

## 令和7年度葛飾区学校保健委員会【議事録要旨】

### 1 日時

令和8年3月11日（水）午後2時から午後4時10分

### 2 場所

区役所庁議室

### 3 出席者

- (1) 委員 区議会議員4名、学識経験者1名、  
学校医・学校歯科医・学校薬剤師2名、  
学校職員4名、保護者代表1名、  
葛飾区保健所職員（葛飾区保健所長代理）
- (2) 事務局 教育長、教育次長、教育指導課長、総合教育センター教育  
支援課長、総合教育センター管理担当課長、学務課長、給  
食保健係長、給食保健係員

### 4 議事

- (1) 会長・副会長の選出
- (2) 葛飾区学校保健事業及び定期健康診断疾病異常調査結果
- (3) 小児生活習慣病予防健診実施結果
- (4) 学校におけるアレルギー疾患に対する取組
- (5) 学校における結核対策
- (6) 麻しん風しん対策とMRワクチン(麻しん風しん混合ワクチン)接種状況
- (7) 学校における感染性胃腸炎対策
- (8) インフルエンザの発生状況
- (9) 色覚検査
- (10) 運動器検診
- (11) その他
- (12) 令和8年度における学校保健活動について

### 5 内容

事務局より資料1、2により委員会設置の趣旨説明及び委員紹介。傍聴希望者の報告。

#### 議事（1）「会長・副会長の選出」

##### 【事務局説明】

事務局より委員に会長の推薦を依頼。事務局一任とのことから、区議会議員の秋本委員に会長を依頼。また、副会長については会長の指名により学識経験者の松永委員に依頼し、それぞれ了承を得る。

#### 議事（2）「葛飾区学校保健事業及び定期健康診断疾病異常調査結果」

##### 【事務局説明】

資料3の目次1・2「葛飾区学校保健事業及び定期健康診断疾病異常調査結果」について、定期健康診断及び就学時健診ほか区独自の検診や学校の環境衛生について説明。また、疾病異常調査結果から肥満、視力、耳疾患、未処置う歯、アレルギー関係の疾患について、東京都との比較、過去5年の推移などを説明。

##### 【質疑応答】

・結核について、近隣区で集団発生はなかったか。  
→令和6年度に足立区の中学校で集団感染の事例があった。

#### 議事（3）「小児生活習慣病予防健診実施結果」

##### 【事務局説明】

資料3の目次3「小児生活習慣病予防健診実施結果」について説明。小・中学生とも受診者・受診率が増加した。管理区分ごとの推移については、年度によってばらつきがあるが、管理区分N（正常）の割合は、小・中学生ともに令和3年度と比べると増加している。

「近年の傾向」にあるとおり、管理区分A～C（Aは要治療、Bは要観察、Cは要生活指導）の将来的に生活習慣病になりやすい傾向の児童・生徒の割合が、細かな増減はあるものの、小・中学生ともに3割程度で推移している。

朝食の摂取状況や肥満・痩せすぎの傾向について説明。

##### 【質疑応答】

・かつて受診率が45～50%以上はあった。受診率が低下したことによりデータの比較も難しくなる。採血を行うこの健診は、児童・生徒の大事な指標の一つとなっている。  
→これまでは受診勧奨のチラシを児童・生徒から保護者に渡していたが、今年度は9月に保護者へメール配信で周知を行った。来年度は夏休み前の勧奨もメール配信を行うことで、受診率を改善していきたい。

