



福県医発第 1858 号 (地)

平成 15 年 1 月 17 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 関 原 敬 次 郎



学校における今後の結核対策について

標記の件につきまして、先般お知らせいたしておりました「学校における今後の結核対策について」の最終報告書を踏まえて、文部科学省において「定期健康診断における結核健診マニュアル」が作成された旨、日本医師会より連絡がありましたので、お知らせいたします。

つきましては、本マニュアルについて学校医等に周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、文部科学省では 2 月上旬に製本し各学校に配布する予定であることを申し添えます。



(地Ⅱ138)

平成15年1月8日

都道府県医師会
学校保健担当理事 殿

日本医師会常任理事

雪 下 國 雄



学校における今後の結核対策について

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、このたび、文部科学省では、昨年8月にまとめた「学校における今後の結核対策について」の最終報告書を踏まえて、「定期健康診断における結核健診マニュアル」を作成致しましたので送付いたします。

本マニュアルにつきまして、郡市区医師会担当理事、学校医等に周知いただきますようお願い申し上げます。

なお、文部科学省では2月上旬に製本し各学校に配布する予定とのことを申し添えます。





事務連絡
平成14年12月26日

附属学校を置く各国立大学事務局

各都道府県私立学校主管課

御 中

各都道府県・指定都市教育委員会学校保健主管課

文部科学省スポーツ・青少年局
学校健康教育課

学校における今後の結核対策について

このたび、「定期健康診断における結核健診マニュアル」が取りまとめられましたので送付します。

本マニュアルについては、本年8月にまとめられた「学校における今後の結核対策について（最終報告）」の内容を踏まえ、新たな結核健診の実施について示したものです。

については、このマニュアルの内容を確認いただき、学校における今後の結核対策に遺漏なきよう、よろしくお取り計らい願います。

また、各都道府県教育委員会及び都道府県私立学校主管課におかれては、域内の市町村教育委員会、所轄の学校及び学校法人等に対し、この趣旨を周知徹底されるよう併せてお願いします。

製本されたマニュアルについては後日送付します。

なお、最終報告にありますとおり、今後の結核対策においては、地域保健との更なる連携が必要となるため、このマニュアルの内容については、厚生労働省を通じて衛生主管課に周知していただく予定であることを申し添えます。

また、高等学校等については、今後の厚生科学審議会結核部会における具体の検討結果を待って対応を検討することとしております。

(本件照会先)

文部科学省スポーツ・青少年局

学校健康教育課学校保健係

TEL :03-5253-4111 (代) (内線2918)

FAX :03-3592-2960

定期健康診断における
結核健診マニュアル

平成 14 年 12 月 26 日

結核健診マニュアル 目次

I 結核健診の実施

- 1 学校における今後の結核対策・・・P 1
 - (1) はじめに
 - (2) 学校における今後の結核対策の基本的な考え方
 - (3) 学校における今後の具体的な結核対策
 - (4) 学校における結核対策の概念図
 - (5) 小・中学校の定期健康診断における結核健診の流れ
- 2 結核健診の年間スケジュール・・・P 5
 - (1) 学校の年間スケジュール
 - (2) 教育委員会の年間スケジュール
- 3 結核健診の進め方・・・P 10
 - (1) 結核対策委員会での要検討者の選定方法
 - (2) 精密検査対象者選定の基準
 - (3) 精密検査の方法
 - (4) 評価・精度管理
- 4 結核対策委員会の設置・運営・・・P 13
 - (1) 目的
 - (2) 設置主体
 - (3) 構成委員
 - (4) 開催頻度・開催日
 - (5) 地域の結核対策との連携
 - (6) 事務局（教育委員会）の行う業務
 - (7) 学校のおこなう業務
 - (8) 私立及び国立の学校の取り扱いについて

II 資料・・・P 16

- 1 (様式1) 問診票
- 2 (様式2) 結核健診実施状況報告
- 3 (様式3) 結核対策委員会要検討者名簿
- 4 (様式4) 精密検査検討者名簿
- 5 (様式5) 精密検査結果名簿
- 6 (様式6) 精密検査受検理由・精密検査結果報告
- 7 精密検査の実施方法について
- 8 学校における今後の結核対策について（最終報告 平成14年8月28日）

I 結核健診の実施

1 学校における今後の結核対策

(1) はじめに

我が国における近年の結核罹患状況をみると、若年者において罹患率が低下する一方、国民全体としては、罹患率が下がらず一定の流行が続いている。その背景として、高齢化や地域間の格差が広がっていることなどがある。

厚生労働省の厚生科学審議会は、このような変化を受け、結核対策については、結核罹患率が多いときには非常に大きな効果を発揮した、全員に一律に健康診断を行うようなやり方から、少ない罹患率に対して最大の効果をあげるよう、個別に集中した施策へと質的な転換を図ることを示した。

あわせて、小・中学校で実施してきたツベルクリン反応検査と検査の陰性者に実施されるBCGの再接種については、現在の罹患状況が低いこと等から考えれば、効率がよくない手法となっているため、廃止が提言されたところである。

しかしながら、結核については、罹患した当該児童生徒や学校全体にとっても依然として、健康上、教育上重要な問題であり、学校教育を円滑に実施するためにも、結核対策に引き続き取り組む必要がある。そのため、学校における今後の結核対策について、文部科学省において協力者会議を設置し、検討を行い、平成14年8月に最終報告を取りまとめたところである。

このマニュアルは、この最終報告の内容を踏まえ、日本学校保健会の結核対策研究小委員会において、新たな学校における結核対策システムが十分に機能するよう、結核健診の実施について示したものである。

本マニュアルが、定期健康診断における新たな結核健康診断の計画、実施、評価に役立つことを心から期待するものである。

(2) 学校における今後の結核対策の基本的な考え方

<結核に対する基本的な認識>

児童生徒が、万が一、結核に罹患した場合には、健康上だけでなく教育上も重大な影響があり、今日においても、結核は依然として児童生徒の重要な健康課題である。また、学校における集団感染の可能性を考えれば、学校教育を円滑に実施するためにも、学校として、引き続き結核対策に取り組む必要がある。

<結核対策の基本的な考え方>

これまでは、予防接種及び定期健康診断を中心とした対策であったが、ツベルクリン反応検査及びBCG再接種の廃止を踏まえ、今後は、①児童生徒への感染防止、②感染者及び発病者の早期発見・早期治療、③患者発生時の対応の3方向からの対策を充実・強化することによる多面的な対策への転換が必要となる。また、その際、④学校保健と地域保健の連携を強化していく必要がある。

(3) 学校における今後の具体的な結核対策

1 児童生徒への感染防止対策

- ① 地域における結核流行状況及び児童生徒のBCGの接種状況の把握と教育活動への適切な反映
- ② 教職員の健康診断の徹底

2 感染者及び発病者の早期発見・早期治療対策

① 定期健康診断（図2を参照）

主なポイント

- 問診を行い、対象者を絞り込んで重点的な検査等を実施
 - 問診は、全学年に対し実施
 - 内科検診の充実
- ② 結核に関する健康相談の実施
 - ③ 結核に関する正しい知識の普及啓発
 - 結核を疑わせる症状がある場合には、早期に医療機関を受診するよう普及啓発

