

令和3年度 郡市医師会学校保健担当理事協議会・ 学校医部会合同会議

と き 令和3年11月18日(木) 15:00～16:30

ところ 山口県医師会6階会議室(ハイブリット開催)

[報告:常任理事 河村 一郎]

開会挨拶

今村副会長 今日は貴重な時間にお集まりいただきありがとうございます。ハイブリットということでご不便をおかけするがよろしくお願いします。本日の報告にもあるが、先日、全国学校保健・学校医大会があり、私もWeb参加した。令和2年度のコロナ禍における学校健診として川崎市の学校医の先生が発表されていて、7～9月の間に夏季休暇を返上してPPEも十分でない時期に学校健診を実施したことや、結果として健診終了後に学校医の感染やクラスターもなかったということで安心したし、皆さんの協力に感謝するという報告があった。これはきっと全国の学校医が同じような気持ちで健診をしていただいたことと思う。失業者数が去年より今年の方が増えたという報道があったが、むしろ今年は少しいい方向にこのごろ向かっているのかなと思う時期だが、きっと学校現場も今までの問題以上にこれからは、溜まった問題がより表面化してくる時期だと考えられる。今日の会議がそういった意味でも先生方の思いが伺えることを期待して、よろしくお願いします。

協議

1. 学校における新型コロナウイルス感染症の対策について

今年度の本会の取り組みとしては、昨年度に引き続き、山口県教育委員会と協議のうえ、4月16日に「新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえた児童生徒等の定期的健康診断実施に係る留意事項について」を発出した。地域によって感染状況なども異なったため、実施時期等については郡市医師会と市町教育委員会、学校医と学校に判

断をお願いする形となっているが、県教育委員会が令和3年5月に実施した調査によると県内ほとんどの学校で1学期中に学校健診が行われるということだった。

また、本会議の委員の先生方に事前に新型コロナウイルス感染症に関するアンケートを行い、各地域の対応や健診における工夫などもご回答いただいた。小学生の新型コロナウイルスワクチン接種については、5～12歳の接種を2月から開始するという報道があったが、対象となれば接種すべきという意見の一方で、接種しない方がよいという意見もあり、現在、議論されていると思う。

最後に、参考資料として文科省作成の「学校における新型コロナウイルス感染症衛生管理マニュアル」、県教育委員会作成の「学校における新型コロナウイルス感染症対応ガイドライン」を示す。それぞれ文科省HP、県HPよりダウンロード可能である。

田原委員 アンケートで池田先生が「心因性難聴の子が増えている印象」と回答されているが、これに関して私たちがプライマリケアの現場で気づくヒントがあれば教えていただきたい。

池田委員 聴力検査自体が心理状況に敏感な検査であるため、特にコロナになって以降、学校健診でひっかかって精密検査をしたら異常はなかったものの、検査結果が悪く出て、よく話を聞くと最近学校に行けていないとか、いじめがあったという話が出てくるという状況にある。小児科の先生も普段からたくさん心理的な背景のある子どもを診ていると思うので、健診をしっかりとっていた

だいて、そこでひっかけた子どもを精密検査にまわす、という流れさえきちんとできれば大丈夫ではないかと思う。

田原委員 そういった情報も含めて、学校医から学校の現場に気をつけてみるよう情報提供も必要か。それとも、学校現場ではこういった情報は既に入手されているという理解でよろしいか。

池田委員 私は特にインフォメーションとして流してはいない。質問への回答を見ると、心因性難聴だけでなく、不登校や起立性調節障害も多いというのは、おそらく子どもたちが抱えているいろいろな問題が絡んでいると思う。難聴の子どもの場合、みんなマスクをつけているので、片耳難聴や今まで平気だと言っていた子が最近聞こえないと言ってくるが増えている。マスクをして、会話も聞き取りづらいということでストレスを抱えている子も多い。いろいろな行動制限があったことで子どもたちにストレスがかかっている、ストレスを抱えている子が多いという情報を学校に流していただくのはありがたいと思う。

伊藤委員 眼科の場合も心因性の視力障害がストレスで起こり、難聴と合併して、眼科に受診される方がいる。年々増えている印象はあったが、この2年間はやはりコロナの影響でより増えているように感じる。眼科の場合は、学校からの視力の受診勧告書が出るので、それに対して保護者の了解を得たうえで、必ず心因性の視力障害と記載しているため、その意味では多少、学校の方には伝わっているかと思う。

