

第2回学校保健委員会だより



2月25日(水)に、学校医・学校歯科医・学校薬剤師・PTA・管理職・保健給食摂食推進部の教員で学校保健委員会を実施いたしました。定期健康診断の結果を中心に、今年度の学校保健活動の報告をし、学校医・学校歯科医・学校薬剤師の先生方から御助言をいただきました。委員会の内容について、報告いたします。

1 校長からの挨拶

保護者の皆様と学校医の皆様と学校が連携し、児童・生徒の健康状態について共有や意見交換をすることで、来年度よりよい環境を整えられるよう努めていきます。

2 養護教諭からの報告

(1) 定期健康診断

ア 内科検診 校医:加地 英生先生 受診率:95.2%

今年度、新たに内科的異常を診断された児童・生徒は0人でした。B部門全体の約2割が肥満という結果でした。身体計測時に体重の急激な増減がみられた場合には、担任・保護者と情報共有し、計測回数を増やすことや、医療機関へ相談を勧めるといった個別対応を行っています。

イ 耳鼻科検診 校医:遠藤 稔先生 受診率:94.4%

検診結果は、耳垢塞栓が66人と多かったです。感覚過敏などで耳掃除をすることが苦手な児童・生徒が多いことが影響していると考えられます。少しでも安全に、安心して検診を受けられるように、事前に検診器具の貸出をして練習をしたり、教員が視覚的教材を活用したりしています。

ウ 眼科検診 校医:弓狩 健一先生 受診率:94.1%

検診結果は、感染性眼疾患1人、アレルギー性眼疾患2人、その他の霰粒腫、眼瞼炎等が5人でした。視力検査については、A部門受診率 37.6%、B部門受診率 80.9%でした。測定可能な児童・生徒を対象に実施しているため、A部門の受診率が低くなっています。

エ 歯科検診 校医:大槻 征久先生 受診率 95.1%

部門ごとに「むし歯の未処置者」、「歯肉炎(要受診者、経過観察者)」、「歯垢の付着が相当ある者」、「歯石付着(要受診者)」、「処置完了率」の割合を算出しました。



むし歯の未処置者の割合は両部門ともに小学部については、全国・東京都の数より少ないですが、中学部・高等部についてはほぼ変わりありませんでした。今年度は受診が必要な歯肉炎の人数は両部門ともに0人でしたが、軽度歯肉炎の状態の人数は両部門とも中学部・高等部で多かったです。今後も、歯科指導を工夫し、校内の取り組みを継続していきます。

(2) 健康相談

ア 精神科相談 学校医:西根 久先生

医療機関への受診や連携、学校生活を送る上での配慮事項などについて御助言をいただいています。

イ 小児神経科診察 学校医:宮田 世羽先生

医療的ケア立ち上げ前の診察、健康状態や緊急時の対応について御助言をいただいています。

ウ 整形外科診察 学校医:上出 杏里先生(小学部)、岡田 真明先生(中学部、高等部)

整形外科的な観点から学校生活上での配慮事項など御助言をいただいています。

エ 整形外科相談 医師:神保 真理子先生

B部門の希望者を対象に、身体機能面の健康管理や機能訓練について御助言をいただいています。

オ 摂食相談 (A部門) 医師:渥美 聡先生 外部専門員:白鳥 芳子先生

(B部門) 歯科医師:高橋 賢晃先生、保母 妃美子先生 歯科衛生士:水上 美樹先生

摂食指導の課題を把握し、指導方法に関する理解を深めるために御助言をいただいています。

(3) 保健指導

ア 肥満指導

生涯にわたり、自身の健康を守り考えるきっかけとすることを目的に実施しています。

4月の身体測定で肥満度が20%以上だった児童・生徒を対象に、週に1回の体重測定を実施し、年3回健康指導だよりを配布しています。指導をとおして肥満度が減少した児童・生徒は、28人中13人でした。体重測定時には、担任と情報共有をしながら指導に取り組んでいます。

イ 歯科保健指導

適切な口腔衛生やブラッシング方法について指導・助言を受け、口腔の健康の保持増進を目指して知識・技術の習得を図ることを目的としています。

小・中学部1年生は、学校歯科医の大槻先生、歯科衛生士の水上先生、渡辺先生、高等部1年生は、大槻先生と歯科衛生士の向原先生、東邦歯科医療専門学校の学生による歯科保健指導を行いました。いつもとは違う先生方からの指導に、真剣に取り組む様子が見られました。染め出し後の歯みがき指導では、保護者の事前アンケートを参考に、専門家から助言や指導を受けることができました。

