高校生用

健康な生活を送るために

文部科学省

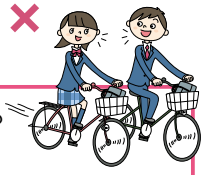
今の君たちにできること、

自分に目を向けてみると

詳しくみてみよう

気持ちよく目覚めましたか？
朝ご飯しっかり取れていますか？

→ **05**

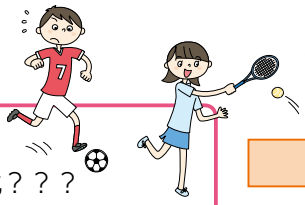


通学に自転車を使っていますか？
君たちの乗り方は安全？

→ **03**

悩みの一つや二つは誰にでもあるよね。
勉学や進学、友達関係、体型に関することも……対処法は？

→ **01, 06**

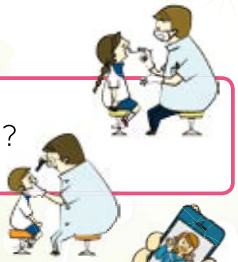


あなたの生活習慣は？
運動する人、しない人の二極化？？？

→ **06, 07**

今の君たちにお酒やたばこはいらない！

→ **09, 10, 12**



歯や目を大切にしていますか？

→ **08**

事件や事故に巻き込まれないために！
自然災害には適切な情報入手と適切な判断！

→ **02, 04**

知ってほしいこと

社会に目を向けてみると

詳しくみてみよう

今日も健康・安全に関する情報が新聞、テレビ、雑誌などにいっぱい。大切な健康・安全の情報、でも誤った情報に惑わされないで！

13

今日もニュースで危険ドラッグのことが！
あなたの近くにも……

11, 12

新型コロナウイルス感染症や
性感染症について知っておこう！
HIV、エイズは、過去の問題？

14, 15, 16

感染症が流行する前に予防接種！
医薬品は適切に使用することが大切！

17, 18

妊娠・出産に関連して

19, 20

「がん」ってどんな病気？
生活習慣の改善で予防！そして検診が大切！

21

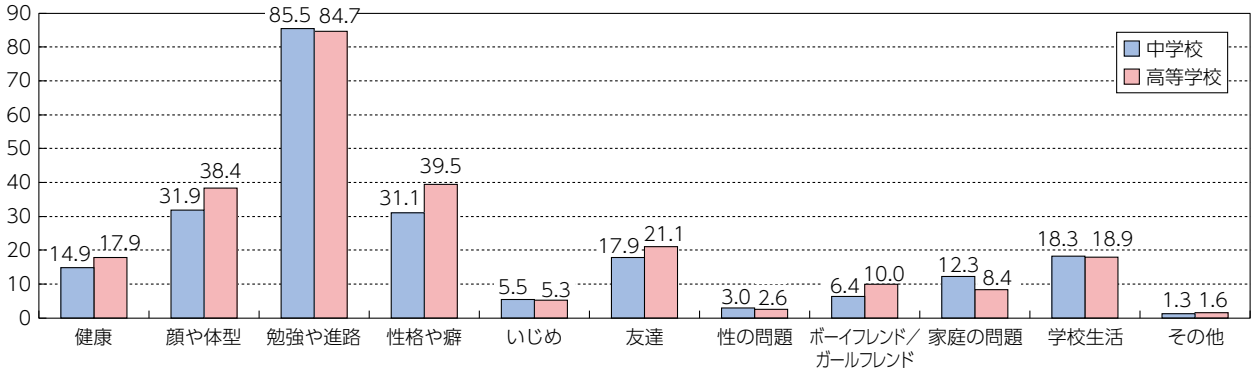
01 高校生の悩みや不安とその対処方法

高校生等の62.3%（中学生の58.5%）が何らかの不安や悩みを抱えています。不安や悩みがあると答えた人の不安や悩みの内容を見ると下図に示すように勉強や進路、自分自身のこと、友人関係など様々なことであるのが分かります。

人から好かれたい、成績を良くしたい、といった何とかうまくやっていこうとする気持ちがあることも、私たちがストレスを感じる原因に関係しています。

人が生きていく上で、ストレスを感じること自体は自然なことであり、また、適度なストレスは心の成長に必要なものです。

例えば、テストの前などは、ストレスによる緊張が多少あるほうが集中力とやる気が高まって、力を発揮しやすいという良い面もあります。



厚生労働省「全国家庭児童調査」（平成26年度）
（注）高校生等とは、高校生と、各種学校・専修学校・職業訓練校の生徒の合計。

同じストレスが原因でも、受けとめる人によって、また同じ人でも気持ちや状況によって、ストレスになったり、ならなかったりします。

その人にとって好ましくないストレスが長く続くと、イライラしたり、お腹が痛くなったりすることがあります。これをストレス症状といい、人によって現れ方や程度に違いがあります。

もっと詳しく知りたいときは

若者を支えるメンタルヘルスサイト　検　索

http://www.mhlw.go.jp/kokoro/youth/

過度のストレスは心身に好ましくない影響をもたらすことから、自分なりのストレスへの対処法を身に付けることが心の健康のために大切です。

ストレスの原因を除去する

○　自分自身がいくら努力しても解決できない問題もあります。例えば、よい人間関係がつくれない場合は、しばらく離れてみるのも一つです。
○　大きすぎる課題や役割（責任がもてないもの）は引き受けないこともよいでしょう。

ストレスの原因となっている問題のとらえ方を変える

○　試験、対外試合、発表会、就職の面接などにストレスを感じる人は多いでしょう。しかし、避けることが難しいものもあります。努力や工夫の仕方、考え方を変えるなどして取り組むことが大切です。

身近な人や専門家に相談する

○　自分一人で不安や悩みを抱え込まずに身近な誰かに相談してみよう。あなたの周囲にいる家族や先生、友達は、あなたからの相談を待っているかもしれませんよ。
○　家族や先生以外にもスクールカウンセラー（心の専門家）に相談することもできます。皆さんの相談相手になってくれます。

コミュニケーションやリラックスする方法などを身に付ける

○　友人との上手なコミュニケーションを心がけましょう。
○　音楽を聞いたり、体を動かしたりといった趣味をもつなど、リラックスする方法を身に付けよう。

どう対処したのだろうか？考えてみよう！

事例１
全日本選手を輩出するようなレベルの高い大学のバレーボール部に入部したが、身長の差でどうしてもレギュラーになれず、目標を見失い、練習のつらさだけがのしかかり、思い悩む日々が続いた。

↓

リベロは後衛のレシーバーであり、試合を左右する重要な役割です。
そこで、自分は「高さや攻撃力」では貢献できないが、レシーバーとしてならばチームに貢献できると考え、リベロとしての練習に取り組むようにした。目標が決まると練習も楽しくなり、大学３、４年生の時に見事試合に出場することができるようになった。

事例２
クラスで一番仲の良い友人が急に話してくれなくなった。その友人に「どうしたの？」と聞いても「別に」とそっけなかった。
私はとても不安になったので、理由を聞き出そうとしたら、その友人とけんかになってしまった。

↓

よくよく考えてみると、友人はその時は何か悩みがあってあのような態度をとったのかもしれないし、私も友達を失うかもしれないと不安になってしつこかったのかもしれない。先生に相談して何か良い解決策を聞いてみようと思います。

事例３
新型コロナウイルス感染症についてのニュースなどを見ていると、もやもやしたりイライラしたりする。

↓

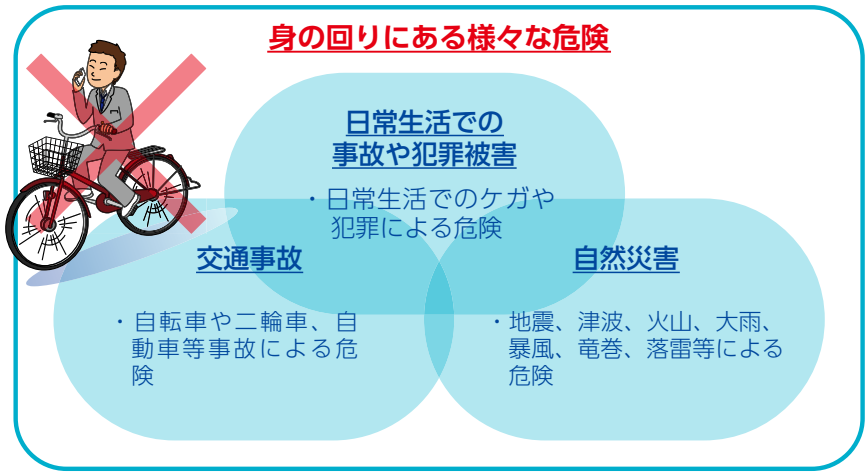
イライラすることを保健室の先生に話してみました。感染症によって、不安な気持ちになったりストレスを感じたりすることは、誰にでも起こり得ることだと教えてくれ、気持ちが楽になりました。

それでも、眠れない日が続いたり、心の不安定な状態が数週間も消えない、何もする気になれない、すぐに疲れてしまう場合……
そんなときは、一人で抱え込んで頑張りすぎず、心の専門家に相談しよう！

秘密を守って相談に乗ってくれる場所があります。
「いのちを支える相談窓口一覧」（都道府県・指定都市別の相談窓口一覧）
http://jssc.ncnp.go.jp/soudan.php
「24時間子供SOSダイヤル」
0120-0-78310（通話料無料）

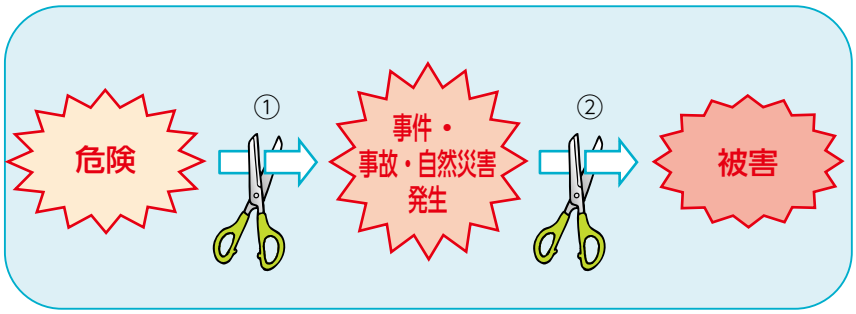
02 考えよう、日々の事件・事故 災害から身を守るために…

私たちの身の回りには、たくさんの「危険」が潜んでいます。



危険は、大きく三つに分けられます。それぞれの危険の特徴を理解して、対策をとりましょう。

被害を防いだり、最小限にしたりするためにはどうしたらよいでしょうか？



事前と事後の両方の対策をとり、事故や被害につながる連鎖を断ち切りましょう。

①自然災害や事故の危険を、事前に出来る限り予測し回避できるようにすること、すなわち事前の危機管理（リスク・マネジメント）が大切です。

「危険」を全て取り除くことはできません。しかし、正しい知識をもとに‘予測’することは可能です。

ひとくちメモ

危険は、それをはっきりと確認できれば、避けたり取り除いたりしやすくなります。しかし、隠れた危険も数多く存在します。危険に適切に対応するには、身の回りにある危険を理解し、隠れた危険を予測したり対策を考え練習したりすることが必要です。これらは危険予測トレーニングと呼ばれ、学校や職場での安全教育において行われています。

②万が一「事件・事故・自然災害」が発生しても、「被害」を最小限にするための手立てをとっておくこと、すなわち事後の危機管理（クライシス・マネジメント）が大切です。

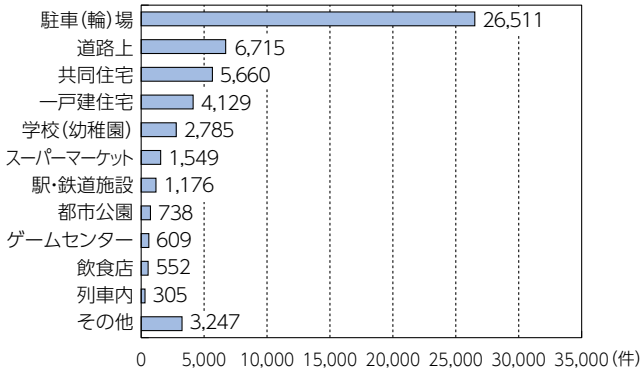
「事件・事故・自然災害」で起こることを想定し備えておくことで被害を軽減することができます。

身の回りで起こっている犯罪被害の状況から対策を考えよう！

高校生（20歳未満）が被害者となる犯罪は、自転車等の窃盗被害が最も多く、平成28年だけで47,783件発生しています。その他に暴行（1,314件）、強制わいせつ（1,053件）、傷害（862件）なども発生しています。このような犯罪は駐車（輪）場、道路上、住宅、学校など様々な場所で発生しています。

犯罪被害に遭わないためには、危険な場所を避け、人通りが少ない時間帯に一人で帰宅するなどの状況をつくらないことが必要です。万が一危険に遭遇した場合には、安全な場所に避難して、すぐに警察に通報したり、周囲の人に助けを求めたりするなど適切に対処し、事件等について家族や学校の教員に知らせたり相談したりすることが大切です。

高校生（20歳未満）の場所別被害件数（平成28年）



警察庁の統計より

危険な場所

↓

入りやすくて見えにくい場所

不特定多数の人が出入りし、他人の行動にあまり関心がもたれないところや、人の目が行き届かないところ、障害物などで死角ができやすい場所など

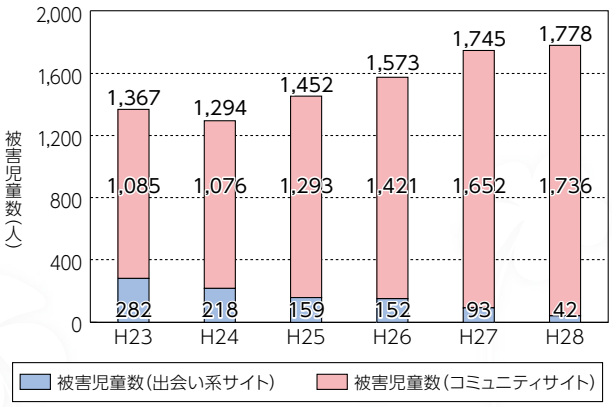
危険発生時の対処法

↓

・逃げる
・声を上げる
・助けを求めるなど

携帯電話やスマホを介した犯罪被害から身を守るための対策を考えよう！

コミュニティサイト等の利用に起因する被害児童数の推移

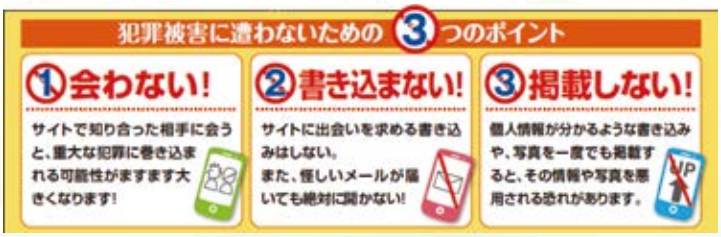


警察庁の統計より

近年、コミュニティサイト等に起因した被害児童数は増加しています。

スマートフォンを利用し、チャットや同時に複数の人と交流ができるようなアプリなどを通じて、面識のない人と出会い、児童買春や児童ポルノなどの犯罪被害に遭うケースが多くみられます。

※左の図及びその説明における「児童」とは、18歳未満の者をいう。



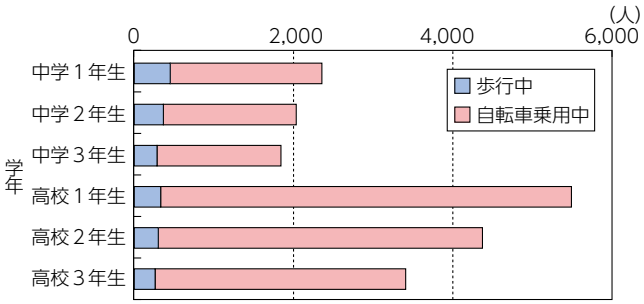
警察庁パンフレットより

事前の対策が大切ですが、被害に遭ってしまった場合には、一人で悩まず、家族や教員、警察などに相談しましょう。

03 君たちの自転車の乗り方は安全？

高校生の自転車事故が多い！

子供の交通事故死傷者数（平成28年）



警察庁の統計より

高校生になって自転車通学をはじめた人も多いでしょう。したがって、中学生より高校生による自転車事故が多くなることは予想できます。でも、高校１年生の事故が多いのはなぜでしょう？

自転車事故は、中学生、高校生とも学年が下がるほど多くなっています。はっきりした理由は明らかではありませんが、通学路や通学環境に対する不慣れ、自転車通学の経験の乏しさや運転技能の低さなどがあると考えられます。

自転車の特性を知ろう！

自転車事故では、相手が車か人かによって、自転車側の結果が大きく異なります。例えば、相手が車の場合は、自転車運転者の99.6％が負傷または死亡し、車の運転手はほとんど無傷です。しかし、相手が人の場合には、自転車運転者の9.7％しか負傷・死亡にいたりませんが、相手の人は93.5％が負傷・死亡しており、傷つける側になってしまいます。

