

塩谷郡市医師会だより

Contents

- 1 平成27年度第3回役員会
- 2 学術講演会報告
- 3 学校保健安全法施行規則の改正について（児童生徒の健康診断）

一般社団法人 塩谷郡市医師会
広報委員会

〒329-1312

さくら市桜野1319番地3

さくら市氏家保健センター内

TEL 028(682)3518

FAX 028(682)5760

平成27年度第3回役員会報告

平成28年3月14日（月）午後7時から医師会事務室で開催された。

出席者：山田会長、尾形副会長、岡副会長、阿久津、佐藤、半田、植木、高橋、手塚、嶋尾理事、村井、仲嶋監事、池田議長、戸村副議長、後藤選挙管理委員長、花塚医師連盟会計監督者



議題

第1号議案 平成28・29年度理事・監事の選任について

平成28・29年度理事・監事の各医師団からの推薦者名簿が出され、役員選挙は3月25日に公示、4月8日が立候補届の締め切り、4月16日の総会の時に選挙となる日程が示された。

第2号議案 第69回塩谷郡市医師会定時総会と第15回栃木県医師連盟塩谷郡市支部通常総会について

4月16日の総会の段取りについて説明があった。

第3号議案 平成27年度塩谷郡市医師会決算見込について

阿久津会計担当理事から決算見込みについて昨年より繰越金が百万円ほど少なくなることなどが報告された。

第4号議案 平成28年度塩谷郡市医師会事業計画について

山田会長より第9号議案にも挙げてある在宅医療連携拠点整備促進事業計画についての説明があった。

第5号議案 平成28年度塩谷郡市医師会予算書(案)について

阿久津会計担当理事から国・県から在宅医療連携拠点整備促進事業の補助金が1000万円出る事になったが、出来高の後払いであるため、活動資金として会館建設準備積立を同額取り崩して予算案を立てたことの説明があった。

第6号議案 平成27年栃木県医師連盟塩谷郡市支部決算について

第7号議案 平成28年栃木県医師連盟塩谷郡市支部予算書(案)について

第8号議案 認知症ケア医療介護連携体制構築事業について

今年度の栃木県の補助事業として認知症ケア医療連携パスの製作が行われ、ほぼ完成したことが、佐藤勇人理事から報告された。

第9号議案 在宅医療連携拠点整備促進事業計画について

次年度から始まる在宅医療連携拠点整備促進事業の進捗状況について説明があった。

第10号議案 各市町長選挙の対応について

第6、7、8、10号の医師連盟関連の議案についての討議が行われた。

第11号議案 その他

阿久津理事から、国から学校検診で側弯などの整形外科的な検診の実施についての通知があったことに関して報告があった。多くの学校医に関係することであり、次年度に学術講演会を行うことになった。この件に関しては本紙の4ページ参照ください。

塩谷郡市医師会ホームページ/メール	広報委員会編集部	医師会事務局
URL http://www.tochigi-med.or.jp/shioya/ メール shioya@tochigi-med.or.jp	佐藤 勇人 jimu@midori-satohp.or.jp 岡 一雄 r2d2@msh.biglobe.ne.jp	糸川 kumekawa.shioya@gmail.com 高橋 takahashi@e-shioya.jp

学術講演会 I

「爪白癬治療の最前線～クレナフィンの使用経験について～」

日時：平成 27 年 10 月 13 日(火)

講師：自治医科大学 皮膚科学講座



講師 前川 武雄 先生
爪白癬は白癬症の中で治療に難渋する疾患である。内服薬が何種類かあるが、肝機能障害などの副作用もあり、特に高齢者には使用しにくかった。今回爪白癬に適応のある唯一の外用薬

であるクレナフィンが登用したが、この使用方法について大変わかりやすい講演であった。(編集部)

学術講演会 II

「骨粗鬆症治療戦略～Long Term Protection の実践」

日時：平成 27 年 11 月 17 日(火)

