

付 録

1 児童生徒等の健康診断票（歯・口腔^{くわう}）

- 小・中学校用（様式例）
- 高等学校等用（様式例）
- 幼児健康診断票（様式例）
- 就学時健康診断票

2 学校保健関係法令

- 学校教育法（抄）
- 学校教育法施行規則（抄）
- 学習指導要領等（抄）
- 学校保健安全法（抄）
- 学校保健安全法施行令（抄）
- 学校保健安全法施行規則（抄）
- 健康増進法（抄）
- 健康増進法施行規則（抄）
- 食育基本法（抄）
- 学校給食法（抄）

3 学校保健関連答申および報告書

- 「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」（平成20年1月 中央教育審議会答申）【抜粋】
- 「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」（平成9年9月 保健体育審議会答申）【抜粋】
- 幼稚園施設整備指針（抄）
- 小学校施設整備指針（抄）
- 中学校施設整備指針（抄）
- 高等学校施設整備指針（抄）

4 学校保健関連通知等

- 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7月9日 文部科学省スポーツ・青少年局長通知）
- 学校保健法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備に関する政令等の施行について（通知）（平成21年4月1日 文部科学省スポーツ・青少年局長通知）
- フッ化物洗口ガイドラインについて
（平成15年1月30日 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課事務連絡）

第1号様式(用紙 日本工業規格A4縦型) (第4条関係) 就学時健康診断票

就学予定者	氏名	性別	年齢	生年月日	住所	健康診断年月日	氏名	住所	
	現住所	現住所	現住所	現住所	現住所	現住所	現住所	現住所	
主な既往症								保護者	関係
予防接種	ポリオ	BCG	3種混合	(百日咳、ジフテリア、破傷風)	麻疹	二期	二期	日本脳炎	
栄養状態	栄養不良	満向	耳	鼻	咽	頭	疾	患	
皮膚	柱	郭	乳	歯	未	処	置	患	
視力	右	()	左	()	右	永	久	歯	
聴力	右	()	左	()	右	永	久	歯	
眼の疾病及び異常								その他の歯の疾病及び異常	異常
その他の疾病及び異常								口腔	の
担当医師所見									
担当歯科医師所見									
事後措置	治療	勧告							口腔の疾病及び異常
備考	就学に関する健康上の必要な助言								
備考	その他の								
備考	教育委員会名								

- (注) 各欄の記入については、特に次の事項に注意すること。
- 「健康診断年月日」の欄 健康診断の全部を終了した年月日を記入する。
 - 「年齢」は、1月1日現在において満5年1日以上満6年に達するまでの者を5年とし、その他の者はその例による。
 - 「予防接種」の欄 健康診断の当日までに受けた予防接種法(昭和23年法律第68号)の規定による定期の予防接種の種類及び接種年月日を記入する。
 - 「栄養状態」の欄 栄養不良又は肥満傾向で特に注意を要すると認められた者を「要注意」と記入する。
 - 「脊柱」の欄 疾患又は異常の病名を記入する。
 - 「胸郭」の欄 異常のある者については、異常名を記入する。
 - 「視力」の欄 裸眼視力がかっここの左側に記入し、矯正視力を検査したときは、これをかっこ内に記入する。この場合において、視力の検査結果が1.0以上であるときは「A」、1.0未満0.7以上であるときは「B」、0.7未満0.3以上であるときは「C」、0.3未満であるときは「D」と記入して差し支えない。
 - 「聴力」の欄 1,000ヘルツにおいて30デシベル又は4,000ヘルツにおいて25デシベル(聴力レベル表示による。)を聴取できない者については、○印を記入する。
 - 「眼の疾病及び異常」「耳鼻咽喉頭疾患」及び「皮膚疾患」の欄 疾患又は異常の病名を記入する。
 - 「歯」の欄 次の由る。
 - 「処置」 乳歯と永久歯の歯の数に記入する。この場合の処置歯とは、充填等歯冠修復によって歯の機能を営むことができるものと認められるものとする。ただし、歯の治療中のもの及び処置がしなくてはならない歯の再発等によって処置を要するようになったものは未処置歯とする。
 - 「未処置」 乳歯と永久歯の歯の数に記入する。
 - 「その他の歯の疾病及び異常」 不正咬合(機能障害を伴う重度の不正咬合であって、精密検査が必要と認められるもの)等ある者については、その旨を記入する。
 - 「口腔の疾病及び異常」の欄 疾病又は異常の病名を記入する。なお、歯周疾患(歯石沈着を伴う歯肉炎や歯周炎が疑われ、精密検査が必要と認められるもの)等ある者については、その旨を記入する。
 - 「その他の疾病及び異常」の欄 疾病又は異常の病名を記入する。ただし、知的障害が疑われ、精密検査が必要と認められる者については、その旨を記入する。
 - 「担当医師所見」及び「担当歯科医師所見」の欄 法第12条の規定によって市町村の教育委員会がとるべき事後措置に関連して担当医師又は担当歯科医師が必要と認められる所見を記入し、及び押印する。
 - 「事後措置」の欄 法第12条の規定によって市町村の教育委員会がとるべき事後措置に關し必要な事項を具体的に記入する。
 - 記入事項のない欄には、斜線を引き空欄としないこと。
 - 「備考」の欄健康診断に關し必要な事項を記入する。また、栄養状態や全身の状態から、市町村教育委員会がとるべき事後措置に緊急を要する場合は、その旨を具体的に記入する。なお、疾病等の事由によって健康診断を受けなかった者があるときは、その旨を記入する。

2 学校保健関係法令等

○学校教育法（抄）

昭和 22 年 3 月 31 日法律第 26 号

最近改正：平成 19 年 6 月 27 日法律第 98 号

第 1 章 総則

第 1 条 この法律で、学校とは、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、大学及び高等専門学校とする。

第 2 条 学校は、国（国立大学法人法（平成 15 年法律第 112 号）第 2 条第 1 項に規定する国立大学法人及び独立行政法人国立高等専門学校機構を含む。以下同じ。）、地方公共団体（地方独立行政法人法（平成 15 年法律第 118 号）第 68 条第 1 項に規定する公立大学法人を含む。次項において同じ。）及び私立学校法第 3 条に規定する学校法人（以下学校法人と称する。）のみが、これを設置することができる。

2 この法律で、国立学校とは、国の設置する学校を、公立学校とは、地方公共団体の設置する学校を、私立学校とは、学校法人の設置する学校をいう。

第 12 条 学校においては、別に法律で定めるところにより、幼児、児童、生徒及び学生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。

第 2 章 義務教育

第 21 条 義務教育として行われる普通教育は、教育基本法（平成 18 年法律第 120 号）第 5 条第 2 項に規定する目的を実現するため、次に掲げる目標を達成するよう行われるものとする。

一 学校内外における社会的活動を促進し、自主、自律及び協同の精神、規範意識、公正な判断力並びに公共の精神に基づき主体的に社会の形成に参画し、その発展に寄与する態度を養うこと。

二 学校内外における自然体験活動を促進し、生命及び自然を尊重する精神並びに環境の保全に寄与する態度を養うこと。

三 我が国と郷土の現状と歴史について、正しい理解に導き、伝統と文化を尊重し、それらをはぐくんできた我が国と郷土を愛する態度を養うとともに、進んで外国の文化の理解を通じて、他国を尊重し、国際社会の平和と発展に寄与する態度を養うこと。

四 家族と家庭の役割、生活に必要な衣、食、住、情報、産業その他の事項について基礎的な理解と技能を養うこと。

五 読書に親しませ、生活に必要な国語を正しく理解し、使用する基礎的な能力を養うこと。

六 生活に必要な数量的な関係を正しく理解し、処理する基礎的な能力を養うこと。

七 生活にかかわる自然現象について、観察及び実験を通じて、科学的に理解し、処理する基礎的な能力を養うこと。

八 健康、安全で幸福な生活のために必要な習慣を養うとともに、運動を通じて体力を養い、心身の調和的発達を図ること。

九 生活を明るく豊かにする音楽、美術、文芸その他の芸術について基礎的な理解と技能を養うこと。

十 職業についての基礎的な知識と技能、勤労を重んずる態度及び個性に応じて将来の進路を選択する能力を養うこと。

第 4 章 小学校

第 29 条 小学校は、心身の発達に応じて、義務教育として行われる普通教育のうち基礎的なものを施すことを目的とする。

第 30 条 小学校における教育は、前条に規定する目的を実現するために必要な程度において第 21 条各号に掲げる目標を達成するよう行われるものとする。

2 前項の場合においては、生涯にわたり学習する基盤が培われるよう、基礎的な知識及び技能を習得させるとともに、これらを活用して課題を解決するために必要な思考力、判断力、表現力その他の能力をはぐくみ、主体的に学習に取り組む態度を養うことに、特に意を用いなければならない。

