



第372号 平成21年7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

学校における新型インフルエンザ対策

会長 長村吉朗

以下の通達が文部科学省より出されましたので、お知らせいたします。

その中で最も重要と考えますのは、第8報の別紙流れ図にあります「同一集団（原則として同一学級又は部活動単位等）で、7日以内にインフルエンザ様症状による2名以上の欠席者が発生した場合に迅速に初期から情報伝達がなされるように、あらかじめ・・・」ではないかと考えます。これまでとは比

べものにならない人数での欠席者の把握・管理が実現可能なものなのか疑問を禁じ得ません。が、しかし通達が出た以上変更があるまではこれに従わなければなりません。

又、これら通達の中に学校医との文言が一つも出てきません。文部科学省の考えの中に、学校医の存在はないのでしょうか。今後の私たちの活動で、これも正していかなければならないと考えております。

事務連絡
平成21年6月19日

附属学校を置く各国立大学法人担当課
各都道府県私立学校主管課
各都道府県・指定都市教育委員会総務課
小中高等学校を設置する各学校設置会社の学校担当事務局

御中

文部科学省高等教育局私学部私学行政課
文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課

新型インフルエンザに関する対応について（第7報）

今回の新型インフルエンザ（A/H1N1。以下同じ。）に関し、諸外国の患者発生状況、これまでの我が国の患者発生状況等にかんがみ、本日、厚生労働大臣が定める「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」（以下「運用指針」という。）が別紙のとおり改定されましたのでお知らせします。

については、学校の臨時休業をはじめとする新型インフルエンザに関する対応に当たっては、改定された運用指針、「基本的対処方針」、これまで発出した事務連絡等に基づき、特に下記の点に留意するなど、適切に対応くださるようお願いします。

国立大学法人におかれましては各附属学校に対して、都道府県教育委員会におかれましては域内の市区町村教育委員会及び所管の学校（専修学校・各種学校を含む。）、社会教育施設、社会体育施設、文化

施設に対して、都道府県私立学校主管課におかれましては所轄の学校（専修学校・各種学校を含む。）等に対して、周知をお願いします。

文部科学省としては、今後とも情報収集及び提供に努めてまいりますので、今後の動向に御注意くださるようお願いします。

記

1 運用指針において、「これまで感染者・患者の発生した地域を大きく「感染の初期、患者発生が少數であり、感染拡大防止に努めるべき地域」と「急速な患者数の増加が見られ、重症化の防止に重点を置くべき地域」の2つのグループに分けて指針の運用を行ってきたが、このグループ分けを廃止する」とされたこと。

したがって、平成21年5月22日付け事務連絡「新型インフルエンザに関する対応について（第5報）」記1については、廃止すること。

2 運用指針において、「学校・保育施設等で患者が発生した場合、当該学校・保育施設等の児童・生徒等を感染から守るために、都道府県等は、当該学校・保育施設等の設置者等に対し、必要に応じ臨時休業を要請する」とされたこと。

これを踏まえ、

(1) 学校において、児童生徒や教職員等に新型インフルエンザ患者が発生したことがわかった場合には、当該学校の設置者は、ただちに発生した地域の都道府県保健部局等に相談すること。

(2) 都道府県保健部局等から当該学校の臨時休業（学級閉鎖、学年閉鎖、休校）の要請があった場合、学校の設置者は、臨時休業の措置が適切に講じられるようにすること。

3 運用指針において、「なお、感染拡大防止のため特に必要であると判断した場合、都道府県等は、患者が発生していない学校・保育施設等を含めた広域での臨時休業の要請を行うことは可能である」とされたこと。

これを踏まえ、都道府県保健部局等から患者が発生していない学校の臨時休業の要請があった場合、学校の設置者は、必要に応じて要請を行った都道府県保健部局等と相談しつつ、臨時休業の措置が適切に講じられるようにすること。

4 運用指針において、「保健所においては、従来から学校等におけるインフルエンザの集団発生につながる出席停止や臨時休業の状況を把握しているが、今後は、より迅速に把握する」とされたこと。

これを踏まえ、学校の設置者は、出席停止及び臨時休業を行った場合は、学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第18条の規定に基づき、速やかに保健所に連絡すること。

5 新型インフルエンザに関して速やかに事態の把握と情報伝達を行うため、児童生徒等の出席停止及び学校の臨時休業を行った場合は、就業時間内外を問わず、速やかに下記まで報告すること。

なお、文部科学省のホームページに臨時休業（休校）の状況を掲載してしていること。

(http://www.mext.go.jp/a_menu/influtaisaku/syousai/1266888.htm)

