



第520号 令和3年11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

このままコロナ感染症終息を願って

会長 杉本英造

京都市では新型コロナ感染症報告が、11月に入り10人以下で推移してきましたが、小中学校での感染報告もあり、ワクチン接種していない年代での感染が、第6波発生にならないか注意深く見守りたいと思います。10月号では、新型コロナウイルス感染症対応についてのアンケート調査をさせていただきましたところ、168人（62%）の回答をいただきありがとうございました。林鐘声先生が分析結果をレポートされましたのでご一読ください。学校での新型コロナ感染抗原検査についての情報入手先として、「検査を受けた児童生徒教員の受診」が9名あり、どのように対応されたのでしょうか？今後の対応・課題として検討していきたいと思います。

令和3年度、こどもの健康週間子育て支援シンポジウム「そうだったのか！コロナウイルス」が10月16日開催されました。講師の山崎知克先生は昨年、学校医会研修会で講演いただくところコロナ感染症により中止となりましたので楽しみにしていました。感染症により学校が休校になり、家庭でリモートワークが増え、子どもたちにはいい面と悪い面がありました。子どもの自殺・虐待の増加には緊急介入の必要がある。デジタルコンテンツ依存への警鐘。新型コロナへの対応を含めて、子どものこころの診療ではバイオ（医学的）・サイコ（心理・情緒）・ソーシャル（社会的）の3軸による包括的診療が必要。「よい親子関係の構築」「ASD児への早期介入」「トラウマ治療」は予防精神医学の観点から重要。

親子並行治療も必要。子どものこころに寄り添う大事さを学びました。詳細は12月号で山内英子先生に報告していただく予定です。

令和3年度 第52回 全国学校保健学校医大会in岡山が10月30日WEB開催されました。現地開催とならず残念でしたが、内容については校医ニュースで順次報告します。

10月に予定していました京都市学校保健会 健康教育シンポジウムは、コロナ感染症拡大防止に伴い延期され、12月15日から1月31日まで「学校におけるコロナ対応について」動画配信となりました。申込要領は同封別紙を参照してください。2月13日の小学校大文字駅伝は中止となり、2月6日代替大会（1000m記録会：1200人）開催予定となりました。記録会のため事前健診はありません。

子宮頸がんワクチン接種が、積極的勧奨のとりやめから8年ぶりに再開となりました。国内で年間約1万1000人が罹患し、約2800人が死亡。昨年の子育て支援シンポジウムでも「遅らせてはいけない！予防接種」、全国学校保健学校医大会でも「定期接種にもかかわらず接種率1%未満にて啓発活動」等、話題になっていた事案であり、安全性に注目していきたいと思います。

2年近くに渡る、コロナ感染症対応で医療関係者の「燃え尽き症候群」も報道されています。学校医活動にご尽力いただいていることに感謝申し上げますと共に、会員の皆様のご健勝をお祈り申し上げます。

新型コロナウイルス感染症対応についてのアンケート結果

学校医会理事・北野中学校医 林 鐘 声

お忙しい中、アンケート調査にご協力を頂きましたことに感謝申し上げます。

学校医は「身分は教育委員会の非常勤嘱託、職務は学校保健安全法で規定」され一様な顔を持っていますが、一般診療においては様々な顔を持っています。新型コロナウイルス感染症対応でも「学校医はいろいろ」ということを、私たちも学校保健関係者

も十分に理解しているとは言えません。また、9月末にコロナウィルス抗原簡易キット（キット）が幼稚園、小中学校に配布され、その使用には「学校は学校医や医療機関と連携する」となっています。連携の実態についても知りたいところです。アンケート結果を報告します。