第5章 中学校

第45条 中学校は、小学校における教育の基礎の上に、心身の発達に応じて、義務教育として行われる普通教育を施すことを目的とする。

第46条 中学校における教育は、前条に規定する目的を実現するため、第21条各号に掲げる目標を達成するよう行われるものとする。

第6章 高等学校

第50条 高等学校は、中学校における教育の基礎の上に、心身の発達及び進路に応じて、高度な普通教育及び専門教育を施すことを目的とする。

第51条 高等学校における教育については、前条に規定する目的を実現するため、次に掲げる目標を達成するよう行われるものとする。

- 一 義務教育として行われる普通教育の成果を更に発展拡充させて、豊かな人間性、創造性及び健やかな身体を養い、国家及び社会の形成者として必要な資質を養うこと。
- 二 社会において果たさなければならない使命の自覚に基づき、個性に応じて将来の進路を決定させ、一般的な教養を高め、専門的な知識、技術及び技能を習得させること。
- 三 個性の確立に努めるとともに、社会について、広く深い理解と健全な批判力を養い、社会の発展に寄与する態度を養うこと。

第47章 中等教育学校

第63条 中等教育学校は、小学校における教育の基礎の上に、心身の発達及び進路に応じて、義務教育として行われる普通教育並びに高度な普通教育及び専門教育を一貫して施すことを目的とする。

第64条 中等教育学校における教育は、前条に規定する目的を実現するため、次に掲げる目標を達成するよう行われるものとする。

- 一 豊かな人間性、創造性及び健やかな身体を養い、国家及び社会の形成者として必要な資質を養うこと。
- 二 社会において果たさなければならない使命の自覚に基づき、個性に応じて将来の進路を決定させ、一般的な教養を高め、専門的な知識、技術及び技能を習得させること。
- 三 個性の確立に努めるとともに、社会について、広く深い理解と健全な批判力を養い、社会の発展に寄与する態度を養うこと。

○学校教育法施行規則（抄）

昭和22年5月23日 文部省令第11号

最近改正：平成22年7月15日 文部科学省令第17号

第1章 総則

第3節 管理

第28条 学校において備えなければならない表簿は、概ね次のとおりとする。

- 一 学校に関係のある法令
- 二 学則、日課表、教科用図書配当表、学校医執務記録簿、学校歯科医執務記録簿、学校薬剤師執務記録簿及び

学校日誌

三 職員の名簿、履歴書、出勤簿並びに担任学級、担任の教科又は科目及び時間表

四 指導要録、その写し及び抄本並びに出席簿及び健康診断に関する表簿

五 入学者の選抜及び成績考査に関する表簿

六 資産原簿、出納簿及び経費の予算決算についての帳簿並びに図書機械器具、標本、模型等の教具の目録

七 往復文書処理簿

2 前項の表簿（第24条第2項の抄本又は写しを除く。）は、別に定めるもののほか、5年間保存しなければならない。ただし、指導要録及びその写しのうち入学、卒業等の学籍に関する記録については、その保存期間は、20年間とする。

第4章 小学校

第1節 設備編制

第45条 小学校においては、保健主事を置くものとする。

2 前項の規定にかかわらず、第4項に規定する保健主事の担当する校務を整理する主幹教諭を置くときその他特別の事情のあるときは、保健主事を置かないことができる。

3 保健主事は、指導教諭、教諭又は養護教諭をもつて、これに充てる。

4 保健主事は、校長の監督を受け、小学校における保健に関する事項の管理に当たる。

第2節 教育課程

第52条 小学校の教育課程については、この節に定めるもののほか、教育課程の基準として文部科学大臣が別に公示する小学校学習指導要領によるものとする。

○学習指導要領等（抄）

幼稚園教育要領（平成20年3月公示）

2章 ねらい及び内容

人間関係

2 内容

(9) 自分の健康に関心をもち、病気の予防などに必要な活動を進んで行う。

3 内容の取り扱い

(4) 健康な心と体を育てるためには食育を通じた望ましい食習慣の形成が大切であることを踏まえ、幼児の食生活の実情に配慮し、和やかな雰囲気の中で教師や他の幼児と食べる喜びや楽しさを味わったり、様々な食べ物への興味や関心をもったりするなどし、進んで食べようとする気持ちが育つようにすること。

(5) 基本的な生活習慣の形成に当たっては、家庭での生活経験に配慮し、幼児の自立心を育て、幼児が他の幼児とかかわりながら主体的な活動を展開する中で、生活に必要な習慣を身に付けるようにすること。

小学校学習指導要領（平成20年3月告示）

第2章 各教科

第9節 体育

第2 各学年の目標及び内容

[第5学年・第6学年]

2 内容

G 保健

(3) 病気の予防について理解できるようにする。

ウ 生活習慣病など生活行動が主な要因となって起こる病気の予防には、栄養の偏りのない食事をとること、口腔の衛生を保つことなど、望ましい生活習慣を身に付ける必要があること。

3 内容の取扱い

(5) 内容の「G 保健」については、(1) 及び (2) を第5学年、(3) を第6学年で指導するものとする。

第3 指導計画の作成と内容の取扱い

1 指導計画の作成に当たっては、次の事項に配慮するものとする。

(3) 第2の第3学年及び第4学年の内容の「G 保健」に相当する授業時数は、2学年間で8単位時間程度、また、第2の第5学年及び第6学年の内容の「G 保健」に相当する授業時数は、2学年間で16単位時間程度とすること。

【小学校学習指導要領解説（体育編）】

第3章 各学年の目標及び内容

第3節 第5学年及び第6学年の目標及び内容

2 内容

G 保健

(3) 病気の予防

ウ 生活行動がかかわって起こる病気の予防

生活行動がかかわって起こる病気として、心臓や脳の血管が硬くなったりつまったりする病気、むし歯や歯ぐきの病気などを取り上げ、その予防には、糖分、脂肪分、塩分などを摂りすぎる偏った食事や間食を避けたり、口腔の衛生を保ったりするなど、健康によい生活習慣を身に付ける必要があることを理解できるようにする。

中学校学習指導要領（平成20年3月告示）

第5章 特別活動

第2 各活動・学校行事の目標及び内容

〔学級活動〕

2 内容

(2) 適応と成長及び健康安全

キ 心身ともに健康で安全な生活態度や習慣の形成

【中学校学習指導要領解説（特別活動編）】

第3章 各活動・学校行事の目標と内容

第1節 学級活動

2 学級活動の内容

(2) 適応と成長及び健康安全

キ 心身ともに健康で安全な生活態度や習慣の形成心身の健康に関しては、中学生は身体的・精神的に変化の激しい時期であることを考え、心身の機能や発達、心の健康についての理解を深め、生涯を通じて積極的に健康の保持増進を目指すような態度の育成に努めることが大切である。特に、生活習慣

の乱れやストレス及び不安感が高まっている現状を踏まえ、心の健康を含め自らの健康を維持し、改善することができるように指導・助言することが重要である。

具体的には、心の健康や体力の向上に関すること、口腔の衛生、生活習慣病とその予防、食事・運動・休養の効用と余暇の活用、喫煙、飲酒、薬物乱用などの害に関すること、ストレスへの対処と自己管理などについて生徒の学年や発達の段階も踏まえて題材を設定し、身近な視点からこれらの問題を考え意見を交換できるような話し合いや討論、実践力の育成につながるロールプレイングなどの方法を活用して展開していくことが考えられる。こうした活動を通して、自らの健康状態についての理解と関心を深め、望ましい生活態度や習慣の形成を図っていくことが望まれる。

(中略)

心身の健康と安全にかかわる指導は、学校教育全体を通じて行われる保健指導や安全指導等との関連を密にする必要があり、教職員の共通理解を図るとともに、保護者の理解と協力を得ながら実施することも必要である。また、内容によっては、養護教諭や関係団体などの協力を得ながら指導することも大切である。

高等学校学習指導要領（平成 21 年 3 月告示）

第 2 章 各学科に共通する各教科

第 6 節 保健体育

第 2 款 各科目

第 2 保健

2 内容

(1) 現代社会と健康

イ 健康の保持増進と疾病の予防健康の保持増進と生活習慣病の予防には、食事、運動、休養及び睡眠の調和のとれた生活を実践する必要があること。

(略)

3 内容の取扱い

(1) 内容の (1) のイ及び (3) のイについては、食育の観点を踏まえつつ、健康的な生活習慣の形成に結び付くよう配慮するものとする。

【高等学校学習指導要領解説（保健体育編・体育編）】

第 1 部 保健体育

第 2 章 各科目

第 2 節 保健

3 内容

(1) 現代社会と健康

イ 健康の保持と増進と疾病の予防

(ア) 生活習慣病と日常の生活行動

生活習慣病を予防し、健康を保持増進するには、適切な食事、運動、休養及び睡眠など、調和のとれた健康的な生活を実践することが必要であることを理解できるようにする。その際、悪性新生物、虚血性心疾患、脂質異常症、歯周病などを適宜取り上げ、それらは日常の生活行動と深い関係があることを理解できるようにする。

