

## 乳幼児健診と学校健診の特徴と課題に関する研究

研究分担者 弓倉 整 （弓倉医院）

### 研究要旨

乳幼児健診と学校健診について、その目的、実施者、実施時期、検査項目、事後措置等について、文献的検討を行った。乳幼児健診は厚生労働省が監督官庁で市町村が実施者であるのに対し、学校健診は文部科学省が監督官庁で、学校の管理者が実施者である。いずれも成長過程にある乳幼児、児童生徒を対象とするため検査項目には共通するものが多いが乳幼児健診と学校健診のデータは分断されており、個人的な健康情報記録及び疫学データを作成するには、両者の有機的連携が望まれた。

### A. 研究目的

乳幼児健康診査（以下乳幼児健診）と学校健康診断（以下学校健診）は対象者が未成年である事、年齢が近いこと、共に発達段階にあることなどが共通しており、目的も一部共有するところがある。しかしながら両者の間で円滑な連携や健診データの共有が行われているとは言えない。本研究では、乳幼児健診と学校健診の特徴とそれぞれの課題を列挙し、かつ就学時健康診断（以下就学時健診）の重要性についても検討した。

### B. 研究方法

今回は、乳幼児健診の項目と学校健診の項目および学校保健安全法と学校保健安全法施行規則に定められた学校健康診断の項目について、主に「標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導に関する手引き～「健やか親子 21（第2次）」の達成に向けて～」、「児童生徒等の健康診断マニュアル」、「就学時の健康診断マニュアル」、「第67回および第68回指定都市学校保健協議会研究資料～比較資料編～」を用

いた文献的検討を行うとともに、母子保健課と教育委員会間の連携が良好と考えられる福岡県直方市へのヒアリングを行い、同市における乳幼児健診と学校健診について検討した。

（倫理面への配慮）

文献的検討と直方市役所へのヒアリングが今回の研究手法であり、倫理的問題はない。

### C. 研究結果

#### 1. 乳幼児健診と学校健診の目的と監督官庁

乳幼児健診の目的は母子保健法第3条に「乳児及び幼児は、心身共に健全な人として成長して行くために、その健康が保持され、かつ、増進されなければならない」と規定され、健康状態の把握と支援者との出会いの場となること、多職種が連携した保健指導による支援、行政サービスを提供するための標準化が必要である<sup>1)</sup>。監督官庁は厚生労働省である。

これに対し学校健診は文部科学省が監督官庁である。目的は学校保健安全法第1条に、「学校における児童生徒等及び職員の健康増進を図るため、学校における保健管理に関し必要な

表 1. 乳幼児健診と学校健診の健診項目

乳幼児健診		学校健診	
1歳6か月健診	3歳児健診	(就学時健診)	(定期健診)
身体発育状況	身体発育状況		身長、体重
栄養状態	栄養状態	栄養状態	栄養状態
脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無	脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無	脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無	脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態
皮膚の疾病の有無	皮膚の疾病の有無	視力及び聴力	視力及び聴力
歯及び口腔の疾病及び異常の有無	眼の疾病及び異常の有無	眼の疾病及び異常の有無	眼の疾病及び異常の有無
四肢運動障害の有無	耳、耳鼻咽喉頭の疾病及び異常の有無	耳、耳鼻咽喉頭の疾病及び異常の有無	耳鼻咽喉頭疾患及び皮膚疾患の有無
精神発達の状況	歯及び口腔の疾病及び異常の有無	歯及び口腔の疾病及び異常の有無	歯及び口腔の疾病及び異常の有無
言語障害の有無	四肢運動障害の有無		結核の有無
	精神発達の状況		心臓の疾病及び異常の有無
	言語障害の有無		尿
予防接種の実施状況	予防接種の実施状況		
育児上問題となる事項	育児上問題となる事項		
その他の疾病及び異常の有無	その他の疾病及び異常の有無	その他の疾病及び異常の有無	その他の疾病及び異常の有無

教育活動が安全な環境において実施され、児童生徒等の安全が図られる」ことである。平成27年度版公益財団法人日本学校保健会の児童生徒等の健康診断マニュアルによれば、「学校生活を送るに当たり支障があるかどうかにおいて疾病をスクリーニングし、健康状態を把握する」役割と「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」という二つの役割がある<sup>2)</sup>。

