

文部科学省

今後の健康診断の在り方に関する検討会(第6回)

意見聴取

2013年7月12日

一般社団法人日本耳鼻咽喉科学会学校保健委員会

委員長 宇高二良

本日の内容

- 1) 学校健診の目的
- 2) 特別支援学校における健康診断
- 3) 学校健診における言語異常検診の重要性
- 4) 特別支援教育と

今後のインクルーシブ教育へ向けた学校健診のあり方

1) 学校健診の目的について

学校保健安全法では「第一条、この法律は、学校における児童生徒等および職員の健康の保持増進を図るため、学校における保健管理に関し必要な事項を定めるとともに、学校における教育活動が安全な環境において実施され、児童生徒等の安全の確保が図られるよう、学校における安全管理に関し必要な事項を定め、もつて学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資することを目的とする。」と記載されている。

↓

スクリーニングとしての健康診断の目的としては

①学校生活や家庭生活を送る上で障害となる

(いわば生命予後に関係するような) 疾病の発見と治療

②教育を受ける上で支障となる疾病の発見と対応

③(他の人に影響を与えるような感染症の発見) がある。

過去4回の本検討会においては

主として①について議論がなされてきている。

【参考資料】これまでの検討会における委員の主なご意見のなかには

1. 健康診断の目的・役割

○学校健康診断は、本来学校での勉強に支障があるかどうかをみるためにスクリーニングとして行うもの。

○何のためのスクリーニングかということが一番大事。例えば、学業に差し支えないか、これからの発育に差し支えないか、又は人に迷惑をかけるような感染症がないか。

○学習能率の向上を図るために、早期に疾病異常を発見して、医療者につなげて、学習能率を速やかに向上させるという目的で行うもの。

等の②に関わる意見が述べられているが、

それ以上の踏み込んだ議論はなされていない。

教育を受ける上で最も大きな支障とは、

十分な情報の獲得ができない → 視覚障害、聴覚障害

意思伝達、思考手段がない → 言語障害 (language、speech)

→→広義のコミュニケーション障害である。

耳鼻咽喉科学校医の学校健診における役割は

高度な専門的診療技術を用いて耳鼻咽喉頭の疾病を発見するとともに

コミュニケーションに関わる聴覚、音声言語検診を行い、

教育上支障となる疾病の発見・治療を行うことにある。

↓

学校健診は1970年(昭和45年)より内科小児科とともに、眼科、耳鼻咽喉科によるいわゆる三科校医体制が確立し、現在に至っている。

2) 特別支援学校における健康診断について

平成20年度日本耳鼻咽喉科学会

知的障害特別支援学校における耳鼻咽喉科健診と

聴力検査についてのアンケート

↓

< B。耳鼻咽喉科定期健康診断について >

①健診の対象者

I) 全学年 106校

重点 7校

II) 対象学年全員112校

選別 1校

III) どのような方法でも健診ができない児童生徒の割合

234/10,323人 (2.3%)

<C. 選別聴力検査について>

①聴力検査の方法

通常のオーディオメーターによる方法	82校
COR、プレイオーディオなども施行	23校
ストップウォッチ使用	1校
聴力検査未実施	3校
不明	4校

通常のレシーバによる検査可能の割合

4,734/8,430人 平均56.2% **43%が不可能**

心臓検診や腎臓検診などと異なり、オーディオメーターによる聴力検査は被検者の応答が必要な心理検査であることに起因

レシーバでの検査が出来なかった子どもへの対応

- ・健診時に乳幼児聴力検査や音場検査機器使用 19校
- ・健診時に囁き声、声かけ、音の出るおもちゃ、ストップウォッチ等による表情、行動変化から推察 16校
- ・学校や家庭生活から教師や保護者が判断 17校
- ・聾学校や専門医療機関に紹介 5校
- ・保護者に通知 4校
- ・再検査を行う 2校
- ・それ以上の検査は行わない 2校
- ・ティンパノメトリー使用 1校

②聴力検査実施率

在学中に一度も聴力検査のできなかった

児童・生徒の割合

1,050/7,042人 (14.9%)

