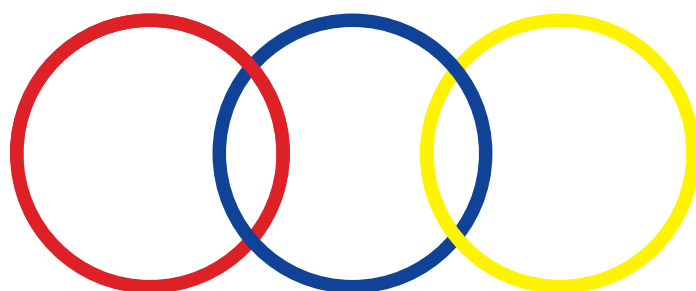


保 健 リ ン グ

第 57 号



甘 日 市 市 学 校 保 健 会

目 次

巻頭の言葉	2
I 令和元年度会務報告	3
II 令和元年度廿日市市学校保健会定例総会	4
III 令和元年度廿日市市学校保健会研究協議会	5
＜講 演＞	
演題 もっと知って欲しい「色覚異常と眼科学校保健」	
講師 みやた眼科 院長 宮田 章 先生	6
＜研究発表＞	
「つながる健康教育 ～小規模校の特性と地域のよさを活かして～」	
原小学校 養護教諭 中高下 道代	10
「心の健康課題の解決に向けて」	
四季が丘中学校 養護教諭 藤井 菜月	15
IV 各部会活動報告	
(1) 学校医部会	21
(2) 学校歯科医部会	23
(3) 学校薬剤師部会	24
(4) 小・中学校養護部会	26
V 令和元年度公立学校児童生徒等定期健康診断実施報告書	29
VI 令和元年度学校歯科保健調査票	32
VII 令和元年度結核健診実施報告	35
VIII 令和元年度公立学校児童生徒定期健康診断追跡調査	36
廿日市市学校保健会追跡調査統計（H26～H30）	42
IX 成長曲線判定結果集計（小・中学校）	44
廿日市市学校保健会会則	45
令和元年度廿日市市学校保健会役員名簿	47
令和元年度廿日市市学校保健会構成員名簿	48
あ と が き	

巻頭言

「学校歯科医として」

上手敬之

学校歯科医という立場から学校に接してみて、子供たちの望ましい生活習慣の確立のために努力されている先生方に頭の下がる思いです。歯科だけに限って言えば、ふた昔前は80%を超えていたむし歯の罹患率は小学校で45%、中学校で35%と減少し、それなりに成果はありました。ただ、むし歯の罹患率を下げることは学校歯科保健の目的の一つでしかありません。むし歯や歯肉炎などの疾病への対応のみならず、歯列不正や口呼吸、発音障害や摂食障害など、生きていく上で最も大切な「食べる・話す・呼吸する」という、口腔機能の獲得が出来ていない子供への歯科保健活動が必要です。学習指導要領の総則に「家庭や地域社会との連携を図りながら、日常生活において適切な体育・健康に関する活動の実践を促し、生涯を通じて健康・安全で活力ある生活を送るための基礎が培われるよう配慮すること」とあります。

つまり「歯・口の健康について自ら気づき、考え、実践する児童の育成」が学校歯科保健教育の役目です。

昭和6年（1931年）6月22日、日本で初めて各学校に学校歯科医を置くことが「学校歯科医及幼稚園歯科医令」により制度化されました。90年の歴史の重みを感じ、学校保健に携わる方々のご協力に感謝申し上げます。

I 令和元年度会務報告

	行 事 名	会 場
令和元年 6月29日	定例総会	廿日市市商工保健会館
9月11日	第1回理事会	廿日市市役所
10月17日	第1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（山崎本社 みんなのあいプラザ）
11月27日	廿日市市学校保健会研究協議会 〈研究発表〉 原小学校 養護教諭 中高下 道代 四季が丘中学校 養護教諭 藤井 菜月 〈講演〉 演題 『もっと知って欲しい「色覚異常と眼科学校保健」』 講師 みやた眼科 宮田 章 先生	はつかいち文化ホール ウッドワンさくらびあ
12月17日	第2回小・中学校養護部会理事会	はつかいち文化ホール ウッドワンさくらびあ
令和2年 1月23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「養護教諭～その専門性を考える」 講師 福山平成大学子ども学科 非常勤講師 池田 真理子 先生	廿日市市総合健康福祉センター（山崎本社 みんなのあいプラザ）
1月23日	第3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（山崎本社 みんなのあいプラザ）
2月 5日	第4回小・中学校養護部会理事会	廿日市市商工保健会館
3月 4日	第2回理事会	廿日市市役所

Ⅱ 令和元年度廿日市市学校保健会定例総会

- 1 期 日 令和元年6月29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30年度 会務報告
平成30年度 決算報告
監査報告
令和元年度 事業計画（案）
令和元年度 予算（案）
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 「がん教育」
講師 J A広島総合病院
呼吸器外科 主任部長 渡 正伸 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 令和元年度廿日市市学校保健会研究協議会

- 1 期 日 令和元年 11 月 27 日（水）
- 2 会 場 はつかいち文化ホールウッドワンさくらぴあ小ホール
- 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
「つながる健康教育 ～小規模校の特性と地域のよさを活かして～」
発 表 者
原小学校 養護教諭 中高下 道代
研究テーマ
「心の健康課題の解決に向けて」
発 表 者
四季が丘中学校 養護教諭 藤井 菜月
(3) 指導助言
廿日市市教育委員会学校教育課 指導主事 福島 千恵子
- 5 講 演 もっと知って欲しい「色覚異常と眼科学校保健」
講師 みやた眼科 宮田 章 先生
- 6 閉会行事

もっと知って欲しい「色覚異常と眼科学校保健」

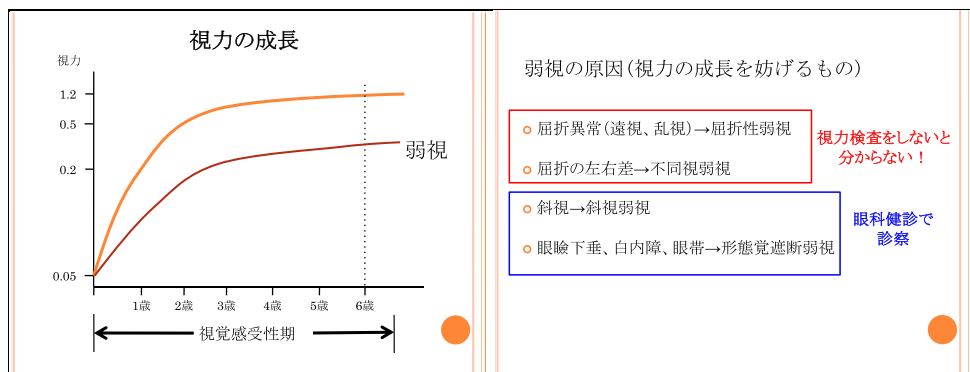
広島県眼科医会 宮田 章

はじめに

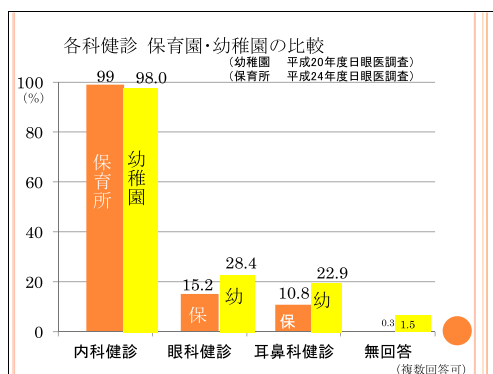
ヒトが持つ五感が得る情報の中で、目からの情報が 8 割と言われている現在、視機能を生涯健康に保つためには、幼少時からの目の健康管理は非常に大切です。そのために、後から後悔をさせないための眼科学校保健の役割は重要です。近年に眼科医会が特に注力している二つの項目について今日は講演をさせていただきます。

1, 弱視

我々人間は、生まれた時からはっきり見える視力を持っているのではなく、生まれた後に外界からの適切な視覚刺激を受けることによって視力が成長・発達します。外界からの刺激で脳の神経回路が集中的に作られる時期を感受性期といいますが、人間の視覚の感受性期は、生後 1 か月から 8 歳ごろまでと考えられています。この視覚感受性期に視力の成長を妨げる異常（遠視、乱視、不同視、斜視、眼瞼下垂など）があると視力の発達が不十分となり弱視となる場合があります。



弱視は早期に発見することで治療できることが少なくありませんが、視覚感受性期を超えるとその治療効果にも限界があります。そのため、小学校以前にそのような異常が無いかを確認する視力検査や眼科健診がとても重要です。しかし残念ながら、3 歳児健診から就学時健診までの間の幼稚園や保育所での眼科検査が充分に行われていない現状があります。



視力検査での注意



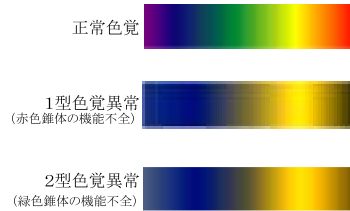
そのため就学時健診や小学校低学年での視力検査はとても重要な位置づけとなっています。低年齢児の視力検査は難しい場合もあるため検者の苦労がありますが、弱視やその原因を見逃さないためにも丁寧な検査が必要です。視力検査時の反対眼の遮蔽が不十分で両眼で見ている場合もありますので、気を付けて検査をして頂きたいと思います。

