

令和5年度
六中地区拡大学校保健委員会(書面開催)
令和6年3月

知性にあふれ、心豊かに、
たくましく生きる児童・生徒の育成



土浦市イメージキャラクターつちまる(アマビエVer.)

土浦市立大岩田小学校
土浦市立右粃小学校
土浦市立土浦第六中学校

「自ら学び 元気いっぱい 笑顔の学校」に向けて

土浦市立大岩田小学校長 永井 厚

将来をたくましく生き抜く力を育てるために、学校教育目標「自ら学び、優しさとたくましさをもった児童の育成」を目指します。

- 1 学びいっぱい〈確かな学力〉
「分かる、楽しい授業」を展開し、学力向上を図る。
- 2 やさしさいっぱい〈豊かな心〉
「心の居場所」となる学級づくりに努める。
- 3 元気いっぱい〈健やかな体〉
運動に親しみ、健康で安全な生活を送る能力を育てる。
- 4 笑顔いっぱい〈きらめく市民〉
夢や目標に向かって努力できる子を育てる。

夢のある学校・元気のある学校の実現へ

～ 子どもが夢と希望を持ち、生き活きと育つ学校へ ～

土浦市立右舂小学校長 中山 弘

「輝け、右舂の子供たち」を合い言葉に、未来を担う子供たちが地域とのつながりの中で、心身共に健やかに、生き活きと育ち、右舂を故郷として誇りに思うことができる学校作りを目指します。

- 1 主体的に学習に取り組む児童
学びが好きで、積極的に学習する児童を育てます。各教科に限らず、様々な領域から興味のある分野を自ら進んで選択し、学習を深めます。
- 2 豊かな感性をもつ児童
人との関わりを通して、他人の心がわかり寄り添える児童や、豊かな心を育てます。
- 3 健康な体と心をもつ児童
健康で学校に登校できる体と、くじけないたくましい心を育てます。

10年後の六中地区に貢献できる生徒の育成を目指して

土浦市立土浦第六中学校 校長 大森 弘

六中地区小中学校のGDの中に、目指す児童・生徒像を「心身共に健康で、自分に挑戦し続ける児童・生徒」として、小中一貫教育がすすめられています。その実現のためにはまず、六中地区の子どもたちの実態を掴むことが大切です。そして、そこから課題を見つけ、その課題に向けてどのような取組みが課題解決につながるのかを9年間を見通して、考えることが必要になってきます。

今回は、「保健室来室者および心身の健康課題による相談件数」の学校別月別のデータが掲載されています。授業や部活動における運動による怪我での来室はもちろん、友達や家族等の悩みを鞆に詰め込んで登校している生徒もいます。その鞆を開けて中身を軽くしてあげるか、明日はさらに重い鞆を持ってくることになるのか、その違いは大きいと思います。

学校・家庭・地域が一体となって、「10年後の六中地区に貢献できる生徒の育成」を合い言葉に子ども達を見守って欲しいと思います。そして、本資料がその一助として有効利用していただければ幸いです。

保護者の皆様

六中地区の保護者の皆様には、日頃より学校教育活動にご協力くださりまして、心より感謝申し上げます。

さて、今年度の拡大学校保健委員会では、児童生徒の心身の健康問題について取り上げさせていただきました。大岩田小学校、土浦第六中学校の学校医である塚原央之先生から、小児科医の立場から見る起立性調節障害についてのお話をいただきました。さらに、六中地区の小中学校を担当するスクールカウンセラーの柳田美智子先生から、心理士の立場から見る起立性調節障害についてのお話をいただきました。

ぜひご一読いただき、お子様との日頃の関わりにおいて参考になれば幸いです。

児童生徒一人一人が心身ともに健やかに成長し、楽しい学校生活を送ることができるよう六中地区養護教諭一同努めて参ります。

どうぞよろしく願いいたします。

六中地区 養護教諭

目 次

- (1) 六中学区小中学校保健室来室数および
心身の健康課題による相談件数
- (2) 学校医からの指導・助言
小児科塚原医院 塚原央之先生
- (3) スクールカウンセラーからの指導助言
スクールカウンセラー 柳田美智子先生
- (4) 今後の課題

