

学校保健

(題字は元北海道学校保健会会長 吉田 信)

発行
公益財団法人北海道学校保健会
札幌市中央区大通西6丁目
北海道医師会館5F
☎(011) 221-5240



退任のご挨拶

公益財団法人
北海道学校保健会
前会長 **長瀬 清**

この度、令和4年1月21日をもって、公益財団法人北海道学校保健会会長を退任いたしました。

平成19年に会長に就任して以来15年間の在任期間中、関係各位の温かいご理解とご支援を賜り、お蔭をもちまして大渦なく職責を果たし得ましたことは、誠に有難く心から厚く御礼申し上げます。

顧みますと、近年の激変する社会環境の変化が、成長期の子どもたちの心身の健全な発達に著しい影響を及ぼし、様々な課題が提起されております。その課題解決のために学校保健会が果たす役割は、一層重要になってきております。

学校保健会が公益財団法人に移行してからこの3月で9年になります。財政面をはじめ、事業活動の見直しなど、課題はたくさんありますが、どうか後任者に対しましても、これまで同様特段のご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます、退任のご挨拶といたします。



就任のご挨拶

公益財団法人
北海道学校保健会
会長 **松家 治道**

この度、私が、長瀬清前会長のあとを引き継いで、公益財団法人北海道学校保健会の六代目会長を務めることになりました。

社会の急速な進展とともに人々の生活や子どもたちを取り巻く環境が大きく変化し、特に今は、「新型コロナウイルス感染症」の影響により生活スタイルの変化を余儀なくされ、成長期の子どもたちの「こころ」や「からだ」の健全な発達に様々な影響を与えております。これらの課題に対しては、学校・家庭・地域社会・関係機関が連携して組織的に取り組んでいく必要があります。

学校保健会といたしましては、今後も公益目的事業の推進・充実を図り、三師会等との連携を密にして、「子どもたちの健康の保持増進」のために事業活動を推進していく所存であります。

関係各位の一層のご指導とご支援・ご協力をお願い申し上げます、就任のご挨拶といたします。

目次

○退任・就任挨拶	公益財団法人北海道学校保健会 前会長 長瀬 清	1
	公益財団法人北海道学校保健会 会長 松家 治道	
○第68回北海道学校保健・安全研究大会十勝(帯広)大会報告		2
○令和3年度北海道歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール		6
○令和3年度北海道学校歯科保健優良校表彰		7
○心臓検診推進事業終了のお知らせ		8
○令和4年度北海道学校保健・安全研究大会根室大会のご案内		8
○令和3年度学校保健講演会のお知らせ		8

第68回北海道学校保健・安全研究大会十勝(帯広)大会の報告

令和3年11月14日(日)から21日(日)の期間、北海道教育委員会健康・体育課のホームページにおいて、「基調講演」及び4つのテーマに沿った「実践発表」等の録画映像等を掲載するWEB開催としました。318名の申し込みがあり、「生涯を通じて、心豊かにたくましく北の大地を生きる子どもの育成を目指して～あおあお ひろびろいきいき 開拓者精神が息づくまち とかち帯広から、子どもたちの未来に向けて～」の大会主題のもと、道内各地から多くの関係者の方々に参加していただきました。WEB開催ということで、研究協議や情報交換等の交流はできませんでしたが、基調講演、実践発表ともに内容の充実したものでした。

研究大会の概要は以下のとおり。

【基調講演】 ※一部抜粋

自分を傷つけずにはられない！

～自傷行為の理解と対応～

国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター

精神保健研究所 薬物依存研究部 部長

同センター病院 薬物依存症センター センター長

松 本 俊 彦 氏

自傷行為とは、「自殺以外の目的から、このくらいだったら大丈夫だろうなというふうに予測をつけて、軽度の傷を体につける」というものです。この自傷行為自体は比較的ありふれた現象です。一般の若者たちの中でも多く見られ、我々の調査では、一般の中学生や高校生を調べてみると、大体1割ぐらいが自傷行為の経験があります。様々な形態の自傷行為がある中で、刃物を使って自分の身体の表面を切るタイプの自傷、最も有名なものはリストカットですが、日本中どの地域で調査しても大体一割です。男子中高生の7.5%、女子中高生の12.1%が、これまでの人生の中で、少なくとも1回は自傷行為をしたことがあるということがわかっています。

