

総 説

就学時の健康診断マニュアルの改訂について

松 崎 美 枝

I. はじめに

就学時の健康診断は、市（特別区を含む）町村の教育委員会が学齢簿を作成し、入学通知を行う就学事務の一環として、就学予定者の心身の状況を的確に把握し、保健上必要な勧告、助言を行うとともに、適正な就学を図るために実施されるものである。

就学時の健康診断の目的は、次のとおりである。

- ① 学校教育を受けるにあたり、幼児等の健康上の課題について保護者及び本人の認識と関心を深めること。
- ② 疾病又は異常を有する就学予定者については、入学時までに必要な治療をし、あるいは生活規正を適正にすること等により、健康な状態もしくは就学が可能となる心身の状態で入学するよう努めること。
- ③ 学校生活や日常生活に支障となるような疾病等の疑いのある者及び視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者、病弱者（身体虚弱者を含む）、その他心身の疾病及び異常の疑いのあるものをスクリーニングし、適切な治療の勧告、保健上の助言及び就学支援等に結び付けること。

発達障害等の早期発見・早期支援の重要性については、「発達障害のある児童生徒等への支援について」（平成17年4月1日付け17文科初第211号）等において周知してきたところであるが、教育再生実行会議第九次提言（平成28年5月）では、乳幼児健康診査をはじめ、保健、医療、福祉等の部局と連携を図りながら、就学時の健康診断や日々の行動観察において発達障害の早期発見に十分留意し、早期支援に努めることが重要で

あること、また、総務省が実施した「発達障害者支援に関する行政評価・監視」の勧告（平成29年1月）においては、発達障害が疑われる児童を発見する取り組みを行っていない例があることが指摘され、就学時の健康診断時における発達障害の早期発見の重要性を改めて周知徹底することが示された。

併せて、近年における就学児童の健康上の問題の変化、医療技術の進歩、地域における保健医療の状況の変化、「学校保健安全法施行規則の一部を改正する省令（平成26年文部科学省令第21号）」の公布により、健康診断票に係る規定、健康診断の内容や方法等が改正されたこと等を考慮し、平成30年3月に「就学時の健康診断マニュアル」（公益財団法人日本学校保健会）が改訂された（図1）。本稿では、その概要を紹介する。

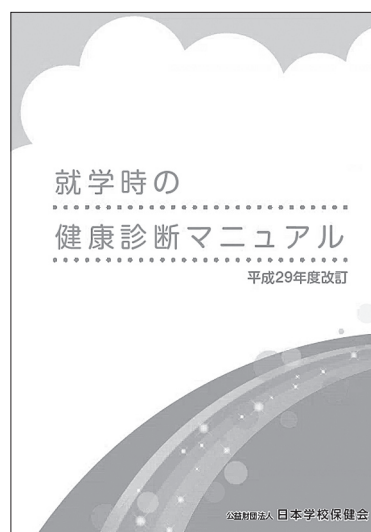


図1 就学時の健康診断マニュアル（平成29年度改訂）
（日本学校保健会 平成30年3月）

Revision of the Manual about Health Check-up at the Time of Enrollment

Mie MATSUZAKI

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課健康教育調査官

II. 就学時の健康診断の事前準備

就学時の健康診断の対象となる幼児については、日常の健康観察等による情報はないに等しいので、学校における定期健康診断とは異なる方法により健康状態を把握する必要がある。「健康に関する調査」(図2)等により、既往歴、予防接種歴、成育歴などの本人の縦断的情報を得たうえで就学時の健康診断を実施することにより、正確な健康診断を実施することが可能となる。

既往歴、予防接種歴、成育歴などの情報収集については、母子健康手帳などを参照しながら保護者に記入してもらうとよい。その際、当該幼児や保護者の人権やプライバシーに配慮する。

