

令和4年度 中国四国医師会連合学校保健担当理事連絡協議会

と き 令和4年8月21日(日) 10:00～12:00

ところ Web会議(各県医師会館)

挨拶

広島県医師会会長 松村 誠

本来であれば、鳥取県医師会の渡辺会長のもとにみなさんに集まっていたいただき、連絡協議会を開催する予定だったが、第7波が急速に拡大しており、本日はWeb会議とさせていただいた。

本日は、学校保健を取り巻く多岐にわたる諸課題に関して、議題と日医への要望を提出していただいている。特に、今回は医療的ケア児に関する議題を提出いただいているが、そういった課題も含めてご協議いただきたい。

日本医師会常任理事 渡辺 弘司

鳥取県医師会の渡辺会長のもとで開催できると私も大変期待していたが、やはりコロナ禍であり双方向での円滑な議論を行うことができないのは非常に残念だが、オンラインという新たなシステムをうまく活用して、先生方のご意見を伺いたい。

コロナに関しては、文科省が学校における新たな対応を示している。また、濃厚接触や感染、治療に関する証明書が不要であるとの通知も改めて本会から周知している。子どもの感染が多いBA.5に対しては、これまで以上の配慮が必要ではないかと思っている。

議事

(1) 各県からの提出議題について

1. 学校医不足に対する今後の対策について

(徳島県)

本県では、学校医不足が重要課題となっている地域も見られ始めている。各県における学校医不足の現状について、及び今後の学校医不足対策についてお教えいただきたい。もし、学校医不足がない場合についても、その好事例をご教示いただきたい。

愛媛県 13郡市医師会へのアンケートによると、具体的に直面する課題としては、①医師の高齢化に伴う学校医辞退と新たに学校医を受諾する若手医師の均衡が崩れていること、②運動器検診や産業医としての学校内巡視など、相対的に学校健診業務の増加により、負担感が増しているが、報酬額は同額であること等が挙げられる。

また、女子児童・生徒の健診時の対応(上半身の着衣について)でセクハラと訴えられたという報道があり、校医を辞退したいとの申し出があったという医師会もあった。これに関連して、女性医師の不足(男性医師による女子児童・生徒の健診の敬遠)を課題とした郡市医師会もあった。

学校医不足に対する対策としては、①内科健診については、同じ医師会内の公的医療機関あるいは他自治体の医療機関に協力を依頼する、又は内科系以外の診療科の会員に協力を要請する、②耳鼻科健診については学年を制限する、などの回答があった。また、学校医不足を危惧していない医師会からは、学校医の定数の見直しを行ったとの回答があった。

以上の調査結果については、郡市医師会にフィードバックするとともに、県医師会学校医会においても検討を加えたい。

高知県 今後は、公的病院医師、自宅会員医師、勤務していない女性医師等に校医を依頼する必要がある。

広島県 県教育委員会との協議により、令和2年度から教職員の健康管理については、学校医とは別に「産業医」を選任することになっている。

[報告:常任理事 長谷川奈津江]

2. 特別支援教育の適切な運用について(香川県)

令和4年4月27日付で「特別支援学級および通級による指導の適切な運用について」が文科省から発出された。「交流および共同学習」でトラブルになったり、知的障害児に英語の授業を実施したりして不登校になるケースもあるが、他県での現状や対応はどうか。

徳島県 本県では、10月の文科省の調査及び2月のヒアリング調査を受けて次の5点について周知した。①総授業時数の半分以上を特別支援学級で実施すること、②自立活動の授業時間を週当たり1時間以上特設し、時間割に位置付けること、③特別支援学級における教科学習の時数について、④交流及び共同学習の指導体制について、⑤児童生徒一人一人の適切な学びの場を検討すること。

3月中旬に市町村教育長、3月下旬に小中学校管理職、4月上旬に小中学校特別支援学級担任を対象としてオンライン説明会を実施し、文科省からの指示事項について周知した。

愛媛県 本県では、従前から特別支援学級担任が担当する授業時数の半分以上を特別支援学級に在籍する児童生徒への指導時数とするように通知を出すとともに、交流及び共同学習の時数を確認している。実際の状況把握や対応は各市町の教育委員会であり、把握した状況等、必要に応じて助言している。また、特別支援学級担任や特別支援コーディネーターを対象とした研修を実施するなど、教職員の資質向上の研修に取り組んでいる。

また、愛媛県小児科医会発達支援委員会からは以下の意見を得た。

- ①各個人にあった教育の提供が十分ではないと感じることが少なからずある。
- ②学習に困難さのある児に対しての指導が十分でない場合がある。(特に限局性学習症、発達性読み書き障害と診断した児に対する学習方法の指導が不十分である。)
- ③タブレット学習が充実していない。

