

令和5年度

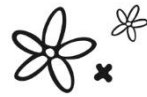
学校保健委員会



大田区立新宿小学校
令和5年10月26日発行



～目次～



- ◆学校長挨拶・学校医紹介 (P1)

- ◆定期健康診断の結果から (P2～4)

- ◆保健室利用状況 (P5～6)

- ◆給食について (P7)

- ◆学校環境衛生検査 (P7)

- ◆体力・運動能力調査の結果より (P8)

- ◆校医の先生方への質問と回答 (P9～12)

学校長挨拶

本校の教育目標の一つに「元気な子」があります。そして、これを受けて本年度の学校経営計画では、教育活動の基本方針で「自分に合った運動を楽しむ(生涯スポーツ)」「健康な生活を維持する(衣食住)」「運動を通して体を成長させる(体力向上)」「自分を素直に認められる(自己肯定感)」を挙げ、体と心の成長を目指しています。学校生活全体でこれらを達成していくのですが、その一躍を担うのが学校保健であることは言うまでもありません。

今年度はインフルエンザが流行し、多くの学校で学年閉鎖や学級閉鎖を行っています。幸い本校では、学級閉鎖をするまでに至ってはいませんが、各学年でインフルエンザや新型コロナウイルス感染症への罹患がありました。このような時期だからこそ、学校保健の果たす役割は平時より重要であり、児童の健康状態を知ることはその基礎となります。

学校保健委員会は本年度も誌上開催となりますが、定期健康診断のデータや各種調査の結果、校医の先生方の御意見等をお読みいただき、改めて児童の現状とそれに対する対応等について認識を新たにしていいただければ幸いです。

大田区立新宿小学校長 佐治 信哲

学校医紹介



内科	武田 明芳先生	増田外科 蒲田本町1-4-8	3732-0877
眼科	吉川 典子先生	ヨコヤマクリニック 仲六郷1-56-10	3733-4771
耳鼻科	浅賀 英人先生	浅賀耳鼻咽喉科医院 蒲田4-43-17	3734-3328
歯科	由井 樹 先生	由井歯科医院 蒲田4-43-12-201	3738-5851
薬剤師	奥田 亮太先生	サカエ薬局蒲田店 西蒲田7-28-6	3738-3843

定期健康診断の結果から

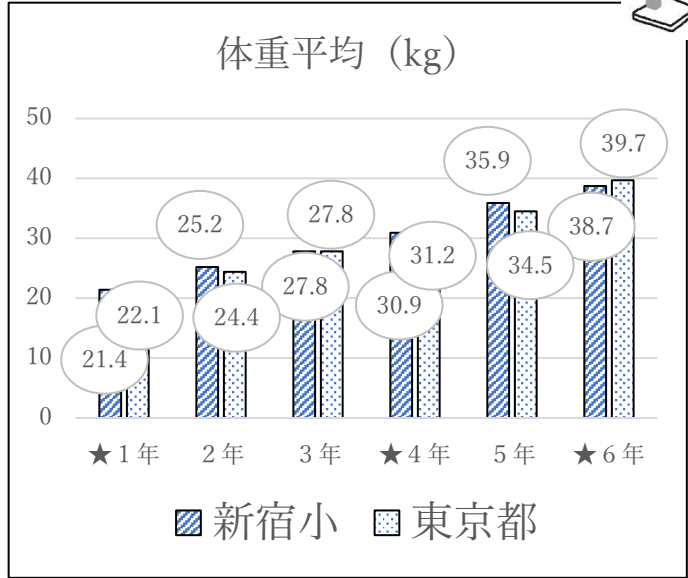
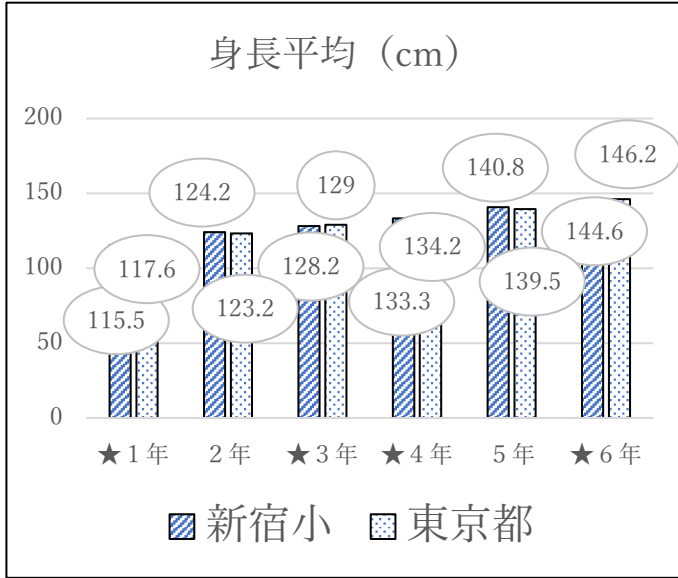
※東京都、全国のデータは令和3年度のものです。
令和4年度のデータは令和5年11月に公表される
予定です。

