

# 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8回)配布資料

[https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/shotou/199/siryo/mext\\_00008.html](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/199/siryo/mext_00008.html)

記事ページ本文

現在位置

トップ

>

政策・審議会

>

審議会情報

>

調査研究協力者会議等(初等中等教育)

>

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

> 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8回)配布資料

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8回)配布資料

1. 日時

令和8年8月3日(月曜日)14時00分～16時00分

2. 議題

中間まとめ(案)について

自治体への取組事例のヒアリング

その他

3. 配付資料

議事次第(第8回)(PDF:103KB)

資料1(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 中間まとめ(案))  
(PDF:907KB)

資料2(説明資料(印西市教育委員会))(PDF:3.9MB)

参考資料1(健康診断や養護教諭・学校医等について)(PDF:617KB)

参考資料2(高校における「脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢状態」の意義について)  
(PDF:633KB)

PDF形式のファイルを御覧いただく場合には、Adobe Acrobat Readerが必要な場合があります。

Adobe Acrobat Readerは開発元のWebページにて、無償でダウンロード可能です。

(総合教育政策局健康教育・食育課)

ページの先頭に戻る

文部科学省ホームページトップへ

## 第8回 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

令和8年8月3日  
14:00～16:00  
於：文部科学省

### 議事次第

1. 開会
2. 議事
  - (1) 中間まとめ（案）について
  - (2) 自治体への取組事例のヒアリング
  - (3) その他
3. 閉会

### 資 料

- |       |                                            |
|-------|--------------------------------------------|
| 資料1   | 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<br>中間まとめ（案）   |
| 資料2   | 説明資料（ヒアリング）                                |
| 参考資料1 | 健康診断や養護教諭・学校医等について                         |
| 参考資料2 | 高校における「脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢状<br>態」の意義について |

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  
中間まとめ（案）

令和8年〇〇月〇〇日  
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

目次

|                                         |    |
|-----------------------------------------|----|
| はじめに.....                               | 1  |
| 1. 健康診断の意義等.....                        | 2  |
| 2. 健康診断の実施項目・実施方法.....                  | 3  |
| ① 個別の健康診断項目.....                        | 3  |
| ② 心の健康の保持のための健康診断等の在り方.....             | 11 |
| 3. 健康診断の実施時期.....                       | 13 |
| 4. 児童生徒等のプライバシーや心情への配慮.....             | 14 |
| 5. 今後検討すべき事項.....                       | 16 |
| (1) 健康診断を受けることができなかった児童生徒等に対する健康診断..... | 17 |
| (2) 健康診断に求められる役割を踏まえた実施体制の在り方.....      | 18 |
| (3) 学校健康診断情報の利活用.....                   | 19 |

## はじめに

学校における保健管理は、児童生徒等の健康の保持増進を図り、学校における教育活動の円滑な実施とその成果の確保に資するために必要不可欠なものであり、保健教育と並ぶ学校保健の重要な役割を担っている。また、健康診断は、学校における保健管理の中核に位置している。

近年の社会環境や生活環境の変化は、児童生徒等の心身の健康に大きな影響を与えており、肥満・痩身、生活習慣の乱れ、メンタルヘルスの問題、アレルギー疾患等の多様な課題が生じている。また、心身の不調の背景には、いじめ、児童虐待、不登校、貧困等の問題が関わっていることもあり、児童生徒等が抱える健康課題は複雑化している。こうした児童生徒等の心身の健康課題への対応については、養護教諭や学校医等の保健管理を担う者が不可欠であるが、医療資源に係る課題等により学校医等の確保が困難となっている状況や、養護教諭を含め、学校における働き方改革の一層の推進が求められていること等を踏まえる必要がある。

こうした点を踏まえ、学校における保健管理について現状を把握し、将来にわたりその役割を適切に果たし続けることができるよう、「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」を開催し、

- ・ 学校における健康診断の今日的意義の再確認
- ・ 児童生徒等の健康課題の変化や学校医等の確保が困難にある状況等を踏まえた実施項目・実施方法
- ・ 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の在り方
- ・ 養護教諭や学校医等の学校における保健管理を担う者の負担軽減

等について、医療関係者や教育関係者からのヒアリングを行いつつ、議論を重ねてきた。その中で、直ちに対処すべき課題も明らかになってきたところであり、これまでの議論を踏まえ、構成員間で一定の共通認識が得られ、速やかに取り組むべきと考えられるものについては、本中間まとめにおいて、その具体的方策を提示することとする。

本調査検討会においては、今後残された課題について更なる検討を行い、児童生徒等の心身の健康の保持増進を図りつつ、学校保健を支える関係者にとって実効性のある制度・運用の在り方を示していくこととする。本中間まとめが、学校関係者、医療関係者、地方公共団体をはじめとする幅広い関係者との議論を深め、将来にわたり持続可能な学校保健の実現に向けた取組の推進につながることを期待される。

## 1. 健康診断の意義等

学校における健康診断は、これまで、学校教育の円滑な実施と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ことを目的として行われている。その役割としては、

- ・ 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
- の二つが重要である。

### (参考) 今後の健康診断の在り方等に関する意見 (平成 25 年 12 月) (抄)

#### 学校における健康診断の目的・役割

学校保健安全法では、学校における児童生徒等の健康の保持増進を図るため、学校における保健管理について定めており、学校における健康診断は、この中核に位置する。また、学習指導要領においては、特別活動の中で健康安全・体育的行事として位置付けられており、教育活動として実施されるという一面も持っている。それらのことを踏まえると、学校における健康診断は、家庭における健康観察を踏まえ、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という役割と、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といふ、大きく二つの役割がある。このことについて、学校関係者や保護者の間で、共通の認識を持つことが重要である。

一般に、疾病のスクリーニングでは、その検査のみで疾病の確定診断を行うことを目的とするものは少ない。特に、学校における健康診断においては、学業やこれからの発育に差し支えの出るような疾病がないか、ほかの人に影響を与えるような感染症にかかっているかということを見分けることがスクリーニングの目的となる。そのような観点からは、学校における健康診断では、細かく専門的な診断を行うことまでは求められておらず、異常の有無や医療の必要性の判断を行うものと捉えることが適当である。なお、子供の健康課題は、発達段階に応じて異なる側面を持つため、その点についても留意する必要がある。また、特別な支援を要する子供たちが、適切に健康診断を受診できるように工夫していくことも、今後の大きな課題である。

こうした意義は引き続き維持することが妥当であるものの、これに加え、今日の学校健康診断では、

- ・ 単に身体疾患の発見にとどまらず、虐待が疑われる児童生徒等や必要な支援につながっていない児童生徒等を把握することにも資すること
  - ・ 児童生徒等が適切に健康診断を受診し、その結果を踏まえて自らの行動を見直すことを学ぶ機会であること
  - ・ 健康診断による疾病や異常のスクリーニングのみならず、健康相談、保健指導、健康教育を併せて推進することにより、児童生徒等が抱える問題に早期介入できるとともに、自己の健康について考える契機となること
- が指摘された。

これらを踏まえ、近年、児童生徒等が抱える現代的な健康課題が身体面のみならず心理・社会面も含めて多様化・複雑化しており、健診ニーズも多様化していることに留意する必要がある。

また、健康課題を有する児童生徒等を的確に把握するとともに、健康診断の実施等を通じて、健康相談、保健指導、健康教育の推進につなげていくことも必要である。

一方で、本検討会としては、こうした健康診断の意義を維持しつつ、持続可能な実施体制を確保する観点から、学校医等の確保が困難となっている地域があることや、養護教諭を含め、学校における働き方改革の一層の推進が求められていることを踏まえ、健康診断の各項目について、その必要性や実施方法を改めて整理することが必要であると考えます。

## 2. 健康診断の実施項目・実施方法

健康診断の実施項目及び実施方法については、

- ・ 学校医の確保困難等により、対象者全員に対して、医師による診察を行うことが困難となっている地域があること
- ・ 全員が対象となっている検査項目について、対象者を重点化することで、児童生徒等一人当たりに対してより丁寧に診察を行うことができること

を踏まえ、各項目について、スクリーニングの意義や効果を損なわないよう留意しながら、

(1) 全員に定期的に実施する意義が高いもの

(2) 対象を限定して対応可能なもの

(3) 年1回の健康診断より日常の健康観察が優先されるもの

の観点から検討を行った。

### ① 個別の健康診断項目

#### 身長及び体重／栄養状態

##### 【現状】

| 検査の項目    | 方法及び技術的基準                                                                                                                                                                                          |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 一 身長及び体重 | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 身長は、靴下等を脱ぎ、両かかとを密接し、背、臀部及びかかとを身長計の尺柱に接して直立し、両上肢を体側に垂れ、頭部を正位に保たせて測定する。</li><li>・ 体重は、衣服を脱ぎ、体重計のはかり台の中央に静止させて測定する。ただし、衣服を着たまま測定したときは、その衣服の重量を控除する。</li></ul> |
| 二 栄養状態   | <ul style="list-style-type: none"><li>・ 栄養状態は、皮膚の色沢、皮下脂肪の充実、筋骨の発達、貧血の有無等について検査し、栄養不良又は肥満傾向で特に注意を要する者の発見につとめる。</li></ul>                                                                            |

##### 【方針】

「身長及び体重」及び「栄養状態」については、児童生徒等の発育を評価する上で重要な項目であり、

- ・ 低身長や肥満・やせを早期に発見し、適切な時期に医療的介入を行うため、定期的に経時的変化を確認することに意義があること
  - ・ 家庭環境や生活習慣上の課題を把握する契機となる場合があることから、必要な支援・指導に結び付ける機会にもなること
- を踏まえ、引き続き、毎学年実施することが適当である。

児童生徒等の発育の評価に当たっては、

- ・ 一時点の身長・体重の測定値に基づいて判定するのではなく、成長曲線（身長曲線・体重曲線）を活用して経時的に評価することが重要であること
  - ・ 通知や「児童生徒等の健康診断マニュアル（平成 27 年度改訂）」（日本学校保健会発行）において成長曲線（身長曲線・体重曲線）の活用を促してきたが、令和 7 年度の日本学校保健会による調査では、多くの学校でその作成及び評価が行われている一方で、一部の学校では行われていない実態があること
- を踏まえ、成長曲線（身長曲線・体重曲線）の作成及び評価の徹底を図る観点から、身長曲線・体重曲線の作成及び評価について、その確実な実施を図る観点から、法令上位置付けることを検討することが適当である。

## 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態

### 【現状】

| 検査の項目                      | 方法及び技術的基準                                                                                                                                                                  |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 脊柱の疾病及び異常の有無は、形態等について検査し、側彎症等に注意する。</li> <li>・ 胸郭の異常の有無は、形態及び発育について検査する。</li> <li>・ 四肢の状態は、四肢の形態及び発育並びに運動器の機能の状態に注意する。</li> </ul> |

### 【方針】

「脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態」については、成長発達の過程にある児童生徒等において、学校生活や発育に支障をきたすおそれのある疾患をスクリーニングし、特に、脊柱側弯症については思春期を中心に発症し、成長に伴って進行する場合があることから、早期発見・早期治療が重要であることを踏まえ、引き続き、高校段階※まで毎学年実施することが適当である。

検査機器を用いた脊柱の検査については、学校医の負担軽減や検査の質の確保の観点から有用と考えられる一方で、導入に当たっては、

- ・ 検査機器は医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（以下「薬機法」という。）に基づき届出又は認証等を受けており、かつ、保守点検等が安定的に実施できるものを、認められている方法で使用する
- ・ 導入に際しては、検査実施事業者や読影者の確保等の実施体制の構築が課題とな

※ 高等専門学校について、大学における取扱いも踏まえつつ、検討が必要である。

ることから、健診センターや医師会等の地域の関係機関と連携して実施する体制を整備すること

- ・ 「脊柱の疾病及び異常の有無」については、児童生徒等のプライバシーや心情に特に配慮すべき検査項目であり、正確な判断を行うためには視診及び必要に応じて背中や腰の触診を行う場合があり、薬機法に基づき着衣での測定が可能な検査機器は、こうした配慮の一助となり得ること
- に留意する必要がある。このため、現時点で全国一律の導入は困難ではあるものの、既に導入している自治体の導入事例や実施体制を踏まえつつ、検査機器の活用を推進することが適当である。

また、現状では多くの学校で内科・小児科の学校医が診察を行っていることから、整形外科医の参画を促すとともに、保健調査票を活用して保護者に検査の意義を周知し、家庭でのチェック結果に基づき所見がある場合は医師の診察時に重点的に確認する等の対応を促進すべきである。

なお、このほか、

- ・ 脊柱の検査は脱衣が原則であり、最低限、背部を直視できることが脊柱側弯症の見逃しを防止するために必要である
  - ・ 検査機器については、精度管理はまだ一定しておらず、その導入のみをもって検査の質が担保されるものではない
- という意見もあった。

## 視力／眼の疾病及び異常の有無

### 【現状】

| 検査の項目         | 方法及び技術的基準                                                                                                           |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 四 視力          | ・ 視力は、国際標準に準拠した視力表を用いて左右各別に裸眼視力を検査し、眼鏡を使用している者については、当該眼鏡を使用している場合の矯正視力についても検査する。ただし、眼鏡を使用している者の裸眼視力の検査はこれを除くことができる。 |
| 五 眼の疾病及び異常の有無 | ・ 眼の疾病及び異常の有無は、感染性眼疾患その他の外眼部疾患及び眼位の異常等に注意する。                                                                        |

### 【方針】

「視力」については、学校生活に直結するものであり、近年、裸眼視力 1.0 未満の児童生徒等の割合が増加しており、視力低下の早期発見・進行予防は重要であることを踏まえ、引き続き、高校段階<sup>\*</sup>まで毎学年実施することが適当である。

「眼の疾病及び異常の有無」については、感染性眼疾患その他の外眼部疾患及び眼位の異常等をスクリーニングし、

- ・ 眼科医の確保が困難なため、全学年全員に実施することが困難となっている地域があること
- ・ 対象者を限定することで、児童生徒等一人当たりに対して時間をかけて丁寧

察を行うことができること  
を踏まえ、眼科医の確保状況等の地域の実情を踏まえ、一部の学年について実施し、その他の学年については日常の健康観察や保健調査等を踏まえて対応することを可能とすべきである。

具体的には、小学校低学年は視覚発達期である（弱視の治療は 10 歳程度（小学校 4 年生）まで行われることもある）ことから、小学校の第 4 学年までは毎学年、それ以降は高校段階まで少なくとも隔年で実施することとし、小学校の第 5 学年、中学校第 2 学年、高等学校の第 1 学年及び 3 学年、高等専門学校の第 1 学年及び第 3 学年以降並びに大学の全学生については省略することができることとすることが考えられる。

