



第542号 令和5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 杉本英造

京都市養護教育研究会との懇談会

会長 杉本英造

8月26日(土)4年ぶりに養護教諭との懇談会を開催しました。京都市養護教育研究会4名、教育委員会体育健康教育室2名、学校医会12名の参加でした。学校保健において養護教諭は学校との窓口でもあり、学校医と養護教諭は車の両輪で同調しないと前へ進みません。顔の見える関係づくりに欠かせず、和気あいあい話ができ意義深い会となりました。

協議の主題は成長曲線に基づく児童・生徒の健康管理について。木崎顧問から説明あり詳細は本号にて掲載しましたのでご参照ください。各学校の帳票抽出は校務支援システムで作成可能な状況にあり有効利用を検討して、養護教育研究会へのWEB出前講座を提案しております。有井顧問から、こころの問題で、不登校や保健室登校になっている困難事例について、養護教諭や担任から相談案件あれば、当事者欠席でも学校医会：心のワンポイント相談事業を役立ててほしいと提案がありました。

養護教育研究会からは、内科健診時の上半身脱衣に関する配慮について。児童生徒のプライバシーに配慮しながらもスムーズな健診になるよう各校健診方法を工夫して実施していきたい。学校医も、健診の時間が伸びたり回数が増えたりすることや、個別の事情への対応についても理解いただきたい。

低身長を受診を勧める際の保護者へのお知らせについて。低身長について保護者に受診を勧める際、デリケートな話題でもあり、どのようにしたら良い形で受診につなげられるか悩んでいる養護教諭もいるので、受診をどのように勧めればよいか質問あり、

木崎顧問から検査によって脳腫瘍などの器質性疾患が発見されることもあるので、一度検査を受けてみてはいかがですか？と受診を勧めるアドバイスがありました。

耳鼻科健診の健診方法の変更について。コロナ禍以前の健診方法に戻っている学校と、現在も変更されたまま実施している学校があるようです(喉を健診するのは希望者のみ等)。京都府耳鼻咽喉科専門医会理事より、COVID-19が5月8日に感染分類2類から5類に移行した時点から、従来の咽頭を観察する方式としている説明がありました。

<理事会報告>

「生命のがん教育」の一環で。はじめてのがん検診事業として、京都府下の高校1年生に、尿検査によるピロリ菌抗体検査が実施されています。すでに地区医師会での議題にも挙がっていると思われませんが、平成27年から令和3年まで、京都府立医大主導で実施され、陽性者の対応は大学で行われていました。4年度から大学が関与しなくなり、陽性者の除菌治療に関して「近隣の医療機関」となっているため対応に苦慮すると思われれます。京都市立高校でも4年度6校で実施されていました。学校医に相談ありましたら京都府医師会の対応策に準じ、京都府健康対策課(075-414-4728)にて対応いただくことにしました。

インフルエンザ・コロナ感染症は増加傾向にあり油断できず注意してください。

「今どきの月経トラブル対処法」江川 美保 先生のご講演を拝聴して

太秦小学校医 井 本 雅 美

令和5年6月24日に上記の講演会が、令和5年度京都市学校医会研修会としてオンラインで開催されました。

講師は、京都大学大学院医学研究科婦人科学産科学 助教の江川美保先生。江川先生は、女性の社会進出、少子化、晩産化、高齢化という「今どき」のライフステージに応じたヘルスケアの専門家です。

現代女性は昔と比べ妊娠の回数が減っていることにより月経回数が増加しています。排卵をコントロールすることで月経をコントロールし、月経による負担やトラブルを減らすための低容量ピルの使い方などについて、最新の情報を具体的に講演いただきました。月経前症候群（PMS）などの月経トラブルは、ホルモンバランスが悪いことによって起こるのではなく、ホルモンがきちり分泌されることによって起こる、ということがよくわかりました。