- (1) 10月31日の学校医会の会員は271人、回答者は168人、回答率は62%でした。
図1は年令階層別の会員数と回答者数です。

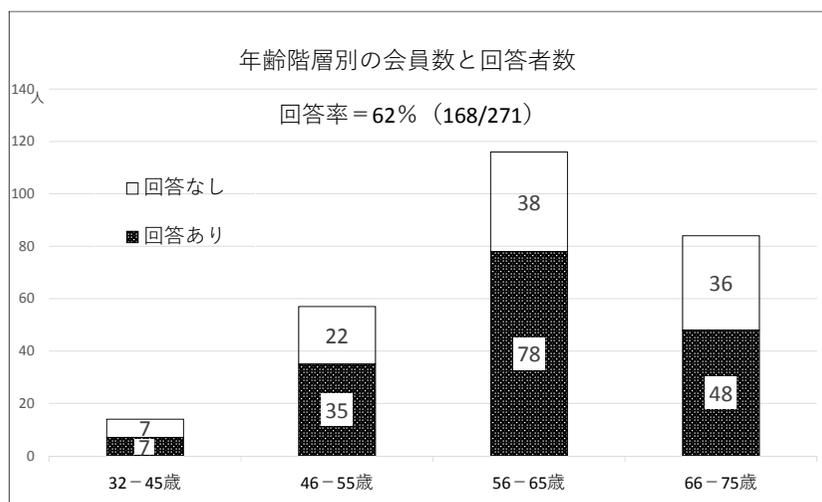


図1

- (2) 回答者のうち発熱外来をしていたのは101人(60%)。図2は年令階層別の回答者数と発熱外来の実施者数です。46~55歳の実施割合は77%と高く、45歳までは29%でした。

