

# 令和元年度 中国地区学校保健・学校医大会

と き 令和元年 8 月 18 日 (日) 13:00 ~ 16:35

ところ 広島県医師会館 1 階ホール

担 当 広島県医師会

報告：副会長 今村 孝子  
常任理事 藤本 俊文  
理 事 河村 一郎

## 研究発表

### 1. アンケートからみた鳥取県の実態と課題 (鳥取県)

中井こどもクリニック院長／

鳥取県アレルギー対策推進会議委員

中井 正二

平成 30 年 2 月、鳥取県アレルギー対策推進会議では、鳥取県内の保育所・幼稚園、小学校、中学校での小児アレルギー疾患の実態について、施設と保護者へのアンケート調査を行った。保護者からの回答で、園児ではアトピー性皮膚炎が 10.7% で最も多かったが、小学生、中学生になるとアレルギー性鼻炎が 17.9%、24.0% と多くみられた。施設での対応がより必要な食物アレルギーやアナフィラキシーについては、一部は必ずしも医療機関による診断や指導があるわけではないようで、保護者の判断で不要な食物制限やアナフィラキシー対応が行われている可能性も考えられた。食物アレルギーは、原因や症状及び経過など個別性が高く、保護者の理解を深め、医療機関受診の利便性なども今後の検討課題と思われた。

一方、食物アレルギー患児で、園・学校での誤食は小中学生で 10% 前後、園児では 18.5% の保護者が経験ありと回答しており、園児に多い傾向がみられた。また、今回調査した園のうち、28.6% の園でこの 1 年間で誤食事例が発生しており、複数回見られている施設も認められた。しかし、食物アレルギー対応でヒヤリハット事例の報告体制は約 6 割の施設で整っておらず、園で

の食物アレルギー対応の再検討が必要かと思われた。食物アレルギー対応での困ったこととして、「症状発症時の対応が心配」や「配膳など食事体制」並びに「調理が大変」などの意見がみられ、園での職員体制など含めた現状を見直しながら、今後の検討が必要と思われた。

### 2. 着衣状況による側弯症検診結果への影響

(島根県)

吉翔会吉直整形外科クリニック院長／

出雲医師会運動器検診アドバイザー

吉直 正俊

出雲医師会運動器検診アドバイザーの立場で、検診環境、殊に着衣状況の有無による側弯症検診の疑い率精度を検証した。モアレ撮影を導入していない県や市での側弯症疑い率の低さは学校医の専門性の違いによるとの意見や、一次検診に整形外科専門医を動員すべきだとの意見は正当性を持ちやすい。しかし、実際の検診環境(着衣状況)に言及して疑い率を分析した報告は見当たらない。検診環境は、殊に女子の「羞恥心への配慮」のあり方で異なり、疑い率の低さに至っている可能性がある。そこで、出雲市内の全小学校・中学校に検診時の着衣状況のアンケート調査を行い、専門医受診推奨率(疑い率)の違いを調べた。その結果、「体操服」での検診は特に女子において受診推奨率が極めて低値であり、不相当であることが明確になった。そして、現行の内科医・小児科医主体の側弯症検診でも、適切な着衣状況であれば、その疑い率は妥当性を持つことが分かった。

### 3. 教職員を対象とした食物アレルギー研修の有用性 (山口県)

まかたこどもアレルギークリニック

院長 真方 浩行

#### 共同発表者

山口県小児科医会園医・学校医活動に関する委員会

真方浩行、井上 保、田代紀陸、谷村 聡、

藤本 誠、藤原元紀、村田 敦

山口県小児科医会 田原卓浩

#### 背景

「学校給食における食物アレルギー対応指針」では、全教職員が食物アレルギーの正しい知識をもち、エピペン<sup>®</sup>を正しく扱えるように実践的な研修を定期的実施することを求めている。

#### 目的

山口県小児科医会で食物アレルギー研修用の資料を作成し、資料を用いた研修の有用性・有効性について検討した。

#### 方法

主に養護教諭を対象として、萩市で研修を実施し、参加者 22 名に研修終了後にアンケート調査を行った。

#### 結果・考察

回収率 100%、4 名は初回の研修であった。到達目標別の習得率を比較すると、「正しい食物アレルギーの知識を身につける」64%、「生活管理指導表を用いた管理ができる」50%、「エピペン<sup>®</sup>を使用できる」73%であった。また、参加者全員が他の教職員にも研修の受講を勧めたいと回答した。初回の研修者は、研修経験者と比較して習得度が低い傾向があり、繰り返し研修を実施していくことにより有用性・有効性が高まると考えた。今後、動画を用いたシミュレーション研修も行い、対象を拡げて検討していく予定である。

