

「子どもたちの成長を願う養護教諭の豊かな実践から学ぶ」

檜山教組 野口 真弓

1 基調報告

2015年度文科省の調査で、学校にほとんど通わない年間出席10日以下の小中学生が全国で約1万3千人に達することが明らかになりました。このような子どもたちは無登校と呼ばれ、不登校全体の約1割を占めるといいます。この調査では、学校で認知した「いじめ」が過去最高の22万件に達したことも明らかになりました。今の学校が子どもたちにとって、いかに居心地のいい場所でなくなっているかがわかります。全国学力テストによる点数偏重主義と教員の多忙化、経済格差と学力格差、虐待や貧困問題等のなかで、自分の未来に希望を持つことが難しい日々を送っている子どもたちがたくさんいるのではないのでしょうか。安心できる居場所を求めている子どもたちのSOSを受け止める存在が必要です。

高校でも、つらい毎日をやり過ごすために保健室を訪れる子どもたちがいます。彼らは、誰かに話を聞いてもらいたい、自分の気持ちをわかってもらいたいと言います。毎日ラインやツイッターをやっていても、それは演じている自分です。「学校の先生は、私の話を聞く前に、ああしろ、こうしろと言う。私の気持ちをわかってくれない。親も先生と同じ」昨日保健室で生徒がつぶやいた言葉です。

子どもだけでなく、保護者の来室もあります。担任教師や父親には内緒で相談に来る母親も珍しくありません。

本音を言えない人間関係の中で折り合いをつけて生きているだけで、心は孤立している人が大人も子どもが増えているように思えてなりません。そのような保健室来室者に、心を寄せしっかりと時間をかけて向き合っていきたいものです。

今年度から、健康診断で運動器検診が加わり、色覚検査の実施も始まりました。内科の学校医は運動器検診の実施要領を見て「専門外の僕にはできません」とおっしゃいました。子どものからだをきちんと診ようするからこそその発言でした。現場が混乱したり、実施に疑問を持ってしまうような検診項目の追加を、今一度検証してみたいと思います。真に子どもの健康発達を保障する健康診断の在り方について考えていきましょう。

北海道では学校統廃合が進み、スクールバスや交通機関利用の登下校となったことで、子どもの運動不足が深刻になっています。また、スマートフォンやタブレット等情報機器の使用は低年齢化しています。

子どもたちのからだと心の実態をつかむことが、私たちの実践の出発点です。社会情勢や生活環境に目を向けながら、全道各地の子どもたちの健康実態をたくさん報告していただき、おおいに意見交流をして、学びを深めましょう。学校にもどって現場の子どもたちとともに私たち自身も元気でいられるよう、この場で共感しつながらことを実感できる分科会にしましょう。

(高教組養護教員部)

2 実践報告と討議から

1) 「たくさんのお話を伝えるために

～小規模校での保健指導の実践のまとめ～

利尻町立仙法志小学校 小宮 実華

利尻町の子どもたちのう歯保有率が高いことから、2012年度より5年間歯に重点をおいた保健指導を続けてきた。歯の指導は各学級1時間ずつ全学年に行い個別の健康相談も実施している。朝会での10分間保健指導ではいろいろな内容を組み込んで興味を持たせたり栄養士や歯科衛生士、保健師さんを招いての指導も行っている。レポートからは年々内容が充実し積み重なっている様子が伺われる。また、委員会活動とも連動し、歯磨きに対する意識づけを日常化へとつなげていっている。

子どもたちは保健指導後は取り組みにも熱心だが(歯みがき指導だと3分間しっかり磨いている…など)、時間が経つと元に戻ってしまうので意識づけを切らさないように根気強く指導していきたいと小宮先生は訴える。やって終わりではなく、続けさせる意識、まさにここが保健指導の原点だとあらためて気づかされた。更に、その願いが1年1年積み重ねになっているのだと感じた。歯磨き指導は永遠の課題だがフレッシュなレポーターの話聞いていたら、利尻の子どもたちの未来は明るくなると思えた。

2) 「保健室来室の実態からケガ予防を考える」

稚内市立潮見が丘小学校 和田 千鶴子

来室する子どもたちはケガが多く、今年度は昨年度よりも更に増加したことから、学校としてどういう取り組みをしたらいいのか…

保健室で子どもと対応して気になることとして、休日の生活リズムの乱れが見られた。少年団活動などで土日にしっかり休めなくて寝不足の子が多いこと、食事をちゃんと摂っていないこと、少しの傷や痛みを気にして処置をしてもら

