

学校保健計画 策定の手引

～しまねっ子元気プラン～



令和2年3月
島根県教育委員会

学校保健計画策定の手引
しまねっ子元気プラン

令和2年3月
島根県教育委員会

し
っ
の
よ
い
ま
な
び
と
ね
む
り

し
ま
ね
の
の
子

家庭で見直そう
メディアのルール



島根県観光キャラクター
「しまねっこ」
鳥獣運許第5554号

はじめに

子どもたちが、健康、安全で幸福な生活に必要な習慣を養い、心身の調和的な発達を図ることは、学校教育における重要な目標の一つです。近年、情報化の進展により、健康や性・薬物等に関する様々な情報の入手が容易になるなど、子どもたちを取り巻く環境が大きく変化している中、学校における保健教育と保健管理、それをつなぐ組織活動の重要性が一層高まっています。

島根県教育委員会では、学校保健を組織的に推進していくために、平成21年度に「しまねっ子元気プラン～学校保健計画策定の手引～」(以下「手引」という)を作成、平成25年度の改訂の際には、解決すべき5つの重点課題を設定の上、課題の解決を図ってきました。この間、各校において取組の核となる学校保健委員会の設置及び開催が進んだほか、むし歯(う歯)罹患率の低下など重点課題の解決に向け、保健主事や養護教諭が中心となり、学校の実態に応じた取組がなされてきました。しかし、年々深刻化している電子メディアへの接触による健康への影響や朝食の欠食率の増加などに対応するため、これからも子どもたちの心身の状況や社会情勢を見極めた取組の視点がより一層必要だと考えられます。

この度の手引の改訂にあたっては、これまでの取組の評価や「しまね教育魅力化ビジョン」において「学びを支える基礎体力や基本的生活習慣」が、島根の子どもたちに育成したい力の一つに位置付けられたことを踏まえ、「チーム学校」として健康づくりを進めるための教職員の役割や県内の子どもたちの健康課題のさらなる解決に向けた取組の方向性を示しました。

本手引きによりそれぞれの学校において、学校保健計画の策定や見直しにあたって活用していただくとともに、各学校の実態にあわせて、健康課題に優先順位を付けて取組を進めていただきますようお願いいたします。今後も引き続き、学校、家庭、地域のネットワークを生かした体制づくりと健康課題の解決に向かって、学校における取組がさらに充実するよう、ご理解とご協力をお願いいたします。

終わりにになりましたが、今回の手引作成にあたり熱心にご検討いただきました委員の皆様をはじめ、関係者の皆様に心から感謝申し上げます。

令和2年3月

島根県教育庁保健体育課長

原 圭子

目 次

はじめに

第Ⅰ章「学校保健計画策定の手引～しまねっ子元気プラン～」の基本的な考え方

1	手引の趣旨	1
2	手引の基本理念	1
3	手引の位置付け	1
4	手引の期間	1
5	手引の推進体制	1～2
6	学校における取組の方向性	2

第Ⅱ章 手引の目標と教職員それぞれの役割

1	手引の目標	3
2	教職員それぞれの役割～「チーム学校」として健康づくりを進めるために～	3
3	学校保健計画の策定手順	4
4	学校保健計画を見直すための評価(チェックリスト)	4

第Ⅲ章 健康課題別の現状と今後の推進の方向性

	学校保健推進体制の確立	5～7
課題1	心の健康問題への対応	8～11
課題2	望ましい生活習慣の確立	12～19
	○睡眠とメディア	12～15
	○体力の向上	16～19
課題3	食に関する指導の推進	20～23
課題4	歯と口の健康づくりの推進	24～27
課題5	性に関する指導の推進	28～31
課題6	喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育の推進	32～35
(参考)	学校におけるがん教育の推進	36～37

資料編

資料1	ヘルスプロモーションについて	38
資料2	学校保健委員会について	39～40
資料3	幼児期運動指針、小学生スポーツ活動の手引について	41
資料4	島根県部活動の在り方に関する方針について	42
資料5	島根県食育推進計画(第三次計画)について	43
資料6	第2次島根県歯と口腔の健康づくり計画について	44
資料7	島根県アルコール健康障がい対策推進計画について	45
資料8	学校におけるがん教育について	46～47
	島根県がん対策推進計画(抜粋)	48
資料9	県内の実践事例について	49

付 録

- ・児童生徒のインターネット依存傾向の評価について
- ・食に関する指導について
- ・食に関する指導の全体計画(例 小学校版)
- ・給食の時間における食に関する指導について

第Ⅰ章 「学校保健計画策定の手引～しまねっ子元気プラン～」の基本的な考え方

1 手引の趣旨

本手引は、各学校の学校保健活動の充実を目的に学校保健計画を立てる際の策定マニュアルとして、平成21年度に作成されました。平成25年度に改訂を行い、新たな数値目標を設定し、健康課題の解決に取り組んできました。

この度、これまでの取組の成果や学校保健を取り巻く課題や社会情勢の変化、「しまね教育魅力化ビジョン」の改訂の趣旨も踏まえ新たな健康課題を挙げ、「学校保健計画策定の手引～しまねっ子元気プラン～」を作成します。

2 手引の基本理念

島根県教育委員会では、学校、家庭、地域、関係機関等が連携して、子どもの健康づくりに取り組み、児童生徒が、健康について自ら考え、判断して行動できる実践力を育成するとともに、生涯にわたる健康の基礎づくりの力を育むことを目指します。

3 手引の位置付け

本手引は、学校保健安全法第5条に基づき、学校保健計画（保健目標、関連行事、児童生徒や教職員の健康診断、環境衛生検査などの保健管理、児童生徒に対する保健教育など、学校保健活動の年間を見通した総合的な基本計画）を毎年度策定・見直しをするための手引です。

第Ⅲ章において、各課題別に記載している今後の目標については、取り組むためのめやすであり、実態に応じてそれぞれの学校での課題や目標を検討することが重要です。

4 手引の期間

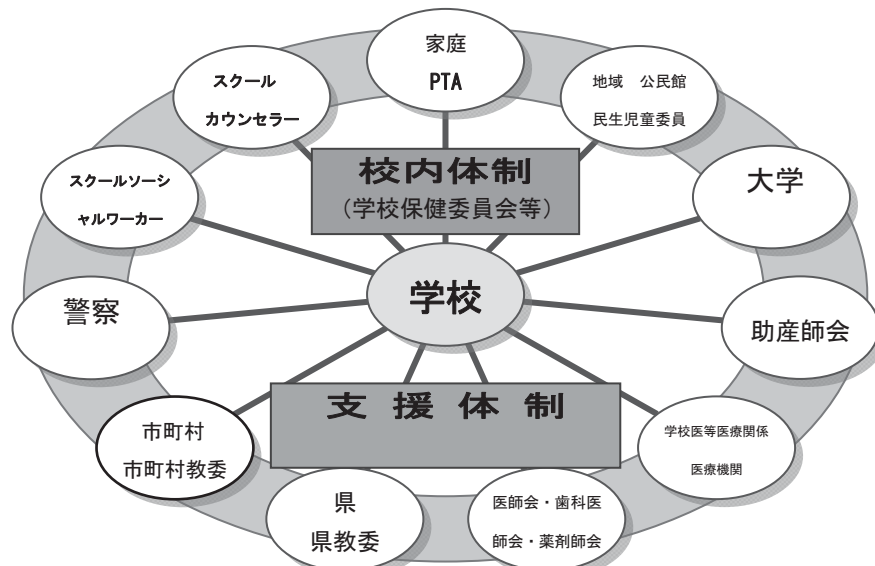
計画期間は令和2年度から令和6年度の5年間とします。

5 手引の推進体制

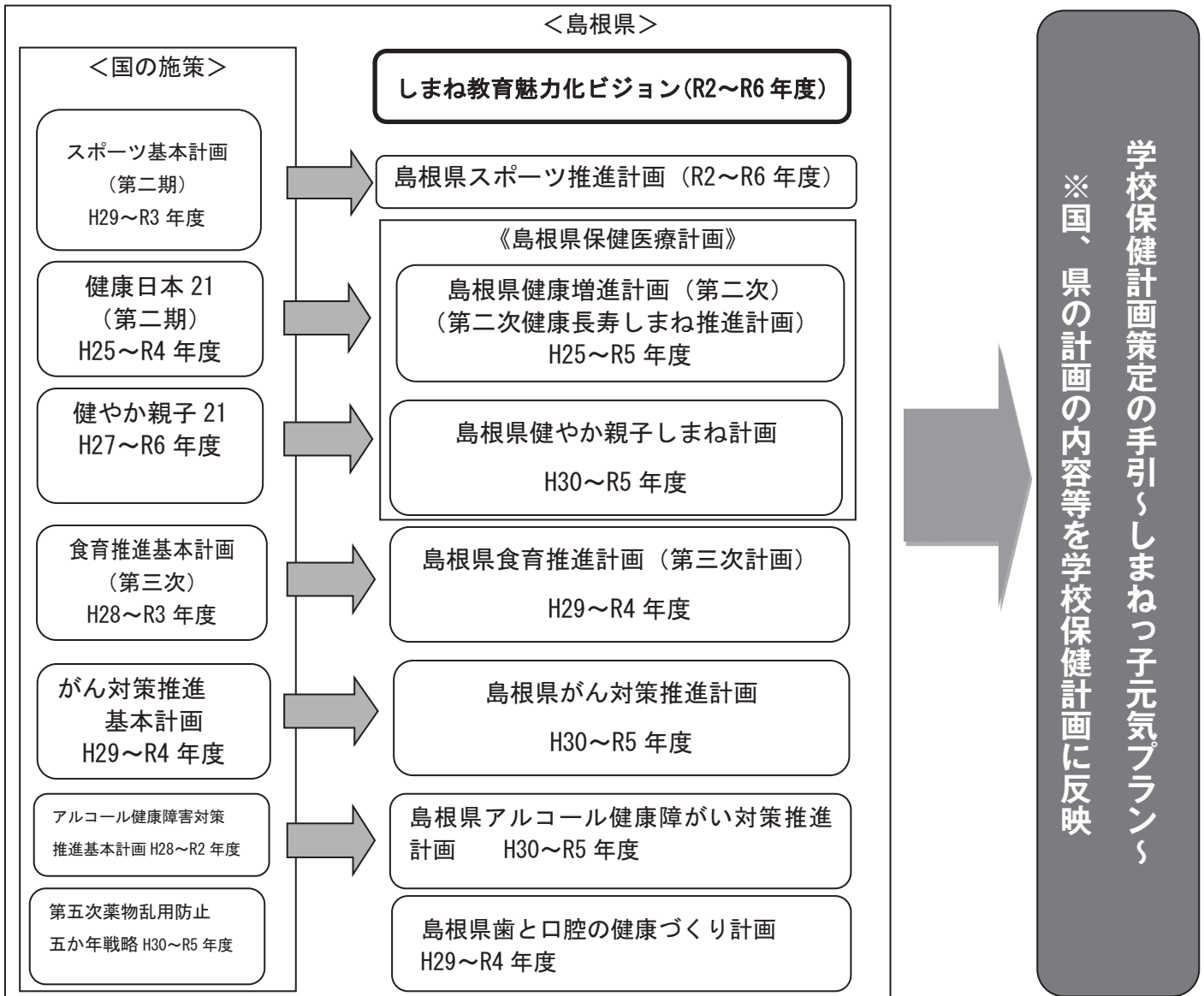
各学校においては、子どもの健康課題解決に向けて、学校、家庭、地域、関係機関等を結ぶ「学校保健委員会」を組織し、実効性のある「学校保健委員会」を運営します。

島根県教育委員会は、関係機関と連携しながら各学校の取組を支援します。また、島根県学校保健会に設置されている「しまねっ子元気プラン推進部会」において、各課題について課題別の取組の成果や方向性について意見交換を行います。

推進体制のイメージ



島根県においては、国の施策を受け、実態を踏まえた計画を策定し取組を進めています。
 島根県教育委員会では、「しまね教育魅力化ビジョン」の理念に基づき、各種計画と目的や目標を共有し、学校保健活動を推進します。



6 学校における取組の方向性

本手引では、学校で今後解決に向けて取り組むべき健康課題を掲げ、現状や課題、取組の方向性、目標などを示しています。各学校においては、これらの健康課題を学校保健計画に位置付け、各学校の実態にあわせて、優先的に取り組む課題を設定することが大切です。また、様々な関係機関や専門家と連携した取組を行うことが教職員の負担軽減につながります。

健康課題

- 全 体：学校保健推進体制の確立
- 課題 1：心の健康問題への対応
- 課題 2：望ましい生活習慣の確立
 - 睡眠とメディア
 - 体力の向上
- 課題 3：食に関する指導の推進
- 課題 4：歯と口の健康づくりの推進
- 課題 5：性に関する指導の推進
- 課題 6：喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育の推進

第Ⅱ章 手引の目標と教職員それぞれの役割

1 手引の目標

学校、家庭、地域、関係機関等が連携し、子どもの健康課題の解決を図るとともに、子ども自身の生涯にわたる健康づくりの力を育む学校保健計画の策定

2 教職員それぞれの役割～「チーム学校」として健康づくりを進めるために～

学校保健計画の策定に当たっては、教育課程全体を踏まえた計画とし、学校の実態や地域の特色を踏まえることが必要です。

学校における健康に関する指導は、学習指導要領総則の中で学校の教育活動全体を通じて行うものと示され、すべての教職員の共通理解のもと進めることが重要です。校長は、学校保健活動の全体構想をもち、その推進にリーダーシップを発揮する必要があります。また、それぞれの役割については、次のようなことが考えられます。

①管理職（校長、教頭）

- ・健康に関する事項を学校教育目標に位置付けるとともに、目標達成のための手立てを全教職員に示す。
- ・学校教育活動全体で「健康づくり」を推進するために、情報共有ができる場（職員会議等）を年間計画に位置付けるなど、教職員が連携できる体制整備や気軽に相談できる雰囲気醸成を行う。
- ・保健主事や養護教諭、栄養教諭、学級担任等の教職員に対して、問題を一人で抱え込まず、必ず情報共有を行うように常に伝える。
- ・学校として地域の関係機関との連携を推進する。

②保健主事

- ・ミドルリーダーとして、学校保健と学校全体の活動に関する調整を行う。
- ・学校保健計画の策定や見直しを行う。
- ・学校保健に関する組織運営の中心となり、計画の立案、マネジメント、評価をする。

③養護教諭

- ・学校保健に関する組織運営の中心となり、計画の立案や研修等のコーディネートを行う。
- ・学校保健に関する医学的な情報や現代的な健康課題等について最新の知識を学ぶ。
- ・学校保健に関して、地域の関係機関とも連携できるような関係性を築く。
- ・学校保健に関して、外部講師のリスト化、他校からの情報収集などを積極的に行う。

④栄養教諭

- ・食に関する組織運営の中心となり、計画の立案や研修等のコーディネートを行う。
- ・食に関する社会的問題等に関する情報の把握を行う。
- ・食に関して、地域の関係機関と連携できるような関係性を築く。
- ・食に関して、外部講師のリスト化、他校からの情報収集を積極的に行う。

⑤学級担任等

- ・児童生徒の変化にいち早く気付く立場にあることを常に意識し、観察する力の向上に努める。
- ・日々の健康観察を通して、児童生徒に自分の健康に興味・関心をもたせ、自己管理能力を育成する。

⑥事務職員

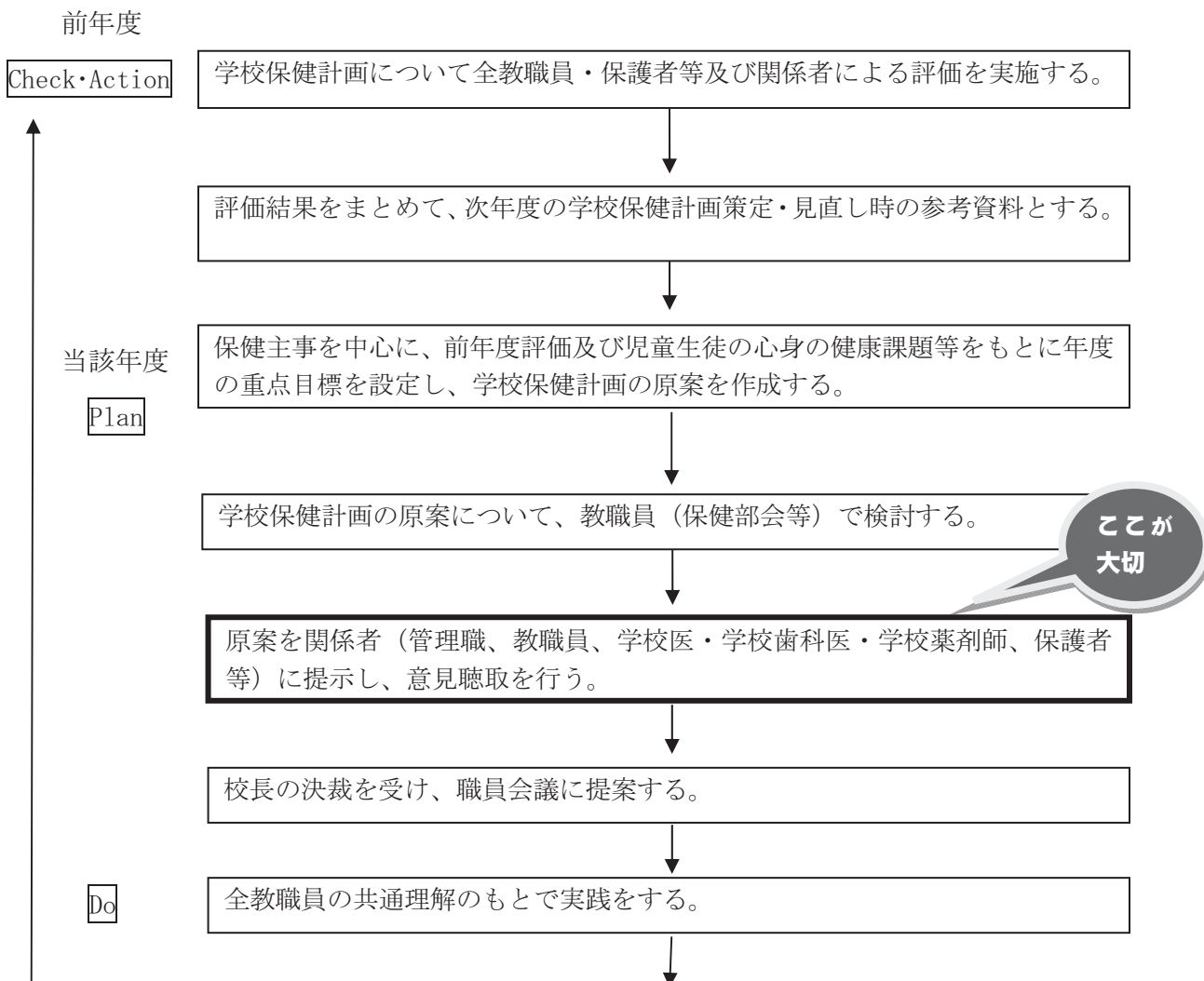
- ・研修等の実施、外部講師の依頼などの予算について気軽に相談できる体制をつくる。
- ・予算確保について様々な補助事業等の情報提供を管理職や保健主事・養護教諭等に行う。

※学校医、学校歯科医、学校薬剤師（学校三師）の職務の一つとして、「学校保健計画の立案に参与する」と学校保健安全法施行規則（第22～24条）に規定されています。

3 学校保健計画の策定手順

学校保健計画策定に当たっては、年度内に実践の評価を行い次年度の計画に生かすことが大切です。

また、学校医等や保護者などの関係者に周知し、理解と協力を得て組織的に取り組むことが重要です。学校保健計画は以下の手順で策定します。



4 学校保健計画を見直すための評価（チェックリスト）

（全般）

- 学校保健に関する評価・記録が生かされていますか。
- 児童生徒の実態に即したものとなっていますか。
- 保健部会、保護者、関係機関等の意見が生かされていますか。
- 学校教育目標が反映されていますか。
- 評価の実施が位置付けてありますか。

（組織活動）

- 組織活動が位置付けられていますか。
- 教職員の協力体制が確立され、活動が円滑に行われていますか。
- 家庭や地域等との連携が図られていますか。
- 学校保健委員会が開催され、健康に関する課題が解決されていますか。
- 地域の関係機関等との連携が図られていますか。

