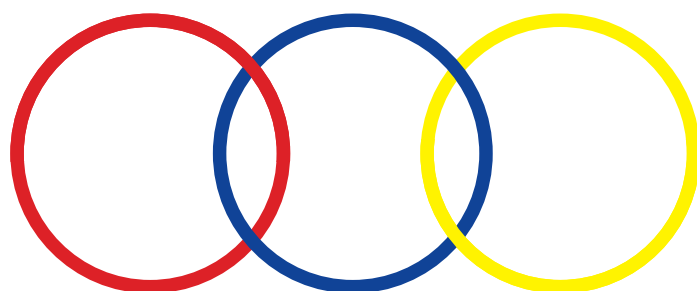


保 健 リ ン グ

第 50 号



甘 日 市 市 学 校 保 健 会

目 次

巻頭のことば	2
I 平成24年度会務報告	3
II 平成24年度廿日市市学校保健会定例総会	4
III 廿日市市学校保健会研究協議会	5
＜講 演＞ 演題 「産婦人科医から見た思春期」	
講師 広島県産婦人科医会 会長 医師 久松 和寛	6
＜研究発表＞ 「小中一貫で取り組む健康教育の推進」 ～かかわり・つながりあう子どもの育成～	
廿日市市立金剛寺小学校 養護教諭 平田 直美 廿日市市立七尾中学校 養護教諭 中次 千穂	7
IV 各部会活動報告	
(1) 学校医部会	16
(2) 学校歯科医部会	18
(3) 学校薬剤師部会	19
(4) 小・中学校養護部会	22
V 平成24年度公立学校児童生徒定期健康診断実施報告書	27
VI 平成24年度学校歯科保健調査票	30
VII 平成24年度結核健診実施報告	33
VIII 平成24年度公立学校児童生徒定期健康診断追跡調査	34
廿日市市学校保健会会則	38
平成24年度廿日市市学校保健会役員名簿	40
平成24年度廿日市市学校保健会構成員名簿	41
あ と が き	

一昨年の東日本大震災は、家族や友人、ご近所の大事さを身に染みて感じさせました。困った人の手助けをしたいという優しい心を持った人が多かったことにも感激しました。家族や財産を失くした無力感から、考えることもできず意欲も湧かない時ボランティアに助けられたのです。身の回りの安全・安心があるから仕事への意欲が湧いてくることが分かりました。大人にとってもそうだったのですから子ども達にとってはなおさら家庭が愛情に包まれ、学校が楽しく安心な場所であることが必要です。

しかし、今年度は府中町の小5女子虐待死事件、滋賀県大津のいじめ自殺事件、大阪桜宮高校体罰自殺事件など子供たちの安全・安心にかかわる事件が報道され、連日、新聞、テレビのトップ記事を飾りました。その後、いじめ自殺は次々と飛び火し、また新たな体罰問題も次々報道されています。廿日市市でも数年前の乳児虐待死事件に続き、今年度は保育園児の虐待死事件が発生しました。その他、不審者情報、交通事故、すべり台での事故死など決して子供たちの環境は安全・安心できる場所とはいえません。

いじめは乳幼児から大人社会まで、日本だけでなく外国でも問題になっています。NHK白熱教室「子供たちによるいじめに関する討論会」を見ました。子どもたちが自分の意見をはっきりと主張し、多くの子供がいじめられている子を助けてあげたいという優しい心を持ちながらも、自分がいじめられる立場になることへの恐怖があることを感じました。

いじめの被害者は大人になっても深い心の傷が残っており、人格形成にも影響があるようです。いじめたほうは覚えていないことが多いようですが、事件になればいじめたほうも人生が変わるでしょう。いじめが続くと「獲得された無力感」が生じ、反抗もできず、どうしたらよいのか考えることもできなくなるでしょう。いじめっ子の言うままになるようです。子供たちは解決方法がわかればそうします。マスコミで流れるニュース報道により不登校や、自殺、刃物での殺傷事件、外国では銃乱射事件など間違った解決方法が誘発されるのかもしれませんが。周囲のものが話をよく聞いてやって、自分の力で解決する方法を導き出してやることも大切でしょう。今回のいじめ事件や体罰事件を見ると、報道のきっかけとなった学校、教育委員会の対応がいずれも世間の常識とかけ離れ、責任を回避しているように見えました。アルジェリア人質事件の日揮の危機管理体制に比べ対応のまづさが一層目立ちました。廿日市市学校保健会では平成19年度保健リング（第45号）に副会長の畠中和樹大野中学校長が児童・生徒の安心について取り上げておられます。また講演会でも不登校、虐待、薬物中毒など心の健康・安心安全の問題をたびたび学習してきました。予防、早期発見、適切な処理のためには、同級生、担任、学校、学校カウンセラー、教育委員会、PTA、地域の人々の協力が必要です。いじめ110番はよい制度です。子どもたちが気楽に相談できればと思います。学校保健会・学校保健委員会も積極的に協力いたしましょう。

I 平成24年度 会務報告

	行 事 名	会 場
平成24年 6月23日	定例総会	廿日市市商工保健会館
9月 6日	理事会	佐伯地区医師会会議室
11月 8日	廿日市市学校保健会研究協議会 〈講演〉 演題 「産婦人科医から見た思春期」 講師 広島県産婦人科医会 会長 久松 和寛 先生 〈研究発表〉 金剛寺小学校 養護教諭 平田 直美 七尾中学校 養護教諭 中次 千穂	廿日市市商工保健会館
平成25年 1月30日	廿日市市学校保健会小中学校養護部会研修会 〈講演〉 演題「廿日市市における「歯と口のけが」実態 調査を終えて ～口腔外傷への対応～ 講師 西野歯科医院 院長 西野 宏 先生	廿日市市総合健康福祉 センター
2月22日	小・中学校養護部会理事会	廿日市市役所
3月14日	理事会	佐伯地区医師会会議室

Ⅱ 平成24年度 廿日市市学校保健会定例総会

- | | | |
|---|------|---|
| 1 | 期 日 | 平成24年6月23日(土) |
| 2 | 会 場 | 廿日市市商工保健会館 (交流プラザ) |
| 3 | 日 程 | 13:00～13:30 受付
13:30～14:00 総会
14:00～15:30 講演 |
| 4 | 総会次第 | (1) 開会宣言
(2) 開会あいさつ
(3) 来賓祝辞・紹介
(4) 表彰
(5) 議事 (議長 会長)
平成23年度 会務報告
平成23年度 決算報告
監査報告
平成24年度 事業計画 (案)
平成24年度 予算 (案)
規約改正
役員改選について

(6) 役員紹介
(7) 閉会あいさつ
(8) 閉会宣言 |
| 5 | 講 演 | 「発達障害の理解と対応」

講師：国立病院機構 広島西医療センター
小児科医師 湊崎 和範 先生 |
| 6 | 懇親会 | 16:00～17:30
(会場 廿日市市商工保健会館 1F ホール) |

Ⅲ 廿日市市学校保健会研究協議会

1 期 日 平成24年11月8日(木)

2 会 場 廿日市市商工保健会館

3 日 程

・開会行事(14:00～14:10)

・研究発表(14:10～14:50)

(1) 研究テーマ 「小中一貫で取り組む健康教育の推進」
～かかわり・つながりあう子どもの育成～

発 表 者 平田 直美 養護教諭(金剛寺小学校)

発 表 者 中次 千穂 養護教諭(七尾中学校)

(3) 指 導 助 言 廿日市市教育委員会教育指導課 柳川 大蔵 指導主事

4 講 演 (15:10～15:50)

演 題 「産婦人科医から見た思春期」

講 師 広島県産婦人科医会 会長

久松 和寛 先生

5 講演質疑応答(15:50～16:00)

6 閉会行事

産婦人科医から見た思春期

広島県産婦人科医会 会長

ひさまつ産婦人科医院 院長 久松 和寛

思春期を取り巻く問題点について、子どもから大人へ成長する男女のホルモン環境と気持ちの変化を医学的立場から解説し、特に女児の成長段階で起こりうる月経に関する悩みの解消法や性に対して、正しい避妊法を理解いただくとともに、STDの種類、症状、現況及び子宮頸がんに関してワクチンの接種状況の提示を行い、最後に妊娠における変化などをお話ししたいと思います。

近年、児童虐待に関して聞かない日がないくらい毎日のように報道されています。児童虐待を減少させることが社会問題になっており、児童虐待は、虐待をする母親も虐待を受けて育った例が多いと聞きます。

児童虐待死に関しては、0歳児、特に0か月児の死亡例が多く、産婦人科で妊婦健診から母親の自覚を促し、尊い生命を育てる自覚を持たせる必要があると思われます。

しかしながら、妊娠した段階で話をしても、妊娠・出産・育児を取り巻く環境の整備が行われていなければ、理解が得られないのが現実と思います。

今回、講演の機会をいただき感じたことは、子どもから成長していく段階を教育現場に携わっておられる皆様が十分な理解をしていただき、避妊・STDだけではなく子どもの生理現象を、正面から考えていただけたらと思っています。

現在、産婦人科医会では「望まない妊娠」の相談窓口設置を呼び掛けています。

当県でも、スーパーのトイレに「女性のための妊娠相談」というカードを設置し誰にも相談できないことの電話相談を行っています。

虐待は、健診の未受診、飛び込み出産が多いと報告されています。

その背景を考えると、「望まない妊娠」が関係しているものと思います。「望まない妊娠」の中で、若年妊娠（就学時に妊娠など）で赤ちゃんがかわいいというだけで親も将来の生活を考えず分娩に至る場合、（妊娠が判った時に産まざるをえなかった場合）分娩後に生活費・現実の子育ての難しさに直面しての虐待が行われるようです。

そのような妊娠を回避するには、二次性徴が始まる前後からのしっかりした教育が必須と思います。そのためには、児童と身近に接している皆さんが男女の生理的発達を十分に理解することと、健全な男女交際の指導・避妊に対する十分な理解、自分自身の妊娠、出産、育児の経験だけでなく医学的な知識を持った教育が必要と感じています。

また、近年高齢結婚・妊娠が増加傾向にあり、不妊も深刻な問題となっています。受精可能な卵は歳と共に減少しており、高齢では妊娠がしにくく、流産が多い現実を児童の内に指導する時代と思います。

体は大人になっても心が伴っていない子どもの将来をいい方向に導けるよう頑張りましょう。

小中一貫で取組む健康教育の推進

～かかわり・つながりあう子どもの育成～

廿日市市立金剛寺小学校 平田 直美

廿日市市立七尾中学校 中次 千穂

1 はじめに

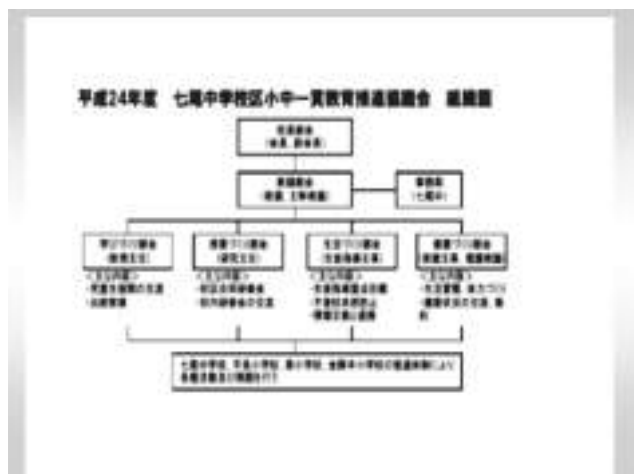
七尾中学校区は平良小・原小・金剛寺小の3つの小学校と七尾中学校の4つの学校からなっている。その中の、金剛寺小学校は、児童数135人、学級数6学級の小規模校である。周辺はバスが走行し、JR、広電の駅も近く、交通の利便性がとてもよい、商業施設や住宅に囲まれた創立26年の新しい学校である。各学年1学級で、人間関係の固定化ゆえにコミュニケーションを築くのに難しい面もみられる。