2. 先天性色覚異常

網膜に存在する視細胞で色認識に関する視細胞は錐体と呼ばれ、3種類の錐体が知られています。青色（短波長）を感じるS錐体、緑色（中波長）を感じるM錐体、赤色（長波長）を感じるL錐体の3種類です。そもそも光に色があるわけではなく、目に入る光の波長に対してこの3つの錐体がどのような割合で働くかで脳が色として認識しています。

先天性色覚異常は、この3種類の錐体うちのどれかの機能が弱いため、正常とされる大多数の人と色の感じ方が異なっている場合をいいます。原因は遺伝であり、本人に責任はありません。L錐体の機能が弱い場合を1型色覚異常、M錐体の機能が弱い場合を2型色覚異常といいます。先天性色覚異常は、男子の20人に1人、女性の500人に1人といわれていますので、決して希ではありません。

1型と2型の違い



先天赤緑色覚異常の分類

学術名	1型色覚 (赤錐体)	2型色覚 (緑錐体)	程度
異常3色覚	1型色覚異常 (中等度以下)	2型色覚異常 (中等度以下)	弱度
			中等度
2色覚	1型色覚異常 (強度)	2型色覚異常 (強度)	強度
			強度

I 型と 2 型では色の見え方に大きな違いはありませんので、この二型を区別した配慮は必要ありませんが、I 型では赤が暗く見えるため、赤色の読み落としが多いことに気を付ける必要があります。日本人の色覚異常の 7 割程度が 2 型と考えられています。

色覚異常の程度には個人差があります。その程度を分類する方法として、パネル D-15（眼科で行われる検査です。）という検査があります。この検査で中等度以下（軽度）か強度かを判定します。中等度以下（軽度）の色覚異常と判定された場合は、日常生活で色間違いをすることはほとんど無いと思われますので、学校での特別な配慮は必要がないと思われます。しかし強度の場合は慎重な配慮が必要です。黒板では白か黄色のチョークを使い、グラフや資料の作成では色の違いに頼った表現は避けましょう。ホワイトボードでは青色マーカーの使用が適しています。また、運動会でのチーム分けの色、体育館での床ライン、図書本の背表紙のシールなどにも注意してください。（日本学校保健会ポータルサイトを参考に）

学校での色覚検査は、希望者を募って行われます。全学年で希望を募っても低学年で希望者が多い傾向があります。低学年では検査自体が難しいことも少なくありませんが、色覚異常が早くわかった方が、本人や学校現場でも対応しやすいわけですから、是非に全学年で希望を募って頂けると良いと思います。検査済みの児童・生徒が増えてくれば希望者数も安定してくると思われます。ただし、学校それぞれの事情もあると思われるので、眼科学校医と校長先生とよく相談をお願い致します。色覚検査をした結果は健康診断票に記録して、進級と供に情報を共有し引き継がれていきますようお願いいたします。

学校の色覚検査はスクリーニング検査です。異常が疑われる結果が出ても「異常あり」とはせず、「眼科を受診して確認してもらいましょう。」と勧めて下さい。もし眼科で「異常なし」であっても「良かったね。」として、スクリーニング検査の責任を重く背負う必要はありません。

色覚異常があると解った場合、本人やその周囲の人（主に家族）へのカウンセリングが重要です。このカウンセリングは主に眼科医の仕事ではありますが、眼科医がどのような説明をしカウンセリングを行っているかを知り、学校現場に反映させることは重要です。カウンセリングは多岐にわたります。眼科医は、遺伝、症状、生活での注意点、将来の進学や就職等、本人や家族の心情を感じながら言葉を良く選んで説明をしています。そのため、同じ色覚異常であっても、若干違ったニュアンスでのカウンセリングが行われている場合もあります。学校での対応の仕方に解らない事がある場合は、是非に診断した眼科医や眼科学校医に相談して頂きたいと思います。

色覚異常が、本人の独自の色世界として受け入れられるような環境と配慮が進むことを切に願っています。

最後に、今回の講演に使用した PowerPoint を廿日市市教育委員会に教材として利用頂けるようにお預けしました。皆様が学校等の勉強会や啓発活動にお役立て頂けたら幸いです。ただし、この中に色覚異常を有する人にとっては必ずしも心地よく感じられない言葉の表現や写真等があると思います。この教材を利用するに当たっては、色覚異常のある人への配慮の気持ちを忘れないように、また色覚異常の有る方には、寛容なご理解を頂きたいと思います。

つながる健康教育 ～小規模校の特性と地域のよさを活かして～

廿日市市立原小学校
養護教諭 中高下道代

1 はじめに

原は、極楽寺山の麓にあり、豊かな自然に囲まれている。四季折々の美しさを感じられる里であると同時に、山陽自動車道のインターも近く、平成27年度に県道433号が整備されてからは、市役所まで10分で行くことができる。遠くて近い田舎である。

そんな原にある本校は、全校児童が54名の小規模校である。1学年から4学年までは単学級で、5・6学年は複式学級である。これに特別支援学級の1学級を加え、全校6学級である。

保護者及び地域の方は行事にもよく参加してくださり、学校教育に大変協力的であるというよさがある。

このような小規模校の特性と地域のよさを活かしながら続けてきた、本校の健康教育の取組について、「異学年のつながり」、「積み重ねていくつながり」、「保護者・地域と結ぶつながり」という、3つの視点から報告したい。

2 学校教育目標と児童の実態

本校は学校教育目標として、「夢と希望と輝きをもつ児童の育成」を掲げている。それを受けて学校保健目標は、「自らの心身の状態に関心を持ち、主体的に健康問題を解決していく児童の育成」としている。子どもたちが夢と希望を持ち輝くためには、健康であることが第一である。健康が、その人の体力や気力をつくり、学力や社会性を支えていく。そのため、児童に行う健康教育が学校教育の基盤であると考えている。

本校の児童の生活や健康の実態としては、次の点があげられる。

〈よい点〉

- 素直で明るく、あいさつがしっかりできる。
- 外遊びや運動が大好き。体力があり、体幹もしっかりしていて、けがも少ない。
- 健康に関する取組に前向きで、生活習慣の乱れにより心身が不安定になる児童が少ない。
- 縦割り班活動が多く、高学年が下学年の面倒をよく見、教え合い、協力する風土がある。
- 学習・委員会活動・清掃活動・行事などに一生懸命に取り組み、物事に根気よく取り組める。

〈課題としてあげられる点〉

- 習い事があり、就寝が遅くなる児童がいる。
- メディア接触の時間が長い児童がいる。
- 学習や食事時の姿勢が悪い児童がいる。
- 表現することが苦手な児童が多い。

これらの実態を基に、取組の実際・成果・課題について述べる。

3 取組の実際と成果・課題

(1) 「異学年のつながり」

縦割り班活動が多く、異学年交流が大変活発である。

① 具体的な取組

ア 日々の健康観察

朝の会で健康観察実施後、係や当番が健康観察簿を養護教諭に提出する。その際、自分の健康状態だけでなく、学級の他の児童の様子も口頭で報告する。保健室利用の少ない本校児童なので、自分の健康はもちろん、友だちの健康にも関心を持たせている。

イ 縦割り班活動（日々の掃除・年6回縦割り班レク・なわとび大会・校内駅伝大会）

教科の学習以外はほとんど縦割り班で活動している。

ウ 児童委員会活動（4・5・6年児童）

保体給食委員会児童に、体育主任や養護教諭が課題を投げかけ、自分たちで考えて活動していくように仕組む。また、養護教諭が行う保健指導とリンクさせるようにしている。

〈常時活動〉 給食放送，コンテナ当番

〈奉仕作業〉 そうじ道具点検補充，ボールの空気つぎ，砂場耕し，プール掃除 など

〈生活調査〉 歯みがき・持ち物チェック など

〈朝会発表〉 投げかけ（掃除の仕方・姿勢・かぜ予防等）表彰（賞状・メダル作成）

〈企画・運営〉 雨の日の遊び（昼休憩に希望者を集め，体育館でレク）

姿勢を良くするための「ストレッチ相談会・机いすのチェック」 など



エ 「かがやきの木」

友達のよさやがんばりを見つけてカードに書き、「かがやきの木」に貼っていく取組である。児童の自己肯定感，自己有用感を高めると共に，他者のよさやがんばりに気づかせることもできる。年間を通しての継続的な取組なので，マンネリ化を避けるため，定期的に朝会等でメッセージを紹介したり，カードが増えたと「かがやきの木」にハート型の実がつくようにしたりするなど，工夫を加えている。学級だけでなく，全校にも広げている。



② 成果と課題（○成果 ●課題）

- 縦割り班活動が多く，異学年交流が大変活発である。その風土を大切にしたい取組を仕組むことで，児童はお互いに思いやり，高学年になると低学年を大変かわいがり，いろいろなことを教えたりするということが自然にできている。
- 保体給食委員会の各学期の活動のふり返りでは，「自分はがんばった・やってよかった」という肯定的評価がいつも100%である。頑張って働きかければ，みんながきちんと話を聞いてくれ，自分たちの生活がよりよい方向に変化していくので，委員会児童もより積極的に取り組もうとする。児童による自治的な活動によって，主体的な力を育成できていると考える。
- 人間関係が固定化する傾向がある。人数が少ないことによる人間関係における経験不足を補填したり，場面によって誰もがリーダーになり得たりするような取組を今後も仕組む必要がある。

(2) 「積み重ねていくつながり」

基本的生活習慣を身につけると共に、体力的な成長も促すためには6年間継続した取組を行う必要がある。また、自分の成長について取組を続けた結果どのように変化したのかを、児童自身と保護者が知ることが大切である。

