



第325号 平成17年8月1日

発行所 京都市学校医会

京都市中京区間之町通竹屋町下ル

楠町601-1 こどもみらい館 2階

TEL (075) 256-0351

FAX (075) 241-3568

発行人 長村吉朗

えー「修学旅行に親の委任状が必要」？

会長 長村吉朗

本年の4月より個人情報の保護に関する法律が施行され、私どもの本業である医療現場に様々な混乱が生じています。いくつかの病院に於いて、受診者の氏名を呼ばず番号で呼び出しを行うなど過剰とも思える対応が行われていると聞いております。少し前のテレビ番組の中でとある視聴者の苦情として「病院で名前を呼ばれるときに『ギョウ虫検査の〇〇さん、ギョウ虫検査の〇〇さん』と呼び出しをされ、ハイということが出来なかった」と怒りの投稿がありました。これなどは当然問題となるでしょうが、本人が拒否を申し出ない場合に於いて病院で名前を呼ばれることがプライバシーの侵害となるのでしょうか？私には今ひとつ納得がいきません。同様に学校において発生したケガや病気に際して養護教諭や教師が付き添って医療機関を受診した際に、医師より個人情報の保護を理由に付き添ってきた養護教諭や教師に対し病状や診療内容について説明がされない事態が発生しているとの新聞報道もなされており、先ほど開催されました27回近畿学校保健連絡協議会でも問題として報告がされておりました。この場合医師は、ただ単に保護者でないという理由で説明を拒否するのであれば、その病状や治療内容を保護者に説明するための手紙や報告書を出すべきではないでしょうか。法律を盾に手を抜いているとしか思えません。しかしながらこの事態を受け、修学旅行に際して情報提供の委任状を保護者からもらうべきかどうかという問い合わせが私の方がありました。回答としては、「委任状を全員からもらっていく必要はなく、治療や診察の際養護教諭等が立ち会えば良いと考えています。」と答えておきましたが

ご意見や情報などございましたらお知らせいただければ幸いです。

尚このことに関し、京都医報の6月1日号の9ページに個人情報保護法に関するQ&Aとして次のような記載があります。

Q：学校で怪我をした患者を保健婦が付き添いで来院した場合で、親と連絡がつかない際は病状説明はどうすべきか。

A：第三者提供の例外の中で「人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難なとき」との記載があるため、本件は該当すると考えられます。との記載があるため、本件は該当すると考えられます。

法律だからこのようになるのですが「人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合……」等という理屈が必要な時代になってきたのだな、と一人文句を言っているこの頃です。



第4回 京都市立中学校長会と京都市学校医会との懇談会

平成17年7月9日 於：菊乃井（木屋町）

常任理事 東 道 伸二郎

前回は、検診時の着衣について、前々回は、①定期健康診断における結核検診について、②学校保健委員会についてと、テーマを決めて協議してきたが、今年は自己紹介の後、フリーな形で懇談した。出席者は、中学校長会は会長以下5名、教育委員会2名、学校医会からは耳鼻科、眼科各一名を含む7名が参加した。

最初の話題は、校医ニュースでも取り上げられた、クラブ活動における「朝練」の現状と効果についてで、校長先生の方からは、盛んなクラブは「朝練」が活発に行われており、それなりに効果が出ているように思うとの事で、中学校の現状からすれば、「百害あって一利なし」と跳ねつけるわけには行かないようだった。

6年一貫の公立中部で、朝食を取らずに通う生徒が問題となっているようだが、との発言が校医側からあった。校長会からは、最近の教育の成果で市立中学では、9割以上の生徒が朝食を食べて登校しており、以前と比べ不定愁訴を訴える生徒は激減した、新設6年一貫校では校区も広いため遠方から通う生徒も多く、対策を講じる必要があるのではとの意見がでた。