また、「個別の支援計画」などを持っている場合は、保護者の了解を得て、障害の状態などに関する情報を得ることも大切である。

健康に関する調査 (例)		男・女	生 年 月 日	年 月 日 生
就学予定者名				
保護者名	住 所			
(1) 生まれた時の様子や、乳幼児健康診査で指摘されたことなどがあれば記入してください。				
(2) 予防接種等で、あてはまるものを○でかこんでください。				
・ジフテリア (未・済) ・百日咳 (未・済) ・破傷風 (未・済) ・ポリオ (未・済) ・麻疹 (未・済) ・風疹 (未・済) ・日本脳炎 (未・済) ・結核 (B C G) (未・済) ・小児肺炎球菌 (未・済) ・インフルエンザ菌b型 (Hib) (未・済) ・水痘 (未・済) ・B型肝炎 (未・済) ・おたふくかぜ (未・済)				
(3) 今までにかかった病気があれば、番号を○でかこんでください。				
1. はしか 2. 風しん 3. 水ぼうそう 4. おたふくかぜ 5. ぜんそく 6. 川崎病 (MCLS) 7. アトピー性皮膚炎 8. アレルギー性鼻炎 9. 結核 10. 心臓病 11. 腎臓病 12. 弱視・斜視 13. アレルギー性結膜炎 14. 食物アレルギー 15. 難聴 16. その他 ()				
(4) よく起こる病気について記入してください。(例えば、ひきつけ、ぜんそくの発作、扁桃炎など)				
(5) 現在、医師に診てもらっている病気があれば記入してください。				
(6) 眼科や耳鼻科に関する項目で気になることがあれば、番号を○でかこんでください。				
<眼科> 1 目線がずれる 2 目を細めて見る 3 目やにがよく出る 4 色間違いをする 5 目をよくこする 6 その他 () <耳鼻科> 1 聞き返しが多い 2 鼻水・鼻づまりが多い 3 いびきをよくかく 4 発音がおかしい 5 その他 ()				
(7) 体や心の健康及び性格・行動のことで、気になっていること、学校へ知らせておく方がよいと思われることがあれば記入してください。				
検査等の際、配慮してほしいことがあればお知らせ下さい。(※初めての場所にて不安を感じることもある、一度にたくさんの質問をすると答えられない、など)				

図2 健康に関する調査 (例)

III. 検査項目における方法及び技術的基準

学校保健安全法施行令

(検査の項目)

第二条

- 一 栄養状態
- 二 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無
- 三 視力及び聴力
- 四 眼の疾病及び異常の有無
- 五 耳鼻咽喉頭疾患及び皮膚疾患の有無
- 六 歯及び口腔の疾病及び異常の有無
- 七 その他の疾病及び異常の有無^{※1)}

※1) その他の疾病及び異常の有無は、知能及び呼吸器、循環器、消化器、神経系等について検査するものとし、知能については適切な検査によつて知的障害の発見につとめ、呼吸器、循環器、消化器、神経系等については臨床医学的検査その他の検査によつて結核疾患、心臓疾患、腎臓疾患、ヘルニア、言語障害、精神神経症その他の精神障害、骨、関節の異常及び四肢運動障害等の発見につとめる。(学校保健安全法施行規則第三条)

1. 栄養状態

幼児期の栄養状態は、食生活、運動、生活リズム、精神的ストレスなど様々な影響を受けている。食事のリズムと摂取している食物が適切で、摂取した食物の代謝が体内の組織や器官において円滑に行われているかどうかを確認するものであり、栄養不良、肥満傾向、貧血の有無などを検査する。

2. 脊柱及び胸郭の疾病及び異常 (四肢の状態を含む)

成長発達の過程にある幼児の脊柱、胸部、四肢、骨、関節の疾病及び異常を早期に発見する。

3. 内科的疾患

内科的疾患や異常を発見し、保健上必要な指導・助言を行い、必要があれば治療を勧告する。また、すでに慢性疾患を有する幼児については、就学後も引き続き健康管理が必要か確認する。

4. 視 力

就学時の健康診断における視力検査は、学習に支障のない見え方であるかどうかの検査である。また、3歳児の乳幼児健康診査で指摘されなかった弱視を発見する機会としても重要である。検査は、国際基準に順

	使用視欄	判定の可否	判定結果	次の手順	備考（事後措置等）
視力の判定	0.3	判別できない	D	終了	視力 B, C, D の場合は眼科への受診を報告する。
		正しく判別	-	0.7で検査	
	0.7	判別できない	C	終了	
		正しく判別	-	1.0で検査	
	1.0	判別できない	B	終了	受診の勧めは不要
		正しく判別	A	終了	

