

小児保健の視点からの学校健診の意義



日本小児保健協会

山梨大学大学院総合研究部附属出生コホート研究センター

国立成育医療研究センター 成育こどもシンクタンク

山縣然太郎

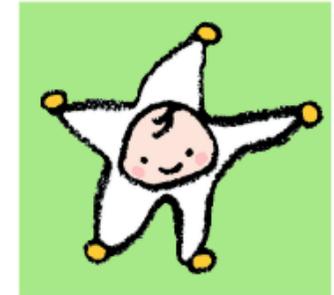
お話すること

1. 学校健診の意義

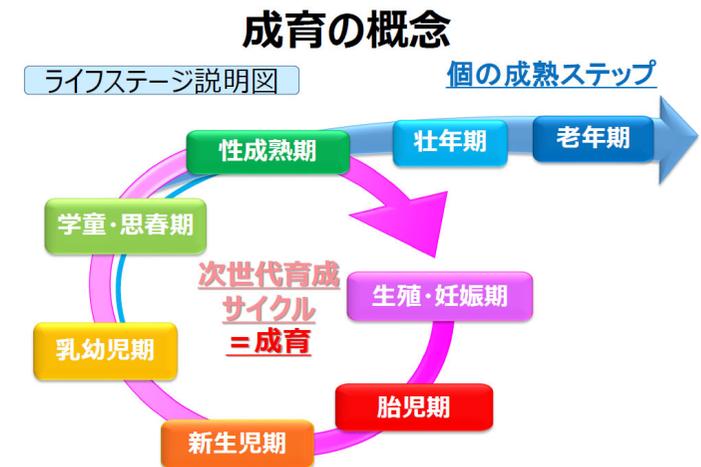
- 学校生活に支障がある健康状態とは
- ポピュレーションアプローチの視点
- ライフコースアプローチの視点

2. 学校健診の課題

- 不登校等の児童生徒の健康管理
- 健診の精度管理

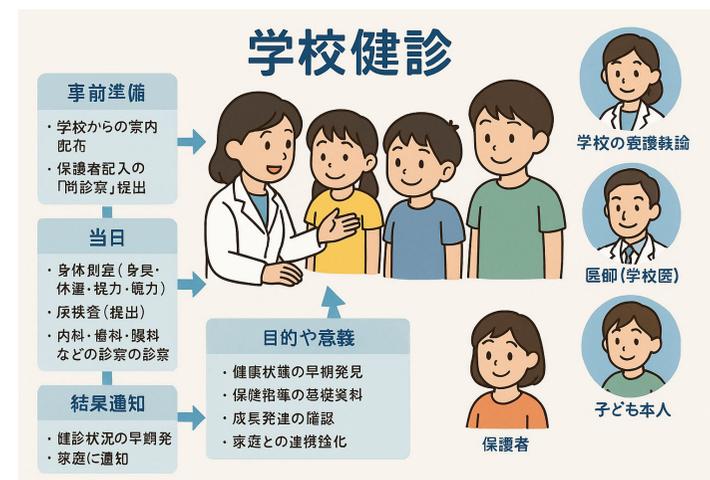


健やか親子21



学校健診の役割 文科省

1. 学校生活を送るに当たり支障があるかどうかについて疾病をスクリーニングし、健康状態を把握するという役割
2. 学校における健康課題を明らかにして健康教育に役立てるとい
う役割



