

学校現場における学校医のさらなる活動にむけて
—学校医活動の補助資料についての検証—

答 申

令和3年1月

東京都医師会 学校医委員会

学校医委員会委員

任期：自) 令和元年 8 月 27 日～至) 令和 3 年 5 月 31 日

	氏名	所属医師会等
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
//	西 島 由 美	墨田区医師会
//	浅 川 雅 晴	江東区医師会
//	東 哲 徳	渋谷区医師会
//	原 田 栄	杉並区医師会
//	森 山 正 敏	田園調布医師会
//	富 田 香	豊島区医師会
//	岡 田 知 雄	日本大学医師会
//	石 丸 雄 二 (～令和 2 年 3 月 3 1 日)	東京都教育庁都立学校教育部
//	吉 田 敦 (令和 2 年 3 月 3 1 日～)	東京都教育庁都立学校教育部

東京都医師会理事

弘 瀬	知江子	大森医師会
川 上	一 恵	渋谷区医師会

目次

学校における健康教育用スライド集

緒言	1
----------	---

1. 学校医の健康教育教材に関するアンケート調査

(1) はじめに	2
(2) 目的および方法.....	2
アンケート調査票	
(3) 結果.....	5
(4) 考察.....	8
①全般に関すること	8
②講師に関すること	9
③学校との協力に関すること	9
④スライドの内容に関すること.....	9
⑤講演方法に関すること	9
(5) まとめ	10

2. 児童生徒を対象とした健康教育用スライド集

(1) 感染症、予防接種	
―感染症について正しく知って、賢くつきあう―	
(2) アレルギー疾患	
―アレルギーで起こる病気を知っていますか?―	
(3) 飲酒	
―なぜいけないのでしょうか、未成年者の飲酒―	
(4) 喫煙	
―タバコを吸うということ、それは有害なものを吸うということ―	
(5) 薬物乱用	
―知らない怖い「drug」の話!―	

- (6) ネット依存、ゲーム依存
—要注意！！ ネット依存・ゲーム依存—
- (7) 近視
—遠くが見えにくい！？—
- (8) スポーツ障害
—スポーツによるけが—
- (9) 性教育
—心と体の話—
- (10) がん教育
—「がん」について知ろう、考えよう—

3. 結語に代えて—東京都医師会の健康教育に対する取り組み— 12

「参考資料」 健康教育補助スライド

- ①感染症、予防接種
—感染症について正しく知って、賢くつきあう—
- ②アレルギー疾患
—アレルギーで起こる病気を知っていますか？—
- ③飲酒
—なぜいけないのでしょうか、未成年者の飲酒—
- ④喫煙
—タバコを吸うということ、それは有害なものを吸うということ—
- ⑤ネット依存、ゲーム依存
—要注意！！ ネット依存・ゲーム依存—
- ⑥近視
—遠くが見えにくい！？—
- ⑦性教育
—心と体の話—

学校における健康教育用スライド集

緒言

東京都医師会学校医委員会は、東京都医師会長の諮問「学校医の健康教育教材の作成について」（2018（平成30）年4月19日付）並びに「学校現場における学校医のさらなる活動にむけて」－学校医活動の補助資料についての検証－（2019年（令和元）年11月14日付）を承けて、以下のとおり健康教育用のスライド集を作成し、その実用性を検証した。

学校教育、特に保健教育の中で健康教育の重要性の認識は高まり、各方面から年々優れた補助教材が作成されている。

東京都医師会の学校医委員会（2009（平成21）年3月）においても、「児童生徒の生活習慣の改善と学校医の役割」の答申において、当時の東京都内の各地区医師会の協力を得て、小児生活習慣病予防に関する実施状況調査の分析結果の報告とあわせ、「児童生徒の生活習慣改善健康マニュアル」を内科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、整形外科、皮膚科の専門医の協力を得てCDを作成して学校医へ配布した。

当委員会は、この度の諮問を踏まえ、ヘルスプロモーションの理念に基づく健康教育という原点に立ち返り、児童生徒の健康の保持増進に加え、自らの健康をコントロールし、あるいは改善に、また将来においても役立つという観点から、改めて各科専門医の協力を得て、それぞれの立場から重要と思われる諸課題の中から1つのテーマに絞って教材を作成した。

テーマは、「感染症および予防接種」、「アレルギー疾患（内科、耳鼻咽喉科、皮膚科、眼科）」、「飲酒」、「喫煙」、「薬物乱用」、「ネット依存（ゲーム依存）」、「近視」、「スポーツ傷害」、「性教育」、そして現在、文部科学省が強く推し進めている「がん教育」について、中学校、高等学校を対象とした健康教育用スライドを作成した。

