



第519号 令和3年10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 杉本英造

4回目の緊急事態宣言解除・このまま終息を願って

会長 杉本英造

9月30日、4回目の緊急事態宣言が解除され、現在のところ感染数の増加なく、このまま終息を祈るばかりです。9月号でお知らせした抗原簡易キット使用法につき日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会・日本臨床耳鼻咽喉科医会の学校保健委員会から注意喚起がありました。採取は鼻咽腔（鼻咽頭）でなく必ず鼻腔検体からで、鼻から綿棒を2cm程度挿入し、5回転させ、挿入した部位で5秒程度静置し、湿らせる（自己採取により実施）との「説明文」と「説明図」が載っていますが（HPお知らせ参照）、綿棒は鼻孔の方向で鼻腔底に沿って水平に挿入すること、挿入方向を誤るとくしゃみ発作や痛みを誘発し、より激しい飛沫が生じる可能性があることについて、周知していただきたいとのことです。キーゼルバッハに当たり鼻出血を防ぐことにも有用です。大阪府医師会（学校医部会）では、検体は鼻腔ぬぐい液を使用するため、検体採取にあたっては感染防止対策上、学校現場ではその実施は困難と考えられる。検査は生徒本人が実施するため、その手技が不確実となり、偽陰性や偽陽性が増える可能性があり、また鼻出血などの危険性もある。検査に立ち会う教職員に、感染の危険性も含め、過度の負担がかかる恐れがある。検査結果については医療機関による判断が必要なため、連携する医療機関（学校医等）の確保が必要。検査陽性者が出た場合、学校での隔離、医療機関までの移動に特段の留意が必要。検査が陰性であったとしても、偽陰性の可能性もあり、医療機関の受診が求められる。使用した検査キットや個人防護具、ティッシュペーパーなどについては、感染性廃棄物としての処理が学校では困難。学校での検体採取はプライバシーの確保が難しく、場合によってはいじめの原因となる恐れがある。以上より

学校での医療行為は推奨できないとしています。抗原キットを使用する状況にならなければいいのですが、想定を超える第6波が襲来した時に備え、使用法を周知しておくことも必要かと考えています。抗原検査キットは薬局で購入することが可能になりました。今後、治療薬が開発されますと、コロナ感染症に対する考えも変化してくることが予想されます。

受験や進学、就職等を控えた中学3年生・高校3年生等とその御家族を対象とした新型コロナウイルスワクチンの優先接種について～令和3年9月21日（火）から受付を開始し令和3年9月25日（土）から10月9日（土）まで、予約枠約10,000回分（5,000人分）。京都市が発行した接種券をお持ちの「中学3年生・高校3年生等とその御家族」※総合支援学校中等部・高等部、定時制4年生も対象となります。※受験等を控えた「浪人生」の方も対象。接種会場は京都市役所会場、国立京都国際会館会場、みやこめっせ会場。12歳から15歳の方の接種では、原則、保護者の方の、接種会場への「同伴」が必要となります。医療機関での接種希望ありましたら可能な限りご協力をお願いします。

新型コロナウイルス感染第5波は、夏休み中にもかかわらず猛威をふるい、2学期始業から学級閉鎖報告が相次ぎ緊張しました。小中高校に抗原キットが配布され、学校医は学校と連携して対応することを求められています。今後、インフルエンザ流行と新型コロナ感染第6波に備え油断なく見守りたいと思います。「感染症と学校医活動」につき今後の参考にするため調査させていただきたく、同封しましたアンケートにご回答をお願いします。改めて学校医活動にご尽力いただいていることに深謝いたします。

COVID-19は子どもの心身に—危機を好機に（3）

有井悦子

δ株に置き換わっていったCOVID-19の第5波では子どもの感染が増え、夏休み明けの始業に、保護者の不安が高じる中、普段通りに学校が始まり、ひと月あまりが経ちました。クラスターの発生はあったものの、何とか抑えられ、9月30日には緊急事態宣言が解除されました。文科省の国民への正式な説明があったか把握していませんが、一斉休校措置は、昨年3月から6月の一斉休校による子ども達や保護者の窮状、声が反映され、採られなかったものと思われまます。子ども達は、出かける場所、仲間との遊びや活動、学びや体験、子どもによっては栄養の砦となる給食など多くの機会が損なわれました。子どもが依拠する家庭での保護者の窮状は顕著で、子どもをみるため、働きに出られず減収や失職による家計の逼迫は深刻でした。又、在宅勤務も加わり家庭内での心理的確執の増悪、虐待一中でもDVの多発、目撃した子どもの“面前DV”の訴えが増えました。学習は多くの課題が配布され、保護者が教えなければならず、家庭状況で習熟度に明らかに差が出ると憂慮されました。