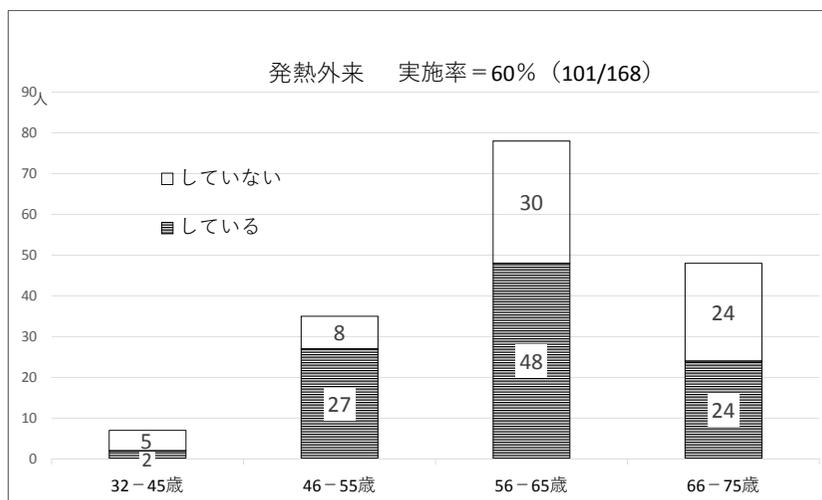


図2

(3) PCR検査をしていたのは94人(56%)。46～55歳でやや高く、66～75歳は42%でした(図3)。

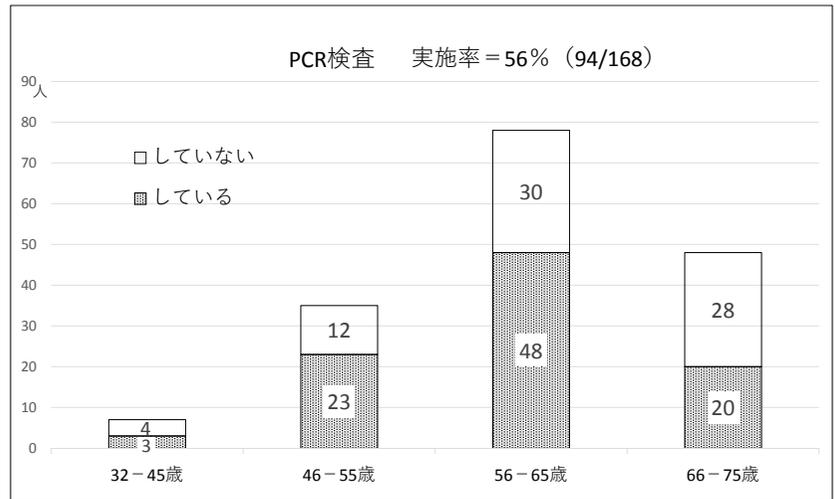


図3

(4) コロナワクチン接種を実施していたのは148人(88%)でした。66～75歳でやや低いようでした(図4)。

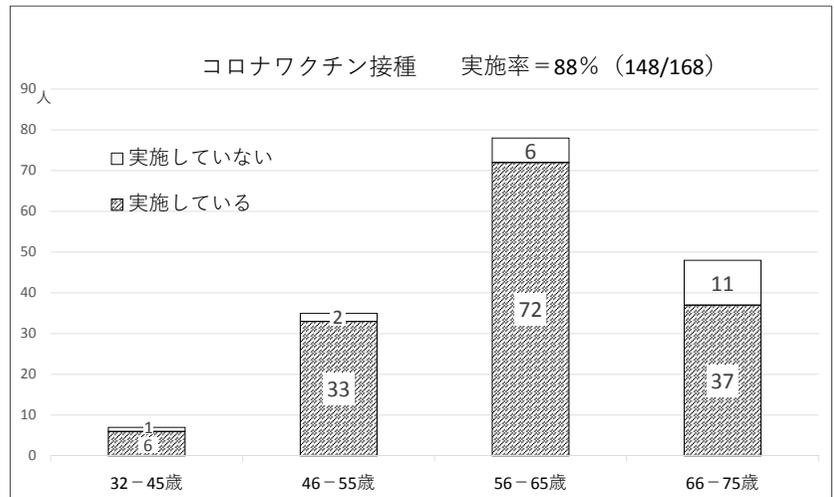


図4

(5) 学校で新型コロナ感染の抗原検査を知っていると回答があったのは85人(51%)。45歳までの年齢層では、無回答1人以外に6人中5人が知っていると答えていましたが、他の年齢層には特徴を認めませんでした(図5)。

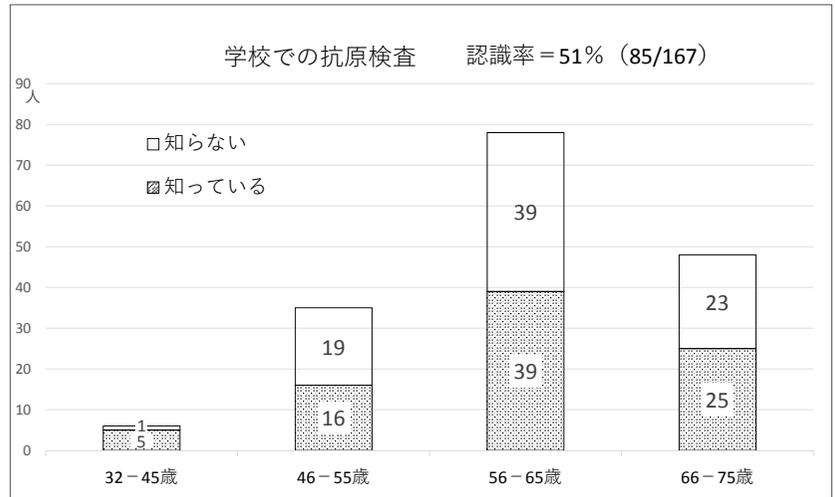


図5

(6) その情報入手先では、学校35人、学校医会26人、ネットやニュースなどで知ったのが17人、検査を受けた児童生徒教員の受診9人、記載なしが3人でした(複数回答5件)。

学校医会の会員271人のうち小児科を第1標榜しているのは59人です。内科あるいは小児科を第1、第2に標榜しているのは(以下内科/小児科と記す)231人(85%)、整形外科12人、外科やその他の科17人、府医師会非会員11人でした。FAXによるアンケート回答者168人のうち内科/小児科は146人(87%)でした。京都府医師会に依頼して、京都市内の内科/小児科を標榜している医療機関数を抽出してもらったところ666、その約1/3は学校

医会会員でした。発熱外来、PCR検査、ワクチン接種の集合契約はそれぞれ285(48%)、359(54%)、576(86%)、その報告と比べると、アンケート結果は60%、56%、88%と発熱外来が高いのが目立ちます。表1は回答者と発熱外来、PCR検査、ワクチン接種の3者の相互関係を見たものです。学校医の50%(84/168)は3者とも実施し、10%(17/168)は3者ともせず、24%(41/168)はワクチン接種のみしていました。後者の中に自院の従業員にだけに接

	発熱外来+		発熱外来-		計
	ワクチン接種+	ワクチン接種-	ワクチン接種+	ワクチン接種-	
	101		67		
PCR検査+	84	1	8	1	94
PCR検査-	15	1	41	17	74
計	99	2	49	18	168

表1: 回答者168人と発熱外来・PCR検査・ワクチン接種の関係

種した医院があると推測します。年齢階層別の特徴は以下の通りです。3者とも実施では46～55歳が63%(22/35)と高く66～75歳が38%(18/48)と低く、3者とも実施せずでは66～75歳が21%(10/48)と高いことでした。ワクチン接種のみでは互いに差はありませんでした。

