

学校保健の課題とその対応

令和7年5月
初等中等教育局 健康教育・食育課
健康教育調査官 川畑 千種



本日の内容

- 1 **【新規】「月経の正しい理解とその対応」の活用**
- 2 **【新規】「養護教諭の業務の在り方に関する調査研究結果」の概要**
- 3 健康診断
- 4 健康観察
- 5 疾病の管理と予防
- 6 健康相談及び保健指導

本日の内容

- 1 **【新規】「月経の正しい理解とその対応」の活用**
- 2 **【新規】「養護教諭の業務の在り方に関する調査研究結果」の概要**
- 3 健康診断
- 4 健康観察
- 5 疾病の管理と予防
- 6 健康相談及び保健指導

月経の正しい理解とその対応



1 はじめに

女性の健康課題のひとつに、「月経痛」などの月経に関連する問題があることを知っていますか。ほとんどの女性は月経を経験しますが、月経に伴って身体や心に不調が出ることがあります。この不調は個人差があり、中には日常生活に支障をきたすほど症状が重い人もいます。しかし、不調があっても我慢して過ごしたり、月経痛への対処方法が分からなかったり、周りの人に理解してもらえなかったりして、辛い思いをしていることもあるようです。

この冊子は、中・高校生の皆さんに月経や月経に伴う身体や心の症状について正しく理解してもらえるように作成しました。

目次

1. はじめに
2. 月経とは
3. 月経に伴う身体や心の症状について
4. やせ・激しいスポーツによる無月経について
5. 月経痛を和らげる方法について
6. 月経に関するQ&A



月経の正しい理解とその対応

1 はじめに

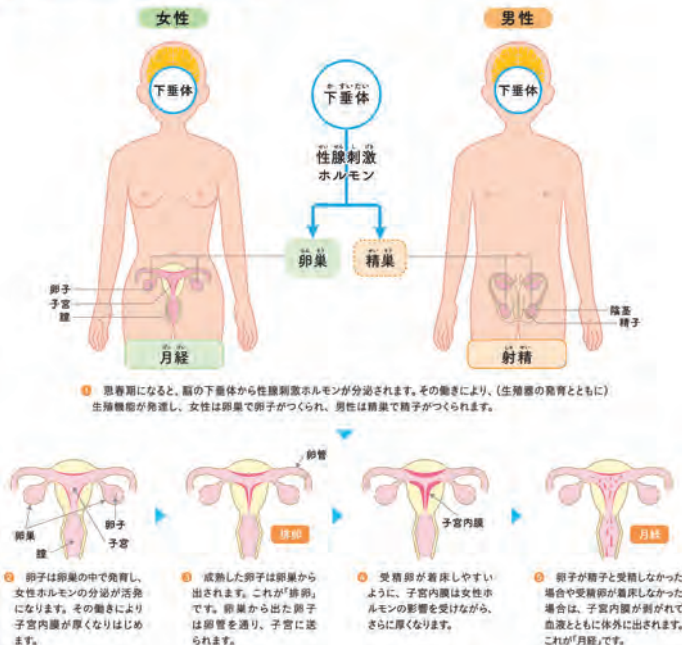
女性の健康課題のひとつに、「月経痛」などの月経に関連する問題があることを知っていますか。ほとんどの女性は月経を経験しますが、月経に伴って身体や心に不調が出ることがあります。この不調は個人差があり、中には日常生活に支障をきたすほど症状が重い人もいます。しかし、不調があっても我慢して過ごしたり、月経痛への対処方法が分からなかったり、周りの人に理解してもらえなかったりして、辛い思いをしていることもあるようです。

この冊子は、中・高校生の皆さんに月経や月経に伴う身体や心の症状について正しく理解してもらえるように作成しました。月経に関する正しい知識を身に付け、症状や対処方法を理解して、行動に繋げることができるよう、様々な場面で冊子を活用してください。

※ 月経のことを「生理」とも言いますが、この冊子では「月経」と記載します。

2 月経とは

(1) 男女の身体の仕組みについて

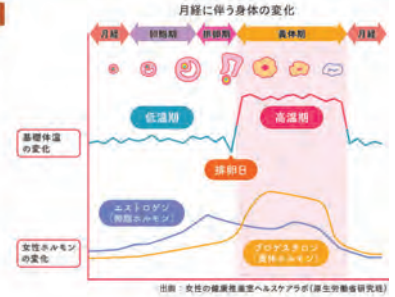


(2) 女性ホルモンと月経について

① 女性ホルモン

女性は、女性ホルモンの変動によって身体や心に様々な変化が起こります。月経周期は、主に女性ホルモンの「エストロゲン(卵胞ホルモン)」と「プロゲステロン(黄体ホルモン)」の影響を受けています。

月経周期の中旬頃に排卵があり、排卵を境に、月経周期は低温期(卵胞期)から高温期(黄体期)になります。



② 基礎体温

基礎体温とは、生命を維持するのに必要最小限のエネルギーしか消費していない安静時の体温です。つまり、寝ている間の体温を指していますので、朝起きて、すぐに検温することが大切です。測定には、小数第二位まで測定することができる専用の体温計(基礎体温計など)を用います。女性の身体は、排卵したあとに、プロゲステロン(黄体ホルモン)の分泌に合わせて、少しだけ体温が上がります。基礎体温を継続して測定していると、この低温期から高温期へ移行することで、排卵が起こったことが分かります。

基礎体温を測ってみよう！



コラム

女性ホルモンについて

二つの女性ホルモンは排卵や月経をコントロールするだけでなく、女性の身体や心に大きな影響を与えています。

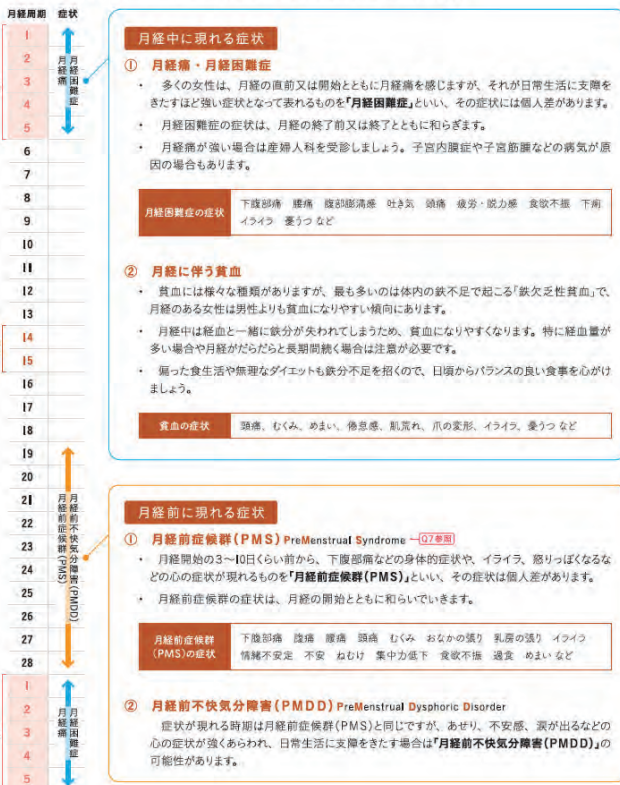
エストロゲン (卵胞ホルモン)	主に妊娠の準備をするホルモンです。 ・子宮内腔を増進させて妊娠の準備をする ・自律神経を安定させる ・骨質を保持する ・コレステロールのバランスを整える ・肌のつややハリを保つ
プロゲステロン (黄体ホルモン)	主に妊娠を成立・維持させるホルモンです。 ・妊娠の成立に向けて、子宮の働きを調整する ・体内に水分をキープする ・眠くなる ・イライラしやすいなど、気分を不安定にする

出典：月経の正しい理解とその対応 (令和7年3月 日本学校保健会)

月経の正しい理解とその対応

3 月経に伴う身体や心の症状について

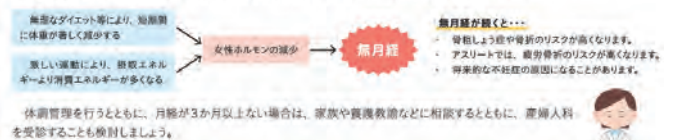
月経前や月経中は女性ホルモンの影響により、様々な症状が身体や心に出ることがあります。



月経に伴って身体や心に不調がある場合でも、多くの女性は我慢して過ごしているとされています。月経困難症や月経前症候群(PMS)が疑われる場合は我慢せずに、家族や養育教諭などに相談しましょう。また、痛みや辛さを軽減したり、病気の早期発見ができればということもありますので、産婦人科を受診することをお勧めします。

4 やせ・激しいスポーツによる無月経について

やせすぎや激しいスポーツにより、無月経になることがあります。無月経: 経閉以外で3か月以上、月経がない状態



もっと詳しく知りたい人は、自分でも調べてみよう！

女子特有の健康問題 「月経関連疾患と学校生活」 (スポーツ庁委託事業)

スポーツ女子のからだの気かり解決BOOK (スポーツ庁委託事業)

セルフチェックリスト

あなたの月経はどうか？

☐ 15歳以上だが、初経がまだない (01参照)	☐ 経血量が多いので日中に複数ナプキンを使用し、1〜2時間おきに交換が必要になる (04参照)
☐ 月経が3か月以上ない (02参照)	☐ 月経の1週間前くらいから、腰痛、頭痛、めまい、乳房の張りなどの身体症状がある (03参照)
☐ 月経で出血がひどい3日以内、又は8日以上である (02参照)	☐ 月経の1週間前くらいから、イライラ、集中力の低下、気分が落ち込みなどの心の症状がある (02参照)
☐ 月経痛が強く、医薬品(鎮痛剤)を飲んでも治まらないことがある	

ひとつでも該当する場合は、産婦人科を受診することをお勧めします。

出典：スポーツ女子のからだの気かり解決BOOK(スポーツ庁委託事業)より一部改変

5 月経痛を和らげる方法について

(1) 適度な運動・保温

月経痛を和らげる方法として、月経の始まる1週間くらい前からジョギング・ウォーキングなどをすると、身体を温める、ゆっくりに風邪に入るなど、身体や心をリラックスさせることも有効です。



(2) 医薬品(鎮痛剤)の使用

月経痛が強い時は、医薬品(鎮痛剤)の服用も考えられます。医薬品(鎮痛剤)を服用する際は、専門医や薬剤師に相談するとともに、薬の注意書きや説明書をしっかり読んで、用法・用量を守って使用しましょう。医薬品(鎮痛剤)は強い痛みを感じてからではなく、早目に服用した方が少ない量でもよく効きます。また、医薬品(鎮痛剤)は自分で管理し、友達にあげたり、もらったりすることのないようにしましょう。

出典：月経の正しい理解とその対応 (令和7年3月 日本学校保健会)

月経の正しい理解とその対応

3 月経に伴う身体や心の症状について

月経前や月経中は女性ホルモンの影響により、様々な症状が身体や心に出ることがあります。



月経中に現れる症状

① 月経痛・月経困難症

- 多くの女性は、月経の直前又は開始とともに月経痛を感じますが、それが日常生活に支障をきたすほど強い症状となって表れるものを「**月経困難症**」といい、その症状には個人差があります。
- 月経困難症の症状は、月経の終了前又は終了とともに和らぎます。
- 月経痛が強い場合は産婦人科を受診しましょう。子宮内膜症や子宮筋腫などの病気が原因の場合もあります。

月経困難症の症状

下腹部痛 腰痛 腹部膨満感 吐き気 頭痛 疲労・脱力感 食欲不振 下痢
イライラ 憂うつ など

② 月経に伴う貧血

- 貧血には様々な種類がありますが、最も多いのは体内の鉄不足で起こる「鉄欠乏性貧血」で、月経のある女性は男性よりも貧血になりやすい傾向にあります。
- 月経中は経血と一緒に鉄分が失われてしまうため、貧血になりやすくなります。特に経血量が多い場合や月経がだらだらと長期間続く場合は注意が必要です。
- 偏った食生活や無理なダイエットも鉄分不足を招くので、日頃からバランスの良い食事を心がけましょう。

貧血の症状

頭痛、むくみ、めまい、倦怠感、肌荒れ、爪の変形、イライラ、憂うつ など

出典：月経の正しい理解とその対応（令和7年3月 日本学校保健会）

月経の正しい理解とその対応



月経前に現れる症状

① 月経前症候群 (PMS) PreMenstrual Syndrome ←Q7参照

- 月経開始の3～10日くらい前から、下腹部痛などの身体的症状や、イライラ、怒りっぽくなるなどの心の症状が現れるものを「**月経前症候群(PMS)**」といい、その症状は個人差があります。
- 月経前症候群の症状は、月経の開始とともに和らいでいきます。

月経前症候群 (PMS) の症状

下腹部痛 腹痛 腰痛 頭痛 むくみ おなかの張り 乳房の張り イライラ
情緒不安定 不安 ねむけ 集中力低下 食欲不振 過食 めまい など

② 月経前不快気分障害 (PMDD) PreMenstrual Dysphoric Disorder

症状が現れる時期は月経前症候群(PMS)と同じですが、あせり、不安感、涙が出るなどの心の症状が強くあらわれ、日常生活に支障をきたす場合は「**月経前不快気分障害(PMDD)**」の可能性もあります。

出典：月経の正しい理解とその対応（令和7年3月 日本学校保健会）

月経の正しい理解とその対応

4 やせ・激しいスポーツによる無月経について

やせすぎや激しいスポーツにより、無月経[※]になることがあります。 ※無月経：妊娠以外で3か月以上、月経がない状態

無理なダイエット等により、短期間に体重が著しく減少する

激しい運動により、摂取エネルギーより消費エネルギーが多くなる

女性ホルモンの減少

無月経

無月経が続くと・・・

- 骨粗しょう症や骨折のリスクが高くなります。
- アスリートでは、疲労骨折のリスクが高くなります。
- 将来的な不妊症の原因になることがあります。

体調管理を行うとともに、月経が3か月以上ない場合は、家族や養護教諭などに相談するとともに、産婦人科を受診することも検討しましょう。



もっと詳しく知りたい人は、自分でも調べてみよう！

参考Webサイト(令和7年1月現在)

女子特有の健康問題
「月経関連疾患と学校生活」
(スポーツ庁委託事業)



スポーツ女子のからだの
気がかり解決BOOK
(スポーツ庁委託事業)



セルフチェックリスト

あなたの月経はどうですか？

- ☐ 15歳以上だが、初経がまだない → [Q1参照](#)
- ☐ 月経が3か月以上ない → [Q2参照](#)
- ☐ 月経で出血が続くのは3日以内、又は8日以上である → [Q2参照](#)
- ☐ 月経痛が強く、医薬品(鎮痛剤)を飲んででも効かないことがある
- ☐ 経血量が多いので日中に夜用ナプキンを使用し、1～2時間おきに交換する必要がある → [Q4参照](#)
- ☐ 月経の1週間前くらいから、腹痛、頭痛、疲労感、むくみ、乳房の張りなどの身体症状がある → [Q7参照](#)
- ☐ 月経の1週間前くらいから、イライラ、集中力の低下、気分の落ち込みなどの心の症状がある → [Q7参照](#)

ひとつでも該当する場合は、産婦人科医を受診することをおすすめします。



出典：スポーツ女子のからだの気がかり解決BOOK(スポーツ庁委託事業)より一部改変

出典：月経の正しい理解とその対応(令和7年3月 日本学校保健会)

月経の正しい理解とその対応

6 月経に関するQ&A

Q1 私はまだ月経が始まりません。友達ほとんど月経があるので不安です。

A1

初経(初めての月経)の時期には個人差があります。

- みんな体格が違うように、身体の機能も人それぞれです。初経(初めての月経)の時期も個人差があります。
- 一般的には、10～14歳で初経を来しますが、15歳になっても初経がない場合は、家族や養護教諭などに相談するとともに、産婦人科を受診することをお勧めします。

Q2 月経が始まったけど、月経周期や経血量がバラバラです。一般的な月経の周期や期間、経血量はどのくらいですか。

A2

一般的な月経の目安は下記のとおりです。

一般的な月経の目安	
月経の周期	25～38日程度
月経の期間	3～7日間
経血量(1回の月経周期中の総量)	20～140mL

- 月経が始まった頃は、子宮や卵巣の機能が未熟なためホルモンのバランスが不安定になり、月経のリズムが安定しないこともあります。
- 「一般的な月経の目安」を参考に、様子がおかしいと感じた場合は、家族や養護教諭などに相談するとともに、産婦人科を受診することをお勧めします。

Q3 次の月経がいつから始まるのか、自分で確認できる方法はあるですか？

A3

月経周期の記録や、アプリなどを活用して自分で確認することができます。

＜月経周期の記録方法・確認方法＞

- ① 手帳やカレンダーに、月経が始まった日(「1」と記入します。
- ② 月経を日(「2」と記入し、3日目以降も同じように記入します。
- ③ 次の月経が始まった日(「1」と記入します。
- ④ ①の「1」から、③の前の日までを数えます。これが「月経周期」です。

(例)月経周期が28日の場合							※月経開始
月	火	水	木	金	土	日	
						1	2
3	4	5	6	7	8	9	
10	11	12	13	14	15	16	
17	18	19	20	21	22	23	
24	25	26	27	28	1	2	

- 自分の月経周期が分かると、次の月経が始まる日を把握することができます。
- 便利なアプリなどもありますので、使いやすいものを選んでみましょう。

Q4 経血量が多い日は昼間も夜用ナプキンを使っています。大きなレバーのようなかたまりが出ることもあり、心配です。

A4

経血量が多いと、経血がかたまり、レバーのようになりやすくなります。過多月経の可能性があるので、症状が継続するときは相談してください。また、貧血症状にも気を付けましょう。

- 月経期間中、夜用ナプキンが1時間たたくらゐる経血量が多い「過多月経」の可能性がありますが、ホルモンのバランスが安定してくると改善されます。
- さらに、女性特有の疾患(子宮筋腫など)が原因の場合もありますので、症状が継続する場合は、家族や養護教諭などに相談するとともに、産婦人科を受診することをお勧めします。
- 経血量が多いと貧血になりやすくなりますので、バランスのとれた食事や運動を正しくとることも気を付けて過ごしましょう。