特別支援対象児の聴力障害合併率の報告

竹沢ら(1992) 脳性麻痺児 28%

片桐ら(1996) 重症心身障害児では 27%

野田ら(1997) 知的障害特別支援学校 4%

徳島県教育委員会平成23年度 事業

徳島県医師会学校保健委員会、

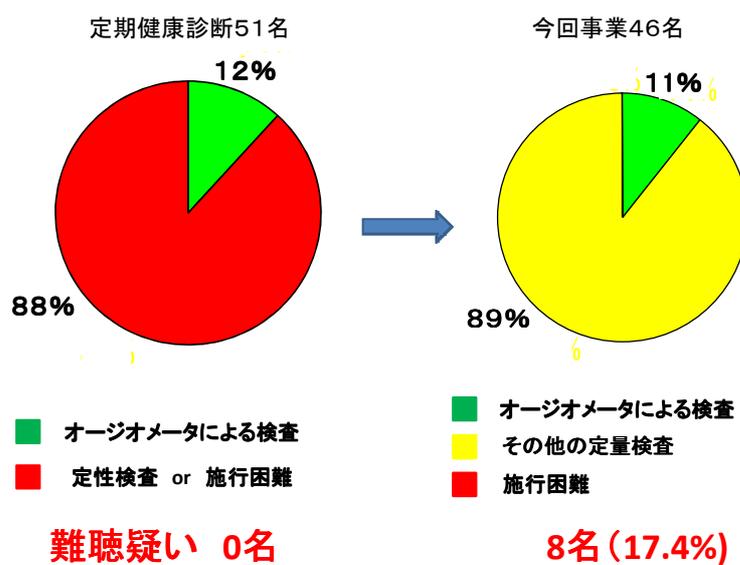
日本耳鼻咽喉科学会徳島県地方部会学校保健委員会との共同事業

「重度重複障害児に対する聴覚検査の実施」

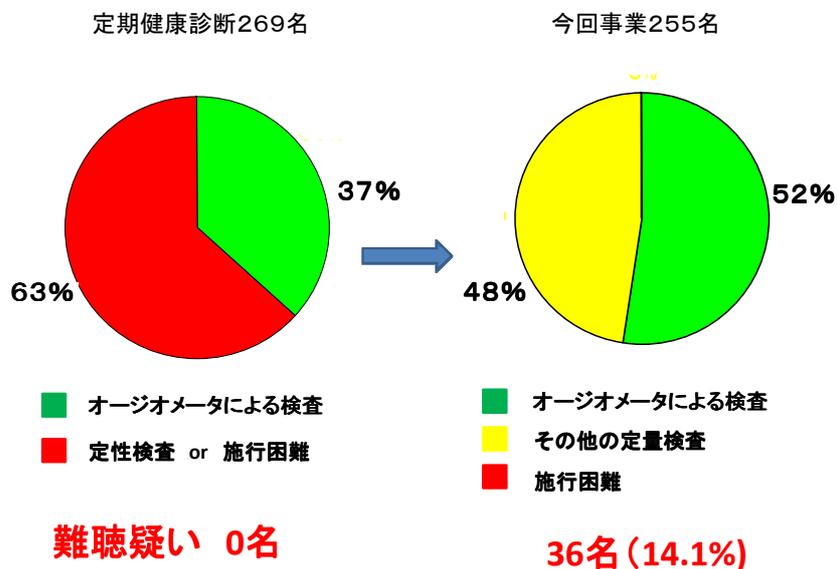
聴覚の専門職(言語聴覚士)が参画して、通常のオージオメータに加えて
乳幼児聴力検査機器を用いて左右別周波数別閾値を求めた。



A 特別支援学校(肢体不自由)

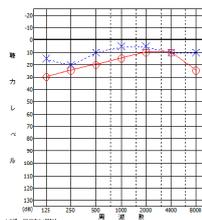


B 特別支援学校(知的障害)



B特別支援学校 難聴疑い 精査結果 (当院を受診した8名)

	健診	精査
既知 3名	①両中等度	→両側滲出性中耳炎
	②軽度	→耳小骨奇形
	③一側難聴	→一側聾 反対側も変動あり
新規 5名	④両中等度	→聴力正常
	⑤右軽度	→右軽度難聴
	⑥左中等度	→左耳垢にて完全閉鎖
	⑦両中等度	→2度の精査にて聴力正常
	⑧両軽度	→両耳垢充満



精査にて6名75%に難聴が認められた。

新に発見された例が多く、治療も必要であった。

特別支援学校においてはコミュニケーション障害の大きな原因である聴覚障害をもった児が多数存在していると予想されるにも関わらず、聴力検査の困難さから適切な検査が実施されておらず、多数の難聴児の発見と対応がなされていない実情が存在する。

学校健診の適応となっている検査項目の中で、これほどの測定実施率の低い項目は他には存在せず、今後の健康診断の在り方を検討する上で、緊急かつ最重要な課題のひとつと考える。

3) 学校健診における言語異常検診の重要性

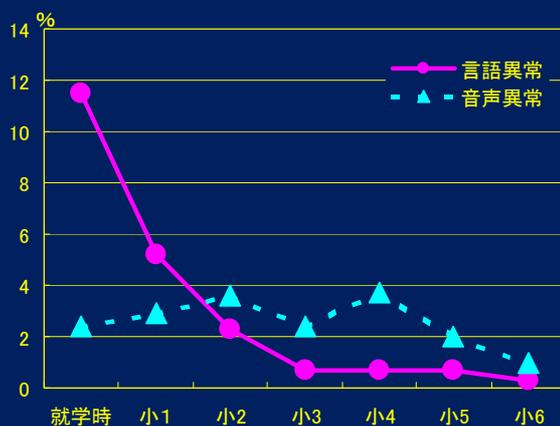
学校健診制度は1878年(明治20年)の活力検査に関する訓令に始まる。そのような中であって、言語関連では1958年(昭和33年)に音声言語異常が耳鼻咽喉科の疾病と規定された。これを受けて社団法人日本耳鼻咽喉科学会(以下日耳鼻)学校保健委員会ではさまざまな取り組みを行ってきたが、1996年(平成8年)には冊子「学校保健での音声言語障害の検診法」を、更に2012年(平成24年)には改訂版(添付冊子)を出版し、耳鼻咽喉科学学校医による音声言語異常検診の普及をはかっている。

学校保健での音声言語障害の検診法

社団法人 日本耳鼻咽喉科学会
学校保健委員会

言語異常・音声異常有所見率

(平成16,17,18年平均、自験例)

