

厚生労働科学研究
(子ども家庭総合研究事業)

思春期の保健対策の強化及び健康教育
の推進に関する研究

平成14年度研究報告書

平成15年 3月

主任研究者 衛 藤 隆

衛
藤
隆

目 次

I. 総括研究報告

- 思春期の保健対策の強化及び健康教育の推進に関する研究・・・・・・・・・・ 669
衛藤 隆

II. 分担研究報告

1. 思春期の健康スクリーニングのあり方に関する研究（1）・・・・・・・・・・ 672
衛藤 隆
〔資料1〕児童生徒の健康診断に関する実態調査（質問と集計）
〔資料2〕児童生徒の健康診断に関する実態調査（教育委員会用）
〔資料3〕学校における遺伝情報の取り扱いについて
2. 思春期の健康スクリーニングのあり方に関する研究（2）・・・・・・・・・・ 738
大久保一郎
3. 思春期保健対策展開にかかわる学校保健制度に関する研究・・・・・・・・・・ 747
大澤清二
4. 思春期の保健サービス供給における学校・家庭・地域の連携に関する研究：
大学生の風疹に対する意識調査と抗体保有状況・・・・・・・・・・ 753
田中義人

思春期の保健対策の強化及び健康教育の推進に関する研究

主任研究者 衛藤 隆 東京大学大学院教育学研究科 教授

研究要旨

思春期の保健対策の強化と健康教育の推進にかかわる3つの主題を設定した。すなわち、Ⅰ. 思春期の健康スクリーニングのあり方、Ⅱ. 思春期保健対策展開に関わる学校保健制度に関する研究、Ⅲ. 思春期の保健サービス供給における学校・家庭・地域の連携に関する研究、である。Ⅰでは学校における健康診断の実態および担当する医師の意識を調査した。Ⅱでは学校保健の制度論的研究を行うことを目的として、国際比較の立場からタイの学校健康診断制度および沖縄県の実態を調査した。Ⅲでは、大学生の風疹に対する意識調査と女子大学生での抗体保有状況を調査した。

分担研究者:

大久保一郎 筑波大学社会医学系 教授

大澤清二 大妻女子大学人間生活科学研究所 教授

田中義人 広島大学医学部保健学科 教授

研究協力者:

笈井直美 新潟大学教育人間科学部 助教授

加藤則子 国立保健医療科学院生涯保健部 室長

小林正夫 広島大学大学院教育学研究科 教授

小林正子 国立保健医療科学院生涯保健部 室長

近藤正英 筑波大学社会医学系 講師

下田教子 大妻女子大学人間生活科学研究所 助手

高野貴子 帝京大学医学部衛生学公衆衛生学 助教授

星 淑玲 筑波大学大学院医科学研究科

村田光範 和洋女子大学家政学部 教授

山内邦昭 (財) 予防医学事業中央会 常務理事

1-1 思春期の健康スクリーニングのあり方(1)

A. 研究目的

思春期の保健対策および健康教育を考える上で、学校において実施される健康診断の有する意義は大きい。健康診断の実施・運営に関する実態は全国的な集計はなされておらず、その実態は必ずしも明らかではない。そこで、本研究班として平成14年度に定期健康診断について基本的な調査を行うこととした。

B. 研究方法

1) 学校調査(平成14年7月): 全国の小学校7,328校、中学校7,328校、高等学校118校を抽出し、健康診断の実態について質問紙調査を実施。回収率はそれぞれ、78.2%, 60.2%, 96.6%であった。

2) 教育委員会調査(平成14年7月): 都道府県、政令指定都市、市町村の計3,711

Ⅰ. 思春期の健康スクリーニングのあり方に関する研究

の教育委員会対象に健康診断の計画、結果の集計・分析等について質問紙調査を実施。回収率は83%であった。

C. 研究結果および考察

以下の諸点が明らかとなった。

- 1) 健調査では既往歴、本人の病気の自覚状況、アレルギー等を中心に把握し、健康診断に活用していた。
- 2) 小学校では身長、体重は毎学期またはさらに頻繁に測定している学校が多い。類似の傾向は中学校においても認められ、身体計測値を活用した健康教育の意義が示唆された。
- 3) 学校保健法に定める以外の健康診断項目については、約30%の割合で実施されていることが判明した。
- 4) 内科的診察に関し、女子においては大半が下着をつけて診察を受けており、健康診断時に着用する下着、診察の方法などについて標準化を図る必要性があることが示唆された。
- 5) 健康診断結果の伝え方について、プライバシー保護の観点から封書に入れて渡すなど配慮が必要な状況が存在することが明らかとなった。

1-2 思春期の健康スクリーニングのあり方(2)

A. 研究目的

学校の健康診断の「項目」、「発見される疾病異常」、「実施学年」等は、思春期の保健対策に大きな影響を及ぼしている。これらの「項目」等に関して、近年の児童を取り巻く環境の変化から見直しを含めた検討が必要である。そのため、学校保健に直接

関与している学校医と学校保健とは直接関与はしていないが医療現場で思春期の保健に関与する医師から、アンケートによる意見聴取を行うこととした。

B. 研究方法

青森県医師会の全会員 (n=1,450) を調査対象とした。調査方法は自記式調査票を用い、郵送配布、郵送回収によって調査を行った。

C. 研究結果および考察

回答率は約20%、うち学校医が約60%であった。「項目」に関しては、70%以上が「やや重要」、「重要」と回答し、その重要性が支持されたが、「座高」と「寄生虫卵」に関しては「あまり重要でない」「重要でない」がそれぞれ、約60%、40%であった。また「発見される疾病異常」では約60%以上が「やや重要」「重要」と回答した、ほぼその重要性が支持されたが、「回虫卵」、「蟯虫卵」「ヘルニア」、「湿疹」、「外眼部疾患」では約40%以上が「あまり重要ではない」「重要ではない」であった。「実施頻度」に関しては、約70%以上が「適切」と回答したが、「座高」と「寄生虫卵」は約40%が「減らすべき」であった。また「増やすべき」は「保健調査」が約10%で最も高かった。これらの傾向は学校医とその他の医師では大差なかった。今後の学校保健のあり方を考える上で項目では「寄生虫卵」、「座高」が見直しの必要性が、追加すべきものとして「心の問題」や「アレルギー疾患」が示唆された。また今後ますます重要とされるものとして「保健調査」が示された。

Ⅱ. 思春期保健対策展開に関わる学校保健制度に関する研究

A. 研究目的

学校保健の制度論的研究を行うことを目的として、国際比較の立場からタイの学校保健教育、特に性・エイズ教育について調査した。

B. 研究方法

まずタイ国において行うべく策定されている保健教育指導要領を明らかにし、ついで北タイのチェンマイ県を例にとり、代表的な学校を選び、保健教育・エイズ教育の実態を調査した。

C. 研究結果および考察

実際には策定された保健教育単元つまりわが国における学習指導要領の相当する模範的なカリキュラム〔学習指導要領と呼んでおく〕はそれぞれの学校の裁量に依存して非常に融通に富んだ弾力的な運用がなされている。保健教育を行う人、場所、方法、項目、そして学年のいずれもが学校の規模や設置者、地域によって大きく異なっていた。タイの学校保健教育はいわば状況対応型の学校保健教育であり、その意味からも13年度に報告した学校健康診断制度に良く似ていた。

