

# 学校保健

茨城県学校保健会

第68巻

令和6年12月1日発行



## 学校保健の課題 に向けて 茨城県学校保健会会長就任にあたり思うこと

茨城県学校保健会会長 松崎 信夫

本年7月から茨城県学校保健会会長を拝命いたしました、茨城県医師会会長の松崎です。

地元である取手市で整形外科医院を継承して以来、学校医として地域の学校保健活動に従事してまいりました。平成16年に取手市医師会の理事、平成20年から茨城県医師会の理事を拝命してからも、一時期を除き、医師会の役員として学校保健活動に強く携わってまいりました。特に、いわゆる「運動器検診」実施にあたっては、主に茨城県医師会学校保健委員会（当時）の委員の先生方と「保健調査票」の運動器に関わる箇所の検討を行い、さらには、現在も茨城県学校保健会のホームページに掲載されている「運動器検診～検診の意義・準備・検診の際の留意点・事後措置」を取りまとめました。

整形外科医ですので、運動器検診、特に側弯症に関しては、その早期発見・早期治療の必要性から整形外科医になって以来深く関わってきました。故に、「学校健診時における脱衣」が非常に問題になっている現状を非

常に残念に思います。健診の目的を損なうような方法では健診を行うことはできません。しかし、児童生徒のプライバシーも尊重せねばなりません。健診にあたっては、担当校・養護教諭の先生、児童生徒及び保護者に健診の必要性を十分理解していただき、必要十分な方法で健診を行うべきと考えます。

一方、働き方改革が進む中、学校現場でも教職員のメンタルヘルスについて、しばしば取り上げられるようになりました。教職員の健康が担保されなければ、児童生徒への教育の影響が懸念されます。また、コロナ禍を経て、以前より課題の多い児童生徒の肥満・やせへの対応も、ますます複雑化する社会環境も踏まえて検討を進める必要があります。

少子化・人口減少がさらに進む我が国において、児童生徒だけでなく教職員の健康を守り増進できるよう、本会の活動を充実させてまいりたい所存です。どうぞよろしくお願いたします。

(茨城県医師会会長)

## 令和6年度 茨城県学校保健会評議員会(総会)

令和6年度茨城県学校保健会評議員会(総会)が、7月3日(水)に茨城県メディカルセンター内茨城県医師会会議室に於いて、出席者(評議員・役員)47名で開催されました。

- 1 開会のことば 榎 正幸 副会長
- 2 会長あいさつ 鈴木 邦彦 会長
- 3 来賓あいさつ 県教育庁学校教育部保健体育課  
高橋 清 課長

#### 4 報告及び協議

(1)令和5年度事業並びに決算報告について

(2)会計監査報告

(3)役員改選について

- 会 長 松崎 信夫 (県医師会長) 新任  
副 会 長 大場 正二 (県医師会副会長)  
榎 正幸 (県歯科医師会長)  
横濱 明 (県薬剤師会長)  
渡邊 剛 (県高等学校長協会会長) 新任  
大芝 静香 (県学校長会長) 新任  
監 事 江原 孝郎 (県医師会) 新任  
鶴屋 誠人 (県歯科医師会)  
本多美知子 (県薬剤師会)  
平原 満 (県学校長会)

(4)退会役員感謝状贈呈 (敬称略)

- 会 長 鈴木 邦彦  
副 会 長 白土 毅  
志賀 正章  
監 事 梅里 義博  
常任理事 石川 洋  
池内千香子  
高柳 雅彦  
清水 秀一

(5)令和6年度事業計画(案)並びに予算(案)

(6)その他

議事の一切は、全員一致で承認されました。



#### 5 その他

保健体育課からの行政説明

講師 県教育庁学校教育部保健体育課  
健康教育推進室 鳥羽 秀樹 室長

#### 6 閉会のことば 渡邊 剛 副会長

#### 本年度の主な事業

##### 1 研修事業

- ・職域部会研修会・講習会 各部会で実施

##### 2 各種委員会

- ・会報編集委員会
- ・尿・心臓検診結果検討委員会
- ・保健統計作成検討委員会
- ・生活習慣病予防対策委員会
- ・ほう賞選考委員会
- ・医薬品及び資材審査委員会
- ・「全国健康づくり推進学校」推薦委員会

##### 3 各種大会

- ・第75回関東甲信越静学校保健大会  
8月1日(木) 東京都
- ・令和6年度全国学校保健・安全研究大会  
11月7日(木)～8日(金) 宮崎県宮崎市
- ・日本学校保健会事業報告会  
2月14日(金) 東京都 オンデマンド

##### 4 その他

- ・茨城県学校保健・学校安全表彰式  
(県教育委員会と共催)  
2月予定

## 教育行政

## 健康教育の充実に向けて

茨城県教育庁学校教育部保健体育課長 高橋 清



茨城県学校保健会の皆様には、日頃より本県教育の推進に御理解と御協力をいただき、厚く御礼申し上げます。さらには、長年、児童生徒並びに教職員の定期健康診断に係る保健統計等の様々な事業や、養護教諭部会・保健主事部会等の各部会における学校保健に

関する研修会を通して、児童生徒の健康の保持増進に多大なる御貢献をいただいておりますことにも、重ねて感謝申し上げます。

さて、児童生徒が生涯にわたって健康な生活を送るためには、現代的な健康課題への理解や思考力、判断力を高め、より適切な意志決定や行動選択をしていく等の「実践力」を身に付けることが必要です。