## 2. 乳幼児健診と学校健診の対象と項目

法定の乳幼児健診の対象は満1歳6か月を超え2歳に達しない幼児と満3歳を超え満4歳に達しない幼児である。母子保健法第12条に、「市町村は、次ぎに掲げる者に対し、厚生労働省令の定めるところにより、健康診査を行わなければならない」として規定され項目は母子保健法施行規則第2条に定められている。乳幼児健診については、多くの市町村が3~4か月児健診や9~10か月健診、6~7か月健診を行っている<sup>3)</sup>。発達障害の早期対応のために5歳児健診を行っている地域もある<sup>4)</sup>。筆者の

居住する板橋区でも、4か月児健康診査、6か月児健康診査、9か月児健康診査、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査、4歳・5歳児健康診査が行われている<sup>5)</sup>。

学校健診は学校保健安全法により学校に在学する幼児、児童、生徒又は学生が対象である。学校保健安全法第3節に健康診断として、就学時健診、児童生徒等の定期健診・臨時健診、職員の健康診断について定められている。検査項目は学校保健安全法施行規則第6条に学校における定期健康診断に定められている。学校に入る前の就学時健康診断の項目は学校保健安全法施行令第2条に定められている(表1)。

## 3. 実施者

乳幼児健診は市町村が実施者であり、医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、管理栄養士、栄養士、歯科衛生士、心理職など多職種の従事者によって運営される。

学校健診は学校の管理者が責任者であり、学校医、学校歯科医が健診を行っている。就学時健診は区市町の教育委員会が実施者であり、教

表 2. 既存の資料等から考えられる評価指標

目的	乳幼児健診（母子保健法）			学校健診（学校保健安全法）		
	母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進			幼児、児童、生徒又は学生及び職員の健康の保持増進、学校教育の円滑な実施		
実施主体	市町村			幼児、児童、生徒又は学生の健康診断：学校		
評価視点	ストラクチャ-指標	プロセス指標	アウトカム指標	ストラクチャ-指標	プロセス指標	アウトカム指標
情報提供	・検診に関する評価（事業計画）	・未受信者に対する把握率 ・健診受診率 ・「健やか親子21（第2次）」における健康行動の指標	・「健やか親子21（第2次）」における健康水準の指標	なし	・健診に関する評価（実施計画、事前・事後指導、事後措置状況）	なし
保健指導	・検診に関する評価（事業計画） ・従業者への研修体制	・フォローアップ体制 ・健診に関する評価	・歯科保健指導や生活習慣、栄養などに関する指導後の効果 ・「健やか親子21（第2次）」における健康水準の指標	なし	・健診に関する評価（実施計画、事前・事後指導、事後措置状況）	・健康診断結果に係る保健指導等に基づく健康状況の改善
受療勧奨	・検診に関する評価（事業計画）	・フォローアップ率	・「健やか親子21（第2次）」における健康水準の指標	なし	・健診に関する評価（実施計画、事前・事後指導、事後措置状況）	・健康診断結果に係る保健指導等に基づく健康状況の改善

厚生労働省・第3回健康診査等実施要領資料 2016 を一部改変

育委員会の求めによって医師、歯科医師、教職員等が健診を行っている。

れる集団健診で、精密検査が必要な場合は地域の医療機関で2次健診という形で行われる。

#### 4.実施場所

#### 5.健診の評価方法と事後措置

乳幼児健診は、市町村が定めた会場に集まる集団健診と、

表2と表3に、厚生労働省第3回健康診査

医療機関委託健診の二つがあり、市町村によって異なる。就学時健診は、多くは入学予定の地域の小学校で行われる。学校健診は学校内で行わ

表 3. 健康診査等に伴う受療勧奨、その他の事後措置

	乳幼児健診	学校健診
受療勧奨	健診・検診後	<input type="checkbox"/> 精密健康診査、処置または医療等が必要とされた者に対しては適切な事後指導を行う <input checked="" type="checkbox"/> 必要な医療を受けるよう指示する <input checked="" type="checkbox"/> 必要な検査、予防接種等を受けるよう指示する
	基準の有無	医師の判断
	勧奨後の受療の確認	規定なし
	主治医との連携	<input type="checkbox"/> かかりつけ医との緊密な連携のもとに、本人の健康状態に応じた的確な対応を図れるよう留意する <input checked="" type="checkbox"/> 必要な期間学校において学習しないよう指導 <input checked="" type="checkbox"/> 学習又は運動・作業の軽減、停止、変更
その他		<input checked="" type="checkbox"/> 必要な期間学校において学習しないよう指導 <input checked="" type="checkbox"/> 学習又は運動・作業の軽減、停止、変更

