

日本学校保健会からの報告

～保健教育・保健管理に関する調査 速報（抜粋）～

公益財団法人日本学校保健会

弓倉 整

調査概要

1. 調査目的

- 最近の学校保健に対する課題への、よりよい方策を検討するために各学校における保健教育・保健管理の状況や教育委員会と各学校との連携、学校医等との連携実態を把握し、諸課題に対する検討資料とするために実施

2. 調査内容

- 保健教育に関するインターネット調査（学校のみ）
- 保健管理に関するインターネット調査（教育委員会及び学校）

3. 調査対象

- 全国の公立小・中・高・義務教育・中等教育・特別支援学校
- 指定都市を含む市区町村教育委員会及び都道府県教育委員会

4. 調査方法

- Webアンケート

5. 調査期間

- 令和7年10月24日～11月28日

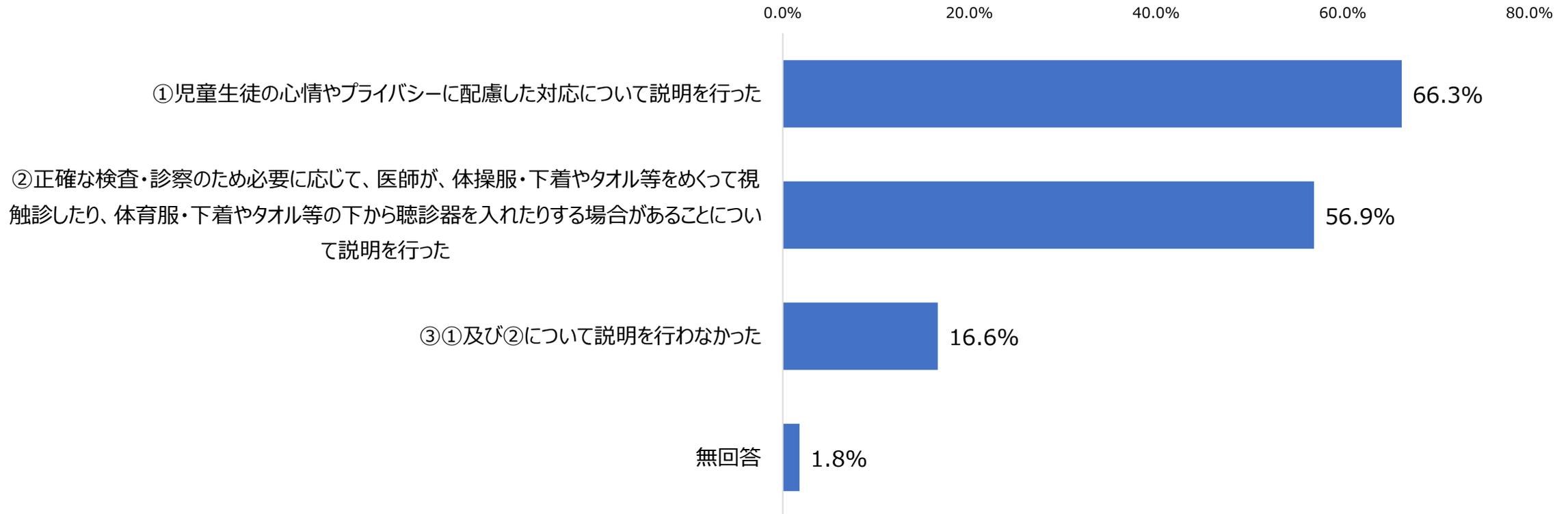
6. 調査回収率

- | | | | | |
|--------------|-----|--------|-----|--------|
| • 学校（保健教育調査） | 回答数 | 22,861 | 回答率 | 66.55% |
| • 学校（保健管理調査） | 回答数 | 21,993 | 回答率 | 64.02% |
| • 都道府県教育委員会 | 回答数 | 45 | 回答率 | 95.74% |
| • 市区町村教育委員会 | 回答数 | 1,363 | 回答率 | 75.70% |

**今回は速報値として、
主に保健管理について、
一部を紹介する**

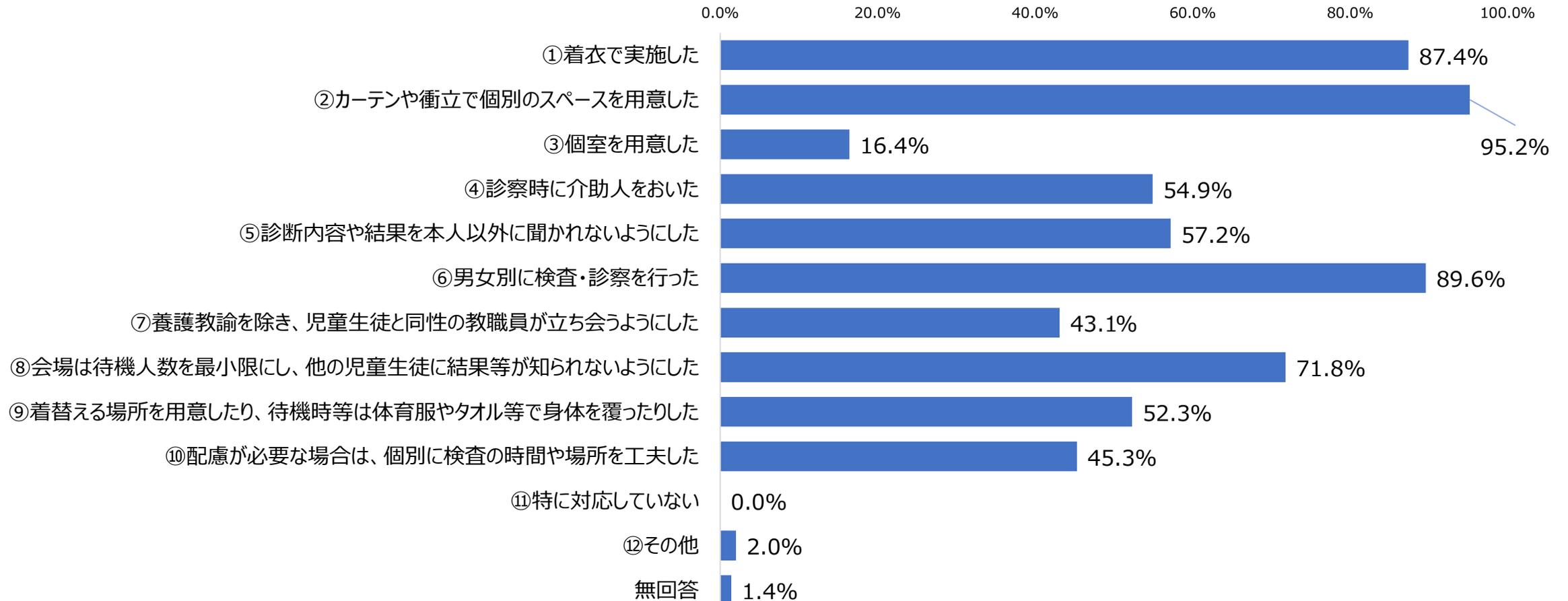
- 学校の事前説明において、「①心情やプライバシーに配慮した対応について説明を行った」が66.3%、「②正確な健診のための必要な検査手技について説明を行った」が56.9%であった。
- 「③説明を行わなかった」が16.6%であった。

図1.児童生徒の心情等に配慮した対応についての事前説明について（複数回答）（n=22,728）



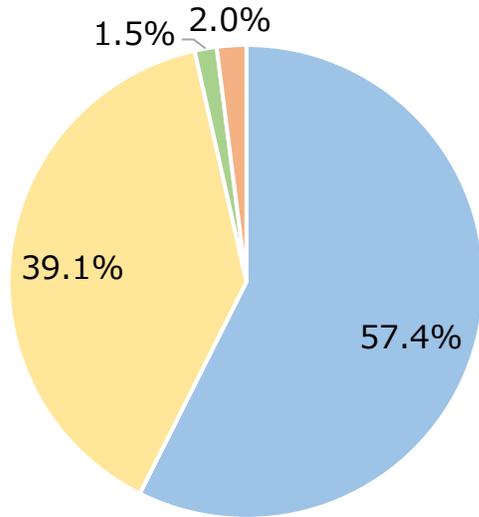
- 学校が実際に行った対応として、「②カーテンや衝立で個別のスペースを用意した」が95.2%、「⑥男女別に検査・診察を行った」が89.6%、「①着衣で実施した」が87.4%であった。