【報告先】

スポーツ・青少年局学校健康教育課保健指導係

① 平日（9：30～18：30）

TEL：03-5253-4111 【代表】

（内線2918、2070、2976、3379）

② 平日（上記時間外）

TEL：03-6734-2918

03-6734-2976

- ③ 休日及び②の番号につながらない場合
TEL：080-5873-1950
- ④ FAX番号
FAX：03-6734-3794

21.6.26文科省 新型インフルエンザに関する対応について（第8報）

厚生労働大臣が定める「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」（以下「運用指針」という。）の改定については、平成21年6月19日付けの事務連絡（第7報）でお知らせしたところですが、運用指針の「3. サーベイランスの着実な実施(1)感染拡大の早期探知」に關し、別紙のとおり「学校における新型インフルエンザ・クラスター・サーベイランスの流れ」（以下「サーベイランスの流れ」という。）が厚生労働省から示されました。

ついては、新型インフルエンザに関する対応に当たっては、特に下記の点に留意するなど、適切に対応くださるようお願いします。

国立大学法人におかれましては各附属学校に対して、都道府県教育委員会におかれましては域内の市区町村教育委員会及び所管の学校（専修学校・各種学校を含む。）に対して、都道府県私立学校主管課におかれましては所轄の学校（専修学校・各種学校を含む。）等に対して、周知をお願いします。

記

運用指針において、「保健所は、全ての患者（疑い患者を含む）を把握するのではなく、放置すれば大規模な流行を生じる可能性のある学校等の集団に属する者について、重点的に把握を行う。また、同一集団内で続発する患者についても把握を行う。この変更に当たっては、円滑な移行期間を経て、速やかに実施する。」とされているが、この具体的な方法について、保健所から学校の設置者及び学校に対し説明がなされる予定であること。その内容は、「サーベイランスの流れ」にあるとおり、保健所に対し「同一集団（原則として同一学級又は部活動単位等）で、7日以内にインフルエンザ様症状による2名以上の欠席者（教職員を含む）が発生した場合、迅速に初期から情報伝達がなされる」ことを依頼することである。

これを踏まえ、学校の設置者及び校長は、「サーベイランスの流れ」に基づき、保健所と十分に連携し、適切に対応すること。

なお、「サーベイランスの流れ」の開始時期については、保健所から学校の設置者及び校長に連絡があること。

【本件連絡先】

- 文部科学省：03-5253-4111（代表）
○学校保健・その他
　スポーツ・青少年局学校健康教育課保健指導係（内2918）
○国立大学附属学校
　高等教育局大学振興課教員養成企画室教育大学係（内3498）
○私立学校
　高等教育局私学部私学行政課法規係（内2532）
○専修学校・各種学校
　生涯学習政策局生涯学習推進課専修学校第一係（内2939）

学校における新型インフルエンザ・クラスターサーベイランスの流れ

<目的> 地域における新型インフルエンザの発生を早期に探知すること

学校の設置者

保健所は、学校保健安全法第18条及び学校保健安全法施行令第5条の規定に基づき、学校の設置者から、以下のいずれかの基準を満たす場合に連絡を受ける。

- ① 出席停止（インフルエンザ患者・疑われる者）が行われた場合。
- ② 休校・学年閉鎖・学級閉鎖等、臨時休業の措置が行われた場合。
※ ①については、保健所は、同一集団（原則として同一学級又は部活動単位等）において7日以内に2名以上の出席停止者が発生していないか確認する。（簡易迅速検査でB型が確定された場合は除外する）

迅速な連絡

また、保健所は、出席停止が行われたとき、又は、出席停止が行われなかった場合でも、同一集団（原則として同一学級又は部活動単位等）で、7日以内にインフルエンザ様症状（※）による2名以上の欠席者（教職員を含む）が発生した場合、迅速に初期から情報伝達がなされるよう、あらかじめ学校の設置者及び校長と十分に連携し、体制を整えておくこととする。

- ※ 38度以上の発熱かつ急性呼吸器症状
急性呼吸器症状とは少なくとも以下の1つ以上の症状を呈した場合をいう：
- ア) 鼻汁もしくは鼻閉 イ) 咽頭痛 ウ) 咳

保健所

保健所は、学校の設置者から連絡を受けた場合、迅速に以下の対策を講じる。

- ア. 学校の設置者に対し、患者（疑い者）が、医師の診断により臨床症状及び簡易迅速検査の結果（A型陽性）等を踏まえ、インフルエンザと診断されたことを確認する。
- イ. 得られた情報から現状の評価を行い、簡易迅速検査結果を確認した日からさかのぼって7日以内に、同一集団に属する者に対し、A/H1N1インフルエンザウイルスか季節性インフルエンザウイルスかの確認検査（PCR検査等）が実施されていない場合、A型インフルエンザウイルス陽性患者の内1名から検体を採取し、地方衛生研究所で検査が実施できるよう調整を行い、新型A/H1N1インフルエンザウイルスの有無を確認すること。
(※その学校区などの地域すでに新型インフルエンザの流行が数校で確認されている場合、サーベイランス目的を除いて、診断のための検査は必ずしも必要ない。また、1ヶ月以内に、その学校区などでPCR検査が行われていない場合には、検査を行う。)
- ウ. 学校の設置者に対し、患者の周囲においてはインフルエンザ様症状を呈する者の有無の確認を要請する。

