

平成23年度  
「今後の健康診断の在り方に関する調査」概要  
—児童生徒の健康診断—

# 調査概要

## 【目的】

- ・ 児童生徒等に対する健康診断は、児童生徒等の健康の保持増進を図り、学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資するため、重要である。
- ・ 平成6年に検査項目について大幅な改正を行ったが、近年の児童生徒等の健康問題を踏まえ、今後の健康診断の在り方について検討を行う必要があることから、近年の学校における健康診断の実施体制の実態及び今後の在り方に等についての調査を行う。

## 【調査事項】

### A. 児童生徒等の健康診断調査

- ①児童生徒の健康診断      ②就学時健康診断      ③教職員についての健康診断

### B. 学校医・学校歯科医・学校薬剤師の勤務実態調査

- ④勤務記録簿の調査・分析      ⑤バックグラウンド

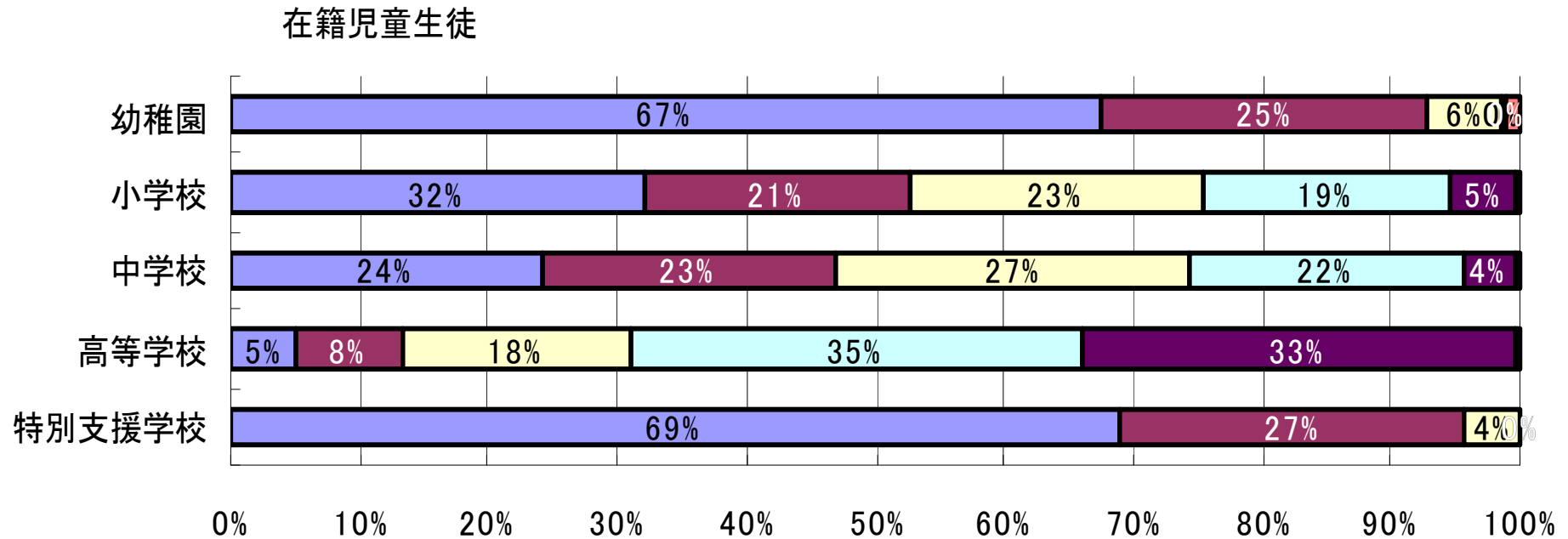
## 【調査対象】

幼稚園	2,150校	高等学校	1,751校
小学校	3,262校	特別支援学校	886校
中学校	2,302校		

# 児童生徒の在籍者数

○児童生徒の在籍者数が300人未満の学校については、幼稚園では9割以上、小中学校では約半数、高等学校では約1割であった。

○年齢の高い校種ほど、児童生徒の在籍者数は大きい。

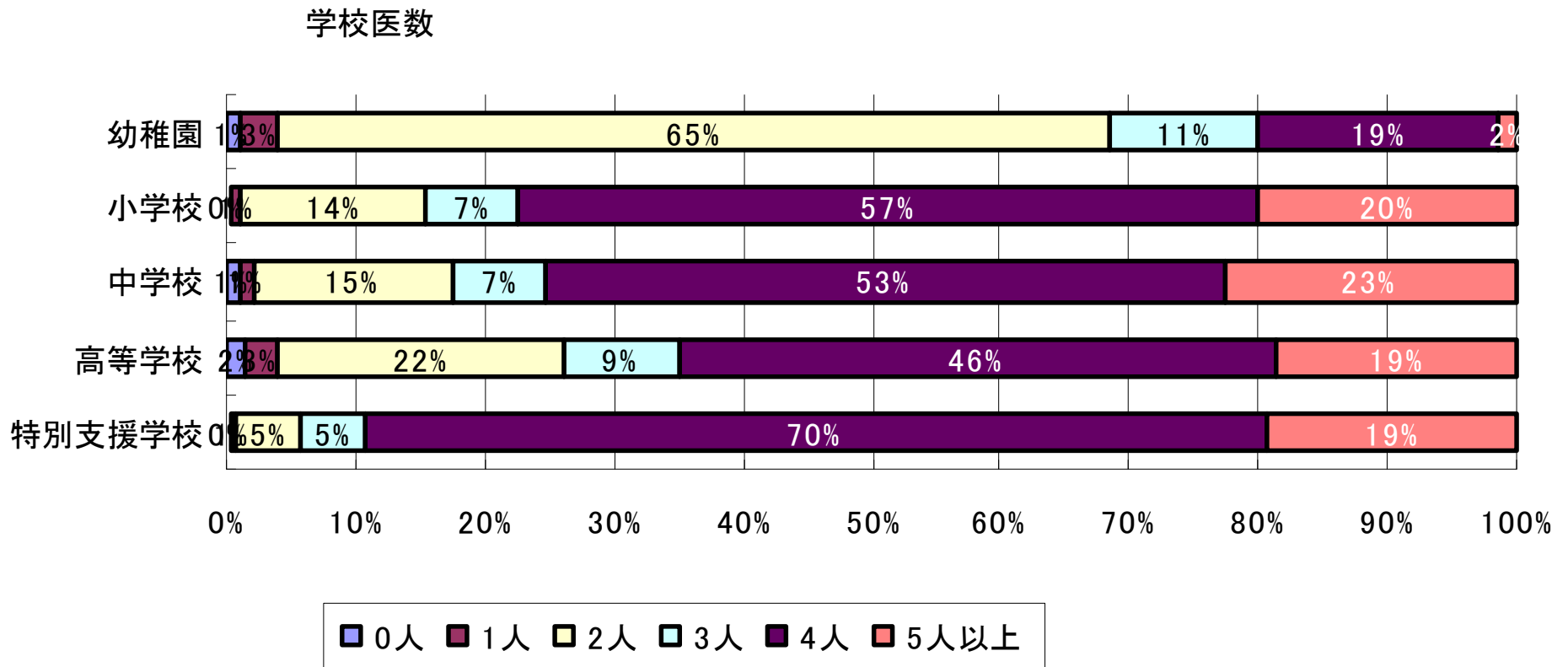


