

埼玉県マスコット「コバトン」「さいたまっち」

Health Promotion

令和8年度
学校健康教育必携

埼玉県教育委員会

第　２　章　　学校健康教育の推進方策

Ⅰ　学校保健の充実

Ⅱ　学校安全の推進

Ⅲ　学校における食育の推進

Ⅳ　各分野の最新動向や現代的健康課題への対応、実践事例等

１　生命（いのち）の安全教育

２　実践事例：地域学校保健委員会の実践報告

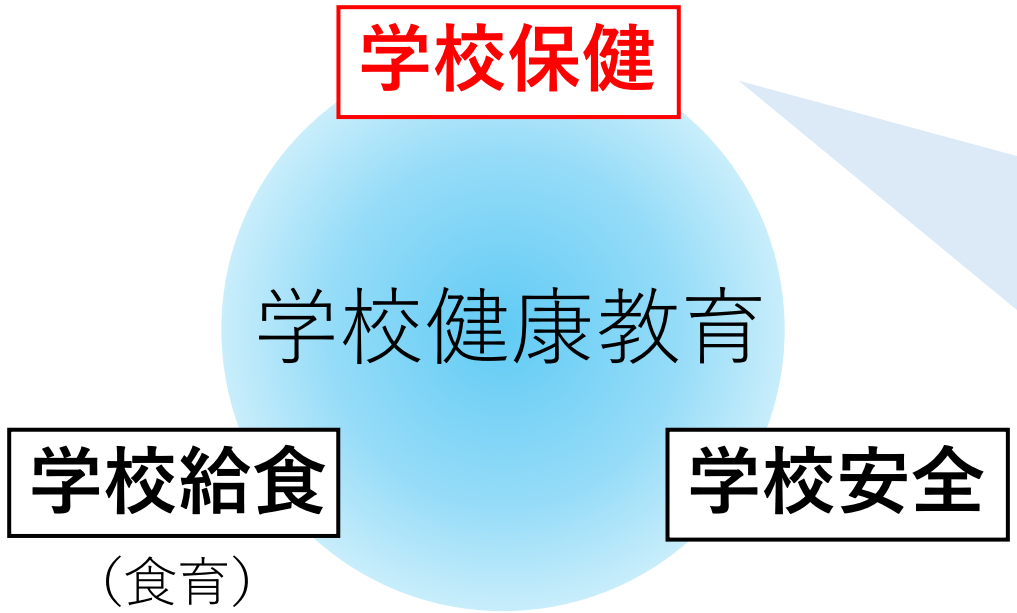
３　学校安全の推進に関する計画に係る取組状況調査

４　学校事故対応に関する指針【改訂版】概要

５　実践事例：ICTを活用した学校における食育の実践

Ⅰ　学校保健の充実

　学校保健とは、学校において、児童生徒の健康の保持増進を図ること、集団教育としての学校教育活動に必要な健康や安全への配慮を行うこと、自己や他者の健康の保持増進を図ることができるような資質・能力を育成することなど、学校における保健教育と保健管理のことである。
　多様化・複雑化している子供の現代的な健康課題を解決するためには、学校内の組織体制が充実していることが基本になることから、教職員が共通の認識（基本的な知識と理解）を持ち、学校保健計画に基づき、学校内の関係組織が十分に機能し、全ての教職員で学校保健を推進できるよう組織体制の整備を図り、保健教育と保健管理に取り組むことが必要である。



学校保健の３領域

- 保健教育
- 保健管理
- 組織活動

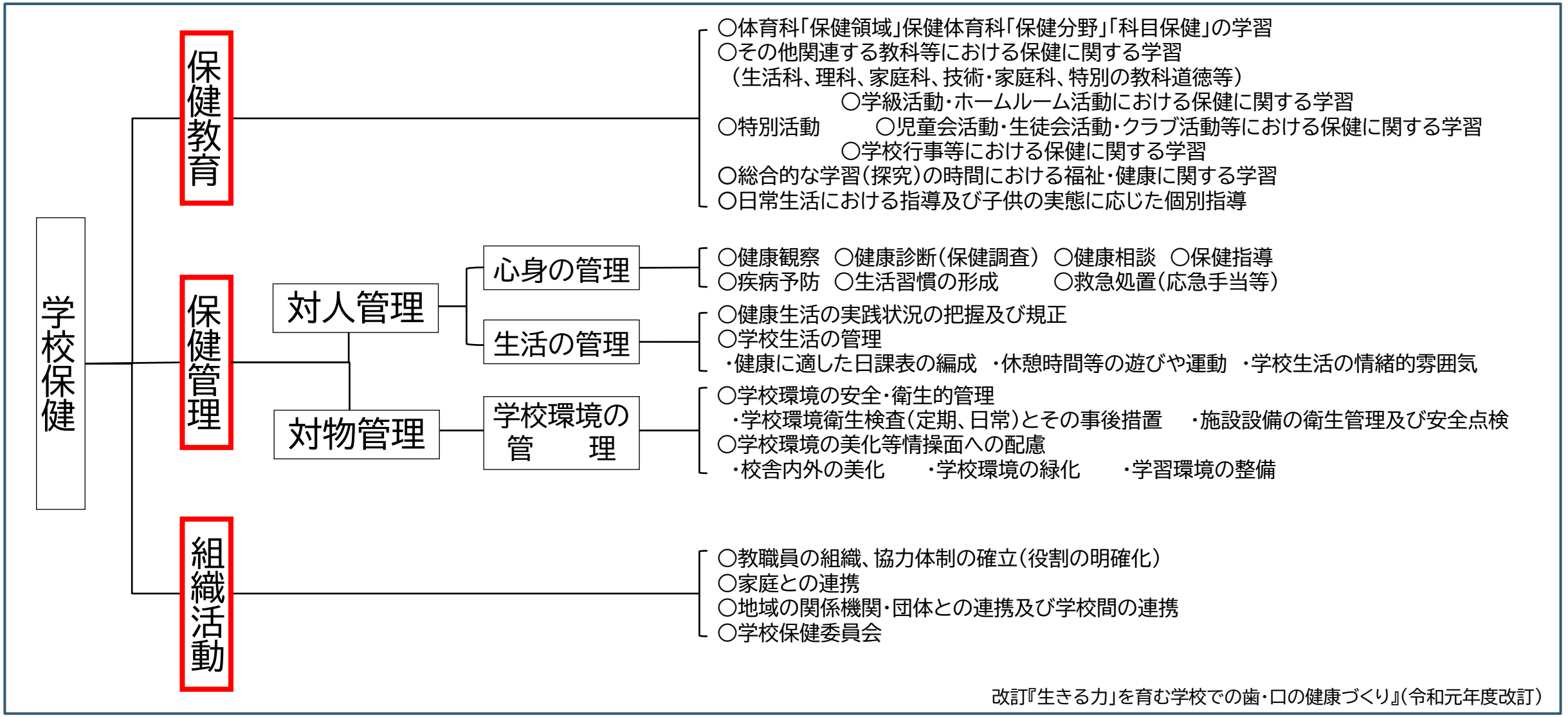
〇学校保健計画

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る。毎年度、学校の状況や前年度の学校保健の取組状況等の評価を踏まえ、作成されるべきものであり、

①児童生徒及び職員の健康診断
②環境衛生検査
③児童生徒に対する指導に関する事項
④組織活動

を必ず盛り込み、原則として保護者等の関係者に周知を図ることが必要である。　（学校保健安全法　第5条）

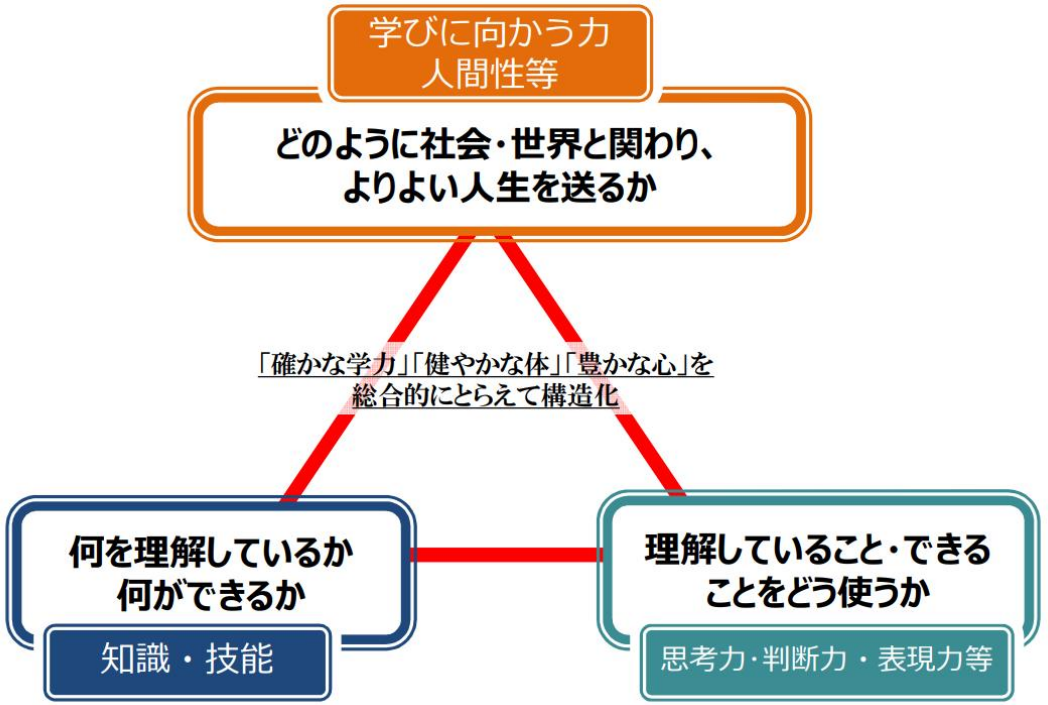
Ⅰ　学校保健の概要－領域・内容



改訂『生きる力』を育む学校での歯・口の健康づくり』（令和元年度改訂）

Ⅰ－1　保健教育

・関連教科（体育科、保健体育科、生活科、理科、家庭科、技術・家庭科、特別の教科道徳等）や総合的な学習（探究）の時間、特別活動などにおいて、それぞれの特質に応じて適切に行うこと。
・児童生徒が身近な生活における健康に関する知識を身に付けることや、必要な情報を自ら収集し、適切な意思決定や行動選択を行い、積極的に健康な生活を実践することのできる資質・能力を育成すること。
・指導に当たっては、児童生徒の発達の段階を考慮して、学校保健計画に基づいて保健教育の充実に努めること、教職員の共通理解を図り学校の教育活動全体で実施すること。
・教科等横断的な視点で資質・能力を育むことができるよう、教科等間相互の連携を図っていくこと。
・指導に際しては、健康に関心をもてるようにし、健康に関する課題を解決する学習活動を取り入れるなどの指導方法の工夫を行うこと。地域の保健・医療機関等の参画、及び養護教諭、栄養教諭、学校医等との連携・協力を推進するなど、指導方法を工夫することも効果的である。



