

# 令和7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7年11月13日(木) 15:00～

ところ 山口県医師会 6階「会議室」

[報告：常任理事 河村 一郎]

## 開会挨拶

**加藤会長** 学校保健に関しては、令和7年8月21日、KDDI 維新ホールで中国地区学校保健研究協議大会を開催し、3日後の8月24日に山口グランドホテルで中国地区学校保健・学校医大会を10年ぶりに現地開催した。本日は報告等を含め多くの議題があるので活発な討論をお願いしたい。子どもたちの健康を守ることと同時に子どもたちに健康リテラシーをつけてもらうことも大事だと思っているので、皆様方の今後のご活躍を期待している。

## 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

**河村** 本大会は毎年中国5県が持ち回りで開催しており、今年度は山口県が当番となり8月24日(日)に山口グランドホテルで開催し、69名の方に参加いただいた。中国5県からの研究発表と瀬川記念小児神経学クリニックの星野恭子先生、日本医師会の渡辺弘司 常任理事の特別講演を行った。

研究発表では、鳥取県から「鳥取県における電子メディア利用教育啓発の推進」で、鳥取県では平成19年度からメディアの接し方啓発推進事業を開始し、鳥取県ケータイ・インターネット教育推進員を養成し、児童・生徒を対象とした啓発事業の実施と教職員研修及び保護者等研修を行ってきた。また、鳥取県子どものインターネット利用教育啓発推進協議会を設立して、PTAに向けた電子メディア機器とのより良い付き合い方に関する啓発などに取り組んできた。鳥取県教育委員会では、メディアリテラシー等について専門知識を持ったデジタル・シティズンシップエデュケー

ターを養成し、県内の学校に派遣しているという報告があった。

2番目が島根県から「安来市就学前健康診断における音声言語検診の取り組みについて」で、音声言語検診を2年前から安来市では就学时健診に取り入れている。市内で多くの言語聴覚士(ST)のいる病院にお願いして、ST中心の小児構音障害リハビリテーションチームを立ち上げて、令和5～6年の2年間で就学时健診の実施人数が250人、音声言語検診の有所見者の割合は11～12%で男子が少し多い傾向があった。測音化構音や吃音などの症例提示があった。

3番目が岡山県から「岡山県聴覚障害児支援中核機能強化事業の3年間の成果と今後の展望」で、岡山大学の先生から報告があった。コロナ禍では、令和3年度に厚労省から聴覚障害児支援中核機能モデル事業の体制が提唱され、岡山県は令和4年度に参画した。難聴児の通園施設のある岡山かなりや学園がハブになり、各ろう学校、学校と連携して家族に対しても支援をしていく形で開始した。実施内容としては、連携事業、家族支援事業、巡回支援事業研修授業などを行っているという報告があった。

4番目が広島県から「広島市学校保健会のあゆみ」で、広島市では昭和34年に学校保健委員会が設立されたが、平成26年に組織役員の推進化を図って専門委員会を7部門として専門医を配置した。内科的疾患対策委員会、アレルギー疾患対策委員会、視力対策委員会、耳鼻咽喉科保健対策委員会、歯科保健対策委員会、学校環境衛生対策委員会、こころの健康対策委員会の7つの部門を立ち上げた。それによって会議の調整がスムーズになって意見交換が活発になった、専門性の高い協議が行われるようになった、という報告

があった。

山口県からは、私が「山口県における健康教育の実際」について、現在どのような健康教育が誰によって、どのように、どの程度行われているかを調査して報告した。

特別講演では、星野先生に睡眠について講演いただいた。寝るのが遅いと、引きこもり、身体的な訴え、不安・抑うつ症状や非行的行動が増え、自己肯定感が下がること、平日に眠らず土日で爆睡する社会的時差ボケを生じている中学生は、イライラ、睡眠不足感が増すという報告もある。治療として、寝ようと思っても眠れない子にはメラトニン製剤や抗不安薬を使う、早く寝るが起きられない子には起立性調節障害の治療のほか、入眠前のアリピプラゾールの少量投与も有用であるという講演があった。

