

【目的】

学校健診の効率化

【内容】

学校健診の効率化のため、平成26年学校保健安全法施行規則が一部改正され、児童生徒の健康診断における座高の検査が必須項目から削除され、「身長・体重の測定値を個々の健康管理に活用するためには、身長・体重成長曲線（発育曲線、のちに『パーセンタイル成長曲線』に変更）を描かない限り、これらの測定値の適切な活用はできない。」とされた。この成長曲線は横軸に年齢、縦軸に身長・体重を示し、パーセンタイル値を基準に描かれている。一般小児科医が臨床現場で用いている横断的標準身長・体重曲線（いわゆる医療用成長曲線）は、標準偏差SDを基準として用いている。肥満、やせ、内分泌疾患等の発育障害の早期発見に成長曲線は必要であるが、学校健診を効率的かつ混乱なく行うには、基準線の違いを考慮に入れて、正常と異常を判定する大まかな指標が必要となった。

【期間】

平成28年4月～平成29年3月

【方法】

- ① 発育の異常を学校医に相談するための、パーセンタイル成長曲線でも医療用成長曲線でも対応可能なおおまかな指標を以下のとおりとする。
 - i 身長発育曲線の3%以下（または $-2.5SD$ ）以下の場合
 - ii 身長、体重どちらか、または両方が基準線を越え、上向きまたは下向きを示した場合
 - iii 肥満に関しては従来通り肥満度50%以上の高度肥満の場合
それ以下の肥満度であっても進行性の肥満の場合
 - iv 肥満度 $-20%$ 以下のやせの場合
- ② 札幌市の学校検尿の2次精査医療機関に、以下のアンケートを郵送し、この指標に対して意見を問い、より適切な指標を完成する。

アンケートのお願い

日頃、貴院におかれましては、学校検尿の2次医療機関として大変お世話になっております。ところで、文科省で学校での健診の見直しが進められ、平成26年4月30日、学校保健安全法施行規則の一部改正により、座高検査が必須項目より削除され、児童生徒の発育を評価するには成長曲線を積極的に活用することとなりました。成長曲線は、肥満、やせ、内分泌疾患や脳腫瘍等による成長障害の早期発見に有効です。しかし、学校保健で使用される成長曲線*は横軸に年齢、縦軸に身長、体重を示し、パーセンタイル値を基準に描いており、一般小児科医が臨床現場で用いている標準偏差SDを基準としている横断的標準身長・体重曲線（いわゆる医療用成長曲線）とは異なります。学校現場での成長曲線をSD基準のものに変更することは、不可能な状態です。この状況で養護教諭等より発育の異常について、学校医にも質問、問合わせがあると考えられます。そこで札幌市学校医協議会としては、混乱を避けるため、どちらの成長曲線を使用しても、判断可能なおおまかな指標が必要と判断し、以下を暫定指標としました。これに関して、皆様よりご意見を頂戴し、より良い指標の作成を考えておりますので、宜しくお願いたします。

*学校でのパーセンタイルの成長曲線のコピー（参考-2）及び、2007年札幌市学校医協議会での肥満児童・生徒の医療機関受診の基準（参考-1）を、別紙添えますので参考にして下さい。

発育の異常を学校医に相談するための、パーセンタイル成長曲線でも医療用成長曲線でも対応可能な、おおまかな暫定指標を以下のとおりとする。

- i 身長発育曲線の3%以下（または $-2.5SD$ ）以下の場合
- ii 身長、体重どちらか、または両方が基準線を越え、上向きまたは下向きを示した場合
- iii 肥満に関しては従来通り肥満度50%以上の高度肥満の場合
それ以下の肥満度であっても進行性の場合
- iv 肥満度 -20% 以下のやせの場合

