

「生きる力」を育む学校で歯・口の健康づくり

～次期学習指導要領の改訂および学校健康診断等の在り方検討 の方向性を踏まえ～

令和7年8月21日(木)

美濃加茂市副市長 丸山 克彦

まずは自己紹介から…

minokamo

【美濃加茂市HP】



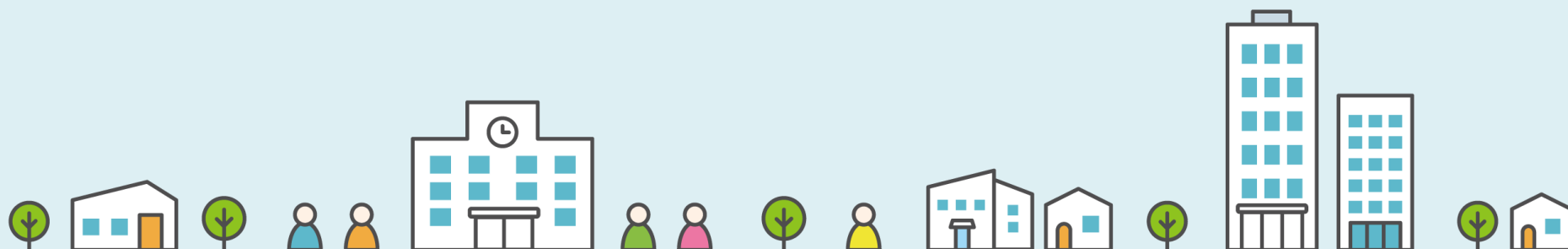
美濃加茂市

副市長

丸山 克彦

氏名	丸山 克彦（まるやま かつひこ）
出身	新潟県
略歴	平成 8年4月 文部省（現：文部科学省） 入省 平成19年4月 東京都青少年・治安対策本部総合対策部副参事（若年者対策担当） 平成21年4月 東北大学総務部総務課長 平成23年4月 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課課長補佐 （併）健康教育企画室環境衛生専門官 平成26年4月 同 初等中等教育局児童生徒課生徒指導室生徒指導調査官 （併）学校体験活動推進専門官 平成29年4月 長崎県大村市教育委員会教育政策監 令和 2年4月 独立行政法人日本スポーツ振興センター施設整備室長 令和 3年4月 同 施設部長 令和 4年4月 独立行政法人教職員支援機構事業部長 令和 6年4月 美濃加茂市 副市長 就任

次期学習指導要領改訂に向けた 「教育課程企画特別部会」における 審議の状況について



学習指導要領の変遷



現行学習指導要領の考え方

新しい時代に必要となる資質・能力の育成と、学習評価の充実

学びを人生や社会に生かそうとする
学びに向かう力・人間性等の涵養

生きて働く知識・技能の習得

未知の状況にも対応できる
思考力・判断力・表現力等の育成

何ができるようになるか

よりよい学校教育を通じてよりよい社会を創るという目標を共有し、
社会と連携・協働しながら、未来の創り手となるために必要な資質・能力を育む
「社会に開かれた教育課程」の実現
各学校における「カリキュラム・マネジメント」の実現

何を学ぶか

新しい時代に必要となる資質・能力を踏まえた
教科・科目等の新設や目標・内容の見直し

小学校の外国語教育の教科化、高校の新科目「公共」の
新設など

各教科等で育む資質・能力を明確化し、目標や内容を構造的
に示す

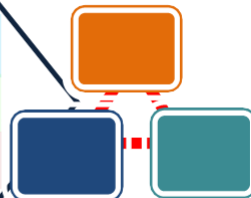
どのように学ぶか

主体的・対話的で深い学び（「アクティブ・
ラーニング」）の視点からの学習過程の改善

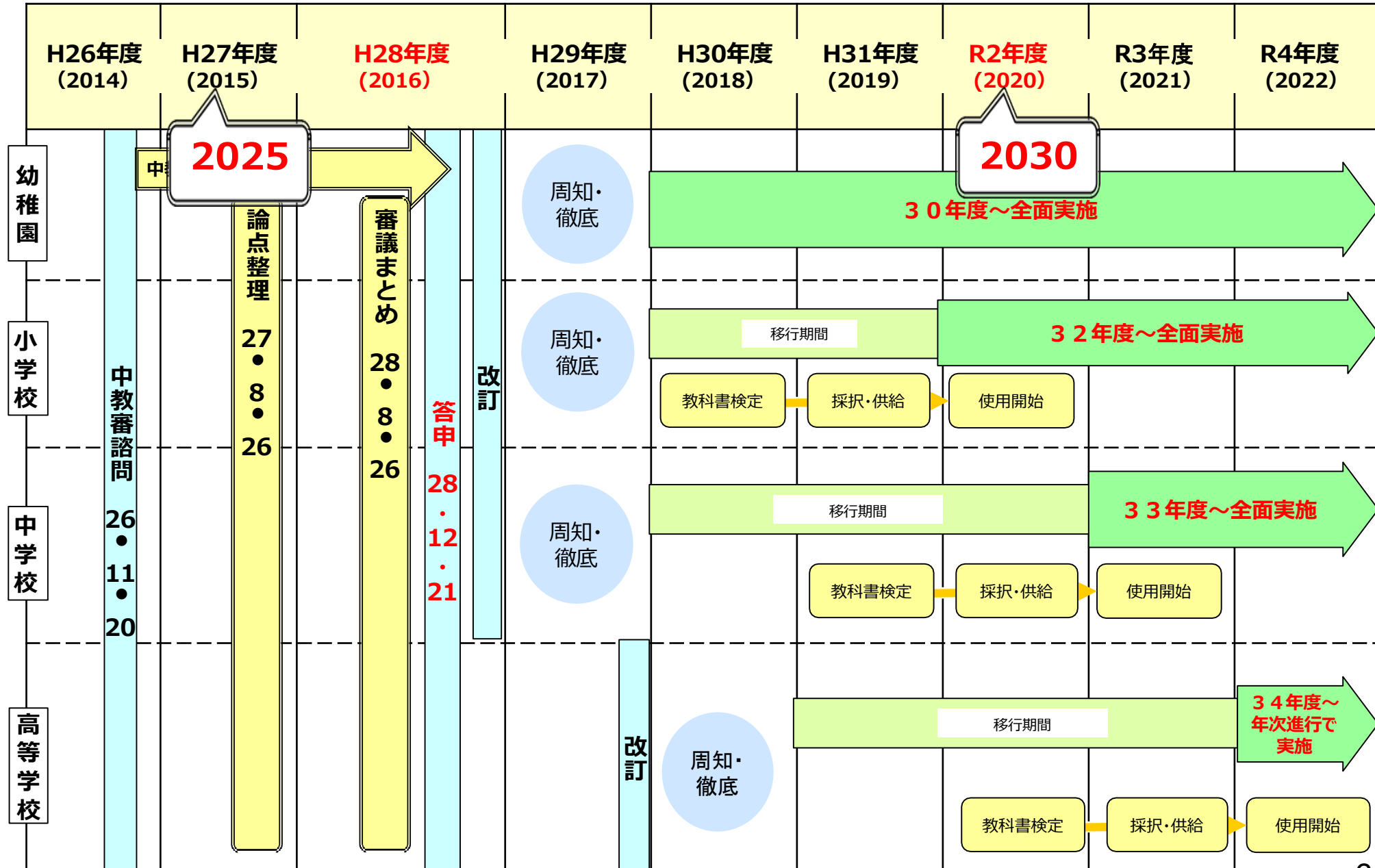
生きて働く知識・技能の習
得など、新しい時代に求
められる資質・能力を育成

知識の量を削減せず、質
の高い理解を図るための
学習過程の質的改善

主体的な学び
対話的な学び
深い学び



現行学習指導要領改訂時のスケジュール



R6.12 次期指導要領、検討開始



原本一読を
たったの5分



諮問文 = 諮問理由 + 審議事項

初等中等教育における教育課程の基準等の在り方について (令和6年12月25日中央教育審議会諮問)【概要】

子供たちを取り巻くこれらの社会の状況

- 不確実性の高まり（少子化・高齢化、グローバル情勢の混迷、生成AI等デジタル技術の発展等）
→子供たちは、激しい変化が止まることがない時代を生きる
- 労働市場の流動性の高まり、マルチステージの人生モデルへの転換
→自らの人生を舵取りする力を身に付けることの重要性
- 内なるグローバル化やデジタル化の負の側面等による社会の分断の芽への指摘
→多様な他者と、当事者意識を持った対話により問題を発見・解決できる「持続可能な社会の創り手」を育てる必要性
- テクノロジーは変化に伴う困難だけでなく多様な個人の思いを具現化するチャンスも生み出す
→生産年齢人口が急減する中、あらゆる資源を総動員し、全ての子供が豊かな可能性を開花できるようにすることが不可欠

現在の学校現場の状況

- 現行学習指導要領は、「社会に開かれた教育課程」を理念に掲げ、「何を学ぶか」だけではなく、「何ができるようになるか」を明確化し、「どのように学ぶか」の重要性を強調し、「主体的・対話的で深い学び」の視点からの授業改善を提示
- コロナによる制約に苦しみながらも、GIGAスクール構想による1人1台端末環境も活用し、精力的な授業改善が行われてきた
- 全国学力・学習状況調査やOECDのPISA調査において地域間格差・学力格差の改善も見られている
→我が国の初等中等教育は、質の高い教師の努力と熱意に支えられ、大きな成果を上げ続けている

顕在化している課題

①主体的に学びに向かうことができていない子供の存在

- 学ぶ意義を十分に見いだせず、主体的に学びに向かうことができていない子供の増加
- 不登校児童生徒、特別支援教育の対象となる児童生徒や外国人児童生徒、特定分野に特異な才能のある児童生徒への支援の充実とともに、多様性を包摂し、可能性を開花させる教育の実現が喫緊の課題
- これらに向き合うことは、「正解主義」や「同調圧力」への偏りから脱却するとともに、民主的かつ公正な社会の基盤として学校を機能させ、分断や格差の拡大を防ぎ、共生社会を実現する観点からも重要

②学習指導要領の理念や趣旨の浸透は道半ば

- 習得した知識を現実の事象と関連付けて理解すること、概念としての知識の習得や深い意味理解をすること、自分の考えを持ち、根拠を持って明確に説明すること、自律的に学ぶ自信がある生徒が少ないこと、等に依然として課題
- 子供の社会参画の意識、将来の夢を持つ子供の割合等についても、改善傾向も見られるものの国際的に見て低い状況

③デジタル学習基盤の効果的な活用

- デジタル学習基盤(※)は、一人一人のよさを伸ばし、困難の克服を助ける大きな可能性を秘めているが、効果的な活用は緒に就いたばかり
- 我が国のデジタル競争力は国際比較でも低位であり、デジタル人材育成強化は喫緊の課題
- 「デジタルの力でリアルな学びを支える」との基本的な考えに立ち、バランス感覚を持って、積極的に取り組む必要

(※) GIGA スクール構想による1人1台端末やクラウド環境等のデジタル学習基盤

- 子供たちが社会で活躍する2040年代を展望するとき、初等中等教育が果たすべき役割はこれまで以上に大きい
- 教師の努力と熱意に対して過度な依存はできず、教育課程の実施に伴う負担への指摘に真摯に向き合う必要性

→これまでのよい部分を継承し、課題を乗り越え、高等教育との接続改善や国際的な潮流にも配慮しながら、新たな時代にふさわしい在り方を構築する必要

→令和6年8月の中央教育審議会答申に基づく教員の勤務環境整備と整合させつつ、「令和の日本型学校教育」を持続可能な形で継承・発展

主な審議事項

1 質の高い、深い学びを実現し、分かりやすく使いやすい学習指導要領の在り方

- 生成AIが発展する状況の下、知識の概念としての習得や深い意味理解を促し、学ぶ意味や社会とのつながりが重要となる中、そうした授業改善に直結する学習指導要領とするための方策（特に、各教科等の中核的な概念等を中心に、目標・内容を一層構造化）
- 目標・内容の記載に表形式等を活用すること、学校種間・教科等間の関係を俯瞰しやすくすることのほか、デジタル技術を活用した工夫の在り方
- 重要な理念の関係性の整理（「主体的・対話的で深い学び」、「個別最適な学びと協働的な学びの一体的な充実」、「学習の基盤となる資質・能力」等）
- デジタル学習基盤の活用を前提とした、資質・能力をよりよく育成するための各教科等の示し方
- 学習改善・授業改善に効果的な評価の観点や頻度、形成的・総括的評価の在り方（特に、「主体的に学習に取り組む態度」をはじめ観点別学習状況の把握をより豊かな評価につなげるための改善）

3 各教科等やその目標・内容の在り方

- 小中高等学校を通じた情報活用能力の抜本的向上を図る方策（生成AI等に関わる教育内容の充実、情報モラルやメディアリテラシーの育成強化を含む）
- 質の高い探究的な学びを実現するための「総合的な学習の時間」、「総合的な探究の時間」の改善の在り方（情報活用能力の育成との一体的な充実等を含む）
- 高等教育段階でデジタル・理数分野への学部転換等の取組が進む中での、初等中等教育段階における文理横断・文理融合の観点からの改善の在り方
- 生成AIの活用を含めた今後の外国語教育の在り方や、手軽に質の高い翻訳も可能となる中での外国語を学ぶ意義についての考え方
- 教育基本法、学校教育法等に加え、こども基本法の趣旨も踏まえた主体的に社会参画するための教育の改善の在り方
- 多くの教科・科目の構成の改善が行われた高等学校教育について、その一層の定着を図るとともに、職業教育を含めた今後の改善の在り方
- 特別支援学級や通級指導に係る特別の教育課程、自立活動の充実等を含む、障害のある子供の教育的ニーズに応じた特別支援教育の在り方
- 幼児教育と小学校教育との円滑な接続の改善の在り方、設置者や施設類型を問わず、幼児教育の質の向上を図る共通の方策

2 多様な子供たちを包摂する柔軟な教育課程の在り方

- 興味・関心や能力・特性に応じて子供が学びを自己調整し、教材や方法を選択できる学習環境デザイン的重要性、デジタル学習基盤を前提とした新たな時代にふさわしい学びや教師の指導性の在り方
- 教師に「余白」を生み、教育の質の向上に資する可能性も含めた、子供たちの可能性が輝く柔軟な教育課程編成の促進の在り方（各種特例校制度等を活用しやすくすること、標準授業時数に係る柔軟性、学習内容の学年区分に係る弾力性、単位授業時間や年間の最低授業週数の示し方）
- 高等学校の生徒の多様性に応える柔軟な教育課程の実現のための、全日制・定時制・通信制を含めた諸制度の改善の在り方
- 不登校児童生徒や特定分野に特異な才能のある児童生徒など、各学校が編成する一つの教育課程では対応が難しい子供を包摂するシステムの構築に向けた教育課程上の特例等の在り方

4 教育課程の実施に伴う負担への指摘に真摯に向き合うことを含む、学習指導要領の趣旨の着実な実現のための方策

- 教育課程の実施に伴う過度な負担や負担感が生じにくい方策（学習指導要領や解説、教科書、入学者選抜、教師用指導書を含む）
- 現在以上に増加させないことを前提とした年間の標準総授業時数の在り方、教育課程の実施に伴う負担に留意した上での、現代的な諸課題を踏まえた様々な教育の充実の在り方
- 新たな学びにふさわしい教科書の内容や分量、デジタル教科書の在り方
- 情報技術など変化の激しい分野において、教師の負担軽減を図りつつ最新の教育内容を扱うことを可能とするための方策
- 各学校での柔軟な教育課程編成を促進し、多様な取組の展開に資する、教育委員会への支援強化、指導主事等の資質・能力の向上の在り方
- コミュニティ・スクールを含む地域や家庭との連携・協働を促進しつつ、過度な負担を生じさせずにカリキュラム・マネジメントを実質化する方策
- 学習指導要領の趣旨・内容について、保護者をはじめ社会全体と共有するとともに、学校種を超えて一人一人の教師に浸透を促す方法の在り方

論点

学習指導要領の一層の構造化

質の高い、深い学びを実現し、分かりやすく使いやすい学習指導要領の在り方について

- ・各教科等の中核的な概念を中心とした一層の構造化の在り方
- ・表形式・デジタル技術を活用した工夫の在り方

「タテ」の関係と「ヨコ」の関係のイメージ

＜生きて働く＞

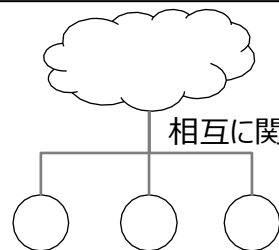
知識及び技能

個別の感じ方や考え方等に応じて、他の学習や生活の場面でも活用できる

教科の主要な概念の深い理解

(ex.) 関数を使えば未知の状況を予測できる

「タテ」の関係



相互に関連付けられる

個別の知識や技能

(ex.) ・比例・反比例の理解
・一次方程式の解き方
・二元一次方程式を関数としてみなせることの理解
・現実の事象を関数でモデル化できることの理解
・二次関数でモデル化できる事象があることの理解

＜未知の状況にも対応できる＞

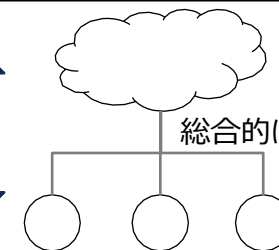
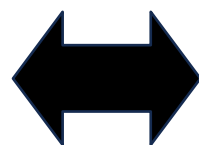
思考力・判断力・表現力等

知識・技能を活用しながら未知の場面でも課題を解決できる

複雑な課題の解決

(ex.) 現実の事象を数式でモデル化し、未知の状況を予測して、具体的な解決策を選択する

「ヨコ」の関係



総合的に働かせる

個別の思考力・判断力・表現力等

(ex.) ・二つの数量の変化・対応関係を見出し、式やグラフを用いて考察する
・現実の事象にある二つの数量の関係を関数と仮定して処理したりその結果に基づいて判断する

※ (ex.) は例示のイメージ

- 知識の理解も、それが生きて働くように深く学ぶことが重要。思考力・判断力・表現力等も、社会や生活で直面する未知の状況でも課題解決に繋げていけるよう「質」を高めることが重要。
- ある程度の知識・技能なしに思考・判断・表現することは難しいし、思考・判断・表現を伴う学習活動なしに、知識の深い理解と技能の確かな定着は難しい。
➡こうした資質・能力の関係性やそれらの一体的育成への理解は、資質・能力を効果的に育成するためにも不可欠。