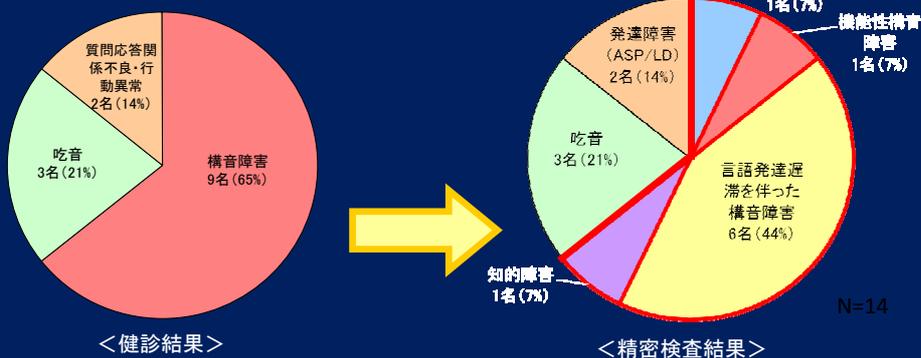


(長嶋比奈美:言語聴覚研究 第5巻 96-102、2008年)

就学時健診における言語異常検診の実情

平成18年実施 対象231名

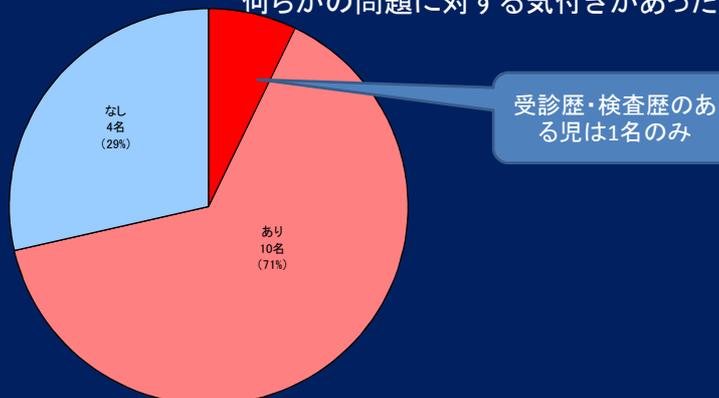
- ・ 言語異常と判定したのは231名中31名(13.4%)
- ・ 要精査となった31名中14名(45%)に精査
- ・ 精査14名中異常なしと判定したのは1名のみ



要精査児の中には、異常なしや機能性構音障害は少ない。
背景に知的障害や発達障害がある児が多い。

言語異常に対する保護者の気づき

- ・当院にて精密検査を実施した児のうち、7割もの保護者が何らかの問題に対する気づきがあった



言語異常に気づかないか、
気づいていてもどう対応したらよいかわからない

学校健診における言語異常検診は、言語異常そのものを発見するとともに、その背景に潜む知的障害や発達障害を発見し、保護者に対してこれらの疾病の概念や問題点を説明し、治療を促す貴重な機会である。

5) 特別支援教育と

今後のインクルーシブ教育へ向けた学校健診のあり方

「特別支援教育」とは、障害のある幼児児童生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立ち、幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するため、適切な指導及び必要な支援を行うものである。

平成19年4月から、「特別支援教育」が学校教育法に位置づけられ、すべての学校において、障害のある幼児児童生徒の支援をさらに充実していくこととなっている。

さらには、平成22年7月から文科省では特別支援教育の在り方に関する特別委員会が開催され、平成24年7月には「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進(報告)」がなされている。

今日の特別支援教育対象児の特徴

1. 特別支援の対象となる児は急増している。
2. 従来の肢体不自由や病弱、視覚障害児等は重度重複化の傾向がある。
3. 増加した特別支援教育対象児の大半は情緒障害(発達障害)児である。
4. さまざまな種類の障害、さまざまな程度の障害を持った児が、認定就学制度の中で、特別支援学校ではなく、特別支援学級や通常の学級で学んでいる。

今後ますますこの傾向は高まってゆくものと考えられる。

文部科学省の教育改革の流れ

発達障害 → 特別支援教育 → インクルーシブ教育

インクルーシブ教育の流れの中で、今後ますますさまざまな障害を持った児童・生徒が普通学校で学ぶ時代となってくる。

インクルーシブ教育の対象となる児童・生徒の多くは①学校生活や家庭生活を送る上で支障となる障害を持った児ではなく、②教育を受ける上で支障となる疾病をもった子どもたちである。

これらの児のほとんどは、医学的・器質的障害が背景にある以上、教育的配慮に先だって医学的診断・対応が必要である。

今後の学校健診の在り方については、この教育改革の流れを考慮した検討が求められている。

2013年7月12日
一般社団法人日本耳鼻咽喉科学会学校保健委員会
委員長 宇高二良

文部科学省 今後の健康診断の在り方に関する検討会（第6回）意見聴取

要旨

- | |
|---|
| <p>(1) 学校健診の目的のひとつには適切な学習を受ける上で支障となる疾病の発見と対応がある。</p> <p>(2) 特別支援学校における聴力検査方法の改善が求められる。</p> <p>(3) 就学時健診の充実が必要である。</p> <p>(4) 来るべきインクルーシブ教育に見合った学校健診の在り方を考える必要がある。</p> |
|---|

