



第530号 令和4年9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7波ピークアウトを願って

会長 杉本英造

令和4年8月19日付け文部科学省事務連絡において、学級閉鎖の実施に関し、「学級内における感染拡大を防止する観点」から、「複数の感染が判明した場合」も、単に人数に着目するのではなく、「感染経路に関連がない場合」や「他の児童生徒等に感染が広がっているおそれがない場合」については、学級閉鎖を行う必要はないことが明記されました。本通知の趣旨及び潜伏期間と発症の間隔が短いオミクロン株の特徴や社会経済活動の維持の観点から、京都市での学級閉鎖実施に係る運用等を変更。9月1日(木)から適用。次の①・②の基準を両方満たした場合に、原則、感染者の最終登校日の翌日から5日間、学級閉鎖を行う。① 同一学級内で、3日以内(1例目の感染者の最終登校日の翌日を起算日)に、感染者を3名以上確認(家庭内感染が疑われる等、感染経路が異なる場合は除く)。② ①の基準に達した時点で、①の感染者と発熱・咳等の症状による欠席者の総数が5名以上となった場合。
 ※ 高等学校・総合支援学校は、引き続き、小・中学校等の対応を参考に個別に判断。また原則、市立学校園での疫学調査・濃厚接触者の特定は行わない。宿泊学習等で「濃厚接触者特定基準」(文科省・厚労省通知)該当するような活動等がある場合は、濃厚接触者特定を行う場合があり、文科省衛生管理マニュアルを踏まえ、会話の際にマスクを着用していないなど感染対策を行わずに飲食を共にした者等は出席停止措置とします。

就学時健診について、昨年度は2週間以内にコロナ感染発症があれば健診を見合

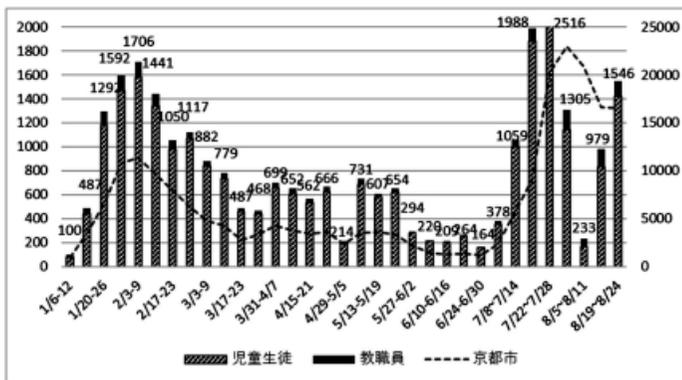
せていましたが、現状を検討し、就学児童およびその保護者は感染していないので、学校が閉鎖されていなければ、健診を催行することにいたしました。就学時健診は、内科小児科、眼科、耳鼻科、歯科医が一同に集合する必要があり、延期が繰り返されると健診が催行できなくなるため配慮しました。当日の児童、保護者の健康観察は行っていただきます。

学校における「てんかん発作時における座薬挿入について」は平成28年に通達されていますが、本年7月「口腔溶液(ブコラム®)」を本人に代わって教職員等が投与する指針がありました。校医ニュース10月号で改めてお知らせします。

7月23日～8月24日の夏季休業期間中、市立学校・幼稚園の感染(学校から市教委への報告数)は、感染者数:6146、教職員:728、児童生徒:5418人で第6波以降の週あたりの感染者数推移を表に示します。

8月に入り、通常外来、発熱外来・発生届、ワクチン接種、猛暑下の訪問診療と過重労働状態で自身の身体管理・メンタルヘルスに留意した夏でした。

【第6波以降の週あたりの感染者数推移】※1週間毎の集計のため、8/24まででグラフ作成



「第53回京都市新型コロナウイルス感染症対策本部会議資料より」

血友病児童と学校生活について

京都府立医科大学附属病院小児科

今村俊彦

1. 血友病について

一般に血友病と言え、先天性血友病A, Bを指すことが多い。血友病Aは第Ⅷ因子、血友病Bは第Ⅸ因子遺伝子の異常により、各々の凝固因子活性が著しく低下する事に起因する、先天性の凝固異常症である。2017年の全国調査では、血友病Aが5,326人、血友病Bが1,129人と血友病Aの患者数が血友病Bの約5倍存在する(スライド1)。