図2.児童生徒の心情やプライバシーの配慮（複数回答）（n=22,728）



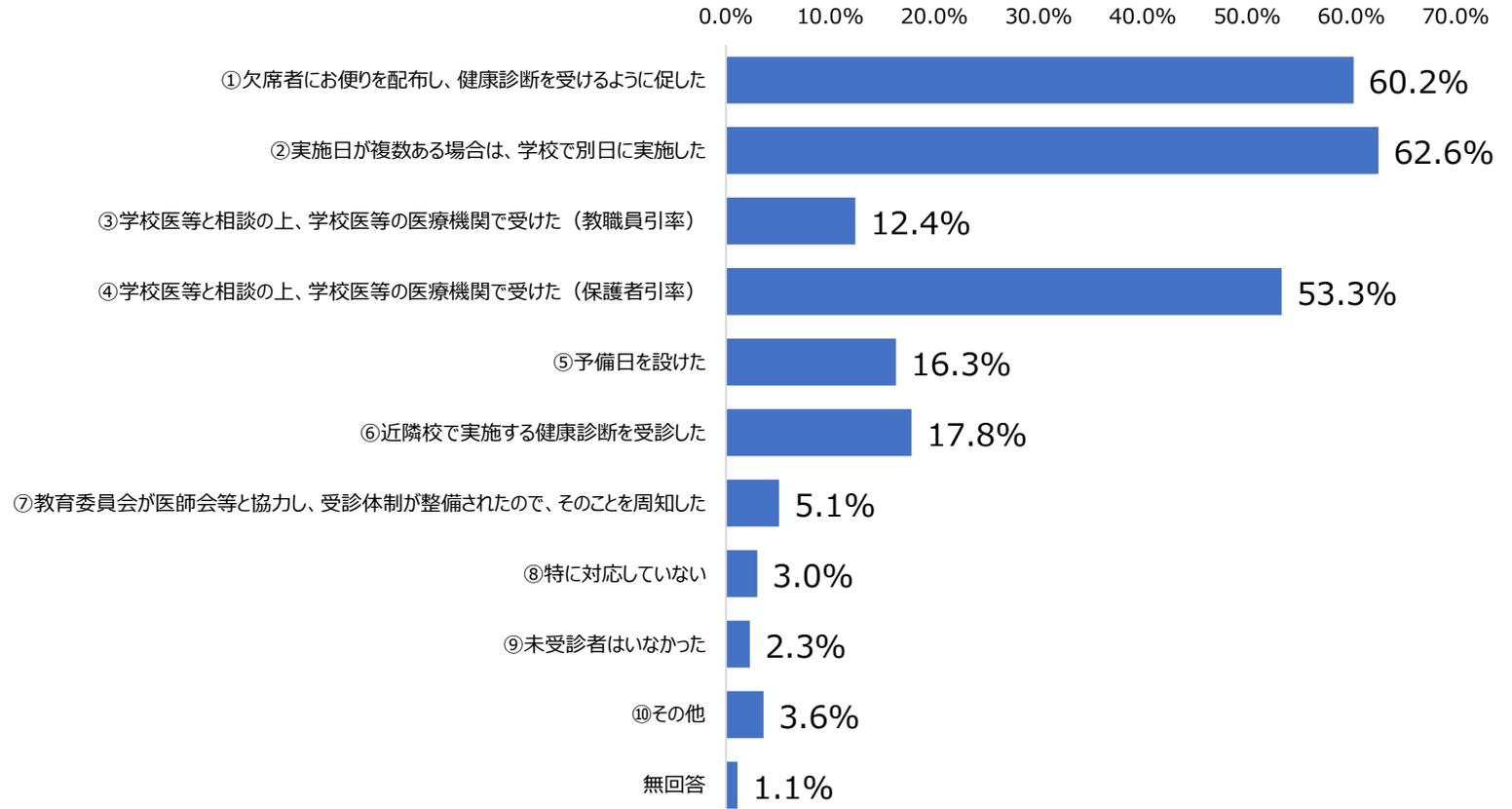
- 学校における健康診断を受けることができなかった場合の対応の周知は、「①事前に周知した」が全体で57.4%であった。
- 健康診断を受けることができなかった場合の対応として、「②実施日が複数ある場合は、学校で別日に実施した」が62.6%、「①欠席者にお便りを配布し、健康診断を促した」が60.2%、「④学校医と相談の上、学校医等の医療機関で受けた（保護者引率）」が53.3%であった。

図3.健康診断を受けることができなかった場合の対応の周知 (n=22,728)



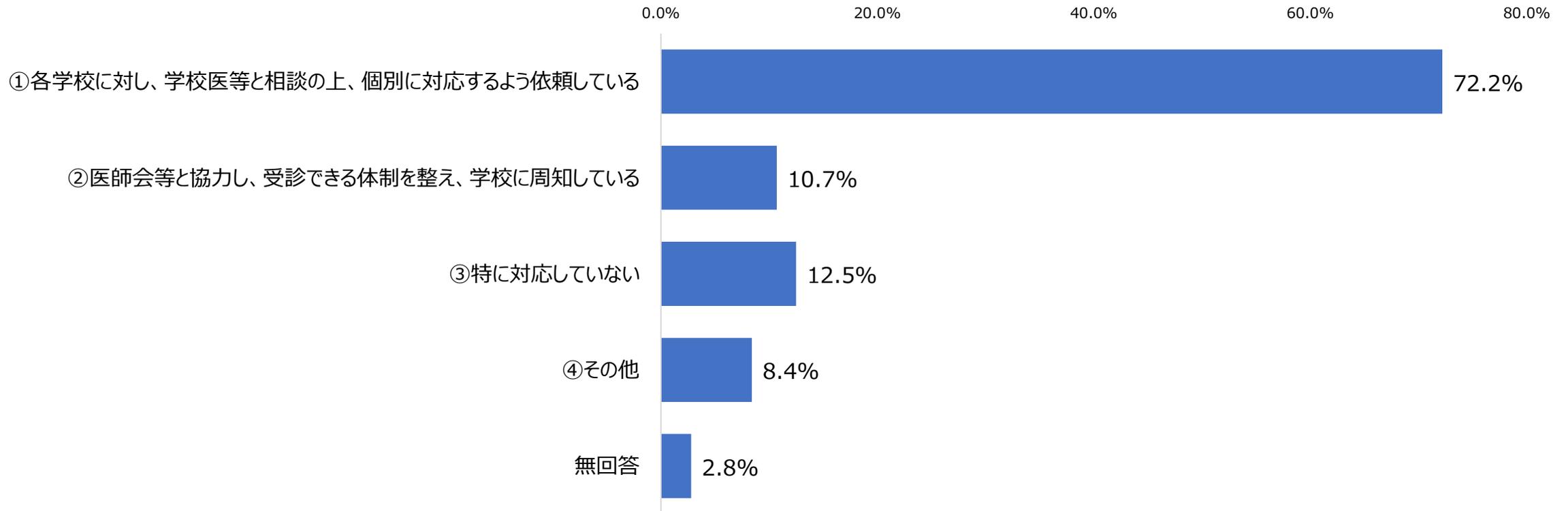
■ ①周知した ■ ②周知しなかった ■ ③その他 ■ 無回答

図4.健康診断を受けることができなかった場合の対応（複数回答） (n=22,728)



- 教育委員会における健康診断を受けることができなかった児童生徒への対応は、「①各学校に対し、学校医等と相談の上、個別に対応するよう依頼している」が72.2%であった。

図5.健康診断を受けることができなかった児童生徒への対応（複数回答）（n=1,376）



- 学校において、令和6年度に全ての必須項目を完了した時期は、「③ 6月」が81.1%であった。
- 「④ 7月以降」が7.4%であった。
- 6月30日までに実施できなかった項目は、「⑪ 心臓の疾病及び異常の有無」が37.4%、「⑦ 耳鼻咽喉頭疾患の有無」が22.6%、「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」が20.6%、「⑥ 眼の疾病及び異常の有無」が19.0%であった。

図6. 令和6年度健康診断の全必須項目を完了した時期 (n=22,728)

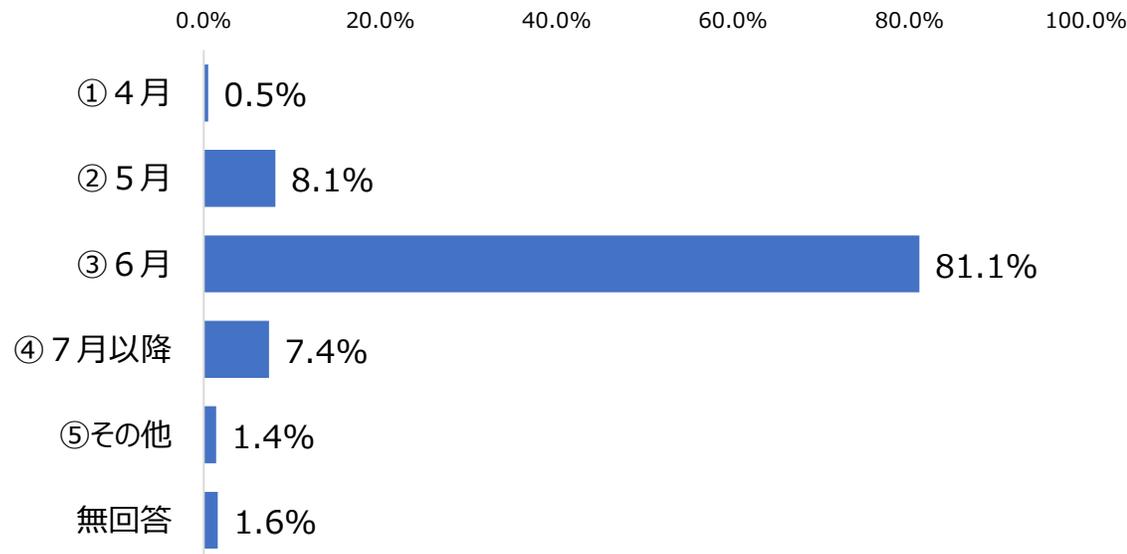
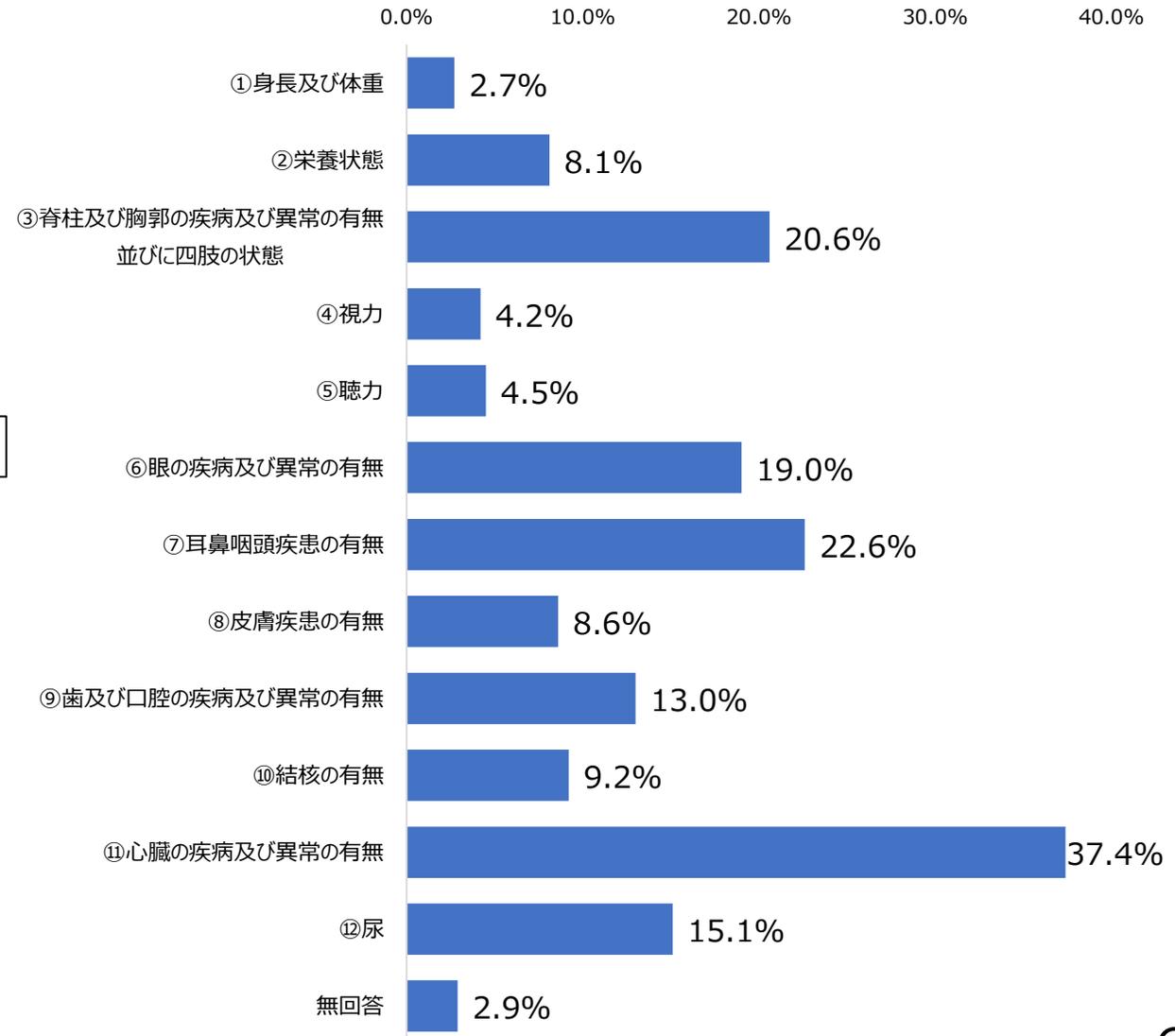
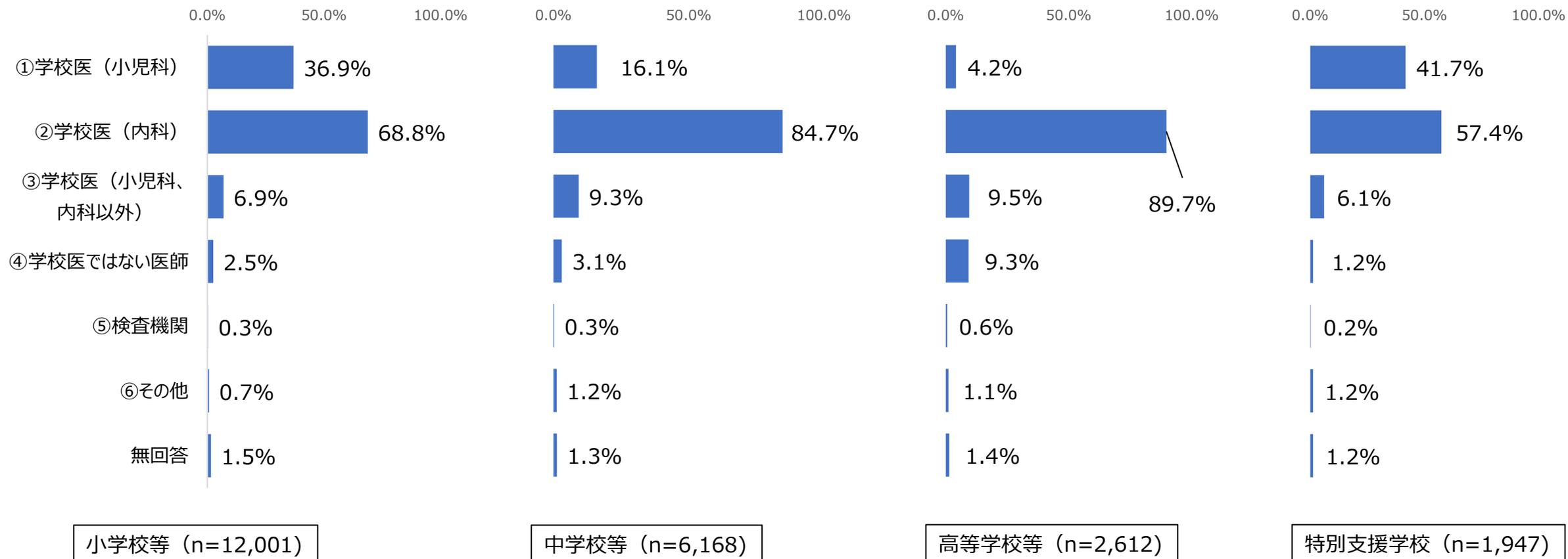


