

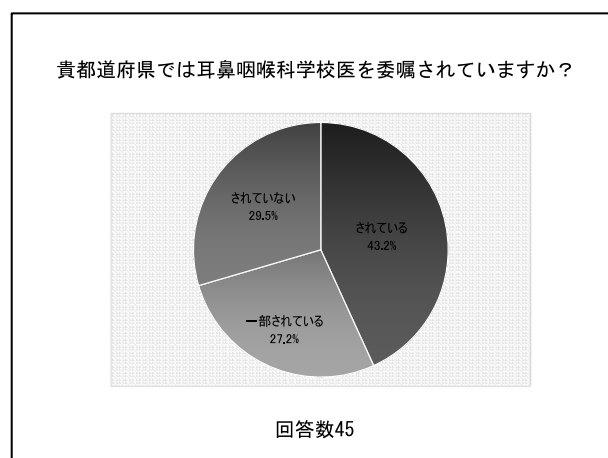
全国の高等学校耳鼻咽喉科学校健診に関わる実態調査結果 (第 52 回全国学校保健学校医大会発表内容)

＜はじめに＞ 大阪では大阪府と大阪市の一体化が進められており、その一環として令和 4 年を目途に大阪市立の高等学校を大阪府に移管する計画が進んでいます。従来から大阪市立の高等学校では耳鼻咽喉科・眼科の学校医が委嘱されていました。しかし大阪府立の高等学校では内科系学校医は委嘱されているものの、耳鼻咽喉科・眼科の学校医は委嘱されておらず、今後大阪市から大阪府に移管される市立の高等学校も府立と同様の扱いになるのではと憂慮しています。学校保健安全法施行規則によりますと、学校健診には内科健診のみならず耳鼻咽喉頭および眼に関わる健診項目も明示されており、これらを内科系学校医が行うことは困難で、耳鼻咽喉科医、眼科医による健診が求められています。そこで大阪府医師会、大阪府耳鼻咽喉科医会、大阪府眼科医会、大阪府立高等学校校医会は連名で、移管される市立高校のみならず従来の府立高校も 3 科校医体制とするよう大阪府教育委員会に要望書を提出しました。これにともない、各都道府県の高等学校の耳鼻咽喉科校医の委嘱状況や健診の実態がどのようなものかを把握する必要が生じましたが、全国の高等学校での学校健診の実態を調査した報告は見当たりませんでした。そこで今回我々は、日本臨床耳鼻咽喉科医会の協力のもとに各都道府県の高等学校耳鼻咽喉科学校健診の実態についてアンケート調査を実施し、結果を得ることができましたので報告します。

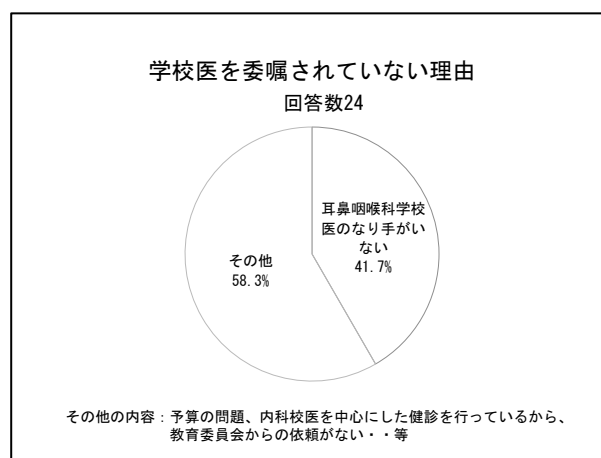
＜対象と方法＞ 各都道府県立高等学校の耳鼻咽喉科健診の実態に関する種々の項目について、各都道府県耳鼻咽喉科医会長に対しアンケート調査を行いました。