七尾中学校は、生徒数409人、学級数13学級の中規模校である。学校のすぐ側にバイパスが通り、交通量の多い地域に立地している。「感・考・行」を校訓にした創立63年の学校で、今年度は部活動でもたくさんの成果を出している。

2 七尾中学校区小中一貫教育

平成21年度より、廿日市市全体で小中一貫教育がスタートし、七尾中学校区も連携型の一貫教育を始めた。昨年度まで3部会で推進していた小中一貫教育推進協議会であるが、今年度より「健康づくり部会」を新たに加えて、4部会で推進している。

(1) 健康づくり部会



今までも小学校から中学校へ進学する際や、感染症等が流行した際などに、連携をとっていたが、それだけでなく、教育活動の中にきちんと位置付け、発達段階に応じた、系統的な健康教育の取り組みで、子ども達に生きる力をつけていく必要があると強く感じていたため、各小中学校の養護教諭で、「健康づくり部会」の原案を提案し、昨年度末より準備を進め、今年度からのスタートとなった。

「健康づくり部会」の構成メンバーは、各校の保健主事・養護教諭である。

本年はまず学区内の児童生徒の健康実態を把握していこうということになり、「生活習慣アンケート」を、統一した内容で同じ時期に実施することにした。

そして集計結果から健康課題を考察し、よりよく生きていくための健康教育を実践していくことにした。

3 生活実態アンケートの実施

(1) 睡眠について

小学校では、児童の発達段階を考えた時

9～10 時間の睡眠時間をとってほしいと願
い「低学年は9時までに、中学年は9時半ま
でに、高学年は10時までに寝ましょう。」と
呼びかけをしている。

しかし、今回のアンケートで、実際に学校で
呼びかけている就寝時刻は、中・高学年では

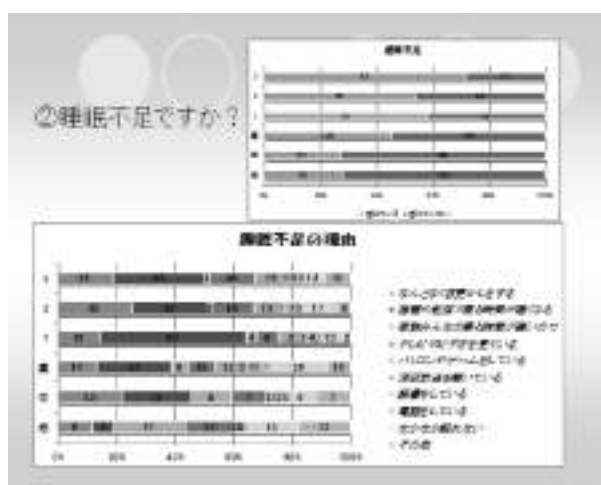
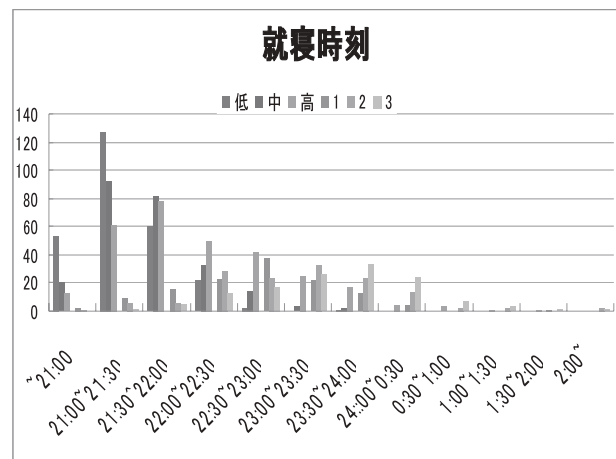
半数の児童しか守られておらず、低学年にいたっては、ほとんどの児童が呼びかけの時刻より、30
分から1時間遅く寝ていることがわかった。

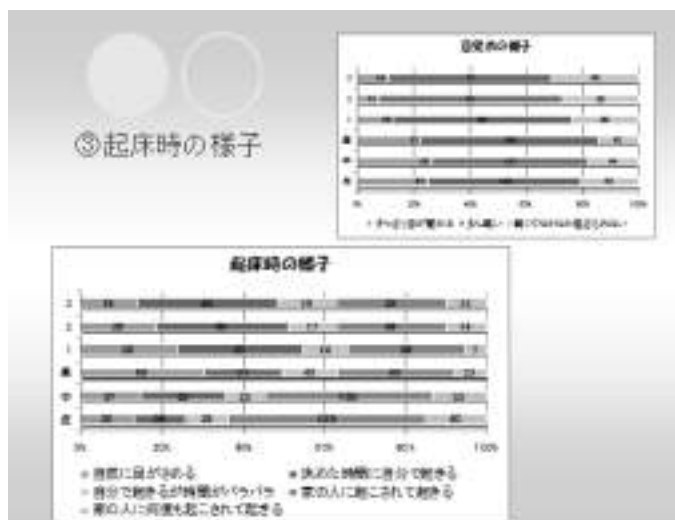
中学生は、「朝は授業が始まる2時間前には起きてほしい。」そして、「8～9時間の睡眠を取って
ほしい」けれど、逆算して夜10時の就寝は難しいため、せめて夜11時には就寝しようと、呼びか
けている。今回の実態では、夜11時までの就寝は難しく、学年があがるにつれ、就寝時刻が30分
ずつ遅くなっていることがわかった。さらに、24:00を過ぎて就寝する児童生徒も多く、中学生の
中には、深夜2時を過ぎて寝る子もあり、家庭に帰ってからの時間の使い方に課題があることがわ
かった。

「あなたは睡眠不足を感じていますか？」の問いには、「感じている」と答えた子は、小学生は半数
以下だったが、中学生になると、急激に増え、
中学3年生では、4人に3人が寝不足を訴え
ていた。

そして今回の結果で、中学2年より中学1
年の方が睡眠不足感を訴えており、中学校の
生活に慣れるため、頑張っている中学1年生
の姿が見えてきた。

睡眠不足の理由の内訳は、「宿題や勉強で





寝る時間が遅くなる」が多く、中学 3 年生より中学 1 年生のほうが、この割合が高い。

小学校低学年については「家族みんなの寝る時間が遅いので」や「テレビ・DVDを見ていて」の理由が多く、児童だけの問題ではなく、大人に時間を左右されている状況がある。

「パソコン・ゲームをしていて」という理由は、小学校高学年から割合が増

えていた。「すっきり」目が覚めると答えたのは、小学生は 4 人に 1 人。中学生は 10 人に 1 人だった。反対に「眠くてなかなか起きられない」は、高学年より低学年の方が多く、中学生は学年が上がるにつれ増えていた。小学生は 5～6 人にひとりが、中学生は 3～4 人にひとりが、朝からさわやかな目覚めではないということがわかった。また起床時の様子から、自立起床ができるようになるのはおおむね小学校高学年くらいで、低・中学年では、まだまだ家庭の協力が必要であることがわかった。しかし、中学生になると 4 割の生徒が自立起床ができていないことが、課題である。



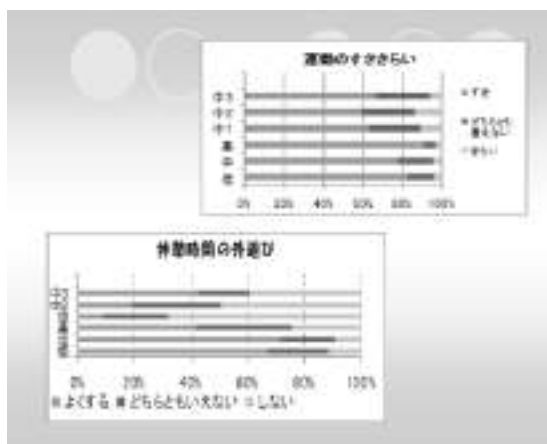
(2) 食事について

食べ物の好き嫌いは、同じ結果だった。全体では、好き嫌いが「ある」74%、「ない」26%だった。苦手な食べ物は、野菜、まめ、きのこ類が多く、これもどの学年も同じような結果だった。

日頃、保健指導をすすめていく中で、

野菜嫌いの子の多さを実感していただけない、数字ではつきり表れると、あらためて食育の大切さを感じた。苦手な食べ物が出たらどうするかに対し、小学校低・中学年では「少しだけ食べる」が多く、高学年になると「食べる」が増えた。しかし、中学生になると、「食べる」「食べない」「少しだけ」の 3 つに分化され固定化傾向が見えた。

これらのことから、食べ物について、子ども達は小学校入学以前から、食べ物の嗜好が、ある程度確立されており、義務教育の中で改善されないまま、卒業して行くことがうかがえた。



(3) 運動について

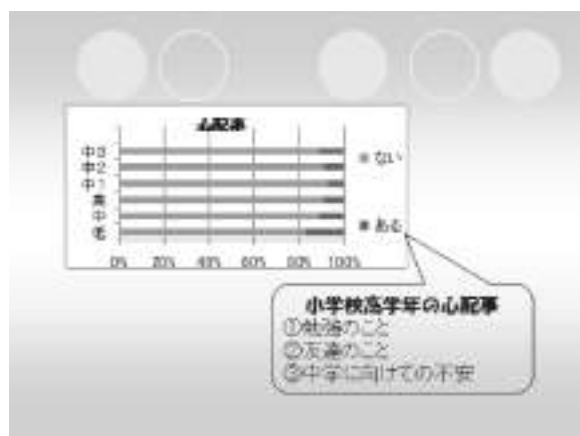
学区全体では、「運動がすき」76.1%、「どちらともいえない」18.1%、「きらい」5.8%だった。小学生より中学生の方が、運動がきらいと答える割合が増えており、学年が進むにつれ、子ども達は運動の得意、不得意を自覚しはじめ、運動で個性を伸ばす子と、運動に苦手意識を持つ子の二極化に分かれるためと考えられる。

小学校は、大休憩を利用して外遊びをよくしており、低・中学年は7割の子が外遊びをしているが、高学年になると半数に減っていることも運動の好き嫌いに大きく関係していると思われる。

中学校は、給食前後の昼休憩に、運動場や体育館で遊ぶ生徒が多くいるが、学年の力関係で、3年生の方が場所を確保して、思い切り遊んでいるのが結果に現れていた。

(4) 心配事について

「ある」と答えた児童生徒は、全体で11%だった。小学校高学年は、一見数値は低そうに見えるが、記述内容を拾っていくと、①勉強のこと ②友だちのこと ③中学校へ向けての不安等があがっていた。そして中学生も、①勉強のこと ②友だちのこと ③進路へ向けての悩みがほとんどだった。



(5) 家庭での生活

小学校では、メディアにかかる時間は学習時間や就寝時間を考え、2時間以内しようと、呼びかけているが、学年が上がるにつれ、その時間は増え、小学校高学年では、3人に1人が2時間以上、メディアに費やしていることがわかった。

