

第 4 分科会
8
熊本県医師会

熊本県内における耳鼻咽喉科学校健診の 地域別現状比較

定永耳鼻咽喉科クリニック

熊本県耳鼻咽喉科地方部会理事（学校保健担当）
熊本県耳鼻咽喉科医会副会長
熊本県耳鼻咽喉科医会理事（学校保健担当）
熊本県耳鼻咽喉科医会理事（学校保健担当）
熊本県耳鼻咽喉科医会理事（学校保健担当）

定永 恭明

春野 博一
平山 晴章
宇野 正志
友永 和宏
大久保 安博

はじめに：

著者は昨年静岡で開催された第42回全国学校保健・学校医大会にて「熊本県における耳鼻咽喉科学校健診の現状」を発表した、その時の結果をまとめるに当たり、学校健診のアンケート調査を施行した時期が平成19年度とやや古いこと、県内での健診業務に対しての地域差が生じていないか疑問に思ったこともあり、今回県内の耳鼻咽喉科医に対し、県内を3地区に分けて学校健診に対するアンケート調査を再度施行したのでその結果を報告する。

対象と方法：

昨年の報告と同様に、熊本県内在住の耳鼻咽喉科医会全会員98名に対し平成24年3月に表1に示すようなアンケートを施行し回答が得られたものを熊本県内3地区（県北、熊本市内、県南）に分類し（図1）地域別の結果を解析した。

（地区不明者4名あり）

県北：荒尾、玉名、山鹿、菊池、阿蘇、

およびその周辺（18名）

熊本市内：政令指定都市後の市内（54名）

県南：宇城、益城、八代、水俣、天草、人吉、

およびその周辺（26名）

表1 アンケート内容

学校健診に対するアンケート
所属：
氏名：

所属、氏名については無記名でも可とし、有記名者の結果についての個人情報保護した。

1	学校健診をしていますか
2	健診時の身分は（校医、協力医、その他）
3	健診受け持ち校数 （幼稚園、小学校、中学校、高校）
4	そのうち全員健診している校数 （幼稚園、小学校、中学校、高校）
5	選別健診している理由
6	健診施行時の視覚的プライバシー保護状況
7	健診病名の記号化の有無
8	音声言語項目の健診施行状況
9	日耳鼻学会推奨の判定基準の参考状況
10	それを参考にしていない理由
11	健診後の事後措置についての意見
12	健診全体への意見

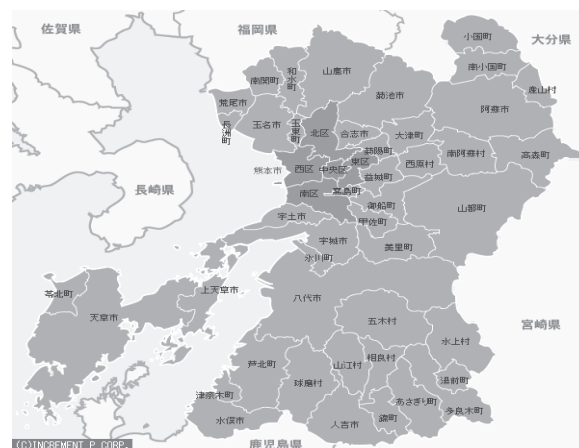


図1 熊本市が政令指定都市移行後の熊本県地図

結果：

アンケート回収率は図2に示すように、県北は55%（10/18）、市内は45%（24/54）、県南46%（12/26）、全体で51%（50/98）であった。（無記名による4名を除く）市内と県南での回収率の低さが目立った。

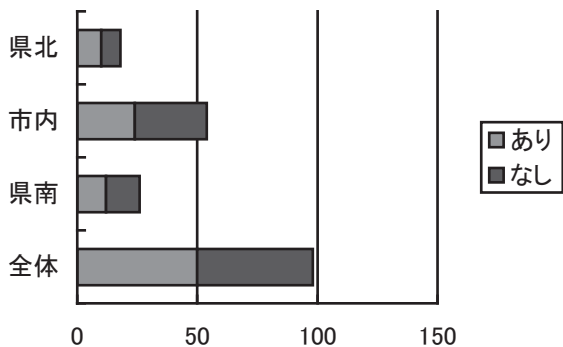


図2 アンケート回収状況

健診施行率は図3に示すように、県北は90%（9/10）、市内は75%（18/24）、県南は83%（10/12）、全体で82%（41/50）であった、なお不明者4名は全員施行していた。これも市内での低さがみられる。また県南の八代市では現在、耳鼻科医による健診は未実施となっている。