- ・朝食を摂取し、血糖を体に入れてから学習を始めることは、教育の効果にも影響があると思う。生活リズムを確保するという点からも、朝食は重要であるので、保護者に周知していただきたい。
- ・歯みがき習慣の指導を学校へお願いしたい。食後の歯みがき習慣が身につけば、夕食後のだらだら食いがなくなり、朝起きたら空腹を感じるので朝食を食べる。こうした生活習慣が成り立てば肥満もなくなり、朝から体も頭も健康な状態で学校教育を受けられるので、すべてがうまくいくと思う。
- 教育委員会では「早寝・早起き、朝ごはん推進事業」や「朝食レシピコンテスト」により、子どもたちが朝食を食べ規則正しい生活が送れるよう啓発を行っている。学校栄養士も食育を行っているので、今後どのような取り組みができるか考えていきたい。
- ・朝食を毎日食べていない子の原因は。食べていない子が特定できるなら、何か指導をしているのか、今後指導する予定はあるのか。
- 原因は調査できていない。健診の中で行っている調査であるため、毎日食べていないと回答した子は特定できない。
- ・葛飾区医師会と慈恵医大が協力して小児生活習慣病予防健診結果の分析を行うことになった。健診結果を次の施策にどう反映していくかが重要である。
- ・親や子を指導できる体制を構築するために、様々な形で連携していくことが重要。分析結果を施策に反映できるよう、教育委員会も協力してほしい。
- ・小児生活習慣病予防健診を受診した子で保田しおさい学校に行った子はいっているのか。保田しおさい学校にはどのくらいの期間通うのか。
- 健診結果が悪いからすぐ入校というわけではない。家庭で健康状態が気になる方がいた場合、医師の診断書をとることを入校の条件としている。健康状態を見て、保護者が納得するようであれば途中で通常学級に戻ることもあるが、一度入校すると6年生まで在籍することが多い。

#### 議事（4）「学校におけるアレルギー疾患に対する取組」

##### 【事務局説明】

資料3の目次4「学校におけるアレルギー疾患に対する取組」について説明。葛飾区では、「学校におけるアレルギー疾患対応の手引き」に基づいた取り組みをしている。学校におけるアレルギー疾患の状況調査結果については、小・中学生では約4%弱から、学校生活管理指導表が提出されており、食物アレルギー・アナフィラキシー関係の提出が多くなっている。アレルギー対応給食の事故防止策については、各学校で手引きの内容を毎年再確認することや、エピペン使用を想定した校内研修を毎年実施するなど、事故のない対応・事故発生時の緊急対応を徹底している。

手引きの内容についても、評価・見直しを継続している。給食での事故事例

については、東京都の事故事例集（ヒヤリハット集）に加え、区内で起きた事故事例も集約して学校に周知し、情報の共有を図っている。

**【質疑応答】**

- ・調布市の小学校で発生したアナフィラキシーショックによる死亡事故事例の概要について。この事例が都内でアレルギー対応の見直しをするきっかけとなった。
- ・アレルギー用食器や、事故対応研修など、組織的な対応が重要なので、今後徹底していただきたい。研修ではエピペン本番機を使用しないよう注意。
- ・学校ではエピペンを誰でも打てるように、エピペントレーナーを用いたシミュレーション式の研修を年に1回は必ず行っている。
- ・エピペンを使用して緊急搬送された方の中で重症化した事例はなかったか。  
→資料にある中で重症化した事例はない。
- ・今後エピペンに成り代わる経鼻の薬が出る。トレーナーもある。
- ・学校での研修や新薬について、学童やわくチャレにも情報提供をお願いしたい。
- ・エピペンは学校が預かっているのか。学校としてエピペンは持っていないのか。  
→処方された児童・生徒のかばんや、担任の机などに保管している。保管場所は教職員で共有するようにしている。エピペンは個人に処方されるものなので学校としてエピペンは持っていない。

議事（5）「学校における結核対策」

**【事務局説明】**

資料3の目次5「学校における結核対策」について説明。葛飾区では、精密検査対象者抽出の検討に慎重性を期すため、要検討者を結核対策委員会において判断している。また、他の検査に比べ、より精度の高い血液検査を実施している。令和7年度からは、前年度精密検査未受診者と高まん延国居住歴のある者については、委員会で検討せずに精密検査を案内している。その結果、要医療者を検査により発見し、治療へとつなげている。

**【質疑応答】**

- ・高まん延国に6か月以上居住歴があった場合は、結核対策委員会で検討せずに採血を案内しているが、案内しても受診してくれない人が多い。医療機関を受診してから入学してもらうなど、一步踏み込んだ対応が必要。
- ・学校採血をしても今年度未受診者が99名いる。このままでは学校で感染拡大するおそれがあり、児童・生徒の安全を守りきれない。
- ・結核は肺だけでなく全身に影響する病気である。
- ・英語や中国語だけでなく、ネパール語など様々な言語への対応が必要。