3 患者発生時の対応

- ① 出席停止の措置の適切な実施
- ② 接触者検診への協力、必要に応じ、臨時健康診断を実施

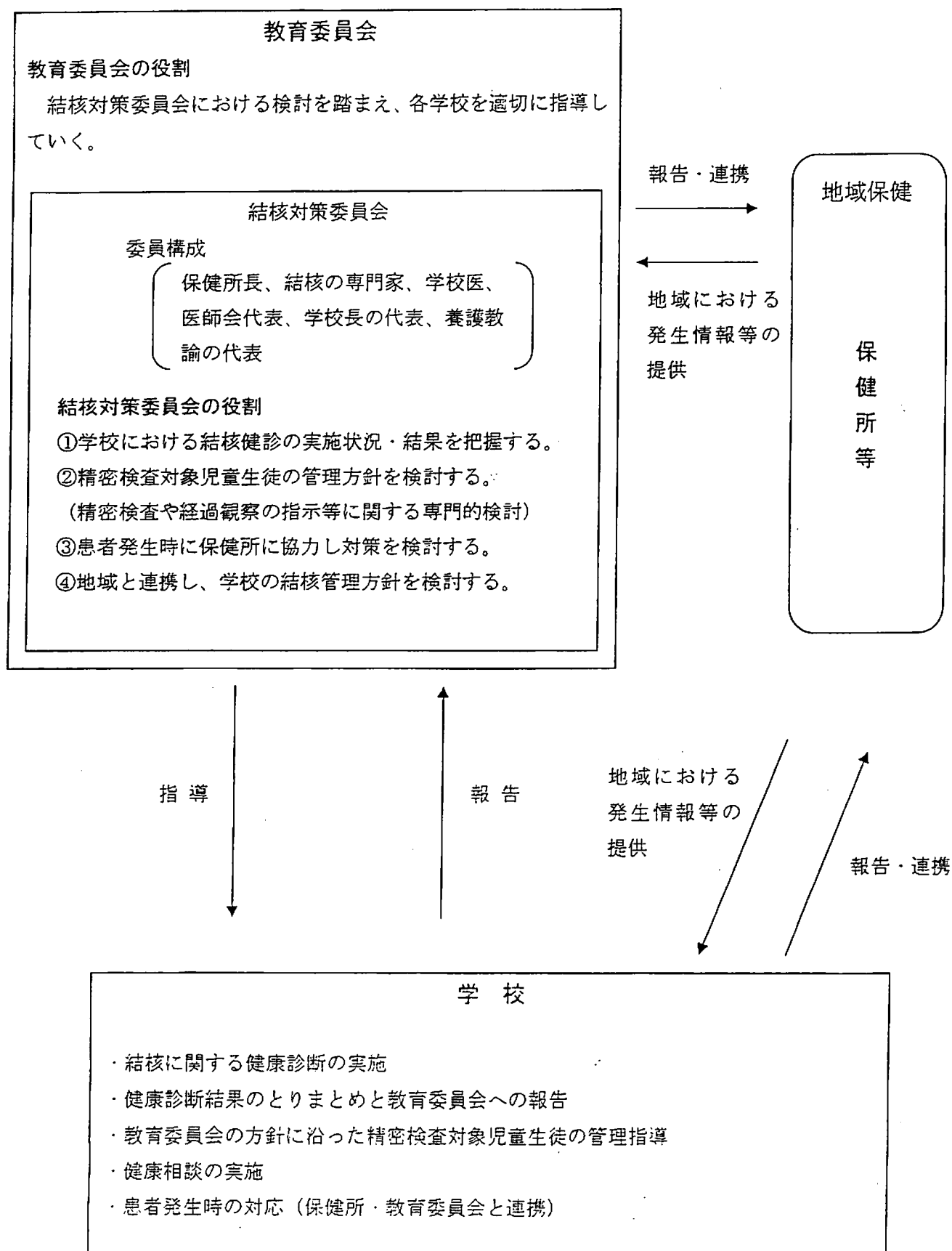
4 地域と連携した結核対策の検討

結核の発生状況には大きな地域差があること、感染防止のために情報を収集し提供することや患者発生時の速やかな対応を考える必要があること等から、今後は、学校単位ではなく、地域保健と連携し、地域として結核対策を考えていく必要がある。

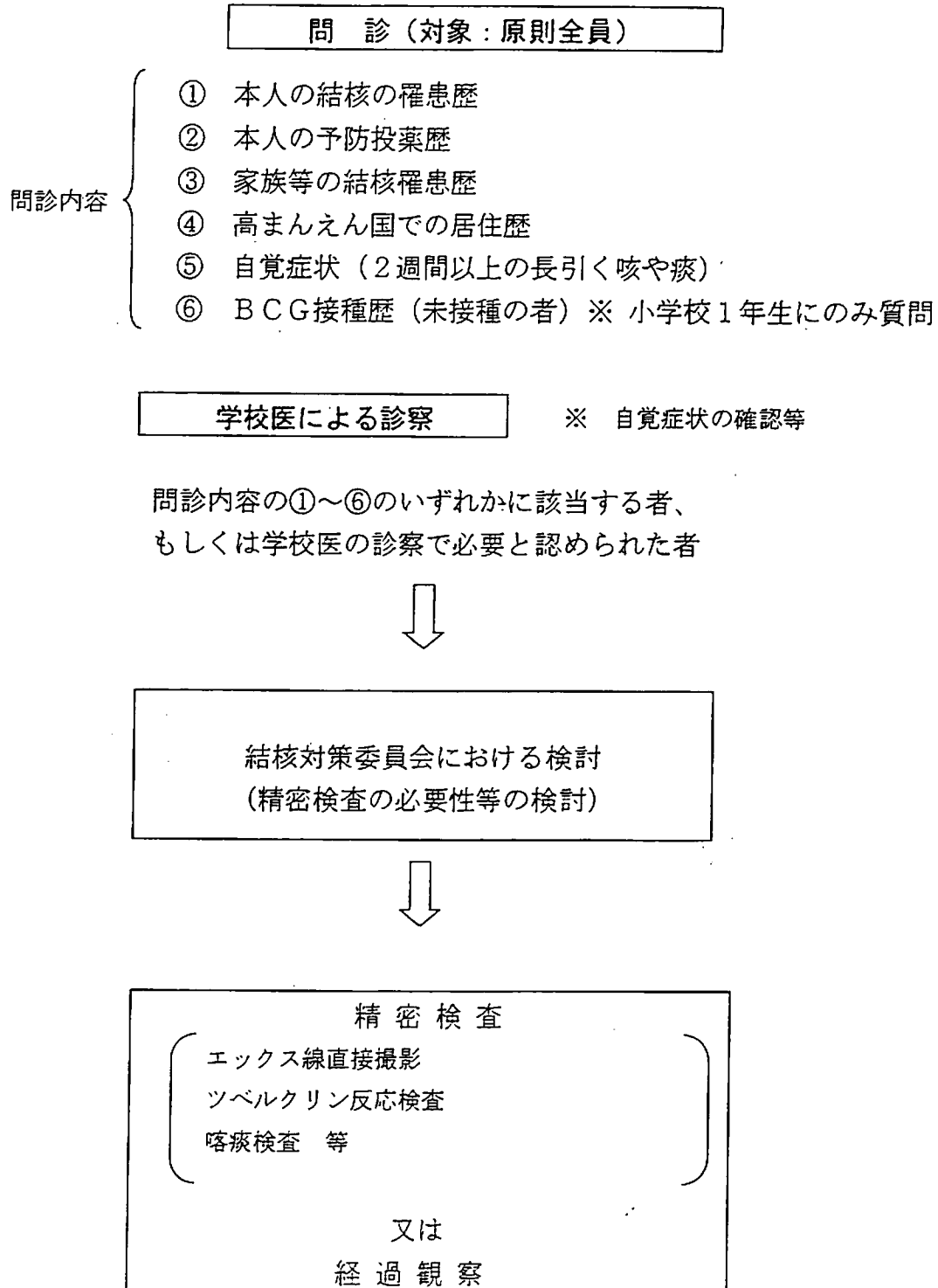


そのため、各教育委員会等においては、保健所、結核の専門家、学校医等の協力を得て、地域における学校の結核管理方針を検討することが必要であり、また、必要に応じ、委員会（結核対策委員会）を設けるなどして、十分に連携を図ることが重要である。

