

◇がん教育と墨田区のがんの状況

墨田区学校保健会 会長 山室 学



墨田区では小学校 6 年生と中学校 2 年生を対象に健康教育の一環として、「がん教育」が行われています。がん教育の目的は「がんの仕組みやがん予防について学ぶことで、がんを身近な病気としてとらえ、子供のうちからがんについての正しい知識を身に付ける。」「子供だけでなく、家族でがんの予防等について考えていただき、がんによる死亡を減らし、がんになっても自分らしく暮らせる地域社会をめざす。」となっています。

昨年秋、小学校でがん教育の外部講師として以下のことをお話ししました。

がんってどんな病気？

⇒ だれもがなる病気です

がんにならにようにできるの？

⇒ なりやすくなってしまう生活習慣があります

もしがんになったら？

⇒ がんになっても自分らしく暮らすことができます

もし大切な人ががんになったら？

⇒ その人の思いに耳をかたむけましょう

「墨田区のがんの状況」

日本人の 2 人に 1 人が一生のうちにがんになるといわれており、がんは日本人の死亡原因のトップになっています。墨田区でも、総死亡数の約 1/4 にあたる 672 人（令和 5 年）が、がんで亡くなっています。部位別では肺がん、大腸がん、胃がん、膵臓がん、前立腺がん、肝がん、胆のうがん、乳がんの順となっています。東京区部や全国に比べ、肺がんや胃がんの死亡割合が高くなっています。

「墨田区がん検診の状況について」

令和 4 年度の墨田区のがん検診の受診率（カッコ内は都平均）は、肺がん 9.6%（11.9%）、大腸がん 21.7%（21.8%）、胃がん 9.2%（12.3%）、子宮頸がん 20.3%（21.6%）、乳がん 23.7%（21.9%）と多くが東京都平均を下回っています。

「喫煙率について」

喫煙は、肺がん、胃がん、食道がん、膵臓がん、肝がん等との関連が明らかになっており、がんの罹患に及ぼす影響は男性で 23.6%、女性で 4.0%とされています。

墨田区民の喫煙状況は、令和元年区民アンケート調査（20 歳以上）では、男性が 28.1%、女性が 7.2%となっています。令和 5 年度墨田区特定健診（40 歳～64 歳）の質問票調査からの喫煙率（カッコ内は都平均）は、男性 27.0%（22.9%）、女性 11.6%（8.4%）で、都平均に比べ高くなっています。

昨年度、本稿で子宮頸がん予防のための HPV ワクチンについて取り上げましたが、まだ接種率は十分ではありません。令和 7 年 3 月 31 日までに接種が完了しない場合、キャッチアップ接種期間中（令和 4 年 4 月 1 日～令和 7 年 3 月 31 日）に 1 回以上接種していれば、令和 8 年 3 月 31 日までの間に残りの回数を公費で接種できることになっています。また、小学校 6 年生から高校 1 年生相当年齢の男性を対象とし、任意予防接種の費用助成が、令和 6 年 8 月 1 日から開始されています。

目次

- | | | | |
|----|---|-----|--|
| P1 | がん教育と墨田区のがんの状況
墨田区学校保健会 会長 山室 学 | P7 | 保健室から「学校の中の安心出来る居場所」
墨田中学校 養護教諭 渡辺 楓 |
| P2 | 第 4 3 回墨田区学校保健会総会開催される
～永年勤続功労者 8 名に感謝状～ | P8 | 墨田区学校保健会総会記念講演
「今学校でおきていること 不登校を中心として
精神医学の側面から」 精神科医 杉林 由季子 氏 |
| P3 | 令和 6 年度各種学校保健研究大会参加報告 | P9 | 墨田区立小中学校 定期健康診断疾病異常集計表 (R5) |
| P3 | 寺島中学校 学校薬剤師 川村 妃砂子 | 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 (R5) |
| P4 | 錦糸小学校 学校薬剤師 鴨下 寛明 | P10 | 墨田区立小中学校 児童・生徒の体位 (R6) |
| P5 | 小梅小学校 学校薬剤師 倉重 友和 | P10 | 令和 6 年度東京都教育委員会表彰被表彰者 |
| P6 | う蝕の最も効果的な予防方法とは
緑幼稚園 学校歯科医 鈴木 喜貴 | | |

