

揖斐郡学校保健会だより 令和7.2.13 郡三師会と養護教諭との交流会 特集号①

令和6年度郡三師会と養護教諭との交流会特集号

令和7年2月12日(水)に池田中央公民館において令和6年度の「郡三師会と養護教諭との交流会」を下記の内容で実施しました。ご講演・ご指導いただきました岐阜県教育委員会体育健康課阪野きよみ様及び郡三師会の先生方におかれましては忙しい中、有意義なご指導本当にありがとうございました。

交流会の内容をこの「郡学校保健会だより～郡三師会と養護教諭との交流会～」にまとめるとともに、郡学校保健会ホームページ(<http://www.ikedanet.jp/hokenkai/>)にアップ致します。

郡内各小中学校におかれましては養護教諭の先生の日常の指導でご活用ください。また、各校の全教職員の皆様に内容をご理解していただけますよう、本郡学校保健会だよりの回覧や郡学保 HP の閲覧などをお願い致します。

また、郡三師会の先生方、岐阜県学校保健会様におかれましては、揖斐郡学校保健会の柱としております「郡三師会と学校との連携による学校保健活動」が充実しますよう、今後ともご指導のほどをお願い致します。

【1】令和6年度「郡三師会と養護教諭との交流会」の内容

(1) 13:30～13:35 挨拶 郡学校保健会会長 野田 宜輝 様

(2) 13:35～13:40 講師及び交流会の指導の先生方の紹介
(郡養教部会顧問校長 星野 伸子 校長先生)

(3) 13:40～14:30 ご講演
講師 (岐阜県教育委員会 体育健康課 阪野 きよみ 先生)
演題 「これからの養護教諭に求められるもの」

<講演内容について>

- ・養護教諭としての危機管理や重大事案・多様化する健康課題への養護教諭としての対応
- ・養護教諭としての他の教師との連携や学校体制作りについて
- ・生涯にわたって健康な生活を送るための指導について 等

(4) 14:30～15:00 郡三師会の先生のご指導と交流

① いびがわ診療所 西脇 健太郎 先生

- ・手足口病について
- ・肥満傾向の児童への保健指導(全体・個別)や保護者への指導

② 長瀬診療所 河瀬 晴彦 先生

- ・アレルギー症状の児童について、管理表作成の基準について
- ・原因の分からない腹痛を訴える児童への対応について

③ 揖斐郡医師会会長 のだ医院 野田 宜輝 先生

- ・アデノウイルスの症状について

④ まつばら眼科 松原 正幸 先生 (文書回答)

- ・年2回視力検査を受け、治療の勧めを配付し医療機関の受診を促しても、眼科を受診しない子への対応について
- ・左右差が大きくなる原因としてのスマートホンやタブレットの使用等との関係

⑤ 西濃厚生病院 皮膚科の先生 (文書回答)

- ・小学生のヘアカラーについて

⑥ 西濃厚生病院 精神科の先生 (文書回答)

- ・適度なダイエットについて児童や家族への対応について

⑦ 揖斐歯科医師会会長 ほさか歯科 保坂 松治 先生

羽田歯科 羽田 和彦 先生 (文書回答)

- ・歯列・咬合の状態が気になる児童や一人で複数本う歯がある児童への学校での指導
- ・歯科指導に関する保護者との連携の仕方

⑧ 揖斐郡薬剤師会会長 ピノキオ薬局(池田) 金森 豊 先生

- ・学校環境衛生検査について学校薬剤師の先生に指導していただける具体的内容
- ・揖斐郡でも取り入れた方がよい県の優秀校等の「児童自身の手による学校環境づくり」の優れた実践例について

