

平成28年9月27日

平成28年

第9回教育委員会定例会会議録

大田区 教育委員会室

平成28年第9回大田区教育委員会定例会会議録

平成28年9月27日（火曜日）午後2時から

1 出席委員（6名）

芳賀 淳 委員	委員長
藤崎 雄三 委員	委員長職務代理者
横川 敏男 委員	
鈴木 清子 委員	
尾形 威 委員	
津村 正純 委員	教育長

2 出席職員（10名）

教育総務部長	水 井 靖
教育総務課長	井 上 隆 義
副参事（教育政策担当）	曾 根 暁 子
副参事（教育施設担当）	布 施 満
学務課長	森 岡 剛
指導課長（幼児教育センター所長兼務）	増 田 亮
副参事	田 井 俊 行
学校職員担当課長	佐 藤 國 治
教育センター所長	岩 田 美 恵 子
大田図書館長	山 中 秀 一

3 日程

日程第1 教育委員の報告事項

日程第2 部課長の報告事項

~~~~~  
(午後2時開会)

○委員長

ただいまから、平成28年第9回大田区教育委員会定例会を開会いたします。

本日は傍聴希望者がおります。

委員の皆様は傍聴許可を求めます。許可してよろしいでしょうか。

(「はい。」との声あり)

○委員長

傍聴を許可いたします。

(傍聴者入室)

## ○委員長

大田区教育委員会傍聴規則第7条により、傍聴人は、議場における言論に対して批評を加え、または拍手そのほかの方法により、公然と可否を表明することは禁止されております。ご協力よろしくお願いいたします。

これより審議に入ります。本日の出席委員数は定足数を満たしていますので、会議は成立しています。

まず、会議録署名委員に尾形委員を指名いたします。

よろしくお願いいたします。

## ○委員長

続いて、本日の日程第1について、事務局職員の説明を求めます。

## ○事務局職員

日程第1は、「教育委員の報告事項」でございます。

本日は、横川委員より報告がございます。横川委員、よろしくお願いいたします。

## ○委員長

それでは、横川委員よりご報告をお願いいたします。

## ○横川委員

本日は、皆さんご存じの方もたくさんいらっしゃると思いますが、学校で今、行われている学校健診のことについて、どんなことが行われているのか解説をさせていただきたいと思っております。

平成28年度から運動器健診というものを取り入れるなど、以前と多少変わっているところを含めて全般的な健診のお話をさせていただきたいと思っております。

お手元の資料が7枚あると思うのですが、この資料は、ここにある「児童生徒等の健康診断マニュアル」の抜粋です。これは、公益財団法人日本学校保健会が出しているマニュアルです。

このマニュアルを見て、大田区教育委員会でも学務課長を中心に、今回特に運動器健診というのが取り入れられましたので、かなり準備が大変だったのではないかなと思えました。

資料は、ご覧になればわかると思いますが、わかりやすく説明させていただきたいと思っております。

まず資料の1枚目を見てください。学校健診はどのような項目を、どのような目的、あるいは根拠で行われているかということが書かれています。ここに学校教育法と学校保健安全法により健診をやらなければならないと決められています。特に、この学校教育法の第12条が大事なところですので、ちょっと読んでみます。

「学校においては、別に法律で定めるところにより、幼児、児童、生徒及び学生並びに

職員（ここに職員が入ります）の健康の保持増進を図るため、健康診断を行い、その他その保健に必要な措置を講じなければならない。」ということが学校教育法で決まっております。

もう一つ学校保健安全法ですが、ちょっと抜粋して読んでみますが、第1条で、「学校における児童生徒等及び職員の健康の保持増進を図るため、学校における教育活動が安全な環境において実施され、児童生徒等の安全の確保が図られるよう。」ということで、要するに子どもたちが来ているので、いろんな環境も含め安全が図られるということが目的ということでもあります。それと同時に、いろいろな教育活動の一環としても、この健診を役立てなさいというふうに決まっております。

次のページを開けてください。

ここでは、健診はどういう項目を何年生で行うのかということが、一覧表になっております。

左の項目をちょっと読み上げます。「保健調査」それから「身長」「体重」「栄養状態」、この辺は今までどおり。「脊柱・胸郭・四肢・骨・関節」「視力」「聴力」「目の疾病及び異常」「耳鼻咽喉疾患」「皮膚疾患」「歯科」。

その下の「結核」「心臓」それから「尿」。この三つは特に重要であるという意味で、別に項目ができていますのだと思います。

最近変わったことは、「結核」の健診についてです。皆さん、ツベルクリンの検査というのを覚えておられますか。昔は学校でツベルクリン反応をやって、陰性だったらBCGの注射をやられました。これ確か10年ぐらい前まではやっていたのですが、今はツベルクリンはやっていません。そのかわり問診が中心になりました。ここで問診、つまり学校医による診察が非常に重要になりました。これは後ほどご説明いたします。

それから「心臓の疾患及び異常」。これは学校医による聴診と、それから2年生で心電図の検査がございます。実は、学校での突然死の大体7割ぐらいは心臓が起因していると言われております。例えば突然の不整脈などです。ですから非常に大事なものだということで、心電図を1回だけ、2年生だけですが、撮ることになっております。

