

ぼけんだより2月

令和2年2月3日
埼玉県立和光特別支援学校
No.13 保健室

2月4日は春の初めの日とされる「立春」です。まだまだ寒い日が続いていて、「春」と言われても実感がわきませんが、草・花や虫などいろいろなものに目を向けると、少しずつ春の訪れを感じることができそうです。

1月中旬から、本校のインフルエンザの流行が徐々に落ち着いてきたようにも感じますが、他の感染症も含め、まだまだ油断はできません。引き続き、手洗い・うがい・換気等予防をしっかりと行いましょう。

2月4日は **立春**



暦の上では
春です

まだまだ注意！冬の感染症



人のからだ

乾燥が
苦手

鼻やのどの
ウイルスを追い出す
力が弱まるから

カゼやインフルエンザの ウイルス

乾燥が
好き

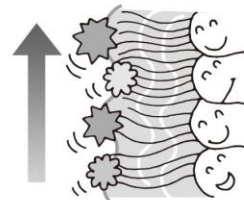
空気中で
長く元気に
活動できるから



高

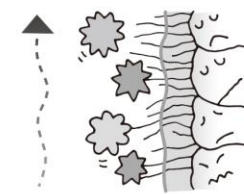
低

湿度
50%
以下



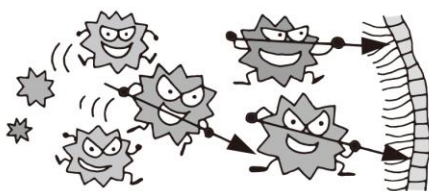
湿度 高

元気な線毛は
ウイルスを外へ
運び出しちゃう



湿度 低

粘膜が乾燥すると
線毛の動きが
にぶっちゃう



ウイルスに 感染



乾燥を
防ぐには

- 加湿器で湿度を50~60%にキープ
- 暖房で乾燥した空気を入れ替える
- からだの中も乾燥しないよう、こまめに水分補給
- マスクで鼻やのどの湿度をキープ



◎何科に行く？

鼻の症状がひどい時は耳鼻科、目の症状がひどい時は眼科。内科、小児科、アレルギー科でもみてもらえます。

◎診断はどうやって？

血液の中に花粉に対する抗体があるかどうか、また鼻の粘膜のアレルギー反応があるかどうかなどで診断します。

◎治療を早く始めると

粘膜の炎症が軽いうちに治療を始めると、炎症の進行を止めて、早く正常に戻せます。



**花粉は っけない！
持ち込まない！**

外出前に確認しよう

こんな日は
花粉に注意

- 晴れて気温が高い日
- 空気が乾燥して風が強い日
- 雨が降った翌日 など

っけない

帽子



マスク



メガネ



ツルツルした
素材の服

持ち込まない

家に入る
前に払う



うがい

手洗い



歯科保健指導レポート

歯の模型を見せながら分かりやすく説明していただきました。



令和元年12月4日(水)、学校歯科医の田中先生をはじめとする総勢10名の歯科指導スタッフの方々が来校し、小一般グループと小高ブロックに歯科保健指導を行っていただきました。染め出しにより、磨き残しを確認してからブラッシング(歯ブラシの当て方・動かし方)を指導していただき、参観して下さった保護者の方々からも「細かいところまで見ていただけたので良かった。」「歯磨きの大切さを知る良いきっかけになった。」などの感想をいただきました。ご参観いただきまして、ありがとうございました。

一人ひとり丁寧にチェック！！
磨き方も教わってキレイに！



担任や保護者の方からの
質問にもとても丁寧に、
答えていただきました。



学校保健委員会レポート

令和2年1月22日（水）に「令和元年度第1回 学校保健委員会」を行いました。

学校医の天野先生・学校歯科医の田中先生・学校薬剤師の清水先生をはじめ、PTA役員の方々にもご参加いただきました。残念ながら、今回は参加がかなわなかった保護者の皆さまにも別途資料を配布させていただきますので、是非ご覧ください。

今回、学校で行っている健診の様子や参加した教職員・PTA役員の方々から挙がった質問について、学校三師の先生方が詳しくお話ししてくださいましたので、ご紹介いたします。



【健康診断の様子等】

*残念ながら、今回は不参加だった眼科の中川先生・耳鼻科の内田先生からのコメントも併せてご紹介いたします。

○内科健診について（天野先生より）

…疾患があり、かかりつけの病院に定期通院している児童生徒が多いため、経過観察している部分以外で、見逃しているところがないかというところを特に注意しながら診ています。多くの児童生徒に主治医がいて、定期的に診ていただいているからこそ、難しい部分もあります。症状によっては、主治医が経過を見ているという場合も考えながら健診を行っています。学校医と主治医が連携をとって子どもたちを見守ることができればいいと思います。



○歯科健診について（田中先生より）

…6月の第1週に行っている歯科健診は、全校児童生徒対象で1人当たりに時間がかかるため、所属大学や近隣の歯科医師、衛生士会の衛生士さんにも協力を依頼し、多くの人数で検診を行っています。う歯に加えて、噛み合わせや歯肉炎などの症状がみられます。本校の児童生徒は、かかりつけの歯科医院があることがほとんどのようなので、1年経過しても全く治療した形跡がみられない場合は、特に強く勧告するようにしています。



○眼科健診について（中川先生のコメント）

…結膜炎の患児が多い印象です。痒みがあると無意識にこすってしまい、結膜が充血し目やにが出てきます。こすっているようでしたら、小さい保冷材をガーゼ等で包み、瞼全体を冷やすと痒みは治まります。眼科を受診した時には、点眼薬を多めにいただいておくと、急な時に役立ちます。斜視の児童生徒が多いことに関して、基本的には日常生活においては問題ないと思います。お子さまは常に成長していきますので、見守ってあげることが大切だと思っています。