2. 令和3年度中国四国医師会連合学校保健担当理事連絡協議会について（報告）

8月22日（日）にWeb会議により開催された中国四国医師会連合学校保健担当理事連絡協議会について報告する（詳細は本会報令和3年10月号710～717頁参照）。

協議会では、今回、課題の一つとしてヤングケアラー問題が挙げられた。どの県もヤングケアラーに関しては、まだ把握できていないのが現状であり、窓口や対応もまだ出来上がっていないということが今後の課題であった。先日、山口県要保護児童対策協議会があったが、県内中高生のうち約4%がヤングケアラーで、特に兄弟、親、祖

出席者

郡市担当理事

大島郡 野村 寿和 (Web)
玖 珂 川田 礼治
熊毛郡 竹ノ下由昌 (Web)
吉 南 田村 周 (Web)
宇部市 川上 初美 (Web)
山口市 神徳 済 (Web)
萩市 藤原 真一 (Web)
徳山 大城 研二 (Web)
防府 村田 敦
下松 井上 保 (Web)
岩国市 岩崎 淳 (Web)
山陽小野田 砂川 新平
光市 山手 智夫 (Web)
柳井 志熊 徹也 (Web)
長門市 清水 達朗
美祢市 山本 一誠

学校医部会委員

副部長 谷村 聡 (Web)
副部長 青柳 俊平
委員 田原 卓浩
委員 鮎川 浩志
委員 野口 哲彦
委員 伊藤 忍
委員 江本 智子
委員 長井 英
委員 池田 卓生

山口県教育庁

学校安全・体育課 こども元気づくり班

教育調整監 平野 幸世
磯村 朋世

山口県医師会

副会長 今村 孝子
常任理事 河村 一郎
理事 縄田 修吾

父母の世話をしており、中には学校に行けていない子や本人もあまり気づいていないケースも多々あるということで、今後の課題である。

新型コロナに関する話題が非常に多かったが、コロナ禍において子どもたちの生活習慣が非常に乱れているとのことである。健常児の方が発達障害児より大きく影響を受けていて、ネット依存やゲーム依存、あるいは肥満児が増えているとの報告があった。

また、本会から、日医へ学校医以外の産婦人科医や精神科医がスムーズに参画できる体制を構築してほしいとの要望をした。日医からは、現在、学校医は内科・小児科、耳鼻咽喉科、眼科の先生が担当されていることが多いが、法的にはこの3科に限定されているわけではないこと、交付金による学校医報酬の手当は医師3人分の人件費を含んでおり、構成は各自治体で対応されていること、他科との連携体制の必要性については以前から重要な課題となっているが、現在の学校医体制に新たな学校医を加えることは国からの交付金だけでなく、自治体からの財源の拠出がなければ難しいと思われること、文部科学省の中央教育審議会の場でもできれば発言していきたいと考えていることなどの回答があった。

なお、例年開催されている中国地区学校保健・学校医大会は、岡山県で全国学校保健・学校医大会が開催されることに伴い、令和3年度は開催されなかったことを併せて報告する。

田原委員 ヤングケアラーの問題について、岡山県総社市では9月9日にヤングケアラー支援の推進に関する条約が成立するなど、全国に先駆けた取り組みが行われている。

江本委員 学校医に産婦人科医が加わることにについては、予算面で問題があるようだが、直接学校医として加わらなくても、産婦人科医や精神科医が学校医との連携がとれると、診療にも活かせる部分がある。必ずしも学校医として産婦人科医が参加できなくても、日常診療の中で学校医や学校現場との情報共有ができるシステムができるとありがたいと思う。

河村 おっしゃる通りだと思う。

3. 第52回全国学校保健・学校医大会について（報告）

10月30日（土）にWeb開催された全国学校保健・学校医大会は、岡山県医師会の担当で開催された。午前中には5つの分科会があり、整形外科の分科会が今年新たに加わった（詳細は本号92～117頁参照）。

池田委員 第4分科会（耳鼻咽喉科）で演題を出させていただいた。耳鼻咽喉科の分野では今、難聴児に関わる医療関係者と教育関係者の連携が一つ話題になっている。幸い山口県は連携がうまくいっているの、そういったことを発表した。岡山大学の片岡先生が発表された難聴児の教育のためのパンフレット「難聴をもつ小・中・高校生の学校生活で大切なこと 先生編」が、とてもよくできているので、山口県でも聴覚障害教育センターを通じて山口県内の難聴学級が設置されている全ての学校にこのパンフレットを配布するように今動いている。

