

令和 6 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 6 年 11 月 21 日 (木) 15:00 ~ 16:40

ところ 山口県医師会 6 階「会議室」(ハイブリッド開催)

[報告: 常任理事 河村 一郎]

開会挨拶

加藤会長 本日はお集まりいただきお礼申し上げます。郡市医師会学校保健担当理事の先生方、学校医部会の先生方、山口県教育庁からも参加いただいている。

先日新聞を見ていたら、不登校が 34 万人と過去最高の人数になっている。それから、スクリーンタイムが長いと学力が低下したり、近視が増えたりといった問題もあって、対応しなければならない学校保健関係の課題は多いと思っている。そのような中、学校保健に関しては、毎年各地域で大会等が開催されているが、来年度は山口県学校保健連合会が主催の第 69 回中国地区学校保健研究協議大会が 8 月 21 日に KDDI 維新ホールで開催され、さらに県医師会が「中国地区学校保健・学校医大会」の当番となっており、8 月 24 日(日)に山口グランドホテルでの開催を予定している。前者は養護教諭や薬剤師、学校保健主任の方等が中心に集まる会である。この 2 つの大会に皆様方、是非ご参加いただきたい。本日は報告等を含め多くの議題があるので、活発な討議のほどよろしく願います。

協議事項

1. 令和 7 年度中国地区学校保健・学校医大会について

○令和 6 年度中国地区学校保健・学校医大会について

8 月 25 日(日)に広島県で開催され、研究発表では、まかたこどもアレルギークリニックの真方浩行先生に「不登校児への小児科医の対応に関するアンケート調査」について発表いただいた。山口県小児科医会会員への調査の結果、ここ 1 年間で約 9 割が相談を受けており、診療時間内

に対応している人が多かった。約 4 割が他の医療機関に、2 割が地域の相談機関や窓口を紹介、3 割が学校へ連絡して、連携・対応していた。ただ、相談時間の確保が難しいことや、学校や地域の相談機関、専門医療機関との連携の困難さが浮き彫りとなったという発表をされた。

○令和 7 年度中国地区学校保健・学校医大会について

毎年中国 5 県が持ち回りで開催しており、来年度は山口県が当番で、令和 7 年 8 月 24 日(日)、山口グランドホテルでの開催を予定している。大会は中国 5 県から各 1 題の研究発表と、特別講演 1・2 で構成されている。特別講演 1 については、瀬川記念小児神経学クリニック理事長の星野恭子先生に「子どもの睡眠」に関して、特別講演 2 については、日本医師会常任理事の渡辺弘司先生に講演いただく予定である。また、令和 7 年 4 月ごろに開催案内と研究発表の募集をする予定で、参加及び研究発表の応募をお願いしたい。田原副部長から、特別講演の際にフロアとのコミュニケーションを図る時間を設けていただきたいという提案があった。

2. 令和 7 年度学校医研修会・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

○令和 6 年度研修会について

令和 6 年度の本研修会は 6 月 2 日に開催し、山口県医師会報にそれぞれ掲載しているところである(学校医研修会: 令和 6 年 8 月号、予防接種医研修会: 令和 6 年 7 月号、学校心臓検診精密検査医療機関研修会: 令和 6 年 9 月号)。

○令和 7 年度研修会について

学校医部会等で協議の結果、令和 7 年 6 月 1 日（日）に山口県医師会 6 階会議室にて開催することについて報告した。学校医研修会では、「子どもの近視とその予防」と題して、川崎医科大学医学部眼科教授の長谷部 聡 先生に、予防接種医研修会では「妊婦への RSV ワクチン接種に期待されること」と題して、横浜市立大学臨床教授の成相昭吉 先生に講演いただく。また、学校心臓検診精密検査医療機関研修会では、今のところ、医師や養護教諭からの学校心臓検診に関する質問に答える形式の講演を予定している。

3. 学校保健担当理事・学校医部会委員からの意見・質問について

○学校保健に関する取り組みについて

徳久理事より、下関市医師会では年 1 回ほど学校関係者、校長、養護教諭の代表者、教育委員会の職員と医師会の学校保健担当で連絡協議会を開催していることや、年 1 回ほど外部講師を招聘して研修会を実施していることについて情報提供があった。