Ⅲ. 思春期の保健サービス供給における学校・家庭・地域の連携に関する研究：大学生の風疹に対する意識調査と抗体保有状況

A. 研究目的

平成6年（1994年）の予防接種法の改正に伴い、小学校高学年、中学生を対象とした定期予防接種の接種率の低下が報告されて

いる。広島県では予防接種対象年齢の人口を分母とした、実際の接種数の調査から、いわゆる「予防接種実施比」での検討を行っているが、その数値を反映させるために一部の学生を対象に風疹の抗体保有状況を実際に測定して、推測値である実施比との比較を行った。今回、大学生を対象として風疹に対する意識調査と一部の学生での抗体保有状況について検討し、予防接種についての意識の実態を考察する。思春期女性の健康への意識の観点からの学校、家庭、地域での啓発運動への一助とする。

B. 研究方法

学生、約1,200名を対象に風疹に対する知識、風疹罹患状況について質問紙を用いて調査した。質問紙調査を行った学生とは異なっているが、一部の大学生を対象に風疹抗体保有状況を測定した。

C. 研究結果および考察

大学生の先天性風疹症候群に対する意識は十分とは言えず、女子学生で風疹の予防接種歴と既往歴の両方の無い比率は約20%と推測された。また、予防接種法改正後に中学生を経過した女子学生での風疹抗体陰性者率は23%であった。現在の20歳前後の女性の風疹抗体保有率は80%前後と推測されることより、学校保健、家庭での風疹、先天性風疹症候群への正しい知識の提供と予防接種の意義の啓発、ならびに実際の抗体陰性女性に対する対策が重要と考えられた。

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）分担研究報告書
思春期の保健対策の強化及び健康教育の推進に関する研究

1. 思春期の健康スクリーニングのあり方に関する研究（1）

主任研究者 衛藤 隆 東京大学大学院教育学研究科教授

思春期の保健対策および健康教育を考える上で、学校において実施される健康診断の有する意義は大きいことに着目し、学校における健康診断の実態を調査した。保健調査では既往歴、本人の病気の自覚状況、アレルギー等を中心に把握し、健康診断に活用していた。小学校では身長、体重は毎学期またはさらに頻繁に測定している学校が多い。類似の傾向は中学校においても認められ、身体計測値を活用した健康教育の意義が示唆された。学校保健法に定める以外の健康診断項目については、約30%の割合で実施されていることが判明した。内科的診察に関し、女子においては大半が下着をつけて診察を受けており、健康診断時に着用する下着、診察の方法などについて標準化を図る必要性があることが示唆された。健康診断結果の伝え方について、プライバシー保護の観点から封書に入れて渡すなど配慮が必要な状況が存在することが明らかとなった。

主任研究者：

衛藤 隆 東京大学大学院教育学研究科 教授

分担研究者：

大久保一郎 筑波大学社会医学系 教授

大澤清二 大妻女子大学人間生活科学研究所 教授

田中義人 広島大学医学部保健学科 教授

研究協力者：

加藤則子 国立保健医療科学院生涯保健部 室長

小林正子 国立保健医療科学院生涯保健部 室長

近藤正英 筑波大学社会医学系 講師

下田敦子 大妻女子大学人間生活科学研究所 助手

高野貴子 帝京大学医学部衛生学公衆衛生学 助教授

村田光範 和洋女子大学家政学部 教授

山内邦昭 (財) 予防医学事業中央会 常務理事

の有する意義は大きい。健康診断は学校保健法に基づいて実施されており、この結果に関しては毎年度末に学校保健統計調査報告書として文部科学省から発表されている。しかし、健康診断の実施・運営に関する実態は全国的な集計はなされておらず、その実態は必ずしも明らかではない。そこで、本研究班として平成14年度に毎学年の6月末日までに実施される定期健康診断について基本的な調査を行うこととした。これにより、思春期保健対策を実施する上での基礎となる健康のスクリーニングの状況が把握できることになる。

B. 研究方法

(1) 学校調査

全国の小学校、中学校、高等学校を対象に健康診断の実態について質問紙調査を実

A. 研究目的

思春期の保健対策および健康教育を考える上で、学校において実施される健康診断

施した。標本の選び方の具体は以下の通りである。まず、全国の市町村教育委員会および政令指定都市教育委員会に管内の小学校および中学校をそれぞれ2校の選定を依頼した。調査依頼対象校数は小学校、中学校それぞれ7,328校であった。また、都道府県教育委員会および政令指定都市に管内の高等学校を各2校、選定を依頼した。調査依頼対象高等学校数は118校であった。質問票を都道府県教育委員会、政令指定都市教育委員会を經由して各学校に送付し、平成14年7月末までに教育委員会経由で回収した。回収率は小学校78.2%、中学校60.2%、高等学校96.6%であった。

(2) 教育委員会調査

都道府県、政令指定都市、市町村の計3,711の教育委員会を対象に健康診断の計画、結果の集計・分析等について質問紙調査を平成14年7月に郵送法にて実施した。回収率は83%であった。

C. 研究結果

(1) 学校調査から(資料1)

小中学校ではほとんどの学校で保健調査を毎学年実施していた。高等学校では65%の学校が毎学年、32%の学校で第1学年のみで実施していた。

既往歴、本人の病気の自覚状況、アレルギー関係については小中高等学校を通じて90%以上の高い割合を示していた。小中学校では以上に次いで予防接種歴、罹患傾向がよく把握されている傾向が認められた。高等学校では予防接種歴はあまり把握されていなかった。出生時の状況、成育歴、生活歴、食習慣や食事の摂取状況、家族歴・家族の健康状況については小中学校ではあまり把握しない傾向が

みられ、特に生活歴、家族歴・家族の健康状況についてはきわめて低い割合であった。しかし、高等学校では家族歴・家族の健康状況について25%程度の学校で把握していた。

保健調査の活用場面としては小中高等学校を通じ、「健康診断の際に、診察医への情報提供として」と「学級活動・ホームルーム活動における保健指導、個別指導の資料として」が約90%と高い割合で取り上げていた。「健康診断の総合判定に」をあげたのは小学校では21%程度であったが、中学校で24%、高等学校で38%と次第に割合が上昇する傾向が認められた。保健だより等への掲載を含め「保護者への情報提供の資料として」をあげた5~7%以下と低い割合であった。

学校保健法に基づく定期健康診断項目の個々について実施の有無を聞いたところ、小中高等学校のいずれにおいても「骨・関節」および「四肢」については実施率が32~40%と低かった。「眼」の項目の実施については、小学校で87%、中学校で85%、高等学校で88%であった。「色覚」については検査の実施が定められている小学校においては96%と高率であったが、中学校において14%、高等学校においても4%実施されていた。「耳鼻咽喉頭」の項目の実施については、小学校で87%、中学校で85%、高等学校で76%であった。「皮膚」の項目の実施については、小学校で94%、中学校で91%、高等学校で91%であった。寄生虫卵については、小学校においては99%と高率であり、中学校においても7%では実施されていたが、高等学校においては実施されていなかった。「呼吸器」の項目を実施しているのは、小学校で50%、中学校で41%、高等学校で50%であった。定期健康診断において「その他」の項目を実施していると回答したのは、小学校で12%、

