

平成30年度

# ほけん妙高

No. 14



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

# 目 次

## 第 1 部 妙高市学校保健会

- あいさつ ..... 1  
「現代的課題に向き合う 妙高市学校保健会」  
会 長 川住 晴彦
- 活動報告、保健・食関係の表彰 ..... 2
- 健康・食教育に寄せて ..... 3
  - 「思春期の貧血について」 学校内科医 松岡 二郎
  - 「歯磨きという永遠の戦い」 学校歯科医 横尾 宗一
  - 「食事と健康について」 学校薬剤師 小池 佑介
  - 「食事は未来を変える」 校 長 三井田芳郎
  - 「子どもをその気にさせる運動指導」 保 健 主 事 村山 哲
  - 「けがの手当から見えたこと」 養 護 教 諭 舟見 梨花
- 学校保健会 研究協議会 ..... 6  
【メディアとのかかわりを見直し、自分の生活を改善しようとする子どもを育てる】  
～ 元気いっぱい 笑顔かがやく 妙高っ子 ～
- 我が園・我が校の実践 ..... 8
  - 1 総合支援学校  
「健康なからだづくりを目指して」
  - 2 新井中学校  
「たくましい体を育む生活習慣改善の取組の継続」
- 会員名簿 ..... 10

## 第 2 部 保健統計（平成 30 年度）

- 年齢別体位 ..... 11
- 学年別肥満傾向 ..... 12
- 児童生徒疾病異常一覧 ..... 15
- 歯科保健 ..... 16
- 学年別裸眼視力 ..... 17

表紙絵 新井北小学校 2年 斉藤 有紀  
(平成 30 年度歯科保健図画・ポスター・標語コンクール県入賞作品)

(敬称略)

平成30年度

## 妙高市学校保健会



妙高高原北小学校 2年 長崎 ころこ(平成30年度歯科保健図画・ポスター・標語コンクール入賞作品)

### 標語の部

「歯みがきを すればははほと いい笑顔」

斐太北小学校 5年 滋田 暁稀  
※標語の部 県入賞

「むし歯ゼロ 自慢ができる きれいな歯」

妙高小学校 5年 小日向 光

「朝、昼、夜 三回みがいて むし歯ゼロ」

新井北小学校 5年 米持 七菜  
(平成30年度歯科保健図画・ポスター・標語コンクール入賞作品)



妙高市学校保健会 会長 川住 晴彦

平成最後の年。昭和から平成、そして、今に至るまでの数十年に社会の様々な事物が消えたり生まれたりしたことを紹介するテレビ番組を懐かしい思いで見ました。公衆電話がなくなり（減り）、今やほとんどの大人がスマートフォンを持っています。テレビに接続していたテレビゲームは、携帯ゲーム機に取って代わり、さらに、ネットを通じてプレーできるようにもなりました。

社会で起きた様々なことは、瞬く間に手元の情報端末で知ることができます。それらの情報は、発信者の表現次第で好意的であったり悪意に基づいたものであったりします。「事実を公平・公正に伝える」と言っても、実際には、発信者の主観が、その情報には含まれるものであり、私たちは適切に読み解かなくてなりません。

とりわけ子どもたちの成長に悪い状況として、動画やゲームにはまり、ネット依存・ゲーム依存で生活リズムを大きく崩してしまう事例（親も子も）も増えています。

ネット社会は、これからも進化し続けることでしょう。私たち大人はもちろん、子どもたちも、このような環境の中で、ネット社会やメディアと上手に付き合っていくことが求められます。

今年度の研究協議会では、「メディアとのかかわりを見直し、自分の生活を改善しようとする子どもを育てる」をテーマに、田邊道行先生（上越教育大学）からご講話をいただき、それに引き続いて、保護者、教員等がグループでディスカッションをしました。

子どもたちがネット社会に向き合っていくためには、私たち大人が率先して理解し、子どもたちを導いていくことが求められます。学校保健会は、子どもたちが安心して健やかに育っていくために、家庭はもちろんのこと、教育の場であり生活の場である学校が、常に子どもたちの身体に気を配り、時代に即した対応をしていくよう求めていく必要があります。

妙高市学校保健会は、これからも、子どもたちの健康に関する調査・研究、それによって得た情報の提供、新たな問題への対策など、学校保健に関する様々な活動を行ってまいります。

輝く未来を創る子どもたち一人一人に寄り添い、それぞれの立場での今後ますますのお力添えをお願いいたします。

新井小学校 1年 小林 理乃



（平成30年度歯科保健図画・ポスター・標語コンクール入賞作品）



## 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25日(月) 新井小学校
  - ①平成29年度会務並びに決算報告
  - ②平成30年度事業計画並びに予算審議
  - ③平成30年度県学校保健優良校並びに学校保健功労者の推薦
  - 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(木) 新井小学校
- (4) 第2回理事会 10月17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) 新潟県学校保健優良校・学校保健功労者表彰に応募
- (7) 妙高市よい歯の学校(園)表彰及び保健研究協議会  
11月20日(火) 新井ふれあい会館 ふれあいホール  
「メディアとのかかわりを見直し、自分の生活を改善しようとする子どもを育てる」  
～ 元気いっぱい 笑顔かがやく 妙高っ子 ～  
○講話 上越教育大学 学校教育実践研究センター 特任准教授 田邊 道行 様  
○グループ協議
- (8) 「ほけん妙高」第14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)

## 保健・食関係の表彰

- 1 新潟県よい歯の学校(園)運動 10月18日(木) 上越歯科医師会館  
優良校(5校) 妙高小学校 斐太北小学校 妙高中学校  
新井中学校 県立新井高等学校  
努力校(3校) 妙高高原南小学校 妙高高原中学校 総合支援学校  
学校歯科保健功労者教育長表彰 新井中学校  
特別優良学校保健会
- 2 新潟県学校保健会表彰 11月13日(火) 県学校保健研究大会  
学校保健優良校 保健管理部門 総合支援学校  
保健教育部門 新井中学校
- 3 妙高市よい歯の学校(園)表彰 11月20日(火) 妙高市保健研究協議会  
優秀校(1校) 妙高高原北小学校  
優良校(1校) 新井中央小学校  
努力校(1校) 新井北小学校

## 「思春期の貧血について」

学校内科医 松岡 二郎

思春期は貧血になりやすい時期である。私の住んでいる関山では、冬はスキー、夏は陸上に励む生徒が多いが、中には貧血検査を希望されて受診されるケースがある。貧血とは、血液中の赤血球濃度が低下した状態であるが、思春期は様々な要因で貧血になりやすく、小児の10-15%は軽度の貧血であると言われている。急激な成長に伴い鉄の需要が増えることが大きな要因であるが、偏食、ダイエットによる栄養不足、鉄や亜鉛欠乏、女子は生理による喪失も要因となる。陸上だけでなく、サッカーやバレーボールなど足を強く打ちつける運動では足の毛細血管で赤血球が破壊される。多量の発汗による鉄の喪失も貧血を助長する。貧血の要因が鉄欠乏によるものかどうかは採血によって判断することができるが、実際運動に励む生徒には鉄欠乏性貧血がよく見られる。そして他の原因がなければ鉄剤を内服することで貧血は改善される。貧血があると運動能力が落ち、競技成績が低下するため指導する先生やご家族が貧血を改善してほしいと希望するのはやむを得ない。しかし思春期は潜在的に貧血になりやすい時期であり、運動だけが貧血の大きな原因ではないと考える。運動による貧血の助長を補えるように普段からの食事に留意する必要がある。吸収率の良い鉄は赤身の肉や魚、レバーに多く含まれるが、ビタミンCと同時に摂取するとその吸収は促進される。またヘモグロビンの合成には良質のタンパクが必要である。牛乳は意外と鉄分が少なく、多飲も貧血の原因とされており1日500mlまでが適切とされている。赤血球の合成を助けるビタミンB6は大豆や卵に、葉酸は緑黄色野菜などに含まれる栄養素である。鉄分だけでなく普段から年齢に応じてバランスよく食事をするのが大切であり、貧血にならないように、症状が出にくいようにすることが大切と思われる。

