

未就学児・学童への影響

理事 佐藤 勇

【保育園・こども園・幼稚園・法定健診】

2020年3月9日、新潟市内の保育園で職員2名が新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）に罹患したことが明らかになり、保育園での感染例は初めてだったため、保育園近隣の小児科医院に対して、保健所との連携、濃厚接触者の定義などを情報共有した。その後、緊急事態宣言発出にともない、4月21日から5月31日まで登園自粛となった。しかし、小児の感染例は少なく、流行の広がりを感じつつ、6月1日から各保育園で通常保育が行われた。行政が行う法定健診である1歳6か月・3歳児健診は、3月から実施を見合わせていたが、健診を受けることのできない不安を解消するため、新潟市に「家庭でできる発達チェックポイント」の送付を依頼し市のHPでも掲示していただいた。これは、日本小児保健協会副会長（当時）岩井幹男先生が作成したものを、ご本人の承諾を得て使用した¹⁾。その後、6月15日から会場を広く取るなどの配慮を行うことで健診を再開したが、未受診例もみられたため送付を続けた。また、新潟市の独自事業である整形外科専門医による股関節エコー検診も停止したため、3か月健診での股関節チェックの精度を上げる目的で、新潟市小児科医学会へ日本小児整形外科学会が提案する「股関節脱臼一次健診の手引き」を配布した。今回、かかりつけ医での個別健診である3か月健診、10か月健診が実施される中で、行政による集団健診である1歳6か月・3歳児健診の中断を経験した。このため、厚労省の「感染症流行下における適切な乳幼児健康診査のための研究班」によるその後の調査で、「集団健診を受ける」と答えた方は68.1%であったのに対し、「個別健診なら受ける」と答えた方が98.5%であることが報告され、集団健診による法定健診の在り方について今後検討が必要と考えられた。

【学童・学校健診】

2020年3月2日から一斉臨時休校となり、新学期になって再開された。その後4月23日から5月8日まで再度休校となり、引き続き5月14日から5月29日までは分散登校が実施され、6月1日から学校が再開した²⁾。しかし当時の小児患者数は少なく、3月時点で日本小児科学会も通学登園を控える理由は無いと表明していた。通常6月30日までの実施を義務づけられていた学校保健安全法にもとづく健康診断は、年度末日までの間に可能な限り速やかに実施することとされた。新潟市医師会としては、小児での感染拡大の前に可及的速やかに健診を行うことを推奨し、4月、内科健診における留意点を発出するとともに、眼科医会、耳鼻咽喉科医会にも協力いただき、留意点と実施方法について発出した。また、局所所見の観察を必要とする耳鼻咽喉科健診については、感染予防に対してとりわけ配慮を要するため、新潟市医師会、市耳鼻咽喉科医会の連名で新潟市教育委員会及び各学校の養護教諭に対して健診方法について周知を求める文書を発出した。耳鼻咽喉科健診については、医会の意向もあり問診票を利用した抽出方式として実施した。歯科健診も秋以降に延期された。運動器検診は、整形外科専門医により二次検診を行う「新潟市方式」は中止となり、通常の学校医による運動器検診（一次検診のみ）となった。学校心臓検診、学校腎臓病検診については、検診開始時期を遅らせたものの、通常の方法で行い、新潟市医師会メジカルセンターでの精検は、組み合わせないよう待合場所の設定を工夫しながら実施し、受診率等は通常通り行うことができた。新潟市立学校・園における児童生徒の感染者は、2020年度（第1波～第3波）は21人、2021年度（第4波～第6波）は、2,500人、2022年度（第6波～第8波）では、20,285人であり、第5波（デルタ株）以降小児例が増加し、第6波（オミクロン株）となって

小児患者が急増した。2020年以降、学校で感染者が確認されると、濃厚接触者を特定し出席停止措置をとり、初期対応として臨時休校を検討していたが、2022年2月以降、オミクロン株の特性を踏まえ、中学高校ではそれらを求めないことになった。同時期に5歳～11歳がワクチン接種の対象に追加されたが、市教育委員会では学校等での集団接種は行わない方針となり、ワクチン接種を強制しないことになった。これに先立ち、ワクチン接種に関しては、2021年6月にファイザー社製mRNAワクチンの対象者が16歳以上から12歳以上に改訂されたことを受け、効果と副反応について説明するために、新潟市医師会として学校で配布するワクチンパンフレットを作成したが、市教育委員会との連名は実現できず、新潟市医師会からの通知として8月に配布された。

COVID-19は、指定感染症として当初は2類相当に分類され、学校保健安全法第19条に基づいて症状消失まで出席停止となっていた。2022年11月には、新型コロナ・インフルエンザの同時流行による発熱外来のひっ迫を回避するため、新型コロナ及び季節性インフルエンザに関する医療機関からの治癒証明を求めないよう通達が出された。2023年5月から感染症法でも第5類に変更され、出席停止期間も季節性インフルエンザ等と同様となり、現在にいたっている。

現在になり、学校閉鎖を始めとした様々な対策が、流行の広がりには効果がないばかりでなく、悪影響を及ぼしたものもあり、子どもたちの発達と心に多くの影を落としたことが科学的に証明されている。しかしながら、そのことがあまり報道されていないため、最後に簡単に列記する。

- 1) 学校閉鎖でコロナ流行は抑えられなかった³⁾
- 2) ユネスコによると、学校閉鎖の結果、生徒たちは17兆ドルの生涯年収を失う。その結果、健康に悪影響を与え寿命を短くする⁴⁾

- 3) 学校で行われた対策のうち、有効だったのは生徒のマスクでなく教師のマスクであり、連日の体調チェックや課外活動の禁止以外は有効性が認められない。生徒の各机を遮蔽したシールドは感染を増悪させた(換気を悪化させた)⁵⁾
- 4) 黙食や15分以内の食事時間の強要により、食べ残す子どもが続出している
- 5) コロナ以来、摂食障害が増加し、子どもの自殺数が急増している^{6), 7)}

参考資料

- 1) 佐藤勇：小児科医から見た新型コロナウイルス感染症. 日本子育て学会誌, 第11巻：6-13, 2021
- 2) 新潟市. 新型コロナウイルス感染症第1波収束までの対応,
https://www.city.niigata.lg.jp/iryo/kenko/yobou_kansen/kansen/covid-19/daiippataiou/index.files/daiippataiou.pdf (final access date 2023/11/19)
- 3) Kentaro Fukumoto, et al: No causal effect of school closures in Japan on the spread of COVID-19 in spring 2020. *Nature Medicine*, Vol27: 2111-2119, 2021
- 4) UNESCO, World Bank, United Nations Children's Fund: The state of the global education crisis: a path to recovery.
<https://doi.org/10.54675/JLUG7649>. (final access date 2024/2/1)
- 5) Justin Lessler, et al: Household COVID-19 risk and in-person schooling. *Science*, Vol372: 1092-1097, 2021
- 6) 高倉修その他：COVID-19パンデミックの摂食障害患者に対する影. 外来小児科, Vol25：471-472, 2022
- 7) 高橋聡美その他：コロナ禍における子どもの自殺の動向と自殺予防教育. 外来小児科, Vol25：466-470, 2022