

松江市の小中学校医に関する研究

き たに ひかる い とう けん いち わた り ひろし
貴 谷 光¹⁾ 伊 藤 健 一²⁾ 渡 利 寛³⁾
あし ざわ たか お あさ の ひろ お
芦 沢 隆 夫⁴⁾ 浅 野 博 雄⁵⁾

キーワード：小中学校医，年齢，兼務学校医，学校医不足，耳鼻科医減少

要 旨

松江市の小中学校医の担当生徒数，年齢，兼務状況について調査しました。小学校は35校，生徒数10,764名，中学校は20校，生徒数5,509名でした。小児科・内科系学校医は52名で，小学校医の平均年齢は64.4歳，中学校医の平均年齢は61.5歳，11名が複数の学校医を兼務していました。耳鼻科学校医は9名で平均年齢62.8歳，眼科学校医は11名で平均年齢は60歳でした。生徒数に対する割合で見ると耳鼻科医は眼科医の約半数でした。小児科・内科系学校医および耳鼻科学校医の不足が明らかとなり，早急な対策の必要性が示されました。

は じ め に

島根県松江市における小中学校医における問題を把握する目的で勤務状況の実態，年齢について調査を行いました。

方 法

松江市教育委員会より提供を受けた資料から，学校数，学校名，生徒数，学校医数，学校医名，

兼務状況について調査しました。また松江市医師会名簿から学校医の年齢，年代区分についても検討を行いました。一部不明な点については本人に直接確認しました。全ての数字は令和5年5月1日現在のものです。

結 果

1. 松江市の小中学校数は35，生徒数は10,764名で，

表1 松江市の小中学校と学校医・生徒数

	生徒数	学校数	松江市立	私立	国立	大規模校数	学校医定数	平均生徒数
小学校	10764	35	34	0	1	5	40	269.1
中学校	5509	20	17	2	1	3	23	239.5

Hikaru KITANI et al.

1) きたに内科クリニック

2) (医) 伊藤医院

3) 渡利小児科内科医院

4) (医) 芦沢医院

5) (医) 浅野小児科医院

連絡先：〒690-0021 松江市矢田町478-5

きたに内科クリニック

34校が市立、1校が国立でした。生徒数が600名以上の大規模校は市立の5校でした。中学校は20校で、生徒数は5,509名、17校が市立、1校が国立、2校が私立でした。大規模校は市立の3校でした。大規模校では小児科・内科系医師が2名定員のため、小学校の学校医定員は40名、中学校では23名でした。1校当たりの平均生徒数は小学校で269.1人、中学校で239.5人でした。尚、小児科・内科系学校医では大規模校の担当生徒数を等分して計算しました。(表1)

2. まず、小児科・内科系学校医について検討し

ました。実際は複数の学校を兼務されている場合があり、学校医数としては33名でした。小児科医はうち8名、女性医師は4名で、開業医が32名を占めていました。中学校でも同様に実数で19名、小児科医師は1名、女性医師は1名、全員が開業医でした。(表2)

3. 学校医の年齢について検討を行いました。小学校医の33名の平均年齢は64.4歳で、65歳以上の高齢化率は42.4%、中学校医19名では61.5歳、36.8%でした。年代区分で見ると、小中学校医ともに60歳代が最多でした。(表3)

表2 松江市の小児科・内科系小中学校医数

	学校医数	小児科医	女性医師	開業医	勤務医
小学校	33	8	4	32	1
中学校	19	1	1	19	0

表5 松江市の耳鼻科・眼科学校医

	開業医	勤務医	平均年齢	女性医師	小学校	中学校
耳鼻科医	7	2	62.8歳	0	35	19
眼科医	11	0	60歳	5	35	20

表3 松江市の小児科・内科系小中学校医の年齢

	小学校	中学校
平均年齢	64.4歳	61.5歳
高齢化率	42.4%	36.8%
30代	1	1
40代	1	2
50代	8	5
60代	13	6
70代	8	4
80代	2	1

