


令和8年度養護教諭・保健主事研修会



「学校保健に関する
現状と課題」

徳島県教育委員会体育健康安全課
健康・食育担当



本日の内容

定期健康診断について

医薬品の取扱いについて

感染症への対策について

学校におけるアレルギー疾患への対応

元気なあわっ子！応援事業等について

児童虐待について

保健教育について

その他の連絡事項



本日の内容

定期健康診断について

医薬品の取扱いについて

感染症への対策について

学校におけるアレルギー疾患への対応

元気なあわっ子！応援事業等について

児童虐待について

保健教育について

その他の連絡事項

定期健康診断の実施について

学校保健安全法施行規則第5条に基づき、毎学年6月30日までに実施してください。
また、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ができなかった児童生徒については、その事由のなくなった後、すみやかに健康診断の実施をお願いします。

《保健調査について》

平成28年度に一部改正された学校保健安全法施行規則で、**保健調査票の実施が小・中・高等学校において全学年**となっています。

児童生徒等の健康診断マニュアルにも示されているように、健康診断が的確に行われるよう、保健調査票の活用をお願いします。

《健康診断を受けることができなかった児童生徒等への健康診断の対応について》

- ・健康診断は、学校生活の円滑な実施のみならず、児童生徒等の健康診断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、健康診断を受ける機会を確保する必要があります。
- ・当日の欠席や長期欠席など、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、保健だよりや学年通信等で保護者に事前に周知するなど適切に対応をお願いします。

児童生徒等の 健康診断 マニュアル

平成27年度
改訂

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課 監修

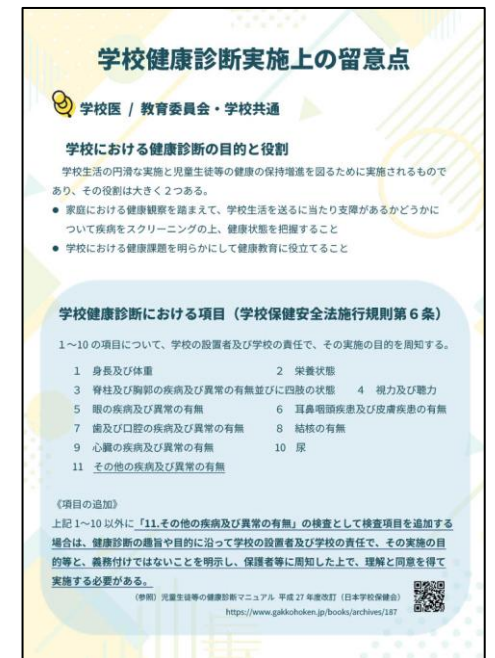
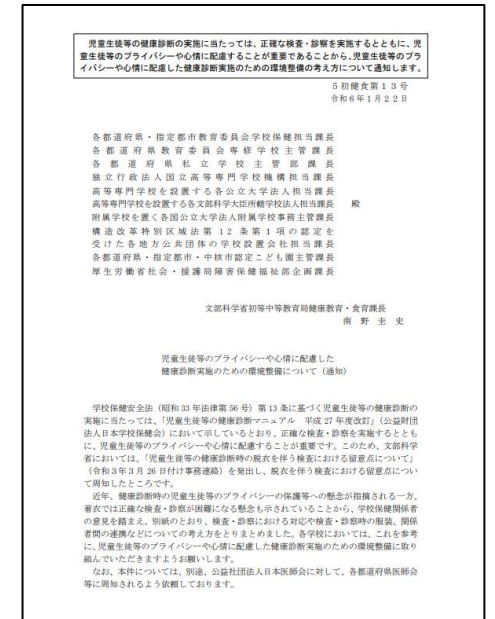
公益財団法人 日本学校保健会

◎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ための環境整備について（通知） （R6.1.23 教体第1166/1167）

- **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。
- 定期健康診断を実施する場合は学校と学校医の間で相談し、**健診方法等**についての**共通認識を持つ**。
- 学校においては、**児童生徒等及び保護者の理解が得られるように事前に健診方法等を伝える**。
- 安心して健康診断を受けることができる環境整備をお願いいたします。

◎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（R6.9.24 教体第767/768）

- これまでの通知や事務連絡等の内容について、健康診断の実施に当たって留意すべき事項として取りまとめたもの。
- 日本医師会と文部科学省が協力して学校医に健康診断の目的や学校医の役割等について説明するためのリーフレットを作成。



◎自殺対策基本法の一部を改正する法律の施行について（通知） （R8.4.9 県立学校・グループウェア掲示板）

1～2（略）

3 学校の責務 ※新しく追加

学校は、基本理念にのっとり、関係者との連携を図りつつ、こどもの自殺の防止等に取り組むよう努めるものとする。（第5条関係）

4 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の改正 学校は、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、保健指導等の措置を行うよう努めるほか、精神保健に関する知識の向上に努めるものとすることを追加する。（第17条第3項関係）

◎改正自殺対策基本法における心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等について（R8.1.28 県立学校・グループウェア掲示板）

○心の健康の保持のための健康診断、保健指導等について

- ・法の改正により、学校は、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に努めることが追加されました。
- ・例えば、健康診断を実施する際の保健調査等において、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を促すなどにより、所見を有する児童生徒を的確に把握し、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をお願いします。

定期健康診断の事後措置について

【心電図検査】

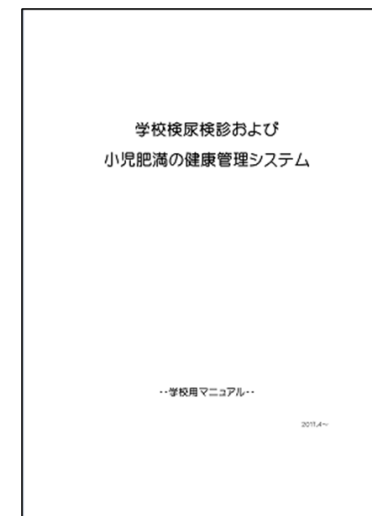
- 精密検査対象者は早期に受診するようご指導ください。
- 精密検査対象者には、次の書類を渡してください。
 - ①学校での心電図検査結果（波形）の写し
 - ②4枚複写「心臓検診結果及び精密検診受診について」
- 医療機関を受診する場合は、必ず①②の書類を持参してください。

【尿検査・肥満】

- 学校検尿検診および小児肥満の健康管理システムをご確認の上、精密検査対象者に受診するようご指導ください。
 - 4枚複写「尿検査（尿蛋白・潜血）の結果及び二次検診受診」または「尿検査（尿糖）の結果及び二次検診受診について」を渡してください。
- ※4枚複写については、記入漏れがないようご注意ください。



日本学校保健会
学校心臓検診の実際



学校検尿検診および小児
肥満の健康管理システム

尿検査の事後措置について

【尿蛋白・潜血】

1 回目の尿検査結果 尿蛋白 (±) 以上

潜 血 (±) 以上

→学校での2回目の検査を実施

2 回目の尿検査結果 尿蛋白 (±) 以上

潜 血 (±) 以上

→精密検査（医療機関）へ

【尿糖】

1 回目の尿検査結果

尿糖 (±) → 学校での2回目の検査実施

尿糖 (+) 以上 → 精密検査（医療機関）へ

2 回目の尿検査結果

尿糖 (±) 以上 → 精密検査（医療機関）へ

- 学校において第1回の結果が(±)以上の場合で、2回目の検尿を行わない場合は二次検診の指導を行う。

- 尿糖の二次検診について、現在通院中のもの、あるいは過去3年以内に腎性糖尿と診断されているものは、糖尿病二次検診は除外する。

定期健康診断の事後措置について

【尿検査】

医療機関を受診し必要な検査・指導・治療を受けましょう

慢性腎炎で尿が出なくなり透析をされた方に、「子どもの頃、学校での尿でしたか?」と尋ねると、子どもの頃に「血尿」や「蛋白尿」を指摘された方は少なくありません。これは、大人の腎臓病が、子どもの時からすでに始まっていることの合図なのです。



検査はどう
経験がある
方からして
始まってい
ることを合
図なのです。

反対に、蛋白尿や血尿があっても心配する必要が無いこともあります。

尿異常（尿蛋白、尿潜血陽性）のお知らせをもらったら、現時点で問題があるのかどうかを医療機関で調べてもらいましょう。

腎臓とは

～ いのちを支える大黒柱です ～

私たちの生命の源は血液。手足や胃腸から脳のすみずみまで、全身に酸素や栄養などのエネルギーを運んでいます。そして、血液の中でできたエネルギーの燃えかすを、尿として捨てているのが、腎臓です。腎臓が悪くなれば透析が必要になります。



たんぱく尿・血尿

腎臓の血管に傷ができて、血液から尿中にたんぱくや血液が、もれ出てきます。正常な腎臓では、たんぱくをこし出して捨ててしまうことはありません。ただ、たんぱく尿・血尿は生理的・一時的なものもあるので、医療機関で問題が無いか調べましょ

指定医療機関では、適切な診断に基づいて生活基準を決定し、学校や家庭の生活で守っていただくことをお伝えします。

- 尿異常ありと判定された方は速やかに指定医療機関を受診してください。
- 早朝尿（起床後第一尿）と医療機関受診時点の2回分の尿検査が行われます。
- 受診前に医療機関で確認（容器の準備等のため）をお願いします。

徳島県医師会腎疾患対策委員会

【肥満】

医療機関を受診し必要な検査・指導・治療を受けましょう

肥満は生活習慣病と呼ばれる脂質異常症、2型糖尿病、高血圧などの原因となり、将来的に心筋梗塞や脳卒中を起こすリスクを高めます。



子どもの肥満は大人の肥満のもとです。幼年期、学童期、思春期に肥満であったものは生活習慣（食生活、運動の低下）等が変わらないと、多くが大人になっても肥満です。また、小児期でも高度肥満の場合、8割に医学的な異常値を認めることがわかっています。肥満治療は重要であり、できるだけ早いうちに始めることが大切です。医療機関を受診しましょう。そして、一年に一度はからだの状態をチェックしましょう。



徳島県医師会生活習慣病予防対策委員会

「学校検尿検診および小児肥満の健康管理システム」に掲載されている資料等をご活用ください。



元気なあわっ子!キャラクター「しいちゃん」



本日の内容

定期健康診断について

医薬品の取扱いについて

感染症への対策について

学校におけるアレルギー疾患への対応

元気なあわっ子！応援事業等について

児童虐待について

保健教育について

その他の連絡事項

学校等における緊急時の医薬品の投与について

- ①学校現場等で児童生徒がアナフィラキシーショックに陥り生命が危険な状態である場合に、救命の現場に居合わせた教職員が自己注射薬（「エピペン®」）を自ら注射ができない本人に代わって注射すること
- ②児童生徒がてんかんによるひきつけを起こし、生命が危険な状態等である場合に、現場に居合わせた教職員が、坐薬を自ら挿入できない本人に代わって挿入すること
- ③児童生徒等がてんかんの発作を起こした場合に、当該児童生徒等に代わって教職員等が口腔用液（ブコラム®）の投与を行うこと
- ④児童生徒等が重症の低血糖発作を起こした場合に、当該児童生徒等に代わって教職員等がグルカゴン点鼻粉末剤（バクスミー®）の投与を行うこと
- ⑤アナフィラキシーショックを起こし、生命が危険な状態等である場合に、当該児童生徒等に代わって教職員等がアドレナリン点鼻液（ネフィー®）の投与を行うこと
- ⑥児童生徒等がてんかん発作を起こし、生命が危険な状態等である場合に、当該児童生徒等に代わって教職員等がジアゼパム点鼻液（スピジア®）の投与を行うこと

⑤⑥は
新たに追加

※①～⑥については、条件を満たす場合には、医師法第17条違反とはならない。

学校等におけるアナフィラキシーショック時のアドレナリン点鼻液（ネフィー®）の投与について（通知） （R8.4.21 教体第185/186）

4つの条件

- ① 当該児童等及びその保護者が、**事前に医師から、次の点に関して書面で指示を受けていること。**
 - ・ 学校等においてやむを得ずアドレナリン点鼻液を使用する必要性が認められる児童等であること
 - ・ アドレナリン点鼻液を使用する際の留意事項
- ② 当該児童等及びその**保護者が、学校等に対して、やむを得ない場合には当該児童等にアドレナリン点鼻液を使用することについて、具体的に依頼（医師から受けたアドレナリン点鼻液を使用の際の留意事項に関する書面を渡して説明しておくこと等を含む。）していること。**
- ③ 当該児童等を担当する教職員等が、次の点に留意してアドレナリン点鼻液を使用すること。
 - ・ 当該児童等が**やむを得ずアドレナリン点鼻液を使用することが認められる児童等本人であることを改めて確認すること**
 - ・ アドレナリン点鼻液を使用の際の留意事項に関する**書面の記載事項を遵守すること**
- ④ 当該児童等の保護者又は教職員等は、**アドレナリン点鼻薬を使用した後、当該児童等を必ず医療機関で受診させること。**