◇第 43 回 墨田区学校保健会総会開催される

～永年勤続功労者 8 名に感謝状～

第 43 回 墨田区学校保健会総会が、令和 7 年 1 月 30 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 6 年度学校医等永年勤続功労者 8 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、加藤教育長から祝辞があり、墨田区学校保健関係者への謝意が表されました。

次に主催者を代表して、山室墨田区学校保健会会長が挨拶され、山室会長が総会議事の議長、そして葛木墨田区学校保健会副会長が副議長として選任され、令和 6 年度の事業報告及び令和 7 年度の事業計画(案)について審議を行い、いずれも原案どおり了承されました。

続いて、令和 6 年度各種学校保健研究大会に参加された先生方に大会参加報告を行っていただきました。学校薬剤師の川村先生からは「第 75 回関東甲信越静学校保健大会」、学校薬剤師の鴨下先生からは「令和 6 年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会」、そして学校薬剤師の倉重先生からは「令和 6 年度全国学校保健・安全研究大会」について、それぞれ貴重な参加報告を発表していただきました。



受賞された先生方と教育長（後方は委嘱校の教職員）

《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 (耳鼻咽喉科)	大西 正樹	中川小学校 東吾嬬小学校 八広小学校 立花吾嬬の森小学校 八広幼稚園 立花幼稚園

25 年（教育委員会表彰）

（敬称略）

職 種	氏 名	委 嘱 校
学校医 (眼科)	前田 育枝	外手小学校 横川小学校 両国中学校
学校医 (耳鼻咽喉科)	長田 恵子	第一寺島小学校 第二寺島小学校 墨田中学校 吾嬬第二中学校 文花中学校 文花中学校（夜間）

15 年（教育委員会表彰）

（敬称略）

職 種	氏 名	委 嘱 校
学校医 (内科)	揚 志成	中川小学校 東吾嬬小学校
学校医 (内科)	佐藤 和子	錦糸中学校
学校医 (眼科)	梶原 一人	緑小学校 緑幼稚園
学校医 (眼科)	森 純一	二葉小学校 錦糸小学校 竪川中学校 菊川幼稚園
学校歯科医	阿部 昌彦	中和小学校

◇各種学校保健研究大会参加報告

第 75 回関東甲信越静学校保健大会

寺島中学校 学校薬剤師 川村 妃砂子



令和 6 年 8 月 1 日（木）にビジョンセンター西新宿において、関東甲信越静学校保健大会が開催されました。本大会は、幼児・児童・生徒の心と体の健全な発育・発達を目指し、健康教育の当面する課題について研究協議し、その具体的な方策を究明するとともに、健康教育充実と発展に資することを目的としています。

特別講演は、荒汐部屋 初代女将の鈴木ゆか氏による「相撲部屋の 3 6 5 日」と題して行われました。入門者不足に悩む角界において、早くからホームページを活用して広く情報を発信し、伝統をどう継承していくか、見直していくかと様々な取組を行い、新弟子からベテランまでの育成をされたようです。

午後からは班別研究協議会が行われました。

第 1 班 学校経営と学校保健

第 2 班 健康教育

第 3 班 いのちの教育

第 4 班 学校歯科保健

第 5 班 学校環境衛生と安全教育

そのうち、私は第 5 班に参加しました。

学校環境衛生に関しては、「快適な学習環境づくりのための活動（感染症対策と目の健康に配慮した環境づくり）」が提案されました。

感染症対策では、①換気 ②消毒 ③手洗い場の確保、目の健康に配慮した環境づくりでは、①照明及び照明環境の生徒・教職員の意識調査者の報告があり、学校薬剤師・養護教諭が検査結果を把握するだけでなく、生徒・全教職員が共通理解を図り、安全で快適な学習環境づくりを目指して活動を進めていきたいと考えます。

また安全教育に関しては、「一人一人のウェルビーイングの実現に向けた豊かで健やかな心身の育成（子供たちへの安全教育）」が提案されました。

登校時における子供の安全の課題では、①地域における連携の強化 ②通学路の合同点検の徹底及び環境の整備・改善 ③不審者情報の共有及び迅速な対応 ④多様な担い手による見守りの活性化 ⑤子供の危険回避に関する対策の促進の課題解決策、以上 5 項目の報告がありました。自分の身は自分で守るという考えを常に意識して日常生活を送り、児童生徒が危機管理に対する重要性を理解することが重要であると考えます。