※「正しく判別」とは、上下左右4方向のうち3方向以上を正答した場合をいう。
 ※「判別できない」とは、上下左右4方向のうち2方向以下しか正答できない場合をいう。

図3 視力判定の手順

序したランドルト環を使用した単独（字ひとつ）視力表の0.3, 0.7, 1.0の視標を使用する。検査の判定は（図3）のとおりである。眼科への受診を勧める基準は、左右どちらか片方でも1.0未満（B,C,D）であるものに対してである。

5. 眼の疾病及び異常の有無

感染性眼疾患の検出に努め、眼瞼、睫毛、結膜、角膜など外眼部の異常の有無を検査する。また、近年、年少者にも増加傾向があるアレルギー性結膜炎について指導・助言する。眼鏡・コンタクトレンズ装用者については、装用状態を検査し、指導する。

また、斜視など眼位異常の有無を検査し、弱視の早期発見に努めるとともに視機能の低下を予防する。

6. 聴力

難聴は、特に就学前後の年齢では、日常生活や種々の知識の習得に重大な支障をきたす。この難聴の有無、その程度を検査するのが聴力検査であり、就学時の健康診断で聴力の検査を行って難聴を発見し、その程度に応じて早めに対策を講じることは極めて重要である。

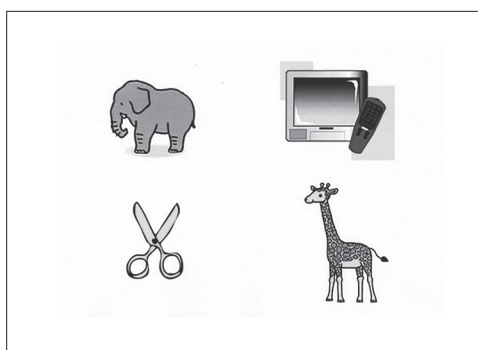


図4 音声言語検査のための絵図版

7. 音声言語

学校保健安全法施行規則第三条第七項にも、就学時の健康診断時に「音声言語異常等に注意する」とあり、特にその発達途上にある幼児に音声言語の異常の有無をチェックすることは、就学後の学校生活を充実させるためにも重要である（図4）。

なお、音声言語検査は耳鼻咽喉頭疾患の検査の中で同時に行う。

8. 耳鼻咽喉頭疾患

就学前の年齢では耳、鼻、咽喉頭の疾患に罹患しやすく、そのためコミュニケーションや就学後の学習に直接影響を与える恐れがある。そのことを考慮しながら、日常の行動とともに、諸感覚の発達も合わせてチェックすることが大切である。

9. 皮膚疾患

感染性のある疾患を早期に発見し、集団感染を予防する。また、学校生活に影響を与え、積極的な治療や配慮が必要な皮膚疾患を早期に発見し、適切な治療や対応につなげる。

また、複数の皮下出血や外傷、火傷等の異常な痕跡を認めた場合は、身体的虐待を考慮して対応する必要がある。

10. 歯及び口腔の疾病及び異常

歯及び口腔に疾病・異常が発生しているか否か、また、歯及び口腔の形態の発育および機能の発達をチェックすることにより、これらの疾病や形態・機能の異常が、これからの学校生活を過ごすにあたって支障があるかどうかを判断する。検査の判定は、「処置歯」、「未処置」の数、また、処置歯が多数歯あり、な

おかつCOがみられる場合は、入学時までにはう蝕に進行する可能性が高いため、「う蝕多発傾向者」として担当歯科医師所見欄へ記入する。

※「う蝕多発傾向者」とは、歯冠修復修了歯が、乳歯3歯以上、または永久歯1歯以上で、かつCOが検出されたものとし、保護者に保健指導を行うとともに地域の歯科医療機関との連携を促す。

11. その他の疾病及び異常（知的障害、発達障害等の発見について）

知的機能の遅れまたは行動や社会性、コミュニケーションなどの発達の課題の背景に知的障害や発達障害などの障害が想定される場合があることから、就学時の健康診断においては、その可能性がある幼児に気づき、その後の教育相談や医療機関などにつなげることが大切である。

ただし、知的障害や発達障害の可能性のある幼児に就学時の健康診断のみで気づくことは困難なことから、教育委員会においては、就学時の健康診断前までに、発達に課題があり、特別な支援や配慮を必要とする幼児の早期からの気づきに努めることが大切である。そのために、保健・福祉部局と連携をとり、就学時の健康診断前までに気づき・支援につなげる体制を構築する必要がある。なお、保護者の理解を得たうえで1歳6か月児や3歳児の乳幼児健康診査（母子保健法第十二条）の情報を関係機関と連携しながら、就学時の健康診断に活用することも有効である。

