



第494号 令和元年9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

## 政令指定都市では脊柱検査は上半身脱衣で対応しているのでしょうか

会 長 林 鐘 声

京都府医師会学校保健委員会による答申書である「運動器検診の現状と問題点について」は皆さまのお手許へ届いていることと思います。その中で、京都府(京都市を除く)では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%であったことが示されています。男子に限ると上半身脱衣率は小中学校ともに80%以上でした。言うまでもないことですが、小学校高学年以降の女子には微妙な問題があるせいです。

全国学校医大会で京都市は上半身脱衣で検査を行っているとして述べると、「政令指定都市だから可能なのでしょうか」との意見を頂き、指定都市学校保健協議会で発表すると、「さすがに京都市ですね」との意見が出ます。そこで、政令指定都市での対応について京都市教育委員会にお願いして各教育委員会へアンケート調査をしてもらいました。学校医会(医師会学校医部会)と教育委員会との間での上記についての協議をしたか、その結果は、協議していないなら教育委員会からの学校への指示の内容についてなどを問い合わせしました。

京都市を含めて20都市を対象とし、アンケート回収率は100%でした。10都市は協議し、10都市は協議していませんでした。協議した10都市では、上半身脱衣で実施が3都市、原則として上半身脱衣が3都市、女子のブラジャー着用可が1都市、学校・担当医師に任せるが2都市、検討中が1都市でした。協議をしていない10都市では、教育委員会からの学校への指示は上半身脱衣が1都市、原則は上半身脱衣だが指示はしていないが1都市、学校・担当医師に任せるが8都市でした。即ち、4都市が脱衣で検査を行っていたこととなります。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ました。

京都府内の出来事ですが、京都市の運動器検診のマニュアルを参考に脱衣で臨んだものの校長から中止を言い渡された苦い経験を持つ学校医がいた事を人づてに聞いています。学校の最高経営責任者である学校長の意識度は、京都府の実施率からおおよそ推測できます。一方で、学校長が脱衣でというのを、自分のやり方で丁寧に検査するからと拒否をする学校医は極めて稀ですがいるかも知れません。京都市においてもそうしたお考えで脱衣を求めない学校医のいることは承知していますが、一番の懸念は進学した先で女子生徒に戸惑いが出る可能性が高いという事です。また、学校医が女性医師の場合や複数学校医校で1人が女性医師の場合であった場合でも、進学先で同様の懸念が考えられます。京都市では市教委と学校が協力して、女子生徒の戸惑いに細かい配慮をもって接し、大きなストレスがでないようにしていることはご存知の通りです。そのおかげで、学校医への風当たりも少なく、学校医にとっても無用のストレスがでないようになっています。学校・担当医師に任せるでは、このようには事は運びません。

脱衣が必要であるとのエヴィデンスはあるのかとの質問も良く受けます。学校保健安全法やその施行規則には明記はなく、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「児童生徒等の内科健康診断マニュアル」を準拠して行うことになっています。平成18年度版ではP13に「内科健診等の衣

服を脱いで実施するものについては、すべての校種・学年で男女別で実施する」、P43の脊柱の視触診法では「まず上半身を裸にして、楽な立位姿勢でまっすぐ立たせ、背面より観察することが大切である」と記載がありましたが、改定した平成27年度版では、P10に「診察や心電図検査等、衣服を脱いで実施するものは全ての校種・学年で男女別で実施する」と少し表現を変えての記載となり、脊柱検査のイラストは平成18年度版と同じく上半身裸が示されているものの、文言として上半身裸で行うとの記載が一切なくなっていました。そこで、府医師会からこの違いについて日本学校保健会へ質問をいたしましたので、その回答を以下にそのまま{ }内に示します。

{日本学校保健会からの回答：監修が文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課になっているためわからない。そちらにお問合せください。

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：調べてみたが、随分前のことになり、詳細がわからない。上半身裸の記載を削除することに焦点を当てた議論の記録は残っていない。特段の理由があったのではなく、また上半身裸にならなくても良いとの理由から削除したのではないと思われる。児童生徒等の健康診断マニュアルの平成27年度版P10：男女の配慮の記載において「前項のプライバシー

