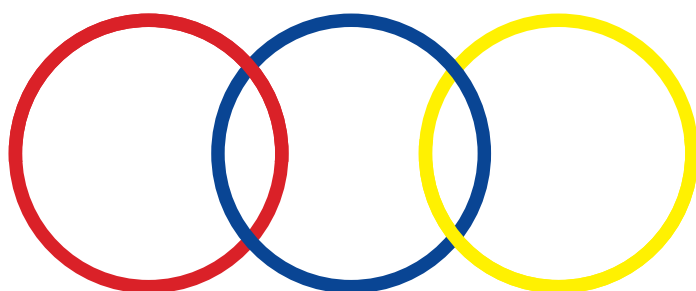


保 健 リ ン グ

第 53 号



甘 日 市 市 学 校 保 健 会

目 次

巻頭のことば	2
平成27年度会務報告	3
平成27年度廿日市市学校保健会定例総会	4
廿日市市学校保健会研究協議会	5
講演＞ 演題 「法医学から見た被虐待児の実態と課題」 講師 広島大学大学院医歯薬保健学研究院 長尾 正崇 先生	6
研究発表＞ 「生きる力を育む保健教育～歯・口の健康づくりを通して～」 阿品台西小学校 学校歯科医 山中 史教 保健主事 柳井 敏裕 養護教諭 越道 愛 栄養教諭 山田 祐規子	11
「特別支援学級における『性に関する指導』についての取組」 佐伯中学校 養護教諭 松岡 直美 教 諭 恵木 美智子	18
各部会活動報告	
1) 学校医部会	28
2) 学校歯科医部会	31
3) 学校薬剤師部会	33
4) 小・中学校養護部会	36
平成27年度公立学校児童生徒等定期健康診断実施報告書	40
平成27年度学校歯科保健調査票	43
平成27年度結核健診実施報告	46
平成27年度公立学校児童生徒定期健康診断追跡調査	47
廿日市市学校保健会追跡調査統計（H22～H26）	53
廿日市市学校保健会会則	55
平成27年度廿日市市学校保健会役員名簿	57
平成27年度廿日市市学校保健会構成員名簿	58
おとがき	

巻頭言

「あいさつから見えてくる子供の健康」

廿日市市学校保健会

副会長 平野早百合

赤，黒，ピンク，水色・・・色とりどりのランドセルを背負った子供たちが元気に登校してきます。私は，子供たちを，校門のそばで「おはよう」のあいさつで迎えます。この登校指導は，子供たちとふれあい，コミュニケーションをとる楽しい時間ですが，校長として子供たちの心と体の健康を見守る大切な時間でもあります。

4月当初は，元気なあいさつ指導。様子を見ながらあいさつに一言を付け加えて互いに親近感を高め，子供たちの顔と名前を覚えていきます。いつも精一杯の笑顔を振りまいてくれる子，感情をあまり出さない子，一見不機嫌そうだけどそれが普通の子といろいろです。そして，子供たち一人一人が，いつごろ，誰と，どんな様子で登校してくるのか分かったら，いつもと少し違うなと思った時には，声をかけるようにしています。見た目で分かるけが等は「どうしたの？」と，状況を聞いてその時の痛みに共感します。しゅんとしたり不機嫌そうに登校してくる子は，出掛けにしかられたりけんかをしたりしていることが多く，話を聞いたら「そんなことがあったのによく来たね。」と励まします。登校時刻が早くなった子は，今までより順調になったり，嬉しいことがあったりするので，聞いた私も嬉しくなります。逆に登校時刻がだんだん遅くなったり，足取り重く来たりする子には，慎重にタイミングを見計らって話しかけます。できるだけほめてあげられるような学校生活での話題を探して話しかけ，その子からさらに何か言ってきたら話に乗りますが，そうでなかったら深追いはしません。登校する友達が急に変わった時には，数日様子を見ます。前日欠席していた子には，「元気になったんだね。よかった！」と伝え，不登校気味の子が来たときには，「よく来たね。」という思いを心に充満させて，笑顔のあいさつだけします。

登校指導を終えて職員室へ帰ると，担任等によいことも含めて気づきを伝えるようにしています。子供の成長に共感しあったり，子供の温かい言動に癒されたりすることもあります。特に気になった子については，学級で様子を見守ってもらうように伝えますが，担任からの情報でその原因やその子についてより分かることもあります。

近年の社会環境や生活環境の急激な変化等による，生活習慣の乱れ，メンタルヘルスに関する問題，新たな感染症，アレルギー疾患の増加など子どもの心身の健康問題は本校においても課題です。あいさつを交わす場面を一例として，子供たちを守り育てていくために学校現場では，いろんな角度から子どもたちの様子を見取り，共有し，チームで取り組むよう努めています。学校医，学校歯科医，学校薬剤師の皆様の存在は，心強い支えになっています。この廿日市学校保健会が，それぞれの立場や役割を明確に果たし，専門性を生かしながら連携を強め，チームとして子どもたちの健全な育成に取り組んでいくことが，ますます求められていると思います。

I 平成27年度 会務報告

	行 事 名	会 場
平成27年 6月27日	定例総会	廿日市市商工保健会館
9月 3日	第1回理事会	廿日市市役所
11月11日	廿日市市学校保健会研究協議会 〈研究発表〉 阿品台西小学校 学校歯科医 山中 史教 保健主事 柳井 敏裕 養護教諭 越道 愛 栄養教諭 山田 祐規子 佐伯中学校 養護教諭 松岡 直美 教 諭 恵木 美智子 〈講演〉 演題 「法医学から見た被虐待児の実態と課題」 講師 広島大学大学院医歯薬保健学研究院 長尾 正崇 先生	廿日市市商工保健会館
12月18日	第1回小・中学校養護部会理事会	廿日市市市民活動センター
平成28年 1月20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 「色覚検査について」 講師 アイビー眼科 中村 民江 先生	廿日市市総合健康福祉センター
2月1日	第2回小・中学校養護部会理事会	廿日市市総合健康福祉センター
3月3日	第2回理事会	佐伯地区医師会 大会議室

Ⅱ 平成２７年度 廿日市市学校保健会定例総会

- 1 期 日 平成２７年６月２７日（土）
- 2 会 場 廿日市市商工保健会館（交流プラザ）１Ｆ 多目的ホール
- 3 日 程 １３：００～１３：３０ 受付
１３：３０～１４：００ 総会
１４：１０～１５：４０ 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２６年度 会務報告
平成２６年度 決算報告
監査報告
平成２７年度 事業計画（案）
平成２７年度 予算（案）
会則制定について
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 「ＷＹＳＨ教育の概要」
講師 日本子ども財団評議委員 今田 雄次 先生
- 6 懇親会 １６：００～１７：３０
(会場 廿日市市商工保健会館交流プラザ １Ｆ 多目的ホール)

Ⅲ 廿日市市学校保健会研究協議会

- 1 期 日 平成27年11月11日（水）
- 2 会 場 廿日市市商工保健会館（交流プラザ）1F 多目的ホール
- 3 日 程
- | | |
|-------------|------|
| 13:45～14:00 | 受付 |
| 14:00～14:10 | 開会行事 |
| 14:10～15:10 | 研究発表 |
| 15:30～16:10 | 講演 |
- 4 協議会次第
- (1)開会行事
- (2)研究発表
- 研究テーマ
- 「生きる力を育む保健教育～歯・口の健康づくりを通して～」
- 発 表 者
- | | | | |
|---------|-------|----|-----|
| 阿品台西小学校 | 学校歯科医 | 山中 | 史教 |
| | 保健主事 | 柳井 | 敏裕 |
| | 養護教諭 | 越道 | 愛 |
| | 栄養教諭 | 山田 | 祐規子 |
- 研究テーマ
- 「特別支援学級における『性に関する指導』についての取組」
- 発 表 者
- | | | | |
|-------|------|----|-----|
| 佐伯中学校 | 養護教諭 | 松岡 | 直美 |
| | 教 諭 | 恵木 | 美智子 |
- (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 「法医学から見た被虐待児の実態と課題」
- 講師 広島大学大学院医歯薬保健学研究院 長尾 正崇 先生
- 5 閉会行事

法医学からみた被虐待児の実態と課題

- 不登校の原因が子ども虐待であった虐待死事例 -

A fatal case of child abuse in which the victim was confined to the house and prevented from going school.

広島大学大学院医歯薬学総合研究科法医学研究室 長尾 正崇

Masataka Nagao: Department of Forensic Medicine, Graduate School of Biomedical Sciences, Hiroshima University

Key Words: 臨床法医学, 身体的虐待, 学校, 不登校, 損傷診断

Clinical forensic medicine, Physical abuse, School, Truancy, Signs of physical abuse

はじめに

最近新聞紙面で児童虐待死症例を目にする機会が多く、厚生労働省の統計によると、児童相談所（児相）における児童虐待相談処理件数は平成2年度の1,101件が平成12年度に17,725件、平成23年度では59,919件に達し、平成26年度には88,931件と24年間で80.8倍に急増している。これに対し、日本法医学会の調査⁴⁾によると、被虐待児の司法解剖例は1990年から1999年までの10年間の合計は459例であり、10年間の司法解剖例の変動は概ね2倍程度に収まり、児童虐待相談処理件数に認められるような急激な増加は認められない。これらの調査結果は、児童虐待死症例は以前からコンスタントに存在しており、近年急増したものではないことを示している。これは、以前は、児相への通告も無いため児相も認知し得ず、警察・検察と我々法医学者の間だけで処理していたケースが殆どであったのに対し、最近では、社会が児童虐待問題を社会の問題として捉え始め、報道機関による児童虐待死症例の扱いが大きくなったことも一因であろう。

日本法医学会企画調査委員会報告¹⁾によると、被害者の年齢分布は、2歳児までで全体の63.6%、6歳児までで92.4%を占め、学童期以降の被害者数が明らかに少ない。この傾向から、子どもが保育園・幼稚園に通うなどして社会との接点を持つ機会を得たり、自分の意思を表現できる年齢に達すれば、社会は子どもに対する家庭内での虐待を認知することが可能であることが分かる。一方、全体の6割強を占める2歳以下の子どもの場合は、被害者が保育園等に通うなどの社会との接点がなければ、密室である家庭内での虐待の事実を認知することは非常に困難である。このような場合は、乳幼児検診の受診の有無、子育て支援事業の利用、周辺住民からの通告などから地道に虐待の端緒をつかむことが重要である。また、子どもに異状な損傷を見つけた場合には直ちに、定規をいれて損傷部の写真を撮影して記録に残しておき、必要に応じて、その写真あるいは子どもの診察を我々のよう

な臨床法医学者に依頼し、損傷の鑑別診断を受けるべきである。児童虐待対策には、児相を中心とした行政諸機関が、教育機関、医療機関、捜査機関、実務法曹や臨床法医学者とも協力体制を築き、児童虐待の早期発見・早期介入・早期救済を図ることが重要である。

虐待死事例の実際とその問題点

平成12年11月20日に「児童虐待の防止等に関する法律」が施行され、その後、2回の大きな改正を経たが、同法施行後も児相が事前に認知していた虐待死症例が後を絶たない。筆者は以前に、児相が事前に認知していたにもかかわらず、同居の男と母親による暴行を受け死亡した7歳女児の司法解剖事例²⁾を経験している。

本児の全身には新旧様々な皮下出血、下肢にはスタンガンによる類円形の皮膚潰瘍、右拇指にはライターによる火傷痕が存在していた。さらに、胸腺に萎縮が認められたが、これは被虐待児の特徴的な所見の一つであり³⁾、ストレスに対する生理的反応として分泌される副腎皮質ホルモンである糖質コルチコイドが胸腺細胞のアポトーシスを誘導するためであると考えられている^{4,5)}。すなわち、本屍は長期にわたる虐待を受けていたことが示唆された。病院搬入時の血液検査(表1)では、高度の貧血と低タンパク、FDP、筋肉系の逸脱酵素の高値が認められた。さらに、赤血球数117万/mm³と正常値の約25%しかなく、持続する皮下出血による慢性貧血の状態にあり、本屍が血球成分の減少を全身の組織液を血管内に移動させることにより循環血液量を維持し、最後まで生命を維持しようとしていたことがうかがえた。筋肉逸脱酵素も著しい高値を示し、度重なる暴行で筋肉が挫滅していたことが推測された。これらの解剖所見と血液検査所見から、本屍の死因を外傷性ショックと判断した。

本児は4月から断続的に小学校を欠席していた。その後、顔面の変色斑が目立つようになったため、虐待の発覚を恐れた被疑者らにより約1ヶ月にわたり「親による家への閉じ込め」(不登校)を受けていた(平成13年10月12日 読売新聞)。学校側は6月下旬までに計4回の家庭訪問を行っているが被疑者らは本屍との面会を拒絶し、1回は担任教師が本屍と直接面会したにも係わらず、本屍の「学校に行きたくない」との言葉を信じるなど不登校とのみ捉え、教育委員会にも「不登校の児童」の存在を報告したのみであったという(平成13年7月19日 読売新聞)。一方、6月下旬に主任児童委員から児相に虐待の通告があったが、児相が祖母に電話連絡を取ったところ、身体的虐待を否定されたため「緊急性はない」と判断したという(平成13年7月19日 読売新聞)。本屍は6月下旬の最後の家庭訪問の後に激しい虐待を受け、約3週間後に死亡した。

本件のように、児童虐待防止法に虐待と定義されていない「不登校」もその背景に児童虐待が隠されていることがある。しかしながら neglect を「子どもの健全な育成にとって適切な行為を行わないこと、あるいは子どもの健全な育成にとって不適切な行為を行うこと」と認識すると「不登校」も児童虐待防止法で定義された児童虐待に含まれる。特に、保護

者が正当な理由もなく頑なに、面会を拒絶する場合には、児相と協同して早期介入の必要性を検討するとともに、児童の安全を現認すべきであり、学校教職員は、児童虐待防止法第五条において児童虐待の早期発見義務が課せられていることを再認識し、教育現場においても養護教諭を中心とした、児童虐待に関する研修の実施が必須である。

児の外傷診断に際しての法医診断学

「身体的虐待」(physical abuse)の際には全身に変色斑、表皮剥脱が認められるが、第三者による加害か否かを判別するポイントは日常生活上で発生し得る部位にそれらの損傷が認められるかどうかである。具体的には、腋窩周囲や側胸・側腹部、大腿内側・外側、外陰部、会陰部、肛門周囲、体の後面等の損傷は加害行為が疑われる。

子どもは身長に比して頭部・顔面が大きいいため、頭部・顔面領域に外力を受けた際には頭蓋腔内損傷により死亡したり、重篤な後遺障害が残る危険性が高い。それを防ぐためにも、頭部・顔面の損傷の性状と保護者の説明とが一致するか否かを確実に判断し、身体的虐待を早期に発見する必要がある。患児の頭部・顔面の損傷に対して、保護者から壁にぶつかった、あるいは床に転倒したなどの説明を受けることが予想される。壁や床などの幅広い鈍体への衝突した場合には、頭部・顔面を手掌で触診する際に触知される皮下に強固な支持体を有し突出した鼻稜部、上顎正中部、下顎縁、頬骨部、眼窩縁、側頭部等に複数の皮下出血が認められるはずであるから容易に判別できる。屋外での転倒の場合には、頭部・顔面の接地面が路面や砂などによって同一方向に擦過され、斑状の表皮剥脱や並行する線状表皮剥脱の集簇が認められる。逆に、皮下に骨などの支持体のない頬部や、下顎底の変色斑などは転倒などでは起こりにくく、他者による暴行を強く疑う所見となる。歯科医師は、口腔内だけではなく顎顔面から耳輪・耳介後面の皮下出血にも注意を払う必要がある。顔面の殴打による口腔粘膜の挫創・裂創やそれに伴う歯牙による二次的な口唇の挫創や高度の齧蝕は児童虐待の早期発見の上で日々の診療のみならず学校歯科検診の際にも重要な所見である^{6,7)}。頭部の場合は毛髪が密生していることから詳細な観察が困難であることが多く、頭部の触診が有用である。