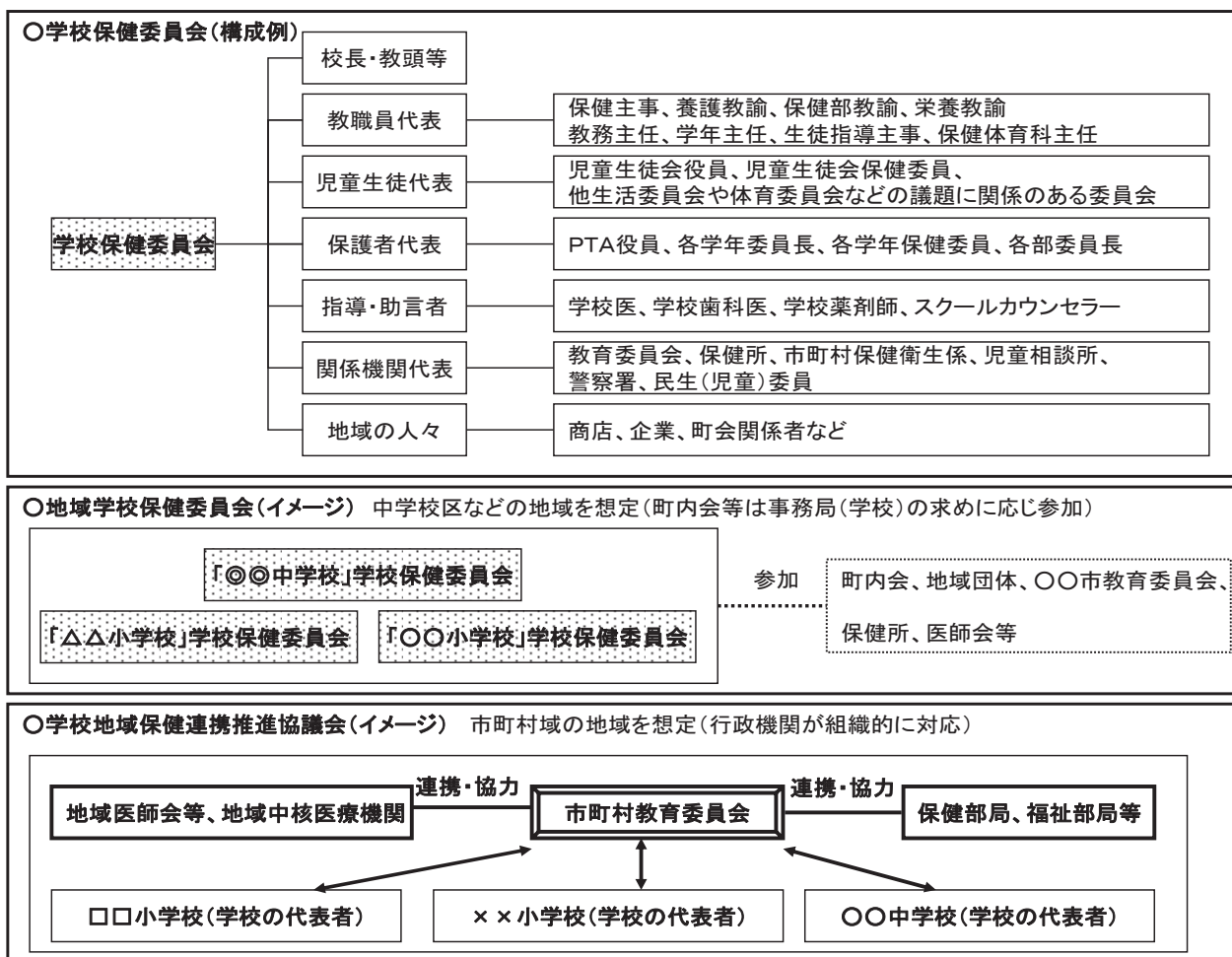
第三章 健康課題別の現状と今後の推進の方向性

学校保健推進体制の確立

学校保健委員会は、昭和 33 年の文部省通知で「学校保健計画に規定すべき事項」として位置付けられ、学校における健康に関する課題を研究協議し、健康づくりを推進するための組織です。学校保健委員会は、保健主事が中心となって、校長、養護教諭、栄養教諭、学校栄養職員などの教職員、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、保護者代表、児童生徒、地域の保健関係機関の代表などを主な委員とし、運営することとされています。

学校保健委員会を通じて、学校内の保健活動の中心として機能するだけでなく、学校、家庭、地域の関係機関などの連携による効果的な学校保健活動を展開することが可能となることから、その活性化を図っていくことが必要です。そのためには、企画運営する保健主事の役割が重要であり、リーダーシップを発揮する必要があります。

学校保健委員会は次のような構成が考えられます。



「保健主事のための実務ハンドブック」(平成 22 年 3 月 文部科学省) より

1. 現状と課題

- ・ 県内の学校保健委員会の設置率は、特別支援学校を除き、全国平均と比べてやや低い状況であり、全ての学校で設置、開催する必要があります。(表①、②) そのためには、学校保健推進体制の確立と開催に向けた組織的な取組の重要性について、研修等を通して啓発を図っていく必要があります。
- ・ 学校保健委員会が設置されていても開催されていなかったり、イベント的な活動1回のみで開催だったりする学校があります。評価を次年度に生かすためには、複数回実施し、充実した取組にする必要があります。

①学校保健委員会設置率 (%)

健康教育に関する状況調査 (保健体育課) より

	H24年度(改訂時)	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	全国平均(H29)
小学校	90.7	94.8	94.7	92.2	97.0	97.5	97.5
中学校	80.8	84.5	88.5	87.8	92.9	94.7	96.5
高等学校	88.6	90.2	90.0	91.7	94.9	91.7	94.5
特別支援学校	100	100	100	100	100	100	97.8

②学校保健委員会開催率 (%)

健康教育に関する状況調査 (保健体育課) より

	H24年度(改訂時)	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
小学校	89.2	92.1	92.4	88.2	91.1	91.5
中学校	86.3	91.5	85.9	75.0	84.7	82.1
高等学校	82.1	91.9	91.7	87.5	84.6	88.9
特別支援学校	97.2	91.7	91.7	93.8	91.7	94.1

●これまでの県の主な取組内容

- ・ 学校保健委員会の組織づくりや活動の充実に関する研修 (健康教育研修等)
- ・ 各市郡学校保健委員会への参加、指導・助言

2. 今後の推進の方向性と施策の展開方法

効果的な学校保健委員会を開催しよう！

○学校保健委員会の活性化

- ・ 学校保健委員会が未設置や未開催の学校に対しては、設置や開催に向けた取組が進むよう研修での管理職や担当者に向けての啓発や、各市町村教育委員会等への周知・啓発を積極的に行います。
- ・ 学校保健委員会の取組を充実、活性化させるためには、PDCAサイクルを回し、1年に複数回開催することが必要です。優れた取組をしている学校の実践例を広く県内に周知し、各校の取組の充実、活性化をめざします。

○研修の充実

- ・ 学校保健委員会が保健主事のリーダーシップを活かした継続的な組織活動となるよう、保健主事の資質・能力向上のための健康教育のマネジメント方法等を学ぶ研修を継続します。

3. 今後の目標

①学校保健委員会設置率（％）

	H30 年度	全国平均 (H29)	目標値 (R6)
小学校	97.5	97.5	100
中学校	94.7	96.5	100
高等学校	91.7	94.2	100
特別支援学校	100	97.2	100

②学校保健委員会開催率（％）

	H30 年度	目標値 (R6)
小学校	91.5	100
中学校	82.1	100
高等学校	88.9	100
特別支援学校	94.1	100

③学校保健委員会平均実施回数(回)

	H30 年度	目標値 (R6)
小学校	1.4	2
中学校	1.3	2
高等学校	1.1	2
特別支援学校	1.3	2

データ根拠：①②③健康教育に関する状況調査（保健体育課）

目標設定理由：①②第二次計画では達成できなかったが、改善傾向にあり、引き続き全校種での設置・開催を目指して設定
③新たに設定した目標：全校種において、年度当初と年度末の開催を目指して設定

※平均回数(回数総計÷実施校)

関連情報

- 健康教育には、ヘルスプロモーション活動の考え方が重要です。(資料編 資料1)
- 平成30年6月に閣議決定された第3期教育振興基本計画において「主として初等中等教育段階」の目標(3)「健やかな体の育成」の「学校保健・学校給食、食育の充実」の中で、「学校保健委員会の設置・活性化や学校保健関係団体の資源や情報の活用等を通じて、学校・家庭・地域の専門機関等の連携による保健管理等を推進する。」との記載が盛り込まれました。学校保健委員会の活性化については(資料編 資料2)を参照してください。

4. 学校保健推進体制の確立のためのチェックリスト

<学校保健計画について>

- 各教科等の全体計画と関連付けながら、学校保健計画を作成していますか。
- 学校保健計画の作成・見直しに学校三師（学校医、学校歯科医、学校薬剤師）が関わっていますか。
- 本手引の課題を学校保健計画に位置付け、校内への周知が図られていますか。

<学校保健委員会について>

- 設置され、計画的に開催されていますか。
- 保護者や学校三師が参加していますか。
- 複数回開催していますか。
- 家庭・地域・関係機関等との連携が十分図られていますか。
- PDCA サイクルの一連の流れを踏まえた活動が推進され、年度途中及び年度末の評価を次の計画に活かしていますか。

課題1 心の健康問題への対応

子どもたちが生涯にわたって健康な生活を送るためには、規則正しい生活習慣を身に付けるとともに、日常的に起こる健康問題への対応やストレスに適切に対処できる力など、自らの心身の健康の保持増進を図るために必要な知識・技能を身に付けることが必要です。また、心身の健康のために望ましい行動を選択するには、自分自身を大切にすることや家族や仲間と良い人間関係を保つことなどが必要です。

子どもたちを取り巻く社会環境や生活環境の急激な変化により、日常生活においても生活習慣の乱れ、いじめ、不登校、自死、児童虐待などの問題が顕在化しています。子どもたちが危機に直面した場合、不安や不眠などのストレス症状が現れることが多く、長期化するとその後の成長や発達に悪影響を及ぼすこともあります。子どもたちが安全・安心な学校生活を送るためには、問題の早期発見・早期対応が重要です。教職員は日頃から子どもたちの心身の健康状態を意識することが大切です。

1. 現状と課題

・児童生徒の心の健康問題の早期発見に向けた取組をしている学校の割合は、小学校以外は100%であり、小学校も99.5%と高い割合となっています。今後も継続して早期発見、早期対応を的確に行う必要があります。(表①)

・小中学校の不登校児童生徒の割合は過去5年間増加傾向にあり、引き続き学校全体での取組を推進していく必要があります。(表②)

文部科学省の調査結果では、小中学生が不登校となったきっかけは、「本人に係る要因」のうち「不安の傾向」が最も高い割合を占めており、続いて「無気力の傾向」となっているなど、心の健康状態が関係するケースが多くなっています。

①児童生徒の心の健康問題の早期発見に向けた取組をしている学校の割合(%)

健康教育に関する状況調査(保健体育課)より

	H24年度(改訂時)	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
小学校	98.2	97.7	98.1	99.0	98.5	99.5
中学校	92.9	99.0	99.0	99.0	100	100
高等学校	72.7	85.4	85.0	90.0	100	100
特別支援学校	83.3	91.7	83.3	100	100	100

②不登校児童生徒の割合(%)

教育指導課子ども安全支援室調査より

	H24年度(改訂時)	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
小学校	0.47	0.51	0.55	0.63	0.89	1.07
中学校	3.01	2.86	2.75	3.11	3.28	3.84

●これまでの県の主な取組内容

- ・スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの配置や派遣
- ・中学校クラスサポートティーチャーの配置
- ・いじめ対応支援事業として「アンケート QU」の実施
- ・不登校等への対応の充実<不登校対応体制の充実事業（H30 年度 25 校）>
- ・子どもと親の相談員配置（H30 年度 25 校）
- ・不登校・いじめについての相談窓口設置：いじめ相談テレフォン、24 時間子ども SOS ダイヤル
- ・教育相談（島根県教育センター）
- ・養護教諭研修、健康教育研修
- ・専門医による健康相談

2. 今後の推進の方向性と施策の展開方法

心の健康づくりを支援する取組を充実させよう！

○教職員全体で取り組む健康観察・相談体制の充実

- ・健康観察や健康相談などを行うためには、子どもたちの表情や言動などのわずかな変化やサインを敏感に感じ取ることが重要です。養護教諭以外の教職員にもさまざまな研修の機会をとらえて健康観察や健康相談の重要性を周知・啓発していくとともに、活用できる事業や資料などを積極的に紹介し、校内支援に生かせるようにします。

○校内外の連携による支援体制の充実

- ・専門機関との連携のもとで効果的な支援につなげられるよう、専門家や専門医等を活用する諸事業の充実を図り、各学校のニーズに応じて活用できるようにします。
- ・教職員が、スクールカウンセラー（SC）やスクールソーシャルワーカー（SSW）との連携を深め、お互いの信頼関係を築き、専門的な知識や対応が必要となるケースに対応できるようにします。

3. 今後の目標

①子どもの様々な不安や心配事に対して、校内体制を生かした取組を行っている学校の割合（%）

	H30 年度	目標値 (R6)
小学校	99.5	100
中学校	100	100
高等学校	97.2	100
特別支援学校	100	100

②心の健康問題に関する教職員研修を行っている割合(%)

	H30 年度	目標値 (R6)
小学校	68.7	100
中学校	96.8	100
高等学校	63.9	100
特別支援学校	52.9	100

データ根拠：①②健康教育に関する状況調査（保健体育課）

目標設定理由：①②新たに設定した目標：心の健康問題への組織としての対応を推進するため設定

関連情報

- 「現代的健康課題を抱える子供たちへの支援～養護教諭の役割を中心として～
(平成 29 年 3 月 文部科学省)」の発行
- この冊子は、児童生徒が抱える様々な健康課題について、養護教諭に期待される役割と、養護教諭のみならず管理職や学級担任等全ての教職員が、学校医、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー等の専門スタッフとも連携した取組について示した参考資料です。特に養護教諭については、経験年数に関わらず、どの学校においても必ず果たすことが期待される役割や留意事項を示しています。この冊子の資料編には、「教師が知っておきたい子どもの自殺予防リーフレット」(平成 21 年 3 月)「子供の心のケアのために 保護者用リーフレット」(平成 27 年 2 月)が掲載されています。
- 「子供に伝えたい自殺予防(学校における自殺予防教育導入の手引)」(平成 26 年 7 月 文部科学省)には、「子供対象の自殺予防教育を推進する校内組織としては、既存の教育相談、生徒指導、人権教育等の組織を活用するのが現実的だと思われます。管理職、各学年の担当教員、教育相談、生徒指導、人権教育等の担当教員、養護教諭、スクールカウンセラー等で構成されるが望ましいです。可能であれば、学校医にも参加を求めることができると良いと思われます。学校の実態に即して柔軟に対応してください。」との記載があり、校内実施体制の構築を求めています。
- 平成 30 年 1 月 26 日付島教指第 1073 号で「児童生徒の自死予防に向けた困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育の推進について(通知)」が出されています。いわゆる SOS の出し方に関する教育※を年 1 回以上実施するなど、積極的に取り組んでいただきますようお願いいたします。詳しくは、通知文を参照してください。
- (※困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育)

4. 心の健康問題への対応 チェックリスト

- 学校保健計画に心の健康問題への対応が位置付けてありますか。
- 心の健康問題への対応に関して職員研修を行っていますか。
- 保健の学習の内容(心の健康に関すること)は確実に実施されていますか。
- アンケート調査を活用し、望ましい集団づくりに役立てていますか。
- スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーを効果的に活用し、組織体制が構築されていますか。

コラム 1

<教職員の心のケア～教職員自身も心の健康に留意しましょう～>

時間外勤務が長くなると、脳や心臓の疾患などの健康障がいリスクが上昇すると言われており、特に発症前1か月間に100時間又は発症前2～6か月間に平均で月80時間を超えると、そのリスクが非常に高くなるとされています。また、極度の長時間勤務が続くと、業務における強い心理的負荷による精神疾患を発症する場合があります。

教職員が心身の健康を損なうと、明るく元気に子どもたちと向き合うことができません。また、疲労が蓄積すると、授業の質が低下するなど、子どもたちの学力育成や生活指導に影響を及ぼす恐れがあります。

教職員が心身ともに健康でいられるために、勤務時間・健康管理を意識した働き方を促進することが大切です。

「教職員の働き方改革プラン」(平成31年3月 島根県教育委員会)より抜粋
学級経営や学習指導に加えて、課題のある子どもの指導や保護者の対応など様々な業務をこなさなければいけない教職員は、日々ストレスにさらされています。

教職員のための振り返りリスト

できごと	身体・感情・行動面の変化
<input type="checkbox"/> 新年度のはじまり	体調 <input type="checkbox"/> 何となく体の調子が悪い
<input type="checkbox"/> 大きな行事が控えている	<input type="checkbox"/> 元気が出ない
<input type="checkbox"/> 気がかりな生徒がいる	<input type="checkbox"/> 以前よりも、食欲がなくなった
<input type="checkbox"/> 子供たちのトラブルが発生した	<input type="checkbox"/> 食事が味気なく感じる
<input type="checkbox"/> 保護者との関係が不調である	<input type="checkbox"/> 持病が悪化した
<input type="checkbox"/> 休みが取れていない	<input type="checkbox"/> 疲れているのに寝つけない
<input type="checkbox"/> 仕事が立て込んでいる	睡眠 <input type="checkbox"/> 睡眠をとっても、疲れが取れない
<input type="checkbox"/> 人生上の決断を迫られている	<input type="checkbox"/> 朝起きるのがつらい
<input type="checkbox"/> 家庭のことが気がかりである	<input type="checkbox"/> イライラすることが増えた
<input type="checkbox"/> 仕事で睡眠不足が続いている	<input type="checkbox"/> 子供や保護者と会いたくない
<input type="checkbox"/> 問題のある生徒への対応で悩んでいる	感情 <input type="checkbox"/> 仕事のことが頭から離れない
<input type="checkbox"/> 職場でのコミュニケーションがうまくいっていない	<input type="checkbox"/> 好きだった趣味などが楽しく感じない
	<input type="checkbox"/> イヤなことについて話したくない
	<input type="checkbox"/> 思うように仕事・授業が進められない
	<input type="checkbox"/> 口論することが増えた
	<input type="checkbox"/> 思いもかけない失敗をするようになった
	行動 <input type="checkbox"/> 集中できない
	<input type="checkbox"/> 予定や約束を忘れる
	<input type="checkbox"/> コーヒーなど嗜好品の摂取が増えた
	<input type="checkbox"/> お酒の量が増えた
	その他 <input type="checkbox"/> 家族や同僚から「疲れているのではないか」と声をかけられることが増えた

このリストは、教職員が自分自身の心の健康状態への気づきを促すものであり、チェック項目の数が、心の危機状況を示すものではない。

子どもたちのために、自分の心身の不調のケアが後回しになっていないでしょうか。

早めに自分の心身の不調に気づき、休息したり、相談したりすることが子どもたちの支援にとっても重要なことです。

「学校における子どもの心のケア-サインを見逃さないために-」(平成26年3月 文部科学省)より

課題2 望ましい生活習慣の確立

現代社会における情報化の進行や価値観の多様化は、社会生活や家庭の生活様式にも影響を与え、子どもの生活習慣に対する価値観や考え方も多様化しつつあります。

子どもたちが主体的に学んだり、多様な人と積極的に関わって共に生きていこうとしたりするためには、その基盤となる心身の健康の保持増進が必要であり、健康の三原則である「適度な運動」、「バランスのとれた食事」、「十分な休養と睡眠」を生活習慣として確立していくことが大切です。

○睡眠とメディア

人間にとって睡眠は疲労回復の大切な時間です。また、子どもにとっては、成長ホルモンが分泌される時間であり、身体の発育・発達に欠かせません。近年、電子メディアの長時間使用が睡眠習慣などの生活習慣に与える影響が大きいと考えられています。

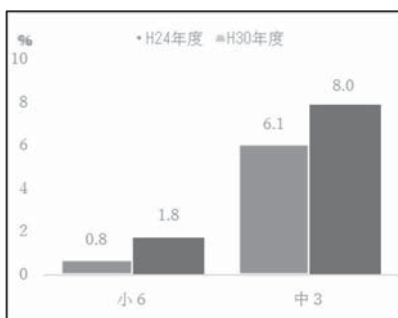
日本小児科医会は、「見直しましょう メディア漬け」のリーフレットで、5つの提言をしています。提言の1つに「すべてのメディアへ接触する総時間を制限することが重要です。1日2時間までを目安と考えます。テレビゲームは1日30分までを目安と考えます。」との記載があります。

1. 現状と課題

- ・睡眠時間が6時間未満の児童生徒の割合は小学生、中学生とも増加傾向にあります。(図①)
- ・平日にゲームをする時間やスマートフォン等を使用する時間が長くなる傾向があります。(図②、③)
- ・電子メディアの影響が、一日の運動時間や睡眠時間に影響を与えていることが考えられます。特にゲーム機やスマートフォンをはじめとした電子メディアとの接触に対して、長時間化しないようなルールづくりについて、学校と家庭が連携して取り組んでいく必要があります。

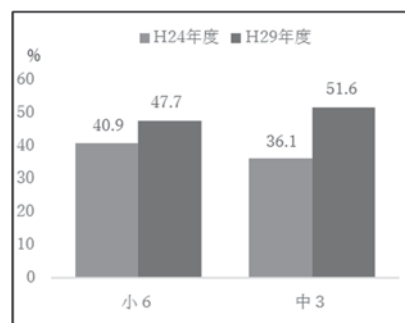
①睡眠時間6時間未満の割合(%)

児童生徒の体力・運動能力等調査(保健体育課)より

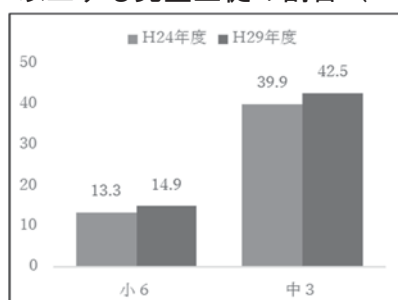


②平日(月～金曜日)ゲームを1時間以上する児童生徒

の割合(%) 全国学力・学習状況調査(文部科学省)より



③普段(月～金曜日)携帯電話やスマートフォンで通話やメール、インターネットを1時間以上する児童生徒の割合(%) 全国学力・学習状況調査(文部科学省)より



●これまでの県の主な取組内容

- ・健康とメディアに関する学習教材等を作成し、ホームページに掲載
「メディアと上手につきあうために」＜小学校高学年向け＞、「あなたはネットに依存していませんか？」＜中学生、高校生向け＞
- ・専門家を学校等や保育所等の各種団体に派遣し、健康とメディアについて啓発
(健康とメディア専門家派遣事業)
- ・「健康教育（学校保健）研修」において、専門医や教授等を講師にして、ネット・ゲーム依存や睡眠の重要性に関する内容を講義

2. 今後の推進の方向性と施策の展開方法

心身の健康を支える望ましい生活習慣づくりの取組を進めよう！

○望ましい生活習慣の定着

・「**し**っのよい **ま**なびと **ね**むり **し**ま**ね**の子」を健康とメディアに関するキャッチフレーズとし、質の良い睡眠が心身の健康の保持増進や体力・運動をはじめ様々な能力の向上に関係していることを啓発し、望ましい生活習慣の定着を図ります。