(5) 15:00～15:05 閉会の挨拶 郡学保担当校長 高見 恵美子 校長先生



【2】講演の概要

講師 岐阜県教育委員会 体育健康課 阪野 きよみ 先生

講演では岐阜県教育委員会 体育健康課 阪野 きよみ 先生より「これからの養護教諭に求められるもの」の演題で、次の内容でご講演をしていただきました。

- 多様化する健康課題（メンタルヘルス、アレルギー疾患、生活習慣、性、感染症など）に向き合う養護教諭に求められるもの、大切にすべきこと
「健康をはぐくむ」こと 「命を守る」こと
＜健康をはぐくむ＞
- 保健室登校、登校しぶり、教室に入れない児童生徒への対応について
 - ・不登校とは年度内に連続または断続して30日以上登校しなかった児童生徒
 - ・何らかの心理的、情緒的、身体的あるいは社会的要因、背景により児童生徒が登校しないあるいはしたくてもできない状況にあるもの
 - ・平成26年と令和5年を比べると不登校児童生徒は小学校で約5倍、中学校で3倍になっている。
 - ・文科省のCOCOLOプラン 原因を身体状況、言葉からアンテナを高くしてとらえる
- 効果的な実践方法・主体性を引き出す指導方法について
 - ・スクリーンタイム（平日1日あたりのテレビ・スマートフォン・ゲーム機等による映像の視聴時間）は増加傾向にある。
 - ・睡眠8時間以上は増加傾向、睡眠6時間以下は減少傾向にある。
- 健康を育むために大切にしたいこと
 - ・子供たちの実態把握 スクリーンタイムで何をしているのか 見て、感じる
 - ・実践から間合い、継続（実践・省察） よい指導・支援は省察から生み出される
 - ・仲間から学ぶ 実践を共有し、新たな視点を（共有し・挑戦）
 - ・つながりを大切に・・・三師会と養護教諭との交流会、揖斐郡養護教諭部会
- 命を守る＜命を守る＞
- アレルギーに対する望ましい対応、重大事案が起きないための養護教諭としての危機管理や重大事案への対応、救急搬送の辞令について
 - ・岐阜県教育委員会 学校安全課 【岐阜県版 SOS の出し方に対する教育のガイドブック】
 - ① 自分が困っているという状態を認識できる。
 - ② 相談に必要なスキルと知識を共有している。
 - ③ 困った時に相談することのメリットを予測できる。
 - ④ 周囲に信頼できる人、相談できる相手がいる。
- 日本学校保健会「学校のアレルギー疾患に対する取組ガイドライン」（R2.3）
「学校給食における食物アレルギー対応指針」（文科省 H27.3）
- 命を守るために
危機管理意識を高く 担架・AEDの設置、養護教諭としての役割の自覚（救急搬送や緊急時の対応）、以前にも同じことがなかったかの確認
 - ・テントの設置方法を検証することで事故を未然に防ぐ
- 命を守るために大切にしたいこと 危機管理のさしすせそ
さ＝最悪を想定して し＝慎重に セ＝誠意をもって す＝素早く そ＝組織で
- Society5.0の社会で養護教諭にしかできないことを考える。



【3】三師会の先生からのご指導

＜いびがわ診療所 西脇 健太郎 先生＞

① 手足口病について

- ウイルスそのものは呼吸器からは1-2週間程度排出が続きます。一方糞便中は1ヶ月程度排出が続くため、登校し始めた時期はまだ糞便中にウイルスが排出されていることになり、感染のリスクが残っています。手洗い等確実に行うことが求められます。
- そもそも、手足口病は、病名の通り「手・足・口」だけに皮疹が出現するだけでなく、腹部、大腿、耳介にも出現するなど、典型的ではない症状を呈することがあります。保護者の自己判断ではなく、一度受診していただくのが妥当と思われます。
- 手足口病は、発疹の有無は出席停止とは直接的には関係せず、全身状態が落ち着けば、登校可能ということになっています。
- 出席停止は、学校保健安全法第十九条が根拠となります(校長は、感染症にかかっており、かつて疑いがあり、又はかかるおそれのある児童生徒等があるときは、政令で定めるところにより、出席を停止させることができる。)。校長が出席停止の判断をする場合、保護者や学校医、主治医に確認していただくようなプロセスが必要になるのではないかと思います。



② 肥満傾向の児童への保健指導（全体・個別）や保護者への指導について

- コロナ禍の影響、また通学手段が徒歩ではなくバス通学等になり運動の機会が減っていることも一因かもしれません。学校全体に対する対策として運動の機会を増やす対策を取りつつ、個別アプローチもしっかり行うこともよいと思います。
- プライバシーへの配慮も必要で、個人懇談の機会に生活習慣の聴き取りを保護者にもしつつ、改善できるよう指導していくこともよいと思います。

