

墨田区

学校保健会だより 41

令和5年度

◇HPV ワクチンについて

墨田区学校保健会 会長 山室 学



私たち学校医の役割には、健康診断や学校で怪我や具合が悪くなった場合の処置などの健康管理、手洗い・うがいの促進など、健康維持・疾病予防のための保健指導、それと保健教育があります。保健の授業などを通じて、児童・生徒に正しい知識・情報を伝えます。以下この紙面を通じてヒトパピローマウイルス（HPV）ワクチンについての情報を皆様と共有したいと存じます。

児童・生徒の定期予防接種には、日本脳炎とDT（ジフテリア・破傷風）があります。これらのワクチン接種率は、概ね高い状況が続いています。これら2つのワクチンに加えて、2013年4月からHPVワクチンが定期接種に追加されました。しかしながら、副反応疑いの事例が報告・報道され、同年6月から積極的勧奨が中断されたため、接種率が低い状態が続いております。ワクチンの有効性の報告が蓄積し、副反応とHPVワクチンとの関連を否定するエビデンスがあり、2022年4月から9年ぶりに積極的勧奨が再開されています。

HPV は多くの女性が一生に一度は感染し、子宮頸がんを引き起こす原因となります。日本では毎年、1 万人以上の方がこの癌を発症し、約 2,900 人が亡くなっています。2023年度から使用できるようになった9価 HPV ワクチンは、子宮頸がんの原因の HPV 感染の80～90%を防ぐ効果があります。

HPV ワクチンは通常、小学6年生から高校1年生の女子が接種可能です。積極的勧奨の中断により接種機会を逃された方たちのため、キャッチアップ接種として、1997年4月2日から2007年4月1日までに出生した女性の方は接種可能となっています。墨田区では、通常の対象者には中学1年生になる年度の4月下旬に、キャッチアップ対象者には2022年6月下旬に予防接種予診票等を発送しています。さらに2023、2024年度は高校2年の4月下旬に予診票が送られることになっているようです。キャッチアップ接種は2025年3月までとなっており、接種回数2～3回を終了するまで約半年を要します。公費でキャッチアップ接種できる期限が迫っておりますので、学校保健にかかわる方々からも児童・生徒・保護者の方々への周知・勧奨をお願いしたいと思います。

目次

- P1 HPV ワクチンについて
墨田区学校保健会 会長 山室 学
- P2 第42回墨田区学校保健会総会開催される
～永年勤続功労者6名に感謝状～
- P3 令和5年度各種研究大会参加者の報告
錦糸小学校 学校薬剤師 鴨下 寛明
梅若小学校 学校薬剤師 副田 行夫
- P5 学校薬剤師として思うこと
曳舟小学校 学校薬剤師 白石 弘子

- P6 保健室から
第一寺島小学校 養護教諭 田中 このみ
- P7 墨田区学校保健会総会記念講演
(特非) 日本成人病予防協会 八幡 智子
- P9 墨田区立小中学校 定期健康診断疾病異常集計表(R4)
- P10 墨田区立小中学校 児童・生徒の体位(R4・R5)
- P10 墨田区立小中学校 学校管理下における負傷の種類別
災害発生状況(R4)
- P10 令和5年度東京都教育委員会表彰被表彰者

◇第 42 回 墨田区学校保健会総会開催される

～永年勤続功労者 6 名に感謝状～

第 42 回 墨田区学校保健会総会が、令和 6 年 1 月 18 日(木)午後 1 時 30 分から、すみだリバーサイドホールで、学校保健関係者約 60 名の参加のもと開催されました。最初に令和 5 年度学校医等永年勤続功労者 6 名に、加藤裕之教育長から感謝状の贈呈が行われました。

感謝状贈呈の後、加藤裕之教育長から祝辞があり、墨田区学校保健関係者に対する謝意と学校教育における保健の重要性が述べられました。

次に、主催者を代表して山室学墨田区学校保健会会長が挨拶され、引き続き山室会長が総会議事の議長、葛木有紀副会長が副議長として選任されました。令和 5 年度の事業報告及び令和 6 年度の事業計画(案)について審議され、いずれも原案どおり了承されました。

