

子どもの肥満と痩せ



1. 現状

小児肥満者の多くは成人後も肥満になる確率が高く、メタボリックシンドローム予備軍ともいえる存在です。言い換えると子どもたちの将来の健康状態は、現在の延長線上にあるということです。したがって子どもの頃からその生活習慣を整えることが、その子の将来の健康状態にとって大切なことです。

厚生労働省のデータによると肥満児の割合が著しく増加しています(図1)。最近10年をみると10歳児の10人に1人が肥満(傾向を含む)児童となっています。その原因の主なものとして、大人の肥満と同様に食事の面で外食や加工品の摂取量が増えたことや、献立のメニューが多様化したことによる脂肪の摂取量が増加したことが指摘されています。また、肥満と同時に痩身児童の割合も増加しています(図1)。これは容姿を気にする子どもの数が、大幅に増えているからだと考えられます。やせ過ぎは特に若い女性において深刻な問題を招きます。女性は将来、妊娠・出産・授乳のプロセスを体験する可能性があり、これらはいずれも自身のエネルギーを子に分配する行為です。そのため女性は女性ホルモンの働きにより脂肪、すなわちエネルギーを身体に貯めておく仕

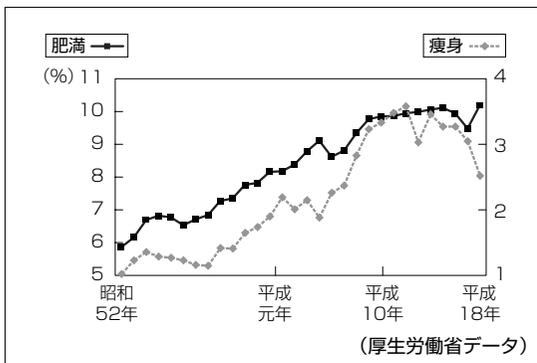


図1 10歳児における肥満・痩身(傾向も含む)児童の割合の推移

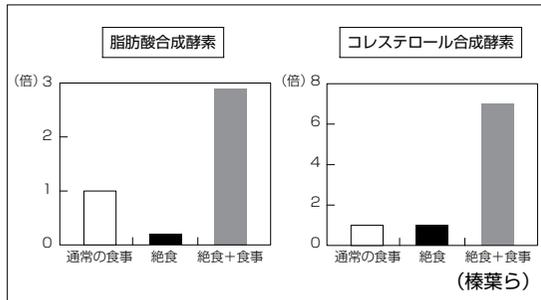
組みをもっています。身体の中の脂肪細胞の数は第二次性徴期までにほとんど決まってしまう。したがって思春期の無理なダイエットは、ホルモンバランスを崩し、将来必要なエネルギー源の備蓄を減らしてしまいます。

痩せたいという気持ちからまず子どもがすることは「ご飯を食べない」ことです。そのため安易に朝食や夕食を抜いたり、量を減らしたりしてしまいます。量を減らせばいいということで、好きなものだけを食べてキライなものを食べなくなる傾向がみられます。無理なダイエットは体内の筋肉を減らしてしまいます。食事で身体の中に入ってきた糖分は、筋肉に運ばれてエネルギーに変換されます。ですから筋肉が減ってしまうと、本来、筋肉で処理されるべき糖分が脂肪組織にまわされ、脂肪として貯蔵されて(=太って)しまいます。また絶食したあとに、もう一度普段どおりの量の食事をとると、脂肪組織中の脂肪酸合成酵素が普段以上に増加することが知られています(図2)。すなわち運動を伴わない過度な食事抜きダイエットを行うと痩せていくどころか、逆に成人後に太りやすい体質をつくってしまいます。

2. 対策

肥満対策の基本は食事と運動療法であり、大人と変わりません。しかし、学童期は成長期であるために、単にカロリーを落とすのではなく、特に子どもが摂取しすぎる脂肪分を少なくするなどの栄養のバランスが大切です。また身長を十分に伸ばすことも重要です。体重を維持、あるいは増加の程度を最小限にとどめることができれば、身長が伸びるため肥満を防ぐ、あるいは解消することができます。したがって成長期にある子どもは身長を伸ばすために必要なタンパク質とカルシウム

図2 絶食後の食事は太りやすい（リバウンド効果）



を充分にとることが大切です。その一方で、炭水化物と脂肪を減らすことが重要です。

3. 基本方針

① 食事の注意

成長期にあるため、通常は摂取カロリーの制限を行わないのが一般的です。

② 必要なカロリーをバランスよく

幼児期にいろいろな食品を与えないと偏食になってしまい、大人になってもその習慣が残ります。特に子どもが大好きな食事（ハンバーグやカレーライスなど）はいずれも動物性脂肪が多いので注意が必要です。