田原委員 令和3年度から人工内耳に関する補助が国で認められているが、今まで経済的な理由で装着をためらっていた方が前向きに検討されるといった雰囲気はあるか。

池田委員 今回、厚労省が認めたのは人工内耳の修理にかかる費用の補助である。人工内耳は医療機器なので、本来は医療保険で対応するのが筋だが、修理に必要な部品については医療費の中に含まれないため、今までは実費であった。それが今回、修理に関しては障害者自立支援法により補助されるようになったのが最近の動きである。このおかげで今まで自費になっていた部分は随分助かっているが、あくまでもこれは修理の部分だけであり、人工内耳そのものは医療費で行われている。ただ、私が関わっているお子さんに関しては、入院費用が高いといった理由で手術をためらう親御さんは最近いなくなってきているように思う。実際には高額療養費制度を使えば入院も含め

て約 10 万以内には収まる費用となる。また、難聴児に関しては特別児童扶養手当などの補助金もあり、経済的な理由で人工内耳がうまくいかないという問題は大丈夫かと思う。

長井委員 整形外科が今回初めて分科会として取り上げられたのはとても良いことだと思う。運動器検診に関しては、平成 28 年から始まり、当初は問診票の様式変更などで苦労していたが、ここ最近では、あまり問題はなくなってきた。

脊柱側弯症に関しては、今年私のところはかなり側弯の強い子が 1 名受診し、総合病院に紹介したが、このままもう少し進行すれば手術になるかもしれないということだった。もしかしたら昨年から兆候があって見逃されていたのかもしれない。そういった意味では整形外科が健診に入っていく意義は大きいですが、費用の問題などで難しい部分があると思うので、学校医の先生は側弯が疑われる学生がいれば遠慮なく精密検査にまわしていただきたい。

河村 私も学校医として運動器検診をしているが、精密検査となった子どもの受診結果が把握できていない。実際どのくらい病気が見つかるのか。

長井委員 運動器検診は、初年度かなり紹介例が多かったが、最近はペルテス病など大きな手術を要する例はほぼなくなってきたと臨床整形外科医会の会長は言っている。紹介される比率もだんだん少なくなってきたが、一番の問題は運動器検診で受診勧奨されても受診していないケースが多いということである。

河村 実際、学校医が指摘した子どもの受診結果は学校医には戻らないのか。

県教委 学校健診で側弯の疑いがあると学校医に指摘された場合、保護者に専門医への受診を勧めるが、なかなかすぐに受診していただけない場合もある。受診率については、各学校の学校保健委員会が学校医へ伝える場になっていると思う。また、

できれば個々の事例について学校医に結果をお伝えできればよいが、なかなか個別にお返しすることができていないのが現状ではないかと思う。

4. 「学校医活動記録手帳」の活用状況について

令和 2 年度の「学校医活動記録手帳」は、542 冊配付し 236 枚の提出があった。提出率は 43.53%。活動記録手帳は、内科校医に担当校 1 校につき 1 冊、耳鼻科や眼科校医には 1 人 1 冊配付していたが、昨年度より数校分の記録を 1 枚にまとめて記入できる様式に変更しており、次年度も同様の様式で作成する予定である。なお、学校活動記録手帳については、今年 6 月に書面開催した学校医部会役員会で「COVID-19 の影響がはっきり認められると思われる。経過をみる上では感染収束までこのまま続けた方がよいと思う。」といった意見もあり、次年度も引き続き継続していきたいと考えている。一方で、多数の学校を受け持っている場合などは記載が面倒、との意見もあった。同手帳について、用紙の体裁や今後の活用方法、改善点などあればお伺いしたい。

谷村副部長 これはもともと徳山医師会で作っていたものを県医師会に情報提供して、県医師会が改善してこの形式になっているので、記入に対してはご意見もあると思うが、回収率をみると私は悪くはないと思っている。今、医師だけでなく他のアンケートでも 40% 以上戻るアンケートはあまりないので、事業としてはうまくいっていると思う。これからも啓発していった学校保健の向上につなげていければと思う。

河村 学校医活動記録手帳についてはこのまま継続ということではよろしいか。

5. 『学校医の手引き』改訂について

令和 2 年度から作成中であるが、なんとか令和 3 年度中には発行したいと考えている。今回新たに第 13 章として「新型コロナウイルス感染症」の章を追加作成することとしている。執筆者の先生に、改めて校正原稿を送付させていただく予定としているので、よろしくお願いします。

田原委員 『学校医の手引き』の資料部分に、「学校医活動記録手帳」を掲載することについての考えを教えていただきたい。こういった活動があるということを多くの方に見ていただくのは決して損にはならないかと思って提案した。

