

令和7年度 学校保健安全委員会報告

2月19日(木)、本校にて学校医(内科、眼科)、学校歯科医、学校薬剤師の先生方、PTA保健厚生部役員代表、本校職員出席のもと、学校保健安全委員会が開催されました。養護教諭による学校保健安全活動報告、協議・意見交換などが行われました。事前に募集した質問に学校医(内科、眼科)、学校歯科医、学校薬剤師の先生方からご回答をいただきましたので、ご報告します。

【内科医】

- ① 息子(高2)が時々、1カ月間のうちに36.7~37.1℃あたりで体温が変動しています。大丈夫なのでしょうか。(保護者)
 - 体温の変動以外に症状がなければ様子を見てもよいのでは。続く場合は受診を。
- ② 50歳手前ですが、健康診断にて2年ほど前からHbA1cの値が基準値を上回るようになってきました。将来、糖尿病に注意した方が良いでしょう。(保護者)
 - 糖尿病に非常に注意する必要がある。糖尿病になりかかっている所見であり、今のままの生活を続けていけば将来的に糖尿病になる可能性は高い。食生活に気を付けて、体を動かす、間食を控えるなど体重が増えないようにする。これらで改善が見られればそれでよいし、改善が見られないようであれば受診して指導を受け、治療をしていくしかない。血液検査の頻度などは状況によるが、定期的に検診を受けて経過を見ていく必要がある。

【歯科医】

- ① 歯石除去などの定期検査の頻度はどの程度が望ましいですか。(教員)
 - 文献的には3カ月毎と言われているが、人それぞれ口腔内の環境が違うのであくまで目安です。かかりつけ医が本人の状況を見ながら、望ましい期間を相談しながら決めてくれると思います。
- ② 顎関節が痛い時があります。就寝時に歯ぎしりもあり、マウスピースを作りましたが、最近では着用を忘れがちです。顎関節の痛みと関係があるのでしょうか。(男子生徒)
 - 食いしばりや歯ぎしりで顎関節が痛くなることはよくあります。対症療法でのマウスピース治療は有効かと思われます。日頃の生活習慣(姿勢が悪い、猫背など)により、顎が痛くなることもあるので、それらを改善していくことが必要になると思います。
- ③ 小児歯科を大人が受診するのは、小児科を大人が受診するようなものですか。どの世代の人までが妥当でしょうか。(教員)
 - 厳密に対象年齢が決まっているわけではないですが、中学生か高校生くらいまでだと思います。

われます。小さいころから通院されている場合は、一定の年齢を過ぎてもケアしてくれると思いますので、その小児歯科医の判断になると思います。

- ④ ^{ふせいこうごう}不正咬合が指摘される場合など、保険適用の歯列矯正はありますか。また、矯正に適したタイミングはあるのでしょうか。(保護者)

→ 保険適用になるのは国が定める疾患(60~70ほど)や数本生えてくるべき歯が埋もれている、上下顎のバランスが悪く顎を切る処置が必要である場合は保険適用となることもあります。審美的な問題の場合は保険適用にはなりません。矯正を行うタイミングは乳歯列、小学校入学頃のI期治療と生えそろってからの成人矯正があります。

- ⑤ (④の回答を受けて)娘(高3)も見た目が少し気になるな、でもどうしようかなという時期に差し掛かっているが、本人がその気になったら、どうしても気になったらという感じでタイミングとしてはそんなに急がなくてもよいということでしょうか。(保護者)

→ 成人矯正治療になりますので、急がないといけないわけではないと思います。矯正治療そのものが痛みを伴ったり不快な症状が出たりするので、本人のやる気も必要になりますので、気になるようならかかりつけ医に相談して、納得できれば開始するのでよいと思います。

- ⑥ 息子が幼少期に小矯正はしていたが、本人・保護者ともにしんどくなってやめてしまった。今後、矯正を再開した方が良いでしょう。また、姿勢が良くないことも指摘されているので、関連していますか。(保護者)

→ 前歯が出ていることを本人が気にするのであれば検討してもよいと思います。姿勢に関して、主として猫背は口呼吸を誘発しやすく、口輪筋が弱くなったり、舌で前歯を押し出したりして歯並びに影響が出ることもあると思われます。

【眼科医】

- ① 本校には「前髪は目にかからない長さ」という規則があります。前髪が目にかかることによる目の病気はありますか。ある場合、その病気の患者数はどのくらいでしょうか。(教員)