1. 学校健診で必要な項目の考え方 学校生活に支障があるとは健康状態の把握

学校健診の役割

1. 学校生活を送るに当たり支障があるかどうかについて疾病をスクリーニングし、健康状態を把握するという役割

■ 学校生活に支障があるとは健康状態とは

■ 学校生活

- 教科課程および教科外活動
- 給食、清掃など

⇒児童生徒の生活そのもの

- 児童生徒の生活に支障がない健康状態とは、バイオサイコソーシャルに健康であること

■ 学校健診の項目は児童生徒の心身の健康状態を把握できる項目

⇒健診情報だけでなく、他の健康関連情報を含む児童生徒の健康カルテ



学習障害の早期
発見早期支援

1. 学校健診で必要な項目の考え方 ポピュレーションアプローチの視点

学校健診の役割

2. 学校における健康課題を明らかにして健康教育に役立てるという役割

- ポピュレーションアプローチとは、集団の健康課題を明らかにして、集団の健康リスクの軽減を図ること
 - 具体的な手法
 - 健康課題の把握⇒健康診査⇒経年的な変化および生活習慣等の情報も必要
 - 解決課題の優先順位⇒健診結果等の分析⇒データの利活用が必須（学校健診情報DX）
 - 解決方法⇒健康教育による健康行動の改善等⇒専門家等との連携
- 成長曲線の活用など

