

[付 録]

平成 21 年度 学校保健年間計画例

月	保健目標	学校保健関連行事	保 健 管 理	
			心 身 ・ 生 活	環 境
4	自分の体の発育状態や健康状態について知ろう	・定期健康診断 ・大掃除	・保健調査 ・健康観察の確認と実施 ・健康相談 ・健康診断の計画と実施と事後措置（身体計測、内科検診、歯科検診、視力検査、聴力検査等） ・結核健診の問診 ・疾病異常者の生活指導 ・手洗い・うがいの指導 ・職員の健康診断	・清掃計画配布 ・大掃除 ・飲料水等の水質及び施設・設備の検査 ・雑用水の水質及び施設・設備の検査 ・机、いすの高さ、黒板面の色彩の検査
5	体を清潔にしよう	・定期健康診断 ・修学旅行6年 ・新体力テスト	・健康観察の実施（強化） ・健康相談 ・健康診断の実施と事後措置（結核検診、耳鼻科検診、眼科検診、尿検査、寄生虫卵の有無の検査等） ・疾病異常者の生活指導 ・1年生の歯みがき指導 ・修学旅行前の健康調査と健康管理	・照度・まぶしさ、騒音レベルの検査
6	歯を大切にしよう 梅雨時の健康に気をつけよう	・歯の衛生週間 ・宿泊学習5年 ・プール開き ・心肺蘇生法	・健康観察の実施 ・健康相談 ・歯みがき指導 ・水泳時の救急体制と健康管理 ・宿泊前の健康調査と健康管理 ・食中毒・感染症予防 ・熱中症予防	・水泳プールの水質及び施設・設備の衛生状態の検査
7 8	夏を元気に過ごそう	・大掃除 ・学校保健委員会	・健康観察の実施 ・健康相談 ・水泳時の救急体制と健康管理 ・夏休みの健康生活指導と健康管理 ・歯みがき指導	・大掃除の実施の検査 ・換気、温度、相対湿度、浮遊粉じん、気流、一酸化炭素及び二酸化窒素の検査 ・ネズミ、衛生害虫等の検査 ・水泳プールの水質検査 ・揮発性有機化合物の検査 ・ダニ又はダニアレルゲンの検査
9	安全を考えて運動しよう	・身長・体重測定 ・プール納め ・避難訓練 ・運動会	・健康観察の実施（強化） ・健康相談 ・夏休みの健康調査 ・疾病治療状況の把握 ・手洗い・うがいの励行 ・運動会前の健康調査と健康管理	・運動場の整備 ・日常点検の励行
10	目を大切にしよう	・目の愛護デー ・視力検査 ・就学時の健康診断	・健康観察の実施 ・健康相談 ・目の健康について ・正しい姿勢について ・就学時の健康診断の協力	・照度、まぶしさ、騒音レベルの検査 ・雑用水の水質及び施設・設備の検査
11	寒さに負けない体をつくろう	・個人懇談 ・学校保健委員会	・健康観察の実施 ・健康相談 ・屋外運動の奨励と運動後の汗の始末 ・かぜやインフルエンザの予防	
12	室内の換気に注意しよう	・健康相談 ・大掃除	・健康観察の実施 ・健康相談 ・かぜの罹患状況把握 ・室内の換気及び手洗い・うがいの励行 ・冬休みの健康生活指導と健康管理	・大掃除の実施の検査
1	外で元気に遊ぼう	・身長・体重測定	・健康観察の実施（強化） ・健康相談 ・冬休みの健康調査 ・屋外運動の奨励と運動後の汗の始末 ・かぜの罹患状況把握	・日常点検の励行 ・換気、温度、相対湿度、浮遊粉じん、気流、一酸化炭素及び二酸化窒素の検査 ・雨水の排水溝等、排水の施設・設備の検査
2	かぜをひかないように健康管理をしよう	・避難訓練 ・一日入学 ・学校保健委員会	・健康観察の実施 ・健康相談 ・屋外運動の奨励 ・かぜの罹患状況把握 ・室内の換気及び手洗い・うがいの励行	・ストーブ管理
3	健康生活の反省をしよう	・耳の日 ・大掃除	・健康観察の実施 ・一年間の健康生活の反省 ・春休みの健康生活指導と健康管理 ・新年度の計画	・保健室の整備 ・学校環境衛生検査結果等のまとめと次年度への課題整理 ・大掃除の実施の検査

※学校保健の重点、役割分担当の総括的な部分は略す。

※縦書き又は横書きでもよいし、保健管理、保健教育、組織活動の順番を入れ替えたり、必要な項目を加えたりする場合も考えられる。

※保健管理については、対人管理、対物管理に分けて示す場合も考えられる。

※保健教育については、保健学習、保健指導、道徳の時間、総合的な学習の時間に分けて示す場合も考えられる。なお、保健教育の題材名等は平成 2 1 年度現在のものである。

月	保 健 教 育			組 織 活 動	
	保 健 学 習 等	保 健 指 導			
		学 級 活 動	個 別 ・ 日 常 指 導		児 童 会 活 動
4	<ul style="list-style-type: none"> 家庭「日常着の快適な着用」(6年) 生活「がっこうたんけん」(1年) 道徳「まさるの花火」(3年) 道徳「ひまわり」(2年) 	<ul style="list-style-type: none"> 健康診断の目的・受け方 保健室の利用の仕方 	<ul style="list-style-type: none"> 健康診断の受け方 保健室の利用の仕方 身体・衣服の清潔 トイレの使い方 手洗いうがいの仕方 	<ul style="list-style-type: none"> 組織づくりと年間計画作成 係分担 	<ul style="list-style-type: none"> 組織づくり(職員保健部、PTA保健部、学校保健委員会等) 保健だより等の発行(毎月)
5	<ul style="list-style-type: none"> 体育「心の健康」(5年) 理科「人の体のつくり運動」(4年) 道徳「からすとはと」(1年) 	<ul style="list-style-type: none"> 大きくなるわたしたち(3年) 	<ul style="list-style-type: none"> 歯みがきの仕方 基本的な生活 遊具の正しい遊び方 光化学スモッグ 	<ul style="list-style-type: none"> 歯の衛生週間について 	<ul style="list-style-type: none"> 職員保健部会
6	<ul style="list-style-type: none"> 体育「病気の予防」(6年) 社会「公害から国民の健康や生活環境を守る」(5年) 	<ul style="list-style-type: none"> 歯ならびにあったみがきかた(3年) 	<ul style="list-style-type: none"> むし歯の予防 手洗いうがいの仕方 雨の日の過ごし方 食中毒の予防 体の清潔、プール 光化学スモッグ 	<ul style="list-style-type: none"> 歯の衛生習慣について 梅雨時の健康 保健集会① 	<ul style="list-style-type: none"> 職員保健部会 PTA保健部会 心肺蘇生法講習会 保健統計のまとめ
7 8	<ul style="list-style-type: none"> 体育「毎日の生活と健康」(3年) 家庭「夏の快適な住まいを工夫しよう」(5年) 総合的な学習の時間「からだの不思議見つけよう」(3年) 	<ul style="list-style-type: none"> 薬物乱用絶対ダメ!(6年) 	<ul style="list-style-type: none"> 望ましい食生活 夏に多い病気の予防 歯みがきについて 夏の健康 	<ul style="list-style-type: none"> 1学期の反省 保健集会② 	<ul style="list-style-type: none"> 職員保健部会 第1回学校保健委員会の開催
9	<ul style="list-style-type: none"> 社会「人々の健康な生活や良好な生活環境」(4年) 生活「じぶんですること」(1年) 	<ul style="list-style-type: none"> 男女仲良く(4年) アルコールってなあに?(4年) 	<ul style="list-style-type: none"> 積極的な体力づくり 運動後の汗の始末 歯みがき指導 	<ul style="list-style-type: none"> 2学期の活動計画 目の愛護デーの計画 	<ul style="list-style-type: none"> 職員保健部会 夏休みの健康状況把握
10	<ul style="list-style-type: none"> 理科「動物の誕生」(5年) 道徳「ぼくの生まれた日」(4年) 	<ul style="list-style-type: none"> 清けつなからだ(2年) 	<ul style="list-style-type: none"> 目の健康 正しい姿勢 けがの防止 積極的な体力づくり 	<ul style="list-style-type: none"> 目の健康について 保健集会③ 	<ul style="list-style-type: none"> 職員保健部会 学校保健に関する校内研修
11	<ul style="list-style-type: none"> 体育「育ちゆく体とわたし」(4年) 家庭「冬の快適な住まいを工夫しよう」(6年) 	<ul style="list-style-type: none"> 体をきれいに(1年) 	<ul style="list-style-type: none"> かぜの予防 手洗い・うがい 	<ul style="list-style-type: none"> かぜ予防ポスター作成 	<ul style="list-style-type: none"> 職員保健部会 個人懇談 地域の健康祭りへの参加 第2回学校保健委員会の開催
12	<ul style="list-style-type: none"> 理科「人の体のつくりと働き」(6年) 道徳「たまご焼き」(5年) 	<ul style="list-style-type: none"> 男女の理解と協力(5年) 	<ul style="list-style-type: none"> かぜの予防 冬の健康生活 冬休みの健康生活 手洗い・うがい 	<ul style="list-style-type: none"> 2学期の反省 	<ul style="list-style-type: none"> 職員保健部会 地区懇談会
1	<ul style="list-style-type: none"> 道徳「ふくらんだリュックサック」(6年) 家庭「食生活を見つめよう」(5年) 	<ul style="list-style-type: none"> 外であそぼう(1年) 	<ul style="list-style-type: none"> かぜの予防 外遊びについて 歯みがきについて 手洗い・うがい 	<ul style="list-style-type: none"> かぜ予防 	<ul style="list-style-type: none"> 職員保健部会 冬休みの健康状況把握
2	<ul style="list-style-type: none"> 体育「けがの防止」(5年) 道徳「二ねんせいになっても」(1年) 	<ul style="list-style-type: none"> きれいな空気(2年) 	<ul style="list-style-type: none"> 外遊びについて 歯みがきについて 手洗い・うがい 	<ul style="list-style-type: none"> 耳の日について 保健集会④ 	<ul style="list-style-type: none"> 職員保健部会 第3回学校保健委員会の開催
3	<ul style="list-style-type: none"> 生活「大きくなったよ」(2年) 道徳「水飲み場」(3年) 総合的な学習の時間「健康はすばらしい」(4年) 	<ul style="list-style-type: none"> 何でも食べよう(1年) 	<ul style="list-style-type: none"> 耳の病気と予防 1年間の健康生活の反省 	<ul style="list-style-type: none"> 耳の健康 1年間の反省 	<ul style="list-style-type: none"> 職員保健部会 1年間のまとめと反省

平成 21 年度 学校保健年間計画例

月	保健目標	学校保健関連行事	保 健 管 理	
			心 身 ・ 生 活	環 境
4	健康な生活を実践するための目標や計画をたてよう	・定期健康診断 ・遠足(1年) ・宿泊体験学習(2年) ・修学旅行(3年) ・生徒会保健委員会 ・交通安全教室 ・PTA総会	・保健調査 ・健康観察の確認と実施・健康相談 ・健康診断の計画と実施と事後措置(身体計測、内科検診、歯科検診、視力検査、聴力検査、心電図検査等) ・疾病異常者への生活指導と保護者との共通理解	・机、いすの高さ、黒板面の色彩の検査 ・飲料水等の水質及び施設・設備の検査 ・清掃計画配布
5	自分の健康に関心を持ち、病気の早期発見や治療、疾病予防に努めよう	・家庭訪問 ・定期健康診断 ・校内陸上競技大会 ・中学校体育大会 ・第1回学校保健委員会 ・プール清掃	・健康観察の実施・家庭訪問・健康相談 ・健康診断の実施と事後措置(結核検診、耳鼻科検診、眼科検診、尿検査、寄生虫卵の有無の検査等) ・運動時の水分補給や運動後の汗の始末の指導 ・アレルギー生徒の把握と対応の仕方 ・保護者との情報交換	・照度、まぶしさ、騒音レベルの検査 ・カーテンの点検、整備 ・水泳プールの水質及び設備の点検
6	歯の健康についてよい習慣を身につけよう 梅雨の時期における衛生管理に気をつけよう	・歯の衛生週間 ・プール開き ・新体力テスト ・地域学校保健委員会 ・歯科講話(1年) ・救命救急講習会(2年) ・食中毒に関する講演会(3年)	・健康観察の実施・健康相談 ・歯みがき指導 ・緊急時の対応の指導 ・食中毒や感染症の予防 ・熱中症予防 ・けがの防止と応急処置	・水道や飲料水の衛生管理 ・水泳プールの水質検査 ・トイレの点検、整備
7 8	1学期の生活を振り返るとともに、夏季后半の健康な生活の仕方を身につけよう	・教育相談 ・大掃除 ・性に関する講演会 ・保護者会 ・大掃除とワックスがけ ・鼻の日	・健康観察の実施・健康相談 ・水泳時の救急体制と健康管理 ・汗の始末指導 ・疾病異常者への治療勧告 ・肥満生徒への個別指導 ・長期欠席者に対する面談 ・水分のとり方についての指導	・換気、温度、相対湿度、浮遊粉じん、気流、一酸化炭素及び二酸化窒素の検査 ・ネズミ、衛生害虫等の検査 ・水泳プールの水質検査 ・揮発性有機化合物の検査 ・ダニ又はダニアレルゲンの検査 ・学校保健活動の評価と改善
9	栄養や休養に関心を持ち、積極的に運動に取り組もう	・命に関する講演会 ・プール納め ・身長・体重測定	・健康観察の実施・健康相談 ・夏休み後の健康調査 ・疾病治療状況の把握 ・健康と栄養について	・日常点検の励行
10	目を大切にす習慣を身につけよう 学習しやすい環境を整えよう	・目の愛護デー ・視力検査 ・照明設備の点検 ・文化祭 ・第2回学校保健委員会	・健康観察の実施・健康相談 ・目の健康について ・正しい姿勢について ・生活習慣アンケート調査の実施 ・保護者との情報交換	・照度、まぶしさ、騒音レベルの検査
11	心の健康に目を向け、よりよい生活について考えよう	・個人懇談 ・喫煙・飲酒・薬物乱用防止教室 ・いい歯の日	・健康観察の実施・健康相談 ・屋外運動の奨励と運動後の汗の始末 ・かぜやインフルエンザの予防 ・手洗いやうがいの励行	
12	冬季における健康で安全な生活の仕方を考え、実践に努めよう	・保護者会 ・大掃除とワックスがけ	・健康観察の実施・健康相談 ・かぜの罹患状況把握 ・室内の換気及び手洗い・うがいの励行 ・冬休みの健康生活指導と健康管理 ・保護者との共通理解	・大掃除の実施の検査 ・学校保健活動の評価と改善 ・気温、湿度の管理、換気の励行 ・ストーブ管理
1	感染症の予防と環境衛生の充実について理解し実践しよう		・健康観察の実施・健康相談 ・冬休みの健康調査 ・うがい手洗いの励行 ・かぜの罹患状況把握	・日常点検の励行 ・換気、温度、相対湿度、浮遊粉じん、気流、一酸化炭素及び二酸化窒素の検査 ・気温、湿度の管理、換気の励行
2	心身の健全な発達に関心を持ち、自己の生活を見直そう	・新入生説明会 ・第3回学校保健委員会	・健康観察の実施・健康相談 ・屋外運動の奨励 ・かぜの罹患状況把握 ・室内の換気及び手洗い・うがいの励行 ・花粉症への対策及び指導	・次年度の学校保健計画の作成 ・気温、湿度の管理、換気の励行 ・カーテンのクリーニング
3	健康生活の反省をし、よりよく生きていくための生活について考えよう	・地域学校保健委員会 ・保護者会 ・大掃除とワックスがけ	・健康観察の実施・健康相談 ・一年間の健康生活の反省 ・春休みの健康生活指導と健康管理 ・新年度の計画 ・保護者との共通理解	・保健室の整備 ・学校環境衛生検査結果等のまとめと次年度への課題整理 ・大掃除の実施の検査 ・学校保健活動の評価と改善

