学校における持続可能な保健管理の在り方に関する調査検討会（第5回）R8.3.9
資　料　2

学校における健康診断に係る日本医師会の活動と考え方

公益社団法人日本医師会 常任理事　渡辺弘司

本日の内容

- 日本医師会におけるこれまでの学校保健活動
- 学校医の現状と課題
- 学校医・学校における健康診断に対する対策

日本医師会におけるこれまでの学校保健活動

- 日本医師会学校保健委員会
- 日本医師会学校保健講習会
- 都道府県医師会学校保健担当理事連絡協議会
- 都道府県医師会学校保健担当理事ML設置
- 日本学校保健会との連携

日本医師会学校保健委員会

年度	諮問事項
2006	生涯保健と学校保健
2008	学校健康教育の新しい展開
2010	地域医療の一環としての学校保健活動の在り方と勤務医の参加
2012	これからの学校健診と健康教育
2014	児童生徒等の健康支援の仕組みの更なる検討
2016	学校医活動の在り方　児童生徒等の健康支援の仕組みを含めて
2018	児童生徒等の健康支援の仕組みを核とした実践的な生涯にわたる健康教育を推進するために学校医はどうあるべきか
2020	学校における保健管理の在り方の検討～afterコロナを見据えた児童生徒等に対する健康教育推進
2022	地域に根差した医師の活動である学校医活動を推進させるための具体的な方策は何か

令和6～7年度（第32期）第1回
日本医師会学校保健委員会

令和6年10月2日

会長諮問

「社会情勢の変容を踏まえた学校健康診断に関する諸課題の再検討」

ワーキンググループ

- **学校健康診断に関するWG**
- **メンタルヘルスに関するWG**

日本医師会学校保健講習会

令和6年度「コロナ禍において顕在化した課題」

- 「生徒指導の課題」「子どもの心身症と不登校」「学校における感染症対策」「児童生徒の視機能と環境について」「オーバードーズ」

令和7年度「学校健康診断に関する諸課題」

- 「学校保健施策の動向」「脊柱側弯に関する機器を用いた健康診断に関するアンケート調査」「危機による側弯症検診のメリット・デメリット」「北海道・沖縄における眼科・耳鼻咽喉科検診」「体とこころの学校健診」「発達障害の児童生徒と心の健康」

令和８年度「学校保健に関する最近の課題」

- 「学校医の職務とは」「養護教諭が学校医に伝えたいこと」「学校における熱中症対策について」「こどもの自殺対策について」「学習指導要領における性教育について」「花粉症重症化ゼロ作戦～学校保健との連携」
（※R８年度はこれから開催のためタイトルが変更となる可能性があります）

都道府県医師会学校保健担当理事連絡協議会

令和７年度「続：学校における健康診断」

- 「学校における持続可能な保健管理の在り方に関する調査検討会」「日本医師会学校保健委員会答申の方向性」「機器を用いた側弯症検診の現状」「鹿児島県の学校医体制」「学校医に対するアンケート調査2025」

令和5年度「学校における健康診断」

- 「心臓検診」「腎臓検診」「運動器検診」「小児生活習慣病健診」「就学時検診」

令和４年度

- 「現在の学校保健の課題」「特別支援教育の充実」「生徒指導提要の改訂」「GIGAスクール構想における一人一台端末とデジタル教科書の活用」

令和３年度

- 「学校保健について」「特別支援教育の充実」「学校保健分野における課題と対応」

令和4年度第3回都道府県医師会長会議「学校保健を巡る諸課題について」

- 学校医確保に向けた対策（秋田県医師会）
- 学校医後継者不足の要因分析と対策（東京都医師会）
- 学校医不足に対する今後の対策（静岡県医師会）
- 学校医のなり手不足への対応（長崎県医師会）
- 学校医不足や負担感の解消を図るための施策（沖縄県医師会）

各科の受け持っている学校数、受け持っている児童生徒数

専門科目	集計項目	平均値	中央値	最大値	最小値	標準偏差
内科小児科	学校医一人当たりの受け持っている学校数	1.8	1	17	1	1.2
	学校医一人当たりの受け持っている児童生徒数	549.5	455	3262	18	400.9
眼科	学校医一人当たりの受け持っている学校数	5.8	5	39	1	4.6
	学校医一人当たりの受け持っている児童生徒数	1790.3	1587	7219	30	1192.3
耳鼻咽喉科	学校医一人当たりの受け持っている学校数	6.9	5	33	1	5.4
	学校医一人当たりの受け持っている児童生徒数	2047.5	1752	16047	20	1500.9

