



# 揖斐郡学校保健会だより 第5号 令和6.2.15

## 令和5年度郡三師会と養護教諭との交流会特集号

令和6年2月14日（水）に揖斐川町地域交流センターはなもも・多目的室（2）で令和5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・ご回答いただきました郡三師会の先生方・揖斐郡消防本部の宇佐美様におかれましては、お忙しい中、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～」と郡学校保健会ホームページ（<http://www.ikedanet.jp/hokenkai/>）に掲載します。

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、交流会の際に三師会の先生方からご指導がありましたように養護教諭だけでなく、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、校内研修のテーマとして取り上げる、郡学校保健会だよりの回覧・郡学保HPの閲覧など、校長先生におかれましては、ご高配のほどお願い致します。

三師会の先生方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」の推進がなされますよう今後ともご指導のほどお願い致します。

### 【1】令和5年度「郡三師会と養護教諭との交流会」の内容

- (1) 挨拶 揖斐郡学校保健会 野田 宜輝 会長様
- (2) 講師及び交流会の指導の先生方の紹介 (郡養護教諭部会顧問校長 小竹 由紀 校長先生)
- (3) ご講演
  - 講演① 揖斐郡消防本部 救急救命士 宇佐美 毅 様  
演題 「緊急時の対応と準備」
  - 講演② いびがわ診療所 西脇 健太郎 先生  
演題 「学校から医療機関への適切な連携について」
- (4) 郡養護教諭部会からの質問に対する郡三師会の先生からのご回答およびご指導
  - ①インフル、コロナ、感染症予防、肥満・偏食への対応について  
いびがわ診療所 西脇 健太郎 先生
  - ②伝染性単核球症・ヒトメタニューモウイルス感染症等の記載や出席停止処置について  
のだ医院 (郡医師会会長) 野田 宜輝 先生
  - ③季節の変わり目の頭痛、倦怠感の児童生徒・家族への対応について  
むらせファミリークリニック 村瀬 賢治 先生
  - ④揖斐郡医師会 (内科関係④) 起立性調節障害への対応と不登校との関係について  
たしろクリニック 多代 友紀 先生
  - ⑤膝や足首の捻挫で痛がっている時の学校としての対応、腰痛を訴える児童生徒への対応で学校でできること  
若原整形外科 若原 和彦 先生
  - ⑥視力低下・近視進行抑制・色覚異常・眼球打撲・姿勢と視力について  
まつばら眼科 松原 正幸 先生 【文書回答】
  - ⑦矯正をする時期、歯科指導の際の感染予防、治療勧告に従わない児童・生徒や保護者への対応、学校と学校歯科医の先生との連携の仕方 羽田歯科 (郡歯科医師会副会長) 羽田 和彦先生
  - ⑧熱中症対策について、感染症予防に有効な薬剤、学校環境衛生について学校での取組について  
池田ピノキオ薬局 (郡薬剤師会会長) 金森 豊 先生
- (5) 閉会の挨拶 (郡学校保健部会担当校長 石井 幹也 校長先生)



### 【2】講演の概要

ご講演では講演①で揖斐郡消防本部の救急救命士の宇佐美毅様に「緊急時の対応と準備」の演題で、講演②でいびがわ診療所の西脇健太郎先生に「学校から医療機関への適切な連携について」の演題でご講演をいただきました。

講演①・②のご講演で使用されたプレゼンスライドは揖斐郡学校保健会HPにアップさせていただきますので、講演内容の確認にご活用ください。

- (1) 講演① 揖斐郡消防本部 救急救命士 宇佐美 毅 様  
演題 「緊急時の対応と準備」



#### 【講演内容】

- ・緊急時、救急車が来るまでの養護教諭としての対応（けがの場合・病気の場合）
- ・緊急時に対応できる学校体制作りのための養護教諭の働きかけ
- ・緊急時の関係機関との連携の取り方で大切なこと
- ・過去の事例をもとにした適切な対応と考える必要があると思えた学校の対応 等