③ エネルギーの高いものを控える

砂糖や生クリームが多い間食や清涼飲料水は避けます。また同じ肉料理でも、調理法によりカロリーはまったく違ってきます。

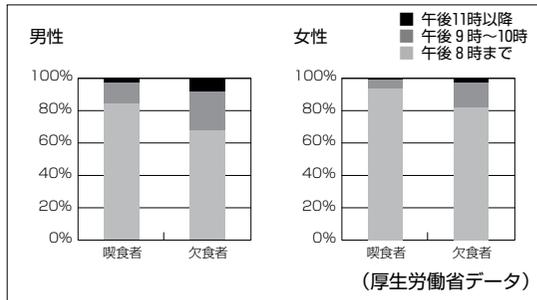
④ 朝ご飯を食べよう

朝食は1日のエネルギー源となり、間食の防止にもつながります。学童期に朝食をとらない子の身長は、朝食をとる子に比べて身長が低くなります。同時に朝食をとらない子には肥満児が多いことが報告されています。きちんと朝食をとるためには、夜更かしをやめて、起床時間を守ることも大切です。最近の統計データによると朝食をとる人ほど、夕食の時間も早いとの結果も出ています（図3）。すなわち朝ご飯は1日の生活リズムをつくっていくうえでその役割が大きいことがこれからもわかります。

⑤ 夜食はしない

昼間に使われたエネルギーを補充するために夜間では神経ならびに各組織の代謝はエネルギーを貯め込む方向に傾いています。そこに過剰なエネルギー（＝食事）が入ってくるとそれらは貯蔵（＝太る）されてしまいます。

図3 朝食をとる人は、晩ご飯を8時前に食べる人の割合が高い



⑥ 味つけは控えめに

子どもの頃から濃い味になれると、大人になってからも食塩摂取が過剰になり高血圧になります。

⑦ ゆっくりよく噛みましょう

血糖値が上がると満腹中枢が刺激されて、お腹がいっぱいになります。しかし早食いは、血糖値が上がる前、つまり満腹中枢が刺激される前に食べるため、ついついとる量が多くなります。ゆっくりよく噛んで、楽しい食事を心がけましょう。

⑧ 体を動かそう

運動習慣をつけることはとても大切です。たとえば近くに出かけるときはできるだけ歩くなど日常の中で体を動かす習慣をつけましょう。小学生のうちには体全体の移動を伴う楽しい動きやゲーム性のある運動が効果的です。20分程度は持続できるような強度の運動を選ぶことも大切です。休日は、できるだけ親子一緒に体を動かし、汗を充分かくことの気持ちよさを体感させてあげましょう。

⑨ お手伝いをしよう

日常動作が少ないことも肥満の一因とされていますが、1日ひとつと決めて毎日必ずお手伝いをしましょう。買い物に行く、荷物を持つ、お掃除をする等、お手伝いも充分に体を動かします。そして毎日続けたことを誉めてあげましょう。肥満児は自信のないことが多いのですが、たとえ1つでも「継続する」ことが大きな自信につながると思います。

⑩ 家族の協力

親もそろって肥満という場合も多いので「家族も一緒に」取り組むことが長続きさせるコツです。

●
早寝早起き朝ごはん、そしてお手伝い。古くから言われている子どものしつけに関する言葉ですが、肥満を防ぐといった意味からもその重要性は変わりません。

新型インフルエンザの 今とこれから

日本経済団体連合会21世紀政策研究所シニアアソシエイト 岡田 晴恵

新型インフルエンザの発生とその特徴

新型インフルエンザとは、鳥インフルエンザが変異したり、豚に感染して人のインフルエンザウイルスと混じり合ったりしているうちに変化して、人から人に感染を繰り返すようになって発生する。元になるのが動物のウイルスのため、人への感染症（伝染病）となっても、ほとんどの人に免疫がないので感染が広がりやすく大きな流行となる。また、免疫のない初感染となるので、同程度の病原性の季節のインフルエンザより、症状が重くなる傾向がある。

新型インフルエンザも含めインフルエンザは、咳やくしゃみの飛沫にウイルスが含まれて感染を広げるので、人の集まる場所で伝播しやすくなる。そのため、学校などでは集団感染を起こしやすく、過去の新型インフルエンザでも、学校がその地域のウイルス伝播場所になった場合が多い。このため、学校での新型インフルエンザ対策は必須であり、新型インフルエンザが発生する前に計画を周知徹底し、稼働可能にしておくことが肝要である。

