

2019年度 第50回全国学校保健・学校医大会

と き 令和元年11月23日(土・祝) 10:00～16:30

ところ 大宮ソニックシティ/パレスホテル大宮

主 催 日本医師会

担 当 埼玉県医師会

今回の標記大会は、埼玉県医師会の引受けで開催され、本会からは今村、藤本、河村が出席した。午前中は5会場に分かれて分科会、正午には各都道府県担当理事による都道府県連絡会議、午後には表彰式、基調講演、シンポジウム等が行われた。以下、当日の報告だが、ここでは第1分科会、第2分科会及び第3分科会について報告する。なお、第4分科会は「耳鼻咽喉科」、第5分科会は「眼科」の内容であった。

第1分科会 [からだ・こころ (1)]

1. 三重県名張市における教育支援委員会と乳幼児健診委員会・個別乳幼児特別支援事業・5歳児健診との連携について

三重県医師会 稲持 英樹

平成30年12月に成立した成育基本法は、すべての妊婦・子どもに妊娠期から成人期までの切れ目のない支援体制を保障し、「母子保健法」「児童福祉法」「学校教育保健安全法」などに分かれていた子どもに関する法律を統括する法律である。子どもの健全な育成は国や市町村、関係機関の責務であることを明記し、保護者の支援を含め、教育、医療、福祉などの分野の連携を規定している。

平成24年に文部科学省中央教育審議会の「特別支援教育の在り方に関する特別委員会」より、子ども一人ひとりの教育的ニーズに応じた支援を保障するためには、乳児期から幼児期にかけて、子どもが専門的な教育相談・支援が受けられる体制を医療、保健、福祉等との連携の下に早急に確立することが必要で、乳幼児期を含め早期からの教育相談や就学相談を行うことにより、本人・保

護者に十分な情報を提供するとともに、幼稚園等において保護者を含めた関係者が教育的ニーズと必要な支援について共通理解を深めることにより、保護者の障害受容につなげ、その後の円滑な支援にもつなげていくことが重要であり、本人・保護者と市町村教育委員会、学校等が教育的ニーズと必要な支援について合意形成を図っていくことが重要であるとされている。

各市町村教育委員会に設置されている「就学指導委員会」については、早期からの教育相談・支援や就学先決定時のみならず、その後の一貫した支援についても助言を行うという観点から、「教育支援委員会」といった名称とすることが適当であると提言されているが、現実には未だ多くの教育委員会で、従来の就学指導委員会の枠組みのままの限られた情報で就学審議がなされている現状にある。

平成時代の最後に成立した成育基本法に示されているように、妊娠・出産から子どもに途切れない支援をするために地域の連携を確立することは、地域の責務である。母子保健から教育への連携は、早期からの療育を推進することとなり、保護者の受容や二次障害の予防にも極めて有効である。各地域において早急に整備されることを願ってやまない。

2. 徳島県医師会と徳島県教育委員会との学校保健に関する包括的協定書締結までの経緯と意義

徳島県医師会 田山 正伸

当会は平成30年9月に徳島県教育委員会との間で、学校保健に関して包括的な協定書を締結した。従来、医師会と教育委員会とは子どもの健康

と命を守るために、学校保健事業を連携して実施してきた。しかし、必ずしも医師会と教育委員会との連携が十分でなく、教育委員会側の人事異動等により、継続的で良好な連携が取れなかった。この締結が行われたことにより、医師会と教育委員会との間で継続的及び普遍的な同意が得られ、締結後、県内公立学校におけるアレルギー疾患対応委員会が新規開設され、すでに成果が現れている。今後、学校保健における事業が円滑に行われるものと思われた。

今回の協定書締結の意義は、以下の通りである。

- ① 学校保健における、医師会と教育委員会の密なる連携は必須なものであることの確認ができた。
- ② 従来、必ずしも連携が十分でなく、県の人事異動による担当者交代により、継続的な連携が不十分であった。
- ③ 今回、全国初の包括的な協定書を両者で締結することにより、継続的及び普遍的な同意の上で学校保健における事業が円滑となり、目的である子どもの健康に寄与するものと思われる。
- ④ 県単位での締結が地域での締結に拡大していくことが望まれ、すでに拡大している。平成30年12月には鳴門市医師会と鳴門市教育委員会とが協定書が締結。さらに令和元年になり徳島市医師会及び徳島西医師会と徳島市教育委員会との協定書が締結された。

3. 姫路市の幼稚園・学校検尿にて発見され、腎生検を施行した症例の検討 (IgA 腎症を中心に)

兵庫県医師会 濱平 陽史

学校検尿は腎疾患を早期に発見し、治療を開始することで腎不全への進行を阻止することを目的としているが、専門医療機関を受診した児の、その後の経過のフィードバックは十分とは言えない。2003年4月から2017年3月までに姫路市の幼稚園・小学校・中学校定期健康診断における検尿にて異常を指摘され、最終的に腎生検を行った34例を対象とし、そのうちIgA腎症と診断された12例(検尿群)を、幼稚園・学校検尿以外で発見されたIgA腎症4例(非検尿

群)との比較検討を行った。腎生検の組織所見はIgA腎症12例、微小糸球体変化8例、膜性腎症4例、巣状糸球体硬化症2例、膜性増殖性糸球体腎炎2例、メサンギウム増殖性糸球体腎炎2例、Alport症候群2例、紫斑病性腎炎1例、Oligomeganephroniaが1例であった。IgA腎症での比較では検尿群では非検尿群と比較して組織型で、びまん性メサンギウム増殖性が有意に少なかった。

