令和６年度

会　誌

第 32 号

千葉市養護教諭会

Chiba City Yogo

目　次

発刊によせて

千葉市養護教諭会　会長　木　梨　ル　ミ・・・・1
千葉市教育委員会保健体育課　課長　太　刀　川　裕・・・・1

Ⅰ　千葉市養護教諭会の活動

1　千葉市養護教諭会活動報告　木　梨　ル　ミ・・・・2
2　研究部活動報告　工　藤　しをり・・・・3
3　研修部活動報告　髙　橋　青　衣・・・・4
4　調査・統計部活動報告　笹　沼　眸　子・・・・5
5　広報・編集部活動報告　山　下　ルミ子・・・・6

Ⅱ　研修報告

1　千葉市養護教諭会研修会　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
2　千葉市教育センター・市教研連携事業　健康教育講座　・・・・・・・・9

Ⅲ　研修会参加報告

1　第 75 回　指定都市学校保健協議会　髙　田　ちひろ・・・・13
2　令和６年度　健康教育指導者養成研修　前　川　仁　美・・・・16

Ⅳ　実践記録

最優秀賞　てんかん発作に対する本校の取組について　水　野　礼王菜・・・・18

優秀賞　姿勢に関する指導の取組　後　藤　彩　香・・・・20

優秀賞　学校薬剤師と協力して行う、薬・薬物乱用防止教室　榊　原　真由美・・・・22

優秀賞　健康で充実した中学校生活を過ごすために　～新入生歓迎会で先輩が伝えたこと～　板　垣　友　香・・・・24

奨励賞　「心でんずけんさってなあに？」　～児童が安心して受けるための事前指導～　滝　澤　彩　花・・・・26

Ⅴ　令和５年度特別な配慮を必要とする児童生徒に関する調査　・・・・・28

Ⅵ　表彰関係　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・33

千葉市養護教諭会役員名簿　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・34

編集後記

千葉市養護教諭会
Chiba City Yogo

発刊によせて

千葉市養護教諭会
会長　　木梨　ルミ

平成６年度に創刊された千葉市養護教諭会の「会誌」は今回で第 32 号となりました。教育委員会、校長会のご支援とご理解のもと、会員の皆様の努力の賜物と心より感謝しております。

コロナ禍を経て、世の中も学校生活の在り方も大きく変化しました。しかし、養護教諭として子供たちが心身ともに健康に笑顔で学校生活が送れるように見守る姿勢は変わらないものだと思います。そのためにも養護教諭として必要な学びの機会を確保していきたいと考えています。

今年度は市養護教諭会主催の研修会は、講師の先生から「心の免疫力を育てるソーシャルエモーショナルラーニング」を学びました。その後養護教諭同士のつながりを深めるための茶話会を行いました。

また、市教育センター専門研修・市教研連携事業では、２人の講師の先生を招いて、応急手当や性感染症と子供たちの今について、学びました。

今後も私たち養護教諭に必要な、新たな健康課題やスキルアップにつながる充実した研修会を行っていきたいと思います。

千葉市教育研究会における本会の活動は、４年計画の初めの年となりました。新テーマで実践的な内容を行うグループと、研究発表のための研究推進グループを編成し、それぞれ研究計画を作成し、研究や実践を進めています。

また、昨年度まで４年間研究を進めてきた「自然災害」グループが県教研で発表をしました。

養護教諭は、児童生徒の心と体のケアを行う非常に重要な役割を担っています。そのためには、常に最新の情報や技術を継続的に学び、自らの力を高めることが必要とされています。子供たちが生涯にわたって健康な生活を送ることができる力を育成すべく、研修・研究に取り組み、研鑽を重ねていきましょう。今後も会のロゴマークの由来である「みんなの笑顔を作る仕事」に邁進して参ります。皆様のご理解、ご支援をどうぞよろしくお願いいたします。

発刊によせて

千葉市教育委員会保健体育課
課　長　　太刀川　　裕

千葉市養護教諭会の皆様におかれましては、日頃から児童生徒の心身の健康の保持増進と学校保健活動の充実・発展に多大なる御尽力をいただいておりますことに、心から感謝申し上げます。

今年度も児童生徒の今日的な健康課題を解決するために、研究・研修に真摯に取り組まれ、その成果を会誌「第 32 号」として発刊されましたことを、お喜び申し上げます。

感染症への対応の中で、オンライン会議やテレワークなど新たな生活様式に基づく業務形態が生み出され、数年の実践を経て定着してきました。学校教育においては GIGA スクール構想の推進によって、「教育 DX」の必要性が高まり、新しい学びや教育の創造が求められてきています。

こうした中、いつの時代においても、「救急処置」は、校種や経験年数に関わらず、直面する養護教諭の職務のひとつであり、周囲からも常に求められています。今年度、市内学校において、部活動中に生徒が意識を失って倒れてしまった際、教職員、生徒の見事なチームワークで、適切で迅速な救命活動を行い、救急隊に引き渡したという事案がありました。

先生方が連携して胸骨圧迫、AED の準備、実施、保護者への連絡、周囲の子どもたちの把握等を行い、関わった方々への、不安な気持ちや心のケアにも寄り添っていただきました。このように適切な対応を組織として行えたのも、養護教諭の先生方を中心に、心肺蘇生講習や緊急時のシミュレーション研修等、校内体制を整え、研修を充実させていただいた成果だと感じております。今後も子どもたちの心と体の健康を守り、「安全安心」な学校体制づくりに向け、学校と教育委員会が連携して学校保健活動を充実させていきたいと思いますので、皆様のお力添えをいただきますようお願い申し上げます。

結びに、会員の皆様の御活躍と、千葉市養護教諭会の益々の御発展を祈念申し上げ、発刊によせる挨拶とさせていただきます。

Ⅰ　千葉市養護教諭会の活動

令和６年度　千葉市養護教諭会活動報告

１　活動方針

（１）児童生徒の健康問題を的確に捉え、関係機関及び関係団体との連携を図りながら健康教育の推進に努める。
（２）児童生徒の健康課題の多様化や養護教諭の役割の拡大に対応した研修の推進に努める。
（３）養護教諭としての専門性や養護実践の質を高めるための研究活動の推進に努める。
（４）一人一人が会員としての自覚を持ち、積極的に意見が述べられるような雰囲気づくりと情報提供に努め、地区活動の充実や広報活動の活性化を図る。

２　具体的な活動　（詳細については、ホームページを参照 https://www.cyk.jp.net/）

（１）活動方針（１）より
①特別な配慮を必要とする児童生徒に関する調査の実施
②千葉市教育委員会、保健所等の行政機関との連携
③校長会、学校保健会、医師会、歯科医師会、薬剤師会、教職員組合等の団体との連携
④全国養護教諭連絡協議会、指定都市養護教諭会、県内外の養護教諭会との連携

（２）活動方針（２）より
①研修会の企画運営と内容の充実
「千葉市養護教諭会研修会」
内容：「心の免疫力を育てるソーシャルエモーショナルラーニング」
講師:法政大学文学部心理学科　教授　渡辺　弥生氏
②千葉市教育センター・千葉市教育研究会連携研修事業として「健康教育」講座の共同開催
午前:「医師に学ぶ　学校における応急手当」
講師:千葉県こども病院　新生児科　青柳　藍氏
午後:「『性感染症』から子ども達の『今』と対応を考える」
講師：臨床心理士･公認心理師　花澤　佳子氏
③践記録集の作成と表彰
④各種研修会等の情報提供

（３）活動方針（３）より
①千葉市教育研究会への積極的な参加と内容の充実
・研究の充実を図るため、研究部長と７名の評議員で組織する研究部会を年５回開催し、活動状況を把握するとともに、研究の推進に取り組んだ。うち２回は拡大研究部会として東京学芸大学の荒川先生を講師として開催した。今年度から新たなグループ編成となったため、推進委員も参加し、研究や実践の計画や進め方についてご指導いただいた。また、継続で研究を進めているレジリエンスグループは今後の発表に向けてご指導をいただいた。２回目はハイブリット形式にて、役員以外の会員も参加可能とし、研究について学ぶ機会とした。
・会員の共通理解を図るため「研究部だより」を発行した。
②各種研究発表会・学会等での研究成果の発表・報告

（４）活動方針（４）より
①「養護教諭会だより」「全体役員会だより」を発行し、会員や活動内容について広報を行った。
②「会誌 32 号」の編集及び発刊
③地区連絡会の開催
中学校区（小中合同）毎に年２～３回、養護教諭連絡会を開催し、地区の児童生徒の健康課題や情報交換等を行い地区連絡会の充実を目指した。

令和６年度　研究部活動報告

１　活動目的

養護教諭としての専門性や養護実践の質を高めるための研究活動の推進に努める。

２　研究（市教研保健養護部会）テーマ

「豊かな心をもち、健康的な生活を送ることのできる児童生徒の育成」

３　活動内容

（１）　研究の推進：発表に向けた研究をするグループと実践的な活動を主とするグループに分けて進める新体制をスタートさせた。今年度は４年計画の１年目となる。

①　各グループのテーマ

	グループ名	人数	テーマ
研究グループ	レジリエンス	13	小中学生のレジリエンスの実態と不登校傾向との関連性について　～援助要請力に着目した養護教諭が行う授業～
	研　究　発　表	11	若年層教員における学校保健の課題について
実践グループ	教　育　相　談	29	養護教諭が自信をもって教育相談的対応を行うために
	執 務 の 工 夫	25	執務の工夫
	ＩＣＴ　活　用	24	養護教諭のＩＣＴ活用術
	保　　健　　室	26	養護教諭の救急処置能力を高めるために ～フィジカルアセスメントを中心に～
	保　健　教　育	20	小学校から中学校へ連続性のある保健教育の実施に向けて

②　研究部会開催　　構成員：副会長・研究部長・市教研保健養護部会評議員

開催月		活動内容
第１回	６月５日	年間活動計画及び予算立案、拡大研究部会の企画・運営について
第２回 【拡大】	８月１日	各グループの計画指導、県教研発表グループの原稿作成指導 講師：東京学芸大学芸術・スポーツ科学系養護教育講座　荒川雅子氏
第３回	９月 18 日	実践及び研究グループの進捗状況報告及び検討
第４回 【拡大】	12 月 10 日	研究グループの経過報告及び研究指導 講義「養護教諭が行う研究の進め方」 講師：東京学芸大学芸術・スポーツ科学系養護教育講座　荒川雅子氏
第５回	２月 26 日	実践及び研究グループの進捗状況報告及び検討、次年度の計画立案

（２）　研究発表会への参加援助

千葉県教育研究会提案：自然災害グループ（令和３～５年度活動）

（３）　研究部だよりの発行（年２回）

（４）　市教研予算の立案

令和６年度　研修部活動報告

１　活動目的

児童生徒の健康課題の多様化や養護教諭の役割の拡大に対応した研修の推進に努める。

２　活動内容

（1）千葉市教育センター・市教研連携事業

７月 24 日（水）　健康教育

午前　『医師に学ぶ　学校における応急手当』

講師：千葉県こども病院　新生児科　医師　青柳　藍氏

午後　『性感染症から子ども達の「今」と対応を考える』

講師：臨床心理士・公認心理師・千葉市エイズカウンセラー　花澤　佳子氏

（2）千葉市養護教諭会主催の研修会

８月 22 日（木）午後　『心の免疫力を育てるソーシャルエモーショナルラーニング』

講師：法政大学文学部心理学科　教授　渡辺　弥生氏

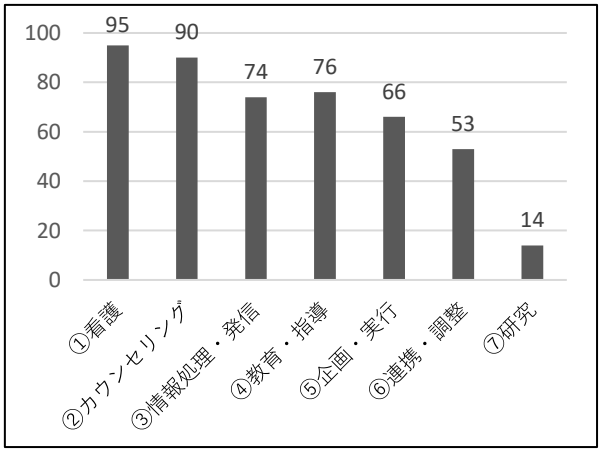
（3）実践記録の充実

優れた記録に付加価値を加え、個々及び全体における実践や学びの資質向上を図るため、今年度も表彰を行った。選ばれた実践記録はホームページと会誌に掲載し、より多くの会員が目を通し養護実践の参考にできるようにした。また、会員から提出された実践記録については「令和６年度実践記録集」として、千葉市養護教諭会のホームページの会員向け情報のフォルダに掲載した。(過年度分は、教職員用パソコンの学習システムに集約)

（4）研修に関するアンケート調査の実施

次年度以降の研修会をより会員のニーズに合った内容で進めるため、力量を高めたい分野や取り上げてほしい研修内容等についてアンケート調査を実施した。結果を基に、会員が研修の必要性を感じている分野や興味関心の高い分野を考慮し、研修会を企画していきたい。

●力をつけたいと考えている分野　＊１人３つ選択：のべ人数



●取り上げてほしい研修内容（上位項目）＊１人３つまで選択

項目	票数
救急処置	64
思春期の課題・問題行動	53
ICT関連	50
健康相談	48
ゲーム依存・ネット依存・ネットリテラシー	32
性教育・生命の安全教育	32
保健教育・保健指導	29
保健管理	28
学校事故事件・災害発生時における対応	26
保健組織活動	24
特別支援教育	19
いじめ・虐待・性暴力などへの対応	19

（5）研修部会

第１回　６月 26 日（水）今年度の活動についての確認、研修会の開催準備

第２回　９月 20 日（金）実践記録集作成に向けての確認、次年度の研修の計画

第３回　12 月 ５日（木）実践記録集、研修に関するアンケート調査、次年度の研修会について

令和６年度　調査・統計部活動報告

１　活動目的

児童生徒の健康問題を的確にとらえ、健康教育の推進に努める。

２　活動内容

（１）特別な配慮を必要とする児童生徒に関する調査

①令和５年度の回収率と集計結果

小学校 107 校、中学校 54 校　合計 161 校（回収率は 100％）

集計結果の分析・考察については、部会で検討を行い、会誌・ホームページに掲載

（詳細については、「令和４年度特別な配慮を必要とする児童生徒に関する調査」を参照）

小学校 95.3％、中学校 96.3％の割合で、特別な配慮を必要とする児童生徒がいた。

②令和６年度の調査

２月 28 日（金）現在までの状況について調査をし、令和７年度分析予定

（２）千葉市養護教諭会アンケート

11 月に今後の役員の在り方について「令和６年度千葉市養護教諭会アンケート」を実施した。

（３）部会の開催

第１回　６月 27 日（木）

「令和５年度　特別な配慮を必要とする児童生徒に関する調査」の考察とまとめについて、表やグラフのチェックと修正、考察の分担

第２回　10 月 18 日（金）

・「令和５年度　特別な配慮を必要とする児童生徒に関する調査」の会誌・ホームページ原稿の検討
・「令和６年度　特別な配慮を必要とする児童生徒に関する調査」について
・千葉市養護教諭会アンケートについて