教師だけでなく、他職種や家族を巻き込むシステムの確立が必要である。

【報告：常任理事 河村 一郎】

3. 学校における医療的ケア児の受け入れ体制の進捗状況について(愛媛県)

松山市教育委員会は令和3年度に、文科省より「学校における医療的ケア実施体制充実事業」を受託し医療的ケア看護職員を公立学校に配置した。実施校に設置される校内的医療的ケア安全委員会には学校医も参画し、個別の医療的ケアケース会では、具体的なケアの確認を行うなどの体制整備が図られているが、看護師の確保には苦慮している。各県における体制整備に関して以下の3点を中心に現状をお伺いしたい。

(1) 学校医、医療的ケア指導医、主治医の連携体制について

広島県 広島県立特別支援学校では13校1分級に看護師及び医療的ケア指導医を配置している。医療的ケア指導医14名のうち12名については学校医と兼務している。また、学校で医療的ケアを実施するための手続きとして、保護者から依頼を受けた医療的ケアを、主治医が作成した医療的ケア指示書の内容を基に学校で実施することを承諾する際には、医療的ケア指導医による指示書の内容の確認、同意及び指導助言を必要としている。

(関連質問として) 登下校時の吸痰などのケアについて各県はどのように対応しているか。

高知県・愛媛県 保護者が行っている。

(2) 医療的ケア看護職員の確保について

高知県 県立特別支援学校における医療的ケア看護職員は、会計年度任用職員として各学校において雇用している。福祉部局や看護協会と連携し看護師の確保に努めている。「医療的ケア児支援看護師確保事業」により、看護師養成所等に在籍する学生を対象にした研修を実施し、医療的ケア児に対応できる看護師の確保を図ることにしている。

(3) 体制整備について、工夫している点や問題点

山口県 ①看護師と教職員の連携を行うため養護教員が調整役となり、看護師からの相談に対応している。②保護者からの手技の伝達、主治医訪問

も養護教諭、看護、担任等で対応し、連携して医療的ケア児個別のマニュアル及び緊急時の対応マニュアルを作成している。県教育委員会は令和2年3月に「学校における医療的ケア実践マニュアル」を作成した。③看護師を対象とした研修を毎年実施している。④学校医に小児科医がいない学校における受け入れ体制の整備が課題である。

[報告：理事 竹中 博昭]

4. 学校保健委員会について（高知県）

学校保健安全法の中で設置が義務付けられているにもかかわらず、高知県では全国的にみても非常に低い設置率となっている。各県での開催状況及びコロナ禍での開催における工夫をご教示いただきたい。

岡山県 本県では、保健主事研修や保健安全教育研修、支部ブロック研修会等で、それぞれの学校の保健計画や安全計画と結びつけて学校保健委員会の設置を呼びかけている。設置率は小学校99%、中学校97%、高等学校92%（県立校は100%）、特別支援学校100%となっている。学校によって実施方法はさまざまではあるが、各種講演会を企画したり、児童生徒の保健委員会における発表の場を設定したりするなど、子どもや地域・家庭の実態を見ながら、子どもの健康課題を協議する場を工夫している。

他県では、コロナ禍においてもオンライン開催や書面開催等により、小中学校で6～8割、高等学校では9割以上で開催されているところが多かった。

[報告：常任理事 河村 一郎]

5. 医療的ケア児支援センターについて（鳥取県）

鳥取県では令和4年6月に鳥取県医療的ケア児等支援センターを設置した。各種相談や後方支援看護師等の人材教育業務、家族会の発足と運営の助言、地域での情報共有・発信システムの運用など今後の課題が多い。各県の実情と取り組み等を伺いたい。

香川県 令和3年4月に香川県医療的ケア児等支援センター「ソダテル」が設置された。当該センターには医療的ケア児等の家族や支援者からの相談窓口が設置され、助言指導を行うとともに、メールでの情報配信サービスを実施するなど、必要な社会資源等の情報提供に取り組んでいる。また、医療的ケア児等コーディネーターの養成及び研修修了者に対するフォローアップ研修などの人材育成や支援者間での意見交換会を実施している。

鳥取県 本県では医療的ケア児の減少が認められる。他県の現状はどうか。

広島県 本県では増加している。全数把握の方法によりばらつきがあるのでは。本県ではレセプトの在宅管理指導料算定のあるケア児の人数を数えている。

また、本県では支援センターの設置を準備中である。鳥取県はセンターを3か所設置しているが、センターは多いほうが良いか。

鳥取県 県主導で、医療圏に合わせて設置したので3か所になっている。

高知県 1か所だけセンターを設置し、約100人の医療的ケア児に個別に対応している。

[報告：理事 竹中 博昭]

