

医心伝心

最近発表された耳鼻咽喉科健康診断マニュアル

県医師会監事 大橋 直樹

毎年新学期が始まると小中高校で健康診断（以下健診）が行われる。これは学校保健安全法で規定されているもので、6月30日までに行われなければいけない。また就学前の児童を対象にした健診も10-11月に行われる。私のところにもまだ雪のちらつく2月から春の健診の予約が、また、やっと春の健診が終わった夏休み前から今度は秋の健診の予約が電話で入ってくる。それだけ大切な行事なのだ。

今年の4月に日本耳鼻咽喉科学会から、耳鼻咽喉科健康診断マニュアルが発表された。内容は健診の意義と位置づけ、実施の流れなど9項目にわたって詳しく述べられている。学校側の準備として耳鼻咽喉の疾患を疑わせる症状を、小学生の場合には担任の教師や養護教諭が、また中高校生の場合には生徒が自分で記入するような票が示されている。これは在学中の耳鼻咽喉の訴えがひとつの票でわかるようになっているので素晴らしい。また学校での選別聴力検査の方法が図入りで解説されている。1000Hzと4000Hzの気導聴力で異常が認められた場合には耳鼻咽喉科学校医の指示のもと精査（500Hzと2000Hzでの検査も追加した検査）を行うこととされている。これは学校側にも学校に出張した耳鼻咽喉科学校医にも負担が非常に大きいのではないか。こうした生徒がいた場合には防音室とオージオメーターがある耳鼻科の診療所を受診させるべきであり、精査は学校で行う

ものではないと思う。健診の目的が確定診断ではなく、確定診断へ結びつくスクリーニングと位置付けられているので、家庭での問診に問題（聞こえにくい等）があれば健診を待つことなく耳鼻科受診を勧めるべきであろう。また健診の重点化も提案されている。健診の必要性が高い学年と、そうでない学年とに分け、前者にはより精度の高い健診を行うべきと述べられている。具体的には滲出性中耳炎などは小学生低学年に多いのでこれらの学年の生徒は耳をしっかりと診て（私は見逃さないようにデジタルマクロビューを用いている）、中学生以上では耳の疾患は少ないのでアレルギー性鼻炎を重点的に診るなどするべきであろう。この重点化によって生じた時間的余裕を平衡機能検査にあてるべきとも述べられている。めまい相談医としては、車酔いなどを問診項目にあげるなど検討したい。まさに静的健診から動的健診である。なお、健診に伴う報酬は1学校〇〇円＋（生徒数）×（1人当たりの単価）＋交通費で決定されているので、必ず生徒とは対面しなければならない。

去年から楽しい耳鼻科健診が増えた。幼稚園から健診を頼まれたのだ。園バスに乗ってやってくる。キャーキャーと一時的な幼稚園状態になる。