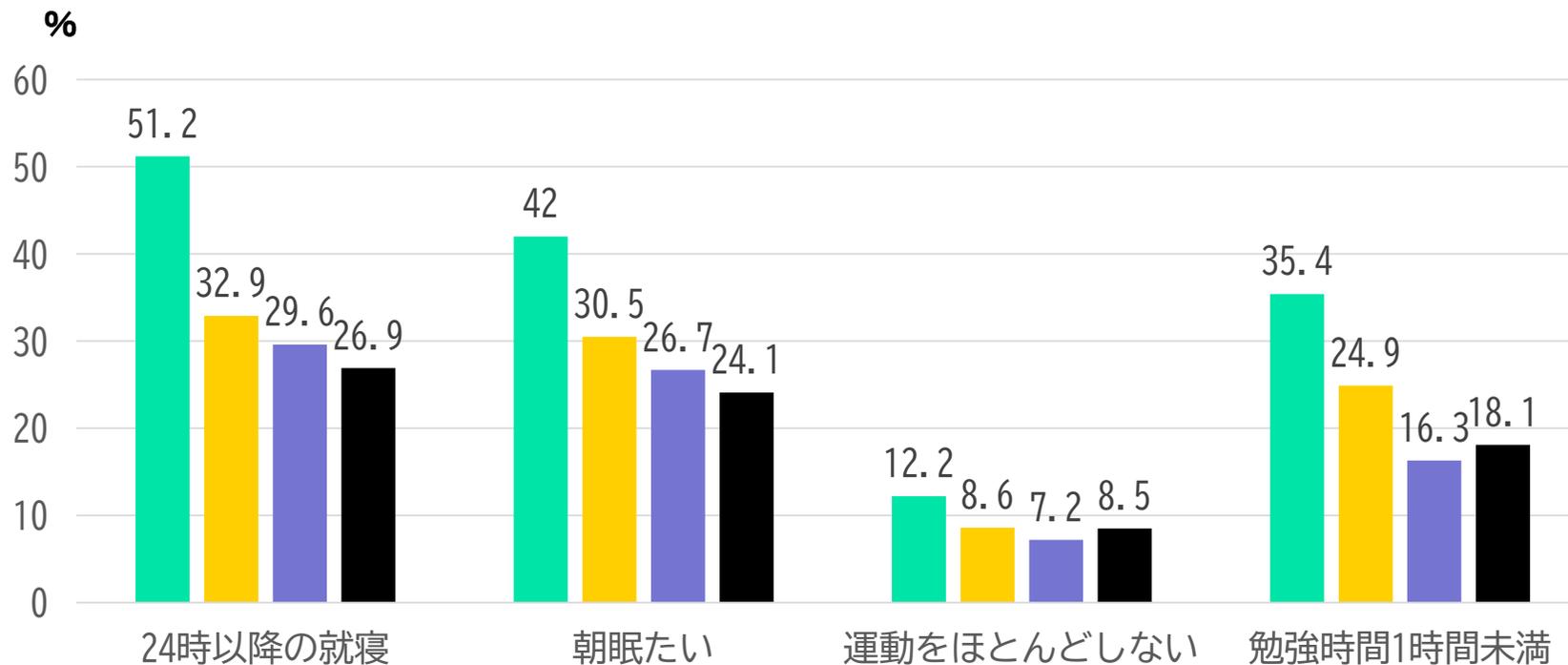
スクリーンタイムと生活習慣：（n=934人）

R. Kojima, Z. Yamagata Z. et. al. Psychiatry Clinical Neuroscience.
2019

メディア時間が長いと就寝時間が遅く、運動や勉強時間が短い

中学生のメディア時間と生活

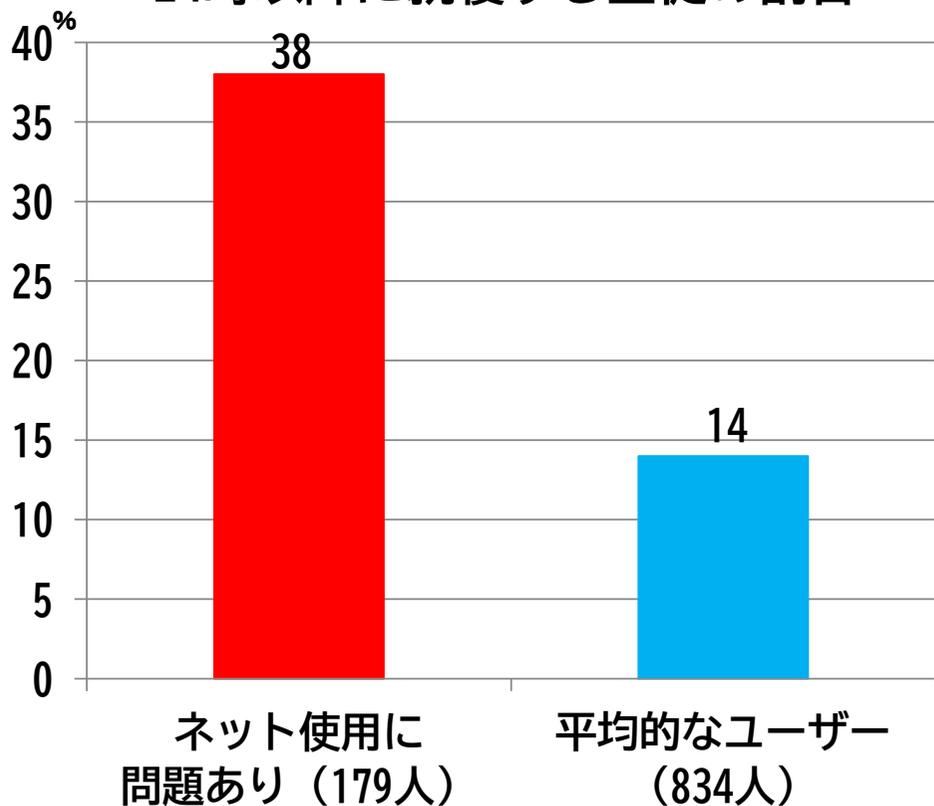
■ 3時間以上 ■ 2 - 3時間 ■ 1 - 2時間 ■ 1時間未満



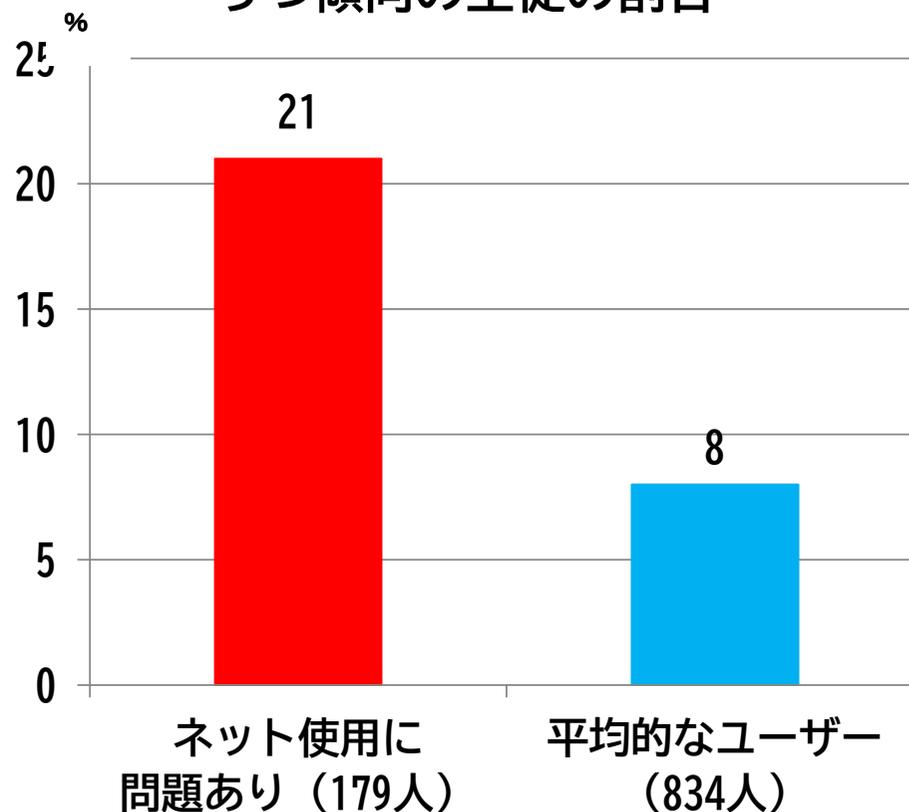
ネット使用と生活習慣、うつ傾向

K市の全中学生を対象とした2014年の調査

24時以降に就寝する生徒の割合



うつ傾向の生徒の割合



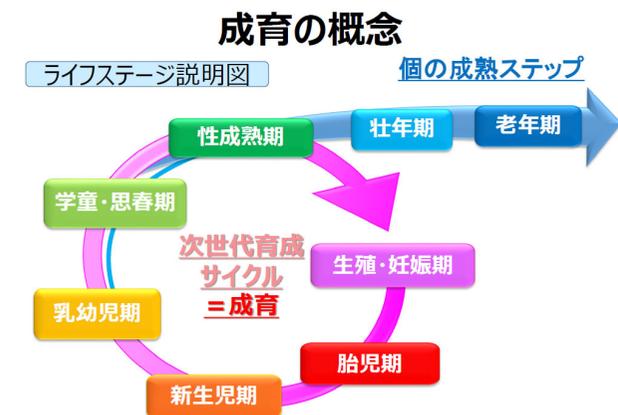
1. 学校健診で必要な項目の考え方 ライフコースアプローチの視点

■ 健康日本21（第三次）（健康増進法）

現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受ける可能性があることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があるものである。こうしたことを踏まえ、胎児期から老齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくり（ライフコースアプローチ）の観点も取り入れつつ、健康づくりを進める必要がある。