(4) 学校における結核対策の概念図



(5) 小・中学校の定期健康診断における結核健診の流れ



2 年間スケジュール

(1) 学校における年間スケジュール

時 期	実施段階	主 な 内 容	留 意 事 項
1 2 3 月	実施計画	実施計画案の作成 実施要項の作成 問診票の準備（教育委員会）	・教育委員会から示された結核健康診断のねらいと進め方を確認 ・保健部等で原案作成 ・学校医の指導助言 ・結核健康診断のねらい、問診票記入上の注意について保護者向け印刷物作成
4 月 ～ 6 月	事前準備と指導	連絡調整（日程含む） 会場準備 必要な器具等の準備 公簿等の整備 指導資料等用紙の準備 保護者へ連絡 児童生徒への指導	・関係者・関係機関 （保健主事・学校医・教育委員会・保健所等） ・健診に適した場所 （内科健診の実施が可能であるところ） （プライバシーの保護に十分配慮） ・内科健診に必要な器具等 （学校医に事前に相談、準備をする） ・健康診断票（一般）・問診票 ・保健調査票等 ・教師用（内科健診がスムーズに確実に実施できるように）指導資料印刷物 ・児童生徒指導用印刷物 ・学級別記録用紙等 ・保護者向けお知らせ等 ・学級活動、保健便り等
	事前調査	問診票 保健調査票	・問診票の配布→回収（記載事項の確認） ・保健調査より既往症等を把握 ・日常の健康観察、欠席状況、保健室来室の状況等から健康実態を把握 ・前年度の状況を記録より抜粋 ↓上記をふまえ ・必要に応じ、結核健康診断のための一覧表等を作成
	結核健康診断	打合わせ 教職員 児童生徒 担 当 学 校 医	・朝の打合わせ会にて連絡、協力依頼 ・流れの確認（記録、補助、連絡係） ・健診場所、健診方法（体操服の着用等）、健診時間、健診を受けるに当たっての注意の確認 ・学校医来校時刻の確認 ・健診の流れについて確認 ・健診の判定基準

時 期	実施段階	主 な 内 容	留 意 事 項
7 月 以 降		学校医による結核健康診断 学校医判定	・聴打診等の診察 ・健診結果により結核対策委員会での対象者を選別
		結果のまとめ・報告 教育委員会からの指導	・精密検査必要児童生徒、経過観察必要児童生徒についてまとめ、「結核健診実施状況報告」（様式2）、「結核対策委員会要検討名簿」（様式3）を作成し、教育委員会へ報告 ↓ ・教育委員会の結核対策委員会の方針に沿って精密検査対象児童生徒、経過観察対象児童生徒について管理指導を受ける ↓ ・学校医へ報告、指導助言を受ける ・教職員へ対象児童生徒名、精密検査を実施することについて報告 ・対象児童生徒の精密検査、経過観察決定の通知（児童生徒、保護者）
	結核精密検査	X線直接撮影・ツ反喀痰検査 その他の検査	
	事後措置	結果の報告 教育委員会からの指導	・精密検査の結果を検査実施機関から受け、「精密検査結果報告」（様式5）としてまとめ、学校医、教育委員会へ報告 ↓ ・治療が必要、経過観察、異常なしの児童生徒とわけ、指導を受ける ・教職員へ結果の報告 ・該当の児童生徒に個別に連絡 ・保護者には、今後の管理指導等について通知文のみではなく、面談により説明 ・それぞれの事後については以下による
		治療必要	・学校医、教育委員会、保健所と連携 ・健診対象者の選別、時期、その他、教育委員会の指導を受ける （結核予防法に基づき進め方は所轄の保健所が中心となる）

時 期	実施段階	主 な 内 容	留 意 事 項
		教 職 員 学校医・担当	・ 本人のプライバシーについては十分配慮 ・ 結核対策委員会の方針に沿って、学校医の指導を受け、本人の定期的な継続治療、健診、管理について保護者・児童生徒に説明、その後の保健管理、保健指導を実施 (健診時期、回数、方法、運動制限の有無、生活制限の有無、健康相談の内容等把握)
		経過観察 教 職 員 学校医・担当	・ 学校医、教育委員会、保健所と連携 ・ 本人のプライバシーについては十分配慮 ・ 結核対策委員会の方針に沿って、学校医の指導を受け、本人の定期的な健診について保護者、児童生徒に説明 ・ 継続的な健康相談、保健指導を実施 (健診時期、方法、運動制限の有無、生活制限の有無、健康相談の内容等把握)
		異常なし 教職員・担当	・ 該当児童生徒の今後の健康管理、健康観察に留意
		結核健康診断の評価 ・ 精度管理	「精密検査受検理由・精密検査結果報告」(様式6)を作成し、評価・精度管理を行う。

(2) 教育委員会における年間スケジュール

時期	実施段階	主な内容	留意事項
10月 2月	予算化	結核対策委員会費 結核問診票作成費 精密検査費	・報償、委員旅費等 ・印刷費 ・ツベルクリン反応検査、エックス線直接撮影、喀痰検査さらに必要に応じ聴診、打診その他必要な検査の費用
	結核対策委員会設置	委員選考 委員委嘱	・結核対策委員会構成：保健所長、結核の専門家、学校医の代表、医師会の代表、学校長の代表、養護教諭の代表 ・委嘱者：教育委員会教育長 ・各委員へ委嘱状を発送
	結核対策委員会における協議	学校における結核健診について協議 精密検査を実施する協力医療機関の選定 問診票の検討	・協議事項：結核健診のねらいと進め方、問診票、精密検査機関の選定等。 ・精密検査機関：病院、診療所、保健所、結核予防会、その他検診機関などが考えられる。
3月	精密検査実施機関との契約	精密検査機関との契約	契約書取り交し
	問診票の準備	必要枚数印刷 管下の学校へ配付	
	通知及び報告様式の準備	結核健診の通知作成 結核健診に伴う各種様式の作成 管下の学校へ配付	・結核健診の実施について管下の学校へ通知する 各学校から教育委員会へ通知 「結核健診実施状況報告」(様式2)、 「結核対策委員会要検討者名簿」(様式3) 「精密検査結果報告」(様式5) 教育委員会から各学校へ通知 精密検査検討者名簿(様式4)
4月 ～6月	結核対策委員会での検討	結核健診実施状況把握 精密検査対象児童生徒の管理方針の検討 患者発生時の対応方針の検討 地域の結核発生状況等の情報交換	・対象：児童生徒 ・管下学校の結核健診実施状況報告に基づき、精密検査、経過観察の指示について専門的な検討をし、結果を教育委員会・さらに学校へ報告する。(異常なし、経過観察、精密検査) ・結核に関する情報交換

7月以降		精密検査結果の把握 患者発生時の対応 地域の結核発生状況等の情報交換	・精密検査の結果，要管理者への管理指導 ・患者発生時は保健所に連絡し，連携 ・結核に関する情報交換
	結核対策委員会 (必要に応じ開催)	患者発生時の対応 地域の結核発生状況等の情報交換 健康相談への対応	・患者発生時は保健所に連絡し，連携
		結核健康診断の評価・精度管理	「精密検査受検理由・精密検査結果」(様式6)を作成し、評価・精度管理を行う。

3 結核健診の進め方

(1) 結核対策委員会での要検討者の選定方法

- 1) 学校は結核健診に先立って結核に関する問診票（様式1）を配布・回収し、回答を点検する。

※ 問診調査を行う際の注意点

問診調査は結核健診の中でも極めて大切なものであり、以下の点に注意して実施する。

- ① 問診調査の重要性を保護者に周知し、問診票に正確に記入されるように努力する。問診票（様式1）の冒頭にも簡単な説明が記入されているが、これ以外に説明書をつけたりとさらによい。中学生等では、本人が記入することがあるが、必ず保護者に相談のうえ、記入するように注意することも必要である。
- ② 回収された問診票に、記入もれがないか、誤った記入がないかなどをチェックし、不備がないようにする。
- ③ 問診票を回収する際には、封筒に入れた状態で回収するなど、プライバシーの保護に配慮し、その旨を児童生徒、保護者に伝えるようにする。