第 5 章 特別活動

第2 各活動・学校行事の目標及び内容

2 内容

(2) 適応と成長及び健康安全

ク 心身の健康と健全な生活態度や規律ある習慣の確立

【高等学校学習指導要領解説（特別活動編）】

第3章 各活動・学校行事の目標と内容

第1節 ホームルーム活動

2 ホームルーム活動の内容

(2) 適応と成長及び健康安全

ク 心身の健康と健全な生活態度や規律ある習慣の確立

高校生の心身の発達は目覚ましい。中学生の時期に比べ落ち着いてきてはいるが、身体的な発達に心理的な発達が十分に伴わず、心身のバランスを崩し不適応に陥ってしまうこともあることを考え、自己の心身の健康状態や生活態度についての理解と関心を深め、生涯を通じて積極的に健康の保持増進を目指すような態度や規律ある習慣の育成に努めることが大切である。特に、生活習慣の乱れ、ストレス及び不安感が高まっている現状を踏まえ、心の健康を含め自らの健康を維持し、改善することができるように指導・助言することが重要である。

(中略)

具体的には、心の健康や体力の向上に関する事、口腔の衛生、生活習慣病とその予防、望ましい食習慣の確立など食育に関する事、運動・休養の効用と余暇の活用、喫煙、飲酒、薬物乱用などの害や対処方法に関する事、性情報への対応や性の逸脱行動に関する事、エイズや性感染症などの予防に関する事、ストレスへの対処と自己管理や規律ある習慣などについて生徒の発達の段階やホームルームの実態を踏まえて題材を設定し、身近な視点からこれらの問題を考え意見を交換できるような話合いや討論、実践力の育成につながるロールプレイングなどの方法を活用して展開していくことや、専門家の講話やビデオ視聴を通しての話合いなどの活動の展開も考えられる。こうした活動を通して、自らの健康状態についての理解と関心を深め、望ましい生活態度や規律ある習慣の確立を生徒自らが図っていくことが望まれる。

なお、心身の健康と健全な生活態度や規律ある習慣の確立にかかわる指導は、保健体育の「保健」をはじめとした各教科・科目の学習との関連、ホームルーム活動の他の活動内容との関連について学校全体で共通理解を図ることが大切である。また、個々の生徒の状況に応じた個別指導が必要となる場合もあることを踏まえ、指導内容によっては集団指導と個別指導との内容を区別しておくなど計画性をもつとともに、保護者の理解を得ながら実施することも必要である。さらに、指導の効果を高めるため養護教諭などの協力を得ながら指導することも大切である。

○学校保健安全法（抄）

昭和33年4月10日法律第56号

最近改正 平成20年6月18日法律第73号

第1章 総則

(目的)

第1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関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関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2条 この法律において「学校」とは、学校教育法(昭和22年法律第26号)第1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。

第2章 学校保健

第1節 学校の管理運営等

(学校保健計画の策定等)

第5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の保健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。

(学校環境衛生基準)

第6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29年法律第160号)第9条第11項(夜間課程を置く高等学校における学校給食に関する法律(昭和31年法律第157号)第7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関する法律(昭和32年法律第118号)第6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、学校の環境衛生に関し適正を欠く事項があると認めた場合には、遅滞なく、その改善のために必要な措置を講じ、又は当該措置を講じ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。

第2節 健康相談等

(保健室)

第7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関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8条 学校においては、児童生徒等の心身の健康に関し、健康相談を行うものとする。

(保健指導)

第9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16条に規定する保護者をいう。第24条及び第30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10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3節 健康診断

(就学時の健康診断)

第11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17条第1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12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17条第1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13条 学校においては、毎学年定期に、(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14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15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16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17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11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11条の健康診断に関するものについては政令で、第13条及び第15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2項の文部科学省令は、健康増進法(平成14年法律第103号)第9条第1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18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その他政令で定める場合においては、保健所と連絡するものとする。

第5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

(学校保健技師)

第22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23条 学校には、学校医を置くものとする。

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4章 雑則

(学校の設置者の事務の委任)

第31条 学校の設置者は、他の法律に特別の定がある場合のほか、この法律に基き処理すべき事務を校長に委任することができる。

○学校保健安全法施行令（抄）

昭和 33 年 6 月 10 日政令第 174 号
最近改正：平成 21 年 3 月 25 日政令第 53 号

（就学時の健康診断の時期）

第 1 条 学校保健安全法（以下「法」という。）第 11 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 28 年政令第 340 号）第 2 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 5 条，第 7 条，第 11 条，第 14 条，第 15 条及び第 18 条の 2 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っては，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 5 条第 1 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 2 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 3 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って，あらかじめ，その日時，場所及び実施の要領等を法第 11 条に規定する者の学校教育法（昭和 22 年法律第 26 号）第 16 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 4 条 市町村の教育委員会は，就学時の健康診断を行つたときは，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 15 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。

○学校保健安全法施行規則（抄）

昭和 33 年 6 月 13 日省令第 18 号
最近改正：平成 21 年 3 月 31 日政令第 10 号

第 1 章 環境衛生検査等

（環境衛生検査）

第 1 条 学校保健安全法（以下「法」という。）第 5 条の環境衛生検査は，他の法令に基づくもののほか，毎学年定期的に，法第 6 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2章 健康診断

第1節 就学時の健康診断

(方法及び技術的基準)

第3条 法第11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おりとする。

一～八 (略)

九 歯及び口腔^{くわう}の疾病及び異常の有無は、齲^う歯、歯周疾患、不正咬合^{こう}その他の疾病及び異常について検査する。

十 (略)

(就学時健康診断票)

第4条 学校保健安全法施行令(昭和33年政令第174号。以下「令」という。)第4条第1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2節 児童生徒等の健康診断

(時期)

第5条 法第13条第1項の健康診断は、毎学年、6月30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って当該期日に健康診断を受けることのできなかつた者に対しては、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。

(検査の項目)

第6条 法第13条第1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^{せき}及び胸郭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^{いん}疾患及び皮膚疾患の有無

七 歯及び口腔^{くわう}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 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。

(方法及び技術的基準)

第7条 法第13条第1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9項までに定めるもののほか、第3条の規定(同条第10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4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。

2～8 (略)

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 11 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 8 条 学校においては、法第 13 条第 1 項の健康診断を行つたときは、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、5 年間保存しなければならない。ただし、第 2 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 5 年間とする。

(事後措置)

第 9 条 学校においては、法第 13 条第 1 項の健康診断を行つたときは、21 日以内にその結果を幼児、児童又は生徒にあっては当該幼児、児童又は生徒及びその保護者（学校教育法（昭和 22 年法律第 26 号）第 16 条に規定する保護者をいう。）に、学生にあっ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 14 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。

(臨時の健康診断)

第 10 条 法第 13 条第 2 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のあるとき。
- 五 卒業のとき。

(保健調査)

第 11 条 法第 13 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 4 章 学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の職務執行の準則

(学校歯科医の職務執行の準則)

第 23 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加すること。
- 二 法第 8 条の健康相談に従事すること。
- 三 法第 9 条の保健指導に従事すること。
- 四 法第 13 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^う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 11 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。
- 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。

○健康増進法（抄）

平成 14 年 8 月 2 日法律第 103 号
最近改正：平成 21 年 6 月 5 日法律第 49 号

第 1 章 総則

（目的）

第 1 条 この法律は、我が国における急速な高齢化の進展及び疾病構造の変化に伴い、国民の健康の増進の重要性が著しく増大していることにかんがみ、国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的とする。

（国民の責務）

第 2 条 国民は、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならない。

（国及び地方公共団体の責務）

第 3 条 国及び地方公共団体は、教育活動及び広報活動を通じた健康の増進に関する正しい知識の普及、健康の増進に関する情報の収集、整理、分析及び提供並びに研究の推進並びに健康の増進に係る人材の養成及び資質の向上を図るとともに、健康増進事業実施者その他の関係者に対し、必要な技術的援助を与えることに努めなければならない。

（健康増進事業実施者の責務）

第 4 条 健康増進事業実施者は、健康教育、健康相談その他国民の健康の増進のために必要な事業（以下「健康増進事業」という。）を積極的に推進するよう努めなければならない。

（関係者の協力）

第 5 条 国、都道府県、市町村（特別区を含む。以下同じ。）、健康増進事業実施者、医療機関その他の関係者は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るため、相互に連携を図りながら協力するよう努めなければならない。

（定義）

第 6 条 この法律において「健康増進事業実施者」とは、次に掲げる者をいう。

- 一 健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）の規定により健康増進事業を行う全国健康保険協会、健康保険組合又は健康保険組合連合会
- 二 船員保険法（昭和 14 年法律第 73 号）の規定により健康増進事業を行う全国健康保険協会
- 三 国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）の規定により健康増進事業を行う市町村、国民健康保険組合又は国民健康保険団体連合会
- 四 国家公務員共済組合法（昭和 33 年法律第 128 号）の規定により健康増進事業を行う国家公務員共済組合又は国家公務員共済組合連合会
- 五 地方公務員等共済組合法（昭和 37 年法律第 152 号）の規定により健康増進事業を行う地方公務員共済組合又は全国市町村職員共済組合連合会

- 六 私立学校教職員共済法（昭和 28 年法律第 145 号）の規定により健康増進事業を行う日本私立学校振興・共済事業団
- 七 学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）の規定により健康増進事業を行う者
- 八 母子保健法（昭和 40 年法律第百 41 号）の規定により健康増進事業を行う市町村
- 九 労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）の規定により健康増進事業を行う事業者
- 十 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）の規定により健康増進事業を行う全国健康保険協会、健康保険組合、市町村、国民健康保険組合、共済組合、日本私立学校振興・共済事業団又は後期高齢者医療広域連合
- 十一 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）の規定により健康増進事業を行う市町村
- 十二 この法律の規定により健康増進事業を行う市町村
- 十三 その他健康増進事業を行う者であって、政令で定めるもの

