

第 4 分 科 会
9
熊 本 県 医 師 会

耳鼻咽喉科学校健康診断における 事後措置の現状と問題点

宇野耳鼻咽喉科・アレルギー科医院

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）

宇野 正志

定永 恭明

春野 博一

平山 晴章

友永 和宏

大久保 安博

はじめに

学校保健の意義は、子供の成長状況を把握し疾病の早期発見を行い、適切な措置を講ずること、子供の健全な発育をはかることにある。その結果、健診の成果を保健教育へと活用することも可能となる。そのためには、学校健診は適切な事後措置を講じてこそ、健診本来の目的に適うものである。学校保健においては、養護教諭と学校医との協同作業が必要であるが、必ずしもお互いの意思疎通は十分とは言えず、そのために事後措置の必要性に対する認識も十分に共有できているか不明である。事後措置が効果的に行われているか検討した報告が少ない理由もそこにあると思われる。そこで、今回、耳鼻科検診と、その事後措置の現状把握を目的として、熊本県内の養護教諭にアンケートを募った。今回、その結果をもとに学校健診における事後措置の現状を報告するとともに、その問題点について若干の考察を加えて検討した。

方法

熊本県内の熊本市、及び県南の人吉市、上球磨郡内の小中高校、幼稚園、計161校へアンケートを募った。回答は無記名とした。

アンケートの内容は 1. 検診結果の保護者への通知の有無 2. 通知は異常なしを含めた全員か有所見者のみか 3. 通知後、医療機関受診の確認の有無 4. 受診の確認の方法 5. 受診の確認が出来なかった場合の対処法 6. 耳鼻科検診の事後措

置で留意すること 7. 医療機関への受診の重要性を児童生徒・保護者に認識して頂くための方策 8. 学校検診全般についてのご意見を問い、次いで 9. 耳鼻科検診で事後措置が必要であった児童生徒で、医療機関への受診を確認しえた例数を、耳鼻科疾患である中耳炎、耳垢栓塞、アレルギー性鼻炎を含む鼻炎、副鼻腔炎、音声言語障害、扁桃肥大の各疾患ごとに問うた

最後に、他科の事後措置との比較検討を目的として 10. 眼科検診で事後措置を要し、かつ医療機関への受診を確認しえた児童生徒の例数を挙げて頂き、耳鼻科のそれと比較した。

結果

回答は44%（71校）より得た。

1. 検診結果の保護者への通知の有無

71校全校で通知するとの回答を得た。

2. 通知は異常なしを含めた全員か有所見者のみか

70校より回答があり、21.4%（15校）で異常なしを含めた全員へ通知し、78.6%（55校）で有所見者のみへ通知との回答であった。

3. 通知後、医療機関受診の確認の有無

71校より回答があり、94.4%（67校）で受診を確認する、5.6%（4校）で確認せずとのことであった。確認せずと答えた4校にその理由を尋ねた所、「時間的に余裕がないから」「児童生徒が

いつ受診するかは保護者の判断であり、通知後あまり遅くなると確認が困難だから」という旨の答えであった。

4. 受診の確認の方法

69校より回答があった。複数回答あり。

A. 医療機関からの署名報告

----- 89.9% (62校)

B. 保護者からの署名報告

----- 31.9% (22校)

C. 児童生徒に直接確認

----- 2.9% (2校)

保護者からの署名報告で確認としている割合が比較的高く、受診の確認になっていないと考える学校医との認識の差異が感じられた。

5. 受診の確認が出来なかった場合の対処法

69校より回答があった。複数回答あり。

A. 再通知する ----- 44.9% (31校)

B. 生徒児童に直接指導

----- 44.9% (31校)

C. 放置 ----- 30.4% (21校)

D. 保健便りで指導

----- 11.6% (8校)

E. 保護者へ連絡 ----- 4.3% (3校)

F. 担任から保護者へ直接、児童生徒が保健室に
来室した際にというのが各々1校ずつ認められた。

再通知、保護者へ連絡と回答があった例の内、各々1例ずつ聴力検査異常の場合に限ると対象を限定している例がみられた。また、放置が30.4%に認められたのは今後の課題としての方向性を示していると思われる。

6. 耳鼻科検診の事後措置で留意すること

様々な意見の披瀝があったが、特に、

(1) 水泳授業の前に事後措置の連絡を急ぐとの回答が多かった。次いで、

(2) アレルギー性鼻炎は、季節性があるものがあり、受診を勧めても季節がずれていれば受診行動に繋がらない。また、逆に通年性で受診歴があるものも多く、事後措置の通知を持って改めて受診することを

しないとの回答も多かった。その他、

(3) 中耳炎、聴力低下の診断では早期受診を勧めているとの回答も比較的によく認められた。

事後措置とは関係がないが、耳鼻科検診そのものについては、器具が高額で調達が大変。抽出か、全員か、抽出でもその対象は如何か、検診対象の児童生徒の設定を統一して欲しいとの要望もあった。このことに関しては、検診の対象については、学校医の一存に委ねられているのが現状¹であり、統一した基準が求められているものと思われる。また、検診の時期を水泳授業に配慮して行って欲しいとの声もあった。

