

# おおたの 学校保健だより

No.78

大田区学校保健会

- 学校等欠席者・感染症  
情報システムについて 青 柳 光 洋 … 1
- 眩しさ避け 吉 川 典 子 … 2
- 耳の掃除はどうしていま  
すか？ 工 藤 睦 男 … 3
- 口呼吸を治そう 大 場 博 継 … 3
- LGBT等の児童・生徒の  
理解のために 新 井 雅 俊 … 4
- 熱中症を憂う 藤 原 啓 芳 … 5
- 「いいよ」と言える自分  
をめざして 寺 山 恵 … 6
- 予防が肝心！ 小 関 祐 子 … 7
- 1食の塩分、2g未満へ変  
更に!! 大 坪 孝 子 … 8

## 学校等欠席者・感染症情報システムについて

入新井第一小学校 学校医 (内科) 青 柳 光 洋

このシステムの特徴は、感染症で欠席する児童生徒や園児等の発生状況をインターネット網を通じ、学校（保育園）、教育委員会（保育サービス課）、地域の保健所、学校医・園医等がリアルタイムに情報を把握し共有出来る事にあります。

実際にインターネット網の使用で、学校等からは日々の欠席状況（欠席理由の詳細など基礎となるデータが大切）の報告が、地域内での流行を把握する事へとつながり、感染症対策に役立ちます。

- ① 集計表やグラフとしてデータ化（期間別・疾病別など目的別のグラフ）
- ② オンラインで報告書の作成・送付（日々の入力により、自動的に完成）
- ③ 保健だより（地域内の状況に基づく指導内容や学校生活の留意点、地域状況地図等にそのまま添付活用することが出来ます）

これまで、それらの情報は公立小中学校の養護教員の先生や区立保育園・幼稚園の担当者が、手作業で書式に沿った書類を作成し、学校長、教育委員会、保健所、区の福祉部などにそれぞれ個別に報告書を作成していました。そのため、情報が周知される頃には2週間以上のタイムラグが生じ、現状との乖離が見られました。

一方、システムの維持管理や安全管理は日本学校保健会が運営して、セキュリティの確保も行われています。

現在このシステムは、学校の約6割、保育園の約4割導入され、学校導入率80%以上の都道府県が24、指定都市で7ヶ所、保育園導入率80%以上の都道府県が11、指定都市で5ヶ所あります。しかし、東京都で導入している特別区は数ヶ所で、我が大田区でも未だ導入されておりません。

このようなシステムが導入されれば、サーバーにデータが一括管理されること

で、正確迅速でリアルタイムな情報共有が出来ます。そして、学校医・園医を通じて学校や保育園・幼稚園も適切な助言・指導を受けることができます。保護者にも保健だより等を通じてデータに基づく正確な情報共有ができ、ひいては地域の感染症対策の強化や食中毒の集団発生等の把握により児童・生徒・園児の健康を守る上で大変役立つと考えています。

2020年には東京オリンピックが開かれ

ます。羽田空港を抱える大田区では、パンデミック感染症の拡大やテロの危険性が高いと言われています。そういったものへの備えとしても、この学校等欠席者・感染症情報システムを我が大田区が導入し、これらのリスクへの対策として役立てられる様に、大田区公立小中学校・保育園・幼稚園と大田区三医師会・大田区学校保健会・大田区が共に協力連携していくことが重要と考えております。

## 眩しさ避け

新宿小学校 学校医（眼科）  
吉川典子

ある時、正面玄関の外の方を向いて座り、仕事をする当院受付の職員が、「眩しいのでサングラスをかけて仕事してもいいですか？」と、言ってきました。実際に、受付に座って仕事をする体勢を取ってみると、そこから見える空がすごく眩しく感じるではありませんか。しかも、当院は国道にほぼ面しているので、車が右に左に行き来し、その車体の反射もまた眩しいのです。

ですが、仕事の中にいくら眩しいからといって、サングラスをかけて受付業務をする事は、ちょっと出来ないと話しました。パソコンを置いてある場所を変えてみたりして工夫しましたが、やはり眩しいのは変わりません。職員は「じゃあ、色付きサングラスではなくて、クリアレンズのUVカットサングラスを考えてみます」とのこと。

