

横浜市における耳鼻咽喉科救急疾患の救急処置・対応の現状

日耳鼻神奈川県地方部会学校保健委員会委員長 朝比奈紀彦

1. はじめに

学校管理下における不慮の災害・事故のうち、耳鼻咽喉科の領域では顔面の外傷がほとんどを占める。また外傷に伴う聴覚・嗅覚・味覚・平衡機能などの感覚器障害が問題となることも多い。学校側は専門医療機関での処置が行われるまでの間応急的な対応や処置を行う必要があるが、対応に当たる養護教諭等は常に冷静な態度で対応し、発生した傷病に対して症状の的確な見極めと判断が要求される。しかし耳鼻咽喉科は特殊性を有する専門分野であり、どこまでが医療の対象とならない程度の軽微な傷病なのか、養護教諭がその判断に戸惑うことも多いと聞いている。また近年はインクルーシブ教育の流れや武道必修化など、児童生徒を取り巻く環境が大きく変化してきており、耳鼻咽喉科領域の救急疾患と救急処置について改めて学校関係者に周知させる必要がある。

このような背景から、日本耳鼻咽喉科学会学校保健委員会では養護教諭や学校関係者に向けた「耳鼻咽喉科救急疾患・救急処置マニュアル」を作成中である。マニュアル作成のために全国レベルでのアンケート調査を実施して現在解析中であるが、今回はそれに先立ち、横浜市立小・中学校10校を対象に救急疾患・救急処置に関するアンケート調査を行い、学校で行う救急処置の現状と今後の課題について検討した。

2. 耳鼻咽喉科救急疾患に関する統計（横浜市）

まず横浜市全域の学校管理下救急疾患・外傷について調査した。横浜市教育委員会によれば、日本ス

ポーツ振興センターの給付対象となった災害が各学校より報告され統計として残る。従って詳細な疾患名や災害の状況については各学校単位での管理となっている。まずは横浜市全体の災害発生状況について報告する。

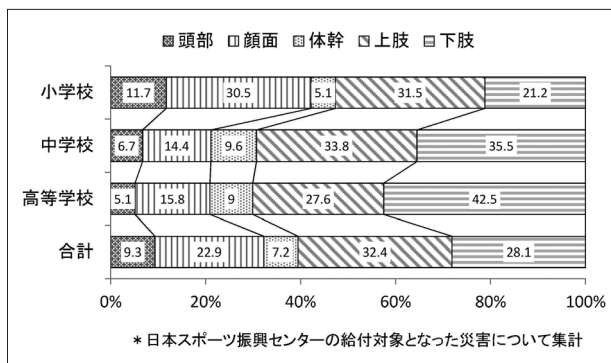
①災害発生の状況

平成23年度の統計によれば、災害全体の発生頻度は小学校5.5%、中学校11.2%、高等学校5.8%と中学生に多い。耳鼻咽喉科領域の災害に関しては災害全体に占める割合は5.14%である（表1）。場合別に見ると、体育の授業中の災害発生率は25%前後であるが、小学校では「昼休み・休憩時間（遊んでいる時）」に多く、中・高では「体育的部活動」が圧倒的に多くなる（表2）。他の地域のデータと大差ない結果と思われる。

②顔面部位別の発生率（図1）

部位別の発生頻度を見ると顔面は全体の22.9%を占めるが、その約半数は眼部である。耳鼻咽喉科領域は鼻部1.4%、耳部0.6%と決して高くはな

図1 全身部位別災害発生件数・発生率（平成23年度 横浜市統計）



い（表3）。

**表1 耳鼻咽喉科領域の災害発生件数・発生率
（平成23年度 横浜市統計）**

	全児童生徒数	災害発生件数	災害発生率	耳鼻咽喉科領域	
				災害発生件数	災害発生率
小学校	189,888	10,387	5.47%	734	7.07%
中学校	79,318	8,877	11.19%	250	2.82%
高等学校	8,058	467	5.80%	22	4.71%
総数	277,264	19,731	7.12%	1,006	5.14%

