

おおたの 学校保健だより

No.82

大田区学校保健会

- 学校医20年の思い 三 浦 隆 正 … 1
- はやり目はよくなった後古谷達之 … 2
が大事!
- 「嗅覚障害」について 榎 本 冬 樹 … 2
- 長期マスク着用による口酒井俊樹 … 3
腔内の变化
- 新しい生活様式から当た石橋 濟 … 4
り前の生活様式に
- コロナ禍における児童の大場 寿子 … 5
体力向上について
- 「暑い・熱い夏を終えて」小菅 みちる … 6
- 「生きる力」に繋がる保島田 早津樹 … 6
健室
- ハイタッチ 城 近 涼 子 … 7
- 食品ロスを減らすために西 澤 恵 理 … 8

学校医20年の思い

雪谷中学校 学校医 (内科) 三 浦 隆 正

平成14年4月より学校医を仰せつかり早20年、現在に至っております。時の流れは早く、赴任当時健診で接し眼を輝かせていました生徒達も今や30代半ばとなっており、どんな道を歩んでいるかを思うと感慨深いものがあります。当校は住宅地の中にあり、静寂で周囲に桜があり、入学、卒業、進級の節目には鮮やかなピンクに囲まれ心が洗われてきました。この20年間、大過なく現在のコロナ禍でも単発の感染発生はみられますが、クラスター発生は目下みられておらず、これには関係各位とご家庭の皆様のご努力の賜物と深く感謝申し上げます。私も医師会規定によりあと1年で定年を迎えます。本稿では特にテーマは設けず、私が普段気になっております件について述べさせていただきます。健診時、私のように往時を見てきた者には生徒数が気になります。データによりますと昨年の出生数は約81万1千人と過去最小となっております。

学校医は普段、身体的管理を主体としておりますが、健診時、時々不登校児について耳にします。個々のケースにはそれぞれ専門の方が対処なされておられることと思いますが学校医としては気になります。また実態は不明ですが、最近社会問題となっておりますいわゆるヤングケアラーについても気になります。これらの心のケアを必要とするケースについては無力さを感じ、今後学校医がどういう取り組みをすべきか若い先生方のお力に期待するところですが、それらに深く関わることは難しいと思われま。深刻なお話ばかりになってしまい申し訳ございません。

これまで支えていただき、大変お世話になりました方々に改めて感謝を申し上げますと共に、生徒さんの将来にエールを送り終わりとさせていただきます。

はやり目はよくなった後が大事！

開桜小学校 学校医（眼科）

古谷達之

夏の感染症の代表として「はやり目」と言われる流行性角結膜炎をはじめとするウイルス性結膜炎があります。最近では新型コロナウイルス感染症のため感染対策が徹底された影響で、ウイルス性結膜炎も少なくなっていると言われていますが、外来には一定数、来院されている疾患です。

ウイルスが結膜に付着すると目が充血し、涙が多く出る、瞼が腫れる、目やにが出る、目が痛くて開けられないといった症状がでます。治療は抗生剤点眼薬とステロイド点眼薬で治療されることが多いと思います。流行性角結膜炎自体で失明に至ることは殆どありませんが、一番気を付けなければならないことは周りの方、ご家族に感染させてしまうことです。感染力としては7-10日程度ありますので、その間、手洗いをする、タオルや洗濯物を共有しない、などの点に気を付ける必要があります。大人の方にはお風呂も最後に入るようにお話ししますが、小さなお子さんの場合には難しいと思うので、保護者の方は自分の目をこすらないように気を付けることでいづれ感染を防ぐことができるかもしれません。

今回、題名を「はやり目はよくなった後が大事！」としました。もちろん感染時期、炎症があるときは角膜や眼瞼結膜が荒れるのでしっかり治療をすることは言うまでもありません。

「はやり目」と眼科、内科、小児科等

で診断され、自覚症状が良くなった後自己判断で点眼を止めてしまう方がいらっしゃいます。その中には数か月してから霞んできたと訴え受診される方がいらっしゃいます。強い炎症のあと急に点眼を止めてしまった場合後から角膜が濁る現象が出る方が多く見受けられます。主にステロイド点眼薬にて治療を行います数か月～1年以上に治療が及ぶ場合があり、中には数年してからまた再発した患者さんもいらっしゃいます。

