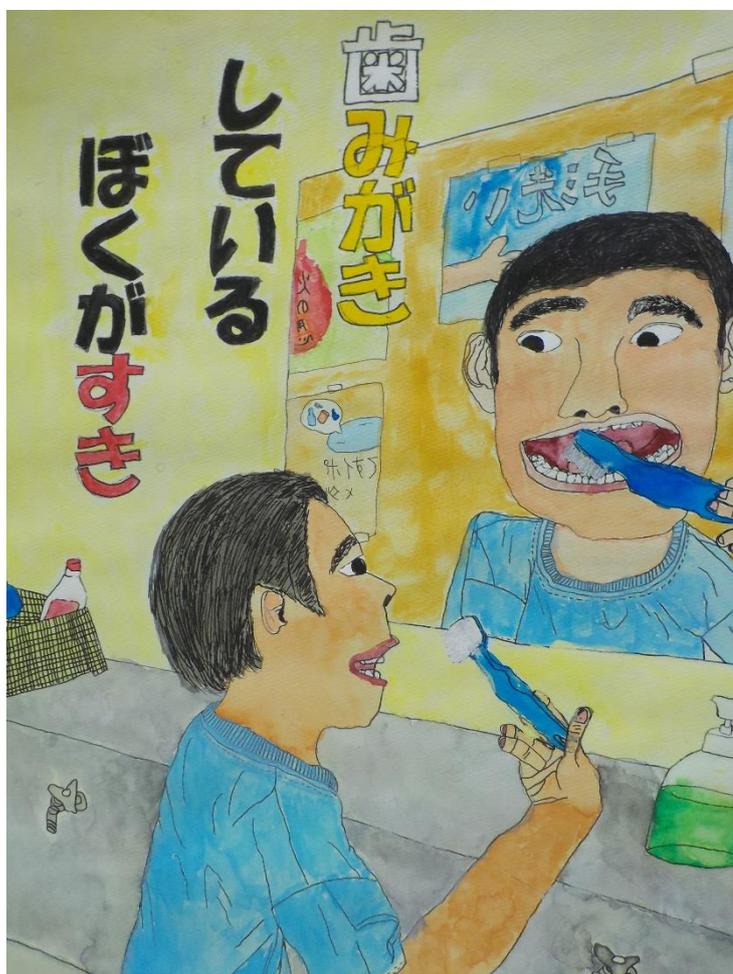


令和元年度

ほけん妙高

No. 15



妙高市学校保健会

妙高市教育研究会

養護教諭・栄養教諭・栄養士部会

令和元年度

妙高市学校保健会



新井中央小学校 2年 古川 凌大

(令和元年度歯科保健図画・ポスター・標語コンクール入賞作品 県佳作入賞)

標語の部

令和元年度歯科保健図画・ポスター・標語コンクール入賞作品

「丈夫な歯 未来の自分へ プレゼント」 ※標語の部県佳作入賞

新井北小学校 6年 横尾 優妃

「朝昼ばん はみがきしよう ていねいに」

新井小学校 5年 山本 博也

「歯みがきは 自分の体を守る 第一歩」

斐太北小学校 6年 池田 那奈心

“いのち”の授業



妙高市学校保健会 副会長 揚石 義夫

H.28年改正がん対策基本法に「がんに関する教育の推進」が掲げられ、H.29年3月中学校、H.30年3月高等学校の新学習指導要領においてがん教育について取り扱う事が明記されました。すでに一部の地域では、志のある医療人や民間団体が、教育委員会や地域の方々と共に「健康といのちの大切さを育む」授業を始めています。

一方、医療福祉分野では厚生労働省よりH.30年3月【人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン】が改訂され、意思決定支援の在り方がACP（人生会議）として大きく取り上げられました。妙高市でも市民啓発事業として、いざという時のために普段から周囲の人たちと大切にしていきたい事や支えにしている内容などを話し合う事の重要性を広める活動が始まっています。

上記の事柄はいずれも、多くの日本人が正面から向き合うことを無意識にも避けてきた“いのち”について、いろいろな立場や年齢（子供を含む）の人たちが、きちんと対話し共に考えていこうという潮流の中で表出してきたものと感じています。

いのちの授業は、がんの予防や治療、患者への接し方を身に付けるだけではなく、広く人生においてうまくいかない事や希望通りにいかない場面に遭遇しても、それを受け入れ、辛さを味わいながらも自分の周囲にあるいろいろな形の支えを感じ取って、生きる力を自ら再び取り戻し立ち直ることができる能力（レジリエンス）を獲得できる授業になってほしいと切に願います。その授業は、子供同士だけでなく大人も含めて対等な立場でお互いの意見を尊重しながら多様性を認め合う形で話し合われます。結論を出すわけではなく、対話により他人の気持ちを感じ取り、自らの気持ちや考えを言語化できる能力を身に付けることができるようなものになったらいいなあと思います。

どのような「いのちの授業」が妙高市にふさわしいのか、少し時間をかけて皆さんといっしょに考えていきましょう。きっと“いのちの授業の在り方”を話し合うプロセスが、私たち大人のこれからの人生（＝子供たちよりずっと短い！）を実り多きものにしてくれることと思います。

活動報告

1 活動の基本方針

- (1) 幼児・児童・生徒の健康の保持増進のために一層の研究を深め、保健主事や養護教諭の活動について援助する。
- (2) 学校内科医・学校歯科医・学校薬剤師と密接な連絡をとり、保健活動の推進を図る。

2 事業の概要

- (1) 第1回理事会 6月28日(金) 新井小学校
 - ①平成30年度会務並びに決算報告
 - ②令和元年度事業計画並びに予算審議
 - ③令和元年度県学校保健優良校並びに学校保健功労者の推薦(令和元年度は中止)
 - ④保健講演会案
- (2) 歯科保健図画・ポスター・標語コンクール参加
- (3) 妙高市学校保健会総会 7月19日(金) 新井小学校
- (4) 第2回理事会 10月30日(水) 新井小学校
 - ①保健講演会実施計画審議
 - ②「ほけん妙高」編集計画審議
 - ③妙高市よい歯の学校(園)審査
- (5) 新潟県よい歯の学校(園)運動参加
- (6) 妙高市よい歯の学校(園)表彰及び保健講演会
12月12日(木) 新井総合コミュニティセンター 2階大会議室
 - 保健講演会
「元気いっぱい 未来かがやく 妙高っ子」
思春期の子どもと向き合う ～ 思春期の心と身体 ～
講師 メンタルクリニック赤とんぼ 院長 高橋えみ子 様
- (7) 「ほけん妙高」第15号の発行
(妙高市教育研究会 養護教諭・栄養教諭・栄養士部会との共同事業)
- (8) 学校医・学校歯科医・学校薬剤師職歴調査

