

第 4 分 科 会
6
静岡県医師会

静岡県における就学時健診の 実態調査と今後の課題

とりい耳鼻咽喉科医院

鳥居 智子

日耳鼻静岡地方部会学校保健委員会

足立 昌彦、植田 宏、内田 實、
大坪 俊雄、姜 洪仁、田中 幹夫、
野口 健治、本間 芳人、牧野 克己、
三島 丈和、渡辺 靖夫

1 はじめに

就学児健康診断は就学を予定している幼児の心身の状態を的確に把握し、小学校入学に当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を目標としている。近年、入学後の定期耳鼻科健診はほぼ徹底されているが、就学児健診は必ずしも充分とは言えない。就学児健診は市町村の教育委員会が主体となっており、必ずしも学校医の関心が高いとは言えない。また、各科が同一日、同時に同一箇所で行うことが多く、入学後は定期健診があるからと軽視する向きもある。

しかし、日耳鼻学校保健委員会では「音声言語に関わるのは耳鼻科医であること」を重視し音声言語異常の取り組みに力を入れている。また、新生児スクリーニングや1歳半、3歳児健診により重度難聴児は就学前にほとんど発見されるものの、軽度、中等度の難聴児や滲出性中耳炎が見逃されていることがある。以上のことから疾患の早期発見や治療を行う上でも就学児健診は重要である。

この度、われわれは静岡県の就学児健診を充実させる活動に取り組むに当たり、始めに実態を調査すべく県下の教育委員会に向けてアンケート調査を行った。その結果を報告するとともに、検討を加え、今後の課題についても考察した。

2 方法

静岡県下 35 箇所の教育委員会にアンケートを送り全ての教育委員会より回答を得た。回収率は 100%だった。

アンケートは、H14 年度日耳鼻学校保健委員会が各地方部会学校保健委員長に対して行った様式を参考に、静岡県の実情にあったものを作成した。また、就学児健診は教育委員会単位で行われるため対象を学校医ではなく教育委員会とした。

内訳は 市教育委員会 23

町教育委員会 12 計 35 箇所である。



【就学児健康診断の実態に関する静岡県内市町教育委員会へのアンケート】

問1 貴教育委員会の就学予定児童数はおよそ何人
ですか

問2 就学児健診を行っていますか

- 1) いる
- 2) いない
- 3) 一部実施している（可能ならば理由をお書きください）

問3 耳鼻咽喉科就学児健診を行っていますか

- 1) いる
- 2) いない
- 3) 行っているが小児科・内科が行っている

2) 3) の場合は以下のどれに該当しますか

耳鼻科医が就学児健診に参加していない理由は

- 1) 耳鼻科医がその地域にいない
- 2) 耳鼻科医がいるが協力が得られない
- 3) 耳鼻科医以外の医師が行っているので耳鼻科医は不要
- 4) 耳鼻咽喉科の必要性を感じない
- 5) その他（予算が必要など）

