



第354号 平成20年1月1日

発行所 京都市学校医会

京都市中京区間之町通竹屋町下ル

楠町601-1 こどもみらい館 2階

TEL (075) 256-0351

FAX (075) 241-3568

発行人 長村吉朗

年 頭 に 際 し て

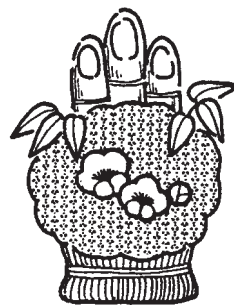
会 長 長 村 吉 朗

謹んで初春をお慶び申し上げます。本年も、皆様方とご家族にとって良い年となりますようお祈り申し上げます。

新年早々昨年のお話をするのも申し訳ありませんが、昨年の9月22日に京都市学校医会創立100周年の記念式典を挙行いたしました際には、現会員をはじめ多くの皆様方のご参加ご協力をいただき誠に有り難うございました。これまでの学校医会の100年以上の歴史に恥じる事のない活動を今後とも行っていくつもりであることを年頭に当たってご報告いたします。

昨年は学校教育におきましては、ゆとり教育の見直しや、教員資格の更新制度の導入など多くの変化がございました。また医療分野では産科・小児科の医師の不足とその偏在が問題となるなど、長年にわたる医療行政の失敗が顕在化してきたのではないのでしょうか。本年には健康保険点数の改訂が予定されておりますが、小手先の点数移動でこれらの問題が解決するとは到底思えません。これらの問題に対する対応は日本医師会や京都府医師会にお任せするとして、私ども京都市学校医会は学校保健を取り巻く諸問題に対応していかなければなりません。昨年は大学生の麻疹流行と、それによるワクチン及び検査薬不足に悩まされました。京都市は予防接種の対象者に個別通知を行っておりません。それが足を引っ張ったためと思いますが、MRワクチンの2期の接種状況は京都府が全国ワースト2の不名誉な結果となっております。学校医として重要な就学時健診の時期は既に過ぎてしまいましたが、日常の診療の機会を通じて丁寧かつ積極的なワクチン接種の指導が

必要と考えます。又今後これまで以上に問題となって来るであろう子どもたちの生活習慣病対策も重要であると考えております。それと同時に昨年に引き続きHIV・エイズ対策への取り組みも必要と考えております。その他には、心の問題や、軽度発達障害に対する取り組みなど課題も山積しております。このように学校医会としましてもいろいろな問題を抱えてはおりますが、会員がお困りの事がございましたら学校医会までご連絡下さい。これまで同様、小回りのきく活動で一つ一つ出来る限り対応していきたいと考えておりますので、本年も宜しくお願ひ申し上げます。



新年のご挨拶

京都府眼科医会会長 原山憲治

新年あけましておめでとうございます。本年も会員の皆様にとりまして良い一年になりますようお祈り申し上げます。

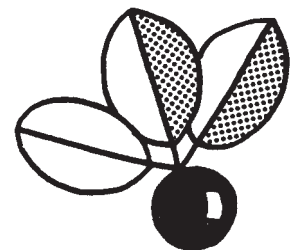
昨年、京都市学校医会は創立100周年を迎え、輝かしい歴史の区切りを立派な記念事業で締めくくり、多くの関係者から祝福されたことは記憶に新しいところであります。私ども眼科学校医も京都市の学校保健の一部を担当していることを誇りに思い、さらに充実した活動を行うべく決意を新たにしております。

ただ、学校医の熱意にもかかわらず医療情勢に好転の兆しはなく、医療費削減の御旗のもと社会保障としての医療が衰退の一途をたどっていることはご承知の通りであります。眼科においても例外ではなく、小中高の生徒のコンタクトレンズ障害については既に多くの報告があり眼科専門医による管理の重要性を学校保健委員会などで繰り返し説明していますが、一部の悪質な医療機関の不正請求が原因で保険診療が制限され、良識ある眼科医によるコンタクトレンズ診療に支障がでています。厚労省は診療報酬を削減するためにコンタクトレンズを眼科医の管理ではなく使用者責任として保険から除外し、大人でも難しいコンタクトレンズの管理を児童生徒にも押し付けようとしています。日本眼科医会が医学的見地から強く反対し、ひとまず次回の診療報酬改定でのコンタクトレンズの自由診療化はなくなりましたが、厚労省の方針が本当に変わったのか今後も注意して見守る必要があります。

一方、文科省が決めた定期健康診断からの色覚検査の削除に関しては、保護者の同意により学校で色覚検査をおこなうことは可能であるはずが、あたかも色覚検査が全面的に禁止となったかのように誤解されて混乱をもたらしています。最近、学校関係者の理解不足が原因で学生時代に色覚検査を受けなかった生徒が就職の際に初めて色覚障害を指摘され大変困惑したとの不幸な報告が他府県から出て新たな問題となっています。色覚障害は男子の20人に一人の割合でみられ頻度として決して稀なものではなく今