谷村副部長 同手引きに掲載することは、私は認知度が上がって良いと思うが、県医師会としてはいかがか。

河村 今後、検討させていただきたいと思う。

6. 令和3年度山口県医師会学校医研修会・学校医部会総会・予防接種医研修会・学校心臓検診精密検査医療機関研修会について

今年度の本研修会は、12月5日（日）に、ホテルニュータナカの現地とZOOMによるオンラインのハイブリット開催とする（研修内容の詳細は今後、本会報に掲載予定）。

7. その他

（1）3歳児健診への屈折検査機器導入について

本件は厳密には学校保健というよりも妊産婦乳幼児保健の分野となるが、令和3年度の妊産婦乳幼児保健担当理事協議会は既に書面開催で終了していることや、本会議でも担当が重複されている先生も多いことから、本協議会で取り上げさせていただく。資料を提出いただいた学校医部会の伊藤委員にご説明いただく。

伊藤委員 3歳児健診における視力検査は、従来、自宅で視力検査を行って、健診当日に問診等により異常をひっかけるといった形だったが、これでは漏れが多いと眼科医の間では言われていた。松江市や群馬県、静岡市では、従来のやり方であれば0.1～0.6%程度しか要治療児が発見できないということで、ここ何年か眼科医会では問題になっていた。屈折検査機器が導入された市や県では導入後に要治療児の発見率がかなり上がっていることが続々と報告されており、眼科医会としては全国的な屈折機器の導入を国に働きかけていた。その中で、急遽国から資料を出してほしいと言われ、

令和3年の春に全国の自治体に緊急調査をお願いした。ただ、緊急で短期間の調査だったので十分ではなく、山口県の調査結果を見ると屈折機器導入は0%になっているが、実際には宇部市と周南市で導入されていると聞いている。群馬県や富山県では100%の導入率となっており、地域格差が非常に大きくなっている。導入されると要治療率が平均1.4～3%と従来の2倍以上に発見率が上がっている。山口県では就学児がほぼ1万人切っているので、通常だと100～150人程度しか見つかっておらず、150人程度は見逃されていたのではないかという推測になる。実際、診療所でも年間2～3人の子どもが1年生になってから視力検査で弱視が見つかるということがあ

る。
令和4年度の包括的な予算がついたが、これはさまざまな予算を包括しているため、各自治体に積極的に屈折検査機器を導入してほしいと要求していただかないと、なかなか補助が出ない。非常に有効な機械なのでぜひ各郡市医師会の担当の先生や各医師会の小児科の先生などからも市の健康福祉課の担当の方に要求していただければと思います、この場をお借りしてお願いしたい。

河村 3歳児健診への屈折検査機器導入については、令和3年度の県健康福祉部と県医師会との懇談会で要望し、県からは本事業の推進について回答をいただいているが、本事業は市町事業となるため各市町行政とご協議のうえ、ご検討のほどをお願いする。なお、日本眼科医会作成の「3歳児健診における視覚検査マニュアル」については、令和3年9月15日付山医発第754号にて各郡市医師会へ周知している。

防府 防府市では導入予定だが、各診療所で行うのは大変なので、集団の3歳児健診でまとめて実施する方向で検討している。既に導入されている市町ではどのような形で実施しているか。集団で実施することについて特に問題はないか。

河村 周南市では3歳児健診が集団で行われており、その場で実施されているが、特に問題を伺

たことはない。

伊藤委員 機械自体は非常に簡単にできるものであり、それでうまく検査できないという場合にはそのまま要精査となるので、問題はないと思う。

川上委員 宇部市では集団健診の場で保健師が実施している。たまに発達障害のお子さんで測れなかったということもあるが、その場合は後日、目の検査だけのために保健センターに来てもらうという対応をしている。印象としては確かに発見率が上がっており、眼科を受診してよかったというケースが増えている。

田原委員 この事業は各市町単位で集団健診のときに活用するための普及支援と理解してよいか。

伊藤委員 補助率は市町が2分の1、国が2分の1なので、市町単位ということになると思う。

田原委員 小児科医で機器をお持ちの方もいると思うが、そこで何か気になってすぐにご意見をいただきたいというときに、各市町に子どもたちを積極的に受け入れて下さる眼科医のネットワークなどがオープンになっていれば情報共有いただきたい。

また、日本小児科医会でも慎重な姿勢をもって、この屈折機器の会社が企業としての販売促進活動を強くしているので、全国の小児科医は警戒感をもってこの機械についての対応を慎重に構えているという面もある。その点について何かご意見、情報があれば教えていただきたい。

伊藤委員 ネットワークについては、アンケートをとって作っている。ただ、眼科医の場合、よほど特殊な疾患でなければだいたいのところで弱視等について診られると思う。そこからより高度なものになれば紹介という形になるので、まずはお気軽に近くの眼科医に相談されるのが良いのではないと思う。機械のメーカーについては承知していない。