- ・外国籍の保護者には、翻訳した書類を渡してもなかなか伝わらなかった経験がある。学校に直接レントゲン撮影や採血に来ていただかないと受診率の改善は難しいと思う。

→入学時に採血の案内をすることや多言語対応について考えていきたい。

#### 議事（6）「麻しん風しん対策とMRワクチン（麻しん風しん混合ワクチン）接種状況」

##### 【事務局説明】

資料3の目次6「麻しん風しん対策とMRワクチン（麻しん風しん混合ワクチン）接種状況」について説明。麻しん風しんの予防接種対象者には、就学時健康診断や就学説明会など小学校が保護者と接触する機会を捉えて積極的に接種勧奨を行っており、集団生活に入る前に感染リスクを少しでも減らすため受診率の向上に努めている。発生の連絡があった際は、直ちに保健所や学校医と連携をとり対応し、関係する施設等にも情報提供を行う。

##### 【質疑応答】

- ・ワクチン接種率の低下は非常に問題である。ワクチン2回接種率が95%以上ないと、感染が拡大するおそれがある。
  - ・麻しん・風しんは治療薬がないが、ワクチン接種により予防できる病気であるので、接種率を上げる必要がある。
  - ・ワクチン接種は強制できないので、学校でぜひ声掛けをしていただきたい。養護教諭は未接種者を把握し、学校医に報告した方がいい。
- 教育委員会から毎年麻しん風しんワクチンの接種率や患歴の調査があり、クラス単位で人数を出している。学校で発症者が出た場合はすぐ対応できるよう、名簿にチェックしてある。

#### 議事（7）「学校における感染性胃腸炎対策」

##### 【事務局説明】

資料3の目次7「学校における感染性胃腸炎対策」について説明。今年度、教育委員会と保健所が連携を図り対応した学校は、小学校3校となっている。

##### 【質疑応答】

- ・学校での対策は非常に難しいと思うが、次亜塩素酸ナトリウムを使用するなどの対応により、流行期でも拡大を抑えられていると思う。
  - ・嘔吐物を処理する教職員が感染しないよう、手袋やマスク、手洗いは徹底していただきたい。
  - ・資料にある集団発生事例はすべて違う学校か？
- すべて違う学校である。

## 議事（8）「インフルエンザの発生状況」

### 【事務局説明】

資料3の目次8「インフルエンザの発生状況」について説明。今年度は10月と1月に流行注意報基準を超え、11月と1月に流行警報基準を超えた。葛飾区においても11月と2月に臨時休業の報告が多く、2月20日現在、インフルエンザによる臨時休業を行った学級数は、幼稚園、小・中学校合計で391クラスであった。

### 【質疑応答】

- ・これだけ感染が拡大すると後遺症が出てくるので、まずは感染予防が必要。ワクチンで発症予防は厳しいが、重症化は防げる。
- ・コロナ明けから、感染症の感染者が一斉に増え、その後一斉に減るといった傾向があり、ピークが大きくなっているように思える。
- ・感染症対策を厳重に行えば感染症は流行らなくなるので、流行シーズンになったらマスク着用と手洗いうがいの励行が大切だと思う。

## 議事（9）「色覚検査」

### 【事務局説明】

資料3の目次9「色覚検査」について説明。葛飾区では保護者から希望のあった児童・生徒に対し、各学校において色覚検査を実施している。対象は基本的に小学2年生と中学1年生。眼科専門医への受診により、何らかの色覚異常が発見された児童・生徒は、調査時点で小・中学校併せて41人に上り、検査に成果が出ていることが判る。

### 【質疑応答】

- ・将来的な職業選択においても、異常の有無を把握していることが重要であると思うので、今後も継続していただきたい。

## 議事（10）「運動器検診」

### 【事務局説明】

資料3の目次10「運動器検診」について説明。平成29年度より学校での検診は整形外科医が運動器検診として実施することとした。経過観察も含め何らかの疾病・異常が見つかった園児・児童・生徒は、12月末の調査時点で、合計407人となっており、うち、学校生活で配慮が必要とされた児童・生徒も27人いた。