問4 内科・眼科健診を行っていますか

- 1) 内科・小児科による健診を行っている
- 2) 眼科医による眼科健診を行っている

問5 耳鼻科就学児健診の方法は

- 1) 耳鼻科医だけで行う
- 2) 他科と同日に行っている

問6 会場は

- 1) 対象児童の入学が予定されている学校
- 2) 市町の施設（保健センターや公民館など）
- 3) その他（保健所 幼稚園など）

問7 事前調査（保健調査表など）を行っていますか

- 1) いる
- 2) いない

問8 聴力検査を行っていますか

- 1) オーディオメーターを使用している
- 2) その他の方法で行っている
- 3) 行っていない

問9 音声言語検査を行っていますか

- 1) いる（その方法）
- 2) いない
- 3) 各校医に任せている
- 4) 分からない（実態を把握していない）

問10 健診の方法・内容は定期健康診断と同様ですか

- 1) 同様である
- 2) 異なる（内容を具体的に）

問11 事後措置を行っていますか

- 1) 文書で（治療勧告書など）
- 2) 口頭で
- 3) その他

問12 通常の就学児健診を実施する月について

- 1) 9月 2) 10月 3) 11月 4) 12月

問13 治療勧告書での受診は

- 1) 全員が受診
- 2) 家庭での判断に任せている
- 3) （ ）割が受診 ※可能なら

問14 受診後の結果を就学予定の学校に伝えていますか

- 1) 伝えている
- 2) 伝えていない

問15市町教育委員会から就学児健診の医師依頼の経緯は

- 1) 市町教育委員会→地区医師会→先生
- 2) 市町教育委員会→耳鼻科医会→先生
- 3) 市町教育委員会→直接先生
- 4) その他

3 結果

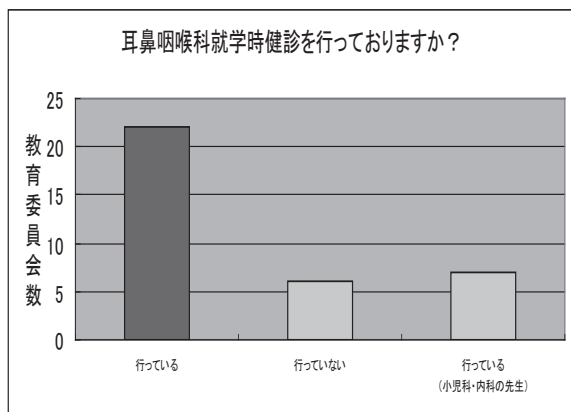
問1 就学予定児童数

33,022 人

問2 就学時健診

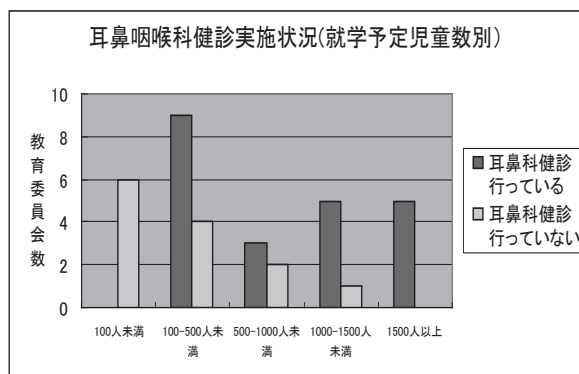
全ての教育委員会で行っている。

問3 耳鼻科健診実施状況



約 63% の教育委員会が耳鼻科健診を行っている。

耳鼻科健診実施児童数



全対象児童数の内訳は、全児童 33,022 人のうち
耳鼻科健診をやっている 29,554 人 (89.5%)
耳鼻科健診をやっていない 3,468 人 (10.5%)
であるが、対象児童数の少ない地域で耳鼻科健診が行われていない傾向があった。

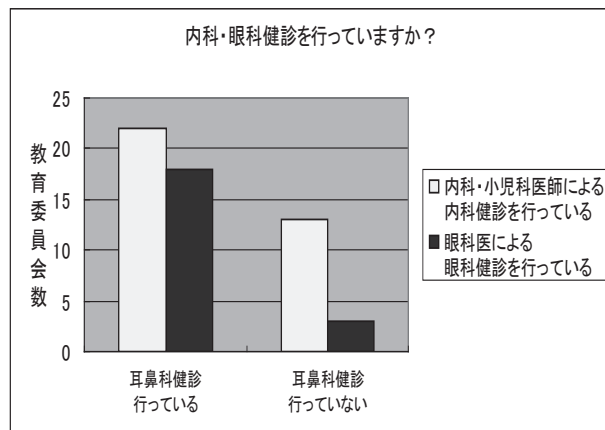
また、以下の調査結果が耳鼻科健診をやっている地域とやっていない地域により傾向が異なることから、別々にデータを分析してみることにした。