（公財）交通事故総合分析センター

自転車事故でも大きな責任を負うことになる！

○　女子高校生が夜間、携帯電話を操作しながら無灯火で走行中、前方を歩行中の看護師（57歳）の女性と衝突。看護師には重大な障害（手足がしびれて歩行が困難）が残った。
（損害賠償額5000万円、横浜地方裁判所、平成17年11月25日判決）

○　男子高校生が昼間、自転車横断帯のかなり手前の歩道から車道を斜めに横断し、対向車線を自転車で直進してきた男性会社員（24歳）と衝突。男性会社員に重大な障害（言語機能の喪失等）が残った。
（損害賠償額9266万円、東京地方裁判所、平成20年６月５日判決）

※自転車事故を対象とした各種保険制度もあります。

【「自転車運転者講習制度」の運用開始】（平成27年６月１日施行）

自転車による交通事故を減らすことをねらいとして、信号無視や一時不停止等の悪質・危険な交通違反を繰り返す者に対して、自転車運転者講習の受講が命じられるようになりました。自転車安全利用五則をもう一度確認し、安全運転を心がけましょう。

自転車安全利用五則って、具体的に説明できる？

①自転車は車道が原則、歩道は例外、②車道は左側を通行、③歩道は歩行者優先で、車道寄りを徐行、④安全ルールを守る（二人乗り・並進の禁止、夜間はライトを点灯など）、⑤子供はヘルメットを着用

警察庁ホームページより

自分の命だけでなく相手の命も守るために……

DVD 文部科学省DVD教材「安全な通学を考える～加害者にもならない～」より

下の写真は、自転車を運転して、信号機のある交差点にさしかかった場面です。この次にはどのような危険が発生すると思いますか？また、事故を避けるためには、どのようなことができますか？

交差点での運転

自転車の法令違反は少なくありません。例えば、一時停止標識のある場所での事故について、一時停止の無視の割合は自転車が80％であり、自動車（36％）の２倍以上でした。信号無視も自転車では33.9％見られ、やはり自動車（16.9％）の約２倍でした。

（公財）交通事故総合分析センター、2009

交通状況は、時々刻々と変化します。交通状況内の危険を適切に認知し、次にどのような事態になるかを予測すること（危険予測）と、適切な安全行動を選択すること（危険回避）は、重要な安全技能の一つです。

自分の走り方のイメージをもとう！

自分では大丈夫だと思っていたとしても、他の歩行者や自動車の視点から見ると、危ない走り方をしている場合があります。「止まる」「見る」「確かめる」などの危険回避行動や走る速度について、自分の走り方を振り返ってみましょう。

自分の感情をコントロールしよう！

焦った気持ちで自転車を走らせると、自分の走り方はどのように変化するのかを知り、感情をコントロールする方法を身に付けましょう。また、通学時には時間的に余裕をもって出かけることも大切です。

歩道での違法駐輪はやめよう！

駅前などの歩道では様々な人が通行していますが、そのような場所に自転車を止めると、通行できるスペースが狭くなります。写真のように歩道の半分を違法駐輪車が占めると、子供や高齢者、車いすの人たちなどにとってはとても危険な場所になります。

また、自転車は歩道を通るときは、歩行者優先で徐行しなければなりません。具体的には、原則として、すぐ停止できるような速度で走行するとともに、歩行者の通行を妨げるおそれのある場合は、一時停止をしましょう。歩道では、視覚や聴覚に障害のある人など様々な人が通行しています。

ある地下鉄駅前の歩道の違法駐輪

04 自分の命、他者の命を守るためにできることは…

災害の備えとしての情報の大切さ

平成23年３月11日に発生した東日本大震災での死者・行方不明者は、２万人近くに上りました。そのほとんどは、地震の揺れによる被害ではなく津波の被害によるものでした。地震が発生してから大きな津波が来るまでに数十分程度の時間がありました。命を守り抜くためには自然災害についての正しい知識とそれに基づき行動することが必要です。

気象庁リーフレット「津波警報が変わりました」より

【災害から生きぬくために】

自然災害は想定した被害を超える可能性があります。想定にとらわれず関係機関から出される災害情報を自ら積極的に入手し、的確な判断のもとに行動することが必要です。

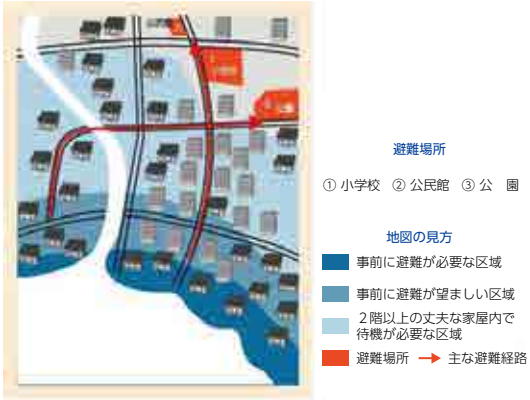
指定緊急避難場所と指定避難所を調べておこう！

【自宅】
・指定緊急避難場所→

・指定避難所→

【通学途中】
・指定緊急避難場所→

・指定避難所→



浸水地域と避難路の例

国土交通省ホームページより

災害に関する様々な用語や情報の意味を理解しよう！

気象庁は、大雨や強風、津波などによって災害が起こるおそれのあるときは「注意報」を、重大な災害が起こるおそれのあるときは「警報」を、さらに、重大な災害が起こるおそれが著しく大きいときは「特別警報」を発表して注意や警戒を呼びかけています。特別警報・警報・注意報は関係行政機関、都道府県や市町村へ伝達され防災活動等に利用されるほか、市町村や報道機関を通じて地域住民の方々へ伝えられます。

例えば警報には、大雨、洪水、暴風、暴風雪、大雪、波浪、高潮、津波などがあります。

自然災害の兆候を知っておこう！

気象庁リーフレット「急な大雨・雷・竜巻から身を守ろう！」より

災害から身を守ろう　検　索

http://www.jma.go.jp/jma/kishou/fukyu_portal/index.html

関連する映像を見てみましょう。

まずは、自助が大切！

今後発生が心配される「首都直下地震」では想定死者数３万人、被害総額200～300兆円、首都機能が喪失。また、「南海トラフ巨大地震」では想定死者数13～40万人、被害総額220兆円、700市町村に災害救助法が適用されるとの予想もあります。これ以外にも、全国に無数にあると言われている活断層による地震や火山の噴火、台風、大雨、暴風、竜巻など、日本では様々な自然災害と向き合って生活していかなければなりません。

これらのリスクをきちんと理解し、自らの責任で自らの命を守ることが求められます。自治体から避難勧告等の発令があっても避難所に退避する住民の割合が極めて低いと言われており、大きな課題となっています。最終的に自分の命を守るには、防災情報や自然災害の兆候を捉えて油断せず、早め早めに安全を確保するために自ら行動することです。

私たちにできること（共助）

高校生は日常の行動範囲も広くなり、その分、「危険」に遭う機会が増えてきます。中学生までの経験をもとに、自らの立場や責任を踏まえた地域社会の一員として期待されている二つのことがあります。

その１：幼児、小中学生の模範としての期待

高校生の行動は、良くも悪くも地域の子供たちのモデルとなっています。子供たちは高校生を観察学習の対象としてとらえています。模範となるよう行動しましょう。

その２：支援者としての期待

自然災害が多い我が国においては、今後も被害の発生が危惧されています。災害後の生活、復旧、復興を支えるための支援者が必要になります。ボランティア活動は、他人を思いやる心、互いを認め合い共に生きていく態度、自他の生命や人権を尊重する精神などに支えられています。より良い社会づくりのため、高校生には主体的かつ積極的に参加・参画していくことが期待されています。

05 高校生が気を付ける食生活

毎日、朝ごはん食べてる？

テレビやゲーム、パソコン、スマートフォン等で夜ふかしをして、夜食を食べる、朝起きられない、朝ごはんが食べられないなど、悪循環になっていませんか。

どうして朝ごはんは、大切なのだろう？

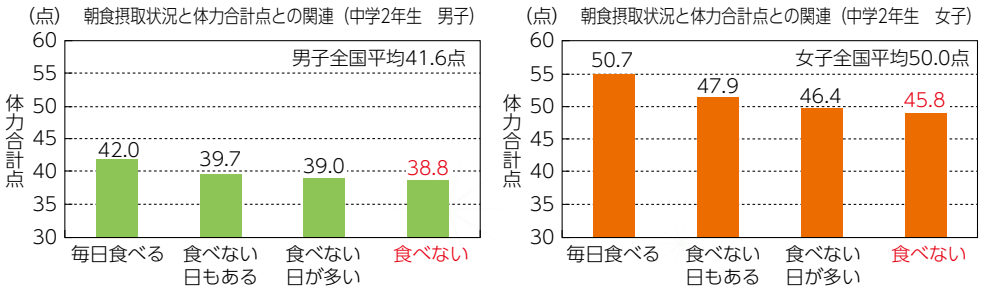
私たちの体は、寝ている間もエネルギーを使っていて、朝にはエネルギーや必要な栄養素が少なくなっています。
朝ごはんを食べることによる刺激は、体全体に目覚めを伝える信号として重要です。

ごはんやパンなどの主食に含まれる炭水化物は、体内で分解されるとブドウ糖に変わり、脳のエネルギーとなります。脳を働かせるための朝ごはんのポイントは、ブドウ糖を十分にとることです。

「Breakfast」は、空腹（fast）を断ち切る（break）ことを意味しています。

中学生を対象とした調査では、朝食を食べている方が、体力合計点や正答率が高い傾向がみられます。

朝食の摂取状況と体力合計点との関連



スポーツ庁「令和元年度 全国体力・運動能力、運動習慣等調査」

朝食の摂取状況と正答率の関連

朝食を毎日食べていますか	平均正答率（%）		
	国語（10問）	数学（16問）	英語（21問）
食べている	74.8	62.5	58.0
どちらかといえば、食べている	68.3	52.9	51.4
あまり食べていない	63.3	46.9	47.3
全く食べていない	60.6	44.9	45.7

文部科学省「平成31年度（令和元年度）全国学力・学習状況調査」

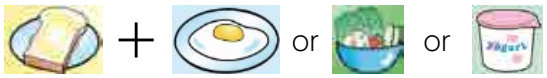
ごはん一膳、食パン一枚にもう一品プラスしませんか？

ごはんやパンにもう一品加えることで、バランスの取れた栄養素摂取につながります！
午前（あるいはお昼まで）の授業に集中できるようにしましょう！

【和食】

ごはん ＋ 納豆 or おひたし or みそ汁

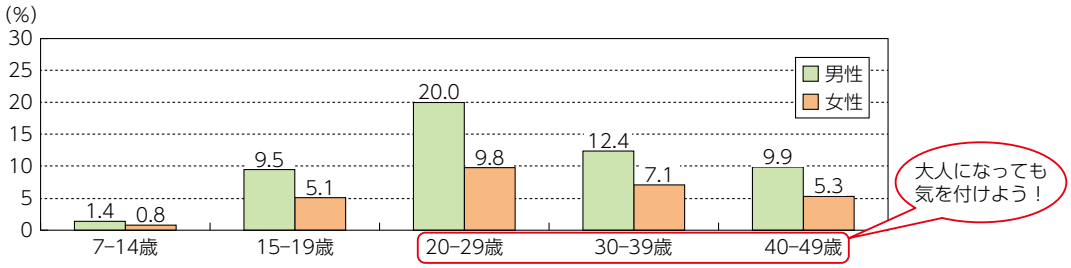
【洋食】



パン ＋ 目玉焼 or サラダ or ヨーグルト

高校を卒業し、一人暮らしをするようになったとしてもバランスのよい食事ができるようにしましょう。← 朝ごはん欠食状況は、20歳代をピークに多く見られます。

朝ごはん欠食状況（「何も食べていない」と回答した人の割合）



厚生労働省「平成28年国民健康・栄養調査」

私たちの体は、食べたものでつくられている

目には見えなくても、体は日々生まれ変わっています。

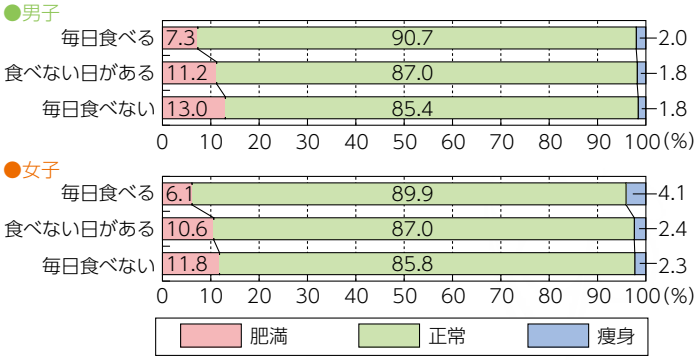
体の組織が生まれ変わる周期は、例えば、皮膚は約60日、骨は約100～300日、筋肉は半分が入れ替わるのに平均180日程度かかるといわれています。

体が生まれ変わる材料は、食事によって摂取されるたんぱく質などのさまざまな栄養素です。

右の図からどんなことが分かりますか？

男女（中学生）とも、朝食を「毎日食べる」集団は、それ以外の集団に比べて、肥満傾向児の出現率が低い傾向がみられます。

朝食の摂取状況と肥満傾向児・痩身傾向児の出現率との関連



文部科学省「全国体力・運動能力、運動習慣等調査」（平成25年度）

平成28年のカルシウム摂取量の調査結果（1人1日あたりの平均値）

年齢	男	女
7－14歳	678mg	610mg
15－19歳	508mg	426mg

厚生労働省「平成28年国民健康・栄養調査」

左の実際の数字と下の基準の数値とを比較してみよう

日本人の食事摂取基準（2015年版）によれば
15－17歳のカルシウムの推定平均必要量は、男子650mg／日、女子550mg／日
推奨量は、男子800mg／日、女子650mg／日

高校生の時期は、大人の体に変わっていく大切な時期です。大人になってからも健康な体を維持していくためにも、「いま」が大事！

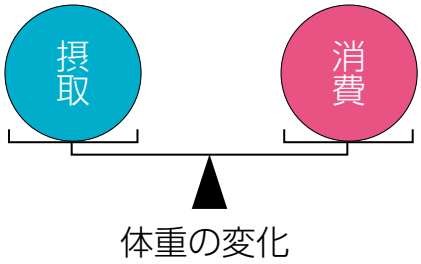
健やかな食生活のために　検　索

http://www.maff.go.jp/j/fs/diet/index.html

健康な食事についての詳細は、ホームページで調べてみましょう。

06 体重コントロール

エネルギーの摂取と消費のバランスによって健康な体ができあがる



飲食により摂取するエネルギーと身体活動等により消費するエネルギーの量が同じ場合、体重の変化はなく、健康的な体が保たれる

体をつくったり体を維持し活動させたりするのに必要な栄養素とエネルギーをしっかりとり、よく体を動かすことが大切！

普通体重とは？　～高校生の体重の状況～

「肥満」や「低体重（やせ）」の目安としてBMI（Body Mass Index）がよく使われます。計算方法は世界共通ですが、肥満の判定基準は国によって異なり、WHO（世界保健機構）の基準では30以上を“Obese（肥満）”としています。日本肥満学会の定めた基準では、18.5未満が「低体重（やせ）」、18.5以上25未満が「普通体重」、25以上が「肥満」としています。

BMI＝体重(kg)÷[身長(m)×身長(m)]

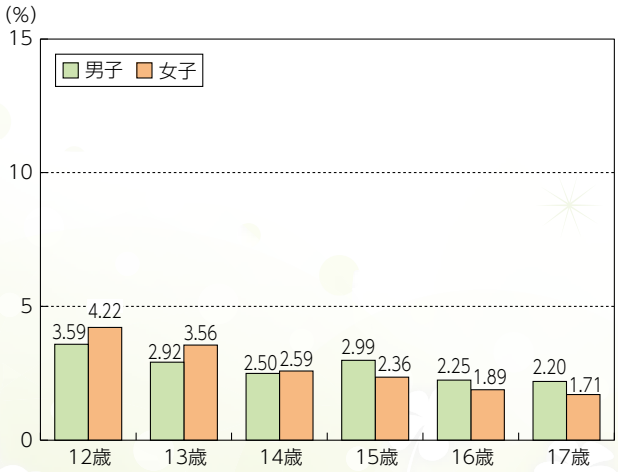
しかし、発達段階の途中にある10代では、筋肉や骨の割合の違いから人によってBMIの数値が、必ずしも「肥満」や「低体重（やせ）」の適正な目安にならないこともあります。

