

平成 28 年度からの学校における運動器検診

荻 莊 則 幸

平成 28 年 4 月 1 日から施行される学校保健安全法施行規則の改正に関する文部科学省令により「脊柱及び胸部の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態に注意し、児童生徒の健康診断の検査項目に「四肢の状態」を必須項目として加えるとともに、四肢の状態を検査する際は、四肢の形態及び発達並びに運動器の機能の状態に注意すること」を規定した。

これがいわゆる学校定期健康診断における“運動器検診”の定義である。

新潟市では新潟大学整形外科の協力による脊柱側弯症の検診が昭和 54 年より行われてきている。学校における定期健康診断必須項目に運動器に関する「脊柱」はあったが「四肢の運動器」はなかった。今後、家庭、学校、また整形外科以外の医師に関しても運動器の疾病、傷害、機能不全等の異常について関心をもってもらうきっかけになる。

現代はサッカー、バスケットボール、野球等のスポーツを一生懸命に行う子ども、さらに運

動過多に陥り、スポーツ障害を起こす子ども達がいる一方、その逆に運動不足による肥満等、子どもにおける“ロコモ”予備軍の存在の2極化傾向がある。

整形外科では2005年「運動器の10年」日本委員会「学校における運動器検診体制の整備・充実モデル事業」を行い、行政に対する働きかけと同時に運動器検診の具体的実施のためのノウハウの蓄積、基盤の整備を行ってきた。当初、北海道、京都、島根、徳島の4道府県で始まったモデル事業は、2009年度には新潟、宮崎、愛媛、埼玉、大分、熊本を加え計10道府県で行われた。この運動器検診モデル事業の結果では、運動器疾患の罹患率は2.8%～19%であった。

また、この中で「肩関節が完全に挙がらない」「体の前屈で指先が床に届かない」「しゃがみ込み動作が完全にできない」等の「運動器機能不全」の子ども達の存在が明らかになった。

平成28年4月1日から行われる運動器検診は、対象としては小学校・中学校・高等学校及び高等専門学校においては全学年を対象に、幼

幼稚園及び大学においては、必要と認めるときに実施するとされた。その手順はまず個々の家庭に事前に配布される保健調査票を使い、まず家庭で運動器に関する5項目をチェックしてもらう。その内容は背骨の形、腰の痛み、うでやあしの痛み、うでやあしの動き、立ち方、歩き方などの項目である。この家庭でチェックされた保健調査票を学校の養護教諭が回収・確認し、来校した校医（内科・小児科等）に伝え、内科等の検診の際に校医が診察し、異常の場合には保健指導や専門機関への受診等、適切な指導を行うことにしている。

この保健調査票は成人になってからも問題となる可能性のある異常や放置すれば傷害に結びつく危惧のある運動器機能不全等の異常を拾いあげることができ、さらに保護者が容易に理解して回答できるものとしている。しかし見逃しを防ぐには、整形外科医師がすべての子どもに直接検診を行うことが望ましいが、予算、時間、スタッフ等の制約により実現は困難である。

専門医（整形外科医）でない学校医が、限られた健診の時間内に運動器検診を行うために

「児童生徒等の健康診断マニュアル」(文科省スポーツ・青少年学校健康教育課監修)が改訂され日本学校保健会から平成27年8月に出版されている。

この平成28年4月からの運動器検診の手順の流れを見ていくと、いくつかの課題が存在する。第1は保健調査票を保護者がきちんと理解してチェックできるかどうか。第2は学校内における定期健診でそれまでの健診に、さらに加えられた運動器の検診を行う、内科・小児科医師への研修がきちんとなされるかどうか。第3は学校で異常あるいは異常の疑いを指摘されて医療機関を受診した際に対応する整形外科医に運動器検診の研修も行わず任せてよいか。

さらに、その他には学校医も含めた医師に対する研修、説明が必要な事業に十分な準備期間もないまま開始してよいのか、行政の予算措置は十分なのか、疑問と不安ばかりを感じているのは私だけなのでしょうか？