- 2) 問診票（様式1）の質問6及び補問6-1については原則として、小学校1年生にのみ質問するものとする。

- 3) 学校は事前に学校医と相談し、結核健診に際して、問診票を学校医に提示し、学校医はこれを参考として診察を行う。

- 4) 質問1、質問2、質問3、質問5で「はい」、質問4で「はい」と答え、それが世界保健機関の示す高まん延国（(2)－Ⅱ※参照）である者、質問6で「いいえ」、のいずれかに該当する者は原則として結核対策委員会での検討を要するものとする。

しかしながら、質問5（自覚症状有り）の者で、学校医が問診票と診察所見を勘案し、検討の必要がなしと判断した者についてはこの限りではない。

- 5) 学校では、結核対策委員会における検討を円滑にするため、「結核健診実施状況報告」（様式2）、「結核対策委員会要検討者名簿」（様式3）を作成し、結核対策委員会に提出する。

（２）精密検査対象者選定の基準

結核対策委員会は、問診票および結核健診の所見にもとづいて精密検査対象者を選定するが、その基準は概ね下のⅠ、Ⅱのいずれかあるいは両方に該当することとする。

Ⅰ 呼吸器症状について質問５（自覚症状）に「はい」と答えた者。ただし、補問５－１または補問５－２に「はい」と答えた者および質問５の回答にかかる症状が急性上気道炎や喘息、喘息性気管支炎等によるものであると考えられる者（例えば理学所見で咽頭発赤があるなど）は除外する。

Ⅱ 結核関連の既往歴等のある者。以下のいずれかに該当する者とする。

- ① 質問１、２、３で「はい」と答えた者。
- ② 質問４で「はい」と答え、補問４－１で下記の外国を答えた者
- ③ 質問６で「いいえ」と答え、かつ補問６－１で「１．ツベルクリン反応検査で陽性だったため」と答えた者。

※ 補問４－１（居住歴のある外国）で答えた国のうち該当国は下記のとおりとする。

アフリカ全域、アフガニスタン、イラク共和国、インド、インドネシア共和国、エクアドル共和国、ガイアナ協同共和国、カザフスタン共和国、カンボジア王国、キルギス共和国、タイ王国、朝鮮民主主義人民共和国、ドミニカ国、ネパール王国、ハイチ共和国、パキスタン・イスラム共和国、パプアニューギニア、バングラデシュ人民共和国、フィリピン共和国、ブータン王国、ベトナム社会主義共和国、ペルー共和国、ボリビア共和国、マカオ、ミャンマー連邦、モロッコ王国、モンゴル国、ラオス人民民主共和国、ラトビア共和国、ルーマニア

<その他委員会において要否を判断される者>

上記、Ⅰ、Ⅱの少なくともいずれかに該当する者で、医療機関で適切な措置がとられていることが明らかな者については除外することができる。

さらに新入生以外の者でⅡに該当した者で、昨年度までの検診で精密検査を受け、その結果「異常なし」であった者は精密検査対象から除外することができる。

〔参考〕

上記のⅠのただし書き以下について、補問５－１で「はい」と答えた、現在受診中の者を精密対象から除外するのは、主治医による臨床的な判断を重視するためである。

補問５－２による除外の理由は、この質問の該当者における「せき」や「たん」は喘息、喘息性気管支炎などによるものであると考えられるためである。

Ⅱ※に掲げられているのは、世界保健機関の報告により、日本よりも明らかに結核の蔓延度が高いと考えられている国や地域である。

(3) 精密検査の方法

精密検査は保健所や医療機関にておいて行う。(医療機関における精密検査の実施方法・判定方法等については、別に参考文献を添える、資料「精密検査の実施方法について」参照)。

(4) 評価・精度管理

この制度の評価、および結核健診の精度管理の基礎として「精密検査受検理由・精密検査結果報告」(様式6)を各教育委員会において作成し、結核対策委員会において評価・精度管理を行う。

4 結核対策委員会の設置・運営

(1) 目的

結核対策委員会は、教育委員会が結核対策の管理方針を検討するにあたり必要に応じて設置し、結核対策の専門的な役割を果たすものであり、具体的な役割については以下の通りである。

- 1) 学校における結核健診の実施状況・結果を把握する。
- 2) 精密検査対象児童生徒の管理方針を検討する。
(精密検査や経過観察の指示等に関する専門的検討)
- 3) 患者発生時に関係機関と協力し対策を検討する。
- 4) 地域と連携し、学校の結核管理方針を検討する。

なお、プライバシーの保護には十分配慮することとする。

(2) 設置主体

結核対策委員会は、原則として、小・中学校・中等教育学校を設置する地方公共団体の教育委員会が設置主体とする。なお、市町村の規模等地域の実情により、複数の教育委員会が共同して設置するなどの設置方式も考えられる。

(私立・国立に関しては(8)参照)

(3) 構成委員

構成委員は、原則として、保健所長、結核の専門家(2名)、学校医(1名)、医師会代表(1名もしくは2名)、学校長の代表、養護教諭の代表とする。

(4) 開催頻度・開催日

学校において定期健康診断が実施される時期には、随時開催するものとする。その他の月に関しては必要に応じ開催する。

開催日については、各地域の実情に応じ、効率的に運用するよう努める。

(5) 地域の結核対策との連携

地域と連携した結核対策の観点からも、結核対策委員会は保健所や地域の実情に詳しい結核の専門家等と連携して運営されるべきである。

なお、地域の実情に詳しい結核の専門家については、保健所の結核診査協議会構成員とすることが望ましい。

特に結核対策委員会の設置単位については、市町村の規模等地域の実情により、様々な形が考えられるが、保健所の管轄区域との関係や首長部局との関係に従って以下に例示する。

例 1 保健所の管轄区域を勘案して、市町村等教育委員会が単独又は共同で結核対策委員会を設置する。

例 1-1 一つの保健所（都道府県）の管轄区域に複数の教育委員会（市区町村）がある場合。

設置単位：区域内の教育委員会が合同で結核対策委員会を設置

運営方法：① 特定の一教育委員会が事務局担当となる。

② 事務局担当の教育委員会を輪番制とする。

③ 全ての教育委員会が合同で事務局を運営する。

例 1-2 一つの保健所（都道府県・市・特別区）の管轄区域に一つしか教育委員会（市・特別区）がないとき。

設置単位：市又は特別区の教育委員会が単独で結核対策検討委員会を設置

運営方法：上記の市教育委員会が事務局となる

例 1-3 一つの教育委員会（市）の域内に複数の保健所（市）がある場合。

設置単位：市教育委員会が単独で結核対策委員会を設置

運営方法：上記の市教育委員会が事務局となる

例 2 既に地方公共団体で結核に関する委員会等がある場合、当該委員会等を活用する。（その場合教育委員会には結核対策委員会は設置しない）

（6）事務局（教育委員会）の行う業務

1）結核対策委員会の設置に関すること

2）結核対策委員会の開催に関すること

3）資料の作成・事前の準備

事務局においては結核対策委員会において審議が円滑に実施できるように、事前に資料を精査しておくこととする。

また、結核対策委員会の検討結果を「精密検査検討者名簿」（様式4）にとりまとめ、各学校に報告・指導を行う。

なお、プライバシーの保護には十分配慮することとする。

(7) 学校のおこなう業務

各学校においては教育委員会が事前の資料作成を円滑に行えるように、児童生徒の結核健診結果を下記の様式等に整理することとする。

「結核健診実施状況報告」(様式2)、

「結核対策委員会要検討者名簿」(様式3)