不登校の問題では、出席された校長先生が実例を

あげて、その困難性の説明があった。前々回の懇談会では発足したばかりで実体不明であったスクールカウンセラーは、この2年間でその活躍が明らかとなった。不登校生徒の父母に対するカウンセリングや、これらを集めた肩張らない勉強会（相談会）を行うなど、不登校生徒の家族が孤立しないようなケアが積極的に行なわれていた。勤務時間帯も父母の仕事に合わせ夜に取るなど大いに活躍されている。ただ、非常勤で勤務時間が非常に短く、この点は今後の問題となっている。しかしながら、出席された中学はいずれも生徒からの直接の相談は今のところまだ少ないようだった。カウンセラーは70人程度おられ、平日は臨床心理士等、他に定職をもたれている人が殆どようだった。

他に、定期健診時に生徒が騒がしく、十分診察が行えない学校があり、学校健診では「きちんと仕切れる先生をつけてほしい」との要望があった。また、最近カラーコンタクトを3-4日連続して着けたままで角膜に障害が出る生徒があり、コンタクトレンズに対する教育を中学生の間からきちんとする必要があると説明があった。

活発な意見交換に終始し今後につながる有意義な懇談会だった。

第19回 京都市小学生水泳記録会「新記録生れる医務室開店休業」

福西小学校医 奥 村 正 治

去る、8月2日（火）京都アクアアリーナ（西京極）にて、小学生の水泳記録会が開催されました。小生医務という事で、プールサイドに行きまわりましたので、御報告いたします。

西京極の京都アクアアリーナに会場が変更になって本年度3回目との事でした。公式のプールとあって、まず美しいなあ、明るいなあが第一印象です。次に、屋内という事もあってでしょうか、少し冷房

もかかっていると思われますが、今までの炎天下の高野中学校のプールサイドより、直射日光があたりず、すずしいなあというのが次の良かった点です。観戦の親子さんも今までとはちがった観戦が出来たのではなからうかと思えます。プールのコースも10コースあります、1コースの幅も少し広い様に思いました。水深も今回は1.2mと調節がきき（たぶん水底が上下して）、プールサイドのタイル？もす

べりにくいものを利用してあると思われるのですが、清掃もいきとどいているのでしょうか、はだしで歩いていても、すべりにくそうでした。環境的には申し分なしといったところでした。

この様な環境での大会であったのか、小学生の記録会は、水上や、陸上や、色々ありますが、1人も医務の関係に来訪者がなかったというのは、今までに一度もなかった事ではないでしょうか？朝から大会のあった時には朝食ぬきで来た為に、ふらふらするとかで、来訪する児童もありましたが、その様なケースもなしという点は、午後開始というのが良かったと言えますが、ひっくりかえてみると朝早起きする児童が、ものすごく減り、夜長い時間起きている児童が増えているとも言えるのではないかと考えております。

アクアアリーナの使用の点では、無理なのかも知れませんが、医師が必要な場合、午前午後の診療との時間帯がうまくあいません。今回も夕方の診療を始めから30分おくらせて開始しますとはり紙を出しておいたので、混乱をきたさず、帰院出来ました。ウィークデーの大会は、医師の出動の事を考えていただき、開始の時刻、終了の時刻の問題を解決していただきたいと思います。昼食も取らずにプールに行くという事になります。(実際はプールサイドで、少しおそい昼弁当を食べましたが。)

水泳の記録では、50mクロール、50m平泳ぎ、200mクロールリレー、200m混合リレーの男女別4種目の競技でしたが、新記録は出ませんでした。参加者は、エントリーですが、112校、1049名でした。

右京支部会報告

右京支部長 酒井 晃

7月23日(土)、右京区内の「愛蓮」にて会員21名参加の下に行いました。例年、会員の半数以上が出席されますが、今年は来年度より実施される「京都府医師会指定学校医制度」に関して直接、長村会長より趣旨説明と質疑応答があると案内いたしましたので65%の出席率でした。既に京都医報を通じて要旨が掲載されており、皆さん一応の知識はありましたが、会長の説明に熱心に聞き入っておられたのが大変印象的でした。認定基準のハードルが低くされており、学校医にも資格制度が必要なのか、他府県が行ったから追従するというのには意味があるのか、あまり縛りをつけると辞退者が出るのではないかなど辛口な質問も出ましたが、学校における児童生徒の健康と安全を守る学校医が未来への期待を託するための本来の使命を確認する機会として活用していただきたいと云う会長の言葉に概ね了解されました。