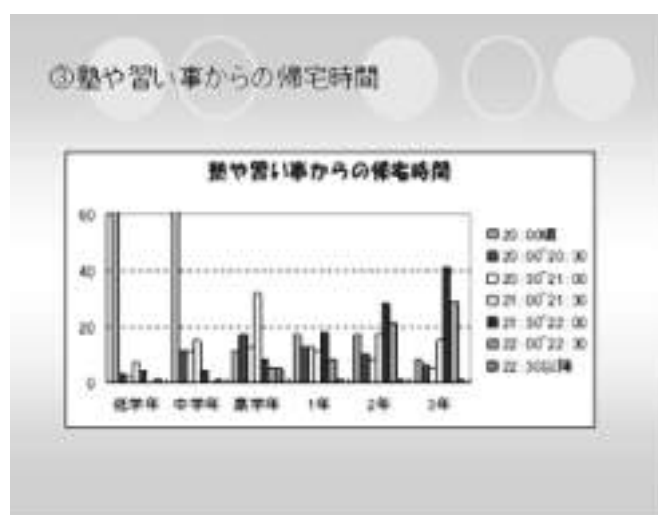
中学校では、部活動や塾やなどで、小学校よりさらに忙しく時間を使っていかななくてはならない。2時間以上のテレビ・DVD視聴を見ると、学年が上がるにつれて視聴時間が増えているにもかかわらず、中1が一



番少ない。そして、テレビ・DVD視聴は、生活の中に位置づいており、「見ない」と答えた児童生徒はわずか3.7%という結果だった。パソコン・携帯をする時間については小学校低・中学年では、約半数の児童は「しない」と答えていたが、小学校高学年から中学生になると急に増えており、中には4時間以上費やしている生徒もいた。

家庭学習は、小中一貫「学びづくり部会」で、小学校では(学年+1)×10で、5年生では60分、6年生では70分を目安に指導している。

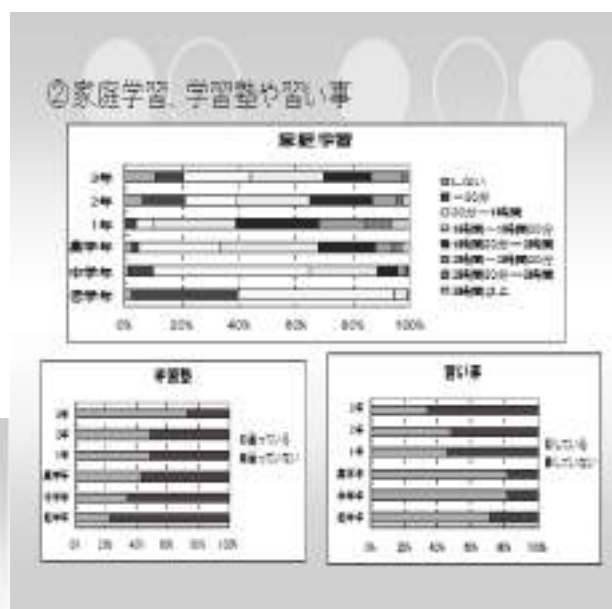
また中学校は、1、2年生は1時間30分、3年生は2時間30分の取り組みを指導をしている。今回のアンケートの時期が年度始めであったため、各学年の学習時間の定着はまだ出来ていないのが実態だった。その中で、中学1年までは、全体的に学習時間がのびていたが、中学2年、3年にな



ていることがわかった。

習い事は、小学生の間、7~8割の児童が、なんらかの習い事をしているが、中学生になると、部活動が始まったり、また塾に通い始めたりするためか、4割前後に減っている。

塾や習い事に通っている児童生徒の帰宅する時間をきいたところ、小学校高学年で半数以上が21:00以降に帰宅していた。中学生になると、さらに遅くなり22:00前後の帰宅になっていた。中には22:30以降の帰宅者もいる。小学校高学年の22:30以降の帰宅者は中学受験のため、遠方の学習塾に通っている数である。



ると家庭学習をする生徒としない生徒に分散していた。

学習塾は、学年が上がるに従い、通う児童生徒が増え、中学生になると半数以上の子が通い、中学3年生は7割の生徒が通っ

(6) 生活アンケートのまとめ

- ① 寝る時間が遅く、すっきり目覚めない子が多い。
- ② 自立起床が中学生で6割である。
- ③ 野菜が嫌いが続く。
- ④ 運動嫌いの中学生が増えている。
- ⑤ 小学校高学年から中1にかけての不安がある。
- ⑥ メディアに費やす時間が多い。



小学4年 保健学习

「育ちゆくからだわたし」

事前に1月の身体測定で、自分が入学時から、どれくらい身長と体重が大きくなっているかを知り、中学3年生（1年生の時6年生だった金剛寺小卒業生男女3名の身長の伸びを知らせた。紙テープで実際に黒板に貼り、個人差や思春期の急激な成長の特徴に気づかせるとともに将来の発育・

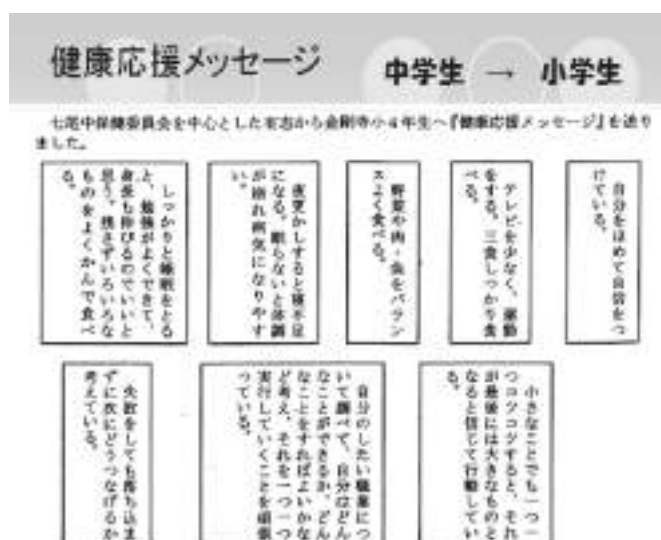
発達に向けて自分もあんなふうになるんだと期待を持たせるようにした。中学生から小学生に、次のような健康応援メッセージを書いてもらった。

●大人になっても健康な生活を送るために小学生の時にできていたらよいこと

●自分の夢を実現させるためにがんばっていること

メッセージを送ってくれたのは、生徒保健委員会を中心にした有志のメンバーである。

中には、自分は金剛寺出身だから、絶対に書かせてくれと言って来てくれた生徒もあり、出身校



に誇りを持っている様子がうかがえ、とてもうれしく思った。この思いを大切にして、学習と児童の成長につなげたいと思った。



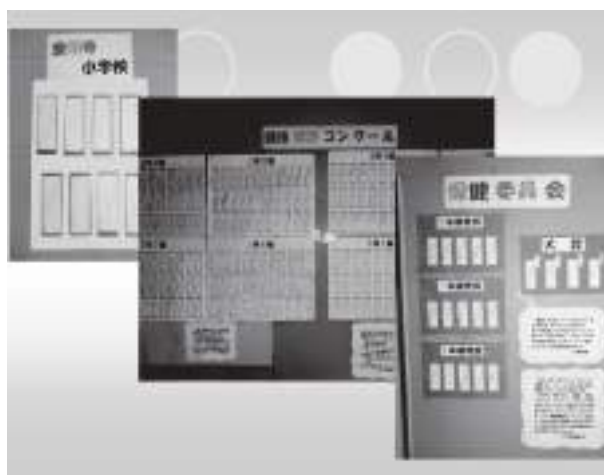
中学校では、文化祭に向けて保健委員会主催の、「健康標語コンクール」を実施した。

これは、自分の生活を見直し、健康に生活するためにはどのようにしたらよいか、何ができるかを各自が考えるきっかけになり、今年で2回目であるが、学校をあげて取り組んでいる。

全校生徒の作品の中から学校大賞 1 点、学年大賞 1 点、学年優秀賞 5 点を選ぶ。

選考は、保健委員会、養護教諭、各学年国語科の教諭、学校長でおこなう。

今年は、金剛寺小学校の児童の作品も掲示してもらった。



ストレスマネジメント教育



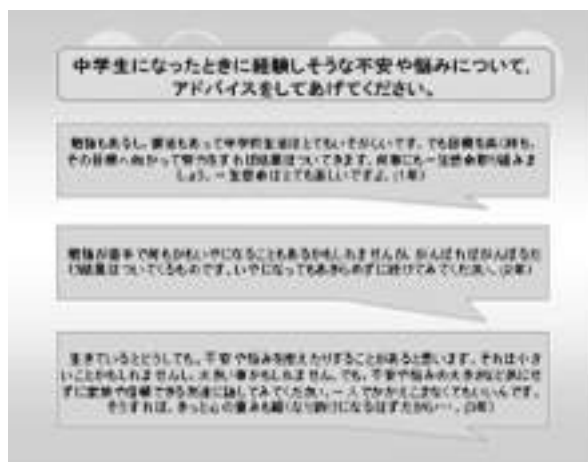


小学校6年生に「中学生になったときに経験しそうな不安や悩みはなんですか」という、問いに対して、七尾中学校区の小学校6年生の9割以上の児童が、中学校生活に向けて何らかの不安を感じていることがわかった。

理由の多くは、「授業がむずかしそう」「勉強についていけないだろう」「宿題の量」など、勉強に関することであった。

次に「友だちができるだろう」「部活がきびしそう」「先輩が怖そう」といった中学校の様子が分からないことからくる、不安である。

反対に、中学校進学を楽しみにしている児童も多く、特に中学校から始まる部活を最大の楽しみにしている児童も多かった。



金剛寺小のリラクゼーション

実施後の児童の感想は、「呼吸法はこれからどんなことに利用できそうですか」では、「イライラしているとき」「ストレスがたまったとき」「プレッシャーの時」など、たくさん書いてあった。

「呼吸法を終えて、どんな気持ちになりましたか」の質問には、「すっきりした」「楽になった」「リラックスできた」など肯定的意見が多かった。

この「中1ギャップ」と言われる時期に、ストレス対処法の呼吸法を身につけておくことは、今後の学校生活にとっても、有効だと思った。

4 成果と課題

成果

- ・七尾中学校区の児童生徒の生活実態が明らかになった。
- ・中学生にとって、小学生へのメッセージやアドバイスは、ピア・カウンセリングになった。
- ・小学生にとって、中学生は身近なモデル。頑張っている姿は行動変容のきっかけになる。
- ・ストレス対処法を、思春期前期に実施することで、不安が緩和された。

課題

- ・端緒について「健康づくり部会」の活動の充実
- ・小中一貫教育の、他の部会との連携
- ・学校から、家庭・地域への健康啓発
- ・小中一貫「学校保健委員会」の開催

5 おわりに

近年の社会環境、生活環境の急激な変化は、子どもの心身の健康にも大きな影響を与えており、学校生活においても、生活習慣の乱れ、心の健康問題、アレルギー疾患、性に関する問題、感染症など、様々な課題が顕在化している。だからこそ私達は、学校保健にかかわる者として、廿日市市の小中一貫教育の方針にあるように、「子どもたちのより確かな成長のために、6年間・3年間で途切れがちな指導を、9年間を通して子どもたちを育てるという視点を持って」健康教育に取り組んでいく使命があると確信する。

今年度からスタートした七尾中学校区「健康づくり」部会であるが、これから取り組むべきことはたくさんある。小学校間、中学校が、ますます連携を密に、絆を強くして、かかわり・つながっていきたいと思う。

Ⅳ 各部 活動報告

＜学校医部会＞

大崎 秀

学校保健に関して、いくつかの改正と新しいシステムの導入が始まろうとしていますので、紹介しておきます。

1) 学校欠席者情報収集システムの導入

感染症による欠席者を日々入力することによって、リアルタイムに疾患の発生状況を把握するシステムです。インターネットを利用します。先行して、試験的に導入された島根県出雲市では、教職員・学校医ともに流行状況を早期に把握ができ、情報提供などの介入が迅速にできたと評価されています。また、入力作業は決して煩雑なものではなく、多くの学校で5分以内、感染症流行期でも10分以内でした。

