して、各学年の目的と指導内容が定められている。健康教育などを実施するにあたり、対象の児童生徒によっては理解力がさまざまであることから、指導法には種々の工夫が求められる。

また、健康教育の意義を高めるためには、児童生徒のほかに教諭等学校関係者、保護者を対象とする啓発の機会を持つことが大切である。

本章では各学年に応じた研修の課題について提起するにとどめるが、学校においては実際に保健講話などにおいて、あるいは学校保健委員会等の場などを利用して保護者等の理解を促す作業（教育）が上記に述べたとおり重要であり、これらを踏まえて東京都医師会や地区医師会の研修の場においても、実地教育の手助けとなるよう配慮が望まれる。

### A) 内科

学校医として学校保健委員会に出席する。そして学校保健ならびに学校安全にかかる活動、健康問題を研究協議して健康づくりを推進し、学校と家庭、地域社会を結びつける教育力を充実させるようにする。さらに学校における健康づくりに関する課題を検討し、その課題を解決するための具体的な実践活動を見つける努力をする。

なお、学校保健委員会の課題は以下のとおりである。

- ①健康診断の結果と事後処理、感染症の予防、こころの問題、喫煙防止、飲酒、薬物乱用、その他の対処すべき問題にかかるサインを把握し、あるいはさらに積極的に児童生徒の健康と安全に関するすべてが対象となる。
- ②開催日程は主な委員と連絡調整のうえ、できるだけ多くの委員、とくに学校医の出席可能な日時を設定してもらおう。課題が決定し、参加者に事前に資料を示してもらおうことで、それぞれの立場からの適切な助言等と結びつけることができる。運営については各学校の実情にあわせて、児童生徒の健康課題の解決に向けた実践に結びつくように考える。
- ③年度当初からテーマ設定や問題解決等について情報を交換し、委員全体、学校全体、そして各家庭と健康課題や解決策の共通認識を深めることが重要である。協議内容や結果については実践に移すことができるように、また学校内や家庭に周知徹底するために、学校医の立場から必要な助言・指導を行う。
- ④評価は学校職員のみ視点ではなく、児童生徒や保護者の意見、または学校医等による専門的視点や意見、実態（データ）に基づいた意見を集約することが大切である。評価を踏まえて実践を見直し、児童生徒の健康課題や健康づくりに関して、学校と家庭、地域社会がどのように連携していくかなどを、実態にあわせた具体的な活動目標として実践の方向づけをする。

#### 1. 幼稚園児：5歳児健診の充実

東京都医師会では健やかな身体発育の確認と、現行の健診では限界があるとされる発達障害の発見、保護者や関係者に生活習慣を含む5歳児の姿を認識し、就学期を迎えるための準備を始めてもらう目的で「東京方式5歳児健診」を始めたところである。

## 2. 就学時健診

就学児健診とは、学校保健安全法に基づき、小学校に入学する子どもが安心して楽しい学校生活を送ることができるように、入学前にあらかじめ心身の健康状態を把握するため、内科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科の医師によって行われる健康診断のことである。

各科専門医が健診で疾病を見つけた場合は、事前に治療するように促すことが重要である。また、すでに終了してはならない予防接種について、未接種のものがあれば接種勧奨することも重要である。

## 3. 小学校 1、2 年生

学校生活における基本的な生活習慣を習得するための指導を中心に行うことが望まれる。

- (1) 生活習慣を確認する（睡眠時間を含む）
- (2) 食育の重要性を指導する（学校栄養教諭や管理栄養士から）
- (3) 学校内で孤立していないか、いじめに遭っていないか等を注意する
- (4) 運動能力の差を適正に判断する：平成 25 年度から新しい学校生活管理指導表を使用する

## 4. 小学校 3、4 年生

### (1) 性教育をスタートする

学校における性教育は、児童生徒の人格の完成と豊かな人間形成を目標とし、体育の保健領域および道徳のなかで、身体的側面・精神的側面・社会的側面に沿って教育を行うことが望まれる。

養護教諭や学校医による小学校での性教育の目標と指導内容は、東京都教育委員会発行の「性教育の手引き（小学校編）」（平成 16 年 3 月発行）などを引用する。

### (2) 食育の問題

平成 17 年に食育基本法が、平成 18 年には食育推進基本計画が制定された。子どもたちが食に関する正しい知識と、望ましい食習慣を身につけることができるように取り組んでいく必要がある。

### (3) いじめ問題

学校内、通学時など日常の生活のなかで十分観察し、必要があればスクールカウンセラー、児童相談所などに対して適切に指導していく必要がある。

## 5. 小学校 5、6 年生

### (1) 性教育

性教育のさらなる理解や充実を図ることを目的とする。体育の保健領域や理科ならびに道徳のなかで、性教育について踏み込んで説明する。さらに、望まれない子どもの存在があることも、きちんと説明することが大切であると考ええる。

### (2) 薬物乱用

学校薬剤師あるいは警察の協力のもと、学校における薬物乱用防止に対する教育を進めていく必要がある。

### (3) 喫煙

喫煙については、学校内禁煙や敷地内禁煙が徐々に始まっている。とくに教職員にも禁煙に協力してもらおう。

## 6. 中学生

- (1) 生活習慣病に対する教育を充実させることが大事である。
- (2) 授業・部活・習い事などにより、生活リズムが乱れ始めることが懸念される年齢だと考えられる。
- (3) 睡眠不足による集中力の欠如は学習に対する影響だけでなく、運動時の怪我など各方面に影響を与えかねない。このため生活リズムを整えることの重要性について解説することが重要である。
- (4) 薬物や喫煙について十分時間をかけて説明する必要がある。薬物乱用や喫煙に伴う被害について学校薬剤師、警察などの協力が必要と考える。

## 7. 高校生

### (1) 性教育

現在の情報化社会において十分な知識を共有していることが考えられる。しかし、間違った情報も多く、性に関する重要問題は後を絶たないので、専門家による教育が重要と考える。

### (2) 薬物乱用

高校生になると薬物を手にすることが多くなってくるのが知られている。薬物防止強化のために学校薬剤師、警察などの専門家の協力が必要であると考えられる。

### (3) 喫煙防止

薬物と同じように、喫煙による本人および周囲への健康被害など、事例による指導が必要と考える。

### (4) その他

社会とのかかわりについて、教師・友人・両親などと話し合う時間の必要性に関しても指導する必要がある。

## 8. スキルアップを目指すために

東京都医師会および東京都医師会学校医会の共催で、学校医の知識の充実と意識向上を目的とした研修会を年数回開催することが望まれる。とくに内科学校医は知識を充実させ、専門医との連携が必要となることから、学校医に対する研修会は単位制とすることが望ましい。

産業医資格を持った学校医による健康管理は、学校保健安全法に規定されているだけでなく、労働安全衛生法の規定にもなっている。今後、産業医講習会のなかに学校医の職務に関する講習を組み入れてもらうように働きかけていき、単位を取得しやすくすることも必要だと考える。

## B) 眼科

ヒトの視覚の感受性は、生後 2～4 週間は比較的 low、その後急に高くなり、1 歳 6 か月頃までが最も強い時期であり、その後次第に減衰して、8 歳の終わり頃まで続くと考えられる。

幼稚園や小学校低学年は視覚感受性期間内にあり、視覚そのものの発達にとって非常に大切な時期である。このため、視力、眼位、両眼視機能に十分な注意を払う必要がある。

小学校中学年以上では、近視を始めとする屈折異常による視力低下がみられる。単純な近視のみで弱視となることはないが、十分な視力が得られていないと授業や学校生活に支障が出るため、眼鏡の適否の判断は大切である。

また、中学生以上ではコンタクトレンズ装用者が増加するため、コンタクトレンズの取り扱いや定期検査に対する啓発も必要となっている。

現在、色覚検査は行われていないが、異常 3 色型色覚（色弱）では検査をしてみないと気づかないこともあり、希望者には保護者の同意を得たうえで施行することを是非推奨したい。現在でも自衛隊、警察関係、航空・船舶等運輸関係、微妙な色の識別が必要な職種（染色、工芸、調理）などで、色覚異常があると就けない職業がある。

健診は水泳の開始前に行われることもあり、感染性眼疾患への注意は従来どおり慎重に行う。

### 1. 就学時健診

- ・視力に留意し、眼位および両眼視機能検査（立体視）を行う
- ・感染性眼疾患のチェック
- ・睫毛内反症と角膜障害のチェック

### 2. 定期学校健診

#### (1) 幼稚園

- ・視力に留意し、眼位および両眼視機能検査（立体視）を行う
- ・感染性眼疾患のチェック
- ・睫毛内反症と角膜障害のチェック

#### (2) 小学校

##### < 1 年生 >

- ・視力に留意し、眼位および両眼視機能検査（立体視）を行う
- ・感染性眼疾患のチェック  
(※可能であればオートレフレクトメータによる屈折検査)

##### < 4 年生 >

- ・希望者に対して色覚検査を行う
- ・視力への配慮、眼鏡の適否の判断  
(※可能であればオートレフレクトメータによる屈折検査)
- ・感染性眼疾患のチェック

##### < その他の学年 >

- ・視力への配慮、眼鏡の適否の判断  
(視力 B 以下の者に対し、可能であればオートレフレクトメータによる屈折検査)
- ・感染性眼疾患のチェック

### (3) 中学校

- ・視力に留意し、眼位検査を行う
- ・視力への配慮、眼鏡およびコンタクトレンズの適否の判断  
(視力 B 以下の者に対し、可能であればオートレフレクトメータによる屈折検査)
- ・感染性眼疾患のチェック

#### <1年生>

- ・希望者に対して色覚検査を行う

### (4) 高等学校

- ・視力に留意し、眼位検査を行う
- ・視力への配慮、眼鏡およびコンタクトレンズの適否の判断  
(視力 B 以下の者に対し、可能であればオートレフレクトメータによる屈折検査)
- ・感染性眼疾患のチェック

#### <1年生>

- ・希望者に対して色覚検査を行う

※可能であれば、必要に応じてハンドスリットによる前眼部検査が行えると良い

## 3. 学校保健委員会・保健講話などの活用

眼科医の立場からの説明や啓発

- (1) 近視や眼鏡およびコンタクトレンズについて
- (2) アレルギー眼疾患について
- (3) 眼外傷・眼薬傷予防について (スポーツ用ゴーグルの使用などを含む)
- (4) VDT や 3D 画像について
- (5) チックや心因性視力障害など子どもの心因性反応について

## 4. 研修

- (1) 初任者研修だけでなく、眼科学校医としての研修会を毎年 1 回開催する  
(眼科だけでなく、他科の学校保健に関する内容を含めても良い)
- (2) 眼科健診のやり方については、数年に 1 度の確認を行い、健診方法のおおよその統一が必要と考える
- (3) 認定制についても検討する

## C) 耳鼻咽喉科

最近の学校保健における疾病内容の変化として、アレルギー性鼻炎が増加傾向にあり、それに伴うアレルギーが原因と考えられる慢性副鼻腔炎も増加傾向にある。逆に、以前多かった感染性慢性副鼻腔炎は減少傾向にある。

また、幼稚園～小学校低学年における、アデノイドや口蓋扁桃肥大、および小学校高学年以降のアレルギー性鼻炎による鼻閉が原因の、睡眠時無呼吸症候群が注目されており、昼間の眠気から生じる授業中の集中力低下、深睡眠時に分泌される成長ホルモンの分泌が低下することによる身体発育不良、また、情緒、精神面の発達とも関連するといわれており、早期の対応が必要である。

また、音声言語障害も耳鼻咽喉科領域の重要な疾患のひとつであり、平成 24 年、日本耳鼻咽喉科学会学校保健委員会より「学校保健での音声言語障害の検診法」の改訂版が発刊されたが、これを参考にして、現在学校健診での実施率が低い、音声言語障害検診の普及に努めるべきである。

## 1. 健康診断全般に関して

### (1) 保健調査票

日本耳鼻咽喉科学会学校保健委員会作成の保健調査票（図 1）の普及に努める。

図 1 保健調査票（日本耳鼻咽喉科学会学校保健委員会作成）

小学生用（保護者）	中学生用（本人）
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 呼んでも返事をしない。聞き返しが多い</li> <li>2. テレビの音量を大きくする</li> <li>3. 中耳炎にたびたびかかったことがある</li> <li>4. 乗り物に酔いやすい</li> <li>5. かぜをひいていないのに鼻がつまりやすい</li> <li>6. くしゃみや鼻水が出やすい その時期のわかる人は「○」つけてください。 春、夏、秋、冬、一年中</li> <li>7. 鼻血をよく出す、出やすい</li> <li>8. よくいびきをかいている</li> <li>9. 口をあけていることが多い</li> <li>10. 睡眠中に短時間、呼吸が停止することがある</li> <li>11. のどをいためやすい</li> <li>12. 声がかれている</li> <li>13. 発音がおかしい</li> <li>14. 現在治療している耳、鼻、のどの病気がある 該当するものに「○」をつけてください。 耳、鼻、のど</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. きこえが悪い（ききとりが悪い） イ. 先生や友人の話がきこえ難い、聞き返しが多い ロ. テレビの音量を大きくする</li> <li>2. 耳鳴りがする イ. ほとんど気にならない ロ. 気になって勉強に集中できない ハ. 耳鳴りがして耳がつまった感じがする</li> <li>3. 乗り物に酔いやすい</li> <li>4. くしゃみ、鼻水が出やすい その時期のわかる人は「○」つけてください。 春、夏、秋、冬、一年中</li> <li>5. 鼻血をよく出す、出やすい</li> <li>6. におい、又は味がにぶい</li> <li>7. いびきをかくとよく言われる</li> <li>8. 声がかれている</li> <li>9. 発音がおかしいと言われる</li> <li>10. 現在治療している耳、鼻、のどの病気がある 該当するものに「○」をつけてください。 耳、鼻、のど</li> </ol>
学級担任用（小学校）	養護教諭用
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. きこえが悪いようだ</li> <li>2. 鼻をよくすすっている</li> <li>3. 鼻血をよく出す</li> <li>4. 発熱でよく欠席する</li> <li>5. 声がかすれている</li> <li>6. 発音がおかしい</li> <li>7. 授業中によく居眠りをする</li> <li>8. ことばきこえの教室に通級している</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 昨年度耳鼻咽喉科健診の診断名</li> <li>2. 事後措置</li> <li>3. 今年度の保護者からの報告内容 異常のある場合は「○」をつけてください。 1000Hz 30dB 左耳 右耳 4000Hz 25dB 左耳 右耳</li> <li>4. 喘息、アトピー性皮膚炎：有、無</li> <li>5. 肥満度 %</li> </ol>

## (2) 診断基準の統一

東京都医師会発行の「学校医の手引き（第7版）」の「12 耳鼻咽喉科健康診断」に掲載の「耳鼻咽喉科健康診断における病名」（表1）に記載の診断基準の普及、徹底に努める。

表1 耳鼻咽喉科健康診断における病名

<p>1. 耳</p> <p>(1) 耳垢栓塞：耳垢栓塞はもとより、耳垢のために鼓膜の視診が困難なものを含む。</p> <p>(2) 慢性中耳炎：耳漏および鼓膜穿孔を認めるもの。耳漏のない鼓膜穿孔を含む。</p> <p>(3) 滲出性中耳炎：青色鼓膜、液線など滲出液貯留の明らかなもの。強度の鼓膜陥没および鼓膜癒着の疑いのあるものを含む。</p> <p>(4) 難聴の疑い：選別聴力検査で異常のあるもの。アンケート調査などで難聴、耳鳴などの訴えのあるもの。</p> <p>2. 鼻</p> <p>(1) 副鼻腔炎：中鼻道、嗅裂に粘膿性分泌物を認めるなど、一見してその所見の明らかなもの。鼻茸を含む。</p> <p>(2) アレルギー性鼻炎：粘膜の蒼白腫脹、水様性鼻汁などによる他覚的所見の明らかなもの。くしゃみ、鼻閉などの自覚症状、喘息、アトピー性皮膚炎などのアレルギー性疾患の合併を参考にする。</p> <p>(3) 鼻中隔彎曲症：彎曲が強度で、鼻呼吸障害および他の鼻疾患の原因になると思われるもの。</p> <p>(4) 慢性鼻炎：上記疾患以外で鼻呼吸障害が著明と思われるもの。副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎の疑いのあるものを含む。</p> <p>3. 鼻咽腔</p> <p>(1) アデノイド：疑いの濃厚なもの。鼻呼吸障害、いびきおよび特有な顔貌、態度に注意する。</p> <p>(2) 鼻咽腔炎：疑いの濃厚なもの。</p> <p>4. 咽頭および喉頭</p> <p>(1) 扁桃炎：他覚的に明らかに慢性炎症所見のあるもの。習慣性扁桃炎、病巣感染源と思われるもの。その他、口蓋扁桃に著しい異常の認められるものを含む。</p> <p>(2) 扁桃肥大：高度の肥大のために、呼吸、嚥下の障害をきたすおそれのあるもので、慢性炎症所見の少ないもの。</p> <p>(3) 音声異常：嗄声、変声障害、鼻声などに注意する。</p> <p>(4) 言語異常：言語発達遅滞、構音異常およびリズム異常（吃音など）に注意する。</p> <p>(5) 口腔：唇裂、口蓋裂、舌小帯異常およびその他の口腔の慢性疾患に注意する。</p> <p>(6) その他：上記病名以外の奇形、その他特別な疾病および健診時急性症状を呈するもののうち、特に必要なもの。</p>
---