## 「歯磨きという永遠の戦い」

学校歯科医 横尾 宗一

風呂や洗顔、歯磨きなど清潔を保つ習慣は何時頃から生まれたのだろうか。寺社に参拝する前には手洗い場に寄る。西洋には聖水が有ったり、洗礼はどこかしら禊ぎ、水垢離、滝行で身を清める東洋の風習や釈迦に甘茶をかける花祭りを思わせる。聖なるものは清潔である。聖は清なりと古代から知られていたのは間違いない。細菌が発見される以前から目に見えない<邪気>によって病気が引き起こされ、身を清めると防げると人々は経験的に理解していた。

大昔の人は歯に粘着する成分の少ない硬い食料を食べていた。繊維組織が自然のブラシとなって歯を擦り今ほどは歯の清掃の必要性は低かった。しかし、軟らかく美味しい食料が普及するに連れ歯の汚れが顕著になり虫歯などの不都合が生じ始めた。

当時の人も手をこまねいていた訳ではない。木の枝（主にヤナギ）をほぐしブラシ状にした物で歯を磨いた。これはインドで歯木（しばく）と呼ばれお釈迦さまの時代から使われ、日本でも房楊枝として浮世絵にも描かれている。（ヤナギのうち柳は細い物、楊は太い物を指し細過ぎる柳でなくて楊の枝を使ったのが楊枝の起源。またヤナギから後に消炎物質サリチル酸/アセチルサリチル酸＝アスピリンの原料が抽出された。古人はこれを知っていたか？）

清潔と衛生が一体と気付いたのが文明の始まりではあるが、その文明が歯の汚れを招く。皮肉な結果に対抗するためにも人は歯を磨く必要が有る。よもや砂混じりの硬くマズい食べ物の時代には戻れまい。歯ブラシおよびデンタルフロス、歯間ブラシなどの補助清掃用具によって歯の清潔を保つ戦いは、それに変わる画期的な手段が発明されない限り永遠に続く。

## 「食事と健康について」

学校薬剤師 小池 佑介

薬局で勤務している中で血圧の薬や糖尿病の薬をお渡しする際に、この薬はずっと飲んでなくてはいけないの？と聞かれることがあります。薬は一時的に血圧や血糖値を下げるだけで、当然服用を中止すると効果が切れます。脳卒中や心筋梗塞の原因となりえる動脈硬化の進行をなるべく防ぐためには、持続して血圧や血糖値を下げていくことが必要です。根本的に高血圧や糖尿病を完治させる薬というものはまだないのです。ですから、血圧が上がりやすい体質、血糖値が上がりやすい体質にまずならないようにすることが大切なのです。加齢や遺伝により高血圧や糖尿病になりやすいということもありますが、多くの場合乱れた生活習慣が原因になることが多いと考えられています。生活習慣病に関与する生活習慣の中でも「食」の関与が大きいことはなんとなく納得いただけるのではないかと思います。

今となっては高血圧や脂質異常症、糖尿病などを生活習慣病と呼んでいますが、かつてはこれらの病気は成人病と呼ばれていました。40～60代の働き盛りの成人に多い疾病だから成人病と呼ばれていましたが、近年では若い方でもこれらの疾病に罹ることが多くなりなりました。子供のころからの食生活がとても重要ですが、それには大人たちが生活習慣病の予防に努める姿を見せていかなくてはいいと思います。高血圧や糖尿病などはそれだけでは多くの場合、体調不良など自覚症状が現れませんが、脳卒中などで介護が必要になる状態になる大きなリスク因子です。自分も苦しいですが、子ども介護しなくてはいいなくなる。そうすると仕事も制限される可能性もあり、経済的にも苦しくなってくる。個人レベルでみても悪循環にはまっていき、いいことは一つもありません。そのようなことを理解した上で予防に努めていただきたいと思います。

## 「食事は未来を変える」

妙高高原中学校 校長 三井田 芳郎

『健康』の三原則を、因果関係をもとに具体的に教えてくれるのは、中学校「保健体育」授業で時期は主に3年生後半に行われる。

- 『健康』 =
- 「運動」…適度な運動
  - 「食事」…栄養バランスのとれた食事
  - 「休養」…十分な睡眠

これは、一般成人が健康に過ごすことができるために、心がけてほしい内容として「保健分野」で取り上げられている。

私はスポーツで活躍したいと思う子どもには、第2発育急進期の始まる直前(10歳～12歳あたり)に、この健康三原則にプラスして「食事」= (栄養摂取) の重要性を教える必要があると教員に成り立ての頃から感じていた。

話は少し大きくなるが、日本の「栄養」に関する研究は、明治の頃から行われていたが1947年に「栄養士法」が制定され、「栄養士」が国家資格として認められた頃から本格的に始められた。そして時代は進み、2007年「公認スポーツ栄養士」制度が始まった前後から、日本の「スポーツ」が世界レベルで活躍する様子を多く見るようになってきた。

私が永く顧問をしてきた陸上競技部でも「食事の内容」「摂るタイミング」などを部員に自覚させる「ミーティング」を4月に取り入れ始めた頃から、選手の記録、大会での成績が著しく向上した。

先日当校で、「スポーツ管理栄養士」を迎え「栄養教室」を全校生徒と保護者対象に行い、大変好評だった。来年以降の妙高高原中生徒のパフォーマンスの知らせを聞くのが楽しみだ。



## 「子どもをその気にさせる運動指導」

妙高高原中学校 保健主事 村山 哲

子どもに運動・スポーツの楽しさをいかに伝えていくか？体育授業や部活動にどのように工夫を凝らすか？どのように大人が関われば、子どもがその気になるのか？日々の体育授業・部活指導で、よくこの様なことを考えています。私が愛読している、コーチングクリニックにジュニア期の「やる気」についての記事があったのを思い出しました。

「やる気」や「意欲」のことを動機付けといいます。動機付けとは、行動を起こさせ、その行動を維持して一定の方向に向かわせることです。また、動機付けの意義は、「続けること」と定義されています。子どもたちに運動を長く続けてもらう、子どもたちがドロップアウトしないようにするにはどうしたらよいか、そのことを、大人が考えなくてははいけません。スポーツでは、必ずしも一流を目指す必要はありません。しかし、スポーツでも体育授業でも、多くの子どもは、うまくなりたいと願っているはずで、そのためには、個に応じた動機付けを行う必要があります。

動機付けの検証から始まったエンパワリングコーチングという、全ての選手の潜在能力を最大限に引き出す指導法があります。そこには、①子どもたちが発言しやすい雰囲気をつくり、発言があった場合はそれを尊重してあげる。②子どもがやりたいと思っていることを思う存分させてあげる。③子どもたちが自主的に動いている時は、イニシアチブをとらせてあげる。④子ども同士がお互いに助け合い励まし合い協力し合うことを推奨する。などが提案されています。

