

- 1 養護教諭の資質能力の向上等について
 - (1) 保健室利用状況調査報告書について
 - (2) 養護教諭に求められる役割
 - (3) 教員育成指標の見直しについて

2 保健管理

- (1) 健康診断
- (2) 健康観察
- (3) 疾病の管理と予防

3 健康相談及び保健指導



文部科学省 MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

51

疾病の管理と予防

疾病の管理の目的

- 保健調査、健康診断、健康観察、健康相談等により、疾病に罹患している児童生徒等の早期受診や早期の回復、治療への支援を行う。
- 運動や授業などへの参加の制限を最小限に止め、可能な限り教育活動に参加できるよう配慮することにより、安心して学校生活を送ることができるよう支援する。

疾病の管理の進め方

① 心臓疾患、腎臓疾患等

- 心疾患・腎疾患・アレルギー疾患を有する児童生徒等の学校生活における適切な健康管理を行う上で、学校生活管理指導表の活用は重要である。
- 学校において糖尿病のある児童生徒等に適切に対応していくために「糖尿病患児の治療・緊急連絡法等の連絡表」を活用する。※日本学校保健会HPからダウンロード

② アレルギー疾患

- アレルギー疾患の症状等の特徴を正しく把握し、適切な対応を進めていくため、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を活用し、学校で対応が必要な情報を把握し、取組を進める必要がある。
- 「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」は、該当する児童生徒等への日常及び緊急時の対応に役立てるものであり、全教職員での共通理解を図っておくことが必要である。

「学校保健の課題とその対応～令和2年度改訂～」(令和3年3月 日本学校保健会) から



文部科学省 MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

52

① 心臓疾患、腎臓疾患等

学校生活管理指導表

平成29・30年度の学習指導要領の改訂に基づき、運動に関する用語が変更になったところなどを主に改訂

〔2020年度改訂〕

学校生活管理指導表（中学・高校生用）

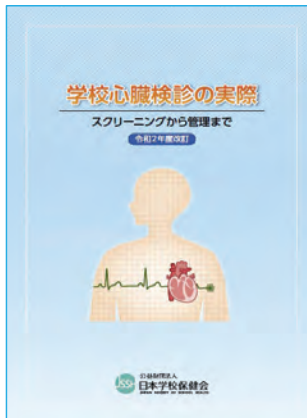
年 月 日

氏名 _____ 男・女 _____ 年 月 日生 () 才 _____		中学校 _____ 高等学校 _____		年 月 日	
①診断名(所見名)		②指導区分 要管理: A・B・C・D・E 管理不要		③運動部活動 ()部 ()年 ()月後 可(ただし、)・禁 または異常があるとき	
【指導区分:A・・・在宅医療・入院が必要 B・・・登校はできるが運動は不可 C・・・軽い運動は可 D・・・中等度の運動まで可 E・・・強い運動も可】					
体育活動		運動強度		強い運動 (Eのみ "可")	
* 体づくり運動		体づくりの運動 体力を高める運動		最大の持久運動、最大のスピードでの運動、最大筋力での運動	
器械運動		(マット、跳び箱、鉄棒、平均台)		演技、競技会、発展的な技	
陸上競技		(競走、跳躍、投てき)		長距離走、短距離走の競走、競技、タイムレース	
水 泳		(クロール、平泳ぎ、背泳ぎ、バタフライ)		競泳、遠泳(長く泳ぐ)、タイムレース、スタート・ターン	
球 技		ランニングの少ない運動		試合・競技	
ゴール型		バスケットボール、ハンドボール、サッカー、ラグビー		試合・競技	
ネット型		バレーボール、卓球、テニス、バドミントン		試合・競技	
ベースボール型		ソフトボール、野球		試合・競技	
ゴルフ		ゴルフ		試合・競技	
武 道		柔道、剣道、相撲		応用練習、試合	
ダンス		創作ダンス、フォークダンス、現代的なリズムのダンス		各種のダンス発表会など	
野外活動		雪遊び、氷上遊び、スキー、スケート、キャンプ、登山、遠泳、水辺活動		登山、遠泳、潜水、カヌー、ボート、サーフィン、ウインドサーフィンなど	
文 化 的 活 動		体力が必要な長時間の活動を除く文化活動		体力を相当使って吹奏楽器(トランペット、トロンボーン、オーボエ、バスーン、ホルンなど)、リズムのかなり速い曲の演奏や指揮、行進を伴うマーチングバンドなど	
学校行事、その他の活動		▼運動会、体育祭、球技大会、新体力テストなどは上記の運動強度に準ずる。 ▼指導区分、"E" 以外の生徒の遠足、宿泊学習、修学旅行、林間学校、臨海学校などの参加について不明な場合は学校医・主治医と相談する。			
その他注意すること					

《軽い運動》 同年齢の平均的生徒にとって、ほとんど息がはずまない程度の運動。
 定義《中等度の運動》 同年齢の平均的生徒にとって、少し息がはずむが息苦しくない程度の運動。パートナーがいれば楽に会話ができる程度の運動。
 《強い運動》 同年齢の平均的生徒にとって、息がはずみ息苦しさを覚えるほどの運動。心疾患では等尺運動の場合は、動作時に歯を食いしばったり、大きな掛け声を伴ったり、動作中や動作後に顔面の紅潮、呼吸促進を伴うほどの運動。
 * 新体力テストで行われるシャトルラン・持久走は強い運動に属することがある。

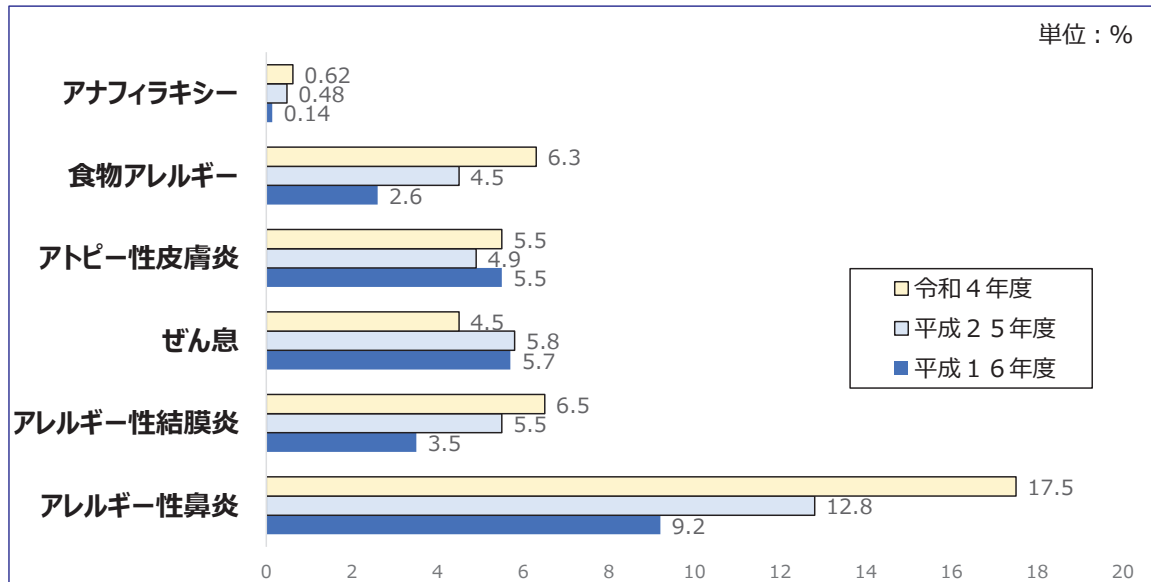
53

公益財団法人日本学校保健会（令和3年3月改訂）



54

アレルギー疾患有病率（学校）



「令和4年度アレルギー疾患に関する調査報告書」（令和5年3月 日本学校保健会）から

○平成25年度調査と比較すると、「ぜん息」は減少していたが、その他は増加

- ・ アレルギー疾患は決して珍しい疾患ではなく、学校には各種のアレルギー疾患の子供が多数在籍している。
- ・ 学校で給食を食べたとき、突然症状が現れる子供がいる。
- ・ 症状が急速に変化し、重篤な症状に至ることもある。