○専門家との連携の推進

- ・「専門家・専門医による指導事業」により、電子メディアの長時間接触による健康被害とメディアとの上手につきあい方に関する啓発を通して、睡眠時間の確保を意識した望ましい生活習慣の確立を図ります。また、電子メディア接触に対するルールづくりの必要性を啓発します。

○学習教材の充実

- ・健康とメディア学習教材を授業の中で活用できるような展開例、学校保健委員会での活用例等を提示し、健康とメディアに関する学習の充実を図ります。

3. 今後の目標

①睡眠時間6時間未満の児童生徒の割合(%)

	H30 年度	目標値 (R6)
小学校	1.0	0
中学校	6.3	4.0
高等学校	20.1	12.0

②平日、学校以外で1日に2時間以上、テレビやDVD、ゲーム機、スマートフォン、パソコンなどの画面を見ている児童生徒の割合 (%)

	R1 年度	目標値 (R6)
小学校5年男子	58.6	減らす
小学校5年女子	46.5	
中学校2年男子	58.4	
中学校2年女子	56.3	

データ根拠：①児童生徒の体力・運動能力調査（保健体育課）

②児童生徒の体力・運動能力、運動習慣等調査（文部科学省）

目標設定理由：①第2次計画では達成できず悪化傾向にあり、引き続き取組の必要があり設定

②新たに設定した目標：電子メディア接触の長時間化を防ぐため設定

関連情報

○「健康づくりのための睡眠指針 2014」（平成26年3月 厚生労働省）では、睡眠12箇条として以下を掲げています。

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

○平成29年度に実施された厚生労働省の調査によると、病的なインターネット依存が疑われる中高生は、この5年間で倍増し、全国で93万人と推計されることが明らかになりました。

○令和元年度5月に世界保健機関（WHO）は、「ゲーム障害（gaming disorder）」を国際疾病として正式に認定し、「国際疾病統計と関連する健康問題の統計的分類（ICD-11）」の第11改訂を採択することに合意しました。2022年1月に正式に発効される予定です。（ICDは、世界の医療機関や保険会社が疾病のガイドラインとして参照する分類です。）

4. 望ましい生活習慣の確立（睡眠とメディア）チェックリスト

- 望ましい生活習慣の確立について学校保健計画に位置付けてありますか。
- 自校の児童生徒の生活習慣の実態（睡眠時間、電子メディア接触時間やルールの有無等）を把握していますか。
- 睡眠の重要性や電子メディアとの接触のあり方（ルールづくりを含む）について校内研修を実施していますか。
- 睡眠の重要性や電子メディアとの接触のあり方（ルールづくりを含む）について、保護者に啓発（研修、〇〇便り、掲示物等）をしていますか。
- 望ましい生活習慣の確立に向けて児童生徒が起床時刻、睡眠時刻、学習時間等の設定を行うタイムマネジメントを意識した取組を行っていますか。

コラム 2

<睡眠の大切さ>

健康づくりのための睡眠指針 2014（平成 26 年 3 月 厚生労働省）の睡眠 12 箇条の解説には、「睡眠には、心身の疲労を回復させる働きがあります。このため、睡眠が量的に不足したり、質的に悪化したりすると健康上の問題や生活への支障が生じてきます。睡眠時間の不足や睡眠の質の悪化は、生活習慣病のリスクにつながるということがわかってきました。また、不眠がうつ病のような心の病につながることや、睡眠不足や睡眠障害による日中の眠気がヒューマンエラーに基づく事故につながることも明らかになっています。この指針では、睡眠について正しい知識を身に付け、定期的に自らの睡眠を見直して、適切な量の睡眠の確保、睡眠の質の改善、睡眠障害への早期からの対応によって、事故の防止とともに、からだところの健康づくりを目指しています。」と書かれています。望ましい睡眠時間には個人差がありますが、朝からあくびをしている子どもたちは、睡眠の量と質に問題があると考えられます。

<インターネット依存傾向について>

2018 年 8 月 31 日に厚生労働省が「病的なインターネット依存が疑われる中高生が 5 年間でほぼ倍増し、全国で 93 万人に上る」ことを発表しました。（2017 年 12 月～2018 年 2 月、全国の中学校 48 校、高校 55 校の合計 103 校を対象に実施。中高生 6 万 4,417 人回答）調査によると、インターネット依存で問題を起こした経験の中では「成績低下」が 5 割と最多で、次いで「居眠り」「遅刻」「友達とのトラブル」の順でした。「居眠り」や「遅刻」は、学年があがるほど多くなりましたが、「成績低下」は中学のうちから高い割合を示しました。「友人とのトラブル」は男子より女子に多く、女子中学生で特に多い傾向がありました。

もっと詳しく知りたいときは、ウェブサイトで「インターネット依存厚生労働省調査」と検索してください。

児童生徒のインターネット依存傾向を調査した「子どものインターネット利用と健康に関する調査報告書」（平成 29 年 3 月 埼玉県学校保健会）の中には調査方法や評価方法が掲載されています。本プランの付録に資料（抜粋）を掲載しました。もっと詳しく知りたいときは、「埼玉県学校保健会 子どものインターネット利用と健康に関する調査報告書」と検索してください。

<子どもにスマートフォンを持たせる時の約束>

電子メディアとの接触のために睡眠時間が短くなってしまいうという傾向はありませんか。自分の子どもにスマートフォンを持たせた時に保護者が交わした契約書が話題になっています。

詳しく知りたい場合には、ウェブサイトで「スマートフォン契約書」と検索してください。

○体力の向上

子どもの運動能力は、個人差はありますが、幼児期、小学生の時期は基本的な動作ができるようになるのに対し、中学生の時期は主に心肺機能の発達が、高校生の時期は筋力の発達が顕著となります。子どもの運動不足は、発育や発達に影響を及ぼすだけでなく、運動習慣を確立できず、大人になってからの運動不足を助長することから、生活習慣病の原因のひとつと言われています。

世界保健機関（WHO）は心身の健康づくりのためには「5～17歳子ども・未成年者は、1日当たり60分の中～高強度の身体活動を毎日行うこと」を推奨しています。

1. 現状と課題

- ・運動を毎日する児童生徒の割合は、平成24年度（改訂時）に比べて増加していますが、男子に比べて、女子の割合が低く、小学生と高校生は5割を切っています。運動好きになる取組が必要です（表①）
- ・運動やスポーツが「好き」な児童生徒の割合は、どの校種も増加傾向にあります。（表②）
- ・一週間の総運動量「60分未満」の割合は平成25年度と比べるとどの校種も減少していますが、中学校は全国より低い傾向にあります。（表③）

①運動を毎日する児童生徒の割合（％） 児童生徒の体力・運動能力等調査（保健体育課）より

		H24年度（改訂時）	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
小学校 5年	男子	51.9	52.8	62.0	62.0	61.9	59.4
	女子	32.8	41.9	41.0	44.7	48.1	48.4
中学校 2年	男子	89.0	91.6	88.1	85.4	86.9	89.1
	女子	68.7	64.6	74.4	68.6	71.6	70.6
高等学校 2年	男子	68.0	77.7	74.8	75.7	77.2	78.0
	女子	37.7	36.3	35.6	44.0	42.8	42.0

②運動やスポーツが「好き」の割合（％） 児童生徒の体力・運動能力等調査（保健体育課）より

		H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
小学校 5年	男子	73.1	78.3	76.9	77.3	77.7	76.9
	女子	49.2	57.5	56.7	57.1	56.8	56.8
中学校 2年	男子	60.1	66.5	69.0	66.9	64.4	67.8
	女子	37.1	42.8	43.8	44.6	44.2	45.8

③1週間の総運動量「60分未満」の割合（％） 児童生徒の体力・運動能力等調査（保健体育課）より

		H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	全国（H30）
小学校 5年	男子	8.3	5.3	6.4	6.1	6.1	6.2	7.2
	女子	22.8	12.3	12.4	11.9	11.7	14.0	13.2
中学校 2年	男子	8.2	5.2	5.6	6.0	5.4	5.0	6.9
	女子	32.9	22.1	21.5	21.0	18.7	19.1	19.8

●これまでの県の主な取組内容

- ・「体育の授業が楽しくなるシリーズ」DVD 作成
 - ①鉄棒（H24 年度） ②マット運動（H25 年度） ③なわとび運動（H26 年度）
- ・指導主事による全小・中学校の学校訪問を通じた体力向上への取組支援（子どもの体力向上支援事業）
- ・大学教員等の専門家による体力向上の取組への支援（大学教員等派遣事業）
- ・中学生、高校生の武道やダンスの指導を充実させる取組の実施（武道等指導充実・資質向上支援事業）
- ・小学生を運動好きにする取組の実施（子どもたちの体力向上のための「しまねっ子！元気アップ・プログラム」）
- ・「しまねっ子！元気アップ・プログラム」の普及・啓発を兼ねた「しまねっ子！元気アップ・カーニバル」の取組
- ・幼児期の子どもたちを運動好きにする取組（運動好きな子どもを育てるための地域連携事業）（レクリエーションによる幼児期の体力づくり事業）

2. 今後の推進の方向性と施策の展開方法

- 運動することの楽しさやスポーツの良さを感じ、運動意欲と体力の向上を図る取組の継続・充実
 - ・体育の授業の充実や「しまねっ子！元気アップ・プログラム」等を通して、引き続き運動意欲と体力の向上を図ります。
 - ・「1日1時間以上体を動かそう」を合言葉に運動の日常化を図る取組を行います。
 - ・体力向上の成果を児童生徒の自己肯定感を高めることにつなげ、「次へ挑戦する」気持ちを高める取組を行います。
 - ・2020年東京オリンピック・パラリンピック開催を契機に、スポーツへの関心を高めたり、目標を立てて挑戦したり、やり遂げることの意義を実感したりする取組の推進を行います。
- 地域や学校、幼稚園・認定こども園・保育所(以下「幼稚園等」という)と連携した体力向上の取組の継続・充実
 - ・運動好きな子どもを育てるため、地域や学校、幼稚園等と連携し、運動遊びを中心とした内容で、子どもにとって体を動かすことが楽しいと実感できるような取組を進めます。

3. 今後の目標

①運動を毎日する割合（％）

		H30 年度	目標値
小学校 5 年	男子	59.4	63.0
	女子	48.4	50.0
中学校 2 年	男子	89.1	90.0
	女子	70.6	73.0
高等学 校	男子	78.0	80.0
	女子	42.0	45.0

②運動やスポーツが「好き」の割合（％）

		H30 年度	目標値
小学校 5 年	男子	76.9	80.0
	女子	56.8	60.0
中学校 2 年	男子	67.8	70.0
	女子	45.8	47.5

③体力・運動能力調査の結果を親世代（S61 年を 100 として）と比較した割合

	H30 年度	目標値
小学校 5 年	94.2	96.0
中学校 2 年	95.6	97.0
高等学校 2 年	95.6	97.0

データ根拠：①②③児童生徒の体力・運動能力調査（保健体育課）

目標設定理由：①第二次計画では達成できなかったが改善傾向にあり、一層の体力の向上を図るために設定

②③新たに設定した目標：運動意欲や体力の向上を図るために設定

関連情報

○体力の向上・スポーツに関連するウェブサイトとして「スポーツ庁web広報マガジン」（<https://sports.go.jp/>）では、次のことが書かれています。

幼児期の運動習慣がもたらす効果は、「体力・運動能力の基礎ができる」「身体づくり・健康づくりができる」といったことだけではありません。幼児期の運動習慣は、心の働きにもよい影響を与えます。さらに、幼児期によく外遊びをした人は小学生になっても日常的に運動し、体力も高いといった持ち越し効果があるといわれています。

他にも数字で見るスポーツの価値、知っておきたいスポーツ時の熱中症対策など興味深い内容が書かれています。

○「幼児期運動指針」（平成 24 年 3 月 文部科学省）が策定され、幼稚園や保育所等で意識的に外遊び等の活動を導入する動きも見られます。また、「小学生スポーツ活動の手引」（平成 21 年 3 月 島根県教育委員会）により、地域のスポーツ活動において、小学生の体力に配慮した活動を求めています。（資料編 資料 3）

○自分の運動能力を最大限発揮するためには、過度なトレーニングは禁物です。島根県教育委員会では、「部活動の在り方に関する方針」（平成 31 年 2 月 島根県教育委員会）を策定し、中学校・高等学校の成長期にある生徒が、学業、運動、食事、休養及び睡眠のバランスのとれた生活を送ることができるよう、それぞれの部活動における休養日及び活動時間の基準等を示しました。（資料編 資料 4）

○生徒の運動能力を最大限発揮させるためには、部活動の悩みを相談できる体制を整えることが大切です。（例えば、女子が男性顧問に、男子が女性顧問に話しにくい話は、異性の副顧問と組み合わせたり、相談担当教諭や養護教諭を窓口にする体制を整えたりする方法が考えられます。）

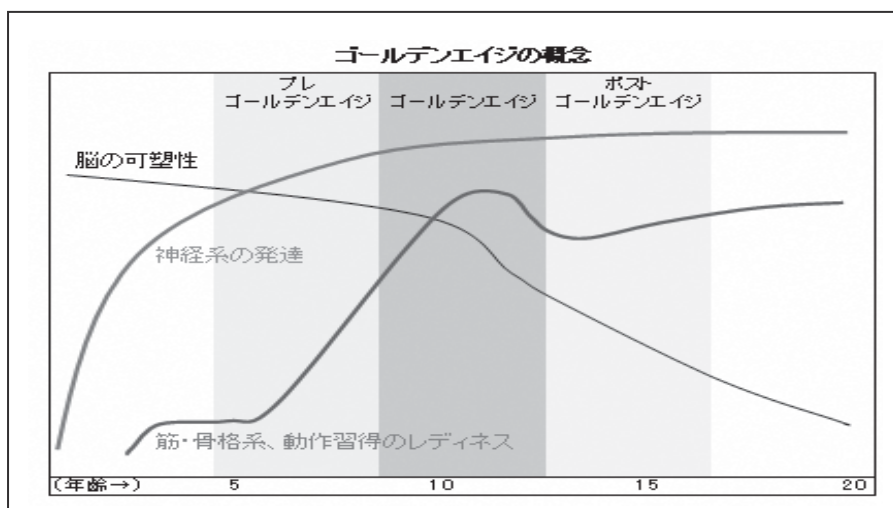
4. 望ましい生活習慣の確立(体力の向上)のためのチェックリスト

- 体力向上推進計画に基づき取組を進めていますか。
- 運動遊びや体育の授業などを通して、運動好きな子どもを育成していますか。
- 「1日1時間以上体を動かそう」を合言葉に運動の日常化を図る取組を行っていますか。
- 体力の向上について家庭・地域等の連携を進めていますか。
- 学校における体力の向上に関する評価項目が設定してありますか。(学校評価に位置付けてありますか。)

コラム3

<運動が大切な理由>

子どもの運動能力は、幼児期には基本的な動作ができるようになり、小学校ではそれがさらに洗練され、小学校高学年頃から心肺機能の発達が顕著になり、負荷の大きい運動も可能になっていきます。



運動能力が急速に発達するこの時期を「ゴールデンエイジ」と言います。左図のように、神経系の発達が進み、かつ脳の柔軟性が保たれている時期に骨格や筋肉がある程度発達し、「準備状態」ができると、様々な運動の習得が容易に効率的にできるというイメージから

この名称がつけました。だから、生涯にわたるスポーツを実践する上で子どもの時期が大変重要なのです。

運動習慣の4つの効果

体力や運動能力の向上

疲れにくく、病気になりにくい体となります。また、運動能力によりけがや事故から身を守ります。

心の健康

ストレスを発散するとともに、集団活動やトレーニングの積み重ねにより、社会性やめげない心も形成されます。

身体の健康

生活習慣病になりにくい身体がつくられます。

学習能力

身体をよく動かしていることが、勉学面でも良い影響がありそうです。

課題3 食に関する指導の推進

食育基本法では、前文に「子どもたちが豊かな人間性をはぐくみ、生きる力を身に付けていくためには、何よりも『食』が重要である」、「子どもたちに対する食育は、心身の成長及び人格の形成に大きな影響を及ぼし、生涯にわたって健全な心と身体を培い豊かな人間性をはぐくんでいく基礎となるものである」とし、特に子どもたちへの食育を重視しています。

また、教育関係者の役割として、第5条で「子どもの教育、保育等を行う者にあつては、教育、保育等における食育の重要性を十分自覚し、積極的に子どもの食育の推進に関する活動に取り組むこととなるよう、行われなければならない」とし、教育関係者による子どもに対する食育を強く推進しています。食に関する指導の充実のためには、各学校において食に関する指導の目標や具体的な取組についての共通理解をもち組織的に進めていくことが必要です。

1. 現状と課題

- ・学習指導要領に「学校における食育の推進」が明確に位置付けられましたが、食に関する指導の全体計画作成率は、特別支援学校を除き、平成24年度（改訂時）より低下しており、特に高等学校において作成率が低い状況です。卒業後すぐに自己管理が求められる高校生に対する計画的な食に関する指導を実施するためにも、食に関する指導の全体計画の作成が必要です。（表①）
- ・「朝食欠食率」は、一部で改善していますが、学年があがるにつれて欠食率は高くなっています。原因として、朝起きるのが遅く食べられなかったり、間違ったダイエットの方法をとったりしていることが考えられます。引き続き継続した朝食の大切さを啓発する取組が必要です。（表②）
- ・朝食（主食＋主菜＋副菜）の割合は改訂時とあまり変化がありません。家庭、地域等と連携し、バランスよく食べることの重要性の理解を図り、実践に結びつけていく必要があります。（表③）
- ・肥満傾向にある児童生徒の割合は全国平均と比べて低い状況にありますが、改善のためには個別的な相談指導が必要です。（表④）また、やせ傾向も同様な状況です。

①食に関する指導の全体計画作成率（%） 健康教育に関する状況調査（保健体育課）より

	H24年度(改訂時)	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
小学校	98.7	97.9	95.7	98.0	93.1	93.5
中学校	98.0	94.8	89.6	93.8	90.8	91.6
高等学校	36.4	29.3	35.0	35.0	33.3	22.9
特別支援学校	80.5	83.3	83.3	92.3	100	82.4

②朝食の欠食率（％）

児童生徒の体力・運動能力調査（保健体育課）より

		H24年度(改訂時)	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
小学校 5年	男子	4.4	1.9	4.3	7.3	3.7	2.8
	女子	2.7	4.4	2.7	5.7	2.8	4.3
中学校 2年	男子	8.6	7.5	7.2	8.2	10.3	8.7
	女子	9.4	8.1	8.1	12.3	10.4	8.5
高等学校 2年	男子	14.0	14.4	15.2	10.3	13.6	9.6
	女子	14.7	16.3	12.4	16.0	14.8	16.8

③朝食内容における（主食＋主菜＋副菜）の割合（％）

児童生徒の食生活調査（島根県小中学校栄養教諭研究会）より

		H24年度(改訂時)	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
小学校 5年	男子	25.4	24.3	27.8	22.7	26.1	23.1
	女子	25.0	25.7	27.0	24.0	26.1	
中学校 2年	男子	27.0	26.9	28.3	27.1	27.2	25.2
	女子	22.0	25.2	25.4	25.4	25.3	

※平成30年度調査より性別を問わない

④肥満傾向にある子どもの割合（％）

全国学校保健統計調査（文部科学省）より

		H24年度(改訂時)	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H30全国平均
小学校 5年	男子	7.05	7.32	8.47	7.00	7.22	7.68	10.21
	女子	9.52	6.26	8.58	5.35	5.23	6.84	7.82
中学校 2年	男子	7.45	7.85	6.75	6.23	6.05	7.74	8.73
	女子	7.97	6.55	7.57	6.51	7.36	7.68	7.37
高等学校 2年	男子	9.85	13.35	10.94	12.64	9.59	10.78	10.57
	女子	5.26	7.54	7.05	8.84	6.55	5.90	6.93

「健康長寿しまね推進計画(第二次)」の目標

●これまでの県の主な取組内容

- ・「島根県食育推進計画(第三次計画)」(平成29年3月)に基づき、地場産物を活用した学校給食の提供や、栄養教諭等を中心に家庭・地域と連携した食に関する指導の推進
- ・「食の学習ノート(小、中、高)」を配布し、校種を貫いた食育の推進
- ・島根県教育研究会と連携した栄養教諭の授業力向上のための授業研究会の実施
- ・「しまねふるさと給食月間」を設定し、学校給食における地場産物(県産品)の活用の推進
- ・「和食調理講習会」(島根県学校給食会と共催)の実施や「朝はいっぱいのみそ汁を飲もう!!」のスローガンによる啓発活動を通して、和食の普及や朝食内容の改善
- ・魚食の推進のための島根県水産事務所による出前講座

2. 今後の推進の方向性と施策の展開方法

様々な食に関する取組を充実させ、食育を進めよう！

- 食育の取組の充実(発達段階に応じた給食指導や各教科、特別活動等での食に関する指導の実施)
 - ・食に関する指導の全体計画を作成する必要性や教科横断的な視点での食育の重要性を啓発します。また、食育担当者や食育推進委員会(学校保健委員会等既存の組織と兼ねて良い)を校務分掌に位置付け校内食育推進体制を整備する必要性を周知・啓発します。
- 健康を保持するための食生活や個別的な相談指導の工夫
 - ・バランスのよい食事の指導や給食指導、個別的な相談指導(肥満傾向、やせ傾向、食物アレルギー・食に問題を抱える児童生徒、スポーツをする児童生徒等に対して)の取組の充実を図ります。
- 校内外の連携のもとで取り組む食育の推進
 - ・学校、家庭、地域、関係機関等が連携を深めながら、学校における食育を進め、地域にも広めることで、児童生徒とその家庭の食生活の向上や地域の人々の食や健康への関心を高めていきます。

3. 今後の目標

①食に関する指導の全体計画作成率(%)

	H30 年度	目標値 (R6)
小学校	93.5	100
中学校	91.6	100
高等学校	22.9	100
特別支援学校	82.4	100

②朝食の欠食率(%)