図7. 6月30日までに実施できなかった項目 (複数回答) (n=1,683)



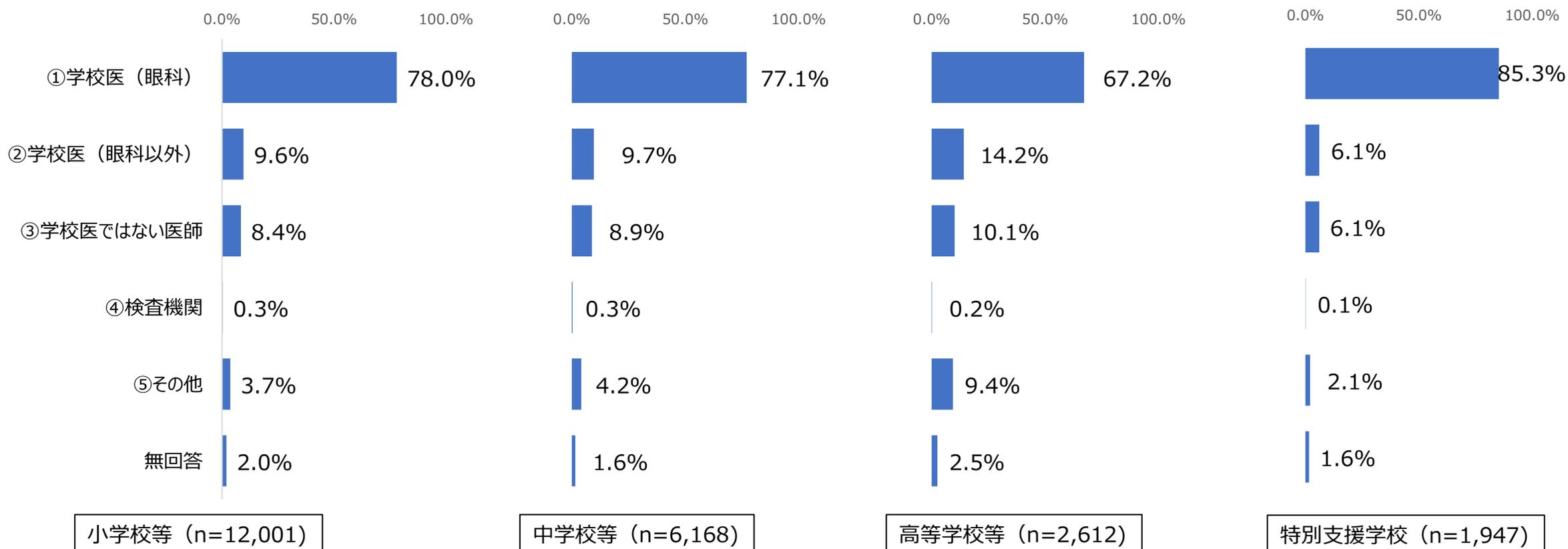
- 学校において、令和6年度に内科健康診断を行った医師は、全ての学校種で「②学校医（内科）」が一番多く、小学校等68.8%、中学校等84.7%、高等学校等89.7%、特別支援学校57.4%であった。

図8.内科健康診断を実施した医師（複数回答）（n=22,728）



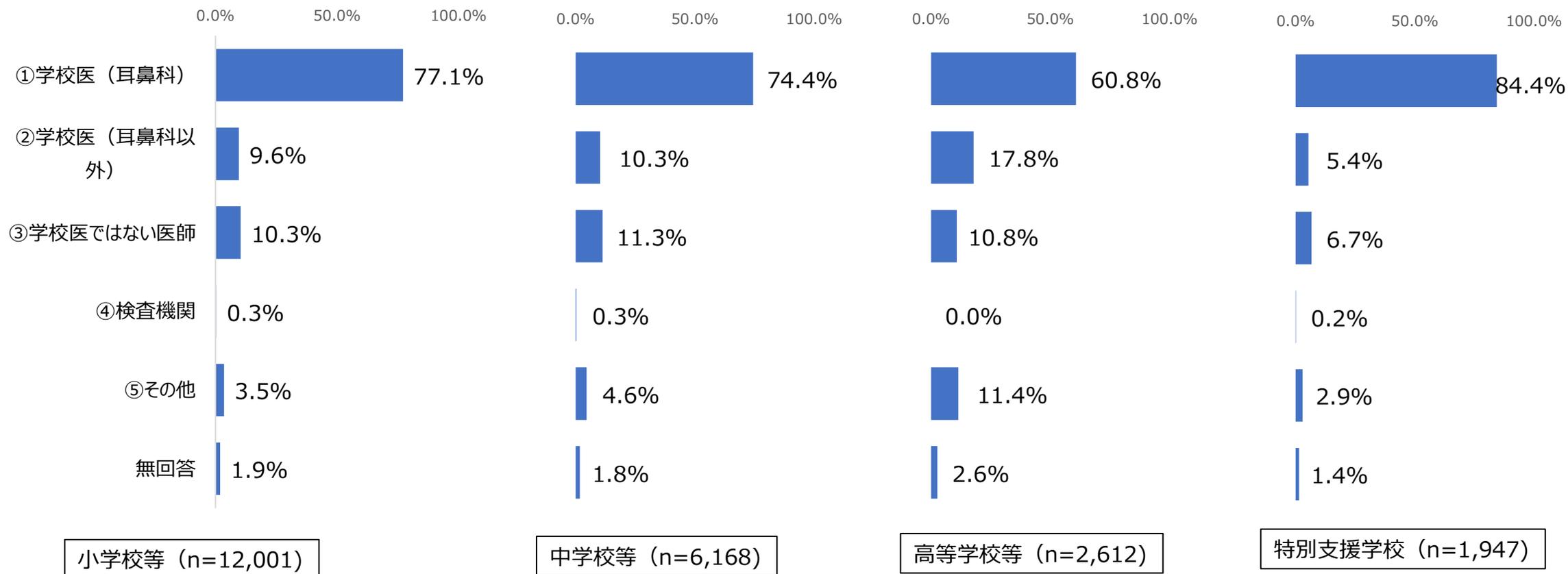
- 学校において、令和6年度に眼科健康診断を行った医師は、全ての学校種で「①学校医（眼科）」が一番多く、小学校等78.0%、中学校等77.1%、高等学校等67.2%、特別支援学校85.3%であった。

図9.眼科健康診断を実施した医師（複数回答）（n=22,728）



- 学校において、令和6年度に耳鼻科健康診断を行った医師は、全ての学校種で「①学校医（耳鼻科）」が一番多く、小学校等77.1%、中学校等74.4%、高等学校等60.8%、特別支援学校84.4%であった。