■ 150人未満 ■ 150~299人 ■ 300~499人 ■ 500~799人 ■ 800人以上 ■ 不明

# 学校医の人数

○学校医の配置人数については、幼稚園以外の校種では、4人の場合が最も多い。

○年齢が高い校種ほど、より学校医の人数が多い傾向がみられる。ただし、学校医5人以上の学校は、小中高ともに2割程度。

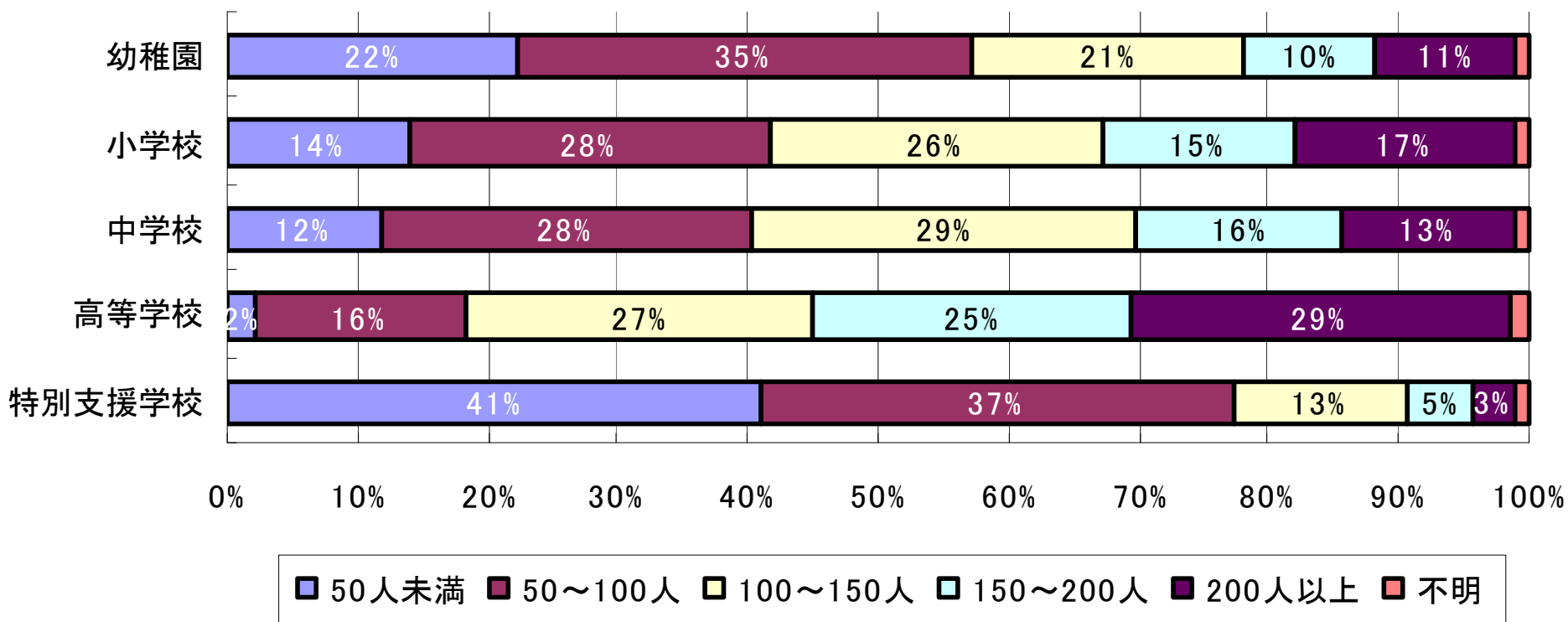


# 学校医が担当する児童生徒数（内科健康診断）

○1回の内科健康診断で、1人の学校医が診る児童生徒数について、100人未満である割合は、幼稚園で約55%、小中学校で約40%、高等学校で約20%であり、年齢が高い校種ほど、担当する児童生徒数が多い傾向にある。

