

# 日医総研ワーキングペーパー

都道府県医師会・郡市区医師会における

学校保健の取り組みに関する考察

～学校保健をめぐる教育委員会との連携・健康リテラシー涵養の取り組み・学校医報酬の認識等に関するアンケート調査結果から～

No. 474

2023年8月18日

日本医師会総合政策研究機構

和田 勝行

都道府県医師会・郡市区医師会における学校保健の取り組みに関する考察  
～学校保健をめぐる教育委員会との連携・健康リテラシー涵養の取り組み・  
学校医報酬の認識等に関するアンケート調査結果から～

日本医師会総合政策研究機構 主任研究員 和田 勝行

キーワード

- ◆医師会と教育委員会の連携、学校医、出前授業、健康リテラシー、  
学校保健委員会、学校医の報酬

ポイント

- ◆現代社会において、児童生徒をとりまく健康課題は、感染症、アレルギー、心の健康、性、デジタル機器の利用等、極めて複雑かつ多様なものとなっている。
- ◆これらの課題に対応するためには、児童生徒が自分自身の健康について主体的に学び、正しい情報を選択出来るようになるとともに、将来も適切な行動を継続していくことが出来る、いわゆる「健康リテラシー」を身に付ける必要がある。健康リテラシーの習得のためには、学校における保健教育が極めて重要であるが、教師による教育に加え、学校医等が外部講師として、医療者の視点から参加することが効果的である。
- ◆このような保健教育の実現のためには、医療側と教育側の連携が必要であり、日本医師会においては文部科学省との連携を強化してきたところであるが、都道府県医師会・郡市区医師会と都道府県教育委員会・市区町村教育委員会との連携の強化も重要である。
- ◆このような連携を推進するためには、地域の状況を把握・分析し、日本医師会として適切な情報発信を行う必要があることから、都道府県医師会・郡市区医師会に対し、教育委員会との連携状況や健康リテラシー涵養に係る取り組みについて、また学校現場での連携の中心となる学校医の報酬に関する認識等について、アンケート調査を行った。
- ◆アンケートの結果、都道府県医師会・郡市区医師会と教育委員会との連携は、日本医師会のこれまでの取り組みもあり比較的進んでいることが分かった。また、子供の健康リテラシーを涵養することの重要性について、都道府県医師会・郡市区医師会とも高い関心があることが分かった。一方、学校医の報酬は地方交付税によって措置されていることや、適切な報酬を求めるには教育委員会のみならず首長等との交渉が効果的であることについて、都道府県医師会・郡市区医師会とも認識に課題があることも分かった。日本医師会としては、各医師会の取り組みを後押しすべく引き続き積極的な情報発信を行うことが望ましいと思われる。

## 目 次

1. 調査の概要 .....	4
1.1 背景 .....	4
1.2 目的 .....	5
1.3 調査対象、方法、回答率 .....	5
2. 調査結果 .....	6
2.1 医師会と教育委員会の連携状況 .....	6
2.2 連携内容 .....	9
2.3 がん教育の課題 .....	13
2.4 子供たちの健康リテラシーの必要性 .....	15
2.5 子供たちの健康リテラシー向上に関する医師会の取り組み .....	19
2.6 医師による「出前授業」の課題 .....	25
2.7 学校医の学校保健委員会への参加状況 .....	31
2.8 学校医の報酬 .....	35
2.9 医療と教育の連携に関する好事例・課題 .....	39
2.10 医療と教育の連携に関する教育委員会や文部科学省への要望 .....	45
2.11 医療と教育の連携に関する日本医師会への期待 .....	49
3. 考察 .....	52
3.1 連携の意義及び推進方策 .....	52
3.2 子供たちの健康リテラシーの涵養と医療者の関与のあり方 .....	54
3.3 連携のためのプラットフォームの整備 .....	56
3.4 学校医活動の報酬 .....	57
4. 最後に .....	59
参考 .....	60

# 1. 調査の概要

## 1.1 背景

現代社会において、子供たちをとりまく健康課題は、COVID-19 などの感染症、生活習慣やアレルギー、いじめ・不登校や心の健康、性や LGBT の指導に関する課題、GIGA スクール構想と健康への影響・情報モラルの問題等、極めて複雑かつ多様なものとなっている。

これらの課題に対応するためには、子供たちが、健康を“自分の事”として主体的に学んで正しい情報を選択出来るようになるとともに、将来も継続して適切な行動を取るための「健康リテラシー」を身に付けることが必要である。

子供たちの健康リテラシーを涵養するためには、家庭での教育とともに学校における保健教育も極めて重要となる。その際、教師による教育に加え、学校医等が、医療者としての視点から外部講師として保健教育に参加することにより、児童生徒に強い印象を与え、高い教育効果が期待できることとなる。

このような保健教育の実現のためには、医療側と教育側の連携が不可欠となってくる。日本医師会においては、文部科学省との連携を様々な形で強化してきたところであるが、都道府県医師会と都道府県教育委員会、郡市区医師会と市区町村教育委員会との連携の強化も重要である。

加えて、このような取り組みを実際に行う立場にある学校医については、モチベーションを高め、持続可能な学校医活動を行うためにも、適切な報酬が確保されることが重要であるが、学校医の報酬は地方交付税として計上され、国から各自治体に配分されており、その用途は自治体の裁量に任されている。

これらのことから、学校保健に係る医療側と教育側の連携状況や、学校医の報酬に関する認識等について現状を把握し、連携強化のための考察を加えることが必要との判断に至った。

## 1.2 目的

学校保健、とりわけ保健教育に係る都道府県医師会と都道府県教育委員会、及び郡市区医師会と市区町村教育委員会の連携状況や、それに携わる学校医の報酬の状況等について、都道府県医師会・郡市区医師会へのアンケート調査を通じて実情を把握し、日本医師会としての今後の対応の参考とするものである。

なお、都道府県教育委員会は都道府県立学校（主に高校や特別支援学校）を所管しており、市区町村教育委員会は市区町村立学校（主に小中学校）を所管している。このため、都道府県医師会からは都道府県教育委員会を通じ都道府県立学校の状況を、郡市区医師会からは市区町村教育委員会を通じ市区町村立小中学校の状況をそれぞれ聞くことを念頭に、都道府県医師会と郡市区医師会の双方にアンケート調査を行った。

## 1.3 調査対象、方法、回答率

2022年4月28日～6月30日まで、Web入力方式(Google Formsを使用)によりアンケートを実施した。対象は47都道府県医師会と、日本医師会で把握している795郡市区医師会<sup>1</sup>とし、このうち全ての都道府県医師会と、293郡市区医師会から回答を得た<sup>2</sup>。

---

<sup>1</sup> 大学医師会、病院医師会、医師会支部は除外した。

<sup>2</sup> 回答率：都道府県医師会…100%、郡市区医師会…36.9%

## 2. 調査結果

### 2.1 医師会と教育委員会の連携状況

はじめに、医師会において、地域の教育委員会と何らかの連携を行っているかどうか尋ねた。

**都道府県医師会**においては、

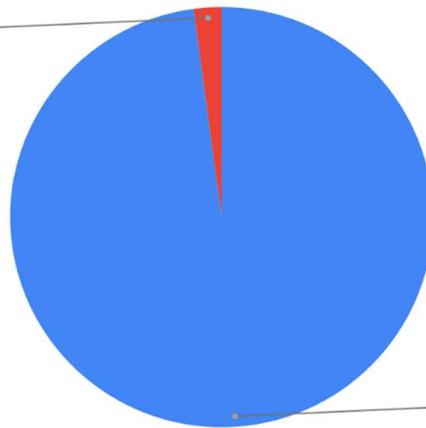
- ・連携している：46
- ・連携していない：1

となっており、ほとんどの都道府県医師会が都道府県教育委員会と連携していた。なお、連携していない1医師会では、その理由として「すでに学校医と学校との間で個々に十分協力しているから」との回答、また今後の連携予定については「ある」との回答があった。

図 1-1 都道府県医師会と都道府県教育委員会との連携状況 (n=47)

貴会は、貴会の所在する都道府県の教育委員会と連携を行っておられますか。

連携していない 1  
2.1%



連携している 46  
97.9%

**郡市区医師会**においては、

- ・連携している：258 (88.1%)
- ・連携していない：35 (11.9%)

となっており、9割近くの郡市区医師会が市区町村教育委員会と連携していた。また、連携していないとした35医師会では、その理由（複数回答可）として

- ・すでに学校医と学校との間で個々に十分協力しているから：25
- ・医師会として教育委員会の要望に応えることが難しいから：4
- ・医師会から教育委員会に要望しても協力が得られないから：2
- ・その他：7

などが挙げられた。また、この35医師会に今後連携する予定はあるか聞いたところ、

- ・ない：23
- ・ある：1
- ・教育委員会から要望があれば連携する：1
- ・その他：10

との結果であった。

図 1-2 郡市区医師会と市区町村教育委員会との連携状況 (n=293)

貴会は、貴会の所在する地域の市区町村教育委員会と連携を行っておりますか。

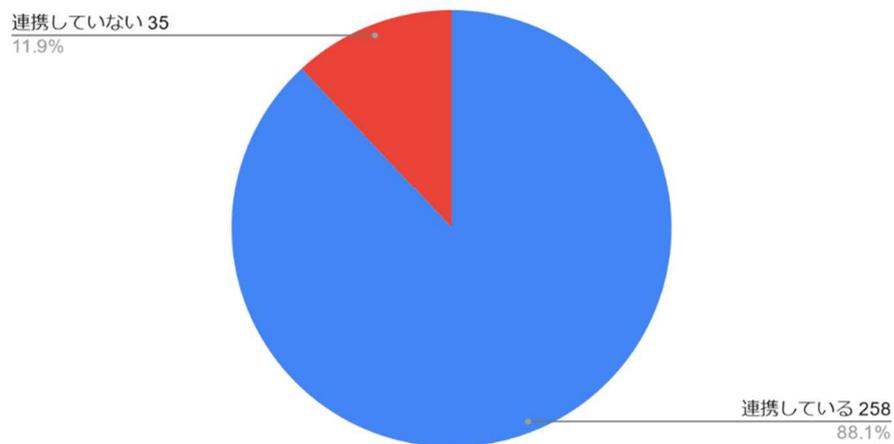
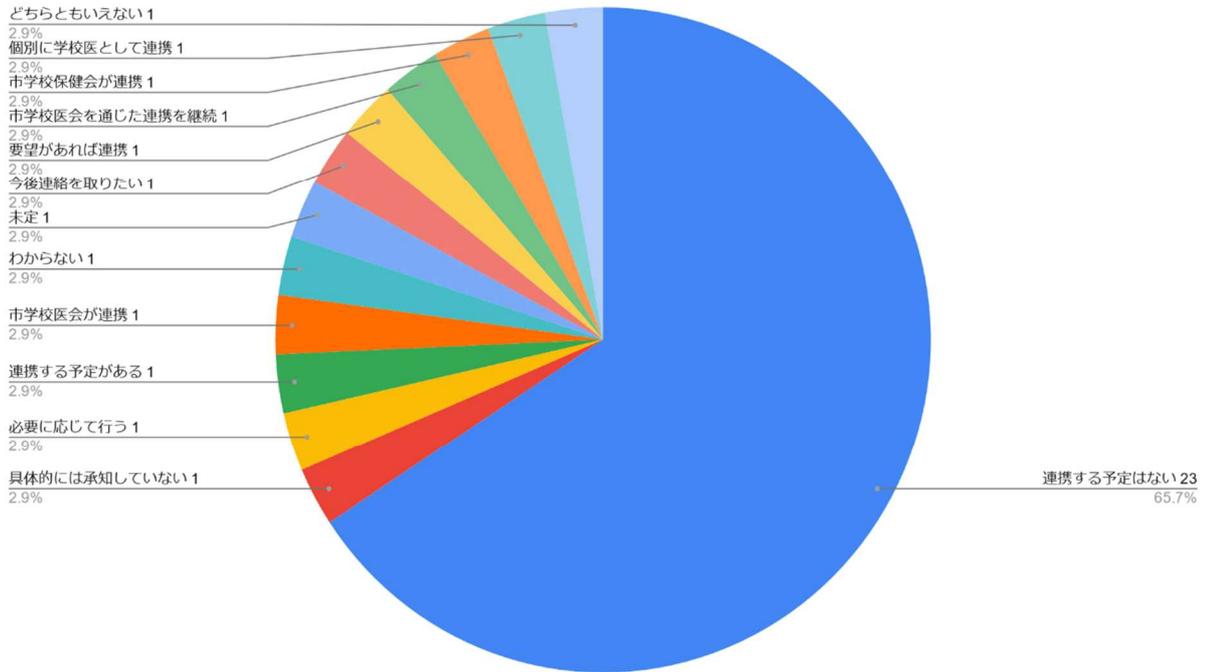


図 1-3 市区町村教育委員会と連携していない郡市区医師会の今後の予定 (n=35)

貴会として今後の連携のご予定の有無についてお聞かせください。



以上の結果から、都道府県医師会と都道府県教育委員会、郡市区医師会と市区町村教育委員会との連携は比較的進んでいると言える。都道府県医師会・郡市区医師会において、児童生徒をとりまく健康課題に関する危機感や、医療現場・学校現場とも事態が切迫した COVID-19 対応があったことに加え、日本医師会が以前から発信してきた医療側と教育側の連携の重要性が前向きに受け止められているとも言え、これまでの日本医師会の取り組みは一定の成果があったものと推測される。他方、連携が行われていないところもまだ多くあり、その課題と対応については日本医師会としてもフォローしていく必要があるだろう。