		H30 年度	目標値 (R6)
小学校 5 年	男子	2.8	0
	女子	4.3	0
中学校 2 年	男子	8.7	5
	女子	8.5	5
高等学校 2 年	男子	9.6	減らす
	女子	16.8	10

「島根県食育推進計画(第三次計画)」の目標

③朝食内容における(主食+主菜+副菜)

の割合(%)

	H30 年度	目標値 (R6)
小学校 5 年	23.1	28.0
中学校 2 年	25.2	28.0

④肥満傾向にある子どもの割合(%)

		H30 年度	目標値 (R6)
小学校 5 年	男子	7.68	減らす
	女子	6.84	
中学校 2 年	男子	7.74	
	女子	7.68	
高等学校 2 年	男子	10.78	
	女子	5.90	

「健康長寿しまね推進計画(第二次)」の目標

データ根拠: ①健康教育に関する状況調査(保健体育課)

②児童生徒の体力・運動能力調査(保健体育課)

③児童生徒の食生活調査(島根県小中学校栄養教諭研究会)

④学校保健統計(文部科学省)

目標設定理由: ①③第二次計画では達成できずあまり改善も見られないが、引き続き取り組む必要があり設定

②④第二次計画に引き続き改善を進めるため、島根県食育推進計画(第三次計画)、健康長寿しまね推進計画(第二次)と目標値を共有して設定

関連情報

○平成 29 年 3 月に「島根県食育推進計画(第三次計画)」(資料編 資料5)が策定されました。食育推進のためのキーワードや「保育所、幼稚園、学校関係機関の役割」も掲載されています。

キーワード「おいしい・たのしい・ためになる しまねの食育」

「地域全体で島根を支える力 地域力」

＜保育所、幼稚園、学校等教育関係機関の役割＞

- ・保育所では、保育の一環として食育を位置づけ、食育計画を作成して、各保育所の創意工夫により推進します。
- ・学校等においては、食に関する指導の全体計画及び年間指導計画を作成し、関連する教科等をはじめとして、教育活動全体で食育を推進します。
- ・栄養教諭等を中心に、家庭・地域と連携した食に関する指導等を行います。
- ・地場産物を活用した給食の提供に努めます。
- ・教職員等の食育への意識改革と指導力向上を図るために、教職員等研修の充実に努めます。
- ・子どもの成長に応じた食の自立に向け、支援します。
- ・給食を教材に、食育の実践、郷土料理・伝統食の伝承に努めます。
- ・食に関して幅広く体験でき、学ぶことができる環境づくりに努めます。

4. 食に関する指導の推進 チェックリスト

- 食に関する指導の全体計画を作成していますか。
- 食育担当者を校務分掌に位置付けてありますか。
- 学校における食育を担当する組織が明確になっていますか。(例：食育推進検討委員会、学校保健委員会等既存の組織と兼ねても良い)
- 学校給食等におけるリスクマネジメントを行っていますか。(食物アレルギー対応、食中毒防止等)
- 食生活を充実できるよう家庭・地域等との連携を進めていますか。
- 学校における食育推進状況に関する評価項目が設定してありますか。(学校評価に位置付けてありますか)

コラム 4

朝は **いっぱい** のみそ汁を飲もう！

朝に一杯

具がいっぱい

朝食に食べるみそ汁は、いかに時代が変わろうとも、変わらず伝えていきたい日本の食の宝物です。例えば、朝忙しくてみそ汁を作る時間がないときは、前の日に作っておいたみそ汁の中に、他の具を入れて温め直し、ご飯と一緒に食べてみませんか。

目覚めに効果があります
みそ汁を飲むと体が温まります。体の代謝を助けてくれるビタミンB群も含まれているので体を目覚めさせてくれます。

体調を整えます
みそ汁には、さまざまな健康に良い成分が含まれており、体にたまった老廃物や毒素を洗い流してくれる働きがあります。

理想的な組み合わせになります
米に含まれるたんぱく質のうち、やや不足しているアミノ酸の「リジン」はみそ原料である大豆に多く含まれていますので、ご飯とみそ汁の組み合わせは、栄養学的にも理想的な食事です。

簡単に栄養を摂ることができます
みそ汁とご飯で、笑顔と元気で一日のスタートを切りましょう。
野菜や海藻類、卵など具を **いっぱい** 入れれば、ビタミンやカルシウム、たんぱく質などみそ汁1品で効率よく摂ることができます。

課題4 歯と口の健康づくりの推進

学校における歯と口の健康づくりは、健康教育を効果的に実践するため学校教育に位置付け、展開されてきました。直接的に観察できる歯や口は、子どもにとって理解しやすい題材として、極めて貴重な学習材（教材）となります。例えば、治療が必要となるような要観察歯も適切な歯みがきや間食の摂取の仕方など生活習慣の改善でむし歯（う歯）の進行を止めることができます。このような経験を積むことで、「自分の体は、自分で気を付けて、大切にすれば応えてくれる。」ということを実感することができます。

1. 現状と課題

- ・むし歯（う歯）罹患率は着実に低下していますが、全国平均と比べるとやや高い状況です。定期的な歯科健康診断の実施および事後指導と発達の段階に応じた保健教育、個別の保健指導を引き続き推進する必要があります。（表①）
- ・歯肉に所見がある割合については、高校生が改善して、全国平均よりもかなり良い状況です。一方、小学生、中学生についてはあまり改善が見られません。歯肉炎の改善に向けた取組が必要です。（表②）
- ・DMF T指数（永久歯のむし歯（う歯）経験歯数）は、1を切り毎年着実に低下していますが、全国平均と比べると少し悪い状況です。（表③）
- ・むし歯（う歯）の処置完了者率は、平成24年度（改訂時）と比べて、高校生女子を除いて改善しています。しかし、全ての校種で全国平均を下回っており、引き続き家庭と連携した取組が必要です（表④）

①むし歯（う歯）罹患率（％） 島根県学校保健統計調査（島根県教育委員会・島根県養護教諭研究連絡協議会）より

		H24年度（改訂時）	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H29年度	H30全国平均
小学校 5年	男子	65.4	63.9	61.5	59.9	56.3	57.1	47.6
	女子	60.0	58.6	54.7	51.1	50.4	49.5	42.7
中学校 2年	男子	46.9	45.5	43.2	42.3	42.2	39.7	33.5
	女子	54.4	49.0	48.1	44.6	42.1	41.8	36.1
高等学校 2年	男子	61.0	61.5	57.7	55.1	53.0	51.9	43.4
	女子	63.2	61.6	61.1	60.5	56.0	57.4	47.6

②歯肉に所見がある割合（％） 島根県学校保健統計調査（島根県教育委員会・島根県養護教諭研究連絡協議会）より

		H24年度（改訂時）	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H30全国平均
小学校 5年	男子	3.41	5.18	4.95	5.25	4.83	3.88	3.14
	女子	2.49	4.12	3.32	2.77	3.01	2.25	2.23
中学校 2年	男子	6.79	5.76	4.97	5.99	5.57	5.32	4.94
	女子	4.08	2.18	1.97	2.87	2.52	4.30	3.34
高等学校 2年	男子	3.23	6.60	6.40	6.08	3.42	2.88	5.60
	女子	2.40	3.59	3.67	2.41	1.66	1.58	3.27

③DMFT指数(本) (永久歯のむし歯(う歯) 経験歯数)

島根県学校保健統計調査(島根県教育委員会・島根県養護教諭研究連絡協議会)より

		H24年度(改訂時)	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H30全国平均
中学校 1年	男子	1.18	0.95	0.91	0.85	0.92	0.79	0.68
	女子	1.48	1.21	1.11	1.08	0.91	0.85	0.81

※「島根県歯と口腔の健康づくり計画」の目標

④むし歯(う歯)の処置完了者率(%)

島根県学校保健統計調査(島根県教育委員会・島根県養護教諭研究連絡協議会)より

		H24年度(改訂時)	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H30全国平均
小学校 5年	男子	52.5	53.4	53.9	54.5	54.9	50.2	54.3
	女子	53.1	54.4	53.2	53.8	54.5	53.7	56.0
中学校 2年	男子	59.1	59.3	62.1	59.6	58.1	52.2	56.8
	女子	62.7	62.4	61.7	61.6	58.8	55.7	58.7
高等学校 2年	男子	52.2	54.1	50.6	48.6	51.2	51.0	57.4
	女子	56.2	59.6	56.3	51.7	57.3	59.2	62.4

※表①②③④の全国平均については、全国学校保健統計調査(文部科学省)より

●これまでの県の主な取組内容(島根県歯科医師会と連携して実施)

- ・歯・口の健康に関する図画・ポスター、啓発標語コンクールの募集
- ・生活習慣病予防等を目指した歯・口の健康づくり調査研究事業の推進

2. 今後の推進の方向性と施策の展開方法

発達の段階や個別の課題を踏まえた歯と口の健康づくりを進めよう!

- 歯・口腔の健康診断の意義の共有と支援体制づくりの推進
 - ・学校における歯科健康診断の教育的意義を関係者が共有し、児童生徒の健康実態の把握に努め、適切な事後措置を行うよう啓発します。
 - ・保健教育や健康相談等により、個々の課題解決に向けた支援体制づくりを推進します。
- 保健教育の工夫と実施
 - ・基本的な生活習慣づくりの視点から、食育と関連した食の改善やむし歯(う歯)予防、歯肉炎予防のための効果的な歯みがき等、発達の段階に応じた歯科保健の指導を引き続き推進します。
- 学校・家庭・地域の連携
 - ・学校、家庭、地域、関係機関等が連携した地域ぐるみの歯科保健活動の充実を推進します。

3. 今後の目標

①むし歯（う歯）罹患率（％）

		H30 年度	目標値 (R6)
小学校 5 年	男子	53.2	47.6
	女子	49.5	42.7
中学校 2 年	男子	36.9	33.5
	女子	42.0	36.1
高等学校 2 年	男子	49.5	43.4
	女子	46.3	37.6

②歯肉に所見がある割合（％）

		H30 年度	目標値 (R6)
小学校 5 年	男子	3.88	3.0
	女子	2.25	1.7
中学校 2 年	男子	5.32	4.7
	女子	4.30	2.6
高等学校 2 年	男子	2.88	減 ら す
	女子	1.58	

「第2次島根県歯と口腔の健康づくり計画」の目標

③一人平均むし歯（う歯）本数(本)

		H30 年度	目標値 (R6)
中学校 1 年	男子	0.79	0.60
	女子	0.85	0.60

「第2次島根県歯と口腔の健康づくり計画」の目標

④むし歯（う歯）の処置完了（％）

		H30 年度	目標値 (R6)
小学校 5 年	男子	50.2	54.3
	女子	53.7	56.0
中学校 2 年	男子	52.2	56.8
	女子	55.7	58.7
高等学校 2 年	男子	51.0	57.4
	女子	59.2	62.4

データ根拠：①②③④島根県学校保健統計調査（島根県教育委員会・島根県養護教諭研究連絡協議会）

目標設定理由：①④第二次計画の目標は達成したが、平成30年度の全国平均を下回っているため、引き続き設定

②③第二次計画に引き続き一層の改善を目指すため、第2次島根県歯と口腔の健康づくり推進計画の目標値と共有して設定

関連情報

- 平成21年度「島根県歯と口腔の健康を守る8020推進条例」の制定
- 平成23年度「島根県歯と口腔の健康づくり計画」の策定
- 平成28年度「第2次島根県歯と口腔の健康づくり計画」の策定（資料編 資料6）
 - ＜ライフステージ別の重点的取組・学齢期＞
 - ・かかりつけ歯科医をもち、定期的に口腔内を点検する。
 - ・ライフステージに応じた、自分にあった歯みがきの方法を身に付ける。
 - ・むし歯予防（生活習慣の見直し、フッ化物応用）に取り組む。
 - ・歯周病予防について正しく理解し、予防に取り組む。
 - ・よく噛んで食べることを知り、実践する。（口腔機能の維持）
- 『「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり』改訂版の発行(令和2年3月)

4. 歯と口の健康づくり推進のためのチェックリスト

- 学校保健計画に歯と口の健康づくりの推進が位置付けてありますか。
- 自校の実態について数値で把握していますか。
- 学校歯科医や歯科衛生士と連携した歯科指導を行っていますか。
- 保護者懇談や個人懇談等を通して家庭との連携を深め、むし歯（う歯）処置や歯肉炎の予防について理解を深めていますか。
- むし歯（う歯）未処置の児童生徒への呼びかけを複数回行っていますか。

コラム5

<歯周病>

- ・歯周病とは、歯の周りにある歯肉、骨などに起こる病気の総称で、自分で気づくのが難しい病気です。
- ・よく歯を磨く人でも口の中には1000～2000億の細菌がいると言われており、歯周病の発生に大きく関係しています。

歯周病セルフチェック～あなたの歯は大丈夫？～

- 歯ぐきに赤く腫れた部分がある。
- 口臭がなんとなく気になる。
- 歯ぐきがやせてきたみたい。
- 歯と歯の間にもものがつまりやすい。
- 歯をみがいた後、歯ブラシに血がついたり、すすいだ水に血が混じったりすることがある。
- 歯と歯の間の歯ぐきが、鋭角的な三角形でなく、おむすび型になっている部分がある。
- とときどき、歯が浮いたような感じがする。
- 指でさわってみて、少しぐらつく歯がある。
- 歯ぐきからうみが出たことがある。



- 1～2個 歯周病の可能性あり！
- 3～5個 歯周病が進行している恐れあり！

歯周病の直接の原因は歯周病菌ですが、その住みかとなる歯垢（プラーク）をためやすい生活習慣にも注意が必要です。歯垢は「砂糖」を栄養にして増えます。

こんな生活習慣は要注意

- ・間食が多い（だらだら食べる）
- ・よく噛まずに食べる
- ・口呼吸
- ・ストレスをためやすい
- ・やわらかいものばかり食べる
- ・喫煙（受動喫煙も含む）
- ・食べてから歯みがきをせずに寝てしまう

歯と口の学習ノート（仁多郡教育研究会養護教諭部会作成 一般社団法人島根県歯科医師会作成協力）より

一般社団法人島根県歯科医師会ウェブサイトに掲載されています。

課題5 性に関する指導の推進

学校における性に関する指導は、児童・生徒の人格の形成を目指す「人間教育」の一環として、「生命の尊重」「人格の尊重」「人権の尊重」などの根底を貫く人間尊重の精神に基づいて行われます。学習指導要領に示された内容を全ての児童生徒に確実に指導するとともに、保護者の理解を得て必要な指導を行うなど、丁寧な指導が必要です。そのためには、校内全ての教職員で共通理解を図り、家庭や地域と連携を図りながら、性に関する指導の全体計画に基づき、組織的かつ計画的に行うことが重要です。また、エイズ、性感染症及び望まない妊娠の予防や性に関する情報への対処など、発達の段階に応じて性行動に伴う危険(リスク)について正しく理解させ、実態に応じて集団または個別の指導の充実を図る必要があります。

1. 現状と課題

- ・保健の内容を除いて、性に関する指導を行う学校は、特別支援学校の100%をはじめ、各校種とも平成24年度(改訂時)より増加しています。しかしながら、性に関する指導の全体計画等に基づき組織的に指導している割合(※)は、高等学校、特別支援学校の割合が低く、「島根県性に関する指導の手引」等の活用割合も高くありません。今後も引き続き、全体計画等に基づく組織的な性に関する指導の必要性を呼びかけていく必要があります。(表①)
- ・関係機関や専門家と連携し、思春期にある生徒が専門家から指導や助言を受け、性に関する正しい知識と危険(リスク)の回避について考える機会を持つことは効果的ですが、関係機関や専門家との連携は、必ずしも十分とはいえない現状があります。(表②、③)

①性に関する指導(体育科・保健体育科における保健の内容を除く)実施率(%)

健康教育に関する状況調査(保健体育課)より

	H24年度(改訂時)	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
小学校	84.6	81.4	81.1	88.3	91.6	調査未実施
中学校	72.7	74.2	73.3	78.5	95.9	
高等学校	51.2	44.7	54.2	47.5	97.4	
特別支援学校	44.4	69.5	69.4	66.7	100	

(※性に関する指導の全体計画等に基づき、組織的に指導している割合)

H30年度:小学校90.5% 中学校74.7% 高等学校22.2% 特別支援学35.3%)

②「島根県性に関する指導の手引」等を活用して指導した学校の割合(%)

健康教育に関する状況調査(保健体育課)より

	H24年度(改訂時)	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
小学校	74.7	85.4	87.0	83.3	80.3	88.1
中学校	60.6	52.6	51.0	64.6	69.4	71.6
高等学校	15.9	7.3	10.0	20.0	15.4	25.0
特別支援学校	16.7	33.3	33.3	37.5	58.3	47.1

③関係機関や専門家と連携した性に関する指導を行った学校の割合（％）

健康教育に関する状況調査(保健体育課)より

	H24年度(改訂時)	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
小学校	30.7	39.0	53.8	56.2	47.3	52.7
中学校	72.7	72.2	78.1	89.6	73.5	76.8
高等学校	88.6	85.4	95.0	87.5	76.9	82.9
特別支援学校	25.0	25.0	33.3	37.5	50.0	64.7

●県の主な取組内容

- ・専門医等と連携した「性に関する指導」の実施（健康相談アドバイザー事業、専門医派遣事業）
- ・「島根県性に関する指導の手引」（平成24年2月）の作成
- ・「島根県性に関する指導の手引 Q&A」（平成25年2月）の作成
- ・「島根県性に関する指導リーフレット」（平成27年2月）（平成28年2月）の作成
- ・「島根県性に関する指導実践事例集」（平成29年2月）の作成
- ・各地域の研修会等での指導・助言、普及・啓発

2. 今後の推進の方向性と施策の展開方法

家庭、地域、専門家と連携した性に関する指導を進めよう！

○各教科や他の教育活動と関連させた計画的・組織的な指導の継続

- ・性に関する指導の全体計画を作成し、各教科、道徳科、特別活動、総合的な学習の時間などに関連付け、計画的・継続的・組織的な指導の推進を図ります。
- ・「島根県性に関する指導の手引」、「性に関する指導の手引 Q&A」、「島根県性に関する指導実践事例集」の積極的な活用を啓発します。

○集団指導とあわせ、専門家との連携等を含めた個別指導の充実

- ・健康相談アドバイザー等、専門家との連携により、集団指導と個別指導の相互補完を図り、指導の充実を図られるよう啓発します。

○家庭・地域などとの連携及び情報共有

- ・家庭や地域と連携しながら、性に関する指導への理解が進むよう働きかけます。

○性同一性障がい等に対する正しい理解

- ・「性同一性障害に係る児童生徒に対するきめ細かな対応の実施等について」（平成27年4月30日付け 文部科学省初等中等教育局児童生徒課長通知）に基づき、相談体制の充実やサポート体制の必要性を周知します。

3. 今後の目標

①性に関する指導の全体計画等に基づき、組織的に指導している割合（％）

	H30年度	目標値（R6）
小学校	90.5	100
中学校	74.7	100
高等学校	22.2	100
特別支援学校	35.3	100

②関係機関や専門家と連携した性に関する指導を行った学校の割合（％）

	H30年度	目標値（R6）
小学校	52.7	75
中学校	76.8	90
高等学校	82.9	90
特別支援学校	64.7	90

データ根拠：①②健康教育に関する状況調査（保健体育課）

目標設定理由：①新たに設定した目標：「性に関する指導」を組織的に進めていくため設定

②第二次計画では達成できなかったが改善傾向にあり、引き続き関係機関や専門家と連携した取組を進めるために設定

関連情報

○文部科学省は「性同一性障害や性的指向・性自認に係る、児童生徒に対するきめ細かな対応等の実施について」（教職員向け）（H28.4）を配付しました。

学校生活の各場面での支援について

項目	学校における支援の事例
服装	自認する性別の制服・衣服や、体操着の着用を認める。
髪型	標準より長い髪型を一定の範囲で認める。（戸籍上男性）
更衣室	保健室・多目的トイレ等の利用を認める。
トイレ	職員トイレ・多目的トイレの利用を認める。
呼称の工夫	校内文書（通知表を含む）児童・生徒が希望する呼称で記す。 自認する性別として名簿上报う。
授業	体育又は保健体育において別メニューを設定する。
水泳	上半身が隠れる水着の着用を認める。（戸籍上男性） 補習として別日に係る活動への参加を認める。
運動部の活動	自認する性別に係る活動への参加を認める。
修学旅行等	一人部屋の使用を認める。入浴時間をずらす。

「性同一性障害に係る児童生徒に対するきめ細かな対応の実施等について」（平成27年4月30日 文部科学省初等中等教育局児童生徒支援課長通知）の別紙より

○DV予防のためには、若いときからのDVに対する認識が必要であり、また若年層における交際相手からの暴力、いわゆる「デートDV」の予防啓発のため、デートDVのリーフレットや予防プログラム（平成25年3月 島根県）が全ての中学校と県立学校に配付されています。

4. 性に関する指導の推進のためのチェックリスト

- 学校保健計画に性に関する指導が位置付けてありますか。
- 性に関する指導の全体計画等を策定していますか。
- 「島根県性に関する指導の手引」等を授業や職員会議等で活用していますか。
- 学習指導要領の指導のねらいに即した性に関する指導が行われていますか。
- 効果的に外部講師等を活用していますか。

コラム 6

知識の UPDATE (アップデート) を図るためには、情報をキャッチするアンテナを高くしておくことが重要です。

例えば・・・

Q. 日本の HIV 感染者、エイズ患者は増えていますか。

A. 平成 25 年度 (2013 年) 以降横ばいです。十分な治療がなかった時代には、エイズは「不治の致命的な病気」と考えられていましたが、治療薬の進歩により、治療を続けることで体内のウイルスの進行を止めることができるため、HIV に感染しても他の人とほぼ変わらない生活を送ることが可能となりました。