※学校保健の重点、役割分担の総括的な部分は略す。

※縦書き又は横書きでもよいし、保健管理、保健教育、組織活動の順番を入れ替えたり、必要な項目を加えたりする場合も考えられる。

※保健管理については、対人管理、対物管理に分けて示す場合も考えられる。

※保健教育については、保健学習、保健指導、道徳の時間、総合的な学習の時間に分けて示す場合も考えられる。なお、保健教育の題材名等は平成21年度現在のものである。

月	保 健 教 育			組 織 活 動	
	保 健 学 習 等	保 健 指 導			
		学 級 活 動	個 別 ・ 日 常 指 導		生 徒 会 活 動
4	<ul style="list-style-type: none"> 保健体育「心身の機能の発達」(1年)、「健康と環境」(2年)、「健康な生活」(3年) 道徳「父の言葉」(1年) 	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣の確立(2年) 	<ul style="list-style-type: none"> 欠席や遅刻、早退の連絡 健康診断の意義と受け方 保健室の利用の仕方 	<ul style="list-style-type: none"> 組織づくりと年間計画作成 健康・衛生観察と呼びかけ(毎日) 生徒会総会での提案 	<ul style="list-style-type: none"> 組織づくり(職員保健部、PTA保健部、学校保健委員会等) 保健だより等の発行(毎月) PTA専門委員会(活動計画) 保健部会(職員)
5	<ul style="list-style-type: none"> 保健体育「心身の機能の発達」(1年)、「健康と環境」(2年)、「健康な生活」(3年) 道徳「さくらんぼ」(2年) 	<ul style="list-style-type: none"> 運動、栄養、睡眠(3年) 思春期の心と体(1年) 	<ul style="list-style-type: none"> 歯みがきのマナー 基本的な生活 	<ul style="list-style-type: none"> 水飲み場の清掃と石けんの整備(毎週) 部活動時の安全と健康管理 	<ul style="list-style-type: none"> 第1回学校保健部会 保健部会(職員) 第1回学校保健委員会の開催
6	<ul style="list-style-type: none"> 保健体育「健康と環境」(2年)、「健康な生活」(3年) 道徳「時を裁く人」(1年) 	<ul style="list-style-type: none"> 口腔の衛生(1年) 思春期の不安と悩み(2年) 	<ul style="list-style-type: none"> むし歯の予防 手洗いうがいの仕方 食中毒の予防 体の清潔、プール 光化学スモッグ 	<ul style="list-style-type: none"> 着替えや汗の始末の呼びかけ 	<ul style="list-style-type: none"> 中学校区地域学校保健委員会 PTA専門委員会 普通救命救急法講習会 食中毒防止講習会(全校) 歯科講話(1年)学校歯科医 保健統計のまとめ 保健部会(職員)
7	<ul style="list-style-type: none"> 社会「環境問題への取り組み」(2年) 道徳「春うららの声変わり」(1年) 	<ul style="list-style-type: none"> 男女の正しい理解(1年) 	<ul style="list-style-type: none"> 疾病異常者への治療勧告 肥満、やせすぎの生徒への個別指導 		<ul style="list-style-type: none"> 保健部会(職員)
9	<ul style="list-style-type: none"> 保健体育「心の健康」(1年) 理科「地球環境問題」(3年) 家庭「家族と家庭生活」(3年) 	<ul style="list-style-type: none"> 食べ方暮らし方で健康に(1年) あたたかい人間愛(2年) 	<ul style="list-style-type: none"> 積極的な体力づくり 運動後の汗の始末 歯みがき指導 	<ul style="list-style-type: none"> 専門委員会前期の反省と後期の活動計画 目の愛護デーの計画 	<ul style="list-style-type: none"> 保健部会(職員)健康状況把握 命に関する講話
10	<ul style="list-style-type: none"> 保健体育「心の健康」(1年) 道徳「娘が贈った7つの宝石」(3年) 	<ul style="list-style-type: none"> 悩みや不安は誰にでも(1年) 性情報への対策(2年) 	<ul style="list-style-type: none"> 目の健康 正しい姿勢 傷害の防止 積極的な体力づくり 	<ul style="list-style-type: none"> 目の健康について 生徒会保健集会 	<ul style="list-style-type: none"> 保健部会(職員) 学校保健に関する校内研修 第2回学校保健委員会の開催
11	<ul style="list-style-type: none"> 保健体育「傷害の防止」(2年) 家庭「生活の自立と衣食住」(2年) 道徳「失われた時間」(3年) 	<ul style="list-style-type: none"> 男女の理解と協力(2年) 青年期の悩みと解決(3年) 	<ul style="list-style-type: none"> かぜの予防 手洗い・うがい 	<ul style="list-style-type: none"> かぜ予防ポスター作成 季節にあった服装の呼びかけ 	<ul style="list-style-type: none"> 個人懇談 地域の健康祭りへの参加 保健部会(職員)
12	<ul style="list-style-type: none"> 保健体育「傷害の防止」(2年)、「疾病の予防」(3年) 		<ul style="list-style-type: none"> かぜの予防 冬の健康生活 手洗い・うがい 		<ul style="list-style-type: none"> 地区懇談会 保健部会(職員)
1	<ul style="list-style-type: none"> 「疾病の予防」(3年) 道徳「自然教室での出来事」(1年)「エルマおばさんからの最後の贈り物」(2年) 	<ul style="list-style-type: none"> 健康で安全な生活(3年) 	<ul style="list-style-type: none"> かぜの予防 歯みがきについて 手洗い・うがい 	<ul style="list-style-type: none"> うがい手洗いやマスク着用の呼びかけ 	<ul style="list-style-type: none"> 職員保健部会 冬休みの健康状況把握 保健部会(職員)
2	<ul style="list-style-type: none"> 保健体育「疾病の予防」(3年) 社会「地球市民として生きる」(3年) 	<ul style="list-style-type: none"> エイズ、性感染症の予防(3年) 	<ul style="list-style-type: none"> 手洗い・うがい 	<ul style="list-style-type: none"> いじめ防止集会 専門委員会後期の反省 	<ul style="list-style-type: none"> 第3回学校保健委員会の開催 保健部会(職員)
3		<ul style="list-style-type: none"> 男女共同参画と自分の生き方(3年) 	<ul style="list-style-type: none"> 1年間の健康生活の反省 	<ul style="list-style-type: none"> 生徒会総会 	<ul style="list-style-type: none"> 保健部会(職員) 1年間のまとめと反省 中学校区地域学校保健委員会

平成 21 年度 学校保健年間計画例

月	保健目標	学校保健関連行事	保 健 管 理	
			心 身 ・ 生 活	環 境
4	健康診断を受け、健康の状態を把握しよう 学習環境を整備しよう	・定期健康診断 ・大掃除 ・新体力テスト ・麻疹予防接種3年(1年間)	・保健調査 ・健康観察の確認と実施 ・健康相談 ・健康診断の計画と実施と事後措置(身体計測、内科検診、歯科検診、視力検査、聴力検査、心電図検査、結核検診等) ・疾病異常者の健康相談・生活指導	・清掃計画配布 ・日常点検の励行(1年間) ・大掃除 ・飲料水等の水質及び施設・設備の検査 ・雑用水の水質及び施設・設備の検査 ・机、いすの高さ、黒板面の色彩の検査
5	疾病予防と早期発見に努めよう	・定期健康診断 ・三者面談	・健康観察の実施(強化) ・健康相談 ・健康診断の実施と事後措置(耳鼻科検診、眼科検診、尿検査等) ・疾病異常者の健康相談・生活指導 ・麻疹予防接種実施状況調査 ・職員の健康診断	・照度・まぶしさ、騒音レベルの検査 ・水泳プールの水質及び施設・設備の衛生状態の検査
6	疾病治療の継続と梅雨対策をしよう	・歯の衛生週間 ・学校保健委員会	・健康観察の実施 ・健康相談 ・歯みがき指導 ・食中毒・感染症予防 ・熱中症予防(水分補給)	・受水槽高架水槽性総点検
7 8	自主的な健康管理に努めよう	・大掃除 ・普通救命講習会 ・部活動合宿のための健康相談 ・文化祭のための腸内細菌検査 ・職員健康相談	・健康観察の実施 ・健康相談 ・夏休みの健康生活指導と健康管理 ・球技大会救護	・大掃除の実施状況の点検 ・換気、温度、相対湿度、浮遊粉じん、気流、一酸化炭素及び二酸化窒素の検査 ・ネズミ、衛生害虫等の検査 ・水泳プールの水質検査 ・揮発性有機化合物の検査 ・ダニ又はダニアレルゲンの検査
9	生活習慣を確立しよう	・文化祭 ・体育祭 ・薬物乱用防止教室(全学年)	・健康観察の実施(強化) ・健康相談 ・疾病治療状況の把握 ・手洗い・うがいの励行 ・麻疹予防接種実施状況調査	・運動場の整備
10	目の健康に留意しよう	・目の愛護デー ・修学旅行前健康相談2年 ・修学旅行 ・教職員胃検診	・健康観察の実施 ・健康相談 ・修学旅行前健康調査・アレルギー調査	・照度、まぶしさ、騒音レベルの検査 ・雑用水の水質及び施設・設備の検査
11	健康を意識した生活をしよう	・保健講話3年	・健康観察の実施 ・健康相談 ・かぜやインフルエンザの予防	
12	冬の健康管理をしっかりしよう	・世界エイズデー ・学校保健委員会 ・献血 ・大掃除 ・職員健康相談	・健康観察の実施 ・健康相談 ・かぜ・インフルエンザの罹患状況把握 ・室内の換気及び手洗い・うがいの励行 ・冬休みの健康生活指導と健康管理 ・麻疹予防接種実施状況調査	・大掃除の実施状況の点検
1	寒さに向けての体力増強をはかろう	・保健講話2年	・健康観察の実施(強化) ・健康相談 ・冬休みの健康調査 ・屋外運動の奨励と運動後の汗の始末 ・かぜ・インフルエンザの罹患状況把握	・日常点検の励行 ・換気、温度、相対湿度、浮遊粉じん、気流、一酸化炭素及び二酸化窒素の検査 ・雨水の排水溝等、排水の施設・設備の検査
2	心身の健康生活を実践しよう	・学校保健委員会	・健康観察の実施 ・健康相談 ・かぜ・インフルエンザの罹患状況把握 ・室内の換気及び手洗い・うがいの励行 ・麻疹予防接種実施状況調査	・ストーブ管理
3	1年間の生活を振り返り反省しよう	・大掃除 ・保健講話1年 ・職員健康相談	・健康観察の実施 ・一年間の健康生活の反省 ・春休みの健康管理・生活指導 ・新年度の計画	・保健室の整備 ・学校環境衛生検査結果等のまとめと次年度への課題整理 ・大掃除の実施状況の点検

※学校保健の重点、役割分担の総括的な部分は略す。

※縦書き又は横書きでもよいし、保健管理、保健教育、組織活動の順番を入れ替えたり、必要な項目を加えたりする場合も考えられる。

※保健管理については、対人管理、対物管理に分けて示す場合も考えられる。

※保健教育については、保健学習、保健指導、道徳の時間、総合的な学習の時間に分けて示す場合も考えられる。なお、保健教育の題材名等は平成21年度現在のものである。

月	保 健 教 育			組 織 活 動	
	保 健 学 習 等	保 健 指 導			
		ホームルーム活動	個別・日常指導		生徒会活動
4	保健：1、2年共に年間を通じて週1×35 〈保健・1年〉「私たちの健康のすがた」 〈保健・2年〉「思春期と健康」 〈生物I B・3年〉「目、耳のつくりとはたらき」 〈食物・2年選択〉「食品の取り扱い方、手洗い・みじたく」 〈保育・3年選択〉「思春期の健康」	・健康診断の事前指導（保健調査）（全学年） ・生命の尊重（1年）	・健康診断の受け方 ・保健室の利用の仕方	・組織づくりと年間計画作成 ・係分担 ・健康診断補助	・組織づくり（職員保健部、PTA保健部、学校保健委員会等） ・職員保健部会 ・保健だより等の発行（毎月）
5	〈保健・1年〉「健康の考え方」 〈保健・2年〉「結婚生活と健康①」 〈現社1.2年共通〉「福祉社会の充実」「少子高齢社会」 〈生物I B・3年〉「神経のつくりとはたらき」 〈生物II・3年〉「血液凝固」 〈保育・3年選択〉「生命の誕生と母体の健康」	・望ましい食習慣の確立（2年）	・望ましい生活リズム ・心身の健康	・歯の衛生週間について ・健康診断補助	・職員保健部会 ・三者面談
6	〈保健・1年〉「生活習慣病と日常の生活行動」 「喫煙と健康」「飲酒と健康」 〈保健・2年〉「結婚生活と健康②」 〈現社1・2年共通〉「青年期とは」「私たちの生きがい」	・友情と恋愛と結婚（3年） ・口腔の衛生について（1年）	・歯肉炎の予防 ・手洗いうがいの励行 ・食中毒の予防 ・光化学スモッグ	・歯の衛生週間について ・熱中症予防について	・職員保健部会 ・治療促進の啓発 ・保健統計のまとめ ・第1回学校保健委員会の開催
7 8	〈保健・1年〉7 薬物乱用と健康 〈保健・2年〉6 加齢と健康 〈生物I B・3年〉「脳のつくりとはたらき」 「筋組織のつくりと働き」 〈生物II・3年〉H I Vウイルス 〈生物II・3年〉「免疫」 〈家庭総合・1年 食物〉「食中毒」	・スポーツと栄養について（全学年） ・薬物乱用の防止（3年）	・夏期における心身の健康 ・男女交際を考える	・1学期の反省 ・保健だよりの発行	・職員保健部会 ・PTA保健部会 ・普通救命講習会
9	〈保健・1年〉「医薬品と健康」「感染症の予防」 〈保健・2年〉「加齢と健康」「保健制度と保健サービスの活用」 〈現社1.2年共通〉「労働問題」「労働環境の整備」 〈生物I B・3年〉「内部環境としての体液」 「ホルモンによる調節自律神経系による調節」	・生活習慣病とその予防（3年）	・傷害の防止 ・応急手当の方法と実践	・2学期の活動計画 ・目の愛護データの計画 ・文化祭衛生管理	・職員保健部会 ・夏休みの健康状況把握 ・文化祭衛生指導 ・体育祭救護
10	〈保健・1年〉「エイズとその予防」「健康にかかわる意思決定・行動選択」 〈保健・2年〉「医療制度と医療費」「医療機関と医療サービスの活用」 〈現社1.2年共通〉「公害防止と環境保全」 〈生物I B・3年〉「代謝嫌気呼吸・呼吸呼吸」 〈家庭総合・1年〉「食品の取り扱い方」	・男女相互の理解と協力（1年）	・正しいコンタクトレンズの使い方		・職員保健部会 ・学校保健に関する校内研修
11	〈保健・1年〉「欲求と適応機制」「心身の相関とストレス」 〈保健・2年〉「大気汚染及び水質汚濁と健康」 〈家庭総合・1年〉「みんなで育てる」「生命の誕生」	・安全な生活態度と規律ある習慣（2年）	・インフルエンザの予防 ・手洗い・うがい	・インフルエンザ予防ポスター作成	・職員保健部会
12	〈保健・1年〉「ストレスの対処」「自己実現」 〈保健・2年〉「土壌汚染と健康」「健康被害の防止と環境対策」 〈現社1.2年共通〉「豊かに生きる権利」 〈生物I B・3年〉「地球環境とその保全」	・人権教育講座（全学年）	・インフルエンザの予防 ・冬休みの生活	・世界エイズデーについて ・保健だよりの発行 ・2学期の反省	・職員保健部会 ・第2回学校保健委員会の開催
1	〈保健・1年〉「交通事故の現状と要因」「交通社会における運転者の資質と責任」 〈保健・2年〉「環境衛生活動のしくみと働き」 「食品衛生活動のしくみと働き」 〈生物I B・3年〉「地球環境とその保全」	・人間尊重と男女の平等（2年）	・インフルエンザの予防	・インフルエンザ予防	・職員保健部会 ・冬休みの健康状況把握
2	〈保健・1年〉「安全な交通社会づくり」「応急手当の意義本」 〈保健・2年〉「食品と環境の保健」「働くことと健康」 〈生物I B・2年〉「性と遺伝」	・環境の整備（3年）	・冬の体力と栄養	・ウイルス性胃腸炎について	・職員保健部会 ・第3回学校保健委員会の開催
3	〈保健・1年〉「心肺蘇生法」「日常的な応急手当」 〈保健・2年〉「労働災害と健康」「健康な職業生活」 〈生物I B・2年〉「変異」	・性感染症について（1年）	・1年間の健康生活の反省	・保健だよりの発行 ・健康1年間の反省	・職員保健部会 ・1年間のまとめと反省

