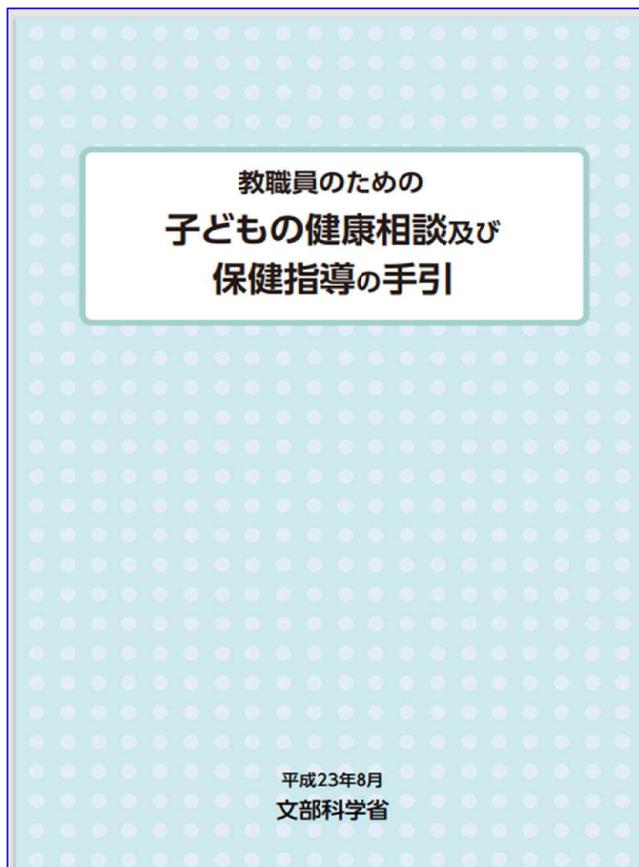


IV 健康相談及び保健指導



健康相談及び保健指導の法的位置付け

○学校保健安全法 (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関し、健康相談を行うものとする。

(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。

※ 健康相談については、従来、学校医・学校歯科医が行うものを健康相談、養護教諭が行うものを健康相談活動と区別していたが、学校保健安全法で、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、学級担任等が行う健康相談として整理された。

健康相談の目的

児童生徒の心身の健康に関する問題について、児童生徒や保護者等に対して、関係者が連携し相談等を通して問題の解決を図り、学校生活によりよく適応していけるように支援していくこと。

健康相談の対象者

- ① 健康診断の結果、継続的な観察指導を必要とする者
- ② 保健室等での児童生徒の対応を通して健康相談の必要性があると判断された者
- ③ 日常の健康観察の結果、継続的な観察指導を必要とする者（欠席・遅刻・早退の多い者、体調不良が続く者、心身の健康観察から健康相談が必要と判断された者等）
- ④ 健康相談を希望する者
- ⑤ 保護者等の依頼による者
- ⑥ 修学旅行、遠足、運動会、対外運動競技会等の学校行事に参加させる場合に必要と認めた者 等

健康相談のプロセス

- ① 健康相談対象者の把握（相談の必要性の判断）
- ② 課題の背景の把握
- ③ 支援方針・支援方法の検討
- ④ 実施・評価

健康相談実施上の留意点

- 学校保健計画に健康相談を位置付け、計画的に実施する。
- 状況に応じて計画的に行われるものと随時に行われるものがある。
- 学校医・学校歯科医・学校薬剤師等の医療的見地から行う健康相談は、事前の打ち合わせを十分に行う。
- 相談結果について養護教諭、学級担任等と共通理解を図り、連携して支援を進める。
- 健康相談の実施について周知を図るとともに、児童生徒、保護者等が相談しやすい環境を整える。
- 継続支援が必要なものについては、校内組織及び必要に応じて関係機関と連携して実施する。



