



令和5年度

学 校 保 健 委 員 会

令和6年2月8日（木）
13：30～14：30

- 1 学校長 挨拶
- 2 校医・薬剤師の先生方のご紹介・・・・・・・・・・・・・・・・P.1
- 3 本校児童の様子（感染症、健康診断結果など）・・・・・・・・P.2
- 4 栄養士から・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P.8
- 5 講話
- 6 副校長 謝辞

大田区立入新井第五小学校

(1)校医・薬剤師の先生紹介

北條 誠 先生（本校内科校医）

⊕北條医院

渡邊 正紘 先生（本校歯科校医）

⊕大森わたなべ歯科

大野 一人 先生（本校耳鼻科校医）

⊕みはら耳鼻咽喉科

大矢 智博 先生（本校眼科校医）

⊕おおや眼科クリニック

野村 直子 先生（本校薬剤師）

⊕ツツノ薬局



(2)学校感染症

1. 令和5年度の感染症統計

(令和5年12月25日集計)

	4	5	6	7	9	10	11	12	合計
新型コロナウイルス感染症			1			5	1		7
インフルエンザ	3				23	27	13	52	118
百日咳									
流行性耳下腺炎（おたふく）									
水痘（水ぼうそう）									
咽頭結膜熱（プール熱）	1						1	4	6
流行性角結膜炎		1							
感染性胃腸炎									
溶連菌感染症							3	1	4
伝染性紅斑（りんご病）									
手足口病							1		1

※令和5年4月28日付け文部科学省通知「学校保健安全法施行規則の一部を改正する省令の施行について」により、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の分類が「第1種」から「第2種」に変更となりました。

2. 感染症について

- 夏休み明け9月から継続的にインフルエンザの罹患者がいた。これまでの新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い行われてきた感染対策がインフルエンザにも有効だった。しかし、インフルエンザに対する免疫を獲得する機会が少なく、季節外れのインフルエンザ流行につながった。



3. 感染症対策について

- 休み時間後や給食前など、石けんを使用した手洗い・アルコール消毒の指導、声掛け
- 教室の換気の徹底
- マスクをランドセルに常備するように指導
- 体育、持久走、休み時間については基本的にマスクは外すように指導

(3)春の健康診断結果

1. 発育測定結果（4月）

		平均身長（cm）			平均体重（kg）		
		入五小	大田区	東京都	入五小	大田区	東京都
男	1年	117.0	117.4	117.2	21.6	21.3	21.2
	2年	123.8	123.2	123.3	23.9	23.9	24.0
	3年	129.0	129.1	129.0	27.5	27.2	27.1
	4年	134.0	134.7	134.5	31.3	30.9	30.6
	5年	139.5	140.1	139.9	35.9	34.4	34.1
	6年	144.8	146.5	146.4	36.3	39.2	39.0

		平均身長（cm）			平均体重（kg）		
		入五小	大田区	東京都	入五小	大田区	東京都
女	1年	116.9	116.3	116.3	20.3	20.8	20.8
	2年	123.8	122.5	122.3	24.4	23.7	23.5
	3年	128.3	128.1	128.1	27.5	26.4	26.4
	4年	135.4	134.6	134.5	30.5	30.1	30.0
	5年	140.7	141.6	141.5	35.6	34.7	34.6
	6年	148.6	148.2	148.2	40.4	39.6	39.7

（東京都、大田区の平均身長・体重：令和5年度東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣等調査より）

- 大田区と東京都の今年度の測定結果と入五小の測定結果を比較してみてもさほど差は出ず、ほぼ平均的な数値であった。

3. 内科検診

- ・保護者が保健調査票に記入した内容を基に健診を実施した。

4. 歯科検診



	1年	2年	3年	4年	5年	6年	全校
検査人数	50	57	71	67	63	77	385
健全歯者	40	32	41	44	33	38	228
処置完了者	3	11	13	15	20	14	76
むし歯あり	7	14	17	8	10	25	81

- ・「健全歯」率が全校で60%（228名）となり半数をこえた。
- ・むし歯の治療率は、44.4%（36名）。

	1年	2年	3年	4年	5年	6年	全校
歯列・咬合1 (定期的観察が必要)	15	24	36	33	18	26	152
歯列・咬合2 (専門医の診断が必要)	3	7	7	1	11	22	51
歯垢1 (若干の付着あり)	2	10	12	2	2	8	36
歯垢2 (相当の付着あり)	0	2	3	0	0	2	7
歯肉1 (定期的観察が必要)	0	0	0	0	0	2	2
歯肉2 (専門医の診断が必要)	0	0	0	0	0	0	0
要観察歯	0	2	2	0	0	0	4