アナフィラキシーショック時においては、当該児童生徒等が意識を失っている場合も想定されることから、傷病者発生時の対応に準じて、教職員等が連携して、迅速・的確な応急手当（一時救命処置）、保護者や医療機関への緊急連絡、救急要請などによる医療機関受診が重要です。その上で、アドレナリン点鼻液を使用した場合には、アナフィラキシーショックを起こした児童生徒等が受診することとなる医療機関の医療従事者が、使用済みの容器をもとにその投与状況を確認するため、当該医療従事者又は救急搬送を行う救急隊に使用済みの容器を受け渡すとともに、実施した内容を伝える等の対応が必要となります。

※本事務連絡は消防庁と協議済み。（令和8年4月16日文部科学省 事務連絡）

アナフィラキシーショック時のアドレナリン点鼻液 (ネフィー®) について

ネフィー®の使い方等については、アルフレッサファーマ株式会社のホームページをご確認ください。
(<https://www.neffy.net>)

| | | |
|--|---|---|
|  <p>ネフィー®を処方された 患者さんとご家族の方へ</p> |  <p>医師・歯科医師・ 看護師・薬剤師・その他の 医療従事者の方へ</p> |  <p>保育士・教職員・ 救急救命士の方へ</p> |
| <p>保育士・教職員の方が、患者さんに代わってネフィー®を使用できるという通達が文部科学省・こども家庭庁より発出されました。</p> | | |

保育士・教職員・救急救命士の方へ

alfresa
アルフレッサファーマ株式会社

ネフィー®点鼻液 1mg 2mg

ネフィー®の特徴・投与方法・
ご注意いただきたい事柄

監修
国立病院機構相模原病院
臨床研究センター長 海老澤 元宏 先生

この動画は、保育士・教職員・救急救命士の方に向けて、

医薬品リスク管理計画 (RMP)
本資料はRMPの一環として位置付けられた資料です。

ネフィー®を処方された患者さんとご家族へ

ネフィー®ガイドブック



監修 国立病院機構相模原病院
臨床研究センター長 海老澤 元宏 先生

必ず主治医の先生の指示に従ってネフィー®を使用してください。

アナフィラキシー補助治療剤 アドレナリン点鼻液
ネフィー®点鼻液 1mg 2mg 使用方法

名称

1mg 2mg

バック(包装) ノズル 噴霧器(本体) バック(包装) ノズル 噴霧器(本体)

使用方法

- 取り出す
バックから取り出します。
携帯ケースに保管している場合は、
携帯ケースから取り出します。
- 持つ
人差し指と中指でノズルの両側を押さえ、
親指で押し上げボタンを軽く支えるように持ちます。
この時、押し上げボタンを押したり、引っ張ったりしないでください。
- 差し込む
ノズルの先端1cmくらいを
鼻孔に入れてください。
ノズルは、鼻の奥に、まっすぐに向けてください。
- 噴霧する
カチッと音がするまで、
押し上げボタンを強めに押してください。
噴霧中や噴霧後に、鼻をすすらないでください。

⚠️ ノズルは鼻孔内の内側や
外側の壁に向けず、
鼻の奥にまっすぐに
向けてください。

動画のご案内
ネフィー®の使用法動画は、
こちらでご覧いただけます。
<https://www.neffy.net/patients/usemovie/>

学校等におけるてんかん発作時のジアゼパム点鼻液（スピジア®）投与について（通知）

（R8.4.21 教体第183/184）

4つの条件

- ① 当該児童等及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で指示を受けていること。
 - ・ 学校等においてやむを得ずジアゼパム点鼻液を使用する必要性が認められる児童等であること
 - ・ ジアゼパム点鼻液を使用する際の留意事項
- ② 当該児童等及びその保護者が、学校等に対して、やむを得ない場合には当該児童等にジアゼパム点鼻液を使用することについて、具体的に依頼（医師から受けたジアゼパム点鼻液を使用する際の留意事項に関する書面を渡して説明しておくこと等を含む。）していること。
- ③ 当該児童等を担当する教職員等が、次の点に留意してジアゼパム点鼻液を使用すること。
 - ・ 当該児童等がやむを得ずジアゼパム点鼻液を使用することが認められる児童等本人であることを改めて確認すること
 - ・ ジアゼパム点鼻液を使用の際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守すること
- ④ 当該児童等の保護者又は教職員等は、ジアゼパム点鼻薬を使用した後、当該児童等を必ず医療機関で受診させること。

てんかん発作においては、当該児童生徒等が意識を失っている場合も想定されることから、傷病者発生時の対応に準じて、教職員等が連携して、迅速・的確な応急手当（一時救命処置）、保護者や医療機関への緊急連絡、救急要請などによる医療機関受診が重要です。その上で、ジアゼパム点鼻液を使用した場合には、てんかん発作を起こした児童生徒等が受診することとなる医療機関の医療従事者が、使用済みの容器をもとにその投与状況を確認するため、当該医療従事者又は救急搬送を行う救急隊に使用済みの容器を受け渡すとともに、実施した内容を伝える等の対応が必要となります。 ※本事務連絡は消防庁と協議済み。（令和8年4月16日 文部科学省 事務連絡）

てんかん発作時のジアゼパム点鼻液（スピジア®）について

スピジア®の使い方等については、アキュリスファーマ、ヴィアトリス製薬会社ホームページをご確認ください。
 (https://spydia.jp/)

| | | |
|--|---|---|
| <p>スピジアを使用される患者さんと介護者の方へ</p>  <p>スピジアの使い方、使用時の注意点、よくある質問などを掲載しています。</p> | <p>スピジアを使用される教職員または保育士など教育・保育現場の方へ</p>  <p>スピジアの使い方、使用時の注意点、よくある質問などを掲載しています。投与練習用の形状見本もこちらからお申込みいただけます。</p> | <p>医療関係者の方のための情報サイト</p>  <p>医療関係者の方を対象に「スピジア」をより安全・適正にご使用頂くための情報提供を行っています。 ※ヴィアトリス・ジャパンが管理する医療従事者向け総合情報サイト「Viatris e Channel」へ移動します。</p> |
|--|---|---|

スピジアの投与方法

動画を見る



スピジア®点鼻液

使い方動画

スピジアを使用される教職員または保育士など教育・保育現場の方へ

スピジア®点鼻液 使用ガイド

てんかん重積状態への早急な対応のために









スピジア®点鼻液サイト
 スピジアの使い方は動画でも確認することができます。
 ▲アクセスはこちら




けいれん、意識混濁時のフローチャート・医師指示書

()年()組()

| けいれんの場合 | 意識混濁の場合 |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・全身をガクガクさせる ・全身をつっぱらせる ・上記のいずれかで、かつ ・声をかけても返事がない  | <ul style="list-style-type: none"> ・ぼーっとして意識が薄らいている  |
| <ul style="list-style-type: none"> ・からだを横たわらせる(嘔吐しそうな場合は横向きにする) ・口にもは詰めない  | <ul style="list-style-type: none"> ・倒れないようにささえる ・座ることができたら座らせる  |
| <ul style="list-style-type: none"> ・周囲の危険なものを取り除く・観察と記録(動画が望ましい) ・人を呼ぶ | |
| <p><input type="checkbox"/> 5分以内におさまった</p> <p><input type="checkbox"/> ()分以内におさまった</p> | <p><input type="checkbox"/> 5分たってもおさまらない</p> <p><input type="checkbox"/> 10分以内で反復</p> <p><input type="checkbox"/> ()分以内で反復</p> |
| <p>意識がはっきりした</p> <p>意識がはっきりしない</p> | <p>動かなくなり呼吸がとまった</p> <p>いしきこんだく 一次救命処置(BLS)に進む</p> <p><small>BLS: Basic Life Support 心臓停止や呼吸停止に対する緊急時の一次救命処置</small></p> |
| <p>保健室で経過観察 保護者に連絡する</p> | <p>医師の指示に基づく処置薬等</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p> <p><input type="checkbox"/> 薬は使わず以下に進む</p> <p><input type="checkbox"/> (別)に指示あり</p> <p>救急車を呼ぶ</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p> |

医療機関()主治医()
 保護者() フローチャートに同意します
 提出日()年()月()日

日本小児神経学会 保育・教育機関における「けいれん、てんかん発作」生活管理 WG 作成 Ver.1 (https://www.childneuro.jp/about/7295/) 一部改定

アキュリスファーマ株式会社 ヴィアトリス製薬合同会社 SPY199007B 2025年12月現在

出典：アキュリスファーマ、ヴィアトリス製薬会社HP

学校等における重症の低血糖発作時のグルカゴン点鼻粉末剤（バクスミー®）投与について（通知） （R6.1.30 教体第1183/1184）

4つの条件

- ① 当該児童等及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で指示を受けていること。
 - ・ 学校等においてやむを得ずグルカゴン点鼻粉末剤を使用する必要性が認められる児童等であること
 - ・ グルカゴン点鼻粉末剤の使用の際の留意事項
- ② 当該児童等及びその保護者が、学校等に対して、やむを得ない場合には当該児童等にグルカゴン点鼻粉末剤を使用することについて、具体的に依頼（医師から受けたグルカゴン点鼻粉末剤の使用の際の留意事項に関する書面を渡して説明しておくこと等を含む。）していること。
- ③ 当該児童等を担当する教職員等が、次の点に留意してグルカゴン点鼻粉末剤を使用すること。
 - ・ 当該児童等がやむを得ずグルカゴン点鼻粉末剤を使用することが認められる児童等本人であることを改めて確認すること
 - ・ グルカゴン点鼻粉末剤の使用の際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守すること
- ④ 当該児童等の保護者又は教職員等は、グルカゴン点鼻粉末剤を使用した後、当該児童等を必ず医療機関で受診させること。

グルカゴン点鼻粉末剤を使用した場合には、低血糖発作を起こした児童生徒等が受診することとなる医療機関の医療従事者が、使用済みの容器をもとにその投与状況を確認するため、当該医療従事者又は救急搬送を行う救急隊に使用済みの容器を受け渡すとともに、実施した内容を伝える等の対応が必要となります。

※本事務連絡は消防庁と協議済み。（令和6年1月25日文部科学省事務連絡）

学校等における重症の低血糖発作時のグルカゴン点鼻粉末剤 (バクスマー®) の投与について

令和6年12月31日以降、バクスマー点鼻粉末剤3mgの製造販売承認が日本イーライリリー株式会社から**グローバルレギュラトリーパートナーズ合同会社**へ承継されています。

使用の手引きや動画掲載についても変更されておりますのでご確認ください。

GLOBAL REGULATORY PARTNERS

About GRP Product Information News CONTACT

バクスマー®点鼻粉末剤の使い方

患者さんとご家族向け

低血糖時の救急処置のために

- PDFダウンロードはこちら (患者さんとご家族へ)
- PDFダウンロードはこちら (教育・保育現場の方向け)
- > 動画での説明はこちらから

使用期限に関するお知らせ

- 使用期限記録用リーフレットはこちら

GLOBAL REGULATORY PARTNERS

バクスマー®を使用される
教職員または保育士など教育・保育現場の方へ

低血糖時の 救急処置のために


バクスマー®点鼻粉末剤使用の手びき

本剤を使用する直前まで包装用フィルムをはがさないでください

出典：グローバルレギュラトリーパートナーズ合同会社HP

学校等におけるてんかん発作時の口腔溶液（ブコラム®）の投与について

ブコラム®の使い方等を理解するに当たっては、クリニジェン株式会社のホームページをご確認ください。
(<https://www.buccolam.jp>)

| | | |
|--|---|---|
| <p>ブコラムを使用される お子さんの介護者の方 のための情報サイト</p>  <p>てんかん重症状態の治療のために、ブコラム口腔溶液を使用される患者さんまたはその介護者の方に、以下について確認いただくための情報サイトです。 「ブコラムの使い方、使用時の留意事項、疾患に関する情報、など」</p> | <p>ブコラムを使用される 教職員または保育士など 教育・保育現場の方 のための情報サイト</p>  <p>教職員または保育士など教育・保育現場の方を対象に、以下について確認いただくための情報サイトです。 「ブコラムの使い方、形状見本の提供、など」</p> | <p>医療関係者の方 のための情報サイト</p>  <p>医療従事者の方を対象に「ブコラム」をより安全に、且つ適正にご使用いただくために以下の情報を中心に情報提供を行っています。 「製品基本情報、適正使用関連情報、学術関連情報、など」</p> |
|--|---|---|

