

体とこころの学校健診

国立病院機構南和歌山医療センター
大阪大学大学院 基礎工学研究科
土生川 千珠（はぶかわ ちず）

子どものこころ専門医機構
堺咲花病院 心身診療科
村上 佳津美（むらかみ かつみ）



研究代表者

土生川 千珠 国立病院機構南和歌山医療センター

研究分担者

村上 佳津美 堺咲花病院 心身診療科 子どものこころ専門医機構

岡田 あゆみ 岡山大学病院 小児心身医療科

作田 亮一 獨協医科大学埼玉こころの医療センター

永光 信一郎 福岡大学 小児科

小柳 憲司 長崎県立こども医療福祉センター

野邑 健二 名古屋大学心の発達支援研究実践センター

林 泉彦 日本小児科医会

中村 亨 大阪大学大学院 基礎工学研究科

石井 隆大 久留米大学 小児科

村山 拓 東京学芸大学総合教育科学系 特別支援科学講座

北野 尚美 和歌山県立医科大学 健康管理センター

研究協力者

重安良恵 藤井智香子 田中知絵 半澤愛 岡山大学小児医療センター小児心身医療科・小児科

井上建 獨協医科大学埼玉医療センター子どものこころ診療センター

北島翼 長崎県立こども医療福祉センター 大谷良子 公益社団法人発達協会王子クリニック

こころの学校健診 COI

文部科学省科学研究 2018—2026 研究代表者土生川 千珠
不登校予防の教育・医学連携学校健診の実装へ 思春期心身症診療支援システム構築

「こころの学校けんしん」文部科学省WEBに掲載



1人1台端末を活用した 健康観察・教育相談システム一覧

令和5年2月
初等中等教育局児童生徒課

システム名	料金（生徒1人当たり月額） （税込）※	機能	機能詳細（他の機能含む）
こころの学校けんしんくん https://minamiwakayama.hosp.go.jp/about/bumon/cnt000016.html	無料	・健康観察 ・相談窓口	・思春期のこころの健診システム。小学5年生から中学3年生までの子供自身が質問紙に回答/体とこころの状態を点数化/健診結果を学校と保護者の方へお知らせ ・子供の困りごとを「からだのつらさ・生活リズム・学校での困りごと・こころのつらさ・おうちの暮らし」に分けて、適切な介入者（医師・専門医・スクールカウンセラー等）を選定 ・医療機関へ受診が必要と判定された子供には、「子どものこころ専門医」が相談窓口になり、学校医・かかりつけ医・専門医など地域の医療機関と相談し、受診先を紹介 ・本システムを利用いただく学校は、システム使用料は無料で、健診所要時間は20分程度

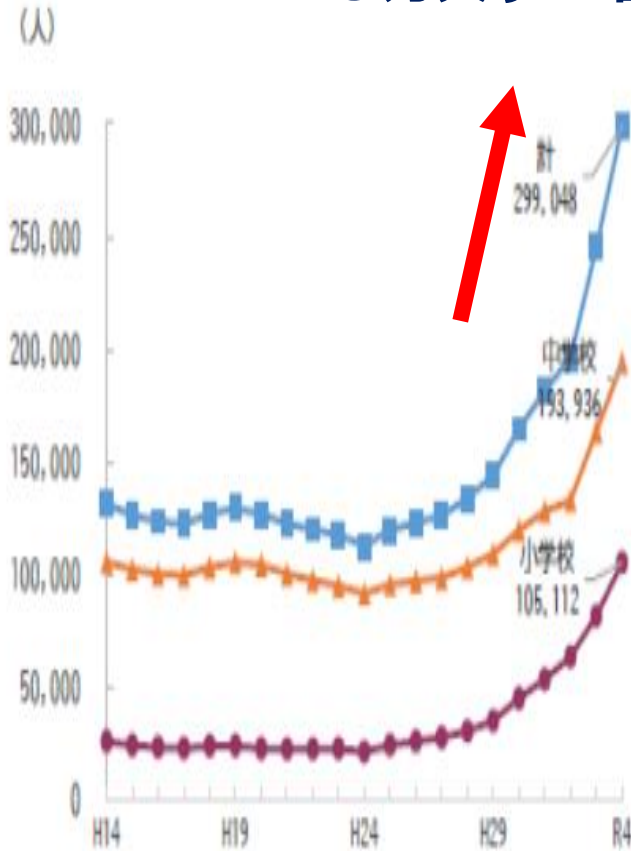
文部科学省のHP
https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/1414737_00011.htm
https://www.mext.go.jp/content/20250120-mxt_jidou02-000039266-01.pdf

AMED 国立研究開発法人日本医療研究開発機構 2022—2027 研究代表者 土生川 千珠
思春期のメンタルヘルス診断・予防的支援としてのICTを活用した「こころの学校健診」開発