- ・歯列咬合で受診のお知らせを出した児童は全校で203名（52.7%）となった。

5. 耳鼻科検診

	耳あか	中耳炎	鼻炎	アレルギー性鼻炎
1年	1	0	3	0
2年	2	0	4	0
3年	4	0	6	1
4年	1	0	8	2
5年	0	0	6	0
6年	2	0	19	4
全校	10	0	46	6

- ・疾患で多いのは、耳あかと鼻炎だった。アレルギー性鼻炎は昨年度より減少。
- ・水泳指導が始まるまでに受診を済ませるよう声かけをしている。



6. 聴力検査

学校保健安全法の規定により、1年生、2年生、3年生、5年生に実施。

7. 眼科検診

	結膜炎	アレルギー性結膜炎	内反症	斜視・斜位	その他
1年	0	0	1	5	0
2年	0	1	0	0	0
3年	0	2	0	1	0
4年	0	6	0	0	0
5年	0	2	0	0	0
6年	0	3	0	0	0
全校	0	14	1	6	0

- アレルギー性結膜炎と診断された児童が多かった。
- 水泳指導が始まるまでに受診を済ませるよう声かけをしている。



8. 視力検査

	1年	2年	3年	4年	5年	6年	全校
検査人数	50	56	69	66	62	77	380
裸眼視力 1.0 未満	12	16	21	21	25	25	120
上段：(人) 下段：(%)	24.0	28.6	30.4	31.8	40.3	32.5	31.6

- 視力が 1.0 未満の児童が、全校で 3 割を超えた。

※視力のめやす

- 0.3 未満：教室の最前列でも、黒板の字が見えにくくなり、学習に支障がある。
- 0.3～0.6：教室の最前列で黒板の字は見えるが、学習に支障がある。
- 0.7～0.9：教室の座る場所によって、黒板の小さい字が見えにくくなる。
- 1.0 以上：一応健常視力である。時として遠視・乱視の場合がある。



(4)保健室利用状況



1. 内科的理由による来室 (4月6日~12月25日)

1頭痛 2腹痛 3悪心

	だるい	頭痛	腹痛	嘔吐	脳貧血	悪心	その他	合計
4月	1	7	9	2	0	6	1	26
5月	2	19	23	4	0	14	8	70
6月	1	29	26	3	0	13	7	79
7月	3	21	18	0	0	5	5	52
9月	0	13	12	1	1	6	11	44
10月	4	14	10	1	0	9	12	50
11月	1	4	5	1	1	5	11	28
12月	1	3	4	1	0	5	9	23
合計	13	110	107	13	2	63	64	372

※「その他」は、咽頭痛や寒気、下痢などの理由で来室した児童

2. 外科的理由による来室 (4月6日~12月25日)

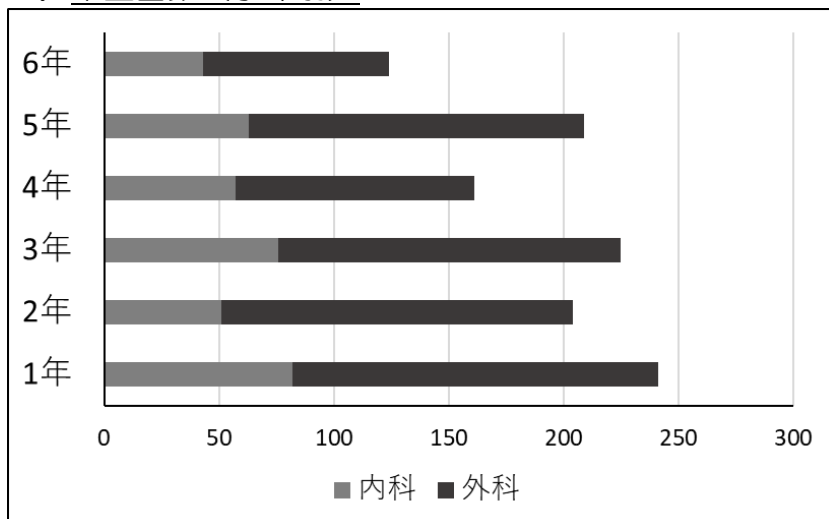


1打撲 2擦り傷 3捻挫

	打撲	擦り傷	切り傷	捻挫	突き指	鼻血	火傷	とげ	骨折	その他	合計
4月	29	36	4	9	3	6	1	3	0	15	106
5月	43	69	3	13	3	5	0	5	1	35	177
6月	24	36	4	10	3	5	0	2	0	26	110
7月	16	14	2	1	4	3	0	1	0	10	51
9月	35	19	3	3	0	2	0	2	0	18	82
10月	44	27	4	3	3	5	0	4	1	21	112
11月	16	12	1	3	1	2	0	3	0	14	52
12月	34	13	4	4	6	0	0	4	0	37	102
合計	241	226	25	46	23	28	1	24	2	176	792

