

令和元年度日耳鼻学校保健全国代表者会議 ならびに学校保健研修会

令和2年1月25日～26日
於；東海大学校友会館（霞が関ビル）



令和元年度 日本耳鼻咽喉科学会学校保健全国代表者会議ならびに学校保健研修会 (於：東海大学校友会館)

日 程

第1日 令和2年1月25日（土） 15時30分～19時30分

15:30～16:00	開会の辞 挨拶 来賓挨拶	司会 委員 大滝 一 学校保健委員会担当理事 藤岡 治 日本耳鼻咽喉科学会理事長 森山 寛 日本医師会常任理事 道永 麻里 日本学校保健会専務理事 弓倉 整 文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課 学校保健対策専門官 小林 沙織
16:00～17:30	委員会報告 1. 令和元年度日耳鼻学校保健委員会活動報告 および令和2年度事業計画（案） 2. 日本医師会学校保健委員会ならびに日本学校保健会報告 3. 第50回日本医師会全国学校保健・学校医大会報告 協 議	委員長 大島 清史 委員長 大島 清史 委員長 大島 清史 座長 委員長 大島 清史
17:30～18:00	報告1 令和元年度耳鼻咽喉科健康診断全国定点調査結果について	委員 朝比奈 紀彦 座長 委員 仲野 敦子
18:00～18:30	話題提供 軽度・中等度難聴児に対する補聴器助成制度実態調査結果	朝日新聞社東京本社 科学医療部 小坪 遊 司会 坂 哲郎
18:30～19:30	〔意見交換会〕	

第2日 令和2年1月26日（日） 9時～11時

9:00～10:00	報告2 健康教育推進強化のためのアンケート調査結果	司会 委員 仲野 敦子 委員 大滝 一
10:00～11:00	研修会（領域講習） 音声言語検診後の評価と治療	座長 担当理事 藤岡 治
11:00	閉会の辞	北里大学医療衛生学部リハビリテーション学科 言語聴覚療法学専攻 聴覚療法学 准教授 鈴木 忠子 担当理事 藤岡 治

協議

就学時健診・就学指導委員会への耳鼻咽喉科医の関与

報告者: 藤崎 俊之

上記の題目について、数人の演者が報告を行い、最後に委員長が総括を行った。

内容は、各論的な実態調査の結果であったので、各演者のスライドを抜粋編集して報告する。

協議

就学時健診・就学指導委員会(教育支援委員会)への耳鼻咽喉科医の関与

～政令指定都市教育委員会と各都道府県学校保健委員会委員長へのアンケート結果をもとに～

令和元年度 日本耳鼻咽喉科学会学校保健全国代表者会議

令和2年1月25日(土)

就学時健康診断の目的・必要性

趣旨: 就学時健康診断は、就学予定児に対してあらかじめ健康診断を実施し、就学予定児の状況を把握して、保健上必要な助言や就学に関する相談などを行うもの。

- ① 学校教育を受けるにあたり、幼児等の健康上の課題について保護者及び本人の認識と関心を深めること。
- ② 疾病又は異常を有する就学予定児については、入学時までに必要な治療をし、あるいは生活規正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務めること。
- ③ 就学時の健康診断は、学校生活や日常生活に支障となるような疾病等の疑いのある者及び視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者、病弱者(身体虚弱者を含む。以下に同じ。)、その他の心身疾病及び異常の疑いのある者をスクリーニングし、適切な治療の勧告、保健上の助言及び就学支援等に結びつけること。

※「就学時の健康診断マニュアル」平成29年度改訂 より抜粋

就学時健康診断の法規定

- 対象児
 翌学年の初めから小学校または特別支援学校の小学部に就学予定の児
(学校教育法第17条)
- 期間・項目
 ■ 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
 ■ 検査項目: 聴力、耳鼻咽喉頭疾患の有無
(学校保健安全法施行令)
- 方法・技術的基準
 ■ 聴力はオージオメータを用いて左右各別に検査する
 ■ 耳鼻咽喉頭疾患の有無は耳疾患・鼻副鼻腔疾患・口腔咽喉頭疾患及び音声言語異常等に注意する
(学校保健安全法施行規則)

学校保健安全法施行規則
(昭和33年6月13日文部省令第18号)

最終改正: 令和元年7月1日文科省令第9号

第四章 学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の職務執行の準則

(学校医の職務執行の準則)

第二十二條 学校医の職務執行の準則は、次の各号に掲げるとおりとする。

- 一 学校保健計画及び学校安全計画の立案に参与すること。
- 二 学校の環境衛生の維持及び改善に関し、学校薬剤師と協力して、必要な指導及び助言を行うこと。
- 三 法第八条の健康相談に従事すること。
- 四 法第九条の保健指導に従事すること。
- 五 法第十三条の健康診断に従事すること。
- 六 法第十四条の疾病の予防処置に従事すること。
- 七 法第二章第四節の感染症の予防に関し必要な指導及び助言を行い、並びに学校における感染症及び食中毒の予防処置に従事すること。
- 八 校長の求めにより、救急処置に従事すること。
- 九 市町村の教育委員会又は学校の設置者の求めにより、法第十一条の健康診断又は法第十五条第一項の健康診断に従事すること。
- 十 前各号に掲げるもののほか、必要に応じ、学校における保健管理に関する専門的事項に関する指導に従事すること。

※学校保健安全法 第十一条 (就学時の健康診断)

市(特別区を含む。以下同じ。)町村の教育委員会は、学校教育法第十七条第一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の就学に当たって、その健康診断を行わなければならない。

就学時健康診断への耳鼻咽喉科医の関与

- 就学時健康診断は市町村教育委員会が実施主体となっており、耳鼻咽喉科学校医に対して教育委員会からの求めがある地域のみで実施されている。
 - 「耳鼻咽喉科領域の検診は耳鼻咽喉科学校医が実施する」という規定はない。
 - 耳鼻咽喉科学校医の就学時健診に対する関心は決して高くない。
- 就学後に円滑な学校生活を送るためには、コミュニケーション手段としての聴覚および音声言語のチェックが不可欠である。
- 聴覚障害、言語異常などのコミュニケーション障害を専門的に扱う耳鼻咽喉科学校医が就学時健康診断に積極的に介入していくことが重要。

就学時健康診断に関連する法改正

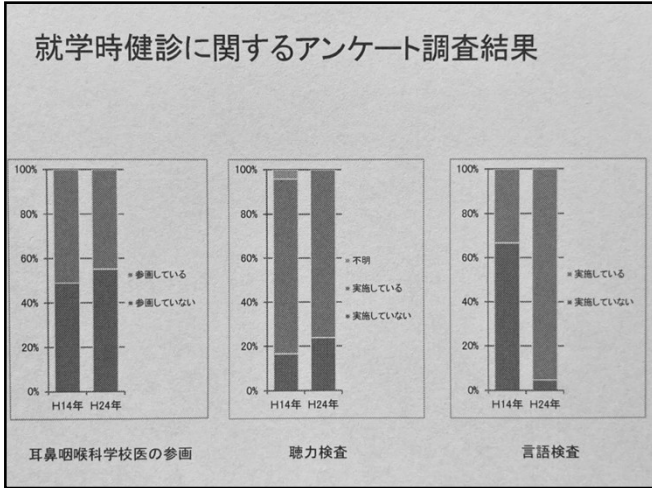
- 平成6年12月 学校保健法施行規則 一部改正
 - 就学時健康診断は「耳鼻咽喉頭疾患の有無は耳疾患、鼻・副鼻腔疾患、口腔咽喉頭疾患及び音声言語異常等に注意する」→ 学校健診では包括的疾患群名に
- 平成14年4月 学校教育法施行令 改正
 - 就学基準の見直し → 聴覚障害児が普通学校に就学可能に
- 包括的疾患群名では耳鼻咽喉科領域の健康管理・保健指導・疾病動態の統計的把握ができない。
 - 当時の文部省の了解を得たうえで「日耳鼻選定の疾患(所見)名と判定基準」を使用することとした。
 - 「児童生徒等の健康診断マニュアル」日本学校保健会発行
 - 「耳鼻咽喉科健康診断マニュアル」日本耳鼻咽喉科学会学校保健委員会発行
 - 「就学時の健康診断マニュアル」日本学校保健会発行
- 聴覚障害児の就学基準の見直し
 - 認定就学者として通常の小・中学校に就学可能となった。
 - 聴覚障害児に対するインクルーシブ教育の発端

