

# 学校保健

SCHOOL HEALTH

2024. 1 No. **364**

公益財団法人  
**JSSH 日本学校保健会**  
JAPAN SOCIETY OF SCHOOL HEALTH

<https://www.hokenkai.or.jp/>

## 子どもたちの心身ともに健やかな成長を願って



公益財団法人 日本学校保健会 会長 **まつもと きちろう 松本 吉郎**



新年明けましておめでとうございます。

平素より子どもたちの健やかな成長を願って活動されておられる皆様に深く感謝を申し上げます。昨年は、新型コロナウイルス感染症が5類移行となりましたが、インフルエンザの流行も拡大し、感染症への対応は続いています。3年半以上に渡った新型コロナウイルス感染症は、学校や家庭における生活や環境を大きく変化させ、いじめ・不登校児童生徒数の増加や体力低下など、子どもたちの行動等にも大きな影響を与えています。

複雑化・多様化した課題の解決に向けては、これまで以上に学校と地域の医療系専門家との組織的連携を一層強化するとともに、家庭・地域社会との連携を深めることが重要です。

今年度、本会は『学校において予防すべき感染症の解説』改訂版の作成、学校保健に関する喫緊の課題に対応した「学校保健研修会」を開催するとともに『保健室利用状況調査報告書』の作成等を進めているところです。また、本会が運営する地域の感染症リアルタイムサーベイランスの「学校等欠席者・感染症情報システム」は、昨年度末に登録施設数40,000施設を超え、より本システムが活用されるようになってまいりました。特に、学校施設における入力作業の簡素化を図るため校務支援システムとの連携事業を進めるとともに感染状況が可視化される「マップビュー」の充実を目指しております。

本年も我が国の学校保健の向上・発展のために積極的に事業を推進して参ります。皆様にはより一層のご活躍を祈念いたしますとともに、今後とも本会へのご支援、ご協力をよろしくお願い申し上げます。陽気が動き、草木がよく成長するという「辰」の字がもつ意味のごとく、日本の子どもたちが、新たな年を心身ともに健やかに成長していくことを願っています。

### 主な誌面

- 特集 特別支援教育と学校保健  
座談会……………2～8
- 全国健康づくり推進学校表彰校一覧……………9

- シリーズ⑧「健康教育をささえる」～養護教諭の現場から～  
特別支援学校(知的)における学校保健活動……………10～11
- 令和5年度各地区ブロック大会報告……………12～13

主催/公益財団法人日本学校保健会

**令和5年度 日本学校保健会事業報告会(オンデマンド開催)** 詳細・お申込みは、本会HPが学校保健ポータルサイトで!

配信期間: 令和6年2月15日(木)～令和6年3月15日(金)

対象: 都道府県・指定都市学校保健(連合)会、都道府県・指定都市教育委員会関係者、教職員、研究者等

参加方法: ①ポータルサイト「学校保健」へアクセス  
②「事業報告会 参加登録」ページの申込フォームに必要事項を入力して送信  
③登録したアドレスにパスワードを記載した返信メールが届く  
④配信期間内に再度、ポータルサイト「学校保健」へアクセスし、ログイン画面でメールアドレス(ID)とパスワードを入力する

**1月15日より申込受付開始!**

構成	内容
事業報告	令和5年度事業報告書(PDF掲載)
委員会報告①(30分)	『保健室利用状況に関する調査報告書 令和4年度調査結果』について
委員会報告②(30分)	『学校において予防すべき感染症の解説』の改訂について
委員会報告③(30分)	『薬物乱用防止教室マニュアル』の改訂について

回覧	校長	教頭	保健主事	養護教諭	養護教諭	養護教諭	PTA会長	学校医	学校歯科医	学校薬剤師

【お知らせ】「学校保健」は年6回(奇数月)の発行です。学校保健委員会の参考に学校三師の方々へもご回覧ください。



令和6年  
新春座談会

## 特別支援教育と学校保健

(敬称略)



かんの かずひこ  
**菅野 和彦**

文部科学省初等中等教育局  
視学官



あらかわ さとし  
**荒川 智**

茨城大学 名誉教授



ふくみづ みほこ  
**福満 美穂子**

特定非営利活動法人  
なかのドリーム理事



わたなべ としこ  
**渡邊 登志子**

埼玉県立越谷西特別支援学校  
養護教諭



ゆみくら せい  
**弓倉 整**

公益財団法人日本学校保健会  
専務理事



コーディネーター  
たきざわ としゆき  
**瀧澤 利行**

茨城大学教育学部 教授

**瀧澤** 明けましておめでとうございます。最初に今年度のテーマを特別支援教育とした趣旨について、弓倉先生からお願いいたします。

**弓倉** 私は特別支援教育に対しては思い入れがございます。長男と次男が通っていた公立小学校に五組（いまの特別支援学級）があり、運動会で、知的障害の児童たちとみんなが一緒にやるところを見て、障害のある子ども通常学級の子たちも一緒になって頑張れるといいねという印象をもって見ておりました。ただ、その当時はこの子たちが卒業したときにどうなるのかということまでは思いが至りませんでした。

平成18年に東京都医師会の学校保健担当役員になり、19年から特別支援教育が始まるということで、肢体不自由の養護学校に視察に行き、初めて医療的ケアの実際や給食などを見させていただきました。小学校を卒業した子どもたちがこういう場に来てケアを受けていくということが非常に印象に残りました。

現在、特別支援教育を受ける児童生徒数がどんどん増えている。さらに、就学だけではなく、卒業後の就職につなげる力なども特別支援教育に求められていると思っています。この座談会で実りあるディスカッションになればと思っています。



### 医療的ケアについて

**瀧澤** それではまず保護者の立場から代表ということで、福満様に、自己紹介と健康面で感じていることがあったらお話を伺えればと思います。

**福満** 私の娘は今年20歳になるのでもう卒業はしております。就学したときには、喀痰吸引と、胃ろうからの注入、てんかん発作でしたが、小学校6年までは通学をしております。その後、6年生のときに気管切開をして人工呼吸器になりました。中高は、学校の先生が家に来る訪問籍という形で特別支援学校に所属しておりました。東京都は副籍制度が途中から義務化されましたので、小学校の低学年のときには、年に数回、近くの学校に音楽の授業だけ通って、一般の児童たちと交流ということもしていました。

健康面で感じていることについて、娘は肢体不自由校で、そこは医療の支援が必要な学校です。ただ学校の現場は病院ではない。私たちの子どもは、医療があることがいつもの健康な状態ですので、ここであえて今回健康面と出していたいただいたのはありがたいことだと思いました。

**瀧澤** 渡邊先生、今の福満さんのお話を聞いて、養護教諭の立場から、障害のある児童生徒の保護者の方とのやりとりでいくつか感じられたことがあればお願いいたします。

**渡邊** 昭和、平成、令和と特別支援学校の養護教諭をやっています。先ほどの弓倉先生のお話にあった医療的ケアの立ち上げの時期には肢体不自由校におりまして、医療的ケアと奮闘しました。現場はとても大変だったことを思い出しました。

当時は、学年の違う面識のない保護者の方々が、待機の部屋にいましたが、何もすることがないという話が出てきたんですね。そこから待機のとときに、小物作りなどをしたらどうかということになりました。色々な作品ができたので、文化祭を活用し、医療的ケアの紹介を兼ねてブースを作って販売しました。当時は医療的ケアの予算がなかったので、その売り上げで、学校での医療的ケアの予算ができました。これによって、養護教諭や看護師さんと保護者の方とのつながりもとても強くなりました。さらに、保護者も自分達で何かできるという自信をもってもらえたという実感がありました。