Q5 月経中も保健体育の授業に参加しなければいけません。

A5

経血量や体調などをふまえて、家族や先生に相談しましょう。

- 個々に状況が異なるので、家族、保健体育科の教科担任や養護教諭などに相談しましょう。
- 月経中に激しい運動を行うことは望ましくありません。しかし、月経痛などで体調が悪い場合などは、教科担任等に相談して対応を検討しましょう。
- 水泳の授業に参加することは可能ですが、経血量が多い場合や月経痛で体調が悪い場合には、教科担任等に相談して対応を検討しましょう。

Q6 大事な行事(試験、試合、修学旅行、合宿など)と月経が重なって、月経痛がひどいので、万全の体調で参加できるのか不安です。

A6

行事の前に、家族や養護教諭又は産婦人科医に相談しましょう。

- 月経前症候群(PMS)により行事に参加することが不安な場合は、家族や養護教諭などにその対応について、相談しましょう。
- また、女性ホルモンを調整するなど、月経のタイミングを調整することについて、産婦人科を受診して相談することも考えられます。

Q7 月経前症候群(PMS)の症状でイライラしてしまったり、落ち込んでしまったり、友達にどう思われているのか心配です。

A7

まずは親しい友達、家族、養護教諭などの話をしやすい人に打ち明けて、理解してもらいましょう。

- 月経前症候群(PMS)の症状は徐々に理解されてきたが、「いつ」どのようなといった具体的な症状は、あなた自身にしか分からないかもしれません。
- 不安に思っていることを、親しい友達、家族や養護教諭などに、話しやすい人に相談してあるのはいかがでしょうか。
- 「月経前はイライラしてしまうけど、気にしないでね」など、分りやすく伝え、あなたの身体や心について正しく理解してもらえればと思います。
- 症状を軽減する治療を受けることができる場合もありますので、必要に応じて産婦人科を受診することも検討しましょう。

Q8 これから月経はいつまで続くのですか。

A8

閉経を迎えるまで、月経は続きます。

- 女性は更年期を迎えると、女性ホルモンの分泌量が少なくなり、月経の回数も減少します。
- 月経が1年以上ない状態を「閉経」といい、日本人は50歳頃に閉経しますが、その年齢や、閉経するまでの月経の内容には個人差があります。

もっと詳しく知りたい人は、自分でも調べてみよう！

参考Webサイト(令和7年1月現在)

女性の健康問題
ヘルスケアブック
(厚生労働省)



働く女性の心とからだの
悩み解決
(厚生労働省)



スポーツ保健指導
(二宮実理)



みんなで考えてみよう！

- ・月経中の女子生徒は、学校生活のどのような場面でも困ることがあるのでしょうか。
- ・月経に伴う身体や心の症状に対して、まわりの人はどのような支援ができるのでしょうか。
- ・月経に伴う身体や心の症状があることを、周囲に相談しにくいと感じている女性がいるのはなぜでしょうか。
- ・月経に伴う身体や心の症状に対して、現在又は将来にわたって、どのような支援が必要でしょうか。

出典：月経の正しい理解とその対応(令和7年3月 日本学校保健会)

月経の正しい理解とその対応

Q1

私はまだ月経が始まりません。友達はほとんど月経があるので不安です。

Q2

月経が始まったけど、月経周期や経血量がバラバラです。

一般的な月経の周期や期間、経血量はどのくらいですか。

Q3

次の月経がいつから始まるのか、自分で確認できる方法がありますか？

Q5

月経中も保健体育の授業に参加しなければいけませんか。

Q4

経血量が多い日は昼間も夜用ナプキンを使っています。大きなレバーのようなかたまりが出ることもあり、心配です。

Q6

大事な行事(試験、試合、修学旅行、合宿など)と月経が重なりそうです。

月経痛がひどいので、万全の体調で参加できるのか不安です。

Q7

月経前症候群(PMS)の症状でイライラしてしまったり、落ち込んだりしますが、友達にどう思われているのか心配です。

Q8

これから月経はいつまで続くのですか。

出典：月経の正しい理解とその対応（令和7年3月 日本学校保健会）

月経の正しい理解とその対応

もっと詳しく知りたい人は、
自分でも調べてみよう！

参考Webサイト（令和7年1月現在）

女性の健康推進室
ヘルスケアラボ
（厚生労働省）



働く女性の心とからだの
応援サイト
（厚生労働省）



スマート保健相談室
（こども家庭庁）



女性の健康推進室ヘルスケアラボ



働く女性の心とからだの応援サイト



スマート保健相談室

みんなで考えてみよう！

- ・月経中の女子生徒は、学校生活のどのような場面で困ることがあるのでしょうか。
- ・月経に伴う身体や心の症状に対して、まわりの人はどのような支援ができるのでしょうか。
- ・月経に伴う身体や心の症状があることを、周囲に相談しにくいと感じている女性がいるのはなぜでしょうか。
- ・月経に伴う身体や心の症状に対して、現在又は将来にわたって、どのような支援が必要でしょうか。

出典：月経の正しい理解とその対応（令和7年3月 日本学校保健会）

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（探究）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

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）
https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_R050050/index_h5.html#1



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) 保健教育のゆらい	2
(3) 保健教育の体系	4
(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	6

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

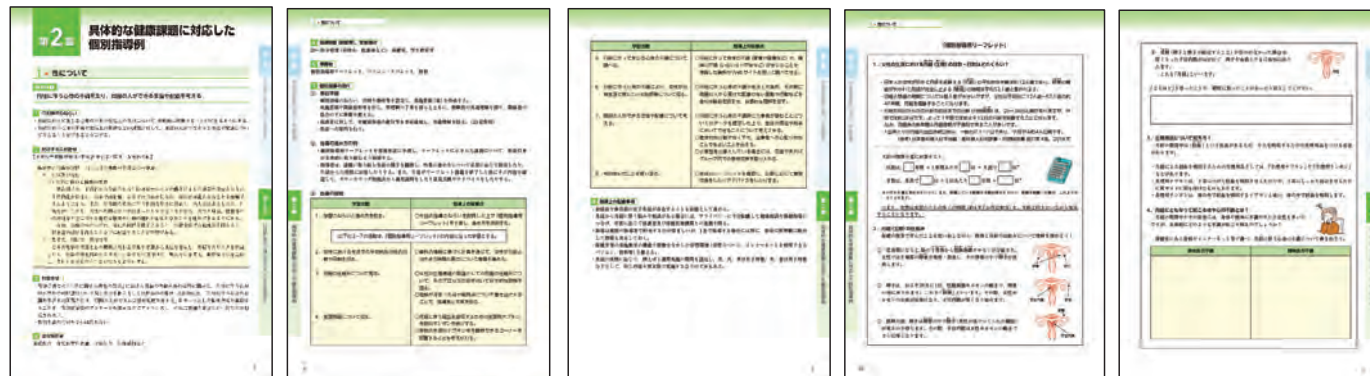
4 心の健康について

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



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

出典：「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）

本日の内容

1 【新規】「月経の正しい理解とその対応」の活用

2 【新規】「養護教諭の業務の在り方に関する調査研究結果」の概要

3 健康診断

4 健康観察

5 疾病の管理と予防

6 健康相談及び保健指導

養護教諭の業務の在り方に関する調査研究結果（概要）

養護教諭の業務については、複雑化・多様化する現代的健康課題を抱える児童生徒等への対応や新型コロナウイルス感染症対策を契機とした役割の変容・増大等により、その負担は更に大きくなっている。こうした状況を踏まえ、本調査研究では、養護教諭の業務環境を把握するため、管理職等及び養護教諭・養護助教諭（以下「養護教諭等」という。）に対するアンケート調査を行った。

調査日程 ・ 調査対象

アンケート調査（管理職等を対象とした学校調査と、養護教諭等を対象とした養護教諭調査の2種類）
調査時期：令和6年1月22日～令和6年2月22日
調査対象：学校基本調査から抽出した全国の小学校、中学校、高等学校1,000校に送付
（内訳：小学校400校、中学校400校、高等学校200校）
【小学校】学校調査332票、養護教諭等調査373票（337校）
【中学校】学校調査338票、養護教諭等調査384票（342校）
【高等学校】学校調査176票、養護教諭等調査217票（178校）
※養護教諭等調査は複数配置校もあるため1校から複数回答の場合もある

<目次（概要）>

- 1.配置状況…………… P.2
- 2.所有する資格等…………… P.3
- 3.校務分掌…………… P.4
4. ICT環境…………… P.6
- 5.研修等への参加状況…………… P.7
- 6.業務支援に関する取組…………… P.10

養護教諭の業務の在り方に関する調査研究結果（概要）

https://www.mext.go.jp/content/20250326-mxt_100000619_01.pdf



養護教諭の業務の在り方に関する 調査研究 調査報告書

https://www.mext.go.jp/content/20250326-mxt_100000619_02.pdf

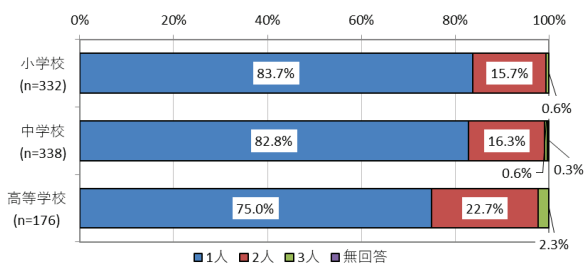


出典：養護教諭の業務の在り方に関する調査研究結果（概要）（令和7年3月 文部科学省）

1.配置状況

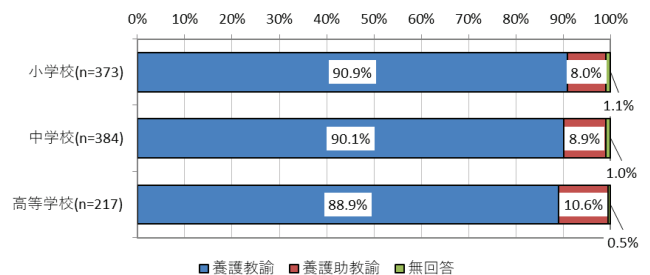
- ◆ 養護教諭等の配置人数が一人である割合は、小学校83.7%、中学校82.8%、高等学校75.0%であった。
- ◆ 役職は「養護教諭」が約9割であり、雇用形態は「正規任用（再任用除く）」が約8割であった。
- ◆ 年代は、全ての学校種で50代の割合が高かった。

養護教諭等の配置人数

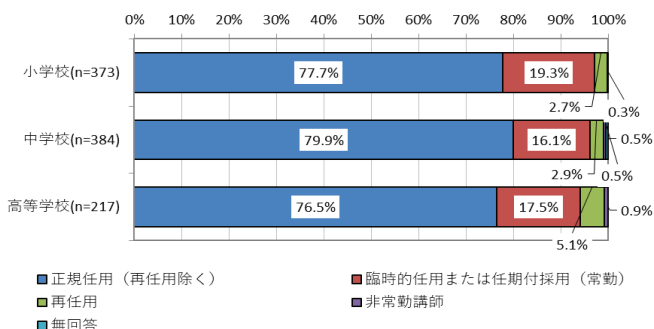


※配置人数には、都道府県・市区町村で独自に配置している養護教諭等を含む。

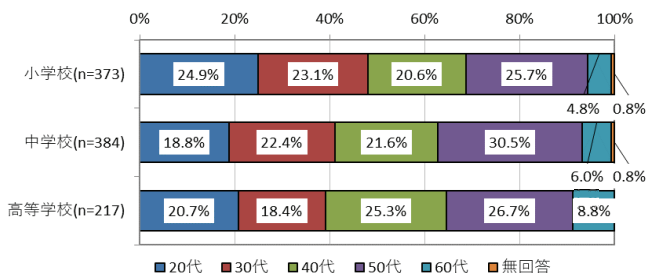
役職



雇用形態



年代

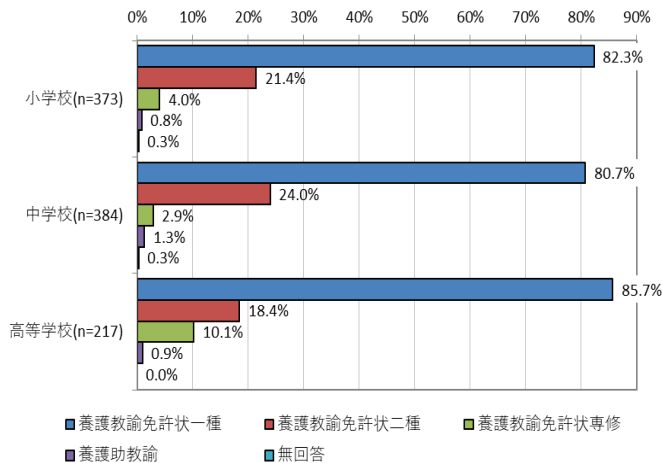


出典：養護教諭の業務の在り方に関する調査研究結果（概要）（令和7年3月 文部科学省）

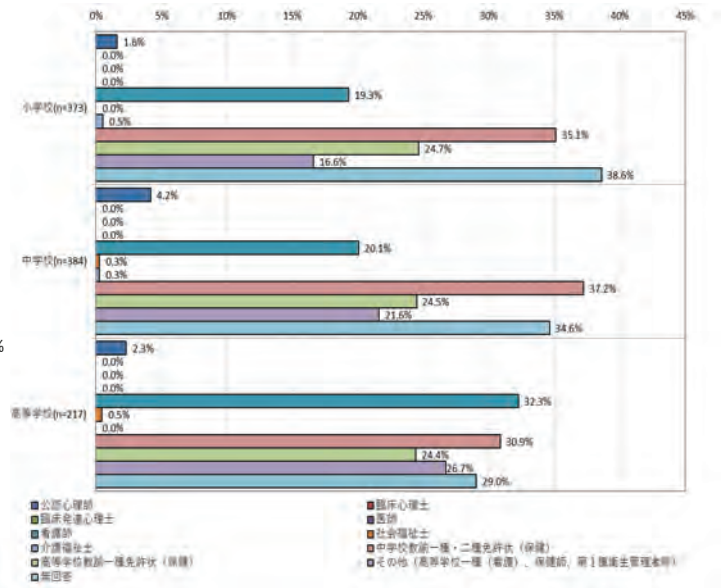
2. 所有する資格等

- ◆ 養護教諭免許の種別は、全ての学校種で「養護教諭免許状一種」が高く、小学校82.3%、中学校80.7%、高等学校85.7%が所有していた。
- ◆ 養護教諭免許以外では、「中学校教諭一種・二種免許状（保健）」を小学校35.1%、中学校37.2%、高等学校では30.9%が所有していた。

養護教諭免許の種別



養護教諭免許以外の資格

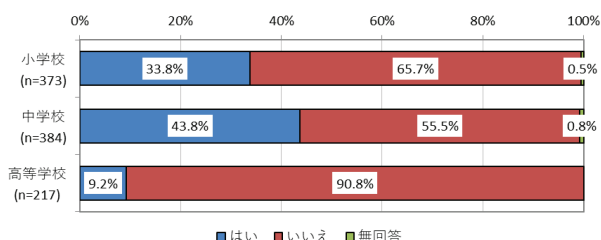


出典：養護教諭の業務の在り方に関する調査研究結果（概要）（令和7年3月 文部科学省）

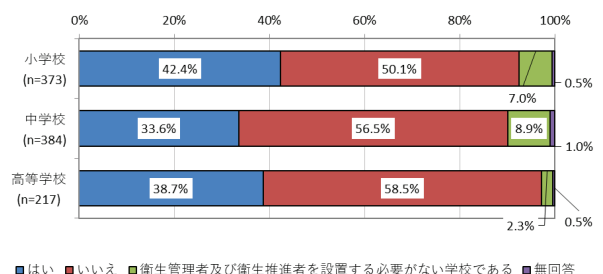
3. 校務分掌①

- ◆ 養護教諭等が保健主事である割合は、小学校33.8%、中学校43.8%、高等学校9.2%であった。
- ◆ 衛生管理者、又は衛生推進者である割合は、小学校42.4%、中学校33.6%、高等学校38.7%であった。
- ◆ 保健の教科指導を行う兼務発令を受けている割合は、小学校11.0%、中学校6.0%であり、高等学校ではほとんどない。
- ◆ 特別支援教育コーディネーターである割合は、小学校12.9%、中学校6.8%、高等学校16.1%であった。

