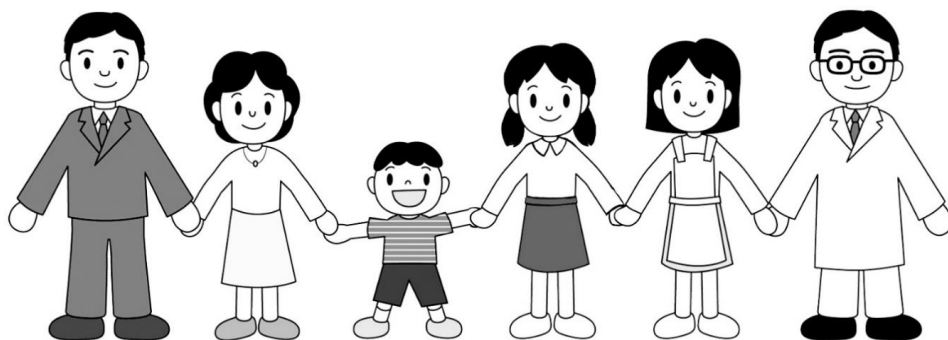


令和4年度 学校保健委員会



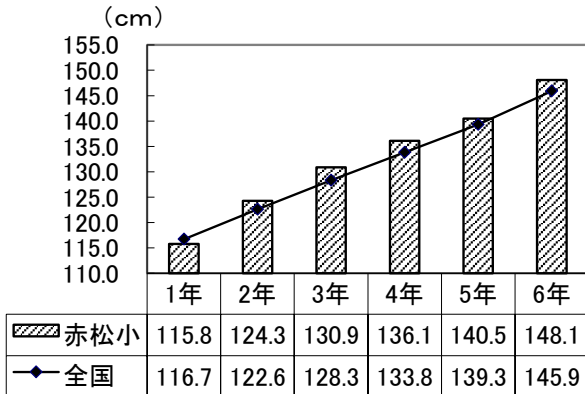
令和5年3月20日(月)

大田区立赤松小学校

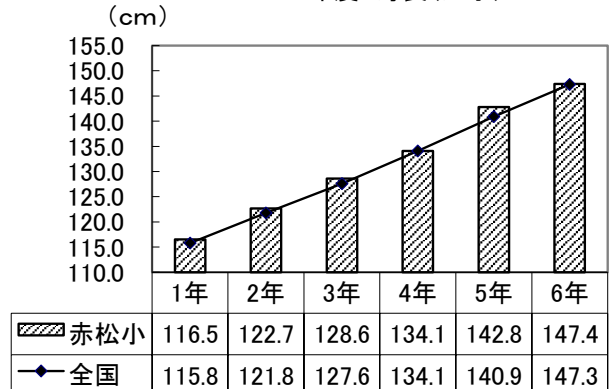
1 令和4年度 定期健康診断のまとめ

①平均身長・平均体重

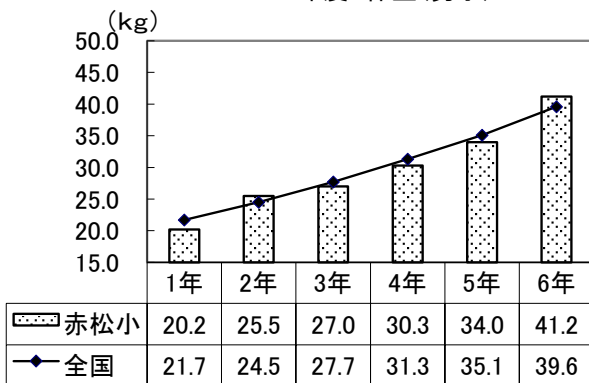
R4年度 身長(男子)