令和６年度　広報・編集部活動報告

１　活動目的

円滑な執務の推進、並びに会員相互の情報交換の一助となるための広報活動を行う。

２　活動内容

メール等を活用し、役割分担と活動内容の確認をした。部員全員で協力し円滑に活動を進めることができた。

（１）「養護教諭名簿（各区）」の作成

各区委員に養護教諭名簿の作成を依頼し、ホームページ内に掲載された名簿の管理をした。

（２）「養護教諭会だより」の発行（年２回）

ホームページへ掲載することで、ページ数の制限をなくし、カラー写真も掲載でき、より多くの内容を見やすく掲載することができた。

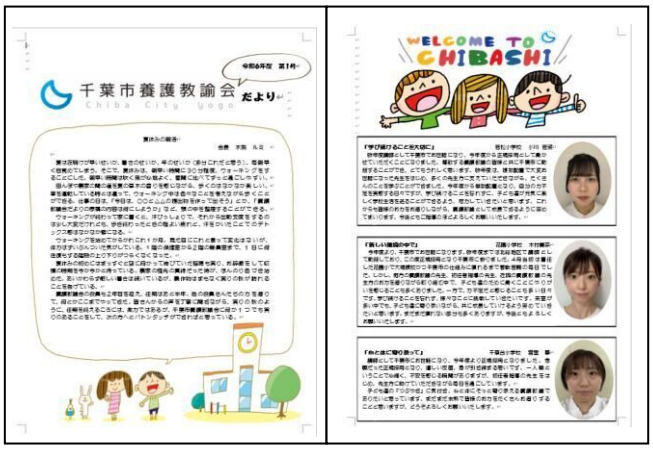
＜第１号：９月発行＞

・会長挨拶
・新会員紹介
・養護教諭会担当校長先生紹介
・養護教諭会本部役員紹介
・編集後記

＜第２号：３月発行＞

・第二養護学校紹介
・受賞報告
・慶弔報告
・編集後記

「養護教諭会だより」第１号　（一部抜粋）



（３）ホームページによる研修報告

会誌に掲載できなかった研修報告については、ホームページに掲載した。ページ制限をなくし、写真をカラーにすることで、研修内容の掲載を充実させることができた。

（４）「会誌」第 32 号の編集・発行

全 34 ページのカラー表紙で作成した。千葉市養護教諭会の活動を掲載するとともに、実践記録や「千葉市養護教諭会研修会」「千葉市教育センター・市教研連携事業　健康教育講座」の研修報告等、今日的な課題が見える内容を掲載した。

（５）「全体役員会だより」の作成（年２回）

役員や各部からの連絡事項を、全体役員会だよりにしてホームページに掲載した。

（６）広報・編集部会の開催

メールや電話により、随時「養護教諭会だより」「全体役員会だより」「会誌 32 号」「研修報告」の役割分担、作成方法を確認した。

Ⅱ　研修報告

令和６年度千葉市養護教諭会研修会

１　日時　令和６年８月 22 日(木)　13：30～16：30

２　会場　千葉市立稲毛高等学校　仮設校舎　Ｃ棟２階　ホール

３　内容　「心の免疫力を育てるソーシャルエモーショナルラーニング」
講師　法政大学文学部心理学科　教授　渡辺　弥生 氏

（１）未来を創る子供たちに必要な能力と子供たちを取り巻く環境の変化

これからの子供たちは、AI（人工知能）やデジタル社会の急速な進展により、VUCA（予測困難・不確実・複雑・曖昧）の時代を生き抜いていかなければならない。そこで、OECD が進める Education2030 において、ラーニング・コンパス（学びの羅針盤）が提唱された。その中で、子供たちが自ら未来を切り拓き、変革をもたらし、よりよい生活へ向かっていくことができるよう、子供たちの学びやその目的、進むべき方向性について示された。子供たちに必要な力として、「変革をもたらすコンピテンシー」が挙げられており、新たな価値を創造する力、対立やジレンマに対処する力、責任ある行動を取る力が必要と定義されている。

また、子供たちを取り巻く環境について、右図のような世の中の様々な変化により落ち着かない家庭や場が増えてきた。一人がイライラすると、周りにいる人にもイライラが伝染する情動感染が起こる。逆に率先して穏やかな雰囲気を作ることで、周りの人にも居心地の良さを感じさせることができるため、心を充電できる場が必要である。さらに、物事の捉え方は一人一人異なっており、捉え方に違いがある子供たちにどう働きかけていくかも大切である。

コミュニケーションの変化	・会話が減少し、ＳＮＳ等での文字だけのコミュニケーションが増えてきている。 ⇒文字だけでのやり取りでは、声のトーンがわからず、間違った解釈がミスコミュニケーションへとつながってしまうおそれがある。 ・「マジ」「ヤバイ」などコミュニケーションを阻害する言葉の使用など、気持ちを表す言葉も貧困になってしまっている。
遊びの変化	ごっこ遊びが少なくなり、ゲームが主流である。非認知能力や社会情動スキル、感情リテラシーの獲得が難しくなっている。
家族団欒の在り方の変化	家族で会話をせず、各々がスマートフォンを操作している状況が多くみられる。
育児の変化	愛着表現が少なくなり、スマートフォンに夢中な親が増えた。スマートフォンで子育てをしていることもある。

（２）ソーシャルエモーショナルラーニングとは

欧米で始まり広く実践されているソーシャルエモーショナルラーニングだが、日本では、2022 年に改訂された「生徒指導提要」（文部科学省）に初めて盛り込まれた。ソーシャルエモーショナルラーニングとは、社会性と情動の学習と呼ばれ、自己の捉え方と他者との関わり方を基盤として、社会性（対人関係）に関するスキル、態度、価値観を身に付ける学習であり、社会性と情動に関する心理学習プログラムの総称である。

＜ソーシャルエモーショナルラーニング　５つの柱＞
①自己理解（自分の感情の動きに気付き、自分の強みや弱みを認識する能力）
②他者理解（多様な背景や文化を持つ他人の考えを理解し、共感する能力）
③セルフマネジメント（感情をコントロールし、自分の目標に向かって行動する能力）
④対人関係スキル（他人とうまくコミュニケーションをとり、協力して問題解決ができる能力）
⑤意思決定（社会規範や倫理に即した建設的な行動を選択する能力）

（３）不登校とソーシャルエモーショナルラーニング

不登校が起きる背景として、勉強に面白さを感じなくなり、学校に魅力がなくなることが挙げられる

が、その根本には、認知的スキル（知識や計算力、思考力など）に焦点を当てすぎてきたこともあると考えられる。社会情動的スキル（非認知スキル：目標達成や他者との協働、情動コントロールなどに関する力）を重視して子供を育てると、相乗効果で認知的スキルも自然に育っていくと考えられている。

（４）子供たちのやる気を引き出すには

子供のやる気を引き出すためには、①支援する側（教師や親）が楽しそうにしていること、②自己決定の場があること、③関心をもらえ（応答性があり）無視されないことが大切である。

また、子供は常に何かを発信し、伝えようとしており、支援者の応答性が子供たちの自己肯定感につながっている。真面目な支援者ほど、自身が努力した分子供に期待してしまい、その結果、子供の声を聴けていないことが多い。子供の声をしっかり聴き、子供が自己決定できるチャンスを逃さないようコミュニケーションをとっていくことが大切である。

支援の在り方によって、子供は無気力状態になることも、やる気が向上することもある。適切な目標設定と、社会情動的な力を育てることが大切である。①より善く（道徳的に）、②より良く（向社会的に）、③より健やかに（健康的に）と、長い人生をよりよく生きることを目指していく。

（５）感情リテラシーの高め方と支援の姿勢

まずは、自分たち（支援者）が日々感情豊かに過ごし、感情を経験することが大切である。そこで、小グループに分かれ、カードを使ったゲームを体験した。

＜ゲームの内容＞
①感情のカードを引き、その感情になったエピソードを周りの人に伝え、他のメンバーにその感情を当ててもらう。
②感情を体で表現し、周りの人に感情を当ててもらう。

コミュニケーションは、言葉だけでなく、非言語的な部分（表情やしぐさ等）も大切である。また、感情の理解は難しく、一場面ではわからないことも多い。支援としては、それでも理解しようとする姿勢が大切である。さらに、言葉は語尾まで聴かないとわからず、語尾に感情が出やすいことから、子供の話を遮らず、最後まで聴くことに努める。他にも、聴く側の声のトーンも重要である。中には声で相手の感情が読み取れず、相手の意向が想像できない子もいることを考慮しておく必要がある。

（６）メタ認知の大切さ―感情リテラシーを育てるには―

感情リテラシーを育てるワークには、①気持ちの温度計（感情の強さを表す）、②感情のジェットコースター（感情の変化に気付かせる）、③感情の氷山（色々な感情に気付かせる）、④ムードメーター（４つの気持ちのゾーン）がある。

〈赤色〉 イライラ くっそー・嫉妬	〈黄色〉 楽しい・嬉しい 頑張るぞ
〈青色〉 がっかり・うつ 落ち込む	〈緑色〉 のんびり まったり

ムードメーターより「４つの気持ちのゾーン」
※感情の一部を抜粋しています。

この中のムードメーターについて、支援者は、子供たちに黄色ゾーンでいてほしいと願い、接してしまうことが多い。そのため、緑色ゾーンになれるような、ほっとできる（心を充電できる）場所が少なくなっている。保健室は、色・配置・におい・明るさ等を工夫したり、全体の雰囲気を明るくしたりして、緑色ゾーンの気持ちになれるような空間にしていけるとよい。

（７）ソーシャルスキルトレーニング

ソーシャルスキルが未熟な場合は、ソーシャルスキルトレーニングが有効的である。ソーシャルスキルトレーニング５つの教育技法である、①インストラクション、②モデリング、③リハーサル（ロールプレイ）、④フィードバック、⑤チャレンジを支援の視点として、うまくできたらしっかり褒めたり、人と比べずに過去の自分と比べることを重視したりすることが重要である。

（８）おわりに

子供たちの自尊心を高める支援を心がけていく必要がある。子供たちが、ありのままの自分を受け止め、労われるような人に育つよう、支援者として子供の伸びしろを考え、足場を作ってあげるような支援を行うとよい。常にベリーグッドを求める必要はなく、グッドイナフ（まあまあできている、そこそこいけている）で十分である。そして、まずは子供を褒めてあげることが大切である。

千葉市教育センター・市教研連携事業　健康教育講座

１　日時　令和６年７月 24 日(水)　９：00～16：30

２　会場　千葉市教育会館　大ホール

３　内容

［午前］医師に学ぶ　学校における応急手当

講師　千葉県子ども病院　新生児科　医師　青柳　藍氏

（１）救急対応について

救急現場では、緊急度判定をアセスメントするために、「救急現場の ABC」(A 気道、B 呼吸、C 循環、D 中枢神経評価、E 全身観察）や、「PAT（小児初期評価）:(A:外観、B 呼吸状態、C 循環・皮膚色)」で評価をしている。また、意識レベルは JCS（Japan Coma Scale）で評価を行い、Ⅰ桁〈軽傷〉～Ⅲ桁〈重症〉で表す。JCS を用いることで、意識レベルの評価が救急現場に伝わりやすくなる。

その評価の結果により、以下のように対応が分けられる。

症状	対応
・息をしていない（呼吸停止・死戦期呼吸） ・反応がない（意識レベルの低下） →	ＢＬＳ（一次救命措置）を行い救急搬送
・けいれんが５分以上続く・息が苦しい ・反応がおかしい・自分で動けない・出血が止まらない →	救急搬送
・大きなけが・けいれん発作後 ・症状が悪くなる、具合が悪そう・普段とは異なる症状 →	病院を受診

（２）各疾患の対応

①けいれん

不随意な筋肉の収縮を繰り返す発作であり、原因として、てんかん、感染症、頭蓋内病変、薬物、低血糖、電解質異常などが考えられる。けいれんは１～３分間ほどのものがほとんどだが、５分以上続くけいれん発作を「けいれん重積」と呼び、長時間（30 分以上）続くと後遺症のリスクが高くなる。

＜対応＞まず気道確保を行い、顔色の確認をする。嘔吐する場合は横向きにして誤嚥を防ぎ、同時に観察と記録（発作のきっかけ、誘引、予兆、パターンなど）を行う。また、発作の持続時間を計測する。可能であれば、発作時の様子を動画に録るとよい。また、５分以上続く場合は救急搬送が必要となる。発作後は、意識状態（時間、人、場所)、けがの有無、発熱の有無を確認し、再発作の可能性もあるため安静にし、一人にしないことが大切である。その後は、速やかに受診をする。

＜受診時に必要な情報＞けいれんの原因を診断するため、発作時の状況と対応（投薬の有無)、けいれん発作の既往、家族歴、発熱や感染の有無が必要な情報となる。

＜学校で必要な情報＞保護者や主治医と、発作のコントロール状況、発作頻度、発作パターン、発作の誘因、発作の対応（発作時の坐薬の使用の有無、救急搬送の必要の有無）などについて確認しておく。

②アナフィラキシー

複数の臓器にわたりアレルギー反応が起こり、時に血圧低下・意識障害を伴いショック・死に至る。

観察のポイントは、粘膜症状の出現（口や目が腫れ)、呼吸困難（息苦しい・ゼーゼーする)、循環不全（手足が冷たい）の３点であり、ショック、粘膜・呼吸器症状があれば救急搬送する。エピペン®が処方されていればすぐに注射する。

＜受診時に必要な情報＞症状の経過、アレルギーの既往、エピペン処方と接種の有無、当日食べた物、

薬など（アレルゲンの特定のため)、当日の運動・体調（運動誘発の可能性の有無）などである。

③熱中症

暑熱環境における身体適応の障害によって起こる状態の総称であり、重症では多臓器不全に至ることもある。熱中症は予防が重要と言われており、スポーツ時に、第三者により体調を監督し、他覚的所見により、症状が顕著化する前に運動を中止させる対応をとり、重症化を防いだ事例もある。水分補給は、スポーツドリンクは糖分が高く塩分が足りないため、ＯＲＳ（経口補水液）がよい。

＜初期対応＞ＯＲＳ（経口補水液）を飲ませ、涼しい場所で体を冷やすなどを行う。水分が取れない場合は、病院を受診させる。意識障害、けいれんを認める場合は、救急搬送の必要がある。

＜受診時に必要な情報＞発症時の周囲の環境（屋内外、風通し)、運動の有無、服装、発汗の様子、水分摂取の状況、当日の体調などである。

④頭部外傷

脳震盪は、軽度の頭部外傷で一過性の意識消失や健忘症を認めるものであり、脳震盪後に頭部に衝撃が加わると、重篤な脳震盪をきたし致死的となることがある（セカンドインパクト症候群)。眼窩吹抜け骨折／眼窩底骨折は、目の周りにボールや肘・膝などが当たった時に起こる。目の落ち込み、複視、頬・唇の痺れに注意が必要である。見た目にはわかりにくいが、視力に影響があることもある。

＜対応＞出血している場合は、清潔なガーゼで圧迫する。頭痛、嘔吐、手足が動かしにくい、麻痺、物が二重に見える、意識障害、傾眠、会話が成立しない、けいれんが続くようなら救急搬送する。受傷後24時間は症状の観察が必要なため、軽度の打撲でも保護者に連絡をしたほうがよい。

＜受診時に必要な情報＞受傷時の状況、意識消失の有無（受傷時の状況を覚えているか)、既往、内服薬（特に心疾患で治療中の場合、血液をサラサラにする薬を飲んでいる場合がある）の有無などである。

⑤けがの対応（切創、打撲、骨折、脱臼、切断、刺創、歯の脱落、陰部打撲　など）

けがの初期対応としては、まず意識・呼吸を確認し、意識レベルが低下している場合は救急搬送する。また、自分で歩けるかを確認し、痛みが強い、出血が多い、麻痺して動かせない場合も救急搬送が必要である。足の大けがの場合は、程度にもよるが、車で運べないので救急搬送をするほうがよい。出血がある場合は、圧迫止血をすると通常10分程度で止血ができる。出血が続く場合は意識レベルの変化に注意する。(出血性ショックをきたす可能性)

