

結核の定期検診

平成15年度から、ツベルクリン反応検査及びBCGの再接種が廃止になり、それに変わって新しい制度による結核検診を行っていただくことになりました。それには、

(1)保護者から定められた問診票が提出されます。

結核の既往歴

抗結核薬の服薬歴

結核の家族歴

結核蔓延国での居住歴

長期にわたるが咳・痰の有無（ぜんそくを除く）

BCG接種歴の有無 が書かれています。

(2)学校医はこれを参考にして、内科検診をおこなって、要検討者を選んでください。

なお、これには種々の予防接種前に、予診表をみて、検診を行い、その上で接種の可否を決めておられるのを参考にしてください。要検討者の数は3%程度と予想されていますが、初年度は相当に差がでるのも已むを得ないと考えられています。

「内科検診の充実」とは検診により咳・痰の有無におけるぜんそく児、心疾患児などの排除を行うことなどを指します。「効率的な健康診断の実施」とは、例えば小1、中1を重点的に行うなど効率的に行ってください、ということです。決して打聴診で結核患者を発見しようなどと無謀なことを考えないでください。

いずれにせよ、内科検診に負担がかかるかと思いますが、ツ反・BCGが無くなることを勘案すれば、軽くなると予想されます。

問診表と検診の結果、教育委員会が立ち上げる結核対策委員会に「要検討者名簿」を提出してください。

結核対策委員会については、保健所長、結核の専門家2名、学校医1名、医師会1名、学校長1名、養護教諭1名から構成されていますが、この構成は現在行われている結核予防法の審査会を参考にしています。ここで「精密検査検討者」が選別されます。なおここに出席する学校医・医師会の代表者が必ずしも結核に精通しているわけではないので、その責任について心配される向きがあるようですが、これについては、県教育委員会を通じて県の衛生環境部・保健医療課長にお願いしておきました。保健所長に連絡がいくことになっています。

なお法的には、学校保健法第6条で「学校では、毎学年定期的に児童、生徒、または幼児の健康診断を行わなければならない。」と規定し、学校医の職務として同法施行規則第23条の3に「健康診断に従事すること」とあり、同法施行規則第4条に定める検査項目の(8)に「結核の有無」が入っています。

くわしくは『定期健康診断における結核健診マニュアル』：文部科学省をご参照下さい。

学校における今後の具体的な結核対策

1. 児童生徒への感染防止対策

地域における結核流行状況及び児童生徒のBCGの
接種状況の把握と教育活動への適切な反映
教職員の健康診断の徹底

2. 感染者及び発病者の早期発見・早期治療対策

定期健康診断

主なポイント

問診を行い、対象者を絞り込んで重点的な検査等の実施

問診は、原則として全学年で実施

内科検診の充実

結核に関する健康相談の実施

結核に関する正しい知識の普及啓発

結核を疑わせる症状がある場合には、早期に医療機関で

受診するよう普及啓発

3. 患者発生時の対応

出席停止措置の適切な実施

接触者検診への協力、必要に応じて、臨時健康診断の実施

4. 地域保健と連携した結核対策の検討

結核の発生状況には大きな地域差があること、感染防止のため
の情報を収集し提供すること、患者発生時の速やかな対応を
考えることが必要であること等から、今後は、学校単位では
なく、地域保健と連携し、結核対策を考えていく必要がある。

各教育委員会等においては、保健所、結核の専門家、
学校医等の協力を得て、地域における学校の結核管理方
針を検討することが必要であり、また、必要に応じ、委員会
(結核対策委員会)を設ける等して、十分に連携を図ることが
重要である。

小・中学校の定期健康診断における結核健診の流れ

問 診 （対象：原則として全学年で実施）

問診内容

- 本人の結核罹患歴
- 本人の予防投薬歴
- 家族等の結核罹患歴
- 高まん延国での居住歴
- 自覚症状（2週間以上の長引く咳や痰）
- B C G接種歴（未接種の者）
- 原則として小学校1年生にのみ質問

学校医による診察 自覚症状の確認等

問診内容の ~ のいずれかに該当する者、
または学校医の診察で必要と認められた者

結核対策委員会における検討
（精密検査の必要性等の検討）

精 密 検 査

〔 エックス線直接撮影
ツベルクリン反応検査
喀痰検査 等 〕

又は
経 過 観 察