### 4. 広島市 5 区の学校検尿に蛋白／クレアチニン比を導入した 3 年間のまとめ (広島県)

広島市医師会学校医委員会

検尿判定小委員会委員／

県立広島病院小児腎臓科主任部長 大田 敏之

腎炎治療の充実により、小児透析導入患者の原疾患に占める慢性腎炎の割合は、1970 年代の

49.5% から 2.3% まで著減している。また、本邦の新規透析導入者全体でも、慢性腎炎が原疾患であった群での学校検尿世代の割合は少ない。これらは学校検尿による早期発見・早期治療の賜物と考えられており、末期腎不全の原疾患としての腎炎の重要性が下がった現在では、原疾患の半数以上を先天性腎尿路奇形 (CAKUT) が占めるに至った。尿の濃縮能が障害されがちな CAKUT では、試験紙法 (尿中蛋白濃度を反映する) では偽陰性となることが多いため、広島市内 5 区では、平成 28 年度から CAKUT の発見率を向上させるために、2 次検尿に蛋白 / クレアチニン (P/C) 比を導入している。導入するにあたり、従来の早朝尿と新鮮尿の 2 検体から早朝尿のみに変更してコスト増の補てんを図った。

以上のような変更後の 3 年間で振り返った。当初予想していなかった恩恵としては、3 次検査後に起立性蛋白尿と診断される者が著減したことである。これは 2 次検尿を早朝のみに変更したことによると思われる。試験紙陽性 (1 + 以上) で P/C 比 0.2 未満は 121 検体、その逆は 141 検体であり、要精密検査者数はほとんど変わらなかった。理論上より良いスクリーニングシステムになったと思われるが、演者の知る限りでは学校検尿による新規の CAKUT 発見はなかった。

広島県内の小児腎疾患のセンターである当科での過去 10 年間の CAKUT を原疾患とした慢性腎不全 37 名の発見動機は、尿路感染後の精査、胎児・新生児期の画像検査が多く、学校検尿を契機に発見されたものは 3 名であった。新システムは従来のものに比較してより微量な蛋白尿を発見でき、必要経費も同等であることより、今後も新システムで CAKUT の早期発見ができるかを検討していきたい。

[文責：藤本 俊文]

#### 特別講演

### 1. 障害や病気を抱える児童生徒の学校生活支援～医師会の立場から～

広島県医師会常任理事 渡邊 弘司

支援を要する児童生徒は、特別支援学校に就学するとの慣例があったが、障害者差別解消法の施

行により合理的配慮の提供義務が課されたこともあり、医療的ケアなどの支援を要する児童生徒も特別支援学級や一般校に就学するケースが増えている。特別支援教育の対象となる児は、特別支援学校、小中学校の特別支援学級・通級教室に就学しており、自閉症、情緒障害など発達障害児の増加で特別支援学級に在籍する児童生徒が年々増加している。特別支援学校の幼児・児童・生徒数は現在全国で 10 万人余り、対する教職員の数は 6.6 万人程度である。視覚・聴覚障害児に対する教職員の割合は 1 対 1 程度だが、その他は少ない。

これまで、特別支援学校の学校医でさえ、特別支援学校の特殊性を学ぶ機会がないまま就任しているケースが多く、支援を要する児童生徒に対する学校における管理体制を見直す必要がある。広島県における特別支援学校医に関する意識調査では、約 8 割が“活動に問題あり”と感じており、医療的ケア指導医との連携が必要と回答していた。問題点としては、後任を探すのが大変、対象が障害者なので障害の専門的知識が要求される、生徒数の増加が著しく多忙等が挙げられていた。広島県医師会では、特別支援学校における学校保健関連の課題を協議する場を設置し、学校医のレベルアップを図る活動を行ってきた。

その中で、各学校に産婦人科の配置が必要（特に性教育について）、通学距離の短縮、感染症対策（教室内及びスクールバス内）、特別支援学校と普通学校の特別学級への通学条件を明確にすることなどについて教育委員会へ提言を行った。

特別支援学校の健診では、児童生徒が逃げ回ったり、恐怖心が強いことがあり困っていると約半数の学校医が回答しており、最低限、聴診だけでもできる診察を行う、別の教室で行うなどの工夫をしていた。