論点

柔軟な教育課程編成の促進について

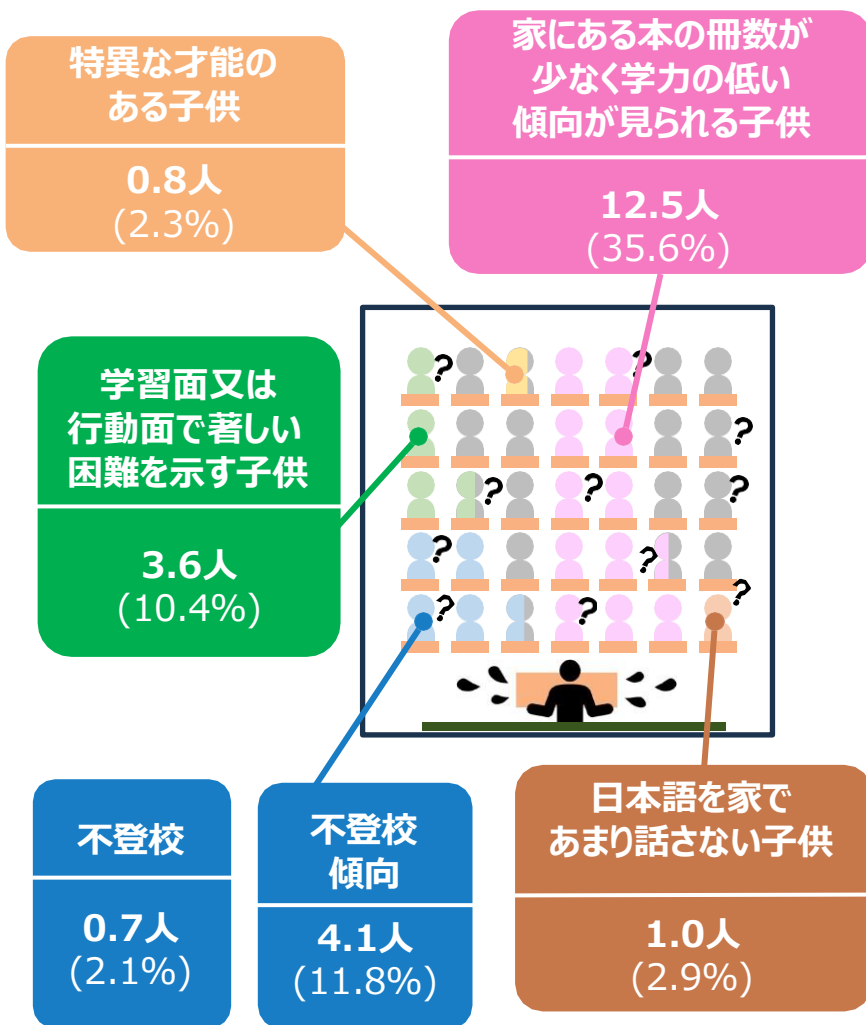
多様な子供たちを包摂する柔軟な教育課程の在り方について

- ・子供たちの可能性を輝かせる柔軟な教育課程編成の促進
- ・各学校が構成する一つの教育課程では対応が難しい子供の包摂

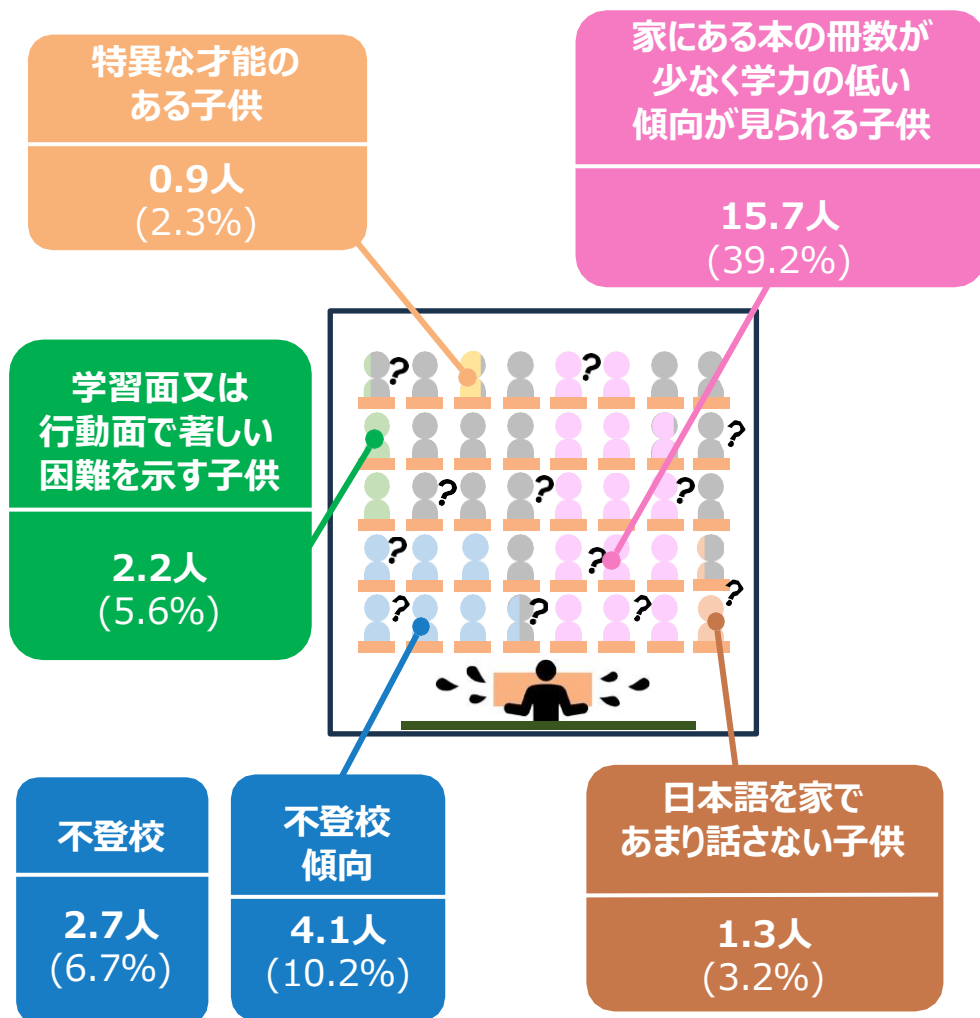
学校における児童生徒の多様性を包摂する必要性

○どの学校においても、多様な個性や特性を有する子供が在籍している実態が顕在化している。
こうした多様性を包摂し、一人一人の意欲を高め、可能性を開花させる教育の実現が喫緊の課題。

小学校（35人学級）



中学校（40人学級）



※各数字の出典は諮問参考資料P45,46参照

https://www.mext.go.jp/content/20242127-mxt_kyoiku01-000039494_03.pdf

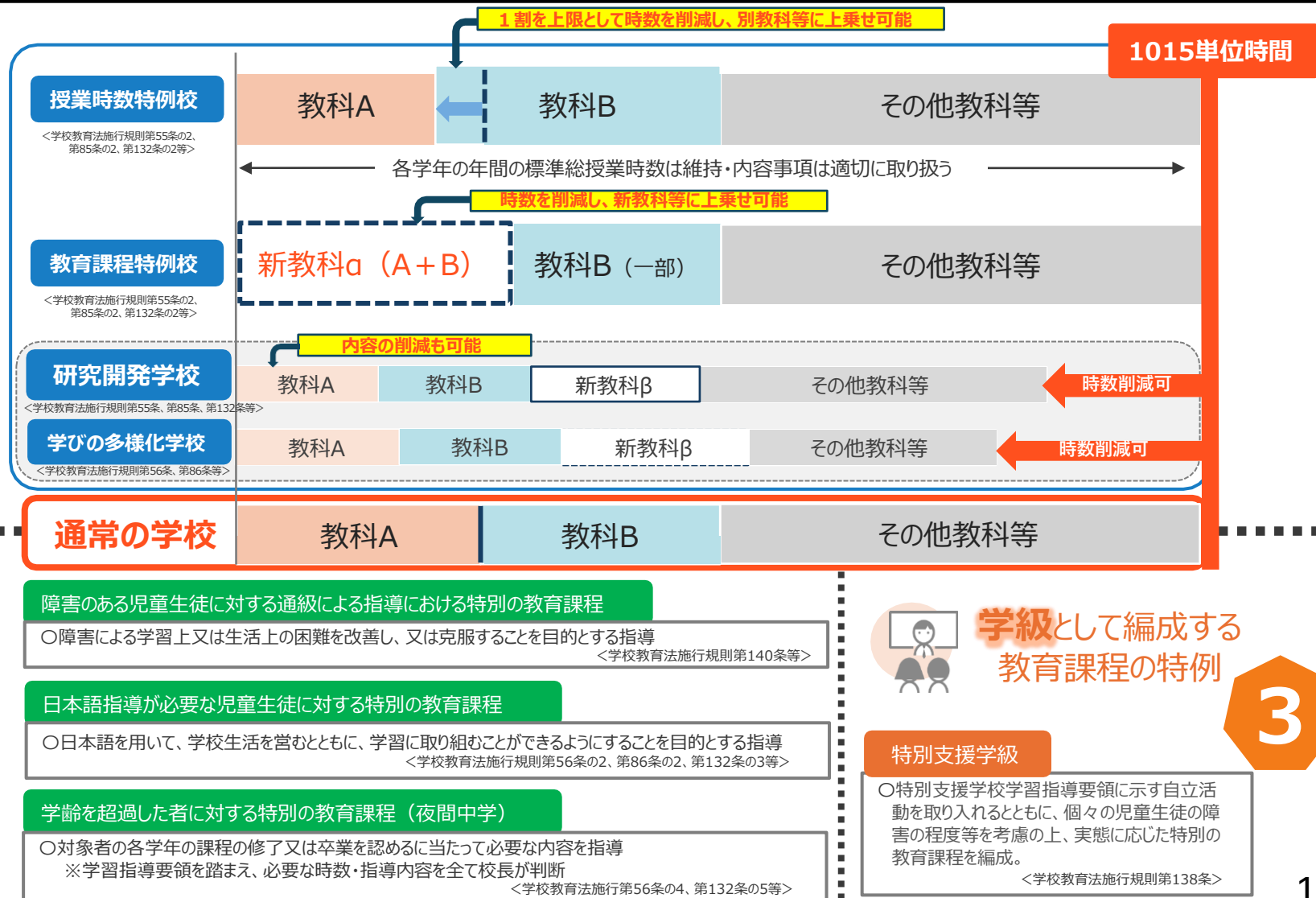
- 教育課程の編成は、学校教育法施行規則に示す総授業時数及び各教科等の時数、学習指導要領に示す各教科等の目標・内容に基づく必要
- しかし、①**学校**として編成する教育課程の特例、②**個々の児童生徒**に着目した教育課程の特例、③**学級**として編成する教育課程の特例が適用される場合はこの限りではない。本日はこのうち、①**学校として編成する教育課程の特例**等について御議論いただく

1

学校として
編成する
教育課程の特例

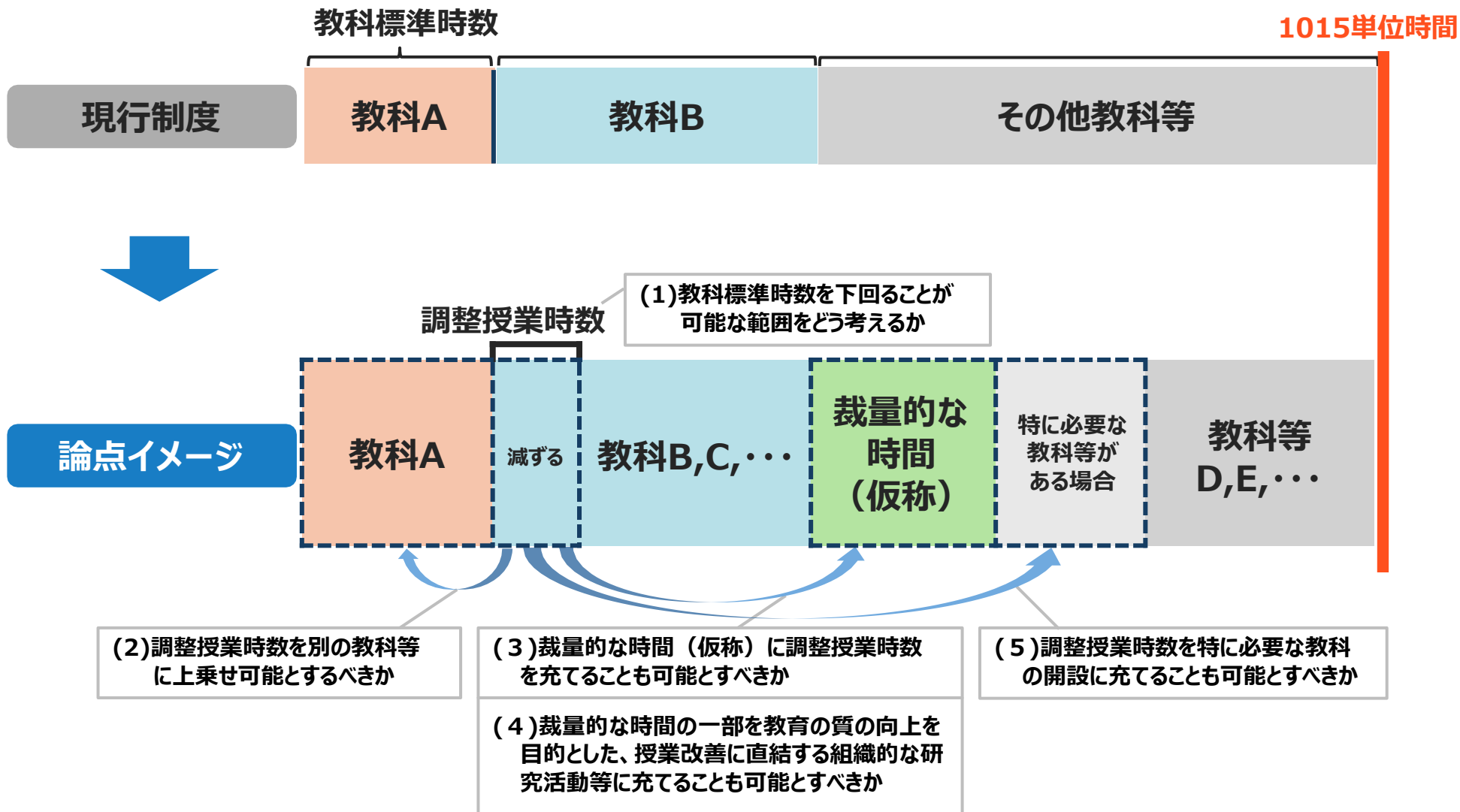
2

個々の児童生徒
に着目した
教育課程の特例



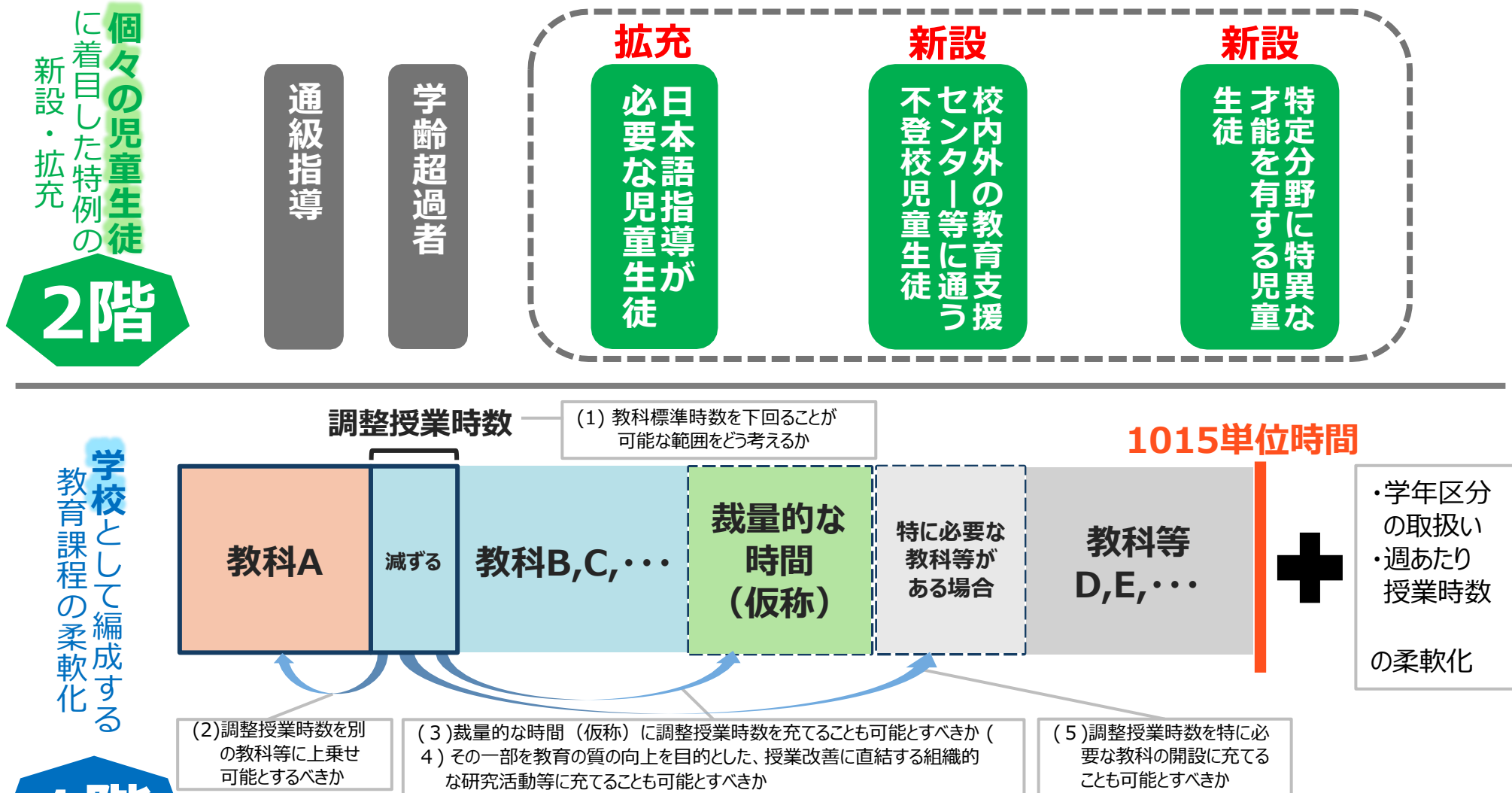
柔軟な教育課程の論点イメージ

多様な個性や特性、背景を有する子供たちを包摂する柔軟な教育課程編成を促進するため、児童生徒や地域の実態を踏まえて、必要に応じて以下のような取組の一部又は全部の実施を可能とするか否か。



柔軟な教育課程編成の促進（全体イメージ）

多様な個性や特性、背景を有する子供に対応するため、「学校」と「個々の児童生徒」単位の柔軟化を組み合わせ、
 言わば「2階建て」で複層的に包摂できる、柔軟な教育課程の仕組みの構築に向かうことが重要



※創意工夫を引き出すためのカリキュラム・マネジメントの実質化や指導主事の機能強化も図る。

論点

情報活用能力の抜本的向上

(デジタル化社会の負の側面への対応を含む)

論点

質の高い探究的な学びの実現

(情報活用能力との一体的な充実)

情報活用能力について

〔・デジタル化社会の負の側面への対応を含む、情報活用能力の抜本的向上

質の高い探究的な学びの実現について

〔・情報活用能力との一体的な充実を含む、質の高い探究的な学びの実現

小中高を通じた育成体系が不明確であることや、他国と比べ指導内容が不十分であること等、先の課題や具体的論点を踏まえれば、情報活用能力の抜本的向上に向けた内容面の充実の方向性については、**（１）どのように情報技術の活用の実態を高めていくか**（主に①活用）、**（２）内容として不足している部分の充実**（主に②適切な取扱い、③特性の理解）という方向で整理することが重要。

