

就学時の  
健康診断  
マニュアル



財団法人 日本学校保健会

## ま え が き

現代の児童生徒等が生活する環境は半世紀前のそれとは大きく変化し、心身の発育状況や健康状態にも大きな変化が認められてきております。一方、医療・医学の高度化や技術面での著しい進歩が認められ、地域における保健・医療環境も変化してきております。このような中において、学校における健康診断の役割、内容についても現時点に応じて検討が必要になってきております。

日本学校保健会に設置された「健康診断調査研究小委員会」においては、就学時の健康診断をはじめとして、児童生徒等の健康診断、健康相談、事後措置など全般にわたり議論を重ねておりますが、平成13年秋に、まず就学時の健康診断の見直しについて文部科学省に報告書を提出しました。これを受けて、文部科学省では平成14年3月末に学校保健法施行規則の改正を行いました。そこで、日本学校保健会では平成15年度から実施される新しい就学時健康診断について、このほど具体的な方法等についてまとめた「就学時健康診断マニュアル」を作成いたしました。

就学時健康診断は、就学を予定している幼児の心身の状態を的確に把握し、義務教育諸学校への就学に当たって、保健上必要な勧告、助言を行うとともに、適正な就学を図ることを目的としています。また、就学後の健康診断と異なり、市区町村教育委員会が実施主体となっております。

このような性格を有する就学時健康診断について、規則改正の趣旨に沿って作成した本マニュアルが、地域における就学時健康診断の計画、実施、評価に役立つことを心から期待しております。

末尾となりましたが、本マニュアルの作成に当たって、ご尽力いただきました皆様方に心から感謝申し上げます。

平成14年3月

財団法人 日本学校保健会  
会 長 矢 野 亨

# 目 次

|                           |    |
|---------------------------|----|
| 1 就学時の健康診断の実施             | 1  |
| (1) 趣旨                    | 1  |
| (2) 就学時の健康診断の流れ           | 2  |
| (3) 就学時の健康診断の事前準備         | 3  |
| ア 実施計画の作成                 | 3  |
| イ 事前調整                    | 5  |
| ウ 医師、歯科医師等に対する連絡、協力依頼     | 5  |
| エ 必要な器械・器具等の準備、点検、消毒      | 5  |
| (4) 健康状態の把握               | 6  |
| ア 主な既往症、予防接種について          | 6  |
| (5) 方法及び技術的基準             | 8  |
| ア 栄養状態                    | 8  |
| ア 検診の目的と意義                | 8  |
| イ 検診の実際                   | 8  |
| イ 脊柱及び胸郭の疾病及び異常（四肢の状態を含む） | 8  |
| ア 検診の目的と意義                | 8  |
| イ 検診の実際                   | 8  |
| ウ 内科的疾患                   | 9  |
| ア 検診の目的と意義                | 9  |
| イ 検診の実際と方法                | 9  |
| エ 視力                      | 9  |
| ア 検査の目的と意義                | 9  |
| イ 検査の実際                   | 10 |
| オ 眼の疾病及び異常                | 11 |
| ア 検診の目的と意義                | 11 |
| イ 検診の実際                   | 11 |
| カ 聴力                      | 12 |
| ア 検査の目的と意義                | 12 |
| イ 検査の実際                   | 12 |
| キ 音声言語                    | 12 |
| ア 検査の目的と意義                | 12 |
| イ 検査の実際                   | 13 |
| ク 耳鼻咽喉頭疾患                 | 13 |
| ア 検診の目的と意義                | 13 |
| イ 検診の実際                   | 13 |
| ウ 検診の判定                   | 14 |
| ケ 皮膚疾患                    | 14 |
| ア 検診の目的と意義                | 14 |
| イ 検診の実際                   | 14 |
| コ 歯及び口腔の疾病及び異常            | 15 |
| ア 検診の目的と意義                | 15 |

|                                        |    |
|----------------------------------------|----|
| (イ) 検診の実際                              | 15 |
| (ウ) 検診の方法と判定                           | 15 |
| サ その他の疾病及び異常                           | 16 |
| (ア) 検査の目的と意義                           | 16 |
| (イ) 検査の実際                              | 16 |
| 就学時健康診断面接実施要領（具体例）                     | 17 |
| 1. 一般的注意事項                             | 17 |
| 2. 面接問題                                | 17 |
| 3. 面接内容                                | 17 |
| 就学時の健康診断用面接カード                         | 21 |
| (6) 事後措置                               | 30 |
| ア 健康診断票の作成                             | 30 |
| イ 事後措置                                 | 30 |
| (ア) 疾病又は異常を有しない者                       | 30 |
| (イ) 疾病又は異常を有する者                        | 30 |
| (ウ) 盲者、聾者又は知的障害者、肢体不自由者若しくは病弱者の疑いがある場合 | 30 |
| ウ 事後措置の実際                              | 31 |
| エ 項目別事後措置                              | 31 |
| (7) 健康診断結果の活用                          | 31 |
| 2 就学時の健康診断時に注意すべき疾病及び異常                | 34 |
| (1) 内科的疾患                              | 34 |
| (2) 眼科                                 | 35 |
| (3) 耳鼻科                                | 37 |
| (4) 皮膚科                                | 37 |
| (5) 歯及び口腔                              | 39 |
| (6) 発達上の問題                             | 41 |
| 資料 法令・通達集                              | 42 |

# 1 就学時の健康診断の実施

## (1) 趣 旨

市（特別区を含む。以下同じ。）町村の教育委員会は、学校教育法第二十二条等一項の規定により翌学年の初めから同項に規定する学校に就学させるべき者で、当該市町村の区域内に住所を有するものの就学に当って、その健康診断を行わなければならない（学校保健法第四条）。

また、市町村教育委員会は、この健康診断結果に基づき、治療を勧告し、保健上必要な助言を行い、及び学校教育法第二十二条第一項に規定する義務の猶予若しくは免除又は盲学校、聾学校若しくは養護学校への就学に関し指導を行う等適切な措置をとらなければならない（学校保健法第五条）。

就学時の健康診断は、市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義務と関連して、いわばその就学事務の一環として行うものである。

就学予定者の心身の状況を的確に把握し、義務教育諸学校へのはじめての就学に当って、保健上必要な勧告、助言を行うとともに、適正な就学を図ることは、就学事務を行う市町村の教育委員会の任務であるべきであり、また一方、就学義務を負う保護者の義務でなければならないと考えられる。

就学時の健康診断の意図するところを要約すると次のとおりとなる。

- ① 学校教育を受けるにあたり、児童生徒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。
- 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に努める。
- ③ 就学時の健康診断は、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もの及び盲者、聾者、知的障害者、肢体不自由者、病弱者、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、適切な治療勧告、保健上の助言及び就学指導等に結びつけるものであり、医学的な立場からの確定診断を行うものではない。
- ④ これらのことを目的とし、義務教育の円滑な実施に資する。

## (2) 就学時健康診断の流れ

|                  | 実 施 段 階     | 主 な 内 容                          | 留 意 事 項                                                                                                                   |
|------------------|-------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4月               | ①実施計画作成     | ○実施計画作成<br>○実施要項の作成              | ・教育委員会が計画案作成<br>・担当者を集め説明会を実施                                                                                             |
| 9月               | ②入学予定者名簿作成  | ○名簿作成                            | ・住民基本台帳に基づき入学予定者名簿（学齢簿）作成                                                                                                 |
| 9月<br>10月        | ③就学時の健康診断通知 | ○保護者への通知<br>○健康に関する調査            | ・保護者に就学時の健康診断実施を文書にて通知<br>・健康状態についての調査を行う場合は、保護者への通知とともに実施                                                                |
| 10月<br>11月       | ④検 査 ・ 検 診  | ○関係者・関係機関への連絡<br>○就学時の健康診断       | ・会場となる機関への連絡<br>・検査：視力・聴力・知能等<br>・検診：内科・眼科・耳鼻科・歯科等                                                                        |
| 11月<br>12月<br>1月 | ⑤事 後 措 置    | ○治療勧告<br>○保健指導<br><br>○就学相談・就学指導 | ・治療が必要な内容について勧告<br>・健康な状態・就学が可能な心身の状態となるために必要な内容についての保健指導・健康相談<br>・学校生活・日常生活に支障となるような疾病等の疑いのある者をスクリーニングし、就学相談・就学指導に結びつける。 |
| 3月               | ⑥評 価        | ○就学時健康診断票<br>○健康診断実施に関する評価       | ・翌学年の15日前までに就学時の健康診断票を入学する学校長に送付<br>・実施段階別観点評価<br>①計画：日程、会場、人員、検査及び検診器具等<br>②運営：実施手順・役割分担・結果の記録・連携等<br>③事後措置：治療勧告・保健指導等   |
|                  | ⑦次年度の計画立案   | ○健康診断のねらいに関する評価                  | ・保護者及び本人の健康課題に関する認識・関心の喚起<br>・健康な状態で入学するための努力への意欲化<br>・就学相談・就学指導への結び付け                                                    |

### (3) 就学時の健康診断の事前準備

#### ア 実施計画の作成

| 項目                                              | 立案過程<br>(部・担当者・会議)                                                                                                                                                                                       | 内容<br>(留意事項等)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 根拠となる<br>法・規則等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 情報<br>報<br>収<br>集<br>・<br>原<br>案<br>の<br>検<br>討 | <div data-bbox="252 347 659 459">前年度の評価や担当者の意見等</div>                                                                                                                                                    | 前年度の評価・改善に関する意見等<br>(アンケート調査等)<br>①実施日時(曜日)、所要時間、会場<br>②検診・検査<br>③担当者の配置数、記録方法<br>④その他                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                 | <div data-bbox="252 593 659 929">教育委員会担当者が企画立案する。</div>                                                                                                                                                  | ①前年度の評価や改善事項の確認<br>今年度の計画に前年度の評価や改善事項を反映させる。<br>②就学時の健康診断のねらいの確認<br>○保護者及び幼児の健康課題に関する認識・関心の喚起。<br>○健康な状態で入学するための努力への意欲化。<br>○盲者・聾者・知的障害者・肢体不自由者・病弱者等の疑いのある者のスクリーニングと就学相談、就学指導への結び付け。<br>③関係法令の確認<br>関係法令や自治体における諸検診実施要項について改正や変更がないか確認する。<br>④予算配分計画<br>○必要な器械・器具の購入や点検消毒等の予算の確認<br>○その他必要な費用の予算の確認<br>⑤通知・事前調査内容の検討<br>○入学予定者の名簿の確認<br>○通知の確認<br>○健康に関する調査内容の検討・確認<br>⑥その他<br>規則以外の検査・検診項目の実施については、就学時の健康診断の趣旨や目的に即していることを確認する。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・学校保健法第四条</li> <li>・学校保健法第五条(就学時の健康診断)</li> <li>・学校保健法施行令第一条(就学時の健康診断の時期)</li> <li>・学校保健法施行令第二条(検査項目)</li> <li>・学校保健法施行令第三条(保護者への通知)</li> <li>・学校保健法施行令第四条(就学時の健康診断票)</li> <li>・学校保健法施行規則第一条(方法及び技術的基準)</li> <li>・学校保健法施行規則第二条(就学時の健康診断票)</li> <li>・学校教育法施行令二十二条の三(盲者等の心身の故障の程度)</li> </ul> |
| 検                                               | <div data-bbox="252 1624 659 1680">原案の作成</div> <p>教育委員会の担当者が中心となって作成する<br/>関係者との連携を図る</p> <p>※日程計画時に必要な連絡調整</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○医師・歯科医師</li> <li>○検診機関</li> <li>○検診会場</li> </ul> | ①健康診断項目及び受診対象者の確認<br>②健康診断の実施日程計画<br>検診・検査等の実施順番に留意する。<br>○検査的事項<br>視力・聴力・知能等<br>○診察的事項<br>医師・歯科医師による検診<br>[内科・眼科・耳鼻咽喉科・歯科等]<br>③会場の選定<br>○公民館・幼稚園・保育所・学校等の会場の確保<br>○採光・換気・室温・騒音・適当な広さ等                                                                                                                                                                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・学校教育法施行規則第三十一条(学齢簿の作成基準)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                        |

|                       |                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <p>実施計画の原案作成</p>      | <p>※医師・歯科医師と相談して決定する</p> <p><b>実施要項の作成</b></p> <p>実施計画に基づいて実施要項を作成する</p>                                  | <p>に配慮</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○プライバシーの確保に配慮</li> <li>○検査・検診の流れと会場の順序の確認</li> <li>○受診者の流れが円滑であることを確認</li> </ul> <p>④運営方法</p> <p>小学校区、中学校区、教育委員会等の単位のいずれかで実施する。</p> <p>⑤検診・検査担当者や補助者の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○必要な人数の確保</li> <li>※教育委員会職員・小学校の教職員等必要な人数を確保する。</li> <li>○担当者や補助者の役割の決定</li> <li>※医師や看護婦の依頼には、予算配分額等を確認した上で主に担当する医師・歯科医師とも相談し決定する。</li> </ul> <p>⑥健康に関する情報収集</p> <p>情報収集方法・内容について、医師、歯科医師と相談し、調査用紙等を作成する。</p> <p>※学校を会場として実施する際に、必要に応じて係の責任者(教職員)が児童を係として参加させる場合は、プライバシーに関わる内容の係活動はさせないように配慮する。</p> |  |
| <p>実施計画案の修正・検討・決定</p> | <p><b>原案の修正・調整</b></p> <p><b>修正案の検討</b></p> <p><b>就学時の健康診断実施計画の決定</b></p> <p><b>就学時の健康診断実施計画の周知徹底</b></p> | <p>留意事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○他の行事等の調整を行うこと</li> <li>○日程や内容に無理がないこと</li> <li>○実施会場及び担当者との連絡調整ができていること</li> <li>○医師・歯科医師との連絡調整ができていること</li> <li>○必要な経費が確保されていること</li> <li>○諸事情で検診・検査が受けられない児童への対応を明確にしておくこと</li> <li>・当日欠席した場合</li> <li>・心身の障害により集団受診が困難な場合</li> <li>・その他の諸事情</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                            |  |

注) 就学時の健康診断を実施するにあたり、次のような問題点がある。

- 週5日制の導入により、授業の確保の観点から、平日に学校を会場とした就学時の健康診断を実施することが難しくなっている。
- 入学児童数の減少により、小規模校を多く抱えた市町村においては、小学校単位で行う就学時の健康診断の実施は効率的でない。
- へき地においては、眼科・耳鼻咽喉科等の専門医が地域に少ないため、定められた検診・検査が一部実施できていない。

上記のような問題点を解消するために、各教育委員会で十分検討し、小規模校の多い地域や専門医のいない地域では、一定の地域の実施場所を一カ所にまとめるに、他地域から専門医を確保する、公民館等の地域の公共施設を活用するなどの工夫をして実施する必要がある。

## イ 事前調整

### (ア) 保護者への通知

就学時の健康診断実施の通知においては、就学時の健康診断の趣旨・実施計画（要項）等について説明を行い理解と協力を得る。就学時の健康診断が受けられなかった場合の措置や対応についても連絡しておく。また、検査や検診において配慮が必要な場合については、事前に保護者から申し出られるよう体制を整えておく。

また、健康状態を把握するための健康に関する調査等を行う場合については、その趣旨等について理解と協力を得るとともに、記入方法については具体的に記載方法等を説明する。（母子健康手帳の活用等）

## ウ 医師・歯科医師等に対する連絡、協力依頼

実施計画を説明し、協力を依頼する。この際、必要な器械・器具・使用する薬品や消毒方法等についても確認しておく。また、事前に健康に関する調査を行う場合は、項目等について事前に相談する。

### (ア) 幼稚園・保育所・学校との連携

就学時健康診断の趣旨・実施計画を通知するとともに、理解と協力を得る。特に、幼稚園・保育所・学校の教職員を就学時健康診断の担当に依頼する場合は、事前に説明会等を開催し、円滑に運営できるよう配慮する。

### (イ) 会場となる公共施設等との連絡調整

就学時健康診断の会場となる公共施設・幼稚園・保育所・学校等には、事前に連絡し、必要な会場を確保する。

## エ 必要な器械・器具等の準備、点検、消毒

検査・検診に要する器械・器具等の一覧表を作成し、準備・点検等に活用する（表1参照）。感染症の予防の面から、検診・検査の際に使用する器械・器具類等の衛生に留意し、適切な消毒方法を選ぶことが大切である。

表1 健康診断に要する器械・器具等の一覧表

| 検診・検査        |             | 器械・器具等                                                                 | 点検・整備                         | 消毒                        | 方法及び技術的基準 |
|--------------|-------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------|-----------|
| 検査的事項        | 視力検査        | 視力表、遮眼器、指示棒、消毒綿、巻き尺他                                                   | 視力表等の必要数の確認等                  | 遮眼器の消毒（アルコール消毒）           | P 9 参照    |
|              | 聴力検査        | オーディオメータ                                                               | 校正年1回                         |                           | P 12 参照   |
| 医師・歯科医師による検診 | 眼科検診        | 消毒液、手洗鉢、手洗鉢台、タオル、ガーゼ、脱脂綿、ルーペ、ペンライト、おおい板、照明灯、回転椅子他                      | 照明灯他の点検・整備                    | 手洗鉢、タオルの消毒                | P 11 参照   |
|              | 耳鼻咽喉科検診     | 消毒液、手洗鉢、手洗鉢台、タオル、ガーゼ、脱脂綿、捲綿子各種、耳鏡、鼻鏡、喉頭鏡、舌圧子、ピンセット、額帯付反射鏡、光源（側燈）、回転椅子他 | 必要数の確認、破損の有無の点検<br>照明灯他の点検整備  | 器具、手洗鉢、タオルの消毒（煮沸・乾熱滅菌等）   | P 13 参照   |
|              | 内科検診        | 消毒液、手洗鉢、手洗鉢台、タオル、聴診器、打腿器、ペンライト、舌圧子、照明灯、回転椅子他                           | 必要数確認、破損の有無の点検<br>照明灯他の点検・整備  | 舌圧子、手洗鉢、タオル等の消毒（煮沸・乾熱滅菌等） | P 9 参照    |
|              | 歯科検診（歯及び口腔） | 消毒液、手洗鉢、手洗鉢台、タオル、ガーゼ、歯鏡、歯科用探針、歯科用ピンセット、スクレーパー、舌圧子、照明灯、回転椅子他            | 必要数の確認、破損の有無の点検<br>照明灯他の点検・整備 | 器具、手洗鉢、タオルの消毒（煮沸・乾熱滅菌等）   | P 15 参照   |

## (4) 健康状態の把握

就学時の健康診断の対象となる幼児については、保健調査や日常の健康観察による情報はないので、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。基本的に健康診断はある一時点における検査や検診による身体に関する情報の収集であり、これのみで健康評価を行うには限界がある。このため、問診や予備的な調査により、既往歴、予防接種歴、成育歴などの本人の縦断的情報を得る意義がある。これらの情報を加えた上で就学時の健康診断を実施することにより、医学的により正確な健康診断を実施することが可能となる。

### ア 主な既往症、予防接種について

#### ①既往歴

既往歴は、本人のこれからの学校生活や発育・発達にかかわる情報として重要な意味を持つ他に、集団生活を送る上で本人のみならず他の児童や教職員の健康管理の面でも参考となる。今までにかかった主な病気については、母子健康手帳に記載するページが設定されているので、保護者の同意が得られればそのページを参照することも良い方法である。母子健康手帳には、麻しん（はしか）、水痘（みずぼうそう）、流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、風しん（三日はしか）、伝染性紅斑（りんご病）、手足口病などが挙げられており、その他は空欄に記入できるようになっている。以上の他、ぜんそく、川崎病、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、結核、心臓病、腎臓病などについても聞いておくことが大切である。上述の発育・発達上の問題以外に眼科、耳鼻咽喉科、歯科等にかかわる病気の既往があればここで聞いておく。1回だけでなく何回も繰り返す病気については、改めて聞いておいた方がよい。たとえば、けいれん、ぜんそくなどの発作をおこすことがよくあるかどうかなどは聞いておきたい。現在も医師に診てもらっている病気があるかどうかについても聞いておく。これらの情報収集については、事前に調査票に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方法もある。この場合も当該幼児や保護者の人権やプライバシーに配慮しながら情報を得る必要がある。

#### ②予防接種歴

予防接種歴については、就学時の健康診断の日までに受けた予防接種法および結核予防法の規定に基づく定期の予防接種が受けてあるかどうかを確認する意義がある。すなわち、BCG、百日せき・ジフテリア・破傷風混合（三種混合あるいはDPT）、ポリオ、麻しん（はしか）、風しん、日本脳炎の予防接種をしているか否かについて聞く。母子健康手帳には、予防接種の記録のページがあり、定期接種については上記の順に記載されているので、保護者の了承の下にそのページを参照すれば一目瞭然である。

以上①と②は情報収集としてはほぼ必須の事項と考えていただきたい。以下の③は、就学時の健康診断に役立つので、可能なら収集するという内容である。

#### ③成育歴

出生時の様子（分娩異常の有無、低出生体重児であったか否か、新生児期の異常など）、生後の身体発育や知的面や運動面の発達について乳幼児健康診査や医療機関受診時等に遅れや異常を指摘されたことがあるかなどがポイントとなる。これらの内容としては、全身的問題だけでなく視力、視野、両眼視機能など眼科的問題、聴力、構音機能、平衡機能等耳鼻咽喉科的問題、歯や歯周組織にかかわる問題等についても注意する必要がある。なお、その際には、当該幼児や保護者の人権やプライバシーに配慮しながらこれらの情報を得る必要がある。直接、問診するよりもあらかじめ調査票を配付し、記入してもらう方が保護者にとっては答えやすいであろう。

