

就学時の健康診断マニュアル

歯科編



(社)日本学校歯科医会
 学術第3委員会 編
 (2003年1月)

目 次

第1章 就学時の健康診断とは.....10	Q 3 就学時の健康診断と定期健康診断は どう違うの？
1. 就学時の健康診断の主旨	Q 4 CO・GOはどう対応するの？
2. 就学時の健康診断の流れ	Q 5 要注意乳歯はどこに記入するの？
3. 歯科における就学時の健康診断の目的 と意義	Q 6 顎関節や歯列・咬合の判定基準は定期 健康診断と同じでいいの？
4. 他科の就学時健康診断の概要	Q 7 健康教育（歯ブラシ指導など）はど うすればいいの？
第2章 平成14年度の改正について.....12	Q 8 口腔機能の食べる・話すことは診な くてもいいの？
1. 改正の意義	Q 9 事後措置はどうすればいいの？
2. 主な改正点	第6章 資料集.....26
3. 歯科における改正点（比較表）	1. 学校保健法施行規則の一部改正等につ いて
第3章 就学時の健康診断（歯科）の方法と実際.....14	2. 就学時の健康診断の実施について （文部科学省スポーツ・青少年局局長通知）
1. 健康診断の準備と場所	3. 調査票
2. 健康診断の方法と実際（探針使用も含めて）	4. 就学時健康診断票
3. 診査基準	5. 就学時の健康診断結果のお知らせ
4. 担当歯科医師所見欄の書き方	
5. 事後措置	
第4章 就学時の健康診断で注意すべき点.....17	サイドメモ（こんなところも見てあげたいね）
1. う蝕, 2. 歯の萌出（乳歯の晩期残 存）, 3. 歯の形成不全, 4. 上顎正中過 剰歯, 5. 第一大臼歯の異所萌出, 6. 歯 列不正, 7. 正中離開, 8. 顎関節の異 常, 9. 歯周疾患（歯肉炎）, 10. 小帯の 異常, 11. 口臭, 12. その他（唇顎口蓋裂 など）	1. 健康相談もできるといいね.....14
第5章 Q & A22	2. 上の前歯が出ている子は、歯をぶつけやすいぞ...16
Q 1 就学時の健康診断で大切なことは？	3. 第一大臼歯（6歳臼歯）は磨けてるかな.....19
Q 2 就学時の健康診断は学校歯科医の仕 事なの？	4. 指って、おいしい？.....20
	5. フッ素入り歯磨き剤を使ってる？.....22
	6. 口をいつもあけていないかな（口呼吸）.....24
	7. 上手に食べられるかな.....25

第1章

就学時の健康診断とは

1 就学時の健康診断の主旨

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事務と関連して、いわばその就学事務の一環として行うものです。

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初めての就学にあたって、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ます。

就学時の健康診断の意図を要約すると次のとおりです。

- ①学校教育を受けるにあたり、児童生徒の健康上の課題について保護者および本人の認識と関心を高める。
- ②疾病また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、あるいは生活規制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努める。
- ③就学時の健康診断は、スクリーニングであって、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ものを治療もしくは保健上の指導に結び付けること、及び盲者、聾者又は知的障害者、肢体不自由者若しくは病弱者その他心身の疾病及び異常の疑いのあるものを、適切な就学指導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 就学時の健康診断の流れ

就学時の健康診断の流れを別紙（図1）に示しました。実施計画案が4月に教育委員会で作成されるのに始まり、11月末日までに就学時の歯科検診（注1）を含む健康診断（検査・検診）が行われます。その後に事後措置として、治療勧告、保健指導、就学相談・就学指導が行われます。就学時の健康診断票は、翌年の4月15日前までに入学する学校長宛に送付されます。

就学時の健康診断は、基本的にはある一時点における検診によって得られる情報であり、これのみで健康評価を行うには限界があります。予備調査票により生育歴、既往歴などの本人の縦断的な情報を得た上で、健康診断を実施することにより正確な健康診断を実施することができます。歯・口腔の健康診断では、参考となる情報は母子手帳に記載された乳幼児歯科健康診査や医療機関受診等の情報です。保護者の同意が得られれば、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て、より正確な歯・口腔の健康診断を行うのも良いことです。

注1：日本学校保健会編集の「就学時の健康診断マニュアル」では、「検診」で統一表記されているので、本編でも「検診」としました。

3 歯科における就学時の健康診断の目的と意義

就学時の健康診断において、歯・口腔の疾病及び異常の有無を検査する目的は、義務教育諸学校への初めての就学にあたって、歯・口腔に疾病・異常が発生しているか否か、また、歯・口腔の形態及び機能が発達段階に即して正常に発育しているかどうかを検査する

	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	・教育委員会が計画作成
9月	②入学予定者名簿作成	○実施要項の作成 ○名簿作成	・担当者を集め説明会を実施 ・住民基本台帳に基づき入学予定者名簿作成（学齢簿）
9～10月	③就学時の健康診断通知	○保護者への通知 ○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 ・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
10～11月	④検査・検診	○関係者・関係機関への連絡 ○就学時の健康診断	・会場となる機関への連絡 ・検査：視力・聴力・知能等 ・検診：内科・眼科・耳鼻科・歯科
11～1月	⑤事後措置	○治療勧告 ○保健指導 ○就学相談・就学指導	・治療が必要な内容について勧告 ・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 ・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を実施し、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 ○健康診断実施に関する評価	・翌年の4月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 ・実施段階別観点評価 ①計画：日程・会場・人員検査及び検診・器具等 ②運営：実施手順・役割分担・結果の記録・連携 ③事後措置：治療勧告・保健指導
	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 ・健康な状態で入学するための努力への意欲化 ・就学相談・就学指導への結び付け

図1 就学時健康診断の流れ

ことにより、これらの疾病や形態・機能の異常が、これから児童生徒として学校教育を受け、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す。