（日本医師会　2016　調査）

耳鼻咽喉科学校健診における重点的健康診断

重点的健康診断とは、耳鼻咽喉科専門医による学校医体制が確立した1970年には耳鼻咽喉科医の絶対数が少なく、全児童生徒の直接健診は困難であり、対象を必要最低限に止め、開始された健康診断の方法である。その後、1981年度の日耳鼻・臨床耳鼻科医会学校保健全国代表者会議において、正式に決定した。

専門医健診推進事業

児童生徒の学校での健康診断において専門医(眼科・耳鼻咽喉科)の確保が困難な教育委員会に対し、北海道教育委員会、北海道医師会、北海道眼科医会・北海道耳鼻咽喉科医会の協力を得て専門医の紹介を行い、児童生徒の健康の保持増進に努めます。

令和7年度　都道府県医師会学校保健担当理事連絡協議会　事前アンケート実施

質問6　学校健診に関して、日医から文科省に伝えてほしいこと（市区町村／都道府県共通　自由記載より主要なものを抜粋）

- 健診実施時期、全員受診の制度の柔軟化をしてほしい。
  学校保健安全法が定める制度や運用についても実態に合わせて再検討してほしい。

- 内科健診実施時の服装については脱衣を通常とし、動画等も用いて生徒・医師・保護者が共通認識を持てるようにしてほしい。また、それでも着衣を希望する場合には健診の精度低下について医師の免責となるようにしてほしい。

- 健診の効率化に向けた機器導入への補助金を創設し、運動器検診は整形外科医を中心として行うようにしてもらいたい。

- 学校医報酬の増額、地方交付税からの別枠化をして地域格差を是正してほしい。

- PHRの活用、DX化による学齢期からの連続的な健康情報の管理を進めてほしい。

ほか

質問7　日医への要望事項
（市区町村／都道府県共通　自由記載より主要なものを抜粋）

- 学校健診に関する日本医師会の公式見解、運用基準を提示してほしい。（実施時の服装、側弯検診の機器使用について、最低限の実施要件　等）
- 全国共通の健診マニュアル、説明動画、実務Q＆A等（保護者/児童向け・学校医向け）を制作・配布してほしい。
- 認定学校医の制度の創設、学校医研修の整備を進めてほしい。
- 学校医報酬の増額、複数校担当者にはインセンティブを与え、学校医業務を専門医更新単位に認定するなど、金銭以外のアドバンテージも視野に入れてほしい。
- 文書料に関する法整備やルールの見直しを提案したい。
- 学校医とは別に健診時の応援医、耳鼻咽喉科・眼科健診におけるいわゆる重点的健診等のモデルケースやパイロット事業の実施を行ってほしい。　　ほか

