

# 第25期東京都学校保健審議会 (第6回)

日 時：平成16年2月13日(月)

場 所：都庁第一本庁舎42階 特別会議室B

【田原学校健康推進課長】 大変お待たせいたしました。ただいまより第25期東京都学校保健審議会の第6回会議を開催させていただきます。

本日は御都合によりまして、山縣委員、岩永委員、近藤委員、金子委員、倉橋委員、庄司委員、そして吉澤委員からも御欠席の御連絡をいただきまして、7名の方が御欠席でございます。また、大井委員におかれましては多少遅れるということで御連絡をいただいております。また、川島委員も遅れてお見えになると思います。ただ、現時点におきましては定足数に満ちておりますので、本会議は成立していることを御報告申し上げます。

それでは、会議に先立ちまして、教育庁学務部長の山際よりごあいさつを申し上げます。

【山際学務部長】 学務部長の山際でございます。本日は大変お忙しいところ御出席いただきまして、大変ありがとうございます。第25期の東京都学校保健審議会も第6回目の会議となりました。委員の皆様には答申のまとめに向けまして、大変な御協力をいただきまして心から感謝を申し上げたいと思います。

さて、本審議会は一昨年の5月に発足いたしまして、21世紀を生きる児童・生徒の健康づくりの指針と方途について御審議をお願いしたところでございます。心と体の健康は児童・生徒の生きる力をはぐくむ基盤でございます。様々な健康課題が山積している中で、学校、家庭、地域社会が連携、協力しながら、児童・生徒の健康づくりの推進を図っていくことが今強く求められているところでございます。これまでの2年間にわたります精力的な御審議を経て、本日、皆様からいただきます答申につきましては、今後の児童・生徒の健康づくりの指針となるものと心から期待をしているところでございます。委員の皆様の前までの御協力に改めて御礼を申し上げましてごあいさつとさせていただきます。ありがとうございます。

【田原学校健康推進課長】 それでは、衛藤会長、進行をお願いいたします。

【衛藤会長】 皆さん、こんにちは。2月も半ばとなりました。ちまたでは鳥インフルエンザなどの不気味なニュースもございまして、またインフルエンザもまだ流行が続いているようでございます。年度末の忙しい季節ではありますが、お集まりいただきましてどうもありがとうございます。座らせていただきます。

本審議会は昨年度から約2カ年にわたって精力的に審議を進めてまいりました。本日、最終的に答申をまとめ、東京都教育委員会にお渡しすることとなりますので、どうかよろしくをお願いいたします。

前回、昨年11月17日に開催しました審議会におきましては、事務局より示された答

申案について検討したところであります。委員の皆様からは様々な御意見をいただきましたが、会長一任の御了承を得て事務局と調整をさせていただきました。本日、最終の案文としてお手元にお示ししております。

それでは事務局より本日の進行等について御説明をお願いいたします。

【田原学校健康推進課長】 それでは御説明させていただきます。前回の審議会におきまして答申の案を提示させていただきましたが、委員の皆様方から会議の席上、あるいは後日書面により貴重な御意見を多数いただきました。先ほど衛藤会長からお話ございましたように、委員の皆様の御意見を受けまして、会長一任のもと、前回御提示いたしました答申案の修正などをさせていただきます。委員の皆様方にはあらかじめ送付させていただいております。本日、最終答申としてお手元に配付しておりますけれども、その後内容にかかわる変更はございません。本日は最終の答申を御検討いただいた上で、東京都教育委員会に答申をしていただくようよろしくお願い申し上げます。

【衛藤会長】 それでは、最終答申案について、引き続き事務局より御説明をお願いいたします。

【田原学校健康推進課長】 それではお手元にお配りいたしております最終答申案につきまして、前回から修正した点を中心に御説明させていただきます。

表紙から2枚めくっていただきまして、目次でございます。こちらの目次の下の部分でございますが、目次を見て答申の内容がわかりやすいようにという御意見がございまして、下の部分に から の10の健康テーマの名前を表示させていただいております。

続きまして、6ページをお開きいただきます。6ページの上から5行目でございますが、前回の案でございますと「学校では多様性が認められず、校則以外の規範の押しつけなど」等の文章でございましたが、多様性が認められずとまではなかなか断定しにくいのではないかと御意見をいただきまして、今回「さらに、学校では多様性が受け入れられにくい雰囲気があり」とさせていただきます。

続きまして7ページの下から3行目でございますが、前回案では「学校、家庭及び地域社会が参加した地域活動を強化することにより」とさせていただきます。学校保健委員会の活動を文意の中にも含めるには、地域活動とするよりも連携した組織活動のほうがよいのではないかと御意見をいただきまして、今回「学校、家庭及び地域社会が連携した組織活動を強化することにより」とさせていただきます。

続きまして、20ページをお開きいただきたいと思っております。こちらの中ほど下の指標9、

20歳未満の性感染症患者報告数でございますが、現状値及び目標値が1医療機関当たりの性感染症患者の報告数であることをわかりやすくするために、性感染症患者数が増加する傾向を明らかにするために、指標9の下のところの文章を1医療機関当たりの平均の数であるということで説明文を加えさせていただきました。同じように21ページの一番下の性感染症の患者報告数のグラフの中に、1医療機関当たりの患者報告数を棒グラフで記載させていただきました。

