



第373号 平成21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

教育委員会との懇談会

会長 長村吉朗

6月27日に恒例の京都市教育委員会との懇談会が開催されました。教育委員会よりは高桑教育長、山本体育健康教育室長、富田課長、金安課長補佐の4名、学校医会よりは私の他、奥村・平位両副会長、林専務理事、竹内・杉本・大久保常任理事、新井眼科学校医会副会長、星谷・鈴木両耳鼻咽喉科医会理事の10名が出席いたしました。

まずははじめに、この春突然降ってわいた新型インフルエンザ騒ぎについての話で始まりました。今回は日本人の熱しやすく冷めやすい性格そのままのどたばた劇がみとめられはしたもの、弱毒性であり死亡者の発生を見なかつたこともあります。今ではすっかり忘れ去られています（記載時点ではそうですが、掲載時点でそのままなら良いのですが・・・）。しかしながら次に控えている鳥インフルエンザからの変異型は強毒性と思われ、私どもはそれに対する対策を怠ってはなりません。今回の経験がそれに対する良い意味での事前訓練と体制作りとなれば良いなと思っておりますが、ご意見やお気づきの点がございましたらご連絡いただきたいと考えております。次に麻しんに対する対策について話し合いました。本年度より開始されましたMRの3期の市立中学における集団接種の接種状況に関し、多くの会員の先生方のご協力の下、きわめて順調なスタートとなっているという感触についての確認と、今後の対策について話し合いました。それとともに、今後も継続される2期の接種に対し小学校入学時の必要書類の中にMR2期の接種記録を含めることに関し申し入

れを行いました。教育委員会としては、MRは任意接種であり、接種を強制していると誤解を与える可能性があるため、2月頃に開催される入学説明会の中で学校側よりMR接種の重要性を説明することで対応したいとの提案があり了承いたしました。また、昨年に突然日本学校保健会より発行され、文部科学省より全国の学校に2部ずつ送付されましたアレルギー疾患生活管理指導表と、その取り組みガイドラインの使用に関しても協議いたしました。これに関しては府医や近医連は「積極的には使用しない」との見解を出していますが、学校医会としてもこれを支持した上で、使用に当たっては診断書代としての費用が発生することの確認と、必ず学校医と相談の上で必要な事例に対してのみ活用することを申し入れました。また、季節性インフルエンザの集団発生の事態の経験から、学校医と校長や教頭先生など管理者や養護教諭との間の緊急時の連絡方法の確認の必要性を話し合いました。学校医の仕事が健康診断だけを行うのではなく、学校の一員の中で医療の専門家としての存在がこれまで以上に重要になってきていることがあると思われます。たとえて言うなら学校のかかりつけ医としての存在と言えるのではないでしょうか。気楽に何でも相談できる、信頼できる存在としての学校医が必要とされている。このことを確認して、1時間以上にもなってしまいました協議を終了いたしました。

学校における新型インフルエンザ対策 2

会長 長村吉朗

旧来型の季節性インフルエンザと新型インフルエンザが、今真夏にもかかわらず依然流行しています。これに対してわたしども学校医はどのように対処していくべきいいのでしょうか。現在流行に対して学級閉鎖（もしくは学年・学校閉鎖）と授業カットの対策が取られています。これはどちらが有効なのでしょうか。残念ながら私には今その答えがありません。そこで、最近の欠席者数（旧来型の季節性インフルエンザです）の変化を集計した以下の表をご覧いただき、多くの先生方に考えていただき、どうすればいいのか、どう考えるべきなのかを教えていただきたいと思います。同じ意見でもかまいませんし、どのような意見でも、またお気づきのことがあれば、お教えいただきたいと思っています。私に直接でも、学校医会にでもかまいませんので、ご連絡をお願いいたします。

下の表は学級閉鎖の事例です。

土日を含め 6 日間の学級閉鎖により、感染者が抑え込まれていることが示されていると考えています

す。しかしこれには困った問題があります。学級閉鎖等の処置を行った場合、その授業を全て回復しなければなりません。これには 2 年生では 13 日かけてもまだ足りず、休み期間に行うことになりました。4 年生も 9 日間と休み期間中の追加の授業が必要です。2 月、3 月の年度末にこの状況は大きな問題となるでしょう。また些細なことですが、学級閉鎖中の給食の問題です。急に食材をキャンセルすることは不可能で廃棄することになりますが、このご時世全ての保護者がそれに納得するとも思えません。感染拡大に対して学級閉鎖等の処置は確かに有効と思われます。しかし学級閉鎖に踏み切るには、このことを念頭に置かなければなりません。医者としてなら、そのようなことは考えなくて良いのかもしれません。しかし学校の一員としての学校医としては、どう考えるべきなのでしょうか。また、6 年生はどうでしょう。同じ頃に、感染者数が増えている期間があります。しかしそのまま減少して行きました。難しい問題です。