今回の保健大会を通して、今後も学校薬剤師として学校環境衛生のみならず、安全教育にも参画して活動していきたいと思います。

◇各種学校保健研究大会参加報告

令和6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6年度学校環境衛生・薬事衛生研究協議会が富山県のオーバード・ホール 中ホールで10/24-25 に開催され、現地で講演・講義、4つの研究協議に参加してまいりました。本大会は、保健教育を一層推進することを目的として開催されています。1日目には課題1「医薬品に関する教育」、課題2「学校環境衛生活動」、2日目には課題3「学校保健委員会」、課題4「喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育」をテーマにしたパネルディスカッションが行われ、活発な意見交換がなされました。私は令和5年度に Web アーカイブ視聴で参加しましたが、今回は初めて現地で参加する機会をいただくことができました。多くの学びと意義深い交流を経験することができ、大変充実した2日間となりました。

特に印象に残ったのは、課題1「医薬品に関する教育」のセッションです。このセッションでは、富山県舟橋村立舟橋中学校の養護教諭の池田先生が発表されていました。池田先生は毎年学校薬剤師が講師となり実施される薬物乱用防止教室において、その講義用資料を活用し、保健だよりや掲示板、保健室の指導用資料として繰り返し情報を発信する工夫を行っていました。学びを共有するために講義を受けた1学年の生徒代表者が、2・3学年生徒たちへクイズ形式で紹介する取り組みをしていました。事前・事後アンケートも実施しており、現状の課題に即した内容になっているのも大事であると感じました。単発の講義で終わりにするのではなく、多くの生徒に広げ、知識を定着させるべく活動している姿勢に感銘を受けました。

この学びをもとに、私が勤務する錦糸小学校でも養護教諭との連携をさらに強化し、行動を始めました。

今年の1月から、保健だより薬に関する簡単なQ&Aを毎月掲載する取り組みを行っています。今回の池田先生の取り組みを参考に、そのQ&Aを掲示板や保健室の指導用資料としても活用し、連動的な情報発信を行い、生徒への記憶の定着・正しい情報の周知を目指してまいります。さらに、同校では現状まだあまり学校薬剤師が関与できていない薬物乱用防止教室にも、2月に参加することになっており、今後関与を一層深めていく所存です。

今回、現地で会場の熱を感じながら聴講できたことは、大きな経験となりました。課題3「学校保健委員会」のセッション内で語られていた「学校薬剤師はゲストではなく非常勤講師であり、主体的に活動すべき」という言葉が非常に印象的でした。この言葉を胸に刻み、定期検査以外にも積極的に貢献できる場を模索し、墨田区に還元できる活動を進めていきます。この貴重な機会を活かし、これからも学校薬剤師としての役割を全うしてまいります。

◇各種学校保健研究大会参加報告

令和 6 年度全国学校保健・安全研究大会

小梅小学校 学校薬剤師 倉重 友和



標記大会が令和 6 年 11 月 7 日～8 日に、宮崎県宮崎市にて開催され、現地参加しましたのでご報告いたします。

大会初日は、東京大学大学院講師の鎌田真光先生による記念講演「子供の身体活動・運動の現代的課題と解決策～今、学校・地域・社会がやるべきことは何か？～」が行われました。運動する子供としない子供の二極化や、学習目的以外でテレビやパソコン、スマートフォン、ゲーム機などの画面を見ている「スクリーンタイム」の増加が課題として取り上げられました。さらに、少子化、核家族化、共働きの進む中、運動やスポーツを行う時間・空間・仲間のサンマ（三間）不足を指摘されていました。

また、学校統廃合の影響により徒歩通学のしやすさに大きな地域間格差があること、未就学・小学生の年代においては、社会経済的状況によるスポーツクラブ等への加入率の格差があることが紹介されました。一方で、学校における部活動が、中高校生における身体活動の格差是正に寄与している可能性について示されました。そして、身体活動を広く捉え、掃除時間の活用や地域の伝統行事を通した身体活動、世界で利用が広がるスタンディング・デスクの活用について紹介されました。

