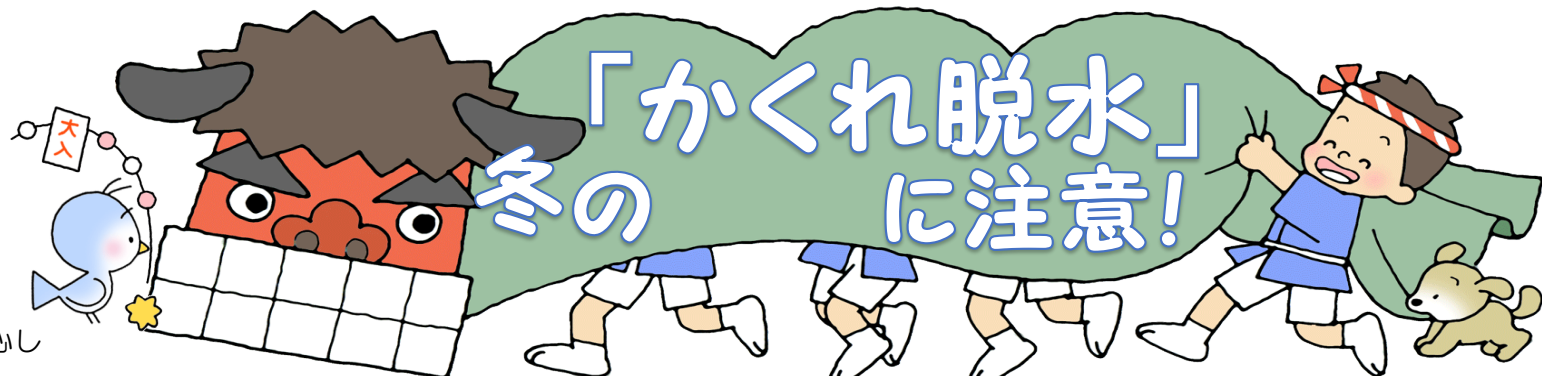


1がっ ほけんたより

令和5年1月17日
東俣野特別支援学校

あけましておめでとうございます。いつもより長い冬休みでしたが、元気な顔で登校してくる姿を見て安心しました。行動制限のない冬休みでしたが、連絡帳ではみなさん無理をせずのんびり楽しく過ごしたようでした。ただ、3連休明けから全国ではインフルエンザやコロナでの学級閉鎖が増えているそうです。

横浜市内でも、年末からインフルエンザが徐々に増え始めているようです。厚生労働省からも3年ぶりにインフルエンザが流行シーズン入りしたこと、新型コロナとインフルエンザの同時流行に注意というお知らせが出ています。ワクチン接種を済ませているお子さんも多いと思いますが、体調不良時や発熱時には検査キットを使用したり、大事をとってご自宅で様子を見ていただくようお願いいたします。横浜市内の感染状況や近隣の様子に随時気をつけていきます。



「脱水」というと夏のイメージが強いですが、冬も汗こそかきませんが、同じように水分が必要です。冬の脱水は喉の乾燥につながり、カゼなどに感染しやすくなります。手洗い・うがいに加えて水分補給も意識していきましょう。

冬は無意識のうちに体の水分が蒸発しやすい

体の約60%は水分でできていて、そのうち約5%を失うと脱水症状が現れ、20%を失うと命に関わると言われています。私たちは毎日食べ物や飲み物などから2~2.5ℓの水分を摂取し、尿や便、汗などで同じくらいの量の水分を体から排出しています。これは季節が変わってもあまり変化ありません。水分補給の重要性は夏と変わっていません。

冬に起こる脱水症状は「かくれ脱水」と言われているそうです。冬は、夏に比べて空気が乾燥し、湿度も下がるため体から水分が奪われやすくなります。汗をかかず、喉が渇きにくいなどの理由で水分を飲む量が少ないこともあり、脱水していることに気づきにくくなります。

脱水症は脳、消化器、筋肉の3カ所で起こりやすい

- ① 頭痛
- ② 集中力の低下
- ③ 日中の強い眠気
- ④ 食欲不振
- ⑤ 腹部の不快感
- ⑥ 胃もたれ
- ⑦ 体に力が入りにくい
- ⑧ 筋肉痛
- ⑨ 足がつる