この補助資料として作成した健康教育用スライド集には、スライドの説明文が、テキスト箇所を簡略化して掲載してある。児童生徒の年齢や理解度に合わせて、学校医の諸先生方がその内容をご自由に工夫されて、多様な形で応用できるように配慮をしている。

1. 学校医の健康教育教材に関するアンケート調査

(1)はじめに

東京都医師会学校医委員会は、東京都医師会長の諮問「学校医の健康教育教材の作成について」（2018（平成30）年4月19日付）並びに「学校現場における学校医のさらなる活動にむけて」－学校医活動の補助資料についての検証－（2019年（令和元）年11月14日）に基づき、健康教育用スライドを作成した。

スライドは、「感染症・予防接種」、「アレルギー疾患」、「飲酒」、「喫煙」、「薬物乱用」、「ネット依存・ゲーム依存」、「近視」、「スポーツ障害」、「性教育」、「がん教育」の10テーマから構成され、それぞれスライドの枚数は40枚を限度として作成された。

今回は、中学生、高校生を対象とした内容のスライドを用い、実際の授業の場で活用する場合に予想される問題点を事前に把握するため、2回にわたる研修会を開催し、アンケート方式による調査を実施した。

(2)目的および方法

作成した健康教育スライド10テーマのうち、4テーマ（性教育、薬物乱用、がん教育、喫煙）について、2テーマずつ2回に分け、令和2年度 学校保健研修会「健康教育をしてみよう－授業用スライドのご紹介－」（第1回：令和2年9月19日、第2回：令和2年9月26日）において、スライド作成者自身による模範講演を行った。

各々のテーマの内容は中学生、高校生を対象としたもので、全体のスライドのうち20枚を供覧し、出席者から個々の講演および全体に関わる種々の意見や感想を集約する目的で調査を行った。

調査対象は学校医、学校医以外の医師、養護教諭、その他の出席者で、各講演に同様の内容のアンケート調査票を配布し、当日回収した。

【アンケート調査票の例】

令和2年度 学校保健研修会 健康教育をやってみよう ―授業用スライドのご紹介―

健康教育スライドに関するアンケート調査票

※○印または、記載をお願いいたします。

日程:令和2年9月19日

1. ご自身の職種と執務年数を教えてください

- ①学校医(初任者・経験2年未満・経験2年～5年・経験5年以上)
- ②養護教諭(初任者・経験2年未満・経験が2年以上)
- ③学校医ではない医師
- ④その他()

2. 学校医ならびに養護教諭の方にお聞きします

I) どちらで学校医をされていますか

- ①小学校・②中学校・③中等教育学校・④高等学校・⑤特別支援学校
- ⑥その他(具体的に)

II) どちらの学校の養護教諭をされていますか

- ①小学校・②中学校・③中等教育学校・④高等学校・⑤特別支援学校
- ⑥その他(具体的に)

3. 学校医の方にお聞きします、学校で健康教育をした事がありますか

- ①健康教育をしたことがある(小学校・中学校・高等学校) ②健康教育はしたことがない

4. 健康教育スライドについて

(1)「性教育」の健康教育スライドについて

I) 学校での教育用の教材として、スライドの内容はいかがでしたか

- ① とても良かった ② 良かった ③ 少し不足を感じる ④教材としては不十分

II) 学校医の方にお聞きします、このスライドを使用して学校現場で児童生徒に授業を行った場合、スライドの使いやすさはいかがでしょう

- ① 実際に使ってやってみたいと思う
- ② 専門領域以外の学校医が使用して説明するのは難しいと思う
- ③ 専門領域の学校医が使用しても説明するのは難しいと思う