#### 講演② いびがわ診療所 西脇 健太郎 先生 演題 「学校から医療機関への適切な連携について」

#### 【講演内容】

- ・救急処置で大切なこと
- ・救急処置の実際(外科的なもの・内科的なもの)
- ・救急処置の基本
- ・医師として養護教諭や学校に望むこと（緊急時・体制づくり）等



### 【3】養護教諭からの質問への郡三師会の先生方からのご回答及びご指導

#### （1）インフル、コロナ、感染症予防、肥満・偏食への対応について いびがわ診療所 西脇 健太郎 先生

##### ①今後のインフルエンザ、新型コロナの動向予測

揖斐郡医師会では、郡内各医療機関での感染症の発症状況の取りまとめを行っている。2024年1月以降、インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症のいずれも一定数発生している。変異株の出現含めて今後当面の間、コロナの流行は続くものと考えてのが一般的である。インフルエンザの流行はほぼ例年通りか。



##### ②感染症予防対策について

従来の感染対策と特に変更はない。どの程度の集団を一定の単位として見るか、諸説あるが、例えば、学校内での感染が増加するフェーズに入れば、重点的にマスクを着けるよう指導したり、給食等感染しやすい場面で一定の距離を保つなどの対策は必要。「コロナが流行ったらマスクをする」ことは「雨が降ったら傘をさす」と似ている。学校医との相談の機会を十分持つことも大切。

##### ③2か月で2回インフルエンザが流行した。2回目発熱した時、1回目に罹っており、免疫があるからとの家族の判断で登校してきた。そのような場合どうアドバイスは

感染症を発症すると個人において免疫を獲得し再感染しづらくなることはある。ただ他人に感染させるリスクとは必ずしも関連しておらず、ウイルスの排出が続く場合がある。学校保健安全法施行規則に置いて、複数回同一の感染症に罹患した場合の出席停止期間の定義が無い以上、インフルエンザ以外の感染症含め、2回目以降の感染で、出席停止期間を短縮することはない。アドバイスというより、規則どおりの対応をすること。

##### ④肥満傾向や偏食が激しい児童の保護者にどのように指導したらよいか。

生育歴が影響するところでもあり、短期間の指導で根本的な解決は難しいかもしれない。食事を家族と一緒に食べる「共食」が多い子供ほどバランスのよい食事につながっているという報告は複数ある(農林水産省等のパンフレット参照)。孤食を避けるような保護者側へのアプローチが有効である可能性はある。

#### （2）伝染性単核球症・ヒトメタニューモウィルス感染症等の記載や出席停止処置について のだ医院（郡医師会会長） 野田 宜輝 先生

伝染性単核球症やヒトメタニューモウィルス感染症など感染症報告書に記載されていない病気8第1～3種学校感染症に載っていない病気）で欠席する児童がいる。報告書の記載や出席停止処置はどうか  
ばよいか

以前は感染症診断書という様式で医師が記載していました。揖斐郡では文書代は無料としていましたが、他の郡市では文書代を徴収するよ



うにしている所があり、トラブルになることがありました。

学校保健法では「校長は法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。」と定めており、本来医師の診断書は必要ないことから、揖斐郡では数年前から感染症報告書と様式を変えて、書類は保護者が記載するように変更しました。

学校保健法に定める学校感染症は第1～3種、その他条件によって3種感染症としての措置をとることのできる感染症を7つあげています。法律改正が頻繁に行われるわけではないので、数が少ない感染症や新しく診断できるようになった感染症、例えば、伝染性単核球症（EBウイルス感染症）、ヒトメタニューモウイルス感染症は学校感染症として指定されていません。しかしこの法律の目的は感染症を蔓延させないことにあるので、この二つの感染症も熱、激しい咳などの主要症状が治まるまで学校は休ませるべきです。この場合、校長が出席を停止させることができる感染症にあがっていないので欠席扱いとなります。揖斐郡だけ独自に法律上出席停止の感染症としてしまうと、他町村との整合性がとれなくなります。法律の改正を待つしかないと思います。皆勤表彰するよう定めていると、無理に出席しようとする児童生徒が出てきます。皆勤表彰は止めて、感染症の時は出席停止の病気かどうかにかかわらず、十分な期間休むように指導して頂きたいと思います。