自傷行為の様々な特徴として、習慣性、反復性、常習性があります。1回以上の自傷行為をしたことがある人を調べてみると、そのうちの約6割が10回以上やったことがあるということがわかっています。始める年齢としては12歳から13歳の間

が最も多いということがわかっています。リストカットをはじめとした自傷行為というのは極めて思春期的な問題であるというふうに考えることができるかもしれません。

また、我々大人たちが気づくことができる自傷行為は、実際の4%程度だということです。リストカットをはじめとする自傷行為は、「人の気を引くためにやっている」とか「アピールするためにやっている」とか「かまってちゃんなんじゃないの」というふうに誤解されがちですが、自傷行為を繰り返している若者たちの約96%は、一人ぼっちの状況でその行為に及び、しかも及んだことを誰にも告げないことがわかっているのです。

自傷行為をする理由として最も多いのが「不快な感情を軽減するため」です。誰に相談することもなく、自分では手に負えない辛い気持ちに襲われた時に、自分一人で手早く解決する手段として自傷行為を行っているのです。

なぜ自分の体を傷つけると、つらい気持ちが楽になるのか。繰り返し自傷行為をしている人たちに聞いてみると、「切るとほっとする。」「切るとすうっとして気持ちがいい、気持ちが楽になる。」と言います。とてつもないショッキングなことがあって、激しい心の痛みを感じた時に、自傷行為という方法で体に痛みを加えると、脳内麻薬が出て、その効果によって心の痛みが鎮痛され、それでほっとするなり、すうっとするなりという体験が得られるということです。「先生切っちゃった。」と言いに来る子たちは、往々にして、表情は明るかったり薄ら笑みを浮かべていたり、無表情だったりします。

なぜ彼らは切った後に表情が良くなってしまうのでしょうか。それは、彼らは皮膚を切ると一緒に、意識の中で辛い出来事の記憶や辛い感情の記憶を切り離して、無かったことにしているからです。ただ、これは一時しのぎであって、根本的な解決策ではないというところが、問題です。

自傷行為のメリットは、つらい気持ちを誰の手も借りずに瞬時に自分一人で解決することができることです。しかし、反対にデメリットも三つあり、一時しのぎに過ぎないので、根本的な現実の解決にはならないこと。その鎮痛効果に慣れが生じてきて、自傷の頻度や程度をエスカレート

させなければ追いつかなくなってくる。自傷行為によって心理的な苦痛に対処していくうちにだんだんとストレスに脆弱になってしまい、些細なことでも切らなければいられなくなってしまうことです。

このデメリットが同時に三つ、子供たちを襲ったら、自殺のリスクが急激に高まって、今度は死ぬことを目的として、これまでと違った方法で自分の体を傷つけるようになります。一番多いパターンは過量服薬です。辛いことがあって、その辛い今に押し流されずに何とか生き延びるために一生懸命切っていて、でも切ることの心の痛みに対する鎮痛効果がだんだんなくなってきた、切っても辛いし、切らなきゃなお辛い。もう死ぬしかない。そう思って過量服薬する。でも、コンコンと10数時間昏睡状態になって目が覚めて見ると、リストカットではどうにもならなかった心の痛みが、消えているということを発見してしまいます。それで、今度は生きるために過量服薬を繰り返すようになるのです。問題点は、過量服薬で酩酊状態になった時に、うっかり、高いところから飛びおりてしまったり、首をつったりしてしまうことがあるのです。これが自傷行為をする人たちが長い時間をかけて自殺へと至るプロセスなのです。