第 2 章 基本方針等

（基本方針）

第 7 条 厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（以下「基本方針」という。）を定めるものとする。

2 基本方針は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- 一 国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向
- 二 国民の健康の増進の目標に関する事項
- 三 次条第 1 項の都道府県健康増進計画及び同条第二項の市町村健康増進計画の策定に関する基本的な事項
- 四 第 10 条第 1 項の国民健康・栄養調査その他の健康の増進に関する調査及び研究に関する基本的な事項
- 五 健康増進事業実施者間における連携及び協力に関する基本的な事項
- 六 食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持その他の生活習慣に関する正しい知識の普及に関する事項
- 七 その他国民の健康の増進の推進に関する重要事項

3 厚生労働大臣は、基本方針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。

4 厚生労働大臣は、基本方針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

（都道府県健康増進計画等）

第 8 条 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画（以下「市町村健康増進計画」という。）を定めるよう努めるものとする。

（以下略）

○健康増進法施行規則（抄）

平成 15 年 4 月 30 日厚生労働省令第 86 号
最近改正：平成 21 年 8 月 28 日厚生労働省令第 138 号

（国民健康・栄養調査の調査事項）

第 1 条 健康増進法（平成 14 年法律第 103 号。以下「法」という。）第 10 条第 1 項に規定する国民健康・栄養調査は、身体状況、栄養摂取状況及び生活習慣の調査とする。

- 2 前項に規定する身体状況の調査は、国民健康・栄養調査に関する事務に従事する公務員又は国民健康・栄養調査員（以下「調査従事者」という。）が、次に掲げる事項について測定し、若しくは診断し、その結果を厚生労働大臣の定める調査票に記入すること又は被調査者ごとに、当該調査票を配布し、次に掲げる事項が記入された調査票の提出を受けることによって行う。
 - 一 身長
 - 二 体重
 - 三 血圧
 - 四 その他身体状況に関する事項
- 3 第1項に規定する栄養摂取状況の調査は、調査従事者が、調査世帯ごとに、厚生労働大臣の定める調査票を配布し、次に掲げる事項が記入された調査票の提出を受けることによって行う。
 - 一 世帯及び世帯員の状況
 - 二 食事の状況
 - 三 食事の料理名並びに食品の名称及びその摂取量
 - 四 その他栄養摂取状況に関する事項
- 4 第1項に規定する生活習慣の調査は、調査従事者が、被調査者ごとに、厚生労働大臣の定める調査票を配布し、次に掲げる事項が記入された調査票の提出を受けることによって行う。
 - 一 食習慣の状況
 - 二 運動習慣の状況
 - 三 休養習慣の状況
 - 四 喫煙習慣の状況
 - 五 飲酒習慣の状況
 - 六 歯の健康保持習慣の状況
 - 七 その他生活習慣の状況に関する事項

○食育基本法（抄）

平成17年6月17日法律第63号
最近改正：平成21年6月5日法律第49号

前文

…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。今、改めて、食育を、生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置付ける（中略）…食育はあらゆる世代の国民に必要なものであるが、子どもたちに対する食育は、心身の成長及び人格の形成に大きな影響を及ぼし、生涯にわたって健全な心と身体を培い豊かな人間性をはぐくんでいく基礎となるものである。（中略）…家庭、学校、保育所、地域等を中心に、国民運動として、食育推進に取り組んでいく（後略）

第1章 総則

（目的）

第1条 この法律は、近年における国民の食生活をめぐる環境の変化に伴い、国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむための食育を推進することが緊要な課題となっていることにかんがみ、食育に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、食育に関する施策の基本となる事項を定めることにより、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、現在及び将来にわたる健康で文化的な国民の生活と豊かで活力ある社会の実現に寄与する。

(国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成)

第2条 食育は、食に関する適切な判断力を養い、生涯にわたって健全な食生活を実現することにより、国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成に資することを旨として、行われなければならない。

(食に関する感謝の念と理解)

第3条 食育の推進に当たっては、国民の食生活が、自然の恩恵の上に成り立っており、また、食に関わる人々の様々な活動に支えられていることについて、感謝の念や理解が深まるよう配慮されなければならない。

(食育推進運動の展開)

第4条 食育を推進するための活動は、国民、民間団体等の自発的意思を尊重し、地域の特性に配慮し、地域住民その他の社会を構成する多様な主体の参加と協力を得るものとするとともに、その連携を図りつつ、あまねく全国において展開されなければならない。

(子どもの食育における保護者、教育関係者等の役割)

第5条 食育は、父母その他の保護者にあつては、家庭が食育において重要な役割を有していることを認識するとともに、子どもの教育、保育等を行う者にあつては、教育、保育等における食育の重要性を十分自覚し、積極的に子どもの食育の推進に関する活動に取り組むこととなるよう、行われなければならない。

(食に関する体験活動と食育推進活動の実践)

第6条 食育は、広く国民が家庭、学校、保育所、地域その他のあらゆる機会とあらゆる場所を利用して、食料の生産から消費等に至るまでの食に関する様々な体験活動を行うとともに、自ら食育の推進のための活動を実践することにより、食に関する理解を深めることを旨として、行われなければならない。

(伝統的な食文化、環境と調和した生産等への配慮及び農山漁村の活性化と食料自給率の向上への貢献)

第7条 食育は、我が国の伝統のある優れた食文化、地域の特性を生かした食生活、環境と調和のとれた食料の生産とその消費等に配慮し、我が国の食料の需要及び供給の状況についての国民の理解を深めるとともに、食料の生産者と消費者との交流等を図ることにより、農山漁村の活性化と我が国の食料自給率の向上に資するよう、推進されなければならない。

(食品の安全性の確保等における食育の役割)

第8条 食育は、食品の安全性が確保され安心して消費できることが健全な食生活の基礎であることにかんがみ、食品の安全性をはじめとする食に関する幅広い情報の提供及びこれについての意見交換が、食に関する知識と理解を深め、国民の適切な食生活の実践に資することを旨として、国際的な連携を図りつつ積極的に行われなければならない。

第3章 基本的施策

(学校、保育所等における食育の推進)

第20条 国及び地方公共団体は、学校、保育所等において魅力ある食育の推進に関する活動を効果的に促進することにより子どもの健全な食生活の実現及び健全な心身の成長が図られるよう、学校、保育所等における食育の推進のための指針の作成に関する支援、食育の指導にふさわしい教職員の設置及び指導的立場にある者の食育の推進において果たすべき役割についての意識の啓発その他の食育に関する指導体制の整備、学校、保育所等又は地域の特色を生かした学校給食等の実施、教育の一環として行われる農場等における実習、食品の調理、食品廃棄物の再生利用等様々な体験活動を通じた子どもの食に関する理解の促進、過度の痩身又は肥満の心身の健康に及ぼす影響等についての知識の啓発その他必要な施策を講ずるものとする。

○学校給食法(抄)

昭和29年6月3日法律第160号
最近改正：平成20年6月18日法律第73号

第一章 総則

(この法律の目的)

第1条 この法律は、学校給食が児童及び生徒の心身の健全な発達に資するものであり、かつ、児童及び生徒の食に関する正しい理解と適切な判断力を養う上で重要な役割を果たすものであることにかんがみ、学校給食及び学校給食を活用した食に関する指導の実施に関し必要な事項を定め、もつて学校給食の普及充実及び学校における食育の推進を図ることを目的とする。

(学校給食の目標)

第2条 学校給食を実施するに当たっては、義務教育諸学校における教育の目的を実現するために、次に掲げる目標が達成されるよう努めなければならない。

- 一 適切な栄養の摂取による健康の保持増進を図ること。
- 二 日常生活における食事について正しい理解を深め、健全な食生活を営むことができる判断力を培い、及び望ましい食習慣を養うこと。
- 三 学校生活を豊かにし、明るい社交性及び協同の精神を養うこと。
- 四 食生活が自然の恩恵の上に成り立つものであることについての理解を深め、生命及び自然を尊重する精神並びに環境の保全に寄与する態度を養うこと。
- 五 食生活が食にかかわる人々の様々な活動に支えられていることについての理解を深め、勤労を重んずる態度を養うこと。
- 六 我が国や各地域の優れた伝統的な食文化についての理解を深めること。
- 七 食料の生産、流通及び消費について、正しい理解に導くこと。

(定義)

第3条 この法律で「学校給食」とは、前条各号に掲げる目標を達成するために、義務教育諸学校において、その児童又は生徒に対し実施される給食をいう。

2 この法律で「義務教育諸学校」とは、学校教育法（昭和22年法律第26号）に規定する小学校、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をいう。

3 学校保健関連答申及び報告等

○「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」
【抜粋】

平成 20 年 1 月 17 日
中央教育審議会答申

II 学校保健の充実を図るための方策について

2. 学校保健に関する学校内の体制の充実

(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、子どもの従来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られるところであり、学校保健法に基づく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、生涯にわたり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が求められる中、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、生涯にわたり子どもにとって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。