体育授業や部活動を通して、子どもたちが運動・スポーツを継続して取り組んでくれるように、動機付けを大切に「やる気」「意欲」を高めてられる工夫をしていきたいと考えています。

## 「けがの手当から見えたこと」

新井南小学校 養護教諭 舟見 梨花

先日、5年生に保健の授業を行いました。内容は「けがの手当」。けがの手当の仕方について班で話し合い、けが人と処置者の役割分担をして、処置道具を使う学習をしました。子供たちは、処置道具に興味津々でとても積極的に取り組んでいました。しかし、私自身は、正直、子供たちがどれだけ理解できたのかを判断できず、なんとなくもやもやしたまま授業を終えました。

その数日後の休み時間のことです。「5年生の男子が鼻血を出した。」との知らせを受けました。急いで教室へ向かったところ、先日「けがの手当」を学習した5年生たちが、鼻血を出した男子を囲み、懸命に手当をしている姿がありました。「大丈夫？上向いちゃだめだよ。」「冷やすといいんだよね。保冷剤借りてこようか？」そんな言葉が飛び交っていました。中には、保健の教科書と見比べながら、手当を確認している子もいました。結果、5年生の見事な対応で、私がほとんど手を出すこともなく速やかに手当が施されました。

日々、健康教育を進めていく中で、「どれだけ子供たちに伝わただろうか」と自問することが少なくありませんでした。授業の中では、なかなかその答えを得ることはできませんでした。しかし、子供たちが授業で学んだことを実践している姿を見たこのとき、私はあの授業が子供たちに理解され、生きて働く力となっていくのではないかと感じました。授業だけでなく、日常の生活を通して、子供たちの健康への関心や実践力を高めていくことが大切だと学びました。そのためにも、個別指導や家庭との連携・啓発に心掛け、学校の教育活動全体を通して健康教育に取り組んでいきます。

## 学校保健会 研究協議会

「メディアとのかかわり方を見直し、

自分の生活を改善しようとする子どもを育てる」

～元気いっぱい 笑顔かがやく 妙高っ子～

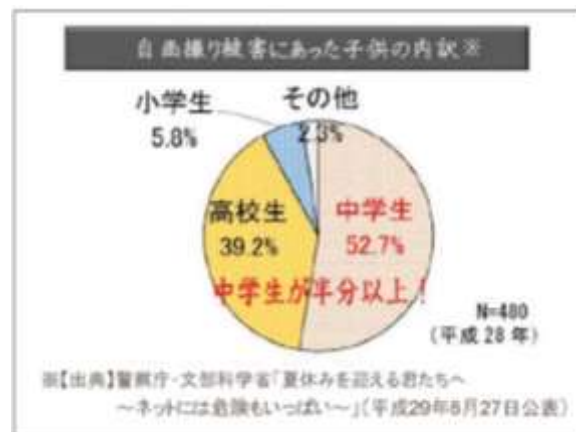


上越教育大学 学校教育実践研究センター

特任准教授 田邊 道行 様

### 1 写真のネット公開の危険性

自撮り被害にあった子どもの内訳（警視庁・文部科学省「夏休みを迎える君たちへ～ネットには危険もいっぱい～」平成29年6月27日公表）では、中学生が半分以上を占めている状況である。発信する怖さを知らない子どもたち。著作権侵害、個人情報のさらし、ネット上のいじめ。様々な危険にさらされ、他人や自分も傷つけてしまう危険がある。



公開性：誰からでも見られてしまう  
保存性：消すことができない

### 2 ネットコミュニケーションの危険性

年齢が上がるにつれて、LINE利用者は増えている。コミュニティサイトで被害に遭った子どもの内訳では、半分以上が高校生である。2016年にSNSを通じて事件に巻き込まれた18歳未満の子どもは1,736人で、4年連続過去最多を更新。承認欲求やつながりたい欲求の強い子どもたち。コミュニケーション型の依存は女性に多く、被害の95%が女性である。

#### ○フィルタリング機能の設定

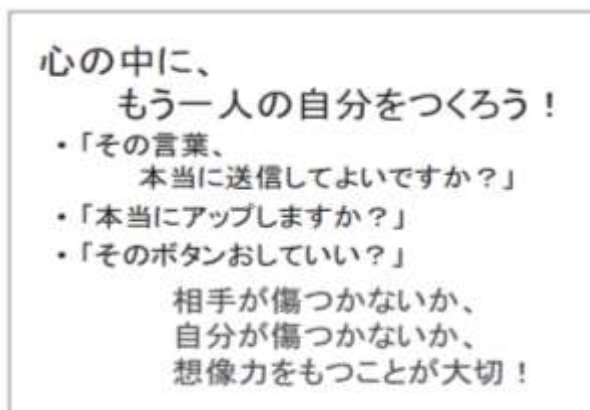
青少年インターネット環境整備法で定められている。フィルタリングを利用しない理由として「子どもを信用しているから」「危ないことはしないと思うから」といった声が上げられる。中高生を誘い込む「死」という言葉。命を奪いかねない事案も出ている。さらに、ネット上では様々なネット用語が飛び交う。どんな危険があるのか「学ぶ」こと、子どもと一緒に「見付ける」ことが大事である。

### ○グループのルール的重要性

友達との間でネット利用に関するルールの必要性を親子で話し合い、確認する必要がある。

### 3 グループディスカッション

近隣の学校・園で班になり、グループディスカッションを行った。田邊先生のお話を聞きしての感想や学んだこと、また、大人として、保護者として家庭で取り入れたいことや、学校での取組など、それぞれの立場から意見交換を行った。グループワークで出た感想や意見の一部を以下に紹介する。



○メディアの怖さが低年齢化していることが感じられた。身近にあって、すぐに使用できて便利なこともあるが、実際にどれだけの知識や常識を持って、使用しているなんてことを、子どもたちは分かっていないと思う。私たち大人がしっかりと分かって、守ってあげないといけないと思う。

○自分で使っていて気を付けていることはあるが、子どもにそれをどう伝えていけばよいか悩んでいたのが、勉強になった。また、悪い意味だろうな…とは思いつつも、理解していなかったネット用語も意味を知り、こういった知識を常に身に付けていかなければいけないなと思った。

○普段のマナー、ルールを守るというような、基本的な部分がとても重要だと改めて思います。面と向かったコミュニケーション、コミュニケーションスキルの獲得と実施が重要だと思いました。

○ネットでのモラルある行動は、まず普段の生活でのモラルある行動が必要だと思いました。

○小・中学生でも様々なSNSを利用していることが分かった。子どもだけでなく、親もまだまだ理解していないことが多いので、子どもたちと一緒に著作権や個人情報の取り扱い、ネットトラブルなどの様々なことについて話を聞ける場が増えるとよいと思った。

○現代に生きるためには、「使う」ことも必要。どう使うかを教えていく。

○保護者と子どもだけでなく、子どもの友達同士の間でもルールを作ることが大切だと思った。ルールの必要性はしっかりと説明しなければならないと思った。



## 健康なからだづくりを目指して

### ～体重管理によるヘルシー指導、個々の実態に応じた支援の工夫～

妙高市立総合支援学校 養護教諭 陸川 寿乃

当校の、小学部・中学部では毎月1回、高等部では学期に1回の身体測定を実施している。児童生徒の体重に著しい増加がみられた場合は、その要因として生活習慣の乱れや食生活が大きく関係していることがある。適正体重を目指した体重管理と生活習慣病予防を関連づけながら、個々の実態に応じた支援の仕方を工夫した「ヘルシー指導（肥満指導）」に取り組んでいる。