続いて「令和 5 年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会」に参加していただいた学校薬剤師の鴨下寛明先生、「令和 5 年度全国学校保健・安全研究大会」に参加していただいた学校薬剤師の副田行夫先生から、それぞれ貴重なご報告をいただきました。



受賞された先生方と教育長



議長の山室会長と副議長の葛木副会長

《永年勤続功労感謝状受賞者》

30 年（区長表彰）

(敬称略)

職種	氏名	委嘱校
学校医 (内科)	中川 義宏	第四吾孺小学校
学校医 (眼科)	岡田 修	第一寺島小学校 第三寺島小学校 寺島中学校 文花中学校 文花中学校(夜間)

25 年（教育委員会表彰）

(敬称略)

職種	氏名	委嘱校
学校医 (耳鼻咽喉科)	市川 菊乃	緑小学校 錦糸小学校 業平小学校 竪川中学校 緑幼稚園

15 年（教育委員会表彰）

(敬称略)

職種	氏名	委嘱校
学校医 (内科)	古川 猛	菊川小学校
学校歯科医	戸嶋 誠司	両国中学校
学校歯科医	西澤 克哉	隅田小学校

令和 5 年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会

錦糸小学校 学校薬剤師 鴨下 寛明



令和 5 年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会が広島県で 10/12-13 に開催され、特別課題と 4 課題の講演・講義をアーカイブ配信にて視聴しました。今回はその中でも特に印象に残った課題 1「学校環境衛生活動についての研究協議」の報告をします。この課題 1 の学校環境衛生活動は、ふたつの報告がありました。

まずひとつ目は、岡山県学校薬剤師会の見上先生による「学校薬剤師の介入による小・中学校のプール改修要望について」の取り組みです。プール検査を実施しているときに、学校側からプール底の塗装面の剥がれについての相談を受け、その後教育委員会と学校とのやり取りを行った際に他校においても状況が悪い可能性があることが分かりました。同学校薬剤師会が各校の学校薬剤師にプールの水質検査の際に、プールの塗装面や床面の塗装の状態をスマートフォンで写真撮影するよう依頼しました。その結果をグループチャットで情報共有し、改修要望書を市に提出し実情を報告、実際に改修が行われました。各校の学校薬剤師が個別に改修要望を出すのではなく、地域学校薬剤師会として要望書の提出を行うことにより、多くの学校で現地調査が行われ、プールの管理・運営について見直される良い機会になっていました。

ふたつ目は、広島県学校薬剤師会の家弓先生と当時の生徒保健委員の瀬川先生による広島県立戸手高等学校による空気・照度検査を生徒と共に行う取り組みです。学校薬剤師と生徒保健委員会が連携を取ることで、実際に学校環境衛生検査の補助を立候補してくれた生徒と一緒に検査を行いました。その結果を学校が発行している保健だよりに掲載して生徒に周知していました。今回は換気が不十分であるという結果が出ており、その結果が学校関係者に共有され、空気検査の意味・正しい換気的重要性、照度検査の意味、適度な照度が重要であることについて生徒自身にも意識をもってもらうことに成功していました。「環境衛生検査」を実施する学校薬剤師の活動は、児童・生徒や教職員には見えにくいものですが、こうした取り組みで関係者に見える化ができたことは有意義であり、公衆衛生は縁の下の力持ちではあるが、活動を知ることが大事であると締めくくられていました。

各先生方の積極的な取り組みは、目から鱗の連続でした。学校薬剤師の活動の中で、年間に定められた検査項目の実施は当然のこととした上で、どの先生方も一歩踏み込んだプラスワンを実施していました。学校薬剤師として児童・生徒の健康と安全を守るために、まずは自分の担当校の養護の先生とより一層の連携を深め情報を共有し、学校薬剤師が参画できることはないかを話し合いをしてみたいです。

令和 5 年度全国学校保健・安全研究大会

梅若小学校 学校薬剤師 副田 行夫



令和 5 年 10 月 26～27 日に、兵庫県神戸市で、全国学校健康安全研究大会が開催され、その大会に参加をしてきましたので、ご報告をいたします。

この大会では、多くの分科会が開催され、私は「学校保健委員会活動について」に参加しました。発表者との距離が近く、質問がしやすい雰囲気であることも、この研究大会の良い点であります。