1) 学校健診の目的について

学校保健安全法では「第一条、この法律は、学校における児童生徒等および職員の健康の保持増進を図るため、学校における保健管理に関し必要な事項を定めるとともに、学校における教育活動が安全な環境において実施され、児童生徒等の安全の確保が図られるよう、学校における安全管理に関し必要な事項を定め、もつて学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資することを目的とする。」と記載されている。



スクリーニングとしての健康診断の目的としては

- ① 学校生活や家庭生活を送る上で障害となる（いわば生命予後に関係するような）疾病の発見と治療
- ② 教育を受ける上で支障となる疾病の発見と対応
- ③ （他の人に影響を与えるような感染症の発見）がある。

過去4回の本検討会においては主として①について議論がなされてきている。

第4回本検討会配付資料より抜粋した

【参考資料】これまでの検討会における委員の主なご意見のなかには

1. 健康診断の目的・役割

- 現在の学校の状況を踏まえた健康診断の在り方を考えていく必要がある。学校健康診断は、本来学校での勉強に支障があるかどうかをみるためにスクリーニングとして行うもの。前回の、平成6～7年の大幅改正のときには、学校健診では病名を付けるのではなく、異常の有無、医療の必要性を示唆するものという整理がされたが、実際に学校という場や、また全国的な学校医の状況を考えても、細かく専門的な診断を行うのは難しい。
- 何のためのスクリーニングかということが一番大事。例えば、学業に差し支えないか、

これからの発育に差し支えないか、又は人に迷惑をかけるような感染症がないか。そういう項目をはっきりさせておいて、それについてのスクリーニングだということを明記したほうがよい。保護者や家族の人が、学校での健康診断はどのような目的で行っているのかということについて理解するという意味では、かなり具体的なほうがいいのではないか。

○健康診断は学校行事として扱われる中でも、健康・安全の事業ということで、学校において大きなウェイトを占める。学習能率の向上を図るために、早期に疾病異常を発見して、医療者につなげて、学習能率を速やかに向上させるという目的で行うもの。

等の意見が述べられているが、それ以上の踏み込んだ議論はなされていないように見受けられる。

我々の考える教育を受ける上で最も大きな支障とは、

十分な情報の獲得ができない → 視覚障害、聴覚障害

意思伝達、思考手段がない → 言語障害 (language、speech)

→→広義のコミュニケーション障害である。

耳鼻咽喉科でいえば聴覚系と発声発語器官というコミュニケーションの基本となる音声言語に関わる疾患がこれに該当する。例えば、難聴があれば教諭の発信した情報を受け取りがたく教育を受ける上で大きな障害となる。また、言語発達遅滞があれば与えられた情報を的確に理解することが困難であり、自分の意志表出も十分に出来ないことになる。耳鼻咽喉科学校医の学校健診における役割は他科に取って代わりうることの出来ない高度な専門的診療手技を用いて耳鼻咽喉頭の疾病を発見するとともに、コミュニケーションに関わる聴覚、音声言語検診を行い、教育上支障となる疾病の発見・治療、さらには情報補償、コミュニケーション手段等について学校側へ十分な働きかけをしなければならない。このようなこともあって学校健診は 1970年より内科小児科とともに、眼科、耳鼻咽喉科によるいわゆる三科校医体制が確立し、現在に至っている¹⁾。

2) 特別支援学校における健康診断について

平成20年度日本耳鼻咽喉科学会学校保健委員会の知的障害特別支援学校における耳鼻咽喉科学校健診と聴力検査に関わるアンケート調査の結果²⁾では、耳鼻咽喉科医師による健診不能な割合が2.3%である一方で、オージオメータを用いた通常の聴力検査が不可能な割合が43%にも上っていた。このことは心臓検診や腎臓検診などと異なり、オージオメータによる聴力検査は被検者の応答が必要な心理的検査であることに起因している。そして、さまざまな方法を用いても小学部・中学部・高等部の在学12年間に一度も聴力検査が出来なかった児童生徒が15%も存在していた。

文献的には、竹沢ら³⁾は脳性麻痺児では28%、片桐ら⁴⁾は重症心身障害児では27%、また知的障害特別支援学校でも野田ら⁵⁾は4%に難聴児が存在していたと報告している。このことより、特別支援学校では多数の聴覚障害児が潜んでいると思われるにもかかわらず十

分な検査や対応がなされておらず、コミュニケーション障害の原因が難聴であると認識されていない可能性が示唆された。

<B. 耳鼻咽喉科定期健康診断について>

①健診の対象者

- I) 全学年 106校
- 重点 7校
- II) 対象学年全員112校
- 選別 1校

III) どのような方法でも健診ができない児童生徒の割合
234/10,323人 (2.3%)

<C. 選別聴力検査について>

①聴力検査の方法

- 通常のオーディオメーターによる方法 82校
- COR、プレイオーディオなども施行 23校
- ストップウォッチ使用 1校
- 聴力検査未実施 3校
- 不明 4校

通常のレシーバーによる検査可能な割合
4,734/8,430人 平均56.2%

レシーバーでの検査が出来なかった子どもへの対応

- ・健診時に乳幼児聴力検査や音場検査機器使用 19校
- ・健診時に囁き声、声かけ、音の出るおもちゃ、ストップウオッチ等による表情、行動変化から推察 16校
- ・学校や家庭生活から教師や保護者が判断 17校
- ・聾学校や専門医療機関に紹介 5校
- ・保護者に通知 4校
- ・再検査を行う 2校
- ・それ以上の検査は行わない 2校
- ・ティンパノメトリー使用 1校