すべての教職員が、正しい知識と適切な対応を身に付ける必要がある。

～児童生徒が安心して学校生活を送るためには全ての学校で取組が必要～



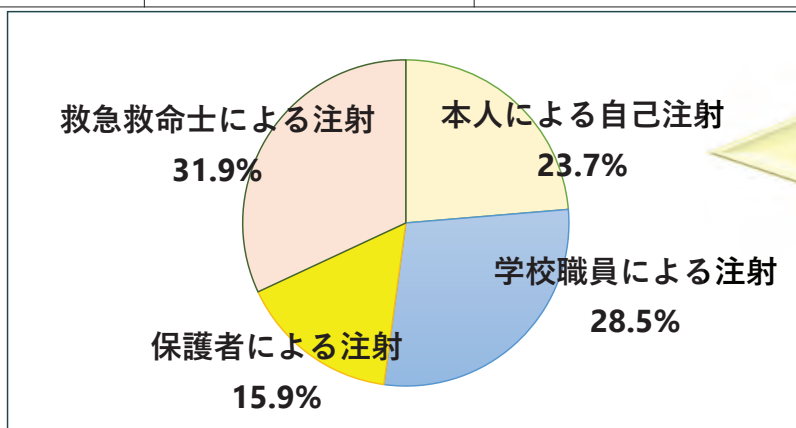
文部科学省 SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

55

エピペンの使用状況

（令和3年4月1日～令和4年3月31日）

本人による自己注射	学校職員による注射	保護者による注射	救急救命士による注射
335件	403件	225件	452件



本人による自己注射は、
小学校13.1%
中学校27.9%
高等学校58.7%
 ※学年が上がるにつれて割合が高くなっている。

「令和4年度アレルギー疾患に関する調査報告書」（令和5年3月 日本学校保健会）から

エピペン保持者と管理指導表の活用

		小学校	中学校	高等学校	特別支援学校	義務教育学校	中等教育学校	全体
児童生徒数		4,458,491	2,184,204	1,486,444	115,026	49,970	15,028	8,309,163
エピペン保持者	学校が把握している数	25,609	9,315	4,404	606	220	67	40,221
	所持率	0.57%	0.43%	0.30%	0.53%	0.44%	0.45%	0.48%
	管理指導表の提出者数	23,922	8,252	3,235	571	197	52	36,229
	管理指導表の提出率	93.4%	88.6%	73.5%	94.2%	89.5%	77.6%	90.1%

・エピペンの保持物は0.48%
 ・エピペン保持者の学校生活管理指導表の提出率は、全体で90.1%

TECHNOLOGY-JAPAN

56

学校におけるアレルギー疾患対応の三つの柱

■ アレルギー疾患の理解と正確な情報の把握・共有

- ・「ガイドライン」、特に「学校生活管理指導表（医師の診断）」
活用の徹底

■ 日常の取組と事故予防

- ・学校生活管理指導表の「学校生活上の留意点」を踏まえた
日常の取組
- ・組織対応による事故予防

■ 緊急時の対応

- ・研修会・訓練等の実施
- ・体制の整備

学校生活管理指導表

この表は、アレルギー疾患のある児童生徒の学校生活における留意点を記載するためのものです。医師の診断に基づき、学校生活管理指導表を作成し、関係者間で共有・連携を図ります。

項目：氏名、学年、性別、アレルギー疾患の種類、症状、対応方法、学校生活管理指導表の作成状況、関係者間の連携状況、その他。



文部科学省・（公財）日本学校保健会

57

学校における
アレルギー疾患に
対する取組の
ゴールとは

全ての
児童生徒等が
安心して学校生活を
送ること

緊急時の速やかな対応

アレルギー症状を出さない
ための環境づくり

各種研修の実施

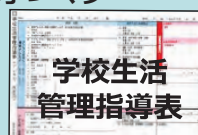
関係者間での情報共有

関係者間での連携体制づくり

アレルギー疾患の理解



様々なツール



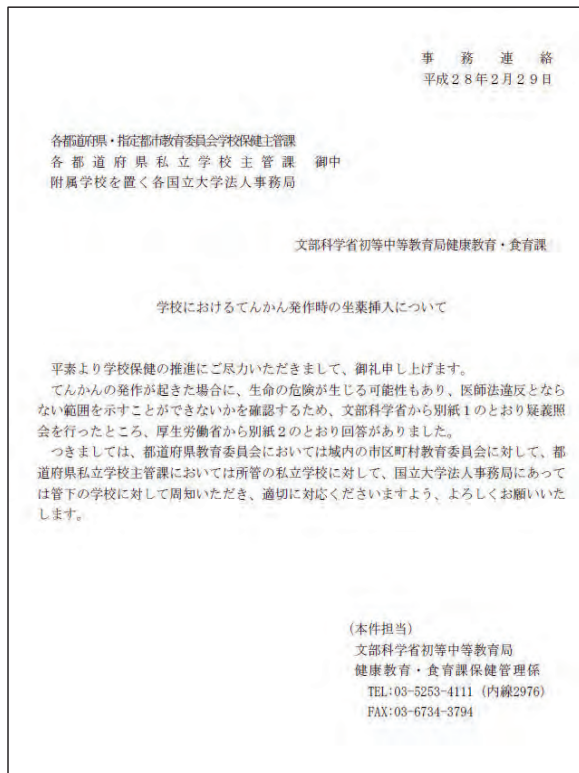
https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1353630.htm

文部科学省 SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

58

てんかん発作時の坐薬挿入について

<平成28年2月29日付け事務連絡>



4つの条件

- 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指示を受けていること。
 - ・ 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。

「学校におけるてんかん発作時の坐薬挿入について」（平成28年2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）抜粋



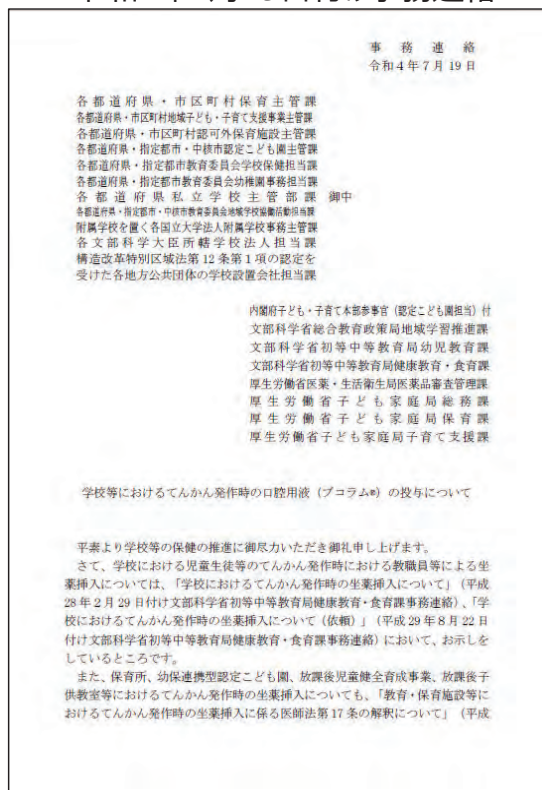
文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

59

学校等におけるてんかん発作時の口腔溶液（ブコラム®）の投与について

<令和4年7月19日付け事務連絡>



4つの条件

- ① 当該児童等及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で指示を受けていること。
 - ・ 学校等においてやむを得ずブコラム®を使用する必要性が認められる児童等であること
 - ・ ブコラム®の使用の際の留意事項
- ② 当該児童等及びその保護者が、学校等に対して、やむを得ない場合には当該児童等にブコラム®を使用することについて、具体的に依頼（医師から受けたブコラム®の使用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 当該児童等を担当する教職員等が、次の点に留意してブコラム®を使用すること。
 - ・ 当該児童等がやむを得ずブコラム®を使用することが認められる児童等本人であることを改めて確認すること
 - ・ ブコラム®の使用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
- ④ 当該児童等の保護者又は教職員等は、ブコラム®を使用した後、当該児童等を必ず医療機関で受診させること。

