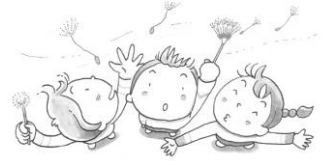


令和5年度 学校保健委員会報告

令和6年3月15日
多摩市立聖ヶ丘小学校
校長 高藤 浩

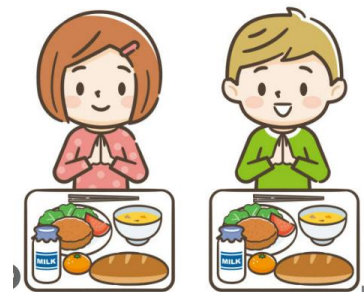
3月6日(水)、本校のひじりっこルームで、令和5年度学校保健委員会が行われました。学校医の先生方や保護者の方にご参加いただくとともに、講師には本校の内科校医である小児科医、武井章人先生にお越しいただき、小児生活習慣病、小児メタボリックシンドローム、家族性高コレステロール血症について講演をしていただきました。会の内容を報告いたします。



1. 校長あいさつ 子供達を健全に育てるためには、学校と家庭が協力して、心と体をしっかり育てていかなければならない。今日はお医者様の立場からのお話を聞いて学ばせていただいた。

2. PTA会長あいさつ 親として、子供には健やかに育ててほしいと願っている。今日の会がその助けになると思っている。

3. 箕輪給食主任より 現在はコロナによる制限もなくなり、友達と仲良く楽しく給食を食べる様子が見られる。ゆっくりよく噛んで食べるように指導している。残渣量が少ないクラスもあり、よく食べる子も多いが、一方で、小食な子も見られる。全学年で見ると、肉が好きで魚が苦手な傾向がある。魚の骨を気にして食べない子がいる。給食センターでも、シシャモ等の魚の残渣量が多いこと



は把握しており、少しでも食べやすいように、衣をたっぷりつけたり、味を海苔塩味にしたりと工夫して調理している。学校給食を通じて、様々な食材を食べてほしいと願っている。

4. 峰岸養護教諭より 今年度も各校医さんのご尽力の下、定期健康診断を無事に行うことができた。計測の結果からは、本校の男子2年生、女子1, 5, 6年生では全国平均よりやや小柄である傾向が見られた。アレルギーに関しては、耳鼻科領域におけるアレルギーの割合が、全児童の41.9%であり、全国平均が10%程度であることと比べると多かった。同様に、アレルギー性結膜炎も、27.9%と、全国平均14%程度と比較しても上回る結果であった。視力では、一般的に学年が上がるにつれて視力低下が見られるが、本校の6年生男子は例外で、視力Aの児童が73.3%であった。一方で、矯正視力の児童の割合も増えていることから、適正に矯正されていることが分かる。歯科検診結果からは、どの学年もむし歯保有率が全国平均の2倍以上であることがわかる。むし歯になりやすい子が多いということがわかる。しかし、治療のお知らせを発行すると、きちんと受診する家庭も多い。多摩市では、全小学1年生にフッ化物塗布無料や、小学4年生と中学1年生に歯科校医によるブラッシング指導をしている。本校では、給食後の歯みがきを再開した。むし歯を未然に防ぐことができるように、学校でも歯科教育を進めていく。学校環境衛生について、空気検査と照度検査を、学校



薬剤師の岡先生に実施していただき、いずれも基準値内であった。薬物乱用防止教室では、例年6年生を対象に実施しており、今年が多摩中央警察署の方を講師にお招きして、薬物標本やDVDなどを交えながら、指導していただいた。薬物の恐ろしさや身近に危険が潜んでいることを学び、怖いものだ、おそろしい、簡単に手に入ってしまうのは怖い、自分は絶対手を出さないし、誘わ

れても断る、その場から離れる、友達がもし関わっていたら大人に相談する等、自分事としてと捉えて考えたようだった。来年度も実施していく。

5. 学校医・学校歯科校医・学校薬剤師の先生より

①学校薬剤師 岡桂子先生より 毎年、学校環境空気検査を実施している。一酸化炭素の基準が10ppm以下から6ppm以下へと変更になった。また、室内温度の基準も17℃以上から、18℃以上になった。冬に換気をしっかり行くと、室内温度は下がってしまう。本校ではよく換気がされていた。寒く感じる場合は、上着などで調節をしてほしい。

②内科校医 武井章人先生より この時期は、寒いと感染症が流行し、暖かいと花粉症が増え、病院は混雑している。この2、3年はコロナが流行っていたので、その他の感染症はほとんど見られなかったが、今年度はウイルスが自己主張するかのように、RSウイルス感染症、ヘルパンギーナ、インフルエンザA、アデノウイルス、溶連菌、インフルエンザBなど、出てきている。体調管理が重要になってくる。ウイルスを完全になくすことはできないので、うまく付き合っていく、完全排除は難しいことがわかったので、重症化を避けつつ共存していくということが重要になってくる。