<長瀬診療所 河瀬 晴彦 先生>

① アレルギー症状の児童について、管理表作成の基準について

- 現在、食物アレルギー管理の原則は、「正しい診断に基づいた必要最小限の原因食物の除去」ということが基本です。
- 学校給食では難しい場面もあると思いますが、「怪しいものをなるべく除去する」のではなく、「除去しなければいけないものだけを、確実に除去する事」が求められています。そうした観点で、アレルギー管理表が、用いられています。いわゆる口腔アレルギーで、軽い口のかゆみなどの症状を呈する子でも、本人が問題なく食べられているのであれば、原則避ける必要はなく、記載する必要もありません。記載する基準といったものはありませんが、本人がアレルギー症状で食べにくいものは、避けるべきで、当然記載はされると思われます。一般に口腔アレルギーでは、アナフィラキシーショックなどの頻度は低いとされています。
- なお学童期の食物アレルギー（即時型）で、特に注意を要するのは、カシューナッツ・くるみ・そば・ピーナッツ・小麦などです。これらの食品は、アナフィラキシーに陥るリスクが高いとされ、要注意品目です。



② 原因の分からない腹痛を訴える児童への対応の仕方の判断基準について

- 腹痛で、もっとも注意すべき所見は、腹膜刺激症状の有無でしょう。お腹を触ってみて、痛みで腹筋が硬い、もしくは歩いたり、飛び跳ねたりしたときに、腹部の痛みが増強するなどの症状がある場合、腹膜に炎症をきたしている可能性があり、早急に帰宅させ、医療機関を受診させてください。
- 嘔吐と下痢、または下痢のみが複数回ある場合は、感染性胃腸炎の可能性が高く、保健室で経過観察か、帰宅が良いでしょう。（ただし嘔吐のみの場合は、腸閉塞等の鑑別が必要で、要注意）
- 毎週・毎月のように同じような腹痛を繰り返す児童は、過敏性腸症候群の可能性があり、トイレ誘導し経過観察で良いと思われます。
- 小児の腹痛で圧倒的に頻度が高いのは、便秘でしょう。おそらく腹痛原因の7-8割を占めていると思います。トイレ誘導し、排便・排ガスがあり、腹痛が軽減すれば教室に戻してもよいでしょう。もちろん、安易に便秘が原因と断定するのは危険で、これまでの排便習慣や最終排便などを詳しく聞く必要があります。
- 腹痛には、多種多様な疾患があり、重症度も様々で、医師でも判断に迷います。やはり症状をよく観察し、訴えを詳しく（発症時間・痛みの程度・痛みの持続時間・持続痛なのか痙攣性の痛み）なのか聞き、重篤感があるかどうか、判断することが重要と思われます。
- 腹痛の場合、画一的な基準で判断するのは危険です。

<のだ医院 野田 宜輝 先生>

■ アデノウイルスの症状について

- アデノウイルスは多くの型があるため免疫がつきにくく、何度もかかります。飛沫、接触感染です。
- 呼吸器感染症：鼻、のど、気管、気管支に炎症をおこし、鼻水、咳、のどの痛み、目の結膜炎をおこします。39度台の熱が5日程続きます。夏に子供の間で流行することの多い咽頭結膜熱はプールでのタオル共有などでうつっていたため、プール熱と呼ばれていましたが、最近はタオルの共有をしないのでプールでの集団感染はまれです。熱は39-40度の高熱と37度前後の微熱の間を4-5日行き来します。
- 熱が高くても比較的元気になっている子が多いですが、重症肺炎をおこす型もあるので、ぐったりしてきたら再度医師の診察が必要です。学校保健安全法の学校感染症であり、熱が下がった後2日間出校停止になります。医院では流行状況や症状、扁桃の所見、アデノウイルス迅速抗原検査などを組み合わせて診断しますが、夏場に多く、結膜炎をきたす咽頭結膜熱（プール熱）と1年中みられる結膜炎が無いタイプのアデノウイルス感染症を厳格に区別しているわけではなく、共に熱がさがった後2日出校停止扱いとしています。
- その他アデノウイルスははやり目（流行性角結膜炎）の原因ウイルスで、非常に感染力が強く学



