

第一部

都立学校における健康づくり推進計画の 基本的考え方

第1章 基本的考え方

第2章 児童・生徒の健康づくりの現状と課題

第3章 健康づくり推進の視点

第 1 章

基本的考え方

第一部 都立学校における健康づくり推進計画の基本的考え方

第1章 基本的考え方

1 健康づくり推進計画策定までの経過

東京都教育委員会は、平成6年4月「児童・生徒の健康づくり基本計画」を策定し、学齢期の健康づくりを生涯における健康づくりの中で重要な意義を持つものと位置付け、全都的立場から健康づくりを総合的・計画的に推進するための基本的な方針を示した。

平成9年9月文部省保健体育審議会答申「生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツの振興の在り方について」において、健康的な生活行動を実践するという「一次予防¹」を促す教育指導面の充実の必要性や健康教育の概念を保健教育、安全教育、給食指導等を統合したものとし、健康づくりを総合的にとらえることなどが提唱された。

また、厚生省(現厚生労働省)は、平成12年3月「健康日本21」を策定し、今後10年間の国民の健康づくり運動の目標等を設定した。東京都は、平成13年10月に「東京都健康推進プラン21」を策定し、都民の健康な長寿の実現に向けて平成22年度までに今後解決すべき保健上の課題について、都における具体的な目標等の設定や健康づくり運動の推進方策等を示した。

東京都教育委員会は、健康づくりに係る国、都の動向を踏まえ、計画的かつ長期的な健康づくりを推進していく視点から具体的な指標を検討するため、平成14年度に実施した「児童・生徒の健康に関するアンケート調査」の結果を基に「児童・生徒の健康づくりの指針と推進の方途等について」を第25期東京都学校保健審議会に諮問した。同審議会で検討を重ねた結果、「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 - ヘルスポモーション²の理念による健康づくり戦略 - 」が平成16年2月に答申された。その概要は、平成22年度に向けた児童・生徒の健康づくり指標(10の健康テーマと31の指標)と数値目標を設定したものである。

¹ 一次予防

健康的な生活習慣づくりの取組や予防接種等により、疾病の発病そのものを予防すること。

² ヘルスポモーション

人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスをいう。環境と行動の両面から健康状態のレベルアップに寄与するものであり、個人技術の向上に健康を支援する政策づくりや健康づくりを付加した総合的な健康づくりの理念である。昭和61年にWHOがオタワで開催した国際会議において、オタワ憲章として採択された。

本答申を受け、生涯を通じた健康づくりを目指し、実効性のある取組を推進するため「都立学校における健康づくり推進計画」を策定することとした。

2 計画の目的

本計画は、東京都学校保健審議会で答申された児童・生徒の健康づくり指標（10の健康テーマと31の指標）についての数値目標を達成するため、東京都教育委員会や都立学校の具体的な取組について体系化を行い、学校、家庭、地域が一体となって推進していくことを目的とする。

3 計画策定の基本理念

児童・生徒が自己の目標や健康観をもち、生き生きとした生活を送るには、健康であることが大切であり、生涯を通じて健康を保持増進するためには、ライフステージごとの健康課題に対し、一人一人が主体的に取り組んでいく必要がある。

学齢期は、健康づくりを主体的に進めていくための出発点となる重要な時期である。

生涯にわたる健康づくりの基礎を培うため、この時期における実践力の育成が将来の自己管理能力につながるものとする。本計画では「児童・生徒が健康について自ら考え判断し行動できる実践力の育成」及び「健康的な生活習慣の確立（生涯にわたる健康の基礎づくり）」を基本理念とする。思春期の心の健康問題をはじめ、喫煙、飲酒、薬物乱用等の青少年の健康危険行動が顕在化している今日の危機的状況を踏まえ、実践力の育成を重視した健康教育の推進、学校における健康づくりの組織的・計画的取組及び家庭における教育力の強化等の諸課題を克服していく。

4 計画期間

計画期間は、平成16年度から、答申で示された数値目標の達成年度である平成22年度までの7年間とする。健康課題の動向や社会の変化等を考慮し、平成19年度までの4年間を前期計画、平成20年度からの3年間を後期計画とする。平成19年度に実態調査を実施し、前期計画の総括的評価を行い、3年間の後期計画に反映していく。

また、PTA³や学校保健関係団体等との連携により、新たな事業展開などによる健

³ P T A
Parent-Teacher Association の略。父母と教師の会

康づくり施策の総合的推進のため、事業効果等を踏まえ、施策の不断の見直しを行っていく。

第2章

児童・生徒の健康づくりの現状と課題

第2章 児童・生徒の健康づくりの現状と課題

1 児童・生徒を取り巻く社会状況

社会の変化がもたらす生活環境や生活習慣への影響により、児童・生徒の様々な健康に関する課題が深刻化している。

夜型の不規則な生活、外食や調理済み食品の利用増大、ストレスの多い社会における人間関係や家族関係への影響、性行動の低年齢化、外遊びの減少など、児童・生徒の心と体の健康に及ぼす影響は非常に大きくなっている。

また、社会では、急激に広まった携帯電話をはじめ、インターネット等の普及による情報化の中で健康に関する多様な情報があふれ、誤ったダイエットによる健康被害の発生や薬物乱用など青少年の健康危険行動が問題となっている。

一方、学校においても、室内化学物質対策など、学校環境衛生における新たな課題が生じてきている。

かつては、親から子へ祖父母から孫へと伝わっていた健康に関する基本的な習慣が、現在では都市化の中で核家族化が進み、家庭において十分に定着されにくくなってきている。

2 児童・生徒の健康実態

児童・生徒の健康は、社会環境や生活習慣の変化に伴い様々な影響を受けている。ストレスの多い社会を反映して、心の健康問題が影響していると考えられる不登校、保健室登校、摂食障害（拒食・過食）、自傷行為、さらには、いじめや暴力、犯罪などの問題行動も社会的な問題になっている。