さらに、鉄のバランスが負に傾きやすい月経のある女性の貧血を予防することの重要性についても詳しく語られました。ヘモグロビンの鉄が正常であっても、フェリチン35ng/ml未満は「貧血のない鉄欠乏」、貯蔵鉄の低下は様々な体調不良を引き起こし、またピルなどの治療薬を効かすためには十分な貯蔵鉄が必要であること、予防のためには、野菜などの食物に含まれる非ヘム鉄より、魚や肉などの動物性の食品に含まれる吸収の良いヘム鉄の摂取が重要であることをお話されました。

産婦人科学は、従来の①腫瘍学②周産期学③生殖医学だけではなく、すべてのライフステージにおける女性の心身のヘルスケアが対象となってきており、それによって女性がもっと快適に生きやすい社会になることを期待します。貴重な講演をしていただいた江川先生、そしてご参加いただいた皆様に感謝申し上げます。

第34回京都市小学生水泳記録会に行ってきました

顧問 奥 村 正 治

令和5年7月27日（木）酷暑の中（プールは暑くないですけど）西京極京都アリーナのメインプールで（50M公認プール・10レーン）開かれました。丸3年コロナ感染症の影響で中止が続き、4年ぶりに開催されました。中止が続いた関係と思いますが、今までのリレーの種目は無くなり、個人種目の50M平泳ぎと、50Mクロールの種目の二種目だけとなりました。従って、プールで泳げるチャンスは一回のみとなりました。

出場者はエントリーによりますと、・女子50M平泳ぎ7組67名・女子50Mクロール24組223人・男子50M平泳ぎ11組99名・男子50Mクロール29組281名、合計128校670名でした。（平泳ぎは人気不良です）

水温27.5度・室温27.4度・湿度71%の環境のプー

ルでした。最近の競技のスタートは飛び込み式をしないで、入水後プール壁面のタッチでスタートです。少し迫力に欠けるおとなしいスタートです。が、電子音のピストルスタートは一流です。

医務としての参加でしたので、ずーとマスクを着用しておりましたが、飲水の時などマスクを外した時に、医務の場所からは、プール消毒のカルキのにおいがしておりました。

競技は午前10時キッカりに始まり、表彰、閉会式も含め12時50分に終了しました。

肝心の医務の話題は、一例は日頃泳げていたが、女子クロールの部で、中途リタイアとなり、心因性の落ち込みで、医務に来ましたが、しばらく話をしている中で、回復でき、医務を離れるというケース

のみでした。

ただ不可解なケースが一例。プールサイドに来る場合と去る場合と使用する階段は一方通行を指示されている中、これから入水する階段の踊り場に嘔吐物が有るという連絡です。きれいに処理はしていただきましたが、嘔吐した人物が不明です。階段の一方通行を正しく使用したのなら、嘔吐後入水し泳い

でおります。よくあることですが、泳ぎ終わってから、水泳時にプールの水を飲み嘔吐するケースはあります。そのコースで有れば、階段の逆コースを歩んでおります。

実際先生方と思われませんが、逆コースの大人を見かけます。最後まで嘔吐は誰がしたのか不明のまま大会は終わりましたと言う話です。

成長曲線に基づく児童・生徒の健康管理

顧問 木崎善郎

はじめに

2016年4月30日、文部科学省は、「学校保健安全法施行規則の一部改正（通知）」の中で、「座高の検査を必須項目から削除したことに伴い、児童生徒等の発育を評価する上で、身長曲線・体重曲線等を積極的に活用することが重要となること」と記載した。この通知を受けて、日本学校保健会に、「児童生徒の健康診断マニュアル改定委員会」が設置され、その委員会において、成長曲線に基づく児童生徒等の健康管理について検討がなされた。その検討結果として、児童生徒等の成長曲線作成プログラムである「子供の健康管理」というOSがWindowsであり、Excelマイクロファイルで作動する「成長曲線作成プログラム」が全国の国公私立小・中・高校に配布された。京都では「校務支援システム」の「保健管理機能」が導入されている。