それから「尿」検査です。これは腎臓です。やはり腎臓の疾患も大事で、特に子どものうちから早期に見つけて、早く対応を考えてあげるということで、かなり力が入れているということです。

次をめくっていただきますと、「保健調査票」というのが右側に書いてあります。これは大田区教育委員会がつくったもので、これを今、区内小中学校で用いています。この保健調査票は、保護者の方に書いていただきますが、当然ながら個人情報ですので、右の一番上のところに「保健調査の利用について」というところがあります。「お子さまの学校での健康管理や健康診断のとき役立てられます。調査結果はお子さまの健康管理に使うほかには利用しません。」というふうに、当たり前ですが書いてあります。

次のページの左側をご覧ください。これが実際の保健調査票でございます。これを保護者の方に配って、書いてもらうわけですが、名前、男女、生年月日を書き、その下に質問項目、左側に内科、歯科、耳鼻科、眼科とあります。

特に内科。「心臓病」と「川崎病」です。川崎病は後遺症として心臓の疾患、冠動脈疾患があります。大人でいうと狭心症とか心筋梗塞のような病気が残ることがあります。

それから、先ほど申し上げた「腎臓病」です、腎炎。

それから「アトピー性皮膚炎」です。校医をしている印象ですが、最近の傾向としては、アトピー性皮膚炎の子どもは減っているなど感じます。多分、子どもたちの家庭でのケア、子どもの皮膚のケアがいいのかなと思っております。ここ10年ぐらいで、随分減った印象があります。

それから、「ひきつけ、けいれん」。これは熱性けいれんとか、あるいはてんかんがないとか。また、あまりこれはないと思うのですが、「膠原病」。これは若年性のリウマチなどがあります。

それから最近は、「生活習慣病」です。高血圧はあまりないのですが肥満、特に、脂質異常などが問題です。あとは、あまり一般の保護者はあまり気がつかないかもしれませんが「甲状腺」。それから「喘息」です。

それから、その下をずっと見ていただきますと、「感染症」です。かかったものはどれかということで、例えば「麻疹」「風疹」、それから「流行性耳下腺炎」「おたふくかぜ」。それから「水痘、水ぼうそう」「溶連菌感染症」。溶連菌感染症というのは、ご存知の方はいらっしゃるかとは思いますが、溶連菌という細菌が喉に炎症を起こします。風邪のような症状なのですが、風邪とは違って後になって腎炎を発症したり、それから心臓弁膜症を発症したりするものがあるので、ちょっと怖いのです。こういったものが、感染症では代表的なものとなっております。

それから「予防接種」ですね。これは「BCG」「ポリオ」「三種混合・四種混合」。「MR」。MRというのは、麻疹と風疹ですね。Mがはしかで、Rが風疹です。それから「日本脳炎」「水ぼうそう」の予防注射をやっていますかという問いになっています。

やってない方が時々いらっしゃるのです。先日ちょっと問題になったのを覚えていらっしゃるかと思いますが、関西空港で若い人に麻疹がたくさん発生しましたね。この人たちの多くの人たちは、子どものうちにこの麻疹の予防注射をやっていない、あるいはやっても1回だけの人。1回だけだと免疫が下がってしまうというケースもあるみたいですが、やっていない人がほとんどかかっているということですね、ですからこれはかなり大事なことでと思います。

それから右側を見ていただきますと、やはり内科が中心になりますが、「喘息がありますか、あるいは喘息の発作で定期的に薬を飲んでいますか。」「アトピー性皮膚炎がありますか。」。その下に食べ物のアレルギー、これはやはりとても大事で、かなりの位置を占めているわけです。卵や牛乳やそば、その他、これらは給食に関係してきますので、このチェックは入学する前に健診がございまして、その際、養護の先生と校医でチェックするということになっております。

細かくは、後ほど見ていただきたいと思いますが、あと「耳鼻科」「眼科」。

整形外科のお話に移る前に、先に結核のお話をちょっとさせていただきます。右側を見ていただきますと、結核問診票があります。先ほど結核は、以前はツベルクリン反応でチェックしたというふうに申し上げましたが、今は学校でのツベルクリンは廃止されて、この問診票で疑わしい子どもさんを見つけるということです。

最初この問診票に決まったときは、我々はどうやって見つけたらいいのかと、ずいぶん迷いました。

例えば質問1「今までに結核性の病気にかかったことがありますか。」。次に質問2「今までに結核に感染を受けたとして発病予防のお薬を飲んだことがありますか。」。これはどういうことかと言いますと、例えばご家族の中でどなたかが結核だったりすると、予防内服といって、一緒におうちの中に居た人に抗結核薬を少し飲んでもらうということがあるということです。

それから質問3「家族や同居人で結核にかかった人がいますか。」。

質問4「過去3年以内に通算して半年以上、日本以外の国に住んでいたことはありますか。」ですが、実は、結核の蔓延国というのがあります。右側に国がいっぱい出ています。アメリカが出ているので、これ全部が蔓延国ということではなく、代表的な国を書いたのだらうとは思うのですけれど。主に東南アジアの国とか、そういうところが蔓延国になっていると思います。