情報技術の

※コンピュータ、情報通信ネットワーク、AI、メディア等

①活用

情報技術の基本的な操作及び情報技術を活用した情報の収集、整理・比較、発信・伝達等に関すること

<具体的な課題>

- 小学校において教科等に明確に位置づけがなく、地域や学校による差が大きい
- 探究の学習の過程において情報技術の活用が十分ではない。

②適切な取扱い

情報技術を扱う際の留意事項に関すること（情報モラル、権利と責任等）

<具体的な課題>

- メディアリテラシーについて学校の取組差が大きい（ファクトチェック等）
- 急激なスピードで広がる負の側面への対応が不十分（フィルターバブル、デジタルとアナログの適切な使い分け、デジタルとの適切な距離の置き方）

③特性の理解

情報技術の特性の科学的な理解に関すること（コンピュータの仕組み、データ活用等）

<具体的な課題>

- 小学校では扱われていない
- 中学校では技術分野の一部での取扱（産業や職業との関連が弱い）
- 学校種通じ、生成AI等の先端技術に関わる内容が明確に位置付いていない

中学校・技術分野の論点

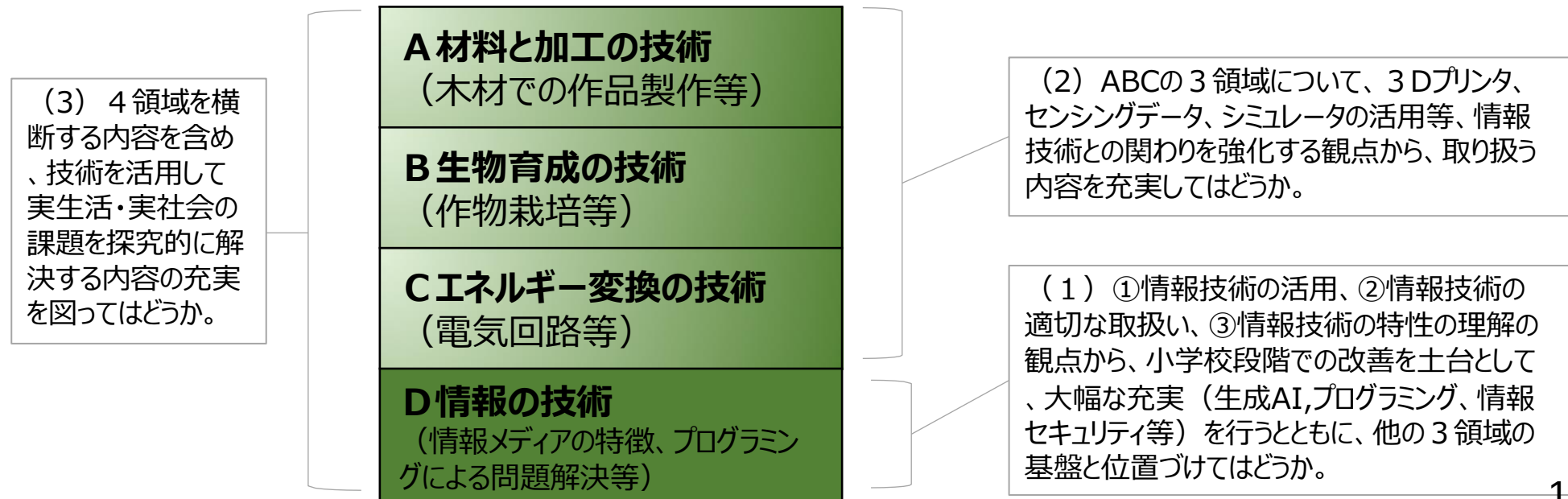
【技術分野の現状と課題】

- 現代のものづくりはデジタル技術の恩恵で大きく変化（産業現場ではデジタル技術の活用が急速に浸透）
- ノーコードや生成AIなどいわゆる「デジタル技術の民主化」で、一人ひとりの思いや願い、意志を具現化し得るチャンスが拡大。また、多くの子供たちが担う地域経済の生産性の向上の余地も大きい。

➡ こうした視点で現行の学習指導要領を見ると、下記の課題

- （１）デジタル技術の学習が「D情報の技術」に閉じており、内容も諸外国と比べて見劣りする
- （２）他の３領域（A材料と加工、B生物育成、Cエネルギー変換）でデジタル技術との関連が図られていない
- （３）全体として、技術を活かして一人ひとりが実生活・実社会の課題解決を行う取組が不十分

これを踏まえ、以下の方向で改善を図ることとしてはどうか（詳しくは専門的なWGで検討）



質の高い探究的な学びの実現に向けた新たな枠組み（全体イメージ）

- 主体的に学び、自らの人生を舵取りする力の育成や、多様で豊かな可能性を開花させる教育の実現を図るためには、一人ひとりが初発の思考や行動を起こしたり、好奇心を深掘りする中で、学びを主体的に調整し、自身の豊かな人生やより良い社会につなげていく「**質の高い探究的な学び**」の実現が不可欠
- この実現に向け、情報活用能力を各教科等のみならず、探究的な学びを支え、駆動させる基盤と位置づけ、**探究・情報の双方の観点から大幅な改善を図る** ⁽¹⁾ ⁽⁴⁾とともに、**教育の質向上と教師の負担軽減を両立させる方策** ⁽²⁾ ⁽³⁾ ⁽⁵⁾を検討してはどうか

幼児教育

小学校

低学年 中学年 高学年

中学校

高等学校

(1) 総合的な学習の時間に情報活用能力を育む領域を付加することについてどう考えるか。

その際、自己の生き方を考えていくための資質・能力を育成するという、探究の特質が十分に発揮されるよう留意すべきではないか。

(2) 探究の質の向上及び学校の負担軽減を図るため、実践の蓄積を可視化する形で、裁量性を維持しつつ、教員や児童・生徒が参照できる参考資料を作成すべきか。

(3) 中学校及び高等学校での実践の蓄積や、新たな枠組みの全体像を踏まえ、「目標」等の示し方を検討すべきか。その際、小中学校での名称についてどう考えるか。

自発的な活動としての
遊びを通じた学び

生活科

※具体的な活動や体験を通じた学び

総合的な学習の時間

探究

※課題解決を通じて生き方を考える

+ 情報の領域
(仮称)

活用

総合的な学習の時間

活用

探究

新・技術分野
(仮称)

活用

総合的な探究の時間

※自己の在り方生き方と一体不可分な課題に取り組む

活用

情報科

※小中の系統性を踏まえて情報科の内容を充実する方向で検討

活用

各教科等

(4) 探究の質の向上を図る上で基盤となる情報活用能力の抜本的向上に向けて、技術分野の内容の大幅な充実を図ってはどうか。

(5) 情報技術は変化が極めて激しいことを踏まえ、教師の負担を軽減する動画教材等を国が提供・更新してはどうか。

論点

余白の創出を通じた教育の質の向上について
(これまでの議論を踏まえた整理)

① 学習指導要領の構造化

- 生成AIが飛躍的に発展する中、個別の知識の集積にとどまらない概念としての習得や深い意味理解を促し、学ぶ意味、社会やキャリアとのつながりを意識した指導が一層重要
- そのため、学習指導要領において、各教科等の本質的理解（中核的な概念等）の獲得に重点を置き、学校段階や教科等の特性を踏まえつつ、そのために必要な学習内容を検討したり、必要に応じた精選の上で構造化

※精選：多くの中から良いものをよりすぐること

現在

知・技
思・判・表
知・技
思・判・表
内容事項を順に列記

改善の方向性

教科の主要な概念の深い理解（仮）
知・技
知・技
中核的な概念・方略等を基に構造化

複雑な課題の解決（仮）
思・判・表
思・判・表

② 標準授業時数の弾力化

- 調整授業時数制度（仮称）により、各教科の標準授業時数を減じて生み出した授業時数を、他教科等や「裁量的な時間」等への充当を可能とすることを検討

※上限は現在の時数特例では1割、拡大の適否を検討

各教科の時数

減
裁量的な時間
他教科の増
新教科創設 等

多様性を包摂し、教育の質を高める「余白」

中核的な概念等を掴みやすい方向で改善

裁量の余地を増やす方向で改善
（各教科の標準を下回る時数で指導可能に）

現在の在り方

教科書

- 学習に必要な情報の大半を網羅
- 多数の用語・キーワード等の豊富な事実に知識やその確認問題
- 教科書の指導で授業が完結（→依然として教科書「を」教える実態も）

その他教材

- 補足的に活用

改善の方向性

- 中核的な概念等の獲得に資する内容に重点化・内容を精選
- 教科書「を」教えるから、教科書「で」教えるへ

精選

探究学習や裁量的な時間の余白創出

- 児童生徒の関心等に応じた多様な教材活用
- 紙に加え、デジタル学習基盤がインフラとして機能

教師用指導書は、精選された教科書の分量や裁量の余地を踏まえつつ、多様な授業アイデアや教材活用の可能性を盛り込む方向で改善を要請してはどうか

改善の実効性確保

「教科書を全て教えなければならない」という網羅主義を脱して、学習指導や教科書の改善を実効性あるものとするとともに、教育課程の実施に伴う教師・生徒の負担を軽減するためには、入試の改善を一層進める上で、どのような取組が考えられるか。

③ 教科書の重点化・内容の精選

④ 入試

論点

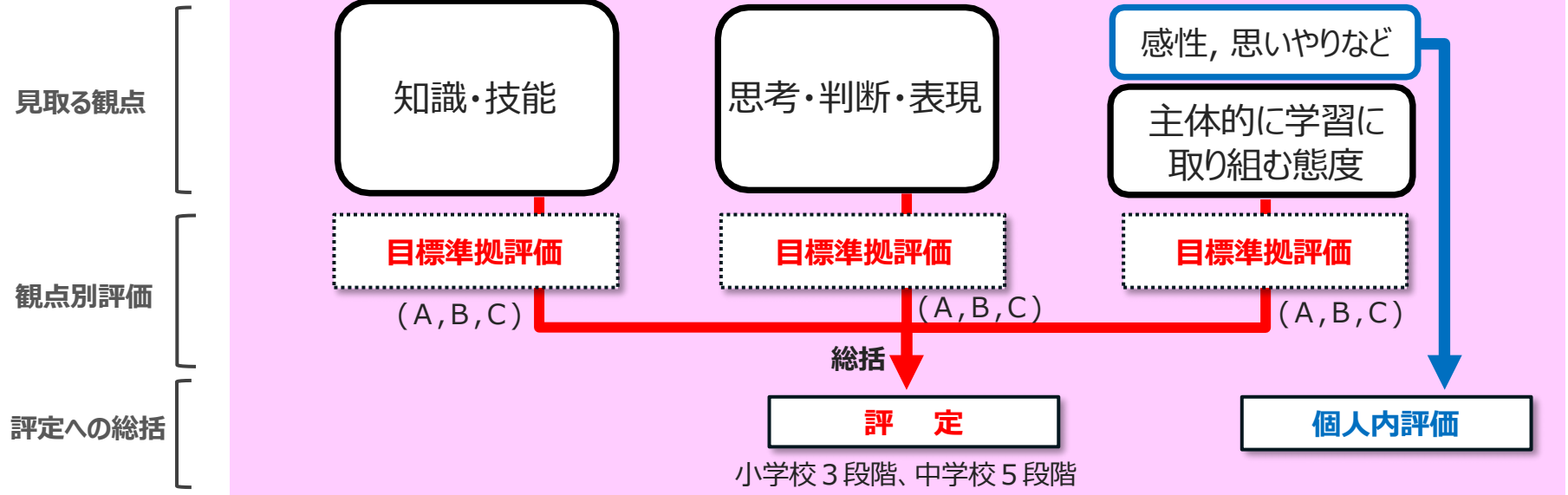
豊かな学びに繋がる学習評価の在り方 ～過度な負担を生じさせない在り方との両立～

〔・「主体的に学習に取り組む態度」の評価の在り方、評価の頻度等

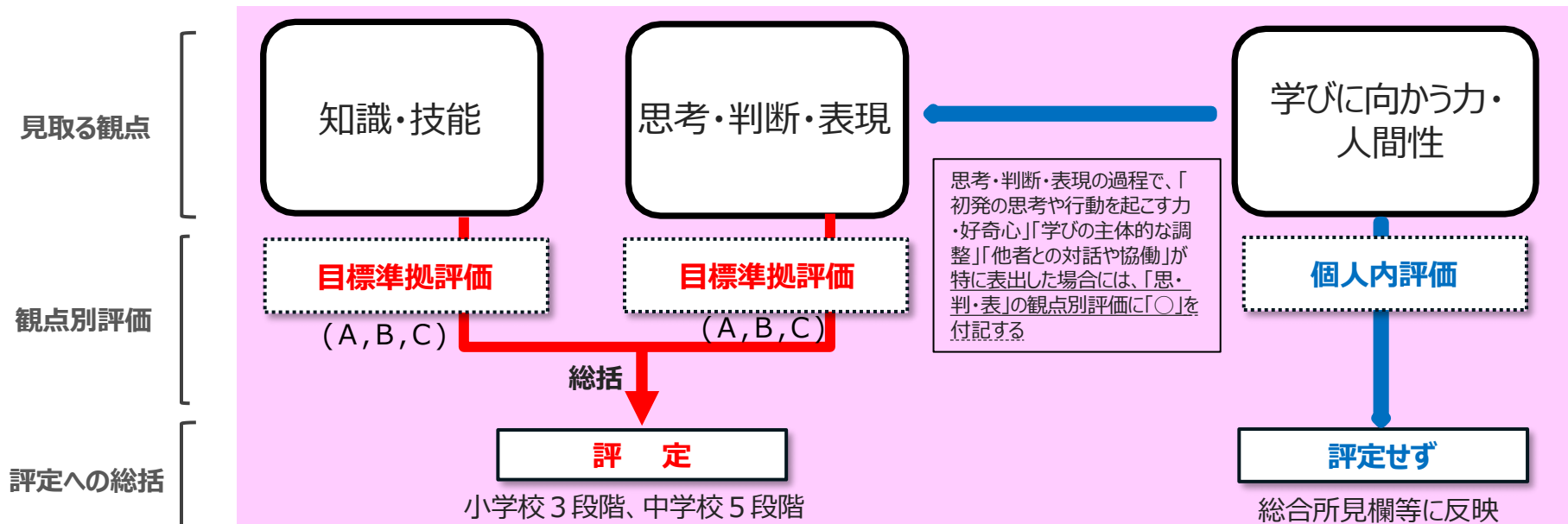
新たな観点別評価（イメージ）

補足イメージ②

旧



新



学習指導要領改訂に向けた検討体制

中央教育審議会教育課程部会

教育課程企画特別部会

総則・評価特別部会

義務教育検討チーム

高等学校検討チーム

幼児教育WG

特別支援教育WG

産業教育WG

国語WG

外国語WG

社会・地理歴史・公民WG

算数・数学WG

理科WG

体育・保健体育、健康、安全WG

芸術WG

家庭WG

生活、総合的な学習・探究の時間WG

特別活動WG

道徳WG

情報・技術WG

不登校児童生徒に係る特別の教育課程WG

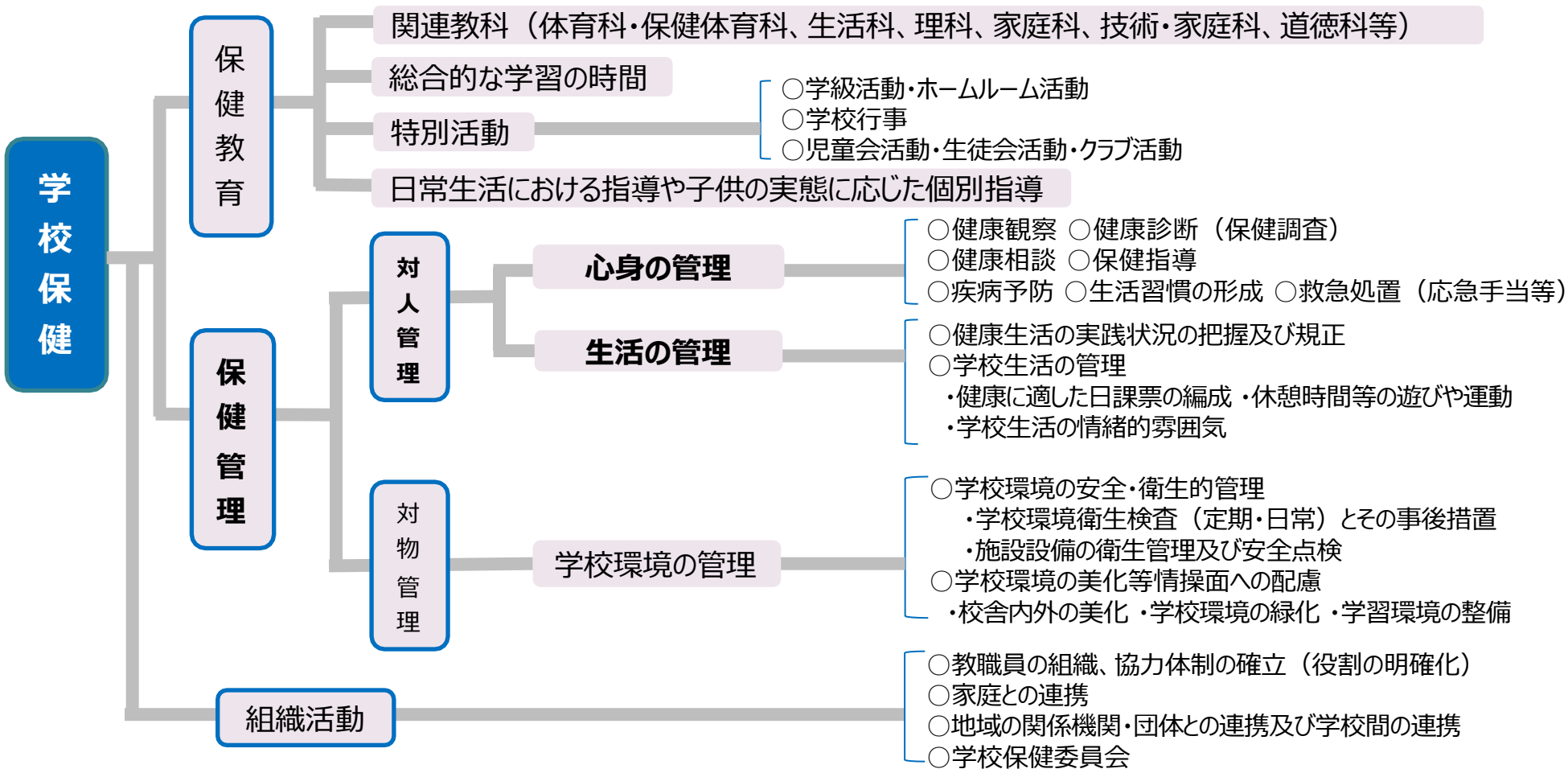
特定分野に特異な才能のある児童生徒に係る特別の教育課程WG

「学校における持続可能な保健管理 の在り方に関する調査検討会」 における審議の状況について



1. 現状（1）「保健管理」について

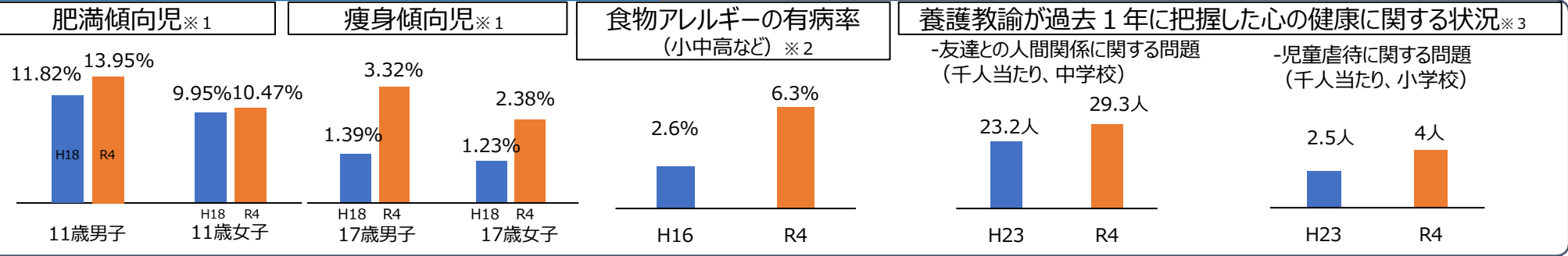
- 学校保健は、子供たちが生涯を通じて心身の健康を保持増進するための資質・能力を育成することを目指し、学習指導要領に基づき、体育科・保健体育科や特別活動をはじめ、学校教育活動全体を通じた体系的な保健教育と、複雑化・多様化する子供たちの現代的な健康課題に対応するため、養護教諭・学級担任・学校医等が行う健康相談及び保健指導、健康診断、健康観察等の保健管理から構成される。
- 学校保健安全法では、学校における児童生徒等及び職員の健康の保持増進を図るため、学校における保健管理について定められている。



