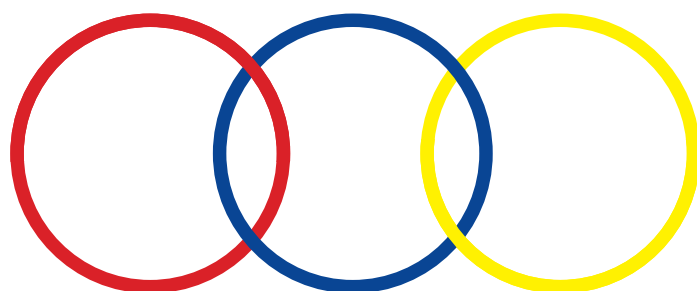


保 健 リ ン グ

第 51 号



甘 日 市 市 学 校 保 健 会

目 次

巻頭のことば	2
I 平成25年度会務報告	3
II 平成25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 「小児のアレルギー～食物アレルギー・アナフィラキシーを中心～」	
講師 J A広島総合病院 小児科	
医師 岡島 宏康	6
＜研究発表＞	
「ノーメディアにチャレンジ！」～学校を休まない子をめざして～	
廿日市市宮園小学校 養護教諭 吉賀 恵里香	7
「未来に繋がる健康教育」	
廿日市市立吉和小・中学校 養護教諭 瀧口 和恵	14
IV 各部会活動報告	
(1) 学校医部会	18
(2) 学校歯科医部会	19
(3) 学校薬剤師部会	21
(4) 小・中学校養護部会	24
V 平成25年度公立学校児童生徒定期健康診断実施報告書	26
VI 平成25年度学校歯科保健調査票	29
VII 平成25年度結核健診実施報告	32
VIII 平成25年度公立学校児童生徒定期健康診断追跡調査	33
廿日市市学校保健会会則	37
平成25年度廿日市市学校保健会役員名簿	39
平成25年度廿日市市学校保健会構成員名簿	40
あ と が き	

巻頭の言葉

廿日市市学校保健会

副会長 渡邊 英晶

私たちを取り巻く環境は、都市化、少子化、情報化、国際化などにより急激な変化を遂げております。それに伴い社会、生活環境が変化し、子供たちの心身の健康に多大の影響を与えております。学校生活においても、生活習慣の乱れ、いじめ、虐待、不登校などの心の健康の問題、たばこや薬物乱用、体の成長や性に関する問題、アレルギー疾患やう歯、ノロウイルス、インフルエンザ等の感染症の対応等新たな課題が顕在化しております。

廿日市市は、昔から自然を大事にする事で、四季を感じることが出来る豊かな環境を残してきました。その中で子供たちはのびのび育ってきました。先日も小学校、中学校、高校で「薬物乱用防止教室」のため講演訪問する機会がありましたが、いずれの学校も子供たちの爽やかな笑顔と「こんにちは」という挨拶を頂きました。心身ともに健康に成長している姿を見ることができ、教育現場に従事しておられます皆様のご努力を感じる事が出来ました。将来を担うこの子達を狙う犯罪や病魔から守らなければいけないという使命感も新たに決意した次第です。

保健室利用状況は全国的に見ても、利用者が急増している傾向がございます。来室理由も身体的な理由よりも心に関する問題を抱えている子供が増加しているとのこと。ここ十年、私が各保健室を訪問した経験からも感じておりました。平成20年に一部改正された学校保健安全法を見ても「健康相談」「保健指導」「健康観察」等が位置づけられ養護教諭の役割が明確にされております。そして学校医、学校歯科医、学校薬剤師や医療機関等との連携がより重要になってきていると感じました。

少子化と高齢社会という問題を抱えた日本の社会。そしてその将来を担う子どもたちの教育と健康を任された学校。この重要な責務に従事しておられる教育現場の皆様とサポートをされておられる医療機関の皆様に敬意と感謝を申し上げます。学校医、学校歯科医および学校薬剤師の立場からお手伝いが出来れば光栄です。そして廿日市市学校保健会の益々のご発展を祈念いたします。

I 平成25年度 会務報告

	行 事 名	会 場
平成25年 7月 6日	定例総会	廿日市市商工保健会館
9月 5日	第1回理事会	佐伯地区医師会会議室
10月 9日	第1回小・中養護部会理事会	廿日市市役所
11月 6日	廿日市市学校保健会研究協議会 〈講演〉 演題 「小児のアレルギー」 ～食物アレルギー・アナフィラ キシーを中心に～ 講師 JA 広島総合病院 小児科 医師 岡島 宏易 先生 〈研究発表〉 宮園小学校 養護教諭 吉賀 恵里香 吉和小中学校 養護教諭 瀧口 和恵	廿日市市商工保健会館
平成26年 1月15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 「今、小児科医から学校に伝えたいこと」 ～学校、家庭、医療機関のよりよい連携 をめざして～ 講師 たなべ小児科 院長 田辺 道子 先生	廿日市市総合健康福祉 センター
2月28日	第2回小・中学校養護部会理事会	廿日市市役所
3月13日	第2回理事会	佐伯地区医師会会議室

Ⅱ 平成25年度 廿日市市学校保健会定例総会

- 1 期 日 平成25年7月6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24年度 会務報告
平成24年度 決算報告
監査報告
平成25年度 事業計画 (案)
平成25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 「生きづらさを抱える子どもたちへの理解と支援」
講師：プール学院大学 短期大学部
幼児教育保育学科 松久 眞実 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25年11月7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(14:10～15:10)

(1) 研究テーマ

「ノーメディアにチャレンジ!」～学校を休まない子をめざして～

発 表 者

宮園小学校 養護教諭 吉賀 恵里香

研究テーマ

「未来に繋がる健康教育」

発 表 者

吉和小中学校 養護教諭 瀧口 和恵

(2) 指 導 助 言(15:10～15:20)

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(15:30～16:10)

演 題

「小児のアレルギー～食物アレルギー・アナフィラキシーを中心に～」

講師

J A広島総合病院 小児科 医師 岡畠 宏易 先生

5 講演質疑応答(16:10～16:20)

6 閉会行事

「小児のアレルギー～食物アレルギー・アナフィラキシーを中心に～」

JA 広島総合病院小児科 岡嶋宏易

小児アレルギー疾患の内、近年、社会的な問題となりつつある食物アレルギーを中心に以下に示した概要で講演を行った。

- ① 学齢期の食物アレルギーの罹患率は 1.3～2.6%であり、アレルギー性鼻炎の 10%弱、喘息、アトピー性皮膚炎の 5%台に比較し、低率ではあるが、学齢期の食物アレルギー罹患児は、食物アレルギー罹患率の高かった乳幼児期に治癒しなかった子どもであり、重症度の高い子どもが多い。ちなみに乳幼児期の食物アレルギーの 80～90%の子どもは就学前までに治癒すると言われている。
- ② 食物アレルギーは飲食による場合のみでなく、食物の皮膚の接触、吸入によっても、皮膚、呼吸器、消化器の症状として発現する。食物アレルギー罹患児中 10%の子どもに、血圧の低下、意識障害をきたすアナフィラキシーショック発症の可能性がある。
- ③ 原因食物としては、乳幼児期に多い鶏卵、乳製品、小麦に加え、学齢期では甲殻類、果実、ピーナッツ、魚類、そばなど多彩な食品により症状が誘発される。
- ④ 近年、小麦、甲殻類摂食数時間後の運動でアナフィラキシーショックをきたす「食物依存性運動誘発アナフィラキシー」や、各種花粉症にともない発症する、果実、野菜に対するアレルギーである「口腔アレルギー症候群」が注目されている。
- ⑤ 診断には、症状の正確な把握と食物負荷テストが重要であるが、県内に負荷テストのできる施設が足りない点に問題がある。
- ⑥ 治療は正確な診断に基づく食物除去である。また、誤って飲食した場合に備えて、抗ヒスタミン薬（かゆみ止めの薬）、ステロイド薬を持っておくことも大切であり、アナフィラキシーショックに備えてエピペンを持つ必要のある子どももいる。
- ⑦ 近年は上記の治療に加え、より積極的な治療として、経口免疫療法が注目されているが、まだ実験段階である。

最後に、エピペンの使用法、使用タイミング（皮膚症状に加え、呼吸器症状、消化器症状、血圧低下や意識障害を推定する症状の出現時）について講演、実習を行った。

「ノーメディアにチャレンジ！」

～学校を休まない子をめざして～

廿日市市立宮園小学校

吉賀恵里香

1 はじめに

本校は平成2年に宮園団地に開校した。開校当初は900人を超える大規模校であったが、現在全校児童数は（5月1日現在）200人の10学級（内特別支援学級2）である。

児童は全体的に明るく素直で活動的である。平成3・4年度には文部省「むし歯予防推進指定校」を受け、全校一丸となって歯科保健教育に取り組んだ。開校2年目から始めた給食後のブラッシングタイムは23年たった現在でも続いており、むし歯予防の意識向上と実践力の育成に役立っている。

2 学校教育目標

■ 確かな学力

- ・算数科・国語科 読書習慣の確立

■ 豊かな心

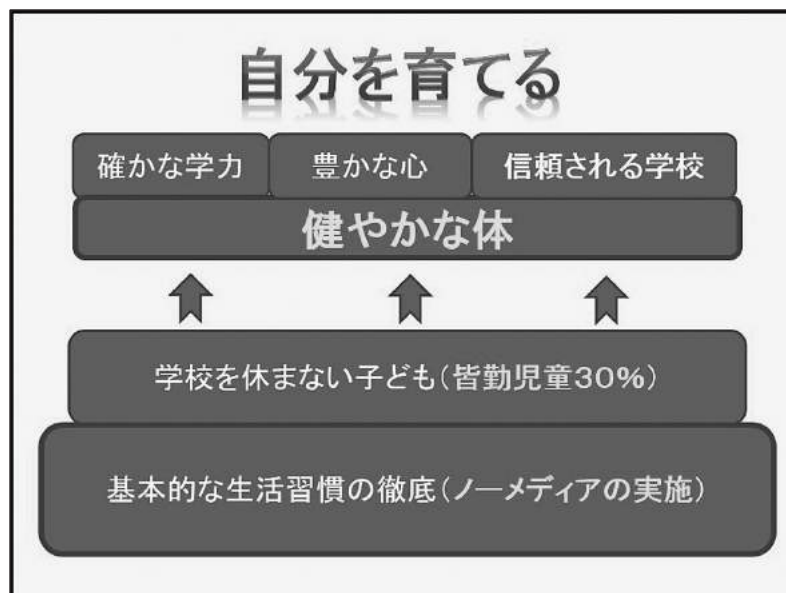
- ・いじめ・不登校0 豊かなことば

■ 健やかな体



■ 信頼される学校

- ・地域貢献



本校の教育目標は「自分を育てる」である。健やかな体づくりに関しては、学校を休まない子どもを目指している。そのために基本的な生活習慣の確立を基盤に学校教育全体を通して指導している。