中学校で18%、高等学校で15%であった。以上以外の項目については、小中高等学校のいずれにおいても96%以上と高い割合であった。

身長測定に関しては、小学校では89%の学校では毎学期測定していたのに対し、中学校では51%が毎学期、42%が年1回であった。高等学校では96%が年1回の測定であった。

体重測定に関しては、小学校では毎月測定が17%、隔月測定が22%、毎学期測定が53%であり、年1回の測定は4%に過ぎなかった。中学校では毎学期測定が47%、年1回測定が43%で大半を占め、毎月測定・隔月測定共にそれぞれ3%に過ぎなかった。高等学校では95%が年1回の測定であり、隔月測定が2%、毎学期測定が3%であった。

座高測定に関しては、小学校では年1回の測定が87%と大半を占め、毎学期測定が11%であった。中学校では年1回の測定が91%と大半を占め、毎学期測定が7%であった。高等学校では全ての学校で年1回の測定であった。

栄養状態の判定に関しては、いずれの学校種においても「医師の判断」が最も高い割合(小学校60%、中学校61%、高等学校83%)であった。ローレル指数は小学校と中学校で比較的高い割合(小学校20%、中学校20%)で用いられていた。BMIを用いている学校は高等学校で7%であったが、中学校で5%、小学校で2%認められた。平均体重の分布は小学校(12%)と中学校(10%)で比較的良好に用いられている傾向があった。

脊柱・胸郭に関しては、いずれの学校種においても「医師の診察」がほとんどを占めたが、「モアレ写真法」が小中学校それぞれ8%程度の学校で用いられていた。

骨・関節、四肢に関しては、いずれの学校種においても「医師の診察」がほとんどを占め

た。

視力測定の際に利用する視力表に関しては、いずれの学校種においても「学校用並列視力表」がほとんどを占めていた。「小学校用または低学年用の単一視力表」は小学校において15%、中学校においても6%程度の学校にて用いられていた。

近見視力に関しては、実施している学校の割合は小学校、中学校、高等学校のいずれにおいても約12%であった。

裸眼視力の測定を実施している学校の割合は、小学校で57%、中学校で46%、高等学校で34%であった。

オージオメータに関しては、いずれの学校種においてもほとんどすべての学校にて用いられていた。

オージオメータの定期的な校正に関しては、「行っている」のはほぼ半数程度(小学校51%、中学校55%、高等学校48%)であり、小学校の49%、中学校の45%、高等学校の52%では行っていなかった。

オージオメータの使用期限に関しては、小学校で94%、中学校で95%、高等学校で92%の学校で使用期限内であったが、それぞれ6%、5%、9%で期限切れであった。

眼の疾病及び異常に関しては、「全員に対して医師の診察」を実施しているのが小学校の76%、中学校の78%、高等学校の69%であった。「有所見者のみ」は小学校で3%、中学校で4%、高等学校で11%、「数年毎の診察」は小学校で10%、中学校で8%、高等学校で11%であった。「実施していない」のは小学校、中学校、高等学校のいずれにおいても10%存在した。

耳鼻咽喉頭の疾患及び異常に関しては、「全員に対して医師の診察」を実施しているのが小学校の60%、中学校の60%、高等学校の

50%であった。「有所見者のみ」は小学校で 5%、中学校で 6%、高等学校で 18%、「数年毎の診察」は小学校で 25%、中学校で 23%、高等学校で 26%であった。「実施していない」のは小学校の 11%、中学校の 11%、高等学校の 6%存在に認められた。

歯・口腔に関しては、「全員に対して歯科医師の診察」を実施しているのが小学校、中学校、高等学校の 99%以上であった。

医師による内科的診察の実施方法に関しては、著しい男女差が認められ、小中高等学校を通じ、男子においては「上半身全て脱いで」が高い割合で見られたのに対し、女子においては「下着ははずして上衣を持ち上げて診察」と「下着はつけたまま上衣を持ち上げ診察」がそれぞれほぼ同じ割合を示していた。

医師による内科的診察の実施場所に関しては、小中高等学校を通じ「単独の部屋」がほとんどであった。

尿検査に関しては、小中高等学校を通じ「検査機関に委託して実施」がほとんどであった。

心電図検査に関しては、小中高等学校を通じ「検査機関に委託して実施」がほとんどであった。

寄生虫卵検査に関しては、小学校において「検査機関に委託して実施」がほとんどであった。中学校においては「実施しない」が増加し 80%を占めるが、実施している場合はほとんどが「検査機関に委託して実施」であった。高等学校においては大半が実施していなかった。

モアレ等脊柱検査に関しては、小中高等学校を通じ「実施しない」がほとんどであったが、小中学校においては実施している場合のほとんどは「検査機関に委託して実施」であった。

採血検査に関しては、小学校の 35%、中学校の 50%、高等学校の 50%において実施されて

おり、いずれも「検査機関に委託して実施」がほとんどであった。

健康診断にて疾病や異常が疑われた場合、保護者、児童に伝える方法としては、「学級担任が児童生徒に結果を封書でなく配布」と「学級担任が児童生徒に結果を封書で配布」が高い割合を示し、小中学校においては後者の方が高い割合を示し最高であった。高等学校では前者が最も高い割合を示し、これらに次いで「養護教諭が児童生徒に結果を封書で配布」と「養護教諭が、保護者又は児童生徒に面談を行って結果を報告」が高い割合を示した。

心臓や腎臓などの疾病や異常の疑いがある場合には、小中高等学校を通じほとんどの学校において「医療機関を受診するよう進め、受診後、児童生徒から報告をもらうこととしている」という方針をとっていた。受診勧告のみで結果報告まで確認していない場合は非常に少なかった。

学校生活に影響する可能性のある疾病や異常が児童生徒に見つかった場合には、小中学校においてはほとんどの場合「教職員全員の共通認識を持つようにしている」という回答であった。高等学校においては回答傾向が異なり、「教職員全員の共通認識を持つようにしている」が 44%、「関係する教職員で共通認識を持つようにしている」が 47%であった。

学校生活に影響する可能性のある疾病や異常をもつ児童生徒の救急体制等については、「整備している」と回答した学校は小中高等学校を通じ約 80%強であったが、逆に 20%弱の学校では「整備していない」という回答であった。

学校生活に影響する可能性のある疾病や異常が児童生徒の管理について、報告や相談を

行っているかについては、小中高等学校を通じ、約 77%の学校においては実施しており、約 23%の学校では実施していなかった。

健康相談は小学校の44%、中学校の47%、高等学校の75%で実施されており、その場合「不定期的に実施」していることがほとんどであった。定期的に健康相談を実施しているのは、小学校の6%、中学校の7%、高等学校の12%であった。

健康相談を実施している場合の対象は、小中学校においては「学級担任もしくは養護教諭が、健康相談を必要と考える児童生徒」の割合が最も高く、大差はないものの「疾病・異常を有する児童生徒」、「健康について不安を有する児童生徒」、「健康相談を希望する児童生徒」が続いていた。「保護者が健康診断を希望する児童生徒」という回答は中高等学校では相対的に低い傾向がみられた。