血友病では、患者の残存凝固因子活性をもとに重症度が定義されており、残存凝固因子活性が1%未満である重症型は、特に誘因なく、関節内や筋肉内出血を来すため診療上重要で、血友病A,Bともに重症が60%程度を占める。1%以上5%未満を中等症、5%以上40%未満を軽症と定義され、各々20%程度を占める(スライド2)。特に軽症は、日常生活では明らかな出血傾向を呈さない事も多く、時に診断に難渋する場合がある。

血友病の症状は「出血」であるが、生命にかかわる「頭蓋内出血」、血友病患者のQOLに大きくかかわる「関節内出血」や、「腸腰筋出血」など多彩である。治療の基本は、出血の予防であり、欠乏している凝固因子を補充する「凝固因子の補充療法」が治療の基本である。以前は、「出血時補充」が治療の中心であったが、この方法では血友病関節症の発症の予防が不可能であるため、現在は「凝固因子の定期補充療法」が治療の基本であり、特に1歳前後から、関節出血が生じる前に凝固因子製剤の定期補充を開始して、生涯にわたり関節内出血を完全に予防する事を目指す事が推奨されている。そのため、患者家族および患者本人に静脈注射の手技を習得させ、家庭内で定期補充を行う「家庭内定期補充療法」が一般的であるが、思春期および若年成人期に定期補充療法の遵守率が低下する事が大きな問題とされている。

凝固因子補充は静脈内注射を基本とし、週2-3回の投与を要する事が、定期補充遵守率の低下につながるため、有効性を維持したまま、患者の利便性が増す方向に製剤の開発が進み、注射回数を減らすことが可能な半減期延長製剤や、皮下注射が可能な製剤が開発され、より患者に優しい治療が行えるようになりつつある(スライド3)。

2. 特に血友病性関節症について

血友病性関節症は、繰り返す出血による滑膜の増生や関節軟骨の障害により、関節可動域の制限が生じ、歩行困難などにつながり、血友病患者の著しいQOLの低下につながる。血友病関節症の予防には適切な凝固因子製剤の補充による関節内出血の予防であるが、常時凝固因子活性を5%以上に保つことが必要であることが示されている(スライド4)。

一方、近年のMRIによる血友病性関節症の解析により、明らかな症状を伴わない「無症候性出血」が関節障害の原因となる可能性が示され、適切な補充療法がどうあるべきか、検討の余地がある事が示唆された(スライド5)。

血友病関節症の評価は、これまでも診察と関節レントゲンで行われてきたが、無症候性の出血の評価に優れた「関節超音波検査」や「MRI」が重要となる可能性がある。特に比較的簡便に施行可能な「関節超音波検査」は血友病関節症の評価法として重要となる可能性がある。

3. 学校生活における注意点

血友病患者が通う学校の先生方へのアンケート調査では、「けがの対処法」や「生活上の注意点」について懸念が示された。血友病児童が入園・入学する際には、入学先の先生方と入学前に、病状や治療の状況、けがをした時の対処法などについて情報共有する事が重要である。

血友病治療の目標は、適切な止血管理を行っ
たうえで、患児が健常児と同様の生活を行える

ようサポートする事であるので、これを基本方針として対応する。

4. 京都市の血友病診療について

本邦では日本血栓止血学会が「血友病診療ブロック拠点病院」、「血友病診療地域中核病院」、「血友病診療連携施設」を指定し、診療上の病院間連携を推奨している。京都市内では、「京都第一赤十字病院血液内科」が「血友病診療地

域中核病院」として、主に成人血友病患者の診療を担っており、「京都府立医科大学附属病院」、「京都大学附属病院」、「京都市立病院」などが、「血友病診療連携施設」として小児例を含め対応している。保因者診断や、治験、重症例の診療支援については、「血友病診療ブロック拠点病院」の奈良県立医大付属病院と診療連携を行いつつ対応している（スライド6）。

