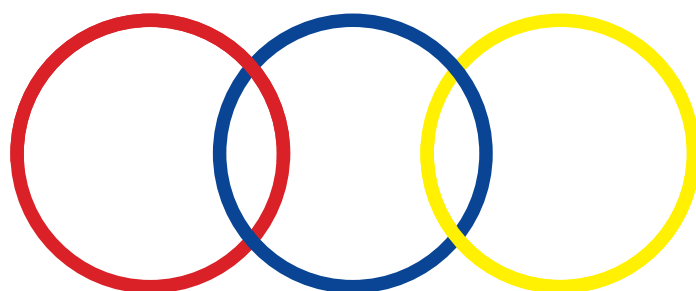


保 健 リ ン グ

第60号



甘 日 市 市 学 校 保 健 会

目 次

巻頭の言葉	2
I 令和4年度会務報告	3
II 令和4年度廿日市市学校保健会研究協議会	4
<講演> 演題 「こどもの新型コロナウイルス感染症」	
講師 広島市立舟入市民病院 岡野 里香 先生	5
<研究発表> 「学校における食育の実際」	
佐方小学校 養護教諭 山川 里美 福田 沙起	7
「小中一貫教育の良さを生かした健康教育」	
～自らすすんで実践する児童生徒の育成～	
大野学園 養護教諭 三輪 千恵 坪田 一枝	13
III 各部会活動報告	
(1) 学校医部会	18
(2) 学校歯科医部会	24
(3) 学校薬剤師部会	26
(4) 小・中学校養護部会	28
IV 令和4年度公立学校児童生徒等定期健康診断実施報告書	30
V 令和4年度学校歯科保健調査票	33
VI 令和4年度結核健診実施報告	36
VII 令和4年度公立学校児童生徒定期健康診断追跡調査	37
廿日市市学校保健会追跡調査統計（H29～R3）	43
VIII 成長曲線判定結果集計（小・中学校）	45
廿日市市学校保健会会則	46
令和4年度廿日市市学校保健会役員名簿	48
令和4年度廿日市市学校保健会構成員名簿	49
あ と が き	

巻頭の言葉

廿日市市学校保健会

養護教諭 藤井菜月

新型コロナウイルスの感染は世界中に拡大し、学校のみならず人々の日常生活を大きく変えました。ウイルスは次々と形を変えながらいまだ収束に至りません。しかし、こうした世界的な危機の中であっても日本全国の学校では、「手洗い」「うがい」「マスクの着用」「こまめな換気」などの対策がしっかりと行われています。そして各学校はコロナ対策をとりながら、可能な限り授業や行事、部活動などの教育活動を継続するために様々な工夫を重ねてきました。しかし児童生徒への影響は様々なところに現れています。小学校5年生と中学校2年生を対象に実施されている「令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査」の結果には、その影響が顕著に表れていました。調査開始以来、増加傾向にあった体力合計点（8項目の実技テスト結果を得点化し合計した数値）が、令和元年度調査から連続して小・中学校の男女ともに低下する結果となりました。運動時間の減少や肥満である児童生徒の増加、朝食欠食・睡眠不足・スクリーンタイム（平日1日当たりのテレビ、PC、スマートフォン、タブレット、ゲーム機などによる映像の視聴時間）の増加などの生活習慣の変化のほか、新型コロナウイルス感染症の影響による、マスク着用中の激しい運動の自粛なども考えられると報告されています。そしてマスクでの学校生活が3年を超え、引き続き子ども達の心のケアなども重要な課題となっています。

常に養護教諭として今、子ども達にできる最善を考え、執務してまいりました。その際、学校医や学校歯科医、学校薬剤師の先生方にいつでも相談でき、専門的な助言をいただいたり、校区の子ども達について共に考えてくださったりする環境に恵まれていることは、私の大きな心の支えです。来年度の5月からはまた新しい生活様式が取り入れられます。日々変化していく状況の中、様々な課題の解決に向け、今後も学校と医療系専門家、保護者や地域との連携を相互に深めながら対応していくことの重要性を強く感じています。

児童生徒が生涯にわたって心身ともに安全で健康に過ごせるよう、自分自身が心身の健康バランスを保つことも忘れず、明るく、楽しく、前向きに日々の生活を送っていきたいと考えております。

I 令和4年度 会務報告

	行 事 名	会 場
	定例総会	書面開催
令和4年 9月28日	第1回理事会	廿日市市役所（オンライン併用）
令和5年 1月12日	廿日市市学校保健会研究協議会 〈研究発表〉 佐方小学校 養護教諭 山川 里美 養護教諭 福田 沙起 大野学園 養護教諭（大野西小学校）三輪 千恵 養護教諭（大野中学校）坪田 一枝 〈講演〉 演題 「こどもの新型コロナウイルス感染症」 講師 広島市立舟入市民病院 岡野 里香 先生	廿日市市商工保健会館 多目的ホール（オンライン併用）
令和5年 3月3日	第2回理事会	廿日市市役所（オンライン併用）

Ⅱ 令和4年度廿日市市学校保健会研究協議会

- 1 期 日 令和5年1月12日（木）
- 2 会 場 廿日市市商工保健会館 多目的ホール
- 3 日 程
- | | |
|-------------|------|
| 13：45～14：00 | 受付 |
| 14：00～14：10 | 開会行事 |
| 14：10～15：25 | 研究発表 |
| 15：35～16：15 | 講演 |
- 4 協議会次第
- (1)開会行事
- (2)研究発表
- 研究テーマ
- 「学校における食育の実際」
- 発表者
- 佐方小学校 養護教諭 山川 里美
- 養護教諭 福田 沙起
- 研究テーマ
- 「小中一貫教育の良さを生かした健康教育」
- ～自らすすんで実践する児童生徒の育成～
- 発表者
- 大野学園 養護教諭（大野西小学校）三輪 千恵
- 養護教諭（大野中学校） 坪田 一枝
- (3)指導助言
- 廿日市市教育委員会学校教育課 指導主事 横溝 改
- 5 講 演 「こどもの新型コロナウイルス感染症」
- 講師 広島市立舟入市民病院 副院長 岡野 里香 先生
- 6 閉会行事

小児の新型コロナウイルス感染症

広島市立舟入市民病院

小児科 岡野 里香

2020 年 1 月 SARS-CoV による新型コロナウイルス感染症のパンデミックが始まり 3 年が経過した。当初は成人、特に高齢者が多く患い、肺炎等重症化による死亡例も多く、感染制御のため緊急事態宣言が発令されるまでに至った。流行初期にはこどもの感染例は少なく、また重症例もほとんどなかったが、ウイルスが変異を繰り返し、2022 年のオミクロン株流行期には、こどもの感染例が増加し、幼稚園・保育園・学校においてもクラスターが発生することとなった。またこどもの感染例の増加に伴い、全体では軽症例が多いものの、重症例・死亡例が報告されるようになった。国内のこどもの死亡例の詳細な調査によると、約半数が 5 歳以下であり、9 割が 12 歳未満であった。死亡例の約 6 割に基礎疾患がなく、死因の半数は循環器疾患と中枢神経疾患であり、また死亡例の約 9 割がワクチン未接種だった。

新型コロナウイルス感染症は、小児にとっては本来の「ウイルスによる体の病気」以上に、社会生活への影響による「心の問題、成長発達への影響」が大きいといわれている。コロナ禍のこども達は、感染に対する不安、学校閉鎖、イベント・学校行事の中止、新しい生活様式への対応、オンライン授業や学習の遅れなど、これまで想像できなかった事柄を体験することとなった。また同様の体験、不安は保護者も同様であり、その心理的ストレスは多大であった。大きな社会的なストレスは、小児に様々なストレス反応を引き起こす。それは頭痛、腹痛、不眠、疲労感、めまい等の身体症状のみならず、食欲の増大・減少、会話が減る、赤ちゃん返り、夜尿、わがままになるなど行動面の変化や、不安、イライラ、落ち込む、緊張、怒り、思考力低下などの心理的反応として現れるが、それらはこどもが自分を守るための防御反応であると考えられる。コロナ禍において指摘されているこどもへの影響として、①摂食障害の増加、②視力低下、③保健室利用の増加、④虫歯の増加、⑤不登校の増加などが報告されている。特に不登校の増加は顕著であり、令和 3 年度は前年比 25%増加したと報告されている。当院でも同様の傾向がみられ、不登校以外にもメディア依存と思われるこども達が増えている。また未成年者の自殺者の増加が報告され、新型コロナウイルス流行前の令和元年度 399 人だった学童生徒の自殺者数が、令和 2 年度 499 人と大幅に増加していた。新型コロナウイルス感染症はすべてのこども達に等しく影響を与えるのではなく、もともと生きづらさを抱えているこどもや、発達障害や精神疾患をもっているこども、貧困などの家庭環境にあるこどもに対してより負の影響が大きいと

考えられている。保護者・養育者・教育者・医療者は、今回のパンデミックがこども達への心理的影響が大きいことを理解し、ストレスに対応する方法、支援の方法を用意しておく必要がある。

最後に、こども達に対しては過剰な警戒をしいることなく、一方ではこどもの感染拡大を避ける対策を施し、感染しても早期発見し医療に結び付け、重症化を防ぎ、保護者を含めてできるだけ本来の日常生活を保てるようにすべきである。

学校における食育の実践

廿日市市立佐方小学校

養護教諭 山川 里美

養護教諭 福田 沙起

1 はじめに

本校は廿日市駅北側の山の中腹に立ち、運動場からは廿日市市街が見渡せる開校47周年を迎えた小学校である。全校児童数は607人、24学級の学校である。

本校には地域学校協働本部事業があり、授業支援、生活安全支援、ボランティア活動など、地域、保護者との繋ぎの深い学校でもある。

今回は、これまで本校で取組んできた食育の実践について報告していく。

2 学校における食育の進め方

「食育推進計画」の作成と「各学年ごとの食育に関する年間指導計画」を各学年部との連携の下、作成している。各教科の中で食育が充実するように計画を立て、健康教育部の担当者がリーダーシップをとって推進している。

3 取組の内容

(1) 教科、領域における取組

【総合的な学習での取組・地域との連携】

① ぽんぽこ茶づくり

5年生の総合的な学習で、地域の方を講師にお茶の歴史や摘み方、お茶のたて方などを教えていただいた。茶摘みをし、収穫した新芽を炒ったり揉んだり、普段ではできない貴重な体験をさせていただいた。小学校で作られたお茶は「ぽんぽこ茶」と言い、出来上がったぽんぽこ茶は、佐方っ子フェスティバルで来場者へ振舞った。お茶の入れ方は、家庭科で学び、茶葉の分量も意識しながら、おもてなしをしていた。

② 米づくり

5年生の総合的な学習で米作りも行った。地域の方に教えていただきながら、田植え、稲刈り、脱穀体験をした。また、収穫したお米を使って、「米大好き大作戦」に取り組んだ。米せんべいと米クッキーづくり、米に関するクイズラリー、米のCMを作成上映、新聞を作って児童玄関に掲示、米が主人公の絵本を図書室に置いたり、工夫いっぱいの取組となった。

お米づくりでお世話になった地域の方々をお招きし、お米感謝の会も開催した。教えていただいたことへの感謝の気持ちを伝えていった。

③ 野菜づくりスクール

地域の方に教えていただきながら、野菜作りをしたり、収穫をした。



【家庭科での取組・家庭との連携】

①和食の基本「だし」について学ぶ

みそ汁の学習では、ゲストティーチャーをお招きし、いりこだしの取り方について考えていった。子ども達は、だしあり、だしなし、昆布といりこの合わせだしなど飲み比べをし、出汁の奥深さを感じたようだった。また、子ども達は、それぞれ工夫を凝らした心のこもったみそ汁作りにも挑戦していった。



更に発展し、外国語活動の授業ではオリジナル味噌汁の具材を集める活動をしていった。

②作って!食べよう!弁当DAY

6年生の家庭科の授業では、「作って!食べよう!弁当DAY」に挑戦した。子ども達の食に対する関心、自立心を高めたり、感謝の心を育てる目的で実施した。

弁当を自分で作ることには、次のような大きな効果が期待される。

【家庭で期待される姿】

- ・ 家族の会話が増える
- ・ 食事を作ることの大変さに気付く
- ・ 家族に対し、感謝の気持ちが育つ
- ・ 調理の仕方や食品への関心が高まる
- ・ 調理後の片付けができるようになる
- ・ 調理の技能が身につく
- ・ 手伝いが増え、自己有用感が高まる
- ・ 家族に認められ、思いやりや自信が育つ
- ・ 自分で生活習慣を改善できる