○高等学校においては、1人の学校医がみる生徒数が200人以上である学校が約30%と、最も多い。

1回の健康診断で学校医が診る児童生徒数

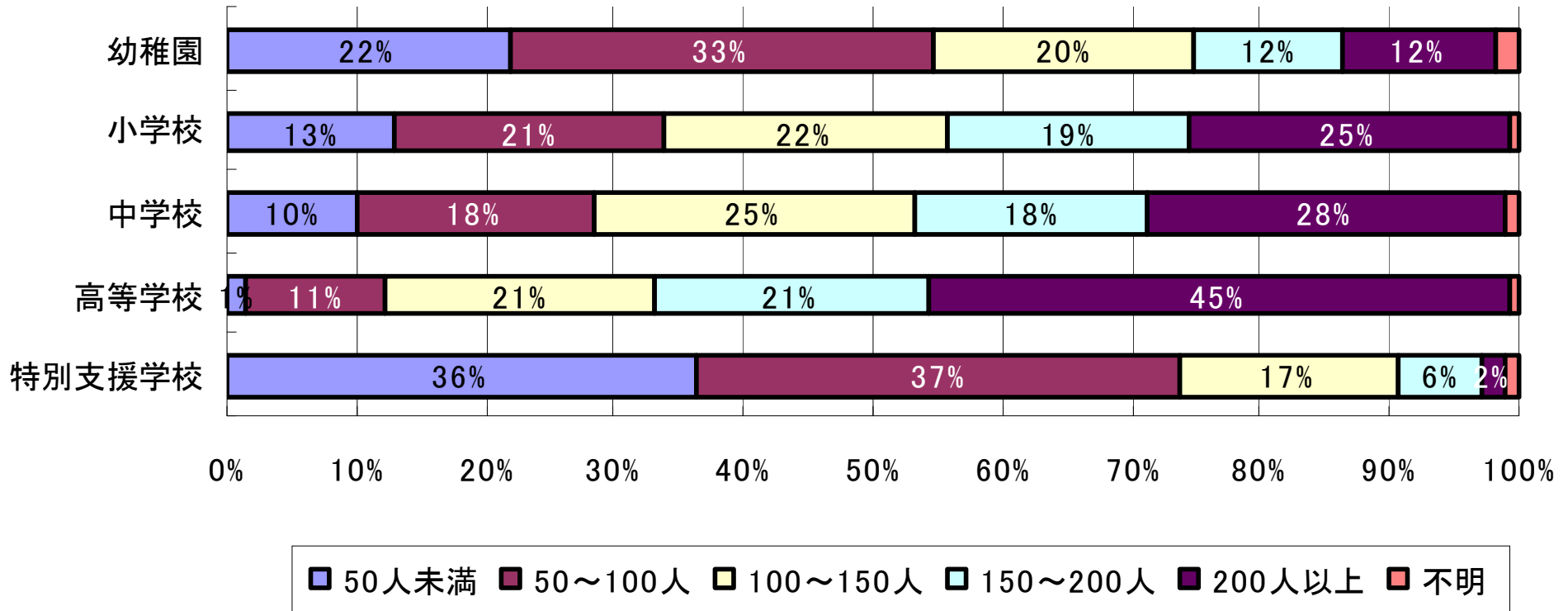


# 学校歯科医が担当する児童生徒数（歯科健康診断）

○1回の歯科健康診断で、1人の学校歯科医が診る児童生徒数について、100人未満である割合は、幼稚園で約55%、小中学校で約30%、高等学校で約10%であり、年齢が高い校種ほど、担当する児童生徒数が多い傾向にある。

○1人の学校歯科医がみる生徒数が200人以上である学校は、小学校25%、中学校28%、高等学校45%であり、それぞれの校種の中で最も高い割合を占める。

1回の健康診断で学校歯科医が診る児童生徒数

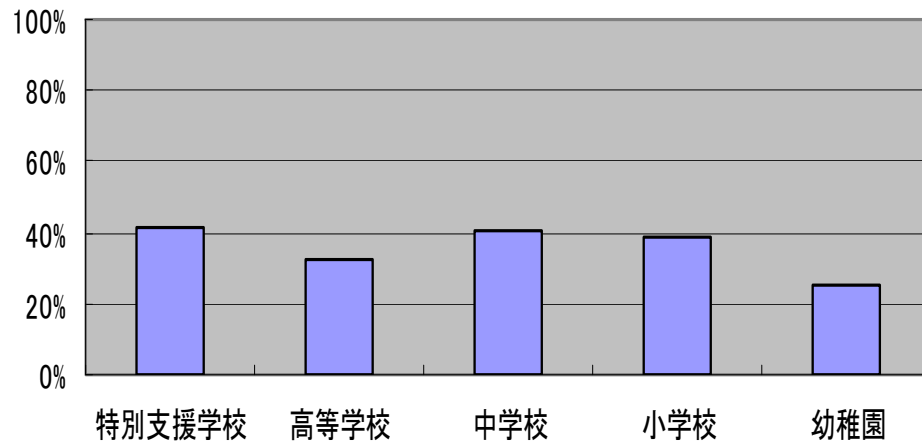


# 保健調査の活用方法

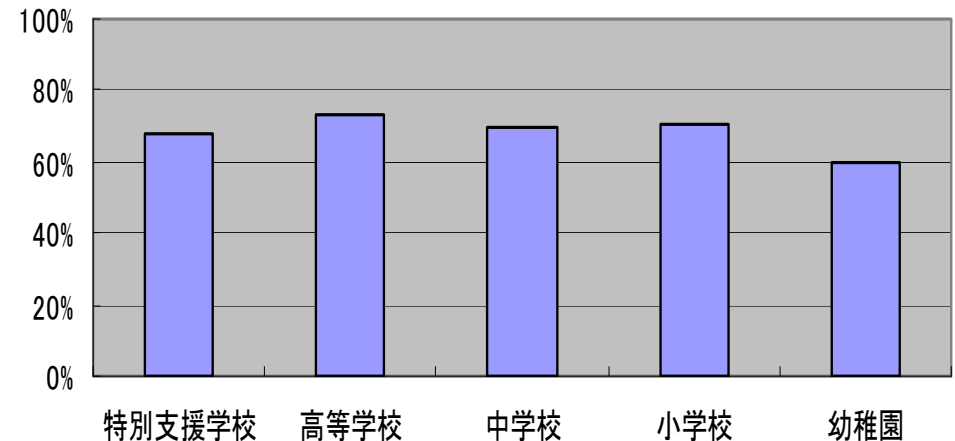
○保健調査の活用方法について、学校医・学校歯科医に対しての情報提供のあり方については、健康診断前に情報提供する学校が、小・中学校で約4割、高等学校で約3割であった。また、健康診断時に情報提供する学校は、小中高校ともに約7割であった。