不登校 10年連続で増加・自殺 過去最多

不登校児童生徒数の推移

34万 (R5)
5万人ずつ増加

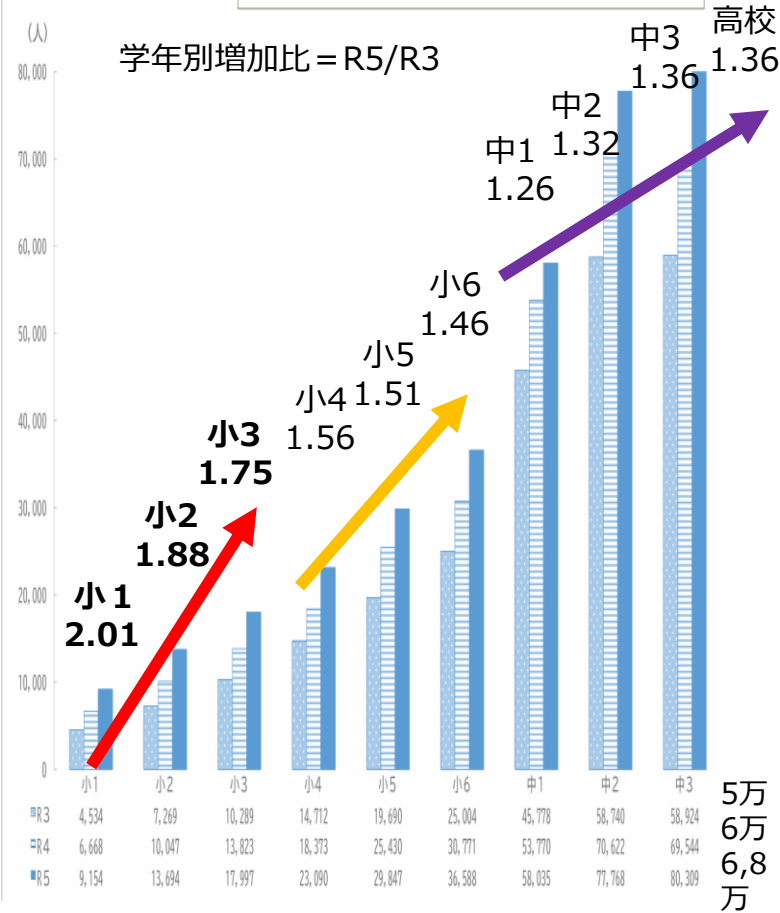


令和3.4年度 児童生徒の問題行動・
不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果の概要

小・中学校における不登校の状況について

学年別不登校児童生徒数

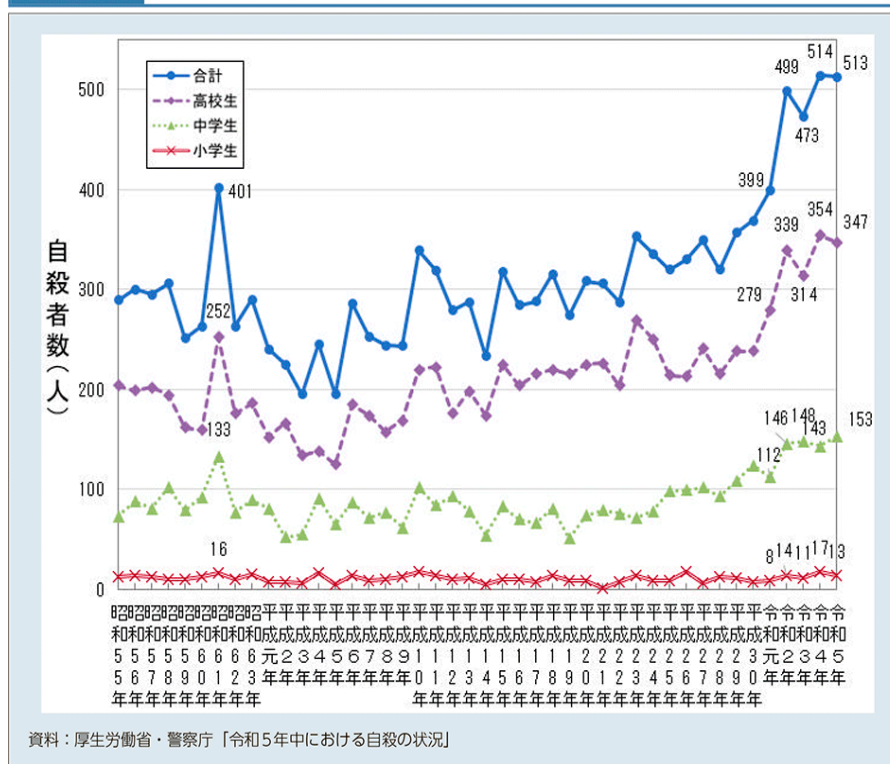
● 学年別不登校児童生徒数は、全学年で前年度と比較して増加している。



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

自殺者数 (小学生10人以上)