(東京都医師会「学校医の手引き（第7版）」より)



### (3) 事後措置

日本耳鼻咽喉科学会学校保健委員会作成の健診結果通知票(図2)の普及に努める。

図2 健診結果通知票(日本耳鼻咽喉科学会学校保健委員会作成)

平成 年 月 日					
保護者様					
年 組 氏名 _____	学校名 _____				
校長名 _____					
<b>耳鼻咽喉科健康診断結果のお知らせ</b>					
本年度の耳鼻咽喉科健康診断の結果、お子様には下記の所見がありましたので、お知らせいたします。					
所 見	<table border="1"><tr><td style="text-align: center;">A</td><td></td></tr><tr><td style="text-align: center;">B</td><td></td></tr></table>	A		B	
A					
B					
「所見A」のお子様はなるべく早く専門医の診察、指導を受けられますことをおすすめします。					
「所見B」のお子様は所見や症状の程度が軽度なものです。経過によって症状が出てきました折には専門医の診察、指導を受けて下さい。なお、「所見B」の耳あかは家庭で処置していただいて結構ですが、無理にされると耳を傷つけるおそれがありますので十分に御注意ください。					
所見や症状につきましては別紙「耳鼻咽喉科所見名の解説」をお読みいただき、お子様の健康状態や受診の判断の参考にしてください。					
医療機関で詳しい聴力検査を受けられた場合は、オーディオグラムのコピーをもらい、受診報告書とともに学校に提出してください。					

平成 年 月 日	
保護者様	
年 組 氏名 _____	学校名 _____
校長名 _____	
<b>耳鼻咽喉科健康診断結果のお知らせ</b>	
本年度の耳鼻咽喉科健康診断の結果、お子様には特記すべき所見を認めませんでした。	

#### (4) 音声言語障害検診の普及

東京都医師会発行の「学校医の手引き（第7版）」の「15 音声言語検診」に掲載の音声言語検診法および日本耳鼻咽喉科学会学校保健委員会編「学校保健での音声言語障害の検診法（平成24年改訂版）」を参考にして（表2）、音声言語障害検診の普及に努める。

表2 音声言語検診法

<p>1. 検診方法</p> <p>(1) 名前に「です」をつけて言わせる（「〇〇〇〇」です）</p> <p>(2) 絵カードを用いる</p> <p>(3) 上記1と2の併用</p> <p>(4) その他（①家庭へのアンケート、②担当教諭の意見）</p> <p>上記の検査で異常が疑われる場合は、「アイウエオ」「カキクケコ」「サシスセソ」「タチツテト」……と順番に言わせる。そうすることで異常がはっきりとする。</p> <p>（東京都医師会「学校医の手引き（第7版）」より）</p> <p>2. 実施する学年</p> <p>構音異常は低学年で頻度が高く、小学校1、2年生が主たる対象となる。しかし、吃音や音声異常はそれより高学年でも見られるため、少なくとも「〇〇です」の呼称は全学年で行うべきである。</p> <p>異常がある場合には、養護教諭と相談の上、保護者、担任教諭、最初に受診する耳鼻咽喉科診療所医師の理解を得た上で慎重に対処し、医学的な対応が必要と考えられる場合には、下記の施設を受診することが望ましい。</p> <p>(1) 大学病院等の専門医療機関</p> <p>(2) ことばの教室</p> <p>(3) その他</p> <p>（日本耳鼻咽喉科学会学校保健委員会編「学校保健での音声言語障害の検診法（平成24年改訂版）」より）</p>
---

## 2. 就学時健診

滲出性中耳炎の診断（検診時におけるブリューニングス拡大耳鏡使用の勧奨）、および慢性副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎の診断、また、アデノイド、扁桃肥大の診断（特有な顔貌、態度に注意）に努める。

音声言語障害検診を実施し、嘔声、鼻声、言語発達遅滞、構音障害、リズム障害（吃音など）の診断に努める。

## 3. 定期健康診断

### (1) 幼稚園

滲出性中耳炎の診断（検診時におけるブリューニングス拡大耳鏡使用の勧奨）、および慢性副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎の診断に努める。

### (2) 小学校

#### ① 1、2年生

滲出性中耳炎の診断（検診時におけるブリューニングス拡大耳鏡使用の勧奨）、および慢性副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎の診断、また、アデノイド、扁桃肥大の診断（特有な顔貌、態度に注意）に努める。

## ②5、6年生

慢性副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎の診断に努める。

## ③全学年に関して

音声言語障害検診を、早期発見の意味から、とくに1、2年生を中心に実施し、嗄声、変声障害、鼻声、言語発達遅滞、構音障害、リズム障害(吃音など)の診断に努める。

担当者に正確な聴力検査の実施を指導し、言語発達遅滞の原因となりうる、軽度～中等度難聴の診断に努める。

慢性副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、咽頭喉頭炎、難聴(の疑い)が関連して起こることが多いため、その関連性を考慮したうえで、各疾患の診断率の向上に努める。

## (3) 中学校、高等学校

慢性副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎の診断に努める。

慢性副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、咽頭喉頭炎、難聴(の疑い)が関連して起こることが多いため、その関連性を考慮したうえで、各疾患の診断率の向上に努める。

## 4. 学校保健委員会

学校医の出席率を上げるための工夫をする。健康診断結果の講評と事後措置に関する適切なコメントに留意する。

## 5. 健康教育

学校保健委員会における、教職員、保護者、児童生徒対象の講話、保健体育の授業における講話、地区学校保健会における、保護者、教育関係者等を対象にした講話の実施に努める。

## 6. 健康相談

養護教諭との連携を密にし、電話、FAX、電子メールなどの活用により、児童生徒の学校生活上の問題等に関し、気軽に、また頻繁に相談できる体制をつくる。

## D) 産婦人科

近年、これまでの内科、眼科、耳鼻咽喉科の学校三科だけでは解決できない課題が数多く浮上している。学校生活や家庭生活、地域環境、そして社会の急速な変化に伴い、解決困難な事例が生じている。とくに中学生や高校生に見られる性の逸脱行動は、性感染症、望まない妊娠など、産婦人科の参画なしでは改善が望めない状況にある。

平成13年、厚生労働省は「健やか親子21」の指針のなかで、思春期の保健対策の強化と健康教育の推進を提唱し、思春期における性行動の活発化、低年齢の人工妊娠中絶、性感染症の増加を指摘し、検討事項としている。若年者のHIV/AIDSの増加は大きな社会問題となっており、思春期における精神的・身体的特徴とその変化を十分に理解し、問題の解決にあたらなければならない。

学校教育は公教育であり、専門教育ではないが、専門医の参画を求め、家庭・学校・行政の三位一体による性に関する指導の徹底は、予防対策として極めて重要と思われる。

## 1. 幼稚園

- (1) 男の子と女の子の体の違い
- (2) 性器の清潔保持（トイレ後の処置、お風呂での洗い方）

## 2. 小学校

### <低学年>

- (1) おとなへの身体とこころの変化
  - 初経：月経のしくみ
  - 精通：射精とは
  - 男の子と女の子の身体の外的変化

- (2) 異性への関心

### <高学年>

- (1) 病気の予防
  - 血液でうつる病気：HIV 感染（空気や食べ物からはうつらない）
  - 健康教育・人権教育としての HIV 感染者へ理解
- (2) 薬物乱用

## 3. 中学校

- (1) 性機能の成熟
  - 受精と妊娠
  - 月経異常、性器出血への対処
- (2) 性とどう向き合うか
  - 性情報：性情報の氾濫、出会い系サイトの危険性
- (3) こころの発達
  - 感情や意志などの情意機能の発達
  - 友だちとの付き合い方
  - 異性との付き合い方
- (4) 性感染症とその予防：性感染症は予防できる感染症
  - HIV：感染経路（①性的接触、②血液感染、③母子感染）
  - HIV 感染が増加している日本の現状
  - 性感染症予防（①性的接触をしない、②コンドーム）
  - 予防は「自分のため」が「みんなのため」になる
- (5) 子宮頸がん予防ワクチン
  - HPV 感染と発がん
- (6) 禁煙教育

## 4. 高等学校

- (1) 妊娠・出産：思春期妊娠の特徴
- (2) 家族計画と人工妊娠中絶
  - 正しい避妊法

## 5. 学校保健委員会、保健講話などへの活用

(1) 性感染症：全体として増加傾向にあり、低年齢化・女性に優位に発症している

### ①性器クラミジア

自覚症状に乏しいため、骨盤腔の癒着により、将来の妊孕性に大きな影響を与える。

### ②HIV/AIDS

若年者の罹患の増加、異性間接触による感染の増加は大きな社会問題となっている。性交の若年化、性感染症に対する正しい知識の欠如は、十分な性教育によって防止しなくてはならない。

### ③HPV 感染

ハイリスク HPV である HPV16 型および 18 型による持続感染によって、子宮頸がんが発症することを教示する必要がある。子宮頸がん予防には、子宮頸がん予防ワクチン接種による 1 次予防と、2 次予防としての子宮頸がん検診が大切である。初めてのがん予防ワクチンとしての子宮頸がん予防ワクチンの正しい知識の啓発と、がん教育の推進が求められる。

ローリスク HPV である HPV6 型および 11 型から発生する尖圭コンジローマについても、4 価の子宮頸がん予防ワクチンによって予防できる時代となった。

## (2) 望まない妊娠

10 代の人工妊娠中絶はやや漸減傾向にあるが、十分な対策をとり、限りなくゼロにしなければならない。

児童虐待における児童死亡例のなかで、日齢 0 日の事例が増加し、胎児虐待が社会問題となっている。安易な性的接触は、望まない妊娠を増加する大きな要因である。

中学校までの学習指導要領では避妊を取り扱っていない現状を踏まえ、専門医として正しい性の知識・普及が不可欠である。

## 6. 研修

- (1) 日本産婦人科医会が主催する「性教育指導セミナー」への参加
- (2) 東京思春期保健研究会への参加
- (3) 東京都医師会・地区医師会主催の学校医研修会への参加

## 7. その他

### ◎都立学校における専門医派遣事業への協力

東京都では、平成 15～19 年度は文部科学省の「学校・地域保健連携事業」として、平成 20 年度からは「子供の健康を守る地域専門家総合連携事業」により、都立高校に精神科および産婦人科専門医を派遣する事業を行っている。平成 22 年度からは東京都の事業として「都立学校における専門医派遣事業」を展開している。

平成 22 年度は都立高校 7 校に、平成 23 年度は 5 校に産婦人科医が派遣された。この事業を通じて、生徒の性に関する健康問題を身近な課題としてとらえることができた、教員全体が性に関する正しい知識の習得ができたという成果が上がっている。

今後、数多くの都立高校に専門医としての産婦人科医が派遣され、思春期教育の一層の充実が期待されている。

## E) 整形外科

運動器障害について急性期・慢性期に分けるとすると、慢性期の運動器疾患は整形外科に後日受診するように勧める時間的余裕はある。急性期の疾患については学校と連絡体制を密にして対応する必要があり、ある程度の効果は上げている。脊柱側弯症の検診も、ある程度効果は上がっている。

最近、運動器検診の必要性について整形外科では関心が集まっており、「運動器の10年」日本委員会「学校における運動器検診体制の整備・充実モデル事業」、また文部科学省委託「学校・地域保健連携推進事業」における相談医派遣事業で小学校就学時健診を行った報告があり、さまざまな問題が提起されてきている。

今回、学校医のスキルアップについて、整形外科の立場から要点を述べてみた。

### 1. 急性期の運動器疾患に対する対応

#### (1) 出血がみられるとき

##### ① 応急処置

水道水で傷口を洗い、消毒できるときは消毒し、傷口に清潔なガーゼをあてる。出血が止まらないときは包帯などで圧迫する。水道が無いときは、流れのある川の水で傷口を洗った方がよい。

菌はどこでも（空気中でも）存在しており、とくに不潔な場所は破傷風菌などが存在する可能性があり、洗浄することは医学的に欠かせない重要な医療行為である。

1回洗浄すると、菌が10分の1に減少するといわれている。幼稚園、小学校低学年の子どもに理解させることはなかなか難しいが、早く治すためには、子どもが嫌がっても、無理にでも洗浄することが必要である。

##### ② 止血の方法

最も簡単な方法は圧迫であり、包帯、タオルなどを利用する。粘着力の強いテープで傷口の皮膚をあわせる方法もある。最近ではテープが保健室に常備されているところもあり、それで止血できれば非常に有効である。

指、上肢、下肢の出血で、輪ゴム、駆血帯を使う場合、圧迫の程度が中途半端であると動脈血が末梢に行き、静脈が押さえられるとうっ血状態になり、輪ゴム、駆血帯を使わないときより、かえって出血が増える。したがって、輪ゴム、駆血帯を使用するときは強く圧迫しなければならない。

輪ゴム、駆血帯を使うときは末梢が阻血状態になるので、組織が壊疽になる可能性があり、1時間以上は阻血しない方がよいとされている。輪ゴム、駆血帯を使い始めた時間を記録し、医療機関に患者を連れていく人に伝えておく必要がある。

#### (2) 出血が無く、打撲、捻挫、骨折などの可能性がある場合

靭帯断裂、脱臼、骨折がある場合、腫脹、痛みが打撲、捻挫より強いことは当然であるが、最終的にはレントゲンで最終診断をしなければならない。

痛みが軽く、上肢が使える、跛行無く歩ける場合は、打撲、軽い捻挫の可能性があり、緊急性は無く、経過観察でよい。

打撲、捻挫が無く、引っ張っただけで上肢を動かさなくなった場合は、肘内障の可能性はあるが、6歳以上では肘の靭帯が丈夫になり、肘内障は発症しなくなる。

捻挫骨折か肘内障かの区別は、整形外科医の場合、受傷機転でほとんど判断できるが、区別が難しく、レントゲンを必要とする症例もあるので、早急に整形外科に送る必要がある。

靭帯断裂、脱臼、骨折の場合は尋常の痛みではなく、腫脹も高度である。健側と比べて変形が認められるときは、脱臼、骨折の可能性がある。このような場合、応急処置として、整形外科に送る前に外固定をした方が痛みも少なくなり、治療上好結果をもたらす。

外固定は、その場にある道具（たとえば棒、堅紙）の何を使っても構わないので、固定すべきである。関節をまたいで固定する固定肢位は、患者の痛みが一番少ない肢位が最も良いが、痛みが強いつきはそのような余裕もないので、変形のまま固定し、医療機関に送るべきである。何もしないよりは、どのようなかたちであれ固定した方がよい。

## 2. 慢性の運動器疾患に対する対応

### (1) 靭帯炎、腱鞘炎、筋膜炎

スポーツに参加している児童生徒では、このような慢性疾患を発症することは多い。安静を指示すればほとんど治癒するが、試合を間近に控えているときは、安静の期間を指示するのに、整形外科医も非常に悩むことがある。一律には決められないので、ケース・バイ・ケースで、患者と保護者、コーチなどと相談して決めることになる。

### (2) 骨端、骨端線障害

骨の成長と関連する骨端、骨端線障害は、骨の成長が阻害される、骨が変形する等が生じるので、この治療は靭帯炎、腱鞘炎、筋膜炎よりも、より慎重に行われる。安静期間も長くなる。

症状は、スポーツ中だけ痛みを伴い、日常生活では痛みはほとんどない。野球の投手は上腕骨近位、遠位部で発症することが多い。

### (3) 疲労骨折

慢性の絶えず繰り返される刺激、負荷により発症するが、骨膜炎、靭帯炎、腱鞘炎と同じ症状なので診断が遅れる場合がある。レントゲンにより診断できるが、初期の X-P 検査では、よく見れば骨膜反応がみられる程度なので、整形外科医でも見逃すこともある。慢性の痛みが取れないときには疲労骨折も疑い、整形外科受診を勧める必要がある。

### (4) 脊柱側弯症の診断

側弯症の検診は、短時間で多数の生徒を診察しなければならないので、学校医も苦勞が多いと思われる。背中での視診で、脊柱が真っ直ぐではないと思う生徒だけお辞儀をさせ、肋骨隆起に左右差がないかどうか、あるいは脊柱の棘突起を指で触診し、彎曲がないかどうかを確かめる方法が確実である。

側弯症の発見率は、検診の多くの報告では 0.5~1.0%といわれている。特発性側弯症は、その 85%は 10 歳から中学生にかけて発症し、成長とともに進行しやすいが、進行は個人差がある。乳幼児期（3 歳以下）、学童期（4~9 歳）に発症することは少ないが、このような場合、特発性以外の原因（先天性、神経原性、筋原性など）も検査する必要がある。