食生活においても、手早く食べられるが栄養価が偏っているファストフードやジャンクフード（カロリーが高く栄養価の乏しいスナック菓子類）の食品摂取が増加する傾向にあり、肥満や生活習慣病⁴の原因につながっている。

また、やせ願望による過度の摂食制限により不健康な状態に陥る例もみられる。

さらに、未成年者の喫煙、飲酒の増加、薬物乱用の顕在化、性行動の低年齢化による

⁴ 生活習慣病

食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が発症や進行に関与する疾患の総称

10代の性感染症・人工妊娠中絶の増加などが深刻な問題になっている。

また、児童・生徒の体格は向上しているものの、体力は逆に低下する傾向が続いており、次世代を担う児童・生徒の健康実態は危機的状況となっている。

3 児童・生徒の健康づくりの課題

東京都教育委員会は、学習指導要領⁵に基づいた指導資料集として、平成14年3月に「実践力をはぐくむ健康教育の推進を目指して」(指導資料)を作成し、健康教育における体験型・参加型の学習の重要性を指摘している。実践力の育成の観点からも、今後、学校においては、課題解決的な学習や体験学習を充実していく必要がある。

また、学校保健活動は、保健学習や保健指導等の保健教育、健康診断や環境測定等の保健管理、学校保健委員会や児童・生徒保健委員会等の組織的な活動を総合的に推進し、活性化していくことが重要である(参考資料2参照)。加えて、児童・生徒の健康づくりの基本となる生活習慣の確立は、家庭教育の中で実施されるべきであるが、核家族化や少子化の影響で家庭の教育力の低下が指摘されており、学校、家庭、地域が協働して健康づくりに取り組んでいくことが求められている。

さらに、児童・生徒の健康づくりは、これまで校務分掌として保健部、厚生部等が設置され、保健主任又は養護教諭など一部の教職員において取り組まれていたことが多かったが、今後は、学校全体で組織的・計画的な取組を実施していくとともに、東京都教育委員会においても児童・生徒の健康づくりを強力に支援していくことが必要である。

⁵ 学習指導要領

文部科学大臣により公示される教育課程の基準。小・中・高校、盲・ろう・養護学校の教育内容や学習事項の学年別配当、授業時間などの編成基準が示されている。教科書の編集基準でもある。小中学校では平成10年、高等学校および盲・ろう・養護学校では平成11年に告知された学習指導要領では完全学校週5日制の下、各学校が「ゆとり」の中で「特色ある教育」を展開し、子どもたちに学習指導要領に示す基礎的・基本的な内容を確実に身に付けさせることはもとより、自ら学び自ら考える力などの「生きる力」をはぐくむことをねらいとしている。

第3章

健康づくり推進の視点

第3章 健康づくり推進の視点

1 健康づくりの基本的な考え方

(1) 健康づくりの基本的理念

本計画では「健康」をいきいきと明るく生活できる状態としてとらえ、現在おかれている状態をより良好な状態にするというQOL（生活の質）の向上をめざしていく。健康を保持増進するためには、一人一人が健康に対して深い認識を持ち、主体的で適切な意志決定や行動選択をすることが不可欠である。

また、それらを支援する社会環境づくりも大切である。

(2) ライフステージに応じた健康づくり

次頁の試案はライフステージの中で学齢期を中心とした健康づくりのイメージ図を示している。

生涯にわたる健康づくりを推進するためには、健康課題、施策の方向性、学校や家庭の役割などを明らかにし、ライフステージに応じた健康づくりを行っていく必要がある。

特に、成長期にある児童・生徒は健康に対する自覚が必ずしも十分ではないので、乳幼児期から高齢期に至るライフステージを見通した健康づくりを推進していく視点が必要である。学齢期は、生涯を通じた健康づくりを主体的に進めていく出発点となる重要な時期である。

ライフステージに応じた健康づくりのイメージ図(東京都教育委員会試案)

ライフステージ	乳幼児期	学 齡 期	成 人 期
健康課題	<ul style="list-style-type: none"> ・育児不安への対応 ・事故予防 	健康危険行動への対応	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防 ・壮年期死亡の減少 介護予防
保健分野	母子保健	学校保健	職域保健
	地 域 保 健		
主体的な取組			
各保健分野での健康手帳	母子健康手帳 (母子保健法)	健康ノート(仮称)	健康管理手帳(労働安全衛生法) 健康手帳(老人保健法)
健康づくりの基本的な方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・安心して子育てできる環境づくり ・子どもの心身の安らかな成長 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康的な生活習慣の確立 ・健康に関する自己管理能力の育成 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防 ・健康寿命の延伸
	QOL(生活の質)の向上		
地域・学校・職域などの役割	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健康診査や育児相談の実施 ・子育て支援サービスの実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康観の育成、健康に関する知識の習得 ・体力の向上 ・意志決定や行動選択などの実践力の育成 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診断や健康相談の機会確保 ・健康情報の提供 ・健康学習機会の確保 ・自主的な健康づくり活動への支援
家庭の役割	健康的な生活習慣の基礎づくり	健康的な生活習慣の確立	健康的な生活習慣の定着、維持

(参照：健康ノート(仮称) 第二部第1章の2)

(3) 学齡期における健康づくり

学校における健康教育は、健康の大切さを認識するとともに、様々な健康課題に適

切に対処し、健康を保持増進できる資質や実践力をはぐくむことが強く求められている。

健康の大切さを理解し、健康の価値を実感し、健康により生活行動の選択と定着を図り、適切な自己の行動選択や自己管理に結び付けていく「健康観の育成」が、人生80年時代を生き抜くことにつながっていく。

そのためには、学齢期において、自分自身の心と体の健康の大切さを認識できるようにする指導が必要となる。保健学習などにおいて、体験型・参加型の学習方法を用い、生涯を通じて自らの健康を適切に管理し、改善していく資質や能力を培うことが求められている。生涯を通じた健康づくりを推進していく上では、「意志決定できる力」と「行動選択できる力」を合わせもつ実践力の育成が、学齢期の健康づくりに重要な要素となっている。