また、各ライフステージのQOLが重視されている今日、日常生活において食べ物をよく咀嚼して、おいしく味わう等の歯・口腔の機能が果たす役割は重要です。この視点に立って、就学を迎える幼児の歯・口腔の健康づくりを目指して、歯・口腔の正常な成長発達による健康の維持増進と疾病・異常の早期からの予防と対応を図ることは、就学児（保護者）に対する健康支援としての意義があります。

4 他科の就学時健康診断の概要

歯科の健康診断においても、他科の健康診断の内容をよく理解して、十分連携する姿勢を持つことが大切

です。特に、障害者については、他科より問い合わせを受けることもあります。

1) 栄養状態

栄養不良又は肥満傾向で特に注意を要すると認められた者は「要注意」として記入する。

2) 脊柱

疾患又は異常の病名を記入する（幼児の脊柱の疾患又は異常を区別することは困難であるため、細かな疾患又は異常の区分はない）。

3) 胸郭

異常のあるものについて、異常名を記入する。

4) 視力

裸眼視力の検査を行い、矯正視力も検査を行った場合は記入する。検査結果の記入は、A（1.0以上）、B（1.0未満0.7以上）、C（0.7未満0.3以上）、D（0.3未満）との記入でも可。

5) 聴力

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）を聴取できないものに「印」を記入する。

6) 眼の疾病及び異常

疾患又は異常の病名を記入する。

7) 耳鼻咽喉科疾患

疾患又は異常の病名を記入する。

8) 皮膚疾患

疾患又は異常の病名を記入する。

9) その他の疾病及び異常

知能だけをみるものではないので「(知能)」が削除されたが、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。

10) 栄養状態や全身の状態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「備考」欄に記入する。

第2章

平成14年度の改正について

1 改正の意義

現代の幼児児童生徒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にも大きな変化が認められてきています。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います。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ました。

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、平成13年秋に、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（資料1）を改正しました。

今回の改正にあたっては、前述の4点の意図を基本的な検討の視点としました。

2 主な改正点

①検査の方法および技術的基準について

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になりました。

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ます。

②健康診断票について

現在の健康診断票の様式では、就学時健康診断がスクリーニングであるという趣旨を十分に踏まえたものとなっておらず、就学手続きの流れを踏まえて就学時健康診断が適切な事後措置につながるよう様式が変更されました。

健康診断票の記入については、「注」に定めている部分について、最近の医療の状況等から考えた変更が行われました。

③事後措置について

就学時の健康診断に基づいて教育委員会が行う事後措置について、実施の留意事項が改正されました。

1) 疾病又は異常を有しない者について、就学時の健康診断結果の通知の主旨が明確にされました。

2) 早急に治療が必要な疾患などが疑われる場合には、医療機関において受診するよう指導することが

必要であるとされました。

- 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されました。
- 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、関連部局間で十分な連携を図る必要があると明記されました。

3 歯科における改正点

歯科領域では、この中の健康診断の記入にかかわる部分について様式の(注)が改正されました。(図2)

- 1) 「歯」および「口腔の疾病および異常」の欄の記入方法について、歯科分野における医療技術の進歩にあわせて表現が改められました。
- 2) 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、その対象が明確にされました。

【改正・後】	【改正・前】
<p>10 「歯」の欄 次による。</p> <p>イ 「齲歯数」</p> <p>(1) 「処置」乳歯と永久歯の齲歯のうち、処置歯数を記入する。この場合の処置歯とは、<u>充填等歯冠修復によって歯の機能を営むことができる</u>と認められるものとする。ただし、齲歯の治療中のもの及び処置がしてあるが齲蝕の再発等によって処置を要するようになったものは未処置歯とする</p> <p>(2) 「未処置歯」</p> <p>乳歯と永久歯の齲歯のうち、未処置歯の数を記入する。</p> <p>ロ 「その他の歯の疾病および異常」</p> <p><u>不正咬合(機能障害を伴う重度の不正咬合であって、精密検査が必要と認められるもの)</u>等ある者については、その旨を記入する。</p> <p>11 「口腔の疾病及び異常」の欄</p> <p>疾病又は異常の病名を記入する。<u>なお、歯周疾患(歯石沈着を伴う歯肉炎や歯周病が疑われ、精密検査が必要と認められる)</u>等ある者については、その旨を記入する。</p>	<p>10 「歯」の欄 次による。</p> <p>イ 「齲歯数」</p> <p>(1) 「処置」乳歯と永久歯の齲歯のうち、処置歯数を記入する。この場合の処置歯とは、<u>充填(ゴム充填を除く)、補綴(金冠、継続歯、架工義歯の支台歯等)</u>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、齲歯の治療中のもの及び処置がしてあるが齲蝕の再発等によって処置を要するようになったものは未処置歯とする</p> <p>(2) 「未処置歯」</p> <p>乳歯と永久歯の齲歯のうち、未処置歯の数を記入する。</p> <p>ロ 「その他の歯疾」</p> <p><u>要注意乳歯(保存の適否を慎重に考慮する必要があると認められる乳歯)、不正咬合(不正咬合であって、矯正手術、徒手的矯正、不良習慣の除去等の処置を要すると認められた者)</u>等ある者については、その旨を記入する。</p> <p>11 「口腔の疾病及び異常」の欄</p> <p>疾病又は異常の病名を記入する。</p>

図2 就学時健康診断票の(注)の抜粋

: 変更点
 : 削除点
 : 追加点

第3章

就学時の健康診断（歯科）の方法と実際

1 健康診断の準備と場所

健康診断を効果的かつ円滑に実施するためには、十分な準備が不可欠です。

なるべく明るく、清潔で、静かな場所を選び、検査者の椅子なども就学児童の体格にあったものを用意しましょう。十分な照度が確保できるような局所照明器具、検査者が手指を消毒できるような準備もしてください。