(4) 学校環境衛生検査

学校薬剤師:皆川 武人先生

換気及び保湿等の検査について、1月の検査では、南棟の2教室で湿度が基準値以下でしたので加湿を実施しました。6月から冷房機器の故障が発生し、ただちに各教室に室内エアコンの設置工事を行う対応をしました。工事の期間中は冷房設備の整った教室に移動し授業を実施しました。プールについては、西棟プールで残留塩素の高い状況がありましたが、機械の点検や機械の取扱いなどの確認を適宜行ったことで、改善し、担当教員へ周知しました。児童・生徒が安心・安全に学校生活を送ることができるよう、今後も整理・整頓・清潔・清掃の4Sを基本に、学校環境衛生の維持・改善に努めます。

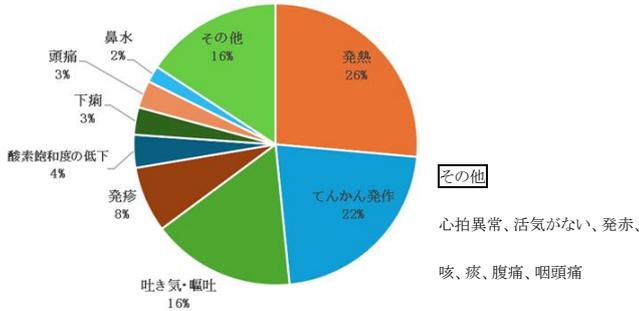
(5) 保健室来室状況 令和7年4月から令和7年12月まで

部門ごとに、保健室来室理由についてグラフで示しました。

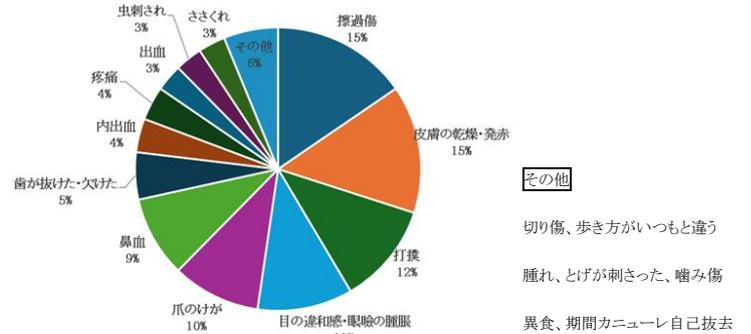
ア A部門

月の来室者平均は31人前後です。内科的症状では、「発熱」が全体の26%と一番高くなっています。体温調節がうまく行えないことによるこもり熱の症状や、何らかの感染症罹患による発熱も見られました。次に多いのは、「てんかん発作」で全体の22%でした。これは、てんかんに関わる疾患を診断されている児童・生徒が多いことに関係しています。外科的症状は、「擦過傷」、「皮膚の乾燥・発赤」がそれぞれ15%と高い結果となりました。

内科的来室理由



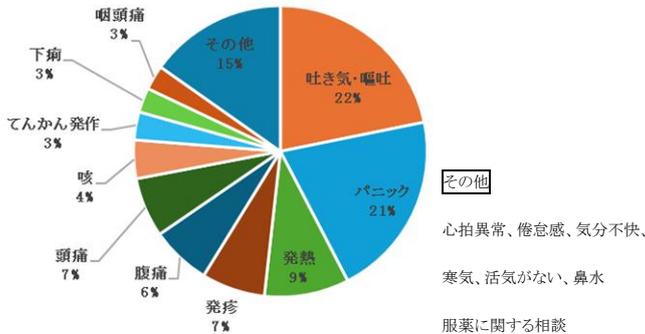
外科的来室理由



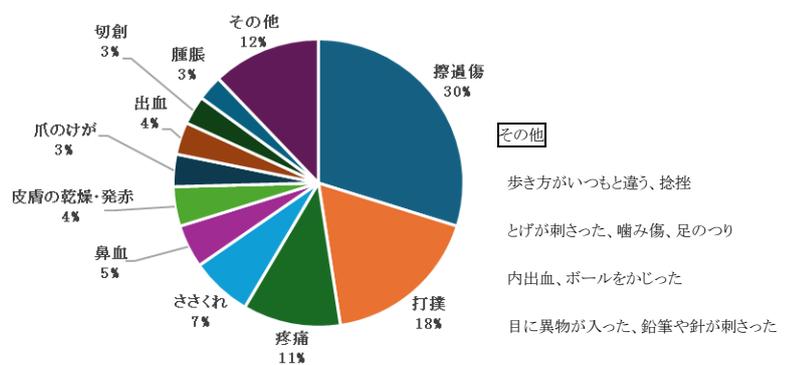
イ B部門

月の来室者平均は56人前後です。内科的症状では、「吐き気・嘔吐」が全体の22%と一番高く、原因は、4月にB部門高等部で流行した感染性胃腸炎や、その他感染症、せき込み、便秘などがありました。次に高いのが、苦手な音や普段と異なる場面への遭遇による「パニック」で21%でした。外科的症状では、「擦過傷」が30%と一番高く、次に多いのが「打撲」の18%でした。擦過傷では、転倒などによる外傷に加え、掻きこわしなどによる受傷も多くみられました。