「肥満」や「低体重（やせ）」の目安として肥満度を算出することもあります。

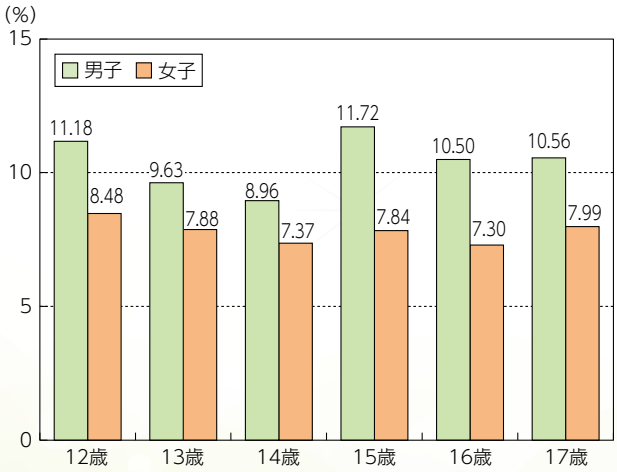
肥満度＝(実測体重(kg)－身長別標準体重(kg))/身長別標準体重(kg)×100(%)

下図に示す学校保健統計では、肥満度が－20%以下を痩身傾向児、肥満度が20%以上を肥満傾向児としています。

痩身傾向児の出現率



肥満傾向児の出現率

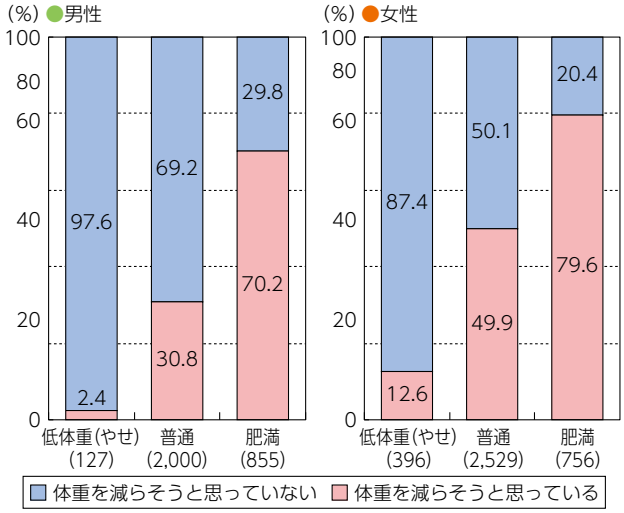


文部科学省「学校保健統計調査」（令和元年度）

無理なダイエットをしていませんか？

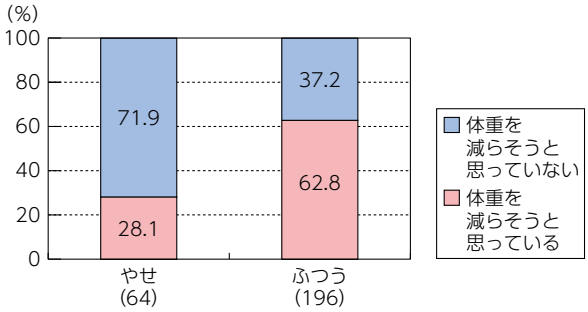
2005年11月に、無理なダイエットを続けた結果、「拒食症」によってファッションモデルが死亡したことを受けて、無理にやせようとする傾向にあるファッションモデルに対して、「やせすぎのモデルはファッションショーへの出演を禁止する」という動きが全世界で広がってきています。
自分の体型が「普通」なのに、「太っている」と思って無理なダイエットをしていませんか？

体型別　体重を減らそうとする者の割合（20歳以上）



厚生労働省「平成20年国民健康・栄養調査結果の概要」

体重を減らそうとする者の割合（20歳代女性）



体格がやせの女性では12.6%、ふつうの女性では約50%がやせたいと思っていました。また、20歳代の女性では、体格がやせの女性の約30%、ふつうの体格の女性の約60%が体重を減らそうと思っていました。

やせすぎると、女性では月経の乱れが認められることがあります。また男女とも標準体重の60%以下にやせが進むと、低栄養による腎不全や低血糖、電解質異常による不整脈、結核などの感染症など、重い合併症を起こしやすくなります。ほうっておくと死に至ることもあり、治療や栄養指導などが必要となります。

肥満に注意！

太りすぎは、糖尿病、脂質異常症、高血圧などの生活習慣病につながります。また女性では月経の乱れが認められることがあります。
太りすぎの改善のためには、食事や運動に気をつけることが重要です。右の表には、健康保持のために必要なエネルギー量の基準を参考として示しています。運動では、ジョギング、サイクリングなどの有酸素運動がメタボリックシンドロームの予防や改善に有効です。

	身体活動レベル	推定エネルギー必要量(kcal/日)
男性(15～17歳)	低い	2,500
	ふつう	2,850
	高い	3,150
女性(15～17歳)	低い	2,050
	ふつう	2,300
	高い	2,550

日本人の食事摂取基準（2015 年版）

やせすぎや太りすぎの中には、様々なストレスが原因となっていたり、体の病気が隠れている場合もあります。もし気になることがあれば、身近な誰かに相談したり、専門機関に相談したりしましょう。

摂食障害　厚生労働省　検　索
http://www.mhlw.go.jp/kokoro/speciality/detail_eat.html

肥満と健康　厚生労働省　検　索
https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/food/e-02-001.html

07 生活習慣病

人生80年、「健康」と「生きがい」

女性の平均寿命は87.14年、男性の平均寿命は80.98年となっています（平成28年、厚生労働省）。このような長寿社会の中で、「生きがい」をもって生きることと、「健康」で生きることが大切であるとの認識が大勢を占めています。

生活習慣は、健康と密接な関係があります

我が国における死亡原因は、がん（悪性新生物）、心疾患、脳血管疾患で50％近くを占めています。

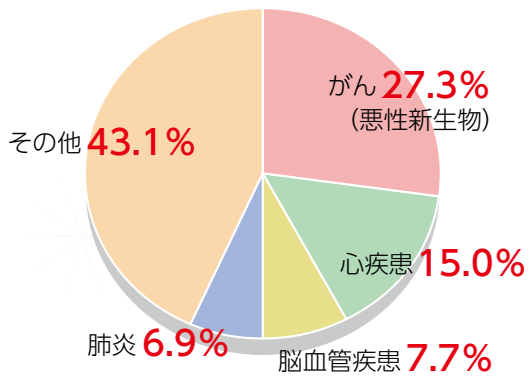
これらの病気は、いずれも食事、運動、休養（睡眠を含む）、喫煙や飲酒などの生活習慣と深いかかわりがあるため、生活習慣病と呼ばれています。

生活習慣病は、死亡原因にもなりますが、生活の質（QOL）を低下させ生き生きと活動的な生活を送ることの妨げにもなります。

生活習慣	関連疾患等
食習慣	２型糖尿病、肥満、脂質異常症、高尿酸血症、循環器病、大腸がん、歯周病など
運動習慣	２型糖尿病、肥満、脂質異常症、高血圧症など
喫　煙	肺がん、循環器病、慢性気管支炎、肺気腫、歯周病など
飲　酒	肝障害など

注）生活習慣にかかわらず体の中のインスリンの量が絶対的に足りなくなって起こる１型糖尿病という病気があります。

死亡原因の割合（令和元年）



（厚生労働省）

増えている２型糖尿病

過食や運動不足、肥満などは、２型糖尿病発病の要因になります。

日本の糖尿病有病者数は、平成28年国民健康・栄養調査によれば、「糖尿病が強く疑われる人」は約1,000万人、「糖尿病の可能性が否定できない人」が約1,000万人、両者を合わせて約2,000万人です。

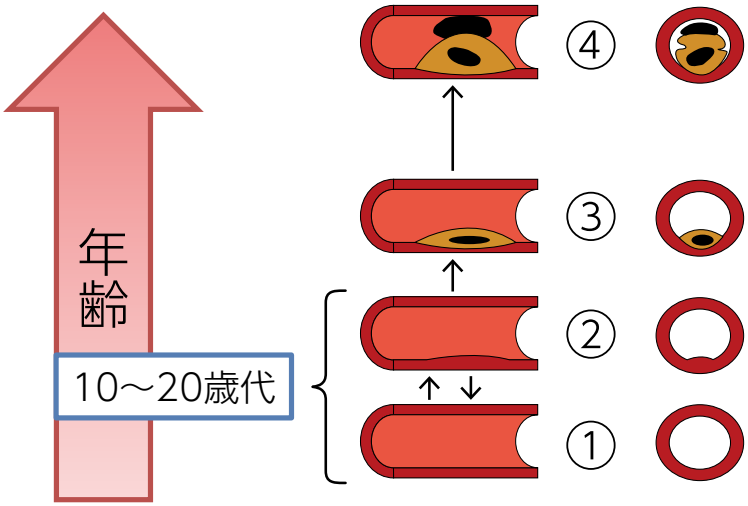
糖尿病は、悪化すると腎臓障害、神経障害や失明に至るなど、生活の質に多大な影響を及ぼします。さらに、心筋梗塞や脳卒中のリスクを２～３倍増加させるといわれています。

今から生活習慣について考えることが大切な理由

生活習慣病で病院を受診する人は、年齢が高くなるにしたがって、多くなります。したがって、10代の皆さんは、生活習慣病を身近に考えにくいかもしれません。

適切な生活習慣を続けていても生活習慣病になることはありますが、若いうちから気を付けていることで予防に役立ちます。

健康によくない食行動や運動不足などの不適切な生活習慣は、思春期の頃から始まり、年月を経るとともに、改善が難しくなり、より強い習慣となってしまいます。



出典：Berenson GS et.al. Cardiovascular risk factors in children-the early natural history of atherosclerosis and essential hypertension, Berenson GS,ed.New York:Oxford University Press,1980

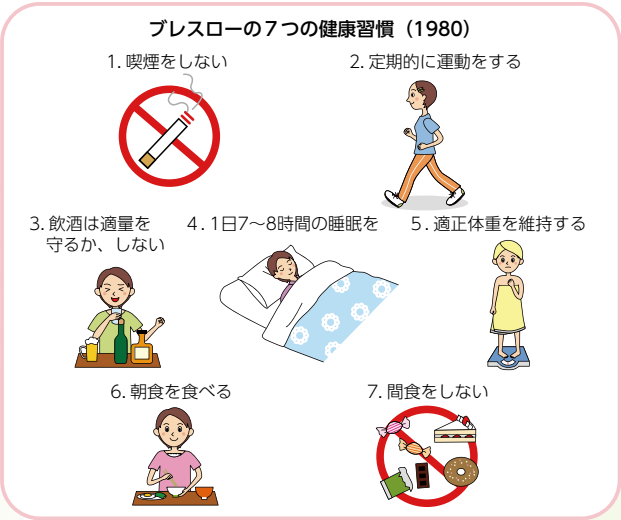
左図は、血管に脂肪が沈着して血液の流れが悪くなる様子を示しています。

10～20歳代の間は、多くの人が①のような脂肪沈着などない、きれいな血管です。また、②のように少し脂肪が沈着しても①に戻ることができます。

しかし、年齢を重ねると②から①に戻るより、③のように脂肪の塊が大きくなるようになり、不適切な生活習慣を続けると④のように血液の流れが悪くなってしまいます。

今からできること、生涯を通して続けること、しないこと

肥満症、高血圧、また２型糖尿病などの生活習慣病は、環境や生まれつきの遺伝的な要素も関係していますが、食習慣、運動習慣、睡眠、ストレス、休養のとり方などの生活習慣が大きくかかわっています。生活習慣について、30年以上前に米国のブレスロー教授が行った研究結果から、「ブレスローの７つの健康習慣」として広く世界に知られているものがあります。



「ブレスローの７つの健康習慣」を守るメリット

メリット１　45歳の人の平均余命の差

６～７つを実施した場合と実施が３つ以下の場合 → 男性で11年、女性で７年の差があります。

メリット２　生活習慣病による死亡率の差

がん、心臓病、脳血管疾患による死亡率が少ないことも立証されています。なかでも、喫煙、飲酒、運動の有無が強く影響するといわれています。

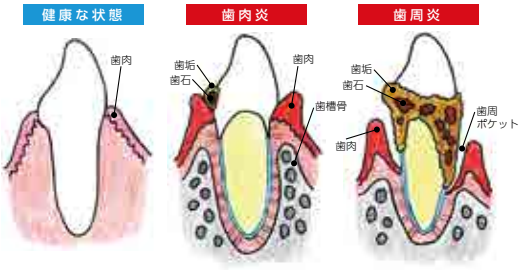
08 歯と目の健康

歯周病は生活習慣病

生活習慣病の中には、歯・口に関わる病気があります。代表的なものが、むし歯や歯周病です。むし歯は、予防の効果で減少傾向にありますが、歯周病は高校生以降成人期での重要な健康課題となっています。歯が喪失する最大の原因が歯周病といわれており、高校生からの予防が重要です。

8020運動は、「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動です。20本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足することができると言われています。そのため、「一生、自分の歯でおいしく食べられるように」という趣旨でこの運動が続けられています。
楽しく充実した食生活を送り続けるためには、若い頃から歯磨きなどの習慣が大切です。

歯周病とは



歯周組織の構造

歯周病は、歯垢（プラーク）が長く滞留することで、歯を支える組織が壊れていく病気です。歯肉を中心に病気が起きている歯肉炎と支える骨（歯槽骨）に及ぶ歯周炎があります。

歯肉のはれや出血（歯肉炎）が進行すると歯槽骨が壊れて（歯周炎）、最終的には歯を失うことがあります。

初期の段階では自覚症状がなく、気付いたときには治療がかなり難しくなることもあります。自ら歯磨きなどの歯口清掃を丁寧に行うなどの予防が大切です。

近年、歯周病と全身の健康との関連についての研究が進められ、２型糖尿病、心疾患などの生活習慣病との関連が報告されています。

歯周病にならないために

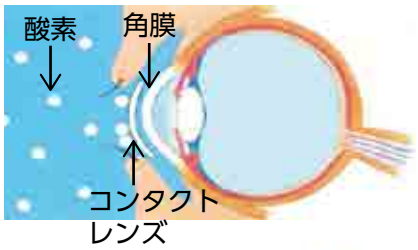
○　歯磨きの方法は、歯と歯肉の境目を重点的に磨くことです。
○　歯科の定期健診を受けることも大切です。その際、歯磨きでは取り除けない歯垢や歯石を歯科医院で除去してもらうことも有効です。
○　歯の喪失は、年齢が高くなるほど進みますが無症状で経過するために、青年期からの予防管理が重要です。

高校生の実際は？

（公財）日本学校保健会の調査（平成25年度）では、むし歯の予防として歯みがきをしている高校３年生は92％でしたが、歯周病の予防として歯みがきをしている生徒は42％でした。また、毎年、歯科医で１回以上検診を受けている高校３年生は30％程度でした。

歯・口腔の健康　厚生労働省　検　索
https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/teeth

あなたの目は、大丈夫ですか？



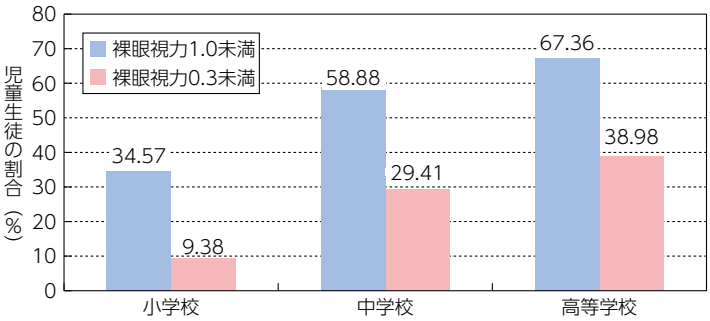
目の角膜は涙液を介して空気中の酸素を取り入れることにより呼吸しています。コンタクトレンズにより角膜の表面が覆われると、涙液の角膜への供給が不足し、角膜は酸素不足に陥ります。酸素不足に陥った角膜は傷つきやすく、感染症を起こしやすくなります。

10代に起こる角膜での感染症の原因は、コンタクトレンズが96.3％を占めています（出典：日本眼感染症学会／感染症角膜炎全国サーベイランススタディグループ）。角膜での感染症は、最悪の場合は失明につながります。

コンタクトレンズの正しい使い方

高校生では、およそ３人に１人が裸眼視力0.3未満です。

眼鏡やコンタクトレンズで視力を矯正している人もいるでしょう。高校生になるとコンタクトレンズを使用している人数も増えますが、眼の安全を守るためにいくつか気を付けて欲しいことがあります。



文部科学省「学校保健統計調査」（令和元年度）

角膜での感染症にならないために

- コンタクトレンズを買う際も買った後も定期的に眼科医の検査を受ける
- 目にとっては異物であるコンタクトレンズの正しい使い方や使用期限を守る
- 「洗浄などのケア」を十分に行う

ソフトコンタクトレンズの誤った装着による角膜潰瘍

ひとくちメモ

カラーコンタクトレンズによる眼障害

カラーソフトコンタクトレンズには酸素を十分に透過しにくい材質、サイズやカーブ、厚みなどの問題から、角膜に酸素不足を生じやすいものや、色素落ちなどによって角膜や結膜の障害を生じることがあるので注意が必要です。