ん？ クリアレンズのサングラスって？ UVカットのサングラスって？

「眩しさ」というものはUVカットすると避けられるのでしょうか？ そもそもUVカットとは、紫外線カット、つまり

目に見えない光（不可視光線）である紫外線を避けるという意味です。目に見えないので、クリアレンズでUVカットは出来ます。ほとんどの眼鏡にその表示がついていると思います。これに対して、目に見える光（可視光線）が「眩しさ」の原因になっているので、こちらをカットしなければ、眩しさ対策にはなりません。つまり、目に入ってくる光の量を抑え、明るさを落とすことが必要になります。実際、色々な色をレンズに付け、濃淡を変えることで用途に応じたサングラスを作ることができるのです。

このようなことから、「クリアレンズでは眩しさ避けにはならないから、色付きサングラスがいいのだけど、仕事中はかけられないね」と話しましたが、結局、見た目はサングラスとはわからないけれど、ごくごく薄い色付きサングラスをかけることになりました。

薄い色ですが、「眩しさが軽減しました。よかったです」と満足していました。

紫外線避けと眩しさ避けは混同しやすいようですが、レンズは違うのだと再認

識した出来事でした。

## 耳の掃除はどうしていますか？

大森第三中学校 学校医（耳鼻咽喉科）  
工藤 睦 男

国民の約半数がアレルギー性鼻炎を有している時代ですが、私の場合、耳鼻咽喉科定期健診では、よほど症状が強くなければ「鼻炎」を指摘していません。そのため、「耳垢」の指摘が一番多くなります。

日常の診療中や学校保健委員会に出席した際に、保護者の方から、「子どもの耳掃除はどうしたら良いですか？」ということをよく聞かれます。皆さんもご存知のように、耳の形や耳垢には個性があります。日本人では70～80%の人が乾性の耳垢（カサカサ耳）であるといわれていますが、お風呂上りや汗ばんだときには湿気を含みますし、元来湿性の耳垢（ベトベト耳）という人もいます。耳鼻咽喉科診療時には、さらに耳穴の狭さや炎症の有無などを判断して、最も適切と思われる方法で適切な量の耳垢（耳垢そのものにも耳の健康に有益な役割があるそうです）を除去しています。つまり、各家庭の保護者の方々が、全てのお子さんの耳を掃除できる画一的な方法というものはありません。

耳の穴は皮膚できていて、新陳代謝の結果として垢が発生するのですが、食事やおしゃべりをしてアゴを動かすことによって、自然に耳穴の奥から外側に押し出されるようになっています。さらに、耳垢の構成成分を分泌する腺は耳穴の外

側にしかなく、通常の耳垢は耳穴の入り口付近にしかたまりません。それを綿棒などの耳掃除用具を使って、逆に奥に押し込んでしまっている人は少なくないのです。アメリカの耳鼻咽喉科学会が2017年に発表したガイドラインでは、「ほとんどの人は耳掃除不要」で「綿棒のような細い物を耳の中に入れてはいけないこと」といっています。

…という事で、「子どもの耳掃除はどうしたら良いですか？」という質問に対する回答ですが、「綿棒などを使って耳穴の入り口付近の確実に取れるものだけを除去してください。見えない物まで取ろうとせず、取りにくい場合は耳鼻科を受診してください」とお話ししています。他の耳鼻咽喉科医の意見も調べましたが、「耳掃除の頻度に関しても、月に1～2回で十分」という意見が多かったです。

## こうこきゅう 口呼吸を治そう

南六郷小学校 学校歯科医  
大場 博 継

普段、私たちは呼吸方法を意識していないと思います。激しい全身運動をする場合は口で呼吸することは自然ですが、安静時などの呼吸は鼻から吸って口からはき出すことが本来の形です。呼吸には鼻呼吸と口呼吸がありますが、口呼吸にはさまざまな弊害があることわれています。いつもポカンと口を開けている人がいたら、口呼吸をしていると疑いましょう。

鼻から空気を取り込む鼻呼吸は、鼻毛

や扁桃組織が外来物の体内への侵入を防いでいます。これにより体内はホコリ、ウイルスや花粉などから守られています。一方、口呼吸は外気をそのまま取り込むため、異物やウイルスが直接侵入して、風邪やインフルエンザなどの感染症にかかりやすくなるというデメリットがあるとされています。