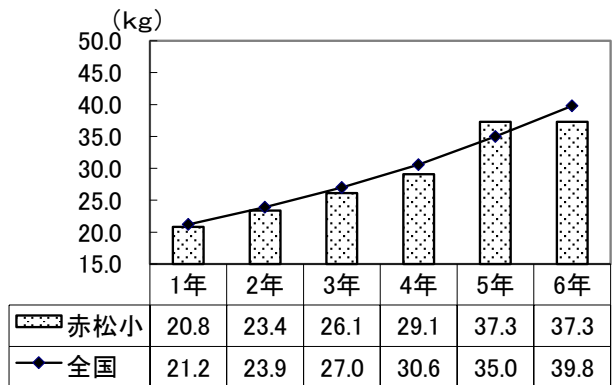
R4年度 身長(女子)



R4年度 体重(男子)



R4年度 体重(女子)



身長については、1年男子以外は全国平均を上回っている。

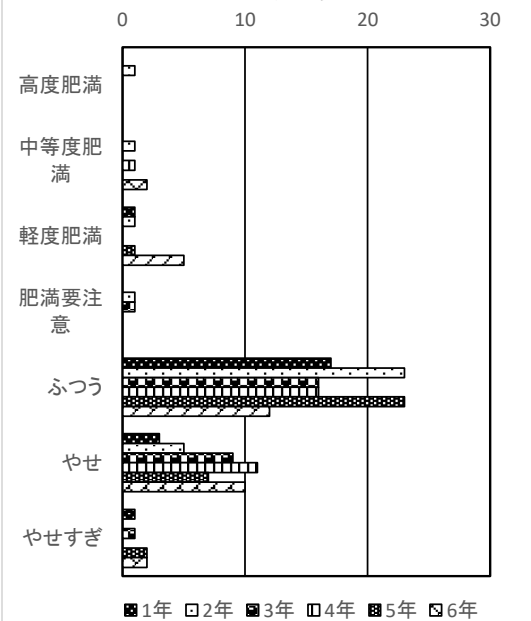


体重については、1年男子と6年女子が全国平均を大きく下回っている。

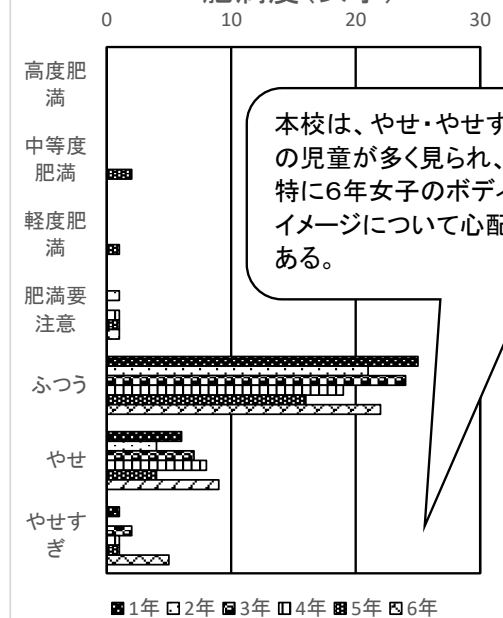


②肥満度

肥満度(男子) (人)



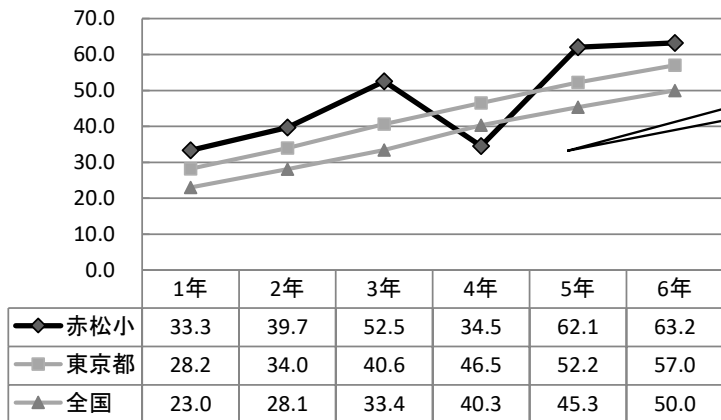
肥満度(女子) (人)



本校は、やせ・やせすぎの児童が多く見られ、特に6年女子のボディイメージについて心配がある。

③視力

視力1.0未満の割合(%)