「精密検査結果名簿」(様式5)等

なお、プライバシーの保護には十分配慮することとする。

(8) 私立及び国立の学校の取り扱いについて

原則として学校単位で運営するものとするが、以下のような設置の仕方が考えられる。

- 1) それぞれの地域の教育委員会と協力して設置・運営。
- 2) 単独もしくはいくつかの学校で協力し、結核予防会や予防医学協会等に運営を委託する。

II 資料

(様式1) 問診票

保護者の方々にお願い

子どもたちが楽しく意義ある学校生活を送るには、健康に気をつけなくてはなりません。結核についての健康管理は大切であり、学校においては定期健康診断の中で実施していきます。この問診調査は結核に関する健康診断が正しく行われるためには是非必要ですので、保護者の方々の正確なご記入をお願いします。なお、この問診調査は定期健康診断の結核に関する健康診断以外には使用されません。

学校長

記入上の注意：各質問の該当する空欄に○を記入してください。

記入日 年 月 日

学校 年 組 番 氏名

調査内容		どちらかに○をつけて下さい	
質問 1	このお子様が、いままでに結核性の病気（例、肺浸潤、胸膜炎またはろくまく炎、頸部リンパ腺結核）にかかったことがありますか？	はい 年 月 頃	いいえ
質問 2	このお子様が、いままでに結核に感染を受けたとして予防のお薬を飲んだことがありますか？	はい 年 月 頃	いいえ
質問 3	このお子様が、生まれてから家族や同居人で結核にかかった人がいますか？	はい 年 月 頃	いいえ
質問 4	このお子様が、過去3年以内に通算して半年以上、外国に住んでいたことがありますか？	はい	いいえ
補問	※ 質問4で「はい」と答えた方へ		
4-1	それはどこの国ですか？ _____		
質問 5	このお子さまは、この2週間以上「せき」や「たん」が続いていますか？	はい	いいえ
補問	※ 質問5で「はい」と答えた方へ		
5-1	このお子さまは、その「せき」や「たん」で医療機関において、治療や検査を受けていますか？	はい	いいえ
5-2	このお子さまは、ぜんそく、ぜんそく性気管支炎などといわれていますか？	はい	いいえ
質問 6	このお子さまは、いままで BCG の接種（スタンプ式の予防接種）をうけたことがありますか？	はい	いいえ
補問	※ 質問6で「いいえ」と答えた方へ		
6-1	それはどうしてですか？	ツベルクリン 反応検査が 陽性だったため	その他の 理由で

(様式2)

年 月 日

教育委員会
教育長

殿

学校名
学校長名

結核健診実施状況報告

単位：人

	在籍数	問 診 調 査			学校医による診察			合計
		問 診 調 査 実 施 者 数	問診調査の結果		診察実施 者数	診察の結果		結核対策委員 会要検討者数 (実数)
			検討不要 者数	要検討者数		異常なし	要検討者数	
1 年								
2 年								
3 年								
4 年								
5 年								
6 年								
計								

殿

結核対策委員会要検討者名簿

年 月 日

学校名

学校長名

NO	学年 組	児童生徒名	問 診 票 結 果										学校医の診 察結果によ る 検 討 の 要・不要	昨 年 ま で の 精 密 検 査 結 果	備 考			
			質問 1 本人の結核 の罹患歴有 り	質問 2 本人の予防 接種歴有り	質問 3 家族等の結 核罹患歴 有り	質問 4 高まんえん 国での居住 歴有り	質問 5 自覚症状(2 週間以上の 長引く咳や 痰)有り	補間 5-1 医療機関を 受診してい ない。		補間 5-2 ぜん息等 ではない。	質問 6 BCG未接 種	補間 6-1 ツ反が陽性 だったため						
1														要・不要				
2														要・不要				
3														要・不要				
4														要・不要				
5														要・不要				
6														要・不要				

注) 結核対策委員会での検討対象とした質問項目欄に○印をし、該当児童(生徒)の間診票を添付する。

(様式4)

年 月 日

学校
学校長

殿

教育委員会名
教育長名

精密検査検討者名簿

NO	学年組	児童(生徒)名	精密検査必要の有無	備考
1			必要 ・ 不要	
2			必要 ・ 不要	
3			必要 ・ 不要	
4			必要 ・ 不要	
5			必要 ・ 不要	
6			必要 ・ 不要	
計		名		

学校長名

精密検査結果名簿

2027 2028 2029 2030 2031 2032 2033 2034 2035 2036 2037 2038 2039 2040 2041 2042 2043 2044 2045 2046 2047 2048 2049 2050 2051 2052 2053 2054 2055 2056 2057 2058 2059 2060 2061 2062 2063 2064 2065 2066 2067 2068 2069 2070 2071 2072 2073 2074 2075 2076 2077 2078 2079 2080 2081 2082 2083 2084 2085 2086 2087 2088 2089 2090 2091 2092 2093 2094 2095 2096 2097 2098 2099 2100 2101 2102 2103 2104 2105 2106 2107 2108 2109 2110 2111 2112 2113 2114 2115 2116 2117 2118 2119 2120 2121 2122 2123 2124 2125 2126 2127 2128 2129 2130 2131 2132 2133 2134 2135 2136 2137 2138 2139 2140 2141 2142 2143 2144 2145 2146 2147 2148 2149 2150 2151 2152 2153 2154 2155 2156 2157 2158 2159 2160 2161 2162 2163 2164 2165 2166 2167 2168 2169 2170 2171 2172 2173 2174 2175 2176 2177 2178 2179 2180 2181 2182 2183 2184 2185 2186 2187 2188 2189 2190 2191 2192 2193 2194 2195 2196 2197 2198 2199 2200 2201 2202 2203 2204 2205 2206 2207 2208 2209 2210 2211 2212 2213 2214 2215 2216 2217 2218 2219 2220 2221 2222 2223 2224 2225 2226 2227 2228 2229 2230 2231 2232 2233 2234 2235 2236 2237 2238 2239 2240 2241 2242 2243 2244 2245 2246 2247 2248 2249 2250 2251 2252 2253 2254 2255 2256 2257 2258 2259 2260 2261 2262 2263 2264 2265 2266 2267 2268 2269 2270 2271 2272 2273 2274 2275 2276 2277 2278 2279 2280 2281 2282 2283 2284 2285 2286 2287 2288 2289 2290 2291 2292 2293 2294 2295 2296 2297 2298 2299 2300 2301 2302 2303 2304 2305 2306 2307 2308 2309 2310 2311 2312 2313 2314 2315 2316 2317 2318 2319 2320 2321 2322 2323 2324 2325 2326 2327 2328 2329 2330 2331 2332 2333 2334 2335 2336 2337 2338 2339 2340 2341 2342 2343 2344 2345 2346 2347 2348 2349 2350 2351 2352 2353 2354 2355 2356 2357 2358 2359 2360 2361 2362 2363 2364 2365 2366 2367 2368 2369 2370 2371 2372 2373 2374 2375 2376 2377 2378 2379 2380 2381 2382 2383 2384 2385 2386 2387 2388 2389 2390 2391 2392 2393 2394 2395 2396 2397 2398 2399 2400 2401 2402 2403 2404 2405 2406 2407 2408 2409 2410 2411 2412 2413 2414 2415 2416 2417 2418 2419 2420 2421 2422 2423 2424 2425 2426 2427 2428 2429 2430 2431 2432 2433 2434 2435 2436 2437 2438 2439 2440 2441 2442 2443 2444 2445 2446 2447 2448 2449 2450 2451 2452 2453 2454 2455 2456 2457 2458 2459 2460 2461 2462 2463 2464 2465 2466 2467 2468 2469 2470 2471 2472 2473 2474 2475 2476 2477 2478 2479 2480 2481 2482 2483 2484 2485 2486 2487 2488 2489 2490 2491 2492 2493 2494 2495 2496 2497 2498 2499 2500 2501 2502 2503 2504 2505 2506 2507 2508 2509 2510 2511 2512 2513 2514 2515 2516 2517 2518 2519 2520 2521 2522 2523 2524 2525 2526 2527 2528 2529 2530 2531 2532 2533 2534 2535 2536 2537 2538 2539 2540 2541 2542 2543 2544 2545 2546 2547 2548 2549 2550 2551 2552 2553 2554 2555 2556 2557 2558 2559 2560 2561 2562 2563 2564 2565 2566 2567 2568 2569 2570 2571 2572 2573 2574 2575 2576 2577 2578 2579 2580 2581 2582 2583 2584 2585 2586 2587 2588 2589 2590 2591 2592 2593 2594 2595 2596 2597 2598 2599 2600 2601 2602 2603 2604 2605 2606 2607 2608 2609 2610 2611 2612 2613 2614 2615 2616 2617 2618 2619 2620 2621 2622 2623 2624 2625 2626 2627 2628 2629 2630 2631 2632 2633 2634 2635 2636 2637 2638 2639 2640 2641 2642 2643 2644 2645 2646 2647 2648 2649 2650 2651 2652 2653 2654 2655 2656 2657 2658 2659 2660 2661 2662 2663 2664 2665 2666 2667 2668 2669 2670 2671 2672 2673 2674 2675 2676 2677 2678 2679 2680 2681 2682 2683 2684 2685 2686 2687 2688 2689 2690 2691 2692 2693 2694 2695 2696 2697 2698 2699 2700 2701 2702 2703 2704 2705 2706 2707 2708 2709 2710 2711 2712 2713 2714 2715 2716 2717 2718 2719 2720 2721 2722 2723 2724 2725 2726 2727 2728 2729 2730 2731 2732 2733 2734 2735 2736 2737 2738 2739 2740 2741 2742 2743 2744 2745 2746 2747 2748 2749 2750 2751 2752 2753 2754 2755 2756 2757 2758 2759 2760 2761 2762 2763 2764 2765 2766 2767 2768 2769 2770 2771 2772 2773 2774 2775 2776 2777 2778 2779 2780 2781 2782 2783 2784 2785 2786 2787 2788 2789 2790 2791 2792 2793 2794 2795 2796 2797 2798 2799 2800 2801 2802 2803 2804 2805 2806 2807 2808 2809 2810 2811 2812 2813 2814 2815 2816 2817 2818 2819 2820 2821 2822 2823 2824 2825 2826 2827 2828 2829 2830 2831 2832 2833 2834 2835 2836 2837 2838 2839 2840 2841 2842 2843 2844 2845