「学校等におけるてんかん発作時の口腔溶液（ブコラム®）の投与について」（令和4年7月19日付け文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課等事務連絡）抜粋



文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

60

学校等におけるてんかん発作時の口腔溶液（ブコラム®）の投与について

- ブコラム®を使用した場合には、てんかん発作を起こした児童生徒等が受診することとなる医療機関の医療従事者が、使用済みの容器をもとにその投与状況を確認するため、当該医療従事者又は救急搬送を行う救急隊に使用済みの容器を受け渡すとともに、実施した内容を伝える等の対応が必要となる。※本事務連絡は消防庁と協議済み
- ブコラム®の使い方等を理解するに当たっては、武田薬品工業株式会社のホームページも参照する。
(<https://www.buccolam.jp/>)



武田薬品工業株式会社HP

ブコラム投与前 発作が起きたときの対処法は？

発作は、多くの場合は自然に止まります。発作が起きても、**あせらずに落ち着いて**、以下の対応のポイントに従って行動しましょう。

対応のポイント

- ✓ お子さんを倒れないように支え、安全な場所に移動させる
- ✓ 横向きに寝かせ、楽な姿勢をとらせる
- ✓ 頭の下にクッションや枕などのやわらかいものを敷いて、頭を守る
- ✓ まわりに危険なもの（熱いもの、とがったものなど）があれば遠ざける
- ✓ からだをしめつけないように衣服をゆるめ、メガネは外す
- ✓ 発作の様子を注意深く見守り、時間を計る

落ち着いて行動しましょう！

時間計る、倒れないように支える、頭の下にやわらかいものを敷く、危険なものを遠ざける、衣服をゆるめる、横向きに寝かす

発作が起きたときの注意

押さえつけてはダメ！

からだを押さえつけては危険で、危険がないよう静かに見守りましょう。無理に押さえつけて強い刺激や恐怖感を与えると、かえって興奮することがあります。

ブコラム以外、口の中にもものを入れないでください

舌を噛まないようにと、発作中に口の中にもものを入れると、口の中を傷つけたり窒息の原因になることがあります。

口の中にもものが入っているときは注意しましょう

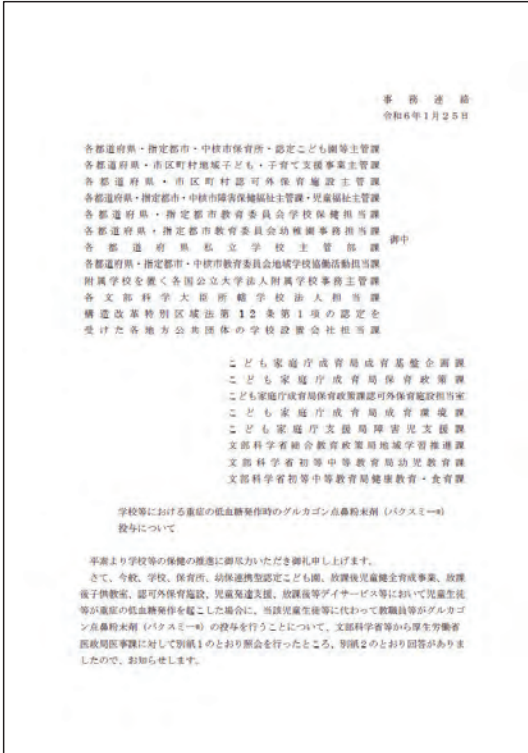
口の中にもものが入っている場合、可能であれば取り出してもよいですが、逆に喉の奥に押し込んでしまったり、おう吐を誘発してしまったりする危険性もあります。したがって、口の中のものやおう吐物で窒息してしまうのを防ぐためにも、からだを横に向けて見守りましょう。

入浴中に発作が起きたら？

入浴中に大きな発作が起きると、命にかかわる可能性もあります。ひとりで入浴するときは、日頃から家の人がこまめに声をかけるなど様子を確認するように心がけましょう。もし浴槽の中で発作が起きたら、気づいた人がすぐにつけ、本人のからだを支え、浴槽の栓を抜き、安全な場所に移動させましょう。

学校等における重症の低血糖発作時のグルカゴン点鼻粉末剤（バクスミー®）投与について

<令和6年1月25日付け事務連絡>



4つの条件

- ① 当該児童等及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で指示を受けていること。
 - ・学校等においてやむを得ずグルカゴン点鼻粉末剤を使用する必要性が認められる児童等であること
 - ・グルカゴン点鼻粉末剤の使用の際の留意事項
- ② 当該児童等及びその保護者が、学校等に対して、やむを得ない場合には当該児童等にグルカゴン点鼻粉末剤を使用することについて、具体的に依頼（医師から受けたグルカゴン点鼻粉末剤の使用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 当該児童等を担当する教職員等が、次の点に留意してグルカゴン点鼻粉末剤を使用すること。
 - ・当該児童等がやむを得ずグルカゴン点鼻粉末剤を使用することが認められる児童等本人であることを改めて確認すること
 - ・グルカゴン点鼻粉末剤の使用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
- ④ 当該児童等の保護者又は教職員等は、グルカゴン点鼻粉末剤を使用した後、当該児童等を必ず医療機関で受診させること。

「学校等における重症の低血糖発作時のグルカゴン点鼻粉末剤（バクスミー®）投与について」（令和6年1月25日付け文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課等事務連絡）
抜粋

学校等における重症の低血糖発作時のグルカゴン点鼻粉末剤（バクスミー®）投与について

- グルカゴン点鼻粉末剤を使用した場合には、**低血糖発作を起こした児童生徒等が受診することとなる医療機関の医療従事者が、使用済みの容器をもとにその投与状況を確認するため、当該医療従事者又は救急搬送を行う救急隊に使用済みの容器を受け渡すとともに、実施した内容を伝える等の対応が必要となる。**
※本事務連絡は消防庁と協議済み
- グルカゴン点鼻粉末剤の使い方等を理解するに当たっては、日本イーライリリー株式会社のホームページも参照する。（<https://www.diabetes.co.jp/consumer/usage-baqsimi/teacher>）



出典：日本イーライリリー株式会社HP

学校における薬品管理マニュアル



＜令和5年3月 日本学校保健会＞



(2) 医療用医薬品の預り時の流れと学校関係者の役割

学校における医療用医薬品の預りの流れ(例)

各都道府県教育委員会・市町村教育委員会から事前に提供されている資料や、各学校の実状に合わせて対応を進めます。

1. 校内における医療用医薬品の預り方針と教職員の共通理解

- 校長、保健主事、養護教諭は、学校医、学校薬剤師、学校薬剤師と相談のうえ、学校における医療用医薬品を預かる方針を決め、環境条件整備(保管場所など)を行う。
- 校長は、教職員の共通理解を図る。
- 学校で預かる条件が整備できていない場合は、その旨を保護者等に説明し、その時点で預かることをしない。

2. 保護者等との連携

- 保護者等からの申し出があった場合に随時連絡を実施する。
- 校長のほか、学級担任、保健主事、養護教諭など複数の人が面談に出席して話を聞き、保護者等と共通理解を図る。



依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

依頼書

「学校における薬品管理マニュアル 令和4年度改訂」
(令和5年3月 日本学校保健会) 抜粋



文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

65

教職員のための子供の健康相談及び保健指導の手引（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かった児童：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 発達特性によって、教室にいつくな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



「教職員のための子供の健康相談及び保健指導の手引き－令和3年度改訂－」(令和4年3月 日本学校保健会) から



文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

66

脳脊髄液減少症への適切な対応

<平成29年 3月21日付け事務連絡>

事務連絡
平成29年3月21日

各都道府県・指定都市教育委員会学校安全主管課
各都道府県教育委員会専修学校各種学校主管課
各都道府県私立学校主管課
各 国 公 立 大 学 事 務 局
大学を設置する各学校設置会の学校担当事務局
大学又は高等専門学校を設置する各地方公共団体担当課
独立行政法人国立高等専門学校機構事務局
小中等学校を設置する学校設置会を所轄する
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担当課