【学校で期待される姿】

- ・ 弁当を自分で作れたという喜びが、自己肯定感を生む
- ・ 他の児童の弁当の工夫に学ぶことができ、意欲的になる
- ・ 6年生の取り組みを、他の学年にも紹介し、下級生も調理に対して関心をもつようになる

【地域で期待される姿】

- ・ 地域行事への参加が増える
- ・ ボランティアへの参加が増える

【将来、期待される姿】

- ・ 健康な食生活を自分でつくることができ、自立できる

授業は、お弁当作りのポイントについて担任と養護教諭がTTで行った。

冬休みにそれぞれ、メニューを考えたり、お買い物をしたり、調理の段取などの準備をおこなったり、どの子も楽しく取り組んでいた。6年生70人の美味しそうな弁当が揃い、どれも一生懸命さが伝わってきて、とても感動した。

メニューを考える、食材の買い出し、調理の段取りや後片付けなどを実際に自分で行うことで、食事を作ることの大変さに気づいたようだ。また、お家の人への感謝から好き嫌いをせず、残さずに食べなくてはという意識が高まったようだ。



保護者の方にも調理の様子を見守ったり、助言していただいた。食について親子で共に考える良い機会になったと、たくさんのコメントを寄せていただき、大変、嬉しく思った。

6年生が作った弁当は、コメント付きで写真の掲示をしていった。他学年の児童が興味深く見ており、「6年生すごい。」、

「おいしそう。」、「食べたい。」、「自分も作ってみたい。」などたくさんの感想が聞こえてきた。



③栄養教諭による食育参観日

給食センターの栄養教諭に来ていただき、参観日に栄養指導をしていただいた。給食に携わっている方の話を直に聞き、感謝の気持ちが更に強くなっていった。

④外部講師を招聘して食育教室

6年生の児童を対象に、株式会社明治から講師をお招きし、食育セミナーを開催した。給食で飲んでいる牛乳は、健やかな成長に欠かせない身近な食材の一つであることを知り、また、元気な体の維持、活動、成長のため、進んで運動することや食事をとることの重要性について学んだ。

【学校行事での取組】

①身体測定の時間を利用した食育指導

3回ある身体測定の際に、ミニ保健指導を行った。令和元年度の9月は、1年生から6年生まで「食育」をテーマに準備した。次にあげているのが、各学年の主題とねらいである。

1年生・・・「バランスよく食べよう」

(ねらい：食べ物が3つの仲間に分けられていることを知り、好き嫌いせずに何でも食べようとする意欲をもたせる)

2年生・・・「野菜パワーをいただきます」

(ねらい：野菜の働きを知り、その大切さを理解し、食べる意欲をもつ)

3年生・・・「1日のスタートは朝ごはんから」

(ねらい：1日の生活における朝ごはんの大切さを理解する。朝ごはんをおいしく食べる工夫を知り、実践しようとする意欲をもつ)

4年生・・・「しっかりかんで歯っぴーになろう」

(ねらい：咀嚼の効果を知り、しっかりかんで食べ、味わう習慣をつける)

5年生・・・「五感をいかして美味しく食べよう」

(ねらい：美味しく食べるためには、体の五感をいかして食べることと、心を整えることが大切であることを知る)

6年生・・・「日本の食文化」

(ねらい：和食の特徴を知り、日本の食文化を大切にしていける心を育てる)

パワーポイントやペープサートを作成し、学年、クラスの実態に合わせて指導を進めた。2年生では、野菜パワーをいただきますという主題で、野菜と仲良くしてほしい思いを伝えた。野菜嫌いで給食時間が苦痛の児童も数名いたが、こうやって野菜嫌いを克服したというクラスのお友達の意見を聞いて、頑張っただけでも食べてみようという気持ちが芽生えたようだ。

令和2年度からは、新型コロナウイルス感染症予防のため、養護教諭による密になる保健室内での保健指導、食育指導は中止した。そのかわり教室へ出向いて話をしたり、また、新たな取組として始めたのが、オンライン学習である。あらかじめ撮影しておいた映像を教室の電子黒板で児童に見てもらった。

令和4年9月には、ロイロノートで食育教材を作成し、児童が各自のタブレットを用いて学習していった。ICTの活用は、今後のいろいろな活動のヒントにもなっている。これからも積極的に活用して可能性を探っていきたいと思っている。



②学校朝会や校内放送での表彰

給食食べようデイの喫食率は、給食センターより文書で受配校へ報告がくる。その結果を元に完食賞を準備した。完食賞の表彰は、学校朝会や給食時間の校内放送で行った。令和2年度は、密を防ぐため、3年生以上の教室でリモートによる表彰朝会を実施した。

(2) 委員会活動の取組

①保健委員会

保健委員会では、校内クイズラリーを行った。令和元年度は食育をテーマに行った。校内のいろいろな所にクイズを掲示したところ、宝探し気分で大勢参加してくれた。朝休憩から、解答用紙を持って、楽しそうにクイズに答えて回っている多くの子ども達の様子は、クイズラリーを企画した保健委員会の児童にとってもうれしかったようだ。全問正解者には保健委員会が準備した賞状とメダルを渡した。

②給食委員会

給食委員会では、毎日の活動として、給食放送、給食の後片付けのサポートがある。また、令和2年度から始めたのは、その日の給食に使われている食材を三色食品群に分けて掲示することである。食品カードを3つに分類する作業を行う給食委員会の児童も、掲示板を確認する他の児童も興味津々である。子ども達にとっては、やはり給食時間は関心の高い楽しい時間のようだ。



令和4年12月の委員会では、廿日市学校給食センター栄養教諭の二人の先生にゲストティーチャーとして来ていただき、給食についてのインタビューをした。子どもたちが質問の内容を考え、食材や栄養バランスがどのように考えられているのか、栄養教諭の先生や調理員の先生、様々な方が携わり、毎日給食が提供されていることを伺った。インタビューの内容はまとめて、各学級をまわり、発表を行う予定である。給食の良さやありがたさについて全校にも広めていきたいと考えている。

(3) 給食時間における取組

子どもたちが楽しみにしている給食を安全に実施していくためには、実施計画とその内容を全教職員で意識統一しておく必要がある。食物アレルギー対応も含め、一冊の冊子にまとめ、年度初めの研修会で確認しあっている。教職員も新メンバーになるので、わかりやすいように写真を多く使った計画書になっている。令和2年度からは、新型コロナウイルス感染症のこともあり年度の途中で給食準備、片付け方法を練り直し、より安全な方法を全教職員で確認しあった。

本校には、食物アレルギーを有していて学校で特別な対応をしている児童が34人いる。内、4人はエピペンが処方されている。エピペンを処方されている児童の対応マニュアルをそれぞれに作成し、全教職員で共通認識に立っている。

令和4年7月に行った救命講習会では、エピペントレーナーを使った実習や心臓マッサージ、AEDの使い方を廿日市消防署の職員の方に来ていただいて研修を行った。

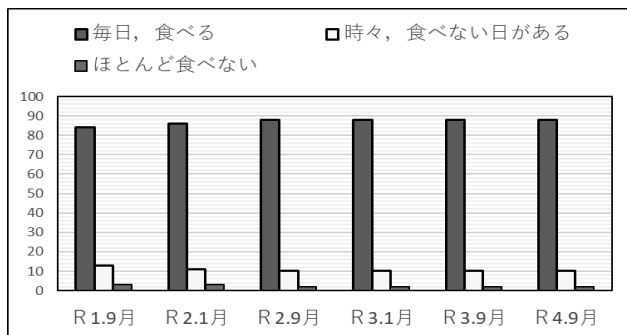


4 成果と課題

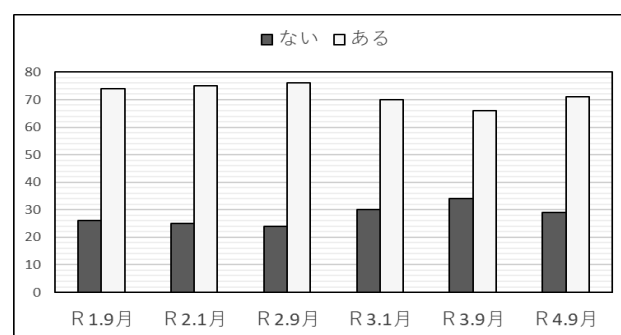
(1) アンケートの結果より

令和元年9月から「子どもの食に関するアンケート調査」を定期的の実施している。

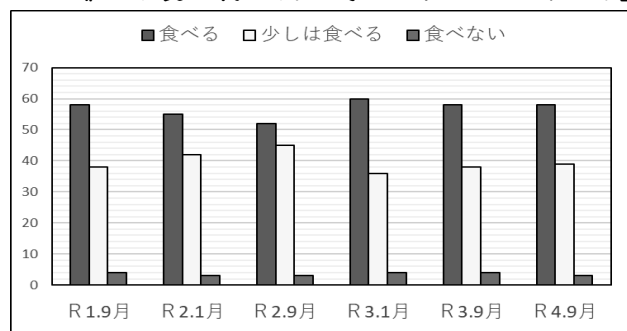
Q1「朝ごはんを食べますか？」



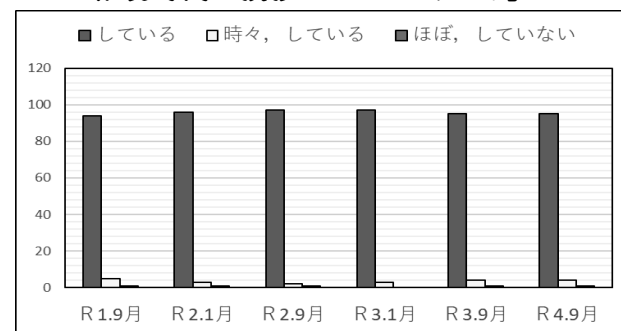
Q2「食べ物に対する好き嫌いがありますか？」



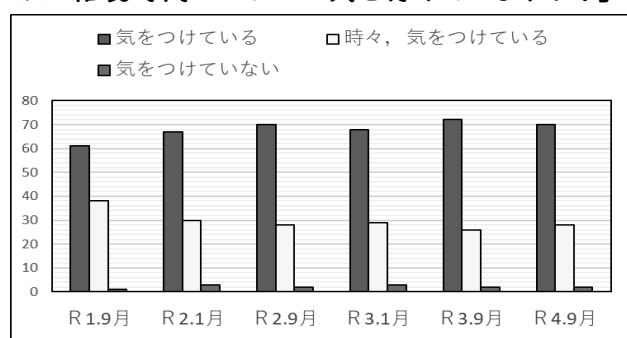
Q3「嫌いな食べ物が出た時はどうしていますか？」



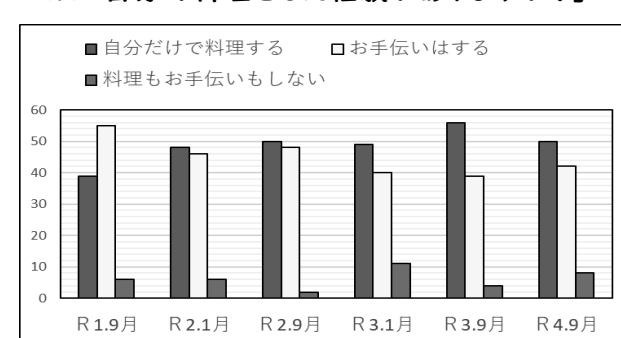
Q4「給食時間に挨拶をしていますか？」



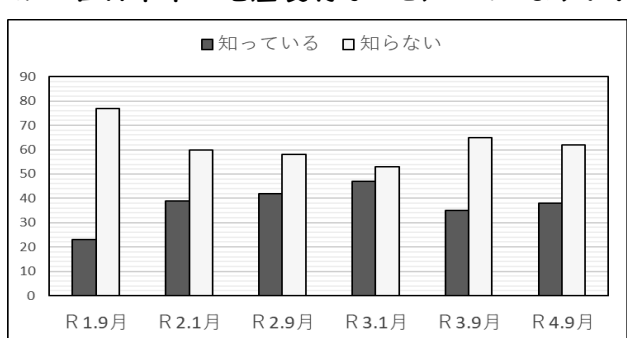
Q5「給食時間にマナーに気を付けていますか？」



Q6「自分で料理をした経験がありますか？」



Q7「廿日市市の地産食材などを知っていますか？」



(2) 成果

- 総合的な学習の時間を中心にし、学校教育全体の中の様々な場面で、食育への取組を進めることができた。
- 全教職員が共通理解のもと、給食指導に取り組んだことで、給食時の挨拶やマナーの定着、準備や後片付けが上手になった。また、令和4年度より養護教諭複数体制になったことにより、給食時間中の見回りや食物アレルギー児童への丁寧な対応、コロナ禍で停滞気味だった食教育も充実させることができつつある。
- 教科・領域における取組や保健・給食委員会の取組、給食指導などを通し、児童の食に関する意識や行動が少しずつ好転してきている。