これらの困難を回避する始業には、感染防止対策の要点を見直すことが大前提です。2学期に入る前に、見直して保護者や地域に示し、安心を図った学校もあります。その一方で、対策はとっていても夏休み前と変わりなく、改めて広報がなされず、寧ろ、馴れて弛んでみえる学校には保護者の不安が大きく、自主休校を念頭に置く始業になりました。

昨年からエビデンスが集積され、対策の力点は少しシフトしています。改めて確認し、“安心”な生活を進める要点をあげます。

1. “飛沫・空気感染”をまず第1に

- マスク着用の徹底：できれば不織布マスクで鼻も覆う
- 換気：最も強調されています。理想的には30分に1回ですが、45分あまりの始業毎には必ず。子ども達に窓開け当番を頼むと張り切ってくれるでしょう。
- 密の回避：提出物を出す時、体育でマスクをは

ずした時、着替える時など。

2. “接触感染”は当初の想定より少ない様です。
 - 手洗い：登校時、トイレの後、給食の前後、外遊びの後、遊具や図書の共有の後などに。適時の声かけを行う
3. 毎日の健康観察記録—子ども、保護者、先生方の頑張りで習慣化し、学会でも有効性が示されています。

さて、このCOVID-19流行の子どもの心への影響は様々に顕われています。ヨーロッパは早期にパンデミックとなり、スペインから、70%の子どもがストレスを感じているとすぐ報告が出ました。多くの国で、約25%の子どもが抑うつ状態にあるとされています。

我が国では、国立成育医療研究センターこころの診療部が昨年4月、いち早く全国調査を実施し公表しました。（https://www.ncchd.go.jp/center/activity/covid19_kodomo/）特筆すべきは、うつ症状や4回以上の自傷行為をした中等症状上のうつ状態は、小学4～6年で15%、中学生24%、高校生30%という実態が報告され心構えの動機となりました。

影響の最たるものが自殺者数で、2020年は11年ぶりに増加し、小中高生では1980年以来最多です。特に高校生は前年比42%の増加、全体では女性が顕著で、要因を分析する必要がある、危機的状況です。（<https://www.nippon.com/ja/japan-data/h00572/>）この執筆中も、19歳の大学1回生男子が近鉄電車で自死を遂げコロナ下の学校生活を苦しめてとの報道があり、痛ましい限りです。

次に、疾病別の影響を簡単に述べます。

第1は、摂食障害患者の増悪や、新たな発症が目立っています。オーストラリアでは3年前に比し倍増し、カナダの小児病院は、重症例が増えていると報告しました。

我が国の専門病院では、2020年3月～2021年2月の新患68名にアンケート調査をしました。コロナが大きく影響した人は25%、何らかの影響を受けた人は56%で、計81%が影響を受けて発症しました。

「やせ願望群」は、「友達をはじめとする人と人との接触機会が減り、話したりすることがなくなりストレスが大きかった」「コロナ太りが気になりダイエットを始めた」「休校になり暇でダイエットした」一方「不安群」では「感染したりうつしたりするのではと不安」「日常生活が変わってしまい不安」「家族や大事な人が感染したりなくなってしまうのではと不安」などが挙げられました。他の施設からは、家族間の緊張の高まり、慣れないタブレット学習などを含め学業についていけるか不安、休校により、食事の管理が自分で出来ることなども契機や要因に挙げられています。

起立性調節障害（OD）患者さんは、一斉休校で増悪したり、発症が増えています。専門クリニックからは、休校によって活動や運動の少ない生活が続く、デコンディショニングが起きること、特に起立時の脳血流低下が強く、登校再開できず、重症になりやすいと警告が発せられています。特に高1生で入学直後からの休校で、デコンディショニングがおこり、OD発症、留年の危機に瀕し慌てて受診する例が目立ったと報告されました。

不登校の診療では、一斉休校前からタブレットなどで学習できていた子どもを含め、自分達だけが休んでいるのではないという安心感で、不登校の罪責感が緩和され、穏やかにすごしている子どもが多かったようです。ただ、COVID-19感染の後遺症の報告が増える中、子どもは無症状であっても、感染後、登校できない位の強い倦怠感等が続くと報道もあります。今後、不登校や不定愁訴の鑑別診断に、COVID-19の抗体検査が必要になるかもしれません。