御中

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

学校におけるスポーツ外傷等による脳脊髄液減少症への適切な対応について

学校における事故の防止と事故後の適切な対応については、かねてから幼児、児童、生徒及び学生の安全確保の一環として取り組んでいただいているところである。

スポーツ外傷等の後に、脳脊髄液が漏れ出し減少することによって、起立性頭痛（立位によって増強する頭痛）などの頭痛、頸部痛、めまい、倦怠、不眠、記憶障害など様々な症状を呈する脳脊髄液減少症とよばれる疾患が起こりうることは、通知、各種会議等でもお知らせしていた通りです。

各設置者におかれては、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お願いいたします。また、**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**との指摘もなされています。そのため、各設置者においては、**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ご配慮**頂きますようお願いいたします。

（略）

「学校におけるスポーツ外傷等による」脳脊髄液減少症への適切な対応について
（平成29年 3月21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） 抜粋

【問合せ先】 文部科学省初等中等教育局 健康教育・食育課保健指導係 電話：03-6734-2918（直通） FAX：03-6734-3794	【災害共済給付に関すること】 文部科学省初等中等教育局 健康教育・食育課学校安全係 電話：03-6734-2917（直通） FAX：03-6734-3794
--	--

（略）

スポーツ外傷等の後に、脳脊髄液が漏れ出し減少することによって、起立性頭痛（立位によって増強する頭痛）などの頭痛、頸部痛、めまい、倦怠、不眠、記憶障害など様々な症状を呈する脳脊髄液減少症とよばれる疾患が起こりうることは、通知、各種会議等でもお知らせしていた通りです。

各設置者におかれては、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お願いいたします。また、**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**との指摘もなされています。そのため、各設置者においては、**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ご配慮**頂きますようお願いいたします。

（略）

「学校におけるスポーツ外傷等による」脳脊髄液減少症への適切な対応について
（平成29年 3月21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） 抜粋

脳脊髄液減少症への適切な対応

<学校における対応>

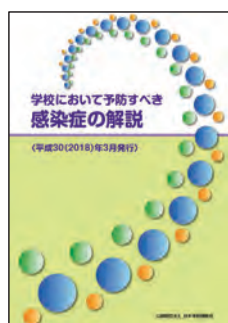
- 事故が発生した後、児童生徒等に頭痛やめまい等の症状が見られる場合には、**安静を保ちつつ医療機関で受診をさせたり、保護者に連絡して医療機関の受診を促す**などの適切な対応が行われるようにする。
- 事故後の後遺症として、**通常の学校生活を送ることに支障が生じているにもかかわらずまわりの人から単に怠慢である等の批判を受け、十分な理解を得られなかったことなどの事例がある。**
- **教職員等の脳脊髄液減少症に関する理解を深めるとともに、必要に応じ、養護教諭を含む教職員等が連携しつつ、個々の児童生徒等の心身の状態に応じ、学習面を含め学校生活の様々な面で適切に配慮する。**

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。**

「学校におけるスポーツ外傷等による」脳脊髄液減少症への適切な対応について（平成29年 3月21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）から

学校において予防すべき感染症の解説＜令和5年度改訂＞



平成11年発行
平成25年改訂
平成30年改訂



- 新型コロナウイルス感染症が令和5年5月8日をもって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上の五類感染症へと移行され、それに伴い、学校保健安全法施行規則も改正され、第二種の感染症とされた。
- このたびの学校保健安全法施行規則の一部改正（令和5年5月8日施行）や最新の知見等を踏まえ、改訂した。
- 各種感染症に対する学校の衛生管理体制の構築や、医療機関等との連携の強化など、学校における感染症の発生予防とまん延防止を図るに当たり、活用する。



文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

69

「学校において予防すべき感染症の解説＜令和5年度改訂＞」のポイント 1. 新規収載した点

（1）換気（「Ⅱ 学校における感染症への対応」において新たに記載）

「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」における換気についての記載を踏まえ、新規収載した。また、参考として、換気にかかる留意点等についても併せて収載した。

⑤換気の確保

空気感染や飛沫感染を感染経路とする感染症への対策として、換気の確保は有効である。

換気は、気候上可能な限り常時、困難な場合はこまめに（30分に1回以上、数分間程度、窓を全開する）、2方向の窓を同時に開けて行うことが望ましい。

ただし、授業中は必ずしも窓を広く開ける必要はないが、気候や天候、教室の配置等により換気の程度が異なることから、必要に応じて学校薬剤師等と相談されたい。

【参考】換気にかかる留意点等について（項目のみ）

- （ア）常時換気の方法
- （イ）常時換気が困難な場合
- （ウ）窓のない部屋の場合
- （エ）体育館のような広く天井の高い部屋の場合
- （オ）エアコンを使用している部屋の場合
- （カ）換気設備等の活用と留意点
- （キ）冬季における換気の留意点

「学校において予防すべき感染症の解説〈令和 5 年度改訂〉」のポイント 1. 新規収載した点

(2) ポリオ (「Ⅲ 感染症各論」において新たに記載)

ポリオについては、昭和55(1980)年を最後に国内での患者の発生はないものの、海外の流行地域から輸入される可能性があることから、参考として、世界における近年の状況について新規収載した。

【参考】世界におけるポリオをめぐる近年の状況

世界的なポリオウイルスの根絶に向けた取組により、3種類ある野生型ポリオウイルスのうち、2型は平成27(2015)年9月、3型は令和元(2019)年10月にWHOから根絶宣言が発せられた。

野生型 1 型ポリオウイルスは、アフガニスタン、パキスタン等において依然流行が続いている。

野生型ポリオウイルスが根絶された国々への輸入例による流行は、

平成24(2012)－平成25(2013)年4月頃までほぼ中断されていた。

再びポリオの国際的拡大が起こり、平成26(2014)年5月WHOからPHEIC*に該当すると宣言された。

このPHEICの暫定勧告は令和5(2023)年8月の緊急委員会会合においてもさらに延長継続とされた。

日本国内では、近年ポリオウイルスは確認されていないが、世界の状況をふまえ、引き続きポリオワクチンの接種率を高く維持することが重要である。また、ポリオウイルス流行国へ渡航する際は不活化ポリオワクチンの追加接種が勧められている。

*PHEIC:国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態

出典：学校において予防すべき感染症の解説〈令和 5 年度改訂〉 (令和 6 年 3 月 公益財団法人日本学校保健会)

71

「学校において予防すべき感染症の解説〈令和 5 年度改訂〉」のポイント 1. 新規収載した点

(3) 新型コロナウイルス感染症 (「Ⅲ 感染症各論」において新たに記載)

新型コロナウイルス感染症が、感染症法上の五類感染症へ移行されたことに伴い、学校保健安全法施行規則も改正され、第二種の感染症とされたことを踏まえ、新型コロナウイルス感染症について新規収載した。

8) 新型コロナウイルス感染症

(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和二年一月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。)であるものに限る。)

新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)による、発熱、咳、全身倦怠感等の症状を呈する急性呼吸器感染症であり、COVID-19とも呼ばれる。

令和元(2019)年12月に中国で発生した原因不明の肺炎は、新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)が原因であることが判明し、その後、ヒト-ヒト感染によって世界的に流行した。日本国内においても、令和2(2020)年1月に初めて患者が報告された後、一年を通じて複数回の流行を認める。