身体計測

※身長・体重は、東京都の平均よりも数値が下回っている学年には、★印をつけた。



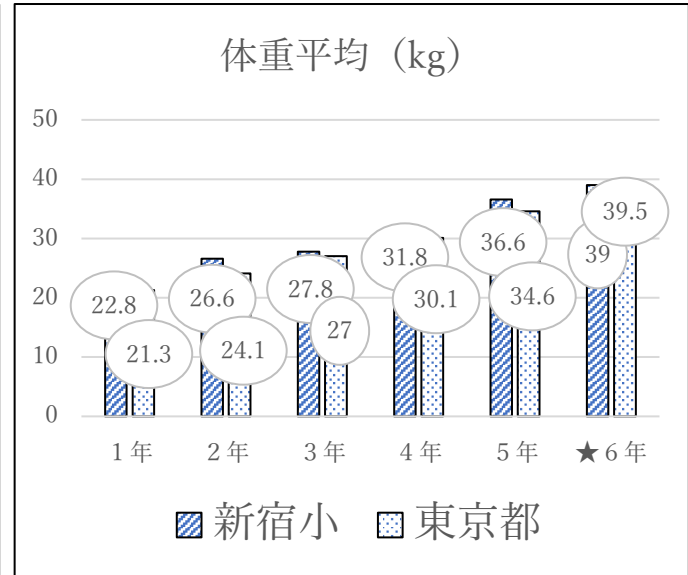
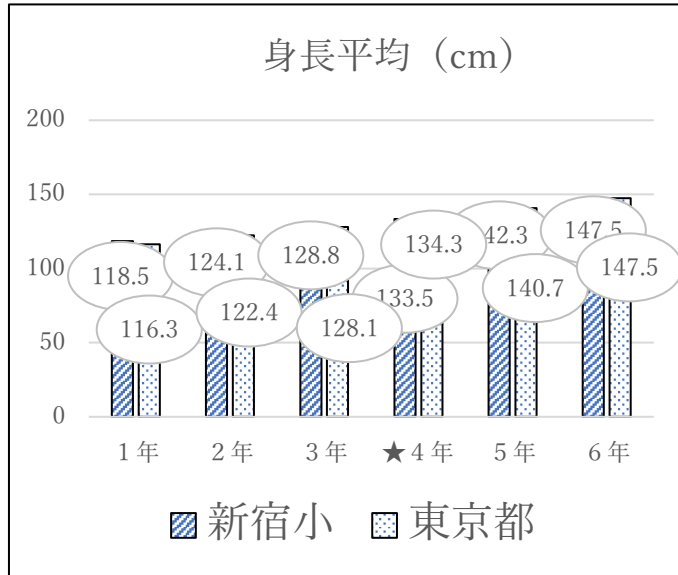
【男子】



男子	肥満傾向児	痩身傾向児
新宿小	9.8%	0%
全国	10%	1.3%

○1・3・4・6年生の身長は都の平均値を下回っているが、全学年、身長も体重もバランスよく成長している。

【女子】



女子	肥満傾向児	痩身傾向児
新宿小	13.1%	2.1%
全国	7.9%	1.3%

○4年生は、身長は全国の平均値を下回っているが体重は全国の平均値を上回っており、肥満傾向にある児童が他学年より多い。

○「肥満傾向児」と「痩身傾向児」のどちらも全国より数値が上回っており、個々で差が開いている。

内科検診・運動器検診



	新宿小	大田区	全国
脊柱・胸郭 四肢の状態の異常	3.2	0.5	0.8
アトピー性皮膚炎	2.5	1.4	3.2
その他皮膚疾患	0.4	0.7	0.5
気管支喘息 (健診時)	0	3.0	3.3

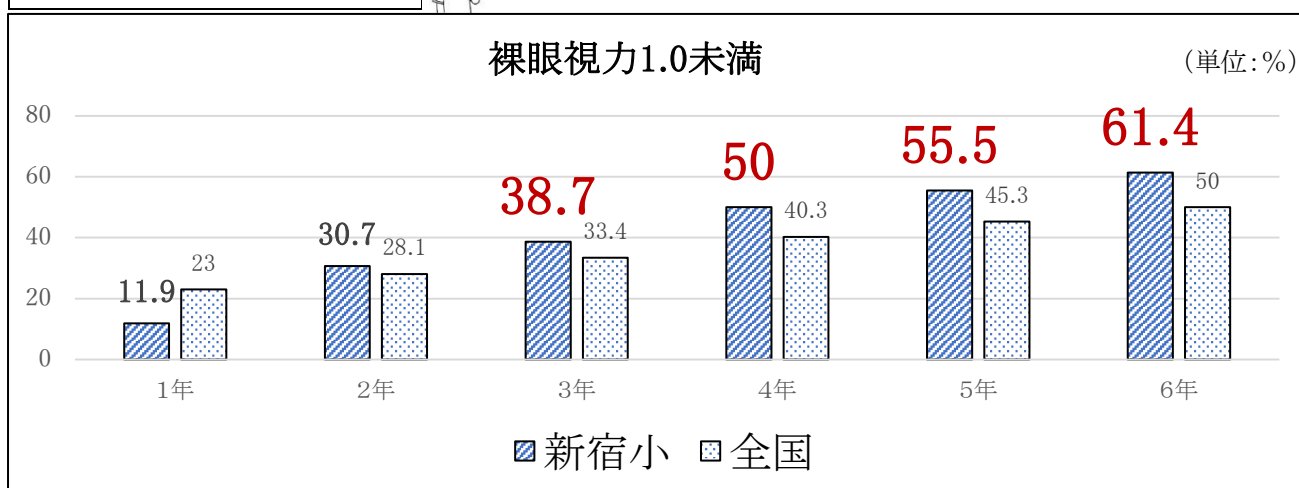
(%)

○大田区や全国の数値と比較し、「脊柱・胸郭、四肢の状態の異常」の疑いがある児童が多かった。受診の結果、突発性のものと診断される児童もあり、日頃の姿勢不良に気を付ける必要がある。