六中学区小中学校

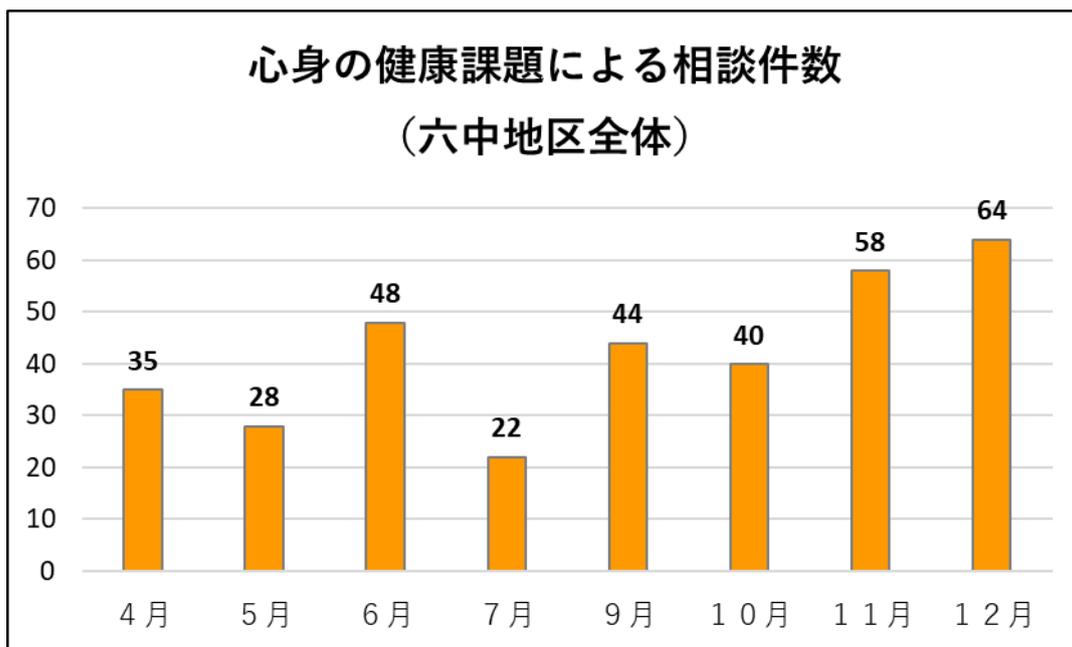
保健室来室数および心身の健康課題による相談件数

| 大岩田小 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 合計 |
|-------------------|-------|------|------|------|------|------|------|-------|------|
| 保健室来室件数（件） | 86 | 126 | 135 | 63 | 100 | 171 | 108 | 100 | 889 |
| 心身の健康課題による相談件数（件） | 11 | 6 | 6 | 3 | 5 | 6 | 5 | 11 | 53 |
| 相談者の割合（％） | 12.8% | 4.8% | 4.4% | 4.8% | 5.0% | 3.5% | 4.6% | 11.0% | 6.0% |

| 右廻小 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 合計 |
|-------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 保健室来室件数（件） | 121 | 235 | 249 | 177 | 327 | 272 | 258 | 194 | 1833 |
| 心身の健康課題による相談件数（件） | 11 | 8 | 19 | 13 | 22 | 13 | 13 | 8 | 107 |
| 相談者の割合（％） | 9.1% | 3.4% | 7.6% | 7.3% | 6.7% | 4.8% | 5.0% | 4.1% | 5.8% |

| 六中 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 合計 |
|-------------------|------|-------|-------|------|-------|------|-------|-------|-------|
| 保健室来室件数（件） | 138 | 136 | 180 | 76 | 163 | 227 | 140 | 160 | 1220 |
| 心身の健康課題による相談件数（件） | 13 | 14 | 23 | 6 | 17 | 21 | 40 | 53 | 187 |
| 相談者の割合（％） | 9.4% | 10.3% | 12.8% | 7.9% | 10.4% | 9.3% | 28.6% | 33.1% | 15.3% |

| 六中地区全体 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 合計 |
|-------------------|-------|------|------|------|------|------|-------|-------|------|
| 保健室来室件数（件） | 345 | 497 | 564 | 316 | 590 | 670 | 506 | 454 | 3942 |
| 心身の健康課題による相談件数（件） | 35 | 28 | 48 | 22 | 44 | 40 | 58 | 72 | 347 |
| 相談者の割合（％） | 10.1% | 5.6% | 8.5% | 7.0% | 7.5% | 6.0% | 11.5% | 15.9% | 8.8% |