図表 1-3-11 小中高生の自殺者数の推移



<https://www.npa.go.jp/safetylife/seianki/jisatsu/R07/R6jisatsunojoukyou.pdf>

きっかけ要因に関する教師・児童生徒・保護者の回答の比較

不登校のきっかけ・要因

子ども・保護者の認識

74%~78.4%

体のつらさ

不安

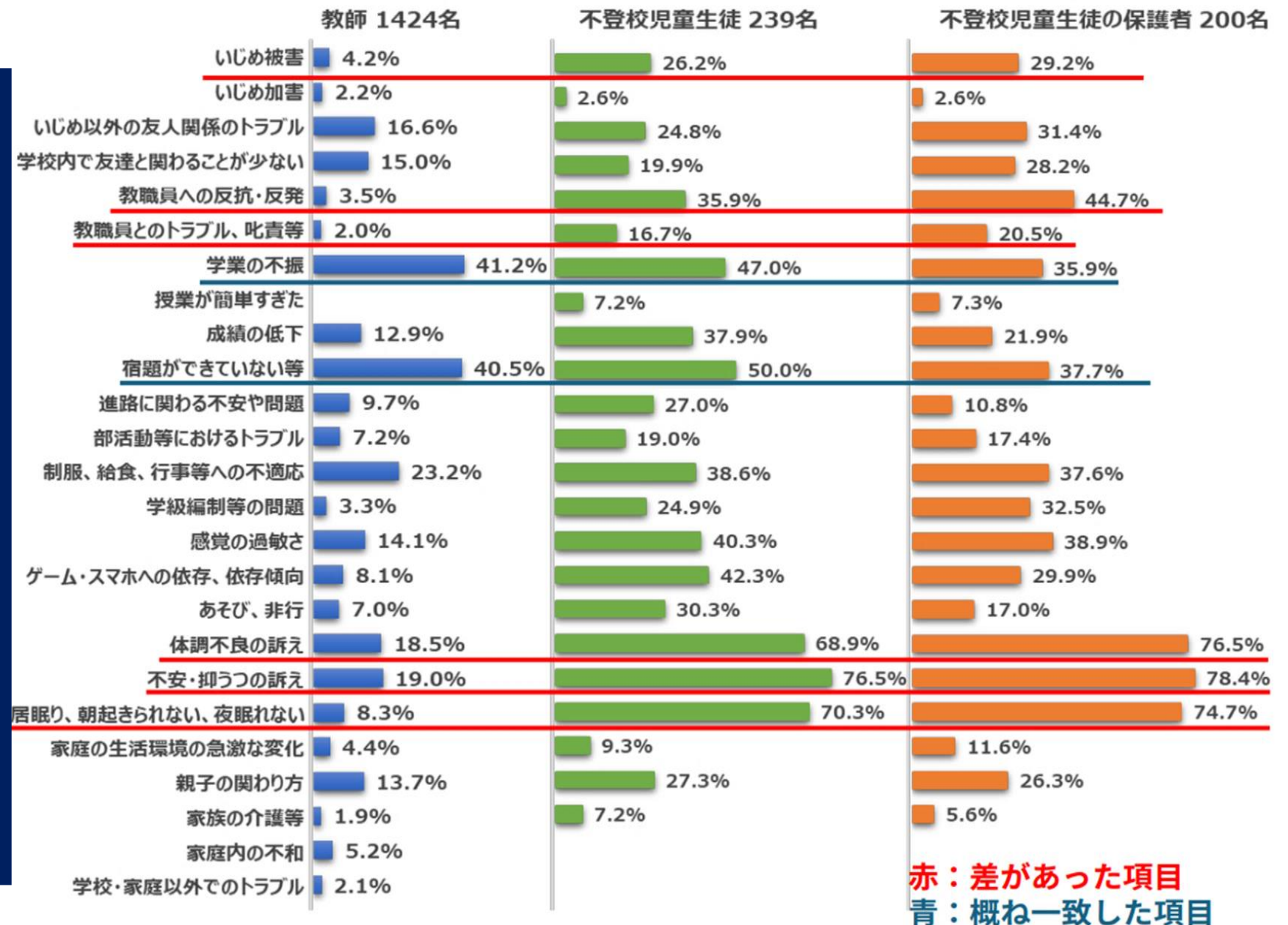
起きられない・眠れない

教員の認識 8~19%

医療へつながっていない

86%

体調不良が増悪し、
生活リズムが乱れ
登校できなくなった
どの医療機関にいけば
いいのかわからなかった



2018年～2024年 和歌山・大阪・滋賀・山口など 20,357人

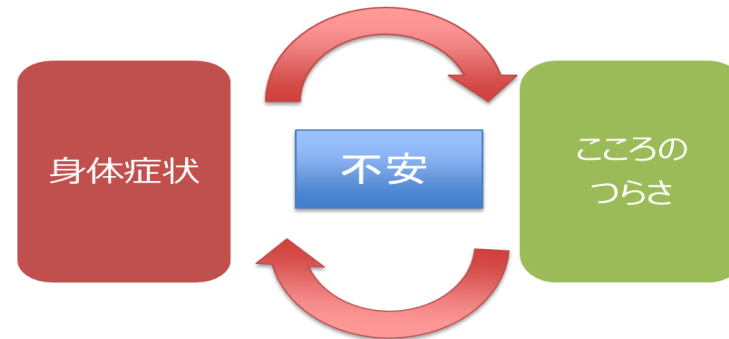
予防的早期医療介入による**教員の負担減**

教員負担：不登校 いじめ

朝起きられない
眠れない
頭痛・腹痛・倦怠感

登校しぶり

困りごとをもつ
子どもの特徴
言語化の未熟性
身体症状の表面化



かかりつけ医（学校医）

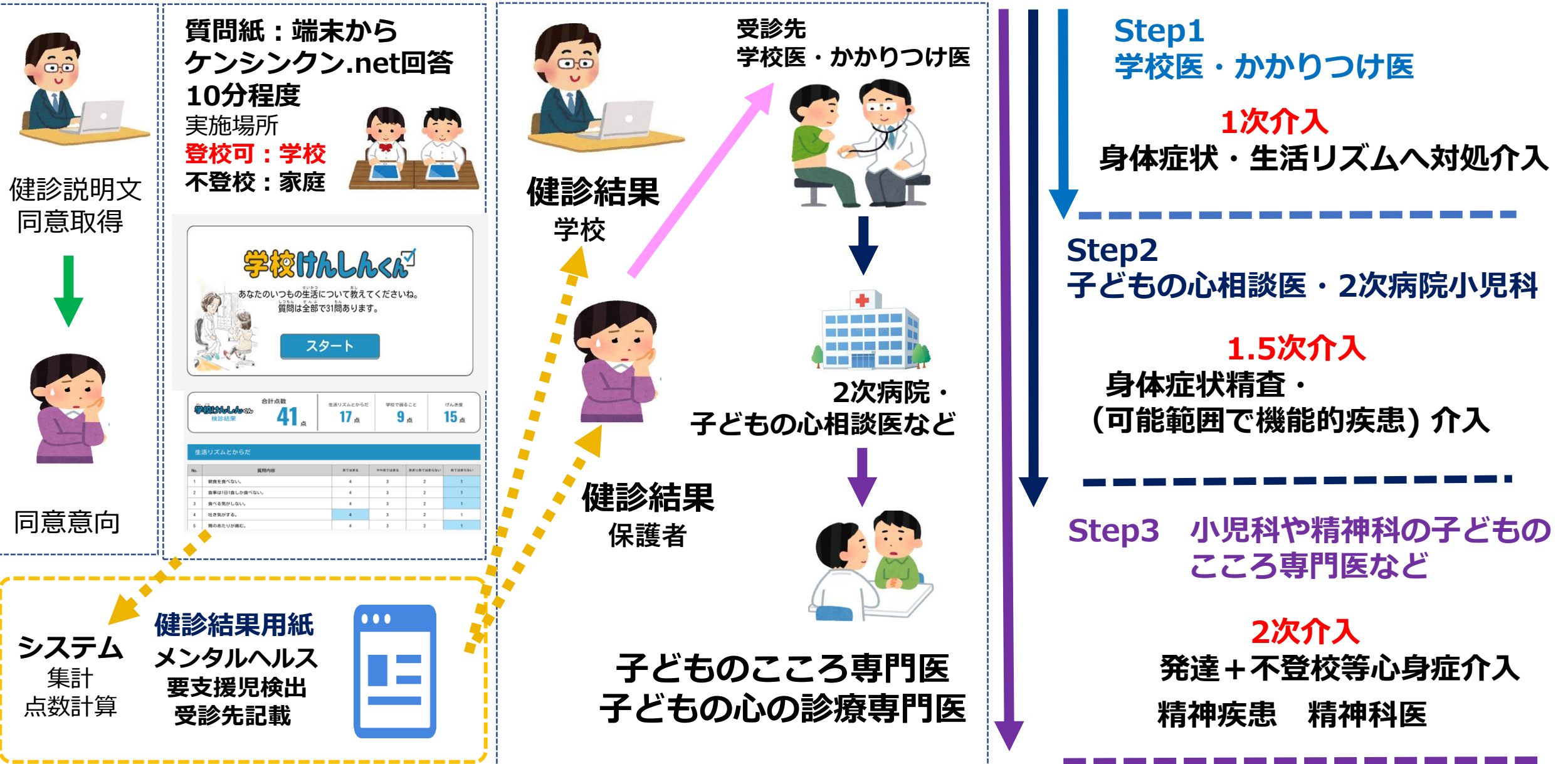
予防的支援
子どものニーズに対応

心身相関：心身症
身体疾患

なにか困ることあるの？
「わからない。べつに」

対象：
小学5(4)年生～中学3年生

思春期のこころの学校健診 フロー



システム→学校

保護者説明文配布



保護者 → システム

保護者用QRコード 同意表明



生徒用QRコード

お子様用

5年1組 ケンシン タロウさんの
けんこうチェック手順

① QRコードを読み取る

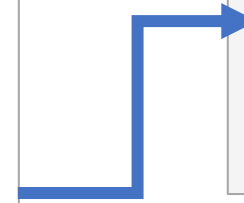


※正常に読み取れない場合、下記のURLをブラウザに直接入力ください。
https://kenshinkun.net/sample/top_if5a2d708b906585657457707e97af8dbfb821c39.html

② 画面にしたがって回答する

※わからないことは担任の先生へ聞いてください。

出席番号[225]