○学校保健安全法

昭和三十三年四月十日

法律第五十六号

学校保健法をここに公布する。

学校保健安全法

目次

第一章 総則（第一条―第三条）

第二章 学校保健

第一節 学校の管理運営等（第四条―第七条）

第二節 健康相談等（第八条―第十条）

第三節 健康診断（第十一条―第十四条）

第四節 感染症の予防（第十九条―第二十一条）

第五節 学校保健技師並びに学校医、学校歯科医及び学校薬剤師（第二十二条・第二十三条）

第六節 地方公共団体の援助及び国の補助（第二十四条・第二十五条）

第三章 学校安全（第二十六条―第三十条）

第四章 雑則（第三十一条・第三十二条）

附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、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關し必要な事項を定めるとともに、学校における教育活動が安全な環境において実施され、児童生徒等の安全の確保が図られるよう、学校における安全管理に關し必要な事項を定め、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。

（定義）

第二条 この法律において「学校」とは、学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する学校をいう。

2 この法律において「児童生徒等」とは、学校に在学する幼児、児童、生徒又は学生をいう。

（国及び地方公共団体の責務）

第三条 国及び地方公共団体は、相互に連携を図り、各学校において保健及び安全に係る取組が確実かつ効果的に実施されるようにするため、学校における保健及び安全に關する最新の知見及び事例を踏まえつつ、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

2 国は、各学校における安全に係る取組を総合的かつ効果的に推進するため、学校安全の推進に關する計画の策

定その他所要の措置を講ずるものとする。

3 地方公共団体は、国が講ずる前項の措置に準じた措置を講ずるよう努めなければならない。

第二章 学校保健

第一節 学校の管理運営等

（学校保健に關する学校の設置者の責務）

第四条 学校の設置者は、その設置する学校の児童生徒等及び職員の心身の健康の保持増進を図るため、当該学校の施設及び設備並びに管理運営体制の整備充実その他の必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

（学校保健計画の策定等）

第五条 学校においては、児童生徒等及び職員の心身の健康の保持増進を図るため、児童生徒等及び職員の健康診断、環境衛生検査、児童生徒等に対する指導その他保健に關する事項について計画を策定し、これを実施しなければならない。

（学校環境衛生基準）

第六条 文部科学大臣は、学校における換気、採光、照明、保温、清潔保持その他環境衛生に係る事項（学校給食法（昭和二十九年法律第六十号）第九条第一項（夜間課程を置く高等学校における学校給食に關する法律（昭和三十一年法律第五十七号）第七条及び特別支援学校の幼稚部及び高等部における学校給食に關する法律（昭和三十一年法律第六十八号）第六条において準用する場合を含む。）に規定する事項を除く。）について、児童生徒等及び職員の健康を保護する上で維持されることが望ましい基準（以下この条において「学校環境衛生基準」という。）を定めるものとする。

2 学校の設置者は、学校環境衛生基準に照らしてその設置する学校の適切な環境の維持に努めなければならない。

3 校長は、学校環境衛生基準に照らし、学校の環境衛生に關し適正を欠く事項があると認められた場合には、遅滞なく、その改善のために必要な措置を講じ、又は当該措置を講ずることができないときは、当該学校の設置者に対し、その旨を申し出るものとする。

（保健室）

第七条 学校には、健康診断、健康相談、保健指導、救急処置その他の保健に關する措置を行うため、保健室を設けるものとする。

（健康相談）

第八条 学校においては、児童生徒等の心身の健康に關し、健康相談を行うものとする。

（健康相談）

（健康相談）

（健康相談）

（健康相談）

（健康相談）

（健康相談）

（健康相談）

（健康相談）

（健康相談）

（健康相談）

（健康相談）

（健康相談）

（健康相談）

（健康相談）

（健康相談）

（健康相談）

（健康相談）

（健康相談）

（健康相談）

（健康相談）

（健康相談）

(保健指導)

第九条 養護教諭その他の職員は、相互に連携して、健康相談又は児童生徒等の健康状態の日常的な観察により、児童生徒等の心身の状況を把握し、健康上の問題があると認めるときは、遅滞なく、当該児童生徒等に対して必要な指導を行うとともに、必要に応じ、その保護者（学校教育法第十六条に規定する保護者をいう。第二十四条及び第三十条において同じ。）に対して必要な助言を行うものとする。

(地域の医療機関等との連携)

第十条 学校においては、救急処置、健康相談又は保健指導を行うに当たっては、必要に応じ、当該学校の所在する地域の医療機関その他の関係機関との連携を図るよう努めるものとする。

第三節 健康診断

(就学時の健康診断)

第十一条 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。

第十二条 市町村の教育委員会は、前条の健康診断の結果に基づき、治療を勧

告し、保健上必要な助言を行い、及び学校教育法第十七条第一項に規定する義務の猶予若しくは免除又は特別支援学校への就学に関し指導を行う等適切な措置をとらなければならない。

(児童生徒等の健康診断)

第十三条 学校においては、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。

2 学校においては、必要があるときは、臨時に、児童生徒等の健康診断を行うものとする。

第十四条 学校においては、前条の健康診断の結果に基づき、疾病の予防処置を行い、又は治療を指示し、並びに運動及び作業を軽減する等適切な措置をとらなければならない。

(職員の健康診断)

第十五条 学校の設置者は、毎学年定期に、学校の職員の健康診断を行わなければならない。

2 学校の設置者は、必要があるときは、臨時に、学校の職員の健康診断を行うものとする。

第十六条 学校の設置者は、前条の健康診断の結果に基づき、治療を指示し、及び勤務を軽減する等適切な措置をとらなければならない。

(健康診断の方法及び技術的基準等)

第十七条 健康診断の方法及び技術的基準については、文部科学省令で定める。

2 第十一条から前条までに定めるもののほか、健康診断の時期及び検査の項目その他健康診断に関し必要な事項は、前項に規定するものを除き、第十一条の健康診断に関するものについては政令で、第十三条及び第十五条の健康診断に関するものについては文部科学省令で定める。

3 前二項の文部科学省令は、健康増進法（平成十四年法律第百三号）第九条第一項に規定する健康診査等指針と調和が保たれたものでなければならない。

(保健所との連絡)

第十八条 学校の設置者は、この法律の規定による健康診断を行おうとする場合は、保健所と連絡するものとする。

第四節 感染症の予防

(出席停止)

第十九条 校長は、感染症にかかっており、かかっている疑いがあり、又はかかるおそれのある児童生徒等があるときは、政令で定めるところにより、出席を停止させることができる。

(臨時休業)

第二十条 学校の設置者は、感染症の予

防上必要があるときは、臨時に、学校の全部又は一部の休業を行うことができる。

(文部科学省令への委任)

第二十一条 前二条（第十九条の規定に基づく政令を含む。）及び感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）その他感染症の予防に関して規定する法律（これらの法律に基づく命令を含む。）に定めるもののほか、学校における感染症の予防に関し必要な事項は、文部科学省令で定める。

第五節 学校保健技師並びに学校薬剤師

学校薬剤師

第二十二条 都道府県の教育委員会の事務局に、学校保健技師を置くことができる。

2 学校保健技師は、学校における保健管理に関する専門的事項について学識経験がある者でなければならない。

3 学校保健技師は、上司の命を受け、学校における保健管理に関し、専門的技術的指導及び技術に従事する。

(学校医、学校歯科医及び学校薬剤師)

第二十三条 学校には、学校医を置くも

2 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。

3 学校医、学校歯科医及び学校薬剤師は、それぞれ医師、歯科医師又は薬剤師のうちから、任命し、又は委嘱する。

4 学校医、学校歯科医及び学校薬剤師は、学校における保健管理に関する専門的事項に関し、技術及び指導に従事する。

5 学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の職務執行の準則は、文部科学省令で定める。

第六節 地方公共団体の援助及び国の補助

(地方公共団体の援助)

第二十四条 地方公共団体は、その設置する小学校、中学校、中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部若しくは中学部の児童又は生徒が、感染性又は学習に支障を生ずるおそれのある疾病で政令で定めるものにかかり、学校において治療の指示を受けたときは、当該児童又は生徒の保護者で次の各号のいずれかに該当するものに対して、その疾病の治療のための医療に要する費用について必要な援助を行うものとする。

一 生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）第六条第二項に規定す

る要保護者

二 生活保護法第六条第二項に規定する要保護者に準ずる程度に困窮している者で政令で定めるもの

(国の補助)

第二十五条 国は、地方公共団体が前条の規定により同条第一号に掲げる者に対して援助を行う場合には、予算の範囲内において、その援助に要する経費の一部を補助することができる。

2 前項の規定により国が補助を行う場合の補助の基準については、政令で定める。

第三章 学校安全

(学校安全に関する学校の設置者の責務)

第二十六条 学校の設置者は、児童生徒等の安全の確保を図るため、その設置する学校において、事故、加害行為、災害等（以下この条及び第二十九条第三項において「事故等」という。）により児童生徒等に生ずる危険を防止し、及び事故等により児童生徒等に危険又は危害が現に生じた場合（同条第一項及び第二項において「危険等発生時」という。）において適切に対処することができるよう、当該学校の施設及び設備並びに管理運営体制の整備充実その他の必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(学校安全計画の策定等)

第二十七条 学校においては、児童生徒等の安全の確保を図るため、当該学校の施設及び設備の安全点検、児童生徒等に対する通学を含めた学校生活その他の日常生活における安全に関する指導、職員の研修その他学校における安全に関する事項について計画を策定し、これを実施しなければならない。

(学校環境の安全の確保)

第二十八条 校長は、当該学校の施設又は設備について、児童生徒等の安全の確保を図る上で支障となる事項があると認められた場合には、遅滞なく、その改善を図るために必要な措置を講じ、又は当該措置を講ずることができないときは、当該学校の設置者に対し、その旨を申し出るものとする。

(危険等発生時対処要領の作成等)

第二十九条 学校においては、児童生徒等の安全の確保を図るため、当該学校の実情に応じた、危険等発生時において当該学校の職員がとるべき措置の具体的内容及び手順を定めた対処要領（次項において「危険等発生時対処要領」という。）を作成するものとする。

2 校長は、危険等発生時対処要領の職員に対する周知、訓練の実施その他の危険等発生時において職員が適切に対

処するために必要な措置を講ずるものとする。

3 学校においては、事故等により児童生徒等に危害が生じた場合において、当該児童生徒等及び当該事故等により心理的外傷その他の心身の健康に対する影響を受けた児童生徒等その他の関係者の心身の健康を回復させるため、これらの者に対して必要な支援を行うものとする。この場合においては、第十条の規定を準用する。

(地域の関係機関等との連携)

第三十条 学校においては、児童生徒等の安全の確保を図るため、児童生徒等の保護者との連携を図るとともに、当該学校が所在する地域の実情に応じて、当該地域を管轄する警察署その他の関係機関、地域の安全を確保するための活動を行う団体その他の関係団体、当該地域の住民その他の関係者との連携を図るよう努めるものとする。

第四章 雑則

(学校の設置者の事務の委任)

第三十一条 学校の設置者は、他の法律に特別の定めがある場合のほか、この法律に基づき処理すべき事務を校長に委任することができる。

(専修学校の保健管理等)

第三十二条 専修学校には、保健管理に関する専門的事項に関し、技術及び指

導を行う医師を置くように努めなければならぬ。

2 専修学校には、健康診断、健康相談、保健指導、救急処置等を行うため、保健室を設けるように努めなければならない。

3 第三条から第六条まで、第八条から第十条まで、第十三条から第二十一条まで及び第二十六条から前条までの規定は、専修学校に準用する。

附則 抄

(施行期日)

1 この法律中第十七条及び第十八条第一項の規定は昭和三十三年十月一日から、その他の規定は同年六月一日から施行する。

附則 (昭和五〇年七月一日)

法律第五九号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を経過した日から施行する。

附則 (昭和五三年三月三十一日)

法律第一四号) 抄

1 この法律は、昭和五十三年四月一日から施行する。ただし、第二条の規定、中学校保健法第八条第二項を削る改正規定、同条第三項及び第九条第一項の改正規定、同条第二項を削る改正規定、第十七条の改正規定、第十八条第二項を削る改正規定並びに同条第三項

の改正規定は、昭和五十四年四月一日から施行する。

附則 (昭和六〇年七月二日)

法律第九〇号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から施行する。

附則 (平成一〇年六月一二日)

法律第一〇一号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成十一年四月一日から施行する。

附則 (平成一〇年一〇月二日)

法律第一一四号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成十一年四月一日から施行する。

附則 (平成一一年一二月二二日)

日法律第一六〇号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律(第二条及び第三条を除く。)は、平成十三年一月六日から施行する。

附則 (平成一四年八月二日法律

第一〇三号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して九月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。ただし、第九条及び附則第八条から第九条ま

での規定は、公布の日から起算して二年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附則 (平成一七年三月三十一日)

法律第二三三号) 抄

(施行期日)

1 この法律は、平成十七年四月一日から施行する。

附則 (平成一八年六月二日)

法律第八〇号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成十九年四月一日から施行する。

附則 (平成一九年六月二七日)