歯科用ミラーと探針（特に鋭利でなくてもよい）は予定人数を考慮し、ピンセットなどは必要に応じて準備します。これらの器具は、あらかじめオートクレー

ブ滅菌かその他の十分な方法で消毒しておくことが望まれます。事情が許されれば検査器具のリースも可能です。

記録者や補助者とは、事前に十分な打ち合わせを行うことが重要です。特に、就学時の健康診断では他科の検査も同時に行われるので、健康診断全体が円滑に進むような配慮も必要です。

2 健康診断の方法と実際

就学時の健康診断では、定期健康診断とは異なり対象となる幼児について保健調査や日常の健康観察など

サイドメモ① 健康相談もできるといいね

就学時の健康診断は保護者が同伴せず、上級生が付き添ったりして行われるのが一般的です。しかし、保護者が一緒であれば、健康診断の場で保護者の就学への不安を取り除いてあげたり、就学までに改善してもらいたいことなどを指導することもできます。「健康診断結果のお知らせ」だけでなく、健康相談や指導ができれば、より効果的です。

例えば、就学後の給食にうまく対応できるかは保護者にとって心配事のひとつです。健康診断時に相談にのってあげられれば、保護者も安心します。4月の就学までに日常生活の中で気をつけることで、改善できる場合もあります。特に障害児の保護者にとっては、普通学級に就学できるかの判断材料にもなり大きな関心事です。

永久歯への交換も、「友達よりも遅れている」と不安に感じている保護者も少なくありません。個人差が大きい事を説明したりして不安を取り除くこともできます。

就学時の健康診断の意義を踏まえた健康相談や指導が、実現できるよう考えてみましょう。保護者が付き添って健康診断を受けるようにしている地区もあります。

の情報がありませんが、それに代わる予備的調査が行われていますので参考にしてください。(資料3)

歯・口に関する直接的質問事項はありませんが、たとえば、「生まれたときのようす」を記入する欄から、歯の成長にかかわる因子を見出せたり、アレルギー性鼻炎の既往から咬合異常との関連、行動の問題の記載から食べる機能との関連などを判断する材料も得ることができることもあります。

歯・口の検診にあたっては、まず被検査者と向かい合い、顔全体を観察し、左右のバランスや口の周囲の軟組織を診ます。ついで口をあけさせて、開口の状態や顎関節の状態を調べてください。咬合の異常についても把握します。必要があれば、唾液を飲み込ませて嚥下機能なども診ましょう。

定期健康診断における顎関節や咬合異常の診断基準のひとつである「要観察」は、事後措置への対応が行えないことから、就学時の健康診断では区分せず、「歯科医師による精密な検査が必要(要精検)」と判断された場合にのみ、該当欄に記入してください。

続いて、視診を主体に歯・歯周組織および口腔を診査します。診断基準については次項を参考にしてください。なお、CO(要観察歯)およびGO(歯周疾患要観察者)については、本来、学校での管理、保健指導があって区分されるものであり、就学時の健康診断ではこの対応が十分ではないので区分しません。検査結果は、「就学時健康診断票」(資料4)のそれぞれの該当欄に記入します。

保健指導も、健康診断時に必要があれば実施することができます。

就学時の健康診断における事後措置は、市町村の教育委員会が実施するもので、担当歯科医師は、担当歯科医師所見欄に事後措置に関連する所見を記載して下さい。

【探針の使用について】

健康診断におけるう蝕の診断は、平成15年度より新基準が適用されることになりましたが、その中で「主に視診にて行う」ことが明記されました。これは、児童生徒の口腔内環境の改善や病態の軽症化、さらには初期う蝕における再石灰化機構の解明などに対応したものです。

したがって、探針は食物残渣や歯垢の除去、シーラントやレジン系修復物の有無の確認などを目的に用いるもので、使用時には触診圧を加えて人為的に実質欠損を助長することのないよう細心の注意をしましょう。

3 診査基準

①う蝕

う蝕は乳歯、永久歯とも未処置歯と処置歯に区分し、それぞれの歯数を診断票の該当欄に記入して下さい。未処置歯はう蝕およびう蝕の再発、治療中の歯も含めます。処置歯は充填処置などによって機能を営むことができると認められるものとします。なお、CO(要観察歯)は区分しません。

う蝕は、以下のう蝕の診断基準(平成14年2月20日の日学歯理事会決定)に従って判断して下さい。

う蝕の診断基準

- 1) 咬合面または頬面、舌面の小窩裂溝において、視診にて歯質にう蝕性病変と思われる実質欠損(う窩)が認められるもの。
 - 2) 隣接面では、明らかな実質欠損(う窩)を認めた場合にう蝕とする。
 - 3) 平滑面においては、白斑、褐色斑、変色着色の所見があっても、歯質に実質欠損が認められない場合にはう蝕としない。
- ②その他の歯の疾病および異常：
- 1) 歯列不正・咬合異常では、これらの状態が発音や摂食などの口腔機能に明らかな影響を及ぼし、学校教育、学校給食等にも影響を及ぼすと判断された場合には要精検に区分して下さい。
 - 2) 上顎正中過剰歯の萌出、第一大臼歯の萌出遅延、第一大臼歯のエナメル質形成不全など、口腔機能に障害を及ぼすと認められた場合にもその旨を記載します。
 - 3) 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(従来の要注意乳歯)に、要精検とします。この場合は担当歯科医師所見欄に記載して下さい。

い。

なお、「就学時の健康診断結果のお知らせ」(資料5)は、就学時の健康診断票に準じて記載してください。

③口腔の疾患および異常

- 1) 歯周疾患では、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、口腔機能に影響を及ぼすと判断された場合、要精検と区分します。なお、GO(歯周疾患要観察者)は区分しません。
- 2) 唇顎口蓋裂、舌小帯異常、舌の異常、その他の口腔軟組織に異常が認められ、口腔機能に影響を及ぼすと判断された場合には、要精検と区分します。