① 具体的な取組

ア 保健指導

身体測定時に養護教諭が、児童の生活や課題に合わせた内容を指導している。委員会児童の活動にリンクするようにしている。(睡眠・姿勢・心の健康についてなど)

イ 健康チャレンジ

◇「けんこうチャレンジ週間」(基本的生活習慣の定着)…平成24年度より実施

学期に1回。児童が自分の日頃の生活をふり返り、目標を立て7つのチェック項目(自立起床・早寝・アウトメディア・残さず食べる・歯みがき・姿勢・運動)を意識しながら、1週間取組む。

◇「チャレンジアウトメディア」…平成24年度より実施

七尾中学校学区の「健康づくり」における小中連携の1つ。中学校の学期末学年末試験週間に合わせて年3回、小学生もアウトメディアに取り組んでいる。レベルを1～4(1:食事中のみ、2:2時間まで、3:1時間まで、4:無し)まで設定。児童は自分で挑戦レベルを選択し、5日間の中で3日以上取り組む。本校では「宿題やりきり週間」とも合わせて実施している。また、読書活動推進員と連携し、「2冊貸し出し週間」を設定したり、「うちどく(家読)」を取り入れたりするなど、読書の推進にも努めている。

◇「夏休みチャレンジクッキング」(食育)…平成24年度より実施

夏休みの課題として、全児童が苦手な食べ物を克服するよう取り組む。苦手な食べ物が無い子も自分で料理する。保護者に協力してもらいながら毎年実施している。

◇「健康標語」…平成26年度より実施

全児童が健康に関する標語をつくる。保護者にも応募を募り、本校と原市民センターの共催行事「はら和く輪くまつり」で作品を展示、表彰も行っている。

◇ポートフォリオ



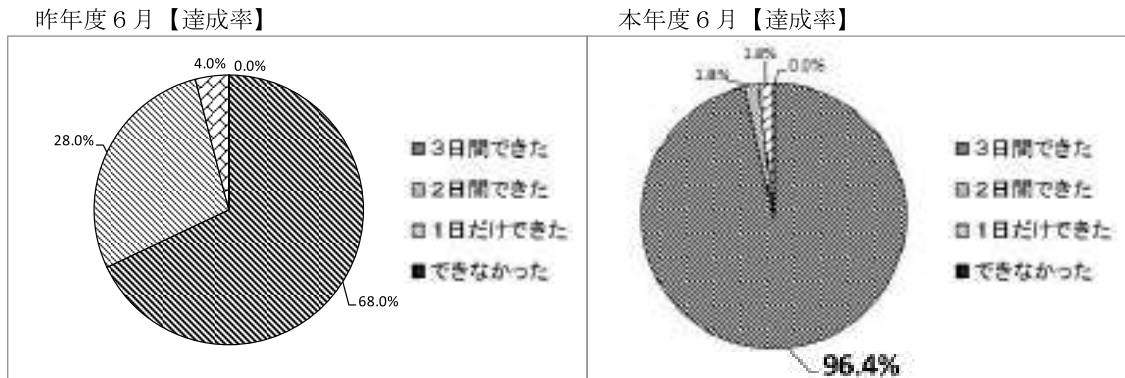
「けんこうチャレンジ週間」「チャレンジアウトメディア」「夏休みチャレンジクッキング」のカードは、保護者に一言メッセージをもらうことにより、保護者の願いが見て取れる。養護教諭からもコメントを入れ、児童がふり返りをしてから「けんこうノート」に綴じている。この「けんこうノート」は6年間の各種チャレンジカードや保健指導のふり返りワークシート等、保健関係はすべて綴じるようにしており、卒業時にはファイルを装丁して健康の記録として贈る。

ウ 体力づくり

体力づくりの取組として、日々の外遊びを奨励し、遊具の修繕と購入や、年6回の「ロング昼休憩」(縦割り班レク30分+自由15分)を実施している。また、新体力テスト(年2回実施)や体育的行事(運動会・マラソン大会・なわとび大会・駅伝大会)の充実を図っている。いずれの取組も、小規模校の特性である縦割り班や全員参加を仕組むことにより、体力の向上を目指している。

② 成果と課題（○成果 ●課題）

- 昨年度と比較したチャレンジアウトメディアの結果は次のようになっており、3日間取り組むことができたという児童が大きく増えている。さらに選択レベルの難易度も上がっている。



- 夏休みチャレンジクッキングでは、経験を積むごとに料理する楽しさを知ったり、料理の腕を上げたりした児童もいる。
- 新体力テストの結果は別資料の通りであり、年々重点課題が少なくなっている。
- 保護者評価では「学校は健康や安全を意識した教育、取組を行ってくれている」の問いに対する肯定的評価が100%（4段階評価のうち、3・4評定）である。
- 定期健康診断の結果通知に対する返信も早く、受診・治療率も1学期末の時点で83%と高く、保護者の方の健康に関する意識も高い。
- 取組が形骸化している児童もいるので、子どもたちが主体的に取り組めるよう、掲示や配付資料の工夫改善をしていき、個人指導もさらに充実させたい。
- 体力はついてきたが、まだまだ学習や食事の時の姿勢の悪さが目立つ。
- 小学生時代に身につけた生活習慣を、卒業後も大切にすることができる（自律できる）ように取組を考えていかなければならない。
- 運動が嫌いではないが、屋内での遊びや活動を好む児童もいる。動くことの楽しさや日常的に運動することの大切さを伝えていきたい。

（3）「保護者・地域と結ぶつながり」

本校は地域の特徴として三世代家族が多く、学校の教育活動や地域行事へも大変協力的である。

① 具体的な取組

ア 原保育園・原地区自主防災組織との「地震対応合同避難訓練」…平成26年度より実施

避難訓練は年3回実施だったが、近年の災害に対応して回数を増やしている。今年度は大雨浸水・不審者・地震・地震2・火災・予告なし、計6回を計画した。特に毎年9月



には、隣接する保育園と合同で地震時対応の避難訓練を行っている。震度5を想定し、本校体育館に避難する。そこへ保育園からも移動してくる【一次避難】。次に、市民センターに児童と園児と一緒に避難する。原地区自主防災組織の方も見守りについてくださる【二次避難】。市民センターで人数確認後、自主防災組織の代表者から話を聞く【防災教室】。

イ 「はら和く輪くまつり（本校学習発表会と原市民センター祭りの共催行事）」での展示・表彰

「夏休みチャレンジクッキング」の児童作品を展示し、「健康標語」の児童・保護者・職員作品を展示・表彰する。

受賞者に贈るメダルには、本校オリジナルの保健キャラクター「まなちゃんときーぼう」（地域の方が作製）が描かれており、子どもたちに大人気である。これらは学校での健康教育の取組を保護者だけでなく、地域の方にも知ってもらえるよい機会となっている。



ウ 救命救急法講習会

毎年、水泳指導が始まる前に日本赤十字社から講師を招聘し、保護者と教職員で救命救急法の講習を受けている。講師は地域の方であり、今年度は防災の視点からお話をうかがうことができた。

② 成果と課題（○成果 ●課題）

- 子どもたちは、日々の登下校の見守りや学校行事等で、保護者や地域の方たちに自分たちが守られているという安心感の中で、のびのびと育つことができている。さらに、安心感の中で生活することで、自分を表現することができ、自己肯定感も育ってきている。
- 近年、全国的に自然災害の回数が増え、被害も大きい。地域の見守り隊の方とも連携し、危機管理マニュアル等の確認・見直しをしていかなければならない。
- 本校児童の家庭でも共働きや核家族の家庭も増え始めている。いろんな家庭事情もあり、人数は少なくても、健康面や生活面に支援が必要な児童もいる。そのような児童やその保護者にも寄り添った対応を考えていきたい。

4 おわりに

これまで3つの視点での「つながり」を意識した取組を続けていく中で、子どもたちが健やかでたくましく生きていくためには、「経験」と「体力」と「自信（自芯）」が大切であり、それを支えるのが健康教育であると実感している。

本校では、すべての教職員がそれぞれの立場で前向きで主体的に役割を果たしている。単学級や複式学級のため、異学年の担任同士で相談・協力し合っている。担任でない教職員も、日常的に担任や児童を支えながら教育活動を進めている。周りの大人が協力し合う姿は、子どもたちの手本になっていると感じる。また、事務や業務、生徒指導アシスタント、特別支援教育支援員、読書活動推進員も時間を作って、校庭の花植えや掲示など環境整備を自主的に行っている。その活動は決して目立つことではないけれど、子どもたちが目に触れ、肌で感じ、心癒やされるものであり、安全・安心な環境をつくっていくという積極的生徒指導（未然防止）にもつながっている。

子ども時代に基本的な生活習慣を身につけ、周りに愛され、いろいろな体験をしたことがその人の基盤となる。やがて少人数で育った母校から大人数の中学校へ、そしていろいろな価値観をもつ人がいる社会という大海原に出ても、しっかりと帆を張って、揺らがない自芯を持って進んでいって欲しい。小規模校だからこそできる、小規模校だから必要な「つながる健康教育」を原の子どもたちのために、これからも続けていきたい。

心の健康課題解決に向けて

廿日市市立四季が丘中学校

養護教諭 藤井 菜月

1 はじめに

四季が丘中学校は今年、創立28年になる。近年生徒数は徐々に減少し、現在は全校生徒283名である。

四季が丘の名のとおり、四季折々の豊かな自然を感じることができ、高台の団地の中にあるため、晴れた日には瀬戸内海を見渡すことができる。学校教育目標は「夢に向かって学び続ける」である。

