



第344号 平成19年3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

## 平成18年度 学校医講習会に出席して

会長 長村吉朗

2月24日に日医会館で開催されました、日本医師会主催の平成18年度学校医講習会に奥村副会長と共に出席いたしましたので報告させていただきます。京都からは他に福田潤先生、畑府医理事が出席いたしました。尚、講習会の詳細な内容に関しましては、9月頃の日医雑誌に掲載されますのでそちらをお読みいただきたく存じます。

講演会は内田日医常任理事の進行により執り行われました。唐沢日本医師会会長の挨拶に続き、内藤日本学校保健会専務理事の挨拶で開会いたしました。午前中の講演は、岡田就将（文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課専門官）「最近の学校健康教育行政の課題について」、続いて衛藤隆（東京大学大学院教育学研究科総合教育科学専攻身体教育学コース健康教育学分野教授）「健康教育の最近の動向—海外で進む健康促進学校の理念と実践—」が話されました。

午後からは、日本医師会学校保健委員会副委員長井藤尚之氏の座長による、河野通英（山口県精神保健福祉センター所長）「学校危機管理と心のケア」、さらに山田和夫（東洋英和女学院大学人間科学部教授）「青少年のうつ病」が話されましたが、午後の分につきましては奥村副会長に報告していただきます。

「最近の学校健康教育行政の課題について」では、まず最近改訂版をお送りいたしました日本学校保健会発行の健康診断マニュアルに記載のあります肥満やせの判定法の変更が述べられ、これにより以前より肥満傾向として指摘されるケースが増えることに

なるが、そのためだけではなく肥満傾向が以前より増加していることが報告されました。また、心の問題に関して470校の調査より養護教諭が直接支援を実施した学校が小学校の78%、中学校で95.3%、高校で95.4%に上ることが報告されましたが、学校医が直接支援した割合は同じく13.3%、11.8%、15.5%とかなり少なく今後の積極的な関わりが期待されました。

「健康教育の最近の動向—海外で進む健康促進学校の理念と実践—」に関しましては、香港、台湾などの学校においては学校医の存在が無く、これらに対して学校医というものの存在を説明したという話が主で、特に興味を引かれる内容ではありませんでした。



## 午後の部の報告

副会長 奥村正治

午後の部は、河野通英先生（山口県精神保健福祉センター所長）の「学校危機管理と心のケア」の演題と、山田和夫先生（東洋英和女学院大学人間科学部教授）の「青少年のうつ病と社会不安障害」の二題でした。

一題目は、学校にて、傷害事件や、自殺、爆発事件等々の学校内危機が発生した時に学校がどのような対応を取るかにより、児童生徒はもちろんの事、その父兄や地域の不安、心配等々の心のケアをうまく導く為には、どの様に進めて行けば、危機からの乗り越えられるかという話題でした。学校の管理職、先生が中心になって危機を乗り越える為に対応するのはもちろんの事ですが、教育の専門家であっても、危機の対応の専門家ではありません。応々にして学校の先生方が、パニックになり、適切な対応が不十分になる事になります。今回の話の特徴は、その時に、医師や、看護師、保健師、臨床心理士、精神保健福祉士の方々とチームを作り、チームの方々が、学校の先生方に直接アドバイスをされ、学校内部、児童生徒、保護者、地域社会に対して適切な対応を出来るだけするという、チームの話でした。

危機が起こった時には初期対応が非常に大切でその時の方向性いかんによっては、右にでも左にでも向く様であります。今回のチームは、管理者グループ、先生グループ、生徒・児童グループの3つにわかれ、実際に対応しておられ、その期間も3日間という事でした。3日にかぎってというのは、その後もかわる事により、学校側の対応が、自分達で解決するという方向が少なくなるのと、対応しているチームが、体力も含め、自滅するおそれがある為、3日間にかぎっておられるとの事でした。

注目の1つは、児童・生徒を講堂の様な一ヶ所に集めるのではなく、出来るだけ小集団にて、事件等の経過を短時間に話しをする、出来ればクラスごとに集まり、説明をするというパターンが、パニックの伝導を最少限にするという事でした。ひっくりか