付き添い“問題”ではなく、捉え方をちょっと変えてみる。学校が保護者間のコミュニティとして広がっていきまし、連携が深まりました。



**瀧澤** 今、渡邊先生のほうから、付き添いは教職員と保護者のつながりができる機会というお話を伺ったんですけども、福満さん、ご経験で何かありますか。

**福満** 実は私は学校の教員免許を持っておりまして、学校が大好きなんですね。学校っていう空間が好きだったので、もう付き添わなくていいよとなった後でも率先して付き添っていました。そのときには付き添いのお母さんがたくさんいたので、サークル活動のようなことをして、みんなで子育て支援をしたり、先輩のお母さんにおむつや吸引器の医療的ケアの物品の相談ができたりと非常にありがたかったです。

**瀧澤** 近年、小・中学校等の通常の学級の中でも発達につまずきをもつ子どもが増えている現状で、文部科学省の特別支援教育の政策等についてお話いただけますか。

**菅野** まずは、自己紹介になりますが、私は特別支援学校の教員をしていました。医療的ケアとの関わりは平成10年からとなります。当時、文部省は厚生省の協力を得て、平成10年度から養護学校等における医療的ケアの実施の在り方について、10県に委嘱して調査研究事業を始めました。その委嘱された県の肢体不自由特別支援学校に私が勤務していたことから、医療的ケアとの関わりが始まったという経緯があります。その後、県の教育行政で仕事をし、現在は、文部科学省で勤務しています。

さて、子どもたちの健康面と医療的ケアについてです。教育基本法では、教育は人格の完成を目指し、平和で民主的な国家、および社会の形成者として必要な資質を備えた心身共に健康な国民の育成を期して行わなければならないとされています。また、学習指導要領では、知・徳・体のバランスの取れた生きる力を育むことを目指しており、児童生徒の発達の段階を考慮して、生涯を通じて健康、安全で、活力ある生活を送るための基盤がしっかりと培われるように配慮しながら進めていくことが重要となります。このことは、





特別支援学校も同様です。特に、医療的ケアを必要とする児童生徒は、ここ数年で、特別支援学校のみならず小中学校に在籍する医療的ケア児も増加しています。文部科学省においては、「医療的ケア児及びその家族の支援に関する法律」の趣旨を踏まえ、医療的ケア看護職員の配置等の支援に取り組んでいるところです。養護教諭をはじめ関係の皆様には、医療的ケアの実施体制の構築に学校保健の観点から、ご尽力いただいているところです。

次に、近年、特別支援教育を受ける児童生徒の数は、この10年で2.0倍に増加しております。中でも、特別支援学級に在籍する児童生徒の数は2.1倍、通級による指導を受ける児童生徒の数は2.5倍となっております。こうした状況を踏まえると、文部科学省としては、連続性のある多様な学びの場のいずれにおいても、子供たちが健康に学校で過ごせるよう配慮した対応が取られることが非常に重要であると考えております。

**瀧澤** 今は、障害がある・ないというだけではない全体の子どもの健康と発達を支援するという学校の役割が再認識されています。荒川先生はインクルーシブ教育という考え方が確立していく当初のころから、理論的にも運動的にも関わってこられて、学校の中で普及していくところに非常に大きな力を果たされてきました。3者のお話を伺って、インクルーシブ教育の今日までの変化をどのように見ておられるのか、お話を伺えればと思います。

**荒川** まず、大学では特別支援教育の原論的なこと、理念、歴史、制度、政策、国際動向を担当していました。昔は歴史研究を行っていたんですが、国連で障害者権利条約の検討が始まる頃から、やはりこれからはインクルーシブ教育に注目していかなければいけないと感じまして、研究テーマもそちらに移ってまいりました。

医療的ケアについて特に専門ではないですが、かつては医療的ケアが必要な子とか、重度・重複の子の多くが訪問教育の対象と指定されました。しかし訪問教育は週3回、6時間が標準とされているので、それではあまりにも不十分じゃないか、できる限り通学を保障してあげたいという声が教育現場、保護者からも出てきて教育現場での医療的ケアが議論されるようになったと思います。

ただ、教員がどこまで医療的ケアに責任をもてるのか。あるいは、そもそも責任をもつべきなのか。その辺は慎重論も多かったんですが、授業中に看護師さん呼んで授業が中断されるというジレンマもあって、何とか教員でもできるようにならないかというような方向で議論が進んでいったかと思います。その後、法律改正で医師の指導の下で一定の範囲でできるようになった。しかし、それが教育現場にとっては負担がどんどん大きくなってるといふ新しいジレンマを抱えてるとも思います。



**瀧澤** 渡邊先生、埼玉県ではどのような方針で臨まれましたか。

**渡邊** 平成12年度に肢体不自由校に着任しましたが、教員ができる範囲で医療的ケアをするために、医師や看護師さんからご指導いただきながら研修をしました。まずは、10人程度のエキスパートな教員をつくり、看護師さんと連携しながら教員が医療的ケアを実施することができました。研修を重ね、人数を増やしていきました。養護教諭は調整役となって進めました。

**瀧澤** 福満さんのお子さんは実際に学校で医療的ケアの対象として何らかのケアはお受けになっていたのでしょうか。

**福満** 小学校の6年間は通学籍だったので、喀痰の吸引、口と鼻からの吸引と、胃ろうからの注入はやっていただいていたと思います。

**瀧澤** そのときには先生がおやりになった？看護師さんですか？

**福満** 看護師さんですね。

**瀧澤** なるほど。看護師さんにやっていただくほうが安心感はありましたか。それとも先生でもいいっていう思いがあまりになりましたか？



**福満** 看護師さんは電話をかけて呼ばなきゃいけないので、だったら学校の先生にやっていただいたほうがいいかなと思ったんですけども、ただ、学校の先生って一対一ではないですよね。他の児童生徒も担当しなきゃいけない。そうすると、1人の医療的ケアの子にかかりっきりになってしまうと他の子がおざなりになってしまいます。

あと、当時は安心安全を考えて親が子を見るべきじゃないかって言われていたんです。私自身もそういうふうには思っていたんですが、そうすると、先生もなんでも親に聞くんですね。それで、親が全部子どものことを代弁するようになって、子どもの意思がないがしろになってしまう。娘は全然意思表示をしなかったのですが、だんだん私が付き添わなくなっ

てきたら、彼女なりの世界、社会っていうのが出てきて、好きなアイドルグループのことで先生とお話をするとか、自分の意思をどんどん表出するようになってきたんですね。親の付き添いなしでやるのが、子どもの自立につながるんじゃないかと思っています。

**瀧澤** 医療的ケアを受けながら自身の中で、自己決定ができたり、あるいは意見を言ったりと少しずつお子さんが発達していく支援するという関係性ができていくのがこのケアの在り方と受け止めました。

## 合理的配慮について

**瀧澤** 今、就学上の支援が必要だという児童生徒が増えてきて、普通の教育環境の中に入って行く。その中で合理的配慮という考え方が出てきているわけなんですけど、特別支援教育の中でも一般の教育の中でも、いまひとつ何をどこまで配慮すればいいのかということが分かりにくいところがある。その状況をどう捉えていったらいいのかということについてお聞かせください。



**荒川** 難しいですね。当初は実際何をやるのか随分現場でも混乱があったんじゃないかと思いますが、だんだんと浸透していき、特別支援教育総合研究所のデータベースでも全国のいろんな取り組みが紹介されています。

ただ、合理的配慮という用語は広まっていったけど、少し独り歩きしてないかな。例えば特別支援教育は、昔から特別な配慮と言っていたわけですよね。それから、一般の学校でも、特別じゃない一般的な配慮がなされてると思うんですが、そうしたこととの整理も必要じゃないかな。何でも合理的配慮になると、かえって権利の平等な行使につながっているのかと曖昧になるかもしれない。