○不登校未然防止について

田原副部長より、土生川千珠 先生の研究班が不登校未然防止を全国展開するため、各地にい

ろいろな情報発信をされているが、このたび山口市立小学校 1 校と中学校 1 校の 2 校が、土生川班の調査研究に参加することについて報告があった。

○早退児童の状況、保健室での対応、HPV ワクチンの勧奨について

江本委員より、最近学校を早退や欠席する子どもが増えている印象があり、月経痛で帰るよう言われたお子さんがときどき受診されるが、帰るほどの状況なのかと感じる子どもが多く、保健室でどのような対応が行われているのか、早退の理由や人数が学年別に分かれば教えていただきたいという質問があった。また、養護教諭は医療従事者ではないので、薬を与えることはできないが、安易に早退を繰り返しさせるのではなく、本人に痛み止めの常備を勧めたり、難しい場合は病院受診をするようにアドバイスを行っていただけたらという要望があった。

HPV ワクチンについては、現在、定期接種の機会を逃した子どもに対して、3 年間のみ国からワクチン接種費用が補助されている。締切間近ということで、キャッチアップ接種は増えている印象はあるが、逆に定期接種の子どもたちの受診があまり伸びていない印象がある。定期接種の子どもは小児科を受診している可能性もあるが、小児

出席者

郡市担当理事

大 島 郡 野村 寿和*
熊 毛 郡 沖野 良介*
吉 南 岡崎 嘉一*
下 関 市 徳久 善弘*
宇 部 市 松岡 尚*
萩 市 相良 健*
徳 山 大城 研二*
防 府 藤原 元紀*
下 松 堀池 修
光 市 松島 寛*
柳 井 志熊 徹也*
長 門 市 國司 幸生*
美 祢 市 山本 一誠

学校医部会委員

副部長 青柳 俊平*
副部長 田原 卓浩
委 員 鮎川 浩志
委 員 鈴木 康夫*
委 員 小篠 純一
委 員 藤原 崇
委 員 内田 哲也
委 員 青島 真由*
委 員 江本 智子
委 員 長井 英
委 員 池田 卓生
委 員 木村 征靖*

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 福田 哲郎
指導主事 石川めぐみ

山口県医師会

会 長 加藤 智栄
常任理事 河村 一郎
常任理事 長谷川奈津江
理 事 木村 正統
理 事 中村 丘

注：* は Web 出席者

科の先生方の現場では、子どもの定期接種は伸びているか。定期接種の子どもは学校に通っているので、学校現場でワクチンの必要性について勧奨していただけると接種率が伸びると思うが、学校現場では実際どのような勧奨が行われているかという質問があった。

県教育委員会からは、まず養護教諭が対応した内容について、国から令和6年3月に出された「保健室利用状況に関する調査報告書」（令和4年度の調査結果）では、けがの手当て、健康観察、バイタルサインの確認、ベッド等での休養、教室復帰させて経過観察、体育のときの見学の対応、早退・医療機関への搬送、受診指導、健康相談、個別保健指導、安全指導、生徒指導など、となっている。また、本県の児童生徒等が学校を早退する理由や人数については示すことが難しいが、国の報告書によると、保健室利用者のうち、早退は小学校が5.1%、中学校が16.0%、高等学校が19.8%となっている。平成28年度は小学校が4.1%、中学校8.4%、高等学校9.8%となっているので、全国的に見ても早退については増加傾向にあるとの回答があった。

HPV ワクチン接種については、今年度も県教育委員会ではあらゆる研修の機会をとらえて情報提供してきた。具体的には、県健康増進課が作成したリーフレットを養護教諭が集まる研修会で紹介するとともに、県教委が所管している県立学校に対してリーフレットをデータで送信している。引き続き子どもたちや保護者が HPV ワクチン接種に関する情報に接する機会を確保し、接種について適切に検討、判断できるよう情報提供を行っていききたい、個別の勧奨状況については把握できていないとの回答があった。