平成15年2月協議

就学時健康診断に関連する法改正

- 平成19年8月 学校教育法施行令 改正
 - 障害のある児童の就学先決定の際、保護者の意見聴取の義務付け
- 平成23年8月 障害者基本法 改正
 - 保護者に対する情報提供および保護者の意向の尊重
- 日常生活上の状況をよく把握している保護者の意見を聴くことにより、当該自動的教育的ニーズを把握できることが期待されることが理由。
- 1. 可能な限り障害者である児童生徒が障害者でない児童生徒と共に教育を受けられるよう配慮する。教育内容・方法の改善と充実を図る。
2. 可能な限り保護者の意向を尊重しなければならない。

平成25年1月協議



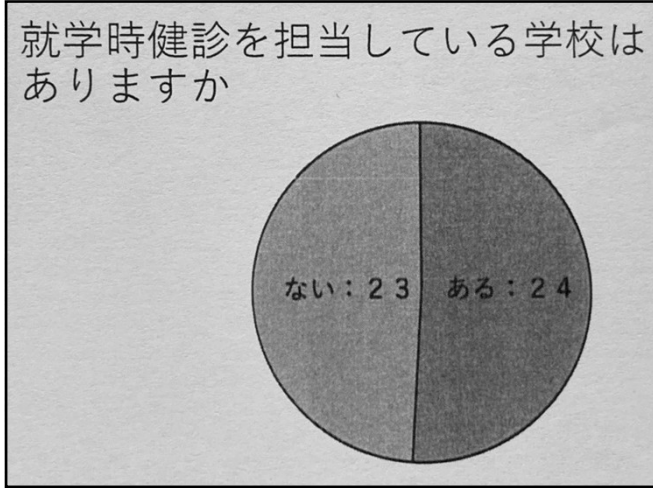
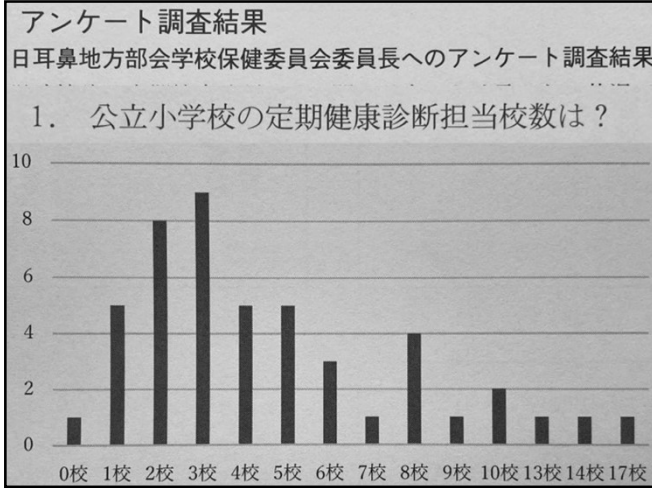
就学時健康診断に関連する法改正

- 平成6年12月 学校保健法施行規則 一部改正
 - 就学時健康診断は「耳鼻咽喉頭疾患の有無は耳疾患、鼻・副鼻腔疾患、口腔咽喉頭疾患及び音声言語異常等に注意する」→ 学校健診では包括的疾患群名に
- 平成14年4月 学校教育法施行令 改正
 - 就学基準の見直し → 聴覚障害児が普通学校に就学可能に
- 平成19年8月 学校教育法施行令 改正
 - 障害のある児童の就学先決定の際、保護者の意見聴取の義務付け
- 平成23年8月 障害者基本法 改正
 - 保護者に対する情報提供および保護者の意向の尊重
- 平成29年1月 総務省:「発達障害者支援に関する行政評価・監視」の勧告
 - 就学時健康診断時における発達障害の早期発見の重要性を示唆

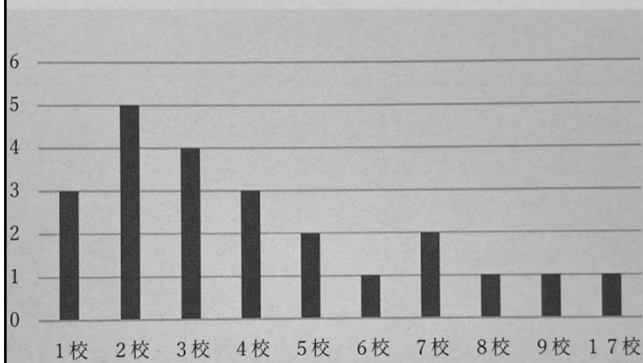
平成15年2月協議

平成25年1月協議

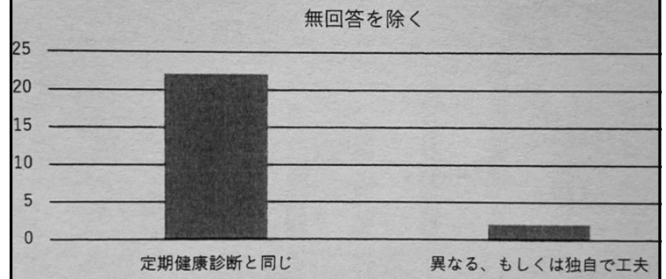
平成30年3月 「就学時の健康診断マニュアル」
平成29年度改訂版 発行



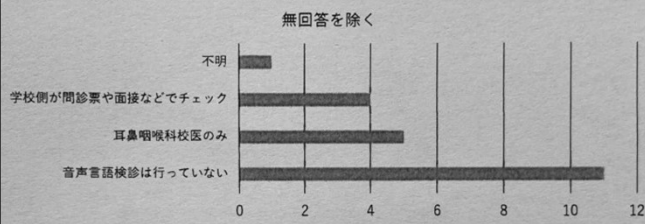
就学時健康診断を担当している学校数は？



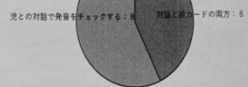
就学時健康診断の内容は？



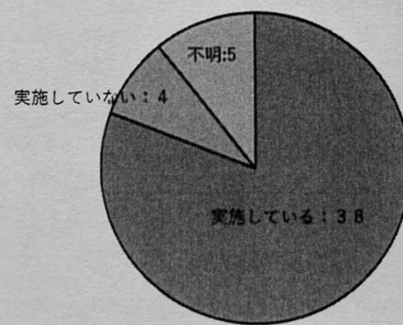
音声言語検診について



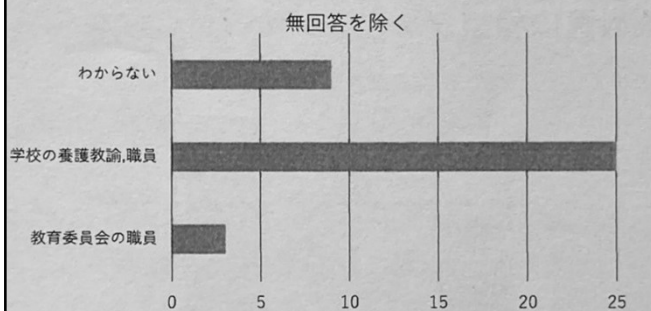
保育園・幼稚園からの報告が必要であれば行っている
耳鼻咽喉科校医と言語聴覚士が別々に実施
入学後、県立聾学校のSTが県内全入学生をチェックする