講師：上石クリニック 院長 上石 聡 先生

骨粗鬆症は約 30 年の長い期間治療し続ける疾患です。年齢や症例に応じて、薬剤を使い分ける必要があります。65 歳まではエビスタ等のサームが第一選択となり、それ以降は BP 剤



が基本的に使われます。経口剤が効果不十分な例は、BP の月一の注射剤に切り替えます。圧迫骨折した例にはテリボンを使いましょう。BP 剤でコントロールできない例は、プラリアを選択します。効果は強力ですが、止めると悪化する欠点があるので、人生の終盤で使いましょう。当たり前ですがどの年代でも、カルシウムとビタミン D 投与は必須です。(半田教)

学術講演会 III

「CKD 治療について」

日時：平成 27 年 12 月 8 日(火)

講師：尾形クリニック

副院長兼透析センター長 米田 尚弘 先生



腎臓疾患はその患者数の多さにもかかわらず、一般開業医にはあまりなじみがなかった。慢性糸球体腎炎、ネフローゼ症候群などの臨床病名と腎生検によって確定される微小変化群、メサンギウム増殖性腎炎などの

わかりにくい面があったからかもしれない。しかし近年 CKD (慢性腎臓病) という疾患概念により、病名にこだわらず、治療に取り組みやすくなった。米田先生は CKD の治療の基本を分かりやすく説明され、一般開業医が外来診療で気をつけるべき点などについて有意義な講義をしてくれた。(岡一雄)

学術講演会 IV 及び新年会

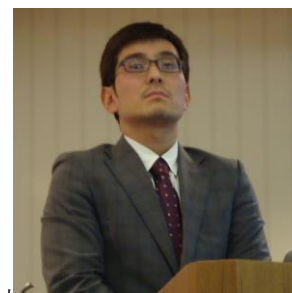
「糖尿病医による血管内皮機能障害と内臓脂肪蓄積に対する治療アプローチ」

日時：平成 28 年 1 月 22 日(金)

講師：獨協医科大学 内分泌代謝内科

准教授 鈴木 國弘 先生

糖尿病治療は HbA1c を下げる事に関心が行きがちだが、鈴木先生は血糖値の振れ幅増大が血管内皮機能に影響し、ひいては心血管イベントや認知症のリスクを上昇させることを説明され食後血糖



の抑制や低血糖の防止の大切さを教えて頂きました。後半は肥満とアディポサイトカインの関係や SGLT2 阻害薬の内臓脂肪減少に対する有効性について言及され、最後に温泉が豊富な栃木県にとって興味深い「H2S が血管内皮機能障害を抑制する」と言う先生の研究を講演していただきました。講演会の後、新年会が開かれ和やかなムードの中で各会員の近況などが報告されました。(佐藤泉)

学術講演会 V

「日本におけるワクチン、これからの課題～ロタウイルスワクチンと B 型肝炎ワクチンを中心に～」

日時：平成 28 年 2 月 9 日(火)

講師：外房こどもクリニック 黒木 春郎 先生



ロタウイルスワクチンでは、初めに黒木先生が経験したロタウイルスによる小児脳炎などの症例を提示され、疫学や地域による流行の違いなどを日本だけではなく国際的な視

点からわかりやすい表やグラフで説明されました。次にワクチン接種率の向上とともに重症化が減少してきたこと、公費助成の話では助成を始めた後では当然接種率が上がるために感染者が減少したことの解説もありました。副作用として危惧された腸重積症は増えていないということ、接種する時期をなるべく早期に開始するようにすることで避けられることや、内服させる時は赤ちゃんの吸啜を利用するなど実践的な話しもありました。そしてワクチン効果には高い接種率が必要で集団免疫効果もあるという話でした。