病原体	新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)
潜伏期間	2－7日(中央値は2－3日)
感染経路・感染期間	飛沫感染。接触感染。発症前から感染力をもち、発症後3日間はウイルスの平均的な排出量が非常に多い一方で、5日間経過後は大きく減少することから、発症後5日間が他人に感染させるリスクが高いことに注意する。
症状・予後	主な症状は、発熱、咳、全身倦怠感等の感冒様症状であり、頭痛、下痢、味覚異常、嗅覚異常等の症状がみられることもある一方で、無症状のまま経過することもある。 小児では一般的に軽症なことが多いものの、重篤な基礎疾患を認める場合には重症化に注意する必要がある。なお、基礎疾患のない小児にも、熱性けいれんやクルーズ等による入院例が見られたほか、まれながら重症例、死亡例も報告されている。 ほとんどの場合、時間経過とともに症状が改善するが、一部で長引く症状(罹患後症状)が残る場合がある。
診断	症状や、鼻咽頭ぬぐい液等を用いた核酸検出検査(PCR法等)もしくは抗原検査(定性、定量)の結果等により診断される。
治療	軽症の場合は経過観察のみで自然に軽快することが多く、必要に応じて解熱薬等の対症療法を行う。また、重症化リスクや症状の程度によっては抗ウイルス薬も用いられる。
予防法・ワクチン	基本的感染対策として、咳エチケット、手洗い等により手指を清潔に保つこと、換気を行うことが挙げられる。また、発熱等の普段と異なる症状がある場合には、無理をせずに、自宅で休養することも重要である。 さらに、ワクチン接種も新型コロナウイルス感染症の発症や重症化の予防等の効果が期待されている。
登校(園)基準	発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した(解熱薬を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にある)後1日を経過するまで出席停止とする。

出典：学校において予防すべき感染症の解説〈令和 5 年度改訂〉 (令和 6 年 3 月 公益財団法人日本学校保健会) 72

「学校において予防すべき感染症の解説〈令和 5 年度改訂〉」のポイント 2. 更新した点

(1) 結核（「Ⅲ 感染症各論」における記載を更新）

児童生徒等の健康診断における結核にかかる事項について、事前に確認すべき 6 つの点と事後措置として必要な対応がわかりやすいように、レイアウトを修正した。

①本人の罹患歴			事後措置（学校として必要な対応）
なし			対応不要
ありだが、治癒している	治療終了から2年以上経過		経過観察
	治療終了から2年未満	医療機関や保健所に通っている	経過観察
		医療機関や保健所に通っていない	保健所に相談するように指導
②本人の潜在性結核治療歴（予防投薬歴）			事後措置（学校として必要な対応）
なし			対応不要
あり	保健所から経過観察不要（終了）と言われた		対応不要
	保健所から経過観察不要（終了）と言われていない	医療機関や保健所に通っている	経過観察
		医療機関や保健所に通っていない	保健所に相談するように指導
③家族等の結核罹患歴			事後措置（学校として必要な対応）
なし			対応不要
あり	医療機関や保健所で接触者健診や指導が行われている		経過観察
	医療機関や保健所で接触者健診や指導が行われていない		保健所に相談するように指導
④結核高まん延国での居住歴			事後措置（学校として必要な対応）
過去3年以内に結核高まん延国で6か月以上の滞在歴なし			対応不要
過去3年以内に結核高まん延国で6か月以上の滞在歴あり			入学時又は転入時に1回の精密検査（胸部X線検査等）の受検
⑤自覚症状（2週間以上続く咳・痰）			事後措置（学校として必要な対応）
なし			対応不要
あり	医療機関を受診済み		経過観察
	医療機関未受診		受診勧奨

⑥ BCG 接種歴の確認 確認しておく。なお、成人において BCG を接種する意義は明確ではない。

出典：学校において予防すべき感染症の解説〈令和 5 年度改訂〉（令和 6 年 3 月 公益財団法人日本学校保健会）73

「学校において予防すべき感染症の解説〈令和 5 年度改訂〉」のポイント 2. 更新した点

(2) インフルエンザ（「Ⅳ 学校において予防すべき感染症の Q & A」における記載を更新）

インフルエンザにかかる出席停止の期間について、「発症した後 5 日を経過」及び「解熱した後 2 日（幼児にあっては 3 日）」の考え方がわかりやすいように、図を更新した。

例）水曜日に発症した場合の、発症した後 5 日を経過した登校（園）可能となる日は図のとおりです。

ただし、解熱した後 2 日（幼児にあっては 3 日）を経過したものとします。

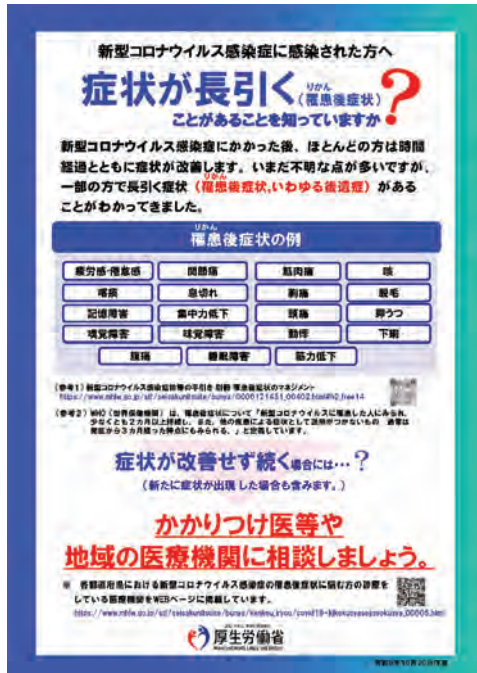
発症後日数	水曜日 (0 日目)	木曜日 (1 日目)	金曜日 (2 日目)	土曜日 (3 日目)	日曜日 (4 日目)	月曜日 (5 日目)	火曜日 (6 日目)
解熱した後 2 日を経過	発症		解熱	(解熱後 1 日)	(解熱後 2 日)		登校(園)可能 - 土曜日（3 日目）以前に解熱の場合、火曜日（6 日目）から登校（園）可能 - 日曜日（4 日目）に解熱の場合、水曜日（7 日目）から登校（園）可能
発症した後 5 日を経過							
解熱した後 3 日を経過 (幼児の場合)	発症		解熱	(解熱後 1 日)	(解熱後 2 日)	(解熱後 3 日)	登校(園)可能 - 金曜日（2 日目）以前に解熱の場合、火曜日（6 日目）から登校（園）可能 - 土曜日（3 日目）に解熱の場合、水曜日（7 日目）から登校（園）可能

出典：学校において予防すべき感染症の解説〈令和 5 年度改訂〉（令和 6 年 3 月 公益財団法人日本学校保健会）74

新型コロナウイルス感染症の罹患後症状（いわゆる後遺症）について

症状が長引くことがあることを知っていますか？

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）にかかった後、ほとんどの方は時間経過とともに症状が改善します。いまだ不明な点が多いですが、一部の方で長引く症状（罹患後症状、いわゆる後遺症）があることがわかってきました。症状が改善せず続く場合には、かかりつけ医等や地域の医療機関に相談しましょう。



※厚生労働省HPから抜粋

○医療機関と学校等の関係者間の連携について

【厚生労働省】新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き 別冊 罹患後症状のマネジメントp.60

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00402.html

コラム：医療機関－学校等の関係者間連携と説明

一般的に、成長期の子どもの体調不良をきたすことが多く、それらの症状は、気候の変化、睡眠不足、疲労、不安、不規則な生活などの影響を受けやすいといわれている。そして、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）等の感染症も症状に大きく影響する。そのため、COVID-19 流行時には、罹患後に体調不良が悪化したり長引いたりする子どもが増加したり、長期欠席による生活の乱れや罹患に伴う不安感がそれに拍車をかける可能性がある。

体調不良が長引くと、子どもは「また具合が悪くなりそうで不安だ」「頑張ろうとしても頑張れない」「こんな自分はダメな人間だ」という気持ちが強くなり、それが体調不良をさらに悪化させる。そして、子どもは自身の状況をうまく周囲に伝えることができない。このような悪循環を防ぐためには、子どもの声を傾聴するとともに、医師から保護者や学校等に子どもの状態やつらさを的確に伝え、理解を促し、子どもに寄り添うことが大切である。そのためには、医療機関－学校等の関係者間の連携が必要である。