「保健教育指導参考資料　なるほど！保健の授業づくり-令和4年度発行-」（令和5年3月　埼玉県教育委員会・埼玉県学校保健会） https://www.pref.saitama.lg.jp/documents/192322/naruhodo.pdf
「保健教育の指導と評価 令和4年度版」（令和5年3月　日本学校保健会） https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_R050010/index_h5.html#I
「改訂『生きる力』を育む高等学校保健教育の手引き」（令和3年3月　文部科学省） https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/20210310-mxt_kouhou02-1.pdf
「改訂『生きる力』を育む小学校・中学校保健教育の手引き」（平成31年3月　令和2年3月　文部科学省） mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/__icsFiles/afieldfile/2019/07/12/1334052_2.pdf
「知識を活用した保健学習－性に関する指導編－、同－感染症編－」（平成23年2月　平成24年2月　埼玉県教育委員会）
中央教育審議会「幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校の学習指導要領等の改善及び必要な方策等について」（答申）（平成28年12月21日）

Ⅰ－1　保健教育

○各教科の特質

体育「保健領域」、 保健体育「保健分野」「科目保健」の学習	○体育科・保健体育科において、学習指導要領に示された内容を学習する。生涯を通じて自らの健康や環境を適切に管理し、改善していくための資質・能力を育成することを目標として学習内容が体系的に位置付けられている。指導に当たっては、それぞれの発達の段階に応じた指導を工夫することが求められる。
その他関連する教科等における保健に関する学習（生活科、理科、家庭科、技術・家庭科、特別の教科道徳等）	○各教科の目標や特質に応じて行い、健康への関心をより高めたり、健康に対する理解を深めたり、思考力・判断力・表現力等を様々な角度から育成することをねらいとし、各教科の単独での指導ではなく、相互に関連を図った指導が重要である。
特別活動	○特別活動の「日常の生活や学習への適応と自己の成長及び健康安全」の内容は、児童生徒に共通した問題であるが、一人一人の理解や自覚を深め、意思決定とそれに基づく実践等を重視する活動である。児童生徒にとって身近な問題や切迫感のある題材を取り上げ、話合いを通してその原因や対処の方法などについて考え、自己の問題の解決方法などについて意思決定し、強い意志をもって粘り強く実行していく活動が中心になる。
総合的な学習（探究）の時間	○探究的な見方・考え方を働かせ、横断的・総合的な学習を行うことを通して、よりよく課題を解決し、自己の生き方を考えていくための資質・能力を育成する。探究的な学習の過程を一層重視し、各教科等で育成する資質・能力を相互に関連付け、実社会・実生活において活用できるものとするとともに、各教科等を越えた学習の基盤となる資質・能力を育成する。
○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	

評　価〈保健教育全体〉

□下記資料を参考に指導方法を工夫したか。
- ・改訂「生きる力」を育む小学校保健教育の手引（平成31年3月　文部科学省）
- ・改訂「生きる力」を育む中学校保健教育の手引（令和2年3月　文部科学省）
- ・改訂「生きる力」を育む高等学校保健教育の手引（令和3年3月　文部科学省）
- ・「保健教育指導参考資料　なるほど！保健の授業づくり－令和4年度発行－」（令和5年3月　埼玉県学校保健会　埼玉県教育委員会）
- ・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）

Ⅰ－1　保健教育－各分野の評価

心	□学校保健計画は児童生徒の実態や現代的健康課題を考慮した計画になっているか。 □体育科・保健体育科の保健の内容は、確実に実施されているか。 □各学校の実態に即した心の健康に関する指導はできたか。
薬物乱用防止教育	□薬物乱用防止教室を、学校保健計画に位置付け、保護者や地域の方々に参加を促し、年1回以上計画的に実施できたか。 □学校・家庭・地域が一体となって薬物乱用防止教育を進めることができたか。 □専門性を有する外部講師の協力を得るなどして、最新の情報収集に努めたか。 □麻薬・覚醒剤・大麻・シンナー・危険ドラッグ等の危険性について触れたか。 □「薬物乱用防止教室マニュアル＜令和5年度改訂＞」（令和6年3月　日本学校保健会）「喫煙、飲酒、薬物乱用防止に関する指導参考資料（改訂）」（小令和2年3月　中令和3年3月　高令和4年3月　日本学校保健会）「興味をもって取り組める医薬品の教育　小・中・高等学校での実践事例集（平成31年3月　日本学校保健会）」を参考に指導方法を工夫したか。
性	□発達の段階を踏まえた効果的な指導となっているか。 □全体計画、年間指導計画に基づき学校全体で共通理解を図り、実施しているか。 □単なる避妊教育や予防教育のみでなく、性に関する適切な意思決定と行動選択ができるような指導になっているか。 □保護者等に対しても理解と協力の得られる内容であるか。 □「知識を活用した保健学習－性に関する指導編－、同－感染症編－」（平成23年2月平成24年2月　埼玉県教育委員会）「学校における性教育実践のための事例集」（平成19年3月　平成21年3月　埼玉県教育委員会）
がん	□学習指導要領、同解説のがんに関する指導内容は確実に実施されているか。 □発達の段階を踏まえた効果的な指導となっているか。 □指導の在り方や内容については、学級担任、養護教諭などの校内における連携や、学校医・がん専門医をはじめとする医療従事者、がん経験者やがん患者等の外部指導者の協力を得て、効果的な指導ができたか。 □小児がんや重病・難病等の当事者や、家族にがん患者がいる、家族をがんで亡くした児童生徒等に対して、十分な配慮をしながら指導をしているか。 □「がん教育推進のための教材」、「外部講師を活用したがん教育ガイドライン」、「補助教材」（令和3年3月　文部科学省）の活用を図っているか
歯と口	□健康診断の集計・分析などから各学校の実態に即した歯・口の健康づくりの実践ができたか。 □CO・GOの児童生徒の継続的観察・指導を行ったか。 □保護者や関係者等との共通理解を図り、連携して進めることができたか。 □「生きる力を育む学校での歯・口の健康づくり　令和元年度改訂」を参考に指導方法を工夫したか。
生活習慣	□定期健康診断結果などから児童生徒個々の健康状況を把握し、健康課題の解決に向けた取組が行われたか。 □学校内での共通理解のもと、保護者及び関係機関との連携を図った取組が実践できたか。

Ⅰ－1　保健教育（1）心の健康

＜現状と課題＞

児童生徒が生涯にわたって健康な生活を送るためには、規則正しい生活習慣を身に付けるとともに、日常的に起こる健康課題やストレスに適切に対処できる力が必要である。

社会環境の変化は、児童生徒の心身の健康にも大きな影響を与えており、いじめ、不登校、児童虐待などの心の健康に関する問題も深刻化している。

インターネットの普及・低年齢化は、メールやSNSを通じた繋がりに依存することにより、人間関係が希薄化になるなど課題も指摘されている。

児童生徒への心の健康に関する指導に当たっては、社会性を育成し自己肯定感や自己実現を高める指導内容に加え、IT社会への対応や行動嗜癖などについても十分な配慮が必要である。

自殺統計に基づく年間自殺者数における小中高生の自殺者数は年々増加しており、精神保健に関する知識の向上に努めなければならない。

＜対策＞

ア　学習指導要領解説の「心の健康・精神疾患」に関する内容について、小学校・中学校・高等学校の保健の学習で、それぞれの発達の段階に応じて系統的に指導する。小学校では「不安や悩みへの対処」、中学校では「ストレスへの対処と心の健康」、高等学校では「精神疾患の予防と回復」について学習する。

イ　関連教科、特別の教科道徳、特別活動、総合的な学習（探求）の時間などの特性を生かしつつ、相互に補完し効果的に指導する。

ウ　心の健康に関する指導を効果的に進めるに当たり、学級担任、養護教諭などの校内における連携や学校医、学校歯科医、学校薬剤師など専門家の参加・協力を得るなどして指導方法を工夫する。また、「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）、「心の健康ハンドブック」（令和5年3月　日本学校保健会）の活用を図る。

評　価〈心の健康〉

□学校保健計画は児童生徒の実態や現代的健康課題を考慮した計画になっているか。
□体育科・保健体育科の保健の内容は、確実に実施されているか。
□各学校の実態に即した心の健康に関する指導はできたか。

Ⅰ－1　保健教育（1）心の健康－ギャンブル等依存症

R6.11.6付け教保体第1240-枝番号(1:県立高校　2:県立伊奈学園中学校　3:各市町村教育委員会教育長)
「ギャンブル等依存症予防啓発ポスターの活用について(依頼)」

◆中高生向けのギャンブル等依存症予防啓発ポスター
・長期休業前後に掲示
・ギャンブル等依存症問題啓発週間（毎年5月14日～5月20日）等に掲示
→今後は、保護者が来校する保護者面談の期間にポスターを活用するなど、継続的に啓発いただく。



◆ 高等学校保健体育(科目保健)の授業との関連
・「(1)現代社会と健康　(オ)精神疾患の予防と回復」の内容で、「ギャンブル等への過剰な参加は習慣化すると嗜癖行動になる危険性があり，日常生活にも悪影響を及ぼすことに触れるようにする。」ことが示されていることから、授業とも関連させてポスターを活用することも効果的である。

◆中学校段階からの系統的な指導について
・ギャンブル等やゲームなどの嗜癖行動は開始年齢が早いほど、「依存症」に陥りやすいと言われており、ギャンブル等やゲームなどにのめり込まないようにするためには、これまで喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育でも行われているように、ストレスに対する適切な対処方法を身に付ける必要がある。
・オンラインゲーム等で課金して、ゲーム内で用いるアイテム等を獲得する「ガチャ」は、ギャンブル等と同じように偶然によって利益を得ることができる度合いが高く、ギャンブル等につながる危険性があると言われていることから、スマートフォン等情報端末の適切な使用についても指導が必要である。

Ⅰ－1　保健教育　⑵　喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育

＜現状と課題＞

　青少年の薬物乱用問題については、依然として全薬物事犯の検挙者数は横ばいで推移し、特に、大麻事犯は増加傾向で、全検挙者の半数を若年層が占めており、「大麻乱用期の渦中」と言われている。