おわりに

虐待事例への適切な早期介入は子どもの生命のみならず、親の社会的生命をも救うということを経験しなければならぬ。子どもの持つ無限の可能性は社会の大きな財産であり、子どもに安全な未来を提供するのは社会の義務であり、子どもの無限の可能性を絶ってしまう児童虐待は社会に対する大きな犯罪行為である。21世紀を担う子どもたちを守るために周囲の大人が関心を持って子どもたちを見守る必要がある。

参考文献

- 1) 日本法医学会企画調査委員会：被虐待児の司法解剖例に関する調査．日法医誌 2002; 56:276-286.
- 2) 長尾正崇．法医学からみた児童虐待の現状と問題点 1．歯界展望 2005; 106:338-339.
- 3) Fukunaga T, Mizoi Y, Yamashita A, Yamada M, Yamamoto Y, Tatsuno Y, Nishi K .
Thymus of abused/neglected children. Forensic Sci Int 1992; 53: 69-79.
- 4) Gruber J, Sgonc R, Hu YH, Beug H, Wick G. Thymocyte apoptosis inducing by
elevated endogeneous corticosterone levels. Eur J Immunol 1994; 24: 1115-1121.
- 5) Tarcic N, Ovadia H, Weiss DW, Weidenfeld J. Restraint stress-induced thymic
involution and cell apoptosis are dependent on endogeneous glucocorticoids. J
Neuroimmunol 1998; 82: 40-46.
- 6) 社団法人広島県歯科医師会：子どもたちの笑顔 みんなの宝 子育て支援デンタルネグ
レクトからの気付き（改訂版）. 2008.
- 7) 愛知県歯科医師会．歯科医療機関用 児童虐待対応マニュアル. 2003.

図1. 病院搬入時の臨床検査記録

(出典：長尾正崇：法医学からみた児童虐待. 小児科, 45 : 2213－2219, 2004.)

Items	At admission	Normal range
BUN (mg/dl)	18	7.7 ~ 19.6
Creatinine (mg/dl)	0.5	0.4 ~ 0.8
Na (mEq/l)	138	139.9 ~ 144.7
K (mEq/l)	8.2	4.26 ~ 5.14
Cl (mEq/l)	104	103.1 ~ 106.7
CRP (mg/dl)	0.78	0.044 ~ 1.070
Blood FDP (μg/ml)	400 <	5.6 ~ 8.0
RBC (×10 ⁴ /μl)	117	400 ~ 520
Hb (g/dl)	3.7	11.5 ~ 15.5
Ht (%)	12.1	35 ~ 45
Plts. (×10 ⁴ /μl)	7.8	15.0 ~ 35.0
WBC (/μl)	8,400	5.5 ~ 15.5
AST(GOT)	313	15 ~ 37
ALT(GPT)	119	4 ~ 24
LDH (U/l)	1873	280 ~ 588
ChE (U/l)	92	249 ~ 493
Amylase (U/l)	47	62 ~ 218
CK (U/l)	957	52 ~ 249
t-Bil (mg/dl)	1.5	0.45 ~ 0.99
d-Bil (mg/dl)	0.5	0.27 ~ 0.73
t-Protein (g/dl)	5.1	6.4 ~ 8.1

「生きる力」を育む 保健教育 ～歯と口の健康づくりをとおして～

廿日市市立阿品台西小学校 学校歯科医 山中 史教
保健主事 柳井 敏裕
養護教諭 越道 愛
栄養教諭 山田 祐規子

1. はじめに

本校は昭和58年4月、阿品台東小学校が1,150名を越えるまでに児童数が急増したために、分離・開校し、本年度で33年を迎える学校です。

校区は、廿日市ニュータウンの中に県営住宅と県警住宅があり、ニュータウン以外では阿品3丁目・4丁目新しい住宅地、阿品2丁目は田畑の残る田園地帯というように、それぞれ地域の特色を持っている。昭和60年から阿品ハイツ（阿品台山の手）も新たに校区に加わった。児童数は、開校以来増加し続け、ここ数年は、マリナタウンの開発により再び増加傾向になっている。

2. 学校教育目標・学校保健安全目標・保健体育部経営計画

学校教育目標

自信と誇りを持ち、笑顔かがやく阿品台西っ子の育成

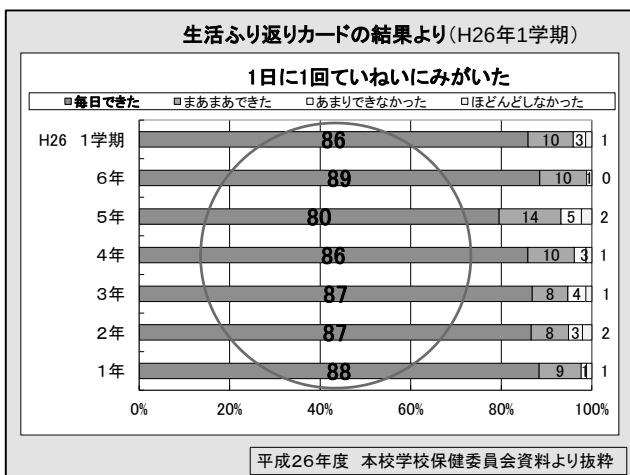
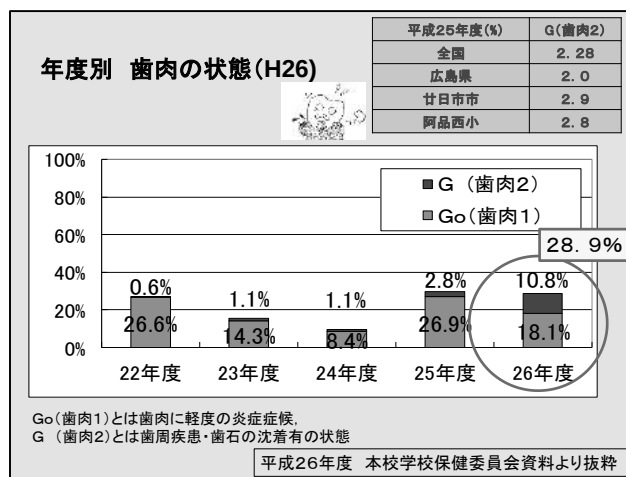
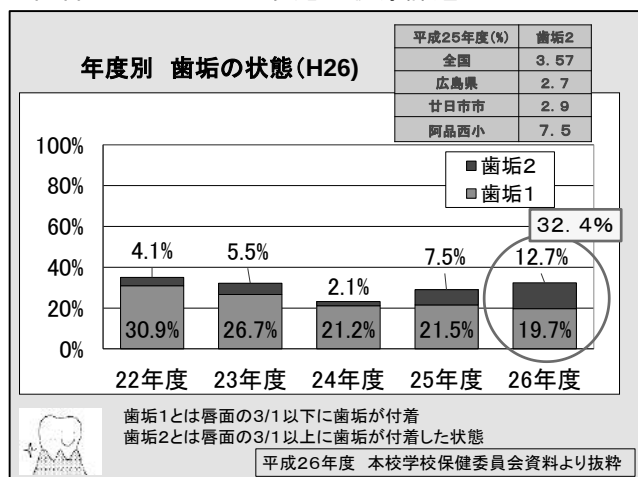
学校保健安全目標

自分の体を知り、進んで健康の保持増進や
体力の増強に努める子どもを育てる

保健体育部経営計画

基本的な生活習慣を身につけて
健康と体力の向上を推進する

3. 歯科における児童の実態・健康課題



生活ふり回りカード (H26)の1学期の結果と
歯科検診の歯垢・歯肉の結果を比較すると、

ていねいに歯を磨いたと答えている児童が 約8割～9割
歯垢－1・2合わせて32.4% 歯肉－1・2合わせて28.9%
結果では3割が罹患者（7割は健康）

課題 1割～2割の児童は、
自分ではていねいに磨いていると思っても、
実際には正しく磨けていないという実態がある。

4. 取り組み

2の課題であげたように、生活ふり返りカードの、H26年の1学期の結果と、歯科検診の歯垢・歯肉の結果を比較すると、ていねいに歯を磨いたと回答している児童が、約8～9割、歯垢・歯肉1・2に罹患している児童が約3割ということは、約7割は健康ということになります。しかし、1～2割の児童は自分ではていねいに磨いていると思っていても、実際には正しく磨けていないという実態があると仮定しました。

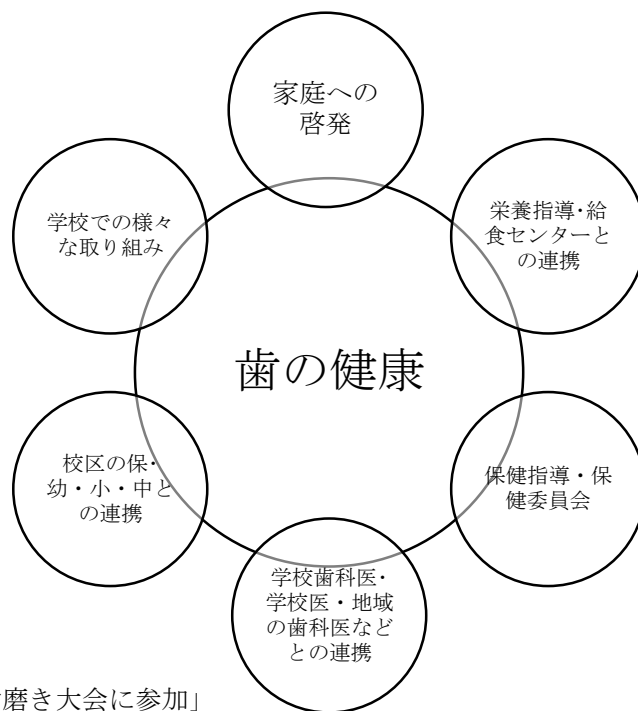
そこで、歯と口の健康の取り組みを行うこととし、年間を通して活動することにしました。

○3年生「正しい歯のみがき方教室」

○4年生「よくかんで食べよう」

○5年生「歯の正しい磨き方の確認をするために、学童歯磨き大会に参加」

3年間を通して、歯と口の健康について計画的に学習を行いました。



(1) 学校全体での取り組み

①朝の歯みがきの実施

正しく歯みがきを行うことを目標に、平成26年9月より、朝の歯みがきを行いました。

- ・1週間に1回ていねいに歯みがきをする。
- ・朝読の時間を利用して歯みがきの実施。

月－3組 水－2組 金－1組

方法は、てあそびドットコム (<http://teasobi.com>) のはみがきソングという曲に合わせて、磨いています。



歯磨きの時間に、きれいに磨けているかどうか、児童の歯を見ていると、児童のむし歯に気づくと事もあります。また、連絡帳を通じて、歯医者への受診を勧めるきっかけとなる場合もあります。

(2) 学校歯科医との連携

①3年生「正しい歯のみがき方教室」

学校歯科医が、3年生全クラスを対象に、歯みがき指導をしています。

歯科衛生士による、歯の仕組みや、歯磨きの大切さ、歯磨きの仕方の話の後、歯垢染め出しを行い、自分の歯の、どこをどんなふうに磨いたらよいか気づき、正しい歯磨きの方法を学習しました。

実施後は、学習内容をお便りで全校に配布し、ふり返りや、継続してていねいに歯磨きを実施する機会としています。



今日の学習をふり返ってみよう。

1 あなたが、今日の学習でよくわかったのは、どんなことですか？
一本一本ていねいにみがかないといけないと分かりました。そして、歯をみがくときは、かがみを見てやると、みがきのこしを見つけることができる分かりました。

あなたは、これから歯みがきをする時、どんなことに気をつけようと思いましたか？
一本一本ていねいにみがくことを気をつけようと思いました。おく歯などはていねいにみがく歯こうをとりのおうと思いました。

わからないことや、山中先生に聞いてみたいことがあれば書いてください。
歯から血が出てもいいんですか？

6年生 歯の王様

（３）学校保健委員会の実施

①平成２５年度 テーマ「歯と口の健康について」山中学校歯科医

広島県歯科医師会で作成している、「歯・口の健康パネル」を資料にしながら、歯科検診の項目の説明や、結果に伴う治療の勧め、口のレントゲン写真から、乳歯の生え方・治療の勧めなどの講話がありました。

ー参加保護者の感想よりー

- ・歯・口の健康について分かりやすく、家庭でも実践できる事が多くありやってみようと思いました。
- ・歯・口の健康診断パネルをみて、学校でどのように健診をしているかよくわかった。
- ・歯みがきがいかに大切か、よくわかった。保護者全員に聞いてもらおうとよいと思いました。

②平成２６年度 テーマ「栄養のバランスのよい食事を食べよう」山田栄養教諭

山田栄養教諭が、給食メニューの食べ方から、栄養バランスについての、話をした。山中学校歯科医からは、「噛むことはいい事というのは、誰でも知っているが、どんないいことがあるのかを広島県歯科医師会 HP の、歯・お口にかかわるパンフレットの中によく噛む８大効用「ひみこのはがい〜ぜ」を使用し、噛む事の大切さを話しました。



ー参加保護者の感想よりー

- ・噛む事の大切さ、バランスのよい食事の重要性など、改めて認識する事ができて、とてもよかった。
- ・家でも、しっかり噛むこと、その大切さを伝えていこうと思います。

③平成２７年度

安田女子大学の西田教授に「望ましい食習慣と、よく噛んで食べることの大切さについての話と、ホットプレートで出来る簡単クッキングの紹介」をしていただく予定でしたが、天気が悪く、警報が出たため中止となりました。(次年度実施予定)

H25・26年度と山中先生には、歯や噛む事の大切を教えていただき、保護者からも、学校での歯科検診の様子や、噛む事の大切さがわかったと大好評でした。

（４）食に関する指導「よくかんで食べよう」

①４年生での学級活動

実態把握 噛みかみセンサーで噛む回数の測定

３年生で正しい歯の磨き方の指導を実施したあと、４年生では「よくかんで食べよう」の指導を行いました。まずは、実態を把握するために、噛みかみセンサーを使って、給食を一食食べるのに何回噛んで食べているのか一人一人を調べました。また、事前に行ったアンケートでは、噛む回数が少ない児童も多くいました。



学級活動「よくかんで食べよう」（４年生）

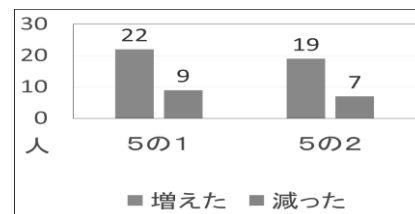
学級活動「よくかんで食べよう」の授業を行いました。一口３０回以上噛んで食べることを、噛みごたえのあるものを食べることを目標に行いました。平成２６年度はごはん、平成２７年度は「いりこ」を用いて５回噛んだ時と３０回噛んだ時の口の中の様子を比べ、しっかりかんで食べると体によいこと、また、同じ３０回かんでも噛みごたえのあるものと噛みごたえのないものでは、脳への刺激が違うことを指導しました。