幼稚園・学校検尿で発見される腎疾患ではIgA腎症が最多であり、検尿で発見されたIgA腎症はそれ以外で発見されたIgA腎症と比較して組織的に軽症であり、尿所見も軽度であった。幼稚園・学校検尿は腎疾患を早期に発見することにより早期に治療を開始することに貢献していると考えられた。

4. 岐阜県方式学校検尿システム15年の成果と、二次検尿への定量尿蛋白クレアチニン比の導入

岐阜県医師会 加納 正嗣

岐阜県方式学校検尿システムを導入して平成30年度で15年となった。今回の発表を機に15年の成果を振り返る。また、平成30年には二次検尿の尿蛋白の評価を試験紙のみではなく尿蛋白定量と尿蛋白クレアチニン比(定量法)でも評価したので報告する。

当県では一次・二次検尿後に検尿結果や問診票情報などを検討する第1期判定委員会で暫定診断名(所見名)を付し、要医療・要観察・異常なしの判定をしている。さらに、医療機関受診後に第2期判定委員会を行い、医療機関での検査結果などを確認している。子どもに不利益があると思われる場合(腎生検の適応があるにもかかわらず実施されてない場合や不必要な過剰管理など)には医療機関に意見書を送付している。15年の間にどのような変化があったのかを検討して報告した。

平成30年よりすべての県立学校と生徒数ベースで約37%に相当する市町村立学校の二次検尿に定量法による尿蛋白クレアチニン比を導入した。以前より試験紙には偽陰性や偽陽性が存在することは知られている。しかし、試験紙一と土の

中に定量検査では約3%の尿蛋白陽性者が存在し、尿蛋白クレアチニン比では約5%の陽性者がいた。これは一次検尿の尿蛋白陽性者が小学校0.4%程、中学校で1.7%程、高等学校で1.9%程であるのに対して非常に高い。一次検尿でも同程度の偽陰性者が出ていたとしたら大きな問題である可能性がある。

当会では今後も岐阜県方式学校検尿システムを継続していき、より信頼される学校検尿を実現していこうと思っている。また、検査としての学校検尿の精度の向上も図っていきたいと考えている。

5. 広島県医師会の学校腎臓検診への取り組み

広島県医師会 森 美喜夫

当会は県内の学校腎臓検診の充実を目的に学校医部会に腎臓検診検討会を設置し、平成24年に県教育委員会の協力のもと、実施主体である市町教育委員会に学校検尿のアンケートを行い、その結果から、一次検尿のみ実施が3市町あり、一次・二次検尿から三次検査への抽出基準も市町で異なっていることなどが分かった。そのため、一次・二次検尿の判定基準を含めた学校腎臓検診のマニュアルが必要と考え、広島市医師会の学校検尿マニュアルを参考に県医師会の学校腎臓検診マニュアルを平成28年に作成した。平成29年から県内でマニュアルについて学校医や教育関係者を対象に講習会を開催し、県内の学校検尿の均一化を目指している。

6. 愛知県小児腎臓病専門施設における学校検尿 有所見者の調査結果 - 17,18年度 -

愛知県医師会 後藤 芳充

当県の小児腎臓病専門施設への紹介基準を満たした症例の分析を行った。2017～2018年度の2年間の症例数は54例であった。以前に行った検討は年間40例近くあったため、想定よりは少ない数であった。今回の検討は前向きな検討で、患者さん及び親権者に同意を得ているために減少した可能性がある。2017年、2018年ともに27例と同数であったため、それほど落ちがあるわけではないと思われた。暫定診断名は血尿・蛋白尿

が一番多く、次に体位性蛋白尿、無症候性蛋白尿が続いた。基準を満たした症例の約4割が腎生検を行われ、5割近くが治療されていることから、重要な疾患が抽出されていることが分かった。確定診断はIgA腎症が12例(22.2%)と一番多く、次に体位性蛋白尿、慢性糸球体腎炎であった。われわれの使用している基準は、重篤な患者を割り出し、治療に繋がられていることがわかった。さらに本年2019年度の集計を行い、その後は腎機能予後についての追跡を行う予定である。

7. 群馬県における学校検尿二次検診マニュアル 作成による検診結果への影響

群馬県医師会 渡部 登志雄

当県では平成27年1月に学校検尿二次検診マニュアルを刊行、同年度より新しい学校検尿システムを導入したので、システム改変による効果を解析した。

変更した点は下記の通り

- ・尿異常を腎臓と糖尿に分けてフローチャートを作成。
- ・腎臓検診について要注意例を早期に判別するため、直接三次検診に進む流れを新設。
- ・三次検診病院を腎臓検診と糖尿検診に、また、小中学生と高校生に分けて掲載。
- ・腎臓二次検診結果報告書の尿検査項目に尿蛋白/尿クレアチニン比を追加導入。
- ・二次検診での尿蛋白、潜血の正常閾値を(±)までに引き上げた。

一次検尿では尿採取方法について改めてインフォメーションを行ったが、目立った改善は認めなかった。閾値の変更がなされていなかったことの影響があるのかもしれない。今年度から閾値を(+)以上に変更したので集計報告での解析結果に期待している。

二次検尿についてはマニュアル、及びシステム改変により腎生検、もしくは早急な治療を要する症例の拾い出しが以前より機能している。また、逆に偽陽性症例のはじき出しについても以前より改善していると思われた。さらにシステム改変で尿所見高度異常生徒は直接三次病院受診とした結果2018年度は52人おり、異常なし、無症候性

