

学校医のやりがい

小 泉 ひろみ

(秋田県医師会 会長)



皆様は学校医というと、どのような思い出があるでしょうか？

私は、父が学校医をしていた地元の小学校に通っていました。父は、入学式や卒業式、運動会にも参加していたように思います。子ども心に、何か恥ずかしいような、誇らしいような、距離を置きたいような、複雑な思いだったような気がします。祖父は秋田高校の学校医をやっていたようですが、二人の兄のことを思い「共学にしないよう」学校に申し入れをしていたと、聞いていました。当時は「共学だと、勉強に集中できないのではないか」との考えがあったようです。それが、良い方向に働いたかどうかは、不明です。

さて、私が、学校医を引き受けることになった時は、まだ病院の勤務医で忙しくしており、緊急の患者さんや入院中の患者さんの診療に明け暮れておりましたので、「祖父や父のような学校医になるのはとても無理だ」、「健康診断の時くらいは学校に行けるかな」、「感染症などでの学級閉鎖などの相談などは受けられるかな」という程度の意識でした。

そもそも日本における学校医の始まりは、明治27年5月に当時の東京市麹町区、同年7月に神戸市内の小学校に学校医が置かれたことからと言われています。職務内容は、学校の環境衛生的監視と身体検査の実施に主体が置かれていたようです。その後、学校医は日本独自の発展を遂げてきました。その当時から現在まで「治療」は学校医の職務に入ってはいませんが、たとえばアメリカでは、学校で子どもたちの健康

を管理するという概念はなく、むしろ1960年代から「学校拠点型保健センター（SBHC）」として低所得層の子どもへの教育と保健サービスが必要という考えで草の根的に発生したと言われています。そこには医師のみならず、看護師や必要な医療従事者が常勤または非常勤で配置され、診察や治療なども行われ、日本の学校医とは、まったく違う発展をしております。

日本の学校医は、「学校保健安全法」で設置が決まっておりますが、その報酬などについては、学校の設置主体である市町村や県などとの交渉になりますので、ほとんどボランティアのようなものです。比較的良好な報酬を提示されている地域もありますが、それはごく一部です。クリニックなどの場合は、学校医として働く時間帯は閉院する先生が多く、実際は大変な痛手になります。特に、耳鼻科や眼科は、そもそも地域に少ないので、お一人で何十校も受け持っておられる先生が多いです。

さて、学校医は学校で何をやっているのでしょうか。子どもたちとお会いするのは、春と秋の健康診断、就学前健診くらいしかないかもしれません。「学校保健安全法」で学校医の職務は、
1 「学校保健計画及び学校安全計画の立案に参与すること」、2 「学校の環境衛生の維持及び改善に関し、学校薬剤師と協力して、必要な指導及び助言をおこなうこと」、3 「法第8条の健康相談に従事すること」、4 「法第9条の保健指導に従事すること」、5 「法第13条の健康診断に従事すること」、6 「法第14条の疾病の予防処置に従事すること」、7 「法第2章

第4節の感染症の予防に関し必要な指導及び助言を行い、並びに学校における感染症及び食中毒の予防処置に従事すること」、8「校長の求めにより、救急処置に従事すること」、9「市町村の教育委員会又は学校の設置者の求めにより、法第11条の健康診断又は法第15条第1項の健康診断に従事すること」、10「前各号に掲げるもののほか、必要に応じ、学校における保健管理に関する専門的事項に関する指導に従事すること」となっています。

また学校には学校薬剤師さんが配置されており、「学校の環境衛生検査に従事すること」、「学校の環境衛生の維持および改善に関し、必要な指導および助言を行うこと」は職務執行規則で定められています。学校医は、学校薬剤師さんと協力して必要な指導および助言を行うことになっていますが、実際は学校薬剤師さんたちが、教室内の各場所の明るさのチェックや、水道水やプールの水質調査など、献身的に活動してくださっており、学校医にとっては本当にありがたい存在です。これらの全ての職務を実行できる学校医は存在するのでしょうか。

現在放映されているTVドラマに「放課後カルテ」というものがあります。松下洸平さんが主役を務めています。この方は「小学校に常勤（朝から夕方まで毎日）している」という設定です。たしかに、この形であれば、学校保健安全法で決められている学校医の職務を果たせるかもしれません。しかし日本では、そのような勤務形態をとっている学校医はまずいないのではないのでしょうか。様々な交渉の中で、学校や教育委員会は、とにかく「お金がない」とおっしゃいますし、実際学校に常勤できるような医療体制は現時点では難しいからです。将来、医師過剰の世の中がきた場合は、このようなスタイルも可能かと思いますが、その頃は少子化で学校そのものも減少しているかもしれません。

「学校医は学校へ行こう！」という本があり

ます。私も存じ上げている小児科の先生達が執筆されています。また、執筆された方以外にも、地域の学校に本当に足繁く通って、様々な活動をされておられる方もいます。私自身は、学校から求められていることは行いますが、それ以上に積極的に学校へ行くことはしていません。学校は通常心身ともに健康な方が通っているので、私のような「子どもの心」を診療している医師にとっては、「やや居心地が悪い」からかもしれない。「居心地を良くする努力をする」元気と体力がなくなっているのもあります。そのように学校医として精力的に活動されている医師も、可能な職務だけ遂行している医師も、学校医としてそれぞれ職務にあたっていますので、なんらかの「やりがい」があつてのことと思います。

日本医師会が平成28年度に施行した「学校医のやりがい」を聞いたアンケートでは、1位は「疾病の早期発見に貢献できること」で、2位「疾病予防につながっていると思うこと」、3位「将来のある児童生徒の健康管理を行えること」、4位「地域の医療および健康管理への貢献ができること」、5位「健康診断、健康相談、健康教育などで適切な指導助言ができること」と続きます。個人的には11位の「地域の子どもたちの成長を間近で感じ、見守ることができること」は素敵なことだと思いました。

このように「やりがい」を持って学校医をやっている方がほとんどだと思いますが、それをくじくような裁判になることがあります。最近では、「側弯症^{そくわんしょう}」をめぐるものです。また、診察での「脱衣」をめぐる様々な批判もあります。実は、学校で安全に健康診断を行うことができるように環境を整える義務は学校にあるはずなのですが、医師が直接裁判になることがあります。誰もが、未来を担う子どもの心身の健康を願わないわけはありません。皆で一緒に考えていきましょう。