※「その他」は、虫刺されや理由は分からないが血が出た、痛みが出たなどの理由で来室した児童

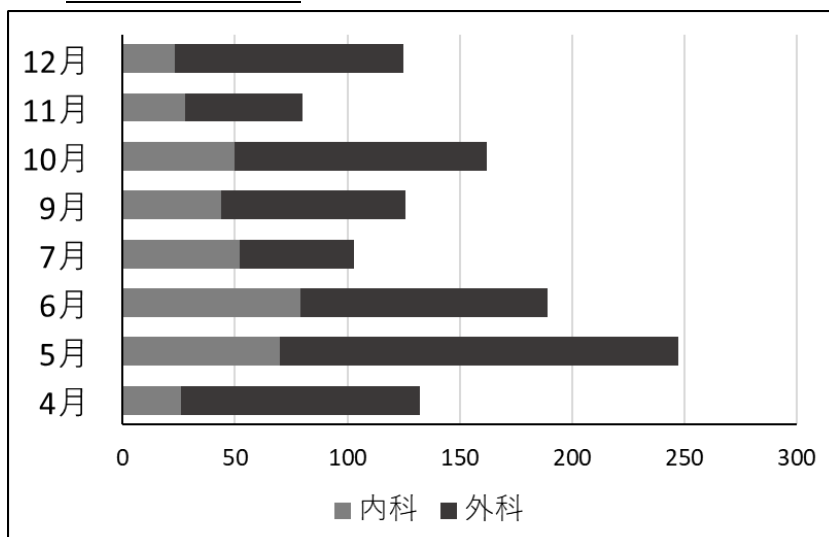
3. 来室回数（学年別）



例年、外科的な理由で来室する児童は、高学年になるにつれて減少する傾向にある。

学年別来室回数は昨年度と比較しても大きな違いはなかった。

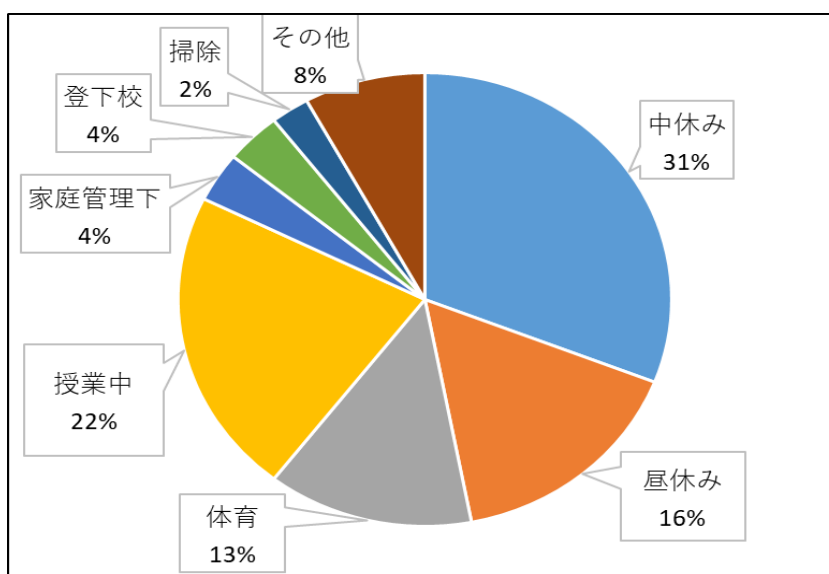
4. 来室回数（月別）



学期はじめや行事に近い時期は保健室来室回数が多くなる傾向にある。今年度はスポーツ競技大会が実施された5月の来室者が最も多かった。

昨年度と比較すると、外科的理由・内科的理由での来室者数に大きな違いはない。

5. けがの発生状況



本校では、休み時間に多くの児童が校庭に出て遊ぶ習慣がついている。そのため、外科的理由での来室は休み時間が最も多く、来室者の半数近くは中休みと昼休みに保健室を利用していた。