校保健安全法の学校感染症のひとつとなっています。

- またアデノウイルスは胃腸炎の原因ウイルスとなったり、出血性膀胱炎の原因ウイルスともなります。

<松原眼科 松原 正幸 先生 文書回答>

① 視力検査でA以下の児童で治療の勧めを配付し医療機関の受診を促しても、眼科を受診せず眼鏡を購入する児童生徒への対応について

- 視力検査で視力低下を指摘されるケースの多くは近視だと思われます。近視の場合、適切な検査を行うことができれば眼鏡店でも問題なく眼鏡を作成できます。ただし、調節けいれんの状態で屈折値が不安定であったり、左右差があったりする場合は、一回で度数を決定せず、複数回の検査を行い、十分な装用テストをしたうえで眼鏡度数を決定することが必要です。
- また、眼鏡店によっては、オートレフラクトメーターの値をそのまま眼鏡度数としているケースが散見されます。その場合、レンズが過矯正となり、装用した当初は良く見える感じがするものの、使用を続けることで負担が蓄積して目や頭が痛くなったり、見え方が不安定になることがあります。とくに、最初の眼鏡が過矯正であると、その後の眼鏡使用に大きく影響するため、眼科での眼鏡処方が推奨されます。
- 以上のことから視力低下の際には眼科受診を勧めてください。直接眼鏡店で眼鏡を作成した子には、視力や屈折度数、過矯正になっていないかをチェックするために、眼鏡を持って眼科を受診するように勧めてください。

② 左右差が大きくなる原因としてスマートホンやタブレットの使用等との関係について

- 屈折値の左右差は、眼軸長の左右差によって生じますが、多くは先天的な要因だと考えられます。
- ただ、学童期以降で左右差が拡大する場合、寝転ぶなど不適切な姿勢でスマホやタブレットを見たり、読書することによって、対象物との距離が左右眼で異なることが原因になる可能性があると言われています。
- そのため、寝転んでもものを見ることのないように指導することが望ましいと思われます。

<西濃厚生病院 皮膚科の先生 文書回答>

■ 小学生のヘアカラーについて（小学生のヘアカラーに関する健康被害 低学年と高学年での被害に違い）

- 子供の毛髪は細く、キューティクルの発達も十分ではありません。また、皮膚の皮脂分泌が少ないなどバリア機能も未熟です。そのため、ヘアカラーの化学物質の刺激を受けやすく、アレルギーを起こしやすいといわれています。
- 一旦、アレルギーの感作が成立すると使用できなくなります。また、キューティクルの受けるダメージも大きくなります。年齢によっては、頭皮の状態を判断したり、伝えたりすることが難しく、皮膚アレルギー試験の施行も困難になります。個人差が大きいと思いますが、15歳くらいまでは避けた方がよいと思います。
- 刺激性接触皮膚炎、アレルギー性接触皮膚炎を起こす可能性があります。刺激性は化学物質などによる刺激で生じます。アレルギー性は化学物質が吸収されて感作され、かぶれなどを起こします。ひどいときはアナフィラキシーといわれる全身症状を引き起こすこともあります。幼小児期から繰り返し繰り返すことで感作される確率が高くなり、一旦感作されると使用できなくなります。
- 高学年より低学年のほうが皮膚の発達が未熟で影響は大きいと思います。繰り返す頭皮・毛髪へのダメージが将来的に影響を与える可能性は否定できません。

<西濃厚生病院 精神科・心療内科の先生 文書回答>

■ 適度なダイエットについて児童や家族への対応について（病院受診を勧めるとしたら何科がよいのか、今後の様子で学校が注意すべき点は）

- 摂食障害(神経性やせ症)疑いの小学校高学年の女兒であれば、痩せの身体的原因検索も含め、まずは小児科受診が望ましいです。
- 当てはまる身体疾患がない上で、著しい体重減少にも関わらず、痩せ願望や過活動、肥満恐怖があるのであれば、精神科受診(できれば児童精神科)が望ましいです。
- ただ精神科受診に関しては、本人・家族が抵抗されるのも実情。また、あまりに著しく痩せが進行し、生命維持も困難な状態では精神科だけで対応はできないため、様々な科での入院も含めて対応可能な総合病院で診てもらわざるを得ないと言えます。
- 注意点としては、著しい痩せがあり、低血圧や徐脈、ふらつき等がある場合は身体的なリスクがあるため、体育の授業や部活等への参加については、させない方が望ましい場合があります。
- また、本人の状態を見守りつつ、信頼関係を築き続けてもらうことが大切です。