血尿、体位性蛋白尿等を54%認め、逆に慢性腎炎等、精検治療を有する生徒を13人抽出した。検尿マニュアルの作成、システムの改変で、より効果的なスクリーニングを行うことができた。

現時点での問題点としては、二次検診結果のfeed backができていないことが残っており、この点も含めて学校検尿判定システムの「A」システムへの移行をめざしていければと考える。

8. 埼玉県医師会学校医会糖尿病管理委員会 19年の歴史～尿糖陽性者の早期発見と適切な指導・管理を目指して～

埼玉県医師会 望月 弘

当会の学校医会糖尿病管理委員会では、尿糖陽性者発見後の長期予後を見据えた正しい指導・管理を行うことを目的とし、尿糖陽性者の実態把握と管理のあり方を把握するため、平成12年度から本調査を継続して行ってきた。

調査対象は、県内公立小・中・高等学校（特別支援学校は除く）で、その年度の定期健康診断の尿検査で新たに尿糖陽性となった者とした。要精検者となった児童生徒については、精密検査受診票を養護教諭から対象者に渡し、医療機関への受診を勧め、精密検査を実施した担当医から当委員会へ報告をいただいた。

最近3～4年の結果をまとめると、おおよそ50人前後が精密検査となり、6～7人が1型糖尿病、10～15人ほどが2型糖尿病、12～13人が腎性糖尿と診断されている。また、正常判定は15～20人ほどであった。

全県レベルでこのような調査を行っている県は他にはなく、大変貴重な調査である。19年の歴史を紹介し、今後の展望について報告した。

9. 大阪府における学校心臓検診の実態と突然死・心肺蘇生に関する2018年調査報告

大阪府医師会 村上 洋介

大阪府における学校心臓検診の実態と突然死・心肺蘇生に関する調査を行ったので報告する。

対象は、大阪府内の全小・中・高等学校(n=1,858)と全教育委員会(n=44)で、2018年に一次と二次に分けたアンケートを実施した。

その結果、心臓検診システムは、公立では、二次まで集団検診が85%と多く、一次の12誘導心電図採用は40%。二次では58%が運動負荷心電図を採用していた。私立は、一次までの集団検診が75%で、一次の12誘導心電図採用は93%。AED設置数は、公立は各校1台が73%であったが、私立は各校2台以上が63%あった。突然死・心肺蘇生事例(2010年以降)は32校であり、二次アンケートで16例が報告された。16例の内訳は、児童・生徒が13例で15回的心肺蘇生が実施され、残り3例は教職員であった。児童・生徒13例中、基礎疾患が把握されていたのは6例(心筋症4例、QT延長1例、心室期外収縮1例(後に心室頻拍と判明))。AEDは11例(電気ショック8例)に使用され後遺症なく生存が12例(生存率92%)、蘇生後の死亡が1例であった。過去のアンケート結果と比較すると、2007年以前は、突然死・心肺蘇生事例16例中、生存は3例(19%)であったのが、AEDが配置された直後の2007年度からの2年間では10例中、生存6例(60%)と上昇し、今回、2010年以降の8年間では13例中、生存12例(92%)とさらに高い生存率が報告された。

[報告：常任理事 藤本 俊文]

第2分科会 [からだ・こころ (2)]

1. 子どもたちの力で、地域はもっと繋がりを～『まちっこプロジェクト』～

千葉県医師会 笹田 和裕

松戸市医師会では、平成27年度から市内の小中学校に医師が自ら赴いて、小学5年生、中学2年生を中心に「出前授業」を行う「まちっこプロジェクト」を展開しており、医師会の学校医を主体とした活動で、参加校や参加生徒数が伸びている。子どもに対して単に健康教育を行おうとするものではなく、子どもたちも地域の構成員の一人であるという考えのもとに、子どもたちが地域社会で担う役割に注目し、授業を受けた子どもから大人へ働きかけてもらうことで、地域住民全体の健康意識を高めることをめざすプロジェクトである。今後は医師会員だけでなく他職種の講師も迎え、子どもの教育を中心に、医療・看護・介護分

野だけではなく、広く地域全体を支える基盤作りに役立たせたい。

2. より良い睡眠のあり方

愛知県医師会 松川 武平

名古屋市学校保健会では、名古屋市立幼稚園、M区の小学5年生・中学2年生、高校生（5校、198人）へのアンケート調査をもとに、平成30年7月に「望ましい生活習慣の確立について『より良い睡眠のあり方』」と題して、名古屋市立大学睡眠センター長の中山明峰先生の参加を得て協議を行った。高校生は、平日の就寝時刻は0時台以降が64.1%と多く、6時間未満の睡眠時間は30.8%であった。小中学生は、学年が上がるにつれて就寝時間が遅くなり、睡眠障害に陥るケースもあり、眠育（睡眠教育）の重要性が示唆された。

3. がん教育の矛盾点

～B型肝炎ワクチンとHPVワクチンから考える～

埼玉県医師会 竹内 理恵子

厚生労働省は、平成25年6月にHPVワクチンの積極的接種勧奨見合わせを通知した。平成31年3月に義務教育を修了する生徒は当時10歳であった。小学4年生より思春期の成長について学習し、「命の大切さ」教育を繰り返し受けた生徒の「がん」への認識・対策への意識調査を実施した。2018年度は中学校5校（中3：489名）、2019年度は高等学校1校（高1：360名）、小学5年生の保護者44名を対象とした。意識調査の結果、「性感染症としてのがんの記憶はない」、「予防法としてのワクチン接種の記憶はない」、「健康情報が不足している」が判明した。今後、中学校保健体育で学ぶ項目に加え、医療従事者が補足すべき項目として、「命について」、「生活習慣・性行動」、「性行動と健康」、「性感染症とがん」、「予防接種・健診」、「ワクチン・副反応・有害事象」が必要と考える。