4 担当歯科医師所見欄の書き方

就学時健康診断票(資料4)の「担当歯科医師所見」の欄には、市町村の教育委員会がとるべき事後措置に関連して必要な所見を記入し、押印します。

これまでの要注意乳歯は、「その他の歯の疾病およ

び異常」の欄に記入していましたが、今回の改正から、この欄にその部位と要精検であることを記入することになりました。

そのほか、健康診断票の「歯」および「口腔の疾病及び異常」の欄に記入できない事項、就学してから養護教諭などに伝えておきたい事項、たとえば、上顎前突があるため、外傷などに注意してほしい旨、舌小帯の短縮が認められ、少し発音に不明瞭な部分がある旨、開口のため食事に少し時間がかかるので、給食時には余裕を持たせてほしい旨などもこの欄を利用します。

5 事後措置

就学時の健康診断における事後措置は、定期健康診断におけるそれとは異なります。

就学時の健康診断における事後措置は、学校保健法第5条に基づいて、主に教育委員会が行うものです。すなわち、就学時の健康診断の結果に基づき、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

サイド② 上の前歯が出ている子は、歯をぶつけやすいぞ

就学時期には上顎の永久前歯が萌出していることは少ないですが、この時期から萌出する児童が増加してきます。

上顎前歯の萌出方向は一時的に前に出てくるように萌えてくること、あるいは指しゃぶりや口呼吸がある、また顎の発育に比較して歯が大きい場合などには、その前突状態が著しくなります。

この時期はまた、身体活動が活発になるため、遊んでいるときにころんだり、友達とぶつかったり、体育の運動中など、上顎の前歯をぶつけやすく、日常的に「前歯をぶつけないように」と注意する必要があります。また、就学前からいろいろな遊びを通して、倒れたりした時の受身を覚えさせることや姿勢反射等を鍛える意味でよく歩くことも歯の外傷の予防になります。

歯の外傷は、受傷してから治療を受けるまでの時間が短ければ短いほど予後が良好ですので、保護者や養護教諭等の適切な処応が望まれます。

な助言を行うことです。実際には、健康診断の結果を保護者に通知し、その通知にあわせて必要事項を記載します。

一方、定期健康診断における事後措置は、学校保健法第7条に基づいて、学校と学校歯科医が連携をとって行われる健康診断結果への対応です。具体的には、1. 治療勧告、精密検査受診の勧告、2. COを有する者、GO者の取り扱い（事後措置としての保健指導）3. 個別指導、4. 定期健康診断後の再診査（臨時健康診査）、5. 健康相談、6. 予防処置、7. 歯科保健に関する統計資料の作成などが挙げられます。

就学時の健康診断に基づいた事後措置は、心身に疾病や異常が認められず、健康と認められるものについては、その旨を保護者に通知し、今後の健康に留意して元気で入学するよう助言することが必要です。また、疾病や異常が認められるものには、速やかに治療あるいは精密検査を受けるよう勧告し、健康状態に応じた保健上必要な助言をします。

就学時の健康診断の事後措置としてもうひとつ重要なことは、治療または生命の維持のために療養に専念することが必要で、教育を受けることが困難なものについて「就学の義務」の免除に対する措置、そして盲者、聾者又は知的障害者の疑いがあったり、肢体不自由者および病弱者であるものへの就学指導と就学相談です。

【参考】

第7条：学校においては、前条の健康診断の結果に基づき、疾病の予防処置を行い、又は治療を指示し、並びに運動及び作業を軽減する等適切な措置をとらなければならない。

第5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、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、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。

第4章

就学時の健康診断で注意すべき点

1 う 蝕

乳歯は、すべて永久歯と交換するまで、健全に機能する必要があります。

就学前の低年齢で発生したう蝕は急速に進行することが多く、疼痛を引き起こしたり、咀嚼機能などに影響を及ぼしたりするおそれがあるので、就学時健診では乳歯う蝕の未処置歯については、就学前に治療を受けておくように保護者に指導して下さい。

就学時はちょうど第一大臼歯の萌出時期と重なります。萌出状態と歯垢沈着とは関連があり、さらに歯垢

の沈着はう蝕の発生に影響します。第一大臼歯が萌出してから咬合平面に達するまでの間は、ブラッシングが難しく、自浄作用も期待できないため、深く複雑な形態の小窩裂溝を中心に歯垢が沈着しがちです。また、萌出間もない時期は、歯を構成しているカルシウム結晶が未完成であって、歯の質としては未成熟の状態にあり、酸に対する抵抗性が低くなっています。このため、この時期にう蝕に罹患すると、歯の崩壊は急性広範性に進行します。そこで、就学時の健診診断で第一大臼歯がう蝕に罹患している者には、早期のう蝕治療を勧めましょう。

また、就学時の健診ではとくに要観察歯（CO）の

検出は行いませんが、ブラッシングやフッ化物の歯面塗布などが最も有効な時期にあるので、保護者への保健指導を行うのも良いでしょう。

2 歯の萌出（乳歯の晩期残存）

永久歯で最初に萌出する歯は下顎中切歯で、平均萌出時期は男児で6歳3ヵ月、女児で6歳1ヶ月です。それより2～3ヵ月遅れて下顎第一大臼歯が、さらに2～4ヵ月遅れて上顎第一大臼歯が萌出します。第一大臼歯の平均萌出時期は男児で6歳8ヶ月、女児で6歳7ヶ月です。萌出時期にはかなり個人差があり、平均萌出時期の前後1年程度の差はよくみられますが、特に問題とはなりません。したがって就学時の健康診断時にはすべて乳歯であったり、下顎中切歯あるいは第一大臼歯も萌出していたりと、かなり個人差がみられます。また、上顎中切歯は平均萌出時期が男児で7歳3ヵ月、女児で7歳0ヶ月ですので、萌出していることもあります。