そのような力を児童生徒が身に付けることができるよう、本県では、多くの健康教育を行っておりますが、その中の2つの取組を御紹介させていただきます。

1つ目が、「薬物乱用防止教育の充実」です。学校においては、保健等の授業及び薬剤師等の専門家を招いた「薬物乱用防止教室」の開催により、教科等横断的な視点をもちながら、薬物の危険性や身体に与える影響など、

発達段階に応じた指導をしております。近年は、若者を中心に、市販薬等を多量に摂取するオーバードーズが社会問題となっており、喫緊の課題であると捉えております。オーバードーズを含む薬物乱用の有害性、危険性を児童生徒が正しく理解できるよう、引き続き、関係機関と連携し、学校での薬物乱用防止教育の充実に取り組んでまいります。

2つ目が、児童を対象にむし歯予防対策の一つとして実施している「フッ化物洗口事業」です。生涯にわたり健康な生活を送るためには、学童期から口腔の健康を維持することが重要であるため、学校でのフッ化物洗口はむし歯予防として大切な取組であると考えます。県ではこれまで、多くの小学校で事業が実施できるよう推進を図ってまいりました。今後も、県歯科医師会と連携を図りながら、フッ化物洗口を継続して実施し、その効果を検証・公表することで、取組を更に推進し、むし歯予防に努めてまいります。

県教育委員会としましては、こうした児童生徒の健康に関する様々な取組を通して、健康教育の一層の充実を図ってまいりたいと考えております。引き続き、皆様の御支援と御協力をお願いいたします。

## 処方箋

## 「最近の学校プールに思うこと」

茨城県学校保健会常任理事 河合 光恵

九月に入っても猛烈な暑さが続き、過ごしやすい秋の季節が待ち遠しい日々が続いております。今年にはオリンピック年でした。開催地パリの歴史的建造物や風景の中での開会式には目をくぎ付けにされ、パラリンピックも含めて世界中の幅広い年齢層のオリンピック達の大活躍に毎日興奮させられました。そんな中、私がとても気になったのは、有名なセーナ川で行われたトライアスロンの競技です。水質悪化で日程が延期されたり、体調不良者?が出たりとの報道もありました。セーナ川での水泳は、高レベルの汚染と病気の危険性から、100年以上禁止されていましたが、約14億ユーロ(約2230億円)を投じて水泳可能な水質にしてきたとのこと。日本において海水浴場や湖水浴場の水質は、環境省が定めるふん便性大腸菌群数、油膜の有無、化学的酸素要求量(COD)、透明度などにより5つのランクに

分けられ判定されますが、セーナ川の水質がどのランクだったのか気になるところです。

一方ここ数年、学校のプールが施設の老朽化や改修費用の問題などで、外部のプールを利用するところが全国的に多くなっています。外部プール利用の場合、室内で温水プールというところが多いので、季節や天候に左右されないなどの利点もあり、水難事故防止という大切な水泳授業の目的の継続にも繋がります。外部プール利用になると環境衛生基準に基づく実際の検査は、各施設が行うことになり、各学校の学校薬剤師が直接関与するわけではなくなります。しかし、学校や教育委員会を通して検査資料を取り寄せたり、施設に確認したりして学校薬剤師が関わっていくことが、児童生徒のために必要な活動と考えております。

(茨城県薬剤師会学校薬剤師部会長)





〈今、子どもたちは〉

## 「朝起きられない」を治療し中高生の未来を守る ～起立性調節障害へ睡眠医療からの支援～

筑波大学国際統合睡眠医科学研究機構 教授 神林 崇

起立性調節障害は学童期から思春期に好発し、治療に難渋する疾患であり、不登校にも繋がるために本人及び家族にとって非常に大きな問題である。小児心身医学会HPでは下記の記載がなされている。たちくらみ、失神、朝起き不良、倦怠感、動悸、頭痛などの症状を伴い、思春期に好発する自律神経機能不全の一つ。重症では自律神経による循環調節が障害され日常生活が著しく損なわれ、長期に及ぶ不登校状態やひきこもりを起こし、学校生活やその後の社会復帰に大きな支障となることが明らかになった。薬物療法としては、非薬物療法を行ったうえで処方する（ミドドリン塩酸塩など）。

小中学生にとって学校に行けないことは将来に向けて非常に不利な状況になると考えられる。起立時の血圧低下及び血圧の維持困難の問題が主ではあるが、朝の起床困難、夜の入眠困難などの睡眠の問題を併存していることはとても多い。睡眠医療の立場からみると、睡眠相後退症候群とも診断が可能な場合が大部分である（神林2024）。

睡眠相後退症候群は、社会的に望ましい時刻に入眠および覚醒することが慢性的に困難であり、多くの場合午前3時～6時のある一定の時刻になってやっと寝付くことができる。発症年齢については、思春期から青年期が好発年齢である。

以前には、睡眠相後退症候群は治療困難な病態ではあったが、最近では入眠困難を改善するメラトニン作動薬とオレキシン拮抗薬にて早めの入眠が可能となっている。朝の起床困難に関しては、アリピプラゾールにて睡眠相後退症候群や、長時間睡眠・起床困難でも有効性がみられている（図1）（Omori2018）。