本校でも児童の日々の様子や生活アンケートにおいて、テレビやゲームなどのメディア操作によると思われる睡眠不足や体調不良、また生活習慣乱れなど気になることが多い。

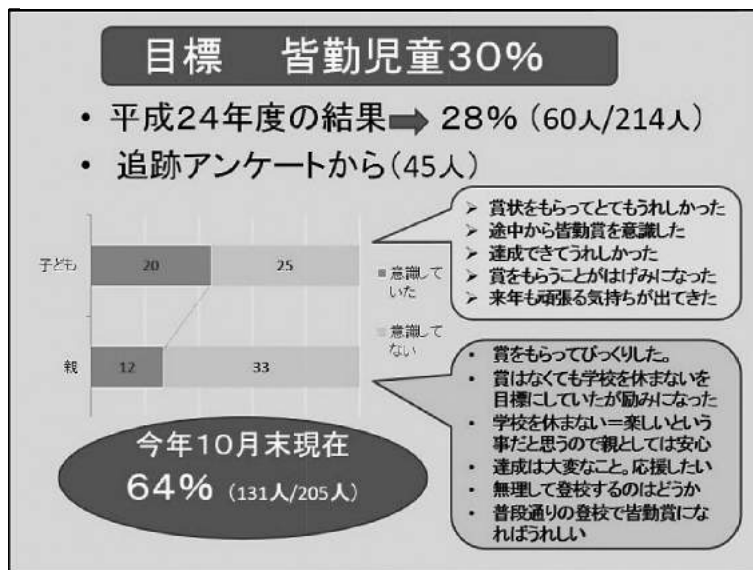
そこで今年度は、目標達成の方策としてまずは「テレビを消す」「ゲームをしない」などメディアから少し遠ざかり、日ごろの生活を振り返りながら、望ましい生活習慣の定着を図っていくこととした。評価指標の1つとして、学校を休まない子どもが30%に届くよう取り組みを昨年より進めている。

3 学校を休まない取組み

(1) 皆勤児童30%

皆勤児童とは、1年間一度も学校を休まなかった児童で、感染症などの出席停止や忌引きなども準皆勤としてカウントし、年度末に校長先生から「皆勤賞」表彰を受けている。

昨年度は残念ながら皆勤児童は28%で、目標の30%は達成できなかった。そこで皆勤賞が児童にどのように影響しているか追跡アンケートを実施した。

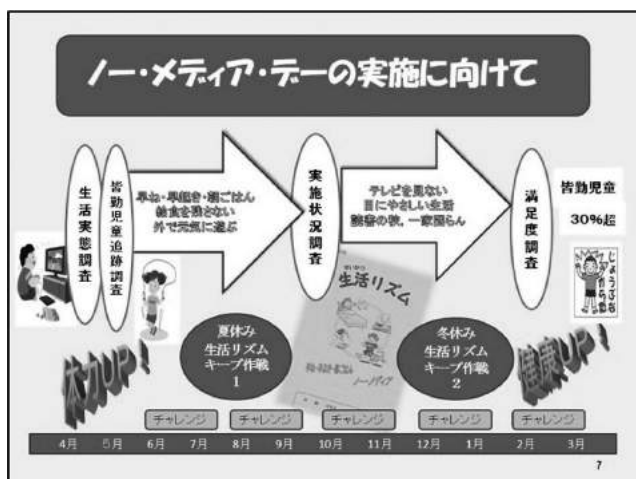


卒業した6年生を除く45人から回答を得た結果、皆勤児童の約2人に1人は皆勤賞を意識し、それを励みに登校したと答えている。反面、保護者はほとんど意識なく、我が子が表彰されて初めて意識するとともによくがんばったという感想が多かった。

今年度も12月末現在58%の児童が皆勤賞めざして学校を休まず登校している。これから寒い時期で欠席が増えてくると予想されるが、元気に乗り切ってほしいと願っている。中には皆勤賞にこだわりすぎて、体調が悪いにもかかわらず登校する児童も稀にいますので、保健指導とともに家庭にも理解と協力をお願いしている。

(2) ノーメディアの実施

今年度から2ヶ月に1回の割合でノー・メディア・デーを企画した。ノーメディアとはテレビ、パソコン、メール、電子ゲームなどに接続しないことで、各家庭でできるレベルでチャレンジするものである。学期に1回の生活リズムチェックとリンクさせトータル的に生活習慣の見直しと定着状況を把握していった。レベル1の「食事の時だけノー・メディア」はすでに実施しているという家庭も結構あった。



ノー・メディア・デーにチャレンジ!

テレビ, DVD, パソコン, メール, 電子ゲームなどに接続しない日

レベル5	朝から夜寝るまでノー・メディア
レベル4	学校から帰った後はノー・メディア
レベル3	番組や時間を決めて1日1時間まで見る(操作する)
レベル2	番組や時間を決めて1日2時間まで見る(操作する)
レベル1	食事の時だけノー・メディア

『ノー・メディア・デー チャレンジ！』カード

1回目

※学年のお子さんの場合、保護者の方がサポートして記入をお願いします

★あなたがチャレンジしたレベルはどれですか？○をしましょう

レベル5	朝から夜ねるまでノー・メディア
レベル4	学校から帰ったあとはノー・メディア
レベル3	番組や時間を決めて1日1時間まで見る（操作する）
レベル2	番組や時間を決めて1日2時間まで見る（操作する）
レベル1	食事の時だけノー・メディア

★取り組んだ日はいつですか？○をしましょう

6月24日(月)	6月25日(火)	6月26日(水)	6月27日(木)	6月28日(金)

★取り組んだ感想を教えてください

あなたの感想

おうちの人の感想

★ノー・メディアの間はどんなことをしましたか？

ノー・メディア・デー実施時は毎回カードを渡して実施状況を把握

毎回、家庭における変化（効果）などが把握できるように質問をかねてカードを渡している

ノーメディアを呼びかけだけでは各家庭でどのような実施状況なのかわからない。

そこで、毎回チャレンジカードを渡し、全員に返信してもらった。

1回目は子どもにも、保護者にもチャレンジした感想やノーメディアの間、何をして過ごしたかなども書いてもらった。実施しなかった家庭は提出できない内容だったので、2回目からはノーメディアをやらなくても返信できるような質問を入れていった。

こうして、チャレンジした様子は、毎回家庭にお知らせをした。ノーメディアに対しては思った以上に肯定的評価が高く、1回目から「効果が大きいので続けてほしい」という意見がたくさんあった。また、1回目は取り組みやすいレベル1が一番多いと予想していたが、意外にレベル3やレベル4など高いレベルでもチャレンジしている家庭が多かった。曜日は特に決まった曜日にかたまらずばらばらな傾向だった。中には、子どもより保護者のほうがノーメディアに我慢できなかったなど正直な感想をいただいた。

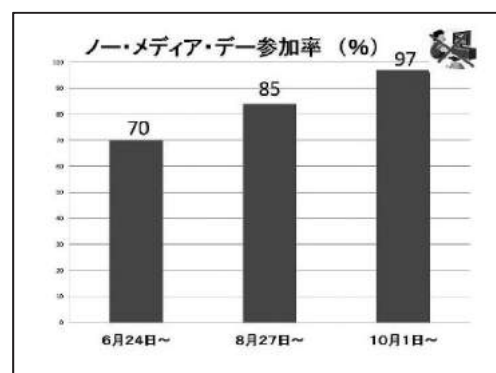
こうして、

1回目 70%（140人）

2回目 85%（171人）

3回目 97%（197人）

と順調に参加率があがっている。



夏休みも 早ね 早おき 朝ごはん ノー・メディア

1学期は元気に参校できましたが、これから長い夏休みが始まります。夏休みも生活リズムを崩さずに過ごし、2学期も元気に参校してください。

6月末週のノー・メディア・デーに挑戦していただきありがとうございます。手帳をねらる高レベルな挑戦と好評価で、今後が楽しみです。

実施は6月28日に必ず実施してください。各家庭で継続をお願いします。（文責 方角）

★6月ノー・メディア・デー実施率 70%（140人返信）

★チャレンジしたレベルはどれですか？○をしましょう

レベル5	朝から夜ねるまでノー・メディア	⇒ 1.9%
レベル4	学校から帰ったあとはノー・メディア	⇒ 2.9%
レベル3	番組や時間を決めて1日1時間まで見る（操作する）	⇒ 22.2%
レベル2	番組や時間を決めて1日2時間まで見る（操作する）	⇒ 22.4%
レベル1	食事の時だけノー・メディア	⇒ 33.4%

★取り組んだ日はいつですか？○をしましょう

6月24日(月)	6月25日(火)	6月26日(水)	6月27日(木)	6月28日(金)
5.9%	6.9%	8.2%	8.2%	6.6%

★取り組んだ感想を教えてください

あなたの感想

おうちの人の感想

★ノー・メディアの間はどんなことをしましたか？

保護者通信

ノー・メディア・デーにチャレンジのようすを伝える

- ・参加率
- ・挑戦レベル傾向
- ・感想
- ・回を重ねるごとの変化
- など

(3) ノーメディアを通して

ノー・メディア・デーの取り組みも回を重ねるごとに、チャレンジカードにある質問を変えては実施状況の把握に努めている。10月のノー・メディア・デーでは、これまでノーメディアを実施して何か変化があったか聞いたところ、約2割の家庭から返信があり、子どもの方から自主的に動くようになったという意見が多くあり「テレビを消すことで会話が弾んだ」「時間を決めてさっと動けるようになった」「週に1回我が家のノー・メディア・デーを決めている」「子どもからノーメディアを促された」など建設的な意見が多かった。