図10.耳鼻科健康診断を実施した医師（複数回答）（n=22,728）



- 脊柱側弯症のスクリーニングとして専用の検査機器を用いた脊柱の検査は、「③特に行っていない」が81.9%であり、「①専用の検査機器を用いた脊柱の検査を行っている」が、小学校等12.0%、中学校等12.0%、高等学校等0.3%、特別支援学校1.8%、全体で9.8%であった。
- 「①専用の検査機器を用いた脊柱の検査を行っている」と回答した小学校等、中学校等の対象学年は、小学校等5年生、中学校等1年生が多かった。

図11. 専用の検査機器を用いた脊柱検査実施割合 (n=22,728)

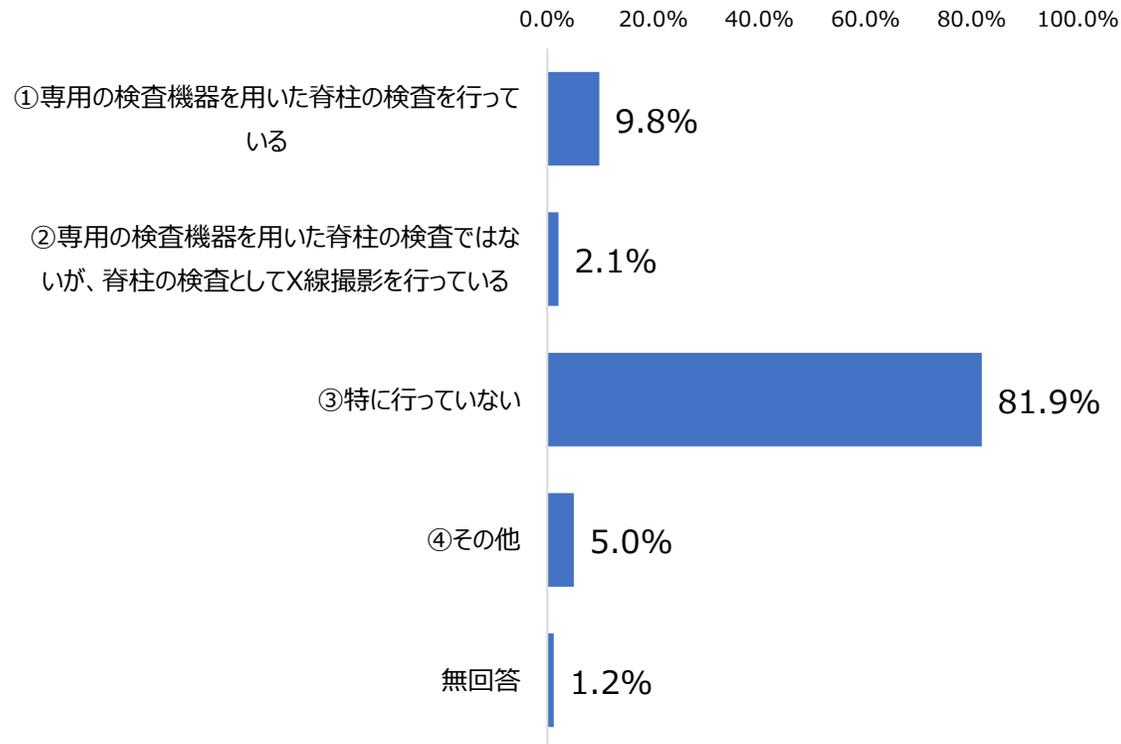
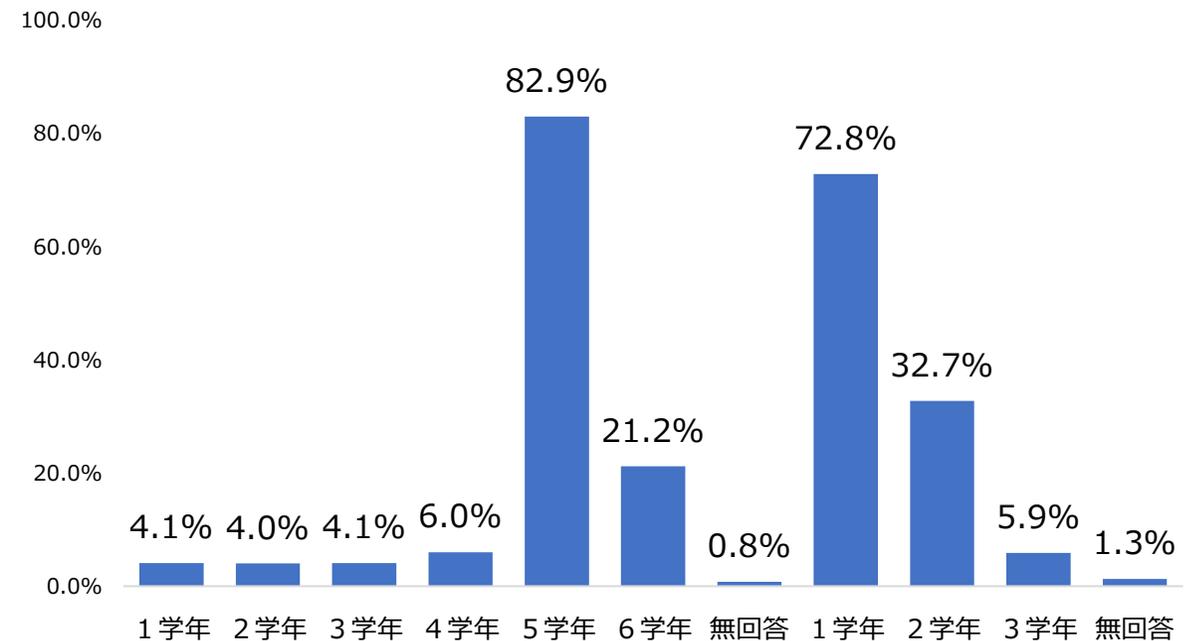


図12. 専用の検査機器を用いた脊柱検査の対象学年



小学校等 (n=1,443)

中学校等 (n=742)

- 小学校等及び特別支援学校小学部において、心電図検査を「⑥追加学年はなく第1学年のみ実施」、「③第4学年」の順に多かった。
- 小学校等において「第4学年で追加実施している」学校が50%以上である都道府県・指定都市は、20自治体であった。

図13.心電図実施学年（小学校等）（n=12,001）

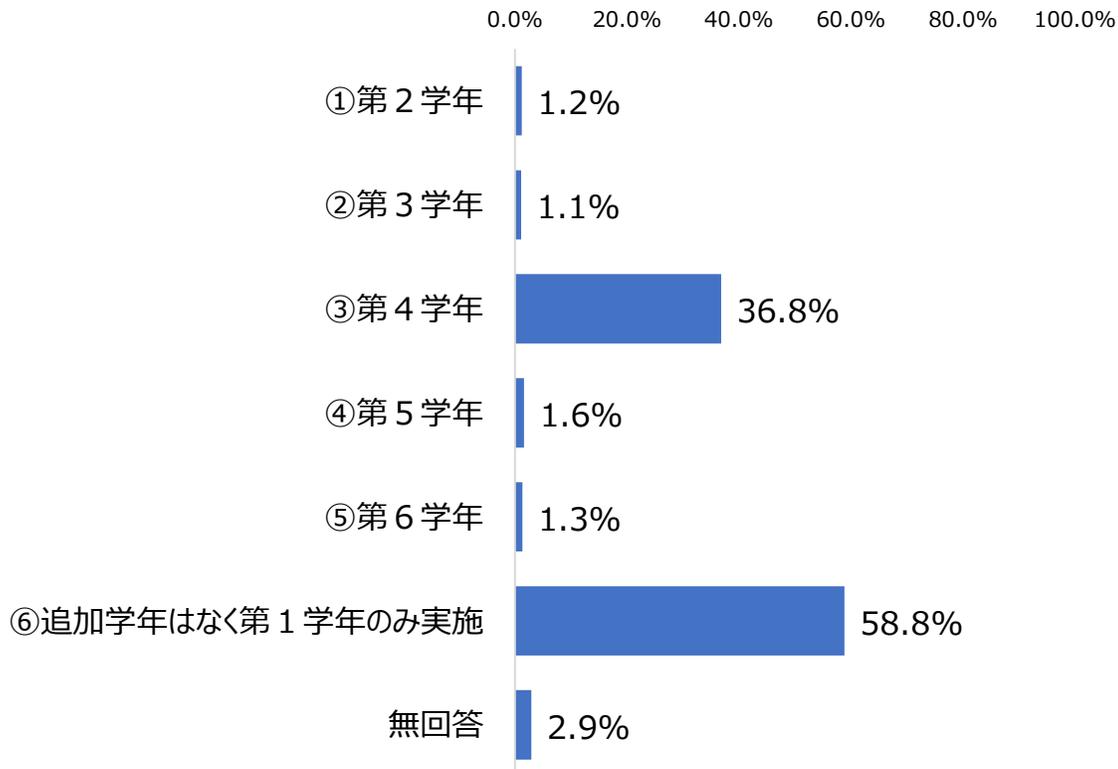
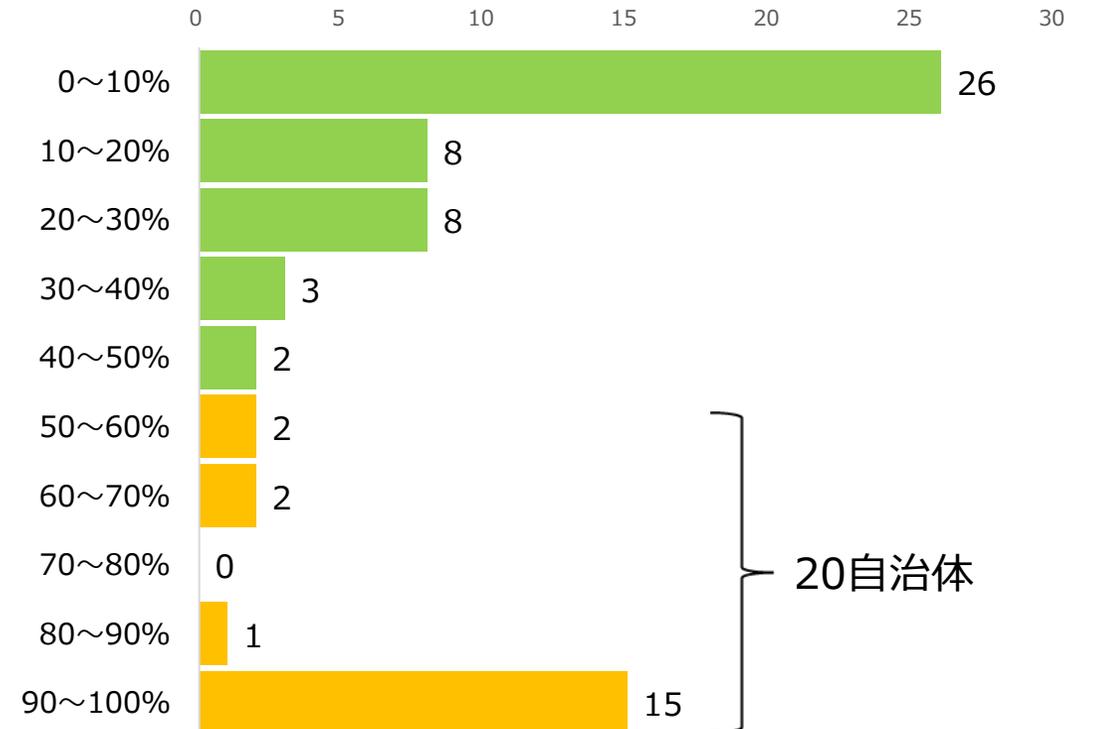