III) 養護教諭の方にお聞きします

i) 健康教育スライドは中学生・高校生に理解できる内容だと思いますか

- ① 理解できると思う
- ② 要所要所に難しい点があるが、ある程度は理解できると思う
- ③ 内容が難しいため、ある程度の基礎知識が必要だと思う

ii) 健康教育スライドは小学生にも理解できる内容だと思いますか

- ① 理解できると思う
- ② 多少は理解できると思う
- ③ 理解できないと思う

自由意見：「性教育」の健康教育スライドについて（改善点等があればご記入願います）

(2)「薬物乱用」の健康教育スライドについて

I) 学校での教育用の教材として、スライドの内容はいかがでしたか

- ① とても良かった ② 良かった ③ 少し不足を感じる ④教材としては不十分

II) 学校医の方にお聞きします、このスライドを使用して学校現場で児童生徒に授業を行った場合、スライドの使いやすさはいかがでしょう

- ① 実際に使ってやってみたいと思う
② 専門領域以外の学校医が使用して説明するのは難しいと思う
③ 専門領域の学校医が使用しても説明するのは難しいと思う

III) 養護教諭の方にお聞きします。

i) 健康教育スライドは中学生・高校生に理解できる内容だと思いますか

- ① 理解できると思う
② 要所要所に難しい点があるが、ある程度は理解できると思う
③ 内容が難しいため、ある程度の基礎知識が必要だと思う

ii) 健康教育スライドは小学生にも理解できる内容だと思いますか

- ① 理解できると思う
② 多少は理解できると思う
③ 理解できないと思う

自由意見：「薬物乱用」の健康教育スライドについて（改善点等があればご記入願います）

5. その他、研修会全体を通してお気づきの点があればご記入下さい

6. 次回の学校医研修会で希望するテーマをお聞かせ下さい

ご協力ありがとうございました

(3)結果

第1回研修会の出席者は51名であり、そのうち学校医が29名（67%）、養護教諭が11名（25%）、その他は学校医以外の医師や行政関係者が出席した。出席した学校医の62%が校医としての経験が5年以上であり、小学校の学校医が41%と最も多かった。一方、養護教諭の90%は経験が2年以上であり、小・中学校の教諭が主であった。

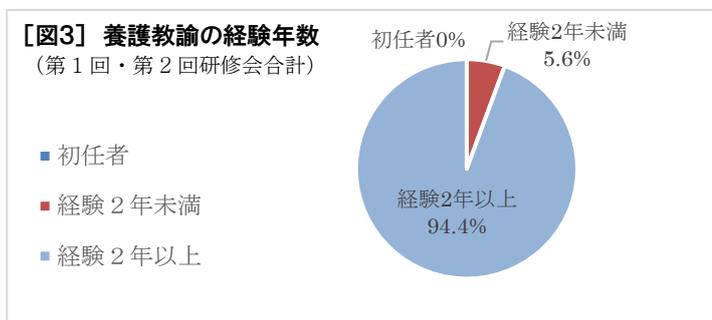
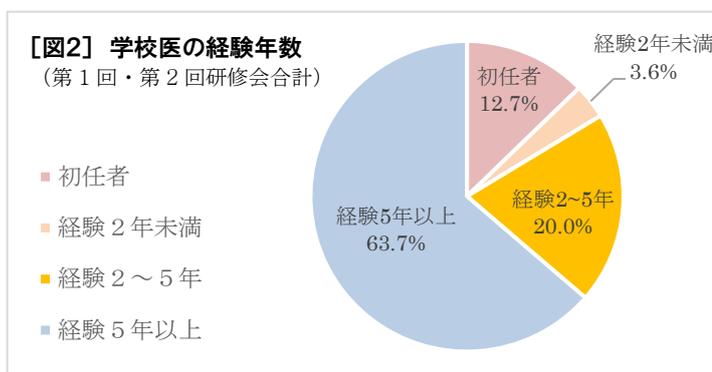
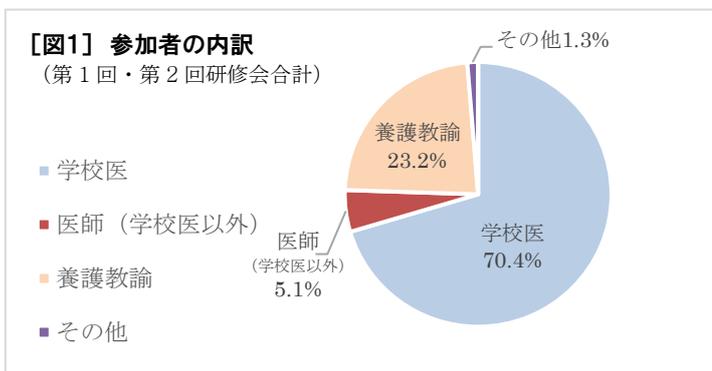
第2回研修会の出席者は43名であり、そのうち学校医が26名（74%）、養護教諭が7名（20%）、その他は学校医以外の医師も出席した。出席した学校医の65%が校医としての経験が5年以上であり、小学校の学校医が51%と最も多かった。一方、養護教諭は、すべての参加者が経験2年以上であり、小・中学校の教諭のみであった。