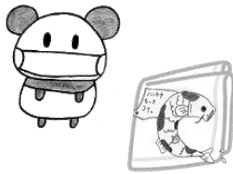
(3) 課題

- 全ての教科の中で食育を更に充実できるよう、実践を積み上げていきたい。
- 「作って！食べよう！弁当DAY！」などの取組を通して、地域の食を探ったり、地域の人材の活用等を充実させていきたい。
- 毎日の朝食摂取率は上がったが、主食、主菜、副菜の揃った朝食とまでいかないところがある
- 新型コロナウイルス感染症予防のため、令和2年度からは十分な取組ができていない。しかし、ICTの活用は、今後のいろいろな活動に生かせるので、積極的に活用していきたい。

5 おわりに

- 食育を推進していくためには、「連携」「協働」が大切である。
- 児童が食に関する知識や調理など学んだことを主体的に実生活に生かす実践力を高めることが大切である。
- 児童の行動変容がすぐに表れなくても、将来、自分の健康を考えた行動が実践できることを見据えた食育を推進していかなければいけない。

成長期にある子ども達にとって、健全な食生活は、健康な心身を育むために欠かせないものである。それと同時に、将来の食習慣の形成に大きな影響を及ぼすものである。様々な知識と経験を通じて、「食」に関心を寄せ、選択し、実践することができるようになればと考えている。



『小中一貫教育の良さを生かした健康教育』 ～自らすすんで実践する児童生徒の育成～

大野西小学校養護教諭 三輪千恵

大野中学校養護教諭 坪田一枝

1. はじめに

本校は、廿日市市の西に位置し、大野の瀬戸に面した自然豊かな地域です。整備された道路や宅地に多くの住宅が並び、児童数は年々増加し、令和4年5月1日現在小学校730人、中学校329人、合計1059人の大規模校です。

大野西小学校は明治9年に創設され、約140年の歴史を持ちます。一方、大野中学校は昭和22年に創設され、約70年の歴史を持ちます。平成27年4月に大野学園が新設され、小中一貫教育推進校となり、その特性を生かした教育活動を行っています。

2. 主題設定の理由（児童生徒の実態）

【小中一貫教育の目的】

児童生徒に、施設一体型の小中一貫教育校において、学校や学年の枠を超え、一貫した教育方針のもと学ぶ場を提供することで、知・徳・体の豊かな成長を促す。

【小中一貫教育の基本方針】

- ・目標の達成に向けて、一貫した方針、手立てのもとで教育活動をすすめる。
- ・小学校と中学校が関わり合う活動、協働する活動を計画的、組織的に計画・実施する。
- ・小学校1年生から中学校3年生までの児童生徒の指導と支援を、小学校と中学のすべての教職員が一体となって行う。

【小中一貫した教育目標】

学校教育目標…「大野から高い志をもった若者を！」

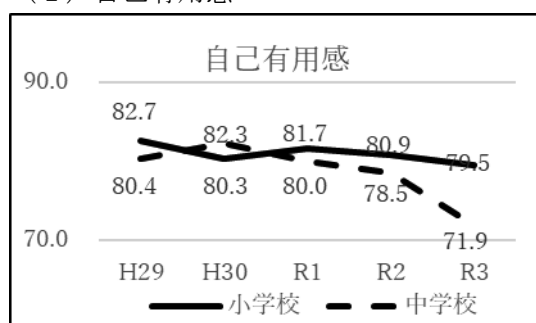
児童生徒につけたい力…「言語や情報を使いこなす力」「多様性を認め協働する力」

「自律的に活動する力」

施設一体型の小中一貫教育推進校において、学校や学年の枠を超え、一貫した教育方針のもと学ぶ場を提供することで、知・徳・体の豊かな成長を促すことを目的とし、小中一貫教育を実践しています。

健康教育でも、学年・学校の枠を超え、小中学生が一緒に取り組む中で、児童につけたい3つの力を身に付けるため、自分たちにできることを考え、活動を行っています。

（1）自己有用感



人の役に立った、人から感謝された、人から認められた、という「自己有用感」は、自分と他者(集団と社会)との関係を自他共に肯定的に受け入れられることで生まれる、自己に対する肯定的な評価です。

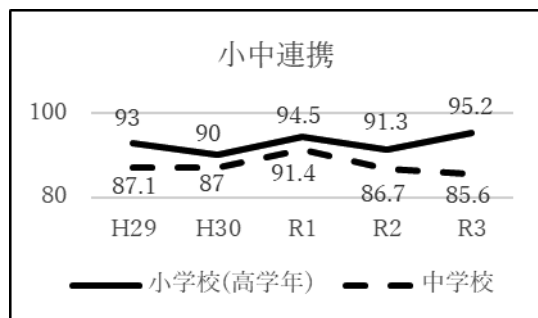
「褒めて(自信を持たせて)育てる」という発想よりも、「認められて(自信をもって)育つ」という発想の方が、子供の自信が持続しやすい。(国立教育研究所

「生徒指導リーフ Leaf18」より)といわれています。

本校の自己有用感を学校評価から見てみると、平成29年度からは、80%以上を保っていましたが、令和2年度・令和3年度は、小中学校共に下がっています。令和2年度・令和3年度は、

コロナ渦のため、学校行事の中止や延期、縮小開催、異学年交流の中止など、他者と関わる機会がなくなり、活動を通して自信を身につける機会が減少したことが、影響しているのではないかと考えます。

(2) 小中連携



学校評価の小中連携の肯定的評価をした児童生徒の割合の推移です。このグラフは、小学校高学年の児童と中学校の生徒の数値をグラフにしています。

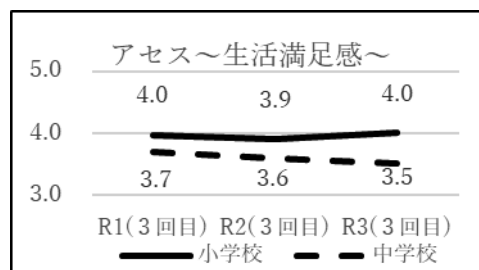
小学校では、「お兄さんお姉さんといっしょにいろいろなことをするのは楽しいですか？」という質問に対して肯定的評価をした児童の割合です。中学校では、「小学生の見本となるように行動していますか？」という質問に対して肯定的評価をした生徒の割合です。

令和2年度はコロナ感染症の初年度で、学校閉鎖に始まり、ありとあらゆる活動が制限されました。そのため、異学年交流・小中連携ができなかったため、数値が減少しています。

令和3年度は、コロナ渦ではありますが、中学校保健委員長自らが発案し取組を行いました。中学校の取組に限らず、小学校にまで取組を広げ、小中が一緒に取組めたことで、小学生は、「中学生のお兄さんお姉さんと一緒にいろいろなことをするのは楽しいです」という肯定的な回答が、令和3年度には、95.0%以上に回復しています。

(3) アセス（生活満足感）

アセスの生活満足感を見てみると、あまり大きな変化はありませんが、コロナの初年度は、小中共に0.1ポイント減少していました。昨年は、小学校は0.1ポイント上昇しましたが、中学校は更に0.1ポイント減少しました。



3. 取組の実際

(1) 姿勢 week

本学園では、4年前から学期に1回、小学校・中学校合同で『姿勢 week』という取組を行っています。頬杖をついている、横を向いている、足を組んでいる、足を伸ばしている、足を椅子にあげている…等姿勢が悪い児童生徒が多くいるという小中共通の課題が、教職員の中から出てきたことがきっかけとなり、教職員中心に、取組が始まりました。

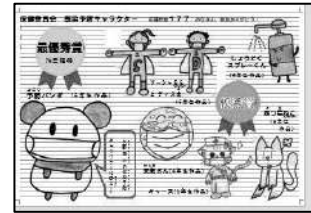
取組の初年度は、小学生と中学生が一堂に集まり、生徒会執行部と児童会が共同で寸劇を行い、姿勢の大切さについてアピールしました。翌年からは、生徒会執行部と児童会が中心となり、小中それぞれで取組を行っています。

小学校では、令和3年度に良い姿勢と悪い姿勢のパワーポイントや掲示物を作成し、姿勢 week の開始時に、意識づけをしています。毎日の帰りの会で振り返りを行い、取組終了時には、表彰を行っています。

中学校では、姿勢の振り返りができるように評価の基準を定め、生徒会が学級委員会にレクチャーをし、現在では、学級委員会中心の取組となっています。令和4年度は、保健委員会が、姿勢 week に協働しようという要望があり、意識づけのビデオを撮影しています。保健委員会が中心となり、寸劇のシナリオを書き、得意な生徒に編集してもらうなど、生徒全体への取組となるように、輪を広げています。

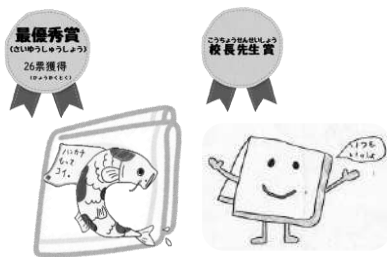
(2) 感染予防キャラクター

令和2年度、小学校の保健委員会が、新型コロナウイルス感染症の予防の啓発のために「感染予防キャラクターとそのネーミング」を募集し、キャラクターが決定しました。最優秀賞は「予防パンダ」です。人気者のパンダというキャラクターが、しっかりマスクをして感染対策をしていることを表現しています。優秀賞は、コロナの終息を願って地球がマスクをした「元気さん」や、二人が手を広げた「ソーシャるんとディス太」(胸に書いてある2は、2m距離をとるという意味があります)、コロナに感染した人を看護してくれる猫の看護師さん「キヤース」、コロナがなくなることを願って幸せの四つ葉のクローバーをつけた「四つ葉ねこ」、ウイルスをやっつける「しょうどくスプレーくん」が選ばれました。キャラクターは、児童たちが応募し、決定されたものなので、子どもたちも興味・関心をもち、感染予防等いろいろな場面で活躍しました。



(3) ハンカチ week&ハンカチキャラクター

令和4年度小学校保健委員会で、教員の中から「手洗いは実践できるようになってきたけど、洗った後にハンカチで拭いている児童が少ないことが気になる。服で拭いたり、水滴を振って散らしたりしている。」という問題提起を教員がしたところ、1学期には「姿勢 week のように、ハンカチ week をしてはどうか…」と子供たちから意見が出され、毎月ハンカチ week を設定して、取組を開始しました。ハンカチ week の期間を書いたポスターを作成し、校内に掲示します。毎日クラスでチェックをして、委員会で集計をしました。優秀なクラスは表彰も行いました。



2学期には、もっとハンカチを意識してもらいたいという思いから、「ハンカチを持ってこようという気持ちになれるキャラクター募集をしたい。」という意見が児童から出て、取組を開始しました。応募期間1週間余りでしたが、200以上の作品の応募がありました。応募作品の中から、保健委員会と先生方で投票を行い、最優秀賞・優秀賞・入選・校長先生賞を決定しました。

ハンカチキャラクター最優秀賞は、「ハンカチもってこい!」です。ハンカチを持ってきてほしいという強い思いの「こい!」と魚の鯉、そして広島ならではのCARPのCを鯉の形で表した作品です。そして、校長先生賞は、「いつもいっしょ」という、ハンカチを常に持ち歩こうという思いを、ほんわか表現した作品に決定しました。子供らしい発想で描いた愛らしいキャラクターが決まりました。感染予防パンダ同様、いろいろな場面で活躍してくれることと思います。

(4) 健康五七五

令和3年度中学校保健委員会の発案により、感染予防に繋がる取組として「五・七・五」の句を小中学校で募集することにしました。小中の保健委員長同士で連携をとり合いながら、感染症予防のみの句ではなく、長年続けている姿勢、応募時期の熱中症予防の句を募集する取組をすすめました。