6. 感染症における学校と学校医の情報共有について（島根県）

今回の新型コロナウイルス感染症発生時の学校、学校医との情報共有に関して、当地区ではまだまだ十分とは言えず、マスコミ報道や保護者からの情報しか入手できていない。情報共有に関して、対策・好事例があればお教えいただきたい。

愛媛県 「学校欠席者・感染症情報システム」の活用が勧められているところであるが、当県では同システムを導入する地域であってもCOVID-19の項目への入力については回避される傾向にあり、入力を確認できたのは1地域のみであった。

この地域の医師会では教育委員会と協議を重ねた結果、今年7月から、日ごとのCOVID-19発生状況（施設名、感染者数等）について教育委員会から医師会担当者宛てにメール連絡が入り、会員MLに転送されることとなった。これとは別に、COVID-19発生状況が日毎に園長・学校長から園医・学校医に報告され、その情報を当該医師会に集約し、日報として会員にFAXするシステムが構築されている地域があった。また、兼ねてより、県内の複数の医師会では教育委員会あるいは保育幼稚園課から市町医師会長ないし地区小児科医会長に情報提供され、会員MLへの報告や会員からの問い合わせへの個別対応が実施されていた。

山口県 郡市医師会と市町教育委員会とが連携して、日ごとに学校名、年齢、感染経路、発症日を医師会員にMLで流している、小児科医会の中でFAXにより連絡する、教育委員会から担当理事に連絡され近隣の小児科に情報を伝達しているところもある。

広島県 県小児科医会で把握して情報を提供している。

[報告：常任理事 河村 一郎]

7. 医療的ケア児等およびその家族に対する支援について（岡山県）

福祉型・医療型短期入所の医療的ケア児受け入れの費用負担は、市役所が事業所を補助し、費用の半分を県が負担している。しかし、医療的ケア児が通学する際の補助金や、児の吸引などの支援制度は整備されていない。各県での対策を実施あるいは予定されているかご教示いただきたい。

高知県 短期入所は4か所受け入れ施設があるが、施設の設置場所の問題や、保護者の希望日が重なるなどの理由で十分に答えられていない。医療機関において短期入所事業の実施が進むよう平成25年度に補助制度を設けたが、医療施設の参入は進んでいない。移動支援については通院の際に保護者が一人で運転する場合は訪問看護師が同乗する支援を実施している。通学支援については

家族会からの要望もあり、検討中である。

岡山県 吸引のため停車しなければならないため、通学用のスクールバスに乗せてもらえないのが現状である。また、コロナ禍で短期入所も難しくなっている。

広島県 病院の病床を活用した医療型短期入所事業を促進するため、本県では市町が行う事業に対し補助金を支出している。具体的には短期入所のベッドを確保し、利用者がいない場合は空床補償をしている。

[報告：理事 竹中 博昭]

8. 学校健診後の専門医受診結果に関する学校医へのフィードバックについて（山口県）

本県では、学校健診後に児童生徒が専門医療機関を受診した結果が学校医にフィードバックされていない場合が多い。各県のフィードバックに関する実情をご教示いただきたい。

島根県 健診結果の疾患により大きな差がある。心臓検診などは98～99%の受診率で、成長曲線の低身長などの受診率はよいが、肥満の場合の受診率は30%以下となる。腎臓検診も低率で推移しているが、出雲市では学校に専門医受診の受診率を報告し、個別に保護者に再度受診を要請する場合もある。学校医へのフィードバックは次年度の健診の際に専門医受診の結果を知らせる場合が多いが、治療を要する重症疾患などでは学校から学校医に報告がある。

[報告：常任理事 河村 一郎]

9. 近視予防対策について（山口県）

近年、小中学生の近視は増加傾向にあり、GIGAスクール構想とウィズコロナ時代の外出自粛生活によるICT教育の加速から、さらに増加していくことが危惧される。台湾では「天天戸外120（1日120分以上の屋外活動を促す）」など政策プログラムが2010年から導入され、中国、シンガポールなどでも近視予防対策が行われている。わが国ではまだそのような予防対策をしてい

る県は少ないと思われるが、地域的にでも行われている事例があればお尋ねしたい。

徳島県 学校においては、文科省が提供している健康に留意した ICT の使用等に関する啓発資料等を活用するなど、健康に留意した取組を行っている。平成 28 年度から公立学校では、生活習慣改善プロジェクトにおいて生活改善に取り組むとともに、昨年度からは、「元気なあわっ子！生活習慣見直し事業」において、外遊びを推奨する等、近視予防対策についても取り組んでいるところである。乳幼児期からの早期介入が必要ではないか。