インフルエンザによる欠席状況（a 小学校）

曜日	育成	1年生			2年生			3年生			4年生			5年生			6年生			計
		1組	2組	3組	1組	2組	3組	1組	2組	3組	1組	2組	3組	1組	2組	3組	1組	2組	3組	
月曜日	0 0	0 0 2	0 1 0	1 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	2 0 0	0 0 0	1 0 0	0 1 0	6 1	0 0 0	0 0 0	0 0 0	1 0 0	0 1 0	1 0 0	1 0 1 0	16 1
火曜日	0 0	0 0 1	0 1 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	1 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	1 0 2	0 7 6	0 0 1	0 0 0	0 1 0 0	0 1 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	15 6
水曜日	0 0	0 0 1	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	1 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	2 0 4	1 8 8	2 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 1 0	0 1 0	19 9
木曜日	1 0	0 0 1	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	1 1 1	0 0 0	6 2	1 6 3	1 1 7	0 0 1	0 1 0	0 2 0	0 0 0	0 1 0	0 1 0	42 13	
金曜日	1 0	1 0 0	0 1 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	0 0 0	1 1 0	0 1 0	8 7	1 9 1 1	1 0 7	1 0 1	0 1 0	1 0 0	0 1 0	1 0 0	0 1 0	47 26	
月曜日	—	—	1 1 1	1 0 0	0 2 0	2 0 2	0 8 3	3 3	2 0 0	2 0	—	—	—	1 0 5	1 0 0	0 0 3	1 3 2	31 10		
火曜日	—	—	2 1 1	1 0 0	0 3 0	2 0	—	3 3 1	0 2 0	—	—	—	0 0 6	4 0 0	1 0 4	2 5 2	30 12			
水曜日	—	—	4 0 1	0 0 0	1 0 1	0	—	3 3 1	0 1 0	—	—	—	0 0 5	4 0 0	3 1 4	3 3 2	27 13			
木曜日	—	—	2 0 1	0 0 0	2 0 1	0	—	3 3 2	0 1 0	—	—	—	0 0 5	4 0 0	3 2 6	3 4 2	30 14			
金曜日	2 1	1 0 1	0 1 0	2 0 1	0	—	2 2 1	0 1 0	2 2 0	0 2 1	0 0 4	3 2 0	3 2 5	3 3 2	33 16					
月曜日	1 0	0 0 0	0 1 0	2 0 1	0 1 0	2 1 1	0 0 0	2 0 0	0 2 1	2 0 1	1 0 0	2 1 0	0 3 0	21 4						
火曜日	1 0	0 0 0	0 1 1	2 0 2	0 0 0	1 1 0	0 0 0	1 0 0	0 1 0	1 0 1	0 0 0	1 1 0	0 1 0	1 0 0	1 1 0	0 1 0	13 3			
水曜日	0 0	1 0 0	0 1 1	2 0 0	0 0 0	1 1 0	0 0 0	1 0 0	0 1 0	0 0 2	0 0 0	1 1 0	0 0 0	1 1 0	0 0 0	1 1 0	0 0 0	10 3		

* — は学級・学年閉鎖を示しています。

* 一部、実際のデータを支障のない範囲で修正しています。

次の5小学校は授業カット（以下カットと略します）の事例です。

カットの場合、行わなかった授業を後で回復する必要はありません。また給食を食べた後にカットすれば、食材が無駄になることはありません。それだけではないのでしょうか、これらの理由からカッ

トが多く行われています。A小学校の例では、1年生はカット2日と土日で終息しています。生徒の2/3近くが休んだ6年生は効果なく1日間の学年閉鎖を行いました。B小学校では1年生の半数近くが休んで、カットで対応しましたが1週間でほぼ収まりました。