ポスターの作成、応募用紙、表彰状の作成等を、役割分担しました。ポスターは、小学生が書いたポスターが中学校に貼ってあったり、またその逆もあり、中学生も「これなら小学生もわかるかなあ…」と小さな子どもたちを思いながら書いている姿は、微笑ましかったです。

応募された句は、小中の保健委員会のメンバーが投票をし、最優秀賞、優秀賞を決定しました。その他にも校長先生賞や小学校保健委員長賞、中学校保健委員長賞も決定し、表彰を行いました。

15票以上獲得した句が最優秀賞として選ばれました。最優秀賞 姿勢の部は、「姿勢はね

これが大事だピンペタグー」です。「ピンペタグー」とは、背筋をピンと伸ばし、足の裏を床にペタッと付けて、お腹と背中に握りこぶしグー1個分間を空けるという合言葉です。最優秀賞 熱中症の部では、「とう下校 ぼうし水とう わすれずに」と、「お茶をのみ ぼうしをかぶり 外あそび」の2句が選ばれました。どの句も子供たちが日ごろ意識していることを上手に表現していて、甲乙つけがたいものでした。

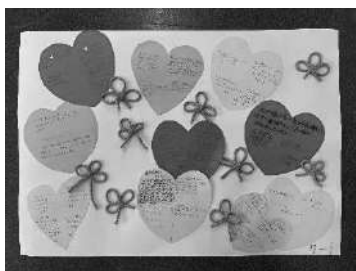
(5) シトラスリボン

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、中学校の2年生は、教科道徳で「新型コロナウイルスの3つの顔を知ろう ～負のスパイラルを断ち切るために～」という日本赤十字社の教材を用いて学習をしました。病気が不安を呼び、その不安が差別を生む事を学びました。新聞やテレビ等のメディアで差別や偏見をしないように報じられる事も多くなりました。

令和3年度になり、保健委員長と生徒会会長が、「学校の中でも差別や偏見をなくし、医療従事者を含め、私たちの生活を支えてくれている人たちに敬意を表すため、シトラスリボンに取り組みたい。」と養護教諭に相談に来ました。新しい取組を行うにあたっての準備や段取りについて、アドバイスをしました。子供たちはアドバイスを受けて、生徒会執行部のメンバーで集まり、話し合いを行い、シトラスリボンの取組を行うことについて、決意を固めました。教職員や全校生徒に周知するために、生徒会役員が目的、内容、今後の計画、準備物、出来上がりの完成図を書いた企画書を作成しました。その後、生徒会執行部は、生徒会担当の先生たちに交渉し、取組がスタートしました。

シトラスリボンについて調べていく中で、松山大学法学部准教授の甲斐朋香先生がシトラスリボンプロジェクトを立ち上げられたことを知りました。直接このシトラスリボンプロジェクトについてお聴きしたいという思いが強くなり、校長先生を通してお願いしたところ、快くお引き受けいただき、オンラインでお話を聴くことができました。

取組を進めるうちに、小学校とも一緒に取り組みたいという思いを、生徒会執行部が持つようになりました。執行部担当の先生に話をし、小学校の児童会担当の先生と連携をとり、小学生と共に取り組む意義について小学校の先生方に、プレゼンを行いました。小学校の賛同も得られ、小中合同での取組となりました。取組が決まってからは、YouTubeを見ては自分たちでリボンの作り方を学び、リボンの材質や大きさ、色等について執行部で話し合いを行いました。全学級に執行部が赴き、シトラスリボン運動の皆さんの思いや自分たちの思いを伝えると共にリボンのつくり方や完成図をレクチャーしました。シトラスリボンとハート型のメッセージが完成し、コロナ禍の中でも、私たちの生活を支えてくれている人たちに敬意を表したいという事で、毎日給食を



作ってくださっている大野学校給食センター、いつも私たちの命をファーストエイドしてくださっている大野消防署、そして、感染リスクがありながら生活を整えてくださっているはつかいちエネルギークリーンセンターに届けました。大野消防署長さんからお礼のお手紙が届き、生徒会執行部は、放送で紹介しました。今もシトラスリボンとメッセージは、掲示されています。

(6) リトルティーチャー

大野学園独自のリトルティーチャーの取組は、中学3年生が9年間で培ってきた能力を活用し、チームを組んで、先生役となり、小学生に分かりやすく教える事を目標に授業をしています。



本校の学校教育目標でもある9年間で育成すべき使いこなす力、協働する力、自律力の総結集でもあります。総合的な学習の時間に位置づけ、実施計画の作成、小学校の先生との打ち合わせ、教材教具の準備、模擬授業等、年間を通じて行います。

(7) つながり支援プロジェクト

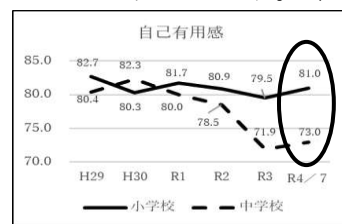
つながり支援プロジェクト『つなプロ』とは、子供同士のかかわりを意図的に設定し、認め合える集団づくりを通して、子供の自己有用感を高めることによって、いじめ等の問題行動の未然防止を図り、学ぶ意欲を高める取組です。

大野西小学校でも、年間を通して各学年の実態に合わせ、つなプロの取組を行っています。

小学校5年生の取組を紹介します。1学期から、「シークレットバディー」に取り組んでいます。



「シークレットバディー」とは、朝の会でクラスの児童名が書いてあるカードを、一人1枚引きます。その児童をこっそり観察して、良いところを見つけます。帰りの会で、見つけた良いところをカードに書いて渡します。もらったカードは、その日の連絡帳に貼っています。この取り組み等つなプロに取り組むことで、グラフのように、自己有用感があがっています。



2学期は、「シークレットトーク」といって、カードに書いて渡していたものを、言葉で伝えることで、コミュニケーションをとるように更に発展させ、取り組んでいます。今後も引き続き取組を進めていく予定です

4. 成果と課題

【成果】

- ・ 活動を行うことで、自己有用感の改善につながった。
- ・ 子供たち自ら、コロナ禍で自分たちにできることを考え、行動する力が身についた。
- ・ 中学生は、自分たちだけの活動に終わらず、小学校にまで活動を広げることができた。
- ・ 小学生は、中学生と共に活動する楽しさを感じ、中学生が良いお手本となっている。
- ・ 子供たちが、積極的に委員会活動を行おうとする意欲が見られるようになった。
- ・ 委員会の活動が今年度に終わらず、次年度の活動へ引き継がれている。

【課題】

- ・ コロナ感染症の感染拡大により、何年も異学年交流が予定通り行えない状況が続いた。
- ・ 行事の中止や延期が続いたことで、子供たちの学校満足度や自己有用感が急激に下がった年があった。
- ・ 感染予防をしながらの活動をどのように行っていけばよいのか、非常に難しい。
- ・ リーダーには自ら考え、企画・運営していく力が身についたが、周りの生徒へ広げていく必要がある。

5. おわりに

新型コロナウイルス未知の感染症と闘いながらも、子供たちと共に、取り組んだ内容の一部を報告させていただきました。

まだまだ終息するまでには、時間がかかると思いますが、これからも、子供たちが笑顔で生き生きと活動できる取組を、子供たちと一緒に実践していきたいと思っています。

Ⅲ 各部会活動報告

(1) 学校医部会

心臓・腎臓検診事後措置検討委員会 及び 成長曲線の身体発育評価についての報告

平良小学校学校医 宮河 真一郎

令和4年6月より、佐伯地区医師会学校医関連の担当となりました宮河真一郎と申します。学校健診事業で行われている心臓、腎臓検診、および成長曲線による身体発育評価について令和4年度の活動報告をいたします。

【心臓、腎臓検診事後措置検討委員会の報告】

令和4年6月3日に心臓、腎臓検診事後措置検討委員会が行われました。

委員会は学校で施行された問診票や心電図検査、尿検査から所見がある生徒に対して受診勧告を行い、医療機関に受診、その診察結果を報告していただき、委員の医師がその結果より疾患の有無、管理が必要かどうか、またこれらの検査が適正に行われているかどうかを検討いたします。

1) 心臓検診について

小学校1年生と中学校1年生に対して問診票と12誘導心電図の二本立てで実施しています。問題がある可能性が高いと判定された児童生徒については指定された医療機関を受診、疾患の有無と管理の必要性について報告していただきます。その内容について委員会にて検討いたしました。

	小学校	中学校
受検者数	1,183 名	906 名
有所見者数	68 名	72 名
受診勧告	66 名	57 名

事後措置検討 小学校 42 名、中学校 46 名に検討を行い、次の結果となりました。

小学校

所見名		診断名	管理
左軸偏位	5 名	異常なし	不要
右軸偏位	2 名	異常なし	不要
右室肥大	1 名	異常なし	不要
不完全右脚ブロック	6 名	異常なし	1 名 不要
完全右脚ブロック		極型ファロー四徴術後、完全右脚ブロック 異常なし	E 不要
ST-T 低下		異常なし	不要
平低 T 波		異常なし	不要
上室期外収縮	1 名	心室期外収縮	1 名 E
心室期外収縮	3 名	心室中隔欠損術後、心室期外収縮 心室期外収縮	E 不要
WPW症候群		エプスタイン奇形、WPW症候群	E
異常 Q 波		異常なし	不要
QT延長	4 名	異常なし	3 名 不要
		QT延長疑い	1 名 E
問診: 左心低形成、フォンタン術後 心室中隔欠損 三尖弁閉鎖不全 川崎病	2 名	左心低形成、フォンタン術後 異常なし 川崎病	D E 不要 E
詳細不明	2 名	異常なし	不要 不要

中学校

所見名		診断名	管理
PR延長		Ⅱ度房室ブロック	E
右軸偏位		異常なし	不要
左軸偏位	3 名	異常なし	2 名 不要
		二束ブロック	1 名
右室肥大、右胸心		右胸心	不要
ST-T 低下	6 名	異常なし	不要
平定 T 波		異常なし	不要

不完全右脚ブロック	6名	不完全右脚ブロック	不要
完全右脚ブロック	2名	完全右脚ブロック	不要
上室期外収縮	2名	上室期外収縮	E 不要
心室期外収縮	4名	心室期外収縮	E
WPW症候群	3名	WPW症候群	E
異常Q波	2名	異常なし	不要
QT延長	3名	異常なし	不要
問診:			
川崎病既往	1名	川崎病既往	不要
詳細不明	11名	異常なし	9名 不要
		肺動脈狭窄	1名 E
		僧帽弁閉鎖不全	1名 E

心臓検診の結果 1名の児童が心疾患で管理Dであり、その他の児童生徒は管理区分Eまたは管理不要でした。事後措置は適正に行われ、特に問題はありませんでした。

2) 腎臓検診について

広島県医師会 学校腎臓検診マニュアルを準拠して作成された廿日市学校検診マニュアルに基づいて行っております。要精査者は指定された医療機関に受診し、疾患の有無(暫定診断)と管理の必要性についての診察結果を報告していただきます。その内容について委員会にて検討いたしました。

また、今回の委員会で検尿結果の対応について各学校の統一性がなくシステムの流れに問題があると思われたため、以下の方法に変更いたしました。

従来：1次検診：蛋白・潜血±以上で2次検査、沈査も併用

2次検診：蛋白・潜血+以上で3次検診、沈査も併用

従来では、2次検診で±で保護者に通知が行くなど、学校での判断が難しい場合があります。変更後は、2次検診で±は沈査の結果で決定されます。

変更後：1次検診：蛋白・潜血・尿糖±以上で、2次検査、沈査も併用

2次検診：蛋白+以上、潜血+以上または±の場合は沈査で5個/HPF以上で3次検診、尿糖は+以上で3次検診

腎臓検診の結果

受検者数：小学校 6,439 名 中学校 2,726 名

小学校

	受診勧告	受診	未受診
尿蛋白	7	3	4
尿潜血	28	22	6
尿糖	6	5	1

中学校

	受診勧告	受診	未受診
尿蛋白	13	1	12
尿潜血	17	3	14
尿糖	6	2	4

医療機関への受診率が小学生 73% (30 名/41 名)、中学生 17% (6 名/36 名) と前年をさらに下回っています。特に中学生では非常に低い状況です。新型コロナウイルス感染流行の影響もあると思われますが児童生徒、家族の検尿異常（血尿、蛋白尿、尿糖の陽性）に対する知識、重要性についてまだまだ浸透していないことが示唆されます。児童生徒、家族にこれらの重要性を理解してもらうためにさらなる啓蒙やかかりつけ医、学校、学校医との連携が必要と考えます。