続きまして、26ページをお開きいただきたいと思います。26ページの中ほどの参考及び27ページの中ほどの参考でございますが、26ページの子どもの食事で主食・主菜・副菜をそろえることを注意している保護者の割合などで、中学1年生の現状の数字が若干低いのではないかと、関連いたしまして、27ページの参考の保護者の割合、そして31ページの睡眠のところの保護者の割合もそうなんですけれども、中学校1年生の現状値が小学校4年生、高校1年生と比べて低いのではないかと御指摘をいただきました。そのことにつきまして、こちらでアンケート結果を再度精査いたしましたところ、性別不明のアンケートがございまして、その部分の集計をし直しました結果、中学生の現状値がそれぞれ4%から5%高くなっております。それに伴いまして、全体の指標の現状値の数値の最終チェックを行いまして、全体的に多少数値が異なっておりますけれども、大きな変動はございませんので、今回御説明は省かせていただきたいと思います。

最後に、資料の部分でございますが、児童・生徒の健康づくりの取組イメージを前回は家庭向けだけ最後のところにお載せいたしておりましたけれども、こちらも小学校低学年向け、中高学年向けなどを含めまして、すべてのイメージ図をつけさせていただきました。

そのほか細かい文言訂正はございますけれども、説明は省かせていただきたいと思います。以上でございます。

【衛藤会長】 ありがとうございます。ただいまの御説明に対しまして、御意見等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。それでは御異議もございませんようですので、お手元の答申案をもちまして、本審議会の答申として御承認いただけますでしょうか。

(「はい」という声あり)

【衛藤会長】 ありがとうございます。本日は3時過ぎに東京都教育委員会次長に答申をお渡しすることになっております。まだその時刻まで多少時間がございますので、これより、今回の答申に関連しまして、自由に意見交換をしてみたいと思います。

今回の答申をもとに今後健康づくりの具体的な取組が求められているわけですが、

健康づくりの実践に向けての展望ですとか、学校、家庭、地域の連携のあり方などにつきまして、委員の皆様のお考えや御提案、または今回の審議会を通じての御感想など、これまで言い足りなかった点も含めて、自由に発言をお願いしたいと思います。

その前に、事務局から今後の健康づくりの具体的な取組について、現在検討しているような案があれば幾つか紹介していただければと思いますが、いかがでしょうか。

【田原学校健康推進課長】 はい。私ども東京都教育委員会におきましては、この答申を踏まえまして、今後、都立学校における健康づくりの推進計画を、来年度秋を目指して作成してまいりたいと考えております。具体的には都立学校の現状も踏まえまして、取り組む指標につきましては答申の指標の中の、いわゆる優先指標に加えまして、性感染症や薬物乱用などを考えております。その目標に向かいまして、実際に施策や事業化を実施してまいりたいと考えております。

幾つか御紹介させていただきますと、まず学校、家庭、地域の連携の要になっております学校保健委員会の設置や活性化に向けまして、検討会を早急に立ち上げる予定にしております。また、優先指標8の標準体重の維持や、また優先指標17の家で1日に1度は主食・主菜・副菜、いわゆる食のバランスの指標に向けまして、16年度食の指導の資料を実態調査とともに作成することを考えております。

また、歯科保健におきましても、優先指標の歯や歯肉の観察を月に1回以上している児童・生徒の割合という目標に向かいまして、盲・ろう・養護学校で行っております歯と口の推進校の取組の充実とともに、都立学校での歯周疾患に対する取組につきましても検討をしてまいりたいと思っています。

また、薬物乱用につきましては、先日、都立学校で事件等もございまして、学校薬剤師の先生方のお知恵を拝借しながら、また、庁内の関係部と連携をとりながら、今後の方向性を考えてまいりたいと思っております。

以上、簡単でございますけれども、今後、東京都として取り組んでいきたい内容につきましてお話しさせていただきました。ありがとうございました。

【衛藤会長】 ありがとうございます。案の段階だということですが、今後の健康づくりに関する具体的な取組の例が示されたと思います。ただいまの事務局からの御説明に対しまして何か御意見、あるいは御質問等ございますでしょうか。

それでは、最初に申し上げましたフリートキングのような形で結構ですが、健康づくりの実践に向けての展望でありますとか、皆様のお考え、御提案あるいは御感想などお聞

かせいただければありがたいと思いますが、いかがでしょうか。特に答申ということは離れて結構でございます。

それでは、お考えいただいている間に、健康づくりを実践していく上での課題あるいは方策などについて、渡邊委員、何か御発言いただけますでしょうか。

【渡邊委員】 はい。今回非常に明確な方向性といいますか、具体的な目標値が示されて、今、東京都の児童・生徒がどういう問題に取り組めばいいかということが、今回の答申で非常にはっきりとしたと思います。これを踏まえまして、今御説明がありましたようにこれからこれをどう展開していくかということになるんだと思いますけれども、やはり学習指導要領といった学校が学習教育活動の中心になるようなものと、学校が独自に展開して、例えば総合的な学習の時間といったことを含めたカリキュラムがあるわけなんですけれども、そういったカリキュラムの中にこういったものをどうやって具体的に、どういう時間でどういう方法で、教育的にかかわっていくかということを考えていかなければいけないのかなと思います。恐らくこの中の内容を見ますと、従来やられているような保健学習の時間では多分扱いきれないというか、扱うのを越えた非常に大きい内容が多いと思うんですね。ですから、そういったものをやるにはやはり適切な学年での保健指導とか、家庭に対してのいろいろな啓発活動ということも含めたカリキュラム案といいますか、そういった一つのモデルみたいなものをこれから考えていくのではないかなと思います。それは、今言ったように学校の活動の中だけではなくて、保護者、そして地域等の活動も含めてということになると思いますけれども、もう既にいろいろなところでやっている実践の事例というものがあれば、そういったものを集めて紹介していくということも非常に効果的かなと思います。