現在、県内では尾道市、東広島市、海田町で導入されており、廿日市市でも本年10月からの完全実施を目指しています。

2) アレルギー疾患の学校生活管理指導表

財団法人日本学校保健会により、平成24年度よりアレルギー疾患の管理指導表が全国的に統一された書式となりました。従来、心臓病と腎臓病の管理指導表は統一されていましたが、それらに準じています。

アレルギー疾患は具体的な疾患別に分けられ、「気管支ぜん息」、「アトピー性皮膚炎」、「アレルギー性結膜炎」、「食物アレルギー」、「アレルギー性鼻炎」となり、各々の疾患での指導になりました。

この中で学校において最も注意が必要なのは、先頃も事件になった「食物アレルギー」です。アナフィラキシーの既往などの急な処置を要する児は、多くの場合、自己注射製剤（エピペン®）を携帯しています。児が自分で注射できない場合は教職員の施行が認められており、医師法違反にはならないと解釈されるようになってきています。いわゆる“善きサマリア人”と認められます。

3) 感染症での出席停止期間の見直し

学校保健安全法施行規則で出席停止期間を規定してありますが、平成24年4月1日より一部が改正となりました（主な変更点に下線をつけました）。

① インフルエンザ

「発症後5日を経過し、かつ、解熱した後2日（幼児は3日）を経過するまで」

ここ十数年の間に抗インフルエンザ剤が投与されるようになって、早期に解熱する例が増えてきました。そのため、“解熱後2日”だけでは、まだウイルス排出が減少していない時期に登校する可能性がでてきたために変更されました。

② 百日咳

「特有な咳が消失するまで、または 5 日間の適切な抗菌薬療法が終了するまで」

百日咳特有の咳を認めない例が多いため、後半部分が追加されました。診断後は約 1 – 2 週間抗菌薬を投与しますが、適切な薬剤の選択であれば、5 日間で感染力はほぼなくなります。

③ 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）

「耳下腺、顎下腺または舌下腺の腫脹が発現した後 5 日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで」

発症後 5 日を過ぎると、ウイルスの排泄はほとんどないことが分かってきました。このため、腫脹が残っていても長期に休む必要はなくなりました。

④ 髄膜炎菌性髄膜炎

「病状により学校医等において感染のおそれがないと認めるまで」

現在、日本国内での発生は極めて稀ですが、重篤なため、疾患自体が新たに追加されました。平成 23 年に宮崎県の高校の寮で集団発生があったために、加えられたものと思われます。一部の国では積極的にワクチンが接種されています。

以上、簡単な解説をしました。詳細はそれぞれの配布資料をご参考下さい。また、不明な点に関しては、校医または主治医にご相談下さい。

＜学校歯科医部会＞

学校歯科医 31 年を振り返ってみて

江島 恒章

私が初めて学校歯科医を委嘱されたのは、昭和 57 年だと思う。当時私の住む廿日市市は、合併前で佐伯町という人口一万弱の町だった。町内の医師会 5 名、歯科医師会 3 名と少人数ということもあり、医療関係者間の交流は盛んに行われていた。佐伯町単独の学校保健会であったためか、PTA を含めた学校関係者、行政との委員会なども定期的に開催し、誠に風通しのよい関係であった。また今では考えられない互いの職域の末端の出来事を相談、しあうなど、有意義な会が多かった。小さい行政区ならではのメリットかもしれない。

私たちのような専門職はややもすると、周りが見えていないなかでの行動をしてしまう場合がままある。異業種の方との交流は自身のため、また関与する人々のためにも必要な行動で、学ぶことが沢山あるかと思う。昨今、スポーツ指導者の事件が問題となっている。社会性も含めた勉強を、周りの多種にわたる関係者の方の関与が必要だろう。一人、“孤独”にさせない配慮が足りなかったのも一因だろう。この事件は学校の問題でも同様に言えることで、近年、子供たちへの指導、保護者の方々との関係などの悩みから、退職を余儀なくされる、また自殺まで追いつめられる事件が多い。教員を“孤独”にしてはいないだろうか。未来のある子供たちのためであり、多くの方々が関係すべき問題である。

さて旧佐伯町の学校保健会でも、学校歯科医としての数々の懸案事項はあった。ここ 10 数年ぐらい前よりこの地域における児童の口腔内の疾病に関しては、当時と比較してすばらしく改善してきている。当初より保健活動として実施していた、学校保健会の講演は多くの保護者に出席して頂くため、地域ごとに何度か開催していた。しかし毎回開催後の反省は、いつも同じ保護者の参加であったこと、聞いて頂きたい方の出席がないことであった。このことは養護の先生と共に悩みであったが、地道な多方面からの啓発活動が今の結果を生んでいることは間違いない。

近年口腔内の環境を整えると全身疾患、特に生活習慣病の予防やその症状の軽減にもつながるという事実が数多く報告されている。プラークコントロールの意味合いや、食育に関する情報など取り組むべき課題も多く提起されている。しかし実践するには、以前私たちも経験したように学校の現場だけでは不十分である。保護者の理解なくして子供たちへの歯科保健活動は成り立たない。

この課題は歯科保健活動だけにとどまらないで、子供たちに関連する全ての出来事は私たち全員が参加し、考えなくてはならない問題だと思う。未来を担う全ての子供たちの幸せを願って私もできる範囲での努力をしたい。

＜学校薬剤師部会＞

新出 恵

学校薬剤師部会では環境衛生検査（飲料水やプール水の水質検査、教室の照明、空気検査）と薬物乱用教室を実施しています。

薬物乱用教室では、近年薬物の乱用が低年齢化していることをふまえて、早いうちに薬物に対する正しい知識や乱用の恐ろしさについて知ってもらうように、各校学校薬剤師が行っています。

また、特に冬場では各教室でストーブを焚いて教室を温めるので、空気が汚れがちです。ストーブの機種、ストーブを焚いた時間にかかわらず、しっかりと教室内の換気をするようにしてください。

平成24年度に実施した飲料水の水質検査2回（5月と10月）とプール水の検査1回（7月）の結果を報告します。

平成24年度(春・秋) 廿日市市学校飲料水検査 一覧表

(社)広島県薬剤師会 検査センター

	No.	採水日	硝酸態窒素 及び亜硝酸 態窒素 (mg/L)	塩化物 (mg/L)	有機物等 (mg/L)	一般細菌 (1mL中)	大腸菌	pH	臭気・味	色度 (度)	濁度 (度)	残留塩素 (mg/L)
廿日市小	1	5月17日	0.29	6.2	2.4	1	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	0.4
平良小	2	5月17日	0.30	6.0	2.0	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	0.4
原小	3	5月17日	2.9	7.0	1.7	0	不検出	6.7	異常なし	<1	<0.1	0.2
宮内小	4	5月17日	0.31	6.0	2.1	0	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	0.2
地御前小	5	5月17日	0.30	6.0	2.7	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	0.2
佐方小	6	5月17日	0.31	6.0	1.9	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	0.3
阿品台東小	7	5月17日	0.31	6.0	2.1	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	0.1
阿品台西小	8	5月17日	0.31	7.1	2.4	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	0.2
金剛寺小	9	5月17日	0.31	6.0	2.0	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	0.2
宮園小	10	5月17日	0.31	6.7	2.7	0	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	0.1
四季が丘小	11	5月17日	0.30	6.4	2.4	0	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	0.2
玖島小	12	5月17日	0.85	5.7	2.6	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	0.4
友和小	13	5月17日	0.84	5.0	2.1	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	0.5
津田小	14	5月17日	0.56	5.7	2.1	1	不検出	6.6	異常なし	<1	<0.1	0.5
浅原小	15	5月17日	0.81	4.3	2.1	0	不検出	7.1	異常なし	<1	<0.1	<0.05
吉和小・中	16	5月17日	0.93	14.9	1.7	0	不検出	6.9	異常なし	<1	<0.1	0.3
大野東小	17	5月17日	1.2	14.2	2.3	0	不検出	6.7	異常なし	<1	<0.1	0.2
大野西小	18	5月17日	1.3	12.1	2.1	0	不検出	6.8	異常なし	<1	<0.1	0.2
宮島小	19	5月17日	0.25	5.5	2.6	0	不検出	7.1	異常なし	<1	<0.1	0.2
廿日市中	20	5月17日	0.30	6.4	2.6	0	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	0.2
七尾中	21	5月17日	0.31	5.7	2.1	0	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	0.3
阿品台中	22	5月17日	0.31	6.6	2.1	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	0.1
野坂中	23	5月17日	0.30	6.2	2.1	1	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	0.05
四季が丘中	24	5月17日	0.31	7.1	1.8	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	0.2
佐伯中	25	5月17日	1.7	5.0	1.7	0	不検出	7.0	異常なし	<1	<0.1	0.4
大野中	26	5月17日	1.2	12.1	1.7	0	不検出	6.8	異常なし	<1	<0.1	0.2
大野東中	27	5月17日	0.39	6.0	2.5	1	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	0.1
宮島中	28	5月17日	0.22	5.2	2.6	0	不検出	7.2	異常なし	<1	<0.1	0.1
宮島幼稚園	29	5月17日	0.25	5.5	2.4	0	不検出	7.1	異常なし	<1	<0.1	<0.05
廿日市小	1	10月11日	0.34	7.9	2.7	0	不検出	7.5	異常なし	<1	<0.1	0.5
平良小	2	10月11日	0.34	7.0	2.8	0	不検出	7.6	異常なし	<1	<0.1	0.4
原小	3	10月11日	2.9	10.3	2.0	0	不検出	6.7	異常なし	<1	<0.1	0.1
宮内小	4	10月11日	0.34	8.2	2.8	0	不検出	7.2	異常なし	<1	<0.1	0.2
地御前小	5	10月11日	0.34	7.8	3.0	0	不検出	7.6	異常なし	<1	<0.1	0.3
佐方小	6	10月11日	0.33	8.2	2.4	5	不検出	7.7	異常なし	<1	<0.1	0.3
阿品台東小	7	10月11日	0.33	7.1	4.1	0	不検出	7.7	異常なし	<1	<0.1	0.1
阿品台西小	8	10月11日	0.34	9.2	2.4	0	不検出	7.6	異常なし	<1	<0.1	0.4
金剛寺小	9	10月11日	0.33	7.8	2.9	0	不検出	7.7	異常なし	<1	<0.1	0.1
宮園小	10	10月11日	0.33	5.7	2.5	4	不検出	7.6	異常なし	<1	<0.1	0.1
四季が丘小	11	10月11日	0.33	7.5	3.2	1	不検出	7.6	異常なし	<1	<0.1	<0.05
玖島小	12	10月11日	0.91	7.0	2.5	3	不検出	7.6	異常なし	<1	<0.1	0.5
友和小	13	10月11日	0.90	7.7	2.0	3	不検出	7.5	異常なし	<1	<0.1	0.5
津田小	14	10月11日	0.53	7.7	2.4	0	不検出	6.6	異常なし	<1	<0.1	0.7
浅原小	15	10月11日	0.79	8.0	2.0	1	不検出	7.2	異常なし	<1	<0.1	0.1
吉和小・中	16	10月11日	0.60	13.5	1.9	0	不検出	7.0	異常なし	<1	<0.1	0.4
大野東小	17	10月11日	1.3	17.0	2.7	0	不検出	6.7	異常なし	<1	<0.1	0.3
大野西小	18	10月11日	1.1	14.0	2.0	0	不検出	6.8	異常なし	<1	<0.1	0.4
宮島小	19	10月11日	0.25	7.5	3.0	4	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	<0.05
廿日市中	20	10月11日	0.32	6.7	3.2	0	不検出	7.6	異常なし	<1	<0.1	0.2
七尾中	21	10月11日	0.34	8.2	2.2	0	不検出	7.6	異常なし	<1	<0.1	0.2
阿品台中	22	10月11日	0.33	7.5	1.8	1	不検出	7.6	異常なし	<1	<0.1	0.1
野坂中	23	10月11日	0.33	6.7	2.3	3	不検出	7.6	異常なし	<1	<0.1	<0.05
四季が丘中	24	10月11日	0.33	10.3	2.4	0	不検出	7.6	異常なし	<1	<0.1	0.05
佐伯中	25	10月11日	1.1	8.4	2.1	0	不検出	7.1	異常なし	<1	<0.1	0.8
大野中	26	10月11日	1.2	14.9	1.9	0	不検出	6.8	異常なし	<1	<0.1	0.3
大野東中	27	10月11日	0.35	8.9	3.2	1	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	<0.05
宮島中	28	10月11日	0.27	7.1	3.1	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	0.1
宮島幼稚園	29	10月11日	0.31	8.4	2.6	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	0.3
			≤10	≤300	≤10	≤100	検出されないこと	5.8～8.6	異常でないこと	≤5	≤2	***