健康相談を実施する医師の診療科の専門については、「内科」が最も高い割合であり、小中学校では「小児科」がそれに次いでいた。高等学校では第2位が「精神科」(16%)、第3位が「産婦人科」(12%)であった。

臨時健康診断を実施した学校の割合は小中学校で約 25%、高等学校で 41%であった。

臨時健康診断の実施理由としては「その他」が最多であるが、それ以外では小中学校では「卒業の前に」が、高等学校では「長期の休みの前に」が多い傾向が認められた。

健康診断結果の活用については、小中学校においては「保健指導」、「健康度評価」、「学校保健委員会」、「保健学習」、「広報活動」の順に多くあげられていた。高等学校においては「保健指導」、「健康度評価」、「学校保健委員会」、「広報活動」、「児童生徒の保健委員会」の順に多くあげられていた。

(2) 教育委員会調査から（資料2）

管内の学校にて学校保健法に定める以外の項目について健康診断を実施しているのは、都道府県教育委員会が21%、指定都市教育委員会が33%、市町村教育委員会が34%であった。

学校保健法に定める以外の項目について健康診断を実施している目的についての記載は、実施している教育委員会のうち、都道府県教育委員会、指定都市教育委員会の全てと市町村教育委員会の95%においてなされていた。

学校保健法に定める以外の項目について健康診断を実施している場合の内容としては、都道府県では採血による貧血検査、総コレステロール、血圧検査、HDL、糞便検査等であった。市町村では、貧血検査の割合がやや高くなり 34%となっていた。

管内の学校における健康診断結果の集計については、都道府県と指定都市ではそれぞれ 79%、91%と高い割合で行われていたが、市町村では 47%にとどまっていた。

児童生徒の健康診断結果を分析検討する委員会を設けているかどうかについては、都道府県と市町村においては、それぞれ 38%、34%とほぼ 1/3 程度であったが、指定都市では 80%に上っていた。

委員会を設置している場合、対象とする問題としては、都道府県と指定都市においては、心疾患、腎疾患が最も多く、次いで糖尿病であった。これに対し、市町村においては、健康全般が最も多く、次いで肥満、心疾患という順であった。

委員会の構成については、都道府県と指定都市では共に医師会がトップであり、専門医も高率であった。指定都市においては

検査機関や校長、教頭などの学校代表者も比較的高い割合であった。これらに対し、市町村では相対的に学校医の占める割合が高くなっていた。

D. 考察

保健調査は健康診断の前に実施され、児童・生徒の既往歴など横断的検査である健康診断を補う情報が得られる。調査項目は特に定められておらず、情報の収集方法についても厳密な定めはない。したがって、どのような質の情報が集まってくるのかという点が不確かである。また、この資料がどのように活用されるのかについて、個人情報保護の観点と合わせ検討されることが望まれる。

学校保健法に定める以外の健康診断項目については、22～34%の割合で実施されていることが判明した。その内容の多くは血清コレステロール測定など生活習慣病関連検査項目であり、現代の児童生徒の健康問題の所在を示していると思われた。

身体計測についても定期健康診断以外に身長も体重も小中学校においてはかなり頻繁に測定しており、これらも肥満・やせを含め児童生徒や学校が成長に関心があることを物語っている。

肥満・やせの判定に関しローレル指数やBMI (body mass index) が多く使われていることが判明した。これらいずれもがその基準値が年齢毎に異なり、肥満・やせの判定に指標として使うのは問題があるからである。比較的頻繁に計測される身長や体重のデータを個々の児童生徒の健康状態や成長を評価することにどのようにして役立てるのかについて、関係者の理解が必要である。

内科的診察に関し、本調査結果から特に女子においては小学校で75%、中学校および高等学校でほぼ90%が下着着用で診察を受けている現状が存在することが判明した。このような実態を十分に認識して、健康診断時に着用する下着、診察の方法などについて標準化を図る必要があることがクローズアップされたといえる。

健康診断結果の伝え方について、学級担任から封書でない方法で結果が伝えられる例が比較的多いことは、個人情報保護の観点から考えると問題が存在することが明らかとなった。

健康診断結果の集計について、都道府県および政令指定都市に比較し、市町村では教育委員会が行う場合が半数以下であり、その理由と対応策について検討する余地があると思われた。

学校の健康診断において取り扱われる個人の遺伝情報についてどのような取り扱い上の留意点があるかにつき、当研究班会議にて討議を行い、別紙資料3としてまとめた。

E. 結論

思春期の保健対策の基礎となる学校における健康診断の実施状況について、全国の小・中・高等学校および市区町村の教育委員会、都道府県、政令指定都市の教育委員会を対象とする実態調査を行い、以下の諸点が明らかとなった。

- 1) 健調査では既往歴、本人の病気の自覚状況、アレルギー等を中心に把握し、健康診断に活用していた。
- 2) 小学校では身長、体重は毎学期またはさらに頻繁に測定している学校が

多い。類似の傾向は中学校においても認められ、身体計測値を活用した健康教育の意義が示唆された。

- 3) 学校保健法に定める以外の健康診断項目については、約30%の割合で実施されていることが判明した。
- 4) 内科的診察に関し、女子においては大半が下着をつけて診察を受けており、健康診断時に着用する下着、診察の方法などについて標準化を図る必要性があることが示唆された。
- 5) 健康診断結果の伝え方について、プライバシー保護の観点から封書に入れて渡すなど配慮が必要な状況が存在することが明らかとなった。

F 健康危険情報 なし

G 発表

1. 衛藤 隆： 健康診断の目的と進め方、治療, 84(8)：2089-2094, 2002.
2. 衛藤 隆： 学校医の活動と健康教育とのかかわり, 日本医師会雑誌, 128(4)：540-546, 2002.
3. 衛藤 隆： 学校における健康診断の意義, 保健の科学, 44(9)：652-656, 2002.
4. 衛藤 隆： 学校保健管理のシステムと手法, 公衆衛生, 67(1)：21-24, 2003.

