定期健康診断における

結核健診マニュアル

文部科学省

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 …… 2
（1）はじめに …… 2
（2）学校における今後の結核対策の基本的な考え方 …… 2
（3）学校における今後の具体的な結核対策 …… 3
（4）学校における結核対策の概念図 …… 4
（5）小・中学校の定期健康診断における結核健診の流れ …… 5
2　結核健診の年間スケジュール …… 6
（1）学校における年間スケジュール …… 6
（2）教育委員会における年間スケジュール …… 8
3　結核健診の進め方 …… 9
（1）結核対策委員会での要検討者の選定方法 …… 9
（2）精密検査対象者選定の基準 …… 9
（3）精密検査の方法 …… 10
（4）評価・精度管理 …… 10
4　結核対策委員会の設置・運営 …… 11
（1）目　的 …… 11
（2）設置主体 …… 11
（3）構成委員 …… 11
（4）開催頻度・開催日 …… 11
（5）地域の結核対策との連携 …… 11
（6）事務局（教育委員会）の行う業務 …… 12
（7）学校の行う業務 …… 12
（8）私立及び国立の学校の取り扱いについて …… 12

Ⅱ　資料

（様式1）問診票 …… 14
（様式2）結核健診実施状況報告 …… 15
（様式3）結核対策委員会要検討者名簿 …… 16
（様式4）精密検査検討者名簿 …… 17
（様式5）精密検査結果報告 …… 18
（様式6）精密検査受検理由・精密検査結果報告 …… 19
（参　考）精密検査の実施方法 …… 20
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） …… 21

※　なお、本マニュアルでは、結核健康診断を「結核健診」と表記した。

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等があげられる。

厚生労働省の厚生科学審議会は、このような背景のもと、結核対策については、結核罹患者が多いときには大きな効果を発揮したが、全員に一律に健康診断を行うような方法から、少ない罹患者に対して最大の効果をあげるため、個別に集中した方法へと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及びＢＣＧ再接種については、若年者の結核罹患率が低いこと等から、廃止が提言されたところである。

しかし、結核については、罹患した児童生徒や学校全体にとって依然として、健康上及び教育上重要な課題であり、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、文部科学省において、学校における今後の結核対策についての協力者会議を設置し、検討を重ね、平成14年８月に最終報告を取りまとめたところである。

本マニュアルは、この最終報告を踏まえ、財団法人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診の計画、実施及び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方向からの対策の充実・強化、④学校保健と地域保健の連携の強化が必要となる。

（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・Ｐ５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の実施
○　問診は、原則として全学年で実施
○　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、早期に医療機関で受診するよう普及啓発