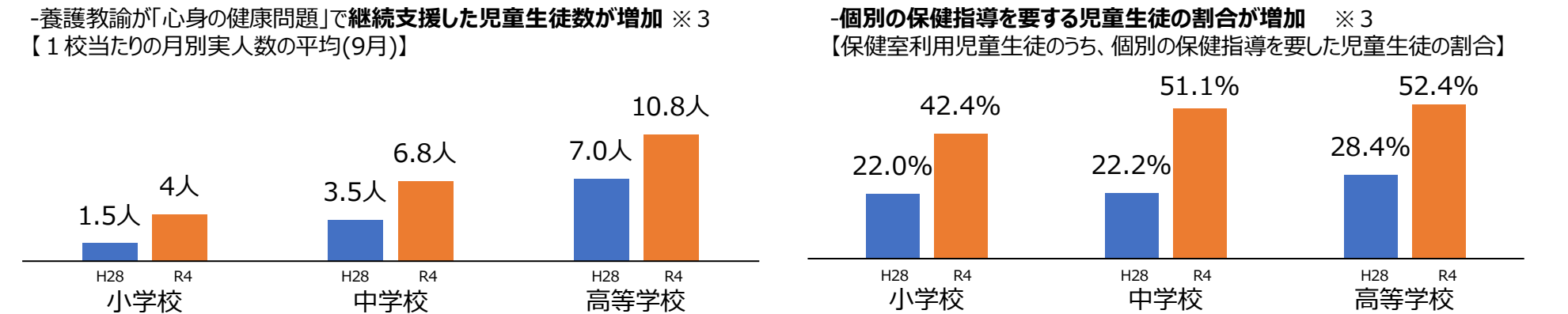
1. 現状（2）児童生徒を取り巻く現状

- 肥満・痩身、生活習慣の乱れ、アレルギー疾患、メンタルヘルスの問題など、児童生徒は多様な課題を抱え、心身の不調の背景には、いじめ、児童虐待、貧困などの問題が関わっていることもあり、児童生徒が抱える現代的な健康課題は多様化・複雑化しており、個に応じた継続的な指導・支援の充実が求められている。
- 学校においては、他の教諭等とは異なる専門性を有する養護教諭を中心に、それらの子供たちの健康課題に対する個別的な対応を行っている。

健康課題の概況



学校保健に関する職務をとりまく環境の変化



【出典】 ※1 学校保健統計調査（平成18年度、令和4年度）（ただし、R4年度については、例年と調査時期が異なるため、単純な比較はできないことに留意）
 ※2 令和4年度アレルギー疾患に関する調査報告書（公益財団法人日本学校保健会）
 ※3 保健室利用状況に関する調査報告書（平成23年度、平成28年度、令和4年度）（公益財団法人日本学校保健会）

1. 現状（3）学校における健康診断について

- 学校保健安全法に規定される健康診断は、①就学時の健康診断、②児童生徒等の健康診断、③職員の健康診断が挙げられ、このうち②児童生徒等の健康診断については、学校における保健管理の中核に位置する。
- ②児童生徒等の健康診断については、学校保健安全法において「毎学年定期に、児童生徒等（通信による教育を受ける学生を除く。）の健康診断を行わなければならない。」と規定されており、省令において、実施時期、検査の項目、対象学年、方法及び技術的基準等が定められている。

児童生徒等の健康診断

- 実施主体：学校
- 対象：児童生徒等
- 実施時期：毎学年、**6月30日まで**。また、必要があるとき、臨時に、必要な検査の項目について行う。
- 目的：
 - ・家庭における健康観察を踏まえて、**学校生活を送るに当たり支障があるかどうかについて疾病をスクリーニングし、健康状態を把握する。**
 - ・**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。**
- 項目：
 - 一 身長及び体重
 - 二 栄養状態
 - 三 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態
 - 四 視力及び聴力
 - 五 眼の疾病及び異常の有無
 - 六 耳鼻咽喉頭疾患及び皮膚疾患の有無
 - 七 歯及び口腔の疾病及び異常の有無
 - 八 結核の有無
 - 九 心臓の疾病及び異常の有無
 - 十 尿
 - 十一 その他の疾病及び異常の有無

定期健康診断の検査項目及び実施学年

平成28年4月1日現在

項目	検査・検査方法	幼稚園	小学校						中学校			高等学校			大学
			1年	2年	3年	4年	5年	6年	1年	2年	3年	1年	2年	3年	
保健調査	アンケート	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
身長		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
体重		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
栄養状態		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
脊柱・胸郭 四肢・関節		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△
視力	視力表	裸眼の者 眼鏡等を用いている者	裸眼視力		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△
			矯正視力		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△
			裸眼視力		△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
聴力	オージオメータ	○	○	○	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
眼の疾病及び異常		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
耳鼻咽喉頭疾患		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
皮膚疾患		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
歯及び口腔の疾病及び異常		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△
結核	問診・学校医による診察	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				
	エックス線撮影											○			○ 1学年 入学時
	エックス線撮影 ツベルクリン反応検査 喀痰検査等		○	○	○	○	○	○	○	○	○				
	エックス線撮影 喀痰検査・聴診・打診											○			○
心臓の疾患及び異常	臨床医学的検査 その他の検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	心電図検査	△	○	△	△	△	△	△	○	△	△	○	△	△	△
尿	試験紙法	蛋白等 糖	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△
			△												△
その他の疾病及び異常	臨床医学的検査 その他の検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

(注) ○ は全員に実施されるもの
○ 必要時または必要者に実施されるもの
△ 検査項目から除くことができるもの

出典：児童生徒等の健康診断マニュアル平成27年度改訂
(公益財団法人日本学校保健会発行)

学校保健安全法に基づく児童生徒等の健康診断の実施に当たって留意すべき事項について（令和6年9月18日事務連絡）

- 健康診断について学校と学校医との間で共通理解が十分でなかったことや児童生徒等及び保護者への事前の説明が不足していたこと等から、児童生徒等のプライバシーや心情への配慮に欠けた健康診断が行われるなど、これまでに発出した健康診断に係る通知や事務連絡等の趣旨が徹底されていないと思われる事案が生じたことから、改めてこれまでの通知や事務連絡等の内容について、健康診断の実施に当たって留意すべき事項として取りまとめ、令和6年9月に事務連絡を発出した。
- また、日本医師会と協力して、学校医に健康診断について説明するためのリーフレットを作成した。

1. 健康診断の時期及び学校医の確保について

- 健康診断の実施時期は、学校医の日程の確保が困難になるなど実施体制が整わないといった特別な場合を除き、毎学年、6月30日までに行うものとされている。
- 学校医等の確保ができないなどのやむを得ない事情がある場合に限り、学校医等が不在の間、継続して児童生徒等の保健管理を行うために、医療機関等への委託によって学校医等の代替となる医師等を確保することも許容されることとしている。
- 学校の設置者は、必要に応じて各地域の医師会等と連携するなど、学校医の確保に努め、学校医等の確保が困難な場合は医療機関等への委託によって、健康診断を含む保健管理が滞りなく行われるよう適切に対応する。

2. 検査項目以外の項目を追加した健康診断の実施について

- 健康診断の検査項目は施行規則第6条第1項に規定されているが、地域や学校の実情に応じて、検査項目以外の項目を加えて実施することも可能である。
- この場合、学校の設置者及び学校の責任で、その実施の目的等と、義務付けではないことを明示し、保護者等に周知した上で、保護者等の理解と同意を得て実施する。

3. 児童生徒等のプライバシーや心情に配慮した健康診断の実施について

- 健康診断時の児童生徒等のプライバシーの保護等への懸念が指摘される一方、着衣では正確な検査・診察が困難になる懸念も示されていることから、「児童生徒等のプライバシーや心情に配慮した健康診断実施のための環境整備について（通知）」（令和6年1月22日付け文科省）を発出した。
- 各学校においては、健康診断の実施主体として、通知を改めて参照し、プライバシーや心情に配慮した対応などについて、学校医と相談し、共通理解を持った上で、児童生徒等及び保護者の理解が得られるよう、事前に丁寧な説明を行うなど、環境整備に努める。



4. 健康診断を受けることができなかった児童生徒等への健康診断の対応について

- 健康診断は、学校生活の円滑な実施のみならず、児童生徒等の健康の保持増進を図るために実施されるものであり、不登校等により健康診断を受けることができなかった児童生徒等に対しても、健康診断を受ける機会を確保する必要がある。
- 各学校においては、当日の欠席や長期欠席など、個別の事情により健康診断を受けることができなかった場合の対応を検討し、保健だよりや学年通信等で保護者に事前に周知するなど適切に対応する。

5. 健康診断における月経随伴症状等の早期発見及び保健指導の実施について

- 思春期の女子の月経異常等を早期に発見し、適切な相談や治療につなげることは、児童生徒等の健やかな成長の観点から重要である。
- 「児童生徒等の月経随伴症状等の早期発見及び保健指導等の実施について（事務連絡）」（令和3年12月13日付け文科省）において示しているとおり、学校の設置者又は学校においては、保健調査票等に女子の月経に伴う諸症状について記入する欄を設け、保護者にも、その記入について注意を促すなどにより、所見を有する児童生徒等を的確に把握し、健康相談や保健指導を実施したり、必要に応じて産婦人科医への相談や治療につなげたりするなど適切に対応する。

6. 健康診断と学校保健計画について

- 学校保健計画は、学校において必要とされる保健に関する具体的な実施計画であり、健康診断に関する項目も必ず盛り込むこととされている。
- 健康診断を含む学校保健計画の実施に当たっては、「学校保健法等の一部を改正する法律の公布について（通知）」（平成20年12月13日付け）に示しているとおり、学校や学校医のみならず、保護者や関係機関・関係団体等との連携協力を図っていくことが重要であり、健康診断についてもその趣旨等を保護者等の関係者に周知し共通理解を図った上で取り組む。

学校健康診断実施上の留意点

学校医 / 教育委員会・学校共通

学校における健康診断の目的と役割

学校生活の円滑な実施と児童生徒等の健康の保持増進を図るために実施されるものであり、その役割は大きく2つある。

- 家庭における健康観察を踏まえて、学校生活を送るに当たり支障があるかどうかについて疾病をスクリーニングの上、健康状態を把握すること
- 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こと

学校健康診断における項目（学校保健安全法施行規則第6条）

1～10の項目について、学校の設置者及び学校の責任で、その実施の目的を周知する。

- | | |
|----------------------------|--------------------|
| 1 身長及び体重 | 2 栄養状態 |
| 3 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態 | 4 視力及び聴力 |
| 5 眼の疾病及び異常の有無 | 6 耳鼻咽喉頭疾患及び皮膚疾患の有無 |
| 7 歯及び口腔の疾病及び異常の有無 | 8 結核の有無 |
| 9 心臓の疾病及び異常の有無 | 10 尿 |
| 11 その他の疾病及び異常の有無 | |

《項目の追加》

上記1～10以外に「11.その他の疾病及び異常の有無」の検査として検査項目を追加する場合は、健康診断の趣旨や目的に沿って学校の設置者及び学校の責任で、その実施の目的等と、義務付けではないことを明示し、保護者等に周知した上で、理解と同意を得て実施する必要がある。

（参照）児童生徒等の健康診断マニュアル 平成27年度改訂（日本学校保健会）

<https://www.gakkohoken.jp/books/archives/187>



学校医

- 学校健康診断を行うに当たっては、その意義・目的を理解するとともに、学校の意向を十分考慮したものとすること
- 診察方法や児童生徒等のプライバシー・心情への配慮について事前に学校と確認すること
- かかりつけ医の診療と学校医の健康診断の違いを理解すること（学校健康診断では、学校医は普段診ていない子供を学校の中でスクリーニングする）
- 法令に定めのない検査の項目を追加する場合には、その実施の目的、検査方法等について事前に学校と十分打合せを行うこと
- 健康診断結果に基づき学校が行う事後措置について医療面から指導すること

教育委員会・学校

- 学校保健計画・健康診断実施計画の作成に当たって、学校医、検査機関等と以下の項目について共通理解を図りながら進めること
 - ・健康診断の判断基準や留意事項
 - ・事後措置の進め方
 - ・未受診者への対応 等
 - 検査・診察の内容や方法、児童生徒等のプライバシーや心情に配慮した対応などについて、学校の責任において、事前に児童生徒等及び保護者の理解を得ること
その際、正確な検査・診察の重要性についても説明を行うこと
- （出典）「児童生徒等のプライバシーや心情に配慮した健康診断実施のための環境整備について（通知）」
（令和6年1月22日 5初健食第13号）
- 特に配慮が必要な児童生徒等については、検査・診察の時間や場所を工夫するなど、個別の対応を行うようにすること
 - 当日の欠席や長期欠席など、個別の事情により健康診断を受けられなかった場合の対応について検討し、保護者に事前に周知すること
 - 健康診断結果に基づき、疾病の予防処置、治療の指示、運動及び作業の軽減等の適切な事後措置をとること



令和6年9月 日本医師会・文部科学省



- 児童生徒等の健康診断は、毎学年 6 月 30 日までに行うこととされているが、「疾病その他やむを得ない事由によって当該期日に健康診断を受けることができなかった者に対しては、その事由のなくなった後すみやかに健康診断を行うものとする。」とされており、各学校においては、健康診断を受けることができなかった児童生徒等に対して、健康診断を受ける機会を確保する必要がある。
- 児童生徒等の健康診断の実施に当たっては、限られた日時で効率的に行うことが求められることから、学校や学校医等の負担軽減の取組が行われているところもある。

＜健康診断を受けることができなかった児童生徒等に対する教育委員会の取組例＞

保護者への周知	✓ 欠席者にお便りを配布し、健康診断の受診を促す
学校医等の協力・ 医師会等との連携	✓ 実施日が複数ある場合は、学校で別日に受診 ✓ 医師会と協議し、学校医の医療機関で実施 ✓ 歯科医師会と協議し、かかりつけ医で実施
別会場での実施	✓ 近隣校での実施 ✓ 胸部レントゲン撮影、心臓検診の実施時期を個別対応 ✓ 胸部レントゲン撮影のみ、別の学校で受診 ✓ 身長、体重、視力、聴力は保健室で随時実施 ✓ 身長、体重測定を地域の保健センターで実施

＜学校や学校医等の負担軽減に関する教育委員会の取組例＞

人員の確保	✓ 健康診断実施時における記録や補助を行う者の配置、費用負担 ✓ 学校医や学校歯科医に帯同する看護師や歯科衛生士の出務費の予算化 ✓ 学校医のほかに、健康診断に従事する医師の確保
外部委託	✓ 検査器具の滅菌の外部委託

養護教諭の標準的な職務の内容及びその例

区分	職務の内容	職務の内容の例
主として保健管理に関すること	健康診断、救急処置、感染症の予防及び環境衛生等に関すること	健康診断の実施（計画・実施・評価及び事後措置） 健康観察による児童生徒の心身の健康状態の把握・分析・評価 緊急時における救急処置等の対応 感染症等の予防や発生時の対応及びアレルギー疾患等の疾病の管理 学校環境衛生の日常的な点検等への参画
	健康相談及び保健指導に関すること	心身の健康課題に関する児童生徒への健康相談の実施 健康相談等を踏まえた保健指導の実施 健康に関する啓発活動の実施
	保健室経営に関すること	保健室経営計画の作成・実施 保健室経営計画の教職員、保護者等への周知 設備・備品の管理や環境衛生の維持をはじめとした保健室の環境整備
	保健組織活動に関すること	学校保健計画の作成への参画 学校保健委員会や教職員の保健組織（保健部）等への参画
主として保健教育に関すること	各教科等における指導に関すること	各教科等における指導への参画（チーム・ティーチング、教材作成等）

出典：養護教諭及び栄養教諭の標準的な職務の明確化に係る学校管理規則の参考例等の送付について（通知）（5 初健食第 5 号、令和 5 年 7 月 5 日）別添 2 養護教諭及び栄養教諭の標準的な職務の内容及びその例並びに職務の遂行に関する要綱の参考例 別表第一

- 養護教諭等の業務支援に関する取組は、全ての学校種で「校内の他教職員との業務分担・連携」の割合が高く、次いで、小学校・中学校は「スクール・サポート・スタッフ、保健事務補助職員等による補助」、高等学校は「スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー等との連携」であった。
- 例えば、「校内の他教職員との業務分担・連携」について、自由記述の回答結果によれば、健康診断等の実施に当たり、全教職員が業務を分担する等、養護教諭一人に負担がかからないよう配慮されていた。