二重まぶたにする化粧品による眼障害

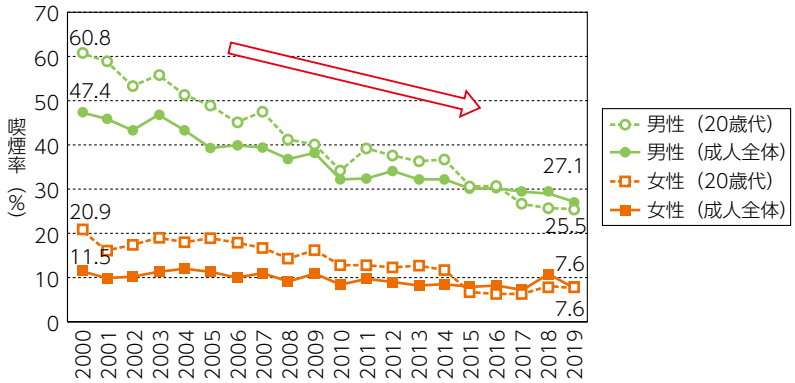
二重まぶたにする接着剤が目に入り、まぶたの内側の上下にある涙点という涙の排出口が接着剤でふさがれて、流涙症という涙があふれてしまう場合やアレルギー性の眼瞼炎や結膜炎を生じる場合があるので注意が必要です。

おしゃれ用カラーコンタクトレンズの主な使用者は若い年齢層であることから、購入にあたっての注意事項やケア方法などがわかりやすく動画で配信されています。

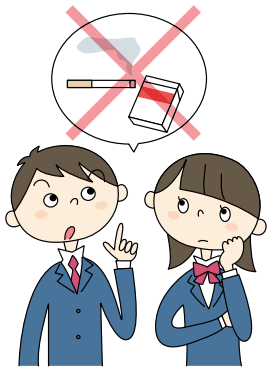
eye care　カラコン　pmda　　検　索

おしゃれ用カラーコンタクトレンズについて　｜　独立行政法人医薬品医療機器総合機構
http://www.pmda.go.jp/eyecare/index.html

09 喫煙は過去の習慣？

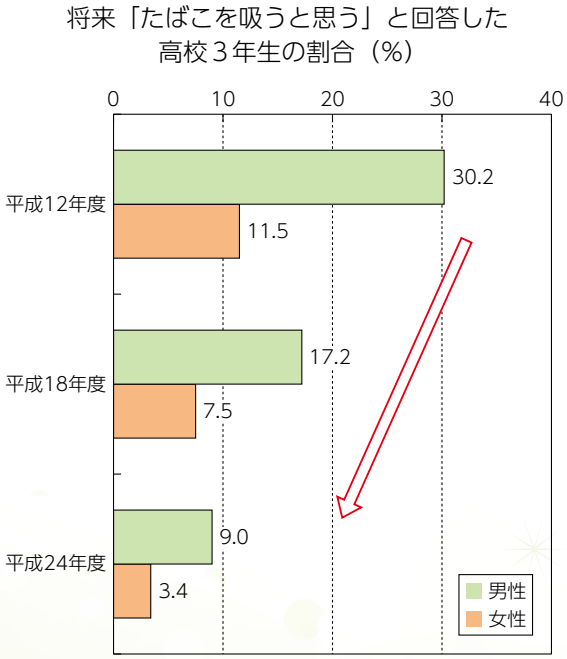


厚生労働省「令和元年国民健康・栄養調査」



我が国では、男女による喫煙率に大きな差があり、女性に比べて男性の喫煙率が極めて高い状況にあります。近年、男性の喫煙率は低下傾向にありますが、20歳代も含め依然高い状態です。

皆さんが、大人になったときには、我が国の成人喫煙率はどうなっているでしょうか？



文部科学省「薬物等に対する意識等調査」（平成24年度）

将来「たばこを吸うと思う」と回答した高校生は、男女ともに年々減ってきています。上記の成人喫煙率の低下は、高校生の喫煙に対する意識の変化と連動しているように見えます。

皆さんが、大人になったときには、成人喫煙率は一段と低下していることでしょう！

高校生のたばこを吸う人に対する印象は、近年、男女とも「かっこいいと思う」が減り平成24年度では高校３年生男子で4.5%、女子でわずか2.4%です。

一方、「かっこわるいと思う」は増えており、平成24年度では男子で27.1%、女子で36.3%です。

たばこについての最新情報を以下のホームページで調べてみましょう。

最新たばこ情報　検　索

http://www.health-net.or.jp/tobacco/front.html

喫煙すると、体に様々な悪影響が出ますが、長い間吸い続けると、さらに影響は深刻になります。特に、未成年からの喫煙は害が大きいため、「未成年者喫煙禁止法」で**20歳未満は、喫煙が禁止**されています。

呼吸器疾患

慢性閉塞性肺疾患（肺気腫）や気管支拡張症などの慢性呼吸器疾患になりやすくなります。

また、喫煙開始年齢が早いほど、肺がんにもなりやすくなります。

非喫煙者のきれいな肺　喫煙者の汚れた肺

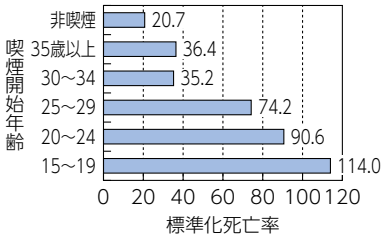
がん（怖いのは、肺がんだけではありません）

喉頭がん、食道がん、肝臓がんなどにもなりやすくなります。

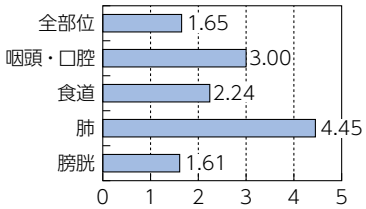
心疾患（怖いのは、呼吸器系疾患ばかりではありません）

心臓への負担が増え、冠動脈硬化などから狭心症や心筋梗塞なども起きやすくなります。

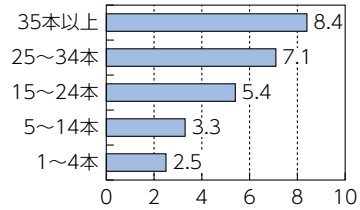
喫煙開始年齢別肺がん標準化死亡率(男性)
標準化死亡率（ここでいう標準化死亡率とは、年齢構成の違いを補正した死亡率で、人口10万人に対する死亡率を示したもの）



非喫煙者を1とした時のがんの部位別にみた死亡についての相対危険度（男性）



非喫煙者を1とした時の喫煙本数別にみた肺がん死亡についての相対危険度(男性)



資料：いずれも平山らによる調査（1966～82）

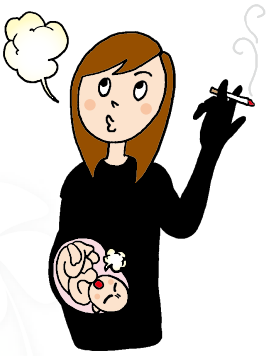
喫煙すると、美容にも……
「たばこを吸う人＝かっこわるい」の要因かも？

髪や服へのにおいの付着。

口臭が強くなったり、気付かないうちに重い歯周病になりやすくなります。

肌の老化が進み、しわが増え年齢より老けて見えることになります。

妊婦や、乳幼児の親の喫煙は危険！



喫煙者の近くにいる人は、たばこの煙を吸い込むことになります。これを**「受動喫煙」**と言い、たばこを吸わない人にも大量の有害物質による影響を与えることになります。

特に肺がん、虚血性心疾患（心筋梗塞など）、脳卒中、乳幼児突然死症候群（SIDS）は、受動喫煙との関係が国際的にも明らかとなっております。このことから、国内では、年間およそ１万５千人が受動喫煙により亡くなっていると推計されています。

妊娠中の喫煙は、早産を起こりやすくするとともに、胎児の発育に悪影響を与えます。

受動喫煙による年間死亡数推計値

肺がん2,484人、虚血性心疾患4,459人、脳卒中8,014人、乳幼児突然死症候群73人　合計で約1万5千人

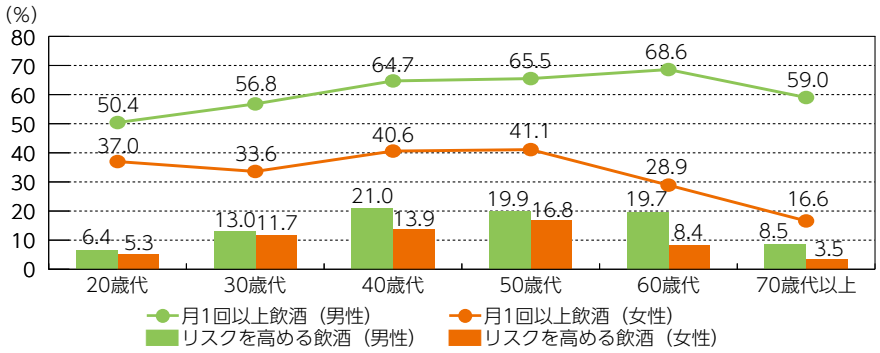
○肺がん、虚血性心疾患、脳卒中、乳幼児突然死症候群（SIDS）について、各疾患の死亡数の何％が受動喫煙によるものかを計算し、その割合を2014年の死亡数に乗じた。

厚生労働科学研究費補助金循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業
「たばこ対策の健康影響および経済影響の包括的評価に関する研究」平成27年度報告書

	男性	女性
肺がん	627	1,857
虚血性心疾患	1,571	2,888
脳卒中	2,325	5,689
小計	4,523	10,434
乳幼児突然死症候群(SIDS)	73	
合計	**15,030**	

10 飲酒の問題は社会の課題

月1回以上の飲酒割合と生活習慣病のリスクを高める飲酒割合



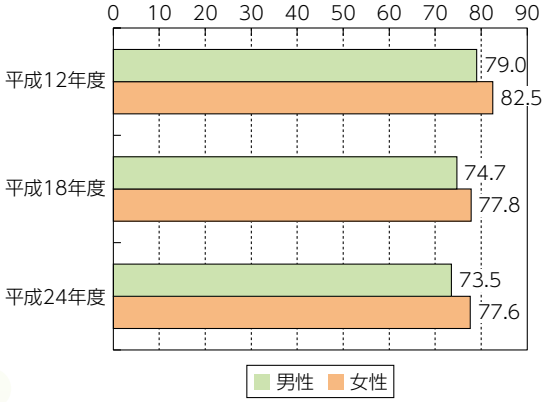
厚生労働省「令和元年国民健康・栄養調査」

上記のグラフから、月1回以上飲酒している人の割合は、男性では50～70％であるのに対して、女性では20～50歳代では約40％であり、60歳以上では減少しています。

また、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人は、男女とも40歳代、50歳代で多く、男性ではおよそ5人に1人、女性では7人に1人の割合でした。

皆さんは、飲酒についてどのように考えていますか？

将来「酒を飲むと思う」と回答した高校３年生の割合（%）



文部科学省「薬物等に対する意識等調査」（平成24年度）

将来「お酒を飲むと思う」と回答した高校生は、男女ともに年々減ってきていますが、「たばこを吸うと思う」と回答した高校生の変化に比べるとその減少は極めて小さいものです。これには、飲酒の害について十分認知されていないことだけではなく、周囲の人々の行動やマスメディアの影響を含む社会の取組の違いが関係していると考えられます。

皆さんも近い将来、進学や社会に出るとお酒を飲む機会があるかもしれません。

飲酒は、生活習慣病の要因となるなど健康に影響を及ぼすことがあります。

生涯を通じて自らの健康を適切に管理し、改善していくために、飲酒の害について理解を深め、お酒との関わり方について考えてみましょう！

特に胎児への影響については、女性のみならず、男性にも一緒に考えてほしい問題です。

アルコールについての最新情報を以下のホームページで調べてみましょう。

e-ヘルスネット　飲酒　　検　索

https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/alcohol/

飲酒は、急性アルコール中毒などの急性影響、長期にわたる多量飲酒が引き起こす影響及び胎児への影響が大きな問題です。

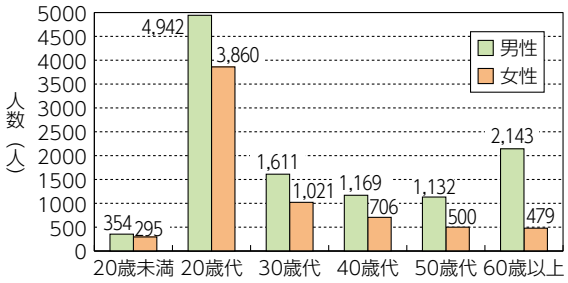
未成年からの飲酒は、非行の温床になるとの懸念や心身への害が大きいため、「未成年者飲酒禁止法」で**20歳未満は、飲酒が禁止**されています。皆さんの健康を守るためのこの法律で、未成年者への酒類の販売等も禁じられています。実際、子供の飲酒を制止しなかった保護者や未成年者に販売した店員等が検挙されています。

おそろしい急性アルコール中毒

- 急性アルコール中毒とは、血液中や脳内のアルコール濃度が急激に高まって、一挙に身体が危険な状態になってしまうことです。
- 同じ量のアルコールでも、短時間に飲むと血液中や脳内の濃度はより早く高くなり、また最高濃度も高くなります。
- 「イッキ飲み」は、急性アルコール中毒を起こし、生命の危険につながります。成人になってからも決して行ってはいけませんし、人にさせてもいけません。

下のグラフは、東京消防庁管内で令和元年中に発生した急性アルコール中毒で救急搬送された人数を示しています。20歳代が最も多く、20歳未満にも相当数認められます。

令和元年中の年代別急性アルコール中毒搬送人員
（東京消防庁）



「イッキ飲み」による悲しい事故は、どうすれば防ぐことができるでしょう？→断ることが大切です！12も読んでください。

長期にわたる大量飲酒が引き起こす影響

脳への影響

長期の多量飲酒により脳が縮んでいきます。その結果、飲酒をしていないと手の震え、発汗、不眠などの症状が出るようになります。また、幻覚や妄想が現れたり、うつ病になることもあります。

肝臓疾患（怖いのは、脳への影響ばかりではありません）

多量飲酒を長期に続けると肝臓への負担がかかります。その結果、脂肪肝がアルコール性肝炎、肝硬変へと進展していき、肝がんになることもあります。

正常な肝臓

肝硬変

（写真提供：（独）国立病院機構久里浜医療センター）

継続的に医療を受けているアルコール依存症患者は、平成25年で約８万人です。

しかし、平成25年に実施された全国飲酒実態調査によると、我が国において「アルコール依存症が疑われる者」が約109万人、「アルコール依存症の診断基準を満たす者」が約58万人と推計されています。

もしかすると「アルコール依存症」は、特殊な病気ではないかもしれません。

（厚生労働省研究班による調査、2014）

妊婦の飲酒は危険！

妊婦が喫煙することにより、胎児に影響を及ぼすことが広く知られるようになってきていますが、飲酒も影響を及ぼすことを知っていますか？

妊娠中に飲酒をしていた母親が出産した赤ちゃんに成長障害、小頭症（中枢神経の障害）などが現れることがあります。これを「胎児性アルコール症候群」といいます。また、近年、注意欠陥多動障害（ADHD）との関連があるとの報告もあります。

11 違法薬物は“毒”だ！

薬物問題について誤解していませんか？
薬物に“No!”という生き方を！

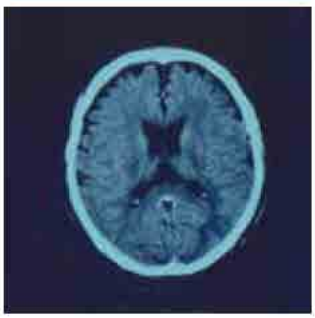
薬物乱用とは、所持や使用が法律で禁じられている薬物を使うことは当然ですが、その他にもあります。
例えば、“医薬品”であっても、本来の医療目的から逸脱した方法や目的で使うことは薬物乱用です。一度の薬物使用でも**乱用**といいます。

薬物乱用は、**個人** → **家族・友人** → **社会** を巻き込む大きな問題となり、自分だけでなく周りの全ての人を不幸にします。

個人の問題
健康被害です。一度の使用でも死に至ることもあります。また、使い続けることによって、性格まで変わってしまうこともあります。
でも、最大の怖さは、たとえやめたいと思ってもやめられなくなる依存です。“一度くらいなら”や“自分は大丈夫”といった甘い考えは禁物です。

正常な脳

薬物（シンナー）の慢性中毒患者の脳



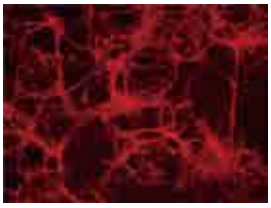
一度薬物依存症になってしまった脳は、元の状態に戻らないと考えられています。

家族・友人の問題
家族・友人とのトラブルが頻発し、心身や経済的な負担を強いることになります。その結果、家庭が崩壊したり、友人が去ったりして孤立することになります。