インフルエンザによる欠席状況（A小学校）

曜日	育成	1年生			2年生			3年生			4年生			5年生			6年生			計
		1組	2組	3組	1組	2組	3組													
		8	25	25	27	26	30	30	21	22	33	32	25	24	25	24	25	24	25	
月曜日	2 1	4 3	1 1		2 0	2 1		3 3	0 0		5 2	1 1		1 0	5 2		0 0	1 0		27 14
火曜日	1 1	5 3	2 1		2 0	1 1		2 1	1 0		3 1	4 1		2 0	3 2		1 0	0 0		27 11
水曜日	1 1	7 4	2 1		1 0	1 1		1 1	2 0		1 1	3 2		2 0	3 3		1 1	1 0		26 15
木曜日	1 1	8 4	2 1		2 0	4 1		1 1	0 0		1 1	5 2		1 0	3 3		1 1	1 0		30 15
金曜日	1 1	9 4	1 0		2 0	3 1		2 2	2 1		3 2	2 2		3 0	4 2		16 7 6 4			54 26
月曜日	1 1	2 0	2 1		1 0	3 2		6 3	5 1		5 4	3 3		2 0	1 0		17 9 11 6			59 30
火曜日	1 1	3 0	1 1		0 0	3 2		7 2	6 3		7 3	3 2		2 0	0 0		— — —			33 14
水曜日	2 1	2 0	1 1		0 0	3 2		7 4	6 2		4 1	3 2		1 0	0 0		4 2	4 3		37 18
木曜日	2 1	0 0	1 1		0 0	1 1		6 4	4 2		3 2	4 3		2 1	1 0		4 1	3 0		31 16
金曜日	1 0	1 0	2 2		1 0	1 1		6 3	6 4		6 2	5 3		4 2	3 0		2 1	3 0		41 18
月曜日	1 0	5 0	4 0		2 0	0 0		4 2	3 1		4 0	3 3		5 2	0 0		1 0	2 0		34 8

* — は学級・学年閉鎖を示しています。

* --- は授業カットを示します。

インフルエンザによる欠席状況（B小学校）

曜日	育成	1年生			2年生			3年生			4年生			5年生			6年生			計
		1組	2組	3組	1組	2組	3組	1組	2組	3組	1組	2組	3組	1組	2組	3組	1組	2組	3組	
		8	28		31			28			38			24			21	20		
金曜日	0 0	5 2			4 4			3 1			2 0			0 0			0 0	0 0		14 7
月曜日	0 0	13 7			3 0			4 1			3 1			0 0			1 0	0 0		24 9
火曜日	0 0	12 11			0 0			2 0			2 1			1 0			0 0	0 0		17 12
水曜日	0 0	11 11			0 0			3 0			3 1			0 0			0 0	0 0		17 12
木曜日	0 0	11 11			1 0			2 0			2 2			0 0			0 0	0 0		16 13
金曜日	0 0	10 8			2 1			3 0			2 2			0 0			0 0	1 0		18 11
月曜日	0 0	1 1			5 3			1 0			1 1			0 0			0 0	0 0		8 5
火曜日	0 0	1 1			3 3			1 0			1 1			0 0			0 0	0 0		6 5
水曜日	0 0	0 0			2 1			1 0			1 0			0 0			0 0	0 0		4 1

* --- は授業カットを示します。

C小学校もカットで収まりましたが、1年は長引きているようです。

D小学校も最大で生徒の2/3が休んでおり、カットで対応していましたが1日学級閉鎖を行いました。

インフルエンザによる欠席状況（C 小学校）

曜日	育成	1年生			2年生			3年生			4年生			5年生			6年生			計
		1組	2組	3組	1組	2組	3組	1組	2組	3組	1組	2組	3組	1組	2組	3組	1組	2組	3組	
		6	35	34	34	31	30	31	38	37	37	34	33	34	37	36	36	31	32	32
月曜日	1 0	3 2 1 0 1 1	5 2 6 2 1 1	9 2 0 0 1 0 0 0 3 1 0 0	1 1	1 1 1 0 1 0 1 1 1 0 2 1	38 14													
火曜日	0 0	3 2 2 0 1 1	4 2 10 2 1 1	9 2 1 0 0 0 1 0 1 0 0 0	0 0	3 3 2 0 1 0 0 0 1 0 4 1	44 14													
水曜日	0 0	5 3 1 0 1 1	3 1 12 4 3 2	12 5 0 0 1 0 0 0 0 0 1 0	0 0	4 3 0 0 1 0 0 0 1 0 3 2	48 21													
木曜日	0 0	4 2 2 1 0 0	5 1 10 6 2 2	10 6 1 0 0 0 0 2 0 0 0	0 0	1 1 1 0 1 0 0 0 3 0 2 1	44 20													
金曜日	0 0	1 1 1 1 1 0 6 1 9 7 2 2	15 3 1 0 0 0 0 1 0 1 0	1 0 1 0 1 0 2 0 2 0 2 1	1 0 1 0 1 0 2 0 2 0 2 1	47 16														
月曜日	0 0	7 2 2 2 1 0	7 1 2 0 1 1	11 5 5 1 2 1 1 0 1 0 1 0	0 0	1 1 0 0 0 0 2 0 5 0 2 1	51 15													
火曜日	1 0	6 3 1 1 0 0	5 4 0 0 1 1	10 4 4 1 2 1 0 0 0 0 1 0	0 0	1 0 1 1 0 0 2 0 4 3 0 0	39 19													
水曜日	0 0	5 3 3 2 0 0	2 1 1 0 1 0	5 1 5 1 2 1 0 0 0 0 2 0	0 0	0 0 1 1 0 0 1 0 6 2 0 0	34 12													
木曜日	0 0	5 3 2 2 0 0	1 1 0 0 1 0	2 0 4 2 0 0 1 0 0 0 2 0	1 0	1 1 2 1 0 0 0 0 4 1 0 0	25 11													
金曜日	1 0	5 2 2 2 0 0	1 1 0 0 2 1	2 0 6 3 1 0 1 0 1 0 3 0	2 1 4 2 1 1 0 0 3 1 0 0	35 14														