### (5) 運動器の検診

本来、整形外科医がやるべきであるが、現在はできないので、学校医の健康診断のときに次のようなことを留意してみることをお勧めする。

- ①脊柱四肢の形（たとえば脊柱に比して上肢、下肢が短い）
- ②四肢のバランス（たとえば上腕、前腕のバランス）
- ③関節の可動域（上肢を挙上させる）
- ④運動能力（保護者へのアンケートなどで聞く）

## F) 皮膚科

皮膚は外界から身を守るという大切な役目を負っているが、形態的にも機能的にも年齢による変化が大きい。皮膚疾患は年齢を問わず発症するが、小児期は皮膚が未完成で未熟であるために生じる疾病も多く、初期の対応が悪いと難治となることもある。したがって、この時期の皮膚疾患の発見、管理は重要である。

皮膚疾患は他の人の目にも触れることから、外見を気にする年齢では早めの対応が必要である。現在、アトピー性皮膚炎やニキビの罹患者に対するいじめが問題視されており、また、おしゃれの低年齢化によりトラブルが生じるなど、社会的な環境変化が学校生活に影響を与えている。アレルギー疾患のうち、アトピー性皮膚炎は重要な部分を占めており、学校での環境が悪化要因となるので考慮しなくてはならない。

児童生徒の皮膚のトラブルが増加している今日、学校現場での皮膚科医の役割も重要になってきている。文部科学省が提唱している「子供の健康を守る地域専門家総合連携事業」を通じて既存の学校三科と連携し、学校保健の場での協力を推し進めていきたい。

現在、皮膚疾患の視診は内科学校医が行っており、疾患が見つかった場合には、必要に応じて皮膚科専門医を受診するよう勧めている。

皮膚科医は現在のところ、学校健診に直接関与していない。そのため皮膚疾患に関して、皮膚科医は内科学校医等との連携を通して、家庭生活の多様化による新しい皮膚疾患の情報や、治療法の進歩などの情報の提供に努めるなど、また、養護教諭等学校関係者、保護者、児童生徒に対しては、皮膚疾患の啓発活動を含め、積極的に学校保健に貢献していきたい。

### 1. 就学時健診

- ・感染性の疾病のチェック…手指、足の裏の疣贅（いぼ）、伝染性軟属腫、頭しらみ、頭部白癬、足白癬など
- ・アレルギー疾患の有無…アトピー性皮膚炎、蕁麻疹
- ・アトピー性皮膚炎以外の皮膚炎…乾燥性湿疹、脂漏性皮膚炎など。口唇、口の周りが乾燥しやすく舐めていないか
- ・手湿疹、ズック皮膚炎の有無

### 2. 定期学校健診

#### (1) 幼稚園、小学校（低学年）

- ・感染性の疾病のチェック…手指、足の裏の疣贅（いぼ）、伝染性軟属腫、頭しらみ、頭部白癬、足白癬など。細菌性の伝染性膿痂疹
- ・アレルギー疾患の有無…アトピー性皮膚炎、蕁麻疹
- ・アトピー性皮膚炎以外の皮膚炎…乾燥性湿疹、脂漏性皮膚炎など。口唇、口の周りが乾燥しやすく舐めていないか
- ・手湿疹、ズック皮膚炎の有無

#### (2) 小学校（高学年）

- ・感染性の疾病のチェック…手指、足の裏の疣贅（いぼ）、伝染性軟属腫、頭しらみ、頭部白癬（とくに柔道などの格闘技の選手）、足白癬など
- ・アレルギー疾患の有無…アトピー性皮膚炎、蕁麻疹
- ・アトピー性皮膚炎以外の皮膚炎…乾燥性湿疹（四肢に多い）、ズック皮膚炎
- ・ニキビ（白ニキビ、黒ニキビ、赤ニキビ）の有無を確認する
- ・おしゃれ障害としてのアイメイクによる目の周りの赤み、ピアス部位のかぶれに注意を促す



### (3) 中学校・高等学校

- ・感染性の疾病のチェック…手指、足の裏の疣贅（いぼ）足白癬など。とくに頭部白癬（柔道などの格闘技の選手、集団発生に注意）
- ・アレルギー疾患の有無…アトピー性皮膚炎（四肢より体幹顔の皮疹が多くなる）、蕁麻疹（1か月以上続く、原因が分かりづらい慢性蕁麻疹がみられるようになる）
- ・思春期で性ホルモンの働きで皮脂腺が活発になり、ニキビが多発してくる
- ・脂漏性皮膚炎（頭、顔）が多くなり、頭部白癬との鑑別が難しい
- ・おしゃれ障害としてのアイメイクによる目の周りの赤み、ピアス部位のかぶれに注意を促す

#### ◎部位別の観察（服を脱がずに観察するための要点）

- ・頭…まず、フケの有無をみる。頭しらみの卵は髪の毛との付着部にみられるが、フケは髪の毛にまとわりつくように、周りや頭皮に付着している…脂漏湿疹（幼稚園、または中学・高校生）やアトピー性皮膚炎（他の部位の確認）、乾燥性湿疹（シャンプーの使い過ぎや洗い残しなどが原因）がある。鑑別には赤いか痒いかの所見も必要であるが、その赤みの境界が不鮮明なのが湿疹群であり、鮮明なのが頭部白癬である（とくに武道などの格闘技をしている児童生徒）
- ・耳…切れているか…アトピー性皮膚炎、ピアスの有無、その周りのかぶれやケロイド
- ・顔…唇の乾燥や黒ずみ、唇のまわりの赤み（舐めるためか、リップクリームによる接触皮膚炎のためか）
- ・おしゃれによるトラブル…アイプチ、ビューラーなど
- ・眉毛が薄い…アトピー性皮膚炎で搔くため
- ・鼻や額の白い点状の丘疹…白ニキビであり、それが変化して赤色や黄色になり、多発する…ニキビ
- ・首…首のまわりの黒ずみや赤み、かゆみ…アトピー性皮膚炎、セーターや硬い制服などの衣類によるかぶれ、黒くザラザラしていて炎症の所見がなければ、肥満による黒色表皮症が考えられ、脇の下に同様のものがあれば確実である
- ・上肢…手首や肘の内側の硬い苔癬化局面や赤み…アトピー性皮膚炎、また、手指にも生じやすい。とくにテニスやバレーボール、バスケットボールで悪化しやすい
- ・手…手のひらや爪の周りに生じる硬い丘疹、多くは白色であり、自覚症状はない。足裏など角質層が厚いところでできやすい…いぼ（尋常性疣贅）
- ・体幹…どこにでも見られるが、とくに脇の下に多い、中央がへこんだ軟らかい丘疹。顔にあれば服をめくってみる…みずいぼ
- ・下肢…膝の後ろの苔癬化局面や赤み…アトピー性皮膚炎、伸側に多いのは、薄い鱗屑を付着した、かゆみを伴う皮膚の乾燥…皮脂欠乏性皮膚炎。下肢、とくに太ももには、急速に太くなると皮膚の亀裂ができて皮膚が裂け、赤く薄く見える…皮膚線条
- ・足…足底にある硬いところ…魚の目、たこは、特定の部位を強く叩きつける運動の反復によるか、肥満や靴が合わないために生じる。いぼは足底だと魚の目との鑑別が難しい
- ・指の間や足底にできた浸軟や赤み、かゆみ…年少であれば足白癬の可能性より、湿疹群の可能性が高くなる。とくに多汗と通気性の悪い靴で生じる「ズック皮膚炎」は、顕微鏡で皮膚の真菌の有無を精査する必要がある。同時に手にも同様の症状があれば、多汗による可能性が高い。手の白癬は珍しい

## ◎虐待について

虐待によるあざやうちみと湿疹の違いは、ガラス板による圧迫で消えれば湿疹群、消えなければ紫斑である。出血斑は赤から紫、黄色と徐々に治癒していくが、それが種々あれば恒常的に虐待を受けている可能性がある。

部位では、四肢はうっかりして自分でぶついたりするが、体幹には特別なスポーツ以外はできにくい。顔面にあるなど疑問が生じたら、服をめくって体幹を観察する。

## 3. 学校保健委員会・保健講話などの活用

これまで日本臨床皮膚科医会学校保健委員会では、以下のテーマのスライドを作成している。

- ①アトピー性皮膚炎～学校生活における管理と指導～
- ②おしゃれ障害～「きれいになりたい」から始まる健康障害～
- ③紫外線と皮膚～ホントは怖い紫外線～
- ④紫外線と皮膚～学校生活における指導と対策～
- ⑤学校保健における感染症／学校感染症～疾病とその対応～
- ⑥ニキビ発症機序、治療、スキンケア

なお、本スライドは日本医師会ホームページのメンバーズルーム内にある“学校保健のページ” (<http://www.med.or.jp/japanese/members/chiiki/gakko/data.html>) からダウンロードが可能なので、保健講話などの健康教育に役立てていただきたい（メンバーズルーム→地域医療・診療支援→地域医療の“学校保健のページ”）。

【注：メンバーズルームの閲覧には会員登録が必要】

## 4. 研修

- ・日本臨床皮膚科学会では 1993 年に学校保健委員会を立ち上げ、都道府県単位でさまざまな活動を行っている。毎年開かれる全国大会では、必ず学校保健委員会で学会発表を行い、都道府県ごとに委員の総会を開いている。また、4 年ごとに「皮膚の感染症」「学校における紫外線防御」などをテーマに選び、答申をまとめ、学会としての統一見解を発表している。
- ・日本皮膚科学会では、学校保健委員会のワーキンググループをつくり活動を始め、大学教育、研修にも「学校現場における皮膚科医のかかわり方」について周知させたい。
- ・日本小児皮膚科学会は年 2 回、小児の皮膚疾患について東京都内で研修会を行っている。また、全国の保育園、幼稚園、小学校、中学校にアンケートをとり、希望のあった学校等へ学会から講師を派遣している。

## G) 精神科

精神科領域における疾患や問題行動は、乳幼児期に明らかになるものもあれば、ある程度の年齢に達しなければ生じないものもある。ここでは乳幼児期に明らかになる精神遅滞、広汎性発達障害のほか、この時期での確定診断は難しいものの問題行動が目立つ「注意欠陥／多動性障害」と、どの年齢でも発症し得る「てんかん」をチェック項目の主眼に置いた。

虐待は、主として乳幼児期から学童期で問題になることが多いが、性的虐待やネグレクトは中学校、高等学校でも起こり得るため、これも主たるチェック項目に含めた。また、どの時期においても家庭環境のチェックが必要になることはいうまでもない。

その他として小学校、中学校、高等学校に掲げたものは、おおむねその時期に生じやすい疾患や問題行動である。たとえば統合失調症は高校生で明らかになることが多いが、中学生でも皆無というわけではないため、チェック項目の柔軟な運用が必要となる。また、うつ病（気分障害）は従来、中年の疾患であったが、最近はその低年齢化が注目されている。これはアメリカ精神医学会が編纂した診断の手引（DSM-IV-TR）の普及によるものと思われるが、主要2症状の少なくとも1つを含む5つ以上の症状が2週間以上持続することが診断要件となっているため、横断的に症状を数えるだけでなく、縦断的な検証ができない限り、軽々にうつ病と診断しないことが大切である。

### 1. 幼稚園・保育園

- ・精神遅滞、広汎性発達障害、注意欠陥／多動性障害、てんかん、虐待のチェック
- ・家庭環境のチェック
- ・日常生活習慣のチェック

### 2. 就学時健診

- ・精神遅滞、広汎性発達障害、注意欠陥／多動性障害、てんかん、虐待のチェック
- ・家庭環境のチェック
- ・日常生活習慣のチェック

### 3. 小学校

- ・精神遅滞、広汎性発達障害、注意欠陥／多動性障害、てんかん、虐待のチェック
- ・家庭環境のチェック
- ・日常生活習慣のチェック
- ・その他学習障害、気分障害、パニック障害、不安障害、強迫性障害、外傷後ストレス障害、適応障害、選択性緘黙、身体表現性障害、情緒障害、睡眠障害、チックのチェック

### 4. 中学校

- ・注意欠陥／多動性障害、てんかん、虐待のチェック
- ・家庭環境のチェック
- ・日常生活習慣のチェック
- ・その他学習障害、気分障害、パニック障害、不安障害、強迫性障害、外傷後ストレス障害、適応障害、選択性緘黙、身体表現性障害、情緒障害、睡眠障害、チック、摂食障害、リストカットなどの自傷行為、喫煙・飲酒・薬物乱用などの非行、希死念慮、自殺企図のチェック

## 5. 高等学校

- ・てんかん、虐待のチェック
- ・家庭環境のチェック
- ・日常生活習慣のチェック
- ・その他気分障害、パニック障害、不安障害、強迫性障害、外傷後ストレス障害、適応障害、選択性緘黙、身体表現性障害、情緒障害、睡眠障害、チック、摂食障害、リストカットなどの自傷行為、喫煙・飲酒・薬物乱用などの非行、希死念慮、自殺企図、パーソナリティ障害、統合失調症のチェック

## 6. 教員のメンタルヘルス

- ・食欲不振、全身倦怠感など身体的不調のチェック
- ・睡眠障害、不安障害、気分障害など精神的不調のチェック
- ・児童生徒および保護者との関係を含めた学級運営のチェック
- ・教員個人ではなく学校全体で支えるバックアップ体制の整備

## 7. 学校保健委員会

- ・上記の精神疾患や問題行動に対する知識の普及
- ・それらに対する学校での対応策

## 8. 研修

- ・精神科学校医に対する専門的研修
- ・内科学学校医等、学校医一般に対する基礎的研修

## V 医学部教育における「学校医の役割」に関する教育実態について

わが国における医学教育のなかにおいて「学校医が実際にどのような活躍をしているか」に関する公衆衛生学的な教育内容の講義、授業がどの程度なされているかについて、調査協力の得られた大学医学部からの回答を以下に示す。

結論から言うと、大学間における格差が非常に大きいことが分かる。その内容を極めて詳しく紹介している大学では、将来、学校医となって具体的に担わなくてはならない業務内容とその関連法規をも講義している。一方で、単に国家試験対策程度の知識にとどめているところもある。

今後の集団的な子どもの健康維持増進についての知識の普及の必要性からも、また、その地位向上の点からも、歴史的な貢献度からも、学校医の役割について医学部教育の充実が必要とされると考えられる。

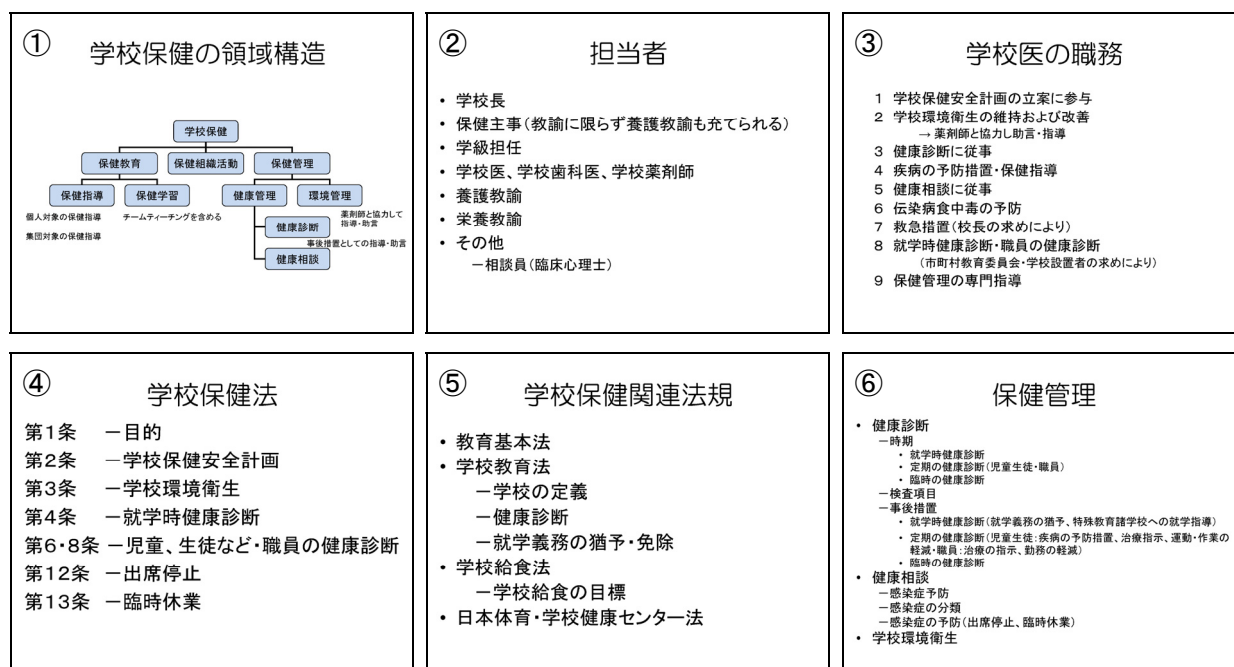
### 1. 日本大学

4年生と5年生の公衆衛生の授業で学校保健についての講義が、いずれも60分1コマのなかで行われている。学校医の詳しい業務は教えていない。

### 2. 東京女子医科大学

4年生の小児科の単元「成長・発達 小児医学」のなかで、母子保健として1コマ、学校保健として1コマの講義を、小児科医で公衆衛生研究をしている者が行っている。学校保健という分野があるということ、学校医となった場合の役割などを教えている。公衆衛生に出ている範囲内だが、学校医の詳しい業務についても教えている（図1）。