■：法律により義務化、□：法律や通知により努力義務

厚生労働省：第3回健康診査等専門委員会資料 2016 を一部改変

等専門委員会資料を一部改変したものを示す。それぞれの健診の評価指標は表2にまとめられている。表3は法律による義務化の有無である。学校健診が受療勧奨および事後措置について、必要な場合は学業の軽減や停止、変更を義務化(学校における感染症による出席停止もその例である)しているのに対し、乳幼児健診は努力義務である。

## 6. 指定都市学校保健協議会研究資料から見た 就学時健診の実態

指定都市学校保健協議会は毎年指定都市の教育委員会に対して学校保健活動について毎年アンケート調査を行い、その結果を研究資料として毎年配付している。表4は、平成29年度第68回指定都市学校保健協議会の研究資料から就学時健診の実施項目を回答の記載通りに抜粋したものである<sup>6)</sup>。就学時健診は学校に入学前に特別な支援を必要とするかどうかを調べるために行われ、結果によって必要な指導助言、勧告が行われる<sup>7)</sup>。検査項目は学校保健安全法施行令に定められているが、発達障害検査や知能検査は、「その他の疾病及び異常」の中に含まれる。アンケート結果から具体的な「知能検査(簡易を含む)」、「きこえとことばの検査」、「ことばの検査」、「学習適応検査」、「発達検査」、「行動観察」、「面接」、「教育相談」というキーワードを挙げているのは20指定都市中9都市だった。

## 6. 福岡県直方市におけるヒアリング

福岡県直方市は、教育委員会とこども育成課母子保健係が連携している全国でも数少ない市である。2017年11月13日に直方市の取り組みについて、直方市教育委員会こども育成課母子保健係の保健師、教育委員会学校教育課学校教育係に対し直方市の取り組みについてヒアリングを行った。同市では乳幼児健診における手厚いフォローアップに加え、子供の状態や

支援状況を園や学校に伝える「サポートノート」を作成して就学時の相談まで支援体制を整えており評価できるものだった。しかしながら、ふくおか就学サポートノート<sup>8)</sup>のような保育所から小学校・特別支援学校への引き継ぎを目的としたものではなく、乳幼児健診の身長・体重などのデータも学校健診と共有されてはいなかった。

## D. 考察

乳幼児健診は母子保健法に規定された健康診断であり、学校健診は学校保健安全法に規定された健康診断である。これに対し妊娠から出生、乳幼児期を経て(母子保健法)、学校生活を送り(学校保健安全法)、就労期(健康増進法)、高齢期(高齢者の医療の確保に関する法律)をカバーする個人の生涯にわたる保健として「生涯保健」<sup>9)</sup>という概念があるが、各時期の健診データを一元管理するシステムはない。学校保健だけが文部科学省管轄であるが、それは学校健診の歴史に拠るところが大きい。

乳幼児健診のうち、1歳6か月健診については、平成10年4月8日児発第285号厚生省児童家庭局通知において「幼児初期の身体的、精神発達の面で歩行や言語障害等発達の標識が容易に得られる一歳六か月児のすべてに対して健康診査を実施することにより、運動機能、視聴覚の障害、精神発達の遅延等障害を持った児童を早期に発見し、適切な指導を行い、心身障害の進行を未然に防止するとともに、生活習慣の自立、むし歯の予防、幼児の栄養及び育児に関する指導を行い、もって幼児の健康の保持及び増進を図ることを目的とする」とあり、三歳児健康診査の目的として「幼児期において幼児の健康・発達の個人的差異が比較的明らかになり、保健、医療による対応の有無が、その後の成長に影響を及ぼす三歳児のすべてに対し

て健康診査を行い、視覚、聴覚、運動、発達等の心身障害、その他疾病及び異常を早期に発見し、適切な指導を行い、心身障害の進行を未然に防止するとともに、う蝕の予防、発育、栄養、生活習慣、その他育児に関する指導を行い、もって幼児の健康の保持及び増進を図ることを目的とする」とある。

上記から判るように、乳幼児健診は主に乳幼児の適切な発達・成長に対する健診であり家庭・母親への介入も目的に含まれるが、学校健診は主として健康増進と学校で適切な教育を受けられること、健康教育に役立てるといふ健診目的の違いがある。学校健診では保護者への介入は特別支援学校を除けば、それほど濃密ではない。

健診時期も乳幼児健診では市町村が実施主体であるため法定健診(1歳6か月及び3歳児)以外にも3か月健診をはじめとする独自健診が行われているが、学校健診は法定健診が主である。ただし肥満児検診や小児生活習慣病検診や貧血検診など、地区教育委員会と医師会との協議によって国の定めた健診項目以外の検診を行っている地域もある。