スライド 1

血友病の分類

■血友病の分類¹⁾



■日本全国における血液凝固異常症総数(2017年度)²⁾

総数 8,666人			
血友病A	血友病B	VWD	総数
5,326人	1,129人	1,283人	928人

【対象・方法】日本全国の血液凝固異常症学会の会員を対象とし、2017年5月13日時点における総数を調査した。調査対象期間は2016年10月1日から2017年5月13日までの年間。調査票は2017年8月1日に1,268施設に発送し、537施設から回答が得られた(回収率43%)。

VWD:フォン・ウィレブランド病

2)公益財団法人エイズ予防財団「血液凝固異常症全国調査平成27年度報告書」より作成

スライド 2

血友病の重症度分類

■血友病の重症度分類

重症度	凝固因子レベル %活性 (IU/mL)	出血症状
重症	<1% (<0.01)	自然出血・特に関節・筋肉出血
中等症	1%~5% (0.01~0.05)	時に自然出血、外傷や手術で異常出血
軽症	5%~40% (0.05~0.40)	大きな外傷や手術で異常出血

WHO IC 24, et al. (Third Edition, 2015, 2016)

■わが国の重症度別の頻度

血友病A (n=2,424)			血友病B (n=491)				
重症	中等症	軽症	不明	重症	中等症	軽症	不明
64.9%	16.0%	17.8%	1.3%	57.0%	23.4%	17.5%	2.0%

【対象・方法】日本全国の血液凝固異常症学会の会員を対象とし、2017年5月13日時点における総数を調査した。調査対象期間は2016年10月1日から2017年5月13日までの年間。調査票は2017年8月1日に1,268施設に発送し、537施設から回答が得られた(回収率43%)。

スライド 3

血友病治療薬の種類と特徴

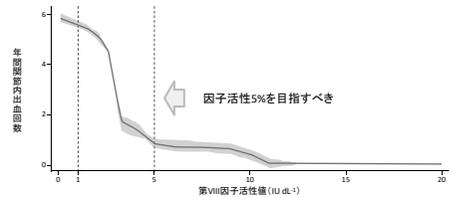
タイプ	製造材料	半減期	製品名	特徴
血友病A	血漿由来	従来型	クロスエイツMC、コファクトF	週3または隔日投与
			アドベイト、コージェネイトHT、コパールリイ、ノボエイト	
	遺伝子組み換え	半減期延長型	アディノベイト、イロクテイト、エイフスアラ、ジビイ	週2回投与
			非因子製剤	エミズマブ
血友病B	血漿由来	従来型	クリスマシンM、ノバクトM、PPSB-HT	週2回投与
			遺伝子組み換え	ベネフィクス
		半減期延長型	イデルピオン、レフィキシア、オルプロリクス	

【各薬剤の詳細については最新の添付文書等でご確認ください】

スライド 4

第VIII因子活性値と年間関節内出血回数との関係

■第VIII因子活性値と年間関節内出血回数の関係(海外データ)



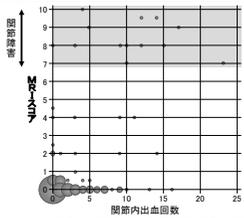
【対象】van Creveldkliniek (オランダ) の患者コホートにおける1970年以降に生まれた血友病A患者 377名。重症度の割合は、軽症 122名 (32%)、中等症 73名 (20%)、重症 182名 (48%)。手術治療のある患者の割合は、軽症 2名 (1.6%)、中等症 26名 (35%)、重症 165名 (92%)。

【方法】カルシウム付全凝集の関節内出血の頻度を算出した。第VIII因子活性は毎週一段落で測定し、2回以上測定していた場合は最も低い値を用いた。関節内出血は、第VIII因子製剤の投与が必要だった足関節、膝関節、肘関節、股関節、手関節、肩関節、肩甲骨の出血と定義した。

Don 132 et al. Haemophilia 13:88-93, 2001.