(2) その他

山陽小野田 今回、就学前施設でクラスターが発生し、かなり広範囲でPCR検査をしたので、無症状の陽性者が多く見つかった。それに伴い、近隣の学校で陽性者が出て、数名ではあるが、熱が出ていなくてもちょっとした症状ですぐに早退させるような過剰反応が出た。自分が学校医をしている学校では、すぐに校長と話をして、マニュアルに沿って、過剰対応しないようにと伝えたが、自分が学校医をしていないところまでは対応できなかった。もう少し保健所から情報を医師会に伝えてもらえば、医師会として動くことができて過剰な対応にならないのではないかと思った。兄弟が風邪をひいたら休むという連座制もだが、学校で少し症状が出ただけですぐ早退という子どもが多数受診されて、みんな検査してくださいと言うものの、保健所レベルでも濃厚接触になっていないので、適応はありませんよとお話しした。学校間の対応差があまりにもひどいと、特に田舎の方だったということもあり、地域全体が怯えてしまつて収拾がつかない状況になったので、もう少し医師会が保健所とうまく連携をとって学校医としての対応の仕方など共通のコンセンサスを持っていたほうがよいと今回のクラスターを通じて思った。

河村 確かに過剰に反応しているところもあるようである。今回のクラスターでさらに過敏になっているかもしれないが、感染レベルによって兄弟に熱が出たら休ませるなど対応が変わってきていると思うが、教育庁からご発言をお願いする。

県教委 学校では、文科省の「学校にお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(2021.4.28 Ver.6 ※ 2021.5.28 一部修正)」をもとに各学校での対応を同一步調で進めている。国の分科会のステージ(現在はレベルに変更)とあわせて、学校における地域の感染レベル1～3があり、県内の感染状況に応じてレベルを設定している。レベル1～3全てを通じて本人に風邪症状のあるときには感染源を断つという意味から登校を控えるという基本的な方針で進めて

いる。レベル2～3では同居の家族に風邪症状がみられるような場合も登校を控える方針となっている。風邪症状がコロナの症状なのか学校や家庭では判断がつきにくい部分があるので、気になる、発熱があるという場合にはまずは受診を、と声をかけている。それが過剰につながっているようであれば、診断結果を正確に保護者に伝えていただければ対応もそれぞれ可能かと思う。症状がみられる場合は欠席ではなく出席停止という扱いになっている。まずは感染源を絶つためにこのような取り組みを学校では行っているところである。

山陽小野田 気になるのはどうしても情報が止まっていて、保育所で陽性になった人でうちにかかっている人も何人もいたのに患者からしか連絡が来ない。しかも全部事後報告。こちらでも感染対策をして診察をしているので濃厚接触には当たらないが、前回も話題になったと思うが、こういった情報を少なくとも医師会レベルで共有させようと、そのエリアの病院の先生に連絡するなど、もう少し適切な対応ができるのではないかと思う。

県教委 各市町それぞれの状況等があるので、各市町教育委員会にご相談をいただいて、地域での連携体制が構築できればと思う。

田原委員 令和4年早々にHPVのワクチンの積極的勧奨が再開されると思われることから、それに向けて山口県医師会からも主導的な啓発を強めていただきたい。ぜひ県医師会でご検討いただき、年度明け早々に情報がまわるように準備いただければありがたい。

河村 今年4月に県医師会ではHPVワクチンに関するパンフレットを作成し、県内中学校の生徒に配布した。できれば令和4年3～4月ごろに配布できるように考えてみたいと思う。

青柳副部長 他の予防接種が全て皮下注射であるのに対して、HPVワクチンだけが筋肉注射であるが、比較的若い医師はあまり筋肉注射をしたことがない。ただ、今回のコロナ禍で看護師にコロナワクチンの筋肉注射をしてもらっているので、HPVワクチンも看護師にやってもらおうとスムーズかと思っているが、そういったことは可能か。

河村 医師の指示のもとであれば可能である。

青柳副部長 私はこのたび学校医を20年務めていて、下関市教育功労者表彰を受賞したが、受賞者は高齢の方が多い。地域の表彰となると20～30年務めた方を表彰するというのはよく分かるが、実際に学校医のなり手が少ない中で、10年程度務めれば県医師会から表彰などがあって、あの人も頑張ってるなということが情報共有できれば学校医をやってみようかなという人が出てくるのではないかという気もしているが如何か。

河村 各郡市医師会でも表彰等をされているところがあるかもしれないが、県医師会ではまだやったことがなかった。今後検討させていただきたいと思う。