4年生は視力の落ちていない児童が多く、視力1.0未満の割合は、全国平均以下である。



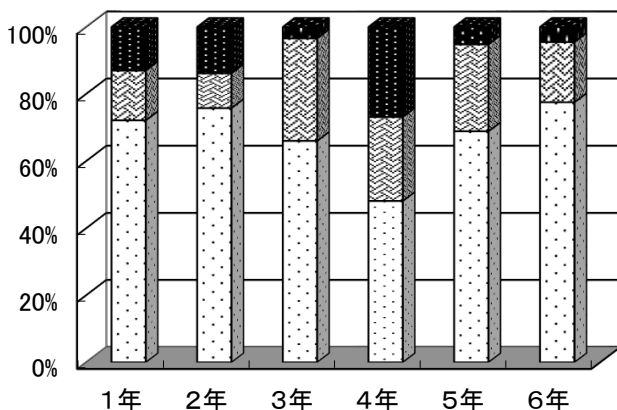
④内科・眼科・耳鼻科 (疾病・異常)

	1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生	全校
姿勢不良		2	2	3	1	2	10
しゃがみ込み不可能					3	3	6
アレルギー性結膜炎	1	1					2
眼瞼皮膚炎・麦粒腫等	1	2			1	1	5
斜視・斜位	2			1	1		4
耳垢	2	5	1		1		9

(人)

⑤歯科 (齲歯)

歯科検診結果(むしば)



4年生に未処置歯が多い。後ページの校医コメント参照。

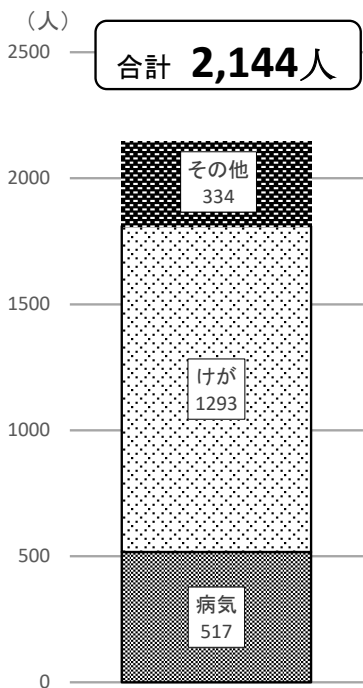
	1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生	全校
歯列・咬合	5	5	11	8	3	14	46
歯垢		4	8	4	10	3	29
要注意乳歯	3		3	4	5	8	23
CO (要観察歯)		2	2	3	3	4	14

(人)