それから質問5です。「2週間以上、「せき」や「たん」が続いていますか。」。2週間以上せきやたんが続いた場合、一応お医者さんへ行ってくださいと言うのですが、でも2週間ぐらい続くというケースは結構あるので、私個人的にはこれ短いかな、4週間ぐらいでもいいのではないかなと思っています。

続きまして整形外科です。これが、今年から変わった運動器健診です。

この次のページを見てください。これは日経新聞に出ていた側わん症についての記事ですが、よく書いているなどと思って、切り抜いていたものです。「脊柱側わん症」という病気。病気です。ご存じかとは思うのですけれども、背骨が曲がってしまう。この新聞の上のところに書いてありますけれども、約7割の患者さんは原因が不明、成長期の子どもの発症が多い、つまり小学生高学年から中学生にかけて発症が多いのです。そして、気がつかないでいると、どんどん曲がっていつてしまうということです。

ちょっと考えると、姿勢が悪いからこれが発症するのかなという考えがあるのですけれども、どうもそうではないようだということです。もちろん姿勢をよくするにこしたことはないわけですから。

この運動器健診が始まるまでは、我々が健診でチェックして異常を見つけた子どものレントゲンを撮って、側わんの角度、背骨の角度を測ります。これは整形外科の先生にお願いして測って、側わんの程度を見ていました。現在は、我々内科の校医がチェックして、異常を見つけた場合は、整形外科の先生に直接お願いをして、整形外科の医療機関に行っていただくというふうになりました。これについては、また後程お話しします。

また側わんの話に戻ります。この新聞の右側の図を見ていただきますと、普通、背骨は真っすぐなのですが、右側の図、S字状に背骨が曲がっています。どうやって見つけるかという、その下を見ていただきますと、まず真っすぐ立たせて、気をつけの姿勢を立たせる。そうすると、背骨が明らかに曲がっている、あるいは肩の高さが違っている、それからウエストのラインの高さが違っている。

これは、この図くらい曲がっているとすぐわかるのですが、実際にはなかなかこんなには曲がっている子はいない。いないというか、いてもここまでの子というのは、最初はい

ないのです。

それから、その右側を見ていただきますように、健診で、前屈をやらせて、その背中が盛り上がっているか盛り上がっていないか、左右非対称ではないかどうかを見ます。そうすると、この図では、右側がちょっと盛り上がってますね。そうすると左右非対称で、側わんがあるということがわかります。ただ、これも程度が軽いと、なかなか見つけるのが難しいです。疑わしい場合は、念のため、医療機関につながっています。

このように、実は、学校の健診だけで、これを発見するのは大変なのです。そこで、やはり保護者の方とか、あるいは普段の学校生活の中で、先生方、例えば保健、体育の先生とか、担任の先生とかのお力を借りる必要があるのです。

今、この右下のところを見ていただくと、「学校健診でも見逃すリスク 自宅でチェック欠かさずに」と書いてあるのです。ですから、普段から保護者が子どもの身体の変化に気をつける必要があります。

そこを読んでいただきますと、「早期発見、いち早く治療に移るのが大切」とあります。治療はどういう治療かというところ、この図の真ん中に三つ黒い■で書いてありますけど、一つ目、「経過を観察し、定期的に健診を受ける（背骨の変形が小さい場合）」。それから二つ目、「胴回りにギプスのような装具を着用する「保存療法」」。相当ひどい場合はこれをつけるということになります。私もそういう子は二人ぐらいしか見たことがありません。それから三つ目、「手術をするケース」です。背骨がよっぽど変形が大きければ手術をするというのですが、私は今まで手術に至ったケースの経験はございません。

ということで早く見つけて、とにかく日常の生活で見つけた場合には姿勢をよくするようと言います。それと特に運動です。例えば昔、よく鉄棒にぶら下がって懸垂をすると、背が伸びて姿勢もよくなると言っていました。確かにそのとおりですが、懸垂はそんなにできないですね。あとは水泳をなるべくやらせるというのもいいのではないかと思います。あとは日常生活の中で、時々注意をするということだと思っています。

それからもう一つ大事なことですが、この新聞の左下、下から2行目の後のほうに書いてあるのが「整体やマッサージなどで脊柱側わん症が治療できるとする民間療法には注意が必要」ということです。脊柱側わん症はマッサージや整体では治らないということです。要するに例えば整形外科の先生に診てもらわないで、そのままマッサージを受けてみて、そこで治るかというところ、それでは治らないということです。その辺は、保護者の方にも注意しております。側わん症については以上です。

その次のページを見ていただきますと、これは教育委員会で学務課からいただいた資料です。今年の初めに、区内大森、田園調布、蒲田の三つの医師会の学校医に集まってもらって、研修会を開きました。

この研修会の参加者の学校の内科校医は、ほとんどが内科、小児科の医師です。整形外科の専門ではないので整形外科の先生を講師として呼び出して、いろいろ教えてもらったわけですが、そのときに使った資料です。

最初、「運動器健診」を取り入れるということに対して、聴診とか皮膚の状態を見る以外にこれをしっかりやるとなると、かなり時間がかかるのではないかとということで、内科の校医の中でも賛否両論でした。それでも、とりあえずは今年始めてみようということになり、だんだん修正していけばいいだろうということで始めました。