Q. エイズ及び性感染症に関する指導において、重要な点は何ですか。

A. エイズ及び性感染症に関する指導の目標の実現にあたっては、学習指導において次のような点が基本的な事項として重要になります。

- ① 学習指導要領に示された内容に基づいて生徒の発達段階に応じた指導を行うこと
- ② 学校の教育活動全体を通じて、教科横断的に指導すること
→ 学校全体で共通理解をした上で進めていくことが重要
- ③ 「主体的・対話的で深い学び」の視点からの授業改善
- ④ 集団指導と個別指導の連携を密にして効果的に進めること



みなさんの知識は UPDATE されていますか？

UPDATE するためにぜひ、この本を読んでください。

教職員のための指導の手引～UPDATE! エイズ・性感染症
(H30年3月 公益財団法人 日本学校保健会)

課題6 喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育の推進

国の第五次薬物乱用防止五か年戦略は、目標に「青少年を中心とした広報・啓発を通じた国民全体の規範意識の向上による薬物乱用未然防止」を掲げ、「薬物乱用を未然に防止するため、特に青少年を中心に薬物乱用の危険性・有害性を正しく認識させるべく、学校等と連携した薬物乱用防止教室の開催等を通じた積極的な広報・啓発が必要不可欠であることや、現在、青少年を中心に乱用が拡大している大麻や、今後流通しうる乱用薬物について啓発の強化」を求めています。その対策の一つとして、「学校における薬物乱用防止教育及び啓発の充実」を挙げ、薬物乱用防止教室は、「学校保健計画に位置付け、すべての中学校及び高等学校において年1回は開催するとともに、地域の実情に応じて小学校においても開催に努める。」としています。児童生徒が薬物乱用の危険性・有害性、薬物乱用への勧誘に対する対応方法等、より理解しやすい手法を検討しながら、効果的に実施する必要があります。

また、学校における受動喫煙防止対策については、健康増進法改正に伴い、平成30年7月より学校敷地内禁煙とされました。

1. 現状と課題

- ・薬物乱用防止教室の開催率は、全ての校種において大幅に上昇し、小学校を除いて全国平均を上回っています。しかし、中学校、高等学校においては、全ての学校での薬物乱用防止教室の開催を求められていますが、達成していません。小学校も含めて、引き続き取組を進めていく必要があります。(表①)
- ・学校敷地内禁煙は、平成27年度からすべての学校で行われています。今後も児童生徒の受動喫煙防止の視点から完全実施を徹底していく必要があります。(表②)
- ・10代の喫煙経験率及び飲酒経験率については、平成22年度より大幅に低下しています。しかし、喫煙経験率に比べると飲酒経験率は高く、小学校から経験するケースが多くなっていることから、家庭や地域とも連携した取組が必要です。(表③、④)

①薬物乱用防止教室の実施率（％）

健康教育に関する状況調査(保健体育課)より

	H24年度(改訂時)	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H29全国平均
小学校	29.3	47.6	44.7	51.2	45.0	57.2	79.1
中学校	75.0	88.7	81.3	84.4	73.2	91.6	91.0
高等学校	80.0	97.1	88.6	87.5	82.9	94.3	86.4

※全国平均は文部科学省調査結果より

②学校敷地内禁煙の実施率（％）

健康教育に関する状況調査(保健体育課)より

	H24年度(改訂時)	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
小学校	85.8	100	100	100	100	100
中学校	78.8	100	100	100	100	100
高等学校	88.6	97.6	100	100	100	100
特別支援学校	86.1	100	100	100	100	100

③10代の喫煙経験率（％）

		H22 年度	H29 年度
小学校 5.6年	男子	2.6	2.4
	女子	1.2	0.9
中学校 2年	男子	3.7	2.7
	女子	4.6	1.8
高等学校 2年	男子	13.8	3.8
	女子	10.1	2.2

「健康長寿しまね推進計画(第二次)」の目標

④10代の飲酒経験率（％）

		H22 年度	H29 年度
小学校 5.6年	男子	64.3	30.3
	女子	62.1	22.2
中学校 2年	男子	73.2	34.0
	女子	73.3	36.7
高等学校 2年	男子	82.9	44.8
	女子	81.7	37.5

「健康長寿しまね推進計画(第二次)」の目標

データ根拠：①②健康教育に関する状況調査（保健体育課）

③④未成年者の飲酒・喫煙防止についての調査（健康推進課）

●これまでの県の主な取組内容

- ・薬物乱用防止教室の開催：関係諸機関（警察、薬剤師、保健所等）と連携をとりながら各校で開催
- ・薬物乱用防止教室指導者講習会の開催
- ・健康教育（学校保健）研修における啓発
- ・養護教諭を対象に「医薬品の教育」について研修の実施

2. 今後の推進の方向性と施策の展開方法

発達の段階に応じた、喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育を進めよう！

○家庭、地域、関係機関と連携した喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育の推進

- ・学校、家庭、地域の連携のもと、発達の段階に応じて、喫煙、飲酒を含め薬物乱用防止教育の重要性についての啓発を行い、毎年度の開催を求めています。
- ・薬物乱用防止教室指導者講習会により、学校薬剤師や警察関係者等に対し、学校が効果的な指導を進めるための指導者育成を行います。

○研修による啓発

- ・医薬品に関する教育の必要性について研修等とおして啓発します。
- ・管理職への説明や健康教育研修、養護教諭研修をとおして、喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育の必要性を啓発するとともに、学校敷地内禁煙の継続を図っていきます。

3. 今後の目標

①薬物乱用防止教室の実施率（％）

	H30 年	目標値
小学校	57.2	65
中学校	91.6	100
高等学校	94.3	100

②「20歳になった時にたばこを吸っていない」と思う児童生徒の割合（％）

		H29 年度	※目標値 (R5)
小学校 5.6 年	男子	75.1	100
	女子	84.3	100
中学校 2 年	男子	81.3	100
	女子	88.8	100
高等学校 2 年	男子	82.3	100
	女子	94.9	100

「第4次島根県たばこ対策指針」の目標

③10代の飲酒経験率（％）

		H29 年度	※目標値 (R5)
小学校 5.6 年	男子	30.3	0
	女子	22.2	0
中学校 2 年	男子	34.0	0
	女子	36.7	0
高等学校 2 年	男子	44.8	0
	女子	37.5	0

「健康長寿しまね推進計画(第二次)」の目標

データ根拠：①健康教育に関する状況調査（保健体育課）

②③未成年者の飲酒・喫煙防止についての調査（健康推進課・障がい福祉課、心と体の相談センター）

目標設定理由：①第二次計画では達成できなかったが改善傾向にあり、引き続き全校での開催を目指して設定

②新たに設定した目標：喫煙防止を進めるため、「第4次島根県たばこ対策指針」の目標値と共有して設定

③第二次計画に引き続き、飲酒防止を進めるため「健康長寿しまね推進計画（第二次）」の目標値と共有して設定

関連情報

○中学校保健体育（保健分野）において喫煙・飲酒・薬物乱用と健康に関する内容として「アンチドーピング」が追加されています。また、高等学校の科目体育における体育理論に「ドーピング」が位置付けられています。ドーピングの健康への影響については、医薬品の不適正使用の観点から薬物乱用であることの理解を図ることが大切です。

○「第五次薬物乱用防止五か年戦略」（平成30年8月 薬物乱用対策推進会議）の策定

○「島根県アルコール健康障がい対策推進計画」（平成30年3月 島根県）の策定（資料編資料7）

○「興味を持って取り組める医薬品の教育」（平成31年3月 公益財団法人 日本学校保健会）の配付

4. 喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育の推進のためのチェックリスト

- 喫煙・飲酒・薬物乱用防止教室が学校保健計画に位置付けてありますか。
- 喫煙・飲酒・薬物乱用防止教室開催にあたっては、打ち合わせを十分に行い、講師の専門性が十分に生かされていますか。
- 喫煙・飲酒・薬物乱用防止教室開催にあたって、保護者への広報や啓発活動を行っていますか。

コラム 7

<電子タバコとノンアルコール飲料について>

1 電子タバコ

世界保健機関（WHO）は、「電子タバコのエアロゾル※にさらされると、健康に悪影響をもたらされる可能性がある。受動喫煙者の健康を脅かす可能性があると考えることが合理的である。」と指摘しています。（※エアロゾルとは・・・吸い込んではいき出す蒸気（煙）。エアロゾルは PM2.5 を含んでいる。）

また、日本呼吸器学会は「非燃焼・加熱式タバコや電子タバコの使用は、健康に悪影響をもたらされる可能性がある。非燃焼・加熱式タバコや電子タバコの利用者が呼出したエアロゾルは周囲に拡散するため、受動吸引による健康被害が生じる可能性がある。従来の燃焼式タバコと同様に、すべての飲食店やバーを含む公共の場所、公共交通機関での使用は認められない。」と見解を出しています。

2 ノンアルコール飲料

酒類業中央団体連絡協議会の9団体からなる「飲酒に関する連絡協議会」では、「酒類の広告・宣伝及び酒類容器の表示に関する自主基準」（昭和63年12月9日制定 平成28年7月1日最終改訂）を制定しています。この中で、ノンアルコール飲料関係についても次のような自主規制を行い、未成年の飲用を防止しようとしています。（以下抜粋）

<ノンアルコール飲料に関する広告・宣伝関係>

- ①未成年者を広告のモデルに使用しない。
- ②未成年者の飲用を推奨、連想、誘引する表現は行わない。
- ③未成年者を対象としたテレビ番組、ラジオ番組、新聞、雑誌、インターネット、チラシ広告は行わない。
- ④未成年者を対象としたテレビ番組、ラジオ番組の直前直後にはスポット広告は極力行わない。
- ⑤主として未成年者にアピールするキャラクター、タレントを広告のモデルに使用しない。
- ⑥主として未成年者が使用する衣類、玩具、ゲーム等に商品ロゴ、商標を使用しない。
- ⑦酒類と誤認させる表現は行わない。
- ⑧未成年者を対象としたキャンペーンは行わない。
- ⑨テレビ及びラジオのスポンサーは、視聴者の70%以上が成人であるという企画のもとに制作されたことが確認できた提供番組において、広告を行うよう配慮する。

<ノンアルコール飲料の容器の表示等>

- ①製品に20歳以上を対象としている旨を表示する。
- ②既存のアルコール飲料と同一のブランド名及び誤認を招くような類似する意匠は使用しない。

1. 学校におけるがん教育とは

(1) がん教育の定義

がん教育は、「健康教育の一環として、がんについての正しい知識と、がん患者や家族などのがんと向き合う人々に対する共感的な理解を深めることを通して、自他の健康と命の大切さについて学び、共に生きる社会づくりに寄与する資質や能力の育成を図る教育である。」と定義されています。

(2) がん教育の目標

- ① がんについて正しく理解することができるようにする。
 - ・がんが身近な病気であることや、がんの予防、早期発見・検診等について関心をもち、正しい知識を身に付け、適切に対処できる実践力を育成する。また、がんを通じて様々な病気についても理解を深め、健康の保持増進に資する。
- ② 健康と命の大切さについて主体的に考えることができるようにする。
 - ・がんについて学ぶことや、がんと向き合う人々とふれあうことを通じて、自他の健康と命の大切さに気付き、自己の在り方や生き方を考え、共に生きる社会づくりを目指す態度を育成する。

注) がん教育の目標である、「がんに対する科学的根拠に基づいた理解」については、中学校・高等学校の保健体育で取り扱うことが望ましく、また、もう一つの目標である「健康や命の大切さの認識」については、小学校を含むそれぞれの校種で発達の段階を踏まえた内容での指導が考えられます。

(3) がん教育の具体的内容(例示)

ア	がんとは(がんの要因等)	カ	がんの治療法
イ	がんの種類とその経過	キ	がん治療における緩和ケア
ウ	我が国のがんの情報	ク	がん患者の生活の質
エ	がんの予防	ケ	がん患者への理解と共生
オ	がんの早期発見・がん検診		

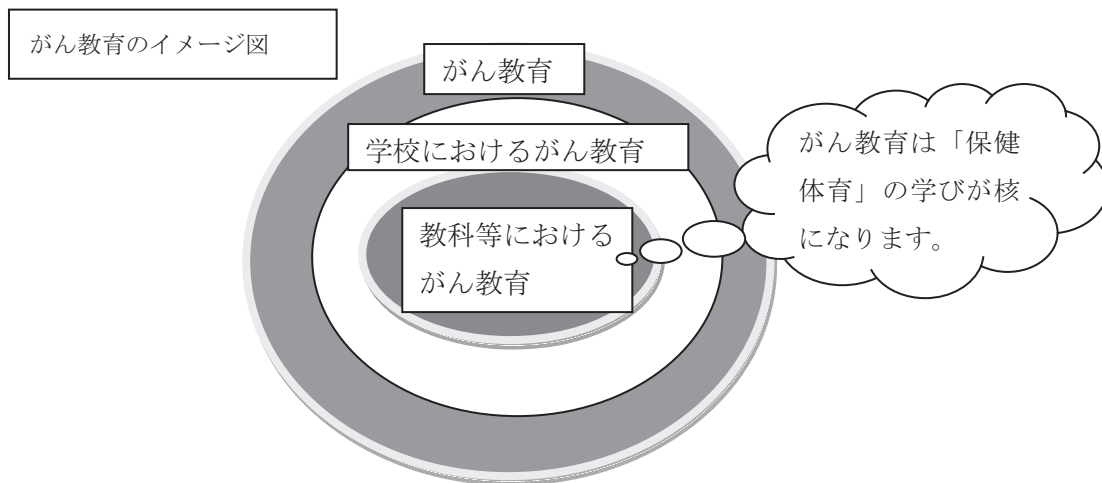
注) 児童生徒の発達段階に応じて学ぶことが大切です。例えば、小学校段階ですべてのことを網羅した学習を行うことを想定しているものではありません。

「学校におけるがん教育の在り方について」(報告)(平成27年3月 文部科学省)より

2. 教育活動への位置付け

学校における健康教育は、小学校では体育科(保健領域)、中学校では保健体育科(保健分野)、高等学校では保健体育科(科目保健)を中心として、特別活動や総合的な学習(探究)の時間、道徳科、その他関連する教科も通して、計画的に行われます。「がん教育」も小・中学校の場合は、体育科(保健領域)・保健体育科(保健分野)と特別活動と道徳科の連携を図りながら(場合によっては総合的な学習の時間も用い)、高等学校の場合は、保健体育科(科目保健)と特別活動(場合によっては総合的な探究の時間)との連携を図りながら進めていきます。

まずは、体育科（保健領域）、保健体育科（保健分野）、保健体育科（科目保健）の授業において、がん教育を行います。その上で、効果的な外部講師の活用について考えていくことが大切です。



3. 体育科・保健体育科での指導について

体育科・保健体育科では、がん教育について、図1の□の部分で取り扱います。

小・中・高等学校の保健の内容 図1

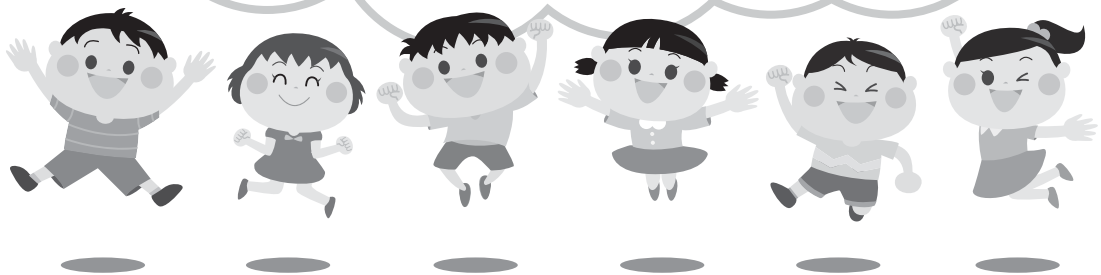
小学校(保健領域)	中学校(保健分野)	高等学校(科目保健)
「健康な生活」(3年) ・健康な生活 ・1日の生活の仕方 ・身の回りの環境 「体の発育・発達」(4年) ・体の発育・発達 ・思春期の体の変化 ・体をよりよく発育・発達させるための生活 「心の健康」(5年) ・心の発達 ・心と体との密接な関係 ・不安や悩みへの対処 「けがの防止」(5年) ・交通事故や身の回りの生活の危険が原因となって起こるけがとその防止 ・けがの手当 「病気の予防」(6年) ・病気の起こり方 ・病原体が主な要因となって起こる病気の予防 ・喫煙・飲酒・薬物乱用と健康 ・地域の様々な保健活動の取組	「健康な生活と疾病の予防」(1. 2. 3年) ・健康の成り立ちと疾病の発生要因 ・生活習慣と健康 ・生活習慣病などの予防 ・喫煙・飲酒・薬物乱用と健康 健康・感染症の予防・個人の健康を守る社会の取組 「心身の機能の発達と心の健康」(1年) ・身体機能の発達と個人差 ・生殖に関わる機能の成熟と適切な行動 ・精神機能の発達と自己形成 ・欲求やストレスへの対処と心の健康 「傷害の防止」(2年) ・交通事故や自然災害などによる傷害の発生要因 ・交通事故などによる傷害の防止 ・自然災害による傷害の防止 ・応急手当 「健康と環境」(3年) ・身体对环境に対する適応能力・至適範囲 ・飲料水や空気の衛生的管理 ・生活に伴う廃棄物の衛生的管理	「現代社会と健康」 ・健康の考え方 ・現代の感染症とその予防 ・生活習慣病の予防と回復 ・喫煙・飲酒・薬物乱用と健康 ・精神疾患の予防と回復 「安全な社会生活」 ・安全な社会づくり ・応急手当 「生涯を通じる健康」 ・生涯の各段階における健康 ・労働と健康 「健康を支える環境づくり」 ・環境と健康 ・食品と健康 ・様々な保健活動や社会的対策 ・健康に関する環境づくりと社会参加 (原則として、入学年次及びその次年次の2か年にわたり履修)

令和元年度 がん教育研修会資料より

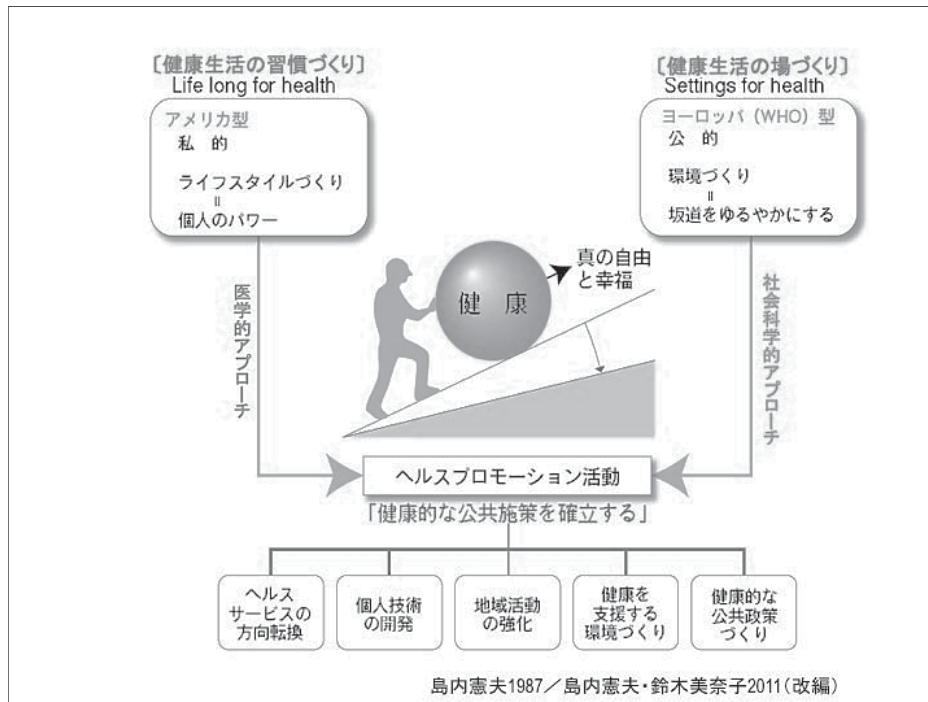
詳しくは、各校種の学習指導要領解説編を参照してください。なお、中学校、高等学校の学習指導要領には、「がん教育」について明記されました。

学校におけるがん教育については（資料編 資料8）を参照してください。

資料編



■ヘルスプロモーション活動の概念図と考え方



WHO（世界保健機関）は、世界保健憲章（1946年）で、健康を、「単に病気や虚弱でないというだけでなく、身体的、精神的及び社会的に完全に良好な状態である。」と定義している。

さらに、アルマ・アタ宣言（1978年）において、「国が提供する保健サービスと個人、家庭及び地域住民の積極的な参加によって、世界中の人々が社会的、経済的に生産的な生活ができる生活水準の達成を目指すこと」を宣言している。続いて、ヘルスプロモーションに関するオタワ憲章（1986年）において、ヘルスプロモーションの理念を提唱し、2005年のバンコク憲章で一部修正されている。

具体的には、「ヘルスプロモーションとは、人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである。身体的、精神的、社会的に完全に良好な状態に到達するためには、個人や集団が望みを確認・実現し、ニーズを満たし、環境を改善し、環境に対処することができなければならない。それ故、健康は、生きる目的ではなく、毎日の生活の資源である。健康は、身体的な能力であると同時に、社会的・個人的資源であることを強調する積極的な概念なのである。それ故、ヘルスプロモーションは、保健部門だけの責任にとどまらず、健康なライフスタイルをこえて、well-being（生き方や在り方、生き甲斐等の意）にもかかわるのである。」

このような健康観（ヘルスプロモーションの理念）を子どもにはぐくみ、発育段階や実態に応じて具現化できるような実践力を育成することが必要である。言い換えると、健康は人生や生活にとって大切なもので、それは、自分自身の生活習慣や生活行動を改善し、環境に積極的に働きかけ、より良くつくりかえるなど不断の努力によって得られるということを学習や体験を通して理解し、健康に良い行動を実践し、生活の質（Quality of Life）を向上させることができるようにすることを目指している。そのためには、学校や家庭、地域においては、それが可能となるような体制づくりや環境の改善などの具体的な支援が必要である。

