

第 47 回沖縄県学校保健・学校医大会



理事 白井 和美

第 47 回沖縄県学校保健・学校医大会 一会次第一

日時：令和 5 年 2 月 16 日（木）19：00～
場所：沖縄県医師会館 3 階・ホール
形式：ハイブリッド開催

司会：沖縄県医師会 理事 白井 和美

1. 開 会

2. 講 演

テーマ：「沖縄県における学校検診の現状および
問題点について
～九州学校検診協議会各専門委員会の
取り組みを踏まえて～」

I. 総論

沖縄県医師会 理事 白井 和美 先生

II. 心臓部門より『学校心臓検診について』

中頭病院 小児科部長 砂川 信 先生

III. 腎臓部門より

『よりよい学校検尿のために』

琉球大学医学部保健学科
教授 粟田 久多佳 先生

IV. 成長発育・小児生活習慣病等部門より

『沖縄県における学校検診の現状および
問題点について』

琉球大学大学院医学研究科 育成医学講座
助教 兼次 拓也 先生

V. 運動器部門より

『沖縄県の運動器検診の現状と課題について』

琉球大学病院 小児整形外科 神谷 武志 先生

3. その他

4. 閉 会

今大会では、沖縄県の学校検診の問題点を、心臓検診、腎臓検診、成長発育・小児生活習慣病検診、運動器検診の各分野から講師をお招きしご講演頂きます。

先生方のお話の前に、わたくしから、全体的なお話をいたします。

1) 学童定期検診の問題点

学童定期健康診断は、当初は、感染症り患児童や先天性疾患を持つ児童生徒の発見が大きな目的でしたが、医療環境の整備が進む中、これらの疾患発見の重要性は薄れ、医療者から検診は不要なものではないかというご意見が出てきています。しかし、近年重要視されているアレルギー疾患や、過重なスポーツ活動による運動器疾患、代謝異常や循環器系などの後天性の各種疾患、虐待や育児放棄等の生育環境の問題、リストカットなどの心理的な問題の発見に学童定期検診は有用であり、その意義は以前と変化してきています。

変わって、養護教諭の皆様は、当日の運用のみならず、学童検診のキーパーソンとして必要不可欠の存在です。検診の結果報告、事後指導、精密検査受診勧奨、統計調査提出等が日常業務に加わるため、検診期間中の先生方の業務負担は想像に余ります。しかし、現状では、精密検査受診率が低迷するなど、先生方のご苦勞に報いる結果とはなっていません。

保護者にも、保健調査票の記入や尿検体の提出等多くのご協力をいただいておりますが、思春期に近づくとともに親子関係が希薄となる場合もあり、正確な情報がいただいているか心配になります。また、事後指導・精密検査について、重要性をなかなか理解いただけず、受診に

つながらないことが多く、当県の問題点の一つです。

2) 問題解決のために

沖縄県医師会が属する、九州学校検診協議会では、学校検診の結果を九州8県で持ち寄り、統計処理を行って疾患発生頻度や、その治療方針、治療成果などを共有し児童生徒の健全な学校生活に役立てようとしています。このデータは九州メディカルセンターホームページ上に公開され、どなたでも閲覧可能です。この結果から、各県の検診の精度、疾患の発生率の変化等を、目に見える形で現場の皆様にお返しできるよう関係者は鋭意努力を行っております。できるだけ多くのデータを持ち寄り、集計された結果の信用が増すことが重要で、ここは皆様にご協力をお願いするところですが、しっかりとしたデータを関係各位に情報発信し、検診へのご理解を深める一助にしてゆきたいと考えています。

3) 当県における今後の方向性

そこで、今後の方向性として、前述のとおり九州地区でできるだけ標準化された方法で検診を行うことが必要と考えます。

沖縄県学校検尿マニュアルは次年度改訂版が作成されます。心臓検診では、現在、心臓問診票の標準化に向けた作業が進行中です。成長曲線の利用に関しても各地区で異なるため判定委員会の立ち上げを含め現場の先生方のお役に立てる方法を考えています。運動器検診でも、精査医療機関への紹介状や診断結果を記入する返書の作成などから現状を把握し標準的な検診への方向性を探りたいと検討中です。

各地区医師会ではそれぞれマニュアルが作成され、順調に検診が行われておりますが、離島などではまだ整備が進まないと聞いております。当会が検診マニュアルを作成できれば、お役に立つものと考えるとともに、結果判定、受診勧奨について、標準化できないか考えております。情報提供書のひな型作成やより簡便化された結果報告書の作成などに取り組み、先生方のお役に立ちたいと考えております。

『学校心臓検診について』

中頭病院 小児科部長 砂川 信



日本で開発された独自のシステムをもつ学校心臓検診は重症疾患の発見や突然死を予防する上で国際的に評価されている。

学校心臓検診は1995年に小中高1年に心電図検査が義務化されたが、心電図判読の方法・精度、2次以降の検診への抽出基準は必ずしも一様ではなく、また2次以降の検診システムも地域の事情により全国一律に規定されていないなど、いまだ様々な課題があるのが現状である。