■ 健やか親子21（成育医療等基本方針第2次：成育基本法）

健康日本21のこども関連の指標と共通になっている



学童期・思春期

* 健康日本21（第3次）と一致

こどもの生活習慣		現状	3年後の目標値
32	児童・生徒における痩身傾向児の割合	16歳(高校2年生)女子:2.33% <参考>10歳(小学5年生)男子:2.32%、女子:2.36% 13歳(中学2年生)男子:2.73%、女子:3.22% 16歳(高校2年生)男子:3.34% (2021)	減少
33	児童・生徒における肥満傾向児の割合	10歳(小学5年生)男子:12.58% <参考>10歳(小学5年生)女子:9.26% 13歳(中学2年生)男子:10.99%、女子:8.35% 16歳(高校2年生)男子:10.64%、女子:7.20% (2021)	減少
34	朝食を欠食するこどもの割合	5.6% (2022)	0% (2025)
35	1週間の総運動時間（体育授業を除く）が60分未満の児童の割合	小学5年生男子:8.8% 女子:14.4% 中学2年生男子:7.8% 女子:18.1% (2021)	小学5年生男子:4.4% 女子:7.2% 中学2年生男子:3.9% 女子:9.1% (2026年度までの目標値)
36	中学生・高校生の飲酒者の割合	2.2% (2021)	0%
37	中学生・高校生の喫煙者の割合	0.6% (2021)	0%