なお、留意事項として、

- ・ 眼の疾病及び異常の有無については、眼科医が診断を行うことが望ましいこと
- ・ 地域の実情により省略せずに実施することが可能である場合には、全学年全員に診断を行うことが望ましいこと
- ・ 省略することが可能な学年においても、日常の健康観察、保健調査、視力検査の結果、前年度の健康診断の結果、児童生徒等及び保護者の希望等を踏まえ、個別に診察の対象とすることや、健康相談や保健指導を実施することが重要であることを示す必要がある。

また、近視等の眼の疾患については、デジタルデバイスの長時間使用やコンタクトレンズの不適切使用等の生活習慣に起因する場合もあり、これらの予防に向けて啓発を行うことも重要であることから、学校医等による健康教育も推進すべきである。

なお、このほか、

- ・ 眼科医の確保については、都道府県単位で医師会等が連携して医師を派遣することや複数校の児童生徒を 1 か所に集めて健康診断を行うことが考えられる
- ・ 学校や教育委員会においては、対象学年を含め、健康診断の実施方法について、学校医や地域の医師会等と相談の上、地域の実情を踏まえて検討する必要がある
- ・ 「児童生徒等の健康診断マニュアル（平成 27 年度改訂）」（日本学校保健会発行）の改訂において、保健調査票（例）の見直しや眼の疾病及び異常の有無について省略する学年における対応の記載が必要である  
という意見もあった。

## 聴力／耳鼻咽喉頭疾患の有無

### 【現状】

| 検査の項目        | 方法及び技術的基準                                        |
|--------------|--------------------------------------------------|
| 四 聴力         | ・ 聴力は、オーディオメータを用いて検査し、左右各別に聴力障害の有無を明らかにする。       |
| 六 耳鼻咽喉頭疾患の有無 | ・ 耳鼻咽喉頭疾患の有無は、耳疾患、鼻・副鼻腔疾患、口腔咽喉頭疾患及び音声言語異常等に注意する。 |

## 【方針】

「聴力」については、学校生活に直結するものであり、現状、小学校の第4学年及び第6学年、中学校及び高等学校の第2学年、高等専門学校の第2学年及び第4学年並びに大学の全学生について省略することができることとなっており、引き続き、この取扱いとすることが適当である。

「耳鼻咽喉頭疾患の有無」については、耳疾患、鼻・副鼻腔疾患、口腔咽喉頭疾患及び音声言語異常等をスクリーニングし、

- ・ 耳鼻咽喉科医の確保が困難なため、全学年全員に実施することが困難となっている地域があること
- ・ 対象者を限定することで、児童生徒等一人当たりに対して時間をかけて丁寧に診察を行うことができること

を踏まえ、耳鼻咽喉科医の確保状況等の地域の実情を踏まえ、一部の学年について実施し、その他の学年については日常の健康観察や保健調査等を踏まえて対応することを可能とすべきである。

具体的には、「聴力」の対象学年をもとに、小学校低学年では感染に対する免疫防御機構が未熟なために中耳炎・鼻副鼻腔炎・扁桃炎等に罹患しやすいことも踏まえ、小学校1学年、3学年及び5学年、生活環境が大きく変化する中学校、高等学校及び高等専門学校の第1学年については実施することとし、小学校の第2学年、第4学年及び第6学年、中学校、高等学校及び高等専門学校の第2学年以降並びに大学の全学生については、省略することができることとすることが考えられる。

なお、留意事項として、

- ・ 耳鼻咽喉頭疾患の有無については、耳鼻咽喉科医が診断を行うことが望ましいこと
- ・ 地域の実情により省略せずに実施することが可能である場合には、全学年全員に診断を行うことが望ましいこと
- ・ 省略する学年においても、日常の健康観察、保健調査、聴力検査の結果、前年度の健康診断の結果、児童生徒等及び保護者の希望等を踏まえ、個別に診察の対象とすることや、健康相談や保健指導を実施することが重要であること

を示す必要がある。

なお、このほか、

- ・ 耳鼻咽喉科医の確保については、都道府県単位で医師会等が連携して医師を派遣することや複数校の児童生徒を1か所に集めて健康診断を行うことが考えられる
- ・ 学校や教育委員会においては、対象学年を含め、健康診断の実施方法について、学校医や地域の医師会等と相談の上、地域の実情を踏まえて検討する必要がある
- ・ 「児童生徒等の健康診断マニュアル（平成27年度改訂）」（日本学校保健会発行）の改訂において、保健調査票（例）の見直しや耳鼻咽喉頭疾患の有無について省略する学年における対応の記載が必要である

という意見もあった。

## 皮膚疾患の有無

### 【現状】

| 検査の項目     | 方法及び技術的基準                                 |
|-----------|-------------------------------------------|
| 六 皮膚疾患の有無 | ・ 皮膚疾患の有無は、感染性皮膚疾患、アレルギー疾患等による皮膚の状態に注意する。 |

### 【方針】

「皮膚疾患の有無」については、感染性皮膚疾患やアトピー性皮膚炎等の皮膚疾患のスクリーニングや治療状態の確認を行うと同時に、皮膚の状態から、虐待等の深刻な状況を把握し、重要な支援につながる場合もあるとの指摘を踏まえ、大学生の全学生については省略できることとしつつ、高校段階<sup>\*</sup>まで毎学年実施することが適当である。

児童生徒等の心情やプライバシーへの配慮については、着衣では正確な診断は困難との意見があり、正確な検査・診察を行う観点と、後述の「4. 児童生徒等の心情やプライバシーへの配慮について」を踏まえて実施することが適当である。

## 歯及び口腔の疾病及び異常の有無

### 【現状】

| 検査の項目             | 方法及び技術的基準                                          |
|-------------------|----------------------------------------------------|
| 七 歯及び口腔の疾病及び異常の有無 | ・ 歯及び口腔の疾病及び異常の有無は、齲歯、歯周疾患、不正咬合その他の疾病及び異常について検査する。 |

### 【方針】

「歯及び口腔の疾病及び異常の有無」については、齲歯、歯周疾患、不正咬合等をスクリーニングし、

- ・ 口腔の健康は全身の健康に影響を及ぼすこと
- ・ 齲歯や歯周疾患は日々、発症及び進行するとともに、成長発達過程にある児童生徒等においては、乳歯から永久歯への生え変わり、顎の成長や口腔機能の発達等によって、口腔の状態が変化すること
- ・ 自分で観察し、適切なブラッシングを実施することにより、症状の改善を図ることが可能であり、健康教育の機会として有効であること
- ・ 口腔の状態から、家庭環境や生活習慣を把握する手掛かりともなり得ることから、必要な支援や指導に結び付ける機会にもなることを踏まえ、引き続き、高校段階<sup>\*</sup>まで毎学年実施することが適当である。

## 結核の有無

### 【現状】

| 検査の項目   | 方法及び技術的基準                                                       |
|---------|-----------------------------------------------------------------|
| 八 結核の有無 | ・ 結核の有無は、問診、胸部エックス線検査、喀痰検査、聴診、打診その他必要な検査によって検査するものとし、その技術的基準は、次 |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>のとおりとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小学校（義務教育学校の前期課程及び特別支援学校の小学部を含む。）の全学年及び中学校（義務教育学校の後期課程、中等教育学校の前期課程及び特別支援学校の中学部を含む）の全学年に対しては、問診を行うものとする。 <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 問診を踏まえて学校医その他の担当の医師において必要と認める者であって、当該者の在学する学校の設置者において必要と認めるものに対しては、胸部エックス線検査、喀痰検査その他の必要な検査を行うものとする。</li> </ul> </li> <li>・ 高等学校（中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部を含む。）並びに高等専門学校の第一学年及び大学の第一学年（結核患者及び結核発病のおそれがあると診断されている者を除く。）に対しては、胸部エックス線検査を行うものとする。 <ul style="list-style-type: none"> <li>→ 胸部エックス線検査によって病変の発見された者及びその疑いのある者、結核患者並びに結核発病のおそれがあると診断されている者に対しては、胸部エックス線検査及び喀痰検査を行い、更に必要に応じ聴診、打診その他必要な検査を行う。</li> </ul> </li> </ul> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### （参考）厚生科学審議会結核部会における議論

第 14 回厚生科学審議会結核部会において、結核発生の予防及びまん延の防止（定期健康診断等）の方向性について議論が行われ、学校保健安全法に基づく小中学校における定期健康診断の方向性についても議論いただき、文部科学省より、現状と課題及び本検討会の趣旨やヒアリングにおけるご意見を説明し、下記のご意見があった。

#### ＜いただいた主なご意見＞

- ・ 例えば、案としては、小学校 1 年生、中学校 1 年生に加えて転居又は帰国した児童生徒について、状況を把握し、必要な場合に精密検査を実施するということは考えられる。
- ・ 小児科医として、負担軽減の方向でいいのではないかなと思う。子供の医療へのアクセスがよくなっている状況で、健康診断で見つけなくても気軽に医療機関を受診するのではないかな、そこで十分見つけられるのではないかと感じている。ただし、現状の問診の「高まん延国の居住歴」があった場合に、その児童生徒がきちんと精密検査を受けたかどうかの確認は継続してほしい。

第 15 回同部会において、結核に係る健康診断の実態を踏まえ、感染症法施行規則第 27 条の 2 の 2 における「行うべき健康診断の方法」に係る規定から「喀痰検査」「聴診」及び「打診」を削除し、同施行規則第 27 条の 9 における規定から同様に「聴診」及び「打診」を削除した上で、実際の健診手順を踏まえた記載に改正することについて議論された。

#### （感染症法施行規則）

| 改正後                                                         | 現行                                                                  |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 第二十七条の二の二 法第九章の規定によって行うべき健康診断の方法は、胸部エックス線検査その他の必要な検査とする。    | 第二十七条の二の二 法第九章の規定によって行うべき健康診断の方法は、喀痰検査、胸部エックス線検査、聴診、打診その他の必要な検査とする。 |
| 第二十七条の九 法第五十三条の十三に規定する厚生労働省令で定める精密検査の方法は、結核菌検査その他の必要な検査とする。 | 第二十七条の九 法第五十三条の十三に規定する厚生労働省令で定める精密検査の方法は、結核菌検査、聴診、打診その他の必要な検査とする。   |

### 【方針】

「結核の有無」については、学校における結核の感染拡大防止につながるものではあるが、

- ・ 小・中学校の健康診断により発見された結核患者数は 15 年間で 23 人、そのうち外国出生者が 20 人で 87%を占めること
- ・ 小・中学校における結核集団感染は、2014 年以降発生していないこと

を踏まえ、小学校及び中学校については、全学年ではなく、第 1 学年において、問診を行い、高まん延国での居住歴がある場合等、必要と認める児童生徒について胸部エックス線検査等を実施することとし、第 2 学年以降については、日常の健康観察において長引く咳や痰等の症状に留意し、適宜、医療機関への受診を勧めることとすることが適当である。なお、留意事項として、転入学等で第 1 学年時に問診等を行っていない場合には、転入学等に際して問診等を実施することが適当である。

高等学校、高等専門学校及び大学については、引き続き、第 1 学年において胸部エックス線検査を実施することが適当である。

また、厚生科学審議会結核部会における議論において、結核に係る健康診断の実態を踏まえ、感染症法施行規則における「行うべき健康診断の方法」に係る規定から「喀痰検査」「聴診」及び「打診」を削除し、実際の健診手順を踏まえた記載に改正する検討がされていることを踏まえ、学校保健安全法施行規則に定める方法及び技術的基準において、「喀痰検査」「聴診」及び「打診」を削除するとともに、高等学校、高等専門学校及び大学において胸部エックス線検査で病変が発見された者等に対する追加の検査について、健康診断としてではなく、医療機関において必要な検査を行うことが考えられることから、その記載を削除すべきである。

## 心臓の疾病及び異常の有無

### 【現状】

| 検査の項目          | 方法及び技術的基準                                                                                                                                                  |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 九 心臓の疾病及び異常の有無 | ・ 心臓の疾病及び異常の有無は、心電図検査その他の臨床医学的検査によって検査するものとする。ただし、幼稚園（特別支援学校の幼稚部を含む。）の全幼児、小学校の第二学年以上の児童、中学校及び高等学校の第二学年以上の生徒、高等専門学校の第二学年以上の学生並びに大学の全学生については、心電図検査を除くことができる。 |

### 【方針】

「心臓の疾病及び異常の有無」については、先天性疾患、特に乳幼児期に見逃しやすい疾患、小児期に顕性化する疾患（心房中隔欠損や大動脈弁疾患、僧帽弁疾患）や、突然死、心停止の可能性がある疾患（各種心筋症及び不整脈）をスクリーニングし、

- ・ 心臓疾患を有する児童生徒等に対しては、学校生活における運動強度の決定や配慮につながるとともに、突然死を予防すること

- ・ 特に症状がなく、健康診断において異常が見つかることがあることを踏まえ、引き続き、毎学年実施する（ただし、これまでと同様に、幼稚園の全幼児、小学校の第2学年以上、中学校及び高等学校の第2学年以上、高等専門学校の第2学年以上並びに大学の全学生については、心電図検査を除くことができる。）ことが適当である。

なお、このほか、一部の地域では、学校心臓検診のデジタル化に自治体と連携して取り組んでおり、医師及び教職員の負担軽減や精度の均てん化につながるという意見もあった。

## 尿

### 【現状】

| 検査の項目 | 方法及び技術的基準                                                |
|-------|----------------------------------------------------------|
| 十 尿   | ・ 尿は、尿中の蛋白、糖等について試験紙法により検査する。ただし、幼稚園においては、糖の検査を除くことができる。 |

### 【方針】

「尿」については、IgA 腎症等の腎臓疾患をスクリーニングし、

- ・ 腎臓疾患を有する児童生徒等に対しては、学校生活における運動強度の決定や配慮につながるとともに、腎不全を予防すること
- ・ 特に症状がなく、健康診断において異常が見つかることがあることを踏まえ、引き続き、高校段階<sup>\*</sup>まで毎学年実施することが適当である。

現在、尿は、尿中の蛋白、糖等について検査することとなっているが、

- ・ IgA 腎症の発見に当たっては、尿潜血が重要な所見となること
- ・ 令和7年度の日本学校保健会の調査では、尿検査において約8割の学校が蛋白・糖に加えて潜血を検査していること