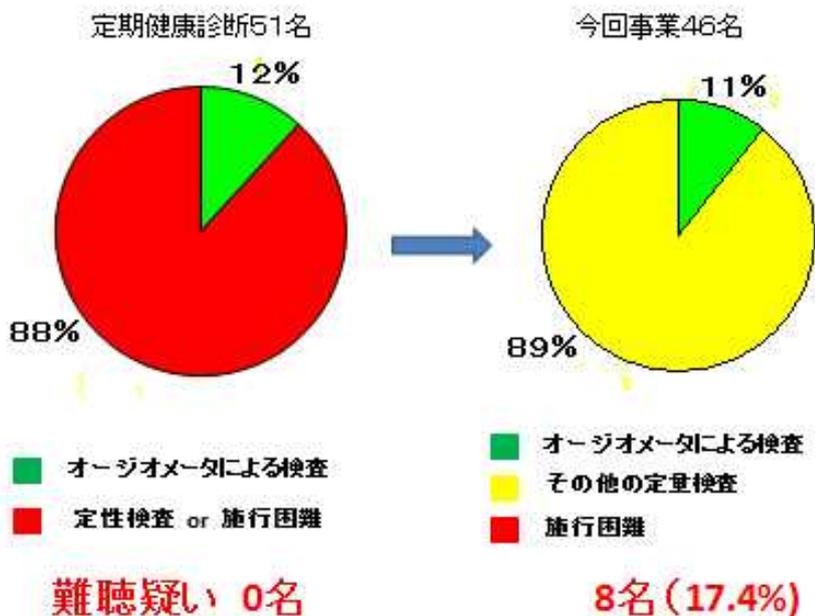
②聴力検査実施率

在学中に一度も聴力検査のできなかった児童・生徒の割合
1,050/7,042人 (14.9%)

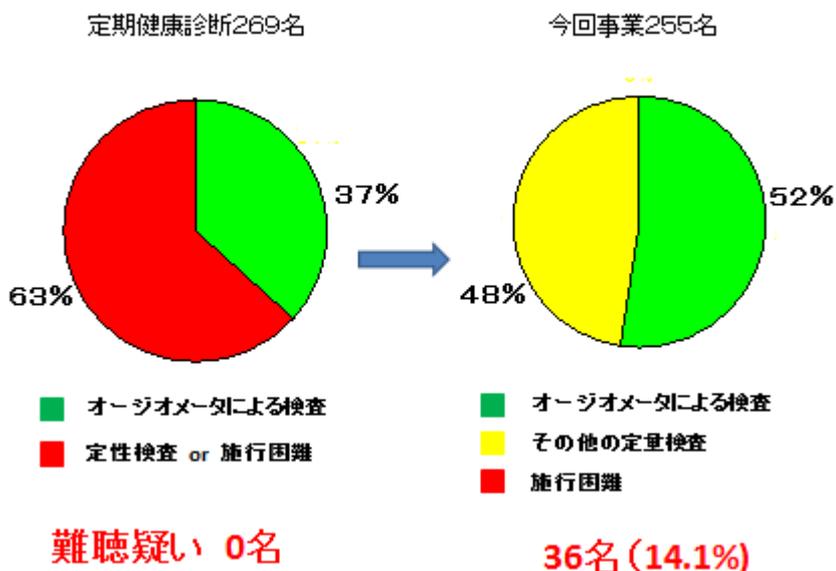
このようなことを受けて、一昨年度から徳島県医師会学校保健委員会、日本耳鼻咽喉科学科会徳島県地方部会の協力のもと、徳島県教育委員会特別支援教育課が事業の一環として重度重複障害児に対する聴覚検査を実施している。⁶⁾ 具体的には聴覚の専門職である言語聴覚士が参画して、通常のオーディオメータに加えて乳幼児聴力検査機器を用いて左右別の周波数別閾値を測定している。平成23年度に実施したある肢体不自由特別支援学校では、通常の定期健康診断では51名の中でオーディオメータによる検査が可能であった割合は12%であり、他の88%は鈴の音や声かけに振り向いたという定性的な反応もしくはそのような定性的な検査も出来ず、結果として難聴の疑いの診断例は0名であった。本事業では、オーディオメータによる測定が可能であった比率は変わらないものの、その他はすべて周波数別の測定が可能となり、測定困難な例はなかった。そして、8名17%に難聴の疑い例が発見された。別の知的障害特別支援学校の269名では、通常の健診でのオーディオメータによる測定可能例は37%であり、他の63%はやはり定性検査や測定困難例であり、その結果難聴の疑い例はやはり0名であった。本事業では過半数の52%がオーディオメータによる測定が可能となり、残りの児にも定量的検査が実施され、測定困難例は無かった。そして、36名14%に難聴の疑い例が発見された。そのうち精査目的で演者の診療所を受診した8名の精査結果は実際に6名に難聴が認められ、中には感音難聴や耳垢栓塞による中等度難

聴などの治療や補聴器などの聴覚補償の必要な例が認められた。

A 特別支援学校(肢体不自由)