第1回、第2回研修会の合計では、延べ出席者数が94名、このうち学校医が55名（70.4%）、養護教諭が18名（23.2%）、その他に学校医以外の医師や行政関係者が出席した（図1）。また、それぞれの勤務校の内訳を表1.2に示した。

出席者の内訳では学校医の63.7%が、5年以上の経験がある学校医であり（図2）、小学校の学校医が最も多く41%であった（表1）。

一方、学校で健康教育をしたことがある学校医は22名（28.6%）で、小学校の学校医が12名、中学校の学校医が9名、高等学校の学校医が1名であった（表3）。また、出席した養護教諭の94.4%が2年以上の経験がある養護教諭であった（図3）。

参加者の多数を占める5年以上の経験がある学校医であっても、健康教育の経験がある学校医は3割に満たなかった。ただし、アンケート調査結果からは、健康教育を実際にやってみたいと思っているものの、積極的にふみ出せない学校医も認められた。



【表1】
どこで学校医をしているか(複数回答)

	人数(名)	構成比(%)
小学校	40	46.0
中学校	16	18.4
中等教育学校	0	0
高等学校	6	6.9
特別支援学校	3	3.4
その他	2	2.3
無回答	20	23.0

【表2】
どこで養護教諭をしているか(複数回答)

	人数(名)	構成比(%)
小学校	8	10.3
中学校	8	10.3
中等教育学校	0	0
高等学校	0	0
特別支援学校	3	3.8
その他	0	0
無回答	59	75.6

【表3】
学校現場で健康教育をしたことがあるか
(学校医へ質問)

	人数(名)	構成比(%)
ある(小学校)	12	15.6
ある(中学校)	9	11.7
ある(高等学校)	1	1.3
ない	38	49.4
無回答	20	26.0

健康教育スライド「性教育」—心と体の話—

学習指導要領の範囲内で作製した性教育のスライドでは、「とても良い」、「良い」の回答は75%であった。学校医の47%は、講師としてスライドを使用して授業をすることは難しいと回答をしている。

スライドの理解度では、中高生には、ほぼ理解できる内容であり、小学生は、多少であれば理解できる内容であるとの回答もあった。

出席者の感想では、問題が発生した実例の紹介や、ピルをどこで入手すればいいのか、どのように危険な性交渉を断るのかなど、身近な質問に対するQ&A方式への対応を希望する意見や、性教育の必要性を強く求める現場からの養護教諭の意見があった。

健康教育スライド「薬物乱用防止」－知らないと怖い「drug」の話！－

薬物乱用防止のスライドでは、「とても良い」、「良い」の回答は60%であった。学校医の37%は、講師としてスライドを使用して授業をすることは難しいと回答している。

スライドの理解度では、中高生には、ほぼ理解できる内容であるが、小学生には、この教材では、部分的には理解できるものの、全体を通しての理解は難しいとの回答であった。

出席者の感想では、薬物が手に入る状況からどのように逃がれるか、誘われた時の断り方、使用してしまった場合はどこの専門機関へ相談したら良いのか等の具体的な指示を求めるものから、薬物を使用した場合の体や脳への幻覚や幻聴などの変化について紹介を求める意見があった。また、危険ドラッグ以外の市販薬の中毒性についても教えてほしいといった意見があった。

健康教育スライド「がん教育」－「がん」について知ろう、考えよう－

がん教育のスライドでは、「とても良い」、「良い」の回答は85%であった。学校医の47%は、講師としてスライドを使用して授業をすることは難しいと回答をしている。

スライドの理解度では、中高生には、ほぼ理解できる内容であり、小学生では、多少は理解できる内容であるとの回答であった。

出席者の感想では、がんの予防のためにも健康診断の必要性を子供の頃から教育していく必要があるとの意見があった。また、家族の人が「がん」に罹患した経験がある小学生に配慮しつつ、小学生向けの判りやすいスライドを求める意見がある一方で、小学生へのがん教育は早すぎるといった意見もあった。

健康教育スライド「喫煙防止」

－「たばこを吸うということそれは有害なものを吸うということです－

喫煙防止のスライドでは、「とても良い」、「良い」の回答は85%であった。学校医の20%は、講師としてスライドを使用して授業をすることは難しいと回答している。

スライドの理解度では、中高生には、ほぼ理解できる内容であり、小学生にも、多少であれば理解できる内容であるとの回答であった。

出席者の感想では、受動喫煙の害や、近年の加熱式たばこや電子たばこの害について、より具体的に説明を求める意見や、自分がたばこを誘われた時の断り方や、親の喫煙をどのようにやめさせることができるかを知りたいという意見があった。