これまで発生した新型インフルエンザは、すべて元となった鳥インフルエンザが弱毒のウイルスであったが、約10年前より強毒型のH5N1型鳥インフルエンザが世界の広い地域に拡大し、人への感染報告もありウイルスに変異が認められることから、強毒性ウイルスの新型インフルエンザに変化する危険性が叫ばれてきた。この春、H1N1型新型インフルエンザが発生し、マスコミのH5N1型ウイルス報道は消えているが、このウイルスの新型インフルエンザへの危機は去っておらず、独立して継続進行している。決して忘れてはならない重要な危機管理の問題である。

新型インフルエンザの発生は季節を問わない。スペイン風邪（1918年の新型インフルエンザ）が発生し、日本に上陸したのも5月、横須賀軍港であったといわれる。そして、同年の秋より大きな

本格的な流行が起きている。2009年春より、新型インフルエンザの豚インフルエンザH1N1型がメキシコで発生し、まず米国に広がりその後、世界の広い地域に拡大し、夏になっても日本でも患者が継続して発生している。この秋以降には、日本でも本格的な流行が起これると思われる。秋以降に向けた対応計画策定を急がねばならない。

H1N1型新型インフルエンザは、6月にパンデミックの宣言がなされているが、パンデミックとは、感染症（伝染病）の広がりを示し、大陸をまたがる感染症の世界的流行を意味する。感染症の社会や国民に与える影響は、感染率×致死率が指標とされる。パンデミックとなっても、致死率、つまり病原性の低い感染症であった場合には、その社会的影響は小さい。このため、H5N1型ウイルスを念頭に入れた感染症対策を合理的に柔軟化させた対策を打つことが必要とされる。対応の柔軟化には、合理性を伴うことが肝要であり、論拠の薄い緩めすぎは、今後の秋冬の本格的な日本での流行には非常にマイナスになる。米国では、感染率と致死率から想定される新型インフルエンザのランク分けがなされ、それに沿った行動計画が複数作られている。

新型インフルエンザの今後と対策

これまで新型インフルエンザ発生の危険性が高いとされたH5N1型鳥インフルエンザは強毒型（全身感染を起こす）ウイルスであり、この鳥インフルエンザを元として新型インフルエンザが発生した場合には、致死率は5～15%にも及ぶ（米国は20%を想定、日本は過小評価で2%を想定して対応、日本の新型インフルエンザの対応はスペイン風邪を最悪とし、H5N1型対応は存在しない）とされる。米国の危機管理のランクでも、最上級に位置されている。今回のH1N1型豚由来の新型インフルエンザでは、現在の致死率は途上

資料1 新型インフルエンザ

○弱毒型鳥インフルエンザウイルスに由来

過去の新型インフルエンザ

- 1918 スペイン風邪インフルエンザ (H1N1)
 - 1957 アジア風邪インフルエンザ (H2N2)
 - 1968 香港風邪インフルエンザ (H3N2)
 - 2009 プタH1N1 (H1N1)v
- 病気：呼吸器に限局したインフルエンザ

○強毒型鳥インフルエンザウイルスに由来 (?)

過去には例は無いが、可能性が危惧されている。

- 1997 香港でのH5N1型
 - 2003 香港でのH5N1型
 - オランダでのH7N7型
 - 2003-09 アジア、ヨーロッパ、アフリカのH5N1型
- 病気：全身感染、重症肺炎、脳炎、多臓器不全

資料3 感染患者の特徴

- ・主に10代後半～20歳代に感染患者が多い、
- ・高齢者では患者が少ない。(1950年頃に抗原的に似たH1N1ウイルスの感染を受けている?)
- ・ほとんどの患者は軽症のインフルエンザ様症状を呈し、治療せずに回復している。(季節性インフルエンザと似ている)
- ・下痢、嘔吐が10%にみられる。

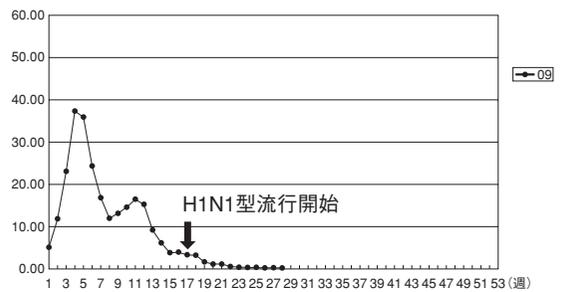
海外では、

- ・慢性基礎疾患(糖尿病、心臓病、呼吸器病、人工透析、免疫抑制状態)や妊婦では重症化する傾向がある。
- ・健康な青年層でも、重症肺炎を起こす例もある。

国や先進国でのばらつきもあるが、平均すると0.44%程度とされ、アジア風邪並みと想定される。しかし、多くの児童生徒の安全を確保するためには、まずは感染させない、感染した場合にも重症化させないという対策が必要である。早期の休校措置の対応計画や、それを想定したPTAでの保護者への新型インフルエンザの説明、さらに子どもたちへの予防対策の教育、また、休校となった場合は外出を控えることや家での学習の方法などを流行前に周知しておくことが必要と思われる。