保健・食関係の表彰

- 1 新潟県よい歯の学校(園)運動 10月31日(木) 上越歯科医師会館

| | |
|-----------|---|
| 優秀園(1園) | よつばこども園 |
| 優良校(2校) | 斐太北小学校 妙高高原中学校 |
| 努力校(1校) | 総合支援学校 |
| 特別優良学校保健会 | 妙高市支部学校保健会 |
- 2 新潟県学校保健会表彰
今年度は「関東甲信越静学校保健大会」開催により中止
- 3 妙高市よい歯の学校(園)表彰 12月12日(木)

| | |
|---------|---|
| 優秀校(1校) | 新井中央小学校 |
| 優良校(1校) | 妙高小学校 |
| 努力校(2校) | 新井中学校 妙高高原北小学校 |

「インフルエンザワクチンについて」

学校内科医 早津 邦広

「インフルエンザワクチンは効かない。」「インフルエンザワクチンは3か月しか効果がない。」と言う方がいますが、これらは都市伝説で、全くの誤りです。インフルエンザワクチンは効果があり、たくさんの人が接種すればするほど、インフルエンザの流行を防ぐことができます(集団免疫)。

大雑把に言うと、インフルエンザワクチンはインフルエンザが発病する確率を半分位にします。そして、もしインフルエンザにかかっても重症化する確率を10分の1位にします。特に、乳幼児の場合には、インフルエンザ脳症になると、死亡することや後遺症(てんかんや発達障害など)を残すことがあります。重症化予防にインフルエンザワクチンは有効なので、乳幼児や高齢者、心肺に持病のある方など、重症化しやすい方は、インフルエンザワクチンを接種することが望ましいです。発病予防効果は半分位なので、インフルエンザにかからないためには、ワクチン接種とともに、規則正しい生活をする、人ごみに行かない、手洗い・うがいをするなどの、一般的な注意が必要です。

インフルエンザワクチンは、接種後2～4週間で効果が出て、約5か月間は効果が持続します。接種すればすぐ効果が出るわけではなく、接種してから約6か月は効果があることとなります。12月に入った頃からインフルエンザの流行が始まり、12月から1月頃までが流行のピークなので、インフルエンザワクチン接種は(2回接種が必要な方は2回目まで)、11月中旬までには済ませた方が良いでしょう。最近流行のピークが早まってきているので、10月中旬にワクチン接種を済ませた方が良いでしょうという考えも出てきています。10月下旬にワクチン接種しても効果は4月下旬まで持続します。

「口腔ケア」

学校歯科医 藤内 典子

最近「口腔ケア」という言葉をテレビなどでよく見かけますが、今回この「口腔ケア」について少しお話をいたします。「口腔ケア」はわかりやすく言えばお口の中をきれいに保つことですが、なぜそれほど注目されているのでしょうか?それは体の中でも口はとて汚い場所であるからです。というのも、歯垢の中の細菌量は1mg中に数億個という天文学的な数字となりますが、わかりやすく言うと糞便の細菌量と同じくらいのレベルともいわれています。それを聞くと「えっ!」って思われるかもしれませんが事実のようです。

肺炎の原因菌は口の中の細菌が多く、常に口をきれいに保つことが肺炎の予防に繋がることが容易にわかります。特に老人に多い誤嚥性肺炎(食道に入らず間違えて気管支に飲食物などが入ってしまうことにより起こる肺炎)の予防には「口腔ケア」が重要となります。

また近年、歯周病の原因である歯周病菌が全身の疾患との関係もいわれており、その疾患には糖尿病や循環器疾患などが挙げられています。さらに今まで考えられなかった疾患としてアルツハイマー型認知症なども挙げられており、アルツハイマー型認知症の患者さんの脳内から歯周病菌が発見されるなど、驚きの事実もわかってきています。また65歳以上の高齢者を対象に3年間の追跡調査では、歯の数が19本以下と20本以上の方と比較しますと、歯が20本以上ある人は0本の人と比べて寿命と健康寿命が長く、要介護している期間が短いという興味ある報告もあり、特に85歳以上ではその傾向が顕著であったとのこと。このようなことが分かってくると、これらの病気の予防の一つに「口腔ケア」がいかに重要か納得できます。

このように「口腔ケア」はこれから向かえる高齢化社会にとって、きわめて重要な歯科医療の一つとなります。

「溢れる医療情報の中で」

学校薬剤師 平井 友輝

「インフルエンザの予防に緑茶・紅茶・ココア・乳酸菌」。この時期になると様々な予防法が話題になります。各食品メーカーがこれらを裏付けるデータを公表していますが、「試験管内でウイルスが不活化した」「細胞を使った実験で効果が見られた」と、果たしてヒトで効果はあるのでしょうか。開発中の薬は *in vitro*(試験管内)で効果が出て、*in vivo*(生体内)では効果が出ないことが大多数です。一方の食品は、上記のように *in vitro* の段階で情報が公開され、効果の検証がされないことがほとんどです。そもそも食品は薬ではありません。薬じみた効果ばかり気にして、食を楽しむことを忘れないでください。

インフルエンザの予防の基本はワクチンと手洗いです。「〇〇うがい」だの「免疫力向上」だのの前にこの二つを徹底しましょう。ワクチンは重症化(脳症・入院等)も防ぎます。そして、他の感染症を含め、ワクチンは結果が出るほど発病者や重症化が減るので「必要のないワクチンを打たされている」というパラドックスが生じてしまうかもしれません。しかし、これは間違いで、「ワクチンのおかげで病者がこんなにも減った」と考えてください。

ネットやテレビ、新聞、週刊誌に載っている情報がすべて正しいとは言えません。記事が載ることと信頼性があることは別です。また、探し方次第では確証バイアスが掛かり、自分の望む偏った情報しか出ないこともあります(「ワクチン 無意味」「ジェネリック 効かない」など)。世の中には不確かな医療情報が蔓延しています。日々アナウンスされる情報に流されないためにも、消費者が賢くなるのが大切です。

「医 食 同 源」

斐太北小学校 校長 江口 克也

好きなことをして、好きなものを食べる。人生、太く短く！そんな私に「ほけん妙高」の原稿依頼が届いたのは、必然だろうか。戒めだろうか。テーマは、「健康・食教育に寄せて」。困った。そんな時に、ふと頭に浮かんだのが表題の言葉である。自分の理解が正しいのか心配になり、辞典を開いてみた。三省堂 新明解四字熟語辞典には、以下のように解説されている。