* は授業カットを示します。

インフルエンザによる欠席状況（D 小学校）

曜日	育成	1年生			2年生			3年生			4年生			5年生			6年生			計
		1組	2組	3組	1組	2組	3組	1組	2組	3組	1組	2組	3組	1組	2組	3組	1組	2組	3組	
		4	24	24	24	35	35	37	37	37	39	40	39	36	35	36	35	36	35	
月曜日	1 1	0 0 2 0 1 0	1 1 13 8		1 0 2 0			0 0 1 0			1 0 1 0			3 1 7 0			34 11			
火曜日	1 1	1 0 2 0 0 0	2 1 9 8		0 0 1 0			0 0 0 0			0 0 1 0			1 1 5 0			23 11			
水曜日	1 1	1 0 2 0 1 1	3 1 10 8		1 0 1 0			1 0 2 2			0 0 0 0			3 2 4 0			30 15			
木曜日	1 1	1 0 1 0 2 1	3 1 9 6		1 0 1 0			1 0 4 4			1 0 0 0			2 2 3 0			30 15			
金曜日	1 1	0 0 0 0 1 1	7 1 5 5		0 0 1 0			3 1 4 3			2 0 0 0			4 2 2 0			30 14			
月曜日	0 0	1 0 0 0 1 0	4 3 0 0		2 2 1 1			3 2 4 4			1 0 1 0			2 2 1 1			21 15			
火曜日	0 0	0 0 1 0 3 0	2 2 0 0		5 3 2 1			2 1 3 3			1 0 1 0			3 2 2 1			25 13			
水曜日	0 0	0 0 0 0 2 0	1 1 0 0		5 3 4 0			2 1 3 2			0 0 1 1			3 2 1 1			22 11			
木曜日	0 0	0 0 0 0 0 0	3 2 0 0		9 6 5 1			1 1 1 0			1 0 3 3			2 2 2 1			27 16			
金曜日	0 0	2 1 0 0 1 0	3 3 1 0		8 5 4 1			0 0 2 0			1 1 5 4			2 1 5 4			34 20			
月曜日	1 1	2 1 0 0 0 0	2 1 2 0		5 3 4 0			3 3 4 1			10 4 4 3			4 1 10 8			51 26			
火曜日	1 1	1 1 0 0 2 1	3 2 1 0		4 3 3 0			3 3 2 1			8 4 3 1			6 3 15 13			52 33			
水曜日	1 1	1 1 0 0 2 1	1 1 1 0		3 3 3 1			3 3 2 1			6 2 2 1			5 3 22 16			52 34			
木曜日	0 0	0 0 0 0 3 2	2 2 0 0		5 3 2 1			2 2 1 0			6 1 3 1			5 3 11			29 13			
金曜日	0 0	0 0 0 0 1 1	1 0 0 0		4 3 1 1			3 2 1 0			1 0 3 1			2 1 21 17			38 26			
月曜日	1 0	0 0 1 0 2 2	2 0 1 0		1 0 0 0			3 1 2 1			1 0 3 0			4 3 5 3			26 10			
火曜日	1 0	0 0 0 0 2 2	2 0 0 0		1 0 2 0			2 1 1 1			2 0 3 0			4 3 3 1			23 8			
水曜日	1 0	2 2 0 0 4 2	2 0 1 0		2 0 1 0			1 1 3 2			1 0 2 0			2 2 1 1			23 10			
木曜日	1 0	2 2 0 0 2 2	2 0 1 0		2 0 1 0			2 1 3 2			0 0 3 0			2 1 1 0			22 8			