2番目に日本医師会常任理事の渡辺先生から「学校保健の現状と課題」について講演いただいた。文部科学省では令和7年度から学校健診の見直しを行うため、「学校における持続可能な保健管理のあり方に関する調査委員会」を設置して、学校健康診断の検査項目の意義やプライバシーへの配慮等の保健管理、教職員の負担、学校医の確保などについて3年間かけて検討することとなっ

ている。日本医師会では学校健康診断を再検討するワーキンググループを立ち上げて、前述の調査委員会と情報共有しつつ、耳鼻科・眼科の学校健診における課題、脊柱側弯症検診における機器導入、学校健康診断情報管理体制について検討を行っているという講演があった（詳細は山口県医師会報令和7年10月号参照）。

## 2. 令和7年度中国四国医師会連合総会第4分科会について

河村 9月27日に山口県が当番で開催し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する。以前は中国四国学校保健担当理事協議会という名称で単独開催していたが、昨年の岡山開催より中国四国医師会連合総会の分科会の一つとして行われ、今年度も同様の形で行った。渡辺日医常任理事にコメンテーターとして参加いただいた。

脊柱側弯症検診については、愛媛県・徳島県・香川県ではかなり検査機器の導入が進んでいるが、他の県ではまだあまり導入されているところはない。徳島県では小学校5年生、中学1年生の男女を対象として実施し、4.8%が側弯症として診断されたが、視触診による0.4%と比較とし

## 出席者

### 郡市担当理事

大島郡 野村 壽和\*  
 熊毛郡 沖野 良介\*  
 吉南 岡崎 嘉一\*  
 美祢郡 竹尾 善文\*  
 下関市 徳久 善弘\*  
 山口市 真方 浩行\*  
 萩市 相良 健\*  
 徳山 大城 研二  
 防府 藤原 元紀\*  
 下松 堀池 修  
 岩国市 岩崎 淳\*  
 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

副部会長 青柳 俊平\*  
 副部会長 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

### 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  
 副会長 沖中 芳彦  
 常任理事 河村 一郎  
 理事 中村 丘

注：\*はWeb出席者

て約10倍上昇したとの報告があった。現在、脱衣で測定しているところが多いが、着衣で検査可能な廉価の検査機器も開発されている。渡辺日医常任理事からは機器ごとに有病率の違いがあり、今後検証が必要という意見があった。

学校医不足の問題については、地方ではかなり深刻になっていると思うが、島根県から学校医の高齢化、若いドクターにコスパ・タイパの悪い学校医の仕事が嫌遠されていることや、訴訟リスクのある側弯症検診、そのほか女子生徒の診察、成長曲線の判定、職員のストレスチェックなど学校医の負担になっていること、耳鼻科、眼科は学年を絞って健診していることについて報告があった。渡辺日医常任理事からは、文部科学省では検討会を設置して今後、健診項目などについて3年間かけて検討することと、耳鼻科では重点的健診という何学年かに健診を行うものや、眼科では問診によるスクリーニングを行っているところもあるとの報告があった。勤務医の先生に関しては、文科省に疑義照会を行い、勤務医個人ではなく施設と教育委員会が契約を結ぶことによって勤務内に学校医の仕事ができるようにして負担を軽減することができるように対応している。

不登校児への対策では、現在どの県でも小中学校では校内サポートルームを設置しているところが多く、山口県でも令和5年度から中学校に設置が進んで成果を上げているとの報告をした。

学校健診後の受診勧奨とフォローアップ体制の課題では、渡辺日医常任理事から現在、学校健診の精密検査受診率は心臓検診が90%以上、腎臓検診が60%程度、肥満検診が30%程度、運動器検診が40%程度となかなか受診率が上がらないが、児童・生徒・保護者への啓発は必要であること、熊本県では受診率が高く、養護教諭との連携が充実しているという話があった。

思春期女子児童の診察について、岡山県では保護者から県教委に「内科健診でなぜ服を脱がないといけないのか、脱衣しなければならないのであれば診療所で個人的に受ける」という意見があった。渡辺日医常任理事からは、保護者に健診項目の必要性について理解を求めることと、学校と学校医の情報共有が大事という話があった。