後もこのような事例が増える可能性がありますので、生徒が進学や就職の際に不利にならないよう学校での色覚検査の重要性について真剣に考える必要があります。幸い、京都市においては教育委員会ならびに学校側の理解もあり希望者には色覚検査を実施しており、また、検査の事後措置として京都市色覚相談事業の継続実施により、他府県にくらべて色覚障害をもった児童生徒や保護者の不利益は少ないと思われれます。

このように国の施策は必ずしも学校医の活動を全面的に支援しているとはいえない状況ですが、私ども眼科学校医は京都市学校医会の先生方と協力して今後も学校保健活動に尽力する所存でありますので、本年もご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



新年のご挨拶

京都府耳鼻咽喉科専門医会
京都府耳鼻咽喉科学校医会

会長 井上靖二

謹んで新春をお慶び申し上げます。

会員の先生方のご家族お揃いで平成20年の新春を快晴で穏やかな正月と共にお祝いなされた事と存じます。

昨年末、その年の世相を表す漢字として清水寺から「偽」が発表された。ペコちゃんて親まれた不二家から始まり船場吉兆まで寄せては返す偽装の波に翻弄された1年でした。「偽」という漢字を、その選ばれた意味も含めて「いじめ」と「うそ」は絶対ダメだと子どもたちに教える良い機会になればとも思います。

京都市学校医会創立100周年記念式典が昨年9月に盛大に挙式されました。我々耳鼻咽喉科学校医会に比べて貴会との歴史の彼我の差の大きさに改めて敬意を表するしだいです。ここで、学校医会という組織の歴史とは視点を少し変えて、学校保健と耳鼻咽喉科領域の疾患の関わりを歴史を探ってみたいと思います。明治30年に公布された「学校身体検査規定」の検査項目に聴力、耳疾患が既に入り、昭和12年に公布された「学校身体検査規定」の検査項目には聴力、中耳炎、鼻炎、蓄膿症、腺様増殖症、扁桃肥大が組み込まれております。当時の学校保健で耳鼻咽喉科領域の疾患の管理指導にかなり配慮が向けられていた事が理解できます。戦後に入り、昭和33年4月に「学校保健法」が公布にされ、児童生徒のコミュニケーションに大切な聴覚・言語にかかわる耳鼻咽喉科は学校保健・教育に必須として耳鼻咽喉科医による学校健診活動が公的に始まりました。そして身体検査の名称が健康診断に改称されました。その後、昭和45年に耳鼻咽喉科学校医が法的に認定され、昭和63年に京都府耳鼻咽喉科学校医会が結成され今年で20年になります。耳鼻咽喉科の学校医会としての組織の歴史は浅いですが耳鼻咽喉科領域の疾患は明治中期から平成の今日に至るまで学校保健に深く関わり、管理指導されてきたといえます。

昼間の眠気は夜型の生活習慣に起因すると通常考えられがちです。しかし、睡眠時呼吸障害があると

十分に睡眠時間をとっていても眠りが浅く、その結果として昼間に眠気や怒りっぽい、いろいろ、元気が無いなどの症状が出てきます。睡眠時呼吸障害は夜間の症状であり昼間の眠気や元気の無さの原因になっていることが家庭で気付かれ難いのが現実です。

耳鼻咽喉科学校健診で見つかる上位5位までの疾患はアレルギー性鼻炎、慢性鼻炎、耳垢栓塞、扁桃肥大、副鼻腔炎です。これら5疾患は耳垢栓塞を除いてすべて睡眠時呼吸障害の原因疾患になります。睡眠時呼吸障害を持つ児童生徒は意外に多いのではないかと推定されます。我々は保健調査票で授業中の居眠り、夜間のいびき、口呼吸、無呼吸などの訴えのある児童生徒は特に注意して健診し、早期発見に努めています。特にアデノイド、扁桃肥大が睡眠時呼吸障害の原因疾患になっている場合、手術により劇的な呼吸障害の改善が見られます。昼間の眠たげなボーとした姿よりイキイキと活発に活動する本来の子どもに変身致します。呼吸障害の改善のみならず、術後に身長や体格の改善を伴う事をよく経験します。この現象も睡眠障害が消失して、成長ホルモンの分泌が促進された結果による事もわかってきました。いずれにしても睡眠時呼吸障害の児童生徒の発見には保護者や担任が書いた保健調査票が重要な役割を果たしております。保護者、担任・養護教諭、学校医の三者連携が大切です。児童生徒が一人でも多くしっかりと熟睡し、いきいきとした学校生活を送り、健やかに育つような睡眠環境の整備が学校保健の重要な課題となってきたと言えます。