眼科検診・視力検査



※全国の数値を5ポイント以上上回っている数値を赤字で示した。



○全国の数値と比較し、本校の児童は視力の低下が著しい。特に3年生以上。

○グラフの数値は4月のものだが、9月に実施した視力検査ではさらに視力低下の児童が増えた。

→タブレットや、テレビ・ゲーム機・スマートフォン等を使用する際の姿勢や使用時間に気を付ける必要がある。

	新宿小	大田区	全国
感染性眼疾患	0	0	
アレルギー性眼疾患	0.4	1.6	5.1
その他眼疾患	3.2	2.0	

(%)

○本校のその他眼疾患は、「斜視・斜位」「内反症」「霰粒腫」等があった。

耳鼻科検診



	新宿小	大田区	全国
耳疾患	6.9	15.0	6.8
鼻・副鼻腔疾患	4.3	10.8	11.9
咽喉頭疾患	0	0.3	0.9
その他鼻咽喉頭疾患	0	0.1	

(%)

○本校の耳疾患のほとんどは、鼓膜が見えなくなるほどの「耳垢」であった。

→家庭でとると耳を傷つけることがあるため、耳鼻科で診てもらう必要がある。

歯科検診



		新宿小	大田区	全国
むし歯あり	処置完了者	6.9	15.4	20.6
	未処置者	11.2	11.6	18.4
	合計	18.1	27.0	39.0
むし歯なし		81.9	73.0	61.0
歯肉2(歯肉炎)		0.4	1.7	2.0
歯肉1(歯肉炎予備軍)		3.2	5.7	
歯垢2(要受診)		0.4	3.1	3.4
歯垢1(要観察)		13.4	12.7	

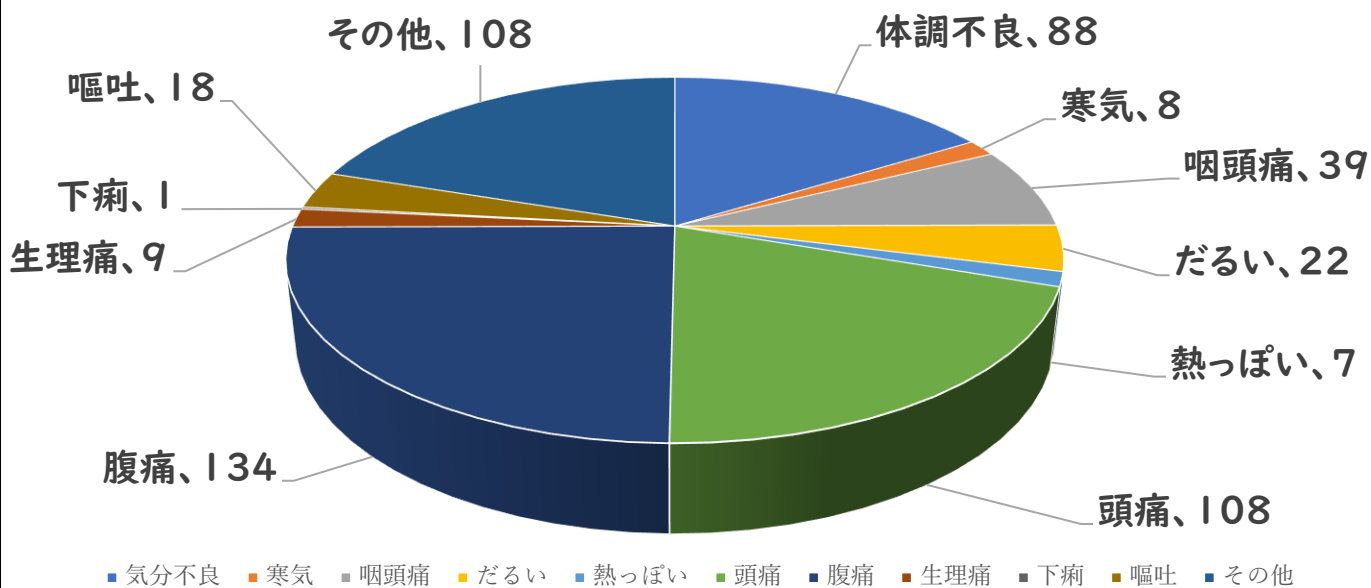
(%)

○大田区や全国と比較し、本校はむし歯のある児童の割合は少ない。一方で、歯垢(磨き残し)のある児童は、大田区と比較し若干多い傾向にある。

→丁寧な歯磨きを心がけるとよい。

保健室来室状況 (令和4年度2学期～令和5年度1学期)

