



第486号 平成31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 林 鐘 声

新春を迎えて

会長 林 鐘 声

謹んで初春をお慶び申し上げます。旧年中のご支援、ご協力に心から感謝申し上げますとともに、今年もどうぞ宜しくお願い申し上げます。

昨年に取り組んだ仕事で、この春に結実するものが2つあります。1つは、かねてより紹介してきました「肥満とやせの指導マニュアル」の改訂のことです。養護教育研究会とは細かい所までのすり合せができましたので、この4月からの定期健康診断の事後措置に活用していくことになります。改訂前は小学生を対象としていましたが、今回は小中高生を対象としています。学校医の皆様には3月頃にはお送りできると思いますので、一度、目を通しておいて下さい。養護教諭からの要望であった「肥満の児童生徒に対する糖質制限の是非」についての解説を、西村康孝理事がコラムの形で示しています。発育発達期にある児童生徒の特性を踏まえて、目配りの効いた見解を示していますので、学校医の皆様への話題提供として、少し手を加えてこの新年号に先行掲載しました。健康教育を求められる私達にとっても有用な内容を含んでいると思います。

もう1つは、定期健康診断後に海外からの途中転入者に対する結核検診を、京都市では平成29年から、翌年の定期健康診断まで待機させることなく、その年の11月～12月に実施するようにしました。今回、京都市教育委員会を通じて他の政令指定都市での取り組みの現状について調査しました。その内容も含めて、この2月の近医連学校医研究協議会総会にて大久保秀夫理事が発表いたします。結核検診の現況を学ぶよい機会ですので、皆様にも改めて公表します。

昨年は春に麻疹が沖縄に端を発して東京、名古屋で流行しました。その後には、風疹の流行が関東から始まり関西にも波及し、京都市でも20代の女性教員が罹患する事例が発生しました。生徒に伝染する

ことなく終息したのは幸いでしたが、他にも百日咳などが流行することが危惧されます。教職員の健康管理として、学校医は結核の有無については検査すべきことは学校保健安全法施行規則の第13条で規定されていますが、他の感染症についての記載はありません。学校医の仕事ではなく、産業医と教育委員会の範疇に属するものかと思いますが、学校医としては、児童生徒の感染予防の観点からは注視していかなければならないところです。

学校医の仕事は多岐に亘ることから、その取捨選択は必要なことであり、それが学校医会の1つの役目です。また、少なくとも自分達のした仕事の手応えが返らずに、暖簾に腕押し状態では、甲斐なく張り合いのないものになりますから、そうならないように、情報伝達を欠かさないことも学校医会の仕事だと心得ています。どうぞ、何なりとご相談頂ければ幸いです。教育委員会、校園長会、養護教育研究会と意思疎通を図り、舵取りして参りますので、宜しくお願いします。

最後に、今年の総会までの行事と、それに伴う演題、講演題をお知らせしておきます。

- (1) 第33回京都市小学生大文字駅伝 2月10日(日)
- (2) 第69回近医連学校医研究協議会総会
2月24日(日) ホテル日航奈良
「海外からの年度途中転入者に対する結核検診について—京都市の取り組み—」
大久保秀夫先生
- (3) 京都府医師会学校医部会総会 3月14日(木)
京都府医師会館「災害時の学校での対応(避難所設置を含めて)」(仮題)
高階謙一郎先生(京都府医師会理事)
- (4) 京都市学校医会総会 4月20日(土) 木乃婦
「世界に広がるDashiとUmami」
細辻博之氏(福島鯉株式会社)

新年の御挨拶

京都市教育長 在田正秀

新年あけましておめでとうございます。皆様には、平成最後の新年を健やかに迎えの事とお慶び申し上げます。平素は、子どもたちの健康の保持増進並びに本市教育の発展に多大なる御支援・御協力を賜っておりますことに、心から御礼申し上げます。

さて、平成28年度から始まりました「四肢の状態の検査」が3年目を迎え、今年度は実施初年度の状況と比較した検査結果の推移等を把握するための調査を実施しました。貴会に分析いただいた結果によると、脊柱側弯症の子どもが多く見つけられるとともに、四肢の状態については有所見者や専門医受診指示が減少したと伺っております。過度な運動を行っている子どもに対する運動器疾患・障害の未然防止や運動不足の子どもに対する運動習慣等の生活改善等、今後の本市の健康教育を進めていくうえで、今回の調査結果を有効に活用してまいりたいと考えております。