迅速な対応

新型インフルエンザ確定（PCR検査等で陽性）

保健所は、PCR検査等にて新型インフルエンザと確定した場合、必要に応じ以下の対策を講じる。

- エ. 積極的疫学調査及び公衆衛生対策を実施する。
- オ. 学校の設置者に対し、検査や調査の結果を連絡する。
- カ. 学校の設置者から臨時休業の相談に応じる。

学校の設置者

参考

医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針（改定版） (平成21年6月19日厚生労働省)（抜粋）

3. サーベイランスの着実な実施

(1) 感染拡大の早期探知

新型インフルエンザの集団における患者発生を可能な限り早期に探知し、感染の急速な拡大や大規模な流行への発展の回避を図る。

このため、保健所は、全ての患者（疑い患者を含む）を把握するのではなく、放置すれば大規模な流行を生じる可能性のある学校等の集団に属する者について、重点的に把握を行う。また、同一集団内で続発する患者についても把握を行う。この変更に当たっては、円滑な移行期間を経て、速やかに実施する。

地方衛生研究所は、これらの疑い患者の一部からの検体に対し、確認検査を実施し、新型インフルエンザと確定した場合には、医師は、保健所への届出を行う。

あわせて、保健所においては、従来から学校等におけるインフルエンザの集団発生につながる出席停止や臨時休業の状況を把握しているが、今後は、より迅速に把握する。

都道府県等では、これらの結果等を国へ報告するとともに、患者への対応、濃厚接触者への対応等を含め、必要な感染拡大防止対策を実施する。

季節性インフルエンザ流行について —保健所の立場から—

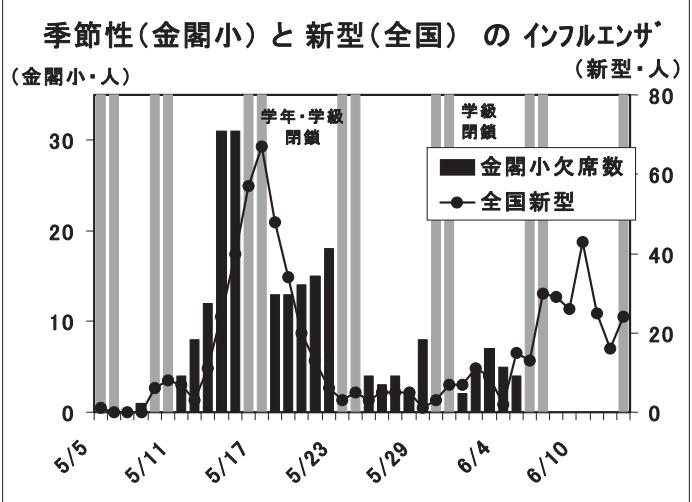
京都市北・左京保健所長 土 井 渉

新型インフルエンザ対策を進めているなかで、北区の小学校で季節性インフルエンザの集団感染があった。

I 金閣小学校の流行の始まりから終息まで

図は北区の金閣小学校のインフルエンザによる欠席児童数の推移に全国の新型の発生者数を重ね合わせた。金閣小学校の児童に関して、診断と対策の観点から以下のことがあった。

1. 発熱相談センターを経由し、発熱外来（市立病院）を受診した金閣小学校の児童から、PCR検査にて、新型インフルエンザではなく、A香港型が検出された。
2. 金閣小学校校医坂田先生から急速に4学年を中心に欠席者が増えてきている。相談したい。
3. 校医、保健所関係者等が保健所で協議。新型インフルエンザの可能性を否定できないため、校医が症状のあ



- る児を選定して検体を数件、採取することとした。4人から採取されたが、結果はすべてA香港型であった。
4. 欠席者の増加に対して、校長は学年と学級閉鎖を行い、保護者に「お知らせ」にて周知され、理解と協力を求められた。
 5. 急速に児童の欠席者が減る。他の学年で欠席状況が変わらない学級もあった。
 6. 欠席者が再び増加する傾向があり、校医から再度、協議を求められる。
 7. 校長は加えて1学級の閉鎖を決め、保護者に理解と協力を求められた。
 8. 緊急の対策会議を校長室で開催。府医師会、地区医師会、学校医会、教育委員会、保健福祉局、そして校医を含む学校関係者と保健所関係者が参加し、「小学校における香港型インフルエンザの集団感染」につき対応を協議し、また関連する課題を共有した。
 9. 急速に欠席者が減少し、6月第2週にはゼロとなつた。
 10. さらに10日間の観察期間を設け、新たなインフルエンザによる欠席児童のないことを確認して校長は終息宣言を出される。流行期間は約4週間であった。