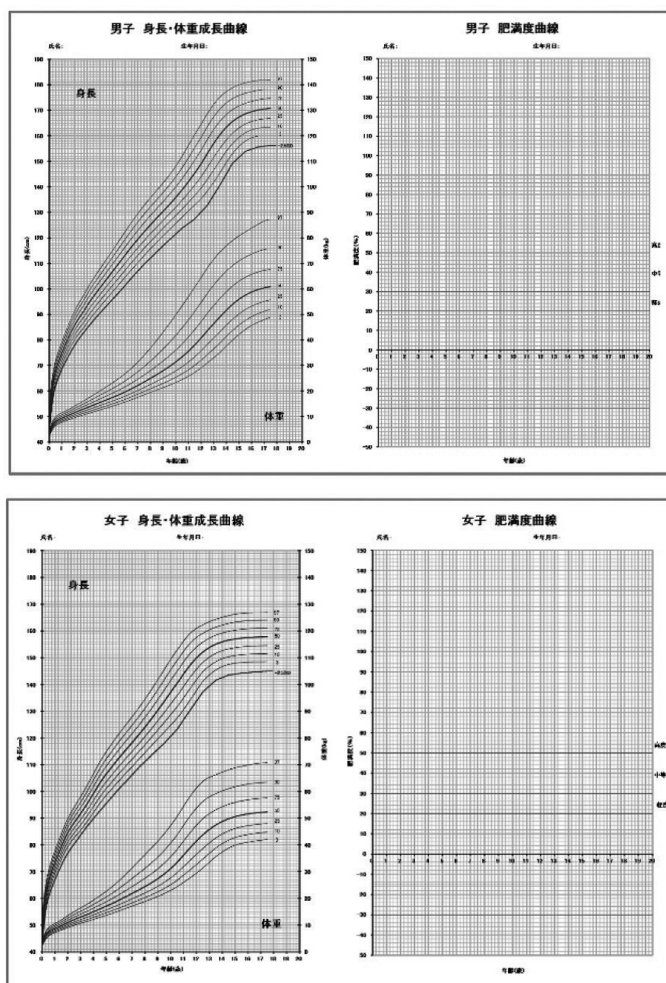
1. この指標で良いと思いますか。 どちらかに○をして下さい。
 はい いいえ

2. 「いいえ」と答えた方は、より良い指標がありましたら記載をお願いします。

参考- 1 2007年札幌市学校医協議会 肥満児童・生徒の医療機関受診の基準

- 1) 肥満度が50%以上の児童
- 2) 肥満度が20%～50%でも以下が認められる場合
 - ①急激な肥満度の増加（年間10%以上）
 - ②糖尿病・高脂血症・高血圧の家族歴
 - ③体育の授業などに著しく障害になる走行、跳躍力の低下
 - ④肥満に起因する不登校、いじめ
 - ⑤黒色表皮症

参考- 2 身長・体重成長曲線 肥満度曲線（男子・女子）



【結果】

学校検尿での尿糖陽性の2次医療機関10か所にアンケートを郵送し、10か所より回答を得た。

- 1) 発育の障害を学校医に相談する基準は札幌市学校医協議会の暫定案で
「よい」が8医療機関
「いいえ」が2医療機関
- 2) 「いいえ」と答えた医療機関は両者とも、iiの身長、体重どちらか、または両方が基準線を越え、上向きまたは下向きを示した場合がわかりづらいので、もっと具体的な基準が必要として以下の意見があった。
 - ① 成長率の低下をわかりやすく拾い上げる基準が必要である。
例えば1年間の伸び率が2cm以下等。
 - ② 身長、体重どちらか、または両方が基準線の1本分の幅より上向き、下向きなど具体的な基準が必要である。
- 3) 肥満度算出の手間が心配である。

【考察】

8医療機関が賛成し、「いいえ」と回答した2医療機関も基本的には今回の暫定案で良いとしていると思われる。「基準線を越えて上向き、下向き」のわかりやすい表現、具体的な基準への検討が必要と思われた。

内科学校医に対して発育曲線の説明会等も必要と思われる。