図14.都道府県・指定都市別 心電図検査を小学校等の第4学年で追加実施している学校の割合（n=67）



- 学校において、1 次検査で蛋白・糖以外に追加している項目があるかについて「②全ての学年で追加している」が79.6%であった。
- 「① 一部の学年で実施している」と「②全ての学年で実施している」項目は、「①潜血」が小学校等98.5%、中学校等98.8%、高等学校等99.2%、特別支援学校99.5%、全体で98.8%であった

図15. 1 次検査における蛋白・糖以外の項目の追加 (n=22,728)

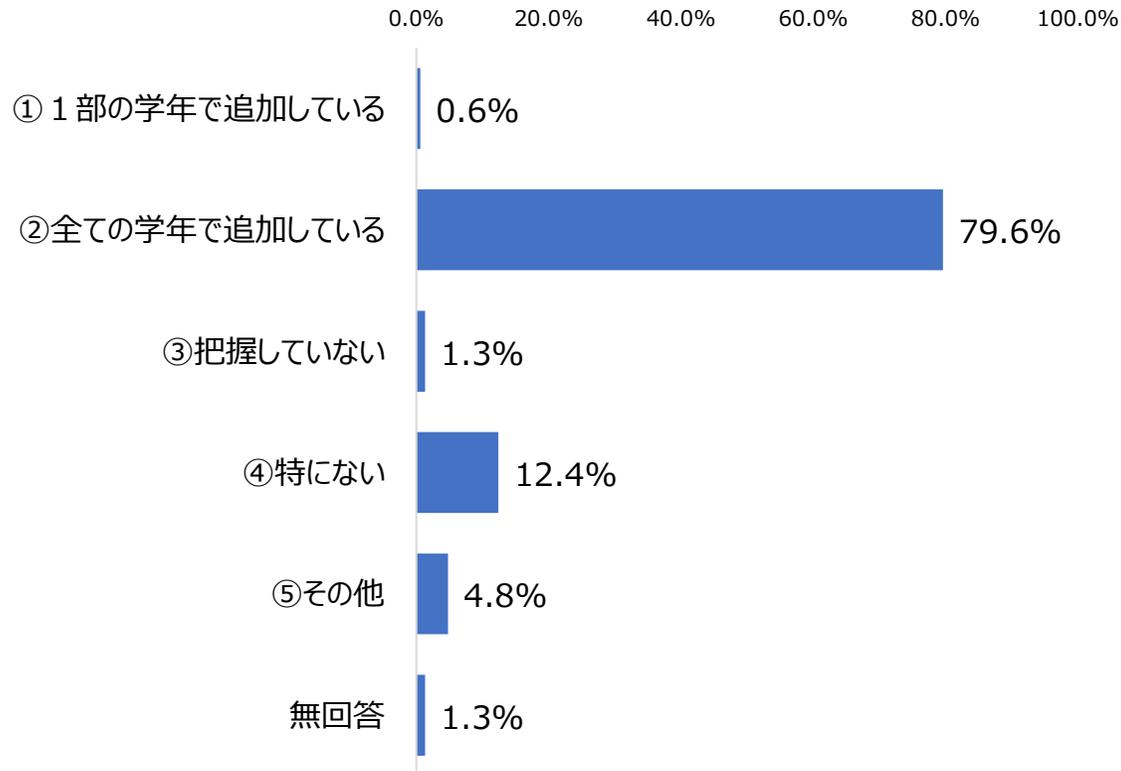
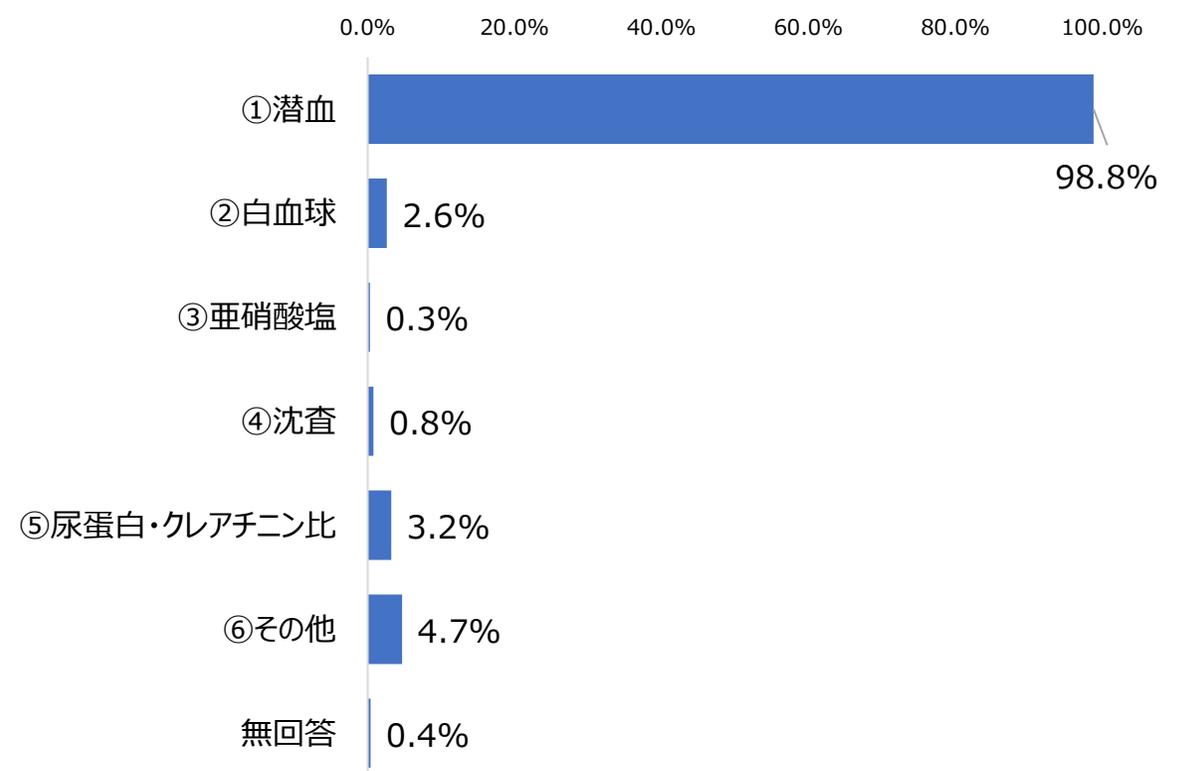


図16. 追加実施項目 (複数回答) (n=18,230)



- 学校において成長曲線を「①作成している（学校においてパソコン等で作成）」が69.6%、「②作成している（学校以外の機関が作成）」が0.4%、「③作成している（学校において手書きで作成）」が2.2%であった。
- 成長曲線の評価者は「①学校医」が63.4%、「⑤評価していない」が22.2%であった。

図17.成長曲線の作成 (n=22,728)