いしょく-どうげん 【医食同源】
病気を治す薬と食べ物とは、本来根源を同じくするものであるということ。食事に注意することが病気を予防する最善の策であり、また、日ごろの食生活も医療に通じること。

概ね意味理解はできていた。ただ、漠然と中国発と思っていた言葉が、1970年代に入ってから日本における造語と知って驚いた。意外と新しい言葉で、私の学校生活と時期が被っている。

分かっている。その通りだ。でも、パン屋さんに行ったらあんパンは欠かせない。かつ丼だったら毎日でも……。 「わかる」と「できる」とは違う。如何に実践力を身に付けるか。正に教育の課題である。子どもたちに見えないからと言って油断してはいけない。言葉で伝える以上に、私たちがモデルにならなければいけない。養護教諭・栄養教諭といったプロパーが身近にいてくれる恵まれた環境にいる今こそ、生活を見直さなければならない。まだ遅くはない。残された人生は、まだ長い(たぶん)。自戒を込めて、呟いてみる。

「生涯スポーツ実施の基盤づくりに向けて」

総合支援学校 保健主事 弓場 ひかり

自己の体や運動、他者とのかかわり方を学ぶことができる点において、保健体育は今後より一層重要視される分野と考えます。生徒が自分なりに楽しく運動やスポーツに参加できるようになることを目指し、私は以下三点を特に意識し、授業を計画・実施しています。

一点目は、アダプテッドスポーツを念頭に置き、生徒が多く領域の学習を経験できるようにすることです。生涯スポーツの実施に向けては、自分がどのように運動・スポーツにかかわっていかれるかを知ったり考えたりすることが重要となります。そのためにも、生徒をスポーツに近づけるのではなく生徒の実態にスポーツをどのように寄り添わせていけるかを考えながら、学習指導要領に示されている領域を多く経験できるように指導計画を立てています。

二点目は、生徒の運動場面でのつまづきを冰山モデルで理解することです。つまづく生徒の実態把握・解釈をすると、初期感覚の経験不足や機能不全が多いように感じます。したがって、表面的に映るつまづきをすぐになくそうとするのではなく、背景要因に目を向けて自立活動の内容と密接に関連させながら発達の土台を築けるよう指導することを心がけています。

三点目は、社会的行動に関する指導を行うことです。自己の身体への理解や運動への自信は、社会性の発達の第一歩です。保健体育の授業は自身の体を媒介とする分、現実みのある社会的行動の学習が可能となります。社会性の発達は、学校生活の充実や将来の社会参加への可能性を広げると考えられます。自己の身体や運動を通して他者と触れ合う、同調する、共感する、競争する、折り合いをつけるといった体験は、体育・保健体育の授業でこそ味わいたい経験であり学びと、個と集団の学習のバランスを意識しながら授業を計画・実施しています。

「献血は自分にできるボランティア」

新井高等学校 養護教諭 田中 美恵子

新井高校では、全校又は学年を対象に、性感染症予防、デートDV、薬物乱用防止、献血について、外部講師を招いての講話を行っています。献血についての講話は、その後の保健委員会の活動につながり、毎年、新井ショッピングセンターで献血PRのボランティアに参加しています。今年度も18名の生徒がボランティアに参加し、8名の生徒が献血に協力してくれました。

恥ずかしながら私は、輸血が必要になる場合の多くは、怪我による大出血ではなく、病気の治療による定期的な輸血が83.5%を占めているということをこの活動を通して知りました。1日平均3000人の人が輸血を必要としていること、血液は長期保存ができないこと、血液は人工的に作れないこと、そのために、常に献血による血液が必要とされているのだそうです。また、輸血が必要な60代以上の人口が増えている一方、20代以下の人口は減っています。特に10代の献血協力者の割合が減っている現状が有り、将来的には、輸血に必要な血液が不足する可能性もあるということです。病気で輸血を受けたことのある高校生は、輸血パックに貼られていた「群馬県」というラベルを見ながら、「群馬県に住んでいるどなたかのおかげで自分は元気になれる。」「できることなら直接ありがとうの気持ちを伝えたい。」と感謝の気持ちでいっぱいになったと話してくれました。

「献血は善意に支えられている助け合いの制度であり、自分にできるボランティア」いずれ社会に旅立つ生徒達に伝えたい言葉です。6回目の献血を受けながら、「私のこの血液がどこかの誰かのためになるのかな。」「いつまでも献血ができる健康な身体でいたいな。」という気持ちになりました。

学校保健会 保健講演会

「思春期の子どもと向き合う

～思春期の心と身体～

メンタルクリニック赤とんぼ
院長 高橋 えみ子 様



1 思春期とは

第二次性徴の始まり（小学校高学年）から、性成熟の完成（大学生）までの時期。心の成長が体の成長に遅れるため、バランスを崩してしまう。親として一人の人間として、その力量を子どもに真正面から問われる時。親子にとって試練の時期でもある。

2 思春期の特徴

（1）自意識過剰になる

自分は周りからどう見られ、どう思われているか（容姿や体臭、授業中の発言など）を、異常な程に気にする。ありのままの自分を出せず、周りに気を遣い過ぎて、疲れてしまう。

（2）第二次反抗期

親離れ子離れの時期。“思春期に 出せるあなたは 健康ね”と、心の中で唱えて反抗期を受け入れる。親を一人の人間、同性、異性として見る。子どもがイライラしている時は、同じ土俵に上がらない。親が冷静になって一歩引く。

（3）同性の仲間を求める

親に依存していたのが、同性に依存するようになる。同性の仲間が大切となり、親密さを求める。

（4）異性に関心を持ち、愛に目覚める

中高生には性教育が大切。女子は自分の体を守り、男子は女子の体と心を守るという意識を育てる。

3 子どもへの対応

子どもは、親の分身ではない。子どもを一人の人間として尊重し、見守る。

「子育て四訓」

- ①乳児、肌離すな：スキンシップ、コミュニケーションを大事にして、安心した愛着を築く。
- ②幼児、手離すな：できるだけそばにいて、必要な手助けをする。
- ③学童、目離すな：関心を持って見守り、ちょっとした変化に気づく（洞察力）。
- ④思春期、心離すな：口出し、手出し、干渉をやめる。「見守っているよ、いつでも相談に乗るよ」という思いを伝える。