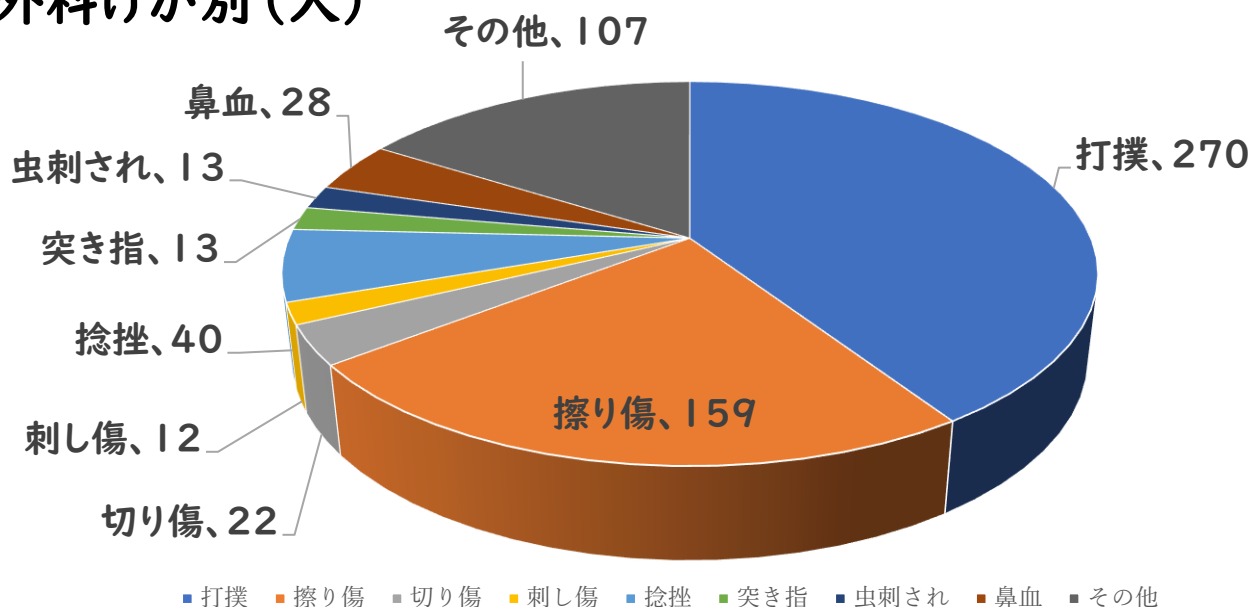
内科症状別 (人)



○具体的な症状を訴えられず、「気持ちが悪い」と訴える児童が多い。問診をしていくうちに、児童は具体的な主訴（頭痛や腹痛等）に気付くことができた。

○暑さに慣れていない時期や寒暖差が激しい時期は「頭痛」を訴える児童の来室が多かった。

外科けが別 (人)



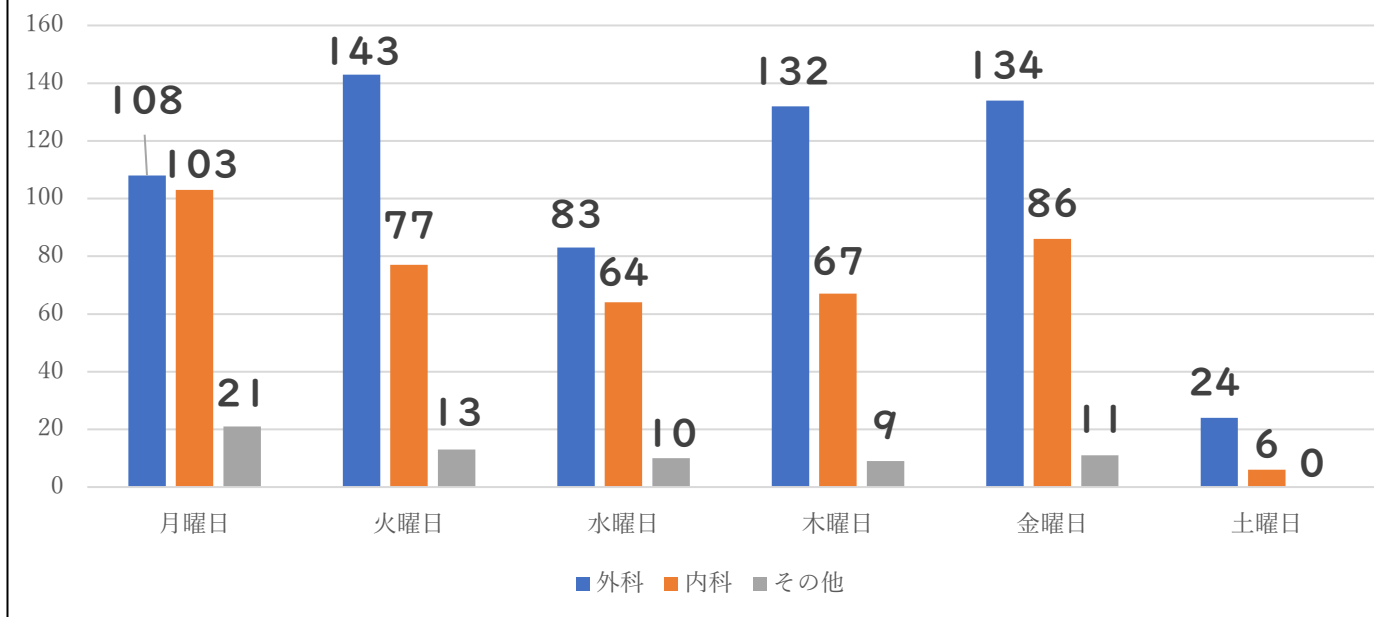
○顔にボールが当たった、頭等を机や壁にぶつけたという「打撲」による来室が多かった。

○本校は校庭が芝のため、「擦り傷」で来室した児童のほとんどは浅い傷が多い。

○芝生養生期間になると、2グラでの活動が増えるため、土の感覚に慣れるまでは擦り傷で来室する児童が増える。

○体育で跳び箱やマット運動を行う期間は、「捻挫」による来室が増える。

曜日別（外科・内科・その他）来室人数



○月曜日は、他の曜日に比べて内科的症状による来室人数が多い。休日（お出かけや習い事等）の疲れが出てしまう児童に、生活の乱れ（夜更かし等）により体調を崩す児童、なんとなく怠い・やる気が出ないと訴える児童と理由は様々である。

○火曜日・木曜日・金曜日は、外科的症状による来室人数が多い。6時間授業の学年もあり、放課後遊びで最終下校の時間まで遊ぶ児童も多い。そのため、学校にいる時間が長く、けがをするリスクも高くなると考えられる。