けがの種類	対　　応
切創	縫合の適応となる場合は、止血できない傷、深い（皮下）傷、大きい傷、顔の傷である。 汚れが強い場合は、水道水または生理食塩水で洗う。異物が残ったまま縫合すると感染のリスクが高まる。(しかし、洗っても異物がなかなか取れない場合は、無理に出す必要はない)
打撲 骨折 脱臼	腫れている場合は、軽く圧迫して冷却する。 痛みが強い・曲がっているなど変形がみられる場合は、骨折している可能性が高い。 骨が出ている・傷がある場合は開放骨折の可能性が高いため、濡れたガーゼで覆い、固定して受診する。腫れて強い痛みがある場合も、そのまま固定し、冷却して受診する。 動かせない場合は脱臼の可能性があるため、無理に動かさず、そのままの位置で固定する。 麻痺している場合は、神経を損傷していると考えられる。
切断 刺創	指など切断されてしまった場合は、濡れたガーゼに包みビニール袋に入れ、袋ごと氷水につけて病院を受診する。その際、土や泥がついていたら軽く洗い流す。また、切断面に残っている細かい神経（糸くずのようなもの）や血管を洗い流さないように注意する。(迷ったら洗わないほうがよい) 刃物が刺さった場合は、刺さった物が血管を圧迫して止血している可能性があるため、そのまま抜かずに受診する。
歯の脱落	保存液（24～48時間程）または牛乳（24時間程）につけて受診する。

⑥小児の頭痛

頭痛は、一次性頭痛（原因のないもの…片頭痛、緊張型頭痛、群発頭痛）、二次性頭痛（原因疾患があるもの…脳炎・髄膜炎、頭部外傷後、てんかん、脳血管障害、副鼻腔炎など）、その他（社会的要因、精神的要因）に分類される。致死的な頭痛を見逃さないことが重要である。

＜対応＞意識障害を伴うものや歩けない頭痛は救急搬送する。頭痛が突発的である、または増悪がみられる、人生最悪の痛みである場合は、二次性頭痛の可能性があるため、救急を受診する。頭痛や片頭痛持ちの場合は、暗く静かな部屋で安静にする、または処方されている薬を飲ませるが、いつもと異なる場合は受診を勧める。生活に支障をきたす頭痛を繰り返す場合は、病院受診を勧める。

⑦腹痛

小児の腹痛は難しく、消化器以外が原因であることも多い。中には「心血管系の異常」「婦人科系・妊娠」関連のこともあるので念頭に置いておく必要がある。消化器系の原因の場合、嘔吐や排便で軽減することが多い。

＜対応＞絶飲食をして症状がよくなるか様子をみる。（どうしても飲みたいときは水かＯＲＳ）

腹痛の部位は、指一本でさしてもらい部位の特定をする。また、腹部打撲の有無や腹痛以外の症状（嘔吐、下痢、発熱など）についても確認する。吐血・下血・黒色便がある場合は、消化管出血が疑われるため、すぐに病院を受診する。痛みが強く、歩けない場合は救急搬送をする。

⑧神経発達症（発達障害）

生まれつき脳の働きに特性があり、日常生活（学校・社会生活を含む）に支障をきたし、人間関係に苦労することも多い。特性があっても、「生きにくさ」がなければ障害ではない。

早期療育や個別教育により、特性を薄めることで生活しやすくなる。発達特性は生まれつきであり、育て方の問題ではないが、どう育つかは育て方次第である。しかし、児童期に見逃され、生活に支障をきたしたままだと、二次障害につながることもある。

神経発達症児の目標は、成人期に社会に出て、自立できるようにすることである。小学校までには、食事・着替え・座ること・集団指示に従えることを目標に、小学校以降は、自立（10 歳頃からは、本人と相談しながら）を目標とする。

［午後］「性感染症」から子ども達の「今」と対応を考える

講師　臨床心理士・公認心理師・エイズカウンセラー　花澤　佳子氏

（１）性感染症についての千葉市の動向と支援

性感染症とは、性的接触によって感染する病気であり、感染部位は、性器・肛門・口腔・咽頭・(皮膚)である。

千葉市の動向としては、梅毒が急増している。千葉市では梅毒をはじめ、HIV・クラミジアの血液検査を無料・匿名で受けることができる。また、感染症対策課に専門カウンセラーが配置されていることも大きな特徴である。感染症対策課が心理職を雇ったのは日本で２番目である。

「孤独にさせず寄り添い、継続的に治療を受けてもらうこと」を目標とし、支援を行っている。

（２）性感染症予防のための性教育

性感染症の予防のためには教育が必要であるが、「性教育＝避妊教育」ではない。性感染症の裏には、アイデンティティやジェンダーの問題、生い立ちなど、様々な要因が複雑に絡み合っている。そのため、避妊教育だけではなく、心の部分を扱うことも欠かせない。

また、性教育の歴史について、明治以降、国が国民を統制するようになり、性に関しても抑圧されるようになった。そのため、日本人が性に関して臆病になったり、逆に罪を犯したりするようになった。さらに、2005 年頃におきた性教育バッシングの際には、学校での性教育の教材や内容について非難があり、それ以降、実態に合わせた性教育が実践しづらい環境になった。このような時代を経ながら、現在は、性

感染症などについての現状からも、子供たちに必要な情報の提供や寄り添った対応を身近な大人が行っていくことが求められていると言える。そのため、学校と保健所、保健センターなどが連携し、チームで子供たちに教育を届けていくことが大切である。

（３）性の多様性

LGBTQ の人は人口の８％～10%（調査により３～５％というものもある）といわれる。

性には右表のように、様々な側面がある。

身体の性	生まれてきた時に性染色体・生殖腺・性器などによって判断された性
性自認	自分の性別をどう認識しているか
性的指向	どの性に対して恋愛感情や性的な魅力を感じるか、またどの性に対しても恋愛感情や性的な魅力を感じないか
性別表現	言葉遣いや髪形、服装など、自分をどのように表現するか

また、同性愛と性同一性障害について、WHO は「同性愛はいかなる理由があっても治療の対象にしない」としている。人類の中で一定の割合で同性愛の人は存在する。割合が少ないだけであって、ノーマルであることに変わりはない。性同一性障害は、胎児期の性分化の障害として捉えられており、病名がついているため保険診療を受けることも可能で、条件はあるが体の性を変えることができる。

（４）成長期の子供の性と学校における配慮・対応

男子の性的志向における同性愛が確定するのは、小学校中学年から中学生の間であることが多い。その際、少数派であることに傷つき、辛い思いをする子が少なくない。一方、思春期の女子は、自分の性的指向を決定しにくく、境界があいまいな子がたくさん存在する。一時的に、多くの女子がレズビアン傾向を感じる時があるとも言われている。

また、子供たちの性が確定しない背景には、夫婦関係の悪さ、離婚、DV などがある。子供の心に負担がかかるようなことがあるだけで、セクシャリティの迷子になることがある。

学校でできることの一例として、呼び方の「さん」づけや、男女共用トイレを設置することが挙げられる。また、レインボーフラッグを保健室に置くことで、アライ（理解者・支援者）ということを示すことができ、児童生徒に安心感を与えられる。近年では、男女共用制服の整備やジェンダーレス水着への切り替えをしている学校も見られるようになった。

（５）性の多様性を認めるとは

生まれた時から自分の心と体の性が一致しない苦しみを、多様性という言葉で扱うのは大雑把すぎる。また、性別違和という言葉があるが、苦しくてつらくてどうしようもない思いを個性だと扱われると、当事者は見捨てられたように感じてしまうかもしれない。当事者の苦しみや孤独、葛藤を想像でき、性の多様性を理解している大人に出会えるかどうかが大切である。そのため、我々は、性の多様性を肯定できる大人でなければならない。

男性らしさ、女性らしさということにとらわれると、その子のありのままを受け入れるのが難しくなってしまい、こちらの理想とする規格に合う子を求めてしまうこともある。児童生徒の自己肯定感が阻害されることなく、自尊感情を高め、育てていけるような理解と支援をしていけるとよい。

ありのままの自分を否定されることはとてもつらい。しかし、一番理解してもらいたい自分の親にも、支援してほしいと言えずに悩んでいる子供が多くいる。また、親の期待に応えられない自分に苦しみ、つらい思いを抱えながら生きている子供もたくさんいる。その思いを「わかっているよ、口にしても大丈夫だよ」と言ってあげられる大人が周りにいることが大切である。

児童生徒に十分な支援ができないまま卒業の時期を迎えてしまったと感じる養護教諭は少なくないかもしれない。しかし、例え解決策が見いだせなくても、結果が見えてこなくても、ただ一緒にいることだけで、大きな支えとなっている。それは、非言語的な部分が相手に伝わるからである。また、相手に安心感を与えるためには、支援者自身が自分をどれだけ大事にしているかが大切になってくる。自分の体が欲しているものが何かを感じ取り、素直にそれに従っていくことが大切である。

Ⅲ　研修会参加報告

第 75 回　指定都市学校保健協議会

千葉市立稲毛国際中等教育学校　髙田　ちひろ

１　期　日　令和６年７月 28 日（日）

２　会　場　札幌ガーデンパレス

３　参加者　高洲中学校　　板垣　友香（協議会提言）
　　稲毛国際中等教育学校　髙田　ちひろ

４　主　題　「社会の在り方が大きく変化するこれからの生活の中で児童生徒自らが健康を創りだす実践力を育む学校保健の推進」

５　記念講演

演題　「笑いの力～ホスピタル・クラウンの現場から～」

講師　NPO 日本ホスピタル・クラウン協会　理事長　大棟　耕介　氏

≪講師プロフィール≫愛知県出身。1992 年筑波大学卒業後、名古屋鉄道入社。1998 年プロの道化師に転身すべく同社を退社し、プレジャー企画設立、代表取締役に就任。2008 年道化師の世界大会 WCA で金メダル受賞。クラウンＫとして、遊園地や小中学校、ホテルなどでショーを開く傍ら、病院を訪れ、闘病中の子供たちに笑いと希望をもたらしている。

クラウンとは日本語で道化師のことであり、日本では「ピエロ」の名で親しまれている。しかし「ピエロ」というのはクラウンの中の様々ある役柄の一つの名前に過ぎない。欧米ではクラウンは尊敬される仕事の一つで、サーカスの中では地位が高く一番の高給取りである。クラウンはサーカスの中の脇役であるが、それこそが大棟氏はクラウンの持つ魅力であると言う。サーカスの中の全ての隙間を埋めるのが脇役のクラウンの役目であり、そのためにはその場に何が必要なのかを読み取る高いアンテナとそれに対応できるたくさんの引き出しを持つことが重要であると述べていた。

大棟氏は 2004 年より病院に入院する子供たちを訪問する「ホスピタル・クラウン」の活動を開始した。全国で 20 名程度だったホスピタル・クラウンのメンバーも現在では 157 名に増えているという。講演の途中、病院を訪問したときの様子が収められたテレビ映像が流された。クラウンＫの訪問によって子供たちの表情は大きく変化する。最初は戸惑っていた子供も最後には大はしゃぎで楽しんでいた。また、付き添いの保護者を笑顔にすることもクラウンの大きな役目であると言う。「笑いには人を癒す力があります。笑いが起こると場の空気はとても和やかになり、コミュニケーションが活性化されます。病院でもクラウンが行くことによって空気は見事なまでに変わります。子供たちの口数が増え、声が大きくなり、子供たちからクラウンに近づき、げらげら笑いながら話をするようになります。そういう状況を場の空気を読みながら作っていくことがクラウンの仕事なのです。」

講演の冒頭で大棟氏の手拍子やリズムで空気が変わっていくのを感じた。会場の空気があたたまり、一体感が生まれ、大棟氏の話やパフォーマンスに引き込まれた。講演の中で大棟氏は、日本人は笑うことが下手になっていると指摘していた。「面白いから笑う」だけではなく、「笑っていると面白い」と感じるのだと言う。私自身も笑顔で子供たちを迎え、子供たちへ笑顔を伝播させていきたいと感じた。

6　課題別協議会

千葉市は第１分科会「健康教育」において、以下のとおり口頭提言を行った。

≪提言≫　中学生のネット依存に関する効果的な予防教育を探る
～ネット依存レベルとセルフコントロール力の関連性から～　高洲中学校　板垣友香

１　はじめに

インターネットは利便性が注目される一方で、数々の問題も指摘されており、その一つが「ネット依存」である。ネット依存は、特に中高生に急増していることに加え、その低年齢化が全国的に深刻な問題となっている。学校現場においても、ネット依存に関連した様々な問題を抱える児童生徒が、ここ数年で急激に増えてきているため、効果的な予防教育のあり方を探りたいと考え、本研究に取り組んだ。

２　研究内容

（１）研究１：「中学生のネット利用状況と学校生活に関する調査」の実施

令和元年 11 月～12 月、千葉市内の中学生 3,162 名に対し、修正K-スケール注１）を用いた集計シートを作成し、中学生のネット依存レベルを明らかにした。さらに質問紙調査によりネット利用の傾向、セルフコントロール力との関連性を調査し、その結果を集計し比較した。

注１）先行研究と久里浜医療センターのK-スケールを参考に作成したインターネット自己評価スケール。

（２）研究２：「ちばっこアウトメディアプロジェクト！」注２）の効果の検証

研究１の結果をもとにセルフコントロール力の育成を目的としたネット依存予防プログラムを作成し、令和４年 10 月～令和５年１月、千葉市内の中学生 2,192 名（有効回答 726 名）において実践の効果を検証した。

注２）千葉市教育研究会養護教諭部会が、千葉市の中学生を対象に行ったタブレット端末を用いて取り組むネット依存予防を目的としたプロジェクト。

３　結果と考察

研究１では、全体の 98.5%がネットを利用しており、ほとんどの中学生が日常生活の中で何かしらのネット接続ができる環境にいることがわかった。また、ネット依存傾向の非常に高い「高リスク使用者」が 1.0%、いつ高リスクに移行してもおかしくない「潜在的リスク使用者」が 33.1%おり、依存に陥らせないための手段を早急に講じる必要性がうかがえた。利用時間については、「高リスク使用者」の 94.0%が「３時間超」、そのうちの 69.8%が「５時間超」と答えており、ネット依存のリスクが高くなるほど長時間ネットを利用していることがわかった。このことから、ネット依存と使用時間は、深く関係していることが読み取れ、いかに使用時間をコントロールし、決められた時間を守ることができるかがネット依存を予防するポイントの一つになると考えた。

また、学校生活に関する実態調査では、「一般使用者群」と、「高リスク使用者」と「潜在的リスク使用者」を合わせた「リスク使用者群」の、セルフコントロール力の平均値を比較した。その結果、全ての項目において「一般使用者群」のポイントが「リスク使用者群」を上回っており、特に「夢中になっていることがあっても、時間がきたらやめられる」の回答の差は最も大きく、決められた時間を守ることや先を見通した行動ができるかどうかなど、セルフコントロール力が依存リスクと関連しているのではないかと推測された。

研究２では、「高リスク使用者」の割合が 8.1%から 5.0%に、「潜在的リスク使用者」の割合が 40.2%から 32.9%と減り、「一般使用者」の割合が 51.7%から 62.1%に増えた。ネット依存レベルの変化を t 検定にて比較したところ、実施後の依存レベルは有意に下がっていた。

アウトメディアチャレンジの達成度による依存レベルの変化について、「一般使用者」と「潜在的リスク使用者」は、「達成できなかった群」に比べ「達成できた群」の方が依存レベルの改善がみられた。

一方「高リスク使用者」は、達成度による依存レベルの差はみられず、t検定の結果からも有意差はなかった。しかし、プロジェクト全体を通してみると、実施後には７割以上の生徒の依存レベルが改善されており、アウトメディアチャレンジの達成度にかかわらず、プロジェクトを実施することが重要であることがわかった。このことから、プロジェクトの実施は効果的であることが確認できた。

アウトメディアチャレンジの達成度により、心や体に変化を感じたかどうかの比較では、全ての項目のポイントがアウトメディアチャレンジを「達成できた群」の方が「達成できなかった群」に比べ上回った。さらに心や体の状態の中でも特に身体的な症状については、t検定の結果、有意差が認められ、変化を感じやすいことがわかった。朝の目覚めについても同様であり、近年、注目されているブルーライトが与える人体への影響についても今回の結果に関係しているのではないかと想像される。