H1N1型新型インフルエンザウイルスの日本での感染者は、現時点で5000名を超えたと報道されているが、現実には感染者はもっと多いことが考えられる。しかし、感染者の数は、グラフ(資料2)の発生動向を見れば、一目了然であるが、まだ非常に低く、この秋冬には(10月以降年内程度)通常の季節のインフルエンザの数倍、4000万人程度の感染者が発生することが考えられる。現在、感染者を出しているH1N1型新型インフルエンザウイルスは、今の時点で弱毒の鳥ウイルスの性質をまだ強く維持し、本当のヒト型ウイルスではない。これが完全なヒト型となって、秋以降の流行に突入した場合には、さらに感染効率が上がることが予想される。秋冬には、現在の数千倍

資料2 日本におけるインフルエンザ患者報告数



7月末(第28週)で、日本の新型H1N1v感染者は5000名を越えたに過ぎない。未だ季節性インフルエンザ流行規模にははるかに達していない(2~4000分の1)。この段階で、健康被害が低いと判断して、本格的な大流行に対する対応を緩めてしまうことは、非常に危うい。

資料4 今後の見通し

- ・南半球の冬期に流行が拡大する。
- ・北半球の秋～冬期に再出現(第2波)。
- ・第2波は流行規模が大きく、健康被害も大きくなる可能性がある。

危惧される点

- ・完全なヒト型ウイルスに変化し、ヒトでの伝播効率と病原性が増強する。
- ・鳥強毒型H5N1ウイルスとの遺伝子交雑で、ヒトの強毒型H5N1新型インフルエンザの出現。

の患者の発生が見込まれることから、楽観視せずに学校対応を進めておかねばならない。

現時点の日本での感染者の症状を表に示しておくが(資料3)、特に若い世代に患者が多い傾向がある一方、1947年以前に生まれた高齢者の一部にはある程度抗体があることも報告されており、高齢者には少ない。発熱などのインフルエンザ症状とともに1割程度に下痢の症状がある。多くの場合は、1週間程度で回復しているようであるが、今後、秋以降に患者が一度期に発生した場合には、医療現場での混乱も予想される。

秋冬には感染による欠席者が多数発生することが考えられる。学校での新型インフルエンザ対策を早急に進め、今後に備えていただきたい。

《参考文献》

- ・『新型インフルエンザの学校対策』岡田晴恵/東山書店
- ・『新型インフルエンザ完全予防対策ハンドブック』岡田晴恵/幻冬舎
- ・『新型インフルエンザH5N1』岡田晴恵、田代真人/岩波サイエンスライブラリー
- ・『人類vs感染症』岡田晴恵/岩波ジュニア新書

おかだ・はるえ 埼玉県生まれ。共立薬科大学大学院修士課程修了、順天堂大学医学部大学院博士課程中退、医学博士。ドイツマールブルク大学ウイルス学研究所客員研究員、国立感染症研究所 ウイルス第三部研究員を経て現職に。専門は、感染免疫学、ワクチン学。

※編集部註：この稿は平成21年8月7日時点のものです。

感染症・食中毒に対する学校の対策

東京学芸大学准教授 竹鼻 ゆかり



1. 感染症・食中毒の予防

①感染症・食中毒の予防の必要性

人体への病原体の侵入により病変が起きた状態を感染症といいます。学校は子どもの教育の場であるとともに集団生活の場であるために、1人が感染症に罹患すると集団に伝播する恐れがあります。しかも感染症や食中毒は、1人だけが発症することは想定しがたく、集団で発症する場合があります。そのため、感染症や食中毒の予防対策は学校における重要な健康課題です。

感染症に関しては、近年、SARS（重症急性呼吸器症候群）やAIDS（後天性免疫不全症候群）などの新興感染症や、結核などの再興感染症などの出現による新たな課題も生じています。学校でよくみられる感染症は、インフルエンザや風疹、水痘などです。学校保健安全法では、感染症の蔓延防止のため、出席停止やその期間の基準などを定めています。学校伝染病発生時における危機管理体制は、学校保健安全法を基にしますが、その対応が不十分であるときには「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症新法）」の下で実施されます。