→ 前髪が眼球に当たっていなければかかること自体は大きな問題ではない。近視を進行させる可能性はある。病的近視は緑内障や網膜剥離などほかの疾患につながる可能性がある。近視はできるだけ進行させない方がいい。近視の進行抑制としては目薬、遠近両用コンタクトを学齢期に適用すること(いずれも自由診療)が有効とされている。オルトケラソロジーは本来、20歳以上が望ましい。どの治療も経済的負担が大きく、リバウンド(やめることで近視が極端に進行)することがあることを考慮して決定してほしい。

近視の進行は近くの作業や屋内活動が多い人に多い。また、暗いところや見えにくい状況だと進行していく。前髪がかかること=見えにくい状況になるので、近視の進行を予防するという観点からはかからない方がいい。

- ② 2weekのコンタクトは2週間近くなってくるとレンズに潤いがなくなり、貼りつくようです。市販の涙に近い成分の目薬をさして対応するか注意書きにコンタクト可と表示されている目薬でも良いのでしょうか。コンタクト不可の目薬はコンタクトに良くないのでしょうか。(保護者)
- 目薬に含まれる防腐剤の種類によってはレンズを変形させたり、レンズに着色してしまったりすることがある。コンタクト可のものが良い。
- ③ カラーコンタクトの使用について、娘(高3)も興味はある様子。量販店では質が不良なものもあるとのことですが、眼科で処方してもらうレンズでも縁取りのあるものやカラーコンタクトのようなものはあるのでしょうか。(保護者)
- パッケージで酸素透過性などを見分けることは難しい。眼科処方のものの中にも縁がついているものなどがあるので、きちんと処方を受けて購入できれば問題ない。

【学校薬剤師】

- ① 市販の風邪薬は効き目が無い気がしますが、なぜですか。(教員)
- 市販の風邪薬=総合感冒薬は効きにくいと言われることがある。一般的な風邪症状のどれにでも効くように、様々な効能のものが少量ずつ入ってる。基本的に短期服用(4~5日程度)を目的としており、薬で症状を抑えれば自分の免疫力で回復できる程度のもので対応するための薬。その程度の期間服用して改善がなければ受診が望ましい。逆に、従来は医科向けだったがドラッグストアで購入できるようになった各症状に特化した薬はその症状について効きやすい。
- ② 薬の影響で授業中に眠くなる生徒がいます。度々声をかけて起こすのですが、起こすことで生徒に負担はかかるのでしょうか。眠気が少ない薬に替えることを他人が提案してもいいものなのでしょうか。(教員)
- 薬による居眠りを起こされることは心身に負担となる可能性はある。抗アレルギー剤など、かつては眠気を催しやすいものもあったが、最近は眠くなりにくいものも開発されている。教員が薬の変更を提案することは難しいと思うが、本人に対して心配がある場合は主治医や薬局(薬剤師)に相談してみるといいかもね、ということはあるだろう。直接主治医に相談しづらければ、処方された調剤薬局から主治医に提案してもらうことも可能。
- ③ 将来、医療用医薬品77成分が3割負担の患者は実質5割になると聞きました。市販の薬局に売っている薬にも入っている成分ですか。(保護者)
- まだ詳細が不明である。秋ごろに発表になるのではとされているが、出てみないと分からない。

【指導・講評】

(内科) 環境衛生検査で湿度を測っているようだが、感染症予防で加湿するのであれば湿度は50~60%程度で維持できるよう、加湿器を稼働させるのが望ましい。

(眼科) 例年1年生の視力は低く、3年生になるときちんと矯正される生徒が増える傾向にある。黒板の文字がぱっと見えるということは学業に励むうえでも大切。「見える」の幅は教室のサイズや人によっても変わってくるので、保護者が気にかけてあげてほしい。

(歯科) おおむね良好(全国平均の1/3~1/4程度)であるが、その中では1年生男子のう歯保有率が高めである。今後、しっかり治療して学年が上がるごとに改善していくことを期待する。

(薬剤師) CO₂の計測計に湿度・温度を測る機能もついているはず。その数値を参考に環境を整えてもらえれば。加湿器が難しいようなら、タオルを濡らして教室の前後にかけておくのも効果的。

学校医(内科、眼科)、学校歯科医、学校薬剤師の先生方、PTA 保健厚生部役員の皆様いただいたアドバイスやご意見をもとに、今後も家庭、地域社会と連携して、生徒の心身の健康課題の解決に向けて取り組んでまいります。

愛媛大学附属高等学校 保健厚生課