#### 1 個人ファイルの作成

妙高市で作成している「健康カルテ」を活用し、身体測定の結果や個別相談の内容について記録する。高等部生徒については、「健康カルテ」を高校生用にアレンジしたものを使用している。医療機関での受診結果（血液検査）や生活習慣アンケート（食行動・食事内容・生活習慣・運動）も保存して、継続した指導ができるような個人ファイルを作成している。

#### 2 具体的な指導内容

##### ① 月曜日と金曜日の体重測定

ヘルシー指導対象となる児童生徒は、毎月・毎学期ごとの身体測定とは別に、毎週、月曜日と金曜日に体重を測定して記録している。週の始めと終わりに測定することで、休日と平日の体重の変化を把握することができるからである。測定結果はグラフ化し、増減に合わせた色別シールを貼って、自分で体重の変化を確認している。生活面での変化や気になる様子も記録し、どんな些細なことでも、本人が頑張っていることは賞賛し、意欲を高めるような声掛けを心掛けてた。また、数字としての体重の変化を実感できるように、教材「おもさを感じてみよう」を活用して実際の重さを体感させた。



##### ② 保健指導「健康な血液を作ろう～サラサラ血とドロドロ血～」

日頃の乱れた生活習慣の積み重ねが、大切な血液や血管に悪影響をもたらす

ことについて学習した。指導の内容を分かりやすく伝えるために、視覚的教材(血液の模型、血管模型、おやつのお砂糖や油の量)を活用して指導した。

自分の生活習慣を関連付けて考えることができるようにワークシートも工夫した。指導後の感想として、「おやつのお砂糖や油の量を減らす」「夕食後に何も食べないようにする」

など、生活を振り返り改善しようとする感想が聞かれた。



##### ③ 保護者との健康相談

ヘルシー指導対象者の保護者と学期末に面談を行った。学校からは、体重管理の様子を伝え、保護者からは、家庭での様子を伺いながら相談を進めた。妙高市健康保険課で作成した各種資料を提示しながら、課題や具体的な方策について一緒に考えることができた。

#### 3 今後の課題

ヘルシー指導は、すぐに効果が現れるものではないため、本人の「やる気」の持続と、家庭の協力が不可欠である。今後も、家庭と連携をとり、子ども自身が前向きに取り組めるような、声かけや教材を工夫しながら指導していきたい。単に痩せることだけを目指したヘルシー指導ではなく、今よりも健康な体づくりを目指した、ヘルシー指導を進めていきたい。「継続は力なり…」

# 我が校の実践

児童生徒の「生き抜く力」を育む学校保健活動の充実を目指して

## ～たくましい体を育む生活習慣改善の取組の継続～中学校区の取組から

新井中学校 養護教諭 竹田 清美

### 1 中学校区の研究の内容及び概要から

新井中学校区では、共通テーマである生活リズム改善の取組を「メディア接触コントロール」を中心とし行っている。実施時期を統一した「メディア接触コントロール」強調週間（6月、11月、2月）を実施、強調週間から日常化へつなげるため新井中学校では次のように取り組んでいる。

#### (1) KYB カードの実践（メディア接触コントロール週間）

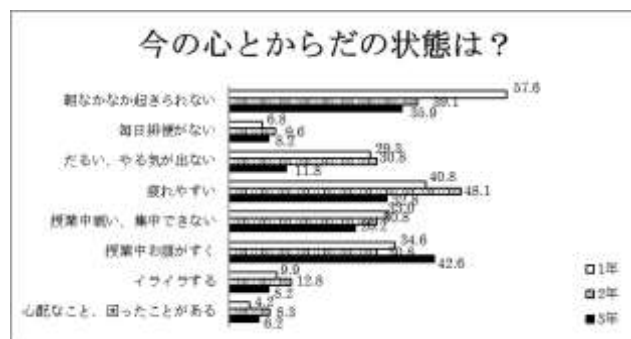
- ・自分の心身の健康状態と生活を振り返り、健康な生活を送るための食と生活を考え、実行できるようにする。自分自身をよく知って、自己管理し、将来まで続く健康管理能力の育成を目指す。
- ・1学期は睡眠に関して、2学期は朝食について、3学期は1年間の健康生活に関して目標を立て、実践し、反省から自分の健康課題を考える。
- ・メディア（テレビ・ゲーム・スマホ・PC）接触時間は、1日2時間以内としカードに記入する。



KYBカードのイメージ。表には「自分の健康状態」「生活リズム」「メディア接触時間」などの項目があり、下部には「1学期」「2学期」「3学期」の目標設定と実践の記録欄がある。

#### (2) 学校保健給食委員会での、KYB カードの集計結果と肥満指導の現状の検討

PTA 保健体育部を中心に、広く PTA 会員に呼びかけ、年1回学校保健委員会を開催している。その中で、保健委員長、給食委員長による生徒の活動報告やKYB(Know Your Body)カードの集計を基に分析した生徒の生活習慣状況と、発育測定の結果に基づいた肥満指導や歯科保健について広く意見を求めている。



### 2 歯科保健指導の充実

#### (1) 歯肉炎予防教室を利用した歯科指導

毎年1年生を対象に、むし歯や歯周病予防のための知識とよりよいブラッシング方法を身に付けるため、市の歯科衛生士派遣事業を利用して歯肉炎予防教室を実施し、歯周病予防に努めている。

#### (2) 保健委員会による活動

デンタルチェック強調週間を実施し、保健委員による健康な歯肉の様子の話、歯肉炎の自己診断カードについて家族で話し合いながら自分の歯肉との比較チェック活動など、家庭・生徒への啓発活動を行っている。



〈平成30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	川住晴彦	●早津邦広 ●森田幸裕	●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	稲垣 彩	
斐太北小	加藤 晃	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	岩片嘉和	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	牛木隆夫	小坂悠寧		
新井中央小	松永哲郎	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	●小池佑介	依田尚子	依田尚子		
妙高高原南小	渡辺伸一	●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	東條秀大	田原栄子	高橋真唯	
新井中	村井友明	●高木健太郎 森田幸裕 ●丸山明則	涌井孝幸 永野和久 廣瀬和人	●山田映子	近藤和久	竹田清美	牛腸寿美	
妙高高原中	三井田芳郎	岸本秀文	●小嶋 基	●吉澤光弘	村山 哲	山岸 泉 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	長尾こずえ	早津邦広	永野和久	●山崎 元				丸山瑞穂
よつたこども園	築田優子	揚石義夫	横尾宗一	鈴木 新				岩崎陽子
妙高高原こども園	岡本幸子	岸本秀文	小嶋 基	吉澤美千代				古川 渚
総合支援学校	五味川園子	●小川直子	●藤田 一	●寺澤正貴	陸川寿乃	陸川寿乃		
新井高校	高倉 聡	●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							

平成30年度

## 保健統計



斐太北小学校 5年 岡田 奏人



新井南小学校 5年 坂井 水樹



斐太北小学校 6年 阿部 光

(平成30年度歯科保健図画・ポスター・標語コンクール入賞作品)