回答画面

学校けんしんくん

あなたのいつもの生活について教えてくださいね。
質問は全部で31問あります。

スタート



回答ボタンを押したら「つぎへ」を押してね。

質問 01 朝食を食べない。

回答ボタン

☐ ① あてはまる ☐ ② ややあてはまる

☐ ③ あまりあてはまらない ☐ ④ あてはまらない

◀ もどる ばしめ 30めん 25めん 20めん 15めん 10めん 5めん つぎへ ▶



最後まで答えてくれて
ありがとうございました！

あなたの「生きる」を応援するため学校健診です。
つらいことがあったら、先生に伝えて参加してね。

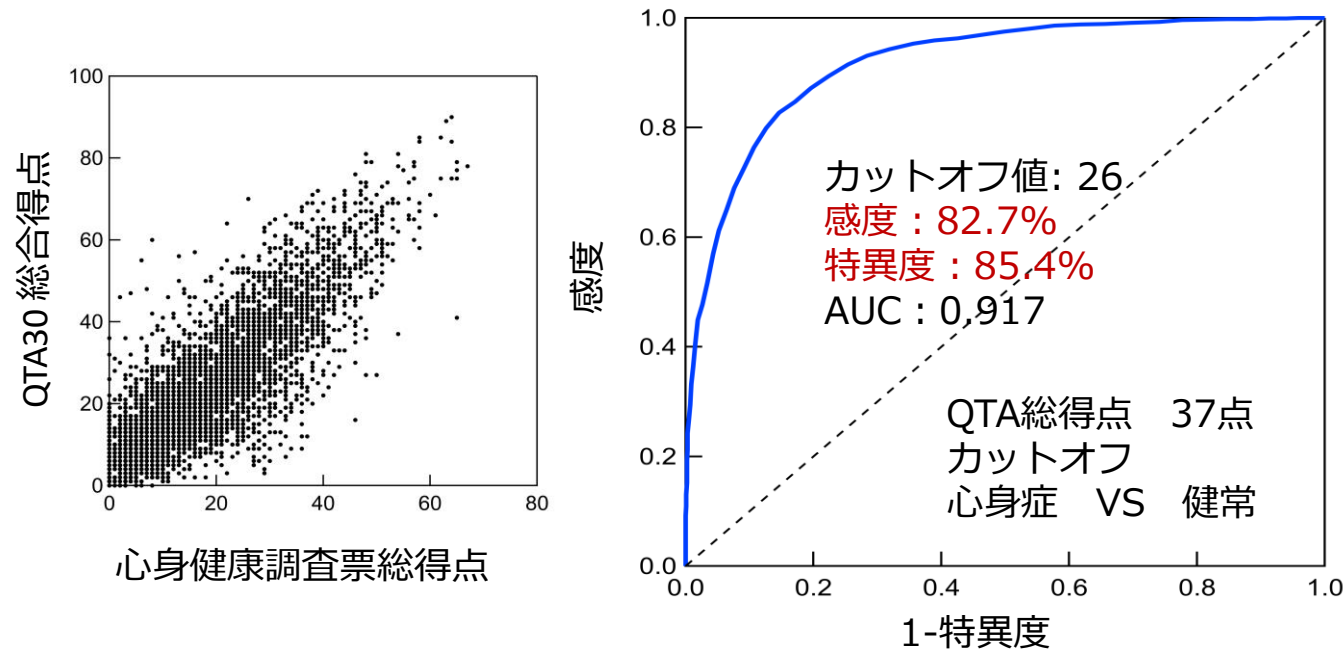
あなたは、ひとりじゃないよ。
待ってるね。



「一人一台端末」の有効活用

- DLは不要で容量負荷がない
- 回答時間 10分程度

生活リズム と からだ	1	朝食を食べない。
	2	食事は1日1食しか食べない。
	3	食べる気がしない。
	4	吐き気がする。
	5	胃のあたりが痛む。
	6	頭痛が辛い。
	7	夜中に目が覚めてそれから眠れない。
	8	ふらふらする感じがある。
	9	身体が疲れやすい。
	10	よく学校を休む。
学校での 困りごと (特性)	11	学校で先生に注意される。
	12	じっと座っているのが辛い。
	13	気が散りやすい。
	14	友だちとケンカや言い争いが多い。
	15	相手の意図を読み取りにくい。
	16	細かい作業が苦手だ。
げんき度 (不安)	17	人から言われたことを気にしやすい。
	18	以前あった嫌なことを思い出して気分が落ち込む。
	19	嫌なことを嫌と言えない。
	20	人が嫌なことをされているのを見ると辛い。
	21	人前で緊張してうまくしゃべれない。
	22	ちょっとしたことで涙が出る。
	23	新しいことに挑戦できない。
	24	周囲の物音がうるさく感じる。
	25	なんとなく元気が出ない。



6,043名 正当性・妥当性検証済

不登校予防のための学校健康診断用心身健康調査票
土生川千珠,中村亨,小柳憲司,村上佳津美
日本小児科学会雑誌 受理（2025年3月12日）掲載予定2025

勉強について	26	学校の勉強がわからなくて困っていませんか。
おうちのくらし	27	家でなにか辛いことがありますか。
	28	家で病気の家族や兄弟の面倒をみていませんか。
生活リズム	29	平日の夜は、何時ごろ寝床に入りますか。
	30	最近1か月間で学校を何日欠席しましたか。
	31	現在、定期的に病院に通院していますか。

学校 PW
点数・各回答確認可

CSVデータ

ハイリスク 経過確認可

健診結果 システム

保護者 QRコード
点数表示

医師 PW入力・結果確認

ハイリスク 受診先医療機関明示

[illegible]

学校健診結果		【印刷用】 2025/09/20 18:01
サンプル学校 6年1組 222番 品名 ケンシンハナコさん		
合計	からだたき通りハナコさん	2点
4点	学校での過ごしごと	2点
	けんき	0点
【ご本人の回答について】お父さんといっしょで遊ぶことがよくあることになりました。お父さんといっしょで遊ぶことがよくある。お父さんといっしょで遊ぶことがよくある。 もし、ご本人といっしょで遊ぶことがよくある場合はお父さんといっしょで遊ぶことがよくある。		
保護者様へ		

[illegible]

学校けんしんぐん
サンプル学校
医療機関用 ログインページ

医療機関を選んでください。

△△病院 ▼

パスワードを入力してください。

ログイン

学校

健診結果一覧

学校名： サンプル学校

出席番号： 225

学年： 5年

クラス： 1組

氏名： ケンシン タロウさん

※健診日当日に実施できなかった場合は後日回答いただいた翌日以降に健診結果の閲覧が可能となります。

1回目 (2025/01/20) の健診結果を見る。[1]



ログアウト



学校みんなの会
オンラインで学ぶ
1日目の体験結果

合計点数

75 点

生活リズムとからだ

30 点

学習で頑張ること

18 点

27 点

勉強時間と学習方法を振り返ってください。 (10分程度) 🔍 自由

生活リズムとからだ

No.	問題内容	正解率	平均正解率	問題正解率(過去5回)	過去5回平均正解率
1	朝寝坊をしない。	☒	○		
2	食事には時間をかける。	☒	○		
3	食べる量に気を配る。	☒	○		
4	地味な食が好める。	☒	○		
5	歯の健康を心がける。	☒	○		
6	ふらふらする癖は治す。	☒	○		
7	運動が苦手。	☒	○		
8	集中に心が定めてそれに取り組める。	☒	○		
9	身体が疲れていない。	☒	○		
10	よく学校を休む。	☒	○		

生活リズムとからだ **30** 点

学習で頑張ること

No.	問題内容	正解率	平均正解率	問題正解率(過去5回)	過去5回平均正解率
11	学校で先生に話を聞く。	☒	○		
12	じっと座っているが苦手。	☒	○		
13	気が散るが苦手。	☒	○		
14	先生と先生が話している時に、	☒	○		
15	相手の話を聞き取れない。	☒	○		
16	細かい作業が苦手。	☒	○		

学習で頑張ること **18** 点

地域医療・人材資源を活用したBio- Psycho- Social 支援とステップ診療

アラート質問：

虐待・ヤングケアラー

学校

慎重に観察
必要なケース

児相
ソーシャルワーカー

学校で困ること
発達特性

子どものこころ専門医 約1,000名
子どもの心相談医など 約1,500名

げんき度
不安・過敏性
表面化していない特性

スクールカウンセラー 約3万人

体のつらさ

生活リズム
睡眠・食事

1次介入
小児科医
約1,6万人

異常あり

近隣
2次病院
小児科

かかりつけ医
(学校医)

約2,500施設

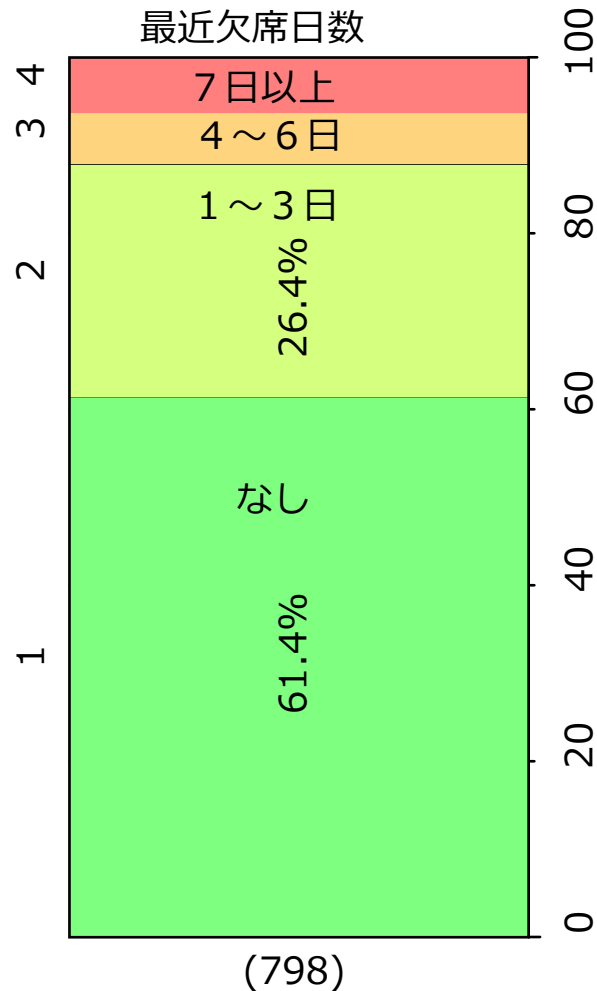
Social 社会
存在を認められる居場所

Psycho 心理
肯定的支援

Bio 身体
身体疾患治療
睡眠・食事

総括：医療機関を受診したハイリスク児の経過

登校できている状態
早期検出可能
予防的支援



**未発見の器質的疾患
生命の安全確保**

器質的疾患の早期発見

- 腫瘍（脳腫瘍・卵巣腫瘍）
- 甲状腺疾患
- 炎症性腸疾患
- クローン病
- 潰瘍性大腸炎
- 喘息
- 食物アレルギー
- アレルギー性鼻炎
- 花粉症
- 鉄欠乏性貧血
- 副鼻腔炎