## 2.2 連携内容

次に、教育委員会と連携していると回答した 46 都道府県医師会及び 258 郡市区医師会においては、具体的にどのような連携を行っているか尋ねた。

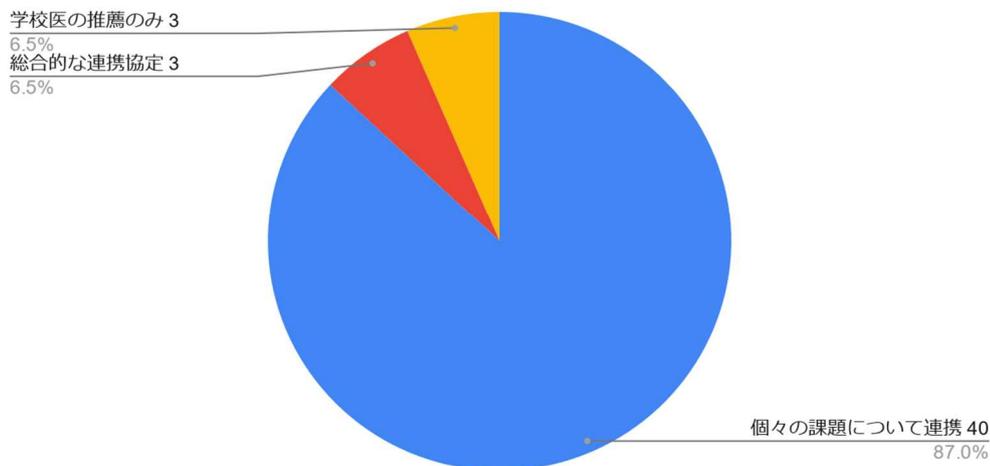
**都道府県医師会**においては、

- ・学校保健にまつわる個々の課題について連携している：40（87.0%）
- ・学校保健の推進のための総合的な連携協定等を定めている：3（6.5%）
- ・学校への学校医の推薦についてのみ行っている：3（6.5%）

との結果であり、保健管理や保健教育に関する個々の課題について連携している都道府県医師会が多くを占めた。また、学校保健の推進のための総合的な連携協定等を定めるといった意欲的な取り組みを行っているところもあった。

図 2-1 都道府県医師会における都道府県教育委員会との連携の形態（n=46）

連携の形態はどのようなものですか。最も近いものを一つお選びください。



このうち、「学校保健にまつわる個々の課題について連携している」と回答した都道府県医師会に、具体的な連携の内容について尋ねたところ（複数回答可）、

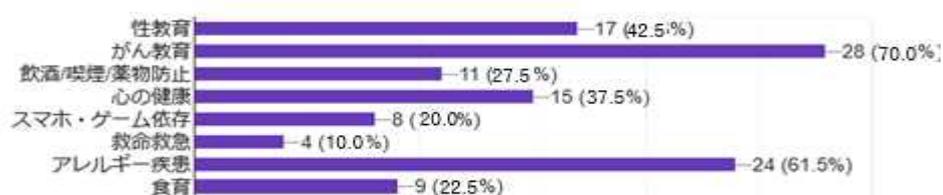
- ・がん教育：28（70.0%）

- ・アレルギー疾患：24（60.0%）
- ・性教育：17（42.5%）
- ・心の健康：15（37.5%）
- ・飲酒・喫煙・薬物防止：11（27.5%）
- ・食育：9（22.5%）
- ・スマホ・ゲーム依存：8（20.0%）
- ・救命救急：4（10.0%）

という結果となった。がん教育が最も多いが、これはがん教育が今次の学習指導要領から全ての中学校・高校で必修となったことで、効果的に指導を行いたい教育側と、予防や健診の重要性などを早い段階から身に付けてもらいたい医療側の意向が合致した結果とも考えられる。また、性教育も多くこのところで連携がなされているが、これも性教育に関する学習指導要領上の規定<sup>3</sup>を考慮しつつも現実的な指導を行いたい教育側と、現場で性に関する様々な問題に関わってきた医療側の意向が合致し、外部講師派遣等の形で連携が進んでいるものと推測される。

図 2-2 都道府県医師会における都道府県教育委員会との連携の内容

それは何についての連携ですか。（複数回答可）



郡市区医師会においては、

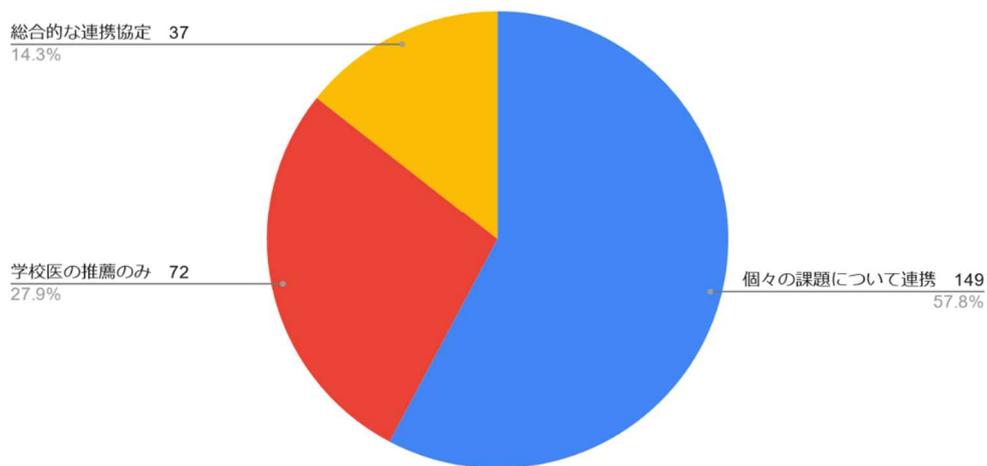
- ・学校保健にまつわる個々の課題について連携している：149（57.8%）

<sup>3</sup> いわゆる「歯止め規定」。拙著「性教育について－学習指導要領上の規定と望ましい性教育の在り方の考察－」（日医総研ワーキングペーパーNo.460）も参照されたい。

- ・学校への学校医の推薦についてのみ行っている：72（27.9%）
  - ・学校保健の推進のための総合的な連携協定等を定めている：37（14.3%）
- との結果であり、都道府県医師会と同様に個々の課題について連携している郡市区医師会が多いが、学校保健の推進のための総合的な連携協定等を定めるといった意欲的な取り組みを行っているところも37あることは注目すべきであろう。

図 2-3 郡市区医師会における市区町村教育委員会との連携の形態（n=258）

連携の形態はどのようなものですか。最も近いものを一選びください。



また、「学校保健にまつわる個々の課題について連携している」と回答した郡市区医師会に、具体的な連携の内容について尋ねたところ（複数回答可）、

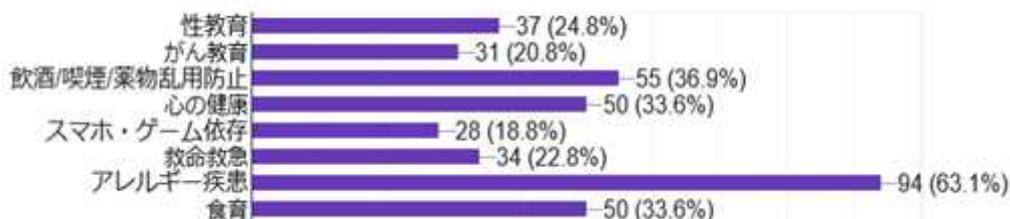
- ・アレルギー疾患：94（63.1%）
- ・飲酒・喫煙・薬物防止：55（36.9%）
- ・心の健康：50（33.6%）
- ・食育：50（33.6%）
- ・性教育：37（24.8%）
- ・救命救急：34（22.8%）
- ・がん教育：31（20.8%）

・スマホ・ゲーム依存：28（18.8%）

などの結果となった。医療との密接な連携が必要なアレルギー疾患に関することが最も多かったほか、健康教育と生徒指導の両面からの対策が必要である飲酒・喫煙・薬物防止対策が2番目に多く、どちらも医療側の協力を得て対応を強化したい教育側の意向があるものと思われる。また、がん教育についての連携は多くなかったが、これは、がん教育の外部講師を都道府県教育委員会がリスト化し市区町村教育委員会に提供する場合も多いため、郡市区医師会の協力を得て市区町村教育委員会が主体的に対応する、という形になっていない可能性もある。

図 2-4 郡市区医師会における市区町村教育委員会との連携の内容

それは何についての連携ですか。（複数回答可）



## 2.3 がん教育の課題

前問 2.2 において、がん教育について連携していると回答した医師会に対し、がん教育を進める上での課題や、教育委員会や学校に対する意見などを尋ねた（自由記述、任意）。

**都道府県医師会**においては、

### 【外部講師のなり手について】

- ・本県ではがん拠点病院医師や看護師および特定の医師によって「がん教育」がなされているが、がん教育を行う医師を広く募るべきと考える。
- ・学校医の参加が少ない。
- ・がん教育の外部講師として、協力可能な学校医やがん医療に携わる医師のリストを作成しているが、講師として派遣を希望する医師が少ない状況である。

### 【研修について】

- ・がん教材は準備されているが、講義内容について外部講師の医師が研修する場があるとよい。

### 【その他】

- ・HPV ワクチンを勧めることを「がん教育」の中でしたいという「教科書に載っていないことなのでできない」と言われた。医学的に正しいことと、行政的に正しいことが相容れない場合、子どもたちのことを考えるのであれば、より科学的に正しいことを取り入れるような風土、雰囲気であって欲しい。

といった声が聞かれた。

**郡市区医師会**では、

### 【連携した取り組み】

- ・教育委員会、校長会、養護教諭会、医師会、などからなる検討委員会を立ち上げ、モデル校を指定して、毎年研究大会をおこなっている。一定の認識は学校現場でも広がっているが、児童生徒への教育を外部の医師会など

へ頼る傾向があったため、養護教諭へのレクチャーと彼らによるがん教育へのサポートを医師会で担おうと検討している。

#### **【学校医の多忙さ】**

- ・複数の学校の校医を兼任している医師が多いため、学校の要望に応えることが難しい

#### **【教育委員会の問題】**

- ・教育委員会との連携で不備がある場合がある。
- ・議会で予算が通らないと教育委員会が具体的に動き出さないといい声が聞かれた。

## 2.4 子供たちの健康リテラシーの必要性

我が国の健康寿命を延伸するためには、子供たちが、自分の健康を守るとともに、将来の自分の健康も守ることが重要であり、健康に関する知識や態度といった、いわゆる健康リテラシーを早期に身に付けることが求められる。

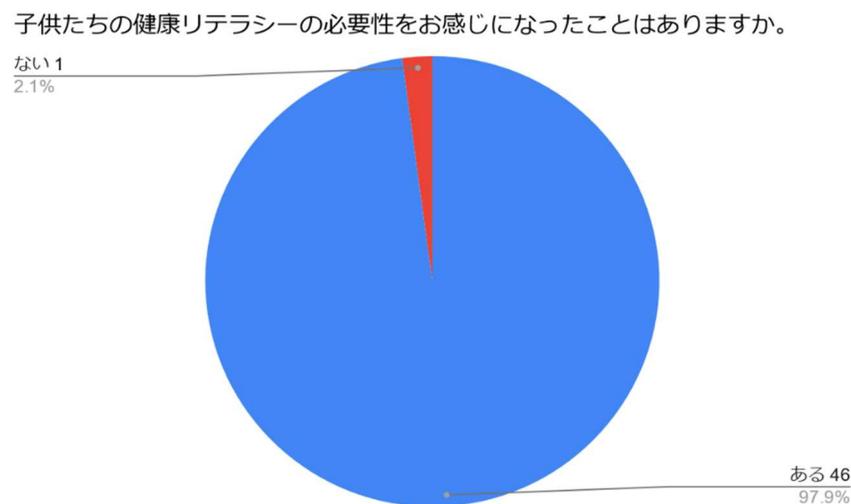
このことに関し、医師会において、子供たちの健康リテラシーの重要性を感じたことがあるかどうか尋ねた。

都道府県医師会においては、

- ・ある：46（97.9%）
- ・ない：1（2.1%）

という結果となり、ほとんどの都道府県医師会が重要性を感じていた。

図 3-1 子供たちの健康リテラシーの必要性を感じた都道府県医師会の割合（n=47）



また、重要性を感じたと回答した都道府県医師会にはその理由についても尋ねたところ（複数回答可、自由記述可）、

- ・糖尿病など正しい生活習慣を早期に身につけていれば防げるかもしれない疾病があるから：43（93.5%）
- ・マスコミやネット等のエビデンスに乏しい情報に惑わされるから：26（56.5%）

- ・健康や生活習慣に関する基礎知識がないと、医師の診断や指導の内容が理解できないから：23（50.0%）

という結果となったほか、

- ・小児生活習慣病の二次検診率に大きく関係するから
- ・自己肯定感と自主性のある健康意識を育むことが重要だから
- ・子供たちの将来にとって、自らの健康や生活習慣に関心を持つ事は重要だから
- ・ワクチンの重要性、喫煙・薬物防止、ゲーム依存防止等は予防教育が重要であり、健康リテラシーそれに寄与するから

等の回答も寄せられた。

図 3-2 都道府県医師会が健康リテラシーが重要と思う理由

なぜそのように思われましたか。(複数回答可)



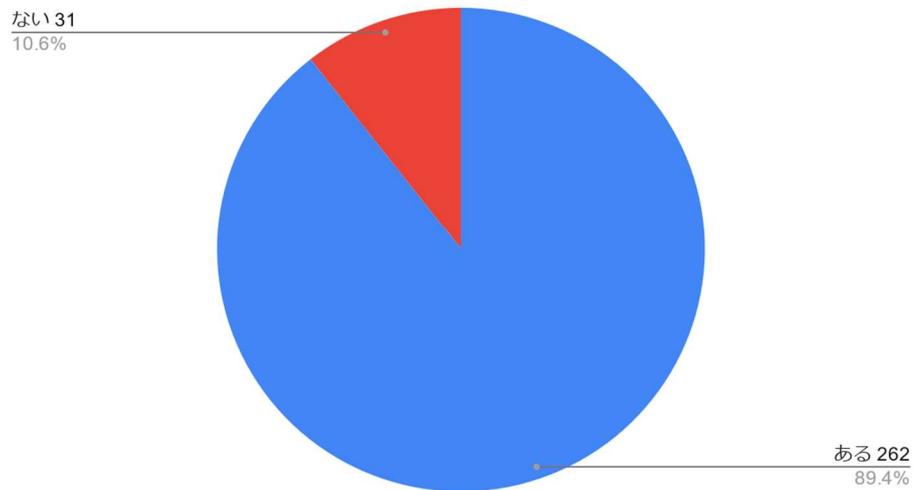
郡市区医師会にも同様に、健康リテラシーの重要性を感じたことがあるか尋ねたところ、