“親子はお互いの立場は違うが、人として対等な関係”である。親の方が偉いと考え子どもに暴言、暴力、ネグレクトするのが虐待。虐待は、対等ではない関係で起きる。いじめ、DV、ハラスメントも根底は同じであり、人権問題として捉えることが大切。思春期においては、自分で考え、決め、行動し、結果に責任を持たせる。

4 子どもが親に望むこと

自分を分かってほしい。自分のありのままを認め、愛してほしい。

5 カウンセリングの現場で気になる子ども達

来院する子ども達に、3つの質問①「一緒にいて安心できる人は誰?」、②「何でも話せる人は誰?」、③「困ったときに助けてくれると思える人は誰?」をする。誰もいないのは、本当に孤独である。どれかに、「あなた」と言ってもらえる人になろう。

精神的極限状態での3つの選択肢①自分で自分を傷付ける(自傷、自殺)、②相手を傷付ける(殺人など)、③逃げる(不登校など)がある。③を選択するのがベスト。

6 親自身が自分の人生を見つめ直すチャンス

「子育ては親育て」親になるには、学びが必要である。親の人生の目的は、悪い世代間連鎖を断ち切ること。

7 10代の子どもに接する10か条

- ①子どもを大人の力で変えようという思いは捨てて肩の力を抜こう
- ②「どうして〇〇しないのか」という子どもへの不平不満を捨てよう
- ③今、現にある子どもの良さ、子どもなりの頑張りを認めよう
- ④子どもへの指示、命令、干渉をやめよう
- ⑤子どもから話をしてきた時は、忙しくてもしっかり聞こう
- ⑥子どもとの約束は守ろう
- ⑦子どもに本当に悪い事をした時は、率直に謝ろう
- ⑧威嚇や暴言、体罰で、子どもを動かそうという思いを捨てよう
- ⑨本当に必要な時は、きちんと向き合っ、しっかり注意しよう
- ⑩子どもになるべく「ありがとう」と言おう

明橋大二著 1万年堂出版 「10代からの子育てハッピーアドバイス」より

◎キーワード 「自立」とは

自分にできることは自分でやる。今の自分にできない、分からない、困ったことは、しかるべき人に相談し助けてもらう能力。相談し助けてもらうことが大切!

子育ては、うまくいかなくて当たり前!!

【講演会を終えて】 ~参加者の声~

*たくさんの御感想、ありがとうございました。

- 子どもがまさに思春期真っ只中。親子の関係がよい関係になれるように、一步引いて、ヒートアップせずに対応できるようにしていきたい。
- 子どもとの向き合い方を改めて考えるよい講演だった。話をきちんと聞き、ありがとうという言葉大切にしたいと思う。
- 「子育ては親育て」子どもと親、立場は違っても人としては対等。当たりのことなのにハッとさせられた。
- 子育てはうまくいかなくて当たり前と思った。焦らず、周りの方に助けてもらって、自分も成長し子育てしていきたい。
- 来るべき反抗期・思春期に向けて、とても参考になった。もう少し子どもを信じて、口にチャックで見守ろうと思った。



1 はじめに

幼児期は、人の一生の中でも身体発達が著しく、他者と関わりはじめ、自我が形成されていき、子どもの心身の発達にとって大切な時期である。子どもたちが心身ともに健やかに育つことは私達大人の願いでもある。「食べる」「遊ぶ」「寝る」ことは、心身ともに健やかに育つために欠かすことのできない要素である。心も体も元気な子どもに育てるための取り組みを紹介する。

2 取り組み

(1) 楽しい給食の時間

昼近くなると、給食室から匂いがし、好きなメニューについて言葉のやりとりや給食当番を楽しみにしている会話が聞こえてくる。様々な課題はあるが、友達と一緒に楽しい雰囲気ですごせるよう各クラス工夫をしている。献立に、かみかみメニューを月に2回設け、よく噛んで食べる習慣が身に付くようにしている。

(2) 野菜の栽培活動

5歳児が育てたい野菜を話し合っ、祖父母の方と一緒に畑作りをした。当番を決めて水やりや草取りをしたり、みんなで考えて害虫やカラス対策をしたりして野菜の収穫をする。収穫した野菜を使ってクッキング（カレー・さつまいも汁・おでん）の体験をした。また、〇〇組からの“お知らせ”と称して畑で採れた野菜が給食に入ると放送をしている。苦手な野菜も5歳児が作った野菜だからと口にすることが増えた。栽培活動は、様々な体験・経験ができる場である。



(3) よい歯の子表彰・歯科講話

4, 5歳児の希望者はフッ化物洗口を週5回実施している。給食前のお口の体操、食後の歯磨き指導を通して歯と口の健康づくりをしている。

年2回の歯科検診の内、春の歯科検診においてむし歯のなかった子、表彰日までに治療済みの子を“よい歯の子の表彰”とし0歳～5歳までを対象に賞状を渡している。幼児期は仕上げ磨きが欠かせないため、保護者への感謝と励みになるねらいもある。

また、歯科衛生士を招いて全保護者に向けてむし歯予防教室、5歳児親子で歯みがき指導と染め出しを実施した。染め出しは、磨き残しの箇所が見てわかるため、保護者には好評であった。

(4) 朝の体操

毎朝9時10分に、園独自の体操を行っている。1日の始まりを告げるにふさわしいビューティーフルネームの曲に合わせて、0,1歳児も保育者や大きい子どもたちの真似をして楽しげに体を揺らしている。子どもの体の動きに特化して作られているので、怪我の防止にも役立っている。

(5) 食育教室

市の栄養士から、5歳児は年2回、3,4歳児は親子で年1回食育教室を行っている。5歳児は「食べ物と体の働き」「食べ物の働き」というテーマで、3,4歳児は親子で箸の持ち方・咀嚼力のテスト等を行っている。保護者への講話（朝ごはんの大切さ・食事の時間と間食・みそ汁の塩分測定等）を行うことで食への意識が高まっている。



3 おわりに

健康な心と体があってこそ、のびのびと体を動かして遊んだり、人やもの、ことに関わって遊んだりすることで人間関係が成立し、そこから表現や言葉も生まれてくると思う。夜はしっかり眠り、日中によく体を動かすことでお腹が空くリズムが作られるという基本的な生活習慣を踏まえ、毎日の保育の中で、心と体を動かして遊ぶ楽しさ充実させていくことが大切であると考えている。