○一方、保健調査を健康診断時には活用しないと答えた学校は、幼稚園9.0%、小学校1.2%、中学校2.2%、高等学校3.2%、特別支援学校1.8%であった。

## 健診前に情報提供



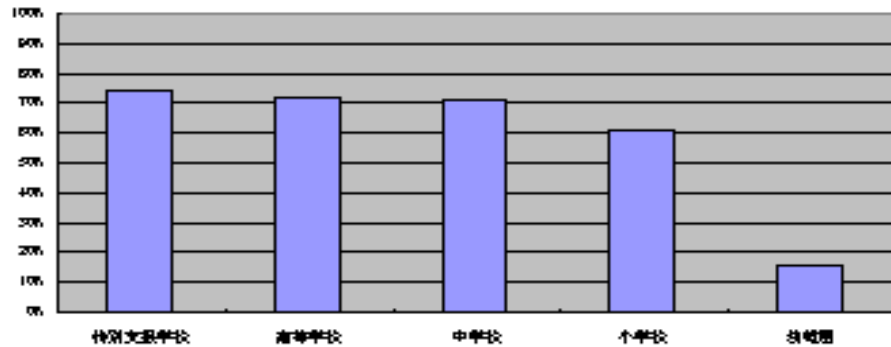
## 健診時に情報提供



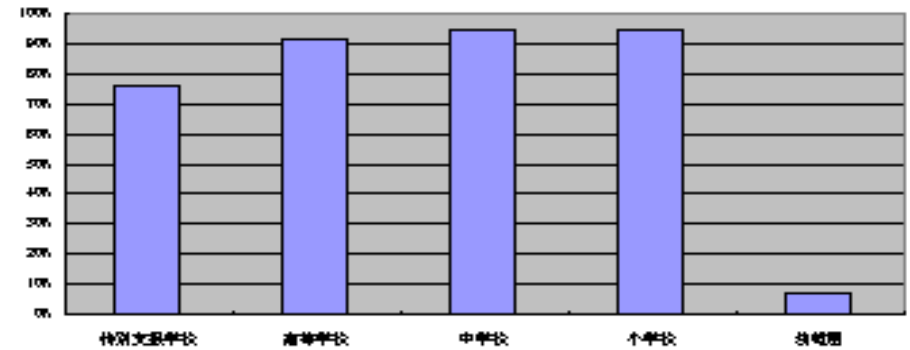
# プライバシー保護のための配慮（内科健康診断）

- 内科健康診断時のプライバシー保護のための配慮として、「着衣での受診」を行っている学校は、小学校で6割、中高校で7割であった。
- 「衝立の使用」は小中高ともに90%以上、「個室の使用」は小学校で約6%、中学校で約14%、高等学校で約17%であった。
- 診察時に介助人をおくのは、小中高ともに約3割程度であった。

