



第529号 令和4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 杉本英造

コロナ感染症第7波

会長 杉本英造

残念ながら7月に入り、コロナ感染は急増してしまいました。7月25日、特定された濃厚接触者の待機期間は、患者との最終接触日から5日間（6日目解除）。ただし2日目及び3日目に薬事承認を受けた抗原定性検査キット（自費）を用いた検査で陰性を確認した場合は、社会機能維持者であるか否かに関わらず、3日目から解除可能となりました。自身で検査が可能な小学生以上にも適応されます（保健所への確認不要）。現在流行しているオミクロンBA.5の感染力は強く、家庭内でドミノ式に感染している現状では、濃厚接触者の定義が困難で、かかりつけ医でも登校許可の相談を受けたら返答できないことも予想されます。また検査対象者自身で施行するとありますが、小学生にできるのか疑問です。7月28日から発熱外来を開いている医療機関に抗原キットが配布され、有症状の検査希望者に医師が介在することなく受付などでキットを渡し、自宅等で、自分で検査をして陽性ならWEBで「京都市陽性者フォローアップセンター」に申請。医師が介在せず診断が行われていく状況になってきました。通常外来、発熱外来、ワクチン接種と多忙を極める中での通達ですが違和感があります。コロナ感染が感染症2類から5類になればと思いますが、治療費の公費負担、就業制限、入院勧告、外出自粛要請など様々な問題を抱えています。

7月、岡山県の医師が中学校の健康診断でペン型カメラを使用して盗撮し、逮捕される事件がありました。あってはならない事件で誠に遺憾です。この事件を受けて新聞では「脱衣の健診は必要か」「京

都市立学校 半裸健診即中止を」「健診を毎年全員に行うかどうか検討を」と報道され、盗撮事件と健診方法が混同され困惑しています。学校健診は学校保健安全法施行規則第6条により施行されており、学校医は見逃しのない診察と感染症に留意して努力しています。健診会場のプライバシー保護に留意した環境設定が一番大事で、養護教諭、学校関係者と協議してください。前胸部を以前はバスタオルで覆うなどしていましたが、感染症問題で使えないうので、自身の衣服で覆い聴診時、隙間を作り聴診。背部は裸で側弯症診断に支障ありません。健診方法につき会員からのアイデアありましたら、学校医会事務局までよろしく願います。運動器検診が始まってからの側弯診断率は7月号にも記載しましたが、成果が出ています。発達症、LGBTQ等で脱衣に問題がある児童生徒には、前もって養護教諭と相談し別日、別会場で施行するなど配慮してください。また健診時の児童生徒への不用意な発言も問題となることがあり留意ください。

7月9日 学校医会研修会（WEB開催）には100名以上の参加をいただきありがとうございます。研修会の内容は有井悦子先生と八田佳奈子先生に今月号で執筆いただいていますのでご一読ください。研修会第二弾として、9月3日（土）16:00～17:00 京都府立医科大学小児科：今村俊彦先生に「血友病の児童と学校生活について」ご講演いただきます。WEB開催ですので、ご参加お待ちしております。（7月号にパンフレット同封しましたが、ご不明な方は事務局までお問い合わせください。）

「子どもの心の健康を学校で育て、守る： 教育と医療を統合した心の健康支援」に学び、思う

顧問 有井悦子

神尾先生の演題は、これまで長く心に抱いてきた命題そのものでした。学校の先生方の日常は、心身ともに過重労働下にあり、それを医療が軽減できる提案も、のみ込みこんでしまいます。一方、学校医は身体の健診項目も増え、手いっぱい、専門外の心に関わるのは難しい状況です。

そこで、現状認識の共有を目指し、様々な研修会を開催し準備をととのえてきて、実践の扉を、神頼みならぬ神尾頼みで開けていただくことにいたしました。

先ず、推進していく重要な根拠が示されました。2000年WHOは、世界の児童青年の10～20%がメンタルヘル스에悩み、成人のうつ病や不安症の半数が14歳までに発症する。例え、一時的、閾下であっても、社会生活を阻害し自殺リスクを高める。メンタルヘルスの背景として、発達障害を考慮し、診断閾下の“グレーゾーン”に注視する。普通学級に、多様性neurodiversityの子どもが10%いる。乳幼児期から発達障害／発達障害特性があれば、遺伝率(40～65%)に、いじめ等の環境因がかけ合わされると、成人期リスクが、予測される、など。