我が校の実践

豊かな心の育成を目指して ～「つなぐ」「広げる」「定着させる」をキーワードにした食育実践～

妙高市立新井中央小学校 栄養教諭 池田春美

1 はじめに

本校は、「自分もみんなも 明るく うれしく よかったね」を合い言葉に、それを具現化する子どもの育成を研究テーマとして人権教育、同和教育を柱にした学校づくりを行っている。食育では豊かな心の育成を目指して「つなぐ」「広げる」「定着させる」をキーワードに実践を積み重ねている。

2 具体的な取組内容

(1) 計画的な食育授業の実施

妙高市食育指導計画に基づき、学年の発達段階を見通した系統的な食育授業を行っている。食育授業の積み重ねは、食育における児童の食に対する意識の向上につながっている。

(2) お弁当の日

児童の弁当作りに主体的に関わろうとする意欲を高めるため、計画的に事前指導を実施した結果、家族と一緒ににおにぎり作りやおかずの調理に取り組んだ児童が増えた。また振り返りシートには、弁当作りで感じた家族への感謝の気持ちを綴る児童が増えている。これらのことから、お弁当の日の活動は、児童の豊かな心を育成するための食育からのアプローチとして有効な取組であるとともに、継続して取り組むことで家庭を巻き込んだ食育活動として定着している。

(3) 給食新聞「もぐもぐニュース」

児童と調理員、児童と生産者をつなぐことをねらって、給食時に給食新聞を各教室に配付している。給食新聞を通じて当日の給食の食材や調理の様子等の情報を伝えることで、児童の給食に対する興味関心を高めることができた。また給食委員会の活動や食事マナーの注意点等を掲載することで、食の情報提供だけではなく給食時間の指導資料としての役割を担うようになっている。

(4) 給食ポスト（給食はがき）

給食はがきを通して児童の感謝の気持ちを育むことをねらって給食ポストを設置している。はがきを書いたり、調理員からの返信を読んだりする児童の表情から、給食ポストの取組は、児童と調理員のふれあいを深めるための手段として有効であると感じている。またはがきに書かれている児童の温かい言葉は、調理員の給食作りへの意欲向上にもつながっている。

(5) 朝ごはんレシピ集

昨年2月に保護者に配付した朝ごはんレシピ集を活用したレシピカードを作成した。それを児童玄関に貼り出して家庭に持ち帰れるようにしたところ、多くの児童がレシピカードを持ち帰った。またレシピカードには、作ったり食べたりした感想を書いて学校に返信する工夫をしたところ、多くの児童から返信が寄せられた。

児童対象の学校評価アンケートでは、朝ごはんの摂取率が昨年度と比較して2.4ポイント上昇した。朝ごはんレシピ集の配付は、学校からの一方的な情報提供で終わることが多いが、レシピカードの取組を加えたことで、学校と家庭とを結ぶ双方向的な活動となり、児童の朝食摂取率の向上につながったと思われる。

3 今後の課題

教育活動と連携した食育、そして児童の興味関心を高める食育の仕掛け作りが今後の課題である。これからも様々な角度から食育を進め、児童の豊かな心の育成にむけて取り組んでいきたい。



レシピカード 児童の返信

フレンチトーストをつくったよ

1年生児童

パンがおいしかったです。あまかったです。おかあさんにもすしあげました。なかかももちもちしていておいしかったです。

〈令和元年度〉

妙高市学校保健会会員

| 校・園 | 所属長・代表 | 学校内科医 | 学校歯科医 | 学校薬剤師 | 保健主事 | 養護教諭 | 栄養教諭 栄養士 | 保健担当者 |
|----------|--------|--------------|----------------------|-------|-------|-------|-------------|-------|
| 新井小 | 宮野正則 | 早津邦広 小川直子 | 廣瀬和人 谷口伸張 藤内典子 | 笠原あづさ | 山口俊充 | 高木千春 | 小山康子 | |
| 斐太北小 | 江口克也 | 塚田智成 | 涌井孝幸 | 笠原あづさ | 板垣希望 | 板垣希望 | | |
| 新井南小 | 加藤佐知子 | 早津邦広 | 池田博康 | 笠原義彦 | 舟見梨花 | 舟見梨花 | | |
| 新井北小 | 藤田由江 | 塚田智成 | 内山奈津子 | 北村聡美 | 小坂悠寧 | 小坂悠寧 | | |
| 新井中央小 | 加藤 晃 | 揚石義夫 | 横尾宗一 永野和久 | 鈴木 新 | 高橋由子 | 高橋由子 | 池田春美 | |
| 妙高高原北小 | 岡田和則 | 岸本秀文 | 小嶋 基 | 平井友輝 | 依田尚子 | 依田尚子 | | |
| 妙高高原南小 | 湯浅昭司 | 岸本秀文 | 小嶋 基 | 吉澤美千代 | 内山智美 | 内山智美 | | |
| 妙高小 | 福保雄成 | 松岡二郎 | 小嶋祥功 | 加藤李恵 | 寺澤弘美 | 寺澤弘美 | 稲垣 彩 | |
| 新井中 | 村井友明 | 丸山明則 | 涌井孝幸 永野和久 廣瀬和人 | 山田映子 | 近藤和久 | 猪又智子 | 牛腸寿美 | |
| 妙高高原中 | 重野準司 | 岸本秀文 | 小嶋 基 | 吉澤光弘 | 小島宏則 | 長崎円香 | | |
| 妙高中 | 坂詰浩一 | 松岡二郎 | 小嶋祥功 | 上野憲夫 | 齋藤由利 | 齋藤由利 | | |
| さくらこども園 | 岡本幸子 | 早津邦広 | 永野和久 | 山崎 元 | | | | 後藤こずえ |
| よつばこども園 | 築田優子 | 揚石義夫 | 横尾宗一 | 鈴木 新 | | | | 鈴木知美 |
| 妙高高原こども園 | 大久保裕美 | 岸本秀文 | 小嶋 基 | 吉澤美千代 | | | | 岡田美佐樹 |
| 総合支援学校 | 五味川園子 | 小川直子 | 藤田 一 | 寺澤正貴 | 弓場ひかり | 陸川寿乃 | | |
| 新井高校 | 竹田直人 | 外山譲二 | 横尾宗一 谷口伸張 池田博康 | 笠原義彦 | 田中美恵子 | 田中美恵子 | | |
| 教育委員会 | 遠藤和英 | | | | | | | |

令和元年度

保健統計



新井南小学校 2年 長崎 蒼波



妙高高原北小学校 5年 松澤 璃音



妙高高原北小学校 2年 松澤 結月



新井南小学校 5年 酒井 蒼太

(令和元年度歯科保健図画・ポスター・標語コンクール入賞作品)