保護者

子どもは言わないのでわからなかった
どこへいけばいいのかわからなかったが
受診先が記入された紙は私のお守りだった

子ども

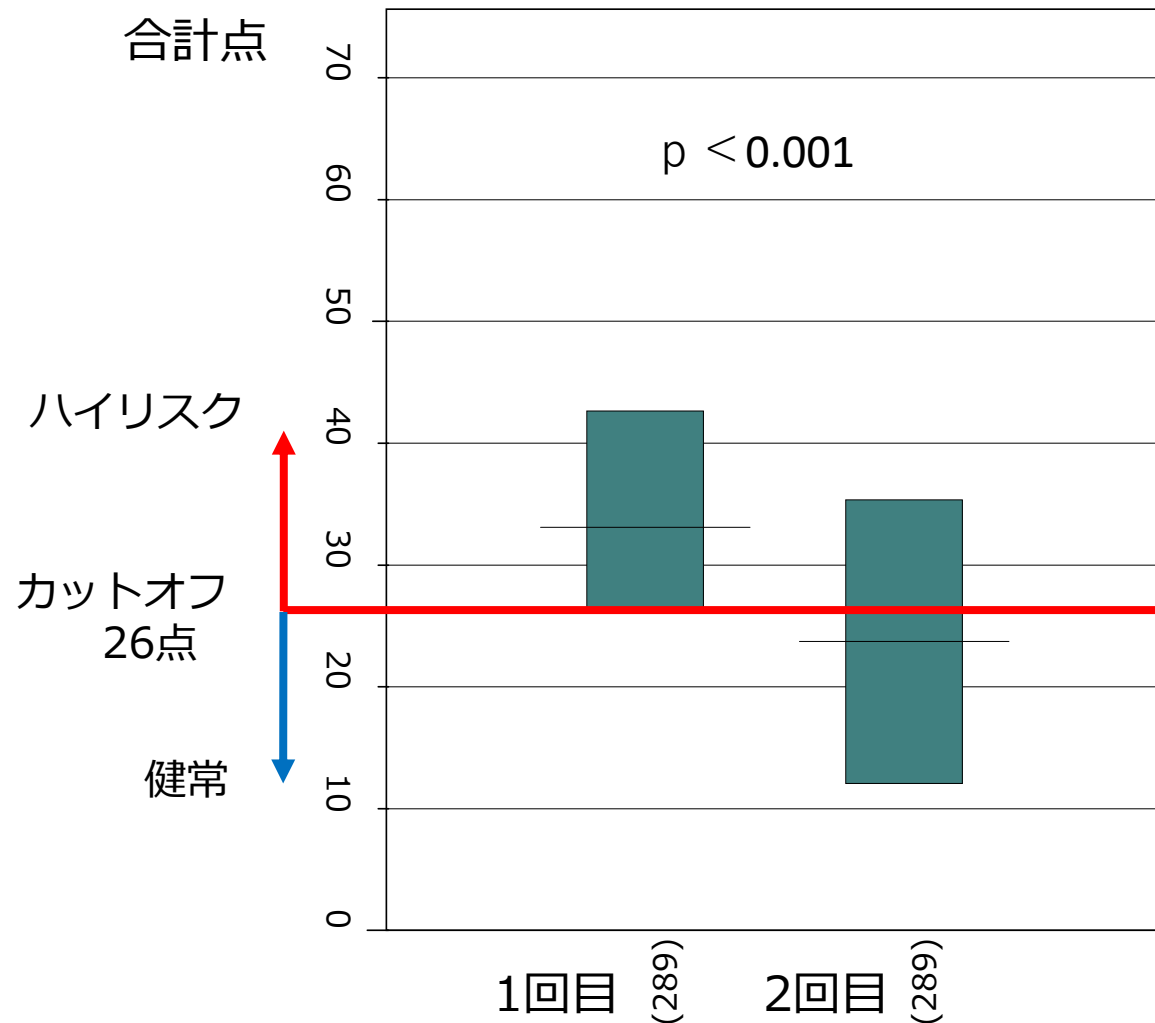
ようやく自分のつらさをわかってもらえた

心身症、神経発達症、逆境体験など

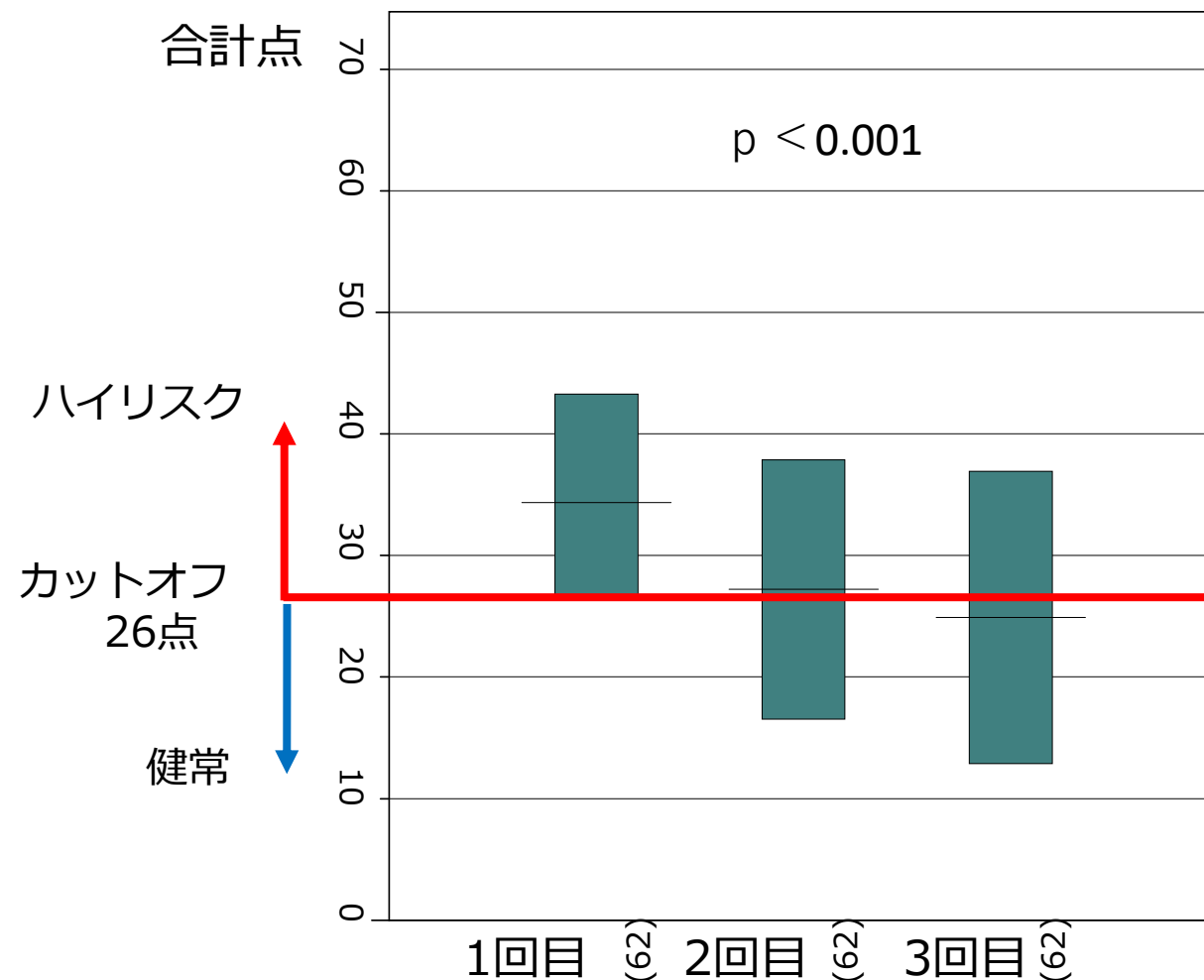
- 起立性調節障害・片頭痛
- 過敏性腸症候群・摂食障害
- **神経発達症（グレーゾーン）**
- 虐待・ヤングケアラー