### 〔治療の実際〕

睡眠相後退症候群の併存例に対して、睡眠表の記載、疾病教育、生活指導などを行ったうえで夜は23時～24時前の就寝を目指し「早寝対策」として、(a1) 16才未満：メラトニン（メラトベル）1-2mgを眠前に (a2) 16才以上：ラメルテオン0.25錠を夕食後に (b) オレキシン拮抗薬のレンボレキサント（デエビゴ）2.5-5mgを眠前か頓服で用いる。これらの薬剤は向精神薬の範疇には入らず、ベンゾジアゼピン系の睡眠導入剤を若年者に使った場合のように脱抑制にはなりにくい。「起床対策」としては (c) アリピプラゾール0.5-1mgを朝か昼の起床時に内服し翌朝の起床を促す（表1）。これらの治療法の組み合わせにより、以前では就寝・起床共に困難であった症例においても、対応が可能となっている。就寝が可能となっても、総睡眠時間が延長している場合が多く、学校に間に合わない場合もみられたが、アリピプラゾールで延長した睡眠時間を抑えて、朝の起床をもたすことが可能となっている。さらに、朝に一時的でも覚醒が可能となれば、メトリジン等の内服も可能となり、血圧の調節も容易となる。もちろんこれまでの起立性調節障害における非薬物療法の併用は非常に有効である。まずは睡眠表の記載が最初の第一歩となる。

アリピプラゾールは元々、統合失調症薬として開発されて、その後はうつ病や自閉症スペクトラムにも適応が追加された薬剤であるが、統合失調症に使う用量に比べれば、1/20程度の用量であり、特段の副作用は認められていない。6才以上の自閉症スペクトラムに適応があり、小児科の先生方にも少量に関しては安心して使って頂いて大丈夫と考え

ている。もちろん小児に対しての薬物治療はご家族を含めて抵抗感もあると思われるが、発育に伴い脳内の発達のアンバランスが是正されるにしたがい、内服薬は漸減中止も可能となっている。

上記の治療にて睡眠相後退症候群の治療は大幅な改善がみられており、起立性調節障害における睡眠症状の改善にも有効例を重ねており、先生方へのご紹介が急がれると考えた。

神林 崇<sup>1,2</sup>、千葉 滋<sup>1,2</sup>、岩渕 恵美<sup>2,3</sup>、大久保 達明<sup>2</sup>、上月 ゆり子<sup>2</sup>、白井 謙太郎<sup>2,4</sup>  
 1 筑波大学国際統合睡眠医科学研究機構、2 茨

城県立こころの医療センター、3 茨城県立こども病院、4 土浦協同病院小児科

(参考文献)

- (1)神林 崇, 小児内科 Vol. 56 No. 8 2024, 1259-60
- (2)Omori Y, Neuropsychiatr Dis Treat. 2018 May 18;14:1281-1286.
- (3)Li R, Front Neurosci. 2023 Aug 9;17:1201137.
- (4)呉 宗憲, 子どもの心とからだ (0918-5526) 26巻4号 Page371-373 (2018.02)
- (5)藤井 智香子, 子どもの心とからだ (0918-5526) 28巻4号 Page426-432 (2020.02)

図1 睡眠表による治療の経過  
 (10代女性:起立性調節障害+睡眠相後退症候群)

横軸の左端が0時で、右端が24時の24時間を示している。縦軸は日にちである。黒く塗った部分が寝ているところ。6日目目の眠前からメラトニン1mg、7日目目の起床時からアリピプラゾール0.5mgを継続内服。治療前は3時から12時の9時間の睡眠時間が、治療後は23時から6時までの7時間の睡眠時間となっている。就寝時刻は4時間、起床時間は6時間前進した。

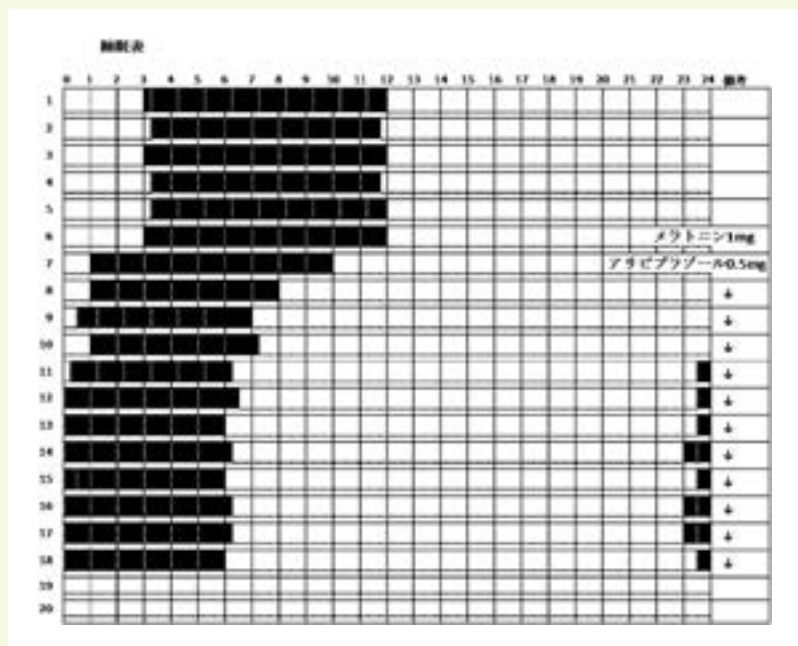


表1 内服薬による治療の実際

「早寝対策」 (a1) 16才未満	(a2) 16才以上	(b)	「起床対策」 (c)
メラトニン (メラトベル) 1-2mg を眠前に	ラメルテオン 0.25錠 (2mg) を夕食後に	オレキシン拮抗薬のレンボレキサント (デエビゴ) 2.5-5mg を眠前か頓服で用いる	アリピプラゾール 0.5-1mg を朝か昼の起床時に内服