筆者は、長年、京都市内の医療機関を中心に小児科臨床医として、小児の成長障害、肥満症、摂食障害の診断、治療に携わって来たが、今回、京都市教育委員会の協力を得て、京都市学校医会の取り組みの一つとして、この「成長曲線に基づく児童・生徒の健康管理」を進め、子ども達の健全な成長に、寄与したいと考えている。

- 1 成長曲線で何がわかるのか？（表1 子供の健康管理による成長曲線の分類）
 - ①統計学的な高身長：家族性・体質性高身長、内分泌疾患（成長ホルモン分泌過剰、性ステロイド分泌過剰など）、染色体異常（クラインフェルター症候群など）、遺伝子異常症候群（マルファン症候群、ソトス症候群など）
 - ②身長の伸びが大きい：思春期早発症など

表1 「子供の健康管理」による成長曲線の分類

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">① 身長の最新値が97パーセンタイル以上（統計学的な高身長）② 過去の身長Zスコアの最小値に比べて最新値が1 Zスコア以上大きい（身長の伸びが異常に大きい）③ 身長の最新値が3パーセンタイル以下（統計学的な低身長）④ 過去の身長Zスコアの最大値に比べて最新値が1 Zスコア以上小さい（身長の伸びが異常に小さい）⑤ 身長の最新値が-2.5 Zスコア以下（極端な低身長）⑥ 肥満度の最新値が20%以上（肥満）⑦ 過去の肥満度の最小値に比べて最新値が20%以上大きい（進行性肥満度増加）⑧ 肥満度の最新値が-20%以下（やせ）⑨ 過去の肥満度の最大値に比べて最新値が20%以上小さい（進行性肥満度減少）⑩ ①～⑨以外 |
|--|

- ③統計的な低身長：病気の可能性は低いが、成長ホルモン分泌不全性低身長症、ターナー症候群などの可能性もあり
 - ④身長の伸びが少ない：成長ホルモン分泌不全性低身長症、ターナー症候群などの可能性もあり。急激に身長増加が不良の時は、脳腫瘍などの器質的な異常、後天性甲状腺機能低下症、尿管症。思春期遅発症（生理的に思春期前には一時的に身長の伸びが不良になることあり）を考慮する必要あり。
 - ⑤極端な低身長：SGA性低身長症、成長ホルモン分泌不全性低身長症、遺伝子異常による低身長症（ヌーナン症候群、ターナー症候群、プラダーウィリ症候群）、骨系統疾患（軟骨無形成症）などを考慮する必要あり。
 - ⑥肥満度の最新値が、20%以上（肥満、脂肪肝、耐糖能異常、高脂血症の合併症の可能性もあり）
 - ⑦進行性体重増加
 - ⑧肥満度の最新値が、-20%以下（やせ）（体質的なものもあるが、摂食障害の可能性もあり）
 - ⑨進行性肥満度減少（摂食障害、消化器疾患、糖尿病など）
 - ⑩ ①から⑨以外
2. 治療可能な低身長の分類と頻度（表2 下線を引いた疾患は、基準を満たせば、保険診療で成長ホルモン治療、甲状腺ホルモン治療が可能な疾患）