又、最近の問題記事、大阪府における職員の公費乱用問題から学校医の報酬が出勤時間に比べ高額であるとの指摘から、「健康管理医制度」がともすれば形骸化しているのでは、と云う点について、教職員の健康診断データを下に相談事業によるアドバ

イス等、是非実施して、書類に署名押印を行っていただきたい、又、データの保管は必ず校長の管理下に置くよう確認していただきたい(保健室に置かれている学校が多く、個人情報の漏洩にも繋がる可能性がある)等、有益な助言がありました。

その後の懇親会も含め、終始なごやかなムードの内に閉会いたしました。右京区は今年度から京北町との合併もあり学校医の交流が始まることとなります。何とかよい形の連携ができるよう努力したいと考えています。



心臓病をもつ子と学校生活

北野中学校医 林 鐘 声

はじめに

この春に、全国心臓病の子どもを守る会京都支部の幹事の3人の方と、子どもの学校生活に関する質問に答えるという形で面談しました。私が京都府医師会の学校心臓検診の委員であり、また校医でもあること、更には一人の幹事の子どもの主治医であることから、声がかかったものです。

その面談した記録を文章化して頂きましたので、一部を修正し示します。

学校心臓検診と心臓相談事業

京都府医師会では、昭和61年度より公立の小・中・高・養護学校の新1年生（現在では一部の地域では小学4年生も）を対象に心臓検診を行ってきました。

平成15年度では、対象となった京都府の新1年生は60,145人（京都市24,645人）で、管理指導表は2,015人に出ています－E可：1,918人、E禁：33人、D：25人、C：32人、B：7人－。2年生以降の経過観察者は3,973人でした。

管理指導を受ける子どもたちには、低年齢で疾患が見つかり、既に専門医にかかっている場合と、学校心臓検診で初めて疾患が見つかる場合の二つのケースがあります。後者の場合、「E可」となることが多いですが、時には重症の疾患が見つかることもあります。あまりに突然のことで、また常に自覚症状があるわけでもないため、本人や家族が、疾患を受けとめることができなかつたり、非常に不安になったりします。それをフォローするために心臓検診委員会では、管理指導表を点検したり、学校現場での問題発生に対して医療機関への問い合わせをしています。一方、京都市学校医会では心臓相談事業として、主治医と本人との管理指導区分についての不一致や不満に対して、セカンドオピニオンの相談にのったり、心臓病をもつ子どもや水泳授業に不安のある子どもについては、水中心電図検診を行ったりしています。学校現場に密着した心臓相談事業は、学校心臓検診の精度や信頼性を高めるとともに、子

ども達の学校生活が、それぞれにふさわしく、充実したものになるようにと思って、行なわれています。

学校三者との連携、管理指導表は主治医とよく相談

疾患について校長、担任、養護教員の三者にはしっかり話をしておくべきです。校長は責任者、担任は日々みてもらう人、養護教員はちょっと離れていますが、学校の保健的なことは全てしますから、この人達と十分意見を通じておくことが大事です。養護教員を十分活用してください。京都市学校医会は、養護教員と必ず会をもつようになっています。

心臓病児に対する校長の認識については、地域によって様々でしょうが、京都市に関しては、学校医と校長との情報交換を通して理解されていると思います。友達関係や就学、登下校については心配がある時には、やはりきっちり話をすることが一番です。親が熱意をもって学校側に伝えることが大切です。

疾患に関する確認事項は、主治医の文書を通してされるとよいでしょう。例えば、専門医以外を受診する時は、病名や飲んでいる薬などについて主治医に文書もらい、医師同士で通じるようにしておくことと保護者としては安心だと思います。また、遠方へ出かける課外学習などで救急体制が必要と思われる場合、主治医に先の病院宛に紹介状を書いてもらっておくとよいでしょう。さらに主治医から先の病院へ、その子に対する情報をあらかじめ入れてもらえると、スムーズにいくと思います。専門医の交流もありますし、医師同士の連携ということからいっても有効な方法です。条件付きのE、またはD以上の指導の場合は、緊急時の対応の仕方をきちっとおさえておく必要があります。発作等の可能性がある場合は、学校での対応の仕方、搬送先の病院、そのタイミングなどの指示を管理指導表の中に書いてもらったり、主治医からの文書を添えたりして学校に伝えるのがよいと思います。