なお、調査票を事前に配布し保護者に記入しておいてもらう場合には、特に定められた様式はないが次のような例を参考としてもよい。

調査票（例）

平成 年 月 日

|         |     |         |        |
|---------|-----|---------|--------|
| 就学予定者名  | 男・女 | 生 年 月 日 | 年 月 日生 |
| 保 護 者 名 |     | 住 所     |        |

|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 本<br>人<br>に<br>つ<br>い<br>て | (1) 生まれた時のようすで、知らせておきたいことがあれば記入してください。<br>[ ]                                                                                                                                                                                                                   |
|                            | (2) 予防接種等で、あてはまるものを○でかこんでください。<br>・ポ リ オ（未・済）                      ・ツベルクリン反応（未・陰性・陽性）<br>・B C G（未・済）                      ・は し か（未・済）<br>・風 し ん（未・済）                      ・おたふくかぜ（未・済）<br>・水 ぼ う そ う（未・済）                      ・D P T三種混合（未・済）<br>・日 本 脳 炎（未・済） |
|                            | (3) 予防接種で、知らせておきたいことがあれば記入してください。<br>[ ]                                                                                                                                                                                                                        |
|                            | (4) 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。<br>1. は し か      2. 風 し ん      3. 水 ぼ う そ う<br>4. お た ふ く か ぜ      5. ぜ ん そ く      6. 川 崎 病 (MCLS)<br>7. ア ト ピ ー 性 皮 膚 炎      8. ア レ ル ギ ー 性 鼻 炎      9. 結 核<br>10. 心 ぞ う 病      11. 腎 ぞ う 病      12. その他 (      )            |
|                            | (5) よくおこる病気について記入してください。<br>(例えば、ひきつけ、ぜんそくのほっさ、扁桃炎など。)<br>[ ]                                                                                                                                                                                                   |
|                            | (6) 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。<br>[ ]                                                                                                                                                                                                                        |
|                            | (7) からだやこころの健康および性格、行動のことで、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。<br>[ ]                                                                                                                                                                                             |

検査や診察の際、配慮してほしいことがあればお知らせ下さい。

## (5) 方法及び技術的基準

### 〈共通事項〉

就学時の健康診断では、検診に際して保護者から適切な情報を得ることは大切である。それは、子どもの日常の状態に関しての情報がより的確な診断と事後措置を決める上で参考になる場合が多いからである。

なお、就学前の幼児は医師による診察を受けた経験がない場合もあり、特に検診器具による恐怖心を与えないような配慮が必要である。

## ア 栄養状態

### (ア) 検診の目的と意義

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養育環境から様々な影響を受けている。良好な栄養状態とは、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ことである。

#### 〈意義〉

- ① 個々の幼児の養育環境に関する状況を把握する
- ② 健康を評価する重要な指標である
- ③ 就学後の保健指導を行う上で重要な基礎資料になる

### (イ) 検診の実際

栄養状態は、栄養不良、肥満傾向、貧血の有無などについて検査し、就学時健康診断票の栄養状態の欄に記載する。

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 検診の方法 | 就学時の健康診断においては、主に視診や触診によって栄養状態を判断する。<br>方法：皮膚のはり具合（ツルゴール）、色や光沢、貧血の有無、肥満ややせ、多数の部位の新旧様々な外傷や火傷の痕跡などについて視診や触診で判定する。                                                                                                                                                   |
| 参考事項  | 栄養状態に問題があると判断した場合は、可能であれば（保護者が就学時の健康診断の場に母子健康手帳を持ってきている場合）母子健康手帳に記載してある身長、体重、発達過程などをさらに適切な判断の資料にするとよい。<br>低身長を伴う肥満は病的原因による可能性が高いので注意する。<br>貧血を疑い、かつ眼球結膜や口腔粘膜の色調が蒼白であると判断した場合は、極度の貧血があり、重大な基礎疾患がある可能性が高いので、緊急に対応する必要がある。<br>多数の部位に外傷や火傷の痕跡がある場合は、子ども虐待を考慮する必要がある。 |

## イ 脊柱及び胸郭の疾病及び異常（四肢の状態を含む）

### (ア) 検診の目的と意義

小学校入学までに熟達しておかなければならない歩く、走る、跳ぶ、投げる、蹴る、などの運動の基本動作や、身体の動きを制御する動作がうまくできにくい幼児の中に、四肢・関節の機能及び形態の異常や疾病がかくされていることがある。小学校入学後に皆と一緒に運動がうまく出来る喜びと楽しさを経験させてやる事が出来るように脊柱の検診と同じく四肢の静的・動的検査が必要となる。

### (イ) 検診の実際

学校保健法施行規則第一条第二号及び第三号により行う。肩関節の異常及び四肢の状態については形態と機能に注意する。

|       |                                                                                                                                                                                                                           |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 検診の方法 | 視診、触診、関節の可動性検査などによるが、脊柱側弯検診については健康診断の方法及び技術的基準の補足的事項六の（四）で、胸郭については六の（五）の方法で行う。O脚は両足揃えた立位での大腿骨内側顆間の距離を測定する。X脚は立位で両側大腿骨内側顆が接する時の脛骨内顆間の距離を測定する。                                                                              |
| 検診の順序 | 検診医の前に来るまでの幼児の歩容異常（内旋歩行、外旋歩行など）に注意する。<br>検診に際して脊柱の異常姿勢（回旋異常、側弯、後弯、平背など）の有無に注意する。<br>膝関節ではX脚、O脚、反張膝、足関節、足では扁平足、凹足に注意する。<br>関節の可動域については、動きの悪い関節（拘縮、強直）はないか、動きの異常な、あるいは不安な関節はないかチェックする。例えば大腿部では大腿四頭筋拘縮症、足関節・足部では内反足、尖足、踵足など。 |

## ウ 内科的疾患

### （ア）検診の意義と目的

小学校入学後の学校教育の円滑な実施の確保のため、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、入学後も引き続き管理が必要かどうか確認をする。

### （イ）検診の実際

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 検診の方法 | 施行規則第一条に示された健康診断の項目のうち、内科的疾患については呼吸器、循環器、消化器、神経等であり、臨床医学的検査、その他の検査によって疾病や異常を発見することになっている。就学時の健康診断においては、ほとんどの場合、視診、触診、打・聴診により行われる。                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 検診の順序 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・歩容異常ならびに脊柱、胸郭の疾病及び異常のチェックを視診、触診で行う。</li> <li>・次いで栄養状態（肥満、極度のやせ・子ども虐待）、皮膚疾患（感染性皮膚疾患、内出血、外傷・子ども虐待）、アトピー性皮膚炎を注意する。</li> <li>・顔面・特徴的顔ぼう（例 ダウン症候群）</li> <li>・頸部・肩甲部・・・翼状肩（例 ターナー症候群）、斜頸、リンパ節腫脹</li> <li>・胸部・・・扁平胸（マルファン症候群）</li> <li>・心・・・肺の理学的所見、打聴診にて心雑音、不整脈、呼吸音異常をチェックする。</li> <li>・腹部・・・異常な膨隆があれば臥位にて触診する。</li> <li>・行動異常（おちつきがない・・・多動、眼を合わさない・・・自閉傾向、応答が出来ない、話せない・・・知的障害）に注意する。</li> </ul> |

## エ 視力

### （ア）検査の目的と意義

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（以下「視力」という）であるかどうかの検査である。視力は学習にも影響を与えるものであり、重要な検査である。

視力検査の際、裸眼視力を測定することが望ましいが、眼鏡やコンタクトレンズ等を常用している者については、検査に問題のある者や本人が希望しない場合は、裸眼視力を省略することができる。これは日常生活の中での見え方を知ることを目的としているためである。0.3、0.7、1.0の3指標によって判定する視力検査は、就学時の健康診断における視力検査がスクリーニングであり、最終診断ではないという基礎の上に組み立てられている。

(イ) 検査の実際

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 準備 | 視力表：国際標準に準拠したランドルト環を使用した視力表の0.3、0.7、1.0の指標を使用する。<br>汚損、変色、しわのある視力表は使用しないこと。<br>視力表から5m離れた床上に白色テープなどで印を付けておく。<br>・幼児用の単一視力表が望ましい（図1参照）。<br>照 明：視表面の照度は300～700ルクスとする。<br>遮眼器：片眼ずつ検査する時に、眼を圧迫しないで確実に覆うためのもので、金属製、プラスチック等がある。<br>遮眼器は、直接眼に触れることもあるので、感染予防のため清潔に留意し、消毒が必要である。<br>指示棒：指標を指すための棒で、視力表に手指などが触れて汚れたり傷つけたりしないように使用する。<br>検査場所：あまり狭くない部屋でカーテンを使用し、直射日光が入らないように注意する。目移りするような掲示物は片付け、騒音や雑音の入らない落ち着いた雰囲気で行うことができるように努める。<br>視力表は背後に窓などが無い明るくない位置に配置する。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|    | 幼児では、検査に対する不安や不慣れのために正確な検査結果が得られないこともあるので、事前に予行を試みるとよい。<br>a 視力表から眼までの距離は5mとし、立たせるか椅子にかけさせる。<br>b 眼の高さと指標の高さはほぼ等しく、視線と指標面は直角に交わり、かつ垂直に視力表を置くことが望ましい。<br>c 最初に左眼を遮眼器等で圧迫しない様に、のぞき見しないように注意しながら遮蔽する。右眼から眼を細めないうちに指標のランドルト環の切れ目を答えさせる。左眼についても同様に行う。<br>d はじめに1.0の指標について、上下左右3方向を任意に見させ、2方向を正しく判別できれば1.0：Aとする。判別出来ない場合は0.7、0.3の指標についてさらに検査を続ける。<br>（表1の視力判定表参照）。左眼についても同様に行う。<br>e 幼児については単一視力表を用い、ランドルト環の切れ目が上下左右にあるもののみとする。<br>f 眼鏡やコンタクトレンズ等を常用しているものについては、検査に問題ある者や本人が希望しない場合は、裸眼視力の検査は省略することができる。<br>g 眼鏡をときどき使用しているものについては、裸眼視力の検査が終わった後、眼鏡使用時の視力を検査する。<br>h 眼鏡を使用したまま検査をする場合は、眼鏡レンズをよく拭いて、汚れをとっておく。<br>i コンタクトレンズ使用者の裸眼視力が必要な場合は、コンタクトレンズを外した後のかすみ（スペクトルブローといい、回復までに30分前後のものから、長いものでは1～2日を要するものもある）が残るために、正確な視力測定が困難なこと、取り外しすることによるコンタクトレンズの汚損・破損・感染の危険等も十分に考えられるので、眼科医の指導・指示に従って実施する。 |

表1——視力測定表示・区分

| 視力測定の表示 | A     | B       | C       | D     |
|---------|-------|---------|---------|-------|
| 区分      | 1.0以上 | 0.9～0.7 | 0.6～0.3 | 0.3未満 |

表2——視力判定表

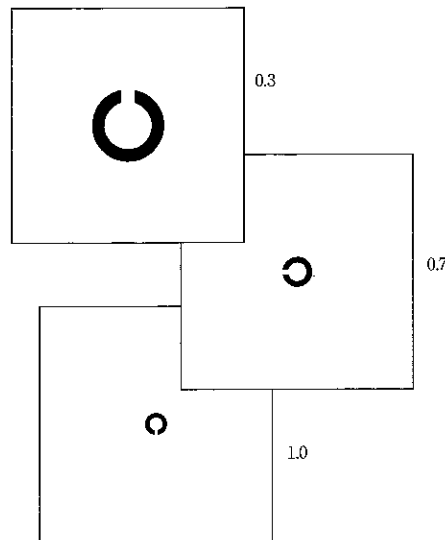
| 視力の判定 | 使用視標 | 判定結果   |   | 次の手順   | 備考（事後措置等）                                         |
|-------|------|--------|---|--------|---------------------------------------------------|
|       |      |        |   |        |                                                   |
|       | 1.0  | 正しく判別  | A | 終了     | 必要なし                                              |
|       |      | 判別できない |   | 0.7で検査 | 必要なし<br>視力C、Dの児童生徒の場合、眼科専門医の受診を勧め、その指示に従うように指導する。 |
|       | 0.7  | 正しく判別  | B | 終了     |                                                   |
|       |      | 判別出来ない |   | 0.3で検査 |                                                   |
|       | 0.3  | 正しく判別  | C | 終了     |                                                   |
|       |      | 判別できない | D | 終了     |                                                   |

\*「正しく判別」とは、上下左右3方向のうち2方向以上を判別した場合をいう。

\*「判別できない」とは、上下左右3方向のうち1方向以下しか判別できない場合をいう。

\*「必要なし」については、入学後の健康診断結果にて事後措置を考慮する。

図1——幼児用・単一視力表



\*例であって実際の大きさとは異なる。

## オ 眼の疾病及び異常

### (ア) 検診の目的と意義

伝染性眼疾患に注意し、また、その他の外眼部疾患、睫毛、結膜、角膜などの異常の有無を検査する。近年、幼児に増加の傾向があるアレルギー性結膜炎等について指導・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、それらの疾患や異常によって、影響を受ける視機能の低下を予防する。

### (イ) 検診の実際

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 準備    | <p>検診場所：手洗いが容易にできる部屋など、眼の観察に適当な場所を選ぶ。</p> <p>器具等：手洗い鉢、手洗い鉢台、タオル、ガーゼ、拭き綿、消毒液（医師が指示するもの）、石鹸、ルーペ、ペンライト、おおい板、照明灯（電気スタンド）、回転椅子等その他医師が指示するもの</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 検診の方法 | <p>a 眼の周囲、睫毛、眼瞼、結膜、角膜、前房、及び水晶体の一部をルーペなどを使いながら視診により検査する。</p> <p>b 眼位検査…検査者と被検査者がほぼ同じ高さで相対し、ペンライト等を使用して診る。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・角膜反射法：ペンライトを指標として被検査者に見てもらう。<br/>角膜に映った光反射の位置によって、光反射像が固視している眼では瞳孔の中心に見えるのに対して、固視眼でない目の角膜反射が瞳孔中心であれば正位、内側にずれる場合は外斜視、外側にずれる場合は内斜視である。</li> <li>・おおい試験、おおい・おおいとり試験、交代おおい試験<br/>*おおい試験…ペンライトを用い、指標のペンライトを見てもらい、片眼をおおい板でおおい、他の目の動きを見る。正位では動かない。<br/>*おおい・おおいとり試験…片眼をおおい、他の眼で指標を見てもらい、おおいを取った時その眼の動きを見る。<br/>*交代おおい試験…左右の眼を交互におおい、おおいを取る側の眼の動きを見る。</li> <li>・できれば遠方視でも同様に検査するとよい。</li> <li>・おおい試験で顕性斜視を、おおい・おおいとり試験で潜伏斜視（斜位）を、交代おおい試験でその偏位量を知ることができる。<br/>ペンライトを上下左右にななめ8方向に動かしながら眼球運動を見る。<br/>ペンライトを前後に近づけたり、遠ざけたりして、輻輳を検査する。</li> </ul> |
| 判定    | <p>就学時の健康診断は、スクリーニングであり確定診断ではないとの観点から医師の検診の結果、異常が疑われた場合は、就学時健康診断票にわかる範囲で記入すればよく、特に疾患名を示す場合は「<b>・の疑い</b>」とすることもよい。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

## カ 聴力

### (ア) 検査の目的と意義

音は外耳道から中耳(鼓膜、耳小骨)に入り、ここで増幅されて内耳に伝えられる。内耳では感覚細胞によって電気信号に変換されて聴神経に伝えられ、さらに大脳の聴中枢に到達して音として認識される。聴力(聞こえ)の障害、すなわち難聴は、この聴覚の経路のどこかに障害が生じた場合に起こる。

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。

### (イ) 検査の実際

#### a オージオメータ

聴力の検査はオージオメータを用いて行う。オージオメータは児童生徒の健康診断の場合と同様に、選別用オージオメータを使用する。オージオメータには、検査音の高さ(周波数、ヘルツ、Hz)、強さ(音圧、デシベル、dB)を可変できるダイヤルまたはボタンが取り付けられている。

#### b 選別聴力検査の方法

検査は正常の聴力の人が1000Hz、25dBの音をはっきり聞き取れるような静かな場所を選んで行う。検査は一人ずつ行うのが望ましい。

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 検査の手順        | (a) 検査は聞こえのよい耳から始めるが、どちらが良く聞こえるか不明の場合は右耳から行う。<br>(b) 受話器(レシーバー)を被検査者の耳に装着させる。<br>(c) まず1000Hz、30dBの音を聞かせ、聞こえるかどうかを応答させる。応答が不明確の時は断続器を用いて音を切ったり、出したりしてその都度応答を求める。明確な応答が得られたら、4000Hz、25dBの音を聞かせ、同様にして応答の有無を確かめる。応答は、オージオメータに備えてある応答ボタンを押すか、あるいは手を挙げるなどの合図で行わせる。<br>(d) 検査結果の記入は、就学時健康診断票の聴力の欄に、応答がない場合に○印を記入する。                                                                                                                                                |
| 聴力検査を行う際の注意点 | (a) オージオメータについて<br>オージオメータは日本工業規格(JIS)により規格が定められている。平成12年8月1日にJISが改訂された。従って、今後、新たに購入する場合は新JIS規格のものとなる。なお、旧規格のものですでに使用期限の過ぎている場合は使用することができない。<br>オージオメータは、専門の機関による定期的な校正が必要である。<br>(b) 検査前の注意点<br>校正が行われている場合でも、使用時にはその都度検査者自身があらかじめ検査音を聞いて確かめる。また応答ボタンや断続器が正しく作動しているかどうか(雑音が出ないか)も確認する。<br>(c) 検査中の注意点<br>被検査者が検査音の聞き取りに集中できるように、検査中にいたずらに問いかけをしない注意が必要である。また周波数や音圧の切り替えの際雑音が出ることがあり、これを検査音と誤って応答する場合があるので、事前に確認しておく必要がある。また、検査中に受話器が耳からずれることもあるので、ときどき点検する。 |

## キ 音声言語

### (ア) 検査の目的と意義

人間らしい豊かな生活をするために、音声と言語の果たす役割が極めて大きいことは広く認識されている。基本的に、言語によるコミュニケーションは入力系である聴覚と出力系である音声言語からなるヒトの最も重要な機能の一つであるが、特に出力系である音声言語は語音により自己の意思、考え、感情などを効率よく、かつ的確に相手に伝え、社会における人間関係の維持に必須の役割を果たしている。学校保健法施行規則第一

条第七項にも、就学時健康診断時に「音声言語異常に注意する」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。

#### (イ) 検査の実際

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 検査の準備 | <p>1) 検査場では私語を慎みできるだけ静かにさせる。</p> <p>2) 被検査者に対しては、特に「検査」の意識を与えないように配慮する（「これから、ことばの検査をします」などと予告することは禁物）。</p> <p>3) 検査者は、適当な高さの椅子を使用して、被検査者の口元が明視できるように位置する。</p> <p>4) 検査に際しては、被検査者にまっすぐ正面を向いて発音するように指示する。</p> <p>5) 「ハサミ」「ゾウ」「キリン」「テレビ」を描いた4枚の絵カードを用意する（※巻末の例参照）。</p>                                              |
| 検査場所  | <p>音声言語の検査の際には、被検査児の音声がよく聞き取れるように、静かな場所を確保することが求められる。</p>                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 検査の手順 | <p>1) はじめに、被検査者に「何々デス」と、自分の名前に「デス」をつけて発音させる。</p> <p>2) 次に、「ハサミ」「ゾウ」「キリン」「テレビ」の4枚の絵カードを被検査者に示して、それぞれ発音させる。誤発音があれば、その単語について誤発音をそのまま記録する。また、歯間性構音（サ行発音時、英語のthの発音のように舌尖が上下の切歯の間に挟まる）や側音化構音（息が横から抜ける）にも注意する。同時に、声の異常の有無についてもその旨記録する。</p> <p>3) 検査に際しては、被検査者にあらかじめ先入観を与えることのないよう、検査実施中に絵カードが他の被検査者に見えないような配置を考慮する。</p> |

## ク 耳鼻咽喉疾患

#### (ア) 検診の目的と意義

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。検診では、そのことを考慮しながら、日常の行動と共に、諸感覚の発達もあわせてチェックすることが大切である。

##### a 耳の検診

聴覚の発達を念頭に置きながら、それに影響を及ぼす外耳道や鼓膜の所見を中心に検診する。同時に、聴力の検査とあわせて、保護者からの日常の種々の音や音声に対する反応の情報を参考にしながら、適正な就学を図る上での問題点の発見につとめる。

##### b 鼻の検診

特に鼻呼吸の状態に影響を与える可能性のある鼻疾患の発見につとめる。日常生活の質を豊かなものにし、就学後の学習をより高められるよう期待する見地からも、良好な鼻呼吸の有無の検診は大切である。

##### c 口腔咽喉頭の検診

就学前後の年齢で免疫学的に防衛機構上特に重要な扁桃の検診を中心に行う。また舌の運動やアデノイドなども考慮しながら、睡眠への影響や嚥下、発音などについても注意して検診を行う。

以上のように、就学時の耳鼻咽喉科検診は就学後の学校生活を送る上での基本的に必要な諸感覚の発達をチェックし、学校での知識や技術の習得をより効果的なものにする、という意味で非常に重要である。