図1 東京女子医科大学小児科 講義用スライド「学校保健／学校医の役割」



### 3. 奈良県立医科大学

4年生の公衆衛生学(健康政策医学)の小児保健についての講義のなかで、学校保健の現状と動向、学校医と保健管理、学校医の職務、学校精神保健などが教えられている(図2)。

図2 奈良県立医科大学4年生シラバス「衛生・公衆衛生学Ⅱ」P.112

衛生学・公衆衛生学Ⅱ	
1	コース担当講座：健康政策医学（責任者：今村 知明 教授） 教授 今村 知明 准教授 講師 赤羽 学、御輿 久美子 助教 小川 俊夫 非常勤講師 土肥 祥子、小池 創一、甲田 勝康、康永 秀生、堀口 逸子
2	教育目標
	一般学習目標 (G10)
	1) 個体および集団を取りまく環境諸要因の変化による個人の健康と社会生活への影響を把握するため、社会と健康・疾病との関係や地域医療について学ぶ。 2) 保健統計の意義と現状、疫学とその応用、疾病の予防について学ぶ。 3) 生活習慣に関連した疾病の種類、病態と予防治療について学ぶ。 4) 保健・医療・福祉と介護の制度の内容を学ぶ。 5) 健康政策、医療政策について学ぶ。 6) 医療経済・医療経営について学ぶ。 7) 医療と医学研究における倫理の重要性を学ぶ。 8) 患者の主体的同意を得るための必要な対話能力、態度および考え方を修得する。
	個別行動目標 (SBOs)
	1) 健康、障害と疾病の概念を説明できる。 2) 人口動態統計と人口動態統計を説明できる。 3) 疾病の定義、分類と国際疾病分類 (ICD) を説明できる。 4) 疾病・有病・障害統計、年齢調整率と標準化死亡率 (SMR) を説明できる。 5) 疫学の概念と疫学の諸指標について説明できる。 6) 予防医学の考え方を理解でき、一、二、三次予防について概説できる。 7) 生活習慣に関連した疾病を列挙できる。 8) 生活習慣と肥満・高脂血症・動脈硬化の関係を説明できる。 9) 生活習慣と糖尿病の関係を説明できる。 10) 生活習慣と高血圧の関係を説明できる。 11) 喫煙、飲酒など生活習慣と疾病の関係を説明できる。 12) 医師の麻薬および向精神薬の取り扱いに関する法規を説明できる。 13) 感染症の原因を知り、適切な処置法を述べることができ、その予防方法・対策方法を立案できる。 14) 地域保健 (母子保健、老人保健、精神保健、 <u>学校保健</u> ) を概説できる。 15) 老人保健法に基づく保健事業を列記できる。 16) 産業保健を概説でき関連法規 (労働基準法、労働安全衛生法、労災保険法) を挙げることができる。産業医の職務を説明できる。 17) 医師法と医療法の概説および医療関連法規に定められた医師の義務を列挙できる。 18) 保健・医療・福祉と介護の制度の内容について説明できる。 19) 健康政策、医療政策についてについて説明できる。 20) 医療経済・医療経営についてについて説明できる。

### 4. 杏林大学

3年生と6年生の衛生・公衆衛生で教えられており(計1.5コマ)、講義の学校医のタイトルになっている。教授要目には学校医の職務も含んだ講義となっている。国家試験に出る内容なので教えるが、あまり詳しくはない。

### 5. 東京医科大学

3年生から4年生時に社会医学の授業を設けている。その枠で、4年生時「医学・医療と社会」の授業枠で学校保健を90分2コマ実施している。また、6年生時にも国家試験前の臓器別集中講義で90分1コマ、学校保健の授業を実施している。「学校医の職務」については、学校保健安全法施行規則をあげて、保健主事、養護教諭との連携も含めて授業で教えている。

## VI 学校医の認定医制度について

### 1. 認定医制度に関する現状

学校医は明治 31(1898)年の学校医制度発足以来、学校保健の中核的な役割を果たし、平成 21(2009)年 4 月から施行された学校保健安全法においても、その位置づけが明確にされている。最近の変化の激しい社会情勢や、児童生徒を取り巻くさまざまな健康課題に対応していくためには、認定医制度の必要の是非が問われている。平成 8 年 2 月に日本医師会学校保健委員会は認定学校医制度を提言しているが、いまだ実現していない。

認定医制度を導入している関西地区の現状を報告するとともに、その必要の有無、導入の可否について述べる。

#### (1) 関西（大阪府、京都府、奈良県）の現状

3 地区とも認定医は指定医と呼称され、新規履修単位 1～3 単位、更新履修単位 3～5 単位（3～5 年）である。

履修と認定される研修は、地区の学校保健関係の研修、日本医師会主催の学校保健講習会、全国学校保健・学校医大会、その他学校保健に関連した講演会・研修会、学会等における学校保健関連の発表、学校保健指導者講習会の開催などであり、研修しやすい制度となっている（表 1）。

表 1 大阪府・京都府・奈良県各医師会における指定学校医制度の現状

		大阪府医師会	京都府医師会	奈良県医師会
履修単位 (※)	新規	3単位 (学校医基礎研修：1単位 学校保健研修：2単位)	新任学校医研修：1単位 (平成18年3月末時点で学校医 の者は履修の必要はない)	2年間で3単位以上 (委嘱2年以上の学校医は2年 間で2単位以上。うち1単位 は必須学校医研修)
	更新	5年間で5単位	3年間で3単位 (必須学校医研修を含む)	4年間で4単位 (うち1単位は必須学校医研修)
更新期間		5年ごと	3年ごと（一斉）	4年ごと
認定・更新料		新規審査・登録料：5,000円 更新手数料：無料	無料	無料（ただし、指定を受けるに は学校医部会会員になる必要 がある：年会費2,000円）
公立学校の学校医のうちの 指定学校医の割合		5割程度	7割程度（600名強）	5割程度（300名強）
指定学校医でなく ても学校医になる ことは可能か		可能。ただし、大阪府医師会 では、大阪府教育委員会から 推薦依頼があった場合、でき るだけ指定学校医を推薦する ようにしている。また、地区 医師会にも、地域の教育委員 会から推薦依頼があった場 合、できるだけ指定学校医を 推薦するよう依頼している。	可能。ただし、京都府医師会 では、京都府教育委員会から 推薦依頼があった場合、でき るだけ指定学校医を推薦する ようにしている。また、地区 医師会にも、地域の教育委員 会から推薦依頼があった場 合、できるだけ指定学校医を 推薦するよう依頼している。	可能。ただし、地区医師会に は、地域の教育委員会から推 薦依頼があった場合、できる だけ指定学校医を推薦するよ う依頼している。
初任者研修会の 出席者数 (1回あたり)		200～300名	20～30名 (参加は初任者に限る)	200名 (県医師会館での研修会を市 医師会館に中継している)

※ 3 医師会とも、当該府県医師会、郡市区医師会および日本医師会等が主催する学校保健関係の研修会への受講 1 回を 1 単位としている。

とくに大阪府医師会では学校医部会が教育ツールをパワーポイントで作成し、地区医師会に配布していて、このツールを用いて学校等で学校医が講習会を開催している（表2）。公立学校の学校医のうち、指定学校医の占める割合は50～70%前後で、必ずしも指定学校医でなくても学校医となることは可能である。

表2 大阪府医師会学校医部会 教育ツール一覧（平成24年4月現在）

学校欠席者サーベイランスについて
麻疹ワクチンについて
学校から広げよう禁煙の輪
学校医のための『健康チェックリスト』を使った子どもの心の問題への対応
子どもの起立性調節障害：学校医、学校教諭のための正しい理解と対応
アレルギー性鼻炎について
滲出性中耳炎
小児の難聴疾患
AEDの使い方
学校心臓検診について
食物アレルギー —正しい理解で安全、安心—
小児気管支喘息
学校検尿結果に基づく生活管理指導（総論編）
学校検尿結果に基づく生活管理指導（各論編）
小児の肥満とメタボリックシンドローム（前編）
小児の肥満とメタボリックシンドローム（後編）
学校における眼外傷
学校保健と色のバリア
学童期の視力
発達障がい
子どものうつについて
児童虐待の現状と対策
成長曲線を利用した子どもの心身の成長のみかた
自分を大切に —HIV/AIDS/性感染症—
性感染症について
インフルエンザの予防と治療
感染性胃腸炎

（大阪府医師会「指定学校医制度の手引き（平成24年度版）」より）

## （2）東京の現状

東京都医師会の会員数は20,268人（平成24年12月1日現在）で、日本医師会認定産業医は約6,600人（平成25年1月31日現在）、日本医師会認定スポーツ医は1,441人（平成25年2月28日現在）であり、東京都医師会学校医会に所属する学校医は3,001名（平成25年1月31日現在）である。

各区市町村の公立学校の学校医は、地区医師会からの推薦により委嘱される。都立学校の学校医や学校産業医についても、地区医師会から推薦するようになってきている。

なお現在、東京都では学校医の認定制は施行されていない。



### (3) 現状における認定医制度必要の有無

平成7年4月に日本医師会学校保健委員会が行った「学校医認定制度導入」に関するアンケートでは、61.6%の学校医が導入を望んでいるが、時期尚早であり、実施時期を3～5年後とする意見が多かった。また、アンケートによれば、学校医の研修会への参加意欲は非常に高く、日本医師会主催に68.8%、都道府県医師会主催に81.5%、郡市区医師会主催に86.0%が参加したいとしている。

しかしながら、近年の児童生徒を取り巻く環境の変化、生活様式の多様化により、たとえば小児生活習慣病、不登校やこころの病など、学校医が携わる健康課題も多岐にわたるようになってきている。このため学校医としての職務も、従来の健康診断や健康相談などの健康管理に加え、保健学習や保健指導などの保健・健康教育などにも積極的に参画することが求められるようになった。これにより学校医としての研修も、いろいろな角度からの研鑽が求められるようになってきている。

学校医認定制や資格制を導入する場合、先行して実施している関西の3地区においても、その研修に参加して資格を有している学校医は50～70%に過ぎない。研修のプログラミングも、時代の趨勢に合ったプログラムが必要となる。また、学校医が研修に参加して認定を受けるだけの魅力ある職であるのか、地域差がある学校医報酬の問題も含めて大きな課題といわざるを得ない。

### (4) 現状における認定医制度導入の可否

#### ① 認定医制度の問題点

前述したように、公立学校における学校医は、地区医師会からの推薦により、教育委員会が推薦された医師を任命する。学校医の身分は、区市町村では地方公務員法により特別職と規定され、非常勤職員として委嘱される。都立学校においても、同様に地区医師会から推薦されることが多い。地区医師会からの推薦を受けていること、その身分が地方公務員法で特別職の非常勤職員にあたることから考えると、学校医そのものが認定を受けているといっても過言ではない。

地区医師会では、その推薦母体である学校医会などからの意見をもとに、学校医としての資質などを勘案し、教育委員会に毎年、年度の始めに学校医を推薦している。当然のことながら、耳鼻咽喉科学校医は耳鼻咽喉科医会から、眼科学校医は眼科医会からの意見をもとに、医師会が学校医を推薦している。

認定学校医制度は、医師会がその推薦基準のひとつとして、学校医としての研修を義務づける制度が考えられている。先行して認定制を施行している関西の地域では、新規履修や更新履修単位を設け、その他学校保健関連の学会などで研修することが求められているが、認定学校医の学校医に占める割合は50～70%に過ぎない。都市部においても不足しがちな耳鼻咽喉科学校医や眼科学校医が、複数の学校を併任している実態もあり、とくに郡市部では認定制を強いることが困難な状況もある。

一方、学校医に求められている健康課題は多岐にわたるため、認定制の基準となる研修の内容をどのようにしていくかも大きな問題であろう。このような状況を考えると、拙速に学校医認定制を導入することは困難な状況にあると考える。

## ②将来の認定制度について

近年の社会環境の変化や生活環境の悪化は、児童生徒の健康にも大きな影響を及ぼしている。児童生徒の抱える健康課題は、学校保健安全法に掲げられているように、地域での連携が必要とされる地域保健でもある。

最近の児童生徒の健康問題は、不登校やいじめなどのメンタルヘルスや、性の逸脱行動、スポーツ障害、薬物乱用、おしゃれ障害など多彩である。学校現場からは、学校医のそれらに対する積極的な対応が求められている。地区医師会単位で精神科医、産婦人科医、整形外科医、皮膚科医に学校協力医として参画できる仕組みを設ける必要もある。

一方、教職員の健康管理もメンタルヘルスなど多岐にわたり、学校長から産業医としての意見や助言を要求されることもある。このような状況から、学校医としての資質向上を図る意味から、学校医としての研修は必要不可欠である。

研修にあたっては、法律に基づく基礎的・総論的な内容を十分に取り入れ、児童生徒の健康課題に即した医療・医学的知識、履修率の向上のための時間的・地理的な問題の解決など検討が必要である。将来的には参加形式の研修も考えていかななくてはならない。

認定制という制度にとらわれることなく、研修の機会を数多く設け、多くの学校医が日々研鑽にあたる必要がある。可能であれば、日本医師会認定産業医や認定スポーツ医の資格を有していることも望まれる。

## Ⅶ 学校医研修の現状

東京都医師会では、東京都医師会学校医会や東京都学校保健会との共催で、年に5～6回程度の学校保健関係の研修会を開催し、学校医に対しての研修を行っている【資料4】。

## VIII まとめ

学校保健安全法は「学校における児童生徒等及び職員の健康の保持増進を図る」ことをひとつの核として提示し、主として保健管理を通じて対応することとしている。しかし、学校における健康や生活の現実の問題は、家庭や地域一般の保健や医療等にかかわる諸問題、さらにその背景に潜む社会環境の変化から強い影響を受けているため、時宜に応じた柔軟かつ周到な対応が求められている。

とくに児童生徒の健康の保持と増進については、教職員、保護者の理解と協力が不可欠であり、学校保健安全法、学習指導要領（平成 20、21 年改訂）等に示された内容にのっとり、保健管理、保健教育、そして保健組織活動の領域で現実的な対応をとる必要があり、さらに未来を担う児童生徒の健康という視点からは健康教育が不可欠であり、そのいづれについても、われわれ学校医は専門性を発揮して応えていく必要がある。そのためには、われわれ自身が常に資質の向上を目指すことが重要である。

東京都医師会学校医委員会では、諮問「学校医のスキルアップを目指す方策の検討」について鋭意検討した結果、以下の結論を得た。

まずスキルアップを図るためには、学校医が適正に日常の職務を遂行するうえで、その内容それぞれの目標をより具体的なところに設定することが大切であり、その基本に立ち返ることが大切である。

すなわち学校保健委員会を活発化させ、学校・保護者・地域の人々の理解と協力を得ること、健康診断、健康相談等の場で児童生徒の健康の保持・増進を図ると同時に、実践的な健康教育の場であることをあらためて理解し、その機会を利用すること、学校外における他の学校医を含む学校保健関係者との情報交換とその相互利用、加えて地域保健との連携も視野に入れること、それらの機会をとらえて改善の努力を積み重ねていくことが、スキルアップへとつなげるひとつの方法である。

保健学習における健康教育については、各学年に応じた各科のカリキュラム編成を学校教育の進度とすり合わせることも重要で、ひとつの目安として具体例を検討し、提示した。

また、大学の医学部教育のなかで、学校医活動に関する理解と教育が現在どのような状況にあるかについて、一部の大学を調査した。

さらに学校医の認定医制度の動向が注目されることから、現状の分析を中心に検討した。

## Ⅸ 主な参考文献

- 文部科学省：小学校学習指導要領解説、平成 20 年 8 月
- 文部科学省：中学校学習指導要領解説、平成 20 年 9 月
- 文部科学省：高等学校学習指導要領解説、平成 21 年 12 月
- 文部科学省：「平成 22 年度学校教員統計調査中間報告の公表について」、平成 23 年 7 月 28 日
- 日本医師会：学校保健委員会答申「学校健康教育の新しい展開」、平成 22 年 3 月
- 山田統正：「学校医活動における健康教育—学校保健への新しい取り組み—」日本医師会雑誌第 127 巻・第 8 号、平成 14 年 4 月 15 日
- 日本学校保健会：学校保健委員会マニュアル、平成 12 年 2 月
- 日本耳鼻咽喉科学会学校保健委員会：学校保健での音声言語障害の検診法（平成 24 年改訂版）、平成 24 年
- 京都府医師会：指定学校医制度の手引き、平成 18 年 4 月
- 大阪府医師会：指定学校医制度の手引き（平成 23 年度版）、平成 23 年 7 月
- 奈良県医師会：指定学校医の手引き、平成 22 年 4 月
- 東京都医師会：学校医の手引き（第 7 版）、平成 23 年 3 月
- 産経新聞：「新人教員の病気退職増 10 年前の 20 倍…精神疾患 9 割」、平成 23 年 11 月 9 日
- 読売新聞：「うつ病など心の病で休職した教員、18 年ぶり減」、平成 23 年 12 月 22 日

