

事務連絡
令和3年12月13日

各都道府県・指定都市教育委員会学校保健担当課
各都道府県私立学校主管部課
各国公立高等専門学校事務局
独立行政法人国立高等専門学校機構事務局
各文部科学大臣所轄学校法人担当課
附属学校を置く各国公立大学法人附属学校事務主管課 御中
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を
受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課
各都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課
厚生労働省医政局医療経営支援課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

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

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す。

月経等を含めた児童生徒等が持つ性に関する悩みに対しては、これまでも「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。以下「健康診断マニュアル」という。）等に基づき、健康診断における問診や相談内容等を踏まえ、学校保健関係者が児童生徒等の個々の発達や関心のレベルに合わせて指導するなど、産婦人科医への相談を含め御対応いただいているところです。

今般、政府の「女性活躍・男女共同参画の重点方針2021」において、女性の生理と妊娠等に関する健康について、生理に伴う様々な困難を相談しやすい環境整備の推進に関する項目が盛り込まれ、必要に応じ、より迅速かつ適切に産婦人科等の受診につなぐことの重要性が示されました。（別添1参照）

このため、婦人科的診療は健康診断の必須検査項目ではありませんが、児童生徒等が自身の不調を訴えることに心理的な負担を感じたり、心身の成長や健康に関して十分理解していなかったりすることにより、適切な助言や指導が受けられないことも考えられますので、毎年度定期の健康診断を実施する際の保健調査票等に女子の月経随伴症状を含む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、適切に対応いただくようお願いします。その際、健康診断マニュアルにおいて、健康診断時に注意すべき疾病及び異常として、産婦人科関連の内容が記載されていますので、引き続き御活用ください。（別添2参照）

また、学校における指導の際には、「『健やか親子21（第2次）』の中間評価等に関する検討会報告書を踏まえた取組について」（令和元年11月29日付け文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課事務連絡）において示している産婦人科医や助産師等の外部人材を活用することなどにより、効果的な指導に取り組むようお願いいたします。（別添3参照）

都道府県・指定都市教育委員会におかれては所管の学校（高等課程を置く専修学校を含み大学を除く。以下同じ。）及び域内の市区町村教育委員会に対して、都道府県私立学校主管部課におかれては所轄の学校法人等を通じてその設置する学校に対して、独立行政法人国立高等専門学校機構事務局におかれては所管の学校に対して、文部科学大臣所轄学校法人におかれてはその設置する学校に対して、国公立大学法人におかれてはその設置する附属学校に対して、構造改革特別区域法（平成14年法律第189号）第12条第1項の認定を受けた地方公共団体の学校設置会社担当課におかれては所轄の学校設置会社及び学校に対して、都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課におかれては所管の認定こども園及び域内の市区町村認定こども園主管課に対して、厚生労働省におかれては所管の高等課程を置く専修学校に対して周知されるようお願いいたします。

<本件連絡先>

文部科学省初等中等教育局

健康教育・食育課 保健指導係

T E L : 03-5253-4111 (内線 2918)

女性活躍・男女共同参画の重点方針 2021 (抜粋)
(令和3年6月16日)

Ⅲ 女性が尊厳と誇りを持って生きられる社会の実現

(2) 女性の生理と妊娠等に関する健康

○生理に伴う様々な困難を相談しやすい環境整備の推進

小・中・高等学校等において、月経関連の症状を始めとする生理に関する様々な症状の児童生徒に対し、必要に応じて産婦人科等の受診につなぐ。また、「女性の健康推進室ヘルスケアラボ」等の情報提供について、児童生徒を始め誰もが分かりやすい情報を充実させる。これらにより、児童生徒を始め誰もが生理などの体の悩みを気兼ねなく産婦人科等に相談できる環境の整備に努める。【文部科学省、厚生労働省】

生理休暇を必要とする女性労働者が当該休暇を取得しやすい環境の整備のため、職場における生理に関する理解を深めることができるよう、生理休暇制度等について工夫して周知広報を行う。【厚生労働省】