　また、令和6年度飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査において、中学生の市販薬乱用の過去1年の経験率が1．8％であることが示され、市販薬の乱用が深刻に広がっていることが示唆された。

　学校においても、薬物乱用はいつ・どこででも起こり得るという危機感をもって児童生徒へ指導する必要がある。その際、家庭や地域と連携して指導を進め、特に保護者に対して、学校と共通の認識をもって指導するよう働きかけることが大切である。

　また、喫煙、飲酒に関しては、健康障害が社会問題になっているとともに、薬物乱用の入り口とも言われていることから、小学校から発達の段階に応じて指導することが重要である。

＜対策＞

ア　喫煙、飲酒、薬物乱用防止に関する内容が小学校・中学校・高等学校学習指導要領の教科（体育・保健体育）の中に位置付けられ、体系化が図られている。各段階での指導内容と系統性を把握し、効果的に指導する。

イ　薬物乱用防止教室を学校保健計画に位置付け、年1回以上開催する。薬物乱用の健康被害を十分理解させるため、専門性を有した学校医、学校薬剤師、警察職員、保健所職員及び薬物乱用防止指導員等の協力を得て実施し、麻薬・覚醒剤・大麻・シンナー・危険ドラッグ等の危険性についても必ず触れるよう指導する。

ウ　知識の習得だけではなく、自尊感情を高めたり、思考力・判断力・表現力等の育成を図る学習活動を取り入れたりして、適切な意志決定や行動選択の基礎を培う。

エ　薬物乱用の根絶には、保護者や地域の方々との連携・協力が不可欠であるため、保護者が薬物乱用防止教室へ積極的に参加できるよう工夫する。また、薬物乱用防止教室を実施する意義について理解を得るため、日時や場所だけでなく、学校がこのような取組を行う理由などについても、家庭へ周知する。

Ⅰ－1 保健教育（2）喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育－薬物乱用防止教育の推進

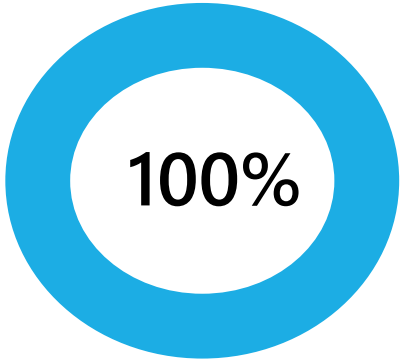
・薬物乱用防止教室は、学校保健計画に位置付け、年1回以上、開催する。
・薬物乱用防止教室において、大麻や危険ドラッグの危険性について触れ、実態に応じて、医薬品の過量服薬の害などについても指導する。
・教職員、生徒だけでなく、保護者や地域住民に参加を求めて開催する。
・日時や場所だけでなく、学校がこのような取組を行う理由を周知するなどして薬物乱用防止教室を実施する意義について理解を得る。
・学校薬剤師、警察職員、保健所職員、薬物乱用防止指導員等の外部講師の協力を得て、最新の情報収集に努める。





令和7年度学校健康教育
実践状況調査結果より

Q 薬物乱用防止教室を実施しましたか？



評　価〈薬物乱用防止教育〉

□薬物乱用防止教室を、学校保健計画に位置付け、保護者や地域の方々に参加を促し、年1回以上計画的に実施できたか。
□学校・家庭・地域が一体となって薬物乱用防止教育を進めることができたか。
□専門性を有する外部講師の協力を得るなどして、最新の情報収集に努めたか。
□麻薬・覚醒剤・大麻・シンナー・危険ドラッグ等の危険性について触れたか。
□「薬物乱用防止教室マニュアル＜令和5年度改訂＞」（令和6年3月　日本学校保健会）「喫煙、飲酒、薬物乱用防止に関する指導参考資料（改訂）」（小令和2年3月　中令和3年3月　高令和4年3月　日本学校保健会）「興味をもって取り組める医薬品の教育　小・中・高等学校での実践事例集（平成31年3月　日本学校保健会）」を参考に指導方法を工夫したか。

◆薬物乱用防止教育のスライド資料集

公益財団法人　日本学校保健会

小学校

薬物乱用の害と健康

「薬物乱用」って？

法律で禁止されている薬物を使ったり、
病気を治す目的以外で薬を使ったりすることを、
「薬物乱用」といいます。



1回の使用でも「乱用」といいます

薬を一度にたくさん飲むことも問題に
ています

薬物乱用の害



正常な人の脳



シンナー乱用者の脳

出典：（公財）麻薬・覚せい剤乱用防止センター「健康にいきようパート18」

出典：日本学校保健会　薬物乱用防止教育のスライド資料集
https://www.gakkohoken.jp/books/archives/277
参考：文部科学省ホームページ
https://www.mext.go.jp/a menu/kenko/hoken/1353626.htm

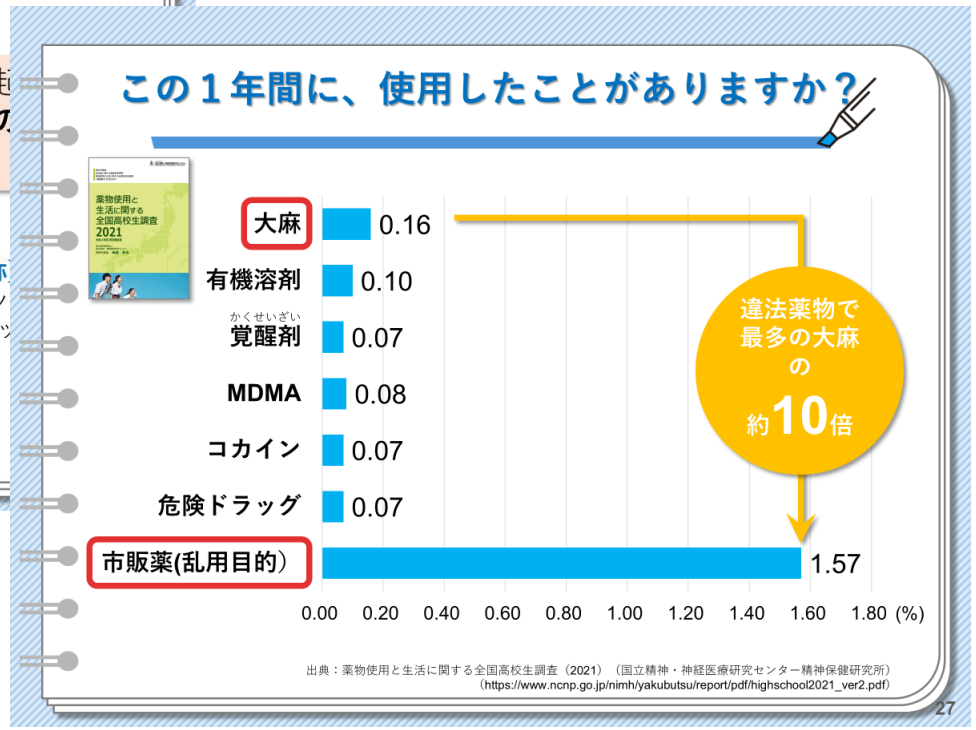
Ⅰ－1 保健教育（2）喫煙、飲酒、薬物乱用防止教育－薬物乱用防止教育の推進

◆薬物乱用防止教育のスライド資料集

公益財団法人　日本学校保健会

高等学校





出典：日本学校保健会　薬物乱用防止教育のスライド資料集
https://www.gakkohoken.jp/books/archives/277
参考：文部科学省ホームページ
https://www.mext.go.jp/a menu/kenko/hoken/1353626.htm

Ⅰ－1　保健教育　⑶　性に関する指導

＜現状と課題＞

近年国民の性に関する意識や価値観が多様化するとともに、児童生徒を取り巻く家庭環境や社会環境も大きく変化している。

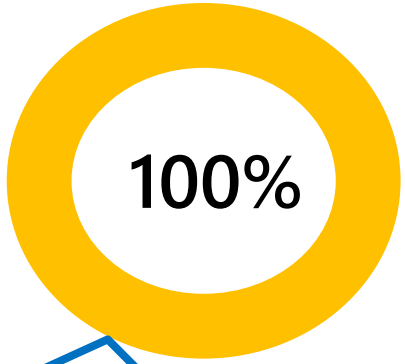
このような中、性に関する問題行動や若年層の性感染症の増加が問題となっており、性に関する悩みや不安を抱える児童生徒も増加している。

このため、学校全体で共通理解を図りつつ、体育科、保健体育科などの関連する教科、特別活動等において、発達の段階を踏まえ、心身の発育・発達と健康、性感染症等の予防などに関する知識を確実に身に付けること、生命の尊重や自己及び他者の個性を尊重するとともに、相手を思いやり、望ましい人間関係を構築することなどを重視し、相互に関連付けて指導することが重要である。

そのためには、児童生徒の実態を的確に把握し、①発達の段階を踏まえること、②学校全体で共通理解を図ること、③保護者の理解を得ること、④各教科における指導と個別指導の連携を密にして効果的に行うことに配慮して、性に関する指導は、学校教育活動全体を通じて充実させる必要がある。

令和7年度学校健康教育
実践状況調査結果より

Q 性に関する指導を行いましたか？



性に関する指導について
全学校種100%達成項目

【指導内容】
・体の変化（思春期）
・異性に対する理解
【実施に当たって】
・家庭の理解・協力を得ながら進めた
・学校全体で共通理解を図っている

Ⅰ－1　保健教育　⑶　性に関する指導

＜対策＞

ア　児童生徒の実態に応じた性に関する指導の全体計画、年間指導計画を作成する。

イ　小学校、中学校、高等学校の学習指導要領（体育・保健体育）に性に関する指導の内容が、児童生徒の発達の段階に応じて示されている。学習指導要領に示された保健の指導内容を確実に指導する。

ウ　関連教科、特別活動、総合的な学習（探求）の時間などの特性を生かしつつ、集団指導と個別指導を相互に補完して指導を進める。

エ　学校における性に関する指導の進め方については、「知識を活用した保健学習－性に関する指導編－」（平成23年2月　埼玉県教育委員会）、「知識を活用した保健学習－感染症編－」（平成24年2月　埼玉県教育委員会）、「学校における性教育実践のための事例集」（平成19年3月　埼玉県教育委員会）、「学校における性教育実践のための事例集　第Ⅱ集」（平成21年3月　埼玉県教育委員会）、「保健教育指導参考資料　なるほど！保健の授業づくり－令和4年度発行－」（令和5年3月　埼玉県学校保健会　埼玉県教育委員会）の活用を図る。