#### (イ) 検診の実際

|       |                                                                                                                                                                            |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 検診の準備 | <p>検診器具・用具：耳鏡、鼻鏡、喉頭鏡、舌圧子、摂子、机（器具用、記録用）、椅子（医師用、記録者用、被検児用）、光源（側燈）、消毒用アルコール綿、ガーゼ、タオル、トイレ、消毒器、拡大耳鏡、額帯反射鏡等。</p> <p>また最近の傾向として、就学前後の年齢児の滲出性中耳炎の罹患が目立っており、その検出に拡大耳鏡の使用が有効である。</p> |
| 消毒    | <p>オートクレーブ滅菌または煮沸消毒（20分以上）とする。</p>                                                                                                                                         |
| 器具整備  | <p>検診を効率的に進行させ、また消毒を確実にを行うために、あらかじめ検診児数に相当した器具数を準備しておくことが望ましい。</p>                                                                                                         |

|      |                                                                                                                                                             |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 検査場所 | 耳鼻咽喉頭の検診は狭く奥深い部位に光を当てて行うので、周囲がある程度暗いことが要求される。したがって、少なくとも検診する医師の背部には暗幕をするなどして、外界からの光を遮る必要がある。それは、鼓膜や鼻腔、咽喉頭の粘膜の色調により診断するので、周囲の光ができるだけ粘膜の色調に影響を与えないようにするためである。 |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### (ウ) 検診の判定

|         |                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 耳       | 耳垢栓塞：耳垢栓塞はもとより、耳垢のため鼓膜の視診が困難なものを含む。<br>滲出性中耳炎：青色鼓膜、液線など滲出液の貯溜の明らかなもの、高度の鼓膜陥凹及び鼓膜癒着の疑いのあるものを含む。<br>慢性中耳炎：耳漏（耳だれ）及び鼓膜穿孔を認めるもの。耳漏のない鼓膜穿孔を含む。<br>難聴の疑い：選別聴力検査で異常のあるもの。保護者からの問診で難聴の疑われるもの。                                            |
| 鼻       | アレルギー性鼻炎（鼻アレルギー）：鼻粘膜の蒼白腫脹、水様性鼻汁など他覚的所見の明らかなもの。くしゃみ、鼻閉などの自覚症状、喘息、アトピー性皮膚炎などのアレルギー性疾患の合併を参考に<br>鼻中隔彎曲症：彎曲が高度で鼻呼吸障害や他の鼻疾患の原因になると思われるもの。<br>副鼻腔炎：中鼻道、嗅裂に粘液性分泌液を認めるなど所見の明らかなもの。鼻茸（鼻ポリープ）を含む。<br>慢性鼻炎：上記疾患以外で鼻呼吸障害や鼻汁過多があるもの。          |
| 咽喉頭及び喉頭 | アデノイドの疑い：鼻呼吸障害、いびき及び特有な顔貌、態度などに注意する。<br>扁桃肥大：高度の肥大のために、呼吸、嚥下の障害（のみこみにくくなる）を来す恐れのあるもので、慢性炎症所見の少ないもの。<br>扁桃炎：他覚的に明らかに慢性炎症所見のあるもの。習慣性扁桃炎（くりかえす扁桃炎）、病巣感染源（他の疾患の誘因）と思われるもの。<br>音声異常：嗄声（声がれ）、鼻声などに注意する。<br>言語異常：言語発達遅滞、構音障害、吃音などに注意する。 |
| 口腔      | 唇裂、口蓋裂及びその他の口腔の慢性疾患に注意する。                                                                                                                                                                                                        |

### ケ 皮膚疾患

#### (ア) 検診の目的と意義

皮膚は、人体最大の臓器であり、また生命を守る重要な機能を持つ臓器でもあるので、皮膚の状態を知ることが基本である。これからの学校生活の中で、この目的を果すには、以下のような考え方を持って実施されることが望ましい。

#### (イ) 検診の実際

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 検診の方法 | 皮膚の異常は、特別な医学的知識がなくてもその存在を確認することができる。したがって、早期発見、早期治療をしやすいという利点を活かし、検査を行う。皮膚科を専門としない医師は、まず幼児の皮膚の異常を見つけることが肝要である。<br>また、誰にでも見えるという特徴をもつ皮膚疾患では、特に、注意して対応する必要がある。今日、社会的に健康を求める思考が強く、誰でも肌を美しく保ちたいという願いがある。一般的に皮膚疾患は、人に見られたくないと思われている。特に、顔や手足の場合は他人にはっきりと識別されてしまう。皮膚疾患は、特にこの点に配慮して検査が行われなければならない。 |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

留意事項

この時期の検査で第一義的に重要なのは集団生活をする上で、疾患の可能性の有無を早く知って対応することである。感染症や先天性の疾患には学校生活上注意を要するものが少なくない。しばしば皮膚病変から潜在疾患が発見されることもあるので、その際には専門機関の受診を勧めるべきである。

複数の皮下出血斑や外傷、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。

## コ 歯及び口腔の疾病及び異常

### (ア) 検診の目的と意義

歯及び口腔の疾病及び異常の有無を検診する目的は、歯及び口腔に疾病・異常が発生しているか否か、また、歯及び口腔の形態及び機能が発達段階に即して正常に发育しているかどうか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、これからの児童生徒等の学校教育を受け、日常生活を過ごすにあたって支障があるかどうかを、歯科医学的立場から判断することである。また、各ライフステージのQOLが重視されている今日、食べ物をよく咀嚼し、おいしく味わうなどの歯及び口腔の機能が果たす役割は重要であって、この視点に立って就学を迎える幼児の歯及び口腔の健康づくりを目指して、歯及び口腔の正常な成長发育と疾病や異常の予防を図ることが大切である。

### (イ) 検診の実際

歯及び口腔の検診にあたって、準備、方法、判定等について明確に示して行うことは、検診を適切に進めるために必要なことである。

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 検診の準備 | <p>(a) 歯鏡：歯鏡は直視できない部分を鏡視して検査し、照度不足で十分に見えない部分に対しては補助光を与える役割をもっている。したがって、歯鏡には鏡面に傷のない反射率の十分な歯鏡を用いる。使用された歯鏡の鏡面には汚れが付くので、十分に洗浄し、消毒して使用する。</p> <p>(b) 歯科用探針：探針は、歯面に歯垢が堆積し診査する歯面の照度が十分でないとき、あるいはう歯の窩底および窩壁の軟化歯質の硬さやシーラントの填塞の状態などを確認するときに用いられる。使用する探針はとくに先端が鋭利なものでもなくとも良く、触診圧は150gを越えない程度とする。</p> <p>(c) ピンセット・舌圧子等：歯と口腔の健診は歯鏡、探針以外の検診器具を使用することは多くないが、ときにピンセットや舌圧子等を使用することがあるので、最小限度の準備は必要である。</p> <p>(d) 照明器具：口腔は入口が狭く、中で拡がりをもつ構造となっており、この状態のなかで疾病や異常を検査し、変化を診なくてはならない。特に、う歯診査、歯周疾患診査では、着色などの色変化が検査の精度に大きく影響を及ぼすため、常に、十分な照度をもった局所照明器具を準備する必要がある。</p> |
| 消毒    | <p>検査者は検査の開始前に検査者は手指の消毒を十分に行う。また、検査の途中でも手指の消毒ができるように準備しておく。手指の消毒は特別な汚れがない限り、逆性石鹼などの薬液消毒である。</p> <p>歯鏡など器具の消毒は、事前にオートクレーブ滅菌しておくか、その他十分な方法で消毒を完了させておく。少なくとも、当日、使用する器具に関しては十分な数を用意する。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 検診場所  | <p>検診会場での検査が円滑に静粛に行われるよう配慮し準備されなくてはならない。たとえば、外から入ってくる光の関係から人工照明を使用するにしても、窓を背にして、検査者が疲労を少なく適切に検診ができるよう配置することが必要である。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

### (ウ) 検診の方法と判定

歯及び口腔の検診にあたっての留意点を挙げると次の通りである。

被検査者と正面から向かい合い、顔全体を観察し、左右のバランスなどを診て、次いで開口させ、歯及び口腔を観察する。検診は、視診を中心に行い、必要時に探針を用いる。

う歯

- ・う歯は、乳歯、永久歯ともに未処置歯又は処置歯に区分し、それぞれの欄に当該歯の数を記入する。
- (注) 要観察歯（CO）は学校での管理、保健指導があて区分されるべきもので、就学時の健康診断ではこの対応が十分でないために区分しない。

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| その他の歯の疾病及び異常 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・要注意乳歯は、何らかの原因で乳歯が晩期残存し、それによって後継永久歯の歯列に明らかに障害を及ぼすと判断されたとき、「歯科医師による精密な検査が必要（要精検）」と区分し、歯科医師所見欄に当該歯の部位とその旨記入する。</li> <li>・歯列不正、咬合異常がある者は「歯科医師による診断が必要（要精検）」と区分しその旨記入する。</li> <li>・歯列不正・咬合異常の要精検とは、歯列不正・咬合異常の状態が摂食、発語などの口腔の機能上に明らかな障害を及ぼし、学校教育、学校給食などに影響を及ぼすと判断されるときに区分する。</li> <li>・上顎正中部過剰歯の萌出、第一大臼歯の異常な萌出遅延、第一大臼歯のエナメル質形成不全など口腔の機能上障害を及ぼすと認められる疾患・異常がある場合にその旨記入する。</li> </ul>                                                |
| 口腔の疾病及び異常    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯周疾患のある者は「歯科医師による診断が必要（要精検）」と区分しその旨記入する。</li> <li>・歯周疾患のある要精検とは、重度の歯石沈着を伴う歯肉炎、咬合性外傷による歯肉退縮、薬物性歯肉増殖などにより歯の喪失を誘発し、口腔の機能上障害を及ぼすと認められる疾患・異常がある場合にその旨記入する。</li> </ul> <p>(注) 軽度の歯肉炎があるが、定期的な観察と保健指導（適切な歯みがき指導）で症状が消失すると思われる歯周疾患要観察者（GO）は、学校での管理、保健指導があつて区分されるもので、就学時の健康診断時は十分な対応にないため区分しない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・唇裂・口蓋裂、舌小帯異常、舌の異常、その他口腔軟組織の疾患・異常などがあつて、口腔の機能上障害を及ぼすと認められる疾患・異常がある場合にその旨記入する。</li> </ul> |

## サ その他の疾病及び異常

〈知的障害等の発見について〉

### ア 検査の目的と意義

知的発達の遅れ又は行動上の問題の背景に知的障害などの障害が想定される場合があることから、就学時健康診断においては、その可能性がある幼児をスクリーニングし、その後の教育相談や医療などにつなげることが大切である。

### イ 検査の実際

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 検査の方法   | 具体例を示す。17頁参照                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 判断のポイント | <p>知的障害があることをスクリーニングする際には、「こんにちは」「さようなら」など簡単な挨拶に応えたり、返事をしたりする、自分の名前が言えたり、自分の性別がわかる、「お湯は熱いけれど、水は？」などの質問に答える、「字を書くときに使うものは？」などの質問に、鉛筆などの絵を指さす、3～5程度の具体物を数える、簡単な運動をする、簡単なゲームをするなど、おおよそ4歳児の多くが通過していることがほとんどできないか、又は、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。その後、面接等により、衣服の着脱、排泄、集団生活などの状態を把握し、詳細な診断や教育相談が必要であるかどうかを判断することが必要である。</p> <p>実際には、観察等の内容と手順を定め実施することが望ましい。その際、情緒障害などのスクリーニングを兼ねて、次項の例のように、行動や情緒面の観察ができるような調査項目や手順を定めて検査するとよい。</p> |

〈知能検査について〉

知的機能の状態を正確に把握するためには、標準化された個別に実施される知能検査や発達検査を用いることが必要である。就学時の健康診断においては、正式な知能検査等を実施することは困難であることから、簡易型になることが予想される。その場合は、特に、検査結果は観察等の補助資料として活用することが肝要である。

なお、知的機能の遅れについては、国内外の精神医学書等では、おおむね知能指数（又は発達指数）70～75程度以下を平均的水準としている。また、知能検査の結果がほぼ同じであっても、年齢段階や経験などによって、その状態像が大きく異なる場合もあることに留意する必要がある。

# 就学時健康診断面接実施要領（具体例）

面接実施に際しては、次の事項に注意する。

## 1. 一般的注意事項

- (1) 面接会場は、明るく静かな部屋を選ぶ。
- (2) 面接は、おおむね児童4人を1組として行う。
- (3) 面接実施前に準備するもの。
  - ア おはじき 児童1人につき10個
  - イ 面接カード 児童1人につき1組 21頁～29頁参照
  - ウ 面接結果集計表 必要枚数

## 2. 面接問題

問題は、児童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) 発達に関するもの

問題1から問題5まで（場合によって問題7まで）を実施し、発達遅滞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を実施し、ことばに構音の誤りや歪み又は吃音があると思われるかどうかをみる。

### (3) 情緒に関するもの

面接及び観察により、行動や態度から情緒面での問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児童については別途指導する。

## 3. 面接内容

### (1) 発達の状態に関する面接

面接は、4人とも問題1から問題5まで正答であれば、その時点で終了する。

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。この場合4人ともその場に残し、児童に動揺を与えないよう配慮する。

（できない児童がいる場合でも、面接者が、項目の追加実施は必要でないと考えられる場合は、打ち切ってもよい。）

#### 問題1

姓 名

「あなたの名前を教えてください。」

- 姓または名（愛称）のみを答えた場合でもよい。

#### 問題2

性 別

「この中で、男の子は手を上げてごらん。」

「女の子は手を上げてごらん。」

- わかっていればよい。

#### 問題3

類 推（一人1題とし、誤答又はわからない場合はもう1題実施する。）

「塩はからいけれども、砂糖はどうですか？」（あまい）

「お湯はあるいけれども、氷は？」（つめたい）

「夏はあついけれども、冬は？」（寒 い）

「昼は明るいけれども、夜は？」（暗 い）

「自動車は速いけれども、歩くのは？」 (遅い)

「犬は小さいけれども、象は？」 (大きい)

- 「砂糖」と「おいしい」、「冬」を「つめたい」、「夜」を「黒い」、「歩く」を「のろい」等（否定を含む）と答えた場合も理解できているとして取扱う。

**問題 4**

用 途（一人1題とし、上記と同じ）

（絵は一人1枚を机の上に置いておく）

「この紙を見てください。絵がたくさん書いてあるでしょう」

「この中で雨が降った時に使うものはどれですか。指でおさえてごらん」 (傘)

「紙やきれを切る時に使うものは？」 (はさみ)

「水やジュースを飲む時に使うものは？」 (コップ)

「時間を見る時に使うものは？」 (時計)

「字や絵を書く時に使うものは？」 (鉛筆)

「たくさんの人を乗せて走るものはどれですか？」 (バス)

**問題 5**

おはじきかぞえ（机に一人10個のおはじきを用意しておく）

「机の上におはじきがありますね。5つだけかぞえて並べてください。」

- できない場合又は誤った場合は

「それでは、3つかぞえて並べてごらん。」

- どちらかでできればよい

**問題 6**

大きさの比較（カードを順次示しながら）

「ここにまるが2つ書いてありますね。どちらが大きいですか。」

「それでは、この四角はどちらが大きいですか。」

「この三角はどちらが大きいですか。」

- 口答でもよいし、指でおさえてもよい。

**問題 7**

遺漏発見（カードを順次示しながら）

「それでは、この絵を見てください。この絵の中に何か足りないものがあるでしょう。何が足りないのでしょうか。」

- 口答でもよいし、指でおさえてもよい。

4題のうち1題でできればよい。

（参考）発達について

ア 問題1から問題7までは、児童の発達段階をみる目安として設定したもので、問題5までができる児童は、概ね4才の発達段階を越えているといえる。

イ しかし、児童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（一人一人全部の絵の名称を言わせる。絵は、一人1枚を机の上に置いておく）

「この紙を見てください。絵がたくさん書いてあるでしょう。」

「この紙の中に書いてある絵を先生が指でおさえますから、この絵は何かを言ってください。」

（参考）構音の誤りや歪み等の説明

ア 鼻ぬけ声、口蓋裂の疑い

- 声が鼻にぬけるため、ふがふがする感じ、子音の脱落が多い。

例 ハサミ→ ハーミ ファーミ

スイカ→ フィカ ウイカ

イ 吃音の疑い

- 話し方はどうかを注意する。(ことばの初めの音をくり返したり引き伸ばしたり、出にくい)

例 ツミキ→ ツ、ツ、ツミキ ツーミキ

ボタン→ ボ、ボ、ボタン ボ、ボ、ボータン

デンシャ→ デ、デ、デンシャ デ、デ、デンチャ

#### ウ 構音障害、言語発達遅滞の疑い

- 発音はどうかを注意する。(特に、カ行、サ行、タ行、幼児音)

例 ハサミ→ ハタミ ハシャミ ハアミ

ツミキ→ ツメキ チュミキ テイミキ スミキ ツミチ

スイカ→ ツイカ チュイカ テイカ スイタ シュイカ

レイゾウコ→ レイロウコ デイゾウコ デイロウコ レイドウコ タイドウト

ボタン→ ボチャン ボラン

デンシャ→ デンチャ

クツ→ クチュ

#### エ 音声や話し方について

- ことば全体が不明瞭で歯切れのわるいとき。
- 人並みはずれた早口。
- しわがれ声。
- 特にかん高い声、特に低い声。

### (3) 情緒に関する面接

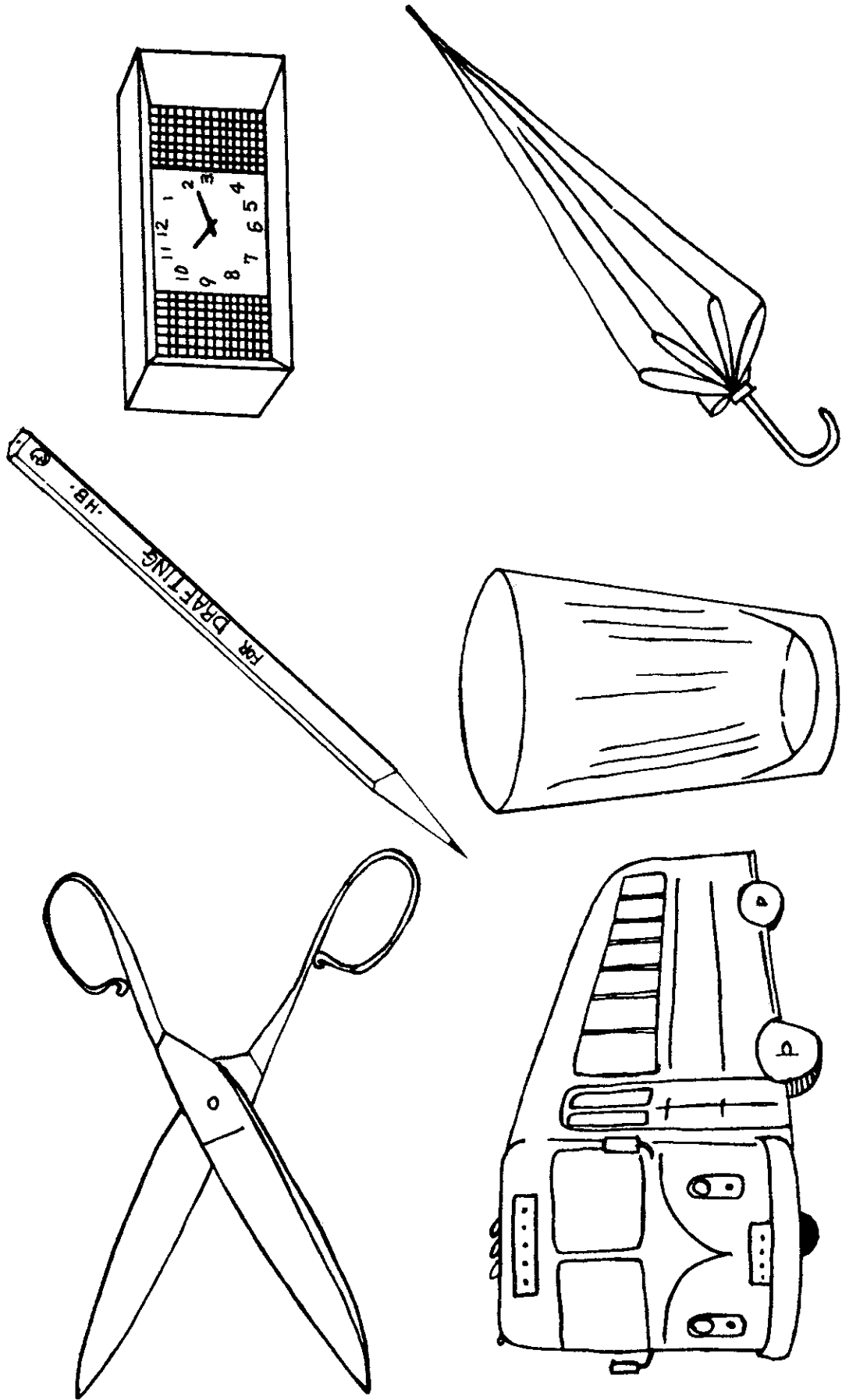
面接及び観察により、行動や態度から情緒面での問題のあるものの発見に努める。

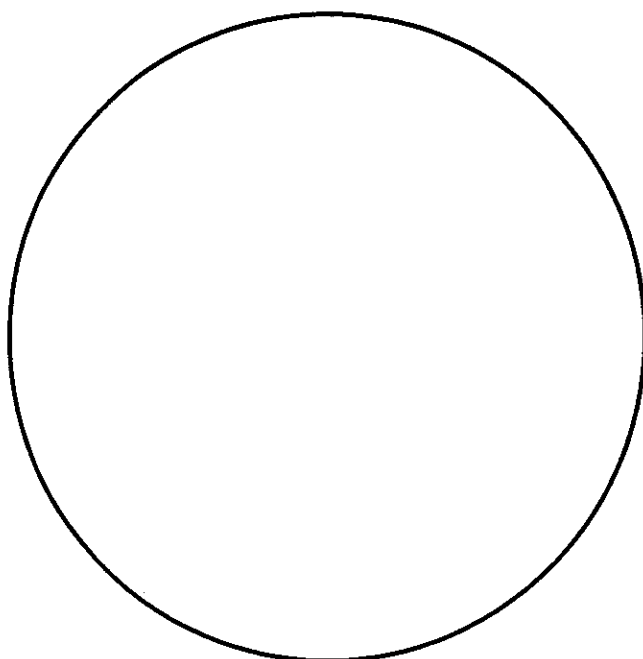
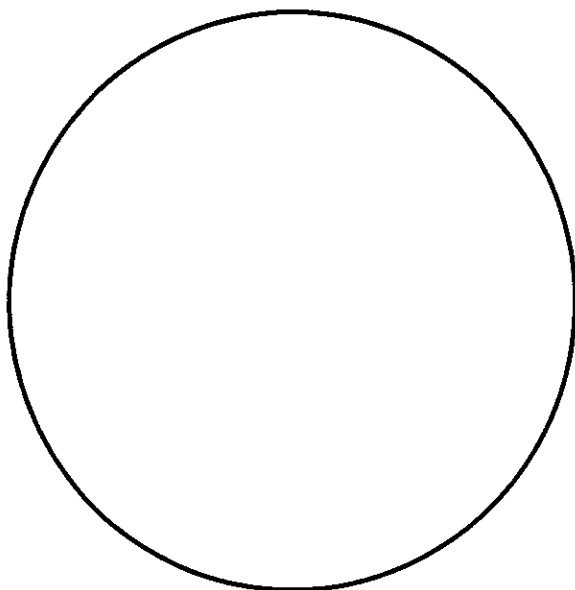
#### (参考) 情緒面での問題の例