事後措置検討 小学生 14 名（受診者 30 名） 中学生 9 名（受診者 6 名）

小学生

所見	人数	暫定診断名	管理
血尿	14	無症候性血尿 13	E:8、不要:4
		溶連菌後一過性血尿 1	不要
		異常なし 1	不要

中学生

所見	人数	暫定診断名	管理
蛋白尿	3	異常なし 2	不要
		起立性蛋白尿	不要
血尿	5	無症候性血尿 3	E:2、不要:1

		微小血尿 1 紫斑病性腎炎後 1 HU+1- pv-	不要 フォローオフ 不要
尿糖	1	腎性糖尿	不要

血尿、蛋白尿、尿糖それぞれ管理 E または、管理不要でした。事後措置は適正に行われ、特に問題はありませんでした。

【成長曲線における身体発育評価について】

文部科学省は平成 28 年度以降、身長・体重成長曲線を児童生徒の健康管理に活用するように通知をしました。身長・体重を測定し、単純に背が高い、低い、肥満である、痩せていると評価するのではなく、成長曲線による身長、体重の推移と年齢、身長から導き出した標準体重からの偏位により一人一人の成長の度合いを評価するというものです。廿日市市においても平成 30 年から成長曲線を利用した身体発育の評価に取り組みました。まず 2 校から開始し、準備が整った学校から徐々に対象校を増やし、令和 4 年度は廿日市市内すべての小、中学校の児童生徒を対象に行うことができました。

身体発育評価の流れ

身体発育の評価は、解析ソフト「平成 27 年度版 子供の健康管理プログラム 応用版」を用いて各学校で測定された児童生徒の身長体重のデータを入力し、身長、体重の成長発育に問題があると判定された児童生徒に対して、佐伯地区医師会の判定委員会で協議を行い医療機関へ精査受診の要否を判定、各学校へフィードバック、要精査者は病院へ受診するという流れとなっています。

結果

令和 3 年度（参考）

	陽性者	受診判定	肥満判定	受診者
小学校 12 校 5,521 人	620 人	248 人	212 人	103 人
中学校 6 校 1,849 人	290 人	89 人	82 人	16 人
合計 7,370 人	910 人	337 人	294 人	119 人

令和 3 年度の受診率は、小学校の身長関連は身長の伸びが大きい 55.6%、身長の伸びが小さい 57.1%、低身長 68.8% でした。肥満関連は、小学校 37.2%、中学校 16%、

全体 31.1%でした。極端な痩せは全体 66.7% (2/3 人) でした。

令和4年度結果

		陽性者	受診判定	肥満判定
小学校 17 校	6,378 人	776 人	282 人	238 人
中学校 10 校	2,809 人	509 人	156 人	149 人
合計	9,187 人	1,285 人	438 人	387 人

問題点と展望

前年度までの結果より成長曲線における身体発育評価を用いてのスクリーニングは低身長症（成長ホルモン分泌不全を含む）、思春期早発症、病的肥満（メタボリック症候群、糖尿病を含む）、思春期やせ症など問題のある多くの児童生徒が早期発見され、早期治療が行われております。本事業は非常に有用で、重要であると考えられました。令和4年度はまだ結果は確定しておりませんが同様の結果であると予想されます。

問題点としては要受診と指摘された児童生徒の受診率が低いことがあげられます。各病態での差はありますが肥満と診断された児童生徒の受診率は特に低くなっています。本人、家族が肥満をはじめ、低身長、思春期早発、思春期やせなど各病態についての理解が十分でなく、これらの病態についての啓蒙や教育がさらに必要であると考えられました。現在肥満および食事指導について手引きの改訂を行っているところです。

また、システム上の問題点としては身体測定で得られたデータ処理作業は各学校の養護教諭がデータ管理、入力、抽出、評価をほとんど行っています。解析ソフトの使いにくさもありデータの入力、評価に多大なる時間とマンパワーを要しました。これらについては作業の効率化、ソフトの改良、データ解析における人員の確保など業務の軽減の対策が必要であると思われます。

今年度からすべての学校の児童生徒にこのシステムを導入することができました。この事業に関してご尽力くださった養護教諭の先生をはじめ、データ入力、評価をしていただいたすべての皆様に深謝いたしますとともに今後の継続、効率化にむけてよろしく願いいたします。

(2) 学校歯科医部会

要観察歯

津田小学校学校歯科医 上手敬之

現在、コロナ禍において私たちは感染予防に注意を払って学校歯科健診・保健教育を行っています。

学校歯科健診について再認識また歯科健診票に記載されている事について少し説明したいと思います。

まず学校保健安全法では歯科健診はどのような記載になっているかです。

学校保健法に定められた施行規則以外で「児童、生徒、学生、幼児及び職員の健康診断の方法及び技術的基準の補足的事項について」の中で、歯及び口腔の検査（規則第3条第9号関係） 歯及び口腔の検査に当たっては、下記に留意して実施すること。

(1) 口腔の検査に当たっては、顎、顔面の全体を診てから、口唇、口角、舌、舌小帯、口蓋、その他口腔粘膜等の異常についても注意すること。

(2) 歯の検査は下記に留意して実施すること。

ア 歯の疾病及び異常の有無の検査は、処置及び指導を要する者の選定に重点を置くこと。

イ 咬合の状態、歯の沈着物、歯周疾患、過剰歯、エナメル質形成不全などの疾病及び異常については、特に処置又は矯正を要する程度のものを具体的に所定欄に記入すること。

ウ 補綴を要する欠如歯、処置を要する不適当な義歯などのあるときは、その旨「学校歯科医所見」欄に記入すること。

エ 班状歯のある者が多数発見された場合には、その者の家庭における飲料水についても注意すること。

(3) その他、顎顔面全体のバランスを観察し、咬合の状態、開口障害、顎関節雑音、疼痛の有無、発音障害等についても注意すること。

とあります。

私たち学校歯科医は各々の裁量で健診しているのではなく日本学校歯科医会の発行している学校歯科医の活動指針という冊子を基に実施しています。

学校歯科健診票に沿ってア・顎関節 イ・歯列、咬合 ウ・歯垢の状態 エ・歯肉の状態 オ・歯の状態 カ・その他の疾病及び異常と順番に診断していきます。

ア 顎関節：顎関節部に指を当て、口を開閉させて診査します。顎関節部、咀嚼筋部の疼痛、雑音、下顎の偏位、開口障害などをみます。

イ 歯列、咬合：学齢期は乳歯列から永久歯列への交換期にあること、咬合の変化が著しい時期であり、判定が難しいです。主に反対咬合、上顎前突、開咬、叢生、正中離開などをみます。

ウ、エ 歯垢、歯肉：前歯部を主に視診によって観察し、スクリーニングします。

オ 歯の状態：主として視診によって歯の状態を審査し、結果は記号を用いて歯式の欄に記入します。現在歯は斜線、喪失歯は△、要注意乳歯は×、処置歯は○、未処置歯（虫歯）はCそして要観察歯はCOです。

COとは、英語でいうと「むし歯」の意味のCaries（カリエス）と「観察」の意味のObservation（オブザーベーション）の頭文字をとった歯科用語です。日本語に訳すると、「要観察歯」となり、むし歯と疑わしい特徴はあるものの、すぐに削ったり抜いたりするような治療の必要があるものではないような歯の状態のことをいいます。

具体的には

ア 小窩裂溝において、エナメル質の実質欠損は認められないが、褐色、黒色などの着色や白濁が認められるもの

イ 平滑面において、脱灰を疑わしめる白濁や褐色斑等が認められるがエナメル質の実質欠損の確認が明らかではないもの

ウ 精密検査を要するう蝕様病変のあるものと明記されています。

COは原則として治療勧告の対象ではありません。児童生徒に対しCOへの理解を深めさせ、適切な保健教育・保健指導を行うことにより、児童生徒が自らむし歯に進行することを予防し抑制を図ることに意義があります。児童生徒が生活習慣を見直し、自分の健康は自分で守る意欲を育てる契機となるような、児童生徒の健康教育の教材として活用することを望みます。

(3) 学校薬剤師部会

野坂中学校薬剤師 渡邊 英晶
広島県広島地区薬物乱用防止協議会会長
広島県薬物乱用防止指導員

各学校に任務しています学校薬剤師とは、学校薬事衛生（薬品類の使用・保管等）に関する職務に従事し、1958（昭和 33）年公布の学校保健法に学校薬剤師の職務として、学校環境衛生（換気、採光、照明など）の維持管理に関する指導・助言者としての職務が義務付けられました。

2009（平成 21）年、学校保健安全法及び学校保健安全法施行規則が新たに施行され、学校薬剤師の職務は学校環境衛生に加えて、健康相談、保健指導にも従事するよう求められています。

学校保健安全法及び学校保健安全法施行規則が新たに施行され、学校薬剤師の職務は学校環境衛生に加えて、健康相談、保健指導にも従事するようになりました。

2012（平成 24）年度から中学校保健体育で「医薬品の正しい使い方」の学習が組み込まれました。生涯を通してくすりから無縁で過ごすことは考えられません。くすりは正しく使えば薬ですが誤った使い方をすれば害を及ぼすこともあります。また、危険ドラッグや違法薬物乱用などの防止活動も行っています。くすりの専門的知識を持っている薬剤師と教師とがチームを組んで（チームティーチング）くすり授業への参加や補助資料作成のお手伝いをしています。

さて今年度の調査項目は換気、温度、相対湿度、プールの定期検査、換気の日常点検、新型コロナウイルス感染症対策、ダニ検査などでした。

学校薬剤師は厚生労働省、広島県から委託され薬物乱用防止教室を各学校で開催しております。覚せい剤事犯の再犯率は年々上がっており（昨年 66%）、子供たちから違法薬物犯罪から守る活動が急務となっております。

現在、私が担当している野坂中学校、廿日市西高校、広島学院中高等学校では、覚せい剤が脳に及ぼす薬理作用を取り上げて、なぜ使用したらいけないのかを説明しております。

知らず知らずのうちに犯罪に巻きこまれたり、海外旅行のお土産と称して運び屋の片棒を担いでしまわないように注意喚起を行っております。

各学校の学校薬剤師はホームルームにて事前のアンケート調査を行い、講義開催後のアンケートと照らし合わせて、理解度を検証しています。その節の皆様様の御協力に感謝とお礼を申し上げます。

廿日市西高校のアンケートの抜粋
高校生を対象にしたバージョンで講演しています。

感想文のアンケート結果より

「講演の内容を聞いてどうでしたか？」

・よく理解できた…59.4% ・だいたい理解できた…34.9% ・あまり理解できなかった…2.6% ・難しかった…2.6%

「学んだことを、自分自身に活かそうと思いましたか？」

・思った…85.17% ・どちらかというと思った…9.1% ・どちらかというと思わなかった…1.7% ・思わなかった…1.1%

生徒の感想より

実際の映像・画像も見ることができ、小・中学校よりも専門的な話だったので“薬物乱用を否定する”という意味で興味深かったです。人生を棒にふるなよう、他人に人生をつぶされないようよう、注意して生活していきます。



薬物にはいろいろな種類があって、チャンディーと似たものがあったとしても見えそうで怖いんです。乱用することで自分自身の人生が無駄になるのでこれから気をつけたいです。

薬物については、知ってうることもあったけど、有名でない薬品名や、使用した際の罰則の重さ、気づかない間に運び屋にさせられている危険性など、多くのことを学ぶことができた。

薬物は1回の使用でやめられなくなり、身体がボロボロになってしまうという怖さをあらためて知った。また、自分が知らないうちに運び屋になってしまうケースがあるということを知り、海外に行った時には気をつけたいと思った。

仲のいい友人に薬物を勧められたら…

何も言わず逃げる、(何か言っていると会話になって、なかなか話をきれなくなるので) 走って逃げる

興味ないし犯罪だからいらない。

人生を無駄にしたくない。

自分を大切にしたいからやらない

将来顔がやつれたり、正気が保てなくなるから嫌だ。あなたもやっているならやめなよ。やめないなら友達やめよう。

自分の人生を一生懸命生きて、よりよいものにしたいのでいりません！

興味ないし犯罪だからいらない。

(4) 小・中学校養護部会

養護部会は、小学校・中学校ともに、大竹市の先生方と一緒に大竹市・廿日市市教育研究会という組織で研修を行っています。今回は、その取組について紹介します。

(大竹市・廿日市市教育研究会小学校部会養護教諭部会まとめより抜粋)