2 取組みの経緯

(1) 生徒の実態と課題

① 保健室来室より

まず養護教諭が保健室にいて感じるものがいくつかある。まず、友達とのトラブルが原因で教室に入れず、泣きながら来室する生徒が少なくない。また、ささいなトラブルでも自分達だけでは解決できず、教員の介入がないと解決できないことが多くある。

② 学校評価アンケートより

右の表は7月にとった学校評価アンケートの数値である。「私は、仲間と協力し、人の気持ちを考えて行動するようにしています。」という項目は比較的高い数値なのだが、「私は自分にはよいところがあると思います。」という項目については、県平均74%に比べ本校

	1年	2年	3年	県平均
14 私は、自分にはよいところがあると思います。	65.8	71.1	61.5	66.1
17 私は、仲間と協力し、人の気持ちを考えて行動するようにしています。	88.6	92.8	80.2	87.2
18 私は、自分の思いや考えを相手に伝えることができます。	79.7	79.5	68.8	76.0
20 学校へ行くのは楽しいです。	86.1	74.7	64.4	75.1

66%と非常に低くなっている。まじめで協調性をもっている生徒が多いが、集団の中での自己有用感は低く、自分に自信がない。周りに合わせようとしすぎるあまり、自分の思いをなかなか言えないなど表現力にも課題があり、どちらかというとおとなしい子が多いといえる。

③ 教員アンケートより

教員アンケートからは、「男女ともに対人関係トラブルが多い。」「SNSでのトラブルが多い。」「自主性に欠ける。」等があげられていた。保健室で感じた課題は他の教員も感じていた課題であり、生徒アンケートの結果からもやはりコミュニケーション能力、自己解決能力の育成が必要だと感じた。

1日の半分以上を過ごす学校で、友達や先生とのトラブルが起きると、精神的に大きなダメージを受ける。たくさんの人と関わる機会が減少している今、子どもたちが多様な人と関わり、対人関係を体験的に学習できる学校は、大切に希少な場だといえるであろう。ソーシャルスキルを身につけることで学校生活全体が充実し、よりよいものになるのではないかと考え、今年度はソーシャルスキルの育成に取り組むことにした。

3 取組みの実際

(1) めあて

① 自分自身のスキルについて

自分の気持ちを知り、感情を上手に取り扱うためのスキルを身につけることによって、不安な気持ちを解消したり、受け入れたりできるようになる。

② 相手との関係性のスキルについて

自分の気持ちの伝え方や相手の気持ちの受け取り方を理解し、友人への声のかけ方や謝り方といった具体的な方法を知ることによってトラブルの解決につなげる。

(2) 取組内容

4月	計画の立案	1年間の取組計画、検証方法の検討
5月	ほけんだより	「ストレスと上手に付き合おう」(ストレスへの対処)
6月	ほけんだより	「怒りに振り回されない自分でいよう」 (アングーマネジメント)
7月	生徒保健体育委員会 (集会での劇) アンケート実施	「友達との上手な関わり方について知ろう」(思いの伝え方、話の聞き方) 学校評価アンケート
8月		
9月	生徒保健体育委員会	SST「心のコップを上向きに」(視点の変換)
10月	生徒保健体育委員会	SST「目は口ほどにものを言う」 (ノンバーバルコミュニケーション)
11月	生徒保健体育委員会	SST「お互い納得できていますか？」 (アサーション)
12月	生徒保健体育委員会	SST「王様と旅人」(リフレーミング) 学校評価アンケート
1月	ほけんだより	「私の思い、正しく届け！」(アイメッセージ)
2月	ほけんだより	「目指すはしなやかで折れない柳」(レジリエンス)
3月	まとめ	結果の検証 次年度へ向けての改善

① 保健だよりによる保健指導

今年度は保健だよりに心の健康コーナーを連載した。1学期は主に自分自身の感情を取り扱うスキルについて掲載した。

5月 ストレスへの対処法「ストレスと上手に付き合おう」

6月 アンガーマネジメント「怒りに振り回されない自分でいよう」

2学期は後に述べるSSTの様子や生徒の感想をのせた。3学期は以下を予定している。

1月 主語を自分にして思いを伝えるアイメッセージ

2月 困難にぶつかっても自己解決できる能力を養うレジリエンス

② 生徒会（保健体育委員会）によるSST（ソーシャルスキルトレーニング）

ア 全校集会で劇

ソーシャルスキルトレーニングの紹介も含め、全校集会で劇を行った。年度初めの計画では1学期のまとめ集会に実施予定だったが、警報発令の臨時休校により延期になったので実際に実施したのは9月の全校朝会である。「友達との上手な関わり方を知ろう」という題名で学校生活でのトラブルの解決の仕方について劇を行った。



《全校集会での劇の様子》

イ 委員がファシリテーターとなりクラスでSSTの実施

2学期に月に1度、保健体育委員が帰りのショートホームルームの時間15分間でクラスにSST（ソーシャルスキルトレーニング）を実施した。



《9月SST》



《生徒用指導案》



《SSTで使用する教具》



SST は毎月学年ごとに日を決めて実施した。SST を予定している前日の放課後にその学年の委員を集めて練習をした。生徒用の指導案を作成し、それを見ながら委員の生徒はすすめる。セリフや板書計画まで細かく指示し、練習をさせ、自信をもって授業ができるようにした。最初は慣れずにぎこちなかったが、回をおうごとにスムーズにすすめられるようになり、担任の先生からも褒められていた。

9 月はほぼ委員の生徒 2 人のみですすめたが、より内容を理解させ、スキルの習得を目指すために、10 月からは担任にも補助の声掛けをお願いすることにした。まとめの前は委員にしっかり注目させる、発表した生徒がいたときは後によかったところをほめてもらうなどである。担任の補助が加わることで、よりスキルの習得につながる学びとなった。

これらの SST を実施した後には保健だよりにまとめと感想を載せ、配布した。文章でまとめているものを読み、それぞれの考えが深まったり、他の生徒の感想を読むことによって、新しい学びにつながることを期待している。



《10 月 SST》



《担任による補助》



《10 月 SST》

4 おわりに

(1) 評価

一つ目は 7 月と 12 月にとっている学校評価アンケートの数値である。「私は自分には良いところがあると思います。」「学校へ行くのは楽しいです。」「私は自分の思いや考えを相手に伝えることができます。」といった項目の肯定的な評価の割合をみとる。どの項目も肯定的な評価の割合が上がっていた。

二つ目は生徒の感想である。

		7 月	12 月
14	私は、自分にはよいところがあると思います。	66.1	71.6
18	私は、自分の思いや考えを相手に伝えることができます。	76.0	76.2
20	学校へ行くのは楽しいです。	75.1	77.9

【9月 SST】

・今日のお話で私は人それぞれ思っていることは違うし答えも一つだけではないから、人の意見をすぐ否定するのではなく最後までしっかり人の話を聞いて、他の意見を出したいです。

（1年女子）

【10月 SST】

・友達の話を書くときに最後まで聞けるようにしたい。また自分が基本早口で話しているので、少しゆっくりになりたい。（2年女子）

【11月 SST】

・私はたまに、自分さえ我慢すれば人に迷惑かけない、丸くおさまると思って意見を言えない時があるのでもう少しちゃんと意見を出して、しずかちゃん型で頑張っていこうと思います。（1年女子）

・他の人に流されず、自分の思っていることを素直に言うことが大切だと思いました。（3年男子）



《11月 SST》

【12月 SST】

・これをやってみると、自分の性格に自信が持てるようになりました。コンプレックスだったものがとてもいいという風にとらえることができ、ほっとしました。（1年女子）

・自分の短所は見方を変えるとよくなるから、友達が気にしてる短所があったら言いかえて励ましてあげたい。見方を変えるのはいいなと思いました。（3年女子）



《12月 SST》

（2） 成果と今後の取組

成果としては、いくつかの感想を紹介したとおり、今回の取組を今後の学校生活でどう活かしていくのかを考えている生徒が多かったところがあげられる。しかし、組織的に実施していく上での課題が多くあった。生徒主体の取組をするためには準備に非常に時間がかかった。そして今年度は全学年で同じSSTを行ったので来年度は使用できず、また新たにプログラムを作成しなければならない。毎年継続して実施していける計画を立てる必要がある。そして、その場だけにならないよう、今後も様々な場面で継続してソーシャルスキルの話をしていく必要がある。最後に、中学校だけですすめるのではなく、校区内ではすでにSSTに取り組んでいる小学校もあり、今後はさらに小学校とも連携して発達段階に応じたSSTを系統的に行って

いく必要があると考えている。すべての生徒が笑顔で学校に通い、学校に行くことが楽しいと思ってもらえるよう今後も取組を続けていきたい。

Ⅳ 各部会活動報告

(1) 学校医部会

治癒証明について

大野東小学校 学校医 脇 千明

皆様もご存知のとおり、廿日市市では2019年の秋（10月以降）から治癒証明の取り扱いを変更いたしました。今回はこの変更の事情についてご説明いたします。

【発端】平成31年3月6日に行われました廿日市市学校保健会理事会の中で、教育委員会から、平成31年1月29日付の中国新聞に、インフルエンザについては、治癒証明は不要とする市町が増えているという記事が出ているが、医師会ではどのように考えていますかという質問がありました。広島市がインフルエンザの治癒証明を不要にする方針ということは聞いておりましたが、廿日市市では検討をしておりませんでしたので、後日回答いたしますとお答えして、調査に入りました。