社会に開かれた耳鼻咽喉科医療の一環として、今年も「耳の日」公開記念講演会を3月2日(日)、シルクホールで開催致します。ポスターを先生方にお届け致しますので耳に障害を持つ人たちに広報くださいますようお願い申し上げます。

新しい年を迎え、貴会の一層の発展と会員の先生方のご健勝、ご多幸を心より祈念申し上げ、新年のご挨拶とさせていただきます。

平成19年度 京都市立学校定期結核健康診断の結果報告

常任理事（結核対策委員） 井上 静子

平成19年11月22日、結核対策委員会が開催され、平成19年度の結核健康診断の結果報告及び検討がなされました。

問診調査実施者数は、98,836人で、要検討者数は341人（0.344%）でした（表1）。

ツベルクリン反応検査は7会場で6月25日～7月4日に行い、受診者250人中、68人が陽性でした（表2）。胸部X線直接撮影は、7月17日～7月27日に各保健所で行い、受診者70人中、有所見者が1人ありました（表3）。この1人については血液検査、

CT等で「異常なし」との診断でしたので、今年度も結核感染者はありませんでした。

過去5年間は、結核感染者は見つかっておりませんが、種々の理由（不登校、保護者と連絡がとれない、宗教上の理由、その他）で、精密検査の未受診者がかなりありますので、これをどうするかが結核対策委員会で話し合われましたが結論は出ませんでした。

定期結核健診は4月～6月に行われますが、非常に稀とはいえ、いつ結核患者の発生があるかもわか

表1. 問診結果

校 種	在 籍 数	問診調査 実施者数	要検討者数	要検討者内訳			
				家族・本人 り患・予防 内服歴	高まん延国	自覚症状	BCG未接種
小学校	68,275	68,217	312	40	53	0	219
中学校	30,413	30,206	25	12	13	0	0
総合支援学校	417	413	4	0	0	0	4
合 計	99,105	98,836	341	52	66	0	223
割 合		99.729%	0.344%	0.052%	0.067%	0.000%	0.225%
保健所問合せ後				2*			

*保健所への問合せを拒否した為、2名が胸部X線直接撮影とする

表2. ツベルクリン反応検査

校 種	対象者	受診者	未受診者	陽性者
小学校	272	235	37	58
中学校	13	13	0	10
総合支援学校	4	2	2	0
合 計	289	250	39	68

※対象者272人中、BCG未接種219名、高まんえん国53名

※対象者13名中、高まんえん国13名

※対象者4名中、BCG未接種4名

表3. 胸部X線直接撮影

校 種	対象者	受診者	有所見者
小学校	87	63	1
中学校	7	7	0
総合支援学校	2	0	0
合 計	96	70	1

※X線対象者96名中、ツ反陽性者55名（注1）

ツ反未受診者39名、家族り患2名

（注1）ツ反陽性68名のうち、高まん延国13名は、BCG接種済のため対象外

※有所見者は、精密検査（血液、CT等）を受診し、異常なしとの診断

りませんので、担任および養護教諭ならびに家族に児童生徒の毎日の健康チェックをしていただき、患者発見の遅れがないよう気をつけていただきたいと思います。

参考（結核研究所 大森正子
2007.11.6より抜粋）

新登録小児結核患者数および罹患率の推移

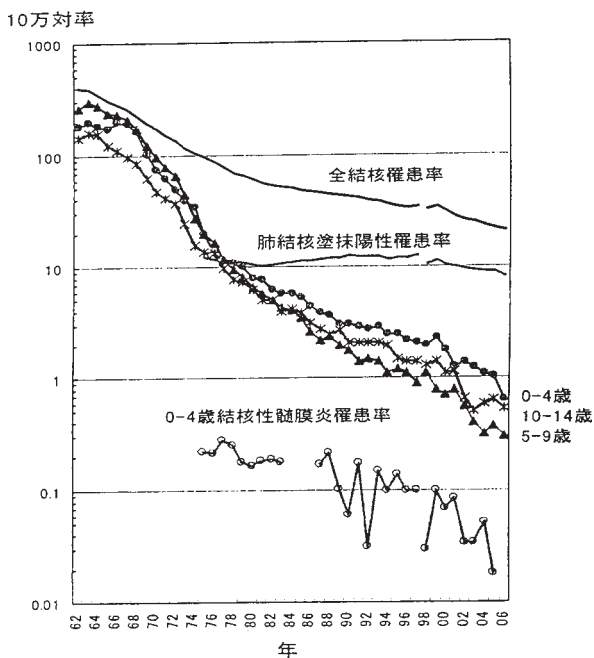
年	新登録者数	率	結核性髄膜炎数	率
1960	82,325	244.0	—	—
1970	18,197	73.4	—	—
1980	1,893	5.9	22	0.06
1990	518	2.3	9	0.04
2000	220	1.2	7	0.04
2005	85	0.5	0	0.00