○耳鼻科健診について（内田先生のコメント）

…耳そうじをする場合、耳介を後上方に引っ張って、見える範囲を綿棒で掃除する程度で良いでしょう。アメミミのように耳垢がゆるい場合や奥に溜まっているのが見える場合などは、やりすぎないのが良いと思います。無理をして外耳道や鼓膜を傷つけるのは一番避けたいことです。

【学校環境衛生検査】（清水先生より）*基本的には資料（別冊）にある通りです。補足のみ記載しています。

○水泳プール水質検査について

…遊離残留塩素濃度が基準値以下でした。滅菌機の故障が原因だったため、すぐに修理の対応をしています。

○飲料水水質検査について

…日々の飲料水検査は養護教諭が実施しています。業者が実施する検査においても基準をクリアしています。

○照度及び照明環境検査について

…蛍光灯が切れている箇所があったため交換を指示しています。大きな教室を区切って学習する教室もあるため、照度を保てるような環境整備をするようお伝えしました。



【質疑応答】

Q1. 胸部X線撮影について、立位をとることが難しい場合でも検査できるのか？

病院から検査結果を送ってもらっている場合もあるので、学校で柔軟に対応できるのかを知りたい。

A1. 学校に来ている検診車については、背面を外せる車椅子に乗り換えて座位保持ができれば撮影できるが、病院のように対応できないのが現状。現在、結核にかかる患者が少なくなってきているため、放射線被爆のリスクを鑑み、X線検査の実施が高1のみになっている。病院で実施する方が正確なことは間違いのないため、学校ではスクリーニングという形での実施で充分だと思う。

Q2. 子どもの歯並びが悪く矯正したいが、立位の姿勢がとれずX線がとれないことや診てもらった歯科医が肢体不自由の患者の経験がないことなどを理由に治療することが困難と言われた。どうしたらよいか？

A2. 矯正をするに当たって、X線を取る際には上あごと下あごをくっつける必要がある。また何本か抜歯したり、ワイヤーを入れたりするため、かなり痛みを伴い、治療目的を理解して、痛みを我慢することができなければ難しいのが現状。

★障がいのある方の受け入れが可能な歯科医を探す。

★マウスピースをはめての矯正もある。(但し、ワイヤーと比べると矯正する力は弱い。)

Q3. 内科健診についての「学校医と主治医が連携をとれるとよい」に対して学校で健診がある日に問診票を記入して、学校に提出するのはどうか？

A3. 各ご家庭に年度当初に確認・記入していただいている「保健調査票」を見て、どこを治療中(経過観察中)なのかを把握しながら健診を行っているが、その情報だけでは見えない部分もあるため、別で問診票があってもなかなか難しいところ。

Q4. 中国で新型肺炎(コロナウイルス)が流行っているが、どのような見解があるか？

また学校としては、どのような対策をすればよいか？

A4. 現状、敵が見えないので何とも言えない。ウイルスの毒性が強い場合、たくさん拡散される前に死に至ることが多いため、そんなに広まることはない。毒性が強くもなく弱くもない中途半端な場合が一番拡散されてしまう。コロナウイルス自体は、アルコール消毒も有効だが、病院のように患者に触れたら次に行く前にすぐ消毒というのを学校で実施するのはなかなか難しい。感染症が流行ってしまった場合は学級閉鎖等の対策をとるしかない。

Q5. インフルエンザにかからない対策は？

A5. ★**予防接種が一番。流行る前、早いうちにワクチン接種するとよい。**1シーズン効果がある。1回接種と2回接種でのインフルエンザ罹患率の違いは7、8パーセントである。子どもたちは、親の同意が必要にはなるが学校で集団接種ができる環境を整えられると良いかも知れない。

アメリカでは鼻に噴霧するタイプの生ワクチンがあり、予防効果が抜群。日本ではまだ未認可だが、痛みがないため、日本でも2~3年後には出回るのではないかとされている。

★**加湿とこまめな換気が大切である。**加湿器はカビが生えやすく、毎日丁寧にお手入れをしないとならないため、清潔なタオルを濡らしてしぼり、それを干すことで代用するのがおすすめ。

★流行ってる時期に、人が多くいる場所へ行かないこと。出掛けたい場合は少し時期をずらすように。

★残念ながら、マスクはウイルスを通す。(穴の開いた障子に節分の豆を投げているような状態といえる。)

ただ、マスクをすることでくしゃみ・咳での飛沫物を飛ばさない、または侵入してこないようにすることはできる。また、無意識に顔に触れることで手についていた細菌・ウイルスを体内に入れてしまうが、マスクをすることで、鼻や口に直接触れないということも利点である。

Q6. クレベリンはどうか？

A6. はっきり言うと、**おすすめはできない。**「二酸化塩素」を出しているもので、日本は「二酸化塩素」について消毒薬としては未認可であり、効果は全くないはず、かつ、どの程度吸い込むと身体への害があるか明確になっていない。身体へ有害である可能性も高い。**臭気が原因とみられる体調不良者も発生しているため、学校の教室など多数の児童生徒がいる場所での使用は特にすすめられない。**



時間をめいっぱい使うほど、質問が挙がり、とても丁寧にお答えいただきました。実施後のアンケートでは、「普段、校医の先生方に会う機会がないので、直接お顔が見られてよかった。」「こういう話は他の保護者の方々にも是非聞いて欲しい。聞かないのはもったいない。」「先生方のお話しはとても興味深く、タメになった。」といった感想をいただきました。とても有意義な学校保健委員会になったと思います。ご参加いただきまして、ありがとうございました。