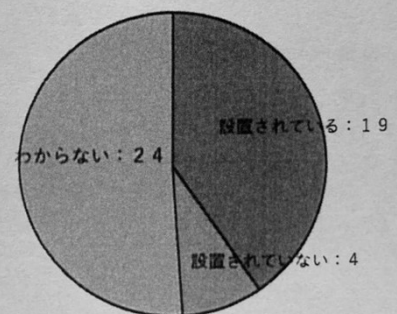
聴力検査を実施していますか？

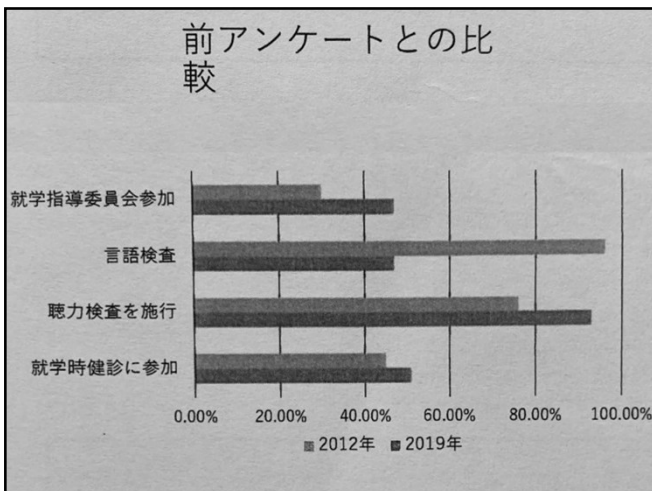
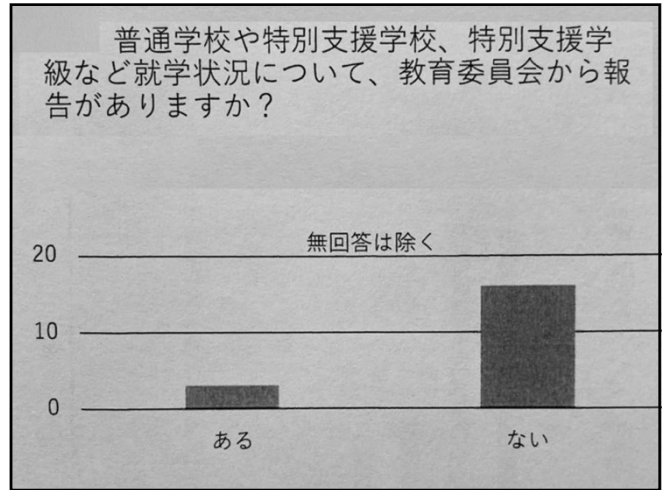
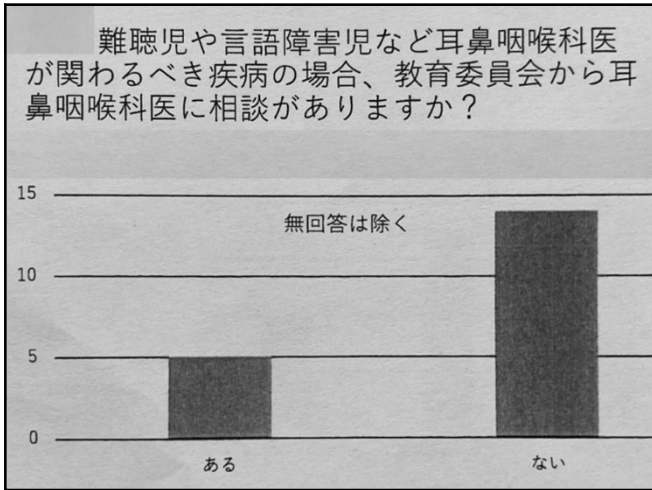
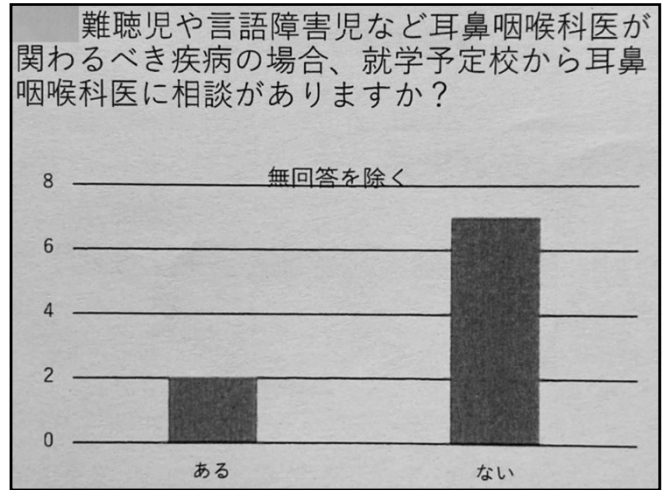
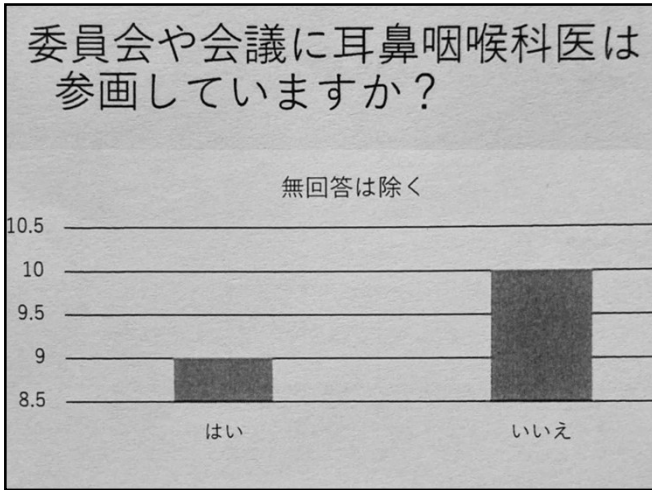


聴力検査の実施者は？



教育支援委員会（仮称） は設置されていますか？





まとめ

- 就学時健診の参加率は51%であった
- 耳鼻咽喉科医による音声言語の健診実施率は47%であった
- 聴力検査の実施率は93%であった
- 診断され治療勧告された児童が医療機関を受診したか否かの情報が医療側、行政側の充分把握できていない現状である

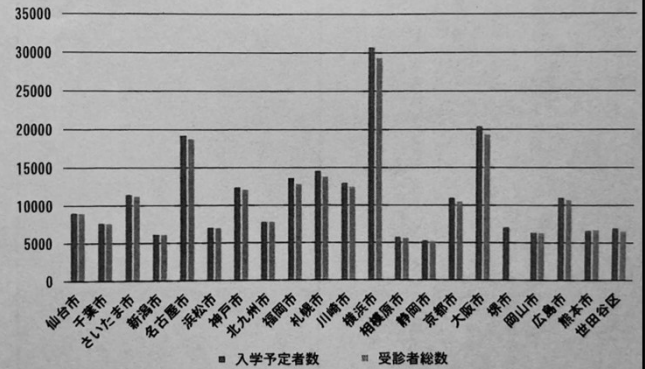
就学時健診に不参加の理由

- 医療側の問題：マンパワーの問題、関心がない
- 積極的な教育委員会への働きかけ
- 保護者からの要望、学校長との連携
- 他の市町村のデータなど

政令指定都市および世田谷区教育委員会
へのアンケート調査結果

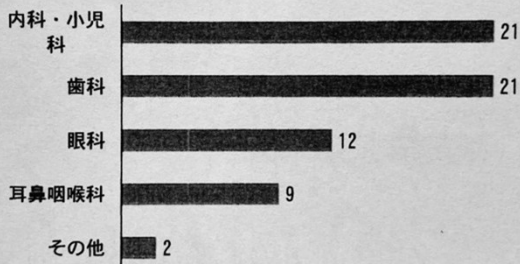
委員 坂 哲郎

入学予定者数と就学時健診受診者数



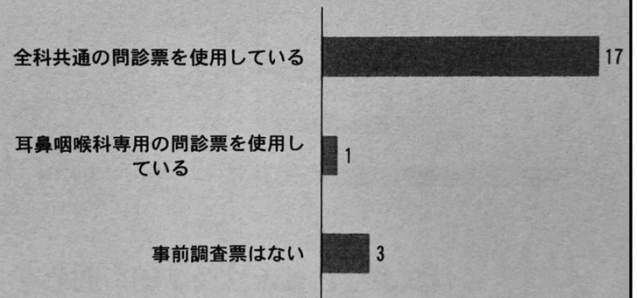
協力を依頼している学校医・健康相談医は？

(複数回答可)

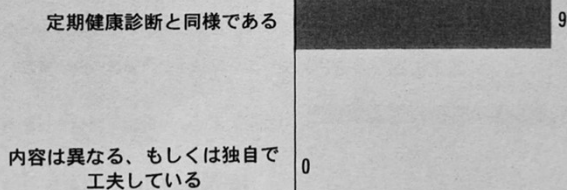


その他：特別支援学校では整形外科医、精神科医に依頼
外科医

事前調査(問診票、保険調査票など)について

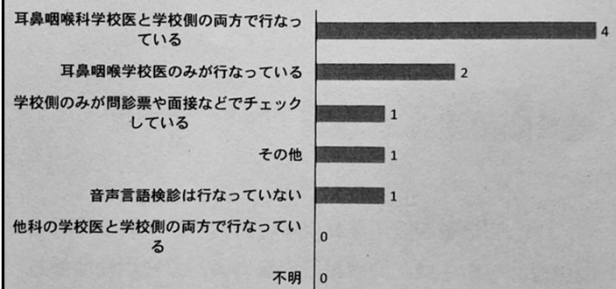


耳鼻咽喉科医が就学時健診を実施している場合(9都市)
耳鼻咽喉科の就学時健診の内容および疾患名は



耳鼻咽喉科医が就学時健診を実施している場合(9都市)

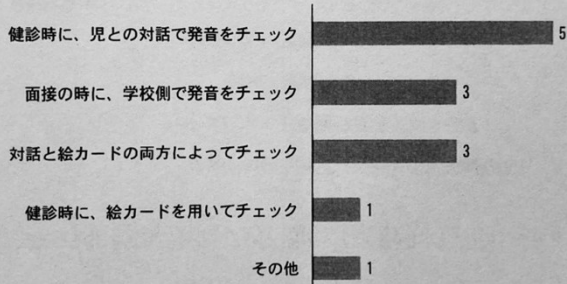
音声言語検診について、どのような体制で行なっていますか (複数回答可)