風邪などで鼻が詰まっている時に、口の中や喉がカラカラに乾燥してしまったという経験は誰にでもあると思います。口の中は唾液で潤いがありますが、その成分はリゾチーム、免疫グロブリンA、ヒスタチンなど体を守る成分が含まれています。これらがあることにより免疫機能や殺菌機能が働いているのです。口呼吸をしていると、風邪などの感染症にかかりやすくなるだけでなく、乾燥によって口腔内に細菌が繁殖しやすくなり、口臭やムシ菌、歯肉炎や歯周病の原因となることがあります。また、成長期に口呼吸が長期間続くと、顔面の発達や舌の機能に障害が生じ、歯並びや噛み合わせが悪くなったり、咀嚼機能が低下してしまうおそれがあります。

口呼吸になってしまう原因のほとんどが鼻づまりです。鼻気道内の障害物や鼻炎により鼻呼吸が出来ない際に口呼吸となってしまう。口呼吸になっていると感じたら、鼻づまりを放置せずに治療することが必要です。また、鼻呼吸が可能なのに習慣的に口呼吸になっているケースを見かけます。口呼吸がクセになってしまう前に、できるだけ早く対応し鼻呼吸の習慣をつけてあげることが大切です。予防法はいくつかありますが、習慣性の場合には鼻で深呼吸するようなどして、一日数回短時間でも声をかけるこ

とにより改善してゆく場合もあります。

### LGBT等の児童・生徒の理解のために

徳持小学校 学校長

新井 雅 俊

大田区小学校長会健康教育委員会では、平成30年1月に「LGBT等の児童・生徒の理解のために」のリーフレットを作成し区内小学校全教職員に配布して児童理解に努めています。

今回は、このリーフレットの一部を抜粋して紹介させていただきます。

ある調査（※）では、13人に1人がLGBT等のセクシュアル・マイノリティ（性的少数者）であるという結果が出ています。この調査結果によれば、学校においてもセクシュアル・マイノリティである児童・生徒がいると考えられます。

児童・生徒の生命・人権を守り、多様な性を踏まえた共生社会を担う児童・生徒を育成するためにも私たちは、セクシュアル・マイノリティ、その中でも性同一性障がいについて正しく理解をし、性同一性障害の児童・生徒に対してきめ細やかな対応をすることが求められています。

LGBT…性的指向及び性自認に関しての総称

L…女性の同性愛者

G…男性の同性愛者

B…両性愛者

T…「こころの性」と「からだの性」との不一致（法務省ホームページより）

※電通ダイバーシティ・ラボ「LGBT調査2015年」より

リーフレットには、LGBTの理解を深めるためにいくつかのQ&Aを掲載しています（いくつかを紹介します）。

Q：LGBTってなんですか。

A：レズビアン（Lesbian）、ゲイ（Gay）、バイセクシュアル（Bisexual）、トランスジェンダー（Transgender）という、4つのセクシュアリティを表した言葉です。

レズビアンは「こころの性」が女性で、「好きになる性」も女性という人のことをいいます。ゲイは「こころの性」が男性で、「好きになる性」も男性という人のことをいいます。バイセクシュアルは「好きになる性」が異性の場合も同性の場合もある人のことをいいます。トランスジェンダーは「こころの性」と「からだの性」が一致しないという感覚をもっている人のことをいいます。

Q：性同一性障害とトランスジェンダーは同じ意味ですか。

A：トランスジェンダーとは、「こころの性」と「からだの性」に不一致を感じる人のことで、医学的な疾患名では、性同一性障がいとなっています。不一致を感じている人たちの中には、「こころの性」と「からだの性」を一致させる性別適合手術を望む人がいますが、トランスジェンダーのすべての人がそのように望んでいるわけでは

ありません。

Q：LGBT等について、最も配慮すべきことはどのようなことですか。

A：まず、教師が正しい知識をもつことです。そして、人権への配慮に欠ける言動をしないことが大切です。LGBT等の人を笑いの対象にしたり、「女（男）の子なのだから～」というような、「からだの性」を前提とした指導や言葉かけをしたりしないようにすることです。教師を無理解者だと感じると、児童・生徒は相談することができなくなり、苦しむことにつながります。