表6 松江市耳鼻科学校医兼務状況

	小学校数	小学生数	中学校数	中学生数	合計
耳鼻科勤務医1	4	507	2	165	672
耳鼻科勤務医2	1	533	1	197	730
耳鼻科開業医1	2	1376	2	1047	2423
耳鼻科開業医2	2	769	1	643	1412
耳鼻科開業医3	6	1552	3	568	2120
耳鼻科開業医4	7	1851	2	503	2354
耳鼻科開業医5	4	1373	2	1019	2392
耳鼻科開業医6	3	1801	2	714	2515
耳鼻科開業医7	6	1002	4	578	1580
平均		1196		604	1800

表4 松江市小中学校医の兼務状況

	小学校		中学校			合計
	1校目	2校目	1校目	2校目	3校目	
小学校兼務医1	318	317				635
小学校兼務医2	63	84				147
小学校兼務医3	338	218				556
中学校兼務医1			424	151		575
小中学校兼務医1	443		327			770
小中学校兼務医2	160		85			245
小中学校兼務医3	158		80			238
小中学校兼務医4	112	26	247			385
小中学校兼務医5	317	355	352			1024
小中学校兼務医6	104	2	201	8		319
小中学校兼務医7	491	124	541	62	468	1686

表7 松江市眼科学校医兼務状況

	小学校数	小学生数	中学校数	中学生数	合計
眼科開業医1	1	533	1	197	730
眼科開業医2	3	945	2	910	1855
眼科開業医3	4	1889	2	714	2603
眼科開業医4	4	843	2	432	1275
眼科開業医5	5	1300	2	804	2104
眼科開業医6	5	1646	2	728	2374
眼科開業医7	5	1727	2	209	1936
眼科開業医8	3	1031	1	468	1499
眼科開業医9	2	413	2	599	1012
眼科開業医10	1	158	3	326	484
眼科開業医11	2	189	1	122	311
平均		970		501	1471

表8 医師会員一人当たりの児童生徒数
（日本医師会推計）2023年

児童生徒総数 / 眼科医会員総数	0.08
児童生徒総数 / 耳鼻科医会員総数	0.17

4. 小学校を複数校担当している事例について検討しました。2校を兼務する医師は3名で、147～635名を担当していました。中学校では2校を兼務する医師は1名で575名を担当していました。小中学校を兼務する医師は7名で、2～5校を担当していました。担当生徒数は238～1,686名でばらつきが見られました。（表4）

5. 耳鼻科、眼科についても検討を行いました。耳鼻科医は開業医7名、勤務医2名、全員男性医師で、平均年齢は62.8歳、小学校35校、私立中学1校を除く中学校19校を担当していました。眼科医は11名で全員開業医、女性医師5名、平均年齢60歳、小学校35校、中学校20校を担当していました。（表5）

6. 耳鼻科医は全員が小中学校を2～10校兼務していました。担当生徒数は平均で小学校1,196名、中学校604名、合計1,800名でした。（表6）

7. 眼科医は全員が小中学校を2～7校兼務していました。担当生徒数は平均で小学校970名、中学校501名、合計1,471名でした。（表7）

8. 令和5年度中国地区学校保健・学校医大会は8月20日松江市で開催され、「学校保健の現状と課題」というタイトルで日本医師会常任理事渡辺弘司先生が講演されました。配付資料によると、児童生徒数を医師数で割った数字では眼科が0.08であるのに対して耳鼻科では0.17であり、耳鼻科

医師の不足が全国的な現象であることが示されました。（表8）

考 察

近年、島根県内で学校医の不足が報告されています。今回の松江市における調査では、小児科・内科系学校医は数字の上では充足していました。ただ、小学校では8名だった小児科医が中学校では1名だったこと、また小学校では4名の女性医師が中学校では1名だったことには注目する必要があります。通常小児科では中学生までが診療対象であることを考慮すると、中学校医に小児科医がもう少し増えても良いように思われます。女性医師が中学校で少ないのは小児科医に女性医師が多いことの反映と考えられます。今回の検討からは外れていますが、未就学児を対象とした幼稚園・保育園など複数の施設等で園医を務めている小児科医もおられ、小中学校医を務めることが難しいケースもあります。ただ、現在小中学校の学校医を担っているのは内科系医師が大半であり小児科医の積極的な参加を期待したいところです。¹⁻²⁾