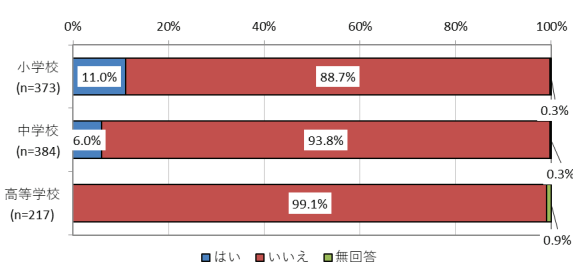
保健主事であるか



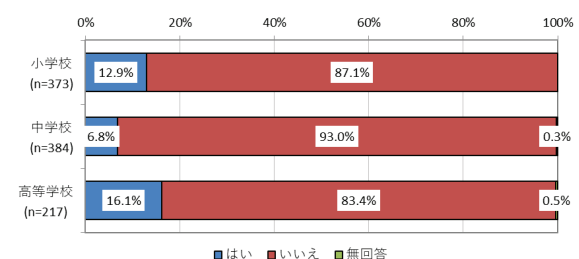
衛生管理者、又は衛生推進者であるか



保健の教科指導を行う兼務発令を受けているか



特別支援教育コーディネーターであるか

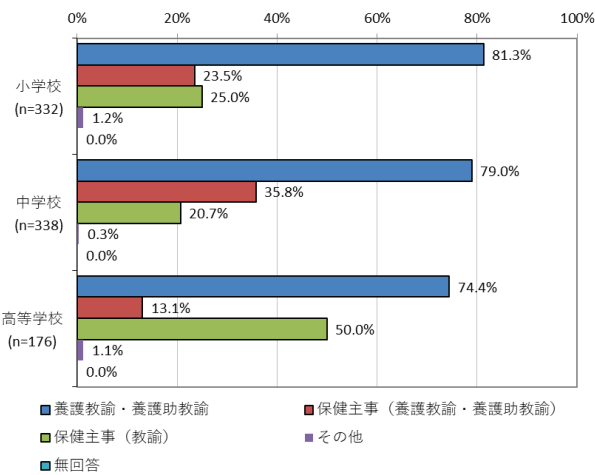


出典：養護教諭の業務の在り方に関する調査研究結果（概要）（令和7年3月 文部科学省）

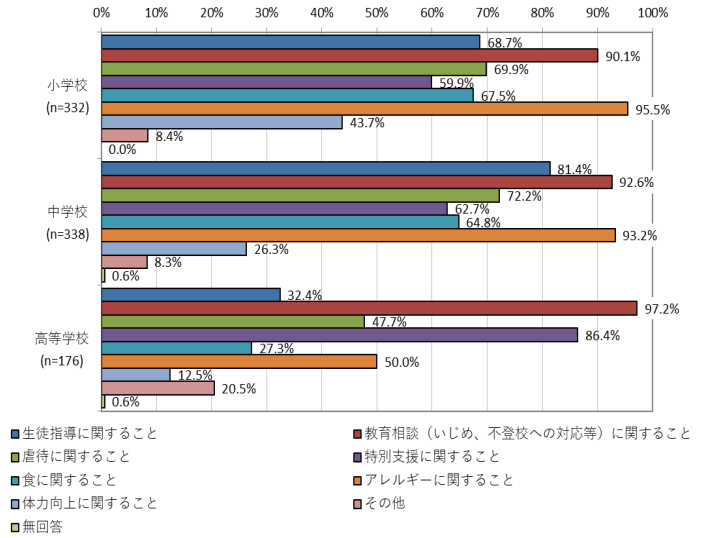
3.校務分掌②

- ◆ 学校保健計画の作成主体は、全ての学校種において「養護教諭・養護助教諭」の割合が高く、小学校81.3%、中学校79.0%、高等学校74.4%であった。次いで「保健主事（教諭）」の割合は、小学校25.0%、中学校20.7%に対し、高等学校は50.0%であった。
- ◆ 養護教諭等が構成メンバーとなっている校内委員会は、小学校・中学校で「アレルギーに関すること」、「教育相談（いじめ、不登校への対応等）」に関すること、高等学校では「教育相談（いじめ、不登校への対応等）」に関すること、「特別支援に関すること」の順に高い。

学校保健計画の作成主体（複数回答）



養護教諭・養護助教諭が構成メンバーとなっている校内委員会（複数回答）

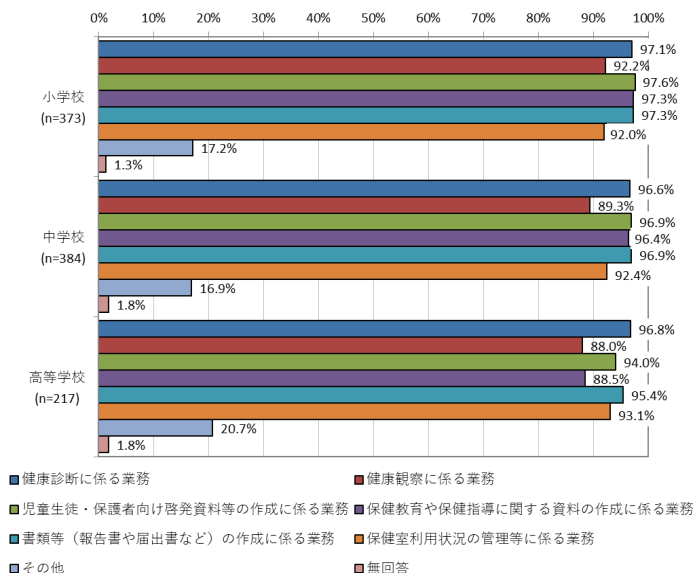


出典：養護教諭の業務の在り方に関する調査研究結果（概要）（令和7年3月 文部科学省）

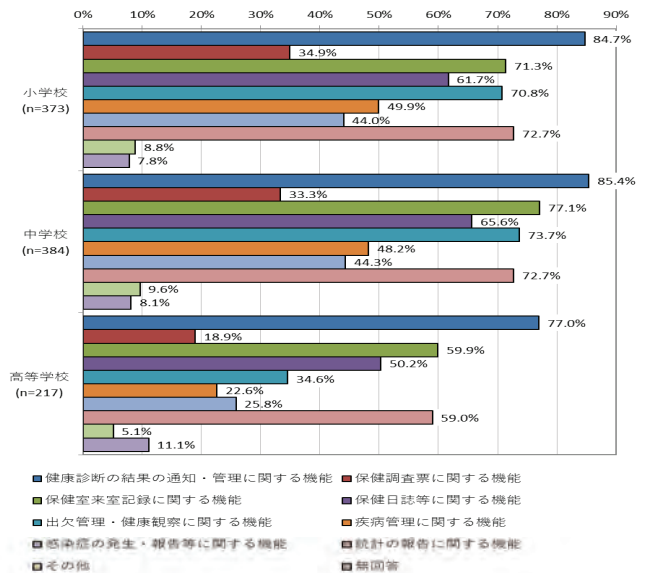
4. ICT環境

- ◆ 教職員用PCを用いて行う作業は、全ての学校種において「健康診断に係る業務」「健康観察に係る業務」「児童生徒・保護者向け啓発資料等の作成に係る業務」「書類等（報告書や届出書など）の作成に係る業務」「保健室利用状況の管理等に係る業務」の割合が高い。
- ◆ 活用している校務支援システムの機能は、全ての学校種において「健康診断の結果の通知・管理に関する機能」、次いで「保健室来室記録に関する機能」の割合が高い。
- ◆ 高等学校は活用している校務支援システムの機能の割合が小学校・中学校よりも全体的に低い。

養護教諭・養護助教諭専用の教職員用PCを用いて行う作業（複数回答）



活用している校務支援システムの機能（複数回答）

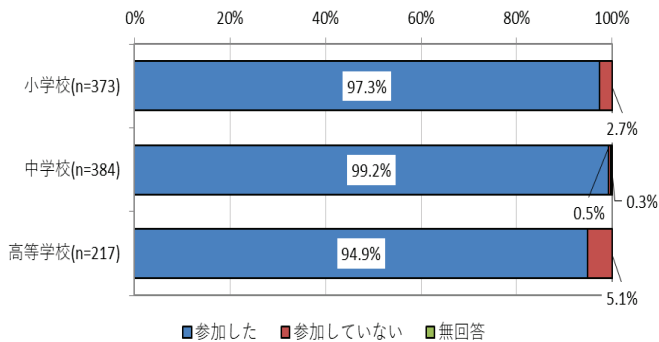


出典：養護教諭の業務の在り方に関する調査研究結果（概要）（令和7年3月 文部科学省）

5.研修等への参加状況①

- ◆ 教育委員会や団体等が主催する研修等への参加状況は、全ての学校種で9割を超えている。
- ◆ 1年間に参加した研修の平均日数は、小学校9.6日、中学校9.9日、高等学校7.0日であった。
- ◆ 研修の内訳は、「養護教諭の業務全般に関すること」の日数が多く、その平均は、小学校4.0日、中学校4.2日、高等学校2.6日であった。
- ◆ その他受講した研修テーマの割合は「特別支援教育・各種コーディネーター研修」が小学校と高等学校で高く、「人権・道徳・多様性・インクルーシブ教育研修」が小学校と中学校で高い。

教育委員会や団体等が主催する研修等への参加有無



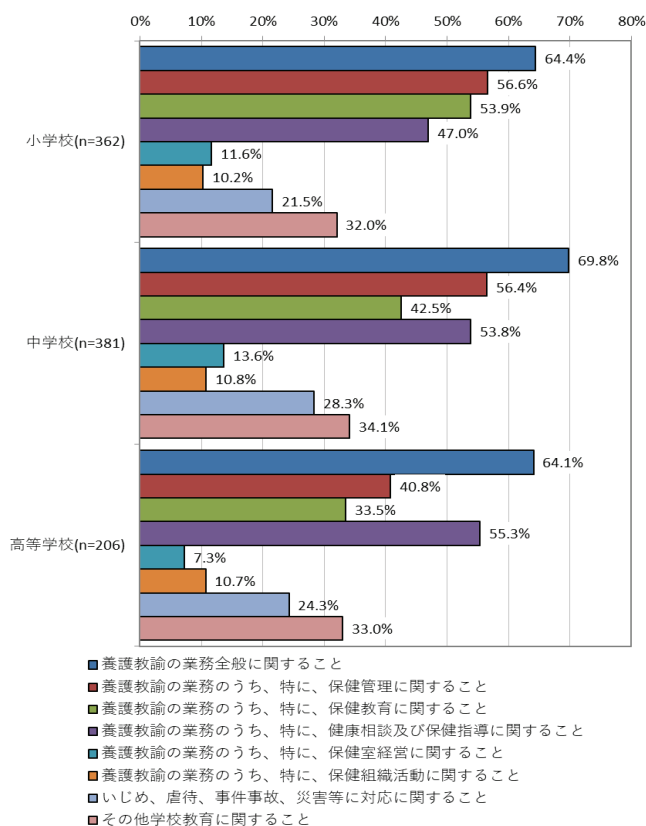
1年間に参加した研修日数（単位：日）

	小学校 (n=363)	中学校 (n=381)	高等学校 (n=206)
合計	9.6	9.9	7.0
内訳			
養護教諭の業務全般に関すること	4.0	4.2	2.6
養護教諭の業務のうち、特に、保健管理に関すること	1.6	1.4	0.8
養護教諭の業務のうち、特に、保健教育に関すること	1.3	1.0	0.6
養護教諭の業務のうち、特に、健康相談及び保健指導に関すること	1.1	1.4	1.4
養護教諭の業務のうち、特に、保健室経営に関すること	0.2	0.3	0.1
養護教諭の業務のうち、特に、保健組織活動に関すること	0.2	0.2	0.2
いじめ、虐待、事件事故、災害等に対応に関すること	0.4	0.5	0.4
その他学校教育に関すること	1.0	1.0	0.9

出典：養護教諭の業務の在り方に関する調査研究結果（概要）（令和6年3月 文部科学省）

5.研修等への参加状況①

参加した研修のテーマ（複数回答）



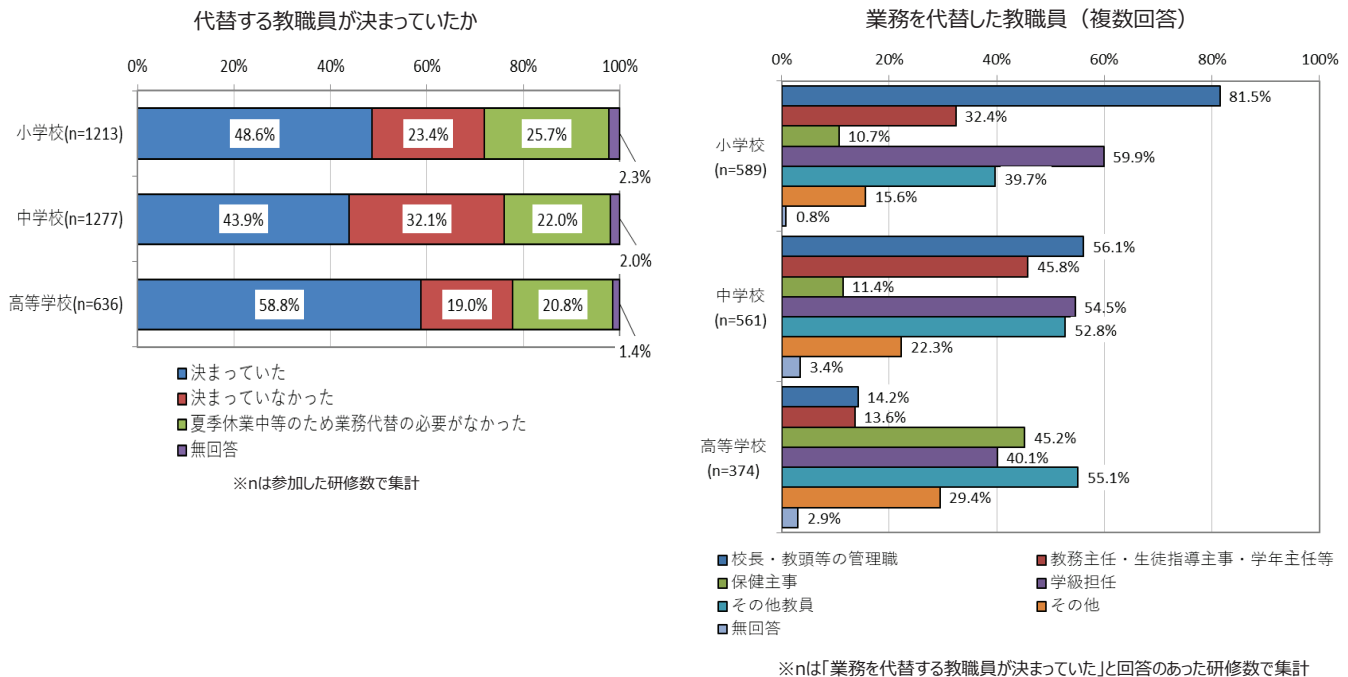
その他受講した研修テーマ（自由記述類型化）

	小学校	中学校	高等学校
特別支援教育・各種コーディネーター研修（特別支援教育/発達支援/教育相談）	21.1%	8.9%	25.3%
人権・道徳・多様性・インクルーシブ教育	21.1%	16.6%	15.7%
ICT	4.5%	9.6%	13.3%
教育相談	6.0%	6.4%	13.3%
指導法・授業づくり、教諭資質向上・学力向上・教科指導	8.3%	8.3%	4.8%
アレルギー・給食・食育	6.0%	11.5%	1.2%
発達障害	7.5%	3.8%	6.0%
不登校	12.0%	4.5%	0.0%
学校安全・防災・救命救急・衛生管理者	3.0%	4.5%	6.0%
年次研修	9.0%	3.8%	0.0%
生徒指導・生活指導	4.5%	5.7%	2.4%
コンプライアンス・ハラスメント	0.0%	5.1%	7.2%
依存症・薬物・ヤングケアラー	0.8%	3.8%	6.0%
心理・メンタルヘルス・カウンセリング	4.5%	3.2%	2.4%
情報モラル・著作物・個人情報保護・教育法規・服務	3.8%	3.8%	2.4%
コーチング・リーダー・マネジメント・働き方改革・キャリアデザイン	1.5%	5.1%	1.2%
いのちの教育・性教育	4.5%	1.9%	1.2%
保健主事	3.8%	3.2%	0.0%
スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー	0.8%	2.5%	3.6%
地域連携・外部機関連携	1.5%	2.5%	2.4%
学校運営	0.0%	2.5%	1.2%
子どもの理解	0.0%	3.2%	0.0%
その他	31.6%	37.6%	27.7%

出典：養護教諭の業務の在り方に関する調査研究結果（概要）（令和6年3月 文部科学省）

5. 研修等への参加状況②

- ◆ 研修中に業務を代替する教職員が決まっていたのは、小学校48.6%、中学校43.9%、高等学校58.8%であった。
- ◆ 業務を代替した教員は、小学校では、「校長・教頭等の管理職」81.5%、「学級担任」59.9%の順に、中学校では、「校長・教頭等の管理職」56.1%、「学級担任」54.5%の順に、高等学校では、「その他教職員」55.1%、「保健主事」45.2%の順に多かった。



出典：養護教諭の業務の在り方に関する調査研究結果（概要）（令和7年3月 文部科学省）

6. 業務支援に関する取組

- ◆ 養護教諭等の業務支援に関する取組は、全ての学校種で「校内の他教職員との業務分担・連携」の割合が高く、次いで、小学校・中学校は「スクール・サポート・スタッフ、保健事務補助職員等による補助」、高等学校は「スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー等との連携」であった。

養護教諭・養護助教諭の業務支援に関する取組（自由記述類型化）

	小学校(n=332)	中学校(n=338)	高等学校(n=176)
校内の他教職員との業務分担・連携	248(74.7%)	256(75.7%)	123(69.9%)
スクール・サポート・スタッフ、保健事務補助職員等による補助	49(14.8%)	32(9.5%)	9(5.1%)
ICTの活用	28(8.4%)	23(6.8%)	6(3.4%)
スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー等との連携	13(3.9%)	25(7.4%)	16(9.1%)
養護教諭の複数配置や、指導教員による補佐	10(3.0%)	10(3.0%)	6(3.4%)
学校医との協力体制	9(2.7%)	8(2.4%)	7(4.0%)
外部講師を招いた保健教育	6(1.8%)	6(1.8%)	1(0.6%)
近隣学校の養護教諭との協力体制	5(1.5%)	11(3.3%)	1(0.6%)
自治体・教育委員会による補佐の活用	4(1.2%)	6(1.8%)	2(1.1%)
その他	15(4.5%)	18(5.3%)	7(4.0%)
特に無し・体制づくりが出来ていない	4(1.2%)	8(2.4%)	11(6.3%)
無回答	46(13.9%)	39(11.5%)	23(13.1%)

出典：養護教諭の業務の在り方に関する調査研究結果（概要）（令和7年3月 文部科学省）

本日の内容

- 1 【新規】「月経の正しい理解とその対応」の活用
- 2 【新規】「養護教諭の業務の在り方に関する調査研究結果」の概要
- 3 健康診断
- 4 健康観察
- 5 疾病の管理と予防
- 6 健康相談及び保健指導

