



第341号 平成18年12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

第37回全国学校保健・学校医大会に参加して

会長 長村吉朗

11月11日に島根県松江市で開催されました第37回全国学校保健・学校医大会の概要を報告いたします。当日の分科会並びにシンポジウムにつきましてはまた別に報告される予定です。

なお、これに先立つ11月9日に当地に於いて開催されました全国学校保健協議大会において、本会会員の川喜多彬先生が文部科学大臣表彰を受賞されました事をご報告致します。

11日には私と奥村、平位両副会長、林専務理事、星谷耳鼻科医会理事、新井眼科学校医会副会長、福田潤先生、府医からは畑理事の計8名が京都から参加致しました。

10時からの分科会報告では第2分科会で平位副会長が学校医会で昨年行いました中学校におけるスクールカウンセラーに関するアンケートの報告が行われましたが、700名の参加者の内200名を越す聴衆が早朝より詰めかけていた中でも多くの参加者の興味を引いたようでした。以下に第2分科会での演題を記載いたします。興味がある方は、資料が学校医会事務局にございますのでご請求ください。

1. 「見て、ふれて」はじめて感じる命の尊さ

小学生による「赤ちゃんふれあい体験学習」

岩手県医師会 気仙医師会(岩手県) 大津 定子

2. 健康診断におけるプライバシー保持の為の施策

～特に高学年女子の身体的プライバシー対応～

愛知県医師会学校医部会(名古屋市学校医会)

(愛知県) 高田 秀夫

3. 教職員を対象とした児童・生徒の心の健康相談事業について

広島県安佐医師会理事・広島県安佐医師会学校保健委員会委員長

心の健康小委員会委員長(広島県) 中山 純維

4. 「子供達は今」～ストレスチェック調査から見えてくるもの～

山口市学校医部会・山口市学校保健会会長(山口県) 野瀬 橋子

5. アンケート調査から考えられる学校医の役割りの変化について

京都市学校医会精神衛生研究班(京都府)

平位喜七郎

6. 学校におけるメンタルヘルス推進活動の医師会による支援事業

三重県医師会 独立行政法人国立病院機構

榊原病院 精神科(三重県) 長尾 圭造

7. 大阪府堺市における防煙・禁煙教育について

大阪府堺市医師会 日本禁煙推進医師歯科医師連盟(大阪府) 山家 康嗣

8. 「横浜市における児童・生徒の生活習慣病対策」(その1) 学校医による担当校の喫煙防止教育の取り組み

横浜市立六浦南小学校内科校医 横浜市医師会学校医部会小児生活習慣病委員会委員長(神奈川県)

大久保慎一

9. 思春期の抑うつ症状の背後に見えてくるもの

戸田市立医療保健センター(埼玉県) 平岩 幹男

第37回全国学校保健・学校医大会の開会式は、午後から唐沢日本医師会会長の挨拶で開始されました

が、メタボリックシンドロームに特化する健診の導入にはふれたものの、「立ち上がれ学校医！！未来を担う子供たちの健康を守ろう」のメインテーマのわりには、学校医の重要性には通り一遍の挨拶でごく短いもので、それはそれで楽でした。

シンポジウムは「学校医による健康教育の実践」で、日医の内田健夫常任理事の他に5名の提言が行われました。その際平位副会長より、10月24日の朝日新聞の日本医師会による学校医に関する全面広告に対し苦言が呈され、内田理事よりの弁解の言葉がありました。

特別講演では、早稲田大学教授 同国際言語文化研究所所長 池田雅之氏による「小泉八雲と松江」

と言う開催地にちなむ話で、コメンテーターの島根女子短期大学助教授 小泉凡（こいずみぼん）氏、と共に八雲がギリシア系アイルランド人で世界を転々とし、その54年の生涯の中で死ぬまでの14年間を日本で過ごしたが、松江には1年3ヶ月しか滞在していない事、それにもかかわらず、八雲と言えば松江、松江と言えば八雲と言われるようになった八雲文学の中に覽られる松江についての話を聞くことが出来ました。ちなみに、コメンテーターの小泉凡氏は八雲の曾孫に当たる方でした。

なお次回の大会は11月10日に香川県高松市で開催と決定されました。

学校医への診断書について

会長 長村吉朗

最近（11月末）、京都においてノロウイルスが猛威をふるっております。この文章が学校医の皆様目に触れる頃には既にその流行も下火とはなっているでしょうが、これによっていくつかの問題が生じてきております。その一つが、学校より要求される診断書の問題です。と申しますのは、いくつかの学校から欠席した児童の病気に対して診断書が要求される場合があることです。診断書自体は生徒の出席日数上公欠の措置を執るために必要とされているのですが、診断名に感染性胃腸炎の病名ではなくノロウイルス感染症の病名が必要とされ、またその上にウイルスの確認検査まで要求される場合があることです。インフルエンザにおいても同様のことが要求される場合がありますが、インフルエンザの診断は迅速キットが開発され、その費用も比較的安く、また行っている診療機関も多いため、さほど問題とはなっていないようですが、ノロウイルスの場合は検査費用が7千円以上も掛かりまた時間も要します。そのあたりが理解されないままウイルスの確認検査まで要求する事態となっているようです。

これに対し理事会におきまして協議いたしました結論としましては、「ウイルスの確認検査までは必

要ではなく、臨床診断による診断名の記載のみで十分であり、公欠の措置を執る場合においては疑い病名は避ける方が望ましい。」と結論いたしました。インフルエンザ等でも同様であると考えておりますが、学校よりウイルスの確認検査まで要求されて困る場合には学校医会までご連絡ください。なお、児童生徒ではなく給食調理員など調理にあたる人のウイルスの検査を要求された場合は別で、ウイルスの消失の確認が必要であることは申すまでもありません。