松江市では教育委員会と医師会が協議して欠員となった学校医の後任を決めています。開業して間もない40歳代の方に依頼し20年程度務めていただくことを想定しています。学校医勤続20年で表彰の対象になることも考慮してのことです。学校医には定年規定はなく現職の学校医が辞意を表明されたら退任となるシステムです。

年齢別検討では、小学校医の平均年齢は64.4歳、中学校医では61.5歳でした。年代別検討では共に60歳代が最多でした。小学校では80歳代2名が学校医を務めておられました。若い世代の参加が望まれる次第です。近年若い医師の間で「学校医離

れ」という現象がみられています。今後急速に平均年齢が上昇する可能性もあり予断を許しません。

小児科・内科系学校医の兼務状況を見ると、複数の小学校担当医は3名、複数の中学校担当医は1名、複数の小中学校担当医は7名で、複数の学校を担当している医師は11名でした。小児科・内科系学校医は小中学校併せて52名であり、学校医の約2割は複数校を兼務していることとなります。兼務状況も様々で、旧郡部の学校医を一括して兼務する場合もあれば、地域性とは無関係に兼務する場合もあり、一定の傾向はみられませんでした。兼務時の担当生徒数も147名から1,686名とばらつきがみられました。

松江市の小児科・内科系学校医は数字上充足しているようにみえますが、実際はこれらの兼務学校医によって維持されていました。今回は小中学校医のみ検討しましたが、幼稚園、保育園、こども園等の園医や高校以上の学校医を兼務する医師も加えるとその実数はさらに増えると予想されま

す。耳鼻科学校医は9名、眼科学校医は11名で、それぞれの平均年齢は62.8歳、60歳でした。耳鼻科学校医のうち2名は病院勤務医であり、耳鼻科学校医が開業医のみでは充足されない現状があります。これに対して眼科学校医は全て開業医で構成されており、現時点でまだ若干余裕があると考えられます。

耳鼻科学校医の兼務状況を見ると、勤務医の2名は担当生徒数が1,000名以下となっていますが、開業医の7名では1,412名から2,515名を担当しており、開業医にやや負担が傾斜しています。眼科学校医の兼務状況を見ると、全て開業医で311名から2,603名と担当生徒数には大きなばらつきがみられました。

開業医が少数である耳鼻科医と眼科医に関しては、耳鼻科医会及び眼科医会内部で個人の負担を平均化するような調整が行われています。具体的には地域性と学校の規模を勘案しての調整ですが、一人当たりの担当人数が既に限界に達している耳鼻科では大規模校において抽出が行われています。学校医の判断で大規模校では奇数学年のみを健診対象としたりする方法です。しかし、この方法にも限界があります。疾病構造の変化に伴い近年急速に耳鼻科医師が減少しているからです。現役の耳鼻科開業医からは「法律を変えて欲しい。そうでないと対応できない。」という意見がありました。

以上をまとめると、現在の松江市小中学校医の問題点は大きく二つに絞られます。一つ目は医師数としては充足しているが学校医のなり手が少なく結果的に小中学校の兼務が多いこと、また二つ目は耳鼻科医の絶対数が不足していて抽出をしなければならない状況であることです。

小中学校の学校医のなり手が少なくなっているのにはいくつかの理由があります。まず若手医師の価値観の変化が挙げられます。筆者の年代では「学校医はボランティアのようなもの」という認識でしたが、若手医師の間では「学校医は収益事業ではなくコスパが悪い。」という認識に変化しています。学校医の給与は私の知る限り20年以上据え置かれています。給与の良い老健施設嘱託医などに人気集中しているという話も仄聞します。次世代を担う若い医師に学校医を引き受けてもらえるような待遇を用意しないとこの先も同様の傾向が続くと思われま