就学時の健康診断では萌出直後の第一大臼歯が最も重要なポイントです。その萌出状態、歯垢沈着状態、う蝕や歯の形成不全の有無等を確認して下さい。

何らかの原因で乳歯が晩期残存し、それによって後

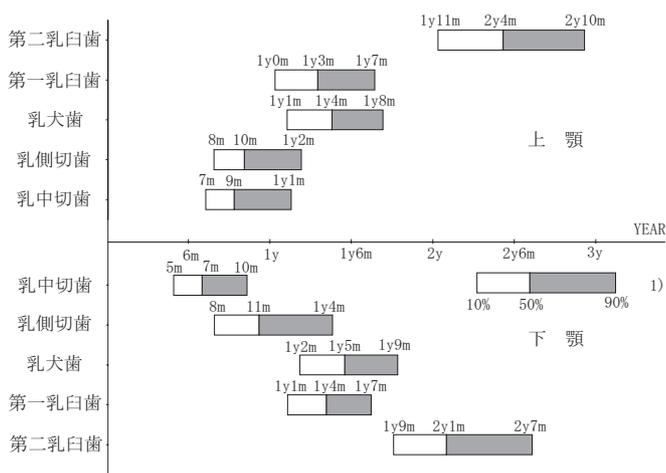
継永久歯の歯列に明らかに障害を及ぼすと判断されたときには、要精検と区分し歯科医師所見欄にその旨を記入して下さい。下顎前歯部では通常、永久前歯が一旦、乳前歯の舌側に萌出し、後に押し出されるように歯列弓内にはいるので、永久歯萌出後も乳歯が残存することがあります。

図3は、日本人小児の乳歯と永久歯の萌出時期を图示したものです。

3 歯の形成不全

歯の形成不全には、エナメル質形成不全、象牙質形成不全、エナメル質減形成、象牙質異形成などがあります。歯の表面が白濁している程度のものから、茶褐色に変色しているもの、表面が粗造なもの、実質欠損を伴うものまで多様です。原因としては、歯冠形成期に全身的あるいは局所的に何らかの侵襲を受けたことと考えられます。歯の形態異常により食物が停滞したり歯垢が沈着して、う蝕になりやすく、咀嚼能率にも影響する場合があります。また前歯部であれば、心理面に影響することも考えられるので、歯科医師による精密な検査を受けるように勧めてください。

1：乳歯の萌出時期 1) 10, 50, 90%は萌出歯率を示す年月齢



2：永久歯の萌出時期 1) 10, 50, 90%は萌出歯率を示す年月齢

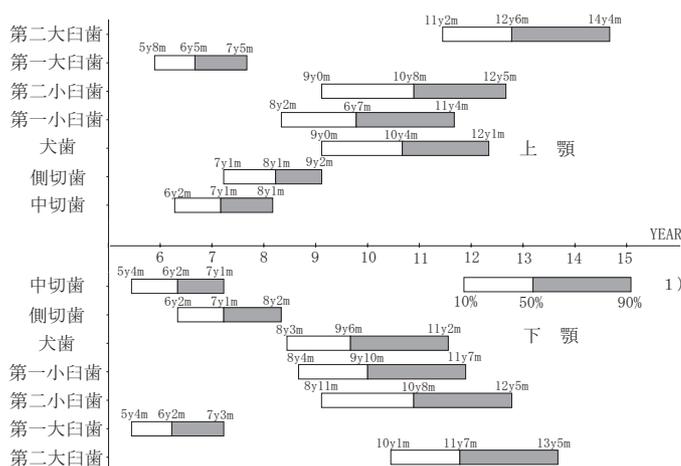


図3 歯の萌出時期（萌出歯率）（小児保健研究 52:461～464, 1993）

4 上顎正中過剰歯

過剰歯の発現頻度は数%であり、その殆どは上顎前歯部、特に正中部にみられます。そのうち約8割が埋伏状態であり、そのさらにおよそ7割は逆生です。過剰歯は永久歯の歯根吸収や萌出遅延、嚢胞の形成、歯列不正などの障害を引き起こすことがありますが、線写真で偶然発見されることが多いことから、就学時の健康診断で問題になるのは萌出しているものに限られます。正中離開や叢生などの歯列不正の原因となるので、歯科医を受診するように勧めてください。



写真1 上顎第一大臼歯の異所萌出

5 第一大臼歯の異所萌出(写真1)

第一大臼歯は、第二乳臼歯の遠心面を滑走しながら萌出します。時に、第一大臼歯が第二乳臼歯の遠心根を吸収し、第二乳臼歯の歯冠の下に潜り込んだ形になることがあり、第一大臼歯の異所萌出や萌出遅延とな

ります。第一大臼歯は咀嚼の中心になるばかりでなく、永久歯の正しい配列にとっても非常に重要な歯と考えられます。異所萌出による第一大臼歯の近心移動や近心傾斜は、不正咬合を引き起こす原因になることが多いので、歯科医師による精密検査を受けるように勧告してください。

サイドモ③ 第一大臼歯(6歳臼歯)は磨けてるかな

6歳臼歯は1.最も大きな歯で、食べ物をかみ砕く能力が最も高く、かつ咬みしめた時最大の力を発揮します。

2.咬み合わせ、歯並びの中心となる歯で、この歯が喪われると様々な障害が起きてきます。

このように大切な歯ですが、萌出して1年以内で50%、2年で80%がむし歯になってしまいます。このためこの歯の平均寿命は女性で約47歳、男性で約53歳で、永久歯の中で最も寿命が短い歯です。

この歯の最も予防効果を上げる方法は、萌出直後からの保護者の手伝い磨きです。一番の奥の狭い場所に萌えてくるので、とても磨きにくく、この年齢では十分に6歳臼歯を磨くだけの手指の運動能力が備わっていません。手伝い磨きを通じて、歯の大切さや口の中がきれいになった感覚を子どもに伝えてあげてください。

この2つのことが確実に子どもに伝われば、子どもの歯磨き習慣は必ず身につくようになるでしょう。

6 歯列不正

就学時の健康診断時は、永久歯列交換へのスタート時期で、種々の歯列不正が発生しやすい時期でもあります。歯列不正の一因として口腔習癖がありますが、その中でも、指しゃぶり（指吸引癖）は最も多くみられる習癖です。理解力などの発達に個人差はありますが、歯列不正を引き起こしている場合には、就学までに中止させる手段が必要です。