2 日目は、午前と午後に分かれて計 10 課題の課題別研究協議会が実施されました。私は第 6 課題「学校環境衛生」と第 7 課題「喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育」に参加しました。その中で、宮崎県立宮崎西高等学校附属中学校養護教諭の河野由妃先

生と学校薬剤師の細川寧子先生による「生徒が発信する学校環境衛生活動」の研究発表が印象に残りました。学校環境衛生に関する意識調査の結果、学校環境衛生について「知らない・わからない」と答えた生徒が 85%にのぼり、学校全体として学校環境衛生に関する意識が十分とはいえない現状が示されました。そこで、養護教諭がコーディネーターとなり、学校環境衛生に関する目的や意義、日常点検の重要性に関する講話を学校薬剤師が実施したことが紹介されました。その後、講話内容を理解し全体へ周知するため、受講生徒が発表資料を作成し、生徒集会において生徒と教職員を対象に発表した事例が紹介されました。

また、本研究協議会の講師として、法政大学スポーツ健康学部の鬼頭英明教授から、学校環境衛生活動の意義について、日常点検をはじめとして保健管理と保健教育の両面からアプローチする重要性が示されました。養護教諭や保健体育科教諭以外の教育職員を目指す教職課程において、「学校保健」が必須科目でないことが課題の一つであり、教職員を含めた学校全体で、学校環境衛生に関する共通理解を図ることが重要だと訴えておられました。

今回現地参加の機会を頂き、子供達の健康教育推進のため邁進される全国の先生方の取り組みを聞くことができ、とても学びの多い研究大会でした。今回の学びを共有し、墨田区の学校環境の向上につなげていきたいと思っています。

◇う蝕の最も効果的な予防方法とは (フッ素しか勝たん！)

緑幼稚園 学校歯科医 鈴木 喜貴



現在のう蝕予防において結論から言えば、エビデンスも厚く実用的な方法はフッ化物の応用であり、フッ化物配合の歯磨剤での歯磨きです。

日本でもフッ化物の塗布などは歯科医院や保健センターで行われていましたが、フッ化水素酸による事故（1982 年）や通常の使用量では起こらない副作用の伝聞（斑状歯）などもあり、外国に比べるとその使用は積極的ではありませんでした。しかし 2010 年ごろからフッ化物配合の歯磨剤の使用が増えてきて現代の子供たちのむし歯の減少につながっています。そうなんだ？と思う方も多いと思いますが、う蝕予防においてフッ化物配合の歯磨剤を一日に一回以下しか利用しない小児の集団では、砂糖の摂取量とう蝕の歯の数の間には正の相関関係を認めるが、一日に二回以上使う集団では認めないというエビデンスもあります。すなわち甘いものをいっぱい摂取してもフッ素が勝つというわけです。極端な言い方をしているのなら食事指導やプラークコントロールは必要ではあるが、それよりもフッ化物の応用の方が、う蝕予防には効果的であるというエビデンスです。

さて、フッ化物配合歯磨剤の使い方は「フッ化物配合歯磨剤のうがいは少なめ」とする、いわゆる「イエテボリ法」が正しいです。使用する歯磨剤の量については、依然として「小豆大」とか「小指の先ぐらい」と理解している人も多いですが、それは歯磨剤が「歯磨きの補助剤」とされ、研磨剤が主な成分の 1 つだった時代の名残です。現代では「フッ化物を口腔内に届ける予防剤」が歯磨剤の主たる役割であるため、「約 2 cm、歯ブラ

シの毛先の長さ程度」の量を使用してください。正しいフッ化物配合の歯磨剤の使用方法是歯磨剤でブラッシングをした後は、5ml 程度の少量の水で簡潔に一回程度すすぐという方法です。口腔内のフッ化物濃度を下げずに保つためにも口の中で歯磨剤の味？が残っているくらいが望ましく、できればすぐに飲食をしないのも大事です。それにより口の中のフッ素濃度が維持され予防効果が期待できます。普通に水でブクブクうがいをしてしまうとフッ素の濃度が維持されず効果はあまりありません。ついブクブクしてしまいがちですが、お子さんたちに少量のうがいを慣れさせてほしいと思います。