オ　指導の在り方や内容については、校内推進委員会等で、教職員の共通理解を図り指導する。その際、養護教諭、学校医、地域の関係機関等の専門家（外部講師等）の参加・協力を得るなどして、効果的な指導を工夫する。

カ　児童生徒を性暴力の当事者にさせないために、性に関する内容と人権に関する内容を一体的に指導する。その際、「生命（いのち）の安全教育」の教材（文部科学省）等も活用する。

評　価〈性に関する指導〉

□発達の段階を踏まえた効果的な指導となっているか。
□全体計画、年間指導計画に基づき学校全体で共通理解を図り、実施しているか。
□単なる避妊教育や予防教育のみでなく、性に関する適切な意思決定と行動選択ができ　るような指導になっているか。
□保護者等に対しても理解と協力の得られる内容であるか。
□「知識を活用した保健学習－性に関する指導編－、同－感染症編－」（平成23年2月平成24年2月　埼玉県教育委員会）「学校における性教育実践のための事例集」（平成19年3月　平成21年3月　埼玉県教育委員会）、

Ⅰ－1　保健教育（4）がん教育

＜現状と課題＞

日本人の死亡原因として最も多いがんは、1981年（昭和56年）から日本人の死因の第1位であり、生涯のうち国民の2人に1人がかかると言われている。

がんは我が国にとって重要な健康課題であり、自らの健康の保持増進や疾病の予防など国民の基礎的教養として身に付けておくべきものである。

学校におけるがん教育は、がんを扱うことを通じて、ほかの様々な疾病の予防や望ましい生活習慣の確立等も含めて健康教育の一環として進めるものである。

指導に当たっては、①がんについて正しく理解することができ、②健康と命の大切さについて主体的に考えることができる児童生徒の育成のため、体育科、保健体育科、特別活動、総合的な学習（探求）の時間、特別の教科道徳など、相互に関連付けて指導することが重要である。がんについて学ぶことにより、健康に対する関心をもち、正しく理解し、適切な態度や行動をとることができるように、学校教育全体を通じて、充実させる必要がある。

＜対策＞

ア　小学校、中学校、高等学校の学習指導要領（体育・保健体育）及び同解説に示された「がん」に関する指導内容を適切に実施していく。その際、体育科、保健体育科、特別活動、総合的な学習（探求）の時間、特別の教科道徳など、相互に関連付けて指導する。

イ　中学校、高等学校においては、がんについて正しく理解することができるようにする。小学校については、健康と命の大切さについて主体的に考えることができるようにする。

ウ　がん教育を効果的に進めるに当たり、学級担任、養護教諭など校内における連携や学校医・がん専門医をはじめとする医療従事者、さらには、がん経験者等の外部講師の参加・協力を得るなどして、指導方法を工夫する。

エ　学校におけるがん教育を進めるに当たっては、「がん教育推進のための教材」、「外部講師を活用したがん教育ガイドライン」、「補助教材」（令和3年3月　文部科学省）等の活用を図る。

Ⅰ－1　保健教育（4）がん教育

評　価〈がん教育〉

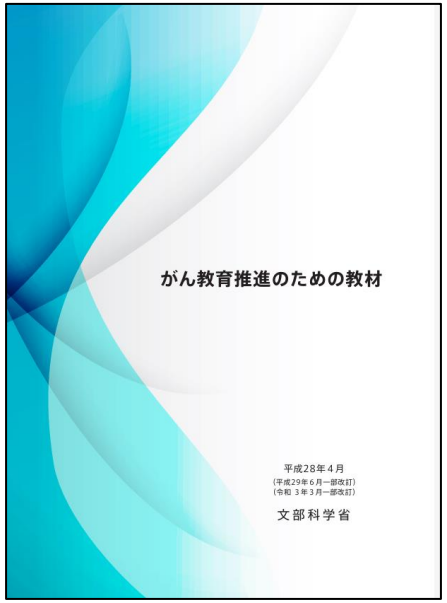
□学習指導要領、同解説のがんに関する指導内容は確実に実施されているか。
□発達の段階を踏まえた効果的な指導となっているか。
□指導の在り方や内容については、学級担任、養護教諭などの校内における連携や、学校医・がん専門医をはじめとする医療従事者、がん経験者やがん患者等の外部指導者の協力を得て、効果的な指導ができたか。
□小児がんや重病・難病等の当事者や、家族にがん患者がいる、家族をがんで亡くした児童生徒等に対して、十分な配慮をしながら指導をしているか。
□「がん教育推進のための教材」、「外部講師を活用したがん教育ガイドライン」、「補助教材」（令和3年3月　文部科学省）の活用を図っているか

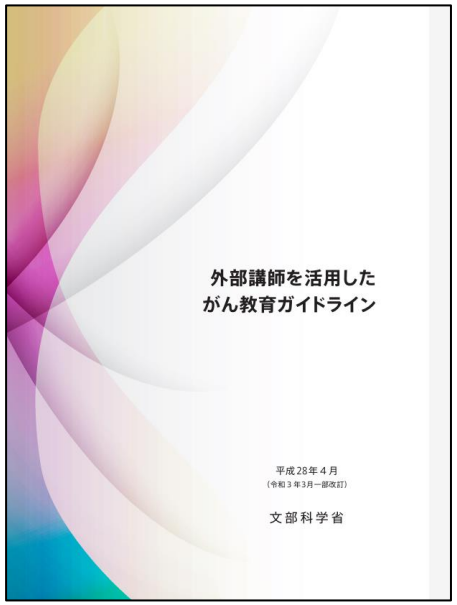
＜参考資料＞

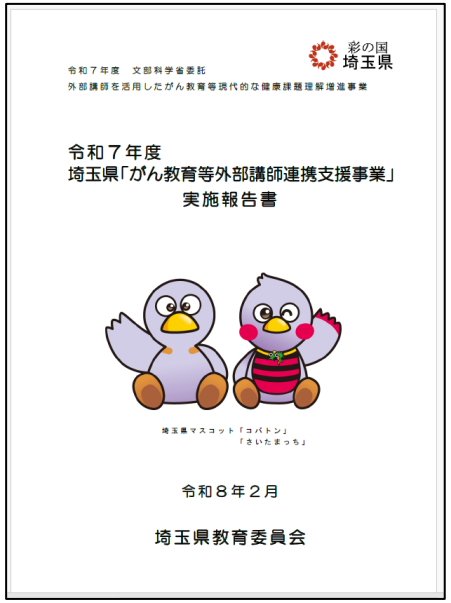
がん教育推進のための教材：
https://www.mext.go.jp/content/20210310-mxt_kenshoku-100000615_1.pdf

外部講師を活用したがん教育ガイドライン（令和3年3月　一部改訂）：
https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1369991.htm

埼玉県「がん教育等外部講師連携支援事業」：
https://www.pref.saitama.lg.jp/documents/81882/r7houkokusyo.pdf







Ⅰ－1　保健教育　⑸　歯・口の健康づくり

＜現状と課題＞

児童生徒の歯や口の健康状態をみると、むし歯以外にも咀嚼（そしゃく）などの口腔機能の未発達や小学校高学年以降の歯肉炎の増加、傷害による歯の喪失などの課題や、食育の重要性が指摘されており、その指導や対策の充実が求められている。

また、歯・口の健康に対する望ましい態度と習慣の育成は、学校での指導と相まって家庭での日常の実践が定着することでより
効果が上がることから、保護者に対して健康的な生活習慣や食生活に努めるよう啓発し、協力を求める必要がある。

さらに、CO（要観察歯）・GO（歯周疾患要観察者）の児童生徒については、個別の保健指導を実施し、継続的な観察と指導を行う必要がある。

表　令和7年度　埼玉県学校歯科保健状況調査（さいたま市を含む）

	小学校	中学校	特別支援学校	
			小学部	中学部
1人平均DMF歯数（本）	0.1	0.49	0.16	0.57
むし歯処置歯率（%）	75.6	77.4	56.0	73.0

DMF歯数とは

集団における永久歯列のう蝕罹患状態を知るために用いられる。

D:（decayed tooth）:未処置う蝕歯

M:（missing tooth；because of caries）:喪失歯（う蝕が原因で抜去された歯、機能を喪失した高度のう蝕歯を含めることもある）

F:（filled tooth）:う蝕が原因で処置された歯

Ⅰ－1　保健教育　⑸　歯・口の健康づくり

＜対策＞

ア　ヘルスプロモーションの考え方を生かし、歯・口の健康に関する学習を通して自律的な健康管理ができるような資質や能力を育成する視点を持ち、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校の実情や発達の段階・障害等に応じた指導計画を作成する。

イ　むし歯予防のみならず、歯肉炎の予防や摂食などの口腔機能の健全な発達、歯牙(しが)の外傷防止、食生活をはじめとした望ましい生活習慣の確立等、児童生徒の多様な課題に即した内容とする。

ウ　歯・口の健康づくりについては、「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくり改訂版を活用する。



評　価〈歯と口の健康づくり〉

□健康診断の集計・分析などから各学校の実態に即した歯・口の健康づくりの実践ができたか。
□CO・GOの児童生徒の継続的観察・指導を行ったか。
□保護者や関係者等との共通理解を図り、連携して進めることができたか。

「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくり改訂版:
https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_R010050/index_h5.html#1

Ⅰ－1　保健教育（6）望ましい生活習慣づくり

＜現状と課題＞

児童生徒を取り巻く社会環境や生活様式の変化は、視力の低下、肥満傾向児及び痩身傾向児の増加、日常的な身体活動の不足など児童生徒の健康状態に影響を与えていることが指摘されている。

また、健康教育は、小学校入学から高等学校卒業までの長期間を生涯にわたる健康づくりの出発の場として、その基礎を培うことが求められている。将来においても健康な生活を送るために学校、家庭、地域が相互に綿密な連携を図り、望ましい生活習慣を身に付けさせることが必要である。