社会の問題
事故や犯罪が増え、治安が悪化します。また、薬物は、暴力団などの反社会的な組織の収入源になり、社会の安全を脅かします。

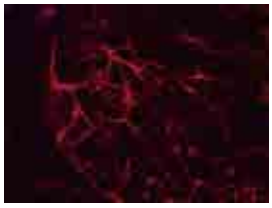
危険ドラッグは、法規制の対象になっていないかのように販売されている薬物の総称で、「合法ハーブ」や「合法ドラッグ」と呼ばれていました。「ハーブ」、「お香」、「バスソルト」など用途を偽装し販売されていますが、何の成分がどれだけ入っているか、使用した際に何が起こるかわかりません。危険ドラッグは、覚醒剤や大麻と同等かそれ以上に恐ろしい薬物であり、死に至ることもあります。

正常な神経細胞



危険ドラッグを加え、２時間後

２時間後の神経細胞



マウスの脳神経細胞に、危険ドラッグを加えると、細胞が死滅して、神経の連絡が壊されていることが分かります。
（写真提供：国立精神・神経医療研究センター）

大麻については、「大麻は安全」「大麻は依存性がない」など誤った情報が氾濫しています。大麻の成分（テトラヒドロカンナビノール）は脳に影響を及ぼし、以下の図に示すような有害性が知られています。特に成長期にある若者の脳に対して影響が強いことが判明しています。

大麻の有害性

大麻の乱用による影響

- **知覚の変化**：時間や空間の感覚がゆがむ
- **学習能力の低下**：短期記憶が妨げられる
- **運動失調**：瞬時の反応が遅れる

大麻を長く使い続ける影響

- **精神障害**：統合失調症やうつ病を発症しやすくなる
- **IQ（知能指数）の低下**：短期・長期記憶や情報処理速度が下がる
- **薬物依存**：大麻への欲求が抑えられなくなる

＊大麻について「海外では合法な国があるから安全だ」という主張を耳にすることがあるかもしれません。法律などの規則はそれぞれの国の事情や背景をもとに作られているため、合法だから大麻は安全ということではありません。大麻が合法な国でも、大麻の有害性の影響を大きく受ける未成年の所持や使用は禁じられています。

薬物乱用経験者になぜ薬物乱用を開始したかを調査したところ、「刺激を求めて・好奇心や興味から」「誘われて・断りきれずに」と回答した割合が高く、その背景には、断りにくい人間関係や薬物を手に入れやすい環境などがあります。

平成26年度厚生労働科学研究「全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査」

○薬物乱用は、好奇心や誘惑から始まります。
○危険な場所に近づかないこと、逃げることも「勇気」です。
○薬物をすすめる友達や恋人は、あなたにとって大切な人ではありません。

危険ドラッグについての詳細は、以下のホームページで調べてみましょう。

あやしいヤクブツ連絡ネット　検　索

https://www.yakubutsu.mhlw.go.jp/

薬物の問題で困っているときには、相談できる場所があります。

薬物乱用防止相談窓口一覧　検　索

https://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/yakubuturanyou/other/madoguchi.html

12 喫煙、飲酒、薬物乱用を始めないために

皆さんは、小学生の時から喫煙、飲酒、薬物乱用の害について学んできています。
始めてしまうのは、害に対する認識の不足だけではありません。
若者の間で大麻などの薬物を使う人が増えている理由を尋ねた調査結果から、なぜ害があると分かっていても始めてしまうのかを考えてみましょう。

喫煙、飲酒、薬物乱用などの行為は、宣伝・広告や入手のし易さなどの社会環境などによって助長されると考えられています。

高校３年生が考える大麻などの薬物を使う人が増えている理由のなかで「そう思う」と回答した割合（%）

理由	順位（男）	割合（男）	順位（女）	割合（女）
薬物が簡単に手に入るようになっている	**1**	**73.5**	**1**	**77.7**
友達、仲間、先輩、後輩にすすめられる	2	46.2	2	50.8
１回使っただけでは心や体に害がないなど、薬物を使うことの怖さ（有害性、危険性）についての誤った情報があふれている	3	36.5	3	38.0
インターネットなどに薬物を使ってみたいと思わせるような情報がのっている	4	31.2	5	30.4
薬物を使ってもすべての人が警察に見つかるわけではない	5	30.1	6	25.6
学校や家庭がおもしろくない	6	29.9	4	33.5
社会のルールを守ろうとする意識が薄れている	7	23.4	7	15.9

文部科学省「薬物等に対する意識等調査」（平成24年度）

なぜ、薬物が簡単に手に入るようになっていると感じるのでしょうか？
インターネットの普及もその要因の一つかもしれません。

かるい気持ちで
個人情報は送らない

インターネットの利用には注意が必要です
インターネットは、世界につながっていて、様々なものが買える販売サイトがあります。
インターネットを通じて危険ドラッグを注文し、航空便で輸入して税関の荷物で見つかる等して、注文した人が多数逮捕されています。

情報化社会の中でインターネットを適切に使用できることは、これから益々大切になってくるでしょう。
インターネットの利用について家庭内でしっかり話し合い、友達同士でもルール作りをしてみましょう。

ケータイ＆スマホ、正しく利用できていますか？　2017　高校生　検　索
http://www.mext.go.jp/a_menu/sports/ikusei/taisaku/taisaku2017/koukou_smp2017.htm

友人・知人への対処

社会環境については、法的な整備を含めた適切な対策が必要です。皆さんが、入手しやすい場所や人に近づかないようにすることも大切なことです。

一方、喫煙、飲酒、薬物乱用などの行為は、好奇心、なげやりな気持ち、過度のストレスなどの心理状態、周囲の人々の影響や人間関係のなかで生じる断りにくい心理も関わっています。

男女とも約半分の高校生３年生が大麻などの薬物を使う人が増えている理由として、友達、仲間、先輩後輩にすすめられることを挙げています。それには、人間関係のなかで生じる断りにくい心理への対策を考える必要があります。

また、学校や家庭がおもしろくないことを挙げた高校生が30％います。なげやりな気持ち、すなわち自分自身を大切にする気持ちの低下への対策を考える必要があります。

友達や先輩などにたばこやアルコール、薬物をすすめられても、自己主張的なコミュニケーションで理由をはっきりして断りましょう！

○どのように断ればよいか、自分にあった断り方を見つけておくとよいでしょう。

○その場から離れることも、断る方法の一つです。

自己主張的なコミュニケーションとは？

相手を脅したりけなしたりすることなく、自分の意見を論理的、合理的に主張しましょう。また、相手の意見を聞き、相手の権利を尊重しましょう。

ポイントは、

○伝えたいことをはっきりさせておく
○よい姿勢で話す
○明確で落ち着いた自信のある声で話す
○適度に相手と視線を合わせる

不適切なコミュニケーションとは？

受け身になり過ぎていませんか

相手の言いなりになったり、必要なときにも自分の意見の表明を控えたりする。自分の権利が侵されても諦める。

攻撃的になり過ぎていませんか

相手の権利を侵す、相手をけなす、無視するなどして、自分の要求を通そうとする。

その結果

相手を恨んだり、自分をだめな人間だと思ってしまったりする。

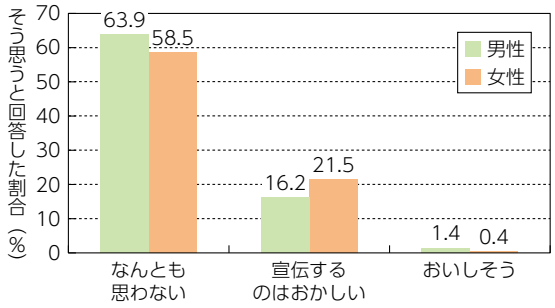
相手が怒ったり、不快になったりして、関係が壊れることがある。

13 情報に惑わされないで！

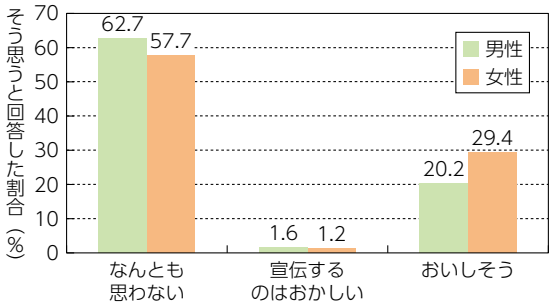
09及び10で示したように、近年、将来「たばこを吸う」や「酒を飲む」と思う高校３年生がともに減っていましたが、喫煙と飲酒に対する考え方は大きく異なっていました。

同じ調査（文部科学省薬物等に対する意識等調査、平成24年実施）では、たばこや酒の宣伝やコマーシャルに対する印象についても質問しています。高校３年生の結果を見てみましょう。

たばこの宣伝やコマーシャルに対する印象



酒の宣伝やコマーシャルに対する印象



調査（平成24年度実施）では、たばこや酒の宣伝やコマーシャルの印象として他にも例示があり、「そう思う」ものにいくつでも○を付けてよいこととしていました。

たばこや酒の宣伝やコマーシャルに対して男女ともに「なんとも思わない」と回答した割合が約60％で最も高く、寛容であることが分かります。

しかし、たばこの宣伝やコマーシャルに対して「宣伝するのはおかしい」と批判的に思う割合は16～22％程度です。一方、酒については、男女ともに２％未満と極めて低くなっています。

また、宣伝やコマーシャルからたばこを「おいしそう」と思う割合は男女ともに２％未満ですが、酒については、男子で20.2％、女子で29.4％でした。

喫煙や飲酒は、宣伝・広告によって助長されると考えられています。

09や10で示した将来の喫煙や飲酒に対する考え方と宣伝・広告に対する考え方に似通ったところがありませんか？

たばこや酒の宣伝やコマーシャルは、それらの製品がいかに魅力的かを訴えかけることを目的に制作されています。

その際、訴えかける対象を絞り込んでいきます。例えば、最近若い女性をターゲットとしたお酒の宣伝やコマーシャルが増えているような気がしませんか？

皆さんは、小学校や中学校で広告分析などを経験しているかもしれません。

宣伝やコマーシャルのメッセージは注意を引くために様々な工夫を凝らして作られたものであること忘れないでください。

現在、多くの高校生が携帯電話・スマートフォンをはじめとする情報端末を持ち、インターネット等を通じて様々な情報を入手できるようになっています。

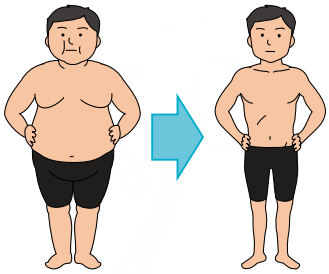
宣伝やコマーシャルのような情報は、発信元とその目的が比較的分かりやすいかもしれません。近年、健康に関する情報もテレビの情報番組やバラエティー番組などに取り上げられていますが、その内容や取扱い方は様々です。

特に健康に関する情報は、時に専門性が高い場合があります。不適切な情報に惑わされないようにするためには、どうしたらよいのでしょうか？

翌日

□□TVで放映されました！「○○を食べたらやせられた」は、これだ！

考えてみよう！	ポイント
誰がこの情報（メッセージ）を発信（作成）していますか。	○○大学、□□研究所などだけでは、本当の専門家を表すわけではありません。 情報を提供することより利益を得る、スポンサー等がいませんか？
情報の発信の際にどのような工夫がなされていますか。	抽象的な表現や過剰な表現でごまかされていませんか？ その情報と関係のないテクニック（映像や音声）が使われていませんか？ 極端な例をあたかも一般的な例として勘違いさせられていませんか？
情報発信者のターゲットにされていませんか？	男性や女性、受験時期の年齢層など特定の対象に過度の不安を与えるような情報ではありませんか？
発信された情報には、省略されている内容がありませんか。	健康被害が生じる可能性が省略されたり、小さく取り扱われたりしていませんか？ 反対意見があることが分かりますか？
なぜ、この情報が発信されたのでしょう。	情報の発信は、利益を上げるためだけにされるわけではありません。個人または団体等の考えを広めたりするために発信されることもあります。



使用前　使用後

⇓

注意）○○は、あなたにとって××がんの原因の一つになります。

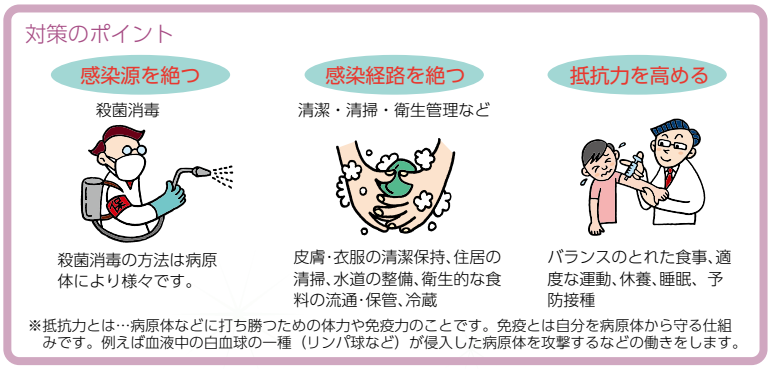
現在の科学では分からないことがまだまだたくさんあります。一方、分かってきていることもたくさんあります。私たちは、不確かな情報に惑わされることなく、情報の取捨選択ができるようになる必要があります。

14 知っておきたい感染症

感染症は、かかった本人も辛いですが、周りの人にうつしてしまう可能性もあることから、予防や治療が大切です。特に知っておきたい感染症を紹介します。

感染症とは？

・細菌やウイルスなどの病原体が、人と人、または動物や人との接触を通したり、環境を介したりして、人の体に入って増えることを「感染」といいます。こうした病原体に感染して起こる病気のことを「感染症」といいます。
・病原体の種類等により症状が現れるまでの時間が異なります。この期間を「潜伏期間」といいます。
・感染症には、感染力が強いものと弱いもの、病状が重いものと軽いものがありますが、感染力が強くなおかつ重症になりやすいウイルスなどが発生すると、その被害はとても大きくなってしまいます。そのため、皆で対策をとらないといけません。
・感染の拡大には、「感染源（病原体）」「感染経路」「人（宿主）」の三つがかかわっています。このうちどれかをストップすることにより、感染症を予防することができます。



感染経路

感染症の感染経路は、いろいろあります。病原体によってその経路が違っています。

○接触感染

病原体に直接触れたり、感染した人と接触したり、ドアのノブ、タオルなどを介して感染する場合のことを言います。（流行性角結膜炎など）

○飛沫感染

「飛沫」とはせきやくしゃみの「しぶき」のことです。病原体がせきやくしゃみなどにより飛び散って、それをすぐに隣の人が吸いこんで体の中に入ります。このように比較的近くにいて（1m～2m程度）せきやくしゃみを浴びて感染するような経路を飛沫感染と言います。（インフルエンザ、風疹など）

○空気感染

空中に長く漂い、空気の流れに乗って移動した病原体を人が吸い込んで感染するようなものを空気感染と言います。患者と同室にいただけでも感染するような感染力が強い病原体も多く見られます。（麻疹《はしか》、水痘《みずぼうそう》、結核など）

その他に、病原体に汚染された食物、水などから感染したり、病原体をもった蚊、ハエ、ダニ、ネズミなどに刺されたり、接触したりかまれたりすることによって感染するものもあります。

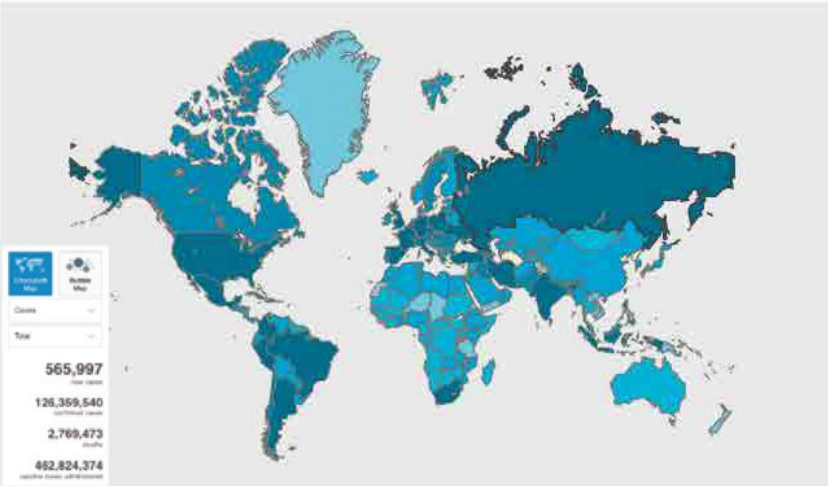
感染症の今～感染症の克服に向けて～

人類の歴史は感染症との闘いの歴史でもあります。時には感染症の大流行で文明が滅びたこともありました。適切な予防法で感染を防ぐこと、感染を拡げないことが大切です。

新型コロナウイルス感染症の世界の感染者数

現代の感染症の特徴

- 短期間で世界中に広がる
- 国際的な協力が必要



もっと詳しく調べてみよう！

厚生労働省　新型コロナウイルス　　検　索

新型インフルエンザ

毎年流行する季節性インフルエンザと異なる新しいタイプのインフルエンザウイルスによる感染症です。

多くの人々が免疫をもっていないので、全国的かつ急速に拡がって、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものです。