我が家では毎週火曜日をノーメディアの日に決めています。
宿題や自主勉強を先にすませ、家族との会話やゲームなどでコミュニケーションを深めたり、ゆっくり読書などして過ごしています。

【ある家庭のノーメディア風景より】

こうした保護者の意見の中で、1回目に偶然中学校の試験期間中と重なり、「ノー・メディア・デーがあって良かった。次回も試験期間中と合わせてもらおうと助かる」という意見が複数あり、同じ保護者である中学校と連携すればより効果的であったと反省した。そこで3回目は中学校の試験一週間前に設定した。

このように各家庭において前向きに取り組んでもらっているが、その根底に学校が発信するから家庭でもスムーズにできるという、学校ならではの役割もあるように思う。

おうちからのコメント

1回目の感想（142件）

- ・食事がスムーズにでき家族との会話が増えました。
- ・時間が長く感じました。
- ・親の方がノーメディアに我慢できず反省しました。
- ・レベル1ではなく3や4に挑戦してほしかった。
- ・目的をもって動けてよかった。
- ・テレビを消すと静かで、会話が弾みました。
- ・ノーメディアたまにはいいものですね。がんばって続けたい。
- ・今後もこの取組をすすめてほしいです。
- ・中学校の試験期間中で勉強ができてよかったです。
- ・普段から時間をきめてやっています

何か変化は？（45件）

- ・ノーメディアをもっと増やしてほしい。
- ・見たい番組を決めることで計画的に時間を工夫するようになった
- ・学校の先生が言っているのだから...という強制力がある。
- ・平日は意識して自分からテレビを消すようになった。
- ・家族間の会話がより多くなりました。
- ・食事中にテレビを消すと食事をする姿勢がよくなりました。
- ・我が家では週に1回ノーメディアデーをきめました。
- ・娘の方から「テレビは見ないよ」と言われうれしく思いました。
- ・TVよりパソコンが増えてノーメディアへの道まだまだです。

4 教育活動全体を通しての取り組み

(1) 学級活動から

家庭にノーメディアを呼びかけるとともに、学校では機会を捉えて早ね、早起き、朝ごはん、ノーメディアの指導を行っている。



DVD教材の内容からは「朝ごはんを食べないと集中力が低下する」「運動しないとスッキリ目覚めない」など実験を通して科学的に理解し、校長先生からは、メディアの体に与える弊害について話してもらった。

児童は関心を持ってよく聞いており、6年女子はその日にあったことを書く日記の中で、自分の生活を振り返りながらこれから気をつけようという気持ちを書いていた。

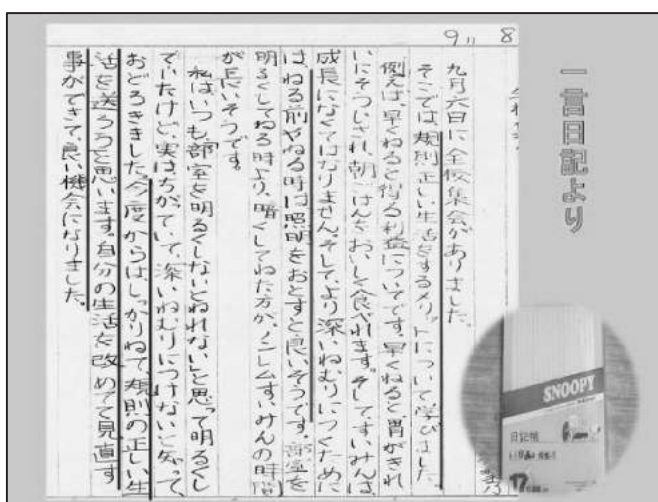


2学期のスタートは生活リズムを整えることめあてに、全校一斉の学級活動を実施した。

夏休み中の自分の生活を振り返り

- 睡眠に課題のあったふくろうグループ
- 朝ごはんに課題のあったライオングループ
- 生活リズムの整ったブンカッキーグループ
- 生活リズムが乱れたくまもんグループ

それぞれのグループに分かれて、課題意識を持って話を聞いた。



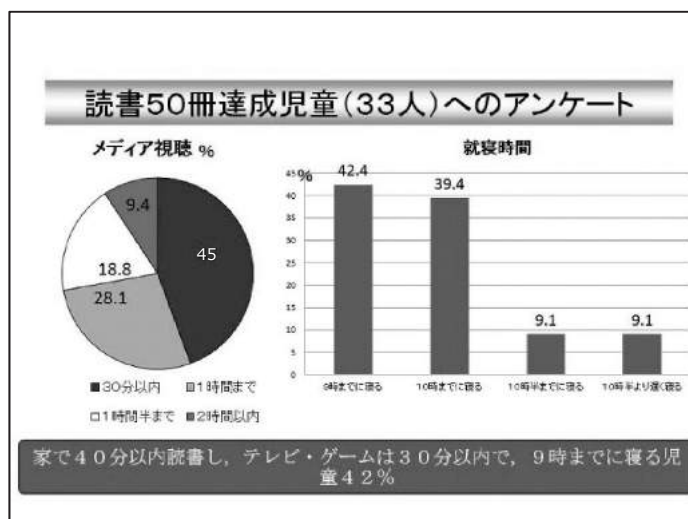
学級活動後は教室に戻り、児童一人一人が2学期の健康目標を葉っぱに書いた。児童玄関前の廊下の木に掲示することにより、目標がその場だけのスローガンに終わらないように、意識づけをした。

（２）図書推進活動から

読書週間の確立の取り組みとして年間５０冊の読書という目標がある。９月末で早くも５０冊読破した児童３３人へノーメディア実施状況と関係があるかをアンケートした。

３３人の内訳は低学年が２７人、高学年が６人で、今のところ低学年が圧倒的に多いので、結果的に、家庭でよく読書している児童は毎日３０～４０分程度読書をし、テレビやゲームもほとんどせず、９時には就寝する傾向にある。

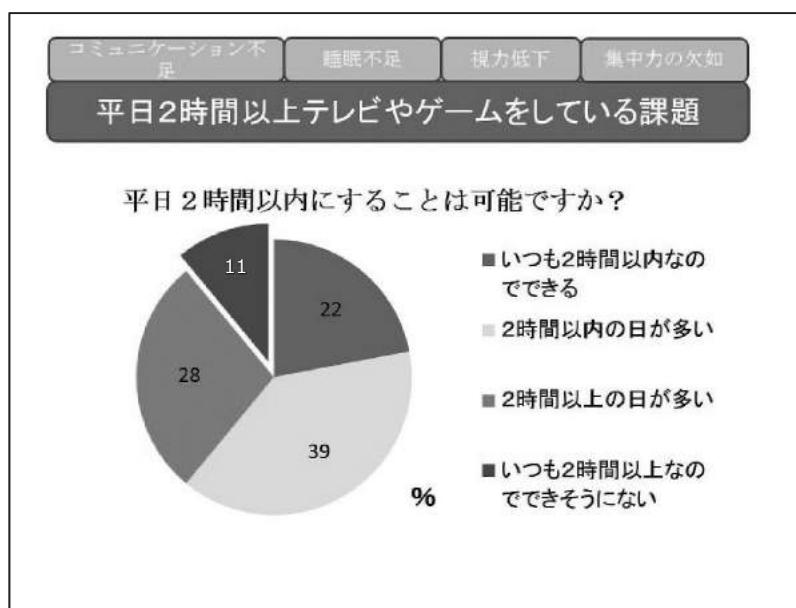
こういった生活習慣が高学年になっても続いたら理想的である。



５ 成果と課題

ノーメディアの取り組みを始めて、肯定的な意見も多く、主体的にノーメディアに取り組む家庭も増えており、保護者の理解と協力は得られている。

反面、５・６年年生の学力に関する実態調査において「平日２時間以上テレビやゲームをしている」割合が全国平均より約５ポイント高いという実態も明らかになった。



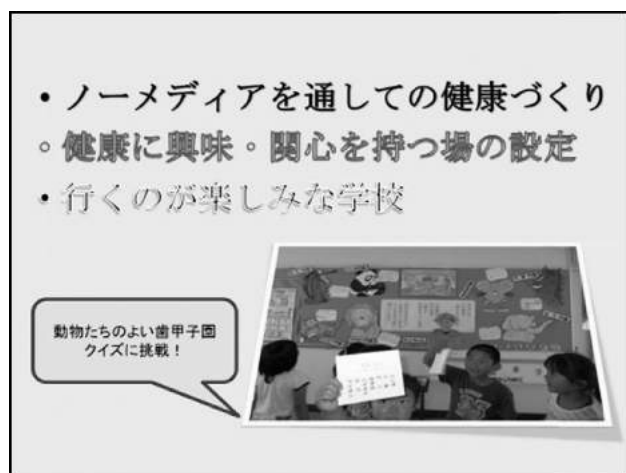
まず、平日のテレビ・ゲームを２時間以内にすることを目指して、場を捉えた指導の必要性を感じている。１０月のノーメディアチャレンジアンケートにおいて、テレビやゲームを平日２時間以内にすることは可能か聞いたところ、「いつも２時間以内なのでできる」「２時間以内の日が多いのでできそう」と答えた児童は６割だった。反対に１１％（２２人）の児童は「いつも２時間以上なので減らすことは難しい」と答えていた。このような児童にどうやって主体的にメディアコントロールする力を付けていくかが課題である。

6 おわりに

今年度はノーメディアの取り組みを中心とした。メディアを規制するのが目的ではなく、ノーメディアを通して生活習慣を見直し、規則正しい生活を送ることにより、心も体も元気で登校できる体力と健康が身につくように取り組んでいる。

本校の児童は、学校中の掲示物をよく見ている。もっと健康に興味・関心を持ってもらえるような掲示物の工夫と児童保健委員会の主体的な活動で、子ども目線の企画も広げていきたい。