学校への情報伝達の方法として、まずは連携前に学校に説明する旨を保護者と本人に説明し、承諾を得ることが必要である。そのうえで、例えば連絡状や意見書を作成したり、担任や養護教諭や管理者等に電話で説明したりすることなどを必要に応じて検討する。

医療機関が学校等の関係者に説明する際の留意事項

- 成長期の子どものさまざまな要因により体調不良を呈することが多く、それらは感染症の罹患によって状況が悪化することもある。
- 子どもの体調不良を「気分的なもの」や「気のせい」だと決めつけず、子どものつらさを理解しようとする姿勢をもつ。
- 安静にしていれば改善するものではない場合もあり、個々の状態に配慮しながら学校生活を継続させることが大切である。具体的には、医師、保護者、学校関係者で相談のうえ、必要に応じて次のような配慮を検討する。
 - ・朝の起床が難しい場合には、遅刻して登校する。
 - ・通学の負担を軽減するために、自家用車等により送迎する。
 - ・授業への参加が難しい場合には保健室や別室で ICT 等を活用した学習等を行ったり、体育等の運動は見学としたりするなど、子どもの状況に応じた配慮を行う。
 - ・教室で給食を食べることが気分不良等につながる場合には、別室での食事や弁当持参、給食前の早退を検討する。
- 配慮の対応を取りやめる時期は、症状が再増悪しないよう、子どもや保護者と相談しながら、焦らず十分に時間をかけて検討する。目標を一方的に決める（1 週間強制的にステップアップするなど）のは子どもへの心理的負担が大きいため注意する。
- 感染後の体調不良の多くは 3 カ月程度で改善していくが、個人差も大きく回復に長期間を要する場合がある。

75

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部改正平成24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。



文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

76

咽頭結膜熱について

- 咽頭結膜熱は、アデノウイルスによる急性ウイルス性感染症であり、発熱、咽頭炎、眼症状を主症状とする。
- 咽頭結膜熱はプールでの接触やタオルの共用等により感染することがあるものの、プール以外にも、飛沫や接触で感染するため、**咽頭結膜熱を「プール熱」と称することは実態を必ずしも正確に反映しているものではない。**
- 咽頭結膜熱は、学校保健安全法において第二種の感染症とされており、出席停止の期間の基準は「主要症状が消退した後二日を経過するまで」とされている。

病原体	アデノウイルス
潜伏期間	2 - 14日
感染経路・感染期間	飛沫感染、接触感染。塩素消毒が不十分なプールでの目の結膜からの感染もある。ウイルス排出は初期数日が最も多いが、その後、便からは数か月排出が続くこともある。
症状・予後	高熱（39 - 40℃）、咽頭痛、頭痛、食欲不振を訴え、これらの症状が3 - 7日間続く。咽頭発赤、頸部・後頭部リンパ節の腫脹と圧痛を認めることもある。眼の症状としては、結膜充血、流涙、まぶしがる、眼脂（目やに）、耳前リンパ節腫脹等がある。
診断	臨床診断よりなされる。アデノウイルス抗原の迅速診断キットもある。確定のためには、ウイルス遺伝子診断、ウイルスの分離等を行う。
治療	有効な治療薬はなく、対症療法が行われる。
予防法・ワクチン	飛沫感染、接触感染として、手洗い、プール前後のシャワーの励行、タオルを共用しない等の一般的な予防法が大切である。ワクチンはない。
出席停止の期間の基準	発熱、咽頭炎、結膜炎等の主要症状が消退した後2日を経過するまで。

事務連絡 令和5年11月28日
文部科学省大臣官房総務課 法合審議室審議第4係 御中
厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課
咽頭結膜熱の呼称について
咽頭結膜熱については、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における「咽頭結膜熱」に位置づけられ、定点監視疾患となっています。本疾患については、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の発生以後、昨年度までは小規模な発生にとどまっていますが、今年度は、例年と同様に夏に報告数が増加した後、秋以降、大幅な増加傾向が続いており、直近では、過去10年で最多の水準となっています。
こうした状況から、咽頭結膜熱が報道等で注目されることが増えておりますが、報道においては、咽頭結膜熱はプールでの接触やタオルの共用等により感染することもあることから、通称として「プール熱」という名称が用いられることがあります。しかし、咽頭結膜熱は、プール以外にも、飛沫や接触で感染するものであるため、咽頭結膜熱を「プール熱」と称することは実態を必ずしも正確に反映しているものではありません。
今後、厚生労働省は、公益財団法人日本水泳連盟、一般社団法人日本スイミングクラブ協会及び一般社団法人日本マスタース水泳協会より、咽頭結膜熱に対する誤解やプールに対する偏見に繋がる懸念等から、別紙のとおり、「プール熱」という呼称の使用を控えるよう要望を受けました。
厚生労働省は感染症の通称の使用について、法的に指導・監督を行う立場ではありませんが、貴省においては、「プール熱」はあくまで通称であり、実態を必ずしも正確に反映しているものではないことに改めてご留意いただき、表記方法や、感染対策に関する周知への配慮についてご検討いただきますようお願いいたします。なお、厚生労働省は、本要望を踏まえ、咽頭結膜熱に関して紹介する厚生労働省ホームページにおける表現を変更する予定であることを申し添えます。

77

ヒトパピローマウイルス感染症～子宮頸がん（子宮けいがん）とHPVワクチン～（厚生労働省）

- 厚生労働省においては、令和4年度よりHPVワクチンの積極的勧奨を再開するとともに、HPVワクチンの定期接種に関する相談支援・医療体制等を更に強化する。
- 教職員がHPVワクチンに関する正しい知識や情報を得ることができるよう、必要に応じて、教職員に対し情報提供資料の配布や講習会の周知など、本事業に基づく啓発活動に協力する。

（別添） HPV相談支援体制・医療体制強化事業

1 事業の目的

本事業は、ヒトパピローマウイルス感染症に係る定期接種に関する相談支援体制及び医療体制等を強化していくため、拠点となる医療機関を地域ブロック毎に選定し、地域の医療機関の診療体制の強化を図るとともに、医療機関、都道府県、医師会等の関係者の連携をより強化し、十分な相談支援体制や医療体制を築くことを目的とする。

2 事業内容

- ① 医療機関との連携の構築
ブロック内の協力医療機関と連携を構築し、研修会等の実施を通して、ブロック内での事例の共有や最新の知見の共有等を行うことにより、よりよい診療体制の構築を目指す。
また、厚生労働省や研究機関等からの伝達事項が、ブロック内の協力医療機関へ確実に伝わる体制を構築する。
併せて、協力医療機関ではない医療機関に対しても、研修会等を通じて、ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種や接種後に体調の変化等が生じた方に対する診療に関する情報の提供を行うとともに、適宜相談に応じる。
- ② 都道府県・市町村・医師会・学校関係者・予防接種センター等との連携を構築し、予防接種に関する情報やブロック内の診療状況等に関する情報の提供を行うとともに、適宜相談に応じる。また、必要に応じて、研修会や意見交換の場を提供する。
- ③ 調査の実施と調査・研究への協力等
HPVワクチンの接種後に生じた症状に関する臨床調査について調査を行う。その他、必要に応じて、相談支援体制や医療体制の強化につながる事業を実施する。