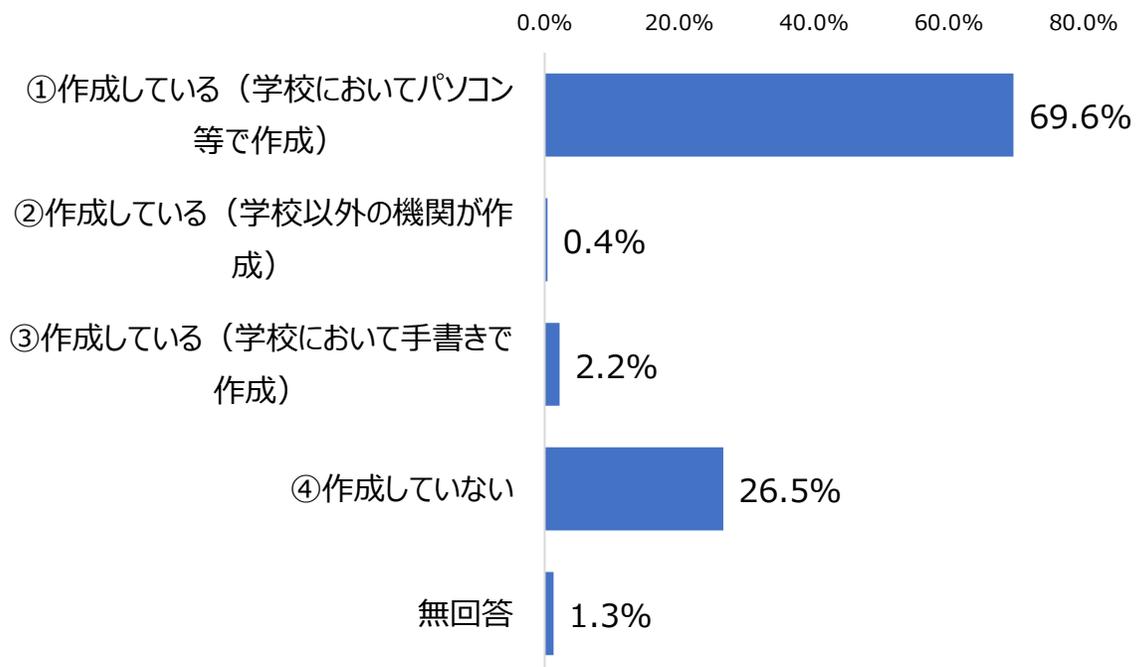
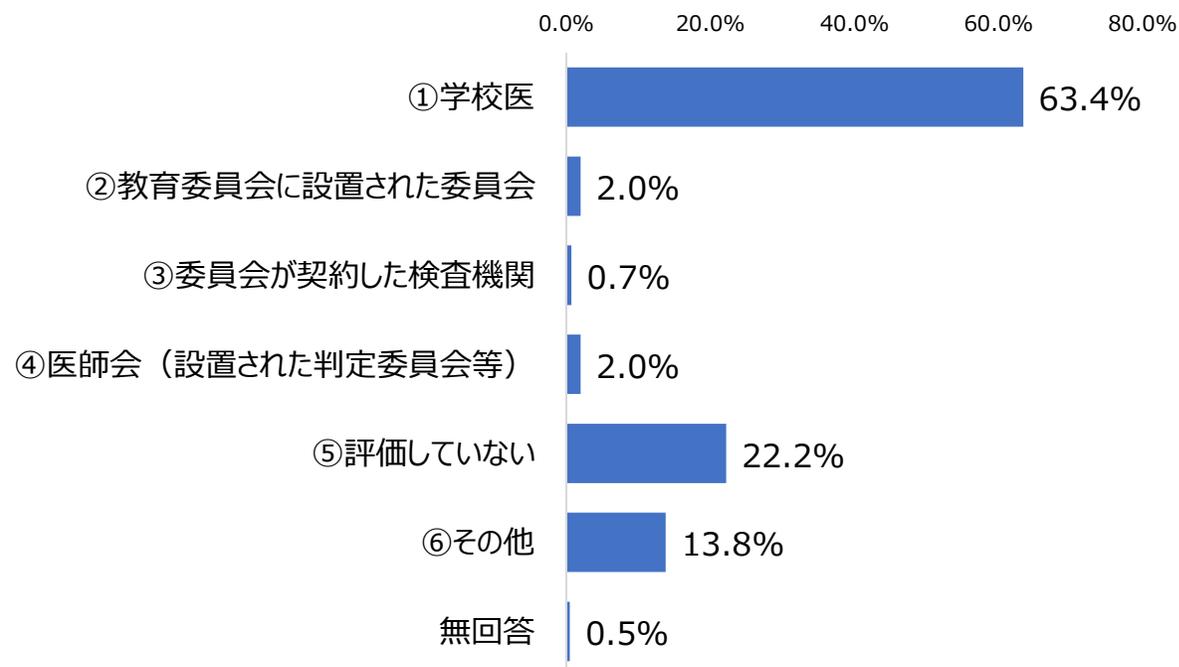
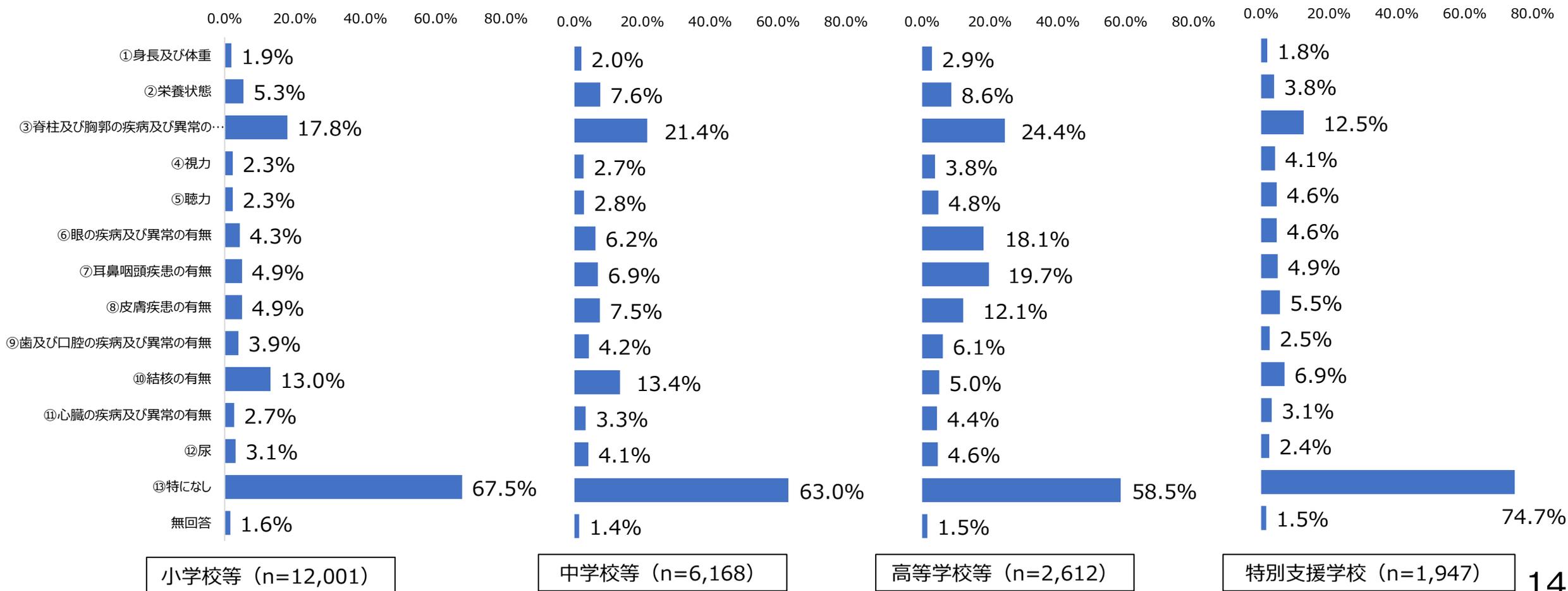


図18.成長曲線の評価者（複数回答） (n=16,406)



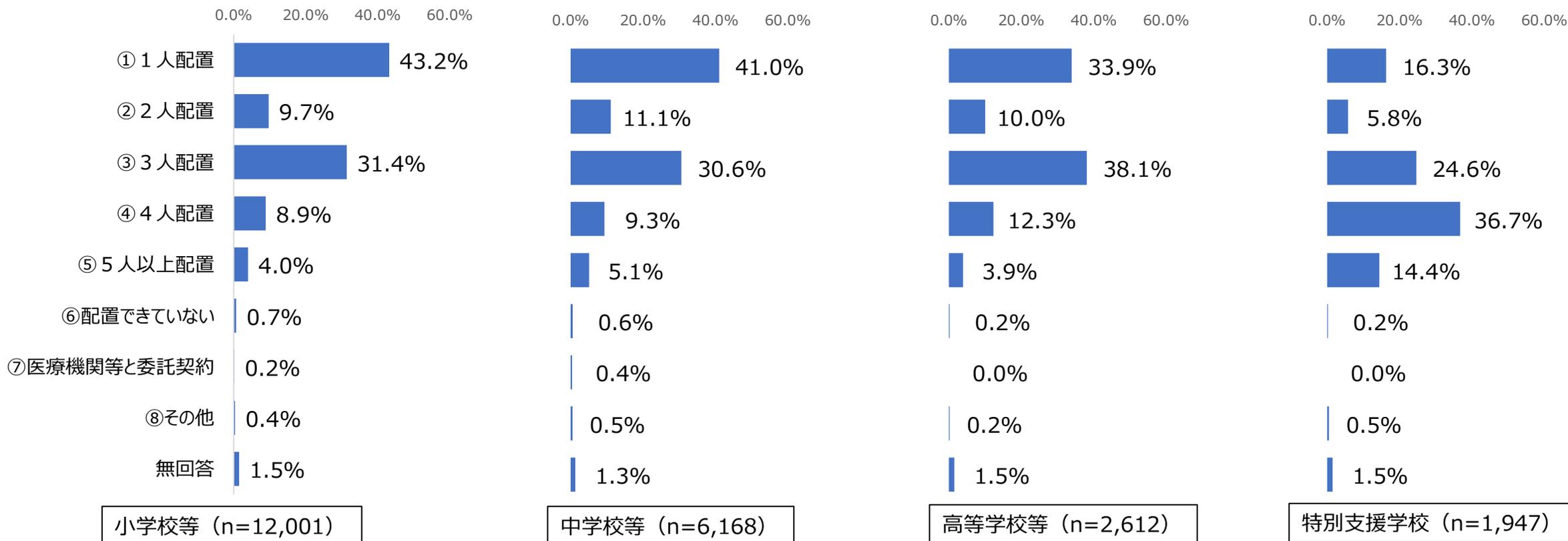
- 学校において、負担軽減が望まれる項目については、全体では「⑬特になし」が65.9%、「③脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態」の割合が19.1%、「⑩結核の有無」が11.6%であった。

図19.負担軽減が望まれる検査項目（複数回答）（n=22,728）



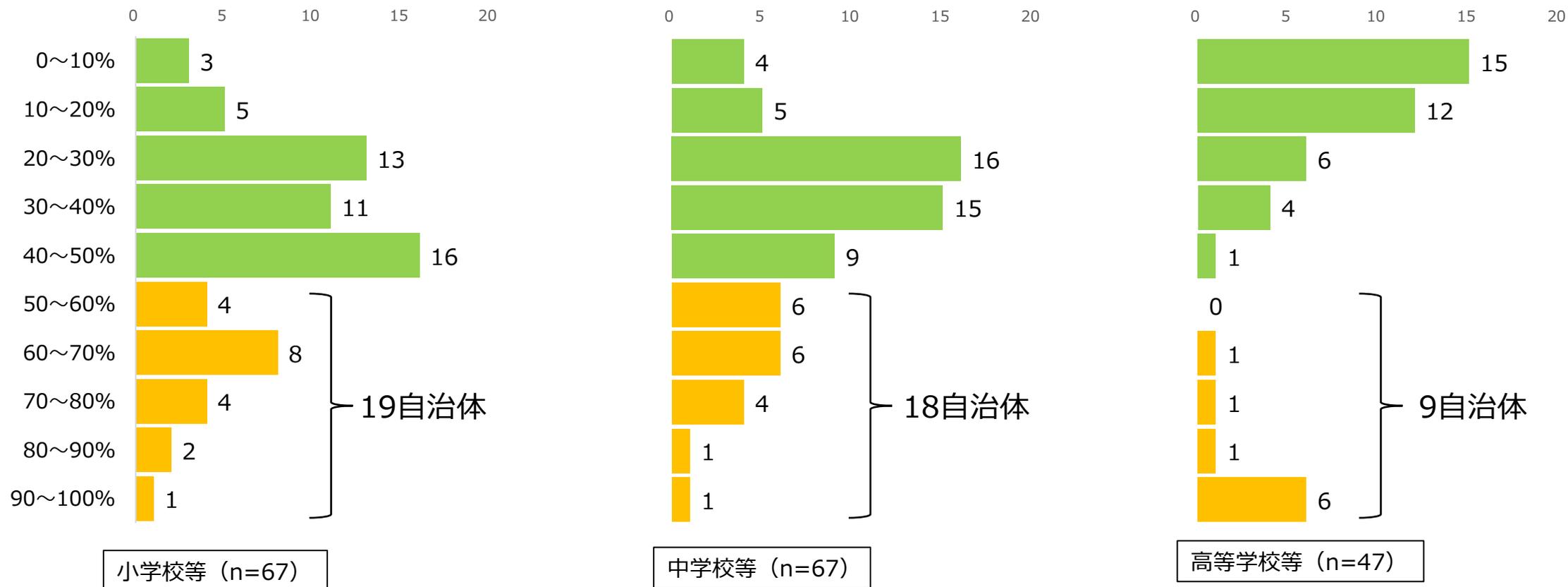
- 学校医の配置人数は、全体では「① 1人配置」で39.2%であった。
- 小・中学校等では「① 1人配置」「③ 3人配置」、高等学校等では「③ 3人配置」「① 1人配置」、特別支援学校では、「④ 4人配置」「③ 3人配置」の割合が高かった。