検証 噛みかみセンサーで噛む回数の測定

授業後、再度噛みかみセンサーを使って給食一食分を食べるときに噛む回数を調べました。この児童は、1873回噛みました。担任の先生によると、この日の午後の授業はとても集中できたそうです。他の児童の給食後の感想に「一口35回噛みました。朝ねむかったけど、ねむくなくなった。」というものもありました。

給食は、まったく同じ材料を使った同じ献立は、なかなか出てきません。そのため、同じ献立ではありませんが、似たような食材が入った給食の日に指導前と指導後で一口を何回噛んで飲み込むかを比べたものです。昨年の10月「ナッツサラダ」と、今年の9月「キャベツのピーナッツあえ」の噛む回数を比較すると、噛む回数が増えている児童が多くみられました。7割以上の児童が、指導後が噛む回数が増えていることが分かります。



②給食時間の取り組み

献立一言メッセージの紹介

毎月19日の「食育の日」には瀬戸内海産のかえりいりこを煎ったものを出しています。4年生の授業でいりこを5回噛んだときと30回噛んだときの口の中の様子の違いについて考えたとき、5回噛んだだけでは飲み込めない児童が多くおり、毎月19日の「食育の日」を「かむかむデイ」にし、当日は給食委員会の児童が給食時間の放送の献立メッセージの中で紹介したり、各クラスにポスターを掲示したりして、いりこを30回以上しっかり噛んでから食べるように指導をしています。



給食ノート「ぱくぱく」を継続しながら「意識化・実践化」を図る

「食育の日」には各クラスで2～3名の児童が給食ノート「ぱくぱく」を書いています。給食ノート「ぱくぱく」には、『よく噛むと、とてもよいことがありました。それは、だんだん甘みがでてきて、とってもおいしくなりました。私は、一口30回噛むということを目標にしました。ときどき30回以下だったけど、30回ちゃんとかめました。』『豆をよく噛むと甘い味がしてかまないよりもおいしかったです。ぼくの目標は50回でした。豆をよく噛むとおいしかったので、他の料理も今度からしっかりかもうと思います。』など、児童の感想が書かれています。

給食ノート「ぱくぱく」を書くことで、意識化や実践化につながっています。

③学校便りでの「給食だより」コーナーでの紹介

学校だよりの中に「給食だより」のコーナーを作ってもらっています。学校だよりは、保護者だけでなく、地域にも回覧されています。4年生の学級活動で行った「よくかんで食べよう」の授業の様子や感想などを「給食だより」に紹介することで、保護者や地域の方々にも紹介しています。

給食だより
8

1月の給食に登場した広島県の郷土料理は、広島湾沿岸から芸北地域の「煮ごめ」です。

「煮ごめ」広島湾沿岸から芸北地域

精選料理の一つで、野菜の煮物に必ず小豆が入っています。観音聖人の命日である1月15日前後に食べます。これは、観音聖人が小豆が好きだったからだとも言われています。これを食べて、身体が温まったところでお寺にお参りに行くのが安芸門徒(安芸地方を中心とする浄土真宗本願寺の門徒)の習わしでした。

児童の中には、小豆が苦手な人もいましたが、里芋やこんにゃくがおいしく煮てあり、残さず食べました。

食に関する指導

1月21日(水)に「よくかんで食べるとどんな良いことがあるか」の授業を4年生でしました。1組は養護教諭の越前先生と2組は栄養教諭の山田と一緒に学習しました。当日は、午前中に五合の米を炊いて、一口位をサランラップに入れて丸めたものを80個作りました。それを授業中に、5回噛んで飲み込んだときと30回噛んで飲み込んだときの違いを考えました。5回噛んだだけでは、飲み込めない人が多くいました。しっかりと噛むと身体にいいことをひみこのはがーいせいの言葉で学習しました。また、同じように30回噛んでも残ったものをかんだときと歯ごたえのあるものをかんだときでは歯や顎などの痛み方が違うことも知りました。今後、給食を食べるときにしっかりと噛んでくれることを期待しています。

4年1組

・よくかむとおいしいことが分かったから、今度からいっぱい噛もうと思います。

・今日の勉強で、30回以上かむと良いことがいっぱいあることが分かったので、給食や家で食べる時も30回以上かもうと思います。

・30回以上かまないといけないことが勉強になりました。もうちょっとゆっくりに食べます。

・かんだ回数が多いほど飲み込みやすいです。歯がよく働くことがうれしいです。

④地域・保護者への啓発

保護者や地域の方々への紹介としてもう一つ行っているのが、「食に関する指導」の実践を校区のスーパーマーケットへ掲示しています。これは、「よくかんで食べよう」の授業の様子を見える化したものです。



⑤中学校との連携

夏休み中に、中学校2年生がキャリアスタートウィークに来たときに、「しっかり噛んで食べよう」の掲示物を作りました。同じものを2つ作り、一つは中学校へ掲示しています。

⑥「見える化」を意識した掲示

中学生が作成した、掲示物を、保健室の前に掲示することで、児童が実際にさわって、噛むことの大切を知りました。ゴムが伸びると、イラストが変化するようになっており、興味を持って掲示物を見ていました。



⑦実践の継続化

1学期に行った学級活動「よくかんで食べよう」の授業の実践が継続し生かされているか授業を行いました。噛むカムチェックガムを使用し、自分がどんな噛み方をしているのかを知り、給食のときに、自分はどんな噛み方をしたらよいか目標を決め実践してみました。

「わたしは、ゆっくりかんで食べていると思っていても、かみ方はまだ足りないというのが分かりました。これからはしっかりかもうと思うし、自分の決めた目標の、一口の量を少なくすることを守ってご飯を食べようと思います。」と自分の課題から目標を設定することができました。



(5) 5年生での取り組み



①学童歯みがき大会への参加

5年生は、歯の正しい磨き方の確認をするために、「学童歯みがき大会」に参加しました。これは、インターネットの生中継で全校の主に小学生5年生約7万人が、一斉に歯みがきをするという大会です。歯ブラシ・歯みがき剤・デンタルフロスなどが、児童一人一人に試供され、当日はそれを使い、歯みがきをします。

今年度は、「健康な歯ぐき」をテーマに、子ども自身が、歯ぐきの大切さ、歯ぐきの出すサインに気づき、自分の歯ぐきの観察を通して、どのようにして歯と歯ぐきを守るかを学習しました。



②歯科検診での取り組み

歯みがき大会より、1週間後の6月10日を歯科検診にしていたので、歯科検診当日の朝、歯みがき大会で学習した、歯ぐきの観察をし、自分の健診結果、歯垢と歯肉の状態を予測しました。

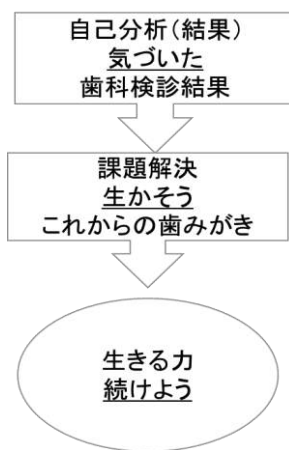
③歯垢染め出しの実施 ④これからの歯みがき

その後、自分の歯科検診の予想と結果から、自己分析をし、再確認のため、再度染め出しを行い、自分の、歯磨きのできていない部分を知り、自分の歯磨きの目標を考えました。この児童は、歯垢・歯肉とも予想と同じで、歯垢が1、歯肉が0だったので、「歯垢がなくなるように、ていねいに歯磨きをがんばりたい」と目標を立てました。

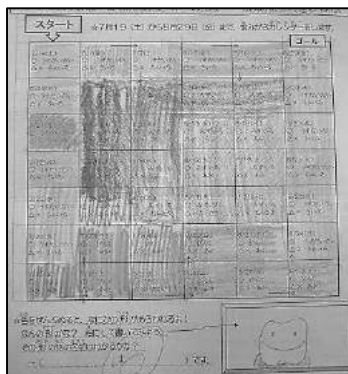
継続した、指導を行うことにより、自分自身で考え、実践できる力を付けていきたいと考えています。

(6) 全校児童・家庭への啓発

①歯みがきカレンダーの実施



全校児童に、5年生と同じ用に歯磨きの目標を立てるために、歯科検診の結果を伝え、自分の



の歯の様子を知

り、自分の歯のどこを磨いたらよいか気づき、継続的に、歯磨きを行う意識付けを行いました。その裏が、歯みがきカレンダーになっていて、夏休み・冬休みには、歯磨きが継続できるよう、歯みがきカレンダーを実施しています。色を塗ると、イラストが出るようにし、最後までやってみようという興味を少しでも持てるようにしました。

②あいうべ体操の実施



あいうべ体操の紹介

歯・口の健康ということで、授業中なども、口がぽか〜んとあいている児童がおり、口輪筋を鍛え、インフルエンザ予防にも有効という「あいうべ体操」を、冬休み前の保健便りで紹介しました。

「あいうべ体操」は福岡のみらいクリニック今井先生が考案した、鼻呼吸をマスターするためのトレーニングです。

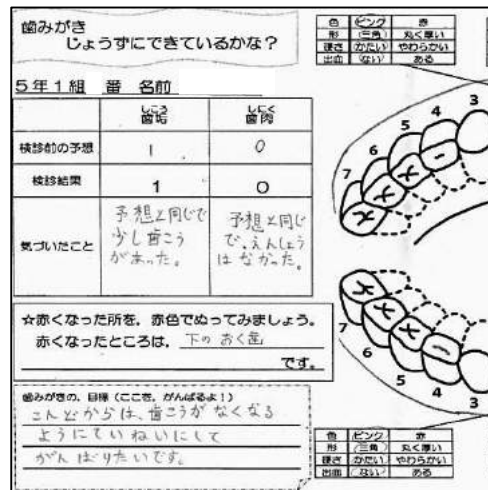
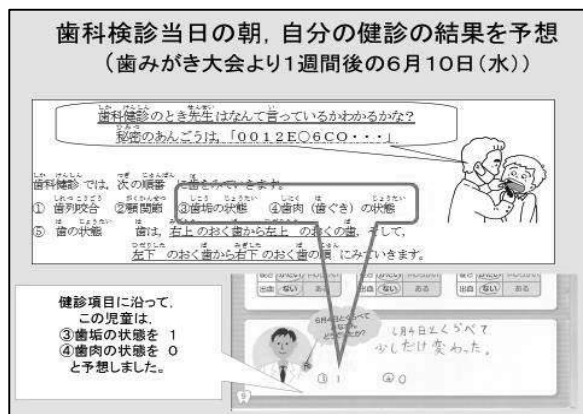
(HP : mirai-iryuu.com/mc_aiube.html 参照)

あいうべ体操の実施

冬休みには、歯みがきカレンダーと、チャレンジあいうべ体操の用紙を一緒に配布しました。

保健指導

1月の体重測定時に、保健指導で風邪・インフルエンザ予防の話から、口呼吸の害と鼻呼吸の効果の話をし、あいうべ体操をみんなで行いました。お便りを見ていない児童もいたので、児童全員が、あいうべ体操を知る機会となりました。



③生活ふり返しカードの実施

歯磨きについては、生活ふり回りカードで、継続していましたが、あいうべ体操も、長く続けると効果が出るので、今年度より、生活ふり回りカードの項目の一つに加え、継続して、実施できるようにしました。お家の方から、「あいうべ体操は、一緒に楽しくできました」というコメントがありました。実践し、保護者や担任の肯定的評価を受けました。「実践化」から「意欲化」につながっていけばよいと考えています。

[illegible]

(7) 保健委員会

児童朝会では、年に一度、健康に関する劇やクイズをしています。昨年度は、「ミュータンス対歯ブラシマン」という歯の健康に関する劇をしました。

毎日の活動では、お昼の給食時間に歯みがきの呼びかけをしています。歯みがきのポイントだけでなく、季節に係る熱中症・かぜの予防も一緒に呼びかけています。毎日呼びかけを行うことにより、歯みがきの大切さの意識付けに役立っています。



(8) 図書ボランティア、そらいろのたね・ガラガラドンとの連携

図書ボランティアさんによる、読み聞かせは、1年を通し実施しています。いろいろな機会に、歯に関心が持てるように、6月の歯と口の健康週間と11月のいい歯の日には、歯に関する本を読んでもらっています。



5 成果と課題

本校では、職員の協力体制が整っており、地域のボランティア・学校医・学校歯科医の協力もあり、効果的に活動を行う環境にあります。栄養教諭も配置されており、給食センターとの連携もスムーズに行え学校全体で指導を行うことができます。小学校入学時には、6歳臼歯が生えており、すでにむし歯になっていることもあるので、校区の保育園などと連携していく事も、今後の重要課題です。これからも、学校医による歯の指導、朝の歯みがき、給食時間の歯磨きなどから、正しい歯磨きの習慣を身につけ、永久歯のむし歯の発生率の低下や歯肉炎の予防などにつなげていきたい。

定期的に歯科医で検診することにより、健康な歯を維持できるので、定期的に検診に行くよう働きかけたり、家庭での正しい歯みがき、歯ブラシの交換のお願いなど、家庭への啓発をしていく事も大切です。

6 おわりに

自分の歯と口に向き合うことは、自分自身と向き合うことであり、自己健康管理の原点でもあります。指導を通して健康習慣を身につけていき、自分自身を大切にすることにつなげていきたい。これからも、組織的・継続的に活動を行い、子どもたちが健やかに成長できることを願っています。



參考資料

○学校における「カミング３０」体験実施マニュアル 島根県健康福祉部健康推進課 一般社団法人 島根県歯科医師会
○すぐできる！ 楽しくできる！ 歯・口の健康づくり 発行所：東山書房
○岐阜県大垣市立静里小学校ＨＰ 平成２３・２４年度「生きる力をはぐくむ歯・口の健康づくり推進事業」

特別支援学級における「性に関する指導」についての取組

廿日市市立佐伯中学校

(養護教諭) 松岡 直美 (教諭) 恵木 美智子

1 はじめに

本校は、廿日市市の山間部にあり、特別支援学級3学級を含む計9学級の生徒数220名の中学校である。佐伯中学校の校訓は「自律」であり、学校教育目標を「自信と誇りを持った生徒の育成」としている。また、今年度の佐伯中学校の研究主題は、「自己実現に向けて、仲間とともに伸びようとする生徒の育成 ～仲間と関わり合って課題を解決する学習活動を通して～」と設定し、仲間との学び合いを充実させた授業を展開していくことに取り組んでいる。そして、今年度の生徒会では、「Just Keep Going ～今しかできないこと～」をスローガンとし、生徒会の活動の柱「み・そ・あ・じ（みだしなみ・掃除・あいさつ・時間）」を合言葉に、生徒と教職員が一丸となって笑顔あふれる学校となるよう取り組んでいる。

本校には、知的障害学級、自閉症・情緒障害学級、弱視学級の特別支援学級がある。特別支援学級の生徒は、思春期から大人へ成長するにあたって、性的な発達とは通常学級の生徒と変わらないが、社会的な成熟に遅れが見られがちである。生徒によっては、性に関する情報が十分には理解できずに成長していることで、衝動性が抑えられにくい状況や、情報があまりないまま成長しているため、被害者や加害者になるのではないかという危うさがある。そこで、個々の実態を考慮しながら、対人関係や性についての知識に関する課題を、学び合いを通して解決していくことが必要と考え、「性に関する学習」について昨年度と今年度の2年間に渡って取り組んだ。