就学時の健康診断で、検出の対象になる歯列不正は、学校生活を過ごすにあたって、おもに発音、発語、摂食などの機能上の障害になるようなものです。保護者には専門歯科医の精密検査を受けることや、状況によっては治療を勧めるなどの、相談、指導を行いましょう。さらに機能的障害が予測されるときは、就

学後の学校での学習など生活指導のための資料となるよう、その旨を健診票に記載して下さい。

このような歯列不正には、重度の開咬、反対咬合、側方交叉咬合などがあります。

7 正中離開

正中離開は切歯の発育段階によっては生理的に見られ、多くは犬歯等の萌出によって自然に閉鎖します。

一方、自然には閉鎖せず、他の原因により発生する正中離開と区別することが必要です。非生理的な正中離開の原因として、小帯肥大や、付着位置異常、正中過剰埋状歯、側切歯の先天性欠如や矮小歯、習癖などが考えられます。これらの非生理的な正中離開が認められた場合は、専門歯科医師の精密検査を受けること

サイド④ 指って、おいしい？

習慣的かつ持続的に指しゃぶりをしている場合に、上下の前歯の咬み合せが開いてしまっていたり（開咬）、あるいは上の前歯が大きく突出している（上顎前突）ような、不正咬合がある場合には、指しゃぶりを止めることをすすめます。

このような不正咬合がある場合に、前歯で咬み切る動作が出来ず、横の方の歯で咬み切ることが多くなるため、姿勢が悪くなったり、適切な量をコントロール出来なかったり、咬めないために早食いや逆に食べるのが遅くなってしまいます。

また、前突が強い場合には口が閉じられず、口を開けて食べるようになるため、舌を前に出して飲み込む癖がついて、「サ行」「タ行」「力行」の発音にも影響が出てきます。

このように就学してからの「給食」や「学習」にも影響があるので、指しゃぶりを止めるよう指導したり相談にのったりすることが必要です。

しかし、この年齢に達するといろいろな心理的影響もあり、なかなか「中止」することが難しいこともあります。一般的には、なぜやめなければいけないかをよく説明して下さい。また、身体を動かすこと（外遊びをする）、家の中では家の手伝いや手を動かす絵や工作遊びなどを通じて手指をよく動かしていくことで、手の方に気がいかないようにしたり、手を動かす「おもしろさ」を伝えるようにすることも効果的です。

を勧めて下さい。

8 顎関節の異常

顎関節の異常の病因は多因子性と考えられ、病態も多様です。これらの因子の中には、不正咬合や関節円板の形態・位置異常があります。就学時は、歯列不正・咬合異常が発生しやすい時期であり、また最近の研究からこの時期に顎関節部の症状を伴う場合には、関節円板の障害の状態が決して軽症でない事が報告され、低年齢からの顎関節への関心ならびに配慮が重要であると言われています。就学時の健康診断時に顎関節部の疼痛や開口障害が認められる場合には、歯科医師の精密検査を受けるよう勧めてください。

9 歯周疾患（歯肉炎）

就学時の健康診断時に軽度の不潔性歯肉炎（歯周疾患要観察者 GO）がみられることがあります。このような場合、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は行うことができないので GO とせず、その場での保健指導や歯科医師の精密検査を受けるよう勧めてください。

この時期は前歯交換期であり、咬合関係によっては、咬合性外傷により下顎永久切歯の唇側歯槽骨が吸収し、歯肉退縮がみられることがあります。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って歯の脱臼・脱落を引き起こされることもあります。

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では、薬物性歯肉肥大症が見られることもあります。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ります。全身状況の把握とともに医師、歯科医師の精密検査を受けるよう勧めて下さい。

10 小帯の異常

小帯の異常には付着位置の異常と肥大とがあります。

舌小帯では、短舌、舌強直症などともよばれて、舌を最大に突き出させると舌先端がハート型にくびれたり、開口時に舌が上顎前歯に触れることが出来なかつたりします。このような場合、発音・発語など構音機能に影響を及ぼすことがあります。

上唇小帯では異常があっても、永久犬歯の萌出等により正中離開が閉鎖していくと、多くは小帯の付着位置も下がります。ただし、小帯の付着部位が口蓋側の切歯乳頭まで伸びている場合など、永久犬歯萌出期になっても閉鎖せず、小帯切除術が必要となることがあります。

このような小帯の異常を認めるときには、歯科医師の精密検査を受けるよう勧めて下さい。

11 口臭

口臭の原因として、口腔清掃（舌の清掃も含む）不足や、食生活などの生活習慣が考えられます。歯列不正などがある場合は、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、口臭を引き起こしやすいので、日常生活の注意や管理が必要であることを保護者に指導しましょう。

特に、口臭が学校でのいじめの対象となった場合、仮性口臭症さらには口臭恐怖症へのトリガーとなることも考えられますので、このような真性口臭症の児童には、専門歯科医師への受診を勧めて下さい。

就学後にも、学級担当教諭と共に学級全体の学校生活指導も必要と思われませんが、「意識させすぎないこと」などの配慮も大切です。

12 その他（唇顎口蓋裂など）

唇顎口蓋裂は発音や咀嚼などの口腔機能に影響を及

ばし、学校生活に支障を生じることもあるので、専門医の検査を勧めてください。

また、心理面への配慮や支援も必要ですので、学校関係者とも連携を十分にとりましょう。

第5章 Q & A

Q 1 就学時の健康診断で大切なことは？

Ans. :

就学時の健康診断で大切なことは、スクリーニングがその目的であって、医学的な確定診断を行うものではないことと、その目的が定期的な健康診断と異なり、円滑な就学へ結びつけることにあることを理解して臨むことです。