Ⅱ 新型インフルエンザ対策と今回の季節性の集団感染について

この4月から始まった豚由来のインフルエンザは、警戒レベルを上げて新型インフルエンザとなった。検疫をくぐって感染が拡大した。京都市もあらかじめ用意したガイドライン、マニュアルに沿って対応したが、兵庫県、大阪府での多数の患者が確認されるに及んで、京都市も、市民等への情報提供や、発生国からの帰国者の健康観察、保健所等の発熱相談センターと市立病院への発熱外来設置など対応策に追われた。市内での感染が確認される前後、市の司令塔が豚由来インフルエンザ対策会議、新型インフルエンザ対策本部、そして市長をトップとする危機管理本部設置へと危機レベルと対応の段階をあげた。京都市として、インフルエンザの動向を監視するため定点医療機関（市内68）から保健所に毎日の情報提供をお願いした。インフルエンザの発生報告、A、B型の迅速診断例が、6月に至っても報告された。新型の早期把握を目的としつつも、季節性のインフルエンザがこの時期に持続と消長を観察することと

なり、有意義であった。

全国の新型の感染者増の報告と金閣小学校での欠席者増が時期的に重なった（図参照）が、このことは、有利・不利の両方に働いた。新型を篩い分けるための調査と検査のルートに乗せることで、正確な診断ができA香港型の集団感染を速やかに判断できた。しかし、発熱相談センターから発熱外来への誘導や遺伝子検査対象者の基準が、しばしば変更されたことは、対策の初期段階であり、やむをえないこととはいえ、特に季節性のインフルエンザや他の呼吸器疾患の人達に大きな心身の負担をかけた。また医療関係者にもわかりにくかったと思う。

今回の集団感染を通じて、学校関係者の努力に加えて、学校と保健所、教育委員会と保健衛生部局、そして医療機関と保健所等の行政機関の連携の重要性を痛感した。個別の事例ごとの解決と、感染症対策全般の向上に向けても学校保健と地域保健・地域医療の連携が重要であると感じられた。

Ⅲ 保健所からみえること

今回の集団感染は、学校では日常のでき事を越え、自律的に行える範囲を越えていたが、しかし、今回の金閣小学校の関係者は、本当に頑張られた。そして小学校の児童の健康の保持増進に尽くされた。基本的には、学校は学校保健のほとんどを、日常的に、自律的に解決することが求められる。一方、保健所は地域の健康・疾病に関わる情報の収集や提供、保健医療機関等の協力を得て調整するのが日常の仕事である。例えば感染症のことでは、地域で発生する疾病を早期に発見し、蔓延防止を役割としている。個々の感染症も、「集団感染」の対策も、連携を基本にする日常業務である。

次のことを強調したい。事例を通じて情報の交換が円滑となり、相互の連携が深まるという事実である。その意味で、学校保健関係者が、いろんな場や事例に対してもっと地域保健、公衆衛生のもてる力を活用されればよいと思う。

今回、小学校に発生した季節性インフルエンザの集団感染事例について述べたが、学校をはじめとする地域の健康課題が、時・場所・集団が異なっても、いつでも、どこでも、どのような集団にも的確な対応が叶うように、多数の法律とルールを活用しながら、保健所の機能を十二分に発揮していきたい。また、必要な健康情報が提供でき、適切な助言と示唆ができるように努力したい。

小学校における季節性インフルエンザ集団発生について －問題点と課題－

金閣小校医 坂 田 耕 一

H1N1インフルエンザの国内発生と時期を同じくして、校医を勤める北区の金閣小学校で季節性インフルエンザ（A香港：無作為抽出PCRで確認）の集団発生を経験しました。

このインフルエンザ集団発生に対して1学年と3学級閉鎖という措置を要し、終息までに3週間もの時間を必要としました。

今回の集団発生が季節性インフルエンザによるものであったのは、単に運が良かっただけであったと思っています。そのため、今回明確になった問題点、反省点を整理することは今後の新型を含むインフルエンザ対策の参考になると思われますので、紙面をお借りして報告させていただきたいと思います。

集団発生の契機

1学年の社会見学後に集団発生しました。貸し切りバス内で多数の児童がウイルス暴露を受けたともとのと考えられました。

初動対応の問題

- 1) 状況把握の遅れ：校医-学校間の連絡・連携体制が確立していなかったため、校医が集団発生状況にあることを把握するまでに5日ほどの時間を要しました。この時点で、すでに1学年の約半数が欠席している状況でした。
- 2) 関係各所への連絡不備：一連の対応が週末を挟む形となつたため、学校・保健所等関係各所への連絡が困難で、結果的に学校および保健所関係者による緊急会合による学級閉鎖の決定は日曜日に行われました。

対応策

- 1) 連絡体制の見直しと整理：学校関係者（校長、教頭、養護主任）と校医のホットラインを新たに構築し、保健所とは時間外でも関係部署への連絡が可能となる方法を確認しました。その結果、頻繁に情報交換しながら、対応策を協議することが