＜対策＞

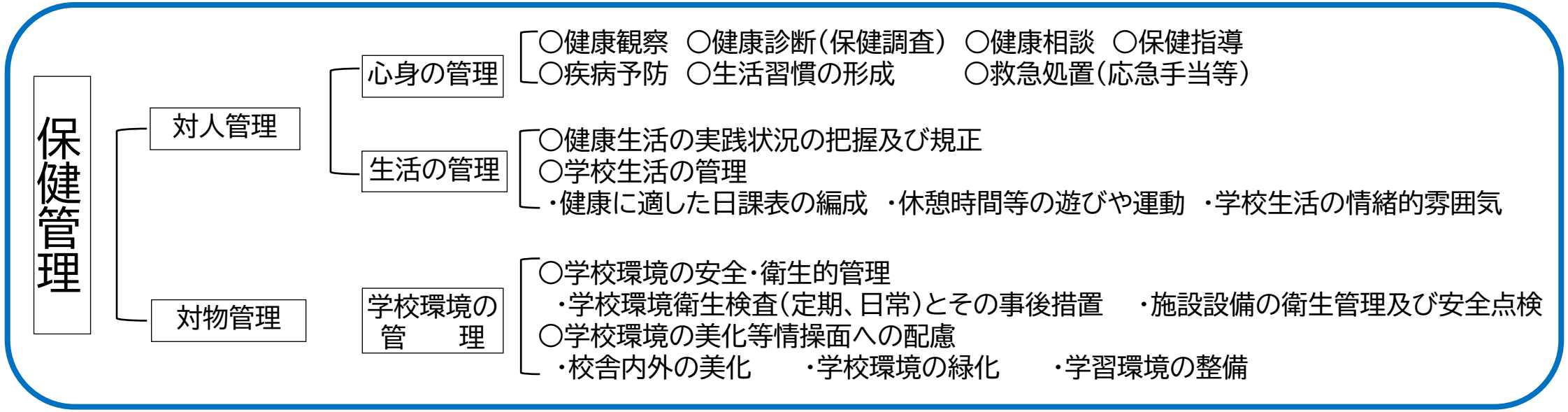
ア　定期健康診断などの結果を踏まえ、必要に応じて養護教諭、栄養教諭、学校栄養職員、学級担任、学校医、学校歯科医、学校薬剤師による健康相談・保健指導を実施する。

イ　児童生徒の健康課題について協議するため、学校保健委員会や地域学校保健委員会を開催し、その解決に向け、学校、家庭、地域が連携を図る。

評　価〈望ましい生活習慣づくり〉

□定期健康診断結果などから児童生徒個々の健康状況を把握し、健康課題の解決に向けた取組が行われたか。
□学校内での共通理解のもと、保護者及び関係機関との連携を図った取組が実践できたか。

Ⅰ－2　保健管理



学校における保健管理は、日常の健康観察、定期健康診断の実施と事後措置、健康相談、学校感染症の予防、学校環境衛生検査の実施と事後措置を通じて、児童生徒等の健康の保持増進を図り、学校教育の円滑な実施とその成果を目的としている。

児童生徒の定期健康診断や日常の健康観察を通じて、心身の発達・発育段階を的確に踏まえ、健康診断後の事後措置（健康診断の結果通知、個別の保健指導、健康相談等）、特に配慮を要する児童生徒への適切な対応が必要である。

さらに、家庭や地域と連携を図った健康相談が適切に行なわれるよう支援体制を整備しておく。

また、学校においては、児童生徒の心身の健康にかかわる非常災害が発生することも想定し、適切な対応ができるよう危機管理体制を整備しておく。

Ⅰ－２　保健管理（1）心身の健康管理

＜現状と課題＞

児童生徒の健康に関する情報を的確に把握するとともに、個人情報やプライバシーの保護などに配慮しつつ、児童生徒一人一人が自らの健康状態のデータを評価・活用することが大切である。

ア　定期・臨時健康診断の適切な実施と事後措置の充実

イ　健康観察

ウ　学校感染症の予防

エ　食物アレルギーの対応

オ　危機管理体制の整備

カ　心身の健康課題を抱える児童生徒等への支援体制の工夫

評　　価〈心身の健康管理〉

□教職員や児童生徒が、健康診断の意義を理解し、適切に実施できたか。
□健康診断の事後措置を実施し、児童生徒等の心身の健康づくりが推進できたか。
□健康観察を適切に実施し、心身の健康問題の早期発見・早期対応につなげることができたか。
□感染症予防対策が取られているか。
□「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　日本学校保健会）等に基づく対応ができているか。
□危機管理マニュアルが作成され、職員全員に周知されているか。
□心身の健康課題を見極め、校内外の連携を図り、支援体制がとれたか。

Ⅰ－２　保健管理（1）心身の健康管理　ア　健康診断の実施と事後措置

＜対策＞

ア　定期・臨時健康診断の適切な実施と事後措置の充実

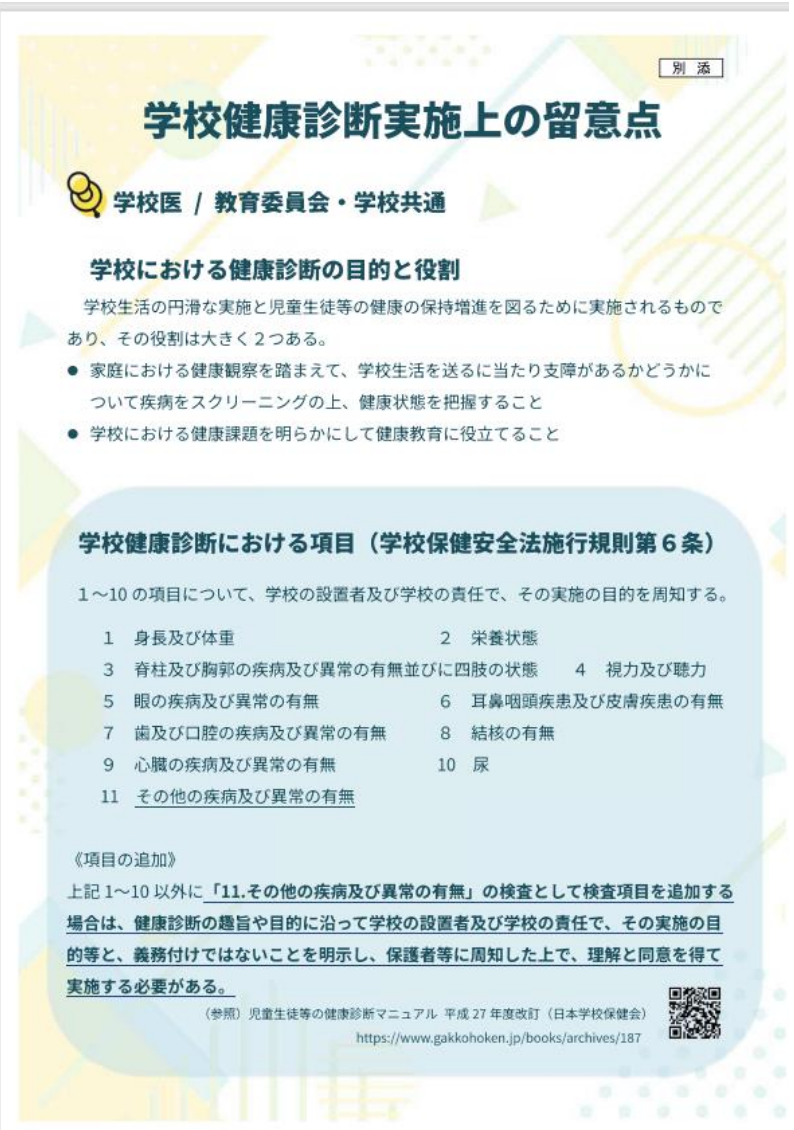
〇健康診断は、保健管理の中核である。児童生徒の健康状態を把握し、学校生活における児童生徒の健康課題を明らかにして健康教育に役立てる役割がある。
〇健康診断計画など、学校医と連携を図る際、日程の調整だけでなく、健診方法、手順など事前の打ち合わせを丁寧に行う。計画の作成に当たっては、自己の健康状態を理解し、発育・発達に関心をもつことができるよう取り組むこと。
〇健康診断の実施に当たっては、正確な検査・診察を実施するとともに、児童生徒等のプライバシーや心情に配慮することが重要となる。このため、学校は、児童生徒及び保護者の理解が得られるよう事前に丁寧に説明を行うなど、整備することが必要である。また、家庭における健康観察を踏まえること。
〇健康診断の結果は、異常の有無にかかわらず通知する。
〇健康診断結果通知後は、受診の有無を確認し、健康課題を残したまま放置されることのないよう適切に対応する。
〇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、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について検討し、保健だよりや学年通信等で保護者に事前周知するなど、適切に対応する。
〇「児童生徒等の健康診断マニュアル（平成27年度改訂）」（平成27年8月　日本学校保健会）を活用する。
〇結核対策については、「学校における結核対策マニュアル（平成24年3月　文部科学省）」をもとに、適切に対応する。

Ⅰ－２　保健管理（1）心身の健康管理　ア　健康診断の実施と事後措置

◆児童生徒等の健康診断について

1　健康診断の実施時期及び学校医等の確保について
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
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
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対応について
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等の実施について
6　健康診断と学校保健計画について

令和６年９月２６日付け【教保体第１０６６－１、１０６６－２号】「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」



別添

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	耳鼻咽頭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

◆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

児童生徒の健康診断においては、正確な検査・診察を実施するとともに、児童生徒のプライバシーや心情に配慮することが重要である。学校は、健康診断の実施主体として、円滑な健康診断実施のための環境整備に努める必要がある。

そのために、①学校医及び検査機関と事前に相談のうえ、学校の実情や児童生徒の発達段階等に応じて実施すること ②児童生徒及び保護者の理解が得られるよう、事前に丁寧に説明を行うこと　などの工夫が考えられる。

ア　学校医及び検査機関と事前に相談のうえ、学校の実情や児童生徒の発達段階等に応じて実施すること

各学校においては、学校保健計画に定期健康診断の実施や評価の時期を明記し、毎年度、学校と学校医が健康診断の方法について共通理解を図るよう取り組む。

学校は口頭で説明を行うだけではなく、児童生徒の実態、児童生徒への事前指導や保護者への情報提供の方法など、参考となる資料を学校医に提示することも、共通理解を形成するには有効である。

また、「検査・診察時の対応及び服装についての留意点（埼玉県教育委員会・埼玉県医師会）」、「学校健康診断実施上の留意点（文部科学省・日本医師会）」は、学校と学校医が健康診断について打ち合わせをする際に、共通理解を形成するために参照しながら活用することを想定して作成された資料である。これらを活用し、健康診断の実施方法や個別の配慮について合意形成を図る。


検査・診察時の対応及び服装についての留意点

◆プライバシー等への配慮

◆児童生徒等及び保護者の理解

◆当日　トラブルを避けるための取組

◆内科検診における留意点

資料1「検査・診察時の対応及び服装についての留意点（埼玉県教育委員会・埼玉県医師会）


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 身長及び体重　2 栄養状態
3 脊柱及び胸部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 耳鼻咽頭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》