4. 神奈川県医師会公衆衛生委員会モデル事業 中学2年生を対象としたピロリ菌検診と除菌治療 (3郡市3年間1,212例における考察)

神奈川県医師会 笹生 正人

平成28年度は厚木市、29年度、30年度は厚木市、藤沢市、横須賀市の中学2年生に対して公募を行い、「ピロリ菌検診と除菌治療に関する臨床研究」を実施した。3年間で1,522名の申し込みがあり、1次検診（尿中ヘリコバクター・ピロリ抗体）受診者1,212名のうち71名（5.8%）が陽性、2次検診（糞便中ヘリコバクター・ピロリ抗原法、尿素呼気試験）受診者67名のうち24名（1.9%）が陽性であった。24名中21名が除菌治療を受け、一次除菌で14名が、二次除菌で6名が除菌に成功した。

5. 10代痔瘻患者におけるクローン病に関する検討

熊本県医師会 辻 順行

過敏性腸症候群（IBS）は、本邦では小学生は1.4%、中学1～2年生は2.5%、中学3～高校1年生は5.7%、高校2～3年生は9.2%にみられ、症状は腹痛、頻便、便秘、下痢などである。一方、クローン病は、症状がIBSと似通っており発症のピークは20代とされているが、IBSの中に混じっている可能性は十分ある。器質的変化を来す前にクローン病の治療をするためには、早期発見、早期治療以外にはない。クローン病は肛門疾患を合併する頻度が高いため、IBSとして治療している患者で肛門疾患を合併した時は、クローン病の専門医の診察を受けることが重要である。

6. 思春期過敏性腸症候群

熊本県医師会 岩本 一亜

2016年1月から2019年7月の間に受診し、過敏性腸症候群（IBS）が疑われた思春期（20歳未満）IBSの295例（8歳から19歳までの女性152例、男性143例）において、14歳以下は男性が多く、15歳以上（16～18歳がピーク）は女性が多かった。発症時期は、小学生15%、中学生41%、高校生44%であった。症状は腹痛が最も多く、女性は便秘、男性は下痢が多くみられた。不登校は92例にみられ、心療内科受診割合は、

小学生40%、中学生39%、高校生21%、通院期間は小学生が長く、中学生は短かった。就学期の心理的要因から腹痛を主訴とする小・中学生発症の思春期IBSは不登校の要因となっている。

7. 秋田県食物アレルギー対応の現状と今後の対策

秋田県医師会 千葉 剛史

小児科学会秋田地方会所属医師141名と食物アレルギー研修に参加した各施設勤務者116名へアンケートを実施した。アンケート結果から、関係各所で食物アレルギーに対して十分に理解されておらず、認識不足や過度な心配による過剰対応がなされている可能性が示唆された。非アレルギー専門医も適切な食物アレルギー指導ができ、現場の教諭や施設長なども食物アレルギー研修を受けるなどの環境改善が必要と考える。

8. アナフィラキシーとして救急搬送された京都市学校児童生徒の解析

京都府医師会 安野 哲也

京都市教育委員会の記録より、平成25年度から29年度にアナフィラキシーとして救急搬送された児童生徒30件(27人)が抽出できた。9件はアドレナリン自己注射(AAI)を使用して搬送され、AAIが使用されなかった21件中4件はAAIを所持していた。30件中7件は食物アレルギーの既往がなかった。今回の調査で京都市学校現場でのアナフィラキシー対応は概ね適切と考えられたが、予測せぬアナフィラキシー症例が多く、AAIの講習だけでなく、一般的な救急救命処置の習得も重要である。

9. 埼玉県の学校給食における食物アレルギーへの取り組み

浦和医師会 西本 創

埼玉県教育委員会は「学校における食物アレルギーへの対応に関する課題検討会」を設置し、その活動を報告した。埼玉県の小中学生の平成27年度と30年度において「食物アレルギーあり」と申告した人数は、それぞれ28,203人(4.97%)、31,150人(5.69%)で、何らかの対応が必要な

のは、10,480人(1.85%)、11,271人(2.06%)で、その中で「管理指導表」の提出は、8,921人(85.1%)、10,488人(93.1%)であった。何らかの対応が必要とした人数は全体では増加したが、鶏卵アレルギーのみ減少した。管理指導表の提出で、教職員の注意を重症な患者に集中できると共に、不必要な食事制限を解除でき生活の質の向上が期待される。

[報告：副会長 今村 孝子]

第3分科会 [からだ・こころ(3)]

1. 側弯症学校健診の課題と今後

東京都医師会 渡辺 航太

側弯症は三次元的なねじれであり、原因不明である。重症になると腰痛、呼吸器圧迫など合併症を引き起こす。東京都の調査では13~14歳女児の2.5%が発症するとされている。現在行われている側弯症の学校健診(Scoliosis School Screening: SSS)はスクリーニング方法が統一されていない、高い偽陽性率、低い費用対効果、その精度が施行する者によってさまざまである等の問題がある。また、モアレ画像検査は画像の解釈に専門性があり、コブ角の推定はできないなどの問題もある。