健康相談事例

- 事例 1 I 型糖尿病によるインスリン自己注射をしている生徒：中学 1 年生 女子
事例 2 食物アレルギーの対応に伴う不安が大きく、欠席が続いた児童：小学 1 年生 男子
事例 3 夏休みをきっかけに睡眠リズムが乱れ欠席が続いた生徒：中学 1 年生 男子
事例 4 授業中にぼーっとしていることが多くなった児童：小学 3 年生 男子
事例 5 ①体育の授業を嫌がる要因が思春期早発症だった児童：小学 3 年生 女子
事例 5 ②体育の授業を嫌がる要因が後天性甲状腺機能低下症だった児童：小学 3 年生 女子
事例 6 級友からの SNS によるいじめにより体調不良になった児童：小学 6 年生 女子
事例 7 遅刻が目立つようになった要因の一つが起立性調節障害であった生徒：中学 2 年生 男子
事例 8 過呼吸発作を頻回に起こす生徒：高校 2 年生 女子
事例 9 ささいなことから暴力行為を起こしてしまう児童：小学 5 年生 男子
事例10 両親の不仲が原因で体調不良を訴えてきた生徒：中学 3 年生 女子
事例11 心理的虐待を受けていたことから深夜徘徊を繰り返す生徒：中学 3 年生 女子
事例12 友達がつくれず自傷行為がはじまった生徒：中学 1 年生 女子
事例13 激やせの原因が摂食障害だった生徒：高校 2 年生 女子
事例14 学級担任が異変に気付き自殺予防につながった生徒：高校 2 年生 男子
事例15 発達の特性によって、教室にいつらくなってしまった生徒：高校 1 年生 男子
事例16 事故または災害による PTSD と思われる症状が現れた児童：小学 4 年生 男子
事例17 欠席がちとなり統合失調症と診断された生徒：高校 2 年生 男子
事例18 交際相手から性的関係を強要された生徒（デートDVを含む）：高校 2 年生 女子
事例19 体調不良の原因が、性的マイノリティであることによるストレスであった生徒：中学 2 年生 女子



保健指導の目的

個々の児童生徒の心身の健康課題の解決に向けて、自分の健康課題に気付き、理解と関心を深め、自ら積極的に解決していこうとする自主的・実践的な態度の育成を図る。

保健指導の対象者

- ① 健康診断の結果、保健指導を必要とする者。
- ② 保健室等での児童生徒の対応を通して、保健指導の必要性がある者
- ③ 日常の健康観察の結果、保健指導を必要とする者
- ④ 心身の健康に課題を抱えている者
- ⑤ 健康生活の実践に関して課題を抱えている者 等

保健指導のプロセス

- ① 保健指導対象者の把握（保健指導の必要性の判断）
- ② 健康課題の把握と保健指導の目標の設定
- ③ 指導方針・指導計画の作成と役割分担
- ④ 実施・評価

保健指導実施上の留意点

- ① 指導の目的を確認し、発達段階に即した指導内容に努め、学級担任等との共通理解を図っておくことが大切である。
- ② 家庭や地域社会との連携を図りながら実施する。
- ③ 教科等及び特別活動の保健の指導と関連を図っていくことが重要である。

各学校での対応

○事故が発生した後、児童生徒等に頭痛やめまい等の症状が見られる場合には、安静を保ちつつ医療機関で受診をさせたり、保護者に連絡して医療機関の受診を促すなどの適切な対応が行われるようにする。

○事故後の後遺症として、通常の学校生活を送ることに支障が生じているにもかかわらずまわりの人から単に怠慢である等の批判を受け、十分な理解を得られなかったことなどの事例がある。

○教職員等の脳脊髄液減少症に関する理解を深めるとともに、必要に応じ、養護教諭を含む教職員等が連携しつつ、個々の児童生徒等の心身の状態に応じ、学習面を含め学校生活の様々な面で適切に配慮する。

平成28年4月1日から、硬膜外自家血注入療法、いわゆるブラッドパッチ療法が保険適用

※学校の管理下における負傷による当該症状の治療で、保険診療の対象となるものについては、独立行政法人スポーツ振興センターが実施する災害給付の対象になる。

子宮頸がん予防ワクチンの接種について

<経緯>

- ・平成25年度から予防接種法に基づく定期接種の対象として実施
- ・子宮頸がん予防ワクチン接種後の様々な症状が副反応について報告
- ・厚生労働省の検討会議の結果、一時的に積極的な接種勧奨の差し控え



