

平成 29 年度 中国地区学校保健・学校医大会

と き 平成 29 年 8 月 20 日 (日) 13:00 ~ 17:00

ところ 岡山県医師会館 三木記念ホール

担 当 岡山県医師会

報告：副会長 濱本 史明
常任理事 藤本 俊文

研究発表

1. 学校での発達とこころの問題

— 連携と情報発信 — (島根県)

益田市国民健康保険診療施設美都診療所

安藤 幸典

子どもたちの生育環境が悪化している現在、学校医から地域への情報発信も重要である。美都診療所の小児発達外来を受診した島根県西部の小学校・中学校・高等学校・特別支援学校の児童・生徒を対象とした取組みについて紹介する。

小児発達外来受診者の内訳は、小学生 97 名（支援学級・学校 28 名）、中学生 42 名（支援学級・学校 7 名）、高校生 34 名（支援学校 3 名）であり、方法としては、保護者の了解を得て、学校への連絡やケース会を通じて教育現場の情報を入手し、診断名ではなく本人の特性と困り感とに分けて検討した。

発達の特性は、コミュニケーション、集中、視覚・空間・身体認知などの苦手と感覚過敏の頻度が多かった。困り感は、身体症状、精神症状、行動に表れ、二次的に生活リズムの乱れ、メディア依存等を伴うことが多かった。また、小学生では学習や集団生活の困難さから学習嫌い・学校適応の困難などが、中高生では対人関係の失敗経験の積み重ねからひきこもり・転学・退学などがみられた。

発達の支援にあたって病名を付けることは難しい。病名は時代によって定義が変わり、診察室では情報が不足し、医師の判断で診断が変わる。そして、個性というものに病名を付けられると自己

肯定感が低下する可能性がある。支援にあたっては、本人の困り感に気づき、発達の苦手を評価し、苦手への適切な環境・方法を考えなければいけない。

対応としては、医学的対応以外にも、特性に応じて家庭と教育的環境の調整を行った。小学生では家庭や学校の環境調整のために、中高生では居場所作りや進路・就業のために関係機関と連携を行った。

自己肯定感が低下している児童生徒が多いので、勇気づけの関わりが大切である。具体的には、対等な人として接する、頑張れと言わない・安易に誉めない、今までの努力に注目する、肯定的にみる、勇気づけの言葉を掛ける（さすが・やるねえ・すごいねえ・有難う）等である。

まとめとして、(1) 地域の学校と積極的に連携することで、多くの情報が得られ支援につなげることができた。(2) 子どもたちは発達の苦手による困り感を多彩な症状で表していた。(3) 対応の基本は診断ではなく、教育・医療・地域が子どもの苦手を共通理解することと勇気づけのかかわりと考えた。(4) 自己肯定感を高める働きかけなどの情報を会議・講演・ケース会などを通じて学校や種々の連携機関に発信した。

2. 特別支援学校医に関する広島県医師会特別支援学校における学校医・医療的ケア指導医に係る検討会の取組 (広島県)

医療法人ささき小児科医院院長 佐々木 伸孝
広島県における特別支援学校（分級等含む）は

22 校あり、在籍人数は増加している。特別支援学校には医療的ケアや医療的管理を要する児童生徒が在学しており、普通学校における学校医以上の知識を求められているが、特別支援学校医への支援が行われていなかった。

広島県医師会では平成 26 年に特別支援学校医に対して意識調査を行い、特別支援学校医の活動や現場の環境等について改善すべき点があることや、学校医間・学校医関係者との連携不足があるとの回答結果を得た。そのため 26 年度より「特別支援学校における学校医・医療的ケア指導医に係る検討会」を立ち上げ、特別支援学校医に関する検討を行っている。

まず、特別支援学校における健康管理のあり方に関して、各科領域の現状や課題についての提言書の作成を行い、平成 27 年 7 月に広島県教育委員会教育長へ「広島県内の特別支援学校における健康管理のあり方にかかる提言書」を提出した。

平成 28 年度からは『特別支援学校医の手引き』の作成を目的に検討を行っている。手引き作成のコンセプトとしては、新たに特別支援学校医になる先生が読むことを想定し、基本的に必要なことを記述することで、学校現場が求める学校医のイメージと学校医の対応との乖離がなくなることである。