学童期・思春期

こどもの心の健康		現状	3年後の目標値
38	十代の自殺死亡率	10～14歳2.4（男2.2/女2.6）15～19歳11.5（男13.4/女9.4）（人口10万対）（2021）	減少
39	スクールカウンセラーを配置している小学校、中学校、高等学校の割合	小学校：94.2%中学校：98.3%高等学校：93.3%（2021）	増加
40	小児人口に対する親子の心の問題に対応できる技術を持った小児科医の割合	9.5（2022年10月時点）	増加
41	小児人口に対する子どものこころ専門医の割合	4.8（2022年4月時点）	増加
プレコンセプションケア		今後、プレコンセプションケア推進5か年計画の指標と整合性を合わせる	3年後の目標値
42	十代の人工妊娠中絶率	3.3（2021）	減少
43	十代の性感染症罹患率	性器クラミジア感染症：2.31淋菌感染症：0.69尖圭コンジローマ：0.21性器ヘルペスウイルス感染症：0.25梅毒：242 ※実数による報告（2021）	減少
学童期・思春期の口腔		現状	3年後の目標値
44	う蝕のない十代の割合	71.7（2021）	増加（2032年の目標値95%）
45	歯肉に疾病・異常がある十代の割合	19.8（2016）	減少（2032年の目標値10%）

妊婦の喫煙がこどもの将来の肥満のリスク

DOHaD概念の実証

[Mizutani T et al. 2007]

[Suzuki K et al. 2009]

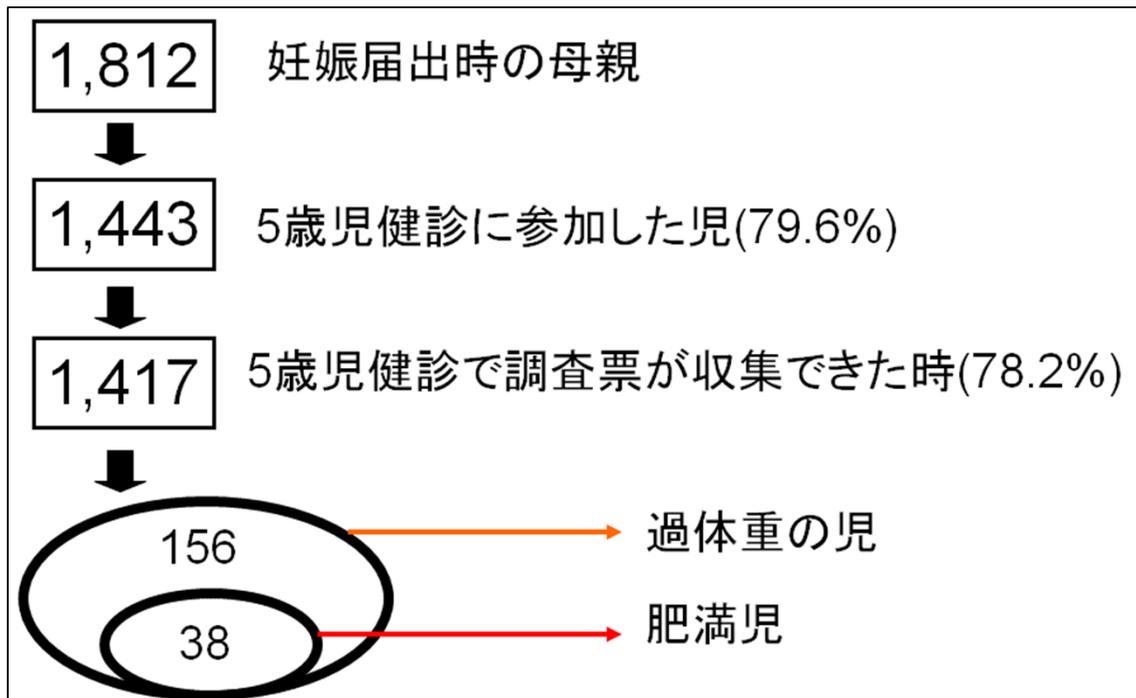
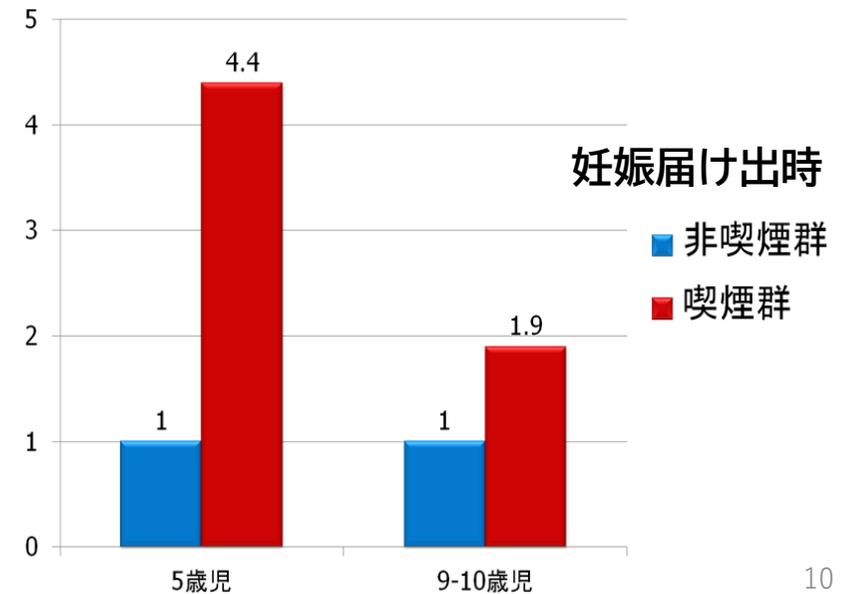