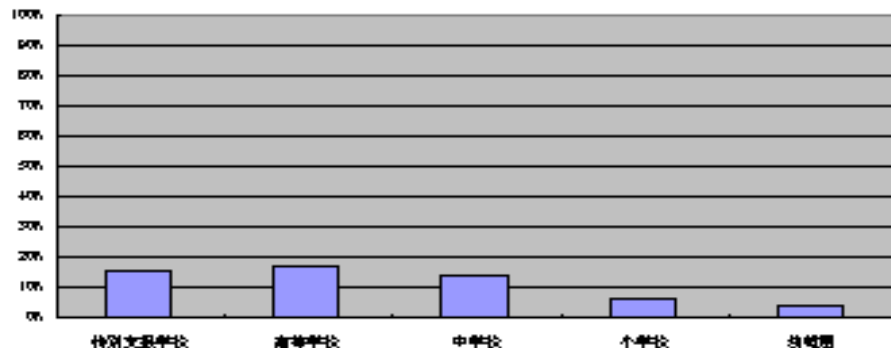
## 着衣での受診



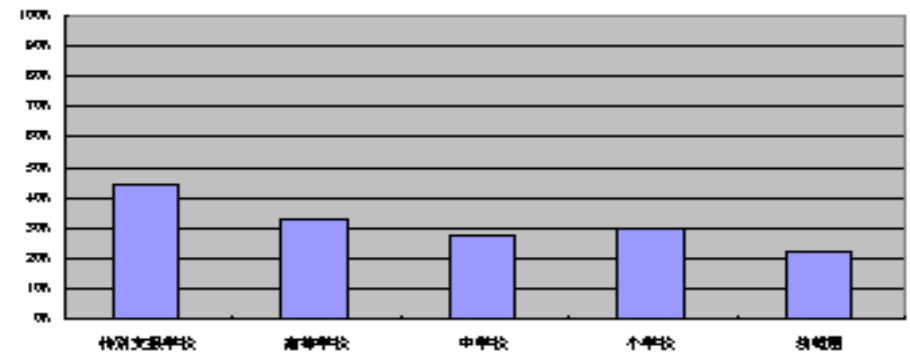
## 衝立の使用



## 個室の使用



## 診察時に介助人をおく



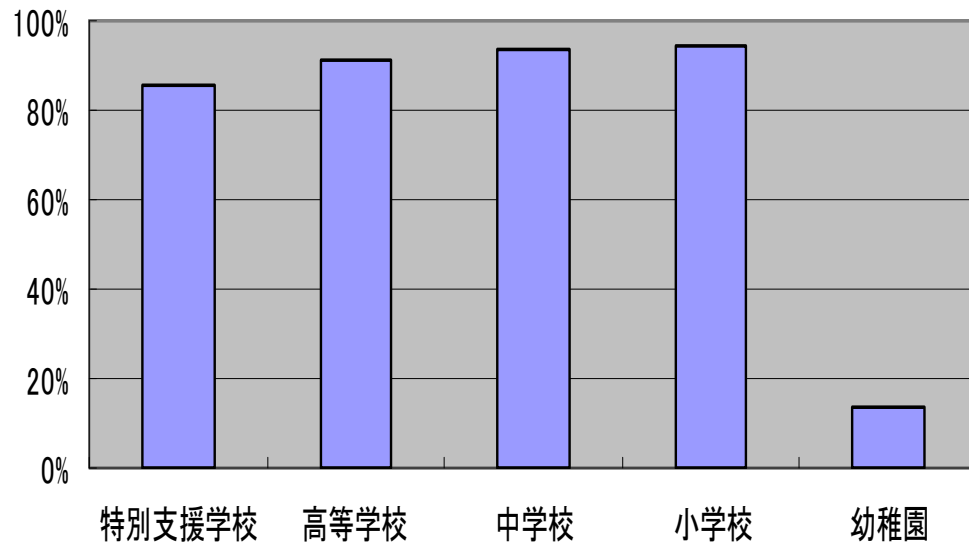


# 健康相談の実施者 ①

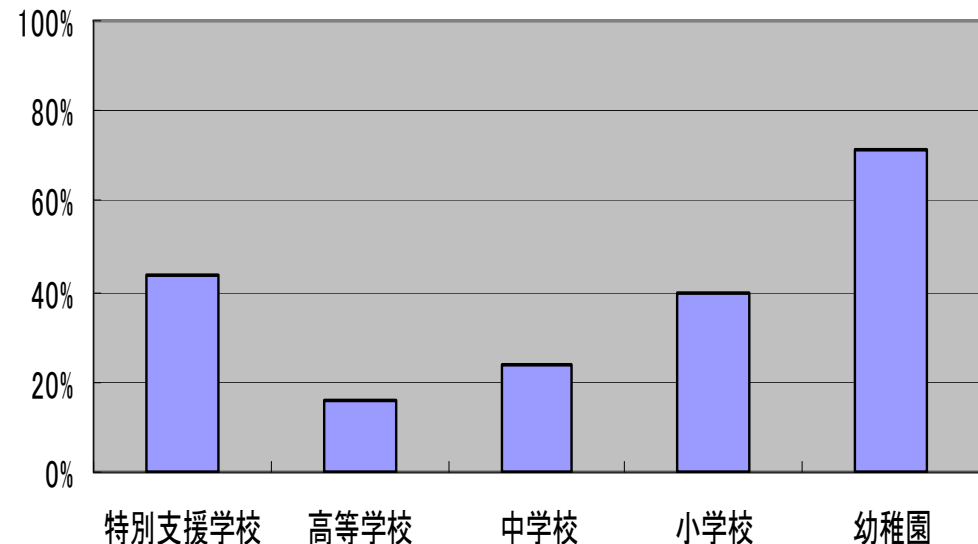
○健康診断の結果行われる健康相談について、その主たる実施者は、小中高校ともに養護教諭が90%以上を占めた。