香川県 「ネット・ゲーム依存症対策条例」を 2020 年より施行している。

高知県 「ノーマディアデー」を設定している。

10. 県立学校の学校医の報酬額や医師会の取り組み等について（広島県）

近年の健康課題の増加やこのコロナ禍において、学校医に求められる役割は増加している一方で、本県の県立学校における学校医の報酬は、ほとんど大きな増額等は見られず廉価であること、また県立学校と市町立学校との報酬額に大幅な差があることなどが課題となっている。

そこで、各県の県立学校の学校医報酬額と（学校医と兼務の場合、教職員の保健管理医（学校産業医）報酬は除く）、分かるようであればその算定方法についてお伺いしたい。

鳥取県 鳥取県の県立学校における学校医の報酬額は、ここ数年上がっていない。

なお、市町村立学校の学校医報酬額は各市町村が算定しているため、県教育委員会は直接把握していないとのことで不明である。

鳥取県医師会では、平成 27 年から「鳥取県医師会指定学校医制度」を発足させた。社会環境の変化に伴って変貌する学校保健活動に対応するため、学校医の継続的な知識や技能の習得、質の向上と活性化を図るための制度である。

学校医の質の向上を担保として、学校医の待遇改善、適正な学校医報酬も手当てされるべきと考え、また、学校医に対しては、県医師会指定学校医となっただけのように繰り返し案内している。

[報告：常任理事 長谷川奈津江]

(2) 日本医師会への要望について

(回答：渡辺日医常任理事)

1. 新型コロナウイルス感染症罹患児童生徒における後遺症について（徳島県）

現在、「新型コロナウイルス感染症診療の手引き 別冊 罹患後症状のマネジメント」の 1.1 版が出ているが、今後改訂されると思われる。小児での感染者が増加しており、脳症、心筋症、MIS-C などの後遺症も出てきているので、把握について厚労省に要望している。

2. 食物アレルギー罹患児・等の診療情報提供料（I）の算定について（香川県）

「6」への回答と同じく、診療報酬の算定要件に該当する場合は可能。

3. 学校等欠席者・感染症情報システムの前年度からの改変点と導入拡充に関する情報の更新（愛媛県）

旧バージョンの「校務支援システム」では、現在の「学校等欠席者・感染症情報システム」との連動は難しい場合があるが、主な会社の新しい校務支援システムの場合は連携が可能となっている。文科省は各県医師会から郡市医師会に、郡市医師会から各自治体に導入の働きかけを行っていただきたいと言っている。

4. 医療現場での改革を教育現場でも行っていただきたい（高知県）

教育現場でも、医療現場と同様に多職種連携とチーム教育が必要であり、教員の働き方改革もなされるべきであるが、現在、教員が自宅に持ち帰ってする仕事は労働時間に入っておらず問題である。

5. 学校健診のあり方について（鳥取県）

「7」への回答と同じく、日本学校保健会とも協議して今後健診項目について検討していく必要がある。

6. 診療情報提供料（I）について（山口県）

「2」と同じ。

7. 児童生徒の生活習慣病等を踏まえた健康診断項目の見直し等について（広島県）

「5」と同じ。

次回開催県挨拶**香川県医師会副会長 藤澤 卓爾**

令和5年度の本協議会の担当は香川県医師会が務めさせていただく。開催時期については、例年、お盆の翌週の日曜日が多かったが、過去3回、コロナ患者急拡大時期と重なるタイミングで、全てWeb会議になっている。来年度はできれば会場参加型の対面会議として行うため、開催場所、具体的な日時を柔軟に選択したく、各県のご意見を伺いながら現在鋭意検討中である。中四国ブロックの先生方には来年の協議会開催に関してご協力のほどよろしく願います。

[報告：常任理事 河村 一郎]

ドクターバンク (山口県医師会医師等無料職業紹介所)

医師に関する求人の申込を受理します。ただし、申込の内容が、法令違反その他不適切である場合には受理しません。

なお、医師以外に、看護師、放射線技師、栄養士、医療技術者、理学療法士、作業療法士も取扱います。

求人者又は代理人は、原則として直接当紹介所に赴いて、所定の求人票にご記入の上、お申し込みください。

ただし、直接来所できない時は、郵便でも差し支えありません。

求人申込の際には、賃金、労働時間その他の雇用条件を明示してください。

最新情報は当会ホームページにてご確認願います。

問い合わせ先：山口県医師会医師等無料職業紹介所

〒753-0814 山口市吉敷下東3-1-1

山口県医師会内ドクターバンク事務局

TEL：083-922-2510 FAX：083-922-2527 E-mail：info@yamaguchi.med.or.jp