2 都立学校における健康づくり推進の視点

(1) 児童・生徒の主体性

児童・生徒が健康について自ら考え行動していくことは、生涯にわたる健康づくりにつながるものである。そのため、各学校において、保健委員会活動などの児童・生徒による主体的な健康づくりへの取組を奨励するとともに、文化祭における取組成果の発表などの特色を持った児童・生徒の活動を支援していく。

(2) 都立学校における健康教育の特色化

各学校の児童・生徒の健康実態を反映した学校保健計画⁶に基づき、組織的・計画的な健康課題への取組を通じて、都立学校における健康教育の特色化を図っていく。

東京都教育委員会は、都立学校の特色ある健康教育への取組に対し、必要な支援を行っていく。

(3) 地域との連携

⁶ 学校保健計画

学校保健法第2条に規定され、児童・生徒の健康の保持増進を図ることを目的とし、保健管理、保健教育及び学校保健に関する組織活動に関する事項について、年間を通した学校保健に関する総合的な基本計画である。

各学校が児童・生徒の健康課題に応じた健康づくりを進めるに当たり、地域との連携を深めることは、より効果的な健康づくりへの取組につながると考える。

地域保健関係機関との連携を推進するため地区別の連絡会を設けるなど、東京都教育委員会は新たな仕組みを構築していく。

(4) 健康づくりのための環境整備

東京都教育委員会は、学校が児童・生徒の健康づくりに取り組むため、健康課題の最新データの収集、児童・生徒の健康実態を把握するための比較データの集積、外部講師情報の集約など必要な情報を各学校に提供し支援していく。

また、健康課題に関する研修や学校におけるリーダー育成のための研修を行うなど健康づくり推進のための環境整備を行っていく。

3 健康づくりの推進に向けた実施主体別の役割

(1) 東京都教育委員会

東京都教育委員会は、児童・生徒の健康づくりを推進するため、都立学校が組織的・計画的に取り組むことができるよう学校保健計画を中心とした健康づくりの仕組みを構築し、各学校の自主的な取組に対して評価、支援していく基盤づくりを行う。

そのため、東京都教育委員会に東京都学校健康推進協議会（仮称）を設置し、各学校の健康づくり活動の外部評価を行っていく。

また、健康課題や取組についての多岐にわたるデータを収集分析し、各学校の健康づくりの取組に役立つ情報として広く発信していくとともに都民理解の推進に努めていく。

(2) 学 校

各学校は、児童・生徒が健康について自ら考え判断し行動できる実践力の育成や生涯にわたる健康の基礎づくりに向けた健康的な生活習慣の確立のために、健康教育を一層推進し、学校における健康づくりの組織的・計画的な取組等を積極的に実践していく必要がある。

健康づくりについて、学校経営計画⁷の中に位置付けるとともに、児童・生徒の健康課題に応じた取組の年間計画として学校保健計画を作成し、計画の立案や健康づくり活動の実践には、学校、家庭、地域の連携の核となる学校保健委員会⁸の活性化が必要である。

また、地域や家庭との連携を密にし、児童・生徒自らが主体的に取り組む健康づくり活動を積極的に推進し、実効性ある総合的な健康づくりを展開していくことが重要である。

(3) 家庭

児童・生徒の健康づくりの基本は家庭であり、望ましい食生活や健康的な生活習慣の基盤は、家庭において確立される。学校での児童・生徒の健康づくりへの取組をより効果的に推進していくために、保護者の参画が不可欠である。学校と家庭が連携し、健康づくりを推進していくことが実効性のある健康づくりにつながる。

また、家庭では、学校で学習した内容を深め習慣づけていくことが求められる。

(4) P T A

家庭と学校の連携を密接にし、より実効性のある健康づくりを推進していくために、P T Aの役割は極めて重要である。

P T Aが、学校と連携し、P T A会員向けの健康づくりに関する研修会等の取組を積極的に行っていくことが重要であると同時に、保護者が、P T A等の活動に積極的に参加し、学校やP T Aからの情報等を活用して、児童・生徒の健康づくりのためにかかわっていくことも重要である。

また、P T A連合会も、各校P T Aに対して情報発信するとともに、東京都教育委員会と連携し、連合会としての研修会等の取組を実施していく。

現在、東京都公立高等学校P T A連合会、東京都公立高等学校定時制・通信制P T

⁷ 学校経営計画

校長が、学校の経営ビジョンを明らかにし、中期的目標をたて、各年度における学習指導、生活指導、進路指導、学校運営等の教育活動の目標とこれを達成するための具体的方策及び数値目標を示すものである。

⁸ 学校保健委員会

児童・生徒の健康づくりに関して意見交換を行い、協議研究するとともに、実践活動をおこなう組織である。校長、副校長、主幹、保健主任、養護教諭や学校医等をはじめ、家庭、保健関係機関等地域の代表によって構成される。

A 連合会、東京都心身障害教育学校 P T A 連合会がそれぞれの取組を行っている。児童・生徒の健康づくりに関しては、3つの連合会が協働し、共催事業としての取組も推進していく。

(5) 学校保健関係団体

学校保健に関係する主な団体として、(社)東京都医師会、(社)東京都学校歯科医会、東京都学校薬剤師会がある。現在も、学校医、学校歯科医、学校薬剤師として各学校の児童・生徒の健康づくりにかかわっているが、今後は、さらに学校保健計画の作成や学校保健委員会の開催等に際し、自校の児童・生徒の健康実態を専門職の立場から明らかにするとともに、各学校の健康づくり推進に深くかかわることが望まれる。

また、学校保健関係者の研修及び学校保健に関する資料の提供を行っている(財)東京都学校保健会⁹並びに学校給食用物資の供給及び普及啓発を行っている(財)東京都学校給食会¹⁰などの団体とも、より一層の連携を図っていく。