そこで人工知能を用いてモアレ画像からコブ角と椎体回旋の程度を予測するソフトを開発した。さらにモアレ撮影機の製造販売中止を受けて、撮影に特化した撮影装置を開発した(3Dボックスキャナー)。本機器の特徴は、三次元で体表変形を記録できること、蛍光灯の下でも撮影が可能であること、撮影時間が0.5秒未満であるため鮮明な画像が得られ、かつ多くの児童の検診が短時間で可能であることである。得られた児童の背部画像は、モアレ画像に変換して前述したAIによる画像の判定を行う方法の他に、今後は3D画像から脊柱の三次元的な形状の予測するソフトも研究開発中である。

2. 脊柱検査時の上半身脱衣の対応

—政令指定都市教育委員会へのアンケート結果—

京都府医師会 林 鐘声

京都市では運動器検診導入前から脊柱検査は

上半身脱衣で実施してきた。一方で京都市を除く京都府では、当会による平成30年度アンケート調査によると、男女とも上半身脱衣で脊柱検査を行ったのは、小学校では71%、中学校では32%、男子に限ると上半身脱衣率は小中学校ともに少なくとも80%以上であった。京都市は政令指定都市であり、教育委員会と学校医会が1:1の関係にあることが協議を円滑に進めることができた大きな要因であった。そこで、政令指定都市教育委員会に対して脊柱検査時の上半身脱衣の対応について京都市教育委員会を介してアンケート調査をした。

京都市を含めて20都市が対象であった。10都市は協議し、10都市は協議していなかった。協議をした都市では、脱衣の意識度が高く、協議していない都市では、プライバシーに配慮する微妙な問題への対応は現場任せとなり、学校・担当医師に任せる、が多くなっていた。脱衣の必要性については、学校保健安全法やその施行規則には明記はなく、内科健康診断や運動器検査の実際の手技・手順は文部科学省監修・日本学校保健会発行の『児童生徒等の健康診断マニュアル』に準拠して行っている。文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課からの回答では、脊柱検査に限ったことではないが、必要があれば衣服を脱ぐことは想定しているということであった。

今後、上半身脱衣を求めていくには、学校医会（医師会学校医部会）が市町村教育委員会と協議すること、そして、4政令指定都市では上半身脱衣の対応をしていることを伝えることが重要と考える。

3. 豊島区立小中学校における過去9年間の骨密度測定結果と考察

東京都医師会 猪狩 和子

区立中学校に在籍する中学校1～3年生（一部小学校）を対象に骨密度測定を行い、骨密度と食事、生活習慣、スポーツテスト等との関連性を検討し、さらにジュニアサッカーチームの骨密度、体組成を測定し、平成22～30年度の結果を集計し、年度別、男女別骨密度の推移、低骨密度の頻度、肥満度、スポーツテスト評価、ホルモン、

栄養等との関連について検討した。

栄養、運動、生活習慣について骨密度を上げる保健指導を行う「豊島区立（小）中学校骨密度測定事業」を開始して10年目を迎えたが、2～3年前より毎年有意差をもって低骨密度傾向の割合は減少、骨密度増加も認められ、骨密度を通じたわれわれの保健指導の効果が認められつつある。一方、中学3年で骨密度の低下がみられ、受験を控えて不規則な食生活や睡眠、運動不足がその一因と思われるが、今後この時期にジャンプ中心の運動を継続し、低下を予防するとともに骨に影響を与える要因、低骨密度の原因をさらに追究していきたい。

4. 着衣状況と側弯症一次検診結果

島根県医師会 吉直 正俊

側弯症検診の実施方法は学校検診マニュアルにおいて、イラスト解説に「上半身脱衣」での前屈・視診法が示されているが、文言として「上半身脱衣」での検診を義務付けるものとはなっていない。そのため、側弯症検診の実践方法・着衣は同一地域でも学校ごと・学校医ごとにバラバラに対応されている。出雲市以外の県内地域では小学低学年から「体操服」が主流であり、比較のために調査を依頼した山口県では小学低学年からの「脱衣」が主流となっていた。整形外科医の立場では「上半身脱衣」が望ましく、体操服であった場合は触診を追加しなければ見逃す可能性を否定できない。このことから、学校医と整形外科医との差には、着衣状況の違いが影響している可能性があると考えた。しかし、着衣状況の違いに言及して検診結果を示した報告・文献は見出し得なかった。

出雲市の平成30・31年度の側弯症検診での着衣状況を調べ、少なくとも女子において「体操服では見逃しが生じ易い」ことが分かった。そして、その事実を保護者に伝える必要性が求められた。

5. 学校医が一瞬で成長曲線を描く

奈良県医師会 高橋 泰生

平成27年8月、日本学校保健会から成長曲線作成ソフト「子供の健康管理プログラム」が全国の学校に無償配布されたが問題点も多く、平

成29年に奈良県では独自の成長曲線作成ソフトを作成したが、残念ながらほとんど普及していなかったため、使いやすいプログラムを検討し、このほど完成したので報告する。

このプログラムはExcel原票を用いて異常者のみを抽出でき、短時間で成長曲線を描くことができる。どの点が異常かもチェックして表出できるようにした。また、養護教諭が毎年簡単にExcel原票を作成できるように「Excel原票自動作成」プログラムも作成した。これらはいずれも2020年1月に奈良県医師会のホームページに掲載予定である。

6. 小・中学生の感想文からみた喫煙意識

—テキストマイニングによる分析—

和歌山県医師会 村上 浩一

喫煙防止教育は、まずフィルターのかからない校医など外部の力を利用して開始し、それを継続的に学校教育の中で定着させるのが効果的であると考えられている。また、禁煙を含むタバコを否定する行動変容に導くことも学校教育に委ねられる以外に方法はない。日高医師会では、平成17年から小学5年生又は6年生及び中学生を対象に、学校医による喫煙防止出前授業(以下、「授業」)を行ってきた。今回、小・中学生の喫煙意識の差や特徴を客観的・統計学的に知る目的で、授業後の感想文を、テキスト型データを計量的に分析するテキストマイニングの手法を用いて分析した。