少し読んでみますが、「1（1）検査の準備は全ての家庭に毎年配布される保健調査票に整形外科に関する質問項目を設ける。」ことでした。質問の項目は右側にあります。

それから「（2）保護者によりチェックがついた児童生徒を養護教諭がリストアップする。ただし、「すでに整形外科に通院している」場合は対象から除く。」「（3）リストアップされた児童生徒のうち担任や体育教諭、部活動の顧問などの助言を参考に、内科健診時に注意を払う対象者を養護教諭があらかじめ整理しておく。」これは、養護の先生が本当に一生懸命やっていたかまして、随分と助かりました。

この右側を見ますと、先ほどの保健調査票にあった絵と同じなのですが、家庭で保護者の方に見ていただきます。慣れれば難しいことではないと思うのですが、毎年やっているうちに、だんだんわかるようになってくるのではないかと思います。要するに養護教諭だけではなくて、体育の先生や担任の先生など、学校全体でこういった子どもたちを見つけようということですね。

ここでチェックを受けた子どもたちは、その後、整形外科の先生のところを受診するようというお知らせを保護者の方にお出しします。

ちなみに、まだ大田区全体の集計は手元にはないのですが、私が校医をしている小学校ではどういう結果だったかという、まず1番の背骨が曲がっている子というのは、児童数377名のうち保護者によるチェックの人数は3名、それから養護教諭、担任教諭等によるチェックの人数はゼロ、学校医が専門医への受診を勧めた者の人数は6名でした。結局、3名の保護者が、おかしいのではないかと。養護教諭と担任は、いないのではないのとなりましたが、学校医である私たちは、6名はちょっとあやしいのではないかとしました。私たちは最終のところですから、結構きつめにチェックしています。

その次は、大田区のあれにはないのですけども、「腰を曲げたり反らしたりすると痛みがある。」という設問に対して、これは保護者も養護教諭も校医も全部ゼロでした。それから「腕、足を動かすと痛みがある。」これも全部ゼロでした。それから「腕、足に動きの悪いところがある。」については、保護者によるチェックは2名、養護教諭や担任によるチェックは1名、そして学校医は2名でした。

次に「しゃがみ込みができない」ですが、しゃがみ込みというのはこの表の、しゃがんで、手を前にこうやる。これは保護者によるチェックは8名いましたが、学校の先生はゼロ、学校医もゼロです。これはちょっとやり方にコツがあって、ちゃんと教えないと結構子どもはふらふらするので、それが異常というふうに保護者の方には見えたのだらうと思います。これは私のところの統計なので、他の学校はどうなのかわかりませんが、377名中、大体このくらいの数字だと、参考にお話ししました。

そういうことで、今年は初めての年にしてはスムーズにいったのではないかと思います。おかげさまで学務課長には感謝しております。

それから最後になりますが、色覚異常についてお話しします。先日、私が校医をしている学校で、学校保健委員会が開かれました。学校保健委員会とは、年に一回程度、PTAの方と、眼科、耳鼻科、歯科、薬剤師、それから内科の校医と、学校の養護教諭、校長先生、副校長先生などが参加します。そこで、実は今日ここで私がこの説明をするのに、色



覚異常はどうやって説明しようかなと思って困っていると話したところ、養護教諭が「色覚異常はこういうことです」とこの資料を見せてくれました。「色覚異常についてご存じですか」という、大田区教育委員会で作成したパンフレットです。とてもわかりやすく書かれています。

色覚異常というのは、昔は、色盲と言っていたのですが、今は「盲」という字が入っていますから色盲という言葉は使いません。先天性の色覚異常は、日本人の男性のおよそ20人に1人、女性は500人に1人。これは遺伝の問題で、男の子のほうが、発現が多いということになります。このことから考えると、1クラスに1人はいる可能性、確かにそのとおりです。

ここしばらく、この色覚異常の検査は行われていませんでした。ここに書いてありますが、考えてみると学校生活で色が見分けにくい状況は、たくさんあるのだと思います。例えば、黒板に赤、緑、青など暗い色のチョークを使用すると、明るさのコントラストがはっきりしない。それから、ゼッケンに黄色や黄緑・オレンジ色を使用した場合、味方と敵の区別がつかない。また、地図に緑・赤・茶色を使用すると、色分けされた境界線がはっきりしないなど、結構あるのではないかと思います。

そこを少し読んでみます。「このように、状況によっては色を見誤って周囲から誤解を受けることや、色を使った授業の一部が理解しにくいことがあります。」

また、色覚異常の程度によっては、将来、職業選択をする際に制限を受ける場合があります。ということで、「色覚により制限を受ける場合がある職業とは」というところを見ると、「飛行機のパイロット、鉄道の運転手、職業運転手、警察官、消防官、自衛官、美容師、デザイナー、カメラマン」ある意味、医師とか看護師もちよっとあるかもしれません。

下から4行目を見ていただきますと、「大田区では、大田区眼科医会からの助言により、小学校4年生のお子様を対象として保護者様の希望により色覚検査を実施することが推奨されています。」と書いてあります。全員やるというわけではなくて、保護者のご希望の子どもだけということですね。