えすと教職員への助言が一番大切であるという事になります。

この様な事態で校医はどうすれば良いのか？いくつか指摘がありました、挙げてみます。

直後の対応～可能な場合

○応急処置や、保健室への支援

○救急隊や救急搬送する医療機関との調整

その後の対応～身近かな受診先として、

○体の症状への処置

○保護者へのアドバイス（不安を軽減する）

○必要なケースを精神科へ紹介 となっております。

二題目は、初めの言葉が「いじめ自殺」はありません、いじめによって「うつ病」になるために自殺してしまうのです。21世紀になって子供がうつ病になるようになりました。という言葉で始まりました。

たしかにこの様なケースは十分に考えられますが、すべてそうでしょうか？又、「上がり症」の問題も、提言され、約半数に近い日本人は「上がり症」です。上がり症は他人を意識し出す中学生頃に起って来ています。「上がり症」のために面接で失敗しNET、更にはひきこもりになってしまう場合があります。ひいては「上がり症」のために女性の前で緊張してしまい、女性とうまく付き合えない男性が増えています。これも結婚しない男女の増加があり、少子化の一因と考えておられます。

この「うつ病」「上がり症」は、現在内服薬の使用で完治するケースが増加しているとの事です。先生の話の中では、子供達の1割程度にうつ状態があると認識して下さい。との事です。

今までのいじめ等々は、どちらかと云うとカウンセリング等の心理治療が中心をなしていた様に思われますが、特にいじめ自殺の予防という点からは、精神科の先生の出番が増加するかも知れません。又、校医の立場からは、うつ傾向にある児童・生徒の発見に努める事です。と結ばれました。

## 中学生にH I V感染予防教育を

専務理事 林 鐘 声

2月20日の第40回京都市保健協議会で、エイズに関連する演題として発表しましたので、その概要を示しておきます。

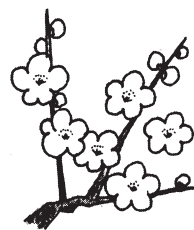
2006年京都市では HIV 感染者17名、AIDS 患者8名が新たに報告され、累積では各々92名、40名、合わせて132名となりました。70%は40歳未満の報告ですが、2006年秋に10代の HIV 感染者が京都市で初めて報告されました。全国的にみても若年者の HIV 感染者は増加傾向にあり、今後はクラミジア感染症に認められるように若年者に流行、蔓延していくことが現実のものになりつつあります。

2006年の日本の HIV 感染者/AIDS 患者の新規報告数は1,304名、うち AIDS 患者は390名でした。5~10年前に HIV に感染していたにもかかわらず、放置して、発症して HIV 感染者であったと判る例が、これほど多数存在すること、しかも年々増加していることは、驚くべきことです。また、HIV 検査を献血を隠れ蓑にして受けている人も多く、2006年には87名の HIV 陽性者が紛れ込んでいました。献血時の HIV 陽性者は1987年では10万人に1人であったものが2006年では10万人に1.7人となっています。貴重な献血が汚染されて無駄になることも問題ですが、これだけ多数の HIV 感染者が通常の HIV 検査ルートに乗っていないということも、驚くべきことです。いずれも日本の AIDS 対策が十分に機能していないことの証左であり、対策の改善、強化は必須のところでは。

学校で行なわれてきた AIDS 教育は、AIDS に対する偏見、差別の払拭、性教育の一環、そして、感染予防を3つの柱として行ってきました。中学生の AIDS 教育教材をみると、AIDS の疫学、HIV 感染経路（性行為・血液感染・母子感染）、日常生活では、この経路以外では感染することはないこと（握手・風呂・蚊などではうつらない）を示し、最後に AIDS に対する誤解や偏見をなくして共生していくことをうたう内容となっています。日本の場合、薬害 AIDS 問題が最初の重要な課題でしたから、