また、昨年度より、新たに実施いたしました海外か

ら年度途中に転入してきた児童・生徒を対象とした結核健康診断については、今年度も無事に予定どおり検査が実施できているとの報告を受けております。

このように子どもたちの健やかな成長に有用な取組を行えますのも、林鐘声会長をはじめとする学校医会の先生方の全面的な御理解と御協力により、マニュアル作成や実施体制づくり等、しっかりとした準備ができましたおかげと深く敬意と感謝の意を表します。

本市といたしましても、林会長を中心とする京都市学校医会の先生方との連携をより深め、子どもたちのいのちと健康を守る取組の更なる充実に努めてまいります。

結びに、今後とも変わらぬ御支援・御協力を賜りますようお願い申し上げますとともに、京都市学校医会のますますの御発展と、皆様の御健勝を心から祈念申し上げます。

本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

新年の御挨拶

京都府耳鼻咽喉科専門医会会長 大島 渉

新年明けましておめでとうございます。先生方におかれましては、皆様ご健勝にて新しい年を迎えられたこととお慶び申し上げます。迎えました新しい年におきましても、旧年にも倍して子供たちの健康管理にご留意、ご高配をいただきます様お願い申し上げます。

さて、児童生徒数の減少や健康状態の変化に伴い、従来から行われております耳鼻咽喉科検診内容について少し変えてゆかなければならないと個人的には思います。耳鼻咽喉科検診で用いています「耳鼻咽喉科健康診断結果のお知らせ」には、耳に関する項目として (1) 耳あか (耳垢栓塞) (2) 慢性中耳炎 (鼓膜穿孔) (3) 滲出性中耳炎 (中耳カタル) (耳管狭窄症) (4) 難聴の疑い であります。当然ではあ

りますが、(1) から (3) は病態に関する疾患名であり、(4) は機能に関する疾患名であります。(1) から (3) もすべて (4) 難聴の疑いのなかに含まれるわけであります。急性疾患を除いて慢性疾患に伴う感染症拡大を予防することや児童のプール水泳を可能にすることが、主な目的とするスクリーニングの健診を行っています。このスクリーニングとしての健診は大切なことであり、慢性中耳炎や耳垢栓塞の疾患名がつけられるわけであります。しかしながら、鼓膜穿孔を伴うような慢性中耳炎は激減し、感染症を伴わない高度感音難聴に対する人工内耳手術を受けた児童が増加しています。学校生活を送る児童にとって重要なのは聴力レベルであります。難聴の程度すなわち聴力レベルという機能的な面からも、

学校検診を積極的に行ってゆく必要があると思います。「お知らせ」の中にある音声異常や言語異常という機能に関する疾患名も同様であります。児童生徒の機能的な症状を改善するためには、学校養護の先生をはじめとする先生方との密な連携が重要となってきます。先生方の時間的な制約もあり大変ではあ

りますが、児童生徒の耳鼻科検診を機能的な面からも管理していただきたく思っています。どうぞ、本年も宜しくお願い致します。

結びに、新しい一年の学校医会先生方のご健勝と益々のご発展をお祈り申し上げます。

謹 賀 新 年

京都府眼科医会会長 千原悦夫

新年あけましておめでとうございます。

皆様方におかれましては穏やかな新年を迎えられましたこととお慶び申し上げます。

良い視力は学童が実りある学校生活を送る上で大切なもので、平素より各位におかれましては視力、色覚検査、アレルギー性結膜炎、プール熱などについて児童に適切な指導を賜う有難うございます。

屈折異常は眼科の学校健診における大きなテーマの一つで、乳幼児から小学校低学年にかけては遠視と弱視・斜視の早期発見と治療が問題になりますし、小学校高学年になりますと体の成長とともに近視の頻度が急激に高くなりますので眼鏡などによる矯正が問題になります。乳幼児の屈折異常については近年検査機械が大変進歩して、例えばスポットビジョンスクリーナーという機械を用いますと児童が機械の方を見つめてくれさえすれば、大まかではあります。屈折異常を測定できるようになりました。そのために従来判らなかつた高度の遠視や近視、乱視が早期から発見できるようになってきたことは喜ばしいことだと思われまふ。ところが、異常が見つかった