(6) 地 域

児童・生徒の健康づくりを推進するに当たって、学校は、家庭との連携はもとより、地域とも連携した取組を行うことが重要である。とりわけ、最近の学校を取り巻く社会環境を考慮すると、児童・生徒の安全の確保及び事故防止を図るためには、地域住民と連携、協力した取組が不可欠となっている。また、地域の健康づくり活動への参加や、地域の子育て支援機関などとの交流も積極的に進めていく。

(7) 地域保健関係機関

生涯を通じた健康づくりの観点から、地域保健関係機関は地域保健に関する様々な取組を通じて、学校保健と地域保健との連携を図ることが求められている。

⁹ (財)東京都学校保健会

東京都における学校保健に関する調査研究の充実と学校保健の普及啓発等を図り、学校保健の向上発展に寄与するための団体 学校長、学校三師(学校医、学校歯科医、学校薬剤師)、養護教諭、P T A、教育委員会等で構成されている。

¹⁰ (財)東京都学校給食会

東京都における学校給食用物資を適正円滑に供給し、併せて学校給食の普及充実を図ることを目的に、国及び都からの財政援助を受けて、東京都教育委員会の指導・監督のもとに事業を実施している。

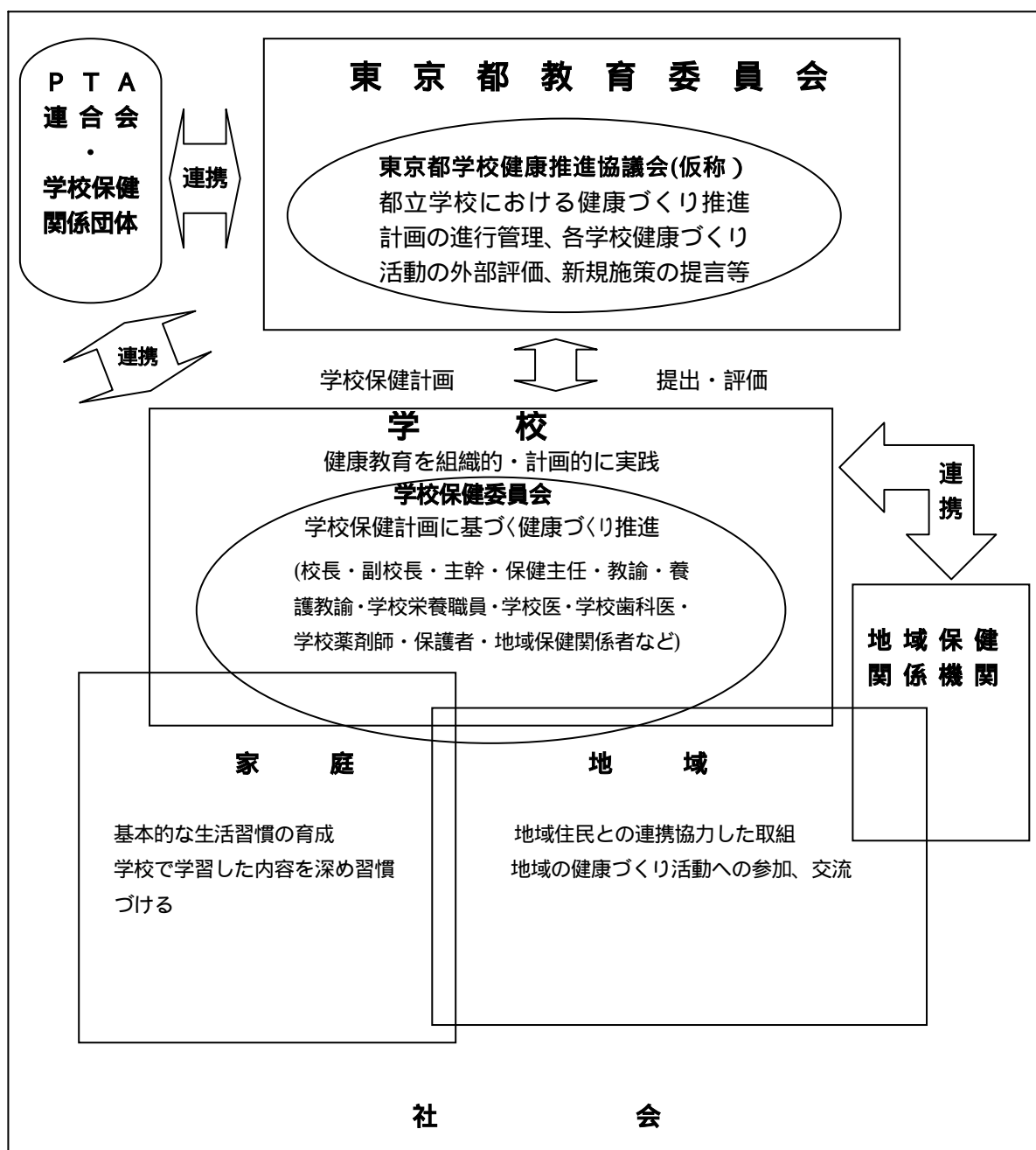
その一環として、地域保健関係機関は、管内の都立学校における学校保健委員会への協力、地域の健康情報の提供や健康実態調査への助言及び保護者への健康教育に必要な外部講師の紹介など、学校における健康づくりの取組への支援を行っていく。

(8) 社会

インターネットや携帯電話の普及による児童・生徒の健全な育成にとって不適切な情報との接触、外食や調理済み食品の利用拡大等が、児童・生徒の食習慣に影響を与えるなど、健康づくりに関して、児童・生徒を取り巻く環境は大きく変化している。

社会に対しても、児童・生徒の健全育成、健康づくりに必要な環境整備のための協力を強く働きかける必要がある。

東京都教育委員会・学校・家庭・地域の役割



4 計画推進の基本的な方向

(1) 健康づくり体制の構築

各学校において、児童・生徒の健康づくりを組織的・計画的に推進するための仕組みづくりとして、学校保健計画の作成・実施・評価というマネジメントシステムを導入することや、学校保健に対する児童・生徒の主体的な取組や学校の特色化を推進