○「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」

【抜粋】

〔平成9年9月22日〕
保健体育審議会答申

I 生涯にわたる心身の健康に関する教育・学習の充実

1 ヘルスプロモーションの理念に基づく健康の保持増進

(21世紀に向けた健康の在り方)

国民の健康をめぐる今日指摘されている様々な問題は、経済や科学技術等の発展に伴う社会の変化によって生じたものであり、これらの変化は今後も基本的には変わらないと予想される以上、その克服のためには、国民一人一人が、これらの心身の健康問題を意識し、生涯にわたって主体的に健康の保持増進を図っていくことが不可欠である。

健康とは、世界保健機関（WHO）の憲章（1946年）では、病気がなく、身体的・精神的に良好な状態であるだけでなく、さらに、社会的にも環境的にも良好な状態であることが必要であるとされている。

すなわち、健康とは、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てることや、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とらえられている。したがって、国民の生涯にわたる心身の健康の保持増進を図るということは、すなわち、このような活力ある健康的な社会を築いていくことでもあると言えよう。

また、健康を実現し、更に活力ある社会を築いていくためには、人々が自らの健康をレベルアップしていくという不断の努力が欠かせない。WHOのオタワ憲章（1986年）においても、「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が提言され、急速に変化する社会の中で、国民一人一人が自らの健康問題を主体的に解決していく必要性が指摘されている。ヘルスプロモーションは、健康の実現のための環境づくり等も含む包括的な概念であるが、今後とも時代の変化に対応し健康の保持増進を図っていくため、このヘルスプロモーションの理念に基づき、適切な行動をとる実践力を身に付けることがますます重要になっている。

2 健康に関する教育・学習

(1) 健康の保持増進のために必要な能力・態度の習得と健康的なライフスタイルの実現

(健康の保持増進のために必要な能力・態度の習得)

健康を取り巻く社会状況の中で、国民一人一人が生涯にわたる心身の健康の保持増進を図るためには、疾病の発症そのものを予防するのみならず、ストレス解消やストレスへの抵抗力を増す観点からも、運動、栄養及び休養を柱とする調和のとれた生活習慣の確立が不可欠である。また、健康の価値を自らのこととして認識し、自分自身を大切にする態度の確立や、ストレスの増大を背景に心の健康問題が社会全体で増加する傾向にある中、ストレスが生じた場合の対処法などの生活技術の習得も重要である。さらに、健康問題を意識し、日常の行動に知識を生かして健康問題に対処できる能力や態度、とりわけ、健康の保持増進のために必要なことを実行し、よくないことをやめるという行動変容を実践できる能力を身に付ける必要がある。

(健康と教育・学習)

一方、一定の社会的あるいは文化的な条件の下に生まれた個人は、教育・学習によって、その生きていく社会において、既存の知識・技術を吸収し、自分自身を変容・形成しながら、人間として成長・発達しつつ、新しい文化を創造していく。

したがって、健康問題によりよく対処できる能力・態度を身に付け、人間として成長・発達していくためには、人間の持つ潜在的な可能性に働き掛け、より高い価値を備えた人間形成を目指した教育・学習が不可欠である。

このような健康教育・学習により、生涯にわたる心身の健康の保持増進に必要な知識、能力、態度及び習慣を身

に付けることを通じ、たくましく生きる意志と意欲、価値観を形成するなど、[生きる力]をはぐくむとともに、長期化する人生の全生涯にわたって、活力ある健康的なライフスタイルを築くことができるものとする。

3 健康に関する現代的課題への対応

(1) 健康に関する現代的課題の背景と要因

(健康に関する現代的課題と心の健康問題)

社会の変化に対応して、新たに健康の保持増進の観点から早急に取り組むべき課題が指摘され、とりわけ児童生徒については、薬物乱用、性の逸脱行動、肥満や生活習慣病の兆候、いじめや登校拒否、感染症の新たな課題等の健康に関する現代的課題が近年深刻化している。これらの課題の多くは、自分の存在に価値や自信を持っていないなど、心の健康問題と大きくかかわっていると考えられる。これらの心の健康問題の要因は一律ではないが、複雑化した現代社会において、職場や学校における人間関係や家庭環境が複雑に絡み合い、ストレスや不安感が高まっていること、都市化や核家族化・少子化の進行、あるいは遊び環境など子どもたちを取り巻く状況の変化等を背景に、子どもたちの心の成長の糧となる生活体験や自然体験等が失われてきており、自己実現の喜びを実感しにくく、他者を思いやる温かい気持ちを持つことや、望ましい人間関係を築くことが難しくなっていることなどが大きな要因となっていると考えられる。

(薬物乱用及び性の逸脱行動の背景)

健康に関する現代的課題のうち、学校種別や地域によって非常に深刻化している薬物乱用や性の逸脱行動の背景については種々の議論があり、特定すること自体が難しい面があるが、児童生徒が薬物乱用や性の逸脱行動等の行為を行うのは、一般的に、健康の価値への無知や社会規範に対する意識の欠如等から、何らかの要因によって発生したストレスや不安感を解消しようとしたり、満足感や快楽を得ようとしたりすることにあると考えられる。児童生徒がそれらの行為を選択することの要因としては、一般的に、家庭・学校・社会のそれぞれの要因が考えられる。

- 家庭における要因として、まず、家庭の中には、子どもにとって精神的な支えの場であるという本来の家庭の在り方をなしていないものがあることが挙げられる。例えば、知育偏重等の社会的風潮に流されて、親の自己満足のために子どもに過度の学習を強要したり、問題が生じた時に子どもを心から支えることをせず、まず叱ってしまうというようなことなど種々の原因が重なって、親子の信頼関係が希薄化しつつあると考えられる。また、自他の心身を害する行為をしないとという態度が十分に教育されていないことや、学校に対して知育を過度に期待し、健康面での指導についての関心に乏しいことなども挙げられる。
- 学校における要因としては、その背景に、児童生徒が学校生活や集団になじめない、授業が分からずつまらないなどの理由で、学校に満足感や充実感が得られず、自己実現が十分果たされていないことが考えられる。また、学校において、薬物乱用や性の逸脱行動に関する指導が十分行われていないことも挙げられる。
- 社会における要因としては、覚せい剤等が容易に入手できる状況や、性に関する情報や産業が氾濫して性の商品化を誘発している状況などの有害環境が指摘できる。また、薬物を販売したり、性の逸脱行動の相手となる大人の無責任、自己中心的な行動も極めて大きな問題である。

さらに、学校・家庭・地域社会全体を通じて人間関係が希薄化し、社会規範に関する教育力が低下していることから、子どもの規範意識や社会性が育ちにくい状況にある。

(生活習慣病の要因)

また、生活習慣病は、生活習慣が疾病の発症に深く関係していることが明らかになったことに伴い、一次予防を重視して生活習慣の改善を図る観点から、新たに導入された概念であり、「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群」と定義される。例えば、肥満症という生活習慣病は、食生活及び運動習慣という生活習慣との関連が明らかになっている。生活習慣病に含まれる疾患は、その発症に複数の要因が関与しているが、とりわけ、生活習慣の積み重ねにより発症・進行する慢性疾患であると考えられており、その発症を予防するためには、適切な生活習慣の形成が重要である。

Ⅲ 学校における体育・スポーツ及び健康に関する教育・管理の充実

3 学校健康教育（学校保健・学校安全・学校給食）

(1) 学校健康教育と学校保健，学校安全及び学校給食

（学校保健・学校安全・学校給食）

学校においては，心身の健康の保持増進のための保健教育と保健管理を内容とする学校保健，自他の生命尊重を基盤とした安全能力の育成等を図るための安全教育と安全管理を内容とする学校安全，望ましい食習慣の育成等を図るための給食指導と衛生管理等を内容とする学校給食のそれぞれが，独自の機能を担いつつ，相互に連携しながら，児童生徒の健康の保持増進を図っている。

（一体的取組の必要性）

しかしながら，近年における生活習慣病や心の健康問題，感染症の新たな課題などの健康に関する現代的課題に適切に対応するためには，早期発見，早期治療という二次予防も重要であるが，健康的な生活行動を実践するという一次予防を重視する必要がある。今後，一次予防を促す教育指導面の充実を一層図っていく必要がある。

このためにも，学校保健，学校安全及び学校給食のそれぞれの果たす機能を尊重しつつも，それらを総合的にとらえるとともに，とりわけ教育指導面においては，保健教育，安全教育及び給食指導などを統合した概念を健康教育として整理し，児童生徒の健康課題に学校が組織として一体的に取り組む必要がある。

(4) 健康教育の実施体制

（組織としての一体的取組）

以上のように，健康教育は広範かつ専門的な内容を学校の教育活動の様々な場で指導していくことが必要であるので，学校の中にある専門性を有する教職員や学校外の専門家を十分活用していくことが，効果的かつ実践的な指導を行う上でも，極めて重要である。