子供が自分の体を傷つけてやってきたら、どのように対応したらいいのでしょうか。我々は自傷行為の傷を発見した時には、自殺のリスクが高まるポイントまでの時間をできるだけ長くして、その子が自殺しようとする前に、様々な支援ができるような時間を稼ぐようにします。そのためには、「医療者のごとく、冷静に」反応することです。自傷する子たちは、居丈高に上から目線で接する人、権威的な人、それから「自傷行為ってアピールのためにやってんだよね。そんなんじゃ死なないよ。」とかいうようにすぐ決め付ける人、そういう人が大嫌いです。なぜ嫌いかというと、多くの子たちが、虐待とかいじめ被害のサバイバーだからです。決して、「切ってはいけない。」と言わないでください。自傷行為は辛い気持ちを和らげるための武器ですから。自傷しながら、つらい気持ちに対処して、でも、それがエスカレートしないような格好でちゃんと学業も成就し、いい会社に入って、家族をもって幸せに暮らすことができていたとするならば、死なない程度に自分を傷つけながら生きていたとしてもいいと思いうのです。

彼らが抱えている一番の問題は、信頼できる大人がいないこと、SOSを求める力が弱いこと、繋がれる人がいないことです。ですから、関わる時には、自傷か持っているメリットとデメリットの両面性に共感しながら関係性を維持していく、良いとか悪いとかのジャッジをしないで関係性をつないでいくということが大事です。良好な関係性のもと、一緒に今後のこと考えます。何が自傷の引き金になるのか、トリガーを見つけるために、自傷日記をつけてみる。切った時を記録することで、本人にとって何が苦痛で何が楽なのかについてを分析しながら、生活に関する具体的な助言をしていくのです。そして、自傷の手当グッズ、消毒液とか包帯とかを用意して、傷の手当をちゃんとすることをお願いします。また、次に切りたくなった時には、代替策がないか考えてみる。「冷たい水をぎゅうっと握り締める」「布団を思いっきり叩く」「1人カラオケをする」とか、いろんな試してみる。これら置換スキルを複数練習しておくことも必要です。

自傷する子たちの中には、市販薬を乱用している子たちも結構多いです。中でも一番乱用されているのは、ブロンの錠剤です。この中には、メチルフェドリンという覚醒剤の原料が入っています。それから、コデインが入っています。これも麻薬です。風邪薬では、パブロンゴールド、通称金パブと呼ばれているのですが、この中にもメチルフェドリンやコデインが入っています。それに加えて、アセトアミノフェンという鎮痛成分が入っていて、これを大量摂取すると肝臓や腎臓が壊れて、透析しないといけない状況になってしまいます。女の子に多いのが、EVE-Aです。EVE-A錠には、スターバックスのショートドリップのコーヒーと同じぐらいのカフェインが入っています。だからあっという間にカフェインの依存症みたいな感じになって、それによって感情の起伏がどんどん激しくなったりもします。決して快感を得ようと思って、これを濫用しているわけではなくて、精神的な心理的な苦痛を緩和するためにやっているの、そう簡単に手放せません。そういう子の支援では、いきなりゼロにはできないにしても、ちょっとでも数を減らす工夫、或いはパブロンゴールド飲んでた人には、パブロンゴールドではなくて普通のブロン錠にしてもらえないかなみたいなネゴシエーションしながら、少しでも内蔵に対する、身体に対する健康被害を軽減していく

ことを提案し、話し合っていくことを忘れてはならないと思います。

学校現場で行われている生命尊重教育においては、自殺予防という観点からすると、辛いときにどうやってSOSをだしたらいいのか、或いはトラブルを抱えている友達を見つけたらどうやってサポートしてあげて、信頼できる大人につなげたらいいのかというライフスキルを考えることが必要であるが、そうではなく、命を大事に、自分を大事に、或いは分娩シーンのビデオを見せたりとかして、生命誕生のよろこび、「みんな神様から歓迎されてこの世に生まれてきたのです。」とか、ギャン泣きしている赤ちゃん抱かせたりとか、そういうことを行っていたりするのです。でも、これは自殺予防の専門家からすると、これが一番駄目なタイプの自殺予防教育なのです。なぜなら、自傷する子どもたちは、人から大切にされたことがないのに、命の大切さなんかわからないのです。自分を大事にと言われるけれど、リストカットしている子どもたちは母親から「あんたなんて生まなきゃよかった。」と、繰り返し言われるような子ども時代を過ごしているのです。自分が虐待を受けて自傷行為を繰り返している子は、ギャン泣きする子ども抱いている瞬間に、多分、その赤ちゃんに対して殺意が沸いています。それは別に、その子がサイコパスで殺意が沸いているわけではなく、自分が被害を受けたときの子ども時代のことがフラッシュバックして、その時にタイムスリップしているからです。「何でこの子はこんなに感情を出しているのだろう。私は出さなかったのに。」と思っているのです。だから、このような誤った自殺予防の啓発も避けてもらいたいと思っています。