**ブコラム®
使い方ガイド**



投与方法ムービー
ブコラムの投与方法を動画でご紹介します



医薬品リスク管理計画 (RMP)

ブコラム®を使用されるお子さんの介護者の方へ

ブコラム® 使い方 ガイドブック

監修：独立行政法人 国立病院機構 南岡山医療センター 小児神経科顧問
吉永 治美 先生



出典：クリニジェン株式会社HP

医薬品を預かる場合について

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



公益財団法人 日本学校保健会

(2) 医療用医薬品の預り時の流れと学校関係者の役割

学校における医療用医薬品の預りの流れ(例)

各都道府県教育委員会・市町村教育委員会から事前に提供されている資料や、各学校の実状に合わせて対応を進めます。

1. 校内における医療用医薬品の預り方針と教職員の共通理解

- 校長、保健主事、養護教諭は、学校医、学校歯科医、学校薬剤師と相談のうえ、学校における医療用医薬品を預かる方針を決め、環境条件整備(保管場所など)を行う。
 - 校長は、教職員の共通理解を図る。
- ※学校で預かる条件が整備できていない場合は、その旨を保護者等に説明し、その時点では預かることをしない。

2. 保護者等との面談

- 保護者等からの申し出があった場合に随時面談を実施する。
- 校長のほか、学級担任、保健主事、養護教諭など複数人が面談に出席して話を聞き、保護者等と共通理解を図る。

預り決定



- 医療用医薬品を預かる場合は、保護者等に対して依頼書の提出をお願いする。依頼書は保護者等が記入する

3. 保護者等、主治医との連携／教職員の共通理解

- 保護者等、主治医と連携し、学校における医療用医薬品の預りを行う。
- 学校医、学校歯科医、学校薬剤師の指導・助言を受け、学校における保管状況について確認する。

4. 定期的な内容の確認

- 原則として、年度当初に依頼書を提出してもらい、情報を更新する。また、医療用医薬品に変更がある場合は、適宜依頼書を提出してもらう。
- 保護者等と密に連絡を取り、受診状況などを把握する。
- 医療用医薬品を保管する者は、医療用医薬品の温度などの保管状況や使用期限に注意し、年度末や長期休業前などに定期的な点検を行う。
- 預かった医療用医薬品は、長期休業前には一旦、保護者等に返却する。

医薬品に関する参考資料



○日本学校保健会

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/books/archives/274>

○文部科学省ホームページ

学校等における緊急時の医薬品の投与について

https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1353640.htm

○緊急時の医療用医薬品について

・エピペン(ヴィアトリス製薬合同会社)

<https://www.epipen.jp/>

・バクスミー(グローバルレギュラトリーパートナーズ合同会社)

<https://globalregulatorypartners.co.jp/products/baqsimi-nasal-powder-hcps/#Section1>

・ブコラム(クリニジェン株式会社)

<https://www.buccolam.jp>

・ネフィー(アルフレッサファーマ株式会社)

<https://www.neffy.net/>

・スピジア(アキュリスファーマ株式会社)

<https://spydia.jp/>



本日の内容

定期健康診断について

医薬品の取扱いについて

感染症への対策について

学校におけるアレルギー疾患への対応

元気なあわっ子！応援事業等について

児童虐待について

保健教育について

その他の連絡事項

結核について



○結核高まん延国

世界保健機構（WHO）は結核患者が多い国、多剤耐性結核が多い国、HIV合併結核が多い国、各30カ国（あわせて48カ国）を高まん延国（High burden country）としている。学校における結核対策の一つとして、結核患者の高負荷国30カ国の中で最も罹患率（人口10万対）が低い国（ブラジル：推定罹患率45.5）以上に推定罹患率が高い国を結核高まん延国として扱っている。

学校における結核対策マニュアル～令和7年度改訂～



令和7年3月より、結核患者数が多い国から、日本に渡航して中長期在留しようとする者に対し、結核発病していないことを求める入国前結核スクリーニングが導入されたこと等を踏まえ、マニュアルを改訂。

入国前スクリーニングの実施について

- スクリーニング対象国から、日本に入国・中長期間在留しようとする者に対して、入国前に指定健診医療機関において胸部X線撮影等を受け、結核を発病していないことを証明する資料の提出を求める制度。
- 入国前結核スクリーニングの対象国は、フィリピン・ネパール・ベトナム・インドネシア・ミャンマー・中国となっています。（インドネシア・ミャンマー・中国は開始向け調整中）
- 過去3年以内に通算6か月以上の高まん延国での居住歴のある児童生徒は入学時又は転入時の1回、精密検査の対象とする。ただし、入国前結核スクリーニングを受け、日本に入国した場合であって、有効な「結核非発病証明書」を入学時又は転入時に確認できる場合、精密検査は省略することができる。
（「結核非発病証明書」の有効期間は胸部X線撮影の実施日から原則180日間（条件によっては有効期限が90日間となる場合がある）。

「結核患者に対する DOTS（直接服薬確認療法）の推進について」 （平成16年12月21日健感発第1221001号）の改正

- 平成27（2015）年からDOTS実施の依頼先として学校が対象となった。このため、学校に通学している患者については、保健所長の依頼に基づいて養護教諭等が保健所の作成した個別患者支援計画に基づく方法で服薬を見守り、保健所がその状況を確認する。

服薬確認方法：学校に通学している患者については養護教諭等が毎日、直接服薬を見届け又は見守り・・・＜一部抜粋＞

新型コロナウイルス感染症の罹患後症状について

新型コロナウイルス感染症の罹患後症状（いわゆる後遺症）について

症状が長引くことがあることを知っていますか？

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）にかかった後、ほとんどの方は時間経過とともに症状が改善します。いまだ不明な点が多いですが、一部の方で長引く症状（罹患後症状、いわゆる後遺症）があることがわかってきました。症状が改善せず続く場合には、かかりつけ医等や地域の医療機関に相談しましょう。
※ 自治体によっては、相談窓口を設置している場合や相談できる医療機関のリストをホームページで公開している場合があります。

- [症状が長引くことがあることを知っていますか？](#)
- [罹患後症状に関するQ&A](#)
- [各都道府県における罹患後症状に関するホームページ一覧](#)
- [各都道府県における罹患後症状に悩む方の診療をしている医療機関を掲載しているWEBページ一覧](#)
- [広報誌「厚生労働」のインタビュー記事](#)
- [新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き 別冊 罹患後症状のマネジメント](#)
- [罹患後症状に関するこれまでの自治体向け事務連絡について](#)
- [罹患後症状に関する研究について](#)

新型コロナウイルス感染症に感染された方へ

症状が長引く^{りかん}（罹患後症状） ことがあることを知っていますか？

新型コロナウイルス感染症にかかった後、ほとんどの方は時間経過とともに症状が改善します。いまだ不明な点が多いですが、一部の方で長引く症状（罹患後症状、いわゆる後遺症）があることがわかってきました。

罹患後症状の例

| | | | |
|---------|-------|------|-----|
| 疲労感・倦怠感 | 関節痛 | 筋肉痛 | 咳 |
| 喀痰 | 息切れ | 胸痛 | 脱毛 |
| 記憶障害 | 集中力低下 | 頭痛 | 抑うつ |
| 嗅覚障害 | 味覚障害 | 動悸 | 下痢 |
| 腹痛 | 睡眠障害 | 筋力低下 | |

（参考1）新型コロナウイルス感染症診療の手引き 別冊 罹患後症状のマネジメント
<https://www.mhlw.go.jp/content/000952747.pdf>

（参考2）WHO（世界保健機関）は、罹患後症状について「新型コロナウイルスに罹患した人にみられ、少なくとも2カ月以上持続し、また、他の疾患による症状として説明がつかないもの、通常は発症から3カ月経った時点にもみられる。」と定義しています。

症状が改善せず続く場合には…？

（新たに症状が出現した場合も含まれます。）

**かかりつけ医等や
地域の医療機関に相談しましょう。**

※ 自治体によっては、相談窓口を設置している場合や相談できる医療機関のリストをホームページで公開している場合があります。



令和4年9月15日作成

換気について

空気感染や飛沫感染を感染経路とする感染症への対策として、換気の確保は有効である。換気は、空気の流れを創出することが重要であることから気候上可能な限り常時、困難な場合はこまめに（30分に1回以上、数分間程度、窓を全開する）、2方向の窓を同時に開けて行うことが望ましい。

ただし、授業中は必ずしも窓を広く開ける必要はないが、気候や天候、教室の配置等により換気の種類が異なることから、必要に応じて学校薬剤師等と相談されたい。

換気にかかる留意点等について

- (ア) 常時換気の方法
- (イ) 常時換気が困難な場合
- (ウ) 窓のない部屋の場合
- (エ) 体育館のような広く天井の高い部屋の場合
- (オ) エアコンを使用している部屋の場合
- (カ) 換気設備等の活用と留意点
- (キ) 冬季における換気の留意点

詳細は13ページ
をご確認ください。



感染症に関する参考資料

○予防対策・発生時の対応

- ・各感染症の特徴、感染経路等について理解
- ・学校として、とるべき指示等

「学校において予防すべき感染症の解説（令和5年改訂追補版）」

（日本学校保健会 <https://www.gakkohoken.jp/books/archives/282>）

○麻しんへの対応

- ・麻しん発生の予防（平時の対応）
- ・麻しん発生時の対応

「学校における麻しん対策ガイドライン第二版」（平成30年2月作成）

（文部科学省 https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/08040804.htm）

○新型インフルエンザ等への対応

- ・未発生期から体制づくりを行うなど、対応への共通理解を持つておく。

「学校における新型インフルエンザ等への対応（令和元年11月改訂）」

（県教委 <https://www.pref.tokushima.lg.jp/ippanokata/kyoiku/gakkokyoiku/2008100600012/>）

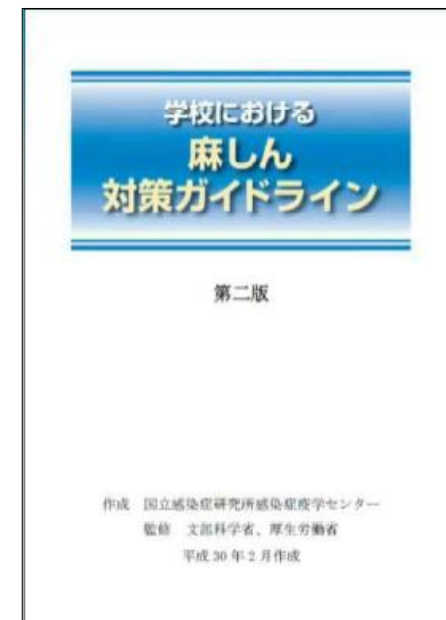
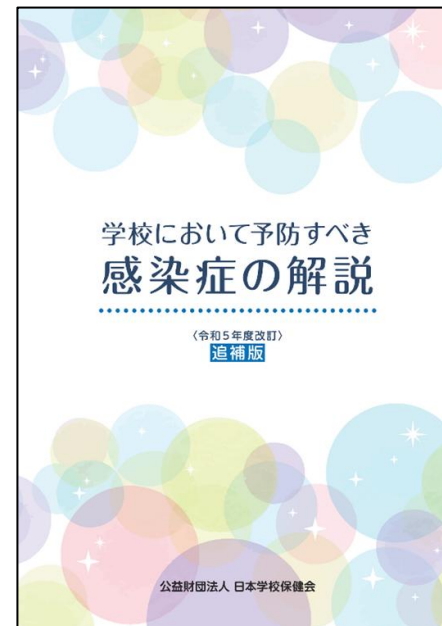
○新型コロナウイルス感染症