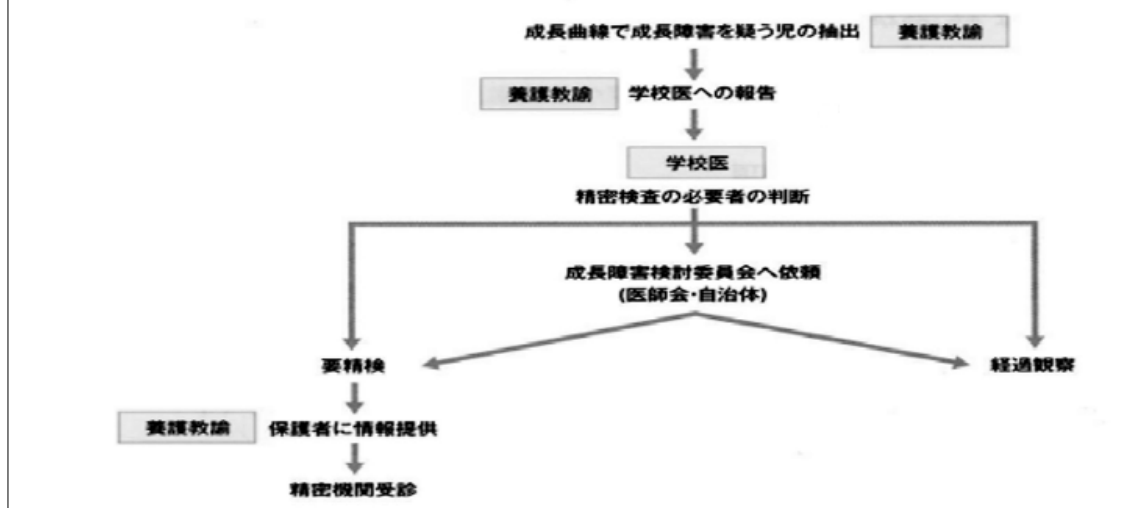
3. 「成長曲線」から「気になる児童・生徒の抽出」と「専門医への紹介」までの流れ図(案)（右図）学校における健康診断後に作成された成長曲線の判定と対応について専門的に検討する委員会を少なくとも県単位で設置するように、日本学校保健会に設置されている「成長曲線普及推進委員会」が中心になって関係専門学会と県医師会、および日本医師会に働きかけるとしている。
4. 最近の医療現場での現状（私見）
- ①低身長で医療機関を来院する児童生徒は、一定数存在するが、極端に増加している訳ではない。
 - ②新生児医療の進歩により、SGA（Small for gestational age）性低身長症は増えている印象あり
 - ③女兒の思春期早発症が非常に多い
 - * 思春期早発症のガイドライン
 - 男性 1) 9歳未満で精巣・陰茎・陰嚢の明らかな発育
 - 2) 10歳未満で陰毛の発生
 - 3) 11歳未満で腋毛、髭の発生、声変わり
 - 女性 1) 7歳6か月未満で乳房腫大
 - 2) 8歳未満で陰毛の出現
 - 3) 10歳6か月未満で初経
 - ④肥満は横ばい（コロナでやや増加?）
 - ⑤摂食障害は、増えている印象（小学高学年から中学生）

表2 治療できる低身長の分類と頻度

低身長の分類	
1. 内分泌疾患 成長ホルモン分泌不全性低身長症、甲状腺機能低下症など	5～15%
2. 症候群 ターナー症候群、プラダーウィリ症候群、ヌーナン症候群、ダウン症候群など	1～2%
3. 骨系統疾患 軟骨無形成症、軟骨低形成症など	0.2～0.5%
4. SGA性低身長症	2～5%
5. 体質性低身長 家族性低身長、特発性低身長など	70～85%
6. 慢性疾患に伴う低身長 慢性腎不全性低身長症、心疾患・肝疾患・消化器疾患などによる低身長	1～3%
7. その他の低身長 愛情遮断症候群など	

事後処置の流れ図（案）

気になる児童の抽出から専門医への紹介（図）



*SGA性低身長症

在胎週数に応じた標準の身長・体重に比べて小さく生まれることを、SGAという。SGAで生まれた子どもの多くは、2歳までに標準の身長範囲内に追いつくが、2～3歳になっても追いつかない場合、成人後も低身長となる可能性があるが、成長ホルモン治療により追いつくことが可能であることがわかってきた。