今後も様々な研修を重ね児童一人ひとりの人権・健康・安全を守っていきたいと思います。

### 熱中症を憂う

南六郷中学校 学校長

藤原 啓 芳

今年7月の東京都の月平均気温は28.3度を記録し、7月の平均気温としては、平成13年と平成16年に記録した28.5度に次ぐ気温でした。8月に入ってから最高気温が3日連続で35度を超える猛暑日となり、その後の3日間も34度以上を記録しました。ちなみに、夏休みが始まった7月21日から8月20日の31日間で、最高気温が34度を上回った日が22日、そのうち猛暑日が6日ありました。私の記憶の中では最も暑い夏休みに感じました。このような状況の中で本校では生徒の

運動等の実施について大田区の基準に準じて以下のように対応しました。

- (1) WBGT31度以上又は乾球温度35度以上では「運動は原則禁止」とする。
- (2) WBGT28度以上又は乾球温度31度以上では「嚴重警戒」とし、激しい運動は中止とする。
- (3) (1)、(2)に加え、水泳指導においては、気温、水温の合計が65度以上となった場合は「原則中止」とする。

WBGTは暑さ指数、乾球温度は気温です。WBGTは人体と外気との熱のやりとり(熱収入)に着目した指標で、人体の熱収支に与える影響の大きい①湿度②日射・輻射などの周辺の熱環境③気温の3つを7:2:1(①:②:③)の割合で算出した指数です。湿度がWBGTに大きく影響することが分かります。環境省の「熱中症予防情報サイト」によるとWBGTは昭和29年にアメリカの海兵隊新兵訓練所で、熱中症のリスクを事前に判断するために開発された指数ということです。湿度が高い中で服装や装備にも厳しい制約があったために訓練中に熱中症にかかる兵士が多かったことから提案されました。

夏季休業中は、ほぼ毎日、「今日の部活動で熱中症になる生徒はいないだろうか」と心配しました。校庭や体育館に設置してあるWBGT測定計の指数が31度を超えると通常どおりの部活動はできなくなります。生徒達のがっかりする姿を見たり、「今日も部活できないんですか」という声を聞くと胸が痛みました。しかし、生徒の健康・安全の確保は、学校教育における最優先事項です。部活動中はPTAの皆さんにもご協力いただき塩タブレットを常備しましたが、今後、体育館の空

調整備やスポットクーラー、製氷機等の設置も考えていく必要を感じています。

年々暑さが増していることを考えると心配はつきません。

## 「いいよ」と言える自分をめざして

おなづか小学校 養護教諭

寺山 恵

現在、2人の子育て中で、仕事と育児の両立は難しいと感じている日々を過ごしています。特に下の娘(3歳)は、保育園から帰ってきて夕飯の準備をしているときにでも「ママ、抱っこして」と甘えてきます。そこで手を止めて「いいよ」と言えればいいのですが…。「もう少しだからテレビを見て待っててね」「台所はあぶないから向こうで待っていてね」と言ってしまうことばかりです。育児書や子育ての講演の話の中で「小さいころにたくさん抱っこしたり甘えさせてあげたりするのがよい」と言っていたな…とは思っても、日々の生活ではなかなか時間も余裕もない、わかっていてもできないことが多いと反省の毎日です。

私の古くからの友人の一人、Tさんは、いろいろな人のたいていの頼みごとに「いいよ」と言ってくれたり、「あなたはどうしたいの?」と聞いてくれたりする人です。そんな彼女に、「どうしていつもいいよと言ってくれるの?」と聞いたことがあります。その彼女の答えはこうでした。

彼女は看護師で、小児糖尿病のサマーキャンプのスタッフを長年していました。キャンプに参加する子どもたちに、

これやって、あれやって、これが欲しい…と言われると、たいていの事は「いいよ」と許してあげていたそうです。それは、「小児糖尿病の子どもは、日々いろいろなことを我慢することが多い。やりたくなくてもやらなくてはいけないことが多いから、せめてキャンプに来てるときくらいは自分ができることは何でもしてあげたい」という事でした。日々の生活の中でも、「いいよ」と許してくれることが多い彼女の原点はそこにあるようです。

さて、保健室にも「先生、ばんそうこう貼って」「先生、湿布貼って」と何人もの子がやってきます。「ダメ」と言ってしまう自分もいるのですが、日々ストレスフルな毎日を過ごす子どもたちに、このTさんのような寛大な気持ちで接してあげられるといいなとも思います。「いいよ」を毎日の生活の中で増やしていきたいです。