事務連絡 令和5年9月8日
各都道府県・指定都市教育委員会学校保健課 各都道府県私立学校主管理課 各国立大学法人担当課 附属学校を置く国立大学法人附属学校事務主管理課 独立行政法人国立高等専門学校機構担当課 大学を設置する各地方公共団体担当課 高等学校を設置する各都道府県・指定都市教育委員会担当課 各文部科学大臣所轄学校法人担当課 構造改革特別区法第12条第1項の認定を受けた各地方公共団体の学校教育公社担当課 大学を設置する各学校教育公社担当課
御中
文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課
令和5年度「ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種に関する相談支援・医療体制強化のための地域ブロック拠点病院整備事業」に基づく啓発活動への協力について
厚生労働省においては、令和4年度より、HPV（ヒトパピローマウイルス感染症）ワクチンの積極的勧奨を再開するとともに、HPVワクチンの定期接種に関する相談支援体制・医療体制等を更に強化する観点から、「ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種に関する相談支援・医療体制強化のための地域ブロック拠点病院整備事業」を実施しており、今年度の事業の実施に当たっては、HPVワクチンに関する正しい知識等の普及啓発に取り組むこととしております。
このたび、別添のとおり、厚生労働省から本事業に基づく啓発活動への協力について依頼がありますのでお知らせします。
については、教職員がHPVワクチンに関する正しい知識や情報を得ることができるよう、必要に応じて、教職員に対し情報提供資料の配布や講習会の周知など、本事業に基づく啓発活動に御協力いただきますようお願いいたします。
都道府県・指定都市教育委員会においては市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理課においては所轄の学校法人に対して、構造改革特別区法（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教育公社担当課においては所轄の学校教育公社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 TEL: 03-3253-4111（内線2928）

「令和5年度「ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種に関する相談支援・医療体制強化のための地域ブロック拠点病院整備事業」に基づく啓発活動」の協力について」（令和5年9月8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）から



文部科学省 MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS, SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

78

HPVワクチンに関する情報提供資材（厚生労働省）

小学校6年～高校1年の女の子と保護者の方へ大切なお知らせ



（概要版）



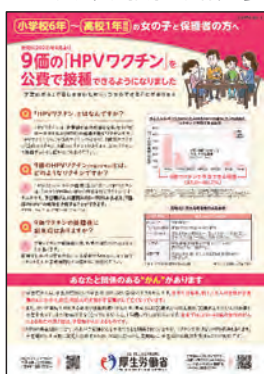
（詳細版）

HPVワクチンを受けたお子様と保護者の方へ



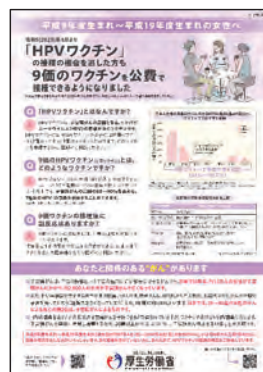
（受けた後版）

9価HPVワクチン接種のお知らせ



小学校6年～高校1年相当
の女の子と保護者の方へ

HPVワクチンのキャッチアップ接種に関するリーフレット



平成9年度生まれ～平成18年
度生まれまでの女性へ



平成9年度～平成19年度生まれまでの女性
へ大切なお知らせ
文部科学省 MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

79

- 1 養護教諭の資質能力の向上等について
 - (1) 保健室利用状況調査報告書について
 - (2) 養護教諭に求められる役割
 - (3) 教員育成指標の見直しについて

2 保健管理

- (1) 健康診断
- (2) 健康観察
- (3) 疾病の管理と予防

3 健康相談及び保健指導



文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

80

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。

「教職員のための子供の健康相談及び保健指導の手引-令和3年度改訂-」（令和4年3月 日本学校保健会）から



文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

81

健康相談及び保健指導

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

「教職員のための子供の健康相談及び保健指導の手引-令和3年度改訂-」（令和4年3月 日本学校保健会）から



文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

82

健康相談及び保健指導

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とがある。
- 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。



現代的健康課題を抱える子供たちへの支援
(平成29年3月文部科学省)

「教職員のための子供の健康相談及び保健指導の手引-令和3年度改訂-」(令和4年3月 日本学校保健会) から



文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

83

健康相談及び保健指導

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。

「教職員のための子供の健康相談及び保健指導の手引-令和3年度改訂-」(令和4年3月 日本学校保健会) から



文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

84

オンライン健康相談により、生徒一人一人のSOSをキャッチ！

POINT

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



取組の背景・目的

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

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

取組の様子

ICTを活用した健康相談

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

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

ビデオ会議システムを用いた面談

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

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



「養護教諭及び栄養教諭の資質能力の向上に関する調査研究協力者会議議論の取りまとめ」（令和5年1月 養護教諭及び栄養教諭の資質能力の向上に関する調査研究協力者会議）から

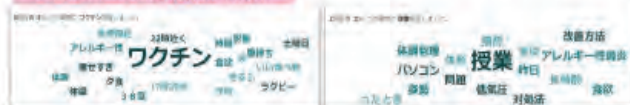
ICTの活用による成果

活用成果1 AIによるテキストマイニング⁽⁸⁾を活用し、生徒の実態をつかむ

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

⁽⁸⁾テキストマイニングとは、大量のテキストデータを解析し、データの特徴を抽出する分析方法。

テキストマイニングで可視化した生徒の声



活用成果2 “手軽さ”が“相談しやすさ”につながった

実際に生徒から寄せられた相談と利用した感想

対面で話すのもとてもいいですが、私は話すのが上手ではないので、言おうと想っていたことを忘れてしまう時や、いう時間がない時もあります。そういう時に、PCを利用して文章を打ち込む形で相談できてよかったです。

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

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

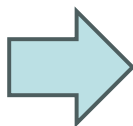
今後の展開に対する期待(協力者会議)

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

健康相談及び保健指導

教職員のための 子どもの健康相談及び 保健指導の手引

平成23年8月
文部科学省



教職員のための 子供の健康相談及び 保健指導の手引

—— 令和3年度改訂 ——

令和4年3月
公益財団法人 日本学校保健会



文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

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 発達特性によって、教室にいつくなくなってしまう生徒：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



「教職員のための子どもの健康相談及び保健指導の手引き－令和 3 年度改訂－」（令和 4 年 3 月 日本学校保健会）から



文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

87

保健指導事例

- 事例 1 食物アレルギー（鶏卵によるアナフィラキシーショック既往有）：小学 1 年生 男子
事例 2 月経前症候群（PMS）、月経困難症：中学 1 年生 女子
事例 3 起立性調節障害：高校 1 年生 女子
事例 4 すり傷：小学 5 年生 男子
事例 5 感染性胃腸炎：小学 3 年生 男子
事例 6 腹痛：小学 4 年生 女子
事例 7 歯周疾患要観察者（GO）：中学 2 年生 男子
事例 8 視力低下：小学 6 年生 男子
事例 9 切り傷：中学 2 年生 男子
事例 10 朝食欠食：中学 1 年生 男子
事例 11 睡眠不足：中学 3 年生 男子
事例 12 熱中症：中学 3 年生 男子
事例 13 足首のねんざ：中学 1 年生 男子
事例 14 つき指：高校 1 年生 男子
事例 15 歯牙損傷：中学 2 年生 男子
事例 16 新型コロナウイルス感染症の疑い：高校 2 年生 男子
事例 17 貧血：高校 3 年生 女子



「教職員のための子どもの健康相談及び保健指導の手引き－令和 3 年度改訂－」（令和 4 年 3 月 日本学校保健会）から



文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

88

タブレット活用で歯みがき指導の経過観察が可能となり、子供たちの意欲が向上！

POINT

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



取組の背景・目的

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

取組の様子

歯垢染め出しの疑似体験(集団指導)

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

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

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

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

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



ICTの活用による成果

活用成果1

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



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

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

活用成果2

振り返りがしやすく、児童の関心と歯みがきの意識が高まった

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



今後の展開に対する期待(協力者会議)

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

「養護教諭及び栄養教諭の資質能力の向上に関する調査研究協力者会議議論の取りまとめ」(令和5年1月 養護教諭及び栄養教諭の資質能力の向上に関する調査研究協力者会議) から

89

心の健康ハンドブック

心の健康 ハンドブック

公益財団法人 日本学校保健会

- 児童生徒の心の状態を診断するものではなく、**児童生徒が自分の心の状態を見つめるために活用する。**
- 児童生徒が回答した心の状態の記録については、必ずしも**教員に提出する必要はない。**
- 体育科、保健体育科における**心の健康に関する指導において活用するほか、特別活動や朝の会・帰りの会をはじめ、健康観察、健康相談、保健指導など、学校の教育活動の多様な場面で活用することが可能**
- 心の健康ハンドブック掲載の「心の状態チェックシート」等はダウンロードが可能
- ねらいに応じて、ダウンロードして活用