### (3) 季節の変わり目の頭痛、倦怠感の児童生徒・家族への対応について むらせファミリークリニック 村瀬 賢治 先生

季節の変わり目や気圧変動に起因する頭痛、倦怠感を訴える子がいる  
本人や家族にどう指導したらよいか。

季節の変わり目には、気圧や天候の変化により頭痛、めまい、首・肩こり、腰痛、関節痛、むくみ、耳鳴り、だるさ、気分の落ち込みなど、心身にさまざまな不調が生じることがあり、気象病と呼ばれています。気象病で問題となるのは、自分では判断がつきにくく、また自分以上に他人にはわかりにくいということです。ゆえに仮病と思われたり、サボっているように見られてしまうことがあり、なおいつそう心を病んでしまったり、不登校になってしまうお子さんもいらっしゃいます。生徒さんが頭痛や腹痛、倦怠感など体の不調を訴えられた場合、まず気象病の可能性を考えた上で、生徒さんには症状と天候に関連があるのかを探っていただいて、そうであれば心配はないと伝えてあげてください。



また御家族も、その言動を疑ったり、「精神的な問題」で片づけるのではなく、まず子どもさんの不調が天気に影響されていないか注意深く観察して気象病の可能性を考えてみてください。

### (4) 起立性調節障害への対応と不登校との関係について たしろクリニック 多代友紀 先生

※多代先生にはスライドを使ってご回答いただきました。(多代先生がご回答で使用されたスライドは郡学校保健会 HP にアップさせていただきます。)

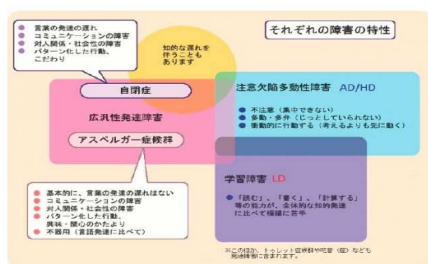
- 起立性調節障害(OD=Orthostatic Dysregulation)は起立した時に脳への血流が低下し、立ちくらみなどの症状になる。特に午前中の調子が悪く、朝起きられないので学校に行くのが難しい。症状に応じて、水分の摂取や睡眠時間の調整といった日常生活の改善、薬物療法が行われる。
- 「ODの治療で症状が改善され登校できる子どももいるが、私の印象では非常に少ない。背景には、ODに加えて知的なバランスや発達などの面で特性を持っている」、「学校は生活の場そのもの。子どもの心を守るためにも医療と教育が連携する仕組みが必須ではないか」と話す。…児童精神科医で岐阜市教育委員会教育委員の加藤智美氏

(子育て世代がつながる 東京すくすく 東京新聞ホームページより抜粋)

2021年度の国の調査で、

- 不登校の小中学生は24万4940人と過去最多を記録した。
- 15歳を対象にした経済協力開発機構(OECD)の2018年の学習到達度調査(PISA)によると、学校に居場所のない子どもたちの生活満足度は、先進国31か国中、日本が最下位だった。

(子育て世代がつながる 東京すくすく 東京新聞ホームページより抜粋)



(発達障害情報・支援センターホームページより引用)

広汎性発達障害(高機能自閉症+アスペルガー症候群)は1.2~1.5%、ADHD+LDは6~12%存在……ひきこもりと発達障害 星野に彦 著より

小児神経専門医:「私が診る不登校の子の9割以上が、起立性調節障害(OD)に当てはまる」

朝、起きられない… (不登校の一例)



※加藤善一郎医師への取材を基に作成

(子育て世代がつながる 東京すくすく 東京新聞ホームページより抜粋)

“長年の引きこもり状態が漢方加療で改善した一例”