【経緯】調べてみますと、根拠になっていた事情は、平成21年10月16日に厚生労働省新型インフルエンザ対策推進本部から都道府県衛生主管部宛てに出された通知にありました。その中に「治癒証明書等の意義に関する周知」という項があり、「インフルエンザの軽症患者であれば、解熱後2日を経過すれば外出の自粛を終了することが可能であると考えられており、従業者等の再出勤に先立って医療機関を受診させ治癒証明書を取得させる意義はないことについて、周知すること」と記載されています。これは平成21年に大流行した新型インフルエンザのため、ただでさえ混雑している医療機関に治癒証明書のためだけに受診する患者が殺到して医療機関が機能不全に陥ることを避けるための緊急措置として出されたものと理解されます。

これを受けて平成21年10月19日付の文部科学省高等教育局私学部私学行政課と同じくスポーツ・青少年局学校健康教育課から都道府県の担当課に通知が出され、それには、「学校保健安全法第19条に基づく児童生徒等の出席停止を行った場合などでも再出席に先立って治癒証明書を取得させる意義はないと考えられますので、適切に対応くださるようお願いします」と記載されました。

この通知は、基本的には新型インフルエンザに対して出された通知ですが、その後新型インフルエンザA/N1 2009年変異型は翌年からは、小さな変異を起こしながら通常の季節性インフルエンザとして流行を続けております。そのためかどうかは不明ですが、この新型インフルエンザには治癒証明が不要という通知はそのまま生き続け、通常の季節性インフルエンザに対しても、この通知を流用する形で使用されてきたようです。そのため、市町あるいは医療機関により治癒証明を必要とするところ、不必要とするところが混在するといった状況

になりました。

平成 30 年になりこの混迷を終息させる見解が出されました。それは学校保健会が発刊した「学校において予防すべき感染症の解説」という本であり、その 16 ページ、学校における感染症の対応という欄に以下のような記載があります。

「なお、診断は、診療に当たった医師が身体症状及びその他の検査結果を総合して、医学的知見に基づいて行われるものであり、学校から特定の検査等の実施（例えば、インフルエンザ迅速診断検査やノロウイルス検査）を全てに一律に求める必要はない。治癒の判断（治癒証明書等）も同様である。」

この記載は、第一種、第二種、第三種感染症に対する共通の見解として出されています。これを受けて、同じ平成 30 年の厚生労働省のインフルエンザ Q & A の Q19：児童のインフルエンザが治ったら、学校には治癒証明書を提出させる必要がありますか、という回答にも上記の文書がそのまま記載されています。なお、この見解はすべて小中学校向けにだされており、保育所等においては、個々の保育園がきめるのではなく、地域の医療機関・医師会・学校等が市区町村の支援の下に協議して決める事を求めています。

この発表を受けて、沖縄県・静岡県ははじめ各地の小中学校においてはインフルエンザの治癒証明を不要とする市町が急増し、広島県においても福山市・尾道市・広島市が同様に判断をしております。

【廿日市市における状況】

以上のような状況を廿日市市で働いている小児科専門医の先生に説明して、治癒証明をどのように取り扱えばいいと考えるかご意見を伺いました。廿日市市には病院に勤務する小児科の先生が 8 人、開業している先生が 6 人（令和元年 6 月時点）いらっしゃいました。そのご意見は、回答者 13 名中、小学生・中学生のインフルエンザには治癒証明は不要と回答された先生が 10 名でした。そこで、医師会としては小中学生のインフルエンザには治癒証明は不要と考えているという回答を 9 月 11 日の学校保健会理事会で回答いたしました。なお、保育園・幼稚園の園児については従来通り治癒証明は必要としております。また、出席日数等の理由により、治癒証明を要求される場合は速やかに応じるように医師会員に説明いたしました。

廿日市市教育委員会は、この回答を受けて学校ならびに保護者にこの方針を周知する準備を始め、10 月に各学校に通知しています。

今回の治癒証明の件では、治癒判断を保護者に委ねるという点が問題とされ、各医療機関での登校再開基準をいかに説明し、保護者の理解を得るかが鍵をにぎります。早すぎる登校は感染拡大の原因になりかねません。医師会でも 2 度にわたり定例会で説明を行い、また文書の回覧も行いました。インフルエンザの治療期間については、発熱の次の日から日数を数え、解熱した次の日から日数を数えるという一般の人には誤解を与えかねない点もあります。医療側としても丁寧な説明を心がけ円滑なシステムの運用に努めたいと思います。

(2) 学校歯科医部会

「う蝕と歯肉炎の現状について」

山根 剛

平成30年度廿日市市における歯科保健調査結果より、う蝕有病者率（検診時の記号 C）は、保育園・幼稚園は 17.9%（県 26.1%，全国 35.1%，県と全国は幼稚園の統計）、小学校（受検人員 6099 名）では、38.3%（県 43%，全国 45.3%）、中学校（受検人員 2756 名）では、29.7%（県 31.5%，全国 35.4%）であった。どの段階においても、年々減少傾向がみられ、県全体と全国平均に比べても低い数値で推移している。う蝕減少の要因として考えられることは、フッ化物利用（フッ化物配合歯磨剤、フッ化物歯面塗布）、かかりつけ歯科医での定期的な予防管理、間食回数また飲料の摂取制限、学校歯科医の職務に一つ保健教育（ブラッシング指導など）の充実などが挙げられる。

次に、歯肉の状態（要検査者率、検診時の記号 G）です。その対象は歯肉炎が認められ歯垢・歯石の付着を伴い、歯周炎に進行している状態の者で、小学校（受検人員 6099 名）では 3.44%（県 1.50%，全国 1.19%）、中学校（受検人員 2756 名）では、5.30%（県 5.70%，全国 4.14%）であった。小学校、中学校ともにここ 5 年間で一番悪い数値となった。その背景として考えられることは、不十分な歯磨き（プラークの磨き残し）、思春期のホルモン変化によるもの、また子どもたちを取り巻く近年の社会環境による、基本的な食事・睡眠などの生活習慣の変化（生活リズムの乱れ）が考えられる。

歯肉炎を放置すると、骨などの歯を支える組織に炎症が広がり、将来、歯周病へと進行する可能性があります。歯肉炎は、炎症により歯肉が発赤するようになります。そして進行すると歯磨きのときに、出血するようになりますが、適切で丁寧な歯磨きで、発赤が消退・軽減し、出血しなくなっていきます。その歯肉炎の予防を継続して行うことが、健康につながることを理解する保健教育の問題発見・解決型学習の題材として優れています。また生活習慣の見直しは、学校保健関係者（学校医、学校薬剤師、教育者、保護者など）と連携し子どもの健康づくりのための協力体制を築く事が大切です。

う蝕と歯肉炎は、子どもたちの生活習慣を反映していると考えられます。今後、う蝕有病率も減少から増加する可能性があるため、事後措置として CO（う蝕の初期症状が疑われる状態）・GO（軽度の歯肉炎がある状態）などを有する子どもに対し、かかりつけ歯科医と連携し、継続的な観察や、学校歯科医の職務である歯科保健指導・教育を通して、子どもたちの生活習慣の改善と健康の維持・増進を図るための取り組みが必要である。

(3) 学校薬剤師部会

新出 恵

学校薬剤師部会では環境衛生検査（水道水やプール水の水質検査、教室の照明や黒板表面の照度検査や教室の空気検査）と薬物乱用防止教室を実施しております。

大麻や覚せい剤の乱用が、ごく身近な出来事になっています。早いうちに、薬物に対する正しい知識や乱用の恐ろしさについて知ってもらうように、各学校の学校薬剤師が薬物乱用防止教室を行っています。

また、昨年度から各教室にエアコンが設置されました。これにより、夏季と冬季には今までよりも教室が閉め切った状態となり、空気の循環が悪くなり二酸化炭素濃度が高くなる可能性があります。こまめに換気を行うようにお願いします。

最近、有名女優、元アイドルグループのメンバー、シンガーソングライターが覚せい剤やLSD、大麻で検挙されました。テレビやCMでよく目にする人が薬物乱用をしていたことに驚きました。

薬物乱用のおそろしさは、単に乱用者自身の精神や身体上の問題にとどまらず、家庭内暴力などによる家庭の崩壊、さらには、殺人、放火等悲惨な事件の原因にもなり、社会全体への問題と発展します。

古くは歴史に学べば、イギリスと中国のアヘン戦争のように薬物の乱用を放置すれば、国家の存亡に関わる極めて重大な問題となります。

麻薬や覚せい剤などの薬物は、使用しているうちにやめられなくなるという"依存性"と、乱用による"幻覚"、"妄想"に伴う自傷、他害の危険性があるという大きな特徴があります。

一度だけのつもりがいつの間にか中毒となり、一度しかない人生が取り返しのつかないものとなるのです。

このような薬物乱用の恐ろしさを十分に知っていただき、薬物乱用問題を考える際に参考にしていただきたいと思います。

覚せい剤は、メタンフェタミンの有する覚せい作用から名づけられたものであり、メタンフェタミンとアンフェタミンがある。メタンフェタミンは、我が国でエフェドリンから合成されたものであり、エフェドリンは咳止め効果のある生薬の麻黄（マオウ）の成分であります。

覚せい剤の注射をしますと、脳溢血、非常な高熱などのほか、時として心臓発作さえ誘発することがあります。アンフェタミン系の覚せい剤を長期にわたり多量を使用しておりますと幻覚、妄想、パラノイア（偏執狂）などを含むアンフェタミンに起因する精神異常（サイコシス）を生じることがあります。