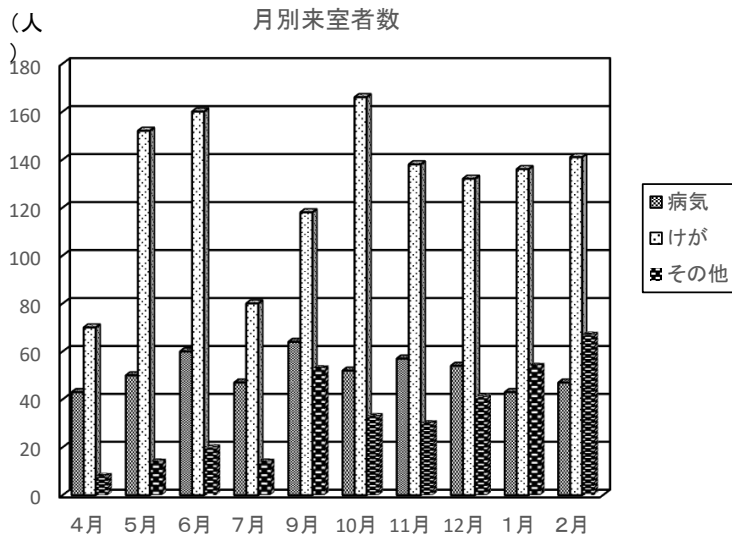


2 令和4年度 保健室利用状況まとめ

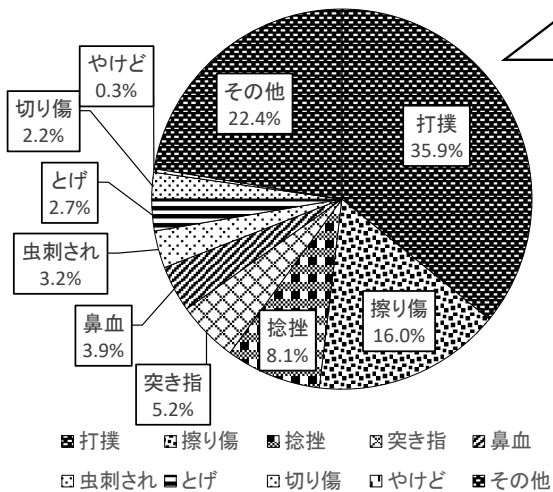
来室者数 (4月～2月)



月別来室者数



けが別

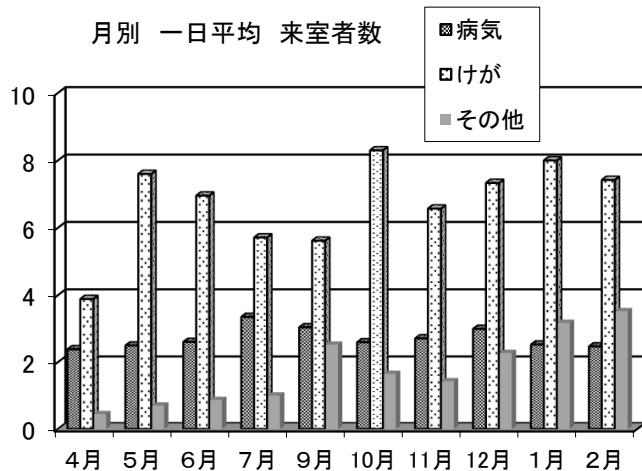


その他には、まめ、ささくれなどのほか、「何をしたかわからないけど痛い」というものも含む。

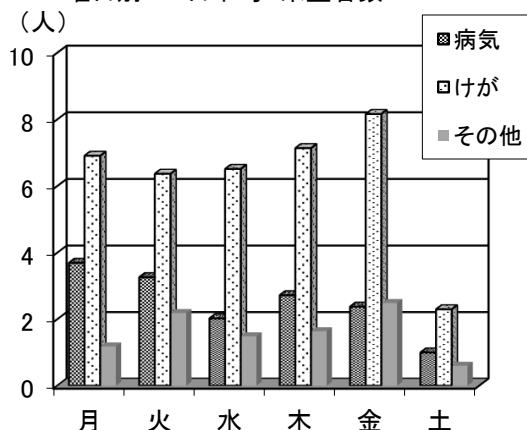


月曜日には、具合が悪くて来室する子が多い。週末の生活の影響を感じる。

月別 一日平均 来室者数



曜日別 一日平均 来室者数



3 保健指導実施報告

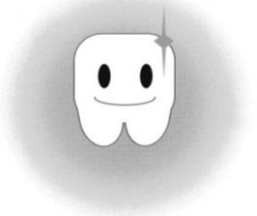
①発育測定時の保健指導

- 〈9月〉1年生 『朝ごはんの話』
朝食が体のエネルギーになるから、朝食を食べて来よう。
- 2年生 『うんちの話』
便秘は体調不良のもと。うんちを出す5つの術を伝授する。
- 3年生 『セロトニンマンとよふかしマン』
心身のバランスをコントロールするセロトニン。朝食の食材を増やせ。
- 4～6年生 『睡眠列車』
メラトニン切符で睡眠列車に乗ると、成長ホルモン弁当がもらえる。
- 〈1月〉1年生 『よい姿勢』
みんなの姿勢はよいのか、目つぶり足踏みしてみよう。
- 2年生 『かぜやインフルエンザのうつりかた』
咳で出たウイルスは机や食べ物から手について口へ。
- 3年生 『イライラしたとき、どうする？』
紙芝居でストレスマネジメントの仕方を知り、友達に声をかけよう。
- 4・5年生 『怒りの温度計とアサーション』
自分と他人の怒りの温度は違うから、うまく気持ちを伝えよう。
- 6年生 『脳の栄養』
脳のエネルギー源はブドウ糖。朝食でしっかり栄養補給。