図21. 学校医の配置人数 (n=22,728)



- 「学校医の配置人数が1人」が50%以上である都道府県・政令都市は、小学校等で19自治体、中学校等で18自治体、高等学校等（高等学校は都道府県別）で9自治体であった。

図20.都道府県・指定都市別 学校医の配置人数が1人の学校の割合



※特別支援学校は、「1人配置」が16.3%であったためグラフなし

- 教育委員会において、学校医の人選は「①全ての学校について教育委員会で一括して行っている」が92.3%であった。
- 「①全ての学校について教育委員会で一括して行っている」と「②一部の学校について教育委員会で行っている」と回答した教育委員会の人選方法は「①医師会、医会を介して依頼」が77.0%であった。

図22. 学校医の人選 (n=1,376)

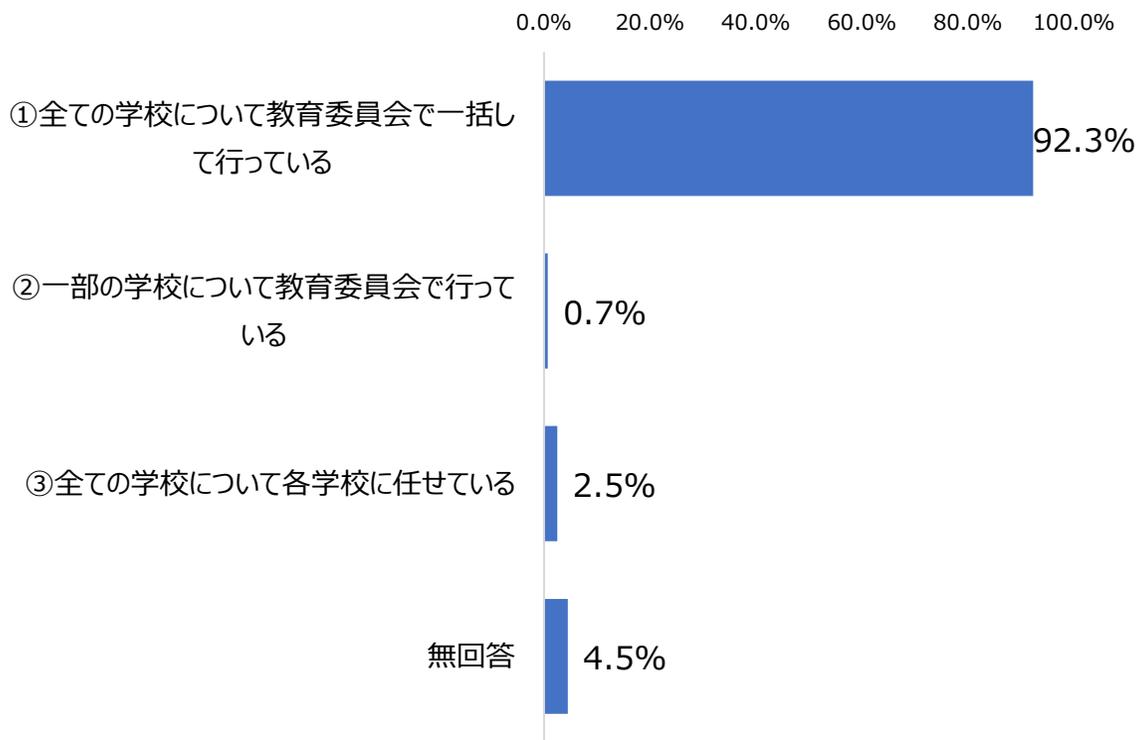
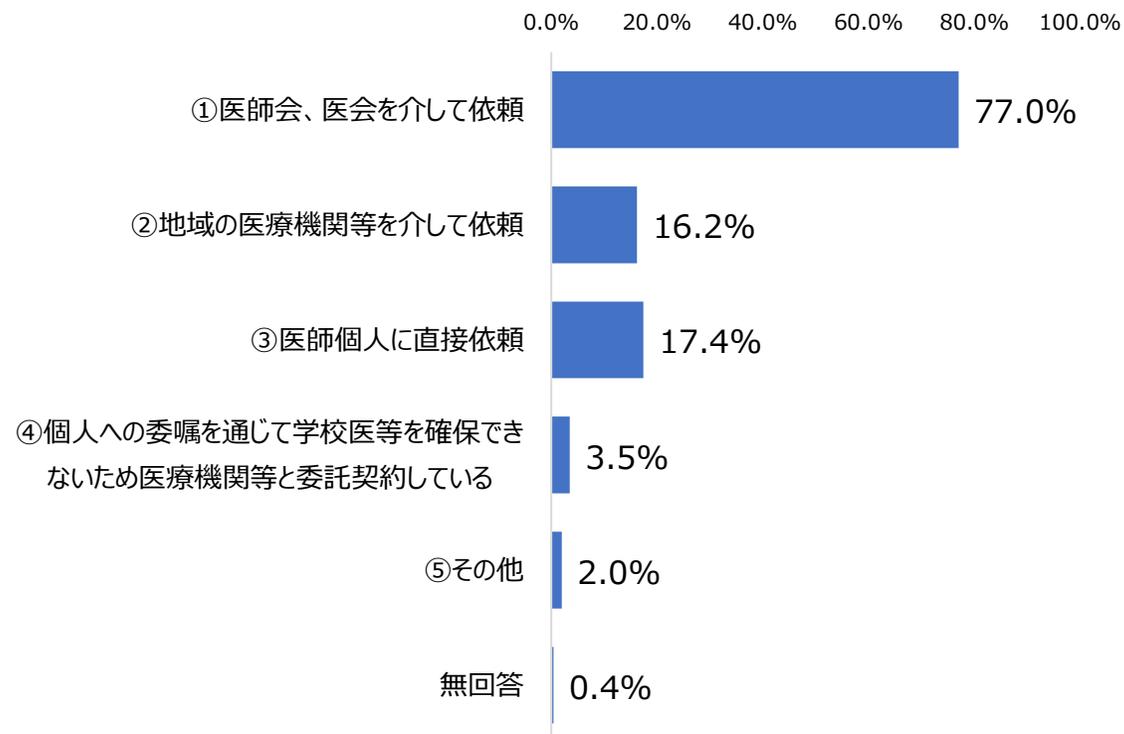
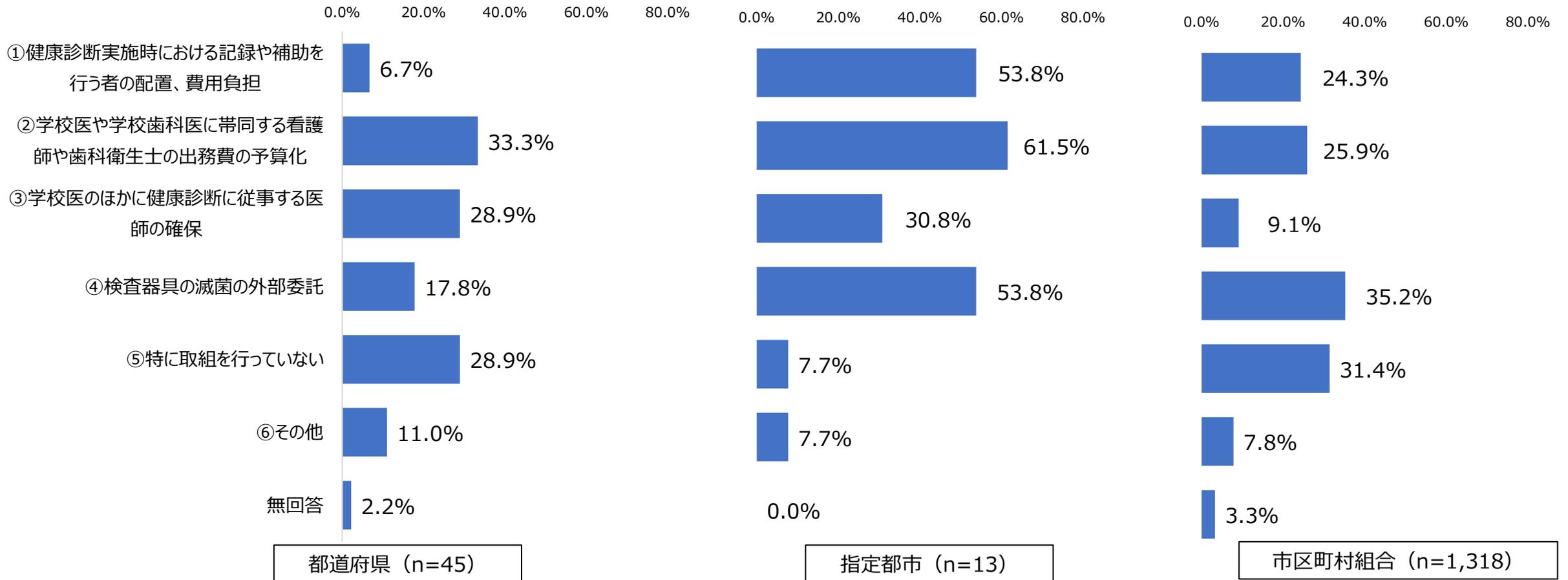


図23. 学校医の人選方法 (複数回答) (n=1,279)