学習動画の視聴状況によるネット依存予防の知識や意識の比較では、全ての項目のポイントが「動画を観た群」の方が「動画を観なかった群」に比べ上回った。さらにt検定においてはほぼ全ての項目で有意差がみられ、学習動画の視聴によって知識や意識が高まったことがわかった。メディア使用時間に対する意識の比較では、プロジェクト実施前は、「一般使用者群」に比べ「リスク使用者群」の方がメディア使用時間を決めていない割合が多かったが、実施後は、「リスク使用者群」の 38.9%が「これまでは時間を決めていなかったけど、これからは時間を決める」と回答した。また、「リスク使用者群」も「一般使用者群」も、プロジェクトを通してメディア使用時間を守る自信がついたと回答した割合が増加した。特に「リスク使用者群」で「とても自信がついた」と回答した割合は、実施後２倍以上増えており「一般使用者群」の 91.5%も自信がついたと回答していた。

４　おわりに

アウトメディアチャレンジのように、①自分で目標を設定すること、②その目標の達成に向けて工夫した生活をすること、③その期間で得られた経験を振り返り、今後どのように生活していきたいかを考えることなどがセルフコントロール力の育成につながったと考える。今後は、小学生や保護者も含めた実態の把握、そして、家庭・異校種間で連携して行う予防教育のあり方を探っていきたい。

＊課題別協議会では、提言ごとにグラフィックレコーディングが行われた。グラフィックレコーディングとは、会議やプレゼンテーションの内容を絵や図形などのグラフィックを用いてまとめる手法のことで、要点や結論が可視化されるので、文章のみの情報よりわかりやすく、印象に残りやすいと注目されている。

〈作成された千葉市のグラフィック〉

７　課題別協議会講評

第１分科会では、千葉市以外に４つの指定都市からの提言があり、児童生徒が主体的に自らの健康の保持増進に取り組む健康教育について協議が行われた。指導助言者の札幌学院大学人文学部教授の北田雅子氏からは、どの提言も子供たちの行動変容を目指した取組で、実践だけでなくその効果評価が行われていると講評をいただいた。特に千葉市の提言は、アウトカム評価（結果の数的評価）がしっかりと行われており、次につながる研究であると講評をいただいた。

８　感　想

課題別協議会では、養護教諭がハブとなって取り組んだ健康教育の実践について発表があり、自校でも取り組んでみたいと思う内容が多くあった。子供たちが自ら健康を守る行動がとれるような工夫や、提言者の子供たちへの思いを聞くことで、自分自身の保健室経営や健康教育の取組を振り返る機会となった。

貴重な研修の機会を与えていただき、ありがとうございました。

令和６年度　健康教育指導者養成研修

千葉市立新宿小学校　前川　仁美

１　目　　的

本研修の目的は、学校全体で校長のリーダーシップの下に、日々の教育活動、学校の資源を一体的にマネジメントした学校や当該地域の実態等に即した健康教育推進のための方策を学ぶことである。さらに、学校が組織的に健康教育を推進することで、①児童生徒の健康に関する諸課題の改善に専門的知見を活用し、組織的な取組をする力　②学校や当該地域において教職員の専門性向上を推進する力を習得した指導者の養成を図る。

２　主催／共催　　ＮＩＴＳ独立行政法人教職員支援機構／文部科学省

３　期　　間　　令和６年 10 月９日（水）、10 日（木）、11 日（金）

４　実 施 方 法　　zoom ミーティングを用いたオンライン研修

５　内　　容

最初にガイダンスがあり、本研修を受けることで健康教育についての視座（物事を見る立場や姿勢）を高めていってほしいことと、「気付き×知識×実践＝成果」であるため、本研修で得た気付きや知識を実践に移さなければ成果がゼロになってしまうことを学んだ。続いて、50～75 分の各講義を受けた。講義の中で、他県の受講者と意見交換する時間もあった。ここでは、特に印象に残ったことを記す。

第１講　健康教育の推進　　文部科学省　健康教育調査官　岩田　悟

「生きる力」は「確かな学力、豊かな心、健やかな体」であり、保健教育は生きる力を育んでいる。従前の学習指導要領では、児童生徒が健康課題を発見し、主体的に課題解決に取り組む学習が不十分だった。課題を発見・解決する授業になっているか見直す際、「授業中、子供の頭の上に、課題解決に向けた吹き出しのような“思考のもくもく”が浮かんでいますか。」という問いが印象深かった。

第２講　保健管理の在り方　　文部科学省　健康教育調査官　川畑　千種

文科省とＮＩＴＳが作成した「校内研修シリーズ」という約 20 分の動画集があり、その中に養護教諭の職務に関する動画もある。視聴することで、養護教諭の役割や、養護教諭の職務におけるＩＣＴ活用について理解を深めることができる。

第３講　保健管理の在り方（環境衛生）　　文部科学省　健康教育調査官　鈴木　貴晃

環境衛生検査の一部を実施していない自治体もあるが、千葉市では学校薬剤師の指導のもと適切に実施されている。養護教諭はその検査結果等により、必要な事後措置を行うことを再確認した。

第４講　学校における感染症対策の在り方　国立感染症研究所感染症疫学センター室長　森野　紗衣子

「勤務校の児童生徒が麻しんに罹患したという連絡が来たら、どう動くか。」という問いがあったが、報告先や接触した児童生徒への対応などを十分に理解していないことに気付いた。麻しんに限らず、感染症の発症や流行は突然起こることがある。そのときに備えて予防と初動を確認したい。

後日、学校における麻しん対応マニュアル（千葉市）により、保健体育課及び学校医への報告や、保護者へのお知らせ、丁寧な健康観察の実施等、校内での対応を確認した。

第５講　学校におけるアレルギー疾患に対する取組　獨協医科大学病院アレルギーセンター長　吉原重美

誤食は起こりうると想定し、救急セットやアクションカードなどの備えができているか確認する。感染症や食物アレルギー事故への対応は養護教諭だけではなく組織で行うものであり、学校体制を整えていくことが大切である。

第６講　保健教育部会「授業づくり」　　宇都宮大学共同教育学部准教授　久保　元芳

「活動あって学びなし」の授業になっていないか、話し合いが表面的なものになっていないか、育てたい資質を意識した活動になっているか、児童生徒が課題を他人事ではなく自分事として捉えているかという視点で実践を振り返った。指導案作成では、授業のねらいや活動の目的、評価の視点を決めて、授業を組み立てていく必要がある。

第７講　学校における救急処置の在り方　　京都大学教授　石見　拓

日本ＡＥＤ財団による「動かせ、運命。」という動画がユーモラスにＡＥＤの重要性を訴えている。（挙式の最中に父親が倒れ、参列者たちが奮闘するストーリー。）この20年でＡＥＤによって約8,000人が救われたが、この数字は決して多いとは言えず、日本に67万台あるＡＥＤを積極的に使用することが求められる。また、救命コーチングアプリ Liv-リブ-は胸骨圧迫のテンポをカメラ機能によって判定したり、救急車要請やＡＥＤ使用の疑似体験を簡単にできたりするので活用を勧めたい。

第８講　薬物乱用防止教育の推進　　横浜薬科大学教授　小出　彰宏

高校生の60人に１人がオーバードーズの経験があるという。多量に服薬したことをＳＮＳに書き込んで承認欲求を満たすケースがある。つらいことを癒してくれるのが人ではなく、たばこや酒、薬などの物になってしまうのは悲しいことであり、通年で、自尊感情を高める取組をすることも効果的である。また、ゲストティーチャーを招く際は、ねらいや内容を十分に打合わせする必要がある。

第９講　性に関する指導　　聖心女子大学教授　上田　誠治

性教育は集団指導と個別指導のバランスが重要である。価値-期待モデルは、「特定の疾病にかかった場合の重大さの自覚」（価値）と「特定の疾病にかかる可能性の自覚」（期待）をかけ算する考え方であり、健康教育に応用できる。

第10講　児童虐待への対応　　明星大学常勤教授　川松　亮

虐待について話を聞くとき、「昨日？」のように誘導的に聞かず、「いつ？」のようにオープンクエスチョンで聞く。特に性的虐待においては「誰が、何を」だけ聞くというような特別な配慮が必要になる。学校は様々な支援へとつなげる基点であると学んだので、千葉市の相談窓口や保護施設について確認しておきたいと思った。

第11講　子供の心のケア　　跡見学園女子大学教授　松嵜　くみ子

子供をボールに例え、そのボールを複数人の大人で支えているとすると、ボールを落とさないようにするためには少しの「おせっかい」が必要となる。また、子供が話をする心の準備ができていないときに、パワーショベルで掘り起こすかのように介入しないよう気を付けなければならない。

第12講　研修成果の活用に向けて

本研修をどのように活用するか考えた。また、健康教育を「実践する立場」（児童生徒を指導する立場）と「推進する立場」（学校や地域で健康教育を推進する立場）という２つの視点で学びをまとめ、どのような健康教育指導者を目指すか考えた。

６　感想

研修を終え、子供の健康と幸せを願い、子供の気付きや課題解決を促す健康教育を実践できるよう、資質向上を図っていきたいと考えた。ガイダンスでの「実践に移さなければ成果はゼロ」という言葉を思い出し、本研修で得た気付きや知識を実践につなげていきたい。

健康教育への視野を広げる貴重な機会をいただき、ありがとうございました。

Ⅳ　実践記録

＜最優秀賞＞

てんかん発作に対する本校の取組について

特１　千葉市立養護学校　水野　礼王菜

１　はじめに

本校は、知的障害を対象とした特別支援学校で、中学部 67 名、高等部 155 名の計 222 名が在籍している。心疾患やアレルギー疾患、精神疾患等様々な疾病で通院や日常的な服薬による健康管理を行っている生徒も多く、その中でも既往症または現症として、てんかん発作がある生徒は 42 名となっている。発作の頻度や大きさについて個人差はあるものの、昨年度一年間、校内で発作が起き養護教諭が対応した件数は 39 件となった。39 件の中には、学校で初めて発作を起こした（以下初発）生徒もおり、職員の誰もが落ち着いて適切に対応をとれる体制を構築することが生徒の安全につながると考え、以下の取組を行った。

２　取り組んだ内容

（１）健康状態の把握

毎年、始業式前の学校保健委員会で生徒の健康状態一覧を全職員に配付し、周知を図っている。これまでは、入学時に得た情報を載せ、最新の健康状態を改めて保健調査票で確認する流れであった。しかし、始業式前までに最新の通院状況や健康状態、緊急時の対応を把握することが学校生活や学校行事への活用に必要と考えた。そこで最新の状況確認用に健康調査票を新たに作成し、前年度の２月中に配付・回収した。今年度から、この情報をもとに一覧を作成し、始業式前に全職員で共有した。

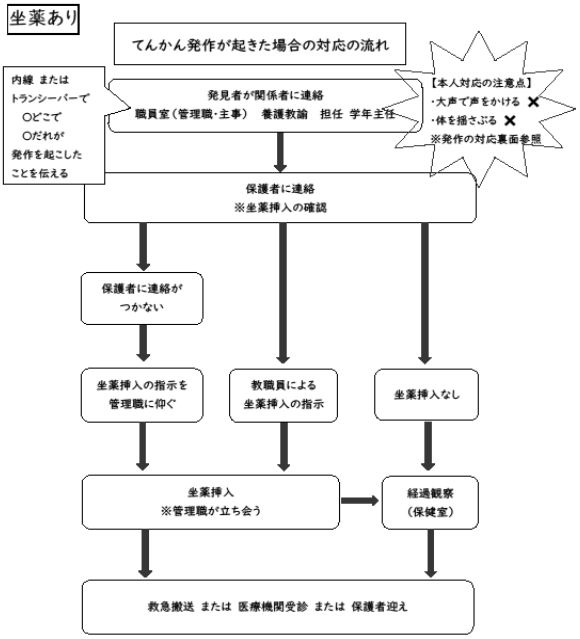
（２）てんかん発作に関する職員研修

①着任職員への研修（４月）

毎年、新しく着任した職員を対象にてんかん発作に関する研修を実施している。これまでにてんかん発作を見たことがない職員にも発作の様子や対応方法を知ってもらうために、てんかん発作の病態や発作の様子について動画を視聴する機会を設定した。その後、自校で作成しているてんかん発作対応時用の記録表を配付した。この記録表は、発見した職員が発作時や発作後の様子、時間、発作前の健康状態を記録するもので、保護者や主治医に伝えることを目的として準備している。対応する際の注意点としては、落ち着いて行動する、大きな声で呼びかけず全身の経過観察を行う、応援職員を要請する、けがを防ぐために周囲の物を遠ざける等ポイントを絞り伝えた。

②全職員への研修（４月）

これまでてんかん発作に関する研修は着任した職員のみ実施していたが、改めて確認したいという意見や誰もが初発（発作）等への対応に当たる可能性があるため、今年度から全職員向けの研修も実施することとした。オーストラリアてんかん協会と医薬品会社が子供向けに作成したてんかん啓発アニメを視聴してもらい、てんかん発作への理解を促し、発作が起こった時には、落ち着いて、危険なものを取り除く、横を向かせる、頭をぶつけないように注意しながら経過観察を行うことを周知した。また、本校のてんかん発作の対応フローチャート［資料１］を全職員へ配付し、緊急時の流れや役割について共通理解を図った。



［資料１］対応フローチャート

③水泳学習開始前の研修（６月）

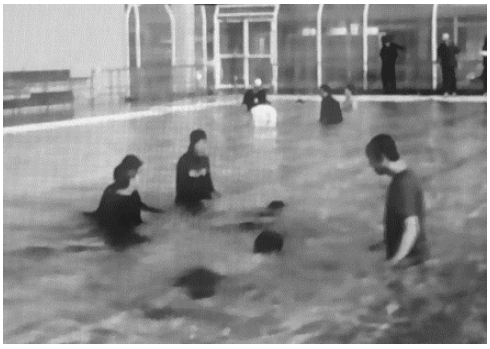
水泳学習開始前に、中学部・高等部に分かれ、代表学年の職員が実際にプールの中に入り、溺者（水中で発作を起こし溺れた人）を発見し、水中から溺者役の職員を引上げ、心肺蘇生を行うシミュレーション研修を実施した［写真１］。水中から溺者役を引上げた後は、訓練人形を使用して心肺蘇生を実施し、救急隊に引き継ぐまでの流れを確認した。昨年度の反省から、より実際の場面を想定した内容に改変した。

［溺者を発見し水中から引上げるまで］

・溺者を発見した職員は生徒の後方へ回り、気道確保を第一優先に行う。
・引上げ時の転覆を阻止するため、水中からの引上げは３名以上の職員で行う。

［心肺蘇生から救急隊に引き継ぐまで］

・心肺蘇生にあたる職員は胸骨圧迫中に自身の体についた水が溺者に滴るのを防ぐためジャージを着用する。
・ＡＥＤ到着後、溺者の水着を安全はさみで切り、体の水分を拭き取ってからパッドを貼る。
・救急隊の経路を確保するためにプールサイドに置いてある監視台を水中へ落とす。



［写真１］プールでの職員研修

（３）救急体制の見直し

これまで本校では、生徒がてんかん発作を起こした際には、職員が直接保健室まで知らせに来る、又は校内電話で連絡を入れる体制をとっていた。しかし、この体制では養護教諭としか連絡が取れず、その他の学年主任・学部主事・管理職に伝わるまでに時間がかかり、対応に遅れが生じてしまうことが課題として挙げられた。課題を解決するための様々な方法を関係職員で検討し、緊急時の連絡手段としてトランシーバー［写真２］を導入することにした。トランシーバーは、事務室、職員室、保健室、発作が頻繁にある生徒の各学級に設置した。トランシーバーが導入されたことによって、関係者への連絡にかかる時間が短縮され、応援職員が迅速に確保でき、他生徒の掌握、車いすと坐薬挿入の準備、管理職による救急搬送の判断等を円滑に行うことができるようになった。

また、プレハブ校舎増築に伴い、発作を起こした生徒をエレベーターのない２階教室から１階へ移動させるための担架を設置し、緊急時に使用できるよう学年の職員を中心に担架の搬送方法について実践訓練を行った［写真３］。担架での搬送方法として、固定用ベルトで固定してから動かすこと、足側を進行方向とすること、前方で担架を持つ職員が掛け声をかけて誘導すること、階段を降りる際には、乗っている人が落ちないよう担架を水平に保つことを意識して行った。