その他：原則、耳鼻咽喉科学校医に対応しているが、大規模校については、学校医に加えて、複数の医師により同健診を行なっている

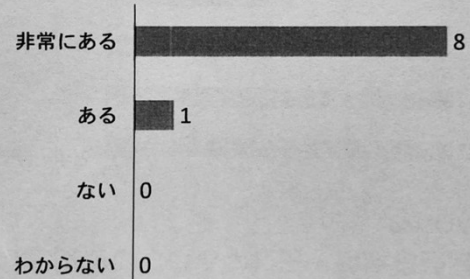
耳鼻咽喉科医が就学時健診を実施している場合 (9都市)

音声言語検診の方法は (複数回答可)



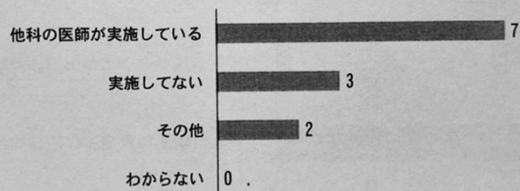
耳鼻咽喉科医が就学時健診を実施している場合 (9都市)

耳鼻咽喉科学校医が就学時健康診断に参画する意義はありますか？



耳鼻咽喉科医が就学時健診を実施していない場合 (12都市)

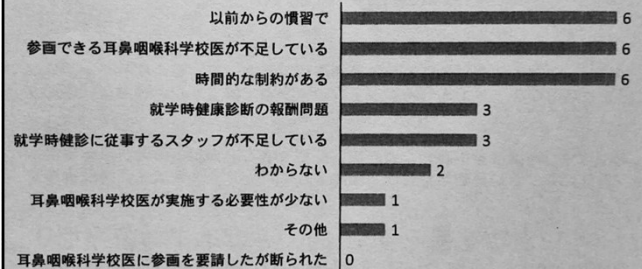
耳鼻咽喉頭に関する就学時健康診断は？



その他：問診票が必要であると判断された場合に内科医が協力医療機関受診を勧める
問診内容により、内科医が健診を行う

耳鼻咽喉科医が就学時健診を実施していない場合 (12都市)

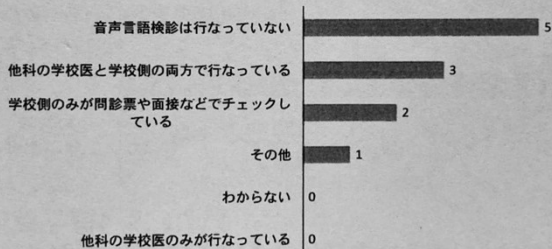
その理由は？ (複数回答可)



その他：他の科の医師による健診が行われているため

耳鼻咽喉科医が就学時健診を実施していない場合 (12都市)

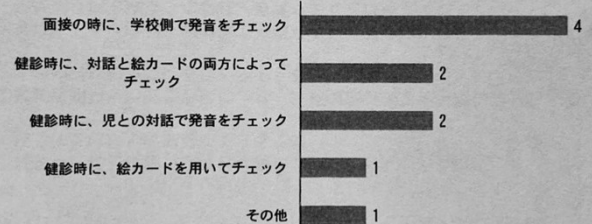
音声言語検診について、どのような体制で行なっていますか？



その他：内科医や学校が問診票や面接でチェックしている

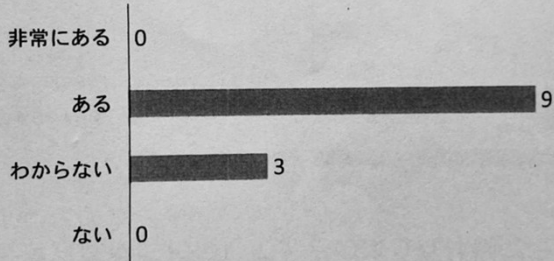
耳鼻咽喉科医が就学時健診を実施していない場合 (12都市)

音声言語検診の方法は (複数回答可)

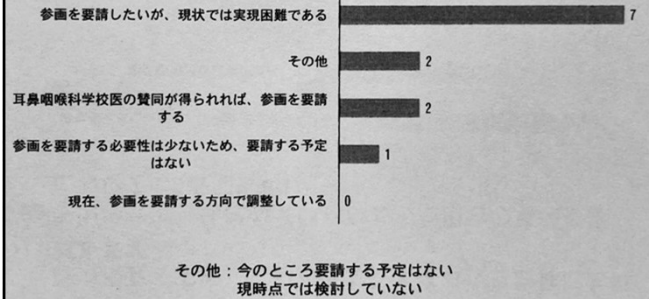


その他：健診時のやりとりや面接でチェックしている

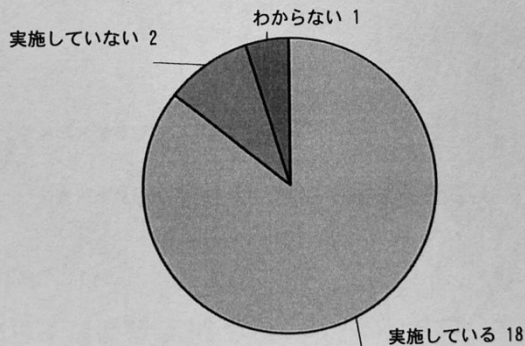
耳鼻咽喉科医が就学時健診を実施していない場合(12都市)
耳鼻咽喉科学校医が就学時健診に参画する意義はあると思いますか？



耳鼻咽喉科医が就学時健診を実施していない場合(12都市)
今後、耳鼻咽喉科学校医に就学時健診への参画を要請する予定はありますか？(複数回答可)

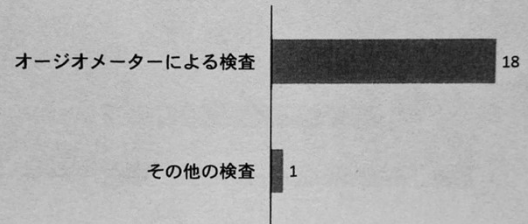


聴力検査についてお尋ねします
聴力検査をを実施していますか



聴力検査を実施しているとお答えされた自治体にお尋ねします

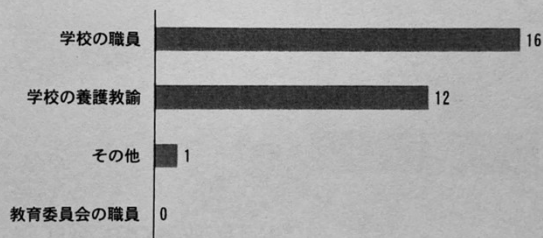
聴力検査の実施方法は？



その他の検査：オージオメータ法による聴力検査、またはウイスパー法聴力検査後、2次検査として聴力検査を行うという2通りの方法を学校の状況に応じて選択している

聴力検査を実施しているとお答えされた自治体にお尋ねします

聴力検査の実施者は？(複数回答可)



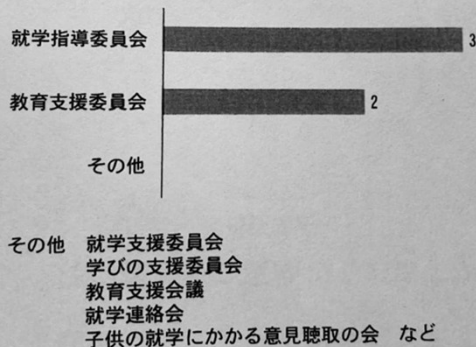
その他：人材派遣による看護師
幼稚園、保育園、認定こども園の保育士

聴力検査を実施しているとお答えされた自治体にお尋ねします

聴力検査結果(2018年度実績)：5都市から回答あり

都市名	聴力検査総数(A)	「所見あり」総数(B)	有所見率(B/A) %
新潟市	6139	455	7.4
川崎市	12497	585	4.7
横浜市	1060	126	11.9
岡山市	6338	22	0.3
世田谷区	6586	25	0.38

教育支援委員会 (仮称) についてお尋ねします 名称について



教育支援委員会 (仮称) についてお尋ねします 教育支援委員会での調査・審議内容

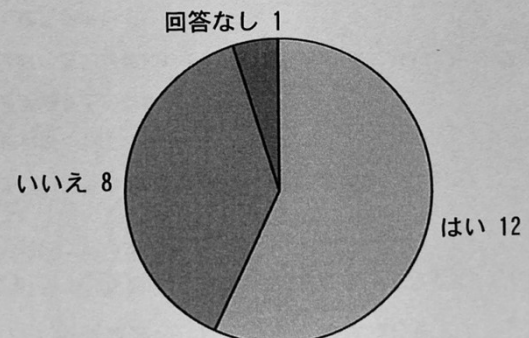
- ・障害の種類及び程度の判断
- ・適切な就学先の決定
- ・就学予定の学校との連絡調整
- ・児童生徒の教育的ニーズの把握
- ・就学先決定後の具体的支援方法 など