していくなど、児童・生徒の健康課題に応じた取組を推進していく。

(2) 健康づくり推進のための支援

都立学校における健康づくりを支援するため、東京都教育委員会は、地区ごとの健康づくりネットワークの構築、総合的な情報の一元化や学校での健康づくりの核となる人材育成などを推進するための基盤整備を行っていく。

(3) 児童・生徒の健康課題に対する環境整備

東京都教育委員会は、児童・生徒の健康課題に対応するため、専門家による相談体制の充実、健康的な学習環境づくりや安全体制の構築などの環境整備を行っていく。

(4) 都立学校における健康教育の推進

都立学校においては、児童・生徒に対する保健教育、安全教育、食に関する指導などの健康教育を課題別に推進していく。

5 施策体系の考え方（施策体系図 23～26 ページ参照）

都立学校における健康づくり推進計画では、4つの基本的な方向性を施策の柱として体系化し、それぞれの施策ごとに【東京都教育委員会の取組】、【都立学校の取組】及び【関係部局等の取組】に分けて整理した。

なお、施策体系図には、参考として《PTA・PTA連合会の取組》と《学校保健関係団体の取組》を関連させ、学校、家庭、地域の協働体制を明確に位置付けた。

本計画は、4つの基本的方向のもとで、19の施策から構成される。

その中で特に緊急かつ優先度の高い施策を13の重点プランとし、実効性のある取組とするため、適切な進行管理を行う。

【4つの方向性と13の重点プラン】

健康づくりの体制の構築

- 重点プラン 1 学校保健評価システムの導入
- 重点プラン 2 健康ノート（仮称）の活用
- 重点プラン 3 健康づくり実践校の支援と認証

健康づくり推進のための支援

- 重点プラン 4 学校保健・地域保健連絡会（仮称）の設置
- 重点プラン 5 健康づくりフォーラムの共同開催

児童・生徒の健康課題に対する環境整備

- 重点プラン 6 専門医による学校相談活動の実施
- 重点プラン 7 室内化学物質対策の充実

都立学校における健康教育の推進

- 重点プラン 8 実践力をはぐくむ健康教育の推進
- 重点プラン 9 運動・体力づくりの推進
- 重点プラン 10 食に関する指導の推進
- 重点プラン 11 薬物乱用防止教育の推進
- 重点プラン 12 青少年健康危険行動調査の実施
- 重点プラン 13 子育て理解教育の推進