*耳鼻咽喉科領域の災害＝頬部・耳部・鼻部・口部・顎部の合計とした
*日本スポーツ振興センターの給付対象となった災害について集計

**表2 場合別災害発生件数・発生率
（平成23年度 横浜市統計）**

	災害発生総件数	体育・保健体育	体育的部活動	昼休み・休憩時間
小学校	10,387	2,078(20.0%)	41(0.4%)	3,592(34.6%)
中学校	8,877	2,274(25.6%)	4,427(49.9%)	970(10.9%)
高等学校	467	127(27.2%)	264(56.5%)	11(2.3%)
合計	19,731	4,479(22.7%)	4,732(24.0%)	4,573(23.1%)

*日本スポーツ振興センターの給付対象となった災害について集計

**表3 顔面部別災害発生件数・発生率
（平成23年度 横浜市統計）**

	頬部	耳部	鼻部	口部	顎部	(眼部)	顔面合計
小学校	163	77	169	152	173	1,216	3,134
中学校	40	40	89	31	50	778	1,271
高等学校	6	0	9	1	6	44	74
発生件数	209	117	267	184	229	2,038	4,479
発生率	1.1%	0.6%	1.4%	0.9%	1.2%	10.4%	22.9%

*日本スポーツ振興センターの給付対象となった災害について集計

③小 括

横浜市全域のデータのみでは耳鼻咽喉科領域の救急疾患・外傷の程度を知ることはできず、発生状況の詳細も不明である。当然のことながら、横浜市教育委員会も把握できていないと推測される。

従って各学校が事故発生の状況・経過を客観的事実に基いて詳細に記録し、データを管理する必要がある。そして学校関係者は事故再発防止に向けた対応を全職員で協議し、共通した理解を得ていくことが重要となる。そのためには各学校医が専門領域の救急疾患・災害に関する知識・救急処置法・適切な事後措置などについて助言していく責務があると考えられる。

3. 養護教諭に対するアンケート調査結果

耳鼻咽喉科救急疾患と救急処置に関し、小学校7校・中学校3校のアンケート結果について報告する。アンケート結果は平成23年度のデータを参照した。また横浜市教育委員会担当者にもアンケートに協力していただいたので、その結果についても追記する。

①耳鼻咽喉科救急疾患・外傷の発生状況について

各学校によって統計の取り方が異なるため、単純に発生状況を集計することはできなかった。しかし耳鼻咽喉科領域の救急疾患・外傷で保健室を訪れた児童生徒数は、どの学校でも「鼻出血」が最も多い。特に小学校では1年間の延べ人数で8～10人に1人が救急処置を受けていた。中学校でも数では「鼻出血」が多いものの、その割合はかなり少なくなる。鼻出血に次いで多いのは、小・中学校ともに「鼻部打撲」であった。また中学校では「めまい」が増える傾向にあった。教育委員会では詳細な疾患名と発生件数は把握しておらず、疾患・外傷の統計やデータ管理は各学校任せであることは前述したとおりである。

②授業時間内に診療依頼した症例について

小学校では7校中4校、中学校では3校すべてが「診療依頼したことがある」と回答した。主な疾患名は「鼻骨骨折疑い」「耳介裂傷」「鼻部打撲」などで、そのほとんどが鼻出血を伴っていた。また小学校では「咽頭異物（魚骨）」「耳内異物」も数例あった。その後大学病院や総合病院へ転送または加療依頼となった症例は全体でも5～6例にとどまり、すべて「鼻骨骨折疑い」であった。

③耳鼻咽喉科救急疾患で訴訟や係争に発展した症例について

10校すべての学校が「なし」と回答した。教育委員会は個人情報保護の観点から「回答できない」とのことだった。

④学校内でおこる救急疾患・外傷に関する研修について

各学校とも校内での研修を定期的に行っていた。以下に実施例を挙げる。

- ・A小学校：緊急時の対応・てんかん発作対応・嘔吐時の対応について年に数回実施。
- ・B小学校：エピペン使用法・アレルギー疾患・救急処置の研修。
- ・C小学校：緊急時の対応について年に1回校内