学校を休まない、行くのが楽しい宮園小学校を目指している。



<研究発表>

未来に繋がる健康教育

廿日市市立吉和小・中学校
養護教諭 瀧口 和恵

1 はじめに

本校は、廿日市市の最も北に位置し、自然がとても豊かで、米作りを中心に涼しい気候ときれいな水を生かして、わさび・きのこ・ほうれん草などの栽培やあまごの養殖などが行われている。林業も盛んで、スキー場や美術館・温泉施設などもあり、季節に応じて、1年中観光客が訪れる場所でもある。

小中一貫教育をスタートさせて5年目となり、現在、児童26名、生徒11名、計37名が在籍しており、吉和地域全体の約5%に当たる。「子供たちが元気よく笑顔いっぱいに生活することができれば、吉和地域も元気がでる」という考えのもと、保護者・地域とつながりを大切にしている。

近隣に通学できる高等学校が少ないため、中学校卒業後は保護者のもとを離れて生活する生徒が多く、過去3年間では74%が自宅を離れて高校生活をスタートさせている。この実態から、中学校卒業後すぐに自己の健康管理ができる子どもに育てる必要があると思い、健康教育を進めている。

2 学校教育目標

『自らの「想い」を伝え合う児童生徒の育成』

確かな学力と伝え合う力の向上を通して、より豊かな人間関係づくりをめざしている。

3 学校保健・安全目標

「生涯を通じ自己の健康管理ができる子どもの育成」

①健康を保持増進できる子ども、②自他の命を大切にできる子ども、③安全を考えて行動できる子どもの育成をめざして取り組んでいる。

4 健康教育の取組

1) 食育

食育目標は、「地域に支えられた給食を通して豊かな心と体を育む」「生涯にわたり健康に生活するための知識と実践力を身につける」で、食育は毎日の給食時間にランチルームで全児童生徒に指導する場として力を入れて取り組んでいる。

食育に関する指導目標に沿って取組を紹介する。

①「食事の重要性、喜び、楽しさを理解する。」

・お誕生日給食

月1回、誕生月の児童生徒が対象。ランチルームの外の廊下に誕生月毎に名前が掲示してあり、その月の誕生日の人たちが、「お誕生日おめでとう」と中央に張り出される。誕生月の児童生徒は、給食時間にみんなの前で好きな教科や献立について話し、祝福の拍手をもらう。後日栄養専門員から、好きなメニューのレシピをプレゼントされる。

・卒業お祝いリクエスト給食

中学3年生1人につき1食、希望のメニューを取り入れた献立を作成している。卒業おめでとうの気持ちを込めて紹介して食べる。



②「望ましい食事のとり方を理解し自ら管理していく力を身につける。」

・食育の日と取組「豆料理」

毎月食育の日に、豆料理を取り入れた献立を取り入れている。大豆・金時豆・ひよこ豆・うずら豆・白花豆・レンズ豆・虎豆等。1月の給食週間には、いままで食べた豆の実物を使って、校内にクイズコーナーを作ってクイズラリーをしたり、箸で「豆運び」をしてタイムを競ったりして、豆に親しんだ。

- ・鍋給食（中学校）

カセットコンロを使い、グループ毎に温かい鍋を囲んで食べる。体も心も温まる。

- ・給食クイズ

ほぼ毎日実施している。三択クイズで、ランチルームの入り口に掲示してあり、生活保健委員が放送で紹介する。食材や食習慣について等、食事中的話題が広がる。



- ・弁当作り「作ってみよう マイメニューでマイ弁当」（中学校）

中学校を卒業後、保護者と離れて生活を始める生徒たちは、自分で毎日の食事の献立を考えたり作ったりしなければなりません。自分で栄養のバランスのとれた献立を考えて作り、食べて、健康に過ごしてほしいと思い、夏休みに中学生を対象に弁当づくりの実習を行った。一人一人が自分で献立を立てて、調理して、弁当箱に詰めた。

弁当づくりのポイントについて本校栄養専門員と学習し、栄養バランスや衛生面、見た目などについて考慮しながら献立を作成。自家製野菜や地元の食材（あまご、あわび茸、自家製のわさびの葉漬け・もも・りんごなど）を取り入れた。必要な食材を書き出し、調達方法を考え、作業行程表を作成した。完成までの目標時間は1時間、衛生的に効率よく作業を進めるために、野菜を洗う手順まで考えた。



当日は、材料をすべてテーブルに並べておき、生徒は各自作業工程表を見ながら必要な食材を選んで作業を進め、困ったときだけ先生に支援を求めた。うまくいかない場面でも工夫してほぼ自分たちの力で弁当を完成させた。みんなで試食し、楽しい時間になった。

3年生の生徒の感想には、「メニュー決めはこれまでの経験も生かしながらスムーズにできた。あまり特別な物を入れると時間がかかってしまうのでシンプルなものにしました。実際に作る時はこんなに時間をかけて計画を練ることはできないので、楽しかったです。」とあった。2年生の保護者から、弁当作りの後、料理をしていると興味を持って見に来るようになったと生徒の様子を知らせていただいた。

1・2年生には、来年も実施するので今からメニューを考えておくように伝えている。

③「正しい知識・情報に基づいて食物の品質及び安全性等について判断できる能力を身に付ける。」

- ・セレクト給食（年2回）

7月には鶏肉と豚肉のセレクト。鶏肉のおろし焼きと豚肉のしょうが焼きから選んだ。事前に資料でそれぞれの特長や栄養について学習する。

- ・ランチタイムに行う給食クイズ

毎日実施し、食材等についての知識や情報を得ている。

④「食事を大切にし、食物の生産に関わる人々へ感謝する心を持つ。」

- ・給食センターとの毎日の連携

給食センターは、ランチルームに併設されており、子どもたちは毎日交流することができる。食器を下げる窓があり、配膳の終わった食缶などは直接調理員さんに「お願いします。」と手渡す。調理員さんはその場で受け取り、すぐに洗っておられる姿が見える。新学期には、上級生が1年生に、「ここで『お願いします』と言って（食缶を）渡すんだよ」と教えていた。自分たちの食べる給食が調理員さんによって作られ、食べた食器をきれいに洗ってもらっているということを、毎日実際に見て感じるができる。感謝する心を育てるととても貴重な体験である。

- ・ありがとう給食会

3月に栄養専門員・調理員を囲んで一緒に給食を食べる。好きな給食や児童生徒へのメッセージをもらい、1年間の感謝の気持ちを伝える手紙を書いてプレゼントする。栄養専門員さん・調理員さんのことがよくわかり、



交流が深まる。

- ・道徳「調理員さんありがとう」

小学校1・2年生で実施。調理作業のビデオを見たり、給食調理用の大きな調理器具を実際に見て家庭用と比べたりして、調理員さんの給食への思いや苦勞について考え、感謝の気持ちを込めてお礼の手紙を届けた。

⑤「食事のマナーや食事を通じた人間関係形成能力を身に付ける。」

- ・衛生管理チェック表記入

体調はよいか、エプロン・ぼうし・マスクをきちんとつけたか、正しい手洗いをしたか、きれいなハンカチで拭いたかの4項目について各自チェック表に記入する。

- ・食事のマナー

こぼれたものは、自分で新聞紙で拭き取って捨てる。食べた後も自分の食べた場所は自分で台ふきんで拭く。最後に各グループの当番が自分のグループの配膳台とテーブルを拭き、台ふきんを専用のバケツに入れる、など配膳時のマナーの指導・衛生面に気を付けることや、自分の役割を果たし協力して配膳することをねらいとして毎日取り組んでいる。

- ・食事のあいさつ

始めのあいさつは、生活・保健委員会の担当児童生徒が、「感謝の気持ちを込めてあいさつをしましょう。いただきます。」終わりのあいさつは「下を見てください。落ちていた物があつたら拾っておきましょう。ごちそうさまでした。」と言ひ、感謝する気持ちや食事のマナーについての言葉を入れている。

今年中学校全員で参加した江田島青年の家での宿泊体験学習や、小学校3・4年生の参加したチャレンジ体験学習では、食事をした後に台ふきんを探して自分の食べた場所・みんなの食べた場所を自主的にきれいに拭いている姿が見られ、学校での活動が身に付いていると感じた。



⑥「各地域の産物・食文化や食に関わる歴史等を理解し、尊敬する心を持つ。」

- ・つり教室（あまご釣り）

事前に朝会で児童生徒会があまごに関するクイズをしてあまごについて学習する。そして、給食の献立で「あまごのから揚げ」を食べる。その後、地域の方にご協力いただいて、釣り堀で縦割り班毎にあまご釣りをする。釣った魚はいただいて帰り、それぞれ家で料理して食べる。そのため、児童生徒はあまごのことをとてもよく知っている。

- ・あまごの稚魚の放流体験

地域の方にあまごの養殖について聞き、稚魚を放流する。

- ・地域の食材紹介

ランチルームに吉和産・廿日市産・広島県産の食材を掲示し、給食放送で毎日紹介する。吉和産の食材は、吉和米・ほうれん草・きのこ・あまご・手作り味噌・有機野菜など、たくさんある。生産者の顔写真も掲示しており、「〇〇さんの作られた野菜」と生産者についてよく知っている。栄養専門員が生産者を訪ねて吉和・廿日市の食材の利用が増えていっている。

- ・地域の食材の生産者訪問（生活・保健委員会）

女鹿平きのこセンターを見学。女鹿平きのこセンターでは、まいたけ・しめじ・しいたけ・あわび茸などを栽培している。特にあわび茸はあわびのような食感で吉和の名物である。新聞にまとめて紹介し、「きのこセンタークイズ」を考えて、給食クイズとして実施した。平成22年度からトマト農家・有機農園・ほうれん草農家を訪問しており、来年は「ひまわり会」を訪問し、手作り味噌について教えていただく計画である。



2) 心と体の健康ミーティング（お話週間）

個別に開発的教育相談活動を実施し、児童生徒理解を深め、信頼関係を形成すること、・児童生徒に自分の肯定的事実（できていること・がんばっていること）を認識させ、自己肯定感・自己効力感を高めること、・児童生徒が自分の言動や思考を振り返り意欲的に学校生活を送ろうという気持ちを育てることをねらいとしています。意欲的に生活することで、実践力の向上に繋がりたい。