## 予防が肝心!

御園中学校 養護教諭

小関 祐子

「保健委員の仕事は?」ある日、子どもたちに質問してみた。すると「保健委員の仕事はケガや病気を予防すること」しかし、5年前は、「石けんの点検と保健室への付き添い」と答えが返ってきた。この2つの変化は何だろう。

以前の私は、毎日の健康観察、来室した子どもたちへの対応を丁寧に行い、異変に気づくこと、それが大事な役割だと思っていた。そんなある日の校長先生か

らの何気ない一言。「何をするにも予防が大事。保健委員の子どもたちの力を借りていろんなことに取り組んでみたらどう?」

それ以来、私は子どもたちとの実践に力を入れ始めた。「ハンカチチェック」、「熱中症予防のためのクイズ作成」、「インフルエンザ予防キャンペーン」などなど。この実践の目的は、子どもたち一人ひとりの実態を知り、課題に気づき、発信していくこと。実際、校内を回り、子どもたちの様子を自分の目で確かめた。続けていくうちに、毎日の「気づき」が予防につながる!その大切さに気づかされた。そんな私に「気づき」のヒントをくれたのが保健委員だ。クラスの様子を観察し、教えてくれるようになった。さらには、進んで呼びかけができるようになった。

そして、今年は、とうもろこしの皮むき体験を行った。体験中「とうもろこしの栄養って?」と疑問を持った子どもたちが、自ら栄養士に質問していた。感想には、「とうもろこしには、夏バテや便秘を予防する効果があると知った。これをみんなに伝えたい」とあった。ここからも新たな子どもたちの姿を見ることができた。

「実践前と実践後の私の違いは?」と最後に自分に聞いてみた。その答えは、様々な場面において「これって、もしかして?」といった予測が立つようになってきた。それはきっと、この実践を通していろいろなことに気づけるようになったからだと思う。また、周りの方々からの協力や一言も大きかった。これからも、予防という視点で子どもたちと一緒に取り組んでいきたい。

## 1食の塩分、2g未満へ 変更!!

洗足池小学校 栄養士

大坪孝子

今年度8月1日に学校給食実施基準の一部改正が行われ、学校給食1回で摂るべき栄養素の値が何点か変更されました。中でも、私も含め学校栄養士が驚いた基準がナトリウム（食塩相当量）です。小学校中学年にあたる年齢での基準は、2.5g未満から2.0g未満へ、一気に0.5g減ることとなりました。

学校給食摂取基準の基準値は、食事摂取基準が定めた目標量又は推奨量の3分の1とすることを基本としつつ、不足又は摂取過剰が考えられる栄養素については、児童生徒が昼食において摂取が期待される栄養量の中央値程度を学校給食で摂取することとして、食事摂取基準の推奨量又は目標量に対する割合を定め、設定されています。

今回の改正にあたっては、平成26年度に児童生徒を対象に実施された食事状況調査の結果から昼食必要摂取量を算出すると、小学生は0.1g未満であり、これに基づくと献立作成上味付けが困難となることから、食事摂取基準の3分の1未満を

基準値としたとのことでした。

ちなみに、厚生労働省は成人の食事摂取基準を食塩相当量で、男性8.0g/日未満、女性7.0g/日未満としています。日本高血圧学会減塩委員会は6.0g/日未満、世界保健機関（WHO）では5.0g/日未満を推奨しています。

自分自身、1日分の食塩摂取量が7g未満に納まっているかということ、正直自信がありません（平均で9g前後か?）。今後も気を付けていかなければと思っています。

大田区の学校給食は出来るだけ手作りを心がけ、和風は昆布や削り節、洋風は鶏ガラを使って出汁を取り、給食を作っていますが、今回示された基準値に収めるのは中々難しいと思います。あまり急に塩分を減らした結果食べ残しが増えてしまっただけでは、栄養バランスを考えて献立を立てても意味が無いものになってしまいます。いきなりは無理でも少しずつでも基準に近づけていく努力が必要です。そして、学校給食における対応だけでは限界もあるので、望ましい栄養素の摂り方について子どもたちへの食に関する指導だけでなく、家庭への情報発信等も同時に行っていき、子どもたちの食生活全体の改善のため、少しでも役立つ給食を提供していきたいと思っています。

### おおたの学校保健だより78号

発行 大田区学校保健会

(大田区教育委員会事務局学務課内)

電話 (5744) 1431

編集 大田区学校保健会広報委員会