- ・ある：262（89.4%）
- ・ない：31（10.6%）

との回答があった。

図 3-3 子供たちの健康リテラシーの必要性を感じた郡市区医師会の割合 (n=293)

子供たちの健康リテラシーの必要性をお感じになったことはありますか。



また、重要性を感じたと回答した郡市区医師会にはその理由についても尋ねたところ（複数回答可、自由記述可）、

- ・糖尿病など正しい生活習慣を早期に身につけていれば防げるかもしれない疾病があるから：224（85.5%）
- ・マスコミやネット等のエビデンスに乏しい情報に惑わされるから：161（61.5%）
- ・健康や生活習慣に関する基礎知識がないと、医師の診断や指導の内容が理解できないから：160（61.1%）

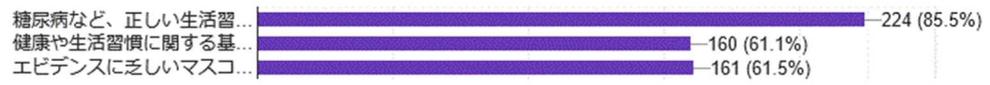
といった結果となった。また、

- ・適齢期（ゴールデンエイジ）に身に付けることが大事だから
- ・自分の健康を守るには自分で考える力を付けることが必要だから
- ・親子で健康を考えるきっかけとなるから

等の回答もあった。

図 3-4 郡市区医師会が健康リテラシーが重要と思う理由

なぜそのように思われましたか。(複数回答可)



## 2.5 子供たちの健康リテラシー向上に関する医師会の取り組み

次に、2.4 で子供たちの健康リテラシーの必要性を感じたことがあると回答した医師会に、そのために何か取り組んだか否か、また取り組んでいる場合はその内容を、取り組んでいない場合はその理由と今後の方向性を、それぞれ尋ねた。

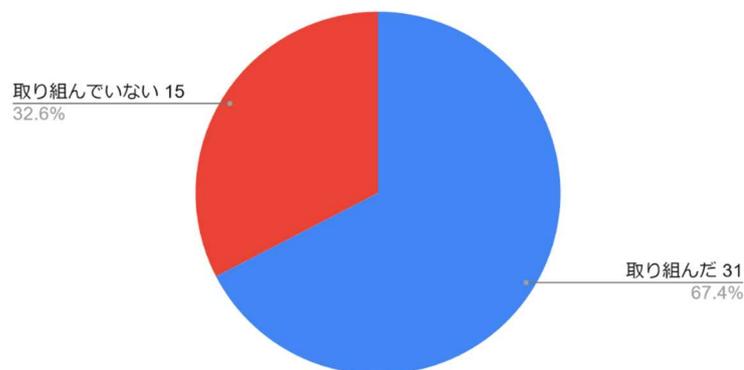
子供たちの健康リテラシーの必要性を感じたことがあると回答した 46 都道府県医師会に対し、何か取り組んだか尋ねたところ、

- ・ 取り組んだ : 31 (67.4%)
- ・ 取り組んでいない : 15 (32.6%)

との回答であった。

図 4-1 子供たちの健康リテラシーのために何か取り組んだことのある  
都道府県医師会の割合 (n=46)

子供たちの健康リテラシーの向上のために、貴会として何か取り組まれたことはありますか。



さらに、取り組んだと回答した都道府県医師会に取り組みの内容を尋ねたところ（複数回答可、自由記述可）、

- ・ 教育委員会との連携を強化し、健康リテラシーなど学校保健について日頃から意見を言い合える関係を構築した : 17 (54.8%)
- ・ 学校医向けの研修を充実した : 14 (54.2%)
- ・ 健康リテラシーの教育の必要性について、教育委員会に申し入れた : 6 (19.4%)

- ・健康リテラシーの教育の必要性について、知事に申し入れた：

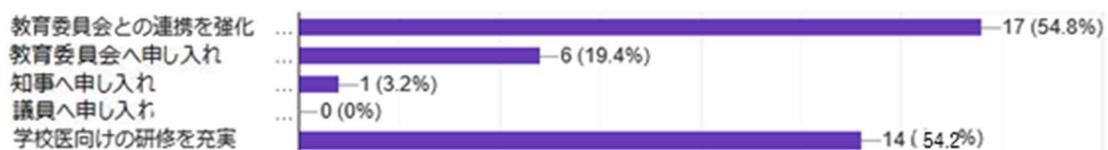
1 (3.2%)

との回答があったほか、

- ・県学校保健講習会を通じた医師や養護教諭への講演・郡市区医師会にモデル事業展開を依頼し、地域向け講演や生徒の意識調査等の実施
- ・外部講師による県内小中学校での健康教室の実施・生活習慣病予防のための教材の作成と県内各学校への配布

といった事例も挙げられた。

図 4-2 都道府県医師会における健康リテラシーに関する現在の取り組みの内容  
どのようなことに取り組みましたか。(複数回答可)



他方、取り組んでいないと回答した都道府県医師会にその理由を尋ねたところ（自由記述、任意）、

- ・依頼があれば取り組んでも良い。
- ・医師会が何をすればよいか分からない。
- ・大切と思っていたが、今まで取り組まなかった。

との回答があった。

また、今後どのような取り組みが出来るか尋ねたところ、

- ・教育委員会との連携を強化し、健康リテラシーなど学校保健について日頃から意見を言い合える関係を構築する：11 (73.3%)
- ・学校医向けの研修を充実する：4 (26.7%)
- ・健康リテラシーの教育の必要性について、教育委員会に申し入れる：2 (13.3%)
- ・健康リテラシーの教育の必要性について、知事に申し入れる：

2 (13.3%)

との回答があったほか、

- ・各学校の学校保健委員会の設置率を上げ、学校医が参加して意見を述べる機会を増やす

といった声も聞かれた。

図 4-3 都道府県医師会における健康リテラシーの今後の取り組みの方向性

子供たちの健康リテラシーの向上のために、貴会として今後何が出来ると思われ  
ますか。(複数回答可)



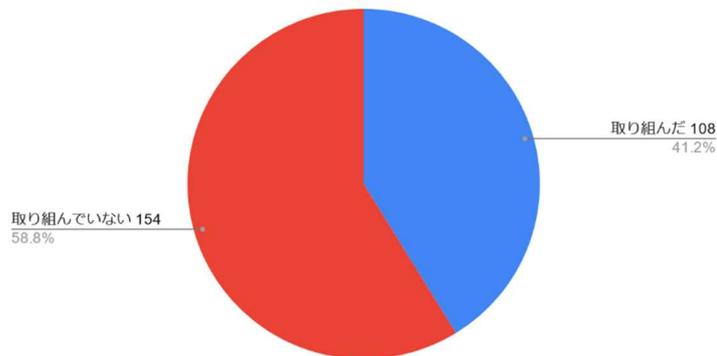
同様に、子供たちの健康リテラシーの必要性を感じたことがあると回答した 262 郡市区医師会に対し、何か取り組んだか尋ねたところ、

- ・取り組んだ：108 (41.2%)
- ・取り組んでいない：154 (58.8%)

との回答であった。

図 4-4 子供たちの健康リテラシーのために何か取り組んだことのある郡市区医師会の割合 (n=262)

子供たちの健康リテラシーの向上のために、貴会として何か取り組まれましたか。



また、取り組んだと答えた郡市区医師会の取り組みの内容を尋ねたところ  
(複数回答可、自由記述可)、

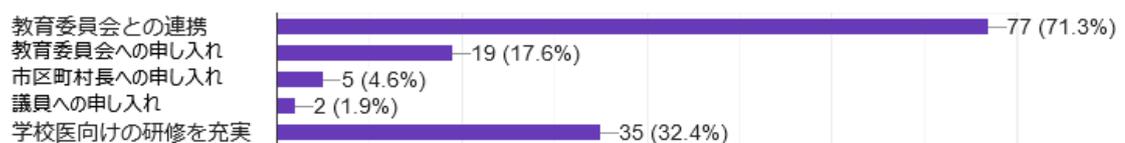
- ・教育委員会との連携を強化し、健康リテラシーなど学校保健について日頃から意見を言い合える関係を構築した：77 (71.3%)
- ・学校医向けの研修を充実した：35 (32.4%)
- ・健康リテラシーの教育の必要性について、教育委員会に申し入れた：19 (17.6%)
- ・健康リテラシーの教育の必要性について、市区町村長に申し入れた：5 (4.6%)
- ・健康リテラシーの教育の必要性について、議員に働きかけた：2 (1.9%)

との回答があったほか、

- ・各校の学校保健委員会への積極的な参加と意見交換
- ・講演会や親子教室の開催
- ・教員向け研修会の実施

などの実施例も挙げられた。

図 4-5 郡市区医師会における健康リテラシーに関する現在の取り組みの内容  
どのようなことに取り組みましたか。(複数回答可)



他方、取り組んでいないと回答した郡市区医師会にその理由を尋ねたところ  
(自由記述、任意)、

- ・教育委員会からの要望がない
- ・教育委員会に予算がなく、報酬がない
- ・学校や教育委員会との関係が薄く、提案しても進展しない
- ・診療が忙しい

- ・ 医師会のマンパワー・能力が追いつかない
- ・ 医師会内に学校保健担当部会がない
- ・ 医師不足、域に小児科開業医がない

といった、教育側・医療側双方の様々な理由が挙げられた。

また、今後どのような取り組みが出来るか尋ねたところ、

- ・ 教育委員会との連携を強化し、健康リテラシーなど学校保健について日頃から意見を言い合える関係を構築する：95 (61.7%)
- ・ 学校医向けの研修を充実する：58 (37.7%)
- ・ 健康リテラシーの教育の必要性について、教育委員会に申し入れる：47 (30.5%)
- ・ 健康リテラシーの教育の必要性について、市区町村長に申し入れる：22 (14.3%)
- ・ 健康リテラシーの教育の必要性について、議員に申し入れる：7 (4.5%)

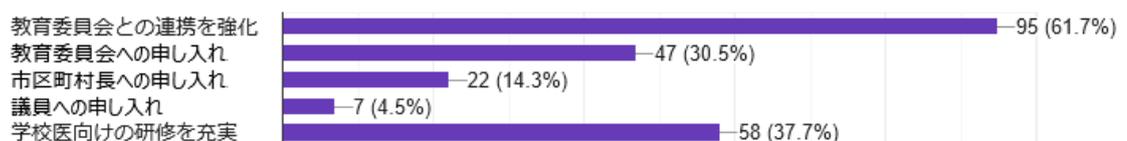
との回答があったほか、

- ・ 今後会内委員会で検討する
- ・ 学校医がそれぞれ学校保健委員会の中で対応する
- ・ 養護教諭との連携を強化する
- ・ すでに学校医会が強固に連携している

といった声が聞かれた。

図 4-6 郡市区医師会における健康リテラシーの今後の取り組みの方向性

子供たちの健康リテラシーの向上のために、貴会として今後何が出来ると思われませんか。(複数回答可)



子供たちの健康リテラシーの涵養については、医療側と教育側の双方で取り組みを強化していく必要がある。詳しくは考察「3.2 子供たちの健康リテラシーの涵養と医療者の関与のあり方について」にて詳述する。

## 2.6 医師による「出前授業」の課題

学校での授業は通常、教師が教科書を用いて行うが、子供たちの深い学びに繋がる授業を行うためには、教師以外の専門家等が外部講師となって行う、いわゆる「出前授業」を加えることが効果的である。文部科学省では、今次の学習指導要領において中・高校で必修化されたがん教育について、医師等の外部講師による授業を適切に実施することを勧めている<sup>4</sup>ほか、「2.2 連携内容」で述べたように、各地域においては教育委員会と医師会の連携により、性教育などの実施に当たって学校医や専門医が出前授業を行っているところも多い。

そこで、都道府県及び郡市区医師会に対し、会員である学校医が出前授業を行った場合の学校側の対応について、会員から挙げられた課題等があるか、ある場合はどのようなものかについて尋ねた。

**都道府県医師会**においては、会員である学校医から挙げられた課題について、

- ・把握していない：24 (51.1%)
- ・ある：15 (31.9%)
- ・ない：8 (17.0%)

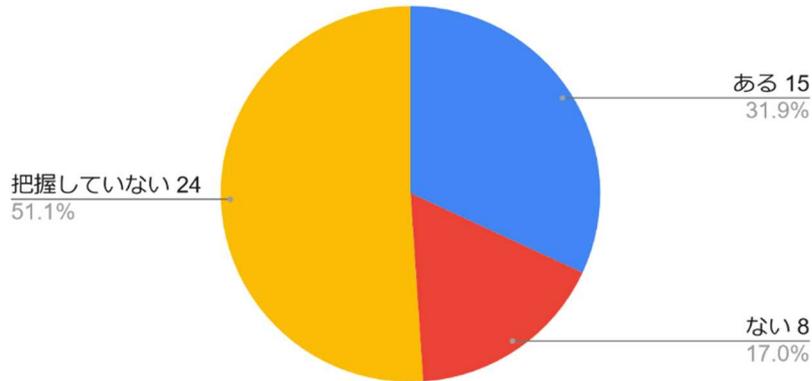
との結果となった。「把握していない」が過半数を占めるが、その理由として「会員個人が講師を引き受けるため、医師会では把握していない」というものがほとんどであった。

---

<sup>4</sup> 文部科学省「外部講師を活用したがん教育ガイドライン(令和3年3月一部改訂)」参照。(https://www.mext.go.jp/a\_menu/kenko/hoken/1369991.htm)

図 5-1 都道府県医師会会員の学校医から挙げられた課題の有無 (n=47)

貴会所属の学校医の先生が、外部講師として学校で「出前授業」をされた際の「学校側の対応」について、会員から挙げられた課題などがありますか。



このうち、あると回答した 15 都道府県医師会に対し、その内容について尋ねたところ（複数選択可、自由記述可）、

- ・出前授業に対する報酬がなく/少なく、業務の内容に必ずしも見合わない：6 (40.0%)
- ・出前授業の意義や有効性について、学校長など管理職の理解が十分ではない：5 (33.3%)
- ・外部講師として授業で話す内容に制約が多く、自由に話せない：5 (33.3%)
- ・学校側に、外部の者が授業を行うことへの抵抗感がある：3 (20.0%)
- ・出前授業の意義や有効性について、養護教諭等の理解が十分ではない：2 (13.3%)
- ・がん教育など、ある程度知識が必要な授業を行うための研修や参考資料などが十分でない 1 (6.7%)