## 資 料

- 資料 1 各診療科の医師が考える健康教育のあり方（児童生徒）
- 資料 2 各診療科の医師が考える健康教育のあり方（教職員）
- 資料 3 各診療科の医師が考える健康教育のあり方（保護者）
- 資料 4 東京都医師会・東京都医師会学校医会 学校保健関係研修会一覧  
（平成 20 年度～ 24 年度）

資料1 各診療科の医師が考える健康教育のあり方（児童生徒）

	内科・小児科	眼科	耳鼻科	皮膚科
幼稚園	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣（生活リズム）</li> <li>外遊び</li> <li>けがの防止</li> <li>手洗い、マスク、うがい（感染防止）</li> <li>友達づくり（心の発達）</li> <li>食事を楽しむ（食育）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもの視力</li> <li>弱視、斜視</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>遊び、食事、眠り</li> <li>音への気付き</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>掻かないこと（①）</li> <li>皮膚が薄いこと（②）</li> <li>日光についての知識（③）</li> <li>みずいぼ、とびひ（④）</li> </ul>
小学校 低学年	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣（食事・睡眠・生活リズム） （クラス）</li> <li>食育（食事・食品の基礎知識）（クラス）</li> <li>病気の予防（感染症対策）（クラス）</li> <li>事故・けがの予防（クラス・学年集会）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>屈折異常 （近視、遠視、乱視）</li> <li>弱視、斜視</li> <li>感染性結膜炎（プールのゴーグル使用）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>聴こえと正しい言葉遣い</li> <li>タバコの害※</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>アトピー性皮膚炎とは（①）</li> <li>皮膚の構造と役割（②）</li> <li>プールでの紫外線対策（③）</li> <li>虫と皮膚病（虫刺され、頭じらみ）（教室にて）（④）</li> </ul>
小学校 中学年	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣（学年集会）</li> <li>食育（栄養バランス等）</li> <li>いじめ予防</li> <li>思春期の心と身体（クラス）</li> <li>事故・けがの予防（クラス・学年集会）</li> <li>テレビ・テレビゲームへの対応（クラス）</li> <li>感染症予防</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>屈折異常 （近視、遠視、乱視）</li> <li>感染性結膜炎（プールのゴーグル使用）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>耳の聴こえと体のバランス</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>スキンケアの仕方（①）</li> <li>皮膚の構造と役割（②）</li> <li>紫外線についての知識（③）</li> <li>うつる皮膚病、予防の指導 （学年集会）（④）</li> </ul>
小学校 高学年	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣（健康の概念）</li> <li>食育（クラス）</li> <li>思春期の心と身体（クラス）</li> <li>事故防止について（クラス）</li> <li>薬物乱用防止（クラス）</li> <li>携帯電話の問題点（学年集会）</li> <li>感染症対策（予防接種について）（クラス）</li> <li>喫煙・飲酒対策（禁煙教育・飲酒の害） （クラス）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>アレルギー眼疾患、他の眼疾患</li> <li>眼外傷予防 （ゴーグル使用）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>嗅覚障害</li> <li>けがの防止と手当</li> <li>睡眠と学校生活</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>不登校やいじめについて （①）</li> <li>おしゃれでの皮膚の障害 （②）</li> <li>場所と時間での対策（③）</li> <li>イボなどウイルス性皮膚疾患 （授業）（④）</li> </ul>
中学校 1年生	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣（学年集会）</li> <li>健康をまもる（学校検診）（クラス・学年集会）</li> <li>予防接種（クラス）</li> <li>薬物乱用防止（クラス・学年集会）</li> <li>学校安全・事故防止（クラス・学年集会）</li> <li>いのちの大切さ（クラス）</li> <li>思春期の心と身体（クラス・学年集会）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>コンタクトレンズ眼障害</li> <li>屈折異常 （近視、遠視、乱視）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>難聴について</li> <li>鼻呼吸の健康</li> <li>タバコと全身疾患</li> <li>声変わり</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ステロイドについて（①）</li> <li>おしゃれ障害の実際（②）</li> <li>帽子の効用（③）</li> <li>麻疹・風疹の予防接種 （学年集会）（④）</li> </ul>
中学校 2年生	<ul style="list-style-type: none"> <li>メタボリック症候群（クラス）</li> <li>健康と環境（クラス）</li> <li>喫煙・飲酒対策（クラス・学年集会）</li> <li>学校における安全対策（クラス・学年集会）</li> <li>救急処置（クラス）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>眼外傷予防 （ゴーグル使用）</li> <li>色覚特性</li> <li>眼精疲労 （VDT症候群など）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平衡機能と難聴との関連（含乗り物酔い）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>正しいスキンケア（①）</li> <li>おしゃれ障害の実際（②）</li> <li>サンスクリーン剤（③）</li> <li>性感染症について（授業）（④）</li> </ul>
中学校 3年生	<ul style="list-style-type: none"> <li>疾病予防（クラス・学年集会）</li> <li>健康の概念（クラス・学年集会）</li> <li>学校安全・事故防止（クラス・学年集会）</li> <li>薬の正しい飲み方（クラス・学年集会）</li> <li>喫煙・飲酒対策（クラス・学年集会）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>眼精疲労 （VDT症候群など）</li> <li>眼外傷予防 （ゴーグル使用）</li> <li>色覚特性</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>発声について（嗄声）</li> <li>アレルギーの予防</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>皮膚の病態（①）</li> <li>皮脂腺の発達（②）</li> <li>衣服、サングラスの活用（③）</li> <li>学校感染症（授業）（④）</li> </ul>
高校 1年生	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活行動と健康（クラス・学年集会）</li> <li>安全（交通安全含む）（クラス・学年集会）</li> <li>麻薬・覚せい剤の恐ろしさ（クラス）</li> <li>喫煙・飲酒対策（クラス・学年集会）</li> <li>救急処置（クラス・個別）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>コンタクトレンズ眼障害</li> <li>アレルギー眼疾患</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>アレルギー性鼻炎と花粉症</li> <li>言語障害の理解</li> <li>聴覚障害の理解</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>皮膚の病気への対処（①）</li> <li>おしゃれ障害の具体例（②）</li> <li>サンスクリーン剤と化粧（③）</li> <li>成人の急性発疹症 （学年集会）（④）</li> </ul>
高校 2年生	<ul style="list-style-type: none"> <li>家庭生活と健康（学年集会）</li> <li>職業生活と健康（学年集会）</li> <li>食品衛生（クラス）</li> <li>生涯の各段階における健康教育（クラス）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>眼外傷予防 （ゴーグル使用）</li> <li>色覚特性</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>大気汚染と気道疾患との関連</li> <li>流行病の理解と対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>アトピービジネスの具体例（①）</li> <li>おしゃれ障害の事例（②）</li> <li>紫外線について （皮膚科医の講演）（③）</li> <li>性感染症（授業）（④）</li> </ul>
高校 3年生	<ul style="list-style-type: none"> <li>職業病や労働災害の労働健康管理 （クラス・学年集会）</li> <li>災害、事故、学校安全（クラス、学年集会）</li> <li>喫煙・飲酒対策（クラス・学年集会）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>眼精疲労 （VDT症候群など）</li> <li>色覚特性</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>職業病の理解と予防</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>現在の治療法（①）</li> <li>正しいおしゃれ（②）</li> <li>紫外線対策の復習（③）</li> <li>急性発疹症と予防接種、妊娠 （学年集会）（④）</li> </ul>
備考			※禁煙教育については、小学校低学年より各学年で行うことが望ましい。	

皮膚科の注：皮膚科は、これまで学校健康教育に関与した4項目を取り上げ、それらを個別に纏めた。4項目とは、①アトピー性皮膚炎、②おしゃれ障害、③紫外線とプール、④学校感染症である。その作業は、日本臨床皮膚科医会学校保健委員会、及び日本小児皮膚科学会学校保健委員会から選任された委員が行った（下記、○は責任者）。

①アトピー性皮膚炎 ○大川司（前橋皮膚科医院、群馬県）、岡野伸二（岡野皮膚科クリニック、広島県）、小幡秀一（小幡皮膚科クリニック、神奈川県） ②おしゃれ障害 ○岡村理栄子（岡村皮膚科医院、東京都）、原田栄（原田皮膚科クリニック、東京都） ③紫外線とプール ○島田辰彦（島田ひふ科、鹿児島県）、上出良一（東京慈恵会医科大学附属第三病院、東京都）、種田明生（種田医院、東京都）、○西井貴美子（西井皮膚科クリニック、大阪府）、佐々木りか子（りかこ皮膚科クリニック、東京都） ④学校感染症 ○日野治子（関東中央病院、東京都）、江畑俊哉（ちとふな皮膚科クリニック、東京都）

精神科	整形外科	産婦人科
<ul style="list-style-type: none"> <li>・規則正しい生活と心身の健康</li> <li>・他児との関わりと集団参加の基礎作り</li> <li>・精神機能の発達の特徴に合わせた活動参加（特に発達障害が疑われる場合）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外遊びの楽しさ（園庭）</li> <li>・皆で楽しくリズム運動（幼児集会）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生命の大切さ※</li> <li>・赤ちゃんとのふれあい</li> <li>・動物の温かさを触れて確かめる</li> <li>・健康（食べる、寝る、手を洗う、うがいをする）</li> <li>・友達との共同作業</li> <li>・友達とのふれあい</li> <li>・身体計測</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・適切な自己表現と集団参加を学ぶ</li> <li>・精神機能の発達の特徴に合わせた活動参加（特に発達障害が疑われる場合）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本体力や基本的運動技能を身に付ける（学年集会）</li> <li>・ラジオ体操の実施（学年集会）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生命の大切さ、かけがえのない生命</li> <li>・自尊心の育成《小～中学生を通し継続》</li> <li>・相手を思いやる（老人・障害者とのふれあい）</li> <li>・健康（食べる、寝る、手を洗う、うがいをする）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・自他の思考や感情を意識する</li> <li>・こころと身体の関係について</li> <li>・小集団活動で社会性を養う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・けがやスポーツ傷害の予防（クラス）</li> <li>・正しい姿勢（クラス）</li> <li>・よい歩き方（学年集会）</li> <li>・睡眠と成長痛</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生命の誕生、生命の大切さ</li> <li>・男の子と女の子の身体の違い《低学年～という意見も》</li> <li>・男女の性器《低学年～という意見も》</li> <li>・二次性徴（乳房・恥毛・身長伸び・月経発来・声変わり・精通）《中学年～高学年を通し継続》</li> <li>・大人との関わり方（ネットなどの利用について）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・自他の思考や感情を理解する</li> <li>・こころの不調とその対応</li> <li>・薬物類（タバコ、アルコールを含む）の乱用の防止</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・武道・スポーツの練習、トレーニングの基本（学年集会）</li> <li>・スポーツ傷害予防とストレッチ体操（ストレッチング）（学年集会）</li> <li>・痛みの意義と痛み止めについて（クラス）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・二次性徴（乳房・恥毛・身長伸び・月経発来・声変わり・精通）《中学年～高学年を通し継続》</li> <li>・思春期の心理と男女交際</li> <li>・情報の正しい選択の仕方</li> <li>・友達との関わり方</li> <li>・性的接触</li> <li>・性感染症と予防、HIV感染経路、HPVと子宮がんの関係《高学年～中1を通し継続》</li> <li>・性犯罪被害の防止《低学年～という意見も》</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・自他の思考や感情の理解を深める</li> <li>・ストレスに適切に対応する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スポーツ傷害の知識（学年集会）</li> <li>・関節、背柱の自己チェック（学年集会）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・月経のトラブルとその対処法</li> <li>・性感染症と予防、HIV感染経路、HPVと子宮がんの関係《高学年～中1を通し継続》</li> <li>・性交、妊娠、避妊、マスターベーション《高学年～という意見も。性交、妊娠、避妊については、中学を通して継続》</li> <li>・“妊婦健診”の重要性、出産や中絶の費用等の経済面</li> <li>・妊娠・出産の母児のリスク、親となることの責任</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・他者の気持ちを理解して思いやりのある行動をする</li> <li>・衝動性（自傷、攻撃行動など）のコントロール</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成長期の運動器傷害の特徴（学年集会）</li> <li>・運動器検診について（学年集会）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・望まない妊娠、人工妊娠中絶</li> <li>・援助交際の防止《高学年～という意見も》</li> <li>・デートDV、性犯罪被害の防止</li> <li>・ケータイ依存（中学から高校全般）</li> <li>・メディア・リテラシー</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・衝動性（自傷、攻撃行動など）のコントロール</li> <li>・精神障害の予防と早期発見・早期介入</li> <li>・薬物類の乱用の防止</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・痛みの意義と痛み止めについて（クラス）</li> <li>・けが（外傷）の応急処置と間違ったやり方（学年集会）</li> <li>・武道・スポーツの練習、トレーニングの基本と応用（学年集会）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・結婚</li> <li>・妊娠、出産、子育て《中1～という意見も》</li> <li>・性の悩み</li> <li>・同性愛、性同一性障害</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・自己理解を深める</li> <li>・適切な自己実現を目指す</li> <li>・精神障害の予防と早期発見・早期介入</li> <li>・薬物類の乱用の防止</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ストレッチ体操（ストレッチング）の意義（学年集会）</li> <li>・スポーツ傷害と痛み止めについて（学年集会）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・性感染症一次世代への感染と影響</li> <li>・不妊症</li> <li>・高齢妊娠、妊孕性</li> </ul>
同上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・武道・スポーツの練習、トレーニングの基本と応用（学年集会）</li> <li>・運動器検診について（学年集会）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人間尊重</li> <li>・男女交際</li> <li>・全ての子供が望まれて生まれてくるために</li> </ul>
同上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・部活動終了後のケアと体力づくり（クラス）</li> <li>・生涯にわたるスポーツの実践（学年集会）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リプロダクティブヘルス全般</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>※生命の大切さ（幼稚園～高校まで各発達段階で組み入れるが、特に小学校中学年までの教育は重要）</li> <li>・基本的に、小学校中学年以降は、どのような話をするのか、事前に教職員から保護者にも説明が必要</li> <li>・小学校高学年と中学1年時に産婦人科医からの講習が望まれる</li> </ul>

（日本医師会 学校保健委員会答申《平成22年3月》から転載）

## 資料2 各診療科の医師が考える健康教育のあり方（教職員）

	内科・小児科	眼科	耳鼻科
幼稚園	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活リズムの大切さ</li> <li>遊びの重要性（研修会）</li> <li>けがの予防（研修会）</li> <li>感染症予防（研修会）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもの視力</li> <li>弱視、斜視</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>言語について</li> <li>音の世界への理解</li> <li>食育と健康</li> </ul>
小学校 低学年	<ul style="list-style-type: none"> <li>早寝・早起き・朝ご飯の啓発</li> <li>学校健診の意義（研修会）</li> <li>食育（研修会）</li> <li>感染症予防</li> <li>事故の実態・救急処置・応急処置（研修会）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>屈折異常（近視、遠視、乱視）</li> <li>弱視、斜視</li> <li>感染性結膜炎（プールのゴーグル使用）</li> <li>色覚バリアフリー</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>耳、鼻の機能と学校健診の重要性</li> <li>学校保健全般の理解</li> </ul>
小学校 中学年	<ul style="list-style-type: none"> <li>小児の発育の特徴（研修会）</li> <li>男女の発育と成長の違い</li> <li>事故の実態・救急処置・応急処置（研修会）</li> <li>メディア漬けによる弊害（研修会）</li> <li>学校における感染予防（研修会）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>屈折異常（近視、遠視、乱視）</li> <li>感染性結膜炎（プールのゴーグル使用）</li> <li>眼心身症、色覚バリアフリー</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>難聴、平衡機能の理解（発達と訓練）</li> </ul>
小学校 高学年	<ul style="list-style-type: none"> <li>給食の考え方（研修会）</li> <li>男女の発育と成長の違い</li> <li>学校安全について（研修会）</li> <li>最近の薬物乱用について（研修会）</li> <li>携帯電話による弊害（研修会）</li> <li>予防接種の必要性（研修会）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>アレルギー眼疾患、他の眼疾患</li> <li>眼外傷予防（ゴーグル使用）</li> <li>眼心身症</li> <li>色覚バリアフリー</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>音声言語教育（声変わりを含む）</li> <li>望ましい言語環境と人間関係（災害時の救助犬の話を絡める）</li> </ul>
中学校 1年生	<ul style="list-style-type: none"> <li>中学生としての生活習慣のあり方（研修会）</li> <li>生活管理指導表について（研修会）</li> <li>予防接種の必要性（研修会）</li> <li>薬物乱用の害について（研修会）</li> <li>事故の実態・救急処置・応急処置（研修会）</li> <li>生命の大切さを教える</li> <li>思春期の体と心の発達（研修会・個別）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>コンタクトレンズ眼障害</li> <li>屈折異常（近視、遠視、乱視）</li> <li>色覚バリアフリー</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各種難聴の区別とそれぞれの理解（心因性難聴も含む）</li> </ul>
中学校 2年生	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病の概念と予防（研修会）</li> <li>環境と健康について（研修会）</li> <li>飲酒・喫煙の弊害について（研修会）</li> <li>学校安全について（研修会）</li> <li>AEDを含む救急処置・応急処置（研修会）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>眼外傷予防（ゴーグル使用）</li> <li>色覚特性</li> <li>眼精疲労（VDT症候群など）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>難聴とめまいとの関連と対応（含乗り物酔い）</li> </ul>
中学校 3年生	<ul style="list-style-type: none"> <li>心身ともに健康であること（研修会）</li> <li>学校安全について（研修会）</li> <li>薬剤の正しい服薬の仕方（研修会）</li> <li>飲酒・喫煙の弊害について（研修会）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>眼精疲労（VDT症候群など）</li> <li>眼外傷予防（ゴーグル使用）</li> <li>色覚特性</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>過度の音声の使用注意（特にスポーツ部活等）</li> <li>学校生活とアレルギー</li> </ul>
高校 1年生	<ul style="list-style-type: none"> <li>学校安全について（研修会）</li> <li>薬剤乱用についての研修会</li> <li>AEDを含む救急処置・応急処置（研修会）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>コンタクトレンズ眼障害</li> <li>アレルギー眼疾患</li> <li>色覚バリアフリー</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>アレルギー性疾患についての理解</li> <li>障害の理解と対応</li> </ul>
高校 2年生	<ul style="list-style-type: none"> <li>産業衛生について（研修会）</li> <li>生涯にわたる健康の概念（研修会）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>眼外傷予防（ゴーグル使用）</li> <li>色覚特性</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>アレルギー疾患と大気汚染との関連</li> <li>流行病の対策課題</li> </ul>
高校 3年生	<ul style="list-style-type: none"> <li>労働災害（研修会）</li> <li>学校安全について（研修会）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>眼精疲労（VDT症候群など）</li> <li>色覚特性</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>社会生活と心因性疾患の理解と予防</li> </ul>
備考			