なお、田原副部長から、山口県医師会から働きかけをしていただき、年1回でも養護教諭と医療者が何らかの形で面談できるとよいという提案をいただいた。加藤会長からは、養護教諭が学校医あるいは医師に対して相談したいという声が多いのであれば、医師会としても積極的に考えたいとの回答があった。長谷川常任理事からは、それぞれの学校では、校医も参加する学校保健委員会が開催されている、また校医や周辺の医師が、

学校に出向くミニ講話などを積極的に始めるなど、現在の制度を有効活用することも重要ではないか。一律に大規模なイベントを始めるより、まず周りの医師が学校現場に入っていくという試みが必要なのではないかと思うという意見があった。

○感染状況の通知について

徳久理事から、各学校でインフルエンザや新型コロナウイルス感染症などの感染症が発生したときの保護者への周知が校長の裁量によって決まっていて、各学校でばらつきがあり全く伝えない学校もあることから、学級閉鎖の基準に達していなくても複数名同じ感染症が発生した場合には、その情報を直ちに保護者へ伝えるよう県教育庁から各市町教育委員会から伝達していただくことはできないかという要望があった。

県教育委員会からは、どの学校でも等しく情報提供が行われることの意義はこちらも重々認識しているが、学校の規模によっては感染した個人が特定されることから、各市町教育委員会及び各学校の判断により実情に応じて対応していただいている。最終的には学校長が判断することになる。ご意見があったことについては、各市町教育委員会と共有させていただくという回答があった。

○いじめの実態把握と対応について

田原副部長から、「児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査」の結果が文部科学省から出ており、山口県は以前にいじめの白書を作成しているが、山口県としていじめの把握、対策について教育庁の中で論議や実態把握について質問があった。

県教育委員会からは、平成21年度の調査以降、いじめの認知件数は小学校で過去最多となっている。各学校において、いじめ防止対策推進法におけるいじめの定義やいじめの積極的な認知に対する理解が広がったこと、アンケートや教育相談の充実による児童生徒に対する見取りの精緻化、SNS等のネット上のいじめの積極的な認知が進んだことが増加の背景と考えている。対策としては、県では各学校でいじめの認知に対する理解に差が

あることが考えられるので、研修などを通していじめはどの学校にも起こることを改めて認識し、いじめの量、質に関わることなく積極的にいじめを認知するよう指導していく。また、引き続きこれまで以上に児童生徒に目を配り、子どもへの積極的な声掛けや教育相談、定期的なアンケート実施に基づく個別支援等、周囲の大人が子ども達のSOSを受け止め、児童生徒の理解に努めることが重要と考えている。学校の生徒指導、教育相談体制の充実強化のため、市町教委と一体となって校長のリーダーシップのもと学校がチームとして組織的に対応できるよう支援していくとの回答があった。

回答に対して田原副部長からは、是非どこか突破口となるようなトライアルをしていただいて、それをモデルにしながら県下で対応していく段階を踏んでいければよいかと思っているとの意見があった。

江本委員からは、いじめの域を超えて犯罪ではないかという事案が今全国的にも増えていると思うが、学校現場であれば犯罪ではなくいじめとして扱われてしまうものが含まれているのではないかと考えている。数年前に宇部市である中学校をモデルにスクールロイヤーという形で山口県弁護士会の先生に講演いただいて、いじめは刑事犯罪であるという講演がなされて、それを契機に広がっていく予定と聞いていたが、結局その後どうなったのか。全学校にスクールロイヤーの配置はなされていないと思うが、現実的には学校の先生だけでなんとかしようという範疇を越えているのではないか。子どもたちを実際を守るための現実的な行動をしていただけないかと思っているとの意見があった。

県教育委員会からは、第一に子どもたちのことを考えていただいていることに嬉しく思っている。いただいたご意見にこの場でお答えすることができないが、ご意見は担当部署にしっかり伝えたいとの回答があった。

田原副部長から、オーバードーズを含めたドラッグについては、山口県警と県教育庁でホットラインが機能していると思う。対象をいじめにも広げていただけるとよりスピーディーに対応でき