研修実施。

- ・D中学校：救急処置と救急体制の確認について職員研修あり。

また教育委員会主催の救急処置に関する研修会(学校保健研修)が全教職員を対象に毎年開催されている。平成23年度「保健室における救急処置～外傷の見立てと対応」、平成24年度「保健室における救急処置～スポーツ外傷」、平成25年度「子どもに多い目のけがと救急処置について」の講演が行われたが、耳鼻咽喉科領域の講演は現在まで行われていない。しかし耳鼻咽喉科救急疾患の特殊性について教育委員会は十分に承知しており、今後講演を依頼したいとのことである。

⑤耳鼻咽喉科領域の救急処置について

救急処置は主に養護教諭が行っているが、耳鼻咽喉科領域の救急疾患・外傷に対して救急処置ができるかとの問いには10校中8校が「できる」と回答した。救急処置の内容は以下のとおりどの学校もほぼ同様であった。

- ・鼻出血に対して：尾翼上部を圧迫止血、鼻根部を濡れタオルで冷やす、鼻栓で圧迫止血。
- ・耳痛：耳鏡で外耳道内を観察、耳下腺の触診、体温測定、耳下部を冷やす。
- ・咽頭痛：口腔内を観察、水または含嗽剤でうがいする。
- ・耳介・鼻の切傷・擦過傷：消毒液で消毒し、カトバンを貼る。

「できない」と回答した2校は、「自分の救急処置には100%の自信がない」と解釈できる内容であった。たとえば、

- ・耳痛の場合ペンライトなどでは耳の中が見えず、どのタイミングで専門医受診を促すべきかわからない。
- ・鼻部打撲で鼻が腫れている場合、鼻骨骨折があるかどうか判断できず心配である。

などを理由として挙げていた。

耳鼻咽喉科領域の救急疾患・外傷に対する救急処置の指導を受けたことがある養護教諭は3人のみで、いずれも「大学の講義で」との回答だった。つまり養護教諭になってからは誰も専門的な指導は受けていないことになり、救急処置の内容も教科書どおりに実践して経験を積んでいるのが現状

のようである。

⑥耳鼻咽喉科救急疾患のマニュアルについて

10校すべてが「耳鼻咽喉科救急疾患・救急処置マニュアル」があれば利用したいと回答した。

その理由を以下に挙げる。

- ・マニュアルがあれば、より適切な救急対応ができやすくなるため。
- ・全学校職員に周知できるため。
- ・近くの耳鼻科が休診の時など専門医療機関受診まで時間がかかる場合の対応が知りたい。
- ・最新の、正しい救急処置について学びたい。
- ・救急対応に自信が持てない時が多々あり、専門医が作成したマニュアルがあれば根拠をもってより適切な救急処置ができると思うから。

養護教諭が専門的な指導を受けていないことも関係しているが、養護教諭・学校関係者向けのマニュアル作成の必要性を強く感じた。教育委員会からも、マニュアルが作成されたときは是非参考にしたいとの要望があった。

4. 武道必修化について

中学校の武道必修化については現在も賛否両論である。今回のアンケート結果では、中学校3校ともに武道必修化によって耳鼻咽喉科領域の救急疾患・外傷が増えているとの回答はなかったが、耳介血腫・剣道難聴・内耳振盪症・甲状軟骨骨折など、起こり得る特殊な病態に関する知識もなかった。また教育委員会が最も懸念している点は、武道を専門的に教えらる教員が少ないことだという。

今後学校側は武道授業中の不慮の事故・災害をできる限り未然に防ぎ、そして事故・災害が起きた場合には速やかに救急処置が行えるような体制を整える必要がある。そして耳鼻咽喉科学校医は起こり得る救急疾患に関する知識と対処法を学校関係者に周知させなければならないだろう。