H 知的所有権 なし

〔資料1〕児童生徒の健康診断に関する実態調査（質問と集計）

＜保健調査についてお聞きします＞

問1 貴校では、保健調査は、毎年、実施していますか。

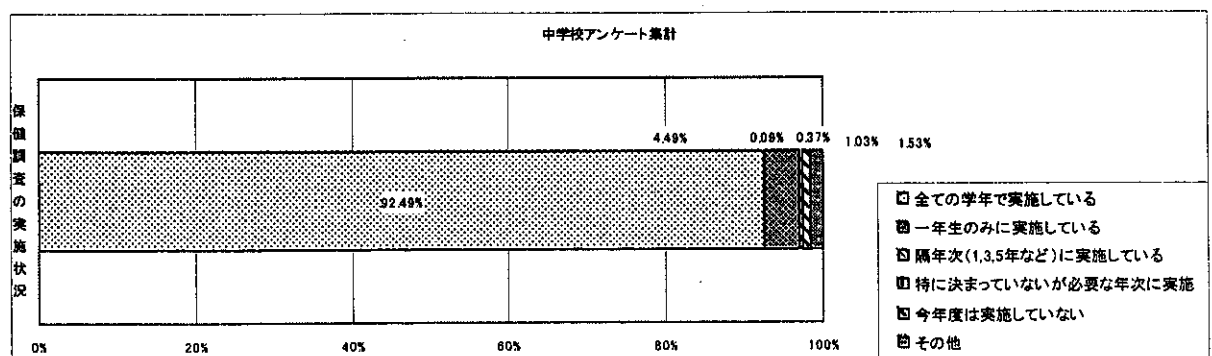
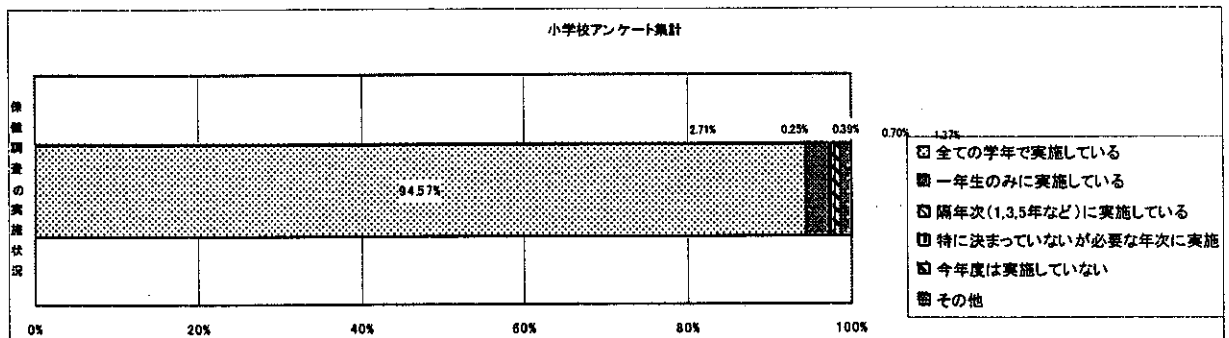
1 実施している	→	SQ1にお答えください
2 実施していない	→	問2にお進みください