2 特別支援学級の生徒の実態

(1) 昨年度と今年度の在籍人数

平成26年度	平成27年度
知的(2年4人, 3年2人)	知的(3年4人)
自閉症・情緒(1年3人, 2年1人, 3年1人)	自閉症・情緒(2年3人, 3年1人)
弱視(1年1人)	弱視(2年1人)
男子8人 女子4人 計12人	男子5人 女子4人 計9人

(2) 日常生活における生徒の様子

特別支援学級では、学年を超えて共に活動することが多く、時には衝突することはあるが、男女とも仲良く日常生活を送っており、時として人と人との距離が近すぎることもある。たとえば、特別支援学級の教室にあるソファで、男女がくっついて座っても平気であったり、時には、膝の上に乗っていたりする姿が見られた。また、ある生徒は、だまって異性の背後に立ち、相手をびっくりさせることもあった。

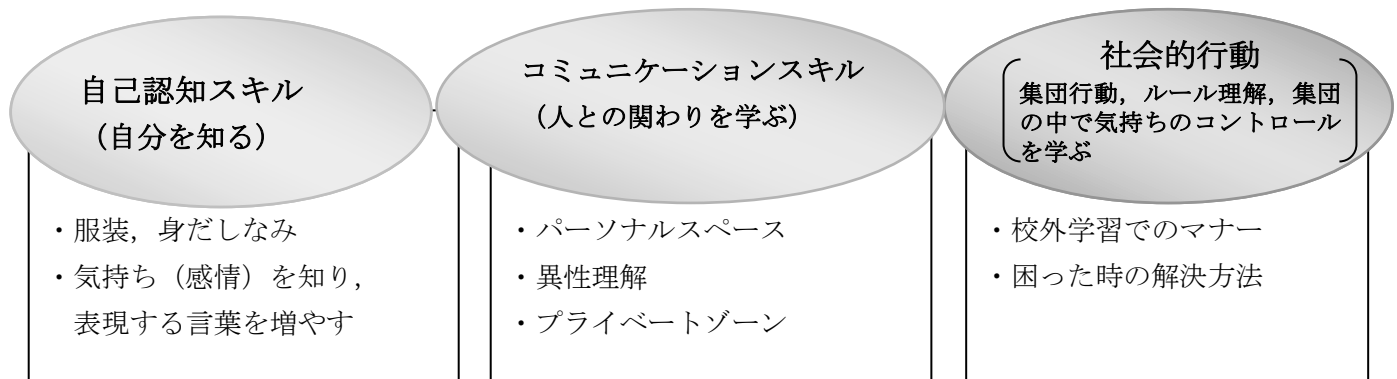
人との関わりにおいて、感情理解の難しさや状況の読み取りにくさ、こだわりなどの特性から、場に合わせた適切なふるまい方が苦手で、いわゆる「暗黙のルール」が分かりにくかったり、空気が読めなかったりして自己主張を続けてしまうことがある。時には怒りや不安など感情のコントロールが難しいこともある。さらに、友だちからの要求に対して、自分がいやな時があっても、なか

なか断ることができないこともある。そのため、特別支援学級の生徒どうしでは、感情を豊かに表現できるが、交流学級の中では緊張して感情をうまく表現することができずに過ごしている状況が多くなっていた。

清潔や適切な身だしなみについては、髪を洗うことが苦手だったり、二次性徴に伴って体に変化しているのに、女子では成長に合った下着を選んでいなかったり、髪の毛がはねたままだったり、男子ではひげが生えて目立っていても、気にならない生徒もいた。

3 性に関する学習について

(1) 性にかかわって身につけさせたい3つのスキル



(2) 取組のポイント

生徒の日常の実態から見られる課題や、修学旅行や校外学習などの行事に参加するにあたって課題だと思われた内容について、主に自立活動の時間に、担任と養護教諭がT Tで特設授業を実施した。授業を実施するにあたっては、次の①～⑦に取り組んだ。

- ① 指導内容の事前打ち合わせ（担任・養護教諭・特別支援教育支援員）
- ② 管理職との連携（担任・養護教諭）
- ③ 教材づくり（養護教諭）
- ④ 授業で使用するプリントづくり（担任）
- ⑤ T 1（担任）・T 2（養護教諭）
- ⑥ 保護者との連携・学級だより作成など（担任）
- ⑦ 実態によって、個別指導（担任・養護教諭・特別支援教育支援員）

4 具体的な内容

(1) パーソナルスペースを知ろう！（H26 年 7 月）

パーソナルスペースとは、両手を広げてぐると1回転した距離で、知った人でも近づきすぎたら相手がいやな気持ちになる空間のことである。まず導入として、「みんなで集まってください。」と指示した。「もっと近く！」と友だちとの距離を縮めようとする、と、「え～！」とか「いやだ～」の反応があった。密接な状況に追い込まれることで違和感を感じたようである。その後、どのくらいの距離感だったらよかったのかを投げかけ、パーソナルスペースについて考えていった。



具体的には教師 2 人がフラフープに入って、両手を広げて間隔をこれくらいだと可視化させ説明した後、一人ひとりが体験した。次に、成長することによって距離感の感じ方の変化を学習した。



その後、模造紙のサイズをエレベーターの広さに見立てて、実際にエレベーターや満員電車に乗った時どんな様子になるのかを体験した。電車やエレベーターではあまり人がいないときにはパーソナルスペースを保てることができるけれど、人がいっぱいの中には、どうしたらいいかと問いかけると、できるだけ男子なら男子、女子なら女子の近くに移動していた。そして、これからはパーソナルスペースを保ちながらソファに座るようにと確認した。

*授業後の生徒の様子

- ・ ソファで男女がくっついて座ることがなくなり、座って会話したいときは、もう一つ椅子を持って来て座るようになった。
- ・ 特別支援学級の教室で、3年生の教科書の内容が見たくて勝手に見ていた1年生に対して、3年生が「勝手に見るな!」と、強い口調でおこることがあった。1年生は「ごめんなさい。」と謝ったが、どうして怒られたかよくわからない様子だった。担任は「物にもパーソナルスペースがあります。だから、3年生は勝手に見られた事に腹がたって怒ったのですよ。」と指導すると、「そうだったんだ。」と納得したということがあった。

(2) プライベートゾーンを知ろう! (H26 年 10 月)

前回実施したパーソナルスペースの授業から3ヶ月が経過した。「パーソナルスペース」という言葉は理解していたが、学習後も時々、他の人の体に触れる、顔を近づけるなど距離感がつかめない場面があった。そこで、パーソナルスペースの復習をした後、プライベートゾーンについての授業をした。プライベートゾーンは胸や性器を守るため、水着で隠している部分のことである。内容としては、自分の体は頭の前からつま先までが自分の体であると確認させた後、「水着でかくれている部分をプライベートゾーンといいます。そして、ここには将来男の子がお父さんになるための、女の子がお母さんになって育てていくための大切な“いのちのもと”がいっぱい入っています。だから誰かが見せてと言ってきたら?『ダメ!!』、さわらせてと言ってきたら?『もちろんダメ!!』です。体は自分だけの大切なもの。自分と、友だちの体を大切にしてください。他の人には、『見せない』『さわらせない』『他の人の前でさわらない』ようにしてください。」と押さえた。



生徒の反応として、水着でかくれる部分は「プライベートゾーン」と説明した後、性器や胸をイラストに貼っていったところ、それを見て、「キャー。」と反応する女子や視線をそらす男子がいたが、性器は命にかかわる大切なところだと説明したら、しっかり話を聞いていた。

*授業を終えて生徒の感想文

- ・ プライベートゾーンで男の子と女の子のちがいがわかった。男の子と女の子には、大切な場所があるので、他の人には見せない、さわらせないということがわかった。

(3) 性に関する教育講演会について (H26 年 10 月)

「揺れ動く思春期の性」をテーマとして、広島文化学園大学の沢田美代子先生によるPTA文化講演会を実施し、約50名の保護者の参加があり、全校生徒とともに講演を聴いた。また、この日に合わせてプライベートゾーンの授業を実施した。講演会前に講師に、特別支援学級での性に関する授業を参観することを持ちかけ、参観されることになった。

参観後、沢田先生は「この授業はとても大切な内容を取り扱っています。特別な支援が必要な子どもたちが被害者にも加害者にもならないよう、大学に帰って今日の内容について教師を目指す学生に伝えます。」と言われた。



(4) 清潔な体と身だしなみ *2年生は修学旅行前 (H26 年 11 月)



「自分では気づきにくいけれど、人は気にすること」として、普段の衛生面やマナー一面を振り返りながら、できていない所を意識し、改善する方法を自分で考えた。身だしなみを整えることは、特別支援学級の生徒だけでなく、佐伯中学校全生徒も取り組んでいることである。ちょうど佐伯中学校の服装の規定を一目見てわかるように、生徒会執行部がイラストを作成したので、そのイラストを参考に学習していった。

まず、自分の身だしなみを整えてから席に着こうと声をかけて授業を開始した。普段、どんなところに気をつけているのか発表しあった後、「身だしなみが整うと気持ちいい」、また「相手にいい印象を持ってもらおう」ことに気づかせた。その後、ワークシートで自分の身だしなみをふりかえり、できていないところは

どうすればいいのか考えた。

また、事前に入浴についての実態を把握するために、普段の入浴の内容を宿題プリントとして出していた。入浴の実態がそれぞれ違っていたが、プリントで事前に記入していたので、違いを感じながら意見交流した。また、思春期で汗が出やすいため、汚れがたまりやすいところをしっかりと洗うことや、洗う順番で「性器」を取り上げ、大切なところだからやさしく洗うと押さえた。

特に2年生は修学旅行前だったので、もう1時間とって、服装や洗顔・ユニットバスの使い方や、ホテルの部屋に入ってからクローゼットやベッドの使い方について説明した後、実際に動作化した。また、男子へは校長が、ひげそりについて実際にシェーバーを使って説明し、女子へは養護教諭が、わきの下の毛の処理やにきびについての悩みなどについて説明し、男女とも二次性徴をふまえた身だしなみについて考えるいいチャンスになった。

身だしなみを整えることを継続していくためには、普段の声掛けが大切である。現在、特別支援学級の女子は、人数が少ないため、保健室を更衣室として利用している。その時に、からだの成長に合った下着の話や寝ぐせがひどい時の治し方など、身だしなみのことやふだん気になる事を個別に話をすることになっている。



(5) 好きな異性への接し方 (H27年3月)

中学生になると、異性にも関心がでてくる。まだ興味がない人、興味があっても興味がないように見せたりと状況はいろいろであるが、時には、デイリーノートで担任に好きな人を報告してくることもあり、実際に、特別支援学級の生徒どうしで交換日記を始めたりする生徒がいた。また、気になる相手を遠くからじっと見つめていたりする生徒もいた。

好きな人ができることはいいことであるが、パーソナルスペースを守りながら、相手の気持ちを考えることができるよう、好きな人へ自分の気持ちのコントロールの仕方やマナーを知るために、好きな異性の接し方について取り組んだ。

授業ではワークシートを使って、自分だったらと、気持ちを考えた。最後に、いくら自分が「好きだな。」「気になるなあ。」と思っても、「相手の嫌がることはしない」し、「自分のしてほしいことは、相手にもしない」と押さえた。

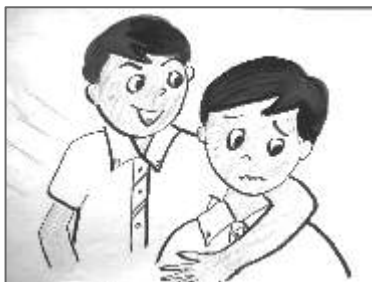
また、気になる相手をじっと見たり後をつけたりしてしまう生徒について、まずはその生徒に理由を確認したところ、「好きだから。」という事だった。授業後、担任が家庭訪問をして保護者に指導内容を説明した。なぜ、気になる相手をじっと見てはいけないのかが分かっていたのであるが、説明をすると、「見すぎちゃっていたんだね。」と納得していた。



*生徒の感想

- 好きな人ができることはいいことだけど、相手のいやがる事や自分のしてほしいことはしてはいけないと思った。私は、今好きな人はいないけど、もし好きな人ができたら、今日習ったことを思い出して、気をつけたい。

(6) 友だちとのつきあい方 ～1学年宿泊体験学習前の指導～ (H27年6月)



パーソナルスペースについては、1年生全員にも2泊3日の宿泊体験学習前に指導した。

「どんな気持ちだろう？」ということで、首に腕を回され、相手がいやそうな表情をしている男子のイラストで二人の表情を考えて発言させた。また、女子どうしても二人の表情は見た感じは、仲がよさそうだけど実は、相手に合わせているだけかもしれないなど、パーソナルスペースの学習を通して考

えた。「パーソナルスペース」という言葉を始めて学習したが、江田島での宿泊研修中、男子どうしが、近づきすぎていやな気持ちになった場面があった。そのとき、「パーソナルスペースで～！」という会話をしていた。無理やり、または急に近づかれていやな時は「やめて。」という意思表示が大切であり、近づきすぎたらなぜいやなのかを学習する機会になったと思われた。



(7) 校外学習での事前指導 (H27 年 5 月)

- ・友だちとはぐれた、困った！どうしよう！
- ・約束の時間に友だちが来ない！

学年が一つ上がり、担任が変わった状況で、今までの指導内容をいかに継続して行うかが課題だった。生徒と担任の信頼関係ができ始めてきたころ、校外学習を計画・実施することになった。校外学習は社会的行動の学習ができるいい機会ととらえ、困った時にどうするのかを学習した。最初に「電車の中で座るときに気をつけることは何でしょう？」と発問すると、すぐに「パーソナルスペースでしょ！」と答える生徒がいた。学習内容に関連づけて、積み重ねて学習した結果、「パーソナルスペース」という言葉が出てきたのではないかと思われた。

身だしなみを整える授業を復習した後、いすを用意して電車の中での、知らない人との距離の取り方や、マナー違反を実際に動作化しながら一つひとつ確認した。また、ワークシートを使って、友だちとはぐれた時の相談の仕方や、集合時間に遅れた時のやりとりを実際に行った。当日については、事後の振り返りの時、公共マナーを守り、困ったことがなかったということだった。



(8) パーソナルスペース その2 (H27 年 7 月)

パーソナルスペースについて何度も復習していたが、かまってもらいたい気持ちから、特定の教師に近づきすぎる生徒がいた。その時、教師が「やめてね。パーソナルスペースよ。」と言っても、パーソナルスペースのイラストを見せても、なかなか行動を変えようとしなかった。そこで、特別支援学級の全体で学習しなおすことで、再確認しようと取り組んだ。

授業後が終わってからも特定の教師に近づく生徒がいた。その生徒に対して、まわりの生徒が、「〇〇さん、パーソナルスペースが守れていないよ！」と何度か注意していた。授業をしたからといってすぐには行動が変えられないとは思っていたが、翌日、養護教諭がその生徒に出会った時、「授業はどうだった？」と聞くと、「デイリーノートに感想を書いた。」と言うので、すぐに見せてもらおうと、「パーソナルスペースがきちんと守れていなかったの、今度から守ろうと思う。」と書いていた。「すごいね。振り返ることができているね。先生もうれしいよ。他の先生にもすぐに見てもら



