

学校保健委員会だより

令和6年9月6日

東京都立中野特別支援学校長

和田 慎也

7/25(木)13:30~15:00 体育館を会場として第1回学校保健委員会を開催しました。学校医5名、PTA役員4名、学校側からは管理職、主幹教諭、保健給食部教員の14名、計23名が参加しました。第2部の講演会には教職員も参加しました。



1 校長挨拶

中野特別支援学校の校長 和田です。本日は令和6年度、本校の第1回学校保健委員会にお集まりいただきありがとうございます。

本日は、本校の定期健康診断の結果や歯科指導、摂食指導、保健指導の取り組みや、各感染症の状況などを御報告した後、本校耳鼻科校医の船戸宣利先生から「保護者・教員に知っておいてほしい耳鼻科の知識」と題して御講演をいただきます。船戸先生の御講演は、本校教員の研修会として、教員も受講させていただきます。船戸先生、どうぞよろしくお願いいたします。

さて、先週で1学期を無事に終わることができました。体育祭や遠足、移動教室などの行事も無事に実施することができました。水泳指導については、本校は今年度末に東中野の仮設校舎（さくら校舎）に移転をするので、本校舎では最後のプールの実施となりました（新校舎建設の調査でプール下の地質調査をするため、1学期でプールは終わりです）。ところが、暑さ指数が規定を超えてしまった日もあり、残念ながら最後なのにプール中止という日もありました。近年の猛暑は想定以上であり、この時期の屋外での教育活動の在り方も検討が必要です。加えて、本校の古い冷房機器の不具合も続き、校内であっても非常に暑く、望ましい教育環境ではない教室もありました。この夏休み中に、応急措置としてスポットクーラーを導入することになっております。

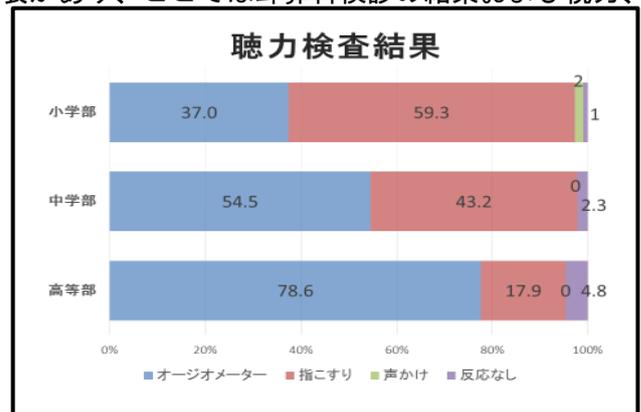
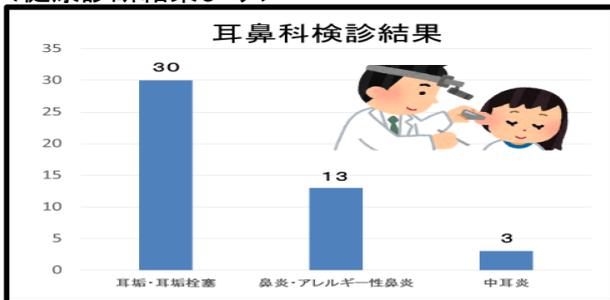
新型コロナウイルス感染症は重症化しないものの散発している状況で、昨年度も全国的に7月から9月にかけて感染者が多く発生していること、また冬の感染症であったインフルエンザの罹患者も発生していることから、引き続き、手洗いや換気などの基本的な感染対策を継続してまいります。

最後になりますが、校医の先生方やPTA役員の方々から、本校の保健指導についての様々な角度から御指導・御助言をいただければと思います。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