小学生では「家庭内喫煙」に有意($p<0.01$ 、カイ2乗検定)に、中学生では「依存症」及び「禁煙意識」に有意($p<0.05$ 、カイ2乗検定)に関心が高いことが分かった。

また、共同研究者の大谷らは、小学生5年もしくは6年生を対象としたアンケート調査の結果、家族内喫煙者がいる群で、子どものタバコへの関心が有意に高いと報告しており、今回の感想文の計量分析でも同様の結果を得た。中学生に関しては、共同研究者の西本らは、中学生及び新成人における喫煙意識に関しては、友人など家族以外の人たちや環境などの影響が大きくなると報告しており、感想文からも同様の傾向がうかがわれた。

7. 受動喫煙検診10年間の変遷

埼玉県医師会 黒沢 和夫

熊谷市医師会では熊谷市及び熊谷市教育委員会と連携し、平成19年度より受動喫煙曝露を鋭敏に示す尿中コチニンを用いた全国初となる受動喫煙検診を小学4年生希望者対象に開始し、現在に至っている。今回は平成30年度の検診結果・アンケート調査結果を中心に、生活環境と受動喫煙曝露の関係を検討した。

30年度の対象者は熊谷市内全29校の小学4年生1,610名(男子816名、女子794名)。熊谷市における喫煙率は父親40.8%(583名)、母親12.3%(188名)であった。尿中コチニン濃度未検出者は88.5%(1,336名)であり、ここ数年で増加の一途を示している。一方、高濃度曝露(40ng/mL以上)の子どもは0.04%(6名)であり、検診開始当初と比べると少ない人数であった。

児童の睡眠時間で3群(6~7時間・8時間・9~10時間)に分けた結果、喫煙群では各群で有意差は認められなかった(3.6, 2.4, 2.6 (ng/mL))。一方、非喫煙群では6~7時間の群に対し、他2群の受動喫煙曝露は有意に低い結果であった(1.6, 1.3, 1.3 (ng/mL))。また、睡眠時間同一群ではいずれも喫煙群で有意に受動喫煙曝露を受けていた。

8. 子どもと健康食品について

日本栄養士会 迫 和子

日医が開催している健康食品安全対策委員会は、健康食品の摂取により健康被害の発生が疑われる患者情報を集約・検討して、必要な対応をとる委員会であり、この委員会に参加する中で子どもの健康食品の利用について懸念を覚えている。

和洋女子大学杉浦らが行った「スポーツをする子どもと保護者のサプリメントとドーピングに対する意識調査」では、東京都スポーツ少年団に所属する小・中学生の34%がサプリメントを利用していたと報告しており、ここでは、親が勧めるケース(36%)が最も多く、次いで自分(11%)、チームメイト(11%)、コーチ(4%)の順であった。また、「2017年度全国高等学校総合体育大会陸

上競技入賞者におけるサプリメント摂取状況」(城西国際大学酒井ら)では男子選手で75.0%、女子選手で57.7%が現在摂取していると答え、その摂取目的は筋肉増強・瞬発力向上・疲労回復、貧血の予防・改善で、使用目的別の主観的效果は8～22.1%であった。

幼児期から健康食品やサプリメントの利用がはじまり、スポーツを通じて拡大していること、さらに親やコーチ、友達からも勧められている実態は、すでに一家庭の問題ではない。人々の健康志向は、より安易に、より即効性を求めており、社会全体が健康食品志向、サプリメント志向になっていることが危惧される。

[報告：理事 河村 一郎]

第50回全国学校保健・学校医大会都道府県医師会連絡会議

出席者：常任理事 藤本俊文

日時：令和元年11月23日(土・祝)

12:00～12:45

会場：パレスホテル大宮3Fチェリールーム(西)

出席者：日本医師会関係者、都道府県医師会担当者、次期担当医師会関係者

次第

1. 開会

2. 担当医師会長挨拶

埼玉県医師会会長 金井忠男

3. 挨拶

日本医師会会長 横倉義武

4. 経過報告

5. 協議

①次期担当医師会の決定について

次期担当医師会会長挨拶：

富山県医師会会長 馬瀬大助

(令和2年11月14日開催)

②その他：日本医師会学校医宣言について

※詳細は基調講演参照

6. 文部科学省からの行政報告

「最近の学校保健行政について」

初等中等教育局健康教育・食育課

(1) 労働安全衛生管理体制について

教職員49人以下の学校においては、各学校ごとではなく、教育委員会で産業医を

選任し、複数の学校の職員健康管理を任せでも良い。長時間労働やストレスチェックに対して、面接指導を行うよう努める。

(2) 健康増進法の一部を改正する法律

受動喫煙防止法により、学校では敷地内禁煙とする。

(3) 次世代医療基盤法

医療分野の研究開発に資するため、匿名加工医療情報を認定業者が利用できるようになる。同意については、拒否がない場合は同意とみなす。

(4) 児童生徒等の健康診断情報の利活用について

PHRについて、学校での検診情報は2022年度を目途に標準化されたデジタル情報として蓄積する。「学校におけるICT環境の整備方針」において、「統合型校務支援システム」を100%整備する方針である。そのため2018年～2022年度まで単年度1,805億円の地方財政措置となっている。平成30年3月時点では統合型校務支援システムは全国平均で52.5%に導入されているが、山口県は37%程度にとどまる。