○健康相談の主たる実施者が学級担任であるのは、小学校39%、中学校24%、高校16%と、年齢が高い校種ほどその割合が低かった。

養護教諭による健康相談



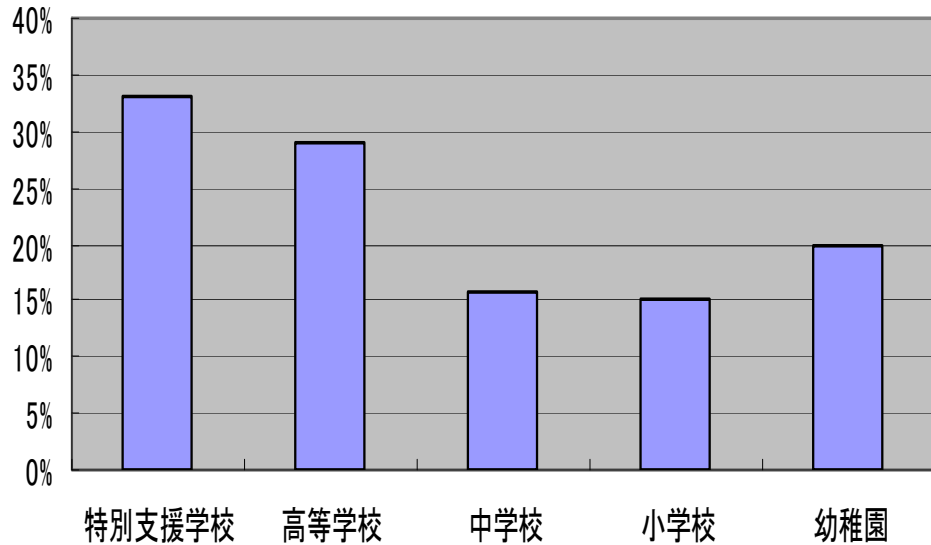
学級担任による健康相談



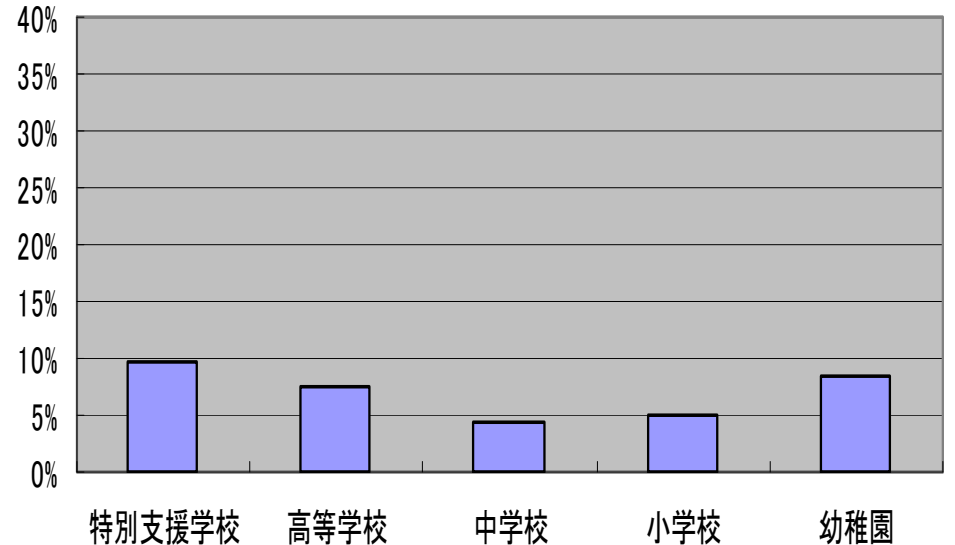
## 健康相談の実施者 ②

- 健康診断の結果行われる健康相談について、その主たる実施者が学校医であるのは、小学校15%、中校16%、高等学校29%と、年齢が高い校種ほど、その割合が高かった。
- 健康相談の主たる実施者が学校歯科医であるのは、小中高ともに1割未満であり、その割合は低かった。