教育支援委員会 (仮称) についてお尋ねします

就学予定者向け教育支援委員会での 調査・審議内容

- ・教育支援委員会とほぼ同様
- ・運動機能検査、面接相談、行動観察
- ・必要に応じて、医師の診察、医療相談、難聴言語相談、発達相談を行う など

教育支援委員会 (仮称) についてお尋ねします 委員会に耳鼻咽喉科医は参画していますか？



教育支援委員会 (仮称) についてお尋ねします 教育支援委員会に耳鼻咽喉科医が参画している 場合の具体的な関わり方

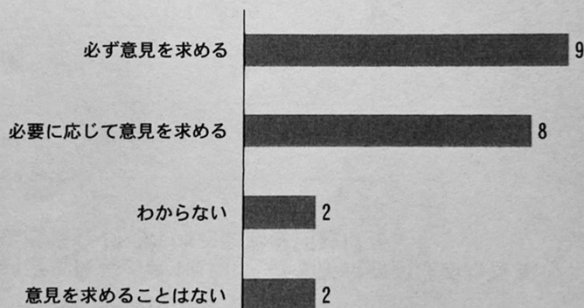
- ・言語障害部会・聴覚障害部会に参画。
- ・言語・難聴部門の委員として、市内の通級指導教室（ことば・聞こえの教室）の対象か否か、および通級指導の終了の審議。
- ・県立ろう学校就学に際しての審議。通級指導教室担当者への指導、助言。
- ・各障害種の専門的助言。
- ・定期就学相談会における診察、および判定会議での審議。
- ・医学的観点からのアセスメントが必要だと教育委員会が判断した場合に、委員会が出席をお願いしている。
- ・小児感覚器科の専門医に、子どもの状況（認知面、行動面等）をまとめたシートを見てもらい、就学先の決定について意見をもらっている。

教育支援委員会 (仮称) についてお尋ねします 教育支援委員会に耳鼻咽喉科医が参画していない 場合その理由

- ・小児科等他の専門医が参画しているため
- ・学校医としての位置付けがないため
- ・言語聴覚士が参画している。
- ・他科の医師が参加しており、耳鼻咽喉科については、必要に応じて意見を求めている。
- ・委員のメンバーに医師はいるが、小児科や精神科の医師が委員をつとめることが多いため。

教育支援委員会(仮称)についてお尋ねします

難聴児や言語障害児など耳鼻咽喉科医が関わるべき疾病の場合、耳鼻咽喉科医の意見を求めますか？



ま と め

就学時健診全般について

- ①耳鼻咽喉科医による健診ができていない都市でも、耳鼻咽喉科医による健診に意義があると考えている都市が12都市中9都市あった。耳鼻咽喉科医の参画がなくとも特に問題がないとする都市もあった。
- ②参画ができていない理由は、以前からの慣習と、参画できる耳鼻咽喉科医の不足、時間的制約が多かった。
- ③特に聞こえとことばに関して、就学時健診に耳鼻咽喉科医が参画する意義があると考えている。
- ④耳鼻咽喉科医による健診でなくとも、耳鼻咽喉頭領域に所見があれば、それを保護者には通知している。

ま と め

就学時健診での聴力検査について

- ①調査したほぼ全ての都市で就学時に聴力検査が行われているが、2都市で行われていなかった。
- ②聴力検査を行っていても、全員検査をしていない都市があった。
- ③有所見者の割合はばらつきがあるが、10%を超える有所見者のある都市は、希望者のみの検査であった。
- ④有所見者の保護者には全て何らかの通知がなされていた。

ま と め

教育支援委員会等について

- ①半数以上の都市で耳鼻咽喉科医がこの委員会に何らかの形で参画していた。
- ②ほぼ全ての都市で、聴覚・言語に関わる障害、疾病については、耳鼻咽喉科医に意見を求めていた。
- ③委員会に耳鼻咽喉科医が参画していない理由として、小児科等他科の医師が参画しているためとか、学校医としての位置付けがないとか、言語聴覚士が参画しているからという事があげられていた。

大阪市の耳鼻咽喉科就学時健診

日耳鼻学校保健委員会委員 坂 哲郎

大阪市内小学校での耳鼻咽喉科就学時健診

耳鼻咽喉科学校医が行う

各学校ごとに各科校医の日程調整をして内科・歯科・眼科・耳鼻咽喉科それぞれが同じ日に行う

月～金のいずれか 午後2時スタート
大規模校でも午後3時30分にはほぼ終了する

就学時健診の行われる日は、授業は全学年午前中で終了

聴力検査も同時に行われる

体育館のような大きなスペースで一ヶ所で行われたり、各科別にそれぞれ教室で行われたりしている

養護教諭以外の教諭が各科で記録を行う

高学年在校生が、就学児童の案内引率等の補助を行うことが多い。

入学予定者は日程が合わなければ、入学予定の学校以外でも健診を受けることができる。

検診結果は保護者に伝えられるが、それ以外の事後措置は特に無し。

このような形で健診を行うことができる理由

耳鼻咽喉科医一人当たりの校医担当数が比較的少ない

担当する学校数 平均3~4校

他科校医との日程調整がなんとか可能
(学校の担当者はそれなりに大変)

学校医(主に開業医)の午後診の開始時間が15時以降の所が多い

また担当校までの距離が近い(30分以内)

報酬は校医報酬とは別に支払われる

ちなみに、大阪府下の他都市の状況は・・・

政令指定都市の堺市では大阪市とほぼ同じ形式で耳鼻咽喉科医による健診が実施されている

そのほかの31都市で、耳鼻咽喉科医が就学時健診を行っているのは6都市のみ

校医担当数が大阪市より特に多いわけではなく、平均4から5校

就学時健康診断への耳鼻咽喉科医の関与

横浜市の現状

就学時健康診断 横浜市の現状

- 横浜市では就学時健康診断に耳鼻咽喉科医は全く関与していない。
- 1984年に耳鼻咽喉科学校医が配置されてからも、特に耳鼻咽喉科学校医に就学時健康診断参加を求めることはなかったが、理由は不明。

なぜ選別聴力検査が実施されていないのか？

- 教育委員会は選別聴力検査実施の必要性を感じているものの、学校現場(養護教諭など)が検査を行うための体制づくりが困難。
- 多数の児が対象となるため、限られた教職員の中で新たな項目を取り入れるのが困難。

就学時健康診断 オーディオメータによる選別聴力検査実施までの経緯

- 横浜市教育委員会に対し、就学時健康診断での聴力検査の必要性・重要性を説明し、理解を得た。
- 教育委員会の協力のもと、学校現場の理解を得た。
- 事前調査票：「聞こえ」と「ことば」に関する問診項目について検討。
- 聴力検査のために人員を割かれることを懸念し、各学校1名の臨時補助員雇用を決定。
- 聴力検査マニュアルの作成。
- 2015年度からオーディオメータによる選別聴力検査を実施している。
- 未だ受診児全員に施行するには至らず。

就学時健康診断 事前調査票：「聞こえ」と「ことば」についての項目

この調査票は、健康診断の準備とします。お子様の聴覚状態について、記入ください。

就学時健康診断調査票

お名前
お住所
NO.

調査票の5項目のうち、1つでも記入がある児。
 耳鼻咽喉科・療育センターなどの受診歴のない児。
 聴力検査を希望する児。

↓

選別聴力検査を実施

就学時健康診断 選別聴力検査の結果

実施校数 341校

	27年度	28年度	29年度	30年度
入学予定者数 (教育統計調査より) (A)	31,533 人	31,540 人	30,336 人	30,691 人
受診人数 (B)	29,996 人	29,756 人	28,927 人	29,329 人
受診率 (B/A)	95.1 %	94.4 %	95.4 %	95.6 %

● 聴力検査

記入者数 (C)	2,980 人	(%) 「聞こえ」と「ことば」について気になることがあると回答した人数
検査希望者数	1,081 人	所見あり 126 人
聴力検査実施数	1,060 人	所見なし 934 人
検査実施率	35.6 %	(有所見率 11.9%)

調査票記入者数 = 何らかの症状がある者：2,980人 (10.16%)
聴力検査実施数 = 耳鼻咽喉科で未治療・未検査の者：1,060人 (3.61%)
選別聴力検査で所見あり = 難聴を含む耳疾患・言語異常の疑い：126人 (0.43%)

↑
受診勧告

就学時健康診断 今後の課題 (横浜市)

