

学校検尿のもたらしたもの — 検尿陽性者からの評価 —

長坂 裕博¹⁾，与儀 実之²⁾，吉田 義幸²⁾，
田口 宏和²⁾，斉藤 和代²⁾，藤原 芳人²⁾

学校検尿の被検者の意識を知る目的で、昭和62年度の横浜市学校検尿三次精検受診者の一部に、検尿の実施から三次精検までの段階における意識調査をアンケートにより実施した。学校検尿に対する総合的な評価は肯定的なものが多かったが、検尿陽性者はスクリーニングの段階で陽性となったことに強い不安感を抱いていた。正しい理解のもとにこうした不安を与えないためには、学校現場の保健専門家である学校医や養護教諭の関与がこれまで以上に必要ではないかと考えられた。

学校検尿， 学校医， 養護教諭

【研究方法】

昭和62年度に実施された横浜市の学校検尿二次検尿陽性者のうち、横浜市大関連の5病院を受診した327名の中から無作為に選んだ100名に対して三次精検後約半年が経過した時点でアンケート調査を行った。調査は質問紙を郵送して無記名式で行い、診断名、検尿結果の連絡方法、検尿結果の通知を受けた時の感想、そして三次精検の要受診者と判断されたことに対する総合的な評価について、連絡方法以外は自由筆記方式で回答を得た。

【結果および考察】

学校検尿は実施されて15年以上が経過して、早期発見・早期治療の成果が上がりつつあり、今後の治療法の進歩にしたがいその成果はますます大きくなるものと思われる。しかし、学校検尿の質という点に目を向けてみると、小児腎臓病専門医が関与しているような地域でも三次精検に関する委員会の設置率が63%、事後措置のシステム化率が64%となっている¹⁾。さらに、一般的な地域においては委員会設置率が36%、

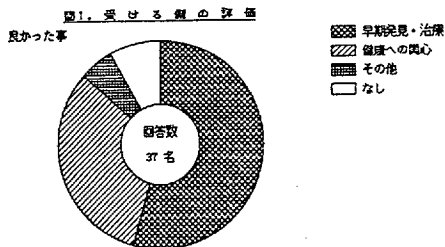
事後措置のシステム化率が32%に過ぎないという現状である²⁾。このように学校検尿はまだ未完成の状態であり、単に有所見者の発見だけではなく、その事後管理の充実や検尿受検者全体に対する健康教育としての位置づけなどが今後の課題ではないかと考えられる。その際に学校検尿の主体である検尿を受ける側の意見を取り入れていくことが必要ではないかと思われるが、今回は検尿の実施から発見までの初期の段階的に絞ってアンケート調査を実施した。

横浜市学校検尿では一次・二次の検尿に引き続いて、三次精検を指定医療機関で公費で実施して、その結果を判定委員会で検討するという方式をとっている。今回はこの三次精検受診者の一部にアンケートを実施し、その回収率は37%と低かったが性別や年齢分布は母集団とほぼ同様であり、大きな偏りはないものと思われた。

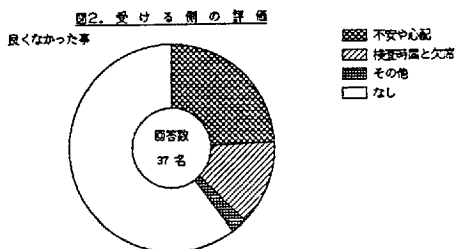
学校検尿に対する総合的な評価としては肯定的な意見が多く、否定的なものを上回っていた。その内容も「早期発見、早期治療に役立った」とする者が54%で、次に「健康あるいは病気に

1) 横浜市小児アレルギーセンター 2) 横浜市立大学小児科

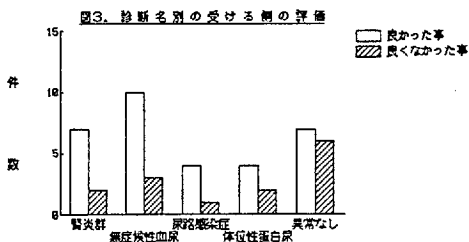
対する関心が高まった」と回答した者が32%であり(図1),実施する側の意図とよく一致していた。



一方、良くなかった事としては59%が「なし」と答えていたが、24%が「結果が出るまでの不安」や、「異常を指摘されて学校で特別扱いをされるのではないかという心配」を上げており、14%が「検査にともなう時間的負担や欠席」と答えていた(図2)。