まずは、岐阜県立岐阜北高校の発表では、学校内や地域からコロナウイルスにかからないような徹底的な防疫対策を行なったことに、まずは圧倒されてしまいました。

生徒を中心に構成される保健委員会では、ニュース番組を制作して、校内での手洗い、マスクなどのコロナ感染予防対策をホームルームなどの時間に放送しました。番組は作っただけではなく、次々と改定を重ね、まるで今日のニュースのようになったと、説明の養護教諭は笑顔でした。

さらに地域の小中学校、地域の町内会や地区会へも予防対策を広め、その地域全体としてのコロナ対策にいつの間にか拡大していったらしいです。

災害時などは、地域内での救援が優先され、能登半島地震でも見られるように、道が寸断されている状態では、地域的な親密度がとても大切になってくると思います。現在の墨田区を見ると、災害時の組織はあるものの、県立岐阜北高校でやられているような、地域全体を巻き込んだものではないような気がします。

常々この研究大会に参加して思うことは、地域の密着性の大きさ、その上での連帯性の強さと、私が住んでいる墨田区との差が大きいと感じてしまうことです。具体的にどうすればよいのかわかりませんが、ぜひ、我が町墨田でも目指したいところです。

岐阜北高校の発表のほかにも、学校保健委員会の独自の活動が次々に出てきました。その中でも、小学生の保健委員会の児童が、出欠の報告に保健室に来る、水道水の残留塩素の濃度を測定するなど、地道な可愛らしい活動も含まれていて、好感が持てました。

全国のこのような研究大会に参加させていただいた墨田区の教育委員会には大変感謝をいたします。参加させていただいて学んだことを、墨田区の学校環境に役立てたいと存じます。

◇学校薬剤師として思うこと

曳舟小学校 学校薬剤師 白石 弘子



学校薬剤師として押上小学校、曳舟小学校と関わりをもつようになって 15 年が経ちました。昨年の学校保健会総会で、勤続 15 年の表彰をしていただき、大きな花束をいただきました。毎月の衛生検査を通じて、衛生基準に適したより良い環境の下で、児童が活動できるお手伝いをしています。

また毎年 2 月に「薬物乱用防止教室」を曳舟小学校で 6 年生を対象に行うようになって、10 年ほど経ったでしょうか。はじめは、私の方が緊張をして、児童とのコミュニケーションをとることができませんでした。今やっと児童の様子をつかみながら授業を行うことができるようになりました。

「薬物乱用防止教室」での内容も、「薬物」の中心となるものが年々変化していますので、毎年ブラッシュアップしています。最初のころは、「覚せい剤」、「麻薬」、「合成麻薬」が中心でありましたが、「危険ドラッグ」が問題となった時期もあり、ここ最近は「大麻」が主流となってきています。また、「大麻草」だけでなく、「大麻グミ」や「大麻ワックス」など、手を変え、品を変えて法の目をかいくぐった形で流通していました。しかし、「大麻」に関しては昨年に法改正があり、使用についても禁止に、また、「危険ドラッグ」「大麻グミ」などの成分にも法改正により規制がかかるようになりました。このような形でいたちごっこは、まだまだ続いていくと思います。引き続き、「薬物乱用防止教室」で、薬物についての「正しい知識」を伝えていきたいと思っています。

私が今、薬剤師として、特に注目していることは「オーバードーズ」に関する問題です。きちんとした服用をすれば、体の不調を改善する薬でも、用法を守らず、大量に服用することで、いわゆる薬物と同じような感覚を得ることができるようです。

国の法律により、一般薬の風邪薬、咳止めなどは 1 人に 1 つしか売ることではできなくなっていますが、

東京の街中には、多くのドラッグストアや薬局があり、何軒かで購入することが可能です。そのために大量の風邪薬を手に入れることが容易にできてしまいます。正規で販売されている薬であるため、入手しやすいことが最も問題と考えます。また、陳列の仕方によっては、簡単に万引きができるようで、先日も万引きした商品を仲間に売って逮捕された事例もありました。「オーバードーズ」を防ぐのに、このような販売制限も重要な政策ではあります。しかし、東京のような都会では、意味を持たないようです。