2023 年からは乳幼児においても歯磨剤中のフッ素濃度の引き上げもされました。さらにフッ化物含有の洗口液による洗口も効果があるのは確かですが、学校等においては飲み込んでしまうのではとの懸念からまだまだ当たり前でないところではあります。使っている歯磨剤を気をつけて見てみてください。いろんな歯磨材にほとんど 1450ppm 配合と表記されているはずですが、また歯科医院でのフッ素塗布は 9000ppm ほどですから、普段のフッ化物配合の歯磨剤での予防と歯科医院でのフッ化物塗布による予防が現代の子供たちのう蝕の減少につながっていることがわかります。近年は高齢者の根面のむし歯予防にもフッ化物の応用が注目されてきています。

是非、正しいフッ化物の応用が周知され、う蝕予防のエビデンスが積み上がり、さらなるフッ化物応用が安心して行えるようになってほしいと思っています。

◇保健室から

「学校の中の安心出来る居場所」

墨田中学校 養護教諭 渡辺 楓

1 はじめに

高校生のときに、教室へ行くことが怖く学校のどこにも自分の居場所を感じることが出来なかった私にとって保健室は「ここにいていいんだよ」と思える学校の中の居場所でした。毎日のように保健室に行く私をいつでも優しく受け入れてくれた養護教諭に憧れをもち、私も学校の中で安心できる居場所を作りたいと思い、養護教諭という職を目指しました。

2 健康課題について共に考える

中学校に勤めてもうすぐ2年が経ちます。保健室には毎日多くの生徒が来室します。睡眠不足が続き生活習慣が乱れている生徒や月経困難症があり毎月のように来室する生徒、対人関係に不安があり泣きながら来室する生徒など、来室する理由は様々で、中学生の健康課題は多岐にわたっていることを実感します。同じ頭痛という訴えでも、その原因や背景は一人一人異なります。生徒一人一人に丁寧に話を聞き、健康課題の解決に向けて共に考える姿勢を大切にしています。

3 生徒の思いを受け止める

体調不良やけがで保健室を訪れるとき、多くの生徒は不安な気持ちを抱えています。保健室で不安な様子を見せていた生徒が安心して保健室を出ていき、その後笑顔で生活している姿を見ることは、養護教諭としてのやりがいを感じる瞬間の一つです。しかし、私

は生徒が不安な気持ちを抱えて保健室に来ることにやりがいを感じています。不安な気持ちをそのままにせず、安心を求めて保健室を訪れてくれることは、生徒にとって保健室が安心できる場所としてあるのではないかと思います。どのような理由で来室したとしても、受け止める姿勢で生徒との関わりを大切にし、学校の中で安心できる居場所となれば嬉しく思います。

4 保健室という居場所

高校を卒業するときに、養護教諭から「今までの辛かった出来事は財産になるから」という言葉をもらいました。高校生だった私にはこの言葉にどういう意味があるのかははっきりと分かっていませんでした。しかし、養護教諭としてたくさんの生徒と関わっていく中で、この言葉の意味が分かっていくようになりました。生徒一人一人の悩みや辛いことを全て理解することはできませんが、自分もたくさん悩み辛い経験をしてきたからこそ、少しでも力になりたいという思いで生徒と関わっています。辛いことや傷つくことは少ないに越したことはないけれど、今までの辛いことは財産であり、私の養護教諭としての強みになると思っています。

これからも生徒の気持ちに寄り添い、保健室という場所が学校の中で安心出来る居場所の1つとなるよう養護教諭として尽力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

「今学校でおきていること 不登校を中心として 精神医学の側面から 」

講師：精神科医 杉林 由季子 氏

令和 7 年 1 月 30 日（木）すみだリバーサイドホールで、墨田区学校保健会総会記念講演を開催しました。

今回は精神科医の杉林由季子先生にご講演いただきました。講演を依頼する際に講演希望アンケートにあった「子どもの心とからだの健康」にかかわるキーワードをお伝えしたところ、講演内容にたくさん盛り込んでくださいました。

***** 講演の一部をご紹介します *****

「不登校に潜む精神疾患・症状」

■不登校支援において、その背景に潜む精神疾患の診断と対応は精神科医の重要な役割。しかし、児童思春期を専門とする精神科医は不足している。

■児童思春期発症の精神疾患の症状は、非定型的で診断確定に時間を要する。初めはずっとしゃべらなかった子どもも回数を重ねると少しずつ、ポロリポロリと話し出すこともある。急がず丁寧に聞いてあげる。