○水曜日は、1年生は4時間、2年生以上は5時間で下校するため、比較的来室人数が少ない。

○その他には、相談や着替え等が含まれる。



「先生、ぶつけた!」「先生、転んだ!」

よく、児童はこのように保健室に来室します。中には、自身の身体の様子を全く伝えられない児童もいます。

いつ、どこで、何をしていた、どうなったのか。保健室では様々な可能性を考え、手当てをしています。お友達が代わりに様子を伝えてくれることもあります。痛みの程度等は、本人にしかわかりません。発達段階によって伝えられる内容は多少変わってくるかと思いますが、来室した児童本人からの情報が手当ての手掛かりとなるため、自身の身体の様子を話せるようになってほしいと考えています。そのため、来室した児童には、「いつ?どこで?」等と粘り強く聞くようにしています。

御家庭でも、お子様がけがをしたり体調を崩したりしたら、ぜひお子様自身に身体の様子を伝えるという経験をさせてあげてみてください。

給食について

- ・本校では「一富士フードサービス株式会社」に調理委託しています。
- ・大量調理衛生マニュアル及び大田区の仕様書に沿って、安全で衛生的に作業を行っています。
- ・栄養バランスを考え、旬の食材や行事食を取り入れながら、バラエティー豊かな献立を作成しています。
- ・原則として国産の食材を使用しております。化学調味料、加工食品は使用せず手作りの給食を心掛けています。

食物アレルギーのある児童に対する給食対応

- ・大田区食物アレルギー対応基本方針にのっとり対応をします。
- 安心安全を最優先とするため、程度による除去や代替食は行わず除去食のみの対応を行います。
- ・年に一度、全児童を対象に食物アレルギー申出書の提出をしていただきます。
- 申出により、食物アレルギー除去食対応が必要な児童に関しては病院の診断書をもとに、保護者と面談を行い対応の内容を十分に説明し同意を得るとともに、連携をしてアレルギー対応にあたっています。
- ・除去食で対応を行っていますが、除去が難しい料理に関しては家庭から代替食の持参をお願いしています。
- ・給食でアレルギー対応の申出のある児童に対しては、アレルギー献立表を作成し、保護者に確認をとっています。また、毎日の給食をアレルギー専用の食器に盛り付け、専用のトレイで個別配膳しています。
- ・除去食は調理員と調理作業の打ち合わせを行い、当日の朝礼での確認、提供前に最終確認を行っています。
- ・除去食は、配膳室で調理員から担任へ手渡し、教室で担任より本人に直接提供します。
- ・本校ではアレルギー事故予防のため、ナッツ類とキウイフルーツの使用は停止しています。

除去食対応(個別配膳)児童数 2人 その他 自己除去 11人
エピペンを持つ児童数 3人

学校環境衛生検査

令和5年度大田区立小・中学校給食調理器具及び食器類衛生検査委託(単価契約)実施報告書

(宛先)
大田区立 新宿小 学校長
大田区教育委員会事務局教育総務部長

実施場所 学校番号 小 中 58
大田区立 新宿 小学校
担当学校薬剤師名 奥田 亮太
学校担当者氏名 近藤 瑠里

以下のとおり第 1 回検査を実施したので、報告します。

1 検査年月日 R5年9月11日

2 検査結果

(1) 給食調理器具ふきとり検査

器具名	検査成績	状態	備考
まな板	⊖ + ++ +++ ∞	消毒済・清潔作業	
包丁	⊖ + ++ +++ ∞	消毒済・清潔作業	
食缶類	⊖ + ++ +++ ∞	消毒済・清潔作業	
ざる類	⊖ + ++ +++ ∞	消毒済・清潔作業	

※状態が消毒済みでない場合、備考欄に、消毒前・作業中を記入してください。
※食器類がなく検査を実施できない場合等、備考欄にその旨を記入してください。

(2) 食器類洗浄結果

項目	検査食器名	検査結果	備考
デンブ	皿, 小皿, 小鉢	⊖ + ++ +++ ∞	
脂 肪	皿, 小皿, 小鉢	⊖ + ++ +++ ∞	

3 備考(検査結果の評価)

(1) 結果良好
(2) + 検査中に大腸菌が30以下の測定結果で要注意。
(3) ++ かなり菌数が多く、取扱い再検討を要する。
(4) +++ ∞ 無数に菌が発見され、作業面での再検討を要する。
※検査結果が「++」「+++」「∞」の場合には、器具の状態・管理状況等を備考欄に記載する。

4 その他
(1) 検査実施期間は、令和5年6月1日から令和6年3月21日まで。
(2) この検査は、年3回(各学期1回)、抜き打ちで行ってください。

この報告書は各回1部作成し、学校薬剤師から各所管薬剤師会に提出してください。
各所管薬剤師会は報告書を集約し、確認のうえ、各回の検査終了ごとに学務課へ提出してください。
学務課で確認後、各学校へ写しを送付します。
学校担当者氏名や検査結果の記入漏れのないようお願いいたします。

学校環境衛生検査報告書(教室空気検査票)

学校番号 小 中 58
学校名 大田区立 新宿小 学校

検査日 R4年10月2日(金) 時刻 9時 天候 晴

検査場所 教室(1年1組) 2F

換気扇 (有) (使用) (不使用) 無

冷暖房の状況 使用中 (無) 冷暖房の種類 エアコン

在室人員 生徒 20人 教職員 2人

換気の状態

換気の状態	全開	一部開	閉
戸外側の窓	全開	一部開	閉
廊下側の窓	全開	一部開	閉
欄干 有・無	全開	一部開	閉

検査項目

検査項目	温度	相対湿度	二酸化炭素濃度	【学校環境衛生基準(2018.4)】
授業終了直前	19.7℃	69%	785ppm	【温度】 18℃以上 28℃以下であることが望ましい 【相対湿度】 30%以上 90%以下であることが望ましい 【二酸化炭素濃度】 1500ppm以下であることが望ましい
外気	19.6℃	69%	567ppm	

