**学校健診での運動器検診における学校医の役目**

以前より学校健診で側弯症健診が行われてきました。側弯症は、早期発見早期治療にて進行を食い止めることができます。

成長過程の子供の四肢体幹に過剰な負荷をかけたことによる野球肘や腰椎分離症など運動器疾患の子供が増えています。

逆に最近、運動不足の子どもが増えており、体が固い、筋力が乏しい、バランス能力、が低い、持久力の低下など（**運動器機能不全）**をきたしていて、これは幼少期より体を動かすことが少ないことが原因です。

**体が固い、バランスが悪い、筋力不足の子供たちは、ケガしやすく、そして痛みを伴う運動器疾患を招きやすい**です。（事故発生率（事故発生数÷全校生徒数）は、年々増え続けている）

運動のやり過ぎで運動器疾患になった子供たちの中には不十分な体力の子供も多いです。

**運動器検診は、整形外科診断をするのではなく、主に運動器機能不全によるケガのしやすい子供のピックアップと、運動器に痛みがないかを確認することが目的です。**

子どものころの運動不足によって、基礎的な運動能力が低下していると、大人になっても運動不足になりやすく、結果としてロコモやメタボになりやすくなります。

子どもの体力の低下は、将来的に国民全体の体力の低下につながり、仕事遂行能力の低下、生活習慣病の増加やストレスに対する抵抗力の低下など健康に不安を抱える人々が増え、ひいては日本社会全体の活力が失われる事態が危惧されます。

**運動器健診項目**

* 1. バランステスト

片脚立ち：左右ともにバランスよく、5秒以上ふらつかずに立てるか
ケンケン：股関節、膝、足首で衝撃を吸収しながら、5回以上同じ場所でできるか

②下肢の固さ

　　　体前屈： 膝を曲げずに、指先が楽に床につく(大腿後面の固さ)

しゃがみ込み：途中で止まらずに踵が上がらず後方転倒せず最後までできる（足首の固さ）

1. 上肢の固さ

肩挙上：左右ともバランスよく、腕をまっすぐ伸ばして180度まで挙がるか、

腕を前に伸ばして手のひらを真正面に向けられるか

1. 体幹の固さ

うつ伏せになって、手を肩の下について腕を伸ばし切って背中を反ることができるか
**＊①から④行う際に、痛みを伴うか確認する**
⑤四肢体幹に痛みのある部位があるか

⑥側弯症チェック（4つのチェック項目）
・肋骨隆起があるか　①
・ウエストくびれに左右差があるか　②
・肩が高さに左右差があるか　③
・肩甲骨の高さに左右差があるか　④

＊側弯症検査の実際
後ろ向きになってもらい、左右の方の高さを診る③

肩甲骨の下端に母指を当て、左右の高さに違いがあるか診る　④

ウエストのくびれに左右差があるか診る　②

両方の掌を合わせて両腕を垂らし、お辞儀させ、左右のいずれか(多くは右)の背中が盛り上がっているか診る　①

**健診項目で問題のあった子供に対し、どう対処するか**

運動器機能不全（痛みがなし）と痛みを伴う運動器疾患が混在しています。

1. 学校健診当日

　　養護教諭は、運動器健診保健調査票にチェックのついた子供だけ学校医に提示し、学校医は確認の上、経過観察か整形外科で診察が必要に〇をつけてください。

四肢体幹の痛みが、2か月以上続いている場合には学校医健診の際、学校医は結果を確認し、

整形外科受診を薦めてください。

スポーツをしている10歳以上の子供が背中を反らすと痛みを訴える場合、肘をまっすぐ伸ばせ

ない場合、腰椎分離症、野球肘の可能性があり、かつこれらは早期診断早期治療が必要ですので、

整形外科受診を薦めてください。

　運動器検診項目1-7に「いいえ」があっても痛みがない場合、痛みがあっても上記以外の場合、学校医健診時に養護教諭から確認し、6か月間運動器不全プログラム運動を行って再度評価を

行うよう指示する（経過観察）。

側弯症健診は、お辞儀した際の肋骨の盛り上がり、ウエストのくびれを含み3つ以上にチェック

がついたら整形外科受診、チェックがあってもそれ以外は経過観察とし、経過観察の子供には、姿勢を正す訓練を勧めて下さい。

（２）６か月後、どのレベルの異常で整形外科受診させるのか
養護教諭から以下の条件を満たす連絡があった場合、整形外科受診を勧めて下さい。

　　①片脚立ち、ケンケン：小学校3年生以上でできない場合

　　　　　　　　　　小２以下の子供は、来年できるよう頑張るように言う

* 1. 前屈：指先が膝までも届かない場合
	2. しゃがみこみ：大腿が水平になるレベルまでもしゃがみこめない場合
	3. 腕挙上：150°以下の場合
	4. 各動作による痛みがまだ続いている場合

　この基準に満たない場合は、引き続き体育等で運動を続けてもらう。