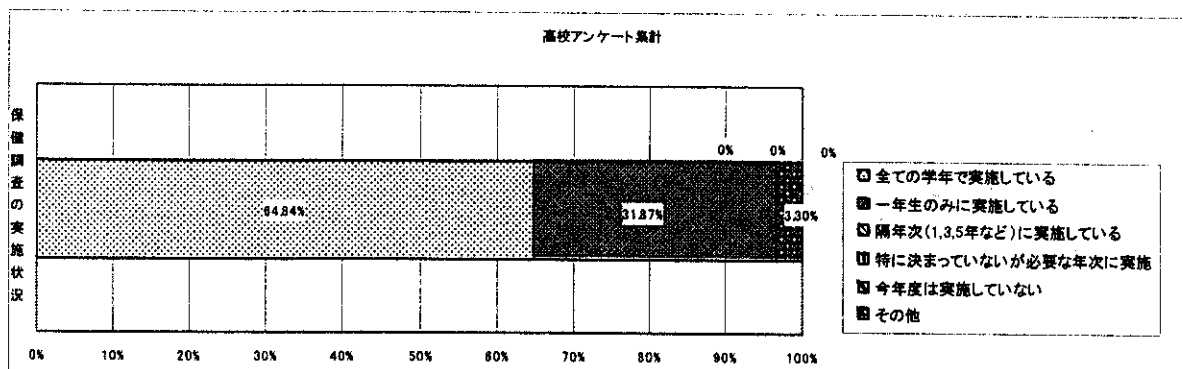
〔この設問は問1で、「1 実施している」と回答された方にお聞きします〕

SQ1 保健調査の対象は、何年生ですか。（○はひとつ）

1 全ての学年	
2 一年生のみ	
3 隔年（1, 3, 5年など）	
4 特に決まっていない	
5 その他（	）

→問2にお進みください



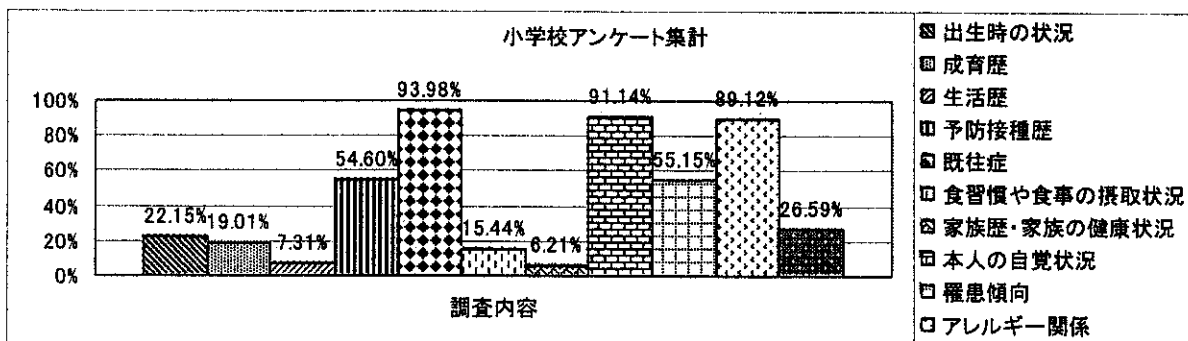


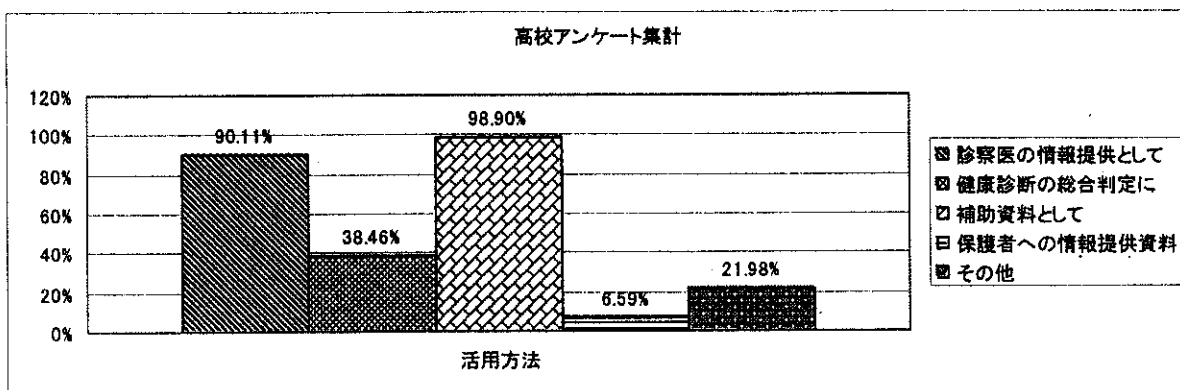
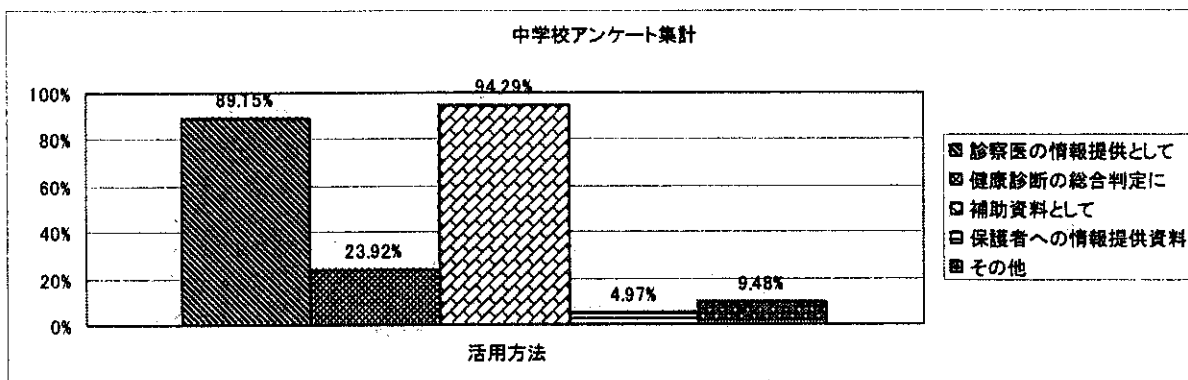
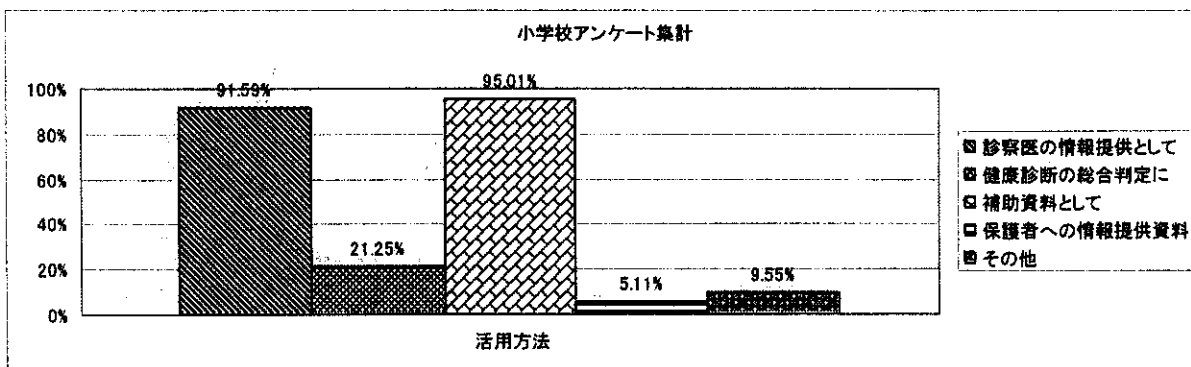
小中学校ではほとんどの学校で保健調査を毎学年実施していた。高等学校では65%の学校が毎学年、32%の学校で第1学年のみで実施していた。

問2 貴校では、保健調査の内容はどのような項目について聞いていますか。

(○はいくつでも)

- | | |
|---------------|---------------------------|
| 1 出生時の状況 | 7 家族歴・家族の健康状況 |
| 2 成育歴 | 8 本人の自覚状況(内科、眼科、耳鼻科、歯科関係) |
| 3 生活歴 | 9 罹患傾向 |
| 4 予防接種歴 | 10 アレルギー関係 |
| 5 既往症 | 11 その他() |
| 6 食習慣や食事の摂取状況 | |





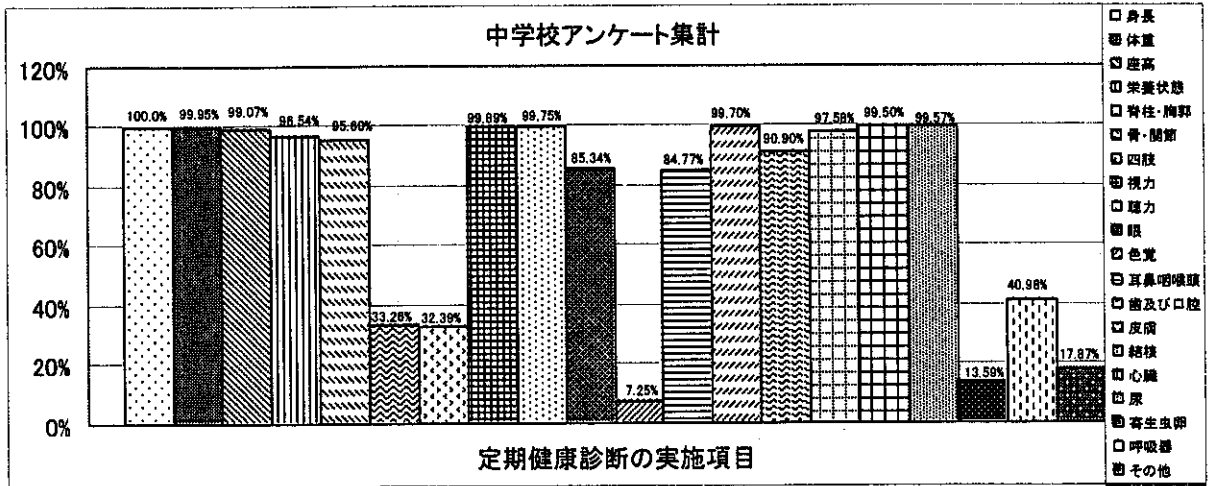
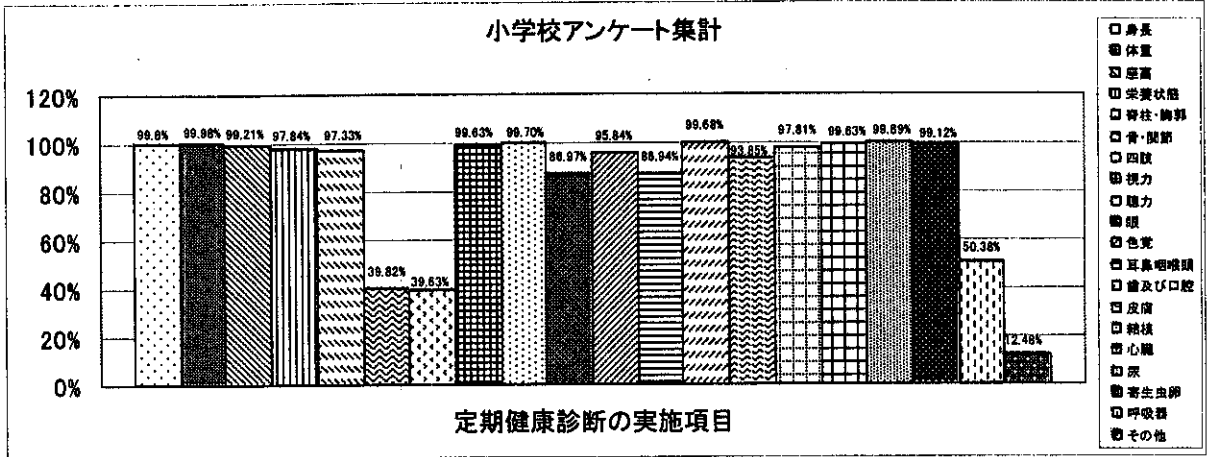
保健調査の活用場面としては小中高等学校を通じ、「健康診断の際に、診察医への情報提供として」と「学級活動・ホームルーム活動における保健指導、個別指導の資料として」が約90%と高い割合で取り上げていた。「健康診断の総合判定に」をあげたのは小学校では21%程度であったが、中学校で24%、高等学校で38%と次第に割合が上昇する傾向が認められた。保健日より等への掲載を含め「保護者への情報提供の資料として」をあげた5～7%以下と低い割合であった。