皮膚科の注：皮膚科は、これまで学校健康教育に関与した4項目を取り上げ、それらを個別に纏めた。4項目とは、①アトピー性皮膚炎、②おしやれ障害、③紫外線とプール、④学校感染症である。その作業は、日本臨床皮膚科医会学校保健委員会、及び日本小児皮膚科学会学校保健委員会から選任された委員が行った（下記、○は責任者）。

①アトピー性皮膚炎 ○大川司（前橋皮膚科医院、群馬県）、岡野伸二（岡野皮ふ科クリニック、広島県）、小幡秀一（小幡皮フ科クリニック、神奈川県） ②おしやれ障害 ○岡村理栄子（岡村皮フ科医院、東京都）、原田栄（原田皮膚科クリニック、東京都） ③紫外線とプール ○島田辰彦（島田ひふ科、鹿児島県）、上出良一（東京慈恵会医科大学附属第三病院、東京都）、種田明生（種田医院、東京都）、○西井貴美子（西井皮膚科クリニック、大阪府）、佐々木りか子（りかこ皮フ科クリニック、東京都） ④学校感染症 ○日野治子（関東中央病院、東京都）、江畑俊哉（ちとふな皮膚科クリニック、東京都）



皮膚科	精神科	整形外科	産婦人科
<ul style="list-style-type: none"> <li>・アトピー性皮膚炎の正しい理解 (①)</li> <li>・皮膚の構造と役割 (②)</li> <li>・紫外線の正しい知識と対策 (③)</li> <li>・学校感染症の疾患概念と対処法 (教職員研修会) (④)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神発達の遅れや偏りとその対応</li> <li>・虐待とその対応</li> <li>・子育て支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・幼児の基本的運動(歩く、走る、投げる、跳ぶ等)、動作の指導(立つ、座る)(研修会)</li> <li>・ストレッチ体操(ストレッチング)の重要性と具体的指導法(研修会)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・餌やり、水やりなど生き物(小動物、植物)の飼育</li> <li>・身体測定を生徒と一緒にするなど共同作業</li> <li>・子供の目線で子供に接する</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活管理指導表、掃除や動物の飼育 (①)</li> <li>・おしゃれ障害の具体例 (②)</li> <li>・紫外線の正しい知識と対策 (③)</li> <li>・学校感染症の出席停止、地域での協議 (教職員研修会) (④)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・適切な自己表現と集団参加</li> <li>・不登校やいじめとその対応</li> <li>・精神発達の遅れや偏りとその対応</li> <li>・虐待とその対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成長期の運動器発育・発達の特徴 (研修会)</li> <li>・ラジオ体操の意義と具体的指導法 (研修会)</li> <li>・運動器検診の意義と重要性 (研修会)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・思いやりの育成 (研修会)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・スキンケア(運動会、プール) (①)</li> <li>・おしゃれ障害の具体例 (②)</li> <li>・皮膚科医との連携 (③)</li> <li>・より詳細な概念、予防、対処法 (④)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神発達の特徴とその支援</li> <li>・精神発達の問題や発達障害とその対応</li> <li>・不登校やいじめとその対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養と体の発達 (研修会)</li> <li>・スポーツ傷害の予防 (研修会)</li> <li>・運動器検診の意義と重要性 (研修会)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生命の大切さの育成 (研修会)</li> <li>・男女の発育と成長の違いについて</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・不登校やいじめの予防 (①)</li> <li>・おしゃれ障害の実態 (②)</li> <li>・場所と時間での対策 (③)</li> <li>・学校感染症への具体的対応 (いじめ、差別を配慮) (④)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神障害の予防と早期発見・早期介入</li> <li>・精神発達の問題や発達障害とその対応</li> <li>・不登校やいじめとその対応</li> <li>・薬物類(タバコ、アルコールを含む)の乱用の防止</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・脊柱側弯症の知識 (研修会)</li> <li>・けがと応急処置 (研修会)</li> <li>・睡眠と成長痛</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会一般の性情報の確認</li> <li>・性情報の正しい選択方法 (研修会)</li> <li>・性的接触について</li> <li>・性感染症とその予防、HIV感染経路、HPVと子宮がんの関係 (講習会)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活管理指導表、心のケア (①)</li> <li>・おしゃれ障害の実態 (②)</li> <li>・紫外線の正しい知識と対策 (③)</li> <li>・疾患概念・対処法 (教職員研修会) (④)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神発達の特徴とその対応</li> <li>・精神発達の問題や発達障害とその対応</li> <li>・不登校やいじめとその対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動器検診の意義 (研修会)</li> <li>・関節障害、脊柱側弯症のチェック方法 (研修会)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・産婦人科医からの直接の講習 (生徒とともに)</li> <li>・保健主事の先生と養護教諭、管理職など学校内の連携を密にしよう</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・スキンケア、心のケア (①)</li> <li>・おしゃれ障害の実態 (②)</li> <li>・プールとサンスクリーン剤 (③)</li> <li>・イボや白癬と体育、部活の際の予防 (教職員研修会) (④)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・衝動性(自傷、攻撃行動など)のコントロール</li> <li>・不登校やいじめとその対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養と体力づくり (研修会)</li> <li>・けが(外傷)の応急処置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人工妊娠中絶について産婦人科医からの直接の講習 (生徒とともに)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・心のケア(入試など) (①)</li> <li>・おしゃれの正しい知識 (②)</li> <li>・衣服、サングラスの活用 (③)</li> <li>・感染性皮膚疾患の家庭内感染の実情と対策 (④)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・衝動性(自傷、攻撃行動など)のコントロール</li> <li>・精神発達の特徴とその対応</li> <li>・精神障害の予防と早期発見・早期介入</li> <li>・薬物類の乱用の防止</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・成長期のスポーツ傷害について (研修会)</li> <li>・痛みの意義と痛み止めについて (研修会)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活管理指導表について (①)</li> <li>・おしゃれの正しい知識 (②)</li> <li>・皮膚科との連携 (③)</li> <li>・急性発疹症、性感染症の具体的対応 (講習会) (④)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自己理解と適切な自己実現を促すために</li> <li>・精神障害の予防と早期発見・早期介入</li> <li>・薬物類の乱用の防止</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動器検診の意義と重要性 (研修会)</li> <li>・痛み止めとその効果 (研修会)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・性感染症、不妊症、高齢妊娠・妊孕性について産婦人科医からの直接の講習 (生徒とともに)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・アトピービジネス (①)</li> <li>・年齢に合ったおしゃれ (②)</li> <li>・紫外線について(皮膚科医の講演) (③)</li> <li>・スポーツに関連する疾患概念・対処法 (④)</li> </ul>	同上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・武道・スポーツの練習、トレーニングの基本と応用 (研修会)</li> <li>・スポーツ外傷の応急処置 (研修会)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・治療の助言 (①)</li> <li>・おしゃれの仕方 (②)</li> <li>・紫外線の正しい知識の再確認 (③)</li> <li>・麻疹・風疹の予防接種と妊娠 (④)</li> </ul>	同上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スポーツ外傷の事後処置 (研修会)</li> <li>・ストレッチ体操(ストレッチング)とコンディショニング (研修会)</li> <li>・生涯にわたるスポーツの実践 (研修会)</li> </ul>	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>・産婦人科医会の性教育指導セミナーへの参加を通じて、性教育指導のあり方を学ぶ</li> <li>・養護教諭の活動を尊重できる体制作りも必要</li> <li>・小学校高学年までに産婦人科医からの講習が望まれる</li> </ul>

(日本医師会 学校保健委員会答申《平成 22 年 3 月》から転載)

### 資料3 各診療科の医師が考える健康教育のあり方（保護者）

	内科・小児科	眼科	耳鼻科
幼稚園	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早寝・早起きの習慣づくり（保護者会）</li> <li>・遊びの重要性、保護者のできること（保護者会）</li> <li>・事故の成因・予防・応急処置・事後対策（研修会など）</li> <li>・正しい感染症予防について（保護者会）</li> <li>・家庭での団らんづくり</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもの視力</li> <li>・弱視、斜視</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・風邪を引いた時の注意点（中耳炎の早期発見）</li> <li>・よりよい睡眠と食事</li> <li>・よりよい音への理解と実践</li> </ul>
小学校 低学年	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早寝・早起き・朝ご飯の習慣づくり（保護者会）</li> <li>・学校検診の意義など学校保健について（保護者会）</li> <li>・成長発達に応じた望ましい食事（保護者会）</li> <li>・家庭における感染症予防</li> <li>・事故の実態・防止策・応急処置について（保護者会）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・屈折異常（近視、遠視、乱視）</li> <li>・弱視、斜視</li> <li>・感染性結膜炎（プールのゴーグル使用）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・滲出性中耳炎の予防、学校健診の意義</li> <li>・会話と聞き上手</li> </ul>
小学校 中学年	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早寝・早起き・朝ご飯の習慣づくり（保護者会）</li> <li>・栄養バランスに配慮した食事づくり（保護者会）</li> <li>・いじめについて（保護者会）</li> <li>・性について（保護者会）</li> <li>・事故の実態・防止策・応急処置について（保護者会）</li> <li>・テレビの見せ方、ゲームの扱い方（保護者会）</li> <li>・家庭内感染予防</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・屈折異常（近視、遠視、乱視）</li> <li>・感染性結膜炎（プールのゴーグル使用）</li> <li>・眼心身症</li> <li>・色覚特性</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・扁桃の理解</li> <li>・滲出性中耳炎</li> <li>・睡眠時無呼吸</li> <li>・遊びと平衡機能</li> </ul>
小学校 高学年	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家庭における話し合い</li> <li>・ジャンクフードの禁止・制限</li> <li>・思春期の心と身体について（保護者会）</li> <li>・家庭における話し合い</li> <li>・覚せい剤・薬物乱用に関する注意（保護者会）</li> <li>・携帯電話の問題点（保護者会）</li> <li>・予防接種の必要性（保護者会）</li> <li>・飲酒、喫煙の問題点に関する注意（保護者会）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アレルギー眼疾患、他の眼疾患</li> <li>・眼外傷予防（ゴーグル使用）</li> <li>・眼心身症</li> <li>・色覚バリエーション</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・鼻症状（嗅覚障害）、アレルギー性疾患</li> <li>・顔面外傷</li> <li>・嗅覚障害</li> <li>・鼻出血の対応</li> </ul>
中学校 1年生	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中学生としての生活習慣（保護者会）</li> <li>・学校検診事後措置（個別・保護者会）</li> <li>・予防接種の必要性（保護者会）</li> <li>・薬物乱用・覚せい剤の注意（保護者会）</li> <li>・家庭における話し合い</li> <li>・思春期の体と心の発達（保護者会・個別）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コンタクトレンズ眼障害</li> <li>・屈折異常（近視、遠視、乱視）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・難聴の種類についての知識</li> <li>・強大音響による難聴への注意</li> </ul>
中学校 2年生	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病の概念と予防について（保護者会）</li> <li>・環境と健康について（保護者会）</li> <li>・家庭における話し合い</li> <li>・災害・感染症などのリスクマネジメント（保護者会）</li> <li>・応急処置や救急蘇生法（保護者会）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・眼外傷予防（ゴーグル使用）</li> <li>・色覚特性</li> <li>・眼精疲労（VDT症候群など）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平衡感覚（めまい）についての対応（修学旅行時の乗り物酔いと関連、対処）</li> </ul>
中学校 3年生	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家庭における感染予防</li> <li>・家庭における話し合い</li> <li>・学校安全について（保護者会）</li> <li>・家庭内喫煙・飲酒の制限</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・眼精疲労（VDT症候群など）</li> <li>・調節緊張</li> <li>・眼外傷予防（ゴーグル使用）</li> <li>・色覚特性</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カラオケと発声</li> <li>・アレルギーと感染症の予防</li> </ul>
高校 1年生	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家庭における話し合い</li> <li>・事故と安全について（保護者会）</li> <li>・専門家による保護者研修会</li> <li>・家庭内喫煙・飲酒の制限</li> <li>・応急処置や救急蘇生法（保護者会）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コンタクトレンズ眼障害</li> <li>・アレルギー眼疾患</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アレルギー性各疾患の理解と対処</li> <li>・聞くことの理解と対応</li> </ul>
高校 2年生	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日の生活習慣・環境を整える</li> <li>・家庭における話し合い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・眼外傷予防（ゴーグル使用）</li> <li>・色覚特性</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大気汚染、タバコ等気道との関連</li> <li>・流行病の理解と対応</li> </ul>
高校 3年生	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害と安全について（保護者会）</li> <li>・家庭内喫煙・飲酒の制限</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・眼精疲労（VDT症候群など）</li> <li>・調節緊張</li> <li>・色覚特性</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健全な社会生活と感覚器の働き</li> </ul>
備考			

皮膚科の註：皮膚科は、これまで学校健康教育に関与した4項目を取り上げ、それらを個別に纏めた。4項目とは、①アトピー性皮膚炎、②おしやれ障害、③紫外線とプール、④学校感染症である。その作業は、日本臨床皮膚科医会学校保健委員会、及び日本小児皮膚科学会学校保健委員会から選任された委員が行った（下記、○は責任者）。

①アトピー性皮膚炎 ○大川司（前橋皮膚科医院、群馬県）、岡野伸二（岡野皮膚科クリニック、広島県）、小幡秀一（小幡皮膚科クリニック、神奈川県） ②おしやれ障害 ○岡村理栄子（岡村皮膚科医院、東京都）、原田栄（原田皮膚科クリニック、東京都） ③紫外線とプール ○島田辰彦（島田ひふ科、鹿児島県）、上出良一（東京慈恵会医科大学附属第三病院、東京都）、種田明生（種田医院、東京都）、○西井貴美子（西井皮膚科クリニック、大阪府）、佐々木りか子（りかこ皮膚科クリニック、東京都） ④学校感染症 ○日野治子（関東中央病院、東京都）、江畑俊哉（ちとふな皮膚科クリニック、東京都）