# 令和6年度 全国学校保健・安全研究大会参加報告

小美玉市立竹原小学校 養護教諭 高橋 裕子

11月7日・8日の2日間、宮崎県宮崎市において、令和6年度全国学校保健・安全研究大会が参集型(後日オンデマンド配信)で開催された。「生涯を通じて、心豊かにたくましく生きる力を育む健康教育の推進～主体的に健康課題の解決に取り組み、学びを現在から未来につなげることができる子供の育成～」を主題に、表彰式、記念講演、課題別研究協議会が行われた。

記念講演では、「子供の身体活動・運動の現代的課題と解決策～今、学校・地域・社会がやるべきことは何か?～」という演題で、東京大学大学院講師の鎌田真光先生より、子供の身体活動・運動の現状と課題、課題解決に向けての具体的な対策についてのお話をいただいた。身体活動の機会は多くあり、その機会に多面的に子供の心に響く内容(対象者目線)で、多くの関係者と連携して取り組んでいくことの重要性を認識した。

課題別研究協議会は、10の課題に分かれて研究協議が行われ、第6課題と第8課題に参加した。

第6課題の「学校環境衛生」では、「快適な学校環境づくりを目指す学校環境衛生活動の進め方」について発表、研究協議が行われた。学校薬剤師の指導助言のもと全職員が共通理解を図り、組織的に学校環境衛生活動に取り組んだ中学校及び高等学校の実践発表が大変参考になった。

第8課題の「学校事故防止対策」では、「事件や事故、災害を未然に防ぐ事前の危機管理や発生時の適切な対応について」の発表、研究協議が行われた。

日本スポーツ振興センター(JSC)と大川市教育委員会、枚方市教育委員会からの発表があった。事件や事故、災害を未然に防ぐ事前の危機管理や発生時の適切な対応については、教職員の危機意識の向上と関係機関との連携が必要であることや、保護者や地域を巻き込んだ学校安全体制の構築が、児童生徒の安全意識の向上につながることを学んだ。さらに、附属池田小学校事件の教訓と反省を事例とした大阪教育大学教授の藤田大輔先生の「協働を基盤とする学校事故防止の進め方」の講義では、教職員だけでなく、児童生徒や保護者、地域の方々が一緒に学校の安全推進に取り組み、責任をもつことが、主体的かつ協働的な「安全文化」の醸成につながるということが強く心に残った。

最新の知見と実践から、多様化かつ深刻化する健康課題の解決へ向けての取組は、家庭や地域と連携した包括的なアプローチが効果的であることを実感した2日間であった。



## 文部科学大臣賞受賞おめでとうございます

本県から次の方々が文部科学大臣賞を受賞されました。(敬称略)

### ◎ 学校保健及び学校安全表彰

#### ○個人

日立市立宮田小学校  
学校医 田村 譲

元 つくばみらい市立谷原小学校  
学校医 岡本 善隆

茨城県立下館第一高等学校  
学校歯科医 堤 宏

#### ○学校保健(学校)

大洗町立南中学校

#### ○学校安全(個人)

元 茨城県立水戸桜ノ牧高等学校  
藤田 知巳

茨城県立水戸桜ノ牧高等学校  
秋山 克巳

#### ○学校安全ボランティア

成沢小おやじの会(日立市)



## すまいる

## 口腔機能発達不全って何？

茨城県学校保健会 監事 鶴屋 誠人

「口腔機能発達不全症」という新たな病名が医療保険に収載されて数年経ちます。

これは乳幼児期から学童期において口の役割の発達が正常ではないと判断される状態です。「咀嚼や嚥下がうまくできない、言葉を発する際の構音の異常がある、口で呼吸する」といった所見がみられ、本人は自覚していない場合が多いです。

子どもは成長発育の途中にあり、顎や顔面も骨格それに伴う筋肉などの成長によって変化していきます。特に学童期においては、乳歯と永久歯が混在する状態から永久歯列へと口の中は劇的に変化します。そのような中で先にあげたような所見が見られる場合、成長発育の過程としてそのまま経過をみていい状態なのか、もしくは何らかの原因で機能獲得がうまくできていない、あるいは間違った機能獲得をしているからなのかをみきわめて、早期に判断して対応を促すことが重要になります。これは歯科領域のことなのですが、学校歯科健康診断の短い時間だけではこれらの口腔機能の発達が正常なのかどう

かを判断することは難しいです。一方、学校では給食の時間はその一端がうかがえる機会でもあります。食べる時にクチャクチャ音を立てる、飲み込むまでに時間がかかる、もしくは汁物で流し込むようにしてまると飲みする、などが見られる場合は要注意です。また、授業中など会話していない時に口が開いたままの「お口ポカン」状態や、口で呼吸をしている子どもたちも、鼻疾患や扁桃肥大といった鼻呼吸ができない病気がないのであれば、口腔機能発達不全が疑われます。保護者からの情報も含めてこのような情報を事前の保健調査に加えていただくと、健康診断時に有力な判断材料となります。