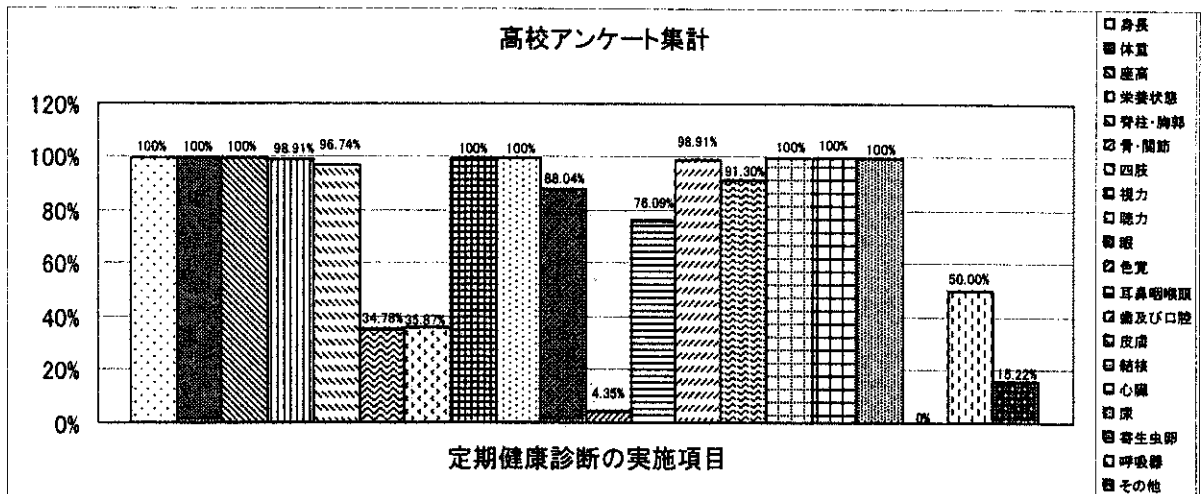
<児童生徒の健康診断についてお聞きします>

問4 貴校で、健康診断として、実施している項目はどれですか。 (○はいくつでも)

1 身長	6 骨・関節	11 色覚	16 心臓
------	--------	-------	-------

2 体重	7 四肢	12 耳鼻咽喉頭	17 尿
3 座高	8 視力	13 歯及び	18 寄生虫卵
4 栄養状態	9 聴力	14 皮膚	19 呼吸器
5 脊柱・胸郭	10 眼	15 結核	20 その他 ()

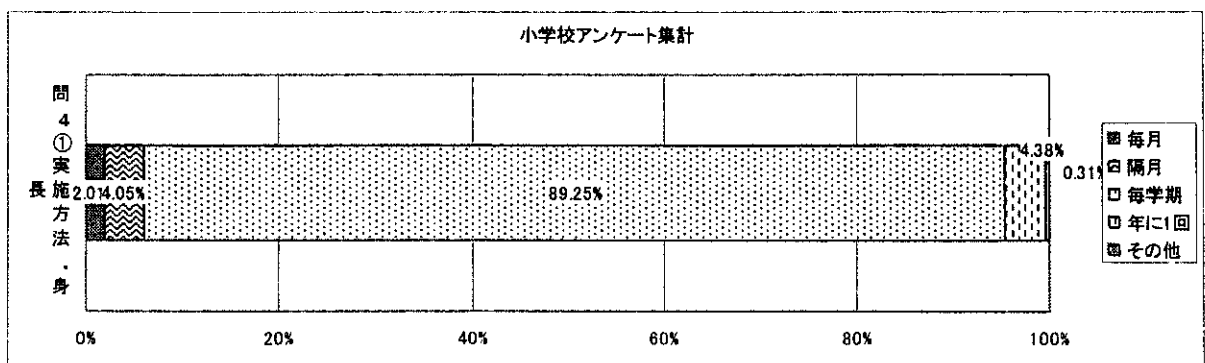


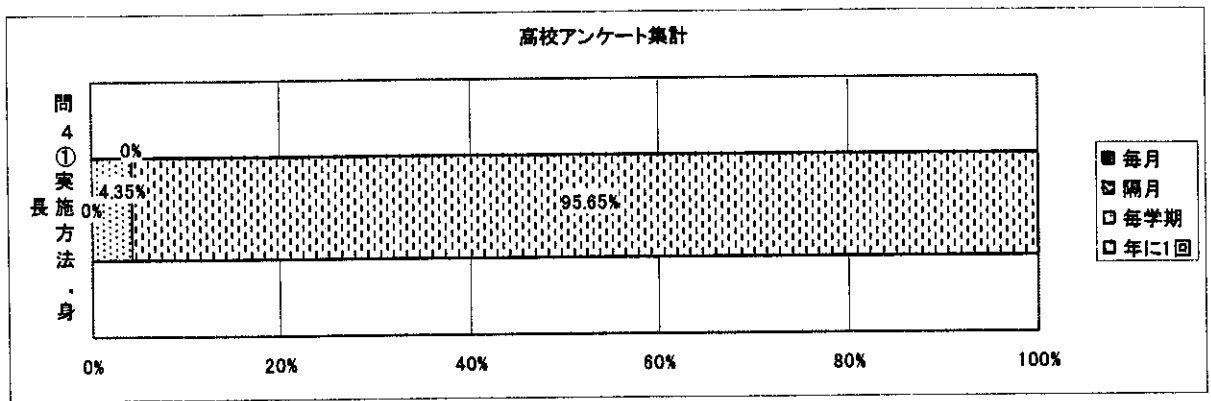
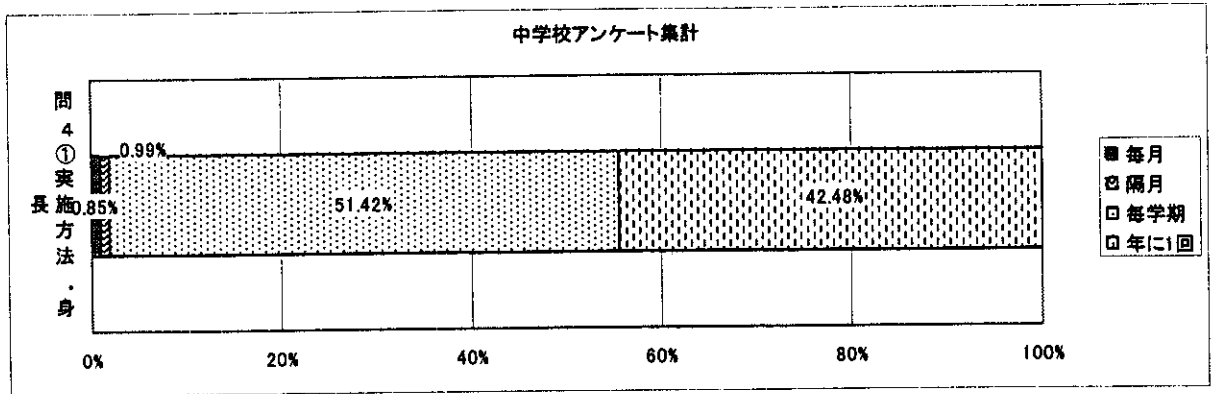