そこで、学校薬剤師として私は「オーバードーズ」の問題を、「薬物乱用防止」と共通して「教育と啓発による一次予防」が最も重要ととらえています。最初から使わせないことが最も大事なことであり、児童・生徒に「オーバードーズ」が危険な行為という認識と、薬物乱用であるとの正しい知識を持つことの手助けをしていきたいと考えています。今年度の「薬物乱用防止教室」では薬物の話に先立ち、「薬は用法、用量を守ってこそ、薬として働く。」ことを伝えました。

さらに、この「オーバードーズ」の問題を、学校薬剤師だけではなく、全薬剤師の共通の問題として考えていきたいと思っています。墨田区薬剤師会で理事として、学術部を担当していますので、今後、学校薬剤師のみではなく、墨田区薬剤師会会員全体に向けて「オーバードーズ」についての見識を広げるための研修会等を開催し、より多くの薬剤師に注意喚起をしていきたいと思っています。

児童を取り巻く環境は、日々変化しています。学校薬剤師として、学校のより良い環境作りに貢献するため、自己研鑽に励んでいきます。これからも、学校薬剤師として毎月の定期検査で環境衛生について、また、年 1 回の「薬物乱用防止教室」を通して、健やかな発育に貢献していきたいです。

◇保健室から

「未来へ ー変わっていくものと変わらないものー」

第一寺島小学校 主任養護教諭 田中 このみ

私は、中学校・高校時代を墨田区で過ごしました。ご縁あって、馴染みのある地域で養護教諭として学校教育に携わることができ、嬉しく思います。恩師と再会できたことも私にとって大きな出来事でした。今学校の保健室から見える東京スカイツリーも当時はなく、時を経て進化してきた町並みが多くあります。一方で、公園や商店など変わらずそこにあって温かく地域を見守り続けてくださっている方々にあらためて出逢うこともできました。

生活環境や子供たちの健康課題も時代と共に変化しています。新型コロナウイルスのパンデミックが過去のものとなり、多くの方が ICT 機器を酷使し慌ただしく過ごす現在、懸念される健康課題は多くあります。時には乳幼児までもが独りでスマホを見続けている場面も目にするようになりました。だからこそ私たちは、生涯にわたって健康な生活を送るために必要な力を高めていくことが求められています。また、養護教諭としての職務も多岐にわたり、特別支援コーディネーターとしての役割も年々多様化してきています。一人の訴えを理解する時に、多面的な視点から問題が起きている背景を知ることが必要です。そのために日々の関わりだけでなく、専門的な学びや教職員・各関係機関と連携した対応が欠かせません。まさに、養護教諭として自分を日々進化させている感覚です。目の前にいる子供たちの自尊感情を高め、知識だけでなく生きる力のベースになるような行動選択の力も身に付け、卒業後も生き生きと過ごしていけるように心と体の健康の大切さを伝え続けていきたいです。

けがや不調の訴えは突然です。痛い時、苦しい時、疲れた時、思いを受け止めてくれホッとした気持ちで休める場所 = 保健室がいつもそこにあること、学級や年度の単位にとらわれずいつも変わらずに一人一人を大切に見守り続けている人 = 養護教諭がいることが、児童や教職員また家庭にとって毎日を過ごす安心材料の一つになればいいなと思っています。ただ存在する保健室ではなく、教育活動が機能している場としての保健室空間の整備を心掛けています。救急処置活動の中にも健康に関わる問題解決の場面があり、子供を守り育てることができます。さらに、命の大切さを共に考える場面もあります。見守るだけではなく、児童のたくましい身体と豊かな心の育成をする教育職員としての意識をもち研鑽していきたいと思っています。また、同時に複数の来室者に対応する時でも、心に余裕をもって関わられるよう意識しています。養護教諭としての強みを生かし、発信力と行動力を高めていきたいです。