(様式 6)

年 月 日
教育委員会名
(学校名)

精密検査受検理由・精密検査結果報告

	精密受検者総数	精密検査受検理由			精密検査結果		
		①、②の合計	①自覚症状のため	②その他、既往歴・海外滞在歴等のため	要医療	要化学予防	異常なし
総 数							
1 年 生							
2 年 生							
3 年 生							
4 年 生							
5 年 生							
6 年 生							

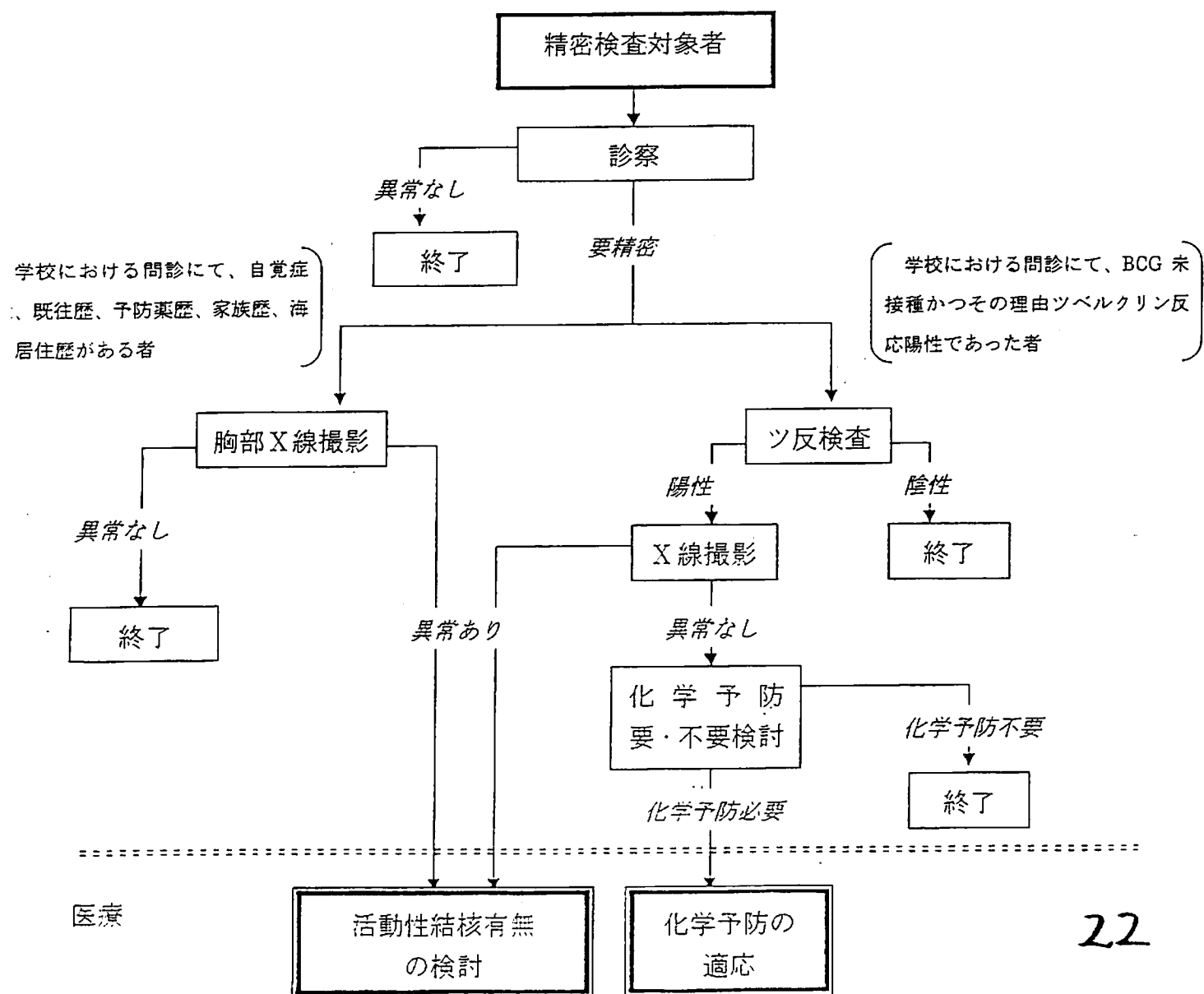
注：精密検査の理由「既往歴」の件数と「症状」の件数の合計は「総数」に必ずしも一致しなくてもよい。

(参考) 精密検査の実施方法

精密検査の対象者はまず、診察を行い、その上で、自覚症状のため、または既往歴、予防薬歴、家族歴、海外居住歴のため精密検査対象となり、検査が必要な者についてはまず胸部X線撮影を行う。これで結核を疑わせる所見がなければ精密検査は終了、結核を疑わせる所見があれば、各機関においてその後の方針を検討する。

BCG未接種でかつその理由がツベルクリン反応陽性であったため、精密検査の対象となった者については、診察後、まず、ツベルクリン反応検査を行い、陰性であれば精密検査は終了とし、陽性の者については胸部X線検査を行う。そこで結核または初感染結核（最近の感染）を疑わせる所見がなければ化学療法予防の必要性を検討し、所見があれば各機関においてその後の方針を検討する。（フローチャート参照）。

なお、過去に本制度による学校検診でツベルクリン反応検査を受けた者については、その成績が陽性である場合にはツベルクリン反応検査を省略してもよい。



学校における今後の結核対策について (最終報告)