平成24年度廿日市市学校プール水検査一覧表 (社)広島県薬剤師会 検査センター

	採取場所	採水日	KMnO4 消費量	一般細菌	大腸菌	pH	濁度	残留塩 素	総トリハロ タン	処理水 濁度
廿日市小	1 大プール	7月12日	1.6	1	不検出	7.4	<0.1	0.2	0.010	<0.1
	2 小プール	7月12日	1.3	0	不検出	7.4	<0.1	0.4	0.009	***
平良小	3 大プール	7月12日	1.3	15	不検出	7.4	<0.1	0.4	0.011	<0.1
	4 小プール	7月12日	1.4	5	不検出	7.4	<0.1	0.2	0.007	***
原小	5 大プール	7月 5日	1.6	38	不検出	7.7	<0.1	1.3	0.007	<0.1
	6 小プール	7月 5日	3.6	48	不検出	7.5	<0.1	1.9	0.005	***
宮内小	7 大プール	7月 5日	1.4	7	不検出	7.6	<0.1	1.2	0.009	<0.1
	8 小プール	7月 5日	1.6	4	不検出	8.1	<0.1	6.4	0.010	***
地御前小	9 大プール	7月 5日	1.4	4	不検出	7.6	<0.1	0.8	0.006	0.2
	10 小プール	7月 5日	1.4	23	不検出	7.4	<0.1	0.1	0.006	***
佐方小	11 大プール	7月12日	1.2	0	不検出	7.6	<0.1	1.4	0.016	<0.1
	12 小プール	7月12日	1.3	1	不検出	7.7	<0.1	1.5	0.015	***
阿品台東小	13 大プール	7月 5日	1.4	0	不検出	7.5	<0.1	0.6	0.005	<0.1
	14 小プール	7月 5日	1.3	8	不検出	7.5	<0.1	0.6	0.006	***
阿品台西小	15 大プール	7月12日	1.6	1	不検出	7.3	<0.1	1.4	0.016	<0.1
	16 小プール	7月12日	1.7	1	不検出	7.3	<0.1	1.5	0.016	***
金剛寺小	17 大プール	7月12日	1.3	1	不検出	7.6	<0.1	0.4	0.007	<0.1
	18 小プール	7月12日	2.4	1	不検出	7.7	<0.1	0.7	0.010	***
宮園小	19 大プール	6月18日	2.1	68	不検出	7.6	<0.1	0.2	0.015	<0.1
	20 小プール	6月18日	2.3	30	不検出	7.6	0.5	0.4	0.014	***
四季が丘小	21 大プール	7月12日	1.9	1	不検出	7.2	0.2	0.6	0.010	0.1
	22 小プール	7月12日	1.9	1	不検出	7.1	0.1	0.9	0.009	***
浅原小	23 大プール	7月 5日	1.6	6	不検出	7.2	<0.1	1.7	0.004	<0.1
	24 小プール	7月 5日	1.4	5	不検出	6.7	<0.1	1.0	0.006	***
津田小	25 大プール	7月 5日	1.7	14	不検出	7.3	<0.1	0.8	0.013	<0.1
	26 小プール	7月 5日	1.1	12	不検出	7.6	<0.1	1.1	0.010	***
友和小	27 大プール	7月 5日	1.3	38	不検出	7.8	<0.1	1.8	0.007	<0.1
	28 小プール	7月 5日	1.4	1	不検出	6.8	<0.1	2.0	0.004	***
玖島小	29 大プール	7月 5日	1.3	17	不検出	8.0	0.1	1.5	0.008	<0.1
	30 小プール	7月 5日	1.1	9	不検出	8.1	<0.1	1.3	0.008	***
吉和小	31 大プール	7月 4日	2.4	1	不検出	7.4	<0.1	0.4	0.004	<0.1
大野東小	32 大プール	7月 5日	1.4	2	不検出	8.0	0.1	5.0	0.022	0.5
	33 小プール	7月 5日	1.3	2	不検出	7.8	0.1	7.3	0.015	0.1
大野西小	34 大プール	7月 5日	1.1	3	不検出	7.8	<0.1	1.2	0.009	0.2
	35 小プール	7月 5日	1.1	5	不検出	7.8	0.1	0.8	0.009	0.3
宮島小	36 大プール	7月 5日	1.4	3	不検出	7.9	0.2	3.6	0.007	0.2
	37 小プール	7月 5日	1.3	35	不検出	7.6	0.8	1.3	0.006	***
廿日市中	38 大プール	7月12日	2.4	1	不検出	7.2	0.4	1.2	0.032	5.0
七尾中	39 大プール	7月12日	2.3	1	不検出	7.3	0.3	0.7	0.038	<0.1
阿品台中	40 大プール	7月12日	2.5	3	不検出	7.7	0.1	1.0	0.021	0.3
野坂中	41 大プール	7月 5日	1.1	2	不検出	7.7	<0.1	0.5	0.006	<0.1
四季が丘中	42 大プール	7月17日	2.0	1	不検出	7.5	<0.1	0.8	0.016	0.2
大野中	43 大プール	7月 5日	1.3	1	不検出	7.6	<0.1	3.0	0.013	1.5
大野東中	44 大プール	7月 5日	1.3	0	不検出	7.5	<0.1	0.7	0.008	<0.1
判定基準			≤12	≤200	検出されな いこと	5.8~8.6	≤2	≥0.4	≤0.2	≤0.5

<養 護 部 会>

※養護部会理事会

1 1月22日（木）○議題 研修会打ち合わせ 廿日市市役所

2 2月22日（金）○議題 研修会反省・次年度に向けて 廿日市市役所

※小・中学校養護部会研修会

1 日 時 平成25年1月30日（水）13：45～16：45

2 場 所 廿日市市総合福祉センター（あいプラザ）

3 演 題 廿日市市における「歯と口のけが」実態調査を終えて ～口腔外傷への対応～

4 講 師 西野歯科医院 院長 西野 宏先生

5 参加人数 26人

～講演要旨～

学校管理下における傷害の中で、口腔外傷は発生件数の上位を占めると言われています。成長発育の盛んなこの時期に歯の喪失や顎骨骨折などが生じると、咬合および歯列の不正、顎機能障害、審美障害等をまねき、さらに、全身的機能への悪影響も危惧されるため、できる限り防がなければいけません。

この度、広島県廿日市市の小学校（19校）、中学校（10校）、高等学校（4校）における、過去5年間（平成19年から23年まで）の口腔外傷の実態調査を養護教諭の方々の協力のもと行いましたので、その結果および考察を以下に示します。

口腔外傷の発生件数は352例で、発生頻度は、小学校（約9.9%）が最も高く、次いで高等学校（約4.8%）、中学校（約2.6%）となっていました。

1. 小学校では、日常の不注意に起因した口腔外傷が多く、学年が上がるに従って、運動時に発生した口腔外傷が多くなっていました。
2. 運動時に発生した口腔外傷は、小学校では、全口腔外傷のうち約13.1%にすぎなかったが、中学校では約48.2%、高等学校では、約77.1%にまで達していました。
3. 口腔外傷の多いスポーツは、バスケットボール・野球・サッカーでした。
4. 日本スポーツ振興センターの資料をもとに集計分析した結果、口腔外傷の発生件数、発生頻度、そして、運動時に発生した口腔外傷の発生件数および発生率は、いずれも20年間ほとんど変化がないことがわかりました。
5. 廿日市市の口腔外傷受傷状況は、発生頻度において小学校と高等学校で全国よりやや高い傾向が認められました。また運動種目別発生率では、中学校のバスケットボール、高等学校の野球が全国より高く、他はほぼ同じ傾向を示していました。

（詳細は、広島歯科医学雑誌第40巻に掲載）

口腔外傷の部位別件数

総件数 352

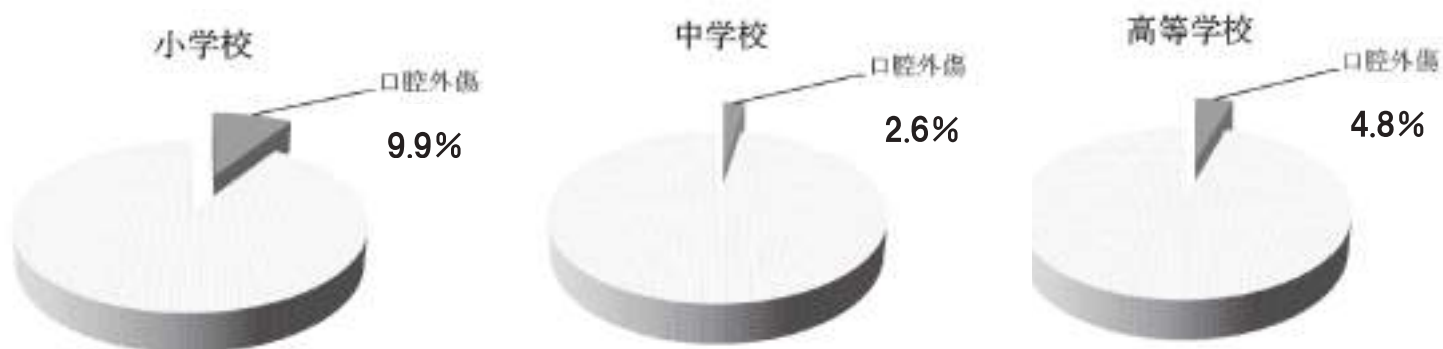
部位	軟組織	歯牙	顎骨	顎関節	筋肉
件数	93	312	5	6	0

(受傷部位は複数あり)