この病名は比較的新しいもので、子どもの疾患ではあっても保護者にも学校関係者にもまだ十分認知されているとは言えませんが、今後これに関する様々な情報が提供されてきます。学校と学校歯科医、かかりつけ歯科医が協力して対応していきましょう。

(茨城県歯科医師会副会長 日本学校歯科医会理事)

## 保健室 今までをふりかえって

銚田市立旭西小学校 養護教諭 方波見 祐太

先日、家の片づけをしました。荷物の中には、今までに勤務した学校で、児童生徒や保護者の方、先生方からいただいた手紙や色紙等がありました。片づけをよそに、その手紙などをずっと読んでしまいました。

手紙等を通して、改めて多くの児童生徒等と出会い、共に学校で過ごしていたことを思い出しました。手紙等に多く書かれていたことは、保健室で関わったときの感謝の内容でした。

私にとっては、当たり前の関わりでしたが、児童生徒からすれば、それは大きい出来事だったと気づかされました。「けがをしたときになおしてくれてありがとうございました。」や、「悩んでいた時に、相談にのってくれてうれしかったです。」等です。養護教諭が、よく受け取る言葉だと思います。

私たち養護教諭は、当たり前に関わっています。しかし、児童生徒からすれば、保健室に来

室することは当たり前のことではないのだと思います。それは、児童生徒の本来の居場所は教室だからです。その中で、何らかの理由があって保健室に来室しています。そのため、保健室で対応を受けることは、私たち養護教諭が思っている以上に、児童生徒の心に大きく残るのだと思います。

現在、私は銚田市立旭西小学校で勤務しています。全校児童105名の小規模校です。保健室に来室する児童は、一日平均で5名前後です。小さいけがから大きいけが、頭痛、腹痛、相談等、様々な理由がみられます。そこで、大切にしていることは、「一つ一つの対応をていねいに」ということです。前述した通り、児童にとって保健室に来室することは大きいことだと考えるからです。私はこれからも、どんなに仕事が忙しいときでも、児童優先であり続けたいと思います。

研究室

すべての子どもの可能性を引き出す活力ある学校づくり  
～思いやりがあり、元気な竹島っ子を育てる～



筑西市立竹島小学校 校長 上野 佐知子

1 学校紹介

本校は、筑波山を望み風光明媚で豊かな自然環境に抱かれた筑西市にあり、歴史がある旧下館の中心部で、地域活動も活発である。



2 学校経営方針と健康づくり

幸せを感じられる学校 (学びがい・働きがい・応援しがいのある学校)

教育目標「主体的に学び 心豊かで 活力ある竹島っ子を育てる」

健康づくり

現代的な健康課題に合わせた取組・学校の実態に合わせた取組・職員の働き方を考慮した取組

3 健康づくりの実践

(1)心と体に関すること

体に関して「生命の誕生」は3年生から、「男女の体の違い」は思春期が始まる4年生から保健授業を開始し、「命の大切さ」については、1年生から6年生まで発達段階に合わせた内容で指導している。心に関する指導は、自認の性に対して低学年のうちから違和感を抱えている児童がいる可能性も考慮し、保健以外の教科やポスターなどの掲示物を通して、教員と児童への保健教育を行っている。



(2)健康診断

児童自身が健康に興味をもつことと、結果を保護者と共有することを重点に取り組んだ。視力に関しては、4月の健康診断と9月の夏休み明けに視力検査を行い、自身の視力を確認できるようにした。また、席替えの際に黒板やテレビが見えるか確認し、担任が変化に気が付いた際は適宜保健室で視力検査を行った。



歯に関しては、保健委員会の児童が、クイズ大会の企画・運営や低学年への啓発を行った。

体格に関しては、病院を受診しなかった高度肥満の児童は、9月の体格測定後保護者と面談した。



(3)学校安全

交通安全教室

地域の警察署の協力のもと、ボランティアの方に見守って頂き、道路の渡り方についての学習を行った。



避難訓練

火災、竜巻、地震、不審者侵入を想定した訓練を行った。低学年には防災ずきんの使用方法を指導した。



防災訓練

教育委員会、消防防災課、筑西市消防署が連携して、全学年で防災訓練を行った。



(4)体づくり・食に関する指導

体づくりに関しては、昨年の体力テストで課題だった「柔軟性」「瞬発力」の向上を目標とし、サーキットトレーニングの継続を行った。体育の授業前に、体操服に着替えた児童から校庭や体育館に行き、遊具を使用してトレーニングを行うことで、体力向上を図った。

食に関する指導に関しては、学級活動や給食時に感染症予防、栄養、マナーの指導など、給食センターの栄養教諭による授業も取り入れて、発達の段階に応じた指導を行った。

また、地域の方々と協力し全校児童でサツマイモ作りを行い、食に興味・関心をもつことができるような活動を取り入れた。



4 まとめ

令和4年度は「学びがい・働きがい・応援しがいのある学校」を目指し、児童の自主性を向上させ、教員が自身の働き方を見直し、地域と連携して健康づくりに取り組むことができた。今後も継続して実施していくとともに、現状に合わせて工夫した教育活動を行っていきたい。

(文責 養護教諭 佐藤 百花)