## 平成30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)		108	125	127	131	122	126	104	119	144	
男	身長 (cm)	市	117.1	▽ 122.9	129.4	134.8	140.3	146.9	154.2	▽ 160.9	166.2
		県	117.1	123.0	129.0	133.6	140.1	145.5	153.2	161.3	166.2
		全国	116.5	122.5	128.2	133.5	139.0	145.0	152.8	160.0	165.3
子	体重 (kg)	市	21.6	▽ 24.1	28.0	31.1	36.0	39.4	44.4	▽ 49.7	54.7
		県	21.4	24.5	27.6	30.6	35.1	38.3	43.3	49.8	54.1
		全国	21.4	24.1	27.2	30.5	34.2	38.2	44.0	49.0	53.9
人数(女)		89	111	113	101	95	124	152	109	140	
女	身長 (cm)	市	▽ 115.5	123.3	129.1	▽ 134.0	▽ 140.1	148.1	▽ 152.1	156.5	157.4
		県	116.3	122.4	127.5	134.4	141.4	147.8	152.6	155.6	156.8
		全国	115.7	121.5	127.3	133.4	140.1	146.7	151.8	154.9	156.5
子	体重 (kg)	市	▽ 20.7	24.5	27.5	▽ 30.1	▽ 34.3	▽ 39.0	▽ 42.6	48.0	▽ 49.3
		県	21.0	23.9	26.7	30.6	34.7	40.0	43.7	47.2	50.0
		全国	21.0	23.5	26.4	29.9	34.0	39.0	43.6	47.2	50.0

※県・全国平均は平成29年度   ▽県平均を下回る

### 〈概要〉

○身長では、男子は7歳・13歳、女子は6歳・9歳・10歳・12歳で県平均を下回っている。  
 男女の比較では、7歳と11歳以外、男子の方が女子よりも上回っている。  
 年齢間の差では、男子は11歳から12歳で7.3cm、女子は10歳から11歳で8.0cmの伸びが最大である。

○体重では、男子は7歳・13歳、女子は6歳・9歳・10歳・11歳・12歳・14歳で県平均を下回っている。  
 男女の比較では、7歳以外の年齢で男子が女子を上回っている。  
 年齢間の差では、男子は12歳から13歳で5.3kg、女子は12歳から13歳で5.4kgの増加が最大である。



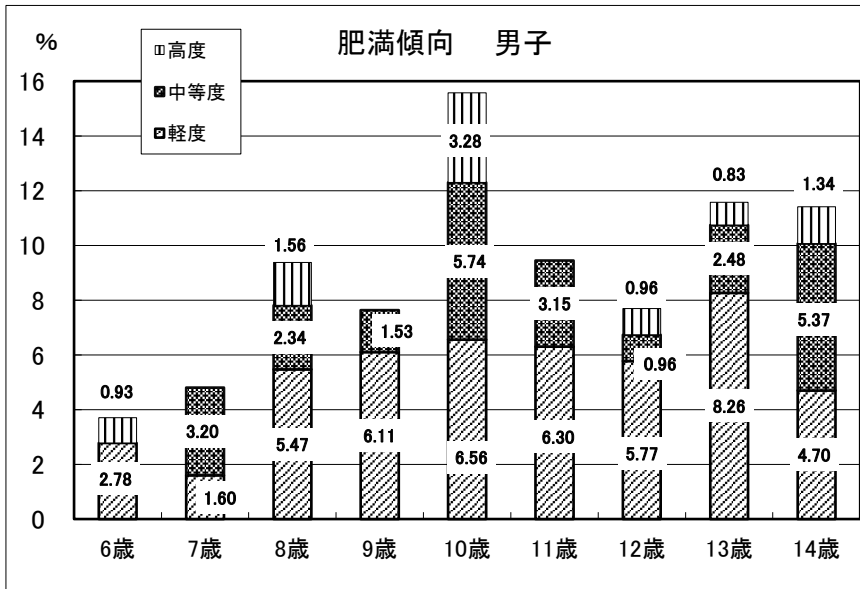
# 平成 30 年度 学年別肥満傾向

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

校種	学年	男 子						女 子						合 計		
		在籍数	肥 満 度				在籍数	肥 満 度				在籍数	肥 満			
			軽度	中等度	高度	計		軽度	中等度	高度	計		人	%		
小学校	1	108	3	0	1	4	3.70%	89	3	2	0	5	5.62%	197	9	4.57%
	2	125	2	4	0	6	4.80%	111	8	5	0	13	11.71%	236	19	8.05%
	3	128	7	3	2	12	9.38%	113	7	1	0	8	7.08%	241	20	8.30%
	4	131	8	2	0	10	7.63%	101	8	1	0	9	8.91%	232	19	8.19%
	5	122	8	7	4	19	15.57%	95	7	2	1	10	10.53%	217	29	13.36%
	6	127	8	4	0	12	9.45%	124	4	2	1	7	5.65%	251	19	7.57%
	計	741	36	20	7	63	8.50%	633	37	13	2	52	8.21%	1374	115	8.37%
中学校	1	104	6	1	1	8	7.69%	152	8	4	3	15	9.87%	256	23	8.98%
	2	121	10	3	1	14	11.57%	109	4	1	1	6	5.50%	230	20	8.70%
	3	149	7	8	2	17	11.41%	142	6	2	0	8	5.63%	291	25	8.59%
	計	374	23	12	4	39	10.43%	403	18	7	4	29	7.20%	777	68	8.75%

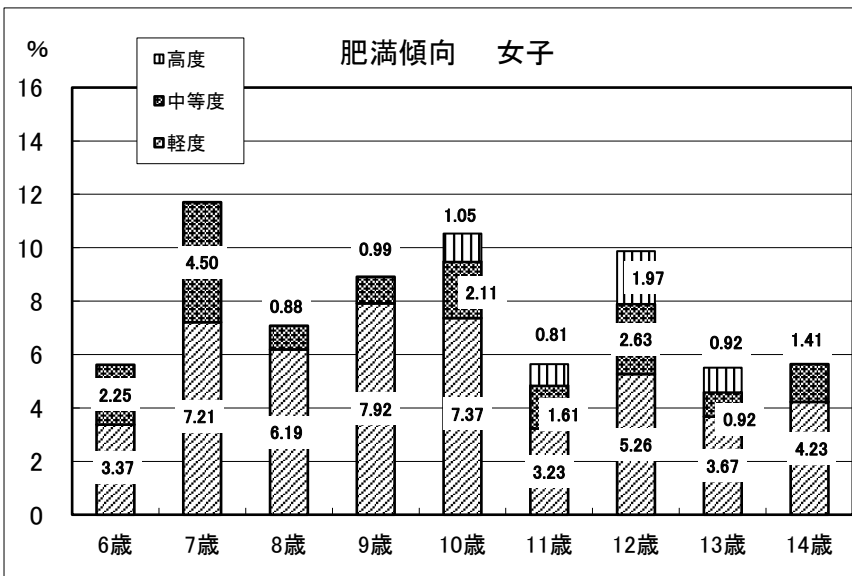
性別	調査数	小 学 校 肥 満 傾 向 児								調査数	中 学 校 肥 満 傾 向 児							
		軽度		中等度		高度		計			軽度		中等度		高度		計	
		人	%	人	%	人	%	人	%		人	%	人	%	人	%	人	%
男子	741	36	4.86	20	2.70	7	0.94	63	8.50	374	23	6.15	12	3.21	4	1.07	39	10.43
女子	633	37	5.85	13	2.05	2	0.32	52	8.21	403	18	4.47	7	1.74	4	0.99	29	7.20
計	1374	73	5.31	33	2.40	9	0.66	115	8.37	777	41	5.28	19	2.45	8	1.03	68	8.75
29年度	市平均		3.74		3.12		0.69		7.56			5.19		3.54		0.63		9.37
	県平均		4.11		2.80		0.58		7.49			4.08		2.97		0.96		8.00