可能となりました。

- 2) 緊急会議招集：医師会・保健所・教育委員会・学校（校長、教頭、校医）関係者による緊急対策会議も招集され、今回の問題点の整理と各方面のご意見を頂きました。

学級閉鎖に伴う問題点

今回はH1N1流行が背景にあったため、学級閉鎖に対する保護者の理解を得やすかったことは事実です。しかし、反面、学級閉鎖を決断する上での問題点も明確になりました。

- 1) 学級閉鎖の決定基準が不明確：緊急会議で医学的にインフルエンザ患者がクラスで3名発生した段階で学級閉鎖を考慮すべきとの考えが出される一方、患者数の増加率も考慮に入れつつ、1/3の欠席を一応の目安とするのが現実的ではないか？等、決定基準を明確にする必要性を感じました。
- 2) 授業回復、生活指導問題：ゆとり教育のために授業時間にゆとりがなく、学級閉鎖による授業回復に多大な労力を要すること、核家族化・共働き家庭が多いことから、学級閉鎖期間中の健常児童に対する生活指導の問題など、教育現場として容易に学級閉鎖を決定できない事情が明確となりました。
- 3) 保護者の意識・モラル：共働き家庭では児童の欠席日数を1日でも短くすませたいとの思いがあり、2日以上の解熱確認後という登校基準を拡大解釈して、登校してくる児童が少なからず見受けられ、感染拡大の一因となっていた可能性がありました。しかし、基準を厳格にすることで、インフルエンザであることを学校側に隠蔽したり、敢えて医療機関を受診しない家庭が出てくることが現実問題としてあることも知りました。まさしく保護者のモラルが問われる点です。

一方、学級閉鎖によって集団感染を短期終息出来るのであれば、我が子が結果的に感染して看病のために休職しなければならなくなるより、早期

に学級閉鎖を決定して貰う方がよいとの保護者からの意見もありました。

学校医としては今回のような事態になる前に、学校側とのホットラインを構築しておくべきであったと深く反省しています。もし、十分な連携がとれていたなら、学級閉鎖は2日早く行うことが出来ていたと思います。また、府医のマーリングリスト(ML)ではインフルエンザを含む伝染性疾患の情報交換も活発で、今回のインフルエンザも私が認識するよりも早く、地域の先生がMLに情報を寄せておられたことも事後に知りました。一個人での情報収集には限界があります。また、学校側も例年以上の欠席者が発生した場合、早急にその原因を検討するという意識が必要であろうかと思います。

一方、学級閉鎖の決定は、学校側として大変大き

な決断となります。インフルエンザのように広域で同時集団発生する可能性がある伝染性疾患の場合、1学校のみの学級閉鎖がどの程度有効か?との意見もあります。学童保育などで複数の学校の児童が一ヵ所に集まる機会があることを思うと、今回近隣の小学校に波及することはなく終息したことは、本当に奇跡的であったと思います。

それゆえ、個人的には医師会、学校医会、教育委員会、保健所が核となり学級閉鎖基準を明確にし、地域での早期封じ込めを検討すべきではないかと思っています。また、平行して保護者の学級閉鎖に対する意識調査も実施できればと考えています。

今回の経験をこのままにせず、発展させていきたいと思いますし、校医の先生方には是非、他山の石としてお役に立てていただければと思います。

第60回指定都市学校保健協議会 記念講演

副会長 奥 村 正 治

第60回指定都市学校保健協議会の記念講演は、開会式・総会のあと「私とシンクロ——スポーツを通じての出会い、そして……」と題して、現職スポーツコメントーター、元ソウル五輪シンクロナイズドスイミングメダリストの小谷実可子さんの話しだった。

“スポーツを通じての出会い、そして……”なので？？？が出て来るか？楽しみにしていたが、演者の生立ちと、その時にかかわった方々の話、そして今現在はという話の流れであり、ちょっと期待はずれの様でした。しかし、何回も講演はこなしておられるのであろう、いっさに話をされたという1時間であった。

少し記憶にのこっているところを記録しておきます。9才からシンクロをしておられるとの事であったが、幼少の頃、2才年上の姉がスイミングスクールにかよいはじめ、自分も泳ぎたくなったとの事、スイミングスクールの入級年齢は5才ということであったが、当時の先生の「年齢はいくつですか？」と聞かれたら5才ですと答えなさい。」という指示で、実際は4才より泳いでおられたようである。ちょう

どこの頃は、兄弟姉妹、上の者のやっている事は、下の者も「同じ様にしたい」と云い出し、親を困らせる年齢でもある。姉よりも妹の方が最高の実りになったわけであるが、まけずぎらいな女の子でもあった様である。このまけずぎらいが最高の実りになった様である。