健康教育を担当する教職員としては，教諭のみならず，保健関係では養護教諭はもとより学校医，学校歯科医，学校薬剤師等の職員，栄養関係では学校栄養職員など，専門性を有する教職員まで幅広く考える必要がある。さらに，教職員以外にも，例えば，カウンセリングについては，スクールカウンセラーなど，それぞれの分野における専門家の協力を得ることが重要である。このように多様な教職員等が健康教育に関係することから，専門性を有する教職員で構成される学校が組織として一体的に健康教育に取り組むことを，実施体制の基本とすべきである。換言すれば，健康教育は，学校が組織体としての教育機能を発揮すべき典型的な実践の場ととらえることが必要である。

このように学校における組織的な指導体制を整備するためには，まず校長が健康に関する深い認識を持ち，健康教育を学校運営の基盤に据えることが重要である。その上で，校長のリーダーシップの下，教頭，体育・保健体育担当教員，保健主事，学級担任，養護教諭，学校栄養職員等はもちろん，学校医，学校歯科医，学校薬剤師等がそれぞれの役割を果たし，日ごろから全教職員で児童生徒の健康課題等を把握するとともに，情報交換や研修に努めるなど，組織的な機能を発揮できるよう，指導体制を整えることが必要不可欠である。

（教科指導等における指導体制）

学校の組織的な指導体制の一環として，教科指導及び特別活動等においては，内容に応じて，養護教諭や学校栄養職員などの専門性を有する教職員とチームを組んで，多様な教育活動を進めることはもとより，学校医，学校歯科医，学校薬剤師等の専門性を生かした指導を一層推進することにも留意する必要がある。とりわけ，教科「体育・保健体育」における健康教育を一層推進するため，「保健体育」や「保健」の免許を有する養護教諭について，教諭に兼務発令の上，保健学習の一部を担当させるなど，養護教諭等の健康教育への一層の参画を図るべきである。ただし，その際には，養護教諭は1校に1名配置が大部分なので，救急処置の対応等にも配慮する必要がある。

（特別非常勤講師制度の活用）

また，指導の充実を図るため，特別非常勤講師制度などを活用して，医療関係者など健康教育に関係する社会人を幅広く学校に受け入れることは，教育内容を多様なものとするとともに，教員の意識改革を図る上でも有意義であるので，積極的に推進する必要がある。

（学校保健委員会・地域学校保健委員会の活性化）

学校における健康の問題を研究協議・推進する組織である学校保健委員会について、学校における健康教育の推進の観点から、運営の強化を図ることが必要である。その際、校内の協力体制の整備はもとより、外部の専門家の協力を得るとともに、家庭・地域社会の教育力を充実する観点から、学校と家庭・地域社会を結ぶ組織として学校保健委員会を機能させる必要がある。

さらに、地域にある幼稚園や小・中・高等学校の学校保健委員会が連携して、地域の子どもたちの健康問題の協議等を行うため、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。

(5) 健康管理の意義と進め方

(健康管理の意義)

健康管理は、児童生徒の心身の健康を支えるものであり、学校運営の重要な機能として大きな意義を持つので、全体的な学校教育計画及び具体的な実施計画である学校保健安全計画や学校給食に関する基本計画に位置付けて推進することが重要である。また、保健管理、安全管理及び給食管理のそれぞれが相互に連携を図るとともに、教育活動にも結び付くよう配慮されてきたところであり、このような健康管理を健康教育に生かすという方向は、今後一層重視する必要がある。

(保健管理)

心身の健康管理については、例えば、平成6年度に健康診断の項目等を改正したところであるが、今後、学校における健康診断はスクリーニングであるという観点を重視し、その結果を健康教育に生かすために、マルチメディア等も活用しながら、健康に関する情報を的確に把握できる環境を整備する必要がある。また、プライバシーに配慮しつつ、日々の健康観察をきめ細かく実施し、それらの結果を基に児童生徒一人一人が自らの健康状態を評価・活用できるようにする必要がある。

加えて、発育・発達途上にある児童生徒の健康的な生活環境を保障するため、学校環境衛生の基準に基づき、適切できめ細かい学校環境衛生の管理に努めていくことが必要であり、さらに、環境衛生への取組を児童生徒に対する指導にも生かすことも望まれる。

4 教職員の役割と資質

学校における体育及び健康教育の充実を図るためには、既に述べた組織的な指導体制の整備とともに、関係教職員一人一人の指導力の向上が求められる。

(求められる指導力の内容)

教員の指導力に関して特に向上が求められる内容としては、体育面では、一人一人の興味・関心、能力・適性に応じた適切な指導の在り方、科学的な体育理論、児童生徒が目的意識を持って運動を行うような指導法などであり、また、健康教育面では、健康に関する現代的課題についての理解、社会とのつながりへの視野の拡大など、心身の健康に関する幅広い理解が考えられる。これら事項について、養成・採用・研修の各段階を通して関係教職員の指導力の向上を図ることが必要である。

(1) 体育・保健体育担当教員

体育・保健体育担当教員は、体育・保健体育の教科指導を担当するにとどまらず、学校における体育や保健に関する指導の有する意義を十分に認識した上で、これらの指導が学校の教育活動全体を通じて適切に行われるよう積極的にその役割を果たす必要がある。このような指導の展開のためには、教員が児童生徒と共に生き生きとした活動を行うことが大切である。

このため、特に指導内容が高度化する小学校高学年段階においては、体育専任教員の充実について検討する必要がある。中・高等学校においては、生徒の選択履修の幅の拡大に応じられるような工夫が求められる。また、保健分野の指導内容が専門化する中・高等学校段階においては、保健分野の深い専門性を備えた「保健」の免許を有する教員の充実について検討する必要がある。

(2) 保健主事

近年、児童生徒の心身の健康課題が複雑多様化しており、このような課題に取り組んでいくためには、学校における健康に関する指導体制の一層の充実を図る必要がある。

保健主事は、健康に関する指導体制の要として学校教育活動全体の調整役を果たすことのみならず、心の健康問題や学校環境の衛生管理など健康に関する現代的課題に対応し、学校が家庭・地域社会と一体となった取組を推進するための中心的存在としての新たな役割を果たすことが必要である。

このため、保健主事の資質の一層の向上が不可欠であり、保健主事に対する研修の実施を推進するとともに、職務の重要性、複雑・困難性にかんがみ、保健主事について主任手当を制度的に支給できるようにする必要がある。

(3) 養護教諭

(養護教諭の新たな役割)

近年の心の健康問題等の深刻化に伴い、学校におけるカウンセリング等の機能の充実が求められるようになってきている。この中で、養護教諭は、児童生徒の身体的不調の背景に、いじめなどの心の健康問題がかかわっていること等のサインにいち早く気付くことのできる立場にあり、養護教諭のヘルスカウンセリング（健康相談活動）が一層重要な役割を持ってきている。養護教諭の行うヘルスカウンセリングは、養護教諭の職務の特質や保健室の機能を十分に生かし、児童生徒の様々な訴えに対して、常に心的な要因や背景を念頭に置いて、心身の観察、問題の背景の分析、解決のための支援、関係者との連携など、心や体の両面への対応を行う健康相談活動である。

これらの心の健康問題等への対応については、「心身の健康に問題を持つ児童生徒の個別の指導」及び「健康な児童生徒の健康増進」という観点からの対応が必要であるが、過去においては必ずしもこれらの問題が顕在化していなかったことから、これらの職務を実施できる資質を十分に念頭に置いた養成及び研修は行われていなかった。

もとより心の健康問題等への対応は、養護教諭のみではなく、生徒指導の観点から教諭も担当するものであるが、養護教諭については、健康に関する現代的課題など近年の問題状況の変化に伴い、健康診断、保健指導、救急処置などの従来の職務に加えて、専門性と保健室の機能を最大限に生かして、心の健康問題にも対応した健康の保持増進を実践できる資質の向上を図る必要がある。

(4) 学校栄養職員

(学校栄養職員の新たな役割)

食の問題は、本来それぞれの家庭の価値観やライフスタイルに基づいて行われるものであり、基本的には個人や家庭にゆだねられるべき問題である。ただし、学校給食の今日的意義、さらには家庭の教育力の低下を勘案すると、学校においても、食の自己管理能力や食生活における衛生管理にも配慮した食に関する基本的な生活習慣の習得などに十分配慮する必要がある。その際、健康教育の一環として、教科等や学校給食における取組とともに、食の問題の悩みを抱えた児童生徒にきめ細かい個別指導を行うことも必要である。さらに、保護者からの児童生徒の食に関する相談のアドバイスや、児童生徒を介した家庭への情報提供も重要である。この中で、学校栄養職員は、食に関する専門家として、このような学校における食に関する指導に専門性を発揮することが期待されている。

近年における食の問題とそれに伴う児童生徒の健康問題の深刻化に伴い、これら健康教育の一環としての食に関する指導の場面が従来以上に増加し、学校栄養職員には本来職務に付加してその対応が求められている。

このため、学校栄養職員について、栄養管理や衛生管理などの職務はもとより、担任教諭等の行う教科指導や給食指導に専門的立場から協力して、児童生徒に対して集団又は個別の指導を行うことのできるよう、これらの職務を実践できる資質の向上を図る必要がある。

(5) 学校医，学校歯科医，学校薬剤師等

学校医，学校歯科医，学校薬剤師等については、各学校の実態を踏まえ、学校の教育活動に積極的に参画し、必要に応じて、特別非常勤講師制度を活用するなどして学習指導等への協力を行ったり、教職員の研修に積極的に取り組むなど、その専門性を一層発揮できるよう配慮すべきである。また、臨床心理の専門家であるスクールカウン