B 特別支援学校(知的障害)



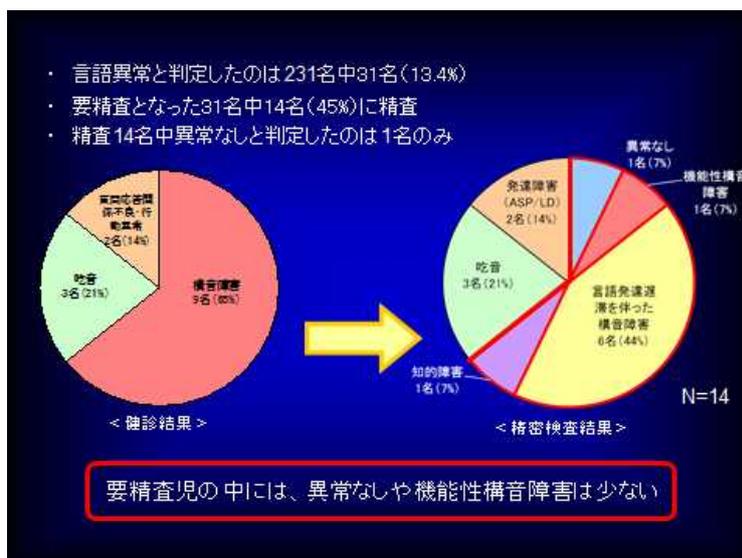
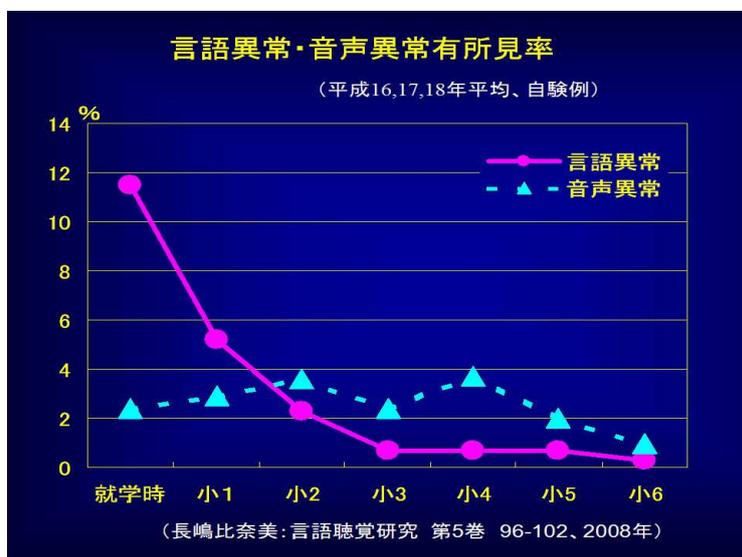
以上のように、過去の研究より特別支援学校においてはコミュニケーション障害の大きな原因である聴覚障害をもった児が多数存在していると予想されるにもかかわらず、聴力検

査の困難さから適切な検査が実施されておらず、多数の難聴児の発見と対応がなされていない実情が存在する。学校健診の適応となっている検査項目の中で、これほどの実施率の低い項目は他には存在せず、今後の健康診断の在り方を検討する上で、緊急かつ最重要な課題のひとつと考える。

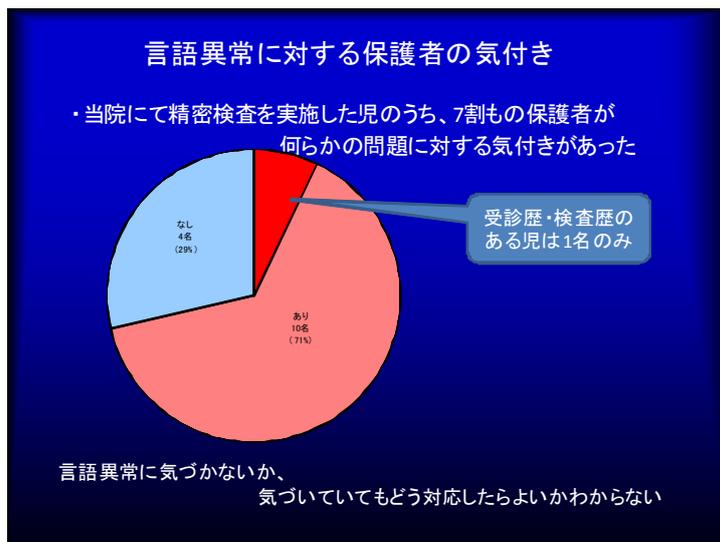
3) 学校健診における言語異常検診の重要性

学校健診制度は1878年の活力検査に関する訓令に始まる。その中で、言語関連では1958年に音声言語異常が耳鼻咽喉科の疾病と規定された。これを受けて社団法人日本耳鼻咽喉科学会（以下日耳鼻）学校保健委員会ではさまざまな取り組みを行ってきたが、1996年には冊子「学校保健での音声言語障害の検診法」を発売し、耳鼻咽喉科学校医による音声言語異常検診の普及をはかってきた⁷⁾。更に、2012年には改訂版⁸⁾（添付冊子）を出版し、耳鼻咽喉科学校健診でのさらなる普及をはかっている。