＜結果＞ 全国 47 都道府県の内、45 都道府県の耳鼻咽喉科医会長から回答を得られました。

1. 耳鼻咽喉科学校医委嘱率は、委嘱されている、基本的に委嘱されているが全ての学校ではない、が合わせて 70.4%となりました。(グラフ 1)
2. 耳鼻咽喉科学校医が委嘱されていない場合、その理由は耳鼻咽喉科医のなり手がいないとの回答が 41.7%でありましたが、58.3%はそれ以外の理由をあげておられ、予算の問題、もともと内科医中心の健診を行っているので、等の回答が挙げられていました。(グラフ 2)



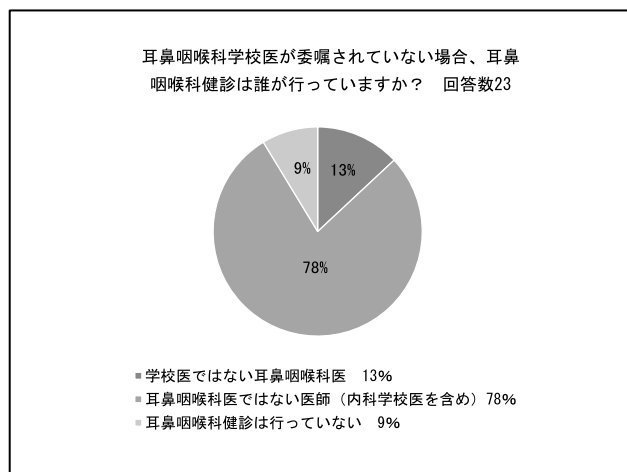
グラフ 1



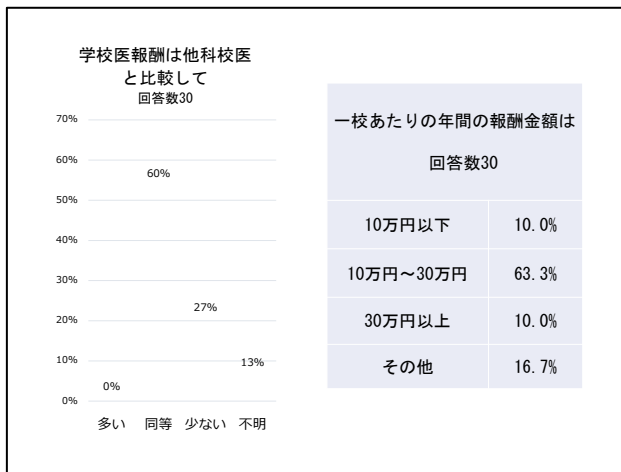
グラフ 2

3. 耳鼻咽喉科学校医が委嘱されていない場合、誰が耳鼻咽喉科健診を行っていますかの質問に対しては、78.3%が耳鼻咽喉科医でない医師（内科校医を含め）と回答し、学校医ではない耳鼻咽喉科医が 13%、耳鼻咽喉科健診は行っていないが 8.7%でありました。（グラフ 3）

4. 耳鼻咽喉科学校医の報酬は他科校医と同等が 60%でありましたが、他科校医より少ないが 26.7%、他科校医より多いはありませんでした。報酬額は 1 校 1 年あたり 10 万円から 30 万円が最も多かったです。（グラフ 4）



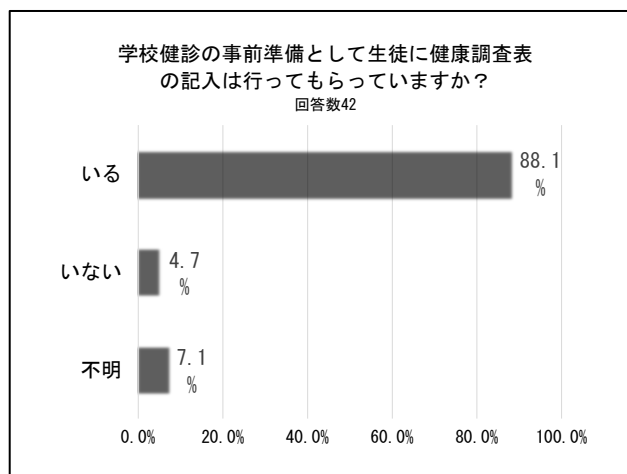
グラフ 3



グラフ 4

5. 耳鼻咽喉科学校健診が行われている場合、事前準備としての健康調査表の記入は 88.1%の自治体で行われていました。（グラフ 5）

6. 健診の対象者は全学年全生徒と回答されたのが 45.2%、全学年ではないが同じ学年は全員健診と回答されたのが 26.2%でした。（表 1）



グラフ 5

耳鼻咽喉科学校健診の対象は 回答数42

全学年全生徒	45.2%
全学年ではあるが、生徒は抽出している	9.5%
全学年ではないが、同じ学年の生徒は全員健診している	26.2%
その他	16.7%
不明	2.3%