［写真２］トランシーバー

［写真３］担架搬送訓練

３　おわりに

てんかん発作の対応について、救急体制を見直し、着任職員向け研修に加え、全職員への研修を実施した。その結果、今年度は発作が起き、養護教諭が到着した時に、すでに応援職員が複数名おり、教材や机等危険となりうるものが遠ざけられ、横を向かせた体位をとられていた。情報が速やかに伝わり、職員が落ち着いて行動することができていたと感じる。しかし、本校は毎年職員が多く入れ替わるため研修や取組を継続的に行い、対応方法の定着を図ることが必要である。さらに、成長期にある生徒は体格の変化や服薬の量で発作の様子・頻度も変化していくため、保護者との連絡も密に行い対応していきたい。

＜優秀賞＞

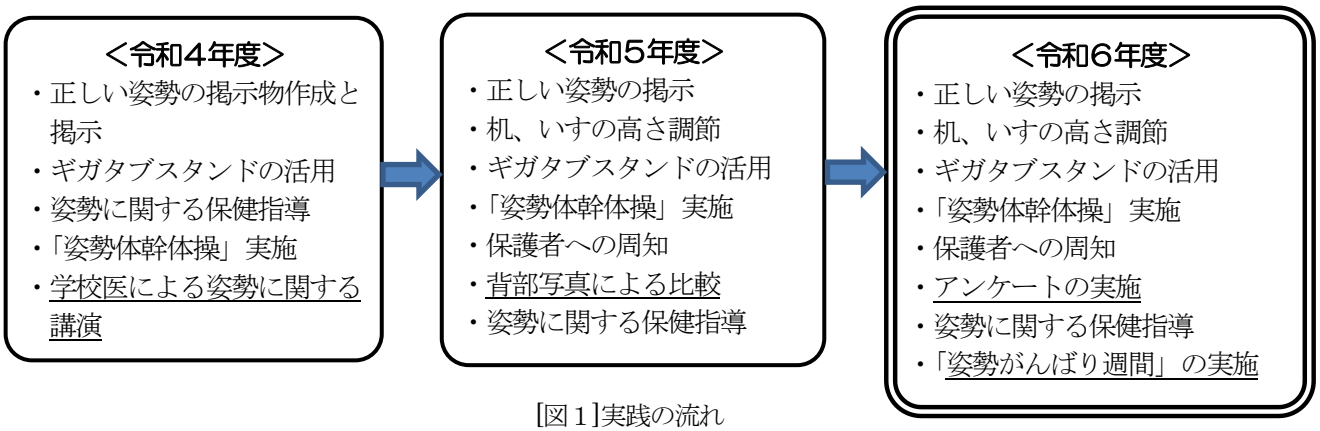
姿勢に関する指導の取組

小13　千葉市立千城小学校　後藤　彩香

1 研修テーマ設定までの流れ

令和３年度の前期学校評価のアンケート（児童・保護者・教職員対象）で、特に気になっている項目の一つに「正しい姿勢に気を付けて生活しているか」が挙げられたことをきっかけに、姿勢の指導を見直したことがこの取組の始まりである。

姿勢に関する保健指導をすること、楽しく体幹を鍛えること、環境を整えることを中心に令和４年度から実施している。年度末には取組について評価し、継続することと、新たな視点を入れるものに分けて次年度の計画を練ってきた。実施したことを年度ごとにまとめると以下のようになる（図１）。今年度新たに行ったことは、アンケート（児童・保護者・教師）の実施と「姿勢がんばり週間」の実施である。アンケートを行ったのは、日頃指導する中で実態に対する認識が児童と大人とで違うと感じたためである。



[図１]実践の流れ

※下線部は当該年度にのみ行った取組

2 取り組んだ内容･方法

(1)正しい姿勢の掲示

引き続き各教室に正しい姿勢の図を掲示した。

(2)机･いすの高さの調節

発育測定終了後に各クラスの児童の身長を学級担任に知らせ、机といすの高さを調節するとともに、養護教諭と担任が目視で確認した。

(3)ギガタブスタンドの活用

ギガタブを使用する際に、前のめりになる児童が多いと感じていたため、令和３年度にスタンドを購入した。スタンドを使用すると、視線が上がるため、おのずと良い姿勢になる。各学級で実態に合わせて使用している。今年度も引き続き使用することとした。

(4)「姿勢体幹体操」の実施

週に１回、朝の会の前に５分間、全校で「姿勢体幹体操」を実施している。また、低学年は体育の前の準備運動にも取り入れて行っている。体操の動画を Google クラスルームの職員用ストリームに貼り付けておき、動画をすぐに再生できるようにした。

(5)保護者への周知

令和４年度から学校保健委員会の内容をまとめ、「学校保健だより」と題して保護者に配付している。今年度も「学校保健だより」を作成し、姿勢に関する取組を続けることを周知した。

(6)アンケートの実施

指導の一助とするために児童・教師・保護者を対象に同じ内容のアンケートを実施し、その結果をスライド資料にまとめ、児童には朝の会で伝えた。教師には打合せで、保護者には、ほけんだよりを活用して結果を示した。

「座って勉強をしている時、姿勢が良いと思いますか」という質問では、児童の半数以上が「そう思う」「少しそう思う」と回答したのに対して、教師・保護者では、３割～４割にとどまった。児童と大人との間に認識の相違があることがわかった（図２）。

また、「良い姿勢をするためにどんなことに気をつけるとよいと思いますか」の質問では、「背中をのばす」が児童・大人ともに最も多かった（図３）。

(7)姿勢に関する保健指導

和久田[1)]は「小学保健ニュース」の中で、良い姿勢をつくるうえで「背すじをのばす」のではなく、「骨ばんを立てること」の重要性について述べている。また、その理由として「良い姿勢をとろうとして、背すじを意識してのばすと、脊柱起立筋群（アウターマッスル）を使うので、しばらくすると疲れて背中を丸めたくなってしまいます。腰椎骨盤直立座位（骨盤を立てた状態）では腰部多裂筋や内腹斜筋（インナーマッスル）を使うので、疲れにくく持続しやすい姿勢といえます」[1)]と述べている。このことを児童にアンケートの結果を示した際に伝え、「骨ばんを立てること」が良い姿勢をつくるために大切であることを指導した。また、保健室前に「小学保健ニュース」の骨ばんを立てる記事を掲示し、骨ばんを立てるイメージが視覚的に伝わるようにした。

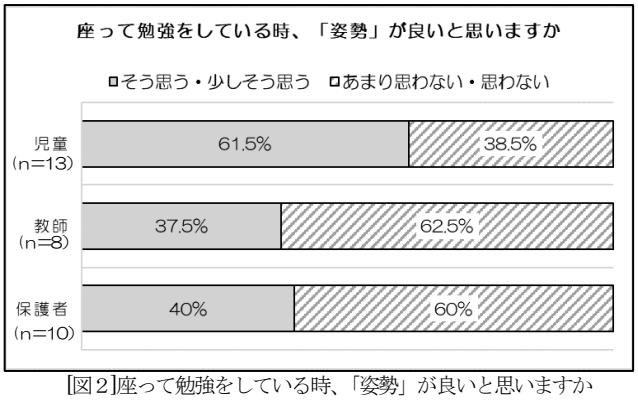
(8)姿勢がんばり週間の実施

【事前準備】

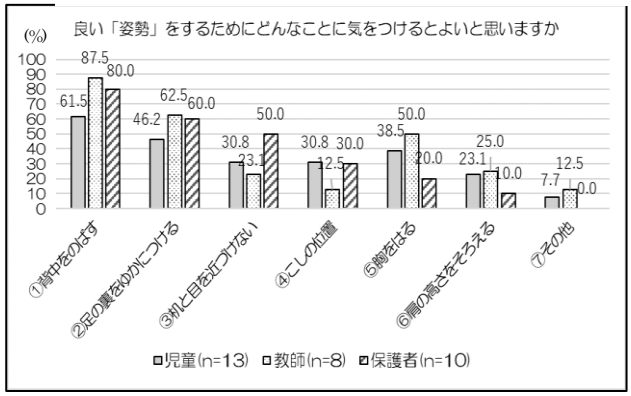
まず、児童が自分で意識的に良い姿勢ができているか確認できるよう、チェックシートを作成した。特に「背すじをのばす」のではなく、「骨ばんを立てる」ことを意識させるため、気を付けてほしい項目を５つに絞り、その中に「骨ばんを立てる」という項目を入れた。次に、良い姿勢の掲示物のイラストに説明を加え、視覚的にわかりやすくなるよう工夫した。さらに、すぐに確認できるツールとなるよう、チェックシートにも「良い姿勢をつくるこつ」として掲載した（資料１）。また、児童が意識して足を床につけられるよう、足形マットを作成した。

【姿勢がんばり週間の実際とチェックシートの集計結果】

児童に「良い姿勢のために気を付けてほしいこと」を事前に指導し、４日間の「姿勢がんばり週間」を実施した。児童には、作成したチェックシートを用いて、一日の終わりに、実際に生活の中で気を付けた項目に○をつけさせた。チェックシートを集計した結果、「足の裏を全部ゆかにつけるようにした」に○をつけた児童が最も多かった。今回重視した「骨ばんを立てる」は、今まで意識をしていなかった児童が多かったにもかかわらず、全校児童の半数が○をつけられていた（表１）。



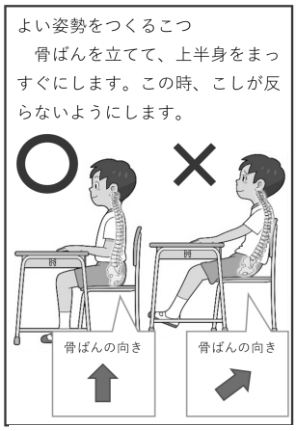
[図２]座って勉強をしている時、「姿勢」が良いと思いますか



[図３]良い「姿勢」をするためにどんなことに気をつけていますか

[表１]チェックシート集計（のべ人数） ｎ＝13

	1日目	2日目	3日目	4日目	合計
①座る位置（机と体、いすと体の間にグーがひとつずつ）を気を付けた	5	5	4	6	**20**
②骨ばんを立てるようにした（こしが反らないように）	7	4	8	7	**26**
③上半身をまっすぐにした	10	9	9	9	**37**
④足の裏を全部ゆかにつけるようにした	9	11	9	12	**41**
⑤机と顔が近くならないようにした（机と目の距離はパーふたつぶん）	4	6	5	6	**21**



[資料1]良い姿勢をつくるこつ

3 成果と課題

【成果】

○学習時の姿勢に関するアンケート結果から児童と教師・保護者の間に認識の相違があることを児童に伝えることで、児童が日頃の姿勢を客観的に捉えることができた。

○「姿勢がんばり週間」は意識の変容を促すために有効であると感じる。
繰り返し行っていくことで良い姿勢を保つことにつながると考える。

○足型マットを活用したことで、床に足をつけることを意識できた児童が増えた。

【課題】

●「骨ばんを立てる」ことの意味が低学年にはわかりにくいため、よりわかりやすい指導を探っていく必要がある。

※引用参考文献：１）「小学保健ニュース」良い姿勢は生涯にわたる財産　少年写真新聞社　2024年２月
２）「健康教室」　東山書房　2018年９月
３）「健康教室」　東山書房　2020年12月

＜優秀賞＞

学校薬剤師と協力して行う、薬・薬物乱用防止教室

小 79 千葉市立高洲第三小学校　榊原　真由美

1　はじめに

我が国における違法薬物の生涯経験率は、諸外国と比較しても極めて低い。しかし、近年、市販薬物や処方薬のオーバードーズが社会問題となってきている。「全国の精神医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査（2020 年）」によると、2016 年以降、市販薬関連障害患者数の増加が顕著であり、特に 10～20 代女性に多い。危険ドラッグや覚せい剤のような違法薬物と違い、市販薬の乱用者の特徴は、「退学傾向や非行傾向がなく一般青年と変わらない生活背景を持っており、薬物問題の専門家であっても、外見・挙動で購入目的を識別することは困難である」ということである。これらの市販薬乱用者は、快感を求めて使用しているというよりも、心理的苦痛の緩和のために使用していることも、違法薬物使用者との違いである。

令和５年８月に第六次薬物乱用防止五か年戦略が策定された。この取組の目標では、「薬物乱用防止教室は、学校保健計画に位置付け、すべての中学校及び高等学校において年１回は開催するとともに、地域の実情に応じて小学校においても開催に努める。」とされている。小学校での開催は義務付けられておらず、本校においても、これまで薬物乱用防止教室は開催されていなかった。

ある年の宿泊学習でのこと、お小遣いで、好きな飲み物を購入してもよいとしたところ、数人の児童がエナジードリンクを購入し、美味しそうに飲んでいる姿が見られた。その児童たちになぜその飲み物を選んだか聞くと、「美味しいから」という答えが返ってきた。日本では、小児のカフェイン摂取量に制限は設けていない。しかし、海外の一部の国においては、食品中のカフェイン摂取について具体的な数値で注意を呼び掛けている。

市販薬によるオーバードーズやカフェインの過剰摂取などは、違法薬物よりも児童の身近な問題となり得る。そして、不安などの心理的苦痛に正しく対処できず、オーバードーズを経験し、いずれ違法薬物の使用に結びついていくおそれがあるのではないかと考え、児童に正しい薬の使い方やカフェインの摂取、薬物乱用について指導したいと考えた。

2　薬･薬物乱用防止教室（6年生対象）

(1)ねらい

ⅰ　薬の正しい服用の仕方を知る。

ⅱ　私たちの周りにはたくさんの化学物質があること、その中には私たちの心身の健康に大きな影響を与える危険な薬物があることを理解できるようにする。

ⅲ　依存性薬物を乱用しないことが、現在・将来の心と体の健康にとって大切であることを理解する。

(2)ねらいに対する手立て

ねらいⅰ：学校薬剤師による正しい薬の飲み方と自然治癒力についての説明及び薬の飲み方の実験

ねらいⅱ：保健委員会児童による「カフェインの摂取量」「カフェインのよいところと悪いところ」についての発表、学校薬剤師によるカフェイン及び危険な薬物についての説明、薬物見本パネルの設置

ねらいⅲ：事前アンケートで困ったことや悩みごとがあるときの対処法について尋ね、回答を把握、学校薬剤師による説明

(3)事前アンケート結果（n=62）

事前アンケートでは薬の服用経験やカフェイン飲料の摂取経験、カフェインの働き、ストレスの対処法について尋ねた。

薬を友達にあげることや容量を守って飲むことについての質問では、ほぼ全員が正しく答えており、前年度に実施した宿泊学習前の指導が

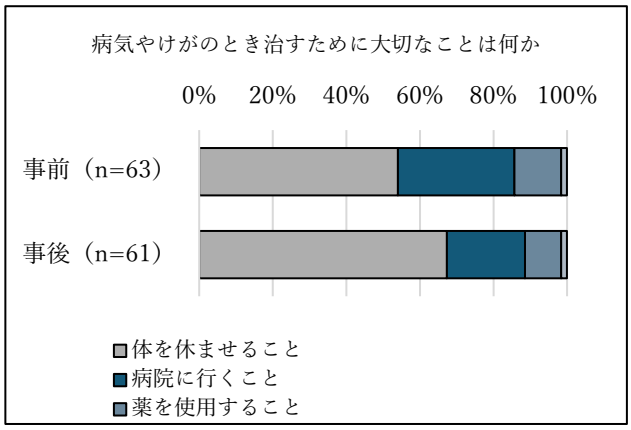
生かされていると感じた。

エナジードリンクを飲んだことがあるかという問いでは、43.5%の児童が「飲んだことがない」と答えており、残りの 56.5%は「飲んだ経験がある」と答えていた。中には「週１回以上飲む」と答えている児童もいた。