7 産婦人科関連

1 産婦人科医への相談基準

思春期女子に対する婦人科の診察は必須検査項目ではないが、第2次性徴に関連する問診は大切である。一方、産婦人科医が地域において月経及び月経異常についての質問・相談等に関わる機会が多い。産婦人科関連における思春期女子が抱える悩みの大半は、月経・妊娠(避妊を含む)・ボディイメージ(乳房・外性器のサイズや形状、体毛・体臭等)の内容である。これらはインターネット等で性に関連した情報が氾濫する以前から同様の傾向であり、児童生徒等が持つ性に関する疑問に対して学校保健関係者が個々の発達や関心のレベルに合わせて適切に回答できることが望まれる。そこで、児童生徒等の健康診断における問診や相談内容のうち、産婦人科医へ相談を要する具体的な基準を挙げる。

■ 体格・食生活

陰毛は13歳以上で全く「なし」、乳房のふくらみは7歳未満で「ある」、または11歳以上で「なし」では、早発・遅発思春期として内分泌疾患が潜在する可能性がある。また、やせ過ぎ・体重減少を伴うダイエットや高度肥満・過食は摂食障害や骨量減少リスクから、いずれも注意を要する。

■ 初経の時期

初経は10~14歳の間に発来するのが正常である。10歳未満で月経が開始されるのを早発月経、15歳以降に発来するのを遅発月経という。15歳になっても月経が一度もないと原発無月経の可能性を考慮して専門医への受診を勧める。思春期早発症(100ページ参照)では、骨端線の早期閉鎖による低身長予防に留意する。18歳になっても初経が発来しない原発無月経では、染色体異常や子宮奇形等が原因であることが多い。後者は、治療によって腹痛等の症状も含めて無月経が改善するため、早期の対応が重要となる。

(厚生労働省の小児慢性特定疾患としては思春期早発症、思春期遅発症の疾患名が用いられているが、日本産科婦人科学会では早発思春期、遅発思春期を用いる。)

■ 月経周期及び月経量

初経から数年間は排卵がまだ確立されていないため、思春期女子の月経周期が初経時から規則的であることの方が少ない。しかし、3か月以上月経がこない場合は続発無月経として専門医への受診を勧める。ダイエットやストレス、クラブ活動等による過激な運動等が続発性月経の原因と考えられており、放置によって月経の自然再開が困難となり、骨量減少による疲労骨折のリスクが高まる。また、月経持続が長い場合(1週間以上)や月経量が多いと出血多量によって貧血になりやすく、貧血の治療も要する。

■ 月経痛と月経随伴症状

月経時及び月経周辺期に、繰り返し腹痛、頭痛、嘔気・嘔吐などの症状が強く、授業を受けることが困難な場合は、月経困難症として産婦人科受診を勧める。思春期女子では、成人女性に多い子宮内膜症や子宮筋腫等が原因となる器質性月経困難症であることは少なく、特定の疾患がない機能的月経困難症であることが多い。しかし、機能的であっても将来的に器質性月経困難症に移行するリスクを有する。

疼痛に対しては、腰を温めたり有酸素運動をしたりするなどの対処のほか、痛みのピークに達する前に非ステロイド系消炎鎮痛剤の服用を勧め、月経痛を我慢させないように指導する。鎮痛が不十分であれば、産婦人科にて低用量エストロゲンプロゲステン配合薬(LEP)や低用量経口避妊薬(いわゆるピル)の処方によるホルモン療法が効果的である。

また、月経開始の3~10日前からイライラや憂うつ、下腹痛や頭痛、むくみ、食欲の亢進や傾眠等の多彩な精神的・身体的症状が出現し、月経開始とともに減退する場合は、月経前症候群(premenstrual syndrome; PMS)の可能性を考慮して専門医への受診を勧める。