の保護に加え、診察や心電図検査等、衣服を脱いで実施するものは、全ての校種・学年で男女別を実施するなどの配慮を行うものとする。」と記載があり、脊柱検診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。記載は削除されたが、これまでと変わらず脊柱検診を上半身裸で行うことに変わりはない。(学校等との調整は必要であると思うが)}

医学的な直接のエビデンスとはなっていませんが、この回答から私たちに求められているのは明らかです。更に、脱衣の必要性ということでは、この回答に付け加えておきたい事例があります。以前より整形外科医が学校へ出向いて脊柱側弯検診をしてきたA市や政令指定都市のB市では、教育委員会の了承を取り付けて上半身脱衣で行って来ました。脊柱検査の専門家が、集団検診時に上半身裸でしていることに私たちは等閑視してはならないと思います。一方で、この2都市では、内科健康診断時の脱衣は徹底されてはいません。《B市は今回のアンケート回答によると、協議の結果、脊柱検査は男子では上半身裸、女子では半袖体操着1枚（ブラジャー着用可、シャツ、ブラトップ不可）としていました。2都市とも学校医と整形外科医とで検査時の服装に差をつけている理由を考えると眩暈がしそうです。》

## 第33回京都市小学生水泳記録会に行ってきました

福西小学校医 奥村正治

梅雨がまもなく明けると言われている7月24日(水)、例年と同じ西京極の京都アクアリーナメインプール（公認の片道50mプールである）にて第33回京都市小学生水泳記録会が夏期休暇に入った初っぱなの日に開催された。館内冷房も入り、少しむし暑いなあとと思われる会場である。気温27.5℃ 水温27.6℃で行なわれた。

水泳の種目は、男女50mクロール、男女50m平泳ぎ、男女200mクロールリレー、男女200m混合リレーの計8種目である。

1人当りで見ると、50mの競技+200mリレー競技の2回出場が最高に出番の多い人である。最高で計100m泳ぐ勘定になる。

エントリー数は、男子クロール496名、男子平泳ぎ210名、女子クロール364名、女子平泳ぎ224名、計1294名となっている。5年ほど前からであったと

思われるが、入水時飛び込み入水は禁止になったので、少し迫力に欠ける光景である。

主題になる医務は、女子クロールリレーの部の選手が泳ぐ30分ほど前より呼吸がしにくいと言って来所。過呼吸になる手前でゆっくりの呼吸で、一時は落ちついたが、本人はリレー選手を選択せず、棄権した。

もう一例は、シャワールームで着替え中に転倒。左側後頭部打撲、骨折も含め、特に異常は認めず、冷シップのみ施行。

他に、リレーのレース中にかんばった為、一時に大量の水を飲み、呼吸が出来にくくなったケース。肺野の聴診では異常を認めず、誤嚥はなかった。

今回はいつもに無いこの3ケースのみでありました。

午後4時半に大会は終わりました。

## 近視の児童が増えて

京都府眼科医会 高橋 義 公

学校健診において、眼科は古くは健診時のみ出務する健診医でしたが、30数年前、学校医となり、児童、生徒等の将来にわたる目の健康を守るため、眼科健診や学校保健活動を行ってきました。そして、プールでの洗眼やゴーグルの使用、児童、生徒のコンタクトレンズの使用、色覚検査の重要性などについて、様々な提言を行ってきました。

ところで、最近、視力が1.0未満の児童が増え、京都市では34.7%全国で32.5%（10年前と比べ4.4%増）私の担当校では40%になり、過去最高となったと話題になっています。視力低下の原因と考えられる屈折異常の多くは、近視であることから学童近視の増加によるものと捉えられおり、原因として、スマートフォン（以下スマホ）やIT機器の普及が関係しているのではと推測されています。また、近視発症の低年齢化についても危惧されています。その上、視力0.3未満の児童についても同様に、京都市10.2%（全国の小学校で8.7%）、私の担当校7.4%と増加し、近視の重症化も進行しているようです。近視の重症化は、網膜剥離や緑内障、近視による黄斑症などのリスクが増すことで、将来失明につながる事が懸念されています。