・積極的接種勧奨再開通知

「ヒトパピローウイルス感染症に係る定期接種の今後の対応について」厚生労働省（令和3年11月26日通知）

※この通知により平成25年の通知を廃止

<https://www.mhlw.go.jp/content/000875155.pdf>

HPVワクチンの個別の勧奨について

ヒトパピローウイルス感染症に係る定期接種については、平成25年通知が廃止されたことを踏まえて、予防接種法第8条の規定による勧奨を行うこと。具体的には、対象者又はその保護者に対し、予診票の個別送付を行うこと等により、接種を個別に勧奨することが考えられる。なお、予防接種法施行令（昭和23年政令第197号）第6条の規定による周知については、やむを得ない事情がある場合を除き、個別通知とし確実な周知に努めること。こうした個別の勧奨（以下「個別勧奨」という。）については、市町村長は接種実施医療機関における接種体制の整備等を進め、基本的に令和4年4月から順次実施すること。なお、準備が整った市町村（特別区を含む。）にあつては、令和4年4月より前に実施することも可能であること。

※「ヒトパピローウイルス感染症に係る定期接種の今後の対応について」厚生労働省（令和3年11月26日通知）から抜粋

<参考>

・厚労省HP：定期接種を進める際の相談場所などの体制整備通知

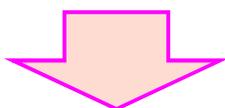
<https://www.mhlw.go.jp/content/000875154.pdf>

・厚労省HP：過去接種を逃した方への対応事務連絡 <https://www.mhlw.go.jp/content/000875153.pdf>

子宮頸がん予防ワクチンの接種について

(文部科学省の対応)

- ・「ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種の対応及び質疑応答について」(平成25年6月28日付け事務連絡)による適切な対応のお願い
- ・子宮頸がん予防ワクチンの接種に関連した欠席等の状況調査を実施(平成25年9月)
- ・「子宮頸がん予防ワクチンの接種に関連したと思われる症状により教育活動の制限が生じた生徒への適切な対応について(平成25年9月3日付け事務連絡)
- ・「ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に症状が生じた方に対する相談・支援体制の充実についての協力依頼」(平成27年9月30日付け事務連絡)

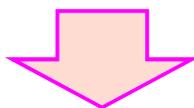


- ・個々の生徒の心身の状態に応じ、学校生活の様々な面で適切な配慮
- ・ワクチン接種後に体調変化が認められた生徒が医療機関等に相談していない場合には関係機関への受信または相談の勧奨
- ・「病気療養児に対する教育の充実について」(平成25年3月4日付け通知)の周知等

月経随伴症状等の早期発見及び保健指導等の実施について

事務連絡 令和3年12月13日

○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



○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た。

○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る。

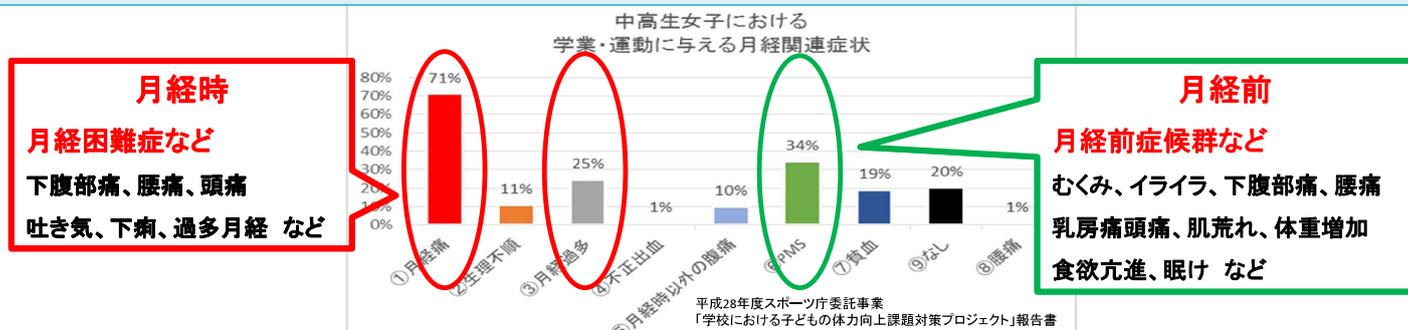
毎年度定期的健康診断を実施する際の保健調査票等に女子の月経随伴症状を含む月経に伴う諸症状について記入する欄を設け、保護者にもその記入について注意を促すなどにより、所見を有する児童生徒等を的確に把握し、健康相談や保健指導を実施したり、必要に応じて産婦人科医への相談や治療につなげたりするなど、適切に対応