おう！」と、近づきすぎていた教師や関わりのある教師に見てもらい、ほめられてうれしそうにしていた。その生徒は、授業中、中学生の時は大人の気持ちの中に子どもの気持ちがあるという内容を学習した時に、「まだ、ママに甘えたいのに・・・」と、つぶやいていた生徒である。パーソナルスペースを授業として繰り返し取り組んだり、同世代の生徒に注意されたりしたことで、自分の行動を振り返ることができ、相手を困らせる態度はしなくなった。しかし、甘えたい感情をすべておさえるのではなく、「一番身近な家族で自分の家の中なら甘えてもOK！」と話した。

(9) 大好きなあの人と仲良くなりたい (H27 年 7 月)

再び、気になる相手をじーっと見ていたり、後をついていったりする生徒や、勝手に人のものを触るといった行動をする生徒が出てきた。前年度に「好きな異性への接し方」で学習した内容は、時間が経過すると、定着していないとわかった。そのため、特別支援学級の生徒たちが、「好きな人ができるのはいいこと」を踏まえて、実際に相手の気持ちを考えながらどのように仲良くなったらいいかを指導した。

最初に、ワークシートに記入をしながら好きな人と仲良くなりたいときにどのような行動をとった方がいいのか考え、意見交流した。じーっと見続けることでは、「変な人だと思われる」や趣味について聞くということでは、「いやではない」「話しやすくなる」、また、大きな声で一方向的に話すことは「いやな時があった」「仲良くなれない」などの意見が出た。結局、笑顔であいさつ、趣味について聞く、困っていたら手伝うのがいいのではないかという意見にまとまった。その後、実際にどのように話しかけたらいいのか、ロールプレイをして確認した。

次の授業で、前時にいなかった教諭をロールプレイの相手役にし、学習していた内容を復習した。生徒たちは失敗しても、またやり直しを希望するなど、意欲的に取り組んでいた。相手役の教諭は、日常的な場面を想定してできたので、普段でも活用できそうな手ごたえを感じたそうである。最後の感想交流では、「(通常学級の)他の人にもこれをやって、

相手の気持ちを考える (表情)	
① えがおであいさつ	8人
② 小さい声で視線を落とさずあいさつ	0人
③ じーっと見つめる	1人
④ あとについて歩く	0人
⑤ まちふせする	0人
⑥ なまめたい言う	0人
⑦ 趣味について聞く	5人
⑧ Bさんのものをさわってあげる	0人
⑨ ノール、手紙をさしこくあげる	0人
⑩ 1歩かきよめる(まどくつ)	0人
⑪ 大きな声で一方向的に話す	3人
⑫ こまっていたら分る	3人



もっともっと友達を増やしたい。」「大好きな人の手伝いをもっとして、その人を喜ばせたい。」「自信がついたので他の人に対してもやってみようと思う。」「これを生かして給食待ち時間に好きな人に話しかけようと思う。」「(うまくできなかったところがあるので) 今度はできるようにチャレンジしたい。」と、好きな異性に限らず、幅広い人とかかわりたいという意欲が高まったようだった。

(10) 自分がいやなときに断る方法 (H27 年 9 月)

自分が友だちと仲良くなるためには、時には断らなければならないことがあり、相手の気持ちも思い合った断り方を理解し、実際にできるようにすることをねらいに取り組んだ。

今回の授業は、佐伯中学校区小・中連携協議会の第1回特別支援教育連絡会の内容として、性に関する取り組みの参観授業として計画した。この会の参加対象者は、特別支援コーディネーターや特別支援学級担任、養護教諭である。

最初に、今までの学習から、好きな人をじっと見るのがなくなり、話しかけることができた人のことや、パーソナルスペースについて話題にしたところ、生徒から「〇〇さんがパーソナルスペースを守るようになった。」という発言があり、みんなで拍手をしながら認め合った。次に、かかわりの深さの表を自分を中心として考え、身近な家族から友だち、先生、顔を知っている人、顔も知らない人たちの中で過ごしていることを確認した。その後で、「顔を知らない人から突然パーソナルスペースの中に入り込まれたり、プライベートゾーンを触られそうになったらどうしますか？」と質問すると、「やめて。」と言ったり「すぐに逃げる。」という返事だった。



「友だちどうしの中でいやなことがあった場合どうするか。」をワークシートに記入し、ロールプレイをしながら考えた。最初は、しつこく誘われたら、「いやだ、無理！」とワークシートに記入していた生徒がいたが、みんなの意見を聞いたり、言われた人の気持ちになったりして考えさせたところ、「ごめんね。まだ忙しいんだ。また今度行こうね」と答え方を変えた。最後に、何かあったら周りの人に相談するように押さえて終わった。

生徒の感想として、「上手に断ることであるトレスがたまらずにすむ。」とか「断らなかったら相手に自分のことをわかってもらえないけれど、断ったらわかってもらえると思う。」などがあつた。

授業後の特別支援教育連絡協議会では「相手の気持ちを思い合つた伝え方は、どのように伝えたらいいか発達障害の子どもには難しいことだけど、積み重ねていくことが大切だと思った」「特別支援学級の子どもたちは気持ちを抑えきれないので、間違いをおこしやすい。佐伯中の今の集団なら意見を言い合せて学習できる。」など、意見交流した。

翌日、デイリーノートに授業の振り返りを書いて見せてくれた生徒がいた。パーソナルスペースの学習後にノートを見せてくれた生徒である。ノートには、「今日は、保健でロールプレイでペアになってやってみて、AさんやBさんの気持ちがわかつたため、しつこく誘わないようにしていきたい。自分がいやな思いをしないように、相手もいやな気持ちにならないように、お互い楽しく過ごしていきたい。自分で上手にことわることができたらいいなあと思った。」と書いてあつた。「すばらしい!」「すごいです!」とほめると、うれしそうにしていた。他の先生とも話題にして、何度もほめる場を設けるようにした。



5 まとめ

今回、特別支援学級の生徒の性に関わつての指導に取り組み、次のようなことが重要であるとわかつた。

(1) 繰り返して指導する。

パーソナルスペースの内容については、性に関わつて基本的な内容であると思われる。一度、学んだからとか、頭では分かっているからといっても、日常生活に活かされるとは限らない。そのため、毎回復習をしてから、学習内容に入った。今回、学習を進めるにあたって、まだ母親に甘えた気持ちが大きいため、家庭で母親と距離が近く、集団の中で人との距離感がなかなかつかめない

生徒もいた。また、年度が変わり担任が変わると、人的環境が変化したために関係性が落ち着くまで、パーソナルスペースや好きな異性との接し方など積み重ねた内容が後戻りしたこともあった。指導にあたっては繰り返し行うことや、いろいろな指導内容と関連して復習し積み重ねていくことが大切である。また、来年度は現在の3年生が卒業し新入生が入学するため、特別支援学級のメンバーが変わってくる。今まで継続してきた内容を繰り返し学習することで、上級生は理解が深まり、下級生は学習内容を生活の中で少しずつ経験していく時間になる。時には、上級生が下級生に教えていく場を設定するのも効果的だと思われる。

(2) 場面設定を視覚的に工夫することで理解しやすくする。

教材を作成するにあたっては、場面を理解しやすくするために、佐伯中学校の制服を着た生徒のイラストを用いて身近に考えられるようにイメージさせたり、プリントにもイラストを加えたりした。また、パーソナルスペースを視覚的に理解するために、フラフープを使用した。

(3) 動作化を取り入れ、一般化を図る。

授業中は座学だけではなく、相手の気持ちを考えるためにロールプレイを取り入れたり、ユニットバスの入り方など、実際に動作化したりすることで、生活に結び付けることができるようにした。

(4) 日常生活で、できたことを評価する。(ほめる)

日常で望ましい行動ができたときには、「しっかりパーソナルスペースを保っているね。」とか、「日記できちんと振り返ることができているね。すばらしいね。」など、言葉にして伝えるようにしている。また、「今、どんな気持ちかな？」など、相手の気持ちを考えて行動できるようにサポートしたり、学習した内容を日常生活で忘れないように、教室に教材を掲示したりした。

(5) 教職員や保護者と連携しながら進める。

学級だよりや家庭訪問などで、学校で取り組んでいることを伝えて協力を得るため、また、実態にあった指導内容にするために、保護者と連携しながら進めた。校長、教頭、特別支援学級担任、養護教諭、特別支援教育支援員などが連携をとりながら、いろいろな場面で個別にフォローしている。今回、指導者である担任が変わるという状況になったが、引継ぎができるように記録を残しておくことも大切である。

6 おわりに

(1) 成果

特別支援学級の生徒に対して、性に関する指導に取り組んだ結果、相手との距離感や望ましい社会的行動など、少しずつではあるが、できるようになった。佐伯中学校では、特別支援学級における性に関する指導を行ったのがはじめてであったので、打ち合わせや教材づくりに時間がかかったが、教職員間で連携をし、改めて日ごろ悩んでいることを交流する時間にもなった。

(2) 課題

発達障害の生徒にとって、性的な問題行動に巻き込まれないよう、また、問題行動を起こさないようにするために、性に関する学習が必要である。学習のねらいにせまるためには、保護者との連携が不可欠であり、自分やまわりの人を大切にする態度を育てる取組をしなければいけない。特別支援学級の生徒に対しての性に関する学習内容(プログラム)は、まだ試行錯誤ではあ

るが、小中連携を行い実態に応じて早い段階から集団や個人で実践し、学校間で交流する必要性を感じている。

7 参考文献

- ・安住ゆう子他（2012）『あたまと心で考えよう SST ワークシート 思春期編』かもがわ出版
- ・北沢杏子（2005）『知的障害をもつ子どもの性教育・性の悩み Q&A』アーニ出版
- ・杉山登志郎他（2013）『発達障害のある子どもができることを伸ばす！/思春期編』日東書院
- ・高柳美智子（2008）『イラスト版 10 歳からの性教育』合同出版
- ・伊藤修毅（2013）『イラスト版 発達に遅れのある子どもと学ぶ性のはなし』合同出版
- ・ドロップレット・プロジェクト（2010）『視覚シンボルで楽々コミュニケーション』筒井書房
- ・クリシャン・ハンセン他（2009）『性問題行動のある知的障害者のための 16 ステップ』明石書店
- ・安部博志他（2014）『特別支援教育ハンドブック』東山書房

IV 各部会活動報告

<学校医部会>

「校内健康相談会の経験」

大野東小学校 校医 脇 千明

平成 26 年の春から大野東小学校の校医になりました。医師になって 30 年以上たちますが、実は学校医は初めての経験です。

《医師は学校を知らなすぎる！》

あたりまえですが、医学部では学校医は何をするかなど教えてくれません。私は卒業して 30 年近く病院に勤務してきましたので、小学校の保健についても知識はありませんでした。医師はみな同じ状況であると思います。それでまず学校に行ってみることにしました。

夏休みの始まった直後に学校を訪問し、案内していただきました。驚いたことが沢山ありました。保健室には簡単な医療設備はあるくらいに考えていましたが、酸素どころか消毒薬もなく、市販の絆創膏くらいしか置いていないことを初めて知りました。はるか昔の小学生だった頃の記憶の中で、保健室は赤チンと消毒薬のにおいのイメージでしたが、あれから 50 年近くたって、常備されているものがもしかすると殆ど変わっていないかも知れないということは驚き以外のなにものでもありません。

また、養護教諭＝看護師ではない、ということも初めて知りました。この環境で必ずしも専門知識のない養護の先生が、病気やけがの初期対応にあたり、かつ様々な健康教育や健診に関わる大変さに気がつきました。

このことはもっと医療側に伝えていかないといけないエビデンスです。第一線の医療機関で働く医師は、高度な医療と医師を含むスタッフの努力を集中させて助けた子どもを家庭に返し、さまざまな状況を抱えたまま学校に送り込みます。ときには酸素や経管栄養、持続点滴は腹膜透析をしたまま通学させます。しかしその学校の実態を実は医師は知らないのです。けがをすれば消毒してもらえらるだろう、状態が急変すれば酸素は投与してもらえらるだろう、と単純に考えています。新たに開業し、学校医になった医師だけがこの双方の事情を知り得ます。橋渡しの役割が私達にはあると肌で感じました。

一方で、保育園・幼稚園を含めて医師の指示による投薬が許されるようになり、エピペンや AED の導入など、従来は完全に医療の世界だけであった処置が学校に持ち込まれて来ています。これらのことを考え合わせれば、スクールナースの導入と保健室の整備はもっと真剣に検討されていいはずです。

《保健委員会》

学校医の業務についても素人で、健診に参加するくらいだと聞かされていましたが、年度末に保健委員会に呼ばれ、この席で、初めて PTA の方や、学校歯科医、学校薬剤師の先生にお会いしました。歯科や薬剤師の先生はすでに学校に来られての活動をされていることを知りました。改めて、調べていくとなかには大変に熱心で、毎月学校へ出向いて活動されている方もいらっしゃるらしいこともわかりました。

《健康相談会》

自分に何ができるのかと考えて、まず気軽に健康相談できる場を始めてみようと考えました。小学校のこともまだまだわからないことだらけですので、垣根の低いところから始めていけば、学校の状況も徐々に掴めていけるので丁度いいのではと考えました。

養護の先生と相談のうえ、学期末の懇談会の日に合わせて保健室に出向くことにしました。昨年の 7 月に 1 回目、12 月に 2 回目を開きました。一応予約制にしましたので、希望者は多くなく 1 回目は 5 名、2 回目は 4 名でした。もともと医療機関に受診するほどではないが、日頃気にかかっていることを気軽に相談できますよ、という趣旨で声をかけました。相談内容をみるとこのことを反映して、低身長 5 件、肥満 4 件、あとは夜尿、不登校などで、一度に 2～3 回の相談をされた方が 3 名ありましたが、相談後に受診を勧めたのは 1～2 名でした。

一方で、低身長と肥満という体格に関することが大半を占めたことは、意外でした。肥満については、初めて肥満度 30%以上になったことを指摘されて相談に来られていました。低身長については、全員すでに医療機関を受診済みで、成長ホルモン療法の適応外といわれている方々でした。低身長に対する家族の思いを改めて感じさせる出来事でした。

《何が得られるのか？ 何かを変えられるのか？》

私たち開業医は基本朝から夕方まで診療しています。週半ば 1 回、半日のお休みの日がありますが、多くの場合、別の仕事が入ります、私の場合は廿日市市の乳児健診、保育園の定期検診、他の病院への診療援助、ときには在宅医療のこどもの往診などを行っています。実質的には気軽に学校へ顔を出す時間的余裕がないのが実情です。そのため私たち校医は児童にもご家族の方にもなじみの薄い存在です。しかしもっと時間のない中で対応されているのは養護や担任の先生です。私たち校医はそのバックアップの役割ですが、助言をするにしても学校の実情もわからず適当な発言をしてしまうと現場は混乱するばかりです。

たった 2 回の健康相談を少人数にただけで、何かが得られるとはもちろん考えません。私のような新米の学校医には、学校の状況を掴むことがまず必要

でした。そのため、今回の取り組みを通して、一番の成果は、学校に顔を出す機会が増えたこと、そして養護の先生と直接お話をする機会が増えたことだと考えています。古風な考え方ですが、顔の見える関係作りがやはり一番大切だと考えています。この取り組みを続けながら、私なりに問題点を抽出して、学校に新たな提案をすることができればと願っています。