悩みがあった場合の対処法について、ほとんどの児童が「親や友達に相談する」「寝る・遊ぶ・好きなことをする」という前向きな対処法を答えていたが、数名の児童は「隠す、バレないように明るく振る舞う」と答えており、正しいストレスの対処法を指導し続けるとともに、教育相談週間などを活用し、大人に相談してもよいのだということを伝えていく必要があると感じた。

(4)事後アンケート結果（n=61）

事前･事後アンケートで自然治癒力について質問した（図１）。薬・薬物乱用防止教室では学校薬剤師による説明の中で触れられている。



【図１　事前・事後アンケート比較】

事前・事後アンケートの結果から、「体を休ませること」と答えた児童の割合が増加しており、児童が学校薬剤師による説明をしっかり聞き、自然治癒力が大切であるということが理解できたことがうかがえる。

カフェインの摂取について、93.5%の児童が飲み物を購入する際に気を付けたい又は少し気にしたいと答えていた。「薬物乱用は自分と関係ないことだと思うか」の問いに「いいえ」と答えた児童は 93.4%であった。「知り合いに眠くならない薬をあげる」と言われた時の対応では、「断る（80.3%）」「親に相談する（18.0%）」となっており、「一回だけ飲んでみる」や「テスト期間中だけ飲む」と答えた児童はいなかった。

自由記述の感想では、「薬はよいものと危険なものがある」「薬物乱用は危険だと思った」「自分と関係ないと思っていたが改めて危険なことだと思った」「薬を飲むときは水がよいとわかった」などねらいⅰ、ⅱに関連した感想が多く記入されていた。

3　おわりに

指導にあたり、専門家による指導が不可欠と考え、薬の専門家である学校薬剤師に相談したところ、内容がこれまでのお薬教室や薬物乱用防止教室には収まらないことや対象が小学生であるため指導内容の設定が難しいというご意見をいただいた。

しかし、お薬教室で行っている実験を取り入れたり、児童保健委員会による発表を入れたりすることなどの工夫を行うことを提案したところ、学校薬剤師会の協力を得て、開催することができた。児童の反応や事後アンケートを見ると、やはり専門家に指導してもらうことで、より児童の興味関心が高まったと感じた。今年度は、保健「病気の予防」の単元の指導前である６月に実施したが、この単元の指導後に薬・薬物乱用防止教室を実施した方が、児童の理解がより深まったのではないかと考える。

＜参考文献＞

・　全国の精神医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査（2020 年)」
・「薬物乱用防止教室マニュアル―令和５年度改訂―」（日本学校保健会）
・リーフレット「エナジードリンクとカフェイン～カフェインのとり方に注意！～（監修　千葉県医師会理事　西牟田敏之医師)」

＜優秀賞＞

健康で充実した中学校生活を過ごすために～新入生歓迎会で先輩が伝えたこと～

中 62　千葉市立高洲中学校　板垣　友香

1 はじめに

本校の学校保健は「心身共に健康な生活を送るために必要な正しい知識を身に付け自主的な実践力を育成する」を基本方針とし、生徒一人一人が自己における心身の課題に気付き、健康な生活とは何かを考え、よりよい生活習慣を選択する能力と健康管理増進に必要な態度を育成することを目標としている。これを受け、生徒保健委員会でも「高洲中の生徒が心身ともに健康な学校生活を送るための保健活動を推進する」を年間活動目標とし、生徒が自分の健康について主体的に考え実践できるように活動している。特に、早寝・早起き・朝ごはんやアウトメディアに関する活動については、ここ数年の継続した取組の様子から、その重要性に気付く生徒や、生活習慣を整えることが自身の健康やよりよい学校生活につながっていくことを理解する生徒が増えている。そこで今年度は新入生歓迎会の委員会発表の内容を見直し、高洲中の生徒（在校生）が、これまでの学校生活や保健活動で獲得した貴重な経験や気付きを新入生に向けて示すと共に、「心身ともに健康な学校生活」について改めて全体で確認する機会とした。

2 取り組んだ内容

（1）新入生へのアドバイスに向けた学校生活アンケートの実施と考察

令和５年３月上旬に全校生徒（在校生）を対象に「新入生が入学後から不安なく元気に過ごせるような先輩としてのアドバイスを、これまでの学校生活を振り返りながら考える」ことを目的としたアンケートを実施した。アンケートの結果と考察等は表１の通りである。

［表１］新入生へのアドバイスに向けた学校生活アンケート結果

質問項目	アンケート結果と考察
中学校生活を元気に過ごすために気を付けようと思っていること	前年度と比較して「朝ごはんを食べる」と「睡眠時間」の回答が増加した。令和５年度の保健委員会の活動で、質の良い睡眠と元気の出る朝ごはんについて、生活改善に取り組んだ結果が生徒の意識に影響したと推察される。
中学生になって大変だったり悩んだりしたこと	学習に関する内容が最も多く、次いで人間関係や部活動での悩みが多く挙げられた。
困ったり悩んだりした時の解決方法	どの学年でも「誰かに話す」が最も多かった。

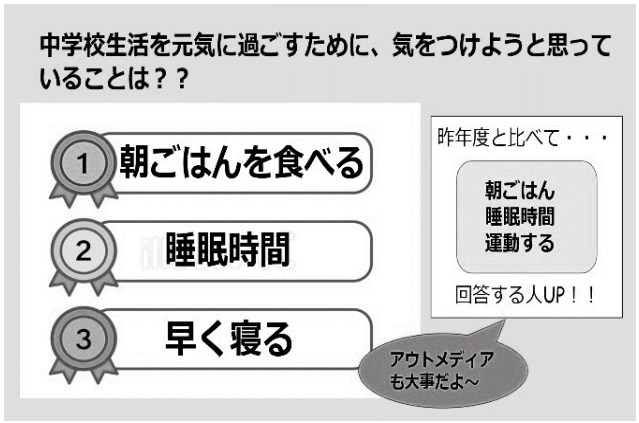
（2）新入生歓迎会における保健委員会の発表

アンケート結果を踏まえて、在校生が先輩として新入生に伝えたいことについてスライドを作成し、令和６年４月 10 日（水）の新入生歓迎会において、保健委員会の紹介の中で発表した。テーマは「健康で充実した中学校生活を過ごすために」である。

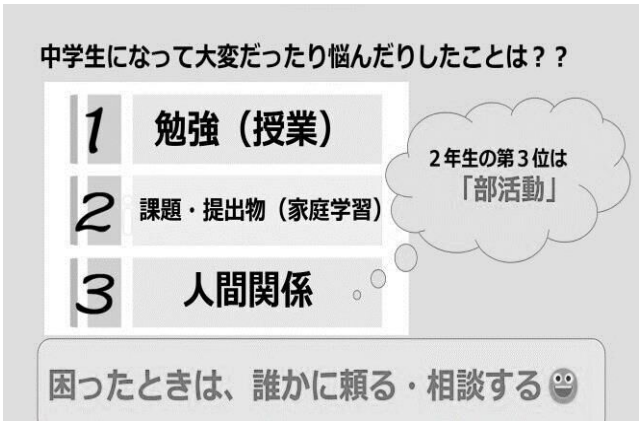
スライド①では、中学校生活を元気に過ごすために先輩たちが気を付けていることについてアンケート結果を通して伝えた［資料１］。スライド②では、中学生になって大変だったり悩んだりしたことの上位の結果を示すとともに、困ったり悩んだりしたときの解決方法も発表した［資料２］。

アンケート結果には「困ったときは先輩に相談してほしい」という声もあったことや、これまでの調査から、学年が上がるにつれて相談相手が増えているという結果もわかっていた。そのことから、新入生には、自分たちの周りには相談できる人がたくさんいること、まずは中学校の中で話ができる相手を探すことが大切、というメッセージを伝えた［資料３，４］。

また、アンケートには、新入生へのアドバイスを自由記述で書く欄も設けたが、発表ではその内容を全て伝えきれなかったため、保健だよりに載せて紹介した。



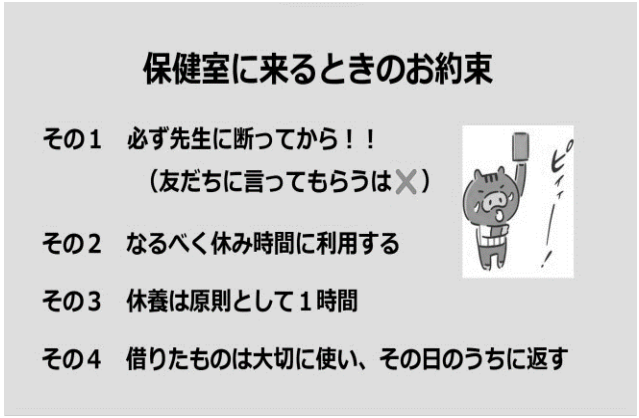
［資料１］スライド①



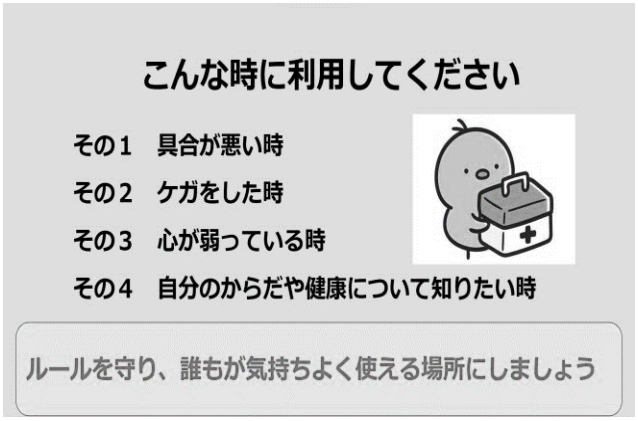
［資料２］スライド②

［資料３］スライド③

［資料４］スライド④



［資料５］スライド⑤



［資料６］スライド⑥

また、スライド⑤⑥により、来室の多い本校の保健室のルールを周知し、どの生徒にとっても平等に、気持ちよく使える場所にすることを意識させた［資料５，６］。在校生や職員にとっても改めて確認できる場となった。

３ まとめと課題

新入生歓迎会での委員会発表をただの仕事紹介で終わらせるのでなく、学校保健としての観点から、新入生に向けた有益な情報提供の場にしたいと考え、このような取組を始めた。真剣に発表を聴く新入生の表情から、中学生同士、特に「先輩」からの言葉が強く心に響いた様子がうかがえた。在校生にとっても先輩としての自覚をもたせ、自身の生活を考え直すきっかけとなり、これまで取り組んできた保健活動の成果を振り返ることにもつながった。「心身共に健康な学校生活」を目指すために、個々の意識を共有しながら、高洲中全体の健康度を高めていく機会を今後も増やしていきたい。

＜奨励賞＞

「心でんずけんさってなあに？」～児童が安心して受けるための事前指導～

小 88　千葉市立誉田東小学校　滝澤　彩花

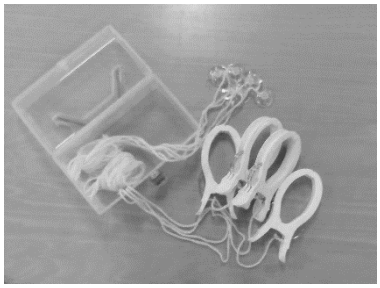
１　はじめに

今年度､本校には 185 名の１年生が入学した｡１年生は個別の支援計画を作成している児童が 12 名、養護教育センターから、加配の特別支援教育指導員が付いている児童が１名おり、その他にも支援を要する児童が多数在籍している。心電図検査は、不安感の強い児童にとっては苦痛の大きい検査でありながら、当日いきなり検査を受けるという場面に直面し、泣いて怖がる児童のそばで担任が必死に声をかけて受けさせるということもよく見られる。児童の実態を鑑みると、検査をスムーズに実施できるか懸念される状況であった。

今年度は、支援が必要な児童が多数いることから、児童が心電図検査の意図や方法を理解するとともに、安心して検査を受けられることを目標として事前指導を実施した。

２　取り組んだ内容・方法

実践に当たり､健 2024 年３月号「＜特集＞工夫で解決！みんなの健康診断　前編　『子どもの泣き声がなくなった！事前指導で心電図検査のリハーサル』兵庫県伊丹市立神津小学校　安部　梓」の記事を参考にした。



［写真１］おためしセット

（１）用具の作成・担任との打合せ

事前指導で使用する用具として、心電計を模した「おためしセット［写真１］」と紙芝居［図１］を作成した。

「おためしセット」は胸に当てる吸盤を６個､手首･足首を挟むクリップの代わりに大きめの洗濯ばさみを４個、コードの代わりに毛糸を使用してそれらをボックスに収めた（[写真１]）。すべて 100 円ショップで購入すると 500 円程度で用意できる。これらはＰＴＡの学習指導を充実させるための予算で購入した。

担任との打合せでは、指導のねらいを共有し、指導の前にデモンストレーションで代表を務める児童を決めておいてもらえるように依頼した。

［図１］紙芝居

（２）事前指導

心電図検査を実施する２週間前に、クラスごとに 20 分程度で実施した（[写真２]）。

最初に、事前指導のために作成した紙芝居「心でんずけんさってなあに？」の読み聞かせを行う。児童の中には心電計のイラストを見ただけで「怖い！」と反応する子もいた。

次に、事前に担任が指名しておいた代表児童２名がデモンストレーションを行った。デモンストレーションを受ける児童に「今から吸盤を付けるよ。」「お！もう『ねたふりのじゅつ』ができてる！」「クリッ

プだよ。痛くないからね。」と、安心できるように声をかけながら実施した。周りで見ている児童は「見えない！見えない！」と興味津々な様子で、見える位置に移動しながら代表児童の様子を見学した。その際、代表児童の肌が見えないよう配慮して吸盤をつけ、服も整えた。

最後に、代表児童と見学をした児童にそれぞれ感想をインタビューした（[表１]）。リラックスしてデモンストレーションができた児童の感想は、見学の児童にも共有し、緊張感が強かった代表児童に対しては、見学の児童からの賞賛で励ました。

［写真２］事前指導

［表１］デモンストレーションの感想

	感　想
代表児童	楽しかった。　気持ちよかった。　くすぐったかった。　何も思わなかった。 緊張した。　怖かった。
見学者	「ねたふりのじゅつ」が上手だった。　ちょっと動いていた。　安心した。　怖い。

（３）検査当日まで

事前指導では代表児童しかデモンストレーションができなかったので、「おためしセット」を各クラスに回して他の児童も教室で試せるように機会を作った。

３　成果と課題

今回、事前指導を行ったことで、心電図検査の際に取り乱すことが心配されていた児童も、落ち着いて受けることができた。他にも、内心は不安だった児童もいたようではあったが、泣いて怖がったり、拒否したりする児童はおらず、スムーズに終えることができた。

また、実際の心電図検査終了後の児童の感想から、検査前は恐怖や緊張、不安の思いがあったが、検査後は無事にできたという安心感や自信、楽しさといったリラックスできた感情を見て取ることができた（[表２]）。

［表２］実際の心電図検査終了後の感想

児童	デモンストレーション	教室練習	養護教諭の問いかけ	児童の感想
A	見学	なし	心電図検査のお話の内容は覚えている？	忘れた。
			検査はどうだった？	楽しかった。
B	実施	なし	「○○のじゅつ」って覚えている？	ねたふりのじゅつ。
			本番はどうだった？ ※デモンストレーションでは「緊張した。」と言っていた。	楽しかった。
C	見学	あり	教室の練習はどうしてやろうと思ったの？	怖いから。
			検査はどうだった？	怖くなかった。
D	見学	あり	検査の前はどんな気持ちだった？	怖かった。緊張した。
			実際にやってみたらどうだった？	大丈夫だった。

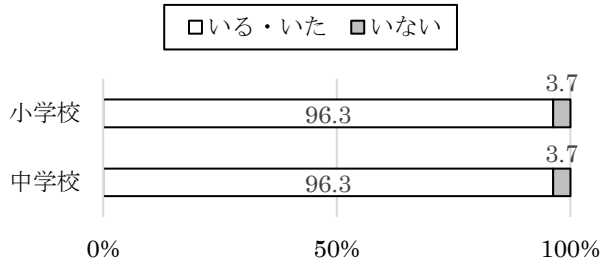
事前指導は短い時間の中で進めたので、児童から出た自由な質問について答えることができなかった。しかし、その中で「（体を動かしている心臓、という養護教諭の発言に対して）体を動かすのは脳じゃないの？」「なんで手や足にクリップをつけるの？」という児童からの鋭い質問は、今後の保健指導を豊かにするためのヒントとなった。