学校で抗原検査することを知っていたのは51%(85/167)と予測以上に低い結果です。45歳までの6人中5人が知っていた(図5)理由として、新任校医が多いことを疑い調べたところ3人が該当しましたが、学校から連絡を受けていたのは1人のみで関係性はありませんでした。情報入手先ではネットやニュースとするのが17人、学校医会とするのは常任理事11人含んで26人、校医ニュースは役に立っているのかと疑問に思わざるを得ない結果です。学校からも21%(35/166)と少なく、学校と学校医の連携に疑問のである数字でした。「連携をする」の主旨は学校であっても学校医が問い合わせで知ったという意見もあり、学校医から働きかけるのも必要がありそうです。既に学校でキットを使用した児童生徒教員は9人いました。教育委員会が慎重な取り扱いを学校に求めているも、9月末にキットを学校に届けていることから、内科/小児科を受診している例は他にもあると思います。文科省と厚労省連名の「手引き」*には「学校医や医療機関との連携」として、学校は検査の際に医療機関に連絡することになっていますが、少なくとも7例は受診先の医療機関には連絡せず、2例の受診先は発熱外来もPCR検査もしていない医療機関でした。十分な連携ができていないことは明らかです。(*:「高校等における抗原簡易キットの活用の手引き」「小学校及び中学校等における抗原簡易キットの活用の手引き」「幼稚園等における抗原簡易キットの活用の手引き」「児童生徒が使用する際の留意事項」これらを指す。)

24件の意見を頂戴しました。5件が児童生徒の心の問題も含むコロナ感染症全般、8件が学校との連

携が不十分、11件は抗原検査を学校ですることへの疑問、「その代表は『陽性なら受診して再検と聞いています。最初から発熱外来受診を勧めた方がよい。』や検査そのものや精度に関するものでした。

“学校にキット配布まずありき”で始まった今回のこと、「手引き」は言い訳で始まり、キット使用を限定しています。対象者は自分でキット使用ができること、本人・保護者の前もっての同意があり、登校後に調子が悪くなり早退もならず医療機関へのすぐの受診も困難で、当日に本人・保護者から申し出があるのが条件となっています。陽性の時は帰宅して確定診断を受けることは明記しています。高校生や教員に対しては、陰性でも偽陰性の可能性があることから帰宅し受診又は症状が軽快するまでは自宅待機すると明記していますが、児童生徒に対しては偽陰性の可能性を指摘しながらも帰宅の文字が抹消されていました。その後、一部更新して帰宅が明記されています。結局は迎えには行けないけれど検査できるなら迎えに行きますという児童生徒と、自身で検査後にすぐに帰宅する高校生や教員のみが対象になります。しかも同意を得るときに、帰宅が必要となっている理由は疑似感染者扱いであると説明せざるを得ず説明すれば、検査を望まず早退を選ぶのが常です。よく読めば対象者はいないに等しい。面従腹背とは、このことかと思います。

今回の9件は学校が「手引き」を十分に読み込んでいないせいとしてしか考えられない。学校から学校医にキット配布を連絡したのは21%、お互いに納得できる意見交換があったことを望みます。学校は抗原検査の精度やキットの使用法などの質問を持っているはずです。学校医も「手引き」から現場のことで知識を新たにするとところもあると思います。ぜひ連絡を取り合ってくださいをお願いします。ここまで書いてきましたが、思うところがあります。何人が読んでいるのだろうか。(11月3日)

第 6 回 常任理事会

令和3年11月6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，川勝・中嶋・西村・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. 精神衛生研究会 10 / 14
2. 令和3年度子どもの健康週間(日本小児科学会)
行事 子育て支援シンポジウム
WEB講演会 10 / 16
3. 色覚相談 10 / 19 1名，10 / 26 2名
4. ワンポイント相談10 / 28 1名
5. 全国学校保健学校医大会IN岡山 (WEB)
6. スポーツ医事班への御礼と，ご報告について
中学校スポーツ大会は府医師会が担当
7. 学校保健会表彰推薦者について
8. 勤続20周年表彰者について
9. 抗原キット使用の対象者と検査後対応について
10. コロナ感染症事案
11. 健康教育シンポジウムの延期について

<協議事項>

1. 新型コロナウイルス感染症対応のアンケート結果について
2. 眼科：色覚相談事業助成金について
3. 小学校大文字駅伝大会の代替大会の医務派遣について
4. 令和3年度下半期ツベルクリン反応検査
出務医について

<関連学会・各種協議>

1. 色覚相談 待機者なし
2. 精神衛生研究会 11 / 11 14 : 00 ~
3. 第7回常任理事会 12 / 4 16 : 00 ~
4. 腎臓相談 2 / 8 2名

学校医会事務局の年末年始休業期間を
下記の通りとさせていただきます。

12月28日(火) ~ 1月4日(火)