3　患者発生時の対応
①　出席停止措置の適切な実施
②　接触者検診への協力、必要に応じて、臨時健康診断の実施

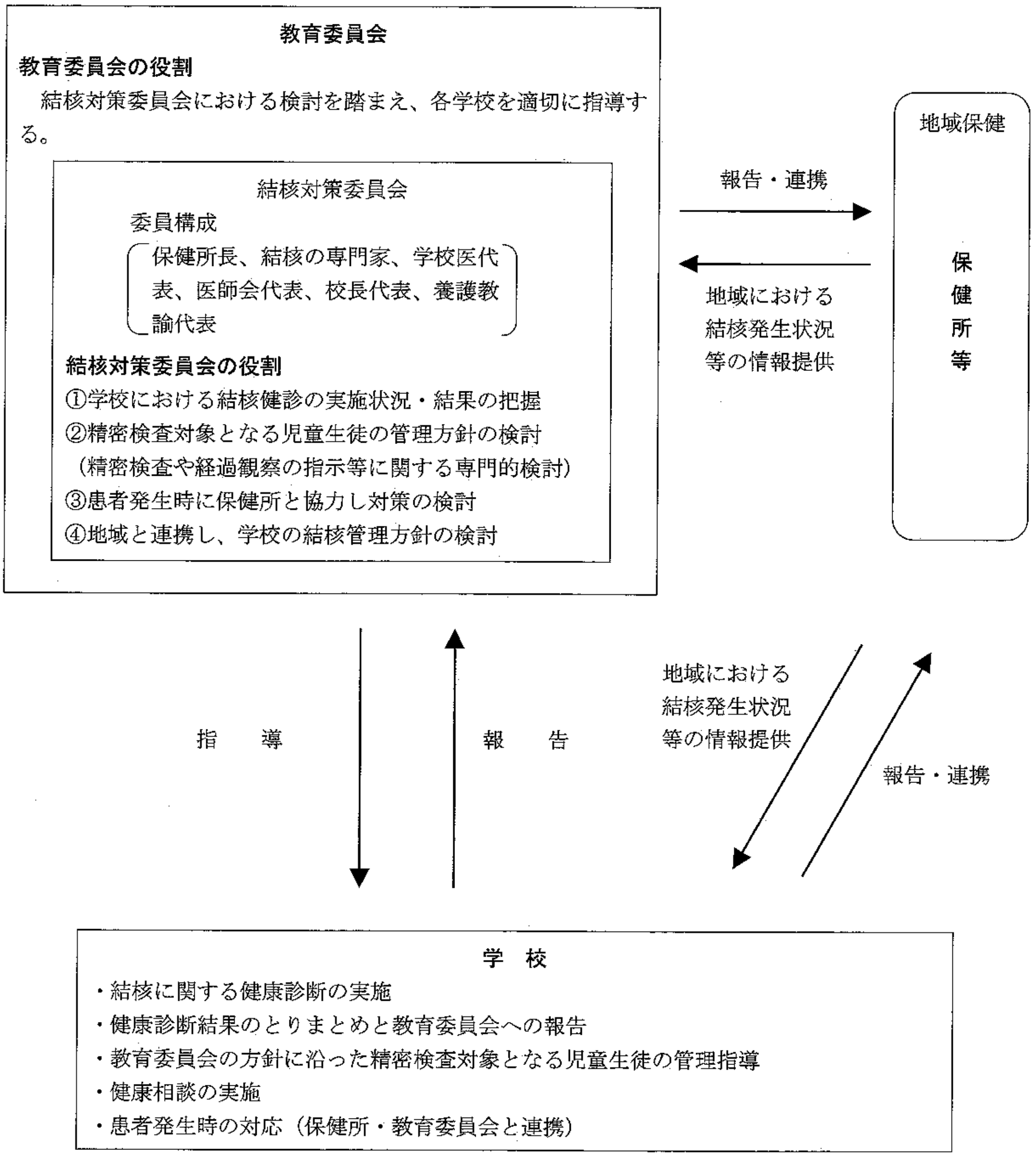
4　地域保健と連携した結核対策の検討
結核の発生状況には大きな地域差があること、感染防止のための情報を収集し提供すること、患者発生時の速やかな対応を考えることが必要であること等から、今後は、学校単位ではなく、地域保健と連携し、結核対策を考えていく必要がある。

↓

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）を設ける等して、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

図１



（５）小・中学校の定期健康診断における結核健診の流れ

図２

問　診（対象：原則として全学年で実施）

問診内容
- ①　本人の結核罹患歴
- ②　本人の予防投薬歴
- ③　家族等の結核罹患歴
- ④　高まん延国での居住歴
- ⑤　自覚症状（２週間以上の長引く咳や痰）
- ⑥　ＢＣＧ接種歴（未接種の者）※原則として小学校１年生にのみ質問

学校医による診察　※自覚症状の確認等

問診内容の①～⑥のいずれかに該当する者、
または学校医の診察で必要と認められた者

⇩

結核対策委員会における検討
（精密検査の必要性等の検討）

⇩

精密検査

- エックス線直接撮影
- ツベルクリン反応検査
- 喀痰検査　等

又は

経過観察

2　結核健診の年間スケジュール

（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月 ～ 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診のねらいと進め方の確認 ・保健部等で原案の作成 ・学校医の指導助言 ・結核健診のねらい、問診票記入上の注意について保護者向け印刷物の作成
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・記録用紙等の準備 保護者へ連絡 児童生徒への指導	・関係者・関係機関との連携 （保健主事・学校医・教育委員会・保健所等） ・検診に適した場所の選定 （内科検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） ・内科検診に必要な器具等を学校医に事前に相談 ・健康診断票（一般）・問診票 ・保健調査票等 ・教師用指導資料の作成 ・児童生徒用指導資料の作成 ・学級別記録用紙等 ・保護者向けお知らせ等 ・学級活動、保健だより等
	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） ・保健調査票より既往症等の把握 ・日常の健康観察、欠席状況、保健室来室の状況等から健康状態の把握 ・前年度の状況を記録より抜粋 ↓上記を踏まえ ・必要に応じ、結核健診のための一覧表等の作成
	結核健診	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） ・検診場所、検診方法（体操服の着用等)、検診時間、検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 ・検診の流れについての確認 ・検診の判定基準
		学校医による検診 学校医による判定	・聴打診等の診察 ・検診結果をもとに結核対策委員会で対象者の選別
		結果のまとめ・報告 教育委員会からの指導	・結核健診の結果についてのまとめ、「結核健診実施状況報告」（様式２・Ｐ 15)、「結核対策委員会要検討者名簿」（様式３・Ｐ 16）を作成し、教育委員会への報告 ↓ ・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の管理指導