【衛藤会長】 ありがとうございます。保護者の立場から、学校や家庭にどのように働きかければよいかということに関しまして、川島委員、いかがでしょうか。

【川島委員】 せっかく東京都のほうでこういう良い案をつくっていただいたわけですから、東京都の教育委員会と各区市の教育委員会ということで分断されることなく、ある意味では東京都は東京都全体ということですから、それをきちっと伝えていただいて、各市区の教育委員会も十分理解した上で実施していただければスムーズにいくのかなと思っています。

それから、先日も坂本先生からお話がありましたように家庭でも優しく理解できるようなものを作成していただければ、ちょっと見ても親も十分に意識することで浸透していく

のではないかなと思っております。

【衛藤会長】 ありがとうございます。上村委員、いかがですか。

【上村委員】 私も2年間こちらに携わらせていただきまして、こんなに一生懸命子どもたちのことを考えていただいているということに改めて痛感し、御礼申し上げたいと思っております。なおかつ私どもの中で、各市町村、やはり川島委員もおっしゃいましたけれども、きちんとPTAのほうにもおろし、またそれが家庭のほうにまで行き届けられるように皆に呼びかけをしていきたいと思っております。

【衛藤会長】 ありがとうございます。それでは学校長のほうのお立場から少し御意見を伺いたいと思いますが、学校で主体的、自発的に健康づくりに関心を持ち、取り組んでいくようにするにはどういう工夫が必要か、あるいは学校保健委員会を活性化するにはどうすればよいかなどに関しまして、土屋委員さん、いかがでしょうか。

【土屋委員】 健康づくりの取組と、それから学校保健委員会の活動についてということですが、その前にこの健康テーマ2の心の健康の中で、不登校児童・生徒の割合を現状値から目標値を定めて、積極的に取り組んでいきたいという指標7が提示されておりますけれども、これはここに掲げるまでもなく、学校現場では大変大きな課題として今でも私どもは認識しているところです。様々な個々によってケースが違うものですから、学校現場としても対応に配慮しながら、家庭との連絡を密にしながら取り組んでいるところでございますけれども、ここに不登校児童・生徒数の推移というグラフが出ておりますけれども、実数ではやや減っている傾向にありますけれども、全国的に児童・生徒数が減っている中でこの数字というのは、逆に割合からいくとそんなに減っている状況ではないのではないか。これは全国的な校長会の調査の中でも指摘されているところでして、したがって、心の健康の不登校部分につきましては、これからも学校現場では大きな課題であるということだと思いますけれども、その前提として、私どもが今調査研究等を進めている中で、不登校になっているからそれを改善するというのはもちろんですけれども、もっと長いスパンで、幼児期からの様々な発達課題をきちんと遂げるという子どもへの教育を、幼稚園教育から始まって、そういうものをもう少し見直していく必要があるのではないか。至れり尽くせりの環境の中で子どもたちは育ってまいりますから、不登校などの子どもを見ていると、人間関係が築けない、したがって社会性も非常に乏しいといいますが、集団活動になじめない、友達遊びもあまりできないという状況になってきておりますので、小さいうちから、こちらにも遊びをたくさんという内容を盛られていると思いますけれど

も、そういう状況を通しながら、小さいうちからやはり体験的な活動をどんどん取り入れて、子どもがその段階でしっかりいろいろな遊びを通して学んでいくということ、特に我々は意識して、これから保護者等にも啓発していかなくてはいけないのではないかなということを感じているところです。これらの資料を、私の学校現場でもとにしながら、学校として何を重点的に扱っていくかピックアップしながら取り組んでいきたいと思っております。

学校保健会につきましては、私は基本的には東京都の学校全部が、私立、都立だけでなく区市町村立の学校も含めて、子どもの健康問題は非常に大きな課題になっておりますので、全部どここの学校でも設置されることが望ましいのではないかなと思っております。私のところではもうずっと以前よりこの委員会活動は当然のようにして活動しております。ただ、まだまだ活動内容としては改善をしていく必要があるかと思っております。以上です。

【衛藤会長】 ありがとうございます。中学校のほうの校長先生ということで、大橋委員、いかがでしょうか。

【大橋委員】 今回の答申に盛り込まれております児童・生徒の健康づくりの指標でありますけれども、これらの内容は現在のカリキュラムといいたいまいしょうか、教育課程の中で取り入れられるような内容がかなりたくさんございます。例えば、保健の学習の中で、東京都の指標というものを実際に授業の中で使いながら指導することも可能だな、いい資料になるなということを感じております。

それから、例えば歯科医さんに行ってくださいます歯科講話などにも、この東京都の指標というものをに入れていただきながら、実際、本校の実態とどうなのかということを対比しながら学校として取り組んでいくことができるかなと思っております。いずれにせよ、本校でも薬物乱用防止教室でありますとか、あるいは喫煙防止教室でありますとか、そういったものを開いておりますので、そういった折にこの答申内容を取り込みながら、指導をしていくということが具体的にできるという意味では、この答申に盛り込まれた内容は、学校教育の中で役に立っていくかなと思っております。

健康にかかわる内容は、保健ですとか、あるいは家庭科でありますとか、カリキュラム的にはいろいろなところにばらまかれています。それを整理統合して、まとめて教えるというのか、一緒に考えていくというのは学級活動の時間だろうと思います。そういった意味で、あちらこちらの教育課程の中に散らばっているものを、これからはさらに健康とい