その他、D以上の制限のある場合は、日常生活がどの程度までできるか、特に具合の悪い運動につい

てなどのポイントを、主治医から教えてもらって理解しておく必要があります。そのうえで、再度、養護教員、担任に伝えておきます。

条件なしのEの場合は、健常児と同じようにしてよいということです。病院では、エコーやホルター心電図、トレッドミル負荷心電図などいろいろな検査をして総合的に子どもの様子を見ながら管理指導表を作成しています。管理指導表は、杓子定規ではありません。主治医がその子をみて評価するのであり、「事故の危険がない」といえない時には、条件が付くこともあります。疾患によってはハードな運動をした時に、いつもというわけではないが不整脈が出る人があり、その場合には、注釈のついた「E可」となることもあります。管理指導表を書いてもらう時に、主治医とよく相談することをおすすめします。不安であれば、主治医に運動の内容を詳しく伝え、そのつど指示を仰げばよいでしょう。QT延長症候群では、潜水を禁止することが多いです。不整脈が出る危険度が高まるというデータがある程度出ているうえ、事故につながる可能性を確実に見分けることができないためです。他に疾患の特殊性、本人の状態によって、息を詰めて力を入れる綱引きを禁止することがあります。

京都府では平成15年に管理指導表が改訂され、小学校用と中・高校用に分かれ、運動強度について細分化されました。今までなら、「E禁」であれば運動クラブは禁止だったのですが、改訂により、運動クラブでも種目によって、また授業でも運動の程度によって参加できるようになりました。

子どもと主治医の関係

子どもは小さくても主治医の話を親と一諸に聞いたりする中で、その子なりに疾患について感じているものです。ですから、子どもが聞いてきた時にはきっちり答えてあげましょう。子ども自身、それまでの生活の中でよく分かっていることだとは思いますが、親が子どもに対して努力してきた事を伝えればよいと思います。その子が自分の疾患をスムーズに受け入れられるようになっていって欲しいです。

親が子どもに負担をかけさせまいと、すべて背負い込んでしまうと子どももしんどいと思います。子どもには自立してもらわないといけないので、反抗期も含め、その時々の子の様子に合わせてだん

だんと分らせるように子どもとの対話を重ねていかなければならないと思います。命の大切さが分かるような対話ができる育て方をさせていただきたいです。

子どもは、親や主治医が努力している姿を見て徐々に納得すると思うので、ごまかしたりしてはいけません。学校や社会でどのように生活すればよいのか親だけが悩むのではなく親子一諸に考えていくことが大事だと思います。そして、親も分からないことがあれば、主治医にどんどん質問したらいいと思います。疾患以外の相談も、きっと主治医にとってはうれしいことであるし、新鮮な驚きでもあるのです。何か問題があれば一諸に考えてもらえると思うので、そういうアプローチをするといいでしょ。主治医をもっともっと利用してほしいということです。うるさいなあと思われるくらいでもいいと思います。

そして子ども自身、疾患について不安を抱えていますから、体調が悪い時には疾患と関連付けて考えたりします。子どもがそういうことを素直に言える環境をつくっておく事も大事です。主治医に疾患との関連を見極めてもらい、しっかりと話をして子どもが納得すればあまり繰り返すことは無いでしょう。また、身体の成長期には、心臓にも負担はかかりますし、自律神経の影響を受けやすくなるので親も気をつけておきましょう。

中学などでは、友達づきあいやクラブについていろいろ悩みます。友達と同じクラブを希望したり、疾患のせいでクラブができないと思ったりするようです。なかには、小学生の時にある程度友達と一諸に遊んでいたのに中学の運動クラブでは選手としては無理な心臓の状態の子どももいます。そのような子どもがクラブの入部を強く希望したりする時は、本人にどこまでやれるか体験させるのも一法です。例えば、術後「E禁」の子どもの場合であれば、トレッドミル負荷心電図の結果を見てこれ以上は無理であるということ子どもに教えます。そうすれば本人も分かったうえで動いてくれます。頭ごなしに禁止するのではなく、本人に体験させて納得してもらうことが一番です。