時期	実施段階	主な内容	留　意　事　項
7月以降			・学校医へ報告、学校医の指導助言 ↓ ・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の報告 ・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）
	精密検査	エックス線直接撮影・ツベルクリン反応検査・喀痰（かくたん）検査その他の検査	
	事後措置	結果の報告	・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・Ｐ 18）としてまとめ、学校医、教育委員会への報告 ↓
		教育委員会からの指導	・要医療、経過観察、異常なしの児童生徒に分け、教育委員会よりの指導 ・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
		要医療 教 職 員 学校医・担当	・学校医、教育委員会、保健所との連携 ・検診対象者の選別、時期等について、教育委員会よりの指導（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） ・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、管理について保護者・児童生徒に説明、その後の保健管理、保健指導の実施（検診時期、回数、方法、運動制限の有無、生活制限の有無、健康相談の内容等の把握）
		経過観察 教 職 員 学校医・担当	・学校医、教育委員会、保健所との連携 ・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、本人の定期的な検診について保護者及び児童生徒に説明 ・継続的な健康相談及び保健指導の実施 （検診時期、方法、運動制限の有無、生活制限の有無、健康相談の内容等の把握）
		異常なし 教職員・担当	・該当する児童生徒の今後の健康管理に留意
		結核健診の評価及び精度管理	・「精密検査受検理由・精密検査結果報告」（様式６・Ｐ 19）を作成し、結核健診の評価及び精度管理の実施

（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	予算化	結核対策委員会費 問診票作成費 精密検査費	・報償、委員旅費等 ・印刷費 ・エックス線直接撮影、ツベルクリン反応検査、喀痰（かくたん）検査・その他必要な検査の費用
２月	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、学校医代表、医師会代表、校長代表、養護教諭代表 ・委嘱者：教育委員会教育長 ・各委員へ委嘱状の発送
	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、その他の検診機関等
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	必要枚数の印刷 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の通知 （各学校から教育委員会への通知） 「結核健診実施状況報告」（様式２・Ｐ 15） 「結核対策委員会要検討者名簿」（様式３・Ｐ 16） 「精密検査結果報告」（様式５・Ｐ 18） （教育委員会から各学校への通知） 「精密検査検討者名簿」（様式４・Ｐ 17）
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	・管下の学校における結核健診実施状況の報告に基づき、精密検査、経過観察の指示について専門的な検討を行い、結果を教育委員会及び学校への報告（異常なし、経過観察、精密検査） ・結核に関する情報交換の実施
		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等と協力し、対策の検討 ・結核に関する情報交換の実施
７月以降	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等と協力し、対策の検討
		結核健診の評価及び精度管理	・「精密検査受検理由・精密検査結果報告」（様式６・Ｐ 19）を作成し、結核健診の評価及び精度管理の実施

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・P 14）を配布・回収し、回答を点検する。

※　問診票取り扱い上の注意点

問診票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　問診票の重要性を保護者に周知し、問診票が正確に記入されるよう配慮する。問診票（様式1・P 14）に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するとさらによい。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上、記入するように注意する。

②　回収された問診票に、記入漏れや誤った記入がないか等を確認し、不備がないようにする。

③　問診票は、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十分配慮し、その旨を児童生徒、保護者に伝える。

2）問診票（様式1・P 14）の質問6及び補問6-1については原則として、小学校1年生のみの質問とする。

3）学校は事前に学校医と相談し、結核健診に際して、問診票の結果を学校医に提示し、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、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・P 15）、「結核対策委員会要検討者名簿」（様式3・P 16）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、問診票および内科検診の所見に基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」と答えた者及び質問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等）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. ツベルクリン反応が陽性だったため」と答えた者。

※　補問４－１（外国での居住歴）で「はい」と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のいずれかに該当し、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。

さらに新入生以外でⅡに該当し、昨年度までの結核健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、喘息性気管支炎等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まん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おいて行う。（参考として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、別に資料を添える。参考資料「精密検査の実施方法」Ｐ20参照）

（４）評価・精度管理

結核健診の評価及び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・Ｐ19）を各教育委員会及び学校で作成し、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

結核対策委員会ついては、教育委員会が学校における結核対策を検討するに当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る。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）　精密検査対象となる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十分配慮する。