1 研究テーマ

ひとりひとりの健康管理と指導

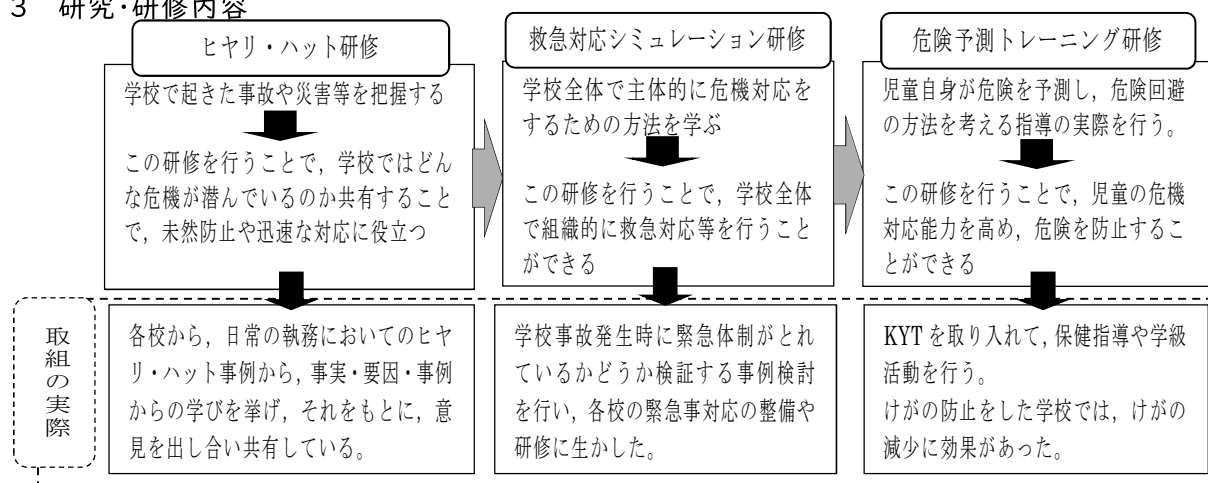
～子どもたちが主体的に健康で安全に生活する力を身につけるために～

2 研究のねらい

児童一人一人が健康で安全な生活を送るために、学校で起こりうる事故や災害等への対応を共有することが事故防止につながると考え、ヒヤリ・ハットを含めて学校で起きた事故や災害等について、その対応を研修・協議することで学校としての危機管理意識を高める。

研修を行う教職員だけでなく児童自らが危機対応能力を向上させるために、児童が様々な危険を予測する力とそれに適切に対応する力を高める実践に取り組むこととした。

3 研究・研修内容



「ヒヤリ・ハット研修」とは、事故の再発防止及び事故防止のために、事故やけがには至っていないが「ヒヤリ」とした体験を含めて、事故に遭った(見聞きした)ことや潜在的なリスクに気付いたことなどへの対応を部会内で共有している。その研修のことを、「ヒヤリ・ハット研修」と呼んでいる。

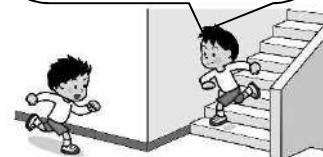
ハイインリッヒの法則によると、1件の重大な事故、災害が起こるまでに約29件の軽微な事故・災害があり、その背景には約300件のヒヤリ・ハットが起きているということがある。つまり、ヒヤリ・ハットと感じる感性を働かせ、早期発見、早期解決を図れば、事故や災害などは軽微なうちに解決できると考えられている。

4 研究内容の成果及び課題 (○成果 ●課題)

○日常のけがや危機管理意識の向上と実践に役立つ研修であり、また児童が主体的に課題解決を図る実践的な取組であり、その場に応じた判断力や行動力の向上につながった。

●校内の全教職員の危機意識を高め、組織的に行動できるよう継続して研修を行う。

●児童も指導直後は、安全な行動がとれるが、時間の経過とともに、安全意識が薄れる傾向にあるので、継続的に指導や声かけを実施していく必要がある。



1 研究テーマ

養護教諭の専門性を高める ～心身の健康管理について～

2 研究のねらい

新型コロナウイルス感染症と共存するようになって3年が経過した。学校行事を始め、日常生活の制限が少しずつ解かれているとはいえ、いまだに感染状況や感染症対策に影響を受けながらの生活が続いている。心身の成長過程にある生徒たちが、目まぐるしく変化する生活環境に柔軟に対応することは難しい。「心の課題」「心の不調」を抱えた子どもたちに寄り添い、レジリエンスを養うための効果的な支援ができる資質・能力を高める。



3 研究内容

- ヒヤリ・ハットの事例や生徒対応、感染対策など他校の実践から学ぶ。
- 子どもたちに寄り添うためのコミュニケーションツールを学ぶ。

4 研修経過

回	研修期日	研修内容	指導助言者名	当日の提案者
1	5月6日(金)	○研修内容・研修計画の立案		
2	6月8日(水)	○ヒヤリ・ハット事例研修 ○感染症対策他情報交流		各校養護教諭
3	8月2日(火)	○全体研修 講話・ワークショップ 「発達段階に応じた生徒への対応」 ～折り紙を通じた生徒との コミュニケーション～	元廿日市小学校 養護教諭 高橋 京子 先生	
4	12月8日(木)	○実践交流・学校行事と感染対策		各校養護教諭

5 研究内容の成果及び課題(○成果 ●課題)

- 生徒に関わる問題は、時代の流れとともに変化していき、判断や対応に不安が伴うが、全員でヒヤリ・ハットの事案を共有することで、様々な対応や手法など、すぐに生かせる知識を習得することができた。
- 生徒が「折り紙」を使って作品を作り、人を喜ばせ、認められる喜びや達成感、人と繋がるきっかけづくりを学んだ。また講師の先生の表情や声掛け、関わり方が実際の現場と重なり、生徒の感覚を肌で感じられる充実した研修だった。すぐに自校で実践できた。
- 学校行事での、感染対策や保険加入内容など、タイムリーな情報が共有でき、自校を見直す機会となった。
- 緊急時の対応について、一人で判断をせずに、日ごろから管理職、教職員と連携を図り、危機管理体制を徹底しておくことが大切だと改めて感じた。



IV 令和4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	脊 柱			胸 郭 異 常	視 力				眼 科		耳 鼻 科				感 染 性 皮 膚 疾 患	心 臓 疾 患	腎 臓 疾 患	ぜ ん 息	そ の 他 の 異 常 疾 病		
					栄 養 状 態	肥 満 傾 向	脊 柱 側 わ ん 症		脊 柱 の 異 常	視 力			受 検 人 員	眼		受 検 人 員	耳							鼻 及 ・ 副 鼻 腔 疾 患	口 腔 咽 喉 頭 疾 患
										裸 眼 視 力	の 矯 正 視 力	実 施 検 査 者		感 染 性 眼 疾 患	そ の 他 の 眼 疾 患		難 聴 (両 耳)	耳 疾 患 及 び 異 常							
5	17		33	31	0	1	0	0	0	20	10	0	0	33	0	14	31	0	0	0	0	0	0	0	

歯 ・ 口 腔 の 検 査														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 異 常 疾 病	結 核 (小 ・ 中)		胸 部 X 線 検 査 (高)		結 核 (精 密)		尿 検 査				心 電 図 検 査				
			処 置 完 了 者	の 未 処 置 あ る 者					受 検 人 員	有 所 見	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員		受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員	受 検 人 員
32	29	0	3	1	0	0	0	1								33	0	0	0	0	0	0	0

令和4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	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						
					視 力				眼		受 検 人 員	そ の 他 の 異 常 疾 患	難 聴 （ 両 耳 ）	耳 疾 患 及 び 異 常	鼻 及 び 副 鼻 腔 疾 患	口 腔 咽 喉 異 常 疾 患	受 検 人 員	受 検 人 員	感 染 性 眼 疾 患	そ の 他 の 異 常 疾 患															
					裸眼視力	矯正視力	の矯正視力検査者	1.0未満	0.7未満	0.3未満																									
1	17		6,378	6,381	四肢の異常				胸郭の異常				脊柱の異常				1	46	569	488	208	809	6,183	0	592	6,239	19	302	179	7	0	17	3	44	240

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 異 常 疾 病	受 検 人 員	精 密 検 査	受	有所見	受 検 人 員	有 所 見	受 検 人 員	受 検 人 員	蛋 白 検 出	潜 血 検 出	糖 検 出	受 検 人 員	受 検 人 員	
		処 置 完 了 者	の 未 処 置 者								胸 部	心 臓										
																						／
6,270	4,479	931	860	135	4	93	89	271	6,371	2	／	／	2	／	0	6,325	56	148	8	1,024	62	

V 令和4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	8	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
年中	12	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
年長	12	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	32	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0

令和4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, 019	82	158		69	16	2	0	80	17	28	8	35	7	1	0	7					
2	1, 090	183	146		95	24	8	0	131	11	90	23	51	45	37	0	7					
3	1, 062	174	149		123	34	17	1	121	6	69	14	42	40	42	2	10					
4	1, 034	177	182		180	23	23	0	213	16	101	17	42	77	82	0	61					
5	1, 036	162	128		99	5	10	1	169	11	92	3	56	87	75	0	76					
6	1, 029	153	97		171	33	25	2	232	32	189	24	45	211	164	0	47					
計	6, 270	931	860		737	135	85	4	946	93	569	89	271	467	401	2	208					

令和4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 の疾病 ・異常	永久歯			
		処置完了者	う歯のある者 未処置者	1	2	1	2	1	2	1	2		処置 歯 (○) 数	未処置 歯 (C) 数	喪失 歯 (△) 数	要観察歯 (CO) 保有者数
1	940	130	71	224	19	5	2	230	22	182	25	46	225	94	8	108
2	849	155	69	171	61	80	9	158	29	218	33	15	383	122	5	50
3	835	139	94	57	7	9	1	115	7	123	22	10	393	192	3	72
4																
5																
6																
計	2,624	424	234	452	87	94	12	503	58	523	80	71	1,001	408	16	230

VI 令和4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)	有	ツ反	X線	その他	無					
				検討不要者数	要検討者数		異常なし	要検討者数											
総 計	17	6,381	6,365	6,338	27	6,181	6,176	5	18	2	0	2	0	16	2	0	2	0	0
在籍者数(A)に対する比率 (%)			99.7	99.3	0.4	96.9	96.8	0.1	0.3										

第1回専門部会終了後

	中学校数	在籍者数 (A)	問診調査				学校医による診察		合 計 結核対策 委員会 要検討 者数 (実数) (B)	判定結果					精密検査実施者数	自覚症状		X線	異常なし	(自覚症状回復の為) 検査せず
			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			有	ツ反	X線	その他	無						
				検討不要者数	要検討者数		異常なし	要検討者数												
中学校																				
総 計	10	2,809	2,793	2,788	5	2,559	2,557	2	5	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0
在籍者数(A)に対する比率 (%)			99.4	99.2	0.2	91.1	91.0	0.1	0.2											

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	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										
				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	27	9,190	9,158	9,126	32	8,740	8,733	7	23	2	0	2	0	21	2	0	2	2	0	0
在籍者数(A)に対する比率 (%)			99.6	99.3	0.3	95.1	95.0	0.1	0.2											

Ⅶ 令和4年度公立学校児童生徒定期健康診断追跡調査

学校名
小学校

		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 異 常	四 肢 の 異 常	視力				眼			耳		及 鼻 ・ 副 鼻 腔 疾 患 及 び 異 常 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 ん の 他 の 疾 患 及 び 異 常 病	受 検 人 員	二次検査			受 検 人 員	有 所 見	
									裸眼視力			の 矯 正 視 力 実 施 者	伝 染 性 眼 疾 患	及 そ の 他 の 眼 疾 患 及 び 異 常 疾 患	難 聴 （ 両 耳 ）										耳 疾 患 及 び 異 常 疾 患	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																			
人数		6,389	1	185	17	127	1	75				898	0	592	23	344	178	7	0	18	3	44	203	6,041				760		
勧告数(今年度)			1	147	14	127	1	85	566	460	145	351	0	592	23	344	178	7	0	3	2	6	186		13	52	4		65	
治療 勧告	受診		0	46	11	86	1	37					0	369			116		0			2	103		6	28	0		46	
	未受診		1	101	3	41	0	48					0	223			62		0			4	83		7	24	4		19	