面接内容は、右の①～⑤のとおりで、10分～15分間保健室で行っている。点数化することで今後の面接結果と客観的に比較することもできるので効果的な面接方法である。現在取組途中だが、児童生徒の実態把握ができ、ゆっくり話をすることで少しお互いの距離が縮まったように感じる。児童生徒にとってとても大切な休憩時間や放課後を割いて面接しているので、終わったとき少し心が軽くなったり、話してよかったと感じてもらえる時間にしたい。

〈面接内容〉

- ①最近の様子を話す。
うれしかったこと。悲しかったこと。困ったこと等
- ②現在の点数生活の点数化
今の生活は10点（100点）満点で何点かを考える。
- ③できていることを確認する。
- ④現在から1点プラスになったときの様子を考える。
自分のよい変化をイメージする。
- ⑤肯定的評価をし、時間のあるときはいつでも思いを聴くことを伝える。

参考）ブリーフカウンセリング・短期学校カウンセリング5段階モデル（栗原慎氏）

3) 学校医による保健指導「からだのクイズ」

月1回、学校医の吉川医師が、給食と一緒に食べ、「からだのクイズ」を出して解説するという形式の保健指導をしてくださっている。10月のクイズは「声」について。これまでに、運動会前に「短距離走のスタートの話 コンマ1秒の体の動きについて」、お誕生日給食の日に「いのち（受精卵）の話 かけがえのない命の始まりについて」などのお話があった。どれも、学校行事と関連のある内容で、体の機能のすばらしさや命の尊さ、自分自身を大切にすることなどをあたたかい口調でお話してくださった。とても貴重な時間である。

また、月に1回の直接お会いする機会に児童生徒の健康診断の結果や体調について相談している。検診結果について保護者の方に直接保健指導していただくこともある。

江島学校歯科医は歯科検診の際に歯ブラシを持って検診を受け、個別に磨き残しのあるところ等のはみがき指導をしてくださる。新出学校薬剤師は、薬物乱用防止教室の講師として来てくださり、昨年は薬物乱用防止について講話していただくとともに、薬剤師を職業として選んだエピソードについて話してくださり、キャリア教育の一環にもなった。たくさんの支援をいただいている。

5 まとめ

1) 学校での取組が意欲の向上や校外での実践に繋がっている。

給食前後の台拭きでは、校外でも実践している姿が小学校でも中学校でも見られた。また、弁当づくり「作ってみようマイメニューでマイ弁当」の取組では、家庭でも食事の調理に興味を持ち行動変容が見られた。このことは日常の取組を実践している成果と言える。これからも健康を保持増進するための行動が実践できる・より良い方へ行動変容ができるよう、取組を継続していく。

2) 児童生徒の実態を的確に把握し、個別指導を進める。

取組内容について、全ての児童生徒が実践できているわけではなく個人差が大きい。例えば、給食後の台拭きについても時には忘れる児童生徒もいるし、他の取組でも同様である。個別に実態を把握し、個に応じた丁寧な取組を計画・実施して指導をすすめていくことが必要だと感じる。

3) 取組の成果と課題を的確に把握して取組を改善・強化していく。

小・中学校全教職員で連携して実践を重ね、取組を重ねていく。そして、より一層地域と連携して目標にせまっていきたい。

6 終わりに

「生涯を通じ自己の健康管理ができる子どもの育成」のために心がけたいことは、1つ1つの取組を心をこめて丁寧に行うこと、そして、児童生徒の気持ちを大切に、認め、共に考え、前向きに生活する態度を育てることである。

中学校卒業後保護者のもとを離れて生活を始める可能性の高い吉和の児童生徒にとって、成長段階の早期から「自己の健康管理ができる」ことがとても重要である。中学卒業後というすぐそこに近づいている未来に、そして生涯を通じて、未来に繋がる健康教育に取り組んでいきたい。

<学校医部会>

廿日市市における自動体系撮影機(シルエッター)を用いた
脊柱側弯症検診の5年間を振り返って

小山 幹夫

はじめに

廿日市市医師会では2009～2013年まで、広島市医師会臨床検査センターの協力のもと、姿勢検査を行った。申し込み人数は2009年が79名であったが、年々増加し2013年には395名になった。うち、実施人数は申込人数の84～100パーセントであった。検査の方法は、シルエッター方式検診を採用した。シルエッター方式とは、学校保健法で規定されている前屈テストをもとに前屈を3段階行い定点カメラの画像をもとに左右の肋骨の差を客観的に測定する方法である(広島方式側弯検診)。検査結果をもとに側弯が強い順から要受診、要注意、所見なしの3段階に分類した。また、2011年からは前屈制限に関する検査も行った。

結果

要受診と判定された後弯変形の生徒は2009年32.5%、2010年16.4%、2011年16.4%、2012年9.4%、2013年11.7%だった。要受診と判定された前屈制限の生徒は2011年9.5%、2012年1.3%、2013年1.8%だった。

考察

一般的に特発性側弯症は思春期側弯症に多いとされており、早期から治療が行われる方が望ましい。しかし、家庭で側弯を指摘することは、初期であればなおさら容易ではない。従って、側弯検診をすることで、早期から治療の介入が可能となるメリットが大きい。また、側弯を合併しやすい疾患、たとえば、キアリ奇形、終糸症候群などの日常診療では比較的希な疾患のスクリーニングにもなることが挙げられる。筆者が経験した症例として、この側弯検診で要受診と判定され、精査を行ったところ終糸症候群を指摘した。この生徒は手術を受け、原因不明であった夜尿症が消失した。また、ここ数年では前屈制限を生じている生徒が散見されるようになった。今後データの蓄積を行い、傾向、対策などを検討する必要がある。

<学校歯科医部会>

「日本人の口腔状態の推移から学校歯科保健を考える」

貝出泰範

近年の歯科保健条例の広がりおよび「歯科口腔保健の推進に関する法律」の制定により、日本国民の口腔保健状況の向上のための環境が整いつつあると言える。これまでの状況の推移を顧みると、乳歯（図1）・永久歯（図2）における齲蝕有病状況の改善、成人の歯周病有病状況の改善、歯を喪失する者の割合の減少とそれに伴う8020達成者の増加（図3）、および無歯顎者の減少（図4）、歯ブラシの使用や定期的な歯科健診の受診状況などの口腔保健行動の改善、などがみられた。一方で、高齢者人口の増加、成人・高齢者での齲蝕や歯周疾患に伴う歯を喪失した高齢者の増加（図3、5）、要介護状態から終末期にいたるまでの口腔健康管理など、歯科がかかわる健康問題・健康課題は多く残されている。しかし、図2からも分かるように、1980年代初頭からの学童期の齲蝕減少の効果はその後の年齢増加に伴う齲蝕増加傾向を抑制していることが窺える。すなわち、我が国の12歳児のDMFTは2.4（1999年）とすでにWHOの目標基準（3.0以下）を達成しているが、口腔保健の重要性を児童・生徒に啓発を継続することは、今後の人生における彼らのより良い口腔環境の保全に寄与するものと考えられる。

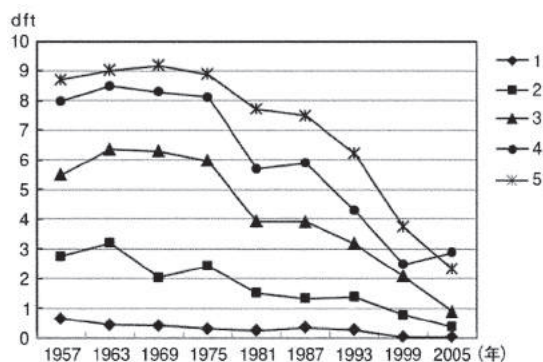


図1 乳歯*dftの推移

*dft…乳歯のう歯の本数

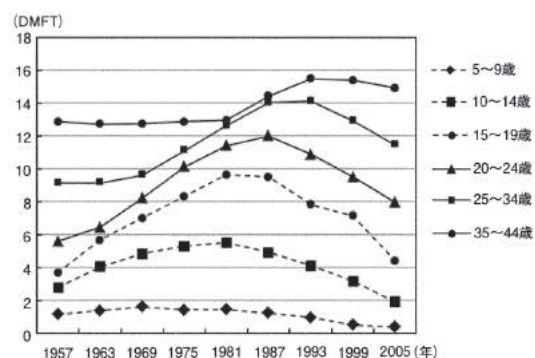


図2 永久歯*DMFTの推移

*DMFT…永久歯のう歯の度合いを表す数値

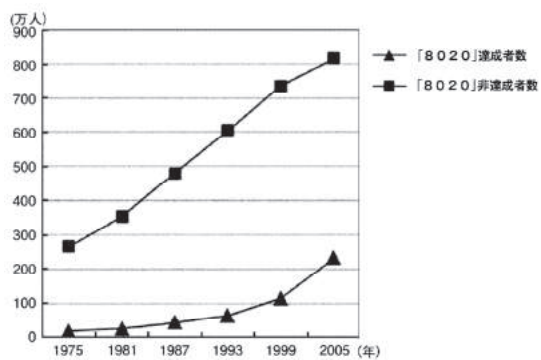


図3 「8020」達成者・非達成者数の推移

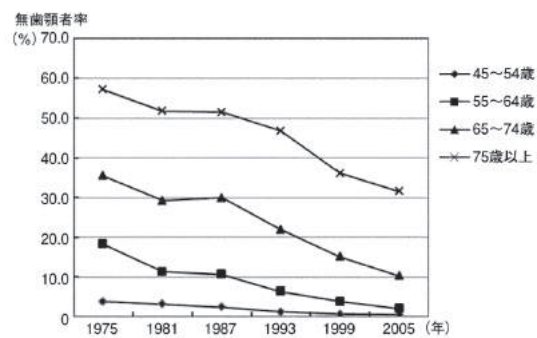


図4 *無歯顎者率の推移

*無歯顎者…歯が一本もない状態のこと

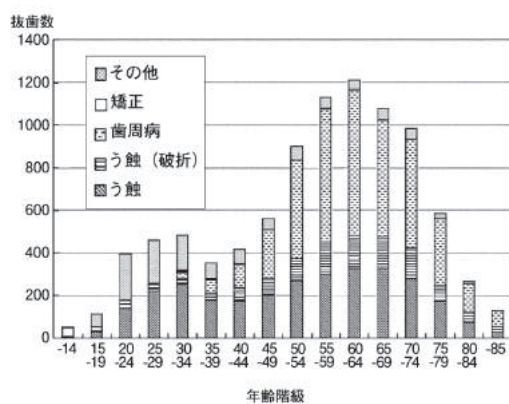


図5 抜歯の主原因別にみた抜歯数(年齢階級別, 実数)