（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等の方法も考えられる。〔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）、学校医代表、医師会代表（１名～２名）、校長代表、養護教諭代表とする。

（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する。

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、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）がない場合

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する。

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する。

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・Ｐ 17）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十分配慮する。

（７）　学校の行う業務

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。

「結核健診実施状況報告」（様式２・Ｐ 15）

「結核対策委員会要検討者名簿」（様式３・Ｐ 16）

「精密検査結果報告」（様式５・Ｐ 18）等

なお、プライバシーの保護十分配慮する。

（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こととするが、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・運営する。

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

保護者の皆様方へのお願い

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。この問診票は結核に関する健康診断が正しく行われるために是非必要ですので、正確なご記入をお願いします。なお、この問診票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

質　問　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、胸膜炎又は、ろくまく炎、頸部リンパ節結核）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）を受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

<table>
<tr><td rowspan="3">学年</td><td rowspan="3">在籍数</td><td colspan="3">問　診　調　査</td><td colspan="3">学校医による診察</td><td rowspan="3">結核対策委員会により要検討とされた人数（実数）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">問診調査実施者数</td><td colspan="2">問診調査の結果</td><td rowspan="2">診察実施者数</td><td colspan="2">診察の結果</td></tr>
<tr><td>検討不要者数</td><td>要検討者数</td><td>異常なし</td><td>要検討者数</td></tr>
<tr><td>１年</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>２年</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>３年</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>４年</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>５年</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>６年</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>計</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

（様式３）
教育委員会
教育長　　　　　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 本人の予防投薬歴有り	質問３ 家族等の結核罹患歴有り	質問４ 高まん延国での居住歴有り	質問５ 自覚症状（2週間以上の長引くせきやたん）有り	補問 5-1 医療機関を受診していない。	補問 5-2 ぜん息等ではない	質問６ ＢＣＧ未接種	補問 6-1 ツベルクリン反応が陽性だったため			
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	精密検査の要・不要	備考
1			要　・　不要	
2			要　・　不要	
3			要　・　不要	
4			要　・　不要	
5			要　・　不要	
6			要　・　不要	
計	名			

（様式５）

年　　月　　日

教育委員会
　　教育長　　　　殿

学校名
学校長名

精密検査結果報告

No	学年組	児童（生徒）名	実施した精密検査項目に○	精密検査結果に○	参考事項
1			ツベルクリン反応検査 エックス線直接撮影 喀痰(かくたん)検査 （その他　　　　）	要医療 経過観察 異常なし	
2			ツベルクリン反応検査 エックス線直接撮影 喀痰(かくたん)検査 （その他　　　　）	要医療 経過観察 異常なし	
3			ツベルクリン反応検査 エックス線直接撮影 喀痰(かくたん)検査 （その他　　　　）	要医療 経過観察 異常なし	
4			ツベルクリン反応検査 エックス線直接撮影 喀痰(かくたん)検査 （その他　　　　）	要医療 経過観察 異常なし	
5			ツベルクリン反応検査 エックス線直接撮影 喀痰(かくたん)検査 （その他　　　　）	要医療 経過観察 異常なし	
6			ツベルクリン反応検査 エックス線直接撮影 喀痰(かくたん)検査 （その他　　　　）	要医療 経過観察 異常なし	