2 妊娠

15歳以下の若年妊娠数(出産数+人工妊娠中絶数)は1,558人(2013年度)と少なくない現状である。そのため、小・

中学生の女子であっても続発無月経であれば妊娠の可能性を念頭におく必要がある。月経が遅れる等の月経異常に伴う嘔気や体調不良等の徴候があれば、さりげなく性交渉の有無を尋ねてみるとよい。性交渉歴があれば、その時期に関わらず妊娠反応検査若しくは産婦人科受診を積極的に勧める。また、性暴力による若年妊娠も相当数存在すると考えられるため、正しい緊急避妊法や産婦人科をはじめとする専門相談機関を案内できることが望ましい。若年妊娠の多くは本人が望まない妊娠であることから、いきなり妊娠の可能性を問いただすと事実と異なる拒否的な回答となりやすく注意が必要である。

3 婦人科疾患

思春期女子においては、子宮の腫瘍性疾患に罹患する頻度は低く、少量の一時的な不正性器出血をしばしば認めるもののそれが問題となることは少ない。一方で、卵巣腫瘍は良性・悪性を含め、若年女子にもときにみられる。また、性感染症は女性において無症状であることが多いので、性感染症予防の教育は必要である。

■ 帯下(おりもの)の異常

帯下の増量は、概ね月経と月経の中間の時期に卵胞ホルモンが増加する排卵期や性的興奮による分泌液が増加する場合は正常であることが多い。悪臭や黄色の色調、泡状やカス状の固形物や掻痒感・疼痛を伴う場合は、腔内で微生物の異常増殖がおこり炎症を起こしている可能性があり、産婦人科への受診を勧める。

■ 外陰部の疼痛・皮膚症状

外陰部の腫脹、潰瘍、水疱形成や疼痛が出現する場合は、産婦人科への受診を勧める。思春期女子において悪性腫瘍が原因となることはほとんどない。急性外陰潰瘍やバルトリン腺膿瘍等は性交渉と関係なく罹患することもあるが、多くは、性感染症(クラミジア、淋菌、尖圭コンジローマ、ヘルペス、エイズ、梅毒等)による。特に、性器と性器の結合でなくても指や皮膚同士の接触、口腔を介した性的接触等でも感染する可能性がある。

性感染症の特徴として、発熱・腹痛の合併や症状を繰り返す場合は自ら医療機関への受診をすることもあるが、無症状や軽微な症状(帯下の増加や腔外陰部の違和感など)がほとんどであるため、受診をしないまま経過し、症状が消失する可能性は高い。症状がなくても性的接触で周囲に感染が広がることから、性行為があれば、1年に1～2回は性感染症のチェックを行い、早期に発見してパートナーと一緒に治療を行う必要がある。軽い症状であっても、問診等によって潜在する性感染症を拾い上げることができれば、その役割は大きい。

■ 思春期早発症

思春期早発症には、特発性中枢性といって正常な思春期が異常に早期に発来する場合と、腫瘍などから性ホルモンが異常に分泌される場合とがある。多くは特発性中枢性であり、女子によくみられる。思春期が異常に早く経過するだけなので病気とはいえないが、身長伸びが異常に早く止まってしまうので、最終身長(成人身長)が極端に低くなるのが最大の問題である。現在では思春期の経過を人為的に遅らせる(4週に1回LH-RHアナログ製剤を皮下注射)ことによって、できる限り本来の成人身長にまで伸ばす治療が行われている。この治療が有効である鍵は早期発見・早期治療である。診断は、男子では①9歳までに精巣(睾丸)が発育する、②10歳までに陰毛が生える、③11歳までにわき毛、ひげが生えたり、声変わりが見られるなど、女子では①7歳6か月までに乳房がふくらみ始める、②8歳までに陰毛、わき毛が生える、10歳6か月までに初経(生理)が始まるなどに注意する。日頃から保護者に思春期早発症について啓発しておくことが重要である。当然、思春期成長促進現象が早期にみられるので、二次性徴の所見を確認することが難しいとしても、身長成長曲線を検討し、前年度に比べて身長成長曲線が基準線と比較して明らかに上向きになっている場合は、計測の誤りでないことを確認して適切な対応をする必要がある。女子で10歳6か月前に初経があつてからでは、成人身長を改善することはかなり難しいと考えなければならない。低身長である児童生徒等の身長が急に伸びだして仲間の身長に追いつきだすと、本人はもとより、保護者も喜ぶことが多いが、このような場合、ほとんどがそれまでの低身長の程度をさらに下回る極端な低身長になるので注意しなければならない。