職員室に、校長先生が貼り紙をしてくださっています。今は、「幸せになるために生きている」と掲げてあります。幸福は伝染するので、大人も毎日を丁寧に過ごし自分自身を愛することが大切だと本校で学んできました。どんなに AI が発達しても、人として温かみのある関わりや集団生活でしか学べない大切なことが、変わらず学校にはあると思っています。子供たちとの学校生活を全力で楽しむ教職員方に温かく支えられながら勤められる恵まれた環境に感謝し、今の気持ちを忘れずに過ごしていきたいと思っています。

◇墨田区学校保健会総会記念講演

「子どもの健康 ～ 知力・体力を育む食生活 ～ 」

講師：特定非営利活動法人 日本成人病予防協会

八幡 智子 先生

令和 6 年 1 月 18 日（木）すみだリバーサイドホールで、学校保健会総会記念講演を開催しました。

例年、年 1 回開催していましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、ここ数年は中止を余儀なくされ、今回 4 年ぶりの開催となりました。

今回の講演テーマ「食生活と健康」についてのお話を「特定非営利活動法人 日本成人病予防協会」の八幡智子先生にご講演いただきました。

***** 講演の一部をご紹介します *****

- 子どもたちも忙しい毎日を送っているため、体調が悪くなってしまいがち。生活リズムを整えましょう。
- 朝起きて、夜寝るという体のリズムを作っているのは、「体内時計」。体を構成している細胞に「時計遺伝子」が存在します。親時計は脳の中にあり、光によってリセットされます。朝、太陽の光が目から入ることで、親時計のリセットボタンが押されます。子時計は体のいたるところにあります。朝食を食べるとリセットされます。体内時計をリセットすることで、新しい 1 日が始まります。
- 生活リズムが乱れる（運動不足、睡眠不足、遅寝・遅起き、不規則な食事など）と、体内時計が乱れる（体温・血圧の上昇、ホルモン異常、自律神経の乱れなど）、心身の不調につながり、成長に悪影響（学力・体力の低下、肥満、情緒不安定、うつなど）が出ます。
- 生活リズムを整えるためには「早寝、早起き、朝ごはん」と「排泄」が大切です。
- 早寝・早起きは、「早く寝て、早く起きる」よりも、「早く起きて、早く寝る」方が、早く習慣づきます。朝、いつも同じ時間に起きて、太陽の光を浴び、朝食を食べる。曇りや雨の日でも、体内時計をリセットするために必要な太陽の光は、目には見えなくても届いています。お休みの日でも、できれば同じ時間に起きて食事の時間も同じにすることが望ましいですが、無理であれば、時差は 2 時間以内にとどめましょう。
- 光を浴びると「セロトニン（気持ちを安定させ、活力を与えるハッピーホルモン）」が分泌されます。セロトニンは、14～16 時間後に「メラトニン（眠りを促し、睡眠の質を上げるホルモン）」に変化します。このリズムが、生活リズムを整えるのです。
- 朝は一番体温が低く、体の活動が抑えられているので、朝食を食べ、体温を上げることが大切です。特に必要な栄養は、臓器や器官を動かす糖質とタンパク質です。
- 食後、血糖値が上がると分泌されるホルモン「インスリン」が、子時計にシグナルを送り、子時計をリセットさせます。
- 学力・体力ともに、朝食を毎日食べている子どもの方が、点数が高いというデータが出ています。
- 朝は、体の中の老廃物を出しやすく、体内時計のデトックスタイム。朝食を食べ胃腸の働きを促進することで、便秘をスムーズにする効果があります。