<歯科関係 ほさか歯科医院 保坂 松治先生 羽田歯科医院 羽田和彦先生 文書回答>

■ 歯列・咬合についての指導について（歯列・咬合の状態が気になる児童や一人で複数本う歯がある児

童への学校での指導・保護者との連携の仕方)

- 矯正治療は治療費が多くなり、期間もかかるので積極的に勧めていくと思われます。
- しかしながら、歯列不正は見かけの問題だけでなく、噛みにくいことによる栄養障害や歯磨きがしにくいことによるう蝕のリスクが高くなることを伝える必要があります。
- う蝕の多発の警鐘も含めて 8020 を達成している方は、ほとんどの方が歯列不正がなく健康寿命が長いことを伝えてください。
- 保護者との連携は親子活動や、授業参観を通じて行うのがやりやすいのではないかと思います。



<薬剤師会関係 金森 豊 先生>

① 学校薬剤師の先生との連携の仕方（学校環境衛生検査について学校薬剤師の先生に指導していただけの内容）

- 学校環境衛生基準（下記）に関わるすべての指導・助言者としての責務がある。
- 検査実施者についての規定は必ずしもなく、年間計画に基づいて児童生徒等及び職員、学校薬剤師が協同で行うことが必要であると考えます。概ね日常点検は児童生徒等及び職員が実施、定期検査は学校薬剤師が主体で行うことが多いと考えます。

<参考>

- 1 教室等の環境に係る学校環境衛生基準 換気及び保温等 採光及び照明
- 2 騒音 飲料水等の水質及び施設・設備に係る学校環境衛生基準 水質 施設・設備
- 3 学校の清潔、ネズミ、衛生害虫等及び教室等の備品の管理に係る学校環境衛生基準
- 4 水泳プールに係る学校環境衛生基準 水質 施設・設備の衛生状態
- 5 日常における環境衛生に係る学校環境衛生基準 教室等の環境 飲料水等の水質及び施設・設備 学校の清潔及びネズミ、衛生害虫等、水泳プールの管理
- 6 雑則（臨時検査）

② 児童生徒の手による学校環境作りについて

令和5年度の岐阜県学校保健会、学校環境衛生委員会の報告から抜粋 (<http://www.gifukengakkohokenkai.jp/study/>)
<http://www.gifukengakkohokenkai.jp/mwbhwp/wp-content/uploads/40bb2fbe2a54cb7a86e04f524d0e98ac.pdf>

- 環境衛生活動の理解のため、教職員向け及び生徒委員会向けに学校薬剤師が研修、説明会を実施している
- 地域のボランティアとの協力体制がしっかりできており、特に学校の校舎内外の清掃、木の剪定など手入れが行き届いている
- 児童と学校薬剤師による換気の実験が興味深い。段ボール箱に息を吹き込み、中に置いた CO2 モニターの値を読みとる。両側に窓を作り、開けたり閉めたりして条件を変えて測定し、結果をグラフや表にまとめ、掲示している。
- 令和3年度に教室内の空気がどのように流れているのかについて検証している。そしてその結果を踏まえ、令和4年度には最も効率的な気流の流れを作る換気方法を検証している。更に、それぞれの教室で空気の流れが異なるため、生徒が主体的に自分の教室の換気の検証を行ったことで、生徒の環境衛生への意識付けに繋がっている。
- 児童による毎日の飲料水検査の遊離残留塩素濃度が廊下へ掲示され、結果「飲めます」といった表示はわかりやすくよい。
- 揖斐郡ではすでに取り入れられている学校があり、必ずしも新しい事例ではなく児童・生徒の学校環境衛生への意識付けが大切であることがうかがえる。



※本郡学校保健会だよりのデジタル版及び講演のプレゼン資料は揖斐郡学校保健会ホームページにアップしてあります。

※郡三師会と養護教諭との交流会アンケートの回答が終わりましたら、郡学校保健会だより・郡三師会と養護教諭との交流会特集号②を発行します。