また、参考として、27～28ページに東京都学校保健審議会において答申された、児童・生徒の健康づくり指標（10の健康テーマと31の指標）と数値目標を示した。

施策体系図

【東京都教育委員会の取組】

【都立学校の取組】

都立学校における健康づくり推進計画

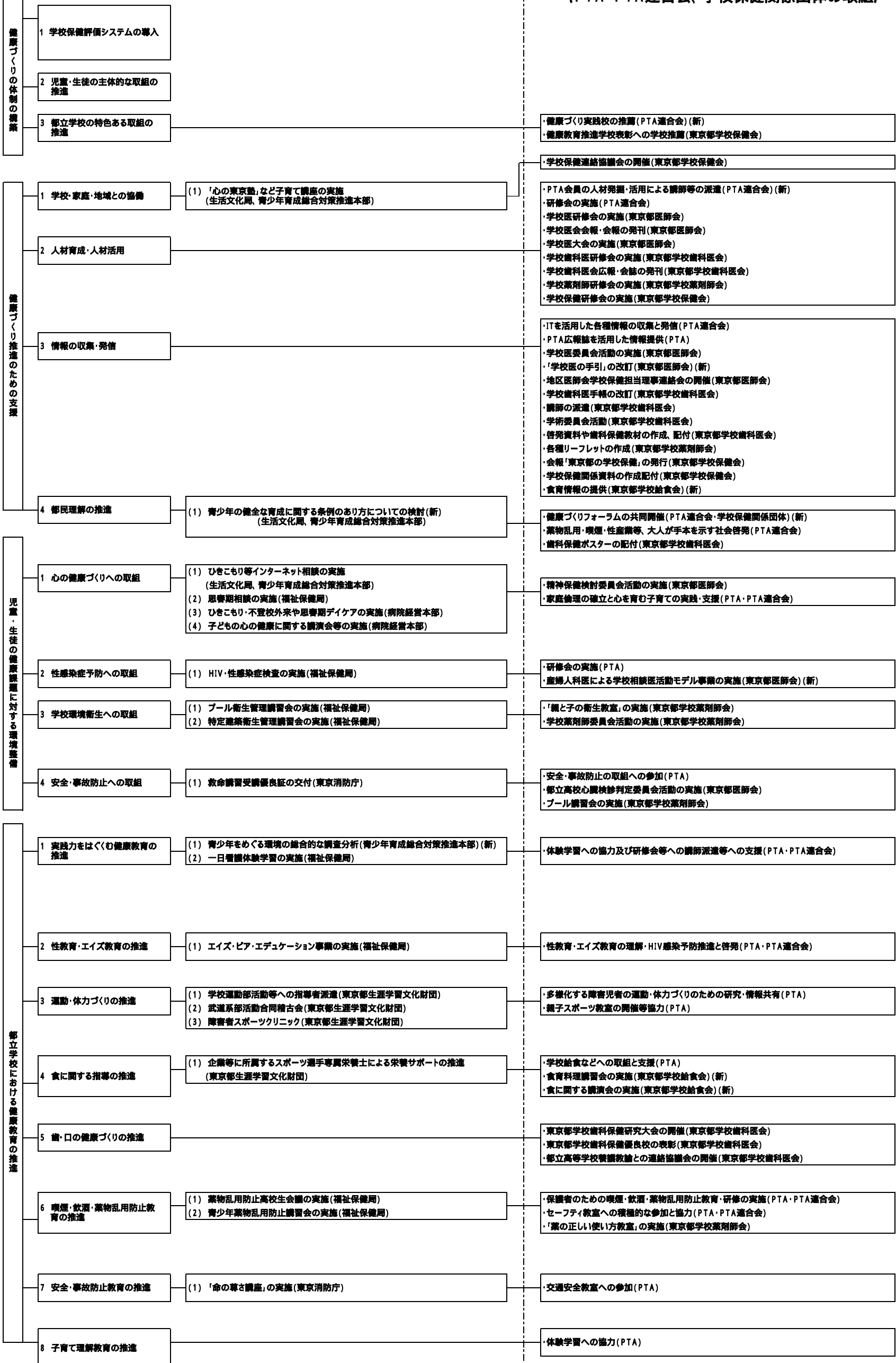
健康づくりの体制の構築	健康づくり推進のための支援	児童・生徒の健康課題に対する環境整備	都立学校における健康教育の推進
<p>1 学校保健評価システムの導入</p> <p>2 児童・生徒の主体的な取組の推進</p> <p>3 都立学校の特色ある取組の推進</p>	<p>(1) 東京都学校健康推進協議会(仮称)の設置(新)</p> <p>(2) 学校保健計画の評価基準の作成(新)</p> <p>(3) 学校保健計画の外部評価の実施(新)</p> <p>(4) 健康実態調査のマニュアル作成(新)</p> <p>(1) 健康ノート(仮称)の作成(新)</p> <p>(2) 児童・生徒の主体的な取組への支援(新)</p> <p>(1) 健康づくり実践校への支援と認証(新)</p> <p>(2) 健康づくり実践校の表彰(新)</p> <p>(3) 健康づくり支援チームの派遣(新)</p>	<p>(1) 総合的な学校保健計画の作成</p> <p>(2) 学校保健計画の提出(新)</p> <p>(3) 学校保健委員会の設置と評価の実施</p> <p>(4) 健康実態調査の実施(新)</p> <p>(1) 健康ノート(仮称)の活用(新)</p> <p>(2) 児童・生徒保健委員会の活動の推進</p> <p>(1) 健康づくり実践校としての取組の発表(新)</p>	
<p>1 学校・家庭・地域との協働</p> <p>2 人材育成・人材活用</p> <p>3 情報の収集・発信</p>	<p>(1) 学校保健・地域保健連絡会(仮称)の設置(新)</p> <p>(1) 学校保健課題研修(管理職)の実施(新)</p> <p>(2) 保健主任研修の実施(健康づくりリーダーの育成)(新)</p> <p>(3) 健康教育研修会への派遣</p> <p>(4) 養護教諭研修の実施</p> <p>(5) 学校栄養職員研修の実施</p> <p>(1) ITを活用した健康づくり情報コーナーの設置(新)</p> <p>(2) 外部講師情報バンクの設置(新)</p> <p>(3) 健康づくりニュースの発行(新)</p>	<p>(1) 地域保健関係機関との連携の推進</p> <p>(2) 保護者への理解の推進</p> <p>(3) 地域子育て支援施設等との交流の推進</p> <p>(1) 健康づくりに関する校内研修の実施</p> <p>(2) 各種研修への参加</p> <p>(1) 学校保健計画の公表(新)</p> <p>(2) 保健だより、給食だよりの発行</p>	
<p>4 都民理解の推進</p>	<p>(1) 健康づくりフォーラムの共同開催(新)</p>	<p>(1) 健康づくりフォーラムへの参加(新)</p>	
<p>1 心の健康づくりへの取組</p> <p>2 性感染症予防への取組</p> <p>3 学校環境衛生への取組</p> <p>4 安全・事故防止への取組</p>	<p>(1) スクールカウンセラーの適正配置</p> <p>(2) 精神科医による学校相談活動の実施</p> <p>(3) アドバイザリースタッフの派遣</p> <p>(4) 思春期教育相談の実施</p> <p>(5) 学校医研修会の実施</p> <p>(1) 産婦人科医による学校相談活動の実施(新)</p> <p>(2) ITを活用した感染症情報コーナーの設置(新)</p> <p>(1) 学校薬剤師・ビル衛生管理技術者研修会の実施</p> <p>(2) 室内化学物質対策月間の設定(新)</p> <p>(3) 室内化学物質対策の手引の改訂(新)</p> <p>(1) 心肺蘇生法実技講習会の実施(教職員対象)</p> <p>(2) 体育活動に起因する事故防止協議会の実施</p>	<p>(1) 校内組織における事例検討会の実施</p> <p>(2) 学校医による健康相談の実施</p> <p>(3) 外部講師による講演会の実施</p> <p>(4) 保護者への理解の推進</p> <p>(1) 感染症情報の活用</p> <p>(1) 定期環境衛生検査の結果報告(新)</p> <p>(2) 室内化学物質の定期検査の実施(新)</p> <p>(3) 保護者への理解の推進</p> <p>(1) 安全点検の実施</p> <p>(2) 学校安全計画の作成</p> <p>(3) 保護者への理解の推進</p>	
<p>1 実践力をはぐむ健康教育の推進</p> <p>2 性教育・エイズ教育の推進</p> <p>3 運動・体力づくりの推進</p> <p>4 食に関する指導の推進</p> <p>5 歯・口の健康づくりの推進</p> <p>6 喫煙・飲酒・薬物乱用防止教育の推進</p> <p>7 安全・事故防止教育の推進</p> <p>8 子育て理解教育の推進</p>	<p>(1) 保健学習の研修の充実</p> <p>(2) 健康教育推進委員会の設置(新)</p> <p>(3) 健康教育指導資料集の作成(新)</p> <p>(1) エイズ理解・HIV感染予防に関する児童・生徒用パンフレットの作成</p> <p>(2) 性教育の手引の改訂</p> <p>(1) 運動部活動指導者講習会の実施</p> <p>(2) 体力向上に関する指導資料の作成(新)</p> <p>(3) 子どもの体力向上のための指導者養成研修の実施(新)</p> <p>(4) 体力チェックホームページの開設(新)</p> <p>(5) 地域スポーツクラブの育成及び学校運動部活動の支援</p> <p>(1) 食に関する指導資料集の作成(新)</p> <p>(2) 食に関する指導研修会の実施(新)</p> <p>(1) 啓発資料・指導資料の作成</p> <p>(2) 歯・口の健康づくり研修会の実施</p> <p>(3) 摂食指導研修会の実施</p> <p>(1) 喫煙防止リーフレットのホームページへの掲載(新)</p> <p>(2) 薬物乱用防止教育支援体制の整備(新)</p> <p>(3) 薬物乱用防止教室等実施状況調査の実施</p> <p>(4) 青少年健康危険行動調査の実施(新)</p> <p>(1) 交通安全教育指導事例集の作成</p> <p>(2) 交通事故防止のためのパンフレットの作成</p> <p>(3) 交通安全教育研究協議会の開催</p> <p>(1) 子育て理解教育検討委員会の設置(新)</p> <p>(2) 子育て理解教育の手引・事例集の作成(新)</p>	<p>(1) 介護体験学習の実施</p> <p>(2) 動物とのふれあい学習の実施</p> <p>(3) 心と体の健康づくりに関する保健学習の充実</p> <p>(4) 指導資料集等を活用した健康教育の充実(新)</p> <p>(5) キャリア教育と一体となった健康観の育成(新)</p> <p>(1) 学習指導要領及び児童・生徒の発達段階に即した性教育の充実</p> <p>(2) エイズ理解・HIV感染予防に関する指導の充実</p> <p>(3) 保護者への理解の推進</p> <p>(1) 児童・生徒の体力テスト調査の実施</p> <p>(2) 運動部活動推進重点校の取組</p> <p>(3) 指導資料や指導者養成研修を生かした体力づくりの充実</p> <p>(1) 食生活実態調査の実施(新)</p> <p>(2) 食に関する指導の校内組織の確立(新)</p> <p>(3) 学校栄養職員を活用したチーム・ティーチングの推進</p> <p>(4) 保護者への理解の推進</p> <p>(1) 歯・口の健康づくり推進校の取組</p> <p>(2) 歯科衛生士による歯科保健指導の実施</p> <p>(1) 外部講師を活用した薬物乱用防止教室の実施</p> <p>(2) 監視庁と連携したセーフティ教室の実施(新)</p> <p>(3) 都立学校敷地内全面禁煙の実施(新)</p> <p>(4) 警察と学校との相互連絡制度の活用</p> <p>(5) 保護者への理解の推進</p> <p>(1) 警察と連携した交通安全教育の実施</p> <p>(2) 消防と連携した安全教育の実施</p> <p>(3) 生徒に対する心肺蘇生法実技講習会の実施</p> <p>(1) 子育て理解教育の推進(新)</p> <p>(2) 保育体験学習の推進</p>	

