



三春中学校だより

第 23 号

発行日 平成30年 8月10日

発行所 三春町立三春中学校

電話 0247-62-2181 F A X 0247-62-6978

E-mail miharu-j@fcs.ed.jp

【教育目標】『三春に暮らす生徒一人ひとりに、将来に対して喜びと生きがいのある人生を主体的に創造する力を育み、地域に信頼され、ひいては、国際社会に貢献できる人材を育てる』

【第1回つながる食育推進実行委員会開催！～“食べることは生きること”～】

8月2日(木)14:30より、本校を会場に、平成30年度のつながる食育推進実行委員会を開催しました。ご存じのとおり、本校は、本年度も文科省より、『つながる食育推進事業』の研究指定をいただきました。本年度は、教育相談(三者面談)の相談内容に、食育や健康に関する内容を加えて、学力・進路・生徒指導のみならず、心身の健康にむけた相談等にも目を向け、窓口を開き、これまで以上に、開かれた、相談しやすい学校づくりに取り組んでまいります。

第1回の食育推進実行委員会においては、委員全員に委嘱状が交付された後、本年度のつながる食育推進事業の計画を本校齋藤栄養教諭より説明し、その内容を受けた質疑や協議を行いました。本校における『食育』の推進は、スーパー食育スクールからはじまり、つながる食育推進事業の2年次、全体で4年目を迎えました。県の『第三次福島県食育推進計画』に基づき、知育・徳育・体育の基礎となる食育、望ましい食習慣の獲得、福島の多彩な食材の理解と食文化の継承という基本的な考え方のもと、『食べる力』、『感謝の心』、『郷土愛』を身につけさせようと取り組んでまいります。

そんな中、福島県の肥満傾向児の出現率とその全国値を比較してみると、

		肥満傾向児出現率	
10歳男児	本県	17.99ポイント(+7.98)	全国 10.01
10歳女児	本県	12.82ポイント(+4.96)	全国 7.86
12歳男児	本県	16.63ポイント(+6.21)	全国 10.42
12歳女児	本県	11.24ポイント(+2.67)	全国 8.57

となり、いずれも、全国からかなり高いレベルでの肥満傾向児の出現率という現実があり、将来における、明るく健やかな社会生活の実現にむけ、粘り強く、総合的に取り組まなければならない喫緊の課題となっています。

そこで、本校に目を転じると、肥満傾向と痩身傾向の生徒の出現率は、

肥満傾向	男子	10.11ポイント	女子	7.39	男女平均	8.75	全国	8.8
痩身傾向	男子	2.82ポイント	女子	4.37	男女平均	3.6	全国	3.01

と、全国に比べ、男子において肥満傾向が強く、痩身傾向は女子において強い状況が見られます。福島県においては、2020年までに肥満傾向児の出現率を全国並みにしようという目標を掲げ、本校が文科省より指定をいただいた『つながる食育推進事業』で、教職員や教育課程がつながり、さらに、家庭につながり、地域につながり、町内各小・中学校にもつながっていくことを期待されています。

医師で県の『つながる食育推進委員会』委員の菊池信太郎先生のお言葉に、「子どもの肥満傾向の悪化、生活習慣病の若年化の背景には、…基本的な生活習慣を幼少期に身につけられないことがある。子どもたちが生き生きと遊べる環境、心が安定していただける家庭、明るい未来を創造できる地域の活力をいかに作り出すことができるか、私たちに、子どもたちから大きな課題が出されている」のではないかとあります。

以上のようなねらい等の実現のため、本年度も、保護者や地域のみならず、そして、関係諸機関との連携・協力を図りながら、『つながる食育推進事業』を本年度も展開してまいりますのでどうぞよろしくお願い致します。

【三春中学校区学校保健委員会開催！～心身ともに健康な児童・生徒づくりをめざして～】

夏休みが折り返しを過ぎた8月8日(水)に、本校を会場に、平成30年度の三春中学校区学校保健委員会を開催しました。

合唱、吹奏楽、駅伝、その他の部活動では、災害に匹敵するとも言われる酷暑の中、熱中症対策への取り組みも生徒の健康を守る大切な活動ですが、この日は、日頃より、さまざまな分野で、子どもたちの健康の維持・向上のためにご尽力くださっている学校医、学校薬剤師のみならず、各小・中学校の校長、教頭、保健主事、養護教諭、食育コーディネーター、三春町子育て支援課の保健師様、PTA会長様、副会長様、厚生委員長様にご参加いただき、健康・安全等に関する話し合いを行いました。

今回の三春中学校区学校保健委員会は、三春中学校区にある各小・中学校がそれぞれ独自に開催していたものを、一堂に会することにより、各小・中学校間の情報の共有を図り、それぞれの小・中学校における健康・安全面での課題を明確にすると共に、学区共通の課題については、医療、行政、保護者・地域のご理解・ご協力・ご指導をいただきながら、子どもたちが、今を、そして、未来を健康に過ごせるよう、それぞれの立場でより効果的な保健・健康指導、安全教育等に取り組んでいこうという趣旨のもと運営されてきました。

今回は、新たに、「歯科」、「肥満・痩身」、「ノーディスペイ運動」の3分科会を設け、各学校医や学校薬剤師の先生方の専門的見地をさらにご發揮いただくと共に、小グループ活動も取り入れ実施しました。今回の話し合いが、健康・安全上の課題解決につながりますよう、三春中学校区各小・中学校のネットワークを最大限に活用し、取り組んでまいります。



【『命の輝き』＝自分もまんざら捨てたものではない！～町特別支援教育セミナー講演会～】
(前号よりの続き)