1 学校における結核対策を取り巻く状況の変化

<結核をめぐる状況>

我が国における結核の状況は、半世紀前に比べ医療や公衆衛生の向上に伴って劇的に改善してきた。学校においても、半世紀以上にわたり徹底した結核対策を実施してきたことにより、5歳から14歳の結核罹患率は、昭和37年では10万対205.1であったものが、平成12年には10万対1.2にまで著しく低下し、罹患者数も、同様に、昭和37年では、5歳から14歳の新規の結核登録患者は約3万5千人であったが、平成12年には117名にまで減るまでに改善してきたところである。

しかしながら、国民全体の結核罹患率の状況をみると、昭和50年代頃から改善のスピードが鈍化し、平成9年には遂に罹患率が上昇に転じ、平成11年に「結核緊急事態宣言」が出されるに至った。その増加要因の大きなものは、かつて結核の感染を受けた高齢者に於ける結核の再燃であるとされている。なお、現在は、「結核緊急事態宣言」前の水準と同程度であり、改善は横這い状態であるといわれている。学校においては、平成6年以降、集団感染の増加傾向が見られたところであり、今後も学校における集団感染の発生には十分に注意を払う必要がある。

このような改善のスピードの鈍化の背景には、人口の高齢化の急速な進展に伴う結核発病高危険者の増加に加え、治療完了率が低く罹患率の非常に高い地域が存在するという地域的な問題、多剤耐性菌の出現等々状況の変化により発生してきた新たな問題がある。また、一方で、結核の診断の遅れにより感染が広がりやすいという傾向も問題を複雑にしている。

<結核対策に関する状況の変化>

このような結核をめぐる状況の変化を踏まえ、厚生労働省の厚生科学審議会において、我が国の結核対策全体について見直しが行われ、結核対策については、結核罹患者が多いときには非常に大きな効果を発揮した集団的で一律的な施策から、少ない罹患者に対して最大限の効果を挙げるための個別的で集中的な施策へと質的な転換を図るよう求められている。

また、見直しの中で、これまで、一律に定期健康診断で実施されてきたツベルクリン反応検査は、過剰な精密検査につながっており、現在の結核の罹患状況等から考えれば、児童生徒にとってマイナス面が目立つ健康診断手法になっていると指摘されている。さらに、BCG再接種は、その有効性についての証明が不十分であることが国際的認識となっており、期待しうる効果も限定されていると考えられている状況である。

また、ツベルクリン反応検査を繰り返し行うことにより、接触者検診などにおいて感染を確認する際のツベルクリン反応検査の評価を極めて困難にしているとの指摘もある。

したがって、厚生科学審議会からも、小学一年及び中学一年時のツベルクリン反応検査及びBCG接種については、中止に向けての明確な方針を示すよう意見が出されているところである。

学校においては、これまで、定期健康診断による結核の早期発見を軸として、結核予防法に沿って結核対策を行ってきたところである。特に、小学校、中学校においては、定期健康診断のツベルクリン反応検査を中心とした対策を行ってきたおり、上記のような結核対策に関する状況の変化受け、新たな対策の検討が必要となった。

2 学校における今後の結核対策の基本的な考え方

＜結核に対する基本的な認識＞

結核及び結核対策に関する状況の変化を受けて、今後の学校における結核対策を考えるにあたり、学校として持つべき結核に関する基本的な認識について整理を行った。

学齢期の結核罹患率は過去に比べ激減し、学齢期の結核罹患患者数もごく僅かである。しかし、学校において、万が一児童生徒が結核に罹患した場合、学校保健法の規定により、「医師が伝染のおそれがないと認めるまで」の長期間の出席停止となり教育に支障が生じたり、復帰後の学校における友人関係等への教育上の配慮が必要になるなど、罹患した当該児童生徒にとって、健康上だけでなく教育上も重大な影響が及ぶものであり、今日においても依然として、結核は児童生徒の重要な健康課題であると考ええる。

また、教職員や児童生徒等が結核に罹患した場合には、集団感染として広がる可能性もあることなどから、学校教育を円滑に実施するためにも、学校として結核対策に引き続き取り組む必要がある。

＜結核対策の基本的な考え方＞

学校においては、結核及び結核対策に関する状況の変化を受けて、これまでの予防接種及び定期健康診断を中心とした結核対策から、① 児童生徒等への感染防止、② 感染者および発病者の早期発見・早期治療、③ 患者発生時の対応、の3方向からの対策を充実・強化することによる多面的な対策への転換が必要と考える。

この転換にあたって、今後は、更に学校保健と地域保健の連携を強化していく必要がある。

3 学校における今後の具体的な結核対策

学校における結核対策の基本的な考え方の転換を受けて、今後の具体的な結核対策について、以下にまとめた。

（1）地域と連携した結核対策の検討

結核の発生状況をみると、その罹患率や罹患患者数には大きな地域差がある。また、児童生徒の感染防止のための情報の収集提供や患者発生時の速やかな対応を考えるには、学校単位ではなく、地域として対応を考えていく必要がある。

そのため、各々の教育委員会においては、保健所、結核の専門家、学校医の協力を得て、地域における結核の発生状況を把握し、学校教育活動における配慮事項を検討することや、地域の児童生徒及び教職員の結核に関する健康診断の実施状況を把握し、結核感染が疑われる者に対する精密検査や経過観察等の指示に関する専門的な検討を行うこと等、地域における学校の結核対策の管理方針を検討することが必要である。なお、その際、必要に応じ、教育委員会等に、保健所長、結核の専門家、学校医等からなる委員会を設置することが重要である。

教育委員会は、この委員会の方針を踏まえて、各学校を適切に指導していくことが必要である。（図1参照）

なお、市町村の規模等により、委員会の設置や運営にあたっては、様々な形が考えられ、例えば、政令指定都市等の大都市の場合では、教育委員会が主体となって、関係機関と連携を図りながら、委員会を運営し、規模の小さい市町村の場合では、結核診査協議会を有する保健所の管轄区域を勘案し、複数の市町村が合同で委員会を開催するなどの形が考えられる。また、既に、市町村に結核に関する委員会や審査会等があれば、それを活用することも考えられる。

また、各都道府県教育委員会は、市町村教育委員会において結核対策に関する取り組みが円滑に進むよう、指導していく必要がある。

文部科学省においては、市町村教育委員会における結核対策に関する取り組みが円滑に進むよう、技術的、事務的なマニュアル等を早急にまとめて示していく必要がある。

また、地域の状況に応じた独自の結核対策が実施されるにあたっては、教育委員会及び学校は、積極的に協力していくことが重要である。

（２）児童生徒等への感染防止

① 教育活動等に伴う感染防止対策

学校においては、地域との交流を重視した教育活動が広がってきており、積極的に地域の施設や団体等との交流が行われるなど、地域と学校との関係がより密接になってきている。

これまで、学校においては、感染症対策としては児童生徒間の感染症流行に注目してきたが、このような地域との関係がより密接になってきている状況を踏まえ、結核をはじめとする感染症の対策には、地域の状況をしっかり把握することが必須となってきた。

特に、結核は児童生徒等の若年者の結核罹患率や罹患者数が激減している一方、国民全体として、依然として罹患者数が減らない状況があることや地域の結核罹患率等に大きな格差があることにかんがみて、学校及び教育委員会は、地域の結核発生の状況等について常に注意を払い、学校保健委員会などの機会を利用して、地域保健との連携をはかり情報収集を行うとともに、必要に応じて活動内容を見直す等、適切に対応する必要がある。