都立学校における健康づくり推進計画

【関係部局等の取組】

<参考>

(PTA・PTA連合会、学校保健関係団体の取組)



6 児童・生徒の健康づくり指標(10の健康テーマと31の指標)と数値目標

平成16年2月 第25期東京都学校保健審議会答申より

健康テーマ		指標		14年度 現状値	22年度 目標値
健康テーマ1 共通事項及び推進の支援体制					
指標1	自分の健康状態をよいと思っている児童・生徒の割合	小学4年生		33.6%	55%
		中学1年生		21.0%	40%
指標2	健康的な生活習慣が身に付いていると思っている児童・生徒の割合	高校1年生		17.6%	40%
		小学4年生		67.2%	75%
		中学1年生		49.1%	60%
* 指標3	学校保健委員会を設置している学校の割合	高校1年生		38.2%	50%
		小学校		67.8%	80%
		中学校		60.2%	80%
		高校(全日制)		31.7%	70%
		高校(定時制)		20.8%	70%
		盲・ろう・養護学校		62.9%	85%
健康テーマ2 心の健康					
指標4	楽しく学校へ通っている児童・生徒の割合	小学4年生		78.2%	90%
		中学1年生		68.6%	80%
		高校1年生		50.0%	70%
指標5	気軽に相談できる人がいる児童・生徒の割合	小学4年生		77.1%	90%
		中学1年生		69.2%	90%
指標6	子どもの心の健康について相談する所を知っている保護者の割合	高校1年生		73.4%	90%
		小学4年生		55.7%	70%
		中学1年生		62.1%	70%
指標7	不登校の児童・生徒の割合	高校1年生		51.8%	70%
		小学校		0.38%	0.3%
		中学校		3.22%	2.0%
		高校		2.58%	
健康テーマ3 からだの健康					
* 指標8	適正体重を維持している児童・生徒の割合	小学校低学年 男		92.6%	95%
		小学校低学年 女		93.9%	95%
		小学校高学年 男		85.6%	90%
		小学校高学年 女		87.8%	90%
		中学校 男		85.5%	90%
		中学校 女		86.4%	90%
		高校 男		90.6%	95%
		高校 女		92.5%	95%
指標9	20歳未満の性感染症(STI)患者報告数			10.4人	5.7人
健康テーマ4 歯と口の健康					
指標10	12歳児における1人平均う歯数	男		1.86歯	1.3歯以下
		女		2.24歯	1.3歯以下
指標11	歯肉に炎症所見のある児童・生徒の割合	小学4年生 男		10.3%	5%
		小学4年生 女		9.1%	5%
		中学1年生 男		19.0%	10%
		中学1年生 女		14.8%	10%
		高校1年生 男		26.4%	10%
		高校1年生 女		19.2%	10%
* 指標12	歯や歯肉の観察を月1回以上している児童・生徒の割合	小学4年生		69.2%	90%以上
		中学1年生		64.1%	90%以上
		高校1年生		55.9%	90%以上
指標13	1日1回は十分な時間をかけて、ていねいに歯をみがく児童・生徒の割合				90%
健康テーマ5 安全・事故防止					
指標14	傷病・負傷等の発生率:件数/加入者数(学校管理下:独立行政法人日本スポーツ振興センター災害共済給付による発生率)	小学校		5.93%	5.63%
		中学校		8.31%	6.18%
		高校		4.13%	2.93%
指標15	交通事故による負傷者数及び発生率(負傷者数/生徒数)	小学生 負傷者数		3,728人	
		発生率		0.66%	0.42%
		中学生 負傷者数		1,344人	
		発生率		0.44%	0.28%
指標16	学校施設や通学路(通学途中)の安全点検を定期的実施している学校の割合	高校生 負傷者数		2,989人	
		発生率		0.88%	0.68%
		小学校 施設		100.0%	100%
		通学路		71.2%	100%
		中学校 施設		57.6%	100%
		通学路		24.2%	35%
		高校 施設		40.0%	100%
		通学路		6.7%	15%

