



第402号 平成24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 奥村正治

新年のご挨拶

会長 奥村正治

明けましておめでとうございます。皆様方と御家族にとって良い年となりますよう御祈り申し上げます。本年も、学校保健お世話様になります。よろしくお願ひ申し上げます。

新年の御挨拶と云いますか、年賀状の文字を印刷屋さんの広告よりひろってみますと、謹賀新年（敬意を込めて、新年を祝うこと）、賀正（新しい正月を祝うこと）、迎春（新春を迎えること、年賀状に書く挨拶言葉）、初春（春のはじめごろ、正月）、頌春（新年をたたえること）と出ておりました。年の初めは、1月1日と決まっておりますが、学校となりますと4月1日が初めです。1年間を1月から12月までとするのと、年度と云いますか、4月から3月までの1年間を区切りとするのか、非常にややこしいです。学校と結びついている校医の会の校医ニュースですが、新しい年を迎えましたので御挨拶とさせていただきます。

本年のこの類の文を見ても大半の文は、昨年は未曾有の天災が襲った年でした。と、多くはなっているようです。1000年に一度と云われる東日本大震災、それに伴う原発の事故、台風12号による大雨での紀伊半島南部大洪水と、仮設住宅が作られる災害が発生しました。約1000年間も都があった京都はいかに天災の少ない所であったのかと改めて感じております。三方も山に囲まれ、他地域と交通が少なかった事も人災を無くした大きな要因かも知れません。しかし、それだけに歴史を守ると云いますか、古きを大切にしてきたのも京都かも知れません。いい意味大事にしたいと思っております。又、昨年の

11月26日に行なわれました「第47回京都市学校保健研究発表会」に於いて、児童生徒の部で小栗栖宮山小学校6年吉田詩子さんが「命というものを考える」の発表で被災地の子どもさん達との交流を通して大切な体験をされ、私達に日頃忘れがちな話題を出していただきました。「ありがとう」の一言につきます。良い体験をなさったと思います。（研究発表会誌をご覧ください。）

本年は学校医といたしまして最後の年になるわけですが、麻しん・風しん予防接種MR第Ⅲ期の集団接種の最終年になります。年々他の期の方々も接種率が向上しており、校医の先生方の御努力の結果が実を結んでおります。最終年でもあり、本年もよろしくお願ひ申し上げます。

学校保健会の方では、政令指定都市の研究協議会が5月にさいたま市で、全国の研究協議会は11月に熊本県で行なわれます。会員の先生方にも御出席いただく権利がございます。御時間の許す先生は御出席下さい。又、京都市の分もシンポジウム、研究発表会等々でございます。こちらの方も御出席よろしくお願ひ申し上げます。

大文字駅伝に代表されますが、夏の水泳、秋の陸上競技大会、冬の持久走等々医師派遣の件も十分とは云えませんが、最大限協力をいたしたいと存じます。

毎年の事ではございますが、会員の皆様方の御叱咤御協力なしでは、会務運営は困難でございます。どうぞよろしく御指導をお願い申し上げ、新年の御挨拶にさせていただきます。

新年のご挨拶

京都府眼科医会会長 佐々本 研 二

新年あけましておめでとうございます。昨年の東日本大震災における福島原発事故により、我々日本人はこれから長く将来にわたって放射能と付き合いなければならなくなりました。特に成長期の子どもたちに与える影響を心配しなければならなくなったことは、子どもたちの健康を見守る役目を担っている医師にとって辛いことです。一方、これとは別に最近子どもたちの眼に大きな問題が生じています。

今、近視の子どもたちが急速に増えてきています。特に、近視の低年齢化が目立つようになっています。小児の眼は通常軽い遠視で、それが成長とともに正視になり、近業が増えるとさらに近視になります。近視の原因はまだ十分解明されていませんが、成長にともなって眼軸が延長して近視化し、そこには遺伝的な要因と環境要因とがあると考えられています。前者の理由としては、近視がアジア人に多いことや近視の親には近視の子どもが多いことなどが挙げられています。確かに近視の親に近視の子どもが多いのは確かなようですが、これから直ちに近視は遺伝であると言えるわけではありません。生まれつき遠視が少し強い子どもは眼軸が短く、近業によって眼軸が伸びても近視化するまでには至りません。もともと眼軸が長いか短いかということは身体の形態の特長と共通して親譲りで遺伝的要因が絡んでいますので、遠視の親には遠視の子どもが多く、彼らは近業によって近視になることは少ないと言えるでしょう。逆に眼軸が短くない、生来あまり遠視がない子どもたちは近業の多寡という環境的な要因によって近視化するかどうかが決まってくると考えられます。また、親が読書好きで書物がたくさんある家庭、親が屋外活動を好み子どもを屋外に連れ出す機会が多い家庭、このような家庭環境の違いも子どもたちの近視化に影響を与えているものと思われます。