* は学級・学年閉鎖を示しています。

* は授業カットを示します。

インフルエンザによる欠席状況（E 小学校）

曜日	育成	1年生			2年生			3年生			4年生			5年生			6年生			計
		1組	2組	3組	1組	2組	3組	1組	2組	3組	1組	2組	3組	1組	2組	3組	1組	2組	3組	
		3	34	34	27	25	28	34	34	28	28	27	39	36	39	37	39	37	39	
金曜日	0 0	1 0 1 0			0 0 0 0 1 0	1 0 0 0		6 3 3 0 1 0	0 0 2 0		0 0 5 0			21	3					
月曜日	1 0	1 1 0 0			2 0 1 0 1 0	2 0 0 0		7 2 3 3 4 0	0 0 3 0		2 1 13 1			40	8					
火曜日	0 0	2 0 1 0			1 0 2 0 2 0	2 0 0 0		4 2 5 3 5 0	0 0 4 3		5 3 15 8			48	19					
水曜日	0 0	2 0 1 0			1 0 1 0 3 1	4 0 1 0		3 1 6 4 4 3	0 0 6 3		9 4 17 10			58	26					
木曜日	0 0	1 0 0 0			2 0 2 1 2 1	2 1 0 0		2 1 6 5 3 3	3 0 7 5		10 7 16 10			56	34					
金曜日	0 0	2 0 1 0			1 0 3 1 4 1	3 2 4 0		0 0 5 3 2 0	2 0 7 4		12 7 11 7			57	25					
月曜日	0 0	2 1 0 0			3 1 2 1 5 0	3 1 0 0		0 0 4 2 1 0	3 0 3 1		7 7 0 0			33	14					
火曜日	0 0	2 1 0 0			0 0 1 0 0 0	0 0 0 0 0		0 0 2 0 0 0	0 0 3 0		1 0 1 0			10	1					
水曜日	0 0	2 1 1 0			0 0 0 0 0 0	2 0 1 0		0 0 1 0 0 0	0 0 1 0		4 0 1 0			13	1					

* -----は授業カットを示します。

E小学校はカットで対応して終息しましたが、土日を加えると1週間かかっています。

これらの事例で気づいた点は、想像はしていましたが、カットは感染数の増加を押さえ込むことは出来ないようです。1日程度の学級閉鎖では、その効果はカットと代わらないようです。季節性インフルエンザは、そのままでも1週間程度で終息に向かうようです。これらのこと気にましたが、他にお気づきの点や異論のある方はお教えください。

以上をまとめると、学級閉鎖をするなら4日間は必要である。授業カットは感染拡大予防にはつながらない。我慢して堪え忍べば、季節性インフルエンザは1週間でほぼ自然に終息する。その意味では、土日に繋がる4日間の学級閉鎖は自然に終息するの

と同等かもしれません。感染の持続はクラスや学年を超えて広がることによるため、家族内感染やクラブなどの集団活動に注意を払う必要がある。この意味では、家族内感染に注意すれば学級閉鎖は他のクラスや学年への拡大防止に有効な手段であろう。しかしながら新型インフルエンザの場合は対応は全く別になります。

もっとも、これらの事例から結論を出すには事例が少なすぎます。しかし現状ではこのデータは感染拡大防ぐ為に大変貴重な教訓になるといえるでしょう。多分、他ではこのような分析は出来ないとと思っております。最後になりましたが、この情報をまとめ提供していただいた教育委員会や養護教諭に感謝申し上げます。

京都市総合支援学校校医研修会

総合支援学校支部長 辻 丈 夫

て貴重な症例を元に解説していただきました。講演の中で、最近先天性股関節脱臼の見逃し例が増加していて、その原因として医師の技量の低下もさることながら、検診制度の縮小化も起因しているという指摘が印象的でした。出席された先生方にも有意義な講演であったと思います。

平成21年7月18日（土）午後にメルパルク京都で開催されました。講師を滋賀県立小児保健センター診療局長、二見 徹先生にお願いし、約2時間半の研修会となりました。講演は小児保健センターの紹介に始まり、先天性股関節脱臼、ペルテス病、大腿骨頭すべり症、側わん症などの整形外科疾患について