体育以外の授業中のケガでは、とげや打撲等で来室する人数が多かった。

(5)学校環境衛生

- 給食調理器具及び食器類衛生検査
学校給食等の衛生管理の徹底を期する為、学校薬剤師による年3回の抜き打ち検査を実施。
(1学期6月上旬、2学期10月下旬、3学期1月下旬に実施)
- 日常水質検査
毎朝、保健委員会の児童とともに行う。
- プール水質検査
毎年、プールの使用期間(6月下旬、7月下旬、8月下旬)に実施。
- 学校環境衛生検査
年1回、学校薬剤師による採光及び照明検査・騒音検査・空気検査を実施。
(12月中旬に実施。)
- ダニ・アレルゲン検査
毎年、夏季に保健室内の寝具類、カーペット敷きの教室を検査実施。

(6) 栄養士から

1. 学校給食の目標（学校給食法より）

- (1) 適切な栄養の摂取による健康の保持増進を図ること。
- (2) 日常生活における食事について正しい理解を深め、健全な食生活を営むことができる判断力を培い、及び望ましい食習慣を養うこと。
- (3) 学校生活を豊かにし、明るい社交性及び協同の精神を養うこと。
- (4) 食生活が自然の恩恵の上に成り立つものであることについての理解を深め、生命及び自然を尊重する精神並びに環境の保全に寄与する態度を養うこと。
- (5) 食生活が食にかかわる人々の様々な活動に支えられていることについての理解を深め、勤労を重んずる態度を養うこと。
- (6) 我が国や各地域の優れた伝統的な食文化についての理解を深めること。
- (7) 食料の生産、流通及び消費について、正しい理解に導くこと。

2. 栄養管理

○学校給食栄養管理の特性

学校給食は、児童・生徒の健康の増進及び食育の推進を図るため、望ましい栄養量である国や自治体が定める摂取基準を基に必要な栄養素が十分満たされていること、美味しい食事であること、衛生上安全なものであることが大切である。

○大田区学校給食摂取基準〈児童・生徒1人1回当たりの学校給食摂取基準〉

区分	基準値			
	児童(6～7歳)の場合	児童(8～9歳)の場合	児童(10～11歳)の場合	生徒(12～14歳)の場合
エネルギー(kcal)	530	650	780	830
たんぱく質(g) 範囲※	学校給食による摂取エネルギー全体の13～20%			
	17.2～26.5	21.1～32.5	25.4～39	27.0～41.5
脂質(%) 25%～30%	学校給食による摂取エネルギー全体の20～30%			
	11.8～17.7	14.4～21.7	17.3～26.0	18.4～27.7
ナトリウム(食塩相当量)(g)	2未満	2未満	2.5未満	2.5未満
カルシウム(mg)	290	350	360	450
マグネシウム(mg)	40	50	70	120
鉄(mg)	2.5	3	4	4
ビタミンA(μ gRE)	170	200	240	300
ビタミンB1(mg)	0.3	0.4	0.5	0.5
ビタミンB2(mg)	0.4	0.4	0.5	0.6
ビタミンC(mg)	20	20	25	30
食物繊維(g)	4以上	5以上	5以上	6.5以上

前頁の表に掲げるもののほか、次に掲げるものについてもそれぞれ示した摂取について配慮すること。

	児童(6～7歳) の場合	児童(8～9歳) の場合	児童(10～11歳) の場合	生徒(12～14歳) の場合
亜鉛 (mg)	2	2	2	3

*令和2年4月から新基準にて実施

<大田区の標準食品構成> (単位：g)

区分		小学校中学年	中学校	
1	米	45	65	
2	パン	小麦	小麦粉重量 13	
		イースト		
		食塩		小麦粉重量 12
		ショートニング		
		砂糖類		
		脱脂粉乳		
3	牛乳	210	218	
4	小麦粉及びその製品 (めん小麦粉換算)	18	20	
5	芋及びでん粉	30	45	
6	砂糖類	3	3.8	
7	豆類※	3 (戻し6.5)	3.8(戻し8.2)	
8	豆製品	14 (戻し14.7)	24 (戻し25)	
9	種実類※	1.3	1.7	
10	緑黄色野菜	30	38	
11	その他の野菜	80	100	
12	果物類	20	30	
13	きのこ類	3.5 (戻し6)	5.8 (戻し9.9)	
14	藻類	0.7 (戻し3)	1.1 (戻し4.5)	
15	魚介類(生)※	16	22	
16	小魚類※	1.5	2.5	
17	肉類(生)	20	27	
18	卵類	8	14	
19	乳類	3	7	
20	油脂類	4	5	