就学時健診に耳鼻科医が参加しない理由は

- 1) 耳鼻科医がいない 7
- 2) 予算がない 3

であった。

問4 内科 眼科健診の実施状況

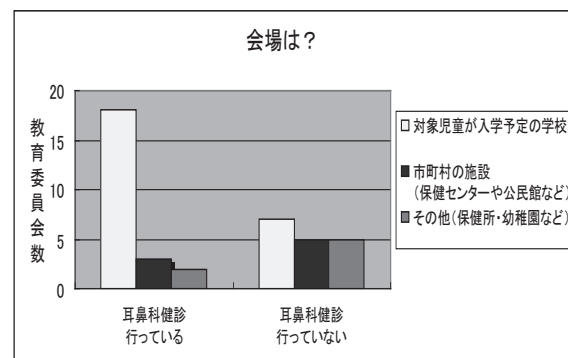


耳鼻科健診を行っている地域では内科、眼科健診も行っているが、耳鼻科健診を行っていない地域では眼科も行われていない地域が多かった。

問5 耳鼻科健診の方法は

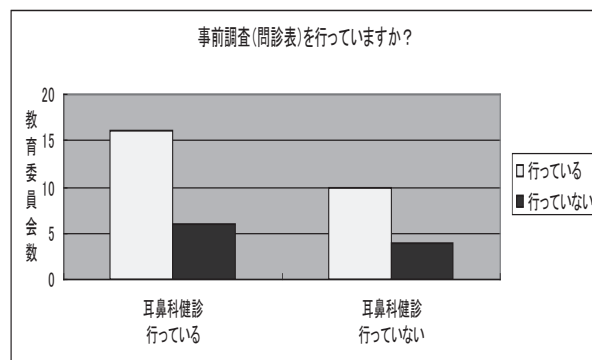
- ①耳鼻科医のみ 2
- ②他科と同日 29
- ③未回答 4

問6 実施会場



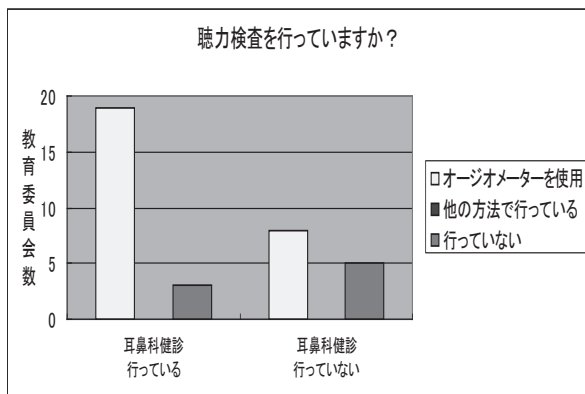
耳鼻科健診を行っている地域ではほとんどが入学予定の学校で行われているが、耳鼻科健診が行われていない地域では、対象児童数が少ないこともあり一箇所に集めて健診をおこなう傾向にある。

問7 事前調査の有無



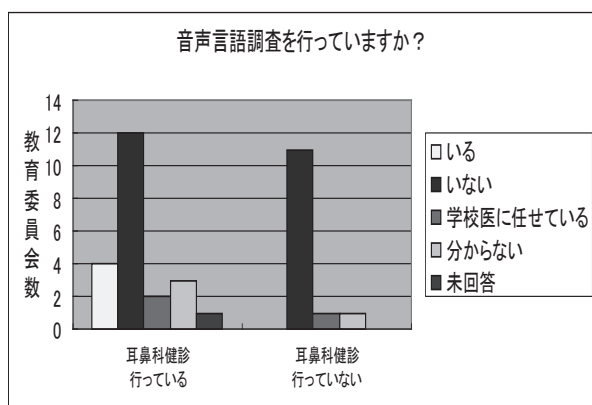
全体で約74%の地域が事前調査を行っている。ただ内容は地域によって様々で耳鼻科に関する項目（聞こえが悪い、発音がおかしい等）が全く入っていないものもあった。今後充実した就学児健診を行っていく上でも、検討すべき課題である。

問8 聴力検査施行について



耳鼻科健診を行っている地域の86%、耳鼻科健診を行っていない地域の60%にオージオメーターを使用した聴力検査を行っているが、聴力検査を全く行っていない地域が少なからずあるのは一考を要する。

問9 音声言語調査の実施について



耳鼻科健診を行っている地域では

音声言語検査	行っている	18,2 %
	行っていない	54,5 %
	学校医に任せている	9,1 %
	不明	18,2 %

耳鼻科健診をおこなっていない地域では

音声言語検査	行っている	0 %
	行っていない	84,6 %
	学校医に任せている	7,6 %

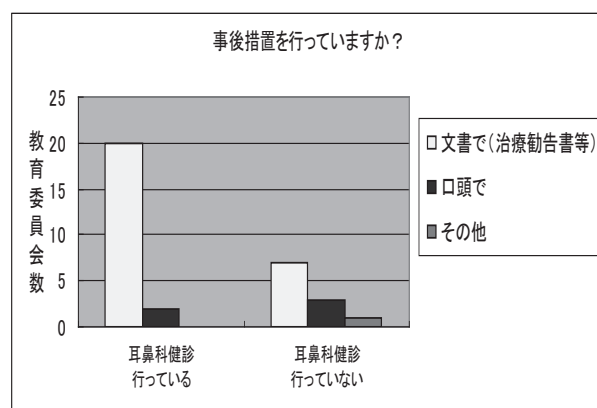
であった。

また、経緯ははっきりしないが言葉の教室担当者が音声言語調査を行っている地域が2箇所あった。ただ、このデータはあくまでも教育委員会の返答であって個々の学校医がやっても把握されていない可能性もある。