うテーマで学級活動の中に取り込みながら、自分たちの健康を考えさせていかななくてはいけないということがはっきりしてきたかなと思っております。以上です。

【衛藤会長】 ありがとうございます。それでは佐々木委員、いかがでしょうか。

【佐々木委員】 この審議会に2年間参加させていただきまして、こちらが意見を言うというよりは、どちらかというたくさんの課題をいただいたような感じになっておりますけれども、特に今回の優先指標の学校保健委員会については、高等学校が大変低い現状値になっていると、その辺のことについては改めて認識をした次第でございます。この件については校長会等を通じながら大きなテーマであるということで提言していきたいなと思っております。

ただ、具体的にどういうふうに進めていくかという問題になっていきますと、高等学校の現状がやはり教科中心の活動にならざるを得ない。先ほど中学校の大橋委員のほうからもあったのですが、今回の答申についての内容を生かすということも一つだろうと思うんですけれども、むしろ学校保健委員会を設置しながら、学校の中で健康についてどんなふうに取り組んでいるのかということ、全体として確認するということがまず第1番目ではないのかなと思います。

せんだっても薬物乱用防止に関する問題がございまして、お話もいただきましたが、その都度その都度の健康問題については取り上げられておりますが、それでは本校の生徒にとって全体の中でどういう位置づけになっているのかというところが、高等学校の一番弱いところじゃないのかなと大変強く感じております。具体的には学校経営計画の中でできるだけ健康活動について取り上げていくという流れをつくっていかなければいけないのかなと思います。そういった点では校長をはじめとした学校経営に携わる者が中心になると思います。教育委員会としてその辺のまとめを、いわゆる縦系列の健康をとらえるだけではなく、横へのつながりというものをやはり強化していく必要があります。その辺のところは私どもではなかなかできない部分もございまして、是非御協力をお願いできればと思っております。以上です。

【衛藤会長】 ありがとうございます。それでは冬木委員、お願いいたします。

【冬木委員】 児童・生徒の心と体の健康づくりという問題を障害児の立場から考えますと、一番の問題はどうしても運動量の不足ですとか、肥満傾向にあるということかと思っております。それは特に学校にいる間は体育活動である程度保証できるわけですが、放課後ですとか土日になりますと、途端にそういう場がなくなってしまうという大きな問題

があります。ですから、完全学校週5日制になったときも、ほとんどの保護者は非常に困惑をしたといえますか、ほんとうは土曜日もやって欲しいという立場が圧倒的に多いわけですけれども、地域の中にほんとうに障害児が運動したり活動したりする場ですとか組織というのはないんですね。週5日制になったときにも、区のほうに問い合わせをしましたが、健常児のためのいろいろな催しというのはあるわけですが、障害児のための5日制に伴う土日の活動については何も考えていませんというお答えをいただいたくらいです。ここで学校、家庭、地域社会が連携して地域組織をとという大きな提言がありますが、特にこの中ではやはり地域社会や区や市などの自治体がそういう意味で障害児も活動できるような場ですとか、組織をこれからつくっていくことが大事じゃないかなと思います。

今、学校でやっているのは1年間の土曜日のうちの12回を学校とPTAで主催をして、年間を通して何か楽しめることを12回はやる。最近の傾向としては、それを学校の中で学校の先生がやるのではなくて、できるだけ学校以外の組織を使って、町の組織を使って、それからボランティアさんも大勢入れるようにして一般化していくという活動を始めたところであります。これからも引き続き区市への働きかけというのは続けていかななくてはいけないのかなと思っております。以上です。

【衛藤会長】 ありがとうございます。続きまして、学校歯科医の立場から西連寺委員、いかがでしょうか。

【西連寺委員】 歯科保健の立場からしますと、今回のこの答申は大変すばらしくできているなと思っておりますけれども、先ほど渡邊先生がおっしゃったように、これは学校の教育の場で、どういうふうにかリキュラムの中に取り入れていくのか、これは学校経営の校長先生なんかと学校歯科医がほんとうに共通理解を持って今後活動していかなければいけないのかなと思っております。ただ、そういう学校経営をきちっと我々学校歯科医が理解をしませんと、学校歯科医が学校へ行って押しつけのような形になってしまうとこれはうまくいきませんので、その点は私たちも学校歯科医の教育ということで、学校経営をきちっと理解した上で活動してもらいたいなということで、そういう活動をしていきたいと思っております。

今、歯科保健については大変虫歯が減ってきたりしておりますけれども、最終目的というものは、虫歯がなくなったり歯肉の病気がなくなったりすればそれでいいということではなしに、歯科保健を通して子どもたちが自分の健康を自分で守っていくとか、あるいは規則正しい生活習慣を身につけるきっかけになるような活動になっていけば大変ありがた

いなど思っております、そのような方向で学校の現場と共通理解を持った形で、今後この指針をもとに活動していければと思っております。

【衛藤会長】 ありがとうございます。それでは学校薬剤師のお立場から田中委員、いかがでしょうか。

【田中委員】 私もこの会に参加させていただいて、いろいろ大変勉強させていただいたわけですが、参加してまいりまして、学校保健委員会がほんとうに、さらに活性化させなくてはいけないなという感じは持っておりますが、たまたまですが、今月の10日付で私どもの学校環境衛生の基準の新たな通知が出ました。そちらのほうを見ますと、新たに揮発性有機化合物（VOC）の関係が追加になりましたけれども、そのほかにダニの問題が出たりしております。ダニ一つ考えてみますと、学校ではそれほど大きなダニの存在場所はないわけですが、これが家庭のほうには、親御さん、また子どもがいるすべてのところにダニというのは非常にたくさんおります。それから、平成4年にカビも基準が出ておりますけれども、学校ではカビはエアコンの吹き出し口から多少出るくらいですが、実際に家庭のほうにははるかに多いカビの場所があります。