- 成長期（10 歳～15 歳）は、成長で使うエネルギーと活動するエネルギーを消費するので、栄養不足になりがち。注意をしてあげなければいけない時期です。
- 低血糖を起こす子どもが増えています。糖は脳の栄養源と言われていますが、甘いお菓子やジュースの摂り過ぎや、ごはん・パン・麺ばかりを食べ、おかずを食べないことで、血糖値が急上昇し、そのあと急降下して、低血糖になります。この血糖値の乱気流が、自律神経を乱します。
- カルシウムは、大人よりも子どもの方が、1 日に必要な量が多いのですが、吸収率が悪いので、ビタミン D（干し椎茸、鮭、鰯など）と一緒に摂取すると吸収率が上がります。逆にリン酸塩の摂り過ぎは、カルシウムの吸収率を下げるので、食品添加物として含まれていることが多い加工食品の摂り過ぎには注意が必要です。
- 鉄も大人よりも子どもの方が、1 日に必要な量が多いです。不足すると、鉄欠乏性貧血や、切れやすい、うつ、やる気が出ない、朝起きられないなどの症状を引き起こします。
- 脳と腸は互いに影響しあっています（脳腸相関）。食物繊維が不足すると、下痢便秘、不安・イライラなどの精神症状を引き起こします。
- 生活リズムを整え、体内リズムを整えましょう。バランスの良い食生活を心がけましょう。子どもは特にカルシウムと鉄不足になりやすいので注意しましょう。食べたもので、体も心も作られています。「健康も食も、1 日にしてならず」です。

このほか、各栄養素を含む食材や食品、その有効な組み合わせについてや、少しでも薬膳のお話も聞かせていただきました。



かわいいイラストの資料とわかりやすい説明で、楽しく勉強をさせていただき、講演を聴いた教職員からも、

- 「保護者に今日の話を受けてあげたい。」
- 「意外な食材に意外な栄養素があることを知り、驚きと学びがありました。」
- 「食べ物は体だけでなく、心の健康にも大きく影響するということがわかりました。」
- 「子どもの健康に大事な食生活について、再確認することができた。」
- 「保健指導や食育、自身の生活にも活かすことができそうです。」
- 「子どもたちに伝えられることがたくさんありました。」
- 「予防の観点から健康について考える機会になりました。」
- 「今まで知っていたことをさらに上書きしてもらえた。」
- 「わかっているつもりでいたが、あらためて話を聞くと、学ぶことが多くあった。」
- 「児童とともに保護者にも生活リズムの大切さについて啓発していきたい。」