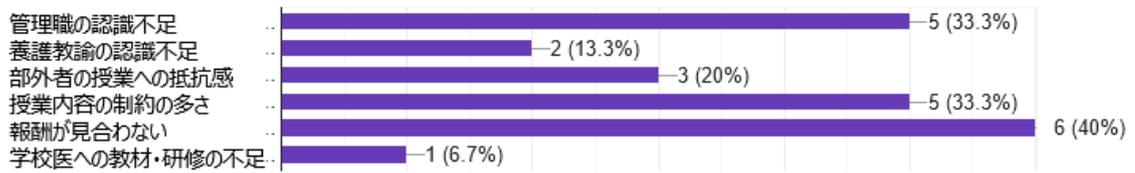
といった結果となったほか、

- ・多忙のため日程調整が難しい
- ・学校が医師に依頼することを遠慮する

といった回答があった。

図 5-2 都道府県医師会会員の学校医から挙げられた課題の内容

それはどのようなことですか。(複数回答可)



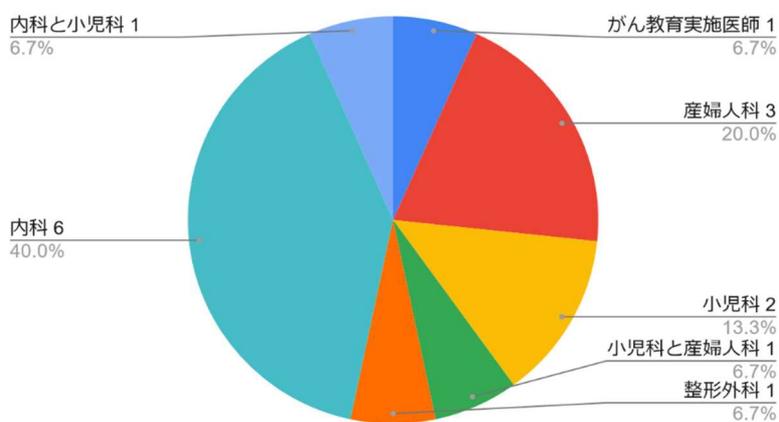
また、主にどの診療科の学校医が課題を挙げたか尋ねたところ、

- ・内科：6（40.0%）
- ・産婦人科：3（20.0%）
- ・小児科：2（13.3%）
- ・整形外科：1（6.7%）

などの回答があった。

図 5-3 都道府県医師会会員で課題を挙げた学校医の主な診療科（n=15）

課題を挙げた学校医は何科の先生が多いですか。



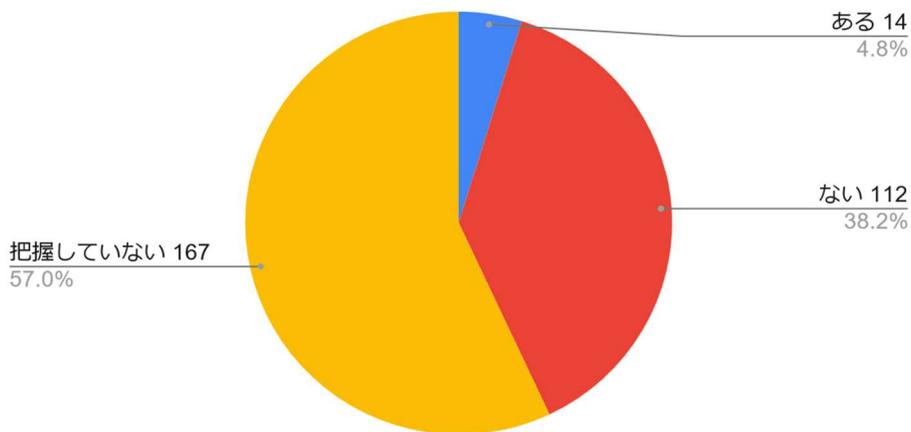
郡市区医師会においては、会員である学校医から挙げられた課題について、

- ・把握していない：167（57.0%）
- ・ない：112（38.2%）
- ・ある：14（4.8%）

との結果となった。「把握していない」が半数以上を占めるが、その理由としては都道府県医師会と同様に「会員個人が講師を引き受けるため、医師会では把握していない」というものが多く、他に「都道府県医師会で対応している」「地域内で出前授業は行われていない」といった回答もあった。

図 5-4 郡市区医師会会員の学校医から挙げられた課題の有無 (n=293)

貴会所属の学校医の先生が、外部講師として学校で「出前授業」をされた際の「学校側の対応」について、会員から挙げられた課題などがありますか。



このうち、あると回答した 14 郡市区医師会に対し、その内容について尋ねたところ（複数選択可、自由記述可）、

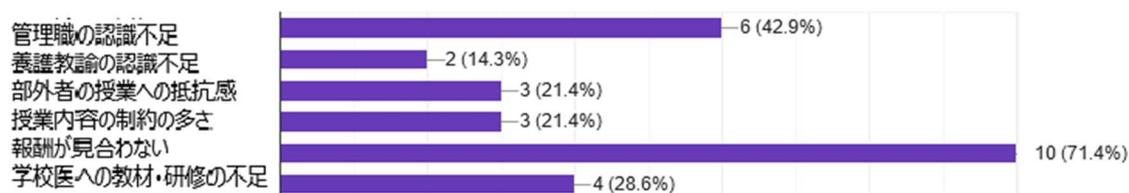
- ・出前授業に対する報酬がなく/少なく、業務の内容に必ずしも見合わない：10 (71.4%)
- ・出前授業の意義や有効性について、学校長など管理職の理解が十分ではない：6 (42.9%)
- ・がん教育など、ある程度知識が必要な授業を行うための研修や参考資料などが十分でない 4 (28.6%)
- ・外部講師として授業で話す内容に制約が多く、自由に話せない：3 (21.4%)
- ・学校側に、外部の者が授業を行うことへの抵抗感がある：3 (21.4%)
- ・出前授業の意義や有効性について、養護教諭等の理解が十分ではない：2 (14.3%)

といった結果となったほか、

- ・ 時間的余裕がない
- ・ 診療時間との兼ね合いが難しい
- ・ 授業の効果についての検証がない

といった回答もあった。

図 5-5 郡市区医師会における学校医の会員から挙げられた課題の内容  
それはどのようなことですか。(複数回答可)



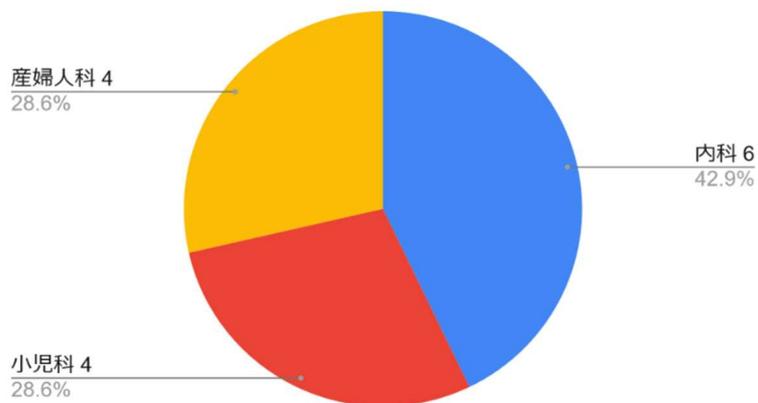
また、主にどの診療科の学校医が課題を挙げたか尋ねたところ、

- ・ 内科：6 (42.9%)
- ・ 産婦人科：4 (28.6%)
- ・ 小児科：4 (28.6%)

との回答があった。

5-6 郡市区医師会会員で課題を挙げた学校医の主な診療科 (n=14)

課題を挙げた学校医は何科の先生が多いですか。



都道府県医師会・郡市区医師会とも、医師が出前授業を行いたくても学校側の理解が不十分、日程調整が出来ない、報酬に問題があるとの回答が多かった。医師会としては、教育委員会との連携を進める中でこれらの課題を解決していく必要があるが、医師会の努力だけでは限界がある。文部科学省は、特になん教育において、外部講師による出前授業の意義を認めているところ、文部科学省には、教育委員会の意識改革を促す取り組みを求めたい。

## 2.7 学校医の学校保健委員会への参加状況

学校保健委員会は、学校における健康に関する課題を研究協議し、健康づくりを推進するための組織である。学校保健委員会は、校長、養護教諭・栄養教諭・学校栄養職員などの教職員、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、保護者代表、児童生徒、地域の保健関係機関の代表などを主な委員とし、保健主事が中心となって、運営することとされている。学校保健委員会を通じて、学校内の保健活動の中心として機能するだけでなく、学校、家庭、地域の関係機関などの連携による効果的な学校保健活動を展開することが可能となることから、その活性化を図っていくことが必要である<sup>5</sup>。充実した学校保健委員会の開催は、その学校の学校保健の充実に比例しているとも言え、日本医師会としても、学校医は学校と常にコミュニケーションを図りながら、学校保健委員会に可能な限り出席してその活性化に寄与することが期待されるものとしている<sup>6</sup>。

しかしながら、日医総研が平成30年に行った無作為抽出による調査<sup>7</sup>では、平成29年度中に学校保健委員会に出席した学校医は43.5%にとどまっていた。また、出席しなかった理由は「学校から求めがなかった：43.0%」「多忙のため：19.6%」との結果であり、課題となっていた。

このため、今回の調査であらためて学校保健委員会への参加状況について調査することとした。

---

<sup>5</sup> 中央教育審議会答申「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」（平成20年1月）より抜粋

<sup>6</sup> 日本医師会学校保健委員会答申「学校医活動のあり方～児童生徒等の健康支援の仕組みを含めて～」平成30年4月より抜粋

<sup>7</sup> 日医総研ワーキングペーパー No.416 (2018.10.9)「義務教育における健康教育の充実に向けた調査研究－学校医を対象とした子どもの健康教育等のニーズに関する実態調査(2018)の結果から－」（無作為に抽出した全国の小中学校の学校医 1,328人を対象、有効回答数 n=597）

なお、学校保健委員会は都道府県立学校（主に高校・特別支援学校）及び市区町村立学校（主に小中学校）のいずれにおいても開催されるものであるが、組織や予算など体制が比較的充実している都道府県立学校よりも、市区町村立学校のほうに課題が多いと想定されたため、今回の調査では小中学校の状況について郡市区医師会に尋ねた。

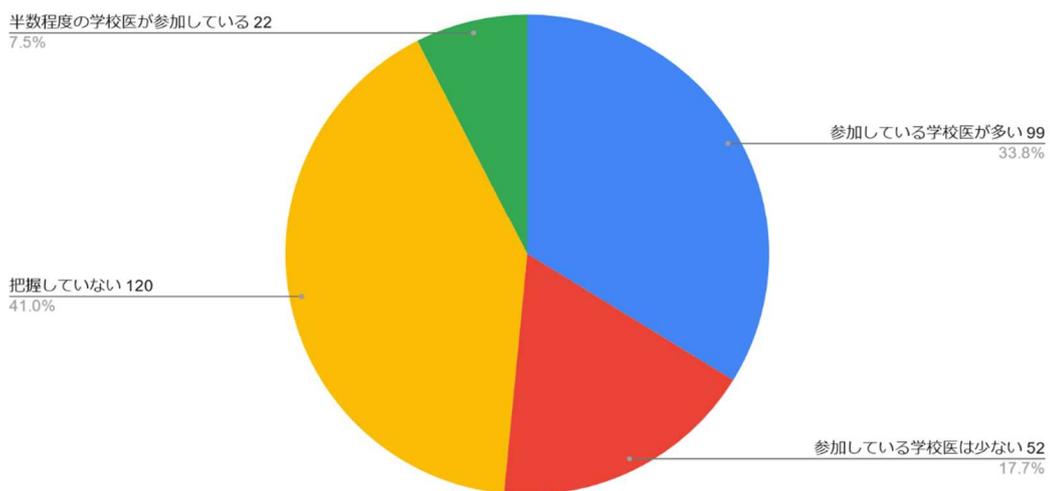
**郡市区医師会**に対し、会員である学校医が学校保健委員会にどの程度参加しているか尋ねたところ、

- ・把握していない：120（41.0%）
- ・参加している学校医が多い：99（33.8%）
- ・参加している学校医は少ない：52（17.7%）
- ・半数程度の学校医が参加している：22（7.5%）

という結果となった。把握していないという回答が4割以上あり評価が難しいものの、必ずしも参加が多いとは言えず、前述のような学校保健委員会の重要性を考えれば、医療側と教育側の連携を進める中で、参加する学校医を増やすための方策を検討することが望ましいと言える。

図 6-1 郡市区医師会会員の学校医の学校保健委員会への参加状況（n=293）

貴会所属の学校医の先生は、各学校で行われる「学校保健委員会」にどの程度参加されていますか。



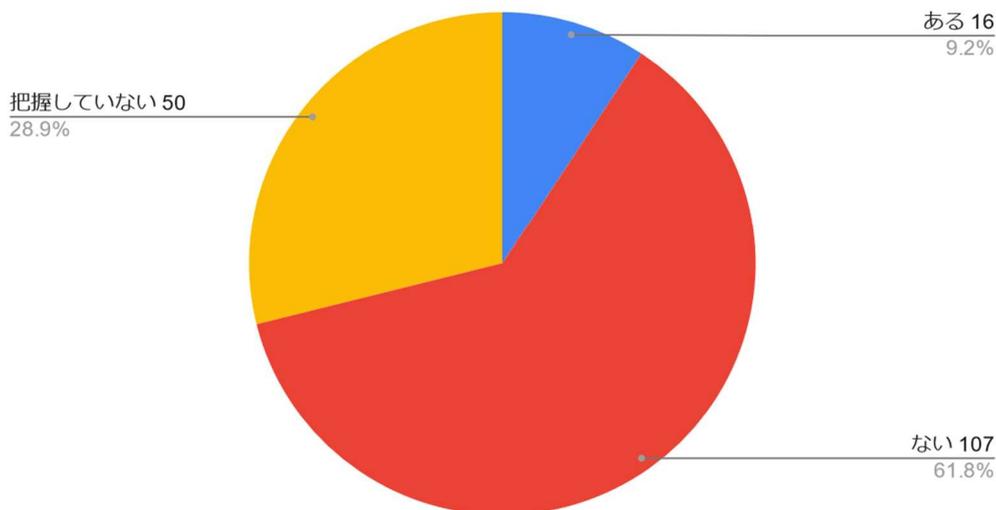
また、学校医の学校保健委員会への参加の有無を把握している 173 郡市区医師会に対し、会員である学校医から、学校保健委員会に参加した際の学校側の対応等について課題が挙げられたことがあるか尋ねたところ、