学校における児童生徒等の健康診断

目的	学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資するとともに、児童生徒等の健康の保持増進を図る。		役割	● 学校生活を送るに当たり支障があるかどうかについて疾病をスクリーニングし、健康状態を把握する。 ● 学校における健康課題を明らかにして健康教育に役立てる。													
関係法令	学校保健安全法 第十三条 学校においては、毎学年定期に、児童生徒等（通信による教育を受ける学生を除く。）の健康診断を行わなければならない。 2 学校においては、必要があるときは、臨時に、児童生徒等の健康診断を行うものとする。 第十四条 学校においては、前条の健康診断の結果に基づき、疾病の予防処置を行い、又は治療を指示し、並びに運動及び作業を軽減する等適切な措置をとらなければならない。																
学校保健安全法施行規則																	
時期	第五条 法第十三条第一項の健康診断は、毎学年、六月三十日までに行うものとする。（後略）																
検査項目	第六条 法第十三条第一項の健康診断における検査の項目は、次のとおりとする。 <table><tr><td>一 身長及び体重</td><td>七 歯及び口腔の疾病及び異常の有無</td></tr><tr><td>二 栄養状態</td><td>八 結核の有無</td></tr><tr><td>三 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態</td><td>九 心臓の疾病及び異常の有無</td></tr><tr><td>四 視力及び聴力</td><td>十 尿</td></tr><tr><td>五 眼の疾病及び異常の有無</td><td>十一 その他の疾病及び異常の有無</td></tr><tr><td>六 耳鼻咽喉頭疾患及び皮膚疾患の有無</td><td></td></tr></table>			一 身長及び体重	七 歯及び口腔の疾病及び異常の有無	二 栄養状態	八 結核の有無	三 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態	九 心臓の疾病及び異常の有無	四 視力及び聴力	十 尿	五 眼の疾病及び異常の有無	十一 その他の疾病及び異常の有無	六 耳鼻咽喉頭疾患及び皮膚疾患の有無			
一 身長及び体重	七 歯及び口腔の疾病及び異常の有無																
二 栄養状態	八 結核の有無																
三 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態	九 心臓の疾病及び異常の有無																
四 視力及び聴力	十 尿																
五 眼の疾病及び異常の有無	十一 その他の疾病及び異常の有無																
六 耳鼻咽喉頭疾患及び皮膚疾患の有無																	
健康診断票	第八条 学校においては、法第十三条第一項の健康診断を行ったときは、児童生徒等の健康診断票を作成しなければならない。 4 児童生徒等の健康診断票は、五年間保存しなければならない。（後略）																
その他	第九条 学校においては、法第十三条第一項の健康診断を行ったときは、二十一日以内にその結果を幼児、児童又は生徒にあっては当該幼児、児童又は生徒及びその保護者に、学生にあっては当該学生に通知する（後略）。 第二十二條 学校医の職務執行の準則は、（略） 五 法第十三条の健康診断に従事すること。 第二十三條 学校歯科医の職務執行の準則は、（略） 四 法第十三条の健康診断のうち歯の検査に従事すること。																

学校保健安全法に基づく児童生徒等の健康診断の実施に当たって留意すべき事項について（事務連絡） （令和6年9月18日付文部科学省）

ポイント

- 改めてこれまでの通知や事務連絡等の内容について、健康診断の実施に当たって留意すべき事項としてとりまとめた。
- 日本医師会と協力して、学校医に健康診断について説明するためのリーフレットを作成した。

1. 健康診断の時期及び学校医の確保について

- 健康診断の実施時期は、学校医の日程の確保が困難になるなど実施体制が整わないといった特別な場合を除き、毎学年、6月30日までに実施することとしている。
- 学校医等の確保ができないなどのやむを得ない事情がある場合に限り、学校医等が不在の間、継続して児童生徒等の保健管理を行うために、医療機関等への委託によって学校医等の代替となる医師等を確保することも許容されることとしている。
- 学校の設置者は、必要に応じて各地域の医師会等と連携するなど、学校医の確保に努め、学校医等の確保が困難な場合は医療機関等への委託によって、健康診断を含む保健管理が滞りなく行われるよう適切に対応する。

2. 検査項目以外の項目を追加した健康診断の実施について

- 健康診断の検査項目は施行規則第6条第1項に規定されているが、地域や学校の実情に応じて、検査項目以外の項目を加えて実施することも可能である。
- この場合、学校の設置者及び学校の責任で、その実施の目的等と、義務付けではないことを明示し、保護者等に周知した上で、保護者等の理解と同意を得て実施する。

3. 児童生徒等のプライバシーや心情に配慮した健康診断の実施について

- 健康診断時の児童生徒等のプライバシーの保護等への懸念が指摘される一方、着衣では正確な検査・診察が困難になる懸念も示されていることから、「児童生徒等のプライバシーや心情に配慮した健康診断実施のための環境整備について（通知）」（令和6年1月22日付文科省）を発出した。
- 各学校においては、健康診断の実施主体として、通知を改めて参照し、プライバシーや心情に配慮した対応などについて、学校医と相談し、共通理解を持った上で、児童生徒等及び保護者の理解が得られるよう、事前に丁寧な説明を行うなど、環境整備に努める。



4. 健康診断を受けることができなかった児童生徒等への健康診断の対応について

- 健康診断は、学校生活の円滑な実施のみならず、児童生徒等の健康の保持増進を図るために実施されるものであり、不登校等により健康診断を受けることができなかった児童生徒等に対しても、健康診断を受ける機会を確保する必要がある。
- 各学校においては、当日の欠席や長期欠席など、個別の事情により健康診断を受けることができなかった場合の対応を検討し、保健だよりや学年通信等で保護者に事前に周知するなど適切に対応する。

5. 健康診断における月経随伴症状等の早期発見及び保健指導の実施について

- 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ある。
- 「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（事務連絡）」（令和3年12月13日付文科省）において示しているとおり、学校の設置者又は学校においては、保健調査票等に女子の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する。

6. 健康診断と学校保健計画について

- 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、健康診断に関する項目も必ず盛り込むこととされている。
- 健康診断を含む学校保健計画の実施に当たっては、「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12月13日付）に示しているとおり、学校や学校医のみならず、保護者や関係機関・関係団体等との連携協力を図っていくことが重要であり、健康診断についてもその趣旨等を保護者等の関係者に周知し共通理解を図った上で取り組む。



事務連絡URL : https://www.mext.go.jp/content/20240917-mxt_kenshoku-100000617_03.pdf

学校健康診断実施上の留意点（令和6年9月 日本医師会・文部科学省）

学校健康診断実施上の留意点



学校医 / 教育委員会・学校共通

学校における健康診断の目的と役割

学校生活の円滑な実施と児童生徒等の健康の保持増進を図るために実施されるものであり、その役割は大きく2つある。

- 家庭における健康観察を踏まえて、学校生活を送るに当たり支障があるかどうかについて疾病をスクリーニングの上、健康状態を把握すること
- 学校における健康課題を明らかにして健康教育に役立てること

学校健康診断における項目（学校保健安全法施行規則第6条）

1～10の項目について、学校の設置者及び学校の責任で、その実施の目的を周知する。

- | | |
|----------------------------|-------------------|
| 1 身長及び体重 | 2 栄養状態 |
| 3 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態 | 4 視力及び聴力 |
| 5 眼の疾病及び異常の有無 | 6 耳鼻咽喉疾患及び皮膚疾患の有無 |
| 7 歯及び口腔の疾病及び異常の有無 | 8 結核の有無 |
| 9 心臓の疾病及び異常の有無 | 10 尿 |
| 11 その他の疾病及び異常の有無 | |

《項目の追加》

上記1～10以外に「11.その他の疾病及び異常の有無」の検査として検査項目を追加する場合は、健康診断の趣旨や目的に沿って学校の設置者及び学校の責任で、その実施の目的等と、義務付けではないことを明示し、保護者等に周知した上で、理解と同意を得て実施する必要がある。

（参照）児童生徒等の健康診断マニュアル 平成27年度改訂（日本学校保健会）

<https://www.gakkohoken.jp/books/archives/187>



学校医

- 学校健康診断を行うに当たっては、その意義・目的を理解するとともに、学校の意向を十分考慮したものとすること
- 診察方法や児童生徒等のプライバシー・心情への配慮について事前に学校と確認すること
- かかりつけ医の診療と学校医の健康診断の違いを理解すること（学校健康診断では、学校医は普段診ていない子供を学校の中でスクリーニングする）
- 法令に定めのない検査の項目を追加する場合には、その実施の目的、検査方法等について事前に学校と十分打合せを行うこと
- 健康診断結果に基づき学校が行う事後措置について医療面から指導すること



教育委員会・学校

- 学校保健計画・健康診断実施計画の作成に当たって、学校医、検査機関等と以下の項目について共通理解を図りながら進めること
・健康診断の判断基準や留意事項
・事後措置の進め方
・未受診者への対応 等
- 検査・診察の内容や方法、児童生徒等のプライバシーや心情に配慮した対応などについて、学校の責任において、事前に児童生徒等及び保護者の理解を得ること
その際、正確な検査・診察の重要性についても説明を行うこと
（出典）「児童生徒等のプライバシーや心情に配慮した健康診断実施のための環境整備について（通知）」
（令和6年1月22日 5初健食第13号）
- 特に配慮が必要な児童生徒等については、検査・診察の時間や場所を工夫するなど、個別の対応を行うようにすること
- 当日の欠席や長期欠席など、個別の事情により健康診断を受けられなかった場合の対応について検討し、保護者に事前に周知すること
- 健康診断結果に基づき、疾病の予防処置、治療の指示、運動及び作業の軽減等の適切な事後措置をとること

令和6年9月 日本医師会・文部科学省



「学校健康診断実施上の留意点」URL : https://www.mext.go.jp/content/20240917-mxt_kenshoku-100000617_01.pdf

健康診断に係る事務連絡等

健康診断マニュアル

- 【通知】学校保健法等の一部を改正する法律の公布について (PDF:887KB)
- 【学校保健安全法施行規則施行通知】 (PDF:116KB)
- 【事務連絡】児童、生徒、学生、幼児及び職員の健康診断の方法及び技術的基準の補足的事項及び健康診断票の様式例の取扱いについて (PDF:440KB)
- 【事務連絡】学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の配置について (PDF:219KB)
- 【事務連絡】児童生徒等の健康診断の適切な実施について (PDF:144KB)
- 【事務連絡】児童生徒等の健康診断の「四肢の検査のポイント」について (PDF:911KB)
- 【事務連絡】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 (PDF:1.8MB)
- 【通知】児童生徒等のプライバシーや心情に配慮した健康診断実施のための環境整備について (PDF:397KB)
- 【事務連絡】学校保健安全法に基づく児童生徒等の健康診断の実施に当たって留意すべき事項について (PDF:2.7MB)
- 【学校健康診断実施上の留意点】 (PDF:599KB)

文部科学省HP
https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1383847.htm



学校保健計画の作成（学校保健年間計画）

令和〇年度 学校保健年間計画例（小学校）

月	保健目標	学校保健計画	対人管理	対物管理
4	自分の体の発育状態や健康状態について知ろう	・定期健康診断 ・大掃除	・健康調査 ・健康観察の実施と実施後、健康相談 ・健康診断の計画と実施と事後措置（身体測定、内科検診、歯科検診、視力検査、聴力検査等） ・保健指導、運動習慣の指導 ・有視者の生活指導 ・手洗いの励行	・清掃計画配布 ・大掃除 ・飲料水等の水質及び施設、設備の検査 ・給排水の水質及び施設、設備の検査 ・机、いすの高さ、黒板面の色等の検査
5	運動会を元気に進めよう	・定期健康診断 ・運動会 ・新体力テスト ・避難訓練	・健康観察の実施（強化）・健康相談 ・健康診断の実施と事後措置（結核検診、耳鼻科検診、眼科検診、尿検査等） ・有視者の生活指導 ・運動会後の健康調査と健康管理	・照度、まぶしさ、騒音レベルの検査 ・運動場の整備
6	雨を大切にしよう 梅雨時の健康に気を付けよう	・第1回学校保健委員会 ・雨と口の健康週間 ・プール開き ・心臓病生活	・健康観察の実施、健康相談 ・雨と口の健康週間 ・水泳時の安全確保と健康管理 ・食中毒・感染症予防 ・熱中症予防	・水泳プールの水質及び施設、設備の衛生状態の検査
7	夏を元気に過ごそう	・個人懇談 ・大掃除	・健康観察の実施、健康相談 ・水泳時の安全確保と健康管理 ・夏休みの健康生活指導と健康管理	・換気、湿度、相対湿度、浮遊菌じん、気流、 ・一般化炭素及び二酸化炭素の検査 ・ホコリ、衛生害虫等の検査 ・水泳プールの水質検査 ・感染症有菌化菌の検査 ・ゴミ又はゴミ処理場の点検・整備 ・清掃用具の点検・整備
8	生活リズムを整えよう	・身長・体重測定 ・プール納め ・避難訓練 ・修学旅行6年	・健康観察の実施（強化）・健康相談 ・夏休みの健康調査 ・夏休みの健康生活指導と健康管理 ・疾病治療状況の把握 ・修学旅行後の健康調査と健康管理 ・手洗いの励行	・日常点検の励行
9	目を大切にしよう	・目の愛護デー ・視力検査 ・読書の習慣 ・読書習慣5年	・健康観察の実施、健康相談 ・目の健康について ・正しい姿勢について ・読書の習慣の励行 ・読書の習慣の励行 ・読書の習慣の励行	・照度、まぶしさ、騒音レベルの検査 ・給排水の水質及び施設、設備の検査
10	素直に負けない 体をつくろう	・第2回学校保健委員会 ・いい歯の日	・健康観察の実施、健康相談 ・歯の健康について ・歯と口の健康週間 ・歯と口の健康週間 ・歯と口の健康週間	・大掃除の実施の検査
11	室内の換気に注意しよう	・健康相談 ・個人懇談 ・大掃除	・健康観察の実施、健康相談 ・室内の換気及び手洗いの励行 ・冬休みの健康生活指導と健康管理	・大掃除の実施の検査
12	外で元気に遊ぼう	・身長・体重測定 ・避難訓練	・健康観察の実施（強化）・健康相談 ・冬休みの健康調査 ・冬休みの健康生活指導と健康管理	・日常点検の励行 ・換気、湿度、相対湿度、浮遊菌じん、気流、 ・一般化炭素及び二酸化炭素の検査 ・雨水の排水設備、排水の施設、設備の検査 ・ストーブ管理
1	なぜをひかない ように健康管理をしよう	・第3回学校保健委員会 ・新入生説明会、 ・入学式	・健康観察の実施、健康相談 ・新入生の健康調査と健康管理 ・新入生の健康調査と健康管理 ・新入生の健康調査と健康管理	・保健室の整備 ・学校環境衛生検査結果等のまとめと次年度への課題整理 ・清掃用具の点検・整備
2	健康生活の反省をしよう	・耳の日 ・大掃除	・健康観察の実施 ・年間間の健康生活の反省 ・冬休みの健康生活指導と健康管理 ・新年の計画	・保健室の整備 ・学校環境衛生検査結果等のまとめと次年度への課題整理 ・清掃用具の点検・整備
3				

〇〇小学校

月	教科等	特別活動	個別・日常指導	組織活動
4	・道徳「自分を見つめて（節度、節制）」（1年）	・健康診断の目的、受け方 ・保健室の利用の仕方	・健康診断の受け方 ・保健室の利用の仕方 ・身体・衣服の清潔 ・トイレの使い方 ・手洗いの仕方	・組織づくり（職員保健部、PTA保健部、学校保健委員会等） ・保健だより等の発行（毎月）
5	・体育「心の健康」（5年） ・社会「人々の健康と生活環境を支える事業」（4年） ・道徳「自分を高めて（節度、節制）」（3年）	・せいけつな体（2年）	・歯と口の健康週間 ・歯と口の健康週間 ・歯と口の健康週間	・歯みがきの仕方 ・基本的な生活習慣 ・歯の正しい磨き方 ・歯垢（プラーク）の除去 ・PM2.5
6	・体育「病気の予防」（6年） ・家庭「衣類の着脱と手入れ」（6年） ・道徳「いのちを大切に（生命の尊厳）」（2年）	・むし歯をふせこう（2年）	・むし歯の予防 ・歯の正しい磨き方 ・歯の正しい磨き方 ・歯の正しい磨き方 ・歯の正しい磨き方 ・歯の正しい磨き方	・第1回学校保健委員会 ・職員保健部 ・PTA保健部 ・心臓病生活指導会
7	・体育「健康な生活」（3年） ・家庭「食生活の役割」（5年）	・薬物乱用防止教育（5、6年）	・1学期の反省 ・保健委員会 ・夏休み前の生活指導 ・夏休み前の生活指導 ・夏休み前の生活指導	・職員保健部 ・個人懇談
8	・理科「人の体のつくりと運動」（4年） ・理科「人の体のつくりと働き」（6年） ・総合的な学習の時間「目指せ生き生き健康生活」（6年）	・よい姿勢（2年）	・2学期の活動計画 ・目の愛護デーの計画 ・目の愛護デーの計画 ・目の愛護デーの計画 ・目の愛護デーの計画	・職員保健部 ・夏休みの健康状況把握
9	・体育「体の発達・発達」（4年） ・理科「動物の誕生」（5年） ・家庭「食生活の役割」（5年）	・目を大切にしよう（4年）	・目の健康 ・正しい姿勢 ・歯の正しい磨き方 ・歯の正しい磨き方 ・歯の正しい磨き方	・職員保健部 ・学校保健に関する校内研修
10	・家庭「快適な住まい方」（6年） ・道徳「命を大切にして（生命の尊厳）」（4年） ・水泳をしよう（3年）	・みんなが輝く学校生活をつくるために（4年） ・水泳をしよう（3年）	・なぜの予防 ・手洗いの指導 ・手洗いの指導 ・手洗いの指導 ・手洗いの指導	・第2回学校保健委員会 ・職員保健部 ・地域の健康祭りへの参加
11	・道徳「命を大切にして（生命の尊厳）」（6年）	・健康な生活を送るために（6年）	・なぜの予防 ・冬の健康生活 ・手洗いの指導 ・手洗いの指導 ・手洗いの指導	・職員保健部 ・個人懇談
12	・社会「我が国の国土の自然環境と国民生活との関係」（5年） ・道徳「自分をみつめて（節度、節制）」（5年）	・からだのせいけつ（1年）	・なぜの予防 ・外遊びについて ・歯みがきの指導 ・手洗いの指導 ・手洗いの指導	・職員保健部 ・第3回学校保健委員会 ・地域の健康祭り
1	・体育「けがの防止」（5年） ・生活「家庭生活：自分のできること」（1年）	・いのちのつながり（3年）	・耳の日 ・外遊びについて ・歯みがきの指導 ・手洗いの指導 ・手洗いの指導	・職員保健部 ・第3回学校保健委員会 ・地域の健康祭り
2	・生活「家庭生活：自分の役割」（2年）	・早ね早起き朝ごはん（1年）	・耳の日 ・1年間の健康生活の反省 ・春の健康生活	・職員保健部 ・1年間のまとめと反省
3				