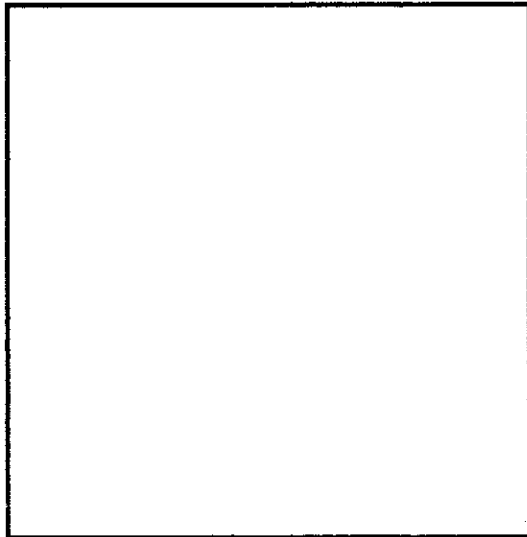
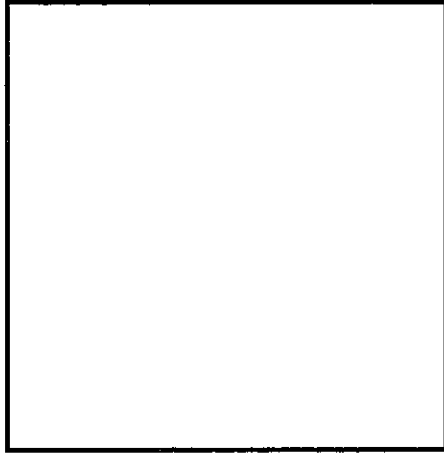
情緒障害とは社会的に不適応な状態や人とのかかわりに困難性を示し、意欲や感情の働きに問題が認められる状態を示している。このような子どもはいくつかの共通した特徴がある。

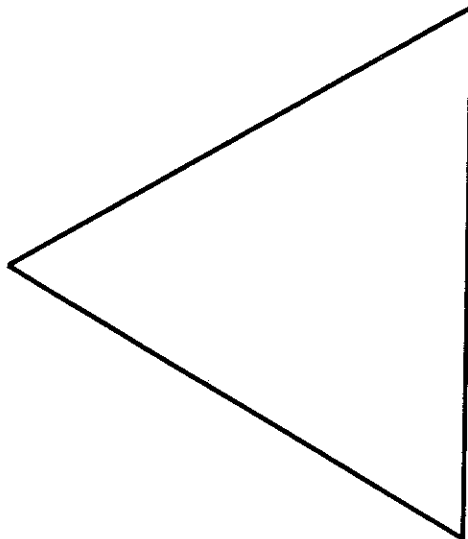
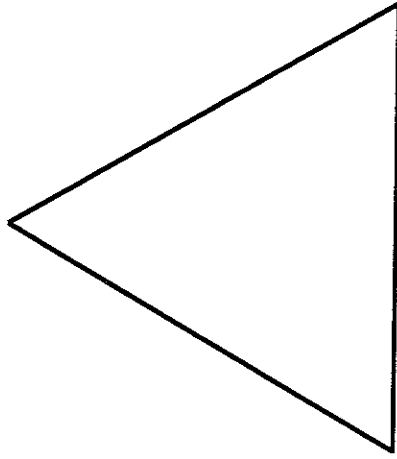
- いくつかの困った癖や行動がある。
- 意欲や感情が不安定である。
- 非常に片寄った生活態度がみられる。
- 指なめ、吃音、チックなどの習癖。
- 落ちつきなく、たえず、がさがさ動きまわる。
- 友だちができない、人前ではなさないなど、社会性の著しい欠陥。
- 学校(幼稚園、保育所)をいやがったり休んだりする。
- 不安や恐怖心が強い。
- 性格的な問題(神経質、強情、依頼心が強い、おく病、わがまま等)

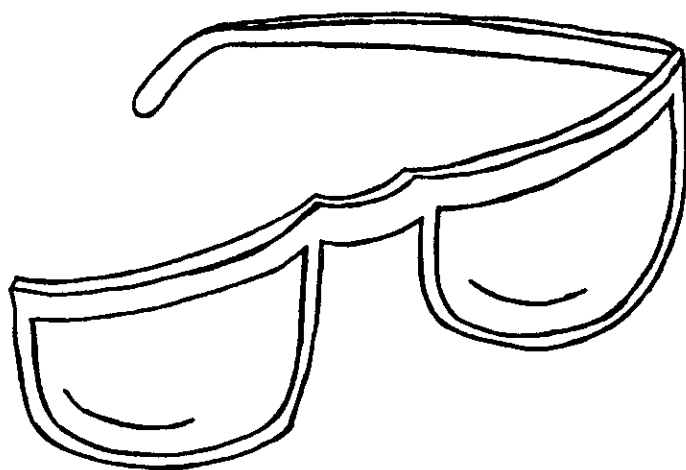
# 就学時の健康診断用面接カード



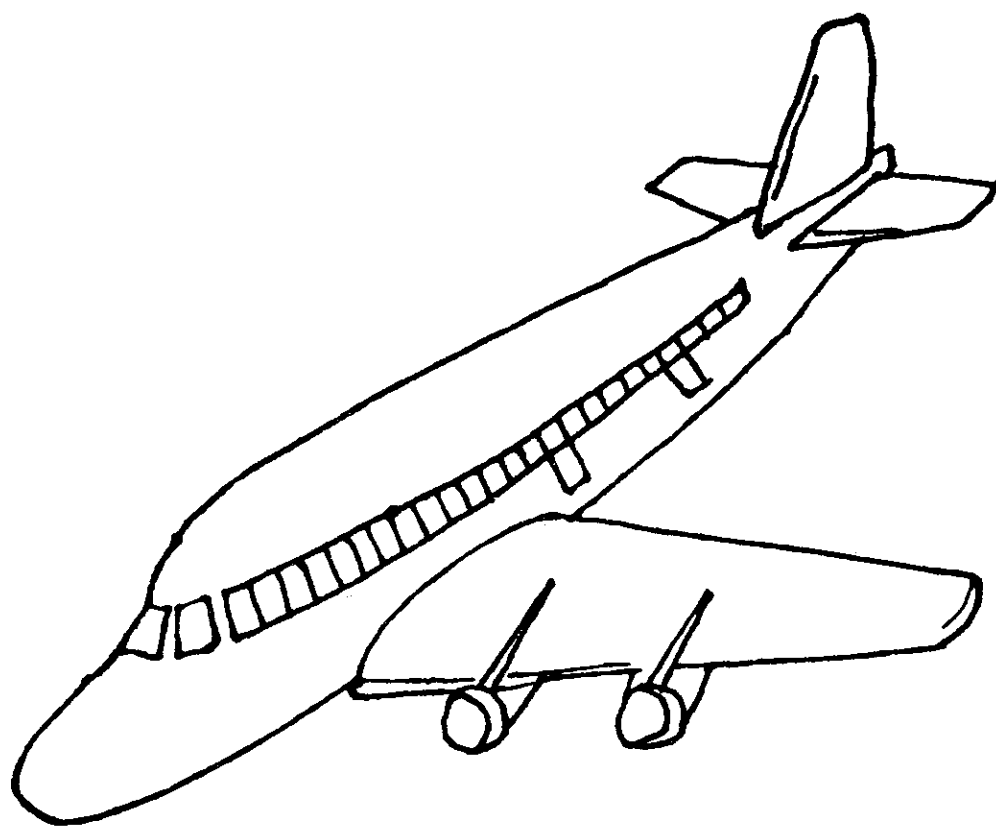


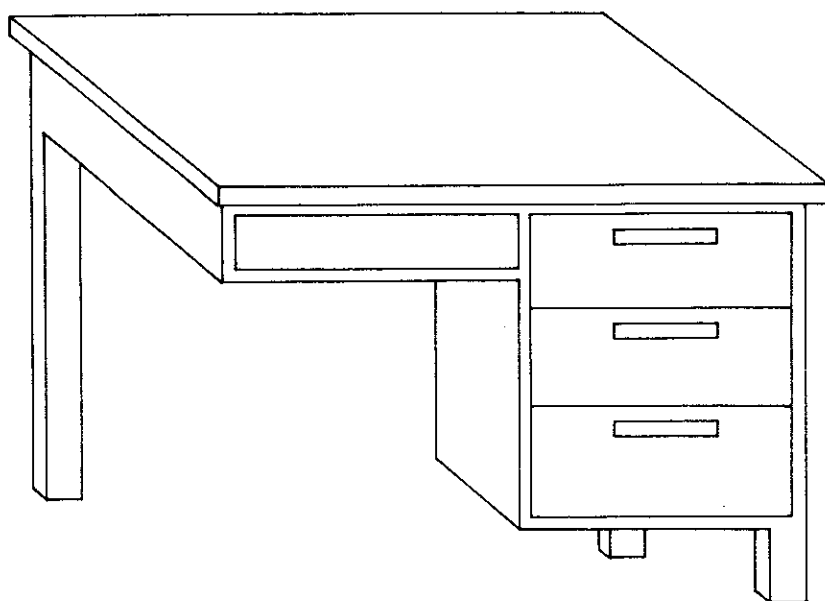




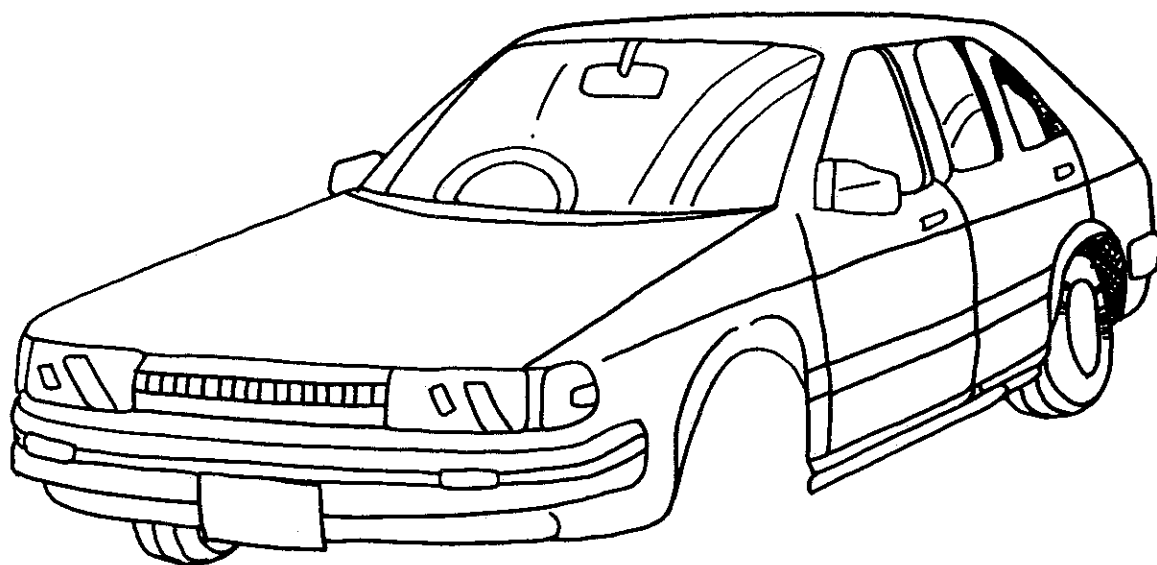


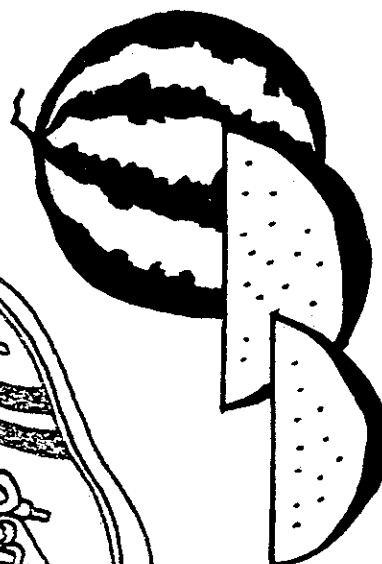
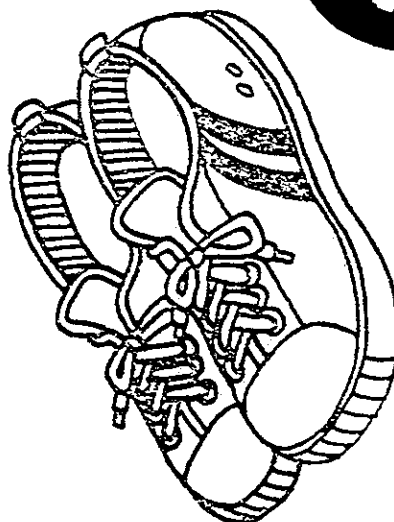
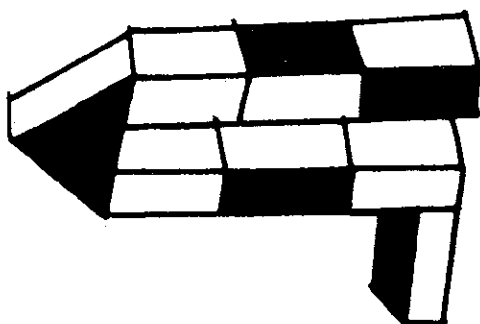
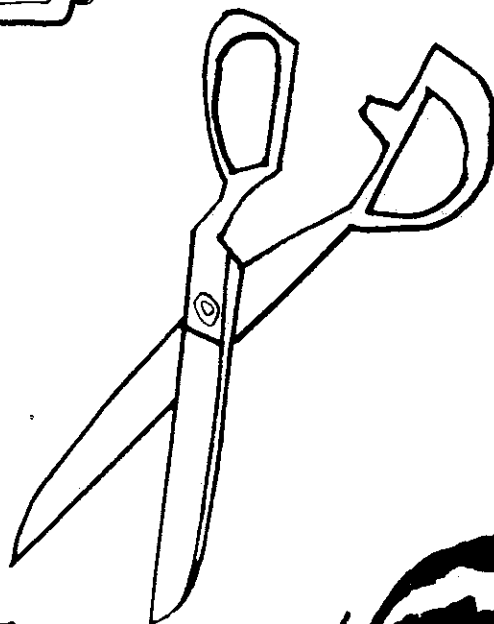
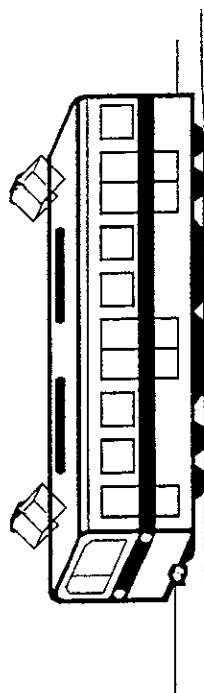
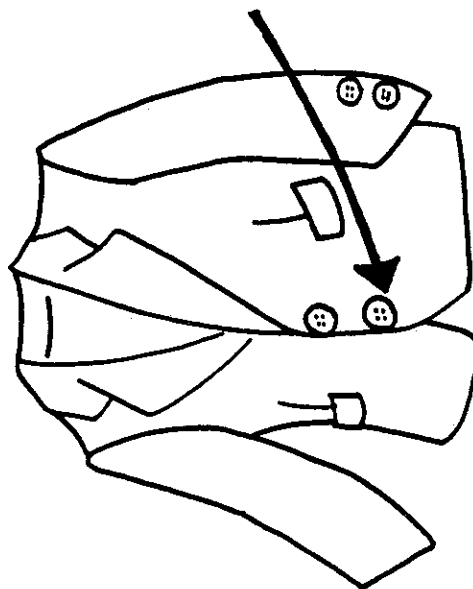
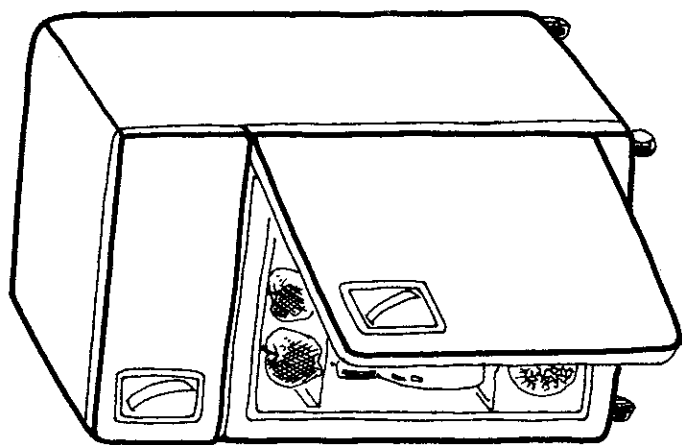
----- 切り取り線 -----





切 り 取 り 線





## (6) 事後措置

### ア 健康診断票の作成

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（施行令第四条第一項及び規則第二条）。

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、健康診断の結果を記入するとともに法第5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）によつて的確な記入をすることが必要である。

### イ 事後措置

（事後措置の法的根拠）

市町村の教育委員会は、就学時の健康診断の結果に基づき、担当医師及び担当歯科医師の所見に照らして、治療を勧告し、保健上必要な助言を行い、及び学校教育法第二十二条第一項に規定する義務の猶予若しくは免除または盲学校、聾学校若しくは養護学校への就学に関し指導を行う等適切な処置をとらなければならない（法第五条）。

この事後措置は、市町村の教育委員会が就学時の健康診断の結果に基づいてとるものであるが、就学時の健康診断に当たった医師又は歯科医師が健康診断の際に口頭で保健指導等を行うことを妨げるものではないし、むしろ担当医師又は歯科医師が健康診断の際に保健指導等を当然行うこととなるのであるが、これは、法のいう事後措置ではない。

事後措置は、就学時の健康診断の結果を保護者に通知し、その通知においてあわせて所要事項を記載して行うのが適当である。もとより必要に応じて、保護者と面接、面会して指導、助言を行うことが必要となる場合もある。

当該事後措置の留意事項は次のとおりであること。

#### (ア) 疾病又は異常を有しない者

発育も順調であり、就学時の健康診断においては、心身に疾病又は異常も見られず、健康と認められる者については、事後措置の必要はないようにも思えるが、やはり就学時の健康診断の結果（栄養状態が良好及び疾病又は異常は認められなかった旨）を通知し、その旨を保護者に知らせるべきであり、今後も健康に留意し生活を規則正しくして、元気で入学するように附言することが適当である。

#### (イ) 疾病又は異常を有する者等

疾病又は異常を有する者については、速やかに治療のために必要な医療を受けるように勧告し、又は、必要に応じて更に必要な検査を受けるよう指導をする。また、予防接種を受けていない者には予防接種を受けるように指導し、発育が順調でない者、栄養要注意の者等には、その発育、健康状態に応じて保健上必要な助言を行う。

この時期に早急に治療が必要な疾患（不同視等）などが疑われる場合には、特にその旨を保護者への通知に記載して、医療機関を受診するよう指導することが必要である。

また、発育が順調でない者や、栄養要注意の者で、全身の状況や保護者と幼児との様子から、児童虐待などが疑われる場合には、速やかに、児童相談所等に連絡を取る必要がある。

#### (ウ) 盲者、聾者又は知的障害者、肢体不自由者若しくは病弱者の疑いがある場合

市町村の教育委員会は、盲者、聾者又は知的障害者、肢体不自由者若しくは病弱者で盲学校、聾学校又は養護学校へ就学することが適当であると認められる者については、都道府県の教育委員会に対し学校教育法施行令第十一条の規定による通知等を翌学年の始めから3月前（12月31日）までにしなければならないこととなっている。