1次検診は心電図検査が中心になるが、自動解析装置の診断に誤りがないとはいえないため、医師による再判読が必要とされている。なお、心電図は安静時、短時間しか記録されないため、発作性または運動誘発性不整脈、時間とともに変化する心電図所見の判定には限界がある。

1次検診では心臓病調査票も重要であるが、全国的に統一されたものはない。心疾患(既往)の有無と管理状況、心疾患を発見する上での重要な自覚症状と家族歴、川崎病の質問が中心である。沖縄県内でも心臓病調査票は統一されていないが、沖縄県学校検診委員会において模範書式を作成しており、今後の活用が望まれる。

1次検診で要精密検査対象として抽出された生徒の2次以降の検診においては、正確な診断を行い、重症度を明らかにし、学校生活や日常生活の指導を行う。また、突然死またはその可能性のある疾患を早期に発見し予防対策を講じる。

2次以降の検診の受診状況についての公式データはないが、九州各県の調査では沖縄県の受診率は低めである。様々な原因が考えられるが、対策として、未受診者への受診促しをさらに徹底的に行う、受診状況が悪い学校へ指導などを行う、心臓病調査票などの書式を含めた検診実施システムの簡略化や統一化、関係者にて定期的に情報交換会を行う、などがある。

全国規模で実施されている学校心臓検診をさらに意義深いものとしていく上で、関係機関、関係者の更なる努力や協力が必要と思われる。

『よりよい学校検尿のために』

琉球大学医学部保健学科 教授 栗田 久多佳



学校検尿が始まって50年、この間に腎炎の治療法が進歩しました。学校検尿によって早期に発見して治療をすることで、治療できたり腎機能低下を遅らせることで、QOL

の改善に寄与していると考えられています。

一方で、三次検尿を受検しないことで発見が遅れる例も散見されます。本県の三次検尿は、いわゆるB方式で、かかりつけ医や学校医の先生方に担っていただいています。スムーズで均一な三次検尿と事後措置ができるように、それらの手順は学校検尿の手引きに記しています。当初は、沖縄県独自のマニュアルとして刊行されましたが、九州地区で統一されたマニュアルが作成されてからは、それらを取り入れながら数年毎に改定を続けています。来年度は、改定の年となり新しい手引きが発行されます。

検診後の状況のモニタリングは、追跡調査票を元にした各学校の養護教諭からの報告を、沖縄県学校検診委員会で確認しています。それによると三次検尿の受験率は小学生では、60%程度で九州地区のなかでは低くなっています。

九州学校検診協議会ページ

https://www.fmc.fukuoka.med.or.jp/fmc/service/kyushu-gakkou-kenshin-kyougikai.asp#anchor_jinzou



学校健診時の受療勧奨に対する受診率は、その他の疾患でも低いものもあり、健診の意義が問われています。特定健診の受診率が低いことが社会的に問題になっていますが、学校教育の中で意識付けをしていくことも大事なことです。健康教育の一環として学校医として指導助言していくことも重要なことではないかと思えます。

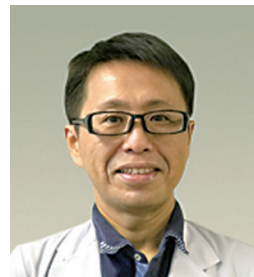
さて、小児期の腎不全の原因として腎炎は減少し、現在は、先天性尿路異常（KAKUT）や糸球体硬化症などが上位を占めています。そのため、今後、尿β2 マイクログロブリンの測定を導入することが検討されています。また、学校検尿からは離れますが、乳幼児健診時に、KAKUTの早期発見のために超音波検査を導入することなどが検討されています。

三次検尿の枠組みは大きく変わることはありませんが、時代とともに少しずつ変更が加えられています。今後とも、よりよい学校検尿のために、先生方のご協力をよろしくお願いいたします。

『沖縄県における学校検診の現状および問題点について』

琉球大学大学院医学研究科 育成医学講座

助教 兼次 拓也



去る令和5年2月16日に行われた第47回沖縄県学校保健・学校医大会において、①尿糖陽性緊急受診システムの各県調査と標準化、②尿糖陽性者群集計結果まとめ、

③小児生活習慣病予防健診の動向、④成長曲線・肥満度曲線の普及・啓発活動について、⑤成長曲線・肥満度曲線の利用状況のアンケート調査についての5つを報告した。

①令和3年度尿糖陽性者群集計において、尿糖陽性者は九州全体では凡そ0.1%前後、沖縄も同率であった。また、緊急措置モニタリング対象となる尿糖1(+)以上は79名で、中でも入院要治療となった5名は、緊急措置モニタリングにて把握されていた。②沖縄県では平成8年から1次・2次検尿尿糖陽性者に対する緊急処置モニタリングが実施され、令和3年度学校検尿受診勧奨者調査表未回収は約6割、緊急モニタリングにおいても2割に上っており課題と思われた。また、九州では緊急モニタリング未実施県を約4割に認め、その基準は尿糖2(+)以上に加えて、ケトン陽性を加える動きが主流