わないと気がすまない子が多いこと、すぐ逆上するなどの最近の子どもの実態が話された。どこの地域・学校でも同じような状況があり、何が子どものからだに起こっているのか、このレポートをきっかけとして、様々な意見が出された。かなり前から言われていることの一つに、外遊びが少なくなったことで脳の前頭葉が十分発達していないのではないかとということ、周辺を注意するための目の動き（動体視力）など視力検査ではわからない目の力がついていないのではないかと、体の使い方のぎこちなさなど発達面での問題が出された。また、スマホの問題としてブルーライトが目にも悪影響を及ぼすこと、LED照明等も同様に悪影響を及ぼすことが出された。子どものメンタル面についても、睡眠不足からくる不注意感・行事前のハイテンションなど、発達面・生活環境・メンタルなど多面的に危惧されることが出された。

保健室から子どものからだのおかしさを発信していくことの重要性と子どものからだの発達を促すという点で、学校だけでなく地域も巻き込んだ取り組みが必要だと実感した。

3) 「子どもたちの成長と幸せを願って・・・」

～父母参観日の取り組みから～

厚沢部町立館小学校 笹谷 亜紀子

年4回の参観日(4月・7月・12月・2月)には、全体懇談で養護教諭(養教)から子育て中のお母さんたちへのお話時間があります。お話のテーマは、最近の子ども達の様子からの内容だったり、今困っているお母さんへの応援メッセージだったり、養教自身が講演を聴いてお母さん達にも聴かせたいと感じた内容だったり・・・体験したことや聴いたことを自身の言葉で書いたり喋ったり・・・「参観日には保健室からの話」の取り組みは7年間にも及び、お母さん達と教職員と共に子ども達を育てたいとの願いで、学校全体に定着している。保護者向けお便りは、見やすく親しみのある手書きで、科学的な知識&子どもの気持ち&子育て応援メッセージが、やさしくさりげなく織り交ぜられている。押しつけのない笹谷ワールドともいえる話し方は、きっとお母さん達の心に穏やかに染みわたっていていることと思う。

「保護者に話すときはお母さんたちが自分の娘のよう・・・」「先生と保護者が子どものことを語り合うお手伝いが少しでも出来たらいいなあ～」と、話す笹谷t。いつもながら心温まる語りつついつい読みたくなるほけんだよりを手に多くの参加者が感動した。

4)「町ぐるみの歯科保健の取組」

〈非公開〉

「歯・口の健康づくり推進指定校」を受け、歯科医・歯科衛生士とともに歯科保健に重点的に取り組んでいる実践をまとめたものである。歯科衛生士によるブラッシング指導はH16年から始められており、今では町内のすべての小中学校で実施されていて、現在の子どもたちが親世代になるときまで、う歯予防の意識を持たせたいとの願いで継続されている。指定を受ける事により予算がつき、指導もより手厚く出来るようになってむし歯菌・歯周病菌を見ることの出来る「位相差顕微鏡」を購入することが出来たとのこと。

町の実態としてう歯保有の二極化がおきている。一人で複数本保有している子どもは親の生活習慣も関連しているとの実態が明らかになっている。

小中学校のう歯罹患率のデータがH15年度分から掲載され、数年前からフッ化物洗口をしている学校でもう歯の罹患が多いことや、ブラッシング指導を継続している小中学校のう歯罹患率が、フッ化物洗口をしなくとも減少している事実がわかったとの報告もあった。

全道各地のフッ化物洗口を実施している地域では、子どもがフッ化物に頼りすぎているのかブラッシングが不十分で歯科検診で歯垢の付着・歯肉にチェックのつく子が多いなどの意見も出された。討議の中で、歯科保健を丁寧に継続していく事が将来の歯周病予防につながり、歯を守ることになるのではないかという認識で一致した。今後も養教部として、フッ化物洗口実施前後のう歯の実態を広く集計し、データ化して経年的に見ていく事の必要性、継続的な働きかけが、良い変化を生むことを確認した。