表1から判るように、乳幼児健診と学校健診では健診の目的は異なるが、栄養状態や身体発育状況、眼や耳鼻科疾患、歯科疾患の有無、四肢に関する項目など、身体発達に関する多くの項目が共通している。ただし、乳幼児健診の事後措置が努力義務であるのに対し、学校健診は法律で義務化されていることは大きな違いである。

上記から見えてくる課題は大きく三つある。ひとつは、健診時期と項目が乳幼児健診及び学校健診ともに、法定のもの以外にいろいろな健診・検診が地区によって行われている事である。全国的な疫学データを作成するためには、健診時期と項目の統一は不可避である。二つめは、

これだけの健診を全国規模で行っているにもかかわらず、健診を行った事によるメリットとしてのアウトプットやアウトカムが少ないという事である。学校健診について具体的なアウトカムとすれば、う蝕の減少、学校管理下の突然死の減少、寄生虫卵の減少などが挙げられるが、学校管理下の突然死についても、学校心臓検診がどの心疾患に対して有効であったかというデータを得ることはできない。これは学校保健統計<sup>10)</sup>の手法の課題もある。三つめは乳幼児健診と学校健診のデータリンクがなされていない事である。生涯保健という観点から見れば、発達に応じた共通項目を集約することにより、両者のデータをPersonal Health Record (PHR)としてデータリンクさせることが重要である。一例として乳幼児健診における身長体重のデータがあれば、小学校1年の児童における成長曲線の作成がより精度の高いものになると考えられる。また個人の健康情報にとどまらず公衆衛生的な観点から疫学的なアウトプットも可能になると考えられる。しかし、そのためには現場の入力体制の整備や健診項目整理や統計手法が課題であろう。

直方市のサポートノートやふくおかサポートノートのような就学へのつながりについて乳幼児健診の結果を学校健診につなげるという視点は重要であり、その意味でも就学時健診は単に特別支援を必要とする子どもを選別するためだけでなく、母子保健から学校保健への橋渡しとしての役割も期待される。しかし指定都市のアンケート結果でも、就学時健診における発達障害等対応は地域差があることが示唆された。(公財)日本学校保健会では就学時健診マニュアルの改訂を平成30年度に行っているところであり、その内容に期待する。

## E. 結論

乳幼児健診と就学時健診・学校健診の目的、

実施者、実施時期、実施項目、得られる成果について検討した。いずれも発達途中の子供・児童生徒を対象としたものにもかかわらず、監督官庁や実施主体の違いにより、お互いのデータリンクが有効に行われていない。個人の生涯保健という観点からも、また疫学的なアウトプッ

ト・アウトカムの評価を達成するためにも両者のデータをリンクさせる有効利用が必要であると考えられた。課題としては、データ入力、データ項目の抽出、データ管理および統計手法などがあると考えられた。

表 4. 就学時健診アンケート調査による実施状況(1)

都市名	検診内容
A 市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・問診（罹患歴、予防接種歴、アレルギー等）、</li> <li>・内科、歯科検診</li> <li>・視力、聴力（必要に応じてオージオメータ検査</li> <li>・知能検査（希望校）</li> </ul>
B 市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内科、耳鼻科、眼科、歯科検診、視力測定、聴力検査</li> </ul>
C 市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内科・耳鼻科・眼科・歯科検診・聴力・視力測定</li> <li>・きこえとことばの検査</li> <li>・簡易知能検査</li> </ul>
D 市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養状態</li> <li>・脊柱、胸部の疾患及び異常の有無</li> <li>・視力、聴力</li> <li>・皮膚疾患の有無</li> <li>・歯、口腔の疾患及び異常の有無</li> <li>・その他の疾患及び異常の有無</li> </ul>
E 市 (平成 26 年度)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養状態</li> <li>・視力・聴力検査</li> <li>・脊柱及び胸部の疾患及び異常</li> <li>・皮膚疾患の有無</li> <li>・歯及び口腔の疾患及び異常</li> <li>・その他の疾患及び異常</li> </ul>
F 市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養状態、脊柱及び胸部の疾患、視力、眼の疾患、聴力、耳鼻咽喉科疾患及び皮膚疾患、歯及び口腔疾患、その他疾病</li> </ul>
G 市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内科</li> <li>・眼科</li> <li>・耳鼻科</li> <li>・歯科</li> <li>・視力検査</li> </ul>
H 市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校保健安全法施行令第二条に定める項目（栄養状態等）</li> <li>・ことばの検査</li> <li>・学習適応検査</li> </ul>
I 市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内科・眼科・耳鼻咽喉科及び歯科検診</li> <li>・視力検査・聴力検査</li> <li>・発達検査</li> </ul>
J 市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内科、眼科、耳鼻科、歯科、視力検査、聴力検査、知能検査</li> </ul>
K 市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校保健安全法施行令による項目に加え、心臓疾患発見のためのアンケート、問診、聴打診を実施</li> <li>・行動観察・面接の実施</li> </ul>
L 市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校保健安全法施行規則に定める項目</li> <li>・面接</li> </ul>