15 知らないと怖い性感染症

性感染症とは？

・性的な接触によってうつる感染症を性感染症といいます。性器や咽頭（のど）などの粘膜や周辺の皮膚に、血液・精液・分泌液などの体液が直接触れることによって感染が起こります。
・性感染症には、性器クラミジア感染症、淋菌感染症、尖圭コンジローマ、性器ヘルペス感染症、梅毒などがあります。
・性感染症の中には、不妊症の原因になるもの、妊娠中や出産のときに胎児にうつしてしまうもの、現在の治療では完全に治すことのできないものもあるので注意が必要です。

多くの性感染症には自覚症状がありません。
性感染症になると、妊娠したとき赤ちゃんにうつったりすることもあります。

■知っておきたい性感染症の特徴的な症状

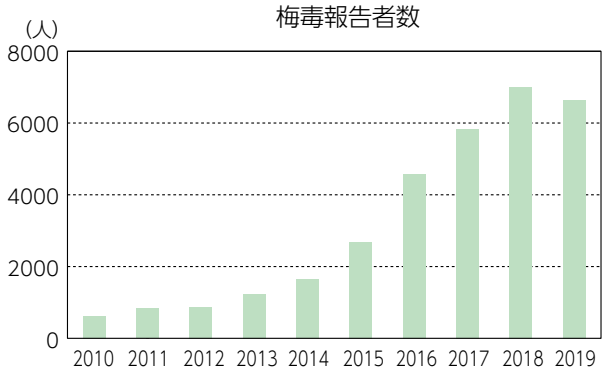
男　性	女　性
性器クラミジア感染症	
●おしっこをした時の軽い痛み ●尿道からうみが出たり、かゆくなる ●症状のある人は半分くらい ●不妊の原因になることもある	●症状はほとんどない （初期のおりものや軽い下腹部の痛み程度） ●進行すると不正出血や性交した時は痛みがある ●不妊の原因になったり、妊娠中だと早期流産になることもある
淋菌感染症	
●おしっこをした時の激しい痛み ●尿道からやや黄色い白みがかったうみが出る ●精巣のあたりが腫れて熱が出る ●不妊の原因になることもある	●症状はほとんどない （初期におりものが増える、熱が出る、下腹部の痛みが出る程度） ●不妊の原因になることもある
尖圭コンジローマ	
●亀頭や陰のう、肛門のまわりに薄ピンク色のイボができる。	●外陰部、膣、肛門のまわりに薄ピンク色のイボができる
●男性女性共に、イボの数が増え鶏のとさかのようになる。 ●自覚症状はほとんどない（かゆみや軽い痛みを感じる程度）	
性器ヘルペス	
●性器にかゆみのある1ミリから2ミリほどの水疱ができる ●太ももやリンパ節に腫れや痛みがあり、尿道分泌物が出る	●大陰唇や小陰唇から、膣前庭部、会陰部にかけて水疱や潰瘍ができる ●太もものリンパ節の腫れや痛みがあり、子宮頸管や膀胱まで感染が広がることもある

厚生労働省リーフレット「性感染症mini講座」より

近年、特に梅毒が増えています

梅毒では、陰部に潰瘍ができたり、リンパ節の腫れ、全身の発しん、さらに進行すると、脳や心臓にも症状が出ることがあります。梅毒にかかっている人が妊娠すると、流早産・死産になったり、赤ちゃんにも感染し、様々な重い症状が出ることがあります。

近年、男女ともに増加が認められます。



出典：国立感染症研究所ホームページ

予防が大切です！

性感染症を予防するためには

・最も効果的なのは、性的接触をしないこと。
・粘膜同士の直接の接触を避けること。
　⇒性的接触の際にコンドームを使用することで感染のリスクを減らすことができます。
　ピルでは性感染症は予防できません。
・カミソリや歯ブラシの共用を避けること。

感染したかも知れないと不安に感じる時にはすぐに検査を受けることが大切です。

性感染症に感染したと不安がある場合、恥ずかしがらずに医師の診察、治療を受けましょう。
ほとんどの性感染症は検査で発見でき、感染しても早く発見して、適切に治療すれば治ります。
男性は泌尿器科や皮膚科、女性は産婦人科等で相談できます。
また、性器クラミジア感染症や淋菌感染症の検査を受けることができる保健所もあります。

性感染症は完全に治るまで治療しなければ何度でも再発します。
治ったようにみえても、慢性的な感染を防ぐために、必ず医師の指示した期間、薬を服用する必要あります。

性感染症に感染した場合、相手も感染している可能性があります。
検査、治療は相手と同時に受けることが重要です。

性感染症について正しい知識をもつことがとても大切です。

厚生労働省リーフレット「性感染症mini講座」より

性感染症　厚生労働省　検索
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/seikansenshou/

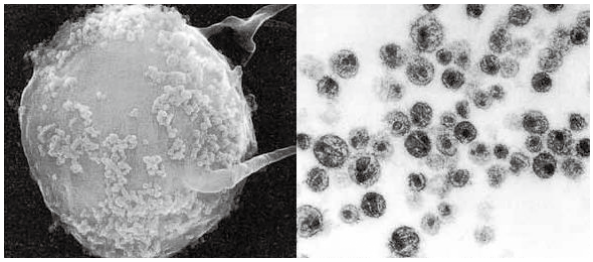
性感染症　政府インターネットテレビ　検索
http://nettv.gov-online.go.jp/prg/prg7565.html

16 HIV、エイズについて正しく知ろう

HIV、エイズとは？

HIV（human immunodeficiency virus、ヒト免疫不全ウイルス）は、エイズの原因になるウイルスです。HIVに感染したあと、数年間自覚症状のない時期が続き、その間に病原体などから体を守る免疫が徐々に低下します。健康な時には感染しない様々な感染症やがんなどにかかるようになった状態がエイズ（acquired immunodeficiency syndrome、後天性免疫不全症候群）です。

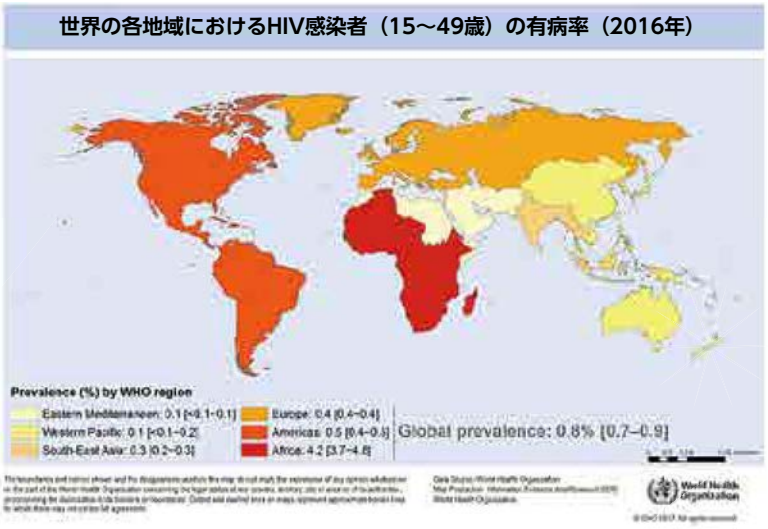
■HIV粒子の電子顕微鏡写真



HIVに感染したTリンパ球
表面に群がるように付いているたくさんの小さな粒子がウイルス

HIV粒子の断面図
大きさ約0.1μm（0.0000001m）
提供：岡山大学医学部　新居志郎教授

世界の状況



WHO（世界保健機関）資料より

現在、世界には約3,670万人のHIV感染者がおり、そのうち約半数は自分が感染していることを知らないとされています。また感染がわかっても、住んでいる国によっては、経済的支援がないなどの理由で治療を受けられないままの人もいます。

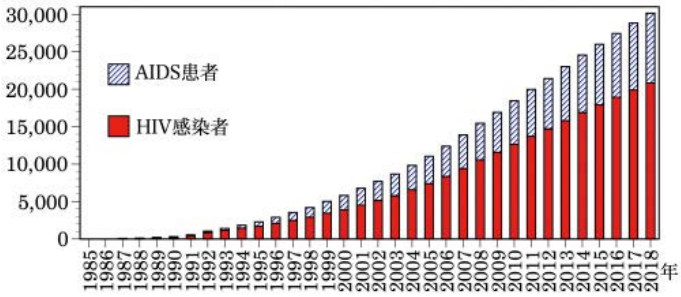
新たにHIVに感染する人の数は年間約180万人、またエイズを発症して亡くなる方の数は年間約100万人と報告されています。これらは、もっとも高かった時期（2002～2005年頃）に比べると減少傾向にありますが、世界ではまだまだ多くの人がHIVに感染し、亡くなっている現状があります。

日本の状況

日本のエイズ動向では、エイズを発症する前に早期に診断された人は「HIV感染者」、エイズを発症してから診断された人は「エイズ患者」として統計がとられています。

以前、日本では新たにHIVに感染する人の数が年々増えていましたが、2007年ごろからは横ばいの傾向となっています。今までにHIV感染症またはエイズと診断された人の数は累計で3万人です。

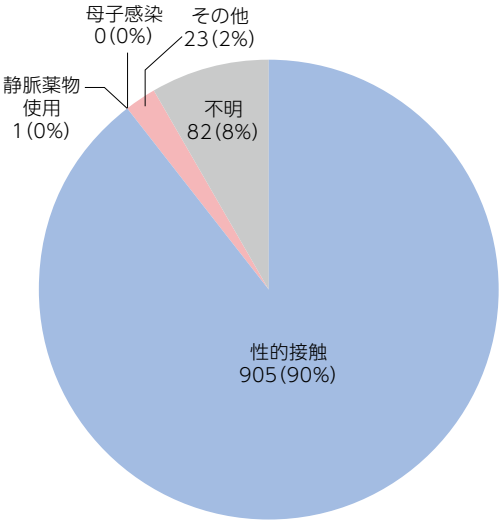
HIV感染者およびAIDS患者の累積報告数　1985～2018年



厚生労働省エイズ動向委員会：平成30年エイズ発生動向年報

感染経路を知り、感染を予防しましょう

日本における新規HIV感染者の
感染経路内訳（2016年）



厚生労働省エイズ動向委員会

◆主な感染経路
- 性的接触（異性間・同性間）による感染
- 血液を介する感染（注射器の共用など）
- 母子感染

HIVは、感染者の血液、精液、膣分泌液、母乳の中に多く含まれるので、これらを介した感染が起こります。
コンドームはHIV感染予防に有効です。

次のような感染経路では感染しません。
- 握手
- せき、くしゃみ
- ペットボトルの回し飲み
- プール、お風呂
- ドアノブ、電車のつり革　　など

HIVの感染を知るには、検査を受ける必要があります

HIVに感染していても、外から見ただけではわかりません。感染の可能性があった機会から3か月以上経過していれば、血液検査でHIV感染の有無がわかります。保健所等では無料・匿名で検査・相談を受けることができます。HIV検査目的での献血は絶対にやめてください。

HIV感染症の治療は日々進歩しています

【かつてのHIV感染症】

「不治の特別な病気」
- 原因不明
- 治療法なし

→ **HIVが原因と解明 ↓ ウイルス増殖を抑える薬の開発に成功**

→ **【現在のHIV感染症】**

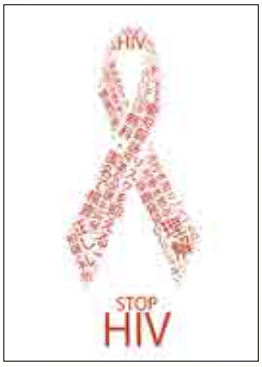
「コントロール可能な病気」
- 治療を続けながら今までと同様の生活も可
- 1日1錠の薬も登場
- 生涯に渡る服薬が必要

日本では、自立支援医療制度による医療費の公費負担などの制度があります。

正しい知識をもつことがとても大切です

レッドリボンは、エイズに関して偏見をもっていない、エイズと共に生きる人々を差別しないというメッセージです。UNAIDS（国連合同エイズ計画）のシンボルマークにも採用されています。

日本を含め世界には、いまだにHIV/エイズについて誤解している人や、偏見を持っている人がいます。このような差別や偏見をなくすためにはどうしたら良いでしょうか。一人一人にできることを考えてみましょう。



令和２年度「世界エイズデー」
ポスターコンクール
高校生の部　最優秀賞作品

API-Net　（エイズ予防情報ネット）　検　索
http://api-net.jfap.or.jp/

エイズ　政府インターネットテレビ　検　索
http://nettv.gov-online.go.jp/prg/prg10976.html

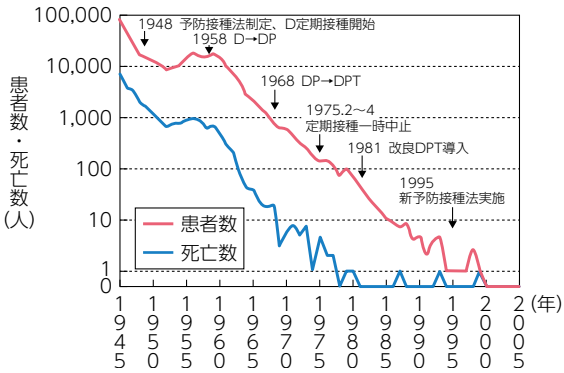
17 みんなを守る予防接種

予防接種・ワクチンって？

人工的に積極的に免疫をつけるのが予防接種であり、予防接種に用いる薬剤をワクチンといいます。正確には「ワクチンを使って予防接種を行う」ことになりますが、実際には、予防接種＝ワクチンのように使われます。

予防接種って本当に効果があるの？

ジフテリア届出患者数および死亡数の推移



患者数：1999年３月までは伝染病統計。
1999年４月以降は感染症発生動向調査
死亡数：人口動態統計

定期の予防接種開始により、ジフテリア患者数及び死亡者数は急激に減少しています。
ジフテリア患者は1945年約８万６千人（うち約10分の１が死亡）でしたが、1948年予防接種法制定によりジフテリア予防接種が始まりました。
1958年にはジフテリア・百日咳混合ワクチン
1968年には破傷風も加わりました。
1975年、百日咳菌成分によるDPT接種後の死亡事故があり、定期接種は３ヶ月間中止されましたが、1981年には改良DPTが導入されました。

（注）縦軸の患者数・死亡者数は１目盛りが対数で示されています。
Dはジフテリア、Pは百日咳、Tは破傷風のことを指します。

現在、予防接種が必要とされている感染症

1）予防接種を中止すれば再び流行の起こるおそれの大きい感染症
　例：麻疹、風疹、百日咳、ジフテリア、ポリオ、日本脳炎
2）けがをした時、いつでも感染するおそれがある重症感染症
　例：破傷風
3）妊娠中にかかると出産した児に先天異常を伴うおそれのある感染症
　例：風疹
4）乳幼児がかかると重症になったり、合併症・後遺症が出やすい感染症
　例：インフルエンザｂ型菌（ヒブ）感染症、小児の肺炎球菌感染症、結核
5）多くの子供たちがかかり、長く病気で休んだり、合併症や後遺症が出ることのある感染症
　例：水ぼうそう、おたふくかぜ、ロタウイルス
6）多くの人がかかり、特に高齢者の肺炎、小児の肺炎や急性脳症など重症になることのある感染症
　例：インフルエンザ、高齢者の肺炎球菌感染症
7）将来のがんの発症のおそれある感染症
　例：Ｂ型肝炎ウイルス感染症、ヒトパピローマウイルス感染症
8）死亡者や重症者の発生をできる限り減らし、まん延の防止を図る必要のある感染症
　例：新型コロナウイルス

定期の予防接種と任意接種

感染症の予防には予防接種はとても効果的な方法の一つです。
例えば、ジフテリアなど定期の予防接種は、予防接種法に基づき国や自治体が接種を強く勧めているワクチンです。ほとんどの地域で無料で受けられます。
これに対して、例えば、インフルエンザなどの任意接種は接種するかどうかが受ける側に任されているワクチンのことです。これまでどの予防接種を受けたか、一度、自分の「母子健康手帳」の記録を見てみましょう。

予防接種には重い副反応がでることがあると聞きましたが？

ワクチンは、体にとっては自分とは異なるもの、つまり異物です。これに体が反応して免疫が出来るのですが、残念ながらごくまれに過剰反応や異常反応が起こることがあります。後遺症が残ったり、致命的になったりする割合は、ワクチンによって異なりますが、おおよそ数百万～1000万回の予防接種につき１件くらいです。これは病気にかかったときの合併症や死亡数よりもはるかに低い割合です。しかし、少しでもこれをゼロに近づけるための努力が日々続けられています。

予防接種後副反応疑い報告制度とは…

医師等が、予防接種を受けた者に一定の症状がでていることを認めた場合に、厚生労働省に報告しなければならない制度です。

この制度の目的は、予防接種後に生じる種々の身体的反応や副反応疑いについて情報を収集し、ワクチンの安全性を管理・検討し、国民に情報を提供したり、今後の予防接種の改善に役立てることにあります。