学校給食などによる食中毒も、発生するとその被害は甚大であり、起こしてはならない事故の1つです。しかしながら学校給食における食中毒件数は後を絶たず、近年では、腸管出血性大腸菌O157やノロウイルスによる食中毒が話題となりました。なお、学校で使いやすい学校給食の衛生管理のマニュアルには、文部科学省で作成した「学校給食衛生管理の基準」（平成15年3月一部改正）があるので参照してください。

②予防の観点

学校における食中毒や感染症予防対策を公衆衛

生学の予防の観点から考えると、一次予防としては、手洗いやうがいの励行や、規則正しい生活を送るなど予防に関する児童生徒への健康教育、学校環境衛生の整備、予防接種などがあげられます。二次予防は、出席停止や臨時休業などによる患者の早期発見と早期隔離です。三次予防には、まれに感染症による後遺症や機能障害を起こした場合のリハビリテーションがありますが、一般的には、罹患した児童生徒にいじめや差別がないよう配慮する必要がこれにあたります。

③予防接種

予防接種の目的は、個々人が感染症に罹患することを防ぐ個人予防のためと、感染症が流行しないようにする集団予防のためです。平成6年に予防接種法が改正され、予防接種制度はそれまでの社会的防衛の観点から個人の疾病予防対策へと変化し、義務接種から勧奨接種へ、学校等による集団接種からかかりつけ医による個人接種へと改められました。そのため、予防接種制度への学校のかかわり方は、予防接種に関する情報提供や集団接種のための場所の提供へと形を変えてきています。

2. 食中毒・感染症発生時の対応

①日常の健康観察

学級で行われる健康観察や欠席調査を基に、学級担任と養護教諭は双方で連絡を密にし、食中毒や感染症の早期発見に努めなければなりません。学級担任は、インフルエンザの流行期に学級で欠席者が急増した場合や、関節痛、咽頭痛、急な高熱などインフルエンザ特有の症状を訴える者がいた場合、食中毒の症状である激しい嘔吐や下痢・腹痛などの消化器症状を示す者が多数出現した場

合には、その異常や急変にいち早く気づかなければなりません。またインフルエンザなど感染症の流行期には、養護教諭を中心に学校として、地域をはじめとした各地の感染症に関する情報収集を積極的に行い、予防態勢をつくることも必要です。

②感染症発生時の対応

児童生徒や教職員に食中毒や感染症が発生した場合、学校長は速やかに教育委員会に届け出るとともに、学校医に連絡し指示を受ける必要があります。発症した児童生徒に対しては、直ちに出席停止の措置（学校保健安全法第19条）をとり、本人と保護者にそれを指示しなければなりません。また原因の究明を行い、汚染または汚染した疑いのある物件には、学校医や学校薬剤師の指示と助言の下に、学校は消毒その他適切な処置を講ずる必要があります（同施行規則第21条）。さらに集団感染の予防と拡大防止のために、学校長は必要に応じて学校の全部または一部を臨時休業とすることができます（学校保健安全法第20条）。出席停止や臨時休業の措置が講じられた場合には、学校長は保健所へも連絡します。さらに、他の児童生徒への感染の危険を考え、体調や早退者および欠席者の数とその理由を把握したうえで学校医に相談し、臨時の健康診断や検査を行う必要もあります。

食中毒や感染症が集団発生した場合には、プライバシーに配慮しつつ、全校の保護者に対して、感染症発生状況を文書等によって報告するとともに、児童生徒の健康管理や調査への協力を仰ぐ必要も生じます。場合によっては、報道機関への対応や、学校と家庭、地域、専門機関による食中毒や感染症対策の体制づくりも行わねばならないでしょう。さらに二次感染予防のための手洗いの励行や再発防止のための日常の安全・衛生管理の見直しとその徹底も重要です。

感染症の流行や対策などに関する詳しい情報は、国立感染症研究所感染症情報センターホームページ(<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>)ならびに厚生労働省ホームページ(<http://www.mhlw.go.jp/>)を参照するか、各地域の保健所に問い合わせるとよいでしょう。

3. 教員の研修の必要性

平成21年4月より学校保健法が改正され、学校保健安全法が施行されました。この法律の第8条では、「健康相談」について「学校においては、児童生徒の心身の健康に関し、健康相談を行うものとする」、第9条では、「保健指導」について「養護教諭その他の職員は、相互に連携して、健康相談又は児童生徒等の健康状態の日常的な観察により、児童生徒の心身の状況を把握し、健康上の問題があると認めるときは、遅滞なく、当該児童生徒等に対して必要な指導を行うとともに、必要に応じ、その保護者に対して必要な助言を行うものとする」とされています。