これから先も児童が検査・健診に前向きに取り組めるように保健指導を充実させていきたい。

Ⅴ　令和５年度 特別な配慮を必要とする児童生徒に関する調査

※特別な配慮を必要とする児童生徒とは
通常の学級において特別な教育的ニーズがある児童生徒
実施可能な配慮や支援を行うことで適応の困難さが軽減する児童生徒

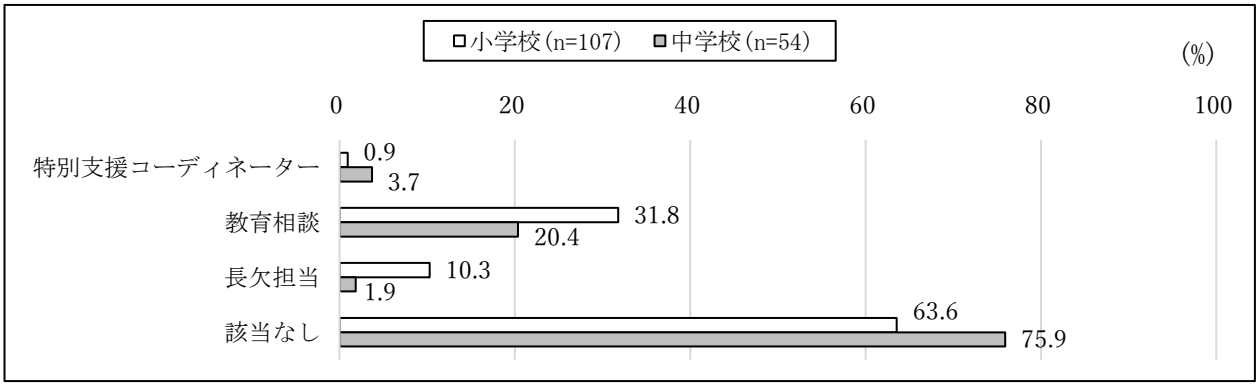
１　特別な配慮を必要とする児童生徒がいる（いた）学校数及び回収率



校種	学校数	回収校数	未回収校数	回収率
小学校	107	107	0	100%
中学校	54	54	0	100%

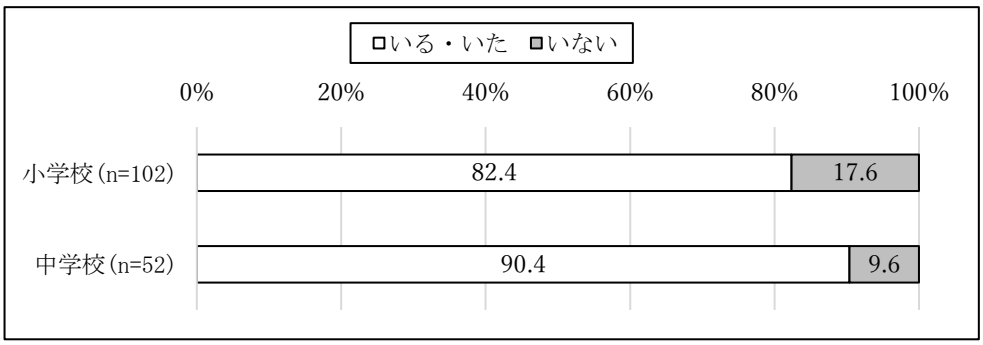
○ほとんどの学校で特別な配慮を必要とする児童生徒がいる（いた）現状である。「いない」と答えた学校は前年度と同程度である。（小学校 3.7%→4.7%　中学校 3.7%→3.7%）

２　養護教諭自身が主に担当している校務分掌（複数回答可）



○小学校・中学校ともに教育相談を担当していることが多い。中学校では前年度と比べ、特別支援コーディネーター（7.4%→3.7%）と教育相談（29.6%→20.4%）を担当している養護教諭が減少した。

３　養護教諭が頻繁に関わった特別な配慮を必要とする児童生徒



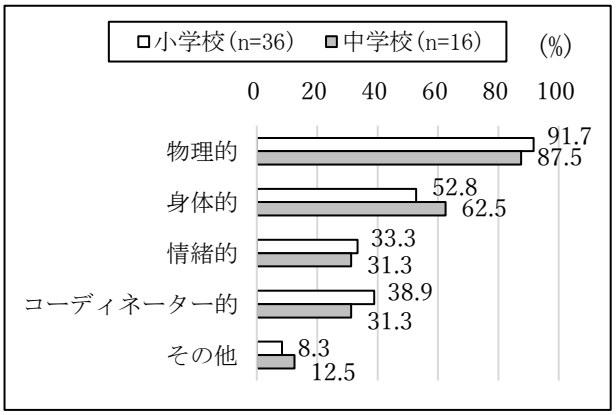
○小学校・中学校ともに前年度と比べ、特別な配慮を必要とする児童生徒と頻繁に関わった割合はやや減少した。（小学校 87.5%→82.4%、中学校 92.3%→90.4%）

４　特別な配慮を必要とする児童生徒の教育的ニーズと養護教諭の支援（複数回答）

※教育的ニーズの分類

- **物理的サポート（場の提供など）**
- **身体的サポート（休養・手当・身体の洗浄、下着の交換など）**
- **情緒的サポート（話を聴く、励ますなど）**
- **コーディネーター的サポート（校内調整、外部機関との調整など）**

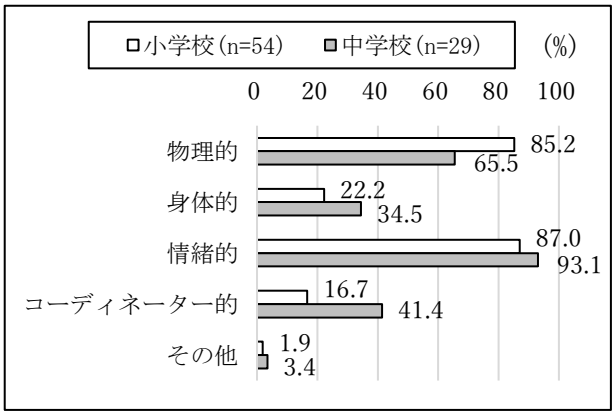
（１）身体的障害や疾病に関わること



○小学校・中学校ともに物理的サポートが最も多い。処置や着替えの時など、プライバシーに配慮するため、場を提供していることが考えられる。

○小学校・中学校ともに次いで多いのが身体的サポートである。

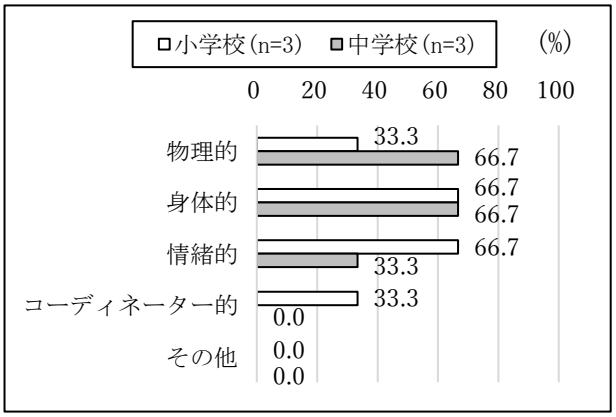
（２）発達障害に関わること



○小学校･中学校ともに情緒的サポートが最も多く、次いで物理的サポートが多い。

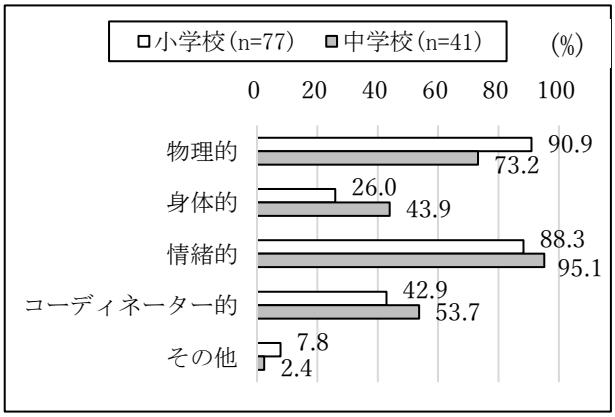
○中学校ではコーディネーター的サポートを担っている割合が多い。

（３）海外から帰国、または外国人に関わること



○支援件数は少ないが、小学校では身体的、情緒的サポートが多く、中学校では物理的、身体的サポートが多い。

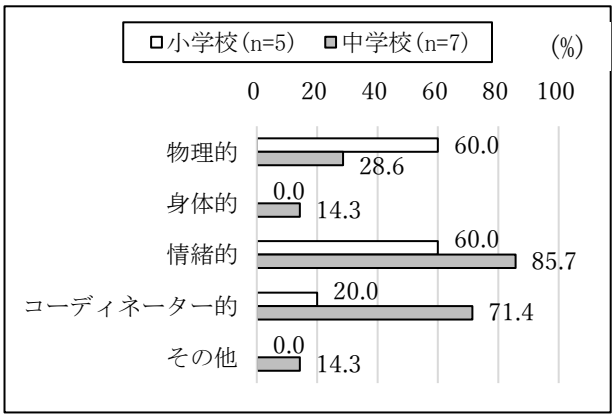
（４）不登校（傾向）に関わること・心因的なこと



○小学校・中学校ともに物理的、情緒的サポートが多い。居場所を提供し、気持ちに寄り添いながら支援していることが考えられる。

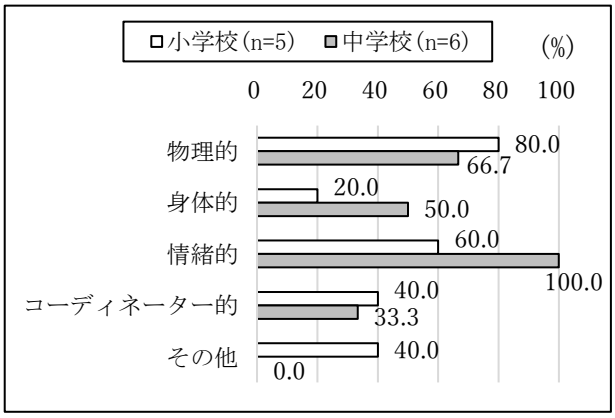
○小学校・中学校ともに次いで多いのがコーディネーター的サポートである。

（５）LGBT に関わること



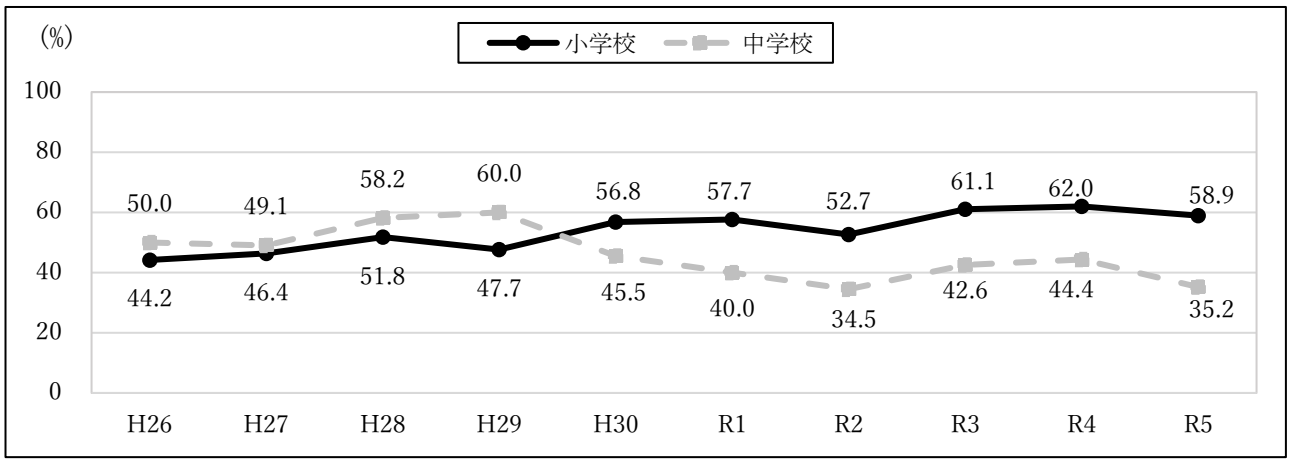
○小学校では物理的、情緒的サポートが多い。
○中学校では情緒的サポートが最も多い。コーディネーター的サポートを担っている割合も多く、校内の調整役となっていることが考えられる。

（６）その他



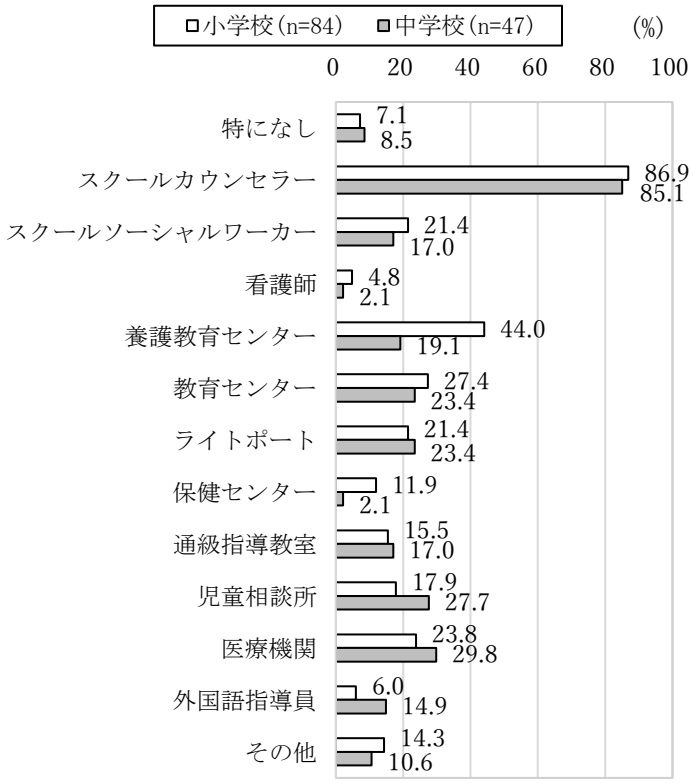
○小学校では物理的サポートが最も多く、次いで情緒的サポートが多い。
○中学校では情緒的サポートが最も多く、次いで物理的サポートが多い。

５　保健室登校児童生徒がいる学校数の割合（10 年間の推移）



○令和３年度より小学校、中学校ともに増加傾向であったが、今年度、小学校は 58.9%（前年-3.1%）、中学校 35.2%（前年-9.2%）と減少に転じた。保健室が居場所の一つであることや、養護教諭の支援を必要としている児童生徒がいることに大きく変わりはない。しかし、新型コロナウイルス感染症が５類になり、学校生活や行事がコロナ禍以前のように戻ったことや、ライトポート等の外部機関との連携、校内ではステップルームの設置、オンラインでの学習参加等、学習場所の選択肢が広がったことが要因と考えられる。

６　特別な配慮を必要とする児童生徒の対応において連携した人や機関（複数回答可）

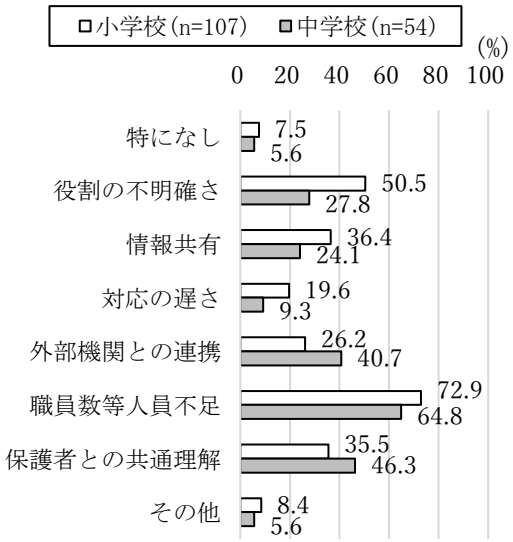


○小学校・中学校ともに「スクールカウンセラー」との連携が最も多く、約９割である。次いで小学校は「養護教育センター」「教育センター」、中学校は「医療機関」「児童相談所」となっている。