日本東洋医学協会東海支部長 令和3年12月3日  
 症例：19才 発達障害グレーゾーンの女性  
 主訴：めまい、週一回のうづまり  
 現病歴：X-13年小学校2年生頃から広汎性？発達障害グレーゾーンとして専門医による生活習慣指導のみで経過を見ていた。X-10年小学5、6年生になり部屋に引きこもるようになった。X-2年からめまいが出現、週1回うづまりが困った状態も生じるようになった。X年11月24日受診した。  
 家族歴：兄がひどい広汎性発達障害  
 幼少時より兄が命令調に患者に言いつけていた  
 理学所見：身長：160cm、60kg

漢方治療歴	生薬	効能	X-9年 7月14日		X-9年 8月21日	
			二陳湯	穴味丸	二陳湯	四物湯
処方日数	10日処方		3包	3包	45日処方	3包
内服量			3包	3包	3包	3包
経費	治療		5.0	3.0	3.0	3.0
山梨県	治療		3.0	3.0		
山梨県	治療		3.0	3.0		
当院	補血		3.0	3.0	3.0	3.0
当院	補血活血		3.0	3.0	3.0	3.0
川野	活血		3.0	3.0		
徳島県	補血活血		3.0	3.0		
扶苓	利水健脾		5.0	3.0	5.0	5.0
半夏	化痰		5.0	3.0		
澤瀉	利水		3.0	3.0		
陳皮	理氣健脾		4.0	3.0	4.0	4.0
甘草	調和益氣		1.0	1.0	1.0	1.0
乾生姜	回陽通脈		1.0	1.0	1.0	1.0



漢方加療で良くなった点は

- めまいと耳鳴りの軽減
- 週一回うづまりがなくなり、余裕が出てきて部屋内でストレッチをするようになった。
- イヤイラが少なくなった。
- エラさが少なくなり、

漢方加療でも変わらない点

- 部屋に引きこもっている状態はわからない  
 但し、部屋内でアスペルガーの引きこもりの友人とネットでコミュニケーションは取っている。
- 気候変動による症状改善は無い  
 天気が悪くなる前のめまい症状、台風の前エラさ、頭痛、寒暖差で寒くなるときエラくなる。
- 人前、スーパーなどに行くとジママシンが出たりエラくなる。

(5) 膝や足首の捻挫で痛がっている時の学校としての対応、腰痛を訴える児童生徒への対応で学校でできること

若原整形外科 若原 和彦 先生



①膝や足首の捻挫で痛がっている時の処置と指導

捻挫はRICE療法R(安静)、I(冷却)、C(圧迫)、E(挙上)は基本になります。受傷直後は、湿布処置、アイスノン又は氷で冷却を行い、痛みは強い方は、包帯で圧迫、シーネで固定を行って下さい。歩行可能なお子さんは歩行して頂いて可能です。骨折、靭帯損傷の可能性はあり、病院受診は勧めます。強い痛み、痛みを伴う変形がある場合は重度の骨折があり緊急で受診必要ですが、自制内の痛みであれば、病院の診療時間内の受診で可能です。保護者にお伝えして受診を勧めして下さい。

②腰痛を訴える子が多いが学校では湿布を貼る程度しかできません。受診を勧めますが、その他学校でできることを教えてください。

学校で可能な応急処置は湿布処置のみになると思います。外傷性の痛み(体育、休み時間に腰を捻った転んだ等)では冷却、慢性的な痛み(明らかな外傷がない)は保温(温める)処置を追加されることをお勧めします。腰痛は原因が大切になります。病院で検査をお勧めします。

(6) 視力低下・近視進行抑制・色覚異常・眼球打撲・姿勢と視力について  
 まつばら眼科 松原 正幸 先生 【文書でのご回答】

①視力低下、近視進行抑制について

強度近視では、網膜剥離のみならず緑内障、近視性脈絡膜新生血管(黄斑変性に類似した眼底疾患)の危険性が上がるため、近視抑制が重要な課題となっていますが、近視発生のメカニズムはまだはっきりと解明されていません。近視進行抑制治療としては①低濃度アトロピン点眼薬、②オルソケラトロジー、③特殊デザイン(多焦点)のソフトコンタクトレンズや眼鏡などの効果が確認されており、取り組んでいる眼科もありますがまだ少数です。