平成 29 年には、特別支援学校医に対して健診時に困っている点や工夫している点、学校への要望等を具体的に尋ねるアンケートを施行した。アンケートから浮かび上がった問題点や工夫の仕方等も配慮し、診療科領域ごとに項目立てした手引きを作成中である。29 年度中に『特別支援学校医の手引き』の作成を完了する予定で、それを基にした特別支援学校学校医研修会を 7 月 29 日に行った。

3. 鳥取県北栄町における中学生を対象としたヘリコバクター・ピロリ検診 2 年間のまとめ (鳥取県)

鳥取県立厚生病院医療局長兼内科部長

秋藤 洋一

平成 25 年 2 月からヘリコバクター・ピロリの除菌療法が保険適応となり、胃がん対策は二次予

防から一次予防対応への拡大が期待されるようになった。

鳥取県北栄町では、胃がんの原因であるヘリコバクター・ピロリ菌の感染の有無を確認し、除菌治療につなげるとともに、胃がん予防と将来の家族感染の予防を図ることを目的として、平成 27 年度から中学 3 年生を対象とした無料ピロリ菌検査を施行した。一次検査は尿中ピロリ抗体検査を行い、陽性者に対して尿素呼気試験を実施、両者陽性をもってピロリ菌感染者と判定し、希望者に対して除菌治療を行った。

同意については保護者説明会を実施し、本検診及び除菌療法の有効性について説明するとともに、事業説明と同意書を保護者に郵送し、個人情報保護、事業の目的達成、統計処理、医学研究の利用について周知し同意を得た。

確認検査は一次検査陽性者に対し協力医療機関で尿素呼気試験を行った。除菌は PAC 療法（ランサップ 400 内服）を確認検査陽性者に対し、協力医療機関で説明と同意のもとに実施した。除菌判定は治療実施医療機関で尿素呼気試験を行った。検査費用については、一次検査は自己負担なし、確認検査の自己負担は 500 円、除菌治療は 1,000 円、再確認検査は 500 円であった。

平成 27 年度は、受診者は 123 人（受診率 86%）でピロリ菌感染者は 9 人（感染率 7.3%）であった。感染者全員に除菌療法を行い除菌率は 77.8%であった。28 年度は、受診者は 127 人（受診率 77.4%）でピロリ菌感染者は 7 人（感染率 5.5%）であった。感染者全員に除菌療法を行い除菌率は 71.4%であった。

今後も本事業を継続していく予定であり、胃がん撲滅に向けた有効な対策になりうると考える。

4. 岡山県における学童期聴覚障害児に対する医療からの取り組みと全国の潮流 (岡山県)

医療法人啓佑会新倉敷耳鼻咽喉科クリニック

院長 福島 邦博

言語習得期前難聴は、出生 1,000 に対して 1 の割合で発生する非常に頻度の高い先天性疾患の一つである。乳幼児期の難聴は児の言語発達に影響を与えるため、出生直後からの対応が必須であ

り、この対応を誤ると、その影響は学童期から生涯に及ぶと推定される。

岡山県では平成 13 年に新生児聴覚スクリーニングが導入され、その後、多くの自治体で新生児聴覚スクリーニングが行われるようになってきている。平成 18 年には小児人工内耳適応基準の変更が行われ、より低年齢（1 歳 6 か月）から人工内耳の適応が行われるようになった。平成 26 年度の改定では、両耳の人工内耳や EAS も可能となった。平成 24 年の診療報酬改定では難聴の遺伝子診断が保険診療になった。

厚生労働省の研究によると、共分散構造分析及び重回帰分析の結果から「語彙の理解」と「統語（文法）の理解」の能力が、学習の習得度と深く関係することが明らかとなった。一方で、コミュニケーションの成長には「産生」の能力が深く関係している。

現状の問題点としては、学齢期の聴覚障害児を対象とした言語指導は、科学的に統制された研究の報告がなく、言語指導の位置づけ自体が明確でない。どのような児を適応として、どのような言語評価を行うべきかという議論に乏しく、施設ごとの経験的な判断と実施に留まっているのが現状である。厚生労働省のホームページには、身近な地域で支援が受けられるよう、どの障害にも対応できるようにするとともに、引き続き、障害特性に応じた専門的な支援が提供されるよう質の確保を図るとある。問題として、「言葉の遅れ」は障害種別によらず頻度と必要性の高い発達期の問題であるが、その指導のためには高度な専門性が必要で、適切な指導が得られにくい。