指導助言
当日の教室内の環境は全て基準値内で、換気の状態も良好でした。
気温が下がると換気も難しくなり、定期的に窓を開けたり、室温・湿度・気配の取組もお願いいたします。

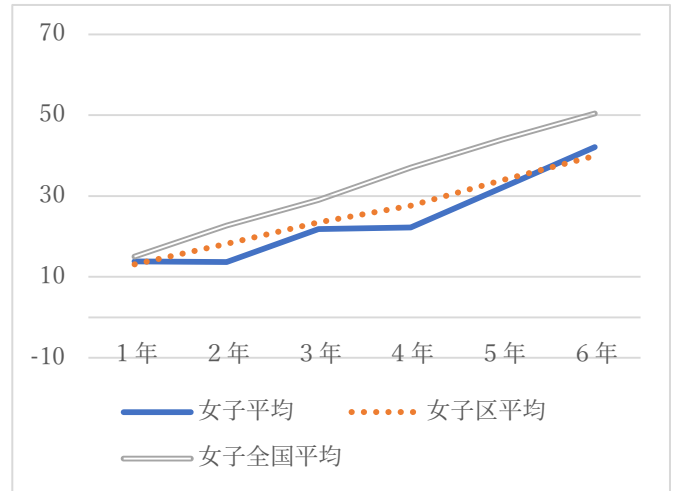
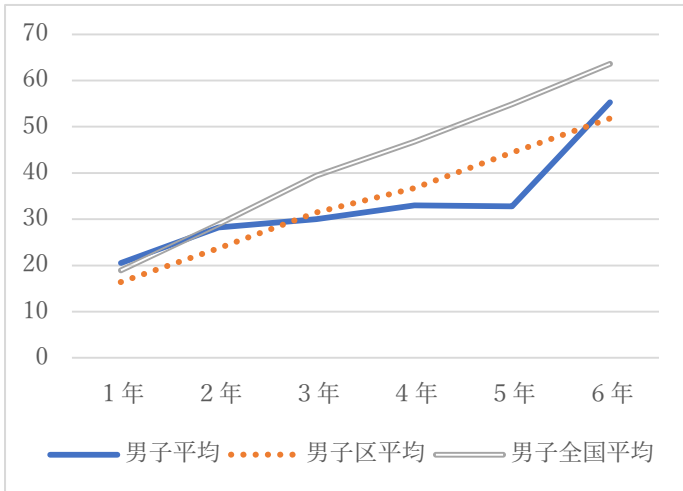
検査担当学校薬剤師氏名 奥田 亮太
学校担当者氏名 近藤 瑠里

令和5年度 東京都児童・生徒体力・運動能力、生活・運動習慣調査の結果より

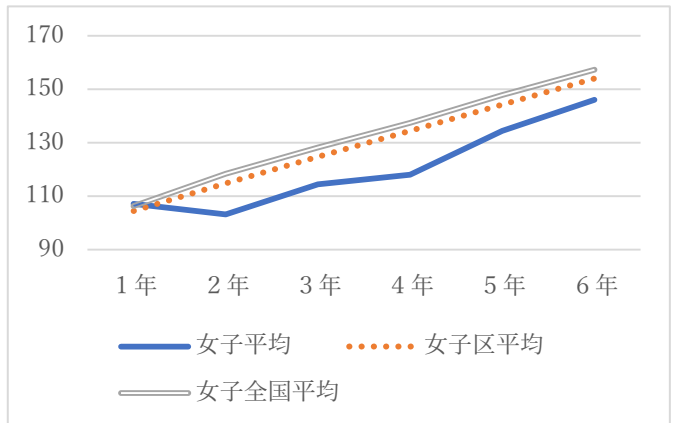
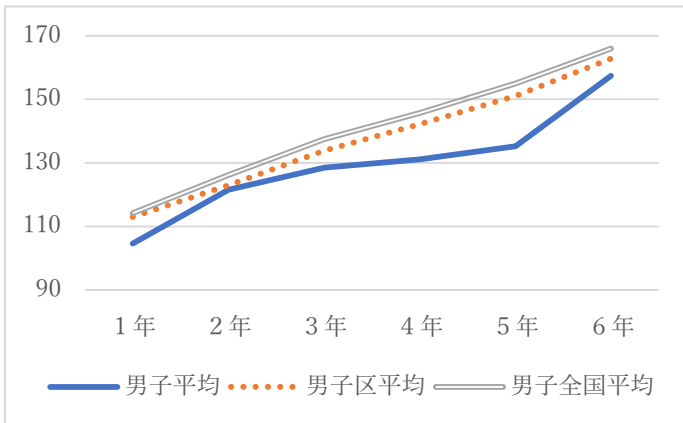
新宿小学校では、毎年6月に体力・運動能力調査を実施しています。測定項目は、握力、上体おこし、長座体前屈、反復横とび、20mシャトルラン、50m走、立ち幅とび、ソフトボール投げの8項目です。

本校の実態として、特に20mシャトルランと立ち幅とびの記録が低位となっており、持久力と瞬発力の育成が課題です。また、立ち幅とびの記録も低位となっております。この3つの種目に関しては昨年度からの課題となっております。今年度は特に持久力の育成に重点を置き、体育の学習や、朝学習、体育朝会等を通して、体力向上を図っていきます。