一番リスクの高い子はSOSを出せません。だから、健康度の高い子どもたちが、リスクの高い子どもたちのSOSに気づけるようにするという教育が大事です。或いは、SOSを受け取った大人たちがどう対応したらいいのか。SOSの受けとめ方の教育も大事なのだということも言っておきたいです。いずれにして、自傷する子どもたちというのは、生き方全体が自傷的です。でも、その中で一番の自傷行為は、リストカットでもなければ、食行動異常でもない。アルコールや薬物の乱用でもない。ましてや危険なセックスですらない。一番は辛い時に人に助けを求めないこと。本当は人に助けを求めたり相談したりすればいいのに、それをせず

に、カッターナイフ、或いはアルコール、薬物という化学物質など、人に依存せずに物に依存してしまうこと。或いは、安心して人に依存できない、依存した瞬間に、もう別れのことを考えてしまって不安定なったり振り回したりしてしまう。そういう子どもたちなのだというふうに認識する必要があります。そして我々はそういう子どもたちを受けとめるときにどのように迎えたらいいいのでしょうか。理想的にはチームを組んで、複数の体制でいく、或いは必ずスーパーバイザーがいるということが大事だと思います。個人個人の関わり方のコツとしては、やはりジャッジしないこと。要するに困った問題行動をしてきた子どもがいたとするならば、ジャッジするのは警察なり何なりに任せて、その背景には何か問題があるのだろう、もしよかったら訳を聞かせて、でも話せない場合もあるけど、きっと何かあるのだろうなっていうふうに思うことがとても大事だし、それから、熱心な援助者は、孤軍奮闘でこういったややこしい子どもたちの支援を頑張ってやっているけれども、やはり孤軍奮闘の支援者にサポートされる子供たちというのは、ある意味でとても不幸だということもわかって欲しいです。それは、いつ切れてもおかしくないつり橋を渡らされているのと同じですから。そういう意味でもチームを組むとことが大事です。そして、最後に、信頼できる大人というのは、援助希求能力に飛んでいる人であるということです。援助希求能力が乏しい自傷を繰り返す子どもたちを支援する大人たちは、困ったときに、いろいろな人たちにいろいろな専門家にSOSをする、いろいろな人脈を持っているということが最も大事なことです。そのような支援者にぜひなって欲しいということを強調して、私の話を終えたいと思います。ご清聴ありがとうございます。

※北海道学校保健会のホームページに、全文掲載しています。是非、ご覧ください。)

応援ありがとうございます

【賛助会員】

◆岩田地崎建設株式会社

◆株式会社アインファーマシーズ

毎年寄付をいただいております。



実践発表の概要

第1部会 「学校経営と組織活動」

- 夢あふれ 花ひらき 心豊かな学校づく
～学校保健委員会の組織活性化を目指して～
(帯広市立花園小学校)

◆成果と課題

- ・学校三師、保護者、教師の三位一体による組織体制がしっかりできていることに加え、定例の学校保健委員会だけにとどまらず、必要に応じて柔軟に対応できる組織になっている。
- ・子どもの健康の様子データのデータをもとに、学校歯科医等の専門家から助言をもらい、それをもとに日常的教育実践の改善を図っている。
- ・地域単位での課題を取り組む方法としては、学校保健委員会の中で学校がより身近な存在となるように、委員会でのさらに踏み込んだ話し合い、そして、家庭で行うことのできる実践を提案してみてもどうか。そのことにより、家庭と学校の役割の明確化を考え、解決方法を話し合う会の開催を実践してみるとよい。

第2部会「保健管理・保健教育、 安全管理・安全教育」

- 力を合わせて進める学校保健
～新型コロナウイルス感染症への取組から～
(北海道帯広農業高等学校)