(4)考察

東京都医師会学校医委員会は、この度、中学生、高校生を対象とした健康教育用の教材として、今日的な健康課題のうち10テーマを選んでスライドを作成し、そのうち4テーマについては、2回の研修会を通じて、実地教育の場における活用方法および、今後に課せられた課題について事前の検証をおこなった。

2020年の秋は、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の流行期であり、9月19日、26日に開催された研修会の参加者は必ずしも多くはなかったが、学校医、学校医以外の医師、養護教諭からの建設的意見が多く寄せられ、さらに講演者自身の反省を含め、多くの有益な意見や助言・感想が得られた。

ここでは、それらに基づいて学校医が特別非常勤講師(学校教員免許法第3条第2項)として、健康教育に携わる立場でもあることから、今後の取り組み方について参考となる点をまとめた。

全体的な観点から、健康教育を効果的に実施するためには事前に学校側の関係者と講演内容を打ち合わせるなど、協力関係の構築が大切であること。すなわち、講師自身の研鑽はもとより、学校側の積極的支援と環境づくり、講師と養護教諭や学校保健関係の教諭をはじめとした人たちと事前に打ち合わせをすることによって、結果的に児童生徒とうまくコミュニケーションを図りながら、その講演内容を分かりやすく、また興味を持たせることが期待できる。

以下、「性教育」、「薬物乱用」、「がん教育」、それに「喫煙」に関する4題の講演によるアンケート結果を基に、共通の問題点を探り、今後の健康教育の進め方について、今後取り組むべき課題と方策について検討した。

①全般に関すること

がん教育や性教育などに代表されるように、年齢に応じた理解をどこに求めるかで、様々な考え方とそれに伴うハードルが存在する。さらに内容が多岐にわたる場合、広く浅く進める方法と焦点を絞る方法があり、いずれも長短を有する。その中で、テーマのどの部分に力点を置いて理解させ、あるいは印象づけるかが大切で、講演の前に十分要点を抑えておく必要がある。

また、性教育に求められるように、学習指導要領の範囲に沿って講演を行うことが基本であり、その範囲を超える場合は学校、保護者の同意を受け、専門家(例えば、性教育に関し学校医以外の産婦人科医師)に依頼する方法によって行うことが望ましいとされている。

②講師に関すること

インターネット等による自己研鑽によって、正確な情報を集めて講義内容へ反映することは可能であるが、研修会に参加することは講師や参加者との意見交換の場でもあり、思いがけない情報を得る絶好の機会となる。

性教育など学校医が説明をする場合、専門医に委ねることも一つの方法であるが、専門医

以外では、具体的なQ&Aなどにおいて理解させることが難しい局面もある。特に、性教育では専門医である産婦人科医の数も限られている現状もあり、講師（学校医）として、より一層の知識や技術の研鑽をはかると共に教育という視点を忘れてはならない。

とくに養護教諭との連携は大切であり学校や学年によって特徴があるため、できれば事前の準備の段階で、児童生徒にどのような進め方で理解させることができるか、情報を集めておきたい。

③学校との協力に関すること

学校医は学校保健員会などを利用して、学校および保護者に健康教育の重要性を説明することができる。

保護者に対しては、児童生徒の多岐にわたる健康課題の解決に向けた具体的な健康教育の内容を知らせ、その上で意見を集約し理解を深めていく。折しも、令和2年より小学校から中学校、高等学校へと順次、がん教育が導入されることから、これまで以上に健康教育を推進するための絶好の機会としたい。

学校側に対しては、健康教育の意義と重要性をあらためて理解してもらい、健康教育を行う機会（時間等）の配慮を校長に求める。校長の意向や決断、積極性は、性教育をはじめとした難しい領域の授業を進める上で、養護教諭や保健主事及び体育科教員の活動に大きな力となっている例がある。

健康教育の推進のために、学校医のみならず地区医師会や東京都医師会などからの学校への強い働きかけが必要とされているようである。

④スライドの内容に関すること

スライドの内容については、表などは出来るだけ簡略化し、重要な点を意識してもらうために多くを盛り込まない。漫画的表現が歓迎されることが多く、また文字を少なくする。

講演の内容を予め知らせておくと集中力を長く保てないとの報告があるため、編集の時にその方法について養護教諭等と相談することも良い。

参加者からの要望では、喫煙、飲酒等の常用が薬物乱用のゲートウェイとなるという、その道筋を丁寧に説明してもらいたい。また、それらに加え、性に関わる誘惑を含めて、これらを断る方法を具体的に示して欲しい。それとは反対に、子どもから大人（親）に対して注意を促す方法を知りたい。併せて学校側からは、実践に利用できる相談所や専門の相談機関の案内が欲しいなどの意見が寄せられた。