7. 医療機関への受診の重要性を児童生徒・保護者に認識して頂くための方策

様々な意見の披瀝があったが、大きく分けて

(1) 印刷物を用いて、あるいは保健指導、健康相談、検診前の事前指導を通しての啓蒙が必要。

(2) 学校医がもっと介入し、その役を担って欲しい。

(3) 学校生活における児童生徒の学業、運動に対する能率低下を保護者へ伝えることが有効では。

(4) 学校側の課題として、忙しい児童生徒のために受診のための時間確保の配慮が必要。

との意見が見られた。

特に、(2) では学校保健委員会や、PTA 活動での勉強会などを通した啓蒙活動を求める声から、検診時に、急いで受診する必要があるものか、定期的な受診でよいものかを知らせて欲しい、治療の時間的、費用上の見通しを示して欲しいなどというものもあった。また、検診結果の通知に学校医のアドバイスを求める声もあった。

8. 学校検診全般についてのご意見

様々な意見の披瀝があったが、以下のような意見が見られた。

(1) プライバシーの保護に気を遣って欲しい

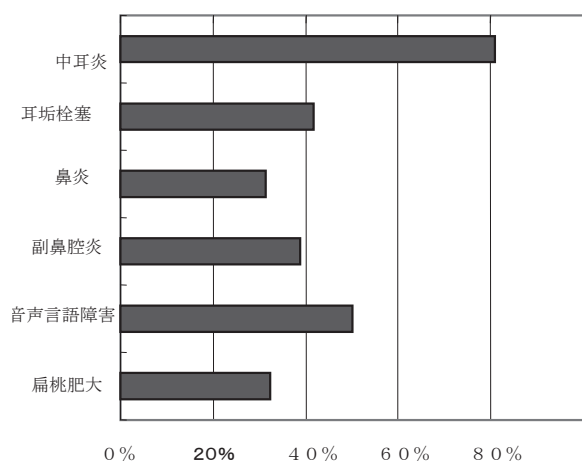
(2) 養護教諭がリーダーシップをとり、学校保健は学校保健法で位置づけられていることを担任教師、保護者へ伝えることが必要。

(3) 保護者は学校健診を病院と同じレベルと考えている。

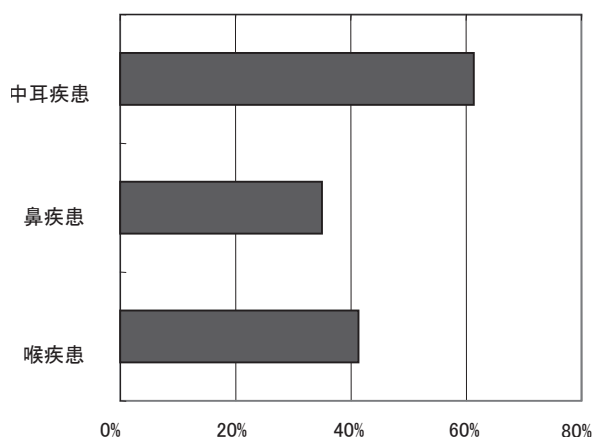
- (4) 耳鼻科、内科学校医との間に診断基準に差がある（例えば扁桃肥大など）
- (5) 学校医との間の日程調整が大変
- (6) 色覚検査がなくなり児童生徒の学業への影響が心配 などであった。

9. 耳鼻科疾患における事後措置後の受診率

中耳炎では、事後措置が必要と診断された児童生徒42例中、34名（81.0%）の受診が確認されている。耳垢栓塞では、329例中、137名（41.6%）。鼻炎では、1920例中601名（31.3%）。副鼻腔炎では、247例中、96名（38.9%）。音声言語障害では、8例中、4名（50.0%）。扁桃肥大では、197例中、64名（32.5%）であった。

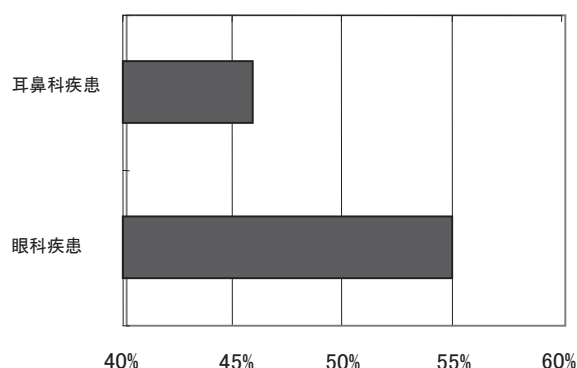


部位別に中耳疾患と鼻疾患、喉疾患と分類し、各々の受診率を比較すると中耳疾患が61.3%、鼻疾患が35.1%、喉疾患が41.3%となり、中耳疾患の事後措置後の受診率が高い傾向がみられた。