文部科学省の政策としては、基礎的条件整備と合理的配慮という2本立てで考えていると思うんですけども、やはり基礎的な環境整備が不十分だと、その分、合理的配慮に比重がかかり現場の負担がまた大きくなってしまいます。過重な負担を課さないものという条件が付けられているので、かえって合理的配慮が拒まれたりするようなことになりかねない。

それから、やはり一般の人たちの潜在的な意識の中には、なにか特別扱いをしてかえって不平等じゃないかというような、口には出さないけどそういう意識は根強い。市民討論会でビルにエレベーターを設置することが議論になって、公然と「税金を使ってほしくない」とかというような意見がまだ出てくるんですね。



**瀧澤** ヘイトに近いですね。

**荒川** うん。自由な討論っていう名の下にそういう発言が許されてしまうって非常に残念なことで。その辺のところをどう乗り越えていくのか、今問われているのかなって。

**瀧澤** 今の点について、菅野さん文部科学省の立場をお話いただけますか。

**菅野** まず、先程も申しましたように、特別支援教育を受ける児童生徒の数は、この10年で2倍に増加しております。こうした状況を踏まえ、通常の学級、通級による指導、特別支援学級、そして特別支援学校といった多様な学びの場のいずれにおいても、子どもたちが健康に学校で過ごせるように配慮して対応するということが非常に重要と考えております。



そうした健康に配慮した対応の中には、合理的配慮の提供というものも当然含まれます。障害者差別解消法に基づいて公立学校等では、合理的配慮の提供が義務化されておりますので、教育委員会等を通じてその重要性について周知徹底を図っているところです。また、令和3年に障害者差別解消法が一部改正されたことにより、今後は学校法人等においても、令和6年4月から合理的配慮の提供が義務化されます。現在、文部科学省におきましては、改正を踏まえ、適切に対応するために必要な事項を定めた障害を理由とする差別解消の推進に関する対応指針を改正しています。

**瀧澤** ありがとうございます。もし改正されたら今の状況に大きく対応したようなものになりますか。

**菅野** そうですね。対応指針を踏まえ、各教育機関等が、これまで以上に適切な対応ができるよう取り組んで参ります。

## 地域・学校とのつながり

**瀧澤** 福満さん、今、保護者の経験を基にして、NPO法人としてはどんな活動をされているんでしょう。

**福満** 今、やってる事業としては主に三つありまして、児童発達と放課後のデイサービス。これは医療的ケア等がある重症心身障害児が対象のデイサービスです。それから在宅のサービスで、ヘルパーステーションをやっています。そのヘルパーさんたちは、喀痰吸引等の3号研修といわれるような研修を受けて、喀痰吸引、注入など医療的ケアができる方をそろえています。それと相談支援事業をやっております。

**瀧澤** 恐らく利用者の中に公立の特別支援学校の通学者の方が多いと思うんですけども、自治体とはどんな連携の中でおやりになっているのかお伺いしたいですか。

**福満** 区の障害福祉課には事業運営の相談には乗っていただいたりしています。ただ、自治体そのものとの連携はあまりないですね。

本当はもっと連携したいのが教育の現場なんです。学校ではどんなふうにその子が過ごしてるのか。排せつのこととか、食事のこととか、授業でこんなことやってるよっていうようなことを共有し合いたいのですが、学校現場が忙し過ぎて、残念ながら連携が取れないという実態です。



**瀧澤** 菅野さん、いかがですか、今のお話を伺って。

**菅野** 文部科学省におきましては、こども家庭庁や厚生労働省と連携し、各都道府県や市町村において、家庭、教育、福祉、医療等が障害の有無にかかわらず、全ての子どもが共に育つ地域づくりに関係機関が協働しながら、適切に連携されるように努めていく必要があるという認識です。

具体的には、各地域において障害児・家族を中心にしながら、関係機関が連携した切れ目ない支援体



制を整備し、例えば、地域における中核拠点となる児童発達支援センター、教育の現場となる学校、母子保健施策を行う保健センター等、子育て支援施策を行う保育所・放課後児童クラブ等が連携・協働することで、実現されると考えています。また、こども家庭庁が発足したことをきっかけに、文部科学省、厚生労働省の担当者が一堂に会し、定期的に各省庁間の連携体制を構築し、推進を図ることとしています。

**瀧澤** ありがとうございます。渡邊先生の地元ではNPOとか、外部の支援団体とのつながりっていうのを学校として取り組まれていらっしゃるんですか。

**渡邊** 子どもを中心とした関係機関が集まるケース会議はしています。ただ、それを一人一人の児童生徒についてできるかという、時間的には実際、難しいかなと思います。

また最近懸念していることがありまして。かつては全員がスクールバスに乗って自宅に帰っていたのが、今はデイサービスが迎えに来て、そこに帰る。働いている方も多く、保護者が児童生徒と対応できる時間が少ない現状も心配です。体調不良でお電話しても、お迎えが難しいこともあります。支援が必要な児童生徒の卒業後、一生涯を通じた健康生活も考えていきたいと思っています。

**福満** 全く同じことを私も考えております。時代が変わってきているんですよね。まさに私の時代は、自分たちが付き添ってたからこそつながり合って、それで自主グループが始まった。その中で、離れたいというお母さんの声を聞いてデイサービスを始めたものの、今度はどんどん離れることが主になってしまって、親育ちができていない。親育ちができていないまま学校に行くと、親たちがつまずくんですよ。未就学児のときは児童発達支援のデイサービスでこんなに良くしてもらっていた、ここまでやってもらっていたから学校に全部任せられると思ったら、学校のほうでは、これもできません、あれもできません。そこで親たちも就労継続が難しくなるとか、子どものことを全然分かっていなかったというつまずきがでてしまいます。

ただし、医療的ケア児支援法には「親の離職防止に資し」とあるように、親支援もしなきゃいけないということを国が打ち出してきている中で、私も親でも事業者でもあるので、そのジレンマが非常にあります。

**瀧澤** 荒川先生、方向性を示していただけるとありがたいのですが。

**荒川** 皆さん頭を抱えているところだろうと思うんですね。かつては親同士が協力し合って、あるいは教員と一緒にいろいろなことに取り組まざるをえず、その後いろんなことが整備されたのはいいんだけど、その分、お任せみたいな傾向が出てくる。

やっぱり難しいかもしれないですけど、親同士のつながりをもっと意識的につくっていくことが必要になっていくんじゃないかと思います。学校の先生も忙しいんですけど、できる限りそこに加わっていく。でも、そのためには教員を増やさないと、結局そこになっちゃうんですけどもね。

**瀧澤** 弓倉先生、どうでしょう、今までのお話聞かれて。いろんな形で障害児を支えるシステムができながらも、その本質のところ自立と発達をどう考えるか議論しなきゃいけないステージにあるのかなと思うんですけども。

**弓倉** まさにそのとおりだと思います。制度自体が改善されていくことはいいことだと思うんですね。ただ制度を作ったからでošimaiではなくて、それによって起きる光と影を見ながらブラッシュアップしていくということが大事になってくるだろうと思っています。



## さいごに

**瀧澤** きょうの討論を少し振り返っていただきながら、一言ずつお話を伺いたと思います。まずは福満さ

んから順にお一方ずつお願いしたいと思います。

**福満** 今回、特別支援教育って何だろうってずっと考えてたんですね。娘は声も出せないし、呼吸器もつけてるし、知的にも非常に重い障害はもっているんですけど、12年間の中でイエス、ノーを指握りでできるようになってきました。先生とコミュニケーションを取りながら、娘も意思をちゃんと伝えられるようになっていきました。