学校保健法に基づく定期健康診断項目の個々について実施の有無を聞いたところ、小中高等学校のいずれにおいても「骨・関節」および「四肢」については実施率が 32～40%と低かった。「眼」の項目の実施については、小学校で87%、中学校で85%、高等学校で88%であった。「色覚」については検査の実施が定められている小学校においては96%と高率であったが、中学校において14%、高等学校においても4%実施されていた。「耳鼻咽喉頭」の項目の実施については、小学校で87%、中学校で85%、高等学校で76%であった。「皮膚」の項目の実施については、小学校で94%、中学校で91%、高等学校で91%であった。寄生虫卵については、小学校においては99%と高率であり、中学校においても7%では実施されていたが、高等学校においては実施されていなかった。「呼吸器」の項目を実施しているのは、小学校で50%、中学校で41%、高等学校で50%であった。定期健康診断において「その他」の項目を実施していると回答したのは、小学校で12%、中学校で18%、高等学校で15%であった。以上以外の項目については、小中高等学校のいずれにおいても96%以上と高い割合であった。

問 4-1 問4の1～11のいずれかの項目に○をつけた方に伺います。○をつけたそれぞれの項目について、貴校では、どのように実施していますか。(○はひとつ)

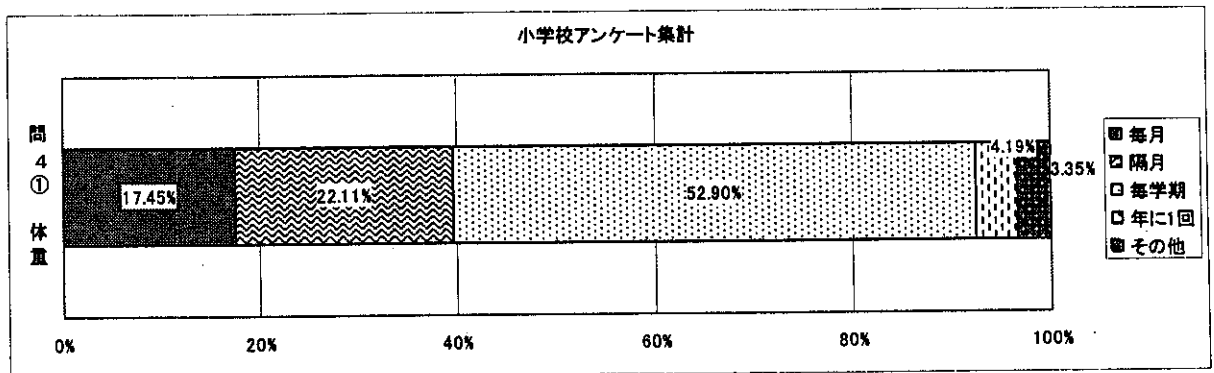
身長	1 毎月測る	2 隔月に測る	3 毎学期測る	4 年に1回測る
----	--------	---------	---------	----------

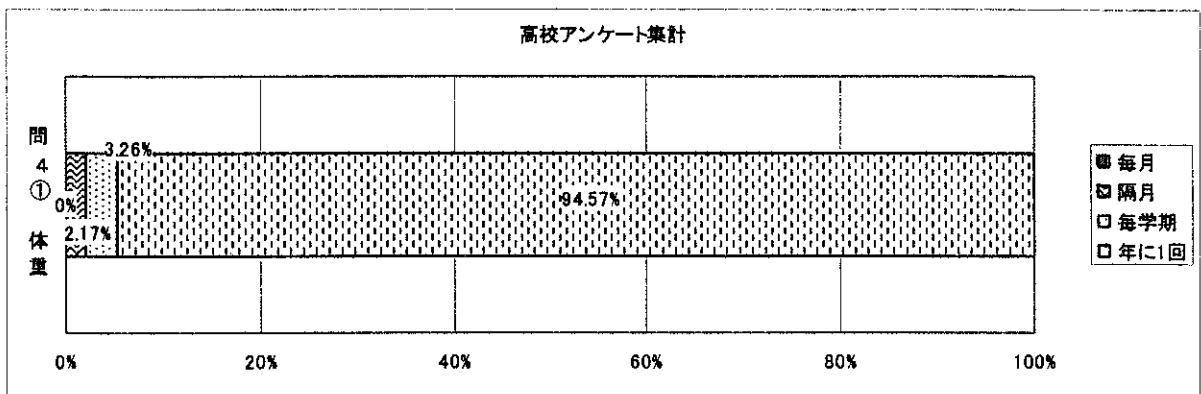
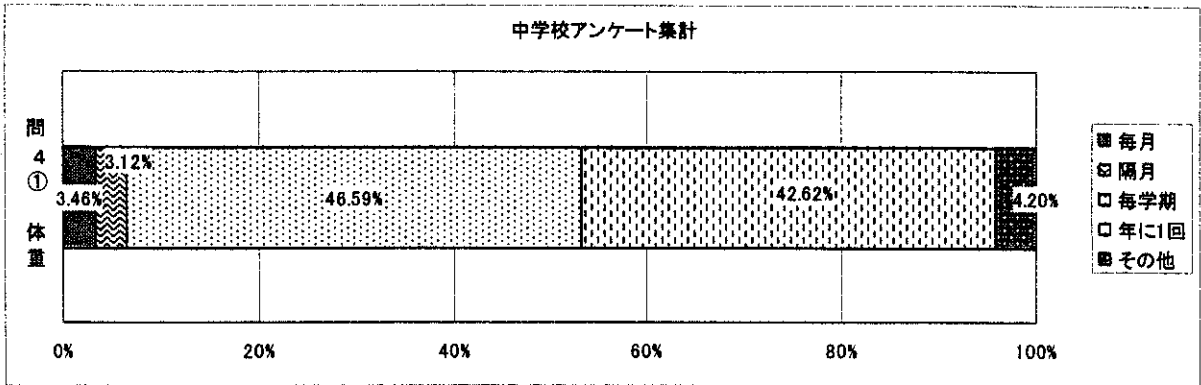




身長測定に関しては、小学校では 89%の学校では毎学期測定していたのに対し、中学校では 51%が毎学期、42%が年1回であった。高等学校では 96%が年1回の測定であった。

体重	1 毎月測る	2 隔月に測る	3 毎学期測る	4 年に1回測る
----	--------	---------	---------	----------





体重測定に関しては、小学校では毎月測定が 17%、隔月測定が 22%、毎学期測定が 53%であり、年1回の測定は 4%に過ぎなかった。中学校では毎学期測定が 47%、年1回測定が 43%で大半を占め、毎月測定・隔月測定共にそれぞれ 3%に過ぎなかった。高等学校では 95%が年1回の測定であり、隔月測定が 2%、毎学期測定が 3%であった。

座高	1 毎月測る	2 隔月に測る	3 毎学期測る	4 年に1回測る
----	--------	---------	---------	----------