出典：「みんなで進める学校での健康づくり」（平成21年（財）日本学校保健会）

■準備、運営、事後の活動を活性化させるための保健主事の働きかけの例

流れ	内 容
準備	① 開催期日を明確に示す。＊年度当初に計画に位置付けられていることが望ましい。 ② 開催通知を発送する際にテーマを周知し、委員の考えを事前に報告してもらう。 ③ 進行、司会、記録など運営の役割を輪番制にするなど委員で分担する。 ④ 資料は必要なものだけ最小限にまとめるようにし、保健部で分担して作成する。 ⑤ 参加者の顔が互いに見えるようにするなど、会場のレイアウトに配慮する。
運営	① 発言は、短時間で簡潔にするようにする。＊視聴覚器材や資料を有効に活用するとよい。 ② 事前に進行計画を作成するなどし、参加者の発言する機会をできるだけ多くする。 ③ 児童生徒の発表や保護者の思いなどを取り入れる。 ④ 会議の開始と終了時刻を厳守する。＊1時間～1時間30分を目安とするのがよい。 ⑤ 学校医など専門家の指導助言の機会を設定する。 ⑥ 次回までの実践事項と次回の開催日を確認する。 ⑦ 記録係を決め、必ず記録する。
事後の活動	① 記録を整理し、学校保健委員会だより等で教職員や保護者に対し早めに報告する。 ② 委員会で決定された事項について、教職員やPTAに協力を依頼し活動につなげる。 ③ 委員会の反省と評価を行う。 ④ 改善事項など、次年度への引継を確実に行う。

「保健主事のための実務ハンドブック」（平成22年3月 文部科学省）より一部改変

■関係者の意識を高めるための留意事項の例

○ 適切なテーマの設定！

単に課題を羅列するのではなく、課題をどのように改善し、そのためにはどのような話し合いが必要で、どのような活動につなげていくかなどをイメージすることが大切です。適切なテーマを設定することは話し合いを充実させ、その後の活動にも大きな影響を及ぼします。

○ テーマにふさわしい委員の人選！

テーマが設定される前に学校保健委員会のメンバーが決まっているケースが多いと思われます。基本的なメンバーで構成しながらも、テーマの内容によっては委員を加えるなど柔軟な体制が活性化につながります。

○ 協議内容及びその後の活動までイメージして運営を考えよう！

どのような話し合いにしたいのか、だれからどのような発言を期待するのかなど話し合いの様子をイメージしながら運営を考えます。さらに事後の活動へのつなぎ方を考えましょう。話し合われたことを事後の活動での実践につなげることで、メンバーや関係者の意識が高まり、学校保健委員会の活性化につながります。

○ 準備・運営・事後活動の実務！

全体の企画等は保健主事が中心となりますが、準備・運営・事後活動は、できるだけ学校保健委員会や保健部のメンバーが主役となるよう配慮することで、主体的な取組が期待できます。保健主事は、目標の達成に向けてそのメンバーに対する助言や励ましをしましょう。

■学校保健委員会の企画と保健主事のマネジメント（例）

	全般的な動き	組織としての動き	その他
R.P.P 調査・企画・準備	<ul style="list-style-type: none"> ○学校保健委員会のこれまでの開催状況や現状の把握 ○教職員や参加者のこれまでの意識や実態の把握 ○企画会議 ○準備のスケジュールを立てる ○準備のための進捗状況の確認 	<ul style="list-style-type: none"> ○管理職に相談 ○保健部会の開催 ○学年部会や運営委員会で方向性について意見を求める。 ○担当者の決定 *運営案の作成 <ul style="list-style-type: none"> ・開催日の調整 ・仕事内容の確認 ・役割分担の確認等 	<ul style="list-style-type: none"> ○年間計画への位置付け ○予算の確認 ○学校医、学校歯科医、学校薬剤師との日程調整
P 目標設定	<ul style="list-style-type: none"> ○目標設定（学校保健委員会の目標、学校保健活動としての目標等） ○活動計画の細案作成（何を、誰が、どのくらい、必要書類、連絡先調整など） 	<ul style="list-style-type: none"> ○職員会議で提案（開催日、内容）等、共通理解 	<ul style="list-style-type: none"> ○必要に応じて関係者、関係機関等との連絡
D 開催・運営	<ul style="list-style-type: none"> ○事前打ち合わせ（担当、関係者） ○会場等の準備（前日まで、当日） ○開催 	<ul style="list-style-type: none"> ○開催案内の送付 ○校内関係組織への連絡・確認 ○保健部等、準備・運営・記録 	
C 点検・評価	<ul style="list-style-type: none"> ○会議中の記録（会合の内容、改善点のメモなど） ○会合出席者からの振り返り ○アンケート調査（必要に応じて、教職員、参加者） ○学校評価項目等との関連 	<ul style="list-style-type: none"> ○保健部担当者による記録、参加者からの評価 ○関係する校内組織からの評価（分掌、学年等） ○PTA、生徒（児童）会などとの連携 	
A 改善	<ul style="list-style-type: none"> ○次のR・P・P（調査・企画・準備）に向けての方向性のまとめ ○アンケート調査や学校評価等から見えてきた課題、改善策を次の会合へつなぐ ○次年度への申し送り 	<ul style="list-style-type: none"> ○実施報告書（課題及び改善策を含む）の作成 	<ul style="list-style-type: none"> ○次年度計画への位置付け

「保健主事のための実務ハンドブック」（平成 22 年 3 月 文部科学省）より一部改変

幼児期運動指針（平成 24 年 3 月 文部科学省）より抜粋

「幼児期運動指針」は、運動習慣の基盤づくりを通して、幼児期に必要な多様な動きの獲得や体力・運動能力の基礎を培うとともに、様々な活動への意欲や社会性、創造性などを育むことを目指して策定されました。

この指針では、幼稚園や保育園に限らず、家庭や地域での活動も含めた一日の生活全体の身体活動を合わせて、幼児が様々な遊びを中心に、毎日 60 分以上、楽しく体を動かすことが望ましいとしています。また、その推進に当たっては、次の 3 点が重要であると訴えています。

- ①多様な動きが経験できるように様々な遊びを取り入れること
- ②楽しく体を動かす時間を確保すること
- ③発達の特性に応じた遊びを提供すること

なお、この指針で示す幼児とは、3 歳から 6 歳の小学校就学前の子どもを指しています。

小学生のスポーツ活動の手引（平成 21 年 3 月 島根県教育委員会）より抜粋

- ・スポーツを通した子どもたちの心身の全人格的な健全育成を基本に据え、過度な勝利至上主義に陥らないようにする。
- ・競技力、規律、忍耐力等を高めるとともに、健康・安全に留意し、事故防止が疎かにならないようにする。
- ・学校の教育活動（運動会、学習発表会等）に支障をきたさないように連絡・調整を密にする。
- ・子どもや保護者、指導者間で運営方針や指導理念を理解しあう。
- ・指導者や保護者の負担（経済的・肉体的・精神的・時間的）が過重にならないように、相談しながら運営する。
- ・保護者・指導者・学校・地域関係者間で必要に応じて話し合いの場を設け、お互いに協調しあう。
- ・年間の活動計画（大会参加計画等も含む）を作成し、見通しをもった指導をする。
- ・週の練習日は 3 日程度までとし、原則として土日のいずれかは、休養日にする。
- ・翌日に学校がある場合は、疲れが残らないようにする。
- ・1 日の練習時間は、子どもの体力に十便配慮した時間とし、途中で休憩時間を設ける。

部活動の在り方に関する方針(平成31年2月 島根県教育委員会)より抜粋

1 適切な休養日・活動時間の設定

部活動における休養日及び活動時間については、成長期にある生徒が、学業、運動、食事、休養及び睡眠のバランスのとれた生活を送ることができるよう、中学校・高等学校それぞれの基準を以下のとおりとする。

(1) 学期中、長期休業中の休養日

中学校は、週当たり2日以上、休養日を設ける。(平日に少なくとも1日以上、かつ土曜日及び日曜日に少なくとも1日以上を休養日とする。)

高等学校は、週当たり1日以上、休養日を設ける。

(2) 学期中、長期休業中の活動期間

中学校は1日の活動時間は、平日では長くとも2時間程度、学校の休業日は長くとも3時間程度とする。

高等学校は、1日の活動時間は、平日は少なくとも3時間程度、学校の休業日は長くとも4時間程度とする。

(3) 保護者の理解と協力・地域との連携等

- 教育委員会及び校長は、保護者の理解と協力のもと、部活動充実の観点から、学校や地域の実態に応じて、地域のスポーツ・文化団体等との連携、民間事業者の活用等を進め、学校と地域が協働・融合した形での活動環境を整える。
- 保護者の理解と協力は、部活動の運営上欠かすことができない大切なことである。このため、校長は、部活動の意義や学校としての方針を保護者へ説明するほか、日頃の活動を見てもらうなど、保護者の理解と協力を得るようとする。
- 校長は、校外の社会体育等で活動する生徒の引率については、関係者の理解を得て保護者や社会体育等の指導者に引率を依頼するなど、教員の負担軽減に努める。

もっと詳しく知りたいときは、ウェブサイトで「島根県 部活動の在り方に関する方針」と検索してください。

「島根県食育推進計画 第三次計画」(平成29年3月 島根県)より抜粋

1 基本理念

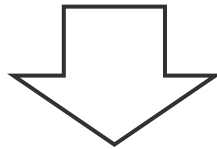
県民一人一人が「食べる知恵」を身につけ、食への「感謝の心」を養い、生涯にわたって心身の健康増進と豊かな人間性を目指すことができるよう、食育をとおして「生きる力」を育みます。

家庭、学校、幼稚園・保育所等、地域が連携し、「地域力」(地域全体で島根を支える力)を十分に生かした食育を進め、県民一人一人の実践を促します。

キーワード:「おいしい・たのしい・ためになる 島根の食育」
「地域全体で島根を支える力 地域力」

2 重点施策

生涯にわたる食育の推進 **特に若い世代**(高校生、大学生、子育て中の親世代を含む20~30歳代)への食育の推進



保育所、幼稚園、学校等における食育の推進

○子どもが望ましい食習慣を身につけ、生きる力を育むため、保育所、幼稚園、学校等で食に関する知識の習得と様々な体験学習や活動を多く設け、食に関する実践力をつけることが大切です。

- ・保育所保育指針に基づき、保育の一環として食育を位置付け推進を図る。
- ・調理担当者等の資質の向上を図る。
- ・栄養教諭等を中心とした食育推進体制の充実を図る。
- ・子どもの発達の段階に応じた食育の推進を図る。
- ・食に関する指導の授業の充実を図る。
- ・食育を通じた健康状態の改善等の推進を図る。
- ・食べるために必要な口腔機能について、健康教育を通じて理解を深める。
- ・生きた教材として地場産物を活用した給食の実施促進に努める。
- ・地場産物を味わうことや、地域に根ざした農林漁業体験を通じて、楽しみながら、食の大切さへの子どもたちの理解を促す。

もっと詳しく知りたいときは、ウェブサイトで「島根県食育推進計画」と検索してください。

「第2次島根県歯と口腔の健康づくり計画」（平成29年3月 島根県）より抜粋

健康寿命の延伸 健康格差の縮小 8020達成に向けて
歯を守ろう！口腔機能を守ろう！！

<施策の方向>

- ・学校歯科検診の教育的意義を関係者で共有し、健康実態により適切な事後措置を行うなど、個々に対応した支援体制づくりを推進します。
- ・むし歯や歯周病予防のための自分にあった歯みがきの方法やよく噛むことの大切さ等、児童・生徒・学生が自らの健康づくりに意欲的に取り組む意識の醸成を図ります。

学齢期

- かかりつけ歯科医を持ち、定期的に口腔内を点検する
- ライフステージに応じた、自分にあった歯みがきの方法を身につける
- むし歯予防（生活習慣の見直し、フッ化物応用）に取り組む
- 歯周病について正しく理解し、予防に取り組む
- よく噛んで食べることの効果を知り、実践する（口腔機能の維持）

- ・かかりつけ歯科医等での定期的な口腔管理を受けるとともに、家庭でのフッ化物配合歯磨剤の利用や学校でのフッ化物洗口の普及を図ります。
- ・食習慣を含めた生活習慣の改善、むし歯や歯周病予防、早期発見・早期治療を推進し、子どもや保護者に対し、歯科医師等による適切な治療や保健指導を受ける機会の拡充に努めます。
- ・関係機関と連携し、むし歯・歯周病予防に直接結びつく間食や歯みがきの方法についての情報提供やフッ化物応用に関する研修を強化します。
- ・学校歯科保健に関する最新の情報の提供に努め、学校歯科健診データの収集分析し、地域の実情に応じた歯科保健対策が講じられるよう支援します。
- ・口腔内をより清潔に保つため、デンタルフロス（糸ようじ）等歯間部清掃用具を含めた清掃法についての普及啓発に取り組みます。

<教育関係者の役割>

- ・学校、家庭、地域の関係機関が連携した地域ぐるみの歯科保健活動の充実に努めます。
- ・学校における歯科検診の教育的意義を関係者が共有し、個々の健康課題解決に向けた支援体制づくりを推進します。
- ・学校歯科医等と連携を図りながら、フッ化物（フッ化物洗口、フッ化物配合歯磨剤）の普及を図ります。
- ・基本的な生活習慣や口腔のセルフチェックとセルフケアの技術と習慣を身につけるための取組を推進します。
- ・口腔内をより清潔に保つため、デンタルフロス（糸ようじ）等歯間清掃用具を含めた清掃法について普及啓発に努めます。

もっと詳しく知りたいときは、ウェブサイトで「島根県歯と口腔の健康づくり計画」と検索してください。

「島根県アルコール健康障がい対策推進計画」（平成30年3月 島根県）より抜粋

アルコール健康障がいの発生、進行及び再発の防止を図り、あわせてアルコール健康障がい有する者等に対する支援の充実を図り、安心して暮らすことができる社会の実現を目指します。

基本的施策

1 教育の振興等

(1) 学校等における啓発の推進

- ・アルコールが心身に及ぼす影響について、発達段階に応じた正しい理解を促進し、意思決定や行動選択ができるような思考力・判断力・表現力等を育成します。
- ・私立学校に対して、薬物乱用防止教室の開催を促していきます。
- ・飲酒運転の危険性を周知するため、自動車教習所における飲酒運転体験教室等の参加・体験・実践型講習を推進するとともに、飲酒運転の実態や悪質性、厳罰化についての啓発を行います。
- ・未成年者の飲酒に関する実態を把握し、実態に基づいた効果的な教育や啓発の在り方を検討します。
- ・未成年者の飲酒防止の啓発に取り組む人材を育成します。

(2) 家庭に対する啓発の推進

- ・学校での学習状況を、学校だより等を通じて家庭に知らせよう努めます。
- ・未成年者の飲酒防止のために、身近な大人に焦点を当てた飲酒予防啓発活動を推進します。
- ・様々な困難を抱える子ども・若者の育成支援に向けた関係機関の連携を強化するとともに、県内の相談窓口を周知します。

もっと詳しく知りたいときは、ウェブサイトで「島根県アルコール健康障がい対策推進計画」と検索してください。

1. 学校教育全体で行う「がん教育」

学校教育全体でがん教育を進めるためには、教育内容を一つの教科に留まらずに各教科横断的な相互の関係でとらえ、効果的に編成するカリキュラム・マネジメントの視点が大切です。

例えば、中学校においては、関連付けた指導として下記のような取組が考えられます。

【中学校の例】

保健体育科→「生活習慣病などの予防」 がんの予防
 「健康を守る社会の取組」 保健所・保健センター

(関連づけた指導)

- ・道徳科 ⇔生命尊重
- ・特別活動⇔心身の健全な発達や健康の保持増進
- ・総合的な学習の時間 ⇔健康などの現代的な諸課題 他者と協働して課題を解決
- ・学校保健委員会 「がん教育について」
- ・PTA主催「がん」に関する講演会

※県内の実践例については（資料編 資料9）を参照してください。

2. 外部講師の積極的な活用

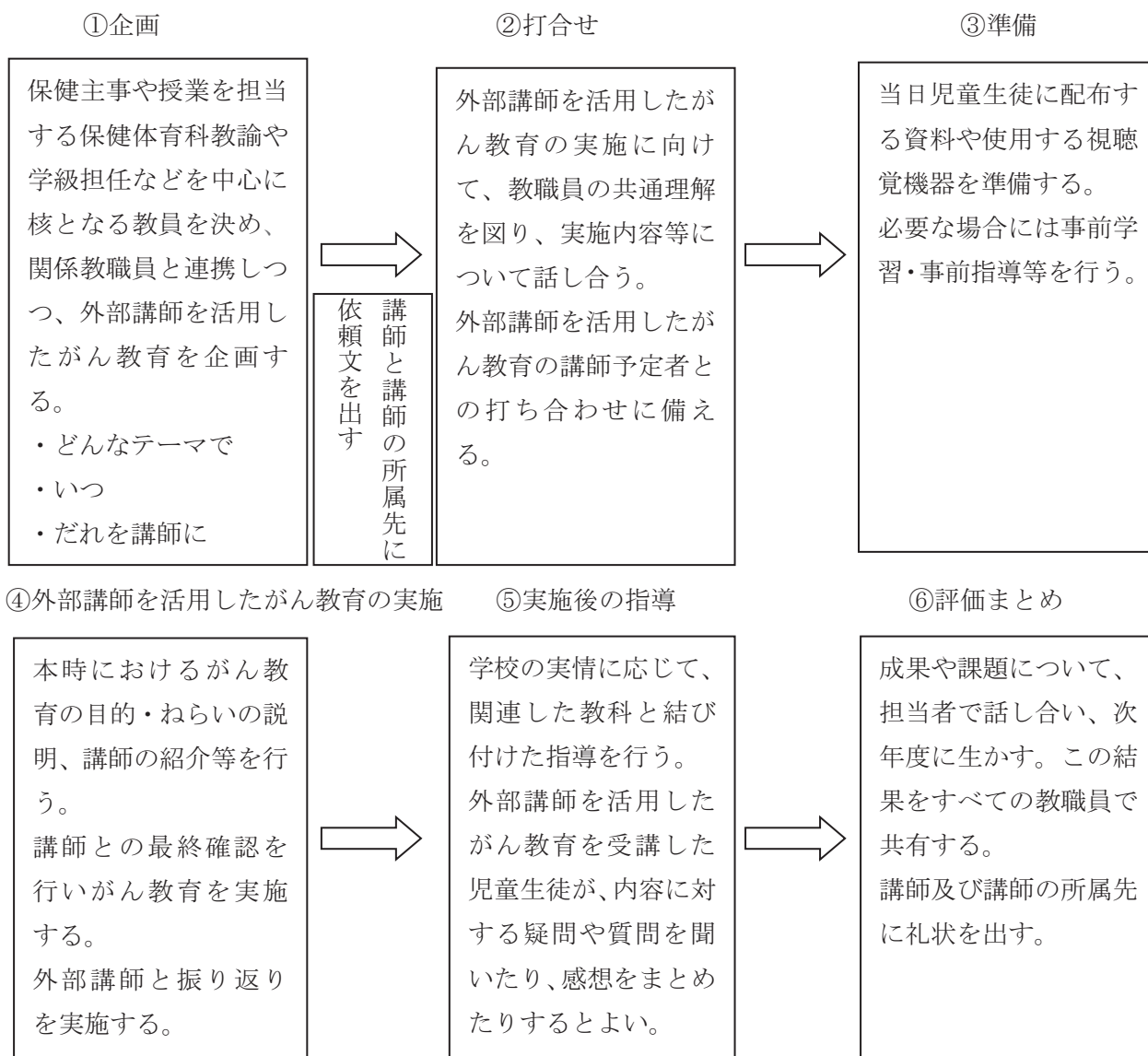
文部科学省は「外部講師を用いたがん教育ガイドライン」（平成28年4月）の中で、外部講師の活用について以下のように示しています。

- ・がん教育の実施に当たり、がんそのものの理解やがん患者に対する正しい認識を深めるためには、がんの専門家（外部講師）の活用が重要である。
- ・外部講師としては、医療従事者、がん経験者が考えられるが、学校においてこれらの外部講師が実際にごん教育を実施するに当たり、最低限留意すべき事項を示すものとしてガイドラインを作成した。

がんに関する科学的根拠に基づいた理解をねらいとした場合は、専門的な内容を含むため、学校医、がん専門医（がん拠点病院の活用を考慮）など、医療従事者による指導が効果的と考えられます。また、健康や命の大切さをねらいとした場合は、がん患者やがん経験者による指導も効果的と考えられます。

ポイント

- ① 学校が主体となって企画・運営を行う。
- ② 核となる教員や授業を担当する教員だけでなく、すべての教職員の共通理解のもとに進める。
- ③ 保護者への広報、啓発活動を同時に行うと効果的である。関係者、関係機関との継続した連携体制を構築する。
- ④ 年度当初の職員会議等で、「学校保健計画」に基づき外部講師を活用したがん教育の開催予定を周知するなど、情報を共有する。



3. 島根県の取組について

島根県は、全国初の条例である「島根県がん対策条例」を制定し、がん対策を充実強化していくため、平成20年3月には「島根県がん対策推進計画」を策定し、総合的ながん対策に取り組んできました。

国においては、平成28年のがん対策基本法改正の理念を踏まえた「がん対策推進基本計画」が平成29年に策定され、今後6年間のがん対策の基本的な方向が示されたところです。