B型肝炎ワクチンでは、大学での医師の死亡事故の新聞記事から始まり、疫学などの話で保育園における水平感染のリスク、B型肝炎は増えているということ。ワクチンは費用対効果ではなく、B型肝炎から予防することが目的で全員に接種すること（ユニバーサルワクチネーション）の話。B型肝炎に関する考え方では、保育の場における感染を中心にQ&Aなどのすぐにも役立つ話でした。会員の先生からの質問に対して、私の考えとして定期接種に予定されている10月からの公費助成まで待たずに勧めること、同時接種は安全であること、接種部位は大腿部への筋肉注射が勧められるなどの話もされました。(植木雅人)

主治医研修会

「主治医意見書の書き方と認知症高齢者の対応 DLB と AD はどう違う？」

日時：平成 27 年 12 月 15 日(火)

講師：自治医大ステーション・ブレインクリニック



藤本 健一 先生
認知症の総論的な話題から、アルツハイマー型認知症とレビー小体型認知症の特徴を上げつつ、それぞれの治療法について最近のトピックスを交えながら分かりやすくお話しを頂いた。(尾形新一郎)

脳卒中・急性心筋梗塞対策専門研修会

「心原性脳塞栓症の治療～急性期治療と二次予防を中心に～」

日時：平成 28 年 1 月 12 日(火)

講師：藤井脳神経外科病院

脳血管内治療部長 宮田 貴広 先生



心原性脳塞栓症は脳梗塞の約 3 割を占め、年々増加傾向にあり、死亡や寝たきりなどの重度障害を残すものが多い。超急性期治療として t-PA 静注療法と血管内治療までを含めた

包括的治療を行い、再開通までの時間を可及的短縮する必要がある。急性期治療のための体制づくりが望まれる。二次予防の点では新しい抗凝固薬 NOAC がワーファリンとの比較において有効性・安全性の点でバランスのとれた薬剤である。今後は日本人のデータや低用量使用時のデータに注目したいということであった。(仲嶋秀文)

かかりつけ医認知症対応力向上研修会

日時：平成 28 年 1 月 27 日(水)、2 月 3 日(水)

講師：佐藤クリニック 院長 佐藤 泉 先生



本年 4 月 1 日より、診療報酬で認知症加算が計上出来るようになり、今後ますます、重要性の増す認知症の診療ですが、今年も佐藤泉先生がわかりやすく認知症について解説してくれました。

※塩谷地区介護・認知症ケアパス発行

県の委託事業として、塩谷地区介護・認知症ケアパスが発行された。



学校保健安全法施行規則の改正について(児童生徒の健康診断)

栃木県医師会学校保健部会 理事 阿久津博美

児童生徒に対する健康診断の目的は、学校生活に支障があるかどうかをスクリーニングすることと児童生徒の健康教育に役立てることです。社会環境やライフスタイルの変化に伴い、児童生徒が抱える健康課題が変化してきていることから、学校保健安全法施行規則の改正がなされ、平成 28 年 4 月 1 日に施行されることになりました。主な改正点について解説します。

主な改正点は、1) 座高、寄生虫卵の有無の検査を必須項目から削除、2) 四肢の状態の検査を必須項目に追加、3) 保健調査の実施時期を、小学校、中学校、高等学校及び高等専門学校の全学年に、幼稚園及び大学においては必要と認める時に変更、4) 平成 28 年 4 月 1 日より施行の 4 点です。

改正に係る留意事項

1) 座高、寄生虫卵の有無の検査が削除

子どもの成長を評価する上では、座高よりも成長曲線・肥満度曲線の方がより重要であることから、座高の検査は必須項目から削除となりました。

寄生虫卵の有無の検査が削除されましたが、寄生虫卵の検出率には地域差が大きいため地域性に配慮して(感染者の多い地域では)実施することや衛生教育を徹底することが必要とされております。

また、色覚の検査については平成 15 年度より必須項目から削除されましたが、児童生徒が自身の色覚の特性を知らないまま就職して不利益を受けることのないよう、積極的に保護者等に周知し希望者に対して個別に実施することになりました。