学校心臓健診における小学4年生の対象拡大について、島根県では現在、小学校4年生全員に心電図を検査しているが、渡辺日医常任理事からは全国的に拡げるためには有効性、エビデンスが必要という話があった。

日医への要望の中で、保護者や児童生徒に対する学校健診の意義の徹底についての要望があったが、茨城県医師会、大阪府医師会では学校健診の意義について作成した動画をホームページで公開しており、それを参考にさせていただくとよいと渡辺日医常任理事から意見があった（詳細は山口県医師会報令和7年12月号参照）。

### 3. 三師会と県教育庁との懇談会について

河村 令和5年度より本会・歯科医師会・薬剤師会と教育庁との懇談会を開催しており、令和7年は9月12日に3回目の懇談会を開催した。

県医師会からの提出議題としては、特別支援学校を障害のある子どものための福祉避難所に指定する取組みへの協力を要望し、県教育庁から、特別支援学校の福祉避難所への指定促進は非常に重要だと認識していること、現在、岩国・防府・下関・萩の4つの総合支援学校を福祉避難所として指定しており、田布施・宇部・下関南の各総合支援学校についても指定に向けて検討しているという回答があった。続いて、プレコンセプションケアの啓発について要望したが、外部講師による講演等に加えて、産婦人科医会等と連携した個別指導の実施など子どもの性と健康に関する普及啓発・相談支援の取組みの充実を図っていきたいと考えているという回答があった。そのほか、がん教育を推進するための教材を活用した子宮頸がんの授業についても要望した。

県薬剤師会からはオーバードーズの現状と課題について報告があったが、岩国市で中学生にアンケートを行ったところ、オーバードーズをしたことがあるという回答が約2割あったという報告などがあった。

### 4. 学校研修会・学校医部会総会について

河村 令和7年度の学校医研修会は、6月1日に開催し、川崎医科大学眼科学2教授の長谷部

聡先生に「子どもの近視とその予防」について講演いただいた。

令和8年度の研修会については、令和8年6月21日(日)に山口県医師会6階会議室で開催させていただく。本会学校医部会で協議の結果、学校保健と災害医療をテーマとして、石川県のまろおかクリニック院長の丸岡達也先生に講演いただく予定となっている。予防接種医研修会では「Vaccine hesitancyについて」と題して、大阪府のふじおか小児科の藤岡雅司先生に講演いただく。学校心臓検診精密検査医療機関研修会は現在検討中である。

### 5. 学校産業医について

**河村** 本会から提出した令和8年度県の施策・予算措置に対する要望のうち、学校保健に関する要望「産業医資格を有する者による教職員の健康管理の推進について」を報告する。

山口県では多くの学校において児童生徒の健康管理を担う学校医が教職員への健康管理を行う学校産業医を兼務している。また、教職員50人未満の学校では、産業医設置が努力義務であるため、産業医資格のない医師も学校医の職務として教職員の健康管理を担っている現状がある。厚労省から法律の一部改正があり、「職場のメンタルヘルス対策の推進」として、50人未満の事業所についてもストレスチェックの実施が義務となり、今後3年以内に50人未満の学校においても義務になり、学校医への負担が増えてくるのではないと思われる。学校医とは別に学校産業医(山口県では「学校管理医」と称する)を設置してもらえないかというのが医師会からの要望事項である。また、現在、学校管理医の報酬が広島県、岡山県とかなりの額差があり、産業医としての適切な業務の提示と報酬の支払いにより、現在の曖昧な教職員健康管理の実態を改善したいということで要望させていただいている。