南支部会開催の報告

南支部長 清水忠雄

7月4日午後6時半よりリーガロイヤルホテル皇家龍鳳にて、長村会長はじめ、九条塔南小の山下、陶化小の小山、山王小の秦、祥栄小の檜垣、八条中の関、九条中の岡本、陶化中の波柴、久世中の山本、そして私九条弘道小の清水（順不同敬称略）の10名の参加を得て開催いたしました。会長より、日本学校保健会より発行された文部科学省より送付されたアレルギー疾患の学校生活管理指導表についての説明とその取り扱いについて話があり、その後MRワクチンの集団接種、新型インフルエンザについて、特にこの秋以降のワクチン接種や流行時の学級閉鎖

の問題などについて、話題を提供していただき、流行時には養護教員など学校側と十分に連絡をとり合って感染拡大を防止出来るよう、学校医として活動したい旨話し合いました。日頃から養護職員らと意志の疎通を図っておくことも大切かと思われました。その後食事が始まり、ワイン通のY先生の注文で美味しいシャンパンを飲みながら約3時間に渡り和気藹々と有意義な時間を過ごしました。来年以降もこの7月の第一土曜をこの会に定めたいと思いますので、会員の諸先生方には宜しくご承知置きください幸甚です。

京都市立学校校園長会との懇談会

専務理事 林鐘声

7月11日（土）、上記の懇談会をブライトンホテルで開きました。幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び総合支援学校から代表者2名の計10名と、学校医会からは長村会長、奥村、平位両副会長、私、佐野眼科学校医会副会長、星谷、鈴木両耳鼻咽喉科専門医会理事、及び教育委員会の2名の総19名の出席でした。

今回はインフルエンザの話題が中心となりました。7月号に金閣小学校での対応について保健所長と校医からの報告を載せましたが、その中でも触っていました学校医と学校とのホットラインをもつことの必要性について改めて提案しました。一方、授業短縮、学校閉鎖、学年閉鎖などの処置について責任者である校園長からは、授業ふり換えが小中高校とも極めて困難である状況の説明がありました。総合支援学校では休むとすると、生徒を家でみるためのヘルパーを依頼することが必要となる家庭もあり、その手配やそれに伴う経済的な問題のあることが報告されました。幼稚園、小学校からは下京区、中京区

で学校・園閉鎖したものの、公園や児童館に集まっていたことや、学校・園閉鎖が予定より早く解除になった際に各家庭への連絡がとりづらいことがあったことも意見として出ました。教育委員会からは新型インフルエンザの対応についての説明がありました。詳細は7月号の文部省からの通達にある通りですが、同一集団（クラスター）をどう理解するのか、クラス、クラブ、通学、通園バス、学童保育など学校によって事情が異なり細部をつめての検討が必要であるとの指摘がありました。一片の通知には現場での細かい裏打ちがあり、ずれのある所では可及的に速やかな調整修整が必要な筈ですが、それが後手となることは、この5～6月の新型インフルエンザの対応でも明らかです。今回の通知では保健所の役割が大きいようですが、いささか危惧をもたざるを得ません。

耳鼻科からは耳鏡など健診器具の老朽化や消毒方法、眼科からは健診時の手洗い方法について問題提起がありました。

MRワクチンの接種状況については、昨年度は、Ⅱ期88.8%、Ⅲ期86.1%、Ⅳ期76.6%であったと京都市からの調査結果を伝えました。2月末ではⅢ期・Ⅳ期とも低い接種率でしたので3月に入ってからの接種率が伸びたようです。今年度のⅢ期MRワクチン接種は、中学校での集団接種を取り入れています

が、7月14日現在、4校を残して集団接種を実施し、個別接種が約11%、集団接種が約77%、全体として88%の接種率となっていることを（懇談会では7月6日現在の実施率を述べましたが）報告して会議を終えました。

第31回 近畿学校保健連絡協議会に参加して

会長 長村吉朗

7月16日大阪市において、第31回近畿学校保健連絡協議会が近畿学校保健連絡協議会の主催、大阪府学校保健会主管で開催され、学校医会より私と奥村副会長が京都市よりとして、府医より藤田理事が京都都府より参加いたしました。