⑤講演方法に関すること

講演のテクニックがあるとするれば、児童生徒が理解しているか、確かめながら内容を伝えることであろう。そのためには、子どもたちの疑問に沿ってQ&Aを交え、生の声を聞くことが大切である。

講演時間の兼ね合いでは、退屈させないことを考慮して講義時間は20～25分が集中力としての限界であることを承知しておきたい。

難しい、あるいは多くの意味合いをもつスライドに対しては、込められた意味を理解させるために、歴史、経過、現状、経験談、小噺など、前提となる挿話を加えること、さらに視覚からの情報、絵や図譜の多用が有効な場合も少なくない。

いずれにしても、事前に学校側、とくに養護教諭との意思疎通が大切である。

(5)まとめ

わが国の健康教育は、歴史的には大正時代の衛生教育から始まったとされているが、保健体育審議会答申（1997年／平成9年）の健康教育に対する理念が示されてから、新たな展開が始まった。

われわれ一人ひとりにとって健康であることが人生の基盤となっていることから、健康教育は皆が身に着けるべき基本的教養の一つとして、健康の大切さと、それを通して、自らを守ることを知る重要な機会となっている。

テーマの中には、保護者も共に学ぶ性教育が奨励されるように、できれば他の分野においても学校保健委員会活動などを通して参画する機会がほしい。

本委員会で制作したような既成のスライドは、全ての講師の目的に十分に沿うことはできないが、伝えたいことに近いスライドを選び有効に利用してもらいたい。

なお、スライドは主となるスライド20枚程度に加え、任意で追加できる補助スライド15枚程度を作成して、都内全学校医へ公表することになっている。使用するにあたり、双方を自由に組み合わせることによって講師（学校医）が利用しやすいように配慮した。

2. 児童生徒を対象とした健康教育用スライド集

諮問「学校医の健康教育教材の作成について」（2018（平成30）年4月19日付）並びに「学校現場における学校医のさらなる活動にむけて」―学校医活動の補助資料についての検証―（令和元年11月14日）に関わる健康教育用スライドおよび説明テキストは別添のとおりである。

- (1) **感染症、予防接種** ―感染症について正しく知って、賢くつきあう―
- (2) **アレルギー疾患** ―アレルギーで起こる病気を知っていますか？―
- (3) **飲酒** ―なぜいけないのでしょうか、未成年者の飲酒―
- (4) **喫煙防止** ―タバコを吸うということ、それは有害なものを吸うということ―
- (5) **薬物乱用防止** ―知らない怖い「drug」の話！―
- (6) **ネット依存、ゲーム依存** ―要注意！！ ネット依存・ゲーム依存―
- (7) **近視** ―遠くが見えにくい！？―
- (8) **スポーツ障害** ―スポーツによるけが―
- (9) **性教育** ―心と体の話―
- (10) **がん教育** ―「がん」について知ろう、考えよう―

3. 結語に代えて ―東京都医師会の健康教育に対する取り組み―

本スライド集を以って答申するにあたり、東京都医師会におけるこれまでの健康教育への取り組みについて簡単に触れておきたい。

わが国における健康教育の経年的な流れについては、すでに東京都医師会学校医委員会の答申「児童生徒の生活習慣の改善と学校医の役割」（2007（平成19）年3月）に述べているとおり、健康教育そのものの考え方は時代とともに変化している。

わが国においては、近代学校制度の創設にかかわる学制公布（1872（明治5）年）によって、下等小学の教科に養生法の口授が行われた。1898（明治31）年に勅令として「全国公立学校に1名ずつの学校医を置くこと」が定められたことで学校医制度が創設され、学校環境衛生と健康障害の早期発見が中心に据えられている。大正中期には疾病欠陥児の就学上の助言や児童生徒や保護者に対する衛生講話等が奨励され、これが健康教育の先駆けとなったと考えられる。