**県教育庁** 学校産業医については、学校安全・体育課の所管ではないため回答できない。

**河村** 地域によっては学校医自体の数が少ない

のでできるところとできないところとあると思うが、今後検討いただき、報酬についても考慮いただきたい。

**県教育庁** 資料は持ち帰って教育庁内で共有しておきたい。

### 6. 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

#### (1) 学校保健に関する地域や意見での取組みについて

**藤原委員** 防府医師会では学校保健研修会を開催しており、今年は口腔機能発達不全症について、子どもの口の発達を優しくサポートするとして、防府リョーマデンタルクリニックの吉田先生、起立性調節障害について、特に朝起き不良の考え方として、山口赤十字病院の大淵先生に講演いただいた。参加者は合計56名で、主には養護教諭だが、PTA、校長、教頭、園長先生にも参加いただき、毎年開催している。

#### (2) 学校保健に関する県教育委員会への質問について

##### ○子どものAED講習について

**藤原委員** 先日、山口市医師会で行われた小児救急の研修会で、埼玉では学校の先生や保護者が倒れたときに子どもたちが助けたという話を聞いたので、山口県内でもそういうことが果たしてどの程度可能性があるのだろうかと思った。子どもたちへの講習はどの程度されているのか。

**県教育庁** 各学校の保健体育の授業の中で、発達の段階に応じて学習をしている。小学校では怪我等の簡単な手当での知識及び技能、中学校では心肺蘇生法などの応急手当の知識及び技能、高等学校では障害や疾病の悪化の軽減、正しい手順や方法、応急手当の速やかな実施などを学んでいる。授業以外でも消防署などから専門の講師を招いて児童生徒を対象としたAEDの講習会を実施している学校もあるが、正確な学校数や実施回数については把握していない。

**田原副部長** さいたま市では58の市立学校の正門あるいはその付近にAEDを24時間使えるように設置しているという報告もあった。今後の検討課題に挙げていただければありがたい。

**県教育庁** 子どもたちへの救命教育やAEDがどこにでもある状態についてだが、県内の養護教諭を対象とした山口県養護教諭研究協議大会で令和5年度に公益財団法人日本AED財団理事長の三田村秀雄先生に「学校での心臓突然死ゼロを目指して～もし児童生徒が心停止になったら～」という講演をいただき、子どもたちへの救命教育は重要であること等について教えていただいた。県立学校については全ての学校にAEDを設置している。

**田原副部長** 学校に備えてあるAEDを24時間使える体制になっているか。

**県教育庁** 学校も鍵が閉まって警備がかかるようになっていたので、24時間学校のAEDが使用できる状況については課題が多い。

**田原副部長** さいたま市では校門の外に設置して24時間使えるようになってきている。将来的な方策として検討いただければありがたい。

**池田委員** 徳山医師会では小学生を対象としたAED講習会を毎年開催しており、毎回募集すればすぐに100名程度の定員が埋まっている。地域でもそういった活動を積極的にした方がよいのではないかと思う。

#### ○教職員のメンタルヘルスについて

**岩崎委員** ストレスチェックは教職員数に関わらず行われていると伺っている。メンタルを理由に離職あるいは休職を余儀なくされる職員数の状況はどのようになっているか。現段階での県の取組みとして、相談先のフローはどうなっているか。

**県教育庁** 県立学校においては、毎年度教職員に対し、定期健康診断及びストレスチェックを実施

し、また年度当初にはメンタルヘルス・ポケットブックを配布し、心身の健康管理を行っている。メンタルヘルス・ポケットブックには心の健康相談利用券を付しており、専門医や心理士等の相談機関約90か所から自分で選び相談することが可能となっている。利用履歴は県教委においては把握しておらず、教職員が安心して気軽に利用できる仕組みを構築している。

県立学校においては、メンタル不調を理由に病気休暇や休職となった教職員について、それらがほとんど復帰して勤務している状況である。各校において管理職面談や普段の声かけ等により教職員個人の悩みや相談を聞く場を持ち、随時対応している。また、相談窓口として教職員健康管理センターを設置し、保健指導員による相談を行い心の健康相談ホットラインによる電話相談、面談による心の悩みや健康についての相談に対応している。