②歯科保健指導

- 〈6月〉1年生 『大人の歯がはえてきた』 講師：大田区保健所歯科衛生士
- 2年生 『歯の働きとおやつのはらび方』 大田区保健所歯科衛生士
- 3年生 『ミュータンス菌と甘いもの』 養護教諭
- 4年生 『むし歯の成り立ちと歯のみがき方』 大田区保健所歯科衛生士
- 5年生 『全国小学生歯みがき大会』 DVD視聴参加
- 6年生 『むし歯や歯周病を防ぐために』 歯科校医



③その他の保健指導

- 〈6月〉6年生 とうぶ移動教室前保健指導
- 〈12月〉6年生 薬物乱用防止教室

4 環境衛生検査

- ①水道水質検査
- ②給食衛生検査（学校薬剤師 年3回）
- ③ダニアレルギー検査
- ④教室環境検査（採光・照明、騒音、空気）（学校薬剤師 年1回）



学校薬剤師：石井先生よりコメント

〈環境衛生検査の結果に関して〉

教室環境検査は毎年、換気の悪くなる冬場に行っています。検査項目は例年と同じです。

- ・教室内の空気：今回は、温度・湿度・二酸化炭素濃度のうち、二酸化炭素濃度が少しだけですが基準値外となっていました。今後はマスクをするかしないかは個人の判断が基本となりますので、より換気には注意が必要になります。
- ・騒音：工事の影響も心配されますが、たまたま検査した時間にはそれほど工事の音が出ていなかったため、窓の開閉に関わらず基準内となっていました。ただ、去年は工事時間とタイミングが合い、窓を開けた環境で検査を行うと工事の音により基準外となっていました。
- ・採光および照明：全て基準値内でした。

〈学校保健・子どもや保護者に伝えたいこと〉

2023年3月13日以降は、マスクの着用が「個人の主体的な選択を尊重し、個人の判断が基本」となります。

マスクをすることは、他人に感染させることを防ぐ目的ですが、マスクをしていると無意識に口や鼻に手をやることなくなくなります。特に小さなお子さんは無意識に触ってしまうことが多いです。それを防ぐことは、感染(接触感染)を防ぐうえで重要です。

これから暖かくなりますので、皆さんマスクを外したくなると思いますが、その点も踏まえながら、今後のマスクの着脱を考えていってもらえればと思います。

内科校医:柳澤先生よりコメント

〈定期健康診断の結果に関して〉

体重について、全国平均を上回っている学年があります。コロナ禍が続く中、運動不足になっていないでしょうか。この時期こそ、運動療法を含めた「食育」が大切です。

高度肥満と中等度肥満の児童については、個別指導も考慮すべきと思われます。

姿勢不良としゃがみ込み不可能の児童が少数ですが見られました。「運動器検診」として内科校医がチェックしていますが、検診会場では見いだせないこともあります。

骨・関節の異常は大人になってからでは、その治療に困難をきたしますので、早期発見の観点から、関節痛など症状が現れたときには、学校ないし、直接整形外科へ相談に行くことが望ましいと思います。



〈学校保健・子どもや保護者に関する助言〉

新型コロナウイルス感染症については、東京都の発生件数は3月の時点でほぼ1日1000件を下回る程度に減少しています。3月13日よりマスクの着用義務の解除、5月からは現在の2類から5類感染症(インフルエンザなどと同じ扱い)になる予定ですが、まだまだ収束はしていませんので、必要なところでのマスク着用、帰宅時の手洗いなど感染対策は続けてください。