セラーは、児童生徒に対する相談のみならず、教員に対する助言を行うなど、学校における健康教育を進める上で重要な役割を果たしているため、心身両面から児童生徒にかかわる養護教諭や学校医等と適切に連携を図っていくことが重要である。スクールカウンセラーについては、現在、校内における適切な位置付けを工夫しつつ、養護教諭を含む教職員との間の役割分担の在り方も含めて調査研究が行われているところであり、今後一層の研究を進めていく必要がある。

これらの職員と連携や協力を深めるためには、校長の理解が求められることは言うまでもない。

○幼稚園施設整備指針（抄）

平成 22 年 2 月
文部科学省大臣官房文教施設企画部

第 1 章 総則

第 1 節 幼稚園施設整備の基本的方針

2 健康で安全に過ごせる豊かな施設環境の確保

発達の著しい幼児期の健康と安全を重視し、日照、採光、通風等に配慮した良好な環境を確保するとともに、幼児期の特性に応じて、また、障害のある幼児にも配慮しつつ、十分な防災性、防犯性など安全性を備えた安心感のある施設環境を形成することが重要である。

さらに、それぞれの地域の自然や文化性を生かした快適で豊かな施設環境を確保するとともに、環境負荷の低減や自然との共生等を考慮することが重要である。

第 3 章 園舎計画

第 3 節 共通空間

4 水飲み、手洗い等

(1) 空間構成、位置等

1. 水飲み場、手洗い場は、保育室、食事のための空間、運動スペースの付近など園内の必要な場所に分散して計画することが重要である。また、通行部分が濡れるような配置は避けて計画することが望ましい。
2. 足洗い場は、洗浄前後の動線の設定に十分留意して、昇降口その他の主要な出入口に近接した位置に計画することが望ましい。
3. シャワー等を設置する空間は、屋内外の保育空間や職員室から利用しやすく、また、3 歳児等への対応がしやすい位置に計画することが望ましい。

(2) 面積、形状等

1. 水飲み場、手洗い場、足洗い場は、幼児数、利用頻度等に応じた適当な数の水栓等を設置できる面積、形状とすることが重要である。
2. シャワー等を設置する空間は、利用状況に応じた面積、形状を確保することが重要である。

○小学校施設整備指針（抄）

平成 22 年 3 月
文部科学省大臣官房文教施設企画部

第 1 章 総則

第1節 学校施設整備の基本的方針

2 健康的かつ安全で豊かな施設環境の確保

児童等の学習及び生活の場として、日照、採光、通風等に配慮した良好な環境を確保するとともに、障害のある児童にも配慮しつつ、十分な防災性、防犯性等安全性を備えた安心感のある施設環境を形成することが重要である。

また、児童がゆとりと潤いをもって学校生活を送ることができ、他者との関わりの中で豊かな人間性を育成することができるよう、生活の場として快適な居場所を計画することが重要である。

さらに、それぞれの地域の自然や文化性を生かした快適で豊かな施設環境を確保するとともに、環境負荷の低減や自然との共生等を考慮することが重要である。

第4章 各室計画

第5 共通空間

2 便所、手洗い、流し、水飲み場等

- (1) 水洗式で、男女別に児童数、利用率等に応じた適切な数と種類の衛生器具を設置することのできる面積、形状とし、清潔で使いやすい計画とすることが重要である。
- (2) 障害者用の便器、手すり等の設備を設置した便所を、一般の便所内あるいは適当な位置に確保することが重要である。
- (3) 便所の手洗い部分を、洗面室、洗面コーナー等として独立して計画することも有効である。
- (4) 手洗い、流し等を設置する空間は、児童数、利用率等に応じた数の水栓を適当な間隔で設置することのできる面積、形状等とすることが重要である。
- (5) 手洗い、流し等は、通行部分が濡れるような配置は避け、まとまりのあるコーナーとして計画することが望ましい。

○中学校施設整備指針（抄）

平成 22 年 3 月
文部科学省大臣官房文教施設企画部

第1章 総則

第1節 学校施設整備の基本的方針

2 健康的かつ安全で豊かな施設環境の確保

生徒等の学習及び生活の場として、日照、採光、通風等に配慮した良好な環境を確保するとともに、障害のある児童にも配慮しつつ、十分な防災性、防犯性等安全性を備えた安心感のある施設環境を形成することが重要である。

また、児童がゆとりと潤いをもって学校生活を送ることができ、他者との関わりの中で豊かな人間性を育成することができるよう、生活の場として快適な居場所を計画することが重要である。

さらに、それぞれの地域の自然や文化性を生かした快適で豊かな施設環境を確保するとともに、環境負荷の低減や自然との共生等を考慮することが重要である。

第4章 各室計画

第5 共通空間

2 便所、手洗い、流し、水飲み場等

- (1) 水洗式で、男女別に生徒数、利用率等に応じた適切な数と種類の衛生器具を設置することのできる面積、形

- 状とし、清潔で使いやすい計画とすることが重要である。
- (2) 障害者用の便器、手すり等の設備を設置した便所を、一般の便所内あるいは適当な位置に確保することが重要である。
 - (3) 便所の手洗い部分を、洗面室、洗面コーナー等として独立して計画することも有効である。
 - (4) 手洗い、流し等を設置する空間は、生徒数、利用率等に応じた数の水栓を適当な間隔で設置することのできる面積、形状等とすることが重要である。
 - (5) 手洗い、流し等は、通行部分が濡れるような配置は避け、まとまりのあるコーナーとして計画することが望ましい。

○高等学校施設整備指針（抄）

平成 21 年 3 月
文部科学省大臣官房文教施設企画部

第 1 章 総則

第 1 節 学校施設整備の基本的方針

4 健康的かつ安全で豊かな施設環境の確保

生徒等の学習及び生活の場として、日照、採光、通風等によって良好な環境条件を確保するとともに、障害のある生徒にも配慮しつつ、十分な防災性、防犯性など安全性を備えた安心感のある施設環境を形成することが重要である。

また、生徒がゆとりと潤いをもって学校生活を送ることができ、他者との関わりの中で豊かな人間性を育成することができるよう、生活の場として快適な居場所を計画することが重要である。さらに、それぞれの地域の自然や文化性を生かした快適で豊かな施設環境を確保するとともに、省資源・省エネルギーや自然環境等に配慮することが重要である。

第 4 章 各室計画

第 5 節 共通空間

2 便所、手洗い、流し等

- (1) 便所は水洗式とし、男女別に生徒数、利用率等に応じた適当な数の衛生器具を設置できる面積、形状等とし、清潔で使いやすい計画とすることが重要である。その際、必要に応じ、学校間連携における他校の生徒の利用も考慮することが望ましい。
- (2) 障害者用の便器、手すり等の設備を設置した空間を、一般の便所内あるいは適当な位置に確保することが重要である。
- (3) 便所の手洗い部分を、洗面室、洗面コーナー等として独立して計画することも有効である。
- (4) 手洗い、流し等を設置する空間は、生徒数、利用率等に応じた適当な数の水栓を適当な間隔で設置できる面積、形状等とすることが重要である。
- (5) 手洗い、流し等は、通行部分が濡れるような配置は避け、まとまりのあるコーナーとして計画することが望ましい。
- (6) 災害時の避難住民の利用にも配慮して計画することが有効である。

4 学校保健関連通知等

○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
文部科学省スポーツ・青少年局長通知

このたび、「学校保健法等の一部を改正する法律（平成 20 年法律第 73 号）」（以下「改正法」という。）が平成 20 年 6 月 18 日に交付され、平成 21 年 4 月 1 日から施行されることとなりました。

改正の概要及び留意事項は下記のとおりです。

記

第一 改正法の概要

第 1 学校保健法の一部改正関係（改正法第 1 条関係）

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られた場合には、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）

第二 留意事項

第 1 学校保健安全法関連

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こと。
- 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と。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に努められたいこと。

○学校保健法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備に関する政令等の施行について（通知）

21 文科ス第 6004 号
平成 21 年 4 月 1 日
文部科学省スポーツ・青少年局長通知

さきの第 169 回国会において成立した「学校保健法等の一部を改正する法律（平成 20 年法律第 73 号）」（以下、「改正法」という。）の改正の概要等については、既に平成 20 年 7 月 9 日付け 20 文科ス第 522 号文部科学省スポーツ・青少年局長通知により通知したところですが、このたび、「学校保健法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備に関する政令（平成 21 年政令第 53 号）」（平成 21 年 3 月 25 日公布）及び「学校保健法等の一部を改正する法律の施行に伴う文部科学省関係省令の整備等に関する省令（平成 21 年文部科学省令第 10 号）」（平成 21 年 3 月 31 日公布）が公布され、改正法とあわせて平成 21 年 4 月 1 日から施行されました。

