

# 児童生徒の健康診断項目について

## 児童生徒の定期健康診断の検査項目 (学校保健安全法施行規則第六条)

- ① 身長、体重及び座高
- ② 栄養状態
- ③ 脊柱(せきちゅう)及び胸郭の疾病及び異常の有無
- ④ 視力及び聴力
- ⑤ 眼の疾病及び異常の有無
- ⑥ 耳鼻咽喉頭疾患(じびいんとうしっかん)及び皮膚疾患の有無
- ⑦ 歯及び口腔(こうくう)の疾病及び異常の有無
- ⑧ 結核の有無
- ⑨ 心臓の疾病及び異常の有無
- ⑩ 尿
- ⑪ 寄生虫卵の有無
- ⑫ その他の疾病及び異常の有無

平成23年度

## 「今後の健康診断の在り方に関する調査」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		

3

## 健康診断の検査項目（省略してもよい項目）①

第3回検討会提出資料

○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方が若干多かった。

○「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(せきちゆう)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
	耳鼻咽喉頭疾患(じびいんとうしつかん)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(こうくう)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	8.24	
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(御意見の多い順)
<b>座高</b>	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 ○椅子や机の調整には、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 ○測定した結果を基に保健指導を行うことがない
<b>寄生虫卵の有無</b>	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、発見されることがない ○必要性がない ○感染拡大のおそれもなく、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 ○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 5 ○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