#### ○プレコンセプションケアについて

**江本委員** 県で思春期保健に関するリーフレットを作成しているので紹介する。プレコンセプションケアは、将来、妊娠・出産を望んだ場合に健康な体であるように、若いときから健康に気をつけましょうというコンセプトのものだが、どうしても女性中心のことが多い。やはり男女あつての妊娠・出産なので、男児についても精索静脈瘤など思春期以降増加する病気があることを啓発すべきと考え、リーフレットに加えていただいた。

現状としては、男性不妊症の原因として最も多いのが精索静脈瘤と言われている。思春期以降、10～15歳ぐらいまでの男児の約15%程度には精索静脈瘤があるのではないかとされており、成人してもパーセンテージがあまり変わらないということで、自然治癒はなかなかなく、そのまま持ち越しているのではないかというのが現状である。

男女の思春期早発症や女兒の月経関連のトラブルについては、学校健診の中では問う内容ではないが思春期保健としては重要である。宇部市では教育委員会の協力を得て、家庭でできるセルフチェックシートを2年前から継続して学校で配

布してもらっている。セルフチェックシートを元に病院を受診してくれる子どもがこの2年で増えている。

精索静脈瘤についても思春期に自分で異変を感じていた子どもの調査をすると9割以上が誰にも相談できなかったという報告もある。学校健診の中で見つけるものではないので、保護者含め本人に精索静脈瘤という病気があるということを学校や小児科の先生たちに外来を通して情報発信をしていけたらと思っている。山口大学泌尿器科の白石教授は、中国地方で唯一の男性不妊症の専門医で、このあたりに力を入れておられ、自分もやりたかったことなので、もし情報発信の内容など協力できることがあれば自分もリーフレットなどの作成に協力したいと言っていた。

**河村** 学校健診では難しいと思われ、10代の男子になると診療所でもなかなか見せたりすることがないので、チェックリストがあるとすごく助かると思う。

**江本委員** チェックポイントとしては90%以上が解剖学的に左側に出ることが一つ、両側性の子もいるが左陰囊の左右差が明らかに出て腫れていないかということと、鼠径部、足の付け根が静脈瘤なので、子どもたちが表現するのは、何かモコモコしたものと表現するというところで、そういったものがないかお風呂に入ったときなどに見て、といった発信の仕方ではないかと思っている。

**河村** 宇部市にはそういったチェックリストがあるのか。

**江本委員** まだ作っていないが、今後学校での配布などが許されるなら作っていただけると考えている。少子化は山口県も深刻だが、不妊症の原因にもなることと、白石教授が言われているのが、生殖年齢が終わった50代後半から60代の男性を700人程度調査し、精索静脈瘤がある人とない人とを比べると、1人目のお子さんの妊娠率はあまり有意差がなかったが、2人目、3人目につい

ては、実際に子どもを1人以上望んでいたが自然妊娠した数に明らかに有意差があり、2人目以降の不妊症に関係しているのではないかとということで、これを早くに見つけて治療することが、将来の少子化対策にもなるのではないかと伺っている。

**河村** チェックリストができれば、この会で披露いただければと思う。

### ○インクルーシブ教育について

**池田委員** 教育委員会からインクルーシブ教育についての資料が配布されたので紹介したい。

まず教育支援委員会の役割や実際の判定の流れ、障害のある児童生徒の就学先決定の流れ、特別支援学校、特別支援学級、通級による指導の対象になり得る障害の種類と程度が書かれている。要はどの程度の障害があれば支援学校なのか、あるいは支援学級、通級、通常になるのかという障害ごとの判定基準が書かれている。

聴覚障害では、特別支援学校は両耳の聴力レベルが概ね60dB以上の者のうち、補聴器等の使用によっても通常の話声を介することが不可能又は著しく困難な程度、支援学級は補聴器等の使用によっても通常の話声を解することが困難な程度のもといった基準がある。

知的障害では、知的障害の診断だと通級指導の判定が出ず、支援学校か支援学級になる。自閉症の診断だけでは支援学校には該当しないが、なぜ自閉症の子たちが支援学校に行っているのかというと、自閉症と知的障害の2つの診断名がついているから支援学校の判定が出ている。当然、実際には教育委員会の先生方が診断書とは違ったことであっても、その子のことを考えて判定を出しているので、必ずしも診断が全てではないが、逆に医師の診断書はそれだけ重たいことであるため、特に診断書を書かれる先生方はこういった判定の基準を知っておいた方がよいと思い紹介した。