出典：「保健主事のための実務ハンドブック令和2年度改訂」（令和3年3月 日本学校保健会）

健康診断における月経随伴症状等の早期発見及び保健指導の実施について

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（事務連絡） （令和3年12月13日付け）

（略）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、適切に対応いただくようお願いします。**（略）

（保健調査票に記入欄を設けている例）

保健調査票 この調査は、日常の健康管理と健康診断の参考にするためのものです。最近の状態をありのまま答えてください。（該当するところだけ○印や内容を記入）

健康状態	学年	1年	2年	3年
	記入日			
（中略）				
35 登校時になると、からだの調子が悪くなる				
36 よく肩がこる				
37 よく眠れない				
38 (女子のみ) 月経中、腹痛、腰痛がひどい				
39 (女子のみ) 月経中、ほとんど毎回鎮痛剤を飲む				

保健調査票

令和 年度入学 科

1年	組	番	氏名
2年	組	番	性別 男 女
3年	組	番	生年月日 平成 年 月 日生

（中略）

血液型(わかる場合)	体温(平熱)*	脈拍*	*体温、脈拍は朝起床時3日連続測定して平均したものを記入してください。
①初潮: 年 月	②症状: ア なし	③周期: 順調 ・ 不順	
イ あり(腰痛・腹痛・その他)	イ あり(腰痛・腹痛・その他)		
医療機関受診の有無: 有(医療機関名)			
アレルギー疾患名	治療中	経過観察	なし
1 気管支喘息			
			アナフィラキシーの経験について 有・無
			その時の原因物質()

（養護教諭による保健指導の例）

健康課題の把握	・保健調査票の記入を踏まえ、腹痛で保健室に来室した生徒に声を掛け、症状の詳細を聞く。話の中で、腹痛のほか、過呼吸や落ち込み等の症状があることを把握。
養護教諭による保健指導	・保健体育の教科書を使用して、月経の仕組み等を説明。 ・月経前1週間～月経時の症状の記録をつけるようすすめる。 ・症状の記録を見ながら、月経前に様々な心身の症状があることを理解させ、規則正しい生活、症状がある時の保健室利用や市販薬を使った対処法などについて指導。 ・念のため、体の病気はないか、婦人科への受診をすすめる。
保護者への助言	・生徒への指導内容を伝え、対処に応じた生活ができるよう助言。

次世代校務DXガイドブック



次世代校務DXガイドブック（令和7年3月 文部科学省）
https://www.mext.go.jp/content/20250401-mxt_jogai01-000041267_01.pdf



参考資料2：校務支援システムに搭載することが想定される帳票の参考様式

- 指導要録 参考様式
https://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/attach/1415204.htm
- 健康診断票 参考様式※第1号様式参照
<https://laws.e-gov.go.jp/law/333M50000080018>
- 出席簿、転入学通知書、在学証明書、学校日誌、定期健康診断の記録、保健日誌、健康診断結果のお知らせ 参考様式
https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/zyouhou/detail/mext_00065.html

※これらの参考様式のうち、学校において備えなければならない帳票以外の帳票については、作成の要否を含めて検討することが必要。
 ※既に部道府県域で帳票を統一している場合に、さらに参考様式のとおりに様式を変更することを求めるものではない。

出典：次世代校務DXガイドブック（令和7年3月 文部科学省）37ページ

◎帳票標準化に関する調査研究(令和6年度実施)

本事業の成果物

本事業では、都道府県域での校務支援システムの共同調査・標準統一のプロセスを後押しするため、自治体への調査(アンケートやヒアリング等)を行い、その参考様式やデータ標準の作成に取り組みました。

帳票要件

- 帳票要件 (PDF 127KB) [📄](#)

帳票参考様式

- 出席簿(参考様式・サンプル・出力要件) (PDF 300KB) [📄](#)
- 在学証明書(参考様式・サンプル・出力要件) (PDF 264KB) [📄](#)
- 学校日誌(参考様式・サンプル・出力要件) (PDF 334KB) [📄](#)
- 定期健康診断の記録(参考様式・サンプル・出力要件) (PDF 247KB) [📄](#)
- 保健日誌(参考様式・サンプル・出力要件) (PDF 337KB) [📄](#)
- 健康診断結果のお知らせ 様式(参考様式・サンプル・出力要件) (PDF 300KB) [📄](#)
- 健康診断結果のお知らせ 様式(参考様式・サンプル・出力要件) (PDF 210KB) [📄](#)
- 健康診断結果のお知らせ 基幹情報(参考様式・サンプル・出力要件) (PDF 374KB) [📄](#)
- 健康診断結果のお知らせ 店舗(参考様式・サンプル・出力要件) (PDF 246KB) [📄](#)
- 健康診断結果のお知らせ 厚労次検票(参考様式・サンプル・出力要件) (PDF 246KB) [📄](#)
- 健康診断結果のお知らせ 厚労次検票(参考様式・サンプル・出力要件) (PDF 246KB) [📄](#)
- 健康診断結果のお知らせ 厚労次検票(参考様式・サンプル・出力要件) (PDF 246KB) [📄](#)

文部科学省HP
https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/zyouhou/detail/mext_00065.html

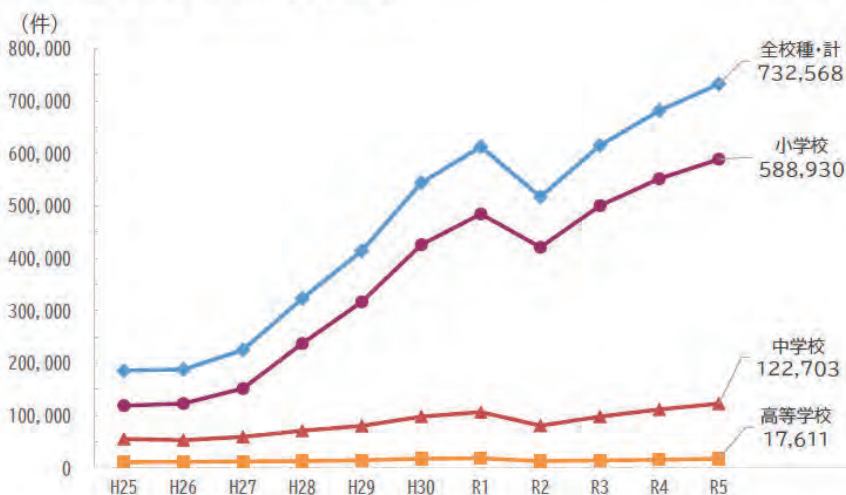


本日の内容

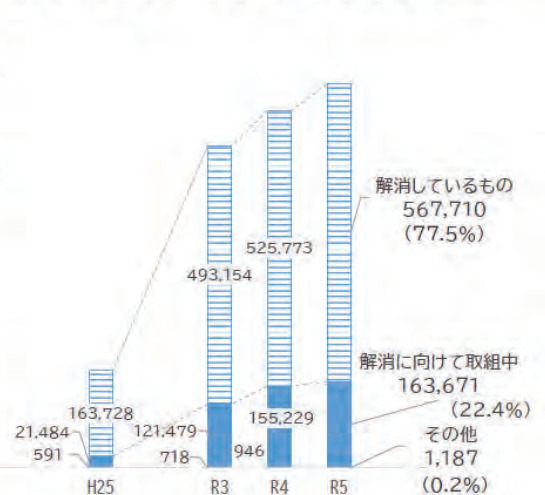
- 1 【新規】「月経の正しい理解とその対応」の活用
- 2 【新規】「養護教諭の業務の在り方に関する調査研究結果」の概要
- 3 健康診断
- 4 健康観察
- 5 疾病の管理と予防
- 6 健康相談及び保健指導

いじめの状況について

いじめの認知件数の推移



いじめの解消状況の推移(各年度末時点)



年度	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
小学校	118,748	122,734	151,692	237,256	317,121	425,844	484,545	420,897	500,562	551,944	588,930
	17.8	18.6	23.2	36.5	49.1	66.0	75.8	66.5	79.9	89.1	96.5
中学校	55,248	52,971	59,502	71,309	80,424	97,704	106,524	80,877	97,937	111,404	122,703
	15.6	15.0	17.1	20.8	24.0	29.8	32.8	24.9	30.0	34.3	38.1
高等学校	11,039	11,404	12,664	12,874	14,789	17,709	18,352	13,126	14,157	15,568	17,611
	3.1	3.2	3.6	3.7	4.3	5.2	5.4	4.0	4.4	4.9	5.5
特別支援学校	768	963	1,274	1,704	2,044	2,676	3,075	2,263	2,695	3,032	3,324
	5.9	7.3	9.4	12.4	14.5	19.0	21.7	15.9	18.4	20.7	22.3
計	185,803	188,072	225,132	323,143	414,378	543,933	612,496	517,163	615,351	681,948	732,568
	13.4	13.7	16.5	23.8	30.9	40.9	46.5	39.7	47.7	53.3	57.9

- 小・中・高等学校及び特別支援学校におけるいじめの認知件数は732,568件(前年度681,948件)であり、前年度に比べ50,620件(7.4%)増加している。
- 児童生徒1,000人当たりの認知件数は57.9件(前年度53.3件)である。
- 年度末時点でのいじめの状況について、解消しているものは567,710件(77.5%)であった。

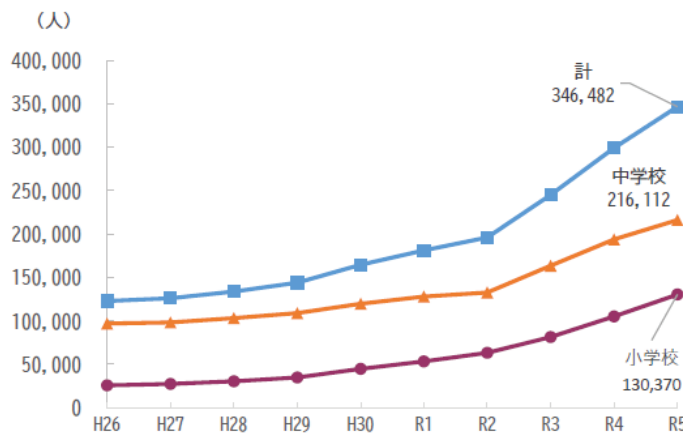
※ 上段は認知件数、下段は1,000人当たりの認知件数

令和5年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導の諸課題に関する調査結果の概要 (R6.10.31 文部科学省)

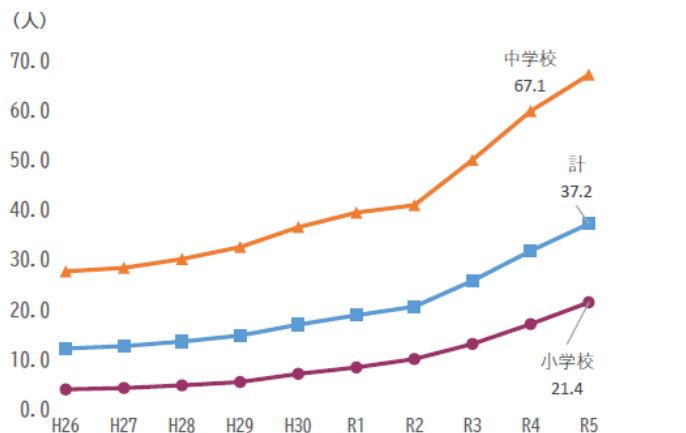
小・中学校における不登校の状況について

- 小・中学校における長期欠席者のうち、不登校児童生徒数は346,482人(前年度299,048人)であり、児童生徒1,000人当たりの不登校児童生徒数は37.2人(前年度31.7人)。
- 不登校児童生徒数は11年連続で増加し、過去最多となっている。

不登校児童生徒数の推移



不登校児童生徒数の推移(1,000人当たり不登校児童生徒数)



不登校児童生徒数(上段)と1,000人当たりの不登校児童生徒数(下段)

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
小学校	25,864	27,583	30,448	35,032	44,841	53,350	63,350	81,498	105,112	130,370
	3.9	4.2	4.7	5.4	7.0	8.3	10.0	13.0	17.0	21.4
中学校	97,033	98,408	103,235	108,999	119,687	127,922	132,777	163,442	193,936	216,112
	27.6	28.3	30.1	32.5	36.5	39.4	40.9	50.0	59.8	67.1
計	122,897	125,991	133,683	144,031	164,528	181,272	196,127	244,940	299,048	346,482
	12.1	12.6	13.5	14.7	16.9	18.8	20.5	25.7	31.7	37.2

令和5年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導の諸課題に関する調査結果の概要(令和5.10.31 文部科学省)

健康観察

健康観察の法的根拠

学校保健安全法

第9条(保健指導)

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(中略)に対して必要な助言を行うものとする。

健康観察の目的

- ・ 子供の心身の健康問題の早期発見・早期対応を図る。
- ・ 感染症や食中毒などの集団発生状況を把握し、感染の拡大防止や予防を図る。
- ・ 日々の継続的な実施によって、子供に自他の健康に興味・関心をもたせ、自己管理能力の育成を図る。



「教職員のための子どもの健康観察の方法と問題への対応」
(平成21年3月 文部科学省)

健康観察

健康観察の留意点

- 複数の観察者による観察を行う
- 観察したことを記録・整理し、教職員同士、必要に応じて保護者、関係機関等との情報を共有する
- 身体的健康だけでなく、メンタルヘルスの視点も含めることが大切

健康観察結果の活用

- ① 感染症及び食中毒などの集団発生の早期発見に役立てる。
- ② いじめ、不登校傾向、虐待等の早期発見に役立てる。
- ③ 個々及び集団の健康課題を把握する資料とする。
- ④ 健康相談及び保健指導につなげる。
- ⑤ 健康診断の資料とする。
- ⑥ 家庭訪問時や保護者面談時の資料とする。
- ⑦ 児童生徒理解のための資料とする。
- ⑧ 休業中の保健指導計画等の参考資料とする。
- ⑨ 学校保健計画立案の参考資料とする。

等

出典：「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)

健康観察

危機発生時の健康観察のポイント

- 災害や事件・事故発生時における子供のストレス症状の特徴を踏まえた上で、健康観察を行う。
- 心の症状のみならず、腹痛や頭痛、眠れない、食欲不振などの身体症状にも注目して行う。
- 健康観察結果を記録に残す。

子供に現れやすいストレス症状の健康観察のポイント

体の健康状態	• 食欲の異常（拒食・過食）はないか • 睡眠はとれているか • 吐き気・嘔吐が続いてないか • 下痢・便秘が続いてないか • 頭痛が持続していないか • 尿の回数が異常に増えていないか • 体がだるくないか
心の健康状態	• 心理的退行現象（幼児返り）が現れていないか • 落ち着きのなさ（多弁・多動）はないか • イライラ・ビクビクしていないか • 攻撃的、乱暴になっていないか • 元気がなく、ぼんやりしていないか • 孤立や閉じこもりはないか • 無表情になっていないか



「子供の心のケアのために 保護者用」
(平成27年2月 文部科学省)



左「学校における子供の心のケア～サインを見逃さないために～」(平成26年3月 文部科学省)
右「子どもの心のケアのために～災害や事件・事故発生時を中心に～」(平成22年7月 文部科学省)

保健室における児童虐待の早期発見の機会と視点

1 健康観察

- 養護教諭は各学級の健康観察結果を集計・分析し、全校の子供の心身の健康状態を把握し全体に周知させるとともに、救急処置、健康相談、保健指導、学級担任への連絡など、事後措置の対応を図る中で、個々の子供の異変に気付きやすい立場にあると言える。
- 毎日の健康観察の集計のみならず、健康状態の変化を把握するために、一週間あるいは1か月といった連続した期間の動向がわかる記録用紙を作成し、活用することも重要である。

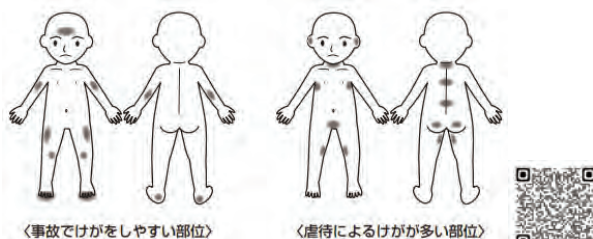
2 健康診断

- 健康診断は身体計測、内科健康診断や歯科健康診断をはじめとする各種の健康診断等が行われることから、それらを通して虐待を発見しやすい機会である。

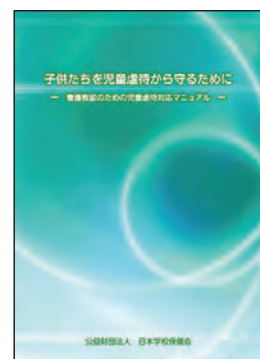
身体測定	発育不良、不潔な皮膚、不自然な傷、あざ 等
耳鼻科健康診断（聴力検査）	外傷の放置、心因性難聴 等
眼科健康診断（視力検査）	外傷の放置、心因性視力低下 等
内科健康診断	不自然な傷・あざ、衣服を脱ぐことや診察を怖がる 等
歯科健康診断	ひどい歯、歯の萌出の遅れ、口腔内の外傷（歯の破折や粘膜の損傷等）の放置、口腔内の不衛生 等
事後措置状況	精密検査を受けさせない、何度受診勧告をしても受診させない 等

3 救急処置

- 外傷の部位
- 時間経過に伴う挫傷の色調変化
- 特徴のある外傷所見



出典：子供たちを児童虐待から守るために－養護教諭のための児童虐待対応マニュアル（平成26年3月 日本学校保健会）
https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_H250040/data/159/src/H250040.pdf?d=1544101118199