皮膚科	精神科	整形外科	産婦人科
<ul style="list-style-type: none"> <li>・アトピー性皮膚炎の正しい理解 (①)</li> <li>・具体的なスキンケア (②)</li> <li>・紫外線の正しい知識と対策 (③)</li> <li>・水いぼ、とびひ、虫刺されなどの病態と治療 (保護者会) (④)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神発達の特性とその支援</li> <li>・安心な子育てのために</li> <li>・規則正しい生活と心身の健康</li> <li>・精神発達の偏りと発達障害</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外遊び、運動遊びを通じた家族とのふれあい (保護者会)</li> <li>・食育と体の発達について (保護者会)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生命の大切さの教育について教職員との連携</li> <li>・家庭、地域・近所の中で共同作業</li> <li>・特に母親に対してペニスの清潔な保ち方</li> <li>・身体の発育について保護者同士の会話の中で相手を認め合う</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・皮膚炎の理解 (①)</li> <li>・おしゃれ障害の具体例 (②)</li> <li>・プールでの紫外線対策 (③)</li> <li>・急性発疹症と出席停止期間 (学校からのお知らせ) (④)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神発達の特性とその支援</li> <li>・規則正しい生活と心身の健康</li> <li>・精神発達の偏りと発達障害</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動器の意味と遊びと発育・発達 (保護者会)</li> <li>・ラジオ体操の指導 (保護者会)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ほめて育てることの大切さ</li> <li>・傾聴・受容・支持といったマインドを持って子供と接する</li> <li>・学校における保健師の講習に出席</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・スキンケア全般 (①)</li> <li>・おしゃれ障害の具体例 (②)</li> <li>・皮膚科医との連携 (③)</li> <li>・疾患概念、予防 (保護者会) (④)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・こころと身体の変化</li> <li>・小集団活動で社会性を養う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動習慣と食育 (保護者会)</li> <li>・睡眠と成長痛 (保護者会)</li> <li>・運動器検診について (保護者会)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・男女の発育と成長の違いについて</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・いじめについて (①)</li> <li>・おしゃれ障害の実態 (②)</li> <li>・場所と時間での対策 (③)</li> <li>・学校感染症罹患生徒への対応 (いじめ、差別) (④)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神発達の特性とその対応</li> <li>・こころの不調とその対応</li> <li>・薬物類 (タバコ、アルコールを含む) の乱用の防止</li> <li>・精神発達の偏りと発達障害</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・背柱側弯症 (保護者会)</li> <li>・けがによる医師のかかり方 (保護者会)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子供に対する性教育の現状確認</li> <li>・性情報について学校教諭との懇談会</li> <li>・性的接触について</li> <li>・産婦人科医からの直接の講習 (HPVワクチン接種)</li> <li>・インターネット上の有害情報の排除と優良情報の取得について知ってもらう</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ステロイドについて (①)</li> <li>・おしゃれ障害の実態 (②)</li> <li>・帽子の効用 (③)</li> <li>・麻疹・風疹の予防接種 (お知らせ) (④)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神発達の特性とその対応</li> <li>・こころの不調とその対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スポーツ傷害の事後処置 (保護者会)</li> <li>・睡眠と体の発育について</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・産婦人科医からの直接の講習 (HPVワクチン接種)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・スキンケアの方法 (①)</li> <li>・おしゃれ障害の実態 (②)</li> <li>・サンスクリーン剤 (③)</li> <li>・治療に必要な感染症皮膚疾患 (学校での公開講座など) (④)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神・行動上の問題の理解と対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・けが (外傷) の応急処置 (保護者会)</li> <li>・運動器検診について (保護者会)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報の共有を図る (①)</li> <li>・おしゃれの正しい知識 (②)</li> <li>・衣服、サングラスの活用 (③)</li> <li>・白癬、イボ、疥癬の家庭内感染 (お知らせ) (④)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神発達の特性とその対応</li> <li>・精神・行動上の問題の理解と対応</li> <li>・精神障害の予防と早期発見・早期介入</li> <li>・薬物類の乱用の防止</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食育と心と体の発育について (保護者会)</li> <li>・痛みの意義と痛み止めについて (保護者会)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・不登校について (①)</li> <li>・おしゃれの正しい知識 (②)</li> <li>・サンスクリーン剤と化粧 (③)</li> <li>・急性発疹症、性感染症の具体的対応 (講習会) (④)</li> </ul>	同上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・武道、スポーツの練習・トレーニングの基本 (保護者会)</li> <li>・けが (外傷) の応急処置 (保護者会)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・アトピービジネス (①)</li> <li>・年齢相応のおしゃれ (②)</li> <li>・紫外線について (皮膚科医の講演) (③)</li> <li>・スポーツと関連する皮膚感染症 (④)</li> </ul>	同上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養と運動と体力づくり (保護者会)</li> <li>・痛みの意義と痛み止めについて (保護者会)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・治療のあり方 (①)</li> <li>・化粧品の正しい使用について (②)</li> <li>・紫外線の正しい知識の再確認 (③)</li> <li>・麻疹・風疹の予防接種 (④)</li> </ul>	同上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・睡眠と心と体の発育、発達 (保護者会)</li> <li>・生涯にわたるスポーツの実践 (保護者会)</li> </ul>	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>・小学校高学年までに産婦人科医からの講習が望まれる</li> </ul>

(日本医師会 学校保健委員会答申《平成 22 年 3 月》から転載)

資料4 東京都医師会・東京都医師会学校医会 学校保健関係研修会等一覧  
(平成20年度～24年度)

＜平成20年度＞

平成20年4月12日(土) 午後2時～4時20分【参加者：68名】

東京都医師会学校医会 平成20年度・第1回学校保健(学校医)研修会  
(学校医初任者研修会)

- 司会：東京都医師会理事、東京都医師会学校医会理事 弓倉 整
- (1) 学校医の職務について(15分)  
東京都教育庁都立学校教育部学校健康推進課長 寺西 新
- (2) 学校医総論(講演15分、質疑応答5分)  
東京都医師会学校医委員会委員長 東川 泰之
- (3) 学校医各論(各演題：講演30分、質疑応答5分)
- ①内科学学校医の職務を中心として  
東京都医師会学校医委員会副委員長 山田 正興
- ②眼科学学校医の職務を中心として  
前・東京都眼科医会常任理事、東京都医師会学校医会理事 古野 史郎
- ③耳鼻咽喉科学校医の職務を中心として  
東京都耳鼻咽喉科医会常任理事、東京都医師会学校医会理事 岡添 龍介

平成20年5月15日(木) 午後2時～4時【参加者：56名】

平成20年度東京都医師会学校医研修会

(アレルギー疾患用学校生活管理指導表に関する研修会)

- 司会：東京都医師会理事、東京都医師会学校医会理事 弓倉 整
- (1) 学校の保健管理におけるアレルギー疾患用学校生活管理指導表の意義(60分)  
東京大学大学院教育学研究科教授 衛藤 隆
- (2) アレルギー疾患用学校生活管理指導表の学校での活用について(30分)  
東京都教育庁都立学校教育部学校健康推進課長 寺西 新
- (3) 質疑応答

平成20年10月25日(土) 午後2時～3時30分【参加者：124名】

平成20年度・第2回東京都医師会学校医研修会(東京都医師会学校医会研修会)

- 司会：東京都医師会理事、東京都医師会学校医会理事 弓倉 整
- (1) 学校での食物アレルギーを有する児童生徒に対する管理や配慮について(60分)  
国立病院機構相模原病院臨床研究センター アレルギー性疾患研究部長 海老澤元宏
- (2) 質疑応答(30分)

※研修会終了後、「エピペン」(アドレナリン自己注射薬)の処方に関する講習会を開催

**平成 20 年 12 月 4 日（木）午後 2 時 50 分～3 時 50 分【参加者：53 名】**

**東京都医師会学校医会 第 33 回学校医大会・特別講演**

司会：東京都医師会理事、東京都医師会学校医会理事 弓倉 整

◎学校におけるいじめについて（60 分）

東京都児童相談センター心理司 山脇由貴子

**平成 21 年 1 月 24 日（土）午後 2 時～3 時 30 分【参加者：52 名】**

**東京都医師会学校医会 平成 20 年度・第 2 回学校保健（学校医）研修会**

司会：東京都医師会理事、東京都医師会学校医会理事 弓倉 整

（1）子どものインターネットや携帯電話における人間関係について（60 分）

（財）インターネット協会主幹研究員 大久保貴世

（2）質疑応答（30 分）

**平成 21 年 2 月 14 日（土）午後 2 時～4 時【参加者：40 名】**

**平成 20 年度・第 3 回東京都医師会学校医研修会（地区医師会学校保健研究発表会）**

司会：東京都医師会理事、東京都医師会学校医会理事 弓倉 整

（1）研究発表（各演題：発表 15 分、質疑応答 5 分）

①小石川医師会「文京区公立中学校のメディア接触の実態報告」

文京区立茗台中学校内科学学校医、小石川医師会学校医部担当理事

内海 裕美

②中野区医師会「中野区における特別支援教育への取り組み～巡回相談の現場から～」

都立中野特別支援学校精神科学学校医、中野区立全中学校精神科学学校医

東京都医師会学校精神保健検討委員会委員 曾根 維石

③大森医師会「大田区小・中学校における心疾患委員会の活動と心臓検診のまとめ」

大田区立馬込第二小学校内科学学校医、大田区学校医会副会長 正林 浩高

（2）特別講演（講演 30 分、質疑応答 10 分）

「思春期健康相談『君たちの生と性を考える』～医師として、親として～」

東京産婦人科医会常務理事、東京思春期保健研究会副会長

東京都医師会学校医委員会委員 東 哲徳

【誌上発表】江戸川区医師会「江戸川区における脊柱側弯症検診について」

江戸川区医師会学校保健委員会委員 秋田 徹

**平成 21 年 2 月 16 日（月）午後 2 時～4 時【参加者：175 名】**

**平成 20 年度麻しん（はしか）予防接種講演会**

（1）麻しん予防接種の必要性と学校における麻しん対策について

東京都医師会理事 弓倉 整

（2）八王子市における麻しん予防接種の取組について

八王子市学事課課長 野村みゆき

## ＜平成 21 年度＞

平成 21 年 4 月 18 日（土）午後 2 時～4 時 20 分【参加者：94 名】

東京都医師会学校医会 平成 21 年度・第 1 回学校保健（学校医）研修会  
（学校医初任者研修会）

- 司会：東京都医師会理事、東京都医師会学校医会理事 弓倉 整
- (1) 学校医の職務について（講演 15 分）  
東京都教育庁都立学校教育部学校健康推進課長 寺西 新
- (2) 学校医総論（講演 15 分、質疑応答 5 分）  
東京都医師会学校医委員会委員長 東川 泰之
- (3) 学校医各論（各演題：講演 30 分、質疑応答 5 分）
- ①内科学校医の職務を中心として  
東京都医師会学校医委員会副委員長 山田 正興
- ②眼科学校医の職務を中心として  
東京都眼科医会常任理事、東京都医師会学校医会理事 野地 潤
- ③耳鼻咽喉科学校医の職務を中心として  
東京都耳鼻咽喉科医会常任理事、東京都医師会学校医会理事 岡添 龍介

平成 21 年 12 月 3 日（木）午後 2 時 50 分～3 時 50 分【参加者：51 名】

東京都医師会学校医会 第 34 回学校医大会・特別講演

- 司会：東京都医師会理事、東京都医師会学校医会理事 松平 隆光
- ◎学校保健安全法施行により何が変ったか（60 分）  
東京大学大学院教育学研究科教授、日本医師会学校保健委員会委員長 衛藤 隆  
東京都医師会学校精神保健検討委員会委員

平成 22 年 2 月 13 日（土）午後 2 時～4 時【参加者：47 名】

平成 21 年度・第 1 回東京都医師会学校医研修会（地区医師会学校保健研究発表会）  
および平成 21 年度地区医師会学校保健（学校医）担当理事連絡会

- 司会：東京都医師会理事、東京都医師会学校医会理事 松平 隆光
- (1) 地区医師会学校保健（学校医）担当理事連絡会（20 分）  
【内容】学校における新型インフルエンザ発生に伴う対応について 他
- (2) 地区医師会学校保健研究発表会（各演題：発表 15 分、質疑応答 5 分）
- ①葛飾区医師会「『救急にかかる前に』広報・啓発調査での主治医・学校園医の重要性」  
都立葛飾総合高校学校医、東京小児科医会理事 伊藤 隆一
- ②中野区医師会「中野区における新型インフルエンザ集団接種の試み」  
中野区立江古田小学校学校医、中野区医師会小児学校保健担当理事 高田 功二
- ③田園調布医師会「大田区学校検尿における血尿陽性頻度の推移」  
大田区立赤松小学校学校医、田園調布医師会学校保健担当理事 柳沢 徹  
大田区学校医会副会長
- ④板橋区医師会「板橋区医師会『早起き 早寝 朝ごはん＋小児生活習慣病予防』啓発事業」  
板橋区立中台中学校学校医、板橋区医師会学校医部理事 平山 貴度  
東京都医師会学校医会理事

**平成 22 年 2 月 24 日（水）午後 2 時～4 時【参加者：26 名】**

**平成 21 年度・第 2 回東京都医師会学校医研修会**

（平成 21 年度東京都医師会精神科学校医連絡協議会）

司会：東京都医師会理事、東京都医師会学校医会理事 松平 隆光

（1）講演「精神疾患の早期発見・早期介入の可能性について」

（講演 60 分、質疑応答 10 分）

（財）東京都医学研究機構 東京都精神医学総合研究所

統合失調症研究チーム常勤スタッフ 西田 淳志

座長：東京都立多摩総合精神保健福祉センター所長

東京都医師会学校精神保健検討委員会委員 野津 眞

（2）東京都医師会学校精神保健検討委員会の活動報告

（3）「精神科学校医、学校精神保健に携わる医師等へのアンケート」集計結果報告

（4）意見交換（フリートーク）

**平成 22 年 3 月 6 日（土）午後 2 時 30 分～6 時【参加者：55 名】**

**3 月 7 日（日）午前 9 時～午後 5 時【参加者：59 名】**

**平成 21 年度・第 3 回東京都医師会学校医研修会**

（平成 21 年度「東京都医師会学校医委員会答申」を基にした学校医研修会）

司会：東京都医師会理事、東京都医師会学校医会理事 松平 隆光

**【3 月 6 日（土）】**

（1）学校医と健康教育（学校保健法改正を含めて）

東京都医師会学校医委員会委員長 東川 泰之

（2）性感染症、喫煙・飲酒

東京都医師会学校医委員会副委員長 山田 正興

東京都医師会学校医委員会委員 東 哲徳

（3）肥満とやせ、メタボリックシンドローム、正しい生活習慣

東京都医師会学校医委員会委員 岡田 知雄

**【3 月 7 日（日）】**

（4）学校保健と皮膚科

東京都医師会学校医委員会委員 岡村理栄子

（5）アレルギー性鼻炎

前東京都医師会学校医委員会委員 大西 正樹

（6）学童期の眼科的疾患

東京都医師会学校医委員会委員 中島 信子

東京都医師会学校医委員会委員 富田 香

（7）スポーツ外傷

東京都医師会学校医委員会委員 田中 弘美

（8）発達障害への対応

東京都医師会学校精神保健検討委員会委員長 曾根 維石

（9）学校において予防すべき感染症

東京都医師会感染症対策委員会委員長 和田 紀之

平成 22 年 3 月 17 日（水）午後 2 時～4 時【参加者：87 名】

平成 21 年度麻しん予防接種講演会

「東京都における麻しん発生ゼロを目指して

～学校・家庭・地域が連携した麻しん風しん予防接種率向上の方途をさぐる～」

司会：東京都医師会理事

道永 麻里

(1) 東京都における麻しん排除に向けた対策について

～学校における麻しん対策の現状と課題～（講演 50 分、質疑応答 5 分）

東京都医師会感染症対策委員会委員長、東京都麻しん対策会議委員

和田小児科医院院長

和田 紀之

②福井県の麻しん風しん予防接種率はなぜ高いのか

～福井県からの麻しん排除に向けた取り組み報告～（麻しんと学校危機管理）

（講演 50 分、質疑応答 5 分）

福井県小児科医会・予防接種委員会委員長、はしもと小児科クリニック院長

橋本剛太郎

《平成 22 年度》

平成 22 年 4 月 3 日（土）午後 2 時～4 時 20 分【参加者：68 名】

東京都医師会学校医会 平成 22 年度・第 1 回学校保健（学校医）研修会

（学校医初任者研修会）

司会：東京都医師会理事、東京都医師会学校医会理事

松平 隆光

(1) 学校医の職務について（講演 15 分）

東京都教育庁都立学校教育部学校健康推進課長

阿部 敦子

(2) 学校医総論（講演 15 分、質疑応答 5 分）

東京都医師会学校医委員会委員長

東川 泰之

(3) 学校医各論（各演題：講演 30 分、質疑応答 5 分）

①内科学校医の職務を中心として

東京都医師会学校医委員会副委員長

山田 正興

②眼科学校医の職務を中心として

東京都眼科医会常任理事、東京都医師会学校医会理事

野地 潤

③耳鼻咽喉科学校医の職務を中心として

東京都耳鼻咽喉科医会常任理事、東京都医師会学校医会理事

岡添 龍介

平成 22 年 11 月 6 日（土）午後 2 時 30 分～4 時【参加者：63 名】

東京都医師会学校医会 平成 22 年度・第 2 回学校保健（学校医）研修会

司会：東京都医師会理事、東京都医師会学校医会理事

松平 隆光

(1) 児童生徒における屈折異常の矯正

～眼鏡、コンタクトレンズ、レーシック、オルソケラトロジー～（60 分）

聖路加国際病院眼科部長

山口 達夫

(2) 質疑応答（10 分）



**平成 22 年 12 月 2 日（木）午後 2 時 50 分～3 時 50 分【参加者：56 名】**

**東京都医師会学校医会 第 35 回学校医大会・特別講演**

- 司会：東京都医師会理事、東京都医師会学校医会理事 松平 隆光
- ◎感染制御最近の話題（60 分）
- 東京医療保健大学／大学院学長 小林 寛伊
- 座長：東京都医師会学校医会学校医研修委員会委員長 伊村 欣祐