**藤原委員** 田原副部長から質問を預かっているので代読する。女子のADHDに関して不注意優勢になる傾向があるが、月経気分不快障害、感情

制御などからより注意深く見る必要があるのではないか。また、すべての児童生徒の問題行動の背景に逆境体験、虐待、ネグレクト、家族のアルコール中毒、DV、離婚などが存在することをチェックする必要があるのではないか。

**青島委員** 女子のADHDに関しては多動があまり目立たず、学校生活などで問題が明るみに出にくいため、実は苦労している子が多いと言われている。女子のADHDをどうやって見つけていくか、その困難さをどうやって拾っていくかはひとつの課題である。ADHDは衝動性の問題があるので、自傷する子どもや過食の子どもの中にも結構いる。気分のアップダウンがあるが、よくよく聞いていくとADHDなのではないかという子どもにもたくさん出会う。月経に関しては、ADHDであろうがなかろうが、思春期年代の女子はホルモンの変動が情緒にも非常に関係するし、当然ADHDタイプの子どもの情緒が不注意症状にも影響を及ぼすので、関連性はあると言えると思う。月経に関する困難は思春期の子どもたちにとって大きな問題なので、注目していきたいテーマだと思う。

逆境体験は子どものメンタルヘルスにおいて、精神科医療でもとても大きく注目されているところだと思う。大人でパーソナリティ障害と診断がつくような人たちも、もしかしたら逆境的な育ちがあるのではないかと、虐待をする親にもやはり逆境的な体験があって、自分の養育体験が子どもの養育にも影響しているのではないかということもたくさんある。それを言うと、ほとんどの精神障害において逆境的な体験が関連しているのではないかと思って見ていく必要があり、子どものメンタルヘルスを見ていく上でも重要である。学校健診後の受診率という話が以前の会議でもあったが、受診率が上がらない背景には子どもの環境のベースである家庭の課題もあると思う。

教職員の先生方のメンタルヘルスについて、私はとても関心があり、先生方が抱えているストレスがいかに大きいかを考える。そして忙しい方が多いのでおそらく精神科受診のための利用券を持っていてもクリニックに来られない、行けない。しかも、真面目な先生方ほど教職にある自分が

メンタルヘルスで病んでよいのかとか、待合で知り合いに会うのではないかと、そういうことでも悩み行きにくい、行けないといった話も伺う。先生方のメンタルヘルスをどう支えるかは重要な課題と考える。先ほどの逆境体験という話でいくと、どうしても逆境的な育ちをする子どもたちはいるわけで、もちろんそれを減らしていくのは重要だが、それは例えば、周産期の時点から母子それぞれのメンタルヘルスを見ていくということだと思われ、逆境体験のある子どもたちをどうやってケアをしていけばよいのかという点においては、再トラウマをいかに防ぐかというトラウマケアの観点がとても重要になる。再トラウマを防ぐというのは、また傷つく、また同じような目に遭ってしまうことを防いでいくということだが、学校現場がどれだけ安心な場か、学校がどれだけ情緒的に支えてあげられるか、そういうことになってくるので、そこで先生方に期待することは大きいですが、そういったことまで先生方が背負っていくのはとても大変だと思う。先生方がメンタル的に満ちておられることがとても重要であり、職員室など教職の方々で作られるチームや、全体集団のメンタルヘルスといったことまで影響が及んでいく。そういった観点で例えばスクールカウンセラーの方のなかに職員室全体のメンタルヘルスを見ることができたりすると、とても心強いことだと思う。

**江本委員** ひと昔前、月経前症候群（PMS）は30代半ばで子どもを2人ぐらい抱えていて、子育てをしながら家事をしてというストレスを背景に出る月経前の不調と教科書的に書いてあったと思うが、今はとても若年化してきており、小学生で初経が1回来ただけでも、PMSを疑い、お母さんに促されて受診する子もいる。