詳細 1 : 2024年度 ハイリスク児 受診後経過

ケンシンクン.net 合計点

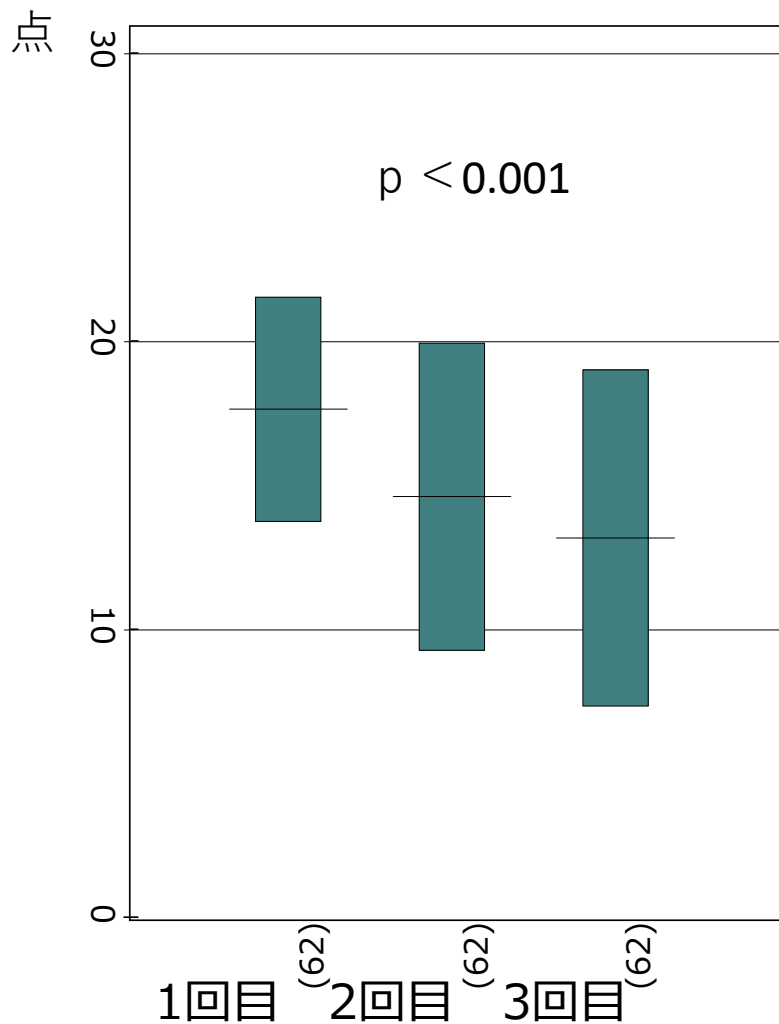


ケンシンクン.net 合計点

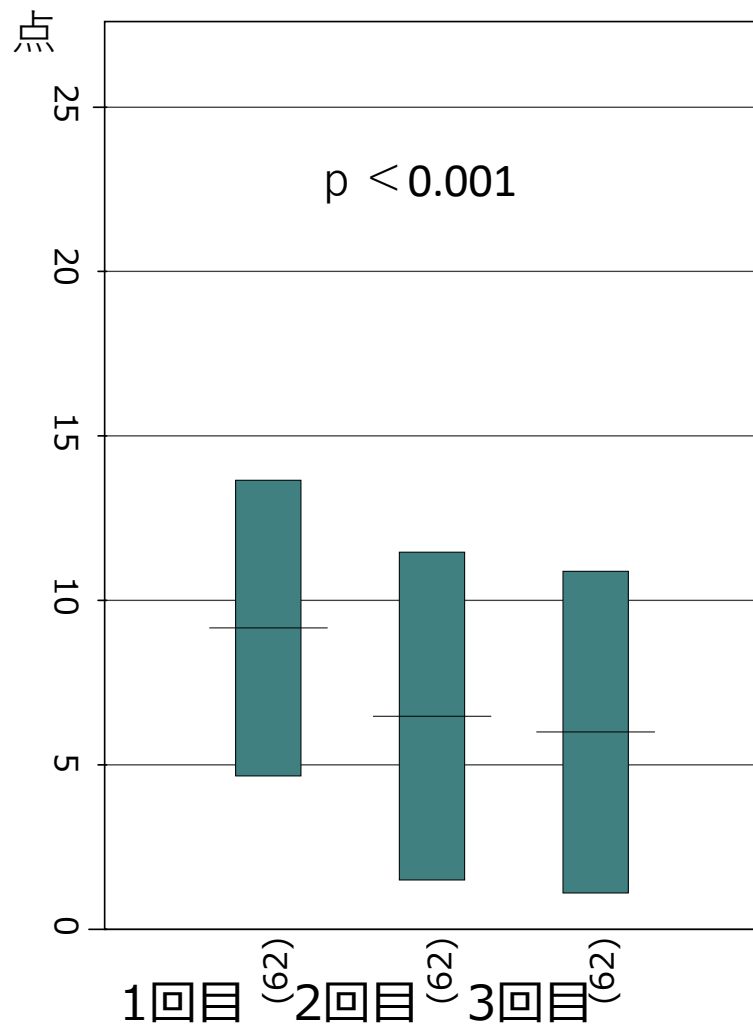


詳細 2 : 2024年度 ハイリスク児 受診後経過

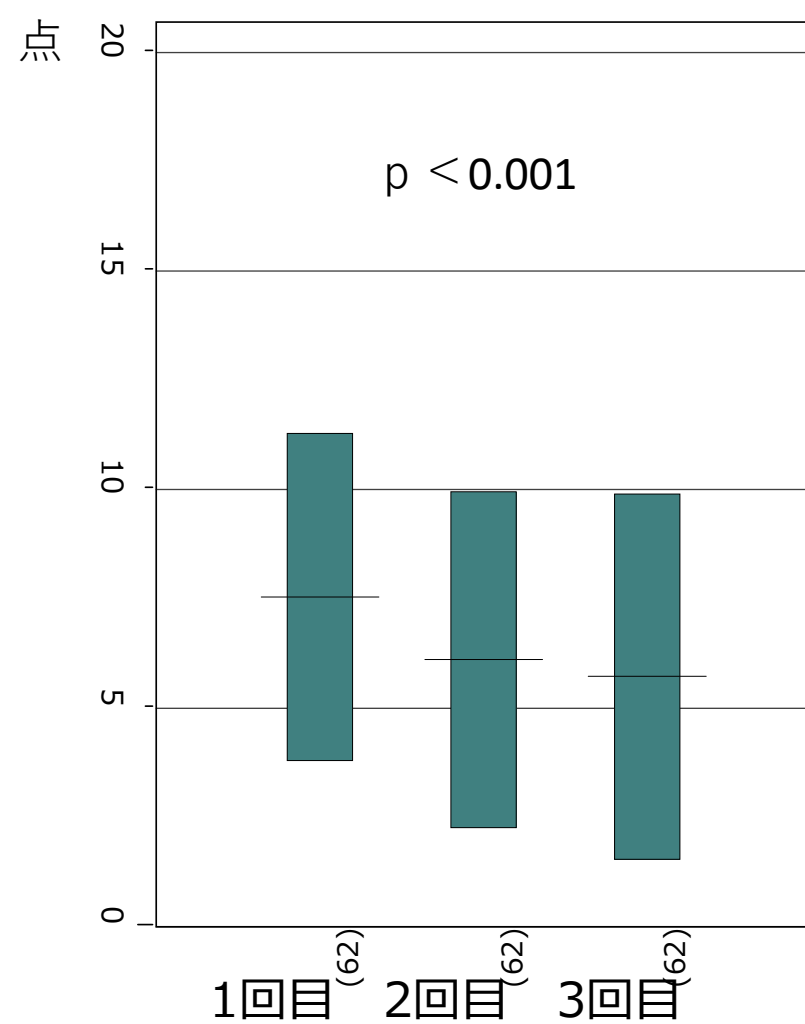