「令和の日本型学校教育」を担う質の高い教師の確保のための環境整備に関する総合的な方策について（答申）から抜粋（令和6年8月27日 中央教育審議会）

第4章 学校の指導・運営体制の充実

1. 教職員定数の改善と教職員配置の在り方等

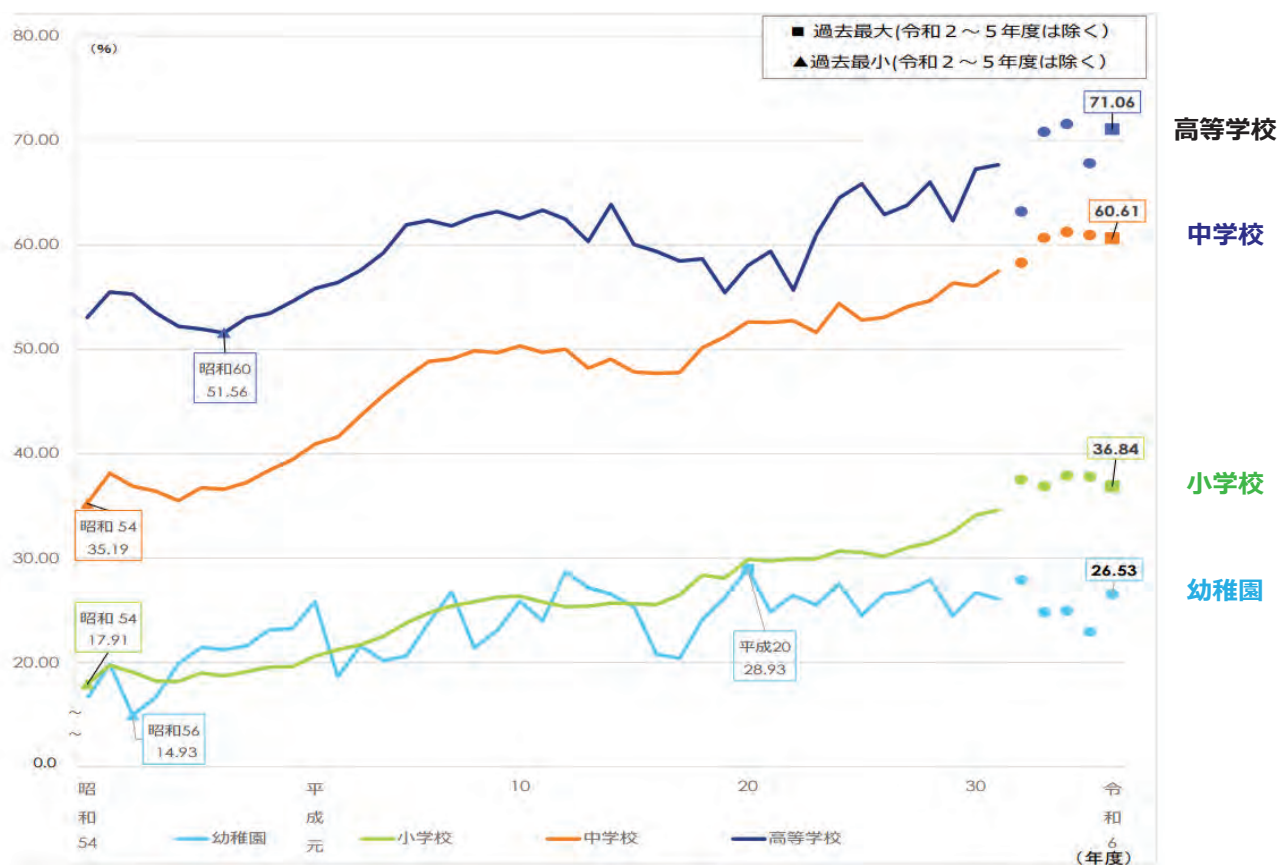
（3）多様化・複雑化する課題と新たな学びへの対応

- いじめや不登校、特別な支援を必要とする児童生徒や日本語指導が必要な児童生徒、貧困を抱える児童生徒など子供たちの多様化・複雑化する課題にきめ細かく対応していくためには、教師のみならず教師以外の様々な支援スタッフや外部機関等との連携・協働を円滑に行っていくことが重要である。このため、学校全体を見渡した上で、教師や様々な職員が効果的に連携し学校の組織的な教育力を高めるため、学校内外を繋ぐ人材の配置が必要である。
- 不登校児童生徒が過去最高を更新し続ける中、それぞれの児童生徒に支援が行き届くよう支援体制を構築することは喫緊の課題である。
- **不登校児童生徒をはじめ、児童生徒の心身の健康課題が多様化・複雑化する中、教師や学校医等とも連携しながら、きめ細かく支援する養護教諭の重要性は年々増加しており、こうした養護教諭についても配置充実が必要である。**その配置充実の状況等も踏まえつつ、複数配置基準の引き下げを検討することが必要である。
- **あわせて、児童生徒の心身の健康課題が多様化・複雑化していることを踏まえ、養護教諭、栄養教諭の資質能力向上についても取り組んでいく必要がある。**

本日の内容

- 1 【新規】「月経の正しい理解とその対応」の活用
- 2 【新規】「養護教諭の業務の在り方に関する調査研究結果」の概要
- 3 健康診断
- 4 健康観察
- 5 疾病の管理と予防
- 6 健康相談及び保健指導

「裸眼視力1.0未満の者」の割合の推移



児童生徒の近視実態調査

1. 経緯・目的

視力低下の詳細を把握するための調査を令和3年度から令和5年度にかけて実施した。

2. 調査内容

(1) 調査対象：9都道府県（10市区町村）の29校の小・中学生

令和3年度：約8,600名（ただし、解析対象者は26校、約7,400名）

令和4年度：約8,800名（解析対象者も同数）

令和5年度：約8,900名（解析対象者も同数）

うち、3年間追跡可能であった者（経年変化の解析対象者）：約5,200名

(2) 調査期間

令和3年度：令和3年4月～6月、12月

令和4年度：令和4年4月～7月

令和5年度：令和5年4月～7月

(3) 調査項目

- ① 眼の屈折の状況
- ② 眼軸長等の測定
- ③ 学校健康診断によるデータ（裸眼視力、矯正視力、身長、体重、性別等）
- ④ 児童生徒向けアンケートによる生活習慣に関する情報
- ⑤ 学校向けアンケートによる学校生活に関する情報

(4) 調査手法：民間委託事業者による実地調査



児童生徒の近視実態調査

令和3年度から令和5年度にかけて実施した
近視実態調査の結果において、
視力低下や近視の予防として、

- ・ **屋外で過ごすことを増やすこと**
- ・ **できる限り、近い所を見る作業は短くすること**

が重要であると示唆された。

【子供の目の健康を守るための啓発資料】

https://www.mext.go.jp/content/20240730-mxt_kenshoku-000031776_11.pdf

【近視について解説した資料（A4仕様）】

https://www.mext.go.jp/content/20240828-mxt_kenshoku-000031776_01.pdf

【近視について解説した資料（A3仕様）】

https://www.mext.go.jp/content/20240828-mxt_kenshoku-000031776_02.pdf

近視について解説した資料

子供たちの 目を守るために 知っておきたい近視の知識

近視は、メガネなどで矯正すれば視力が得るものとして、これまであまり問題視されてきませんでした。しかし、さまざまな疫学データの蓄積から、近視が将来の目の病気のリスクを高める可能性があることが分かってきています。近視について理解し、子供たちを近視のリスクから守っていきましょう。

近視の現状

▶裸眼視力1.0未満の子供の割合が増加しています。

文部科学省の学校保健統計調査において、日本における裸眼視力1.0未満の子供の割合は、約40年前と比べて増加傾向にあります。

裸眼視力1.0未満の子供の全てが近視であるとは限りませんが、そのうち、約8～9割は近視であることが指摘されています(注1)。また、令和5年度「児童生徒の近視実態調査事業」(以下、「近視実態調査」といいます。))においても、370万方式視力測定法で裸眼視力の判定^(注2)がB、C又はDとされ、近視の定義^(注3)に該当する割合は、それぞれB(右眼60.0%、左眼58.2%)、C(右眼84.8%、左眼83.4%)、D(右眼94.5%、左眼94.7%)で、裸眼視力1.0未満の多くが近視であることが示されました。

※1 視力の判定については、視力1.0以上をA、0.9～0.7をB、0.6～0.3をC、0.2未満をDと区分されます。
※2 近視実態調査における近視の定義は、「視力測定法による半値(AUC)は2.95以上かつ半値視度数は-0.5D以下」とを用いています。



(注1) 本資料は、疫学における科学的根拠に基づき作成したものであり、今後、疫学が進展し、見解が変更される場合があります。

文部科学省

近視の原因とリスク

▶近視は、将来の目の病気との関連が大きいことが分かってきています。

近視のほとんどは軸性近視であり、軸性近視とは「眼球の形が前後方向に長くなって、目の中に入った光線のピントが合う位置が網膜より前になっている状態」で、近年、子供の近視は世界中で増加しており、特にアジアの先進諸国では多い傾向にあります。右下の図は、近視度数ごとに、目の病気が起こることの関連について示したオッズ比^(注3)です。子供たちが生涯にわたり良好な視力を維持するためには、小児期に近視の発症と進行を予防することが極めて重要です。

※3 オッズ比とは、ある因子がある病気の発症に関連する確度を表す指標で、大きいほど関連性が強いとされます。なお、オッズ比は相対リスクになりやすいということを理解する必要があります。



近視度数 (単位: D)	近視度数と網膜のオッズ比 近視下内眼	網膜内眼	網膜外眼
軽度近視 (-0.5D~-3.0D)	2倍	2倍	3倍
中等度近視 (-3.0D~-6.0D)	3倍	3倍	9倍
高度近視 (-6.0D以上)	5倍	3倍	13倍

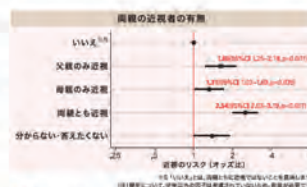
Source: Akiyama et al. 2020 近視と目の病気の関係

▶近視は、遺伝要因と環境要因の両方が関係すると言われています。

近視は、遺伝要因と環境要因の両方が関係すると言われていますが、近年の近視の増加は、環境による影響が大きいと考えられています。

近視実態調査では、どちらか一方の親が近視である場合、両親とも近視ではない場合と比べ、近視の新規発症^(注4)との関連が大きいことが示されました。

一方、環境要因として屋外で過ごす時間の減少や近業(近い所を見る作業)の増加等が指摘されています。



※4 近視実態調査における「近視の新規発症」とは、調査開始年度に近視の度数に該当しなかったが、調査最終年度に同度数に該当したことをいいます。

※5 親が近視であったとしても、その子供が必ずしも近視になるとは限らず、適切な環境で生活することが大切です。また、親が近視であることで、差別やいじめ等が生じることがないよう、注意が必要です。

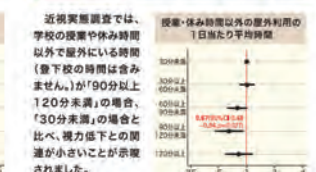
文部科学省

近視について解説した資料

▶視力低下や近視の予防にできること① 屋外で過ごすことを増やしましょう。

▶学校の休み時間では、積極的に屋外で過ごしましょう。

近視実態調査では、「短い休み時間でも、出られるときは外に出る」場合、「ほとんど外に出ない」場合と比べ、視力低下^(注6)との関連が小さいことが示されました。

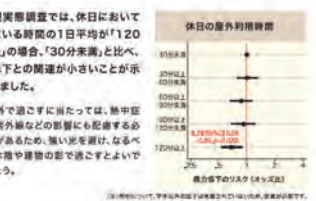


※6 近視実態調査における「視力低下」とは、調査開始年度に近視度数に該当しなかったが、調査最終年度に同B、C又はDであったことをいいます。

(注6) 本資料は、疫学における科学的根拠に基づき作成したものであり、今後、疫学が進展し、見解が変更される場合があります。

▶休日では、1日2時間は屋外で過ごしましょう。

近視実態調査では、休日において屋外にいる時間の1日平均が「120分以上」の場合、「30分未満」と比べ、視力低下との関連が小さいことが示されました。



よくある質問
Q. 建物の影や木陰で過ごしても、近視予防に効果はある?

A. 効果があります。直射日光の当たらない建物の影や木陰でも、近視予防に必要な光の明るさ(照度として1,000～3,000ルクス以上)を確保することができず、日差しが強い場所では、熱中症や紫外線などの影響にも配慮する必要があります。木陰などで過ごすことがよいでしょう。

よくある質問
Q. 屋外活動は、1日2時間に満たなくてもよい?

A. 複数の研究結果から、1日2時間以下の屋外活動でも近視の進行抑制に効果が得られる可能性が示されています。このため、1日2時間に満たなくとも、なるべく多くの時間を屋外で過ごした方が、近視抑制の観点からは望ましいと考えられます。

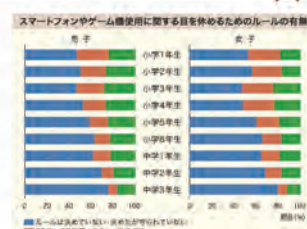
文部科学省

▶視力低下や近視の予防にできること② できる限り、近い所を見る作業は短くしましょう。

▶長時間の近い所を見る作業に気を付けましょう。

近視実態調査では、学校以外での電子機器の利用について、一律に視力低下や近視の新規発症に関連が大きいといえませんでした。しかし、「勉強や読書の時間」についての結果も踏まえると、視力低下や近視の新規発症の予防には、「長時間の近業に気を付ける」ことが重要です。

一方、スマートフォンやゲーム機使用に際する「目を休めるためのルールの有無」については、半数～7割以上の児童生徒が「ルールは決めていない」決めたが守られていないことが把握されました。近視の発症や進行の予防のためには「自分の目は自分で守る」という意識を持つことが重要です。



▶近い所を見る作業を行う際は次のような点に気を付けましょう。

- 対象から30cm以上、目を離す
- 30分に1回は、20秒以上目を休める
- 背筋を伸ばし、姿勢を良くする
- 部屋を十分に明るくする
- 使用する機器の輝度(明るさ)を適切に調節する

よくある質問
Q. 子供の近視は、何歳から気を付けられよう?

A. 小学校入学前、なるべく早い時期から気を付けましょう。近視の多くは小学校3～4年生頃以降に発症します。しかし、最近では低年齢化が進み、早い場合は6歳未満で近視になることがあります。年齢が上がるにつれて近視は進行する傾向にあるため、予防は早めに取りかかりましょう。

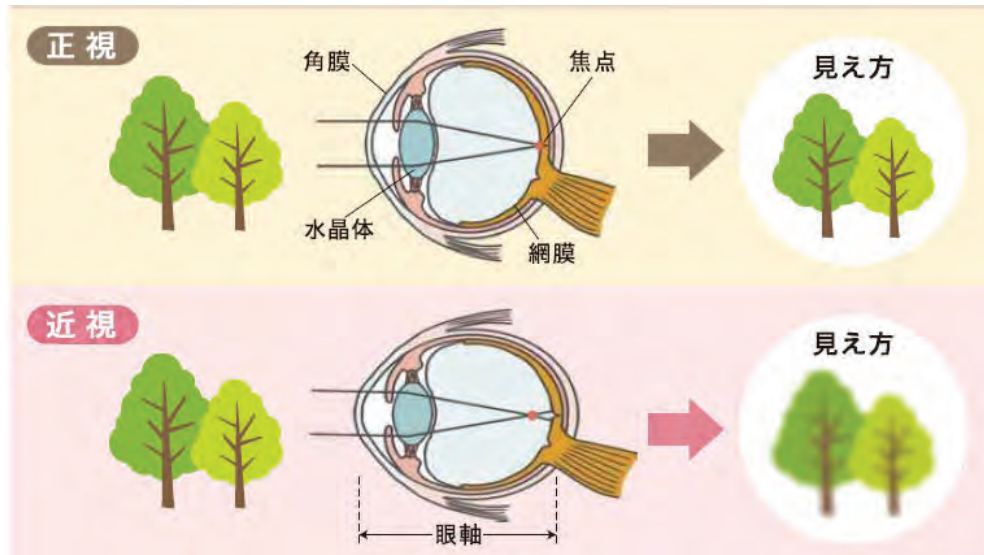
よくある質問
Q. 近視は治せる? 一度低下した視力は回復できる?