## 学校現場から

## 連 携 と は

## 水戸市立第四中学校

## 特別支援コーディネーター 小泉 俊子

本校は、生徒数971名の大規模校です。特別支援コーディネーターが養護教諭と連携することで、より充実した支援が提供できると考えていますが、実際は大変なことだと日々実感しています。そのような中で、連携の大切さを改めて感じたことが2つあります。

1つ目は、繰り返し問題行動があった生徒です。担任が本人や家庭と何度も話をしていましたが、一向に改善は見られませんでした。そこで、保健室への来室が頻繁であったことや発達障害の疑いもある生徒だったため、養護教諭と担任、生徒指導主事と特別支援コーディネーターの4人でケース会議を行い、それぞれの立場から意見を述べ、対策を話し合っていました。改善策を実践していくうちに、生徒の行動により変化が見られるようになってきました。指導の方向性を共通確認し、情報を提供し合う大切さを感じました。

2つ目は、体調不良を訴えるものの、家庭や病院等で

はいつも「問題なし」とされていた生徒です。そのような時、養護教諭が身長と体重の増減に違和感をもったため、詳しい検査をしたところ、家庭環境にも問題があることがわかり、様々な関係機関と支援をしていくことになりました。その結果、生活が改善され、以前のような症状は減っていきました。心身の健康問題の多様化により、関係機関等との連携や配慮を必要とする子どもたちが多くなっているからこそ、養護教諭の専門性に助けられました。

支援が必要な生徒は学校生活でいろいろな姿を見せてくれますが、担任が見ているのは、ほんの一面にすぎないのかもしれない。そのような時、保健室の存在は大きく、生徒たちの違った姿に気づける場でもあります。子どもたちの生き方を尊重し、よりよい支援を行っていくよう、今後も保健室との連携を大切にしていきたいと思っています。

## きらり

## 「探し求めて見つけたもの」

## 東海村立村松小学校 養護教諭 菊池 淳子

養護教諭として採用されてから、ずっと【校内における緊急時の対応は養護教諭が担うべき（←誤）】と考え、自己研鑽を積み重ねながらも正しい判断や迅速な行動ができるのか？と、不安を払拭できない自分がいました。

そのような中、元さいたま市教育長である桐淵博先生の講演で聞いた「養護教諭に頼らない」「みんなで作る」というメッセージで、私の考えは一変しました。それは「養護教諭である私自身ができるようになる」だけでなく、「みんなができるようになる」ことの必要性に気づいた瞬間でもありました。

また、立川法正医師（救急医・精神科医）に出会い、やり方（How to）ではなく、なぜ（Why）そうするのかに重点を置いた教育的手法には、衝撃を受けました。それは、「そういうことか！」という納得につながるものでもありました。これが「学び方」を再考するキッカケとなり、「有意義な教職員研修の在り方」「児童・生徒への発達段階に応じた教

職員による救命教育」について、考えるようになりました。

突然人が倒れたとき、役割や立場を問わず、大人も子供もみんなで協力して命を救う行動に向かえる社会になれば、桐田明日香さん（ASUKAモデル）のような悲しみを繰り返さずに済むかもしれません。その実現のため、私が遠回りをしてようやく辿り着いた場所に、若い養護教諭の皆さんには労なく到達して欲しいと願っています。

以前、先輩養護教諭に「すべて完璧にできなくても、他の人より得意なものがあるといいよ」と、アドバイスをいただきました。私は『不得意』を、『ちょっとだけ得意』に変えられたのかもしれません。