就学時の健康診断の結果、盲者、聾者又は、知的障害者、肢体不自由者若しくは病弱者の疑いがある場合には、市町村の教育委員会において、就学時の健康診断を担当する部局と就学相談・就学指導を担当する部局との間で十分な連携を図り、適切な就学相談、就学指導を行う必要がある。

更に必要な検査、精密検査を受ける必要があると認められる場合はその旨を指導するとともに、市町村の教育委員会はその検査結果を踏まえて適切な就学相談・就学指導を行うことが適当である。

なお、治療又は生命・健康の維持のため療養に専念することを必要とし、教育を受けることが困難又は不可能な者については、保護者の願出により学校教育法第二十二條第一項に規定する義務（以下「就学義務」という。）の猶予又は免除の措置を行うため、就学時の健康診断の結果、就学義務の猶予又は免除を受けることが適当ではないかと疑われる者については、まず、更に必要な検査、精密検査を受ける必要があることを保護者に対し指導するとともに、教育委員会はその検査結果を踏まえて就学義務の猶予又は免除が適当と認められる場合には保護者にその旨を指導する必要がある。

## ウ 事後措置の実際

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、面接や健康相談などにより、個別に時間をかけて又継続的に、保護者や児童生徒に対して、治療勧告や保健指導等を行うことが困難であることを理解しておく必要がある。

そのため、就学時の健康診断において、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ものに絞って、事後措置を効果的に行っていくことが重要である。

實際上、多くの幼児と保護者に対しては、文書による治療勧告、保健指導となるため、就学時の健康診断の結果を通知するにあたって、治療勧告、保健指導が、保護者にわかりやすく、幼児の健康管理への意識を高めるよう、効果的な文書とすることが必要である。

健康診断の個別の検査項目の意義と検査結果のとら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。

## エ 項目別事後措置

33頁にまとめる。

### (7) 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。（施行令第四条第二項）

これは、市町村の教育委員会が法第五条の事後措置をとった後は、就学時健康診断票を就学予定者の入学する学校に引き継ぐことが就学時の健康診断の意義を完うすることになるからであり、この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り、また活用すべきである。

「翌学年の初めから15日前までに」とは、具体的には3月16日までであるが、市町村の教育委員会は、法第五条の措置を終えた後には、なるべく速やかに学校に引き継ぐことが適当であり、遅くとも3月16日までは必ず送付しなければならない。

なお、「入学する学校」とは、市町村立の小学校以外に、国立又は私立の小学校、都道府県立等の盲学校、聾学校又は養護学校も含めて、入学することになった学校である。

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して、受診勧告や保健指導等の結果について入学前もしくは入学後すぐに把握し、学校における保健指導及び入学後の健康診断に役立てる必要がある。

(例)

## 就学時の健康診断結果のお知らせ

幼児氏名 \_\_\_\_\_

就学時の健康診断結果を下記のとおりお知らせいたします。結果により、入学までに、専門医を受診するなど適切に対応して、学習に支障のないようにしてください。

1 就学時の健康診断の結果には、異常が認められませんでした。今後も健康管理に努めて下さい。

2 次の疾病又は異常の疑いがあり、学習への影響が心配されますので、専門医を受診し相談されるようにして下さい。

|            |      |                             |             |                     |  |
|------------|------|-----------------------------|-------------|---------------------|--|
| 栄養<br>状態   | 栄養不良 |                             | 聴力          | 右                   |  |
|            | 肥満傾向 |                             |             | 左                   |  |
| 脊柱・胸郭      |      |                             | 耳鼻咽喉頭疾患     |                     |  |
| 内科的疾患      |      |                             |             |                     |  |
| 皮膚疾患       |      |                             | 歯<br>う<br>歯 | 乳<br>歯<br>未処置数      |  |
| 視力         | 右    |                             |             | 永<br>久<br>歯<br>未処置数 |  |
|            | 左    |                             | その他の疾病      |                     |  |
| 眼の疾病及び異常   |      | 口腔の疾病及び異常                   |             |                     |  |
| その他の疾病及び異常 |      |                             |             |                     |  |
| 備 考        |      | (予防接種を実施していない場合には、接種するよう記載) |             |                     |  |

〇〇〇教育委員会

平成 年 月 日

## 項目別事後措置一覧

|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 予 防 接 種                 | 予防接種が行われていない場合には、実施するよう指導を行う。                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 栄 養 状 態                 | <p>軽度の肥満ややせなど、早期対応が必ずしも必要でないものや長期の保健指導などによる事後措置が適切なものについては、入学後の保健管理にまかせることとし、極端な肥満ややせについて、医療機関の受診を勧告する。</p> <p>なお、貧血を疑い、かつ眼球結膜や口腔粘膜の色調が蒼白であると判断した場合は、極度の貧血をひきおこす基礎疾患がある可能性が高いので、早急に医療機関を受診するよう指導する。この場合、後日の文書による通知では、対応に遅れが生じるので、その場で保護者に対して医療機関の受診を指導する。</p> <p>また、児童虐待を疑った場合には、生命に危険が及ぶ可能性があり、早急に、児童相談所等の関係機関に通報する。</p> |
| 脊柱及び胸郭の疾病及び異常（四肢の状態を含む） | <p>疾患や異常がみられる場合には、医療機関の受診を指導する。</p> <p>歩容異常が著明な場合、O脚、X脚 5 cm以上の場合には、整形外科の受診勧告を行う。</p>                                                                                                                                                                                                                                     |
| 内科的疾患                   | 疾患や異常がみられる場合には医療機関の受診を指導する。心雑音・不整脈については、心臓専門医の受診勧告を行う。慢性疾患で経過観察中のものについては、管理指導の内容を学校に報告してもらう。                                                                                                                                                                                                                              |
| 視 力                     | <p>視力C（0.6～0.3）、D（0.3未満）の者は、全て眼科の受診を指導する。</p> <p>眼科受診の結果、学校教育法第七十一条の三の政令で定める盲者の可能性がある場合には、あらかじめ就学相談・就学指導を担当する部局と相談した手続きをとる。</p>                                                                                                                                                                                           |
| 眼の疾病及び異常                | <p>疾患や異常が疑われる場合には、医療機関の受診を指導する。</p> <p>斜視、弱視および不同視等が疑われる場合には、理由を付して、早急に医療機関を受診するよう勧告を行う。</p>                                                                                                                                                                                                                              |
| 聴 力                     | 就学時健康診断票の聴力の欄に○印があり、難聴の疑いがある場合には、あらかじめ就学相談・就学指導を担当する部局と相談した手続きをとる。                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 音 声 言 語                 | 「ハシャミ（ハサミ）」や「ジョウ（ゾウ）」などの幼児語は、小学校入学前後に解消されることが多いが、「ハタミ」や「ドウ」などのように「サ行」の「タ行」への置換は、早期治療が大切であるので、専門機関への受診勧告を行う。                                                                                                                                                                                                               |
| 耳鼻咽喉疾患                  | <p>疾患や異常が疑われる場合には、医療機関の受診を勧告する。</p> <p>音声言語検査の結果、異常の疑いと指摘された場合は、医療機関の受診を勧告し、専門機関での指導を指示する</p>                                                                                                                                                                                                                             |
| 皮 膚 疾 患                 | <p>学校生活上注意を要する伝染性皮膚疾患については、就学前に治療をする必要があり、医療機関を受診するよう勧告する。</p> <p>また、児童虐待を疑った場合には、生命に危険が及ぶ可能性もあり、早急に、児童相談所等の関係機関に通報する。</p>                                                                                                                                                                                                |
| 歯及び口腔の疾患及び異常            | 未処置のう歯や異常が疑われる場合には、歯科医が必要と認めた者について歯科医療機関を受診するよう指導する。                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| その他の疾患の異常及び有無           | <p>（知的障害の疑いのある場合）</p> <p>知的障害の疑いがある場合には、あらかじめ就学相談・指導を担当する部局と相談した手続きをとる。</p>                                                                                                                                                                                                                                               |

## 2 就学時の健康診断時に注意すべき疾病及び異常

### (1) 内科的疾患

幼稚園や保育所で生活管理指導を受けている慢性疾患の情報を予備調査や保護者からの申告で正しく把握し、入学後の定期健康診断が終了するまでは、その情報を基に管理・指導を行う。

〈栄養状態について〉

著しい肥満、やせ、低身長については基礎疾患による2次的な栄養障害、あるいは成長障害がある可能性が高いので専門医への受診を勧めるべきである。就学時健康診断においては、病的な栄養状態を見つけるという意味からすると、「著しい」という判断は、誰がみてもといった基準で視診によるものでよい。児童虐待など養育上大きな問題があると判断した場合は、その場で決定的な言動をすることなく、できるだけ早く関係機関と連絡をとり、適切な事後処置につながるようにしなければならない。

#### ア 心臓疾患

##### ア) 先天性心疾患

手術を必要とする疾患の多くは小学校入学までに手術が実施されている。しかし、複雑な病型では手術後も問題を残しているものも多く、たとえばチアノーゼがあり日常的に酸素吸入を必要とする例もある。手術が行われないものの大部分は比較的軽症と考えられる。

##### イ) 後天性心疾患

川崎病による心臓後遺症のうち冠動脈障害に注意する。毎日の服薬を必要とする例もある。

##### ウ) 心筋疾患

肥大型心筋症は年長児に多いが、幼児期でも少ないが存在する。運動中の突然死の危険性があるため主治医の指示を求める。

##### エ) 不整脈

QT延長症候群のような突然死をおこしやすい症例に注意する。

##### オ) 術後の心疾患

最近、術後の突然死が問題となっているので主治医の指示を求める。

#### イ 腎臓の疾患

慢性腎炎やネフローゼ症候群などで、食事や運動を制限されているものについて注意する。

#### ウ 糖尿病

インスリン依存性糖尿病は数は少ないが幼児期に発症する例もあり、入学後のインスリン注射や低血糖発作をおこした時の対応について、その対応方針を考えておく必要がある。

#### エ アレルギー疾患

##### ア) 気管支喘息

原因物質（アレルゲン）や服薬状況の情報を得る。また、運動誘発喘息発作の有無などの情報を得ることも重要である。

##### イ) 食物アレルギー

食物アレルギーでは、食物アレルゲンを経口的に摂取するとアレルギー症状（気管支喘息、消化器症状 - 下痢・腹痛・嘔吐、湿疹、じんま疹）が出現する。最も注意すべきは、そばアレルギーで、声門浮腫による呼吸困難やアナフィラキシーショックにより死に至ることもある。

除去食実施中の幼児や服薬中の幼児については、学校へそれらの情報を必ず提出するよう保護者に伝える。

## オ けいれん 痙攣性疾患（てんかん）

欠神発作、精神運動性発作、大発作型てんかんについて、注意する必要がある。内服薬治療を継続している例が多いので主治医からの情報を求める。特に水泳の可否については必要である。

## カ 運動障害を来す疾患

運動障害を来す疾患としては、以下のような疾患があり、注意を要する。

- ・脳性疾患：脳性麻痺<sup>まひ</sup>
- ・筋疾患：進行性筋ジストロフィー
- ・先天性骨疾患：軟骨形成不全症、骨形成不全症
- ・二分脊椎<sup>せきつい</sup>

## キ その他の疾患

悪性新生物、白血病など血液疾患、先天代謝異常症については、その経過、治療状況、事後についての情報を知ること。

## (2) 眼 科

### (1) 屈折異常（遠視、近視、乱視）と不同視

屈折正常（正視）とは、無調節状態で平行光線が網膜の上で正しく焦点を結ぶ眼のことである（図11）。これに対して、正しく焦点を結ばない眼が屈折異常である。屈折異常には、遠視・近視・乱視の3種類がある。

(ア) 遠視：無調節状態で平行光線が網膜より後ろに焦点を結ぶ眼を遠視という。網膜上にピントが合わず、はっきりした像とならない。これは、眼球の奥行きが短い、眼の光学系（角膜や水晶体など）の屈折が弱すぎることによる（図12）。しかし、遠視の度を上回る調節力を持った人では、ピントを網膜上に合わせてよい視力で見ることができが常に調節するために眼精疲労を起こしやすい。また、幼児では弱視や調節性内斜視の原因ともなるので、早期の眼科受診が必要である。

(イ) 近視：無調節状態で平行光線が網膜の前で焦点を結ぶ眼を近視という。網膜上にピントが合わず、はっきりとした像とならない。これは、眼球の奥行きが長い、眼の光学系（角膜や水晶体など）の屈折が強すぎることにによる（図13）。近視は遠方はよく見えないが、近いところはよく見える。遠方がよく見えるには、度の合ったレンズの眼鏡を使う。強い近視の中には少数であるが病的近視が含まれ、度の合ったレンズで矯正しても、よい視力がでない人がある。裸眼視力によっては、眼科受診を要する。

(ウ) 乱視：無調節状態で、平行光線がどこにも像を結ばない状態である。おもに角膜が正しい球面でなく、歪んで

図11—正視

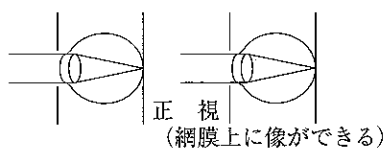


図12—遠視

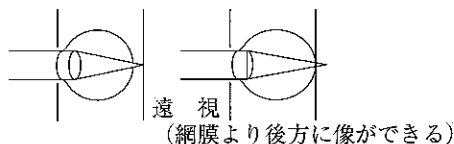


図13—近視

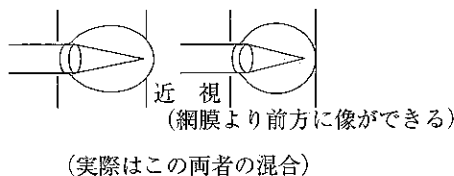
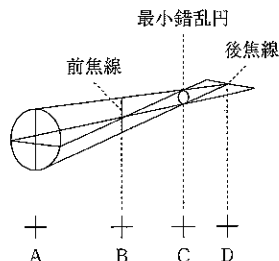


図14—乱視



乱視眼は角膜などが正しい球面でないためどこにも焦点を結ばない。

いるためである（図14）。乱視には、正乱視と不正乱視とがある。正乱視は屈折力が方向によって異なるもので、円柱レンズで矯正される。不正乱視は、角膜の表面が滑らかでなく凸凹不整などのために起こり、ハードコンタクトレンズで矯正される。眼科受診を要する。

(ロ) **不同視**：不同視とは、左右の眼の屈折度が違うもので、その差が大きいと両眼でものを見ることが困難になる（両眼に見える像の鮮明度が違う、大きさが違うなどの理由による）。そのために、眼精疲労がおこったり、両眼視機能を失ったり、弱視になることもあるので、早期に眼鏡又はコンタクトレンズで矯正しなければならない。早期の眼科受診を要する。

(2) **弱視**：6歳頃までに眼を続けて使わないと視力は発達しない。弱視は子どもの時に何らかの理由で眼を使わなかったために視力の悪い状態をいい、いくら矯正しても視力がでない眼である。医学的弱視と社会的弱視がある。前者は矯正視力が悪いが、その原因である器質異常がないものをいい、幼児期の早期発見並びに早期の弱視治療・弱視訓練を要する。後者は原因を問わず矯正視力の低下によって社会的配慮を要し、教育年齢の場合は教育的弱視ともいい、弱視教育をうけ、補装具などを利用する。弱視はできるだけ6歳までに発見して早期治療をすることが必要である。

(3) **眼位異常**：斜視は自分が見ようとする目標に両眼が同時に向かず、片眼は目標に、他の眼は目標以外の方向に向いているものをいい、同時に両眼視機能が障害されているものをいう。両眼の視線が前方で交差するものを内斜視、視線が後方で交差するものを外斜視という。また、視線が上下にずれているものは上斜視という。斜視の原因としては、先天異常、眼筋麻痺（麻痺性斜視）、強度遠視（調節性内斜視）などがあるが、原因がはっきりしないものが少なくない。

斜視の頻度は2%前後と考えられ、幼児期の斜視は斜視眼の視力の発達を妨げることが多く、50%は弱視になるといわれる（斜視弱視）。また、両眼を使ってもものを見る働きが発達せず、そのために立体的にもものを見ることができなくなり、遠近感覚が悪くなる。斜視が発見されたら、早期に適切な治療をする必要があり、できるだけ早く眼科専門医の診察を受けることが大切である。

(4) **結膜炎**：主として細菌とウイルスによる。細菌性結膜炎の起炎菌は黄色ブドウ球菌、肺炎連鎖球菌およびインフルエンザ菌などで、感染力は弱い。一方、ウイルス性結膜炎は主として流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、咽頭結膜熱で、感染力が強く、しばしば集団発生し、学校内、家庭内、更に職場内に大流行することがある。予防には、手指をよく洗うことが欠かせない。

細菌またはウイルスによる結膜炎はいずれも眼科受診が必要である。

(5) **アレルギー性結膜炎**：外部から花粉、薬物、ちり（ダニ）などの異物（抗原）がからだの中に進入すると、抗原に対抗する抗体を作る。その後、再び抗原が入ってくると、結合組織の中の肥満細胞では抗原抗体反応が起こり、細胞内に蓄えられていたヒスタミンなど活性物質を放出して身体にいろいろなアレルギー症状を起こす。眼ではアレルギー性結膜炎となり、非常に痒く、不快感があり、こするために角膜に傷をつけたりする。症状が強い時は情緒不安定の原因となるため、眼科受診が必要である。

#### (6) その他の疾病及び異常

##### (ア) 眼瞼下垂

眼瞼下垂はまぶた（眼瞼）が下がったままあがらない、又はあがりにくいもので、片眼のものと両眼のものがある。しばしば、斜視や乱視を伴っている場合がある。その程度によっては、弱視や斜視の原因となるため早期の眼科受診が必要である。

##### (イ) 霰粒腫

霰粒腫はマイボーム腺という結膜の下にある分泌腺が詰まって、その周りに炎症を起こし、まぶたの中に硬いしこりができる。本来は、無痛性であるが、時に細菌感染して有痛性となる。眼科受診が必要である。

##### (ウ) 麦粒腫

麦粒腫は主に眼瞼内の分泌腺に生じたブドウ球菌による急性化膿性炎症である。眼瞼が赤くはれ、痛みがある。眼科受診が必要である。

#### (二) 眼瞼内反(睫毛内反)・睫毛乱生

睫毛が内側に向いて生えたり、生える向きが乱れて角膜をこすようになると、ごろごろして涙がこぼれたり、角膜が傷つき白く濁り視力が低下することがある。眼科受診が必要である。

#### (オ) その他

まれな疾患として、網膜疾患、白内障、緑内障などがあり、注意を要する。

### (3) 耳鼻咽喉科

学校保健法施行規則第一条第七号に掲げられている耳鼻咽喉頭疾患の中で、就学時に注意すべき耳疾患、鼻副鼻腔疾患、口腔咽喉頭疾患及び音声言語異常には次の疾病が挙げられる。

これらは、就学までに治療を完了しておくか、就学後の日常生活管理を行う上で、就学前から適切な治療と指導を受けておくことが重要なものである。

ア 耳疾患では、特に耳垢栓塞、滲出性中耳炎、慢性中耳炎、難聴に注意する。特に、就学前後の年齢では滲出性中耳炎の罹患が多く見られる(鼓室内に滲出液が貯溜するための軽度ないし中等度の難聴、鼓膜の灰色または黄色混濁、貯溜液線の透見)。また心因性難聴や一側性難聴、軽度中等度の難聴は、就学時の健康診断での聴力検査によって初めて発見されることが多く、これらを念頭に置いて検診することが大切である。

イ 鼻・副鼻腔疾患は、アレルギー性鼻炎、副鼻腔炎、慢性鼻炎に注意する。特に、アレルギー性鼻炎(くしゃみ、水様性鼻汁、鼻閉の3主徴と下甲介粘膜の蒼白腫脹)は、最近低年齢化の傾向にあり、就学時の健康診断で指摘されることも多い。また、そのための鼻閉(鼻呼吸障害)が、体力未完成の子どもに対しては安眠と肺換気を妨げ、睡眠障害、循環・呼吸機能障害をもたらし、就学後の学業修得にも悪い影響を及ぼす恐れがあるので、就学までにその治療方針と管理の方法を決めて実行することが必要である。

ウ 口腔咽喉頭疾患は、アデノイドの疑い、扁桃肥大、扁桃炎に注意する。特に、扁桃肥大(Ⅱ度ないしⅢ度の肥大)は、睡眠時呼吸障害の原因になっていることもまれではなく、その場合はより正確な診断をするための精査が必要となる。

エ 音声言語異常は、音声異常、言語異常に注意する。特に、小児結節(声帯に小さな結節、嗄声(声がれ)が主徴)は声の誤った使い過ぎによる場合が多く、就学までに声の乱用を慎むよう指導するとともに、正しい発声法を習得させることが必要である。また、軽度の言語発達遅滞や構音(特にサ行、カ行、イ行)、吃音のチェックも就学時の検診にとって大切である。

検査は巻末の絵カードを使用するなどして実施する。

### (4) 皮膚科

検診に際し、下記のような注意すべき主な疾患については、幼児ならびに保護者がすでに認識しているものがあると思われる(例えば母斑・母斑症、その他の先天性異常など)。しかし、検診時に気付いていない所見を新たに認めた場合は、疾患によっては早急な対策を講じるよう喚起する必要がある。

#### ア 伝染性皮肤病疾患

##### ア 伝染性軟属腫

俗称「水いぼ」といい、ウイルスが原因で生じる。小学校低学年に多く、年齢が上がると見られなくなる。免疫ができれば問題がなくなるものである。光沢のある半球状の臍窩を有する皮疹が、次々と生じてくる。時には周囲に痒い湿疹様変化がある。アトピー性皮膚炎でひっかいた部位に感染しやすい。