す。小児科・内科系学校医には通常の健診以外に様々な仕事が多く、中でも運動器健診(側湾症等)を嫌う医師は少なくありません。その根底には整

形外科的疾患を小児科・内科系医師が診ることへの抵抗があると思われます。側湾症等の診察が通常健診の途中に入ると仕事の流れが悪くなります。しゃがみ込み等が出来ない生徒への指導方法も確立されておらず、個々の医師の判断に委ねられています。結果として小児科・内科系の医師には負担感が大きいのです。

職員健診の評価も問題の一つです。職員健診評価表の指導区分と事後措置基準の記入も学校医は苦手です。内科系では産業医の資格を所持する医師は多いのですが、小児科系では少数です。小児科系の医師、産業医の資格を持たない内科系医師には負担になっています。個人的に負担感を感じるのは、診察したことのない人への判断を求められることです。診察したことのない人の処遇を書類上で決め、その結果責任を求められるのは医師としては難しい判断になるからです。

成長曲線の評価も多くの問題点を抱えています。まず春の健診が早期にあると養護教諭の方がデータを集計できないうちに健診が始まってしまい、評価が遅れることがあります。個体差が大きいので評価自体も難しく、専門家を招いて評価するシステムを採用している自治体もあります。思春期早発、発育遅延、肥満など様々な問題点が挙げられてきます。肥満が圧倒的に多いのですが、学校のみでは対応しにくい問題です。家庭内の食生活に介入することは困難で学校医としても悩ましい問題です。

小学校高学年から中学にかけての思春期にさしかかる女子生徒診察の脱衣も大きな問題です。筆者自身も「下着の上から診察して欲しい。」という依頼を受けたことがあります。お断りしました。そもそも下着の上からの診察に健診としての意味があるとは思えません。またそのような状況

下では見落としが生まれる可能性が高くなります。実際に学校検診で側湾症を見落とされたとして行政や学校を相手取った訴訟が何件も起きています。思春期女子への配慮は必要ですが意味のない健診が広まるようでは学校医のなり手はいよいよ減っていくでしょう。

関連する問題として個人的に注目しているのがLGTBへの対応です。最近になってLGTB関連法案が成立したことは周知の通りですが、LGTBに関連した事象は思春期に始まることが多く、特に自殺率が高いことが問題になっています。LGTB問題をかかえた生徒への対応はガイドラインもなく難しい状況にあります。健診でも一定の配慮が必要と思われます。是非専門家のご意見をお聞きしたいと思う次第です。³⁾

最後に「荒れる学校」を取り上げたいと思います。所謂「学校が荒れた状態」では学校検診の実施が困難になります。実際松江市内の荒れた中学校で騒ぐ生徒に立腹された耳鼻科学校医が健診を中断されて帰院された事例があります。また私の受け持った中学校では先生だけでは人が足りずPTAの方々も校内巡回されていた時期がありました。学校医が辞意を表明しても至極当然な状況があるのです。

耳鼻科医の減少は深刻です。松江市だけではなく全国的な現象です。高齢化が進む一方で耳鼻科的疾患が減少している現状を反映していると思われます。眼科などでは老人性白内障や緑内障等の手術対象疾患が増えていますが、耳鼻科では難聴等が増える程度に留まっています。結果的に耳鼻科医を目指す医学生は減少し縮小再生産に陥っています。そういった現状を踏まえて「法律を変えて欲しい。」という意見が出てきているのだと理解しています。日本医師会は耳鼻科学校医不足の

実態を把握しているとのことで、具体的な改善策を講じていただけると期待しています。

以上、松江市小中学校医における問題点について簡単に述べてみました。私の与り知らない問題点があればご教示ください。最後に多くの困難な

状況下で頑張って学校医を務めていただいている諸先生に深く感謝の意を捧げる次第です。

利益相反

当研究において利益相反は特にありません。

文 献

- 1) 貴谷光他 島根県の学校医数に関する研究 島根医学 38-40. 39. 2019.
- 2) 貴谷光他 松江市の園医数に関する研究 島根医学26-29. 43. 2023.
- 3) 中塚幹也 封じ込められた子ども, その心を聴く ふうろう出版 2017.