A. 治るものと治らないものがあります。目の使い過ぎによる一時的な近視状態は、目薬などで治療できる場合があります。しかし、近視による視力低下は主に軸性近視です。一度伸びてしまった眼軸長を元に戻すことはできないと言われているため、近視は予防や早期発見がとても重要です。検査で視力低下や近視が指摘された場合は、早めに眼科を受診しましょう。

文部科学省

近視とは

- ・ 近視のほとんどは軸性近視であり、軸性近視とは「眼球の形が前後方向に長くなって、目の中に入った光線のピントが合う位置が網膜より前になっている状態」で、近年、子供の近視は世界中で増加しており、特にアジアの先進諸国では多い傾向にある。
- ・ 近視は、遺伝要因と環境要因の両方が関係すると言われているが、近年の近視の増加は、環境による影響が大きいと考えられている。

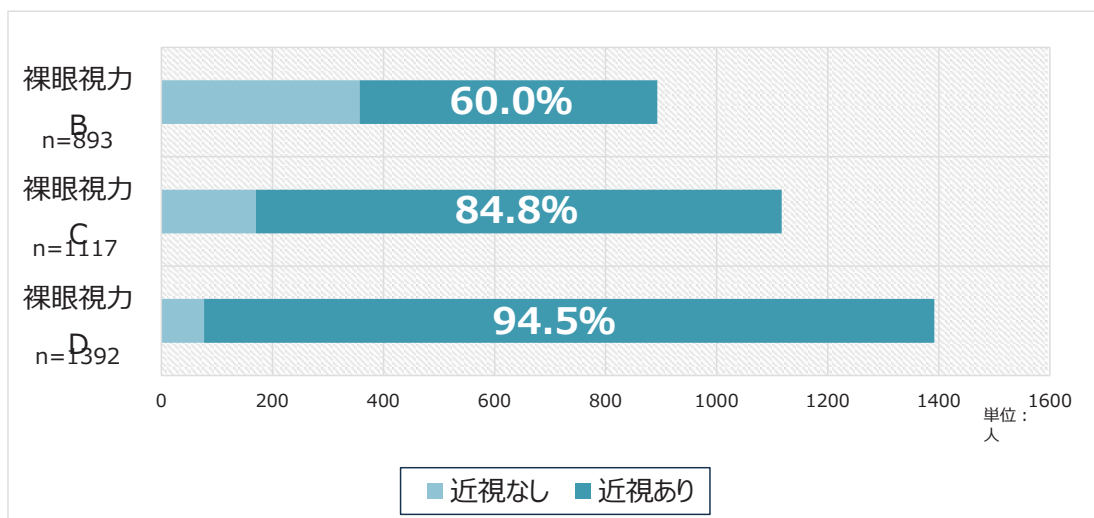


出典：近視について解説した資料（文部科学省 令和6年7月）

視力1.0未満と近視との関係

視力1.0未満（裸眼視力B、C又はDと判定された場合、※1）であって、本調査における「近視」の定義に該当（※2）する者の割合を算出したところ、裸眼視力1.0未満の多くが近視であることが示唆された。

【裸眼視力別の近視（右）の分布】 【令和5年度：約8,900名】



（令和5年度児童生徒の近視実態調査解析結果報告書 図7-4-1）

（※1） 児童生徒等の健康診断では、0.3、0.7、1.0の3種のランドルト環を使用した視力表を用いて、5mもしくは3m離れた距離での視力を測定し、その結果をA（1.0以上）、B（0.9～0.7）、C（0.6～0.3）、D（0.3未満）に区分している。

（※2） 近視実態調査における「近視」の定義は、「眼軸長/平均角膜曲率半径（AL/CR）比：2.95以上かつ等価球面度数-0.5D以下」を用いており、これは、あくまで「近視」の定義に該当したか否かであり、医学的に診断されたものではない点に留意する必要がある。

近視の有無別の推移

どの群においても、学年が上がるごとに近視の定義に該当する者が増えており、この変化は特にⅠ群（小学1年12.43%→小学3年35.87%（23.44ポイントの増加））及びⅡ群（小学2年23.40%→小学4年39.66%（16.26ポイントの増加））で大きかった。

【近視に該当する者の推移（群別）】 【3年間追跡可能であった者（経年変化の解析対象者）：約5,200名】

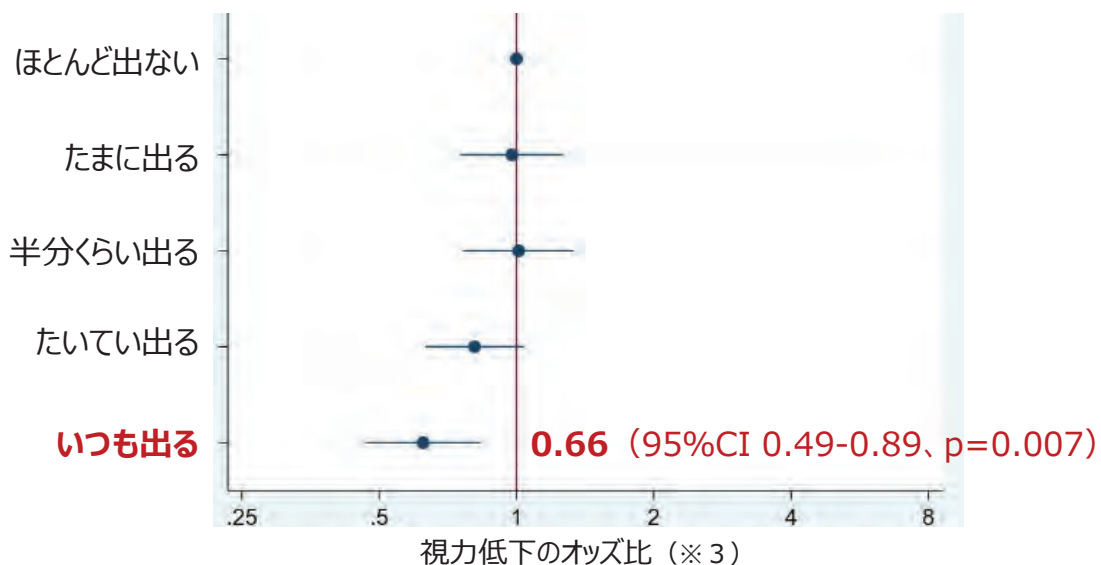
		近視あり	近視なし	計	
Ⅰ群	2021年度	91 (12.43%)	641 (87.57%)	732	
(小1→小3)	2022年度	171 (23.33%)	562 (76.67%)	733	
	2023年度	264 (35.87%)	472 (64.13%)	736	+23.44pt
Ⅱ群	2021年度	165 (23.40%)	540 (76.60%)	705	
(小2→小4)	2022年度	226 (32.10%)	478 (67.90%)	704	
	2023年度	280 (39.66%)	426 (60.34%)	706	+16.26pt
Ⅲ群	2021年度	242 (33.02%)	491 (66.98%)	733	
(小3→小5)	2022年度	281 (38.39%)	451 (61.61%)	732	
	2023年度	314 (42.78%)	420 (57.22%)	734	
Ⅳ群	2021年度	309 (43.28%)	405 (56.72%)	714	
(小4→小6)	2022年度	347 (48.53%)	368 (51.47%)	715	
	2023年度	382 (53.43%)	333 (46.57%)	715	
Ⅴ群	2021年度	330 (52.55%)	298 (47.45%)	628	
(小5→中1)	2022年度	338 (53.74%)	291 (46.26%)	629	
	2023年度	362 (57.64%)	266 (42.36%)	628	
Ⅵ群	2021年度	378 (58.79%)	265 (41.21%)	643	
(小6→中2)	2022年度	380 (59.10%)	263 (40.90%)	643	
	2023年度	397 (61.65%)	247 (38.35%)	644	
Ⅶ群	2021年度	584 (59.96%)	390 (40.04%)	974	
(中1→中3)	2022年度	581 (59.65%)	393 (40.35%)	974	
	2023年度	594 (60.92%)	381 (39.08%)	975	
全体	2021年度	2114 (40.82%)	3065 (59.18%)	5179	
	2022年度	2339 (45.15%)	2841 (54.85%)	5180	
	2023年度	2610 (50.31%)	2578 (49.69%)	5188	

(令和5年度児童生徒の近視実態調査解析結果報告書 表8-10-1)

屋外での活動

例えば、休み時間の屋外利用頻度について、「短い休み時間でも、出られるときはいつも外にでる」場合、「ほとんど外にでない」場合と比べ、視力低下（※1）との関連が小さいことが示唆された（※2）。

【休み時間の屋外利用】 【3年間追跡可能であった者（経年変化の解析対象者）：約5,200名】



（※1）ここでの「視力低下」とは、「令和3年度に右裸眼視力がAであったが、令和5年度に同B、C又はDのいずれかであった」ことを指す。

（※2）学年以外の因子は考慮されていないため、留意が必要。

（※3）オッズ比は、ある因子がある疾患の発症に関連する程度を表す指標で、値が大きいほど関連が強いとされる。ただし、オッズ比は何倍疾患に罹患しやすいということを意味するものではない点に留意が必要。



できるだけ外で遊ぼう！

そと すご さん し い
外で過ごすと**近視**になりにくいといわれているよ！

ねうちゅうしょう しがいせん たいさく わす
熱中症や紫外線などへの対策も忘れずにね！



視力低下や近視の
予防にできること①

屋外で過ごすことを増やしましょう。



▶ 学校の休み時間では、
積極的に屋外で過ごしましょう。

▶ 学校の授業や休み時間以外では、
1日1時間半は屋外で過ごしましょう。

▶ 休日では、1日2時間は屋外で過ごしましょう。

(注) 本資料は、現時点における科学的知見に基づき作成したものであり、今後、研究の進展に伴い、知見が変更される場合があります。

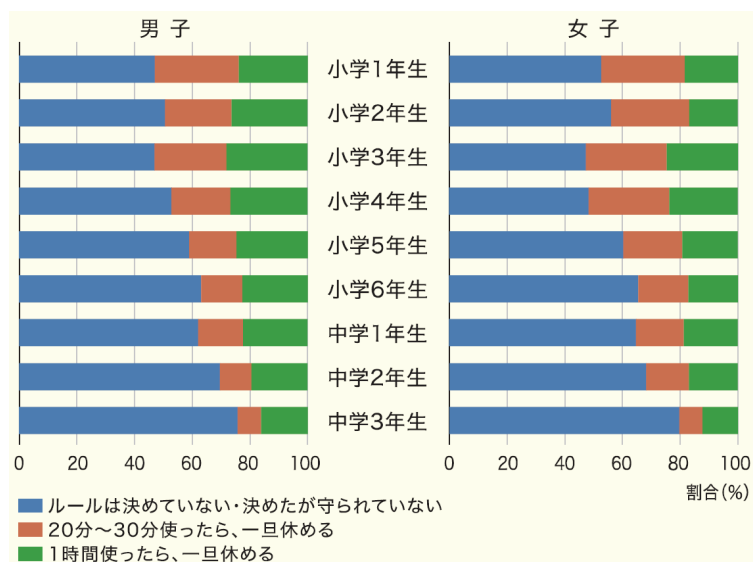
出典：近視について解説した資料（文部科学省 令和6年7月）

スマートフォンやゲーム機使用に関する目を休めるためのルールの有無

- 学校以外での電子機器の利用について、一律に視力低下や近視の新規発症に関連が大きいとは示唆されなかった。しかし、「勉強や読書の時間」についての結果も踏まえると、視力低下や近視の新規発症の予防には、「長時間の近業に気を付ける」ことが重要と示唆された。
- また、スマートフォンやゲーム機使用に関する「目を休めるためのルールの有無」について、半数～7割以上の児童生徒が「ルールは決めていない、ルールは決めたがあまり守られていない」という結果であった。

【スマートフォンやゲーム機使用に関する目を休めるためのルールの有無】

【令和5年度：約8,900名】





視力低下や近視の予防にできること⑨ できる限り、近い所を見る作業は短くしましょう。

▶ 長時間の近い所を見る作業に気を付けましょう。



▶ 近い所を見る作業を行う際は次のような点に気を付けましょう。



- 対象から**30cm以上**、目を離す
- **30分に1回**は、**20秒以上**目を休める
- 背筋を伸ばし、**姿勢を良く**する
- 部屋を十分に**明るく**する
- 使用する**機器の輝度(明るさ)**を適切に調節する

(注) 本資料は、現時点における科学的知見に基づき作成したものであり、今後、研究の進展に伴い、知見が変更される場合があります。

出典：近視について解説した資料（文部科学省 令和6年7月）

てんかん発作時の座薬挿入について

<平成28年2月29日付け事務連絡>

事 務 連 絡
平成28年2月29日

各都道府県・指定都市教育委員会学務保健主管課
各都道府県私立学校主管課 御中
附属学校を置く各国立大学法人事務局

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

学校におけるてんかん発作時の座薬挿入について

平素より学校保健の推進にご尽力いただきまして、御礼申し上げます。

てんかんの発作が起きた場合に、生命の危険が生じる可能性もあり、医師法違反とならない範囲を示すことができないかを確認するため、文部科学省から別紙1のとおり疑義照会を行ったところ、厚生労働省から別紙2のとおり回答がありました。

つきましては、都道府県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課においては所管の私立学校に対して、国立大学法人事務局にあっては管下の学校に対して周知いただき、適切に対応くださいますよう、よろしく願いいたします。

(本件担当)
文部科学省初等中等教育局
健康教育・食育課保健管理係
TEL:03-5253-4111 (内線2976)
FAX:03-6734-3794

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座薬挿入について」（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

学校等におけるてんかん発作時の口腔用液（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>

事務連絡
令和4年7月19日

各都道府県・市区町村保育主管課
各都道府県・市区町村地域子ども子育て支援事業主管課
各都道府県・市区町村認可外保育施設主管課
各都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課
各都道府県・指定都市教育委員会幼稚園学校保健担当課
各都道府県・指定都市教育委員会幼稚園学校保健担当課
各都道府県私立学校主管課 御中
各都道府県・指定都市・中核市教育委員会地域学校保健担当課
附属学校を置く各国立大学法人附属学校事務主管課
各文部科学大臣所轄学校法人担当課
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

内閣府子ども子育て本部参事官（認定こども園担当）付
文部科学省総合教育政策局地域学習推進課
文部科学省初等中等教育局幼児教育課
文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課
厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課
厚生労働省子ども家庭局総務課
厚生労働省子ども家庭局保育課
厚生労働省子ども家庭局子育て支援課

学校等におけるてんかん発作時の口腔用液（ブコラム®）の投与について

平素より学校等の保健の推進に御尽力いただき御礼申し上げます。
さて、学校における児童生徒等のてんかん発作時における教職員等による坐薬挿入については、「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）、「学校におけるてんかん発作時の坐薬挿入について（依頼）」（平成29年8月22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、お示しをしております。
また、保育所、幼保連携型認定こども園、放課後児童健全育成事業、放課後子供教室等におけるてんかん発作時の坐薬挿入についても、「教育・保育施設等におけるてんかん発作時の坐薬挿入に係る医師法第17条の解釈について」（平成

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。

出典：「学校等におけるてんかん発作時の口腔用液（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



学校等におけるてんかん発作時の口腔用液（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/>)



出典：武田薬品工業株式会社HP

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、**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



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たりせず、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かけつけ、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。



出典：ブコラム®使い方ガイドブック（武田薬品工業株式会社HP）

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（バクスマー®）投与について

＜令和6年1月25日付け事務連絡＞

事務連絡
令和6年1月25日

各都道府県・指定都市・中核市教育委員会・認定こども園等主管課
各都道府県・市区町村地域子ども・子育て支援事業主管課
各都道府県・市区町村認可外保育施設主管課
各都道府県・指定都市・中核市障害福祉課・児童福祉主管課
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・指定都市私立学校主管課
各都道府県・指定都市・中核市教育委員会地域学校協働活動担当課
附属学校を置く各都道府県立大学法人附属学校事務主管課
各文部科学省大学入試センター試験センター
各文部科学省大学入試センター試験センター
各文部科学省大学入試センター試験センター
各文部科学省大学入試センター試験センター
各文部科学省大学入試センター試験センター

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（バクスマー®）
投与について

平素より学校等の保健の推進に御協力いただき御礼申し上げます。
さて、今般、学校、保育所、幼稚園型認定こども園、放課後児童健全育成事業、放課後児童クラブ、認可外保育施設、児童発達支援、放課後等デイサービス等において児童生徒等が重症の低血糖発作を起した場合には、当該児童生徒等に代わって教職員等がグルカゴン点鼻粉末剤（バクスマー®）の投与を行うことについて、文部科学省等から厚生労働省医療局医事課に対して別紙1のとおり照会を行ったところ、別紙2のとおり回答がありましたので、お知らせします。

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（バクスマー®）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



文部科学省

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

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 (バクスマー®) 投与について

- 重症の低血糖発作においては、当該児童生徒等が意識を失っている場合も想定されることから、傷病者発生時の対応に準じて、教職員等が連携して、迅速・的確な応急手当（一次救命処置）、緊急連絡・救急要請などを行うことが重要である。
- 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、グローバルレギュラトリーパートナーズ合同会社のホームページも参照する。（バクスマー®の製造販売承認はR6.12.31から日本イーライリリー株式会社からグローバルレギュラトリーパートナーズ合同会社へ承継された。）



出典：グローバルレギュラトリー合同会社HP

低血糖ってなに？どんな症状があらわれるの？

低血糖とは、**血糖値が正常な範囲より低くなること**（一般的には70mg/dL未満¹⁾）をいいます。特に54mg/dL以下の時は、糖尿病の患者さんでは**すくに対処しないとイケない緊急の状態**です。

低血糖の症状^{1,2)}

低血糖を起こすと以下のような症状^{※1)}があらわれるので、ブドウ糖や糖を含むジュースなどをただちにとってください。
α-グルコシダーゼ阻害薬^{※2)}を服用している場合は、砂糖からブドウ糖への分解を遅らせる作用があるため、必ずブドウ糖をとってください。

※1:あらわれる症状には個人差があります ※2:アカルボース、ボグリボース(配合剤を含む)、ミグリトール



動悸



生あくび



ふるえ

- 空腹感
- 気分不良
- めまい
- 冷汗
- 眠気

低血糖を起こしてもこれらの症状があらわれないこともあります(無自覚性低血糖といいます)。

低血糖に気づかず、そのまま進行すると、以下のような重い症状が急にあらわれる場合があります。この状態になると、患者さんは自分で対処できないため、ご家族や周りの人の助けが必要となります(重症低血糖といいます)。



意識が遠くなる



けいれん



ぐっすり
昏睡[※]

※意識を失い、刺激に対して
反応しない状態



いつもと違う行動

1) 日本糖尿病学会 編・著、糖尿病診療ガイドライン2024、南江堂、2024
2) 日本糖尿病学会 編・著、糖尿病治療ガイド2024、文光堂、2024

低血糖はどんな時に起こりやすいの？

低血糖は起こさないにこしたことはありません。しかし、さまざまなことがきっかけとなり、低血糖を起こしてしまう可能性があります。たとえば、以下のようなきっかけで起こりやすくなるため、特に注意が必要です¹⁾。

低血糖が起こるきっかけ¹⁾



お菓の種類や量の誤り
(インスリン含む)



激しい運動や
長時間の運動



食事の量
(または炭水化物の量)
が少ない、
食事の時間の遅れ



シックデイ
(感染症などによる発熱や下痢、
おう吐または食欲不振のため
食事がとれない状態)



入浴

ワンポイント・アドバイス

重症の低血糖を起こすと命に関わるようなことになったり、重い後遺症が残ったりする可能性があります。
予防や早めの対処ができるように、低血糖が起こりやすくなる状況や症状について、把握しましょう。