それから、先ほど田原課長さんからお話がありました薬物乱用の問題。これにつきましても前にテレビで出ました脱法ドラッグなんかを見ますと、私もそれを見て大変びっくりしたんですが、親のまねをして中学生が脱法ドラッグを飲むということがありました。これは先ほどからも話があります学校、家庭、地域というものの中に、やはり学校保健委員会を、従来の学校保健委員会の考え方を脱却して、新しい学校保健委員会のつくり方を考え直して、そして学校側として開きやすい学校保健委員会、どうやったら学校の養護の先生方に大きな負担をかけないで開けるかということも考えて、ひとつ学校が大きな核になれるようなものをこれから進めなくてはいけないのかなということをつくづく感じております。

西連寺先生がおっしゃいましたけれども、私ども学校薬剤師というのは、ちょうど家庭、地域に非常に広げやすい分野にたまたまおります。学校三師を十分に学校保健委員会で活用いただくということで開催もしやすくなるのかなと思っておりますので、そういうところも含めて、特に学校の先生の代表の方々にも是非お願いしたいと思っております。以上でございます。

【衛藤会長】 ありがとうございます。それでは、今度は区の教育委員の立場から、大田区の教育委員会の健康づくりに関する取組等の御紹介も含めまして、平山委員、いか

がでしょうか。

【平山委員】 それでは幾つかお話をさせていただきたいと思いますが、実は私も昨日16年度の予算を発表させていただきました。その中で先ほどちょっとお話がありました不登校の問題がやはりいろいろなところで問題になっているということで、従来1カ所で適応教室を設けさせていただいたんですが、来年度さらに1カ所設けて、それらの問題の解決の一つの形をつくっていきたいということで、16年度から2カ所でやらせていただくということで考えています。学校保健委員会の活動については、大田区はそういう意味では大分活発にやらせていただいているのかなと思っていて、学校保健委員会の本体部分と、各委員会のほうに分かれていて、ほぼ毎月のようにどちらかの委員会は活動しているという状態になっています。様々な関係者の方に積極的に参加していただきまして、本年度は特に食と健康ということで、去年の夏ですけれども、小中学生を対象としまして、初めて親子の料理教室を開かせていただきました。地域の親の方からは非常に評判がよくて、追加でまた設定をさせていただいております。

先生方も学校とのかかわりを非常に大事にさせていただいていて、何かあればすぐに相談にのっていただく。昨年暮れあたりにちょっと調査をさせていただきましたが、学校医の先生方で、1年間にどのくらい学校とのかかわりがあったかということで調査をさせていただいて、一番多い先生が年間で60回くらい関わりを持っていたということもあって、そういう意味では非常にありがたいことだなと思っています。

大田区は教育推進プランというのを昨年設けて、その一つの実践プランということで、昨年暮れに徳・知・体という三つの柱で、サブプランと呼んでいますけれども、それをつくらせていただきました。体のことにつきましては、運動と食の両輪だということでプランを立てさせていただきまして、運動のほうでは各学校で容易にできる運動をその場限りではなくて、引き続いてやっていただく。何をやるかは各学校の工夫に任せるということが一つと、それから食のほうでは学校給食をやっていますので、その辺を柱にしながら、例えば学校栄養職員が地域に対する出前講座というのを含めて、学校と地域、保護者を含めた連携をこれからとっていこうということをプランに掲げまして、これから実践をしていくということを考えています。

先日、大田区の歯科医師会の先生方とちょっとお話をさせていただいたところ、なかなか学校との連携が難しいというお話がありましたが、非常に積極的に歯科医師さんの側からも学校のほうへ働きかけていただいているということもございまして、この間話した中

では、歯科医さん自身が学校のほうのいろいろな行事の中で、出前講座といいたほうがいいでしょうか、そういうのをやっていこうかみたいな感じの話もいただいています。そういう意味ではそういうことを十分子どもも考えながら、学校行事とドッキングを図りながら、子どもの健康を考えていければいいなと考えています。

【衛藤会長】 ありがとうございます。それでは学校給食のほうから、専門委員として御参加いただいた牧島委員、いかがでしょうか。

【牧島専門委員】 優先指標が出たことによって大変わかりやすい答申だったなということで、子どもは小中学校の栄養士さんが集まっている研究団体を主宰しているんですが、早速食生活の面からこの優先指標を取り入れながら、学校、家庭、地域ということで、1年間研究をみんなで取り組ませようかなと今思っていたところです。

それと、区に持ち帰りまして、区にも保健委員会がございますから、この辺をどう取り組んでいくのかという話し合いを持ちたいなと思っております。

最後ですが、東京都が保健給食優良校制度をお持ちのようですから、モデル校ではありませんが、優良校の評価着眼点にこれらのものを少し網羅しながら、健康づくりということで推進していくといいのではないかなと、私は3点思いました。以上でございます。

【衛藤会長】 ありがとうございます。それでは保健所の立場から、学校に望むこと、あるいは地域保健と学校の連携などについて大井委員、いかがでしょうか。

【大井委員】 私は地域の赤ちゃんからお年寄りまでの健康を考える組織ということでこの会に入らせていただきまして、大変有意義な会を持たせていただきましてありがとうございます。そして、優先的に取り組むこの10の健康テーマというのは非常にわかりやすいですし、またそれに取り組んでいけば、子どもたちの健康というのは本当に良くなるのではないかというイメージがわいてまいりまして、そういう意味でも今後目標を掲げてやっていくには大変いいのではないかと思いました。