養護教諭・養護助教諭の業務支援に関する取組（自由記述類型化）

	小学校(n=332)	中学校(n=338)	高等学校(n=176)
校内の他教職員との業務分担・連携	248(74.7%)	256(75.7%)	123(69.9%)
スクール・サポート・スタッフ、保健事務補助員等による補助	49(14.8%)	32(9.5%)	9(5.1%)
ICTの活用	28(8.4%)	23(6.8%)	6(3.4%)
スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー等との連携	13(3.9%)	25(7.4%)	16(9.1%)
養護教諭の複数配置や、指導教員による補佐	10(3.0%)	10(3.0%)	6(3.4%)
学校医との協力体制	9(2.7%)	8(2.4%)	7(4.0%)
外部講師を招いた保健教育	6(1.8%)	6(1.8%)	1(0.6%)
近隣学校の養護教諭との協力体制	5(1.5%)	11(3.3%)	1(0.6%)
自治体・教育委員会による補佐の活用	4(1.2%)	6(1.8%)	2(1.1%)
その他	15(4.5%)	18(5.3%)	7(4.0%)
特に無し・体制づくりが出来ていない	4(1.2%)	8(2.4%)	11(6.3%)
無回答	46(13.9%)	39(11.5%)	23(13.1%)

出典：養護教諭の業務の在り方に関する調査研究結果（概要）（令和7年3月 文部科学省）

1. 現状（5）学校医、学校歯科医、学校薬剤師について

- 学校保健安全法において、「学校には、学校医を置くものとする。」とされ、また「大学以外の学校には、学校歯科医及び学校薬剤師を置くものとする。」されている。
- 学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の職務執行については、学校保健安全法施行規則において準則として定められている。

学校医の職務執行の準則（学校保健安全法施行規則第22条）

- 一 学校保健計画及び学校安全計画の立案に参加すること。
- 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。

学校歯科医の職務執行の準則（学校保健安全法施行規則第23条）

- 一 学校保健計画及び学校安全計画の立案に参加すること。
- 二 法第八条の健康相談に従事すること。
- 三 法第九条の保健指導に従事すること。
- 四 法第十三条の健康診断のうち歯の検査に従事すること。
- 五 法第十四条の疾病の予防処置のうち齲蝕歯その他の歯疾の予防処置に従事すること。
- 六 市町村の教育委員会の求めにより、法第十一条の健康診断のうち歯の検査に従事すること。
- 七 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。

学校薬剤師の職務執行の準則（学校保健安全法施行規則第24条）

- 一 学校保健計画及び学校安全計画の立案に参加すること。
- 二 第一条の環境衛生検査に従事すること。
- 三 学校の環境衛生の維持及び改善に関し、必要な指導及び助言を行うこと。
- 四 法第八条の健康相談に従事すること。
- 五 法第九条の保健指導に従事すること。
- 六 学校において使用する医薬品、毒物、劇物並びに保健管理に必要な用具及び材料の管理に関し必要な指導及び助言を行い、及びこれらのものについて必要に応じ試験、検査又は鑑定を行うこと。
- 七 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技術及び指導に従事すること。

論点

学校医、学校歯科医の不足は起きているのか

● 全国における1校当たりの学校医数は、開設主体全体で小学校が2.81人、中学校が2.77人、高等学校が2.52人となっている。そのうち公立学校については、小学校が2.82人、中学校が2.86人、高等学校が2.82人であるものの、都道府県別に見るとばらつきが大きい状況である。

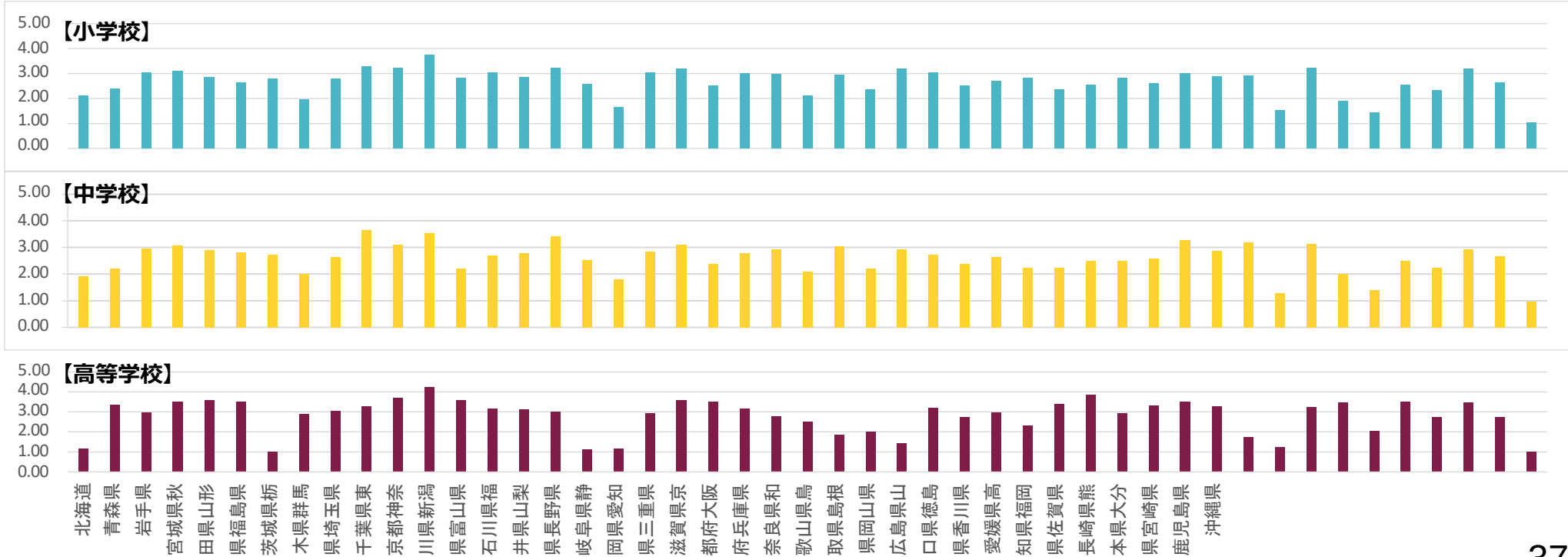
注：学校医は、内科や小児科の医師だけではなく、健康診断等を担当する眼科や耳鼻咽喉科等の医師を含め複数人体制となっていることが一般的である。また、1人の医師が複数の学校医を兼務している場合もある。

全国における学校数及び学校医等の数（開設主体全体・うち公立） ※図表は、令和6年度学校基本調査の結果を基に当課で作成

	全体				うち公立			
	学校数	学校医数（1校当たり）	学校歯科医数	学校薬剤師数	学校数	学校医数（1校当たり）	学校歯科医数	学校薬剤師数
小学校	18,822	52,841（2.81）	22,958	18,581	18,506	52,123（2.82）	22,619	18,294
中学校	9,882	27,338（2.77）	12,062	9,569	9,033	25,820（2.86）	11,254	8,901
高等学校	4,774	12,044（2.52）	5,684	4,606	3,438	9,707（2.82）	4,279	3,510

※本調査による学校医等の数は、延べ人数となっているため、1人の医師等が2校兼務している場合は2名として計上されている。

公立学校における1校当たりの学校医数（都道府県別）



学校医の確保に関する事例について

厚生労働省 第16回第8次
医療計画等に関する検討会

令和4年10月26日

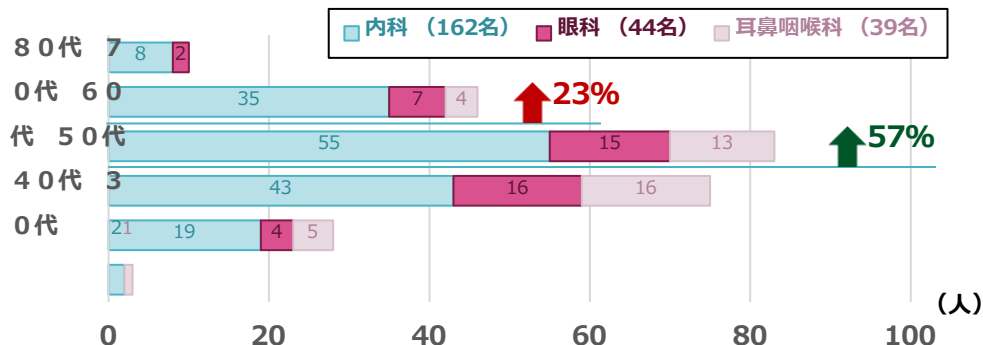
資料1
から
抜粋

- A市では学校医のうち60代以上は57%、70代以上は23%となっている。学校医の兼務状況として、内科は10%であるが、眼科は84%、耳鼻咽喉科は100%となっている。
- B市では殆どの学校医が兼務を行っていることに加え、市内の眼科・耳鼻咽喉科の医師が少なく、学校医を募集しても応募者がいないこともある等、学校医の確保が困難な状況。

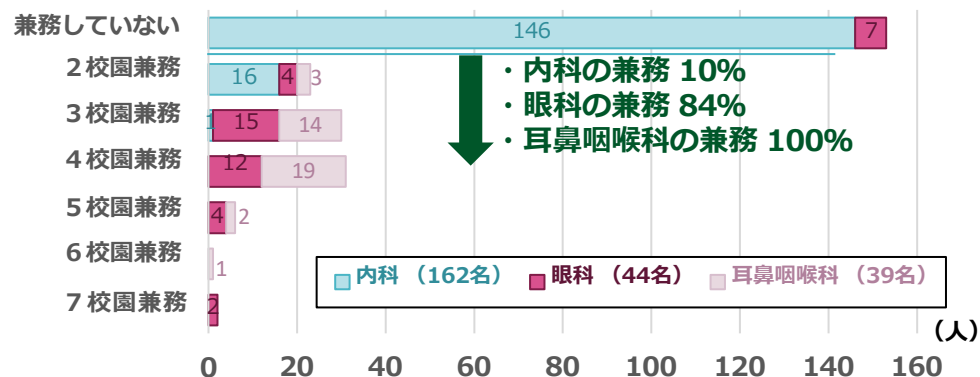
A市における状況

- ・人口は約40万程度、市内の幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校は147校園。

<学校医の年齢分布>



<学校医の兼務状況>



B市における状況

- ・人口は約4万人。市内の幼稚園、小学校、中学校の18校園

<学校医の配置状況等>

内科：14名の内科の医師が学校医として従事。うち12名が2～3校園兼務し、各学校種に2名ずつ従事（ただし、1園のみ1名）。

眼科：4名の眼科の医師が学校医として従事。（うち市内の医師2名、隣の市の医師2名）

耳鼻咽喉科：3名の耳鼻咽喉科の医師が学校医として従事。（うち市内の医師1名、隣の市の医師2名）

- ・過去の学校医の確保に向けた対応として、地域の医師会に依頼し学校医を募集したが応募者が不在のため、教育委員会から、市内の病院に対して、学校医への就任を依頼。
- ・また、眼科や耳鼻咽喉科等の専門領域の医師の確保が困難である場合には、専門医以外の総合的な診療を行う医師にも対応を依頼している。

※B市内の専門医は、眼科2名、耳鼻咽喉2名（耳鼻咽喉科の医師のうち1名は体調不良で業務が困難な状況。）

外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン ～第8次（前期）～

（令和5年3月、厚生労働省）（抄）

5 外来医療提供体制の協議及び協議を踏まえた取組

5－2 外来医師多数区域における新規開業者の届出の際に求める事項

- 今後、全ての二次医療圏で必要な外来医療提供体制が確保されるよう、新規開業希望者の自主的な行動変容が求められる。特に、既に診療所医師数が一定程度充足していると考えられる外来医師多数区域での新規開業については、新規開業希望者に対して当該地域の外来医師の偏在の状況を十分に踏まえた判断を促す必要がある。
- そのため、**外来医師多数区域においては、新規開業者に対して、地域で不足する外来医療機能を担うことを求めることとする。**新規開業者に対し求める事項については、外来医療計画に明示的に盛り込むこととする。

（以下略）

5－3 現時点で不足している外来医療機能に関する検討

（中略）

- **検討すべき外来医療機能として、例えば、夜間や休日等における地域の初期救急医療（主に救急車等によらず自力で来院する軽度の救急患者への夜間及び休日における外来医療）の提供状況（在宅当番医制度への病院・診療所の参加状況、夜間休日急患センターの設置状況）、在宅医療の提供状況、産業医・学校医・予防接種等の公衆衛生に係る医療の提供状況等が考えられるが、**外来医療機能の協議の場における地域の医療関係者等の意見を適切に集約するとともに、把握可能なデータを可能な限り用いて定量的な議論を行うよう努めること。具体的には、以下のような事項について議論を行うことが想定される。

（中略）

ウ 産業医、学校医、予防接種等の公衆衛生に係る医療提供体制

- 都道府県は、地域医療を支える観点から、公衆衛生に係る医療提供体制の現状を把握すること。その際、郡市区医師会等が重要な役割を担っている場合が多いことから、綿密な連携を図ること。

（以下略）

論点

学校健康診断の歴史的推移について (健診項目・期限の見直し)

学校における健康診断の変遷(戦前①)

明治4（1871）年	文部省設置
明治11（1878）年	東京の神田一ツ橋に体操伝習所において実施されていた体操の効果判定として、 活力検査 が実施された。 ・活力検査の内容：体長、体重、臀囲、胸囲、指極、力量、握力、肺量
明治21（1888）年	「学生生徒の活力検査に関する訓令」公布 ・活力検査が制度として定められた。
明治30（1897）年	「 学生生徒身体検査規程 」（訓令）公布（文部省直轄学校に適用） ・検査項目：身長、体重、胸囲、肺活量、脊柱、体格、視力、眼疾、聴力、耳疾、歯牙、その他 ・検査は医師により、毎年4月と10月の2回実施するとされた。
明治31（1898）年	「 公立学校に学校医を置くの件 」（勅令）公布 ・「 学校医制度 」が創設された。 ・学校医の職務として、毎年4月と10月の2回、身体検査を実施
明治33（1900）年	「 学生生徒身体検査規程 」公布（訓令を廃止し、省令として制定） ・直轄学校以外にも適用された。 ・検査項目：身長、体重、胸囲、脊柱、体格、視力、眼疾、聴力、耳疾、歯牙、疾病 （疾病：腺病、栄養不良、貧血、脚気、肺結核、頭痛、衄血、神経衰弱、その他慢性疾患等）
明治37（1904）年	「学生生徒身体検査規程」改正 ・実施時期が毎年4月に変更された。

【参考文献】

https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/kokusai/002/shiryuu/020801ei.htm

児童生徒等の健康診断マニュアル 平成27年度改訂 公益財団法人日本学校保健会

官報 第5016号（明治33年3月26日）、第6361号（明治37年9月10日）

学校における健康診断の変遷（戦前②）

大正9（1920）年	「学生生徒児童身体検査規程」公布（「学生生徒身体検査規程」は廃止） ・検査項目：発育（身長、体重、胸囲、概評）、栄養、脊柱、視力及び屈折状態、色神、眼疾、聴力、耳疾、歯牙、その他疾病及び異常、監察の要否 （その他疾病及び異常：結核性疾患、腺病、肋膜炎、心臓疾患及び機能障害、貧血、脚気、伝染性皮肤病、腺様増殖症及び扁桃腺肥大、ヘルニア、神経衰弱、精神障害） ・監察の要否については、検査の結果、心身の健康状態不良で学校衛生上特に継続的に監察を要する認める者を「要」とされた。
昭和12（1937）年	「学校身体検査規程」公布（「学生生徒児童身体検査規程」は廃止） ・実施時期は毎年4月（やむを得ない場合、身長、体重、胸囲、座高を除き6月末までに）とされた。 ・検査項目：身長、体重、胸囲、座高、栄養、脊柱、胸郭、眼、耳、鼻及び咽頭、皮膚、歯牙、その他疾病及び異常 （その他疾病及び異常：結核性疾患、腺病、肋膜炎、心臓疾患、貧血、脚気、脱腸、神経衰弱、言語障害、精神障害、骨、関節の異常、四肢運動障害等） ・必要に応じて、学校において健康相談、予防措置等を講ずることとされた。
昭和19（1944）年	「学校身体検査規程」改正 ・検査項目が変更された（身長、胸囲、体重、脊柱、栄養状態、視力、聴力及び疾病異常とされた）。 （疾病異常：結核性疾患、眼疾（特にトラホーム）、色神異常、耳疾（特に中耳炎）、歯疾（特に未処置の齲歯）、寄生虫病、身体虚弱、精神薄弱及び運動機能障害等）

【参考文献】

https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/kokusai/002/shiryoku/020801ei.htm

児童生徒等の健康診断マニュアル 平成27年度改訂 公益財団法人日本学校保健会

官報 第2396号（大正9年7月27日）、第3018号（昭和12年1月27日）、第5199号（昭和19年5月17日）

学校における健康診断の変遷(戦後①)

昭和22（1947）年	「学校教育法」公布 第12条 学校においては、学生、生徒、児童及び幼児並びに職員の健康増進を図るため、身体検査を行い、及び適当な衛生養護の施設を設けなければならない。
昭和24（1949）年	「学校身体検査規程」改正 ・実施時期は毎年4月 ・学徒身体検査にかかる項目：身長、体重、胸囲、座高、栄養、せき柱、胸郭、眼耳、鼻及びいん頭、皮膚、歯牙、「ツベルクリン」皮内反応その他疾病及び異常（その他疾病及び異常：結核性疾患、ろくまく炎、心臓疾患、貧血、かつけ、ヘルニア、神経衰弱、言語障害、精神障害、骨、関節の異常、四し運動障害及び寄生虫病等）
昭和33（1958）年	「学校保健法」公布 第1条 この法律は、学校における保健管理に関し必要な事項を定め、児童、生徒、学生及び幼児並びに職員の健康の保持増進を図り、もつて学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資することを目的とする。 ・「身体検査」から「健康診断」に名称変更された。 ・検査項目（省令）：身長、体重、胸囲及び座高、栄養状態、脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無、視力、色覚及び聴力、眼疾、耳鼻咽喉頭疾患及び皮膚疾患の有無、歯の疾病及び異常の有無、結核の有無、寄生虫卵の有無、その他の疾病及び異常の有無 また、肺活量、背筋力、握力等の機能を検査の項目に加えることができたとした 「学校教育法」改正 第12条 学校においては、別に法律で定めるところにより、学生、生徒、児童及び幼児並びに職員の健康の保持増進を図るため、健康診断を行い、その他その保健に必要な措置を講じなければならない。

【参考文献】

https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/kokusai/002/shiryou/020801ei.htm

児童生徒等の健康診断マニュアル 平成27年度改訂 公益財団法人日本学校保健会

官報 第6061号（昭和22年3月31日）、第6653号（昭和24年3月19日）、第9440号（昭和33年6月13日）

学校における健康診断の変遷(戦後②)

昭和48（1973）年	省令改正 ・実施時期について、「4月に行う」から「6月30日までに行う」とされた。 ・身体計測、視力、色覚及び聴力の検査、ツベルクリン反応検査、エックス線検査尿の検査、寄生虫卵の有無の検査その他の予診的事項に属する検査は、学校医または学校歯科医による診断の前に実施することとされた。 ・「心臓の疾病及び異常の有無」が項目として明示され、小学1年にエックス線間接撮影の検査をあわせて行うものとする事とされた。 ・「尿」が必須項目とされた（原則、毎年行うこととされた。）。 ・「色神」は「色覚」の検査に改められた（小学1・4年、中学1年、高校1年、高専1・4年に行うとされた。）。 ・「聴力」の実施学年については、「色覚」と同様とされた。 ・「寄生虫卵の有無」については、中学校、高等学校及び高等専門学校においては除くことができることとされた。 等
昭和53（1978）年	省令改正 ・「尿」は、毎年実施しなければならないこととされた。 ・「聴力」は、耳疾、騒音等による聴力障害が多いと考えられる場合には、全学年について実施することが望ましいとされた。 ・「色覚」は、色覚異常検査表を用いて色覚異常の有無について検査し、その程度を明らかにすることは検査方法から除外された。 等

