

# 学校保健分野における 課題と対応について

2021年12月日本医師会学校保健担当理事連絡協議会

公益財団法人日本学校保健会  
専務理事  
弓倉 整

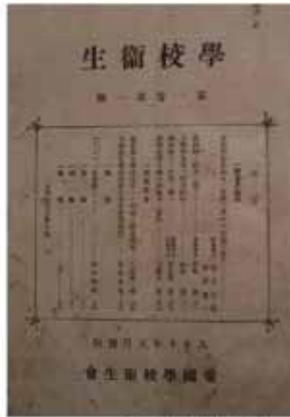
## 1. 日本学校保健会について

# 公益財団法人日本学校保健会について

- 大正9年（1920） 帝国学校衛生会として発足
- その後、日本学校衛生会を経て昭和29年財団法人日本学校保健会となり、公益財団法人となる



二宮 典 前代会長



『学校衛生』第1巻第1号（大正10年5月）

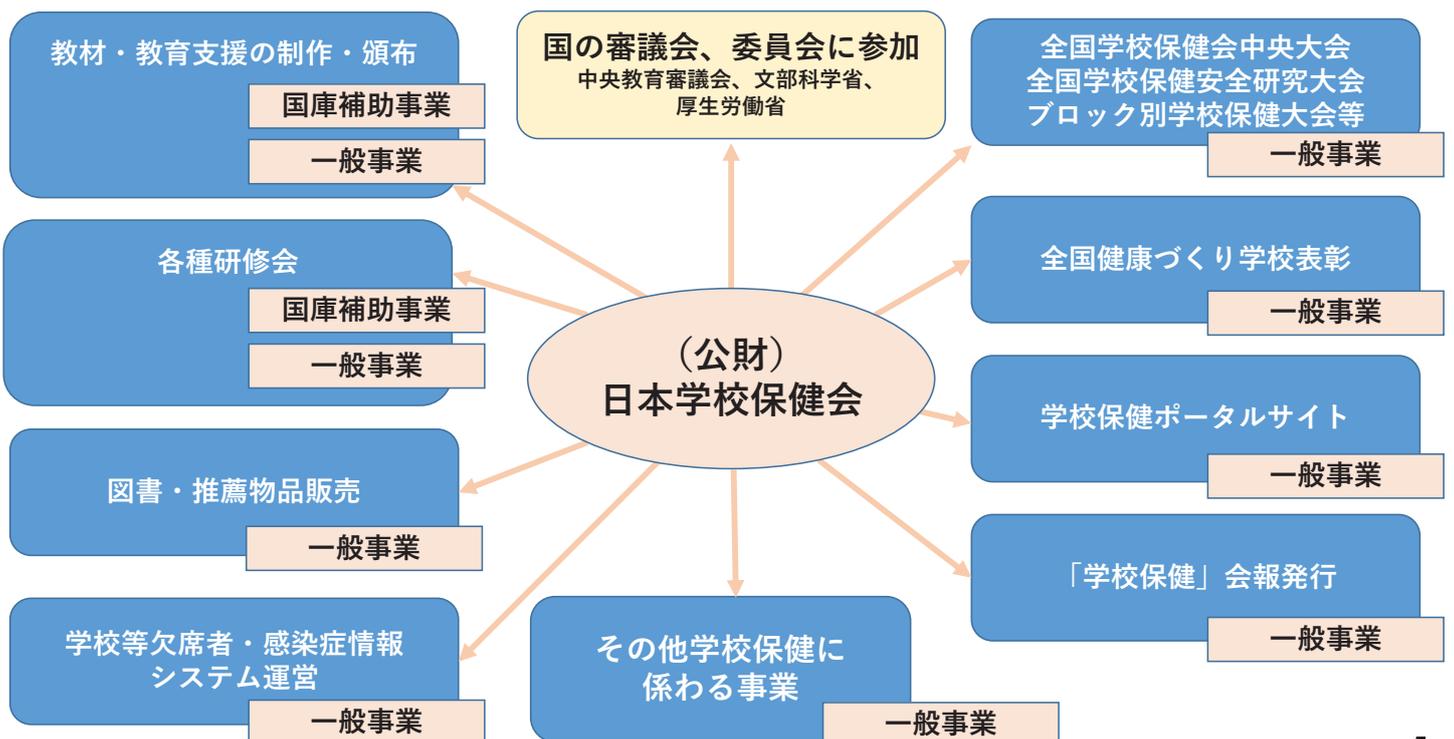


公益財団法人日本学校保健会 100周年記念誌 より

帝国学校衛生会・学校衛生関連事項	教育関連・社会一般事項
<b>大正9(1920)年</b>	
<p>前年よりスペイン風邪流行</p> <p>6月 学校衛生主事会議にて神奈川県学校衛生主事であった岩原拓が「学校衛生研究会」の設立を提唱し、満場一致の賛同を得た。これが帝国学校衛生会の前身となる。</p> <p>7月 「学生生徒児童身体検査規程」を制定した（従来の学生生徒身体検査規程を廃止）</p> <p>12月 帝国学校衛生会設立</p>	<p>1月 「国際連盟」発足</p> <p>2月 東京帝国大学森戸事件 東京帝国大学、聴講生として女子の入学を認める 「大学令」により慶應義塾大学、早稲田大学に大学設置認可</p> <p>3月 第一次世界大戦の戦後不況おこる</p> <p>5月 日本初のメーデー</p> <p>10月 第1回国勢調査</p>
<b>大正10(1921)年</b>	