るのではないかと期待している、との意見もあった。それに対して、県教育委員会からはいただいた意見を持ち帰って課内でも、教育委員会内でも共有したいという回答があった。

○統合型校務支援システムについて

今年度から始まった本システムについて、導入の目的でもあった養護教諭の負担軽減となったのか、また学校健診データが全国のビックデータになるかという質問があった。

県教育委員会から、今年度は本システムが導入されたばかりで実際に使用する養護教諭からさまざまな意見が市町教育委員会に寄せられていると聞いている。意見に対して優先順位をつけながら対応するとともに、システム導入の目的である養護教諭の校務負担の軽減、子どもたちとのふれあう時間が増加するよう山口県統合型校務支援システム共同調達協働推進協議会の中で検討していきたいと考えているとの回答があった。

さらに、ビックデータについては、現時点では国からマスタ等の標準様式が示されていないため、全国規模のビックデータになるかについては明確なお答えができない。こうした意見を踏まえて、県教育委員会としては、健康診断データの電子化に向けて今後市町立学校で統一している治療勧告書を、県立学校でも導入できるように調整していきたいと考えているとのことであった。

田原副部長からは、選択肢が統一されていないとビックデータにならないので、是非そこは山口県独自でもよいので統一する方式をトライアルしてほしいという意見があり、それに対しては県教育委員会から今後協議会で検討していくという回答があった。

○学校での教職員による性加害について

江本委員から、最近教育者が生徒に対しての性加害者になっているという事例が全国でも増えていて山口県でも発生している状況である。歪んだ性的思考の者を教育現場に入らせないようにするための指導、セキュリティ・クリアランス的なものが必須な状態になっていると思うが、実際、学校現場に対しての指導や対策は取られているかと

いう質問があった。

県教育委員会からは、本課で所管していないので正確な答えができないのでご意見として伺って、教育庁内でしかるべき場所に伝えておきたいと思うとの回答であった。

4. 学校医活動記録手帳の活用について

令和5年度集計結果は、526冊配布し、249枚の提出、提出率は47.3%であったことを報告した。記録手帳は学校医1名に1冊配付している。次年度も引き続き今年度の学校活動記録手帳と同様に作成し、継続していきたいと考えている。

5. 令和5年度学校検尿集計結果について

県教育委員会が毎年集計している学校検尿の結果を情報共有した。傾向としてはほとんど変わらず、潜血は小学生で多め、蛋白尿は中学生で比率としては多くなる印象であった。精密検査者の割合が、小学校69.6%、中学校52.6%となっているが、小学生では3割、中学生では約半分の子どもが未受診ということか質問した。

県教育委員会からは、集計結果の締切が11月ごろとなっている関係で、実際にはもう少し受診している児童生徒もいるのではないかと思うが、引き続き夏休み前にまず受診勧奨をして、未受診の生徒には冬休みに受診できるように学校では、機会をとらえて受診勧奨をしていると認識しているが、こういった数値になっているのが現状であるとの回答であった。

6. 令和6年度中国四国医師会連合分科会について（報告）

9月28日に岡山県で開催された中国四国医師会連合総会分科会における学校保健関連項目について報告した。以前は学校保健担当理事協議会が別に行われていたが、今年度は中国四国医師会連合総会の分科会の一つとして行われた。

第4分科会が学校保健・母子保健に関するものであった。テーマの一つは学校心臓検診であった。12誘導への移行については、各県ほとんどが12誘導に移行していた。岡山県では6割程度の移行だが心音図も行われているということで、

小学校1年生においては4誘導心電図＋心音図の方が有用であるという意見もあった。検診後の判読方法、データの取り扱いについては、各県工夫されていた。県によっては特定の小児循環器医師、大学医師によって判読をしているところもあった。PHR（Personal Health Record）への対応について、どの県もまだ対応していないということであった。統合型校務支援システムを導入している県もあった。マイナポータルと紐づけできているところはなかった。まだ紙媒体でデジタル化できていない県もあった。