また、日本よりも早くから近視が問題となっているシンガポールや台湾では屋外活動を取り入れる対策を国家規模で行っています。屋外活動が近視を抑制する機序としては、屋外で遠くを見るという単純なものではなく、「光による網膜内でのドーパミン放出が有効」とする説が有力です。近視進行抑制には1000-3000Luxの照度が必要なことが示唆されており、紫外線対策をしたうえで屋外活動時間を増やすのは有効と考えられていますが、まだ日本でははっきりとした指針は示されていません。

このように、近視進行抑制は重要な課題ですが、現時点で学校や家庭で簡単にできることはないのが実情です。デジタル画面を見るときは30cm以上離す、30分見たら20秒以上遠くをみて目を休めるといった、従来通りのことに気をつけていけばよいと思います。

②色覚異常について

色覚異常は、隣り合う色の組み合わせによって両者の区別が困難になる状態です。正常色覚の人には

全く違って見える色を見分けるのが困難だったり、混同してしまうことがあります。特定の色が見えないというわけではありません。色を感じるセンサーの異常によって正常色覚とは異なる色の見え方をしているため、実際のところどう見えているか他人にはわかりません。ただ、見分けにくい色の組み合わせはわかっており、1型色覚、2型色覚とも赤と緑、黄緑と橙、茶と緑、緑と灰色、青と紫、ピンクと水色などが挙げられます。また、1型色覚では赤が暗く感じるため黒や灰色と混同しやすいといわれています。

色覚異常であっても青系と黄色系を混同することはありませんので、これらの組み合わせを使用したり、明るさや鮮やかさに差をつける、あるいは色の周囲に白やグレーなどの無彩色で縁取りをつけたりすることも色誤認を避ける手段として効果的です。

軽度色覚異常ではほとんど支障なく過ごせますが、パネル D-15 でフェイルとなる強度異常の場合は必ず色誤認を起こします。そのため、本人は色以外の情報（明るさ、形、大きさ、順序、匂い、感触など）で色の感覚の不足を補う習慣をつけることが大切です。

黒板には黄と白を主として使用することが推奨されます。また、ホワイトボードでは青いマーカーが推奨されています。赤、緑、黒でも読めますが、それぞれの色を区別することは困難です。いかなる色を使うにしても、色を手掛かりに答えさせることはしないようにしてください。

出来上がった資料やスライドが色覚異常者にも見えやすいかを確認する良い方法は、白黒コピーをとることです。色の情報がなくてもコントラストだけを頼りに文字や図の内容が理解できるなら、色覚異常者にとって区別しやすいということになります。

絵の色塗りでは、緑と茶（植物の葉、幹、土や植木鉢など）、赤と緑（花と葉など）を間違えやすいので配慮が必要です。本人には、絵の具や色鉛筆の表示を確認する習慣をつけるように指導すると良いと思います。児童が葉を茶色に塗っていたら、間違いを指摘するのではなく、色表示を確認しながら一緒に作業をして色の使い方を教えてあげてください。

色の判別が重要な要素を占める職業を志望するには、慎重な判断が必要です。進学したその先を見据えて進路選択をすることが大切です。電車運転士、航空管制官、警察官、自衛官、消防士など色覚による制限がある職業の情報はあらかじめ話しておくとういでしょう。

### ③顔を斜めにする場合について

顔を斜めにする場合は、眼位性頭位異常の可能性がります。これは、斜視による複視が生じるのを避けるために、複視が少なくなる方向に頭の位置を変えることです。眼位性頭位異常には、頭の傾斜、顔の回転、顎の上下の3種類があります。頭位異常が目立つ際には眼位のチェックのため、眼科受診を勧めてください。