覚せい剤の効果が切れたときに生じる極度の疲労感から、頭痛、動悸、目眩が起こります。また、クスリにより覚せいされますので不眠になり、自らを鎮静化させるために睡眠導入剤と組み合わせて交互に使用する乱用者もいます。注射のまわし打ちによる注射針からの感染では、ウィルス性肝炎による肝機能障害や静脈炎、エイズがあります。その他にも、非常な高熱や口の渇き、ふるえの発作、筋肉のアンバランスなどがあります。

覚せい剤を摂取すると、無限の力を得て、なんでも自分の思いのままに操れるような、とても高揚した気分になります。まるで超人になったような強烈なバイタリティーを感じますが、薬の効果が薄れるにつれ、徐々に気分がしぼんできます。すると、かわりに不安と狼狽、混乱が一気におとずれます。

乱用を続けると、こうした強烈な高揚感と混乱を繰り返すことになるため、猛烈な疲労感とイライラにおそわれ、また覚せい剤に手を出すことになります。

そのうち慢性的な精神症状として、幻覚や幻聴、幻視、幻臭など五感に異常が現れます。続いて妄想、不安、不眠、鬱へと移行していきます。また、この頃になると、覚せい剤を摂取していないにも関わらず、その時と同様の感覚がよみがえったり、禁断症状のように突然不安感や幻覚に襲われるようになります。これをフラッシュバックといい、薬物をやめてすら、精神に異常を来す原因となっています。

厚生労働省ホームページより 現在の薬物乱用の状況
千葉県警ホームページ
薬物乱用防止「ダメ。ゼッタイ。」ホームページ
「薬物データベース」参照

(4)小・中学校養護部会

廿日市市学校保健会小・中学校養護部会研修会

- 1 日時 令和2年1月23日(木) 13:45～16:45
- 2 場所 山崎本社 みんなのあいプラザ
- 3 テーマ 「養護教諭～その専門性を考える」(パネルディスカッション及び講演)
- 4 講師 J K Y B ライフスキル教育研究会中国・四国支部長
福山平成大学 子ども学科 非常勤講師
元 福山市立野々浜小学校校長 池田 真理子 先生
ファシリテーター 廿日市市立四季が丘小学校 養護教諭 吉賀 恵里香 先生
- 5 参加人数 24名

グループワーク・パネルディスカッション



○事前アンケート結果から

・日頃の仕事で難しさやストレスを感じることに
ついてのアンケート結果をもとに、グループで意見を出し合
った。

○パネルディスカッション

・アンケート結果で多かった、「救急処置」及び「校務分
掌・多忙感」について、会場からの意見をもとにパネルデ
ィスカッションを行った。

【救急処置】

○一度に多数の保健室来室があった場合の優先順位は？

- ・診察台などを使う。 ・脈を測る
- ・椅子に座らせる場合でも毛布等をかける、言葉がけをすることで児童生徒の「しんどさ」を認める。できるだけ丁寧な対応をする。

○保健室で休養し回復した後、教室へ復帰するときにどうしているか？

- ・連絡票等を持たせ、連携を密にする。 ・心配な子は、教室まで送る。

○保護者への連絡の有無はどのように判断する？

- ・アスファルトでのけがや、破片がとれない場合、顔のけが等
- ・受傷時に一報を入れておく。(保護者の都合や病院の予約等の必要を考慮して)

【校務分掌・多忙感】

○多忙感を感じることに

- ・学校によって(学校規模、地域性、子どもや職員の状況等)、仕事内容やその比重が異なる。
- ・職員とのつながり…「多忙」でもストレスを感じにくい。
- ・養護教諭の職務以外の仕事…組織の中の職務、学年所属、保健主事の職務等
- ・保護者対応…保護者にどう伝えていけばよいか。

＊広い視野と行動力を持って

1人で抱えるのは大変。全部自分がやろうとすると押しつぶされてしまう。

コーディネーター、総合プロデュースの役割をすれば、もっと仕事がしやすくなる。

養護教諭に期待するもの ～様々な立場の経験を通して～

JKYB ライフスキル教育研究会中国・四国支部長
元 福山市立野々浜小学校校長 池田真理子

1 はじめに

・前半のディスカッションで、廿日市市小中の養護教諭が熱意をもって取り組んでいることがうかがえた。「救急処置」「校務分掌、多忙感」については養護教諭一人で抱え込まないことが大切。



2 養護教諭の専門性とは「養護教諭の職務内容を遂行するにあたって必要とされる能力」

養護教諭の強みとは

- ・保健室という場がある
- ・学校全体を把握している
- ・子供たち一人一人がわかる
- ・専門的な知識や技能がある
- ・保護者と関係が近い
- ・学校医、関係機関などとの関係をもっている
- ・けがや病気のデータを把握している 等

・「教員等の資質向上に関する指標（養護教諭）」が作成されている。各ステージを意識して自己研鑽が必要ではないか。

3 養護教諭と保健教育

- ・保健教育を行うためには「いつ」「どこで」「誰が」「何を」「なぜ」「どのように」を意識して実施すること。目の前の児童生徒が、何をどのように学んでいるかを知ること（教科書の内容を知る）。
- ・いろいろな機会にいろいろな方法で児童生徒にとって魅力的な保健教育を実践する。
- ・内閣府の調査によると日本の若者・子供たちは、諸外国と比較し「自分自身に満足している」と回答している割合が低い。各校の子どもたちの実態から「自尊感情」を保健室でどう育てていくか。

4 保健室におけるライフスキル教育の活用

- ・ライフスキル教育の活用方法は多様であり、子供たちが主体的に協働的に学べるように工夫されている。



演習の様子

WHO「学校における総合的な心の健康教育モデル」



引用 JKYB ライフスキル教育研究会（代表 川畑徹朗）編：第 25 回
（2016 年）ライフスキル教育・健康教育ワークショップ報告書

【演習の紹介】

「私はこんな人」「意志決定をしよう！」「あなたはどんな意志決定をする？」「ロールプレイングをしよう！」

セルフエスティームを育てるライフスキル教育の導入

ライフスキルとは・・・

「ライフスキルとは日常生活で生じる様々な問題や要求に対して、建設的かつ効果的に対処するために必要な心理社会的能力である」(WHO精神保健部局ライフスキルプロジェクト)

ライフスキルは・・・

- 獲得可能な能力
- 幅広い問題に適応可能な一般的・基礎的能力
- 心理社会能力 を育てる。

5 まとめにかえて

- ・保健室は、データや情報の宝庫である
- ・保健室のデータや情報を、生かして使う
- ・養護教諭（専門職）として意見をもつ
- ・コミュニケーション能力を高める（相手意識を高める）
- ・教諭，養護教諭互いの職務内容に理解をもつ
- ・組織をどう動かすか（協力者をつくる）
- ・学校全体をみる立ち位置にある
- ・養護教諭の職を楽しむ（自分自身の「強み」発見）

職 歴

1977年4月～2001年3月	福山市立小学校 養護教諭
2001年4月～2009年3月	福山市教育委員会事務局 学校教育部 学校保健課 指導主事
2009年4月～2012年3月	福山市立箕島小学校 教頭
2012年4月～2015年3月	福山市立野々浜小学校 校長
2015年4月～2016年3月	福山市教育委員会事務局 社会教育・スポーツ振興課 嘱託職員
2016年4月～2018年3月	関西福祉大学大学院 看護学科 看護学修士取得 【入学，卒業】
2018年4月～	福山平成大学 子ども学科 非常勤講師 【現在に至る】

社会活動（講演実績等）

2013年4月	JKYB ライフスキル教育研究会中国・四国支部 支部長
2016年6月～	JKYB ライフスキル教育研究会 運営委員

著書等（共著も含めて）

- 1 JKYB 研究会編，心の能力を育てる JKYB ライフスキル教育プログラム 中学生用 レベル1 東山書房（京都），2005.
- 2 JKYB 研究会編，「実践につながる心の能力」を育てる JKYB ライフスキル教育プログラム 中学生用 レベル2 東山書房（京都），2006.
- 3 JKYB 研究会編，「未来を開く心の能力」を育てる JKYB ライフスキル教育プログラム 中学生用 レベル3 東山書房（京都），2007.
- 4 JKYB ライフスキル教育研究会編，「きずなを強める心の能力」を育てる JKYB ライフスキル教育プログラム 小学校5年生用 東山書房（京都），2008.
- 5 JKYB ライフスキル教育研究会編，「しなやかに生きる心の能力」を育てる JKYB ライフスキル教育プログラム 小学校6年生用 東山書房（京都），2010.
- 6 JKYB ライフスキル教育研究会編，「ライフスキルを育む思春期の心と体」授業事例集 東京法令出版，2014.
- 7 新誰にも聞けない悩み相談の本5，「生きるをもっと喜ぶ！」 学研教育出版，2014

V 令和元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）

疾患及び異常																												
校種	区分	学 校 番 号	在 籍 人 数	受 検 人 員	視力										眼科			耳鼻科				感 染 性 皮 膚 疾 患	結 核	心 臓 疾 患	腎 臓 疾 患	ぜ ん 息	そ の 他 の 異 常 疾 病	
					栄 養 状 態	脊 柱		四 肢 の 異 常	裸眼視力				矯 正 視 力 実 力 検 査 者	眼		受 検 人 員	耳	鼻 及 ・ 副 鼻 腔 疾 患		口 腔 咽 喉 頭 疾 患								
									栄 養 不 良	肥 満 傾 向	脊 柱 側 弯 症	脊 柱 の 他 の 異 常																
5	17		43	39	0	1	0	0	0	19	9	1	1	41	0	9	43	0	0	7	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				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 疾 病	受 検 人 員	精 密 検 査	受 検 人 員	有 所 見	胸 部 (* 1)	心 臓	受 検 人 員 (* 2)	有 所 見	受 検 人 員	蛋 白 検 出	潜 血 検 出	糖 検 出	受 検 人 員	有 所 見
43	39	2	2	0	0	0	3									0	0	0	0	0	0