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



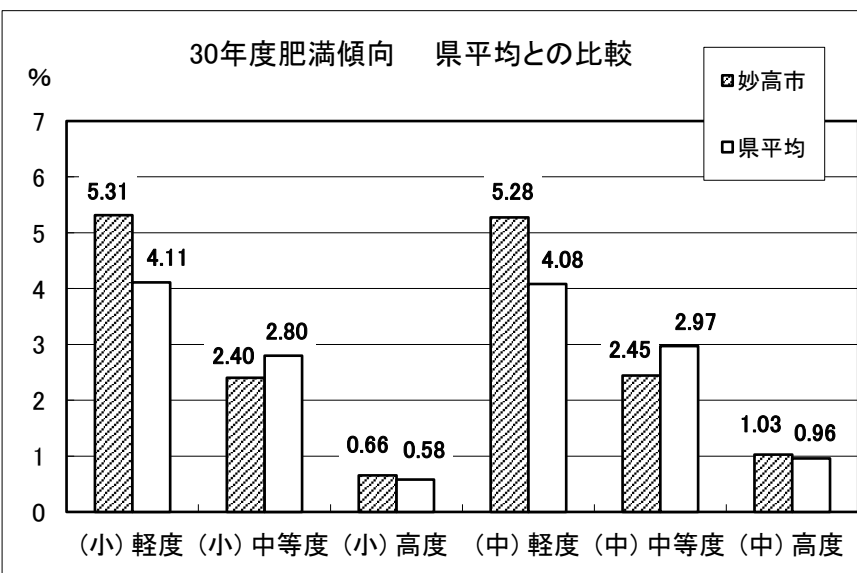
### <肥満傾向男子>

- 妙高市の6歳から14歳までの値を比較すると、10歳の割合が最も高く、6歳の割合が最も低い。
- 7歳・9歳・11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、7歳の割合が最も高く、13歳の割合が最も低い。
- 6歳・7歳・8歳・9歳・14歳の高度肥満がない。