時代は下って、ヘルスプロモーションの理念に基づく健康の保持増進（WHOのオタワ憲章（1986（昭和61）年））において、「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」という提言に基づき、保健体育審議会答申（1997（平成9）年9月22日）は「生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツの振興の在り方について」において、生涯にわたる心身の健康に関する教育・学習の充実を図ること、一方で急速に変化する社会の中で、国民の一人一人が自らの健康問題を主体的に解決していくことと適切な行動をとる実践力を身につけることを重要視したことから、健康教育に対する新たな模索が始まった。

当時においても、児童生徒の薬物乱用、性の逸脱行動、肥満や生活習慣病の兆候、いじめや登校拒否、感染症等の課題への対応の必要性が求められていた。

健康教育にあたり、学校の組織的な指導体制の整備には、校長の理解と認識が重要であり、そのリーダーシップの下で、副校長、体育・保健体育担当教諭、保健主事、学級担任、養護教諭、学校医、学校歯科医、学校薬剤師その他がそれぞれの役割を果たすことが大切で、学校保健、学校安全、学校給食のそれぞれの機能を尊重しつつ総合的に捉え、教育指導に反映させること、また、児童生徒の健康課題に学校が組織として一体的に取り組む姿勢の必要性がでてきた。そして全教職員による健康課題の把握、情報交換、研修の重要性が指摘されている。このように多様な職員が健康教育に関与することから、ここに学校医の助言が一層重要な意味をもつことになった。

一方、学校医としては、各学校の実態を踏まえ、学校の教育活動に積極的に参画し、必要に応じて特別非常勤講師制度を活用し、学習指導等への協力と教職員の研修に積極的に取り組むなど専門性を発揮する必要がある。そのため、心身両面から児童生徒にかかわる養護教諭や担任等と適切に連携を図っていくこととなった。

2002（平成14）年度から小中学校において、2003（平成15）年度から高等学校において実施された「新学習指導要領」（総則）には、従来の「体育に関する指導」から「体育健

康に関する指導」へと改訂され、明確に「健康教育」の位置づけがなされた。すなわち、いわゆるこの「新学習指導要領」では、「生きる力」と「ゆとり」の必要性を主張しており、とくに「生きる力」を育むことを強調している。

一方、日本医師会では、健康教育について、「生命の尊厳を前提とし、人々が人類生存の基本的価値である健康の意義を十分に理解し、健康生活に対する意欲と能力を高め、個人、家族、地域の生活集団などの責任と連帯において生涯にわたる包括的な健康生活を実践し、人間としてのすべての活動の基礎を固めることを目的とするものである」（1975（昭和50）年）と定義し、従来の医学における自然科学的観点のみならず、人文・社会を含めた総合的視野からの協同作業の必要を強調している。

これらの経緯を踏まえて、「健康教育に関する東京都医師会の取り組みについて」の答申（2003（平成15）年2月）において、健康教育の導入の必要性、健康教育のこれからの展開方法、学校医を中心とした協力体制と組織化、専門家による協力・支援体制、さらに事後の実績評価にまで踏み込んだ提言を行なっている。

すなわち、児童生徒が自ら自身の健康に対する関心を高めていくためには、学校、家庭、地域との連携の下で健康教育を積極的に進めること、他方で学校医が従来おこなってきた健康診断、感染症の予防、保健教育に加え、健康教育における役割が重視されるべきことであり、特に東京都医師会としては、学校医の児童生徒に対する健康教育のあり方を検討し、地域の一員として医師会を含め、現在の学校医体制に専門医を加え、更なる学校における健康教育の充実を図る方策に関しての具体的意見を提言した。

当時、青少年の健康にかかわる憂慮すべき問題として、喫煙、飲酒、薬物乱用、性の逸脱行動、心の健康、生活習慣病、暴力等の問題行動や交通事故が注目され、以後ますます深刻化することが予想された。そこでまず、それらの諸問題を多角的に捉えることが重要であるが、個人の力には限界があるため、社会全体で支援していくこと、たとえば、学校、家庭、地域社会の支援を得て、組織的に取り組む必要がある点が強調された。

2005（平成17）年6月、「学校医の手引き 第6版」の改訂にあたり、「学校医と健康教育」と題して当時の状況と方向性を示した。

学校保健における各科専門医の役割 —健康教育を踏まえて—の答申（2007（平成19）年3月）では、健康教育の現況、学校保健における各科専門医の役割—健康教育を踏まえて—（内科、眼科、耳鼻咽喉科、精神科、産婦人科、整形外科、皮膚科）、各科専門医との連携（学校・地域保健連携推進事業、学校保健委員会の活用と地区医師会の役割）について具体的に提案した。