脱水症の初期段階では、主に左のような症状が表れます。

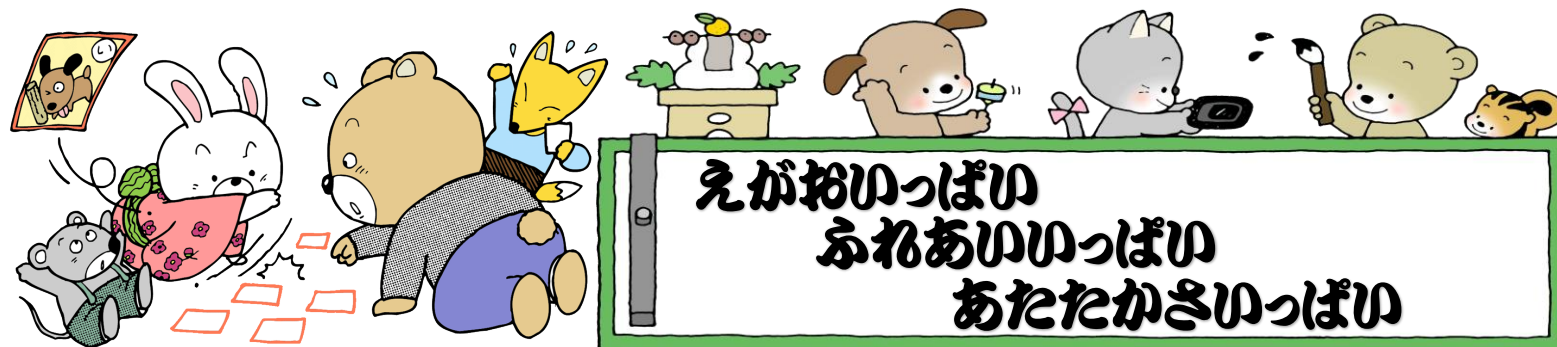
①~③は脳、④~⑥は消化器、⑦~⑨は筋肉で生じる症状です。脳、消化器、筋肉をそれぞれきちんと機能させるためには常に体液を循環させることが欠かせません。逆にいうと体液が不足すると、この3カ所に真っ先に不調が表れやすくなるのです。

ただ、どの症状も「ちょっと体調が悪いな」とつい軽く考えてしてしまいがちで、脱水とはなかなか結びつきにくいかもしれません。原因が分からないまま不調が続くようなら水分不足を疑い、水分摂取してみましょう。

- 喉が渇く
- 体重が短期間で減ってる
- 尿の色が濃くなっている
- 風邪など病気ではないのに37℃前後の微熱がある

脱水のサインをチェック!

特に、朝の起床時、入浴後、就寝前に水分を摂るのを忘れずに!



1月の保健行事

1月11日(水)~17日(火) 体重測定

計測したら健康手帳(健康記録カード)を持ち帰りますので、ご確認ください。
お休みをされている場合は、登校したときに計測します。

1月18日(水) 9:30~12:00

歯と口の健康チェック(歯科巡回指導): 全校児童・生徒
横浜市学校保健会 歯科衛生士 増田友美先生 片平京子先生

1月26日(木) 9:30~12:00

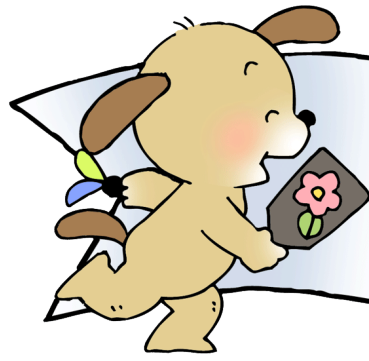
リハビリテーション科検診 臨床指導医: 井畑真紀先生
(一部生徒)