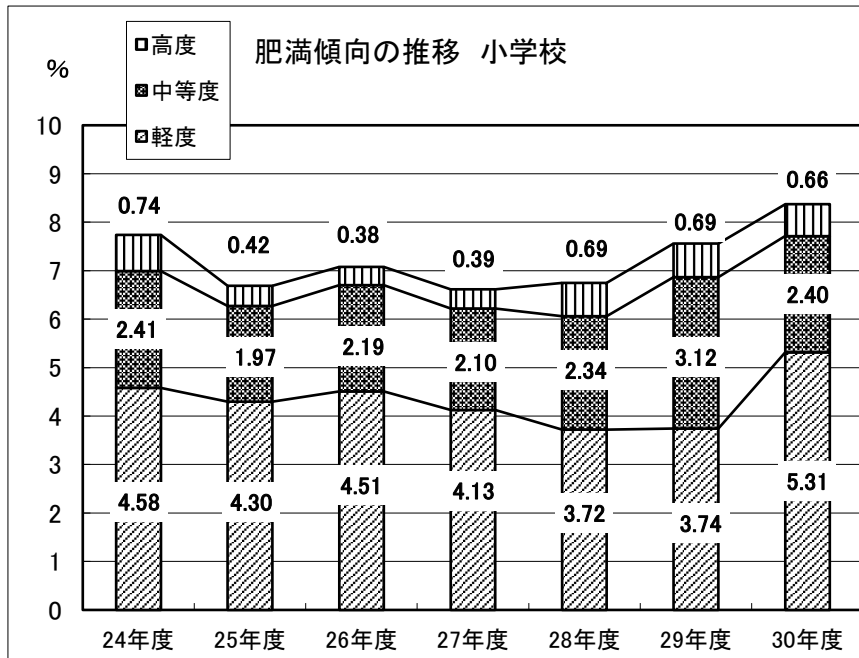


### <県平均との比較>

- 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。

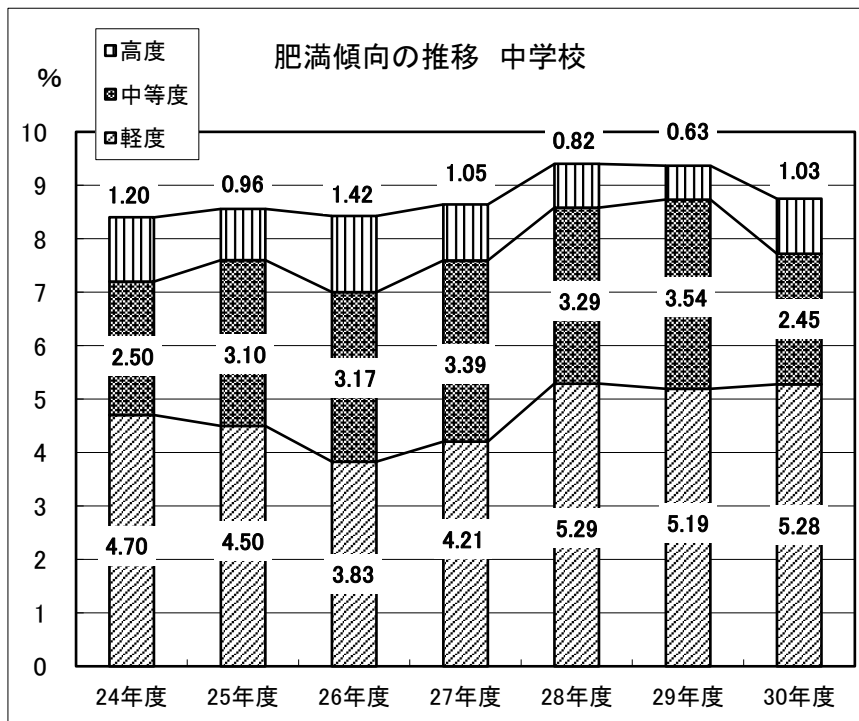
※県平均は平成29年度

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、増加している。



**<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。

# 平成30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	
	741	633	1374	109863	374	403	777	55892	
脊柱側弯前屈検査異常	0.26 (1)	0.63 (2)	0.43 (3)	0.90	0.00 (0)	0.25 (1)	0.13 (0)	1.71	
胸郭異常	0.00 (0)	0.16 (1)	0.07 (1)	0.10	0.00 (0)	0.00 (0)	0.00 (0)	0.11	
目	裸眼視力0.9以下	28.61 (212)	39.34 (249)	33.55 (461)	33.55	64.71 (242)	62.53 (252)	63.58 (494)	63.58
	アレルギー性眼疾患	6.88 (51)	7.11 (45)	6.99 (96)	3.46	7.22 (27)	3.47 (14)	5.28 (41)	9.92
	結膜炎・その他の眼疾患	1.08 (8)	0.16 (1)	0.66 (9)	1.69	0.27 (1)	0.00 (0)	0.13 (1)	1.26
耳	聴力異常両耳とも	0.00 (0)	0.63 (4)	0.29 (4)	0.31	0.53 (2)	0.00 (0)	0.26 (2)	0.27
	中耳炎	0.27 (2)	0.00 (0)	0.15 (2)	0.32	0.00 (0)	0.00 (0)	0.00 (0)	0.11
鼻	副鼻腔炎	0.13 (1)	0.00 (0)	0.07 (1)	1.68	0.80 (3)	0.25 (1)	0.51 (4)	0.41
	アレルギー性鼻炎	11.61 (86)	9.48 (60)	10.63 (146)	13.04	12.03 (45)	7.94 (32)	9.91 (77)	19.28
	その他の鼻疾患	12.28 (91)	8.06 (51)	10.33 (142)	3.03	4.55 (17)	7.94 (32)	6.31 (49)	1.57
のど	扁桃肥大	0.00 (0)	0.00 (0)	0.00 (0)	0.32	0.00 (0)	0.50 (2)	0.26 (2)	0.07
	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)	0.07
皮膚	アトピー性皮膚炎	3.78 (28)	3.48 (22)	3.64 (50)	6.77	0.27 (1)	0.00 (0)	0.13 (1)	7.63
	その他の皮膚炎	0.00 (0)	0.00 (0)	0.00 (0)	0.27	0.00 (0)	0.00 (0)	0.00 (0)	0.23
ぜん息	生活規制がある	0.00 (0)	0.16 (1)	0.07 (1)	0.01	0.00 (0)	0.00 (0)	0.00 (0)	0.01
	要観察発作がある	7.69 (57)	6.16 (39)	6.99 (96)	5.06	0.80 (3)	0.00 (0)	0.39 (3)	2.82
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	0.54 (4)	0.16 (1)	0.36 (5)	0.42	0.27 (1)	0.00 (0)	0.13 (1)	0.42
心臓	生活規制がある	0.40 (3)	0.00 (0)	0.22 (3)	0.09	0.00 (0)	0.00 (0)	0.00 (0)	0.11
	要観察	1.21 (9)	2.37 (15)	1.75 (24)	1.66	0.27 (1)	0.25 (1)	0.26 (2)	1.86
尿	尿糖有所見者	0.00 (0)	0.00 (0)	0.00 (0)	0.05	0.00 (0)	0.00 (0)	0.00 (0)	0.11
四肢の異常		0.27 (2)	0.57 (4)	0.42 (6)	0.22	0.00 (0)	0.26 (1)	0.13 (1)	0.64
運動機能障害がある		0.13 (1)	0.00 (0)	0.07 (1)	0.14	0.00 (0)	0.25 (1)	0.13 (1)	0.17

※県平均は29年度

## 〈概要〉

- 小学校では、「アレルギー性眼疾患」「ぜん息（要観察発作）」が、県平均を大きく上回っている。
- 小学校・中学校ともに、「その他の鼻疾患」が県平均を大きく上回っている。

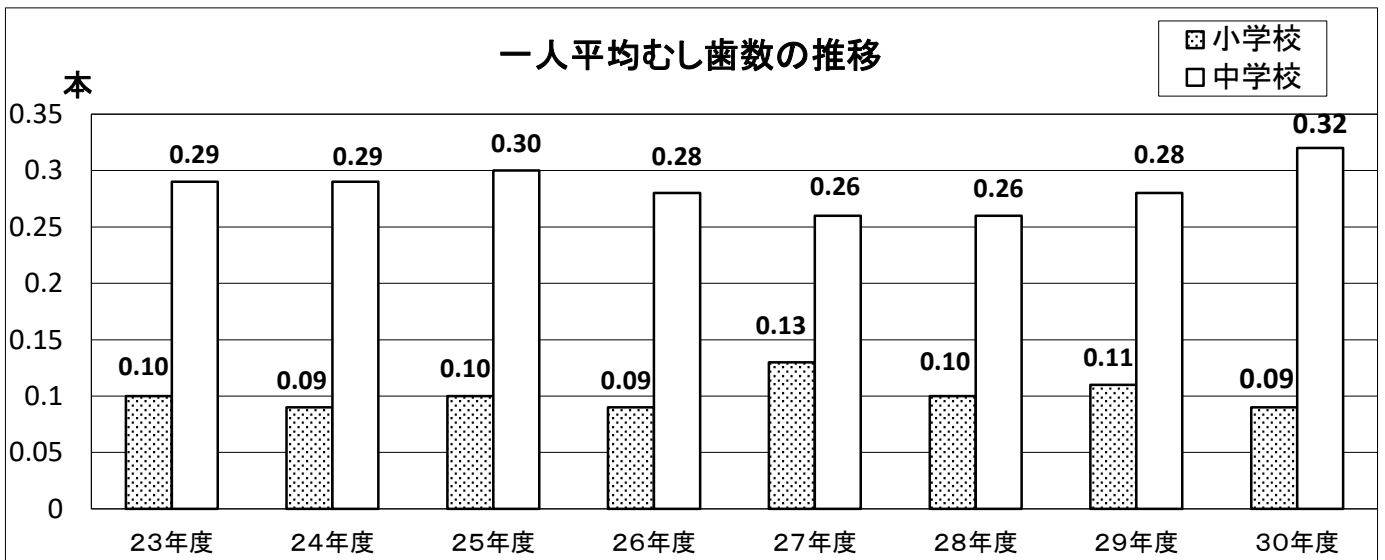
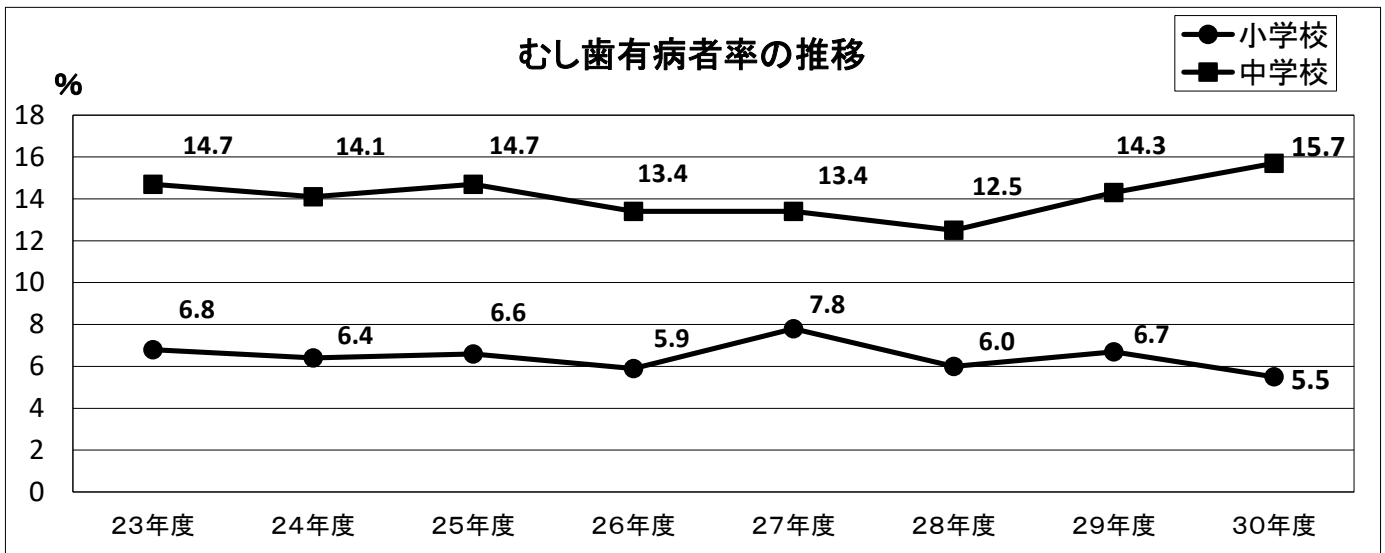
# 平成30年度 歯科保健