等々…
お声をいただきました。



講師の八幡先生

◇墨田区立小中学校 定期健康診断疾病異常集計表（令和4年度）

項目	学年	小学校						中学校				合計		
		1	2	3	4	5	6	小計	1	2	3		小計	
1.在籍者数		1,838	1,734	1,729	1,723	1,642	1,664	10,330	1,355	1,299	1,309	3,963	14,293	
2.受診者数		1,826	1,725	1,719	1,661	1,631	1,639	10,201	1,256	1,187	1,229	3,672	13,873	
3.栄養状態	(1)栄養不良	14	12	44	3	9	3	85	12	4	11	27	112	
	(2)肥満傾向	14	38	29	19	21	21	142	37	40	31	108	250	
4.脊柱胸郭四肢	疾病・異常者数	60	59	67	60	59	61	366	17	15	19	51	417	
	(1)脊柱側弯症・脊柱異常	1	5	12	12	18	8	56	16	11	12	39	95	
	(2)胸郭異常	0	3	2	0	0	1	6	0	1	1	2	8	
	(3)四肢異常	9	7	10	6	8	13	53	4	7	10	21	74	
5.視力	裸眼視力測定者 (1)～(4)の合計	1,808	1,688	1,670	1,607	1,475	1,464	9,712	1,074	920	886	2,880	12,592	
	(1)1.0以上	1,239	1,106	971	824	665	627	5,432	455	318	288	1,061	6,493	
	(2)1.0未満 0.7以上	333	258	260	209	181	185	1,426	157	124	142	423	1,849	
	(3)0.7未満 0.3以上	187	233	258	308	293	316	1,595	207	220	203	630	2,225	
	(4)0.3未満	49	91	181	266	336	336	1,259	255	258	253	766	2,025	
	(1)～(4)のうち眼鏡・コンタクト装用者	39	55	94	163	222	244	817	100	137	130	367	1,184	
眼鏡・コンタクト装用のため矯正視力のみ測定者	19	36	45	87	149	173	509	252	325	366	943	1,452		
6.眼疾患	受診者	1,827	1,638	1,711	1,687	1,532	1,621	10,016	1,300	1,199	1,201	3,700	13,716	
	疾病・異常者数	81	46	55	72	47	47	348	47	44	38	129	477	
	(1)感染性眼疾患	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	
	(2)アレルギー性眼疾患	34	20	15	24	23	16	132	53	28	28	109	241	
(3)その他の眼疾患	48	29	38	50	25	30	220	31	18	16	65	285		
7.聴力	受診者	1,750	1,646	1,664	—	1,528	—	6,588	1,268	—	1,263	2,531	9,119	
	難聴	14	10	5	—	14	—	43	8	—	4	12	55	
8.耳鼻咽喉科疾患	受診者	1,817	1,720	1,617	1,684	1,529	1,628	9,995	1,295	1,204	1,204	3,703	13,698	
	(1)耳疾患	195	129	128	79	102	86	719	102	95	78	275	994	
	(2)鼻・副鼻腔疾患	149	99	111	120	122	136	737	129	137	159	425	1,162	
	ア アレルギー性鼻疾患	82	55	71	78	85	87	458	75	86	105	266	724	
	イ その他の鼻・副鼻腔疾患	78	50	47	53	48	54	330	55	51	58	164	494	
(3)口腔咽喉頭疾患	2	4	0	2	0	1	9	1	0	1	2	11		
9.皮膚疾患	(1)感染性皮膚疾患	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	
	(2)アレルギー性皮膚疾患(アトピー性皮膚炎)	35	30	30	35	28	42	200	27	7	17	51	251	
	(3)アレルギー性皮膚疾患(アトピー性皮膚炎以外)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	
	(4)その他の皮膚疾患	9	23	13	11	10	5	71	1	0	1	2	73	
10.結核	受診者	1,728	1,570	1,622	1,607	1,506	1,623	9,656	1,276	1,215	1,281	3,772	13,428	
	(1)結核患者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
(2)精密検査対象者	2	1	1	6	2	2	14	1	3	1	5	19		
11.心臓	受診者(心電図検査)	1,725	—	—	—	—	—	1,725	1,258	—	—	1,258	2,983	
	(1)心臓疾患	42	8	13	10	7	9	89	30	15	8	53	142	
(2)心電図異常	55	—	—	—	—	—	55	38	—	—	38	93		
12.検尿	受診者	1,833	1,644	1,667	1,639	1,548	1,653	9,984	1,231	1,142	1,271	3,644	13,628	
	(1)尿蛋白検出	6	4	7	6	5	27	55	24	17	17	58	113	
(2)尿糖検出	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	3	4		
13.その他	(1)気管支喘息	26	19	26	18	25	40	154	30	38	36	104	258	
	(2)腎臓疾患	2	2	5	2	3	3	17	3	0	0	3	20	
	(3)言語障害	1	1	0	0	1	0	3	0	0	0	0	3	
	(4)その他の疾病・異常	11	10	14	11	8	18	72	3	13	13	29	101	
14.歯科	(1)歯科受診者	1,822	1,723	1,724	1,694	1,563	1,639	10,165	1,226	1,184	1,218	3,628	13,793	
	(2)う歯・要観察歯	乳歯又は永久歯のうち	154	216	291	345	291	249	1,546	184	234	207	625	2,171
		ア 処置完了者	216	239	268	279	210	138	1,350	160	118	176	454	1,804
		イ 未処置歯のある者	38	81	113	178	236	240	886	301	337	371	1,009	1,895
		ウ 永久歯のうち歯経験者	52	55	103	130	89	120	549	108	129	167	404	953
	エ 乳歯又は永久歯に要観察歯のある者	4	4	13	18	19	22	80	22	38	43	103	183	
	(3)歯肉状態	ア 歯周疾患	6	11	35	42	44	41	179	168	153	183	504	683
		イ 歯周疾患要観察者	11	22	16	18	30	40	137	7	9	8	24	161
	(4)歯列・咬合の異常	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(5)顎関節の異常	39	47	87	78	69	53	373	60	87	122	269	642	
(6)歯垢の状態(歯石含む)	12	10	9	14	5	8	58	3	1	2	6	64		
(7)その他の歯・口腔の疾病・異常	ア 未処置歯数(D)	—	—	—	—	—	152	152	253	—	—	253	405	
	イ う歯による喪失歯数	—	—	—	—	—	15	15	21	—	—	21	36	
	ウ 処置歯数(F)	—	—	—	—	—	358	358	500	—	—	500	858	