- ・ ない : 107 (61.8%)
- ・ 把握していない : 50 (28.9%)
- ・ ある : 16 (9.2%)

という結果となった。

図 6-2 郡市区医師会会員の学校医が挙げた学校保健委員会の課題の有無 (n=173)

貴会所属の学校医の先生が「学校保健委員会」に参加された際の「学校側の対応」について、会員から挙げられた課題などがありますか。



さらに、上記設問で「ある」と回答した郡市区医師会に、その内容について尋ねたところ（複数回答可、自由記述可）、

- ・ 直前になって参加を依頼される等、スケジュール調整が難しい : 9 (56.3%)
- ・ 日常の診療など学校医以外の業務が多忙で参加が難しい : 8 (50.0%)
- ・ 学校保健委員会が形骸化しており、学校医が意見を伝える機会が限られている : 7 (43.8%)
- ・ 学校保健委員会に呼ばれない : 4 (25.0%)

- ・学校保健委員会の企画や運営が、養護教諭や保健主事任せになっている：4 (25.0%)
- ・学校保健委員会の意義や有用性について、学校長など管理職の理解が十分でない：2 (12.5%)
- ・学校保健委員会参加に対する報酬がなく／少なく、業務の内容が見合わない：1 (6.3%)

といった結果となり、学校保健委員会への参加を直前になって打診されるなどスケジュール調整が難しいという回答が最も多く、また依然として学校保健委員会に呼ばれないとの回答も見られた。日医総研ワーキングペーパーNo. 416でも触れているが、学校側は学校行事のスケジュールを優先して考えるため、学校医の都合への配慮が疎かになることもある。また、学校側は多忙な学校医にどこまで声を掛けて良いか躊躇しているケースもあると思われる。このような事態は、学校医と学校的意思疎通が円滑に行われればある程度改善されると考えられ、郡市区医師会においてはこれを後押しすべく市区町村教育委員会との連携を深め、医療側と教育側の意思疎通の円滑化を図ることがまず必要であろう。都道府県立学校にも同様の課題がある場合もあり、都道府県医師会と都道府県教育委員会との連携についても同様である。

図 6-2 郡市区医師会会員の学校医が参加する学校保健委員会の課題



## 2.8 学校医の報酬

公立学校の学校医が、学校保健安全法に従い児童生徒に対する学校保健活動を行った際の報酬は、国から各自治体に配分される地方交付税に積算上含まれている。しかし、地方交付税の用途は自治体が自由に決定して良いため、積算どおりに学校医の報酬として支出されているとは限らない。学校医の報酬を議論するためには、この仕組みを理解しておく必要があり、都道府県医師会及び郡市区医師会にこの仕組みの認知度を尋ねた。

都道府県医師会においては、

- ・知っている：41（87.2%）
- ・知らない：6（12.8%）

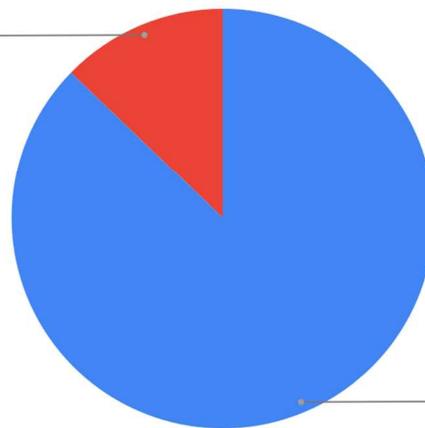
との結果であった。

図 6-3 都道府県医師会における学校医報酬の仕組みと地方交付税制度の認知度

(n=47)

学校医の報酬は、国から地方交付税交付金として、他の様々な経費と合算して自治体に渡され、その用途は自治体の首長が最終的に決定します。この仕組みについてご存知ですか。

知らない 6  
12.8%



知っている 41  
87.2%

また、「知っている」と回答した都道府県医師会に対し、都道府県立学校の学校医について、この交付金を活用して報酬を増額するようどこかに要望したか尋ねたところ（複数回答可、自由記述可）、

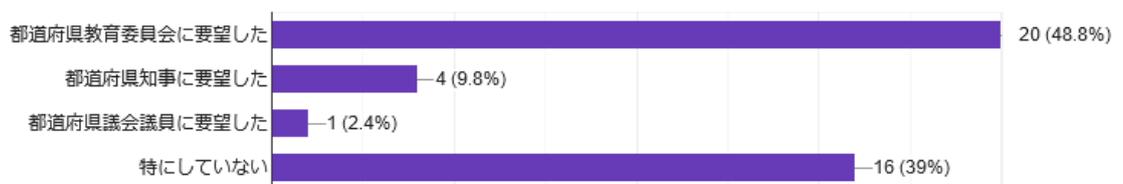
- ・都道府県教育委員会に要望した：20（48.8%）

- ・都道府県知事に要望した：4（9.8%）
- ・都道府県議会議員に要望した：1（2.4%）
- ・特にしていない：16（39.0%）
- ・その他：3（7.2%）

との結果となった。学校医の報酬については、地方交付税の仕組み上、都道府県教育委員会だけでなく都道府県知事等への働きかけも有効であるところ、日本医師会としてこの仕組みを引き続き理解してもらい取り組みが重要と思われる。

図 6-4 都道府県医師会における、学校医報酬に係る働きかけ

都道府県立の学校の学校医について、この交付金を活用して報酬を増額するよう、貴会として要望されたことはありますか。（複数回答可）



郡市区医師会においては、

- ・知っている：98（33.4%）
- ・知らない：195（66.6%）

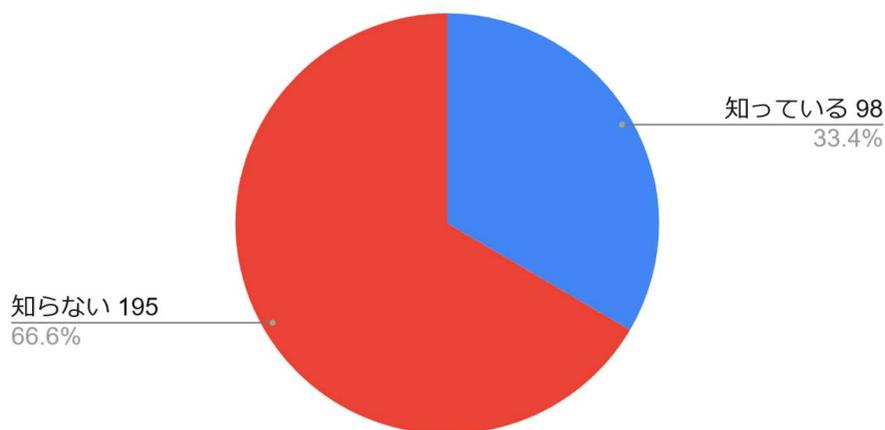
という結果となり、およそ 2/3 の郡市区医師会がこの仕組みを知らなかった。

都道府県及び郡市区医師会においては、学校医の報酬について検討したり自治体と協議したりする際、この仕組みを理解した上で臨むことが効果的である。また、都道府県医師会は、都道府県教育委員会と協議するとともに、郡市区医師会に対しても適切に情報提供して市区町村教育委員会の協議を支援することが望ましいため、全ての都道府県医師会がこの仕組みを理解し、郡市区医師会に適切に情報提供することが望ましいと言える。

図 6-5 郡市区医師会における学校医報酬の仕組みと地方交付税制度の認知度

(n=293)

学校医の報酬は、国から地方交付税交付金として、他の様々な経費と合算して自治体に渡され、その用途は自治体の首長が最終的に決定します。この仕組みについてご存知ですか。



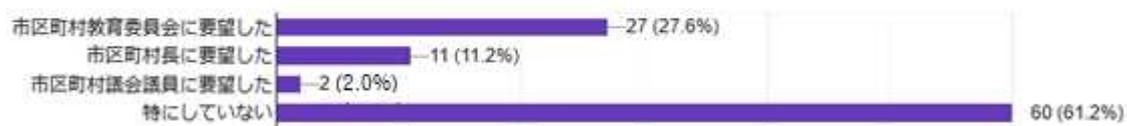
また、「知っている」と回答した郡市区医師会に対し、市区町村立学校の学校医について、この交付金を活用して報酬を増額するようどこかに要望したか尋ねたところ（複数回答可、自由記述可）、

- ・市区町村教育委員会に要望した：27（27.6%）
- ・市区町村長に要望した：11（11.2%）
- ・市区町村議会議員に要望した：2（2.0%）
- ・特にしていない：60（61.2%）
- ・その他：7（7.0%）

との結果であった。都道府県医師会と同様であるが、要望先は市区町村教育委員会だけにとどまらないことを理解してもらうことが必要であろう。なお、仕組みを知っていても特に要望は行っていない郡市区医師会が6割を占めているが、市区町村教育委員会や市区町村長等の行政と、郡市区医師会との関係構築が十分でないことも想定される。学校医報酬だけでなく、学校保健に関する諸課題について日頃から意思疎通を図れるような関係性を保つことが望ましいと言える。

図 6-6 郡市区医師会における学校医報酬に係る働きかけ

市区町村立の学校の学校医について、この交付金を適切に用いて報酬を増額するよう、貴会として要望されたことがありますか。(複数回答可)



## 2.9 医療と教育の連携に関する好事例・課題

次に、都道府県医師会及び郡市区医師会で把握している、医療と教育の連携についての好事例や課題について尋ねた（任意、自由記述）。

都道府県医師会においては、好事例として

### 【組織的連携】

- 県教育委員会との間で学校保健に関する連携協定を締結したことにより、継続した連携がとれるようになった。
- 学校保健担当理事が県の教育委員に就任し、教育委員会との意思疎通を図れるようにしている。
- 県の学校保健会が中心となり、教育現場、教育委員会、医師が一同に会して意見交換を行っている。
- 県教育委員会が置く保健技師（非常勤嘱託医）に、県医師会学校保健担当理事が就任し連携強化している。

といった、組織間の連携や人事による協働、また都道府県の学校保健会を中核とした連携に関するものが挙げられた。また、

### 【事業推進に関する連携】

- 県教育委員会が実施している「学校保健専門医等派遣事業」に県医師会が協力し、5か年計画での県内全ての公立中学校、高校、特別支援学校（中等部・高等部）「性に関する教育（命の教育を含む）」の専門医等を派遣している。
- 県教育委員会が、健康教育推進事業（性と心の健康相談）として、県立高校の生徒・教職員・保護者を対象に、産婦人科医及び精神科医による講演や健康相談を通して「性」及び「心」に関する知識の普及・啓発を図るとともに、不安や悩みの解決に向けた支援を行っており、県医師会は本事業に協力いただく産婦人科医及び精神科医を派遣している。
- 県教育委員会が、学校におけるがん教育推進に係る外部講師派遣事業を実施しており、県医師会は外部講師リストの提供等を行っているほか、外部講師向けの研修会を実施するなど事業へ協力している。また外部講師リス

トの作成にあたっては、県医師会と大学病院が連携し、県内のがん診療連携拠点病院から推薦のあった医師と、研修会を受講し講師派遣事業の趣旨を理解した学校医等の会員（手上げ）の外部講師協力医のリストのとりまとめを行っている。

といった、医師を学校に派遣し授業や講演等を行う教育委員会の補助事業への参画についても好事例が挙げられた。また、

### **【教材の作成】**

○県が推進する「次世代の健康教育推進事業」について、県医師会が小中学校向け副読本を医師や栄養士、養護教諭や様々な関係団体の方と連携して作成した。

○学校教育において「がん」や「生活習慣病」に関する正しい理解を深めてもらうために、県医師会において健康教育推進のための教材を作成し、各学校へ配布している。

といった、都道府県医師会の主導や協力の下で教材を作成・配布している事例もあった。

一方、連携に係る課題として、

### **【予算に関する課題】**

○教育委員会、教育現場がコンサバティブで、保健活動に関係する予算があまりに少ない。

○学校医及び保健管理医（産業医）の実務の対応は学校であるが、契約や報酬等については県教育委員会が対応している。そのため、学校現場の担当者は契約や報酬等について理解されていない場合が多い。

といった、予算に関する課題が挙げられたほか、

### **【その他】**

○学校現場における AED 使用事例やエピペン使用事例などは、救急搬送事例であれば、教育委員会も把握しているものと思うが、県医師会等の医療関係団体への情報共有はなく、本会からアンケート調査等を行った場合のみ単発的に確認できているのが現状である。また詳細な状況の確認が難しい事例や、個人情報等の関係で症例の後追いや、健康診断情報との紐付け

が難しいこともあり、本会の希望する十分な症例の分析が行えないこともある。日々の学校現場における AED 使用事例やエピペン使用事例等を、医師会の専門委員会等で分析し、結果を踏まえた対策等が学校現場にフィードバックできれば、学校現場の対応の改善に繋がり、突然死やアナフィラキシー等の防止に繋がると思われるが、現状、十分な情報の入手が難しい。といった意見も見られた。

**郡市区医師会**では、好事例として

#### **【学校保健会を通じた連携】**

- 市学校保健会に医師会から会長と監事・理事など役員を出して連携を継続している。
- 市学校保健会会長が医師会理事であり、医師会と教育委員会との連携はスムーズである。
- 市学校保健会は 30 年以上前より医療と学校教育に関するテーマで研修会を開いており、10 年前からは市民公開講座も開催している。
- 市学校保健会では地域の児童・生徒の肥満や痩せの実態を調査。市健康福祉審議会保健医療分科会ではその調査結果に基づいて、保健師や栄養士、調理師などによる児童・生徒への食育の推進が提言された。