心身の健康課題による相談に関する保健室来室者数は、小中学校ともに全体の1割を超える月もあります。また、年齢が上がるにつれて、相談による来室者数が増加していることが分かります。

学校医からの指導・助言 小児科塚原医院 塚原央之先生

《起立性調節障害とは》

10～16歳ごろによくみられる自律神経機能の不調による病気の一つで、症状として朝や立ち上がったあとのたちくらみ、失神、朝起き不良、倦怠感、動悸、頭痛などが見られます。中学生では約1割（30人のクラスに3人くらい）はみられる、稀ではない病気です。

病気のメカニズムは立ち上がったときに、本来であれば自動的に調節されて保たれるはずの脳への血流が低下してしまうため、とされています。

病院では問診で特徴的な症状、睡眠の時間や質が十分か、などの確認を行い、血圧のチェック、貧血などの可能性を調べるために血液検査などを行います。必要に応じて、起立試験という専門的な血圧の検査を行うこともあります。

保護者やクラスメートがこの病気を理解することも重要で、「怠けている」、「ずる休み」といったレッテルを張ってしまうと回復を遅らせてしまいます。

日本小児心身医学会では、パンフレットと動画でこの病気を紹介しています。

ぜひ一度、ご覧ください。



パンフレット



動画





スクールカウンセラーからの指導・助言

柳田 美智子 先生



■起立性調節障害

「起立性調節障害」のために朝起きられず、学校にだんだんに行けなくなる児童・生徒に多く出会います。起立性調節障害になる原因は、日本小児心身医学会によると①起立に伴う循環動態の変動に対する自律神経による代償機構の破綻、②過小あるいは過剰な交感神経活動、水分の摂取不足、④心理社会的ストレス(学校ストレスや家庭ストレス)、⑤日常の活動量低下(筋力低下、自律神経機能悪化。下半身に血液移動、脳血流の低下)とされています。

■自律神経

「自律神経」とは日常的によく聞く言葉ではないでしょうか。日中「活動」するときに働く「交感神経」、夜間「休息」するときに働く「副交感神経」のことを自律神経といい、両者は拮抗して働きます。また、自律神経は私たちが自分で動かそうと思わなくても自動的に働きます。(ちなみに、最近では「副交感神経」を「背側迷走神経」と「腹側迷走神経」に分ける考え方があります。)交感神経と副交感神経の活動がアンバランスになると、様々な自律神経症状が現れます。

交感神経は「闘争/逃走神経」と呼ばれますが、交感神経の活動が優位になるということは「活動モード」になっているということになります。身体の状態としては、呼吸や心拍は早くなり、血圧は上昇し、汗が出て、消化が抑えられ(お腹がすかず)、尿意を感じにくくなります。これは、人間が動物から進化した名残なのです。肉食獣に狙われたら自動的に体は逃げるモードに突入し、木から滑り落ちないように手に汗が出て、お腹が減って食べたりトイレに行く余裕はなくなるわけです。ホモサピエンスになった私たちが日中活動中に「お腹がすかない」「トイレに行かなくても時間が過ごせている」ときは、交感神経が優位になっていると思ってよいでしょう。

起立性調節障害の原因②には、交感神経活動、とありました。つまり活動時の「緊張状態」が過度であると、交感神経が働きすぎて自律神経が乱れていくのです。皆さんは日常的に強く長い緊張状態にはなっていませんか？学校で、職場で、あるいは家庭で。何かしらの強い「ストレス」を感じた結果、起立性調節障害などを患ってしまいます。その「ストレス」とはまさに、起立性調節障害の原因④でした。