「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル2023.5.8」

（文部科学省 https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00029.html）

「新型コロナウイルス感染症に対応した学校運営に関する留意点 令和5年5月8日改訂版」

（県教委 <https://www.pref.tokushima.lg.jp/ippanokata/kyoiku/gakkokyoiku/7216191/>）



子宮頸がんワクチンについて

厚生労働省HPより
ダウンロード可



「子宮頸がんワクチン」接種後の体調不良について
相談したいな・・・

- まずは接種した医療機関・市町村の予防接種窓口にご相談するよう促す。
- 学校生活における配慮について、校内で情報共有する。

徳島県では、徳島大学病院が「接種後の診療に係る
協力医療機関」に選定されています。



元気なあわっ子！
キャラクター「うずっち」



本日の内容

定期健康診断について

医薬品の取扱いについて

感染症への対策について

学校におけるアレルギー疾患への対応

元気なあわっ子！応援事業等について

児童虐待について

保健教育について

その他の連絡事項

学校におけるアレルギー疾患への対応

アレルギー疾患の理解と正確な情報の把握・共有

- ・ガイドライン
- ・学校生活管理指導表の「学校生活上の留意点」を踏まえた日常の取組

緊急時の対応

- ・研修会、訓練等の実施、体制の整備

※この生活管理指導表は、学校の生活において特別な配慮や管理が必要となった場合に医師が作成するものです。

| 項目 | 内容 |
|------------|---|
| A 食物アレルギー | 1 食物アレルギー-アレルギー反応の発症(アレルギー) 2 食物アレルギー-アレルギー反応の発症(アレルギー) 3 食物アレルギー-アレルギー反応の発症(アレルギー) 4 その他 |
| B アナフィラキシー | 1 食物アレルギー-アレルギー反応の発症(アレルギー) 2 食物アレルギー-アレルギー反応の発症(アレルギー) 3 食物アレルギー-アレルギー反応の発症(アレルギー) 4 その他 |
| C 呼吸器疾患 | 1 アナフィラキシー 2 アナフィラキシー 3 アナフィラキシー 4 その他 |
| D 皮膚疾患 | 1 アナフィラキシー 2 アナフィラキシー 3 アナフィラキシー 4 その他 |
| E その他 | 1 アナフィラキシー 2 アナフィラキシー 3 アナフィラキシー 4 その他 |

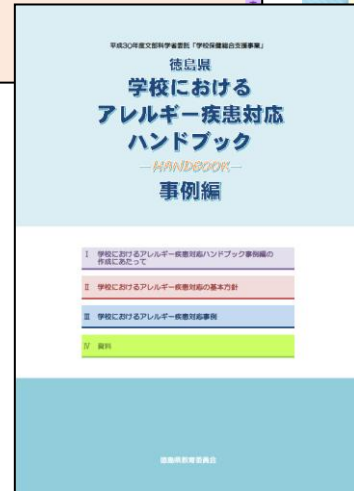
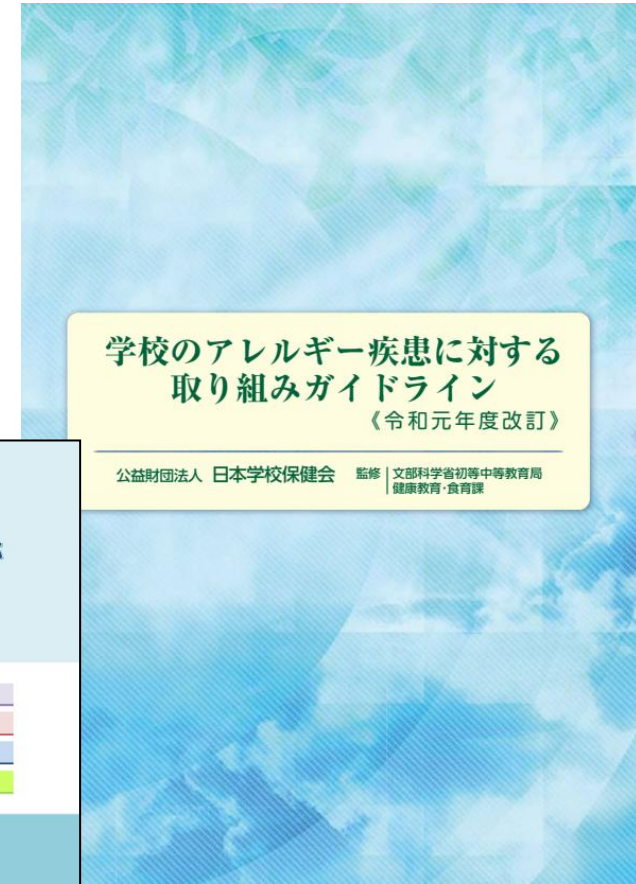
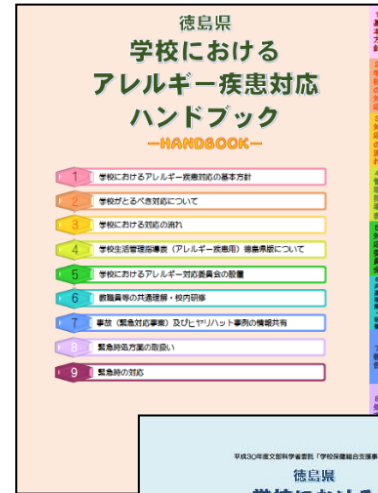
※この生活管理指導表は、学校の生活において特別な配慮や管理が必要となった場合に医師が作成するものです。

| 項目 | 内容 |
|----------------------|---|
| A 重症度のめやす(厚生労働科学研究班) | 1 軽症: 重症に関わらず、軽度の発疹のみみられる。 2 中等症: 強い炎症を伴う発疹が体表面積の10%未満にみられる。 3 重症: 強い炎症を伴う発疹が体表面積の10%以上、30%未満にみられる。 4 最重症: 強い炎症を伴う発疹が体表面積の30%以上にみられる。 ※強い炎症を伴う発疹: 紅斑、乾燥、発疹主体の病変 |
| B-1 常用する外用薬 | 1 ステロイド軟膏 2 タクロリムス軟膏(「プロトピック」) 3 保湿剤 C 常用する注 4 その他() 1 生物学的製剤 |
| B-2 常用する吸入薬 | 1 吸入ステロイド薬 2 タクロリムス軟膏(「プロトピック」) 3 保湿剤 C 常用する注 4 その他() 1 生物学的製剤 |
| C 常用する注 | 1 生物学的製剤 |
| D 外用薬 | 1 ステロイド軟膏 2 タクロリムス軟膏(「プロトピック」) 3 保湿剤 C 常用する注 4 その他() 1 生物学的製剤 |
| E その他 | 1 アナフィラキシー 2 アナフィラキシー 3 アナフィラキシー 4 その他 |

必ず全教職員・関係機関と情報共有をすることが大切

学校における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、本票に記載された内容を学校の全教職員及び関係機関等で共有することに同意します。

保護者署名: _____ 印



「アレルギー疾患を有する児童生徒等への対応について（通知）」（R8.4.3 教体第11/12/13）

- ・ アナフィラキシー症状等のアレルギー症状が発症し医療機関を受診した場合
- ・ 学校での対応を求められている児童生徒について対応が不十分であった場合

例) 食物アレルギーや運動誘発性アナフィラキシー症状
昆虫等によるアナフィラキシー症状
その他アナフィラキシー症状等のアレルギー症状

事故発生時
は、速やかに連絡

事故**速報**（【別紙】の内容について電話で報告）

- 市町村立学校 → 市町村教委 → 県教委 体育健康安全課
- 県立学校 → 県教委 体育健康安全課

事故**報告**（事故報告様式にて報告）

- 市町村立学校 → 市町村教委 → 県教委 体育健康安全課
- 県立学校 → 県教委 体育健康安全課

「学校等におけるアレルギー疾患に関するヒヤリハット事例の報告について（依頼）」

(R8.4.7 教体第45/46/47)

報告を求める内容

学校（学校給食調理施設含む）において発生したヒヤリハット事例で次に該当するもの。

- (1) 児童生徒の健康被害が生じる恐れがあったと思われる事例
- (2) 事故防止対策のためになると考えられ、他校と共有すべき事例

※ヒヤリハットとは、事故に直結したかもしれない事例のことです。

※学校での対応が求められている児童生徒について、対応が不十分であった場合（除去食の対応を必要とする児童生徒が、誤って原因となる食材を食べてしまった等）については、症状の有無に関わらず、ヒヤリハット事例ではなく、アレルギー事故として報告してください。

報告方法

- 「ヒヤリハット事例報告書」により紙媒体で報告
- 市町村教育委員会において既存の報告様式がある場合は、その様式による報告でも可。

「保険医療機関が交付するアレルギー疾患に係る学校生活管理指導表の保険適用について」（抜粋）
(R4.4.11 教体第84/85)

○令和4年度の診療報酬の改定において、**アナフィラキシー及び食物アレルギーに係る管理指導表**の発行については保険適用となった。

- ・ 本人・保護者が医療機関から管理指導表の発行を受け、学校等に提出する従来の方法で差し支えない。
- ・ 主治医と学校医が同一の場合には診療情報の提供とはならない。
そのため管理指導表等により医療機関に**学校名を伝える**必要がある。
- ・ **診療を行う医療機関の主治医から**保護者等を介して学校等に交付される管理指導表は、当該学校の**学校医に対する診療情報の提供**である。

保護者負担軽減につながるもの。

管理指導表の提出を求める場合には、管理指導表に学校名を伝える。

↓ 徳島県版は学校名を記入する欄有り

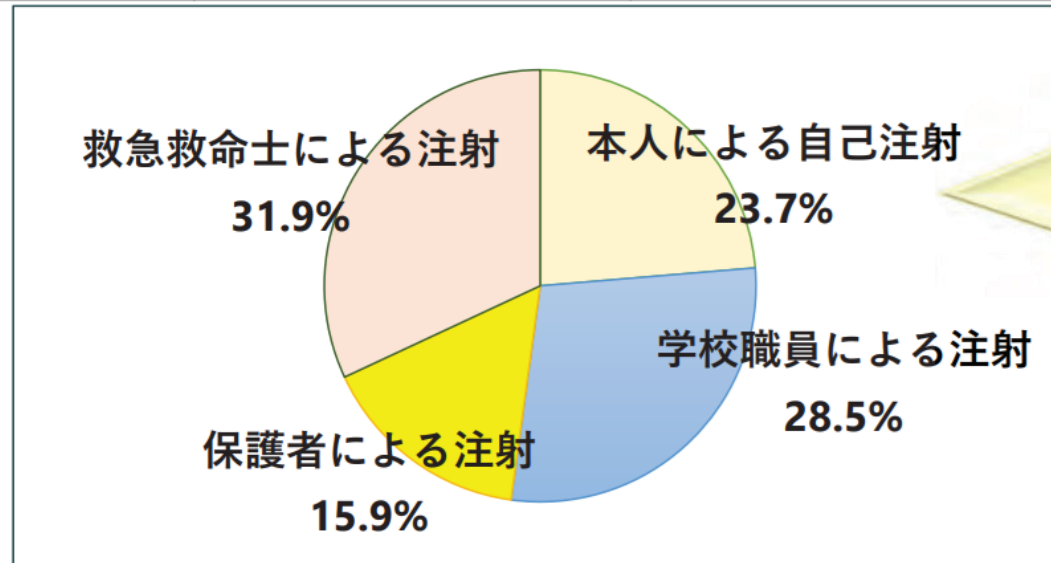
記入漏れの
無いように

| | |
|---|--------|
|) _____ 学校 _____ 年 _____ 組 提出日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 | |
| に医師が作成するものです。 | |
| 学校生活上の留意点 | ★保護者 |
| 往ありの場合のみ記載) 管理が必要なものに○ (○のないものは管理・配慮不要) | 緊急 電話: |

エピペンの使用状況

(令和3年4月1日～令和4年3月31日)

| 本人による自己注射 | 学校職員による注射 | 保護者による注射 | 救急救命士による注射 |
|-----------|-----------|----------|------------|
| 335件 | 403件 | 225件 | 452件 |



本人による自己注射は、
小学校13.1%
中学校27.9%
高等学校58.7%
※学年が上がるにつれて割合が高くなっている。

「令和4年度アレルギー疾患に関する調査報告書」(令和5年3月 日本学校保健会) から

- ・ 令和3年4月1日～令和4年3月31日までの間、全国で1,415件のエピペン使用実績があり、そのうち、学校職員は403件で、全体の約3割である。
- ・ 緊急時のエピペンの使用の徹底、心肺蘇生法・AED、エピペンの使用等、アレルギーに対する適切な救急処置の実施に向け、より実践的な研修が必要。

アレルギー疾患対策

- 1 「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」について(平成20年6月4日文科ス第339号)
- 2 学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン
(※公益財団法人日本学校保健会ウェブサイトへリンク)
- 3 学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン要約版 (PDF:769KB)
- 4 学校給食における食物アレルギー対応指針
学校におけるアレルギー疾患対応資料(DVD)映像資料及び研修資料
「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」要約版・DVD作成委員会
「救急救命処置の範囲等について」の一部改正について(依頼)(平成21年7月21日)ス学保
アレルギー疾患に関する調査研究報告書(平成19年4月)
(※国立国会図書館ウェブサイトへリンク)