数が少ないうちであれば、摘爬する。多数の場合は、痒みに対する対策を取りながら、自然治癒を待つのが患者には苦痛が少ない方法である。

放置しておいて差し支えないが、プールでは、浮き具は個人用とし、狭い部屋で肌が接しないようにすれば感染することは少ない。

#### (イ) 疣贅（ウイルス性のイボ）

ヒト乳頭腫ウイルス感染症で手足に好発する。接触により感染するが、手あれ、ささくれなど小さな傷があると生じ易い。ときに自然治癒するが、数が増えたり、悪化して難治化することもあるので、皮膚科専門医の指示に従い治療することが大切である。

#### (ウ) 伝染性膿痂疹

俗称「とびひ」といい、病原性ブドウ球菌が感染して起こるもので、低年齢者に多く見られる。夏季に高温多湿の日が続くと多発してくる。環境改善がないと反復して生じる。突然水疱を生じ、この水疱は薄いため、すぐに破れてただれ、その水疱は全身に次々と新生する。ひっかいたりするとアトピー性皮膚炎を生じやすい。

抗生剤を内服し、適当な外用剤を上手に使用し、水泳・入浴をやめ、シャワーを活用し、汗をかかぬような環境で過ごせば短期間で治癒する。しかし、環境が悪いと治りにくい。

学校生活に入ると、活動場面が増えるので、汗をかくことが多くなり、汗をかいたらすぐにふく習慣を身に付けさせることが大切である。

#### (ロ) 体部白癬

俗称「ぜいたむし」、「はたけ」ともいう。白癬菌が感染して起こる。治りやすい疾患であるが、湿疹と誤って治療されて悪化したり、ペットから感染したりなど、問題がある疾患である。

全身どこでも輪状に皮疹が生じ、拡大したり、数が増えたりする。痒みが強く、陰股部にできると湿疹様になり頑癬（いんきんたむし）と呼ばれる。

抗真菌外用剤を上手に用いれば、比較的完治しやすい。そのため皮膚科専門医による真菌検査と適当な外用剤の選択が必須である。

運動後、よく汗をふき、不潔にしないことが大切である。特に通気性の悪い陰股部にできやすいため、清潔にするよう指導する必要がある。

#### (ハ) 頭しらみ

頭髪にアタマジラミが他人から移って寄生するもので、最近では少なくなっているが時に集団発生もみられる。不潔な生活とは無関係に、集団生活していると急速に拡がる。

無症状で、頭髪の中にしらみを見つけて初めて気づく場合もあるが、多少痒みがあり頭皮が湿疹化することもあり、頭髪の長い女子に拡がりやすい。

殺虫剤を上手に使用すると効果があるが、皮膚科専門医の指導を受けることが望ましい。しばらく頭髪に虫卵の殻が付着して残るが、これは心配する必要はない。

#### (ニ) 疥癬

疥癬虫（ヒゼンダニ）の寄生により、外陰部、臍囲、指間などに紅色結節が生じて痒みが強い。手掌に膿疱や水疱をみることもある。直接接触、衣類や寝具を介して感染する。学校内で集団感染を起すことは稀であるが、感染力が強く、潜伏期も1か月と長いので、注意が必要である。殺虫作用のある外用剤塗布、衣類等の消毒などの治療を感染者の家族や周囲の人とともに行う。

### イ 湿疹・皮膚炎

#### (ア) アトピー性皮膚炎

遺伝性のアトピー素因のある者に、外界からの原因によって起こる痒さの甚だしい、慢性の皮膚疾患である。小児期に多くみられ、また、年齢により症状が変化する。学童期には、痒み、関節屈面の苔癬化、乾燥肌、慢性経過が特徴である。不潔、過度の日光、冬季の低湿度などで悪化する。

痒いのは皮膚であるから、外用剤とスキンケアが中心となる。

#### (イ) 接触皮膚炎

触れた物の刺激によるかぶれのことであり、繰り返して加えられる原因によるアレルギー性のもの、強い刺激による非アレルギー性の2種類があり、小児では非アレルギー性のものが多い。原因が作用した部位に、紅斑、水疱、浮腫、痒みが生じる。部位の特徴から原因を特定できることがあるが、原因を除去しないと症状が繰り返して現れる。

#### ウ 毛髪疾患

##### 円形脱毛症

小児の皮膚疾患の中で、多く見られるものである。近年は原因として自己免疫説が重視されている。自然治癒するものであるが、精神的に親子ともに悩むことが多い。突然に毛髪が抜けて、円形の斑ができる。大きさ、数はいろいろで、全身どこでも生じるが、頭髪部のものが多く、再発を繰り返す者もまれではない。

#### エ その他の異常

角化異常症、大きな母斑など、子どもの学校生活に注意を要する場合が多い。保護者のみならず皮膚科専門医とよく連絡して、生活指導内容を熟知し、対応を誤らないようにすべきである。

### (5) 歯及び口腔<sup>こうくう</sup>

#### ア 歯の萌出状態とう歯

##### (ア) 歯の萌出

永久歯で最初に萌出する歯は、下顎中切歯<sup>はう</sup>であって、平均萌出時期は男児で6年3カ月、女児6年1カ月である。下顎中切歯より2～3カ月遅れて下顎第一大臼歯<sup>かがく</sup>が萌出し、さらに2～4カ月遅れて上顎第一大臼歯<sup>じょうがく</sup>が萌出する。すなわち第一大臼歯の平均萌出時期は男児で6年8カ月、女児で6年7カ月である。この平均萌出時期にはかなりの変動があり1標準偏差が8カ月であるため、平均萌出時期の前後1年間の個人差はよくみられ、この期間の遅れはとくに問題がない。したがって就学時の健康診断時の幼児の歯の状態は、すべて乳歯であつたり、永久歯では下顎中切歯あるいは第一大臼歯が萌出していたり、個人によって萌出状態に差がみられる。その他、乳歯が永久歯と交換している歯があるとすると、上顎中切歯であって平均萌出時期が男児で7年3カ月、女児で7年0カ月である。

就学時健診の歯の診査でポイントになるのは、萌出直後の第一大臼歯を観察し、その萌出状態、歯垢沈着状態、う歯および歯の形成不全の有無の確認である。

##### (イ) 第一大臼歯う歯

第一大臼歯の萌出状態と歯垢沈着<sup>しこう</sup>とは関連があり、さらに歯垢沈着状態は歯の発生に影響する。そこでこの時期、上下顎の第一大臼歯の萌出状態および歯垢沈着状態を観察する。一般に下顎第一大臼歯は上顎第一大臼歯より早い時期に萌出し、やや遅く上顎第一大臼歯が萌出する。この萌出時期のずれが大きいと上下顎の歯が接触する時期が遅れるため、第一大臼歯の歯面は歯垢沈着が多くなる。このような状態が起きるのは、下顎第二乳臼歯がう歯により歯冠崩壊が激しいもの、あるいは反対咬合を示す下顎前突の幼児にみられる。歯は、胎児期から顎骨中で成長し、時間をかけて形成され、歯根が完成されていない状態で口腔内に萌出してくる。この萌出間もない時期は、歯を構成しているカルシウムの結晶が未完成であり、歯の質としては未成熟の状態にある。その後、数年かけて歯の結晶は完成し酸に抵抗性のある成熟した歯質となる。

そこで、この時期にう歯に罹ると歯の崩壊は急性・広範性に進行する。それに伴って歯髄に炎症が波及し歯痛をおこすようになる。そこで就学時の健康診断時に、初期状態のう歯<sup>しか</sup>に罹っている幼児は、早期に第一大臼歯のう歯治療を勧めておく必要がある。

なお、第一大臼歯に要観察歯(CO)がみられる場合があるが、CO検出の目的は、学校での管理下で児童に

保健指導を行なうことにあり、就学時の健康診断では継続的で直接的な指導が不可能なため、とくにCOの検出は行なわない。しかし、このような状態の歯が検出されたならば保護者に説明して理解させ家庭でのケアを行なうよう指導すべきである。

歯が萌出して2～3年間に最もう歯が発生するので、予防上重要な時期である。就学時の健康診断の時期は、口腔清掃（ブラッシング）やフッ化物の歯面塗布、フッ化物入りの歯磨剤の使用などが最も有効な時期にあるので、是非、保護者には保健指導したいものである。

#### ㉔ 乳歯う歯

乳歯が後続の永久歯と交換する時期は10～11歳である。この時期まで乳歯は健全に機能する必要がある。しかし、わが国は依然として乳歯う歯の罹患は高く一人平均う歯数が3歳児で2～3歯、就学時には5～6歯に増加する。就学前の低年齢で発生したう歯は急性に進行し、就学後には歯の崩壊が進み歯痛を起こし、咀嚼などの機能にも影響を及ぼす。そこで就学時の健康診断では乳歯の未処置歯についても診査し、う歯が進んでいる場合は就学前の早い時期に治療を受けておくよう保護者に指導すべきである。

#### ㉕ 第一大臼歯の形成不全

萌出直後の第一大臼歯において、希に歯冠部のエナメル質が形成不全を起し象牙質が露出して茶褐色に変色していることがある。このような歯は歯冠の形成期に全身的に何らかの侵襲を受けることにより発生したもので、歯の形態異常により、食物や歯垢が停滞しう歯になりやすく歯髄炎による歯痛を発症しやすい。また、咀嚼能率にも影響してくるので、このような歯がみられたなら歯科医師による精密な検査を受けるよう勧める。

### イ 歯列不正・咬合異常

#### ㉖ 歯列不正の咬合異常、検診の目的

就学時の健康診断時の幼児の歯列は、乳歯のみの歯列から、数本の永久歯が萌出している混合状態の歯列などさまざまである。すでに乳歯列期から歯列不正・咬合異常の状態にある幼児もみられるが、就学時の健康診断の時期は前歯の交換時期であり、この時期は種々の不正・異常が発生しやすい。就学時の健康診断で診査・検出の対象になる歯列不正・咬合異常は、就学した児童が、学習活動あるいは学校給食など学校生活を過ごすにあたり、おもに発音・発語、摂食など口腔の機能上の障害になるようなものを検出する。または児童のう歯や歯肉炎をさらに増悪させ歯痛を発症し学習活動に影響を及ぼすと思われるものである。このような歯列不正・咬合異常の幼児の保護者には、状況によっては治療を勧めるなどの相談・指導を行なう。さらに機能的障害が予測されるときは、その旨記録に留め、就学後に学校での生活指導のための資料に供する。

児童の口腔機能上で障害を及ぼすと考えられる歯列不正・咬合異常には、重度の開咬、反対咬合、側方交叉咬合などがある。検診時にこれらの不正咬合が認められる幼児には、専門歯科医師の精密診査を受けることを勧める。

#### ㉗ 要注意乳歯

乳歯から後継永久歯への交換期に、乳歯がう歯などのために脱落しないで残っていると、後継永久歯が正しい位置に萌出することが出来ず、歯列不正の原因になることがある。そこで、このような注意すべき乳歯は早期に抜歯が必要となきがあるので、健康診断時に認められたならば歯科医師による精密検査を受けるよう勧める。

#### ㉘ 口臭

幼児の歯列不正・咬合異常の状態によっては、食物が停滞し、歯垢が沈着するなど口腔内環境が悪くなり、う蝕や歯肉炎の発生を誘発し、口臭の原因にもなるので、家庭での口腔清掃（ブラッシング）、食生活など生活習慣の注意や管理が必要であることを保護者に指導すべきである。

### ウ 口腔の軟組織、その他の疾患および異常

## ア) 歯周疾患

就学時の健康診断時の幼児に不潔性の軽度の歯肉炎、すなわち歯周疾患要観察者（GO）がみられることがあるが、就学時の健康診断時期ではこのGO検出の目的である学校での管理下で児童への保健指導を行うことが不可能であるため、GOの検出は行なわない。この時期の幼児は前歯交換時期にあり、上顎歯との対合関係によっては、下顎永久歯切歯が咬合性外傷によって唇側の歯槽骨吸収を起こし、歯肉退縮がみられることがある。このような幼児は、その歯槽骨の吸収程度によっては、スポーツなどにより何らかの外圧が歯に加わると歯が脱臼・脱落を起こすことがある。そこで、このような歯周疾患を検出したなら、医療機関での歯科医師の精密な検査が必要である。まれに、全身疾患に伴い抗痙攣剤（フェニトイン）を長期間服用している幼児に、口腔内が不潔で歯面に歯垢沈着があると薬物性歯肉肥大症がみられることがある。歯肉肥大の状態によっては咀嚼に影響を及ぼすことがあるので全身状況の把握とともに医療機関での医師、歯科医師の精密検査を受けるよう勧める。

## イ) 舌小帯<sup>ぜっしょうたい</sup>付着位置の異常

舌小帯の付着位置の異常は、短舌症、舌強直症などと呼ばれている。症状として舌を最大に突出させると舌先端がハート型にくびれ、舌が上顎歯頸<sup>けい</sup>付近を触れることが出来ないことがある。このような症状を示す幼児はときに発音・発語など構音に影響を及ぼすことがあるので、医療機関での精密検査を受けるよう勧める。

## ウ) その他

その他、唇裂<sup>こうがい</sup>口蓋裂の幼児は、その症状、治療状況により口腔機能に大きく影響を及ぼしてくるので、ときにチームによる専門家の精密な検査が必要なことがある。

# (6) 発達上の問題

## ア 知的障害について

### ア) 知的障害とは

知的障害とは、「発達期に起こり、知的機能の発達に明らかな遅れがあり、適応行動の困難性を伴う状態」をいう。この障害の多くは、胎児期、出生時及び出生後の比較的早期に起こり、発達期の規定は18歳以下とすることが一般的である。

知的機能の発達に明らかな遅れがあるということは、知的発達に同年齢の平均的水準より明らかに遅れがあるということである。適応行動の困難性は、適応技術又は社会生活技能の未成熟に起因し、意思伝達、自己管理、家庭生活、社会的/対人的技能、地域社会資源の利用、自律性、健康、安全などに関する機能の発達の遅れといえる。

知的機能の発達に明らかな遅れと適応行動の困難性を伴うという状態は、全体的な発達の遅れとして現れるが、その原因としては、中枢神経系の器質的・機能的障害に加えて、心理的・社会的条件が挙げられているが、その状態が絶対的に不変であるということではなく、教育を含む環境条件を整備することにより、適応行動の改善が認められる。

知的障害のある子供の学習特性としては、学習や経験によって得た知識や技能が断片的になりやすく、実際の生活の場で応用されにくい傾向がある。

なお、知的障害ではないが、知的機能の発達の偏りや行動上の障害を有する幼児についても、就学時の健康診断においては、できる範囲で明らかにし、教育相談等につなげることが大切である。それらの障害には、人への反応やかかわりの乏しさなど、社会的関係の形成に特有の困難さがあつたり、言葉の発達に遅れとともに興味・関心が狭く、特定のものにこだわるなどの特性がある自閉症をはじめとして、注意を持続することが困難であつたり、多動性や衝動性があつたりすることなどにより、学業等に支障が想定される状態などがある。

附属学校を置く各国立大学長  
国立久里浜養護学校長 殿  
各都道府県知事  
各都道府県委員会教育長

文部科学省スポーツ・青少年局長  
遠藤 純一郎

### 学校保健法施行規則の一部改正等について（通知）

このたび、別添のとおり、学校保健法施行規則の一部改正を改正する省令（平成14年3月29日文部科学省令第12号）が制定され、平成14年4月1日から施行されることとなりました。

これに伴い、「就学時の健康診断の実施について」（平成11年5月31日付け文体学第189号文部省体育局長通知）を廃止し、新たに別紙1のとおりとし、平成14年4月1日から実施するとともに、別紙2のとおり「児童、生徒、学生、幼児及び職員の健康診断の方法及び技術的基準の補足的事項について」（平成6年12月8日付け文体学第168号文部省体育局長通知別紙）の一部を改正し、平成15年4月1日から実施することとしました。

今回の改正の概要および留意事項等は下記のとおりですので、改正の目的に照らし健康診断の適正な実施を図られるようお願いします。

また、各都道府県教育委員会におかれては域内の市町村教育委員会等に対し、各都道府県知事におかれては、所管の私立学校等に対してこの趣旨を周知徹底されるよう併せてお願いします。

### 記

#### 第1 学校保健法施行規則の一部改正について

##### 1 就学時の健康診断の方法及び技術的基準

知能については、これまで、標準化された知能検査法によって知的障害の発見に努めることとしていたが、標準化された知能検査法以外の方法によることも可能であることから、検査法を限定せずに、適切な方法であればよいこととしたこと。

なお、適切な方法としては、医師等の専門家による面接や行動観察等が考えられること。

##### 2 児童、生徒、学生及び幼児の健康診断

- (1) 色覚異常についての知見の蓄積により、色覚検査において異常と判別される者であっても、大半は支障なく学校生活を送ることが可能であることが明らかになってきていること、これまで、色覚異常を有する児童生徒への配慮を指導してきていることを考慮し、色覚の検査を必須の項目から削除したこと。
- (2) 色覚の検査の必須項目からの削除に伴い、色覚検査の実施学年に関する記述を削除する等の改正を行ったこと。

##### 3 就学時健康診断票の様式（第1号様式）

- (1) 「主な既往歴」、「予防接種」欄に記載する内容については、保護者から提供された情報を記載するものであり、医師の診察結果の記入欄と分けて、記入しやすくしたこと。また、就学前に済ませるべき予防接種については、名称を欄中に記載し、記入もれのないようにしたこと。
- (2) 「事後措置」の欄については、就学時の健康診断は確定診断ではないため、再検査もしくは詳細な検査が必要

な場合には、「その他」の欄にその旨を記載することとし、「就学義務の猶予又は免除」、「盲学校、聾学校又は養護学校への就学」の欄を削除したこと。

- (3) 「その他の疾病及び異常」の欄については、その他の疾病及び異常に関する検査は知能だけを見るものではないため「(知能)」を削除したこと。
- (4) 様式の(注)に記載された「脊柱」の欄の記入方法については、幼児の脊柱の疾病や異常を区別することは困難であり、細かな記入の際の区分を廃止したこと。
- (5) 様式の(注)に記載された「聴力」の欄の記入方法については、1,000ヘルツにおいて30デシベル又は4,000ヘルツにおいて25デシベルを聴取できない者について、就学時健康診断において、更に聴力レベルを検査する必要はないと考えられるため、その旨の記載を削除したこと。  
なお、1,000ヘルツにおいて30デシベル又は4,000ヘルツにおいて25デシベルを聴取できない者について、更に聴力レベルを検査し、聴覚障害を診断するのは、医師、看護師、言語聴覚士等の医療従事者であることを理解しておく必要があること。
- (6) 様式の(注)に記載された「歯」及び「その他の歯の疾病及び異常」の欄の記入方法については、歯科分野の医療技術の進歩にあわせて表現を改めたこと。また、就学時の健康診断において受診勧告を行うべき不正咬合や歯周疾患について、その対象を明確にしたこと。
- (7) 様式の(注)に記載された「その他の疾病及び異常」の欄の記入方法については、これまで、知能の程度についてその区分を記載することとなっていたが、就学時の健康診断は確定診断ではないため、知的障害の疑いがあり検査等が必要と認められる者については、その旨を記載するよう改めたこと。
- (8) 様式の(注)に記載された「備考」の欄の記入方法については、栄養状態や全身の状態等から判断して児童虐待等が疑われ事後措置に緊急を要する所見があれば、具体的に記入するよう説明を追加したこと。

#### 4 適用時期

- (1) 就学時の健康診断に関する改正規定については、平成15年度からの就学を予定している者に対する健康診断から適用されること。
- (2) 児童、生徒等の健康診断の必須項目のうち、色覚の検査の削除については、平成15年度の健康診断から適用されるので、平成14年度に小学校の第4学年に在学する者に対する同年度の検査については、なお、従前の例によること。

#### 第2 「就学時の健康診断の実施について」について

新たに定めた「就学時の健康診断の実施について」(別紙1)は、今回の学校保健法施行規則の改正に伴って内容を整理したものであり、主な改正点は次のとおりであること。

##### 1 知能の検査

検査法を限定せずに、適切な検査であればよいこととしたことに伴い、留意事項のうち、不要となった内容を削除したこと(別紙1 3(3))関係。

##### 2 健康診断票

就学時健康診断票は、事後措置を行う場合の基本となるものであるもので、同票の(注)によつて的確な記入をすることが必要であるとしたこと(別紙1 3(4))関係。

##### 3 事後措置

- (1) 疾病又は異常を有しない者についての就学時の健康診断の結果の通知に関する記述の趣旨を明確にしたこと(別紙1 4(1))関係。
- (2) この時期に早急に治療が必要な疾患(不同視等)などが疑われる場合には、特にその旨を保護者への通知に記載して、医療機関において受診するよう指導することが必要であるとしたこと(別紙1 4(2))関係。
- (3) 発育が順調でない者や、栄養要注意の者で、全身の状況や保護者と幼児との様子から、児童虐待などが疑われ

る場合には、速やかに、児童相談所等に連絡を取る必要があるとしたこと（別紙1 4(2)）関係。

- (4) 就学時の健康診断の結果、盲者、聾者又は知的障害者、肢体不自由者若しくは病弱者の疑いがある場合には、適切な就学相談・就学指導が行われるよう、市町村教育委員会において、就学時の健康診断を担当する部局と就学相談・就学指導を担当する部局との間で十分な連携を図る必要があるとしたこと（別紙1 4(3)）関係。