法律第九六号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附則 (平成二〇年六月一八日)

法律第七三三号) 抄

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十一年四月一日から施行する。

○学校保健安全法施行令

昭和三十三年六月十日
政令第七十四号

学校保健安全法施行令

(就学時の健康診断の時期)

第一条 学校保健安全法(昭和三十三年法律第五十六号。以下「法」という。)第十一条の健康診断(以下「就学時の健康診断」という。)は、学校教育法施行令(昭和二十八年政令第三百四十号)第二条の規定により学齢簿が作成された後翌学年の初めから四月前(同令第五条、第七条、第十一条、第十四条、第十五条及び第十八条の二に規定する就学に関する手続の実施に支障がない場合にあつては、三月前)までの間に行うものとする。

2 前項の規定にかかわらず、市町村の教育委員会は、同項の規定により定めた就学時の健康診断の実施日の翌日以後に当該市町村の教育委員会が作成した学齢簿に新たに就学予定者(学校教育法施行令第五条第一項に規定する就学予定者をいう。以下この項において同じ。)が記載された場合において、当該就学予定者が他の市町村の教育委員会が行う就学時の健康診断を受けていないときは、当該就学予定者について、速やかに就学時の健康診断を行うものとする。

(検査の項目)

第二条 就学時の健康診断における検査の項目は、次のとおりとする。

- 一 栄養状態
- 二 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無
- 三 視力及び聴力
- 四 眼の疾病及び異常の有無
- 五 耳鼻咽喉疾患及び皮膚疾患の有無
- 六 歯及び口腔の疾病及び異常の有無
- 七 その他の疾病及び異常の有無(保護者への通知)

第三条 市(特別区を含む。以下同じ。)町村の教育委員会は、就学時の健康診断を行うに当たつて、あらかじめ、その日時、場所及び実施の要領等を法第十一条に規定する者の学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)第十六条に規定する保護者(以下「保護者」という。)に通知しなければならない。

(就学時健康診断票)

第四条 市町村の教育委員会は、就学時の健康診断を行ったときは、文部科学省令で定める様式により、就学時健康診断票を作成しなければならない。

2 市町村の教育委員会は、翌学年の初めから十五日前までに、就学時健康診断票を就学時の健康診断を受けた者の入学する学校の校長に送付しなければならない。

ならない。

(保健所と連絡すべき場合)

第五条 法第十八条の政令で定める場合は、次に掲げる場合とする。

- 一 法第十九条の規定による出席停止が行われた場合
- 二 法第二十条の規定による学校の休業を行った場合

(出席停止の指示)

第六条 校長は、法第十九条の規定により出席を停止させようとするときは、その理由及び期間を明らかにして、幼児、児童又は生徒(高等学校(中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部を含む。以下同じ。))の生徒を除く。)にあつてはその保護者に、高等学校の生徒又は学生にあつては当該生徒又は学生にこれを指示しなければならない。

2 出席停止の期間は、感染症の種類等に応じて、文部科学省令で定める基準による。

(出席停止の報告)

第七条 校長は、前条第一項の規定による指示をしたときは、文部科学省令で定めるところにより、その旨を学校の設置者に報告しなければならない。

(感染性又は学習に支障を生ずるおそれのある疾病)

第八条 法第二十四条の政令で定める疾

病は、次に掲げるものとする。

- 一 トラコーマ及び結膜炎
- 二 白癬、疥癬及び膿痂疹
- 三 中耳炎
- 四 慢性副鼻腔炎及びアデノイド
- 五 齲齒
- 六 寄生虫病(虫卵保有を含む。)

(要保護者に準ずる程度に困窮している者)

第九条 法第二十四条第二号の政令で定める者は、当該義務教育諸学校(小学校、中学校、中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部若しくは中学部をいう。)を設置する地方公共団体の教育委員会が、生活保護法(昭和二十五年法律第四十四号)第六条第二項に規定する要保護者(以下「要保護者」という。)に準ずる程度に困窮していると認める者とする。

2 教育委員会は、前項に規定する認定を行うため必要があるときは、社会福祉法(昭和二十六年法律第四十五号)に定める福祉に関する事務所の長及び民生委員法(昭和二十三年法律第九十八号)に定める民生委員に対して、助言を求めることができる。

(補助の基準)

第十条 法第二十五条第一項の規定による国の補助は、法第二十四条の規定による同条第一号に掲げる者に対する援

助に要する経費の額の二分の一について行うものとする。ただし、小学校及び中学校並びに中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部及び中学部の別により、文部科学大臣が毎年度定める児童及び生徒一人一疾病当たりの医療費の平均額に、都道府県に係る場合にあつては次項の規定により文部科学大臣が当該都道府県に配分した児童及び生徒の被患者の延数をそれぞれ乗じて得た額、市町村に係る場合にあつては第三項の規定により都道府県の教育委員会が当該市町村に配分した児童及び生徒の被患者の延数をそれぞれ乗じて得た額の二分の一を限度とする。

2 文部科学大臣は、毎年度、別表イに掲げる算式により算定した小学校及び中学校並びに中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部及び中学部の児童及び生徒の被患者の延数を各都道府県に配分し、その配分した数を各都道府県の教育委員会に通知しなければならない。

3 都道府県の教育委員会は、文部科学省令で定めるところにより、毎年度、文部科学大臣が、別表ロに掲げる算式により算定した小学校及び中学校並びに中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部及び中学部の児童及び

生徒の被患者の延数を基準として各都道府県ごとに定めた児童及び生徒の被患者の延数を、各市町村立の小学校及び中学校並びに中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部及び中学部の児童及び生徒のうち教育扶助を受けている者の数を勘案して、各市町村に配分し、その配分した数を文部科学大臣及び各市町村の教育委員会に通知しなければならない。

4 前項の規定により都道府県が処理することとされている事務は、地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二条第九項第一号に規定する第一号法定受託事務とする。

（専修学校への準用）

第十一条 第五条から第七条までの規定は、法第三十二条第三項において法第十八条及び第十九条の規定を専修学校に準用する場合について準用する。この場合において、第五条第二号中「法第二十条」とあるのは「法第三十二条第三項において準用する法第二十条」と、第六条第一項中「幼児、児童又は生徒（高等学校（中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部を含む。以下同じ。）の生徒を除く。）にあつてはその保護者に、高等学校の生徒又は学生にあつては当該生徒又は学生」とあるのは、「生徒」と読み替え

るものとする。
別表（略）

○学校保健安全法施行規則

昭和三十三年六月十三日

文部省令第十八号

学校保健安全法施行規則

目次

第一章 環境衛生検査等（第一条・第二条）

第二章 健康診断

第一節 就学時の健康診断（第三条・第四条）

第二節 児童生徒等の健康診断（第五条―第十一条）

第三節 職員の健康診断（第十二条―第十七条）

第三章 感染症の予防（第十八条―第二十一条）

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（第二十二条―第二十四条）

第五章 国の補助（第二十五条―第二十七条）

第六章 安全点検等（第二十八条・第二十九条）

第七章 雑則（第三十条）

附則

第一章 環境衛生検査等（環境衛生検査）

第一条 学校保健安全法（昭和三十三年法律第五十六号。以下「法」という。）第五条の環境衛生検査は、他の

法令に基づくもののほか、毎学年定期に、法第六条に規定する学校環境衛生基準に基づき行わなければならない。

2 学校においては、必要があるときは、臨時に、環境衛生検査を行うものとする。

（日常における環境衛生）

第二条 学校においては、前条の環境衛生検査のほか、日常的な点検を行い、環境衛生の維持又は改善を図らなければならない。

第二章 健康診断

第一節 就学時の健康診断

（方法及び技術的基準）

第三条 法第十一条の健康診断の方法及び技術的基準は、次の各号に掲げる検査の項目につき、当該各号に定めるところとする。

- 一 栄養状態は、皮膚の色沢、皮下脂肪の充実、筋骨の発達、貧血の有無等について検査し、栄養不良又は肥満傾向で特に注意を要する者の発見につとめる。
- 二 脊柱の疾病及び異常の有無は、形態等について検査し、側わん症等に注意する。
- 三 胸部の異常の有無は、形態及び發育について検査する。
- 四 視力は、国際標準に準拠した視力表を用いて左右各別に裸眼視力を検査し、眼鏡を使用している者については、当該眼鏡を使用している場合の矯正視力についても検査する。
- 五 聴力は、オージオメータを用いて検査し、左右各別に聴力障害の有無を明らかにする。
- 六 眼の疾病及び異常の有無は、伝染性眼疾患その他の外眼部疾患及び眼位の異常等に注意する。
- 七 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。
- 八 皮膚疾患の有無は、伝染性皮膚疾患、アレルギー疾患等による皮膚の状態に注意する。
- 九 歯及び口腔の疾病及び異常の有無は、齲歯、歯周疾患、不正咬合その他の疾病及び異常について検査する。
- 十 その他の疾病及び異常の有無は、知能及び呼吸器、循環器、消化器、神経系等について適切な検査によつて知的障害の発見につとめ、呼吸器、循環器、消化器、神経系等については臨床医学的検査その他の検査によつて結核疾患、心臓疾患、腎臓疾患、ヘルニア、言語障害、精神神経症その他の精神障害、骨、関節の異常及び四肢運動障害等の発見につとめる。

とめる。

（就学時健康診断票）

第四条 学校保健安全法施行令（昭和三十三年政令第七十四号。以下「令」という。）第四条第一項に規定する就学時健康診断票の様式は、第一号様式とする。

第二節 児童生徒等の健康診断

（時期）

第五条 法第十三条第一項の健康診断は、毎学年、六月三十日までに行うものとする。ただし、疾病その他やむを得ない事由によつ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、その事由のなくなつた後すみやかに健康診断を行うものとする。

2 第一項の健康診断における結核の有無の検査において結核発病のおそれがあると診断された者（第六条第三項第四号に該当する者に限る。）については、おおむね六か月の後に再度結核の有無の検査を行うものとする。

（検査の項目）

第六条 法第十三条第一項の健康診断における検査の項目は、次のとおりとする。

- 一 身長、体重及び座高
- 二 栄養状態
- 三 脊柱及び胸部の疾病及び異常の有無

- 四 視力及び聴力
- 五 眼の疾病及び異常の有無
- 六 耳鼻咽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 尿管
- 十一 寄生虫卵の有無
- 十二 その他の疾病及び異常の有無
- 2 前項各号に掲げるもののほか、胸囲及び肺活量、背筋力、握力等の機能を、検査の項目に加えることができる。
- 3 第一項第八号に掲げるものの検査は、次の各号に掲げる学年に行うものとする。
 - 一 小学校（特別支援学校の小学部を含む。以下この条、第七条第六項及び第十一条において同じ。）の全年
 - 二 中学校（中等教育学校の前期課程及び特別支援学校の中学部を含む。以下この条及び第七条第六項において同じ。）の全年
 - 三 高等学校（中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部を含む。以下この条及び第七条第六項において同じ。）及び高等専門学校（第一学年）
 - 四 大学の第一学年

- 4 第一項各号に掲げる検査の項目のうち、小学校の第四学年及び第六学年、中学校及び高等学校の第二学年並びに高等専門学校の第二学年及び第四学年においては第四号に掲げるもののうち聴力を、小学校の第四学年以上の学年並びに中学校、高等学校及び高等専門学校（以下この条において「検査するもの」とする。）を、大学においては第一号、第三号、第四号、第七号、第十号及び第十一号に掲げるもの（第一号にあつては、座高に限る。）を、それぞれ検査の項目から除くことができる。
- （方法及び技術的基準）
- 第七条 法第十三条第一項の健康診断の方法及び技術的基準については、次項から第九項までに定めるもののほか、第三条の規定（同条第十号中知能に関する部分を除く。）を準用する。この場合において、同条第四号中「検査する。」とあるのは「検査する。ただし、眼鏡を使用している者の裸眼視力の検査はこれを除くことができる。」と読み替えるものとする。
- 2 前条第一項第一号の身長は、たび、靴下等を脱ぎ、両かかとを密接し、背、臀部及びかかとを身長計の尺柱に接して直立し、両上肢を体側に垂れ、頭部を正位に保たせて測定する。
- 3 前条第一項第一号の体重は、衣服を

- 脱ぎ、体重計のはかり台の中央に静止させて測定する。ただし、衣服を着たまま測定したときは、その衣服の重量を控除する。
- 4 前条第一項第一号の座高は、背及び臀部を座高計の尺柱に接して腰掛に正座し、両上肢を体側に垂れ、頭部を正位に保たせて測定する。
- 5 前条第一項第八号の結核の有無は、問診、エックス線検査、喀痰検査、聴診、打診その他必要な検査によつて検査するものとし、その技術的基準は、次の各号に定めるとおりとする。
 - 一 前条第三項第一号又は第二号に該当する者に対しては、問診を行うものとする。
 - 二 前条第三項第三号又は第四号に該当する者（結核患者及び結核発病のおそれがあると診断されている者を除く。）に対しては、エックス線間接撮影を行うものとする。
 - 三 第一号の問診を踏まえて学校医その他の担当の医師において必要と認める者であつて、結核に関し専門的知識を有する者等の意見により、当該者の在学する学校の設置者において必要と認めるものに対しては、エックス線直接撮影、喀痰検査その他の必要な検査を行うものとする。
 - 四 第二号のエックス線間接撮影によ

- つて病変の発見された者及びその疑いのある者、結核患者並びに結核発病のおそれがあると診断されている者に対しては、エックス線直接撮影及び喀痰検査を行い、更に必要に応じて聴診、打診その他必要な検査を行う。
- 6 前条第一項第九号の心臓の疾病及び異常の有無は、心電図検査その他の臨床医学的検査によつて検査するものとする。ただし、幼稚園（特別支援学校の幼稚部を含む。以下この条において同じ。）の全幼児、小学校の第二学年以上の児童、中学校及び高等学校の第二学年以上の生徒、高等専門学校の第二学年以上の学生並びに大学の全学生については、心電図検査を除くことができる。
- 7 前条第一項第十号の尿は、尿中の蛋白、糖等について試験紙法により検査する。ただし、幼稚園においては、糖の検査を除くことができる。
- 8 前条第一項第十一号の寄生虫卵の有無は、直接塗沫法によつて検査するものとし、特に十二指腸虫卵又は蟯虫卵の有無の検査を行う場合は、十二指腸虫卵にあつては集卵法により、蟯虫卵にあつてはセロハンテープ法によるものとする。
- 9 身体計測、視力及び聴力の検査、問

診、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、学校医又は学校歯科医による診断の前に実施するものとし、学校医又は学校歯科医は、それらの検査の結果及び第十一条の保健調査を活用して診断に当たるものとする。

(健康診断票)

第八条 学校においては、法第十三条第一項の健康診断を行ったときは、児童生徒等の健康診断票を作成しなければならない。

2 校長は、児童又は生徒が進学した場合においては、その作成に係る当該児童又は生徒の健康診断票を進学先の校長に送付しなければならない。

3 校長は、児童生徒等が転学した場合においては、その作成に係る当該児童生徒等の健康診断票を転学先の校長に送付しなければならない。

4 児童生徒等の健康診断票は、五年間保存しなければならない。ただし、第二項の規定により送付を受けた児童又は生徒の健康診断票は、当該健康診断票に係る児童又は生徒が進学前の学校を卒業した日から五年間とする。