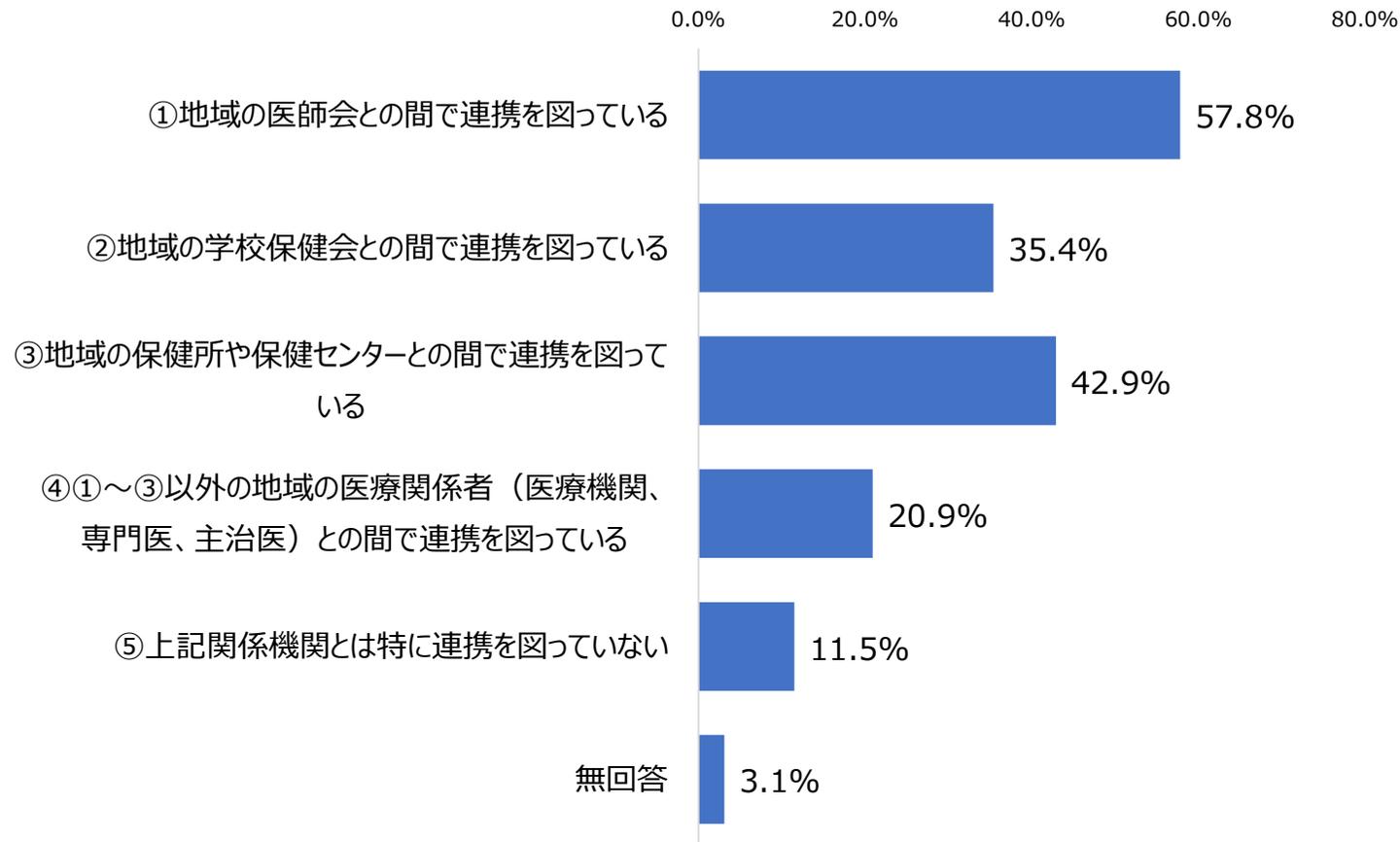
- 都道府県では、「②学校医や学校歯科医に帯同する看護師や歯科衛生士の出務費の予算化」が33.3%、指定都市教育委員会では「②学校医や学校歯科医に帯同する看護師や歯科衛生士の出務費の予算化」が61.5%、市区町村組合では「④検査機器の滅菌の外部委託」が35.2%であった。

図24. 学校や学校医等の負担軽減に関する取組（複数回答）（n=1,376）



- 教育委員会における、地域の関係機関との連携（学校生活において、様々な健康管理の課題が生じた時に、相談しあえる関係の構築）は、「①地域の医師会との間で連携を図っている」が57.8%であった。

図25.地域の関係機関との連携状況（複数回答）（n=1,376）



- 学校において、朝の健康観察の方法は「①担任等が健康状態を聞き取り、紙媒体へ記入する」が全体で69.2%であった。
- 高等学校は「④その他」が41.8%であった。
- 心の健康観察を「①毎日実施している」のは小学校等で34.7%、中学校等で33.6%、高等学校等で21.1%、特別支援学校で40.6%であった。

図26. 朝の健康観察の記入・入力方法 (n=22,728)

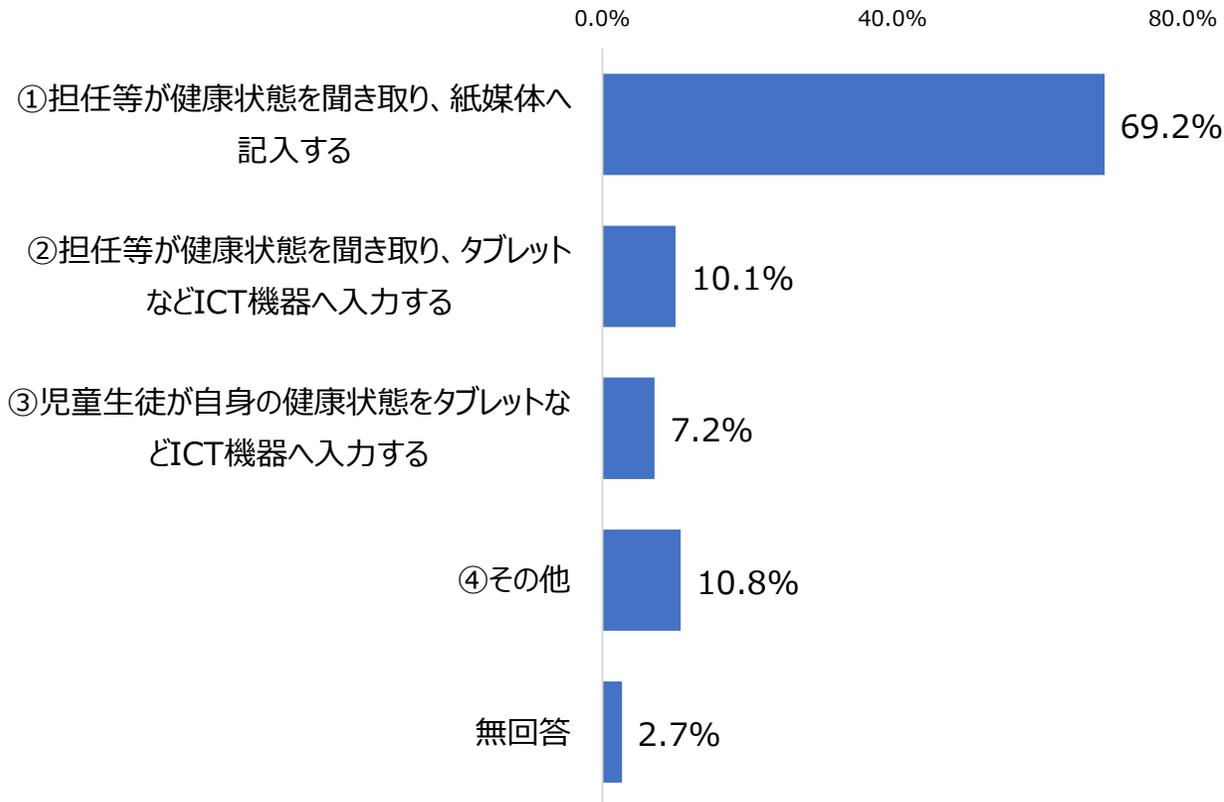
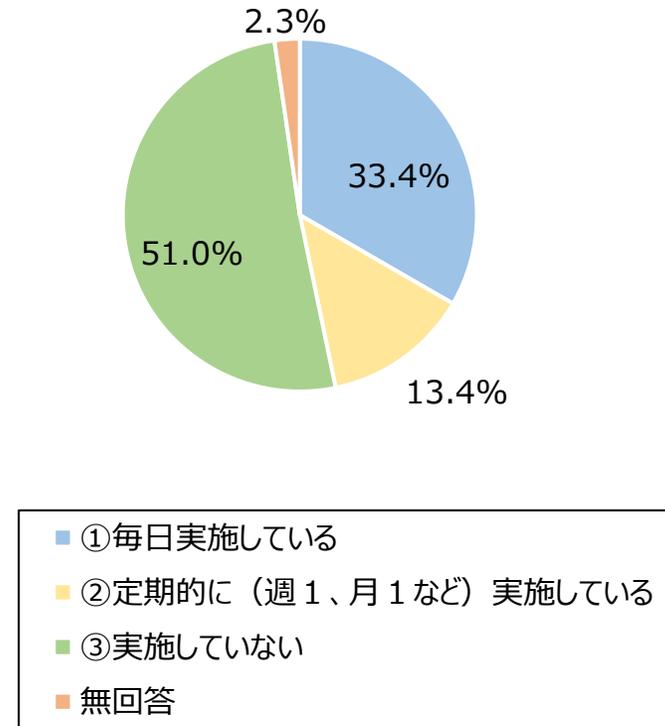


図27. 心の健康観察 (n=22,728)



まとめ

- 健康診断における心情やプライバシーに配慮した対応については、多くの学校が対応していた。
- 健康診断を受けられなかった児童生徒への対応について、小・中学校等では約6割、教育委員会では7割の対応が行われていたが、医師会等と協力して受診できる体制を構築できている教育委員会は約1割であった。
- 学校健康診断を6月30日までに実施できない学校が約1割あり、その理由は、心電図検査を2学期に実施している等であった。
- 内科健診、眼科健診、耳鼻科健診を実施している割合は学校医（内科・小児科、眼科、耳鼻科）が多い。
- 法令に規定されていない検査として、尿検査における潜血の追加、小学4年生での心電図検診が行われている。
- 成長曲線は小・中学校等で高い比率で作成されているが、その評価が一部行われていない可能性が示唆された。
- 学校医の配置は1人配置が最も多かったが、内科・眼科・耳鼻科の3人配置がそれに次いでいる。ただし、これは回答自治体のバイアスによることも否定できない。
- 健康観察では、心の健康観察が毎日実施されている比率が3割であった。