【参考文献】

官報 第13915号（昭和48年5月17日）

児童生徒等の健康診断マニュアル 平成27年度改訂 公益財団法人日本学校保健会

学校における健康診断の変遷(戦後③)

平成6（1994）年	省令改正 ・「胸囲」が必須項目から加えることのできる項目とされた。 ・「色覚」が小学4年において1回行うものとされた。 ・「聴力」について、小学校第2学年における検査の項目から除くことができないこととされた。 ・「寄生虫卵の有無」については、小学校第4学年以上は検査項目から除くことができることとされた。 ・「視力」は、眼鏡使用者について裸眼視力の検査を省略できることとされた。 ・「心臓の疾病及び異常の有無」では、心電図検査をすることとされた。 等
平成14（2002）年	省令改正 ・「色覚」が必須の項目から削除された。 等
平成15（2003）年	省令改正 ・「結核の有無」において、ツベルクリン反応検査の実施が廃止された。 等
平成20（2008）年	「学校保健法等の一部を改正する法律」公布（ 法改正 ） ・「学校保健法」から「学校保健安全法」に改名された。 ・学校保健に関する責務について、国及び地方公共団体並びに学校の設置者にあることが明記された。 ・保健指導については、養護教諭が教職員と連携協力し、日常の健康観察を重ね、必要に応じてその保護者とも連絡を図りながら、その課題を抽出し、学校医、学校歯科医、学校薬剤師の専門的な助言を受け、健康相談等において行うとされた。
平成26（2014）年	省令改正 ・「座高」及び「寄生虫卵の有無」は、必須項目から削除された。 ・「四肢の状態」が必須項目に追加された。

【参考文献】

児童生徒等の健康診断マニュアル 平成27年度改訂 公益財団法人日本学校保健会

現状等を踏まえた課題及び論点

- 肥満・痩身、生活習慣の乱れ、アレルギー疾患、メンタルヘルスの問題など児童生徒が抱える現代的な健康課題は多様化・複雑化している。
- こうしたことから、個に応じた継続的な指導・支援の充実が求められている。
- 児童生徒等の健康診断の実施内容や実施方法について、現代的な健康課題への対応のほか、
 - 児童生徒等のプライバシーや心情への配慮
 - 健康診断を受けることができなかった児童生徒等に対する健康診断を受ける機会の確保等が求められている。
- 養護教諭も含め、中央教育審議会の答申や公立の義務教育諸学校等の教育職員の給与等に関する特別措置法（給特法）の改正案等を踏まえ、学校における働き方改革の一層の推進が求められている状況である。
- 医療資源にかかる課題等により学校医等の確保が困難となっている地域がある。



現状等を踏まえ、主な課題として以下の3点が挙げられる。

- 学校における健康診断について、児童生徒等の健康課題の変化、プライバシーへの配慮、学校医等の確保が困難にある状況、学校における働き方改革等を踏まえた実施項目や実施方法
- 学校における働き方改革が求められている中における、保健管理の実施にかかる教職員の負担軽減
- 学校医等の確保が困難にある状況等も踏まえた、学校における持続可能な保健管理の確保

議論の進め方について

検討事項

- 課題を踏まえ、主に以下の3点について検討する。
 - (1) ①学校における健康診断の今日的意義の再確認、②児童生徒等の健康課題の変化、学校医等の確保が困難にある状況、学校における働き方改革等を踏まえた実施項目・実施方法、③児童生徒等のプライバシーへの配慮等適切な実施方法などの健康診断の実施の在り方
 - (2) 養護教諭や学校医等の学校における保健管理を担う者の負担軽減
 - (3) その他関連する事項について
- 検討に当たっては、医療関係団体、学校の設置者等の関係者、教職員、保護者等を参考人として適宜招致し、様々な観点からヒアリングを実施する。
- ヒアリングの実施に当たっては、着眼点を予め設定する。

今後の予定

- 委員による意見表明、参考人からのヒアリング等（第2回以降）
- 公益財団法人日本学校保健会が行う調査の結果報告（令和8年春頃）
- ヒアリング終了後、今後の持続可能な保健管理の在り方の検討

ヒアリングの実施に当たっての着眼点

ヒアリングの主な観点

- 健康診断の項目について、実施する意義、実施方法、実施時期
- 養護教諭や学校医等の学校における保健管理を担う者の負担軽減 等

着眼点

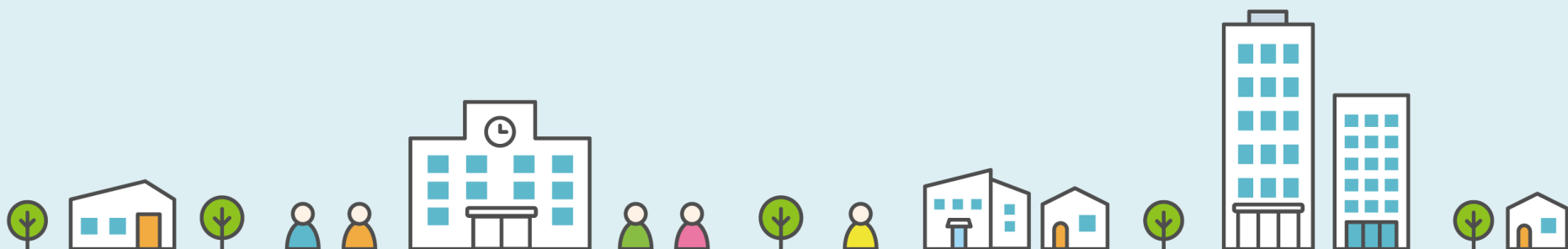
- 健康診断の項目については、「今後の健康診断の在り方等に関する意見（平成25年12月、今後の健康診断の在り方等に関する検討会）」の内容等も参考にしつつ、以下の5点とする。
 - ① 対象とする健康診断の項目：検討する健康診断の項目（以下、「検査」という。）の実施によって判明する健康に関連する事象（以下、「健康事象」という。）とは何か。
 - ② 増悪等の影響：検査の実施によって判明する健康事象は、学校において把握する必要があるのか、また、学校生活を送ることで増悪したり、支障をきたすのか。
 - ③ 検査の実施方法等：検査の対象集団や方法等が確立されたものであり、また、準備等において教職員の負担が小さいもの（又は現行の実施方法よりも負担軽減につながるもの）であるか。
 - ④ 検査の実施時期：6月30日までに行わなければならない事由はあるか。
 - ⑤ 事後措置：検査の実施によって判明する健康事象を有する児童生徒等に対して、学校において配慮すべきことは何か、また、その配慮等は学校において対応可能か。さらに、事後措置として受診勧奨とする場合において、専門医療機関への受診等について地域にかかわらず支障はないか。
- 養護教諭や学校医等の学校における保健管理を担う者の負担軽減については、以下の3点とする。
 - ① 現状において、学校における保健管理の実施に当たり、どのような点において負担となっているか。
 - ② 負担となっている点への取組について、好事例や先行事例はあるか。
 - ③ 好事例や先行事例がある場合、全国的な実施は可能か。

【参考】今後の健康診断の在り方等に関する意見（平成25年12月）（抄）

学校における健康診断の目的・役割

- 学校保健安全法では、学校における児童生徒等の健康の保持増進を図るため、学校における保健管理について定めており、学校における健康診断は、この中核に位置する。また、学習指導要領においては、特別活動の中で健康安全・体育的行事として位置付けられており、教育活動として実施されるという一面も持っている。それらのことを踏まえると、**学校における健康診断は、家庭における健康観察を踏まえ、学校生活を送るに当たり支障があるかどうかについて、疾病をスクリーニングし健康状態を把握するという役割と、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、大きく二つの役割がある。**このことについて、学校関係者や保護者の間で、共通の認識を持つことが重要である。
- 一般に、疾病のスクリーニングでは、その検査のみで疾病の確定診断を行うことを目的とするものは少ない。特に、**学校における健康診断においては、学業やこれからの発育に差し支えの出るような疾病がないか、ほかの人に影響を与えるような感染症にかかっていないかということを見分けることがスクリーニングの目的となる。**そのような観点からは、**学校における健康診断では、細かく専門的な診断を行うことまでは求められておらず、異常の有無や医療の必要性の判断を行うものと捉えることが適当である。**なお、子供の健康課題は、発達段階に応じて異なる側面を持つため、その点についても留意する必要がある。また、特別な支援を要する子供たちが、適切に健康診断を受診できるように工夫していくことも、今後の大きな課題である。

学校保健:ICTの活用事例



学校保健

事例1：タブレット活用で歯みがき指導の経過観察が可能となり、子供たちの意欲が向上！

タブレット端末で児童が自ら歯みがきを撮影・保存することで、経過観察が可能となるとともに、振り返りがしやすくなり、歯みがきに対する意欲の高まりがみられた。



事例2：ICTを活用し、休校中の生徒の健康状態もきめ細かく把握！

ICTを活用した健康観察により、学級閉鎖等の生徒が登校しない期間においても、生徒の心身の健康状態を効率よく把握することができ、その利便さを実感した。

事例3：オンライン健康相談により、生徒一人一人のSOSをキャッチ！

ICTを活用した健康相談により、学級閉鎖等の生徒が登校しない期間においても、健康観察と合わせて生徒の心身の健康状態を迅速に把握し、それらのデータから生徒のSOSを拾って、遠隔で生徒一人一人の心のケアを行った。

事例4：校務支援システムを活用し、健康診断票作成業務を大幅に軽減！

校務支援システムを活用することにより、健康診断票の入力業務が大幅に簡素化されるとともに、学校保健統計調査票の入力がスムーズに行えるようになった。

事例5：学校保健委員会のオンライン開催により、保護者や学校医の参加率がUP！

オンラインで学校保健委員会を開催することで保護者や学校医の参加率が上がり、児童生徒の健康の保持増進に向けて連携がとりやすくなった。



タブレット活用で歯みがき指導の経過観察が可能となり、子供たちの意欲が向上！

POINT

タブレット端末で児童が自ら歯みがきを撮影・保存することで経過観察が可能となり、振り返りをしやすくなることで、歯みがきに対する意欲の高まりがみられた。



取組の背景・目的

歯科保健教育においては、体験的な学習を取り入れながら、自らの生活行動や生活環境における課題を把握し、改善できる資質・能力の基礎を培うようにすることが重要であるが、**集団指導では、単なる知識の伝達となってしまう、児童が受動的になりがちであった。**また、個別の指導では、家庭や学校歯科医との連携に課題があった。

取組の様子



歯垢染め出しの疑似体験(集団指導)

染め出しテストを実施する際、歯垢染め出し剤を使うことに抵抗を感じる児童もいるため、ICTを活用して、口の中が染色されるアニメーションを見ることで、染め出しテストの疑似体験ができ、児童がその必要性を理解することができるようになった。



歯みがき指導後の取組を、児童がタブレット端末で撮影し、歯肉の写真を累積保存(個別指導)

学校歯科医の指導の下、保護者と本人の承諾を得た上で、保健指導前にタブレット端末で歯肉の状況を写真に撮り、歯みがき指導を行った後と比較できるようにした。歯みがき指導は、染め出しテストを行い、歯垢の残っている部分を確認させて行い、自分の歯肉状態の経過観察ができるよう、口腔写真の撮影・保存を行った。

なお、口腔写真は、タブレット端末に個人のフォルダを作成し、累積保存している。

個別の歯みがき指導にICTを活用することで、**視覚的な「気付き」を促し、児童の主体的な歯の健康管理へとつながった。**



ICTの活用による成果

活用成果1

染色された歯がどのように変化するか疑似的に体験ができ、身に付けた力を日常生活の中で実践できるようになった



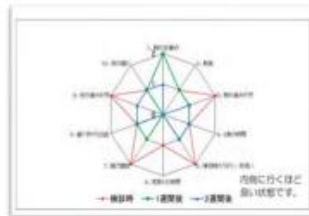
横方向にみがくと、歯と歯の間にプラークが残る。縦方向に細かく動かすことで、歯と歯の間もきれいにできそう、ということがわかる。

以前は歯の模型を使用して歯みがきの技能のみを教示していたが、ICTを活用することで、正しい方法で歯をみがくと、染色された歯がどのように変化するか疑似的に体験できるようになり、学習した内容を日常の歯みがきで実践できるようになった。

活用成果2

振り返りがしやすく、児童の関心と歯みがきの意識が高まった

個別の歯みがき指導の記録は、保健室で養護教諭がファイリングをしていたが、児童自身でもデータ保管をすることで、いつでも振り返りができるようになり、記録を確認しながら行うことで、受け身的な姿勢から自らの課題と向き合おうとする意識が高まり実践につながった。日々の取組の意欲を維持することができるようになった。



今後の展開に対する期待(協力者会議)

- 「GO(歯周疾患要観察者)」の観察と対応としては、ブラッシング指導等を適切に行い、観察を続ける必要があるため、養護教諭による学校での観察・指導と併せて、学校歯科医等の専門家による継続的な管理・指導により歯肉の改善を図ることが望ましい。
- その際、学校における歯みがき指導の記録等の**学校での取組状況の記録をデータで保存し、学校歯科医に確認いただくことで、歯肉の状況の変化や歯みがき指導の経過をより詳細に確認することができ、学校歯科医による専門的な指導を行うことができる。**また、保護者にもデータを共有することで、**家庭との効果的な連携も期待できる。**
- 個別指導を通して、歯肉炎が解消できたり、きちんとみがけるようになっていたりするなどの健康課題が解決することはもちろんであるが、児童が目標を達成するまでのプロセスで「できた」という自信を持てることが大切であり、養護教諭等の教職員や保護者、学校歯科医等からの励ましの言葉を聞くことで達成感を実感できることも期待される。
- 以上のように、歯みがき指導において集団指導はもとより、ICT活用による個別指導も可能となり、集団指導後に各児童の課題に合わせた個別指導を行うなど、集団と個別を組み合わせることでより効果的な歯みがき指導を実施することが今後期待される。

ICTを活用し、休校中の生徒の健康状態もきめ細かく把握！



POINT

ICTを活用した健康観察により、学級閉鎖等の生徒が登校しない期間においても、生徒の心身の健康状態を効率よく把握することができ、その利便さを実感した。

取組の背景・目的

コロナ禍において、咳や発熱等の症状のある生徒の早期発見や、生徒を取り巻く状況の変化により心の不調を抱える生徒のケアが求められる中、日頃の健康観察の重要性が増していた。一方で、学級閉鎖もある中、対面での健康観察が難しい状況も生じていた。

取組の様子

ICTを活用した毎朝の健康観察

学校では、児童生徒や教職員に1人1台端末が配置されるなどICT環境の充実が図られてきた。そこで、生徒の心身の健康状態を把握するため、全校生徒を対象にICTを活用した出欠等連絡や健康観察を実施することとした。

新型コロナウイルスの感染拡大による学級閉鎖の際には、タブレット端末を活用して毎朝の健康観察を実施した。養護教諭は、Webで10個の質問をアンケートフォームとして作成した。

質問①～⑧は、チェックボックスやドロップダウンリストから選択できるようにし、質問項目⑨・⑩は自由回答欄として、生徒が詳細な健康状態や養護教諭に相談したいこと等があれば、自由に入力できるようにした。ICTを活用することで、迅速かつ正確に集計等を行うことができ、全校生徒の健康状態や異常を早期に発見し、対応することが可能となった。

- ①～④ 学年・組・出席番号・名前の基本情報
- ⑤ 起床時の検温の結果を入力してください
- ⑥ 食欲はありますか
- ⑦ 睡眠時間はどのくらいですか
- ⑧ 不安やストレスを感じることがありますか
- ⑨ 健康面で気になることや心配なことがあれば教えてください
- ⑩ 養護教諭に伝えたいことがあればどうぞ(雑談可、可能な限りお応えします)



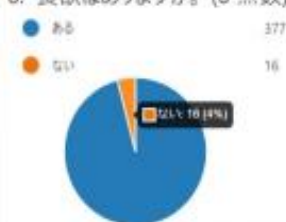
各自でアンケートフォームに回答

養護教諭は、Webで作成したアンケートフォームのURLを、校内で使用している「保健室チーム」というグループチャット等ができるアプリで生徒に共有し、朝の会が始まる前に、各自でタブレット端末を用いてアンケートに回答してもらうようにしている。朝の会が終わると、養護教諭が結果を集計し、管理職・学級担任をはじめ、教職員とその結果を共有して、健康教育や生徒理解等に役立てている。

ICTの活用による成果

アンケートフォームの画面

6. 食欲はありますか。(0 点数)



活用成果1

日々の健康観察結果についての教職員間の情報共有の迅速化

Webのアンケートフォームでは、回答数の割合が円グラフで表示されるため、生徒の実態を可視化しやすい。この機能を健康観察のスクリーニングとして活用することで、体調不良を訴える生徒、不安や悩み等を抱える生徒等を迅速に把握し、管理職・学級担任をはじめとする教職員と情報を共有して対応に役立てた。例えば、学級閉鎖の際には、生徒の感染症の罹患状況や体調不良の様子等を迅速に把握・集計して管理職に報告し、登校を判断するための情報として役立てることができた。

保健委員が作成した動画



目の体操「ぎゅっ、ぱっ！」



活用成果2

データを生かした健康教育の実施

Webのアンケートフォームから収集したデータは、表計算ソフト用のデータとしても出力することができるので、毎日のデータ管理や集計も容易に行うことができる。特に、データを蓄積・分析することで、生徒の健康課題を見出し、課題解決のための手立てを講じることもできた。

例えば、学級閉鎖の際には、健康観察の結果から、目や頭、首や背中の痛み等の訴えが多くみられた。それまで本校ではほとんど聞いたことがない訴えだったが、健康観察の結果の分析により、このような新たな健康課題が見えてきた。こうした課題の解決のため、タブレット端末を活用し、養護教諭が各々に返信する形で個別の保健指導を行った。

また、健康観察のデータを活用し、早急に対応が必要な目や頭、首の痛み等の健康課題を発見し、その課題に対して自宅等でもできるストレッチや目の体操の動画を保健委員と作成し、全校生徒に共有した。

今後の展開に対する期待(協力者会議)

- 1人1台端末環境の実現によるICTを活用した取組の実践から、養護教諭の業務負担の軽減だけでなく、出欠席や健康状態の迅速な実態把握と対応、情報共有、効率的なデータの管理を実現することができ、児童生徒の心身の課題の早期発見や対応、学校全体の健康状況の把握に有効であると考えられる。
- 今後は、例えば、様々な理由により登校できない生徒がオンライン授業を受けたり、感染症の流行や自然災害等によって、生徒がやむを得ず登校できない状況になったりした際に、ICTを活用して健康観察を行っていくことで、生徒の心身の健康状態を把握し、そのデータを基に、遠隔でも集団あるいは個別に継続的に健康教育を行っていくことが期待される。