やっぱり障害の差とか、困難さの差はそれぞれ違うと思うんですけども、どの子も卒業してから社会に出ます。一般の会社で働くのかもしれないし、生活介護の通所かもしれないし、入所するのかもしれないけれども、特別支援教育ってその子らしい意思決定支援をするということが重要なんじゃないかなと思いました。

**渡邊** 私が養護教諭として特に大事にしていることは、子どもたちの観察、関係者との連携、きめ細やかな配慮、の3つです。時代が変わっても、これはずっと続けています。

現在、知的特別支援学校勤務ですが、高等部の生徒に精神疾患、精神不調のある生徒が増えています。家庭環境も含めて支援が難しい子どもが増えている実態があります。

また、児童生徒数が大変多くて、特別教室が教室に転換されています。子どもたちが落ち着きたい場所もなくなっていることも悩みの種です。

養護教諭は教育職ですので、子どもたちの自立を目指すために保健教育は重要だと思います。保健管理という大前提があって、そこから課題を保健教育に生かし、組織的に課題解決に取り組むことを意識して保健室経営をしています。



**菅野** 文部科学省におきましては、引き続き、医療的ケア児及びその家族の支援に関する法律の趣旨を踏まえた取り組みを各地で進められていくように、一つ一つ着実に教育行政として進めていきたいと考えています。

家庭、教育、医療、この連携についても、平成30年3月に報告された「家庭と教育と福祉の連携『トライアングル』プロジェクト」をはじめ、これまでも重要施策として進めてきましたが、まだまだ十分に連携し切れていないこと、あるいは時代が変わってきたことによって、変えていかなければならないことなども示唆された座談会でした。ありがとうございました。

**荒川** 特に医療的ケアのことについては勉強になりました。特に福満さんが7月号で書かれた「医療的ケアはあくまで生活行為」だという考え方ですね。どうしても専門的な観点から考えがちなんですけど、当然のことに気付いていなかったと認識いたしました。

それから、インクルーシブ教育とはなにか特別支援教育のテーマであるかのように思われがちなんですけど、実際は通常の教育全般の問題であるわけですよね。国連の権利委員会の勧告の中にもありましたけど、一般の先生の意識改革が必要だということ。ただ、そう簡単ではない。一般の学校で特別支援学級などの担任と養護教諭が手を結んで意識改革をリードしていくことがこれから求められていくのではないかと思います。

**瀧澤** ありがとうございました。最後に弓倉先生から、お礼も含めて一言お願いいたします。

**弓倉** 全ての子どもたちにとって人間としての尊厳は一樣に同じで、どんなハンディキャップがあるかという違いだけにしかすぎません。その子どもたちが大きくなったときに、彼らを支えていく社会になっていけるかが求められていると思っています。今日は特別支援教育について、未来を担う子どもたちを育てるための学校保健の分野で議論ができたことは非常にうれしく思っております。本日はどうもありがとうございました。





# 令和5年度 全国健康づくり推進学校表彰校一覧

## 最優秀校

6校

小学校	栃木県	真岡市立長沼小学校	中学校	埼玉県	川口市立岸川中学校	
	群馬県	高崎市立中央小学校		高等学校	鹿児島県	鹿児島県立曾於高等学校
	岐阜県	瑞穂市立穂積小学校		特別支援学校	宮崎県	宮崎県立延岡しろやま支援学校

## 優秀校

10校

小学校	山形県	村山市立富本小学校	中学校	岐阜県	白川村立白川郷学園		
	埼玉県	幸手市立行幸小学校		広島県	尾道市立日比崎中学校		
	埼玉県	川口市立並木小学校		高等学校	青森県	青森県立八戸高等学校	
	東京都	清瀬市立清瀬第七小学校			特別支援学校	香川県	香川県立善通寺支援学校
	鹿児島県	薩摩川内市立樋脇小学校					
	熊本市	熊本市立出水小学校					

## 特別奨励賞 優秀校より

2校

岐阜県	白川村立白川郷学園	香川県	香川県立善通寺支援学校
-----	-----------	-----	-------------

## 優良校

45校

小学校	1 青森県	階上町立石鉢小学校	小学校	29 新潟市	新潟市立大野小学校		
	2 岩手県	二戸市立中央小学校		30 岡山市	岡山市立清輝小学校		
	3 秋田県	鹿角市立八幡平小学校		中学校	1 青森県	五所川原市立五所川原第四中学校	
	4 茨城県	筑西市立竹島小学校			2 秋田県	鹿角市立八幡平中学校	
	5 栃木県	栃木市立静和小学校			3 栃木県	栃木市立寺尾中学校	
	6 群馬県	桐生市立北小学校			4 東京都	八王子市立中山中学校	
	7 群馬県	高崎市立東部小学校			5 山梨県	甲府市立南中学校	
	8 埼玉県	川口市立上青木南小学校			6 愛知県	日進市立日進北中学校	
	9 東京都	八王子市立第二小学校			7 京都府	舞鶴市立青葉中学校	
	10 東京都	練馬区立大泉北小学校			8 広島県	三次市立八次中学校	
	11 石川県	金沢市立馬場小学校			9 鹿児島県	西之表市立種子島中学校	
	12 石川県	小松市立苗代小学校			10 京都市	京都市立蜂ヶ岡中学校	
	13 山梨県	南アルプス市立白根飯野小学校			11 神戸市	神戸市立有馬中学校	
	14 山梨県	山梨市立日下部小学校		高等学校	1 大阪府	大阪府立吹田東高等学校	
	15 長野県	須坂市立豊洲小学校			2 兵庫県	兵庫県立長田高等学校	
	16 静岡県	掛川市立日坂小学校			特別支援学校	1 青森県	青森県立八戸高等支援学校
	17 愛知県	豊田市立御作小学校				2 愛知県	愛知県立名古屋盲学校
	18 愛知県	弥富市立栄南小学校					
	19 京都府	福知山市立上川口小学校					
	20 京都府	舞鶴市立倉梯小学校					
	21 香川県	まんのう町立満濃南小学校					
	22 高知県	高知市立鏡小学校					
	23 長崎県	佐世保市立日野小学校					
	24 鹿児島県	出水市立米ノ津東小学校					
	25 京都市	京都市立朱雀第二小学校					
	26 神戸市	神戸市立松尾小学校					
	27 北九州市	北九州市立清水小学校					
	28 広島市	広島市立可部小学校					

### 受賞校の皆様、おめでとうございます

全国健康づくり推進学校表彰式は  
2月10日(土) 日本医師会館にて举行します。  
令和6年度も全国からたくさんのご応募をお待ちしています

## シリーズ 99

## 「健康教育をささえる」

～養護教諭の現場から～

## 特別支援学校（知的）における学校保健活動

山梨県立わかば支援学校

養護教諭

しなだ しゅうこ  
品田 周子

山梨県立富士見支援学校旭分校

養護教諭

いとう まなみ  
伊藤真奈美  
(前任)

## 1. はじめに

わかば支援学校は、山梨県南アルプス山麓に位置する南アルプス市にある知的障害を主とする特別支援学校である。今年度の児童生徒数は244名であり、生活介助を必要とする児童生徒や一般就労を目指す生徒、医療的ケアをはじめとした継続的な医療連携が必要な児童生徒など、さまざまな実態の児童生徒が在籍している。

学校教育目標は「たくましい力 ゆたかな心」の育成であり、学校保健目標である「生涯にわたっての健康的な生活の基礎基本を身に付ける」ことをめざし、児童生徒自らが健康に関する行動ができ、安全に安心して学校生活を送れるよう、教職員181名や学校医など関係者と連携しながら2名の養護教諭を中心に個々の実態に合わせた支援を行っている。



## 2. 特別支援学校における養護教諭の役割と実践

養護教諭の役割として、「教育上特別の支援を必要とする児童等に配慮した健康診断及び保健指導の実施」「学校医への相談及び医療機関との連携」が示されている。<sup>1)</sup>

