

学校健診の現状

東京都医師会副会長

近藤 太郎

（聞き手 齊藤郁夫）

齊藤 学校健診の現状ということで、学校医の業務についてお話をうかがいます。

まず、学校健診ですけれども、大きな流れとしてはどういうことになっていますでしょうか。

近藤 学校においては、毎学年、定期に児童生徒全員の健康診断をすることとなっております。

齊藤 いま小学生が全部で700万人ぐらいいて、中学生が300万人ぐらいでしょうか、高校生もそのぐらいいるということで、相当な数の健診が行われているということですが、これは医師会を中心とした先生方がやっているということになるのでしょうか。

近藤 はい、そうです。何科の学校医がいなくてはいけないという決まりはないのですが、多くは内科学校医、眼科学校医、耳鼻科学校医、それから春の健康診断には歯科医、学校歯科医がかかわりまして、4つの科の健康診断が行われているのが一般的です。

齊藤 児童生徒の健康問題も、例え

ばアレルギーとか、スポーツでどこかが痛くなってしまったりとかありますから、いろいろ幅広い科の協力が必要だということでしょうか。

近藤 そうですね。もともと学校の健康診断で何をみなくてはいけないということは学校保健安全法施行規則で決まっております、身長、体重、座高、視力、聴力、それから眼のこと、耳・鼻・皮膚のことなどがあります。

齊藤 今日様々あるということで、皮膚科の先生の協力も必要ということでしょうか。

近藤 はい。特に最近増えてきたのは、首筋だとか関節の乾燥、そこをかきむしってしまった皮膚炎、そしてアトピー性皮膚炎などです。先ほど出ましたアレルギーでは、喘息をはじめ食物アレルギーなど、様々な課題をきめ細かくみていく時代になったかと思います。

齊藤 そういった内科的、身体的な問題に加えて、心、発達障害のような部分もけっこう話題になっていますね。

近藤 学習障害、注意欠陥／多動性障害、高機能自閉症などです。担任を持つ先生への統計では、学習や行動面でクラスで困った子がいるというクラスは、63%にのぼりました。子どもの心を診る医師、またその姿勢が必要ということがいわれております。

齊藤 そういったときに、学校医が中心となって相談に乗って、紹介を行っていくということでしょうか。

近藤 多くの場合は、内科学校医が中心となりまして、必要な科に結びつけたり、養護教諭の先生や担任の先生、保護者への連絡を行ったりしております。地域の医師会が学校現場での必要な医療をまかなおうという姿勢で頑張っております。

特に、東京都ですと、文部科学省が数年前から始めておりました4科の学校専門相談医、すなわち精神科、皮膚科、整形外科、さらに産婦人科の学校専門相談医というメンバーで活動が続けられております。

齊藤 かなり幅広い問題ということですが、健診を行ったあとの事後措置も重要な課題ですね。

近藤 これは健診を行う以上に重要なことだと思います。特に学校で、学校医が一人ひとりに触れ合って、その中で健康診断ですから、無言のまま健康診断が終わっていくわけではないと思います。私が行っている健康診断では、一人ひとりに話しかけることを

心がけております。そのうえで、専門の医療機関や、かかりつけの医療機関に行くべきと判断した場合、養護教諭、担任から通知を出しております。また、学期ごとに行われている学校保健委員会で学校医からのコメントを述べるよう心がけております。

齊藤 学校保健委員会の話が出ましたけれども、これは構成員は学校医が中心になるのでしょうか、という人たちがいるのでしょうか。

近藤 学校長をはじめ、副校長、保健主事、養護教諭の先生、担任の先生、さらにはPTAの方々、学校によっては子どもたちも含めて、学校保健をテーマに健康診断のあと、こんなことが言えるよとか、いま話題の感染症に関する予防策であるとか、食のこととか、体を動かすこととか、いろいろ健康に応じた話題を提供する場として大いに活用できるかと思えます。

齊藤 そういった意味では、啓発活動にも使えるし、みんなで健康に向かうような運動にも持っていける組織になるのでしょうか。

近藤 そうですね。そして学校保健の現場というのは、学校にいる子どもたち全員に対して語りかけることができますので、非常にインパクトは大きいものと思います。学校医が語りかけたことというのは、普段の担任の先生以上にパワーがあるとよく学校で言われますし、少しでもそういう場を活用

できるよう心がけていきたいものです。

齊藤 いままでは児童生徒の話が主でしたが、教職員のメンタルヘルスの問題がいま非常に話題になっていますね。これはやはり学校医としてもいろいろなかたちで関係していくということでしょうか。

近藤 私も内科学校医ですから、学校に出向くと、いろいろな相談を受けることがあります。教職員の悩みとか、たまには保護者からのご相談とかも受けることがありますので、いろいろなことに関して対応できるよう、いつも頑張っております。

齊藤 メンタルの問題になりますと、カウンセラーがかなり配置されるようになってきていますか。

近藤 学校カウンセラーに関しては、中学校を中心に配置されているものと思います。ただし、児童や生徒に対応するために配置されていても、毎日いるとは限らないところから、やはり学校医が、養護教諭を介して、学校での接点を得て、意見交換するべきと思っています。

齊藤 安全衛生委員会的な、産業医的な業務も入ってくるのでしょうか。

近藤 学校保健の歴史はかなり古いものです。例えば地域に一つの学校、ひとりの医師ということがあったりします。先ほど申し上げましたように、様々な質問や相談がありますから、例えばここまでは学校医、学校保健の仕

事、いまお聞きになった内容からは、産業保健の領域で産業医として動きまわすというわけにもいかないこともあるでしょう。これに関しては、これまで歴史的に学校医が産業保健のことに対しても柔軟に対応してきたのではないかなと思います。しかし、ここ数年のメンタルヘルス、特に教職員のメンタル面での休職がかなりの人数に上ってまいりましたので、やはりここで一つの節目として、新たに力を注いでいく時なのだと思います。これは地区医師会、さらに都道府県医師会、日本医師会がやっていく仕事であると認識しています。

齊藤 それから、感染症ですが、時々話題になるのはインフルエンザ、あるいは麻疹等々がありますけれども、昔は学校で予防接種がありましたけれども、いまはないということで、かかりつけ医に行って予防接種をするように教育していくということでしょうか。

近藤 いまは予防接種は集団接種の時代から個別接種の時代になっておりますので、それぞれふだんのかかりつけの先生のところで受けていただくということを勧奨するのが学校医の仕事となっています。寒い体育館に並んで、腕をまくってインフルエンザ予防接種を受けた時代がなつかしいです。かえってあの時代のほうがインフルエンザの蔓延を防げていたという外国のデータもあります。かといって、あの体制

に戻るというのもまた非常に難しいでしょう。やはり個別の接種を勧めていくことが大切です。高校生の麻疹に関しても同じで、麻疹・風疹がセットになったMRワクチンを接種しましょうと、呼びかけております。

齊藤 インフルエンザが冬にはやって、たくさん休むと、学級閉鎖、学校閉鎖などが行われますけれども、そこでも学校医のアドバイスが重要ということですね。

近藤 学校を休む子どもたちが増えてくると、学校から電話がかかってまいります。多くは養護教諭の先生からで、相談のうえ、学校長に「では学級閉鎖しましょうか」というアドバイスをさせていただきます。その後での学校の処置は、学校長の命令で学級閉鎖、学年閉鎖などが行われています。

齊藤 学校健診を含めて、学校医の仕事はかなり多岐にわたるということですね。ありがとうございました。