5)「窒息時の対応（小学校）」

伊達小学校 中安 茂代

校内で発生する窒息と判断される子どもの対応についてのマニュアル。

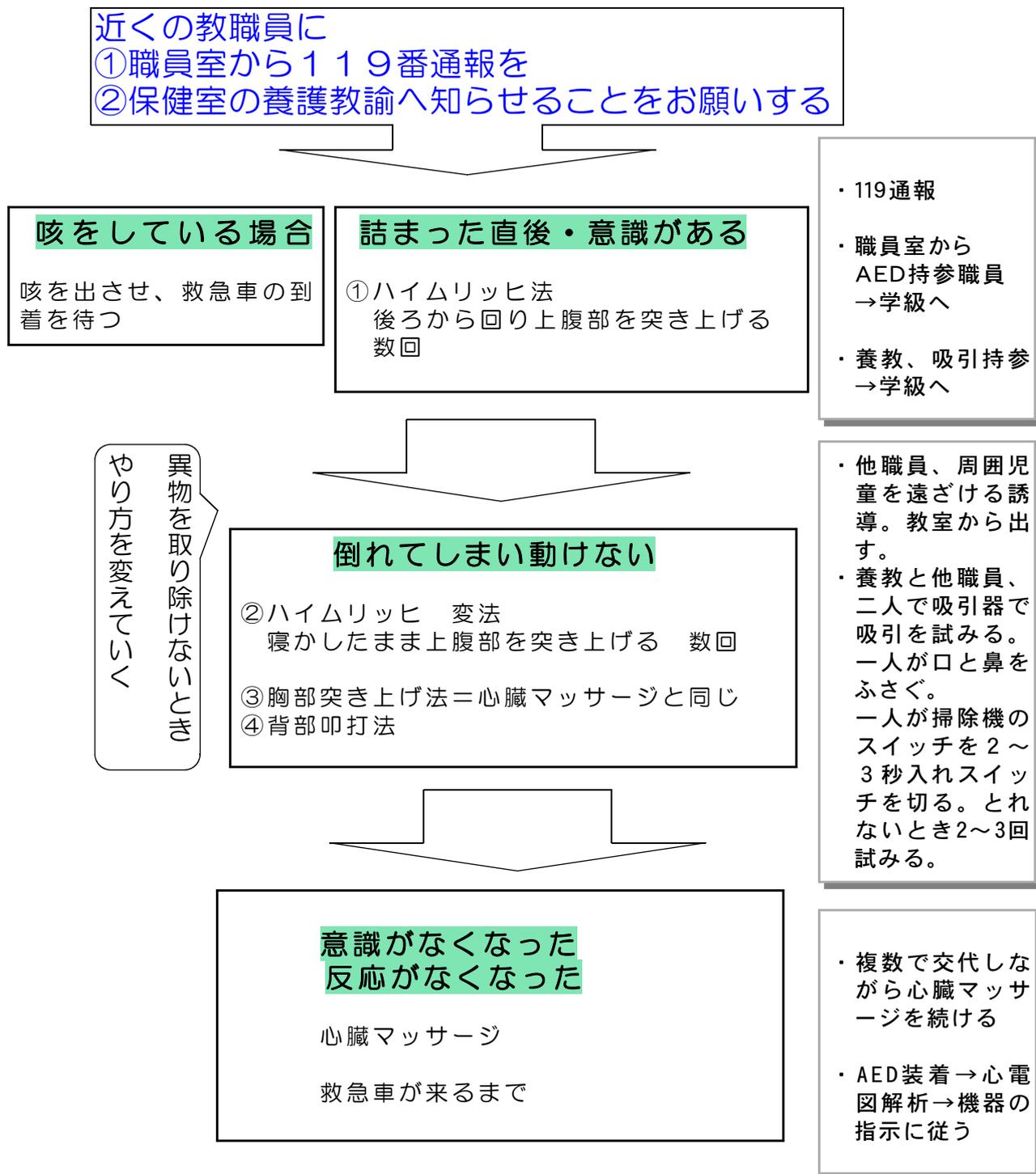
給食時に起こる、いわゆる喉つまりではあるが、近年死亡事故も報道されている。校内に必ずしも養教がいる訳ではなく、逆に不在の時に事故は発生することも少なくない。そのためにはマニュアルを作成し全職員に周知徹底がなされ対応できれば防げる事故も多いだろう。救急車が来るまでの応急処置として吸引フラットノズルの紹介もあった。各校に1個あれば安心とも思えたがどれくらいの学校で用意されているのだろう…