令和元年度 年齢別体位

| 区分 | | 小学校 | | | | | 中学校 | | | | |
|-------|------------|-----|---------|---------|---------|-------|---------|---------|-------|---------|-------|
| 年齢 | | 6歳 | 7歳 | 8歳 | 9歳 | 10歳 | 11歳 | 12歳 | 13歳 | 14歳 | |
| 人数(男) | | 138 | 108 | 125 | 129 | 128 | 123 | 118 | 103 | 117 | |
| 男 | 身長 (cm) | 市 | ▽ 116.0 | 123.1 | ▽ 128.8 | 134.8 | 140.3 | ▽ 146.7 | 154.7 | 161.2 | 166.0 |
| | | 県 | 117.2 | 123.1 | 128.9 | 134.4 | 139.0 | 146.9 | 153.5 | 161.1 | 165.7 |
| | | 全国 | 116.5 | 122.5 | 128.1 | 133.7 | 138.8 | 145.2 | 152.7 | 159.8 | 165.3 |
| 子 | 体重 (kg) | 市 | ▽ 20.7 | 24.5 | 27.4 | 31.3 | 35.1 | 41.1 | 45.1 | ▽ 49.7 | 54.8 |
| | | 県 | 21.6 | 24.5 | 27.3 | 31.0 | 34.8 | 39.6 | 44.5 | 49.9 | 54.2 |
| | | 全国 | 21.4 | 24.1 | 27.2 | 30.7 | 34.1 | 38.4 | 44.0 | 48.8 | 54.0 |
| 人数(女) | | 118 | 89 | 109 | 111 | 101 | 95 | 112 | 151 | 106 | |
| 女 | 身長 (cm) | 市 | ▽ 116.5 | ▽ 121.5 | 129.0 | 135.3 | ▽ 140.7 | ▽ 146.0 | 153.0 | ▽ 155.4 | 158.0 |
| | | 県 | 116.8 | 122.2 | 128.4 | 134.5 | 141.7 | 147.8 | 152.5 | 155.5 | 157.2 |
| | | 全国 | 115.6 | 121.5 | 127.3 | 133.4 | 140.1 | 146.8 | 151.9 | 154.9 | 156.6 |
| 子 | 体重 (kg) | 市 | ▽ 20.7 | ▽ 23.4 | 27.8 | 30.9 | ▽ 34.5 | ▽ 38.6 | 44.0 | ▽ 46.7 | 51.1 |
| | | 県 | 21.3 | 23.6 | 26.9 | 30.4 | 34.8 | 39.9 | 43.8 | 47.6 | 50.3 |
| | | 全国 | 20.9 | 23.5 | 26.4 | 30.0 | 34.1 | 39.1 | 43.7 | 47.2 | 49.9 |

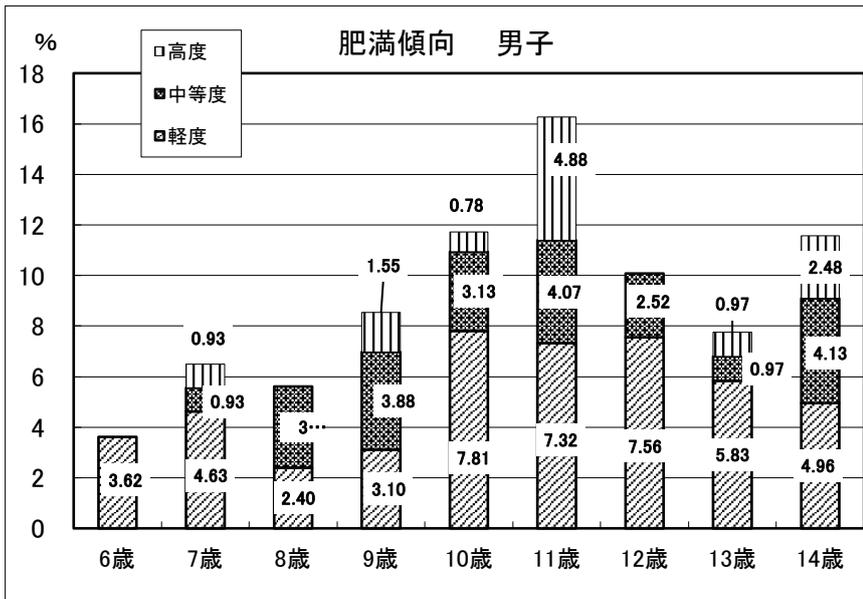
※県・全国平均は平成30年度 ▽県平均を下回る

〈概要〉

○身長は、男子は6歳・8歳・11歳、女子は6歳・7歳・10歳・11歳・13歳で県平均を下回っている。
 男女の比較では、6歳・8歳・9歳・10歳以外の年齢で男子が女子を上回っている。
 年齢間の差は、男子は11歳から12歳で8cm、女子は7歳から8歳で7.5cmの伸びが最大である。

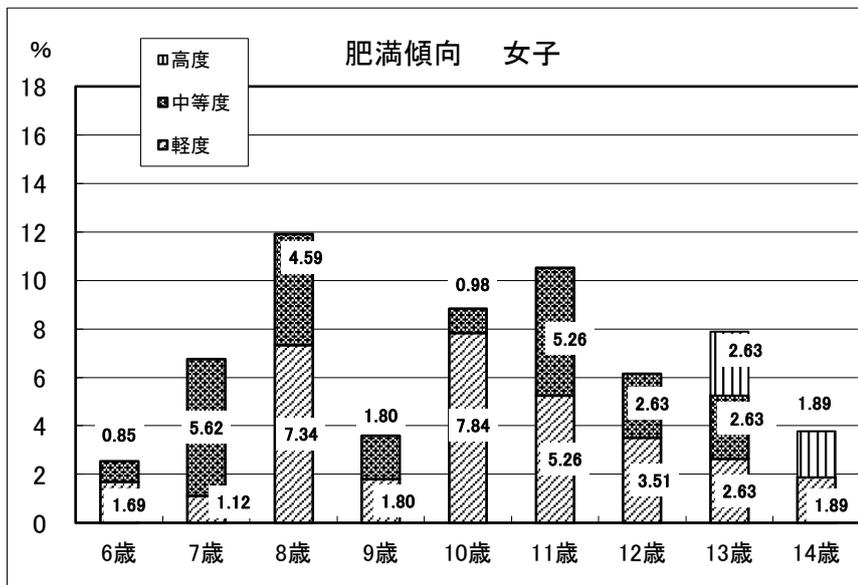
○体重は、男子は6歳・13歳、女子は6歳・7歳・10歳・11歳・13歳で県平均を下回っている。
 男女の比較では、6歳・8歳以外の年齢で男子が女子を上回っている。
 年齢間の差は、男子は13歳から14歳で5.1kg、女子も13歳から14歳で4.4kgの増加が最大である。