(事後措置)

第九条 学校においては、法第十三条第一項の健康診断を行ったときは、二十一日以内にその結果を幼児、児童又は

生徒にあつては当該幼児、児童又は生徒及びその保護者(学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)第十六条に規定する保護者をいう。)に、学生にあつては当該学生に通知するとともに、次の各号に定める基準により、法第十四条の措置をとらなければならない。

- 一 疾病の予防処置を行うこと。
- 二 必要な医療を受けるよう指示すること。
- 三 必要な検査、予防接種等を受けるよう指示すること。
- 四 療養のため必要な期間学校において学習しないよう指導すること。
- 五 特別支援学級への編入について指導及び助言を行うこと。
- 六 学習又は運動・作業の軽減、停止、変更等を行うこと。
- 七 修学旅行、対外運動競技等への参加を制限すること。
- 八 机又は腰掛の調整、座席の変更及び学級の編製の適正を図ること。
- 九 その他発育、健康状態等に応じて適当な保健指導を行うこと。
- 2 前項の場合において、結核の有無の検査の結果に基づく措置については、当該健康診断に当たった学校医その他の医師が別表第一に定める生活規正の面及び医療の面の区分を組み合わせて

決定する指導区分に基づいて、とるものとする。

(臨時の健康診断)

第十条 法第十三条第二項の健康診断は、次に掲げるような場合で必要があるときに、必要な検査の項目について行うものとする。

- 一 感染症又は食中毒の発生したとき。
- 二 風水害等により感染症の発生のおそれのあるとき。
- 三 夏季における休業日の直前又は直後
- 四 結核、寄生虫病その他の疾病の有無について検査を行う必要があるとき。
- 五 卒業のとき。

(保健調査)

第十一条 法第十三条の健康診断を的確かつ円滑に実施するため、当該健康診断を行うに当たっては、小学校においては入学時及び必要と認めるとき、小学校以外の学校においては必要と認めるときに、あらかじめ児童生徒等の発育、健康状態等に関する調査を行うものとする。

第三節 職員の健康診断

(時期)
第十二条 法第十五条第一項の健康診断の時期については、第五条の規定を準

用する。この場合において、同条第一項中「六月三十日まで」とあるのは、「学校の設置者が定める適切な時期に」と読み替えるものとする。

(検査の項目)

第十三条 法第十五条第一項の健康診断における検査の項目は、次のとおりとする。

- 一 身長、体重及び腹囲
- 二 視力及び聴力
- 三 結核の有無
- 四 血圧
- 五 尿
- 六 胃の疾病及び異常の有無
- 七 貧血検査
- 八 肝機能検査
- 九 血中脂質検査
- 十 血糖検査
- 十一 心電図検査
- 十二 その他の疾病及び異常の有無
- 2 妊娠中の女性職員においては、前項第六号に掲げる検査の項目を除くものとする。
- 3 第一項各号に掲げる検査の項目のうち、二十歳以上の職員においては第一号の身長を、三十五歳未満の職員及び三十六歳以上四十歳未満の職員、妊娠中の女性職員その他の職員であつて腹囲が内臓脂肪の蓄積を反映していないと診断されたもの、BMI(次の算式

により算出した値をいう。以下同じ。)が二十未満である職員並びに自ら腹囲を測定し、その値を申告した職員(BMIが二十二未満である職員に限る。)においては第一号の腹囲を、四十歳未満の職員においては第六号に掲げるものを、三十五歳未満の職員及び三十六歳以上四十歳未満の職員においては第七号から第十一号に掲げるものを、それぞれ検査の項目から除くことができる。

BMI(体重(kg)/身長(m)²)
(方法及び技術的基準)

第十四条 法第十五条第一項の健康診断の方法及び技術的基準については、次項から第九項までに定めるもののほか、第三条(同条第十号中知能に関する部分を除く。)の規定を準用する。

2 前条第一項第二号の聴力は、千ヘルツ及び四千ヘルツの音に係る検査を行う。ただし、四十五歳未満の職員(三十五歳及び四十歳の職員を除く。)においては、医師が適当と認める方法によつて行うことができる。

3 前条第一項第三号の結核の有無は、エックス線間接撮影により検査するものとし、エックス線間接撮影によつて病変の発見された者及びその疑いのある者、結核患者並びに結核発病のおそれがあると診断されている者に対して

は、エックス線直接撮影及び喀痰検査を行い、更に必要に応じて聴診、打診その他必要な検査を行う。

4 前条第一項第四号の血圧は、水銀血圧計を用い、聴診法で測定するものとする。

5 前条第一項第五号の尿は、尿中の蛋白質及び糖について試験紙法により検査する。

6 前条第一項第六号の胃の疾病及び異常の有無は、エックス線間接撮影により検査するものとし、癌その他の疾病及び異常の発見に努める。

7 前条第一項第七号の貧血検査は、血色素量及び赤血球数の検査を行う。

8 前条第一項第八号の肝機能検査は、血清グルタミンクオキサロアセチクトランスアミナーゼ(GOT)、血清グルタミンクピルビクトランスアミナーゼ(GPT)及びガンマーグルタミルトランスペプチダーゼ(γ-GTP)の検査を行う。

9 前条第一項第九号の血中脂質検査は、低比重リポ蛋白コレステロール(LDLコレステロール)、高比重リポ蛋白コレステロール(HDLコレステロール)及び血清トリグリセライドの量の検査を行う。
(健康診断票)

第十五条 学校の設置者は、法第十五条

第一項の健康診断を行ったときは、第二号様式によつて、職員健康診断票を作成しなければならない。

2 学校の設置者は、当該学校の職員がその管理する学校から他の学校へ移つた場合においては、その作成に係る当該職員の健康診断票を異動後の学校の設置者へ送付しなければならない。

3 職員健康診断票は、五年間保存しなければならない。

(事後措置)

第十六条 法第十五条第一項の健康診断に当たつた医師は、健康に異常があると認められた職員については、検査の結果を総合し、かつ、その職員の職務内容及び勤務の強度を考慮して、別表第二に定める生活規正の面及び医療の面の区分を組み合わせて指導区分を決定するものとする。

2 学校の設置者は、前項の規定により医師が行つた指導区分に基づき、次の基準により、法第十六条の措置をとらなければならない。

「A」 休暇又は休職等の方法で療養のため必要な期間勤務させないこと。

「B」 勤務場所又は職務の変更、休暇による勤務時間の短縮等の方法で勤務を軽減し、かつ、深夜勤務、超過勤務、休日勤務及び宿日

直勤務をさせないこと。

「C」 超過勤務、休日勤務及び宿日直勤務をさせないか又はこれらの勤務を制限すること。

「D」 勤務に制限を加えないこと。

「1」 必要な医療を受けるよう指示すること。

「2」 必要な検査、予防接種等を受けるよう指示すること。

「3」 医療又は検査等の措置を必要としないこと。

(臨時の健康診断)

第十七条 法第十五条第二項の健康診断については、第十条の規定を準用する。

第三章 感染症の予防

(感染症の種類)

第十八条 学校において予防すべき感染症の種類は、次のとおりとする。

一 第一種 エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。)及び鳥インフルエンザ(病原体がイ

ンフルエンザウイルスA
属インフルエンザAウイ
ルスであつてその血清亜
型がH5N1であるもの
に限る。次号及び第十九
条第一項第二号イにおい
て「鳥インフルエンザ
(H5N1)」とい
う。)

二 第二種

インフルエンザ(鳥イン
フルエンザ(H5N1)
を除く。)、百日咳、麻
しん、流行性耳下腺炎、
風しん、水痘、咽頭結膜
熱及び結核

三 第三種

コレラ、細菌性赤痢、腸
管出血性大腸菌感染症、
腸チフス、パラチフス、
流行性角結膜炎、急性出
血性結膜炎その他の感染
症

2 感染症の予防及び感染症の患者に対

する医療に関する法律(平成十年法律
第百十四号)第六条第七項から第九項
までに規定する新型インフルエンザ等
感染症、指定感染症及び新感染症は、
前項の規定にかかわらず、第一種の感
染症とみなす。

(出席停止の期間の基準)

第十九条 令第六条第二項の出席停止の

期間の基準は、前条の感染症の種類に
従い、次のとおりとする。

一 第一種の感染症にかかった者につ
いては、治癒するまで。

二 第二種の感染症(結核を除く。)に
かかった者については、次の期
間。ただし、病状により学校医その
他の医師において感染のおそれがな
いと認めたときは、この限りでな
い。

イ インフルエンザ(鳥インフルエ
ンザ(H5N1)及び新型インフ
ルエンザ等感染症を除く。)にあ
つては、解熱した後二日を経過す
るまで。

ロ 百日咳にあつては、特有の咳が
消失するまで。

ハ 麻しんにあつては、解熱した後
三日を経過するまで。

ニ 流行性耳下腺炎にあつては、耳
下腺の腫脹が消失するまで。

ホ 風しんにあつては、発しんが消
失するまで。

ヘ 水痘にあつては、すべての発し
んが痂皮化するまで。

ト 咽頭結膜熱にあつては、主要症
状が消退した後二日を経過するま
で。

三 結核及び第三種の感染症にかかっ
た者については、病状により学校医

その他の医師において感染のおそれ
がないと認めるまで。

四 第一種若しくは第二種の感染症患
者のある家に居住する者又はこれら
の感染症にかかつておる疑いがある
者については、予防処置の施行の状
況その他の事情により学校医その他
の医師において感染のおそれがない
と認めるまで。

五 第一種又は第二種の感染症が発生
した地域から通学する者について
は、その発生状況により必要と認め
たとき、学校医の意見を聞いて適当
と認める期間。

六 第一種又は第二種の感染症の流行
地を旅行した者については、その状
況により必要と認めたとき、学校医
の意見を聞いて適当と認める期間。

(出席停止の報告事項)

第二十条 令第七条の規定による報告
は、次の事項を記載した書面をもつて
するものとする。

- 一 学校の名称
- 二 出席を停止させた理由及び期間
- 三 出席停止を指示した年月日
- 四 出席を停止させた児童生徒等の学
年別人員数
- 五 その他参考となる事項

(感染症の予防に関する細目)

第二十一条 校長は、学校内において、

感染症にかかつており、又はかかつて
いる疑いがある児童生徒等を発見した
場合において、必要と認めるときは、
学校医に診断させ、法第十九条の規定
による出席停止の指示をするほか、消
毒その他適当な処置をするものとす
る。

2 校長は、学校内に、感染症の病毒に
汚染し、又は汚染した疑いがある物件
があるときは、消毒その他適当な処置
をするものとする。

3 学校においては、その附近におい
て、第一種又は第二種の感染症が発生
したときは、その状況により適当な清
潔方法を行うものとする。

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)

第二十二条 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關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關する専門的事項に關する指導に従事すること。

2 学校医は、前項の職務に従事したときは、その状況の概要を学校医執務記録簿に記入して校長に提出するものとする。

(学校歯科医の職務執行の準則)

第二十三条 学校歯科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 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關する専門的事項に關する指導に従事すること。

2 学校歯科医は、前項の職務に従事したときは、その状況の概要を学校歯科医執務記録簿に記入して校長に提出するものとする。

(学校薬剤師の職務執行の準則)

第二十四条 学校薬剤師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 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關し、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關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關する専門的事項に關する技術及び指導に従事すること。

2 学校薬剤師は、前項の職務に従事したときは、その状況の概要を学校薬剤師執務記録簿に記入して校長に提出するものとする。

第五章 国の補助

第二十五条 都道府県の教育委員会は、(児童生徒数の配分の基礎となる資料の提出)

毎年度、七月一日現在において当該都道府県立の小学校及び中学校並びに中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部及び中学部の児童及び生徒のうち教育扶助(生活保護法(昭和二十五年法律第百四十四号)に規定する教育扶助をいう。以下同じ。)を受けている者の総数を、第三号様式により

一月十日までに文部科学大臣に報告しなければならない。

2 市町村の教育委員会は、毎年度、七月一日現在において当該市町村立の小学校及び中学校並びに中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部及び中学部の児童及び生徒のうち教育扶助を受けている者の総数を、第四号様式により十二月二十日までに都道府県の教育委員会に報告しなければならない。

3 都道府県の教育委員会は、前項の規定により市町村の教育委員会から報告を受けたときは、これを第五号様式により一月十日までに文部科学大臣に報告しなければならない。

(児童生徒数の配分方法)

第二十六条 令第十条第三項の規定により都道府県の教育委員会が行う配分は、付録の算式により算定した数を基準として行うものとする。

(配分した児童生徒数の通知)

第二十七条 都道府県の教育委員会は、令第十条第三項及び前条の規定により各市町村ごとの小学校及び中学校並びに中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部及び中学部の児童及び生徒の被患者の延数の配分を行ったときは、文部科学大臣に対しては第六号様式により、各市町村の教育委員会に

対しては第七号様式によりすみやかにこれを通知しなければならない。

第六章 安全点検等

(安全点検)

第二十八条 法第二十七条の安全点検は、他の法令に基づくもののほか、每学期一回以上、児童生徒等が通常使用する施設及び設備の異常の有無について系統的に行わなければならない。

2 学校においては、必要があるときは、臨時に、安全点検を行うものとする。

(日常における環境の安全)

第二十九条 学校においては、前条の安全点検のほか、設備等について日常的な点検を行い、環境の安全の確保を図らなければならない。

第七章 雑則

(専修学校)

第三十条 第一条、第二条、第五条、第六条（同条第三項及び第四項については、大学に関する部分に限る。）、第七条、第八条、第九条（同条第一項については、学生に関する部分に限る。）、第十条、第十一条（小学校以外の学校に関する部分に限る。）、第十二条から第二十一条まで、第二十八条及び前条の規定は、専修学校に準用する。この場合において、第五条第一項中「六月三十日までに」とあるのは

「当該学年の始期から起算して三月以内に」と、第七条第九項中「学校医又は学校歯科医」とあるのは「医師」と、第九条第二項中「学校医その他の医師」とあるのは「医師」と、第十二条中「第五条」とあるのは「第三十条において準用する第五条」と、第十九条第二号、第三号及び第四号中「学校医その他の医師」とあるのは「医師」と、第十九条第五号及び第六号並びに第二十一条第一項中「学校医」とあるのは「医師」とそれぞれ読み替えるものとする。

2 第二十二条の規定は、専修学校の医師の職務執行の準則について準用する。

別表 (略)

付録 (略)

様式 (略)

はじめに

中央教育審議会は、平成19年3月29日に文部科学大臣から「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」諮問を受けた。

我が国の学校保健、食育・学校給食、学校安全に関しては、旧文部省に置かれた保健体育審議会において、平成9年に「生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツの振興の在り方について」答申を行うとともに、本審議会においても、栄養教諭制度の創設を答申した平成16年の「食に関する指導体制の整備について」など、各課題について議論を行い、これらに基づき各種の施策が推進されてきたところである。

しかしながら、現在、社会状況等の変化に伴い学校保健、食育・学校給食、学校安全に様々な課題が生じている。学校保健については、ストレスによる心身の不調などメンタルヘルスに関する課題や、アレルギー疾患を抱える子どもへの対応に当たって、学校において子どもの状況を日々把握し、的確な対応を図ることが求められている。また、食育・学校給食については、子どもの食生活において朝食欠食、偏食、孤食といった課題が生じており、学校において食育を推進することが求められている。さらに、学校安全については、学校の内外において子どもが犠牲となる、あつてはならない事件・事故、交通事故や自然災害などに対して、学校が適切な対応を行うことが求められている。