ぜひ「はやり目」の疑いがあった場合、眼科医の受診を受け、点眼中止の指示があるまで自己判断せず治療を受けていただきたいと思います。

「嗅覚障害」について

東糞谷小学校 学校医（耳鼻咽喉科）

榎本冬樹

新型コロナウイルス（以下COVID-19）感染症にり患中、り患後に味覚、嗅覚障害を訴える患者を経験しています。味覚に関しては他の論文によると味覚機能検査では正常範囲であることが多く自覚される味覚障害はにおいを感じないことによる風味障害であることが示唆されています。ここでは嗅覚障害に関して述べます。

嗅覚障害は分類として呼吸性嗅覚障害と末梢神経性嗅覚障害に大別されています。

呼吸性嗅覚障害はにおいを感じる部位（嗅裂）が物理的に閉鎖（鼻汁や粘膜腫脹）されていることにより引き起こされます。アレルギー性鼻炎や副鼻腔炎がこれにあたります。COVID-19感染後に急性副鼻腔炎（細菌感染症）を併発し嗅覚

長期マスク着用による口腔内の変化

蒲田中学校 学校歯科医

酒井俊樹

障害となる例を多く経験しています。アレルギー性鼻炎や急性副鼻腔炎を治療することにより嗅覚の回復が期待できます。次に末梢神経障害性嗅覚障害はCOVID-19やインフルエンザ、風邪に感染後嗅覚障害が出る疾患であり、鼻内は軽度変化にとどまりウイルスによる直接嗅神経への障害が示唆されています。嗅覚は回復しがたいとされています。両者の混合病変も認められています。このように嗅覚障害は原因が異なると治療が異なることから耳鼻咽喉科専門医への受診が望まれます。

治療としては呼吸性嗅覚障害の場合、局所治療（鼻処置、ネブライザー、鼻洗浄）薬物療法（抗生物質、抗ヒスタミン剤、ステロイド点鼻）手術療法（慢性副鼻腔炎に対する内視鏡手術、鼻中隔湾曲矯正術）などがあります。急性副鼻腔炎の場合は1-3週間の治療期間が必要です。これらの治療でも嗅覚が回復しない場合や末梢神経障害性嗅覚障害例ではステロイド点鼻や薬物療法が選択されています。ステロイド外用液の点鼻ですが、嗅神経のある嗅裂に点鼻液が到達しないと効果が低くなるため点鼻方法の指導が必要です。薬物療法では漢方薬などが用いられています。数週間から月単位の治療が必要なこともあります。また、この間、においを感じないからと「においをかく」という動作をしなるとますます嗅神経が委縮する可能性があります。嗅覚刺激療法（嗅覚トレーニング：4種類ほどのにおいを毎日嗅ぐ方法）が研究されています。嗅覚障害が長引く場合は身近にある化粧品や食品（コーヒー）などを毎日「嗅いでみる」ことが嗅覚回復につながる一歩となるかもしれません。

平成28年より学校歯科医として活動させていただいております。コロナウイルス感染症により、ここ数年間、すべての人々にマスク着用が定着し長期化している今日この頃です。このマスク着用の長期化の影響で口腔内の環境に変化が出てきていることに注意すべき点があると思われれます。毎日、長時間のマスク着用により鼻呼吸より口呼吸の割合が多くなってきているため、口腔内が乾燥し細菌が増殖傾向にあります。これは齲蝕や歯周病の発生の原因ともなります。

歯科における二大疾患はご存じのとおり齲蝕と歯周病であります。ここ数年間では齲蝕の数は激減しています。実際に学校歯科検診時においても、齲蝕0本の生徒が多く嬉しい限りです。一方歯肉炎が、8割から9割の生徒に認められ増加傾向にあると思われれます。この状態が続くようであれば、いづれ齲蝕も増加する可能性があります。この機会に口腔内の清掃について、生徒たちに意識改革とブラッシングの重要性を伝えることが重要事項と思われれます。

ブラッシングについては各学校によって違いはあると思いますが、給食後のブラッシングにおいて飛沫感染が心配されます。コロナ禍のブラッシング様式として、口を閉じてのブラッシング、会話禁止、対面にならない、口をすすぐ時は約10ミリリットルの水ですすぎ、直接洗面台に吐き出さず、空のコップに吐き出す。

最後に手洗をする。各学校でこの様なブラッシングを行っているわけです。これにより、ブラッシングの飛沫によるクラスターの発生は一例の報告もされていないようです。

学校内での良い習慣が定着しているにもかかわらず歯肉炎が増加傾向にあることが問題となります。これについて1つは各生徒の歯列、咬合に適したブラッシングが必要です。しかしながら全校生徒一人一人に対するブラッシング指導時間的にも人間的にも無理があります。もう1つは家庭においてきちんとブラッシングがなされているかどうかです。