私の校医をしている養護教諭に、本校には何人ぐらいいそうですかと聞いてみましたら、10人か20人ぐらいでしょうかとの回答でした。そういうことで、色覚のチェックも、またやるようになってきました。

以上、学校の健診について簡単ではありますがご報告させていただきました。詳しくは、健診のやり方も事細かく、マニュアルに書いてあります。

ありがとうございました。

## ○委員長

ありがとうございました。

ただいまのご報告に、ご意見・ご質問はありませんか。

## ○藤崎委員

横川委員にお伺いしたいと思います。さっき教えていただいた色覚異常というのは、チェックはできていると思うのですが、治るものなのですか。

○横川委員

色覚異常は治りません。

○藤崎委員

治らない。じゃあ、異常があるかどうかを知っておくことが大切だということですか。

○横川委員

そうですね。それを知っておくことによって、自分はこの色とこの色はわからないのだということは、本人はわかっているのですが、大きな間違いをおかさない。ちょっとそういう意味では、職業を選ぶときに、ちょっとかなり制限がありますね。

以前は学校の受験のときなど、大学などでも受験のときにあると思うのですが、専門によってはこの色覚のチェックなんかは受けることがあります。

記憶は定かではないですが、私が受験したときに、1次試験が受かって2次試験のときに健康診断があったのですが、色覚の検査をされたような気がしますね。今は多分、それはやってないのだらうと思います。

一応、専門が医学ということで、多分その当時はやったのではないか。そんな昔ではありません。40年弱ですけど、そういうことがあったような記憶がありますね。

○藤崎委員

もし仮に、これを先生たちが共有しているとすると、黒板で使うチョークの工夫ですとか、社会科の地図を見るときなど役立つなと思ったのですが、逆にそれを知らせたくないという心理が、もしかしたら家庭や子どもにあるかなと思って、治るのかということをお伺いしました。

別の項目として、これ学務課長にお伺いすることなのですが、この保健調査票ですが、毎年配られているとここに書いてあるのですが、これは最終的に教育委員会で集めるのですか。それとも学校止まりですか。

○学務課長

学校です。

○藤崎委員

では、学校の情報ですね、わかりました。

それから、回収率はどのくらいあるかとか、そのあたりの情報はあるのでしょうか。

○学務課長

基本的には全て回収をされます。

○藤崎委員

今、大田区でも、日本語がわからない保護者が増えていると思いますが、他の言語で

も、カバーはしているのでしょうか。

○学務課長

確か5か国語くらいで、「これは保健の調査票です」ということがわかるような案内文は出していますので、その案内文で配られたものが何の調査票なのかということは理解してもらえると思います。配ったものが何だかわからないと書けないので、それはわかるような形でお知らせすることで、その上で学校に相談に行ったりしていただいています。

○藤崎委員

質問項目がわからないと答えようがないと思うのですが、このリスト自体が、タガログ語だとか中国語とかいう、そういう調査票はないのですか。

○学務課長

確か日本語以外の調査票はなかったように思います。  
結果的には、養護教諭などに相談していただいています。

○藤崎委員

はい。ありがとうございます。

○横川委員

この健康調査票というのは、全員が書いてきて、全員が出さないといけない、それがないと健診ができないということです。任意ではないのです。

○藤崎委員

健康調査票の保管期限はあるのですか。中学校卒業までは必ず置いておくとか。

○学務課長

健康調査票の保存年限は3年間です。  
保護者には返還しておりませんが、翌年記載していただく際に、保健調査票は同じ用紙を3年間使用するため、前年に記載した内容は、概ねわかるようになっています。

○藤崎委員

なるほど。何を書いて出したかは、保護者はわかるようになっているのですね。

○学務課長

そういうことです。

○委員長

他には。

## ○尾形委員

私は、孫が大田区に住んでいます。幼稚園、保育園と、それから小学生、中学生がいるのですが、大田区は、現在子どもの医療費が無料ということで、本当にありがたいなと感じています。

一つ質問ですが、健診後に保護者に受診するようにと通知を出すと思いますが、その後お医者さんに実際にどの程度受診しているかというのはわかっているのですか。

## ○横川委員

受診したほうがいいよって言われた人が、実際どのぐらいかかるかですか。それは私のほうではわからないのですが、どうでしょうか。

## ○学務課長

一応、統計としてまとめておまして、病気ごとに、精密検査にどれぐらいの方が行ったかというのは持っております。

例えば、先ほど横川委員から、結核の話がありましたが、結核の精密検査の対象になった方でいいますと、小学校1年生だと0.6%ですとか、中学1年生ですと0.2%とか、そういった数字で、基本的には全ての項目でどれぐらいの人が病院につながったかというのは把握しております。

## ○尾形委員

学校公開で学校に行ったときに、健康診断の結果はどのように活用されているのかと、保健室を見させていただいています。私は、各学校とも、本当にプライバシーに配慮しながら、適切に活用していると感じています。