学校における健康診断を継続するには

- 学校医の確保
- 学校健康診断の適正化

POLICY PROPOSAL

学校健診医不足の解決策

鹿児島体制の構築

医師・学校・行政の三者協働による
持続可能な学校保健体制の構築へ向けた提言

THEME：実効性のある3つの提案

01 健診項目の適正化
重点的健診の導入による効率化

02 複数校集約健診
行政と協働した実施体制の整備

03 学校医報酬の相対的値上げ
業務量削減と報酬維持による実質改善

なり手不足の現状と対応

- 専門家によって事情が異なる
- 報酬の多寡が学校医不足の要因か
- どうすれば改善する可能性があるか

日本医師会 編
学校医のすすめ
そうだったのか
学校医
日本医師会 発行／文光堂 発売

小児科・内科校医

2016年　日本医師会調査

内科・小児科校医：内科：1398（57%）　小児科：941（38%）　その他：110

2025年　日医総研アンケート調査

総計：5077

内科：3732　小児科：68

日本臨床内科医会　　日本臨床内科医会会誌　「学校医に“やりがい”はある？」

日本プライマリケア協議会

学校健康診断の適正化

学校健康診断項目の妥当性

- 不登校・いじめ・自殺・OTCのOD・SNSの過度の依存等の身体的ではない課題
- これまでの健康診断項目を継続する意義

質の確保＝制度管理

- 必要な項目をきちんと行える環境（時間・空間・社会環境）
- 健康診断情報のフィードバック（マイナポータル、PHRによる健康教育）

学校保健統計調査（健康状態調査）
層化集落抽出法

- 各都道府県の児童生徒数及び学校数に応じ調査実施校数を学校種別に決定する
- 次の3つの方法で調査実施校を決定する

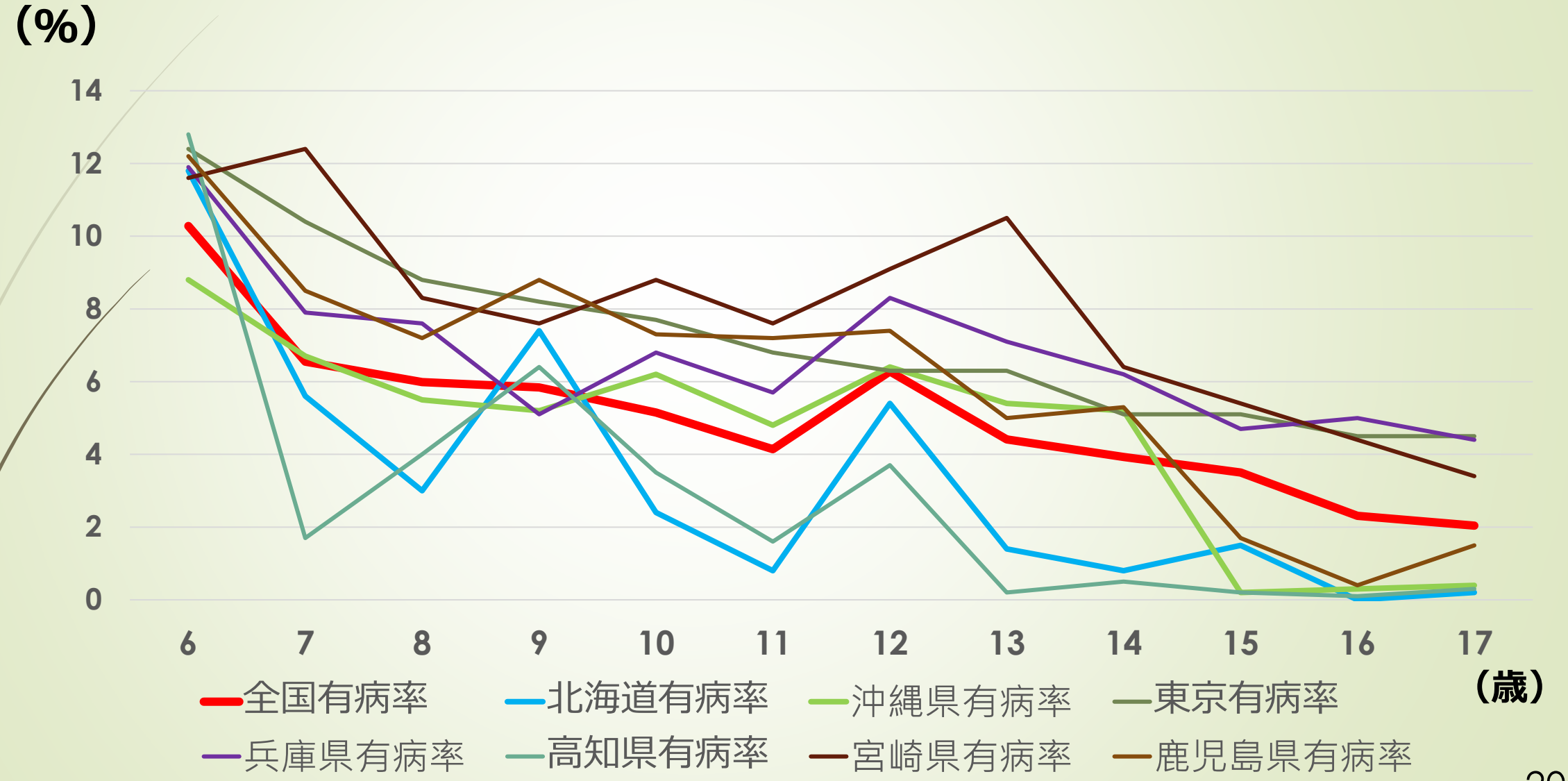
・都道府県別、学校種別に、児童・生徒数に応じ、学校を層化する

・当該都道府県の調査実施校数を層数で割り、１層当たりの割当学校数を求める

・各層内で、調査実施校を単純無作為抽出する

- 本調査は標本調査のため、統計表の数値（推定値）には標本誤差が含まれている。標本誤差の大きさを本調査では標準誤差の値で示しており、推定値を中心として、その前後に標準偏差の2倍ずつの幅を取れば、その区間は真の値を約95%の確率で含んでいると考えてよい