2018 年には『特別支援学校健診の手引き』を発行し、定期的に特別支援学校関係者を対象とする研修会も開催している。手引きの中で、発達障害児に対する健診の工夫として、生徒の病歴・疾患・プロフィールが一目でわかるシートを作成しておく、教諭・養護教諭にそばについてもらう、紙と鉛筆を用意しておいてこれからすることを文字や絵で示す、白衣を着ないようにするなど記載

している。知的障害があっても仕方がないと黙認せず、理由もなく人前で裸にならない、人の身体をむやみに触らないなど教えておく必要があるとしている。

また、昨年から広島県学校保健会において医療的ケア検討会議を立ち上げ、県教育委員会主催で特別支援学校長、医師会、学術経験者らにより年 2 回協議会を開催し、医療的ケアの実施状況、実施する際の留意点などを検討、今年 3 月には広島県教育委員会より広島県特別支援学校医療的ケアハンドブックを発行した。

[文責：河村 一郎]

## 2. 学校保健の現状と課題

日本医師会常任理事 道永 麻里

### 子どもをめぐる現状

学校が抱える問題は複雑化・困難化しており、不登校児童生徒の増加、学校管理下における暴力行為の増加、通級による指導を受けている児童生徒の急増、特別支援学校・特別支援学級に在籍する児童生徒の増加が目立つ。また、10～20 代の死因トップが自殺である。

### 学校保健における現代的課題への対応

日医は令和元年 6 月 3 日に文部科学省へ令和元年度政府予算概算要求に対する要望書を提出した。要望項目は、①学校保健推進のための連携の仕組みの構築、②児童生徒等の健康課題の多様化に対応した健康教育の基盤の整備、③特別支援学校等における医療的ケアの充実、④ SNS やネットによるいじめ防止及び依存による生活習慣病の防止、⑤公益財団法人日本学校保健会の運営基盤の充実・強化、⑥学校における教職員の働き方改革の推進である。

特別支援教育については、合理的配慮の規定により、特別支援学校だけでなく普通学校にも障害のある方が入学するようになり、医療的ケアを行える看護師のニーズが高まってきている。

SNS やネットにはさまざまな問題があり、睡眠時間、体力、学力、視力、脳機能（脳神経細胞の死滅）、コミュニケーション能力の 6 つを喪失するとされ、ネット依存者になることにより、若者の将来が閉ざされてしまう危険がある。

教員の労働安全衛生管理体制については、平成に入って精神疾患休職者の割合が高まっており、産業医の専任義務のない教職員 49 人以下の学校においては、教育委員会で産業医の要件を備えた医師等を採用し、複数の公立学校の職員の健康管理を実施する等の有効な取組みも行われている。

がん教育については、平成 29 年度におけるがん教育実施状況調査において、がん教育実施率は小学校 62.1%、中学校 64.8%、高校 58.0%で、実施方法としては保健体育や体育の授業が 92.9%である一方、実施しなかった理由としては「指導時間が確保できなかった」57.2%、「他の健康教育を優先しており必要でないと思った」36.4%、「指導者がいなかった」23.5%との結果であった。

健康増進法の一部を改正する法律に関しては、学校の受動喫煙対策は一定程度進んできている(学校敷地内の全面禁煙措置 90.4%:平成 29 年度)ものの、敷地内禁煙が原則の第一種施設とされていない予備校やフリースクール等においても、第一種施設と同様な措置が望ましい。

課題解決への提案

保健室利用状況に関する調査報告書(平成 28 年度調査結果)において、養護教諭とスクールカウンセラーとの定期的な連絡・打合わせ「有」は、小・中・高校では 6～8 割だったが、スクールソーシャルワーカーとの定期的な連絡・打合せ「有」は小・中・高校ともに 4 割前後であった。身体の健康に関しては、アレルギー疾患が最も多く、アドレナリン自己注射薬の処方を受けている児童生徒が増加している。心の健康に関しては、友達、家族、教職員等との人間関係のトラブルで悩んでいる児童生徒が多く、また、発達障害に関する問題の増加がみられた。養護教諭が救急処置の必要性「有」と判断した内容としては、小学校は外科的なもの、中・高校は内科的なものが多く、多様な心身の健康問題について相談を受けている。

児童生徒の「生きる力を育てる」には多職種連携が必要とし、とても良い姿として下図を示された。

[文責：今村 孝子]