『発達障がいのある子どもの教育を推進・充実させるために』

講師 郡山女子大学短期大学部教授 小林 徹 先生

(2) 「7 + 6」のやり方について

「7 + 6」ができなくて泣いている子どもとそれを必死に励ます先生との授業を参観したことがある。先生はがんばれと励ましながらか、「7にあといくつ足すと10になるの？」と語りかけ、さらに、「6から3を借りてくると残りは？」と質問を次いだ。そう、この先生は、「7 + 6」が分からずに泣いている子に向かって、さらに引き算もするよう要求していた。

私はこの子には、「水道方式」で学ばせることを考えた。7は5のかたまり1つとばら2つ、6は5のかたまり1つとばら1つ、5のかたまりが2つで10、ばらが3つ、答えは13と。指導者たるもの、1つの方法で理解できない子には違った方法を示したいし、その子に応じた指導法を提示できる先生自体の引き出しをたくさんもつことが大切である。

(3) 集団とのかかわり・「交流及び共同学習」について

相互交流と相互理解の促進をめざし、「交流及び共同学習」というものがある。現行では、その中身は、障がいをもつ子とそうでない子の交流や共同学習となっている。私は、人間関係づくりのためには、特別支援学級同士の交流も重要であると考え。一つの集団に適應できたとしても、社会では、複数の集団に並行して関わらなければならない。集団への適應もスモールステップで学ぶという考え方が重要であり、人や、いろいろな集団と会い続けることから集団との関わりを学ばせていくという育みが必要である。

(4) 生涯発達について

学校における指導のPDC Aサイクルとは、短期・中期・長期の目標を立て、P（計画）・D（実践）・C（見直し）・A（行動）の流れで指導にあたるが、卒業をゴールとしてその時までには何をできるようにさせるかという点に注目するあまり、先生や子ども自体が追い込まれてしまう危険性がある。短期・中期・長期の目標を明確にし、「二次障がい」に至らないよう十分な配慮を払いつつ、スモールステップをふんでそこに迫っていきたい。

二次障がいは、障がい特性からの不適切な表現・行動を発端として、それに対する周囲の否定的評価が本人の不快感となり、不快感がさらに増幅し、さらなる不適切な表現や行動を引き起こす。また、それに対するさらに否定的な評価をうけてしまうという負のスパイラルに陥るというメカニズムがある。

私の教え子のトモカズ君42歳、初任校で立ち上げた『卒業生と語る会』は30回目を数える。そこにやってきた42歳トモカズ君、私のペンをいきなり奪い、紙に、「ともかず」と名前を書いた。その姿はじたばたして、とてもうれしそうであった。中学校の特別支援学級時の指導の何がよかったのか、なぜ名前が書けるようになったのか全く分からない。25年間あれもこれもやってきて、やっと、「ともかず」と書けるようになったのでしょうか。いずれにせよ、その場に立ち会うことができた私は、間違いなく「幸福の教師」です。

4 発達障がいについて

発達障がいには、広い意味としては、人間の発達期（18歳未満）に起こる障がいの総称として使われ、狭くは、発達障害者支援法の「自閉症、アスペルガー症候群、その他の広汎性発達障がい、学習障がい、注意欠陥多動性障害、その他これに類する脳機能の障がい」をいう。最新版のDSM-5（アメリカ精神医学会作成診断マニュアル）では、自閉症スペクトラム障がいを自閉症スペクトラム症、知的発達障がいを知的発達症、注意欠陥多動性障がいを注意欠如多動症、限局性学習障がいを限局性学習症、発達性協調運動障がいを発達性協調運動症と並記してある。

5 障がいのとらえ方について

ICF（国際生活機能分類）は、人間の生活機能と障がいに関する状況を記述することを目的とした分類であり、「健康状態」「心身機能・身体構造」「活動」「参加」「環境因子」「個人因子」から構成されている。通常学級に在籍する障がいのない子どもも含めたすべての人を対象にしたものである。人の生活機能を、「心身機能・身体構造」「活動」「参加」の3つの次元から捉え、それらと「健康状態」「環境因子」「個人因子」が互いに影響し合っていると捉える。「環境因子」と「個人因子」は、「背景因子」と呼ばれ、外的な環境やその人の特徴等との関連にも視野をむけ人を捉えようとしている。これまでのICIDH（国際障がい分類）は、障がいの構造を「疾病」「機能障がい」「能力低下」「社会的不利」という否定的言葉によるマイナスの側面から捉え、障がいは結果的に社会的不利に至るという考え方であった。それを土台にした、ICFの、人はさまざまな要因に相互に影響されつつ人としてあるという新たな考え方により、人を多面的・総合的に捉えることに視点がむけられ、生徒理解・障がい理解のあるべき方向性を示してくれている。

平成28年の中教審答申「特別支援教育の充実を図るための取組の方向性」においても、「幼稚園等においては、日々の園での活動や生活の中で考えられる困難さに対する指導や支援の工夫の意図、手立ての例を具体的に示すことが必要である」をうけ、新指導要領にはその例として、「幼稚園における生活や活動への見通しがもちにくく、気持ちや行動が安定しにくい場合、自ら見通しをもって安心して行動できるよう、当該幼児が理解できる情報（具体物、写真、絵、文字など）を用いたり、教員や仲のよい友達をモデルにして行動を促したりするなどの配慮をする。」とあり、「困難さ」「工夫の意図」「手立ての例」の3層構造での指導・支援をめざしている。

(その3 紙面の都合で、内容等は次号以降も複数回に分けてご紹介いたします。)