面接においては、面接実施要領の具体例を参考にし、観察等の内容と手順を定め、実施する。

就学時の健康診断面接実施要領（具体例）

○面接の観点

問題は、幼児に十分理解できるように説明する。また、問題に答える時間は制限しない。ただし、いつまでも答えられない場合は、適時に次の問題に移る。

1. 知的発達に関するもの

問題1から問題5まで（場合によっては問題7まで）を実施し、知的発達に問題があると思われるかどうかをみる。

2. 言語に関するもの

問題8及び問題9を実施し、ことばに構音の誤りや歪みまたは吃音があると思われるかどうかをみる。

3. 行動や態度、情緒面に関するもの

面接及び観察により、行動や態度、情緒面の課題があると思われるかどうかをみる。

4. その他

問題を理解できなかった幼児については別途指導する。

○面接の具体的内容

1. 知的発達に関する面接

問題1から問題5までの中で、理解できない問題がある場合は、問題6及び問題7を追加する。

問題1 氏名

問題2 性別

問題3 類推（図5）

問題4 用途

問題5 おはじきかぞえ

問題6 大きさの比較

問題7 遺漏発見（図6）

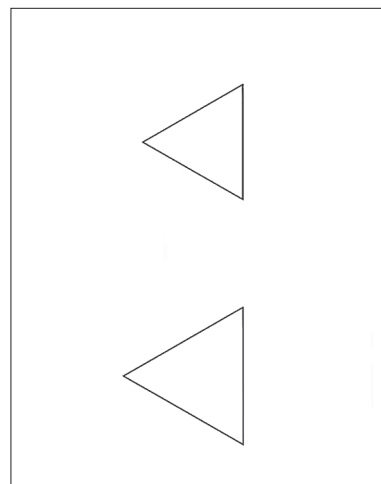


図5 （問題3）類推

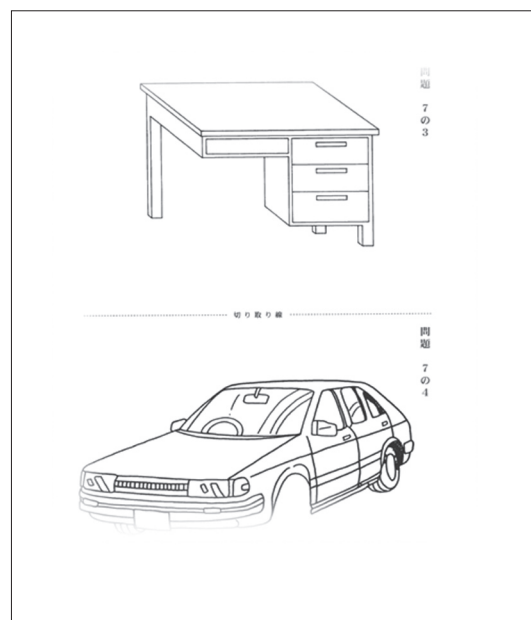


図6 （問題7）遺漏発見

※知的発達について：問題1から問題7までは、幼児の発達段階をみる目安として設定したもので、問題5までができる幼児は、概ね4歳の発達段階を超えているといえる。しかし、幼児の発達段階をみるには、正確な発達検査や専門医の診断等によらなければならない。