私も学校保健というのは非常に大事なことがありましたので、いろいろな意味で地域の児童・生徒を考えるネットワーク会議というものを地域単位につくらせていただきまして、その中に校医さん、それから地域の父母の方、それから養護の先生、校長先生、そういった学校関係の方、それから地域の代表の方、保健関係の保健師とか、それから医師会、歯科医師会の先生というふうに入っていてやったんですが、実際にはなかなかうまく動きませんで、構想はよかったのですが実践になりますと、皆様も大変お忙しい中で、どういったテーマに絞るかという目標も見えにくかったので、今それにかわるものとしまし

て、今日も田原課長さんのほうからお話がありましたように、学校保健委員会の中に保健関係ということで保健所長を委員の1人として平成15年4月から入れていただきまして、学校の児童・生徒の健康を考える会ではトップのそういった集まりの中に保健所の所長を入れていただいたということで、大変そのあたりの連携がスムーズになってきたのかなと認識いたしておりますので、是非そういう形でもし入れていただければ大変うれしいと思いました。

それから、この重点的なテーマの中に、特に今回先ほどからお話がありましたように、体の健康ということでは性を取り上げたということや、喫煙、薬物に対しても非常に問題も大きくなっておりますので、こういうものを取り上げていただいたということが大変大きな成果じゃなかったかと思っております。以上でございます。

【衛藤会長】 ありがとうございます。それでは小林委員より東久留米市の取組について御紹介したいということで資料が配られておりますので、御説明をお願いいたします。

【小林委員】 今回、私は答申を重たく受けとめていまして、こんなに取組まなければいけない課題があって、現状値はこれであるけれども、目標値に近づくためにはどうしたらいいのか、現場でやはりどれも保健室で抱えている課題であるかなということで、この2年間重たくこの審議会に出席させていただきました。具体的にどうしようかなということ考えたときに、東久留米で今養護教諭たちの研究会で取り組んでいることを少しお話しさせていただきたいと思えます。

東久留米の養護教諭の研究会は、数年前から睡眠について子どもたちの実態調査を行ってきました。睡眠の実態調査をして、寝るのが遅いということがわかってはいるけれども、それでは、寝るのを早くするためにはどうしたらいいのだろうかということで話し合いがなされて、子どもたちの中から布団に入ってもなかなか寝つけないという現状が出てきたんです。やはり活動量がしっかりないことには睡眠はとれないのではないかなということで、子どもたちをしっかり活動させて、疲れて眠れる子どもたちにしようじゃないかと考えましたが、新教育課程の中を見れば体育の時間数も減ったり、活動する子どもたちも二極化していて、本当に土日もスポーツクラブでやっている子、それからほとんど運動しない子という形で二極化していることが現状ということで、学校で何ができるのかなということで、休み時間に子どもたちをもう少し活動させようじゃないか。休み時間は朝の休み時間もありますし、小学校の場合は2時間目と3時間目の間の休み時間もあります。昼休みもありますし、学校によっては放課後の休み時間という形がありますので、どこか具体

的になる部分がないかなということで、2時間目と3時間目の休み時間を教師がもう少しでこ入れできないだろうか。子どもたちに遊べといっても、子どもたちの遊びは貧しくて、ボールを使った遊びしか知らないんですね。集団で体をぶつけあってする遊びだとか、集団遊びをやはり先生たちが教えていかなければ遊びの楽しさはわからないのではないのかなということで、遊びを取り組むように先生方に働きかけたらどうだろうということで、今回働きかける取組として、まず、握力調査と背筋力調査ということを実施いたしました。

握力は全体の筋力の状態を見る指標となるということで、運動能力が高いから握力が高いかということでもなく、実態はなかなか平均から比べたらうちの地区などは低い状態になっているという結果があらわれていました。背筋力については体力テストから消えてなくなっていますが、子どもたちには、学芸大の先生に御指導を受けながら、体を壊さないような検査方法でということで背筋力検査も行いまして、子どもたちは握力だとか背筋力だとか、数字で見えるものはとても効果的なんですね。夏休み前に1回調査しまして、夏休み、そして秋の運動会を経て、どのくらい自分の握力だとか背筋力が変わったかという経過を把握させて、自分がやったらやった分だけ数字が上がっていくという喜びを与えるということで、子どもたちに動機づけできるのではないかとということで取組ました。具体的に検査結果などを見ると、これから取り組んでいかなければいけない課題がかなり見つかっていますので、どの学校でも先生方に働きかけをすると同時に、個々の先生が働きかけをしてもなかなか広がっていかないの、組織として子どもたちの健康について、それから元気に遊べる子どもたちが育成できるようにということで、組織として動けるようにできたらいいなと思って、このようなプリントを今、東久留米の市内の小学校の先生方すべてに配付して、学校の中でもう一度取り組めることを考えてもらおうじゃないかということで作成いたしました。

【衛藤会長】 ありがとうございます。実際的な取組の紹介でございました。それでは、坂本副会長、何かコメントいただけますでしょうか。

【坂本副会長】 すみません、インフルエンザではないんですが、声が出ない風邪になってしまいまして、大変お聞き苦しいかと思いますが、ちょっと感想だけ述べさせていただきます。

この答申は皆さんがおっしゃいましたように大変コンパクトに、取組やすくでき上がっていると思います。新しい試みでプリシードプロシード・モデルをつくっていただいて、これによってそれぞれがどういう役割をするかということを決めて、それで一つ一