対応指針

ガイドライン

要約版

映像資料

研修資料



<https://www.youtube.com/watch?v=caZv1Zwznis>

●アレルギー疾患対応資料(DVD)映像資料及び研修資料

- 1 学校におけるアレルギー疾患対応資料映像資料(※YouTubeのページへリンク)
- 2 学校におけるアレルギー疾患対応の基本的な考え方 (PDF:1494KB) 
- 3 学校におけるアレルギー疾患対応の基本的な考え方(※YouTubeのページへリンク)
- 4 食物アレルギーに関する基礎知識 (PDF:1506KB) 
- 5 食物アレルギーに関する基礎知識(※YouTubeのページへリンク)
- 6 学校生活上の留意点(食物アレルギー・アナフィラキシー) (PDF:772KB) 
- 7 学校生活上の留意点(食物アレルギー・アナフィラキシー)(※YouTubeのページへリンク)
- 8 緊急時の対応 (PDF:1788KB) 
- 9 緊急時の対応(※YouTubeのページへリンク)



文部科学省

https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1355828.htm



本日の内容

定期健康診断について

医薬品の取扱いについて

感染症への対策について

学校におけるアレルギー疾患への対応

元気なあわっ子！応援事業等について

児童虐待について

保健教育について

その他の連絡事項

「令和8年度元気なあわっ子！応援事業における「生活習慣改善プロジェクト」への取組について（依頼）」（R8.4.17 教体第135/136/137）

生活習慣改善プロジェクトの一環として、児童生徒自らが生活習慣を振り返る機会を持つことにより、健康的な生活を送るための運動習慣や睡眠、生活習慣の改善に進んで取り組む契機となることを目指す。

生活習慣改善プロジェクト (生活の振り返り)



【別添資料 ①】

健康な生活確認シート

年 組 名 前

健康な生活を送るための目標

お家の人からの応援メッセージ

| 今の自分 | | | 学校のあの日目標 | 学校のあの日目標 |
|-------|---|-------|----------|----------|
| 食事 | 朝食 1 毎日食べる 2 ほぼ毎日食べる 3 時々食べる 4 まったく食べない | 番号を記入 | | |
| 運動 | 運動時間 1日の運動時間(体育は除く) | 時間 分 | 時間 分 | 時間 分 |
| 睡眠 | 起床 起きる時刻 | 時 分 | 時 分 | 時 分 |
| | 就寝 寝る時刻 | 時 分 | 時 分 | 時 分 |
| | 睡眠時間 一日の睡眠時間 | 時間 分 | 時間 分 | 時間 分 |
| テレビなど | テレビ、動画などの視聴 | 時間 分 | 時間 分 | 時間 分 |
| | ゲーム・SNSなどの使用時間 | 時間 分 | 時間 分 | 時間 分 |

※目標にあったスケジュールをたてよう

【学校のある日】

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|
| 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|

【休みの日】

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|
| 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|---|---|---|

【別添資料 ②】

生活リズムチェック表

年 組 名 前

○目標をきめて、健康な生活を送りましょう！(項目から選んでマークを記入しよう)

①起床時間

| | | |
|------|------|------|
| 起床時間 | 起床時刻 | 起床時刻 |
| 時 分 | 時 分 | 時 分 |

②睡眠時間

| | | |
|------|------|------|
| 睡眠時間 | 睡眠時刻 | 睡眠時刻 |
| 時間 分 | 時 分 | 時 分 |

③運動時間

| | | |
|------|------|------|
| 運動時間 | 運動時間 | 運動時間 |
| 時間 分 | 時間 分 | 時間 分 |

④テレビ・ゲーム・SNSなどの使用時間

| | | |
|--------------------|------|------|
| テレビ・ゲーム・SNSなどの使用時間 | 時間 分 | 時間 分 |
| 時間 分 | 時間 分 | 時間 分 |

健康表でできたら、○、できなかったときは、△を項目から選んでつけましょう！

| 項目 | 達成 | 達成 | 達成 | 達成 | 達成 | 達成 | 達成 | 達成 | 達成 |
|--------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 起床時間 | | | | | | | | | |
| 睡眠時間 | | | | | | | | | |
| 運動時間 | | | | | | | | | |
| テレビ・ゲーム・SNSなどの使用時間 | | | | | | | | | |

○がはばったことを書きましょう

○お家の人からのメッセージ

- ☆自由に編集して御活用ください。
- ☆生活の振り返りシートは、各学校で従来使用している様式等があれば、そちらを使用していただいてもかまいません。
- ☆児童生徒が生活を振り返る機会を持たせてください。

生活習慣改善プロジェクト（個別指導）

各学校において養護教諭・栄養教諭等が連携し、軽度～中等度肥満傾向児童生徒（保護者等）を対象に、個別指導を行う。

☆ひまん度をはんていしてみよう！

※ひまん度は、じぶんの「体かく」がどのくらいか、をはかる基準です。
ひまん度が高すぎたり、低すぎたりすると、けんこうに悪いいきょうをあたえることがあります。

月 日 年齢 性別 身長 ㎝ 体重 kg

身長別標準体重 kg 肥満度 %

月 日 年齢 性別 身長 ㎝ 体重 kg

身長別標準体重 kg 肥満度 %

| | |
|-----------|-----------------------------------|
| 50%以上 | ふとすぎです。病院に行ってお医者さんに見てもらいましょう。 |
| 30.0～49.9 | ふとっています。よくよくに気を付け、しっかり体をうごかしましょう。 |
| 20.0～29.9 | ちょっとふとりぎみです。しっかり外であそびましょう。 |
| 19.9～19.9 | ちょうどいいです。このままのせいかつを続けましょう。 |
| 19.9～20.0 | やせぎみです。しっかりごはんをたべましょう。 |
| 10%以下 | やせすぎです。病院に行ってお医者さんにもてもらいましょう。 |

あなたはどこにあてはまる？

【参考資料②】

年 月 体重記録シート 名前

| 測定日 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|----------------|----|------|------|------|------|------|---|---|
| 今日の体重(kg) | 53 | 53.1 | 52.9 | 52.6 | 53.5 | 52.3 | | |
| スタート体重との違い(kg) | 0 | 0.1 | -0.1 | -0.4 | 0.5 | -0.7 | | |

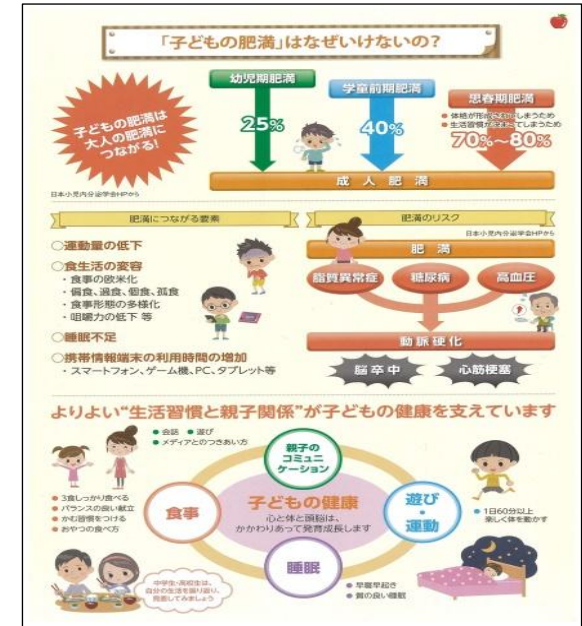
一時分に はかります

スタート時の体重 53 kg

◎一日単位は100g

スタート体重との違い(kg)

| 測定日 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|----------------|---|-----|------|------|---|---|---|---|
| 今日の体重(kg) | | | | | | | | |
| スタート体重との違い(kg) | 0 | 0.1 | -0.1 | -0.4 | | | | |



※留意点：肥満傾向児童生徒の心理面等への配慮
子供たちの健康づくりのための前向きな取組の視点

☆自由に編集して御活用ください。

☆対象の児童生徒については、発達段階や各学校の状況に応じて抽出で実施してください。

生活習慣改善プロジェクト（計画書について）

★現状と課題

各学校の実態と振り返りにより明らかになった課題を記入してください。

- 健康診断の結果等から
- 生活習慣実態調査、振り返り、教育活動での気付き等から
- 給食時の状態、体育等の学習の状況等、様々な時間から
- 昨年度のプロジェクト取組状況から

★実施計画

このような視点で考え、学校の実態に応じて取り組む内容を記入してください。

- 実態・課題に応じた取組（学校保健計画、保健室経営計画等）
- 家庭との連携（保護者の協力を得るような取組、方法・機会の工夫等）
- 関係者との連携等（校内外の関係者、学校保健委員会等の機会の活用等）

元気なあわっ子！応援事業等について

生活習慣改善プロジェクト（報告書について）

※取組時期（月日、期間）を記入してください。

※取組内容を記入し、対象学年やクラス等を記入してください。

★成果 児童生徒等、保護者、教職員に関する成果を記入
成果が数値として分かる場合は記入

（例）○～の取組を行うことで、問題意識が高まった。改善の意欲が高まった。
○生活を振り返ることで、自分の生活を見つめ直す機会となった。
○受診率が○○%向上した。 等

★今後の課題

取組後に残った課題・新たな課題・継続したい取組等について記入

学校保健技師による学校保健に関する教育関係者への指導助言

「令和8年度元気なあわっ子！応援事業」について（依頼）」（R8.4.17 教体第133/134）

学校保健技師が、県教育委員会体育健康安全課において、教育関係者に対し、学校保健に関する内容について、電話相談等で指導・助言を行う。

- 学校保健技師 内藤 悦雄 医師（小児科医）
- 対象者 教育関係者
- 申込方法 県教育委員会体育健康安全課宛に電話で申し込む。
電話番号 088-621-3171
- 相談日時 毎週木曜日の午後2時～5時（当日も可）

★「元気なあわっ子！応援事業」では、「専門医派遣事業」「保健DVD貸し出し事業」も実施しています。



本日の内容

定期健康診断について

医薬品の取扱いについて

感染症への対策について

学校におけるアレルギー疾患への対応

元気なあわっ子！応援事業等について

児童虐待について

保健教育について

その他の連絡事項

児童虐待について

令和6年度 児童相談所における 児童虐待相談対応 件数とその推移

出典:こども家庭庁

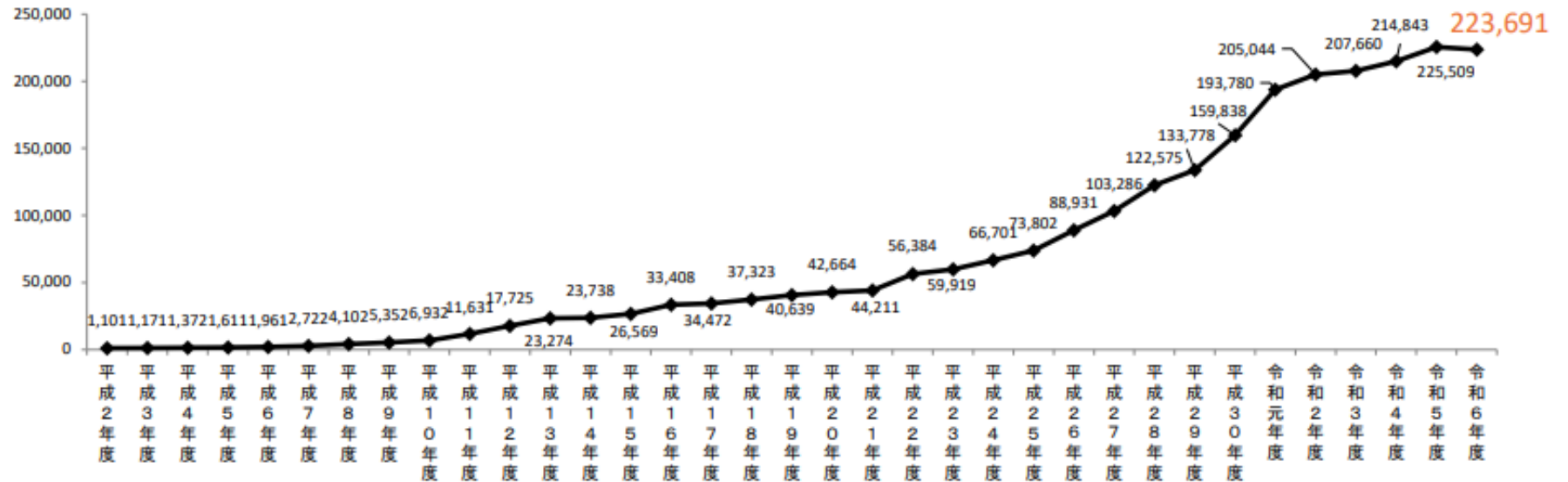
○全国236か所の児童相談所における令和6年度の児童虐待相談対応件数は 223,691件。