オンライン健康相談により、生徒一人一人のSOSをキャッチ！

POINT

ICTを活用した健康相談により、学級閉鎖等の生徒が登校しない期間においても、健康観察と合わせて生徒の心身の健康状態を迅速に把握し、収集したデータから生徒のSOSに気づき、遠隔で生徒一人一人の心のケアを行った。



取組の背景・目的

新型コロナウイルス感染症の流行により、社会全体はもとより、家庭や学校も含め、子供を取り巻く環境が大きく変化したことから、生徒の心身にも様々な影響が及ぶことが危惧された。

そこで、休校等で生徒が登校しない期間も生徒の心身の健康状態を把握するため、全校生徒を対象にICTを活用した健康観察を実施し、その中から必要に応じて個別の健康相談やビデオ会議システムを用いた面談を実施することとした。

取組の様子

ICTを活用した健康相談

学級閉鎖等のやむを得ず生徒が登校できない期間に、毎日の健康観察と合わせてWebのアンケートフォームで健康相談も受け付けた。養護教諭は、質問項目に対して気になる回答をしてきた生徒一人一人に、返信する形で相談に応じた。また、普段から生活の様子が気になる生徒には、生徒からの訴えがなくてもコメントを送った。さらに、必要に応じて、返信をするだけでなく、必要に応じて、生徒の登校時にも声を掛けるようにした。

また、これまでも学期に1回を目安に生徒のストレスチェックを実施し、気になる生徒には、養護教諭やスクールカウンセラーとの面談を行ってきたが、生徒に1人1台のタブレット端末が貸与されてからは、Webのアンケートフォームを活用したストレスチェックを行い、日々のストレス状態を把握しつつ、日常的な健康相談を実施した。

ビデオ会議システムを用いた面談

学級閉鎖のように生徒が登校できない時にも、タブレット端末を活用して、ビデオ会議システムを用いた面談を実施した。ビデオ会議システムを用いることで、電話やメールよりも生徒の表情を見ながら面談を実施できるので、対面に近い形でやり取りすることが可能になった。

また、ICTを活用することで、普段から欠席しがちな生徒やカウンセリングを受けている生徒に、継続した支援をすることができた。



ICTの活用による成果

活用成果1 AIによるテキストマイニング^(※)を活用し、生徒の実態をつかむ

Webのアンケートフォームを活用した健康相談では、生徒から寄せられた相談内容をデータで管理しているので、AIによるテキストマイニングを実施できる。さらに、この機能を活用することで、生徒からどんな内容の相談が多く寄せられているか、相談の特徴を可視化することもでき、管理職や学級担任をはじめとする教職員と迅速に情報共有をすることも可能である。また、データで管理しているのは、毎学期行っているストレスチェックでは、前回のデータと比較した生徒の容容から、支援の手立てを考えることも役立つ。

(※)テキストマイニングとは、大量のテキストデータを解析し、データの特徴を抽出する分析方法。

テキストマイニングで可視化した生徒の声



活用成果2 “手軽さ”が“相談しやすさ”につながった

実際に生徒から寄せられた相談
と利用した感想

対面で話すのもとてもいいですが、私は話すのが上手ではないので、言おうと思っていたことを忘れてしまう時や、いろいろと相談したいことがあるのに、話す時間がない時もあります。

そういう時に、PCを利用して文書を打ち込む形で相談できてよかったです。

Webのアンケートフォームを活用した健康相談を利用した生徒からは、「相談しやすくて、使いやすかった」や「ちょっとしたお話ができて嬉しかった」等の感想が寄せられ、生徒達にとっては、使い慣れているデジタル端末を用いた「手軽さ」が「相談しやすさ」につながっていることが分かった。また、対面で話すのが苦手な生徒にとっても、こうしたツールを用いることで、自分の気持ちを伝えられる機会となった。

ICTを活用した健康相談で、普段はほとんど保健室を利用しない生徒とのやり取りも生まれ、生徒理解を深めるきっかけとなった。また、欠席しがちな生徒にも継続した支援ができたし、生徒がやむを得ず登校できない時に、通園で生徒一人一人の心に寄り添い、心のケアをしつづけることができた。

今後の展開に対する期待(協力者会議)

- GIGAスクール構想による1人1台端末環境の実現とICTを活用した取組の実践から、養護教諭の業務負担の軽減はもとより、生徒理解を深め、迅速な情報共有や生徒対応に生かすことができている。また、対面で話すことが苦手な生徒もいるため、ICTを活用することで生徒にとっても選択肢が増え、個々のニーズに応じた対応ができるようになると思われる。さらに、登校できない生徒に対しても、継続して、必要な支援を絶やさず行うことができるものとする。
- 今後は、バーチャル保健室等を開設し、アバターを作成して顔を由さずにオンライン上で相談等を行うこともできるようにするなど、更なるICTの活用による健康相談の充実が図られることも期待される。

健康診断情報の電子化

健康診断情報を校務支援システム等を活用して電子的に入力することにより、迅速かつ正確に集計等を行うことができる。

このことは、児童生徒等の心身の状況の変化への早期の気づきやエビデンスに基づく個別最適な指導・支援の充実等に有効であるとともに、学校の働き方改革にも資するものである。

校務支援システム活用例

(1) 定期健康診断結果の登録を行い、登録した結果を指定した学年・組単位で一覧・集計出力します。

- ・身長・体重
- ・視力
- ・聴力
- ・眼科
- ・耳鼻科
- ・尿
- ・内科
- ・結核
- ・脊柱・胸郭・四肢
- ・心臓
- ・歯科
- ・その他

視力検査結果通知 (例)

健康診断票 (例)

(2) 登録した結果を帳票や統計に活用します。

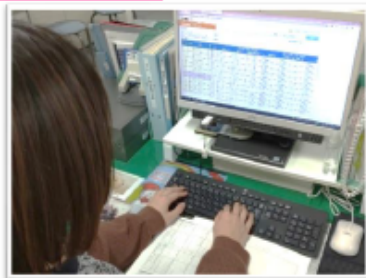
- ① 健康診断票
- ② お知らせカード (健康診断結果通知・受診勧告等)
- ③ 学校保健統計
- ④ 成長曲線出力 等



校務支援システムを活用し、健康診断 票作成業務を大幅に軽減！

POINT

校務支援システムを活用することにより、健康診断票の入力業務が大幅に簡素化されるとともに、学校保健統計調査票も自動作成できるようになった。



取組の背景・目的

児童生徒の健康診断に係る帳票は多数あり、各検査・検診の連名簿等の他、児童生徒個々の健康診断票や学級健康診断一覧表、治療勧告書などといった帳票作成において、児童生徒の氏名と健康診断結果の転記を何度も繰り返す必要があった。それらの業務の後、児童生徒の身長、体重、肥満度の状況、各検査・検診の受診者数や異常のあった児童生徒数などを集計し、学校保健統計調査票を作成している。

これらの転記作業や集計作業は、養護教諭1人の手作業に頼る部分が多く、在籍する児童生徒数が多い学校ではかなりの業務負担であった。

取組の様子

一度の入力で、必要な帳票に情報が反映

校務支援システムで健康診断結果を一度入力することにより、集計結果から各種帳票が自動で作成されるようにすることで、養護教諭の負担の軽減に取り組んだ。

校務支援システムの利便性は、結果の入力が一度だけで済み、多くはチェックボックスやプルダウンによる選択式になっている点にある。また、結果として一番多い「異常なし」は、学級や学年で一括入力が可能であり、個別には入力が不要となっている。

※写真は、耳鼻科検診結果入力の際の画面



仕様により、異常なしは一括入力



1度登録されれば、各種名簿が簡単に作成可能

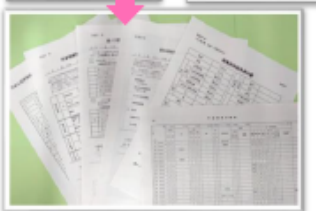
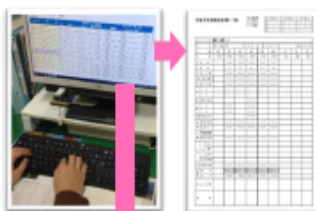
教務機能との連携による名簿類の作成省略

学校では、出席簿をはじめ名簿が多用される。校務支援システムでは、在籍する児童生徒の基本情報(氏名や生年月日等)が入力されれば、必要な情報を様々な領域で使用でき、児童生徒名の入力やコピー＆ペーストの作業を要さず、多様な名簿が作成できる。

※写真は、児童生徒情報入力画面および尿検査受診者名簿

ICTの活用による成果

活用成果1



健康診断に係る各種帳票や学校保健統計の調査票の作成を自動化し、業務を軽減

校務支援システムを活用することで、学級の健康診断一覧簿に自動的に集約されるほか、疾病・異常が発見された児童生徒については、治療勧告書に結果が反映され、帳票に自動的に転記される。

また、身長・体重の平均値や肥満度の算出は、表計算ファイルを学級担任等に配付し入力してもらうこと等により養護教諭の業務負担軽減を図ってきたが、校務支援システムでは個々の端末で入力作業が可能のため、表計算ファイルの配付・回収やコピー＆ペースト等の作業も不要となり、養護教諭のみならず学級担任等の負担軽減も実現できた。

各種帳票へ児童生徒の氏名の記載や結果の転記作業が不要となった他、転記ミスも防ぐことが可能となり、大幅な業務軽減を実現できた。

さらに、疾病・異常のある者の数が自動で集計されることから、学校保健統計調査票がボタン一つで作成できた。

活用成果2



健康診断結果の経年比較が可能に

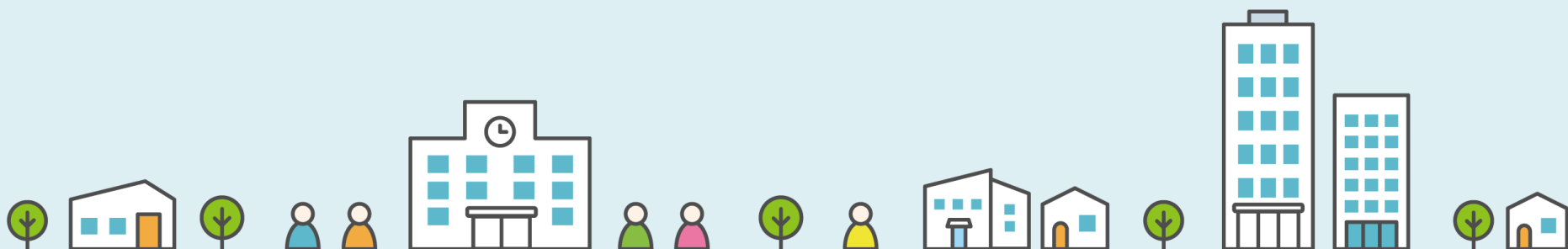
これまで健康診断の結果を、紙ベースの帳票へ手書きすることにより管理してきたため、経年変化の比較をするのも、別々の帳票を見る必要があり全校生徒の経年変化を個別にみていくことが難しかった。

しかし、校務支援システムの導入により、児童生徒の記録を、「健康診断結果一覧入力」の画面で、毎年入力することにより、数年分の結果が個々の児童生徒毎に紐付けられ、入学から卒業までの記録をボタン一つで健康診断票にまとめることが可能となり、前年度との比較も簡単になった。

今後の展開に対する期待(協力者会議)

- 現在は、健康診断時に紙媒体に記録した内容を、校務支援システムに入力する作業が生じている学校もあるが、その業務を教員業務支援員(スクール・サポート・スタッフ)に担ってもらっても考えられる。また、健康診断時の記録を児童生徒の持つ端末に入力し、入力後に管理サーバー等へ送信、それが校務支援システムに自動入力されるようなシステムを構築できれば、紙媒体が一切不要となり、入力作業も削減できることが期待される。
- また、管理サーバー等に保管された健康診断結果を、児童生徒個々に付与するID等で呼び出せるようなシステムを構築できれば、健康診断結果や治療勧告の内容を、保護者が端末で確認することが可能となり、紙媒体による保護者への通知が不要となるほか、本人や保護者がそれらの情報を医療機関に提示して適切な医療につなげるなど、有効に活用されることも期待される。さらに、既読を確認できるようにすることで、保護者が健康診断結果を確認したかどうかについても把握できるようなシステムの仕様上の工夫も考えられる。
- なお、健康診断結果等のデータについては、個人情報の取扱いに十分留意する必要がある。

学校保健:指導用参考資料



改訂
「生きる力」を育む
小学校保健教育の手引

平成31年3月
文部科学省

[illegible]

改訂「生きる力」を育む
小学校保健教育の手引き
https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1334052.htm

改訂
「生きる力」を育む
中学校保健教育の手引

令和2年3月
文部科学省

目 次	
第1章 前 言	1
第2章 基礎知識と基礎理論	11
2.1 集合と関数	11
2.2 数論	12
2.3 線形代数	13
2.4 微分積分	14
2.5 確率と統計	15
2.6 複素数	16
2.7 幾何学	17
2.8 物理学	18
2.9 化学	19
2.10 生物	20
2.11 社会科学	21
2.12 人文科学	22
2.13 工学	23
2.14 医学	24
2.15 法学	25
2.16 経済学	26
2.17 社会学	27
2.18 政治学	28
2.19 心理学	29
2.20 教育学	30
2.21 文学	31
2.22 芸術	32
2.23 宗教	33
2.24 哲学	34
2.25 倫理	35
2.26 歴史	36
2.27 地理	37
2.28 天文学	38
2.29 気象学	39
2.30 海洋学	40
2.31 環境学	41
2.32 宇宙学	42
2.33 天体物理学	43
2.34 天文学史	44
2.35 天文学の未来	45
2.36 天文学の教育	46
2.37 天文学の普及	47
2.38 天文学の国際化	48
2.39 天文学の多文化性	49
2.40 天文学の倫理	50
2.41 天文学の政治	51
2.42 天文学の経済	52
2.43 天文学の社会	53
2.44 天文学の文化	54
2.45 天文学の芸術	55
2.46 天文学の文学	56
2.47 天文学の音楽	57
2.48 天文学の美術	58
2.49 天文学の演劇	59
2.50 天文学の映画	60
2.51 天文学のテレビ	61
2.52 天文学のラジオ	62
2.53 天文学のインターネット	63
2.54 天文学のデータベース	64
2.55 天文学のソフトウェア	65
2.56 天文学のハードウェア	66
2.57 天文学の観測技術	67
2.58 天文学の理論	68
2.59 天文学のモデル	69
2.60 天文学のシミュレーション	70
2.61 天文学の計算機	71
2.62 天文学のプログラミング	72
2.63 天文学のアルゴリズム	73
2.64 天文学の最適化	74
2.65 天文学の解析	75
2.66 天文学の統計	76
2.67 天文学の検定	77
2.68 天文学の推定	78
2.69 天文学の予測	79
2.70 天文学の検証	80
2.71 天文学の再現	81
2.72 天文学の透明性	82
2.73 天文学の公正性	83
2.74 天文学の誠実性	84
2.75 天文学の責任	85
2.76 天文学の倫理観	86
2.77 天文学の規範	87
2.78 天文学の慣習	88
2.79 天文学の伝統	89
2.80 天文学の革新	90
2.81 天文学の創造	91
2.82 天文学の発明	92
2.83 天文学の発見	93
2.84 天文学の知見	94
2.85 天文学の理解	95
2.86 天文学の認識	96
2.87 天文学の知識	97
2.88 天文学の技術	98
2.89 天文学の能力	99
2.90 天文学の技能	100
2.91 天文学の態度	101
2.92 天文学の精神	102
2.93 天文学の情操	103
2.94 天文学の趣味	104
2.95 天文学の嗜好	105
2.96 天文学の習慣	106
2.97 天文学の行動	107
2.98 天文学の言動	108
2.99 天文学の表現	109
2.100 天文学の伝達	110
2.101 天文学の交流	111
2.102 天文学の合作	112
2.103 天文学の競争	113
2.104 天文学の協力	114
2.105 天文学の対立	115
2.106 天文学の統一	116
2.107 天文学の分裂	117
2.108 天文学の融合	118
2.109 天文学の分化	119
2.110 天文学の統合	120
2.111 天文学の発展	121
2.112 天文学の衰退	122
2.113 天文学の停滞	123
2.114 天文学の復興	124
2.115 天文学の再生	125
2.116 天文学の復活	126
2.117 天文学の再興	127
2.118 天文学の復興	128
2.119 天文学の再生	129
2.120 天文学の復活	130
2.121 天文学の再興	131
2.122 天文学の復興	132
2.123 天文学の再生	133
2.124 天文学の復活	134
2.125 天文学の再興	135
2.126 天文学の復興	136
2.127 天文学の再生	137
2.128 天文学の復活	138
2.129 天文学の再興	139
2.130 天文学の復興	140
2.131 天文学の再生	141
2.132 天文学の復活	142
2.133 天文学の再興	143

改訂「生きる力」を育む
中学校保健教育の手引き
https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1354075.htm