- 就学時健康診断受診児全員への選別聴力検査実施を目指す。
- 事後措置として、「聞こえ」と「ことば」に異常がある疑いで確実に専門医療機関受診に導くための手段。
- 就学時健康診断結果および専門医療機関受診後の結果が就学予定校に通知され、就学後の定期健康診断に繋がるようなシステムの構築。
- 最終目標：就学時健康診断への耳鼻咽喉科学校医参加。

耳鼻咽喉科就学時健診の意義について

委員長 大島 清史

耳鼻咽喉科就学時健診の施行率

	あり	なし
平成14年	24 (51.1%)	23 (48.9%)
平成24年	21 (45%)	26 (55%)
令和元年	24 (51.1%)	23 (48.9%)

就学時健診の施行率

- 平成14年以来大きな変化はありません。
- その一方で必要性は感じられています。

耳鼻咽喉科就学時健診の必要性について

学校保健委員長の回答

「耳鼻咽喉科医が担当すべき」 23/47 (49%)

「担当すべきと思わない」 1/47 (2%)

⇒ 半数近くの先生が必要性を感じている

政令指定都市の回答

「ある」 18/21 (85%)

「わからない」 3/21 (14%)

「ない」 0

⇒ 大部分の政令指定都市が必要性を認識している

耳鼻咽喉科就学時健診の有所見率

平成24年 徳島県（宇高先生）115名

73名 (63%)

平成30年 久留米市（矢武先生）2897名

371名 (12.8%)

学校健診の意義

①学校生活や家庭生活を送るうえで障害となる疾病を発見する

②教育を受けるうえで支障となる疾病を発見し、対応する

③ほかの人に影響を与えるような感染症を発見する

①、② ⇒ コミュニケーション障害、アレルギー性鼻炎等
耳鼻咽喉科疾患が就学後に大きく影響

コミュニケーション障害

• 聴覚障害

• 音声言語障害

聴覚検査の施行率

	あり	なし
平成14年	19 (82.6%)	4 (17.4%)
平成24年	16 (76.2%)	5 (23.8%)
令和元年 (耳鼻咽喉科健 診なしも含む)	38 (90.5%)	4 (9.5%)

⇒ 聴力検査の施行率は向上している

音声言語障害検診

	あり	なし
平成14年	8	16
平成24年	(17)	1
令和元年	(8)	8

⇒ 音声言語障害検診の施行率はあまり変化ない

耳鼻咽喉科就学時健診の推進のために (施行されている地区・施行されていない地区)

- 聴力検査の施行率は上昇しているが、一部でまだ施行されていない。

- ⇒ 聴力検査施行は義務
- ⇒ 難聴の診断に関して耳鼻咽喉科健診の必要性

耳鼻咽喉科就学時健診の推進のために (施行されている地区)

- 音声言語障害検診の推進

- ⇒ コミュニケーション障害の評価
- ⇒ 耳鼻咽喉科健診の重要性
- ⇒ 就学指導委員会への参画

耳鼻咽喉科就学時健診の推進のために (施行されていない地区)

- 就学時健診は区市町村の教育委員会が施行母体になるので教育委員会への働きかけが必要

- ⇒ 教育委員会の一部は施行検討可能との回答
- ⇒ マニュアルを用いて必要性を提言
- ⇒ インクルーシブ教育の中での合理的配慮の必要性

耳鼻咽喉科就学時健診の推進のために (施行されていない地区)

- 耳鼻咽喉科学校医の受け入れ体制の準備が必要

- ⇒ 耳鼻咽喉科就学時健診の重要性の確認
- ⇒ 耳鼻咽喉科学校医の負担にならない体制の検討
- ⇒ 報酬の確認

学校保健委員会の対応

- 日耳鼻学校保健委員会は引き続き耳鼻咽喉科就学時健診の現状と改善の検討を行います。
- 日本医師会、日本学校保健会においても必要性に関して機会を見つけ提言を続けたいと思います。
- 当委員会に対してご意見があれば是非お伝えください。

総括

1. 就学時健診・就学指導委員会への耳鼻咽喉科医の参画の必要性は、多くの耳鼻咽喉科医が認めるものの、地域による差があり、時間的制約を含むマンパワーの問題が参画を妨げている。
2. 多くの自治体で耳鼻咽喉科医の参画の意義や必要性を認めている一方で、必要性を感じていないとする自治体もあり、従来からの慣習から脱却し変更することのハードルもあって、前回調査からあまり進展がみられていない。
3. コミュニケーション障害を早期に発見して対応することの重要性は論を待たないので、引き続き改善を図るように働きかけを行いつつ、実態調査も継続する必要がある。

第52回日耳鼻新潟県地方部会学校保健研修会

報告1.令和元年度耳鼻咽喉科健康診断全国定点調査結果について

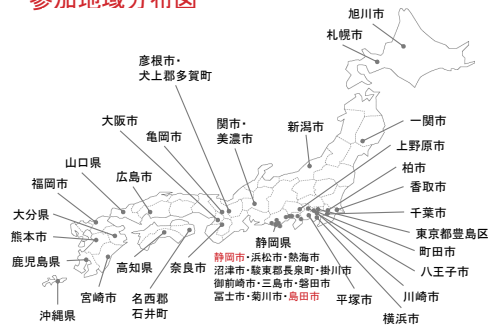
委員 朝比奈紀彦 先生

担当 松澤 眞

はじめに

- ・日耳鼻学校保健委員会が全国定点地区の耳鼻咽喉科健康診断を疾患別に調査（平成28年度から5年間）
- ・令和元年度調査には全国23都道府県の市町村が参加
- ・令和元年度 調査対象受診者
 - 小学生：420,382人（全国比6.60%）
 - 中学生：172,545人（全国比5.36%）

令和元年度 全国定点調査参加地域分布図



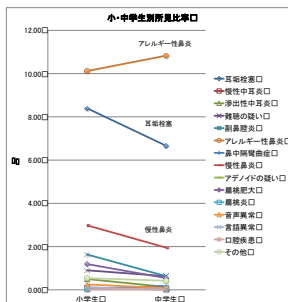
学校における健康診断で対象となる主な疾患と判定基準

部位	疾患名称	内容
耳	耳垢堵塞	耳垢のため鼓膜の検査が困難なものを含む。
	渗出性中耳炎	渗出液の貯留の疑いがあるもの、鼓膜内陷および鼓膜癒着の疑いのあるものを含む。
	慢性中耳炎	耳漏（耳だれ）および鼓膜穿孔を認めるもの。
鼻	アレルギー性鼻炎（鼻アレルギー）	アレルギー検査の結果、水様鼻汁等での検査所見の認められるもの。
	鼻中隔彎曲症	わん曲が強度で鼻呼吸障害および他の鼻疾患の原因になると認められるもの。
	副鼻腔炎	中鼻道、嗅裂に粘膿性分泌物を認めるなど、一見してその所見の認められるもの、鼻翼（鼻のホリ）を含む。
咽喉	扁桃炎	上記疾患以外で鼻呼吸障害および鼻汁過多が認められるもの。
	アデノイドの肥大	鼻呼吸障害、いびきおよび特徴的な顔貌、睡眠に注意する。
	扁桃肥大	高度の肥大のために、呼吸、嚥下の障害（飲み込みにくさ）を来すおそれのあるもの。
その他	扁桃炎	他覚的に明らかに慢性炎症所見のあるもの、慢性扁桃炎（繰り返す扁桃炎）、扁桃炎（他の疾患の原因）と認められるもの。
	音声異常	喉声（声がれ）、実声障害、鼻音などに注意する。
	言語異常	言語発達遅延、構音障害および発音などに注意する。
口唇	唇裂、口蓋裂およびその他の口唇の慢性疾患に注意する。	
その他	喉頭炎、咽頭炎の疑いのある疾患、神経系の疾患および腫瘍等に注意する。	

〔児童生徒等の健康診断マニュアル平成27年度改訂より抜粋〕

令和元年度 全国定点調査結果
小学生・中学生別所見比率

小・中学生別	小学生	中学生
耳垢堵塞	0.20	0.60
渗出性中耳炎	0.10	0.03
慢性中耳炎	0.50	0.13
聴力の疑い	0.90	0.63
アレルギー性鼻炎	1.63	0.63
アレルギー性鼻炎（鼻アレルギー）	10.12	10.83
鼻中隔彎曲症	0.03	0.18
慢性鼻炎	2.90	1.90
アデノイドの肥大	0.90	0.03
扁桃炎	1.18	0.54
扁桃肥大	0.03	0.03
音声異常	0.20	0.03
言語異常	0.11	0.01
口唇異常	0.03	0.02
その他	0.20	0.43
合計（有所見者）	26.91	22.23
調査対象者数	24,202	20,111