を踏まえ、方法及び技術的基準において、尿中の潜血を検査項目として追加することが適当である。

## ② 心の健康の保持のための健康診断等の在り方

### 【現状】

全体としては減少傾向にあるものの、令和7年の小中高生の年間の自殺者数が538人と過去最多となるなど極めて憂慮すべき事態が生じている。

超党派の議員立法による自殺対策基本法の一部を改正する法律（令和7年法律第64号）が第217回国会において成立し、令和7年6月11日に公布され、自殺対策基本法第17条第3項において、心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等に係る規定が追加されている。

## 改正自殺対策基本法

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

### 第17条 1～2 (略)

3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育又は啓発、及び困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発を行うとともに、自殺の防止等の観点から、心の健康の保持のための健康診断、保健指導等の措置のほか、精神保健に関する知識の向上その他の当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

＜令和8年4月1日より施行＞

これを踏まえ、文部科学省では、令和8年1月23日付け事務連絡において、児童生徒等の健康診断を実施する際の保健調査票等において、心の健康に係る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、必要に応じてスクールカウンセラーや医療機関への相談等につなげたりするなど、保健調査票を活用した保健指導等の措置に関する取組について周知を行っている。

## 【方針】

「心の健康の保持のための健康診断等」については、

- ・ 不登校、自殺等、心の健康が大きな課題となっており、学校においても、児童生徒等の心身の不調を早期に発見し、支援につなげる仕組みの構築が必要となっていること
- ・ 特に、小中高生の自殺者数が増加していることを踏まえ、改正自殺対策基本法において、学校は、自殺防止等の観点から、心の健康の保持のための健康診断、保健指導等の措置を行うよう努めることとされていること
- ・ 心の健康については、学校生活の様子や健康観察等を踏まえて対応することが重要であること
- ・ 文部科学省では、現在、1人1台端末等を活用した「心の健康観察」の導入を推進していること
- ・ 「心の健康の保持のための健康診断等」は、必ずしも医師による疾病又は異常の有無の判断を行うことを目的とするものではなく、所見を有する児童生徒等を把握するためのものであること

を踏まえ、日々の学校生活において、1人1台端末等を活用した「心の健康観察」等も通じて、児童生徒等の自殺リスクや心の不調からくる心身症状等を把握することが重要である。また、健康診断を実施する際にも、保健調査票等を活用し、保護者等からの情報を踏まえて、所見を有する児童生徒等を把握し、健康相談や保健指導を実施したり、必要に応じてスクールカウンセラーや医療機関への相談等につなげたりすることが求められる。

現在、「心の健康観察」として様々なアプリ等が導入されているが、その内容や効果についてばらつきが指摘されていることも踏まえ、学校における児童生徒等の自殺

リスクや心の不調からくる心身症状等の把握方法について、文部科学省の「健康診断・健康観察に係る調査研究事業」において、専門医や学校関係者の意見を踏まえつつ、一定の考え方を整理すべきである。なお、児童生徒等の発達段階や保護者の反応、学校現場における導入・運用も踏まえて慎重に検討を行う必要がある。

また、医療機関や相談機関等との連携等については、地域によって、小児科専門医や児童精神科医の数が少なく、数か月の診察待ちとなるなど、支援までに期間を要する場合もあり、関係省庁とも連携し、連携体制の構築を図ることが求められる。

### 3. 健康診断の実施時期

#### 【現状・課題】

学校保健安全法施行規則第5条において、「健康診断は、毎学年、六月三十日までにを行うものとする。ただし、疾病その他やむを得ない事由によっ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、その事由のなくなった後すみやかに健康診断を行うものとする。」とされている。

一方で、地域によっては、医師等がいないなどの理由により、学校医等の確保ができず、期日までの健康診断の実施が困難となっているとの声がある。

令和7年に日本学校保健会が実施した調査によると、健康診断の全必須項目を終了した時期について、「7月以降」が7.4%であり、6月30日までに実施できなかった項目は、「心臓の疾病及び異常の有無」が37.4%、「耳鼻咽頭疾患の有無」が22.6%、「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%、「眼の疾病及び異常の有無」が19.0%であった。

#### 【方針】

学校保健安全法施行規則において、「健康診断は、毎学年、六月三十日までにを行うものとする」とされているが、

- ・ 地域によっては、学校医等の確保が困難であり、期限までに全ての項目について実施することが難しい状況が生じていること
  - ・ 実施時期に一定の柔軟性を持たせることにより、児童生徒等一人一人に対してより丁寧に診察を行うことが可能となると考えられること
- を踏まえ、健康診断の実施時期については、見直しを行うことが適当である。

一方で、

- ・ 6月30日までという期限自体に明確な医学的根拠があるわけではないものの、成長発達の過程にある児童生徒等においては、身長・体重等の測定や脊柱等の検査を毎年同じ時期に実施することが望ましいこと
- ・ 健康診断の結果を踏まえ、学校生活において必要な配慮等を行う観点からは、可能な限り早く実施することが望ましいこと
- ・ 学校保健統計調査は健康診断の結果に基づき調査していることから、健康診断の実

施時期の見直しに当たっては、当該調査への影響にも留意する必要があることを踏まえる必要がある。

このため、少なくとも、保健調査、身体計測、視力及び聴力の検査、問診、胸部エックス線検査、尿の検査その他の予診的事項に属する検査については、6月30日までに実施することが適当である。

一方、学校医等による診断については、必ずしも6月30日までにを行うことを求めないこととし、地域の実情に応じて実施できることとすることが適当である。ただし、学校医等による診断についても可能な限り速やかに実施することが望ましく、その時期の目安として、例えば夏季休業開始までに実施することが望ましい旨を示すことが考えられる。

#### 4. 児童生徒等のプライバシーや心情への配慮

##### 【現状・課題】

健康診断の実施に当たっては、疾病や異常を適切に把握するための検査・診察の質を確保するとともに、児童生徒等のプライバシーや心情に十分配慮することが重要である。

このため、文部科学省においては、学校保健関係者の意見を踏まえ、検査・診察における対応や検査・診察時の服装、関係者間の連携等についての考え方を取りまとめ、「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日付け文科省）が発出されている。また、令和6年9月には、健康診断の実施に当たって留意すべき事項を改めて整理した事務連絡が発出されるとともに、日本医師会と連携し、学校医向けリーフレットの作成・周知も行われている。

一方で、令和7年度に日本学校保健会が実施した調査によると、児童生徒等のプライバシーや心情に配慮に関する事前説明について、「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%、「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、「いずれも説明を行わなかった」が16.6%であった。

また、実際の健康診断における対応については、「カーテンや衝立で個別のスペースを用意した」が95.2%、「男女別に検査・診察を行った」が89.6%、「着衣で実施した」が87.4%となっており、多くの学校においてプライバシーや心情への配慮が行われている状況が確認された。

こうした状況を踏まえると、

- ・ 児童生徒等及び保護者に対し、「プライバシーや心情に配慮した対応」や「正確な検査・診察のために必要な検査・診察の内容」について、十分な説明が行われていない学校が一部にみられること

- ・ 学校医等との間で、健康診断の検査・診察の内容や方法（服装を含む。）及び児童生徒等のプライバシーや心情に配慮した対応に関する事前の打合せが十分に実施できていない学校が一部にみられること
  - ・ 各学校において、健康診断の意義や、これまでに発出した健康診断に係る通知及び事務連絡等の趣旨について十分に共有されていない状況がみられること
  - ・ 特に、①脊柱の疾病及び異常の有無、②胸郭の疾病及び異常の有無、③心臓の疾病及び異常の有無、④皮膚疾患の有無については、体操服・下着やタオル等をめくって視触診したり、体操服・下着やタオル等の下から聴診器を入れたりする場合があることについて、十分に理解が得られていない状況がみられること
  - ・ 児童生徒等及び保護者に対して事前に丁寧な説明を行った上で、理解が得られなかった場合の取扱いについて明確になっていないこと
- が課題として挙げられ、児童生徒等及び保護者に対する説明や、学校医との共通理解の形成について、更なる取組が求められる。

また、学校保健安全法においては、学校に対して健康診断の実施義務が課されている一方、児童生徒等本人に対する受診義務は規定されていないことにも留意する必要がある。

#### 【方針】

健康診断の実施に当たっては、疾病や異常を適切に把握するための検査・診察の質を確保するとともに、児童生徒等のプライバシーや心情に十分配慮することが重要である。

本検討会としても、「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日付け）及び令和6年9月の事務連絡において示された考え方は引き続き妥当なものであり、その趣旨の更なる徹底を図ることが重要であると考ええる。

一方で、調査結果等を踏まえた課題を踏まえ、令和6年通知及び令和6年9月事務連絡の趣旨が学校、学校医及び保護者の間で十分共有されるよう、改めて各学校に対し、以下の点について周知を行うべきである。

- (1) 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であり、男女別の検査・診察や個別のスペースの用意等の取組を行うこと
- (2) 検査・診察の場面においては、正確な検査・診察のため、特に①脊柱の疾病及び異常の有無、②胸郭の疾病及び異常の有無、③心臓の疾病及び異常の有無、④皮膚疾患の有無については、体操服・下着やタオル等をめくって視触診したり、体操服・下着やタオル等の下から聴診器を入れたりする場合があることについて、児童生徒等及び保護者の理解を得るよう努めること
- (3) 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に対して、健康診断の意義や重要性、検査・診察の内容や方法（正確な検査・診察のため、体操服・下着やタオル等をめくって視触診したり、体操服・下着やタオル等の下から聴診器を入れたりすることを含む。）、プライバシーや心情に配慮した対応等について

て、事前に丁寧に説明を行うこと

- (4) 児童生徒等及び保護者に事前に丁寧な説明を行った上で、理解が得られなかった場合については、文書等にて、体操服・下着やタオルの上からの診察では疾病や異常が見逃される可能性があることについて説明し、学校において検査・診察を受けるか、又は個別に医療機関を受診するかについて意思確認を行うことも有効であること

(参考) 令和6年1月22日付け通知「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（通知）」（抜粋）

◇ 考え方のポイント

- ・ 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
- ・ 正確な検査・診察に支障のない範囲で、原則、体育服や下着等の着衣、又はタオル等により身体を覆い、児童生徒のプライバシーや心情に配慮
- ・ 正確な検査・診察のため、必要に応じて、医師が体育服・下着やタオル等をめくって視触診したり、体育服・下着やタオル等の下から聴診器を入れたりする場合があることについて、児童生徒等や保護者に対して事前に説明
- ・ 特に配慮が必要な児童生徒等については時間や場所を工夫するなど個別の対応を行うとともに、個別の事情（欠席等）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は、保護者に事前に周知
- ・ 学校や学校医などの関係者間での共通認識が十分に図られるよう、都道府県等と地域の医師会との連携を促進

◇ 児童生徒等のプライバシーや心情に配慮した対応の具体的な取組例

- ・ 男女別に検査・診察
- ・ 児童生徒等の身体が周囲から見えないよう、個別の検査・診察スペースを用意
- ・ 女子児童生徒等の検査・診察に立ち会う教職員は女性となるよう役割分担を調整
- ・ 検査・診察の会場内の待機人数を最小限にした上で、他の児童生徒等の結果が知られないよう注意
- ・ 着替える場所の用意、待機時には体操服やタオル等で身体を隠せるよう工夫 等

◇ 特に留意が必要な検査項目と検査方法

以下の検査項目においては、正確な検査・診察のため、必要に応じて、体育服・下着やタオル等をめくって視触診したり、体育服・下着やタオル等の下から聴診器を入れたりする場合がある。

- ① 脊柱の疾病及び異常の有無
- ② 胸郭の疾病及び異常の有無
- ③ 心臓の疾病及び異常の有無
- ④ 皮膚疾患の有無

## 5. 今後検討すべき事項

本中間まとめでは、健康診断の意義、実施項目、実施方法、実施時期及び児童生徒等のプライバシーや心情への配慮について、早急に対応すべき事項を中心に一定の方向性を示したところである。

一方で、将来にわたり学齢期における健康診断の役割を維持・充実していくためには、更なる検討が必要な課題も残されている。

近年、児童生徒等の健康課題は、身体面のみならず心理面・社会面を含めて多様化・複雑化しており、学齢期における健康診断には、疾病や異常の早期発見のみならず、健康相談、保健指導、健康教育等につなげる役割や、児童生徒等の健康づくりを支える役割が一層求められている。

また、「経済財政運営と改革の基本方針 2026」においては、学齢期の健康診断の在り方について見直しを行うこととされ、その際には、小児期からの切れ目のない予防医療の観点を含めることとされている。

一方で、学校医の高齢化や複数校兼務が進んでおり、学校医等の確保が困難な地域があることに加え、養護教諭を含む学校現場において働き方改革が求められていることなどを踏まえると、健康診断に求められる役割の充実と医師及び教職員の負担軽減との両立を図っていくことが重要な課題となっている。

このため、学校医・学校歯科医制度を基盤としつつ、地域の医師会、健診機関、医療機関、行政機関（教育部局、保健福祉部局）等の連携を強化し、学齢期における健康診断を、児童生徒等の健康の保持増進や小児期からの切れ目のない予防医療につなげていく観点から、以下の課題について引き続き検討を進める必要がある。

## **（１）健康診断を受けることができなかった児童生徒等に対する健康診断**

### **【現状・課題】**

健康診断は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、学校保健安全法施行規則第5条ただし書きに基づき、健康診断を受ける機会を確保する必要がある。

令和6年9月には、各学校において、当日の欠席や長期欠席等、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、保護者に事前に周知することなどについて、文部科学省から事務連絡が発出されている。

小・中学校における不登校児童生徒数は12年連続で増加しており、令和6年度は353,970人で過去最多となっていることから、学校において健康診断を受けることができない児童生徒への対応の重要性が高まっている。

令和7年に日本学校保健会で行った調査によると、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について、「事前に周知した」が57.4%であった。また、具体的な対応として、「実施日が複数ある場合は、学校で別日に実施した」が62.6%、「欠席者にお便りを配布し、健康診断を促した」が60.2%、「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。

また、同調査において、教育委員会における対応については、「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%であった一方、「医師会等と協力し、受診できる体制を整え、学校に周知している」が 10.7%にとどまっている。

さらに、不登校等の児童生徒に対する健康診断については、総務省の行政運営改善調査においても取り上げられており、その調査結果も踏まえながら対応について検討を進める必要がある。

#### 【検討の方向性】

不登校、長期欠席その他の事情により学校において健康診断を受けることができなかった児童生徒等についても、健康診断を受ける機会を確保する観点から、その対応の在り方について引き続き検討する必要がある。

その際、先進的に取り組んでいる自治体の事例を参考に、不登校等の児童生徒等が在籍する各学校での対応のみならず、学校の設置者である教育委員会と地域の関係機関が連携し、地域全体で取り組むための仕組みの構築について検討する必要がある。