1月18日(水) 歯とお口の健康チェック

今年度2回目の歯とお口の健康チェックです。横浜市学校保健会 歯科衛生士の増田友美先生に全クラス一人ずつ口の中をチェックしていただきます。歯みがきのチェック基準は

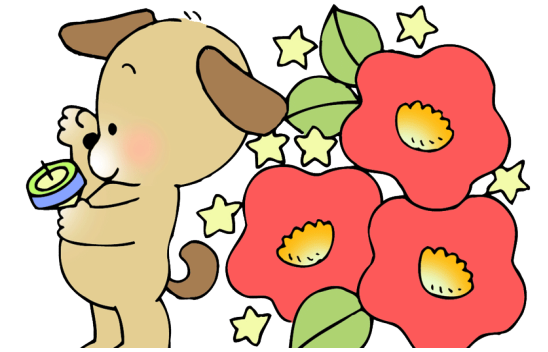
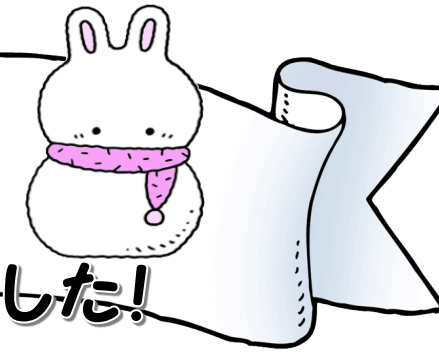
- A:よくみがけています、 B:少しみがき残しがあります、
B:みがき残しがあります、 C:たくさんみがき残しがあります、の4段階です。

その他に歯肉の様子、歯石など問題があれば、それぞれG、Tでチェックします。また学校で使用している歯みがきグッズをチェックしてもらい、使用方法などもアドバイスをいただきます。そして今までの検診やふだんの歯みがきの様子などで3月に「よい歯の表彰状」のお子さんを決定します。ご家庭で困っていること、質問、疑問などありましたら、連絡帳等でお知らせください。増田先生に相談してお答えしたいと思います。



横浜市立学校 空気の見える化プロジェクト

が開始されました!



横浜市立学校では、感染症対策の一つとして教室の換気対策に努めています。新年1月6日に記者発表されましたが、令和5年1月から、各クラスの場所や場面に応じて効果的な換気を行うことができるよう、全市立学校、各クラスに二酸化炭素濃度が測定できるCO₂モニターを設置しています。これにより「空気の見える化」を図り、児童生徒の換気の実践や意識の向上を進め、安全・安心な学校環境につなげていきます。また、各校に設置しているCO₂モニターのうち4台は、二酸化炭素濃度などのデータをWEBページを通じて公表しています。東俣野特別支援学校でも各教室にCO₂モニターを設置し、4箇所の計測結果が公表されています。オミクロン株は感染拡大のスピードが速く、マスクを着用していても、換気の悪い場所でのエアロゾルによる感染が確認されています。特に冬は乾燥により、飛沫がエアロゾル化しやすいので効果的な換気が重要です。

新型コロナウイルスの感染経路

*空気感染：エアロゾルよりもさらに小さな微粒子となり、空気中を広範囲にわたってかなり長い時間漂い、それを吸い込んで感染します。空気感染するウイルスは麻疹、水痘（水ぼうそう）、結核菌と限られます。



エアロゾル感染

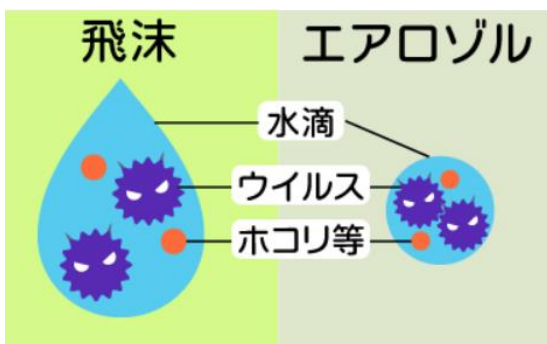
飛沫（ひまつ）よりも細かい5マイクロメートル（0.005ミリ）未満の粒子がしばらくの間空気中を漂い、その粒子を吸い込んで感染します。2メートル以上の離れた距離にまで感染が広がる可能性があります。

飛沫感染

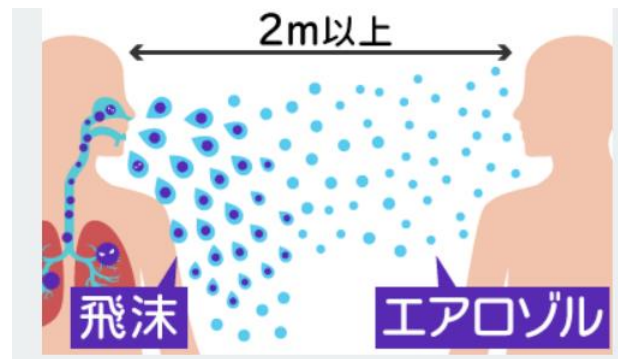
ウイルスを含む飛沫が口、鼻、目などの露出した粘膜に付着します。通常2メートル以内の距離で感染します。