2) 四肢の状態の検査が追加

健康診断における検査項目で従来は「脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無」としておりましたが、今回の改正により「脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態」と追記されました。四肢の状態とは、四肢の形態及び発育並びに運動器の機能の状態であり、いわゆる運動器検診と呼ばれています。

脊柱の疾病(側弯症)の検査として「前屈テスト」があります。両腕を下垂させ手掌を合わせてゆっくり前屈したとき背部肋骨の高さの左右差を見るテストです。実際には健康診断の最初に正面を向いて前屈させ背部を観察し、健康診断終了時に後ろ向きで前屈させ後方から再度観察するとしております。詳しくは栃木県医師会ホームページに実施方法とその動画がアップされておりますので参照して下さい。学校健康診断は限られた時間の中で実施する必要があるため、事前に健診の手順について養護教諭を始め職員、児童生徒にその手順を十分理解してもらい実施することが必要となります。

四肢の状態としては、肩、肘、股関節、膝、下腿、足、腰・背中の痛みや運動制限を確認すること、片足立ちやしやがみ込みが出来るかどうかを確認することとなっています。栃木県ではこれらの運動器検診については、従来の保健調査票の中に運動器検診問診票を新たに加えることで家庭の健康調査から二次検診該当者をスクリーニングする方法で行うので、学校医が実施する必要はないとしております。また、二次検診は整形外科医療機関で実施す

ることとし、対応可能な医療機関リストを学校へ配布する予定です(栃木県医師会運動器検診特別委員会)。

3) 保健調査の実施時期を拡大

これまで保健調査は、小学校入学時及び必要と認める時となっておりますが、全学年で毎年実施することに改正されました。健康診断の実施にあたり学級担任や養護教諭等が保健調査で健康状態を把握し学校医に伝えることとなっております。学校の担当者との情報共有など事前の打ち合わせが重要です。調査票の様式は市町教育委員会が作成しておりますが、小学校 1 年から中学校 3 年まで連続して使用可能な調査票は成長過程や変調を捉えやすいと思われます。

本年度から運動器検診問診票が加わるため煩雑にならないような工夫が必要と考えております。

4) 平成 28 年 4 月 1 日より施行

学校保健安全法施行規則の一部改正は平成 28 年 4 月 1 日から施行されます。調査表の確認、健診手順の打合せなど養護教諭の負担が重くなると予想されますので、全教職員が協力して児童生徒の健康管理を行い、健康診断に協力いただく体制を整備するよう教育委員会へ要望したところです。

学校医の先生方へ

学校医の職務は、学校保健計画の立案、環境衛生の維持や改善への指導・助言、健康診断・健康相談・保健指導、感染症・食中毒の予防、学校保健委員会への参加など多岐に及んでおります。最近では食物アレルギー問題やメンタルヘルス問題にも対応が求められております。これら負担増に対しては栃木県医師会から処遇改善を要望しているところですが、あまり期待できない状況です。学校医活動は先生方のボランティア精神によって支えられているといっても過言ではありません。少しでも負担軽減となるよう行政への働きかけを強め、また学校側から学校医活動に対する全般的な協力体制を要望していきますので、ご理解とご協力の程よろしくお願い致します。

(参考)

- * 児童生徒等の健康診断マニュアル(平成 27 年度改訂) 公益財団法人日本学校保健会 発行
- * 栃木県医師会ホームページトップ: 学校の健康診断における運動器検診(医療機関のみなさまへのお知らせ)
- * 学校保健安全法施行規則第 6 条 健康診断における検査の項目(平成 26 年改正)

- 1 身長、体重
- 2 栄養状態
- 3 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態
- 4 視力及び聴力
- 5 眼の疾病及び異常の有無
- 6 耳鼻咽喉頭疾患及び皮膚疾患の有無
- 7 歯及び口腔の疾病及び異常の有無
- 8 結核の有無
- 9 心臓の疾病及び異常の有無
- 10 尿
- 11 その他の疾病及び異常の有無