### (2) 健康診断に求められる役割を踏まえた実施体制の在り方

#### 【現状・課題】

学齢期における健康診断は、学校生活を送るに当たり支障がある疾病や異常をスクリーニングし、児童生徒等の健康状態を把握する役割を担うとともに、学校における健康課題を把握し、健康教育等に活用する役割も担っている。

現在の学校健康診断は、学校医・学校歯科医、養護教諭その他の教職員の連携により実施されており、学校医・学校歯科医は健康診断のみならず、健康相談、保健指導、疾病の予防処置等を通じて学校保健を支える重要な役割を担っている。

近年、児童生徒等の健康課題は身体面のみならず心理面・社会面を含めて多様化・複雑化しており、健康診断には、疾病や異常の早期発見のみならず、健康相談、保健指導、健康教育、健康づくりの推進等につなげる役割や、小児期からの切れ目のない予防医療の観点から児童生徒等の生涯にわたる健康管理に活用していくことも期待されている。

一方で、学校医の高齢化や複数校兼務が進んでいるほか、地域によっては眼科医や耳鼻咽喉科医等の確保が困難な状況もみられるなど、医療資源に係る課題により学校医等の確保が困難となっている地域がある。

令和7年度に日本学校保健会が実施した調査では、学校医の配置人数について、「1人配置」と回答した学校は全体で 39.2%であり、小学校等 43.2%、中学校等 41.0%、高校等 33.9%であった。

また、養護教諭を含む学校現場において働き方改革の一層の推進が求められている中、健康診断に求められる役割の充実と、学校医・学校歯科医及び教職員の負担軽減との両立が課題となっている。

#### 【検討の方向性】

学齢期における健康診断について、健康診断に求められる役割の充実と、学校医・学校歯科医及び教職員の負担軽減との両立を図る観点から、その実施体制の在り方について引き続き検討する必要がある。

その際、「経済財政運営と改革の基本方針 2026」において示された小児期からの切れ目のない予防医療の観点も踏まえつつ、今後の健康診断に求められる役割や実施体制について検討する必要がある。

また、学校単位での対応が困難な検査や取組への対応も見据え、学校医・学校歯科医制度を基盤としつつ、地域の医師会、健診機関、医療機関、行政機関（教育部局、保健福祉部局）等が連携した実施体制の在り方について検討する必要がある。

その際、先進的な自治体の取組も参考にしながら、地域の実情に応じた効果的かつ効率的な実施体制の構築について検討する必要がある。

### （３）学校健康診断情報の利活用

#### 【現状・課題】

政府全体の PHR（Personal Health Record）推進の方針を踏まえ、学校健康診断結果についても、電子記録として本人や家族が把握できる仕組み（学校健診 PHR）の導入を推進している。

学校はマイナンバーの利用範囲に含まれていないことから、民間送達サービスを利用して、学校健康診断結果をマイナポータルに送達する仕組みとなっており、文部科学省としても、導入・運用に係る相談対応のためのヘルプデスクの設置や、校務支援システム改修等に係る経費支援を行ってきた。

一方で、学校健診 PHR については、学校や学校設置者において導入のメリットを感じにくいことなどから、導入が十分に進んでいない状況にある。

学校健康診断情報については、本人の生涯にわたる健康管理や健康づくりへの活用に加え、研究利用等の観点からも、その利活用に対するニーズがある。

一方で、学校健康診断情報は学校において一定期間保存されることとなっているものの、卒業後、長期的に管理することは、学校の役割や管理コストの観点から課題がある。また、学校単位で情報を保有し続けることは、利活用の観点からも必ずしも効率的ではない。

このため、個人への情報の返却や適切な主体への移管を含め、学校健康診断情報の管理・活用の在り方について検討が必要である。

さらに、デジタル庁において、住民、医療機関、自治体間での母子保健情報等を連携するための情報連携基盤（PMH：Public Medical Hub）を開発し、令和5年度から希望する自治体において先行的に運用を実施している。

学校健診情報についても、PMH と連携することにより、学校や家庭、地域の医療機関及び自治体等との適切な情報連携が可能となるほか、保健調査等の学校保健関係事務の効率化につながる可能性がある。

このため、文部科学省においては、令和8年度予算において、PMH を活用した次世代型学校健診 PHR の仕組みに関する調査を実施し、学校健康診断情報の効果的かつ効率的な利活用や関係機関との連携の可能性について検討を進めることとしている。

一方で、その実現に当たっては、個人情報保護及び情報セキュリティの確保、学校現場における導入・運用負担への配慮等について検討が必要である。

#### 【検討の方向性】

学校健康診断情報の利活用については、児童生徒等及び保護者による活用に加え、学校健康診断情報を必要に応じて適切に引き継ぎ、活用できる観点から引き続き検討する必要がある。

その際、PMH との連携も見据えながら、学校、家庭、地域の医療機関、自治体等の関係機関において、学校健康診断情報を適切に共有・活用できる仕組みについて検討する必要がある。

また、学校健康診断情報と他の保健医療情報との連携による利便性の向上や、保健調査等を含む学校保健関係事務の効率化の可能性についても検討する必要がある。

さらに、先行的な取組や調査研究の成果も踏まえながら、個人情報保護及び情報セキュリティの確保、学校現場における導入・運用負担にも配慮しつつ、効果的かつ効率的な運用の在り方について検討する必要がある。

これまでの審議経過

第1回：令和7年5月19日（月曜日）

1. 学校における保健管理の現状等について
2. その他

第2回：令和7年7月17日（木曜日）

1. 委員による資料説明
2. 関係団体へのヒアリング
3. その他

第3回：令和7年10月14日（火曜日）

1. 関係団体へのヒアリング
2. その他

第4回：令和7年11月10日（月曜日）

1. 関係団体へのヒアリング
2. その他

第5回：令和8年3月9日（月曜日）

1. 委員からの資料説明
2. 日本保健学会からの報告
3. その他

第6回：令和8年5月20日（水曜日）

1. ヒアリングを踏まえた今後の見直しの方向性について
2. その他

第7回：令和8年7月6日（月曜日）

1. 今後の見直しの方向性について
2. 自治体への取組事例のヒアリング
3. その他

第8回：令和8年8月3日（月曜日）

1. 中間まとめ（案）について
2. 自治体への取組事例のヒアリング
3. その他

(参考2)

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  
委員名簿

(50音順・敬称略)

|        |                    |
|--------|--------------------|
| 遠藤伸子   | 日本栄養大学栄養学部教授       |
| 柏原聖子   | 狛江市教育委員会教育長        |
| ◎ 高田礼子 | 聖マリアンナ医科大学予防医学主任教授 |
| 田中妙美   | 東京都中部学校経営支援センター支所長 |
| 富永孝治   | 公益社団法人日本薬剤師会理事     |
| 長沼善美   | 公益社団法人日本学校歯科医会副会長  |
| 子吉知恵美  | 金城大学看護学部准教授        |
| 藤高ちよ   | 熊本市立春日小学校校長        |
| 明神大也   | 浜松医科大学健康社会医学講座准教授  |
| 弓倉整    | 公益財団法人日本学校保健会専務理事  |
| 吉田真弓   | 全国養護教諭連絡協議会会長      |
| 渡辺弘司   | 公益社団法人日本医師会常任理事    |

◎：座長  
12名

# 脊柱側弯症検診と 小児生活習慣病予防検診の 実施について

---



いんザイ君©2011印西市

千葉県  
印西市教育委員会

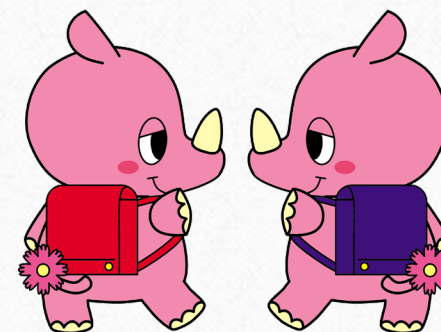
# 千葉県印西市【自治体の規模】

---

令和8年6月末現在      印西市の人口    112,772人

小学校（18校）      児童数    8,102人

中学校（9校）      生徒数    3,330人



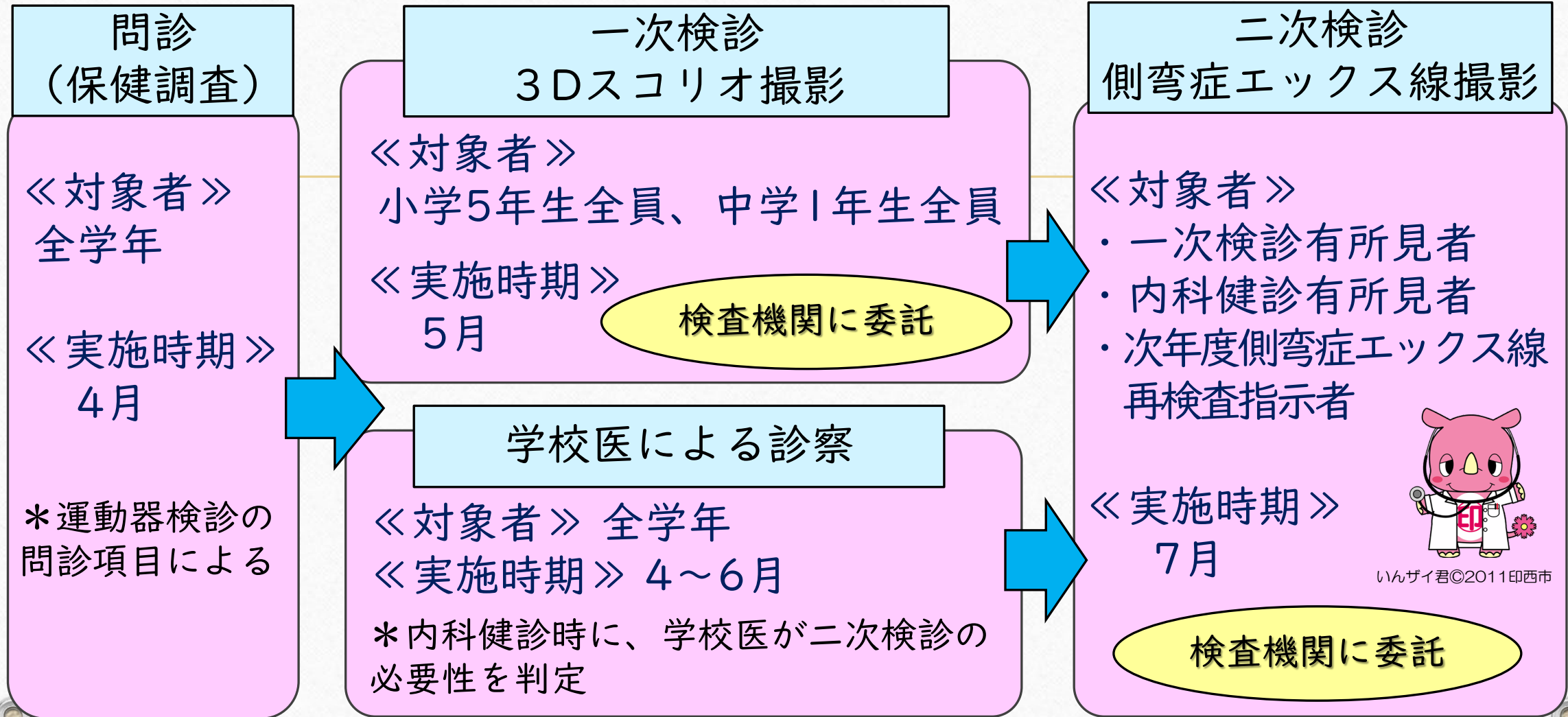
いんザイ君©2011印西市

# 脊柱側弯症検診について

## 導入の経緯

- 昭和53年の学校保健法改正以降、学校で脊柱側弯症検診が広まった。
- 千葉県は、モアレ法を用いた側弯症評価や経過観察の研究を継続している大学や病院のグループがあり、診療だけでなく検診技術の開発拠点でもあった。
- 昭和55年に、検査機器を公益財団法人「ちば県民保健予防財団」が導入し、千葉県内で検査機器による脊柱側弯症検診が開始された。
- 県内での集団検診体制が構築され、印西市（旧印西町）でも数年後からモアレ撮影、側弯症エックス線撮影による側弯症検診が始まった。
- 一次検診は、令和元年度までは「モアレ撮影」を実施していたが、令和2年度からは、より客観的・定量的な評価ができる「3Dスコリオ撮影」に変更して実施している。

# 脊柱側弯症検診について



令和 年 月 日  
5年生 保護者 様

印西市立〇〇小学校  
校長 〇〇 〇〇

## 脊柱側弯症検診(一次)のお知らせ

下記の通り、脊柱側弯症(脊柱の変形)を早期に発見するため、成長期にある5年生を対象に、3Dスコリオ撮影を実施いたします。

この機会に検診を受けられるよう、ご理解、ご協力をお願いいたします。

### 記

1 日 時 月 日 ( ) 〇〇:〇〇~〇〇:〇〇

2 対 象 5年生(現在医師のもとで管理中の者は除く)

3 会 場 〇〇室

4 服 装 ジャージ上・ハーフパンツ

\*髪が肩につく児童は髪の毛をしばり、首筋が出せるようにしておいてください。

5 結 果 ・異常が認められた場合は、二次検診(側弯症エックス線検査)の対象となります。  
・二次検診の対象者には、結果がわかりしだいお知らせいたします。

### 《参考》

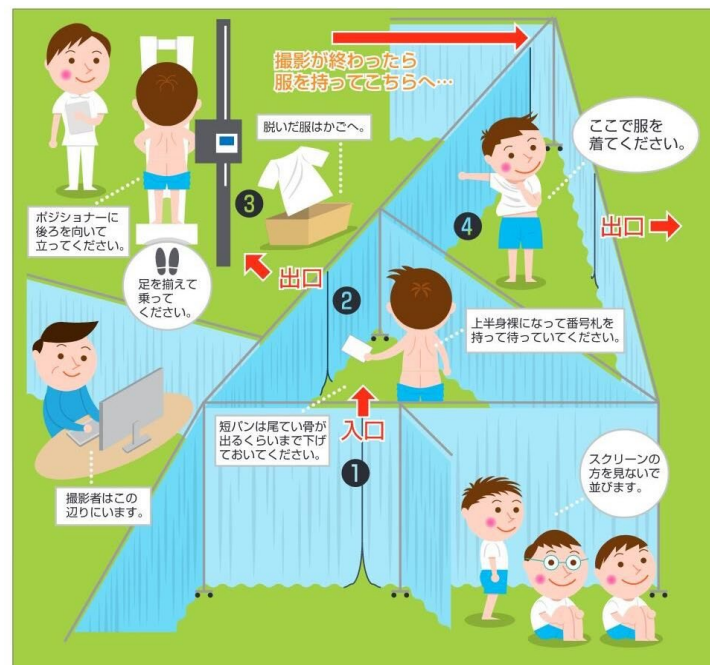
#### \*脊柱側弯症とは……

背骨が左右に曲がり、その上、ねじれも加わる病気です。痛みがないので発見が遅れがちになりますが、早期発見ができれば病気の進行をくいとめる事ができます。以前は「姿勢が悪いから背骨が曲がる」と思われていましたが、側弯症の多くは「突発性側弯症」という原因不明の病気で、姿勢の悪さとは別のものです。突発性側弯症は、小学校高学年から中学生の間に発症することが多く、特に女子に多い疾患です。