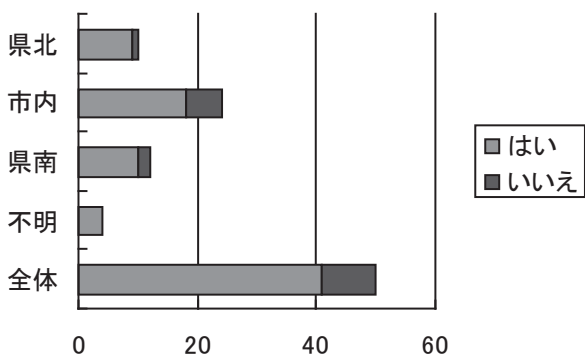


図3 健診施行率

校医か協力医かは図4に示すように、県北では9名中校医6名と協力医3名であった、市内は18名中校医17名と協力医1名で、県南は10名全て校医、不明4名は校医2名と協力医2名、全体41名で校医35名と協力医6名であった。

県北での協力医の比率が高いことがわかる。

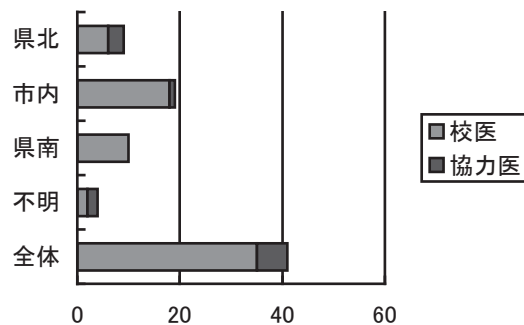


図4 校医か協力医か

一校医あたりの平均受け持ち校数は図5で示すように、県北で幼稚園0小学校2.8中学校1.1高校2（合計5.9）であった、市内は幼稚園0.4小学校2.9中学校1.2高校0.5（合計5）であった、県南は幼稚園0.2小学校5.1中学校2.4高校1.1（合計8.8）であった、不明は幼稚園0.3小学校3.3、中学校0.8高校1（合計5.4）であった、全体で幼稚園0.2、小学校3.5、中学校1.4、高校1.2（合計6.3）であった。県南での受け持ち校数（特に小、中学校）が多いことがわかる。

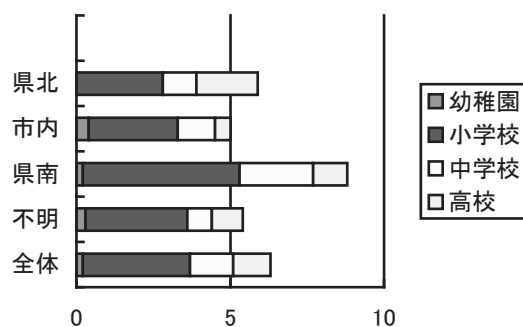


図5 一校医あたりの平均受け持ち校数

学校別全員健診実施率は受け持ち校数のなかの全員健診実施校の割合を%で表示すると図6のように、県北で幼稚園なし、小学校0%、中学校17%、高校89%であった、市内は幼稚園75%、小学校36%、中学校21%、高校40%であった、県南は幼稚園100%、小学校96%、中学校68%、高校50%であった、不明は幼稚園100%、小学校77%、中学校67%、高校33%であった、全体で幼稚園81%、小学校50%、中学校42%、高校56%であった。県北で小中学校の全員健診比率低く、県南の特に小中学