シンクロが日本に入って来た頃に、「シンクロに向いているのでは？」との指導者の号令のもと競泳ではなく、シンクロになった様である。何が向いているのか？には答えはなかった。後に書こうと思っているがやっぱり体形でしょう。

10才以下のグループで9才時に全日本で優勝し鼻高々になっている時に指導者は「あなたの為に、プールのコースをわざわざ空け、時間も空け、皆さんがしんぼうした結果ですよ！！」と戒められたとの事、中々いい話である。

高校でアメリカへシンクロの留学をし、アメリカ流のシンクロをマスターしたが、帰国後は、日本の審判には通用しなかったというスポーツ界のおかしな話も出ました。その為約3年間をむだにし、やっと全日本で優勝し、オリンピック選手候補となる。

候補になるまでも水泳の一日であったであろうが、オリンピックまではその一日が益々水泳と云う事になる。1日4500kcalの食事（ほんまかいなーと思う）を取る。シンクロは、もぐったり浮いたり跳んだりして当然だが水の中である。少しでも手や足を動かさずに水の中で浮く為に、どの様な体作りが必要か？話を聞けばなるほどとなるのだが、体脂肪が多い方がよく浮くわけである。その為には、おすもうさんまではいかないが、運動消費カロリーだけでなく脂肪の為にも1日4500kcalが必要なのである。見た目

は太った体形ではなく！！むずかしい体作りである。前述の「シンクロはむいてる」これはよく食べるという事だったかもしれない。

現在は神奈川大磯でアーティスティックシンクロの指導も行いながら、体力の衰えなどにより引退の時期にバハマにて野生のイルカやクジラとの共泳に心すくわれる。自然との水泳が活力の源であるとの発信であった。まず、十分に泳げなければイルカもクジラもありませんが……。

第60回指定都市学校保健協議会　—第1分科会—

専務理事 林 鐘 声

第1分科会は、こども達が自らの健康を保持増進できるようにする健康教育について、以下の7題の口頭提言によって協議しました。

No.1 川崎病既往児を対象とした高脂血症検査と生活管理講習会について	堺市立浜寺小学校 学校医 小田 真
No.2 健康学級での小児のメタボリックシンドロームの治療成績について	北九州市医師会 学童生活習慣病部会 学校医 魚住 友彦
No.3 健康教育に関わる弱視者・色覚特性者への配慮について	名古屋市立上社小学校 学校医 高柳 泰世
No.4 川崎市における「薬物乱用防止及びくすりの教育」の取り組みについて	川崎市立久末小学校 学校薬剤師 内藤 政幸
No.5 学校医やゲストティーチャーと連携して取り組む健康教育	京都市立中京中学校 教諭 正本真理子
No.6 保健室来室児童の実態から～保健室での対応に視点をあてて～	神戸市立有野台小学校 養護教諭 山田 陽子
No.7 歯医者さんの喫煙防止教育～千葉市の中学生への取り組み～	千葉市立みつわ台北小学校 学校歯科医 上野 博康

No.5の京都市からの提言は学校三師をもっと活用することを主張したものでした。

昨年、紙上提言は不要ではないかと報告しましたが、千葉市学校保健会にも同意見の方が多くいたとみえて、今年はすべてが口頭提言となっていました。

口頭提言数が増えたせいで発表時間は例年の約半分の12分に短縮され、昨年までのやゝもすると冗長となっていた発表はすっきりとしたものが多く、かえって理解しやすいものになっていたことや、座長が提言内容を十分に理解し、適切な質問と円滑な協議進行を指揮していたことも好感のもてるものとなっていました。

「自分のことは自分で知る」、「自分の健康は自分で考えていく」ということが健康教育の基本です。ところが、皆様も経験していると思いますが、自分の症状を具体的に伝えられない小中学生（残念ながら保護者も）も少なくありません。私などはつい5W1Hを習っていないのかと言ってしまいがちです。コミュニケーション力が落ちているばかりか、「生兵法は怪我もと」、「本当は怖い……」などと自己判断の落とし穴の危険性をあまり、専門家に相談することの重要性を強調することで、ちょっとしたことでも専門家まかせとするような風潮をつくっている医療側の広報のあり方にも問題がないわけではありません。ともあれ、今回提示されたメタボリックシンドローム、生活習慣病、薬、タバコなどの個々についての健康教育についても、基本があってこそ活きてくるものです。健康教育の基本が不十分なこども、保護者が多いということをおさえて、学校医として小児科医として、日常の活動をしていくことが必要なようです。