その意図するところは、以下の4点に要約できます。

- 1) 学校教育における児童生徒の健康の問題について保護者と本人の認識と関心を高めること
- 2) 疾病や異常のある就学予定者には、入学時まで

必要な治療を受け、生活習慣を改善するなどして、健康な状態で入学するようにすること

- 3) 心身の状況により学校生活に支障となるような場合、適正を図ること
- 4) これらのことによって義務教育の円滑な実施を図ること

Q 2 就学時の健康診断は学校歯科医の仕事なの？

Ans. :

就学時の健康診断は、各学校が実施主体ではなく、

サイド⑤ フッ素入り歯磨き剤を使ってる？

フッ素入りの歯磨き剤（フッ化合物配合歯磨剤）には、う蝕予防効果や初期う蝕の再石灰化を促進する効果があることがわかってきました。

国民健康運動の「健康日本21」でも、学齢期の子どもたちがフッ素入り歯磨き粉を使う割合を90%以上にしようという目標が掲げられていますが、現状は78%程度にとどまっています。世界的には、多くの国でそのシェアが90%を超えていて、重要なフッ素供給システムとなっています。

含まれるフッ素の量は1,000ppm（0.1%）以下と決められていますが、使う量や使用後のうがいの仕方などを正しく指導しましょう。また、継続的な使用によりより効果を上げることができます。

市町村の教育委員会が実施するものです。これは学校保健法の4条で定められています。したがって、教育委員会が雇用した医師、歯科医師が担当することになりますが、多くの場合はそれぞれの学校の学校医や学校歯科医が担当します。しかし、まったく別に健診医が雇用される場合もあり、それぞれの地区の事情によって異なります。学校保健を十分理解した医師、歯科医師が担当することが望ましいと思われます。

Q3 就学時の健康診断と定期健康診断はどう違うの？

Ans. :

就学時の健康診断は市町村教育委員会が実施するもので、多くの場合は入学予定の小学校でその学校歯科医が行いますが、そうでない場合もあります。学校生活に障害となると予想される疾病のスクリーニングが第一の目的で、う歯の数と歯や口腔の疾病・異常について検査します。その結果を受けて、市町村教育委員会が事後措置を行います。

一方、定期健康診断は、事後措置を含めて学校が主体となり行うもので、その目的は精密検査や処置を要する者、指導を要する者、健康な者をふるい分けるスクリーニングにあります。最近では、従来の疾病・異常の発見、治療勧告に主眼をおいた健診から、心と体の健康作りを指向する健診に、すなわち、保健指導や定期的観察することに重きを置くようになってきています。

就学時の健康診断では、保健指導や定期的観察は制約があり望めませんが、自ら口の健康を守っていこうというヘルスプロモーションの考えを念頭に置いて、健康診断時に機を見て指導や助言を行うようにしましょう。

Q4 CO・GOはどう対応するの？

Ans. :

要観察歯(CO)・歯周疾患要観察者(GO)は、平成7年度の健康診断の改正時に導入された診断基準

で、従来の疾病・異常の早期発見 治療勧告に主眼をおいた健診から、心と体の健康作りを指向する健診への転換が図られたものです。したがって、CO・GOは学校での継続的な管理や保健指導が行われることを前提に区分されるべきもので、就学時健診ではこの対応が十分でないため、検出は行いません。

しかし、CO・GOに区分されるような状態が就学時健診でみられた場合は、その場で就学予定者や保護者に状況を説明し、家庭でのケアを行うように指導したり、歯科医師に相談することを勧めたりしましょう。

Q5 要注意乳歯はどこに記入するの？

Ans. :

要注意乳歯とは、抜去にあたっては保存の適否を慎重に考慮する必要があると認められた乳歯のことで、これまではその他の歯疾の欄に「要注意乳歯」と記入していました。

これからは、下顎乳切歯の舌側より永久歯が萌出を開始し、乳歯の抜去の判断が必要な場合などには、その他の歯の疾病及び異常の欄に「要精検」と記載して、歯科医師の受診を指示してください。

Q6 顎関節や歯列・咬合の判定基準は定期健康診断と同じでいいの？

Ans. :

定期健康診断では問診、視診、触診によって、0(異常なし)1(要観察)2(要精検)に区分しますが、就学時の健康診断では、この判定基準は用いられません。

顎関節や歯列・咬合に重度な異常があって、口の開閉時に顎関節部の痛みや開口障害を認めたり、発音や摂食などの機能障害を訴える場合には、口腔の疾病及び異常の欄に「不正咬合要精検」、「顎関節要精検」と記載して、歯科医師の受診を指示してください。

Q7 健康教育（歯ブラシ指導など）は どうすればいいの？

Ans.:

基本的にはその目的からすれば健康教育は、現今の就学時の健康診断では行えません。

しかし、就学時年齢の6歳は第一大臼歯の萌出時期にあたり、第一大臼歯の重要性から早期の予防あるいは保健指導は必要です。保護者が同伴していれば、保健指導は可能ですが、就学予定者のみの場合、特に保健指導が必要であればその旨を担当歯科医師所見欄に記載し、教育委員会から事後措置報告書に「かかりつけ歯科医」の保健指導を受けるように記入してもらうようにすることも可能です。

Q8 口腔機能の食べる・話すことは 診なくていいの？

Ans.:

学校生活にとって食べること、話すことなど、口腔領域の機能が十分発達していることが大切な要件であることは周知の事実です。

就学時の健康診断で行われる歯科領域の疾病の有無は、この口腔機能が健全であることを保証するために行われるといっても過言ではありません。

保護者同伴であれば、「何でも食べることができずか？」「食事時間は長くありませんか？」「よく噛んで食べていますか？」などの質問をして、極端な偏食の改善や食事時間（約20分）、咀嚼の重要性などを指導するとよいでしょう。