VI 令和元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													
年少	14	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
年中	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
年長	18	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
計	43	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0

令和元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		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	1, 050	161	184	91	14	1	0	97	4	38	12	58	26	10	0	5
2	1, 021	175	235	144	11	5	0	151	12	62	6	41	53	41	0	30
3	1, 056	236	225	177	47	8	5	173	54	106	21	51	96	102	0	55
4	1, 052	245	234	108	82	76	5	231	29	147	22	52	169	165	0	65
5	974	211	139	121	47	42	2	179	34	142	29	65	155	76	0	14
6	994	194	111	131	21	4	2	194	26	135	41	70	197	123	0	44
計	6, 147	1, 222	1, 128	772	222	136	14	1, 025	159	630	131	337	696	517		213

令和元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	永久歯			
		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	要観察歯 (CO) 保有者数
1	959	148	174	138	35	43	5	263	76	205	56	52	480	331	11	80
2	929	125	83	126	44	113	0	188	29	123	23	29	309	165	17	88
3	874	170	106	102	22	14	1	152	16	97	28	17	442	237	2	89
4																
5																
6																
計	2,762	443	363	366	101	170	6	603	121	425	107	98	1,231	733	30	257

VII 令和元年度結核健診実施報告

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		結核対策 委員会 要検討 者数 (実数) (B)	判定結果					自覚症状 結核罹患歴、海外・BCG未接種	異常なし	異常あり
				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	17	6,175	6,173	6,125	48	6,109	6,103	6	9	1	0	1	0	0	0	0	0
在籍者数(A)に対する比率(%)			99.9	99.2	0.8	98.9	98.8	0.1	0.1								

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 検討不要者数	問診調査の結果 要検討者数	診察実施 者数	診察の結果 異常なし	要検討 者数 (実数) (B)		有	ツ反	X線	異常なし	異常あり
総 計	10	2,844	2,829	2,817	12	2,724	2,723	1	2	0	0	0	0	0	0
在籍者数(A)に対する比率(%)			99.5	99.1	0.4	95.8	95.7	0	0.1						

第1回専門部会終了後

合計	学校数	在籍者数 (A)	問診調査		学校医による診察		合 計		判定結果				精密検査実施者数	自覚症状 結核罹患歴・海外・BCG未接種	ツ反	X線	異常なし	異常あり	(自覚症状回復の為)
			問診調査 実施者数	問診調査の結果	問診調査の結果	診察の結果	結核対策 委員会 要検討 者数 (実数) (B)	有	ツ反	X線	その他	無							
総 計	27	9,019	9,002	8,942	60	8,833	8,826	7	11	1	0	1	0	10	0	0	0	0	0
在籍者数(A)に対する比率(%)			99.8	99.1	0.6	97.9	97.8	0	0.1										

VIII 令和元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

人数		疾患及び異常																				尿検査			心電図検査			
		受検人員	栄養状態		脊柱		胸郭の異常	四肢の異常	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	ぜん息	及その他の疾患 異常	受検人員	二次検査			受検人員	有
			栄養不良	栄養満傾向	背柱側弯症	背柱の異常			裸眼視力	の矯正視力	実力検査者	伝染性眼疾患	及その他の眼疾患 異常	難聴（両耳）	耳疾患及び異常									蛋白質検査	潜血検査	糖検査		
6,179		744	909	752	857	738	844			693	739	1,411	738	1,063	930	780	727	750	733	829	965	5,633				1,030		
勧告数(今年度)		6	181	19	133	0	121	576	420	126	342	17	710	24	404	179	56	0	17	3	91	235			9	37	3	
治療勧告	受診	3	66	16	85	0	47				0	458			118	3					14	156			9	27	2	
	未受診	3	115	3	48	0	50				12	247			61	0					44	79			0	9	1	
																												7

《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	異常なし
内科検診	肥満	肝障害 脂肪肝
内科検診	肥満	肥満症 高脂血症
内科検診	肥満傾向	肥満
内科検診	脊柱側弯症の疑い	COBB角18度
内科検診	脊柱側弯症の疑い	COBB角7度(Th9-L2)
内科検診	脊柱側弯症の疑い	COBB角8度
内科検診	脊柱側弯症の疑い	側弯症(軽度)
内科検診	脊柱側弯症の疑い	側弯症(補高5mm)
内科検診	脊柱側弯症の疑い	突発性側弯症
内科検診	脊柱の異常	突発性側弯症
内科検診	脊柱の異常	腰椎側弯症
内科検診(運動器)	脊柱側弯症の疑い(触診等より)	脊柱側弯症(コルセット治療)
内科検診 (四肢)	脊柱側弯症の疑い	COBB角12度
内科検診 (四肢)	両ひざがゴキゴキいう	両外反膝
内科検診 (四肢)	脊柱側弯症の疑い	続発性胸椎側弯症(第8胸椎を頸椎とする左凸COBB角5.68度)
身体測定, 内科検診	肥満傾向	単純性肥満
身体測定, 内科検診	肥満傾向	中性脂肪174単純性肥満
身体測定, 内科検診	肥満傾向	肥満症
身体測定	マイナス2.5Zスコア以下	低身長(SGA低身長)
姿勢検診	脊柱側弯の疑い	突発性脊柱側弯症
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	外斜位	外斜位
耳鼻科検診	アレルギー性鼻炎	アレルギー性鼻炎
耳鼻科検診	副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎
耳鼻科検診	副鼻腔炎	慢性副鼻腔炎
耳鼻科検診	耳垢栓塞	耳垢栓塞
聴力検査	左右とも4000Hz聞き取りにくい	滲出性中耳炎
聴力検査	左耳4000/25 聞こえず	左滲出性中耳炎
聴力検査	左耳4000Hzが聞き取りにくい	右伝音性難聴
聴力検査	右耳1000/30 聞こえず	右滲出性中耳炎
聴力検査	両耳聴取できず	滲出性中耳炎
心電図検査	川崎病既往	経過観察
心電図検査	不完全右脚ブロック	異常なし
心電図検査	WPW症候群の疑い	WPW症候群
心電図検査	完全左脚ブロック	左脚ブロック→WPW波形
心電図検査	不完全右脚ブロック	異常なし
心電図検査	不完全右脚ブロック	不完全右脚ブロック【管理不要】
尿検査	潜血	無症候性血尿
尿検査	潜血(+)	無症候性血尿
色覚検査	色覚異常の疑い	1型2色覚

令和元年度学校歯科保健追跡調査票(小学校)

受検人数(6,170 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	1,124	215	772	222	136	14	1,026	159	629	159

《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)

令和元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

		疾患及び異常																			尿検査			心電図検査					
		受検人員	栄養状態		脊柱		胸郭の異常	四肢の異常	視力			眼		耳		鼻・副鼻腔疾患 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	ぜん息	及その他の疾患	受検人員	二次検査			受検人員	受検場所	見
			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	の視力実施者数	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									蛋白検査	潜血検査	糖検査			
人数		2,835	0	12	8	187	0	179			928	0	198	10	159	106	12	0	0	0	60	143	2,773				967		
報告数(今年度)			0	12	8	186	0	262	293	277	151	414	0	198	10	159	106	12	0	0	1	106			20	23	3		57
治療報告	受診		0	1	4	64	0	45					0	88				38	0		1	62				11	14	1	41
	未受診		0	11	4	124	0	218					0	110				68	0		0	44			10	9	2		16

《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診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。
- * 《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》

[illegible]

令和元年度学校歯科保健追跡調査票（中学校）

受検人数（ 2,767 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	362	322	194	103	54	6	418	121	236	113