ただ、当院でも同様の訴えで受診するお子さんがありますが、斜視などの異常を認めず原因不明のケースが多いのが現状です。

### ④眼球打撲の処置について

眼球打撲で受診した場合、当院では以下の検査をしています。

①眼位 ②眼球運動 ③瞳孔の大きさと対光反応の左右差の確認 ④視力 ⑤眼圧、⑥細隙灯顕微鏡による前眼部の診察 ⑦眼底検査 ⑧（必要に応じて）散瞳して細隙灯検査と眼底検査

これらを行ったうえで、治療の必要性を判断したり、点眼薬を処方しています

眼科医であっても、設備がない限り検査を行うことができず、打撲の重症度の判断や治療方針の決定を正確に行うことは困難です。したがって、学校での処置としては、強く圧迫せずに冷やすしたうえで、視力低下や瞳孔不同、対光反応減弱などの異常が認められたら速やかに、明らかな異常がなければ当日か翌日には眼科受診を勧めただければよいと思います。

### ⑤姿勢と視力について

近見時に姿勢が悪いと、より近くで見ることになり、近視が進みやすいと考えられます。さらに、対象までの距離が20cm以下になると目を内側に寄せる負担が大きくなり急性内斜視を発症しやすいと言われています。また、寝転んでスマホや本をみることにより、右眼と左眼で対象までの距離が異なり片眼のみ近視が進行する例もみられます。正しい姿勢で適切な距離を保って近くを見ることが大切です。

## （7）矯正をする時期、歯科指導の際の感染予防、治療勧告に従わない児童・生徒や保護者への対応、学校と学校歯科医の先生との連携の仕方

羽田歯科（郡歯科医師会副会長） 羽田 和彦 先生

### ①矯正をする時期は、何歳までが適切でしょうか。

成人矯正があるように、矯正を行うのは何歳でもよいですが、矯正には時間がかかるため、成長期においては矯正の前に検査を行うとともに、十分な説明をして心理的な負担がかからないようにすることが大切です。

### ②歯科指導の際に、感染予防するためにもっとも配慮すべき事をご指導いただきたいです。

換気に留意し、飛沫が飛び散らないようにしたり、歯ブラシを清潔なものにすること等が必要です。

③治療勧告に従わない児童・生徒の保護者へどのように対応すればよいでしょうか。

歯科検診において指導した場合、次の検診でほとんど児童が治療をします。ただ、一部何度となく勧告してきても指導に従わない場合があります。指導を行うことは大切ですが、度重なる指導に従わない場合は仕方がないと思います。



④歯の健康に関する指導や授業を行う時に学校歯科医の先生とどのような連携を図れることが大切なのか教えてください。

歯科健診直後の、児童生徒の歯の実態が把握できている時などに、学校と学校歯科医の先生の間でディスカッションが一番効果的だと思います。また歯科衛生士等と連携をとることも大切です。

(8) 熱中症対策について、感染症予防に有効な薬剤、学校環境衛生について学校での取組について  
池田ピノキオ薬局 金森 豊 先生 (揖斐郡薬剤師会会長)

①熱中症対策について・・・今年度は特に暑く、運動会前の屋外での練習が、何回も見直されました。今年度も毎日の暑さ指数の測定、記録、OS-1 など経口補水液での対応などを行ってきました。ただ、冷房がない教室や食堂で、扇風機や冷風機、サーキュレーターを使用しても涼しくなりませんでした。児童ではなく、年配の職員が体調不良を訴えることもありました。来年度は食堂は使用しないことも検討されていますが、命に関わることなので特に環境面で気をつけた方がよいことなどありましたら教えていただきたいです。