#### \*3Dスコリオ撮影とは……

以前の「モアレ撮影」から「3Dスコリオ撮影」になり、3D画像のデータ処理によりモアレ縞を作成するものです。正常では、背面に正しい左右対称の等高線が、縞模様となってみられます。

### 《会場図》



児童・生徒の皆さんは、写真の順番(①→②→③→④)通りに移動してください。

\*検診時は背中の写真を撮るため上衣を脱ぎます。検診を受ける場所には1人ずつ入り、プライバシーの保護に努めます。脊柱側弯症の早期発見のため、ご理解ください。

## 事前準備①

### 《一次検診 保護者案内文書》

上半身裸になる  
検診のため、  
プライバシーに  
配慮して実施する  
ことを明記して  
いる。

年組 さん  
保護者様

令和 年 月 日

印西市立〇〇〇〇学校  
校長 〇〇 〇〇

### 脊柱側弯症2次検診（側弯症エックス線撮影）のお知らせ

先日行われました1次検診または学校医による健康診断の結果、脊柱側弯症の疑いがあると認められたため、胸部エックス線撮影のおよそ7分の1で被ばく量を低減した側弯症エックス線装置による検診を2次検診として行い、精密検査が必要かどうかを調べるようになりました。

つきましては、下記のとおり検診を行いますので、検診承諾書を〇月〇〇日（ ）までに、学校に提出してください。

なお、2次検診を承諾されない場合は、個人で整形外科を受診し、その結果を学校にお知らせください。個人での受診は、有料となりますのでご了承ください。

#### 記

1. 検査日 令和 年 月 日（ ） : ~ :
2. 会 場 印西市立〇〇〇〇学校
3. 注 意 \*服装は半袖体操服で行いますので、用意をお願いいたします。  
\*結果は、わかり次第お知らせいたします。  
\*会場への引率は本校職員がします。

-----キ リ ト リ -----

### 脊柱側弯症2次検診（側弯症エックス線撮影）承諾書

※いずれかに○をしてください。

1. 脊柱側弯症2次検診を承諾します。
2. 脊柱側弯症2次検診を承諾しません。（個人で整形外科を受診します。）

令和 年 月 日

年 組 番 児童生徒氏名

保護者氏名

## 事前準備②

### 《二次検診 保護者案内文書》

二次検診については「胸部エックス線撮影のおよそ7分の1まで被ばく量を低減した側弯症エックス線装置による検診」ということを明記し、保護者の承諾を得た上で実施している。



いんザイ君©2011印西市

# 脊柱側弯症検診について

## 判定結果（令和7年度）

| 一次検診<br>(3Dスコリオ撮影) | 受診者数（人） | 有所見者数（人） | 有所見率（％） |
|--------------------|---------|----------|---------|
| 小学5年生              | 1,256   | 161      | 12.8    |
| 中学1年生              | 1,038   | 235      | 22.6    |
| 総 計                | 2,294   | 396      | 17.3    |

| 二次検診<br>(側弯症エックス線) |             | 受診者数 | 次年度エックス<br>線再検査 | 要精密検査<br>者数 | 有所見者<br>合計 | 有所見率<br>(%) |
|--------------------|-------------|------|-----------------|-------------|------------|-------------|
| 小<br>学<br>校        | 前年度エックス線再検査 | 35   | 15              | 6           | 21         | 60.0        |
|                    | 学校医による診察より  | 51   | 6               | 3           | 9          | 17.7        |
|                    | 3Dスコリオ撮影より  | 148  | 29              | 16          | 45         | 30.4        |
|                    | 合 計         | 234  | 50              | 25          | 75         | 32.1        |
| 中<br>学<br>校        | 前年度エックス線再検査 | 57   | 22              | 18          | 40         | 70.2        |
|                    | 学校医による診察より  | 30   | 6               | 6           | 12         | 40.0        |
|                    | 3Dスコリオ撮影より  | 218  | 29              | 41          | 70         | 32.1        |
|                    | 合 計         | 305  | 57              | 65          | 122        | 40.0        |
| 総<br>計             | 前年度エックス線再検査 | 92   | 37              | 24          | 61         | 66.3        |
|                    | 学校医による診察より  | 81   | 12              | 9           | 21         | 25.9        |
|                    | 3Dスコリオ撮影より  | 366  | 58              | 57          | 115        | 31.4        |
|                    | 合 計         | 539  | 107             | 90          | 197        | 36.6        |

## 事後措置

次年度エックス線再検査

1年後、学校で行われる二次検診  
(側弯症エックス線) から実施する

要精密検査

個人で整形外科を受診し、精密検査  
を実施する

管理不要

要経過観察  
(3か月後、  
6か月後等)

要治療  
(直ちに治療を  
必要とする)

『脊柱側弯症管理手帳』発行し、経過を  
保護者と学校で共有している。



# 脊柱側弯症検診について

## 成 果

- 成長期に発症・進行しやすい側弯症を、学校で早期に発見し、適切な治療や経過観察につなげている。
- 二次検診や精密検査、さらに脊柱側弯症管理手帳の活用により、保護者と学校が経過を共有しやすい体制ができている。
- 全学年を対象とした問診・学校医診察と、小5・中1全員への一次検診を組み合わせることで、見落としを減らす仕組みとなっている。

# 脊柱側弯症検診について

## 課 題

- 一次検診で一定数の有所見者が出るため、二次検診や精密検査への円滑な受診勧奨・フォロー体制の維持が必要である。
- 上半身裸での撮影やエックス線検査に対する、プライバシー配慮や被ばくへの理解促進を引き続き丁寧に行う必要がある。
- 要経過観察・要治療となった児童生徒について、継続的な受診状況の把握と支援を続けることが課題と考えられる。

# 小児生活習慣病予防検診について

## 導入した経緯

- 平成3年度、社会の変化、食生活の変化などから、成長期の中学生にも『成人病予備軍』が急増しているのではないかと問題視されていた。そこで、『生涯にわたる健康』を考え、中学生に成人病検診が導入された。
- 対象学年の変更や検査項目の追加もあったが、現在も、将来生活習慣病にならないためには、小中学生の頃から生活習慣病リスクを早期に発見し、生活習慣の改善につなげることを目標に、検診＋事後指導を全校で実施している。

# 小児生活習慣病予防検診について

## 導入した時期・経過等

|        |                                |
|--------|--------------------------------|
| 平成3年度  | 「小児成人病検診」として開始<br>対象学年は中学1年・3年 |
| 平成5年度  | 対象学年を中学校全学年と変更                 |
| 平成9年度  | 「小児生活習慣病予防検診」と<br>名称を変更        |
| 平成13年度 | 対象学年を小5、中1、中3と変更               |
| 平成22年度 | 血液検査の項目に「肝機能」を追加               |

## 《小児生活習慣病予防 検討部会》

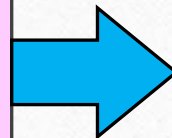
印西市学校保健会内に  
「小児生活習慣病予防検討  
部会」を設置  
・年1回開催  
・検討事項  
検診の結果や事後指導  
対象学年の変更等  
(メンバー：学校医・養護教諭・  
栄養教諭・保健師等)

# 小児生活習慣病予防検診について

## 一次検査

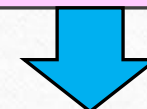
《対象者》小学5年生  
中学1年生  
中学3年生  
《実施時期》4月～5月

検査機関  
に委託



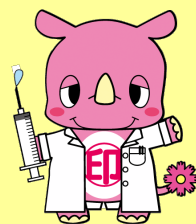
## 二次検査

《対象者》一次検査有所見者  
《実施時期》4～6月  
＊内科健診時に、学校医が総合判定  
(精密検査等の必要性を判定)



## 検査項目

血液検査（貧血・脂質・肝機能）  
血圧測定  
心電図検査  
身体計測（肥満度）



いんざい君©2011印西市

## 精密検査

《対象者》有所見者  
➡異常なし・管理不要・要経過観察・要指導・  
要精密検査

事後指導（集団）

個別指導

第5学年保護者様

令和 年 月 日  
印西市教育委員会教育長  
印西市立〇〇〇小学校長

### 小児生活習慣病予防検診のお知らせ

高血圧、脂質異常症、脂肪肝などは、日常生活習慣と深い関係があるため、生活習慣病と呼ばれています。

最近では、生活習慣病にかかる年齢が低年齢化していますが、小児の生活習慣病はバランスのよい食事・適度な運動・休養（睡眠）などの生活を改善することにより、予防することができます。

そこで、印西市教育委員会では、生活習慣病を早期に発見・改善することを目的として小学5年生、中学1年生、中学3年生を対象に、下記のとおり、小児生活習慣病予防検診を実施いたします。

#### 記

- 1 日時 月 日 ( ) 8:30～  
2 服装 半袖体操服、短パン（ハーフパンツ）  
3 検診項目 ①心電図検査  
②血圧測定



こちらは児童向けの  
事前指導資料です。  
保護者の方もご覧  
ください。

- ③血液検査（脂質検査・貧血検査・肝機能検査）  
4 承諾書 以下に記入し、                                に提出してください。  
※別紙「心疾患調査表（児童・生徒用）」もあわせて提出ください。  
5 結果通知 緊急の場合を除き、6月～7月頃、個別にお知らせいたします。

※検診料は印西市教育委員会が負担します。  
※受けられなかった場合の予備日はありません。

※血液検査については、別紙（裏面）をよくご覧になり、お子様と相談の上、採血で体調不良になったことがある方や、不安が強い場合は、今回の学校での採血はお控えください。また、承諾いただいた場合でも、スムーズに採血ができない場合は、お子様の心身の負担を考え、検査機関の判断で採血を中止することもありますのでご了承ください。

#### キ リ ト リ

### 小児生活習慣病予防検診 承諾書

(宛先) 印西市立〇〇〇小学校長

1～3のいずれかの番号に○をつけてください。

- 1 ①心電図検査、②血圧測定、③血液検査 すべての承諾します  
2 ①心電図検査、②血圧測定 のみ承諾します（血液検査は希望しません）  
3 検診を受けません

※その他、受診に際して心配なことがありましたらご記入ください。

令和 年 月 日提出

5年 組 番 児童氏名

保護者氏名

別紙

### 採血に伴い起こりうる症状とご注意

採血は、細心の注意を払って行いますが、まれに次のような症状が起こることがあります。

これまでに下記症状が現れたことのある方や、お子様の不安が強い場合は、学校での採血は無理をせずにお控えください。



#### ①止血困難・皮下血腫（青あざ）

針を刺した後に血が止まりにくいことや青あざができてしまうことがあります。

もまずに5分程度親指でしっかり押さえて（圧迫）止血してください。

血が止まりにくい方はお申し出ください。



#### ③血管迷走神経反射

心理的に緊張や不安が強いと、神経が興奮し急激に血圧が下がることによって、めまい・気分不良・意識消失などを引き起こすことがあります。

気分の悪くなった方は、すぐにお申し出ください。



#### ②アレルギー

消毒薬（アルコール）や止血帯（腕に巻くゴムひも）・絆創膏などで、かゆみ・発疹などのアレルギー症状が出現することがあります。

消毒用アルコールなどにアレルギーのある方は、検査前にお申し出ください。



#### ④神経損傷

皮膚の表層近くの神経は個人差が大きいので、神経損傷を100%防ぐことはできず、約1～10回に1回の頻度で起こるとされています。

針を刺したときに手指への強い痛みやしびれが出た場合は、すぐにお申し出ください。大部分は1週間以内に、多くは3か月以内に改善が見込まれています。



参考：標準採血法ガイドラインGP4-A3  
日本臨床検査標準協議会  
医師の質・安全学会HP <https://www.qsh011.html>

\*これらの合併症(併発症)が起きた場合には最善の処置を行います。ご理解、ご協力をお願いします。

養護教諭部会で作成した、児童生徒向けの事前指導用動画があり、保護者も確認できるようQRコードを掲載している。

## 事前準備①

### 《保護者承諾書》

対象学年の保護者には、検査の概要および「採血に伴い起こりうる症状とご注意」をお知らせした上で「承諾書」を提出していただいている。  
学校保健安全法施行規則の項目にない検査も含まれるため、あくまで希望者としている。

## 採血についての注意事項



### 採血前の注意

- ・検査直前の運動は控えてください。
- ・保護者の承諾書が提出されていても、当日、児童生徒の不安が強い場合は、無理をさせずに採血を中止してください。

### 採血中の注意

- ・しびれや痛みを感じたら、がまんせずに、すぐに看護師へ知らせるようご指導ください。

### 採血後の注意

#### (1) 止血について

- ・採血後は、親指でしっかり5分以上押さえて止血してください
- ・もんだり、止血が不十分だと、血が止まりにくかったり、青あざができてしまうことがあります。



#### (2) 血管迷走反射について

- ・心理的に緊張や不安が強いと、神経が興奮し急激に血圧が下がることによって、めまいや気分不良などをひきおこすことがあります。
- ・転倒を防ぐために、めまい、気分が悪いと感じた時はすぐにしゃがむように、あらかじめご指導ください。
- ・採血後に体調不良になった児童生徒については経過観察し、必ず保護者に連絡して経過を報告してください。(体調不良が続いた児童生徒については、一人で帰宅させず、保護者のお迎えを依頼してください。)



#### (3) アレルギーについて

- ・消毒薬(アルコール)や駆血帯(腕に巻くゴムひも)、絆創膏などで、かゆみ・発疹などのアレルギー症状が出現することがあります。

#### (4) 経過観察

- ・上記のような症状があることを理解し、経過観察をお願いします。
- ・脱水予防のために、水分補給を積極的にさせてください。
- ・止血がしっかりとできていて、体調も悪くない場合は、午後の体育や部活動に制限はありませんが、少しでも体調不良がある場合は、運動は控えさせてください。
- ・帰りの会で、再度、児童生徒の健康観察をお願いします。  
(☐ 気分は悪くないか ☐ 採血部位のしびれや腫れはないか )
- ※体調不良や、腕のしびれ・腫れなどがみられた場合、必ず保健室へ連絡してください。  
(翌日以降も同様の症状があった場合は、報告してください。)
- ※心配な症状がある場合は、管理職と相談の上、養護教諭から検査機関および市教委へ連絡してください。