接触感染

ウイルスを含む飛沫を直接触ったか、ウイルスが付着したものの表面を触った手指で目・鼻・口などの露出した粘膜を触ることにより感染します。



エアロゾルは、ウイルスを含む飛沫から水分が蒸発した状態で、微細飛沫や飛沫核が空気中に浮遊している状態です。飛沫は水分を含み重いため、到達するのはおおむね2メートル以内です。エアロゾルは、5μm未満の粒子がしばらくの間空気中を漂い、2mを超える空間まで到達します。



エアロゾルは、1回の咳で約700個、1回のくしゃみで約4万個発生し、空中を浮遊するので、直接飛沫を浴びなくても、短距離では吸い込んで感染することがあります。換気が不十分な室内や、混雑した室内に長時間滞在すると、エアロゾル感染が拡大するリスクが発生します。感染者との距離が遠いにもかかわらず感染が発生した事例が国内外で報告されています。

冬の換気

室温が下がりにすぎないよう、上手に換気に取り組む必要があります。家庭での検証で、換気をせず締め切った部屋に2人で寝ていた場合、8時間で2000ppmを超えたそうです。人数が少なくても換気は必要なのですね。

- 時間を決めて、大きく窓を開けて換気する方法も有効ですが、一方向の窓を少しだけ開けて常時換気をする方が、室温変化を抑えられます。窓を開ける幅は、部屋の温度と相対湿度をこまめに測定しながら調節していきましょう。
- 人がいない部屋の窓を開け、廊下を経由して、少し暖まった状態の新鮮な空気を人のいる部屋に取り入れること（二段階換気）も、室温変化を抑えるのに有効です。



CO₂濃度の見方

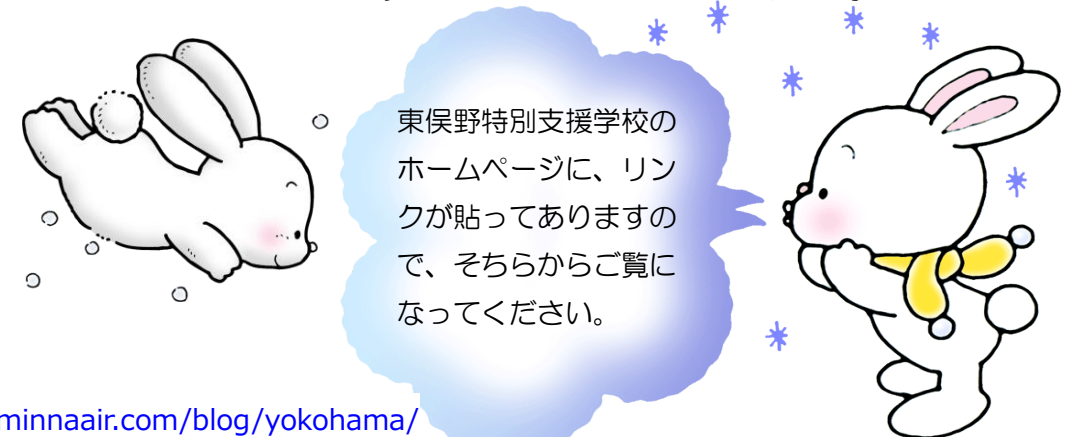
415~450ppm	外気のCO ₂ 濃度
~1000ppm	健康に問題ない範囲
~1500ppm	換気が必要な範囲
~2000ppm	危険!すぐに換気!

*おおよその目安です

東俣野特別支援学校に配置されているWEB接続モニター

- device1⇒ CR1 (3組教室)
- device2⇒ CR4 (1組教室)
- device3⇒ CR6 (5組教室)
- device4⇒ ホール

●この他に、ネット接続されていないCO₂モニターが2組 (CR3)、4組 (CR2・5)、ひかりの部屋、保健室に設置されています。



*神奈川県ホームページ「新型コロナウイルス対策-適切な換気でエアロゾル感染を防ぐ」から引用・参考にしました

【URL】 <https://minnaair.com/blog/yokohama/>