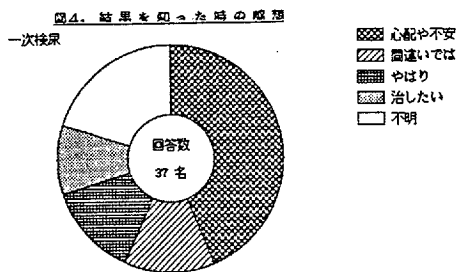


そしてこれを診断名別に見てみると、最終的に「異常なし」と判定された者に、良くなかった事を指摘する機会が多くなっていた(図3)。

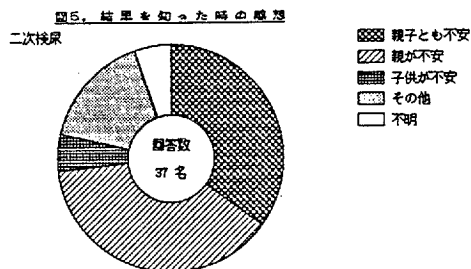


これは有所見者は最終的に早期発見・早期治療という恩恵が得られるのに対して、偽陽性となった者にとっては否定的なものだけが最後に残り易いということのあらわれかも知れない。

そこで検尿結果を知った時の感想を見てみると、一次検尿の段階で46%の親が再検査となったことに対する不安などを感じており、「どのような状態なのか心配だった」といった情報不足に対する不満がみられた(図4)。



さらに二次検尿の場合になると親だけではなく子供自身の不安感も強くなり、過去に尿異常を指摘されている者を除くと88%が親または子供が二次検尿で陽性となったことに対してなんらかの不安を抱いていた(図5)。

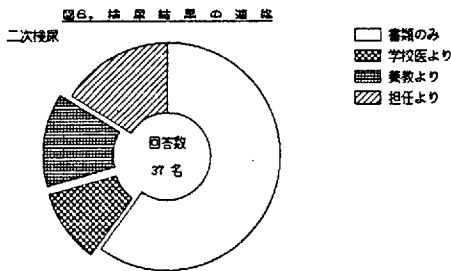


その内容は「病気なのかもしれない」、「家庭や学校での生活をどうすればよいのか」といったものであったが、なかには「最悪の場合も考えて大変ショックだった」というものもあった。

このような結果を考えると、一次・二次のいわゆるスクリーニング検査の段階で陽性者は予

想以上に強い不安感を抱いていることがわかり、最終的な評価で否定的な意見が少なくなっているのは有所見者にとっては早期発見が、偽陽性者にとってはその不安の解消が最後に良かったという気持ちにさせているように思われる。

次に、このような予想以上の不安感を与えている検尿結果の連絡方法について見てみると、二次検尿でも書類のみというものが59%であり、専門家と考えられる学校医や養護教諭の関与は24%に過ぎなかった(図6)。



これは制度として学校現場で保健の専門家の関与が示されているわけではなく、個々の対応に任されているためであると思われる。しかし、検尿を受ける側からみると一次検尿の陽性者でもクラスの中で1名に過ぎず、腎臓病という連想とともに検尿結果を受け取る時に不安感をつのらせてしまっている。したがって、検尿あるいは検尿陽性の意義を正しく伝えることにより、余計な不安を取り除くことができるであろうし、継続して必要な検査を受けていくことにつながるのではないだろうか。また、こうした努力を検尿受検者全体に広げることにより、学校検尿を健康教育の一貫として取り入れることができるようになるものと思われる。

学校検尿は今後の治療法の進歩にとまらないうちに早期発見・治療の成果が上がることを期待されるが、この制度をより充実させていくためには陽性者の拾い上げの問題だけではなく、事後管理の向上や偽陽性者の扱い、さらに陰性者への教育も含めて今後の対応が必要であると思

われる。その際にふるいから落ちていく子供や親の意見を聞きそこに目を向けていくことが学校検尿制度の質の向上に役立つのではないかと考え今回の検討を行った。

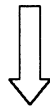
【文献】

1. 橋爪藤光 他： 全国における学校検尿システムの現況。厚生省心身障害研究 小児慢性腎疾患の予防管理・治療に関する研究 昭和62年度研究報告書：319-326, 1988.
2. 山田卓男 他： 全国学校検尿実施現況と地域医師会の対応。第31回日本腎臓学会総会予稿集：171, 1988.



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



学校検尿の被検者の意識を知る目的で、昭和 62 年度の横浜市学校検尿三次精検受診者の一部に、検尿の実施から三次精検までの段階における意識調査をアンケートにより実施した。学校検尿に対する総合的な評価は肯定的なものが多かったが、検尿陽性者はスクリーニングの段階で陽性となったことに強い不安感を抱いていた。正しい理解のもとにこうした不安を与えないためには、学校現場の保健専門家である学校医や養護教諭の関与がこれまで以上に必要ではないかと考えられた。