一つは、ほとんどの学校が月1回程度、「保健室だより」というものを発行していただき、診断の結果から疾病や異常が見つかったら早期の治療をしてくださいとお願いしたり、また、日常生活でこんなふう気をつけたらいい、このように改善をしたらいいということが書かれています。

それから二つ、診断結果に基づいて、児童生徒や保護者に、健康相談などを行っています。

三つは、さきほど横川委員から学校保健委員会のお話がありましたけど、特に診断結果に基づいて、発育状況などをグラフなどで統計資料を作成して、保健学習などで活用していただくなど、ありがたいなと思っています。

ぜひ、これからも子どもたちが自分の身体の様子をよく知って、そして積極的に健康増進を図るような子どもになって欲しいなと、またご支援をお願いしたいなと思います。

以上です。

## ○藤崎委員

親を巻き込んでいるというのはいいですね。自分の子どもの健康ですから、年に1回だとしても、学校任せではなくて、親もちゃんと調査票を書かなくてはいけないというのは非常にいい。

## ○横川委員

やっぱり親の力をかりないと、逆にどうしようもないというのもありますね。

## ○藤崎委員

そうですね。それはおっしゃるとおりです。

## ○鈴木委員

感想も含めてですが、今いろいろお話がありました。もう一つ聴覚について、私自身が教室に行って経験した例をお話しします。

自分がたまたま講話ですとか、そういうことをさせていただくことがありますが、それぞれの担任が非常に配慮していただいていることを感じました。

と言いますのは、担任の先生から事前に、聴覚に少し問題のある子どもがいるとお話を伺いました。もちろんプライバシーの問題もありますが、言語の問題だとか聴覚、視力の問題などに関して、通常学級の場合は、ちょっと見えないのだけれども授業にはついていける。ちょっと聞こえないのだけれども、授業にはついていける程度だということがあります。私自身、お話しするときに、事前の情報として聴覚に問題のある子どもがいると伺った場合は、できるだけ大きな声でお話ししたりしています。

口には出さなくてもこのような細かい情報は、担任がしっかりと把握しておく必要があると思います。

私がたまたま伺った学校では、そのような場合の配慮が、みなさんしっかりとなされていると感じました。全校がそういう配慮をして、子どもたちの指導をするということになると、学力向上にもつながっていきますし、様々な点で効果が出てくるのかなと思っています。

今後よろしくお願ひしたいと思います。

## ○横川委員

学務課長。難聴の児童生徒のパーセンテージとかというのはわかりますか。

## ○学務課長

定期健康診断の結果、異常があるというふうになった児童生徒は非常に少なく、小1から中3まで合わせても9人ですので、パーセンテージでいうと、もう本当に0.0%という数字になってしまうぐらい少ないのですが、あとは難聴学級とかですね、本当に障害の程度が少し重い児童については、特別な支援というものをしておりますので、そこには数名在籍しているという状況です。

## ○委員長

大変勉強になりました。学校の健康診断というのは、何十年たっても変わらないのだろうと思っていたらそうではなくて、ツベルクリンもやらなくなっているとか、先ほど、この会議を始める前に聞いたら、検便もやらなくなっているのですね。色覚異常に関して

も、これ私は間違いなく小学校入学前にはポツポツの絵の検査をやった記憶があります。今はもう全員はやらないのですね。

横川委員は内科ですから、今日は内科の話が重点になっていました。別の観点から、いわゆる虐待であるとか、栄養不良的なところを発見する一つの端緒として、小学校の校医の内科の健診というのは、親以外の大人が子どもの裸を見る、数少ないチャンスです。そこも一つ大事なかなと思ったりしますけれど。

横川委員のご経験で、「これ何か変だぞ」と思われたようなことというのはございますか。

### ○横川委員

僕の経験では、健診の時ではそのような経験はないですね。自分の医院では、何人かいますけれど。そういうのは養護の先生が気が付くとか、どうですかね。

### ○学務課長

そうですね。例えば、健康診断をすることで、虐待であれば傷があるとか、本当に小さい子で言えば、虫歯が多いとか、そのようなサインというのをを見つけることも可能だと思います。小学校で、そのような発見をして、子ども家庭支援センターとつながっているかという、そういうデータはちょっと持ち合わせてはいないのですけれども、健康診断をやることで、そういうケースがあれば発見につながるかなとは思っています。

### ○藤崎委員

小学校校長経験者に聞いてみましょう。

### ○指導課長

虐待を見つけるという意味で言えば、プール指導などがそのことを把握するいい機会です。男の子は上半身全部出ていますし、女の子も肌の露出が多いわけですから、そういう場面でつけることがあります。

日常的には、顔とか手先のあざ、傷はすぐにわかりますけれども、いわゆる背中とかお腹というのはわかりませんので、プール指導のときに気がつくというケースが少なからずございます。