《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(H26～H30)小学校

疾患及び異常																												心電図検査			歯科	
受検人員		栄養状態		脊柱		胸	四肢	視力			眼		耳		及鼻	咽喉頭疾患及び異常	伝染性皮膚疾患	心臓疾患	腎臓疾患	ぜいけん	及びその他の疾患	受検人員	尿検査			有見	受検人員	要治療者				
受検人員		栄養不良	肥満傾向	脊柱側弯症	脊そ柱の異常	郭異常	の異常	裸眼視力		の矯正視力実力検査者		伝染性眼疾患	及びその他の眼疾患	難聴（両耳）	耳疾患及び異常	及び副鼻腔疾患	咽喉頭疾患及び異常	伝染性皮膚疾患	心臓疾患	腎臓疾患	ぜいけん	及びその他の疾患	受検人員	蛋白検査	潜血検査	糖検査	有見	受検人員	要治療者			
H26		6,068																														
治療勧告		0	73	28	78	3	－	566	507	162	395	0	702	43	276	260	9	1	26	2	22	170	5,185	31	32	2	972	6,043	1749			
		0.00	1.21	0.47	1.30	0.05	－	9.41	8.43	2.69	6.57	0.00	11.68	0.72	4.59	4.32	0.15	0.02	0.43	0.03	0.37	2.83		3.2	0.5	0.5		0.0		31	28.9	
		0.0	23.3	64.3	71.8	33.3	－	0.9以下～0.7以上		0.6以下～0.3以上	0.2以下	0.0		65.7	/		54.6	100.0	/		22.7	55.3		48.4				46.9		50.0	167.7	/
		0.0	76.7	35.7	28.2	66.7	－	/		/		0.0	34.3	/		45.4		0.0	/		77.3	44.7		32.3				56.3		100.0	61.3	77.3
H27		6,012																														
治療勧告		15	166	26	63	0	－	630	540	165	372	0	534	9	270	215	85	2	19	1	15	154	5,986	9	49	1	878	5,990	1809			
		0.25	2.76	0.43	1.05	0.00	－	10.48	8.98	2.74	6.19	0.00	8.88	0.15	4.49	3.58	1.41	0.03	0.32	0.02	0.25	2.56		0.2	0.8	0.0		27		30.2		
		0.0	10.2	69.2	88.9	0.0	－	/		/		0.0	86.3	/		66.0	50.0	/		33.3	61.0	166.7			30.6	100.0		192.6		/		
		0.0	33.7	38.5	34.9	0.0	－	/		/		0.0	45.1	/		54.9	0.0	/		113.3	49.4	111.1			36.7	200.0		70.4		76.5		
H28		6,061																														
治療勧告		6	132	64	168	4	127	525	526	154	420	0	720	12	274	253	107	0	28	1	34	171	5,434	8	58	2	884	5,436	1,684			
		0.10	2.16	1.05	2.75	0.07	2.08	8.58	8.60	2.52	6.87	0.00	11.77	0.20	4.48	4.14	1.75	0.00	0.46	0.02	0.56	2.80		0.17	1.22	0.04		36		30.98		
		16.7	27.3	71.9	56.0	75.0	33.1	/		/		0.0	64.6	/		48.2	0.0	/		29.4	63.2	100.0			84.5	0.0		80.6		79.8		
		83.3	72.7	28.1	44.0	25.0	66.9	/		/		0.0	35.4	/		40.3	0.0	/		8.8	35.7	0.0			15.5	100.0		8.3		/		
H29		6,116																														
治療勧告		6	139	40	127	3	20	543	473	136	452	0	743	8	342	291	114	0	34	3	12	285	4,741	25	51	9	876	6,094	1,580			
		0.10	2.27	0.65	2.08	0.05	0.33	8.88	7.73	2.22	7.39	0.00	12.15	0.13	5.59	4.76	1.86	0.00	0.56	0.05	0.20	4.66		0.53	1.08	0.19		49		25.93		
		16.7	25.9	115.0	74.0	100.0	210.0	/		/		0.0	62.6	/		41.9	0.0	/		83.3	37.9	32.0			96.1	0.0		59.2		/		
		83.3	69.1	45.0	58.3	33.3	425.0	/		/		0.0	34.3	/		35.1	0.0	/		25.0	21.4	0.0			17.6	22.2		6.1		85.0		
H30		6,129																														
治療勧告		0	144	44	118	2	46	505	426	101	383	1	726	5	386	289	62	1	11	2	3	239	6,102	17	49	6	1,035	6,099	1,331			
		0.00	2.35	0.72	1.93	0.03	0.75	8.24	6.95	1.65	6.25	0.02	11.85	0.08	6.30	4.72	1.01	0.02	0.18	0.03	0.05	3.90		0.28	0.80	0.10		27		21.82		
		0.0	36.8	81.8	76.3	50.0	26.1	/		/		0.0	67.1	/		61.9	100.0	/		100.0	65.7	64.7			71.4	66.7		88.9		/		
		0.0	63.2	18.2	23.7	50.0	73.9	/		/		100.0	32.9	/		38.1	0.0	/		0.0	34.3	35.3			28.6	33.3		11.1		82.8		

Ⅸ 成長曲線判定結果集計(小・中学校)

(単位:人)

	阿品台西小	大野東小	佐方小	津田小	金剛寺小	小学校 合計	廿日市中	小中学校 合計
児童生徒数	542	786				1,328		1,328
スクリーニング陽性者	52	59				111		111
要受診判定	28	30				58		58
受診者	11	10				21		21
受診率	39.3%	33.3%				36.2%		36.2%
児童生徒数	529	802	527	124	182	2,164	544	2,708
スクリーニング陽性者	63	57	58	16	19	213	71	284
要受診判定	20	25	28	9	5	87	20	107
受診者	5	6	9	3	0	23	2	25
受診率	25.0%	24.0%	32.1%	33.3%	0.0%	26.4%	10.0%	23.4%

平成30年度

令和元年度

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

令和元年度 廿日市市学校保健会役員名簿

	役員	名前	職 名 等
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	上手 敬之	津田小学校学校歯科医
4	副会長	渡邊 英晶	野坂中学校学校薬剤師
5	副会長	谷川 敏樹	友和小学校長
6	副会長	森岡 勝司	吉和小中学校長
7	副会長	青野 麻美	宮園小学校養護教諭
8	副会長	角谷 美恵子	大野東中学校養護教諭
9	副会長	森岡 貴志	津田小学校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	宮島中学校学校歯科医
14	理事	新出 恵	佐方小学校学校薬剤師・吉和小中学校学校薬剤師
15	理事	森川 淳一郎	大野東小学校学校薬剤師
16	理事	今津 由希子	佐伯中学校PTA
17	理事	越道 愛	宮内小学校養護教諭
18	理事	広重 成子	宮島中学校養護教諭
19	監事	曾田 憲司	佐伯歯科医師会
20	監事	岡田 勝治	阿品台西小学校長

令和元年度廿日市市学校保健会構成員名簿

(令和2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	北 川 千 幸	谷 本 直 子	池 田 賀 子	由 田 広 富	林 真 由 美	尾 久 葉 則 子	石 井 浩 樹	岡 田 勝 治	櫻 下 良 明	小 松 葉 子	倉 本 樹	谷 川 敏 樹	渡 部 猛	森 岡 勝 司	光 廣 敏 樹	田 坂 裕 一
学 校 医	長石 谷田 川尚 健司史	鼻 岡 浩	玉 川 孝 太 郎	小井 林田 村 勲道 卓夫雄	福 田 純 男	谷 洋	木今 村田 泰直 博基	大 崎 秀	今 川 智 香 子	渡 辺 泰 三 郎	半田 明中 晃民 二江	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	梶 井 正 文	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	二 川 直 幹	清 水 満 明	文 野 英 理 沙	新 出 恵	日 置 桂 子	大 田 博 子	柚 木 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	山 田 成 二
市 教 委 代 表	奥 典 道															
P T A 会 長	野 津 貴 志	堀 大 介	那 和 修	藤 本 幸 三	世 田 直 樹	橋 本 和 宗	佐 々 木 由 華	吉 原 俊 朗	三 宅 洋 一	渡 邊 賢 一	吉 屋 智 晴	増 田 正 剛	山 村 勝 彦	小 田 真 治	栗 原 理 加	松 本 務
保 健 主 事	高 橋 京 子	市 川 知 子	中 高 下 道 代	宮 本 章 夫	野 村 美 紀	山 川 里 美	坪 田 一 枝	廣 兼 彰 子	五 月 女 祐 香 里	青 野 麻 美	吉 賀 恵 里 香	倉 田 正 昭	廣 兼 京 子	多 田 美 千 代	平 田 直 美	兼 房 夕 子
養 護 教 諭	高木 橋原 京子優	市 川 知 子	中 高 下 道 代	越 道 愛	野 村 美 紀	山 川 里 美	坪 田 一 枝	小 田 敦 子	五 月 女 祐 香 里	青 野 麻 美	吉 賀 恵 里 香	村中 重船 亜玲 希子	廣 兼 京 子	多 田 美 千 代	水平来 野野田 明直直 美美子	兼 房 夕 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
校 長	石 角 剛	枝 廣 泰 知	池 田 稔 彦	江 木 祥 泰	井 村 誠 治	藤 井 哲 也	小 田 大 介	森 岡 勝 司	田 坂 裕 一	田 浦 由 紀 夫	石 角 剛
学 校 医	尾 形 徹	河 桂 村 真 隆 理	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	尾 崎 健 竜	貝 出 泰 範	山 根 剛	江 川 拓 史	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 薬 剤 師	田 口 明 美	黒 本 大 介	秋 本 伸	中 田 玲 子	渡 邊 英 晶	石 本 康 代	長 澤 智 澄	新 出 恵	山 田 成 二	森 川 み か	瀬 田 律 義
市 教 委 代 表	奥 典 道										
P T A 会 長	竹 内 基 浩	堀 藤 正 義	田 中 修 二	濱 重 孝 幸	中 村 春 正	前 原 政 和	飯 尾 公 一	小 田 真 治	沢 谷 京 子	満 井 敦 子	竹 内 基 浩
保 健 主 事	瀧 口 和 恵	三 好 生 美	正 兼 庸 子	聖 川 裕 太	吉 野 奈 緒 美	藤 井 菜 月	恵 木 美 智 子	福 川 公 郎	富 田 留 美 子	角 谷 美 恵 子	広 重 成 子
養 護 教 諭	瀧 口 和 恵	三 好 生 美	正 兼 庸 子	松 岡 直 美	木 葉 展 代	藤 井 菜 月	三 輪 千 恵	多 田 美 千 代	富 田 留 美 子	角 谷 美 恵 子	広 重 成 子

幼 稚 園 名	宮 島 幼
園 長	平 岩 透
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	三 船 真 奈 美
保 健 担 当	河 崎 秀 美

あ と が き

令和元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57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。

令和2年3月31日

事務局長 岡本 真一郎
(廿日市市教育委員会学校教育課)

令和元年度保健リング(57号)

令和2年5月25日 印刷

令和2年6月 1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) 7 4 - 0 0 5 7(代)