今回の諮問理由においては、このような課題に対応するために、教職員のそれぞれの役割を明確にし、かつ、相互の効果的な連携の在り方を探求した上で、学校全体の取組体制を整備すること、地域の専門家や関係機関の知見や能力を最大限に活用し、かつ、子どもの健やかな発達について大きな責任を有する保護者との連携を強化する取組や体制を整備・充実することの、二つの観点から検討を行うことが示された。

これを受け、中央教育審議会では、学校保健、食育・学校給食、学校安全について、スポーツ・青少年分科会に学校健康・安全部会を設置し、精力的に審議を行ってきた。また、平成19年11月に審議経過報告をまとめるとともに、それをパブリックコメントに付し、各方面のご意見をいただいた。

この答申を機に、子どもの健康・安全を守る取組の重要性について、学校、家庭、地域及び関係行政機関における関係者の理解がより一層深まり、それぞれの立場で求められる活動につながることを期待している。

「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために 学校全体としての取組を進めるための方策について」 (答 申)

平成20年1月17日
中央教育審議会

I 子どもの健康・安全を守るための基本的な考え方について

(子どもの健康・安全に関する考え方)

- 子どもが心身ともに健やかに育つことは、国や地域を問わず、時代を越えて、全ての人々の願いであり、子どもの心身の健康の保持増進が保障される社会を築いていくとともに、子どもの育つ環境が安全なものとして整えられ、また、子ども自身や保護者その他の人々が安心感をもって日々の生活を送ることができるような社会を築いていくため、たゆむことなく、一人一人が責任をもって、必要な取組を進めていかねなければならぬ。
- 近年、社会状況や人々の生活状況の変化の中で、メンタルヘルスに関する課題を抱える子どもや適切な食習慣の身に付いていない子どもが増加するとともに、子どもを標的とするあるいはならない事件が発生するなど、子どもの健康と安全に関する新たな課題が生じており、その解決が求められている。
- 学校は、心身の成長発達段階にある子どもが集い、人と人との触れ合いにより、人格の形成をしていく場であり、子どもが生き生きと学び、運動等の活動を行うためには、学校という場において、子どもの健康や安全の確保が保障されることが不可欠の前提となる。
- また、子どもは守られるべき対象であることにとどまらず、学校において、その生涯にわたって、自らの心身の健康をはぐくみ、安全を確保することのできる基礎的な素養を育成していくことが求められる。

(健康・安全に関する教育の方向性)

- 平成9年の保健体育審議会答申「生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツの振興の在り方について」に示されているように、国民一人一人の心身の健康を基礎にしながら、楽しみや生きがいを持つことや、社会が明るく活力のある状態であることなど生活の質をも含む概念として「健康」をとり与えることが一般的になりつつある。
- 世界保健機関（WHO）のオタワ憲章（1986年）において「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」として表現されたヘルスプロモーションの考え方は、20世紀の後半以降、世界的に広まっていく。ヘルスプロモーションの考え方においては、人々が自らの健康課題を主体的に解決するための技

能を高めるとともに、それらを実現することを可能にするような支援環境づくりもあわせて重要であることが示されている。

- 学校教育においても、このヘルスプロモーションの考え方を取り入れ、現行の学習指導要領の総則において、体育・健康に関する指導は学校教育活動全体を通じて適切に行うものとしている。また、体育科・保健体育科における学習についても、ヘルスプロモーションの考え方が大幅に取り入れられている。
- また、食は、子どもの成長発達や活動の源になるものであり、健康の保持増進を図る上で、適切な食に対する理解と実践する力を育成することが重要である。このことは、平成17年に制定された食育基本法においても、「子どもたちが豊かな人間性をはぐくみ、生きる力を身に付けていくためには、何よりも『食』が重要である」と規定されているところである。
- さらに、安全については、子どもが安全に関する情報を正しく判断し、安全を確保するための行動に結び付けることができるようにすること、すなわち、自他の危険予測・危険回避の能力を身に付けることができるようにする観点から、発達の段階を踏まえつつ、学校教育活動全体で取り組むことが重要である。
- このような、子どもに対する食育を含めた健康に関する教育、あるいは安全教育については、本審議会における学習指導要領に関する審議の結果を踏まえ、さらに発展充実を図ることが期待される。

(学校における健康・安全に関する推進体制の構築について)

- 本部会においては、諮問を踏まえ、学校における安全・安心な環境が確保され、子どもの心身の健康を守り、はぐくむことのできる体制の構築について審議してきた。
- 子どもたちが抱え、直面する様々な心身の健康課題に適切に対処し、解決していくためには、単に個人の課題としてとらえるだけでなく、学校、家庭、地域の連携の下に組織的に支援することが大きな意味を持つことに留意する必要がある。そのためには、学校においても、子どもと教職員の健康の保持増進のために組織的な取組が容易となるよう、校長*のリーダーシップの下、日ごろから運営上の方針や原則について検討し、教職員の役割分担を明確にしつつ、体制を整えておくことが大切である。これは、ヘルスプロモーションを学校において具体的に展開するヘルスプロモーショング

* 本答申では、校長には幼稚園園長を含むものとする。

スクールとしてWHOでも示されている。

○ また、安全については、その確保は子どもたちの生活を送る上での基盤として必須のものである。傷害をもたらす事故、犯罪被害、自傷行為等の防止を広く包含するセーフティプロモーションの考え方がWHOより提案されている。

○ このように子どもの健康・安全を守るために、家庭や地域と連携しつつ、学校全体で組織的な取組体制を築いていく考え方は世界的な動向であるといえる。

○ 我が国においては、昭和38年に制定された学校保健法の下に、学校保健及び学校安全に係る取組が行われてきており、また、昭和29年に制定された学校給食法の下に、学校給食の普及が図られてきたところであるが、その後、半世紀の時間が経過した今日、改めて、食育を含めて、子どもの健康を守り、安全を確保する学校の取組の在り方を見直して、その充実を図っていく必要がある。

○ 我が国の未来を担う子どもの育成に当たり、教育の基礎となる心身の健康・安全の確保と推進は、きめ細かな配慮と組織的な取組により実現が可能であり、そのための具体的方策について審議した結果を、分野ごとに以下のようにとりまとめた。

(取組に当たっての留意点について)

○ 今日、学校の場においては、様々な教育上の課題が山積している中で、教職員が子どもと向き合う時間を確保していくことが求められているが、以下に述べる諸提言は、教職員に過度の負担を新たに課すことを意図するものではない。学校として本来的に実施すべき取組が、健康・安全の保持増進を含め子どもへの教育に第一義的な責任を持つ保護者との連携はもとより、関係機関との連携の下に、円滑かつ効果的になされることを期するものであり、また、そのようなものとして施策が実施されることが求められる。なお、子どもの健康・安全の保持増進を図るために校内体制を確立するに当たっては、各種の組織が効率的に運営されることが求められる。

○ また、学校における健康・安全に係る取組は、その性質上、家庭との連携、地域との連携が強く求められるものであり、健康・安全における連携は、学習指導面や生徒指導面において必要となる家庭や地域との協力関係の基礎を築く上でも重要な役割を果たすものとして位置付けられる。なお、子どもの健康・安全をとりまく状況は、学校種ごとに、また、地域ごとにその状況が異なることから、それぞれの状況に応じて取り組みが必要である。

○ さらに、子どもの健康を保持していくためには、子どもにも基本的な生活習慣の一部である運動の習慣を身に付けさせることが重要である。そのため、学校における健康に係る取組を進めるに当たっては、スポーツ活動の推進や体力向上の取組との関係性を視野に入れて取り組む必要がある。

○ なお、学校において健康・安全の保持増進に係る取組が確実に、かつ効果的に実施されるよう、学校の設置者は、施設設備や管理運営体制の充実を図るとともに、国及び地方公共団体は、学校の取組に対して、各地域の優れた実践事例や最新の知見などの必要な情報の提供や助言、指導その他の援助を行うことが求められる。

II 学校保健の充実を図るための方策について

1. 子どもの健康を取り巻く状況とその対応

(子どもの健康を取り巻く状況)

① 我が国における学校保健は、明治初期に学校衛生として始まり、現在の制度は、昭和33年に制定された学校保健法により形作られた。昭和33年当時は、寄生虫・トラコーマ・結核などの伝染病やう歯などが子どもの重要な健康課題と認識されていたが、これらの課題について学校保健は大きな成果を上げてきたといえる。

我が国の学校保健の特徴としては、健康診断や健康相談などの保健管理活動と、体育科・保健体育科をはじめ関連する教科などを通じ、子どもが自分自身や他者の健康課題を理解し、自ら進んで自己管理を行うことが生涯にわたってできるようにすることを目指す保健教育の両者が行われ、また、保健教育の成果を活用して保健管理が行われてきた点があげられる。

② 近年、都市化、少子高齢化、情報化、国際化などによる社会環境や生活環境の急激な変化は、子どもの心身の健康にも大きな影響を与えており、学校生活においても生活習慣の乱れ、いじめ、不登校、児童虐待などのメンタルヘルスに関する課題、アレルギー疾患、性の問題行動や薬物乱用、感染症など、新たな課題が顕在化している。同時に、小児医療の進歩と小児の疾病構造の変化に伴い、長期にわたり継続的な医療を受けながら学校生活を送る子どもの数も増えている。また、過度な運動・スポーツによる運動器*疾患・障害を抱える子どもも見られる状況にある。

(子どもの健康をめぐる現代的な課題への対応)

① 子どもの健康課題は、昭和33年当時と比較して、多様化し、より専門的な視点での取組が求められるようになってきているが、このような現代的な健康課題の解決を図るためには、健康に関する課題を単に個人的な課題とするのではなく、学校、家庭、地域社会が連携して、社会全体で子どもの健康づくりに取り組んでいくことが必要である。

そのため、学校においては、地域の実情に即しつつ、子どもの教育に第一義的な責任を持つ家庭と、疾病の治療・予防にあたる医療機関をはじめとする地域の関係機関などと適切な役割分担の下に、相互に連携を深めながら子どもの心身の健康の保持増

* 「運動器」とは、骨・関節、筋肉、靭帯、腱、神経など身体を支えたり動かしたりする器官の名称（「運動器の10年」日本委員会）

進を目指す学校保健を推進することが必要である。

② また、これらの学校保健に関する取組については、学校、教育委員会、地方公共団体などの実施主体ごとに事前に計画を立て、その進捗状況を定期的に評価するとともに、その結果を相互に連絡し合い、今後の対策に生かしていくことが求められている。

2. 学校保健に関する学校内の体制の充実

○ 多様化・深刻化している子どもの現代的な健康課題を解決するためには、学校内の組織体制が充実していることが基本となることから、すべての教職員が共通の認識（基本的な知識と理解）を持ち、校長のリーダーシップの下、学校保健計画に基づき、教職員の保健部（係）などの学校内の関係組織が十分に機能し、すべての教職員で学校保健を推進することができるよう組織体制の整備を図り、保健教育と保健管理に取り組むことが必要である。

○ 学校保健法

第2条 学校においては、幼児、児童、生徒又は学生及び職員の健康診断、環境衛生検査、安全点検その他の保健又は安全に関する事項について計画を立て、これを実施しなければならない。

(1) 養護教諭

① 養護教諭は、学校保健活動の推進に当たって中核的な役割を果たしており、現代的な健康課題の解決に向けて重要な責務を担っている。平成18年度の調査によると、子どもの保健室の利用者は、1日当たり小学校41人、中学校38人、高等学校36人であり、養護教諭の行う健康相談活動がますます重要となっている。また、メンタルヘルスやアレルギー疾患などの子どもの現代的な健康課題の多様化により、医療機関などとの連携や特別な配慮を必要とする子どもが多くなってきているとともに、特別支援教育において期待される役割も増してきている。そのため、養護教諭がその役割を十分果たせるようにするための環境整備が必要である。

② 養護教諭の職務は、学校教育法で「児童生徒の養護をつかさどる」と定められており、昭和47年及び平成9年の保健体育審議会答申において主要な役割が示されている。それらを踏まえて、現在、救急処置、健康診断、疾病予防などの保健管理、保健教育、

④ 養護教諭については一人配置が多いことから、初任者に対する研修を含め学校内外における研修に困難が生じたり、保健室来室者の増加や特別な配慮を必要とする子どもも多く、対応に苦慮している状況が見られる。現職養護教諭の育成や支援体制の充実を図るため、経験豊かな退職養護教諭などの知見を活用することについて検討を行うことが必要である。

⑤ 深刻化する子ども達の現代的な健康課題の解決に向けて、学級担任や教科担任等と連携し、養護教諭の有する知識や技能などの専門性を保健教育に活用することがより求められていることから、学級活動などにおける保健指導はもとより専門性を生かし、ティーム・ティーチャーや兼職発令を受け保健の領域にかかわる授業を行うなど保健学習への参加が増えたり、養護教諭の保健教育に果たす役割が増している。そのため、保健教育の充実や子ども達の現代的な健康課題に対応した看護学の履修内容の検討を行うなど、教員養成段階における教育を充実する必要がある。

○平成9年の保健体育審議会答申において、養護教諭の役割の拡大に伴う資質を担保するため、養護教諭の資質向上方策が検討され、養成課程及び現職研修を含めた一貫した資質の向上方策を検討していく必要があるとの提言が行われた。この答申を踏まえ、教育職員免許法の改正（平成10年）が行われ、養護教諭の役割の拡大に伴う資質を担保するために、科目「養護概説」、「健康相談活動の理論及び方法」が新設された。

⑥ 保健室へ来室する子どもの心身の健康課題が多様化しており、また、来室者が多い上に、一人当たりの対応時間も増加しているため、一人の養護教諭では、より良い対応を図ることが困難な状況にある。また、特別な配慮を必要とする子どももが多い状況にあり、学校、家庭、地域の関係機関との連携の推進が必要であることから、養護教諭の複数配置の促進などを図ることが必要である。なお、養護教諭の未配置校において、適切に学校保健活動を実施することが可能な体制を構築することが望まれる。

○1日平均子どもの保健室利用者数 ○子ども1人平均の対応時間

(小・中・大規模校*を合わせた平均)

健康相談活動、保健室経営、保健組織活動などを行っている。
また、子どもの現代的な健康課題の対応に当たり、学級担任等、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、スクールカウンセラーなど学校内における連携、また医療関係者や福祉関係者など地域の関係機関との連携を推進することが必要となっている中、養護教諭はコーディネーターの役割を担う必要がある。

このような養護教諭に求められる役割を十分果たせるよう、学校教育法における養護教諭に関する規定を踏まえつつ、養護教諭を中核として、担任教諭等及び医療機関など学校内外の関係者と連携・協力しつつ、学校保健も重視した学校経営がなされることを担保するような法制度の整備について検討する必要がある。