※魚介類・小魚類・豆類・種実類については、和食の推進や不足しがちなカルシウム摂取、及び生活習慣病対策等を考慮し、積極的に取り入れ、目標値に近づける。

3. 本校の給食について（献立やメニューについて）

○量について

低学年（1，2年）・・・中学年×0.85

中学年（3，4年）・・・基準（献立表の栄養価）

高学年（5，6年）・・・中学年×1.15

献立表の栄養価は、中学年が基準である。中学年を基準に、低学年は0.85倍、高学年は1.15倍の量を配食している。牛乳は全学年200mlである。

○主食の比率について

・米、パン、麺の割合

学校給食摂取基準を基に、大田区の実態に合わせ小学校中学年では10回あたり米飯6.5回・パン2回・麺1.5回を目安に献立作成をしている。

・米飯について

東京都学校給食会より納品される「宮城県産 ひとめぼれ」を使用している。

・パンについて

以前は多かったパン類は、米飯給食の推進もあり減ってきている。

また、アレルギーを考慮し、原材料に卵が含まれていないパンを選び、東京都学校給食会の規格のパンを使用している。

・麺について

うどん、中華麺、スパゲッティなどを偏りがないように献立に組み込んでいる。

○主菜について

「肉類(鶏肉、豚肉)」「魚介類、小魚類」「卵」「豆類、豆製品(豆腐など)」をまんべんなく組み合わせている。

魚介類（鮭、ホキ、いか、えび、ちくわ、ツナ等）・小魚類（ちりめんじゃこ、ししゃも、きびなご等）・豆類（大豆、小豆等）・種実類（ごま、栗等）については、和食の推進や不足しがちなカルシウム摂取、及び生活習慣病対策を考慮し、積極的に取り入れ大田区標準食品構成の目標値に近づけるように定められている。

また、調理の工夫として、豆を食べる機会が減っているため、片栗粉をつけてスパイスと和えたり、みじん切りにした大豆をひき肉に混ぜて料理に使用したりして、豆を積極的に取り入れることを心がけている。

4. 学校給食の衛生管理について（安全・安心な給食）

○毎日の衛生管理

- 学校給食日常点検票に従い、調理作業をしている。
- 作業前に、動線表及び工程表を作成している。

○給食従事者の健康管理

- 給食調理員・栄養士は、毎日作業前に健康状態を確認し、記録している。
- 給食調理員・栄養士は、腸内細菌検査（月2回）を実施している。
- 10月～3月は、ノロウィルス検査（月1回）も実施している。

○おかずの衛生検査（年2回）

- 学校給食で扱う食品・料理について、細菌学的検査を実施している。
- 6月29日：ゼリーを検査した。（結果：問題なし）
- 10月12日：鶏肉のごまだれ焼きを検査した。（結果：問題なし）

○おかずの放射性物質検査（年3回）

- 安全・安心な給食を提供するため、学校給食の放射性物質検査を実施している。
- 検査結果は、大田区のホームページで公表している。

○給食調理器具及び食器類衛生検査の実施

- 給食調理器具ふきとり検査（まな板、包丁、食缶、ざる類）：年3回（各学期1回）
- 食器類洗浄結果検査：年3回（各学期1回）

○保健所による衛生検査（年1回）

- 点検票や記録表の確認、給食室内の衛生点検を実施している。



5. 給食における食物アレルギー対応について

大田区では、食物アレルギー対応基本方針を策定し、アレルギー疾患の児童が安心して学校生活を送れるよう対応している。

○学校給食における食物アレルギーの原則

（大田区教育委員会「アレルギー対応基本方針」より抜粋）

- 安全、安心を最優先とする

学校給食における食物アレルギー対応は、除去食対応を基本とする。

- 「学校生活管理指導票」の提出を必須とする

学校給食で除去食対応を求める場合は、医師に診断に基づいた「学校生活管理指導票」を提出する。

- 完全除去食とする

原因食物が少量摂取できたとしても、安全性を考慮し、原因食物を完全に取除いた除去食とする。

- 無理な対応は行わない

学校及び給食室の施設設備、人員等を鑑み、代替食など煩雑な対応は行わない。

家庭での対応以上のことは行わない。

- 「アレルギー対応委員会」等により組織的に行う

○基本的な考え方

- 医師の診断に基づいた学校生活管理指導表により、面談にて対応内容を決定する。
- 大田区教育委員会の規則により代替食での提供はせず、除去食のみ提供している。
- 本校では除去食の日はおかわりはなしで、盛りきりの配膳としている。