資料2「学校健康診断実施上の留意点」（文部科学省・日本医師会）

Ⅰ－２　保健管理（1）心身の健康管理　ア　健康診断の実施と事後措置

イ　児童生徒及び保護者の理解が得られるよう、事前に丁寧に説明を行うこと

事前の説明では、検診目的や検診方法だけではなく、服装やプライバシーへの配慮について具体的な内容を示したり、写真等を用いて、脱衣が不要な下着の形状を明確に示したりするなどの工夫が考えられます。また、個別の配慮を要する場合もあるため、相談しやすい環境づくりにも大切です。

その他、日ごろの取組みとして、学校だよりや保健だよりで学校医等の紹介を行ったり、学校医と関わる機会を積極的に設けたりするなど、児童生徒及び保護者と学校医等の関係づくりに取り組むことも大切です。資料3「保健だより（例）（埼玉県教育委員会・埼玉県医師会）は、各学校が実態に応じて、編集し使用することが可能です。

令和６年２月２６日付け
【教保体第１７２５－１、１７２５－２号】
「児童生徒等の健康診断時における配慮について」

・編集可能
・イラストの活用可能
（無料配布のみ）



資料3「ほけんだより（例）」（文部科学省・日本医師会）

◆健康診断を受けることができなかった児童生徒等への対応について

◎学校保健安全法施行規則　（時期）第5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。ただし、疾病その他やむを得ない事由によつて当該期日に健康診断を受けることのできなかつた者に対しては、その事由のなくなつた後すみやかに健康診断を行うものとする。

２　第一項の健康診断における結核の有無の検査において結核発病のおそれがあると診断された者（第六条第三項第四号に該当する者に限る。）については、おおむね六か月の後に再度結核の有無の検査を行うものとする。

◆定期健康診断未受診の児童生徒への対応例　【定期健康診断実施状況調査結果（市町村立学校）】

○主に検査機関が行う健康診断（心電図・尿検査・胸部X線検査）

【心電図】
・業者委託している健診・検査（心臓検診、小児生活習慣病健診、貧血検査、脊柱側彎症検診）は学校での受診のほか、市役所等で欠席者の予備日を設けている。
・心電図検査について（7月中旬までに）委託する検査機関で検査を受けた場合、費用を負担している。
・心電図→在籍校で未検査の児童生徒が、他校の検査日に受けられるように学校間で調整している。
・予備日も欠席した場合、精密検査実施日の追検査や次年度以降の受診も可としている。
【尿検査】
・尿検査においては、予備日を設け、検体提出先を市教育委員会としている。
・委託する検査機関で検査を受けた場合、市が費用を負担している。
【胸部X線検査】
・胸部X線検査については、教職員健診時に受診可能としている。8月31日までに委託する検査期間で検査を受けた場合、費用を負担している。
【その他】
・すべての項目について、指定の医療機関で、一定期間のうちに健康診断を受診した場合は、費用負担を行っている。

○主に学校医／学校歯科医が行う健康診断（内科・眼科・耳鼻科）

・医師会／歯科医師会と調整し、学校医の勤務する医療機関を受診した場合は、定期健康診断の扱いとする（無料で検診を受けられる）。
・すべての項目について、指定の医療機関で、一定期間のうちに健康診断を受診した場合は、費用負担を行っている。
・不登校の児童生徒を対象とした健康診断を、年3回、医療機関と連携して実施している（医療機関については、医師会と調整を行った）。
・受診機会確保のため、複数回検診日を設けたりすることについて、協力の依頼を行っている。
・年度当初に健康診断日程を医師会に報告、学校医に不測の事態が生じ従事できない場合は代替の医師をお願いする等、随時連絡調整している。

○その他

・町の健康増進センターで健康相談はいつでも受け付けている。
・教育センターで実施している教育相談では学校生活全般の相談に対応している。学校医への相談の要望があればその都度対応する。
・今年度より、本庄市が主体となって歯科検診を学校で行えなかった児童生徒に対して、検診の機会を設けており、神川町もそれに参加している。

◆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

思春期女子に対する婦人科的診察は必須検査項目ではないが、児童生徒等が自身の不調を訴えることに心理的な不安を感じたり、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る。

【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付けるように勧める。 ・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、規則正しい瀬克、症状がある時の保健室の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、婦人科への受診を勧める。
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。



月経の正しい理解とその対応：
https://www.gakkohoken.jp/books/archives/276

Ⅰ－２　保健管理（1）心身の健康管理　ア　健康診断の実施と事後措置

◆色覚の検査について

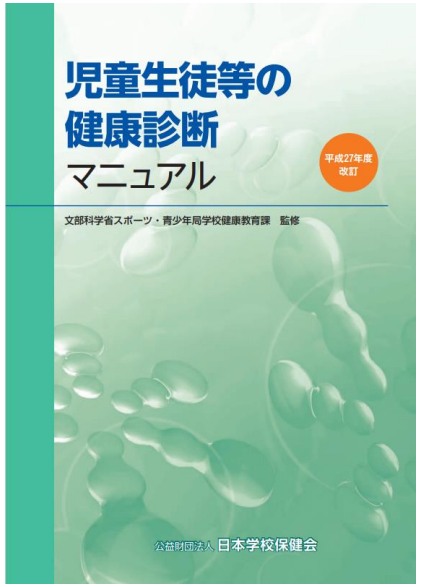
学校における色覚の検査は、平成15年から希望者に対して個別に実施するものとなっている。
児童生徒が自身の色覚の特性を知らないまま卒業を迎え就業規制に直面する事態などを避けるため、各学校においては、以下の2点について留意すること。

①健康相談で行う色覚検査について、学校において無料で相談や検査ができることを児童生徒及び保護者に周知すること。

②教職員が、色覚に関する正確な知識を持ち、学習指導、生徒指導、進路指導等において配慮を行うとともに、適切な指導を行うよう啓発すること。

検査の実際、事後措置、留意事項等については、「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）を参照

児童生徒等の健康診断マニュアル
平成27年度改訂：
https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_H270030/index_h5.html





【参考】

学校における色覚に関する資料：
https://www.gakkohoken.jp/books/archives/196

Ⅰ－２ 保健管理（1）心身の健康管理　ア 健康診断の実施と事後措置

◆事後措置について

ア　歯科

(ア)歯科健康診断の結果、特に歯列・咬合の異常について通知する際には、検査結果のみではなく、検査結果の意味や関連する情報を含めるなど、本人・保護者が検査結果を踏まえて適切に対処できるよう工夫すること。

(イ)歯科健康診断結果の通知に伴い、児童生徒が専門医を受診する場合は、受診の前に学校歯科医が健康診断の検査結果をもとに必要な児童生徒・保護者に対して個別の健康相談等を実施し、児童生徒やその保護者へ想定される一般的な治療や費用等必要な情報の提供について配慮するよう努めること。

特に、「歯列・咬合」について「2」（専門医（歯科医師）による診断が必要）の結果を通知する場合、診療に係る費用が高額となる場合がある。児童生徒本人や保護者が、受診した際、予期せず負担を強いられることが生じないよう注意することが必要。

これら事後措置等への対応を円滑に行うためには、日ごろから学校と学校歯科医を含めた地域の歯科医療機関との連携が重要である。健康診断の計画・立案時などに確認を行うなど学校歯科医と共通理解するように努める。

イ　健康診断の結果，心身に疾病又は異常が認められず，健康と認められる児童生徒についても，事後措置として健康診断の結果を通知し，当該児童生徒の健康の保持増進に役立てる。

参考通知・参考資料
R6.9.26付け【教保体第1066-1、1066-2号】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
R6.2.26付け【教保体第1725-1、1725-2号】児童生徒等の健康診断時における配慮について
R4.4.4付け【事務連絡】学校歯科健康診断における歯列・咬合の検査について
H26.5.23付け【教保体第332号】学校保健安全法施行規則の一部改正等について（通知）
「児童生徒等の健康診断マニュアル 平成27年度改訂」（H27.8.25公益財団法人日本学校保健会）

Ⅰ－2　保健管理（1）心身の健康管理　イ　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：https://www.mext.go.jp/content/20240322-mxt_kenshoku-000031772_1.pdf

Ⅰ－２　保健管理（1）心身の健康管理　イ　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



学校保健の課題とその対応―令和2年度改訂―:
https://www.gakkohoken.jp/books/archives/241

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)

イ　学校感染症の予防

感染症の予防は、感染源対策、感染経路対策、感受性者対策の３要素が重要である。

〇感染源対策としては、感染者の早期発見と治療であり、学校や家庭での健康観察の徹底、出席停止の措置等を行う。

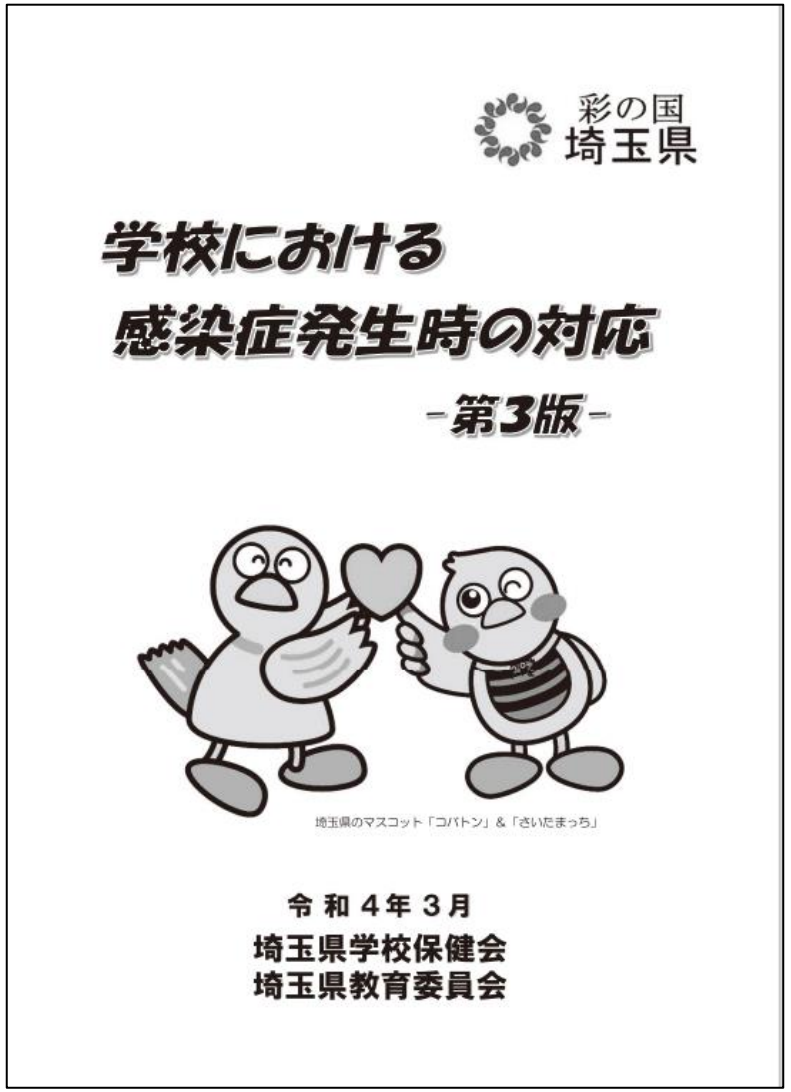
〇感染経路対策としては、手洗いやうがいの励行、咳エチケット、おう吐物などの適正な処理、臨時休業措置等が重要である。