2. 言語に関する面接

問題8 構音の誤りや歪み等の発見（図7）

問題9 文字への興味関心

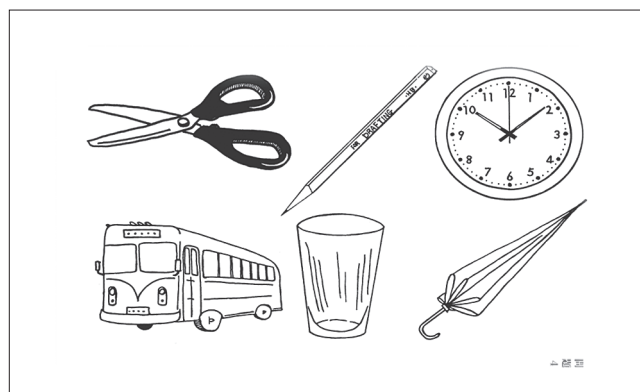


図7 （問題8）構音の誤りや歪み等の発見

3. 行動や態度、情緒面に関する面接

面接及び観察により、行動や態度、情緒面に課題のある者の発見に努める。

（参考）

- ・面接時に勝手に立ち上がったたり、席を離れたりする。
- ・面接時の質問を聞き返したり、聞き逃したりする。
- ・面接時の順番を守らないなど、他の子供との協調性が乏しい。
- ・面接時のやり取りにおいて、一方的だったり、ずれたりした回答をする。
- ・視線が合いにくい。
- ・とても不安そうである。
- ・吃音やチックがみられる。
- ・人前で話さない。

※他にも「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査（文部科学省平成24年12月）」の項目を参考にすることも考えられる。

知的障害の疑いのある者をスクリーニングする際には、おおそ4歳児の多くが通過していることでできないものがあるか、または、多くの援助が必要であることを第一次的な判断基準とする。

また、衣服の着脱、集団生活などの状態を把握し、教育相談・就学支援が必要であるかどうかを判断する。

発達障害の疑いのある者をスクリーニングする際は、発達障害等の実態把握の方法等を示した教育支援資料^{※2)}を参考にしたり、予め保護者等から子供の様子について実態把握^{※3)}を行い、面接時においてそれを参考にしたりして、行動や態度、情緒面等を把握し、教育相談・就学支援が必要であるかどうかを判断する。

※2) 教育支援資料（文部科学省平成25年10月）

(http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1340250.htm)

※3) 実態把握の具体例：実態把握に際しては、Strengths and Difficulties Questionnaire（以下、SDQ）が考えられる。

「子どもの強さと困難さアンケート」 T-4-17

以下のそれぞれの質問項目について、あてはまらない、まああてはまる、あてはまる、のいずれかのボックスにチェックをつけてください（※1）。答えに自信がなくても、あるいは、その質問がばからしいと思えたとしても、全部の質問に答えてください。対象のお子さんのここ半年くらい、あるいはこの学年中の行動について答えてください。

お子さんの名前: _____ 性別: 男子/女子

お子さんのお誕生日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

	あてはまらない	まああてはまる	あてはまる
他人の気持ちをよく気づかう	☐	☐	☐
おちつきがなく、長い間じっとしてられない	☐	☐	☐
寝がたい、お腹がいたい、気持ちが悪いなどと、よくうったえる	☐	☐	☐
他の子どもたちと、よく分け合う（おもちゃ・鉛筆など）	☐	☐	☐
カッとなったたり、かんしゃくをおこしたりする事がよくある	☐	☐	☐
一人でのびのびと、一人で遊ぶことが多い	☐	☐	☐
真直で、だいたい大人のいうことをよくきく	☐	☐	☐
心配ごとが多く、いつも不安なようだ	☐	☐	☐
誰かが心を痛めていたり、落ち込んでいたり、嫌な思いをしているときなど、すすんで助ける	☐	☐	☐
いつもそわそわしたり、もじもじしている	☐	☐	☐
仲の良い友だちが少なくとも一人はいる	☐	☐	☐
よく他の子とけんかをしたり、いじめたりする	☐	☐	☐
おちこんでしずんでいたり、涙ぐんでいたりすることがよくある	☐	☐	☐
他の子どもたちから、だいたいは好かれているようだ	☐	☐	☐
すぐに気が散りやすく、注意を集中できない	☐	☐	☐
目新しい場面や場面と不安でうろたえたり、すぐに自信をなくす	☐	☐	☐
年下の子どもたちに対してやさしい	☐	☐	☐
よくそをついたり、ごまかししたりする	☐	☐	☐
他の子から、いじめの被害にされたり、からかわれたりする	☐	☐	☐
自分からすすんでよく他人を手伝う（親・先生・子どもたちなど）	☐	☐	☐
よく考えてから行動する	☐	☐	☐
家や学校、その他から物を盗んだりする	☐	☐	☐
他の子どもたちより、大人という方がうまくいくようだ	☐	☐	☐
こわがりで、すぐにおびえたりする	☐	☐	☐
ものごとを最後までやりとげ、集中力もある	☐	☐	☐