＜学校薬剤師部会＞

「簡単に出来る消毒液」

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。

年末から新年にかけて、ノロウイルスによる集団感染が起きました。ノロウイルスや細菌による集団感染を起こさないためには、毎日のうがい手洗いはもちろんのこと、マスクの着用も効果があるといわれています。消毒をすることも効果があるので、簡単にできる次亜塩素酸ナトリウムの消毒液の作り方を記しておきます。

市販しているハイター®やブリーチ®（５％～６％の濃度）などは家などに漂白剤として置いてあることが多いので、これを希釈して使えるようにします。

便や嘔吐物が付着した床等の消毒や衣類などの浸け置きに使用する場合には、５リットルの水に１００ミリリットルの漂白剤を入れて希釈して使ってください。約０．１％の希釈溶液になります。

トイレの便座やドアノブ・手すり・床等の消毒、食器などの浸け置きに使用する場合には、５リットルの水に２０ミリリットルの漂白剤を入れて希釈して使ってください約０．０２％の希釈溶液になります。

最後に注意点があります。次亜塩素酸ナトリウムは強アルカリのため皮膚炎や粘膜刺激を起こすことがあります。手荒れなど皮膚を障害することがあるので、手指・皮膚には使用しないようにしてください。

酸性溶液と反応し毒性の強い塩素ガスを発生するので、混ぜることは絶対にしないでください。また漂白作用や金属腐食性があるので金属製器具などへの使用は避けることが必要です。もし金属製器具に使用したときは、短時間にして使用後は水でよく洗い流すようにしてください。

これらの注意を守って消毒するようにしてください。

平成２５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25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16日	0.34	7.8	2.2	0	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	0.3
平良小	2	5月16日	0.42	8.7	2.1	0	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	0.1
原小	3	5月16日	3.2	8.4	2.2	1	不検出	6.7	異常なし	<1	<0.1	0.2
宮内小	4	5月16日	0.30	6.8	3.3	0	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	0.2
地御前小	5	5月16日	0.47	8.5	4.4	0	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	<0.05
佐方小	6	5月16日	0.34	7.1	2.9	0	不検出	7.5	異常なし	<1	<0.1	0.2
阿品台東小	7	5月16日	0.31	6.0	2.5	0	不検出	7.5	異常なし	1	0.2	0.1
阿品台西小	8	5月16日	0.30	6.0	3.2	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	0.2
金剛寺小	9	5月16日	0.56	9.6	2.5	0	不検出	7.5	異常なし	<1	<0.1	<0.05
宮園小	10	5月16日	0.30	6.7	2.4	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	0.2
四季が丘小	11	5月16日	0.29	6.7	3.5	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	0.1
玖島小	12	5月16日	0.81	6.7	3.8	1	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	0.2
友和小	13	5月16日	0.83	6.4	2.2	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	0.2
津田小	14	5月16日	1.8	6.7	2.2	0	不検出	6.5	異常なし	<1	<0.1	0.3
浅原小	15	5月16日	0.64	5.0	3.8	0	不検出	7.1	異常なし	<1	<0.1	<0.05
吉和小・中	16	5月16日	0.75	15.3	2.5	0	不検出	6.9	異常なし	<1	<0.1	0.2
大野東小	17	5月16日	1.4	15.3	2.2	0	不検出	6.7	異常なし	<1	<0.1	0.2
大野西小	18	5月16日	1.3	14.8	2.1	1	不検出	6.8	異常なし	<1	<0.1	0.2
宮島小	19	5月16日	0.31	6.7	2.2	0	不検出	7.2	異常なし	<1	<0.1	0.1
廿日市中	20	5月16日	0.54	9.6	2.5	1	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	<0.05
七尾中	21	5月16日	0.31	7.6	2.4	0	不検出	7.5	異常なし	<1	<0.1	0.3
阿品台中	22	5月16日	0.30	7.6	2.4	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	0.2
野坂中	23	5月16日	0.48	9.7	2.2	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	<0.05
四季が丘中	24	5月16日	0.30	7.7	2.2	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	<0.05
佐伯中	25	5月16日	1.5	7.1	2.1	0	不検出	6.8	異常なし	<1	<0.1	0.3
大野中	26	5月16日	1.3	14.2	2.1	0	不検出	6.7	異常なし	<1	<0.1	0.2
大野東中	27	5月16日	0.72	12.1	1.9	1	不検出	7.1	異常なし	<1	<0.1	0.1
宮島中	28	5月16日	0.31	7.1	4.7	0	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	0.1
宮島幼稚園	29	5月16日	0.31	7.1	3.5	0	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	0.2
廿日市小	1	10月10日	0.63	9.2	4.7	0	不検出	7.2	異常なし	<1	<0.1	0.3
平良小	2	10月10日	0.63	10.7	3.8	0	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	0.3
原小	3	10月10日	2.3	8.2	4.7	0	不検出	6.5	異常なし	<1	<0.1	0.1
宮内小	4	10月10日	0.35	7.1	2.7	0	不検出	7.2	異常なし	<1	<0.1	0.2
地御前小	5	10月10日	0.55	9.2	2.7	0	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	<0.05
佐方小	6	10月10日	0.36	7.1	4.7	0	不検出	7.6	異常なし	<1	<0.1	0.1
阿品台東小	7	10月10日	0.31	7.4	2.7	0	不検出	7.4	異常なし	2	0.3	<0.05
阿品台西小	8	10月10日	0.30	6.7	2.6	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	0.3
金剛寺小	9	10月10日	0.41	7.8	3.8	0	不検出	7.5	異常なし	<1	<0.1	<0.05
宮園小	10	10月10日	0.30	7.1	2.8	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	0.2
四季が丘小	11	10月10日	0.30	8.5	3.2	0	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	<0.05
玖島小	12	10月10日	0.98	6.4	3.3	0	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	0.4
友和小	13	10月10日	1.0	7.5	2.4	0	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	0.5
津田小	14	10月10日	1.0	6.8	2.5	0	不検出	6.3	異常なし	<1	<0.1	0.4
浅原小	15	10月10日	0.71	5.0	2.8	0	不検出	7.0	異常なし	<1	<0.1	<0.05
吉和小・中	16	10月10日	0.54	10.7	2.2	0	不検出	6.9	異常なし	<1	<0.1	0.4
大野東小	17	10月10日	1.1	12.8	4.1	0	不検出	6.6	異常なし	<1	<0.1	0.3
大野西小	18	10月10日	1.1	14.2	3.1	0	不検出	6.7	異常なし	<1	<0.1	0.4
宮島小	19	10月 4日	0.21	7.7	3.8	0	不検出	7.2	異常なし	<1	<0.1	0.3
廿日市中	20	10月10日	0.48	9.6	3.0	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	<0.05
七尾中	21	10月10日	0.33	7.5	3.2	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	0.1
阿品台中	22	10月10日	0.31	7.8	2.7	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	<0.05
野坂中	23	10月10日	0.39	9.2	3.2	0	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	<0.05
四季が丘中	24	10月10日	0.30	6.4	3.2	0	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	<0.05
佐伯中	25	10月10日	0.99	6.4	3.5	0	不検出	6.8	異常なし	<1	<0.1	0.3
大野中	26	10月10日	1.1	13.1	2.1	0	不検出	6.7	異常なし	<1	<0.1	0.3
大野東中	27	10月10日	0.80	11.8	4.1	29	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	<0.05
宮島中	28	10月10日	0.29	7.1	3.2	0	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	0.2
宮島幼稚園	29	10月10日	0.34	7.5	4.1	0	不検出	7.3	異常なし	1	0.2	0.3
	判定基準		≤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25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	総トリハロメタン	処理水 濁度
廿日市小	大プール	7月11日	2.4	0	不検出	7.5	<0.1	0.3	0.039	<0.1
	小プール	7月11日	1.4	220	不検出	7.5	0.1	0.1	0.041	***
平良小	大プール	7月4日	1.8	10	不検出	7.7	<0.1	1.8	0.036	<0.1
	小プール	7月4日	1.6	13	不検出	7.7	<0.1	1.6	0.032	***
原小	大プール	7月4日	1.5	2	不検出	7.6	<0.1	1.2	0.011	2.2
	小プール	7月4日	1.4	0	不検出	7.5	<0.1	1.9	0.011	***
宮内小	大プール	7月4日	1.3	0	不検出	7.6	<0.1	1.2	0.029	<0.1
	小プール	7月4日	1.6	0	不検出	8.4	0.1	8.0	0.035	***
地御前小	大プール	7月11日	1.3	7	不検出	7.4	<0.1	0.1	0.018	0.2
	小プール	7月11日	1.6	1	不検出	7.6	0.3	0.4	0.020	***
佐方小	大プール	7月11日	1.6	53	不検出	7.5	<0.1	0.5	0.037	<0.1
	小プール	7月11日	1.5	2	不検出	7.6	<0.1	1.1	0.034	***
阿品台東小	大プール	7月11日	2.1	1	不検出	7.4	0.2	0.05	0.039	0.2
	小プール	7月11日	1.7	10	不検出	7.4	0.2	0.2	0.036	***
阿品台西小	大プール	7月4日	2.3	2	不検出	7.6	<0.1	0.7	0.024	<0.1
	小プール	7月4日	2.1	2	不検出	7.6	<0.1	1.0	0.027	***
金剛寺小	大プール	7月11日	1.3	0	不検出	7.9	<0.1	2.3	0.025	<0.1
	小プール	7月11日	1.4	0	不検出	7.8	<0.1	0.9	0.022	***
宮園小	大プール	7月8日	1.5	26	不検出	7.3	<0.1	0.4	0.021	0.2
	小プール	7月8日	1.3	7	不検出	7.7	<0.1	1.3	0.024	***
四季が丘小	大プール	7月11日	3.2	0	不検出	7.4	<0.1	0.8	0.042	<0.1
	小プール	7月11日	1.3	0	不検出	7.3	<0.1	0.8	0.044	***
浅原小	大プール	7月11日	1.7	7	不検出	7.1	<0.1	<0.05	0.007	8.5
	小プール	7月11日	1.4	2	不検出	6.9	<0.1	0.1	0.005	***
津田小	大プール	7月4日	1.8	0	不検出	7.1	0.1	1.1	0.044	0.2
	小プール	7月4日	1.3	1	不検出	6.9	0.1	1.8	0.034	***
友和小	大プール	7月4日	1.5	14	不検出	7.7	<0.1	1.6	0.024	<0.1
	小プール	7月4日	1.6	48	不検出	7.1	<0.1	1.3	0.019	***
玖島小	大プール	7月4日	1.6	2	不検出	7.8	<0.1	2.5	0.018	<0.1
	小プール	7月4日	1.3	0	不検出	7.8	<0.1	1.6	0.018	***
吉和小	大プール	7月10日	1.7	1	不検出	7.8	<0.1	0.7	0.017	<0.1
大野東小	大プール	7月4日	1.9	0	不検出	7.8	<0.1	2.6	0.044	<0.1
	小プール	7月4日	2.1	0	不検出	7.7	<0.1	2.5	0.027	<0.1
大野西小	大プール	7月11日	1.3	36	不検出	7.1	<0.1	<0.05	0.021	<0.1
	小プール	7月11日	1.9	210	不検出	7.2	<0.1	<0.05	0.021	<0.1
宮島小	大プール	7月4日	1.4	0	不検出	7.8	<0.1	3.0	0.020	6.8
	小プール	7月4日	1.6	2	不検出	8.0	0.1	6.1	0.022	***
廿日市中	大プール	7月11日	1.6	1	不検出	7.2	<0.1	0.6	0.072	0.1
七尾中	大プール	7月11日	1.7	2	不検出	7.3	0.1	0.6	0.071	<0.1
阿品台中	大プール	7月10日	3.3	1	不検出	7.4	<0.1	0.5	0.030	<0.1
野坂中	大プール	7月11日	2.6	1	不検出	7.3	<0.1	0.6	0.105	0.4
四季が丘中	大プール	7月11日	1.7	1	不検出	7.5	<0.1	1.1	0.055	<0.1
大野東中	大プール	7月4日	1.6	2	不検出	7.5	<0.1	0.4	0.014	<0.1
原小	大プール(再)	7月11日	***	***	***	***	***	***	***	<0.1
廿日市小	小プール(再)	7月18日	***	0	***	***	***	1.5	***	***
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