◆成果と課題

- ・極めて基本的な「みんなで手を洗う」という習慣が、感染を予防する最大の対応策だと思う。このことを家畜の防疫等農業高校の専門性、特色を生かしてしっかり情報共有をしながら地道に教職員生徒全員で取り組む実践はお手本として大変勉強になった。
- ・寮や寄宿舎のある学校にとっては、学校医、学校薬剤師はとの連携は、大変有効な手段であり、コロナ渦では非常に重要な存在になってくる。
- ・家庭・地域との連携においては、丁寧にしっかりと学校から情報提供を行い、取り組みに理解と協力を求めていくことが大切である。
- ・生徒の活動として、お昼の放送等の取組は感染予防と同時に主体的な学びになっている。生徒自身が危機感と工夫をもって感染予防に取り組むことが感染予防の中心である。

第3部会「現代的健康課題」

- 体のサイン・心のサインを見逃さない
～チームで取り組む学校保健活動～
(幕別町立幕別中学校)

◆成果と課題

- ・子どもたちの体と心の健康を良好に保つために、対面と対話という視点に基づき学校生活の一日の流れの中で、登校時における心と体の健康観察、小中一貫教育のメリットを生かした兄弟姉妹関係にかかわる情報共有など幅広く様々な場面を活用している。
- ・ハイリスク群とされる発達障害や情緒不安定な生徒、また、家庭機能が脆弱な生徒については、今後、特に注意深い観察が必要になってくる。
- ・子どもたちのサインの見取りを多面的多角的に行うため校内にとどまらずスクールカウンセラーや臨床心理士を活用するなど関係機関した取り組みが進められている。今後は学校医との連携も進めてほしい。
- ・コロナ対策委員会を立ち上げたことで全職員による情報共有や共通認識、課題に対する組織的な対応ができ、子どもたち保護者、職員が見通しと安心感をもって学校生活を過ごしていることは大きな成果である。

第4部会「学校における新型コロナ ウイルス感染症への対応」

- 北海道帯広養護学校の取組
(北海道帯広養護学校)

◆成果と課題

- ・安心安全な学校づくりと学びを止めない学校運営を考えたとき、それぞれの事情に合わせながらも一つ一つの感染予防策を徹底すること、家庭や関係機関と共通理解して対策にあたるのが重要不可欠である。
- ・学校保健委員会を中心にして学校保健体制を確立し、マニュアルや共通物品の場所を校内で共通理解しておくことで健康安全にかかわる迅速で適切な対応を確実なものにできる。
- ・自分の体について知り自ら健康な生活を送ることができる子どもを育てることは、感染拡大はもとより集団感染の発生を未然に防ぐために重要なポイントである。
- ・歯科の分野では、口腔内の清掃状況が様々な感染症に影響があることが分かっている。家庭での歯ブラシ、うがいの徹底が感染症対策に非常に大切と思われる。

令和3年度北海道学校歯科保健優良校表彰 北海道歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール

昨年に引き続き、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、北海道学校歯科保健研究大会は中止となりましたが、「北海道学校歯科保健優良校表彰」と「北海道歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール」は例年通り行われました。

学校歯科保健優良校表彰

この表彰は、「歯及び口腔の健康に対する関心を高め、その目的に向かって学校歯科保健活動を積極的に展開している努力を称えるため」に行っています。

令和3年6月29日(火)北海道歯科医師会館において審査を行い、その結果、下記の学校が選ばれました。

<最優秀賞>

札幌市立定山溪小学校

<優秀賞>

登別市立登別小学校

<HBC賞>

札幌市立新琴似北小学校

苫小牧市立若草小学校

受賞された学校の皆さん、おめでとうございます。令和4年度につきましても実施する予定ですので、歯科保健活動に取り組んでいる学校は是非応募して下さい。応募方法につきましては、新年度になりましたら、北海道歯科医師会のホームページ等でご案内致します。