げんき



生活リズム・からだ



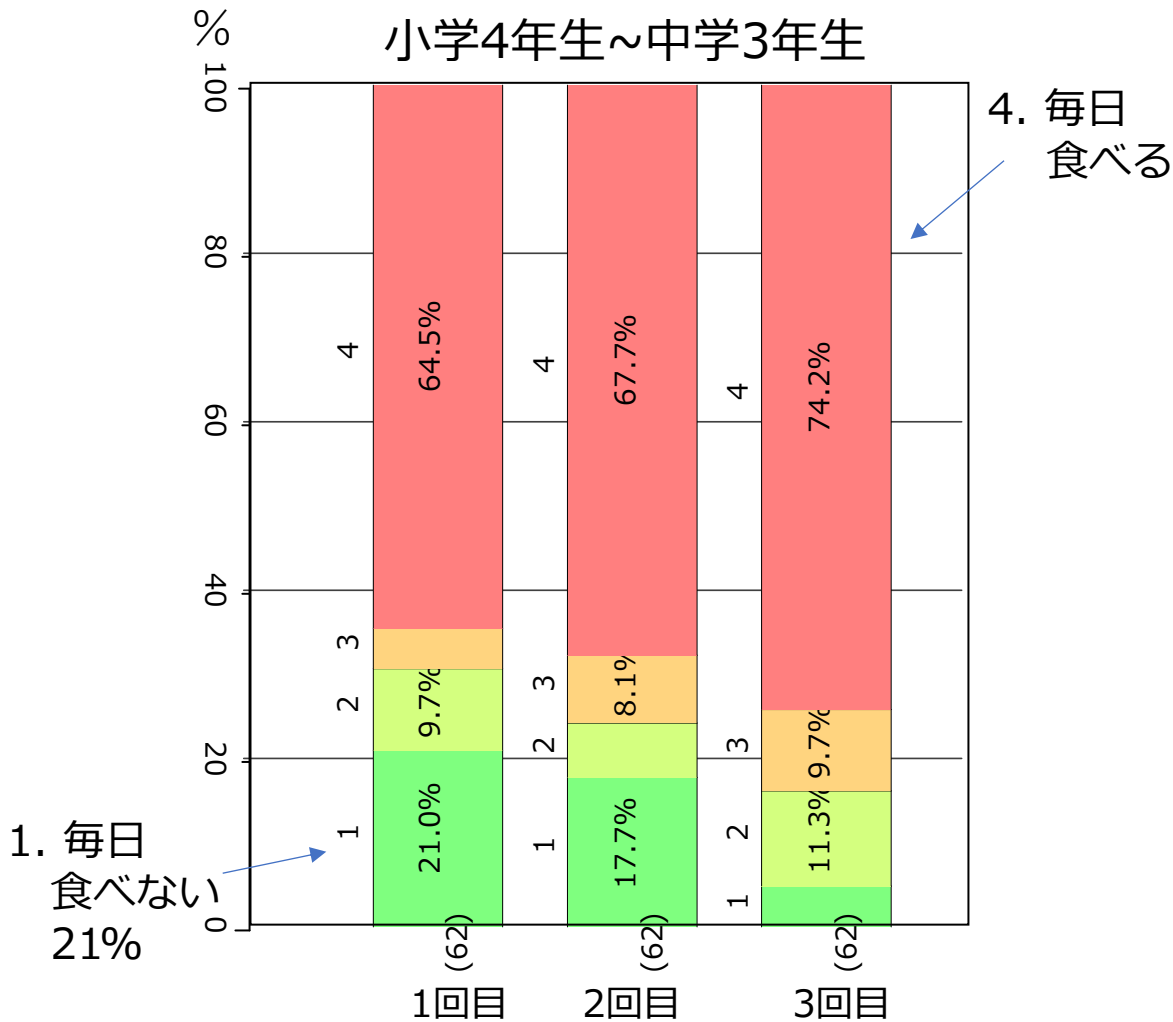
学校でこまること



詳細 3 : 2024年度 ハイリスク児 受診後経過

朝食毎日食べる 増加

小学4年生～中学3年生

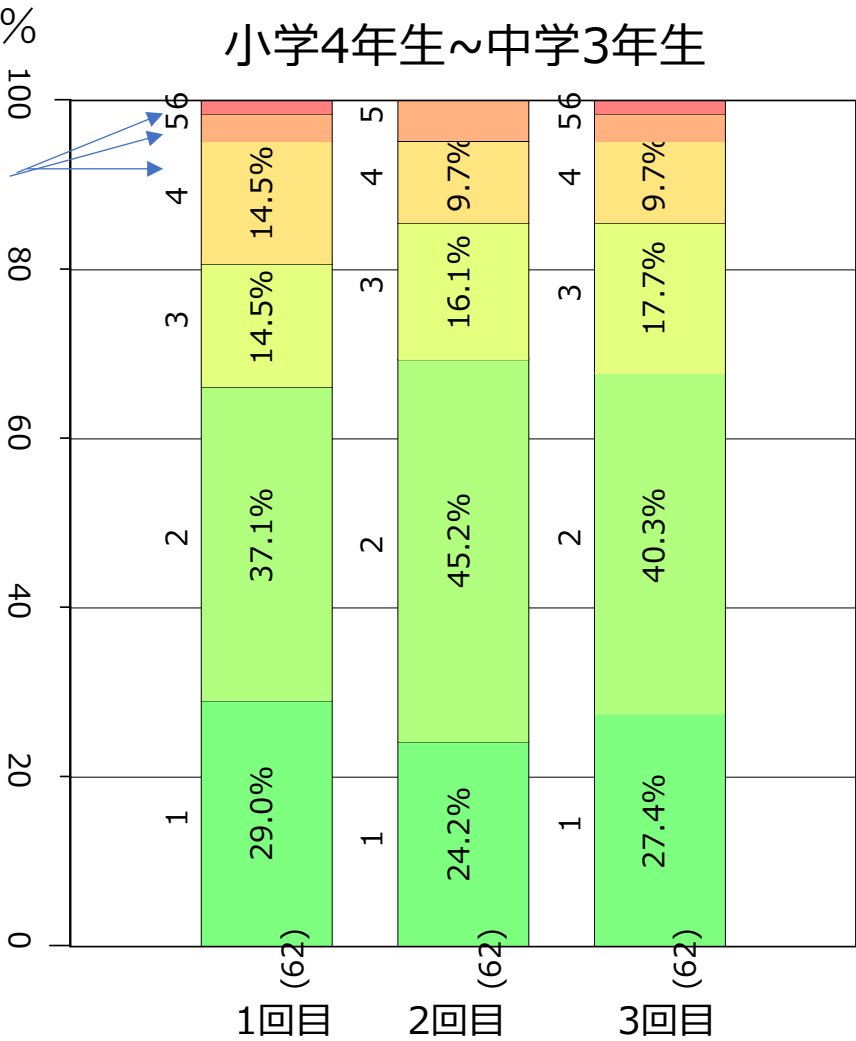


受診前
24時以降20%
(4,5,6合計)