※ 対前年度比▲0.8%(1,818件の減少)(令和5年度:対前年度比+5.0%(10,666件の増加))

※ 児童相談所における児童虐待相談対応件数とは、児童相談所が相談を受け、援助方針会議等の結果、児童虐待と判断して指導や措置等を行った件数。

【主な傾向】

- ・心理的虐待に係る対応件数が依然として最も多く、全体の6割近くを占めている。(令和5年度:134,948件(59.8%)→令和6年度:133,024件(59.5%))
- ・相談経路は警察等からが最も多く、全体の半数以上を占めている。(令和5年度:116,649件(51.7%)→令和6年度:115,644件(51.7%))
- ・また、近隣・知人からの通告等による対応件数は減少(令和5年度:22,112件→令和6年度:19,841件(▲2,271件))している一方、学校からの通告等による対応件数は増加(令和5年度:16,583件→令和6年度:17,924件(+1,341件))している。



(注)平成22年度の件数は、東日本大震災の影響により、福島県を除いて集計した数値。

| 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 |
|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 73,802 | 88,931 | 103,286 | 122,575 | 133,778 | 159,838 | 193,780 | 205,044 | 207,660 | 214,843 | 225,509 | 223,691 |
| +10.6% | +20.5% | +16.1% | +18.7% | +9.1% | +19.5% | +21.2% | +5.8% | +1.3% | +3.5% | +5.0% | -0.8% |

児童虐待について

健康診断における 早期発見の視点



出典：養護教諭のための児童虐待対応の手引
(文部科学省)

○身体計測
発育不良、不潔な皮膚、
不自然な傷・あざ など

○耳鼻科検診
(聴力検査)
外傷の放置、
心因性難聴
など

○内科検診
不自然な傷・あざ、衣服を
脱ぐことや診察を非常に怖
がる など

○眼科検診 (視力検査)
外傷の放置、
心因性視力低下 など

○歯科検診
ひどい虫歯、歯の萌出
の遅れ、口腔内の外傷
(歯の破折や粘膜の損
傷など)の放置、口腔
内の不衛生 など

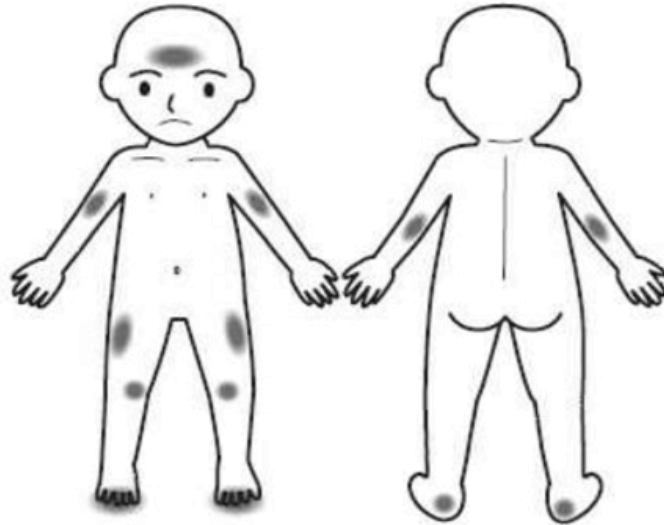
○事後措置状況
精密検査を受けさせない、何度受診勧告をしても受診させない など

児童虐待について

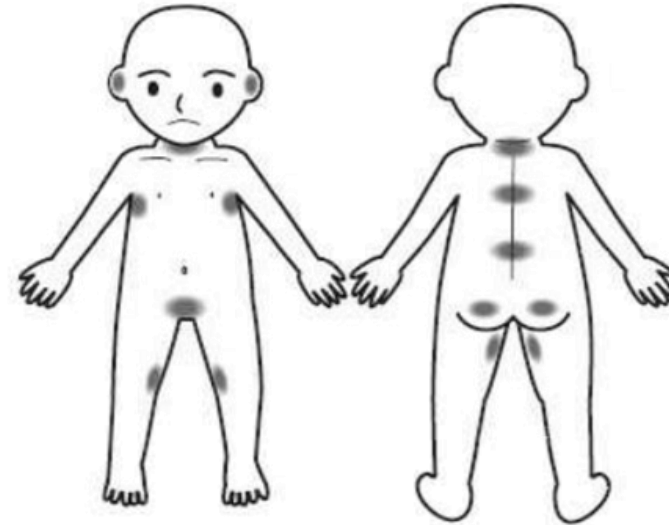
時間経過に伴う
挫傷の色調変化

| 時間経過 | 挫傷(打撲傷)の色調変化 |
|---------|--------------|
| 受傷直後の挫傷 | 「赤みがかった青色」 |
| 1日～5日後 | 「黒っぽい青から紫色」 |
| 5日～7日後 | 「緑色」 |
| 7日～10日後 | 「緑がかった黄色」 |
| 10日以上 | 「黄色っぽい茶色」 |
| 2週間～4週間 | 「消退」 |

外傷部位の相違



〈事故でけがをしやすい部位〉



〈虐待によるけがが多い部位〉

児童虐待について

性的虐待について

1. 性的虐待の特徴

① 発見が難しい

性的虐待は他の虐待と比べて外見的な証拠が見つかることが少ない上、子供自身もその事実を否認するなど、客観的に捉えることができない事例もあり、発見が非常に難しい。性的虐待が実際に見つかるケースとしては、幼児や小学校低学年では、子供の性に関わりのある言動によって発見されることが多く、中学生・高校生では、子供が信頼できる人に告白（相談）することによって発見されることが多い。

② 対応が難しい

性的虐待は、早期の事例では3歳頃から認められるが、思春期年齢で発見されることが多く、年齢が高くなるほど、精神症状や問題行動が多発するため対応が困難になることが多い。

2. 性的虐待の心身の健康への影響

性的虐待は、子供に心的外傷後ストレス障害（PTSD）を引き起こすことも多く、心身の健康に与える影響は深刻。症状が重篤になる要因としては、加害者と被害者との関係性（親密さ）、子供を守れる保護者がいない、虐待期間が長期に及ぶことが多いなどが挙げられる。

3. 性的虐待への対応

性的虐待が疑われる場合や周囲から何らかの情報がもたらされた場合は、直ちに校長等管理職と共有し、学校として積極的な情報の収集や確認を行うより前に、早急に児童相談所に通告することが重要。また、児童相談所に対して幼児児童生徒への対応の留意点等を確認する。

文部科学省「養護教諭のための児童虐待対応の手引」（平成19年10月）等を基に作成

児童虐待について

気付き情報提供書

年 月 日

気付き情報提供書
(歯科健診)

情報提供先
学校(園・所)長 殿
学校歯科医名 _____

| | |
|----------------|------------|
| 幼児・児童 生徒の氏名 | 年 (歳児) 組 |
| 口腔の 状 況 | |

気付き情報 (お気づきの項目の口にてチェックしてください。)

| | |
|-----------|---|
| ① 口腔状況 | <input type="checkbox"/> 極端にう歯が多い <input type="checkbox"/> 極端な口腔内の不潔、歯肉の炎症が見られる <input type="checkbox"/> 食生活の乱れが疑われる <input type="checkbox"/> 極端に打撲や外傷が多い |
| ② 子どもの不自然 | <input type="checkbox"/> 体に触れることを極端におびえる <input type="checkbox"/> ちょっとした注意や指示で緊張する <input type="checkbox"/> 季節はずれの服を着ている <input type="checkbox"/> 髪の毛、顔、手足、衣服などが不潔で臭いがする |

・この気付き情報提供書は、学校等の歯科健診の場での情報提供にお使いください。
・記入後は、養護教諭(学級担任等)にお渡しください。

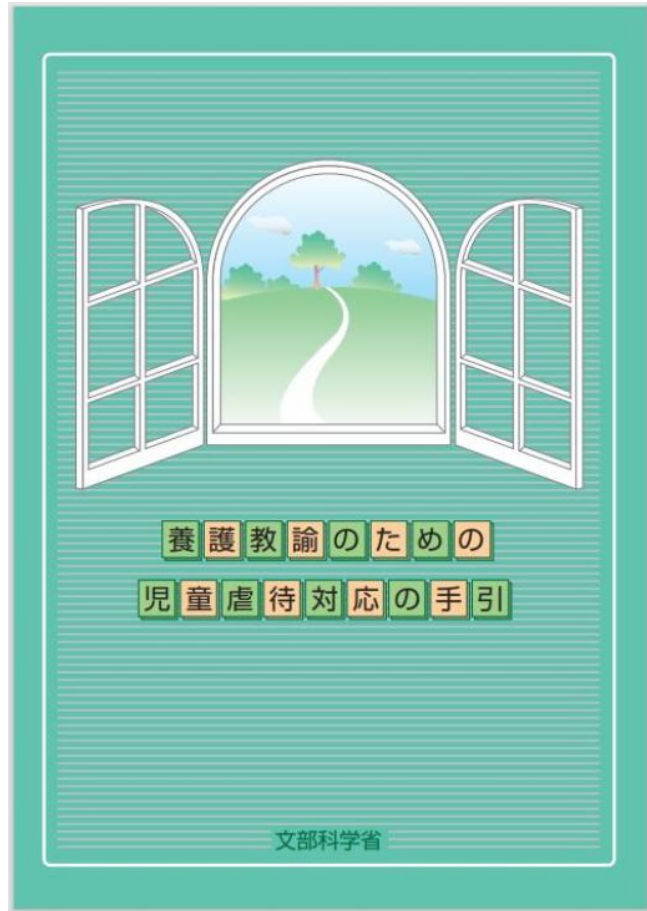
学校等が行った対応について記入

担当者名 _____

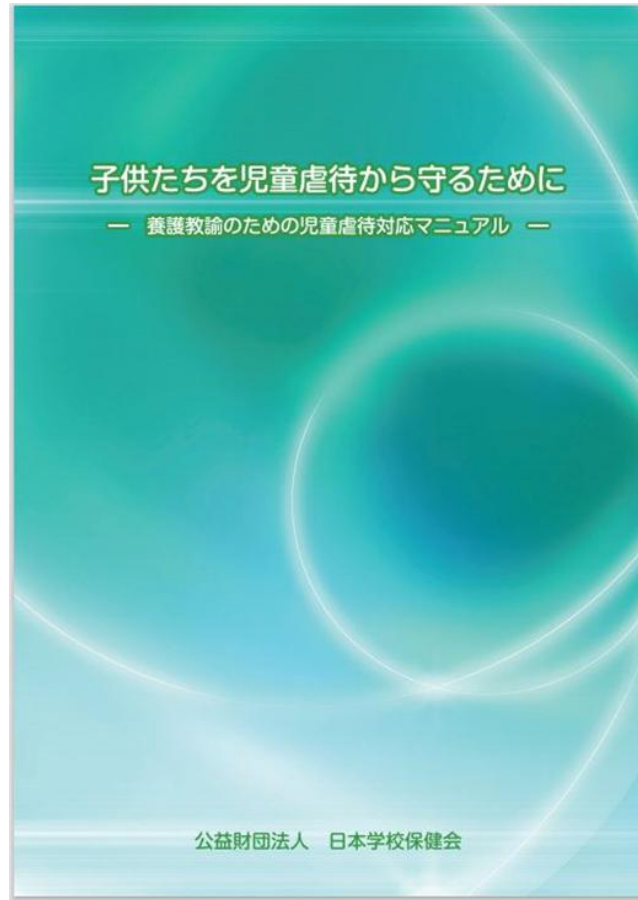
- 歯科健診時に学校歯科医と連携**
- ① 歯科健診で学校歯科医より「気付き情報提供書」を養護教諭が受け取る。
 - ② 学校歯科医と情報交換を行う。
 - ③ 養護教諭は管理職及び関係教員と情報共有、対応について協議する。