内科的来室理由



外科的来室理由



(6) 学校感染症報告

インフルエンザは、全国的に流行が拡大した11月に29人と非常に多かったです。水痘については、昨年度は罹患者が1人のみでしたが、今年度は2月末時点で12人おり、全国的な流行の拡大が影響していると考えられました。4月に感染性胃腸炎が24人と、B部門高等部を中心に校内で流行しました。罹患者は多く報告されましたが、爆発的な流行には至らず、学級閉鎖等はありませんでした。

学校では、発熱や嘔吐などで感染症が疑われる場合には、別室にて観察を行いながら保護者の方のお迎えを待つ対応をしています。また、児童・生徒、教職員で感染症罹患者が出了際には、迅速に情報発信を行い、感染症拡大への注意喚起に努めています。

(7) 給食報告

本校では、食物アレルギーや服薬等で食べられない食物がある児童・生徒に対しては、除去食または代替食を提供しています。形態食については、児童・生徒の実態に合わせて普通、後期、中期、初期の計4形態の給食提供をしています。

3 校医の先生方からの御助言

(1) 内科校医:加地先生より「健康診断について」

基礎疾患がある、または医療機関で管理中である児童・生徒も多いため、事前に情報を把握したうえで、日常生活が支障なく送れている場合は異常なしと判定しています。受診が必要と考えられる場合は、保護者と学校が連携ができるように助言をしています。

(2) 精神科校医:西根先生より「精神科相談について」

精神科相談では、現在の児童・生徒の健康状態と課題を把握し、今できる対応方法について保護者、担任、養護教諭と話し合っています。事前に児童・生徒の教室での行動を観察したうえで相談を行ったケースがあります。服薬、自傷、パニック症状についての相談が多いです。年齢にあった頓服薬の紹介や、睡眠状態、食生活などの生活習慣について助言してします。また、本人の得意なことや苦手なことを把握し、円滑に学習に取り組むための支援方法についても助言しています。

(3) 小児神経科校医:宮田先生より「小児神経科診察について」

児童・生徒の学校生活における不安や、てんかん発作時に使用するブコラム口腔用液の使用についても助言をおこなっています。今後ブコラム口腔用液に続いてスピリア点鼻液を使用する児童・生徒が増えると考えられるため、こちらも迅速に対応を行っていけるとよいと思います。

(4) 歯科校医:大槻先生より「歯科検診の結果について」

むし歯・歯周疾患が歯科の二大疾患と言われています。今年度は、経過観察を要する歯肉炎の児童・生徒はいましたが、受診が必要な歯肉炎の児童・生徒はいませんでした。歯肉炎には思春期性のものであるため、一概に歯磨き不足というわけではありません。全国・東京都と比較し、むし歯の未処置者・受診が必要な歯肉炎を指摘された児童・生徒の割合は低く、本校の保護者は歯科への関心が高いと思います。検診でむし歯を指摘された後に、それを治療したかどうかが重要です。今年度は処置完了率が50%程度でしたので、来年度は80%を目指していけるとよいと思います。

(5) 学校薬剤師:皆川先生より「学校環境衛生検査について」

毎月様々な検査を行っていますが、大きな問題はありません。プールの水の殺菌を行うために、塩素を使用しています。殺菌のためにある程度の塩素の濃度が必要ですが、塩素が濃すぎると目の刺激につながってしまうため、遊離残留塩素の上限値にも注意しながら管理を行っていくことが重要です。

4 学校医、PTAの皆様からの質問・回答・御意見

(1) 毎年の「主治医健康資料」の更新について、今後診断書が必要になりお金がかかるようになるという話を聞きました。今後どのようになりますか。

回答:府中療育センターから、今年度から「主治医健康資料」を更新する際に、本校の書式を使わず府中療育センターの書式で発行を行うこと、発行には文書料がかかること、府中療育センターの窓口で担当者から保護者の方へ説明をすることについて、学校にもお話がありました。

(2) 糖分や塩分の摂取について、家庭でどのように指導をしていけばよいでしょうか。

回答:(加地先生)一緒に食べる際に、「私はこうするからあなたもこうしよう。」と繰り返し伝えていくことが大切です。好物を食べるとき以外にバランスよく食事をとることや、運動を行うこともよいと考えます。

(西根先生)事前に決めたルールを守れたときにスタンプやシールを渡す、毎日体重を測定し推移を見る、など児童・生徒が行ったことを視覚化できるとよいと思います。また、食べても太りにくい果物等の中で本人が好きなのを探してみたり、できたことや頑張ったことを褒めたりするのもよいでしょう。

(3) 歯科医院や病院が苦手で通えません。

回答:(大槻先生)特性に対応できる専門医を受診するとよいです。歯科であれば、日本障害者歯科学会のホームページで認定医・専門医のいる歯科医院を地図上で調べるができるため、通いやすい医院を探してみてください。