「健康相談」は今まで医師、歯科医師が行うものにとらえられていましたが、この改訂により養護教諭や教諭も「健康相談」を行うことが認められ、指導者の範囲が拡大されました。また、保健指導が教育の場で教員が行うものとして法律で明記されました。そのため、教諭や養護教諭は児童生徒の健康に関して今まで以上に適時適切な相談と指導を行わなければなりません。特にインフルエンザなど感染症の予防と対策は、身近な問題であるだけに学級担任が中心となって積極的に取り組める課題です。学級担任は養護教諭と連携し、特別活動や総合学習などの時間を有効に活用し、保健指導をしましょう。その際、保健学習との関連を考えることも必要です。

しかし現実には、現行の教育職員免許法において「学校保健」が必修化されているのは養護教諭と「保健体育」や教科「保健」の免許をもつ教諭のみです。そのため多くの教諭は、健康相談や保健指導についての知識や技術を十分にもっているとは言いがたい状況にあるでしょう。そこで感染症に言及すれば、インフルエンザや風邪の流行に備え、校内外の研修において教員が、健康観察の方法や、手洗い・うがいの効果や方法などを十分学習する必要があります。

教員が十分な研修を行い、感染症の予防や対策に積極的に取り組みましょう。

(たけはな・ゆかり：健康教育)

低学年における 保健指導の工夫と実践

東京学芸大学附属小金井小学校養護教諭 佐藤 牧子



視覚に訴える

指導案作成に際して、低学年にかぜと季節性インフルエンザの違い、そして新型インフルエンザに対する正しい予防・対処方法について、しっかり理解できるよう、視覚的な教材を多く使うことにしました。例えば、特に目に見えないウイルスを実感できるようにするため、咳やくしゃみの飛散距離をテープで示すことにしました。

なお、新型インフルエンザについては、人間の命にかかわる重大な感染症として注目され、多くの死亡者数が予測される状況なので、その恐ろしさとともに正しい予防・対処方法を伝えることで、必要以上の恐怖心をあおらないよう配慮しなければならぬと考えています。

体を守る意識づけを図る

インフルエンザに関しての正しい知識をもっている、実践されなければ効果が得られないので、自分の体を守る意識づけとして、「インフルエンザマスターになろう」というテーマを取り入れました。そして〈資料1〉のようなプリントも用意し、使用しました。

クイズ形式で楽しい授業に

最後のまとめの段階で（展開までは、一部の児童が発言する機会しかない）、次のような〇×クイズ形式を取り入れ、子どもたち全員が楽しく参加できるよう配慮しました。指導側も、短い保健指導の時間で、子どもたちがどのくらい正しい知識を理解できたかを確かめられるように工夫しています。

〔〇×クイズ〕

- ①インフルエンザは咳やくしゃみでうつる（感染する）？
- ②手洗い・うがいはインフルエンザの予防にな

る？

- ③インフルエンザウイルスは、寒さや乾燥を好む？
- ④インフルエンザが最も流行するのは、12月～3月ごろであるが、夏など暑い季節はかからない？
- ⑤自分がインフルエンザにかかったら、もうかかる心配がないので、マスクをつける必要はない？
- ⑥新型インフルエンザには予防接種がない？
- ⑦新型インフルエンザは寒い季節にだけ起こる？
- ⑧インフルエンザで学級閉鎖になったとき、自分が元気であれば外へ遊びに行ってもよい？
- ⑨インフルエンザの流行期に外出するときは、マスクをつけて出かける？
- ⑩インフルエンザにかかり、熱が下がった翌日から学校に登校してもよい？

プリントを使って「習得・活用」を確実に

最後にプリントを使い、一度聞いただけでは知識の習得・活用が難しい部分を補います。その際に、家庭でも継続して予防できるように、めあてを記入させるようにしました。

指導に用意するもの

以上のような指導を実践するために、次のようなものを用意しました。

- ①掲示物（〈資料2〉参照）
- ②〇×カード……全クラスで使用するので、あらかじめカードをラミネートしました。
- ③ウイルスの飛散距離を示すテープ……咳＝2メートル、くしゃみ＝3メートル
- ④インフルエンザマスターへの道のり（〈資料1〉参照）

インフルエンザマスターへの道のり

ねん くみ ばんごう なまえ

クイズのけっか！ 点

| 点数 | コメント | あたりはどれか |
|------|--|---------|
| 10点 | インフルエンザマスターとして、友だちや家づくにも、インフルエンザの正しい知しきを広めましょう | |
| 7~9点 | インフルエンザマスターまであと一歩です。まちがえたところをかくにんしてみよう！ | |
| 6点以下 | インフルエンザマスターの友だちに、インフルエンザのことを教えてもらおう！ | |