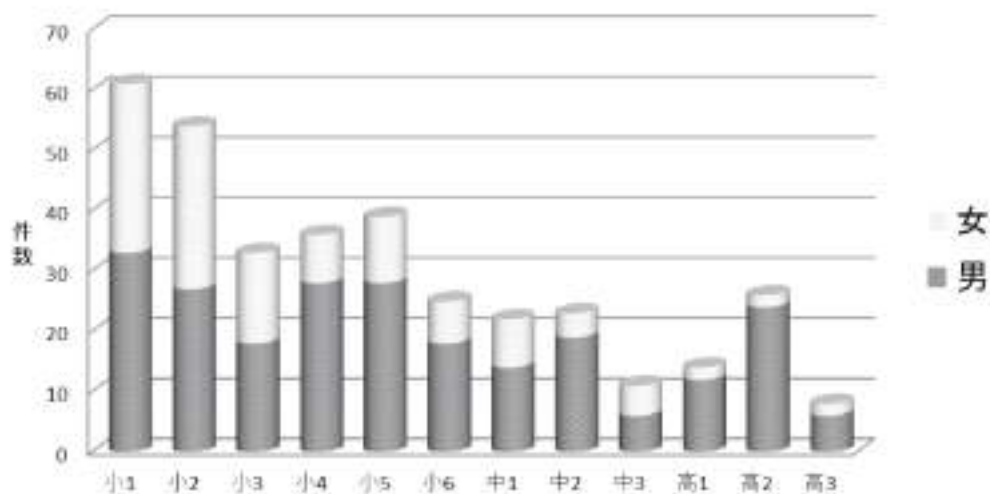
学校種別発生件数および5年間ののべ児童生徒数

	小学校	中学校	高等学校	全体
口腔外傷発生件数	248	56	48	352
全傷害発生件数	2493	2161	1001	5655

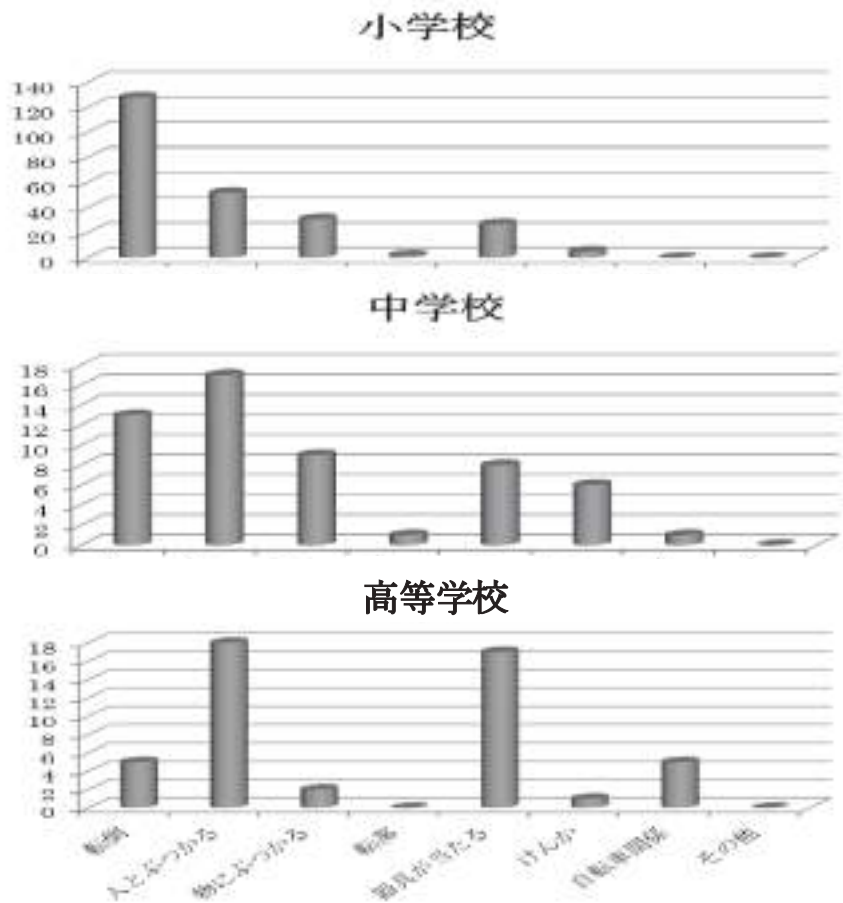
口腔外傷の発生頻度



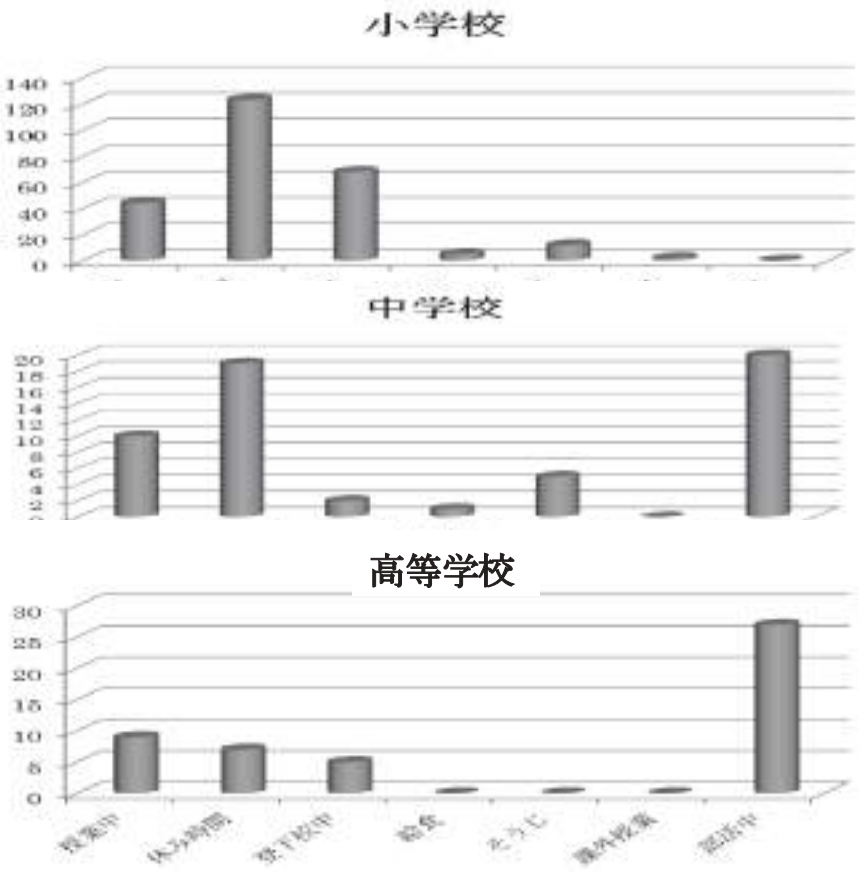
学年男女別発生状況



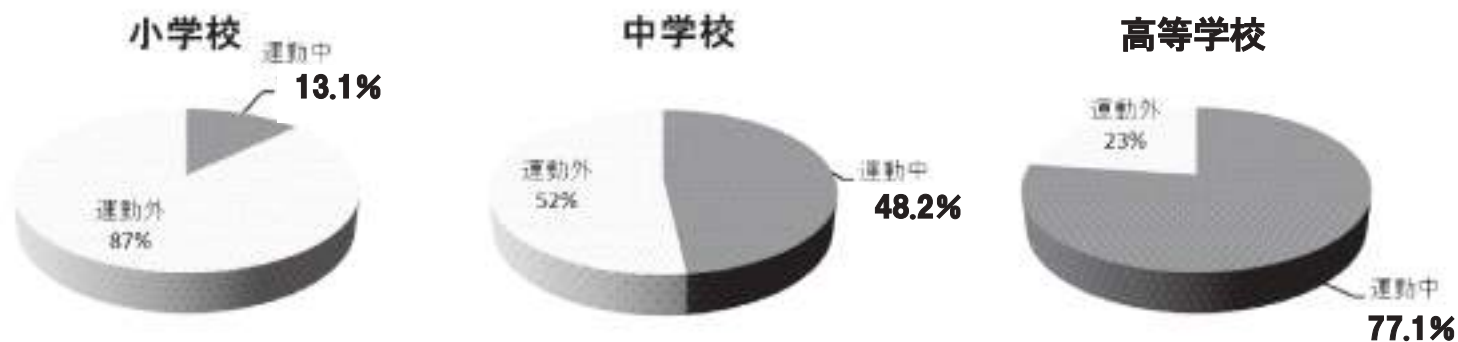
原因別発生件数



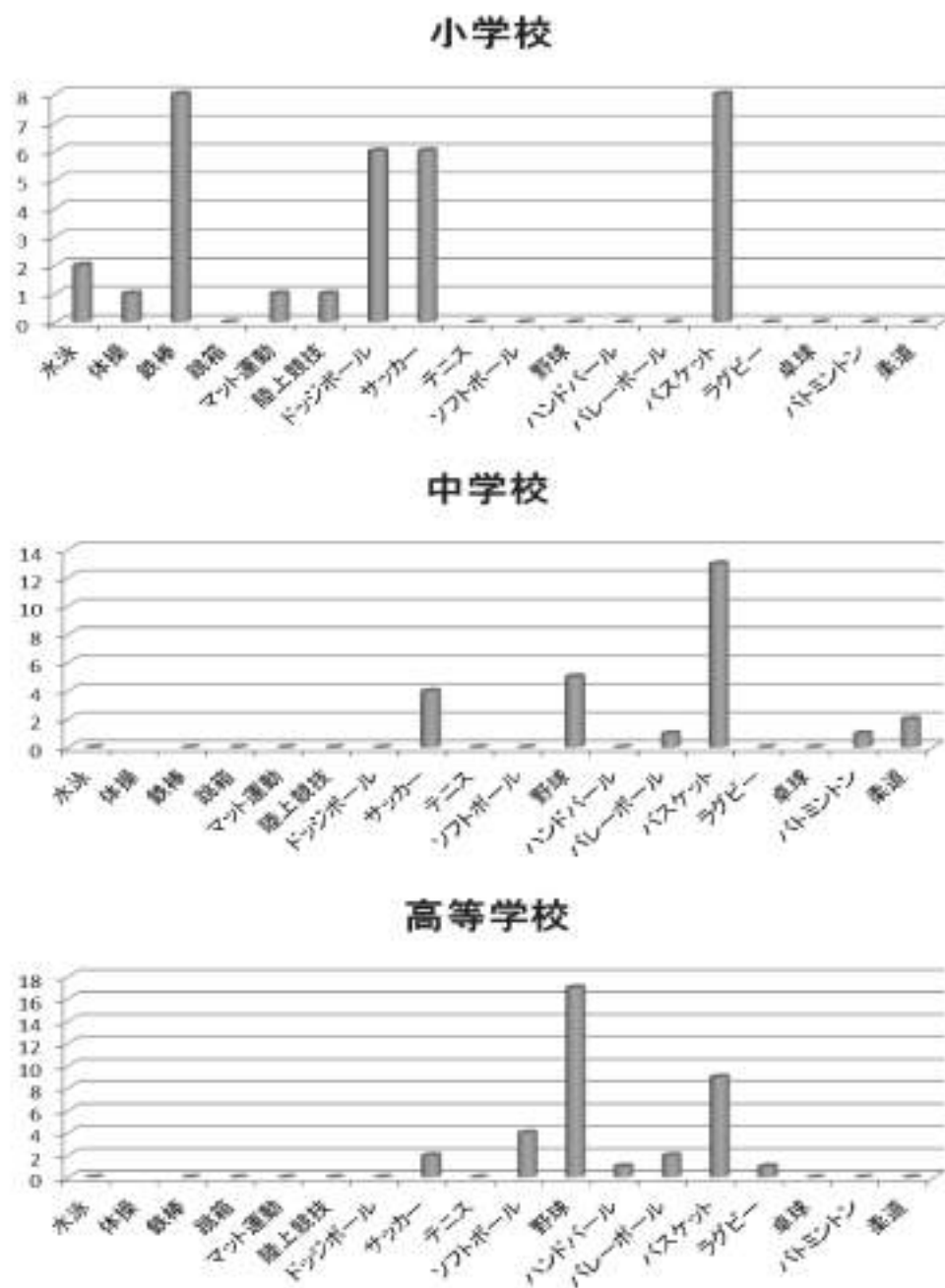
場合別発生件数



運動時に発生した口腔外傷の発生率



運動種目別発生件数



口腔外傷の特徴

受傷パターンとして、直接外力が加わるパターンと、噛み合わせを介して受傷するパターンがあります。後者においては、顔面皮膚への外傷が認められないにもかかわらず、歯牙破折、または歯牙脱臼を起こすことがあるので注意が必要です。

口腔外傷への対応

まず受傷状況を詳細に観察し、痛み、出血、歯の動揺などがあれば、早急にかかりつけの歯科医院または学校歯科医での診察を受けるようにしましょう。また、歯牙破折および歯牙脱落等あれば、すばやく回収し、歯牙保存液などへ入れておき、歯科医へ届けましょう。