## 学校における健康診断の変遷

### 1. 活力検査(明治11年)

体長・体重・臀囲(でんい)・胸囲・指極(しきよく)・力量・握力・肺量

### 2. 学生生徒身体検査規程(明治30年)

身長・体重・胸囲・脊柱(せきちゅう)・体格・視力・眼疾・聴力・耳疾・歯牙・  
 その他疾病

### 3. 学校身体規定改正(昭和12年)

新たに**座高**・栄養・胸郭・鼻咽頭(びいんとう)・皮膚等が追加

### 4. 学校身体検査規定(昭和19年)

結核検査の追加

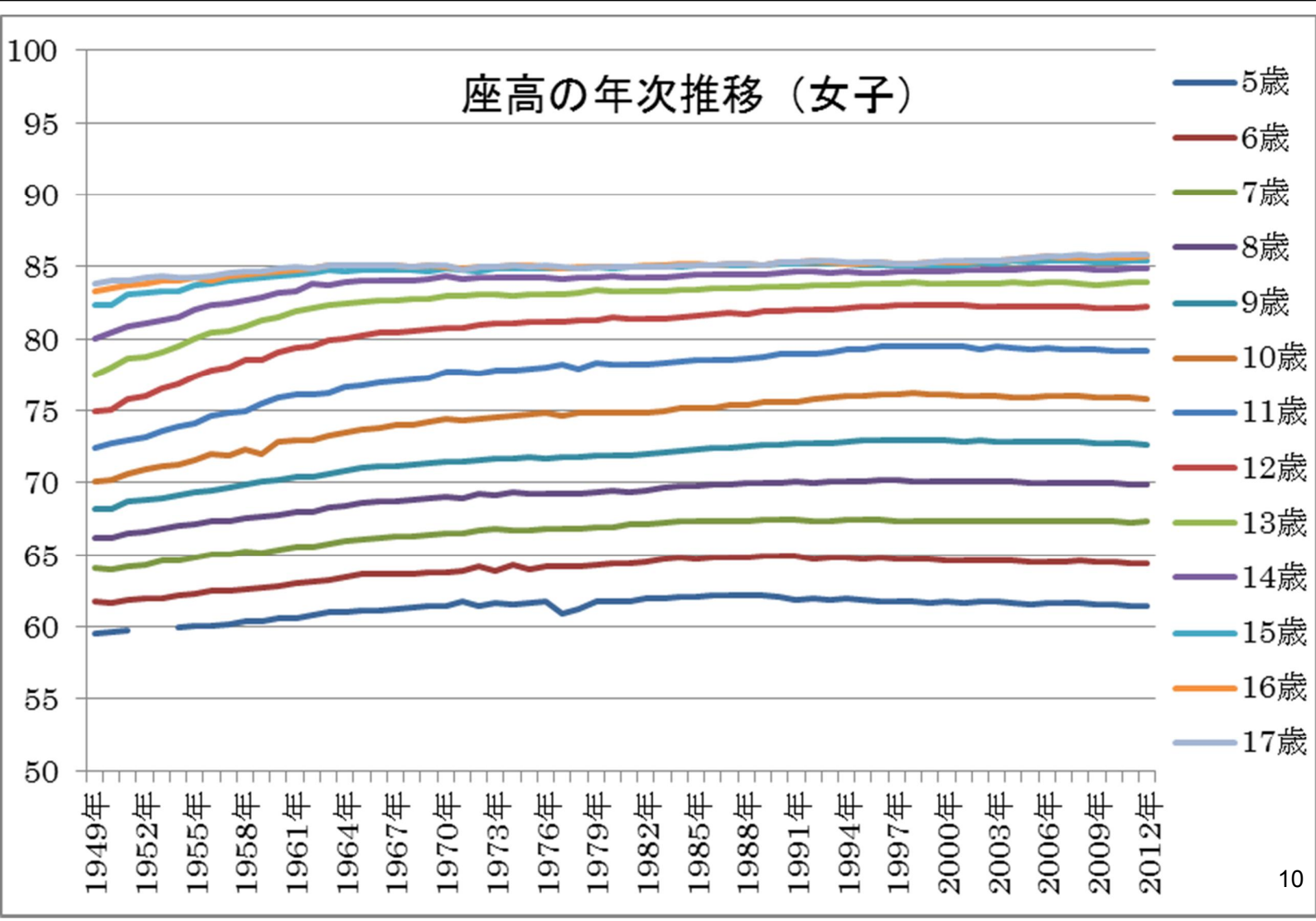
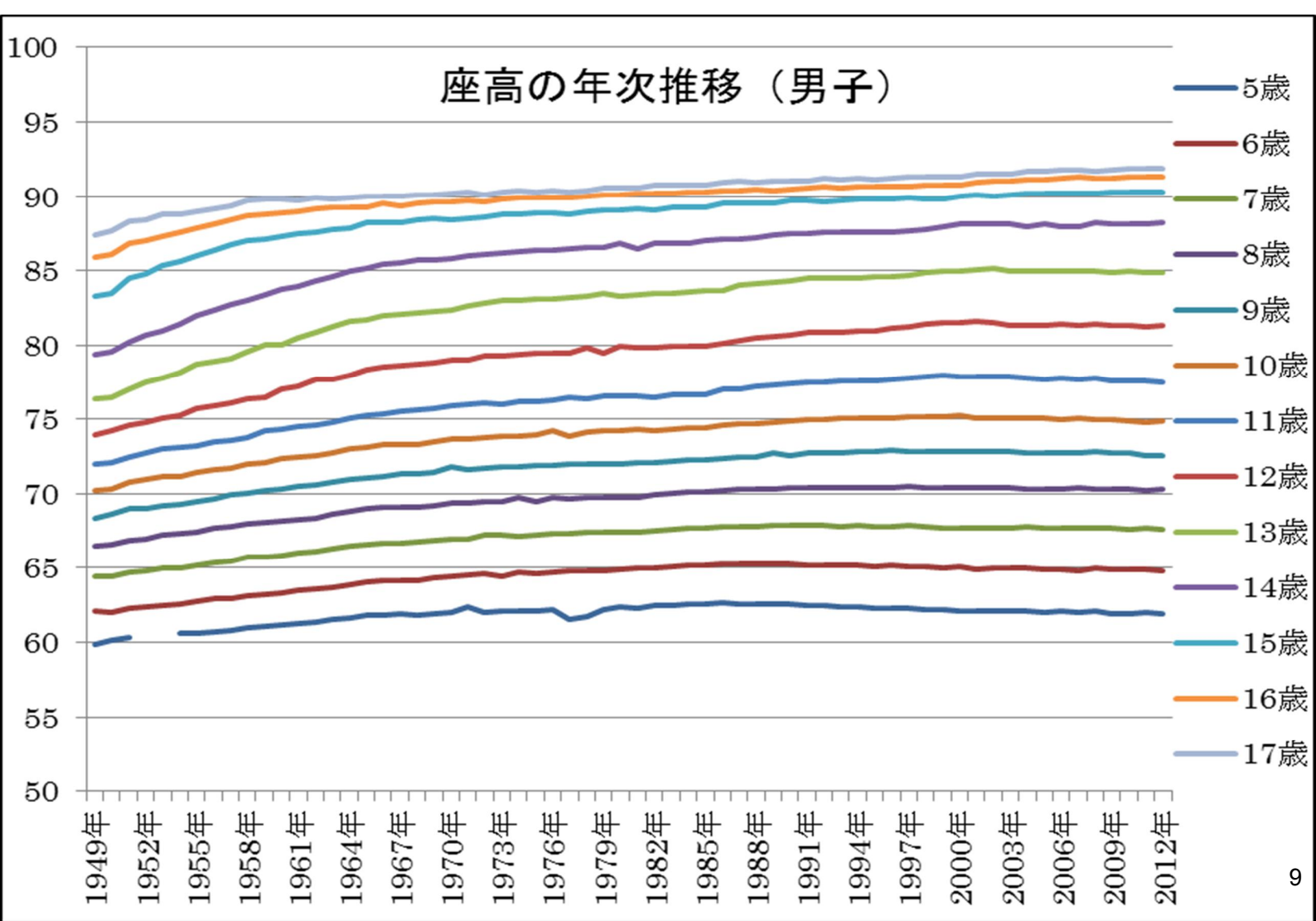
### 5. 学校保健法制定(昭和33年)