一般に耳鼻咽喉科学校健診において言語異常の有所見率は就学時健診において12～13%にみられ、小学校1年生で5%、2年生で2%、3年生で1%程度となりその後消失することなく認められる⁹⁾。日耳鼻ではこの言語異常検診は今後の学校健診の在り方を考える上で従来にも増して重要なものと考えている。例として平成18年に演者らが実施した就学時健診を取り上げ説明する。¹⁰⁾ 231名の就学予定児に上記の改訂版の検診法に準じた方法で言語異常検診を行うと、31名13.4%に言語異常が認められた。この数は、耳鼻咽喉科健診病名14項目のうち、アレルギー性鼻炎に続いて多い数字であった。31名の内、言語精



査を行いえた 14 名 45%の結果では、いわゆる‘ことばの教室’など通級指導の対象となる機能性構音障害などは少なく、言語発達遅滞を伴った構音障害や知的障害、発達障害などが発見された。さらに、保護者の気づきについてみると、14 名中 10 名は子どものことばに何らかの異常があることに気づいていたにもかかわらず、就学時健診まで



に自発的に精査機関を訪れていたものは 1 名に過ぎなかった。少子化、核家族化の中で保護者は言語異常に気づかないか気づいてもどう対応して良いかわからないという現状が見えてくる。すなわち学校健診における言語異常検診は、言語異常そのものを発見するとともに、その背景に潜む知的障害や発達障害を発見し、保護者に対してこれらの疾病の概念や問題点を説明し、治療を促す貴重な機会であるといえる。

4) 就学時健診の充実

就学時健診は学校保健安全法施行令の第十一条 「市町村の教育委員会は、学校教育法第十七条第一項の規定により翌学年のはじめから同項の規定する学校に就学させるべき者で、当該市町村区域内に住所を有する者の就学に当たって、その健康診断を行わなければならない。」 第十二条 「市町村の教育委員会は、前条の健康診断の結果に基づき、治療を勧告し、保健上必要な助言を行い、および学校教育法第十七条第一項の規定する義務の猶予もしくは免除又は特別支援学校への就学に関し指導を行う等適切な措置を執らなければならない」により定められている。

また、学校保健安全法施行規則の第三条の方法および技術的基準の中に「五 聴力は、オーディオメータを用いて検査し、左右各別に聴力障害の有無を明らかにする。」「七 耳鼻咽喉頭疾患の有無は、耳疾患、鼻・副鼻腔疾患、口腔咽喉頭疾患および音声言語異常等に注意する。」と記載されている。

就学時健診は現状ではさまざまな問題を抱えており、定期健康診断とともに今後の健康診断の在り方を考える上で、避けて通ることの出来ない検討対象と考えられる。

過去 4 回の本検討会の資料の中から

第 4 回本検討会配付資料より抜粋した

【参考資料】これまでの検討会における委員の主なご意見として

1. その他

○就学時健康診断情報の入学予定校への伝達が十分でなく、活用されていない。

の一項目が存在するのみで、活発な議論の対象とはなっていないように推察される。

日耳鼻学校保健委員会では 47 都道府県の地域の学校保健委員長を対象に平成 14 年と 24 年に就学時健診に関わるアンケート調査を実施している。¹¹⁾ その結果就学時健診に参画していた委員長は平成 14 年では 24 名/47 名 (51%)、平成 24 年では 21 名/47 名 (45%) と半数程度でしかも減少傾向にある。参画していない地域においては、過去に就学時健診への耳鼻咽喉科参画の依頼があったのは 1 名に過ぎなかった。教育委員会側の理由としては、「入学後すぐに耳鼻科医による健診があるため就学時には内科・小児科医

が耳鼻の領域も総合的に健診することが慣例となっている。」「予算がない」「耳鼻科校医のいない学校が多いため」「大部分が 11 月に実施され、健診日と耳鼻科健診との日程が合わない」などの理由を挙げている。

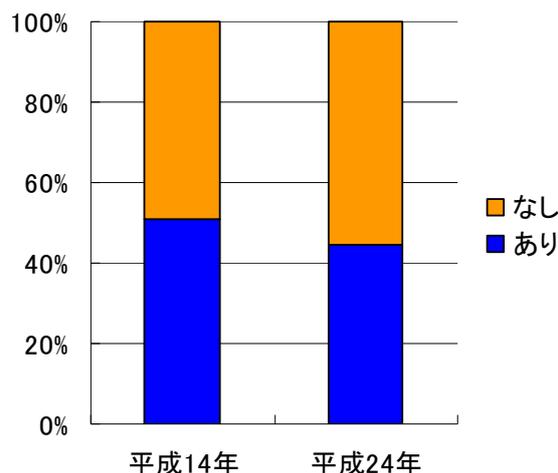
一方、今回の検討会に先だって行われた財団法人日本学校保健会による、「今後の健康診断の在り方に関する調査報告書」の中の教育委員会用アンケートの「問 7 現在、就学時健康診断の検査項目として定められているもののうち、省略しても良いと思われる項目はありますか？(複数回答可)」の回答として、耳鼻科検診 6.9%、聴力検査 5.9%と眼科検診 6.1%、視力検査 4.3%とともに比較的高い比率で省略してよい項目としてあげられている。