軽度: 標準体重の+20%~30%未満 中等度: +30%~50%未満 高度: +50%以上



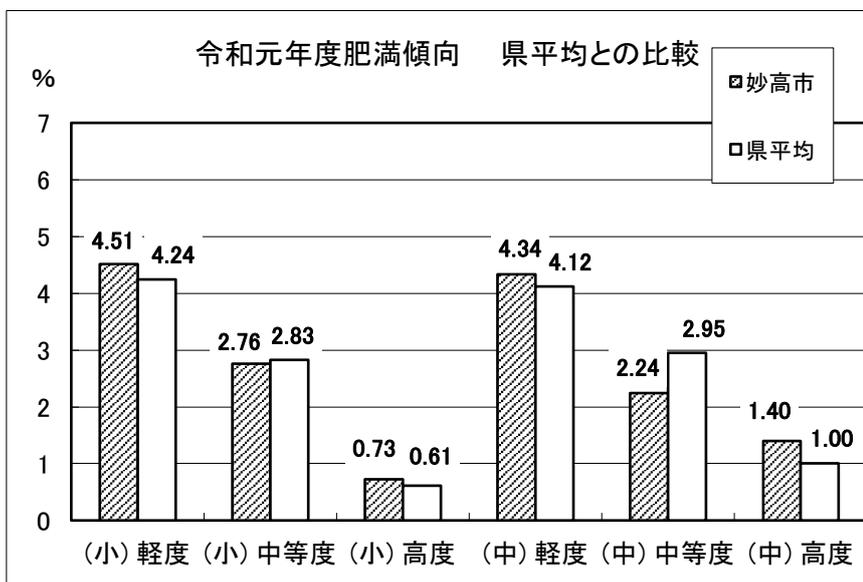
＜肥満傾向男子＞

- 妙高市の6歳から14歳までの値を比較すると、11歳の割合が最も高く、6歳の割合が最も低い。
- 6歳・8歳・12歳の高度肥満がない。



＜肥満傾向女子＞

- 妙高市の6歳から14歳までの値を比較すると、8歳の割合が最も高く、6歳の割合が最も低い。
- 6歳・7歳・8歳・9歳・10歳・11歳・12歳の高度肥満がない。