児童虐待について

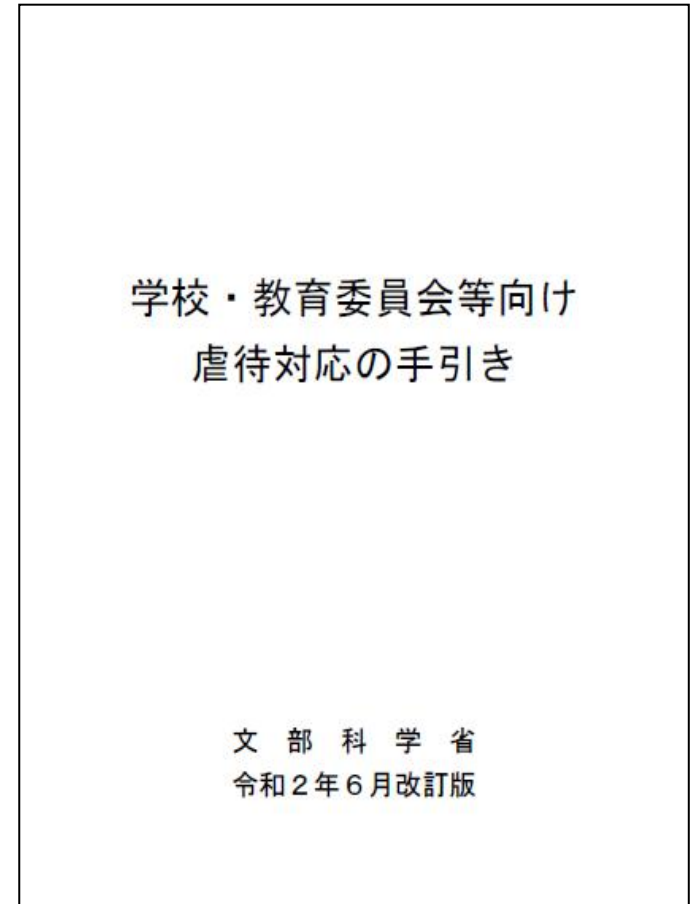
※事例や早期発見のためのチェックリスト、個別支援シート等が掲載されています。



平成19年10月発行
(ダウンロード可)



平成26年3月発行



令和2年6月改訂
(ダウンロード可)



本日の内容

定期健康診断について

医薬品の取扱いについて

感染症への対策について

学校におけるアレルギー疾患への対応

元気なあわっ子！応援事業等について

児童虐待について

保健教育について

その他の連絡事項

保健教育について

薬物乱用防止教育について

第六次薬物乱用防止五カ年戦略（令和5年8月 薬物乱用対策推進会議）

薬物乱用防止教育の 内容の充実強化

【特徴】

学習指導要領をもとに、小学校、
中学校、高等学校の教育活動全
体を通じた指導

【講師】

各学校の教職員

【内容の充実】

指導方法の工夫、パンフレットや教
材等の作成・配布 等

相乗
効果



薬物乱用防止教室の 内容の充実強化

【特徴】

学校保健計画に位置づけ、年に1
回以上（中学校、高等学校は義
務、小学校は努力義務）

【講師】

薬物等に関する専門知識を有する
警察職員、麻薬取締官、学校薬
剤師、保健所職員等

【内容の充実】

有効な資材の研究・開発 等

保健教育について

薬物乱用防止教育について

子供を取り巻く現状

◆近年、若年層の大麻事犯の検挙人員が増加



大麻事犯における検挙人員の推移 (年齢別)
(厚生労働省作成資料より)

◆若年者の一般用医薬品の過量服薬による健康被害に関する報道の増加 (いわゆる「オーバードーズ」の問題)

文部科学省の取組

◆関係省庁と連携し、指導資料や啓発資料を作成・周知

【教員・外部講師対象】

- ・喫煙、飲酒、薬物乱用防止に関する指導参考資料 (小学校編/中学校編/高等学校編)
- ・薬物乱用防止教室マニュアル ※令和5年度中改訂予定

【児童生徒・学生、保護者対象】



児童生徒向けの健康教育に関する総合的な啓発教材 (薬物乱用防止に関する内容を掲載)



大学生等を対象とした啓発資料

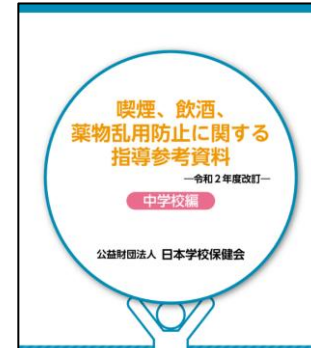
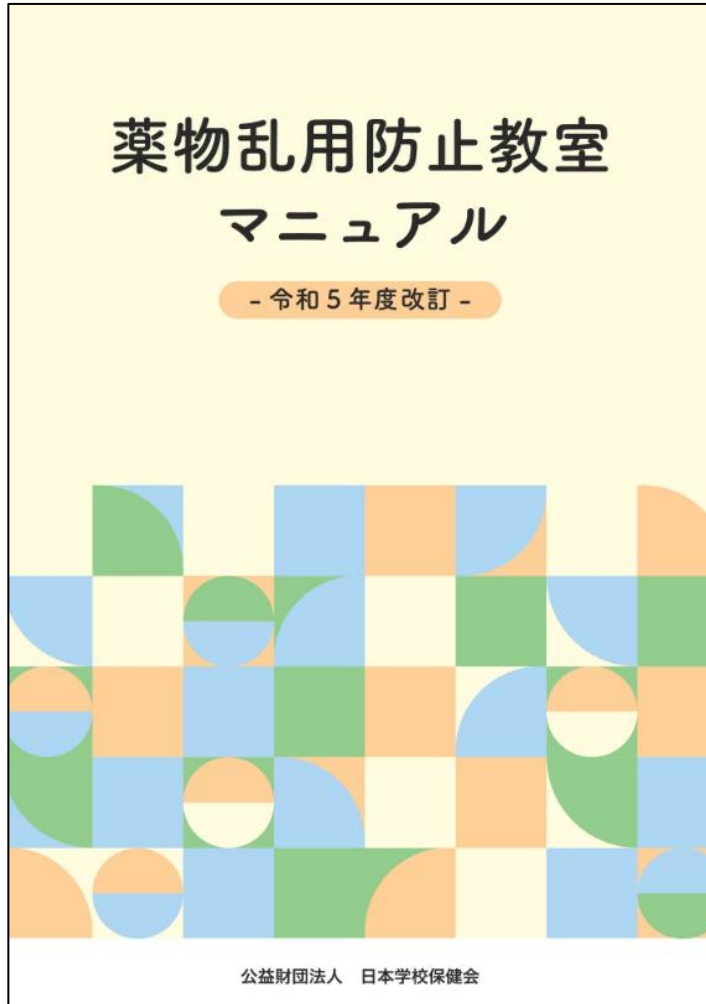


小学校第6学年の児童の保護者を対象とした啓発資料

発達段階に応じて、学校や地域の実情に応じて薬物乱用防止教育と関連付けて指導を行い医薬品の目的外使用も薬物乱用であることを理解できるようにする必要があります。

保健教育について

薬物乱用防止教育について



保健教育について

学校におけるギャンブル等依存症などの予防に関する教育について

ギャンブル等依存症対策推進基本計画（令和4年3月25日閣議決定）
「6 学校教育における指導の充実」

【目標と具体的取組】

文部科学省は、新たに精神疾患を取り上げることとした新高等学校学習指導要領の令和4年度からの実施にあたって、精神疾患の一つとしてギャンブル等も含めた依存症を取り上げることとした新高等学校学習指導要領解説に基づき、学校教育において依存症に関する指導を行うことを目的に作成した「教師用指導参考資料」「高校生向け啓発資料」の積極的・効果的な活用を促すため、協議会等で周知を実施。

高等学校学習指導要領（平成30年3月公示）における記載例

【保健体育】〔保健〕2 内容

(1) 現代社会と健康について、自他や社会の課題を発見し、その解決を目指した活動を通して、次の事項を身に付けることができるよう指導する。

ア 現代社会と健康について理解を深めること。

(イ) 精神疾患の予防と回復

精神疾患の予防と回復には、運動、食事、休養及び睡眠の調和のとれた生活を実践するとともに、心身の不調に気付くことが重要であること。また、疾病の早期発見及び社会的な対策が必要であること。

【高等学校学習指導要領解説（抄）】

ア 知識

(イ) 精神疾患の予防と回復

⑦ 精神疾患の特徴

精神疾患は、精神機能の基盤となる心理的、生物的、または社会的な機能の障害などが原因となり、認知、情動、行動などの不調により、精神活動が不全になった状態であることを理解できるようにする。

また、うつ病、統合失調症、不安症、摂食障害などを適宜取り上げ、誰もがり患しうること、若年で発症する疾患が多いこと、適切な対処により回復し生活の質の向上が可能であることなどを理解できるようにする。

その際、アルコール、薬物などの物質への依存症に加えて、ギャンブル等への過剰な参加は習慣化すると嗜癖(しへき)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。

教師向け指導参考資料

『「ギャンブル等依存症」などを予防するために』（平成31年3月）

・目的：ギャンブル等依存症を含む依存症に関する指導を行うため。

・主な対象：高等学校等教職員

・内容

1 「依存症」とは

- ① 依存症
- ② 行動嗜癖を生み出す要因
- ③ やめられなくなる脳の仕組み
- ④ 行動嗜癖が及ぼす影響
- ⑤ 行動嗜癖の疾患としての位置付け

2 嗜癖行動について

- ① ギャンブル等
 - ② ゲーム
- 3 行動嗜癖への対応
- ① 学校における教育
 - ② 家庭との連携
 - ③ 相談機関・専門医療機関の活用



子供向け啓発資料

『「行動嗜癖を知っていますか？」ギャンブル等にのめり込まないために』（令和2年3月）

・目的：ギャンブル等依存症を含む依存症に関する指導を行うため。

・主な対象：高等学校生徒

・内容

1 「嗜癖」とは

- 物質依存と行動嗜癖

2 嗜癖行動について

- 行動嗜癖を生み出す要因
- 行動嗜癖による様々な影響

3 ギャンブル等にのめり込むことにより問題化するプロセス

4 行動の振り返りと5年後の自分



保健教育について

「主体的・対話的で深い学び」の実現に向けた保健教育の授業のインターネット配信について

子どもの未来を考える人のための
学校保健

研修会案内 | 教材コンテンツ | Google™カスタム検索

研修会案内 | 日本学校保健会刊行物（デジタルアーカイブ） | 学校等欠席者・感染症情報システム | 特集 | コラム | イベントカレンダー | テーマ別関連ページ

ホーム > 児童生徒の健康管理・健康づくり推進動画

「主体的・対話的で深い学び」の実現に向けた保健教育の授業
児童生徒の健康管理・健康づくり推進動画

学校等欠席者・感染症情報システム
マップビュー

学校と家庭で育む
子どもの生活習慣
パンフレット配付
申込み受付中

令和3年度動画 | 令和4年度動画 | 令和5年度動画 | **NEW** 令和6年度動画

*内容別で検索する方はこちらから

保健（小・中・高） | 特別活動（小・中）

テーマ別関連ページ
■保健管理

【配信サイト】日本学校保健会ポータルサイト「学校保健」

<https://www.gakkohoken.jp/health-management-and-health-promotion/2024>



本日の内容

定期健康診断について

医薬品の取扱いについて

感染症への対策について

学校におけるアレルギー疾患への対応

元気なあわっ子！応援事業等について

児童虐待について

保健教育について

その他の連絡事項

熱中症について

「学校における熱中症対策ガイドライン」について（通知）（R6.5.24 教体第274/275）

学校における熱中症対策ガイドライン
（概要版）

令和6年5月
徳島県教育委員会

熱中症について

熱中症とは

- 学校での熱中症による死亡事故は、ほとんどが体育・スポーツ活動によるものである。部活動においては、屋外で行われるスポーツ、また、屋内で行われるスポーツでは、厚手の衣類や器具を着用するスポーツが多く発生する傾向があります。また、学校行事など部活動以外のスポーツでは、長時間にわたって行うスポーツが多く発生する傾向にあります。体育やスポーツ活動によって発生する熱中症は、それほど危険な気温（25～30℃）で湿度が高い場合には発生することが特徴的です。
- 熱中症は、「暑熱環境にさらされた」状況下での体調不良です。程度によっては「なぐさみ」や「昏倒」にまで達し、重症では「意識障害」などの症状が現れ、最悪の場合には死亡する場合があります。

熱中症警戒情報（熱中症警戒アラート）及び熱中症特別警戒情報（熱中症特別警戒アラート）

- 熱中症の発生可能性が高い顕著な高温の発生が懸念される時に、熱中症による自然被害の発生を抑制する観点から、その情報の発表や、その情報の周知を法定とし、より効果的な仕組みを設けることとされ、令和4年の法改正において、それぞれ熱中症警戒情報、熱中症特別警戒情報として法律上規定されました。（施行：令和6年4月）

熱中症警戒情報（熱中症警戒アラート）

一般名称：熱中症警戒アラート
 対象：24時間 気象庁が発表する。主に15時以降の間に発生する熱中症の危険性を示す。熱中症の発生が懸念される場合に、気象庁が発表する。熱中症の発生が懸念される場合に、気象庁が発表する。