健康動作へのモチベーション

中学生の時期は大人への変化の時期であり、身体的にも抵抗力も強くなり痛みや苦痛が無ければ自分は健康であり問題なしとする様になり、健康に対する意識が希薄化する。学校歯科医が扱う歯周病はほとんどが歯肉炎ではあります。将来の歯周炎の発症予防するために今から歯肉炎を予防する事が重症化防ぐ事を意識させ、40代、50代に多く見られる歯周病の予防につながることを教えていくことが大切と思われます。痛みを伴わない病気は、発見が遅れ、重症化してからでは手遅れになる可能性が大きく、歯を失うことにつながる事を伝えていく事が重要と思われます。痛くない病気は怖いのです。

新しい生活様式から 当たり前の生活様式に

南六郷中学校 学校薬剤師

石橋 清

2019年までと2020年からとでは大きく生活様式が変わった世界。来年こそは、来年こそはと言いつけて早3年目。昭和生まれの私にとってはまさに新しい生活様式となりましたがコロナ禍3年目でも未だに車の中でマスクを外し、つけ忘れてそのまま降りてしまうことが多々あります。しかし、1歳の息子はもちろん、コロナ禍前に生まれた4歳になる娘にとってもこれが当たり前の生活なのだなと思う場面に幾度となく出会います。

買い物に行けばまず手指消毒のアルコールを見つけて小さな手を揃えて差し出します。次に「パパも」とスプレーを押してくれようとしています。実際には手指消毒用のアルコールが置かれている台はちょうど子供の頭の高さほどの場合が多く、顔にかかりそうで危ない目に何度か遭いました。手洗いもしっかりとこれまた小さな手に泡を乗せて一所懸命に洗っています。マスクも小さなサイズの不織布マスクを大人を真似てしっかりとつけて幼稚園へ登園したりお買い物へ出かけます。

近隣の小学校や担当校でも子供たちはマスクを正しくつけ、しっかりと手洗い、手指消毒、黙食、ソーシャルディスタンスを約3年間きちんと守り制約が多い中でも頑張っている自分達の生活を送っています。入学してから卒業までほとんどマスクの下を見たことのないお友達との生活が当たり前となり、今後マスクを外して

の生活に不安を感じる子も多いのではと推察します。一方で大人はどうでしょうか。マスクをしてる、していないでケンカが起こったりワクチンの有効性や打つ、打たないで揉めたり悲しい出来事が続いているように思います。また、飲食店でも大きな声で話しながら食事をされている方々の横で静かに黙々と食事をする子供たちを見ていると、このコロナ禍においてこれまで誰も経験したことのない新しい生活様式は決して新しいのではなく、当たり前でなければならぬのかもしれません。

我々大人は、大人から言われたことをまじめに守る子供たちを見習い、そして子供の頃、学校からもらう保健だよりに書いてあったであろう「手洗いうがいをしよう」をもう一度思い出し、当たり前の生活様式を淡々と過ごして日常となることが子供たちの活動を広げる小さな一歩になるのではないのでしょうか。

夏真っ只中にこの原稿を書いておりますが、みなさまのお手元に渡っている頃には少しでも状況が好転していることを願って止みません。

コロナ禍における児童の 体力向上について

道塚小学校 校長

大場 寿子

令和3年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査結果では、小学生の体力は令和元年度に比べ、小中男女ともに低下しているとの報告がありました。低下の原因については、①運動時間の減少②学習以外のスクリーンタイムの増加（スク

リーンタイムとは、平均1日あたりのテレビスマートフォン、ゲーム機等による映像の視聴時間）③肥満である児童生徒の増加が見られ、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、更に、拍車がかかったとありました。また、コロナ感染症の拡大防止に伴い、学校の活動が制限されたことで体育以外の体力向上の取組が減少したことも考えられるとしています。

それをうけて、大田区校長会健康委員会では、まず体力とは「人が知力を磨き、知力を働かせて活動していく源である」「生活をする上での気力の源でもあり、体力・知力・気力が一体となって人としての活動が行われていく。」という前提のもと、体力は、知力や気力も関係すること、また、子供達に求められる体力の目標は「運動するための体力」「健康に生活するための体力」であるととらえました。

次に、大田区の体力テストの結果から、全体的に、小学生男子は、主に持久力・瞬発力・投力があり、女子は、持久力・瞬発力・筋力・投力に課題があるとされました。

さらに、コロナ禍における体力向上の取組として、A_各学校の取組（運動集会や休み時間を使った全校的な取組）B_学校と家庭との連携（家の人と一緒に運動を「する・みる・話す」時間や運動習慣をつけるための家庭への働きかけの取組）C_体育科の授業改善（生涯にわたる豊かなスポーツライフを実現する観点を踏まえて、運動やスポーツをその価値や特性に着目し、楽しさや喜びと共に体力向上や事項の適正等に応じた「する・みる・支える・知る」の多様な関わり方と関連付けた取組）の3つを柱に、