### ○横川委員

私の場合、外来で子どもを診察するときに、ちょっと青くなっていたり、赤くなっていると、必ず「これどうしたの？」って聞きます。それはもう癖というか、我々の仕事だと思っています。お母さんもいますし、本人が答えられれば本人に聞いています。

健診のときでもそういう子がいれば必ずチェックして、養護の先生に、「これなんだろうね。」というような会話は必ずあるので、何か気になることがあれば、多分そこでわかるのかなとは思っています。確かにお腹や背中などは、普通は見ないですから、健診というのは一つのチャンスかなと思いますね。

## ○津村教育長

先日、体育健康教育授業地区公開講座という講座を視察したのですが、参加した子どもたちは、5、6年生、3、4年生、1、2年生と分かれて受けていました。その話の中で、「この中で骨折したことのある人？」って手を挙げさせたら、結構上がるのですよね。それはまあ、前からよく聞いている話ですが。

例えば児童館の中のプレイルームなどでドッジボールをやっていたりとかすると、大きな骨折ではなくても、ちょっとしたはずみですぐ骨折をしてしまうというようなことがあって、骨折の割合が増えているのかなという印象を持っております。

この検査項目での、「脊柱・胸郭・四肢・骨・関節」という項目もあるわけですが、これはあくまでも、骨の現在の状況を見るということですから、「今まで骨折をしたことがあるか」というのは、それは保健調査票の保護者の質問の中に入っていますか。

## ○横川委員

例えば、保健調査票の整形外科というところを見ていただきますと、三つ目に、「腕や脚を動かすと痛みがありますか」とか「腕、脚に動きの悪いところがありますか」という設問があります。例えば骨折の既往があって、骨が変形して治ってしまったような場合だとか、あるいは現在、腱の異常があるとか、それらをここでチェックしているかと思えます。

あとは、見た目にも、手が曲がっているとかですね。

また、この本（「児童生徒等の健康診断マニュアル」）にあるのですが、両腕を伸ばすと片方だけ真っすぐ伸びない。例えばこうやってやっても、こんなふうに真っすぐでないなど。このように、手の変形などは確認していきます。

ですから、骨折のしやすさかどうかというのはわからないと思うのですが、既往としてはそういうもので確認したり、保護者がチェックして、骨折した既往があるとか。ただ、この調査票、それを書くところがないのですね。

## ○教育長

はい。

## ○横川委員

これを改定するならば、そのような既往歴を、整形外科的にも広げてもいいかもしれませんね。ありがとうございます。

## ○委員長

では、よろしいでしょうか。

ご報告どうもありがとうございました。

それでは次の日程に移ります。

日程第2について、事務局職員に説明を求めます。

## ○事務局職員

日程第2は「部課長の報告事項」でございます。

## ○委員長

それでは、部課長のご報告をお願いいたします。

## ○大田図書館長

それでは、私からは、平成27年度大田区指定管理者モニタリング結果（通常年度）についてご説明をさせていただきます。

指定管理者のモニタリングにつきましては、一部業務委託で運営をしております。大田図書館を除く区立図書館15館で指定管理者の自己評価と、施設所管課であります大田図書館が、評価を行う方法で実施をさせていただいたところでございます。

モニタリングの主な目的でございますが、指定管理者の提供するサービスについて、「評定書の定めた水準を充足しているかを確認するため。」「所定の水準が充足されていない場合、改善するよう勧告等を行うため。」「公の施設の設置者としての説明責任を果たすため。」のものでございます。

モニタリングの実施により、施設運営上の課題を抽出いたしまして、その結果をその後の運営に反映させることで、施設サービスの改善向上につなげていくものでございます。

それでは、お手元の資料に沿ってご説明をさせていただきたいと思っております。お手元の資料1ページをご覧ください。

1枚目、大森南図書館を例にいたしましてご説明をさせていただきます。左上のところ、施設名、「大田区立大森南図書館」とございます。その下に、指定管理者、「テルウェル東日本株式会社」と記載がされております。

区立図書館におきましては、現在六つの事業者によりまして指定管理者業務を行っております。その下、業務履行状況確認の項目といたしまして、左側ですが、管理、職員、運営、めくっていただきまして裏面のほうに、情報管理、安全・危機管理、施設管理、それから3ページのほうに移りまして、清掃と。七つの項目につきまして、指定管理者の自己評価と施設所管課所見及び評価の結果を記載させていただいております。

評価の基準でございますが、○がきちんと履行している。△がもう少し努力が必要。×が履行されていないと、3段階で評価をさせていただいております。

この大森南図書館では、施設所管課の評価で、一つ△の評価をさせていただいております。これ2ページでございます。2ページのほうをご覧ください。

真ん中あたりで、項目の安全・危機管理という項目のところ、日常の防犯・防火管理体制は適切かという項目でございます。所管課の所見といたしまして、定期的に館内の見回りをしている。消防署等への連絡先一覧は、わかりにくい場所に貼られており、火災時消防通報例示文が貼られていなかったということから、今回、△の評価とさせていただいたものでございます。