いずれにしても、日本のような先進国の生活環境

の中では、一部の遠視の子どもたちを除くと、ほとんど注意をしないと子どもは皆近視化していくと言っても過言ではありません。近視そのものは近業の多い日常生活に適応して生じるものとも考えられますので、一概に近視が悪い病態とは言い切れませんが、強度の近視になると網膜剥離や緑内障など失明に至る危険性のある眼疾患を起しやすくなってきます。小学生、それも低学年から近視になるような場合は、成人するまでに相当進行して強度の近視となってしまいます。簡単に近視といって済まされる問題ではありません。

では、子どもたちの近視化をどのようにして防げばよいのでしょうか。まずは子どもたちの眼の使い方と大人が注意を払うべきです。適切な距離でものを見る習慣をつけさせること、長時間のテレビ視聴やハンディタイプのゲーム機で無制限に遊ばせることは当然控えるべきです。また、屋外で遊ぶこと、運動をすることは、単に遠くを見て近くを見る時間が減るというだけでなく、身体を動かすことや日差しを浴びることも近視を抑制する可能性があると考えられています。そして、就学時や低学年のときにきちんと視力検査を行い、多少とも視力の悪い子どもにはできるだけ早い時期に精密検査を受けさせることで、従来の健診目的である弱視だけでなく近視を早期に発見することが大切です。近視は初期の段階に発見して、まず日常生活指導をすることから進行予防をはかることが重要です。

近視の低年齢化を防ぐのには、学校医の努力だけではむずかしいのかもしれない。子どもたちの虫歯を減らすことができたのにはいろいろな要因があると思いますが、子どもたちの近視も何とかして減らすことができないものかと思っています。本年もよろしく願いいたします。

新年のご挨拶

京都府耳鼻咽喉科専門医会会長 豊田 弥八郎

新年あけましておめでとうございます。昨年の春には東日本大震災という未曾有の大災害により、東北地方はもとより日本全体が大変な危機に見舞われました。しかし、日本人の持ち前のまじめさと勤勉さは、このような災害からもこの国を力強く立ち直らせ、復興へ道を着実に歩ませつつあります。失われた多くの尊い命を思えば、今年こそ東北地方と日本の復興元年となることを一国民として願うばかりです。

福島第一原発の事故は、改めて科学技術の進歩とそれに必然的に伴う危機管理の重要性を思い知らせました。科学の進歩は後戻りできません。それによ

り成熟してきた社会の進展も昔に戻すことはできません。進歩とそれと表裏一体となった危険を徹底的に制御する方策を追及しながら未来へ向けて進んでいく、それが現代人の歴史に対する責務だと考えます。すべての核エネルギーを自然エネルギーへ直ちに転換することは現実に不可能です。今後も放射能の線元はこの社会に残ります。子供は小さな大人ではありません。未知の部分がありますが、大人より格段に放射能障害を受けやすいことも事実です。徹底した危機管理と、すでに広まった汚染の影響を少しでも少なくするよう社会全体が力強く取り組み始める年としたいものです。

第42回全国学校保健・学校医大会

第1分科会「からだ・こころ（1）」腎臓検診・心臓検診

副会長 林 鐘 声

腎臓関連が4題、心臓関連が5題でした。今回のシンポジウムとも共通して、検診の漏れ、精密医療機関が決定する管理基準の妥当性の吟味など、検診の精度管理が中心話題となってきています。

ここでは、検診が持つ問題点が現れていると考えられた報告を紹介します。

学校検尿では試験紙による尿蛋白（±）が一次検尿のカットオフ値となりますが、13検査機関のうち2検査機関で試験紙が異なっており、そこが実施した検診では陽性者が増えたとの報告がありました。各自自治体の教育委員会が入札で業者を決める際に、試験紙の統一を図っていなかったことによるものであり、制度設計の不備としか考えられないものです。

精密医療機関からは、学校検尿制度は有用としながらも、治療や管理を必要としない多くの検尿異常者への対応や、学校検尿では発見されにくい先天性

腎尿路疾患の早期発見については今後の課題とする指摘がありました。

小1、中1に12誘導心電図検診（京都府では省略4誘導心電図）を行なうと、ASDの発見率が高まり、小1でみると、過去5年間の対象者58,200名のうち、新たに発見されたASDは29名あり、iRBBBを示したのは1/3に過ぎず、T波異常で発見されたのが同程度あったとのことでした。