有益な情報を集め、リーフレットの作成を通して、大田区の小学校児童の体力向上の改善に努めようとしております。

「暑い・暑い夏を終えて」

石川台中学校 校長

小 菅 みちる

令和4年の夏が終わろうとしています。今年の夏も猛暑でした。新型コロナウイルス感染症対策を講じた三回目の夏。マスク着用の学校生活は、感染症対策だけでなく、熱中症対策にも追われる毎日でした。

中学校は、夏季休業中も部活動があります。暑い中でも活発に活動している生徒たちの姿に、元気をもらいました。活動をするにあたり、教職員は、気温・室温そして暑さ指数(WBGT)とにらめっこでした。もちろん、ただ単に数字を読むだけではありません。生徒たちの健康観察にはじまり、一人一人の体調、体力、その日の風向きや日差しの強さなども考慮して活動していました。校庭での活動は、その位置によってもだいぶ状況が異なるからです。本校体育館は令和2年に空調が設置され、それ以降の体育館関係部活動は、とてもいい状態で実施することができています。感染症対策のため、常時換気をしています。空調があるというのは本当にありがたいことです。

現在、教職員にとっても生徒にとっても、感染症対策を行うのは当たり前となりました。感染症対策を講じた夏の部活動の新しい形が、少しずつ整ってきたことは確かだと思います。東京は、いえ、

日本はこの先もまだまだ気を抜けない日々が続くことでしょう。そのような制約がある中で、教職員も、生徒も、いまできることを工夫して精一杯充実した学校生活を送る努力を続けています。それを見ていると本当に胸が熱くなってきます。

熱中症対策について、本校では、毎年、養護教諭の指導のもと、生徒会健康委員が講師となり、各クラスにおいて生徒向けのミニ研修会を行っています。これは委員会指導の一環です。研修講師となった健康委員の生徒たちは、皆誇らしげでうれしそうでした。そしてこのミニ研修を通じ、研修を受けた生徒たちは自分を振り返り、己の体をよく知り、自ら熱中症対策を行うことの重要性を学び、実践に結び付けます。生徒たちが自分自身の健康にしっかりと向き合い、主体的に生きていくことは、今後社会生活を営む上でとても必要であることは間違いありません。

暑い・暑い夏が終わり、いよいよ2学期がはじまります。私たち教職員は、これからも生徒たちに自分の健康の大切さと、一人一人の命の尊さを、伝えていきたいと考えています。

「生きる力」に繋がる 保健室

東蒲小学校 主任養護教諭

島 田 早津樹

ある冬の日の朝のことです。卒業を3か月後に控えた児童が、突然泣きながら保健室に登校してきました。コロナ禍で数々の行事が制限され、残り少ない限られた小学校生活を友達と一緒に楽しみたい自分と中学受験に向けて追い込みを

かけなければいけない二つの気持ちの間で心が揺れ、言葉にできないほどとてつもない不安と悲しみに襲われたといえます。その不安な気持ちと対峙しながら、どうにかたどり着いた先が保健室でした。

「保健室に来て話していたら気持ちが落ち着きました。先生……明日も保健室に登校していいですか。」

コロナ禍に入ってから保健室は、負傷者と体調不良者を交わらせないよう保健室内をゾーニングして対応していました。そのような中で、保健室に児童を常駐させるような環境をつくってよいのだろうか……。事実、コロナ禍が収束するまでは、保健室登校は控えるべきという見解も日本健康相談活動学会から出されており、感染症対策の視点から考えても、養護教諭としてどこに正解があるのか答えが出せず、悩みながらも、感染症対策を徹底しながら、その児童と保健室で過ごす日々が始まりました。当初は、一日中保健室で過ごしていた児童も、担任やクラスメートの誘いがあれば、教室に授業を受けに行くこともできるようになり、3学期になると、何事も無かったように教室に登校するようになりました。その児童が、卒業式の日、卒業証書を受け取る際にこう語りました。「私は、悩むことの大切さとそれを学びに変えていく大切さを学びました。」これは、保健室で過ごす中で、私が自分に言い聞かせるような形で、その児童に語っていた言葉でした。共に悩みながら、同じ時間を共有した日々がその児童の力に変わっていたということが最後にわかり、とても嬉しく感じました。