1) 日本糖尿病学会 編・著、糖尿病治療ガイド2024、文光堂、2024

学校における薬品管理マニュアル



<令和6年8月 日本学校保健会>

出典：「学校における薬品管理マニュアル 令和4年度改訂 追補版」
(令和6年8月 日本学校保健会)

(3) 緊急時の対応

Q19 緊急時に使用する医療用医薬品を預かる場合の対応はどのようにすればよいですか。

- A ① 緊急時に使用する医療用医薬品を預かった場合、必要時にそれらが保管場所から迅速に取り出され、素早く児童生徒が使用できる、また状況に応じて教職員が使用することができるような保管を行うことが必要です。
- また、保護者等、主治医及び学校医等への連絡をするとともに、必要に応じて救急車を要請するなど、早期に医療機関を受診させる必要があります。
- 具体的には、アレルギー疾患のある児童生徒がアナフィラキシー発症時に使用するエピペン®、てんかん発作を起こした場合に使用するジアゼパム(ダイアップ®)などの坐薬及びプロカム®、重症の低血糖を起こした場合に使用するバクスマー®について、状況によって教職員が使用する場合があります。エピペン®の使用については、公益財団法人日本学校保健会が作成した「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン(令和元年度改訂)」(P62参照)を参照してください。また、ジアゼパム(ダイアップ®)などの坐薬の挿入、プロカム®の使用又はバクスマー®の使用の際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守します。
- ② 緊急時に使用する医療用医薬品は、症状が出てからいかに速やかに使用できるかが重要であるため、緊急対応マニュアルを作成し、必要に応じて主治医や学校医などと連絡がとれる連絡体制を構築しておきます。特に連絡先となる医療機関の診療時間、診療時間外の緊急連絡先を把握しておくようにします。

Q20 学校においててんかん発作時に使用する抗けいれん薬を預かっている場合、児童生徒にてんかん発作が発生したときはどのようにすればよいですか。

- A ① ジアゼパム(ダイアップ®)などの坐薬を預かっている場合
児童生徒及び保護者等が学校等に提出している医師から受けたジアゼパム(ダイアップ®)などの坐薬の使用の際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守できるようにしておきます。
- ジアゼパム(ダイアップ®)などの坐薬を使用しようとしている児童生徒がジアゼパム(ダイアップ®)などの坐薬を学校に預けている児童生徒であることを改めて確認し、その書面に基づき、教職員により手袋を装着した上で児童生徒にジアゼパム(ダイアップ®)などの坐薬を使用します。また、保護者等、主治医及び学校医等への連絡をするとともに、早期に医療機関を受診させる必要があります。
- ※保護者等との面談時に、必ず緊急時の対応について確認します。
- ② プロカム®を預かっている場合
学校等に提出されたプロカム®の使用の際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守できるようにしておきます。
- その書面に基づき、教職員により児童生徒にプロカム®を使用します。また、保護者等や主治医及び学校医等への連絡をするとともに、早期に医療機関に搬送する必要があるため、プロカム®の投与状況を確認するため、救急隊又は受診先の医療従事者にプロカム®の使用済みシリンジ(注射器)を提示するほか、発作の状態や発作が起きたときの状況、意識の有無、発作後の経過、対応状況などを伝えます。
- ※保護者等との面談時に、必ず緊急時の対応について確認します。

Q21 学校において重症の低血糖時に使用するバクスマー®を預かっている場合、児童生徒に重症の低血糖が発生したときはどのようにすればよいですか。

- A 児童生徒及び保護者等が学校等に提出している医師から受けたバクスマー®の使用の際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守できるようにしておきます。
- バクスマー®を使用しようとしている児童生徒がバクスマー®を学校に預けている児童生徒であることを改めて確認し、その書面に基づき、教職員により児童生徒にバクスマー®を使用します。また、保護者等、主治医及び学校医等への連絡をするとともに、早期に医療機関に搬送する必要があるため、バクスマー®の投与状況を確認するため、救急隊又は受診先の医療従事者にバクスマー®の使用済み容器を受け渡すとともに、実施した内容伝える等の対応をします。
- ※保護者等との面談時に、必ず緊急時の対応について確認します。

厚生科学審議会副反応検討部会・安全対策調査会合同会議(令和3年10月1日、11月12日開催) HPVワクチンの積極的勧奨の取扱いに関する議論と結論

1. HPVワクチンの安全性・有効性に関する最新のエビデンスについて

- 安全性・有効性に関する近年の主要なエビデンスが示され、現在のエビデンスによれば、ワクチンの安全性についての特段の懸念は認められない。今後も、合同会議において新たなエビデンスを収集しつつ、安全性の評価を行っていく。

2. HPVワクチン接種後に生じた症状に苦しんでいる方に寄り添った支援について

- 協力医療機関において必要な診療を提供するための体制が維持されている一方で、近年、ワクチン接種後に生じた症状で受診する患者がいない医療機関も多い。これまでも実施してきた協力医療機関向けの研修会について、ニーズ等を踏まえ内容の充実を行っていく。また、協力医療機関同士の相談体制の構築、協力医療機関と都道府県等が必要な情報を共有できるような連携の強化を行っていく。併せて、協力医療機関の診療実態を把握するための調査を継続的に実施していく。
- 地域の医療機関がワクチン接種後に生じた症状への適切な対応や協力医療機関等への紹介を円滑に実施できるよう、また、学校医に他の医療機関や都道府県等と必要な連携を取っていただけるよう、地域の医療機関に必要な情報の周知を行っていく。
- 地域における相談支援体制について衛生部局と教育部局との連携が重要であり、関係機関との一層の連携を図っていく。

3. HPVワクチンに関する情報提供について

- 接種対象者等が情報に接する機会を確保し、接種について検討・判断できるよう、自治体からの情報提供資料(リーフレット等)の個別送付が広がった結果、国民の理解が進み、接種者数が増えてきている。
- 最新のエビデンス等を踏まえてリーフレットを改訂する。

積極的勧奨を差し控えている状態を終了させることが妥当との結論

※2022(令和4)年1月27日、第47回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会、資料1より抜粋

HPVワクチンに関する相談先一覧（厚生労働省WEBサイト）

HPVワクチンに関する相談先一覧

HPVワクチンに関してのご相談は以下をご参照ください。

■ 接種後に、健康に異常があるとき

まずは、接種を受けた医師・かかりつけの医師にご相談ください。

各都道府県において、「[ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に生じた症状の診療に係る協力医療機関](#)」を選定しています。

協力医療機関の受診については、接種を受けた医師またはかかりつけの医師にご相談ください。

■ 不安や疑問があるとき、困ったことがあるとき

各都道府県において、衛生部局と教育部局の1箇所ずつ「[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窓口](#)」を設置しています。

■ HPVワクチンを含む予防接種、インフルエンザ、性感染症、その他感染症全般についての相談

「感染症・予防接種相談窓口」では、HPVワクチンを含む、予防接種、インフルエンザ、性感染症、その他感染症全般についての相談にお答えします。

※令和7年4月1日から電話番号が変わりました。

電話番号：0120-995-956

受付時間：平日9時～17時（土日祝日、年末年始を除く）

※行政に関するご意見・ご質問は受け付けておりません。

※本相談窓口は、厚生労働省が業務委託している外部の民間業者により運営されています。

■ 予防接種による健康被害救済に関する相談

お住まいの市区町村の予防接種担当部門にご相談ください。

HPVワクチンを含むワクチン全体の健康被害救済制度については、「[予防接種健康被害救済制度](#)」のページをご覧ください。



出典：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HP）
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou28/index.html>

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ついて

➤ 平時における学校においては、健康観察や換気の確保、手指衛生といった感染症対策を講じつつ、感染流行時等には、一時的に活動場面に応じた感染症対策を検討

➤ 平時から求められる感染症対策（マスクについては着用を求めないことが基本。以下の対策以外に特段の感染症対策を講じる必要はない。）

健康観察	✓ 発熱や咽頭痛、咳等の普段と異なる症状がある場合には、無理をせず、自宅で休養するよう周知・呼び掛け ✓ 児童生徒の健康状態を継続的に把握（ICT等の活用による効果的な実施。毎日の体温チェック・提出等は不要。）
換気の確保	✓ 気候上可能な限り常時、困難な場合はこまめに、2方向の窓を同時に開けて換気 ✓ 十分な換気が確保できない場合には、サーキュレータや空気清浄機等の導入など、換気のための補完的な措置を検討
手洗い等の手指衛生	✓ 外から教室に入る時やトイレの後、給食の前後など、流水と石けんでのこまめな手洗いを指導
清掃・消毒	✓ 一時的な消毒の効果を期待するよりも、清掃により清潔な空間を保つことが重要 ✓ 清掃活動とは別に日常的な消毒作業を行うことは不要

➤ 感染流行時等に一時的に検討することが考えられる感染症対策

マスクの着用	✓ 感染流行時等には、教職員が着用する又は児童生徒に着用を促すことも考えられること（その場合にも、着用を強いることのないようにすること）
活動場面ごとの感染症対策 各教科等、儀式的行事等 部活動、給食、登下校 等	✓ 感染流行時等には、「感染リスクが比較的高い活動」等に当たって、活動場面に応じて、 ・「近距離」「対面」「大声」での発声や会話を控えること ・児童生徒間に触れ合わない程度の身体的距離を確保すること 等の対策を講じることが考えられること

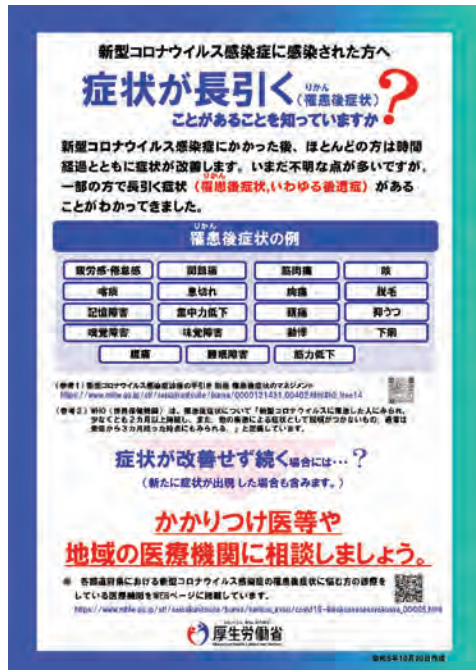
➤ 感染状況に応じて、機動的に講ずべき措置

出席停止	✓ 感染が判明した児童生徒に対しては、出席停止の措置を講じつつ、ICTの活用等により、学習の機会を確保するなど、学びの保障の観点に留意 ✓ 合理的な理由で、感染不安で休ませたいと相談のあった者等については、引き続き「校長が出席しなくてもよいと認めた日」として扱うことを許容
臨時休業	✓ 臨時休業の意義や条件・範囲を事前に明確にし、学びの保障の観点に留意しつつ、必要な範囲・期間で機動的に対応

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。



出典：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（厚生労働省）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_004_02.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、成長期の子どもは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えたり、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

- 成長期の子どもは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 週間で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。

出典：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第3.1版（厚生労働省）
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001422904.pdf>

感染症対策に係る各種リーフレットの周知について



（基本的な感染対策）

次の感染症危機に備えよう



（感染症に関する偏見や差別をなくしましょう）

- （別添1）リーフレット「基本的な感染対策」
 （別添2）リーフレット「次の感染症危機に備えよう」
 （別添3）リーフレット「感染症に関する偏見や差別をなくしましょう」
 （参考1）広報・啓発資料（内閣感染症危機管理統括庁ウェブサイト）
<https://www.caicm.go.jp/houdou/documents/index.html>
 （参考2）多言語版（内閣感染症危機管理統括庁ウェブサイト）
 ・やさしいにほんご：<https://www.caicm.go.jp/ja-easy/about/index.html>
 ・英語：<https://www.caicm.go.jp/en/about/index.html>
 ・中国語：<https://www.caicm.go.jp/zh-cn/about/index.html>
 ・ベトナム語：<https://www.caicm.go.jp/vi/about/index.html>
 ・韓国語：<https://www.caicm.go.jp/ko/about/index.html>
 ・ポルトガル語：<https://www.caicm.go.jp/pt/about/index.html>

出典：感染症対策に係る各種リーフレットの周知について（令和7年4月 文部科学省通知）

出典：新型コロナウイルス感染症に関する広報・啓発資料（内閣感染症危機管理統括庁HP）
<https://www.caicm.go.jp/houdou/documents/index.html>



校内研修シリーズ（NITS）

学校における感染症対策の在り方：校内研修シリーズ No.164

校内研修シリーズ

学校における感染症対策の在り方

九州看護福祉大学
准教授

松崎 美枝



本動画では、学校における基本的な感染症対策の在り方について、特に「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 日本学校保健会）の内容をもとに解説しています。

関連資料ダウンロード

- ・ 学校における感染症対策の在り方：オンライン研修教材(PDF:2.06MB)

演習シートダウンロード

- ・ 学校における感染症対策の在り方：「演習シート（問題）」(PDF:53KB)
- ・ 学校における感染症対策の在り方：「演習シート（解答）」(PDF:51KB)



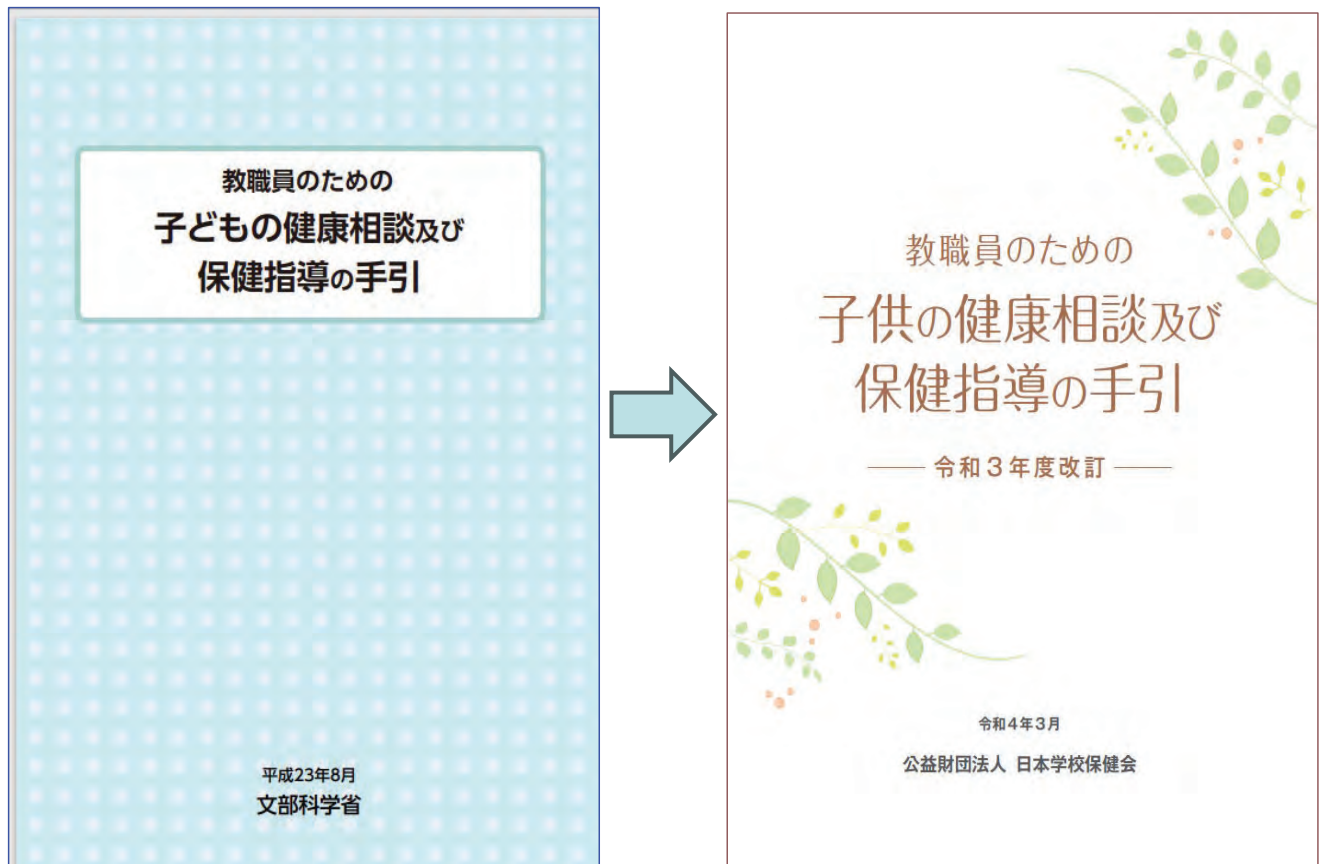
出典：NITS 独立行政法人教職員支援機構HP
<https://www.nits.go.jp/materials/intramural/164.html>



本日の内容

- 1 【新規】「月経の正しい理解とその対応」の活用
- 2 【新規】「養護教諭の業務の在り方に関する調査研究結果」の概要
- 3 健康診断
- 4 健康観察
- 5 疾病の管理と予防
- 6 健康相談及び保健指導

健康相談及び保健指導



健康相談事例

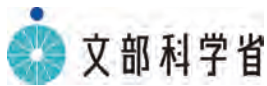
- 事例 1 **I 型糖尿病**によるインスリン自己注射をしている生徒：中学 1 年生 女子
- 事例 2 **食物アレルギー**の対応に伴う不安が大きく、欠席が続いた児童：小学 1 年生 男子
- 事例 3 夏休みをきっかけに**睡眠リズム**が乱れ欠席が続いた生徒：中学 1 年生 男子
- 事例 4 授業中にぼーっとしていることが多くなった児童：小学 3 年生 男子
- 事例 5 ①体育の授業を嫌がる要因が思春期早発症だった児童：小学 3 年生 女子
- 事例 5 ②体育の授業を嫌がる要因が後天性甲状腺機能低下症だった児童：小学 3 年生 女子
- 事例 6 級友からのSNSによる**いじめ**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

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



出典：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）



御清聴ありがとうございました。