令和5年度学校保健統計調査　耳疾患



内科健診で脱衣を必要とする項目

脊柱及び胸郭の疾病及び異常

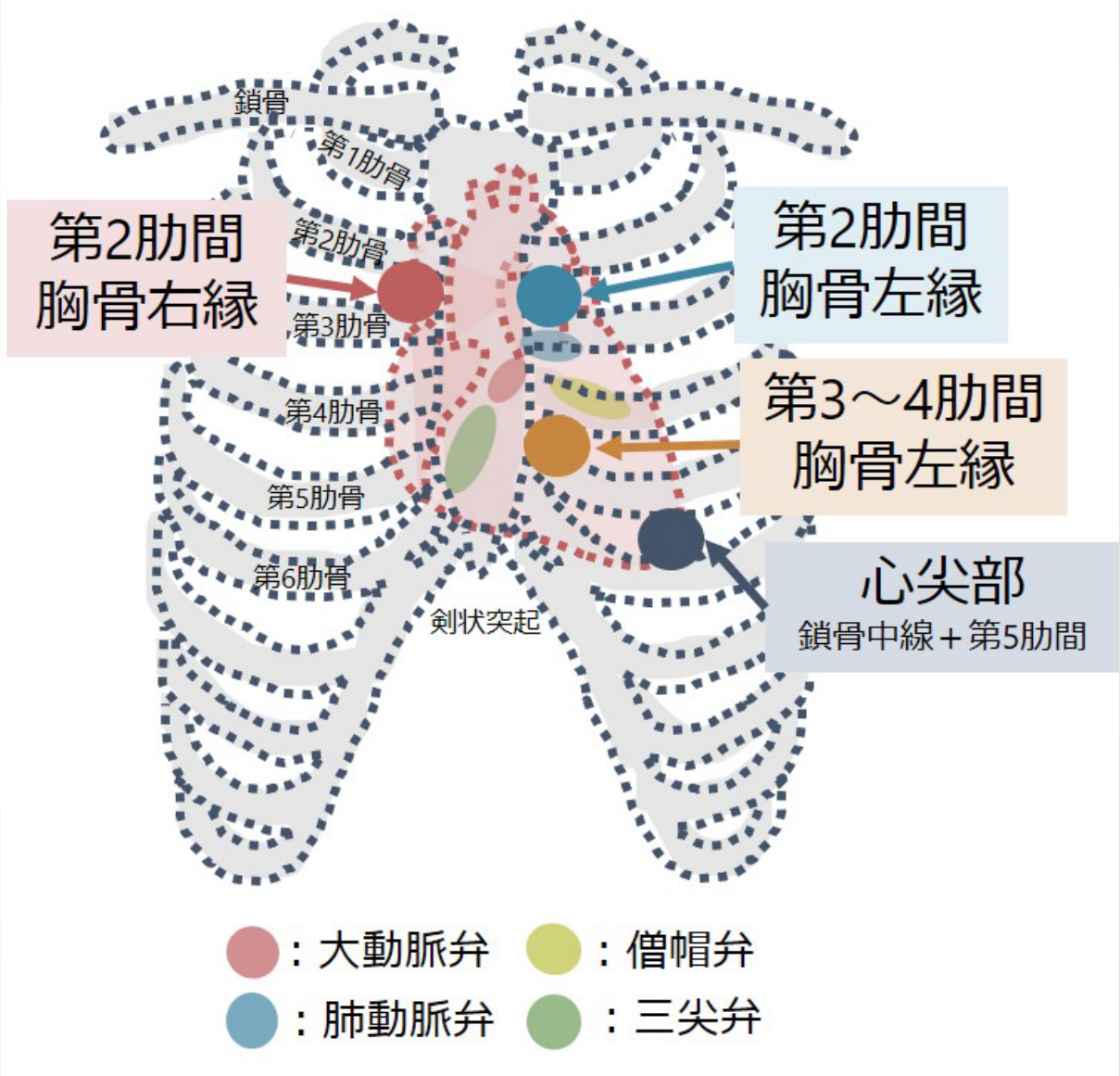
皮膚疾患の有無

心臓の疾病及び異常

- 少なくとも、上記３項目は、スクリーニングであっても、精度の高い健診のためには、脱衣が必要
- 文部科学省の通知（令和６年）では、プライバシーや心情に配慮した環境整備に取り組むこととされている
- 健康診断は学校が行うため、健康診断の実施にあたっては、学校が内容や意義について、保護者・本人へ説明する必要がある
- 時代にあった健診項目や健診手法について、協議が必要ではないか

学校医のすすめ、2024

心雑音・心音の聴取部位


鎖骨
第1肋骨
第2肋骨
第3肋骨
第4肋骨
第5肋骨
第6肋骨
剣状突起
第2肋間
胸骨右縁
第2肋間
胸骨左縁
第3～4肋間
胸骨左縁
心尖部
鎖骨中線＋第5肋間
：大動脈弁
：僧帽弁
：肺動脈弁
：三尖弁

健診項目の適正化（重点的健診の導入）

PROPOSAL 01

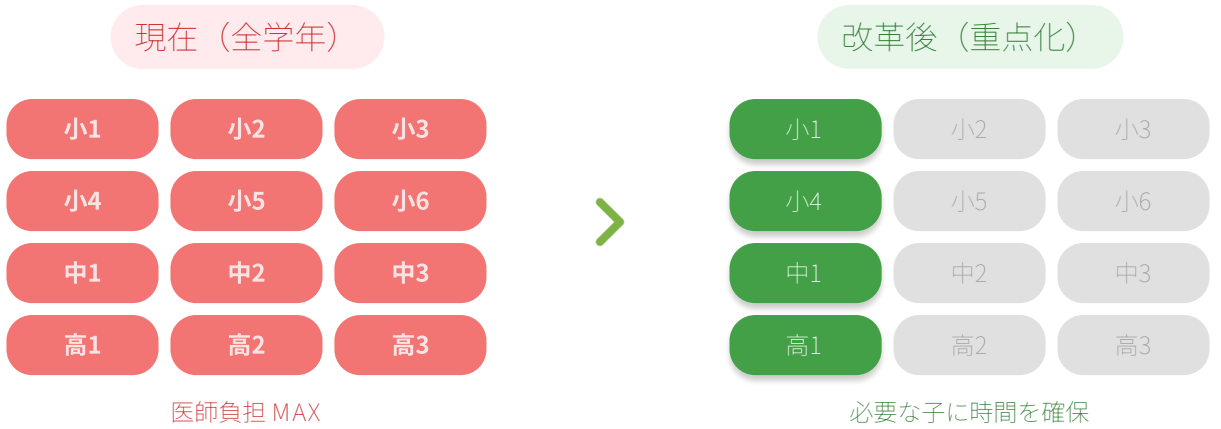
現状の問題点

- 過度な業務負荷：全学年一律実施により、毎年全ての児童生徒を診察するため膨大な時間と労力を要する。
- 必要性が低い項目の反復：健康な児童に対して毎年同じ検査を行うことは医学的にも非効率。

具体的改革案

- 重点的健診の導入：成長期・思春期の節目（小1・小4・中1・高1など）にリソースを集中。
- 追跡健診システムの構築：問題発見時のみ翌年も経過観察を行う効率的な運用へ転換。

改革前後の健診対象（全学年 vs 重点学年）



期待される効果

約50%削減
医師の健診回数

質的向上
一人ひとり丁寧に

負担軽減
子ども・学校・医師

都道府県医師会学校保健担当理事連絡協議会　2026　立元千帆

学校健康診断の期日
～6月30日に関する考え方～

- この期日までに行わなければならない医学的行政的な根拠はない
- 学校事業の運用上、可能な項目等は実施する
- 対応ができない場合に限り、期日を延長することは学校健診の実施に必要

学校健康診断の目的

- 学校生活を送るにあ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

学校医のすすめ　2024

学校における健康診断は何のために行っているのか

- 現状に合った健診項目と意義
- 関係者の共通認識（医療関係、学校現場、保護者等）