「不登校支援の目的」

■再登校することではなく、本人なりの『well-being(身体的、精神的、社会的に良好な状態になること)』を追求する基盤作りである。医療や教育はともにこれを支える柱の 1 つである。

■校内での学びや居場所の選択肢が広がることは、不登校の予防につながる。

「うつ病・不安症・強迫症」

■うつ病・不安症・強迫症は、不登校との関連でよくみられる症状である。これらはしばしば相互に依存がみられ、それぞれの症状が雲のように重なり合うことも多く、総合的な対応を要する。

「摂食障害」

■児童思春期の摂食障害による低栄養は、回復しても後年の骨粗しょう症や骨折のリスクの増大、出産への影響が知られており、早期対応が重要である。

「不登校とゲーム依存・ネット依存」

■ゲーム・ネットの使用時間が増えると、最初に削られるのは睡眠時間であり、遅刻・欠席が増え、やがて不登校になり、自宅でゲーム・ネットをして過ごすことが多くなる。家族はゲーム・ネットが一番の原因と考えがちだが、友人関係や学業など、学校でのストレスが主因となっている場合もある。ゲーム・ネットという子どもの居場所を尊重した支援が重要。現実社会で居場所を失った子どもにとって、ゲーム内の仮想空間、仲間との交流はかけがえのないものであり、自己肯定感を回復させ、二次的なコーピング（ストレスを感じた際に対処するための行動）となる可能性もある。