つのテーマについて子どもたちの目標値をつくり、そして保護者がどういうふうにするべきかという内容に組み立てられていて、大変使いやすくなっていると思います。

どなたもおっしゃるのですが、こういう保健の指導というのは、本来家庭でやるべきであって、何もこれを学校のカリキュラムに入れてやるというような性格のものではないと皆さんが思っているんですが、にもかかわらず、社会の構造が変わってきて、家庭でこういう教育ができにくくなったという環境があって、それをやはり学校へお願いしたいという父母の気持ちも非常に強いだらうと思います。食一つにしましても、私どもがかかわっている地域では、先生が何か言ってくれないとうちの子はやらないんですとおっしゃるけれど、そうではなくてお母さんがやらないからやらないんですと申し上げるんですが、イタチごっこになってしまいまして、だれにというふうに責任を負わせるというのは好ましいことではないと思います。日常茶飯事のことですし、また小学校ではまだ子どもたちがナイーブですので、私たちが参加したり、学校の先生方がおっしゃるときちゃんと歯磨きをするし、あるいは先生がこう言ったからお母さんも一緒に歯磨きしようねというような家庭との交流があるんですが、中学校へいきますとなかなか大変だらうと思います。高等学校へいきますとこれはもうほんとうに受験も控えた学習状況になっていくので、この保健の内容をどこに取り入れていただくかというのは非常に難しいことだと思います。

そこで、ここにありますように、やはり学校だけに負わせるわけにはいかない、学校から子どもを介して保護者へ伝えていただくこと、それが一番保護者への影響力は大きいのではないかと思うんですね。したがって、学校が発信地になって、子どもと一緒に家庭へ通していただいて、家庭が子どももこう言っているし、学校もこう言っているからという3者の関係。それに学校医の先生方がサイドから応援していただいて、何かあったら学校医の先生方に御相談をし、また指導をいただくというようないわゆる学校保健委員会がベースになった活動を展開していけるのが一番望ましいんだらうと思っています。この答申は大体そういう形で、あらゆる面でそのような場面をつくりやすいような形にできていると思います。

一つ私が感心しているのは、現状値と目標値を全部の調査項目について入れられてありますけれども、東京都の場合には、他の地域や全国平均よりちょっと上回ったいい成績なんですね。保護者の方の、例えば睡眠や休養をとらせようというのが60%近くあるということ、子どもたちに3食主食・主菜・副菜を整えようと思っているお母さん方が70%近くいらっしゃる。これはちょっとほかの地域では見当たらない数字なんです。非常に実

践率も高いので、目標値が示してありますが、学校と地域とが連携されれば、5年ではきっとこの目標値が達成されるのではないかと思います。学校は大変でございましょうけれども、是非校長先生方よろしくお願ひしたいと思ひます。

【衛藤会長】 ありがとうございます。一通り御意見をいただけたようでございますので、ここで3時まで、ごく短い時間でございませうけれども休憩をとりたいと思ひます。3時に再開いたしますということで、よろしくお願ひいたします。

( 休 憩 )

【衛藤会長】 それでは議事を再開いたします。教育委員会次長にはただいま御着席いただいておりますが、お忙しい中ありがとうございます。

それでは、第25期東京都学校保健審議会を代表いたしまして、私から答申について簡単に御説明させていただきます。

今日の児童・生徒にとって、自らが継続的に健康づくりを行うことは、極めて大切となつてきております。「自分自身の健康をコントロールする力をつけ、よりすぐれた状態に変えていくことを可能にするプロセス」をヘルスプロモーションという言い方で表します。このヘルスプロモーションの理念のもと、21世紀を生きる児童・生徒の健康づくりを推進する上での指針と方途について御諮問いただき、約1年7カ月にわたり審議を重ねてまいりました。学校、家庭、そして地域社会が互いに連携、協力しながら組織的、計画的に取り組むことが大切であり、そのための具体的指針についての検討結果と推進の方途について答申いたします。

まず、児童・生徒の健康づくりをする上で現状と課題が何であるかを検討しました。その内容は、児童・生徒の生活習慣の現状と課題、及び彼らの健康実態と課題であります。それらを踏まえた上で、児童・生徒の健康づくりに向けた課題を検討しました。彼らの年代が生活習慣病予防の意義がある時期であり、生活の質の向上を目標とし、一人一人が主体的に取り組めるように、本人の力を高めると同時に、学校、家庭、地域社会が連携した組織的活動を強化することにより、健康を支援する環境づくりを行っていくことが大切です。

次に、児童・生徒の健康づくりのための指針と方途につきましては、学校の保健目標を明らかにし、健康づくりに向けた望ましい環境づくりを行うために、児童・生徒の健康づくりを計画的かつ長期的に行うという視点から、現状及び目標を、数値で表せる指標として提示いたしました。生活の質(QOL)を目指した健康づくりの大目標を二つ掲げ、「児

童・生徒が、自己の目標や健康観を持ち、生き生きとしている」及び「学齢期に、生涯にわたる健康の基礎づくりができる」としました。また、児童・生徒の様々な健康課題を整理し、10の健康テーマを設定しました。各テーマごとに健康水準としての問題、行動の問題、環境の問題、学校保健における働きかけについて整理しました。さらにそれらの目標にかかわる現状及び達成状況をはかるための適当な指標として、現状及び目標について数値としてあらわせる指標を合計31設定しました。これらの目標の目標年度は2010年度（平成22年度）としました。目標値の設定に当たっては、過去からのデータの推移に基づき設定されるもの、全国レベルや先進的効果を上げている他の自治体の数値を参考とするもの、必ずしも理想値に固執することなく現状から見て達成可能な程度を見込んだもの、本審議会の合意により設定されるもの等を考慮いたしました。これらの中から代表的かつ比較的取組やすい五つの指標を優先指標といたしました。優先指標につきましては、その意図がわかりやすく伝わるように、学校、家庭、児童・生徒に向けて主体別メッセージを作成し、あわせてそれらを絵画的に示した取組イメージ図を作成いたしました。