発達症の二次障害で受診する新患は、多くの専門外来で減っているとの報告が出ています。発達症の子ども達にとって、ソーシャルディスタンスをとる環境が奏功していると考えられます。タブレット学習も視覚化などの基本に有用です。

さて、少し気懸りな報告が出されています。大学の心身症外来患者10名と一般の健常な中学生70名に、小児心身症評価スケール（OTA30）を用い、長期休暇の影響が調査されました。休校解除後1ヶ月、3ヶ月の調査で、ODなどの通院群よりも、健常な中学生で1ヶ月後よりも3ヶ月後に悪化しているという結果が示されました。通院群の数が少ないので、評価が難しいところですが、パンデミックに

よる社会変化が、今後の小児心身症患者を増加させる可能性に注視するとともに、予防に手立てをとっていくことが求められます。

そこで、IACAPAP（国際児童青年精神医学会議）の5つの提言をお示しします。

1. 安心を与える
2. 勇気づける
3. 先ずは、大人が深呼吸する
4. かかわりを維持する
5. 感情の調整を維持する

忠実にコントロール出来ている点に目を向け、判明している疫学を含め科学的根拠を示すことで安心させられます。又、ワクチン接種や抗体カクテル療法が進んでおり、治療薬の承認が間近なことを伝え、勇気づけることができます。大人がリラックスすることが述べられていますので、子どもが、まわりの大人の影響を強く受けやすい存在であると改めて思い直し納得します。

これまで、“学校”という集団生活で、対人関係で緊張する、学習がわからない、苦手な科目や活動がある、様々に規律で縛られて苦しい、厳しい指導がある、繰り返しいじめられるなど“学校”がしんどいたくさんの子ども達と過ごして来ました。ですから、子どもにとって“学校”は“しんどい面が大きい”との印象を抱きがちでした。けれども、この疾病下で、多くの子ども達が、友達と逢いたい、遊びたい、部活をやりたいと口々に希いを発するのに圧倒されました。そして、一斉休校があけると、感染の不安を抱えている子どもも勿論ありますが、愉しそうな子どもの姿に、感じ入りました。

身勝手なふるまいをする大人達が報じられる中、多くの子ども達が、感染対策をし、様々な制約に辛抱しつつ、健気に学校生活を送っていることに改めて目を向け、心からの敬意を表したいと思います。そして、それに応えて、学校医として、学校医会として、安心やゆしみを贈って、この危機を好機に出来ないか、智慧をしぼり合いたいと思います。平常の勤務に重ねて、感染対策に心を砕いておられる教職員の方々とも協働出来たらと希います。健診で御苦労され、御診療でも投げ出したくなるような医療逼迫に堪えておられる学校医の御負担は案じられますが、子どもの笑顔は、その日々に明りを灯してくれるのではないのでしょうか。

第 5 回 常任理事会

令和 3 年 10 月 2 日 於 事務局

出席者 杉本会長，井本・山内副会長，安野専務理事，大久保・川勝・中嶋・林各常任理事，嶋元眼科学校医会理事，鈴木耳鼻咽喉科専門医会理事，奥村議長，長村・東道監事

・会長挨拶

<報告事項>

1. 色覚相談 9 / 7, 9 / 14 各 1 名
2. 精神衛生研究会 9 / 9
3. 学校での抗原検査の現況
4. 学校保健会からの連絡事項
5. 読売新聞社への取材回答について
6. 学校耳鼻科医への名簿・会誌の配布方法について
7. 学校健診代理医への報酬の支払いについて

<協議事項>

1. 食物アレルギーの学校生活管理指導表について
2. 新型コロナ感染症対応についての学校医へのアンケート
3. 色覚相談事業経費について・・・資料 2 点
4. 色覚相談冊子の譲渡について・・・有償で 15 部譲渡
5. 受験生等へのワクチン優先接種について

6. 全国学校保健大会 (WEB+オンデマンド)
10月30日(土) (岡山市)
校医ニュース原稿執筆について
(参加予定者: 杉本, 井本, 林, 嶋元, 鈴木, 奥村, 長村)
7. 第73回指定都市学校保健協議会 (熊本市) 参加について
8. その他

<関連学会・各種協議>

1. 精神衛生研究会 10 / 14
2. 色覚相談 10 / 19 2 名 (待機者なし)
3. ワンポイント相談 10 / 28 14:30 ~ 1 名
4. 第 6 回常任理事会 11 / 6
5. その他