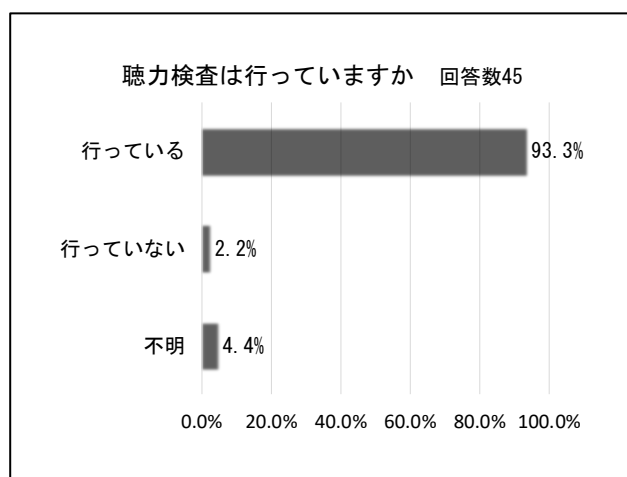
表 1

7. 健診後の事後措置として、健診結果の通知や有所見者への受診勧奨は約 70%の自治体で行われていました。受診勧奨後の専門医受診確認を行っているのは 38%でした。（表 2）

8. 聴力検査は 93.3%の自治体で実施されていました。（グラフ 6）

健診後の事後措置について（複数回答可） 回答数42	
健診結果（所見の有無）を速やかに本人および保護者に通知している	69.0%
所見がある場合、耳鼻咽喉科医への受診勧奨を行なっている	73.8%
受診勧奨後、専門医への受診をしたか否かを確認している	38.0%
その他	0.0%
不明	2.3%

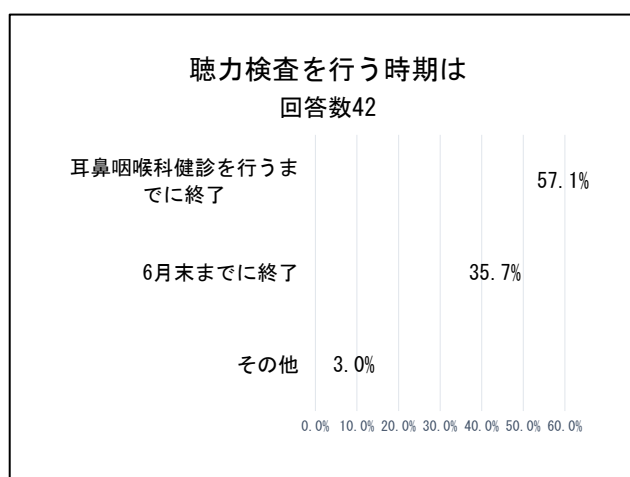
表 2



グラフ 6

9. 聴力検査を行う時期は、耳鼻咽喉科健診を行うまで、との回答が 57.1%、6 月末までとの回答が 35.7% でした。（グラフ 7）

10. 聴力検査の実施者は養護教諭が 47.6%、養護教諭ではない他科の教諭が 11.9%、養護教諭および他科の教諭が 33.3%、教諭以外が 4.8%でした。（表 3）



グラフ 7

聴力検査は誰が行っていますか 回答数42	
養護教諭	47.6%
養護教諭および養護教諭以外の教諭	33.3%
養護教諭以外の教諭	11.9%
教諭以外	4.8%
不明	2.4%