## 事前準備②

### 《学級担任用資料》

採血についての注意事項を「採血前」「採血中」「採血後」に分けて、資料を作成。事前指導や経過観察について依頼している。

## 事後措置

結果については、検査機関からCD-Rで結果を受け取る。そのデータを入力することで、結果のお知らせを差し込み印刷できるように市教委でフォーマットを作成し、市内共通の結果のお知らせを配付できるよう対応している。

## 判定結果（令和7年度）

\*項目ごとに希望調査をしているため、受診者数は異なる  
\*有所見者には、要経過観察、要指導、要精検含む

|     |       | 血液検査  |            |                  |             | 心電図   |      | 血圧    |      | 肥満度   |           |
|-----|-------|-------|------------|------------------|-------------|-------|------|-------|------|-------|-----------|
|     | 在籍者数  | 受診者数  | 貧血<br>(低値) | 血中<br>脂質<br>(高値) | 肝機能<br>(高値) | 受診者数  | 有所見者 | 受診者数  | 有所見者 | 受診者数  | 30%<br>以上 |
| 小5  | 1,287 | 1,057 | 88         | 118              | 23          | 1,267 | 76   | 1,271 | 14   | 1,273 | 67        |
| (%) |       | 82.1  | 8.3        | 11.2             | 2.2         | 98.4  | 6.0  | 98.8  | 1.1  | 98.9  | 5.3       |
| 中1  | 1,115 | 971   | 124        | 81               | 16          | 1,077 | 62   | 1,079 | 16   | 1,079 | 49        |
| (%) |       | 87.1  | 12.8       | 8.3              | 1.6         | 96.6  | 5.8  | 96.8  | 1.5  | 96.8  | 4.5       |
| 中3  | 1,096 | 945   | 102        | 71               | 35          | 1,015 | 76   | 1,019 | 63   | 1,019 | 59        |
| (%) |       | 86.2  | 10.8       | 7.5              | 3.7         | 92.6  | 7.5  | 93.0  | 6.2  | 93.0  | 5.8       |
| 合計  | 3,498 | 2,973 | 314        | 270              | 74          | 3,359 | 214  | 3,369 | 93   | 3,371 | 175       |
| (%) |       | 85.0  | 10.6       | 9.1              | 2.5         | 96.0  | 6.4  | 96.3  | 2.8  | 96.4  | 5.2       |

## 事後指導（小学校）

### 小学校用事後指導PowerPoint抜粋

生活習慣病を  
予防しよう！



生活習慣病の検診をしたね

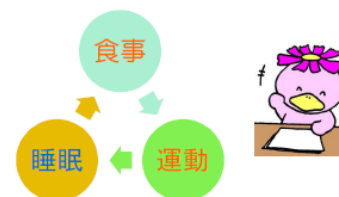
■ 血圧

■ 血液



生活習慣病ってどんな病気？

生活リズムをふりかえてみよう



よい生活習慣を子どもの頃から身につけよう

印西市では統一した事後指導資料を活用し、各学校で健康教育を行っている。

小学校の事後指導は、5年生を対象に1時間展開で、養護教諭と栄養教諭・学校栄養職員のTTで実施。

養護教諭から「生活習慣病を予防しよう」、栄養教諭・学校栄養職員から「バランスの良い食事をしよう」という指導をした後、ライフスタイルチェックで自分の生活を振り返り、自分はどんなことに気をつければよいか目標を立てる。

## 事後指導（中学校）

### 中学校用事後指導PowerPoint抜粋①

#### 生活習慣病と 生活習慣の見直し



#### 日本人の死因

- 第1位 がん  
(悪性新生物)
- 第2位 心疾患  
(心臓病)
- 第3位 老 衰
- 第4位 脳血管疾患  
(脳卒中・脳出血)



#### 3大生活習慣病

#### 小児生活習慣病予防検診では…

- ・身長・体重計測
- ・血圧測定
- ・心電図検査
- ・血液検査  
(脂質検査・貧血検査・肝機能検査)



を実施しました。

『生活習慣病予備軍』を見つけることを  
目的として検診をしました。

#### 「生活習慣病予備軍」ってなに？

##### 肥 満

食べすぎ、運動不足などが原因で、余分に取りすぎた栄養素が脂肪になり、肥満をきたします。

身長・体重

##### 高血圧

血液が血管の中を流る時に、血管内壁にかかる圧力が高すぎる状態。

血圧測定

##### 脂質異常

血液の中に含まれるコレステロールや中性脂肪などの脂質成分が高い状態。

血液検査

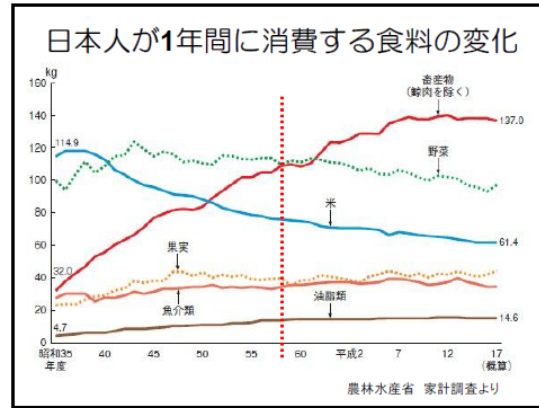
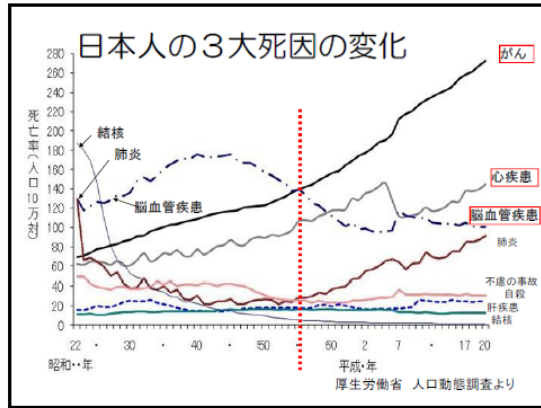
中学校の事後指導は1年生を対象に2時間展開で実施。1時間目を養護教諭、2時間目を栄養教諭・学校栄養職員が担当。

1時間目は、養護教諭から「生活習慣病と生活習慣の見直し」というテーマで指導する。

生活習慣病について、なぜ中学生の今、生活習慣病予防検診を実施したのか、検診結果の見方、ライフスタイルチェック等を実施し自分の課題を見つける。

## 事後指導（中学校）

### 中学校用事後指導PowerPoint抜粋②



1 自分の朝食をふり返ってみよう

| 料理名    | 食品名    | 成分・栄養素 |              |    |      |      |     |
|--------|--------|--------|--------------|----|------|------|-----|
|        |        | たんぱく質  | 糖質           | 脂質 | ビタミン | ミネラル | その他 |
| 主食     | トースト   | パン     | ジャム          |    |      |      |     |
| 主菜     | 目玉焼き   | たまご    | 納豆           | ○  |      |      |     |
| 副菜     | 焼魚     | 魚      | さけ           | ○  |      |      |     |
| 副菜・調味料 | サラダ    | 野菜     | きゅうり         |    | ○    |      |     |
|        | みそ汁    | みそ     | わかめ          | ○  |      |      |     |
| 牛乳・乳製品 | 牛乳     | 牛乳     |              | ○  |      |      |     |
|        | ヨーグルト  | ヨーグルト  |              | ○  |      |      |     |
| その他    | 野菜ジュース | 野菜ジュース | ※その他は○がつかません |    |      |      |     |

2時間目は、栄養教諭・学校栄養職員から「バランスのよい朝食を食べて生活習慣病を予防しよう」というテーマで指導する。

日本人の死因の変化と消費する食料の変化の関係、朝食から始めるよい生活リズム、中学生の朝食の実態等を伝える。生徒は朝食を振り返り、ワークシートに記入し、自分の朝食をステップアップする方法を考える。

# 小児生活習慣病予防検診について

## 成 果

- 検診と事後指導を全校で継続的に実施することで、検診を単なるスクリーニングで終わらせず、食習慣や運動習慣を見直すきっかけになっている。
- 血液検査、血圧、心電図、肥満度などにより、生活習慣病リスクのある児童生徒を早期に発見することができている。
- 保護者への結果通知や承諾書、事前指導動画の活用などを通して、家庭での健康づくりへの意識向上につながっている。
- 学校保健会の「小児生活習慣病予防検討部会」により、検診内容や対象学年の見直しを行う継続的な検討体制が整っている。

# 小児生活習慣病予防検診について

## 課 題

- 肥満や生活習慣病予備軍の児童生徒への個別指導・個別支援は一部学校で実施されているが、全校で統一的には実施できていない。
- 採血検査については、不安や緊張の強い児童生徒もあり、体調不良になるケースもみられる。安全に検査を実施するため、不安軽減への配慮と適切な観察、対応体制の確保が求められる。
- 学校保健安全法施行規則の必須項目ではない検査も含むため、その実施目的等と、義務付けではないことを保護者や児童生徒に丁寧に説明、周知した上で、理解と同意を得て実施することも継続的な課題といえる。

# 学校における児童生徒等の健康診断について

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8回）R8.8.3

## 参 考 資 料 1

### 定期健康診断の検査項目及び実施学年

平成28年4月1日現在

| 項 目                    | 検診・検査方法                        | 幼稚園                   | 小学校  |    |    |    |    |    | 中学校 |    |    | 高等学校 |    |    | 大学                 |
|------------------------|--------------------------------|-----------------------|------|----|----|----|----|----|-----|----|----|------|----|----|--------------------|
|                        |                                |                       | 1年   | 2年 | 3年 | 4年 | 5年 | 6年 | 1年  | 2年 | 3年 | 1年   | 2年 | 3年 |                    |
| 保 健 調 査                | アンケート                          | ○                     | ○    | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○   | ○  | ○  | ○    | ○  | ○  | ○                  |
| 身 長                    |                                | ○                     | ○    | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○   | ○  | ○  | ○    | ○  | ○  | ○                  |
| 体 重                    |                                | ○                     | ○    | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○   | ○  | ○  | ○    | ○  | ○  | ○                  |
| 栄 養 状 態                |                                | ○                     | ○    | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○   | ○  | ○  | ○    | ○  | ○  | ○                  |
| 脊 柱・胸 郭<br>四 骨・関 節     |                                | ○                     | ○    | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○   | ○  | ○  | ○    | ○  | ○  | △                  |
| 視 力                    | 視力表                            | 裸眼の者<br>眼鏡等を<br>している者 | 裸眼視力 |    | ○  | ○  | ○  | ○  | ○   | ○  | ○  | ○    | ○  | ○  | △                  |
|                        |                                |                       | 矯正視力 |    | ○  | ○  | ○  | ○  | ○   | ○  | ○  | ○    | ○  | ○  | △                  |
|                        |                                |                       | 裸眼視力 |    | △  | △  | △  | △  | △   | △  | △  | △    | △  | △  | △                  |
| 聴 力                    | オーディオメータ                       | ○                     | ○    | ○  | ○  | △  | ○  | △  | ○   | △  | ○  | ○    | △  | ○  | △                  |
| 眼の疾病及<br>び 異 常         |                                | ○                     | ○    | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○   | ○  | ○  | ○    | ○  | ○  | ○                  |
| 耳 鼻 咽 頭 患<br>疾         |                                | ○                     | ○    | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○   | ○  | ○  | ○    | ○  | ○  | ○                  |
| 皮 膚 疾 患                |                                | ○                     | ○    | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○   | ○  | ○  | ○    | ○  | ○  | ○                  |
| 歯及び口腔<br>の疾患及び<br>異 常  |                                | ○                     | ○    | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○   | ○  | ○  | ○    | ○  | ○  | △                  |
| 結 核                    | 問診・学校医による診察                    |                       | ○    | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○   | ○  | ○  |      |    |    |                    |
|                        | エックス線撮影                        |                       |      |    |    |    |    |    |     |    |    | ○    |    |    | ○<br>1学年<br>(1人9割) |
|                        | エックス線撮影<br>ツベルクリン反応検査<br>喀痰検査等 |                       |      | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○   | ○  | ○  |      |    |    |                    |
|                        | エックス線撮影<br>喀痰検査・聴診・打診          |                       |      |    |    |    |    |    |     |    |    | ○    |    |    | ○                  |
| 心 臓 の 疾 患<br>及 び 異 常   | 臨床医学的検査<br>その他の検査              |                       | ○    | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○   | ○  | ○  | ○    | ○  | ○  | ○                  |
|                        | 心電図検査                          |                       | △    | ○  | △  | △  | △  | △  | △   | ○  | △  | △    | ○  | △  | △                  |
| 尿                      | 試験紙法                           | 蛋白等                   | ○    |    |    |    |    |    |     |    |    |      |    |    | △                  |
|                        |                                | 糖                     | △    |    |    |    |    |    |     |    |    |      |    |    | △                  |
| そ の 他 の 疾 病<br>及 び 異 常 | 臨床医学的検査<br>その他の検査              |                       | ○    | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○   | ○  | ○  | ○    | ○  | ○  | ○                  |

(注) ○ はほぼ全員に実施されるもの  
○ 必要時または必要者に実施されるもの  
△ 検査項目から除くことができるもの

出典：児童生徒等の健康診断マニュアル平成27年度改訂  
(公益財団法人日本学校保健会発行)

## 目的

学校教育の円滑な実施と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。

## 時期

毎学年、6月30日までにを行うものとする。ただし、疾病その他やむを得ない事由によって当該期日に健康診断を受けることのできなかった者に対しては、その事由のなくなった後すみやかに健康診断を行うものとする。

## 検査項目

- 一 身長及び体重
- 二 栄養状態
- 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
- 四 視力及び聴力
- 五 眼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
- 七 歯及び口腔の疾病及び異常の有無
- 八 結核の有無
- 九 心臓の疾病及び異常の有無
- 十 尿
- 十一 その他の疾病及び異常の有無