13時半より大阪府学校保健会 藤本正三会長と、日本学校保健会 唐沢会長の代理碓井静照副会長の挨拶により開会され、その後例年通り近畿各府県及び政令指定都市よりの要望事項並びに研究協議が約1時間以上にわたり述べられました。その中でも多くの府県や指定都市より要望があった項目は、養護教諭の役割の重要性とその専門性の生かし方と、保健主事の位置づけとその体制作りでした。又以前よりの課題ではありますが、学校保健委員会の活性化の重要性が述べされました。大阪府からはこれらに加え児童の携帯電話の保持につき、児童・生徒の安全対策といじめの問題の観点からの問題提起がありました。兵庫県からは新型インフルエンザの日本初の流行の経験より、学校における感染症対策をどのように進めていくのかと学校休業の基準につき問題提起がありました。又奈良県からは、県の実情に即したアレルギー疾患の管理指導表の検討が報告されました。その後の質問では、先生方のご協力により実現しました京都市におけるMR3期の集団接種に關し多く質問が寄せられましたが、アナフィラキシー時の対応や薬液の保存など私共が実施を決めた後検討した課題につき意見が述べられておりました。そ

の先生方がこの文章を見られたら怒られることと思いますが、そんな細かいことから考えているから実行できないのであって、まずやるという決断をすることが重要で、そのためには会員の皆様が必ず協力してくれるという信頼があつて初めて決断・実行出来たことなのだと、口には出さず密かに思っておりました。

その後今年は5年前まではよく行われており2年前に神戸で久しぶりに行われました円卓による個別協議となり、1時間以上の間、各グループ9名前後で13グループに分かれ意見を交換いたしました。その後各グループの意見の要約が報告されましたが、多くは学校保健委員会の活性化が討議されていました。その他にはMRの集団接種に関する意見や、時節柄新型インフルエンザに対する対応や、定期検診時のインフルエンザ流行に対する配慮や学校の臨時休業の基準が話し合われたようでした。

尚、来年度の開催県は滋賀県と決定されました。又今回の資料は学校医会事務局に御座いますので必要な先生方は遠慮なくご連絡下さい。



中国学校医事情（その3、学校事情）

会長 長村吉朗



3月19日(木)～22日(日)の間、私と奥村副会長、林専務理事、井本常任理事、酒井元会長とともに中華人民共和国浙江省杭州市に行ってきましたが、前回は学校医に関する情報を述べました。今回は学校事情に関し述べたいと思います。

中国での学校制度は日本と同じ6・3・3制ですが高等学校に当たるものも中学校と呼ばれています。ここでは混同を避けるために、あえて日本の高校という呼び方を使用しています。多くの高校は全寮制で授業が終わった後も9時になるまで教室で勉強し、その後自室に帰って休むそうです。授業風景も見ましたがこれは普通で、日本と変わりはありませんでした。後ろを向いている子や、居眠りをしている子も見かけ少しほっとしたのも事実です。生徒の反応も、日本と変わりないものでした。公立と私立の2校を見学しましたが、生徒数は私立高校では1クラス35名程度で机の間にゆとりがありますが、公立高校では1クラス50名で机は2つがひっつけて並べられ息苦しいくらいの感じでした。小学校・中学校は自宅から通えるよう町の中に作られていますが、高校は土地利用の観点と、学校整備の目的から校外に作られるようになってきて全寮制がほとんどであるとのことでした。また受験熱は科挙の国ならではなのか、1-2-4-8（これについては、その5、青少年危機の中で説明します。それまで、お考えください）の為か、すごいものがあるとのことで、学校側自体も我が校は一番であるとか三番であるとか、競争心が極めて高いと感じました。ここではその是非は述べませんが、日本では競争心をあおるとかの理由で、せっかく行っている全国学力テストの結果を発表しないのとは大きな違いです。子どもたちの目標は、1番が公務員、2番が医者と言うことでした。国が違っても安定志向と言うことなのでしょうか。医者になっている僕が言うことではないのですが、何か寂しい気がします。全寮制のため食事は1日3回の他にその間にお菓子、フルーツや飲茶も提供されるところで、摂取カロリーの指導も行われていますが一度に生徒全員が食べるだけの食堂の容量がなく、交代制で時間をずらしての食事となるとのことでした。学校の敷地は国が提供するだけあって非常に広く、グランドなどは日本の何倍もあるような立派なもので、合成樹脂製の走路や芝生の部分もある日本ではまずみられない規模です。話は飛びますが、訪れた東方中学校では記念植樹まで行いました。メインの建物前のロータリーの中に桜の木を植えましたが、中国の中に京