表 3

11. 聴力検査の対象は、全学年全生徒が 19.0%、全学年ではないが同じ学年は全員検査（学年固定）が 66.7%で、 学年固定されている場合、1 年生と 3 年生との回答が多かったです。（表 4）

12. 聴力検査後の事後措置としては、検査結果を本人及び保護者に通知している、所見がある場合は耳鼻咽喉科医への受診勧奨を行っている、がともに 80%以上でした。検査結果を耳鼻咽喉科健診時に健診医に伝えているは 38.1%でした。有所見者の受診確認は 50%でした。（表 5）

聴力検査は誰が行っていますか	回答数42
養護教諭	47.6%
養護教諭および養護教諭以外の教諭	33.3%
養護教諭以外の教諭	11.9%
教諭以外	4.8%
不明	2.4%

表 4

聴力検査後の事後措置について（複数回答可）	回答数42
検査結果（所見の有無）を速やかに本人及び保護者に通知している	81.0%
所見がある場合、耳鼻咽喉科医への受診勧奨を行っている	88.1%
受診勧奨後、耳鼻咽喉科への受診をしたか否かを確認している	50.0%
耳鼻咽喉科健診時に健診医に相談（報告）している	38.1%
検査結果の報告は特に行っていない	2.3%
不明	4.7%

表 5

なおこの 4. から 7. および 9. から 12. の回答は同じ都道府県内でも学校によってばらつきがあり、最も多いケースをその自治体の実態と解釈しました。

＜まとめと考察＞

学校保健安全法および同施行規則では、耳鼻咽喉頭疾患に対する健康診断が必要で、聴力検査も行うことになっています。今回の調査では都道府県立の高等学校の耳鼻咽喉科学校医委嘱率は全校平均約 70% で、委嘱されていない場合、耳鼻咽喉頭の健診はそのほとんどのケースが耳鼻咽喉科以外の医師によって行われていることが判明しました。委嘱されていない自治体では、委嘱しうる耳鼻咽喉科医が不在もしくは不足しているという理由が一定程度あるものの、予算の問題や、もともと学校健診は内科系校医が中心になって行っているなど の回答の方が多数でした。また聴力検査はほぼ全ての自治体で行なわれていました。

アンケートの最後に高校耳鼻咽喉科学校健診に関する意見を記入していただきました。これによると高等学校の耳鼻咽喉科学校健診は不要であるとの意見が多くみられます。学校生活に支障があるような耳鼻咽喉科疾患はほとんど見られなくなること、また自分自身の健康管理は自己の責任で十分行える年齢になっていること等が理由として挙げられています。しかし人間関係や受験に伴うストレスからくるめまい・心因性難聴などこの年代特有の見逃ごせない疾病が増えてくること、また課外活動が忙しくて医療機関を受診しない・できない生徒が多いことなどもあり、耳鼻咽喉科専門医による学校健診はこの年代でこそ必要であるのではとの意見もあります。また専門医の地域偏在については如何ともし難い問題で、高校の耳鼻咽喉科学校医よりも幼稚園や保育園の耳鼻咽喉科園医の確保を優先するべきではないかとの意見もありました。地域の現状を踏まえた健診のあり方を考える必要があると思われました。また聴力検査はほぼすべての自治体で行われていますが、これに関して 2001 年欠格条項の見直しが行われ、聴覚障害は相対的欠格となり、免許や資格など制限が緩和されています。高校生になってから相対的欠格となる高度な聴覚障害が判明するケースは多くはないと考えられますが、軽度な聴覚障害の生徒は一定数存在するものと思われます。大阪府学校基本調査確報によると、令和 2 年度高等学校卒業後の就職者の割合は 11.2%であります。学校教育法等にも定められている「将来の勤労を考え進路選択をする能力を育む」という面から考えても、高等学校において学校医として耳鼻咽喉科専門医が関与すること

は意義があるものと考えます。

今回の調査により、全国の高校での耳鼻咽喉科学学校健診の実態を大まかにではあるが知ることができました。この知見を今後の教育委員会との交渉に生かし、大阪府立高校での高校耳鼻咽喉科学学校医の委嘱に繋ぐことができればと考えています。