一方で、一次検診でiRBBBを示した全例に2次検診で心エコー検査を実施し、3次検診の需要を減らす取り組みをした小さな自治体からの報告がありました。ちなみにASDの発見率は40人に1人であったようです。

他にも、高1のECGで異常なく、翌年、突然死し剖検からHCMであった例から、毎年のECG検診、あるいは全例心エコー検診はどうかとの主張もあり

ました。症例の蓄積は殆どなく、極めて稀な例ではないでしょうか。

集団検診のやり方については、今まで多くの議論が尽され、一定の方法論が確立されたものと考えていますが、未だくすぶり続けている主張の一端を垣間見る分科会であったように思います。

1. 尿時の尿路結石症

－急性胃腸炎に続発する結石症例を中心に－

大阪府医師会 芦田 明

2. 岐阜県における学校検尿判定委員会の取り組み

－精密な検討により適切な診断・治療につなげる－

岐阜県医師会 加納 正嗣

3. 愛知県の学校検尿における有所見率

－そのバラツキを中心に－

愛知県医師会 都築 一夫

4. 当院の小児腎疾患診療における学校検尿の有用

性の検討 静岡県医師会 藤田 直也

5. 川崎市立学校心臓病検診結果

－平成17年度から21年度の結果報告－

神奈川県医師会 堺 浩之

6. 愛知県立高等学校検診における血圧値

－血圧カットオフ値の検討－

愛知県医師会 平光 伸也

7. 体育の授業中に突然死をきたした肥大型心筋症の高校生の一例

島根県医師会 大畑 修三

8. 学校心臓病検診から検討した先天性心疾患術後児の学童期運

について 静岡県医師会 岩島

・学校心臓検診の心 検 の について
ッ を とし

て 県医師会 根 之

第18回左京北支部駅伝交歓会・大文字駅伝予選会

(第26回京都市小学校「大文字駅伝」大会左京北支部予選会)

岩倉南小学校医 福 持 裕

平成2年11月17日木曜日に実施された、第18回左京北支部駅伝交歓会・大文字駅伝予選会に医務・救護の医師として立ち会いましたので、当日の様子を報告いたします。

毎年この時期に、駅伝交歓会と翌年2月に行われる大文字駅伝の予選会を兼ねて、宝ヶ池公園周路1周1500メートルで行われます。今年は第26回京都市小学校「大文字駅伝」大会の予選会でした。まずその実施の概略をお示しします。

大文字駅伝予選会チームは、各校1チーム参加で、大文字駅伝要項に準じて、男子5人、女子5人の計10人走順は、男・女・男・男・女・女・男・女・男・女で編成されます。上位2校が「大文字駅伝」出場の権利を得ます。一方、駅伝交歓会チームは、

10人チーム、5人チーム、4人チーム、1人チームなどの編成で行われます。各校何チームでも参加でき、男女を問わず、6年生児童が1人に満たない場合は5年生も必要人数に達して編成されます。交歓会では各クラス上位チームが表彰されます。参加小学校は、50音順に市原野、岩倉北、岩倉南、大原、鞍馬、静原、花背、明德、八瀬の9校です。

11月17日当日は晴天に恵まれました。午後2時に集合、午後2時10分に開会式が行われ、午後2時20分に予選会チームと交歓会10名チームがスタート、同2分に残りの交歓会チームがスタートして、競技開始されました。今年は、予選会チームに4組、交歓会10人チームには1組、交歓会5人チームには19組、交歓会4人チームには15組、交歓会1人チーム

には12組、合計261人の児童が参加しました。

「大文字駅伝」予選会の結果ですが、1位が岩倉北小学校でタイムは58分38秒、2位が岩倉南小学校で59分38秒、3位が明德小学校60分24秒、4位が市原野小学校60分56秒でした。上位2校の岩倉北小学校と岩倉南小学校が来年2月の京都市小学校「大文字駅伝」大会に出場することになりました。

毎年この交歓会・予選会に立ち会っていますが、交歓会チームには、およそ陸上競技があまり得意そうでないような体型の児童も出走しており、お互い健闘を讃え合ったり、思うような走りができなかったと悔しがる児童がいたり、その子をチームメイトや応援の児童が慰めている様子は、なかなか感動する情景です。保護者（ほとんどが母親ですが・・・）も、今年は選手の足形を押しした手作りの横断幕を作ったり、応援うちわを作ったりして、気合いの入った応援がみられました。