マスコミや雑誌もPMSについて発信しはじめたので広く認知されてきているが、お子さんや自身のメンタルな不調や社会的（学校や職場、人間関係など）にもうまくいかない原因が月経ではないか？と考えるお母さんや若い女性が実際増えている。排卵が起こることで、月経前のホルモンバランス上、周期的に生じるさまざまな不調

がPMSであることから、婦人科では治療として、排卵を抑えるピルを使うことが一般的である。最初はピルを飲んだという安心感からか、とても良くなったと言う方でも、しばらく継続しているとまた調子が悪くなったと言う方が結構おられる。つまり、PMSは必ずしも月経だけが原因でなく、自身の性格や、背景に抱えている精神的なストレス、環境などさまざまな因子が複雑に関与している場合が少なくないと思われる。例えば恋人と別れると、PMS症状が増悪するケースや、自傷行為を繰り返すなど希死念慮を抱くケースもある。小児期の虐待経験や、不登校、複雑な家庭環境の増加とともに、単純なPMSではない子がかなり増えてきている印象である。

### 7. 学校医活動記録手帳について

河村 学校医活動の記録の令和6年度集計結果を報告する。令和6年度は524冊配布し、248枚の提出があり、提出率は47.3%であった。提出数248に対して回答数合計は646だが、これは令和2年度から一枚の記録表に複数校分の記録を記入する形式となったため、646は学校医の担当している学校数を示す。

また、現在、県医師会では財政状況を踏まえて事業の見直しを行っており、学校医活動記録手帳の今後について協議いただきたい。この記録手帳は、平成20年度から徳山医師会で使用されていたものを、平成24年度から山口県医師会で発行・集計を行うようにしたもので、活動を記録することで、自身の活動の振り返りに役立てていただくことと、記録の集計により県内学校医の活動状況を目に見えるものとするを目的としている。現在は本会で作成した記録手帳を年度始めに各郡市医師会を經由して学校へ配布し、学校医の先生方には随時活動を記録していただいた上で次年度記録を提出いただく形で運用している。ここ数年の回収率は40%台で、集計結果は学校医部会役員会及び本日の郡市医師会学校保健担当理事協議会で共有している。

県医師会から例えば医師会ホームページに公開してダウンロード形式にして利用いただくという

案や、発行終了するという案も提示したが、出席した学校医部会役員、各郡市担当理事の皆様から、記録手帳の役割は終わったと思われ、今後はダウンロード形式としてよいのではないかという意見をいただいたことから、今後、県医師会で検討することとなった。

### 8. 令和6年度学校検尿集計結果について

河村 山口県教育委員会では毎年、学校検尿の結果を集計しており、今年度の結果を提供いただいたが、精密検査受診率が伸びたという印象を持った。前年度は小学校で6割程度の受診率だったかと思うが、令和6年度は小学校で72.1%であった。

### 9. その他

○本県の施策に係る課題の共有について

県教育庁 山口県教育振興基本計画の推進指標では、肥満傾向児の出現率は令和3年度小5男女の出現率を基準値としており（小5男子11.42%、小5女子：8.09%）、令和9年度の目標値を小5男子：9.0%、小5女子：6.0%としている。計画2年目である令和6年度には、小5男子16.39%、小5女子10.50%と進捗が大幅に遅れている状況となっている。

生活習慣の変化の影響などが要因として考えられることから、健康診断結果を踏まえた個別指導、望ましい生活習慣の定着に向けた健康教育の充実、生活の中で運動に親しむ習慣をつくるなどの取組みを進めているところだが、課題として共有させていただく。

県下唯一の医書出版協会特約店

医学書専門 井上書店  
看護学書

〒755-8566 宇部市南小串2丁目3-1(山口大学医学部横)

TEL 0836(34)3424 FAX 0836(34)3090

[ホームページアドレス] <http://www.mm-inoue.co.jp/mb>

新刊の試覧・山銀の自動振替をご利用下さい。