③ 養護教諭が子どもの現代的な健康課題に適切に対応していくためには、常に新たな知識や技能などを習得していく必要がある。

現在、国レベルの研修会としては、全国養護教諭研究大会や各地域で実施する研修などにおいて、指導者を養成する研修などを実施している。各都道府県においては、地方交付税措置により養護教諭新規採用研修会や養護教諭10年経験者研修会が行われているが、子どもの心身の健康課題の多様化や養護教諭の役割の拡大に対応した、より体系的な研修を進めるに当たり、研修日数が少なく不十分な状況にあるといえる。そのため、国が研修内容のプログラム開発を行い、実践的な研修内容のモデルを示すなど、地方公共団体における研修体制の充実を推進する方策について検討する必要がある。また、教育公務員特例法上の初任者研修を養護教諭も対象とすることについては、学校内において直ちに指導にあたる人材を確保することが困難であるなど課題があるが、④で記述している退職養護教諭や一部の地方公共団体で導入されている指導的な養護教諭による指導などの活用状況を踏まえつつ、新たに採用された養護教諭に対する研修の充実について、引き続き検討していくことが求められる。

○平成18年度養護教諭現職研修について（61県・政令市等調査）

養護教諭の新規採用研修は、概ね26日～28日が多く、10年経験者研修は15日前後が多い。

実施期間	新規採用研修	10年経験者研修
～9日	1	4
10日～19日	1	5
20日～29日	4	1
30日～39日	1	1
40日～	6	1
計	61 県市	61 県市

を円滑に遂行できるように指導・助言することが期待できる教員の配置を行うことやその職務に必要な資質の向上が求められている。

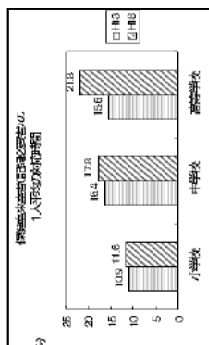
- ② 保健主事の職務に必要な能力や資質向上のためには、国が学校保健のマネジメントに関し具体的な事例の紹介や演習などによる実践的な研修プログラムを開発し、保健主事研修会、とりわけ新任の保健主事研修会で実施できるようにするなど研修の充実を図ることが求められる。また、研修会においては、「保健主事のための手引」や事例集などの教材を活用するなど、資質向上に向けた取組の充実を図る必要がある。

(3) 学級担任や教科担任等

- ① 学級担任等は、子どもと常に身近に接していることから、メンタルヘルスやアレルギ一疾患などの子どもの現代的な健康課題に対応すべく、子どもたちと向き合う時間の確保や、日々の健康観察、保健指導、学校環境衛生の日常的な点検などを適切に行うことが求められている。保健学習については、とりわけ、学級担任、保健体育教諭、養護教諭などが連携して実施していくことが求められる。また、学校保健の組織的活動を活性化の上で、養護教諭や保健主事などとともに、学級担任などの一般教諭が一丸となって積極的に取組んでいくことが必要である。
しかしながら、一般教諭の学校保健活動に対する理解や学校保健活動に主体的に取り組む上での意識の不足が見られ、その担うべき役割が必ずしも十分果たされていないこともあるため、各大学や教育委員会の取組により、教員養成の段階や初任者研修をはじめとする各種現職研修の段階において、学校保健についての知識や指導方法について修得する機会を確保・充実することが望まれる。

- ② 健康観察は、学級担任、養護教諭などが子どもの体調不良や欠席・遅刻などの日常的な心身の健康状態を把握することにより、感染症や心の健康課題などの心身の変化について早期発見・早期対応を図るために行われるものである。また、子どもに自他の健康に興味・関心を持たせ、自己管理能力の育成を図ることなどを目的として行われるものである。日常における健康観察は、子どもの保健管理などにおいて重要であるが、現状は、小学校 96.4 %、中学校 92.3 %、高等学校 54.3 % で実施されており、学校種によって取組に差が生じている。

- ③ 学級担任等により毎朝行われる健康観察は特に重要であるため、全校の子どもの健康状態の把握方法について、初任者研修をはじめとする各種現職研修などにおいて演習などの実践的な研修を行うことやモデル的な健康観察表の作成、実践例の掲載を含めた指導資料作成が必要である。



* < 学校規模 >

小学校・中学校：小規模校 150 ~ 299 人 中規模校 300 ~ 499 人 大規模校 500 以上

高等学校：小規模校 401 ~ 600 人 中規模校 601 ~ 800 人 大規模校 801 以上

(保健室利用状況調査 (財) 日本学校保健会 平成 18 年)

- ⑦ 近年、社会的な問題となっているいじめや児童虐待などへの対応に当たっては、すべての教職員がそれぞれの立場から連携して組織的に対応するための校内組織体制の充実を図るとともに、家庭や、地域の関係機関等との連携を推進していくことが求められている。養護教諭はその職務の特質からいじめや児童虐待などの早期発見・早期対応を図ることが期待されており、国においても、これらの課題を抱える子どもに対する対応や留意点などについて、養護教諭に最新の知見を提供するなど、学校の取組を支援することが求められる。

- ⑧ 子どもは健康づくりを効果的に推進するためには、学校保健活動のセンター的役割を果たしている保健室の経営の充実を図ることが求められる。そのためには、養護教諭は保健室経営計画*を立て、教職員に周知を図り連携していくことが望まれる。また、養護教諭が充実した健康相談活動や救急処置などを行うための保健室の施設設備の充実が求められる。

(2) 保健主事

- ① 保健主事は、学校保健と学校全体の活動に関する調整や学校保健計画の作成、学校保健に関する組織活動の推進（学校保健委員会の運営）など学校保健に関する事項の管理に当たる職員であり、その果たすべき役割はますます大きくなっている。

このことから、保健主事は充て職であるが、学校における保健に関する活動の調整にあたる教員として、すべての教職員が学校保健活動に関心をもち、それぞれの役割

* 保健室経営計画とは、当該学校の教育目標及び学校保健の目標などを受け、その具現化を図るために、保健室の経営において達成されるべき目標を立て、計画的・組織的に運営するために作成される計画。

④ また、栄養教諭等についても、第三章において記述しているように学校給食などを活用して食育を推進し、食習慣の改善など子どもの健康の保持増進を図る取組を進めており、養護教諭等と連携しつつ、食育と学校保健が一体的に推進される必要がある。

⑤ さらに、幼児期においては発熱など健康状態が変化しやすいことから、日々の健康観察を重視して、幼児の心身の健康課題の早期発見に努め、子どもや保護者への保健指導の充実を図ることが望まれる。

(参考)

○ 教諭の養成課程における健康に関連する履修科目 (必修科目) 教育職員免許法

「幼児、児童及び生徒の心身の発達及び学習の過程 (障害のある幼児、児童及び生徒の心身の発達及び学習の過程を含む。）」、「道徳の指導法」、「特別活動の指導法」、「生徒指導の理論及び方法」、「教育相談 (カウンセリング)に関する基礎的な知識を含む。」の理論及び方法」

○ 「初任者研修目標・内容例 (小・中学校)」(文部科学省初等中等教育局教職員課

平成19年2月16日)における健康に関連する事項

[基礎的素養]

7 教育課題の解決に向けた取組、研修目標

「学校保健、安全指導の進め方」、

- ・ 研修の目標：健康の保持増進に努める態度や意欲を育てる方法等を学び、実際の指導に生かすことができる。

「食に関する指導の進め方」

- ・ 研修の目標：学校教育全体で行う「食に関する指導」の意義やねらいを理解し、効果的な指導の方法を身につける。

[学級経営]

2 学級経営の実際と工夫

「日常の指導」

- ・ 研修内容：清掃、給食、休み時間、朝や帰りの会などの指導、健康や安全に関わる指導、けんかや対立など人間関係改善への指導、個別に配慮を要する児童生徒への指導。

- ・ 研修目標：日頃から児童生徒の学級生活の状況をよく観察し、学級生活上の課題を見定めるとともに、ねばり強く適切に指導、助言をすることができるとができる。

(4) 校長・教頭等

① 学校経営を円滑にかつ効果的に実施していくためには、子どもの健康づくりが重要であることから、学校保健を重視した学校経営を行うことが求められる。特に、インフルエンザ、麻疹のような伝染病の校内まん延防止など、健康に関する危機管理は重要な課題である。

② 学校保健活動を推進し、子どもの現代的な健康課題の解決などを図るためには、校長自らが学校保健の重要性を再認識し、学校経営に関してリーダーシップを発揮することにより、学校内 (学校保健委員会を含む) や地域社会における組織体制づくりを進めていくことが求められる。

③ しかしながら、管理職研修には、学校保健に関する内容の研修がほとんど組み込まれていないのが現状である。

学校保健について、校長・教頭等の意識の向上を図り、学校経営に関してリーダーシップを発揮できるようにするためには、各都道府県等で実施している管理職研修に子どもの現代的な健康課題の解決に向けた内容を設定するなど、学校保健に関する管理職研修の充実を図る必要がある。

(5) 学校医、学校歯科医、学校薬剤師

① 学校保健法では、「学校医、学校歯科医及び学校薬剤師は、学校における保健管理に関する専門的事項に関し、技術及び指導に従事する」とその職務が明記されている。また、同施行規則において、学校医、学校歯科医は健康診断における疾病の予防への従事及び保健指導を行うことが明記されている。

② これまでの学校保健において、学校医、学校歯科医、学校薬剤師が専門的見地から果たした役割は大きいものであった。今後は、子どもからの健康課題への対応に加え、メンタルヘルスやアレルギー疾患などの子どもの現代的な健康課題についても、学校と地域の専門的医療機関とのつなぎ役になるなど、引き続き積極的な貢献が期待される。

③ 学校医、学校歯科医の主要な職務の一つとして、健康診断がある。健康診断においては、疾患や異常を診断し、適切な予防措置や保健指導を行うことが求められており、近年、重要性が増している子どもの生活習慣病など、新たな健康課題についても、学校医、学校歯科医は正しい情報に基づく適切な保健指導を行うことが必要である。また、学校の設置者から求められ、学校の教職員の健康診断を担当している学校医も見

② 「心の専門家」であるスクールカウンセラーは、子どもに対する相談、保護者や教職員に対する相談、教職員などへの研修のほか、事件・事故や自然災害などの緊急事態において被害を受けた子どもへの心のケアなど、近年ではその活動は多岐にわたっており、学校の教育相談体制において、その果たす役割はますます大きくなっている。

つまり、子どもの状態や子どもをめぐる緊急事態への見立て、個別面接、教職員へのコンサルテーション、関係機関との連携に関するつなぎ役など、臨床心理の専門性に基づく助言・援助は学校における組織的な相談体制の中で重要な役割を占めている。

③ 多様化、深刻化している子どもの現代的な健康課題を解決するためには、メンタルヘルスに関する課題にも対応できるよう、校内組織にスクールカウンセラーの参画を得るなど、スクールカウンセラーを効果的に活用して、心身両面から子どもにかかわる養護教諭をはじめとした教職員との情報の共通理解や地域の専門機関との連携を推進していくことが求められる。

(7) 教育委員会における体制の充実

① 教育委員会においては、現在、各都道府県で学校保健を担当する指導主事として、養護教諭のほか一般教諭などが充てられている状況にある。今後、学校が学校保健活動を充実させるためには、指導主事による適切な指導・助言が不可欠であり、養護教諭出身の指導主事はもとより、養護教諭出身以外の指導主事などの学校保健に係る資質向上が求められる。

また、学校保健を担当する指導主事には、各学校の状況の適切な把握や、それを踏まえた改善のための指導・助言などの取組はもとより、地域学校保健委員会、学校保健委員会などの組織づくりや設置された組織が活性化するための働きかけが求められる。

さらに、各学校への指導助言を充実する観点から、学校保健を担当する指導主事の複配置や退職養護教諭の活用などが望まれる。なお、学校医等が教育委員に就任し、その専門的知見を踏まえて、児童生徒の健康の確保に関する教育委員会としての明確なビジョンが打ち出されたことにより、学校保健に対する意識が向上し、体制の充実に図られた事例も指摘されている。

各教育委員会においては、これらの取組を通じて教育委員会としての学校保健に関する体制の充実が望まれる。

(8) 学校環境衛生の維持・管理及び改善等

① 学校環境衛生の維持・管理は、健康的な学習環境を確保する観点から重要であることから、学校薬剤師による検査、指導助言等により改善が図られてきたところであり、

られるところであり、学校保健法に基づき職員の健康診断では、生活習慣病予防など疾患予防の観点からの健康管理の重要性が増していることから、教職員に対する保健指導が効果的に行われる環境を整えていくことについても、検討することが望まれる。

④ 学校薬剤師は、健康的な学習環境の確保や感染症予防のために学校環境衛生の維持管理に携わっており、また、保健指導においても、専門的知見を生かし薬物乱用防止や環境衛生に係る教育に貢献している。また、子どもに、生涯にわたる自己の健康管理を適切に行う能力を身に付けさせることから、医薬品は、医師や薬剤師の指導の下、自ら服用するものであることから、医薬品に関する適切な知識を持つことは重要な課題であり、学校薬剤師がこのような点について更なる貢献をすることが期待されている。

⑤ また、学校医、学校歯科医、学校薬剤師は、学校保健委員会などの活動に関し、専門家の立場から指導・助言を行うなど、より一層、積極的な役割を果たすことが望まれる。

⑥ 近年、子どもの抱える健康課題が多様化、専門化する中で、子どもが自らの健康課題を理解し、進んで管理できるようにするためには、学校医、学校歯科医、学校薬剤師による専門知識に基づいた効果的な保健指導が重要である。その中でも、学校医、学校歯科医、学校薬剤師が、急病時の対応、救急処置、生活習慣病の予防、歯・口の健康、喫煙、飲酒や薬物乱用の防止などについて特別活動等における保健指導を行うことは、学校生活のみならず、生涯にわたる子どもにとっても有意義なものになると考えられる。学校医、学校歯科医、学校薬剤師が保健指導を行うに当たっては、子どもの発達段階に配慮し、教科等の教育内容との関連を図る必要があることから、学級担任や養護教諭のサポートが不可欠であり、学校全体の共通理解の上で、より充実を図ることが求められる。

(6) スクールカウンセラー

① スクールカウンセラーについては、平成7年度から調査研究を実施しており、平成18年度には全国の公立中学校を中心に約1万校に配置・派遣されるに至っている。その成果として、スクールカウンセラー派遣校において、いじめ、不登校、暴力行為などの問題行動の発生率の減少が見られており、また、校長や都道府県・指定都市教育委員会を対象としたアンケートの結果からも、配置の効果を評価する意見や、小学校への配置、スクールカウンセラーの配置時間数の拡大などを希望する意見などが多く見られる。

その際の基準として「学校環境衛生の基準」（平成4年文部省体育局長裁定）が定められている。しかしながら、学校において「学校環境衛生の基準」に基づいた定期検査は、必ずしも完全に実施されていない状況があり、子どもの適切な学習環境の確保を図るためには、定期検査の実施と検査結果に基づいた維持管理や改善が求められている。そのため、完全に実施されていない要因やその対策について十分検討した上で、現在ガイドラインとして示されている「学校環境衛生の基準」の位置付けをより一層明確にするために法制度の整備を検討する必要がある。

また、域内の学校における日々の環境衛生を含む学校保健管理に関する諸課題に対応するために、都道府県の教育委員会には専門性を有する学校保健技師を置くことができることとされているものの、約半数の都道府県（26 府県）では配置されておらず、また、その多くが非常勤となっている。

環境衛生などの諸課題に対しては、専門的な見地から可能な限り早期の助言指導を行う必要があること、維持管理や改善について市町村の教育委員会や関係機関との連携を図る必要があることから、学校保健技師の活用が望まれる。