スライド 5

無症候性出血の存在：関節内出血回数とMRIによる骨・軟骨損傷所見 ～JOS研究～ (海外データ)



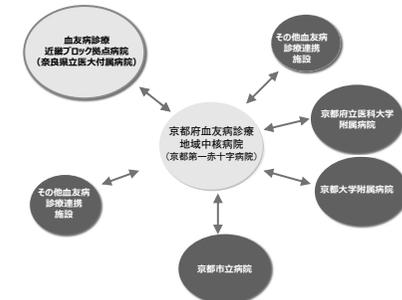
Copyright © 2007 Massachusetts Medical Society. All rights reserved. Reprinted with permission.

【対象】1996年8月～2000年5月時点において、関節出血2回以下で定期補充療法(32例)またはオンデマンド療法(33例)に曝作りに割り付け、6歳時における関節内出血回数(回/人・年)とMRIによる骨・軟骨の損傷所見を調査した。

Worsham Johnson, MD, et al. Blood 2011; 117:44-50, 2011

スライド 6

京都市(府)の血友病診療連携体制



第 4 回 常任理事会

令和 4 年 9 月 3 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・守上各常任理事、嶋元眼科学校医会理事、平杉耳鼻咽喉科専門医会理事、林議長、長村・東道監事

会長挨拶

<報告事項>

1. 色覚相談 8 / 9 2名、8 / 23 1名、
8 / 30 2名
2. 就学時健診のルール変更について
3. 市立学校園での新型コロナウイルス感染症への対応
学級閉鎖基準見直し
4. 紫野高等学校の荒木 浩先生がご辞任について
5. 八瀬小学校の北村和也先生が年度末でご辞任について
6. 第74回指定都市学校保健協議会学校医研修会
IN福岡 令和 5 年 6 月 10 日 (土)
7. その他
心臓相談病事業について

<協議事項>

1. 学校医が配置換えの場合の辞任届について
配置換えの場合は辞任届不要に決定
2. 新年会について 令和 5 年 1 月 14 日 予定
3. 令和 4 年度京都市学校保健会 健康教育シンポジウムについて 10月18日 (火) 午後～
4. その他

<関連学会・各種協議>

1. 色覚相談 9 / 6、9 / 13、9 / 20
(待機者 1 名)
2. 精神衛生研究会 9 / 8 14 : 00 ~
3. 京都市学校保健会 第 2 回企画委員会
9 / 8 14 : 30 ~ 於 : 体育健康教育室
4. 京都市学校保健会 第 2 回常務委員会
9 / 13 14 : 00 ~
於 : 京都市総合教育センター
5. 第 5 回常任理事会 10 / 1 14 : 00 ~
6. 西京支部会 10 / 1 17 : 00 ~
7. その他

京都市学校医会：精神衛生研究会のご案内

「自閉スペクトラム症：ASD」「注意欠陥多動性障害：ADHD」「学習障害：LD」等の言葉を聞いたことはあるけれど？

今、学校では多くの担任・養護教諭が発達障害や不登校等の問題に困っておられます。学校医の先生方にも、相談案件がありましたら、よきアドバイザーになっていただければ幸いです。

学校医会：精神衛生研究会では昭和 53 年より子供の心の問題・発達障害をテーマに京都大学：青木健次名誉教授を講師に招き、毎月 1 回（8 月はお休み）抄読会を開き研修しております。青木先生の解説と時事の話題を織りまぜ進めています。ご興味のある先生がいらっしゃいましたらご参加お待ちしております。

場 所：京都市学校医会事務局（京都市中京区間之町竹屋町下ル楠町 こどもみらい館 2 階）
電話：256-0351 FAX：241-3568

日 時：毎月第 2 木曜日 14 : 00 ~ 16 : 00

テキスト 「不登校の認知行動療法 セラピストマニュアル」

C. A. カーニー, A. M. アルバーノ 著 岩崎学術出版社

初めて参加される方は、事務局へ日時の再確認をお願いします。

（講師の先生の都合等で変更されている場合があります）