渡辺日医常任理事より現在のところマイナナンバーとの紐づけはできない、厚労省では保存しない、保存されたデータを個人が見ることはできるが共有することはできない、園ではインターネットに接続されたPCがなくデータを管理することはできない。PMHを利用して、母子保健並びに学校保健のデータを一括管理することができないか厚労省は検討している。まずはデジタルデータにすることが必要という発言があった。

もう一つのテーマはHPVワクチンの接種状況であった。全県似たような状況で、1回目の接種率は60%以上ということだが、分母が小学校6年生から高校1年生まで5学年の人数なので実際には2割程度の接種率かと思われる。キャッチアップ接種率はあまり伸びていなかった。好事例としては松山市でキャッチアップ世代に対する新たな個別接種の試みとして、医療機関でワクチン接種の特別枠（土曜日午前）を設けて市のLINEでの電子申請予約を行ったところ、1日半で定員48名に達したという話もあった。

日医への要望提言については、脱衣が全国的に問題になっており、標準的診察方法などをマニュアル化して各教育委員会に通達していただきたいという要望が鳥取県からあったが、渡辺日医常任理事からは、マニュアルを細かく作成すると逆に実施しないと問題になる可能性もある、来年度実施状況を調査するという回答があった。標準的な学校医報酬を提示してほしいという要望も鳥取県からあったが、渡辺日医常任理事からは、人事勧告で地方交付税が出されているので、各郡市医師会で県、市町に交渉していただきたいという回答

があった。

7. 第55回全国学校保健・学校医大会について（報告）

11月9日に宮崎県で開催された全国学校保健・学校医大会について報告した（詳細は山口県医師会報令和7年2月号に掲載）。

分科会が5つあり、第2分科会では、一つは不登校予防的支援ということで和歌山県の土生川千珠先生から「けんしんくん」というアプリを使って不登校を予防するための学校でアンケート調査をしているという発表があった。そのほか、中高生の自殺念慮、自殺行動の調査についての発表があり、特に定時制や通信制に通う高校生の自殺の数が多く、自殺念慮が高いという発表や、コロナパンデミック後の自律神経機能の変化ということで学校心電図を解析して、心拍数が増えたりして自律神経系が少し落ちていたという解析結果を示す発表などがあった。

シンポジウムは、学校医の魅力、やりがいとはなにかというテーマだったが、宮崎県もやはり内科医、耳鼻科医、眼科医、いずれも学校医不足で悩まれている、なり手も少なくなっている。やりがいはなにかということを各科の先生、養護教諭が話をされた。日本医師会が「学校医のすすめ～そうだったのか学校医」という書籍を作ったが、そういったやりがいをもってもらうために作成したということを弓倉先生が講演された。

特別講演では久世さんという水泳の松田丈志選手のコーチだった先生が講師で、子ども達に目標を持たせてちょっとずつでも上げていけば子どもは伸びるんだという話があった。

8. その他

○学校健診について

「学校保健安全法に基づく児童生徒等の健康診断の実施に当たって留意すべき事項について」は、本会より令和6年9月20日付け山医発第797号にて通知しているところだが、学校健診に関することなので、会議の場でも改めて配付した。

○不登校及び若年妊娠について

江本委員より、義務教育下での不登校生が中学生もすごく増えている。実際に登校していなくても卒業できていると思うが、どういう状況を過ごしているかというのを確認されている状況はあるか。来なくなったらそのままという形かという質問があった。

県教育委員会からは、不登校のお子さんについては担任を窓口として積極的に保護者と連絡をとったり、全くそのままではなく、必ず繋がりを維持するように各学校は努力していると思うという回答があった。

さらに江本委員より、中高生の妊娠、出産では不登校生のカップルが多い状況があり、育てるのが難しく、またその子どもたちが中高生になったときに同じような状況になるという負の連鎖となっている状態で、不登校になってしまった義務教育課程の子どもは具体的にその子がどういう状況にあるのか、学校と切り離されてしまわない状況にすれば、もしかしたら防げたものもあるのかなというのが医療現場にいての印象であるとの意見があった。