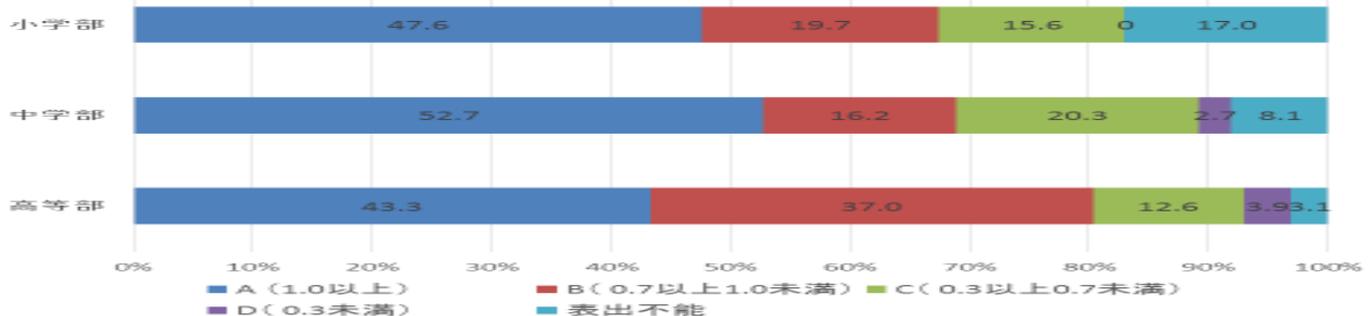
2 今年度の健康診断結果および1学期の取り組みについて（養護教諭より）

校医の先生には欠席者のためのフォロー検診日を設定いただいたり、校医の先生の病院受診もお引き受けくださったおかげで受診率は96%以上となっています。また、所見が認められた方にはプール前までの受診の御協力ありがとうございました。養護教諭からは検診ごとにスライド発表があり、ここでは耳鼻科検診の結果および視力、聴力検査の結果と1学期に行った保健指導（教員向け研修）についてお知らせします。

<健康診断結果より>



視力検査結果



<保健指導の取り組みより>

中1の性教育講話(保護者対象)と授業、高1の性教育講話(保護者対象)、高2A組対象の薬物乱用防止教育を実施しました。教員向け研修は下記のほかに小1教員対象に摂食指導講習会も実施しました。

VI 教員向け研修

エピペン研修及び緊急対応訓練

【日時】 4月4日(木)
9:30~11:00

【対象】 全教職員

【内容】

(1) 保健給食部による説明・実技

- ①本校の実態と食物アレルギーのヒヤリハット
- ②給食時のリスクマネジメント、緊急時対応確認
- ③実技: エピペンの打ち方
窒息の対応(講師: 福田T)
- ④シミュレーションのやり方の説明
- ⑤保健給食部によるデモンストレーション

(2) 緊急対応シミュレーション訓練
学年ごとグループに分かれ、3つのケースについて役割を決めて実施



坐薬研修

【日時】 4月18日(木)

【対象】 発作時緊急時薬を使用する
教員、学年教員等 33名

◆本校の発作時緊急時薬預かり
ダイアップ11名、プロラム5名

【内容】

- ①本校のけいれん止め坐薬預かりの流れ
- ②ダイアップ坐薬について
- ③発作時の対応、観察
- ④坐薬挿入の仕方
- ⑤校外に出るときの対応
- ⑥プロラム口腔用液の使用法



保健室前掲示資料



4・5月
健康診断を
じょうずに受けよう

7月
熱中症に
注意しよう

6月
むしばを
ふせごう

VII 感染症発生状況

(7月12日時点)

感染症	月	4	5	6	7	合計(人)
新型コロナウイルス感染症		2	1	0	5	8
インフルエンザA型		0	1	0	1	2
インフルエンザB型		12	0	0	0	12
溶連菌感染症		8	3	3	1	15
水痘		1	0	0	0	1
胃腸炎		0	0	0	2	2
流行性角結膜炎		0	0	0	2	2

3 校医の先生方より (報告をうけてのコメント)

眼科校医 (菅波先生)

検診はスムーズだった。結膜炎・眼瞼炎・斜視が多かった。コロナ以降子どもの近視が増えている。白内障・緑内障のリスク大きくなる。「デジタルデバイスから30cm離す」「目を休ませる」「2時間以上屋外活動をする」のが近視を進行させないために良い。



耳鼻科校医

(船戸先生)

アレルギー性疾患が増えている。新型コロナも増えているが検査をしないで帰る人が多い。熱があれば注意してほしい。



精神科校医

(佐治先生)

行動障害・問題行動の相談があった。発達相談をしている。医療機関受診の相談や紹介状を書いたりもしている。



歯科校医 (水野先生)