校で全員健診の実施率が高いことがわかる。

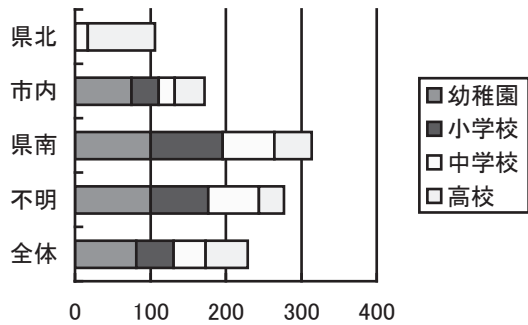


図6 学校別全員健診実施率 (%表示)

全員健診ではなく選別健診を選択している理由は、特に地域に関係なく。

- 1、児童数が多く、時間的に全員健診する余裕がないといった意見が最も多く。
- 2、前任者が選別健診であったのでそれに従ったとの意見もあった。
- 3、学校側（養護教諭）が選別健診を希望しているなどの意見もあった。
- 4、また特定学年によって全員健診しているが、他の学年は希望者などで選別しているといった意見もあった。
- 5、また全員健診する必要性を認めない、との意見もあった。

健診時のプライバシー保護状況は1の視覚的保護と2の病名記号化について検討した、結果は図7-1、7-2に両方示すが、全体では1の31%と2の41%と低い遵守状況で、またどの地域も1、2ともに低率であった、健診時のプライバシー保護についてはあまり遵守されてはいないことがわかる。

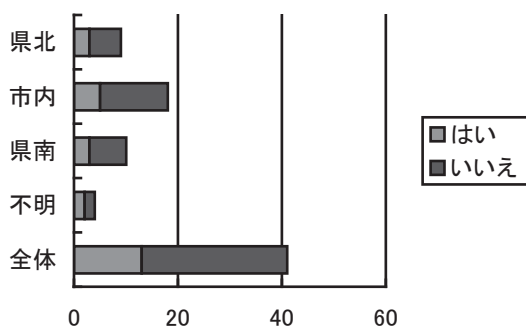


図7-1 健診時の視覚的保護

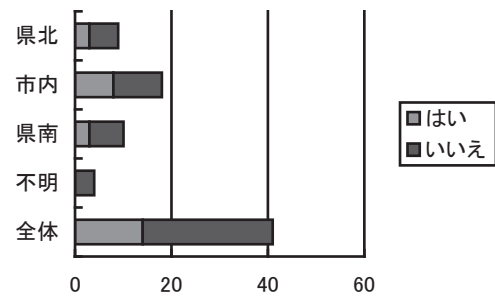


図7-2 健診時の病名記号化

音声言語健診の実施状況は1、全員に実施、2、必要に応じ実施、3、実施せず、に図8で分類した、1と2を実施とすると実施率は、県北では33%(3/9)であった。市内は67%(12/18)であった。県南は80%(8/10)であった。不明は25%(1/4)であった。全体では58%(24/41)であった。県北で施行率低く、市内と県南では高いが、全体にまだ不満足な値である。

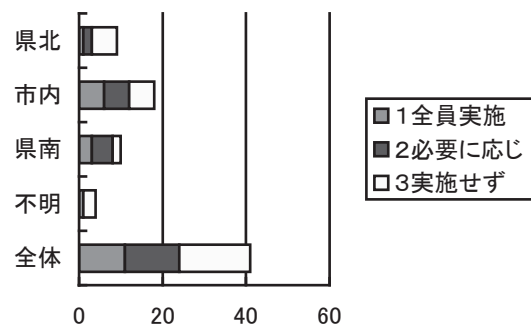


図8 音声言語健診の実施状況

日耳鼻が提唱する健診の判定基準の参考状況を図9に示す、県北は67%(6/9)であった。市内は67%(12/18)であった。県南は60%(6/10)であった。不明は75%(3/4)であった。全体で66%(27/41)であった。多少の差はみられるが、地域差は少なく、ほぼ満足できる値であろう。