V 平成24年度公立学校児童生徒等定期健康診断実施報告書

幼稚園分

学 校 数	在 籍 人 数	受 検 人 員 数	疾患及び異常															及 そ の 他 の 疾 病 常 病																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
			栄 養 状 態	脊 柱	胸 郭	視 力			眼 科			耳 鼻 科				伝 染 性 皮 膚 疾 患	結 核		心 臓 疾 患	腎 臓 疾 患	ぜ ん 息																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
栄 養 不 良	肥 満 傾 向	脊 柱 側 弯 症	脊 柱 の 異 常	郭 異 常	裸 眼 視 力	矯 正 視 力 実 施 者	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員</

歯・口腔の検査										結核 (小・中)		胸部X線検査 (高)		結核 (精密)		尿検査			寄生虫卵検査					心電図 検査				
受 検 人 員	う 歯 の な い 者	25	う歯		歯 列 ・ 咬 合	顎 関 節	歯 垢 の 状 態	歯 肉 の 状 態	及 そ の 他 の 異 常 疾 患	受 検 人 員	要 核 対 策 委 員 会	受 検 人 員	胸	有所見	受 検 人 員	有	受 検 人 員	蛋 白 検 出	潜 血 検 出	糖 検 出	塗抹法				セロハン テープ法		受 検 人 員	有
			処 置 完 了 者	の 未 処 置 者																	回 虫 卵 保 有	十 二 卵 指 保 有	そ の 他 の 卵 保 有	受 検 人 員	ぎ ょう 虫 卵 保 有			
29	25	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33	0	0	0

記入後の確認事項

- 1 歯の検査……………「う歯のない者」＋「処置完了者」＋「未処置歯のある者」＝「受検人員」
- 2 結核（小・中）…「結核対策委員会要検討者」は、問診調査及び学校医の診察の結果、結核対策委員会に要検討者として報告した者
- 3 結核（精密）……「受検人員」はツ反、直接撮影、喀痰検査及びその他の検査を受けた者
- 4 該当者がいない場合は、「0」を記入すること

小学校分

学 校 数		在 籍 人 数		疾患及び異常																			
学 校 数	在 籍 人 数	受 検 人 員	栄養状態		脊柱		胸 郭	視 力				眼 科		耳 鼻 科				伝 染 性 皮 膚 疾 患	結 核	心 臓 疾 患	腎 臓 疾 患	ぜ ん 息	及 そ の 他 の 疾 病
			栄 養 不 良	肥 満 傾 向	脊 柱 側 弯 症	脊 柱 の 異 常 の		裸眼視力		の 矯 正 視 力 実 施 者 査	受 検 人 員	受 検 人 員	眼 及 そ の 他 の 眼 疾 患 常 患	難 聴 (両 耳)	耳 疾 患 及 び 異 常	及 鼻 ・ 咽 頭 異 常 疾 患							
								0.9 以下 ～ 0.7 以上	0.6 以下 ～ 0.3 以上								0.2 以下						
29	6,246	6,243	1	71	36	103	15	669	513	184	639	0	851	19	234	300	15	5	0	16	3	240	306

歯・口腔の検査										結核 (小・中)		胸部X線検査 (高)		結核 (精密)		尿検査				寄生虫卵検査					心電図 検査																																																																																																																																																																																																																																																																																		
受 検 人 員	う 歯 の な い 者	う 歯	の 処 置 完 了 者	の 未 処 置 者	歯 列 ・ 咬 合	顎 関 節	歯 垢 の 状 態	歯 肉 の 状 態	及 そ の 他 の 異 常 疾	受 検 人 員	要 核 対 策 委 員 会	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員																																																																																																																																																																																																																																																																																			
																									受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検

記入後の確認事項

- 1 歯の検査……………「う歯のない者」＋「処置完了者」＋「未処置歯のある者」＝「受検人員」
- 2 結核（小・中）…「結核対策委員会要検討者」は、問診調査及び学校医の診察の結果、結核対策委員会に要検討者として報告した者
- 3 結核（精密）……「受検人員」はツ反、直接撮影、喀痰検査及びその他の検査を受けた者
- 4 該当者がいない場合は、「0」を記入すること

中学校分

学 校 数	在 籍 人 数	受 検 人 員 数	疾患及び異常																					
			栄養状態	脊柱		胸郭異常	視力			眼科		耳鼻科					伝染性皮膚疾患	結核	心臓疾患	腎臓疾患	ぜ ん 息	及 そ の 他 の 疾 病		
10	3,079	3,058	2	53	67	132	2	272	300	261	818	3,006	0	183	3,022	2	79	148	4	0	12	1	137	228

歯・口腔の検査												結核 (小・中)		胸部X線検査 (高)		結核 (精密)		尿検査			寄生虫卵検査			心電図 検査	
受 検 人 員	う 歯 の な い 者	う 歯		歯 列 ・ 咬 合	顎 関 節	歯 垢 の 状 態	歯 肉 の 状 態	及 そ の 他 の 異 常 疾 病	受 検 人 員	要 核 検 討 委 員 会	受 検 人 員	受 有	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員
		処 置 完 了 者	未 処 置 者																						
3,012	1,815	771	426	353	5	152	63	22	3,044	2	0	0	0	2,995	55	86	7	0	0	0	0	0	0	974	27

記入後の確認事項

- 1 歯の検査……………「う歯のない者」＋「処置完了者」＋「未処置歯のある者」＝「受検人員」
- 2 結核（小・中）…「結核対策委員会要検討者」は、問診調査及び学校医の診察の結果、結核対策委員会に要検討者として報告した者
- 3 結核（精密）……「受検人員」はツ反、直接撮影、喀痰検査及びその他の検査を受けた者
- 4 該当者がいない場合は、「0」を記入すること

VI 平成24年度学校歯科保健調査票

幼稚園分

学年	受検人員	乳歯・永久歯		歯列・咬合		顎関節		歯垢		歯肉		その他 の疾病 ・異常	永久歯			
		う歯のある者		1	2	1	2	1	2	1	2		処置 歯 (○) 数	未処置 歯 (C) 数	喪失 歯 (△) 数	要観察歯 (CO) 保有者数
		処置完了者	未処置者													
1	8	0	0													
2	10	0	2													
3	11	1	1													
4																
5																
6																
計	29	1	3													

記入上の注意

- 1 「永久歯」の欄には、本年度の定期健康診断の永久歯の検査の結果を記入する。
- 2 処置完了者には、処置歯 (○) を有していても未処置歯 (C) のある者は入れない。
- 3 処置歯 (○) には、処置がしてあっても同じ歯の他の部分に未処置のう蝕のある歯は入れない。
- 4 未処置歯 (C) には、要観察歯 (CO) は含まない。
- 5 喪失歯 (△) には、乳歯の喪失歯を加えない。

小学校分

学年	受検人員	乳歯・永久歯			歯列・咬合		顎関節		歯垢		歯肉		その他 の疾病 ・異常	永久歯			
		う歯のある者		処置完了者	1	2	1	2	1	2	1	2		処置 歯 (○) 数	未処置 歯 (c) 数	喪失 歯 (△) 数	要観察歯 (CO) 保有者数
1	996	177	230	114	18	9	1	140	11	56	6	0	23	10	0	30	
2	982	221	267	176	21	1	0	139	13	63	7	0	78	86	0	32	
3	1,026	277	298	70	25	3	0	242	28	148	15	0	136	152	0	83	
4	1,025	360	261	114	21	0	0	177	11	116	12	1	260	139	0	82	
5	1,076	280	238	108	19	14	2	226	25	168	20	2	281	241	0	101	
6	1,119	291	162	114	22	3	4	238	23	183	52	5	418	188	0	100	
計	6,224	1,606	1,456	696	119	30	7	1,162	111	734	112	8	1,196	816	0	428	

記入上の注意

- 1 「永久歯」の欄には、本年度の定期健康診断の永久歯の検査の結果を記入する。
- 2 処置完了者には、処置歯 (○) を有していても未処置歯 (c) のある者は入れない。
- 3 処置歯 (○) には、処置がしてあっても同じ歯の他の部分に未処置のう蝕のある歯は入れない。
- 4 未処置歯 (c) には、要観察歯 (CO) は含まない。
- 5 喪失歯 (△) には、乳歯の喪失歯を加えない。

中学校分

学年	受検人員	乳歯・永久歯			歯列・咬合		顎関節		歯垢		歯肉		その他 の疾病 ・異常	永久歯			
		処置完了者	う歯のある者	未処置者	1	2	1	2	1	2	1	2		処置 歯(○)数	未処置 歯(c)数	喪失 歯(△)数	要観察歯 (CO) 保有者数
1	960	241	134	72	86	11	0	220	70	147	18	7	604	315	21	253	
2	1,047	268	132	66	78	20	0	127	56	142	26	8	710	239	42	226	
3	1,005	262	160	96	87	27	5	186	26	147	19	7	847	266	22	220	
4																	
5																	
6																	
計	3,012	771	426	234	251	58	5	533	152	436	63	22	2,161	820	85	699	

記入上の注意

- 1 「永久歯」の欄には、本年度の定期健康診断の永久歯の検査の結果を記入する。
- 2 処置完了者には、処置歯 (○) を有していても未処置歯 (c) のある者は入れない。
- 3 処置歯 (○) には、処置がしてあっても同じ歯の他の部分に未処置のう蝕のある歯は入れない。
- 4 未処置歯 (c) には、要観察歯 (CO) は含まない。
- 5 喪失歯 (△) には、乳歯の喪失歯を加えない。

VII 結核健診実施報告

第1回専門部会終了後

小学校	学校数	在籍者数 (A)	問診調査		学校医による診察		合 計	判定結果					精密検査実施 者数	自覚症状 結核罹患歴・ 海外	ツ反	X線	異常なし	異常あり	(自覚症状 回復の為)		
			問診調査実 施者数	問診調査の結果		診察実 施者数		診察の結果		判定結果											
				検討不要者数	要検討者数			異常なし	要検討者数	有	ツ反	X線								その他	無
	19	6,245	6,235	6,197	38	6,197	6,182	15	17	9	1	8	0	8	6	3	1	5	6	0	3
在籍者数(A)に対する比率(%)			99.8	99.2	0.6	99.2	99.0	0.2	0.3												

第1回専門部会終了後

中学校	学校数	在籍者数 (A)	問診調査		学校医による診察		合 計	判定結果					精密検査実施 者数	自覚症状	結核罹患歴・ 海外	ツ反	X線	異常なし	異常あり	(自覚症状 回復の為)		
			問診調査実 施者数	問診調査の結果	診察実 施者数	診察の結果		要検討者数	要検討者数 (実数)(B)	有	ツ反	X線									その他	無
	10	3,080	3,068	3,049	19	3,008	3,008	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0				
在籍者数(A)に対する比率(%)			99.6	99.0	0.6	97.7	97.7	0.0	0.0													

第1回専門部会終了後

合計	学校数	在籍者数 (A)	問診調査		学校医による診察		合 計	判定結果						精密検査実施 者数	自覚症状 結核罹患歴・ 海外	ツ反	X線	異常なし	異常あり	(自覚症状 回復の為)		
			問診調査実 施者数	問診調査の結果	診察実 施者数	診察の結果		要検討者 数	要検討者 数	有	ツ反	X線	その他								無	
	29	9,325	9,303	9,246	57	9,205	9,190	15	18	10	1	9	0	8	7	3	4	1	6	7	0	3
在籍者数(A)に対する比率(%)			99.7	99.2	0.6	98.7	98.6	0.2	0.2													