<p>5月 帝国学校衛生会、雑誌『学校衛生』創刊</p> <p>6月 学校衛生課官制公布 文部省に学校衛生課再設置</p>	<p>3月 足尾銅山大争議</p> <p>4月 「度量衡法」改正</p> <p>7月 「教育評議会」を設置</p> <p>11月 皇太子裕仁親王 摂政に任ず 原敬、東京駅で刺殺</p>

# 公益財団法人日本学校保健会構成団体

都道府県・指定都市学校保健（連合）会	
公益社団法人 日本医師会	公益社団法人 日本学校歯科医会
公益社団法人 日本薬剤師会	公益社団法人 日本眼科医会
一般社団法人 日本耳鼻咽喉科学会	全国連合小学校長会
全国日本中学校長会	全国連合高等学校長会
全国学校保健主事会	全国養護教諭連絡協議会
公益社団法人 全国学校栄養士協議会	公益社団法人 日本PTA全国協議会
一般社団法人 全国高等学校PTA連合会	



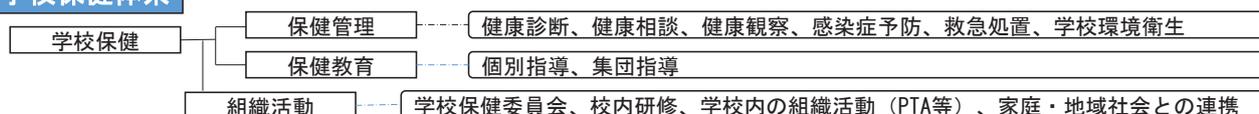
## 2. 学校保健をめぐる諸問題

### 学校保健とは

- 学校において、以下のような内容を育成するための学校における保健管理と保健教育である
  - 児童生徒等の健康増進を図ること
  - 集団教育として学校教育活動に必要な健康や安全への配慮を行うこと
  - 自己や他者の健康の保持増進を図ることができるような能力を育成すること等
  - (文部科学省HP,  
[https://www.mext.go.jp/a\\_menu/kenko/hoken/index.htm](https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/index.htm)、2021年11月24日閲覧)
- 学校保健安全法を主とする法律に規定されている
- 教える内容は、原則として学習指導要領から逸脱しないこと
- 「生きる力」を育てるために必要な分野でもある