改訂

「生きる力」を育む
高等学校保健教育の手引

令和3年3月

文庫科学館

目次	
第一章 緒言	1
1. 研究の動機と研究目的と主要な成果	2
2. 論文の構成	3
3. 参考文献	5
第二章 基礎知識	6
1. 基礎知識の整理	6
2. 基礎知識の整理と応用	7
3. 基礎知識の整理と応用	8
4. 基礎知識の整理と応用	9
5. 基礎知識の整理と応用	10
6. 基礎知識の整理と応用	11
7. 基礎知識の整理と応用	12
8. 基礎知識の整理と応用	13
9. 基礎知識の整理と応用	14
10. 基礎知識の整理と応用	15
11. 基礎知識の整理と応用	16
12. 基礎知識の整理と応用	17
13. 基礎知識の整理と応用	18
14. 基礎知識の整理と応用	19
15. 基礎知識の整理と応用	20
16. 基礎知識の整理と応用	21
17. 基礎知識の整理と応用	22
18. 基礎知識の整理と応用	23
19. 基礎知識の整理と応用	24
20. 基礎知識の整理と応用	25
21. 基礎知識の整理と応用	26
22. 基礎知識の整理と応用	27
23. 基礎知識の整理と応用	28
24. 基礎知識の整理と応用	29
25. 基礎知識の整理と応用	30
26. 基礎知識の整理と応用	31
27. 基礎知識の整理と応用	32
28. 基礎知識の整理と応用	33
29. 基礎知識の整理と応用	34
30. 基礎知識の整理と応用	35
31. 基礎知識の整理と応用	36
32. 基礎知識の整理と応用	37
33. 基礎知識の整理と応用	38
34. 基礎知識の整理と応用	39
35. 基礎知識の整理と応用	40
36. 基礎知識の整理と応用	41
37. 基礎知識の整理と応用	42
38. 基礎知識の整理と応用	43
39. 基礎知識の整理と応用	44
40. 基礎知識の整理と応用	45
41. 基礎知識の整理と応用	46
42. 基礎知識の整理と応用	47
43. 基礎知識の整理と応用	48
44. 基礎知識の整理と応用	49
45. 基礎知識の整理と応用	50
46. 基礎知識の整理と応用	51
47. 基礎知識の整理と応用	52
48. 基礎知識の整理と応用	53
49. 基礎知識の整理と応用	54
50. 基礎知識の整理と応用	55
51. 基礎知識の整理と応用	56
52. 基礎知識の整理と応用	57
53. 基礎知識の整理と応用	58
54. 基礎知識の整理と応用	59
55. 基礎知識の整理と応用	60
56. 基礎知識の整理と応用	61
57. 基礎知識の整理と応用	62
58. 基礎知識の整理と応用	63
59. 基礎知識の整理と応用	64
60. 基礎知識の整理と応用	65
61. 基礎知識の整理と応用	66
62. 基礎知識の整理と応用	67
63. 基礎知識の整理と応用	68
64. 基礎知識の整理と応用	69
65. 基礎知識の整理と応用	70
66. 基礎知識の整理と応用	71
67. 基礎知識の整理と応用	72
68. 基礎知識の整理と応用	73
69. 基礎知識の整理と応用	74
70. 基礎知識の整理と応用	75
71. 基礎知識の整理と応用	76
72. 基礎知識の整理と応用	77
73. 基礎知識の整理と応用	78
74. 基礎知識の整理と応用	79
75. 基礎知識の整理と応用	80
76. 基礎知識の整理と応用	81
77. 基礎知識の整理と応用	82
78. 基礎知識の整理と応用	83
79. 基礎知識の整理と応用	84
80. 基礎知識の整理と応用	85
81. 基礎知識の整理と応用	86
82. 基礎知識の整理と応用	87
83. 基礎知識の整理と応用	88
84. 基礎知識の整理と応用	89
85. 基礎知識の整理と応用	90
86. 基礎知識の整理と応用	91
87. 基礎知識の整理と応用	92
88. 基礎知識の整理と応用	93
89. 基礎知識の整理と応用	94
90. 基礎知識の整理と応用	95
91. 基礎知識の整理と応用	96
92. 基礎知識の整理と応用	97
93. 基礎知識の整理と応用	98
94. 基礎知識の整理と応用	99
95. 基礎知識の整理と応用	100
96. 基礎知識の整理と応用	101
97. 基礎知識の整理と応用	102
98. 基礎知識の整理と応用	103
99. 基礎知識の整理と応用	104
100. 基礎知識の整理と応用	105
101. 基礎知識の整理と応用	106
102. 基礎知識の整理と応用	107
103. 基礎知識の整理と応用	108
104. 基礎知識の整理と応用	109
105. 基礎知識の整理と応用	110
106. 基礎知識の整理と応用	111
107. 基礎知識の整理と応用	112
108. 基礎知識の整理と応用	113
109. 基礎知識の整理と応用	114
110. 基礎知識の整理と応用	115
111. 基礎知識の整理と応用	116
112. 基礎知識の整理と応用	117
113. 基礎知識の整理と応用	118
114. 基礎知識の整理と応用	119
115. 基礎知識の整理と応用	120
116. 基礎知識の整理と応用	121
117. 基礎知識の整理と応用	122
118. 基礎知識の整理と応用	123
119. 基礎知識の整理と応用	124
120. 基礎知識の整理と応用	125
121. 基礎知識の整理と応用	126
122. 基礎知識の整理と応用	12

改訂「生きる力」を育む
高等学校保健教育の手引き
https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1371839.htm



児童生徒の心と体を守るための
啓発教材
「わたしの健康」(小学生用)
https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/08060506.htm



児童生徒の心と体を守るための
啓発教材
かけがえのない自分、かけがえ
のない健康（中学生用）
https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/08111804.htm



児童生徒の心と体を守るための
啓発教材
健康な生活を送るために
(高校生用)
https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/08111805.htm

「がん教育推進のための教材」及び「補助教材」、「外部講師を活用したがん教育ガイドライン」
(令和3年3月一部改訂)



目次	
1. がんという病気	2
2. がんが体に及ぼすがんの症状	5
3. がんの経過と生きがいの価値	6
4. がんの予防	6
5. がんの早期発見とがん診断	8
6. がんの治療法	10
7. がんの医療における役割	11
8. がん患者が「生活の質」	13
9. がん患者への関わりと支援	14
10. がん教育の意義	17

がん教育推進のための教材
(令和3年3月一部改訂)

https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1369992.htm

教師向け参考資料『ギャンブル等依存症』などを予防するために」(平成31年3月)、
生徒向け啓発資料「行動嗜癖を知っていますか？ギャンブル等のにめりこまないために」
(令和2年3月)



はじめに	
1 「依存症」とは	3
●依存症	3
●依存症を引き起こす要因	4
●依存症を引き起こす要因の分類	5
●依存症の予防と治療	6
●依存症の被害としての認識付け	6
2 教師向けについて	7
●ギャンブル	7
●ゲーム	9
3 行動嗜癖への対応	10
●学校における教育	10
●家庭との連携	11
●相談機関、専門医療機関の活用	11
資料	12

教師向け参考資料『ギャンブル等依存症』などを予防するために」(平成31年3月)

https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1415166.htm



小学校版がん教育プログラム
補助教材

中学校・高等学校版がん教育
プログラム 補助教材

https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1385781.htm



生徒向け啓発資料「行動嗜癖を知っていますか？ギャンブル等
のにめりこまないために」
(令和2年3月)

https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1415166_00001.htm



目次	
1. がんとは何か	2
2. がんの予防	5
3. がんの早期発見とがん診断	6
4. がんの治療法	10
5. がん患者が「生活の質」	13
6. がん患者への関わりと支援	14
7. がん教育の意義	17
8. がん教育の実施方法	18
9. がん教育の評価	19
10. がん教育の今後の展望	20
11. がん教育の参考文献	21
12. がん教育の問い合わせ先	22
13. がん教育の問い合わせ先	23
14. がん教育の問い合わせ先	24
15. がん教育の問い合わせ先	25
16. がん教育の問い合わせ先	26
17. がん教育の問い合わせ先	27
18. がん教育の問い合わせ先	28
19. がん教育の問い合わせ先	29
20. がん教育の問い合わせ先	30
21. がん教育の問い合わせ先	31
22. がん教育の問い合わせ先	32
23. がん教育の問い合わせ先	33
24. がん教育の問い合わせ先	34
25. がん教育の問い合わせ先	35
26. がん教育の問い合わせ先	36
27. がん教育の問い合わせ先	37
28. がん教育の問い合わせ先	38
29. がん教育の問い合わせ先	39
30. がん教育の問い合わせ先	40
31. がん教育の問い合わせ先	41
32. がん教育の問い合わせ先	42
33. がん教育の問い合わせ先	43
34. がん教育の問い合わせ先	44
35. がん教育の問い合わせ先	45
36. がん教育の問い合わせ先	46
37. がん教育の問い合わせ先	47
38. がん教育の問い合わせ先	48
39. がん教育の問い合わせ先	49
40. がん教育の問い合わせ先	50
41. がん教育の問い合わせ先	51
42. がん教育の問い合わせ先	52
43. がん教育の問い合わせ先	53
44. がん教育の問い合わせ先	54
45. がん教育の問い合わせ先	55
46. がん教育の問い合わせ先	56
47. がん教育の問い合わせ先	57
48. がん教育の問い合わせ先	58
49. がん教育の問い合わせ先	59
50. がん教育の問い合わせ先	60
51. がん教育の問い合わせ先	61
52. がん教育の問い合わせ先	62
53. がん教育の問い合わせ先	63
54. がん教育の問い合わせ先	64
55. がん教育の問い合わせ先	65
56. がん教育の問い合わせ先	66
57. がん教育の問い合わせ先	67
58. がん教育の問い合わせ先	68
59. がん教育の問い合わせ先	69
60. がん教育の問い合わせ先	70
61. がん教育の問い合わせ先	71
62. がん教育の問い合わせ先	72
63. がん教育の問い合わせ先	73
64. がん教育の問い合わせ先	74
65. がん教育の問い合わせ先	75
66. がん教育の問い合わせ先	76
67. がん教育の問い合わせ先	77
68. がん教育の問い合わせ先	78
69. がん教育の問い合わせ先	79
70. がん教育の問い合わせ先	80
71. がん教育の問い合わせ先	81
72. がん教育の問い合わせ先	82
73. がん教育の問い合わせ先	83
74. がん教育の問い合わせ先	84
75. がん教育の問い合わせ先	85
76. がん教育の問い合わせ先	86
77. がん教育の問い合わせ先	87
78. がん教育の問い合わせ先	88
79. がん教育の問い合わせ先	89
80. がん教育の問い合わせ先	90
81. がん教育の問い合わせ先	91
82. がん教育の問い合わせ先	92
83. がん教育の問い合わせ先	93
84. がん教育の問い合わせ先	94
85. がん教育の問い合わせ先	95
86. がん教育の問い合わせ先	96
87. がん教育の問い合わせ先	97
88. がん教育の問い合わせ先	98
89. がん教育の問い合わせ先	99
90. がん教育の問い合わせ先	100

外部講師を活用したがん教育
ガイドライン
(令和3年3月一部改訂)

https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1369991.htm

目 次	
第1章 シックハウス症候群についていゆる「化学物質過敏症」について	1
1 シックハウス症候群について	1
2 いゆるは「化学物質過敏症」について	2
3 本資料における用語の統一	2
第2章 シックハウス症候群に関する予防対策の考え方	3
1 大気汚染学のこれまでの対応	3
2 「学校環境衛生学」について	5
3 学校環境衛生上の保護事項	11
4 日付の留意点	14
第3章 シックハウス症候群が発生した場合の対応	16
1 シックハウス症候群の早期発見及び対応のための方法	16
2 シックハウス症候群の発生後の対応	17
第4章 いゆるは「化学物質過敏症」を有する児童生徒に対する	
1 個別対応の考え方	20
2 大気汚染学のこれまでの対応	20
3 いゆるは「化学物質過敏症」といゆる児童生徒対策への対応	21

健康診断情報の PHR対応が 求められています



学校健診PHRとは

政府では、社会のデジタル化の一環として、個人の健康情報をも本人が生産にわたって電子の管理・活用する仕組み（PHR: Personal Health Record）の構築を進めています。

既に、乳がん検診結果や予防接種記録、癌の検査・診断結果、特定健診結果などを、マイナンバーと連携・活用することが可能になっています。

この取組の一環として、文部科学省では、2019年度から、児童・生徒の学校健診結果をマイナンバーを通じて電子的に提供する「学校健診PHR」に取り組んでいます。

また、文部科学省では学校のデジタル化を推進しており、GIGAスクール構想や、総合学習推進システムへの導入など、教育のデジタル化や組織の効率化に取り組んでいます。



文部科学省

文部科学省
文部科学省 初等中等教育局健康体育・食育課
〒100-8959 東京都千代田区霞が関5-2-2 電話番号:03-5253-4311(代表)

[illegible][illegible][illegible]

喫煙、飲酒、
薬物乱用防止に関する
指導参考資料

—令和元年版改訂—

小学校編

公益財団法人 日本学校保健会

喫煙、飲酒、薬物乱用防止に関する 指考参考資料 目次 本資料の活用にあたって 理屈編 吸烟、飲酒、薬物乱用防止義務について記述して……………2 英語編【数学Ⅰ】 「①図く、②右のよゝゝのよゝゝ」……………72 英語編【数学Ⅱ】 ①面積よりよゝゝ……………18 ②面積よりよゝゝ……………74 ③図の面積をよゝゝ……………30 ④図の面積をよゝゝ……………36 英語編【高学Ⅱ】 ①「よゝゝとよゝゝのよゝゝ」……………43 ②「よゝゝとよゝゝ」……………48 ③「よゝゝとよゝゝ」……………52 ④「よゝゝとよゝゝ」……………58 ⑤「よゝゝとよゝゝとよゝゝ」……………63 ⑥「よゝゝとよゝゝとよゝゝとよゝゝ」……………67 ⑦「よゝゝとよゝゝ」……………72	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100
--	---

喫煙、飲酒、
薬物乱用防止に関する
指導参考資料

—令和2年度改訂—

中学校編

公益財団法人 日本学校保健会

喫煙、飲酒、薬物乱用防止に関する指導参考資料 ～中学校編～ 目 次 本資料の活用にあたって		
準備編 ・ 制度、教室、環境、時間と本資料について		7
第1巻目 「喫煙教育科保健分野 第1学年」 ・ 喫煙教育科「喫煙防止」の学習目標とこれより学ぶべき事項をどうするか――12 ・ 喫煙防止の12項目とそれの解説 ・ 12の12項目の解説にほどこさるべき事項をどうするか――16		12
第2巻目 「喫煙教育科保健分野 第2学年」 ・ 喫煙と健康・喫煙と犯罪・喫煙と社会の関連にほどこさるべき事項をどうするか――22 ・ 喫煙と健康・喫煙と犯罪・喫煙と社会の関連にほどこさるべき事項をどうするか――26 ・ 喫煙と健康・喫煙と犯罪・喫煙と社会の関連にほどこさるべき事項をどうするか――32 ・ 喫煙、飲酒、薬物の乱用防止の指導にほどこさるべき事項をどうするか――34		22
第3巻目 「特別活動」 ・ 喫煙防止の12項目とそれの解説にほどこさるべき事項をどうするか――42 ・ 12の12項目の解説にほどこさるべき事項をどうするか――46 ・ 喫煙防止の12項目とそれの解説にほどこさるべき事項をどうするか――50 ・ 喫煙防止の12項目とそれの解説にほどこさるべき事項をどうするか――54 ・ 喫煙防止の12項目とそれの解説にほどこさるべき事項をどうするか――58 ・ 喫煙防止の12項目とそれの解説にほどこさるべき事項をどうするか――62 ・ 喫煙防止の12項目とそれの解説にほどこさるべき事項をどうするか――66 ・ 喫煙防止の12項目とそれの解説にほどこさるべき事項をどうするか――70		42

喫煙、飲酒、
薬物乱用防止に関する
指導参考資料

—令和3年度改訂—

高等学校編

公益財団法人 日本学校保健会

**喫煙、飲酒、薬物乱用防止に関する
指導参考資料**
～高等学校版～

目次

本校での適用に当たって

序言編

・ 喫煙、飲酒、薬物乱用の被害を予防するために果たして……………2

実技編【習得目標】（科目別）

・ 喫煙と健康……………10

・ 飲酒と健康……………16

・ 薬物乱用の防止……………36

実技編【学習活動】

・ 「人権尊重の心」～「思いやり」を学ぶ……………54

・ 「人間関係の構築」～「協力しあおうぞ」として……………58

・ 「チーム力形成」……………62

・ 「ディスカッション」～「価値観の違いを認めよう」……………66

・ 「学校行事」（運動会・文化祭）と連携したホームルーム活動……………70

実技編【特別活動：委員会活動】

・ 「教室」に関する保健委員会活動……………76

令和4年度
アレルギー疾患に関する調査報告書

令和5年3月発行

公益財団法人 日本学校保健会

[illegible]

保健教育の 指導と評価

令和4年度版

公益財団法人 日本学校保健会

[illegible]

学校における

薬品管理

マニュアル

令和4年度
改訂

くすり

アロギン

公益財団法人 日本学校保健会

目次	
第 1 章 基礎知識	
1. 記号と単位	1
2. 数値と式	2
3. 単位換算	2
第 2 章 単位換算と単位換算の一貫性のある単位換算の原則	
1. 単位換算の原則	3
2. 単位換算の原則	3
3. 単位換算の原則	3
4. 単位換算の原則	3
5. 単位換算の原則	3
6. 単位換算の原則	3
7. 単位換算の原則	3
8. 単位換算の原則	3
9. 単位換算の原則	3
10. 単位換算の原則	3
11. 単位換算の原則	3
12. 単位換算の原則	3
13. 単位換算の原則	3
14. 単位換算の原則	3
15. 単位換算の原則	3
16. 単位換算の原則	3
17. 単位換算の原則	3
18. 単位換算の原則	3
19. 単位換算の原則	3
20. 単位換算の原則	3
21. 単位換算の原則	3
22. 単位換算の原則	3
23. 単位換算の原則	3
24. 単位換算の原則	3
25. 単位換算の原則	3
26. 単位換算の原則	3
27. 単位換算の原則	3
28. 単位換算の原則	3
29. 単位換算の原則	3
30. 単位換算の原則	3
31. 単位換算の原則	3
32. 単位換算の原則	3
33. 単位換算の原則	3
34. 単位換算の原則	3
35. 単位換算の原則	3
36. 単位換算の原則	3
37. 単位換算の原則	3
38. 単位換算の原則	3
39. 単位換算の原則	3
40. 単位換算の原則	3
41. 単位換算の原則	3
42. 単位換算の原則	3
43. 単位換算の原則	3
44. 単位換算の原則	3
45. 単位換算の原則	3
46. 単位換算の原則	3
47. 単位換算の原則	3
48. 単位換算の原則	3
49. 単位換算の原則	3
50. 単位換算の原則	3
51. 単位換算の原則	3
52. 単位換算の原則	3
53. 単位換算の原則	3
54. 単位換算の原則	3
55. 単位換算の原則	3
56. 単位換算の原則	3
57. 単位換算の原則	3
58. 単位換算の原則	3
59. 単位換算の原則	3
60. 単位換算の原則	3
61. 単位換算の原則	3
62. 単位換算の原則	3
63. 単位換算の原則	3
64. 単位換算の原則	3
65. 単位換算の原則	3
66. 単位換算の原則	3
67. 単位換算の原則	3
68. 単位換算の原則	3
69. 単位換算の原則	3
70. 単位換算の原則	3
71. 単位換算の原則	3
72. 単位換算の原則	3
73. 単位換算の原則	3
74. 単位換算の原則	3
75. 単位換算の原則	3
76. 単位換算の原則	3
77. 単位換算の原則	3
78. 単位換算の原則	3
79. 単位換算の原則	3
80. 単位換算の原則	3
81. 単位換算の原則	3
82. 単位換算の原則	3
83. 単位換算の原則	3
84. 単位換算の原則	3
85. 単位換算の原則	3
86. 単位換算の原則	3
87. 単位換算の原則	3
88. 単位換算の原則	3
89. 単位換算の原則	3
90. 単位換算の原則	3
91. 単位換算の原則	3
92. 単位換算の原則	3
93. 単位換算の原則	3
94. 単位換算の原則	3
95. 単位換算の原則	3
96. 単位換算の原則	3
97. 単位換算の原則	3
98. 単位換算の原則	3
99. 単位換算の原則	3
100. 単位換算の原則	3

**精神疾患に関する
指導参考資料**

新学習指導要領に基づく
これからの高等学校保健体育の学習



公益財団法人 日本学校保健会

目次

[illegible][illegible]

精神疾患に関する指導参考資料

<https://www.gakkohoken.jp/bo oks/archives/242>

学校のアレルギー疾患に対する
取り組みガイドライン
(令和元年度改訂)

公益財団法人 日本学校保健会 監修 文部科学省特別指導教員
藤田典子 吉岡 謙

学校のアレルギー疾患に対する
取り組みガイドライン

～「浮城生活管理指導書（アレルギ－救急用）」に基づく勉強～

[illegible]

学校のアレルギー疾患に対する
取り組みガイドライン（令和元
年度改訂）

<https://www.gakkohoken.jp/bo oks/archives/226>