健康テーマ6 栄養・食生活					
*	指標17	家で日に一度は、主食・主菜・副菜がそろった食事をしている児童・生徒の割合	小学4年生 中学1年生 高校1年生	86.9% 87.6% 82.0%	95% 95% 90%
	指標18	朝食を毎日食べる児童・生徒の割合	小学4年生 中学1年生 高校1年生	82.2% 74.5% 66.8%	90% 85% 85%
	指標19	食事が楽しい児童・生徒の割合	小学4年生 中学1年生 高校1年生	85.3% 78.6% 80.4%	95% 90% 90%
	指標20	家族と一緒に食事を摂る児童・生徒の割合	小学4年生 中学1年生 高校1年生	90.9% 90.5% 78.1%	95% 95% 85%
	指標21	栄養のバランスや食べる量に気をつけている児童・生徒の割合	小学4年生 中学1年生 高校1年生	39.2% 22.5% 19.8%	50% 50% 50%
健康テーマ7 運動					
	指標22	体力テストの総合評価(A～Eの5段階評価のうち、A～Cの合計数の割合)	小学4年生 男	63.9%	75%
			小学4年生 女	57.6%	70%
			中学1年生 男	39.6%	50%
			中学1年生 女	80.1%	90%
			高校1年生 男	85.6%	95%
			高校1年生 女	73.5%	85%
指標23	運動・スポーツをほとんど毎日行っている児童・生徒の割合	小学4年生 男	57.4%	65%	
		小学4年生 女	37.5%	50%	
		中学1年生 男	66.8%	80%	
		中学1年生 女	48.7%	60%	
		高校1年生 男	74.0%	85%	
		高校1年生 女	46.6%	60%	
*	指標24	スポーツや運動をするのが楽しい児童・生徒の割合	小学4年生 男	92.5%	95%
			小学4年生 女	90.6%	95%
			中学1年生 男	88.7%	95%
			中学1年生 女	79.9%	85%
			高校1年生 男	86.9%	95%
			高校1年生 女	76.7%	85%
健康テーマ8 休養					
指標25	夜10時以前に寝る児童・生徒の割合(小学4年生) 夜11時以前に寝る児童・生徒の割合(中学1年生) 夜12時以前に寝る児童・生徒の割合(高校1年生)		38.2% 31.8% 31.5%	50% 40% 40%	
		小学4年生	43.9%	35%	
		中学1年生	77.2%	65%	
指標26	「ねむい」と感じている児童・生徒の割合	小学4年生	86.4%	75%	
		高校1年生	86.4%	75%	
指標27	睡眠を十分にとることを心がけている児童・生徒の割合	小学4年生	52.4%	70%	
		中学1年生	43.8%	65%	
		高校1年生	43.9%	65%	
健康テーマ9 喫煙・飲酒・薬物乱用防止					
指標28	飲酒が健康に大いに害があると思っている児童・生徒の割合	小学4年生	45.4%	90%	
		中学1年生	46.0%	90%	
		高校1年生	25.9%	90%	
指標29	喫煙が健康に大いに害があると思っている児童・生徒の割合	小学4年生	80.3%	90%	
		中学1年生	90.4%	95%	
		高校1年生	89.0%	95%	
指標30	敷地内全面禁煙化している学校の割合	小学校		100%	
		中学校		100%	
		高校		100%	
		盲・ろう・養護学校		100%	
健康テーマ10 学校環境衛生					
指標31	学校における環境衛生検査年間計画の立案と実施状況				

* 5つの優先指標(代表的でかつ比較的取り組みやすいと思われる指標)

7 推進体制

(1) 計画の周知

学校関係団体や保護者などに広く周知し、計画に対する理解と協力を求めていく。

(2) 計画の実施体制

東京都教育委員会は、年度ごとの健康づくり推進に関する計画を作成し、当該年度の取組を明確にしていく。

各都立学校は、学校経営計画に位置づけた学校保健計画を作成し、東京都教育委員会へ提出する。学校保健計画に基づく取組は、必ず学校保健委員会の評価を受け学校保健評価システムにより実施していく。

(3) 進行管理

学校関係者、学校保健関係団体、学識経験者等で構成する東京都学校健康推進協議会(仮称)を設置し、都立学校における健康づくり推進計画の進行管理を行うとともに、下部機関として、東京都教育委員会と各学校保健関係団体の代表で構成する連絡会を開催し、計画の着実な推進を図る。

(4) 計画の評価

各学校では自校の学校保健委員会において取組の進行管理と内部評価を行う。東京都においては、東京都学校健康推進協議会(仮称)において毎年度評価していくとともに、前期計画の達成状況を把握するため、平成 19 年度に、児童・生徒の健康に関するアンケート調査等を実施し、数値目標の中間評価を行い、後期計画に反映させる。