たとえば、都市化の進展や情報化の進歩による児童生徒を取り巻く社会環境や、医学・医療の進歩などによる疾病構造の変化などに伴い、学校保健においても多彩な問題が指摘され、対応が求められている。

とくに上述の保健体育審議会の答申や「学習指導要領」の実施等を踏まえ、また、東京都教育委員会が公表した、「都立学校における健康づくり推進計画」（2005（平成17）年2月）では、児童・生徒を取り巻く社会状況の変化に伴い、健康の諸問題に対する危機的状況を踏まえ、児童・生徒について自ら考え判断し行動できる実践力の育成を重視した健康教

育の推進、学校における健康づくりの組織的・計画的取り組み、家庭の教育力の強化などの諸課題を克服することを目的とした計画を発表している。これは、第25期東京都学校保健審議会答申「21世紀を生きる児童・生徒の健康づくりと指針と方途についてーヘルスプロモーションの理念による戦略的健康づくりー」（2004（平成16）年2月）を受けたもので、「都立学校における健康づくり推進委員会」を設置し、「都立学校における健康づくり推進計画」を策定し、関係部局、PTA、学校保健関係団体との協働体制をより一層推進させ、児童・生徒の健康づくりのため、学校、家庭、地域が一体となった取り組みを組織的・計画的に進めるというものである。

そこで、この答申において多岐にわたる現在の健康の諸問題に対応するために、既存の三科学校医（内科、眼科、耳鼻咽喉科）に加え、産婦人科、精神科、整形外科、皮膚科などの各専門領域の医師の協力が不可欠であり、それぞれの専門医が学校保健活動においてどのような役割を担うことができるか、現状の把握、わが国におけるこれまでの健康教育の沿革、各専門医（会）の役割と協力体制の現在と将来を踏まえた活動について検討した。

「児童生徒の生活習慣の改善と学校医の役割」に関する答申（2009（平成21）年3月）では、各地区医師会における小児生活習慣病予防に関する実施状況調査をアンケート形式で行い、その分析結果を報告し、あわせて児童生徒の生活習慣改善健康教育マニュアルを内科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、整形外科、皮膚科の各専門医の協力を得て、健康教育教材用スライド集をCDにまとめて学校医へ配布した。

ついで「学校医のスキルアップを目指す方策の検討」に関する答申（2013（平成25）年3月）では、学校現場において、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ことを念頭に、以下のとおり検討した。

わが国は、諸外国に例をみ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って、われわれが受ける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、児童生徒にさまざまなマイナスの影響を与えてきた。また、家庭における核家族化、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、教育力の低下等、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。

それらを背景として、最近では低下傾向に若干歯止めがかかりつつあるものの、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、性に関する問題等との関係が注目されていた。

そこで、①日常の学校医の学校内外での活動、②現状の学校三科（内科、眼科、耳鼻咽喉科）体制における健康問題の把握、③専門相談医および特別非常勤制度、④大学医学教育との結びつき、を中心として検討するとともに、学校医自身の向上心が常に求められること、その場合、研修会等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なされるはずであることを提言した。

現在、日本をはじめ 193 か国は、国連サミットにおいて採択された SDGs(Sustainable

Development Goals:持続可能な開発目標、2015年)の、未来に向けた世界共通の17のゴール(目標)と169のターゲット(達成基準)の中に含まれる保健・教育の領域に関して、環境、経済、性等による差別なく、未来を担う子供たち一人ひとりの健康と教育を重視した、より良い社会の実現を2030年までに達成しようとしている。

東京都医師会が目指している「しっかりとしたヘルスリテラシーを身につけた都民で溢れる東京」において「学校教育における学校医による健康教育の推進」の理念と重なる点があり、健康教育の一層の充実が求められている。

なお、2011(平成23)年の「学校医の手引き 第7版」および2020(令和2)年の「学校医の手引き 第8版」では、当面の健康教育推進のスキームと方向性を記している。

参考資料

健康教育用補助スライド（任意追加用）

- (1) 感染症、予防接種　　―感染症について正しく知って、賢くつきあう―
- (2) アレルギー疾患　　―アレルギーで起こる病気を知っていますか?―
- (3) 飲酒　　―なぜいけないのでしょうか、未成年者の飲酒―
- (4) 喫煙防止　　―タバコを吸うということ、それは有害なものを吸うということ―
- (5) ネット依存、ゲーム依存　　―要注意！！ ネット依存・ゲーム依存―
- (6) 近視　　―遠くが見えにくい!?―
- (7) 性教育　　―心と体の話―