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 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	89	1372	75	5.5 《6.7》	24	90	3	117	76.9 《70.1》	0.09 《0.11》
29年度県平均				6.4					65.2	0.11
市内中学校 合計数及び平均	36	751	118	15.7 《14.3》	19	218	0	237	92.0 《88.0》	0.32 《0.28》
29年度県平均				22.2					72.3	0.54

## 〈概要〉

《 》内は前年度の市平均

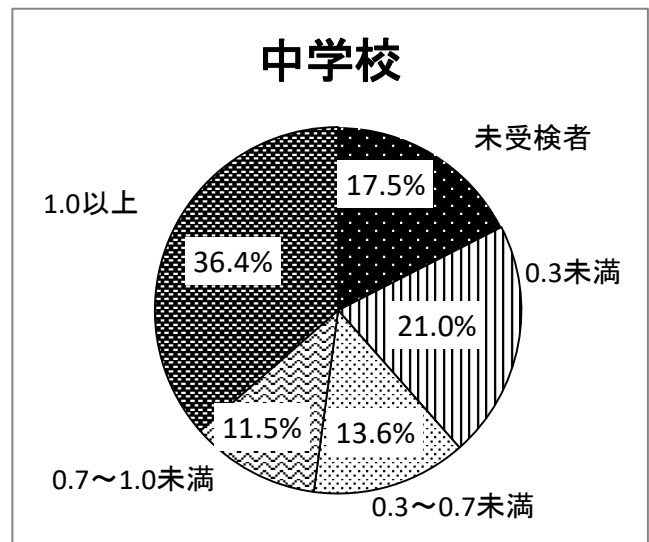
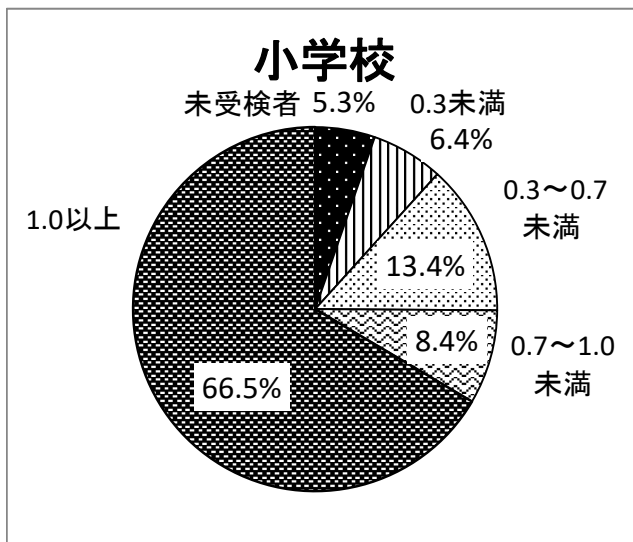
- 昨年度と比較し、有病者率及び一人平均むし歯数は小学校は低下し、中学校は増加した。処置歯率は、小中学校ともに増加した。
- 県平均と比較し、有病者率及び一人平均むし歯数は小中学校ともに下回っている。処置歯率は小中学校ともに上回っている。



# 平成30年度 学年別裸眼視力

## <小学校>

学年	性別	在籍人数	0.3未満		0.3以上 0.7未満		0.7以上 1.0未満		未受検者		合計		29年度 県平均(%)
			人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
1年	男	108	0	0.00	5	4.63	4	3.70	1	0.93	10	9.26	18.80
	女	89	0	0.00	7	7.87	7	7.87	1	1.12	15	16.85	20.32
	計	197	0	0.00	12	6.09	11	5.58	2	1.02	25	12.69	19.54
2年	男	125	4	11.00	11	8.80	5	4.00	1	0.80	21	16.80	23.96
	女	111	3	2.70	13	11.71	14	12.61	2	1.80	32	28.83	24.40
	計	236	7	2.97	24	10.17	19	8.05	3	1.27	53	22.46	24.18
3年	男	128	5	3.91	14	10.94	9	7.03	4	3.13	32	25.00	28.83
	女	113	5	4.42	26	23.01	15	13.27	1	0.88	47	41.59	32.35
	計	241	10	4.15	40	16.60	24	9.96	5	2.07	79	32.78	30.54
4年	男	131	8	6.11	20	15.27	13	9.92	5	3.82	46	35.11	34.65
	女	101	8	7.92	12	11.88	14	13.86	9	8.91	43	42.57	39.76
	計	232	16	6.90	32	13.79	27	11.64	14	6.03	89	38.36	37.11
5年	男	122	9	7.38	21	17.21	10	8.20	6	4.92	46	37.70	39.58
	女	95	12	12.63	22	23.16	11	11.58	9	9.47	54	56.84	48.23
	計	217	21	9.68	43	19.82	21	9.68	15	6.91	100	46.08	43.81
6年	男	127	16	12.60	19	14.96	7	5.51	15	11.81	57	44.88	43.86
	女	124	18	14.52	15	12.10	6	4.84	19	15.32	58	46.77	51.31
	計	251	34	13.55	34	13.55	13	5.18	34	13.55	115	45.82	47.51
合計	男	741	42	5.67	90	12.15	48	6.48	32	4.32	212	28.61	31.73
	女	633	46	7.27	95	15.01	67	10.58	41	6.48	249	39.34	36.24
	計	1374	88	6.40	185	13.46	115	8.37	73	5.31	461	33.55	33.93



<中学校>

学年	性別	在籍人数	0.3未満		0.3以上 0.7未満		0.7以上 1.0未満		未受検者		合計		29年度 県平均(%)
			人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
1年	男	104	18	17.31	18	17.31	10	9.62	11	10.58	57	54.81	51.17
	女	152	34	22.37	22	14.47	16	10.53	14	9.21	86	56.58	58.44
	計	256	52	20.31	40	15.63	26	10.16	25	9.77	143	55.86	54.68
2年	男	121	29	23.97	18	14.88	18	14.88	20	16.53	85	70.25	56.43
	女	109	28	25.69	15	13.76	11	10.09	18	16.51	72	66.06	62.91
	計	230	57	24.78	33	14.35	29	12.61	38	16.52	157	68.26	59.55
3年	男	149	36	24.16	13	8.72	18	12.08	33	22.15	100	67.11	60.05
	女	142	18	12.68	20	14.08	16	11.27	40	28.17	94	66.20	66.98
	計	291	54	18.56	33	11.34	34	11.68	73	25.09	194	66.67	63.48
合計	男	374	83	22.19	49	13.10	46	12.30	64	17.11	242	64.71	55.90
	女	403	80	19.85	57	14.14	43	10.67	72	17.87	252	62.53	62.85
	計	777	163	20.98	106	13.64	89	11.45	136	17.50	494	63.58	59.29

<概要>

- 小学校では、1年男女が県平均を大きく下回っている。その他はほぼ県平均並みである。
- 中学校では1年女子は県平均を下回っているものの、それ以外の学年男女すべて県平均を上回っている。特に中学2年男子は大きく上回っている。
- 中学2年・3年を除く他の学年では、小、中学校ともに男子より女子の方が視力1.0未満の割合が高い。
- 小学校女子と中学校男子の視力1.0未満の割合が24年度以降で最も高い値となった。