#### **【健診等を通じた連携】**

- 医師会として小学 5 年生の生活習慣病に関連する血液検査を行い 8 割以上の児童が参加している。
- 当地では早くから、心臓検診（小 1・4、中 1）、生活習慣病検診（中 1）、喘息や食物アレルギー対策、生活管理表などに取り組んでいる。その上で医師会の中に学校医の均等化や学校医療の格差をなくす意味でも、学校保健検討委員会を開催して学校における諸問題を話し合っている。
- 毎年、中学 2 年生にヘリコバクターピロリ検診を行う為、教育委員会、学校との連携を密に行っている。

- 市の小4と中1を対象に、任意参加（自己負担あり）で生活習慣病検診を市保健所、市教育委員会と一緒にやっている。健診中に保護者向けに小児生活習慣病についての講演を、大学病院小児科に臨床実習に来ている学生から行ってもらっている。参加者からも好評であるが、学生にも小児科医の役割を理解してもらえる機会となり、意義があると感じている。
- 成長曲線を用いた健診について、専門医、医師会、教育委員会で成長曲線検討委員会を構成し、学校医の判断の前に養護教諭レベルで要受診者の抽出を行えるよう基準を提示し、学校医の負担を減らしている。この方法で学校ごとの抽出率のばらつきを減らすよう努力している。さらに今年から養護教諭が判断を迷う例について、教育委員会を通じて専門医にメールで問い合わせ指導を受けていただいている。
- 医師会に対し、学校のコロナ発症の状態を具体的に教育委員会から毎日報告いただけた（日にち、学校名、人数など）ことにより、クラスター発生時に直接医師会員が学校に赴いて確認することが出来た。換気に問題があったと思われたため、具体的な換気の仕方（対角線上の開放、休み時間ごとの開放など）を教育委員会にお伝えし、そこから各学校への指導となった。また教育委員会はCO2センサーを全教室に配備した。

#### **【研修会等を通じた連携】**

- 市内小中学校の校長会と年一回、子供の問題について講師を呼び医師会と校長会の合同研修会を開催している。
- 毎年行われる養護教諭研修会の「学校医と語る会」に、医師会の学校保健部の部員が参加し、養護教諭からの質問に対して回答するという取り組みをしており、これは養護教諭から好評である。
- 市では昭和52年のコレラ禍をきっかけに学校と医師会の連携強化を目的に学校保健協議会が設立された。学校保健協議会合同研修会では医師・歯科医師・薬剤師による講演と養護教諭による研修発表を行い、総会においては講師を招いた特別講演会を開催している。

- 最近発達障害に起因する児童生徒の問題行動の事例が増えている印象があるため、当地区では年に二回園長、学校長、特別支援学校の担当者、精神科医等を交え事例検討や意見交換の場を設けている。

### 【その他】

- 本県は学校保健委員会の設置率が低いため、県教育委員会と県医師会・郡市医師会が協力して設置を推進している。
- 本会では月に1度は必ず顔を合わせてざっくばらんな話し合いをする機会を設けている。
- 食育の問題、給食のあり方について定期的に会合を行っている。
- 毎年協力して学校保健研究発表会を開催している(子ども達が発表し医師会員が評価する)

といった多くの回答があり、極めて多様な形で連携が行われていることが分かった。

一方、課題として

### 【教育委員会・学校側の課題】

- 教育委員会から働きかけはなく、必要な時に医師会から連絡をするのみ。
- 感染症対策に関して、学校側の理解が足りないと感じる。
- 学校の教育環境を整備することで、働く先生の学校での環境が改善すれば生徒たちにも良い影響が及ぼすと考えられる。
- 専門科校医派遣事業や、小児生活習慣予防事業などがあるのに十分活用されていないことが課題。
- 医師会の要望は理解されるが、全てに対応できるだけの人的・能力的パワーに欠ける。
- 以前は外部講師の手当は学校と医師会が半々であったが、現在は医師会で全額手当てしている。

といった、教育委員会や学校側の理解不足や予算面・マンパワー面の課題が多く挙げられたほか、学校医側も

### 【学校医の課題】

- 各学校医の熱意に温度差がある。

- 学校医が慢性的に不足し高齢化しており、複数校担当する医師も多く、十分な学校保健への関与が困難となっている。
  - もう少し密に連携すべきと常日頃思っているが、校医の負担を増やすのは当地域の医療状況上（小児保健に精通している校医さんが少ない）難しい。
  - 最近の児童生徒の慢性的な健康課題として、発達障害を含む精神的課題、不登校、虐待、メディア依存は最重点課題となってきている。当地の養護教諭のアンケートでも健康管理で特別な配慮が必要な課題として「心のケア」が挙げられている。一方、当地域は児童精神科専門医は不在であり、学校医による健康相談での解決や学校でのこうした児童生徒への対応は困難となっている。医療機関（小児精神科医・精神科医療機関）と教育機関との連携は喫緊の課題であると考えます。
- といった、学校医の不足や偏在、熱意の問題等が挙げられた。

## 2.10 医療と教育の連携に関する教育委員会や文部科学省への要望

次に、都道府県医師会及び郡市区医師会において、医療と教育の連携に関し教育委員会や文部科学省に要望があるか尋ねた（任意、自由記述）。

都道府県医師会においては、

### 【教育委員会との連携強化】

○教育委員会は医師会の意見を聞くことを避けているようにも感じる。都道府県医師会と教育委員会はもっと連携すべきと考える。

### 【健康教育の充実】

○保健教育の充実、予算拡充が必要である（現場の教職員の多くが、受験や進路に直結しない保健教育に対して二の次、三の次になり、充実した授業を行う時間的余裕やスキルが不足し、児童生徒の関心が薄くなりがち）。

○実際に学校に赴いて健康教育を行なっている学校医はまだ少数であり、学校医が健康教育の授業を行う時間を年間計画の中に組み入れるよう要望する。

○児童生徒が小児期より健康、安全についての知識を理解することで、生涯を通じて自らの健康を適切に管理し改善していく資質、能力を育て、生涯健康な生活を送るため疾病予防にも十分理解を深めることこそがヘルスリテラシーの概念を理解することである。本会ではそのための教育用資材を用意し、今後も学校医の講習会を通じ、学校医の質向上に努めていきたい。

### 【関連予算の拡充】

○学校等へ出前授業等を外部講師を招いて行いたい、その費用が捻出できない。

○都道府県が医師等の外部講師を活用した性教育に取り組みやすいよう、文科省は健康教育にかかる講師派遣の謝金を予算化してほしい。

○出前授業に関しては、以前（学校保健総合支援事業）もあったように、国からの予算立てを要望する（1度でも出前授業に行った学校は、それ以降も要望するところが多いが、講師料がネックになる）。

○学校健診や学校医の報酬引き上げを検討いただきたい。

### 【学校医の不足に関して】

○学校医の不足について文部科学省や都道府県教育委員会が危機意識を持ってほしい。

### 【その他】

○教育委員会から学校側に医療的な問題点についてアンケート等をとっていただき、医師会側にフィードバックして欲しい。

○女性医師の積極的参加が誘導される対策を要望する。

○文部科学省は「学校等欠席者・感染症情報システム」の全国導入を都道府県の教育委員会へ働きかけていただきたい。

といった、医療側から教育側への要望や期待が数多く挙げられた。

郡市区医師会においては、

### 【教育側の意識改革】

○養護教諭だけでなく、教師全員が学校保健に興味をもち、また責任をもつという体制を整えていただきたい。学校健診に出向くと、担任の先生が養護教諭に非協力的であることもある。また、学校も健診は大事だと言いながら、他の行事を優先して日程を決めているケースもある。校長先生の理解の程度が、その学校の学校保健に対する対応に大きく影響するので、校長先生への意識改革を教育委員会や文部科学省でやっていただきたい。

○教育委員会ももう少し風通しを良くし教条的にならない方がよいと思う。

○市教育委員会は県教育委員会や文部科学省からの通知がないと何も動かない。意識改革が必要。

○教育委員会からの情報提供が少なく、要望しないと情報が出てこない（特に今回の感染症の発生などに関して）。

○健康教育に関して教育委員会は学校任せであり全くノータッチのため、学校側から泣きつかれることもあり、医師会としても困惑する。せめて相談

に乗るなり他地域の情報提供をするなり、多少でも力になってやるべきではと思う。

### 【関係予算の拡充】

- 多くの学校で校医による授業や講演ができるよう予算を付けてほしい。
- 教育委員会が学校医活動を医師のボランティア活動と理解しており、最近の医師の考えとずれが大きくなっている。まず、学校医活動がボランティア活動や名誉職ではなく委託業務であり、その立場と待遇が保証される必要がある。近年、就任拒否する医師が多くなっており、魅力ある職務として見直されないかぎり、学校医不在の学校が出てくる可能性が高まっている。
- 連携事業をするにも予算が少なすぎる。
- 健康課題の解決に向けて、2004年に文部科学省は「学校・地域保健連携推進事業」として精神科、整形外科、産婦人科、皮膚科等の専門校医・専門相談医の活用を推進する事業を行った。これは一時的な事業で終わり、最近では地方自治体と医療界が連携して取り組んでいるところは一部に過ぎない。専門医（特に児童精神科）へ相談・受診しやすい学校と専門医療との連携システムを確立するための支援対策を自治体や文部科学省に期待したい。

### 【その他】

- 教育委員会と医師会（県・郡市）が協力すべきことは多々ある（健康教育、虐待、ヤングケアラー、不登校、いじめ、医療的ケア、特別支援教育等）が、教育委員会内で対応しているのか、医師会への協力依頼はあまりない（医師会のマンパワーの問題もある）
- 文部科学省は、少人数学級、多職種者によるワークシェアなどを進めているようだが、医師の働き方改革と同じことを積極的に推進すべきであり、国の将来のために教育予算を増やさなければ、日本の将来は暗いと思う。
- 教育委員会は、医師会から色々と要望されるため、距離を置きたいと考えているように感じることもある。多方面から広く意見を聞いて、有用な意

見を取り入れて、必要なら医師会に協力を依頼して子ども達に有用なことを実施してゆくべきと考える。

- 現在学校医を引受けてくださっている先生方の高齢化や、新しく開業する先生方の意識の変化により、学校医自体を確保することが難しい現状を考えると、日常の診療の合間を縫って行うため、できるだけ負担が少ない方法を提案していただかないと引受けていただける先生自体が少ないと思う。また、それなりの報酬も必要となる。
- 相互の不信感の払拭のため、学校医報酬額の決定には透明性を求めたい。
- 小児生活習慣病検診も含め、学校保健安全法に基づく検診以外の検診は各自治体の裁量で行われているはずであるが、その結果が個人情報保護という壁により医療側に提供されず、せっかく検診で得られた情報が必ずしも医療的対応に結びついていないと思われる。個人情報の扱いに柔軟性のある対応を求めたい。
- 忙しい診療の中で学校医を兼務しているので、児童生徒への教育は養護教諭が担当し、学校医はその内容についてアドバイスをすることの方が効率的と考える。

といった、我が国の健康教育を憂慮し、具体的な要望を挙げるところが数多くあった。

## 2.11 医療と教育の連携に関する日本医師会への期待

最後に、都道府県医師会及び郡市区医師会が、医療と教育の連携の強化に関し日本医師会に期待することについて尋ねた（任意、自由記述）。

**都道府県医師会**においては、

- 日本医師会は教育界と連携を深め、発言権を得ることが重要と考える。
- 学校保健の課題解決に向けた方向性としては、学校医や整形外科医、産婦人科医、精神科医などの専門医、多職種スタッフの連携した地道な啓発活動しかない。学校における健康教育の積極的な取り組みは「子どもを変える力」を有している点で、大変魅力的な特徴を持っている。特に感性豊かな小学校児童～前思春期の自尊感情やレジリエンスを育てる教育が課題解決のカギとして日本医師会は啓発をしてほしい。
- 日本医師会におかれても「学校等欠席者・情報システム」の全国導入に向けてご尽力賜りたい。リアルタイムで全国の情報共有ができ、感染症等の流行状況の早期把握により、医師会としても迅速な感染症対応に寄与できる等メリットが大きい。
- 学校現場で最も求められている医療との連携は、こころの問題と性の問題に関するものであり、その課題解決に必要な精神科医と産婦人科医を学校医またはそれに準じる形で配置し連携を容易にする仕組みを構築してほしい。

といった多くの期待が挙げられた。

**郡市区医師会**においては、

### 【学校医の地位・魅力の向上】

- 学校医の地位が向上し、魅力ある職務となるように情報発信をしていただきたい。
- 日本医師会学校医認定医制度の確立を要望する。

### 【学校医不足について】

- 過疎地において開業医は後期高齢者を除くほぼ全員が学校医を務めている。開業医の高齢化と共に学校医が不足してきており、教育の連携がとり辛くなってきた。医師が不足している過疎地において、医療と教育の連携の好事例があれば日本医師会に教えて頂きたい。
- 医療と教育の連携を推進していくのであれば、まずは学校医不足の問題を解決しなければ先には進めないと考える。
- 医師会会員で学校医の引き受け手が少なく、教育委員会から推薦依頼が来てもスムーズに推薦できない。会員の学校保健に対する、意識向上を促す働きかけを増やしていただきたい。

### 【学校医の報酬引き上げ】

- 学校医の待遇改善（報酬増額）の方針を示してほしい。
- 地域により、学校医の待遇や報酬が大きく異なっている。学校保健の理想論だけでは、学校医の確保が困難になってきている。

### 【学校医向け情報提供】

- 日本医師会から学校医として講演できるような資料（ネタ）を提供してほしい。講演する医師の負担軽減になる。
- 学校医をしている小児科以外の一般内科医などにも現在のトピックスなどをわかりやすく紹介するものが有ると良い。

### 【国への働きかけ】

- 県医師会および郡市区医師会からの情報を収集し、大切なことは国に働きかけていただきたい。
- 中央教育審議会でどんどん発言してほしい。国を動かせるのは日本医師会でしかない。

### 【学校医と教職員の健康管理】

- 学童生徒の健康管理が校医の役割と承知していたが、いつの時点か（なし崩し的に）学校現場にいる職員の健康管理医となっていて、さながら職員の産業医の役割を担うこととなった。産業保健は大切と承知しているものの、学校医の役割の一つなのか甚だ疑問に思うのは小生のみならず、他の学校医を任じられている医師会員からも疑義の意見が届いてい