予防接種は誰のためのもの？

予防接種は個人を守る

予防接種は、一人一人が感染症にかからないようにしたり、重症化を防ぐことにつながります。つまりそれぞれの健康を守ることがもっとも重要な目的です。

予防接種は集団（学校など）を守る

一人一人の免疫が高まると、病原体は侵入のチャンスが少なくなり、集団での感染症はぐっと減ってきます。たとえ侵入したとしても、発病者は限られた少数にとどまるので、学級閉鎖、一斉の休学や休園などもなくなります。大人の社会でも、仕事場での感染症の広がりを防ぐことができます。つまり社会全体を守ることができるのです。

予防接種は次の世代の健康を守る

一人一人を感染症から守ることによって次の世代の健康を守ることができるものもあります。例えば、風疹は免疫をもたない妊娠早期の女性が風疹ウイルスに感染すると胎児への影響の可能性が高くなり、心臓・眼・聴力・発育などに障害が生ずる先天性風疹症候群を発症することが知られています。感染することを防ぐためには、男女の区別なく風疹ワクチンの接種が必要となります。

予防接種は予防接種を受けていない人も守る

多くの人が免疫をもつとその感染症は少なくなってくるので、予防接種を受けていなかった少数の人にも感染の危険性が少なくなり、守られることになります。病気があって予防接種を受けたくても受けられない人、何か理由があって受けなかった人も、予防接種を受けた人によって守られていることになります。

18 医薬品の適正使用

皆さんは、中学生の時から学校で医薬品は、正しく使用する必要があることを学んできています。ここでは、不適切な使用をした場合の問題点から考えてみましょう。

個人の問題

不適切に使用回数や使用量を増やす。

その結果

思わぬ副作用が現れる確率が高くなる。

医薬品の効果が強くなりすぎて、危険になることがある。

例えば、血圧や血糖を下げる薬では、低血圧や低血糖が起きる可能性があります。

医薬品に対する依存症になることがある。

全国の精神科医療施設に薬物関連精神疾患で通院もしくは入院した患者のうち、原因薬物として「睡眠薬・抗不安薬」を挙げた患者が13.1％でした。この数値は、覚醒剤と危険ドラッグに次いで第３位になっています。

平成26年度厚生労働科学研究
「全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査」

自己判断で使用回数や使用量を減らしたり、使用を中止する。

その結果

医薬品の効果が現れない。

病気が再発するだけでなく、悪化することもある。

例えば、血圧を下げる薬や喘息の治療薬などでは、自己判断で使用を中止したり、使用量を減らしたりすると症状が悪化することがあります。

適切に使い切らず、余った医薬品を備蓄すると、自己判断による不適切な使用の助長につながる。

余った医薬品の処分については、購入した薬局で相談してください。

社会の問題

自己判断で使用回数や使用量を減らしたり、使用を中止する。

その結果

抗生物質や抗ウイルス薬の自己判断による使用の中止は、それらの医薬品が効かない細菌やウイルスの出現を助長する可能性がある。

病気やけがの改善や治癒を遅らせ、結果として治療に必要な医薬品の種類や量を増やすなど医療資源の無駄遣いにつながる。

医療用医薬品の多くは保険給付の対象となり、公費が使われています。

高校生用の医薬品に関する啓発資料「医薬品と健康」を、（公財）日本学校保健会の学校保健ポータルサイトから読むことができます。

医薬品と健康　検　索

http://www.gakkohoken.jp/books/archives/37

皆さんは、どんな医薬品にも副作用があることを学んできています。では、なぜ医薬品は創られるのでしょう？また、副作用を少なくするためにどのようなことがなされているのでしょう？

医薬品は、人類の知的財産

○　人類は、病気の苦しみと闘ってきており、医薬品は人類が創り出した英知の産物です。（医薬品のなかった時代を思い浮かべてみましょう。）

○　医薬品は、病気や人体機能を含む生命科学のみならず物理化学の知見の結晶です。

○　医薬品は、科学者だけでは創れません。患者や医療関係者などの多くの人の協力があって初めて創ることができます。

医薬品の安全性を確保するためには

○　安全性に関する情報を収集するためには、実際に患者が使用するより多い量や長期にわたって使用した時の影響なども検討します。

○　販売後にも副作用の情報が集められます。これには、医薬品を使う全ての人の協力が必要です。

医薬品には、副作用があります。それは、安全性を確保するために様々な情報が集められた結果、分かったこと、予想されることでもあるのです。

皆さんは、小学生の時から、人には自然治癒力があることも学んでいます。
ではなぜ、副作用のあるものを使うのでしょうか？

医薬品を使わないことにもリスクがあります

○　身体の不調には、大きな病気が潜んでいることもあります。病気の診断を受けて、医薬品が必要と判断された場合には、医師、歯科医師、薬剤師の指示や指導にしたがって適切に使用します。ただし、不安のあるときなどは、セカンドオピニオン（他の医療機関の意見）を求めることも考えられます。

→　がんなどの重い病気にかかったときのことを思い浮かべてみましょう。

近年、自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当するセルフケアやセルフメディケーションとういう考え方が広がりつつあります。セルフメディケーションを推進していくことは、国民の自発的な健康管理や疾病予防の取り組みを促進することはもちろん、医療費の適正化にもつながります。

身体の不調時には、医薬品を使わずゆっくり休息を取るという選択もあるでしょう。また、一般用医薬品等を購入するという選択もありますが、その際に副作用のリスク等について薬剤師等から十分な説明を受けることが大切です。

医薬品を適正に使用したにもかかわらず副作用により健康被害が生じた場合に医療費などの給付を行い、被害者の救済を図る「医薬品副作用被害救済制度」があります。

医薬品副作用被害救済制度　　検　索

http://www.pmda.go.jp/kenkouhigai_camp/

医薬品の使用に限らず、私たちは日常生活のなかでリスクと恩恵（ベネフィット）を天秤にかけながら、許容範囲のリスクを判断しています。

一方、健康に関する個人の価値判断は大きく異なります。例えば、軽微な体調不良に対して医薬品を使用するしないについての個人の意見を押しつけるようなことがないよう気をつけましょう。

19 妊娠・出産に関連して

ライフプランを考えたことはありますか？

あなたは将来どのような人生を送りたいか、考えたことはありますか？

将来の進学、仕事に加え、結婚や、妊娠・出産をどうするかについては、その時期も含め、あなたの自由な意志に基づいて決めることです。

希望を実現するために、どんな選択肢があるのかや、年齢により体がどう変化するのかなどについて、正しい知識・情報を得ておく必要があります。それらをふまえ、一人一人が意志をもってライフプランを考えることがとても大切です。

性にかかわる意志決定・行動選択

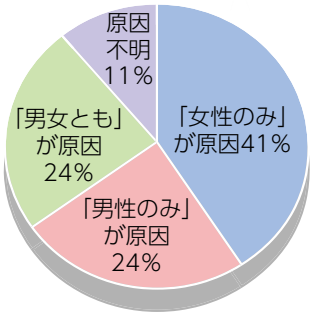
- 性に関わる行動は、自分だけではなく、相手の人生にも大きくかかわります。
- 「こんなことを言ったら相手に嫌われてしまうのでは」と恐れたり、「まあいいか」と一時の感情に流されるのではなく、自分にとって大切なことはきちんと相手に伝えましょう。また、自分の意志と同じように相手の意志も尊重しましょう。
- 行動選択をする上では、正しい知識を持つことが重要です。性に関する疑問があっても、恥ずかしくてなかなか口に出せないかもしれませんが、体や心の悩みを一人で抱えなくてよいことを知っておいてください。

健康面や経済面などを含め、家族として妊娠や出産の準備ができているかどうかということは子供の健康を守るうえでも重要です。このような観点からは「避妊」が選択肢となることがあり、その方法としてはコンドームやピルが選択肢として考慮されます。もし避妊に失敗した場合等には、産婦人科の医療機関を受診の上で、性交から服薬まで72時間（3日間）を超えない間に内服薬で緊急的に避妊する方法が取られることもあります。

不妊で悩む人もいます

- 生殖年齢の男女が妊娠を希望し、ある一定の期間（１年間）、避妊することなく通常の性交を継続的に行っているにもかかわらず、妊娠の成立をみない場合を不妊（症）といいます。
- 不妊（症）の原因は、男性側の原因が24％、女性側の原因が41％、男女両方の原因が24％、原因不明が11％と言われています（図）。

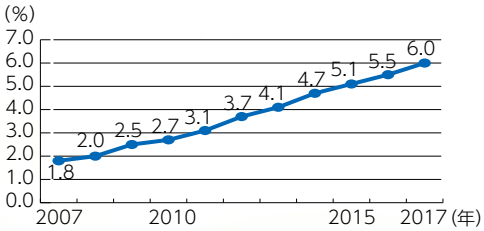
例えば、精巣で精子をつくることができない場合、精子の通り道に問題がある場合、受精卵の着床ができない場合などの原因が存在します。



出典：WHO（世界保健機関）

- 日本では、不妊を心配したことがある夫婦は35.0％となり、これは夫婦全体の約2.9組に１組の割合になります。また、実際に不妊の検査や治療を受けたことがある（または現在受けている）夫婦は18.2％となり、これは夫婦全体の約5.5組に１組の割合になります。
- 2017年に日本では、全出生児に占める生殖補助医療（体外受精、顕微授精、凍結胚（卵）を用いた治療）による出生児の割合が6.0％で、約16.7人に１人の割合になります。（図）

全出生児に占める生殖補助医療による出生児の割合



出典：不妊治療と仕事の両立サポートハンドブック（厚生労働省）

不妊に悩む方の現状

〈身体的・精神的な苦痛〉
- 検査、治療の過程における痛みなど
- 治療の成否による切迫感、服薬の副作用など

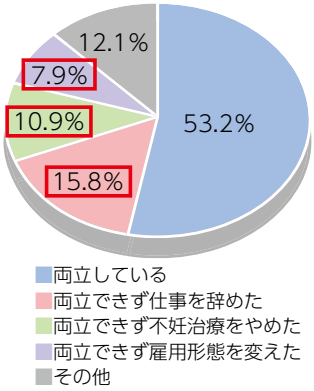
〈治療の継続に伴う経済的な負担の増加〉
- 年齢と疾病に応じて異なる治療法
- 保険適用外の治療費用

〈ネガティブな感情やストレスの発生、環境の変化など様々な悩み〉
- 夫婦（パートナー）間の関係性の変化
- 治療の休息、終結の決断
- 生活と治療の調整
- 医療者とのコミュニケーション　等

出典：『不妊のこと、１人で悩まないで－「不妊専門相談センター」の相談対応を中心とした取組に関する調査－』（報告書概要）（厚生労働省）

・不妊（症）の治療を受ける人の一部には、痛みを伴う治療など、身体的・精神的に大きな負担が伴うものもあります。患者さんからは「治療の継続に伴う金銭面の負担が大きい」「いろいろ試しても妊娠できない」などの声も聞かれます。
・不妊治療をしたことがある（または、予定している）労働者のなかで、「仕事と両立している（または、両立を考えている）」とした人の割合は53.2％になっていますが、「仕事との両立ができなかった（または、両立できない）」とした人の割合は34.7％となっています。（図）
・「仕事との両立ができなかった（または、両立できない）」と回答した労働者の仕事と治療が両立できなかった理由の上位３つは、「精神面で負担が大きいため」、「通院回数が多いため」「体調、体力面で負担が大きいため」でした。

仕事と不妊治療の両立状況



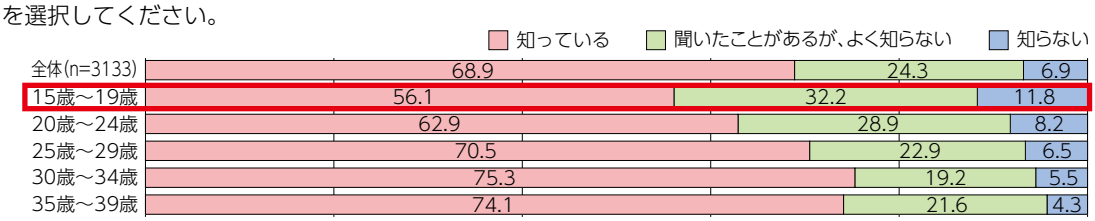
出典：不妊治療と仕事の両立サポートハンドブック（厚生労働省）

妊娠と年齢の関係を知らない人が多い？

2013年に、15歳から39歳までの男女に対して行われた意識調査の結果を見ると、妊娠と年齢の関係について「知っている」と回答した15歳～19歳は全体の約半数のみでした。また、その他の年齢層でも「よく知らない」「知らない」と回答した人が約2～3割認められました。

調査結果

（設問）妊娠と年齢の関係では、男女ともに年齢が高くなるほど妊娠する確率が下がることや、妊婦の年齢が高くなるほど自然流産率が高くなること、妊娠中の異常（産科合併症）の発症頻度が高くなること、子どもの染色体異常のリスクが高くなることなどが分かっています。このような妊娠と年齢の関係についてご存じですか。当てはまるもの一つを選択してください。

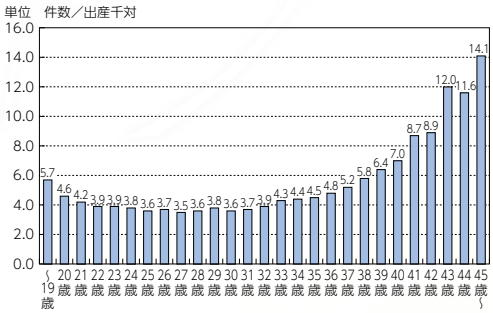


厚生労働省政策統括官付政策評価官室委託「若者の意識に関する調査」（2013年）より

●医学的に、男女の加齢により妊娠しにくくなるといわれています
・精子は思春期以降日々つくられますが、卵子は胎児のうちに一生分がつくられ、出生後に新たにつくられることはありません。
・精子は加齢とともに徐々につくられる数が減少し、運動性が低下することが指摘されています。また卵子は加齢とともに数が減少するなどの理由により、おおむね30代後半以降となると妊娠しにくくなるといわれています。不妊に対する治療を受けても、女性の年齢が高いほど出産に至る可能性は低くなることが指摘されています。

●年齢と妊娠・出産のリスクには関連があることが指摘されています
・お母さんの年齢別に周産期（妊娠満22週以降から、出生後1週間未満の時期）の胎児・新生児の死亡率を見ると、20歳未満や30代後半以降で高くなっています（図）。
・受精卵が着床し、妊娠が成立しても、その後にお母さんに高血圧などの合併症が起こったり、お母さんと赤ちゃんをつなぐ胎盤の異常が起こったりすると、お母さん・赤ちゃん両方の命にかかわることがあります。

年齢別にみた周産期死亡率
（平成19～23年の平均値）



注：周産期死亡率は、１年間の周産期死亡数（妊娠満22週以後の死産数＋早期新生児死亡数（生後１週間未満の死亡数））を１年間の出産数（出生数＋妊娠満２２週以後の死産数）で割ったもの（出産千対）。
（厚生労働省人口動態統計の特別集計を基に母子保健課にて作成）

まずは正しい情報を知ることが大切です。そして一人で悩まないことが重要です。

全国の女性健康支援センター一覧　厚生労働省　検索
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/boshi-hoken/boshi-hoken14/

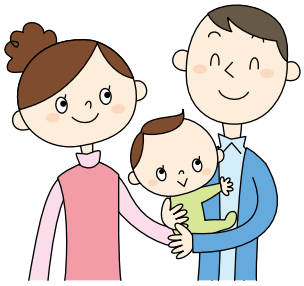
知っていますか？男性のからだのこと、女性のからだのこと　検索
http://www.mhlw.go.jp/file.jsp?id=144718&name=2r98520000035kxv_1.pdf

20 赤ちゃんの健康を守る取組み

日本の母子保健

衛生環境・食糧事情の改善や、医学の進歩に加え、お母さん・赤ちゃんに対する健康診査や各種支援の仕組みが整えられ、赤ちゃんの死亡率は、ここ100年の間に大きく改善しています。

日本では、赤ちゃんの健康を守るためにどのような取り組みが行われているのでしょうか。ここでは母子保健について学び、出産や育児には男女両方が重要な役割を果たすことを知っておきましょう。



日本における乳児・新生児死亡率の推移

年次	乳児死亡率	新生児死亡率
1900	155.0	79.0
1950	60.1	27.4
1975	10.0	6.8
2000	3.2	1.8
2014	2.1	0.9

国立社会保障・人口問題研究所人口統計資料集（2016年版）より抜粋

・乳児死亡率：生後１年未満の死亡率（出生1,000人あたり）。

・新生児死亡率：生後４週未満の死亡率（出生1,000人あたり）。

赤ちゃんとお母さんの健康を守る「母子健康手帳」

妊娠したら、妊娠届出書を書いて、住んでいる地域の保健センター・市役所・町村役場などに提出し、母子健康手帳をもらいます。母子健康手帳の交付と一緒に妊婦健康診査の受診券・補助券の交付、様々な母子保健サービスの案内などが行われます。