これらから、改めてメンタルヘルスの増進や手立てに、発達障害に習熟する必然がよく伝わりました。

更に、既に2005年に、WHOは、メンタルヘルスの予防から支援までのアプローチを自然に行いやすい場として「学校」を挙げています。

一次予防の心の健康教育の導入は、必要なながらも諦めていました。けれども、2018年新学習指導要領で、小・中・高の各課程で明記され、2022年から実施されます。既に、足元の同志社大学 石川信一先生の研究室と京都府教育委員会とが協働されている、府下での実践等が紹介されました。レジリエンスが向上した結果によって、ちからを戴きました。

二次予防は早期発見、早期対応です。平成28年に学校保健安全法施行規則が改正され、学校医の健康

診断を効果的に活用する保健調査の充実が明記された旨、教えて戴きました。それまで、入学時や必要な時に調査されていたものが、各学年、毎年、心の健康もと改善されているものの、活用の気配は伝わっていませんでした。これにも、足元の府立医大 全有耳先生(現奈良教育大学)方の、府下での素晴らしい実践成果が示されました。かつて御指導いただいた五歳児健診でスクリーニングされた子ども達には、園に続いて小、中学校のチームで手厚い手立てがとられていました。再度、全先生に御指導いただける機会が待たれます。

三次予防は社会復帰からリハビリです。これには、早期に教育から医療に繋ぐ有用性も含まれます。京都では特別支援学校校医として、在洛時の神尾先生を始め、優れた児童精神科医が尽力してこられています。全国に誇る児童精神科医が揃う京都で、御多忙は承知しつつ、巡回医として委託する案を、教育委員会との懇談で提案しました。そこでは、スクールカウンセラー(SC)の活用を勧められましたが、各々の学校の考え方とSCによる個人差で、現実の難しさを思いました。けれども、座長八田先生の、医療から教育に働きかける方策の質問に、キーパーソンとして、神尾先生はSCを勧められました。そして、直接連絡をとり合わないでも患家を通し、こちらの治療、環境調整の方針を理解し、心理ならではの働きをして下さった優れたSCの方々を思い出しました。御解答で、SCとの協働を促進する御示唆を得ました。

近年、“認知症”の認知が長足で進みました。知識、早期スクリーニング、手立て、更には予防を、施策と呼応してマスコミは繰り返しとりあげます。かかりつけ医研修は充実し、各地区に連携支援センターが設けられ、市民サポーターの養成も進んでいます。

それを思うと、同じように発達障害、発達特性の認知や手立てがあまねく進むよう、心から希います。魅力的な人間性や才能に敬服する一方で、想定して

環境が調えられていたら、ここまで苦しい日々ではなかったでしょうと嘆息する場面は枚挙に暇がありません。神尾先生が強調されていた“いじめ”の禍根はその最たるものです。厚生労働省が“かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業”の推進を計っており、充実が待たれます。

御講演を拝聴し、とりたてて“心”といわなくて

も、“発達特性”を学んだら想定ができ、喘息の診療と同様に、診療・日常生活を皆で担うと、困りや言動の意味が伝わり、健康が守れると得心しました。そして、全国学校保健・学校医大会で、三重県の児童精神科医 故長尾圭造先生が提案実践して報告された、児童精神科診療への陪席は、実現への確かな一歩であると思ひ直しました。

神尾陽子先生のご講演をお聞きして

上賀茂小学校医 八 田 佳奈子

7月9日に東京よりオンラインで神尾陽子記念会発達障害クリニック院長 神尾陽子先生をお迎えして「子どもの心と健康を学校で育て、守る：教育と医療を統合したところの健康支援」というテーマでご講演をいただきました。先生は長い間、京都市内の複数の支援学校の学校医も務めておられたとのことで勝手ながら親近感を持って聞かせていただきました。このテーマで神尾先生の座長を務めさせていただきましたことを畏れ多く、また光栄に思っております。