# 学校保健安全法で規定される健康診断（児童生徒等の健康診断）

| 検査の項目                      | 方法及び技術的基準                                                                                                                                                                |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 一 身長及び体重                   | <p>身長は、靴下等を脱ぎ、両かかとを密接し、背、臀部及びかかとを身長計の尺柱に接して直立し、両上肢を体側に垂れ、頭部を正位に保たせて測定する。</p> <p>体重は、衣服を脱ぎ、体重計のはかり台の中央に静止させて測定する。ただし、衣服を着たまま測定したときは、その衣服の重量を控除する。</p>                     |
| 二 栄養状態                     | <p>栄養状態は、皮膚の色沢、皮下脂肪の充実、筋骨の発達、貧血の有無等について検査し、栄養不良又は肥満傾向で特に注意を要する者の発見につとめる。</p>                                                                                             |
| 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 | <p>脊柱の疾病及び異常の有無は、形態等について検査し、側わん症等に注意する。</p> <p>胸郭の異常の有無は、形態及び発育について検査する。</p> <p>四肢の状態は、四肢の形態及び発育並びに運動器の機能の状態に注意する。</p>                                                   |
| 四 視力及び聴力                   | <p>視力は、国際標準に準拠した視力表を用いて左右各別に裸眼視力を検査し、眼鏡を使用している者については、当該眼鏡を使用している場合の矯正視力についても検査する。ただし、眼鏡を使用している者の裸眼視力の検査はこれを除くことができる。</p> <p>聴力は、オーディオメータを用いて検査し、左右各別に聴力障害の有無を明らかにする。</p> |
| 五 眼の疾病及び異常の有無              | <p>眼の疾病及び異常の有無は、感染性眼疾患その他の外眼部疾患及び眼位の異常等に注意する。</p>                                                                                                                        |
| 六 耳鼻咽喉頭疾患及び皮膚疾患の有無         | <p>耳鼻咽喉頭疾患の有無は、耳疾患、鼻・副鼻腔疾患、口腔咽喉頭疾患及び音声言語異常等に注意する。</p> <p>皮膚疾患の有無は、感染性皮膚疾患、アレルギー疾患等による皮膚の状態に注意する。</p>                                                                     |
| 七 歯及び口腔の疾病及び異常の有無          | <p>歯及び口腔の疾病及び異常の有無は、齲歯、歯周疾患、不正咬合その他の疾病及び異常について検査する。</p>                                                                                                                  |

# 学校保健安全法で規定される健康診断（児童生徒等の健康診断）

| 検査の項目            | 方法及び技術的基準                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 八 結核の有無          | <p>結核の有無は、問診、胸部エックス線検査、喀痰検査、聴診、打診その他必要な検査によつて検査するものとし、その技術的基準は、次のとおりとする。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 小学校（義務教育学校の前期課程及び特別支援学校の小学部を含む。）の全学年及び中学校（義務教育学校の後期課程、中等教育学校の前期課程及び特別支援学校の中学部を含む）の全学年に対しては、問診を行うものとする。<br/>→ 問診を踏まえて学校医その他の担当の医師において必要と認める者であつて、当該者の在学する学校の設置者において必要と認めるものに対しては、胸部エックス線検査、喀痰かくたん検査その他の必要な検査を行うものとする。</li><li>・ 高等学校（中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部を含む。）並びに高等専門学校の第一学年及び大学の第一学年（結核患者及び結核発病のおそれがあると診断されている者を除く。）に対しては、胸部エックス線検査を行うものとする。<br/>→ 胸部エックス線検査によつて病変の発見された者及びその疑いのある者、結核患者並びに結核発病のおそれがあると診断されている者に対しては、胸部エックス線検査及び喀痰かくたん検査を行い、更に必要に応じ聴診、打診その他必要な検査を行う。</li></ul> |
| 九 心臓の疾病及び異常の有無   | <p>心臓の疾病及び異常の有無は、心電図検査その他の臨床医学的検査によつて検査するものとする。ただし、幼稚園（特別支援学校の幼稚部を含む。）の全幼児、小学校の第二学年以上の児童、中学校及び高等学校の第二学年以上の生徒、高等専門学校の第二学年以上の学生並びに大学の全学生については、心電図検査を除くことができる。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 十 尿              | <p>尿は、尿中の蛋白、糖等について試験紙法により検査する。ただし、幼稚園においては、糖の検査を除くことができる。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 十一 その他の疾病及び異常の有無 | <p>その他の疾病及び異常の有無は、呼吸器及び循環器、消化器、神経系等について検査するものとし、呼吸器、循環器、消化器、神経系等については臨床医学的検査その他の検査によつて結核疾患、心臓疾患、腎臓疾患、ヘルニア、言語障害、精神神経症その他の精神障害、骨、関節の異常及び四肢運動障害等の発見につとめる。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

※ 身体計測、視力及び聴力の検査、問診、胸部エックス線検査、尿の検査その他の予診的事項に属する検査は、学校医又は学校歯科医による診断の前に実施するものとし、学校医又は学校歯科医は、それらの検査の結果及び保健調査を活用して診断に当たるものとする。

# (参考) その他の健康診断等

## ①乳幼児健康診査（1歳6か月児、3歳児）

### 根拠法令

#### 母子保健法

第十二条 市町村は、次に掲げる者に対し、内閣府令の定めるところにより、健康診査を行わなければならない。

- 一 満一歳六か月を超え満二歳に達しない幼児
- 二 満三歳を超え満四歳に達しない幼児

2 前項の内閣府令は、健康増進法（平成十四年法律第百三号）第九条第一項に規定する健康診査等指針（第十六条第四項において単に「健康診査等指針」という。）と調和が保たれたものでなければならない。

### 検査項目

#### ○ 1歳6か月児健康診査

- 一 身体発育状況
- 二 栄養状態
- 三 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無
- 四 皮膚の疾病の有無
- 五 歯及び口腔の疾病及び異常の有無
- 六 四肢運動障害の有無
- 七 精神発達の状況
- 八 言語障害の有無
- 九 予防接種の実施状況
- 十 育児上問題となる事項
- 十一 その他の疾病及び異常の有無

#### ○ 3歳児健康診査

- 一 身体発育状況
- 二 栄養状態
- 三 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無
- 四 皮膚の疾病の有無
- 五 眼の疾病及び異常の有無
- 六 耳、鼻及び咽頭の疾病及び異常の有無
- 七 歯及び口腔の疾病及び異常の有無
- 八 四肢運動障害の有無
- 九 精神発達の状況
- 十 言語障害の有無
- 十一 予防接種の実施状況
- 十二 育児上問題となる事項
- 十三 その他の疾病及び異常の有無

## ②一般健康診断

### 根拠法令

#### 労働安全衛生法

第六十六条 事業者は、労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師による健康診断（第六十六条の十第一項に規定する検査を除く。以下この条及び次条において同じ。）を行わなければならない。

2～5 （略）

### 検査項目

- 一 既往歴及び業務歴の調査
- 二 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- 三 身長、体重、腹囲、視力及び聴力の検査
- 四 胸部エックス線検査及び喀痰かくたん検査
- 五 血圧の測定
- 六 貧血検査
- 七 肝機能検査
- 八 血中脂質検査
- 九 血糖検査
- 十 尿検査
- 十一 心電図検査

# 養護教諭の標準的な職務の内容及びその例

| 区分             | 職務の内容                         | 職務の内容の例                                                                                                                            |
|----------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 主として保健管理に関すること | 健康診断、救急処置、感染症の予防及び環境衛生等に関すること | 健康診断の実施（計画・実施・評価及び事後措置）<br>健康観察による児童生徒の心身の健康状態の把握・分析・評価<br>緊急時における救急処置等の対応<br>感染症等の予防や発生時の対応及びアレルギー疾患等の疾病の管理<br>学校環境衛生の日常的な点検等への参画 |
|                | 健康相談及び保健指導に関すること              | 心身の健康課題に関する児童生徒への健康相談の実施<br>健康相談等を踏まえた保健指導の実施<br>健康に関する啓発活動の実施                                                                     |
|                | 保健室経営に関すること                   | 保健室経営計画の作成・実施<br>保健室経営計画の教職員、保護者等への周知<br>設備・備品の管理や環境衛生の維持をはじめとした保健室の環境整備                                                           |
|                | 保健組織活動に関すること                  | 学校保健計画の作成への参画<br>学校保健委員会や教職員の保健組織（保健部）等への参画                                                                                        |
| 主として保健教育に関すること | 各教科等における指導に関すること              | 各教科等における指導への参画（チーム・ティーチング、教材作成等）                                                                                                   |

出典：養護教諭及び栄養教諭の標準的な職務の明確化に係る学校管理規則の参考例等の送付について（通知）（５初健食第５号、令和５年７月５日）別添２ 養護教諭及び栄養教諭の標準的な職務の内容及びその例並びに職務の遂行に関する要綱の参考例別表第一

# 学校医、学校歯科医、学校薬剤師について

- 学校保健安全法において、「学校には、学校医を置くものとする。」とされ、また「大学以外の学校には、学校歯科医及び学校薬剤師を置くものとする。」されている。
- 学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の職務執行については、学校保健安全法施行規則において準則として定められている。

## 学校医の職務執行の準則（学校保健安全法施行規則第22条）

- 一 学校保健計画及び学校安全計画の立案に参加すること。
- 二 学校の環境衛生の維持及び改善に関し、学校薬剤師と協力して、必要な指導及び助言を行うこと。
- 三 法第八条の健康相談に従事すること。
- 四 法第九条の保健指導に従事すること。
- 五 法第十三条の健康診断に従事すること。
- 六 法第十四条の疾病の予防処置に従事すること。
- 七 法第二章第四節の感染症の予防に関し必要な指導及び助言を行い、並びに学校における感染症及び食中毒の予防処置に従事すること。
- 八 校長の求めにより、救急処置に従事すること。
- 九 市町村の教育委員会又は学校の設置者の求めにより、法第十一条の健康診断又は法第十五条第一項の健康診断に従事すること。
- 十 前各号に掲げるもののほか、必要に応じ、学校における保健管理に関する専門的事項に関する指導に従事すること。

## 学校歯科医の職務執行の準則（学校保健安全法施行規則第23条）

- 一 学校保健計画及び学校安全計画の立案に参加すること。
- 二 法第八条の健康相談に従事すること。
- 三 法第九条の保健指導に従事すること。
- 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。
- 五 法第十四条の疾病の予防処置のうち齲歯その他の歯疾の予防処置に従事すること。
- 六 市町村の教育委員会の求めにより、法第十一条の健康診断のうち歯の検査に従事すること。
- 七 前各号に掲げるもののほか、必要に応じ、学校における保健管理に関する専門的事項に関する指導に従事すること。

## 学校薬剤師の職務執行の準則（学校保健安全法施行規則第24条）

- 一 学校保健計画及び学校安全計画の立案に参加すること。
- 二 第一条の環境衛生検査に従事すること。
- 三 学校の環境衛生の維持及び改善に関し、必要な指導及び助言を行うこと。
- 四 法第八条の健康相談に従事すること。
- 五 法第九条の保健指導に従事すること。
- 六 学校において使用する医薬品、毒物、劇物並びに保健管理に必要な用具及び材料の管理に関し必要な指導及び助言を行い、及びこれらのものについて必要に応じ試験、検査又は鑑定を行うこと。
- 七 前各号に掲げるもののほか、必要に応じ、学校における保健管理に関する専門的事項に関する技術及び指導に従事すること。

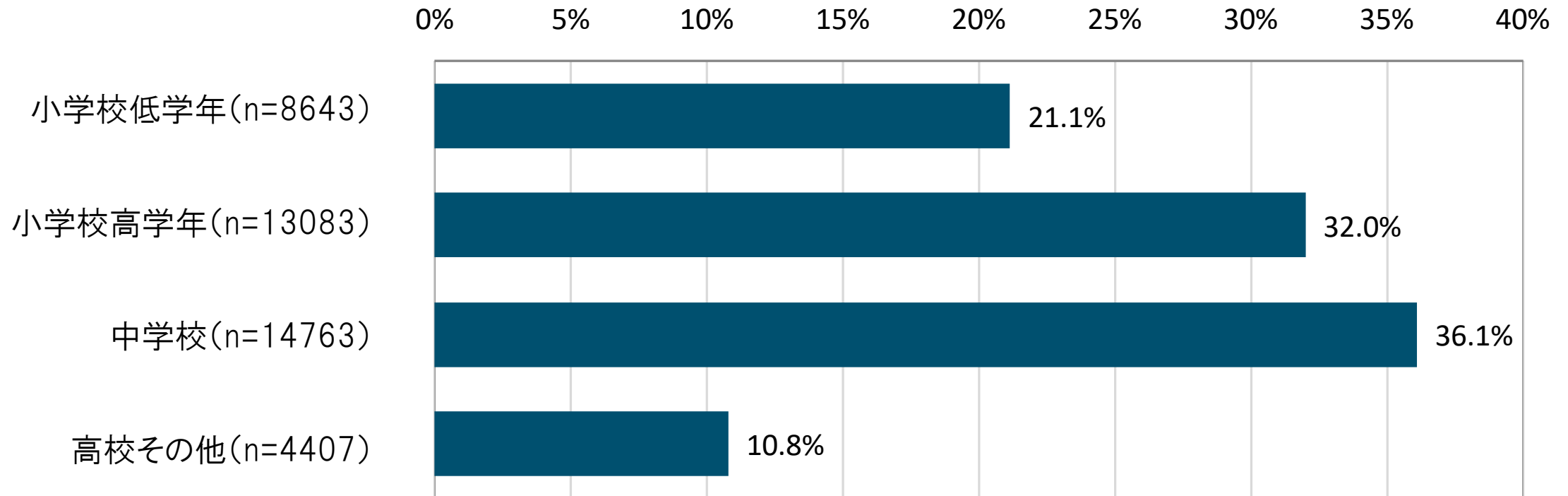
# 高校における 「脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無 並びに四肢状態」の意義について