る。医師の働き方改革が叫ばれ勤務医の勤務時間管理が厳しくなってきた昨今、この課題を整理する必要があるのではないか？

### 【学校健診】

○学校健診の状況について、過去のとおりでよいのか、理想論だけでなく、時期、方法、内容について再検討する必要がある。多くの医師が専門外の健診内容があることや問題が生じたときの責任の所在について不安を持っている。すべての医師がすべての分野に精通するのが理想かもしれないが、それが困難になっていることが現実である。早急な学校医制度の改善が必要と感じている。各地域の各現場の声をもっと聴いていただけることを期待する。

### 【発達障害】

○医療と教育の連携のなかで、発達症の児童生徒に対する理解を深めることが大事だと考える。発達症についてはイメージが先行して、正しい理解が得られていない。そのことは教師だけではなく医者に関しても同じことが言える。発達症の児童生徒の能力を伸ばし、自己肯定感を育てることが、社会人になったときに生きづらさを少なくし、ひきこもりや反社会性などの二次障害を防ぐことになる。日本医師会は、医師会会員に発達症に対する正しい知識をもつように講演会などを企画していただき、啓蒙していただきたい。また発達症の児童生徒が、それぞれにあった授業がうけられるよう、教員数や施設を増やすよう働きかけてほしい。

### 【その他】

○学校保健会の活動をいかに活発にできるかは、歯科医師会、薬剤師会との連携が欠かせないと思う。

○時間外労働は、医療界と教育界の共通した問題であり、働き方改革に関しても連携できれば良いと思う。

といった、多様かつ具体的な期待が示された。都道府県医師会や郡市区医師会の期待は、日本医師会が健康教育を推進する上で多くの示唆に富むものと言える。

### 3. 考察

以上、医療側と教育側の連携の状況等について、アンケート結果を元に分析してきた。これを踏まえ、3つの点について考察を加える。

#### 3.1 連携の意義及び推進方策

現代的健康課題が多様化・複雑化する中、学校教育を進める上で、学校側が医療側と連携すべきポイントは多岐にわたる。児童生徒の健康リテラシー涵養に係る保健教育や、感染症対策やアレルギー対応などの保健管理に加え、いじめ・不登校、発達障害、医療的ケアなど、学校において児童生徒を取り巻く様々な健康課題の対応は、教育側のみの努力では限界がある。学校医やかかりつけ医等として日頃から関わっている医療側の知見を適切に取り入れて対応していくことが、課題解決のために極めて重要であると言える。

文部科学省では、地域に開かれた学校を目指し、医療従事者も含む、学校内外のあらゆる人的リソースを活用して学校を支えていく“チームとしての学校”づくりを進めている<sup>8</sup>。

しかしながら、学校は多かれ少なかれ、発生した課題を内部で解決しようとし、外部からの介入を嫌う傾向があるとも言われており、上記の文部科学省の意向が各学校現場まで伝わり意識改革が進んでいるかどうかは疑問が残る。学校保健分野においても、都道府県医師会・郡市区医師会からの自由記述にもあったように、実際には学校医が関与することに必ずしも協力的でない学校も多いのが現状と思われる。

このような状況下で、学校での連携体制を強化するためにまず行うべきこととして、繰り返し述べてきたように、医師会と教育委員会の連携をさらに進めることが重要であると言える。すなわち、特に公立学校においては

「文部科学省→都道府県教育委員会→高校・特別支援学校」

「文部科学省→都道府県教育委員会→市区町村教育委員会→小中学校」

---

<sup>8</sup> 中央教育審議会答申「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について」  
(H27.12.21)

という指導・情報伝達の系統が明確であり、各学校長は教育委員会が示す方針を踏まえた学校経営を行うこととなる。従って、都道府県医師会・郡市区医師会においては、昨今の COVID-19 対応やがん教育の必修化など喫緊の課題等も嚆矢として、都道府県教育委員会・市区町村教育委員会との連携をさらに深め、各学校においても学校医等との連携が進められるような何らかの取り決め・方針等を申し合わせることを望ましいと思われる。なお、その際の連携のあり方については、「2.2 連携内容」にもあるように、個別の健康課題ごとの連携はもちろん、学校保健に関する総合的な連携協定を結ぶなどの意欲的な取り組みも効果的であろう。

### 3.2 子供たちの健康リテラシーの涵養と医療者の関与のあり方

人生 100 年時代といわれる中であって、学齢期に身に付けた健康に関する知識や態度（健康リテラシー）は、残りの人生 80 数年を左右すると言っても過言ではない。子供たちが家庭や学校教育を通じて身に付けた健康リテラシーは、子供たちのその時点の健康を守るとともに、本人の将来にわたっての健康に関する行動を方向付けるものである。一方で、一度固定化した不健康な生活習慣を後から修正することは、しばしば困難を伴うものとなる。このため、その重要性については、日本医師会学校保健委員会の答申<sup>9</sup>や過去の日医総研ワーキングペーパー<sup>10</sup>などで述べられている。

今回のアンケート結果を見ても、子供の頃からの健康リテラシー涵養の重要性について、「糖尿病など正しい生活習慣を早期に身につけていれば防げるかもしれない疾病があるから」「マスコミやネット等のエビデンスに乏しい情報に惑わされるから」「健康や生活習慣に関する基礎知識がないと、医師の診断や指導の内容が理解できないから」といった項目を挙げる医師会はとても多く、医療者側の関心の高さがうかがえる。

しかしながら、実際に健康リテラシーに関する取り組みを行っている医師会は、都道府県医師会で7割弱、郡市区医師会で4割強となっており、取り組みの強化が課題となっている。このため都道府県医師会・郡市区医師会においては、都道府県教育委員会・市区町村教育委員会との連携を強化を進める中で、子供たちの健康リテラシー涵養に関しても率直な意見交換が出来る関係を構築することが望ましいと思われる。

また、学校医や専門医など医療者の協力を得て、子供たちの健康リテラシー涵養の取り組みを持続可能な形で進めるには、やはり適切な報酬があることが必要である。アンケート結果の自由記述を見ても、取り組みを行っていない理由として「教育委員会に予算がなく、報酬がない」という声があっ

---

<sup>9</sup> 第 29 期答申(令和 2 年 5 月)、第 30 期答申(令和 4 年 6 月)

<sup>10</sup> 日医総研ワーキングペーパーNo.452「健康リテラシー涵養のための試行～何を伝えるか、どのように伝えるか～」(令和 3 年 2 月)

たほか、県が実施する事業を通じて実施しているという回答もあった。これらの課題は、一義的には教育委員会の責任において対応すべきものであり、各地域の医師会が教育委員会との連携を深める中で交渉すべきものであるが、文部科学省においても、報酬のあり方に関し教育委員会の意識改革を促すなどの取り組みを求めたい。

### 3.3 連携のためのプラットフォームの整備

文部科学省では、平成15年度～23年度まで、各診療科の専門医を学校に派遣し、専門医による児童生徒等の健康相談等を行うとともに、専門医や各市町村の保健部局と連携しながら、子どもの健康管理の充実や保護者への啓発活動等をモデル的に行う「子どもの健康を守る地域専門家総合連携事業」を実施しており、事業に取り組む自治体には文部科学省から事業費（医師に対する謝金を含む）が配分されていた。この事業は医療側からも評価が高かったものの、当時の「事業仕分け」により廃止となった。その後、形を変えて存続した「学校保健総合支援事業」も令和2年度をもって廃止され、現在、文部科学省の予算を元に教育委員会が連携事業を実施することは、がん教育を除いて<sup>11</sup>困難となった。すなわち、連携を進めたくともプラットフォームが無いのが現状であり、アンケートの自由記述にもあるように、連携を推進し、医療側の資源を教育に生かすのであれば、文部科学省は責任を持って体制を整備すべきとの声も多い。日本医師会や(公財)日本学校保健会は、こうした声を踏まえ、補助事業の再開を含むプラットフォームの整備など、何らかの対応を行うよう文部科学省に要望してきた。文部科学省は、日本医師会からのこれまでの要請や、自らが進めるがん教育の中で医療側と教育側の連携の重要性は十分認識しているところであり、こうした要望に真摯に耳を傾け、地方任せにすることなく、国としての責任を果たすことを強く期待したい。また、日本医師会はこのことについて引き続き強く要望していく必要があると思われる。

---

<sup>11</sup> 文部科学省の令和5年度予算において「がん教育等外部講師連携支援事業」(32百万円)が予算化されている。

### 3.4 学校医活動の報酬

アンケートには、学校医活動に対する適正な報酬を求めるものも多くあったが、そのためにはまず地方交付税の仕組みと学校医の報酬との関係を理解しておく必要がある。

公立学校の学校医が活動を行うに当たっての報酬は、その学校の設置者、すなわち都道府県立学校（高校、特別支援学校等）であれば都道府県教育委員会から、市区町村立学校（小中学校等）であれば市区町村教育委員会から支出される。その原資は、国（総務省）から各地方自治体に配分される地方交付税が元となっている。

地方交付税とは、「地方公共団体間の財源の不均衡を調整し、どの地域に住む国民にも一定の行政サービスを提供できるよう財源を保障するためのもので、地方の固有財源」<sup>12</sup>であり、総務省が、十分な税収がある一部の自治体を除き各自治体に交付する。その配分額は、各自治体が必要であろう様々な分野の金額（健康、福祉、農林水産、建設、労働、教育、その他あらゆる分野）の総額を総務省が積算し、自治体の規模に応じて配分する。

令和4年度の学校医（及び学校歯科医、学校薬剤師）の報酬は、総務省と文部科学省の協議の結果、下表1-1の金額が地方交付税として積算されている。

しかし、配分された地方交付税は自治体の固有の財源であり、その用途は自治体が自由に決めることが出来る。このため、積算上は表1-1のように学校医に対する報酬も含まれているものの、配分された自治体が積算どおりに支出せず、別の用途に転用したとしても、制度上問題とはならない。

また、学校医の報酬を含む学校保健を所管しているのは各自治体の教育委員会であるため、医師会においては当然、まず教育委員会と交渉することとなる。一方で、自治体の予算決定のプロセスにおいて、この地方交付税をどう使うか・何に幾ら配分するかを最終的に決定する権限は、自治体の中でも

---

<sup>12</sup> 総務省「地方交付税制度の概要」より抜粋

([https://www.soumu.go.jp/main\\_sosiki/c-zaisei/kouhu.html](https://www.soumu.go.jp/main_sosiki/c-zaisei/kouhu.html))

教育委員会には無く、財政担当課とその最終責任者たる首長にある。すなわち教育委員会は、財政担当課や首長に対し、自治体に配分された地方交付税の中から国の積算に従って学校医報酬を適切に支出するよう要望は出来るが、決定権は無い。従って、自治体から、学校医に対する報酬を国の積算を元に適切に支出してもらうためには、教育委員会だけでなく財政担当課やそのトップである首長、また自治体の意思決定を方向付ける地方議会議員などに幅広く働きかけることが望ましく、都道府県医師会及び郡市区医師会においては、このような学校医報酬の仕組みを理解した上で各方面と協議していくことが有効である。日本医師会としては、都道府県医師会に対する周知を、都道府県医師会においては郡市区医師会への周知を、引き続き継続的に実施していくことが必要であろう。

表 1-1 学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の報酬<sup>13</sup>

<p>(1)道府県分</p> <p>①高等学校【道府県立高校】</p> <p>…標準的生徒数 34,640 人（人口 170 万人規模）に対して          非常勤校医等手当※として：7,419 万 1 千円          《単純計算：生徒 1 人当たり年間 2,141 円相当》          ※雇用数は定められていない</p> <p>②特別支援学校【道府県立学校】</p> <p>…標準的学級数 350 学級（人口 170 万人規模）に対して          学校医等手当（学校医 62 名、学校薬剤師 14 名）として：1,514 万 2 千円          《単純計算：学校医 1 人当たり年間約 19 万 9 千円相当》</p>
<p>(2)市町村分</p> <p>①小学校【市町村立小学校】</p> <p>…標準的な学校（児童数 675 人・18 学級）1 校当たり          学校医等手当（学校医 4 名、学校歯科医 1 名、学校薬剤師 1 名）として：101 万 8 千円          《単純計算：学校医 1 人当たり年間約 16 万 9 千円相当》</p> <p>②中学校【市町村立中学校】</p> <p>…標準的な学校（生徒数 600 人・15 学級）1 校当たり          学校医等手当（学校医 4 名、学校歯科医 1 名、学校薬剤師 1 名）として：99 万 2 千円          《単純計算：学校医 1 人当たり年間約 16 万 5 千円相当》</p> <p>③高等学校【市町村立高校】</p> <p>…標準的な学校（全日制普通科 600 人）1 校当たり          非常勤校医等手当※として：120 万 1 千円          《単純計算：生徒 1 人当たり年間約 2,001 円相当》          ※雇用数は定められていない</p>

<sup>13</sup> 日医発第 1523 号(健 I)令和 4 年 11 月 1 日「文部科学省発出『令和 4 年度学校保健関係の地方交付税措置の主な内容の周知について(依頼)』の送付について」より

#### 4. 最後に

人生 100 年時代において、児童生徒が健全な学校生活を送るとともに、生涯にわたって健康を保持するためには、教育側と医療側が連携を深めるとともに、子供たちの健康リテラシーの涵養に努めることが重要である。また、そのためにはまず学校医等への適切な報酬が確保されなければならない。そのためには、多くの課題をクリアする必要があるが、本著がその一助となれば幸いである。

最後に、アンケート調査の実施にあたり、ご回答いただいた都道府県医師会・郡市区医師会のご担当の先生方、事務局の方々に、あらためて深謝申し上げます。

## 参考

### アンケート調査項目（都道府県医師会）

【1】はじめに、ご回答いただく方についてご記入ください。

1. 都道府県医師会名
2. ご回答いただく方のお名前
3. ご回答いただく方のお役職
4. ご連絡先メールアドレス

【2】最初に、貴会と都道府県教育委員会との連携状況についてお伺いします。

5. 貴会は、貴会の所在する都道府県の教育委員会と連携を行っておられますか。（ここで言う連携とは、教育委員会からの求めに応じ、または貴会からの要請に基づき、貴会と教育委員会で協力して行う、学校保健に関する何らかの活動のことです。）

