

医師会 健康講座

今年度から学校健診の内容が改正
されました
（こおり小児科（中央町） 桑折紀昭

「這えば立て立てば歩めの親心」と、乳幼児期の運動発達はずっと成長の証として毎日飽くことなく観察するものですが、学童期にもなれば怪我でもしない限りインシィばかりとなつてしまします。

さて、平成28年4月1日から学校における様々な健診項目のうち、なじみ深い「座高の検査」と「寄生虫卵の有無の検査」が必須項目から削除され、あらたに「四肢の状態」が必須項目として加えられました。四肢の状態を検査する際は、四肢の形態及び発育並びに運動器の機能の状態に注意するよう規定されています。これは近年、児童・生徒の健康上の問題の変化、医療技術の進歩、地域における保健医療の状況の変化などを踏まえた措置のようです。子どもたちの心身の健全な成長・発達のためには、年齢に応じた適切な運動・スポーツの実践が必要です。しかし、生活環境の変化により幼少期から運動不足にならざるを得ない一方、スポーツの普及に伴い、過度な運

動を強いられた結果、様々な障害も増えている現状を背景にしたものようです。

運動器の健診は、整形外科専門医が学校内で行なつてくださるのが理想ですが、現実的ではないという理由で従来の学校医（内科医、小児科医）が担当することになりました。ただし、限られた健診時間内ですべてをチェックすることは困難なので、あらかじめ保護者に凶入りの調査票・問診票を配布し、そこで出てきた問題点を学校医、養護教諭がチェックするという方式で開始しています。すでに春の健診に際しご協力いただきましたので、ご存知の方も多いと思います。

1. 側弯症
具体的には、次のことを確認します。

▽側弯は背骨が横に曲がった状態ですが、悪化すると背骨のみならず胸郭も変形し、生活に支障をきたします。約7割が原因不明の特発性側弯症です。8割が女性で思春期に進行します。

▽側弯症には、4つのチェックポイントがあります。

- ① 両肩の高さの左右差
- ② 脇線の左右非対称
- ③ 両肩甲骨の高さや位置の非対称
- ④ 前屈したときの背中や腰の高さの左右差（肋骨隆起、腰椎隆起）

2. 背中／腰

▽腰を曲げたり反らしたりするときの痛みで腰椎分離症、すべり症などをチェックします。

3. 上肢の痛みや運動制限

▽野球肘、テニス肘が代表です。

4. 膝の痛みや運動制限

▽やはりスポーツによって生じる半月板損傷、靭帯損傷などが疑われます。

5. 片足立ちが5秒以上できない、しゃがみ込めない

▽ペルテス病、大腿骨頭すべり症などです。

この春の健診では多数の項目にチェックが入っていた生徒もいましたが、明らかに異常は少なく、家庭では正確に状態を把握するのは、なかなか困難なように感じました。

側弯症での肩甲骨の高さの差などは、そもそも、きちんとまっすぐ立たない子も多く、わずかな差があると気になつてしまうでしょう。腰の前後屈での痛みは、半分ふざけて「いててて」という子どもも多く、判定はなかなか困難です。低学年では片足立ちの5秒以上は無理のようです。ただ、しゃがめないという生徒がかなりいたのには、正直びっくりしました。これは、実際やらせればすぐわかるので有用ですが、整形外科の先生に聞きすると、多くは単に身体が硬いだけなので「ストレッチをさせて」と言われました。

いずれにせよ、今年度から導入された方式ですし、対象疾患が健診で見つかるようなものではなくそうです。むしろ、運動が不足し、転んで骨折しやすいなどの運動能力低下（？）の子どもたちこそ発見して指導すべきであろうし、そもそも、もっと安全な子どもたちの遊び場を確保していくべきなのに、全く触れられていません。

まだまだ検討の余地がある方式ですが、時間をかけて整形外科専門医との連携を深め、正しい知識・経験を蓄積し、児童・生徒の運動器疾患・障害の予防に役立てたいと思つています。保護者の皆様にもよろしくご協力をお願いする次第です。