インフルエンザマスターのめあて

〈資料1〉「インフルエンザマスターへの道のり」



〈資料2〉「かぜとインフルエンザのちがい」

新型インフルエンザ保健指導計画

| 題材名 | 時期 | 11月 | 時間 | 20分 |
|-----------|--|-----|---|-----|
| | 場所 | 各教室 | | |
| ねらい | ◎毎年、流行している季節性インフルエンザや流行が懸念されている新型インフルエンザについての予防法を知り、すすんで予防しようとする態度を養う。 | | | |
| 時数 | 主な学習活動・内容 | | ○指導上の留意点 ☆評価 | |
| 導入 5分 | 1. かぜ・インフルエンザの違い調査 | | ○違いがわかるかを挙手させ、人数を板書する。 | |
| | 2. かぜ・インフルエンザの違いを比べる。 | | ○感染の広がり方、症状の違い、流行の時期を区別させる。 | |
| 展開 10分 | 3. インフルエンザはどうやってうつる？ | | ○咳やくしゃみ等の飛沫感染が中心であることをおさえる。 | |
| | 4. 咳やくしゃみは、どのくらいの距離を飛ぶのだろう。 | | ○視覚的にわかりやすいように、テープで距離を確認できるようにする。 | |
| | 5. インフルエンザは、どうして冬に流行するのか？ | | ○ウイルスが乾燥に強いことを説明し、昨年度のインフルエンザ罹患数のグラフと照らし合わせる。 | |
| | 6. 新型インフルエンザについて | | ○季節性インフルエンザとの違いを説明する。 | |
| まとめ 5分 | インフルエンザマスターになろう | | | |
| | 7. インフルエンザから体を守る方法を確認する。 ・手洗い ・湿度を保つ。 ・うがい ・マスクの着用 ・洗顔 ・早寝、早起き ・換気 ・予防接種 | | ○子どもが発言したことを確認し、特に手洗いやうがいの正しい方法を確認する。 ○マスターとして、予防に心がけるよう意識づける（予防8か条）。 ○人にうつさないよう咳エチケットについてもふれる。 | |
| まとめ 5分 | 8. インフルエンザマスター○×クイズ | | ○既習した知識や本時の学習での確認をとる。 | |
| | 9. クイズの採点とインフルエンザ予防のために、自分の目標を用紙に記入する（インフルエンザマスターへの道のり）。 | | ☆身近な生活の中で、自分ができていることを目標としている。 | |

(さとう・まきこ)

「病原体がもとになって起こる病気の予防」に 新型インフルエンザを取り入れた学習過程



福岡県福岡市立草ヶ江小学校教諭 篠崎 俊之

ねらい

病原体がもとになって起こる病気の予防には、病原体を体の中に入れないことや体の抵抗力を高めておくことが必要であることを理解させる。

導入に位置づけるにあたって

本市では、6月初め市内小中学校において新型インフルエンザの児童・生徒への感染が確認され、現在小学生の感染も80名前後と増え続けている状況である。児童の関心も高く、他の小中学校での感染のニュースが話題となったり、本校で起こった場合の対応について担任にたずねたりしたことがあった。

新型インフルエンザは若年層の感染が多くなるという専門家の指摘もあり、6年生の「病気の予防」、「病原体がもとになって起こる病気」の学習において新型インフルエンザを導入で取り上げた学習をしくむことは、児童の生涯にわたる健康なライフスタイルの基礎づくりにとって意義深いと考える。

単元計画作成に際して

○単元構成の工夫

新型インフルエンザに対する児童の関心が高いため、病原体がもとになって起こる病気の導入として取り上げ、病原体の存在や病原体がもとになって起こる病気の種類・特徴・予防法に目を向けるようにしていく。新型インフルエンザだけを大きく取り上げすぎると、その病気に対する過剰な不安感をもつので、病原体がもとになって起こる病気の1つとして取り上げる。

病原体がもとになって起こる病気の予防では、①病原体の発生源をなくす、②うつる道筋を断ち切る、③体の抵抗力を高めておく、の3つの視点を常に意識して学習を進める。エイズや飲酒・喫

煙・薬物乱用の害の学習では、道徳や総合的な学習の時間と関連させて学習していくようにする。

○指導内容の明確化

病原体がもとになって起こる病気の予防の学習時間は4時間で、そのなかで児童に病気の種類や症状・予防・感染したときの対応など多くのことを指導するため、教えることを事前に絞っておく。