このほかにも、「統合失調症」「双極症」「起立性調節障害」「不登校支援における学校内での多職種連携・協働の在り方」など、たくさんご講演くださいました。

講演を聴いた教職員等からは、

「今起きていることを全体的に説明してもらい、ありがたかった。」「校内での体制作りに役立てようと思った。」

「今後の指導に活かしていけると思った。」

「色々な症状を詳しく知れて、良かったです。」

「勉強になる内容がとても多くあった。」

「雲のイメージというところが、とてもわかりやすかった。」

「精神疾患について、1 つ 1 つ丁寧に、そしてやさしい言葉に言い換えてご説明いただけたので、内容を十分に理解することができました。」

等々… お声をいただきました。



◇墨田区立小中学校 定期健康診断疾病異常集計表（令和５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				1,787	1,820	1,723	1,722	1,708	1,644	10,404	1,326	1,369	1,315	4,010	14,414
2.受診者数				1,749	1,815	1,707	1,697	1,688	1,628	10,284	1,272	1,288	1,191	3,751	14,035
3.栄養 状態	(1)栄養不良			0	0	3	0	3	5	11	10	8	6	24	35
	(2)肥満傾向			21	47	66	78	64	68	344	31	24	27	82	426
4. 脊柱胸 郭四肢	疾病・異常者数			7	3	10	11	12	17	60	20	43	23	86	146
	(1)脊柱側わん症・脊柱異常			4	0	4	5	6	15	34	10	16	8	34	68
	(2)胸郭異常			0	0	2	3	0	1	6	3	1	3	7	13
	(3)四肢異常			3	3	4	5	6	2	23	8	28	12	48	71
5. 視力	裸眼 視力	裸眼視力測定者 (1)～(4)の合計		1,761	1,764	1,645	1,589	1,531	1,400	9,690	1,056	1,008	891	2,955	12,645
		(1)1.0 以上		1,205	1,183	956	868	759	586	5,557	468	391	309	1,168	6,725
		(2)1.0 未満 0.7 以上		323	245	257	193	184	184	1,386	153	145	116	414	1,800
		(3)0.7 未満 0.3 以上		197	217	257	303	296	290	1,560	213	228	191	632	2,192
		(4)0.3 未満		36	119	175	225	292	340	1,187	222	244	275	741	1,928
		(1)～(4)のうち眼鏡・コンタクト装用者		34	57	98	136	207	258	790	110	113	154	377	1,167
	眼鏡・コンタクト装用のため矯正視力のみ測定者		19	51	65	114	158	223	630	249	297	360	906	1,536	
6. 眼疾患	受診者			1,757	1,797	1,704	1,695	1,676	1,618	10,247	1,275	1,255	1,195	3,725	13,972
	疾病・異常者数			81	81	64	57	66	46	395	68	82	71	221	616
	(1)感染性眼疾患			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(2)アレルギー性眼疾患			39	46	42	27	33	15	202	51	48	27	126	328
	(3)その他の眼疾患			53	47	29	36	37	32	234	29	37	44	110	344
7. 聴力	受診者			1,749	1,783	1,714	—	1,672	—	6,918	1,278	—	1,264	2,542	9,460
	難聴			38	15	8	—	8	—	69	3	—	4	7	76
8. 耳鼻 咽喉科 疾患	受診者			1,779	1,800	1,704	1,695	1,674	1,615	10,267	1,270	1,249	1,176	3,695	13,962
	(1)耳疾患			161	140	100	106	98	111	716	91	87	69	247	963
	(2)鼻・副鼻腔疾患			178	179	155	142	157	114	925	188	177	153	518	1,443
	ア アレルギー性鼻疾患			134	135	107	113	126	96	711	165	152	116	433	1,144
	イ その他の鼻・副鼻腔疾患			93	86	70	61	60	50	420	57	36	39	132	552
	(3)口腔咽喉頭疾患			1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	2
9. 皮膚 疾患	(1)感染性皮膚疾患			2	5	1	1	1	0	10	0	0	0	0	10
	(2)アレルギー性皮膚疾患(アトピー性皮膚炎)			34	39	28	31	39	42	213	67	55	18	140	353
	(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	2	0	3	3
	(4)その他の皮膚疾患			17	21	12	20	13	11	94	2	2	1	5	99
10. 結核	受診者			1,758	1,820	1,720	1,716	1,706	1,641	10,361	1,326	1,358	1,301	3,985	14,346
	(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			5	0	1	0	0	4	10	8	5	8	21	31
11. 心臓	受診者（心電図検査）			1,699	—	—	—	—	—	1,699	1,293	—	—	1,293	2,992
	(1)心臓疾患			36	9	4	7	4	3	63	47	10	7	64	127
	(2)心電図異常			44	—	—	—	—	—	44	50	—	—	50	94
12. 検尿	受診者			1,787	1,817	1,717	1,713	1,695	1,638	10,367	1,310	1,319	1,254	3,883	14,250
	(1)尿蛋白検出			2	2	1	3	8	11	27	15	19	25	59	86
	(2)尿糖検出			0	0	1	0	0	1	2	0	0	3	3	5
13. その他	(1)気管支喘息			33	24	12	24	11	17	121	36	43	50	129	250
	(2)腎臓疾患			0	2	0	0	1	1	4	2	4	2	8	12
	(3)言語障害			1	2	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3
	(4)その他の疾病・異常			2	7	4	5	7	3	28	7	13	5	25	53
14. 歯科	(1)歯科受診者			1,762	1,772	1,696	1,688	1,658	1,596	10,172	1,282	1,269	1,210	3,761	13,933
	(2)う歯・ 要観 察歯	乳歯又は永久歯のう歯	ア 処置完了者	107	160	210	257	227	179	1,140	185	153	204	542	1,682
			イ 未処置歯のある者	173	225	231	241	220	177	1,267	149	118	136	403	1,670
		ウ 永久歯のう歯経験者		23	56	90	141	192	230	732	292	263	331	886	1,618
	(3)歯肉 状態	エ 乳歯又は永久歯に要観察歯のある者		40	73	90	77	67	89	436	103	126	138	367	803
		ア 歯周疾患		3	11	6	17	13	19	69	29	38	33	100	169
		イ 歯周疾患要観察者		6	11	29	25	46	36	153	200	182	141	523	676
	(4)歯列・咬合の異常			21	31	36	69	58	55	270	23	13	19	55	325
	(5)顎関節の異常			0	0	0	0	0	1	1	2	0	3	5	6
	(6)歯垢の状態(歯石含む)			38	52	40	60	39	39	268	57	59	54	170	438
	(7)その他の歯・口腔の疾病・異常			11	15	6	15	9	10	66	0	0	0	0	66
	(8)永久歯の う歯の内容	ア 未処置歯数（D）		—	—	—	—	—	198	198	228	—	—	228	426
		イ う歯による喪失歯数(M)		—	—	—	—	—	7	7	15	—	—	15	22
		ウ 処置歯数（F）		—	—	—	—	—	297	297	513	—	—	513	810