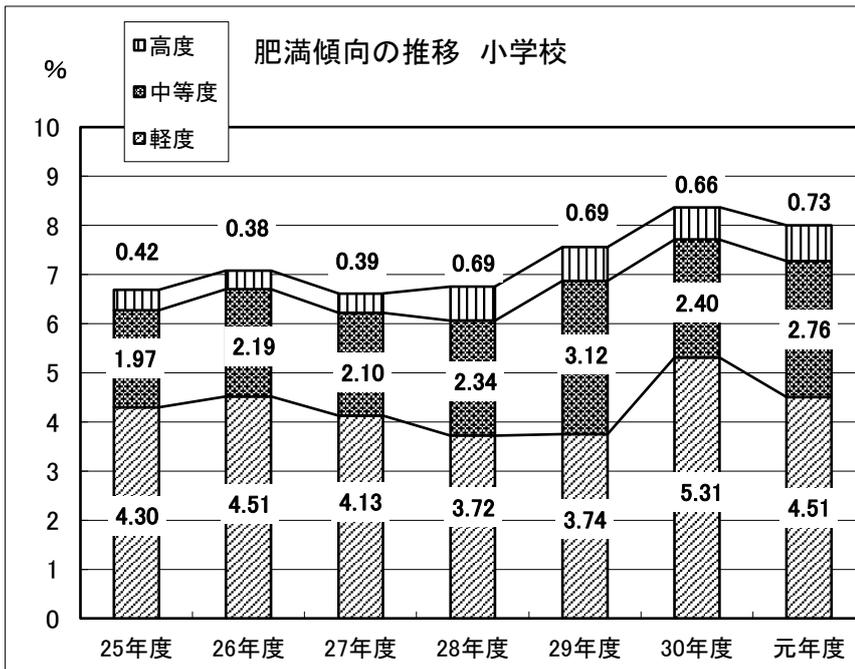


＜県平均との比較＞

- 小学校、中学校ともに、軽度と高度肥満が県平均を上回っている。

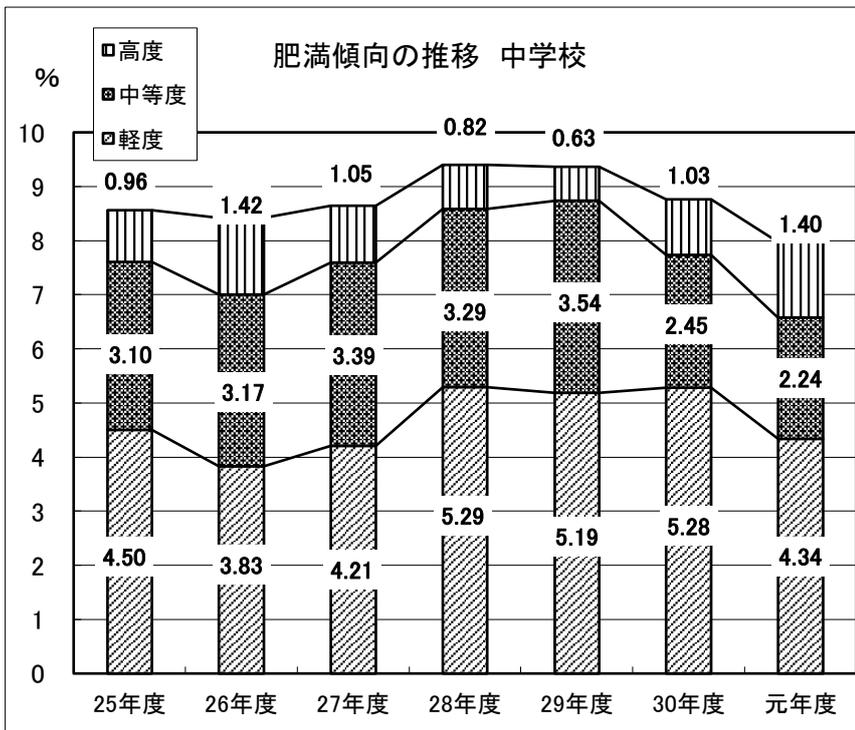
※県平均は平成30年度

軽度: 標準体重の+20%~30%未満 中等度: +30%~50%未満 高度: +50%以上



＜肥満傾向の推移＞
＜小学校＞

○ 肥満傾向の割合は、27年度以降、増加していたが、令和元年度は減少した。



＜肥満傾向の推移＞
＜中学校＞

○ 肥満傾向の割合は、28年度以降、減少している。

令和元年度 児童生徒疾病異常一覽

単位は%、()内は人数

は県平均を上回っている数値

| 分類 疾病項目 | 小学校 | | | | 中学校 | | | | |
|------------|-------------|----------------|----------------|----------------|-------------|----------------|----------------|----------------|-------|
| | 男 | 女 | 男女計 | 県 | 男 | 女 | 男女計 | 県 | |
| | 751 | 624 | 1375 | 108866 | 343 | 372 | 715 | 54549 | |
| 脊柱側弯前屈検査異常 | 0.53 (2) | 1.95 (6) | 1.16 (8) | 1.15 | 0.58 (2) | 0.00 (0) | 0.28 (0) | 1.59 | |
| 胸郭異常 | 0.00 (0) | 0.16 (1) | 0.07 (1) | 0.07 | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.15 | |
| 目 | 裸眼視力0.9以下 | 28.89 (217) | 34.62 (216) | 31.49 (433) | 34.28 | 61.22 (210) | 66.67 (248) | 64.06 (458) | 59.52 |
| | アレルギー性眼疾患 | 9.72 (73) | 7.69 (48) | 8.80 (121) | 3.66 | 3.50 (12) | 1.61 (6) | 2.52 (18) | 10.03 |
| | 結膜炎・その他の眼疾患 | 0.93 (7) | 0.64 (4) | 0.80 (11) | 1.61 | 0.58 (2) | 0.00 (0) | 0.28 (2) | 1.11 |
| 耳 | 聴力異常両耳とも | 0.27 (2) | 0.64 (4) | 0.44 (6) | 0.29 | 0.29 (1) | 0.00 (0) | 0.14 (1) | 0.35 |
| | 中耳炎 | 0.13 (1) | 0.16 (1) | 0.15 (2) | 0.30 | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.09 |
| 鼻 | 副鼻腔炎 | 0.00 (0) | 0.16 (1) | 0.07 (1) | 1.46 | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.42 |
| | アレルギー性鼻炎 | 16.11 (121) | 10.42 (65) | 13.53 (186) | 13.50 | 13.12 (45) | 6.18 (23) | 9.51 (68) | 18.91 |
| | その他の鼻疾患 | 7.32 (55) | 4.01 (25) | 5.82 (80) | 2.79 | 0.58 (2) | 2.15 (8) | 1.40 (10) | 1.77 |
| のど | 扁桃肥大 | 0.00 (0) | 0.32 (2) | 0.15 (2) | 0.37 | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.08 |
| | へんとう炎 | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.03 | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.04 |
| 皮膚 | アトピー性皮膚炎 | 3.06 (23) | 2.40 (15) | 2.76 (38) | 7.19 | 0.29 (1) | 0.00 (0) | 0.14 (1) | 7.72 |
| | その他の皮膚炎 | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.29 | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.22 |
| ぜん息 | 生活規制がある | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.02 | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.01 |
| | 要観察発作がある | 5.99 (45) | 4.81 (30) | 5.45 (75) | 4.66 | 0.29 (1) | 0.00 (0) | 0.14 (1) | 2.56 |
| 腎臓 | 生活規制がある | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.01 | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.01 |
| | 要観察 | 0.27 (2) | 0.80 (5) | 0.51 (7) | 0.43 | 0.00 (0) | 0.81 (3) | 0.42 (3) | 0.44 |
| 心臓 | 生活規制がある | 0.40 (3) | 0.00 (0) | 0.22 (3) | 0.11 | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.11 |
| | 要観察 | 0.80 (6) | 1.60 (10) | 1.16 (16) | 1.65 | 1.75 (6) | 0.81 (3) | 1.26 (9) | 1.83 |
| 尿 | 尿糖有所見者 | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.04 | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.09 |
| 四肢の異常 | | 0.27 (2) | 0.57 (4) | 0.42 (6) | 0.19 | 0.00 (0) | 0.26 (1) | 0.13 (1) | 0.38 |
| 運動機能障害がある | | 0.13 (1) | 0.00 (0) | 0.07 (1) | 0.14 | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.00 (0) | 0.06 |

※県平均は30年度

〈概要〉

- 小学校では、「アレルギー性眼疾患」「その他の鼻疾患」が、県平均を大きく上回っている。
- 中学校では、「裸眼視力0.9以下」が、県平均を大きく上回っている。

令和元年度 歯科保健

| 項目 学校名 | 永久歯 | | | | | | | | | |
|------------------|--------|----------|--|---|-------------|------------|------------|------------------|---|--|
| | 人数について | | | | 歯数について | | | | | |
| | 学級数 | 検査を受けた人数 | むし歯のある者 未処置歯 処置歯 喪失歯のいずれか 1本以上ある者の 数 | 有病者率 $\frac{b}{a} \times 100$ (%) | 未処置歯 総本数 | 処置歯 総本数 | 喪失歯 総本数 | むし歯総数 (ア+イ+ウ) | 処置歯率 $\frac{イ}{ア+イ+ウ} \times 100$ (%) | 1人平均 むし歯数 $\frac{ア+イ+ウ}{a}$ (本) |
| (a) | (b) | (ア) | (イ) | (ウ) | (ア+イ+ウ) | (%) | (本) | | | |
| 市内小学校 合計数及び平均 | 93 | 1358 | 80 | 5.9 《5.5》 | 32 | 81 | 5 | 118 | 68.6 《76.9》 | 0.09 《0.09》 |
| 30年度県平均 | | | | 6.0 | | | | | 67.9 | 0.10 |
| 市内中学校 合計数及び平均 | 33 | 699 | 83 | 11.9 《15.7》 | 26 | 126 | 0 | 152 | 82.9 《92.0》 | 0.22 《0.32》 |
| 30年度県平均 | | | | 20.1 | | | | | 72.7 | 0.49 |

〈概要〉

《 》内は前年度の市平均

- 昨年度と比較し、小学校は有病者率は増加し、一人平均むし歯数は横ばい。中学校は有病者率及び一人平均むし歯数は減少した。処置歯率は、小中学校ともに低下した。
- 県平均と比較し、有病者率及び一人平均むし歯数は小中学校ともに下回っている。処置歯率は小中学校ともに上回っている。