### 【質疑応答】

- ・体の使い方がうまくできていない子が浮き彫りとなっている。下肢の筋力低下は、将来的に様々なことに問題が出てくるおそれがあるので、今後も続けていってほしい。

## 議事 (11) 「その他」

### 【事務局説明】

資料3の目次11「その他」について説明。昨年度の葛飾区学校保健委員会で、発達障害や虐待に関する内容についても本委員会で報告し、現状を伝えるべきとご意見をいただいたため、今年度から資料を作成したものである。

特別支援教育事業の取組状況の資料は、教育委員会事務局総合教育センターが開催している「令和7年度第2回葛飾区特別支援教育推進委員会」資料から一部抜粋したものを説明。児童相談所の支援等を受けている児童・生徒については、令和6年度（2024年度）版児童相談所事業概要から一部抜粋したものを説明。

### 【質疑応答】

- ・ADHDは特別支援教育事業のどこに分類されるのか。  
→ADHDだけ、LDだけの場合は自閉症・情緒障害特別支援学級の対象外としている。自閉症・情緒障害と合併症であれば相談に応じて受け入れている。
- ・医療の発達により、昔なら亡くなっていたような子が通常の学校に通えるようになった。医療的ケア児が特別支援学校ではなく通常の学校にいることを健康な子に理解してもらい、医療的ケアが必要な方との共生社会について学んでほしい。
- ・いじめ対策委員会で上がってくるケースにも、軽度発達障害で学校生活にうまく馴染めなかったり、友達同士でうまくいかない子が隠れていると思う。小学校から中学校に進学するとき、また5歳児健診や幼稚園から小学校にあがるときに、その子の特性をしっかりと伝えてほしい。伝達がうまくいかないと、いじめや暴力事件に発展して児童相談所に繋がってしまう。
- 発達障害を持っている方は、総合教育センターにいるスクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーと連携しながら児童相談所とも密に情報交換をして、子どもにとって一番いい方法を探りながらケアをしている。
- ・この20年間で学校現場での対応も変わってきている。  
例：「特別支援教育巡回指導教員」や「特別支援教育専門員」、都や区のスクールカウンセラー、公認心理士・臨床発達心理士・学校心理士・特別支援教育士いずれかの資格を持つ「巡回心理士」、「特別支援教育指導員」、総合教育センターから派遣される専門家チーム、適応指導教室など。

## 議事 (12) 「令和8年度における学校保健活動」

### 【事務局説明】

資料3の目次12「令和8年度における学校保健活動」について説明。令和8年度における学校保健活動は、学校における日常の感染症対策に引き続き取り組み、学びの保障の観点に留意しつつ、来年度以降も感染拡大の防止に努める。

また、従前の健康診断や環境衛生活動を着実にやっていくとともに、教職員も含めた風しん対策、小児生活習慣病予防健診の受診率向上、運動器検診及び脊柱側弯検診の区内の整形外科での実施継続、「よい歯の集い」の継続実施、学校衛生管理基準に基づいた各種検査を行う。

【質疑応答】

- ・熱中症対策について、暑さ指数に基づき活動の判断をしているが、体力が落ちている子どもの活動を制限していいのか。日陰を作ってプール授業をするなど、子どもたちが動きやすい環境づくりも必要と思うが。
- 暑さ指数が31度以上の場合、原則屋外での活動は中止としている。屋外プールでは、30度以下のときは日陰を作って環境を整えている。
- 区立小学校では、段階的に学校外の民間のプールを使用し、水泳授業の機会を確保していくという取り組みを進めている。現在、区立小学校の半数が民間のプールに移行している。
- ・暑さ指数31度以上は屋外での活動は「原則」ではなく強制的に中止ではないのか。
- 医師や看護師などフォロー体制を十分に備えている場合は、部活動や大会を実施することがあるので、強制的に中止ではない。学校では常に医師や看護師がいるわけではないため、そうしたフォロー体制が整っていなければ「原則」活動中止となる。