

「山間部学童の耳鼻咽喉科検診成績から見た 健康管理に関する一考察」

津田 光世・豊田 文一

はじめに

近年、健康に対する関心の高まる中で成人の健康づくりに対する行政上の対策が目につくところであるが、それは幼児期や学童期に基盤があるといっても過言でないと考える。学童においては以前より学校保健の範囲において栄養面や運動面など積極的に進められてきた。私どもは、その健康管理の経時的流れの中で山間部の健康診査を実施した耳鼻咽喉科検診の成績を分析し、学童の発育と健康管理のあり方について検討した。

方 法

富山県中新川郡上市地区山間部小学校（柿沢、大岩、白萩東部、白萩西部、白萩南部）の学童を対象に昭和48年より55年までの8年間の耳鼻咽喉科検診を実施し、2,388名の検診成績を分析した。また、石川県石川郡白峰地区山間部小学校（河内、鳥越、吉野谷、尾口、白峰）の学童を対象に昭和56年より61年までの6年間の耳鼻咽喉科検診を実施し、3,682名の検診成績を分析し、二地区の比較をした。

耳鼻咽喉科検診内容は二地区共同様であり、鼻炎、慢性副鼻腔炎、扁桃炎、扁桃肥大、アデノイド、アレルギー性鼻炎、咽頭炎の有無と程度、鼻汁中好酸球検索、聴力測定であった。

白峰地区において60年のみアレルギーテストを実施した。

結 果

富山県上市地区山間部は剣岳の山麓に点在する五校で年々過疎現象の影響により学童数の減少もみられたが、平均300名であり55年に一番少なく283名であった。特に昭和50年から6年間の学年別耳鼻咽喉科疾患の罹患率をみると1年生において最も高く20%以上28%を示し、学年が進むにつれ減少し4年生では4%から10%以内がほとんどであり5年6年においては大きな変動を示さず更に減少の傾向すら見られた（図1）。

石川県白峰地区山間部は白山の山麓に点在する五校で、ここでもやや過疎化がみられたが、平均614名であり61年には571名であった。6年間の学年別耳鼻咽喉科疾患の罹患率は、やはり1年生が高く40%を示す年が二年続き20%~30%が四年間続いた。しかし、学年が進むにつれて低率を示す傾向は上市地区と同様であった（図1）。

両地区の罹患率に影響を及ぼしていると考えられる鼻炎について罹患率と鼻汁中好酸球を検索した結果、鼻炎罹患率の年次的変化は両地区共学年進行と共に減少の変化がみられたが（図2）、白峰地区において上市地区よりも高率を示した。好酸球の検出にはエオジノステン（トリキ）を使用し、判定方法は視野に出現する数により陽性と陰性に判別したが、その陽性率においても上市地区では6%~36%を示したのに対し白峰地区では32%~73%と高率であった。その原因追求の目的で60年度に白峰地区の好酸球陽性学童を対象にアレルギーテストを実施し

昭和61年12月24日受理

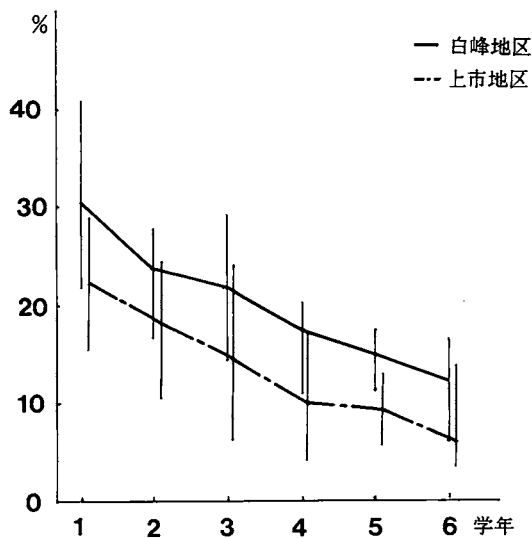


図1 耳鼻科的疾患の学年別罹患率

た。使用したアレルゲンは、ハウスダスト、スギ、ヨモギ、カモガヤであり、皮内反応法により判定した結果、ハウスダスト59%、スギ31%、ヨモギ5%、カモガヤ5%であった。

考 察

健康な状態を維持し生活を豊かなものにと考えるのは成人のみならず、むしろ、その基盤は幼児期からとも胎生期からとも言われている。私共、山間へき地の学童の健康診査の一端に加わり昭和48年以降二地区の状況を分析し、発育期にある学童の健康状態の把握と健康管理について検討した。