- ・連携している→8へ
- ・連携していない→6へ

6. その理由についてお聞かせ下さい。→7へ

- ・貴会から教育委員会に要望しても協力が得られないから
- ・すでに学校医と学校との間で個々に十分協力しているから
- ・貴会として教育委員会の要望に応えることが難しいから
- ・その他：（ ）

7. 貴会として今後の連携のご予定の有無についてお聞かせください。→12へ

- ・連携する予定がある
- ・連携する予定はない
- ・その他：（ ）

8. 連携の形態はどのようなものですか。最も近いものを一つお選びください。

- ・学校保健の推進のための総合的な連携協定/規定等を定めている→11へ
- ・学校保健にまつわる個々の課題について連携している→9へ
- ・学校への学校医の推薦についてのみ行っている→12へ

9. それは何についての連携ですか。（複数回答可）→10へ

- ・性教育
- ・がん教育
- ・飲酒/喫煙/薬物防止
- ・心の健康
- ・スマホ・ゲーム依存
- ・救命救急
- ・アレルギー疾患

- ・食育
- ・その他：（ ）

10. 上記の質問で「がん教育」を挙げた医師会にお伺いします。がん教育を進める上での苦勞や、都道府県教育委員会や都道府県立学校に改善を求めたいこと等がありましたらご記入ください（自由記述、任意）。なければ次にお進みください。（国は、がん教育を積極的に推進しているところです。文部科学省では学習指導要領を改訂し、現在までに全国すべての中学・高校でがんが必修となったほか、がんの授業には医師等の外部講師を積極的に導入するよう、教育委員会に求めています。） →12 へ

11. それはどのようなものですか。以下にご記入下さい。 →12 へ

**【3】人生 100 年時代において、子供の頃に培われた適切な生活習慣（＝健康リテラシー）は、残りの人生の大半を左右するといっても過言ではありません。本項では、子供たちの健康リテラシーの涵養についてお伺いします。**

12. 子供たちの健康リテラシーの必要性をお感じになったことはありますか。

- ・ある→13 へ
- ・ない→18 へ

13. なぜそのように思われましたか。（複数回答可） →14 へ

- ・糖尿病など正しい生活習慣を早期に身につけていけば防げるかもしれない疾病があるから
- ・健康や生活習慣に関する基礎知識がないと、医師の診断や指導の内容が理解できないから
- ・エビデンスに乏しいマスコミやネット等の情報に惑わされるから
- ・その他：（ ）

14. 子供たちの健康リテラシーの向上のために、貴会として何か取り組まれたことはありますか。

- ・取り組んだ→15 へ
- ・取り組んでいない→16 へ

15. どのようなことに取り組まれましたか。（複数回答可） →18 へ

- ・教育委員会との連携を強化し、健康リテラシーなど学校保健について日頃から意見を言い合える関係を構築した
- ・健康リテラシーの教育の必要性について、教育委員会に申し入れた
- ・健康リテラシーの教育の必要性について、知事に申し入れた
- ・健康リテラシーの教育の必要性について、議員に働きかけた
- ・学校医向けの研修を充実した
- ・その他：（ ）

16. 取り組まれていない特段の事情があればお聞かせください。(自由記述、任意)  
→17へ

17. 子供たちの健康リテラシーの向上のために、貴会として今後何が出来ると思われ  
ますか。(複数回答可) →18へ

- ・教育委員会との連携を強化し、健康リテラシーなど健康教育について日頃から意見を言  
い合える関係を構築する
- ・健康リテラシーの教育の必要性について、教育委員会に申し入れる
- ・健康リテラシーの教育の必要性について、知事に申し入れる
- ・健康リテラシーの教育の必要性について、議員に働きかける
- ・学校医向けの研修を充実する
- ・特にない
- ・その他：( )

**【4】次に、貴会所属の学校医の先生が、「出前授業」で学校と連携する際の課題について  
お伺いします。**

18. 貴会所属の学校医の先生が、外部講師として学校で「出前授業」をされた際の「学校  
側の対応」について、会員から挙げられた課題などはありますか。

- ・ある→19へ
- ・ない→22へ
- ・把握していない→21へ

19. それはどのようなことですか。(複数回答可) →20へ

- ・出前授業の意義や有効性について、学校長など管理職の理解が十分ではない
- ・出前授業の意義や有効性について、養護教諭等の理解が十分ではない
- ・学校側に、外部の者が授業を行うことへの抵抗感がある
- ・外部講師として授業で話す内容に制約が多く、自由に話せない
- ・出前授業に対する報酬がなく/少なく、業務の内容に必ずしも見合わない
- ・がん教育など、ある程度知識が必要な授業を行うための研修や参考資料などが十分で  
ない
- ・その他：( )

20. 課題を寄せた学校医は何科の先生が多いですか。→22へ

- ・内科
- ・小児科
- ・耳鼻咽喉科
- ・眼科
- ・産婦人科
- ・精神科
- ・その他：( )

21. 把握していない理由として最も近いものをお答えください。→22へ

- ・出前授業は貴会会員が個人で引き受けるケースが多く、貴会としては対応していないから
- ・その他：（ ）

**【5】次に、学校医の報酬の仕組みと対応状況についてお伺いします。**

22. 学校医の報酬は、国から地方交付税交付金として、他の様々な経費と合算して自治体に渡され、その用途は自治体の首長が最終的に決定します。この仕組みについてご存知ですか。

- ・知っている→23へ
- ・知らない→24へ

23. 都道府県立の学校の学校医について、この交付金を活用して報酬を増額するよう、貴会として要望されたことはありますか。(複数回答可) →24へ

- ・都道府県教育委員会に要望した
- ・都道府県知事に要望した
- ・都道府県議会議員に要望した
- ・特にしていない
- ・その他：（ ）

**【6】最後に、差し支えなければご意見をお聞かせください。**

24. 貴都道府県における医療と教育の連携について、好事例や課題などがあればご記入ください。

25. 貴都道府県における医療と教育の連携について、都道府県教育委員会や文部科学省への要望があればご記入ください。

26. 医療界と教育界の連携について、日本医師会に期待することなどがあればご記入ください。

## アンケート調査項目（郡市区医師会）

【1】はじめに、ご回答いただく方についてご記入ください。

1. 医師会名
2. ご回答いただく方のお名前
3. ご回答いただく方のお役職
4. ご連絡先メールアドレス

【2】最初に、貴会と市区町村教育委員会との連携状況についてお伺いします。

5. 貴会は、貴会の所在する地域の市区町村教育委員会と連携を行っておられますか。（ここで言う連携とは、教育委員会からの求めに応じ、または貴会からの要請に基づき、貴会と教育委員会で協力して行う、学校保健に関する何らかの活動のことです。）

- ・連携している→8へ
- ・連携していない→6へ

6. その理由についてお聞かせください。（複数回答可） → 7へ

- ・貴会から教育委員会に要望しても協力が得られないから
- ・すでに学校医と学校との間で個々に十分協力しているから
- ・貴会として教育委員会の要望に応えることが難しいから
- ・その他：

7. 貴会として今後の連携のご予定の有無についてお聞かせください。→12へ

- ・連携する予定がある
- ・連携する予定はない
- ・その他：

8. 連携の形態はどのようなものですか。最も近いものを一つお選びください。

- ・学校保健の推進のための総合的な連携協定/規定等を定めている→11へ
- ・学校保健にまつわる個々の課題について連携している→9へ
- ・学校への学校医の推薦についてのみ行っている→12へ
- ・特に連携していない→12へ

9. それは何についての連携ですか。（複数回答可） →10へ

- ・性教育
- ・がん教育
- ・飲酒/喫煙/薬物防止
- ・心の健康
- ・スマホ・ゲーム依存
- ・救命救急
- ・アレルギー疾患
- ・食育

・その他：（ ）

10. 上記の質問で「がん教育」を挙げた医師会にお伺いします。がん教育を進める上での  
ご苦労や、教育委員会や学校に改善を求めたいこと等がありましたらご記入ください  
（自由記述、任意）。なければ次にお進みください。→12へ（国は、がん教育を積極的  
に推進しているところです。文部科学省では学習指導要領を改訂し、現在までに全国す  
べての中学・高校でがんが必修となったほか、がんの授業には医師等の外部講師を積極  
的に導入するよう、教育委員会に求めています。）

11. それはどのようなものですか。簡単にお書きください。→12へ

**【3】人生100年時代において、子供の頃に培われた適切な生活習慣（＝健康リテラシー）  
は、残りの人生の大半を左右するといっても過言ではありません。本項では、子供たちの  
健康リテラシーの涵養についてお伺いします。**

12. 子供たちの健康リテラシーの必要性を感じたことはありますか。

- ・ある→13へ
- ・ない→18へ

13. なぜそのように思われましたか。（複数回答可）→14へ

- ・糖尿病など正しい生活習慣を早期に身につけていれば防げるかもしれない疾病がある  
から
- ・健康や生活習慣に関する基礎知識がないと、医師の診断や指導の内容が理解できないか  
ら
- ・エビデンスに乏しいマスコミやネット等の情報に惑わされるから
- ・その他：

14. 子供たちの健康リテラシーの向上のために、貴会として何か取り組まれましたか。

- ・取り組んだ→15へ
- ・取り組んでいない→16へ

15. どのようなことに取り組まれましたか。（複数回答可）→18へ

- ・教育委員会との連携を強化し、健康リテラシーなど学校保健について日頃から意見を言  
い合える関係を構築した
- ・健康リテラシーの教育の必要性について、教育委員会に申し入れた
- ・健康リテラシーの教育の必要性について、市区町村長に申し入れた
- ・健康リテラシーの教育の必要性について、議員に働きかけた
- ・学校医向けの研修を充実した
- ・その他：

16. 取り組まれていない特段の事情があればお聞かせください（自由記述、任意）。なけ  
れば次にお進み下さい。→17へ

17. 子供たちの健康リテラシーの向上のために、貴会として今後何が出来ると思われ  
ますか。(複数回答可) →18 へ

- ・教育委員会との連携を強化し、健康リテラシーなど健康教育について日頃から意見を  
言い合える関係を構築する
- ・健康リテラシーの教育の必要性について、教育委員会に申し入れる
- ・健康リテラシーの教育の必要性について、市区町村長に申し入れる
- ・健康リテラシーの教育の必要性について、議員に働きかける
- ・学校医向けの研修を充実する
- ・特にない
- ・その他:

【4-1】次に、貴会所属の学校医の先生が、「出前授業」で学校と連携する際の課題につ  
いてお伺いします。

18. 貴会所属の学校医の先生が、外部講師として学校で「出前授業」を行った際の「学校  
側の対応」について、会員から挙げられた課題などはありますか。

- ・ある→19 へ
- ・ない→22 へ
- ・把握していない→21 へ

19. それはどのようなことですか。(複数回答可) →20 へ

- ・出前授業の意義や有効性について、学校長など管理職の理解が十分ではない
- ・出前授業の意義や有効性について、養護教諭等の理解が十分ではない
- ・学校側に、外部の者が授業を行うことへの抵抗感がある
- ・外部講師として授業で話す内容に制約が多く、自由に話せない
- ・出前授業に対する報酬がなく/少なく、業務の内容に必ずしも見合わない
- ・がん教育など、ある程度知識が必要な授業を行うための研修や参考資料などが十分でな  
い
- ・その他:

20. 課題を挙げた学校医は何科の先生が多いですか。 →22 へ

- ・内科
- ・小児科
- ・耳鼻咽喉科
- ・眼科
- ・産婦人科
- ・精神科
- ・その他:

21. 把握されていない理由として最も近いものをお答えください。 →22 へ

- ・出前授業は都道府県の医師会と教育委員会で行っているため、貴会としては対応してい  
ないから

- ・出前授業は貴会会員が個人で引き受けるケースが多く、貴会としては対応していないから
- ・その他：

**【4－2】次に、貴会所属の学校医の先生が、「学校保健委員会」に参加する際の課題についてお伺いします。**

22. 貴会所属の学校医の先生は、各学校で行われる「学校保健委員会」にどの程度参加されていますか。
- ・参加している学校医が多い→23 へ
  - ・半数程度の学校医が参加している→23 へ
  - ・参加している学校医は少ない→23 へ
  - ・把握していない→25 へ
23. 貴会所属の学校医の先生が「学校保健委員会」に参加された際の「学校側の対応」について、会員から挙げられた課題などはありますか。
- ・ある→24 へ
  - ・ない→25 へ
  - ・把握していない→25 へ
24. それはどのようなことですか。（複数回答可）→25 へ
- ・学校保健委員会に呼ばれない
  - ・学校保健委員会が形骸化しており、学校医が意見を伝える機会が限られている
  - ・学校保健委員会の意義や有用性について、学校長など管理職の理解が十分でない
  - ・学校保健委員会の企画や運営が、養護教諭や保健主事任せになっている
  - ・直前になって参加を依頼される等、スケジュール調整が難しい
  - ・学校保健委員会参加に対する報酬がなく/少なく、業務の内容が見合わない
  - ・日常の診療など学校医以外の業務が多忙で、参加が難しい
  - ・その他：

**【5】次に、学校医の報酬の仕組みと対応状況についてお伺いします。**

25. 学校医の報酬は、国から地方交付税交付金として、他の様々な経費と合算して自治体に渡され、その用途は自治体の首長が最終的に決定します。この仕組みについてご存知ですか。
- ・知っている→26 へ
  - ・知らない→27 へ
26. 市区町村立の学校の学校医について、この交付金を活用して報酬を増額するよう、貴会として要望されたことがありますか。（複数回答可）→27 へ
- ・市区町村教育委員会に要望した
  - ・市区町村長に要望した

- ・市区町村議会議員に要望した
- ・特にしていない
- ・その他:

**【6】最後に、差し支えなければご意見をお聞かせください。**

27. 貴会所在地における医療と教育の連携について、好事例や課題などがあればご記入ください。
28. 貴会所在地における医療と教育の連携について、都道府県教育委員会や文部科学省への要望があればご記入ください。
29. 医療界と教育界の連携について、日本医師会に期待することなどがあればご記入ください。