《むすびにかえて》

医師はほとんどの人が、卒業して一人の患者に丁寧に対応していくことに取り組んできており、グローバルな健康管理の経験がありません。現在、医師会を中心に学校医研修会が開かれておりますが、これは学校医になったひとのためで、学校医になるための手引きがあってもいいように思いました。一方で、学校医は人気がなく、仕事が煩雑で希望者が多くないのも事実。地方では医師不足から一人で複数校をかけもちして業務をこなされている現実もあります。この春からはさらに運動器健診の導入があります。不登校やいじめの問題は一定数で存在しつづけ、解決のめどはたっていません。さらに今後、教職員に対するストレスチェックを含めメンタル・ヘルスの管理といった問題も加わろうとしています。学校の近くにいる開業医に適当に声かけて引きうけてもらう時代ではなくなりつつあるのでしょうか。学校医という制度をもっとシステムティックに地域で支える必要性が近づいているようにも感じております。

＜学校歯科医部会＞

「幼児・児童・生徒たちの口腔内疾患および口腔周辺組織疾患の
変化と新しい治療」

大野東小学校 赤木 真一

昨年の貝出泰範前廿日市市学校保健会副会長の＜学校歯科医部会＞の寄稿文の中にも一部触れられていたが、いわゆるむし歯（齲蝕）は、昭和 40 年代から 50 年代をピークにその後の学校歯科保健の普及、保護者の口腔管理の意識向上そして歯科医師らによるフッ素や予防充填材の使用や多くの啓発活動等によって、齲蝕の数は劇的に減少傾向がみられ、また齲蝕の軽症化も認められるようになった。したがって、抜歯を余儀なくされるといったケースは非常に稀になってきており、このことは、学校歯科保健活動にとって一定の成果を上げたということで大変喜ばしいことである。

しかしながら一方で、歯肉炎や歯周炎などの歯周疾患、歯列・咬合などの歯並びの問題、顎関節症などについては歯科医学の発達や全身疾患との深い関係が明らかにされる中でも未だに多くの問題を抱えたままである。とりわけ近年では、小児の喘息、睡眠時無呼吸症候群、副鼻腔炎（蓄膿症）などの耳鼻咽喉科領域の口腔周囲組織の疾患が呼吸機能や嚥下機能を低下させるため、それらによって歯並びが悪くなったり、顎関節症の原因になっているということが以前に比べてより詳細に明らかにされてきている。以前から理想的な呼吸が鼻呼吸であるのに対して口呼吸が様々な疾患の原因になっていることは周知の通りであったが、時代の流れとともに小児の生活環境や自然環境も徐々に変化しており、口呼吸をしている小児はさらに増加の一途を辿っている。もちろん環境因子だけでなく遺伝因子もあるが、ゲーム、パソコンそしてスマートフォンなどの長時間の使用、運動不足、ハウスダスト、樹々の花粉、PM2.5 等々の環境因子の影響により呼吸機能に異常が認められる小児が増えていることは幼稚園や小中学校でもお気づきのことであろう。現症としては、頭位を含む上顎位が下がり、下顎が後方に回転して姿勢が悪化すると、上、中、下咽頭部がそれぞれ狭窄して、口腔及び咽頭部を主に掌っている舌骨（舌位）が下がり、下方に強く引っ張られるので、それに伴って、下顎骨が内側に歪むため、歯並び悪くなり、下顎骨にある顎関節も捻じれ、顎関節症を引き起こすわけである。そうして咽頭部が狭くなると、人間は呼吸をしなければ生きていけないので、下顎の頤部を前に突き出して呼吸をするようになるので頸椎と後頭骨がくっつくような姿勢となり、この姿勢を長時間取っていると呼吸や嚥下に問題が出てくるだけでなく、体全体の姿勢が悪くなり、様々な不定愁訴を訴えるようになるの

である。呼吸機能の治療は、今までは、耳鼻咽喉科領域の治療とされていたが、無呼吸症候群の治療が認められるようになった現在では、頭位（上顎位）を上前方に牽引し、それに伴って下顎を前方に回転させることによって、舌骨が上方に引っ張り上げられ、その後方にある咽頭部が広げられるため、呼吸機能が改善し、下顎骨の歪を治すことによって歯並びや顎関節の捻じれも治ってくるという矯正法（**RAMPA**）が開発され、歯科領域でも幼児、児童、生徒の口腔および口腔周囲組織の疾患が治せることが可能になった。このことは、子どもたちの未来に向けての大きな進歩ではないかと考えられる。

<学校薬剤師部会>

「平成27年度 水道水およびプール水の検査結果」

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）と薬物乱用教室等を実施しております。

薬物乱用教室では大麻や覚せい剤、危険ドラッグの乱用、特に大麻の使用が近年低年齢化していて、身近な出来事になって来ています。

早いうちにその芽を摘む為に、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薬物乱用教室を行っています。

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27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27年度(春・秋) 廿日市市学校飲料水検査 一覧表

(公社)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14日	0.32	7.1	2.4	0	不検出	7.1	異常なし	<1	<0.1	0.4
平良小	2 5月14日	0.29	6.8	2.4	1	不検出	7.1	異常なし	<1	<0.1	0.3
原小	3 5月14日	2.9	7.5	2.4	0	不検出	6.6	異常なし	<1	<0.1	0.2
宮内小	4 5月14日	0.34	7.5	1.8	0	不検出	7.1	異常なし	<1	<0.1	0.4
地御前小	5 5月14日	0.30	6.8	2.2	0	不検出	7.1	異常なし	<1	<0.1	0.3
佐方小	6 5月14日	0.31	6.8	2.5	0	不検出	7.2	異常なし	<1	<0.1	0.4
阿品台東小	7 5月14日	0.31	6.8	2.5	0	不検出	7.2	異常なし	<1	<0.1	0.1
阿品台西小	8 5月14日	0.30	7.2	4.1	0	不検出	7.2	異常なし	<1	<0.1	0.4
金剛寺小	9 5月14日	0.30	7.1	4.1	0	不検出	7.2	異常なし	<1	<0.1	0.2
宮園小	10 5月14日	0.30	7.1	5.7	0	不検出	7.2	異常なし	<1	<0.1	0.2
四季が丘小	11 5月14日	0.30	6.8	7.3	1	不検出	7.2	異常なし	<1	<0.1	0.1
友和小	12 5月14日	1.1	7.1	2.7	0	不検出	7.2	異常なし	<1	<0.1	0.5
津田小	13 5月14日	1.4	7.5	2.2	0	不検出	6.4	異常なし	<1	<0.1	0.4
吉和小・中	14 5月14日	0.75	16.3	2.5	0	不検出	6.7	異常なし	<1	<0.1	0.4
大野東小	15 5月14日	1.1	15.3	3.4	0	不検出	6.6	異常なし	<1	<0.1	0.2
大野西小	16 5月14日	1.1	15.3	2.1	0	不検出	6.7	異常なし	<1	<0.1	0.2
宮島小	17 5月14日	0.22	6.4	6.5	0	不検出	6.9	異常なし	<1	<0.1	0.2
廿日市中	18 5月14日	0.30	6.8	3.1	0	不検出	7.1	異常なし	<1	<0.1	0.2
七尾中	19 5月14日	0.30	7.2	4.0	0	不検出	7.1	異常なし	<1	<0.1	0.3
阿品台中	20 5月14日	0.30	7.3	2.8	0	不検出	7.1	異常なし	<1	<0.1	0.2
野坂中	21 5月14日	0.29	7.1	4.1	0	不検出	7.1	異常なし	<1	<0.1	0.1
四季が丘中	22 5月14日	0.30	7.2	2.2	0	不検出	7.1	異常なし	<1	<0.1	0.1
佐伯中	23 5月14日	1.4	6.8	5.7	0	不検出	6.6	異常なし	<1	<0.1	0.4
大野中	24 5月14日	1.1	14.7	2.8	0	不検出	6.7	異常なし	<1	<0.1	0.2
大野東中	25 5月14日	0.40	8.5	4.4	0	不検出	7.1	異常なし	1	0.7	0.1
宮島中	26 5月14日	0.21	5.7	3.5	0	不検出	7.1	異常なし	<1	<0.1	0.1
宮島幼稚園	27 5月14日	0.23	6.4	7.9	0	不検出	7.1	異常なし	3	0.7	0.2
廿日市小	1 10月 1日	0.27	7.5	2.6	0	不検出	7.2	異常なし	<1	<0.1	0.5
平良小	2 10月 1日	0.30	8.2	2.4	0	不検出	7.2	異常なし	<1	<0.1	0.4
原小	3 10月 1日	2.4	9.2	1.9	0	不検出	6.6	異常なし	<1	<0.1	<0.05
宮内小	4 10月 1日	0.34	7.8	2.2	0	不検出	7.2	異常なし	<1	<0.1	0.3
地御前小	5 10月 1日	0.29	9.6	2.4	0	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	0.4
佐方小	6 10月 1日	0.28	7.8	3.8	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	0.4
阿品台東小	7 10月 1日	0.29	8.9	4.1	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	0.1
阿品台西小	8 10月 1日	0.29	9.6	2.5	1	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	0.3
金剛寺小	9 10月 1日	0.29	7.3	2.7	0	不検出	7.4	異常なし	<1	<0.1	0.1
宮園小	10 10月 1日	0.30	7.5	2.4	0	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	0.1
四季が丘小	11 10月 1日	0.30	8.5	2.2	0	不検出	7.2	異常なし	<1	<0.1	<0.05
友和小	12 10月 1日	1.2	6.4	3.2	0	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	0.7
津田小	13 10月 1日	1.4	8.0	2.1	0	不検出	6.4	異常なし	<1	<0.1	0.4
吉和小・中	14 10月 1日	0.62	13.1	1.7	0	不検出	6.8	異常なし	<1	<0.1	0.4
大野東小	15 10月 1日	1.1	13.5	2.1	0	不検出	6.6	異常なし	<1	<0.1	0.4
大野西小	16 10月 1日	0.62	9.4	2.2	0	不検出	6.8	異常なし	<1	<0.1	0.2
宮島小	17 10月 1日	0.21	7.3	3.3	0	不検出	7.1	異常なし	<1	<0.1	<0.05
廿日市中	18 10月 1日	0.29	6.4	2.2	0	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	0.2
七尾中	19 10月 1日	0.29	7.0	3.6	0	不検出	7.2	異常なし	<1	<0.1	0.2
阿品台中	20 10月 1日	0.29	7.8	3.5	0	不検出	7.3	異常なし	<1	<0.1	0.2
野坂中	21 10月 1日	0.28	8.2	3.4	1	不検出	7.2	異常なし	<1	<0.1	<0.05
四季が丘中	22 10月 1日	0.29	8.7	3.7	0	不検出	7.2	異常なし	<1	<0.1	<0.05
佐伯中	23 10月 1日	1.4	9.8	2.2	0	不検出	6.5	異常なし	<1	<0.1	0.6
大野中	24 10月 1日	0.62	9.2	2.7	0	不検出	6.9	異常なし	<1	<0.1	0.3
大野東中	25 10月 1日	1.0	14.2	2.4	0	不検出	6.9	異常なし	<1	<0.1	0.1
宮島中	26 10月 1日	0.24	5.9	4.0	0	不検出	7.2	異常なし	1	<0.1	0.1
宮島幼稚園	27 10月 1日	0.27	6.7	4.5	0	不検出	7.2	異常なし	<1	<0.1	0.2
		≤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27年度 廿日市市学校プール水検査一覧表

(公社)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 2日	2.4	1	不検出	7.3	<0.1	0.4	0.025	<0.1
	小プール	7月 2日	2.7	1	不検出	7.3	0.4	0.1	0.017	***
平良小	大プール	7月 2日	1.4	2	不検出	7.3	<0.1	0.7	0.021	<0.1
	小プール	7月 2日	1.8	6	不検出	7.3	0.1	0.3	0.020	***
原小	大プール	7月 2日	1.4	39	不検出	7.6	<0.1	1.4	0.006	<0.1
	小プール	7月 2日	2.7	2	不検出	7.2	<0.1	1.3	0.005	***
宮内小	大プール	7月 2日	2.1	73	不検出	7.3	<0.1	0.3	0.025	<0.1
	小プール	7月 2日	1.4	0	不検出	8.0	0.3	6.5	0.032	***
地御前小	大プール	7月 2日	1.4	1	不検出	7.6	<0.1	0.1	0.012	<0.1
	小プール	7月 2日	1.7	0	不検出	7.5	<0.1	0.3	0.014	***
佐方小	大プール	7月 2日	1.6	8	不検出	7.6	<0.1	1.2	0.027	<0.1
	小プール	7月 2日	1.4	0	不検出	7.7	<0.1	1.5	0.030	***
阿品台東小	大プール	7月 9日	3.2	1	不検出	7.2	<0.1	0.27	0.013	<0.1
	小プール	7月 9日	2.5	0	不検出	7.2	<0.1	0.3	0.015	***
阿品台西小	大プール	7月 2日	1.4	35	不検出	7.4	<0.1	1.5	0.014	<0.1
	小プール	7月 2日	1.5	0	不検出	7.5	<0.1	0.5	0.017	***
金剛寺小	大プール	7月 9日	2.3	0	不検出	7.2	0.1	0.5	0.024	<0.1
	小プール	7月 9日	2.8	2	不検出	7.3	0.2	0.7	0.023	***
宮園小	大プール	7月 2日	2.1	多数	検出	7.6	0.5	0.0	0.009	0.3
	小プール	7月 2日	1.9	多数	検出	7.6	0.8	0.0	0.010	***
四季が丘小	大プール	7月 2日	1.6	43	不検出	7.3	<0.1	0.4	0.018	<0.1
	小プール	7月 2日	1.4	31	不検出	7.4	<0.1	0.6	0.020	***
津田小	大プール	7月 2日	2.3	0	不検出	7.4	<0.1	0.2	0.019	<0.1
	小プール	7月 2日	1.6	0	不検出	7.4	<0.1	0.5	0.017	***
友和小	大プール	7月 2日	1.7	0	不検出	7.1	<0.1	1.2	0.005	<0.1
	小プール	7月 2日	1.7	0	不検出	7.0	<0.1	0.6	0.006	***
吉和小	大プール	7月 2日	1.4	0	不検出	7.6	<0.1	0.3	0.009	<0.1
大野東小	大プール	7月 2日	2.1	0	不検出	7.6	<0.1	1.2	0.036	5.0
	小プール	7月 2日	1.9	0	不検出	7.6	<0.1	1.6	0.025	1.0
大野西小	大プール	7月 2日	1.4	80	不検出	7.7	<0.1	1.4	0.029	<0.1
	小プール	7月 2日	1.6	41	不検出	7.5	<0.1	0.2	0.019	<0.1
宮島小	大プール	7月 2日	1.9	0	不検出	7.5	<0.1	0.7	0.016	54
	小プール	7月 2日	1.6	130	不検出	7.4	<0.1	0.2	0.012	***
廿日市中	大プール	7月 9日	2.4	4	不検出	7.6	0.2	2.7	0.051	***
七尾中	大プール	7月 9日	2.5	1	不検出	7.2	0.1	1.1	0.039	<0.1
阿品台中	大プール	7月 2日	1.9	0	不検出	7.6	<0.1	0.0	0.004	2.8
四季が丘中	大プール	7月 2日	1.4	0	不検出	7.5	<0.1	0.8	0.030	<0.1
大野東中	大プール	7月 2日	1.4	0	不検出	7.8	<0.1	1.9	0.025	<0.1
宮園小	大プール(再)	7月 6日	2.8	38	不検出	7.4	0.2	0.3	***	0.3
	小プール(再)	7月 6日	2.5	2	不検出	7.5	<0.1	0.1	***	***
宮島小	大プール(再)	7月 9日	***	***	***	***	***	***	***	<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