本稿では、近視進行抑制について最近の知見をお示しいたしますが、その前に視力検査についてお話ししたいと思います。

学校の先生方の手を煩わせて行なわれる視力検査はとても重要です。視力検査の結果が1.0未満の児童に対して「視力検査結果のお知らせ」のプリントが手渡されます。そして眼科受診が勧奨されますが、健診時に児童に眼科受診の有無を尋ねると、受診していないと答える児童が少なからずおります。例えば裸眼視力が0.9あっても、屈折異常が遠視や強度乱視のことがあり、これを放置し適切な治療が行われないと、弱視のままでも良好な視力が得られなくなることもあります。また、時には屈折異常以外の眼疾

患が見逃されることにもなります。眼科学校医は必ず養護教諭と連携を密にし、健診時にも一度は眼科を受診しているかを確認しておくことは非常に重要なことです。児童は見えにくくてもほとんど何も言いませんし、片眼だけ視力が悪い場合も同様です。児童の訴えを待っているのは手遅れになることがあります。受診漏れがないかチェックすることも眼科学校医の責務です。

続いて、近視進行の抑制についてお話しします。スマホやIT機器の普及で、近業が増えていることが、近視の児童が増えた原因と言われています。過度な近業を続けると、実際に必要な調節力より不足した状態が持続し、そのため眼軸長が延長し近視が進行することはよく知られていますが、詳細なメカニズムについては、まだ解明されていません。現在近視進行抑制のためには、光学的には、特殊なコンタクトレンズを使って、角膜形状を変化させ屈折を矯正するオルソケラトロジーや、特殊な多焦点ソフトコンタクトレンズの着用、薬物療法としては低濃度（0.01%）アトロピンを点眼する方法などがあります。また環境的には、明るい屋外で遊ぶと、ドーパミンの濃度が上がり、効果があると言われています。しかし、光学的アプローチと薬物療法については、一定の効果が認められていますが、いずれも承認されているわけではありません。学校医にできることは、過度な近業を避けること、不必要な近業を避け、近業をする場合でも明所で30cm以上離すこと、近業を続ける場合は、30分～1時間続けたらいったん休止し遠方視をすること、適切な眼鏡をかけること（近業は弱いめがいいとも言われている）、明るい屋外で遊ぶこと（1週間で200分）を推奨することです。将来ある子供たちの目を守るため色々な場でこのことを伝えることも、現時点では眼科学校医の重要な務めであると思います。

## 第4回 常任理事会

令和元年9月7日  
於 事務局

出席者 林会長，杉本副会長，山内専務理事，大久保・安野・西村各常任理事，嶋元眼科学校医会理事，鈴木耳鼻咽喉科専門医会理事，奥村議長，長村監事

### ・会長挨拶

### <報告事項>

1. 養護教育研究会との懇談会 8/31  
成長曲線の利用：あまり問題となっていない？  
木崎先生からのお話  
アトピー性皮膚炎：お知らせに皮膚を清潔にと  
いう文言が入っている！
2. 色覚相談 9/3 2名 8月は無かった。
3. その他  
伏見工業高校定時制の産業医の決定：  
中央診療所の産業医の方に依頼  
政令指定都市のアンケート結果：  
全国学校保健大会で発表予定  
運動部活動指導者研修会（9/4）  
整形外科医会理事の森原徹先生が講演  
「学校における四肢検診の重要性について」

### <協議事項>

1. 京都府予防接種研修会 主催依頼について  
認可
2. 2019年度ご勇退者について  
内科2名，耳鼻科1名
3. 色覚相談に対する学校医会から京都府眼科学校医会への補助金について  
過去の相談人数の推移を把握した上で，検討
4. 新年会について 1/11(土)  
教育委員会に確認
5. その他  
洛南中，産業医の資格  
校医ニュース500号（来年2月）の原稿

### <関連学会・各種協議>

1. 色覚相談 9/10
2. 京都市学校保健会 第2回常務委員会 9/10  
井本先生，川勝先生
3. 精神衛生研究会 9/12
4. 森洋一先生旭日小綬章受章祝賀会 9/14
5. 第5回常任理事会 10/5  
子どものこころと身体懇話会の為 1:30~
6. その他