〇感受性者対策として、日常の健康の保持増進と予防接種、マスクの着用、手洗いなど個人の対応が重要であり、これらについて保健教育の充実が重要である。さらに、日頃から教職員に対する感染症に関する研修を行い、感染症発生時の対応について役割分担の確認を行うことが必要である。

〇学校において感染症が発生した場合には「学校における感染症発生時の対応－第3版－」（令和4年3月　埼玉県学校保健会・埼玉県教育委員会）「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月発行」（日本学校保健会）を参考にする。

感染症の対応にかかわる通知はこちらから

Ⅰ－2　保健管理（1）心身の健康管理　イ　学校感染症の予防



◆学校における対応

学校における感染症発生時の対応－第3版－
（令和4年3月、埼玉県学校保健会、埼玉県教育委員会）

学校においては、感染症の流行を予防することが、教育の場・集団生活の場として望ましい学校環境を維持するとともに、児童生徒等が健康な状態で教育を受けるためにも極めて重要である。

- 感染症の種類
- 消毒その他の予防処置
- 保健所への連絡
- 出席停止期間の基準
- 臨時休業

など

日頃から教職員に対する感染症の研修を行い、感染症発生時の対応について役割分担の確認を行う。

≪速報が必要な感染症≫
麻しん・結核・食中毒
※全て「疑い」含む

学校における感染症発生時の対応－第3版－：
https://www.pref.saitama.lg.jp/documents/20613/kansen taiou dai3.pdf

◆急性呼吸器感染症（ARI）

Q1 ：急性呼吸器感染症とは何でしょうか。インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症とは違うのですか。

A1：
　急性呼吸器感染症（AcuteRespiratoryInfection：ARI）とは、急性の上気道炎（鼻炎、副鼻腔炎、中耳炎、咽頭炎、喉頭炎）又は下気道炎（気管支炎、細気管支炎、肺炎）を指す病原体による症候群の総称です。インフルエンザ、新型コロナウイルス、RSウイルス、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、ヘルパンギーナなどが含まれます。

Q2 なぜ急性呼吸器感染症を5類感染症に位置付けるのでしょうか。

A2：
　急性呼吸器感染症（ARI）は、飛沫感染等により周囲の方にうつしやすいことが特徴です。新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、①こうした流行しやすい急性呼吸器感染症の流行の動向を把握すること、また、②仮に未知の呼吸器感染症が発生し増加し始めた場合に迅速に探知することが可能となるよう、平時からサーベイランスの対象とするために、感染症法の5類感染症に位置付けることとしました。これにより、公衆衛生対策の向上につながると考えています。

Q9：急性呼吸器感染症が5類感染症に位置付けられることで、風邪も就業制限や登校制限の対象となるのでしょうか。

A9：

　急性呼吸器感染症（ARI）が5類感染症に位置付けられることで、就業制限や**登校制限の対象とはなりません。**
インフルエンザ等の個別の感染症について定められている運用についても変更はありません。

出典：急性呼吸器感染症（ARI）よくある質問（Q&A）（厚生労働省HP）

ウ 食物アレルギーの対応

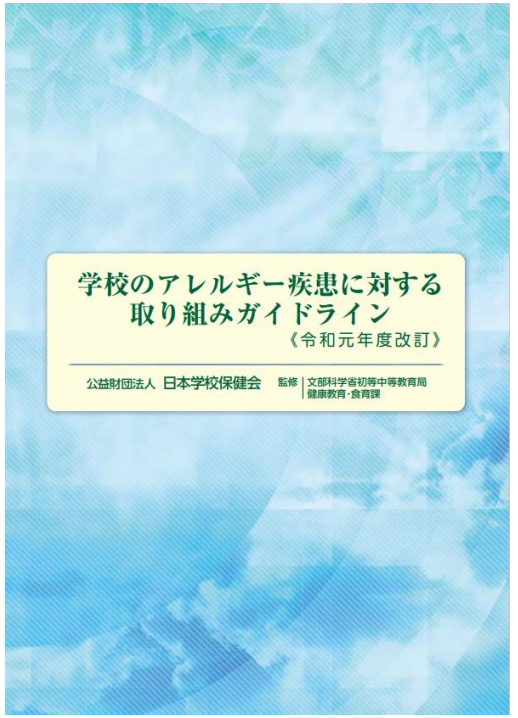
「学校におけるアレルギー疾患対応の三つの柱」①アレルギー疾患の理解と正確な情報の把握・共有 ②日常の取組と事故予防 ③緊急時の対応、に基づき対応することが重要である。「Ⅲ 学校における食育の推進 2学校給食(2)食物アレルギー対応」も参照すること。

学校給食における食物アレルギー対応の大原則は、「食物アレルギーを有す児童生徒にも、給食を提供する。そのためにも、安全性を最優先とする」ことである。



埼玉県マスコット「コバトン」





参考資料：
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》：
https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook R010060/R010060.pdf

学校給食における食物アレルギー対応指針：
https://www.mext.go.jp/component/a menu/education/detail/ icsFiles/afieldfile/2015/03/26/1355518 1.pdf

Ⅰ－２ 保健管理（1）心身の健康管理　ウ 食物アレルギーの対応

◎「学校における食物アレルギー対応マニュアル」等を参考とした対応の見直し、組織的な対応の徹底

◎「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の活用
→アレルギー状況の正確な把握、全教職員への情報共有、児童生徒に対する注意喚起等

◎ 家庭科での調理実習時の留意点
→食材等の事前確認
→保護者や関係機関との情報共有

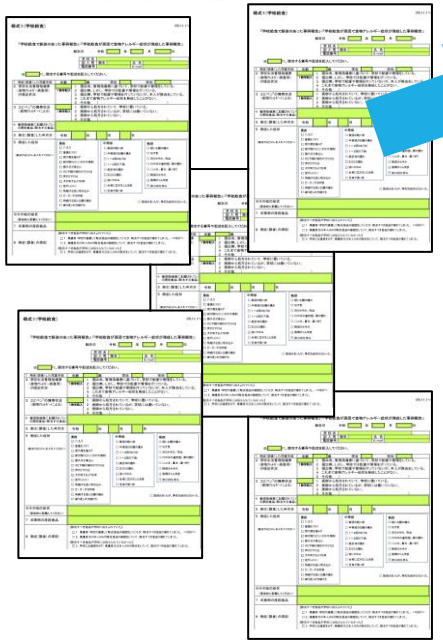
（県立学校）R6.11.12付け【教保体第1223号】、
（市町村教育委員会宛て）R6.11.25付け【教保体第1265号】
「食物アレルギー・アナフィラキシー対応の徹底について（通知）」



学校における食物アレルギー対応マニュアル【6訂】:
https://www.pref.saitama.lg.jp/documents/27132/saishuban-asshukuban-foodallergy6teiichibushusei.pdf

Ⅰ－2　保健管理（1）心身の健康管理　ウ　食物アレルギーの対応





食物アレルギー・アナフィラキシー対応

事故防止チェックリスト

食物アレルギーを有する児童生徒の対応は、いつどこで起きるかわかりません。
そのため、学校管理下にあるすべての活動において、どのような配慮が必要なのか想定し、検討しておくことが必要です。「学校における食物アレルギー対応マニュアル」を改めて確認するとともに、下記の事項について、学校全体で事故防止に向けて点検をしてください。

◆組織的対応

※学校における食物アレルギー対応マニュアル【6訂】P1・5「埼玉県における食物アレルギー対応の基本方針」

□アレルギーに関する情報の管理、体制整備を担う校内組織は、明確になっているか。また、校内で周知されているか
□定期的に（年1回）、マニュアルや事故発生時の連絡体制、アレルギー発生時の対応や研修内容等について評価・改善を行っているか
□校内研修の実施、体制等の改善、マニュアル等の見直しが必要になった際に、すぐに対応できる体制が整っているか
□学校生活に配慮や管理が必要な場合、各学校の実情に応じて食物アレルギー個別取組プラン等、個別の支援計画を作成しているか（学校給食において対応する際は必須）

◆管理指導表

□保健調査票、学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の記載内容に、不明な点等がある場合、あいまいなままにせず、個別面談を実施するなど保護者・主治医等に確認を行っているか
□学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）を踏まえた学校での対応や「食物アレルギー個別取組プラン」について、保護者と共通理解した内容を、学校内で共有しているか
□学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）について、毎年更新する必要があることや、場合によって費用が発生することがあることを保護者に説明しているか
□調理実習など、給食以外で確認が必要な場面や確認方法について、本人及び保護者と共通理解ができているか



□「管理必要」の場合、具体的な配慮事項について、本人及び保護者に確認をしているか
□ダブルチェックしているか
□記入漏れはないか
□除去根拠が以下の場合は　保護者に、実際に起きた症状や経口負荷試験の結果等について確認を行っているか
・「③IgE抗体等検査結果陽性」のみ
・「④未接取」のみ

食物アレルギーは血液検査で陽性でも、症状がない場合は配慮を必要としない場合もあります。
（参考）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）P32

◆保護者・医療機関等の連携

□アレルギーの相談窓口や食物アレルギーへの対応方針等について、保護者に周知しているか
□学校での配慮事項について、保護者と共通理解できているか（対応できない内容について理解を得ているか）

（参考）アレルギー疾患生活管理指導表に関する相談事業

県では、学校等の教職員向けにアレルギー疾患生活管理指導表に関する相談事業を実施しています。対応や管理に迷うアレルギー疾患生活管理指導表が提出された場合に、電子メールによる相談が可能です。回答は子どものアレルギー疾患を専門とする医師が対応します。是非ご活用ください
https://www.pref.saitama.lg.jp/a0705/allergy/shidouhyousoudan.html