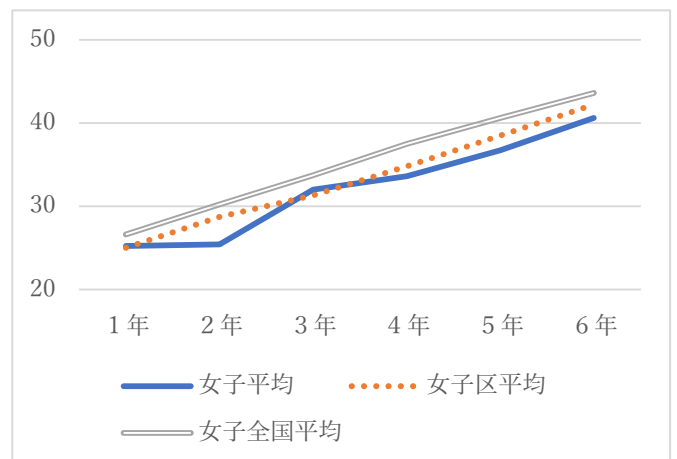
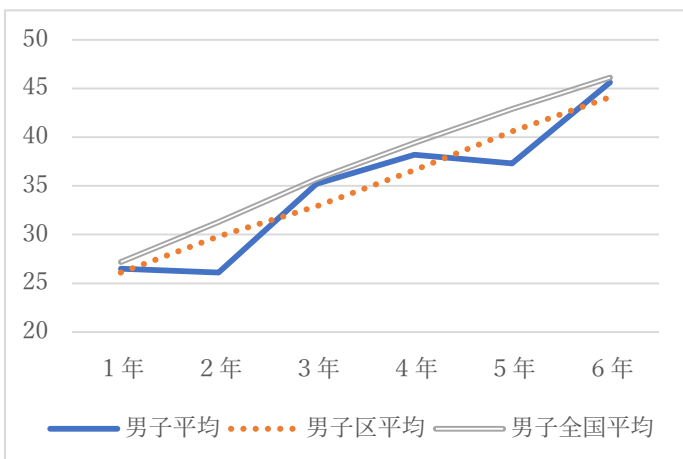
<20m走シャトルラン>



<立ち幅とび>



<反復横とび>



校医の先生方への質問と回答

内科校医 武田明芳先生



質問①今年4月に眼圧が高いと言われ再検査し、再検査では正常値内でした。アトピーでステロイド塗り薬を長期使用していますが、眼圧への影響が気になります。先生のお考えをお聞かせください。(※眼科校医・吉川先生、薬剤師・奥田先生にも同じ質問にお答えいただいています。)

→眼のまわりにステロイド塗り薬を使用すると眼圧が上がることはあると思いますが、顔面や眼のまわりに長期間ステロイド外用薬を使い続けるということは通常はなく、身体に塗る場合は眼圧への影響はないと考えられます。

質問②近年、子どものアレルギー疾患が増えているように感じています。なぜ、増えているのでしょうか。アレルギーの発症を防ぐためにできることはありますか。(※眼科校医・吉川先生、耳鼻科校医・浅賀先生、薬剤師・奥田先生にも同じ質問にお答えいただいています。)

→現在日本国民の2人に1人が喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎などのアレルギー体質であり約30年間で花粉症患者は約17倍に増加しています。

アレルギーが増える原因の一つとして衛生仮説が言われていますが、過剰なまでの衛生環境で生活していると免疫細胞が花粉やほこりを病原菌と勘違いしてアレルギー症状が出ます。日頃から悪い菌も含めて様々な菌とふれあうことで免疫細胞の判断力が高まり花粉やほこりに過剰反応しない体質になる可能性があります。農村に住んでいる民族は、アレルギーが少ないという報告もあります。また、乳酸菌や納豆菌、酢酸菌などの発酵食品を継続して摂取することで、アレルギー反応が低下するとされています。



眼科校医 吉川典子先生



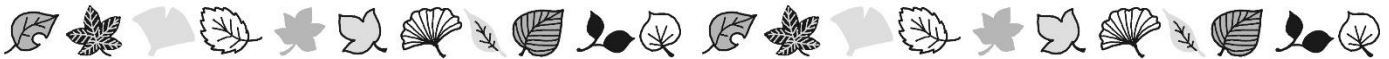
質問①今年4月に眼圧が高いと言われ再検査し、再検査では正常値内でした。アトピーでステロイド塗り薬を長期使用していますが、眼圧への影響が気になります。先生のお考えをお聞かせください。(※内科校医・武田先生、薬剤師・奥田先生にも同じ質問にお答えいただいています。)

→ステロイド剤を長期にわたり使用すると、内服であれ、局所的な使用法であれ、眼圧は上昇傾向になるようです。1か月使用でも眼圧は上昇すると言われてしますので、定期的に眼科受診することなどは意味があることと考えられます。ステロイド剤は使い方をきちんとすればいろいろな効果を期待できる薬なので、怖がって使用を中止することはしないほうがいいと思います。処方してもらっている先生とよく話をし、納得のいく治療の継続が良いでしょう。

質問②近年、子どものアレルギー疾患が増えているように感じています。なぜ、増えているのでしょうか。アレルギーの発症を防ぐためにできることはありますか。(※内科校医・武田先生、耳鼻科校医・浅賀先生、薬剤師・奥田先生にも同じ質問にお答えいただいています。)