■心理社会的ストレス

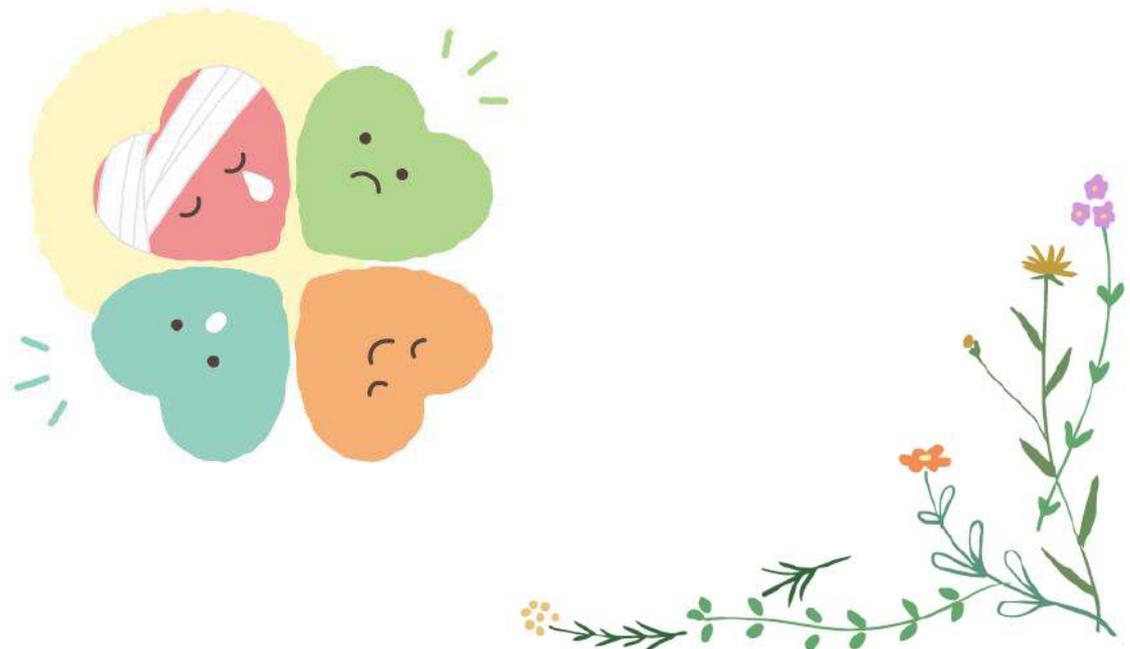
「不安」という概念がありますが、心理学的には不安の対象は曖昧であり特定されないと考えます。一方で「ストレス」とは、「〇〇がストレス」とはっきり特定されます。ストレスの原因となるものを「ストレスター」と言い、ストレスターには、勉強、友達、親、きょうだい・・・など様々具体的な対象が挙げられるでしょう。

「ストレスを感じる」と思ったときには、「何が」ストレスなのか、考えてみてください。具体的な何かがあるはずですが、そしてその「何か」に気がついたら、それについてどう「対処」できるのか考えます。一人で考えても良い対処方法が思いつかないときは、誰か他の人から意見をもらおうとよいでしょう。自分では思いつかないアイデアがあるかもしれません。なお、よく使われる対処方法は「ストレスターからは離れる」ということです。一時的でよいので、少し距離を取ると落ち着いて考えることができます。

■交感神経の活動を抑えたいときは

緊張状態が続いて交感神経優位になってしまっていたら、拮抗して働く副交感神経を活性化させましょう。つまり「休息モード」に入る、ということです。

自律神経は意識的にコントロールできないと先述しました。確かに、体温、心拍や血圧などは下げようと思っただがるものではありません。ただし、呼吸だけはコントロールできます。呼吸といっても「吸う」と「吐く」がありますが、副交感神経を活動させるには、「吐く」ことです。普段から「吐く」息を意識して過ごすだけで、交感神経が働きすぎないようにバランスを取ってくれますので、緊張状態が続くときにはぜひ「吐く息を意識する」ことを試してみてください。



今後の課題

心身の健康問題は、小学生、中学生、高校生…どの年代でも起こりうるものだと考えます。

児童生徒が健やかに笑顔で毎日の学校生活を送ることができるようになるためには、「連携」が重要であると感じています。各学校内および家庭との連携はもちろんのこと、六中地区としても密に連携し、お子様の成長を見守っていきたいと思います。

保護者の皆様におかれましても、お子様に関して不安なこと、気になることがありましたら、お気軽に学校までご連絡いただければ幸いです。

家庭、地域、学校が協力し、児童生徒の健康と安全を守ることができるよう、今後ともご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