日頃、私も心身に課題を持つお子さんとその親御さんとお付き合いをさせて頂くことがあります。そのニーズの多さを痛感しています。コロナ禍になり、より一層、外来受診者が増えました。症状の多様性、環境の違い、個人の特性の違い、家族背景の違い、どれをとっても多種多様であり、いつまでもパターン化されることはなく、毎日試行錯誤をしております。ただ、どのお子さんのケースもクリニックだけで解決することは決してなく、家庭との連携はもちろん、学校との連携がとても重要であると感じています。しかしながら学校でできる支援の範囲や適当な連携の方法がわからずに診療が不十分ではないかと常に不安をもっておりました。神尾先生からはその架け橋となるスクールカウンセラーとの連携をまずとることをご提案いただきました。紙面だけでなく、直接会ってお話すること、無理なら電話でお話しすることといった支援するもののお互いのかかわり方が大切であることも教えていただきました。当然のように思いますが、なかなかできてお

らず、今後の連携にとっても参考になる助言をいただきました。

また、診療をする中で、親子で心をすり減らして、ぎりぎりの状態で外来に来られる方も多く、そのようなケースは回復までにとっても時間を要するようになります。親御さんに叱咤激励を受け、それに応えようと必死で頑張ったけれどどうにもならなかった、とおっしゃる方がたくさんいらっしゃり、受診までに何か手立てをとれなかったのかといつも思います。体の不調で受診はできても心の不調で受診することはなかなかむづかしいようです。ご講演の中でメンタルヘルスの早期対応の重要性をお示しいただきました。すべての児童生徒が成長の過程で自分や周りに起こりうるメンタルの不調を知っておくことで自分だけでなく周りにも寛容になれると思います。問題にであったときに向き合える方法、ヘルプを出せる力を備えるための取り組みが小学校などで始まっているとのことでした。このような取り組みがさらに広がり、よりたくさんのお子さんとその周囲が事前に心構えができていて今起こっている心の様々な課題が少しずつ解決するのではないかと思います。海外では受診機会の少ない学童期や思春期に個別の健康診断が行われているそうです。日本ではなかなかそのような機会には恵まれませんので、学校での取り組み、学校医の関わりがその役目を担っていく必要があると感じます。この時期の心の課題をさらに重点的に支援する必要性を感じました。先生のご講演を今後の学校医の活動や日常の診療に活かしていきたいと思っております。

全 理 事 会

令和4年8月6日

於：事務局

出席者 杉本会長、山内副会長、川勝・中嶋・守上
各常任理事、八田・橋平・公手各理事、嶋
元眼科学校医会幹事、平杉耳鼻咽喉科専門
医会理事、林議長、東道監事

会長挨拶

<報告事項>

1. 市教委との懇談会 7/2
2. 色覚相談 7/5、7/19、8/2 各1名
7/12、7/26 各2名
3. 令和4年度京都市学校医会研修会（WEB）
7/9 参加者101名
神尾陽子記念会 発達障害クリニック
院長 神尾 陽子 先生
「子どもの心の健康を学校で育て、守る：教育
と医療を統合した心の健康支援」
座長 八田 先生
4. 抗原検査キットについて府医との協議
7/11 杉本・井本
5. 京都市学校保健会 理事会・評議員会
7/12 杉本・井本・川勝・長村
6. 精神衛生研究会 7/14
7. 心臓相談病事業について京都工場保健会との協
議 7/26 林
8. コロナ検査キット・上半身脱衣・心臓病相談事
業について協議 7/27 杉本・井本・林
9. 京都市学校保健会 令和4年度功労者表彰につ
いて 川勝・小西先生推薦
10. 市教委より 継続して長時間勤務を行う教職員
への面談指導実施について
11. 各支部報告 西京支部会 10/1 予定
12. その他 運動器検診について

<協議事項>

1. 令和4年度こどもの健康週間行事への後援につ
いて 後援決定
2. 学校におけるてんかん発作時の口腔溶液（プロ
ラム）の投与について
3. 全国学校保健学校医大会IN盛岡について
11/10、11/11 2名、
11/12 9名（内WEB2名）
4. 就学時前の予防接種配布プリントについて
5. その他

<関連学会・各種協議>

1. 色覚相談 8/9、8/23、8/30
2. 第4回常任理事会 9/3 14:00～
3. 令和4年度 京都市学校医会研修会（WEB）
9/3 16:00～17:00
京都府立医科大学 小児科教室 今村 俊彦 先生
「血友病の児童と学校生活について」
4. その他