熱中症特別警戒情報（熱中症特別警戒アラート）

一般名称：熱中症特別警戒アラート
 対象：24時間 気象庁が発表する。主に15時以降の間に発生する熱中症の危険性を示す。熱中症の発生が懸念される場合に、気象庁が発表する。熱中症の発生が懸念される場合に、気象庁が発表する。

令和6年5月
徳島県教育委員会

屋外での測定方法

ポイント

- 黒球を直射に当たらない（黒球が陰にならない）
- 地上から1.1m程度の高さで測定
- 壁等の近くを避ける
- 値が安定してから（10分程度）測定値を読み取る
- 湿度の計測に十分な留意を払うため、事前に水分補給をし、湿度を調整する必要があります。

暑さ指数(WBGT)計の使い方
 暑さ指数(WBGT)計の使い方

暑さ指数(WBGT)は、人体と外気との熱やりとり（熱収支）に着目した指標で、人体の熱収支に与える影響の大きい「日射・直射（ふくしゃ）」など周辺の熱環境、①気温の3つを取り入れたものです。ISOでは、**WBGT = 0.7 × 湿球温度 + 0.2 × 黒球温度 + 0.1 × 乾球温度**で算出されています（日射の場合）。

暑さ指数(WBGT)は、暑さ指数(WBGT)計で測定します。暑さ指数(WBGT)は、温度や湿度などの複数の環境要素を合わせて測定しているため、場所や時間により、値が変動します。**活動場所ごと、活動時間ごとに測定することが大切です。**

※1 学校における熱中症対策ガイドライン作成の手引き（概要）（令和6年4月更新）

暑さ指数(WBGT)に応じた注意事項等

暑さ指数(WBGT)に応じた注意事項等
 （出典：環境省・文部科学省 学校における熱中症対策ガイドライン作成の手引き）

| 暑さ指数(WBGT) | 湿球温度 | 乾球温度 | 注意事項 | 熱中症予防運動指針※2 |
|------------|--------|--------|----------------------------|--|
| 31℃以上 | 27℃以上 | 35℃以上 | すべての生活活動でおこる危険性 | 運動は原則中止 特別の場合以外は運動を中止する。特に子ども場合は中止すべき。 |
| 28～31℃ | 24～27℃ | 31～35℃ | 外出時は炎天下を避け、室内では室温の上昇に注意する。 | 激しい運動は中止 熱中症の危険性が高いので、激しい運動や持久走など体温が上昇しやすい運動は避ける。10～20分おきに休憩をとり水分・塩分の補給を行う。暑さに弱い人※4は運動を軽減または中止 |
| 25～28℃ | 21～24℃ | 28～31℃ | 中等度以上の作業生活活動における危険性 | 激しい運動は中止 熱中症の危険性が増すので積極的に休憩を取り適量、水分・塩分を補給する。激しい運動は30分以上に休憩をとる。 |
| 21～25℃ | 18～21℃ | 24～28℃ | 強い生活活動における危険性 | 注意（積極的に水分補給） 熱中症による死亡事故が発生する可能性がある。熱中症の兆候に注意するとともに、運動の合間に積極的に水分・塩分を補給する。 |

（※1）日本生気象学会『日常生活における熱中症予防指針 Ver.3』（2012）より
 （※2）日本スポーツ協会『熱中症予防指針』（2019）より。同指針は、熱中症の発生リスクは個人差が大きく、運動強度と大きく関係する。運動指針は平均的な目安であり、スポーツ環境では個人差や競技特性に配慮する。
 （※3）乾球温度（気温）を高い値に保ち、湿度に注意する。湿度が高ければ、トランクリット環境での運動指針を適用する。
 （※4）暑さに弱い人・体力の低い人、肥満の人や暑さに慣れていない人など。

学校における熱中症対策ガイドライン

令和6年5月
徳島県教育委員会

学校教育活動等における熱中症事故の防止について（依頼）（7教参学第12号 令和7年5月8日）

【学校において健康被害を防ぐため】

- ・ 教職員や部活動の指導者等で共通認識を図りながら、それほど気温の高くない（25～30℃）時期から適切な措置を講ずること
- ・ 活動の場所や種類にかかわらず暑さ指数(WBGT(湿球黒球温度))に基づいて活動実施を判断すること
- ・ 熱中症事故防止に関して児童生徒等へ適切に指導を行うこと

端末利用等に当たっての健康への配慮について

GIGAスクール構想の下で整備された1人1台端末の積極的な利活用等について（通知） （令和3年3月12日 文部科学省）

1人1台端末の積極的な利活用に当たっての留意点と新たに作成した「本格運用時チェックリスト」等についてお知らせします。

2文科初第1962号
令和3年3月12日

各都道府県教育委員会教育長
各指定都市教育委員会教育長
各都道府県知事
附属学校を置く各公立大学長
小中高等学校を設置する学校設置会を
所轄する構造改革特別区域法第12条
第1項の認定を受けた各地方公共団体の長

文部科学省初等中等教育局長
謹 本 寛

GIGAスクール構想の下で整備された1人1台端末の積極的な利活用等について（通知）

文部科学省では、Society 5.0時代を生きる全ての子どもたちの可能性を引き出す個別最適な学びと協働的な学びを実現するためには、学校現場におけるICTの積極的な活用が不可欠との観点から「GIGAスクール構想」を推進しているところであり、関係各位の御尽力により、本年4月から、全国のほとんどの義務教育段階の学校において、児童生徒の「1人1台端末」及び「高速大容量の通信環境」の下での新しい学びが本格的にスタートする見込みとなっています。

この度、各学校での1人1台端末の本格的な活用を積極的に進めていただくに当たり、各学校設置者等において御留意いただきたい点を下記のとおりまとめましたのでお知らせします。併せて、学校設置者等が新しいICT環境を本格的に運用するに当たり確認しておくべき事項等について「GIGAスクール構想 本格運用時チェックリスト」（別添1）、「ICTの活用に当たっての児童生徒の目の健康などに関する配慮事項」（別添2）、「1人1台端末の利用に当たり、保護者等との間で事前に確認・共有しておくことが望ましい主なポイント」（別添3）も作成しましたので適宜活用ください。

以上について、各都道府県教育委員会教育長におかれては、所管の学校及び城内の市（指定都市を除く。）区町村教育委員会に対し、各指定都市教育委員会教育長におかれては、所管の学校に対し、各都道府県知事及び小中高

別添2

ICTの活用に当たっての児童生徒の目の健康などに関する配慮事項

利用時の目と画面との距離・定期的な休憩・明るさの調整等

- ・ 端末を使用する際に良い姿勢を保ち、机と椅子の高さを正しく合わせて、目と端末の画面との距離を30cm以上離すようにすること（目と画面の距離は長ければ長い方がよい）。
- ・ 長時間にわたって継続して画面を見ないように、30分に1回は、20秒以上、画面から目を離して、遠くを見るなどして目を休めることとし、端末を見続ける一度の学習活動が長くなるようにすること。
- ・ 画面の反射や画面への映り込みを防止するために、画面の角度や明るさを調整すること。
- ・ 部屋の明るさに合わせて、端末の画面の明るさを調整すること（一般には、夜に自宅で使用する際には、屋間に学校の教室で使用する場合よりも、明るさ（輝度）を下げる）。
- ・ 睡眠前に強い光を浴びると、入眠作用があるホルモン「メラトニン」の分泌が阻害され寝つきが悪くなることから、就寝1時間前からはICT機器の利用を控えるようにすること。このため、教師が家庭学習を課す際にも、平日夜に長時間のICT機器利用につながらないように、家庭学習の課し方に工夫・配慮すること。

感度の醸成、リテラシーの習得

- ・ 健康に関する意識を醸成するため、「健康面に留意する」という視点を、まずは教師が理解し、授業等における指導によって児童生徒に伝えるとともに、保護者にも適切に説明をすることによって、児童生徒がICT機器使用に当たっての配慮を、学校と家庭が協働して行うこと。
- ・ 児童生徒が自らの健康について自覚を持ち、時間を決めてできるだけ遠くを見て目を休めたり、目が乾かないよう意識的に時々まばたきをしたりするなど、リテラシーとして習得するようにすること。

状況把握、最新の情報への注視等

- ・ 心身への影響が生じないように、日常観察や学校健診等を通して、学校医とも連携の上、児童生徒の状況を確認するよう努めること。必要に応じて、睡眠時間の変化、眼精疲労（注）、ドライアイや視力低下の有無やその程度など心身の状況について、児童生徒にアンケート調査を行うことも検討すること。その際、家庭でのICT機器使用状況についても併せて調査を行い、過度の使用がないか児童生徒自身が確認することも考えられること。

（注）一般には、目の疲れが寝ても治らなかったり、肩こり・頭痛等の症状が見られたりしますが、児童生徒の年齢が低いほど、このような症状を訴えられない場合が多い。このため、児童生徒のまばたきが増えたり、文字がぼやけて見づらい様子が見られたりしないかどうか、教師が注意して観察することも必要である。なお、ICT機器の強い光が苦手な体質の人もいることを念頭に置いて、必要に応じた配慮をすること。

- ・ 詳細について科学的に解明されていない事項（視力低下のメカニズムや、屋外活動との関係、夜間のブルーライトの影響など）もあり、文部科学省においても最新の科学的知見が得られれば随時情報提供したいと考えていることから、学校やその設置者においてはこうした情報にも注視を続けること。

【別添2】
「ICTの活用に当たっての児童生徒の目の健康などに関する配慮事項」

近視対策

○啓発資料・解説資料

https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/zyouhou/detail/mext_00001.html

- ・大切な目を守ろう
- ・タブレットを使うときの5つのやくそく
- ・近視について解説した資料（A4仕様）
- ・近視について解説した資料（A3使用）

児童用
タブレットを使うときの5つのやくそく

- タブレットを使うときは姿勢よくしよう
- 30分に1回はタブレットから目をはなそう
- ねる前はタブレットを離そう

生徒用
タブレットを使うときの5つの約束

- タブレットを使うときは姿勢よく
- 30分に1回はタブレットから目を離す

保護者用
ご家庭で気をつけていただきたいこと①

- 端末を使うときの健康面の注意点について
- 端末の利用時間等のルールについて
- 端末の安全な利用について

目の健康のために みんなにお願いがあるよ

できるだけ外で遊ぼう！

外で遊ぶと遠視になりにくいと書かれているよ！

長い時間、近くを見続けしないでね！

明るい部屋で
暗いときは明かりをつけてね

近くで見ない
本やタブレットを
30cm以上離してね

時々きゅうけい
30分に1回は目を動かそう！

こんなことがあったら、おうちのの人に伝えてね！

- 前庭の字が見えにくい
- 目を離さないとき、遠くの文字がぼやける
- ぼやけて見えたり、かき違って見えたりする

文部科学省

端末利用に当たっての児童生徒の健康への配慮

○健康への配慮等に関する啓発リーフレット（児童用・生徒用・保護者用）

https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/zyouhou/detail/mext_00001.html

○児童生徒の健康に留意してICTを活用するためのガイドブック（令和4年3月改訂版）

https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/zyouhou/detail/20220329-mxt_kouhou02-1.pdf

児童生徒の健康に留意して ICTを活用するためのガイドブック

令和4年3月改訂版

文部科学省

健康観察について

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、その保護者に対して必要な助言を行うものとする。

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

その他の連絡事項

難聴の児童生徒への聞こえの支援 ～令和7年度版～



補聴器・人口内耳を装用している、また、聞こえにくさを自覚している児童生徒の「聞こえ」の特徴を正しく理解し、学校現場における適切な支援の在り方を具体的に考えるための実践的な資料です。

特に、通常の学級に在籍する聴覚障害のある児童生徒を担当する教職員に、日々の授業や学校生活の中で活用いただけるよう構成されています。

「令和8年度児童生徒健康診断の結果の調査について（依頼）」

提出先・締切

○市町村立学校 → 市町村教育委員会
各市町村教委が定める提出日

○県立学校 → 県教委体育健康安全課
令和8年9月30日（水）

<提出前に再度、確認をお願いします>

- 検査人員より在籍者数の方が多い。
- 男子と女子に同じデータが入力されていないか。
- 視力の検査人員より、測定困難者+裸眼視力検査人員+矯正検査人員の方が多い。
- 皮膚疾患の検査人員や心臓疾患の検査人員が入力されていない。
- 一部の学級のデータが計上されていない。

※データと紙媒体の内容に相違がないことを確認して提出してください。

アンケートについて

【受講後のアンケートについて】

昨年度より、Plantでアンケートに回答するようになっております。Plantの要項下部にアンケートがありますので、御回答ください。

回答期間

令和8年5月19日（火）～令和8年6月11日（木）まで