改正の概要については下記のとおりです。

記

第 2 省令改正の概要

一 学校保健法施行規則（昭和 33 年文部省令第 18 号）の一部改正

(4) 学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の職務執行の準則について

改正法において、養護教諭その他の職員の行う日常的な健康観察等による児童生徒等の健康状態の把握、必要な指導等が「保健指導」として位置付けられた。また、従来、学校医又は学校歯科医のみが行うものとされてきた「健康相談」は、学校医又は学校歯科医に限らず、学校薬剤師を含め関係教職員が積極的に参画するものと再整理された。これは、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各々が有する専門的知見の積極的な活用に努められたいという趣旨である。

これらを踏まえ、学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の職務執行の準則に「保健指導に従事すること」を追加するとともに、学校薬剤師の職務執行の準則に「健康相談に従事すること」を追加する等の改正を行ったこと。（第 22 条、第 23 条及び第 24 条関係）

○フッ化物洗口ガイドラインについて

平成 15 年 1 月 30 日
文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課事務連絡

このことについて、別紙（写）のとおり厚生労働省医政局歯科保健課から依頼がありました。

については、児童生徒の実態等により学校においてフッ化物洗口を実施する場合には、「フッ化物洗口ガイドラインについて」を参考とされるよう願います。

なお、域内の市区町村教育委員会及び所轄の学校等に対しても周知されるようお願いします。

（参考）

フッ化物洗口ガイドラインについて

平成 15 年 1 月 27 日事務連絡
文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課
厚生労働省医政局歯科保健課

わが国における有効かつ安全なフッ化物応用法を確立するために、平成 12 年から厚生労働科学研究事業として、フッ化物の効果的な応用法と安全性の確保についての検討が行われ、この度、本研究事業において「フッ化物洗口実施要領」が取りまとめられました。

厚生労働省としましては、この研究事業の結果に基づき、8020 運動の推進や国民に対する歯科保健情報の提供の観点から、従来のフッ

フッ化物歯面塗布に加え、より効果的なフッ化物洗口法の普及を図るため、「フッ化物洗口ガイドライン」を別紙のとおり定め、都道府県担当部局に通知したところであります。

つきましては、貴職におかれては、本ガイドラインの趣旨を踏まえ、関係機関・関係団体等に対しまして周知のほど、お願いいたします。

フッ化物洗口ガイドライン

1. はじめに

フッ化物応用によるう蝕予防の有効性と安全性は、すでに国内外の多くの研究により示されており、口腔保健向上のためフッ化物の応用は、重要な役割を果たしている。

わが国においては、世界保健機関（WHO）等の勧告に従って、歯科診療施設等で行うフッ化物歯面塗布法、学校等での公衆衛生的応用法や家庭で行う自己応用法であるフッ化物洗口法というフッ化物応用によるう蝕予防が行われてきた。特に、1970年代からフッ化物洗口を実施している学校施設での児童生徒のう蝕予防に顕著な効果の実績を示し、各自治体の歯科保健施策の一環として、その普及がなされてきた。

そのメカニズムに関しても、近年、臨床的う蝕の前駆状態である歯の表面の脱灰に対して、フッ化物イオンが再石灰化を促進する有用な手段であることが明らかになっており、う蝕予防におけるフッ化物の役割が改めて注目されている。

こうした中、平成11年に日本歯科医学会が「フッ化物応用についての総合的な見解」をまとめたことを受け、平成12年度から開始した厚生労働科学研究において、わが国におけるフッ化物の効果的な応用法と安全性の確保についての研究（「歯科疾患の予防技術・治療評価に関するフッ化物応用の総合的研究」）が行われている。

さらに、第3次国民健康づくり運動である「21世紀における国民健康づくり運動」（健康日本21）においても歯科保健の「8020運動」がとりあげられ、2010年までの目標値が掲げられている。これらの目標値達成のための具体的方策として、フッ化物の利用が欠かせないことから、EBM（Evidence Based Medicine）の手法に基づいたフッ化物利用について、広く周知することは喫緊の課題となっている。

このような現状に照らし、従来のフッ化物歯面塗布法に加え、より効果的なフッ化物洗口法の普及を図ることは、「8020」の達成の可能性を飛躍的に高め、国民の口腔保健の向上に大きく寄与できると考えられ、上記の厚生労働科学研究の結果を踏まえ、最新の研究成果を盛り込んだフッ化物洗口について、その具体的な方法を指針の形として定め、歯科臨床や公衆衛生、地域における歯科保健医療関係者に広く周知することとした。

2. 対象者

フッ化物洗口法は、とくに、4歳児から14歳までの期間に実施することがう蝕予防対策として最も大きな効果をもたらすことが示されている。また、成人の歯頸部う蝕や根面う蝕の予防にも効果があることが示されている。

1) 対象年齢

4歳から成人、老人まで広く適用される。特に、4歳（幼稚園児）から開始し、14歳（中学生）まで継続することが望ましい。その後の年齢においてもフッ化物は生涯にわたって歯に作用させることが効果的である。

2) う蝕の発生リスクの高い児（者）への対応

修復処置した歯のう蝕再発防止や歯列矯正装置装着児の口腔衛生管理など、う蝕の発生リスクの高まった人への利用も効果的である。

3. フッ化物洗口の実施方法

フッ化物洗口法は、自らでケアするという点では自己応用法（セルフ・ケア）であるが、その高いう蝕予防効果や安全性、さらに高い費用便益率（Cost-Benefit Ratio）等、優れた公衆衛生的特性を示している。特に、地域単位で保育所・幼稚園や小・中学校で集団応用された場合は、公衆衛生特性の高い方法である。なお、集団応用の利点として、保健活動支援プログラムの一環として行うことで長期実施が確保される。

1) 器材の準備、洗口剤の調製

施設での集団応用では、学校歯科医等の指導のもと、効果と安全性を確保して実施されなければならない。

家庭において実施する場合は、かかりつけ歯科医の指導・処方を受けた後、薬局にて洗口剤の交付を受け、用法・用量に従い洗口を行う。

2) 洗口練習

フッ化物洗口法の実施に際しては、事前に水で練習させ、飲み込まずに吐き出せさせることが可能になってから開始する。

3) 洗口の手順

洗口を実施する場合は、施設職員等の監督の下で行い、5～10の洗口液で約30秒間洗口（ブクブクうがい）する。洗口中は、座って下を向いた姿勢で行い、口腔内のすべての歯にまんべんなく洗口液がゆきわたるように行う。吐き出した洗口液は、そのまま排水口に流してよい。

4) 洗口後の注意

洗口後30分間は、うがいや飲食物をとらないようにする。また、集団応用では、調整した洗口液（ポリタンクや分注ポンプ）の残りは、実施のたびに廃棄する。家庭用専用瓶では、一人あたり約1か月間の洗口ができる分量であり、冷暗所に保存する。

4. 関連事項

1) フッ化物洗口法と他のフッ化物応用との組み合わせ

フッ化物洗口法と他の局所応用法を組み合わせる実施しても、フッ化物の過剰摂取になることはない。すなわちフッ化物洗口とフッ化物配合歯磨剤及びフッ化物歯面塗布を併用しても、特に問題はない。

2) 薬剤管理上の注意

集団応用の場合の薬剤管理は、歯科医師の指導のもと、歯科医師あるいは薬剤師が、薬剤の処方、調剤、計量を行い、施設において厳重に管理する。

家庭で実施する場合は、歯科医師の指示のもと、保護者が薬剤を管理する。

3) インフォームド・コンセント

フッ化物洗口を実施する場合には、本人あるいは保護者に対して、具体的方法、期待される効果、安全性について十分に説明した後、同意を得て行う。

4) フッ化物洗口の安全性

フッ化物洗口液の誤飲あるいは口腔内残留量と安全性

本法は、飲用してう蝕予防効果を期待する全身応用ではないが、たとえ誤って全量飲み込んだ場合でもただちに健康被害が発生することはないと考えられている方法であり、急性中毒と慢性中毒試験成績の両面からも理論上の安全性が確保されている。

① 急性中毒

通常の方法であれば、急性中毒の心配はない。

② 慢性中毒

過剰摂取によるフッ化物の慢性中毒には、歯と骨のフッ素症がある。歯のフッ素症は、顎骨の中で歯が形成される時期に、長期間継続して過量のフッ化物が摂取されたときに発現する。フッ化物洗口を開始する時期が4歳であっても、永久歯の歯冠部は、ほぼできあがっており、口腔内の残留量が微量であるため、歯のフッ素症は発現しない。骨のフッ素症は、8ppm以上の飲料水を20年以上飲み続けた場合に生じる症状であるので、フッ化物洗口のような微量な口腔内残留量の局所応用では発現することはない。

有病者に対するフッ化物洗口

フッ化物洗口は、うがいが適切に行われる限り、身体が弱い人や障害をもっている人が特にフッ化物の影響を受けやすいということはない。腎疾患の人にも、う蝕予防として奨められる方法である。また、アレルギーの原因となることもない。骨折、ガン、神経系および遺伝系の疾患との関連などは、水道水フッ化物添加（Fluoridation）地域のデータを基にした疫学調査等によって否定されている。

5. 「う蝕予防のためのフッ化物洗口実施マニュアル」

フッ化物応用に関する、より詳細な情報については、厚生労働科学研究「フッ化物応用に関する総合的研究」班が作成した「う蝕予防のためのフッ化物洗口実施マニュアル」を参照されたい。