○中学校は前年度と比較すると「医療機関 41.7%→29.8%」との連携が減少し、「通級指導教室　6.3%→17.0%」「外国語指導員　4.2%→14.9%」の割合が大幅に増加した。小学校、中学校ともに様々な人材や関係機関と連携し、児童生徒の指導や支援をしていることがわかる。

７　特別な配慮を必要とする児童生徒の対応における課題

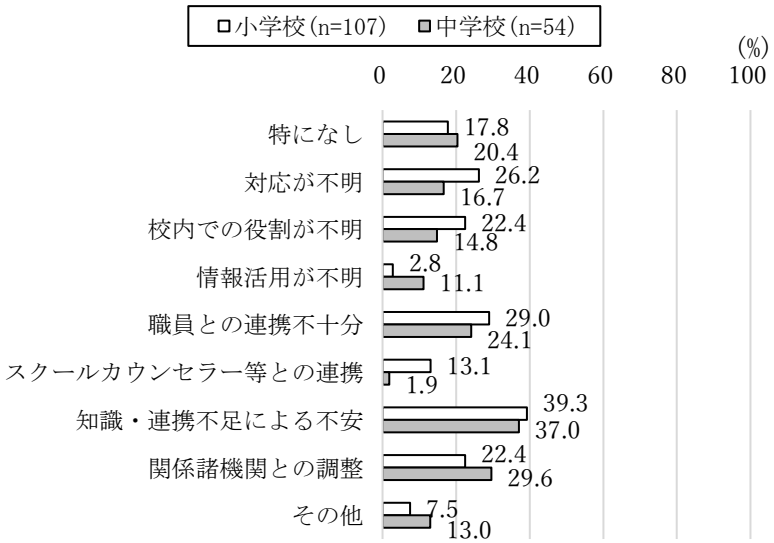
（１）校内体制（複数回答）



○小学校・中学校ともに「職員数等人員不足」が最も多い。次いで、小学校では「役割の不明確さ」、中学校では「保護者との共通理解」となっている。

○「職員数等人員不足」は５年連続で最も多い課題となっている。

（２）自身のこと（複数回答）



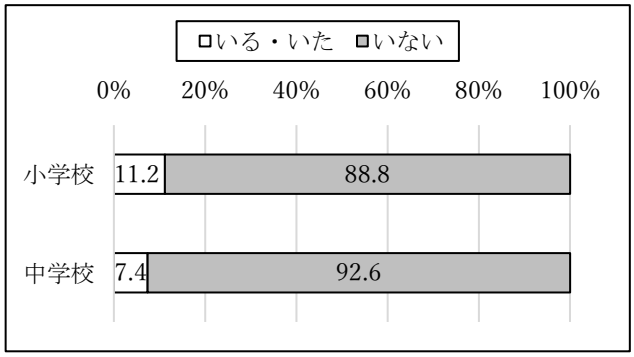
○小学校・中学校ともに「知識・連携不足による不安」が最も多い。次いで小学校では「職員との連携不十分」、中学校では「関係諸機関との調整」である。「知識・連携不足による不安」の課題については、６年連続で最も多い課題となっている。

○小・中学校ともに、職員や関係機関と「連携」することに課題がある。

※医療的ケアを必要とする児童生徒とは

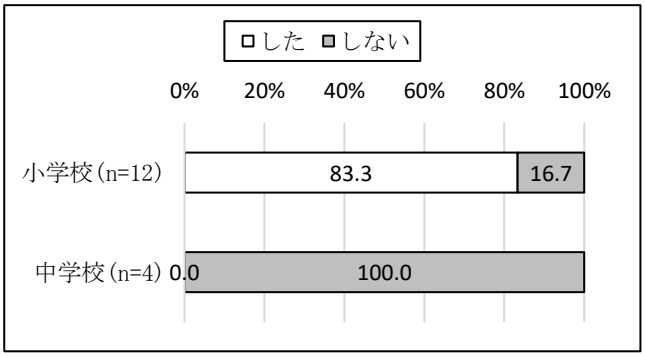
通常の学級及び特別支援学級において「喀痰吸引」「経管栄養」「導尿」を必要としている児童生徒

８　医療的ケアを必要としている児童生徒



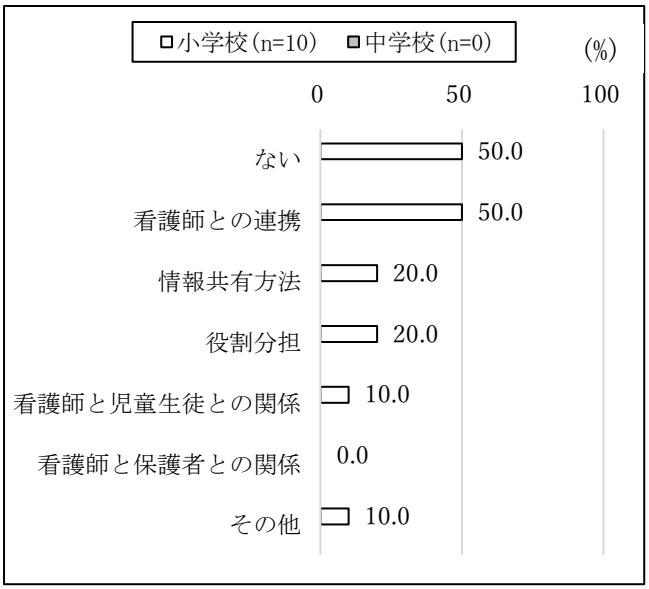
○小学校・中学校ともに、医療的ケアを必要としている（していた）児童生徒が在籍していた学校は約１割であった。

９　看護師派遣の申請



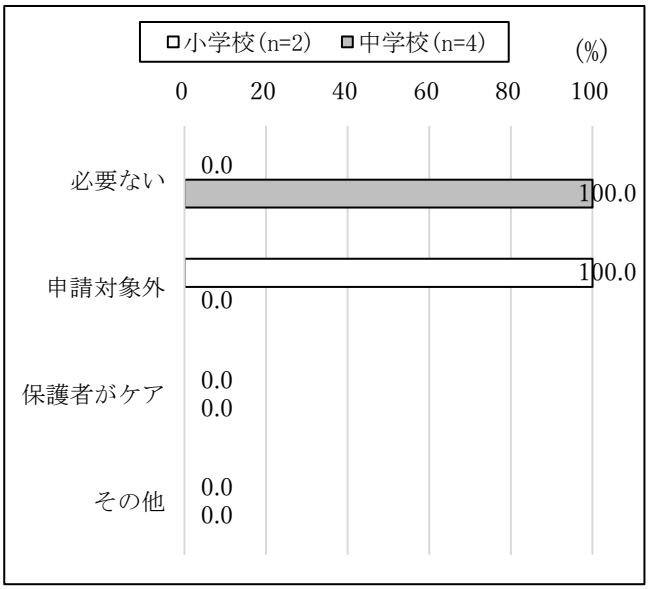
○看護師派遣を申請した割合は、小学校では83％と前年度の 75％から増加した。一方で、中学校では前年度同様０％であった。

10　看護師派遣への不安感（複数回答）



○看護師派遣への不安感がないとの回答は 50％で、前年度の 25％から２倍となった。不安を感じる項目では、看護師との連携が最も多く、次いで、情報共有方法及び役割分担であった。

11　医療的ケアが必要だったが、看護師派遣申請しなかった理由（複数回答）



○すべての学校が、看護師派遣の必要がない、または申請対象外のため、派遣申請をしなかった。必要がなかった理由として、中学校では「自己導尿できるから」という回答であった。

Ⅵ　表彰関係

令和６年度、次の方々が表彰されました。
今までの功績が認められ、表彰されましたことを心よりお慶び申し上げます。

１　個人表彰

千葉市教育功労者表彰	千葉市立更科中学校	石井　恵美子
千葉県歯科医師会長表彰	千葉市立稲浜中学校	青木　美千代
千葉市教育研究奨励賞	千葉市立稲毛国際中等教育学校	髙田　ちひろ

２　実践記録表彰

最優秀賞	**てんかん発作に対する 本校の取組について** 千葉市立養護学校 水野　礼王菜	てんかん対応について、職員研修の充実や校内救急体制の見直しなど、様々な視点からアプローチされていて大変参考になる。校種としての必要感はもちろんだが、実際の場面を想定しながら課題を細かく具体的に捉えている、会で共有したい素晴らしい実践である。
優秀賞	**姿勢に関する指導の取組** 千葉市立千城小学校 後藤　彩香	姿勢について３年間継続的に PDCA を繰り返しながら取り組んでおり、とても参考になる。アンケート結果を指導内容に生かすだけでなく、児童と教員・保護者の結果のずれを児童に伝え問題解決的な思考を促しているところも評価が高い。
	学校薬剤師と協力して行う、 薬・薬物乱用防止教室 千葉市立高洲第三小学校 榊原　真由美	なにげない場面から、カフェインの過剰摂取という児童の身近な問題に気付き、オーバードーズなど薬物乱用に関する近年の社会問題と併せながら、児童に必要な教育を見いだしている。学習のねらいに合わせた手立てや、学校薬剤師との連携も参考にしたい。
	健康で充実した中学校生活を過ごすために ～新入生歓迎会で先輩が伝えたこと～ 千葉市立高洲中学校 板垣　友香	全校の健康に対する意識を高めた上で、在校生が新入生に、春から不安なく元気に過ごすためのアドバイスを「先輩」の声として伝えていく、という全校を巻き込んだ取組である。生徒主体で活動する体制を築いたという点においても参考になる実践である。
奨励賞	**「心でんずけんさってなあに？」 ～児童が安心して受けるための事前指導～** 千葉市立誉田東小学校 滝澤　彩花	他の養護教諭の実践を参考にしながら、児童が安心して検査を受けられるよう、丁寧に事前指導を行っている。不安感が強い児童など、自校の児童の実態を的確に捉えたうえでアプローチを行っている点がよい。インタビュー結果の活用など今後の実践にも期待したい。

受賞おめでとうございます

令和６年度　千葉市養護教諭会役員

役名				氏名	勤務校
会長				木梨　ルミ	29 大宮中学校
副会長				清水　里香	20 犢橋小学校
				髙田　ちひろ	中等 稲毛国際中等教育学校
研究部長				工藤　しをり	3 寒川小学校
研修部長				髙橋　青衣	102 源小学校
調査・統計部長				笹沼　眸子	23 長作小学校
広報・編集部長				山下　ルミ子	8 都賀小学校
会計				平松　ゆい	114 打瀬小学校
				浅間　知里	131 千城台みらい小学校
顧問				岸平　直子	34 緑町小学校
				向後　美和	千葉市教育委員会
				髙山　美華	
会計監査				平井　惠美	129 花見川小学校
区委員	小学校	中央	研修	宮村　真水	7 都小学校
		稲毛	調査	鈴木　郁衣	16 稲丘小学校
		花見川	調査	宮崎　桃子	22 幕張小学校
		若葉	研修	伊藤　淑子	94 若松台小学校
		緑	広報	後藤　未帆	116 あすみが丘小学校
				並木　優子	29 平山小学校
		美浜	研修	氏家　希望	76 幸町第三小学校
	中学校	中央	研修	樫村　愛美	15 松ケ丘中学校
		稲毛	広報	入内島志穂里	6 小中台中学校
		花見川	調査総体	吉田　理子	10 犢橋中学校
		若葉	広報	八野　莉央	24 千城台西中学校
		美浜	調査	佐伯　千尋	54 打瀬中学校
県理事				加瀬　優子	117 扇田小学校
				冨高万希子	120 おゆみ野南小学校
情報発信部（会則第14条特別委員会）				森田　沙絵美	11 幕張中学校
				相馬　千恵	7 花園中学校
役員選考委員長（会則第７条）				御子神　直美	3 葛城中学校
衛生委員会委員				布留川　綾乃	38 大宮小学校
県総務				左東　摩子	4 椿森中学校
県調査研究委員				前川　仁美	1 新宿小学校
県ＨＰ編集委員				吉野　晴香	60 さつきが丘東小学校

令和６年度　市教研保健養護部会役員

役名		氏名	勤務校
理事		木梨　ルミ	29 大宮中学校
副理事		清水　里香	20 犢橋小学校
副理事		工藤　しをり	3 寒川小学校
会計		鈴木　郁衣	16 稲丘小学校
報告責任者		中村　真優	33 幕張西中学校
評議員	教育相談	清水　広美	126 高浜海浜小学校
	執務の工夫	秋庭　弘子	75 小中台南小学校
	ＩＣＴ活用	志内　幸子	26 誉田小学校
	保健室	白鳥　綾子	17 坂月小学校
	保健教育	生川　貴子	6 蘇我小学校
	レジリエンス	椎野　奈保美	65 大巌寺小学校
	研究発表	平野　智子	24 生浜小学校
推進委員	教育相談	魚谷　瞳	37 みつわ台中学校
		中谷　里奈	88 誉田東小学校
		小瀬澤　貴子	125 真砂西小学校
	執務の工夫	久保木　悠	80 千草台東小学校
		三浦　綾乃	127 磯辺小学校
	ＩＣＴ活用	小平　仁美	85 作新小学校
		飯田　ちえり	95 幕張南小学校
	保健室	布留川　綾乃	38 大宮小学校
		水野　礼王菜	特養　護小学校
	保健教育	大内　啓子	27 さつきが丘中学校
		御子神　千紘	60 磯辺中学校
	レジリエンス	草川　千紘	40 天戸中学校
		渡邉　ちあき	115 金沢小学校
	研究発表	廣田　有紀美	16 白井中学校
		伊藤　諭香	107 生浜東小学校

編　集　後　記

令和６年度の千葉市養護教諭会の歩みを記した会誌「第 32 号」をお届けいたします。

今年度も、表彰された先生方の実践記録、「特別な配慮を必要とする児童生徒に関する調査」に加え「養護教諭会研修会」や「千葉市教育センター・市教研連携事業　健康教育講座」を掲載しました。会誌で紹介した内容は、千葉市養護教諭会の活動や研修報告の抜粋です。冊子で紹介しきれなかった内容は千葉市養護教諭会ホームページ（https://www.cyk.jp.net/）で、是非ご覧ください。

「会誌」や「実践記録集」に目を通すことで情報共有するとともに、子供たちの心身の健康を願う思いも共有できましたら幸いです。

最後になりましたが、日常の執務でご多用の中、「会誌」作成にあたりご協力くださいました多くの皆様方に、心よりお礼申し上げます。ありがとうございました。

＜広報・編集部＞

都賀小学校　山下　ルミ子　　平山小学校　並木　優子　　あすみが丘小学校　後藤　未帆

小中台中学校　入内島　志穂里　　千城台西中学校　八野　莉央

千葉市養護教諭会ロゴマークの由来について

平成 25 年度に千葉市養護教諭会のホームページ開設にあたり、役員の知人であるイラストレーターに本会のイメージに合わせたロゴデザインを依頼しました。その際、「養護教諭」とはどのような仕事をしているのかをお伝えしたところ、「みんなの笑顔を作る仕事」であると理解され、右のような笑顔をイメージしたロゴを考案していただいたそうです。ホームページの会員向けページ→資料館→画像の中にも掲載してありますのでご覧ください。

千葉市養護教諭会
Chiba City Yogo

みんなの笑顔をつくること…

それが私たちの仕事です

＜表紙写真＞　提供：公益社団法人　千葉市観光協会

みんなの笑顔 をつくること・・・
それが私たちの仕事です

千葉市養護教諭会

Chiba City Yogo