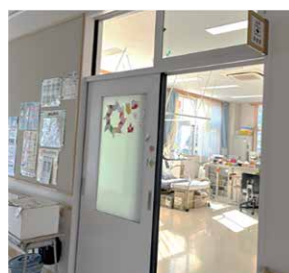
そこで、本校の実践の一部を紹介させていただく。

## (1) 定期健康診断における実践

定期健康診断は、教育活動として実施することを意識しながら、児童生徒が健康診断を主体的かつ安心・安全に受けることができるよう、事前から事後にわたり、さまざまな配慮や工夫をしている。

## ① 保健室の環境づくり～場所と人に慣れる工夫～

誰でもいつでも保健室を利用でき、安心して過ごせる場所になるよう常に入口のドアを開放している。児童生徒が「何もない」普段の日常生活から保健室という環境に慣れるよう繰り返し入室の練習をすることで、保健室は安心できる場所であることが確認でき、怪我や体調不良、健康診断など「何かあった」時でも落ち着いて受けられるようにしている。また、養護教諭に慣れてもらうため、日頃から時間のある時には教室や活動場所に出向き、日常生活の活動を共にすることを心がけている。



自分で作った作品を掲示するために来室する児童生徒もいる（室内にも作品が掲示してある）



わかばちゃんの人形は、児童生徒にとても人気。わかばちゃんが抱擁すると、苦手な検診や処置が受けられる児童生徒も多い。

## ②事前

規定されている検査項目や検査の技術的基準の方法では実施できないことが多い。そのため各健康診断の手順表を作成し、担当が児童生徒の実態に応じ編集できるようデータを共有している。また、器具を使う検査は事前に検診器具を貸し出し、実物に触ったり、自分の体に当ててみたりすることで、実際の健康診断と同じような体験ができるようにしている。検査を嫌がる児童生徒が多い心電図検査は、胸や足に検査器具を装着する練習とともに独自に作成した動画を活用した保健指導を行っている。時には、学校医の着用する白衣を着て検診の事前学習をする担任たちや児童生徒の姿がみられ、養護教諭自身も学ぶことが多い。



心電図検査の事前学習のための動画  
実際の検診会場にて、どのように検査が行われるのかを動画で示している。

## ③実施中

本校の健康診断は、学校医や検査機関の技師の理解と協力により実施できている。保健室や検診会場に入れない児童生徒がいる場合には、学校医が教室など児童生徒のいる場所まで出向き、診察して下さっている。また、心電図検査を行う検査技師は、児童生徒が落ち着くまで待ち、安心して受けられるよう工夫して下さっている。それにより多くの児童生徒が年々「できた」という成功体験を積むことができ、養護教諭も児童生徒の成長を感じている。

## ④事後

経年の発育測定や健康診断結果の記録である健康カードの作成には、校務支援システムに入力した健康診断票や成長曲線用のデータを活用している。

## (2)学校医への相談及び医療機関との連携

児童生徒の約半数は、知的障害に加え併せもつ障害や疾患を有している。そのため医療機関を定期的に受診している児童生徒が多く、診療科も多岐にわたる。一人ひとりに合ったより良い教育環境を提供するためには、学校医や主治医、医療機関との連携を密に図ることが重要であり、養護教諭が教育と医療との橋渡しとして、コーディネーターの役割を果たすよう努めている。支援する際には、自身の見立てに保護者や担任など関係者からの情報を加え、多角的な視点で総合的に児童生徒の心身の健康問題を捉え、受診の必要性について学校医に相談するよう心がけている。また必要に応じ、保護者の同意のもと受診に同行し、主治医に本人の状況（得意なことや苦手なこと、学校生活における課題など）を相談したり、これまでに指示され実行した効果を報告したりしている。

また、感染症対策においても、迅速に情報を集約し分析するためICTを活用している。これにより、感染症が発生した場合には、拡大防止対策について学校医や学校薬剤師に相談し、対応することができている。また、放課後等デイサービスの事業所や隣接する障害児支援施設など、児童生徒が利用している多くの関係機関と情報共有をしている。今後は、必要な情報を的確に把握し関係者間でデータを共有できるようICTのアンケート機能も活用したいと考えている。

校内の感染症の発生状況をExcelで集計・分析している

## 3. おわりに

本校の養護教諭には、知的障害や発達障害、医療的ケアといった児童生徒個々の実態に合わせた対応が求められるが、その子が置かれている環境（人や場所、活動内容など）により支援方法が異なるため日々研鑽している。また、児童生徒にとって学校生活のすべてが学びの場であること、養護教諭は教育者であることを念頭に、保健室で待っているだけでなく、日常的に児童生徒の生活の場へ出向き、集団の中でどのように過ごしているのかを把握することを心がけている。そして、それぞれの実態に合った対応を検討し続け、試行していくこと、また、その積み重ねの中で自分なりの理論を構築し、他のケースへの対応にも応用することを実践している。特に、ここで培った知識や技術は、支援が必要な高等学校（定時制）や特別支援学校（病弱）の児童生徒にも活かすことができている。これからも、児童生徒や教職員などの“こころとからだ”及び“医療”のコーディネーターとしての役割を忘れず、複数配置の良さを活かしながら、児童生徒や保護者が、課題解決のために無理なく継続的に行える自分に合った方法を見つけられるような支援を続けていきたい。



## 令和5年度各地区ブロック大会報告

### 令和5年度全国学校保健・安全研究大会

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  
～自ら健康課題の解決に取り組み、  
未来を切り拓く子供の育成～

- 日 時：令和5年10月26日（木）・27日（金）  
開催方法：参集開催及び後日オンデマンド配信  
内 容：
- 10月26日（木）全体会
    - ・開会式
    - ・表彰式 学校保健・学校安全の功労者に対する文部科学大臣表彰を行う。
    - ・記念講演  
演題：「ネット・ゲーム依存の成り立ちと対応」  
講師：神戸大学大学院医学研究科・医学部  
デジタル精神医学部門  
特命教授 曾良 一郎 氏
  - 10月27日（金）課題別研究協議会
    - ・第1課題 学校経営と保健組織活動
    - ・第2課題 保健管理
    - ・第3課題 心の健康
    - ・第4課題 現代的健康課題
    - ・第5課題 歯・口の健康づくり
    - ・第6課題 学校環境衛生
    - ・第7課題 喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育
    - ・第8課題 学校事故防止対策
    - ・第9課題 教科等における安全教育
    - ・第10課題 関係機関等との連携による安全の体制整備
  - 全国学校保健会中央大会

本大会は、全国各地から学校保健・学校安全関係者約1,200名参加のもと、参集及び後日オンデマンド配信により開催されました。

1日目は、開会式及び令和5年度文部科学大臣表彰の表彰式が行われ、学校保健・学校安全の充実、発展に多大な功績をあげられた207名（学校・団体を含む）に表彰状が授与されました。記念講演では、神戸大学大学院特命教授の曾良一郎氏から、近年増加傾向にあるといわれるネット・ゲーム依存について、成り立ちや対応の基本に加え、教育界、行政、医学界の緊密な連携の必要性等について、お話を頂戴いたしました。

2日目は、10課題についての実践発表と活発な協議、さらに、講師から貴重な講義をいただき、充実した研究協議会となりました。

本大会の成果が全国の学校園で活かされ、今後の学校保健・学校安全の一層の推進につながるよう願っています。



### 令和5年度全国学校保健会中央大会

- 主 催：文部科学省、兵庫県教育委員会、神戸市教育委員会、公益財団法人日本学校保健会、兵庫県学校保健会  
主 管：公益財団法人日本学校保健会、兵庫県学校保健会