- 10月 9日(水) 小・中学校養護部会研修会 打ち合わせ 廿日市市役所
2月28日(金) 研修会の反省, 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26年1月15日(水) 13:45~16:45
2 場 所 廿日市市総合健康福祉センター(あいプラザ)
3 演 題 小・中学校と一般開業医との連携
4 講 師 たなべ小児科医院 院長 田辺 道子先生
5 参加人数 27人

～講演要旨～

小・中学生を診る開業医にとって、学校との連携は大切なものである。病気を治すということだけではなく、子どもたちが健康な日常生活を過ごすことが、小児科医の目標であるからである。

連携する内容は様々で多岐にわたるが、今回はその一部ではあるが、重要であると考えることについて、話をすすめる。

1: アレルギー疾患

小・中・高校生アレルギー疾患有病率を示す。アレルギーの学校生活管理指導表を活用しながら、各機関が協力し、全職員が情報を共有することが大切である。

特に、最近では、平成24年の調布市でのアナフィラキシーショックからの死亡事例から、エピペンの使用も含めて、食物アレルギーに対する細心の注意をいっつも心掛ける必要がある。

2: 頭痛

原因としては、①片頭痛 ②緊張性頭痛 ③何らかの器質的疾患による二次性頭痛 ④精神的原因による慢性の頭痛 がある。成人の片頭痛の4分の1は、小児期に発症しているといわれる。

頭痛ダイアリーを活用して、頭痛の頻度・パターンを知り、医療機関に繋げることが大切である。

3: 起立性調節障害(OD)

心臓・血管を調節する自律神経機能が不全状態となり、脳や他の臓器に血流量が十分に行き渡らないことにより種々の症状を来すことで、めまい・立ちくらみ・動悸・腹痛・頭痛などを呈するものである。新・旧の診断基準を用いて、診断および病型を判断する。

心身症とは、身体疾患のうち、その発症と経緯に心理社会的因子が密接に関与し、器質的ないしは機能的障害の認められる病態を呈するもので、精神疾患に伴う身体症状は除外される。

OD において、心身症としての OD を判断することは、不登校・ひきこもり等の二次障害を防ぐ上にも大切である。

OD の治療としては、まず、自分の体に起きている OD の変化を説明し、日常生活での工夫から始めていく。

4：発達障害

平成 17 年の発達障害者支援法では、発達障害について、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であり、低年齢で発現するものと定められている。多くの研究が発達障害についてなされており、原因の一部と考えられる脳の機能の問題も明らかになってきている。また、病名についても、変化してきている。

発達障害の児童は、場面によって目立つ症状が異なることがあり、教室だけでなく、保健室での様子なども参考になる。また、発達するにつれて、状態像が変化し、障害のある側面が軽減することによって、別の側面がみえてくることもある。

最近では、ADHD に対して投薬されることもあり、効果の判定、副作用の観察等に関して、学校との連携は、非常に大切なものとなっている。

平成25年度公立学校児童生徒等定期健康診断実施報告書

学校（幼稚園）名 宮島幼稚園

校種	区分	学校番号	在籍人数	受検人員	疾患及び異常																				
					栄養状態	脊柱	胸郭	視力			眼科		耳鼻科				結核	心臓疾患	腎臓疾患	ぜん息	その他疾患	その他異常病			
											受検人員	伝染性眼疾患	及その他眼疾患	受検人員	難聴（両耳）	耳疾患及び異常							及鼻・副鼻腔疾患	口腔及び咽喉頭疾患	
5	12		36	35	0	0	0	23	3	0	1	33	0	0	31	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0

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 患	受 検 人 員	精 密 検 査	受 検 人 員	有 所 見	受 検 人 員	有 所 見	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 所 見	
		処 置 完 了 者	の 未 処 置 者																胸 部	心 臓	回 虫 卵 保 有	十 二 指 保 有	そ の 他 の 卵 保 有	受 検 人 員			ぎ ょう 虫 卵 保 有
32	24	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	0	0	0	0	0	0	0	36	0	0	0	0

※該当者がいない場合は、「0」を記入すること

市町名 甘日市市 校種 小学校

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	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	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	の 未 処 置 者																					胸	有所見	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検

— 27 —

平成25年度公立学校児童生徒等定期健康診断実施報告書

市町名 廿日市市 校種 中学校

校種	区分	学 校 番 号	在 籍 人 数	受 検 人 員	疾患及び異常																				
					栄養状態	脊柱		胸 郭	視力				眼科			耳鼻科				結 核	伝 染 性 皮 膚 疾 患	心 臓 疾 患	腎 臓 疾 患	ぜ ん 疾 患	及 そ の 他 の 疾 病
2	12		3,091	3,076	2	40	35	2	338	289	260	830	受 検 人 員	0	189	3,023	2	108	93	1	0	3	0	92	183

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	精 密 検 査	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	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	の 未 処 置 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

※該当者がいない場合は、「0」を記入すること

平成25年度学校歯科保健調査票

市町名 廿日市市 校種 幼稚園

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	処置完了者	未処置者		処置 歯 (○) 数	未処置 歯 (c) 数	喪失 歯 (△) 数	要観察歯 (C0) 保有者数
		処置完了者	未処置者													
1	8	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	11	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	13	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4																
5																
6																
計	32	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※該当者がいない場合は、「0」を記入すること

平成25年度学校歯科保健調査票

市町名 甘日市市 校種 小学校

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	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	1,003	193	241	70	9	0	0	87	14	43	15	9	28	19	0	20
2	1,006	219	245	76	23	2	1	140	20	99	21	4	48	51	0	59
3	980	281	266	85	39	1	1	205	38	210	20	2	150	91	1	58
4	1,043	295	257	87	30	1	0	226	25	172	23	7	166	165	0	65
5	1,030	276	249	132	24	3	0	226	35	208	32	9	210	238	1	106
6	1,075	211	135	103	30	5	3	243	44	187	31	7	238	154	0	82
計	6,137	1,475	1,393	553	155	12	5	1,127	176	919	142	38	840	718	2	390

※該当者がいない場合は、「0」を記入すること

平成25年度学校歯科保健調査票

市町名 甘日市市 校種 中学校

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
		処置完了者	未処置者														
1	1,030	234	132	137	18	10	0	241	28	182	26	24	505	275	3	143	
2	966	241	146	120	61	6	0	272	73	237	46	15	741	367	7	187	
3	1,026	276	143	96	48	5	2	170	37	190	33	21	814	332	12	159	
4																	
5																	
6																	
計	3,022	751	421	353	127	21	2	683	138	609	105	60	2,060	974	22	489	

※該当者がいない場合は、「0」を記入すること

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						(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	相談 委員会												
有	ツ反	X線	その他	無	精密検査実施者数	自覚症状	核移植歴、海外・BCG未接種	12	0	13	0	1							
14	0	14	0	9															
総 計	19	6,151	6,149	6,107									42	6,102	6,092	10	23		
在籍者数(A)に対する比率(%)			99.9	99.2	0.6	99.2	99	0.1	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						(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	結核対策 委員会	判定結果											
								検討不要者数	要検討者数		有	ツ反	X線	その他		無			
									異常なし	要検討者数									
総 計	10	3,089	3,075	3,057	18	3,000	2,999	1	3	2	0	2	0	1	2	0	2	0	0
在籍者数(A)に対する比率(%)			99.5	98.9	0.5	97.1	97	0	0										