カウンセラーの先生からは、「小学生時代に『ありのままの自分を受け入れて

もらえた』という経験は、その子にとってその後の大きな生きる力になる。」と書いていただき、コロナ禍で試行錯誤しながら保健室運営を行っていた自分自身に、明確な筋道を与えてもらいました。現在もコロナ禍は収束しておらず、様々な課題が学校には山積していますが、目の前の子供をありのままに受け止め、子どもの生きる力に繋がるような保健室をつくっていきたいと思います。

ハイタッチ

大森第六中学校 主幹養護教諭

城 近 涼 子

「先生、イエーイ」と、いつも会うと笑顔でハイタッチをしてくる生徒がいました。その子の笑顔と合わせた手から、私は元気をたくさんもらいました。それから私はハイタッチが大好きになり、今では私から、生徒とハイタッチをするようになりました。ハイタッチのコツは、子どもの視線より少しだけ高いところに笑顔で手を挙げること。すると子どもたちは笑顔でタッチを返してくれます。タッチの強さは人それぞれです。力強い子もいれば、指1本でそっとタッチしてくれる子もいます。そっとタッチをしてくれる子には、手の高さを視線よりも下にするとにっこりしてくれます。

先日、ある卒業生が保健室にきてくれました。その生徒は中学生の頃、保健室で課題を一緒に取り組んだり、高校入試の練習をしていました。当時は「今日もがんばった!」とその子に向かって手を挙げると、私の手のひらに人差し指で

そっと『ちょん』とタッチを返してくれる子でした。その卒業生は「今高校では、勉強も一生懸命頑張っている」と笑顔で近況を教えてくださいました。帰る時、私はそっと手を挙げると、その子は手をしっかり広げ、力強くタッチを返してくれました。その手から、自信と成長を感じ、私は本当に嬉しく思いました。

子どもたちには一人ひとり、とても輝く素敵どころがたくさんあります。でも「みんなはもっとできる」「自分は全然だめ」と、まだまだ自分の素敵さに気がついていない子どもたちがたくさんいます。そんな子どもたちに、ハイタッチの威力は抜群です。「よくがんばったね!」と言葉で伝えるだけだと、『でも』という答えが返ってきます。「よくがんばったね!」と一緒に視線より少し高めに手を挙げると、『でも』という言葉ではなく、『笑顔でタッチ』が返ってきます。その笑顔が一つ一つ積み重なって、いつかその子の自信につながってくれますように、自分の素敵どころにいっぱいいっぱい気がついてくれますように。そう思いながら、私は今日も生徒とハイタッチ!

「食品ロスを減らすために」

大森第四小学校 栄養士

西澤 恵理

食品ロスとは、本来食べられるのにさまざまな理由で捨てられてしまう食品のことです。日本の食品ロスの量は、年間522万トン(令和2年度推計)です。これは、1人当たりが毎日お茶碗1杯分のごはんを

捨てているのと同じ量です。食品ロスが増えると、ごみの処理に多額の費用がかかったり、可燃ごみとして燃やすことでCO₂の排出量が増えたり、様々な悪影響があります。家庭で食品ロスを減らすためには、例えば、食材を使い切り、食べきる、賞味期限の短いものから購入する、必要な分だけ買う等、私たちのちょっとした行動が食品ロスを減らします。

学校給食においては、残菜を減らすことに重点をおいています。本校では、コロナ前と比べると残菜量が増加傾向にあります。コロナ禍で、グループにして友達と会話をしながら楽しく食事をするのができなくなったことが一因なのではないかと考えています。友達がおいしいと食べているのを見て、苦手なものでも食べてみようという気持ちで食べていた人も少なくないのではないのでしょうか?私は仲の良い友達や家族と楽しく会話しながら食べている時が、一番おいしく食事ができます。またグループで楽しく食事をできる日が早くくることを願っています。

残菜を減らしたいなら、作る量を減らせば簡単なのですが、学校給食は、私たち栄養士が児童に必要な栄養を計算して作っています。そのためその量を減らすわけにはいかず、別の方法で残菜を減らすためのアプローチをしています。私が行っている取り組みとしては、児童が食べやすいメニューにする、その日のメニューに含まれる栄養素について伝える、リクエストメニューを取り入れる等ですが、学校全体で残菜を減らす意識を持つことが大切なのではないかと思っています。

SDGsの目標12に、「つくる責任、つかう責任」というのがあります。世界の貧困地域で飢餓が発生している一方で、先

進国では食べられる食品が大量に廃棄されているという現状を解消する必要があります。これからも食品ロス削減に継続して取り組んでいきたいと思っています。

おおたの学校保健だより82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