小学校分

— 34 —

＊ ＊ 人数の欄の受検人員は今年度受検人数を記入する。

- * 疾患及び異常の各項目の人数の欄には、学校における健康診断で実施された検査項目で学校医または学校歯科医が疾病・異常と判定した者の人数を記入する。なお、健康診断の結果、疾病・異常と判定されなかったが、医療機関において、医師から疾病・異常と診断されており、学校生活上の健康観察が必要な者として学校で把握している者も「疾病・異常」として取り扱う。
- * 勧告数は今年度の検診結果で勧告した数を記入する。また勧告数がない場合は「0」と記入し、その場合治療勧告の欄は空欄にする。
- * 受診して「治療中」「経過観察」は「治療した」に計上する。
- * 《精密検査後に判明した診断名》は疑いありと診断された場合も記入する。
- * 歯科については、要注意乳歯のみで要治療となった場合は計上しない。

《精密検査後に判明した診断名》

[illegible]

《記入上の注意》

- * 人数の欄の受検人員は今年度受検人数を記入する。
- * 疾患及び異常の各項目の人数の欄には、学校における健康診断で実施された検査項目で学校医または学校歯科医が疾病・異常と判定した者の人数を記入する。なお、健康診断の結果、疾病・異常と判定されなかったが、医療機関において、医師から疾病・異常と診断されており、学校生活上の健康観察が必要な者として学校で把握している者も「疾病・異常」として取り扱う。
- * 勧告数は今年度の検診結果で勧告した数を記入する。また勧告数がない場合は「〇」と記入し、その場合治療勧告の欄は空欄にする。
- * 受診して「治療中」「経過観察」は「治療した」に計上する。
- * 《精密検査後に判明した診断名》は疑いありと診断された場合も記入する。
- * 歯科については、要注意乳歯のみで要治療となった場合は計上しない。

《精密検査後に判明した診断名》

[illegible]

廿日市市学校保健会会則

第1章 総 則

第1条 この会は廿日市市学校保健会と称し、廿日市市立の学校保健関係者をもって組織する。

第2条 この会の事務局は、廿日市市教育委員会教育指導課内に置く。

第2章 目的及び事業

第3条 この会は関係者相互の親和協力により学校教育における保健衛生の研究と普及発達を図り、これが施策を寄与することをもって目的とする。

第4条 この会は前条の目的を達成するために次の事業を行う。

- 1 保健衛生の文教施策に対する協力
- 2 保健衛生思想の普及啓発
- 3 学校保健に関する調査研究
- 4 学校保健に関する事業の企画と実践
- 5 学校保健関係者の指導及び研究
- 6 学校保健施設の経営助成
- 7 その他本会の目的に必要な事業

第3章 資産及び会計

第5条 この会の資産は次の項よりなる。

- 1 負担金
- 2 補助金
- 3 寄付金その他

第6条 この会の経費は第5条の資産で支弁する。

第7条 この会の予算は総会において付議承認を得るものとする。決算は総会において報告し、承認を受けるものとする。この会は事業遂行上必要のある時は、理事会の決議により特別会計を設けることができる。

第8条 この会の会計年度は、毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる。

第4章 役 員

第9条 この会に次の役員を置く。会長1名、副会長8名（学校医、学校歯科医、学校薬剤師、小学校長、中学校長、小学校養護教諭・中学校養護教諭、PTA代表）、理事若干名、監事2名、前記の他、顧問、参与を置くことができる。

第10条 会長は、佐伯地区医師会会長とし、副会長、理事、監事は総会で選任する。

第11条 会長は本会を統轄し、会議の議長となる。副会長は会長を補佐し、会長事故ある時は、その職務を代行するものとする。

第12条 理事は会長の命を受けて会務を処理する。監事は会計を監査する。

第13条 顧問及び参与は会長がこれを委嘱する。顧問は会長の諮問に応じ、参与は会務に参画する。

第14条 役員の任期は2年とする。ただし重任は妨げない。補欠役員の任期は、前任者の残任期間とする。

第15条 本会に書記を置き会長が任命する。書記は庶務に従事する。

第5章 会 議

第16条 会議は総会及び理事会の2種とする。

2 総会は学校医、学校歯科医、学校薬剤師、小・中学校校長、保健主事、養護教諭、PTA代表をもって構成し、毎年1回これを開催する。総会において付議事項は次のとおりとする。

- (1) 会務報告及び事業計画
- (2) 決算予算及び協議
- (3) 議事及び協議
- (4) 会則変更
- (5) その他必要と認めた事項

3 理事会は会長が必要に応じてこれを招集し、会務執行その他必要な事項を協議する。

4 前記の他に会長が必要と認めたとき、また構成員の3分の1以上の請求があったときは、臨時総会を招集することができる。

第17条 総会の決議は、出席者の過半数をもってこれを決する。

第6章 表彰及び慶弔

第18条 永年この会の推進発展に寄与した会員に対して、理事会において審議の上感謝の意を表する。

第19条 会員が死亡した時は香典一万円を贈り、会長または代理者が会葬し、弔電を打って弔意を表す。

《付則》	昭和 49 年 5 月 19 日	一部改正実施
	昭和 63 年 6 月 19 日	一部改正実施
	平成 5 年 6 月 13 日	一部改正実施
	平成 13 年 6 月 30 日	一部改正実施
	平成 15 年 6 月 29 日	一部改正実施
	平成 17 年 6 月 26 日	一部改正実施
	平成 17 年 11 月 3 日	一部改正実施
	平成 18 年 7 月 2 日	一部改正実施
	平成 23 年 7 月 2 日	一部改正実施

平成24年度 廿日市市学校保健会役員

	役員	名前	職 名
1	会長	松本 春樹	佐伯地区医師会会長
2	副会長	渡辺 泰三郎	宮園小学校学校医
3	副会長	渡辺 文衛	宮内小学校学校歯科医
4	副会長	渡邊 英晶	野坂中学校学校薬剤師
5	副会長	畠中 和樹	廿日市中学校長
6	副会長	日野 恵子	地御前小学校長
7	副会長	植田 知子	廿日市小学校養護教諭
8	副会長	岡本 陽子	大野中学校養護教諭
9	副会長	山田 徳子	阿品台中学校PTA副会長
10	理事	大久保 和典	友和小学校学校医
11	理事	大崎 秀	佐伯地区医師会
12	理事	永井 哲士	大野中学校学校医
13	理事	広沢 真	宮園小学校学校歯科医
14	理事	新出 恵	佐方小学校学校薬剤師
15	理事	森川 淳一郎	大野東小学校学校薬剤師
16	理事	山本 和臣	津田小学校PTA副会長
17	理事	中高下 道代	阿品台東小学校養護教諭
18	理事	松岡 直美	友和小学校養護教諭
19	監事	谷口 一郎	廿日市小学校学校歯科医
20	監事	沖野 稔則	阿品台西小学校長

平成24年度廿日市市学校保健会構成員名簿

(5月 1 日現在)

学 校 名	廿 日 市 小	平 良 小	原 小	宮 内 小	地 御 前 小	佐 方 小	阿 品 台 東 小	阿 品 台 西 小	金 剛 寺 小	宮 園 小	四 季 が 丘 小	玖 島 小	友 和 小	津 田 小	浅 原 小	吉 和 小
校 長	高橋晴夫	佃恵子	桂南知子	荻谷智志	日野恵子	木本弘士	奥志保江	沖野稔則	市川洋	江波正善	栗原築波	今井弘子	池田清	永川静優	新見忠昭	熊谷裕之
学 校 医	長石田 谷川健尚 司史	鼻岡浩	玉川孝太郎	小井林田村 勲道卓 勇夫雄	天野純子	谷洋	木村田 泰直博 基	吉田晋一	今川智香子	渡辺泰三郎	半中 明村 晃民江 二	末田格	大久保和典	水内健二	水内健二	吉川仁
学 校 歯 科 医	谷口一郎	宮内忍	西野宏	渡辺文衛	奥井寛	真鍋徹	安田明敏	山中史教	森山透	広沢真	細川隆史	高野敏晃	茅田義明	上手敬之	上手敬之	江島恒章
学 校 薬 剤 師	中村敬子	二川百合子	清水英雄	清水英雄	文野英理沙	新出恵	中谷有吾	中下智恵	藤山りさ	石本晃一郎	岡野貴美	長澤智澄	長澤智澄	長澤二郎	長澤二郎	新出恵
市 教 委 代 表	奥典道															
P T A 会 長	木村隆寿	向井恵美	田中修二	平舛哲也	小方信隆	加芝洋二	大井悟	松前妙子	池本一秀	山下竜太郎	西本一志	中野義忠	小田豊	岡美緒	松本孝則	比良大助
保 健 主 事	梶本克己	佐藤馨	松浦千鶴	市川知子	江島康博	溝上順一	下桶千恵美	坂本里子	平田直美	永野真	砂子靖司	山下礼子	河村京子	柿本隆久	廣兼京子	野村美紀
養 護 教 諭	植田知子	越道愛	松浦千鶴	市川知子	坪田一枝	三好生美	中高下道代	坂本里子	平田直美	広重成子	中船津玲子	小田敦子	松岡直美	中村由美	廣兼京子	野村美紀

学 校 名	大野東小	大野西小	宮島小	廿日市中	七尾中	阿品台中	野坂中	四季が丘中	佐伯中	吉和中	大野中	大野東中	宮島中	幼稚園名	宮島幼
校 長	渡邊あけみ	佐々木泰治	砂田雅志	畠中和樹	久保忠	田浦由紀夫	弓場興成	津田和也	大田稔	熊谷裕之	田中誠治	門戸千幸	砂田雅志	園 長	大神佐知子
学 校 医	酒井征夫	中丸光昭	尾形徹	河斎藤村友隆哉	田辺賢	村上誠治	平田文孝	奥純一	水内健二	吉川仁	永井哲士	森永田健二 本哲雄	尾形徹	学 校 医	尾形徹
学 校 歯 科 医	栗栖紀夫	松原一光	下山幸子	貝出泰範	田部伸行	道佛雄次	久保修	河本直也	金田竜典	江島恒章	中嶋真美子	栗栖文夫	藤田裕樹	学 校 歯 科 医	山根習
学 校 薬 剤 師	森川淳一郎	田中裕	田口明美	森井紀夫	秋本伸	石本和子	渡邊英晶	秦由美子	長澤智澄	新出恵	山田成二	西永義憲	瀬田律義	学 校 薬 剤 師	瀬田律義
市 教 委 代 表	奥典道													市 教 委 代 表	奥典道
P T A 会 長	大杉信頼	松本浩樹	荒木恵	横山和晴	山本豊	引地真弓	寺岡利昭	秋元賢	山根真澄	比良大助	金川洋行	市川由美	荒木恵	保 護 者 会 長	野島三佳
保 健 主 事	吉賀恵里香	倉田正昭	青野麻美	勝島恵利	中次千穂	柏尾良一	蔵升淳二	富田留美子	羽田直子	益田昌幸	岡本陽子	吉田隆	菅絵美	保 健 担 当	谷口知津子
養 護 教 諭	兼房 吉賀恵里香 夕子	五月女祐香里	青野麻美	三輪千恵	中次千穂	伊達菜月	砂田佳恵	富田留美子	木葉展代	野村美紀	岡本陽子	多田美千代	菅絵美		

あ と が き

平成 2 4 年度の廿日市市学校保健会の研究や活動をまとめた保健リング第 5 0 号が多くの方々のご協力をいただき、ここに発刊する運びとなりました。

ご多用の折、原稿をお寄せいただきました先生方に深く感謝申し上げます。

平成 2 5 年 3 月 3 1 日

事務局長 谷口 浩示

(廿日市市教育委員会教育指導課)

平成24年度保健リング(50号)

平成25年7月1日 印刷

平成25年7月6日 発行

発行者 廿日市市学校保健会会長 松本 春樹

編集者 廿日市市学校保健会事務局

印刷所 広島ひかり園印刷科

電話 (0829) 74-0057(代)