母子健康手帳の例

母子健康手帳は、妊娠中から出産時、乳幼児期までを通じて利用できる健康管理のための手帳であり、貴重な記録となります。妊婦／乳幼児健康診査、予防接種の記録などを記載することができ、例えば引っ越しをしたり違う病院にかかっても、一冊の手帳を通して皆が情報を共有することができます。

妊娠後に高血圧となる人がいるなど、妊婦は普段より一層健康に気をつけなければなりません。妊婦の健康やおなかの赤ちゃんの育ち具合を見るために、定期的に妊婦健康診査が行われます。自治体により公費補助があります。

厚生労働省リーフレットより

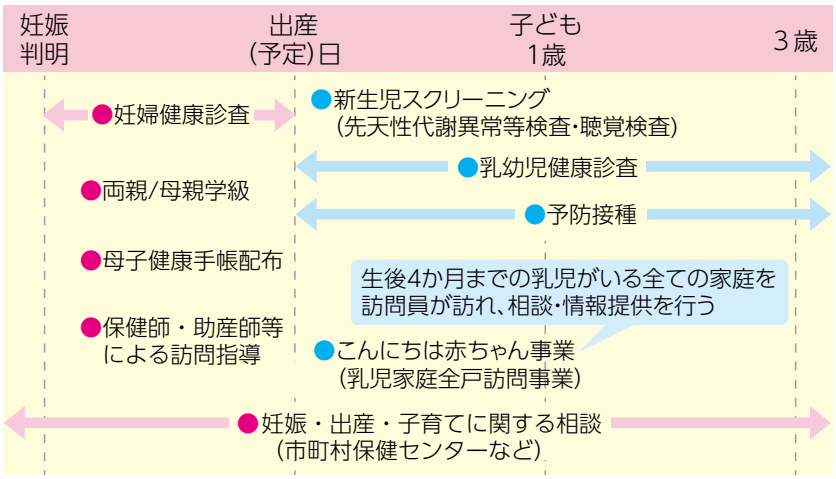
安心して産み育てられる社会の実現へ向けて

妊婦に対しては妊婦健康診査、生まれた赤ちゃんに対しては乳幼児健康診査や予防接種などが行われていますが、どちらも公費による助成があります。

また、赤ちゃんを産み育てやすい社会を実現するため、法律や制度が整備されており、男女ともに休業を取得できるほか、出産育児一時金などの経済的な支援もあります。

厚生労働省
「イクメンプロジェクト」ポスターより
イクメンとは子育てを楽しみ、自分自身も成長する男性、または将来そんな人生を送ろうと考えている男性のことです。

主な母子保健サービス



また、出産や育児を支える様々な制度があります

具体的には…

出産って色々とお金がかかりそう…
→ 出産育児一時金制度により、約40万円が支給されます。

仕事も大事だけれど、育児に集中する時間をとりたい…
→ 育児休業の制度があります。

子供を予防接種に連れて行きたいけど仕事が…
→ 子の看護休暇の制度があります。

私たちにできること<マタニティマークを知っていますか？>

マタニティマークは、妊婦が身につけ、周囲に妊婦であることを示しやすくするものです。特に妊娠初期は、赤ちゃんの成長はもちろん、お母さんの健康を維持するためにもとても大切な時期です。しかし、外見からは見分けがつかないため、妊婦にはさまざまな苦労があります。 電車・バスなどで優先して席を譲る、乗降時に協力する、「お手伝いしましょうか？」の優しい一言など、未来のお母さんと赤ちゃんをみんなのやさしさでサポートしましょう。

職場における子育て支援　厚生労働省　検　索

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/shokuba_kosodate/index.html

21 『がん』ってどんな病気？

我が国におけるがんの現状

（1）がんは最も大きな健康課題

がんは、1981年から、日本人の死因の第１位となっています（図１）。現在、日本人の二人に一人は、一生のうちに何らかのがんにかかると推計されています。また、日本人の死因の約三割はがんとなっています。近年の我が国では、がんにかかる人は増え続けています。これらは、日本の人口の高齢化とも関連しています。

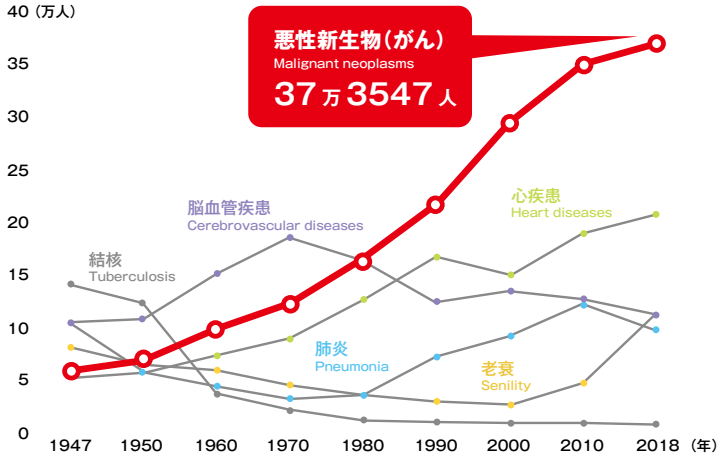


図１　我が国における死亡率の推移（主な死因別）
（厚生労働省「人口動態統計」を基に公益財団法人がん研究振興財団が作成（「がん統計‘19」））

（2）がんの罹患の特徴

がんの罹患率は、年齢が上がるにつれて増加していきます（図２）。生涯では、性別でみると、男性の方が女性より多くなっています（表１）。

喫煙や過度の飲酒など、がんのリスクを高める生活習慣が男性に多いことが主な原因と考えられ、近年では前立腺がん、胃がん、大腸がんが多く報告されています。

しかし、子宮頸がんや乳がんが多い20歳代から50歳代前半までは、がんの罹患率は女性が男性よりやや高く、60歳代以降は男性が女性より顕著に高くなっています。

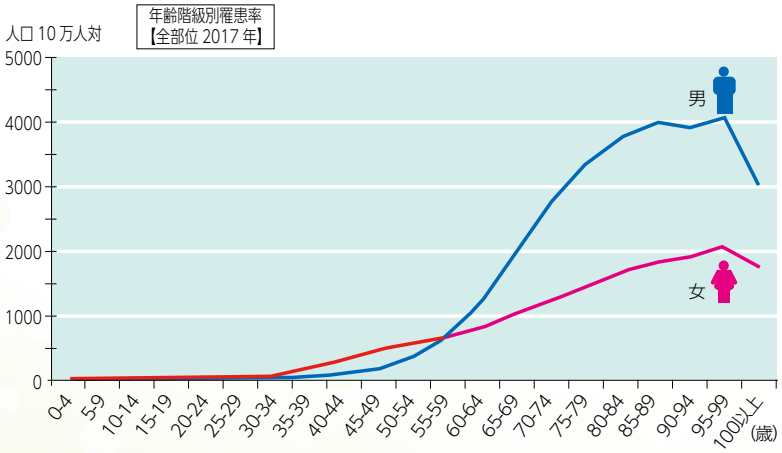


図２　年齢階級別がん罹患率
（厚生労働省「人口動態統計」を基に国立がん研究センターがん情報サービスが作成（「がん登録・統計」））

表１　がんの罹患リスク
（「地域がん登録に基づく累積罹患リスク（2003－2015）」を基に国立がん研究センターがん情報サービスが作成（「がん登録・統計」））

男性	女性
65.5%	50.2%

がんの予防

（1）がんの原因は一つではない

がんにかかる原因は、生活習慣、細菌・ウイルス感染、持って生まれた体質（遺伝素因）など、様々あります。これらのどれか一つが原因となるということではなく、幾つかが重なり合ったときに、その可能性が高まります。このことから、望ましい生活習慣を身に付けたり、感染対策を行ったりすることで、がんにかかるリスクを軽減することができます。がんには原因がよくわかっていないものがありますが、がんの原因を解明する研究が進められています。

（2）望ましい生活習慣（図３）

①たばこを吸わない

たばこの煙には、多くの発がん物質が含まれており、喫煙は多くのがんにかかるリスクを高めることが明らかになっています。例えば、たばこを吸う人が、がんで死亡するリスクは、吸わない人と比べると男性で約２倍、女性で約1.6倍です（※１）。

たばこの体への影響は、若い人ほど受けやすいことが指摘されています。また、他人が吸っているたばこの煙もできるだけ避ける必要があります。

※１　出典：Katanoda, et al. J Epidemiol. 2008;18(6):251-64

図３　望ましい健康習慣
（国立がん研究センター「社会と健康研究センター予防研究グループ 科学的根拠に基づく発がん性・がん予防効果の評価とがん予防ガイドライン提言に関する研究」を基に国立がん研究センターがん情報サービスが作成）

②過度の飲酒をしない

酒を大量に飲むと発がん物質が体内に取り込まれやすくなり、アルコールが通過する口腔（くう）、咽頭（いん）、食道や、アルコールを処理する肝臓などのがんにかかるリスクが高まります。

③バランスのよい食事をとる

塩分の多い食べ物のとりすぎは、胃がんにかかるリスクを高めます。また、熱い飲食物の摂取は、食道がんにかかるリスクを高める可能性があります。逆に、野菜や果物の摂取は、食道がんや胃がんにかかるリスクを低くする可能性があります。

④積極的に身体活動をする

運動不足は、大腸がんや乳がんなどにかかるリスクを高めます。生涯を通じて体力に応じた適度な運動を日常生活に取り入れることで、がんの予防が期待できます。

⑤適正体重を維持する

肥満は、がんの原因になる場合があります。日本では、やせすぎもがんの原因になると言われています。自分自身の体重を適正な範囲に保つことは、がんを予防するためにも大切です。

（3）感染対策

胃がん、肝がん、子宮頸（けい）がんなどは、ウイルスや細菌等の感染が原因で発生するものが多いと言われています。これらのがんへの対策として検査があります。例えば、胃がんの原因の多くはピロリ菌感染によるもので、肝臓がんの原因の大部分は肝炎ウイルスの感染によるものです。ピロリ菌の検査は医療機関で受けることができ、肝炎ウイルスの検査は医療機関に加え、地域の保健所でも受けることができます。また、ウイルスの感染が原因となるがんには、ワクチンの接種により、予防することができるものもあります。（※１）

※１　子宮頸（けい）がんについては、「日本では、小学校６年～高校１年相当の女の子を対象に、子宮頸（けい）がんの原因となるＨＰＶ（ヒトパピローマウイルス）の感染を防ぐワクチンの接種を提供しています。ＨＰＶの感染を防ぐことで、将来の子宮頸（けい）がんを予防できると期待されています。」（厚生労働省「小学校６年～高校１年相当の女の子と保護者の方へ大切なお知らせ」（概要版））

がんの早期発見とがん検診

（1）がん検診による早期発見の重要性

がんは、進行すればするほど治りにくくなる病気です。がんの種類によって差はありますが、多くのがんは早期に発見すれば約９割が治ります（図４）。

我が国では現在、肺がん、胃がん、乳がん、子宮頸（けい）がん、大腸がんなどのがん検診が行われています。検診の対象年齢になると、市町村が実施する住民検診や職場での検診において、がん検診を受けることができます。他にも様々ながん検診がありますが、この五つのがん検診は国が死亡率を減少させる効果を認めて推奨しています。初期のがんは、症状がほとんどないまま進行することが多いため、早期に発見するには、症状がなくても定期的にがん検診を受けることが重要です。

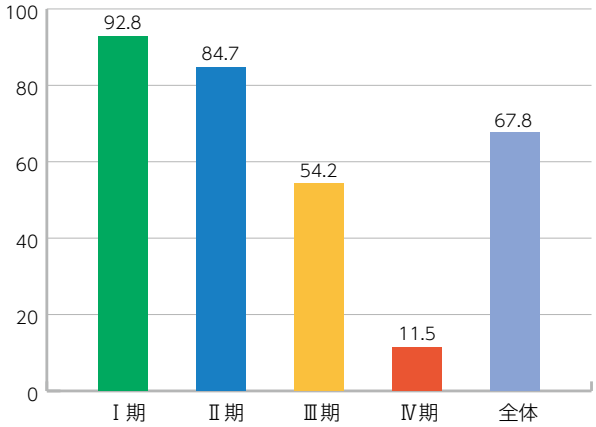


図４　検診対象がんの病期別５年相対生存率
（2010-2011診断例）
（「がん診療連携拠点病院等院内がん登録生存率集計（2010－2011診断例）」を基に作成）
※がんは大きさやほかの臓器への広がりによって四つの進行度に分けて考えます。数字が大きくなるにつれてがんが進行している状態です。

がんの治療法

（1）がん治療の三つの柱

がん治療の三つの柱として、手術療法、放射線療法、化学療法（抗がん剤など）が挙げられます。がんの種類と進行度などを踏まえて、これらを単独あるいは組み合わせて行うことが、標準的な治療法として推奨されています（図５）。

また、こうした治療と並行して、心と体の痛みを和らげる「緩和ケア」も行われます。

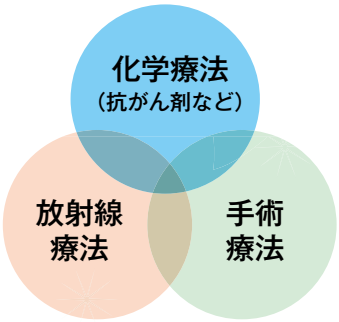


図５　がん治療の三つの柱

（2）治療法の選択

がんの治療法は、患者が医師から治療の目的や内容、方法などについて十分説明を受けて理解し、よく相談した上で選択、決定していくことが重要です。がん治療においてインフォームド・コンセント（※１）は重要であり、医師が十分な説明をした上で、患者の同意に基づいて治療方針が決定されます。

治療方針は医師によって異なる場合もあり、別の医師の意見を聞きたいときには、セカンド・オピニオン（※２）という仕組みを利用することもできます。がん治療において、治療方法を自分で選択するという意識を持つことが大切です。

※１　インフォームド・コンセント：患者が、自分の病気・検査・治療などについて十分な説明を受け、理解した上でどのような医療を受けるか選択すること。
※２　セカンド・オピニオン：患者やその家族が治療法などを選択する上で、主治医以外の別の医師に意見を求めること。

もっと詳しくしりたいときは

01 心の健康
若者を支える
メンタルヘルスサイト

01 心の健康
いのちを支える
相談窓口一覧

04 自然災害
災害から身を守ろう

05 高校生の食事
健やかな食生活のために

06 体重コントロール
摂食障害

06 体重コントロール
肥満と健康

08 歯と目の健康
歯・口腔の健康

08 歯と目の健康
eye care　カラコン

09 喫煙の害
最新たばこ情報

10 飲酒の害
e-ヘルスネット　飲酒

11 薬物乱用の害
あやしいヤクブツ
連絡ネット

11 薬物乱用の害
薬物乱用防止相談窓口

12 対処方法
ケータイ&スマホ、
正しく利用できて
いますか?

14 感染症
エボラ出血熱に関する
Q&A

14 感染症
デング熱に関するQ&A

15 性感染症
性感染症　厚生労働省

15 性感染症
性感染症
政府インターネットテレビ

16 HIV・エイズ
エイズ予防情報ネット

16 HIV・エイズ
エイズ
政府インターネットテレビ

18 医薬品
医薬品と健康

18 医薬品
医薬品副作用被害
救済制度

19 妊娠と出産
不妊　事業等のあり方に
関する検討会

19 妊娠と出産
全国の女性健康支援
センター一覧

19 妊娠と出産（1）
知っていますか?
男性のからだのこと、
女性のからだのこと

20 妊娠と出産（2）
職場における
子育て支援

21 がん
がん情報サービス
国立がん研究センター

健康な生活を送るために（令和2度版）【高校生用】

本資料の編集については、文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課において担当しました。

委員（◇:委員長）〈平成27年8月作成〉
采女智津江／順天堂大学教授
大澤　　功／愛知学院大学教授
◇勝野　眞吾／岐阜薬科大学名誉教授／兵庫教育大学名誉教授
北村　邦夫／一般社団法人日本家族計画協会理事長／家族計画研究センター所長
酒井　　智／大阪府立桃谷高等学校Ⅲ部准校長
杉山　正明／東京都立新宿山吹高等学校教諭
（早稲田大学オリンピック・パラリンピック教育研究センター事務局長）
高橋　浩之／千葉大学教授
西岡　伸紀／兵庫教育大学大学院教授
花輪　敏男／FR教育臨床研究所　所長
松木富美代／東京都立山崎高等学校主幹養護教諭（東京都立富士森高等学校副校長）
道永　麻里／公益社団法人日本医師会常任理事
（役職は平成27年度委員会設置当時であり、（　）内は平成28年12月1日現在）

■著作権所有／文部科学省

平成18年3月　初版発行
平成20年8月　第1次改訂版発行
平成27年8月　第2次改訂版発行
平成29年3月　第3次改訂版発行