「朝、登校してきた児童・生徒が元気に帰宅する」という最も大切に当たり前のことが、今日もできますように…周りの先生方と一緒に、学んでいきたいと思っています。

# 生活習慣病予防対策委員会だより

## 平成14年度(やせに関しては平成16年度)から行っている肥満調査についての報告

図1 肥満の割合の推移

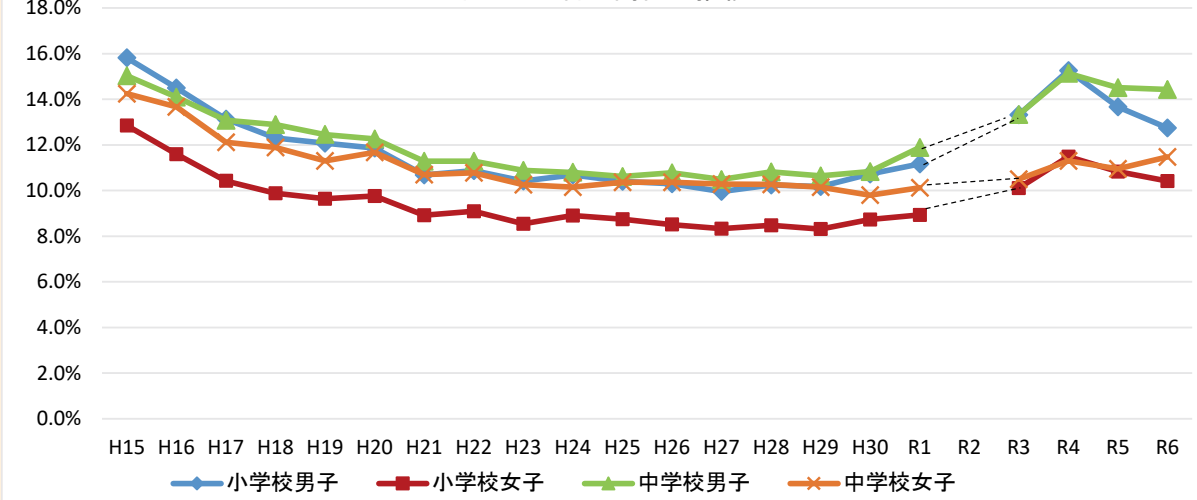
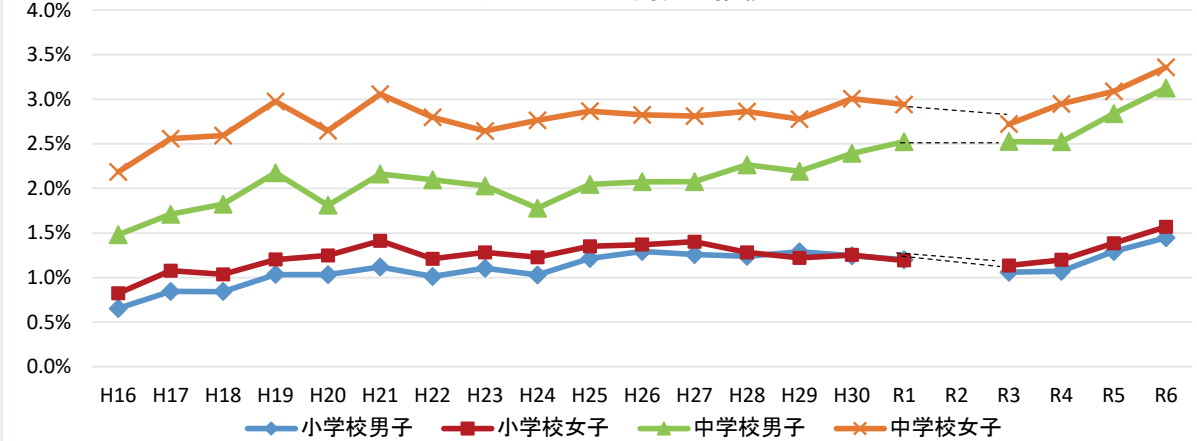


図2 やせの割合の推移

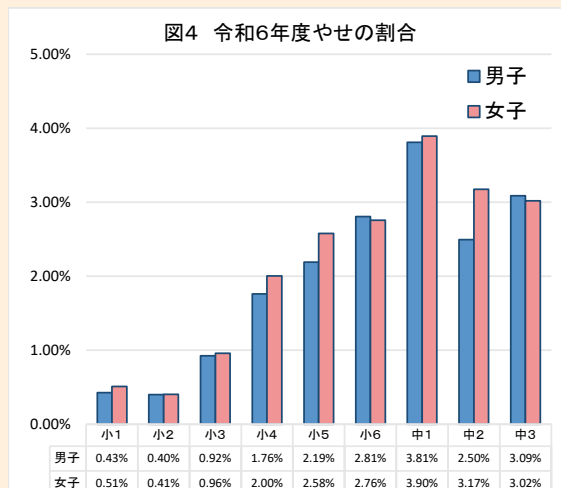
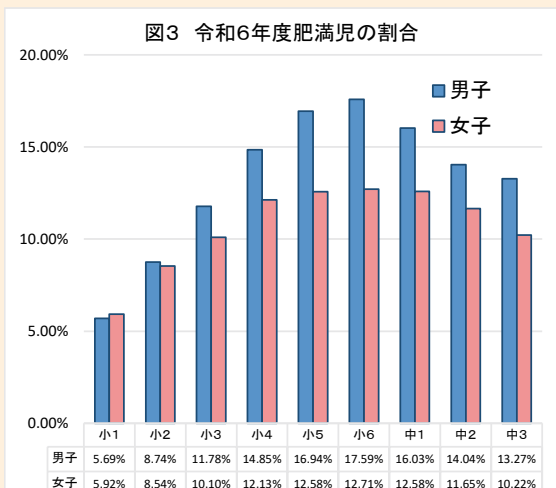


(令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により本調査を未実施)

調査開始以降、平成25年頃までは減少傾向にあった肥満児の割合も、横ばいの状態から近年は増加傾向となっています。令和4年度は大幅に増加しましたが、令和5年度は、小学校・中学校の男女ともに前年度よりも肥満児の割合は減少しました。また、令和4年度は小学生の肥満児の割合が中学生を超えましたが、令和5年度は中学生の割合が小学生より高く、例年通りの傾向に戻りました。

また、やせの割合についても、小学校・中学校の男女ともにその割合が増加しています。特に、中学校男子のやせの増加率の大きさが顕著になっています。

令和6年度の結果をみると、肥満児の割合は、中学校女子は増加しましたが、小学校男女・中学校男子では減少しました。そして、やせの割合は、今年度も小学校・中学校の男女ともに増加していて、中3男子は女子よりもその割合が高かったです。



(令和6年度の数值は速報値です。確定値は令和7年3月公表の予定です。)

詳細は、各支部事務局に送付されているデータ、または茨城県学校保健会のホームページに掲載されていますので、そちらを確認いただき、ご活用ください。

茨城県学校保健会生活習慣病予防対策委員会委員 茨城町立青葉小学校 養護教諭 齋藤 恵美子  
 水戸市立第三中学校 養護教諭 根本 光子

## 第75回関東甲信越静学校保健大会参加報告

茨城県立水戸工業高等学校 養護教諭 齋藤 詞子

令和6年8月1日、東京都において、第75回関東甲信越静学校保健大会が参集型（後日アーカイブ配信）で開催されました。「一人一人のウェルビーイングの実現に向けた豊かで健やかな心身の育成」を主題に、特別講演、班別研究協議会が行われました。