県教育委員会からは、先ほど学校が実情に応じて工夫していると申したが、学校だけでなく、教育委員会とそれぞれの市町との教育委員会とも連携をはかりながら、SSWなどさまざまな関係機関とも共同しながら様子を見ている、繋がりを維持するということは努力しているので、持ち帰って課内でも共有したいとの回答があった。

○近視予防について

内田委員より、山口県眼科医会では、近視の進行抑制に力を入れており、日本眼科医会が作成している近視マンカードを昨年は全ての生徒に配ったが、数も多くて郵送費もかかったので、教育委員会をお願いをして例えば保健だよりなどに眼科の近視予防のためのコンテンツに繋がるURL、QRコードを載せてもらうような手段はないか模索している状況である。

○いじめの問題について

長井委員より、SNSが第二のいじめの温床と言

われているが、教育委員会ではSNSのいじめの把握や予防、介入などはされているかという質問があった。

県教育委員会からは、問題行動不登校生徒指導上の調査結果からも、高等学校においてはいじめの対応としてPCや携帯電話で誹謗中傷や嫌なことをされるというのが、ひやかしやからかいの次に上がっているのが、そのあたりが非常に問題になっていることは存じ上げている。具体的な対応等については本日は答えを持ち合わせていないという回答があった。

○側弯症の検査について

河村から、モアレ法の機械が発売中止になったと伺ったが、今後どういった側弯検診などがうまくできる方法があるかということを経井委員に尋ねた。

長井委員からは、詳しいことは分かっていない。一台の値段が高く、どこでも使えるわけではないので、おそらく各教育委員会や県でも購入をためらっている状況ではないかという回答があった。

木村県医理事から、モアレは製造中止となっており、新しく購入することが難しいようである。3Dを使ったスコリオマップは、脱衣をしなくてもよく、医師の立ち合いも不要(技師等が実施)で、さらにAIでの判定が可能となると聞いている。今後検診に使用される機器はスコリオマップが主流になっていくと考えられ、導入を検討されているところがあると全国大会で報告があったが、山口県ではいかがかという質問があった。

県教育委員会からは山口県では導入検討はしていないとのことであった。

○不登校について

堀池理事から、子どもの不登校に伴い母親が職場を離職されて、子どもに付き添っているという話を聞いたりして、不登校が多いというのを肌で感じている。いじめの問題も含めて根が深く、今後の対応に自分自身も頭を抱えている状態である。

鮎川委員から、学校の先生が頻繁に電話をしたり、家を訪ねられるのがプレッシャーと感じる子

どももいるため、個別のケースで考えていかなければならないと思う。小児科に受診する子どもは、不登校の場合も見通しが持てる気がするが、小児科に来ない私たちから見えない不登校の子はどう対応したらよいかと思うという意見があった。

○学校健診の脱衣について

青柳副部長から、先日、下関市医師会の学校委員会でも話し合ったが、学校健診が始まるにあたって、学校医によって着衣や脱衣による健診が行われるということを学校から保護者に伝えることについて文科省が通知を出していたはずだが、今年の健診にあたって、そういった案内が全く学校からなかったことに非常にショックを受けた。県としてはどのように考えられていたのかと質問があった。

県教育委員会からは、文科省から通知が来た段階で、各県立学校と市町教育委員会に通知しており、学校医ときちんと協議をするように周知をしていたが、現状が分かったので、周知が不十分であったことを申し訳なく思っている。今後も引き続き研修会の機会をとらえて、よく協議をするということ、また学校健診に関するリーフレットが今回出ているのでこちらを用いて共通理解を図っていくということをさらに周知していきたいとの回答があった。

○HPVワクチンについて

中村県医理事より、全国学校保健・学校医大会に出席したが、第一分科会で子宮頸がんのワクチンに関する発表があったが、宮崎県は子宮頸がんの罹患率が高く、宮崎市長なども随分頑張られてかなり接種率が上がっていたということなので、短期集中でいろいろなところで印象づけられるような啓蒙の仕方をしないと接種につながらないのではないかという印象を受けた。宮崎市では学校医もかなり頑張っていたような発表だったので、山口県も関係者が協力しなければならないと思った。がんサバイバーを招いた県民公開講座の開催もしているとの報告があった。