さて、医務・救護の状況です。例年は、外傷以外に、出走後に喘息発作（運動誘発性喘息？）を起したり、じんましんが出る児童があったため、ここ3年ほどは自分のクリニックから携帯用の吸入器や抗ヒスタミン剤の外用薬を持参しているのですが、今回はその対象者はいませんでした。今年は、走り終えてから医務・救護のテントに来所して、しばらく休ませた児童が3名いました。そのうち、1名は「走り終えてからしんどくなった」という訴えの男子で、もともと喘息発作を起こすことがあるという

ことでしたが、幸い聴診上喘鳴はなく、しばらく安静にすることで落ち着きました。もう1名の女子は、当日までの練習中に痛めていた足の部分が競技終了後に痛くなったと来所され、湿布処置を行いました。もう1名の女子も走り終えて「しんどくなった」とのことでしたが、チームメイトなどが一緒に過ごすうちに治まってしまったようです。擦り傷などの小さなケガもあったかもしれませんが、医師が関与するような処置はありませんでした。

なお、競技参加の児童ではありませんが、応援に向かう児童が、途中の道で自動車と接触するという事故が2件あったようです。いずれも、大きなけがもなく済んだようですが、児童の属する小学校の養護教諭が対応されていました。今後は、競技に出走する児童だけでなく、応援に向かう児童にも、事故などがないよう十分な注意喚起が必要だと思われました。

最後に・・・

今年は、この時期にしては例年になく暖かい日々が続いていました。そのためか、宝ヶ池の周囲の紅葉も一部が色づく程度で、例年の美しい紅葉が見られず少し残念でした。東に見える比叡山も、例年は、天気の良い日は紅葉と夕焼けが重なり、真っ赤に見えるのですが、今年はまだ緑が主体でした。「地球温暖化」という言葉が脳裏に浮かび、大いに不安を覚えました。

第60回近畿医師会連合学校医研究協議会

副会長 林 鐘 声

11月20日（日）、滋賀県医師会主催のもと琵琶湖ホテルにて開催されました。京都府からは私がお見かけただけで10数人の先生がいらっしゃいましたので、多数の先生が参加されていたようです。

日本医師会の原中勝征会長も出席され、開会の挨拶の中で、こども達の放射線障害について積極的に

取り組んでいくことを表明し、この1ヶ月前の静岡市での全国学校医大会での挨拶から一步踏み込んだ内容となっていました。

会務報告、永年勤続学校医表彰のあと、6題の研究発表がありました。モアレ検査がランプ製造中止のため今後実施できなくなることもあって、奈良市

は20年間、大津市は30年間の脊柱検診の結果報告をしていました。今後、内科検診の中での実施法を改めて模索していくことになるのですが、検診時の上半身裸が徹底していないことが、最初の関門として大きいことがとり挙げられていました。京都府からは、今年の大文字駅伝出場選手に行った足部及び後足部アライメント計測と足部変形の調査結果について、京都府医師会運動器検診委員の整形外科医の生駒和也先生が発表しました。扁平足や凹足が運動に及ぼす影響や故障要因となることを提示し、この計測が足部の変形を早期に発見することに有用であり、これからの故障の予防対策につながることを期待される内容でした。

昼からは、滋賀医科大学睡眠学講座の宮崎総一郎特任教授による「伸びる子どもの睡眠学 —よい眠りが脳と体を守り、育てる—」の講演でした。子ども達の睡眠については学校現場で質問をうけることもあり、知識をまとめるのによい機会となりました。詳しい内容については、多くの皆さんが既にお持ちになっている京都府医師会学校保健委員会の答申書「生活習慣の確立について」—平成20年3月発行—のP.16~18を読んで頂くとよいと思います。同時に配布されたDVDも参考となる筈です。

来年度は11月25日（日）奈良県医師会の主催と決まっています。

謹 賀 新 年

平成24年 元旦

| | |
|-------|---------|
| 会 長 | 奥 村 正 治 |
| 副 会 長 | 林 鐘 声 |
| ” | 竹 内 宏 一 |
| 専務理事 | 井 本 雅 美 |
| 常任理事 | 藤 田 克 寿 |

| | |
|------|---------|
| 常任理事 | 東 道 伸二郎 |
| ” | 福 持 裕 |
| ” | 大久保 秀 夫 |
| ” | 杉 本 英 造 |

| | |
|-----------------|---------|
| 京都府眼科学学校医会理事 | 佐 野 貴 之 |
| 京都府耳鼻咽喉科学学校医会理事 | 鈴 木 由 一 |