第1回専門部会終了後

第14回 町立小中学校区																				
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					(自覚症状回復の為)					
			問診調査実施者数	問診調査 実施者数	要検討者数	診察の結果	診察実施者数	要検討者数												
									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		
総 計	29	9,240	9,224	9,164	60	9,102	9,091	11	26	16	0	16	0	10	2	16	0	15	0	1
在籍者数(A)に対する比率(%)			99.8	99.1	0.6	98.5	98.3	0.1	0.2											

Ⅷ 平成25年度公立学校児童生徒定期健康診断追跡調査

小学校分

		疾患及び異常																				尿検査			寄生虫卵検査		心電図検査		歯科				
		受検人員	栄養状態		脊柱		胸郭	視力			眼		耳		及鼻・副鼻腔疾患並びに異常	咽喉頭疾患及び異常	伝染性皮膚疾患	心臓疾患	腎臓疾患	ぜんそく及び他の異常	及その他の異常	受検人員	二次検査	受検人員	有見	要							
			栄養不良	肥満傾向	脊柱側弯症	背脊の他の異常	異常	裸眼視力	0.9以下	0.6～0.3	0.2以下	矯正視力実力検査者	伝染性眼疾患	及その他の眼疾患	難聴（両耳）	耳疾患及び異常	及鼻・副鼻腔疾患並びに異常	咽喉頭疾患及び異常	伝染性皮膚疾患	心臓疾患	腎臓疾患	ぜんそく及び他の異常	及その他の異常	受検人員	蛋白検査	潜血検査	糖検査	要					
人数	6,127	3	93	41	81	3	／	／	／	584	1	622	13	295	265	22	1	23	3	192	292	5,631	／	／	／	／	／	5,632	921	2,760	2	26	2,052
報告数(今年度)	／	1	74	23	78	2	482	504	165	259	1	620	10	295	264	24	1	13	1	4	181	／	／	／	／	／	／	／	／	2	7	990	
	治療 受診した	1	11	3	21	0	194	248	86	125	1	206	5	144	98	7	1	2	1	2	56	／	／	／	／	／	／	／	2	12	11		
	治療 治療の必要なし	0	0	9	31	1	10	1	1	0	36	0	3	11	1	0	5	0	0	16	／	／	／	／	／	／	／	0	3	170			
	治療 保護者の経過観察	0	33	2	6	0	89	75	28	35	0	150	2	33	63	9	0	1	0	66	／	／	／	／	／	／	／	0	4	874			
	治療 返答なし	0	30	5	20	1	189	179	50	98	0	228	3	110	92	7	0	3	0	1	43	／	／	／	／	／	／	／	0	0	7		
治療 その他	0	0	4	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

《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。
- * 報告数は今年度の検査結果で報告した数を記入する。また報告数がない場合は「0」と記入し、その場合治療報告の欄は空欄にする。
- * 受診して「治療中」「経過観察」「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》

検診名	検診結果	受診結果(診断名)
内科検診	脊柱側わん症の疑い	特発性側わん症
内科検診	心雑音	機能性収縮期雑音
内科検診	脊柱側わん症疑い	脊柱側わん症 要リハビリ
内科検診	アトピー性皮膚炎	汗疹…2名
内科検診	脊柱側わん症(疑い)	レントゲン上所見無し…2名
耳鼻科検診	副鼻腔炎, アレルギー性鼻炎	鼻炎…3名
耳鼻科検診	慢性鼻炎, アレルギー性鼻炎	異常なし…2名
歯科検診	う歯	う歯ではない(茶渋, 歯の溝)…5名
歯科検診	歯列・咬合1	過剰歯, 要抜歯
眼科検診	外斜視	間欠性外斜視
眼科検診	外斜視	内斜視
眼科検診	結膜炎	びまん性表層角膜炎
聴力検査	聞こえにくい	中耳炎
聴力検査	左右4000Hz25dbが聞こえない	滲出性中耳炎
聴力検査	右1000Hz30db, 4000Hz25dbが聞こえない	右伝音性難聴
聴力検査	左右どちらか聞こえず	騒音性難聴, 低音部感音性難聴
聴力検査	左右どちらか聞こえず	耳管狭窄
聴力検査	左右どちらか聞こえず	滲出性中耳炎
尿検査	潜血	無症候性血尿
尿検査	蛋白(+++)	ネフローゼ症候群

疾患及び異常																												尿検査				寄生虫卵検査		心電図検査		歯科	
受検人員	栄養状態	脊柱		胸郭	視力				眼		耳		鼻・副鼻腔疾患 異常	咽喉頭疾患及び異常	伝染性皮膚疾患	心臓疾患	腎臓疾患	ぜん息	及びその他の疾患	受検人員	二次検査				受検人員	有見	受検人員	要治療者									
		背柱側腕症	背柱の異		裸眼視力	0.9以下 0.6以下 0.2以下 0.3以上	矯正視力 実力 施者	伝染性眼疾患	及その他の眼疾患	難聴（両耳）	耳疾患及び異常																										
3,076	2	40	35	136	2			830	0	191	2	102	98	2	0	11	0	92	184	3,003					1,037	2,720											
																												17	18	2	0	47	601				
																												6	6	0	0	14	210				
																												3	0	1	0	18	2				
																												1	1	0	0	1	113				
																												7	11	1	0	12	276				
																												0	0	0	0	2	0				

治療 勧告	受診した		治療の必要なし	保護者の経過観察	返答なし	その他
	治療した					

《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「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》

検診名	検診結果	受診結果(診断名)
内科検診	脊柱側わん症の疑い	後わん、前屈制限、経度側わん、側わん症
内科検診	心雑音	無害性心雑音
内科検診	アトピー性皮膚炎	アトピー性皮膚炎
内科検診	貧血	鉄欠乏性貧血
耳鼻科検診	アレルギー性鼻炎	アレルギー性鼻炎、副鼻腔炎、慢性中耳炎
耳鼻科検診	副鼻腔炎	副鼻腔炎、中耳炎
眼科検診	アレルギー性結膜炎	アレルギー性結膜炎

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25年度 廿日市学校保健会役員

	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	貝出 泰範	廿日市中学校学校歯科医
4	副会長	渡邊 英晶	野坂中学校学校薬剤師
5	副会長	安井 誠一	宮島小中学校長
6	副会長	日野 恵子	地御前小学校長
7	副会長	五月女 祐香里	大野西小学校養護教諭
8	副会長	岡本 陽子	大野中学校養護教諭
9	副会長	松前 妙子	阿品台西小学校PTA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	藤田 裕樹	宮島中学校学校歯科医
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	大谷 丈貴英	廿日市中学校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	富田 留美子	四季が丘中学校養護教諭
19	監事	曾田 憲司	佐伯歯科医師会
20	監事	市川 洋	金剛寺小学校長

平成25年度廿日市市学校保健会構成員名簿

(4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	増 村 光 恭	荻 谷 智 志	日 野 恵 子	木 本 弘 士	西 和 子	沖 野 稔 則	市 川 洋	江 波 正 善	永 川 静 優	桂 南 知 子	池 田 清	奥 志 保 江	新 見 忠 昭	熊 谷 裕 之
学 校 医	長石 谷川 健尚 司史	鼻 岡 浩	玉 川 孝 太 郎	小井 林田 村 卓雄 勲夫	天 野 純 子	谷 洋	木今 村田 泰直 博基	吉 田 晋 一	今 川 智 香 子	渡 辺 泰 三 郎	中明 晃民 二江	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	岩真 井鍋 進悟 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	棚 田 暁	向 井 恵 美	田 中 修 二	平 舛 哲 也	立 川 正 幸	加 芝 洋 二	菅 孝 仁	松 前 妙 子	矢 野 利 昭	山 下 竜 太 郎	西 本 一 志	梅 木 恒 夫	小 田 豊	岡 美 緒	長 尾 都 夫	比 良 大 助
保 健 主 事	角 谷 美 恵 子	佐 藤 馨	野 村 美 紀	市 川 知 子	江 島 康 博	溝 上 順 一	下 桶 千 恵 美	四 海 久 富	平 田 直 美	吉 賀 恵 里 香	川 本 浩 二	小 田 敦 子	松 岡 直 美	柿 本 隆 久	廣 兼 京 子	瀧 口 和 恵
養 護 教 諭	角 谷 美 恵 子	広 重 成 子	野 村 美 紀	市 川 知 子	坪 田 一 枝	三 好 生 美	中 高 下 道 代	越 道 愛	平 田 直 美	吉 賀 恵 里 香	中 船 津 玲 子	小 田 敦 子	松 岡 直 美	津 田 可 奈 子	廣 兼 京 子	瀧 口 和 恵

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
校 長	渡邊あけみ	佐々木泰治	安井誠一	大田稔	久保忠	田浦由紀夫	弓場興成	津田和也	砂田雅志	熊谷裕之	吉賀忠雄	門戸千幸	安井誠一
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	永田健二	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
市教委代表	奥典道												
P T A 会 長	満井敦子	松本浩樹	中向理恵	横山和晴	香川修至	引地真弓	田村寿	秋元賢	古池琢也	比良大助	弘川幸嗣	市川由美	中向理恵
保健主事	外輪親憲	倉田正昭	青野麻美	勝島恵利	中次千穂	伊達菜月	伊藤その美	富田留美子	佐々木満子	益田昌幸	岡本陽子	吉田隆	河下添ちどり
養護教諭	兼房夕子	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	瀧口和恵	岡本陽子	多田美千代	中村由美

幼稚園名	宮島幼
園長	大神佐知子
学校医	尾形徹
学校歯科医	山根習
学校薬剤師	瀬田律義
市教委代表	奥典道
保護者会長	岩崎和子
保健担当	後田孝子

あ と が き

平成 2 5 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 1 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 6 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25年度保健リング(51号)

平成26年6月16日 印刷

平成26年6月21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)