② 就学時のＢＣＧ接種状況の把握

ツベルクリン反応検査は、今後も、接触者検診などにおいて感染を確認する際の有力な手法として用いられるが、この場合に、ＢＣＧ接種の有無は、検査結果の判断において重要な情報となる。また、ＢＣＧ未接種者は、結核に感染した場合に、発病しやすいため、児童生徒の結核対策において、各々の児童生徒のＢＣＧ接種状況を正確に把握しておくことは重要なことであり、学校においては、就学にあたって送付される就学時健康診断票中のＢＣＧの接種状況を確認するとともに、入学後すぐに保健調査等を実施してＢＣＧ接種状況を正確に把握するべきである。

③ 教職員の結核の早期発見・早期治療

教職員の定期健康診断のうち結核に関する検査については、学校保健法、結核予防法、労働安全衛生法（以下、「学校保健法等」という。）に定められているが、地域によっては必ずしも徹底されていないところもある。

そもそも、教職員本人の健康の保持増進のためにも、毎年、結核の早期発見・早期治療のための定期の健康診断を実施することは重要なことである。しかし、学校保健では、教職員の健康を守る視点に加えて、児童生徒の健康を守るために健康診断を実施する必要性があると考ええる。

特に、学校における集団感染の原因として、教職員の結核罹患が挙げられることが少なくないことを考えあわせると、児童生徒の教職員からの感染を防ぐため、学校の設置者が学校保健法等に基づく教職員の結核に関する健康診断を徹底するとともに、産業医及び学校医は、健康診断の結果に基づいて事後措置内容を適切に決定する必要があると考える。更に、学校の設置者は、当該決定に基づき適切な事後措置を実施する必要がある。

また、労働安全衛生法に基づく教職員の健康相談を活用するなどして、定期健康診断以外にも結核に関する教職員の健康管理を充実する必要がある。

(3) 早期発見・早期治療

結核対策において、結核に罹患した児童生徒等を早期に発見し、早期に治療することは重要であるが、高等学校以上の場合を除き、全国の児童生徒に対し定期健康診断において、一律に検査を実施することは、児童生徒の結核罹患率や罹患者数から考えれば、効率的ではない等と指摘を受けており、児童生徒の結核に関する定期健康診断について見直しを行い、効率的で実施可能な健康診断を実施する必要がある。

児童生徒の健康診断においては、これまで一律に実施してきたツベルクリン反応検査を廃止し、問診（保健調査を利用することも考えられる。）、内科検診の充実により、児童生徒のうち、結核感染の可能性ある児童生徒に対し、結核に関する検査を実施することとする。

また、定期健康診断以外にも、健康相談等を活用することにより、早期発見の機会を増やす努力が大切であると考ええる。

さらに、結核に関する正しい知識を普及啓発することにより、結核様の症状がある場合には、保護者・児童生徒が自ら早期に医療機関を受診することができるようにすることが重要である。

(4) 患者発生時の対応

学齢期における結核の罹患率や罹患者数は減少傾向にある一方で、学校における集団感染の報告数は年々増加傾向にある。教育委員会においては、学校における結核対策を検討する委員会の場等を用いて、あらかじめ児童生徒及び教職員が結核に罹患した場合の対応策を検討する必要がある。また、患者発生時には、病状に応じて、学校保健法第12条における出席停止の措置を講じるとともに、発病した児童生徒又は教職員と接触があったと判断された児童生徒等に対しては、保健所の行う接触者検診に積極的に協力すると共に、学校としても、感染者の早期発見のため、速やかに臨時健康診断の規定を利用して幅広く検査を行うことも考慮する必要がある。

4 小学校、中学校における具体的な早期発見・早期治療対策

(ツベルクリン反応検査の廃止に伴って)

現在の若年者の結核発生状況にかんがみて、定期健康診断においてツベルクリン反応検査を一律に用いることは、過剰な精密検査や予防投薬につながり問題が多いことなどのため、これまで、小学校1年と中学校1年で一律に実施してきたツベルクリン反応検査を廃止する必要があるとされたものであり、速やかな廃止が適当である。

一方、このようなツベルクリン反応検査の廃止を踏まえて、結核の早期発見・早期治療の機会を引き続き学校保健の場においても確保するよう、毎年実施される児童生徒の定期健康診断における結核の項目について、新たな仕組みを設けるとともに、健康相談を適切に実施したり、結核に関する啓発普及を強化することが必要である。

(1) 児童生徒の新たな健康診断の仕組み

結核は、児童生徒の重要な健康課題であることに鑑み、今後も、児童生徒に対して結核に関する健康診断を実施する必要がある。しかし、定期健康診断において、一律に検査を実施することは効率的ではないとの指摘があるため、結核については、まず、症状の有無等により評価をした上で、対象者を絞り込んで重点的な検査を実施することとする。

具体的には、最初に、結核を疑わせる症状等に関する問診（保健調査を利用することも考えられる。）を全員に対して行い、あわせて内科検診の充実を図ることにより、児童生徒のうち、結核の可能性のある者を見つけ出すこととする。さらに、学校における結核対策を検討する委員会

等の場において、保健所や結核の専門家、学校医等の意見を聞いて、結核の可能性のある者のうち、検査が必要と考えられるものには検査を、経過観察が必要と考えられる者には、経過観察を実施する。(図2参照)

なお、現在は、小学校1年、中学校1年において、ツベルクリン反応検査を一律に実施することを中心に「結核の有無」の検査をしてきたが、今後は全学年に対し問診を実施し、必要な児童生徒には学年にかかわらず、適切な対応をとることとする。

実施にあたっては、内科検診が適切になされることが大切である。内科検診については、結核に限らず、健康診断において重要であることは明らかであり、児童生徒には十分な時間をもって診察が行えるよう、余裕をもった健康診断の実施計画を作成することが必要である。

なお、学校により小学校1年、中学校1年に、特に重点をおいた結核についての内科検診等を実施することも有効な方法であると考ええる。

(2) 健康相談における結核対策

現在、様々な健康課題及び状況に応じて、児童生徒に対し実施されている健康相談を利用し、結核についても健康相談を実施する必要がある。特に、結核感染の可能性の高い児童生徒及び結核感染の不安のある児童生徒に対しては、症状の確認や医療機関の受診を指導したりすることが大切である。

(3) 結核に関する正しい知識の啓発普及

教職員をはじめ、保護者や児童生徒に対し、結核に関する正しい知識を普及啓発することにより、結核様の症状がある場合に早期に医療機関を受診することができるようにする。また、新たな結核対策が適切に実施されるよう、結核の現状と新たな対策について情報提供を行う必要がある。

5 その他

(1) 高等学校、高等専門学校、大学、大学院における結核に関する健康診断について

高等学校以上の学校における結核に関する健康診断については、入学時、転入時、節目時のみ胸部エックス線検査を行うよう、厚生科学審議会結核部会の報告が出されているが、現時点では、具体的な健康診断の時期、間隔等について方針が示されていないため、厚生科学審議会結核部会における具体の検討結果を待って、学校における対応を検討することとするべきである。

(2) 健康診断結果の保存について

小学校、中学校における結核に関する健康診断の変更に伴い、健康診断結果を記載する健康診断票も変更されることになるが、これまでのツベルクリン反応検査やBCG接種歴が記載されている健康診断票は、新しい健康診断票と共に保存し、児童生徒の卒業等に伴って、就学先に送付することが必要である。

また、児童生徒の新しい健康診断票については、新しい健康診断内容にあわせて、診察における問題点の有無、精密検査実施の有無及びBCG未接種者についてはその旨を記載するよう変更を行う必要がある。また、問診票もしくは結核に関する問診内容を含む保健調査記録についても、適切に保管する必要がある。

(3) 新しい結核対策の評価について

本報告書でとりまとめた新しい学校における結核対策は、厚生科学審議会より示された方針に

従って、これまで学校において実施してきた結核対策の質的転換を図るものであり、今後、この新しい結核対策が有効に機能しているかどうかを、一定の期間、結核発生の動向や健康診断結果を把握し分析するなど、評価を行っていく必要があると考える。