本大会は例年、全国学校保健・安全研究大会において開催しています。本年度は10月27日（金）、神戸市民文化ホールにて開催をしました。

大会は日本学校保健会の渡邊弘司副会長による開会のことばではじまり、松本吉郎会長、開催地を代表し兵庫県学校保健会の鈴木克司会長、次年度開催地の宮崎県学校保健会の河野雅行会長の挨拶の後、弓倉整専務理事より日本学校保健会の上半期事業進捗状況報告、全国の学校保健会活動報告は、関東甲信越ブロックより新潟県、中国ブロックより岡山県、指定都市より福岡市の学校保健会から特色ある活動等の報告発表をいただきました。また、国への要望事項等に関する協議では、各学校保健会、地区ブロック大会等から提出いただいた要望事項を「組織活動・管理運営に関する充実」「健康教育の充実」「健康管理に関する充実」について検討し、各要望事項の優先順位等がまとめられました。日本学校保健会の中目千之副会長による閉会のことばで無事終了しました。

今大会の開催に当たり、会場等のご手配・運営等にご協力いただいた兵庫県教育委員会、神戸市教育委員会、兵庫県学校保健会、神戸市学校保健会の皆様をはじめ関係者の皆様に感謝を申し上げます。次年度は11月8日（金）、宮崎県宮崎市で開催する予定です。



## 第70回北海道学校保健 ・安全研究大会札幌大会

生涯を通じて、心豊かにたくましく  
北の大地を生きる子どもの育成を目指して

～都市と自然が調和する美しいまちから  
自立した札幌人の育成を目指し well-being にせまる～

期 日：令和5年11月26日（日）  
会 場：ホテルノースシティ  
内 容：開会式・表彰  
基調講演  
部会別研究協議

令和5年11月26日（日）、札幌市において第70回北海道学校保健・安全研究大会が163名の参加を得て開催された。

ホテルノースシティにおいて開会式が執り行われ、北海道教育委員会教育長、日本学校保健会会長、北海道学校保健会会長が主催者として挨拶、引き続き来賓として、札幌市長が祝辞を述べた。

引き続き行われた学校保健功労者表彰では、永年にわたる学校保健や学校安全の充実にご尽力された功績を称え、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、教職員の方々75名を表彰した。

続いて、国立成育医療研究センターこころの診療部 コロナ×こども本部の山口有紗氏による「コロナ禍と子どものこころ」と題した基調講演がリモートで行われた。

午後からは、3つの部会別研究協議が行われ、研究協議の視点に基づいた提言をもとに、熱心な協議が進められた。



## 第44回東海ブロック学校保健研究大会 (第66回三重県学校保健安全研究大会)

『生涯を通じて心豊かにたくましく  
生きる力をはぐくむ健康教育の推進』

～健康・安全な生活を実践する能力を  
持つ子どもの育成～

期 日：令和5年11月2日（木）  
会 場：四日市市文化会館  
内 容：開会式、表彰式  
講演

演題①「発達障がいとノンバーバルコミュニケーション  
～コロナ禍におけるマスクの功罪と人間関係～」

講師 大友 正明 氏

講演②「安全な学校生活を送るために：  
アレルギー疾患の知識と対策のアップデート」

講師 独立行政法人国立病院機構三重病院臨床研究部 長尾 みづほ 氏

令和5年11月2日（木）、四日市市文化会館第2ホールにおいて、県内外から約450名の学校保健関係者の参加を得て、研究大会を開催した。

開会式後、引き続き行われた学校保健功労者表彰では、永年にわたる学校保健の振興に寄与した方の功績を称え、学校医、学校歯科医、学校薬剤師の表彰式及び、健康に関する作文の最優秀者を表彰した。

続いて、「発達障がいとノンバーバルコミュニケーション～コロナ禍におけるマスクの功罪と人間関係～」と題して、大友 正明 氏の講演を行った。

午後は「安全な学校生活を送るために：アレルギー疾患の知識と対策のアップデート」と題して、独立行政法人国立病院機構三重病院臨床研究部 長尾 みづほ 氏の講演を行った。