学校医による健康相談



学校歯科医による健康相談



# 健康診断の検査項目（追加すべき項目）

○健康診断のうち、追加すべき項目があると考える学校は、小学校11.0%、中学校14.5%、高等学校19.6%と、年齢が高い校種ほど多かった。

○追加すべき項目としては、血液検査、メンタルヘルス、色覚などが挙げられた。

健康診断の項目	幼稚園 (%)	小学校 (%)	中学校 (%)	高等学校 (%)	特別支援学校 (%)
追加すべき項目あり	3.7	11.0	14.5	19.6	13.7
追加すべき項目なし	90.3	86.4	81.8	77.0	82.8
不明	6.1	2.7	3.7	3.4	3.5

## <追加すべき項目>（ご意見の多い順）

1. 血液検査、貧血検査（その他）
2. メンタルヘルス
  - ・整形外科健診、骨密度、運動器健診、モアレ検査
3. 色覚
  - ・肥満度、体脂肪
4. アレルギーの有無
  - ・心電図検査
5. 血圧
  - ・胸囲
6. 生活習慣病
  - ・婦人科健診
7. 発達障害

# 健康診断の検査項目（省略してもよい項目）①

○健康診断のうち、「省略してもよい項目」があると考える学校よりも、「省略してもよい項目」はないと考える学校のほうが若干多かった。

○「省略してもよい項目」については、全校種において「座高」が最も多く、高等学校以外では、次いで「寄生虫卵の有無」が挙げられた。

健康診断の項目		幼稚園(%)	小学校(%)	中学校(%)	高等学校(%)	特別支援学校(%)
省略してもよい項目あり		41.6	46.7	49.1	52.3	38.6
項目 (重複可)	身長・体重	1.0	0.1	0.1	0.3	0
	座高	18.1	28.3	32.6	36.6	26.2
	栄養状態	2.8	2.9	4.7	5.2	3.0
	脊柱及び胸郭	1.7	1.8	3.0	4.4	1.6
	視力	5.0	0.2	0.1	0.2	0.9
	聴力	5.3	0.6	0.8	1.2	1.7
	眼の疾病及び異常の有無	2.0	1.6	3.9	12.5	2.5
	耳鼻咽喉疾患の有無	2.4	1.3	3.6	13.4	1.8
	皮膚疾患の有無	1.5	1.9	2.9	5.1	2.0
	歯及び口腔の疾病及び異常の有無	1.1	0.3	0.4	1.9	0.2
	結核の有無	7.1	9.5	8.8	1.5	1.9
	心臓の疾病及び異常の有無	1.8	0.3	0.1	0.4	0
	尿の異常の有無	5.0	0.2	0.4	0.4	0.2
寄生虫卵の有無	6.2	18.8	13.8	10.9	8.12	
省略してもよい項目なし		58.4	53.3	50.9	47.7	61.4

# 健康診断の検査項目（省略してもよい項目）②

○健康診断の項目のうち、「省略してもよい項目」と考える理由については、

- ・「座高」については、検査の必要性を感じない、検査結果を活用できないという理由
- ・「寄生虫卵の有無」については、発見されることが少ない、検査の必要性を感じないという理由が多かった。

省略してもよい項目	省略してもよいと答えた割合	主な理由(ご意見の多い順)
座高	幼稚園 18.1% 小学校 28.3% 中学校 32.6% 高等学校 36.6% 特殊支援 26.2%	○意味がない、必要性がない ○測定した結果を活用することがない ○正確な測定が難しい、誤差が生じる ○いすや机の調整には、座高よりも身長によって決めたり、実際に座って確認している ○健康状態との関連性が少ない ○成長を把握するためには身長や体重の測定でよい ○測定した結果をもとに保健指導を行うことがない
寄生虫卵の有無	幼稚園 6.2% 小学校 18.8% 中学校 13.8% 高等学校 10.9% 特殊支援 8.2%	○発見されることが少ない、発見されたことがない ○必要性がない ○感染拡大のおそれも少なく、学校生活において特に支障がないと思われる ○異常を感じたら家庭の責任で受診すればよい ○学校、保護者、子どもにとって負担が大きい割にメリットが少ない ○発見者数が少なく、検査学年を限定してもよいのではないかと ○生活環境や食生活が良くなっており、寄生虫を心配する環境ではない 13 ○ぎょう虫検査(セロハンテープ法)のみでよいのではないかと