図画・ポスターコンクール

令和3年度北海道歯・口の健康に関する図画・ポスターコンクール優秀作品展が令和3年11月5日(金)~11日(木)まで、道新プラザD O - B O X (札幌市中央区大通西3丁目6 北海道新聞北1条館 1階)で開催されました。全道115校から寄せられた4,691点の作品の中で二次審査に残った123点から2名に北海道知事賞として、表彰状と記念品が渡されました。

◆北海道知事賞

【低学年の部】

釧路市立中央小3年

葛西 葵 音



【高学年の部】

釧路市立釧路小6年

上 瀧 奈 央



他の受賞者は次の通りです。

◆北海道教育長賞

恵庭市立恵庭小3年

上 田 桜 瑚

中標津町立中標津東小3年

矢 萩 総一郎

北広島市北の台小4年

中 南 結 翔

恵庭市立恵庭小4年

上 田 瀧 介



◆HBC賞

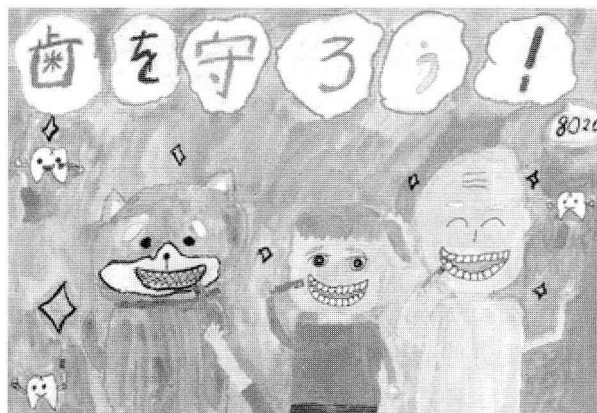
中標津町立中標津東小3年 西村真晃
函館市立駒場小2年 野村秋人



伊達市立有珠小5年 石崎良芽
釧路市立釧路小5年 井出あかり

◆北海道新聞社賞

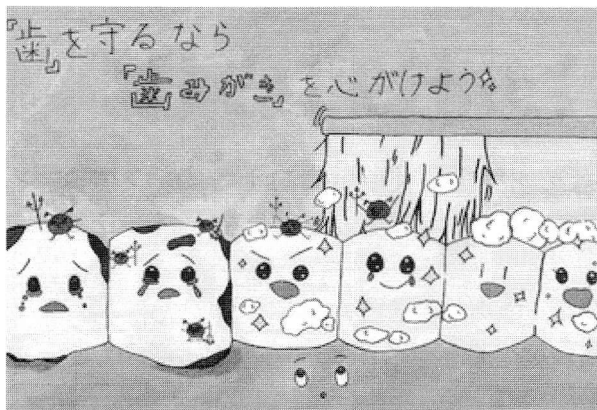
砂川市立北光小3年 佐藤花奏



室蘭市立喜門岱小3年 西川友都
旭川市立緑新小5年 小形玲
苫小牧市立美園小6年 向井咲羅

◆北海道歯科医師会長賞

遠軽町立丸瀬布小2年 綿谷瑠夏
美唄市立中央小3年 樋口百華
岩見沢市立メープル小6年 長森楓
奈井江町立奈井江小5年 阿部紡季



◆佳作

函館市立弥生小1年	中谷みいな
函館立北星小1年	永瀬遥己
旭川市立青雲小1年	永木村かな
砂川市立中央小3年	増田橙空
紋別市立紋別小2年	岩本開
帯広市立愛国小1年	香島優芽
伊達市立有珠小1年	佐藤那海
伊達市立東小1年	今村千夏
伊達市立伊達小2年	宮澤楷
岩見沢市立栗沢小1年	角田和花
岩見沢市立第一小2年	富田結心
釧路市立愛国小2年	仲田和真
釧路市立愛国小3年	八田胡々音
苫前町立苫前小1年	輪島結俐
苫前町立苫前小1年	初山逞大
浦河町立堺町小2年	山岸望結
浦河町立堺町小2年	澤田菜花
恵庭市立恵み野旭小2年	中津川侑希
札幌市立南白石小4年	宮田楓菜
札幌市立定山溪小6年	山内誠仁
札幌市立定山溪小6年	吉田小妃亜
旭川市立緑新小4年	竹内暖彩
湧別町立上湧別小4年	加藤亜希
足寄町立螺湾小4年	沼田杏子
伊達市立有珠小5年	京谷紗羅
登別市立登別小6年	孔愛子
岩見沢市立第一小4年	藤本ひなの
岩見沢市立南小5年	小林れい
中標津町立計根別学園5年	後藤田咲良
北海道美唄養護5年	土井礼音
北海道美唄養護5年	半澤優真
新ひだか町立高静小4年	中地瑛紳
新ひだか町立高静小6年	山中友乃
苫小牧市立明野小6年	白山想
北広島市立東部小4年	横道美嬉
北広島市立北の台小6年	中南陽翔