第1の柱の偏見・差別の払拭に重点をおいた教育をしてきたものと思います。発達発育段階に巾のある中学生に対しての性教育は「寝た子を起こすな」のクレームにあるような克服すべき微妙な案件のあることは確かで、教育現場では及び腰となっていてところがあるようです。その為もあってか、感染予防の三つ目の柱は弱いものとなってきたと思います。教材を見ても、HIV 感染者は感染能力をもっていると記載されているものの、AIDS 患者と HIV 感染者との違いが判り難く、感染源である HIV 感染者が、身近に健常者と見分け難く存在することが伝わりにくくなっています。医学部の学生でさえ、HIV 感染するのをみても判るように、HIV 感染への無関心無防備な風潮は改めなければならないと考えます。HIV 感染の蔓延が迫っている今、感染予防にこそ重点をおいた教育をしていくべきで、教育が担う役割は大きいと思います。中学の感染症教育の中で、HIV 感染予防教育の実施を望みます。京都市学校医会は医学的情報の提供を始め、協力していくつもりです。

以上のような主旨を学校関係者（教諭、PTA、教育委員会）、若干名の医歯薬の校医の前で発表しました。何分、提言者が提言者ですから、いろいろと情報不足、考え足らず、舌足らずのところが多くあったと思いますが、HIV 感染予防は、校医活動の実践課題の1つと認識して、できることから関わっていきたいものです。



## 第11回 常任理事会

平成19年3月3日  
於 事務局

**出席者** 長村会長、奥村・平位副会長、林専務理事、  
井上・藤田・東道・蘆原各常任理事、佐野  
眼科学校医会副会長、星谷耳鼻咽喉科理事

### ・会長挨拶

### <報告事項>

1. 大文字駅伝大会 2/4 (長村)  
先月号参照
2. 精神衛生研究会 2/8 (平位)  
8名の参加
3. 腎臓相談 2/13 (長村)  
3名
4. 創立100周年記念事業座談会 2/15 (長村)  
養護教諭OB5名、校長OB1名、校医OB1  
名を招いての昭和20年代の学校医の活動の様子
5. 京都市学校保健協議大会 2/20 (林)  
今月号参照
6. ワンポイント相談 2/22 (平位)  
軽度発達障害の小学生を受け持つ教諭からの面  
談
7. 創立100周年記念事業委員会 2/22 (長村)  
原稿〆切り3月末、講演、演奏者の宮本信夫・  
神崎愛夫妻との打ち合せ
8. 色覚相談 2/27 (佐野)  
2名(府下)
9. 学校医部会総会 3/1 (長村)  
日医理事、内田健夫氏の講演「学校医に関する  
日医の文部科学省への対応とその戦略」
10. その他  
H18年度学校医講習会 2/24 日本医師会館・  
今月号参照  
水中心電図検診 2/21 小2女子、PVC2  
連発 E可の指導  
山科支部研修会 2/19 「子どものうつ病」

川口毅氏による講演

京都市クリーンセンター設置に伴う呼吸機能検  
査の事後処置についての府医からの回答

### <協議事項>

1. 京都市学校医会総会について 4/21
2. 「第7回こどもの心とからだ」教育講演会につ  
いて  
6/23 本能寺文化会館 座長は福持理事
3. 校医推薦について  
病院勤務の校医の場合、校医報酬は個人所得と  
なる医師が望ましいか
4. その他  
フッ化洗口への疑問への対応  
伏見医師会から教育委員会へ寄付された8台の  
AEDの配置基準案

### <関連学会・各種協議>

1. 精神衛生研究会 3/8
2. 感染症研修会 3/10  
全日空H 4:00PM~
3. 腎臓相談 3/13
4. 北支部研修会 3/17  
平位副会長が出席
5. ワンポイント相談 3/22
6. 創立100周年記念事業委員会 3/22
7. 新任校医研修会 3/29
8. その他  
養護支部会 3/10  
中京西支部会 3/11 全日空H
9. 全理事会 4/12
10. 次回常任理事会 4/7 1:30PM~