指しゃぶりによる開咬や上顎前突などの場合、サ行、タ行、カ行などの構音機能に問題がみられることもあるので、その旨を伝えるように指導して下さい。

事前アンケートの項目にこのような項目が加味され

サイド⑥ 口をいつもあけていないかな（口呼吸）

口呼吸の原因のほとんどは鼻閉です。鼻閉の原因には咽頭扁桃肥大（アデノイド）、口蓋扁桃肥大、副鼻腔炎や最近特に多いアレルギー性鼻炎があげられます。

口呼吸が長時間続くと、口腔や咽頭粘膜が乾燥し、風邪をひきやすくなったり、睡眠が浅くなり傾眠にもなります。また精神的にも落ち着きがなくなったり、集中力の欠如を起すこともあります。不良姿勢の原因にもなります。

口の中では、唾液による自然の浄化作用や抗菌作用が低下するため、歯肉炎やう蝕に罹患しやすくなります。そればかりでなく、口の周囲の筋肉や舌の機能の調和をくずし、顎の発育にも影響を与え、歯列不正の大きな原因にもなります。

口呼吸はこのように様々な障害を起しやすくします。

子どもに口を閉じるように注意するときには、必ず鼻閉があるかどうか確認してから注意を喚起しましょう。

るように教育委員会に働きかけるなどの活動も今後必要と思われれます。

Q9 事後措置はどうすればいいの？

Ans. :

就学時の健康診断は教育委員会が実施するので、事後措置も教育委員会から保護者に通知されます。

疾病の有無については書式にあるので、保護者に伝達されますが、個々の就学予定者についての個別的な

対応として以下のような保健指導はなかなかしにくいのが実情です。

- 1) 口腔清掃状態に対する保健指導
- 2) 不正咬合に対する保健指導
- 3) 口腔機能に関する保健指導

地域によって、就学時の健康診断時に保護者同伴であったり就学予定者だけであったりします。前者では口頭で伝えることができますが、後者については時に必要と思われれば、担当歯科医師所見欄にその旨を記載し、健康な状態で就学できるように配慮することも必要です。

サイド⑦ 上手に食べられるかな

子ども達の学校生活の中での最も大きな楽しみは「給食」です。新1年生が学校生活に早く慣れ、楽しく過ごすためにも、入学までに家庭で「上手に食べられる」ように躡ておくことは大切なことです。

今の子ども達の食に関する問題点として以下のようなことがあげられます。

- 1) 空腹を知らない
- 2) 食べるものが画一的
- 3) 軟食化
- 4) 食べるのが楽しくない(一人食べ)

また、

- 1) よく噛まないで丸飲み、流し込む(水分がないと飲み込めない)
- 2) 早食いや遊び食べ
- 3) 一品食べや好き嫌いが激しい
- 4) 口をあけて食べる
- 5) 食べる姿勢が悪い

など、食べ方に関する多くの問題点もあります。

食事に関する問題点を解決する最も大切なことが空腹感です。日常生活のリズムを整え、身体活動を活発にし、まずはお腹を空かせて、食事に向かわせるようにしましょう。

次に大切なのは、家族皆で楽しく食べることです。テレビを見ながらとなるとこれは一人で食べているのと同じです。また、食べるために働くすべての感覚の認知が、視覚によって奪われてしまい、基本的生命維持に必要な食べるという感覚が育ちません。

このように、生きるための基本的な人間関係や「生きる力」を養うために、また、これから学習能力を身につけるにあたって、食べるときには「食べること」に専念するように仕向けることが大切でしょう。

第6章 資料集

資料 1

学校保健法施行規則の一部改正等について（通知）（平成14年 3月29日通知）

13文科ス第489号

平成14年 3月29日

附属学校を置く各国立大学長

国立久里浜養護学校長

各都道府県知事

各都道府県教育委員会教育長 殿

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および技術的基準の補足事項について」（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）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、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) 「主な既往症」、「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み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13(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13(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14(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14(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14(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14(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。

担当 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課（企画・健康教育係）
電話 03 - 3592 - 1306（直通）

資料2

就学時の健康診断の実施について

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、学校教育法施行令第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、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、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、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。

資料3

調査票（見本）

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	

本人に就いて

(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。
 []

(2) 予防接種等で、あてはまるものを でかこんでください。
 ・ポ リ オ(未・済) ・ツベルクリン反応(未・陰性・陽性)
 ・B C G(未・済) ・は し か(未・済)
 ・風 し ん(未・済) ・おたふくかぜ(未・済)
 ・水 ぼう そう(未・済) ・D P T三種混合(未・済)
 ・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。
 []

(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。
 1. は し か 2. 風 し ん 3. 水 ぼう そう
 4. おたふくかぜ 5. ぜ ん そ く 6. 川 崎 病(MCLS)
 7. アトピー性皮膚炎 8. アレルギー性鼻炎 9. 結 核
 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。
 (例えば、ひきつけ、ぜんそくのほっさ、扁桃炎など。)
 []

(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。
 []

(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。
 []

健康診断の際、配慮してほしいことがあればお知らせ下さい。

資料4

就学時健康診断票（見本）

就学時健康診断票

						健康診断 年月日			
就学 予定者	氏名		性別	男 女		保 護 者	氏名		
	生年月日	年 月 日生	年齢				現住所		
	現住所						就学予定者との関係		
主な既往症									
予防接種		ポリオ麻疹 B C G 3種混合（百日咳，ジフテリア，破傷風） 日本脳炎							
栄養状態	栄養不良						耳鼻咽喉頭疾患		
	肥満傾向								
せき脊 柱							皮膚疾患		
胸郭							歯 数	乳 歯	処 置
視 力	右	()						未 処 置	
	左	()						永 久 歯	処 置
聴 力	右								未 処 置
	左						その他の歯の常		
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									
担当医師所見									
担当歯科医師所見									
事後措置	治療勧告								
	就学に関し保健上必要な助言								
	その他								
備考									

教育委員会名

資料5

就学時の健康診断結果のお知らせ（見本）

（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			歯	乳歯	未処置数	
皮膚疾患					永久歯	未処置数
視力	右			その他の疾病		
	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)					

教育委員会

平成 年 月 日