誤食により学校給食でアレルギー発症が起こってしまったら・・・

■現在の学校の体制は？

■校内研修会の内容は？

■全ての教職員が対応できる？

⇓

給食対応、あいまいになっていない？

R6.12.18付け【教保体第1400号】
「『食物アレルギー・アナフィラキシー事故防止チェックリスト』を活用した対応の徹底について（通知）」

エ　危機管理体制の整備

けがや事故の発生時および、各学校で想定される危機管理事案（結核、麻しん、感染性胃腸炎、食物アレルギーによるアナフィラキシーショック、食中毒など）を例示し、それらが発生（休日、夜間を含む。）した場合、迅速かつ適切な対応ができるよう、学校の実情に応じた危機管理マニュアルを作成し、職員会議等で全教職員の危機管理意識を高める。

◎学校における緊急時の投与が可能な医薬品

- アナフィラキシー症状発症時のエピペン®
- てんかん発作時の坐薬
- てんかん発作時の口腔溶液（ブコラム®）
- 重度の低血糖発作時のグルカゴン点鼻粉末剤（バクスミー®）

令和6年5月2日付け教保体第164号
「学校における緊急時の医薬品の挿入及び投与について（通知）」

てんかんに関する研修会　令和8年10月21日



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】:
https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_R060020/index_h5.html#1

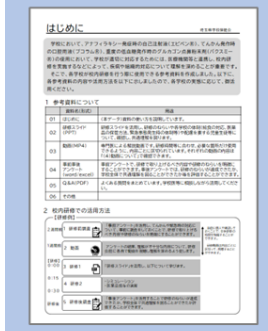
◆緊急時医薬品投与に関する校内研修資料集

アナフィラキシー発症時の自己注射液（エピペン®）、てんかん発作時の口腔用液（ブコラム®）、重度の低血糖発作時のグルカゴン点鼻粉末剤（バクスミー®）の投与において、学校が適切に対応するためには、校内研修を実施するなどによって疾病や組織的対応について理解を深めること、医療機関等と連携し対応することがが重要となる。

そこで、埼玉県学校保健会では、各学校が校内研修を行う際に使用できる「緊急時医薬品投与に関する校内研修資料集」を作成した。各学校の実態に応じて、活用すること。

①はじめに

PDF



各資料の内容や活用方法について説明しています。

②研修スライド

PPT



各学校の実態に応じて、校内研修資料を作成することができます。

③動画

MP3



アレルギー

youtube
限定動画配信
でも視聴可



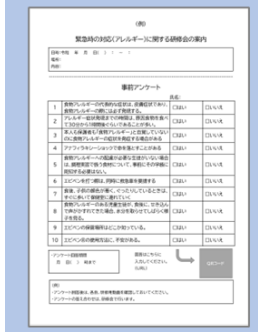
てんかん



糖尿病

④事前・事後チェックリスト

word



研修前後の活用で、研修目的の共有や研修成果の把握ができます。

⑤FAQ

PDF



各疾患や医薬品について、よくある質問と回答をまとめています。

⑥シミュレーション研修

PDF



シミュレーション研修の方法や必要な資料をまとめています。

DVD

資料はDVDにて、各学校1部ずつ配布しています。

オ　心身の健康課題を抱える児童生徒等への支援体制の工夫

○児童生徒が抱える健康課題は、多種多様であることから、教職員が疾病を理解し、個々の状況に応じて適切に対応する。

○各学校において、管理職、学級担任、生徒指導担当教員、保健主事、養護教諭などの教職員や、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーなどの専門家を含めた校内の支援体制を整備する。

○健康相談・保健指導を充実させるために、問題行動の背景や要因を的確に把握し、問題を見極め、必要に応じて学校医や専門機関等と連携を図り支援方法を検討する。

○事例報告会や事例検討会等を計画的、継続的に実施する。

○「非常災害時における子供の心身の健康問題」に適切に対応するため
「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－」を活用する。

多種多様な健康課題への対応について

○日々の健康観察、保健調査や定期健康診断の結果を活用し、児童生徒の心身の健康状態を把握すること。

○養護教諭のみならず教職員が疾病を理解し、個々の状況に応じて適切に対応すること。

○教職員はもとより、学校医、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーなどの専門家を含めた校内支援体制を整備すること。





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－ ：
https://www.mext.go.jp/content/20240322-mxt kenshoku-000031772 2.pdf

現代的健康課題を抱える子供たちへの支援　本編:
https://www.mext.go.jp/a menu/kenko/hoken/ icsFiles/afieldfile/2017/05/01/1384974 1.pdf

Ⅰ－２　保健管理　⑵　学校環境衛生活動の推進

＜現状と課題＞

学校環境衛生活動を円滑に推進するに当たっては、学校の教職員（学校医、学校薬剤師を含む）が、児童生徒の心身の健康の保持増進を図るために必要な活動であることの共通理解を図り、それぞれの職務の特性を生かした役割について、学校保健計画や校務分掌等により明確にする必要がある。

平成21年4月1日に施行された学校保健安全法第6条で「学校環境衛生基準」が定められ、検査を実施し定期及び臨時に行う検査の結果に関する記録について5年間保管することが義務づけられた。さらに、検査に必要な施設・設備等の図面等の書類は、必要に応じ閲覧できるよう保存する必要がある。

＜対策＞

ア　学校環境衛生活動の実施計画の策定

学校保健安全法第5条に規定されている学校保健計画には、環境衛生検査に関する事項についても計画を策定し実施するよう定めている。この計画は、前年度の実施結果等を踏まえ、気候や学校行事を考慮し、学校薬剤師等の助言及び協力を得て策定する。

イ　学校環境衛生活動

学校環境衛生活動は、定期検査、日常点検、臨時検査に分けられる。日常点検は、点検すべき事項について、適切な時に、主として官能法によりその環境を点検し、必要に応じて事後措置を講ずるためのものであり、それらの結果に基づいて定期検査及び臨時検査の実施に役立てるようにする。また、学校環境衛生活動は、身の回りの環境がどのように維持されているかを知る保健教育の一環として、児童生徒と一緒に学校環境衛生の検査をする等の活動も考えられる。

Ⅰ－２　保健管理　⑵　学校環境衛生活動の推進

ウ　教室等の環境

施設の改修や机、いす、コンピュータ等新たな学校用備品の搬入に当たっては、化学物質の放散の少ないものを選定するよう配慮し、搬入後は教室内の換気を十分に行うとともに揮発性有機化合物が基準値以下であることを確認する。

揮発性有機化合物に起因する健康問題が発生、又は発生の恐れがある場合は、「健康的な学習環境を維持管理するために（平成24年1月　文部科学省）」および「シックスクール問題対応マニュアル令和5年度改訂（令和6年2月）埼玉県教育委員会）」等を参考にして対応するとともに、必要に応じ学校薬剤師等の指導・助言を受け、原因調査、環境検査等を実施する。

また、体質等でごく微量の化学物質にも過敏に反応する児童生徒もいることから、香りへの配慮を含め、保護者と相談・協議し、相互に共通認識を持って、個々の実情に応じ適切な配慮をする。

エ　飲料水（冷水器を含む）の安全管理

飲料水を管理する上で、残留塩素の測定及び記録は重要である。この測定及び記録は、夏季休業中であっても児童生徒が学校に来ている日は、必ず実施する。

また、継続して残留塩素が検出されない場合は、二次的な消毒設備の増設等をする。

オ　学校環境衛生管理マニュアルの活用について

学校環境衛生活動の円滑な実施に当たっては、『学校環境衛生管理マニュアル「学校環境衛生基準」の理論と実践〔平成30年度改訂版〕』（平成30年3月　文部科学省）を参考とする。

評　価〈学校環境衛生活動の推進〉

□年間計画に基づき学校環境衛生基準で定める定期検査及び日常点検を実施できたか。また、不適事項等のあった場合は速やかに改善できたか。
□児童生徒、教職員、保護者等がそれぞれ役割分担した計画的、組織的な学校環境衛生活動を実践できたか。
□揮発性有機化合物に起因する健康被害の発生はなかったか、健康被害の発生があった場合、適切な対応ができたか。（化学物質に過敏に反応する児童生徒のいる学校にあっては、適切な個別配慮ができたか。）

Ⅰ－3　組織活動

組織活動

- ○教職員の組織、協力体制の確立（役割の明確化）
- ○家庭との連携
- ○地域の関係機関・団体との連携及び学校間の連携
- ○学校保健委員会

＜現状と課題＞

多様化、複雑化している子供たちの現代的な健康課題を解決するためには、学校内の組織体制が充実していることが基本であり、全ての教職員が共通の認識をもち、取り組むことが必要である。「学校保健委員会」は学校や地域における健康課題をテーマとして学校関係者が研究協議を行う学校における健康づくりを推進する中核的な組織であり、保健主事が中心となって運営することとされている。

学校保健委員会を通じて、校内の協力体制の整備はもとより、家庭、地域の関係機関・医療機関との連携強化や、外部の専門家の協力を得るなど学校保健活動の活性化に繋がる。また、地域にある幼稚園や小・中・高等学校及び特別支援学校の学校保健委員会が連携して子供たちの健康づくり推進のために協議を行うことは、子供たちの健康課題解決に効果的である。「地域学校保健委員会」の設置の促進に努める必要がある。

学校保健委員会を通じて、学校内の保健活動の中心として機能するだけではなく、学校、家庭、地域の関係機関などの連携による効果的な学校保健活動を展開することが可能となることから、その活性化を図っていくことが必要である。

このため、各学校において、学校保健委員会の位置付けを明確化し、先進的な取組を進めている地域の実践事例を参考にするなどして、質の向上や地域間格差の是正を図ることが必要である。　（平成20年1月17日　中央教育審議会答申）

参考：健康教育必携 第2章 Ⅳ 地域学校保健委員会の実践報告

Ⅰ－3　組織活動

＜対策＞

ア　保健主事を中心に養護教諭や関係の教職員の協力のもとに学校保健計画に基づき、全ての教職員で学校保健を推進することができるよう組織体制の整備を図る。

イ　健康診断の結果や事前のアンケート調査等から学校や地域の実態を把握し、健康課題を明らかにした上で「テーマ」を決定する。

ウ　講義、講演のみでなく、児童生徒保健委員会、保護者、学校医等がそれぞれの立場から積極的に発表、質問、助言等ができるよう準備、運営する。

評　価〈組織活動〉

□学校や地域の健康課題解決のためのテーマとなっているか。
□計画に基づき共通理解を図って実施しているか。
□学校保健委員会の事後に、課題解決のための具体的な活動ができたか。
□学校保健委員会の内容や事後の活動を評価し、保健だより等で職員や保護者等に啓発したか。
□「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　公益財団法人日本学校保健会）を活用しているか。

保健主事のための実務ハンドブック＜令和2年度改訂＞：
https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_R020050/index_h5.html