※養護部会理事会

平成27年12月18日(金) 目 的:小・中学校養護部会研修会 打ち合わせ

場 所:廿日市市市民活動センター

平成28年 2月 1日(月) 目 的:研修会の反省、次年度に向けて

場 所:廿日市市総合健康福祉センター(あいプラザ)

※小・中学校養護部会研修会

1 日 時 平成28年1月20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 「色覚異常について」

4 講 師 アイビー眼科 中村 民江 先生

5 参加人数 19名

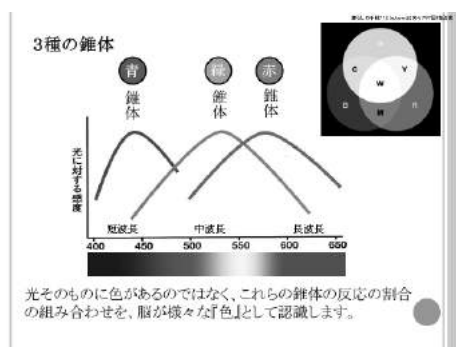
～講演内容～

色覚異常について

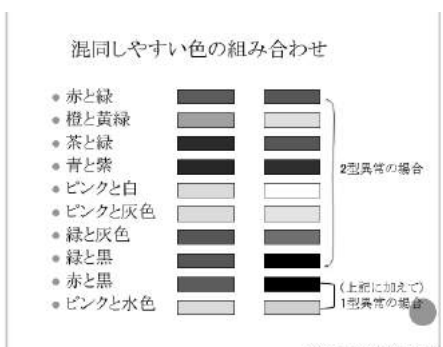
アイビー眼科 中村民江

☆色覚異常とは？

色覚異常は男性では 20 人に 1 人、女性では 200 人に 1 人みられます。色覚異常は網膜の色を感じる細胞の変化が原因です。色を感じる細胞は赤、緑、青の 3 種類があつてすべてが正常に働いていると色覚異常はなく、どれか一つの働きが弱い、働かない場合に現れます(図1)。色覚異常には程度の差が大きく周りも本人も全く気が付かない程度の軽度のものから、幼少時から周りも気が付く程度の強いものまで様々です。このように程度の差は大きいのですが間違いやすい色の組み合わせは赤と緑、オレンジと黄緑、青と紫などいくつかあります(図2)。



(図1)

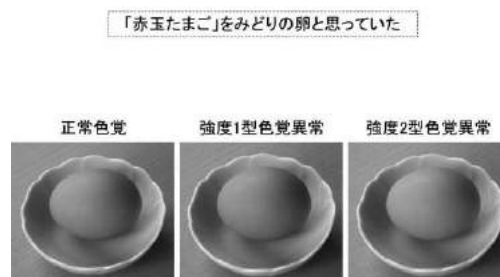


(図2)

色覚異常のある人は明るさや鮮やかさに敏感でそこから色の違いを微妙に感じ取って日常生活に不自由を感じない事が多いようです。ただ軽度の人でもうす暗い所、逆光、小さいもの、疲れている時などは色を間違える事もあります。色覚異常の程度が強い人の見え方は例えば(図3)のようで文字による表記がないと同じ形で中身が違うものなどはわからない事があります。色覚異常が高度の場合は赤卵の色も(図4)のように見えています。



(図3)



(図4)

☆学校での色覚検査

学校での色覚検査は以前行われていましたが、平成15年から定期健康診断の必須項目から除外されました。除外されたといっても必要な生徒には個別に適切に対応するようにと指針に示されてはいました。しかし、この10年間、実際には色覚検査はほとんど行われておらず、その結果自分の色覚特性を知らないまま成長し、職業選択時に障害になり困る事例が多く見られるようになりました。そのため色覚検査が28年度からは健診の必要項目に復帰しました。

学校での実際の色覚検査の道筋はこのようなものです。

1. 保護者に色覚検査申込票を手渡す
2. (希望者に)学校で色覚検査を行う
3. 異常が疑われたら眼科検診を勧める
4. 眼科では石原色覚表等の再検査(図4)、パネルD15で程度判定(図5)、その他の異常の有無の検査、カウンセリングを行う



(図4)



(図5)

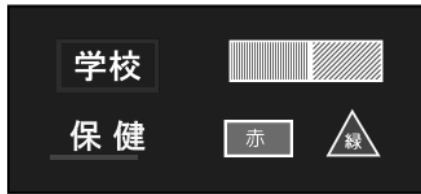
5. 眼科の結果を学校と共有し、学校では個々の色覚異常を持った生徒に適切に対応するという事になります。

実際の学校生活では、例えば塗り絵で顔を緑色に、木葉を茶色に塗った、赤いチョークの文字を読み飛ばす、友達に色遣いをからかわれる等があれば色覚異常を疑わないといけません。

以下に実際の学校生活で注意すべき点を挙げます。

黒板の使用で注意すべき点

- 黒板に書く文字は、**白と黄色のチョーク**を使う。
- 赤・緑・青・茶色のチョークは、文字の囲み線や下線、または模様などに使う。または、色以外の情報も添えたり、白や黄色で境界を明確にしたりする。



背景の色に対して明度差をつける

背景が

黒 白 黄 明るい水色 オレンジ

青 や 紺 白 黄 明るい水色 オレンジ

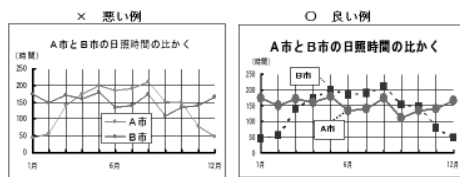
白 や 淡いクリーム色 黒 青 オレンジ

ホワイトボードでは青を優先して使う
(赤と緑と黒が区別しづらい)

★ スライドを使うときは・・・レーザーポインターは緑色(532nm)を使う。赤はだめ。

資料：厚生労働省健康局健康増進課「色覚障害の対応」

グラフで注意すべき点(1)



折れ線グラフでは、線は太く、実線と点線、または太さなどを使い分けます。

マークは大きく、色のみでなく形状も変えましょう。

グラフで注意すべき点(2)

円グラフでは、

- ① 明るく淡い色の組合せは避ける。(図左上)
- ② 明るさの異なる色を組合せる。(図右上)
- ③ 鮮やかな色を使う(図左下)

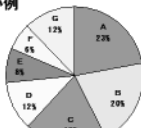
④ 模様など、色以外の情報を加えるのもよい方法です。(図右下)

- ⑤ 隣り合う色の間には境界線を入れましょう。
- ⑥ 凡例は、各領域に直接示しましょう。

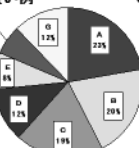
× 悪い例



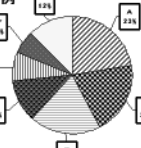
○ 良い例



○ 良い例



○ 良い例



注意すべき点をまとめますと 1. 赤い線で示した・・・、など図表や品物を色の名前を使って説明しない。 2. 正解は何色の○○ですか？など、児童に色を答えさせない 3. 赤と緑が重複している図や絵の教材を使わない 4. 色を扱う図画や美術の授業では個別の配慮が必要 という事などです。

☆将来の進学、進路について

現在、進学についての制限はほとんどありません。平成13年の労働安全衛生法令の改正によって雇用時における色覚検査は原則廃止されています。しかし、特殊な学校や職業では現在も色覚の制限が残っています。

相談のポイント

- 厳密な制限がある職業
パイロット・航空管制官・航海士・海上保安官・
鉄道運転士・警察官・自衛官・消防官……
- ◆ 保護者に事情を説明し緩やかな軌道修正を指導する
- ◆ 採用に関する情報収集に努めるように奨める
- 異常3色覚でも困難を生じやすい業務
鉄道運転士・映像機器の色調整・印刷物の
インク調整や色校正・染色業・塗装業・滴定実験
- ◆ 色覚だけに囚われず色覚以外の得意な能力を伸ばす

中3における異常色覚児童の職業上の問題点。東京大学医科歯科 臨床遺伝学 色覚障害の対応

☆遺伝について

女性の10人に1人は色覚異常の遺伝子の保因者であり、色覚異常はごくありふれた体質です。また色覚異常は血液型や姿かたちと同様、人の持つ多様性の一つで祖先から受け継がれてきたものです。結婚の相手を色覚異常の遺伝子の有無で決めるのはナンセンスです。

☆まとめ

- ・色覚異常があることを知らない生徒がいる事を理解する
- ・学校での検査によって色覚異常の生徒を把握し、生徒が不利な学校生活を送る事が無いよう配慮する
- ・進路指導においても思いやりのある助言ができるよう、体制作りが必要
- ・学校での色覚検査は保護者の同意が必要なので色覚検査は子供の将来のために必要な検査であることを保護者に理解してもらうように働きかける
- ・子供本人にも適切に情報が伝わるよう配慮し自分の色覚特性を理解してもらう

☆色覚関連情報

- ・アプリ 『色のシュミレーター』
- ・日本学校保健会ポータルサイト www.gakkohoken.jp
- ・一新会 square.umin.ac.jp

V 平成27年度公立学校児童生徒等定期健康診断実施報告書

校種 幼稚園 (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 異 常	視力			眼科		耳鼻科				伝 染 性 皮 膚 疾 患	心 臓 疾 患	腎 臓 疾 患	ぜ ん 息	そ の 他 の 異 常 病 疾
								裸眼視力		の矯正 実力 施検査者	受 検 人 員	伝 染 性 眼 疾 患	そ の 他 の 異 常 疾 患	耳	鼻 及 び 副 鼻 異 常 疾 患	口 腔 及 び 咽 喉 異 常 疾 患					
								0.9以 下～	0.6以 下～												
								0.7以 上	0.3以 上												
5	17		47	47	0	0	0	0	0	0	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	そ の 他 の 異 常 病	受 検 人 員	精 密 検 査	有 所 見		受 検 人 員 (* 1)	心 臓 (* 2)	受 検 人 員 (* 2)	有 所 見	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	回 虫 卵 保 有	虫 卵 保 指 有 腸	そ の 他 の 卵 保 有	セロハンテー プ法		受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	
		処 置 完 了 者	の 未 あ る 者																									
											う 歯	歯 の な い 者																
41	37	2	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	47	0	0	0	0	0	0	47	0	0	0	0

平成27年度公立学校児童生徒等定期健康診断実施報告書

校種 小学校

疾患及び異常																											
校種	区分	学 校 番 号	在 籍 人 数	受 検 人 員	栄養状態		脊柱	胸	視力			眼科		耳鼻科				伝 染 性 皮 膚 疾 患	心 臓 疾 患	腎 臓 疾 患	ぜ ん 息	そ の 他 の 異 常 病 疾					
					栄 養 不 良	肥 満 傾 向			脊 柱 側 弯 症	脊 そ の 他 の 常 の	郭 異 常	0.9以 下～	裸眼視力		の矯正 視力 検査者	受 検 人 員	伝 染 性 眼 疾 患						そ の 他 の 異 常 眼 疾 患	耳	鼻 及 ・ 副 鼻 異 腔 疾 患	口 腔 咽 喉 異 頭 疾 患	
							0.6以 下～	0.2以 下					0.3以 上	0.7以 上													
					1	17		6,019	6,010	11	166	25	64	0	670	543	166						666	5,963	0	535	5,969

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	そ の 他 の 異 常 病	受 検 人 員	精 密 検 査	受 検 人 員 (* 1)	有 所 見 心 臓 (* 2)	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 ぎ よ う 虫 卵 保 有	受 検 人 員	そ の 他 の 卵 保 有	回 虫 卵 保 有	虫 卵 保 指 有 腸	0 2,950	0	960	25
		う 歯	の 未 処 置 完 了 者																											
																	処 置 完 了 者	の 未 処 置 者												

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 異 常	視 力				眼 科			耳 鼻 科				伝 染 性 皮 膚 疾 患	心 臓 疾 患	腎 臓 疾 患	ぜ ん 息	そ の 他 の 異 常 病 疾					
								栄 養 不 良	肥 満 傾 向	脊 柱 側 わ ん 症	脊 そ の 柱 の 異 常 の	0.9以下	0.6以下	0.2以下	の 矯 正 視 実 力 施 査	受 検 人 員	伝 染 性 眼 疾 患	そ の 他 の 異 眼 疾 常 患						受 検 人 員	難 聴 (両 耳)	耳 疾 患 及 び 異 常	鼻 及 び 副 鼻 腔 疾 患	口 腔 咽 喉 異 頭 疾 常 患
2	17		2,995	2,866	0	379	351	204	871	2,752	0	181	2,528	4	88	137	15	0	5	3	105	219						

[illegible]

VI 平成27年度学校歯科保健調査票

校種 幼稚園 (宮島幼稚園)

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 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	18	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	
2	14	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4																	
5																	
6																	
計	41	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0

平成27年度学校歯科保健調査票

校種 小学校

学年	受検人員	乳歯・永久歯 う歯のある者		歯列・咬合		顎関節		歯垢		歯肉		その他 の疾病 ・異常	永久歯				要観察歯 (CO) 保有者数
		処置完了者	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		
1	953	162	215	102	15	3	0	174	3	71	11	13	28	3	1	27	
2	984	196	253	128	22	22	6	162	36	82	8	20	37	63	1	53	
3	1,007	283	247	124	30	22	5	236	38	129	30	25	54	73	0	63	
4	1,022	272	243	81	27	8	4	198	29	164	21	34	145	115	2	80	
5	999	242	246	108	49	22	14	231	52	168	26	46	251	191	1	83	
6	1,025	186	184	80	29	15	7	248	34	206	35	34	251	210	2	119	
計	5,990	1,341	1,388	623	172	92	36	1,249	192	820	131	172	766	655	7	425	

平成27年度学校歯科保健調査票

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		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	960	167	175	133	43	7	1	258	66	227	37	12	571	304	29	198
2	968	176	168	133	59	23	2	200	22	139	27	11	541	304	34	192
3	1,007	264	102	147	30	44	2	249	16	172	45	6	785	184	28	307
4																
5																
6																
計	2,935	607	445	413	132	74	5	707	104	538	109	29	1,897	792	91	697

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		判定結果			精密検査実施者数	自覚症状 結核罹患歴・海外・BCG未接種	ツ反	異常なし	異常あり	(自覚症状回復の為) 検査せず			
			問診調査 実施者数	問診調査 検討不要者数	診察実施 者数	診察の結果		有	ツ反							X線	その他	無
						要検討者数	要検討者数											
総計	17	6,019	6,012	5,935	78	5,354	5,340	14	27	8	0	8	0	8	0	0		
在籍者数(A)に対する比率(%)			99.8	98.6	1.2	88.9	88.7	0.2	0.4									