小学生 全国定点調査の傾向

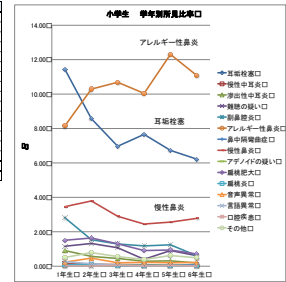
- ・有所見率：26.91%（昨年は28.10%）
- ・有所見率上位はアレルギー性鼻炎、耳垢塞栓、慢性鼻炎、副鼻腔炎、扁桃肥大で過去3年間と同様の結果。

中学生 全国定点調査の傾向

- ・ 有所見率：22.23%（昨年は23.87%）
- ・ 有所見率上位はアレルギー性鼻炎、耳垢栓塞、慢性鼻炎、副鼻腔炎、難聴で過去3年間と同様の結果。

令和元年度 全国定点調査結果 小学生 学年別所見比率

学別	1年生	2年生	3年生	4年生	5年生	6年生	総計
耳垢栓塞	11.43	8.57	8.37	7.68	8.73	4.27	8.39
慢性中耳炎	0.14	0.13	0.16	0.08	0.06	0.08	0.10
滲出性中耳炎	0.31	0.57	0.45	0.29	0.31	0.19	0.35
難聴の疑い	1.16	1.55	1.27	0.40	0.91	0.61	0.99
アレルギー性鼻炎	2.81	1.54	1.29	1.18	1.24	0.97	1.63
アレルギー性鼻炎	8.19	10.29	10.88	10.94	12.31	11.05	10.12
鼻中隔彎曲症	0.05	0.06	0.05	0.06	0.05	0.05	0.05
慢性鼻炎	3.48	3.75	2.50	2.45	2.56	2.33	2.93
アデノイドの疑い	0.07	0.08	0.08	0.05	0.06	0.07	0.06
扁桃肥大	1.51	1.64	1.38	0.91	1.04	0.71	1.18
扁桃炎	0.06	0.12	0.04	0.05	0.05	0.03	0.06
音声異常	0.24	0.47	0.23	0.23	0.20	0.27	0.25
言語異常	0.27	0.14	0.05	0.05	0.05	0.05	0.11
口腔疾患	0.03	0.51	0.04	0.01	0.05	0.04	0.02
その他	0.51	0.70	0.54	0.39	0.43	0.48	0.54
計（有病者数）	20.00	23.52	23.02	23.52	23.16	21.11	23.67
有病者数率	27.51	25.97	23.17	22.11	23.16	21.07	24.20



学年別所見比率

小学生

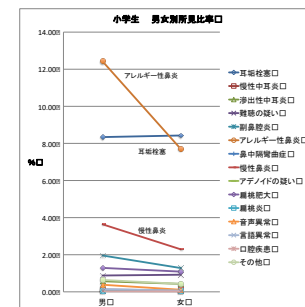
- ・ アレルギー性鼻炎は学年が上がるにつれ所見比率が高くなる。
- ・ その他の耳垢栓塞、副鼻腔炎、滲出性中耳炎、慢性中耳炎、扁桃肥大などは高学年ほど所見比率は低くなる。

中学生

- ・ 過去3年間の調査結果と同様に2年性の所見比率が高かった。理由は不明である。

令和元年度 全国定点調査結果 小学生 男女別所見比率

男女別	男	女	総比率
耳垢栓塞	8.34	8.43	8.39
慢性中耳炎	0.12	0.08	0.10
滲出性中耳炎	0.57	0.43	0.50
難聴の疑い	0.88	0.92	0.90
アレルギー性鼻炎	1.96	1.28	1.62
アレルギー性鼻炎	12.42	7.70	10.12
鼻中隔彎曲症	0.07	0.04	0.05
慢性鼻炎	3.64	2.23	2.93
アデノイドの疑い	0.07	0.06	0.06
扁桃肥大	1.26	1.09	1.18
扁桃炎	0.06	0.04	0.04
音声異常	0.38	0.11	0.25
言語異常	0.15	0.07	0.11
口腔疾患	0.03	0.02	0.02
その他	0.64	0.43	0.54
計（有病者数）	27.51	23.01	24.20
有病者数率	27.51	23.01	24.20



男女別所見比率

小学生、中学生ともに

- ・ 男児の所見比率が顕著に高かった。特にアレルギー性鼻炎の男女差が大きい。

令和元年度 全国定点調査結果 学校保健統計調査(文部科学省)との比較

学校保健統計調査との比較 (小学生)	R元年	学校保健 統計調査
難聴(の疑い)	0.90	0.61
耳垢栓塞	8.39	
慢性中耳炎	0.10	
滲出性中耳炎	0.50	8.99 6.32
副鼻腔炎	1.63	
アレルギー性鼻炎	10.12	
鼻中隔彎曲症	0.05	
慢性鼻炎	2.98	14.78 11.81
アデノイドの疑い	0.06	
扁桃肥大	1.19	
扁桃炎	0.06	
音声異常	0.25	
言語異常	0.11	
口腔疾患	0.02	1.69 1.29

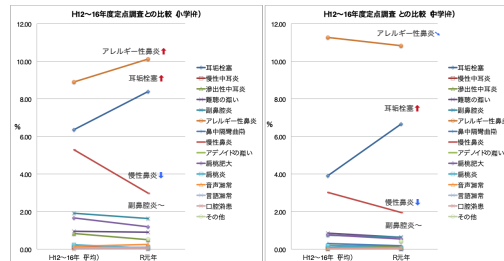
学校保健統計調査との比較 (中学生)	R元年	学校保健 統計調査
難聴(の疑い)	0.63	0.32
耳垢栓塞	6.65	
慢性中耳炎	0.08	
滲出性中耳炎	0.15	6.88 4.71
副鼻腔炎	0.75	
アレルギー性鼻炎	12.01	
鼻中隔彎曲症	0.19	
慢性鼻炎	2.19	14.39 12.10
アデノイドの疑い	0.01	
扁桃肥大	0.57	
扁桃炎	0.05	
音声異常	0.08	
言語異常	0.02	
口腔疾患	0.01	0.74 0.66

学校保健統計調査（文部科学省）との比較

- 「耳疾患」「鼻・副鼻腔疾患」の所見比率は定点調査結果の方が高い。
- 「口腔咽頭疾患」の所見比率はほぼ同等。
- 「難聴（の疑い）」の所見比率は定点調査結果の方が高い。

令和元年度 全国定点調査結果

平成12～16年度定点調査との比較

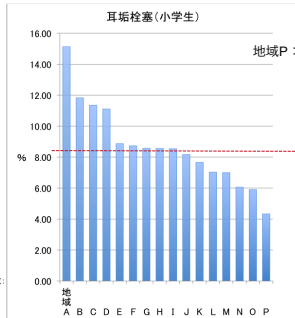
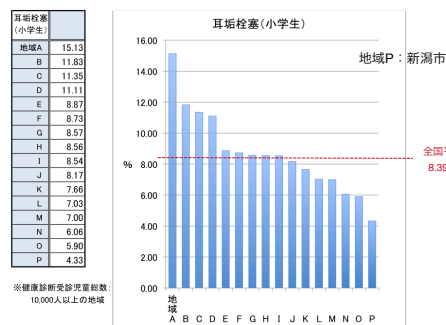


平成12～16年度全国定点調査との比較

- 「耳垢栓塞」の所見比率が小学生・中学生ともに顕著に増えている。
- 「アレルギー性鼻炎」は小学生で増加、中学生でやや減少。
- 「副鼻腔炎」は小学生・中学生ともに横ばい。

令和元年度 全国定点調査結果

小学生 「耳垢栓塞」の地域別所見比率

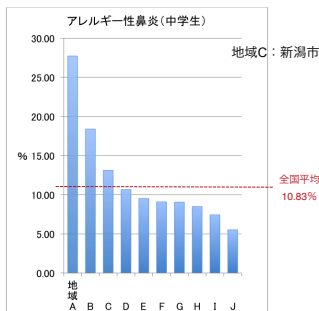


令和元年度 全国定点調査結果

中学生 「アレルギー性鼻炎」の地域別所見比率

アレルギー性鼻炎 (中学生)	地域	所見比率 (%)
地域A	A	27.72
B	B	18.39
C	C	13.12
D	D	10.66
E	E	9.51
F	F	9.09
G	G	9.05
H	H	8.49
I	I	7.43
J	J	5.52

※健康診断受診生徒総数 5,000人以上の地域



地域別所見比率について

- 「耳垢栓塞」の判定基準の捉え方に地域差があると思われる。過剰な診断とならぬよう留意。
- 「アレルギー性鼻炎」は花粉症シーズンに行われるため、スギ・ヒノキ・カモガヤなどの花粉飛散数の地域差が影響。