表 4. 就学時健診アンケート調査による実施状況(2)

都市名	検診内容
M 市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内科および歯科検診</li> <li>・栄養状態</li> <li>・脊柱、胸郭</li> <li>・皮膚疾患</li> <li>・その他（心臓、喘息、運動機能障害等）</li> <li>・歯の疾患</li> <li>・口腔の疾病及び異常</li> </ul>
N 市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内科および歯科検診</li> <li>・栄養状態</li> <li>・脊柱、胸郭</li> <li>・皮膚疾患</li> <li>・その他（心臓、喘息、運動機能障害等）</li> <li>・歯の疾患</li> <li>・口腔の疾病及び異常</li> <li>・視力</li> <li>・聴力</li> </ul>
O 市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内科検診</li> <li>・歯科検診</li> <li>・視力検査</li> </ul>
P 市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校保健安全法施行令第 2 条に定める項目</li> </ul>
Q 市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養状態</li> <li>・脊柱及び胸部の疾病異常の有無</li> <li>・視力及び聴力</li> <li>・眼の疾病及び異常の有無</li> <li>・耳鼻咽喉疾患及び皮膚疾患の有無</li> <li>・歯及び口腔の疾病及び異常の有無</li> </ul>
R 市	<ul style="list-style-type: none"> <li>内科、眼科（内科校医）</li> <li>歯科（歯科校医）</li> <li>教育相談（校長）</li> </ul>
S 市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校保健安全法施行令第 2 条に定める項目（眼科・耳鼻科は内科医がスクリーニングを実施）</li> <li>・知能検査は必要に応じて相談会で実施（市発達教育センターにて）</li> <li>・知能検査は行っていないが、保護者の希望があれば、学校長が個別に面談（各小学校にて）</li> </ul>
T 市	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内科健診（栄養状態、脊柱の疾患及び異常の有無、胸郭の異常の有無、皮膚疾患の有無、その他の疾病及び異常の有無）</li> <li>・眼科検診（視力、眼の疾病及び異常の有無）</li> <li>・歯科検診（歯及び口腔の疾病及び異常の有無）</li> </ul>



【参考文献】

- 1) 標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導に関する手引き、乳幼児健康診査の実施と評価ならびに多職種連携による母子保健指導のあり方に関する研究班、平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）平成 27 年 3 月、3～4 頁
- 2) 児童生徒等の健康診断マニュアル、公益財団法人日本学校保健会、平成 27 年 9 頁
- 3) 標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導に関する手引き、乳幼児健康診査の実施と評価ならびに多職種連携による母子保健指導のあり方に関する研究班、平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）平成 27 年 3 月、11 頁
- 4) 第三章 健診・発達相談等の実際、第 1 節 5 歳児健康診査、[http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/boshi-hoken07/h7\\_03a.html](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/boshi-hoken07/h7_03a.html)、厚生労働省、平成 30 年 2 月 12 日閲覧
- 5) 乳幼児健康診査、[http://www.city.itabashi.tokyo.jp/c\\_kurashi/009/009827.html](http://www.city.itabashi.tokyo.jp/c_kurashi/009/009827.html)、板橋区ホームページ、平成 30 年 2 月 18 日閲覧
- 6) 第 68 回指定都市学校保健協議会研究資料、～比較資料編～、堺市学校保健会、堺市教育委員会、平成 29 年 5 月
- 7) 就学時の健康診断マニュアル、財団法人日本学校保健会、平成 14 年 3 月
- 8) ふくおか就学サポートノート、[http://www.pref.fukuoka.lg.jp/uploaded/life/64888\\_16795360\\_misc.pdf](http://www.pref.fukuoka.lg.jp/uploaded/life/64888_16795360_misc.pdf)、福岡県ホームページ、平成 30 年 2 月 18 日閲覧
- 9) 「国民のための生涯保健事業の体系化に向けた共同宣言」について、日本医学健康管理評価協議会、[http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20161012\\_11.pdf](http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20161012_11.pdf)、平成 30 年 2 月 18 日閲覧
- 10) 学校保健統計調査、[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/toukei/chousa05/hoken/1268826.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/chousa05/hoken/1268826.htm)、文部科学省ホームページ、平成 30 年 2 月 18 日閲覧