思春期女子の月経随伴症状と対応

- ◆ 女性は初経から閉経、老年期まで性ホルモンに起因した様々な疾患を発症します。
- ◆ 女性(思春期女子)は、ほぼ毎月25~38日周期で、月経に由来する性ホルモンに影響を受け様々な症状を発症します。
- ◆ 思春期女子の現在の月経トラブル*1を放置すると、勉強・運動・日常QOLへ悪影響を及ぼすのみならず、集中力・持続力・運動パフォーマンスの低下、そして将来の健康*2にまで影響することがわかってきました。

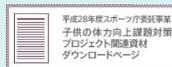
*1: 月経トラブル: 月経困難症(月経痛), 月経前症候群, 無月経, 過多月経(貧血) など

*2: 将来の健康: 子宮内膜症, 不妊症, 周産期異常, 骨粗鬆症などの病気



- 思春期女子の約80%は月経痛、月経前症候群、月経過多などで日常生活・勉強・スポーツが妨げられています。
- 早期の適切な治療で改善します、学校において生徒が、そして教員同士が相談できる環境づくりが重要です。
- H29年4月、全国の中高校に教員用冊子とポスターが郵送されています。

平成28年度スポーツ庁委託事業
「学校における子どもの体力向上課題対策プロジェクト」
*参照: 右記よりダウンロード可 <http://www.jecie.jp/>



てんかん発作時の坐薬挿入について

文部科学省事務連絡平成28年2月29日<一部抜粋>

学校現場で児童生徒がてんかんによるひきつけを起こし、生命が危険な状態等である場合に、現場に居合わせた教職員が、坐薬を自ら挿入できない本人に代わって挿入する場合が想定されるが、当該行為は緊急やむを得ない措置として行われるものであり、次の4つの条件を満たす場合には医師法違反とはならない。

- ① 当該児童生徒及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で支持を受けていること。
 - ・学校においてやむを得ず坐薬を使用すると認められる児童生徒であること
 - ・坐薬の使用の際の留意事項
- ② 当該児童生徒及びその保護者が、学校に対して、やむを得ない場合には、当該児童生徒に坐薬を使用することについて、具体的に依頼（医師から受けた坐薬の挿入の際の留意事項に関する書面を渡して説明しておくこと等を含む。）していること。
- ③ 当該児童生徒を担当する教職員が、次の点に留意して坐薬を使用すること。
 - ・当該児童生徒がやむを得ず坐薬を使用することが認められる児童生徒本人であることを改めて確認すること。
 - ・坐薬の挿入の際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守すること
 - ・衛生上の観点から、手袋を装着した上で坐薬を挿入すること
- ④ 当該児童生徒の保護者又は教職員は、坐薬を使用した後、当該児童生徒を必ず医療機関での受診をさせること。

髄膜炎菌性髄膜炎

○髄膜炎菌性髄膜炎は、日本において、終戦前後に 4,000 例を超える発生報告があったが、その後激減し、2006 年～2010 年では年間 9～17例の報告数にとどまっている。一方で、世界全体では毎年30万人の患者が発生し、3万人の死亡例が出ている。特にアフリカ中央部において発生が多く、先進国においても局地的な小流行が見られる。

○日本での発生報告がわずかであることから、これまで特段の規定は設定していなかったが、発症した場合の重大性や、平成23年5月に宮崎県の高校の寮において発生し、死亡1名、入院6名、髄膜炎菌検出者8名という事態に至ったことや、発症した場合、治療を行わないと致死率がほぼ 100% に達するという重大性、くしゃみなどによる飛沫感染により伝播すること、近年学校において死亡例を含む感染の拡大があったこと等を踏まえ、第二種感染症に追加されている。

(学校保健安全法施行規則一武改正平成 2 4 年 4 月 1 日施行)

○出席停止期間については、結核と同様に、疾患が重篤であり、原因菌の排出期間のみならず症状等から総合的に判断すべきことから、「病状により学校医等において感染のおそれがないと認めるまで」とされている。

学校保健安全法施行規則 (昭和三十三年文部省令第十八号)

(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(病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。)、中東呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。)及び特定鳥インフルエンザ(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)第六条第三項第六号に規定する特定鳥インフルエンザをいう。次号及び第十九条第二号イにおいて同じ。)

平成 2 4 年 4 月 1 日施行 (学校保健安全法施行規則一部改正)

二 **第二種** インフルエンザ(特定鳥インフルエンザを除く。)、百日咳(せき)、麻しん、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱、結核及び髄膜炎菌性髄膜炎

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。

御清聴ありがとうございました。