第60回指定都市学校保健協議会

常任理事 竹内 宏一

第2会場「保健管理」の「子どもの健康増進に役立つ保健管理」という協議題のもと右の7題が協議されました。

7題についての感想を述べます。全議題に通じて共通することは「連携」というキーワードであると感じました。No.1の糖代謝検診に関しては全国で15%しか実施されていないこと、たとえ有料が無料化されても受診率が上昇するのだろうかという疑問が残ると同時に「親の関心」が重要であり、受診率の上昇を左右するものと思われます。No.2の「心の健康づくり」については、温かな人間関係の構築には、心と肉体の触れ合いの大切さを痛感すると同時に、学校では養護教員と家族との連携が今後の課題と思われます。No.6では町内会、日赤、消防隊との結びつきが大切でしょう。No.7の麻疹対策についてはMRの接種率をあげるためにも学校での保健衛生、公衆衛生の教育が現在の日本では今まで良いのか、もっと積極的でなければグローバルな点で世界レベルから遅れることは目に見えています。それには、教育の現場で養護教員、一般教員、保健主事、校長の保健、公衆衛生知識を連携して向上させて頂くことと、学校医がもっと積極的に現場へ出向いて、その教育の一端を実施する姿勢が必要かと思われました。いずれにしても相互に「連携」をもって、地道な努力の積み重ねが成果につながるものと思いました。

協議題	「子どもの健康増進に役立つ保健管理」	
主旨	子どもたちが、生涯を通じて健康で安全な生活を送ることができる保健管理のあり方について協議する。	
協議の視点	○自己管理能力を高めるための実践 ○現代的健康課題を解決するための保健管理のあり方	
口頭提言題 及び提言者	No.1 神戸市における糖代謝検診について	神戸市医師会 学校保健部 高田 郁也
	No.2 心の健康づくり ～自分を知り、心の健康管理ができる子どもの育成～	浜松市立龍山第一小学校 養護教諭 赤穂津久美子
	No.3 「わくわくけんこうプラン」の実践について ～自分の心と体を大切にする子の育成を目指した健康教育～	札幌市立栄緑小学校 養護教諭 伊藤 理絵
	No.4 「健康づくりも児童のみなさんといっしょに」 健康づくりは、自分自身を大切に －早期からの飲酒喫煙薬物乱用防止教育－	大阪市立墨江小学校 学校薬剤師 西川 節子
	No.5 家庭・地域と連携して進める歯科保健教育	新潟市立赤塚小学校 養護教諭 豊木由美子
	No.6 学校管理者としての学校防災体制づくり －地域社会の要請に応える中学校参加の地域防災訓練－	横浜市立旭中学校 校長 平井 隆
	No.7 千葉市における麻しん流行時の流行拡大防止策 ～教育委員会と医師会との連携～	千葉市立泉谷中学校 学校医 原木 真名

第3分科会（心の健康）に参加して

副会長 平位 喜七郎

千葉の幕張メッセ国際会議場で行われた平成21年5月10日の指定都市学校保健協議会での第3分科会に参加させて頂きましたので、その概要をご報告します。

協議題は「子どもの心によりそい育む」で協議の視点としては、

○自己肯定感を高める健康教育のあり方

○家族・地域・学校の連携

○養護教諭の専門性を生かした支援活動の実践
ということで、提言の7題とも養護教諭の提言でした。
(1) すぐすくいきいき木崎っ子をめざして

さいたま市

(2) 健やかな心の成長をめざして 福岡市
(3) 本校における特別支援教育の取り組み 仙台市

- (4) 心の健康教育の充実をめざして 横浜市
 - (5) 養護教諭とスクールカウンセラーとの連携と活用 川崎市
 - (6) 保健室企画「サンタのおくりもの」 名古屋市
 - (7) 養護教諭が行う児童の自己肯定感を高めるための支援 千葉市
- 心の問題を抱えた児童・生徒を支援するために養護の先生が学内で校内支援体制を立ち上げられ、真剣に取り組んでいられることが報告されました。

だ、いろんな人材資源を取り込んで支援体制を作つておられます、学校医には声がかかっていないことが気がかりでした。

総括で座長の千葉大教育学研究科の磯部准教授は気になる子を見つけ、対応組織がどう機能するかが大事で、まず、(1) 現状把握 (2) みたて (3) 対応をセットとして対応していくことが大事であると強調され、新しい試みより今やっていることのレベルを上げることをすすめていました。

京都府医師会指定学校医制度 単位取得講演会・研修会のお知らせ

平成21年度民営・市営保育所(園)嘱託医研修会

開催日 平成21年7月23日(木) 午後3時～4時30分
 会場 京都府医師会館
 演題 「食物アレルギーの基礎知識と対応の実際」
 講師 同志社女子大学生活科学部教授 伊藤 節子 氏

新型インフルエンザ 今後の医療体制とサーベイランスに関する説明会

開催日 平成21年7月25日(土)、26日(日) 午後2時30分
 会場 京都府医師会館2F大ホール
 内容 「医療の確保、検疫、学校 保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用方針」改訂後の医療体制およびサーベイランス体制について