窒息だけではなく緊急時に的確な応急処置が行われることで救われる命があるということに改めて確信した。

窒息時の対応（小学校）

伊達小学校

傷病者に「のどが詰まったの？」と尋ね、声が出せず、うなづくようであれば窒息と判断し、ただちに行動をとる。



- * ハイムリッヒ法を行った場合は119番通報前に異物がとれた場合でも、医師の診察を受ける。（腹部の内臓を痛めている可能性があるため）
- * 食事中に走り回ったり大笑いしたりしない。早食い競争はしない。
- * 白玉団子 うずらの卵 肉団子 ソーセージ等々 注意

6) 運動器検診をめぐって考えたいこと

高教組 小岸 泉

今年度より導入された運動器検診（四肢の状態）はスポーツ障害の子どもや運動不足等で身体の硬い子どもが増えていることから導入されたが、マニュアルDVDはあっても視聴するのは養護教諭くらい（？）で、各自治体はじめ学校医もよく理解しないままでの実施となった学校が殆どだったためいろいろな不都合が生じたようだ。

スポーツ障害にならない運動の仕方や不調を我慢させないなど「予防が大事」という意見や、実際に根室の中学生は運動器検診で異常が疑われて精検を受け、ドクターストップとなった例などがあげられた。

実際に意味のある検診になるのか、小学校から高校まで成長段階に関わらず12年間同じ検査をするべきなのか…養護教諭や検診に関わる人たちが体育科や運動の指導に当たる人たちとからだを巡る子どもの課題を共有し、予防的・開発的な取り組みを進めることが検診の導入を生かす道なのではないか！？という投げかけを受け、今後も交流しなければならない事だと確信した。

7) 「発達障害 食事療法からのアプローチ」

家庭栄養研究会会員・たべもの通信“ぽてとクラブ”

会長 川村 佳以知

小学1年生は10人に1人が発達障害（文科省調査）と言う結果から食事療法での改善例の取り組みが紹介された。不自然な食べ物が体内に入り子どもたちの脳や身体が悲鳴をあげている現代社会。農薬、食品添加物などの人工化学物質などによって身体がおかしくなったり脳を守っていたバリアが破壊されているという指摘もある。

発達障害は投薬治療が6～8割以上である現状を食事の改善で軽快することもできるという。

‘元気な腸が子どもの脳を育てる’ことを願いたい。

参考文献「子どもの食事は食事です」内山葉子

まとめと課題

今年度から導入された運動器検診についてのレポートを、体育・保健両者で討議の時間をもった。参加していた体育科や小中学校の教師の多くは運動器検診の内容や実施されたことすら知らなかったのには驚いた。

レポートにもあったが、検診自体の意義や学校医の理解も不明なままこの検診を継続するべきなのかについての交流が活発に行われた。

次に、保健指導や保健学習については前述の検診とは逆に‘継続は力なり’という言葉に頷けるほど、指導や学習を積み重ねることが重要であることを確信できた。指導する側の思いを子どもや保護者にどう伝えるか…実際にあったこと、今見えていることをそのまま伝えることの必要性や読みたいと思うお便りの作成はどうすればいいかなどいろいろな角度から話し合いが深まった。私たち養教も本を読んで新しい知識を得ること、学習する事は欠かせない、そして仲間と語り合い学びあうことも欠かせない。

今回の合研は小学校と高校のレポートではあったが時間が足りないくらい活発な討議となった。新卒1校目～今年度で退職される仲間での熱い時間を過ごすことができた。

また、参加していたメンバーからも学校の様子をいろいろ聞くことができた。そして話題が広がっていったが、不登校・家庭の状況や貧困・ネグレクト・発達障害などの問題も忘れてはいけない。さらには教師の様々な症状（鬱病・適応障害・過呼吸など）の事例も出された。

まだまだ課題は山積みだが、小さいことから1つずつでもいいからやってみる、そして声にするこの大切さを確認しあった。

この集会は小中高の仲間と交流できる最高の場だと思うので次年度も多くの参加者が集うこと願っている。

運動器検診（四肢の状態）

H26.4.30学校保健安全法施行規則一部改訂により、健康診断の必須目、省略項目の変更があった。同法はH28.4.1が施行日となった。