身長・体重・胸囲及び座高、栄養状態、脊柱(せきちゅう)及び胸郭、  
 視力・色神及び聴力、眼疾・耳鼻咽喉疾患(じびいんとうしつかん)及び皮膚疾  
 患、歯の疾病、結核、寄生虫卵、その他の疾病

# 座高について

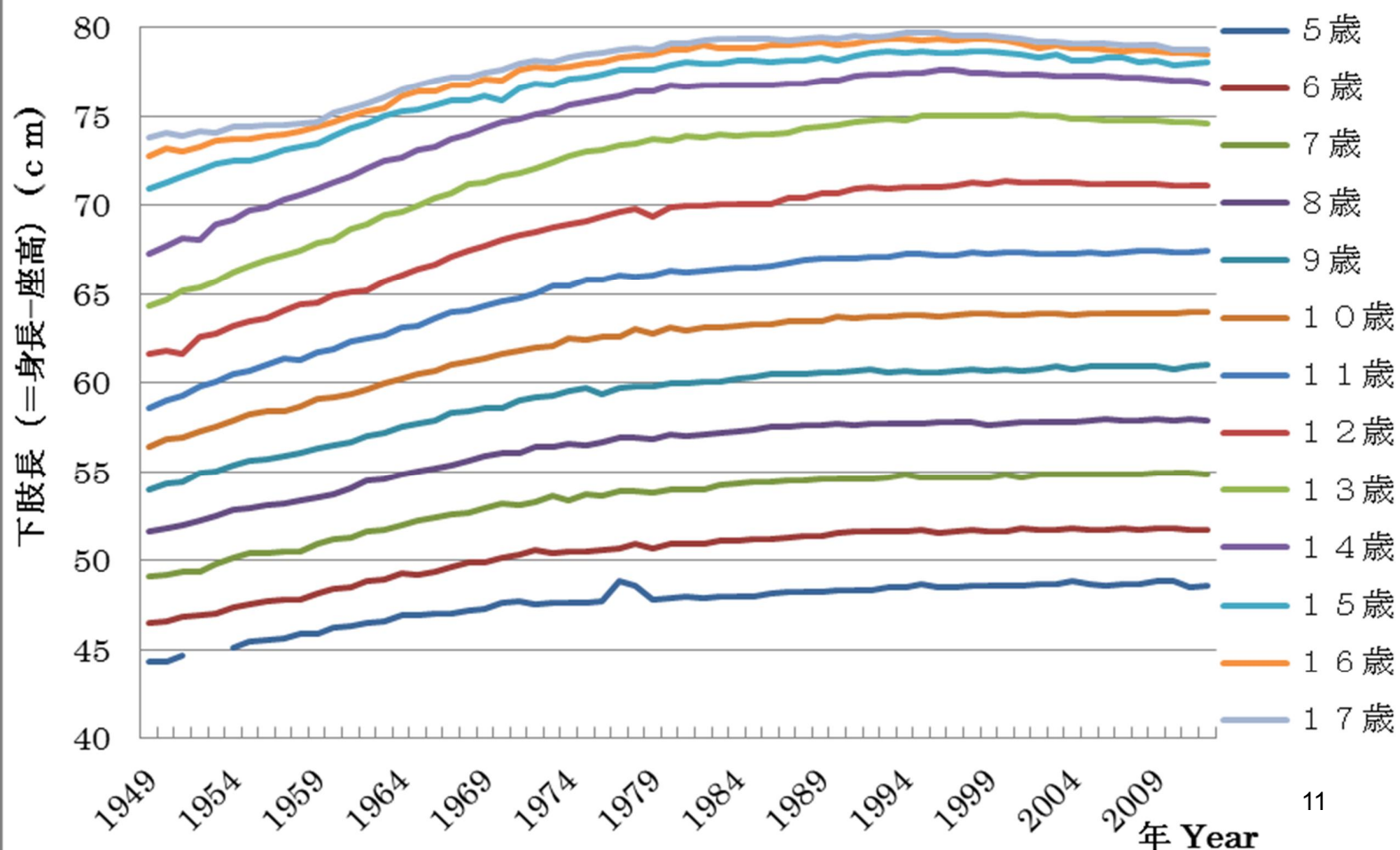
## 座高の検査

- 学校の定期健康診断における座高の検査については、
  - ・幼稚園、小学校、中学校、高等学校では、**必須**の検査項目
  - ・大学においては、検査の項目から除くことができる
- 座高測定の意義は、
  - ①個人及び集団の**発育**、並びに**体型の変化**を評価できる
  - ②生命の維持のために**重要な部分(脳や各種臓器)の発育を評価**できる
  - ③子どもの発育値について統計処理をすることによって、**集団の発育の様子**が分かる



## 下肢長の年次推移（男子）

Annual Change in Length of Lower Extremities in Japanese Boys



## 下肢長の年次推移（女子）

Annual Change in Length of Lower Extremities in Japanese Girls