10. 眼科疾患の事後措置後の受診率との比較

眼科疾患の事後措置後の受診率は、55.0%であり、耳鼻科疾患全般の45.9%と比較すると眼科疾患の受診率が高い傾向がみられた。



考察

事後措置を要した児童生徒に医療機関への受診を促すには、いくつかの要点があると考えられる。雑駁に分ければ、診断する側（学校医）、受けて側（生徒）、その場を提供し、受けて側に保健教育の一環として情報を与え、理解を促す学校側である。現状の学校健診が完全であると思っている関係者は恐らく皆無であろう。各々が問題点を抱えている。それを解決するための、まず第一歩は、養護教諭、担任教師を始めとして学校関係者が健診、および疾患に対する理解をもつこと。それは児童生徒・保護者の疾患に対する理解につながる。言うまでもなく、それを専門医の立場から支えるのは学校医である。次いで、事後措置を要することを効果的に児童生徒に伝え、受診行動に繋がったかを確認しなければならない。

アンケート項目1から8までは、その要点に関する意見が列挙されている。

学校医の課題は、より積極的な介入が求められているということであろう。学校保健委員会や、PTA 活動を介しての啓蒙活動を望む声や、検診結果にアドバイスを求める声に反映されている。また、少なからず全員健診を求める声があった。アレルギー性鼻炎のように季節性、通年性で症状がでる時期がことなる疾患に対しては、一律春先の検診で受診を勧めても効果が薄いことを指摘する声が多くあり、学校医の診断も単に疾患を指摘するのみではなく、具体的な受診のあり方を指示して欲しいとの要

望があった。受診に要する期間、費用を伝えて、というものもあった。その他に、プライバシー保護を訴える声、検診の日程に考慮を求める声、学校医間の診断基準の違いを指摘するものもあった。

学校側の課題は、如何に児童生徒・保護者に疾患に対する理解を促すかということ、一旦、事後措置を要するとなれば、それを如何に効果的に伝えるかということであろう。そのためには、配布物を用いる、また保健指導、健康相談、事前指導を介してという声も根強くあるようであった。疾患のために児童生徒の学業、運動の能力低下が如何ほどか保護者へ伝えるという意見や、忙しい生徒の受診のための時間の確保を訴えた声には児童生徒の日常を観察している立場ならではの感心させられた。しかし、事後措置後の受診を確認しない例が5.6%（4校）で認められたこと、受診の確認を保護者からの署名報告で済ませている例が31.9%（22校）でみとめられたこと、受診の確認が出来なかった場合に30.4%（21校）で放置するとあったことは今後の大きな課題と考えられる。

また、学校健診を病院受診と同じレベルに考えている保護者の存在を伝える声もあったが、そもそも健診とはスクリーニングであり²、学校側、保護者側の認識の誤りに対し啓蒙を要すると痛感させられた。

耳鼻科6疾患、各々の事後措置後の受診率を比較してみると、中耳炎で明らかに高い値が得られた。2疾患ずつ、耳疾患、鼻疾患、喉疾患と分けて比較しても、やはり耳疾患の受診率が高く、機能上での耳の果たす役割が、学校側、児童生徒・保護者側にも受診に対するモチベーションを高めていると思われる。同様の観点から、眼科疾患での事後措置後の受診率を比較すると、あきらかに眼科疾患での受診率が高く、必ずしも医学的な判断のみではなく、少なからず社会的な受け止め方によって受診率が左右されている恐れがあると思われた。一例にアレルギー性鼻炎を始めとする鼻疾患や扁桃肥大に伴う睡眠時無呼吸症候群の存在がある。言うまでもなく、この疾患は学習障害や、低身長、低体重などの発育障害、ADHDなどの行動認知異常の引き金となることが知られている³。

鼻、喉疾患に対する啓蒙が必要とされる所以である。

今回、耳鼻科疾患の中に、聴力検査でスクリーニングされる聴力異常を加えていない。聴力検査については、検査機器の校正を始め、検査そのものに耳鼻科学校医がほとんど関与しておらず、統一した診断基準の元になされているか、恥ずかしながら不明というしかない。耳鼻科学校医として内心忸怩たる所があり、これからの大きな課題と考えている。

さいごに

アンケートの内容に関して、養護教諭の先生方からは、忌憚のない貴重なご意見を伺えた。当初の目的であるお互いの意思の疎通をはかるための一助になりえたと考えている。アンケートから得られた結果を元に、これからの耳鼻咽喉科検診のより良きあり方を考えたい。最後に、原則無記名であったため、どの教育機関からアンケートの回答を頂いたのかは不明であるが、ご協力頂いた養護教諭の先生方には、この場を借りて心より御礼を申し上げたい。

参考文献

1. 定永 恭明他：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、第43回全国学校保健・学校医大会抄録
2. 日本耳鼻咽喉科学会学校保健委員会 編：耳鼻咽喉科・学校保健マニュアル、p67-70,1995.
3. 新谷 朋子他：小児における睡眠時無呼吸症候群の病態、JOHNS,22;p791-794,2006.