《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・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	眼瞼湿疹
内科検診	アトピー性皮膚炎	皮脂欠乏性湿疹
内科検診	アトピー性皮膚炎	アトピー性皮膚炎
内科検診	甲状腺の腫れあり	甲状腺腫
内科検診	姿勢性側弯症	姿勢性側弯症
内科検診	心雑音	無害性心雑音
内科検診	心雑音疑い	異常なし
内科検診	脊柱側弯症	脊柱側弯症
内科検診	脊柱側弯症の疑い	脊柱側弯症の疑い
内科検診	脊柱側弯症の疑い	思春期・突発性側弯症
内科検診	脊柱側弯症の疑い	コブ角2・4・16度
内科検診	脊柱側弯症の疑い	左・右凸腰椎側弯症
内科検診	脊柱側弯症の疑い	脊柱側弯傾向
内科検診	脊柱側弯症の疑い	突発性側弯症
内科検診	手の湿疹	手湿疹、皮脂欠乏性湿疹
内科検診	肥満傾向	単純性肥満
内科検診	問診3⑥に所見あり、要受診	下肢拘縮・ひざ外反
内科検診(成長曲線)	肥満	肥満症 肝機能障害
内科検診(成長曲線)	肥満	高コレステロール血症脂肪肝
運動器検査	脊柱側弯症の疑い	左凸胸腰椎側弯症
眼科検診	アレルギー性欠乏	ドライアイ
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, 内斜位	外斜位, 間欠性外斜視, 内斜位
眼科検診	外斜視	外斜視
眼科検診	眼瞼湿疹	眼瞼湿疹
眼科検診	眼瞼緑炎	アレルギー性結膜炎
眼科検診	色覚異常の疑い	色覚異常
眼科検診	内斜視	内斜視
眼科検診	右内反症	右内反症
耳鼻科検診	アレルギー性鼻炎	鼻炎
耳鼻科検診	アレルギー性鼻炎, 副鼻腔炎, 耳垢栓塞	アレルギー性鼻炎, 副鼻腔炎, 耳垢栓塞
耳鼻科検診	副鼻腔炎	副鼻腔炎
耳鼻科検診	扁桃肥大	扁桃肥大
耳鼻科検診	右耳聴力低下の疑い	右耳聴力低下
耳鼻科検診	耳垢栓塞	(右)滲出性中耳炎
耳鼻科検診	耳垢栓塞	耳垢栓塞
心電図検査	心室期外収縮	心室性期外収縮
心電図検査	心室性期外収縮	上室性期外収縮
心電図検査	不完全右脚ブロック	不完全右脚ブロック
尿検査	潜血++	無症候性血尿
尿検査	潜血±	無症候性血尿
尿検査	尿潜血(+)	無症候性血尿疑い
尿検査	尿潜血(+)	血尿陽性

令和4年度学校歯科保健追跡調査票(小学校)

受検人数(6,216 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	918	213	659	135	81	6	860	91	514	87

《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4年度公立学校児童生徒定期健康診断追跡調査

学校名 中学校

疾患及び異常																									尿検査				心電図検査			
人数	勧告数(今年度)	治療勧告	受診	未受診	受検人員	栄養状態		脊柱		胸郭異常	四肢の異常	視力				眼		耳		及び副鼻腔疾患 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	その他の疾患	受検人員	二次検査			受検人員	有
						栄養不良	肥満傾向	脊柱側弯症	脊柱の他の異常			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	蛋白質検出	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		
2,794	2	74	9	139	1	108			755	12	191	7	70	74	10	364	0	2	44	86	1,833				847							
						2	73	3	135	1	116	241	254	130	415	0	191	6	70	74	0	0	0	0	1	80		11	14	2		66
						1	12	2	75	0	13					0	71			33	0			1	38			6	8	1		44
						1	61	1	60	1	103					0	120			41	0			0	42		5	6	1		22	

《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)
心電図検査	不完全右脚ブロック	不完全右脚ブロック
内科検診	脊柱側弯の疑い	異常なし
内科検診(運動器問診票)	⑥しゃがめない	腰椎側弯症によるアキレス腱短
尿検査	潜血(++)	家族性基底膜菲薄症候群(遺伝性)疑い
尿検査	潜血+	無症候性血尿
尿検査	糖(+)	腎性糖尿

令和4年度学校歯科保健追跡調査票(中学校)

受検人数(2,625 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	234	147	327	87	18	12	429	58	279	82

《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(H29～R3)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		胸	四肢		視力				眼		耳		及鼻・咽頭疾患及び異常	伝染性皮膚疾患患者	心臓疾患患者	腎臓疾患患者	その他疾患患者	受検人員	二次検査			有検所見人員	要治療者																																		
	栄養不良	栄養傾向	脊柱側弯症	脊柱の異常	郭の異常	四の異常	裸眼視力			矯正視力検査	の矯正視力実施	伝染性眼疾患患者	及その他の眼疾患患者	難聴（両耳）	耳疾患及び異常	及び副鼻腔疾患患者	咽喉頭疾患及び異常	伝染性皮膚疾患患者	心臓疾患患者	腎臓疾患患者	その他の疾患患者	受検人員	蛋白検査	潜血検査	糖検査	受検人員	要治療者																																		
							0.9以下～0.7以上	0.6以下～0.3以上	0.2以下～0以上																																																				
H29	6,116																								4,741					876	6,094					1,580																									
																													49					25	51	9					1,580																				
																																		0.41	0.84	0.15					25.93																				
																													66.7	26.6	75.0	66.9	100.0	40.0			0.0	60.4			72.0	56.9	77.8																		
H30	6,129																								6,102					1,035	6,099					28.0	43.1	22.2					74.1																		
																																							17	49	6																				
																													0.00	2.29	0.70	1.88	0.03	0.73	8.04	6.78	1.61	6.09	0.02	11.55	0.08	6.14	4.60	0.99	0.02	0.18	0.03	0.05	3.80					21.82							
																													0.0	36.8	81.8	76.3	50.0	26.1			0.0	67.1			100.0			64.7	71.4	66.7			88.9												
R1	6,179																								5,633					1,030	6,170					35.3	28.6	33.3					11.1					82.8													
																																												9	37	3					56					1,339					
																													0.10	2.88	0.30	2.12	0.00	1.93	9.17	6.68	2.01	5.44	0.27	11.30	0.38	6.43	2.85	0.89	0.00	0.27	0.05	1.45	3.74					5.44					21.70		
																													50.0	36.5	84.2	63.9	0.0	38.8			0.0	64.5			0.0			65.9			100.0	73.0	66.7			87.5									
R2	6,284																								5,536					1,064	6,207					0.0	24.3	33.3					12.5					83.9													
																																																	9	12	3					53					1,108
																													0.03	2.56	0.43	2.02	0.05	-	8.79	6.90	2.89	4.77	0.00	8.03	0.48	3.96	2.33	0.14	0.00	0.26	0.00	0.37	3.67					5.0					17.9		
																													0.0	10.3	64.3	43.1	0.0	-			0.0	89.2			0.0			94.7			166.7	125.0	33.3					98.1							
R3	6,439																								6,382					1,089	6,318					11.1	150.0	66.7					35.8					85.3													
																																																	7	28	6					68					1,077
																													0.00	2.05	0.33	2.28	0.03	-	10.62	8.51	2.97	5.08	0.00	6.90	0.34	5.42	2.08	0.03	0.00	0.12	0.03	0.17	4.01					6.2					17.0		
																													0.0	12.9	85.7	38.1	0.0	-			0.0	103.8			0.0			106.0			214.3	53.6	16.7					76.5							
																												0.0	42.4	47.6	15.0	0.0	-			0.0	54.3			0.0			88.1			142.9	64.3	33.3					27.9					83.0			

廿日市市学校保健会追跡調査統計(H29～R3)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	四肢	視力			眼	耳		及鼻・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	その他	受検人員	二次検査		有	受検人員	要治療			
				栄養不良	肥満傾向	脊柱側弯症	背柱の異状	郭の異常	の矯正視力検査	裸眼視力	0.9以下 0.7以上	0.6 0.3以上	0.2以下 0.3以上	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	咽喉頭疾患及び異常	伝染性皮膚疾患	心臓疾患	腎臓疾患	その他	受検人員	蛋白検査	潜血検査	糖検査	受検人員	受検人員	要治療
H29	治療勧告	2,832		20	63	11	206	2	124	308	322	169	363	0	233	2	125	158	23	0	0	2	138	2,776		900	2,783			
				0.7	2.2	0.4	7.3	0.1	4.4	10.9	11.4	6.0	12.9	0.0	8.3	0.1	4.4	5.6	0.8	0.0	0.0	0.1	4.9			19	20	2	48	688
				50.0	19.0	27.3	40.3	100.0	21.8			0.0	36.1					29.1	0.0		50.0		52.2			52.6	50.0	50.0	72.9	24.7
				50.0	81.0	72.7	59.7	0.0	78.2			0.0	63.9					70.9	0.0		50.0		47.8			47.4	50.0	50.0	27.1	62.2
H30	治療勧告	2,819		20	37	4	147	0	253	251	265	121	493	0	171	3	138	123	17	0	1	0	2	117	2,753		954	2,756		
				0.7	1.3	0.1	5.2	0.0	8.9	8.9	9.4	4.3	17.4	0.0	6.0	0.1	4.9	4.3	0.6	0.0	0.0	0.1	4.1			19	26	2	54	646
				50.0	18.9	0.0	36.7	0.0	26.5			0.0	51.5					26.0	0.0		50.0		47.9			36.8	38.5	50.0	85.2	23.4
				50.0	81.1	100.0	63.3	0.0	73.5			0.0	48.5					74.0	0.0		50.0		52.1			63.2	61.5	50.0	14.8	56.3
R1	治療勧告	2,835		0	12	8	186	0	262	293	277	151	414	0	198	10	159	106	12	0	0	1	106	2,773		967	2,767			
				0.0	0.4	0.3	6.6	0.0	9.2	10.3	9.8	5.3	14.6	0.0	7.0	0.4	5.6	3.7	0.4	0.0	0.0	0.0	3.7			20	23	3	57	684
				0.0	8.3	50.0	34.4	0.0	17.2			0.0	44.4					35.8	0.0		100.0		58.5			55.0	60.9	33.3	71.9	24.7
				0.0	91.7	50.0	66.7	0.0	83.2			0.0	55.6					64.2	0.0		0.0		41.5			50.0	39.1	66.7	28.1	52.9
R2	治療勧告	2,833		4	60	1	161	1	105	273	351	145	453	1	176	7	90	64	1	0	1	0	42	2,771		893	2,759			
				0.0	2.1	0.0	5.8	0.0	-	9.8	12.6	5.2	16.2	0.0	6.3	0.3	3.2	2.3	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5			15	13	6	55	545
				0.0	15.0	0.0	57.1	0.0	-			0.0	55.1					76.6	0.0		0.0		95.2			213.3	115.4	16.7	94.5	19.8
				0.0	40.0	100.0	47.2	0.0	-			0.0	50.6					100.0	0.0		0.0		126.2			313.3	138.5	33.3	34.5	81.7
R3	治療勧告	2,792		0	58	1	144	1	148	262	351	136	334	0	164	4	107	86	0	0	1	0	73	2,726		906	2,660			
				0.0	2.1	0.0	5.2	0.0	-	9.4	12.6	4.9	12.0	0.0	5.9	0.1	3.8	3.1	0.0	0.0	0.0	0.0	2.6			13	17	6	72	417
				0.0	15.5	0.0	63.9	0.0	-			0.0	59.1					57.0	0.0		0.0		54.8			246.2	88.2	16.7	72.2	15.7
				0.0	41.4	100.0	52.8	0.0	-			0.0	54.3					74.4	0.0		0.0		72.6			361.5	105.9	33.3	26.4	64.5

Ⅳ 成長曲線判定結果集計(小・中学校)