眼科校医:岡本先生よりコメント

〈定期健康診断について〉

裸眼視力の低下については、低学年では遠視の可能性があります。学年の進行とともに近視が増えてきます。視力の発育は8歳から10歳までのため、眼科で詳しく検査をする必要があります。

〈お話〉

今回のコロナ禍により、裸眼視力1.0未満の児童の割合が増えてきており、その中で近視の児童が増えているという統計がでています。

近視の発症、進行に関係する因子として、現在複数の研究で認められているものが以下の

- ・屋外活動の時間が短いこと
- ・近見作業が長いこと
- ・教育歴や教育期間が長いこと
- ・遺伝的素因

の4つです。

それらの結果から、現在推奨されているのは、

- ・1日120分(2時間)屋外で活動すること
- ・タブレット、PCなどを30cm離して見て、30分見たら30秒遠方を見ることです。

その他には、オルソレンズ、遠近両用メガネやコンタクトレンズ、低濃度アトロピン点眼、屋外活動の代わりに光刺激などを組み合わせて近視の進行を遅くしようという研究が行われていますが、結論はこれからです。



耳鼻科校医: 関先生よりコメント

〈どうして日本にスギ花粉が多いのですか?〉

日本にスギ花粉症が多い理由は、いくつかの要因が複合的に影響していると考えられています。

第一に、日本にはスギが多く自生しているため、スギ花粉の量が非常に多いことが挙げられます。また、スギの生育条件に適した気候や土壌が日本に広く分布していることも、スギ花粉症が多い理由の一つです。

第二に、日本の食生活において、米や魚介類などのアレルギーの原因となる食品を多く摂取する傾向があることが、免疫システムの偏りを引き起こす可能性があると考えられています。

これは、アトピー性皮膚炎や喘息などのアレルギー疾患を発症しやすいとされている遺伝的要因とも関係があると考えられています。

第三に、日本の環境問題がスギ花粉症を悪化させる可能性があると考えられています。

都市部では、自動車の排気ガスや工場の排出物などが大気汚染を引き起こし、それが花粉症の症状を悪化させることがあると考えられています。

第四に、今のポイントは30年以上の成木という花粉をたくさん飛ばす木が植物面積全体の70%を占めていることです。以前に比べて成木の割合が増えたので、トータルの花粉量が多くなってきました。残り30%があと20年で成木になると考えると、あと50~60年くらいは継続すると考えられます。

以上のような要因が、日本におけるスギ花粉症の高発生率に関係していると考えられています。



歯科校医: 梅澤先生よりコメント

〈歯科検診結果について〉

歯科検診の結果では、4年生に未処置歯が多くみられました。

これは、4年生頃から仕上げ磨きをしなくなり、ご家族の方がお子様のお口の中を見なくなってくる時期だと思えます。その為虫歯に気付かずそのままにされているのかと思えます。

できれば週に2・3度は仕上げ磨きをしてチェックしてあげてください。



〈健康に関するアドバイス〉

まだまだ歯医者さんに行くというのは怖いものというイメージがあるかと思えます。歯医者=痛い。音が怖い。また小さい頃から「歯を磨かないと歯医者さんに痛い事されるよ。注射してやってもらおうよ」などと家族から脅し文句のように聞かされ怖いもののイメージが定着しています。

しかし、歯医者に行くのは何かあってから行くから痛い事になってしまったり注射が必要になってしまうのです。日頃から何もなくても定期的にチェックやメンテナンスとして歯医者さんに足を運んでいけば、歯医者に行っても痛い事されないというイメージができてきます。

歯というのは、これから先も死ぬまで使い続けるものです。幼少期に歯医者嫌いになってしまうと大人になってから自主的に歯医者にも行かなくなり、結果的に歯をダメにしてしまうケースが多いです。小学校の時期に歯医者に行っても怖くない、何かあったらすぐ歯医者に行こうというイメージを作っただけだと、ご両親の手が離れてからもスムーズに歯医者にかかる事が出来る様になると思えます。その為に虫歯があるから歯医者に行くのではなく、虫歯にならないように歯医者に行くという思考回路を作っただけでください。