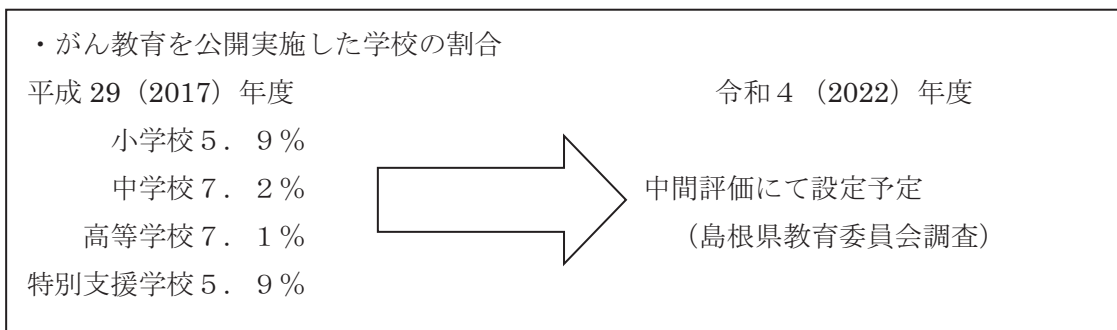
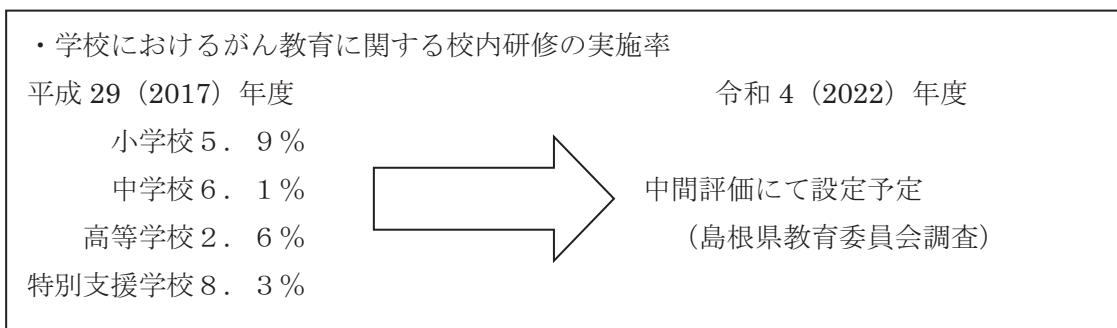
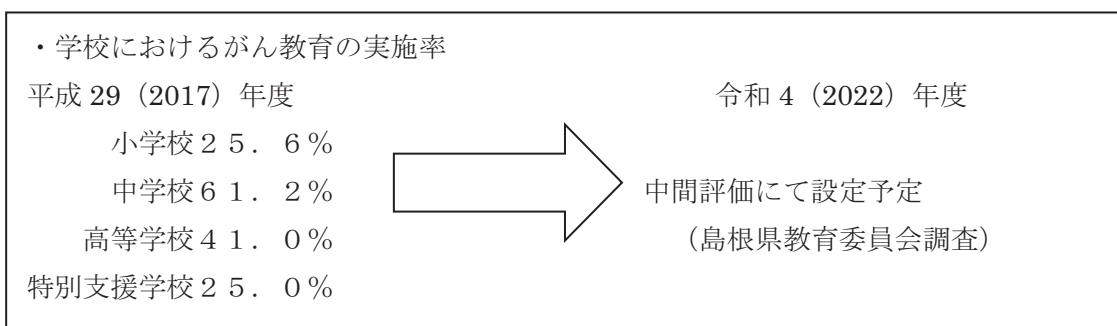
島根県においても平成30年3月に「島根県がん対策推進計画」を改訂し、「すべての県民が、がんを知り、がんの克服を目指す」ことを基本理念に掲げるとともに「科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」「患者本位で将来にわたって持続可能なしまねらしいがん医療の実現」「尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築」の三本柱によりがん対策を進めることとしています。

すべての県民が、がんを知り、がんの克服を目指すために

子どもへのがん教育の具体的施策 (P 9 7 ~ 9 8)

学校は、「学習指導要領や学校におけるがん教育の在り方についての報告 (平成 27 (2015) 年 3 月)」に基づき、がん教育を児童生徒の発達の段階を踏まえ、外部講師など関係諸機関との連携のもと、小児がんの当事者や、家族にがん患者がいる児童生徒などに配慮してがん教育を実施していきます。

<目標数値>



(※公開実施とは、授業公開、学校保健委員会等による講演会、お便りによる広報、HP、ブログによる広報等も含みます。)

県内の学校における「がん」を教材とした学習の実践事例

教科・領域等	内 容 ※記号は「がん教育の具体的内容（例示）」参照		関連する活動	活用した 外部講師等
総合的な学習 の 時 間	【福祉・健康などの現代的な諸課題】 【児童生徒の興味・関心に基づく課題】 ・課題解決の学習を通して、自身や他者が今後や将来の社会をよりよく生きるために必要な力を育む。	ア～ ケ	学習発表会 文化祭 公開授業（保護者、教員等）	
特別の教科 道 徳	【生命の尊さ】、【よりよく生きる喜び】 ・闘病者、家族、その他患者を支える人々への心情を考え、これから、どのように生きていくか考えを深める。	ケ	人権教育講演会	経験者 家族 支援者
特 別 活 動	【よりよい人間関係の形成】 ・病気等により生活に制限がある人も含め、だれもが気持ちよく過ごしていくための方法について考える。	キ～ ケ	患者 患者を支える	
学 級 活 動 H R	【心身ともに健康で安全な生活態度や習慣の形成】、 【食育の観点を踏まえた学校給食と望ましい食習慣の形成】 ・睡眠不足、喫煙習慣、暴飲酒、偏った食習慣などは、様々な疾病にかかるリスクが高まることから、今後、将来の健康的な生活習慣について考える。	ウ、 エ	喫煙、飲酒、薬物乱用防止教室 食に関する指導	薬剤師 指導員
	【思春期の不安や悩みの解決、性的な発達への対応】 ・性交渉における感染症（エイズ、子宮頸がんなど）のリスクについて知り、望ましい人間関係や性衝動のコントロールについて考える。	ウ～ オ	性に関する講演会	医師 大学教授
児童会活動 生徒会活動	【学校行事への協力】 【ボランティア活動などの社会参画】 ・文化祭等においてがんについて学習したことを発表することを通じた、生徒や保護者等への啓発活動をする。 ・地域の保健活動、イベント等への参加をする。	ア～ ケ	学習発表会 文化祭 学校保健委員会	保健行政 機関 学校三師

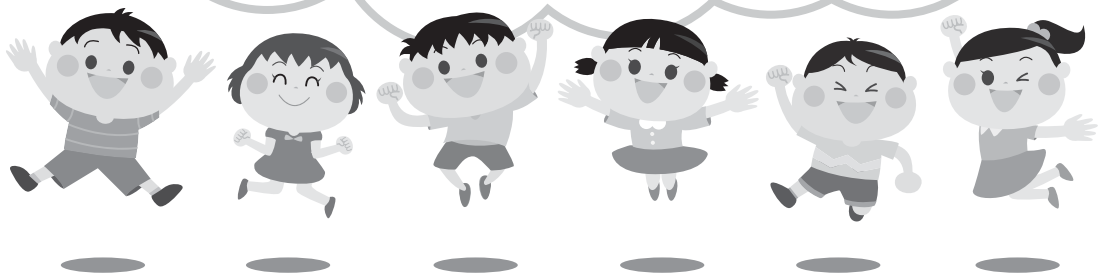
※このほか、高等学校における福祉、医療に関する教科、学習においても実施が考えられます。

がん教育の具体的内容（例示）

「学校におけるがん教育の在り方について」（報告）（平成27年3月 文部科学省）より

ア	がんとは（がんの要因等）	カ	がんの治療法
イ	がんの種類とその経過	キ	がんの治療における緩和ケア
ウ	我が国のがんの要望	ク	がん患者の生活の質
エ	がんの予防	ケ	がん患者への理解と共生
オ	がんの早期発見・がん検診		

付 録



児童生徒のインターネット依存傾向の評価について

「子供のインターネット利用と健康に関する調査報告書」（平成 29 年 3 月 埼玉県学校保健会）より抜粋したものを掲載します。

児童生徒のインターネット依存傾向の評価

児童生徒のインターネット依存傾向の評価は、インターネット依存を測定する尺度として世界的に活用実績が多い米国の K. ヤング博士によるインターネット依存尺度（以下、「ヤングの尺度」）^{※)} をもとに、児童生徒用に項目数や項目表現を調整した測定項目を用いた。ヤングの尺度では、インターネット依存者にみられる行動や意識の特長を示した 20 項目に対し、「いつもある」、「よくある」、「ときどきある」、「めったにない」、「まったくない」の 5 件法で回答を求め、それぞれ 5 点から 1 点に得点化し、全 20 項目の合計得点を求める。そのうえで、合計得点 20～39 点をインターネット依存「低」、40～69 点を「中」、70 点以上を「高」に区分している。

なお、本報告書では、教育現場におけるインターネット依存の予防的視点に力点を置くため、「インターネット依存傾向」を用いている。

K. ヤングによるインターネット依存の評価区分 ^{※)}

合計得点	インターネット依存の評価
20～39点	低
40～69点	中
70点以上	高

^{※)} キンバリー・ヤング著「インターネット中毒」毎日新聞社、1998 年

1) 中学生と高校生のインターネット依存傾向の評価

本報告書では、ヤングの尺度項目（20 項目）の表現等を中学生と高校生の生活実態に合うように若干の修正を加えたうえで、「いつもある」、「よくある」、「ときどきある」、「めったにない」、「まったくない」をそれぞれ 5 点から 1 点に得点化し、全 20 項目の合計得点を求めた。取りうる得点範囲は 20～100 点である。

インターネット依存傾向の評価に用いた本調査の質問項目（中学生、高校生用）

- ① 気がつくと、思っていたより長い時間ネットを利用していることがある
- ② ネットを長く利用していたために、家庭での役割や家事（手伝いなど）をしないことがある
- ③ 家族や友達と過ごすよりも、ネットを利用したいと思うことがある
- ④ ネットで新しく知り合いを作ることがある
- ⑤ 周りの人から、ネットを利用する時間や回数について注意されたことがある
- ⑥ ネットを利用している時間が長くて、学校の成績が下がっている
- ⑦ ネットが原因で、勉強の能率に悪影響が出ることがある
- ⑧ 他にやらなければならないことがあっても、まず先にメールやLINE、ツイッターなどをチェックすることがある
- ⑨ ネットで何をしているのか聞かれたとき、いいわけをしたり、隠そうとしたりすることがある
- ⑩ いろいろな問題から気をそらすために、ネットで時間を過ごすことがある
- ⑪ 気がつけば、また次のネット利用を楽しみにしていることがある
- ⑫ ネットのない生活は、退屈で、さびしいだろうと不安に思うことがある
- ⑬ ネットを利用している最中に誰かに邪魔をされると、イライラしたり、怒ったり、言い返したりすることがある
- ⑭ 夜遅くまでネットを利用することが原因で、睡眠時間が短くなっている
- ⑮ ネットを利用していないときでも、ネットのことを考えてぼんやりしたり、ネットを利用しているところを空想したりすることがある
- ⑯ ネットを利用しているとき「あと数分だけ」と自分で言い訳していることがある
- ⑰ ネットを利用する時間や回数を減らそうとしても、できないことがある
- ⑱ ネットを利用している時間や回数を、人に隠そうとすることがある
- ⑲ 誰かと外出するより、ネットを利用することを選ぶことがある
- ⑳ ネットを利用している時は何ともないが、ネットを利用していない時はイライラしたり、憂鬱な気持ちになったりする

本報告書におけるインターネット依存傾向の4区分に用いた
インターネット依存傾向尺度の合計得点パーセンタイルの範囲

《インターネット依存傾向》

「低」	: 75 パーセンタイル未満
「中」	: 75 以上～90 パーセンタイル未満
「高」	: 90 以上～95 パーセンタイル未満
「きわめて高」	: 95 パーセンタイル以上

本調査における、上記のパーセンタイルの範囲に基づいた中学生・高校生の
インターネット依存傾向の得点範囲

合計得点	インターネット依存傾向
20～54 点	低
55～64 点	中
65～69 点	高
70 点以上	きわめて高

インターネット依存傾向の評価に用いた本調査の質問項目（小学生用（4～6年生））

- ① 気がつくとも、思っていたより長い時間ネットを利用していることがある
- ② 家族や友だちとすごすよりも、ネットを利用したいと思うことがある
- ③ 家の人から、ネットを利用する時間や回数について注意されたことがある
- ④ ネットを利用している時間が長くて、学校の成績が下がっている
- ⑤ ネットが原因で、勉強をだらだらやってしまう
- ⑥ ネットで何をしているのか聞かれたとき、いいわけをしたり、かくそうとしたりすることがある
- ⑦ いやなことを忘れるために、ネットを利用することがある
- ⑧ ネットを利用しているときに誰かにじゃまをされると、イライラしたり、怒ったり、言いかえしたりすることがある
- ⑨ 夜おそくまでネットを利用することで、睡眠時間が短くなっている
- ⑩ ネットを利用しながら、「あと少しだけ」と自分で言い訳をしていることがある
- ⑪ ネットを利用する時間や回数を減らそうとしても、できないことがある
- ⑫ ネットを利用している時間や回数を、家族や友達ににかくそうとすることがある
- ⑬ 誰かと遊ぶより、ネットを利用することを選ぶことがある
- ⑭ ネットを利用している時は何ともないが、ネットをしていない時はイライラしたり、落ちこんだりする

小学生におけるインターネット依存傾向の区分は、中学生・高校生と同様にパーセンタイル値を基準として4区分とした。各区分の意味付けは、中学生・高校生と同様である。

本調査における、小学生のインターネット依存傾向の得点範囲

合計得点	インターネット依存傾向
14～31点	低
32～40点	中
41～45点	高
46点以上	きわめて高

※付－4、付－5に質問項目やワークシートを載せています。

詳しくは、子供のインターネット利用と健康に関する調査報告書（平成29年3月 埼玉県学校保健会）を参照してください。

★ インターネット（ネット）依存傾向の評価のための質問項目★ （調査報告書 P6参照）

①～⑳の質問（インターネットを利用してあてはまること）について、1（まったくない）～5（いつもある）の5段階で評価し、数字の合計で判断する。

5：いつもある 4：よくある 3：ときどきある 2：めったにない 1：まったくない

① 気がつく、思っていたより長い時間ネットを利用していることがある	5	4	3	2	1
② ネットを長く利用していたために、家庭での役割や家事（手伝いなど）をしないことがある	5	4	3	2	1
③ 家族や友たちと過ごすよりも、ネットを利用したいと思うことがある	5	4	3	2	1
④ ネットで新しく知り合いを作ることがある	5	4	3	2	1
⑤ 周りの人から、ネットを利用する時間や回数について注意されたことがある	5	4	3	2	1
⑥ ネットを利用している時間が長くて、学校の成績が下がっている	5	4	3	2	1
⑦ ネットが原因で、勉強の能率に悪影響が出ることがある	5	4	3	2	1
⑧ 他にやらなければならないことがあっても、まず先にメールやLINE、ツイッターなどをチェックすることがある	5	4	3	2	1
⑨ ネットで何をしているのか聞かれたとき、いいわけをしたり、隠そうとしたりすることがある	5	4	3	2	1
⑩ いろいろな問題から気をそらすために、ネットで時間を過ごすことがある	5	4	3	2	1
⑪ 気がつけば、また次のネット利用を楽しみにしていることがある	5	4	3	2	1
⑫ ネットのない生活は、退屈で、さびしいだろうと不安に思うことがある	5	4	3	2	1
⑬ ネットを利用している最中に誰かに邪魔されると、イライラしたり、怒ったり、言い返したりすることがある	5	4	3	2	1
⑭ 夜遅くまでネットを利用することが原因で、睡眠時間が短くなっている	5	4	3	2	1
⑮ ネットを利用していないときでも、ネットのことだけを考えてぼんやりしたり、ネットを利用しているところを空想したりすることがある	5	4	3	2	1
⑯ ネットを利用しているとき「あと数分だけ」と自分で言い訳していることがある	5	4	3	2	1
⑰ ネットを利用する時間や回数を減らそうとしても、できないことがある	5	4	3	2	1
⑱ ネットを利用している時間や回数を、人に隠そうとすることがある	5	4	3	2	1
⑲ 誰かと外出するより、ネットを利用することを選ぶことがある	5	4	3	2	1
⑳ ネットを利用している時は何ともないが、ネットを利用していない時はイライラしたり、憂鬱な気持ちになったりする	5	4	3	2	1

上記20項目の回答の数字の合計（ ）点

年 組 氏名

インターネット利用について

あなたはインターネットをしていて次のようなことがありましたか。質問について解答欄の1（よくある）～4（ない）のうち当てはまるもの一つに○をつけてください。

＜ 回答欄 ＞

	1 よくある	2 時々ある	3 あまりない	4 ない
① インターネットをする時間が、思っていたよりずっと長くなる	1	2	3	4
② 家族といっしょにいるよりインターネットの方が楽しいと感じる	1	2	3	4
③ 友達といっしょにいるよりインターネットの方が楽しいと感じる	1	2	3	4
④ 「インターネットをする時間が長すぎる」と注意される	1	2	3	4
⑤ 家族にかくれてインターネットをする	1	2	3	4
⑥ インターネットをすることで、普段の生活の嫌なことを忘れる	1	2	3	4
⑦ インターネットをするのを誰かにじゃまされるとひどく腹が立つ	1	2	3	4
⑧ インターネットをしないと、落ちこんだり不安になる	1	2	3	4
⑨ インターネットのしすぎで、睡眠不足になる	1	2	3	4
⑩ インターネットのしすぎで、学校の成績や勉強に悪影響がでる	1	2	3	4
⑪ いつもインターネットのことが頭から離れない	1	2	3	4

得点をだしてみよう。

よくある... 3点 時々ある... 2点 あまりない... 1点 ない... 0点

わたしの合計得点は

点

インターネット利用と健康

ワークシート

年 組 名前 _____

1 インターネット依存傾向について測定して、自分自身どういう問題があったか記入してください。

2 あなたにとって、インターネット依存傾向と体と心の健康の問題の中で、特に重大だと思うことはどんなことか、それはなぜか考えて記入してください。

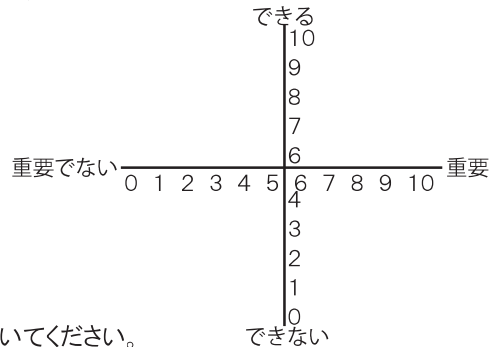
自分の考え

・ 重大と思うこと _____
その理由 _____

グループの考え

・ 重大と思うこと _____
その理由 _____

3 今日の授業を振り返って、インターネット依存にならないために、自分でどれぐらい気をつけることができるか、どれぐらい重要だと感じたか、線の上に○印をつけてください。



4 今日の授業の感想を書いてください。

できない

食に関する指導について

1. 学校における食育推進の必要性

食を取り巻く社会環境が大きく変化する中、食習慣の乱れなど子どもの食に関する課題を解決するためには、学校、家庭、地域が連携して食育推進を行う必要があります。

平成 17 年に「食育基本法」が施行され、食育に関する施策を総合的、計画的に推進していくために食育推進基本計画が策定されました。さらに平成 20 年には「学校給食法」の大幅な改正があり、法律の目的に「学校における食育の推進」が規定されました。また、学習指導要領の総則において学校における「食育の推進」が明確に位置付けられ、以下のように記載されています。

(1) 学校における体育・健康に関する指導

第 1 章 総則 第 1 小学校（中学校）教育の基本と教育課程の役割

2 (3) 学校における体育・健康に関する指導を、児童（生徒）の発達の段階を考慮して、学校の教育活動全体を通じて適切に行うことにより、健康で安全な生活と豊かなスポーツライフの実現を目指した教育の充実に努めること。特に、学校における食育の推進並びに体力の向上に関する指導、安全に関する指導及び心身の健康の保持増進に関する指導については、体育科（保健体育科）、家庭科（技術・家庭科）及び特別活動の時間はもとより、各教科、道徳科、＜外国語活動＞及び総合的な学習の時間などにおいてもそれぞれの特質に応じて適切に行うよう努めること。また、それらの指導を通して、家庭や地域社会との連携を図りながら、日常生活において適切な体育・健康に関する活動の実践を促し、生涯を通じて健康・安全で活力ある生活を送るための基礎が培われるよう配慮すること。

(2) 教育課程の編成及び実施

第 1 章 総則 第 5 学校運営上の留意事項

1 イ 教育課程の編成及び実施に当たっては、学校保健計画、学校安全計画、食に関する指導の全体計画、いじめの防止のための対策に関する基本的な方針など、各分野における学校の全体計画等と関連付けながら、効果的な指導が行われるように留意する