7. 閉会

基調講演

日本医師会 学校医宣言について

日本医師会学校保健委員会委員長 藤本 保
わが国では少子高齢化の進展や子育て環境の変化など、子どもたちが成長していく環境は複雑多様化し、併せて心身の健康課題は、アレルギー、いじめ・自殺・不登校などを起因とするメンタルヘルスの問題、生活習慣病の若年化、感染症、性の問題行動、薬物乱用、運動器障害など、多様化・深刻化している。これらの問題は保護者、学校関係者、学校医が各々対応していたのでは対応困難な内容であり、従前の枠組みでは解決できないものである。そのため、家庭や学校を中心に地域保健の枠組みの中で、医師会や医療機関などが連携を強化した組織・体制で、学校保健を考えることが不可欠であり、学校医の役割が大切となる。

このような状況下、平成30年10月、第49回全国学校保健・学校医大会は「子どもは国の宝。次代を担う子どもたちの健やかな成長を願って～学校医の果たす社会的意義～」をメインテーマに鹿児島県で開催された。大会において担当の池田鹿児島県医師会長より日本医師会に対し、「日本医師会『学校医宣言』の制定について」という提案があった。

この提案について、日本医師会執行部は、われ

われ、日本医師会学校保健委員会に対し制定に向けた検討を付託し、本委員会において本年10月まで鋭意検討を重ね、10月29日、横倉会長に中間答申を提出した。その後、日本医師会執行部にて検討され、「『学校保健を通して児童生徒等の健康と安全を守る』日本医師会宣言」として制定された。

下記にその全文を紹介する。

[報告：藤本 俊文]

「学校保健を通して児童生徒等の健康と安全を守る」

日本医師会宣言

—日本医師会は、学校医をはじめ学校保健関係者と共に取り組みます—

急速に進行する少子高齢化や高度情報化など社会環境の変化により児童生徒等を巻き込む環境も大きく変貌し、学校保健の重要性がますます高まっています。

平成30年12月に成立した成育基本法の理念を踏まえ、次世代を担う児童生徒等の心身の健やかな成長を目的に「『学校保健を通して児童生徒等の健康と安全を守る』日本医師会宣言」を行います。

日本医師会は、学校保健を通して児童生徒等の健康と安全を守るために以下の施策に取り組みます。

- I. 健康教育の推進に努めます。
- II. 保健管理^{※1}の適切な実施に取り組みます。
- III. 新たな健康課題^{※2}に取り組みます。
- IV. 障がいがあっても安心して学べる環境の整備を目指します。
- V. 児童生徒等の健康と安全を守るため政府等に働きかけます。
- VI. 学校医を中心に学校保健関係者の取り組みを支援します。

令和元年11月

※1 保健管理：

保健管理は保健教育とともに学校保健の柱である。具体的には、健康診断、健康相談、疾病の予防と管理、学校環境衛生の維持・改善等が含まれる。

※2 新たな健康課題：

従来からの健康課題に加えて、肥満・痩身、生活習慣の乱れ、アレルギー疾患の増加、性に関する問題、ネット・スマホ等のメディア接触、メンタルヘルスの問題、いじめ、不登校等の多様な課題のこと。

令和元年11月19日 日本医師会第8回理事会にて承認

シンポジウム**「現代の子どもが抱える諸問題について」****小児在宅ケアの未来に向けて****日本医師会常任理事 松本 吉郎**

周産期医療、小児医療等の進展により小児の死亡率が減少する一方、気管切開や経管栄養などの医療的ケアを必要としながら在宅で療養する子どもたちが、ここ10年で2倍に増えており、医療的ケア児の数は全国で約19,000人にのぼると推計されている。平成30年度診療報酬改定や障害福祉サービス等報酬改定では医療的ケア児や家族の支援の視点が盛り込まれ、また、地方自治体においても独自の支援策を実施するところも見られている。日医でも平成30年小児在宅ケア検討委員会が設置され、地域の実態把握、看護師養成のための研修会を行ったりしている。近年、従来の寝たきりの児ではなく、動ける、知的障害のない医療的ケア児も増えており、普通学校に通学中の児も538人いる。都道府県や市町村・圏域毎に設置される「医療的ケア児支援のための協議の場」には、地域医師会が積極的に参画し、医療関係部署だけでなく保健・福祉・保育・教育関係部署、他の団体とも連携して進めていくことが重要と考える。

過小評価されている小児の頭痛**埼玉県医師会常任理事 丸木 雄一**

近年、頭痛の中でも社会的損失の大きい片頭痛に関する研究が進み、各国で頭痛診療の均てん化を図る目的で国際頭痛センターが開設されるようになった。わが国においても頭痛患者を統合的に診療する必要性を感じ、2010年11月から埼玉精神神経センターに埼玉国際頭痛センターを創設した。創設後、予想を超えた小児の来院が多く、2012年に近隣中学校にアンケートをしたところ、多くの中学生が頭痛により保健室を訪れ、あるいは登校すらできなくなっていることが判明した。2019年さいたま市内の小中学校（各10校）で行ったアンケート調査では、過去3か月に何らかの頭痛を経験した小学生は70%、中学生は77%で、中学生になると女子の割合が増えている。頭痛により学校を休んだことがある生徒の割