親の意識

私は最近、親が子どもに対して自分が何もかもやらなければならないと思うことが必ずしも良いこと

ではないと思います。子どもに疾患があると、特に母親はついつい「私のせい」などと思いがちになり、かばう気持ちも出てくるでしょうが、私はやはりそれだけではダメだと思います。子どもには子どもの人生がありますし、親の思い通りにするとか、親の思いがあまりにも強く出てしまうといけないと思います。子どもはいずれ自立していかなければならないのだし、社会の中でその子の居場所があるようにすることが大事です。やはり親には「あなた方の子どもたちは、あなた方のものではない」「彼らはあなた方を通して生まれてくるけれども、あなた方から生じたものではない」（カール・ジブラン「預言者」より引用）というような認識は必要であると思います。日本学校保健会（編）「学校心臓検診の

実際」の日常生活上の指導の中でも「甘やかしや過保護にしないように自己の能力の範囲内で家庭や学校の友人関係を通して今やるべき事を忠実にやらせるように指示することが必要である」とあります。難しいとは思いますが、親が常にそういう事を意識しながら子どもの事を考えるようにしてほしいと思います。親が何を考えているかということが子どもにしっかり伝われば、子どもは子どもなりに関わり方を考えてくれるでしょう。

いろいろとお話しましたが、私みなさんにお伝えしたいことは、親子のコミュニケーションを大切にしながら関わりを深め、その上でぜひ、主治医や校医を、どんどん利用していただきたいということです。

全 理 事 会

平成17年8月6日
於 縁

出席者 長村会長、平位副会長、林専務理事、井上、藤田、青木、蘆原常任理事、西村・坂中・川喜多・清水・酒井支部長、福田副議長、星谷耳鼻咽喉科理事

・会長挨拶

＜各支部活動状況＞ 上京、右京、左京、中西、下京、南、山科各支部の活動報告

＜報告事項＞

1. 市教委との懇談会 7/2 (長村)
指定学校医制度を中心に懇談 : 先月号参照
2. 色覚相談 7/5・26
計4名の相談
3. 心臓相談 7/6 (林)
フォロー術後の小5の男子：E禁、VSD術後のII度房室ブロックの小5の男子：D
4. 100周年記念誌委員会 7/8 (長村)
年表作製 検討中
5. 中学校長会との懇談会 7/9 (長村)
スクールカウンセラーの活動状況などを中心に懇談 : 今月号参照
6. 精神衛生研究会 7/14 (平位)
6名の参加。次回で「悲しみに言葉を」読了予定
7. 近畿学校保健連絡協議会 7/14 (長村)
奈良にて、来年度は和歌山にて
8. 腎臓相談 7/19 (藤田)
3名の相談

9. 右京支部会 7/23 (長村)
今月号参照
10. 第58回近畿養護教諭研究協議会 7/28 (長村)
シルクホールにて
11. 給食調理員のメンタルヘルス研修会 7/29 (平位)
京都府会館にて、栄養士、調理士350人を対象に講演実施
12. 小学生水泳記録会 8/2 (奥村)
アクアアリーナにて約1,000名の参加 : 今月号参照
13. その他

＜協議事項＞

1. 平成17年度定期結核健康診断結果について
9月に精密検査を実施
2. 平成17年度京都市学校保健功労者表彰について
2名の推薦者を決定
3. 指定学校医制度について（私学・教育大学付属学校医）
市学校医会で事務的手続きを代行してよいかと問い合わせ
4. 就学前の予防接種について
予防接種の啓発文書の確認
5. 小学生記録会陸上競技 10/10
9:00～16:30 西京極競技場
長村、青木の出席
6. 全国学校保健研究大会 11/10・11 大津市
7. その他
京都市学校保健会誌への投稿 : 藤田に依頼

＜関連学会・各種協議＞

1. 色覚相談 8/9、23・30
2. 精神衛生研究会 8/11
3. 養護部会との懇談会 8/20
4. 近畿連学校医研究協議会 9/4
5. その他
次回常任理事会 9/10 2:00 PM～