2. 食に関する指導の目標について

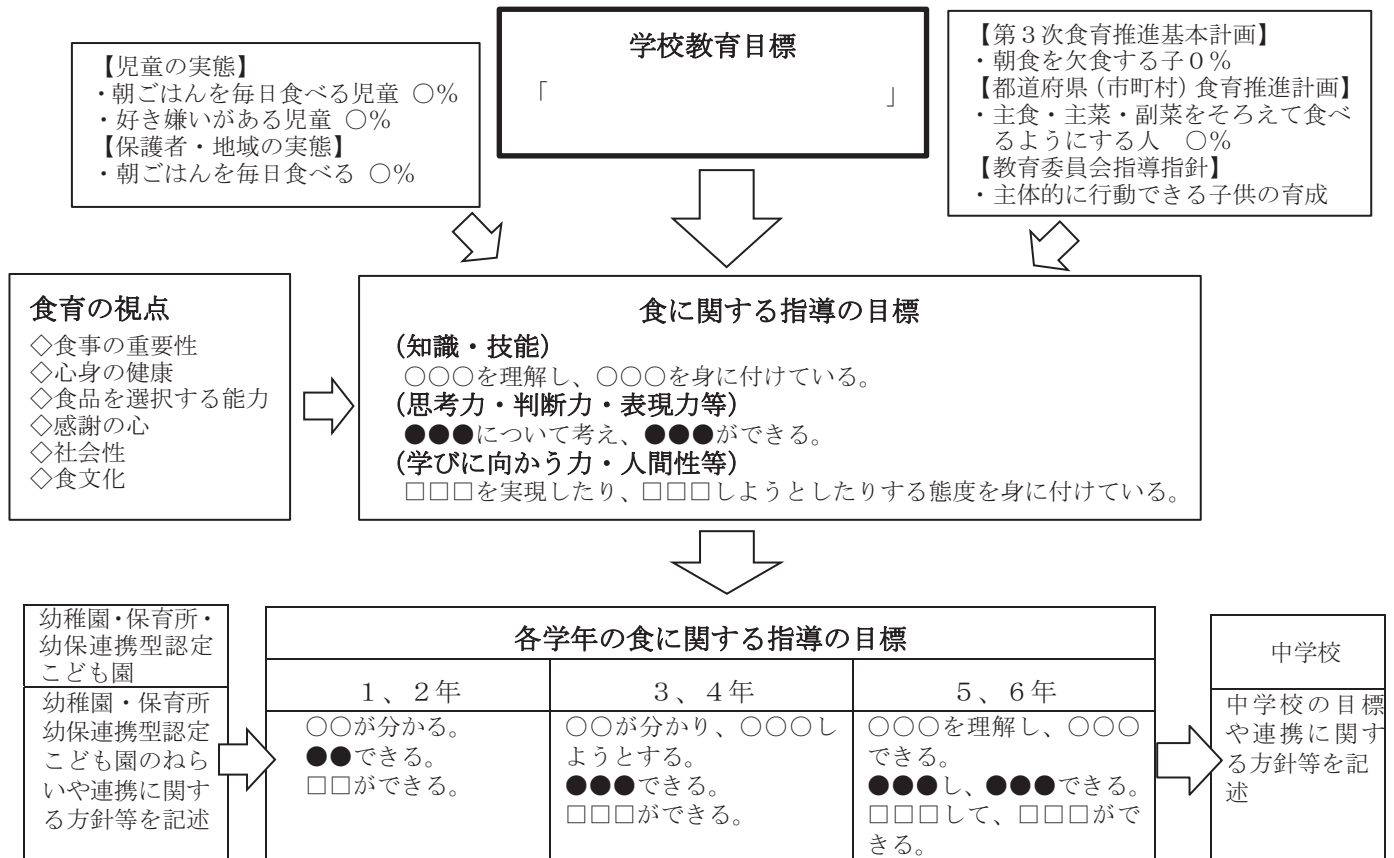
各学校における食に関する指導の目標は、学校教育目標に基づき、実態等を考慮した上で設定し、各教科等において指導を行います。指導においては、6 つの食育の視点に基づいて具体的な目標を設定することが重要です。

<6つの食育の視点>

- ★食事の重要性
- ★心身の健康
- ★食品を選択する能力
- ★感謝の心
- ★社会性
- ★食文化

食に関する指導については、「食に関する指導の手引－第二次改訂版－」（平成 31 年 3 月文部科学省）を参照してください。

食に関する指導の全体計画①（小学校）例 ～食に関する指導の手引－第二次改訂版－より～抜粋



食育推進組織（○○委員会）

委員長：校長（副委員長：副校長・教頭）

委員：栄養教諭、主幹教諭、教務主任、保健主事、養護教諭、学年主任、給食（食育）主任、体育主任、学級担任
※必要に応じて、保護者代表、学校医、学校歯科医、学校薬剤師の参加

食に関する指導

教科等における食に関する指導：関連する教科等において食に関する指導の視点を位置付けて指導
社会、理科、生活、家庭、体育、道徳、総合的な学習の時間、特別活動 等

給食の時間における食に関する指導：
食に関する指導：献立を通して学習、教科等で学習したことを確認
給食指導：準備から片付けまでの一連の指導の中で習得

個別的な相談指導：肥満・やせ傾向、食物アレルギー・疾患、偏食、スポーツ、○○・・・

地場産物の活用

物資選定委員会：年○回、構成委員（○○、○○）、活動内容（年間生産調整及び流通の確認、農場訪問（体験）計画）
地場産物等の校内放送や指導カードを使用した給食時の指導の充実、教科等の学習や体験活動と関連を図る。○○・・・

家庭・地域との連携

積極的な情報発信、関係者評価の実施、地域ネットワーク（人材バンク）等の活用

学校だより、食育（給食）だより、保健だより、学校給食試食会、家庭教育学級、学校保健委員会、講演会、料理教室
自治体広報誌、ホームページ、公民館活動、食生活推進委員・生産者団体・地域食育推進委員会、学校運営協議会、
地域学校協働本部、○○・・・

食育推進の評価

活動指標：食に関する指導、学校給食の管理、連携・調整

成果指標：児童の実態、保護者・地域の実態

食に関する指導の全体計画②（小学校）例 ～食に関する指導の手引－第二次改訂版－より～ 一部抜粋

教科等		4月	5月	6月	7月	8～9月	
学校行事等		入学式	運動会	クリーン作戦	集団宿泊合宿		
推進体制	進行管理		委員会		委員会		
	計画策定	計画策定					
教科・道徳 総合的な学習の時間	社会	県の様子【4年】 世界の中の日本,日本の地形と気候【5年】	私たちの生活を支える飲料水【4年】,高地に住む人々の暮らし【5年】	地域にみられる販売の仕事【3年】,ゴミしよりと再利用【4年】寒い土地の暮らし【5年】	我が国の農家における食料生産【5年】	地域に見られる生産の仕事(農家)【3年】 我が国の水産業における食料生産【5年】	
	理科		動物のからだのつくりと運動【4年】,植物の発芽と成長【5年】	どれくらい育ったかな【3年】,花から実へ【5年】,植物のからだのはたらき【6年】	生き物のくらしと環境【6年】	実がたくさんできたよ【3年】	
	生活	がっこうだいすき【1年】	たねをまこう【1年】やさいをそだてよう【2年】				秋のくらし さつまいもをしゅうかくしよう【2年】
	家庭		おいしい楽しい調理の力【5年】	朝食から健康な1日の生活を【6年】			
	体育			毎日の生活と健康【3年】			
	他教科等	たけのこごん【2国】	茶つみ【3音】	ゆうすげむらの小さな旅館【3国】	おおきなかぶ【1国】 海のいのち【6国】		
	道徳	自校の道徳科の指導計画に照らし、関連する内容項目を明記すること					
総合的な学習の時間		地元の伝統野菜をPRしよう【6年】					
特別活動	学級活動	給食がはじまるよ【1年】	元気のもと朝ごはん【2年】,生活リズムを調べてみよう【3年】	よくかんで食べよう【4年】,朝食の大切さを知ろう【6年】	夏休みの健康な生活について考えよう【6年】	弁当の日のメニューを考えよう【5,6年】	
	児童会活動	残菜調べ、片付け点検確認・呼びかけ 目標に対する取組等(5月:身支度チェック,12月:リクエスト献立募集・集計) 掲示(5月:手洗い,11月:おやつに含まれる砂糖,2月:大豆の変身)					
	学校行事	お花見給食,健康診断		給食委員会発表「よく噛むことの大切さ」 全校集会		遠足	
	給食の時間 給食指導 食に関する指導	仲良く食べよう 給食の決まりを覚えよう 楽しい給食時間にしよう	美味しく食べよう 食事の環境について考えよう			食べ物を大切にしよう 感謝して食べよう	
学校給食の関連事項	月目標	給食の準備をきちんとしよう	きれいなエプロンを身につけよう	よくかんで食べよう	楽しく食事をしよう	正しく配膳をしよう	
	食文化の伝承	お花見献立	端午の節句		七夕献立	お月見献立	
	行事食	入学進級祝献立 お花見献立		カミカミ献立		祖父母招待献立 すいとん汁	
	その他		野菜ソテー	卵料理			
	旬の食材	なばな,春キャベツ, たけのこ,新たまねぎ	アスパラガス,グリーンピース,そらまめ,	アスパラガス,じゃがいも,にら,いちご,びわ,	おくら,なす,かぼちゃ, ピーマン,レタス	さんま,さといも,ミニトマト,とうもろこし	
	地場産物	じゃがいも	こまつな,チンゲンサイ, じゃがいも	こまつな,チンゲンサイ, なす,ミニトマト		こまつな,チンゲンサイ, たまねぎ,じゃがいも	
個別的な相談指導		すこやか教室		すこやか教室(面談)			
家庭・地域との連携	積極的な情報発信(自治体広報誌、ホームページ),関係者評価の実施,公民館活動,地域ネットワーク(人材バンク)等の活用						
		学校だより,食育(給食)だより,保健だよりの発行 朝食の大切さ・運動と栄養・食中毒予防・夏休みの食生活・食事の量				地元の野菜の特色	
		学校公開日	学校給食試食会	公民館親子料理教室	家庭教育学校		

給食の時間における食に関する指導について

「食に関する指導の手引-第二次改訂版-」（平成 31 年 3 月 文部科学省）より抜粋

1 学校給食の位置付け

学習指導要領においては、特別活動の「学級活動」に「食育の観点を踏まえた学校給食と望ましい食習慣の形成」について示されています。給食の時間における指導は、標準授業時数に含まれないものの、教育課程上の学級活動と関連付けて行うことのできる重要な学校教育活動です。年間を通じて行われる当番活動や、学校給食を教材として活用した食に関する指導により、児童生徒が望ましい食習慣を身に付けていけるよう、計画的かつ効果的な指導を行うことが大切です。

給食の時間

給食時間の設定に当たっては、ゆとりをもって食事や指導ができるよう時間の確保に努める必要があります。児童生徒の発達段階、学校の規模、施設・設備の実態が異なることから一律に決めることはできませんが、研究指定校等の実績を見ると、食べる時間を含めた準備から後片付けが終わるまでの時間は、小学校で 50 分程度、中学校で 45 分程度の時間が設定されています。

「食に関する指導の手引-第一次改訂版-」（平成 22 年 3 月 文部科学省）より

2 給食当番活動

学級担任等は、給食の配食を行う児童生徒及び教職員について、下痢、発熱、腹痛、嘔吐等の症状の有無、衛生的な服装をしているか、手指は確実に洗浄したか等当番活動が可能であるかを毎日点検します。感染症の可能性がある場合は給食当番を代えるなど、食中毒防止のための対応が必要になります。また、配食前、用便後の手洗いを励行させ、清潔な白衣やマスクの着用など衛生的な服装で食器及び食品を扱うように指導します。

給食当番チェックリスト

- 下痢をしている者はいない。
- 発熱、腹痛、嘔吐をしている者はいない。
- 衛生的な服装をしている。
- 手指は確実に洗浄した。

3 学級担任等の役割

学級担任等は、栄養教諭の助言をもとに、衛生的な配食や異物混入防止など衛生管理に配慮した給食指導の充実を図ります。

給食時間は児童生徒が友達や担任等と和やかで楽しく会食する時間です。食事にふさわしい環境を整え、ゆとりある落ち着いた雰囲気です。日頃から児童生徒が安心して食べられる食事環境作りが大切で、また、食物アレルギーを有する児童生徒への誤配食等が起こらないよう、校内において作成したマニュアル等に沿って適切に対応します。

4 給食指導における主な指導項目とその内容(例)

給食指導	指導項目	指導内容
準備	食事環境	<ul style="list-style-type: none"> ・みんなで楽しく気持ちの良い食事の工夫ができるようにする。 ・正しく手洗いをを行い、安全衛生に留意した食事の準備をし、静かに待つ。 ・食事にふさわしい環境を整える。
	当番児童生徒	<ul style="list-style-type: none"> ・給食当番健康チェック表(学校給食衛生管理基準に基づく)を用意し、体調を把握する。 ・身支度や手洗いなど食事の準備がきちんと清潔にできるようにする。
	運び方	<ul style="list-style-type: none"> ・重いもの、熱いものへ配慮して、教室まで安全に運ぶようにする。その際、担任は付き添って、思いやりや責任を持った活動ができるようにする。
	配食	<ul style="list-style-type: none"> ・一人分の盛り付け量を盛りきる。 ・担任の確認のもと相談し、配食調整する。 ・献立にふさわしい衛生的な盛り付けや、正しい食器の並べ方ができるようにする。
会食	あいさつ	<ul style="list-style-type: none"> ・献立(主食・主菜・副菜)の確認をし、献立名を知らせる。 ・「いただきます」のあいさつをする。
	会食中	<ul style="list-style-type: none"> ・食器や箸の持ち方、並べ方、食事時の姿勢など基本的なマナーを身に付け、楽しい雰囲気の中で会食できるようにする。 ・落ち着いて食べることができるよう、食べる時間を確保する。
片付け	片付け方	<ul style="list-style-type: none"> ・みんなで協力して、手順良く片付けられるようにする。 ・環境や資源に配慮して、学校や地域の分別の決まり事を守り、片付けるようにする。

5 食物アレルギー対応

学校給食における食物アレルギー対応の基本的な考え方は、全ての児童生徒が給食時間を安全に、かつ、楽しんで過ごせるようにすることです。そのためにも安全性を最優先し、組織的に対応することが不可欠です。

学級担任をはじめ、全教職員は、食物アレルギーを有する児童生徒の視点に立って対応するとともに、食物アレルギーやアナフィラキシーについて正しく理解し、リスク管理や緊急対応などを行うことが求められます。

6 「島根県食物アレルギー対応ハンドブック」(平成28年2月)より

学校における食物アレルギー対応は、医師の診断と指導によって記入される「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」に基づき行うことが基本です。食物アレルギー対応を安全かつ適切に行うため、このことについては保護者の理解と協力を求める必要があります。詳しい対応については、本ハンドブックを参照してください。

<参考資料>

- ・教育振興基本計画(平成 30 年 6 月 15 日 閣議決定)
- ・スポーツ基本計画(平成 29 年 3 月 24 日 文部科学省)
- ・全国学力・学習状況調査(文部科学省)
- ・全国体力・運動能力、運動習慣等調査 (文部科学省)
- ・保健主事のための実務ハンドブック(平成 22 年 文部科学省)
- ・教職員のための子どもの健康相談及び保健指導の手引(平成 23 年 8 月 文部科学省)
- ・子供に伝えたい自殺予防 (学校における自殺予防教育導入の手引) (平成 26 年 7 月 文部科学省)
- ・現代的健康課題を抱える子供たちへの支援～養護教諭の役割を中心として～(平成 29 年 3 月 文部科学省)
- ・学校保健統計調査報告書 (文部科学省)
- ・幼児期運動指針(文部科学省)
- ・食に関する指導の手引(第一次改訂版)(平成 22 年 3 月 文部科学省)
- ・食に関する指導の手引(第二次改訂版)(平成 31 年 3 月 文部科学省)
- ・学校における子供の心のケア～サインを見逃さないために～(平成 26 年 3 月 文部科学省)
- ・「性同一性障害や性的指向・性自認に係る、児童生徒に対するきめ細やかな対応等の実施について(教職員向け)」(平成 28 年 文部科学省)
- ・学校におけるがん教育の在り方について報告(平成 27 年 3 月 「がん教育」の在り方に関する検討会)
- ・外部講師を用いたがん教育ガイドライン(平成 28 年 4 月 文部科学省)
- ・チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について(答申)(平成 27 年 12 月 21 日 中央教育審議会)
- ・健康づくりのための睡眠指針 2014(平成 26 年 3 月 厚生労働省健康局)
- ・第 3 次食育推進基本計画(平成 28 年 3 月 18 日 食育推進会議決定)
- ・第五次薬物乱用防止五か年戦略 (平成 30 年 8 月 薬物乱用対策推進会議)
- ・みんなで進める学校での健康づくり (平成 21 年 財団法人 日本学校保健会)
- ・保健主事研修プログラム (平成 21 年 5 月 財団法人 日本学校保健会)
- ・学校保健の課題とその対応(平成 24 年 3 月 財団法人 日本学校保健会)
- ・保健主事のためのマネジメント事例集(平成 24 年 3 月 財団法人 日本学校保健会)
- ・薬物乱用防止教室マニュアル<平成 26 年度改訂> (平成 27 年 3 月 公益財団法人 日本学校保健会)
- ・興味をもって取り組める医薬品の教育(平成 31 年 3 月 公益財団法人 日本学校保健会)
- ・学校保健の動向 (財団法人 日本学校保健会)
- ・令和元年度 文部科学省補助事業 保健教育推進研修会資料(公益財団法人 日本学校保健会)

- ・学校におけるがん教育の考え方・進め方(植田誠司編著 物部博文、杉崎弘周著 大修館書店)
- ・酒類の広告・宣伝及び酒類容器の表示に関する自主基準(平成 28 年 7 月 1 日 最終改定酒類に関する連絡協議会)
- ・日本禁煙推進医師歯科医連盟の声明
- ・スマホに子守をさせないで！リーフレット (公益社団法人 日本小児科医会)
- ・金沢市健康教育推進プラン2019(金沢市教育委員会)
- ・えひめ子ども推進サポート推進計画(平成 29 年度 愛媛県教育委員会)
- ・青森県学校保健推進計画(第 3 次)(2019 年 2 月 青森県教育委員会)
- ・性教育の手引(平成 31 年 3 月 東京都教育委員会)
- ・子ども達を薬物乱用から守るために リーフレット(千葉県・千葉県教育委員会)
- ・電子メディアとのつき合い方学習ノート(鳥取県ケータイ・インターネット教育啓発推進協議会 事務局：鳥取県教育委員会 社会教育課)
- ・子供のインターネット利用と健康に関する調査報告書-児童生徒、保護者に対するアンケート調査より-(平成 29 年 3 月 埼玉県学校保健会)
- ・歯と口の学習ノート(平成 30 年 仁多郡教育研究会養護部会)
- ・島根県食育推進計画 (第三次計画) (平成 29 年 3 月 島根県)
- ・第 2 期島根県スポーツ推進計画 (令和 2 年 3 月 島根県)
- ・島根県がん対策推進計画 (平成 30 年 3 月 島根県)
- ・島根県保健医療計画(平成 30 年 4 月 島根県)
- ・健康長寿しまね推進計画 (島根県健康増進計画)〔第二次〕中間評価結果及び後半の計画 (平成 30 年 3 月 島根県)
- ・健やか親子しまね計画(平成 30 年～令和 5 年 島根県)
- ・第 2 次島根県歯と口腔の健康づくり計画 (平成 29 年 3 月 島根県)
- ・島根県アルコール健康障がい対策推進計画 (平成 30 年 3 月 島根県)
- ・しまねのがんサポートブック(島根県 島根県がん対策推進協議会 島根県がん診療ネットワーク協議会)
- ・しまね教育魅力化ビジョン(令和 2 年 3 月 島根県教育委員会)
- ・部活動の在り方に関する方針(平成 31 年 2 月 島根県教育委員会)
- ・子どもの健康づくりサポート事業「健康とメディアリテラシー育成のための教育プログラム」(平成 28 年 3 月 島根県教育委員会)
- ・島根県公立小・中・高等学校児童生徒の体力・運動能力調査報告書 (島根県教育委員会)
- ・島根県学校保健統計調査資料 (島根県教育委員会・島根県養護教諭研究連絡協議会)
- ・島根県性に関する指導の手引 (平成 24 年度 島根県教育委員会)
- ・島根県性に関する指導の手引 Q&A (平成 25 年度 島根県教育委員会)
- ・島根県性に関する指導実践事例集 (平成 28 年度 島根県教育委員会)
- ・健康教育 (学校保健・学校安全・食育) に関する状況調査 (島根県教育庁保健体育課)

<しまねっ子元気プラン推進部会>

※しまねっ子元気プラン改訂検討委員（兼）

所 属	役 職 名	氏 名	備考
島根県医師会	会長	森 本 紀 彦	
島根県医師会	学校医部会常任委員	羽根田 紀 幸	
島根県歯科医師会	会長	内 田 朋 良	
島根県学校薬剤師会	学校薬剤師部会長	工 道 英 男	
島根県立松江北高等学校	県公立高等学校長協会長	常 松 徹	※
松江市立第三中学校	県中学校長会長	池 田 宗 市	※
松江市立内中原小学校	県小学校長会長	奥 村 忠 孝	
雲南市教育委員会	市町村教育委員会教育長代表	景 山 明	
島根大学教育学部	准教授	西 村 覚	※
松江教育事務所	教育事務所代表	越 野 和 胤	
松江市学校保健会	市郡学校保健会代表	貴 谷 光	
島根県立松江東高等学校	地区高等学校保健会代表	野々村 卓	
島根県立松江緑が丘養護学校	県立学校代表	佐々木 章 友	
松江市立八雲中学校	中学校代表	五明田 典 子	
松江市立本庄小学校	小学校代表	矢 田 誠 司	
松江市立竹矢小学校	県養護教諭研究連絡協議会長	宮 永 真 美	※
島根県教育庁保健体育課	課長	原 圭 子	

<しまねっ子元気プラン改訂検討委員>

所 属	役 職 名	氏 名
島根大学保健管理センター	教授	河 野 美 江
島根大学教育学部	准教授	西 村 覚
島根の子どもとメディア研究会	代表	伊 藤 紀 子
県立松江北高等学校	県公立高等学校長協会長	常 松 徹
松江市立第三中学校	県中学校長会長	池 田 宗 市
雲南市立大東小学校	県保健主事部会長	村 尾 隆 晃
松江市立竹矢小学校	県養護教諭研究連絡協議会長	宮 永 真 美
県立盲学校	県学校栄養士会長	瀬 利 幸 子
松江市教育委員会学校教育課	指導主事（兼）主幹	松 井 浩 美
島根県教育センター	指導主事	岩 地 千 晶

<事務局>

所 属	役職名	氏 名
島根県教育庁保健体育課	課長	原 圭 子
島根県教育庁保健体育課健康づくり推進室	指導主事（兼）企画幹	安 田 幸 則
〃	〃	吉 谷 不美男
〃	指導主事	角 一 恵
〃	〃	大 國 亨
〃	〃	藤 坂 昌 子
島根県健康福祉部健康推進課健康増進グループ	企画員	北 尾 ひとみ
島根県健康福祉部健康推進課がん対策推進室	主任	澄 田 恵 理