**平成 23 年 2 月 3 日（木）午後 2 時～4 時【参加者：116 名】**

**平成 22 年度麻しん対策（予防接種）講演会**

**「学校における感染症対策について」**

- 司会：東京都医師会理事 道永 麻里
- (1) 学校感染症における感染拡大防止対策について（85 分）
- 国立感染症研究所感染症情報センター第三室室長 多屋 馨子
- (2) 麻しんアンケート調査結果と手引きの紹介（30 分）
- 東京都福祉保健局健康安全部感染症対策課防疫係 坂野 知子

**平成 23 年 2 月 23 日（水）午後 2 時～4 時【参加者：31 名】**

**平成 22 年度・第 1 回東京都医師会学校医研修会**

**（平成 22 年度東京都医師会精神科学校医連絡協議会）**

- 司会：東京都医師会学校精神保健検討委員会委員長 曽根 維石
- (1) 講演「保健室に来る子どもたち～学校における保健室の役割と  
学校医のかかわりについて～」（講演 60 分、質疑応答 10 分）
- 東京学校保健研究会会長、中野区立谷戸小学校主幹教諭 井上真理子
- (2) 東京都医師会学校精神保健検討委員会の活動報告
- (3) 「精神科学校医、学校精神保健に携わる医師等へのアンケート」集計結果報告
- (4) 意見交換（フリートーク）

**平成 23 年 3 月 5 日（土）午後 2 時 30 分～4 時 30 分【参加者：70 名】**

**平成 22 年度・第 2 回東京都医師会学校医研修会（地区医師会学校保健研究発表会）**

**および平成 22 年度地区医師会学校保健（学校医）担当理事連絡会**

- 司会：東京都医師会理事、東京都医師会学校医会理事 松平 隆光
- (1) 地区医師会学校保健（学校医）担当理事連絡会（15 分）
- (2) 地区医師会学校保健研究発表会
- 【特別講演】学校検尿システムとその問題点（講演 30 分、質疑応答 10 分）
- 公立福生病院小児科・副院長 松山 健
- 【研究発表】（各演題：発表 15 分、質疑応答 5 分）
- ①品川区医師会「グリーンレーザーポインターによる網膜光傷害」
- 品川区立大崎中学校眼科学校医 栗原 泉
- ②「第 3 期・4 期 MR 予防接種（平成 20 年度～22 年度の報告）  
～私立中高一貫校の取り組み～」
- 暁星中学・高等学校内科学校医、東京都麻しん対策会議委員  
東京都医師会感染症対策委員会委員長 和田 紀之

③多摩市医師会「やせすぎる多摩市の子供たち」

多摩市立鶴牧中学校内科学校医

多摩市医師会学校保健担当理事

関原 正

《平成 23 年度》

平成 23 年 4 月 2 日（土）午後 2 時 30 分～4 時 50 分【参加者：84 名】

東京都医師会学校医会 平成 23 年度・第 1 回学校保健（学校医）研修会  
（学校医初任者研修会）

司会：東京都医師会理事、東京都医師会学校医会理事

松平 隆光

(1) 学校医の職務について（講演 15 分）

東京都教育庁都立学校教育部学校健康推進課長

阿部 敦子

(2) 学校医総論（講演 15 分、質疑応答 5 分）

東京都医師会学校医委員会委員長

東川 泰之

(3) 学校医各論（各演題：講演 30 分、質疑応答 5 分）

①内科学校医の職務を中心として

東京都医師会学校医委員会副委員長

山田 正興

②眼科学校医の職務を中心として

東京都眼科医会常任理事、東京都医師会学校医会理事

野地 潤

③耳鼻咽喉科学校医の職務を中心として

東京都耳鼻咽喉科医会常任理事、東京都医師会学校医会理事

岡添 龍介

平成 23 年 6 月 25 日（土）午後 2 時 30 分～5 時【参加者：54 名】

東京都医師会学校医会 平成 23 年度・第 2 回学校保健（学校医）研修会

司会：東京都医師会理事、東京都医師会学校医会理事

渡辺 象

(1) 学校の運動器疾患・傷害に対する取り組み～学童期の運動器検診と健康教育～

（講演 60 分、質疑応答 10 分）

日本臨床整形外科学会理事、埼玉県医師会理事

日本医師会学校保健委員会委員

前・日本学校保健会「学校における運動器疾患・障害に対する取り組み推進委員会」委員

北本整形外科院長（埼玉県）

柴田 輝明

(2) 東日本大震災と子どもの心のケア（講演 60 分、質疑応答 10 分）

東京慈恵会医科大学精神医学講座講師

小野 和哉

平成 23 年 10 月 1 日（土）午後 2 時～5 時【参加者：214 名】

子ども虐待防止フォーラム in 東京～ゼロ歳児からの子ども虐待防止を目指して～

司会：東京都医師会理事

角田 徹

(1) シンポジウム

座長：東京都医師会副会長

近藤 太郎

日本医師会常任理事

今村 定臣

①ゼロ歳児からの子ども虐待防止を目指して

東京都児童相談センター所長

丸山 浩一

- ②周産期医療の現場から  
国立国際医療研究センター病院産婦人科 水主川 純
- ③小児科診療所における虐待への対応とその問題  
あきやま子どもクリニック院長 秋山千枝子
- ④社会的養護の現状と課題～社会的養護にみる今日の子ども家庭～  
全国児童養護施設協議会会長 加賀美尤祥
- ⑤子どもの虐待死亡事例から学ぶ  
山梨県立大学人間福祉学部教授 西澤 哲

(2) 討議

【主催】日本医師会、SBI 子ども希望財団、東京都医師会

**平成 23 年 12 月 3 日 (土) 午後 2 時 30 分～5 時【参加者：48 名】**

東京都医師会学校医会 平成 23 年度・第 3 回学校保健（学校医）研修会

司会：東京都医師会理事、東京都医師会学校医会理事 渡辺 象

- (1) 児童生徒の難聴について — その原因と治療の進歩～学校医に期待すること～  
(講演 60 分、質疑応答 10 分)

東京医療センター・臨床研究センター名誉臨床研究センター長

国際医療福祉大学三田病院耳鼻咽喉科教授 加我 君孝

- (2) 放射線の影響について～学校医に必要な知識～ (講演 60 分、質疑応答 10 分)

国立保健医療科学院生活環境研究部部長 <sup>くぬぎた</sup> 櫻田 尚樹

**平成 23 年 12 月 7 日 (水) 午後 2 時～4 時【参加者：119 名】**

平成 23 年度麻しん対策講演会

「麻しんと学校における感染症対策を学ぶ」

司会：東京都医師会理事 角田 徹

(1) 講演

- ①学校における感染症対策委員会の役割～麻しん対策をとおして～ (60 分)

市川中学校・高等学校養護教諭 小藤田三佳

- ②麻しん感染症の現状と対策の課題 (60 分)

沼口小児科医院 沼口 俊介

**平成 24 年 2 月 4 日 (土) 午後 2 時 30 分～4 時 30 分【参加者：46 名】**

平成 23 年度東京都医師会学校医研修会（地区医師会学校保健研究発表会）および  
平成 23 年度地区医師会学校保健（学校医）担当理事連絡会

司会：東京都医師会理事、東京都医師会学校医会理事 渡辺 象

- (1) 地区医師会学校保健（学校医）担当理事連絡会 (20 分)

- (2) 地区医師会学校保健研究発表会

【研究発表】(各演題：発表 15 分、質疑応答 5 分)

- ①大森医師会「小児の食習慣と生活習慣病予防

～栄養疫学の視点から脂質・脂肪酸の問題を考える～

大田区立池上第二小学校内科学学校医、大森医師会副会長 荒井 俊秀

②板橋区医師会「板橋区医師会5歳児健診事業」

板橋区立中台中学校内科学学校医、板橋区医師会学校医部理事

東京都医師会乳幼児保健委員会委員

平山 貴度

【講演】学校における感染症対策～幼稚園・保育園を含めて～

(講演 50 分、質疑応答 10 分)

東京小児科医学会学術委員会委員

東京都医師会公衆衛生委員会委員

鈴木 育夫

**平成 24 年 2 月 22 日 (水) 午後 2 時～3 時 45 分【参加者：22 名】**

**平成 23 年度東京都医師会精神科学校医連絡協議会**

司会：東京都医師会学校精神保健検討委員会委員長

曾根 維石

(1) 東京都医師会学校精神保健検討委員会の活動報告

(2) 「精神科学校医、学校精神保健に携わる医師等へのアンケート」集計結果報告

(3) 講演「学校と精神科学校医との連携」(各 60 分)

①学校の現場から

前・東京学校保健研究会会長

都立武蔵野北高等学校非常勤職員

井上真理子

②診療の現場から

東京都医師会学校精神保健検討委員会委員長

曾根 維石

(4) 意見交換 (フリートーク)

**平成 24 年 2 月 25 日 (土) 午後 3 時～5 時 30 分【参加者：38 名】**

**平成 23 年度東京都医師会学校保健研修会「学校医に必要な性教育のトピックス」**

司会：東京都医師会理事、東京都医師会学校医会理事

渡辺 象

(1) 子宮頸がんワクチンの普及に向けて

東京産婦人科医学会学校保健担当常務理事

木村 好秀

(2) 学校医に必要な知識～子どもたちの性の現状～

神奈川県立汐見台病院産科副科長

早乙女智子

※神奈川県・千葉県・埼玉県各医師会にも周知した

**＜平成 24 年度＞**

**平成 24 年 4 月 7 日 (土) 午後 2 時 30 分～5 時【参加者：81 名】**

**東京都医師会 平成 24 年度・第 1 回学校保健 (学校医) 研修会 (学校医初任者研修会)**

司会：東京都医師会理事、東京都医師会学校医会理事

渡辺 象

(1) 学校医の職務について (講演 15 分)

前・東京都教育庁都立学校教育部学校健康推進課長

阿部 敦子

(2) 学校医総論 (講演 15 分、質疑応答 5 分)

東京都医師会学校医委員会委員長

東川 泰之

(3) 学校医各論 (各演題：講演 20 分、質疑応答 5 分)

①内科学校医の職務を中心として

東京都医師会学校医委員会副委員長

山田 正興

②学校精神保健について

東京都医師会学校精神保健検討委員会委員長

曾根 維石

③眼科学校医の職務を中心として

前・東京都眼科医会常任理事、東京都医師会学校医会理事

野地 潤

④耳鼻咽喉科学校医の職務を中心として

東京都耳鼻咽喉科医会常任理事、東京都医師会学校医会理事

岡添 龍介

**平成 24 年 6 月 23 日（土）午後 2 時 30 分～5 時【参加者：83 名】**

**東京都医師会 平成 24 年度・第 2 回学校保健（学校医）研修会**

司会：東京都医師会理事、東京都医師会学校医会理事

渡辺 象

(1) 発達障害について（講演 60 分、質疑応答 10 分）

東京都医師会学校精神保健検討委員会委員長

曾根 維石

(2) 小学生から始めるがん教育（講演 60 分、質疑応答 10 分）

日本大学医学部小児科学系小児科学分野教授

東京都医師会学校医委員会委員

岡田 知雄

**平成 24 年 6 月 30 日（土）午後 2 時 25 分～4 時 40 分【参加者：80 名】**

**平成 24 年度 東京都立学校産業医研修会（第 1 回）**

(1) 教員のメンタルヘルスについて I（講演 60 分）

（教員のメンタルヘルス対策について「早期自覚、早期対処の重要性について」）

三楽病院精神神経科部長

真金 薫子

(2) 教員のメンタルヘルスについて II（講演 60 分）

（管理職によるラインケアの支援「事例を中心に」）

三楽病院精神神経科部長

真金 薫子

**平成 24 年 10 月 13 日（土）午後 2 時 30 分～5 時 40 分【参加者：163 名】**

**平成 24 年度児童虐待防止研修会／学校精神保健研修会**

司会：東京都医師会理事

渡辺 象

(1) 児童虐待～産婦人科医の立場から～（講演 25 分、質疑応答 5 分）

国立国際医療研究センター病院産婦人科医員

水主川 純

(2) なぜ子どもの命を救えなかったのか

～東京都児童福祉審議会児童死亡事例検証部会からの報告～

（講演 40 分、質疑応答 10 分）

社会福祉法人子どもの虐待防止センター評議員

東京都医師会乳幼児保健委員会委員長

あきやま子どもクリニック院長

秋山千枝子

(3) 東京都における児童虐待の現状と児童相談所の取り組みについて

（講演 30 分、質疑応答 10 分）

東京都児童相談センター児童福祉相談専門課長

坂本 靖

(4) 養育環境に恵まれない子どもたちの心の問題（講演 40 分、質疑応答 10 分）

東京都立小児総合医療センター副院長

田中 哲

**平成 24 年 11 月 17 日（土）午後 2 時 30 分～5 時【参加者：64 名】**

**東京都医師会 平成 24 年度・第 3 回学校保健（学校医）研修会**

- 司会：東京都医師会理事、東京都医師会学校医会理事 渡辺 象
- (1) 中学武道必修化と安全対策（講演 60 分、質疑応答 10 分）  
仁成会高木病院顧問、全日本柔道連盟医科学委員会特別委員 戸松 泰介
- (2) メディア漬けの子どもたち～今、大人のなすべきこと～  
(講演 60 分、質疑応答 10 分)  
日本小児科医会常任理事、吉村小児科院長 内海 裕美

**平成 24 年 12 月 1 日（土）午後 3 時 20 分～4 時 20 分【参加者：44 名】**

**東京都医師会学校医会 第 37 回学校医大会・特別講演**

- 司会：東京都医師会理事、東京都医師会学校医会理事 渡辺 象
- ◎学校における喫煙防止教育の重要性（講演 50 分、質疑応答 10 分）  
中央内科クリニック院長 村松 弘康  
(東京都医師会タバコ対策委員会委員、日本禁煙学会評議員)  
(武蔵野大学客員教授、東京慈恵会医科大学非常勤講師)

**平成 24 年 12 月 12 日（水）午後 6 時 55 分～9 時 10 分【参加者：29 名】**

**平成 24 年度 東京都立学校産業医研修会（第 2 回）**

- (1) 教員のメンタルヘルスについて I（講演 60 分）  
(DVD「こころの扉 2」の視聴および解説)  
三楽病院精神神経科部長 真金 薫子
- (2) 教員のメンタルヘルスについて II（講演 60 分）  
(事例を中心に)  
三楽病院精神神経科部長 真金 薫子

**平成 25 年 2 月 2 日（土）午後 2 時 30 分～4 時 30 分【参加者：60 名】**

**東京都医師会 平成 24 年度・第 4 回学校保健（学校医）研修会（地区医師会学校保健研究発表会）および平成 24 年度地区医師会学校保健（学校医）担当理事連絡会**

- 司会：東京都医師会理事、東京都医師会学校医会理事 渡辺 象
- (1) 地区医師会学校保健研究発表会  
【研究発表】(各演題：発表 20 分、質疑応答 5 分)
- ①豊島区医師会「豊島区内中学校における骨密度測定事業について」  
豊島区立池袋中学校内科学学校医、豊島区医師会豊島区学校医会会長 猪狩 和子
- ②中野区医師会「中野区医師会における重症心身障害児者への支援について」  
中野区立江古田小学校内科学学校医、中野区医師会理事（小児学校保健部） 高田 功二
- ③多摩市医師会「東京都多摩市小中学生における頭痛実態調査」  
日本医科大学付属病院小児科講師 桑原健太郎
- (2) 地区医師会学校保健（学校医）担当理事連絡会（40 分）

平成 25 年 3 月 23 日（土）午後 2 時 25 分～4 時 40 分

平成 24 年度 東京都立学校産業医研修会（第 3 回）

（1）教員のメンタルヘルスについて I（講演 60 分）

（DVD「こころの扉 2」の視聴および解説）

三楽病院精神神経科部長

真金 薫子

（2）教員のメンタルヘルスについて II（講演 60 分）

（事例を中心に）

三楽病院精神神経科部長

真金 薫子

平成 25 年 3 月 30 日（土）午後 3 時 30 分～5 時 30 分

平成 24 年度麻しん対策研修会（保育所・幼稚園・学校における感染症対策研修会）

（1）今後の麻しん対策について

～「麻しんに関する特定感染症予防指針」の改正を受けて～（講演 30 分）

東京都医師会公衆衛生委員会委員長、和田小児科医院院長

和田 紀之

（2）園・学校における感染症への対応（講演 60 分）

東京都医師会公衆衛生委員会委員長、和田小児科医院院長

和田 紀之

（3）質疑応答（30 分）