早期発見と早期人工内耳によって、学童期難聴児の言語発達は以前とは全く別のレベルのものに変貌してきている。その一方で、このような対策を行っても困難な児（DLI）が存在することも確かであり、こうした児への対応が望まれる。学童期の難聴児には、まだまだ日本語をターゲットとした指導が必要であり、そのための受け皿の整備を考える必要がある。私たちは、「KIDS FIRST」（児童発達支援事業放課後等デイサービス事業）を通して活動を続けている。

[報告：濱本 史明]

特別講演

1. スマホに関する県教委の取組

岡山県教育庁保健体育課課長 山本 圭司

近年、子どもたちを取り巻く社会環境・生活環境は、少子化、国際化、情報化等の影響により大きく変化している。これに伴い、子どもたちの生活習慣の乱れ、メンタルヘルスに関する課題、アレルギー疾患、性の問題行動や薬物乱用などのさまざまな課題が生じている。

このような中、児童生徒のスマホ等の所持率の増加や、いつでもどこでも簡単にネットに接続できる環境から、長時間のゲーム利用や SNS などのサービスに関わるネット依存の問題も大きな課題となっている。本日は、岡山県教育委員会で行っているスマホ・ネット問題総合対策事業の一部を紹介する。

(1) 「スマホ・ネット問題総合対策事業」について

本事業は岡山県教育委員会において、平成 27 年度より実施しており、A～E の部会を設置、知事部局や県警とも連携しながら、子どもを守る体制を構築している。

27 年度からは「スマホサミット」を開催し、児童生徒によるスマホの使い方の協議、スマホ宣言の決定、啓発動画・ポスターの募集・配布等を行った。

(2) 平成 28 年度「児童生徒のスマートフォン等の利用に関する実態調査」について

本調査は小学生（4～6 年）、中学生、高校生のうち抽出した 7,835 名を対象として実施した。主な結果は以下の通り。

- ・スマホ等の 3 時間以上の利用割合は平成 26 年と比べて減少。
- ・ネット依存傾向別に見たスマホ等の利用時間割合では、30 分未満の者もいることから、利用時間の長短だけではネット依存かどうか判断できない。
- ・ネット等を利用して、「嫌な経験をしたことがある」「悩みや不安を感じることもある」児童生徒が一定数存在する。

- ・家庭でのルールづくりをしている割合は平成 26 年と比べて増加。
- ・スマホやネットの危険性について学んだことがある割合は全学校で増加。

(3) 「ネット依存の研究」について

平成 28 年度に岡山県精神科医療センター等の医師を含む有識者によって構成した「ネット依存研究委員会」を設置し、学校で活用できるネット依存チェックシートとその活用マニュアルを作成中である。

2. 学校保健の現状と課題

日本医師会常任理事 道永 麻里

(1) 日本医師会「学校医の現状に関するアンケート調査」について

四肢の状態の検診の新設、ストレスチェック制度の導入が学校医業務に及ぼす影響を調べるため、日本医師会では、「学校医の現状に関するアンケート調査」を実施した。各都市区医師会から 5,699 名の学校医にアンケートを依頼し、3,387 名の回答を得た（回答率は 59.4%）。

①四肢の状態の検診の影響など

- ・健康診断全体で今までより 1.2 倍、一人あたり 1 分以上 2 分未満の時間を要した。
- ・保健調査票を養護教諭が事前にチェックしておくことで検診が円滑に行えた。
- ・事前講習会は約 60% の地域で開催され、受講者の 75% が役立ったと評価した。
- ・整形外科医が参画する仕組みの構築は、60% の地域で医師会が中心となっていた。

②学校医の一人当たりが受け持っている平均学校数（中国 5 県）

- ・内科・小児科：1.2 ～ 1.6 校、最大 6 校（鳥取）
- ・眼 科：5.5 ～ 8.2 校、最大 28 校（島根）
- ・耳鼻咽喉科：6.0 ～ 14.4 校、最大 29 校（岡山）