問10 健診の方法と内容

定期検診と同じ	31
異なる	1
未回答	3

問11 事後措置について

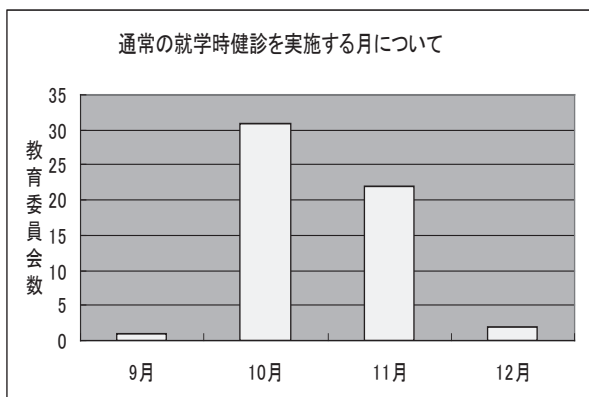


事後措置を文書で行っているのは

耳鼻科健診を行っている地域では	91 %
耳鼻科健診を行っていない地域では	54 %
県全体では	77 %

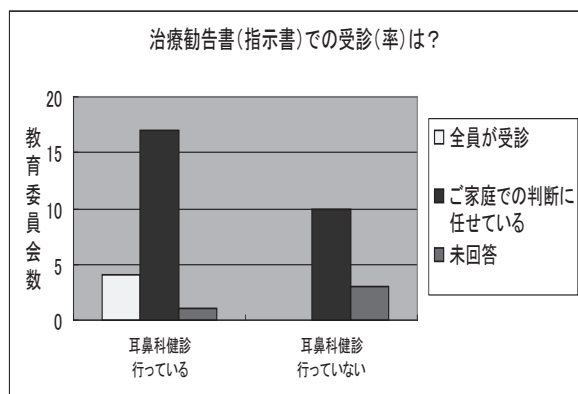
結果報告ならびに治療の勧告は入学後の学校生活を行う上で重要であるため、今後の検討すべき課題となる。

問12 実施時期について



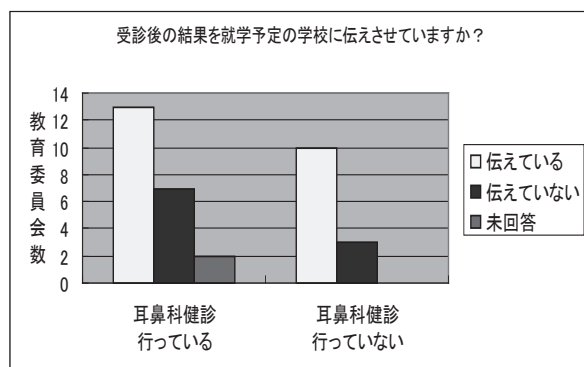
10月1日居住地域の教育委員会から就学児健診の案内が発送される所が多いため、10月と11月に集中している。ただ健診は複数担当している学校医が多く、他科と同日、同時、同一場所で行われるため、日程調整に難渋することもある。

問 13 治療勧告後の受診率



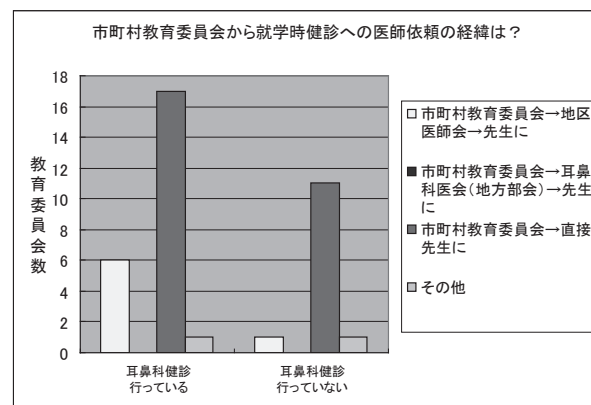
全員が受診しているところは全体でわずかに11%であり、家庭の判断に任せているところが全体で77%であった。治療勧告書には強制力はないため、受診を促すための家庭に対する啓蒙だけでなく何らかの対策が必要であると思われる。

問 14 受診結果が入学時に活かされているか



耳鼻科健診を行っている地域では53%が就学予定の学校に伝えているが、耳鼻科健診を行っていない地域では77%伝えていた。むしろ児童数の少ない地域が伝えるのが容易とも思われる。

問 15 医師依頼の経緯



教育委員会から直接学校医に依頼するケースがほとんどであった。

4 考察

今回のアンケートは静岡県下の教育委員会を対象に行った結果であり、項目によってはやや不適切もしくは実態を必ずしも反映しているとは言えない部分もある。ただ、今まで静岡県下の就学児健診の実態を調査したデータはなく、おおよその様子は把握できたと思っている。

このアンケートの結果から、県下の各地域や教育委員会、個々の学校医、個々の学校などで、方法や意識の違いなどを同じ基準やレベルに持っていくという大きな課題があることが分かった。

そのための一歩としてわれわれは、

- ①問診表に耳鼻科の項目をひとつでも入れる。(例えば聞こえが悪いなど)
- ②音声言語異常の検査を行う
- ③結果連絡表(勧告書)の配布と受診の徹底
- ④受診結果の入学後の学校への連絡
- ⑤耳鼻科医のいない地域への応援

を提案する。

そのためにも教育委員会との連携をを密にすることはもとより、耳鼻科学校医全体の就学児健診に対する理解と意識の向上に努めなければならないことはいままでも無い。