心臓検診推進事業について

当会が(社)北海道医師会等の全面的な支援を得て推進してまいりました心臓検診推進事業であります。令和3年度を以て撤退することになりましたのでお知らせいたします。

心臓検診事業は本会が行う最大の事業として、昭和62年度から本格的に取り組んで参りました。平成8年度には道内50市町村からの要請を受けて実施しておりましたが、技師派遣等の問題もあり、年々実施市町村を少なくしながらも体制を維持し、令和3年度までに244,717名の児童生徒の検診を行ってきました。

児童生徒の循環器疾患とくに心疾患が主因とみられる突然死が年々高い比率を示し、学校関係者の憂慮を濃くしてきていた折、文部省では昭和48年に学校保健法施行規則の一部改正を行い、疾患の有無について適切な検査を実施し、早期発見に努めるようにと指導がなされました。

本道における心臓検診の実施状況は他府県と比べ著しく遅れていたことから、57年度から日本学校保健会の委託を受けて、3ヵ年にわたって実施。具体的には、心臓検診推進委員会、心臓検診班及び心臓検診判定委員会を設置し、自動解析心音心電計による心臓検診を実施し、心臓検診に係る知識や認識の啓蒙を進めました。このように3年間の先導的な実施をみたものの、他府県が100%実施の実態にある中で著しく遅れている本道の現況を憂い、昭和61年に北海道医師会において学校心臓検診推進委員会を設置し、62年度から北海道学校保健会を窓口として本格的に心臓検診に取り組むための「学校心臓検診支援システム」を始動させたのが始まりでした。このシステムは、検査機器、マンパワー、二次判定機能等が整備されない

ために、独自の検査実施が困難な市町村に対して、本会を窓口にして心臓検診の実施を支援する方式で、検査機器の管理、心電計の操作等は北海道臨床衛生検査技師会の協力を得、判定委員会は北海道医師会の小児循環器研究会の専門的な判定にゆだね、精密検査については郡市医師会と連携して精密検査の機能を持つ医療機関にお願いして事後指導、フォローアップができるよう協力体制を組織化して実施にあたってきました。

本事業は今年度22市町村、3,105名の実施で終了となりますが、これまでご支援して頂きました、北海道臨床衛生検査技師会（心電図検診）・苫小牧保健センター（心電図解析）・北海道小児循環器研究会（判定）をはじめ、関係機関、関係団体の皆様には感謝申し上げます。本当にありがとうございました。

令和4年度 研究大会のお知らせ

令和4年度北海道学校保健・安全研究大会は、根室市で開催予定です。

○日時 令和4年11月20日(日)

○場所 北方四島交流センター(ニ・ホ・ロ)

根室市穂香110番地9

※新型コロナウイルス感染症の感染状況によっては、開催方法を変更する場合があります。

令和4年度全国学校保健・安全研究大会につきましては、岩手県盛岡市において令和4年11月10日・11日に開催予定です。

○日時 令和4年11月10日(木)、11日(金)

○会場 盛岡市民文化ホール、
岩手県民情報交流センター(アイーナ)

学校保健講演会のお知らせ

令和3年度学校保健講演会を、学校保健関係者を対象に、「新型コロナウイルス感染症を含めた学校における感染症対策」の内容で、3月中旬以降にWEB開催（オンデマンド配信）する予定です。

講師は、テレビでお馴染みの北海道医療大学教授 塚本 容子さんです。申込方法、詳細につきましては、決まり次第、北海道学校保健会ホームページでお知らせ致します。