●新型インフルエンザ

- ・特徴、感染様式と予防法、
- ・感染したときの諸注意
- ・学校が休みのときの過ごし方

●病原体がもとになって起こる病気

- ・種類（食中毒・はしか・結核・赤痢・インフルエンザ・エイズなど）
- ・感染経路、予防のしかた

新型インフルエンザやエイズの学習は、人権尊重の立場から、友達が感染したときの自分のかわり方についても考えていくようにする。

○適切な情報の選択

新型インフルエンザの特徴やその対応について多くの情報が存在しているため、児童にも自分が得た情報が正しいか判断して取り上げていくようにする。対応では、福岡市から出されている新型インフルエンザの対応に沿って学習をしくむようにする。

○保護者との連携

保護者への情報伝達・啓発をきちんとし、学校と家庭と協力して指導にあたる。家庭での予防や学校が休みのときの対応についてお知らせを出し、保護者の理解のもと学習を進めていく。

単元計画 「病気の予防」 全8時間

| | | | | | | | |
|---------------|-------------------------|---------------------|--------------------|---------------------|-------------------|------------|---------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 病気の起こり方 | 病原体がもとになって起こる病気 | | | | 生活のしかたがかかわって起こる病気 | | 飲酒・喫煙・薬物乱用と健康 |
| 風邪 いろいろな病気 | 新型インフルエンザの特徴(症状・感染経路など) | 新型インフルエンザの予防と流行時の行動 | 病原体がもとになって起こる病気の種類 | 病原体がもとになって起こる病気・エイズ | 生活習慣病 | むし菌や菌ぐきの病気 | |

「病原体がもとになって起こる病気」 4時間

※道徳 + 2時間

※総合的な学習の時間 +10時間
本校テーマ研究 健康教育として

| 時 | 学習内容 | 学習活動 | 教師の支援 |
|---|---|---|--|
| 2 | <ul style="list-style-type: none"> ■新型インフルエンザの状況 ■新型インフルエンザの症状 ■新型インフルエンザの感染経路 | <ul style="list-style-type: none"> ○世界や日本での現在の感染状況を知る。 ○通常のインフルエンザとの違いを調べる。 ・ウイルス ・症状 ○感染経路について調べる。 ・飛沫感染(空気感染)と経口感染 | <ul style="list-style-type: none"> ◆感染者の状況、特に小中学生の感染の広がりを説明する。 ◆通常のインフルエンザとの違いについて、表などを用いて説明する。 ◆感染経路を教え、飛沫感染と経口感染の2つにまとめさせる。 |
| 3 | <ul style="list-style-type: none"> ■新型インフルエンザの予防 ■新型インフルエンザ流行時の行動 ■病原体について | <ul style="list-style-type: none"> ○感染経路について振り返る。 ○予防のしかたを考える。 ・発生するもとをなくす。 ・うつる道筋を断ち切る。 (手洗い・うがい・マスクの着用・人込みを避ける・咳エチケット) ・体の抵抗力を高める。 ○流行時の対応(してはいけないこと・しなければならぬこと) ・学校が休みのときの対応を知る。 ○病原体について知る。 | <ul style="list-style-type: none"> ◆3つの原則の視点(特に道筋を断つ)で考えるよう助言する。 ◆咳の飛び散る距離についてもふれておく。 ◆正しい情報を判断して行動することの大切さにふれておく。 ◆福岡市の対応パンフレットについて知らせる。 ◆学校が休みのときの生活のしかたについて知らせる。 ◆病原体について理解させる。 |
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> ■病原体がもとになって起こる他の病気 インフルエンザ、はしか、食中毒、結核 ■病原体の体の中への入り方 ■予防のしかた | <ul style="list-style-type: none"> ○病原体がもとになって起こる病気の種類について調べる。 ・それぞれの病気の症状 ○感染経路について調べる。 ○予防のしかたを考える。 | <ul style="list-style-type: none"> ◆知っている病気を自由に発表させ、病原体がもとになって起こる病気について知らせる。 ◆3つの原則の視点で考えるよう助言する。 ・発生するもと ・うつる道筋 ・体の抵抗力 |
| 5 | <ul style="list-style-type: none"> ■エイズ ■病原体の体の中への入り方 ■友達とのかかわり方 | <ul style="list-style-type: none"> ○エイズについて知っていることを出し合う。 ○エイズは病原体が原因で起こる病気であることを知る。 ○感染経路について調べる。 ○日常生活ではうつることがないことを知る。 ○友達が感染したらどうかかわればいいのかを考える。 | <ul style="list-style-type: none"> ◆白血球が壊されることを知らせ、壊されることによりどんなことが起こってしまうのか予想させる。 ◆エイズのウイルスは感染経路が限られるため、日常生活ではうつらないことを教える。 ◆過度な不安・偏見をもたないように正しく理解させる。 |

(しのぎき・としゆき)