○確実なアレルギー対応を行うために

本校では、除去食は誤配のないようにトレーの色を変える取組みをしている。栄養士と調理員の打ち合わせ時に、該当児童の「クラス」「氏名」「除去食材」を確認し、さらに当日の朝に調理員全員で情報共有をする。さらに、下記の食札を使用し、確実に対応している。

給食対応カード				
学年・氏名	年組 名前			
月日○	○	献立名①		
今日の献立	●	献立名②(除去:食材名)		
	○	献立名③		
	○	牛乳		
アレルギー	食品名			
連絡事項	おかわりは、全部できません			
調理	盛り付け	対応・ ワゴン確認	クラス担任	栄養士
			→	→

残食率算出方法：

残った量（全クラス）/全体の調理量×100

*残菜量は、その日の欠席状況にもよる。

6. 給食の喫食状況

○4月～1月のひと月ごとの残食率（%）（児童数 約380人あたり）

4月	5月	6月	7月	9月	10月	11月	12月	1月
8.6	9.7	8.8	8.5	7.2	7.2	5.9	4.3	5.1

○4月～1月の残食が少なかった献立の組み合わせと全体の残食率（%）

・きなこあげパン・ワントンスープ・オレンジ（12月）	1.5%
・やきそば・わかめスープ・カラフルビーンズ（1月）	1.7%
・チキンカレーライス・じゃこ入り海藻サラダ（12月）	2.0%
・キャロットライスのクリームソースかけ（12月）	2.4%
・チョコチップパン・ロックチキン・ジュリエヌスープ（12月）	2.5%
・ポークカレーライス・じゃこ入り海藻サラダ（10月）	2.6%
・カレーライス・さつまいものごまだんご（11月）	2.6%
・スパゲッティきのこ入りミートソース・マセドアンサラダ・りんご（12月）	2.8%
・胚芽ごはん・魚の西京やき・大豆の五目煮・のっぺい汁（12月）	2.8%
・みそラーメン・キャラメルポテト（12月）	2.8%

○4月～1月の残食が多かった献立の組み合わせと全体の残食率（%）

・赤飯・魚のからあげ・ウドとジャガイモのきんぴら・すまし汁（4月）	16.0%
・中華丼・わかめスープ・杏仁豆腐（4月）	13.9%
・ヨーグルトフレンチトースト・春野菜のポトフ・ビーンズサラダ（4月）	13.6%
・里芋ごはん・イカのかりんと揚げ・小松菜の和え物・月見だんご汁（9月）	13.5%
・めかぶの鶏飯・肉じゃが・キャベツとわかめの辛子じょうゆ（11月）	13.5%
・ごまじゃこチャーハン・イカとチンゲン菜のスープ・さくらんぼ（6月）	13.2%
・五目うどん・磯あえ・よもぎ団子（5月）	13.1%
・玄米ごはん・小松菜ふりかけ・魚のピリ辛焼き・田舎汁（5月）	12.8%
・ちらし寿司・セタ汁・ぶどうゼリー（7月）	12.5%

○給食の喫食の傾向・残食削減の取り組み・今後について

給食の喫食状況として、味付けがしっかりしている料理、揚げ物、パン、麺料理の日は喫食良好な傾向がある。一方、味付けの薄い料理や苦手な食材（野菜・きのこ・豆・魚）が入っている料理は残食が多い傾向にある。また、行事食など普段食べなれていない料理の日も残食が多い傾向がみられた。

この傾向は1年生で顕著であり、魚料理を提供した日の残食では他学年が5%に対し、1年生が49%となった。低学年では、魚介類、野菜類（和え物やサラダ）を苦手とする児童が多く、一切手を付けない児童もいるため残食が増えている。

残食削減の取り組みとして、本校では11月下旬の児童集会にて食べ残しを減らす催しを行った。結果として、12月の残食率は4.3%となり、一定の効果が見られた。

今後の取り組みとして、上記1～4月の給食のうち、特に残食が多かった献立については、調理や献立の組み合わせを改善し、よりおいしく食べてもらえるように努める。また、行事食を提供する際は、行事食の由来、食材の調理方法について分かりやすく伝えることで、興味を促し喫食に繋げていきたい。