てんかん医学連続講座

開催日 平成21年7月26日(日) 午前10時～午後4時
 会場 ひと・まち交流館京都(下京区西木屋町通上ノ口上る海濱町83-1 TEL 354-8711)
 講演 「最近のてんかん医学事情」 静岡てんかん・神経医療センター 院長 井上 有史 氏
 「てんかんのある子の療育・教育支援」 静岡てんかん・神経医療センター発達支援室 主任 杉山 修 氏
 参加費 2,000円

第48回京滋臨床アレルギー懇話会

開催日 平成21年8月1日(土) 午後3時～5時20分
 会場 からすま京都ホテル(下京区烏丸四条下ル TEL 371-0111)
 講演 「食物アレルギーへの対応」 独立行政法人国立病院機構相模原病院臨床研究センター
 アレルギー性疾患研究部長 海老澤元宏 氏
 「成人喘息のNatural history -その実態と治療のあり方」 独立行政法人国立病院機構南岡山医療センター 院長 高橋 清 氏
 参加費 1,000円

京都小児科医会 学術講演会

開催日 平成21年8月1日(土) 午後5時45分～7時
 会場 京都ホテルオークラ 3F「金剛の間」(中京区河原町御池 TEL 211-5111)
 講演 「Hibワクチンの現状と北海道はしかゼロ作戦のその後」
 講師 札幌市立大学看護学部 客員教授 富樫 武弘 氏

感染予防対策講習会

開催日 平成21年8月9日(日) 午後2時～4時30分
 会場 京都府立医科大学看護学科 広小路キャンパス
 (上京区河原町広小路上る TEL 251-5111)
 参加費 1,000円(テキスト代含む)

産業医研修のお知らせ

京都市学校医会では京都府医師会と共に、本年度も産業医研修を行う予定です。研修は学校医の職務に関するもので、給食設備の職場巡回の見学を予定しています。施設の性格上、参加は学校医を原則とし、いずれも1会場3名程度で、時間は約1時間、実地研修1単位が取得できます。複数会場の参加も可能ですが先着順を原則といたしますので、ご希望の先生方は学校医会事務局(TEL.256-0351、

FAX.241-3568)までご連絡ください。

会場	地区	日程	時間
松ヶ崎小	左京	9月1日(火)	2:30~3:30
朱雀第一小	中京	9月2日(水)	2:30~3:30

なお、本事業も10年を経過し対象校もほとんど無くなり、本年は2校となりました。ご理解いただき、多くの参加を期待いたします。

第3回 常任理事会

平成21年7月4日 於 事務局

出席者 長村会長、奥村・平位副会長、林専務理事、東道・蘆原・井本・大久保・杉本各常任理事、佐野眼科学校医会副会長、鈴木耳鼻咽喉科専門医会理事

・会長挨拶

<報告事項>

1. 幼児保健検討委員会 6/8
長村、林、竹内出席：京都市立幼稚園の保健の充実にむけて
2. 精神衛生研究会 6/11 11名参加
3. 京都市立学校結核対策委員会準備委員会
6/11 大久保出席：問診票から抽出された精検例の検討
4. 色覚相談 6/16、6/30 各2名
5. 心臓相談 6/17 小1の男子(VSD)、中1の男子(PVC)：E可
6. 京都市学校保健会理事会・評議員会 6/16
7. 三師会 6/20 学校保健会の交流会
京都ホテルオーディオ
8. ワンポイント相談 6/25
教諭による数名の生徒の相談
9. 第9回「こどもの心とからだ」教育講演会
6/27 約200名の参加
10. 市教委との懇談会 6/27 来月号参照
11. その他
給食職員に対するメンタルヘルス講演会
7/28(木) 講演者：杉本

<協議事項>

1. 感染症予防対策について
校医の検診時の対応について
2. 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）について：眼科は押印せず診断書は無料
3. インフルエンザ流行の対策について
短縮授業、学級閉鎖の流行予防の効果について
4. MRⅢ期集団接種について
5. 新型インフルエンザについて
6. 京都市学校保健・学校安全功労者表彰推薦について
7. その他

<関連学会・各種協議>

1. 南支部会 7/4 長村出席
2. 色覚相談 7/7、7/14、7/21
3. 精神衛生研究会 7/9
4. 校園長部会との懇談会 7/11
ブライトンホテル
5. 第26回京都府歯科保健文化賞表彰式 7/12
長村出席
6. 心臓相談 7/15
7. 第31回近畿学校保健連絡協議会 7/16
長村、奥村出席：大阪市
8. 総合支援学校支部会 7/18 長村出席
9. ワンポイント相談 7/23
10. 養護教育研究会との懇談会 7/25
シェ・カワセ
11. 腎臓相談 7/28
12. 小学生水泳記録会 7/30 長村出務
13. 全理事会 8/1 5:00 pm～
ブライトンホテル

※ 7月号は頁数が多い為、連載とお伝えしました「中国学校医事情(その3)」は、8月号に連載の予定です。なお、その続きが気になられる方は、事務局の方に(その7)まで原稿がございますので、お気軽に立ち寄りの上、ご拝読ください。