Table 1. Crude and adjusted odds ratio (OR) and 95% confidential interval (CI) for maternal lifestyle factors in early pregnancy that affected childhood overweight at 5 years

Lifestyle	n*	Number of overweight children	Number of normal weight children	Crude		Adjusted [†]	
				OR†	95%CI [‡]	OR	95%CI
Smoking 1417							
Current smoker	16	60	2.29	1.28 , 4.08	2.33	1.23 , 4.43	
Ex-smoker and Non-smoker	140	1201					
Alcohol consumption 1395							
Current drinker	14	125	0.89	0.50 , 1.59			
Ex-drinker and Non-drinker	140	1116					
Sleep duration time 1417							
Over 8 hours/day	52	559	0.63	0.44 , 0.89	0.70	0.48 , 1.02	
Under 8 hours/day	104	702					
Time of exercise 1393							
Over 30 minutes/day	34	343	0.73	0.49 , 1.09			
Under 30 minutes/day	121	895					
Dietary habit 1411							
"My diet is unbalanced"	90	649	1.30	0.93 , 1.82			
"My diet is balanced"	65	607					
Breakfast 1401							
"I sometimes skip"	40	225	1.58	1.07 , 2.32	1.90	1.22 , 2.95	
"I don't skip"	115	1021					
Maternal psychological stress 1410							
"I feel psychological stress"	10	74	1.09	0.55 , 2.16			