5. 「成長曲線に基づく児童・生徒の健康管理」を 実践し、実りのあるものにしていくための課題 と問題点

- ①養護教員の負担増（気になる児童の抽出、学校医との連携、保護者への連絡）
- ②学校医の負担増
- ③成長障害検討会（案）（設置）メンバー：京都市学校医会のメンバーを中心に小児内分泌・代謝を専門にしている医師、摂食障害の診療をしている医師など
- ④精密検査医療機関（選定療養費の問題）の選定
- ⑤すでに実施している地域からの報告では、精密検査に回る児童生徒がかなり多く、京都でも同

様のことが想定される。

⑥就学前のデータが得にくい。

6. おわりに

小児の特徴は、「発育（成長）」と「発達」である。筆者は、これまで、小児科医として京都市内の医療機関を中心に、小児の成長障害、肥満、摂食障害の診断、治療に携わって来た。

保護者の方からは、「身長が低いのは病気ですか？」と質問をされることがある。「今時、身長は、〇〇cm以上は、ないとー」といわれることもある。ひと昔前、3K（高学歴、高収入、高身長）がもてはやされたことも記憶している。

私自身は、身長は、人それぞれに違いがあり、「個性」と考えている。ただ中には、何らかの原因により、成長がうまく出来ない子どもが存在するのこともまた事実である。

今回、京都市教育委員会の協力を得て、京都市学校医会の取り組みの一つとして、この「成長曲線に基づく児童・生徒の健康管理」を進め、子ども達の「健全な成長」に、少しでも寄与したいと考えている。

第 4 回 常任理事会

令和 5 年 9 月 2 日 於 事務局

出席者 杉本会長、井本・山内副会長、安野専務理事、大久保・川勝・中嶋・西村・守上各常任理事、嶋元眼科学校医会理事、平杉耳鼻咽喉科専門医会理事、林議長、長村・東道監事

会長挨拶

<報告事項>

1. 色覚相談 なし
2. 京都市養護教育研究会との懇談会 8 / 26
於：百足屋
3. インフルエンザ・コロナ感染状況について
4. その他

<協議事項>

1. 近畿医師会連合学校医研究協議会理事会への協議題について
2. 学校健診、体格測定について

3. 令和 6 年度 新年会について
令和 6 年 1 月 13 日 (土)
4. 第 2 回京キッズRUNについて
令和 6 年 2 月 11 日 (日) 杉本・安野出務
5. 令和 6 年度 京都市学校医会新任校医研修会について
令和 6 年 3 月 21 日 (木)
6. 第 75 回指定都市学校保健協議会・学校医研修会
令和 6 年 7 月 27 日 (土) 於：札幌パークホテル
7. その他 会誌、会員名簿について

<関連学会・各種協議>

1. 色覚相談 9 / 5 2 名、9 / 19 1 名、
10 / 3 1 名
2. 京都市学校保健会 第 2 回常務委員会
9 / 12 14:00 ~ 井本・川勝
於：京都市総合教育センター
3. 精神衛生研究会 9 / 14 14:00 ~
4. 第 5 回常任理事会 10 / 7 14:00 ~
5. その他

令和 5 年度 京都市学校保健会
健康教育シンポジウム

学校管理下の事故を考える ～子どもたちの健やかな未来のために～

- 1 日 時 令和 5 年 10 月 17 日 (火) 午後 3 時 30 分～午後 5 時 (受付：午後 3 時～)
- 2 会 場 京都市総合教育センター 4 階 永松記念ホール [京都市下京区河原町通仏光寺西入]
- 3 内 容 ★第一部 講演 (約 40 分)
演題「学校における心停止の現状と対策 (仮題)」 講師 鮎澤 衛 氏
★第二部 パネルディスカッション (約 40 分)
- 4 主 催 京都市学校保健会、京都市教育委員会
- 5 参加費 無 料
- 6 申 込 ・参加者ご自身にて下記のフォーム又は右 QR コードよりお申込ください。
<https://forms.office.com/r/f2bp8CYkrp>
・申込締切：令和 5 年 10 月 13 日 (金)