署名: _____ 日付: _____ 年 _____ 月 _____ 日

ご回答くださったのはどなたですか（○をつけてください）：
親/保育士・教師/その他（具体的に）: _____

ご協力ありがとうございました。

© Robert Goodman, 2005

図8 SDQ アンケート用紙

SDQ とは、Goodman 氏によって開発された、子供の多動・不注意、情緒面、行為面、仲間関係、向社会

性という行動をスクリーニングするための質問紙法である。SDQ は、発達障害等の判定のものではなく、子供の実態を把握し、就学前の相談の糸口になるように活用することが期待できる。多動・不注意は落ち着きのなさや集中力の短さなどに関する項目、情緒面は不安の持ちやすさなどに関する項目、行為面は規範意識の希薄さや指示の入りにくさに関する項目、仲間関係は子供の集団からの受け入れなどに関する項目である。これらの項目に多く該当すると、子供や保護者等に対する支援ニーズが高いとされている。また、向社会性は社会性を示す項目であり、該当する項目が少ないと、子供や保護者等に対する支援のニーズが高いとされている（図8）。

※ SDQ は Goodman 氏によって開発されたものであるため、アンケート用紙の文言の修正はできない。

【SDQ ホームページ】

(<http://sdqinfo.org/py/sdqinfo/b3.py?language=Japanese>)

IV. 就学時の健康診断の事後措置

市町村の教育委員会は、就学時の健康診断を行ったときは、規則の第一号様式により、就学時健康診断票を作成しなければならない（学校保健安全法施行令第四条第一項及び学校保健安全法施行規則第四条）。こ

の規則の第一号様式による就学時健康診断票の作成は、学校保健安全法第十二条の適切な事後措置につながる基本となるものであるので、同票の注意事項を参照し、的確な記入をすることが必要である。

就学時の健康診断における事後措置では、就学後の健康診断と異なり、個別に時間をかけて、また継続的に治療勧告や保健指導等を行うことが困難であるため、治療勧告や保健指導の対象とする疾病や異常については、特に、就学前に治療や保健指導をする必要がある者に絞って、事後措置を効果的に行っていくことが重要である。

なお、就学時の健康診断において、発達障害を含む障害の疑いがある場合には、教育相談や就学支援を担当する部局および保健・福祉部局と連携し、適切に保護者に対し、教育相談、子育て相談、心理発達相談、かかりつけ医への相談へ引き継ぐことなどが大切である。

※健康診断の個別の検査項目の意義と検査結果のとりえ方についてわかりやすくまとめた文書を、健康診断の結果通知と併せて送付するなどの工夫をすることも、事後措置の効果をあげるには有効である（図9, 10）。