- 6. 2時以降
- 5. 1時以降
- 4. 24時以降
- 3. 23時以降
- 2. 22時以降
- 1. 22時前

就寝時刻 早くなる

小学4年生～中学3年生



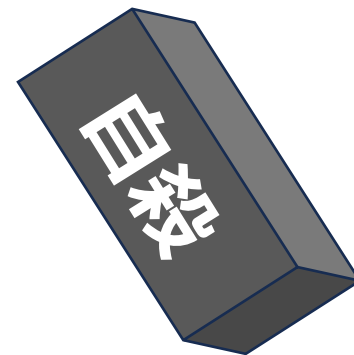
長期化した不登校
20～40%引きこもり



ひきこもり



自死の10%
不登校経験



不登校の長期化



不登校のはじまり



登校しぶり 遅刻・休みはじめ

学校と医療をつなぐ
早期スクリーニング

こころの学校健診



早期改善

共通した困りごと

眠れない・朝起きられない・頭痛・腹痛など
生活リズムの乱れと身体症状



3. 基本的施策の拡充

- 自殺防止等の観点から、**学校における心の健康の保持のための健康診断等の措置**や、精神保健に関する知識の向上について規定（第17条第3項）

自殺対策基本法の一部を改正する法律の概要

改正の趣旨

- 自殺対策基本法が平成18年に施行されて以降、我が国の自殺者の総数は減少傾向にあるが、**近年、こどもの自殺者数は増加傾向が続いている。**令和6年の児童生徒の自殺者数は、529人で過去最多となった（平成30年以降、約43%増・最も数が少なかった平成5年と比べ約2.7倍）。10代における死亡原因の第1位が「自殺」であるのは、G7で我が国だけである。
- こうした極めて深刻な状況に対処するため、こどもに係る自殺対策を推進するための体制整備・措置について定めるほか、デジタル技術を活用した施策の展開、自殺リスク情報の迅速な把握、自殺を助長する情報・設備等対策、自殺未遂者等・自殺者の親族等への支援の強化について定める。

改正の概要

- 1. 基本理念の追加（第2条第6項・第7項）**
 - 自殺対策は、デジタル社会の進展を踏まえ、情報通信技術、人工知能関連技術等の適切な活用を図りながら展開されるようにするとともに、自殺の防止においては、インターネット等を通じて流通する自殺に関連する情報が及ぼす影響に関する適切な配慮のための取組の促進に特に留意する旨を明記
 - こどもが自立した個人としてひとしく健やかに成長することができ、心身の状況、置かれている環境等にかかわらず、その権利利益の擁護が図られ、将来にわたって健康で心豊かな生活を送ることができる社会の実現を目指し、こどもに係る自殺対策を社会全体で取り組むことを明記
- 2. こどもの自殺の防止等に係る国の責務の改正及び学校の責務の追加**
 - こどもに係る自殺対策について、内閣総理大臣、文部科学大臣及び厚生労働大臣は、その自殺の実態等を踏まえて適切かつ効果的に策定され、及び実施されるよう、相互に又は関係行政機関の長との間において緊密な連携協力を図りつつ、それぞれの所掌に係る施策を推進することを明記（第3条第2項）
 - 学校について、基本理念にのっとり、関係者との連携を図りつつ、こどもの自殺の防止等に取り組むよう努めることを明記（第5条）
- 3. 基本的施策の拡充**
 - 自殺防止等の観点から、学校における心の健康の保持のための健康診断等の措置や、精神保健に関する知識の向上について規定（第17条第3項）
 - 精神科医等の医療従事者に対する自殺の防止等に関する研修の機会の確保について規定（第18条）
 - 自殺発生回避のための適切な対処に必要な情報が関係機関及び関係団体に迅速かつ適切に提供されるための措置について規定（第19条第2項）
 - 自殺の助長につながるような情報、物品、設備等について適切な管理、配慮等に関して注意を促すための措置について規定（第19条第3項）
 - 自殺未遂者等への継続的な支援を明記（第20条）、自殺者の親族等の支援について、その生活上の不安の緩和とともに、総合的な支援を規定（第21条）
- 4. 協議会（第4章）**
 - 地方公共団体は、第19条（自殺発生回避のための体制の整備等）及び第20条（自殺未遂者等の支援）の施策でこどもに係るものを実施するに当たっては、学校、教育委員会、児童相談所、精神保健福祉センター、医療機関、警察署等の関係機関、自殺対策に係る活動を行う民間団体等をもって構成する協議会を置くことができることとし、協議会はこどもの自殺の防止等について情報交換及び必要な対処等の措置の協議を行うこととする旨を規定
- 5. 状況の変化等を踏まえた検討（附則第2条）**
 - 自殺に関する状況の変化、自殺対策に係る諸施策の実施の状況等を踏まえ、必要な見直し等の措置が講ぜられるものとする旨を規定
- 6. こども家庭庁の所掌事務の追加（改正法附則第3項）**
 - こども家庭庁の所掌事務として、こどもに係る自殺対策を規定

施行日：公布の日から起算して6月を超えない範囲内において政令で定める日（ただし、3（第17条第3項部分）、4、6は、令和8年4月1日）

いままでの学校健診：学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資することを目的

「子供の健康の保持増進を図る」 主に以下の2つの役割がある

① **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

②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

https://www.mext.go.jp/content/1422788_2_1.pdf

これからの学校健診

すべての子は学校に在籍 心身の健康を守られる権利

この年代

不登校・自殺が増加

不登校・外出できない子

現行の学校健診には参加できない

虐待・ヤングケアラー

家庭での健康観察は期待できない

医療機関への受診はできない

成人 職場義務 メンタルヘルス健診

思春期（子ども～大人へ 不安が高くなる）
全国共通基準「こころのスクリーニング」

学校健診

就学前 5歳児 3歳児 1歳6か月 1～11か月

乳幼児健診

「こころの学校健診」が必要な理由

- 学校生活へ支障をきたす**健康課題** **メンタルヘルス（不登校・自殺）**
- **医師による予防的支援**により**教員の負担削減**へ
- メンタルヘルス悪化の初期のサイン「**身体症状・生活リズムの乱れ**」
(**身体症状への医療介入と健康教育**)
- 身体症状の診察は、プライマリケア医から2次病院が対応する均てん化
- 地域の人材・医療資源を活用する**ステップ診療**
- **医療介入の必要性を検出する全国共通のメンタルヘルススクリーニングシステム**
- 教育と医療連携した新しい「**体とこころの学校健診**」が必要



「こころの学校健診」連絡先 habukawa.chizu.qk@mail.hosp.go.jp