歯周疾患率が悪くなった。歯・口の取り組みがマンネリ化しているか? ブラッシングを確認し、定期的に歯科でメンテナンスをして予防力を高めていく必要がある。



薬剤師 (堀江先生)

暑くて換気できていないところもあったが、今後も継続してほしい。薬物学習では薬の乱用(OD)がないように伝えていければと思っています。



内科校医（桜井先生） * 御欠席でしたが、コメントをいただきました。

現在は新型コロナウイルス感染症が大変増えています。咽頭痛、発熱等の症状が多くみられ今後さらなる流行の拡大が懸念されます。エピペン、てんかん発作の対応研修、大変すばらしい取り組みだと思います。

4 質疑応答

Q：インフルエンザは冬に流行するがコロナはいつでも普通にかかる。株が違うのか？

A（船戸先生）：コロナは感染力が強い。少し型が変わって、抗体ができて、違う型ができてを繰り返す。GW後から増えている。海外の旅行客が増えているのも関係していると思う。「あやしい」と思ったら、接触を控えるようにして、うまく付き合っていく必要がある。



Q：子どもが肥満。「もう1回」「たくさん」と言われると、あげてしまう。家での体重測定を拒否するので、小学部のときのように体重を週に1度でも測ってもらえないか？

A：（内山養護教諭）小学部段階での肥満を防ぐことは生活習慣作りや、体の基礎を時期なので非常に大切にしている。保護者の希望があれば、担任と相談の上、こまめに体重を測りに来てほしい。

Q：子どもが朝にくしゃみをする事が多い。アレルギー性鼻炎は、どう判断するのか？

A（船戸先生）：寝ている間にダニを吸ったりすると、朝くしゃみが出る。
気になるならば検査を試みるのが良い。

Q：我が子の乳歯の場所に永久歯がないところがあると分かった。ダウン症に多いのでしょうか？

A（水野先生）：永久歯が元々ない人も多い。ダウン症に多い。



5 講演会 耳鼻科校医 船戸 宣利先生 「保護者・教員に知ってほしい耳鼻科の基礎知識」

短い時間ではありましたが、下記のようなテーマで写真や図をたくさん織り込んでわかりやすくお話しいただきました。ここでは、いくつかのスライドを掲載します。

特にアレルギー41項目を指先からの採血の1滴で検査できる「ドロップスクリーン」という検査は、高校生までなら医療費がかからずに検査できるということで特におすすめされていました。指先へのスタンプで採血できるのでこれまで採血ができなかった人にも朗報です。なお、今のところ中野区では船戸先生の病院だけできるとのことです。

1滴の血液で41種類のアレルギーを検査できる



アレルギー 41項目

吸入系・その他 19項目		食物系 22項目	
室内塵 ヤケヒョウヒダニ コナヒョウヒダニ ハウスダスト1	動物 ネコ皮膚 イヌ皮膚	卵 ランバク オボムコイド	牛乳 ミルク
昆虫 ゴキブリ ガ	樹木花粉 スギ ハンノキ ヒノキ シラカンバ	小麦 小麦	豆・穀・種実類 ゴマ 米 ソバ 大豆 ピーナッツ
イネ科花粉 カモガヤ オオアワガエリ	雑草花粉 ブタクサ ヨモギ	果物・野菜 トマト バナナ キウイ リンゴ モモ	肉類 鶏肉 牛肉 豚肉
真菌 アルテルナリア アスペルギルス カンジダ	その他 ラテックス	魚類 マグロ サケ サバ	甲殻類 エビ カニ

特定原材料 特定原材料に準ずるもの

本日のテーマ

- 耳鼻咽喉科検診で指摘が多い疾患
 - ・アレルギー性鼻炎
 - ・耳垢
- イヤホン難聴
- 学校内で起きやすいトラブル
 - ・外傷
 - ・鼻出血
- 睡眠時無呼吸症候群について
- その他