妊婦の喫煙とその児の肥満のオッズ比



心の健康状態を把握することの意義

学校保健安全法（健康相談） 第8条 学校においては、**児童生徒等の心身の健康に関し、健康相談を行うもの**とする。



心の健康状態の把握が必要

1. 毎日の状況把握：一人一台端末によるアプリでの申告
2. 保護者等からの情報による把握
3. 健康診査による把握：疾患スクリーニング



健康教育によるポピュレーションアプローチと
ハイリスク児童生徒への専門家の支援

学校健診の課題

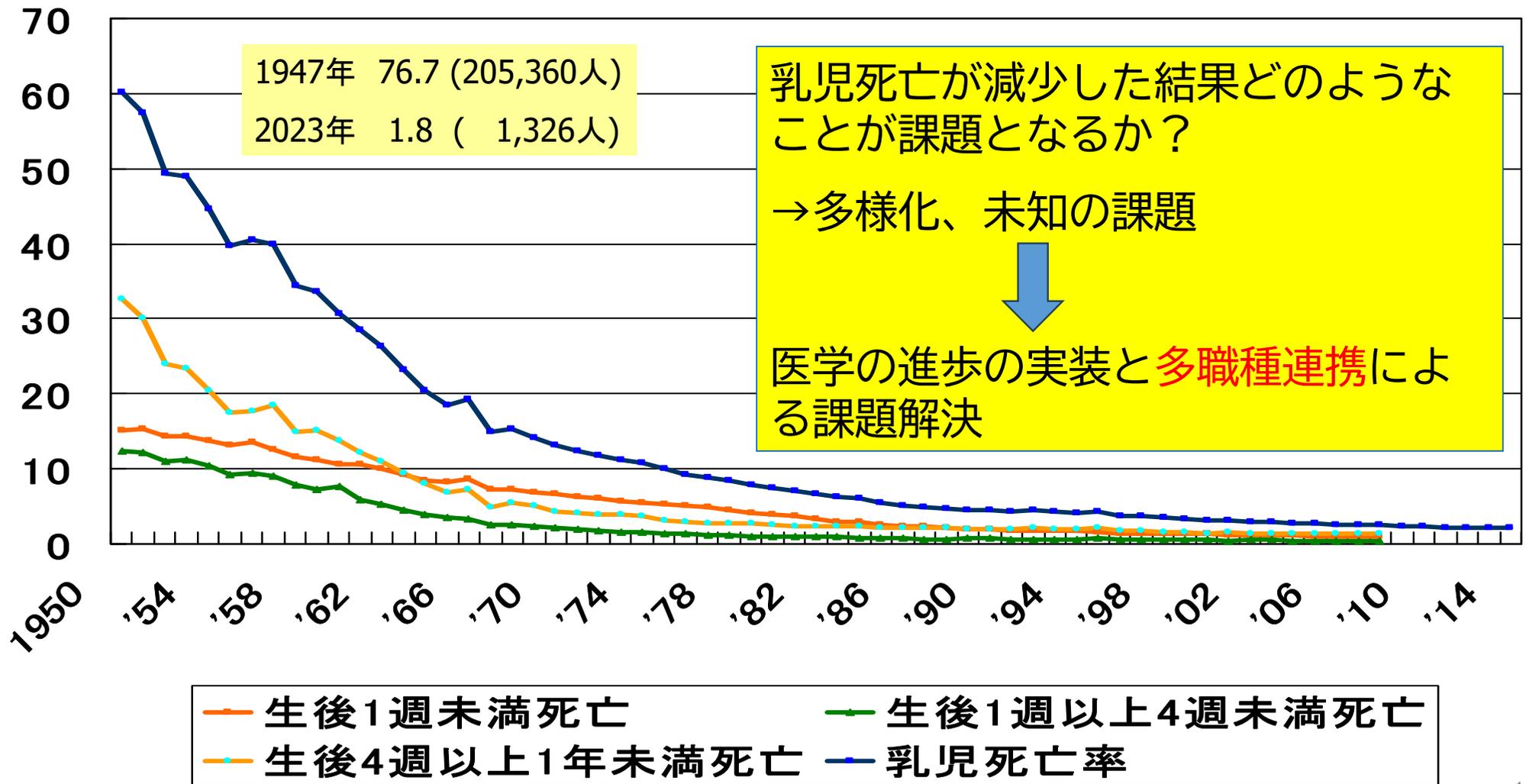
■ 不登校等の児童生徒の健康管理

- 小・中学校における不登校児童生徒数は346,482人（前年度299,048人）であり、前年度から47,434人（15.9%）増加した。11年連続増加し、過去最多となった（文部科学省：和5年度 児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果の概）
- 誰が、健康管理・支援をするのか
- その仕組みはあるか：地域保健・医療との連携

■ 学校健診の精度管理

- 健康診査の効果
 - 感度、特異度、陽性反応的中率
- 健診データと疾患発症（学校医、レセプト等による把握）情報の連結による分析

乳児死亡率の年次推移：健康課題の多様化





ご清聴ありがとうございました。

研究は住民にはじまり、住民におわる