多くの方々の支援により、大変有意義で充実した大会となり、成功裏に終わることができた。



# 令和4年度 学校保健委員会の設置状況

令和5年3月 文部科学省

都道府県・ 指定都市名	小学校					中学校					義務教育学校					高等学校					中等教育学校					特別支援学校				
	調査 回数	設置 校数	設置率	R3 設置率	前回 調査比	調査 回数	設置 校数	設置率	R3 設置率	前回 調査比	調査 回数	設置 校数	設置率	R3 設置率	前回 調査比	調査 回数	設置 校数	設置率	R3 設置率	前回 調査比	調査 回数	設置 校数	設置率	R3 設置率	前回 調査比	調査 回数	設置 校数	設置率	R3 設置率	前回 調査比
北海道	753	753	100.0	100.0	0.0	453	453	100.0	100.0	0.0	20	20	100.0	100.0	0.0	245	245	100.0	100.0	0.0	1	1	100.0	100.0	0.0	66	66	100.0	100.0	0.0
青森県	257	193	75.1	83.5	-8.4	147	91	61.9	70.5	-8.6	0	0	0	0	0	52	51	98.1	100.0	-1.9	0	0	0	0	0	20	10	50.0	50.0	0.0
岩手県	286	285	99.7	99.3	0.4	145	143	98.6	98.6	0.0	1	1	100.0	100.0	0.0	64	64	100.0	100.0	0.0	0	0	0	0	0	14	14	100.0	100.0	0.0
宮城県	236	236	100.0	99.2	0.8	128	128	100.0	100.0	0.0	2	2	100.0	100.0	0.0	70	70	100.0	100.0	0.0	0	0	0	0	0	19	19	100.0	100.0	0.0
秋田県	175	175	100.0	99.4	0.6	107	107	100.0	99.1	0.9	1	1	100.0	100.0	0.0	50	50	100.0	100.0	0.0	0	0	0	0	0	11	11	100.0	100.0	0.0
山形県	226	225	99.6	99.6	-0.0	92	91	98.9	98.9	0.0	3	3	100.0	100.0	0.0	46	46	100.0	100.0	0.0	0	0	0	0	0	18	18	100.0	100.0	0.0
福島県	385	381	99.0	97.7	1.3	204	198	97.1	96.7	0.4	7	7	100.0	100.0	0.0	78	77	98.7	97.6	1.1	0	0	0	0	0	17	17	100.0	100.0	0.0
茨城県	443	440	99.3	99.8	-0.5	208	205	98.6	98.6	-0.0	15	15	100.0	100.0	0.0	93	73	78.5	74.7	3.8	3	3	100.0	100.0	0.0	24	24	100.0	100.0	0.0
栃木県	341	337	98.8	99.7	-0.9	151	149	98.7	98.0	0.7	5	5	100.0	100.0	0.0	60	60	100.0	100.0	0.0	0	0	0	0	0	15	15	100.0	100.0	0.0
群馬県	297	297	100.0	99.7	0.3	153	153	100.0	99.4	0.6	5	5	100.0	100.0	0.0	64	63	98.4	100.0	-1.6	3	3	100.0	100.0	0.0	27	27	100.0	100.0	0.0
埼玉県	693	693	100.0	100.0	0.0	354	354	100.0	100.0	0.0	2	2	100.0	100.0	0.0	141	141	100.0	100.0	0.0	0	0	0	0	0	41	41	100.0	100.0	0.0
千葉県	637	619	97.2	95.5	1.7	309	295	95.5	96.4	-0.9	4	4	100.0	100.0	0.0	126	89	70.6	66.7	3.9	0	0	0	0	0	41	40	97.6	92.9	4.7
東京都	1,266	1,225	96.8	97.3	-0.5	607	576	94.9	94.9	-0.0	8	8	100.0	100.0	0.0	172	164	95.3	94.6	0.7	6	6	100.0	100.0	0.0	63	62	98.4	98.4	0.0
神奈川県	325	270	83.1	84.1	-1.0	173	157	90.8	88.6	2.2	0	0	0	0	0	140	100	71.4	69.1	2.3	2	2	100.0	50.0	50.0	32	30	93.8	87.5	6.3
新潟県	331	325	98.2	98.2	-0.0	165	163	98.8	97.6	1.2	2	2	100.0	100.0	0.0	82	55	67.1	72.3	-5.2	6	4	66.7	66.7	-0.0	33	31	93.9	86.6	3.3
富山県	175	175	100.0	100.0	0.0	74	74	100.0	100.0	0.0	3	3	100.0	100.0	0.0	39	39	100.0	97.7	2.3	0	0	0	0	0	14	14	100.0	100.0	0.0
石川県	198	198	100.0	100.0	0.0	82	82	100.0	100.0	0.0	3	3	100.0	100.0	0.0	45	45	100.0	100.0	0.0	0	0	0	0	0	11	11	100.0	100.0	0.0
福井県	184	164	89.1	88.6	0.5	74	68	91.9	90.8	1.1	0	0	0	0	0	25	24	96.0	88.9	7.1	0	0	0	0	0	11	11	100.0	100.0	0.0
山梨県	166	120	72.3	74.1	-1.8	79	46	58.2	65.0	-6.8	0	0	0	0	0	32	19	59.4	63.6	-4.2	0	0	0	0	0	13	8	61.5	46.2	15.3
長野県	350	347	99.1	96.3	2.8	181	178	98.3	98.4	-0.1	4	4	100.0	100.0	0.0	83	74	89.2	100.0	-10.8	0	0	0	0	0	19	18	94.7	100.0	-5.3
岐阜県	357	357	100.0	100.0	0.0	173	173	100.0	100.0	0.0	3	3	100.0	100.0	0.0	67	67	100.0	100.0	0.0	0	0	0	0	0	23	23	100.0	100.0	0.0
静岡県	309	302	97.7	97.4	0.3	165	163	98.8	97.0	1.8	2	2	100.0	100.0	0.0	87	87	100.0	100.0	0.0	0	0	0	0	0	25	25	100.0	100.0	0.0
愛知県	697	697	100.0	100.0	0.0	300	300	100.0	100.0	0.0	2	2	100.0	100.0	0.0	151	151	100.0	100.0	0.0	0	0	0	0	0	35	35	100.0	100.0	0.0
三重県	343	343	100.0	100.0	0.0	149	149	100.0	100.0	0.0	2	2	100.0	100.0	0.0	61	61	100.0	100.0	0.0	0	0	0	0	0	16	16	100.0	100.0	0.0
滋賀県	218	215	98.6	99.1	-0.5	96	92	95.8	97.9	-2.1	2	2	100.0	100.0	0.0	51	51	100.0	100.0	0.0	0	0	0	0	0	16	16	100.0	100.0	0.0
京都府	197	178	90.4	91.9	-1.5	96	87	90.6	91.7	-1.1	1	1	100.0	100.0	0.0	48	44	91.7	91.7	-0.0	0	0	0	0	0	12	12	100.0	100.0	0.0
大阪府	588	579	98.5	97.3	1.2	280	273	97.5	96.4	1.1	8	8	100.0	85.7	14.3	170	168	98.8	100.0	-1.2	0	0	0	0	0	46	46	100.0	100.0	0.0
兵庫県	563	563	100.0	99.8	0.2	245	245	100.0	100.0	0.0	11	11	100.0	100.0	0.0	143	143	100.0	100.0	0.0	1	1	100.0	100.0	0.0	53	53	100.0	100.0	0.0
奈良県	182	173	95.1	92.0	3.1	95	88	92.6	92.8	-0.2	7	6	85.7	100.0	-14.3	34	34	100.0	100.0	0.0	0	0	0	0	0	10	10	100.0	100.0	0.0
和歌山県	230	212	92.2	91.8	0.4	117	110	94.0	95.8	-1.8	1	1	100.0	100.0	0.0	41	40	97.6	100.0	-2.4	0	0	0	0	0	11	11	100.0	100.0	0.0
鳥取県	116	116	100.0	100.0	0.0	51	51	100.0	98.1	1.9	5	5	100.0	100.0	0.0	24	24	100.0	100.0	0.0	0	0	0	0	0	8	8	100.0	100.0	0.0
島根県	195	192	98.5	97.9	0.6	90	88	97.8	97.8	-0.0	2	2	100.0	100.0	0.0	36	35	97.2	97.2	0.0	0	0	0	0	0	17	17	100.0	100.0	0.0
岡山県	285	285	100.0	100.0	0.0	114	113	99.1	98.3	0.8	0	0	0	0	0	66	66	100.0	100.0	0.0	1	1	100.0	100.0	0.0	15	15	100.0	100.0	0.0
広島県	304	297	97.7	97.4	0.3	165	161	97.6	97.6	-0.0	6	6	100.0	100.0	0.0	85	85	100.0	100.0	0.0	0	0	0	0	0	17	17	100.0	100.0	0.0
山口県	273	270	98.9	99.3	-0.4	137	137	100.0	99.3	0.7	0	0	0	0	0	48	48	100.0	100.0	0.0	1	1	100.0	100.0	0.0	12	12	100.0	100.0	0.0
徳島県	163	159	97.5	94.5	3.0	79	77	97.5	90.2	7.3	0	0	0	0	0	33	33	100.0	97.1	2.9	2	2	100.0	100.0	0.0	9	9	100.0	100.0	0.0
香川県	150	135	90.0	89.4	0.6	64	55	85.9	87.7	-1.8	0	0	0	0	0	30	30	100.0	100.0	0.0	0	0	0	0	0	8	8	100.0	100.0	0.0
愛媛県	270	269	99.6	99.6	0.0	125	125	100.0	100.0	0.0	0	0	0	0	0	56	56	100.0	100.0	0.0	3	3	100.0	100.0	0.0	11	11	100.0	100.0	0.0
高知県	182	149	81.9	55.4	26.5	93	72	77.4	50.5	26.9	4	4	100.0	50.0	50.0	36	36	100.0	100.0	0.0	0	0	0	0	0	8	8	100.0	100.0	0.0
福岡県	434	393	90.6	91.5	-0.9	199	172	86.4	87.4	-1.0	5	5	100.0	100.0	0.0	121	79	65.3	65.0	0.3	1	1	100.0	100.0	0.0	22	15	68.2	59.1	9.1
佐賀県	155	154	99.4	100.0	-0.6	84	83	98.8	100.0	-1.2	8	8	100.0	100.0	0.0	35	35	100.0	100.0	0.0	0	0	0	0	0	8	8	100.0	100.0	0.0
長崎県	305	304	99.7	99.4	0.3	165	165	100.0	98.2	1.8	2	2	100.0	100.0	0.0	57	57	100.0	100.0	0.0	0	0	0	0	0	13	13	100.0	100.0	0.0
熊本県	240	240	100.0	100.0	0.0	117	117	100.0	100.0	0.0	2	2	100.0	100.0	0.0	50	50	100.0	100.0	0.0	0	0	0	0	0	22	22	100.0	100.0	0.0
大分県	246	226	91.9	94.4	-2.5	118	113	95.8	94.1	1.7	2	2	100.0	100.0	0.0	42	42	100.0	100.0	0.0	0	0	0	0	0	15	15	100.0	100.0	0.0
宮崎県	226	222	98.2	96.1	2.1	122	117	95.9	96.8	-0.9	3	3	100.0	50.0	50.0	36	31	86.1	87.2	-1.1	1	1	100.0	100.0	0.0	12	12	100.0	100.0	0.0
鹿児島県	482	482	100.0	100.0	0.0	205	205	100.0	100.0	0.0	9	9	100.0	100.0	0.0	71	71	100.0	100.0	0.0	0	0	0	0	0	16	16	100.0	100.0	0.0
沖縄県	256	251	98.0	97.3	0.7	139	134	96.4	95.7	0.7	0	0	0	0	0	59	59	100.0	100.0	0.0	0									