となり、沖縄県においても2医師会(33.3%)で導入されていた。③小児生活習慣病予防検診は、学校保健安全法には含まれず、市郡、医師会単位で運営され、検診後のフォローアップ体制も統一されておらず、沖縄県では那覇市医師会のみで実施、九州各県でも受診率は1割前後と低調に推移していた。今後成人と同様な整備が望まれる。④平成28年学校保健安全法の改正により、児童生徒の健康管理に、成長・肥満度曲線の活用の方針が決定された。学校では各生徒の経時的な成長曲線を作成することが求められ、受診勧奨する事となった。⑤その成長曲線活用状況についてのアンケート調査を報告した。成長曲線作成率は小中学校合わせて約6割である事や、様々な段階での活用上の問題点が明らかになった。成長・肥満度曲線の活用において、作成、抽出、受診勧奨から結果把握までの統一が望まれ、今後継続して取り組んでゆく。

『沖縄県の学童期運動器検診の現状に関する報告』

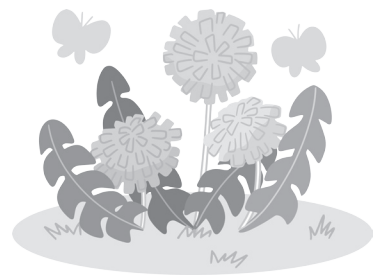
琉球大学病院 小児整形外科 神谷 武志



運動器とは、骨・関節・筋肉・神経・脊髄など、身体を支え、運動を行う器官のことである。成長過程の子どもには、多数の運動器疾患があり、その多くは早期診断・治療を行うことで、将来本格的な運動器疾患に進展することを防ぐことが可能である。現代の子ども達は運動不足による体力・運動能力の低下や運動過多によるスポーツ障害の二極化が問題となっています。運動不足は肥満や痩せ、柔軟性や筋力・バランス能力の低下へ、運動過多は痛み・機能障害による運動困難へとつながる。これらの問題を早期に発見し治療することが重要である。2016年から学校定期健康診断において「脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態」の検査が実施されることとなった。

保健調査票によるチェックを基に、学校医は背中の曲がり、腰の曲げ・反り返り、腕や足の痛みや部位、片脚立ち、しゃがみ込み動作のチェックを行い、専門医受診が必要と認めた児童へ整形外科受診を勧奨する。

2021年度の沖縄県の運動器検診では、運動器検診で受診勧奨を受けたのが1.0%(小学生0.8%、中学生2.2%、高校生0.5%)であった。受診勧奨の内訳で最も多かったのは側弯症68.9%(小学生73.8%、中学生61.8%、高校生78.5%)、2番目はしゃがみ込み12.1%(小学生7.4%、中学生16.3%、高校生12.3%)であった。一方、二次検診を受診したのは34.1%(小学生38.3%、中学生26.0%、高校生45.4%)であり、その中で異常を認めたのは49.1%(小学生28.7%、中学生57.7%、高校生71.2%)であった。二次検診を受診することで、運動器疾患の早期診断や指導を行うことができ、疾患の予防へと繋がる。二次検診の低い受診率への対策として、保護者・指導者への啓発に加えて、整形外科医や理学療法士を中心とした医療職間連携も必要と考えられる。沖縄県理学療法士会では運動器検診に関する委員会を発足させ、検診現場への介入を模索している。運動器検診の精度を上げる取り組みを行い、子ども達の運動器を守っていく必要がある。



印象記

理事 白井 和美

3年ぶりの開催となった沖縄県医師会学校保健・学校医大会は、県内学校検診の問題点を提示し、その解決の方向性を示そうと考え企画しました。九州8県で構成された九州学校検診協議会では、各県の検診データを持ち寄り、年2回専門委員会を開催しより良い学校検診の実施に向け情報交換をしています。今回の講師の先生方はいずれもこの専門委員を務めて頂いている先生方で、当県の学校検診をより良いものとするため常日頃よりご協力いただいております。先生方の大変わかりやすいお話から、今後当県が取り組むべき課題は明らかになったものと思います。皆様方のご協力を得ながら、解決の糸口を探してまいりたいと思いをしました。



原稿募集

プライマリ・ケアコーナー (2,500字程度)

当コーナーでは病診連携、診診連携等に資するため、発熱、下痢、嘔吐の症状等、ミニレクチャー的な内容で他科の先生方にも分かり易い原稿をご執筆いただいております。

奮ってご投稿下さい。

随筆コーナー (2,500字程度)

随時、募集いたします。日常診療のエピソード、青春の思い出、一枚の写真、趣味などのほか、紀行文、特技、書評など、お気軽に御寄稿下さい。

なお、スポーツ同好会や趣味の会(集い)などの自己紹介や、活動状況報告など、歓迎いたします。

原稿送付先

〒901-1105 南風原町字新川218-9 沖縄県医師会広報委員会宛

E-mail: kaiho@okinawa.med.or.jp

※原稿データは、出来ましたらメール送信又は電子媒体での送付をお願い申し上げます。