なお、この件につきましては、モニタリング当日に改善するよう、指定管理者に伝え、現在では事務室内の見やすい場所に、それぞれ掲示をされているというところござい



す。

その他の項目につきましては、適切に運営されているという評価をさせていただいております。

次に、3ページをご覧ください。3ページの指定管理者総合所見をご覧くださいと思います。

「エクスチェンジ（福岡県飯塚市、山梨県甲府市との交流展示）を実施したことや、羽田ヴィッキーズとの連携事業など、独自性のあるイベントを継続することができた」とございます。これに対しまして施設所管課の所見といたしましては、「市立図書館とのエクスチェンジを行い、図書展示やパンフレット、写真等で紹介・PRし合っている。遠くの自治体との図書館との展示を通じた交流は珍しく、特色があり、評価をできる。」とさせていただいたものでございます。

その他の館で、△の評価をさせていただいたところが1カ所ございます。次、41ページをご覧ください。六郷図書館でございます。

六郷図書館の項目で、下から四つ目の部分の、運営の項目の「自主事業（講座など）は、計画どおり運営されているか」という項目の部分でございます。施設所管課の所見といたしまして、当初計画にあった「生涯学習講座」「映写会」の一部が実施できなかった。その他の自主事業は計画通りに運営している、ということがございましたので、今回、△の評価とさせていただいております。

なお、この実施できなかった理由でございますが、六郷図書館は現在、改築工事に伴いまして仮施設で運営をしているということ。また移転作業に伴いまして、会場の都合等がつかず、実施ができなかったということでございます。

なお、この件につきましては、モニタリング当日に改善するよう、指定管理者にお伝えさせていただきまして、実施ができなかった講座につきましては、今年度以降の指定管理期間の中で上乘せをいたしまして、実施をするよう指示をさせていただいたところでございます。

それ以外の評価につきましては、各館ともきちんと履行をしているということで、○印の評価にさせていただいております。また、協定書に定められた水準を満たしており、適切に運営されているという評価をさせていただいているところでございます。各館の取り組みと評価につきましては、時間の関係がございますので、指定管理者総合所見と施設所管課総合所見を後ほどご覧いただければと思います。

また、財務審査につきましても、それぞれ公認会計士によります財務審査を行いました。財務の状況は良好との審査結果を得ております。

私からの報告は以上でございます。

## ○委員長

ただいまの報告にご意見、ご質問はありませんか。

## ○藤崎委員

内容につきましては、今のご説明とあとは目を通させていただきますので全く問題ありません。理解をいたしました。

館長、私は不勉強なのですが、この一番上のタイトルのところに、大田区指定管理者モニタリング結果の後に（通常年度）とあるのですが、別のパターンといいますか、年に1回のこれでおしまいなのか、他があるから（通常年度）と書いてあるのか教えてください。

### ○大田図書館長

このモニタリングにつきましては、「通常年度のモニタリング」と「総合的なモニタリング」という2種類がございます。総合的なモニタリングにつきましては、3年に1回、業者のアンケート調査。それを一緒に実施していただきまして、モニタリングをするということで、今回、通常年度というのを書かせていただいたところでございます。

### ○藤崎委員

ありがとうございます。

### ○尾形委員

平成27年度から、大田区立図書館16館が進めている学校支援事業があります。その支援事業が、私はとてもいいなと思っているのですが、今現在の状況とか、様子等わかっていたら教えていただければと思います。

### ○大田図書館長

学校図書館支援事業につきましては、今、委員がおっしゃったとおり、学校図書館のさらなる充実ですとか、利用拡大を図るために、平成21年度から近隣図書館の司書を派遣いたしまして、その活動の支援を開始しているところでございます。

主な内容ですが、図書館ボランティアへの読書推進図書整理等に必要な助言ですとか、指導等を行っている技術的な支援、また学校図書館内の環境の整備ですとか、開館業務、また利用案内等の運営にあたっての支援ということを行っているところでございます。

平成27年度から尾形委員がおっしゃったように、大田区立の16図書館の司書を、区内全小中学校87校に、今、1校当たり約70時間を限度にいたしまして、支援を行っているところでございます。

### ○尾形委員

もうやっているかと思いますが、例えば図書館の館長さんを集めての会議はあるのですか。

### ○大田図書館長

はい。館長会が3カ月に1回ございます。また、業務責任者というのが館長の下にいますが、その会合も3カ月に1回行っているところでございます。

また、今年7月下旬に学校図書館支援担当者会という会議を実施させていただいたところでございます。

○尾形委員

そういうところで、各館の情報を共有して、さらに高いものにレベルアップしていただければ、ありがたいなと思います。

以上です。

○委員長

他に、ご意見・ご質問ございませんか。

(「なし。」との声あり)

○委員長

では、これをもちまして、平成28年第9回大田区教育委員会定例会を閉会いたします。

(午後3時00分閉会)