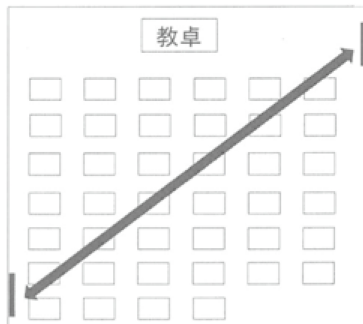
今年度は特に暑く、運動会前の屋外での練習が、何回も見直されました。今年度も毎日の暑さ指数の測定、記録、OS-1 など経口補水液での対応などを行ってきました。ただ、冷房がない教室や食堂で、扇風機や冷風機、サーキュレーターを使用しても涼しくなりませんでした。児童ではなく、年配の職員が体調不良を訴えることもありました。来年度は食堂は使用しないことも検討されていますが、命に関わることなので特に環境面で気をつけた方がよいことなどありましたら教えていただきたいです。

■冷房が整っている部屋（普通教室）を使用していくことと理解します。日常の教室等の環境維持には、平時行われている温度確認、換気に注意が必要です。

(平成 30 年度改訂版「学校環境衛生管理マニュアル」より P. 145)

②新型コロナ、インフル、ノロなどの感染症予防のために、学校のトイレの掃除と消毒のために、有効でコストの高い薬剤は何でしょうか。

■掃除清掃の概念であれば、用途ごとの洗剤が良いと思われます。低水準の消毒薬を含んだ洗剤\*もある。特に消毒であれば通常は、人体に対して比較的安全性が高い低水準消毒剤（第4アンモニウム塩、両性界面活性剤）を使用し、有事の場合は、拡散対策が必要なので、中水準の消毒（アルコール、塩素系）を使用する。



図Ⅱ-5-1 教室における換気（対角線上の窓開けの例）



※例 サニパスター 成分 第四級アンモニウム塩、両性界面活性剤、金属イオン封鎖剤

	分類	コロナ	インフル	ノロ	商品名	コメント
中水準	次亜塩素酸	○	○	○	・ハイター	調整後の計時変化が大きい。金属腐食性がある。
	アルコール	○	○	×		火気注意 保管量に注意 (80L) 酒税注意
低水準	第4アンモニウム塩	△	△	×	・オスバン (医薬品) ・キレイキレイ薬用泡で出る消毒液	一般的なカビに効果あり。臭いが無い。
	界面活性剤	△	△	×	・ハイジール (医薬品)	洗浄効果が高い

③郡学校環境衛生調査を受けての学校での取組で特にどんな点を大切にすればいいですか。

令和5年度郡学校保健会だより・第2号で示されている通りで、検査をしていることは当然ですが、より具体的には児童生徒が生涯にわたり自身の健康の保持増進が身につく活動を大切にしています。

＜揖斐郡学校環境衛生調査の目的＞

揖斐郡学校環境衛生調査は、健全な子どもの育成を目指す環境衛生活動の充実を図るため、その実態を把握するとともに、学校及び地域社会の環境衛生への認識を深めることを目的に、実施しています。

＜学校環境衛生審査で大切にしていること＞

学校環境衛生活動の審査では、特に児童生徒が自ら生活の向上を目指し、日常で生じる様々な問題や欲求に対して、建設的かつ効果的に対処するために必要な能力を身に付ける一役になる学校環境衛生の取組が行われているかを重点に実施しています。

こうした点を大切にしてお互いの学校環境衛生活動に取り組んでください。

＜令和5年度郡三師会と養護教諭との交流会の様子＞



養護教諭の先生方は郡学保 HP から郡三師会と養護教諭交流会アンケートにご回答ください。

TOPICS

R5郡三師会と養護教諭交流会実施要項

2月14日(水)のはなももで行われる「R5郡三師会と養護教諭との交流会」の実施要項です。当日は救急対応についての講演と郡三師会の先生方からのご指導があります。

R6郡三師会と養護教諭交流会アンケート

2月14日(水)の郡三師会と養護教諭との交流会後、アンケートにご回答ください。(回答メチ 2月22日)

- 養護教諭の先生方のアンケート回答をまとめ、「郡学保だより第5号」として後日送付致します。
- 本郡学校保健会だより第4号・交流会でご指導の際に使用されたスライドは郡学校保健会 HP にもアップさせていただき、揖斐郡の学校保健活動につなげていきたいと考えております。よろしくお願ひ致します。