思春期早発症には腫瘍から性ホルモンが分泌されることが原因である場合もあることに注意する必要がある。この場合は腫瘍の摘出手術が行われる。

事務連絡
令和元年11月29日

各都道府県・指定都市教育委員会学校保健主管課 御中

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

「健やか親子21（第2次）」の中間評価等に関する検討会報告書
を踏まえた取組について

標記について、令和元年11月21日付け子母初1121第4号で、厚生労働省子ども家庭局母子保健課長から、別紙のとおり、依頼がありました。

については、本通知の趣旨を御理解いただくとともに、関係部署等に対して周知されるようお願いします。

(本件担当)
文部科学省初等中等教育局
健康教育・食育課保健指導係
TEL：03-5253-4111(2918)

子母発 1121 第 4 号
令和元年 11 月 21 日

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課長 殿

厚生労働省子ども家庭局母子保健課長
(公 印 省 略)

「健やか親子 2 1 (第 2 次)」の中間評価等に関する検討会報告書の送付
及びこれを踏まえた取組の推進について (協力要請)

「健やか親子 2 1 (第 2 次)」は、20 世紀の母子保健の取組の成果を踏まえ、関係者、関係機関・団体が一体となって母子保健に関する取組を推進する国民運動計画です。本年は、2015 年度から 2024 年度までの 10 年計画の中間年にあたるため、「健やか親子 2 1 (第 2 次)」のこれまでの実施状況等中間評価を行い、別添の通り、「健やか親子 2 1 (第 2 次)の中間評価等に関する検討会報告書」(以下「報告書」という。)をとりまとめました。

報告書においては、学童期・思春期から成人期に向けた保健対策において、特に十代のメンタルヘルスケア、十代の性に関する課題、食生活等生活習慣に関する課題について、更なる取組の充実が必要と指摘されているところです。

とりわけ、十代の性に関する課題については、正しい知識を身に付けることの重要性が強く指摘されており、産婦人科医や小児科医、助産師等の専門家を講師として活用するなど、効果的な性教育に取り組むことが求められています。

このことを踏まえ、厚生労働省から各都道府県衛生主管部局には、このような報告書を踏まえた取り組みを進めるよう依頼するとともに、日本医師会や日本産婦人科医会、日本小児科医会、日本助産師会に対して、学校での性に関する教育における外部講師の活用について、各都道府県における積極的な協力を依頼しています。

貴省におかれましては、本通知及び報告書の内容について御了知いただきますとともに、都道府県教育委員会等への周知をお願いいたします。

『健やか親子21（第2次）』の中間評価等に関する検討会
報告書のポイント

1. 「健やか親子21（第2次）」策定時に目標として設定した52指標のうち、34指標が改善するなど一定の成果が出ており、「マタニティマークを知っている国民の割合」など既に最終評価目標に到達した指標もみられる。
2. 一方で、妊産婦の自殺数が産科的合併症による母体死亡数を上回っていることなど妊産婦のメンタルヘルスケアも大きな課題である。引き続き、子育て世代包括支援センター等を中心とした多機関連携による支援の充実を図る必要がある。
3. 「十代の自殺死亡率」「児童虐待による死亡数」などは改善しているとはいえ、引き続きの対策が求められる。
4. 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策においては、十代の性に関する課題について正しい知識を身に付けることの重要性が強く指摘されており、産婦人科医や助産師等の専門家を講師として活用するなど、効果的な性教育に取り組むことが求められている。
5. 父親の育児への取組が大きく変化している一方で、育児に伴う父親の産後うつなどについての実態の把握が十分とはいえない状況を踏まえ、父親の育児支援や心身の健康に関する現状の把握を進める必要がある。
6. 地域間での健康格差を解消するためには、母子保健サービスを担う各市町村が取組の質の向上を図ることに加え、都道府県においては地域間の母子保健サービスの格差の是正に向けた、より広域的、専門的な視点での市町村支援が求められる。