### 第3 「児童、生徒、学生、幼児及び職員の健康診断の方法及び技術的基準の補足的事項について」の一部改正について

今回の学校保健法施行規則の改正により、色覚の検査が必須項目から削除されたことに伴い、8（色覚の検査）を削除したこと。

### 第4 色覚の検査の必須項目からの削除に伴う留意事項について

#### 1 色覚の検査

- (1) 今後も、学校医による健康相談において、色覚に不安を覚える児童生徒及び保護者に対し、事前の同意を得て個別に検査、指導を行うなど、必要に応じ、適切な対応ができる体制を整えること。
- (2) 定期の健康診断の際に、必須項目に加えて色覚の検査を実施する場合には、児童生徒及び保護者の事前の同意を必要とすること。
- (3) 色覚の検査の実施にあたっては、以下の事項に留意すること。

ア 検査場は、色覚異常検査表の面が自然昼光色等で300ルクスから700ルクスの照度を確保できる場所が望ましいこと。

イ 色覚異常検査表は、色覚異常の有無を検査し得るものでなければならないこと。また、その検査表に規定された検査距離と読み取り時間が守られなければならないこと。なお、裸眼視力の低下している者については、矯正眼鏡を使用させて、検査を行うこと。

ウ 色覚異常検査表は、汚れをさけるため、検査表を指でなぞらせないこと。また、光による変色をさけるため、使用時以外は暗所に置くこと等、特にその保管に留意するとともに、少なくとも5年程度で更新することが望ましいこと。

エ 色覚の検査に当たっては、被検査者のプライバシーを守るため、個別検査が実施できる会場を設営し、検査者や被検査者の声が他の児童生徒に聞こえないよう留意すること。

- (4) 今後も、色覚異常検査表など検査に必要な備品を学校に備えておく必要があること。

#### 2 学校における色覚異常を有する児童生徒への配慮

- (1) 教職員は、色覚異常について正確な知識を持ち、常に色覚異常を有する児童生徒がいることを意識して、色による識別に頼った表示方法をしないなど、学習指導、生徒指導、進路指導等において、色覚異常について配慮を行うとともに、適切な指導を行う必要があること。
- (2) 文部科学省においては、平成14年度中に、学校における色覚異常を有する児童生徒への配慮についてまとめた手引書を新たに作成し配布する予定であること。

就 学 時 健 康 診 断 票

|                        |                        |           |           |                             |       |               |                    |  |
|------------------------|------------------------|-----------|-----------|-----------------------------|-------|---------------|--------------------|--|
|                        |                        |           |           |                             |       | 健康診断<br>年 月 日 |                    |  |
| 就<br>学<br>予<br>定<br>者  | 氏 名                    |           |           | 性 別                         | 男 女   | 保<br>護<br>者   | 氏 名                |  |
|                        | 生 年 月 日                | 年         | 月         | 日生                          | 年 齢   |               | 現 住 所              |  |
|                        | 現 住 所                  |           |           |                             |       |               | 就学予定<br>者との<br>関 係 |  |
| 主 な 既 往 歴              |                        |           |           |                             |       |               |                    |  |
| 予 防 接 種                |                        | ポリオ<br>麻疹 | BCG<br>風疹 | 3種混合（百日咳、ジフテリア、破傷風）<br>日本脳炎 |       |               |                    |  |
| 栄 養 状 態                | 栄養<br>不良               |           |           | 耳 鼻 咽 頭 疾 患                 |       |               |                    |  |
|                        | 肥満<br>傾向               |           |           |                             |       |               |                    |  |
| 脊 柱                    |                        |           |           | 皮 膚 疾 患                     |       |               |                    |  |
| 胸 郭                    |                        |           |           | 菌<br>数                      | 齲 乳 菌 | 処 置           |                    |  |
| 視 力                    | 右                      | ( )       |           |                             | 菌     | 未 処 置         |                    |  |
|                        | 左                      | ( )       |           |                             |       | 永 久 菌         | 処 置                |  |
| 聴 力                    | 右                      |           |           |                             | 菌     | 未 処 置         |                    |  |
|                        | 左                      |           |           | その他の菌の疾病及び異常                |       |               |                    |  |
| 眼の疾病及び異常               |                        |           |           | 口 腔 の 疾 病 及 び 異 常           |       |               |                    |  |
| そ の 他 の 疾 患<br>及 び 異 常 |                        |           |           |                             |       |               |                    |  |
| 担 当 医 師 所 見            |                        |           |           |                             |       |               |                    |  |
| 担当歯科医師所見               |                        |           |           |                             |       |               |                    |  |
| 事<br>後<br>措<br>置       | 治 療 勧 告                |           |           |                             |       |               |                    |  |
|                        | 就学に関し<br>保健上必要な<br>助 言 |           |           |                             |       |               |                    |  |
|                        | そ の 他                  |           |           |                             |       |               |                    |  |
| 備 考                    |                        |           |           |                             |       |               |                    |  |

教育委員会名

(注) 各欄の記入については、特に次の事項に注意すること。

- 1 「健康診断年月日」の欄 健康診断の全部を終了した年月日を記入する。
- 2 「年齢」は、1月1日現在において満5年1日以上満6年に達するまでの者を5年とし、その他の者はその例による。
- 3 「予防接種」の欄 健康診断の当日までに受けた予防接種法（昭和23年法律第68号）及び結核予防法（昭和26年法律第76号）の規定による定期の予防接種の種別及び接種年月日を記入する。
- 4 「栄養状態」の欄 栄養不良又は肥満傾向で特に注意を要すると認めた者を「要注意」と記入する。
- 5 「<sup>せき</sup>脊柱」の欄 疾患又は異常の病名を記入する。
- 6 「胸郭」の欄 異常のある者については、異常名を記入する。
- 7 「視力」の欄 裸眼視力をかつこの左側に記入し、矯正視力を検査したときは、これをかつこ内に記入する。この場合において、視力の検査結果が1.0以上であるときは「A」、1.0未満0.7以上であるときは「B」、0.7未満0.3以上であるときは「C」、0.3未満であるときは「D」と記入して差し支えない。
- 8 「聴力」の欄 1,000ヘルツにおいて30デシベル又は4,000ヘルツにおいて25デシベル（聴力レベル表示による。）を聴取できない者については、○印を記入する。
- 9 「眼の疾病及び異常」「耳鼻咽喉頭疾患」及び「皮膚疾患」の欄 疾患又は異常の病名を記入する。
- 10 「歯」の欄 次による。
  - イ 「<sup>う</sup>齲歯数」
    - (1) 「処置」 乳歯と永久歯の<sup>う</sup>齲歯のうち、処置歯の数を記入する。この場合の処置歯とは、充填等<sup>てん</sup>歯冠修復によって歯の機能を営むことができると認められるものとする。ただし、<sup>う</sup>齲歯の治療中のもの及び処置がしてあるが<sup>う</sup>齲蝕の再発等によつて処置を要するようになったものは未処置歯とする。
    - (2) 「未処置」 乳歯と永久歯の<sup>う</sup>齲歯のうち、未処置歯の数を記入する。
  - ロ 「その他の歯の疾病および異常」

不正咬合（機能障害を伴う重度の不正咬合であつて、精密検査が必要と認められるもの）等ある者については、その旨を記入する。
- 11 「口腔<sup>くわう</sup>の疾病及び異常」の欄 疾病又は異常の病名を記入する。なお、歯周疾患（歯石沈着を伴う歯肉炎や歯周炎が疑われ、精密検査が必要と認められるもの）等のある者については、その旨を記入する。
- 12 「その他の疾病及び異常」の欄 疾病又は異常の病名を記入する。ただし、知的障害が疑われ、精密検査が必要と認められる者については、その旨を記入する。
- 13 「担当医師所見」及び「担当歯科医師所見」の欄 法第5条の規定によつて市町村の教育委員会がとるべき事後措置に関連して担当医師又は担当歯科医師が必要と認める所見を記入し、及び押印する。
- 14 「事後措置」の欄 法第5条の規定によつて市町村の教育委員会がとるべき事後措置に関し必要な事項を具体的に記入する。
- 15 記入事項のない欄には、斜線を引き空欄としないこと。
- 16 「備考」の欄 健康診断に関し必要のある事項を記入する。また、栄養状態や全身の状態から、市町村教育委員会がとるべき事後措置に緊急を要する場合は、その旨を具体的に記入する。なお、疾病等の事由によって健康診断を受けなかった者があるときは、その旨を記入する。

## 就学時の健康診断の実施について

学校保健法（昭和33年法律第56号。以下「法」という。）第4条の規定に基づく就学時の健康診断の実施について留意すべき事項は、以下のとおりとする。

### 1 就学時の健康診断を行う趣旨

就学時の健康診断は、市町村の教育委員会が、就学予定者に対し、あらかじめ健康診断を行うことにより、就学予定者の状況を把握し、保健上必要な助言や適切な就学についての指導等を行い、もって、義務教育の円滑な実施に資するものであり、当該市町村の教育委員会が行う就学事務と関連があること。

### 2 対象者及び保護者への通知

#### (1) 対象者

対象者は、学校教育法（昭和22年法律第26号）第22条第1項の規定により翌学年の初めから同項に規定する学校に就学させるべき者で当該市町村の区域内に住所を有するものである（法第4条）が、具体的には学校教育法施行令（昭和28年政令第340号）第2条の規定によりあらかじめ作成された学齢簿に記載された就学予定者であること。

#### (2) 保護者への通知

市町村の教育委員会が就学時の健康診断を行うに当たって保護者への通知（法第10条第2項、学校保健法施行令（昭和33年政令第174号。以下「令」という。）第3条）については、別記を参考の上、当該市町村の教育委員会において定め、通知すること。

### 3 時期、検査の項目、方法及び技術的基準、健康診断票

#### (1) 時期

就学時の健康診断は、学校保健法施行令第2条の規定により当該市町村の教育委員会において学齢簿が作成された後翌学年の初めから4月前までの間に行うものであること（法第10条第2項、令第1条）。

#### (2) 検査の項目

就学時の健康診断における検査の項目は、法第10条第2項の規定に基づき令第2条に定められているが、特に、学習に際して特別な対応を取ることが必要となる疾病等の発見に努めるなど法第5条の事後措置に関連して必要な検査の項目が定められているものであること。

#### (3) 方法及び技術的基準

就学時の健康診断の方法及び技術的基準は、(2)の検査の項目ごとに、法第10条第2項の規定に基づき学校保健法施行規則（昭和33年文部省令第18号。以下「規則」という。）第1条に定められているが、このほか「児童、生徒、学生、幼児及び職員の健康診断の方法及び技術的基準の補足的事項について」（平成6年12月8日付け文体学第168号文部省体育局長通知別紙）を参照すること。

また、知能については、次の点に留意して実施すること。

① 就学時の健康診断における知能の検査は、知的障害の発見のために行うものである。

② 就学時の健康診断における知能の検査は、1の目的に合致するよう簡便でしかも就学予定者の年齢層に適合した方法によること。

③ 検査は、プライバシーの保護に十分配慮し行うこと。

なお、就学時の健康診断は、幼児を対象として行われることなどから、室内の保温等を適切に行い、換気、採光に留意し、清潔を保つ等健康診断実施場所の環境衛生に配慮すること。

#### (4) 健康診断票

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1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こと（法第10条第2項、令第4条第1項、規則第2条）。就学時健康診断票の作成は、法第5条の事後措置を適切に行う等のためにも、同票の（注）によつて的確な記入をすることが必要であること。

また、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こと（法第10条第2項、令第4条第2項）。

#### 4 事後措置

市町村の教育委員会は、就学時の健康診断の結果に基づき、担当医師及び担当歯科医師の所見に照らして、治療を勧告し、保健上必要な助言を行い、及び学校教育法第22条第1項に規定する義務の猶予若しくは免除又は盲学校、<sup>ろう</sup>聾学校若しくは養護学校への就学に関し指導を行う等適切な措置をとらなければならないものであること（法第5条）。

事後措置は、就学時の健康診断の結果を保護者に通知し、その通知においてあわせて所要事項を記載して行うのが適当である。もとより必要に応じて、保護者と直接、面会して指導、助言を行うことが必要となる場合もあること。

当該事後措置の留意事項は次のとおりであること。

##### (1) 疾病又は異常を有しない者

発育も順調であり、就学時の健康診断においては、心身に疾病又は異常もみられず、健康と認められる者については、事後措置の必要はないようにも思えるが、やはり就学時の健康診断の結果（栄養状態が良好及び疾病又は異常は認められなかった旨）を通知し、その旨を保護者に知らせるべきであり、今後も健康に留意し生活を規則正しくして、元気で入学するように附言することが適当である。

##### (2) 疾病又は異常を有する者等

疾病又は異常を有する者については、速やかに治療のために必要な医療を受けるよう勧告し、又は、必要に応じて更に必要な検査を受けるよう指導する。また、予防接種を受けていない者には予防接種を受けるよう指導し、発育が順調でない者、栄養要注意の者等には、その発育、健康状態等に応じて保健上必要な助言を行う。

この時期に早急に治療が必要な疾患（不同視等）などが疑われる場合には、特にその旨を保護者への通知に記載して、医療機関において受診するよう指導することが必要である。

また、発育が順調でない者や、栄養要注意の者で、全身の状況や保護者と幼児との様子から、児童虐待などが疑われる場合には、速やかに、児童相談所等に連絡を取る必要がある。

##### (3) 盲者、<sup>ろう</sup>聾者又は知的障害者、肢体不自由者若しくはは病弱者の疑いがある場合

市町村の教育委員会は、盲者、<sup>ろう</sup>聾者又は知的障害者、肢体不自由者若しくは病弱者で盲学校、<sup>ろう</sup>聾学校へ就学することが適当であると認められる者については、都道府県の教育委員会に対し学校教育法施行令第11条の規定による通知等を翌学年の初めから3月前（12月31日）までにしなければならないこととなっている。

就学時の健康診断の結果、盲者、<sup>ろう</sup>聾者又は知的障害者、肢体不自由者若しくは病弱者の疑いがある場合には、市町村の教育委員会において、就学時の健康診断を担当する部局と就学相談・就学指導を担当する部局との間で十分な連携を図り、適切な就学相談・就学指導を行う必要がある。

更に必要な検査、精密検査を受ける必要があると認められる場合はその旨を指導するとともに、市町村の教育委員会はその検査結果を踏まえて適切な就学相談・就学指導等を行うことが適当である。

なお、治療又は生命・健康の維持のため療養に専念することを必要とし、教育を受けることが困難又は不可能な者については、保護者の願出により学校教育法第22条第1項に規定する義務（以下「就学義務」という。）の猶予又は免除の措置を行うため、就学時の健康診断の結果、就学義務の猶予又は免除を受けることが適当ではないかと疑われる者については、まず、更に必要な検査、精密検査を受ける必要があることを保護者に対し指導するとともに、教育委員会はその検査結果を踏まえて就学義務の猶予又は免除が適当と認められる場合には保護者にその旨を指導する必要がある。

別記

## 就学時の健康診断を行うに当たっての保護者への通知文（参考例）

平成 年 月 日

保護者名 殿

市(町村)教育委員会名 印

## 就学予定者に対する就学時の健康診断の実施について

学校保健法（昭和33年法律第56号）の規定により、当教育委員会においては、下記によって、（就学予定者名）殿に対し、就学時の健康診断を行います。

当日は、保護者又はこれに代わる方が必ず付き添いの上、この健康診断を受けさせて下さい。

## 記

### 1 就学時の健康診断を行う趣旨

この就学時の健康診断は、就学予定者に対し、あらかじめ健康診断を行い、就学予定者の状況を把握して、保健上必要な助言等を行うためのものです。

2 日時

平成 年 月 日(午前) 時から(午前) 時までに行います。

なお、当日病気その他やむを得ない事由によって健康診断を受けることができなかった者については、別途改めて日時を通知します。

### 3 場所

〇〇〇で行います。

#### 4 実施の要領及び注意事項

- (1) この健康診断は、法令の規定に従って行います。
- (2) 保護者又はこれに代わる付添の方は、お子さんの主な既往歴とジフテリアなどの予防接種を受けた年月が答えられるようにして来て下さい。
- (3) 健康診断に当たって、配慮を望むことがある場合には、事前に当教育委員会にご連絡下さい。

○ 学校保健法（昭和33年法律第56号）（抄）

（就学時の健康診断）

第4条 市（特別区を含む。以下同じ。）町村の教育委員会は、学校教育法（昭和22年法律第26号）第22条第1項の規定により翌学年の初めから同項に規定する学校に就学させるべき者で、当該市町村の区域内に住所を有するものの就学にあたって、その健康診断を行わなければならない。

（児童、生徒、学生及び幼児の健康診断）

第6条 学校においては、毎学年定期に、児童、生徒、学生（通信による教育を受ける学生を除く。）又は幼児の健康診断を行わなければならない。

2 学校においては、必要があるときは、臨時に、児童、生徒、学生又は幼児の健康診断を行うものとする。

（健康診断の方法及び技術的基準等）

第10条 健康診断の方法及び技術的基準については、文部科学省令で定める。

2 第4条から前条までに定めるもののほか、健康診断の時期及び検査の項目その他健康診断に関し必要な事項は、前項に規定するものを除き、第4条の健康診断に関するものについては政令で、第6条及び第8条の健康診断に関するものについては文部科学省令で定める。

○ 学校保健法施行令（昭和33年6月10日政令第174号）（抄）

（就学時健康診断票）

第4条 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、文部科学省令で定める様式により、就学時健康診断票を作成しなければならない。

2 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。

○ 学校保健法施行規則（昭和33年6月13日文部省令第18号）（抄）

（就学時健康診断票）

第2条 学校保健法施行令（昭和33年政令第174号。以下「令」という。）第4条第1項に規定する就学時健康診断票の様式は、第1号様式とする。

各都道府県教育委員会  
各都道府県知事 殿  
附属学校を置く各国立大学長  
国立久里浜養護学校長

文部科学事務次官

小 野 元 之

### 学校教育法施行令の一部改正について（通知）

このたび、別添のとおり、「学校教育法施行令の一部を改正する政令」（以下「改正令」という。）が閣議決定され、平成14年4月24日付けをもって政令第163号として公布されました。その改正の趣旨及び内容は、下記のとおりですので十分に御了知の上、適切に対処下さるようお願いいたします。

各都道府県教育委員会及び都道府県知事におかれては、域内の市町村教育委員会、所管又は所轄の学校及び学校法人等に対しても、改正の趣旨及び内容について周知を図るとともに、必要な指導、助言又は援助をお願いします。

### 記

#### 第1 改正の趣旨

今回の学校教育法施行令の改正は、社会のノーマライゼーションの進展、教育の地方分権の推進等の特殊教育を巡る状況の変化を踏まえて、障害のある児童生徒一人一人の特別な教育的ニーズに応じた適切な教育が行われるよう就学指導の在り方を見直すためのものです。具体的には、次のような改正を行うものです。

- 1 医学、科学技術の進歩等を踏まえ、教育学、医学の観点から盲・聾・養護学校に就学すべき障害の程度（以下「就学基準」という。）を改正したこと。
- 2 就学基準に該当する児童生徒について、その障害の状態に照らし、就学に係る諸事情を踏まえて、小学校又は中学校（以下「小・中学校」という。）において適切な教育を受けることができる特別の事情があると市町村の教育委員会が認める場合には、小・中学校に就学させることができるよう就学手続を弾力化したこと。
- 3 障害のある児童の就学に当たり、市町村の教育委員会は専門家の意見を聴くものとしたこと。

#### 第2 改正の内容

##### 1 就学基準の見直し（第22条の3関係）

学校教育法に基づき同法施行令において規定される就学基準は、盲者、聾者、知的障害者、肢体不自由者及び病弱者の障害種ごとに規定されているが、各々の障害ごとに医学や科学技術の進歩を踏まえた内容に見直すこととしたこと。

##### (1) 視覚障害

矯正視力0.1未満の者を一律に盲者とする規定を改め、「両眼の視力がおおむね0.3未満又は視力以外の視機障害が高度で、拡大鏡等を使用しても文字等を認識することが不可能又は著しく困難な程度」の者を盲者と規定したこと。

##### (2) 聴覚障害

両耳の聴力レベルが100デシベル以上のものを一律に聾者とするを改め、「両耳の聴力レベルがおおむね60デシベル以上で、補聴器等を使用しても通常の話声を理解することが不可能又は著しく困難な程度」の者を聾者と規定したこと。

(3) 知的障害

知的障害者の判断は、現在既に日常生活等の適応性の観点を考慮に入れて行われており、その観点を法令上明確にするため、知的発達の遅滞の程度が中度以上等と規定することを改め、「知的発達の遅滞があり、意思疎通が困難で日常生活を営むのに頻繁に援助を必要とする程度」の者及びその程度に至らないが「社会生活への適応が著しく困難」な者を知的障害者と規定したこと。

(4) 肢体不自由

上肢・下肢など身体各部位ごとに障害を判断する規定を定め、障害の状態を上肢、下肢を含め全身で捉え総合的に判断することとし、「補装具を使用によっても歩行、筆記等日常生活における基本的な動作が不可能又は困難な程度」の者を肢体不自由者と規定したこと。

(5) 病弱

医療等に要する期間の予見が困難になっていることに加えて、入院期間の短期化と入院の頻回化傾向がみられることを踏まえ、「六月以上」医療又は生活規制を必要とする程度の者を病弱者とする規定を改め、「継続して」医療又は生活規制を必要とする程度の者を病弱者と規定したこと。

2 就学手続の見直し

就学基準に該当する児童生徒で市町村の教育委員会が小・中学校において適切な教育を受けることができる特別の事情があると認める者（以下「認定就学者」という。）については、小・中学校に就学することとしたことに伴い、規定の整備を行うこととしたこと。