		(単位:人)																																			
		阿品台西	大野東	佐方	津田	金剛寺	平良	大野西	廿日市	吉和	宮内	地御前	友和	原	阿品台東	宮園	四季が丘	宮島	小中学校計	廿日市	野坂	吉和	七尾	佐伯	大野東	阿品台	四季が丘	大野	宮島	中学校計	小中学校合計						
平成30年度	児童生数	542	786																	1,328											1,328	1,328					
	スクリーニング陽性者 (うち肥満該当者)	52 (27)	59 (41)																	111 (68)											111 (68)	(68)					
	要受診判定 (うち肥満該当者)	28 (19)	30 (26)																	58 (45)											58 (45)	58					
	受診者 (うち肥満該当者)	11 (8)	10 (8)																	21 (16)											21 (16)	21					
	要受診者受診率 (肥満該当者受診率)	39.3% (42.1%)	33.3% (30.8%)																	36.2% (35.6%)											36.2% (35.6%)	36.2% (35.6%)					
令和元年度	児童生数	529	802	527	124	182													2,164	544										544	2,708	71	284				
	スクリーニング陽性者 (うち肥満該当者) ※数値項目異常を含む	63 (43)	57 (49)	58 (43)	16 (10)	19 (11)													213 (156)	71 (38)										71 (38)	194	(194)					
	要受診判定 (うち肥満該当者)	20 (17)	25 (21)	28 (21)	9 (5)	5 (5)													87 (69)	20 (18)										20 (18)	107	(87)					
	受診者 (うち肥満該当者)	5 (3)	6 (6)	9 (4)	3 (1)	0 (0)														23 (14)	2 (2)									2 (2)	25	(16)					
	要受診者受診率 (肥満該当者受診率)	25.0% (17.6%)	24.0% (28.6%)	32.1% (19.0%)	33.3% (20.0%)	0.0% (0.0%)													26.4% (20.3%)	100% (11.1%)										100% (11.1%)	23.4% (18.4%)	100% (11.1%)	23.4% (18.4%)				
令和2年度	児童生数	524	810	557	107	193	565	723	748	32									4,259	544	414	13								971	5,230	971	5,230				
	スクリーニング陽性者 (うち肥満該当者) ※数値項目異常を含む	60 (37)	47 (33)	69 (45)	12 (8)	22 (16)	62 (54)	105 (72)	80 (58)	6 (2)									463 (325)	71 (50)	76 (49)	5								152 (102)	615 (427)	152 (102)	615 (427)				
	要受診判定 (うち肥満該当者)	28 (23)	22 (17)	28 (25)	4 (4)	7 (7)	26 (24)	40 (31)	26 (20)	1 (1)									182 (152)	35 (31)	27 (22)	3								65 (56)	247 (208)	65 (56)	247 (208)				
	受診者 (うち肥満該当者)	11 (8)	10 (8)	7 (5)	2 (2)	3 (3)	11 (10)	21 (13)	13 (9)	1 (1)										79 (59)	10 (6)	4 (3)	2							16 (11)	95 (70)	16 (11)	95 (70)				
	要受診者受診率 (肥満該当者受診率)	39.3% (34.8%)	45.5% (47.1%)	25.0% (20.0%)	50.0% (50.0%)	42.9% (42.9%)	52.3% (41.7%)	50.0% (41.9%)	50.0% (45.0%)	100.0% (100.0%)									38.4% (38.8%)	28.6% (19.4%)	14.8% (13.6%)	66.7% (66.7%)								24.6% (19.6%)	38.5% (33.7%)	24.6% (19.6%)	38.5% (33.7%)				
令和3年度	児童生数	539	834	582	97	210	576	731	755	34	517	456	190						5,521	524	413	15	344	178	375					1,849	7,370	1,849	7,370				
	スクリーニング陽性者 (うち肥満該当者) ※数値項目異常を含む	57 (41)	74 (52)	55 (40)	13 (10)	27 (24)	51 (39)	98 (71)	92 (60)	4 (4)	60 (45)	60 (52)	29 (19)						620 (457)	81 (56)	66 (40)	3	63	27	50					290	910	290	910				
	要受診判定 (うち肥満該当者)	23 (19)	28 (22)	21 (17)	4 (4)	10 (10)	20 (19)	45 (30)	39 (37)	1 (1)	26 (25)	18 (17)	13 (11)						248 (212)	24 (21)	20 (20)	2	19	9	15					89	337	89	337				
	受診者 (うち肥満該当者)	10 (7)	15 (12)	11 (7)	2 (2)	7 (7)	5 (5)	26 (12)	11 (9)	0 (0)	5 (4)	3 (3)	8 (7)							103 (76)	3 (2)	7 (7)	0	2	2					16	119	16	119				
	要受診者受診率 (肥満該当者受診率)	43.5% (36.8%)	53.0% (54.5%)	52.4% (41.2%)	50.0% (50.0%)	70.0% (70.0%)	25.0% (26.3%)	57.8% (40.0%)	28.2% (27.0%)	0.0% (0.0%)	0.0% (0.0%)	19.2% (16.0%)	16.7% (17.6%)	61.5% (63.6%)					41.5% (35.8%)	12.5% (9.5%)	35.0% (35.0%)	0.0% (0.0%)	10.5% (0.0%)	22.2% (22.2%)	13.3% (14.3%)					18.0% (15.9%)	35.3% (30.3%)	18.0% (15.9%)	35.3% (30.3%)				
令和4年度	児童生数	516	855	604	77	202	554	700	759	33	536	426	198	58	285	199	257	89	3,678	517	433	20	342	176	385	338	230	329	39	2,809	9,187	39	2,809	9,187			
	スクリーニング陽性者 (うち肥満該当者) ※数値項目異常を含む	68 (52)	86 (57)	59 (44)	16 (10)	28 (23)	68 (47)	94 (53)	84 (54)	4 (3)	77 (59)	58 (46)	43 (27)	11 (6)	22 (18)	15 (11)	30 (23)	13 (10)	776 (543)	89 (56)	82 (63)	2	61	36	51	69	38	73	8	509	1,285	8	509	1,285			
	要受診判定 (うち肥満該当者)	25 (24)	28 (26)	21 (15)	4 (3)	14 (13)	21 (19)	38 (26)	33 (28)	0 (0)	29 (28)	21 (20)	17 (16)	2 (1)	9 (8)	4 (4)	11 (9)	5 (4)	282 (238)	22 (22)	29 (27)	1	15	11	13	22	16	23	4	156	438	23	4	156	438		
	受診者 (うち肥満該当者)	9 (8)	9 (9)	9 (5)	2 (2)	7 (7)	5 (4)	13 (8)	9 (6)	0 (0)	8 (8)	4 (3)	4 (4)	1 (0)	1 (0)	2 (2)	2 (2)	1 (0)	89 (71)	1 (1)	4 (3)	0	1	0	1	0	1	5	1	7	3	23	112	7	3	23	112
	要受診者受診率 (肥満該当者受診率)	36.0% (33.3%)	32.1% (34.6%)	42.9% (33.3%)	50.0% (66.7%)	50.0% (53.8%)	23.8% (21.1%)	34.2% (30.9%)	27.3% (28.6%)	- (28.6%)	- (28.6%)	27.6% (28.6%)	19.0% (15.0%)	47.1% (40.0%)	50.0% (0.0%)	22.2% (22.2%)	50.0% (50.0%)	9.1% (12.5%)	0.0% (0.0%)	31.6% (29.8%)	4.5% (4.5%)	13.8% (11.1%)	0.0% (0.0%)	6.7% (7.1%)	0.0% (0.0%)	7.7% (9.1%)	6.3% (6.3%)	30.4% (30.4%)	75.0% (75.0%)	14.7% (14.1%)	25.6% (23.8%)	14.7% (14.1%)	25.6% (23.8%)				

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4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	大久保 和典	佐伯地区医師会会長
2	副会長	宮河 真一郎	平良小学校学校医
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	小野 学	地御前小学校校長
6	副会長	戸崎 志乃婦	吉和小中学校校長
7	副会長	越道 愛	宮内小学校養護教諭
8	副会長	藤井 菜月	四季が丘中学校養護教諭
9	副会長	森岡 貴志	津田小学校PTA
10	理事	中山 陽介	阿品台西小学校学校医
11	理事	田邊 誉広	金剛寺小学校学校医
12	理事	藤田 裕樹	宮島中学校学校歯科医
13	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
14	理事	日置 桂子	阿品台東小学校学校薬剤師
15	理事	新田 靖	野坂中学校PTA
16	理事	多田 美千代	宮園小学校養護教諭
17	理事	三好 生美	廿日市中学校養護教諭
18	監事	曾田 憲司	佐伯歯科医師会
19	監事	伊豆田 智子	四季が丘小学校校長

令和4年度廿日市市学校保健会構成員名簿

(令和5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	光 廣 敏 樹	向 井 畑 透	上 田 肇	櫻 下 良 明	小 野 学	永 野 真	柳 川 大 蔵	池 田 賀 子	吉 本 博 行	中 谷 一 志	伊 豆 田 智 子	二 野 宮 大 英	小 林 伸 二	戸 崎 志 乃 婦	谷 本 直 子	岡 寺 裕 史
学 校 医	長石 谷田 川尚 健司史	宮 河 真 一 郎	玉 川 孝 太 郎	廣井赤 島村尾 卓か 淳雄り	福 田 純 男	谷 洋	木今 村田 泰直 博基	中 山 陽 介	田 邊 誉 広	渡 辺 泰 三 郎	半田中 明晃民 晃二江	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	阿 部 竜 也	広 沢 真	細 川 隆 史	茅 田 義 明	上 手 敬 之	上 中 茂 晴	橋 田 光 正	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 み か	山 田 成 二
市 教 委 代 表	生 田 徳 廉															
P T A 会 長	中 島 賢 一 朗	谷 峰 靖 宣	岡 村 昭 男	虫 明 隼 人	新 見 真 幸	角 山 佳 弘	池 高 夏 希	上 部 桃 子	吉 本 卓 生	山 出 智 士	節 原 加 菜 子	増 田 正 剛	森 岡 貴 志	渡 部 牧 子	銭 谷 綾 介	深 田 久 美 子
保 健 主 事	岡 田 範 之	関 太 一	水 野 明 美	溝 上 順 一	富 田 留 美 子	四 海 久 富	野 村 美 紀	外 輪 親 憲	高 田 裕 子	多 田 美 千 代	白 坂 光 祐	青 木 睦 子	廣 兼 京 子	中 高 下 道 代	中 山 智 文	若 菜 麻 未
養 護 教 諭	青山 野本 麻紘 美子	瀧 口 和 恵	水 野 明 美	越 道 愛	富 田 留 美 子	山福 川田 里沙 起美	野 村 美 紀	兼 房 夕 子	五 月 女 祐 香 里	多 田 美 千 代	森 沖 志 帆	湊 (村重 亜希) 愛	廣 兼 京 子	中 高 下 道 代	河平 嶋清 水美 千(直 千美 絵)	三 輪 千 恵

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	林 健 一 郎	岡 本 真 一 郎	岡 本 純 一 郎	川 本 憲 明	谷 川 清 二	須 藤 敏 清	小 田 大 介	戸 崎 志 乃 婦	岡 寺 裕 史	田 浦 由 紀 夫	林 健 一 郎
学 校 医	尾 形 徹	河 桂 村 真 隆 理	田 辺 賢	村 上 誠 治	今 川 宏 樹	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	田 中 越	渡 邊 英 晶	石 本 康 代	長 澤 智 澄	新 出 恵	山 田 成 二	森 川 み か	田 口 裕 美
市 教 委 代 表	生 田 徳 廉										
P T A 会 長	菊 地 寛	野 津 貴 志	梅 田 卓 也	吉 原 俊 朗	藤 本 幸 三	久 貞 祐 子	竹 内 健	渡 部 牧 子	深 田 久 美 子	満 井 敦 子	菊 地 寛
保 健 主 事	成 沢 韻 輝	三 好 生 美	正 兼 庸 子	秋 本 摂 子	木 葉 展 代	藤 井 菜 月	小 田 敦 子	遠 藤 弘 一	坪 田 一 枝	角 谷 美 恵 子	広 重 成 子
養 護 教 諭	遠 藤 亜 希 子	三 好 生 美	正 兼 庸 子	松 岡 直 美	木 葉 展 代	藤 井 菜 月	小 田 敦 子	中 高 下 道 代	坪 田 一 枝	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	田 口 裕 美
市 教 委 代 表	生 田 徳 廉
保 護 者 会 長	江 草 明 枝
保 健 担 当	河 崎 秀 美

あ と が き

令和４年度の廿日市市学校保健会の研究や活動をまとめた
保健リング第６０号が多くの方々の御協力をいただき、
ここに発刊する運びとなりました。

御多用の折、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５年３月３１日

事務局長 齊藤 達治
(廿日市市教育委員会学校教育課)

令和4年度保健リング(60号)

令和5年6月23日 印刷

令和5年7月 1日 発行

発行者 廿日市市学校保健会会長 大久保 和典

編集者 廿日市市学校保健会事務局

印刷所 広島ひかり園

電話 (0829) 74-0057(代)