→なぜ増えているのかはわかりません。いろいろなものをアレルゲンとして体の免疫機能がとらえてしまうのでしょうか。

一度アレルゲンとして認識してしまい、抗体ができてしまうとアレルギー反応としていろいろな症状が出てきます。特に眼は常に外気に触れているので、大変です。防ぐ方法は、一手洗い・うがい・洗顔・掃除・保湿・風通し— など一般的な方法、—眼鏡の装用・眼をこすらない・点眼— など眼への直接的な方法、などでしょうか。



耳鼻科校医 浅賀英人先生



質問 近年、子どものアレルギー疾患が増えているように感じています。なぜ、増えているのでしょうか。アレルギーの発症を防ぐためにできることはありますか。(※内科校医・武田先生、眼科校医・吉川先生、薬剤師・奥田先生にも同じ質問にお答えいただいています。)

→アレルギー疾患の有病率が増加している原因を十分に説明することはできませんが、わかりやすい論文を読んだことがあるのでお伝えします。

昔ドイツはベルリンの壁で東西に二分されていました(1961年から1989年)。東ドイツは当時のソ連の影響を受け社会主義、一方の西ドイツは日本と同様にアメリカ等の影響下の資本主義となり、両国間に大きな経済格差が生まれました。西ドイツは日本と同様に国民の生活は豊かに発展し、一方の東ドイツは大きな変化はないまま約30年の月日が経過しました。(日本では1960年代はじめにブタクサ、スギの花粉症が報告され始めました。)

1989年にベルリンの壁がなくなり、ドイツはひとつの国となりました。この時、旧東ドイツ・旧西ドイツの国民のアレルギー疾患有病率を調べ、比較した学者がいました。結果は日本と同様に急速な発展を遂げた西ドイツに優位にアレルギー疾患の罹患者が多かったと報告されています。

このことから、ほぼ同一民族である人たちが生活環境の差によりアレルギー疾患の有病率を変化させたことを示した重要な調査とされています。この調査からさらに約30年経過している現在、日本ではアレルギー疾患の有病率はさらに増加しています。

アレルギーの発症を防ぐにはどうしたらいいかという質問ですが、現代の生活環境から発病を未然に防ぐことは非常に困難ですが、発症の程度を軽減させるための治療を行っています。



歯科校医 由井樹先生

質問①マスク生活を経て、我が子の口が無意識にぽかんと開いてしまっているのが気になります。口が開いていることで、どんなことが起こりますか。また、対処法についても教えてください。

→口呼吸だと唾液が減って乾燥するため、菌が繁殖しやすい口腔環境になります。菌が増殖するためむし歯や歯周病になりやすくなり、口臭の原因にもなります。また、口呼吸は舌や口の周りの筋力を低下させます。発音が不明瞭になり滑舌が悪くなりやすい傾向があります。将来的に睡眠時に筋力が緩んだ舌が気道をふさぎ、睡眠時無呼吸症候群を発症する可能性があります。

対処法としては、風邪やアレルギー性鼻炎などが原因で鼻が詰まって鼻呼吸がしづらい為に口呼吸になることがあります。まずは耳鼻咽喉科で元の病気をしっかりと治療することが必要です。また、歯並びが原因の場合もあるので口の中の状態によっては矯正などの治療が必要な場合もあります。鼻、口周りの筋肉に問題はないけど口呼吸が癖になってしまったケースでは、意識して鼻呼吸をするように指摘したり、ドラッグストアで売られている鼻呼吸テープや鼻腔拡張テープを使用するなどして、鼻呼吸への改善を目指します。

質問②子どもの口臭が気になります。歯はしっかり磨くようにしています。何が原因なのでしょう。

→子どもの口臭の原因としては、セルフケアや仕上げ磨きの不十分なことや、むし歯や歯並びが挙げられます。口以外の原因としては、子どもに過剰なプレッシャーによるストレス、お腹の調子が悪い時は消化器系がガスとして吐き出す息に反映されます。その他生理的口臭として、緊張した時、空腹の時、起床してすぐは、唾液の分泌が低下しているため、口臭が強くなります。



薬剤師 奥田亮太先生

質問①今年4月に眼圧が高いと言われ再検査し、再検査では正常値内でした。アトピーでステロイド塗り薬を長期使用していますが、眼圧への影響が気になります。先生のお考えをお聞かせください。
(※内科校医・武田先生、眼科校医・吉川先生にも同じ質問にお答えいただいています。)

→ステロイドの塗り薬による副作用は、基本的には局所作用（塗った部分にのみ起こるもの）のみなので、眼圧への影響はほとんどないと考えられます。ただ目の周りにも長期的に使用しているのであれば、念のためステロイドを含まない塗り薬（プロトピック軟膏等）への変更を検討してみても良いかもしれません。ステロイド薬で眼圧へのケアが必要なものは、基本的には飲み薬と点眼薬でございます。

質問②近年、子どものアレルギー疾患が増えているように感じています。なぜ、増えているのでしょうか。アレルギーの発症を防ぐためにできることはありますか。(※内科校医・武田先生、眼科校医・吉川先生、耳鼻科校医・浅賀先生にも同じ質問にお答えいただいています。)

→アレルギー疾患が増加傾向にあると言われております。

①なぜ増えているのか

明確な原因は分かっておりませんが、「衛生仮説」というものが有力説と言われております。簡単に言うと、生まれてからあまりに清潔な環境で過ごし、感染を受ける機会が少ないと免疫機能の発達が妨げられ、その結果アレルギーになりやすい状態になるというものです。これ以外にも諸説あります。

② アレルギーの発症を防ぐためにできること

新生児期から保湿剤を使用する、食事制限を最小限にする、手洗い・うがいを徹底する、ダニやハウスダストを除去するなど、日頃からできることを徹底することが重要です。