（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

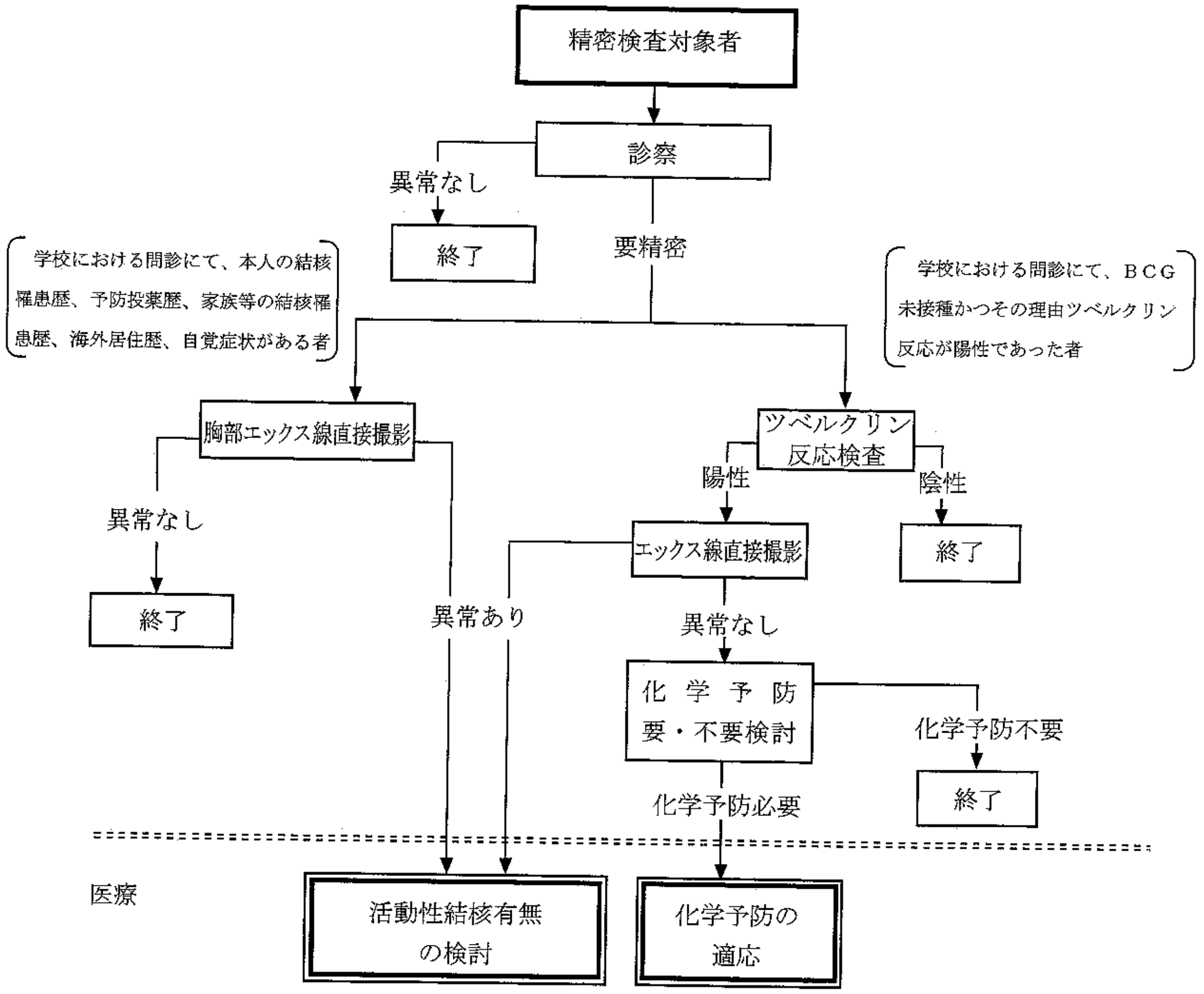
	精密検査受検者総数	精密検査受検理由			精密検査結果		
		①、②の合計	①自覚症状のため	②その他、本人の結核罹患歴・海外居住歴等のため	要医療	経過観察	異常なし
総　数							
１年							
２年							
３年							
４年							
５年							
６年							

注：精密検査理由の①と②の件数の合計は「精密検査総数」に必ずしも一致しなくてよい。

（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、本人の結核罹患歴、予防投薬歴、家族等の結核罹患歴、海外居住歴、自覚症状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エックス線直接撮影を行う。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が陽性であったため、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、ツベルクリン反応が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エックス線検査を行う。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）。



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）

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ているところである。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ており、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ている。

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普及啓発

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。

このマニュアルは文部科学省から㈶日本学校保健会に委嘱し、作成したものです。
本書は、主として下記委員会で作成されました。

結核対策研究小委員会

	稲垣智一	足立区足立保健所健康増進課課長
	菊池敏夫	神奈川県医師会学校医部会幹事菊池医院院長
	桜山豊夫	東京都八王子保健所所長
	白田絹子	茨城県教育委員会保健体育課指導主事
◎	平山宗宏	日本こども家庭総合研究所所長
	古田扶三子	愛知県岩倉市立岩倉中学校養護教諭
	増山英則	結核予防会第一健康相談所読影センター長
	森亨	財団法人結核予防会結核研究所所長

文部科学省担当

大竹輝臣	文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課専門官
田嶋八千代	文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課健康教育企画室健康教育調査官
鬼頭英明	文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課健康教育企画室健康教育調査官

定期健康診断における結核健診マニュアル

平成 15 年 2 月　初版発行

発行者　財団法人　日本学校保健会 ©
〒 105-0001 東京都港区虎の門 2-3-17
虎の門２丁目タワー６階
TEL　03-3501-0968.3785
FAX　03-3592-3898
印刷所　株式会社　第一印刷所