ときにどのように対処すべきか？ということが昨年議論されました。従来はわからぬまま放置されていたのですが、わかってしまうと放置しておいてよいものか、それとも専門医に相談すべきか？ということが問題になります。屈折異常を持つ児童の数は多いので何でも相談すればよいということでもありません。一方、現時点ではどの程度の異常があると相談すべきかという指針があるわけでもありません。今後機械の感度が上がると相談数が増えることが想定され、学校医の仕事が増えるかもしれませんが時代に合わせて適切な対応が必要と思われまふ。

また、近年は学校現場でタブレットによる授業が試みられ、スマホゲームなどが普及するなど近視発症が若年化する要因が増えていると指摘されております。中学生になるとコンタクトレンズ装用者が増えてきますが、眼科医の管理下でないコンタクトレンズの使用には眼合併症の頻度が高いことが知られています。不適切な使用が無いようにするためには最初の指導が大切であります。関係諸氏のご協力を願ひして新年の挨拶に代えさせていただきます。

学童期・思春期における糖質制限ダイエットの是非

池田東小学校医 西村康孝

学校医会では現在、教育委員会や養護教育研究会と「肥満とやせの指導マニュアル」の改訂に向けての協議を行っている。その中で、養護教諭から糖質制限ダイエットについて聞かれることがあるがどのように対応したらいいかということをお教えしたい

との要望があった。

最近マスコミやネット上で糖質が悪者にされており、糖質制限ダイエットが肥満の解消や生活習慣病の予防などに効果があると大々的に宣伝されているのを目にする機会が増えた。しかし元々は単にやせ

ることを目的とした方法ではなく、糖尿病患者（主に2型糖尿病患者）に対して、食後の高血糖の予防を徹底するために糖質を制限した食事を摂るのが良いという考えから提唱された、いわゆる食事療法の一つである。食事の際、繊維の多いものから取り糖質の吸収を緩徐にするといったものも同様である。しかし、糖質をどの程度制限するのが最良なのかなどについても一定の見解がないのが実情である。一方、最近では糖質制限が動脈硬化をより進めて寿命を短くするとか、高齢者では筋肉量の減少を招き日常の活動が困難になる（フレイル）などの指摘がされており、その是非についての議論に結論は出ていない。

最新のコホート研究(Lancet Public Health.3(9): e419-428,2018)では、死亡率は高および低炭水化物食ともに増加し、50~55%の炭水化物摂取で死亡率が最低リスクとなったと報告されている。また低炭水化物食において残りのカロリーを動物性のタンパクや脂肪で補完すると、より死亡率が上がるという結果になった。

それでは、糖尿病を発症していない学童期・思春期の子どもに糖質を制限して肥満を軽減させようとすることにはどのような弊害があるのか。

厚生労働省が勧めるエネルギー摂取基準からいうと、エネルギー比で50~55%を炭水化物で摂ることを推奨されている（タンパク質13~20%、脂質20~30%）。この理由は、人間の組織の中に通常ではブドウ糖しかエネルギーにできない組織（脳、神経組織、赤血球、腎尿細管、精巣、酸素不足の骨格筋など）が存在するからである。そのうち脳は、全体の約20%を消費するといわれ、糖分が不足すると脳の活動が低下し、集中力がなくなり学生の場合は勉強に多大な影響が出ると考えられる。糖質制限をする人間はその活動エネルギーを得ようとするために脂肪を分解するが、成人において脂肪の分解産物であるケトン体は脳組織で利用可能であるが、小児特に年少児ではケトン体を十分利用できず血中に蓄積し、また筋肉量も少なく糖新生能力が低いことから、ケトン性低血糖症（自家中毒）を発症することがある。

このようなことから、成長期でもあり、クラブ活動など運動負荷も多い学童期・思春期の時期に糖質制限を積極的に勧めることは学校生活に多大な影響を及ぼす可能性もあり、推奨できないと考えられる。当然ながらバランスの良い食生活を促すことが食育の最も重要な役割だと考えられる。

謹 賀 新 年

平成31年 元旦

会 長	林 鐘 声
副 会 長	井 本 雅 美
〃	杉 本 英 造
専務理事	山 内 英 子
常任理事	東 道 伸 二 郎
〃	大 久 保 秀 夫
〃	安 野 哲 也

常任理事	川 勝 秀 一
〃	西 村 康 孝
〃	中 嶋 毅
監 事	清 水 忠 雄
〃	長 村 吉 朗
議 長	奥 村 正 治
副 議 長	井 上 喜 美 子

京都府眼科学校医会副会長 佐野 貴之

京都府耳鼻咽喉科専門医会理事 鈴木 由一