本題とは少し離れるが、「武道必修化」に関する資料および統計報告があったので紹介する。

①武道必修化の経緯

平成18年12月に教育基本法が改正され、その第2条第5号規定に、「伝統と文化を尊重し、それらをはぐくんできたわが国と郷土を愛するとともに、他国を尊重し、国際社会の平和と発展に寄与する態度を養うこと」という教育目標が定められ

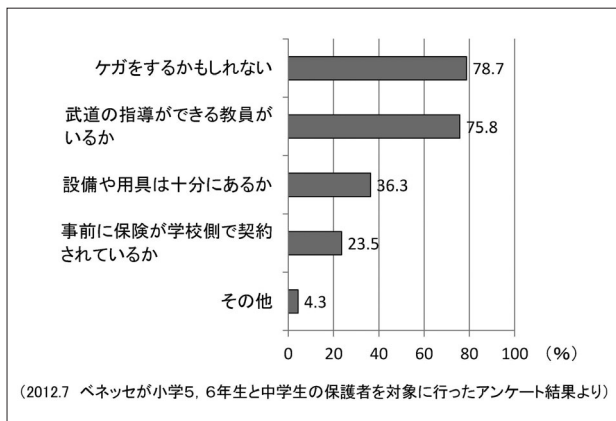
た。それを受け、文部科学省は武道必修化の理由として「“武道”は、武技、武術などから発生した我が国固有の文化であり、相手の動きに応じて、基本動作や基本となる技を身に付け、相手を攻撃したり相手の技を防御したりすることによって、勝敗を競い合う楽しさや喜びを味わうことができる運動」であることを学習指導要領で解説している。さらに「“武道”に積極的に取り組むことを通して、武道の伝統的な考え方を理解し、相手を尊重して練習や試合ができるようにすることを重視する」ことを通知している。

つまり武道の学習を通して歴史や伝統文化を体験し、旺盛な気力と体力を養うとともに、礼法の実践を通して「他人を思いやる心」や「感謝の心」、そして日本の伝統的な行動規範を身につけることも目標となっている¹⁾。

②武道必修化と安全対策

文部科学省では教育委員会等への安全対策に関する通知を行い、武道場の整備・指導者の育成・用具整備を三本柱にした安全な武道授業実施の方策を立てている。しかし実際には武道授業中のケガに不安を抱く保護者や生徒は多い(図2)。

図2 武道必修化に伴う保護者の不安
(複数回答あり)



③保護者の不安解消のために

ベネッセが小学5、6年生と中学生の保護者を対象に行ったアンケート結果(平成24年)では、武道を取り入れた体育の授業に不安を感じる保護者が70%以上いた。子どもの体を心配する保護者が圧倒的に多く、中でも柔道でのケガやアクシデントに対する懸念が目立っている。また武道必修化に関する学校からの説明の有無を中学校の保護者に聞いたところ、80%以上が「説明がなかった」

と回答している。学校からの情報が少ないことも、保護者が授業で行う武道に対して不安を抱く要因であると考えられる。

5. 総括

今回のアンケート調査から、学校側(養護教諭)の現状をまとめてみた。

- ①耳鼻咽喉科領域の救急疾患に対し、基本的な救急処置はできている。
- ②専門医療機関に引き継ぐタイミングに不安がある養護教諭が多い。
- ③耳鼻咽喉科救急疾患の中で、特殊な病態に関する知識はほとんどない。
- ④耳鼻咽喉科救急疾患の最新の知識や救急処置法を習得したいと思っている。
- ⑤「耳鼻咽喉科救急疾患・救急処置マニュアル」を是非とも活用したいと思っている。

このような学校側の現状を理解したうえで、われわれ耳鼻咽喉科学校医は要望に答えるべく活動していくことが求められている。また「武道必修化」によって予期せぬ耳鼻咽喉科領域の救急疾患・外傷に直面する可能性もあることから、早急に養護教諭・学校関係者に向けた「耳鼻咽喉科救急疾患・救急処置マニュアル」作成の必要性を感じた。

【参考資料】

- 1) 袖ヶ浦市立総合教育センター「さかどの森」第367号：平成22年6月25日発行