令和6年3月 日本学校保健会



文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

90

保健教育における個別指導の考え方、進め方

保健教育における 個別指導の考え方、進め方

公益財団法人 日本学校保健会

令和6年3月 日本学校保健会

- 平成29年・30年に改訂された学習指導要領では、児童生徒が心身の健康の保持を図っていく資質・能力を身に付け、生涯を通じて健康・安全である活力ある生活を送るための基礎を培うためには、**体育科・保健体育科をはじめ、特別活動、総合的な学習（探求）の時間、その他関連する教科等などの集団指導とともに、日常生活における指導及び子供の実態に応じた個別指導**についても着目し、両者を関連させながら進めていく必要があることが示された。

- **中学校の保健教育における個別指導**に焦点を当て、その考え方と進め方に関する参考資料



文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

93

保健教育における個別指導の考え方、進め方

目次

まえがき

第1章 学習指導要領に基づく保健教育	1
1 保健教育の考え方	1
(1) 保健教育の意義	1
(2) 保健教育のねらい	2
(3) 保健教育の体系	3
(4) 「令和の日本型学校教育」の趣旨を踏まえた保健教育の推進	4
2 保健教育における個別指導	6
3 個別指導の実施に当たって	8

第2章 具体的な健康課題に対応した個別指導例	7
1 性について	7
指導例 1 月経に伴う心身の不調を知り、周囲の人ができる支援や配慮を考える	7
指導例 2 妊娠・出産について考える	15
指導例 3 「性感染症」の予防について考える	18
2 がんについて	24
指導例 がんについて理解を深める	24
3 薬物乱用（大麻）について	30
指導例 薬物乱用（大麻）の防止と対処について考える	30
4 心の健康について	36
指導例 精神疾患の予防と対処について考える	36
5 防災について	42
指導例 豪雨災害に備え、命を守るためのマイ・タイムラインを作る	42

第2章 具体的な健康課題に対応した個別指導例

1 性について

指導例 1 月経に伴う心身の不調を知り、周囲の人ができる支援や配慮を考える

指導例 2 妊娠・出産について考える

指導例 3 「性感染症」の予防について考える

2 がんについて

指導例 がんについて理解を深める

3 薬物乱用（大麻）について

指導例 薬物乱用（大麻）の防止と対処について考える

4 心の健康について

指導例 精神疾患の予防と対処について考える

5 防災について

指導例 豪雨災害に備え、命を守るためのマイ・タイムラインを作る

「保健教育における個別指導の考え方、進め方」(令和6年3月 日本学校保健会)から

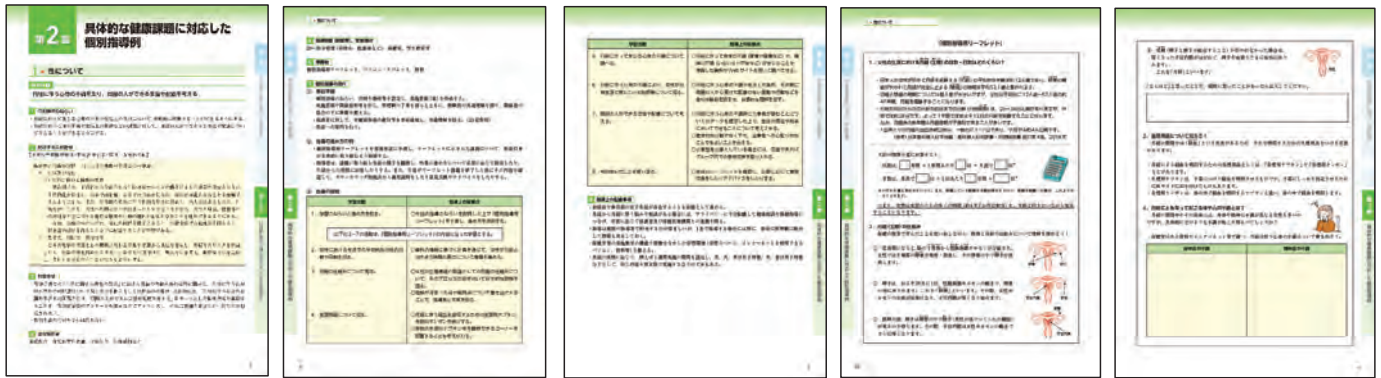


文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

94

保健教育における個別指導の考え方、進め方



1. 個別指導のねらい

- 月経に伴って生じる心身の不調や生活上の負担について、共感的に理解することができるようにする。
- 月経に伴う心身の不調や生活上の負担などの課題に対して、周囲の人ができそうな支援や配慮について考えることができるようにする。

2. 対象生徒

- 保健分野での「生殖に関する機能の発達」における月経の仕組み等の学習に関連し、月経に伴う心身の不調やその配慮について関心を示す個人もしくは任意の小集団（具体的には、「月経に伴う心身の不調や生活上の困難を知り、周囲の人ができる支援や配慮を考える」をテーマとした個別指導を実施することを、保健授業後のアンケートや掲示などでアナウンスし、それに参加を希望した生徒などが想定される。）。
- 参加生徒の性別や学年は問わない。

3. 主な指導者

養護教諭、保健体育科教諭、学級担任、外部講師など

4. 実施時間（時間帯）、実施場所

20～30分程度（昼休み、放課後など）、保健室、空き教室等

「保健教育における個別指導の考え方、進め方」(令和6年3月 日本学校保健会)から

NITS 独立行政法人教職員支援機構 研修・セミナー 動画教材 NITS大賞 調査研究 資格認定試験 その他事業

現在地点: top > 動画教材 > 校内研修シリーズ > 養護教諭の職務: 校内研修シリーズ No.146

掲載日: 令和6年2月26日 校内研修シリーズ

養護教諭の職務: 校内研修シリーズ No.146

養護教諭の職務 (文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課 松崎美枝) : ... 共有

養護教諭の職務

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課 健康教育調査官 松崎 美枝

本動画では、養護教諭に求められる役割(職務の範囲)について、丁寧に解説しております。また、養護教諭が中心的な役割を果たすべきものと、他の教職員との役割分担の中で適切な役割を果たすべきものに分けて職務を解説することで、全ての教職員のみなさまにとって学びの多い動画となっています。

- この動画をYouTubeで見る

登壇者 文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課 健康教育調査官 松崎美枝

※ 講師の所属・職名は撮影当時のものです。

「NITS オンライン動画教材の振り回りシート」<校内研修シリーズ>

[No.146: 養護教諭の職務]

Step 1 振返り

(1) 養護教諭の職務の範囲について、丁寧に解説しております。また、養護教諭が中心的な役割を果たすべきものと、他の教職員との役割分担の中で適切な役割を果たすべきものに分けて職務を解説することで、全ての教職員のみなさまにとって学びの多い動画となっています。

Step 2 振返り

本動画では、養護教諭に求められる役割(職務の範囲)について、丁寧に解説しております。また、養護教諭が中心的な役割を果たすべきものと、他の教職員との役割分担の中で適切な役割を果たすべきものに分けて職務を解説することで、全ての教職員のみなさまにとって学びの多い動画となっています。

(振り回りシート)

「NITS オンライン動画教材の振り回りシート」<校内研修シリーズ>

[No.146: 養護教諭の職務]

Step 1 振返り

(1) 養護教諭の職務の範囲について、丁寧に解説しております。また、養護教諭が中心的な役割を果たすべきものと、他の教職員との役割分担の中で適切な役割を果たすべきものに分けて職務を解説することで、全ての教職員のみなさまにとって学びの多い動画となっています。

Step 2 振返り

本動画では、養護教諭に求められる役割(職務の範囲)について、丁寧に解説しております。また、養護教諭が中心的な役割を果たすべきものと、他の教職員との役割分担の中で適切な役割を果たすべきものに分けて職務を解説することで、全ての教職員のみなさまにとって学びの多い動画となっています。

(振り回りシート: 回答)



御清聴ありがとうございました。