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	異常なし	異常あり	(自覚症状回復の為) 検査せず		
			問診調査 実施者数	問診調査 検討不要者数	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
						結果	異常なし														
総 計	10	2,996	2,981	2,967	14	2,912	2,912	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
在籍者数(A)に対する比率(%)			99.4	99	0.4	97.1	97.1	0	0	0	0	0	0	0	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		判定結果				精密検査実施者数	自覚症状 結核罹患歴・海外・BCG未接種	ツ反	異常なし	異常あり	(自覚症状回復の為) 検査せず				
			問診調査 実施者数	問診調査 検討不要者数	診察実施 者数	診察の結果		要検討者 数 (実数)(B)	有								無			
						要検討者 数	異常なし		X線	ツ反							その他			
																		結果 委員会 要検討者 数		
総計	27	9,015	8,993	92	8,266	8,252	14	29	8	0	8	0	8	0	0					
在籍者数(A)に対する比率(%)			99.7	98.7	1	91.6	91.5	0.1												

Ⅷ 平成27年度公立学校児童生徒定期健康診断追跡調査

校種 小学校

		疾患及び異常																		尿検査		寄生虫卵検査		心電図検査			
		受検人員	栄養状態		脊柱		胸郭異常	視力				眼		耳		及鼻・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	ぜんそく 及び他の 異常疾患	受検人員	二次検査		セロハンテープ法 受検人員	受検人員	有
			栄養不良	満傾向	脊柱側弯症	脊柱の 異常		裸眼視力	の矯正視力 の実施検査者	伝染性眼疾患	及び他の 異常眼疾患	難聴（両耳）	耳疾患及び異常	蛋白質検出	潜血検出								糖検出				
																								0.9以下 ～0.7以上			
人数		6,012	15	166	26	63	0	665	0	535	10	280	215	85	2	36	5	195	211	5,986	2,440	878					
勧告数(今年度)		治療 勧告	8	105	26	63	0	630	540	165	372	0	534	9	270	215	85	2	19	1	15	154	9	49	1	0	27
			受診	2	35	18	40	0	0	344	146	69	0	2	6	106	7	38	1	2	11	0	0	22	5		
																										未受診	6

《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。
- * 《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。

《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	アトピー性皮膚炎	皮脂欠乏性湿疹
内科検診	心雑音	不完全右脚ブロック
内科検診	脂肪腫	皮下腫瘍
内科検診	アトピー性皮膚炎	アトピー性皮膚炎
内科検診	肥満	軽度脂肪肝
内科検診	心雑音	無害性心雑音
内科検診	脊柱側弯症疑い	右凸胸椎側弯
眼科検診	外斜視	外斜視
眼科検診	外斜視	間欠性外斜視
眼科検診	アレルギー性結膜炎	アレルギー性結膜炎
眼科検診	アレルギー性結膜炎	両下眼瞼睫毛内反症
耳鼻科検診	耳垢栓塞	耳垢栓塞
耳鼻科検診	副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎
耳鼻科検診	扁桃肥大	扁桃肥大
心電図検査	心室性期外収縮頻発	心室性期外収縮
尿検査	潜血(＋1)	無症候性血尿
尿検査	潜血(±)	無症候性血尿
尿検査	潜血(±)	高カルシウム尿症疑い
聴力検査	左右1000Hz30db4000Hz25dbが聞こえない	両滲出性中耳炎
聴力検査		
聴力検査		
聴力検査		
聴力検査	左耳1000Hz30db聞こえにくい	左滲出性中耳炎
結核健康診断	咳・たん	気管支喘息

平成27年度学校歯科保健追跡調査票(小学校)

受検人数(5,990 人)	未処置者	CO	歯列咬合		顎関節		歯垢		歯肉	
			1	2	1	2	1	2	1	2
治療勧告数	1,383	426	619	175	92	36	1249	192	819	131

《記入上の注意》

- * 人数の欄の受検人数は今年度受検人数を記入する。
- * 未処置者とは、乳歯又は永久歯がむし歯の者をいう。(要注意乳歯のみの者は含まない)

平成27年度公立学校児童生徒定期健康診断追跡調査

校種 中学校

人数		疾患及び異常																					尿検査				寄生虫卵検査		心電図検査				
		受検人員	栄養状態		脊柱		胸郭異常	視力				眼		耳		及鼻・副鼻腔疾患 耳鼻疾患及び異常	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 及び他の異常病	二次検査				セロハンテープ法		受検人員	有				
			栄養不良	肥満傾向	脊柱側弯症	脊柱の異常		裸眼視力	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	蛋白検出							潜血検出			糖検出	受検人員	受検人員			受検人員	受検人員		
															0.9以下 ～0.7以上							0.6以下 ～0.3以上	0.2以下	1,040								0	180
2,866		0	51	13	168	0					1,040	0	180	5	88	144	11	0	4	1	0	113					19	25	2	0	82		
勧告数(今年度)		0	50	2	168	0	245	292	173	561	0	180	3	88	144	11	0	4	1	0	113					19	25	2	0	82			
治療勧告	受診	0	12	2	85	0							0	80	42	0	0			0	39					8	7	2	0	61			
	未受診	0	38	0	83	0							0	100	102	0	0			0	74					11	18	0	0	21			

《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。
- * 《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。

《精密検査後に判明した診断名》中学校

検診名	検診結果	受診結果(診断名)
内科健診	側湾症の疑い	側湾症
内科健診	心雑音の疑い	機能性心雑音 無害性心雑音
内科検診	心雑音	機能性収縮性雑音
内科検診	脊柱側湾の疑い	突発性側わん症
内科検診	アトピー性皮膚炎	湿疹
内科検診	脊柱側わん症の疑い(28人)	特発性側わん症(11人)
内科検診	肥満傾向(18人)	脂肪肝(1人)
内科検診	肥満傾向(18人)	軽度肝機能障害・高脂血症(1人)
眼科健診	アレルギー性結膜炎	アレルギー性結膜炎
眼科健診	霰粒腫	麦粒腫
耳鼻科健診	耳垢栓塞	耳垢栓塞
耳鼻科健診	アレルギー性鼻炎	アレルギー性鼻炎
耳鼻科健診	扁桃肥大	扁桃肥大
耳鼻科検診	アレルギー性鼻炎	鼻炎
心電図検査	収縮期雑音	無害性心雑音
心電図検査	収縮期雑音	機能性心雑音
心電図検査	収縮期雑音	心房中隔欠損
尿検査	尿タンパク陽性	無症候性タンパク尿
脊柱側わん検査	脊柱側わんの疑い	軽度胸椎側わん症 軽度腰椎側わん症
脊柱側わん検査	脊柱側わんの疑い	軽度胸椎側わん症
脊柱側わん検査	脊柱側わんの疑い	軽度胸椎側わん症

平成27年度学校歯科保健追跡調査票(中学校)

受検人数(2,936人)	未処置者	CO	歯列咬合		顎関節		歯垢		歯肉	
			1	2	1	2	1	2	1	2
治療勧告数	445	657	402	132	68	6	677	104	501	109

《記入上の注意》

- * 人数の欄の受検人数は今年度受検人数を記入する。
- * 未処置者とは、乳歯又は永久歯がむし歯の者をいう。(要注意乳歯のみの者は含まない)

廿日市市学校保健会追跡調査統計(H22～H26)小学校

		疾患及び異常																				尿検査				心電図検査				歯科				
		受 検 人 員	栄養状態		脊 柱 側 弯 症	脊 柱 の 異 常	胸	視力			眼		耳		及鼻・ 咽頭疾患及び異常	伝 染 性 皮 膚 疾 患	心 臓 疾 患	腎 臓 疾 患	ぜ の 他 の 異 常 病	受 検 人 員	二次検査				有 所 見	受 検 人 員	要 治 療 者							
			栄 養 不 良	肥 満 傾 向				の矯正視力検査	裸眼視力		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							受 検 人 員	蛋 白 検 出	潜 血 検 出	糖 検 出										
									0.9 以下～ 0.7 以上	0.6 以下～ 0.3 以上																		0.2 以下～ 0.3 以上						
H 2 2		勧告人数																																
		受検人員に対する 勧告人数割合（％）																																
		治 療 勧 告	受診（％）																															
		未受診（％）																																
H 2 3		勧告人数																																
		受検人員に対する 勧告人数割合																																
		治 療 勧 告	受診（％）																															
		未受診（％）																																
H 2 4		勧告人数																																
		受検人員に対する 勧告人数割合																																
		治 療 勧 告	受診（％）																															
		未受診（％）																																
H 2 5		勧告人数																																
		受検人員に対する 勧告人数割合																																
		治 療 勧 告	受診（％）																															
		未受診（％）																																
H 2 6		勧告人数																																
		受検人員に対する 勧告人数割合																																
		治 療 勧 告	受診（％）																															
		未受診（％）																																

廿日市市学校保健会追跡調査統計(H22～H26)中学校

	疾患及び異常																尿検査				心電図検査		歯科	
	受検人員	栄養状態		脊柱		胸郭異常	視力			眼		耳	耳鼻咽喉・口腔疾患及び異常					受検人員	二次検査		受検人員	有	受検人員	要治療者
		栄養不良	満傾向	脊柱側弯症	脊柱の異常		裸眼視力	0.9以下 0.7以上	0.6以下 0.3以上	0.2以下 0.3以上	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	及び副鼻腔疾患	咽頭疾患及び異常	伝染性皮膚疾患	心臓疾患	腎臓疾患	その他疾患			
H22	3,134	0	27	33	78	3	312	310	178	370	0	347	2	81	136	1	0	3	2	2	110	933	2,281	
		勧告人数																						
		受検人員に対する 勧告人数割合																						
		治療勧告																						
		未受診(%)																						
H23	3,166	0	29	37	142	2	198	311	179	359	0	220	2	67	96	2	0	0	1	15	149	1,070	2,850	
		勧告人数																						
		受検人員に対する 勧告人数割合																						
		治療勧告																						
		未受診(%)																						
H24	3,059	1	44	58	132	2	213	270	166	364	0	160	1	80	109	5	0	12	0	8	147	974	3,013	
		勧告人数																						
		受検人員に対する 勧告人数割合																						
		治療勧告																						
		未受診(%)																						
H25	3,076	0	32	30	136	2	287	262	179	372	0	185	0	102	92	2	0	11	0	8	141	1,037	2,720	
		勧告人数																						
		受検人員に対する 勧告人数割合																						
		治療勧告																						
		未受診(%)																						
H26	2,884	0	33	1	168	0	216	269	124	389	1	186	0	113	113	1	4	5	2	3	93	991	2,952	
		勧告人数																						
		受検人員に対する 勧告人数割合																						
		治療勧告																						
		未受診(%)																						

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27年度 廿日市市学校保健会役員

	役員	名前	職 名
1	会長	山根 基	佐伯地区医師会会長
2	副会長	脇 千明	大野東小学校学校医
3	副会長	赤木 真一	佐伯歯科医師会支部会長
4	副会長	渡邊 英晶	廿日市市薬剤師会会長
5	副会長	尾久葉 則子	吉和小中学校長
6	副会長	平野 早百合	金剛寺小学校長
7	副会長	吉賀 恵里香	宮園小学校養護教諭
8	副会長	中次 千穂	四季が丘中学校養護教諭
9	副会長	安平 真弓	大野東小学校PTA
10	理事	大久保 和典	友和小学校学校医
11	理事	大崎 秀	阿品台西小学校学校医
12	理事	永井 哲士	大野中学校学校医
13	理事	藤田 裕樹	宮島中学校歯科医
14	理事	新出 恵	佐方小学校薬剤師、吉和小中学校薬剤師
15	理事	森川 淳一郎	大野東小学校薬剤師
16	理事	山本 和臣	佐伯中学校PTA
17	理事	野村 美紀	原小学校養護教諭
18	理事	木葉 展代	廿日市中学校養護教諭
19	監事	曾田 憲司	佐伯歯科医師会
20	監事	佃 恵子	四季が丘小学校長

平成27年度廿日市市学校保健会構成員名簿

(平成28年3月31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	友和小	津田小	吉和小	大野東小	大野西小
校長	沖野稔則	林真由美	迫一伸	佐々木泰治	江波正善	平岩透	西和子	市川洋	平野早百合	新見忠昭	佃恵子	熊谷裕之	奥志保江	尾久葉則子	松江都志美	吉賀忠雄
学校医	長谷川健司 石田尚史	鼻岡浩	玉川孝太郎	井村卓雄 小林道夫	天野純子	谷洋	木村泰直 村田博基	大崎秀	今川智香子	渡辺泰三郎	中村晃二 半民江	大久保和典	水内健二	吉川仁	脇千明	中丸光昭
学校歯科医	谷口一郎	宮内忍	西野宏	渡辺文衛	貝出泰範	岩井進悟	安田明敏	山中史教	森山透	広沢真	細川隆史	茅田義明	上手敬之	江島恒章	赤木真一	栗栖紀夫
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	大田博子	藤山りさ	石本晃一郎	岡野貴美	長澤智澄	長澤二郎	新出恵	森川淳一郎	田中裕
市教委代表	奥典道															
P T A 会長	齊藤孝幸	山本一樹	笹原真樹	小林学	伊藤裕一	村岡義久	先崎宏之進	西中律子	大江芳貴	兼川直	藤井嘉穂里	米田順昭	森岡貴志	吉岡聡	満井敦子	土田晋
保健主事	角谷美恵子	広重成子	野村美紀	市川知子	坪田一枝	高橋京子	水野健治	柳井敏裕	平田直美	吉賀恵里香	川本浩二	中船津玲子	柳井恵子	梅田ゆみこ	野村修	片山歩
養護教諭	角谷美恵子	広重成子	野村美紀	市川知子 廣兼京子	坪田一枝	高橋京子	中高下道代	越道愛	平田直美	吉賀恵里香	多田美千代	中船津玲子	宮原恵美	瀧口和恵	五月女祐香里 兼房夕子	小田敦子

学 校 名	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	安井誠一	沼本慎二	藤井哲也	田浦由紀夫	植松寛雄	飯田美智子	砂田雅志	尾久葉則子	吉賀忠雄	山本泰昌	安井誠一	園 長	永川静優
学 校 医	尾形徹	斎藤友隆哉	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 医	尾形徹
学 校 歯 科 医	下山幸子	貝出泰範	山根剛	道佛雄次	久保修	河本直也	金田竜典	村上誠一	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	田口明美	森井紀夫	秋本伸	中田玲子	渡邊英晶	亀島朋美	長澤智澄	新出恵	山田成二	森川みか	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	宮郷圭一郎	森泉眞司	向井恵美	日高文恵	平舛哲也	山下竜太郎	中野義忠	吉岡聡	胡直美	福屋和利	宮郷圭一郎	保 護 者 会 長	三船真奈美
保 健 主 事	荒木克彦	木葉展代	岡本陽子	三好生美	伊藤その美	中次千穂	恵木美智子	瀧口和恵	鳥羽淳志	砂田佳恵	川岡恵子	保 健 担 当	後田孝子
養 護 教 諭	青野麻美	木葉展代	岡本陽子	三好生美	三輪千恵	中次千穂	松岡直美	瀧口和恵	富田留美子	砂田佳恵	菅藤川迪子 絵美		

あ と が き

平成２７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５３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２８年３月３１日

事務局長 宮崎 哲匡

(廿日市市教育委員会教育指導課)

平成27年度保健リング(53号)

平成28年6月20日 印刷

平成28年6月25日 発行

発行者 廿日市市学校保健会会長 山 根 基

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)