6. 講演「小児生活習慣病、小児メタボリックシンドローム、家族性高コレステロール血症について」多摩市立聖ヶ丘小学校 内科校医・小児科医 武井章人先生

・小児の肥満は、ほとんどが単純性肥満である。肥満の評価として大人はBMIを使うが、子供は成長期なので、肥満度＝(実測体重－標準体重)／標準体重(%)で評価する。

・生活習慣病は、食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が発症の要因となる疾患である。一方、メタボリックシンドロームは未病の状態である。その状態を放置すると、高血圧や2型糖尿病、脂質異常症等、さらに恐ろしい合併症である動脈硬化、脳血管障害、心筋梗塞に進展していく。

・小児の生活習慣病も増えている。小児期から発症すると、罹患時期が長くなり、合併症を伴う重症な生活習慣病となる。また、小児期の悪い食生活、運動習慣は、大人になってからはなかなか改まらない。例えば、子供の頃の味付けが濃い味であると、ずっと濃い味を好むなど。

・成長曲線は、身長、体重に関して7本の基準線が描かれている。これが基準線を上向き、下向きに交差するように推移していくと、内分泌疾患などが隠れていることもある。肥満は、ほとんど合併症のない単純性肥満であるが、やはり内分泌疾患が隠れていることも稀にある。また、高度肥満を放置すると合併症につながることもあるので注意が必要である。

・インスリンの作用と糖尿病について。インスリンは膵臓から出るホルモンで、血管内のグルコースを細胞内に取り込むことに作用する。細胞内に取り込まれたグルコースは代謝されてエネルギーとなるATPを産生させる。インスリンが分泌されないと、細胞にブドウ糖が取り込まれなくなるので、結果として血糖値が上がる。細胞に取り込まれなくなると全身のエネルギー産生が低下し、高血糖環境が血管障害など種々の合併症を引き起こす。

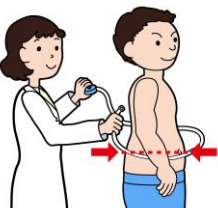
・2型糖尿病は、大人に多い型の糖尿病だが、最近は小児にも見られる。生活習慣による肥満と密接に関連している。遺伝的要因や体質に関連する場合もある。ゆっくりと発症し、自覚症状がなく、学校の検尿などで偶然発見される例もある。食事療法や運動療法が大切である。一方、1型糖尿病は、小児に多い型の糖尿病で、突然、急激に発症する。糖尿病性ケトアシドーシスを起こし、昏睡状態になって発見されることもある。インスリンの投与が不可欠となる。ウイルスや細菌感染後の免疫異常が起きて膵臓が攻撃されることで発症すると考えられている。

・中性脂肪の役割は、飢餓を耐え抜くために、エネルギーを保存し、体温を保つ役割がある。ま



た、内臓を保護し固定する作用もある。コレステロールは、細胞膜を強くしたり、ホルモンの材料であったり、胆汁酸の原料となる。いずれも体にとって不可欠なものである。

・HDL コレステロールは善玉コレステロールとも呼ばれ、不要なコレステロールを回収し、肝臓に運ぶ。LDL コレステロールは、悪玉コレステロールとも呼ばれ、全身にコレステロールを運ぶ役割をしているが、過剰だと動脈硬化を引き起こす。



・中性脂肪は、皮下脂肪と内臓脂肪に分かれる。皮下脂肪は皮下に蓄積され、溜まりやすいが、いったん溜まると落ちにくい。一方、内臓脂肪は腸間膜や肝臓に溜まる脂肪で、合成と分解が盛んで血中に放出されやすい。例えるなら皮下脂肪は定期預金で、内臓脂肪は普通預金である。

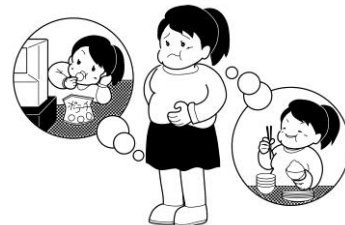
・メタボリックシンドロームは、未病ではあるけれど、内臓脂肪（皮下脂肪でなく！）が多いために生活習慣病になりやすく、将来動脈硬化が原因の脳血管障害や心筋梗塞につながりやすい状態を指す。