今後の児童・生徒の健康づくりの実践に向けて何をすべきかにつきましては、教育委員会、学校それぞれの取組、家庭の役割、学校、家庭、地域社会の連携についてまとめました。また、学校や教育委員会において取組について調査を行い、その結果をもとに評価を行うことが望ましいことを述べました。

最後に、各学校がそれぞれの健康課題について目標を設定し、目標達成に向けて教職員、児童・生徒、保護者、学校医等、地域関係者などが参加するシステムをつくり、健康支援の環境づくりを行うことの重要性を述べました。学校における以上のような参加型のシステムとしては学校保健委員会があり、これを充実・強化することが大切です。以上、述べましたヘルスプロモーションの理念に基づく健康づくりとは、より広い視野から考えれば、一人一人の個性を尊重した人間形成の一環ととらえることが可能です。かけがえのない命を持つ自分をどう育てていくのかということと密接に関係しているのであります。

以上をもちまして答申の説明とさせていただきます。

それでは審議회를代表いたしまして、教育委員会次長に答申をお渡ししたいと思います。

（答申手交）

【衛藤会長】 答申でございます。よろしくお願いいたします。

【鮎澤次長】 どうもありがとうございました。どうも皆さんありがとうございました。

改めまして、教育委員会次長の鮎澤でございます。本来ですと本日は私どもの教育長が

ごあいさつ申し上げるところでございますけれども、都合により教育長にかわりまして私  
がごあいさつをさせていただきます。

日ごろから皆様方には東京都の学校保健、あるいは学校給食の充実のために御協力をい  
ただき、誠にありがとうございます。ただいま衛藤会長から審議会の答申をいただきまし  
た。委員の皆様方には大変御多忙の中、熱心に児童・生徒の健康づくりのために様々な視  
点から御審議いただきました。心から厚く感謝申し上げたいと思います。

21世紀を担う子どもたちが充実した生活を送り、活力のある社会をつくっていくため  
には、言うまでもなく心と体の健康が基盤でございます。しかしながら現代社会は生活が  
豊かで便利になる反面、国民のライフスタイルの変化というものを受けまして、子どもた  
ちの生活も変容いたしております。そのために様々な健康課題が生じてきております。生  
活のいわゆる夜型化や、あるいは不規則な食生活、また運動する機会の減少といったこと  
などが、子どもたちの心と体の健全な育成にとりまして大変難しい環境となっております。  
生涯にわたる心と体の健康の保持、増進のために、学齢期におきまして、健康に関する知  
識を学ぶとともに、適切な生活習慣の実施を通じまして、みずからの健康を管理できる能  
力を身につけさせることが必要であると考えられます。

先ほど衛藤会長から答申の趣旨につきまして御説明をいただきました。まさに我が国の  
将来を担う児童・生徒にとって健康づくりの指針となるものと受けとめさせていただきま  
した。児童・生徒の心と体の健康づくりはまさに教育の基本であります。こうした視点か  
ら学校、家庭、地域社会が連携協力しまして、健康支援の環境づくりを行っていくことが  
今日何よりも求められていると考えております。このたびの答申を踏まえまして、今後健  
康づくりのより一層の推進に向けまして、鋭意取り組んでまいり所存でございます。東京  
都教育委員会に対する皆様方の御協力に改めて感謝申し上げまして、ごあいさつとさせて  
いただきます。本日は誠にありがとうございました。

【衛藤会長】 御丁寧なごあいさつ、ありがとうございました。

【田原学校健康推進課長】 大変申しわけございませんが、次長は次の会議がございま  
すので、ここで退席させていただきます。次長、ありがとうございました。

【鮎澤次長】 では、どうも皆さん、失礼いたします。

【衛藤会長】 ありがとうございました。これもちまして本審議会の役割は終えたわ  
けではありますが、答申の今後の取り扱い等について事務局より御説明をお願いいたします。

【田原学校健康推進課長】 それでは御説明させていただきます。ただいまいただきま

した答申につきましては、本日付でプレス発表を行いまして、東京都教育委員会のホームページにも掲載する予定であります。また、印刷製本した後は、委員の皆様方にお送りするとともに、都内の公立小中学校、高等学校、盲・聾・養護学校、区市町村教育委員会等に送付する予定であります。

本答申を受けまして、東京都教育委員会といたしましては、今後、先ほどもお話しいたしましたように、都立学校における健康づくりの推進計画を策定いたしますとともに、公立小中学校の健康づくりに関しまして、積極的に支援をしてまいりたいと考えております。

なお、この第25期審議会の任期は5月25日までとなっておりますけれども、本日の答申をもちまして実質的には審議会の活動は終了させていただいたと理解しております。以上でございます。

【衛藤会長】 ありがとうございます。それでは本日の議事日程はすべて終了いたしました。皆様の本審議会の活動に対する御協力に会長といたしまして改めてお礼を申し上げます。それでは進行を事務局にお返しいたします。

【山際学務部長】 どうもありがとうございました。

【田原学校健康推進課長】 ありがとうございます。衛藤会長、坂本副会長をはじめ、委員の皆様方にはほんとうにお世話になりました。心から感謝を申し上げます。先ほど申しましたように、実質的に活動はこれで最後になりますけれども、今後とも東京都の学校保健、学校給食に御協力いただきますようお願い申し上げます。

以上をもちまして第25期学校保健審議会を終了させていただきます。ほんとうに2年間、長い間ありがとうございました。

了