しかし、就学時健診の目的は定期健康診断と同様に学校生活や家庭生活を送る上で障害となる疾病を発見することとともに、教育を受ける上で支障となる疾病の発見し、対応することにある。特に上述のように事後措置の一環として教育委員会、就学指導委員会(教育支援委員会)を通して、通常の学級、特別支援学級、特別支援学校等に就学するための基礎資料となる。2) の聴力検査や 3) で取り上げた知的障害や発達障害発見の鍵となる言語異常は欠くことの出来ない重要な基礎資料と考えられる。

聴力検査や言語異常検診を始め耳鼻咽喉科健診は、省略してもよい項目ではなく、また健診に当たっては高度な専門性を必要とし、他科医師によって替わりうるものではない。

この点からも本検討会においてさらなる検討を要望したい。

就学時健診への耳鼻咽喉科医の参画



5) 特別支援教育と今後のインクルーシブ教育へ向けた学校健診のあり方

「特別支援教育」とは、障害のある幼児児童生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立ち、幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するため、適切な指導及び必要な支援を行うものである。平成 19 年 4 月から、「特別支援教育」が学校教育法に位置づけられ、すべての学校において、障害のある幼児児童生徒の支援をさらに充実していくこととなっている。さらには、平成 22 年 7 月から文科省では特別支援教育の在り方に関する特別委員会が開催され、平成 24 年 7 月には「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進（報告）」がなされている。

このような中であって、今日の特別支援教育の対象児にはいくつかの特徴がある。

- ① 特別支援の対象となる児は急増している。
- ② 従来の肢体不自由や病弱、視覚障害児等は重度重複化の傾向がある。
- ③ 増加した特別支援教育対象児の大半は情緒障害（発達障害）児である。
- ④ さまざまな種類の障害、さまざまな程度の障害を持った児が、認定就学制度の中で、特別支援学校ではなく、特別支援学級や通常の学級で学んでいる。今後ますますこの傾向は高まってゆくものと考えられる。

学校健診においてもこの流れに対応出来るように取り組んでゆく必要がある。1人1人の教育的ニーズに合った支援を行うためにはその背景となる障害の把握が重要である。例えば急増している発達障害は学校においては教育上の問題への対応が中心となっているが、本来的には医学的、器質的障害を基礎としておこっているものである以上、まず医学的に診断し、薬物投与をはじめとした医学的対応をした後に、教育的な配慮がなされなければならないはずである。とくに日々病態の変化する発達障害児を発見対応するにはまず医学的な立場から対応しなければならないが、全幼児児童生徒を横断的にかつ継続的（縦断的）にスクリーニングしうる就学時健診や定期健康診断は非常に大切な機会である。

重ねて述べるが、今後はさまざまな障害を持った児童・生徒が特別支援学校ばかりでなく、特別支援学級や通常の学級において教育を受けるという時代になってくる。2)で述べたような従来のオージオメータを用いた聴力検査が困難な児童生徒も同様である。

学校医としての在り方はもちろん、学校健診においてもそれに対処しうる体制の構築を事前に考えておく必要があると考える。

今回の検討会で出される答申は今後 10 数年の学校健診のあり方の指標となるものです。耳鼻咽喉科は参考人の立場でなく、本来は同じ検討会の委員として議論に参加する資格と責務があると考えています。限られた時間では十分な意見を述べることは困難ですが、検討会におかれましては、今回の意見聴取をひとつのきっかけとして、慎重な議論を重ねられて、学校健診の目的の再確認、特別支援学校の健診の実情、就学時健診の充実そしてインクルーシブ教育の流れなどに配慮した結論を出されることを切望いたしております。

参考文献

- 1) 荒木元秋：耳鼻咽喉科学校保健の歴史的展望、耳鼻臨床、74:2839～2859, 1981
- 2) 日本耳鼻咽喉科学会 学校保健委員会編：平成21年1月 耳鼻咽喉科学校保健の動向、日本耳鼻咽喉科学会発行、東京、2009
- 3) 竹沢裕之、小島正、児玉広幸 他：脳性麻痺小児における聴覚障害、Audiol Japan, 35:41-45、1992
- 4) 片桐和雄、小池敏英、北島善夫：重症心身障害児の認知発達とその援助—生理心理学的アプローチの展開、北大路書房、京都、1996
- 5) 野田知良、福永一郎、笠井新一郎 他：障害児教育現場での聴覚スクリーニングの試み—難聴を持つ知的障害児への対応について 四国公衆会誌 42：210-217、1997
- 6) 宇高二良： 学校健診における聴覚・言語検診の現状と課題、日医雑誌 142、833-835、2013
- 7) 日本耳鼻咽喉科学会 学校保健委員会 編：学校保健での音声言語障害の検診法、日本耳鼻咽喉科学会発行、東京、1996
- 8) 日本耳鼻咽喉科学会 学校保健委員会 編：学校保健での音声言語障害の検診法 改訂版、日本耳鼻咽喉科学会発行、東京、2012
- 9) 長嶋比奈美：耳鼻咽喉科医院に勤務する立場から、言語聴覚研究 5:96-102、2008
- 10) 森実加奈、佐藤公美、三根生茜 他：学校健診における言語障害検診の重要性、音声言語医、52:183～188、2011
- 11) 日本耳鼻咽喉科学会 学校保健委員会編：平成25年1月 耳鼻咽喉科学校保健の動向、日本耳鼻咽喉科学会発行、東京、2013