検診を実施した両地区において学校保健活動の展開に沿って衛生面、栄養面、環境面それぞれ管理されていた。そのような状況下において、私共の実施した耳鼻咽喉科検診成績をみると入学して間もない一年生に疾患率が高く三年間で低率を示す結果を得たが、生理的にも精神的にも不安定で環境への適応には三年間必要であることを示していると考ええる。

学校保健管理の目的は、幼児、児童、生徒、学生の健康保持増進をはかることによって、学校教育の実施を円滑にし、その成果を確保することにある¹⁾といわれ、健康管理は教育活動にとって必須の基盤づくりであるといえる。子どもたちは、学校生活の中で健康な生活態度の形成や好ましい生活環境を目指すようになり、人間形成の営みに発展してゆく。その時に、保健管理的に疾患に対する事後処理にのみ注意するのではなく、就学時には、それなりの不安定さを持つことを踏まえて成長発育過程を把えた見方と個々の学童の体質とを見合せた健康教育が必要であると考ええる。

また、鼻炎については、最近アレルギー性のものについての検討を強調されているが、上市地区と白峰地区の検診時期に多少年数の間隔があり、環境の変化の違い等が懸念されるが、当時の上市地区の校舎は一校以外は全て木造建築であり、家屋も木造建築（新材材等の使用のな

表1 鼻汁中好酸球検出率

地区	年	50	51	52	53	54	55
	上市地区	陽性	29%	25	25	36	17
	陰性	71%	75	75	64	83	94
白峰地区	陽性	41%	32	51	57	65	73
	陰性	59%	68	49	43	35	27
	年	56	57	58	59	60	61

※ 陽性 { 毎視野に多数認めるもの
毎視野に数個認めるもの
陰性 { 数視野に数個認めるもの
認めないもの

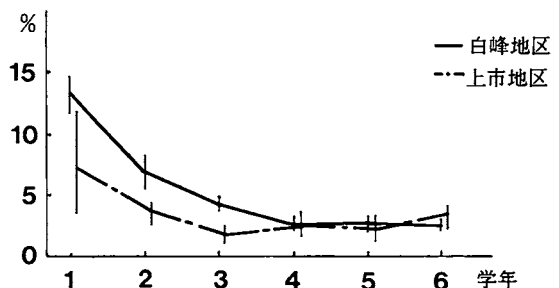


図2 鼻炎の学年別罹患率

い) カヤぶきの屋根さえ見られる環境であった。それに比べ白峰地区のそれは校舎は鉄筋モルタル建築であり、家屋も新建材使用が多く見られる環境であった。上市地区学童に対するアレルギーテストを実施していないため確かな比較ではないが、白峰地区のアレルギーテストの結果から考えられることは、ハウスダストが60%を占めていることから新建材等による鉱物性塵埃であることが明らかである。

学校保健は、地域における保健活動でもある。単なる校舎内における管理に止まらず、学童を取りまく環境の影響も広く捉え健康教育に反映させてゆかねばならないと考える。

以上のことから、学童期の児童・生徒の健康管理には、心身の成長・発達状況を把握しながら疾病状況を確認し、学年に適した保健指導を進めてこそ成人につながる健康教育が身につくと考え。また、広く地域環境を把握し生活する地域をその範囲から外してはいけないことと考える。

ま と め

昭和48年より昭和61年の期間に富山県中新川郡と石川県石川郡の山間部学童それぞれ2,388名、3,682名を対象に耳鼻咽喉科検診を実施した。その成績を分析し、両地区に共通して言えたことは、罹患率において一年生が一番高く学年進行と共にその率は低下を示し、高学年には安定した状態が示された。また、両地区間で異った結果は、鼻炎の罹患率で白峰地区に高く示され、アレルギーテストの結果、ハウスダストが約60%を占め、環境の影響であると考えた。

これらのことより、学童の健康管理において心身の成長・発達の途上にあることの理解と広く地域環境の理解を深め健康教育に反映させることの必要性を考えた。

文 献

- 1) 武田真太郎：学校保健管理の現状、保健の科学、杏林書院、387-391、1979。
- 2) 内山源：学校における健康教育、保健の科学、杏林書院、816-819、1978。
- 3) 辻達彦：地域における健康教育、保健の科学、812-815、1978。
- 4) 秋山房雄：健康管理の質の向上のために、健康管理、5-18、1985。
- 5) 豊田文一他：へき地学童の耳鼻咽喉科検診成績（第11報）、富山県農村医学研究会誌、16-20、1981。
- 6) 豊田文一他：学童における鼻アレルギーの調査研究、富山県農村医学研究会誌、70-74、1986。