○学校保健法

- 第15条 都道府県の教育委員会の事務局に、学校保健技師を置くことができる。
- 2 学校保健技師は、学校における保健管理に関する専門的事項について学識経験がある者でなければならない。
- 3 学校保健技師は、上司の命を受け、学校における保健管理に関し、専門的技術指導及び技術に従事する。

○学校保健技師の現状

医師	17人（うち常勤 4人）
歯科医師	1人（うち常勤 1人）
薬剤師	8人（うち常勤 8人）
保健師	2人（うち常勤 2人）

（注）都道府県によっては複数配置されている場合がある。

（文部科学省調査 平成 18 年 11 月）

② また、平成15年5月1日に「健康増進法」が施行されるなど、学校における受動喫煙による教職員はもとより子どもの身体への悪影響を防止する観点から、各学校において受動喫煙防止をより一層進めることについての検討が必要である。

○健康増進法

第25条 学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他の多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙（室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされることをいう。）を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

○学校における受動喫煙防止対策の状況

（単位：校（%））

受動喫煙防止対策を講じている	50,554 (95.3)
〔具体策〕	
1. 学校敷地内の全面禁煙措置を講じている。	24,082 (45.4)
2. 建物内に限って全面禁煙措置を講じている。	12,511 (23.6)
3. 建物内に喫煙場所を設置し、分煙措置を講じている。	13,961 (26.3)
受動喫煙防止対策を講じていない。	2,485 (4.7)
合 計	53,039 (100)

（文部科学省調査 平成 17 年 8 月）

3. 学校、家庭、地域社会の連携の推進

○メンタルヘルスに関する課題やアレルギー疾患などの子どもの現代的な健康課題に適切に対応していくためには、学校が、学校内でできること、なすべきことを明確化し、すべての教職員間で共通理解を図るとともに、家庭、関係行政機関、医療機関などにもその内容を伝え、理解を求めることによって、適切な役割分担に基づき活動を行っていくことが求められる。

（1）学校保健委員会

① 学校保健委員会は、学校における健康に関する課題を研究協議し、健康づくりを推進するための組織である。学校保健委員会は、校長、養護教諭・栄養教諭・学校栄養職員などの教職員、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、保護者代表、児童生徒、地域の保健関係機関の代表などを主な委員とし、保健主事を中心となつて、運営することとされている。

② 学校保健委員会については、昭和33年の学校保健法等の施行に伴う文部省の通知において、学校保健計画に規定すべき事項として位置付けられている。また、昭和47年の保健体育審議会管申においても、「学校保健委員会の設置を促進し、その運営の強化を図ることが必要である」と提言されているが、平成17年度の学校保健委員会の設置率は、小学校81.9%、中学校78.6%、高等学校76.7%にとどまっている。また、設置されていても開催されていない学校や、年1回のみの開催が多く、充実した議論が行われていないなど質的な課題がある。

③ 学校保健委員会を通じて、学校内の保健活動の中心として機能するだけではなく、学校、家庭、地域の関係機関などの連携による効果的な学校保健活動を展開することが可能となることから、その活性化を図っていくことが必要である。

このため、学校において、学校保健委員会の位置付けを明確化し、先進的な取組を進めている地域の実践事例を参考にするなどして、質の向上や地域間格差の是正を図ることが必要である。

さらに、国、地方公共団体において、様々な資料を収集したデータベースを作成し、ホームページから一括してダウンロードできる環境整備を図るとともに、学校においては適切な管理の下に活用することや、普及のために啓発資料を活用した研修会を実施するなどして、学校保健委員会の設置の推進や質の向上を図っていく必要がある。

(2) 学校と家庭との連携の強化

① 近年、保健室に来室する子どもが増えており、来室の背景要因としては、「身体に関する問題」より「心に関する問題」が多くなっていることや、「家庭・生活環境に関する問題」も少なからず見られることから、学校と家庭との連携がより一層必要となっている。

また、メンタルヘルスに関する課題で、連携が円滑に進められなかった事例の主な理由として、小学校、中学校、高等学校ともに「保護者が連携に消極的であった」ことが挙げられている。

健康課題に関する子どもへの支援に当たっては、家庭の理解と協力を得ることが不可欠なため、日ごろから家庭に対する啓発活動を行うなど、家庭との信頼関係の構築に絶えず努めておくことが必要である。また、PTAは、学校と家庭との連携を図る上で重要な組織であることから、これらと効果的な連携を図ることが必要である。

○子どものメンタルヘルスに関する問題で、校内及び関係機関との連携が円滑に進まなかった主な理由

(単位：人)

	小学校	中学校	高等学校
①校外の連携先を選ぶのが難しかった。	4	20	36
②校外の連携先が協力的でなかった。	1	8	9
③校外の連携先と学校の対応に違いが見られた。	13	31	18
④校内関係者が連携に消極的であった。	8	33	45
⑤校内外の連携のための時間の確保が難しかった。	12	30	20
⑥保護者が連携に消極的であった。	83	124	104
⑦校内における推進・まとめ役が明確でなかった。	13	45	54
⑧その他	3	10	15

(「子どものメンタルヘルスの理解とその対応」(財)日本学校保健会 平成17年)

② また、健康診断における事後措置や日常の健康観察などから、学校が家庭に医療機関の受診などを勧めても家庭の理解が得られない場合がある。適切な支援を行うためには、受診などの勧めに添えてもらう必要があるため、家庭や子どもに不安を与えないように、学校からの受診などを勧めるに当たっては、養護教諭、学級担任等、校長等、学校医等、地域の関係機関などが十分に連携する必要がある。

③ 子どもの中には、心臓疾患や腎臓疾患、アレルギー疾患のように、その子どもの健康状態が適切に把握されていないと生命にかかわる事態が生じかねない子どもも少なからず見られる。心臓疾患や腎臓疾患などにおいては、「学校生活管理指導表」を用いて、個々の子どもへの疾患の状況に応じた学校生活上の指示が主治医からなされている。また、アレルギー疾患についても同様の指導表の作成に向けた検討が進められている。学校は、健康診断の事後措置の結果や指導表などにより、家庭や主治医から報告された健康情報を適切に把握し、個々の子どもに対する保健管理に生かしていくことが求められる。

また、そのような情報をもとに、学校は適切な配慮を行うことが求められるが、学校の実情に応じて実施可能なものとそうでないものがあることが考えられる。どのような配慮を行うかの基本的な考え方について、教育委員会、学校、家庭、学校医、主治医が共通理解を図った上で、具体的な実施内容について学校と家庭が直接意見交換できる機会を設け、対応を決定することが重要である。

(3) 学校と地域の関係機関との連携の強化

① 子どもの現代的な健康課題に適切に対応するためには、学校や家庭を中心に、学校

の設置である地方公共団体等や地域の関係機関を含めた地域レベルの組織体制づくりが不可欠である。

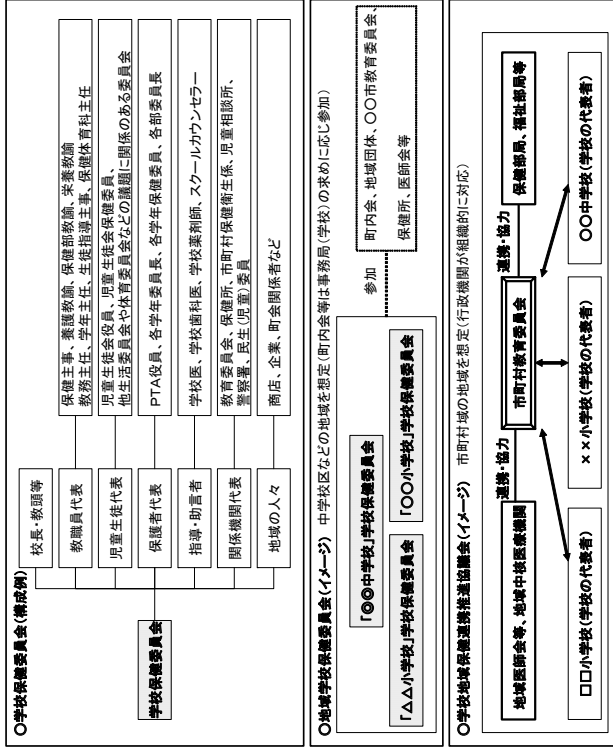
② 学校と地域の連携については、平成9年の保健体育審議会答申において、「地域にある幼稚園や小学校・中学校・高等学校の学校保健委員会が連携して、地域の子どもの健康課題の協議などを行うため、地域学校保健委員会の設置の促進に努めることが必要である」と提言されている。

③ このような中学校区などを単位とした学校間の連携は引き続き推進する必要があるが、子どもの健康課題は、その地域の特性を踏まえた取組の実施が重要であり、また、教育委員会はもとより母子保健や保健福祉などを担当する機関とも組織的に連携して対応していく必要がある。

④ このことから、市町村レベルにおいて、教育委員会と保健部局などの行政機関や地域の学校医・学校歯科医・学校薬剤師の関連する団体などが連携し、子どもの現代的な健康課題を検討し対応する場の設置が求められる。このため、例えば市町村教育委員会に「学校地域保健連携推進協議会（仮称）」を設置し、城内の学校の代表者（校長・教頭等や保健主事・養護教諭等）、小児医療などの専門家、母子保健や保健福祉などの行政関係者などの参画を得て、メンタルヘルスに関する課題、アレルギー疾患の増加、性的問題行動や薬物乱用、感染症や過度のスポーツや運動による運動器疾患などの子どもの現代的な健康課題に関して、地域の実情を踏まえた課題解決に向けた計画を策定し、それに基づき具体的な取組を進めるなど、地域ぐるみで計画的に取り組むことが必要である。

この計画においては、都道府県との連携を図りつつ計画を実行するに当たっての専門的サポートを誰が、どのように行うのかなど、子どもの健康課題に関して、学校や関係機関の果たすべき役割を明確にし、とるべき行動について具体的な年次目標を立て、それに向けた方策を策定することが望まれる。

⑤ また、都道府県教育委員会が、地元医師会などの協力を得て、学校に専門医を派遣し、子どもや保護者・教職員に対する啓発や個別の健康相談を行う取組が進められており、今後とも充実を図る必要がある。



○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）【抜粋】

20文科ス第522号
平成20年7月9日

二学校保健に関する事項

(1) 学校保健に関する学校の設置者の責務

学校の設置者は、児童生徒等及び職員の心身の健康の保持増進を図るため、学校の施設及び設備並びに管理運営体制の整備充実その他の必要な措置を講ずるよう努めるものとしたこと。（第4条関係）

(2) 学校環境衛生基準

文部科学大臣は、学校における環境衛生に係る事項について、児童生徒等及び職員の健康を保護する上で維持されることが望ましい基準を定めるものとし、学校の設置者は、当該基準に照らしてその設置する学校の適切な環境の維持に努めなければならないものとしたこと。

校長は、当該基準に照らし、適正を欠く事項があると認めた場合には、遅滞なく、改善に必要な措置を講じ、又は当該措置を講ずることができないときは、学校の設置者に対し、その旨を申し出るものとしたこと。（第6条関係）

(3) 保健指導

養護教諭その他の職員は、相互に連携して、児童生徒等の心身の状況を把握し、健康上の問題があると認めるときは、遅滞なく、児童生徒等に対して必要な指導を行うとともに、必要に応じ、その保護者に対して必要な助言を行うものとしたこと。（第9条関係）

(4) 地域の医療機関等との連携

学校においては、救急処置、健康相談又は保健指導を行うに当たっては、必要に応じ、地域の医療機関その他の関係機関との連携を図るよう努めるものとしたこと。（第10条関係）

二学校保健に関する留意事項

(4) 学校保健に関する学校の設置者の責務について（第4条）

1 本条は、学校保健に関して学校の設置者が果たすべき役割の重要性にかんがみ、従来から各設置者が実施してきた学校保健に関する取組の一層の充実を図るため、その責務を法律上明確に規定したものであること。

2 「施設及び設備並びに管理運営体制の整備充実」としては、例えば、保健室の相談スペースの拡充や備品の充実、換気設備や照明の整備、自動体外式除細動器（AED）の設置など物的条件の整備、養護教諭やスクールカウンセラーの適切な配置など人的体制の整備、教職員の資質向上を図るための研修会の開催などが考えられること。

(5) 学校保健計画について（第5条）

1 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、

毎年度、学校の状況や前年度の学校保健の取組状況等を踏まえ、作成されるべきものであること。

- 2 学校保健計画には、法律で規定された①児童生徒等及び職員の健康診断、②環境衛生検査、③児童生徒等に対する指導に関する事項を必ず盛り込むこととする。
- 3 学校保健に関する取組を進めるに当たっては、学校のみならず、保護者や関係機関・関係団体等と連携協力を図っていくことが重要であることから、学校教育法等において学校運営の状況に関する情報を積極的に提供するものとされていることも踏まえ学校保健計画の内容については原則として保護者等の関係者に周知を図ることとする。このことは、学校安全計画についても同様であること。

(6) 学校環境衛生基準について (第6条)

- 1 第6条の規定に基づき、新たに文部科学大臣が定める学校環境衛生基準については、現行の「学校環境衛生の基準」(平成4年文部省体育局長裁定)の内容を踏まえつつ、各学校や地域の実情により柔軟に対応しうるものとなるよう、今後内容の精査など必要な検討を進め、告示として制定することを予定していること。
- 2 学校の環境衛生に関し適正を欠く事項があり、改善措置が必要な場合において、校長より第3項の申出を受けた当該学校の設置者は、適切な対応をとるよう努められたいこと。このことは、第28条に基づく学校の施設設備の改善措置についても同様であること。
- 3 学校の環境衛生の維持改善に当たっては、受水槽など環境衛生に係る施設設備の適切な管理を図るとともに、環境衛生検査に必要な図面等の書類や検査結果の保管について万全を期されたいこと。

(7) 保健指導について (第9条)

- 1 近年、メンタルヘルスに関する課題やアレルギー疾患等の現代的な健康課題が生ずるなど児童生徒等の心身の健康問題が多様化、深刻化している中、これらの問題に学校が適切に対応することが求められていることから、第9条においては、健康相談や担任教諭等の行う日常的な健康観察による児童生徒等の健康状態の把握、健康上の問題があると認められる児童生徒等に対する指導や保護者に対する助言を保健指導として位置付け、養護教諭を中心として、関係教職員の協力の下で実施されるべきことを明確に規定したものであること。

したがって、このような保健指導の前提として行われる第8条の健康相談についても、児童生徒等の多様な健康課題に組織的に対応する観点から、特定の教職員に限らず、養護教諭、学校医・学校歯科医・学校薬剤師、担任教諭など関係教職員による積極的な参画が求められるものであること。

- 2 学校医及び学校歯科医は、健康診断及びそれに基づく疾病の予防処置、改正法において明確化された保健指導の実施をはじめ、感染症対策、食育、生活習慣病の予防や歯・口の健康づくり等について、また、学校薬剤師は、学校環境衛生の維持管理をはじめ、薬物乱用防止教育等について、それぞれ重要な役割を担っており、さらには、学校と地域の医療機関等との連携の要としての役割も期待されることから、各学校において、児童生徒等の多様な健康課題に的確に対応するため、これらの者の有する専門的知見の積極的な活用を努められたいこと。