日本臨床整形外科学会 新井貞男先生ご提供

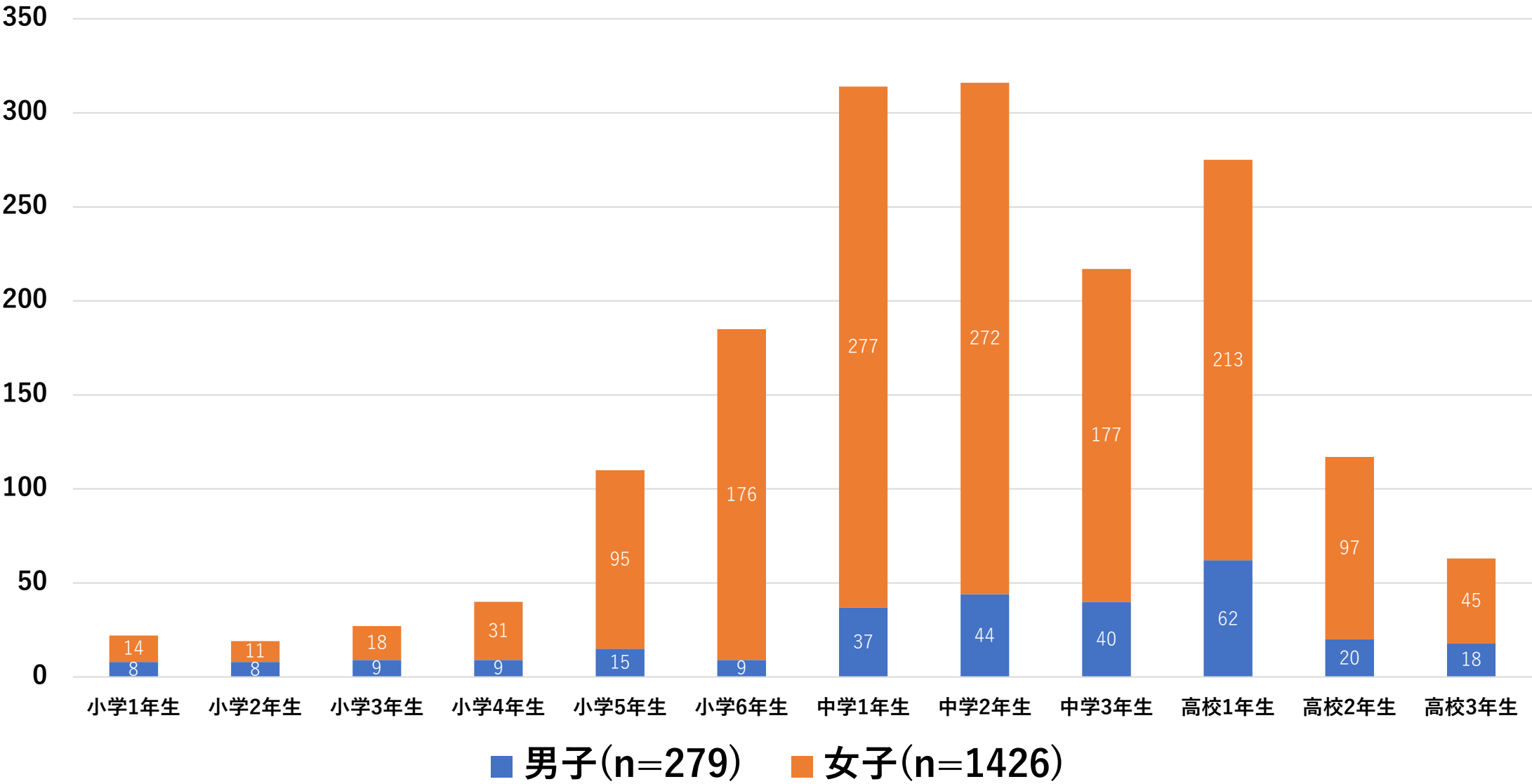
日本臨床整形外科学会運動器検診後受診アンケート調査結果

# 受診症例

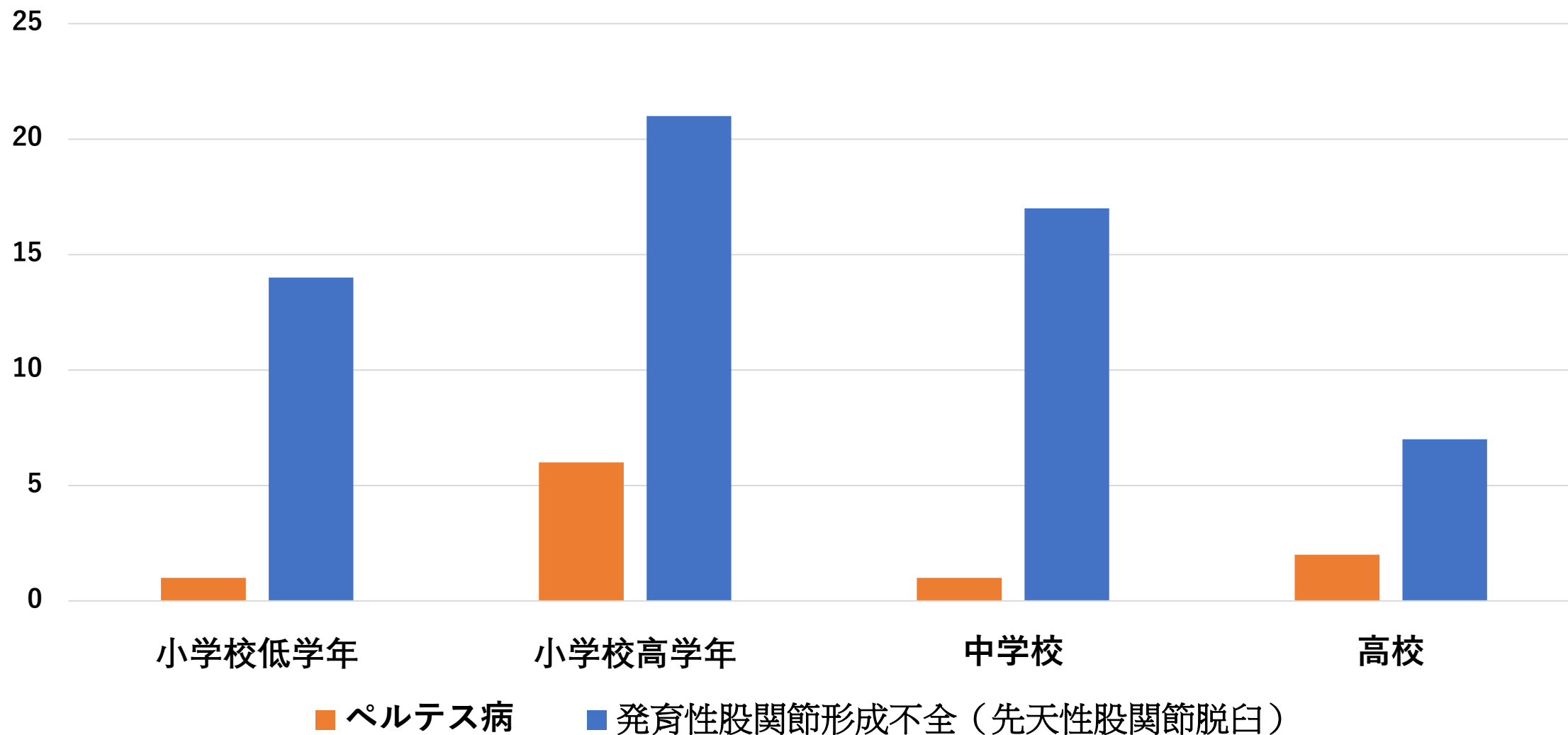
n=40,896



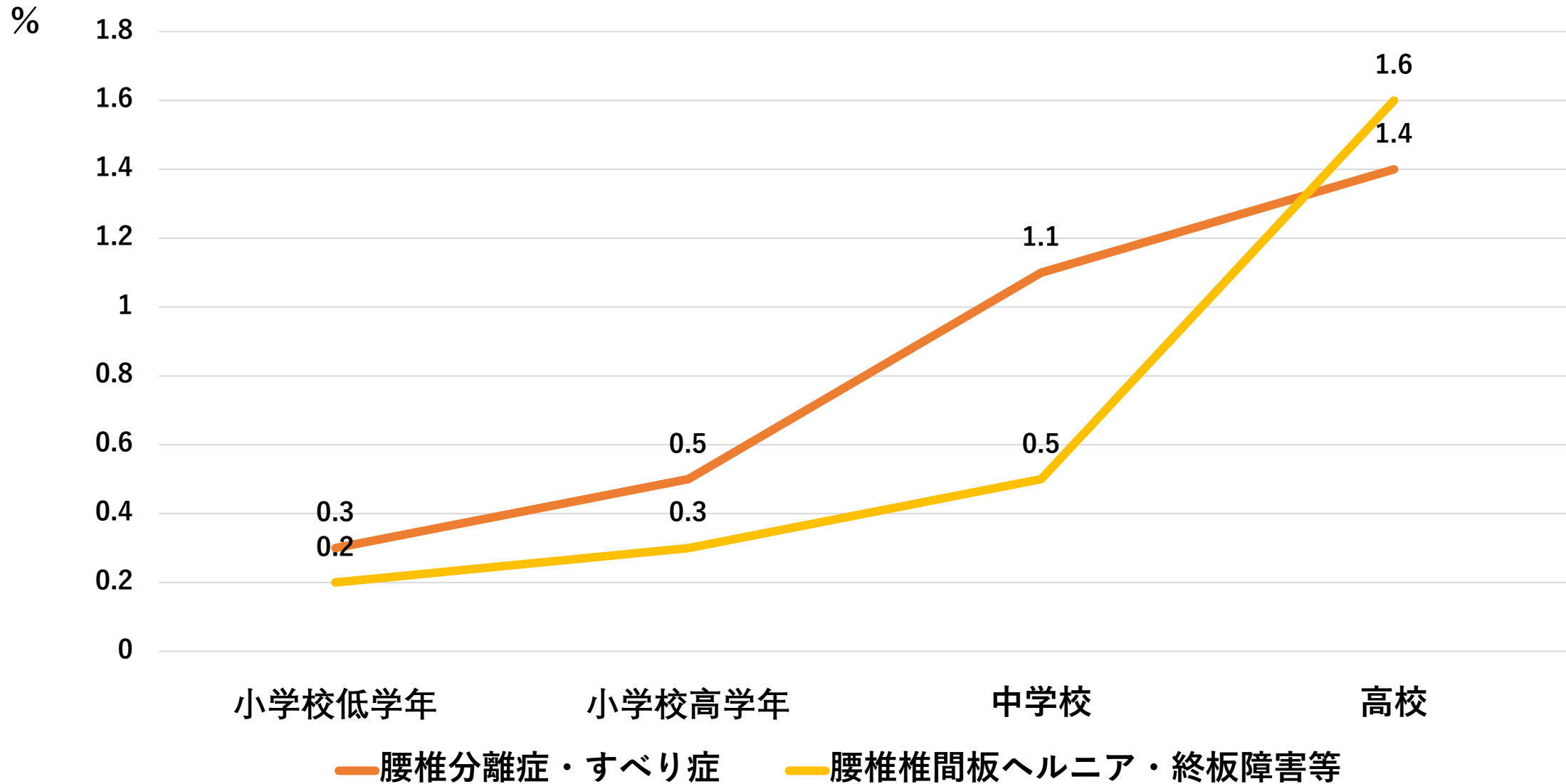
# Cobb角20度以上学年・性別（H29-R7）



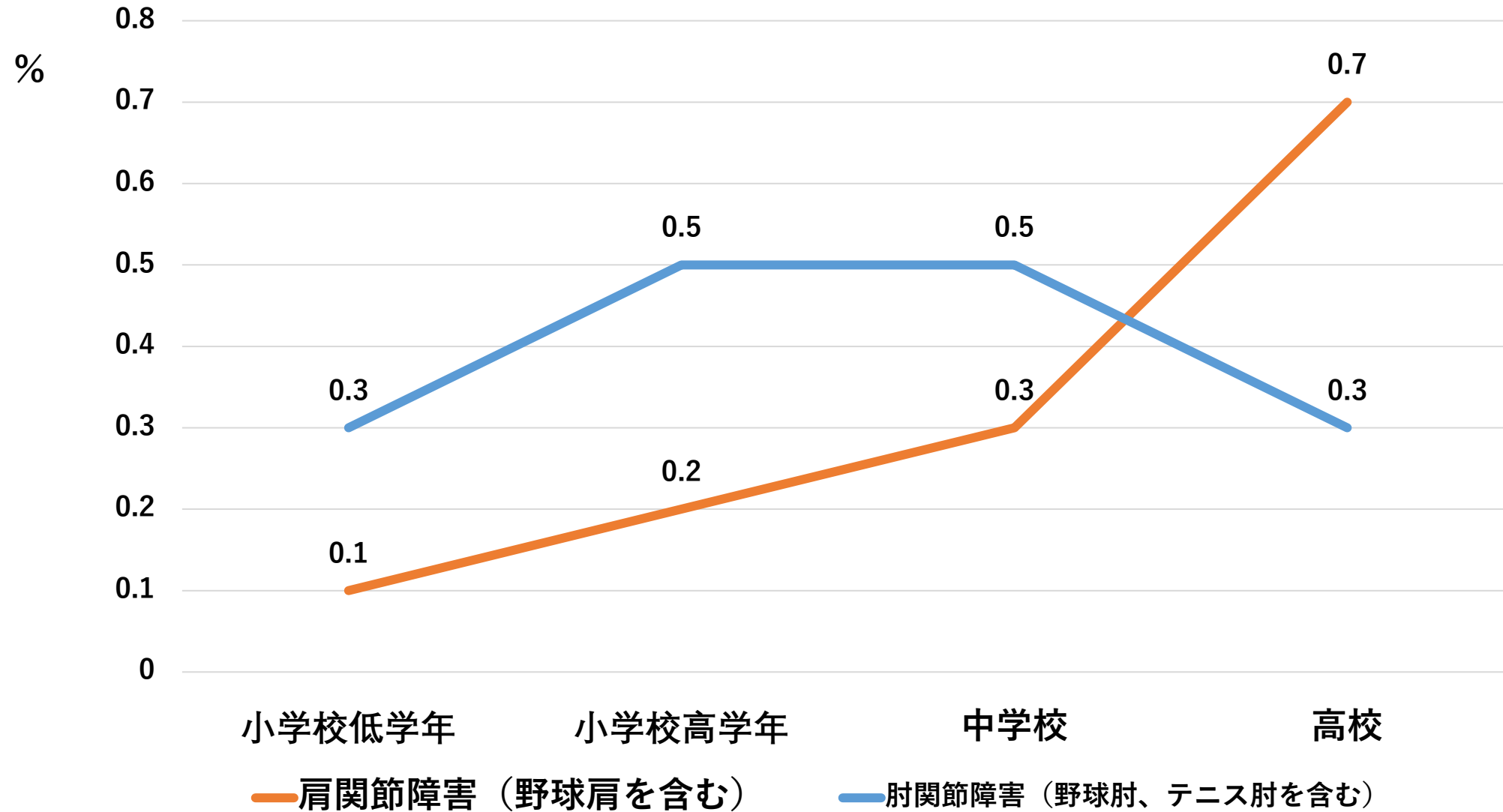
# ペルテス病、発育性股関節形成不全（先天性股関節脱臼） の診断



# 腰椎分離症、腰椎椎間板ヘルニアの診断



# 肩関節障害、肘関節障害の診断



# 受診後の診断が「異常なし」の割合