合は小中学生とも11%、頭痛で医療機関を受診した生徒は小学生11%、中学生15%であった。アンケートから片頭痛と考えられた生徒は小学生13%、中学生21%でいずれも女子に多く、学年とともに片頭痛の割合が増加した。頭痛の要因としては寝不足、天候、ゲームのやり過ぎを挙げる児童生徒が多かった。小学生の時から頭痛教育が必要であり、時には専門医療機関受診を積極的に勧奨する必要がある。

子どもの運動器症候群（ロコモ）と運動器検診の重要性**埼玉県医師会学校医会常任理事 柴田 輝明**

近年のわが国の児童生徒が抱える運動器の問題点として、過度な運動や偏ったスポーツ習慣による運動器の傷害と、運動不足や食生活の乱れから生じる運動機能不全（不調）という二極化傾向が見られる。運動器機能不全とは、成長期の小児で体幹や四肢の運動器機能が低下している、又は不調の状態のことをいい、姿勢や保養状態が悪く、四肢の関節可動域の低下・バランスの低下・筋力の低下等が見られ、日常生活・学校生活でスポーツ外傷・障害を引き起こしやすい状態をいう。このような状態を子どものロコモティブシンドローム（以下、「子どものロコモ」）といい、現在、子どものロコモの増加が問題になっている。

学校運動器検診は、運動器の傷害の早期発見・早期治療、運動器機能不全の子どもたちをスクリーニングするため、つまり子どものロコモチェックとして有用であり、その事後措置としてロコトレ、つまり子どものロコモに対する運動器リハビリテーションが必要である。今後、検診精度をより高めていくためにも、整形外科専門医が学校運動器検診に参入し、子どもたちのロコモ予防と治療の体制を構築していく必要がある。

発達障害の理解と対応**国立成育医療研究センター理事 平岩 幹男**

発達障害は、自閉症スペクトラム障害（ASD）、注意欠陥多動性障害（ADHD）、学習障害（LD）などを含む一群の障害として定義づけられている。わが国の問題点は、①言語発達の遅れなどを

契機に発見されるASDに対して経過観察が多く介入が遅いため、発達予後の改善が乏しいことが多い。②診断がされていない例も多く、不登校など二次障害や併存障害への対応が適切にされていない。③発達性読み書き障害や発達性協調運動障害は診断すらされていないことが多く、対応もされていないことが多い。④思春期での投薬や生活の支援、成人期での就労の支援など成人移行の問題などが挙げられる。将来を含めた生活上の困難に具体的に目標を設定し、適切な介入を行うことをより一般的にすること、教育・福祉との連携を含めて、早期介入によるより良い効果を上げることが望まれ、それを広く共有することができればと考える。

[報告：河村 一郎]

特別講演

「渋沢栄一を育てた環境と時代

栄一が携わった社会・公共事業と、人づくり」

渋沢栄一記念財団・竜門社深谷支部幹事／

深谷上杉・郷土史研究会員 鹿島 高光

(1) 少年時代

渋沢栄一は、天保11年2月13日(1840年3月16日)に現在の埼玉県深谷市で誕生。幼少時に従兄の尾高惇忠^{おだかあつた}から漢籍を学んだ。2021年のNHK大河ドラマは渋沢栄一が主人公で、そのタイトル「青天を衝け」は、渋沢が詠んだ漢詩の一節から引用されたとのこと。

(2) 一橋家に仕官

江戸での剣術修行と勤王志士との交流後、一橋家家臣の推挙により一橋慶喜に仕える。主君が將軍となった後、徳川昭武(徳川慶喜の実弟)に従いパリ万博へ出向し、産業などの見聞を広める。大政奉還により帰国を命じられる。

(3) 明治政府より召し出し状届く

帰国後、静岡で商法会所を設立するも、大隈重信の要請により大蔵省に入省する。その後、民部省内改正掛の掛長として財政改革の立案等に手腕を発揮する。

(4) 実業界へ転出(実業界を構築し、民間外交を担い、社会・公共事業を推進する)

退官後は第一国立銀行総監役(33歳)となり、

地方銀行設立にも尽力した。銀行に限らず、鉄道、製紙、電信、紡績など約500社の民間企業を創設した。また、社会貢献活動としては、養育院(現在の東京都健康長寿医療センター院長など)、病院(聖路加国際病院初代理事長など)、大学(一橋大学、日本女子大学など設立)、孤児院などの約600の教育、公共事業に関わった。

喜寿を機に経済界より引退、民間による親善団体などを設立し、晩年は民間外交に奔走した(最後の渡米は81歳)。日米人形交換(青い目の人形:1万体制⇔市松人形:58体)に尽力したことは有名である。ノーベル平和賞の候補者にも2年連続(1926年、1927年)でなっていた。

渋沢栄一が生涯を通じて大切にした言葉は、立志と忠恕(自分の良心に忠実であることと、他人に対する思いやりが深いこと)である。

講演をされた鹿島氏は御年90歳だが、講演時間をきっちりと守られて、椅子に座られていたとはいえ、終始しっかりした口調でお話された。渋沢栄一への尊崇が強く感じられ、聴衆に大いにインパクトを与えた講演であった。2024年には一万円札に描かれ話題の人である渋沢栄一について、鹿島氏が語られる機会が増すことを期待する。

[報告：今村 孝子]

県下唯一の医書出版協会特約店

医学書専門 井上書店
看護学書

〒755-8566 宇部市南小串2丁目3-1(山口大学医学部横)
TEL 0836(34)3424 FAX 0836(34)3090

[ホームページアドレス] <http://www.mm-inoue.co.jp/mb>.

新刊の試覧・山銀の自動振替をご利用下さい。