特別講演では、「相撲部屋の365日」という演題で、荒汐部屋先代女将の鈴木ゆか氏から、相撲部屋での生活の様子や伝統を守りつつ現在のコンプライアンスに合わせて行った様々な取り組みを知りました。入門者不足に悩む各界において、早くからホームページを活用して広く情報発信したり、部屋に大型ガラス窓を設置して、地域との交流を促したり、力士自身も見られることで意識を高めたりしたお話は大変興味深く感銘を受けました。

班別研究協議会では、①学校経営と学校保健、②健康教育、③いのちの教育、④学校歯科保健、⑤学校環境衛生と安全教育の5つの班に分かれ、各班から提案された実践について、協議が行われました。

参加した「いのちの教育」では、茨城県高等学校教育

研究会養護部水戸地区保健教育グループから「養護教諭がチームで行う性教育の実践」の提案がありました。12年に渡るチームで行う性教育の実践から、指導内容が変わった転換期についてのお話がありました。平成26年度「妊娠適齢期」、平成28年度「性の多様性」、平成30年度「男女の体の悩み」、令和元年度「性的同意」、令和4年度「地域の産婦人科医師との連携」と、社会においても性に対する概念が変化していく昨今、実践を行いながら、指導内容を補完修正していくチーム力の素晴らしさに感心させられました。また、指導助言者の東海大学森良一教授より、転換期の視点が学習指導要領のみに関わらず、文部科学省の通知、ユネスコの包括的な性教育など多岐にわたり、グループの特性を活かし、生徒に寄り添った題材の選定が素晴らしいとの高評価を受けていました。

多くの学校保健関係者が一堂に集まり、活発な意見交換される様子に、養護教諭として多くの刺激を受け、大変充実した研修となりました。



## 健 ～すこやかに～

## インターネットがつなぐ養護教諭の和

つくばみらい市立谷和原中学校 養護教諭 池内 千香子

茨城県養護教諭会の運営に6年間携わらせていただきました。その間、元号が代わり時代が大きく進んだと感じた矢先に、世界中がコロナウイルスの禍にのみ込まれました。年3回、会場に全県から会員が集っていた研修会が開催できなくなり、養護教諭同士が情報共有や研修をする場はインターネット上が主になりました。本会でも令和2年度から、各校のコロナ対応の資料をホームページで共有したり、オンラインの研修会を開催したりしてきました。

このような手探りの会の運営には、全国養護教諭連絡協議会での情報交換が大きな支えとなりました。参集型研修をどのように開催し、オンラインの良さをどのように活かしていくかなど、どの組織でも新たな試みを思案していることを知り、本会の運営にもとても参考になりました。そして、各地の養護教諭組織同士のつながりをこれまでにない強さで感じたのが、令和6年年明けの能登半島地震でした。

1月5日、石川県養護教育研究会のホームページには、平成19年3月の能登半島地震の際にまとめた養護教諭としての災害時活動マニュアルや、文部科学省がこれまでに作成した災害関連資料が掲載されました。冬休みが明ける前の事務局の迅速な発信には、敬服の外ありませんでした。それに続いて、熊本県、岩手県、福島県、新潟県、千葉県の各養護教諭組織から、それぞれの地域で被災した際にまとめた成果物も次々と石川県養護教育研究会のホームページに掲載されました。被災地に寄せる各地の養護教諭の温かな想いに触れ、全国の養護教諭一人一人が、力強く、大きく、手を取り合って和をなしていることを感じるとともに、インターネットの強みを心から実感いたしました。

茨城県養護教諭会ホームページは令和6年度にリニューアルされました。今後さらに、インターネット上の有益な交流が県内外で図られ、私たちの和を温かく、賢く、つなぐ力になってくれることと思います。

## 事務局だより

◎ 令和5年度 日本学校保健会「全国健康づくり推進学校表彰」

【優良校】 ○筑西市立竹島小学校

◎ 令和6年度 茨城県「全国健康づくり推進学校表彰」

【最優秀校】 ○北茨城市立精華小学校

○土浦市立上大津東小学校

以上の2校を、日本学校保健会「全国健康づくり推進学校表彰」に推薦いたしました。

編集  
後記

本年度の会報「学校保健」(第68巻)をお届けします。

現在学校現場では、起立性調節障害やタブレット・スマホ等の使用による睡眠不足など、睡眠にまつわる問題を抱えている児童生徒が多数います。

しかし、実は「睡眠」にはまだまだ解明されていない謎がたくさんあり、睡眠学という分野で日々研究がなされています。そこで、新しい情報を皆様にお届けできればと、今回は睡眠についてその分野でご活躍されている先生に、

ご執筆をお願いしました。

この会報誌が皆様の執務の参考や励ましとなりましたら、幸いに存じます。ご多用の中、玉稿を賜りました皆様方に、編集委員一同、心から厚く御礼申し上げます。

## 会報編集委員

瓜連小 砂押 敦子	前渡小 遠藤 愛美
国田義務教育学校 黒澤 美香	大子中 小坏友里恵
下稻吉中 成島ひろ子	水戸二高 萩庭 麻里
事務局 寺田 明彦	事務局 倉田 隆子