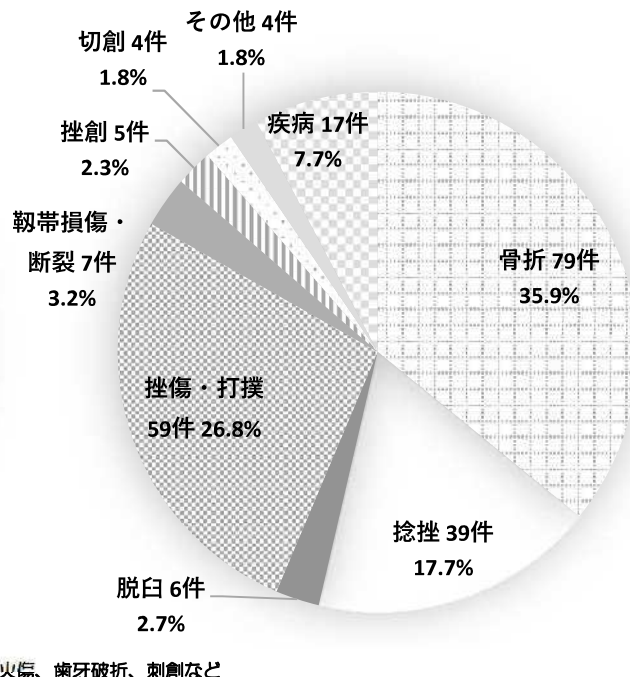
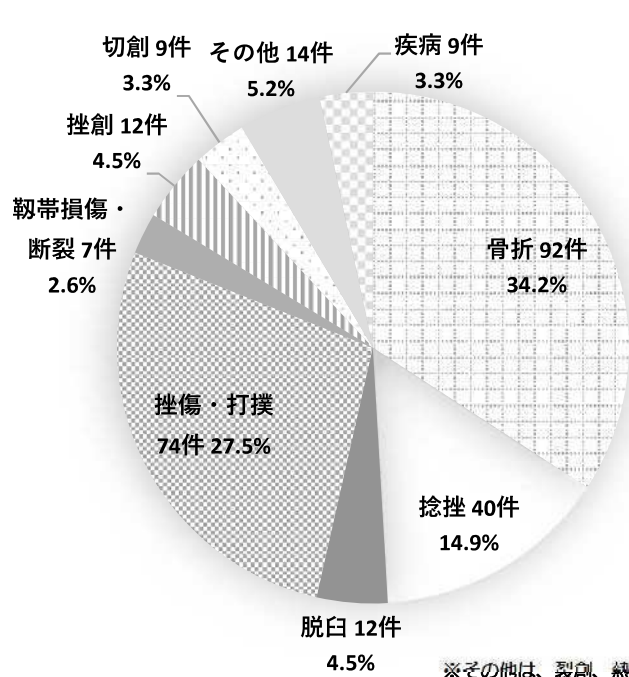
※「—」は受診対象外

◇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5年度)

小学校 (269 件)

中学校 (220 件)



◇墨田区立小中学校 児童・生徒の体位

(令和6年度)

	男子		女子	
	身長(cm)	体重(kg)	身長(cm)	体重(kg)
小 1	116.95	21.36	116.32	21.26
小 2	124.25	24.65	122.17	23.72
小 3	129.47	28.48	128.28	27.31
小 4	134.80	32.13	134.07	30.87
小 5	140.53	36.29	141.59	35.48
小 6	146.25	39.77	148.53	40.88
中 1	153.65	47.41	153.28	44.98
中 2	163.78	53.88	155.42	47.39
中 3	167.02	56.62	157.02	49.89

◇令和6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 (耳鼻咽喉科)	市川 菊乃	緑小学校
		錦糸小学校
		業平小学校
		菊川小学校
		竪川中学校
		緑幼稚園 菊川幼稚園
学校医 (耳鼻咽喉科)	竹田 英子	外手小学校
		二葉小学校
		両国小学校
		第三寺島小学校
		本所中学校 第三寺島幼稚園

(敬称略)

墨田区学校保健会だより 第 42 号

令和 7 年 3 月発行

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