

フェイスシールド活用に対する意見

フェイスシールドは、相手の方からの咳、くしゃみの飛沫が本人の目に入るのを防ぐために使用するもので、自分の唾液や痰が相手に飛ぶのを防ぐための物ではありません。医療現場では、フェイスシールドは感染者と直接接するリスクの高い場所で、あくまで医療用マスクや防護服、手袋などと併用されているものです。学校に於いてもフェイスシールドは教職員が体調不良の生徒に対応するなどの特定の場面で使用し、生徒に一律に装着を促す必要はないと考えます。

5月22日付け文科省「学校に於ける新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～『学校に於ける新しい生活様式』」の中でマスクの着用や手洗い、換気、身体的距離を保つことの徹底などは記載されていますが、フェイスシールドについては一律に必要なものではなく、現場の必要に応じて使用されるものという基本的な考えが示されております。

マスク装着の理由は飛沫を飛ばさない事であり、実際に医療現場では、患者・医師の両者がマスクを装着し、診察をしている場面では感染のリスクは極めて低いというのが、日本環境感染学会の意見です。学校内で全員がマスクをしていれば1m以内の近距離であっても高い確率で感染を予防できると考えられます。それに基づいて考えると「学校に於いてフェイスシールドが必要となる場面はほぼない」と言えると思います。

一方でフェイスシールドを着用することによるデメリットの方が大きいと考えます。例えばプラスチックの断面が当たることによる外傷、視界を妨げることによる事故、熱が籠ることによる熱中症の助長、頭部を締め付けることによる頭痛や集中力の低下による学習の妨げなどが考えられます。さらに過剰な感染予防対策は不安を助長し、児童の精神衛生上にも問題があると思われまます。

大阪府医師会学校医部会としては学校に於ける感染拡大防止対策として、生徒、教職員のマスク装着、手洗いを徹底し、フェイスシールドの使用は生徒に関しては原則不要とし、教職員に関しては、体調不良の生徒の対応時などに限定して使用することを推奨します。

令和2年6月9日

大阪府医師会 学校医部会