・判定は以下の①を満たして、②～④を2つ以上。

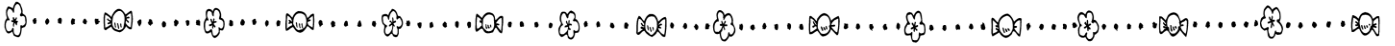
	①腹囲	②中性脂肪と HDL コレステロール	③血圧	④空腹時 血糖
大人	男性85cm以上 女性95cm以上	中性脂肪150mg/dl以上、 かつ・またはHDL40mg/dl 未満	収縮期 130mmHg 以上、かつ・または拡張期 85mmHg 以上	110mg/dl 以上
小児	中学生80cm以上 小学生75cm以上 もしくはウエスト周囲 径÷身長が0.5以上	中性脂肪120mg/dl以上、 かつ・またはHDL40mg/dl 未満	収縮期 125mmHg 以上、かつ・または拡張期 70mmHg 以上	100mg/dl 以上

・多摩市では小児生活習慣病予防健診の事後相談会を開催しており、以下のようなアドバイスをしている（武井先生の場合）。

1. 子どもの時期に身に付いた食習慣や運動習慣が大人になっても続く。
大人になってから気を付けても間に合わないことがあるので、今のうちから生活習慣を見直しましょう。
2. 1日3食を規則正しく食べることが大切。そして、食物繊維が豊富で噛み応えのあるゴボウなどの根菜類、小魚、豆など和食を中心とした食事を心がける。
3. 日常生活で体を動かす習慣をつける。なるべく歩く、車よりも公共交通機関を利用する、エスカレーターを使わず階段を上る、掃除などの手伝いをする。親子で運動するための時間を作る。親子のコミュニケーションは、ストレス解消などにも効果的である。
4. テレビを見ている時間が長い人は、肥満の人が多くに分かっている。運動不足になりやすいことや、テレビの視聴時間が長いほど、CMに出てくるようなお菓子をたべるような傾向にあるなどの調査もある。視聴時間は1～2時間程度とし、長時間見ないことが大切である。
5. 睡眠時間が短くなると、夜間の脂肪の分解が抑えられる。また、睡眠不足が続くと、日中やる気が出ない、運動する気になれない、などの抑うつ的な状態になることが分かっているので、早寝早起きを心がけるとよい。
6. よく噛んで食べると、脳の活性化、唾液分泌の促進、満腹中枢を刺激して肥満を予防する、など様々な効果があるので、子供のころからよく噛み、口周りの筋肉や顎の骨を強くする。また、左右の歯でよく噛めるように定期的に歯科にチェックしてもらい、虫歯や歯周炎を予防して、口の健康を保つことも大切である。



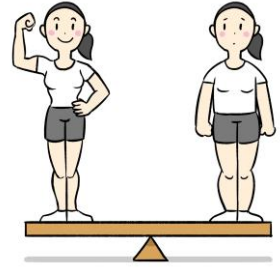
・家族性高コレステロール血症は、遺伝的に血中 LDL コレステロールが異常に増えてしまう疾患である。遺伝病であり常染色体優性遺伝をとる。冠動脈への影響が大きく、動脈硬化や心筋梗塞を引き起こす。アキレス腱や肘などの部位に、黄色腫がみられることがある。小児では、①LDL コレステロールが 140mg/dl 以上、②親または同胞に家族性高コレステロール血症がいる、③親の LDL コレステロールが 180mg/dl 以上、または早発性冠動脈疾患の家族歴、①②で診断される。①③で疑い、①のみでも 250mg/dl 以上であれば診断される。



7. 質疑コーナー（武井先生からお答えいただきました）

Q1. 好き嫌いなく食べる子です。成長曲線で標準範囲内にはいますが、とてもよく食べるので、ずっとこのペースで食べさせていいのかが気になります。生活習慣病予防などを考えると、いつ頃から体重など、気にするようにさせたらよいでしょうか。（小3・小4のお子さん）

A1. 年齢にかかわらず、成長曲線内であればOKである。成長曲線の推移の異常や肥満度で見ていく必要があるが、体重が重くても筋肉質なら問題はない。体重の値だけでなく、成長曲線や小児生活習慣病健診での採血なども参考にチェックしていくとよい。よく食べよく動くのは良いことである。



Q2. 小児科医をされていて、たとえば間違った情報に左右されている方だな、などというように困ることには、どのようなケースがありますか？

A2. 例えば、アトピー性皮膚炎。皮膚に症状が出るので親御さんは敏感になりがちで、民間療法に惑わされて、間違った対応をしてしまうことがある。その場合、ステロイド軟膏を必要以上に怖がって拒否する方もいるのですが、皮膚科と小児科合同で提唱している標準治療を行い、適切にステロイドを使い、皮膚の状態が良くなったら、保湿剤に移行して良い状態を維持していくのが良いと思います。皮膚の良い状態を保って成長していけば、将来ステロイドを使わなくても良い状態に育っていくことができる。他にも、例えば、予防注射を一切受けないという信念をお持ちの方もいる。

来年度も学校保健委員会を行います。どなたでも参加できる会ですので、ぜひご参加ください。