都市学校医会の名前を残すことが出来ました。この東方中学では学校医事情で述べましたが、年2回の健康診断、4回の視力検査の他に視力低下の対策として1日2回の視力運動（内容は聞き漏らしました）とやはり1日2回のラジオ体操を行っているとのことでした。私どもと一緒に記念写真を撮ろうと思って先生に頼んだところ命令一過整列し、日本でなら「なんでー」などという声が聞こえてきそうなのですが、そのようなことはありませんでした。

4日目は帰国日の日曜日ですが、子どもたちの日曜の塾と言ったらしいのでしょうか、遊び場と言ったらいいのでしょうかそういう施設を見学して帰途につきました。この施設は西湖のほとりに建つ広大な面積を持つ施設で、すべて有料です。そこに親たちが子連れて音楽や演劇、踊り、武道、演説、コンピュータ、書道、絵画、工作、囲碁など数多くの部屋で子どもを教えている施設です。1回100元（1,500円）程度で、8回コースなどいろいろなコースがあるようです。コンピューターの指導を行っている部屋では、学校の教師もその指導を一緒になって学び学校で同様に指導することでした。印象的だったのは、親がその教室の前で終わるのをひたすら待っている姿で、日本なら送っていったらその後は親同士喫茶店にでも行くのにと思いながら感心もいたしました。教育熱は幼児期より始まっています。

2日間に大学を1校、高等学校を2校訪問ましたが、3日目は病院を見学してきましたので、次回は医療事情を報告します。



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

中京東部医師会 学術講演会

開催日 平成21年8月27日(木)午後2時半
会場 ハートンホテル京都1F「伏見の間」(中京区東洞院通御池上ル TEL 222-1191)
演題 「京都のHIV/AIDSの現状と一般医療機関としての対応方法について」
講師 京都第一赤十字病院感染制御部 部長 大野 聖子 氏

第20回「洛荀会」学術講演会

開催日 平成21年9月5日(土)午後7時~8時半
会場 キャンパスプラザ京都4階「第4講義室」(下京区西洞院通塩小路下ル TEL 353-9111)
内容 「小児急性中耳炎診療ガイドライン2009版に基づく診断と治療(仮)」
講師 金沢大学医学部附属病院脳病態医学講座・感覚運動病態学(耳鼻咽喉科) 講師 伊藤 真人氏

京都小児科医会 学術講演会

開催日 平成21年9月12日(土)午後6時
会場 ホテル日航プリンセス京都3F「ローズの間」(下京区烏丸高辻東入る TEL 342-2111)
演題 「新型インフルエンザウイルスについて」
講師 独立行政法人国立病院機構三重病院 院長 庵原 俊昭 氏

全 理 事 会

平成21年8月1日
於 ブライトンホテル

出席者 長村会長、奥村・平位副会長、林専務理事、
福持・杉本・各常任理事、佐野眼科学校医
会副会長、星谷・鈴木各耳鼻咽喉科専門医
会理事、西村・坂中・鈴木・橋平・請田・
辻・辻各理事、福田副議長

・会長挨拶

・各支部活動状況

上京、中京、下京、右京、左京、伏見、東山、総
合支援学校の支部長が出席
○定期的に支部会開催ができている所とできてい
ない支部がある
○支部会費の使い方に苦慮
○本を配布している支部もある

<報告事項>

1. 南支部会 7/4 リーガロイヤルホテル
10名の参加 今月号参照
2. 色覚相談 7/7、7/14、7/21
3. 精神衛生研究会 7/9 11名参加
4. 校園長部会との懇談会 7/11 今月号参照
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
中1男子、心室性期外収縮 E可
7. 第31回近畿学校保健連絡協議会 7/16
長村、奥村が参加 今月号参照
京都市のⅢ期MRワクチンの集団接種が話題
8. 総合支援学校支部会 7/18 今月号参照
8名参加 研修会(先天性股関節脱臼)
9. 養護教育研究会との懇談会 7/25
来月号参照

10. 腎臓相談 7/28 小1女子、中1男子の2名
11. 給食職員に対するメンタルヘルス講演会
7/28 京都会館第2ホール
杉本によるストレスに関する講演
12. 小学生水泳記録会 7/30 西京極アクアリーナ
長村出務 平日の朝から夕方までの出務
3名が受診
13. その他

<協議事項>

1. 新型インフルエンザについて
学童保育の場で新型インフルエンザの流行
学童保育の管轄は保健福祉局
2. その他

<関連学会・各種協議>

1. 心臓相談 8/5、8/26
2. 色覚相談 8/18、8/25
3. ワンポイント相談 8/27
4. 第4回常任理事会 9/5 2:00 p m ~