令和元年度 全国定点調査結果

感音難聴 全国統計

令和元年度 全国	小学校		中学校		高等学校		大学		合計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
感音難聴(全症例数)	254	0.30%	225	0.29%	47	0.25%	28	0.35%	304	0.30%
一側性感音難聴	122	0.14%	112	0.11%	21	0.13%	15	0.18%	150	0.14%

小学生	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
感音難聴(全症例数)	0.29%	0.22%	0.25%	0.30%
一側性感音難聴	0.14%	0.11%	0.13%	0.14%

中学生	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
感音難聴(全症例数)	0.38%	0.31%	0.35%	0.35%
一側性感音難聴	0.26%	0.17%	0.19%	0.18%

感音難聴の全国統計

- 感音難聴は健康診断項目ではなく、「難聴の疑い」から事後措置を経て学校に報告された真の難聴児童生徒数である。
- 小学生の感音難聴比率は0.30%（一側性0.14%）、中学生は0.35%（一側性0.18%）であった。

話題提供

軽度・中等度難聴児に対する 補聴器助成制度実態調査結果

朝日新聞社東京本社 科学医療部
小坪 遊

(報告者:和田匡史)

対象と方法

- ・全国47都道府県と20政令指定都市
- ・郵送でアンケートを送付し、回答

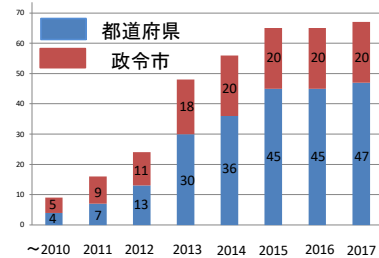
調査項目

- 1、制度の創設時期
- 2、聴力基準
- 3、助成対象となる補聴器の機種・助成額
- 4、イヤモールド・FMシステムへの助成の可否
- 5、助成の割合

はじめに

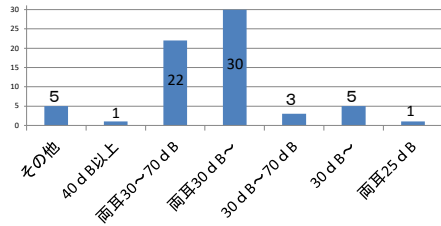
- ・障害者手帳の交付対象とならない
軽度・中等度難聴児の早期の補聴器装用
⇒言語能力の発達、将来の社会生活に重要
- ・各自治体で支援制度が統一されていない
- ・朝日新聞が2018年に全国調査を実施し、
実態について報告する

結果1：制度の創設時期



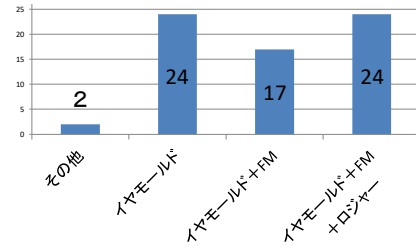
- ・2017年には、すべての自治体で制度化
- ・最も早い⇒大阪府 最も遅い⇒神奈川県、愛知県

結果2: 聴力基準



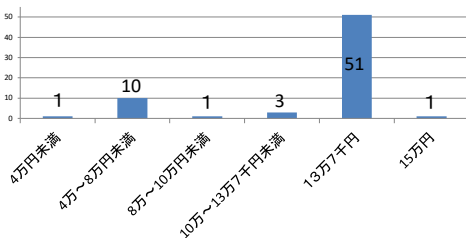
- ・最も「やさしい」⇒ 埼玉県等の25dB以上
- ・最も「厳しい」⇒ 三重県の40dB以上

結果4: イヤモード・FMシステムへの助成の可否



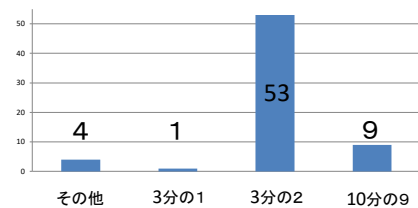
- ・イヤモードまでは多くの自治体で助成
- ・FMシステムなどへの助成は約3分の1が未実施

結果3: 助成対象となる補聴器の機種・助成額



- ・多くの自治体が「耳穴型(オーダーメイド)」の13万7千円を対象

結果5: 購入費用に対する助成の割合



- ・多くの自治体が市町村と折半する形の3分の2の助成がほとんど

結果6: 自治体による格差・スコア化

・助成可能額を試算

最高 さいたま市・相模原市 35万円以上

最低 北海道・三重県 7万円台
⇒5倍近い格差

・制度内容を導入年度・対象聴力・助成額などをスコア化

1位 埼玉県 ワースト 1位 北海道

2位 さいたま市 2位 福岡市

3位 岡山県 3位 茨木県

4位 岡山市 4位 川崎市

5位 新潟市 5位 滋賀県

6位 広島市 6位 新潟県

考察とまとめ

- ・2018年には全国に軽度・中等度難聴児の補聴器購入費助成制度が拡充していた
- ・支援の度合い(聴力基準・機種・助成額)は自治体により格差が大きい
- ・「使いやすい」形へ、改善の余地があり、標準化や国による制度化が望まれる

健康教育推進強化のためのアンケート調査（4年目）について

ー2019年（令和元年）の調査結果報告ー

おくむら耳鼻科クリニック

奥村 仁

はじめに

2016年から2020年までを健康教育推進の強化期間とし、5年間の予定で健康教育推進強化のためのアンケート調査を行っている

今回は5年計画の中の4年目となる2019年の結果の報告である

健康教育の実施状況

年度別実施者：各地方部会の学校委員長47名全員から回答があった

2016年 26名（55%）
2017年 25名（53%）
2018年 24名（51%）
2019年 27名（57%）

2016年から年単位で1名ずつ減少していたが、調査4年目となる今回は増加に転じた

健康教育を行うことになった契機は、27名中の23名（85%）が学校からの要請という結果であり、自ら要望したのが8名（30%）であった

実施後の感想は、良かったが13名（48%）、ある程度良かったが14名（52%）で、良くなかったとの回答はなかった

健康教育の今後の実施予定について

健康教育を行っていない20名の先生に今後について聞いたところ、予定ありが1名（5%）で、学校などの要請があれば行いたいのが18名（90%）であった

2016年の結果では要請があれば行いたいのが24%、半数ができないとの回答であった

➡ 健康教育に対する意識がよい方向に向かいつつある

健康教育への取り組み例

協議に取り上げてほしい事項として、健康教育の取り組みの実例として楠田 洋
静岡地方部会学校保健委員長と岡添 龍介 東京都地方部会学校保健委員長から報
告があった

静岡県が作成した学校保健教育ビデオ「耳のそうじは本当に必要なの」は、
健康教育のみならず耳鼻咽喉科医がみても今後の診療に役立てる内容となっ
ている（静岡県地方部会のHPからダウンロード可能である）

健康教育を熱心に取り組んでいる地域も出てきており、全国的に健康教育
に対する意識が向上しつつある

研修会 「音声言語検診後の評価と治療」

北里大学医療衛生学部リハビリテーション学科 鈴木恵子先生

担当 加納昭彦

耳鼻咽喉科医師による音声言語検診は、発話の異常からお子さんの音声言語に関わる問題を検出して治療に繋げる非常に重要な機会である。言語聴覚士の観点から、言葉の問題でやって来る子供たちの評価とその治療法の概要が説明された。

音声言語の問題は、難聴や口蓋裂、運動麻痺など要因の明らかなものばかりではなく、解明にかなりの時間を要するものが少なくない。発話の特徴は何か、聞く、話す、読む、書くことの定型発達との差、運動や対人面の発達に偏りが無いかなどを評価する。(表1)

治療法は、構音障害(適切ではない音が日本語の語音として固定化して用いられる状態)に対して実施する「系統的な構音訓練」が主に紹介された。口蓋裂術後や機能性構音障害と言われる子供たちを対象に、1~2週に1回の個別指導で正しい音の習得を促し、適切ではない音を用いる習慣を徐々に消失させる行動療法を行う。言語と聴覚の専門家としての知識と技術が総動員された治療法であると感じた。(図1)

言語聴覚士による初回評価の概要 (表1)

- ・主訴の確認
- ・成育歴・現病歴の調査
- ・現症の検査・評価
- ・評価のまとめ
- ・今後の方針

系統的な構音訓練(図1)

固定化した構音操作の
誤りに対して

訓練の形式

個別指導20～40分
1～2週間隔の通院
保護者等の同伴・同室
家庭での反復練習課題

1. 目標音の構音動作の誘導
明確なモデル提示(刺激)
(反応の)正誤を即座にフィードバック
2. 目標音の構音動作の定着
子音に母音を後続させ音節を生成
無意味な音節連続で反復練習
3. 目標音を語音として運用
知覚訓練で目標音の聴覚像形成
単音→句、短文→文章→会話で使用
4. 習得された目標音の維持
間隔をあけて経過を追う