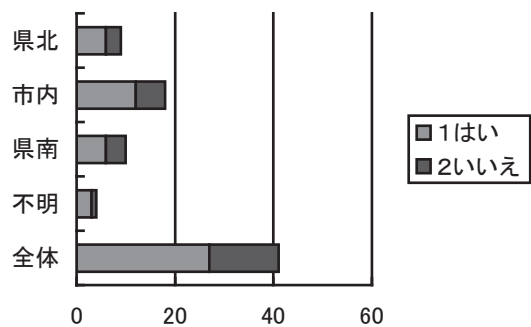


図9 日耳鼻の判定基準の参考状況

判定基準を参考にしていない理由の多くは、まず判定基準の存在自体を知らなかった、という意見が多く見られた中で、自分自身の判定基準で判断しているという意見もあった。

事後措置に関しての意見は、医師の多くがその重要性を認識しているが、保護者が結果を軽視している健診後は十分に行われていないとか、養護教諭や学校側への批判的な意見がみられた。その他には聴力異常者には強く精査を薦め、事後報告を求めるとの意見もあった。

学校健診全体についての意見は、現在の健診体制に問題がありと考えている会員が数名見られた。今後の検討課題であろう。

考察：

まずアンケートの回収率であるが全体で51%と、前回（平成19年度）の87%を大きく下回ってしまった。特に著者の所属する市内での回収率の低さ（45%）には、不徳の致すところではあるが、会員の学校健診に対する関心の低さを痛感させられた。

健診施行率についてであるが、アンケートの回答を見るとすでに現役の診療を引退された年輩の先生方が健診未実施者となっており、若干市内からの回答者が多かったものと思われる。また県南の八代市では諸事情から数年前より耳鼻科医の健診が実施されていないことは少し残念である。

校医か協力医かについての設問には、県北での特殊性が見受けられた、県北の玉名市は健診時に小中学校では、集団校医制をとり、校医と協力医が多くの複数校を担当し集団健診を施行していることが判明した。このような複数医での集団検診制の特徴は昨年の本大会で新潟市の大滝⁽¹⁾も報告している。

一校医あたりの受け持ち校数は、県南が最も多く一人あたりの総受け持ち校は平均で8.8校に達する。（平均6.3校）特に小中学校が多く、しかも全員健診実施率も高い、市内と違い一校当たりの生徒数は少ないとも予想されるが、時間的、労力的負担は相当なものかと推察される。

健診時のプライバシー保護については、日耳鼻学会がつい立などの目隠しをするよう指導があり、医学会総会での報告会で全員に周知させたつもりであっ

たが、病名記号化も含め、どの地域でも低調であった。今後遵守するように努めていきたい。

音声言語健診はこれも最近日耳鼻学会が強くその実施を求めている項目の一つで、宇高⁽²⁾も報告しているように短い健診時間のなかで、効率の良い健診が求められる。当県では県北ではまだ低調であった。徐々に施行状況を改善させていくべきと思っている。

健診の判定基準の参考状況はどの地域でもほぼどの参考状況であった。ただ結果でも述べたが、参考にしていない理由の多くが、判定基準の存在を知らなかったとの答えがあり。さらなる周知徹底が必要と思われる。

事後措置についてはすでに結果で述べているが、この点について養護教諭からの意見を、共同著者の宇野が詳しく述べているので参考にされたい。

まとめ：

- 1、熊本県内の耳鼻咽喉科学校健診の地域差を探るために、県北、市内、県南の3地区に分類しアンケート調査で検討した。
- 2、アンケートの回収率は全体では51%で前回（平成19年）の調査時より大きく下回った。
- 3、健診医は県北地域では協力医として活動している者が目立ち、他の地区はほぼ校医となっている。
- 4、一校医あたりの受け持ち校数は、県南地域で最も多く平均8.8校であった、また全員健診の実施率も県南で高かったが、県北は低かった。
- 5、健診時のプライバシー保護遵守状況は、全体で視覚的保護31%、病名記号化41%と共に低率であったが、地域差はなかった。
- 6、音声言語健診の実施状況は県北ではやや低調で積極的な健診実施が望まれる。
- 7、日耳鼻学会推奨の判定基準の参考率は66%であった、さらなる周知徹底が望まれる。

参考文献：

- (1) 大滝一：新潟市における小学校の耳鼻咽喉科健診の結果と課題、第42回全国学校保健・学校医大会抄録
- (2) 宇高二良：学校健診における言語異常健診の

謝辞：

アンケート調査にご協力いただきました、熊本県耳鼻咽喉科医会会員の先生方に深謝いたします。