③「学校医の業務で感謝された、やりがいを感じたことがある」と回答した割合

- ・内科小児科：約 65%
- ・眼 科：約 71%
- ・耳鼻咽喉科：約 63%

④学校医活動をより良くするために必要なこと

- ・多かった回答：「学校医と学校双方がコミュニケーションの機会を増やす」、「学校医の具体的活動マニュアルの充実」「一人当たりが受け持つ学校数を少なくする」「学校医報酬の適正化」など。

(2) 文部科学省への平成 30 年度概算要求要望について

6 月に文部科学省の担当課を訪問し、予算要望と意見交換を行った。

①健康診断など児童生徒等の健康管理体制の充実

- ・養護教諭や専門医等の配置増や学校医報酬の増額、歯科、耳鼻咽喉科健診及び環境衛生活動の実施に係る機器・備品などの整備を充実するための財政的支援を要望した。

②教職員の健康管理の更なる充実

- ・昨年、地方財政措置が講じられたが、まだ十分ではないので、さらに要望している。

③がんの教育総合支援事業

- ・文部科学省作成の教材を紹介。現在、対がん協会に PPT 資料の作成を依頼している。

④ネットによるいじめやネット依存による生活習慣病の防止

- ・インターネット等の適切な使用啓発のため、平成 29 年 2 月に日本医師会の会員へ啓発リーフレットを配付している。

⑤学校保健総合支援事業の充実

- ・児童生徒等が直面する健康課題の解決が進むよう予算増額を要望した。

⑥特別支援学校等における医療的ケアの充実

- ・障害者差別解消法の施行（平成 28 年 4 月）に伴う特別支援学校等での医療的ケアのニーズに備え看護師配置の拡充を要望。

⑦アレルギー疾患の医療提供体制の整備事業の創設

- ・アレルギー疾患医療を提供する体制確保のため、各地区における関係学会、医師、薬剤師、教育委員会、学校保健会、消防などの関係者による協議会の設置推進を要望した。

(3) 中央教育審議会について

本年 3 月に横倉会長が中央教育審議会委員及

び初等中等教育分科会委員に選任された。

教員の長時間労働が問題になっている中、6 月に開催された中央教育審議会総会では、文部科学大臣より「学校における働き方改革に関する総合的な方策について」が諮問された。

(4) 学校保健関連の行事

(1) 第 48 回全国学校保健・学校医大会

(平成 29 年 11 月 18 日(土))

三重県津市 開催)

メインテーマ「輝ける未来を築く子どもたちのために～今、学校医ができること～」

(2) 母子保健講習会

(平成 30 年 2 月 18 日(日)開催予定)

(3) 学校保健講習会

(平成 30 年 3 月 11 日(日)開催予定)

[報告：藤本 俊文]

『会員の声』原稿募集

投稿規程 (平成 27 年 5 月から)

- 1) 投稿は本会会員に限ります。
- 2) 内容につきましては、医療・医学に関連するものに限定させていただきます。
- 3) 他誌に未発表のものに限ります。
- 4) 同一会員の掲載は、原則、年 3 回以内とさせていただきます。
- 5) 字数は 1,500 字程度で、文章には必ずタイトルを付けてください。
- 6) 外国語単語の使用は認めますが、全文外国語の場合は掲載できません。
- 7) 学術論文については、その専門的評価が問題となる場合があるため、掲載できません。(『山口県医学会誌』への投稿をお願いします。)
- 8) ペンネームでの投稿は不可とさせていただきます。
- 9) 送付方法は電子メール又は CD-R、USB メモリ等による郵送(プリントアウトした原稿も添えてください)をお願いします。
- 10) 編集方針によって誤字、脱字の訂正や句読点の挿入等を行う場合があります。また、送り仮名、数字等に手を加えさせていただくことがありますので、ある意図をもって書かれている場合は、その旨を添え書きください。
- 11) 原稿の採用につきましては、原稿をいただいた日の翌月に開催する広報委員会で検討させていただきますが、内容によっては、掲載できない場合があります。

山口県医師会事務局 広報・情報課

〒753-0814 山口市古敷下東 3-1-1 山口県総合保健会館 5 階

TEL : 083-922-2510 FAX : 083-922-2527

E-mail : kaihou@yamaguchi.med.or.jp