アレルギー性鼻炎の対策及び治療はどのするの？

① アレルゲン除去と回避

室内チリダニの除去

1. 床面掃除がけは、吸引部をゆっくり動かし、換気しながら週2回以上行う
2. 布団を天日干しや布団乾燥機で乾燥させる。週に1回以上布団に掃除機をかける
3. シーツ類、カバー類、ベッドパッド類、毛布類はこまめに洗濯する
4. 高密度繊維の防ダニシーツやカバーを使用する
5. じゅうたんやカーペットは敷かず、布製ソファアができる限り避ける
6. 定期的に窓を開け換気し、部屋の湿度が60%を超えないようにする
7. フローリングなどのホコリの立ちやすい場所は、拭き掃除の後に掃除機をかける
8. ぬいぐるみ、カーテンなど水洗いできるものはこまめに洗濯する
9. エアコンのフィルターは定期的に掃除する
10. 空気清浄機は浮遊しているアレルゲンの除去に有効である

耳掃除の注意点

• 耳の入口から見える範囲だけ（耳の穴の入口から1cm位まで）を綿棒で優しく拭き取るようにして下さい。

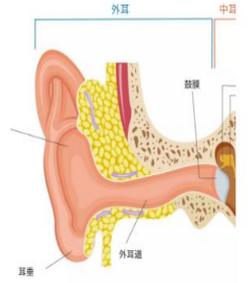
• 入浴後は耳あかが湿ってやわらかくなっており、そうじがしやすい

• 頻度は2～4週間に一度程度

• 太い綿棒は避ける

• 綿棒や柔らかくて耳を傷つけないようなイメージがあり、実際は先端は固く、グリグリ奥の方まで押し込んでしまうと耳を傷つけてしまうことがある。

• 取れにくい耳垢があったり、そうじをしていて痛みが生じるようであれば、無理に取ろうとしないで、耳鼻科を受診をする。



耳垢水

鼻出血

【耳鼻咽喉科を受診する必要】

- 30分ほど押さえても止まらない
- ふらふらする、顔色が悪い
- 出血の勢いが強い
- 顔面外傷を伴ったもの

(正しい止め方)

1. 座らせて、顎と下げて顔をうつむかせる。頭を高くする。
2. 衣服をゆるめて楽な呼吸をさせる。慌てさせない、慌てない。
3. 付着した血液を、拭き取る。口の中の血液は吐かせて拭き取る。
4. 鼻のやわらかい部分を指で強く圧迫する（10分程度）

よくある間違え

- 鼻骨（硬いところを圧迫する）
- ティッシュなどを詰めて、何度も取り替える
- 仰向けに寝かせる



睡眠時無呼吸症候群

- 子供が大きいびきをかくことは通常ではない
- いびきの原因：アデノイド肥大、扁桃肥大、アレルギー性鼻炎、肥満
- 小児の無呼吸（15歳以下の子供）：「無呼吸時間が10秒に至らなくても、2回分の呼吸停止があれば無呼吸状態」と診断できるとされています。
- 小児における重症度分類
 - 1 ≤ AHI < 5/h が軽症
 - 5 ≤ AHI < 10/h が中等度
 - 10 ≤ AHI が重症となる。



睡眠時無呼吸症候群が疑われる所見

(睡眠中)

- 1) 大きないびきを繰り返す
- 2) 呼吸が数秒間止まる
- 3) 眠りが浅く、何度も起きる
- 4) 座ったまま寝るなど変な寝る姿勢
- 5) 陥没呼吸（呼吸時にみぞおちがぺこぺこ凹む）
- 6) 寝汗、夜尿
- 7) 口を開けて寝ている

(起床時)

- 1) 寝起きが悪い
- 2) 不機嫌
- 3) 口が渇く
- 4) ぼーっとして頭痛があり

(日中)

- 1) いつも鼻が詰まっている
- 2) 口呼吸
- 3) 居眠りがおおい
- 4) イライラして怒りっぽい
- 5) 注意力が散漫で、落ち着きがない
- 6) 食欲がない、食事に時間がかかる

6 まとめと閉会（小川副校長）

スライド数 47 枚を印刷した資料の残部が 10 部ほどあります。ほしい方は、保健室にお声がけください。

暑い中、学校保健委員会に御参加いただいた皆様、ありがとうございました。

保護者の皆様には、今後も学校保健活動に御支援いただきますようよろしくお願いいたします。