※「-」は受診対象外

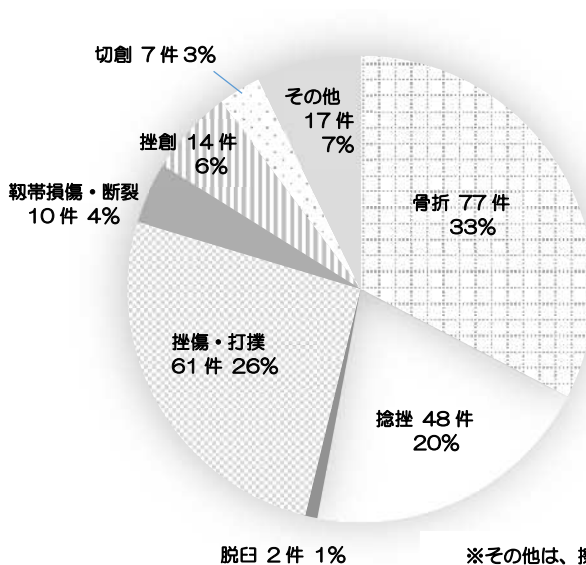
◇墨田区立小中学校 児童・生徒の体位（令和4年度・5年度）

	令和4年度				令和5年度			
	男子		女子		男子		女子	
	身長(cm)	体重(kg)	身長(cm)	体重(kg)	身長(cm)	体重(kg)	身長(cm)	体重(kg)
小1	117.7	21.7	116.5	21.1	117.4	21.3	116.4	20.8
小2	123.5	24.4	122.5	23.7	123.8	24.3	122.4	23.7
小3	129.3	27.6	128.4	26.7	129.3	27.6	128.2	26.6
小4	134.2	30.8	135.1	30.8	134.9	31.1	134.9	30.4
小5	140.5	35.2	142.0	35.2	139.8	34.2	142.1	35.3
小6	147.0	40.5	148.2	40.3	147.3	40.3	148.5	40.1
中1	154.9	45.4	152.8	44.5	155.3	45.8	153.1	44.1
中2	161.9	50.1	155.4	47.5	161.9	50.4	155.5	47.4
中3	167.1	54.8	157.2	49.8	166.8	54.4	156.8	49.1

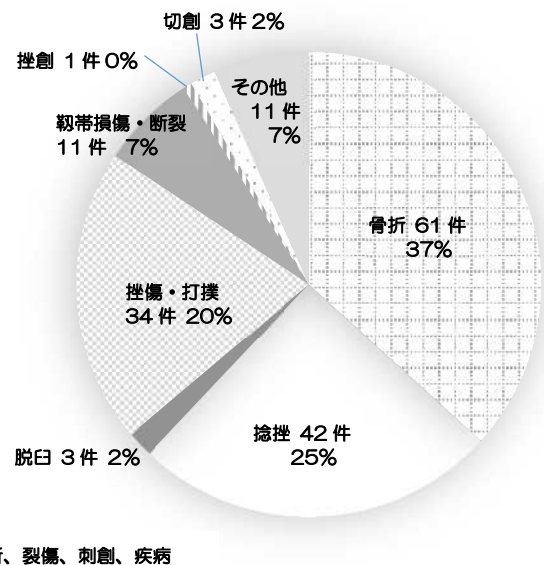
◇墨田区立小中学校 学校管理下における負傷の種類別災害発生状況

(令和4年度)

小学校 (236 件)



中学校 (166 件)



脱臼 2件 1%

※その他は、擦過傷、歯牙破折、裂傷、刺創、疾病

令和5年度東京都教育委員会表彰
(健康づくり功労) 被表彰者

職種	氏名	委嘱校
学校医 (内科)	中川 義宏	第四吾婦小学校
学校歯科医	中島 茂	吾婦立花中学校

(敬称略)

墨田区学校保健会だより 第 41 号

発行 墨田区学校保健会
事務局 墨田区教育委員会事務局学務課内
墨田区吾妻橋一丁目 23 番 20 号
電話 03-5608-6305