率: 0-14歳人口10万対率

2006年の発病者数85名の内訳

0-4歳 (35名) 5-9歳 (18名) 10-14歳 (32名)

小児結核罹患率、全結核罹患率の推移、1962～2006年



特別講演Ⅰ 子どもの生活習慣病・メタボリックシンドローム

専務理事 林 鐘 声

第38回全国学校保健・学校医大会（高松）の特別講演Ⅰの演者は、厚生労働省による小児期のメタボリックシンドロームに関する研究事業（H17年～）の主任研究者である浜松医科大学小児科教授の大関武彦氏でした。

小児期（6才～15才）のメタボリックシンドロームの診断基準

腹囲が中学生で80cm／小学生で75cm／あるいは腹囲／身長＝0.5以上を必須条件として、

①空腹時血糖＝100mg/dl 以上、②中性脂肪＝120mg/dl 以上かつ、あるいはHDLコレステロール40mg/dl 未満、③血圧＝125/70mmHg以上の①から③のうち2つ以上をもつもの。

動脈硬化性病変とくに血管の変化は若年期から生じている、食事や運動を中心とする生活習慣の形成は小児期に始まる、小児期の肥満が増加している（現在8～10%）、などを根拠として早期から効果的に介入し予防を図ることが必要であり、学校医には

食育、運動について積極的に発言、指導していくことを求める内容でした。禁煙指導についての言及はありませんでしたが、追加されるべきものであったと思います。

腹囲の基準でいくと、肥満度20%あたりから多くの児童・生徒が検査対象となってきます。京都市学校医会の肥満とやせのマニュアル（H12年発行）では、小学3年生以下では高度肥満で、4年生以上では40%以上の肥満で、肝機能検査、総コレステロール、HDLコレステロール検査、貧血検査を行うようにしてきましたが、空腹時血糖、中性脂肪、血圧測定の検査も加えてメタボリックシンドロームの診断基準に対応できるようにしておく必要があるようです。一方、学校健診の場で腹囲の基準を満たす全員に検査をすすめることについては、介入効果をどこにおくべきかなど十分な検討を加えた上で決めるべきであり、理事会で議論していくことになると思います。

第8回 常任理事会

平成20年1月12日

於 瓢樹

出席者 長村会長、奥村・平位副会長、林専務理事、
井上・藤田・竹内・蘆原各常任理事、佐野
眼科学校医会副会長、星谷耳鼻咽喉科理事

・会長挨拶

〈報告事項〉

1. 第43回京都市学校保健研究発表会 12/1
2. 平成19年度学校保健関係者表彰祝賀会・懇親会
12/1 (長村) 京都ロイヤルホテル
3. 駅伝競走記録会 12/2 (藤田) 著変なし
2月号参照
4. 100周年記念事業委員会 12/3 (長村)
100周年記念誌 最終編集、校正
5. 腎臓相談 12/4 (長村) 3名相談
6. 色覚相談 12/11
7. 精神衛生研究会 12/13 (平位) 8名参加
8. ワンポイント相談 12/20 (平位) 担任からの
相談1名
9. (社)京都府歯科医師会 平成20年新年互礼会
1/9 (長村) 国会、府会、市会議員、多数
参加

10. 精神衛生研究会 1/10 (平位) 9名参加
11. その他 (平位) 指定都市協議会 (広島) の誌上
報告の原稿送付

〈協議事項〉

1. 小児のメタボリックシンドロームに関連して
肥満とやせのマニュアル改訂について
2. 麻疹対策準備調整会議の開催について 1/17
中1、高3のMRワクチン接種率の向上にむけ
て
3. 感染症講演会について 3/15
「HIV感染症の現状」5:00pm 全日空ホテル
4. 第22回京都市小学校「大文字駅伝」大会につい
て
5. その他

〈関連学会・各種協議〉

1. 麻疹対策準備調整会議 1/17 長村、林の出席
2. 持久走記録会 1/20 長村、林の出務
3. 色覚相談 1/22、1/29
4. ワンポイント相談 1/24
5. 第41回京都市学校保健協議大会 分科会ごと打
合せ会 1/29
6. 第9回常任理事会 1/26 1:30pm~

謹 賀 新 年

平成20年 元旦

会 長	長 村 吉 朗
副 会 長	奥 村 正 治
〃	平 位 喜七郎
専務理事	林 鐘 声
常任理事	井 上 静 子
〃	藤 田 克 寿

常任理事	竹 内 宏 一
〃	東 道 伸二郎
〃	青 木 修一郎
〃	蘆 原 亨
〃	福 持 裕