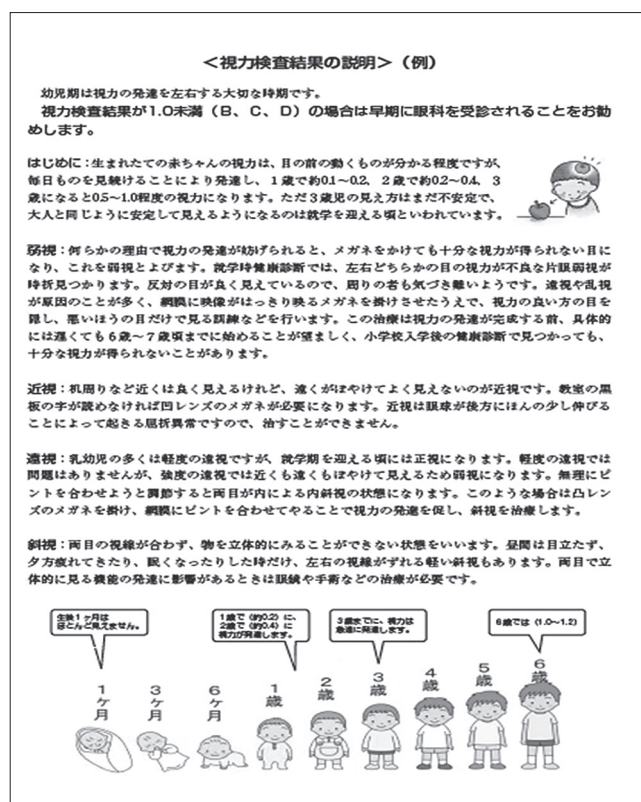


図9 視力検査結果の説明（例）

<耳鼻咽喉科所見名の説明>（例）

所見名	内容と説明
耳垢栓塞（耳あか）	・鼓膜が見えない程度にたまっていて、そのままプールに入ると耳あかがふやけて、さらに聞こえが悪くなり外耳炎を起こしたりします。また鼓膜が見えないため、中耳炎などの病気が隠れていることもあります。
渗出性（中耳炎）	・鼓膜の内側（腔）に水がたまって、聞こえが悪くなる病気です。痛みがないので本人が気付かないうちに進行します。日常会話や学習に差し支えることがあります。
慢性中耳炎	・炎症を繰り返して、鼓膜に穴（穿孔）があいています。耳だれが頻ったり、聞こえが悪くなったりします。放置すると難聴が進行するおそれもあります。
難聴の疑い	・聞こえの検査で、はっきり聞き取れないところがありました。
アレルギー性鼻炎	・原因となる物質（アレルゲン）を吸入すると発症する病気です。くしゃみ・鼻水・鼻づまりの3症状を訴えます。慢性的な鼻づまりは集中力の低下など学習にも影響し、しばしば鼻出血の原因にもなります。アレルゲンにはホコリ・ダニ・花粉などがありますが、花粉の場合は季節によって症状がかなり変動します。
副鼻腔炎	・慢性的に粘性・膿性鼻汁があり、鼻づまりや嗅覚障害・鼻出血・頭痛・痰がらみの咳など、いろいろな症状の原因となります。
慢性鼻炎	・慢性的な鼻づまりや鼻汁過多があり、集中力の低下など学習に影響を及ぼすと思われます。健康診断だけでは花粉症などのアレルギー性鼻炎や副鼻腔炎と診断できないものも含まれます。治療が必要な場合もあります。
鼻中隔湾曲症	・鼻の左右の空間を仕切る壁（鼻中隔）が強く曲がっているため、鼻づまりや鼻出血の原因となることがあります。
アデノイドの疑い	・鼻の一番奥にある扁桃組織の一つです。口を開けて呼吸をしていたり、「いびき」をかくなど、睡眠時呼吸障害の原因となったり中耳炎や副鼻腔炎を起こしやすいものがあります。
扁桃肥大	・扁桃がはれていて、大きくても心配ないものもありますが、呼吸の障害（睡眠時無呼吸など）や嚥下の障害（飲み込みにくい）を来す場合があります。
扁桃炎	・かぜをひきやすく、のどを痛めやすい原因となります。繰り返し高い熱を出す習慣性扁桃炎や関節・腎臓・心臓の病気の原因になる病巣感染源となることがあります。
音声異常	・長年にわたる声がかれや鼻声などの異常があります。小学校高学年以上になると「声変わり」がうまくできないことも原因となります。

図10 耳鼻咽喉科所見名の説明（例）

V. 健康診断結果の活用

市町村の教育委員会は、翌学年の初めから15日前までに、就学時健康診断票を、就学時の健康診断を受けた者の入学する学校の校長に送付しなければならない（学校保健安全法施行令第四条第二項）。送付を受けた学校においては、これを新入学児童の学級の編成、保健管理、保健指導等に活用する必要がある。

「入学する学校」とは、市町村立の小学校等以外に、国立または私立の小学校等、都道府県立等の特別支援学校も含めて、入学することになった学校である。

就学時の健康診断における健康に関する調査や面接等で得られた情報を踏まえ、支援の必要性が高い、もしくはその可能性がある子供については、その結果を就学先の学校に引き継ぎ、入学後の支援につなげるように努める。

また、就学時の健康診断の結果に基づき行った受診勧告や保健指導等の内容については、健康診断票の送付を受けた学校は整理をして、学校医や学校歯科医等と連携しながら、学校における保健指導等及び入学後の健康診断に役立てる。

VI. おわりに

「就学時の健康診断マニュアル平成29年度改訂」の概要を説明してきたが、就学時の健康診断の意義や位置付け等を再度確認していただき、このマニュアルの内容を基に、各教育委員会における就学時の健康診断等が、適正かつ円滑に実施されることを期待している。

文 献

- ・就学時の健康診断マニュアル（平成29年度改訂）、公益財団法人日本学校保健会、平成30年3月。