(1) 入学期日等の指定に係る手続（第5条、第6条、第11条、第14条関係）

市町村の教育委員会は、就学予定者で、①就学基準に該当しない者、②就学基準に該当する者のうち、その者の心身の故障の状態に照らして、小・中学校において適切な教育を受けることができる特別の事情があると認める者（以下「認定就学者」という。）について、その保護者に対し、翌学年の初めから二月前までに小・中学校の入学期日を通知することとしたこと。

また、就学基準に該当する者については、市町村の教育委員会が都道府県の教育委員会に対し盲・聾・養護学校に就学させるべき旨を通知することとするが、このうち、認定就学者については当該通知を行わないこととしたこと。その通知を受けた都道府県の教育委員会は、その保護者に対し、翌学年の初めから二月前までに盲・聾・養護学校の入学期日を通知することとしたこと。

(2) 転学手続（第6条、第6条の3、第6条の4、第11条の3、第12条の2、第14条関係）

今回の改正により就学基準に該当する児童生徒が認定就学者として小・中学校に就学することになったことに伴い、盲・聾・養護学校に在学している児童生徒が障害の状態の変化により認定就学者に該当することとなった場合及び小・中学校に認定就学者として就学している者がその障害の状態が変化したことにより認定就学者に該当しなくなった場合等の転学の手続を整備することとしたこと。

3 専門家の意見の聴取（第18条の2関係）

障害の種類、程度等の判断について専門的立場から調査・審議を行うために就学指導委員会が設置されている現状も踏まえ、その位置付けの明確化を図るとともに、一人一人の障害の状態等に関する専門家の意見を踏まえて適切に就学指導が行われることが必要であることから、市町村の教育委員会は、教育学、医学、心理学その他の心身の故障のある児童生徒の就学に関する専門的知識を有する者の意見を聴くものとしたこと。

4 施行期日（附則関係）

改正令は平成14年9月1日から施行するものであること。

各都道府県教育委員会  
各都道府県知事 殿  
附属学校を置く各国立大学長  
国立久里浜養護学校長

文部科学省初等中等教育局長

矢野重典

### 障害のある児童生徒の就学について（通知）

社会のノーマライゼーションの進展や教育の地方分権の観点から就学指導の在り方の見直しを行うための学校教育法施行令の一部改正の趣旨及び内容については、「学校教育法施行令の一部改正について」（平成14年4月24日付け文科初第148号）をもってお知らせしました。この改正に伴い、障害のある児童生徒の就学する学校の決定及び特殊学級等における教育や指導について留意すべき事項は下記のとおりですので、十分に御了知の上、適切に対処下さるようお願いいたします。

なお、「教育上特別な取扱いを要する児童・生徒の教育措置について」（昭和53年10月6日付け文初特第309号）及び「通級による指導の対象とすることが適切な児童生徒について」（平成5年1月28日付け文初特第278号）は廃止します。

また、各都道府県教育委員会及び都道府県知事におかれては、域内の市町村教育委員会、所管又は所轄の学校及び学校法人等に対しても、この趣旨を徹底されるようお願いいたします。

### 記

#### 第1 障害のある児童生徒の就学すべき学校の決定及び障害の判断に当たっての留意事項

障害のある児童生徒の就学すべき学校の決定及びその障害の判断に当たっての留意事項は、次に掲げるところによることとし、特に、障害の判断に当たっては、障害のある児童生徒に最もふさわしい教育を行うという視点に立って、教育学、医学、心理学等の観点から専門家の意見を聴いた上で総合的かつ慎重に行うこと。

##### 1 盲学校・聾学校及び養護学校への就学

###### (1) 就学の決定

盲者（強度の弱視者を含む。）、聾者（強度の難聴者を含む。）、知的障害者、肢体不自由者又は病弱者（身体虚弱者を含む。）で学校教育法施行令第22条の3に規定する盲学校、聾学校又は養護学校に就学させるべき障害の程度（以下「就学基準」という。）の児童生徒については、市町村の教育委員会が障害の状態に照らして、小学校又は中学校において適切な教育を受けることができる特別の事情があると認める者（以下「認定就学者」という。）を除き、盲学校、聾学校及び養護学校において教育すること。

なお、その障害の程度が就学基準に該当しない児童生徒については、特殊学級において教育するか又は通常の学級において留意して指導すること。

###### (2) 障害の判断に当たっての留意事項

###### ア 盲者（強度の弱視者を含む。）

専門医による精密な診断に基づき総合的に判断を行うこと。なお、年少者、知的障害者等に対する視力及び視力以外の視機能の検査は困難な場合が多いことから、一人一人の状態に応じて、検査の手順や方法をわかりやすく説明するほか、検査時の反応をよく確認すること等により、その正確を期するように特に留意すること。

イ 聾者（強度の難聴者を含む。）

専門医による精密な診断に基づき、失聴の時期を含む生育歴及び言語の発達の状態を考慮して総合的に判断を行うこと。

ウ 知的障害者

知的機能及び適応機能の発達の状態の両面から判断すること。標準化された知能検査等の知的機能の発達の遅滞を判断するために必要な検査、コミュニケーション、日常生活、社会生活等に関する適応機能の状態についての調査、本人の発達に影響がある環境の分析等を行った上で総合的に判断を行うこと。

エ 肢体不自由者

専門医の精密な診断結果に基づき、上肢、下肢等の個々の部位ごとにとらえるのではなく、身体全体を総合的に見て障害の状態を判断すること。その際、障害の状態の改善、機能の回復に要する時間等を併せ考慮して判断を行うこと。

オ 病弱者（身体虚弱者を含む。）

医師の精密な診断結果に基づき、疾患の種類、程度及び医療又は生活規制に要する期間等を考慮して判断を行うこと。

(3) 認定就学者の認定に当たっての留意事項

今回改正された学校教育法施行令（以下「改正令」という。）により、市町村の教育委員会は、就学基準に該当する障害のある者を認定就学者として小学校又は中学校に就学させることができることとなるが、この者について小学校又は中学校において適切な教育を受けることができる特別の事情が認められるかどうかについては以下に留意して適切に判断する必要があること。

障害に対応した学校の施設や設備が整備されていること、指導面で専門性の高い教員が配置していること等就学のための環境が適切に整備されていることにより、小学校又は中学校に就学できる場合が考えられること。このため、認定就学者の認定に当たっては、障害に応じた適切な就学のための環境が整備されていることについて十分に考慮してその判断を行う必要があること。

特に、2つ以上の障害を併せ有する場合、日常的に医療的ケアを必要とする場合のように、障害の種類、程度等によっては、安全上の配慮や障害に応じた適切な指導の必要があることに十分に留意し、慎重に判断する必要があること。

上記の点を踏まえ、障害の種類、程度等に応じた適切な教育の内容及び方法について専門家の意見や保護者の意見を聴いて、児童生徒にとって最もふさわしい教育を行うという視点に立って適切に判断すること。

2 小学校又は中学校への就学

a 特殊学級

学校教育法第75条第1項及び学校教育法施行規則第73条の18の規定に基づき特殊学級を置く場合には、以下の各号に掲げる障害の種類及び程度の児童生徒を対象として適切な教育が行われることが適当であること。

障害の判断に当たっては、障害のある児童生徒の教育の経験のある教員等による観察・検査、専門医による診断等に基づき教育学、医学、心理学等の観点から総合的かつ慎重に行うこと。

(1) 障害の種類及び程度

ア 知的障害者

知的発達の遅滞があり、他人との意思疎通に軽度の困難があり日常生活を営むのに一部援助が必要で、社会生活への適応が困難である程度のもの

イ 肢体不自由者

補装具によっても歩行や筆記等日常生活における基本的な動作に軽度の困難がある程度のもの

ウ 病弱者及び身体虚弱者

- 一 慢性の呼吸器疾患その他疾患の状態が持続的又は間欠的に医療又は生活の管理を必要とする程度のもの
- 二 身体虚弱の状態が持続的に生活の管理を必要とする程度のもの

エ 弱視者

拡大鏡等の使用によっても通常の文字、図形等の視覚による認識が困難な程度のもの

オ 難聴者

補聴器等の使用によっても通常の話を解することが困難な程度のもの

カ 言語障害者

口蓋裂、構音器官のまひ等器質的又は機能的な構音障害のある者、吃音等話し言葉におけるリズムの障害のある者、話す、聞く等言語機能の基礎的事項に発達の遅れがある者、その他これに準ずる者（これらの障害が主として他の障害に起因するものではない者に限る。）で、その程度が著しいもの

キ 情緒障害者

- 一 自閉症又はそれに類するもので、他人との意思疎通及び対人関係の形成が困難である程度のもの
- 二 主として心理的な要因による選択性かん黙等があるもので、社会生活への適応が困難である程度のもの

(2) 留意事項

特殊学級の対象とすることが適当な児童生徒の判断に当たっての留意事項は、ア～オについては1(2)と同様であり、また、カ及びキについては、その障害の状態によっては、医学的な診断の必要性も十分に検討した上で判断すること。

b 通級による指導

学校教育法施行規則第73条の21第1項の規定に基づく通級による指導を行う場合には、以下の各号に掲げる障害の種類及び程度の児童生徒を対象として適切な指導が行われることが適当であること。

障害の判断に当たっては、障害のある児童生徒に対する教育の経験のある教員等による観察・検査、専門医による診断等に基づき教育学、医学、心理学等の観点から総合的かつ慎重に行うこと。その際、通級による指導の特質に鑑み、個々の児童生徒について、通常の学級での適応性、通級による指導に要する適正な時間等を十分考慮すること。

(1) 障害の種類及び程度

ア 言語障害者

口蓋裂、構音器官のまひ等のまひ等器質的又は機能的な構音障害のある者、吃音等話し言葉におけるリズムの障害のある者、話す、聞く等言語機能の基礎的事項に発達の遅れがある者、その他これに準ずる者（これらの障害が主として他の障害に起因するものではない者に限る。）で、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする程度のもの

イ 情緒障害者

- 一 自閉症又はそれに類するもので、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする程度のもの
- 二 主として心理的な要因による選択性かん黙等があるもので、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする程度のもの

ウ 弱視者

拡大鏡等の使用によっても通常の文字、図形等の視覚による認識が困難な程度の者で、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とするもの

エ 難聴者

補聴器等の使用によっても通常の話を解することが困難な程度の者で、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とするもの

オ 肢体不自由者、病弱者及び身体虚弱者

肢体不自由者、病弱及び身体虚弱の程度が、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする程度のもの

(2) 留意事項

通級による指導の対象とすることが適当な児童生徒の判断に当たっての留意事項は以下のとおりであること。

- ア 学校教育法施行令規則第73条の21第1項の規定に基づき、通級による指導における特別の教育課程の編成、授業時数については平成5年文部省告示第7号により別に定められていること。同項の規定により特別の教育

課程を編成して指導を行う場合には、盲学校、聾学校及び養護学校小学部・中学部学習指導要領を参考として実施すること。

イ 通級による指導を受ける児童生徒の成長の状況を総合的にとらえるため、指導要録において、通級による指導を受ける学校名、通級による指導の授業時数、指導期間、指導内容や結果等を記入すること。他の学校の児童生徒に対し通級による指導を行う学校においては、適切な指導を行う上で必要な範囲で通級による指導の記録を作成すること。

ウ 通級による指導の実施に当たっては、通級による指導の担当教員が、児童生徒の在籍学級（他の学校で通級による指導を受ける場合にあっては、在学している学校の在籍学級）の担任教員との間で定期的な情報交換を行ったり、助言を行ったりする等、両者の典型協力が図られるよう十分に配慮すること。

### 3 その他

#### (1) 2つ以上の障害を併せ有する者について

2つ以上の障害を併せ有する者については、その併せ有する障害の種類、程度の軽重等を考慮して最も適切な就学すべき学校の決定等（盲学校、聾学校若しくは養護学校に就学させ、又は、特殊学級において教育する等）を行うこと。

#### (2) 就学義務の猶予又は免除について

治療又は生命・健康の維持のため療養に専念することを必要とし、教育を受けることが困難又は不可能な者については、保護者の願い出により、就学義務の猶予又は免除の措置を慎重に行うこと。

## 第2 相談支援体制及び就学指導体制の整備

都道府県及び市町村の教育委員会は、障害のある児童生徒に適切な教育を行うため、障害のある児童生徒の障害の判断及び就学先の決定のために以下のような取組みを行うとともに、教職員が障害のある児童生徒に対する教育に関する理解と認識を深めるための施策及び盲学校、聾学校及び養護学校等における教育についての情報提供が重要であること。

### 1 相談支援体制の整備

市町村の教育委員会は、福祉、医療等の関係機関と連携を図りながら、乳幼児期から学校卒業後まで一貫して障害のある幼児児童生徒及び保護者に対して相談や支援を行う体制を整備することが重要であること。また、都道府県教育委員会は、障害のある児童生徒の教育の専門家の巡回指導を行ったり、教育相談の担当者に対する研修を実施する等、市町村の教育委員会の相談支援体制や下記の就学指導体制の整備充実を支援することが適当であること。

### 2 就学指導体制の整備

#### (1) 就学指導委員会

改正令に基づき市町村の教育委員会は適切な就学指導を行うため専門家の意見を聴くことが必要となるが、障害の種類、程度等に応じて教育学、医学、心理学等の観点から総合的な判断を行うため、適切な就学指導のための調査・審議機関（以下「就学指導委員会」という。）を今後も設置することが重要であること。

また、都道府県の教育委員会においても盲学校、聾学校及び養護学校における教育内容等について専門的な立場で、調査・審議を行う就学指導委員会を設置することが適当であること。

さらに、単に、就学基準に該当することの判断のみならず、認定就学者の認定の判断に当たっても就学指導委員会を設置する等による専門家の意見を聴くことが重要であること。

教育委員会が就学指導委員会を設置する場合には、以下に掲げることに留意すること。

ア 障害のある児童生徒等の就学に当たって、特殊学級や通級による指導等について校長に助言を行う役割を担うことが求められること。

イ 就学指導委員会を単独で設置することが困難な場合には、共同設置や大規模自治体への事務委託等の方法も考えられること。

ウ 就学指導委員会の構成員は、例えば障害のある児童生徒に対する教育の経験のある教員、医師、児童福祉施

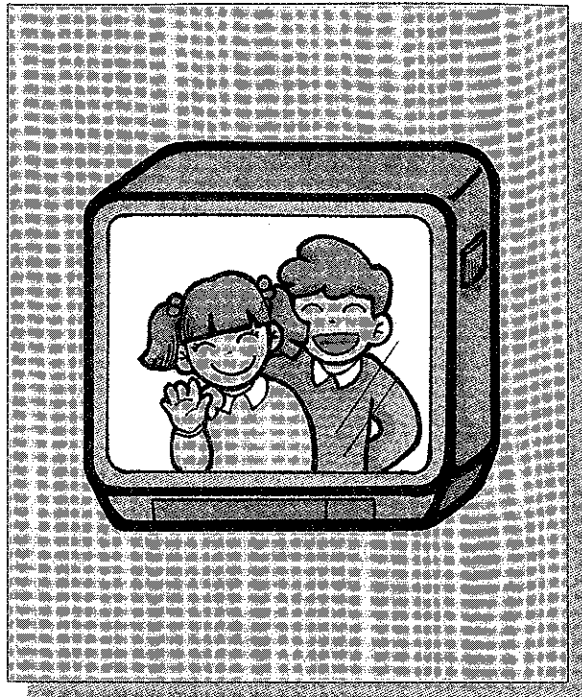
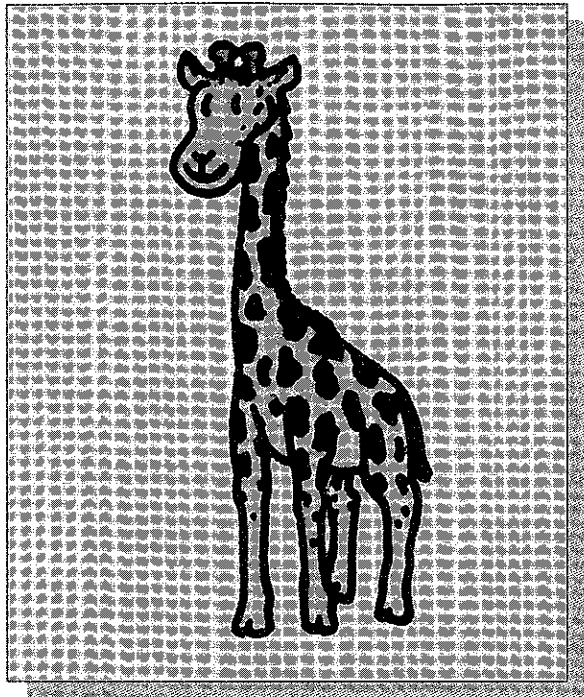
設の職員等が考えられるが、教育学、医学、心理学等の観点から総合的な判断を的確に行うために必要な知見を有する者が含まれることが重要であること。

(2) 就学指導に当たっての留意事項

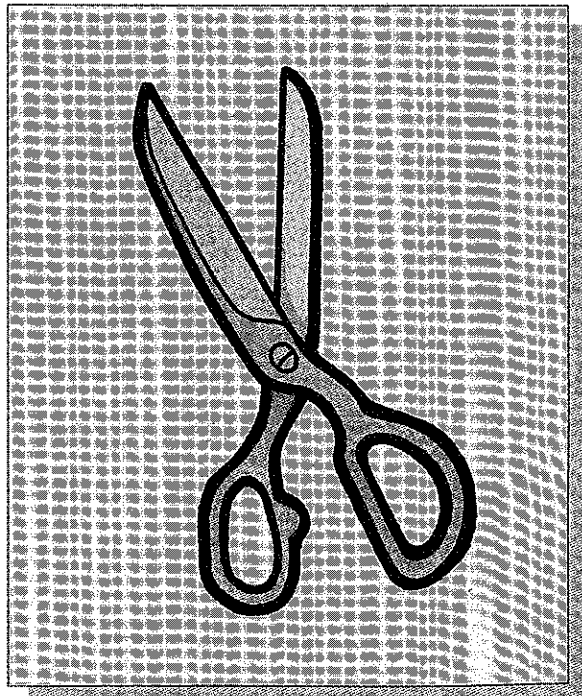
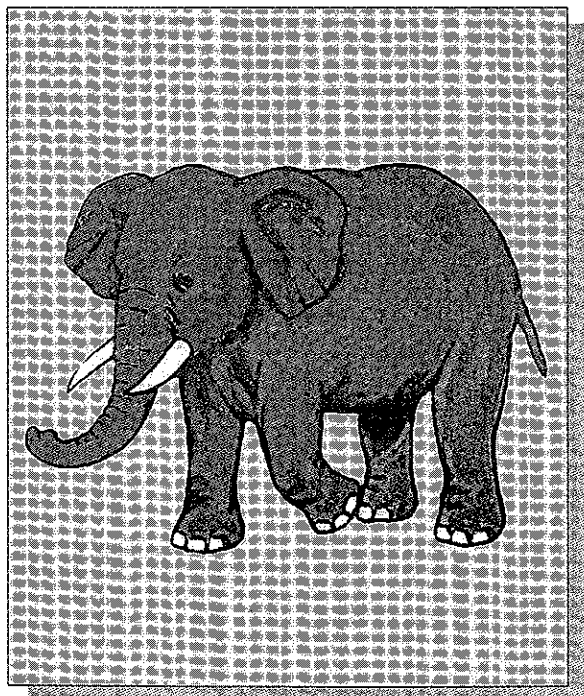
市町村の教育委員会は、障害のある児童生徒の就学に関して、学校の校長との連絡が重要であるとともにその障害に応じた教育内容等について保護者の意見を聴いた上で就学先について総合的な見地から判断することが大切であること。具体的には、就学指導委員会において保護者の意見表明の機会を設ける等の方法が考えられること。

また、教育委員会は就学指導に当たり障害のある児童生徒の教育内容等について専門家の意見を聴く機会を提供する等、保護者に対し情報の提供に努めることが大切であること。

さらに、児童生徒の就学後においても、障害の状態の変化等に応じて適切な教育が行われることが大切であり、学校内の就学指導委員会、教育委員会の就学指導委員会等により、就学指導のフォローアップが適切に行われることが重要であること。



キ  
リ  
ト  
リ



## 就学時健康診断マニュアル

- 赤坂守人 (社)日本学校歯科医会理事  
日本大学歯学部教授
- 浅野 尚 浅野耳鼻咽喉科医院院長
- 朝広信行 日本眼科医会  
常任理事
- ◎衛藤 隆 東京大学大学院  
教育学研究科教授
- 林 典子 磐田市立磐田北小学校  
養護教諭
- 福田 潤 福田小児科医院
- 松本幸三 栃木県医師会副会長
- 村田光範 和洋女子大学  
家政学部健康栄養学科臨床栄養学研究室教授

また、以下の先生にご執筆協力を頂きました。

市川宏信 東京都立梅ヶ丘病院副院長

(五十音順、◎印は委員長)

本書の作成にあたり以下先生方にご協力頂きまことにありがとうございます。

森光敬子 文部科学省学校健康教育課スポーツ・青少年局専門官

のほか、下記の方々に多大のご援助とご助言をいただきました。

戸田芳雄 文部科学省学校健康教育課スポーツ・青少年局体育官

田嶋 八千代 文部科学省学校健康教育課スポーツ・青少年局健康教育調査官

石塚謙二 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課特殊教育調査官

## 就学時の健康診断マニュアル

---

平成14年 3 月31日 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 勝美印刷株式会社

---