## 虎ノ門 (183)

### ジョウビタキ

また今年も渡り鳥の季節がやってきた。私の家は肥後熊本藩初代藩主加藤清正が治水事業の一環として作った人造湖「江津湖」のほりにある。水前寺公園からの湧水が流れ込む江津湖は、江戸時代から武士や一般庶民の行楽地として親しまれ、人々が漁や花火、舟遊びなどに興じていたという。私も中高生の頃は悪友たちと貸しボートに乗り込んで遊んだものだ。そんな江津湖には冬近くになると多くの渡り鳥が飛来する。カモ類はもちろんクイナ、オオバン、ハクセキレイ、オシドリ、クロツラヘラサギ等、種類は様々だ。その中でもジョウビタキという鳥が私のお気に入り、毎年10月中旬を過ぎると、北の空を見上げて待っている。

彼との最初の出会いは、ここに引越してきて最初の冬の朝だった。夜のうちに雪が降ったようなので外に出ると、彼は雪の積もった庭の低い街灯の上にとまって、まん丸に膨れながらつぶらな瞳で私を見ていた。

それからこの人馴れたジョウビタキは私が庭に出るたびに飛んできて餌をねだった。いつも家の周りの高い木やアンテナの上で「ヒッ、ヒッ」と鳴いている。あるとき「ジョー」という名前を付けて呼んでみたら、近くまで寄ってくるようになった。それから毎年、おそらく違う個体だとは思いますが、ジョウビタキが我が家を訪れる度に「ジョー」と呼ぶことにしている。庭の高い



木から低い木そして椅子やテーブル置物、盆栽にまで私との距離を詰めながら飛んでくる。もちろん、こちらはカメラを構えて待っている。毎日がシャッターチャンス連続である。

新型コロナウイルス感染症拡大の中でも毎年飛来してくれたジョーは、今年も3月にシベリアに帰っていきまで私を楽しませてくれるに違いない。

学校ではマスクが取れて子供たちの笑顔が戻ってきた。これまでの制限が解除されるのはいいことだが、手洗いや換気といった新型コロナウイルス感染症拡大の中で培った良い健康習慣は続けたいものだ。ジョーが帰っていく頃までは、学校薬剤師として寒い中でも手洗いや換気に気を配って、学校でのインフルエンザや新型コロナウイルスの感染拡大防止に努めたい。

(会報『学校保健』編集委員会 委員 とみなが こうじ 富永 孝治)

(株)内田洋行の通信販売 通販 UCHIDAS 保健UCHIDAS キャラクター アヤコ先生 保健UCHIDAS キャラクター キューちゃん

# 保健UCHIDAS

ウチダス

保健室でお使いになる商品、お役立ち商品を集めて別冊化しています!

240ページ 約3,000アイテム掲載!

衛生材料 保健室 はもちろん! 養護の先生がよくお使いになる商品も掲載しています!

2024版 発行しました!

洗面所・洗濯用品 清掃用品 トイレ用品 ティッシュペーパータオル キッチン用品 特別支援 事務用品 など

※保健UCHIDASが未着の場合は、事務ご担当者、または販売店にご確認ください。

### ウチダスのしくみについて

- 学校様よりご注文(WEB・FAX)でいただいたご注文は、当社倉庫より配送されます。
- ご注文商品の代金は最寄りの担当販売店へお支払いいただきます。

ウチダスは「地域有力販売店」と「内田洋行」との共同事業です。

お問い合わせはこちら  
株式会社内田洋行 教育機器事業部 ウチダス事業グループ  
ウチダスお問い合わせセンター TEL 0120-757-969  
受付時間 午前9時～午後5時(土・日・祝日を除く)

[www.uchidas.net](http://www.uchidas.net)

送料 無料 インターネットショップ FAX PM5:00 までのご注文を 当日受付  
働き方改革法により、2024年4月1日以降、配達にお時間や、日数がかかる地域が出る可能性があります。

**Menicon** **コンタクトレンズや瞳に関するホームページをご用意いたしました!**  
**学校でのご指導にぜひお役立てください。**

**おすすめコンテンツ**

**1 はじめてガイド**  
 コンタクトレンズの魅力や種類、使い方などをわかりやすく紹介し、コンタクトレンズデビューを応援するコンテンツ。  
コンタクトレンズデビューはここから!  
**はじめよう**  
**コンタクトライフ**

**2 うんこ先生と学ぶ! はじめてのコンタクトレンズ**  
 メニコンと「うんこドリル」が合体!うんこ先生といっしょに「目」について楽しく学べる特設サイトとゲームを公開。  
うんこ先生と学ぶ!  
**はじめての**  
**コンタクトレンズ**

**3 #カラコンのコレカラ**  
 目の安全を守りながら健康的にカラコン(カラーコンタクト・サークルレンズ)を楽しむための情報発信サイト。  
#カラコンのコレカラ  
カラコンの正しい使い方、目の健康を守るための情報発信サイト。  
Powered by Medibion

詳しくはこちら <https://www.menicon.co.jp/gh/>





**Wacoal Tsubomi School** **ワコール ツボミスクールのご案内** **WACOAL**

ツボミスクールは、小・中学生の女の子(小4~中3)とその保護者・養護教諭の方に成長期のからだや下着についての基礎知識を学んでもらうためにワコールが開催している出前教室です。

**オンライン教室**  
 成長期のからだやバストの変化、下着の役割について、わかりやすくお話しします。  
 全国の小中学校で開催していただけます。

**テキストと動画の無料配布**  
 成長期のからだや下着について学ぶことができます。初経指導や保健体育の副教材としてお役立てください。

詳しくはこちらから

**第81回 全国小学生歯みがき大会**

**主催** (公社)日本学校歯科医会 / (一財)東京都学校保健会 / ライオン株式会社 / (公財)ライオン歯科衛生研究所 **後援** 文部科学省 / 東京都教育委員会 / (公財)日本学校保健会 / (公社)日本歯科医師会 / (公社)東京都歯科医師会 / (公社)東京都学校歯科医会 / (公社)日本歯科衛生士会

歯と自分をみがこう!  
 全国の小学生と一緒に学ぶ歯と口の健康

**大会期間**  
 2024年 **6/1(土) ~ 10月**

**申込期間**  
 2024年 **1/5(金) 10:00 ~ 2/29(木) 24:00**

**歯みがき大会の内容** **DVDで40分で学ぶ**

歯ぐきについての学習

効果的な歯みがきの実践

継続することの大切さを学ぶ

**参加対象** 小学校5年生 ※4年生・6年生でも参加いただけます。 ※いずれか1学年の参加となります。

**定員** 5,200校 / 300,000人(先着順)

**参加費用** 無料 ※使用する教材(児童用ドリル、歯ブラシ、デンタルフロスなど)も無償で提供します。

**申し込みを開始しています。**  
 お早めにお申し込みください。

詳しい募集要項や動画はこちらにあります  
 歯みがき大会サイトへ!



<https://www.lion-dent-health.or.jp/tdhevent/>

**第81回全国小学生歯みがき大会事務局**  
 (受付期間: 2024年1/5~6/28 ※平日9時~17時)

**0120(253)641** **contact@hamigakitakai.net**