## 学校保健の現状と課題

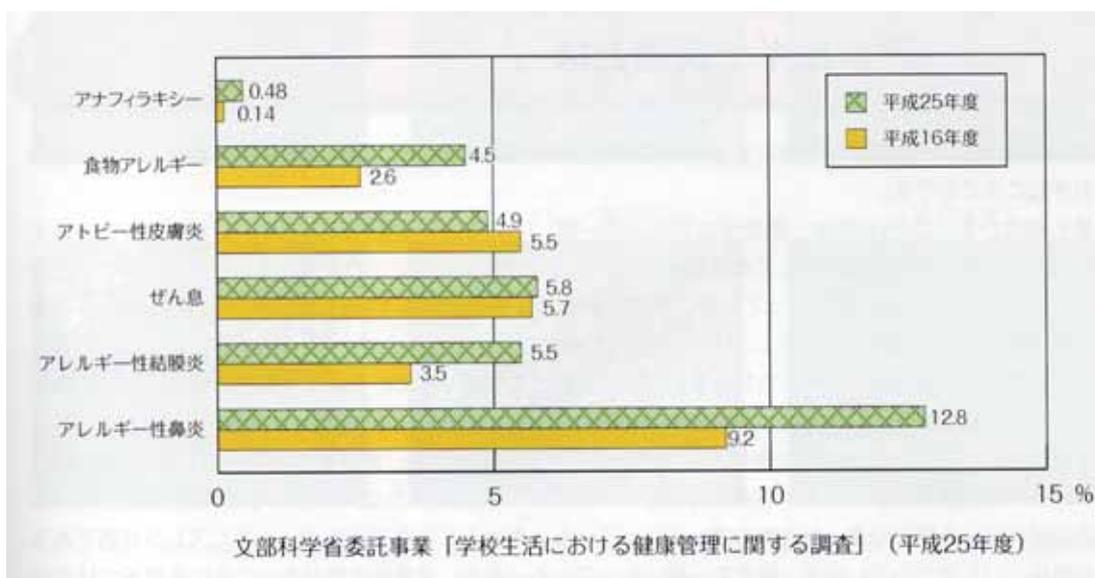
### I. 学校保健体系



### II. 学校保健の課題



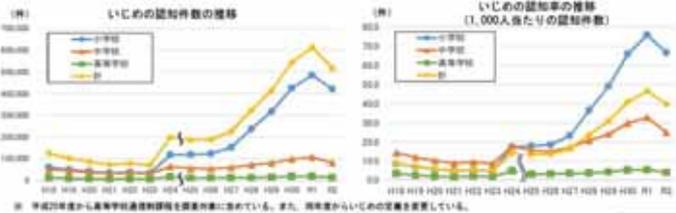
## アレルギー疾患児童生徒の増加



# 「いじめ」の増加

## いじめの状況について

小・中・高等学校及び特別支援学校におけるいじめの認知件数は517,153件（前年度512,499件）であり、前年度に比べ95,333件（18.6%）減少している。児童生徒1,000人当たりの認知件数は39.7件（前年度46.5件）である。認知件数は、全校種で減少している。



年度	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	平成	令和	
小学校	85,837	88,368	83,827	34,766	38,808	32,124	117,384	119,740	122,724	151,682	227,256	317,127	403,844	484,543	420,847	62,448	63,777
中学校	31,216	41,305	38,783	32,111	33,225	32,740	81,644	95,244	92,371	98,922	71,399	80,426	87,704	108,524	80,577	111,111	111,111
高等学校	12,301	8,300	8,737	3,842	7,010	6,009	18,274	11,839	11,404	12,984	12,874	14,709	17,709	18,202	13,129	13,129	13,129
特別支援学校	204	191	200	220	280	328	417	390	460	574	570	2,294	2,276	2,276	2,276	2,276	2,276
計	129,558	138,064	130,846	71,143	79,227	79,195	218,419	237,217	237,879	313,141	414,219	508,330	614,352	614,352	517,633	517,153	517,153

※ 上記は認知件数。下段は1,000人当たりの認知件数。

## いじめの重大事態について

### いじめの重大事態

重大事態の発生件数は、514件（前年度723件）。うち、法第28条第1項第1号に規定するものは239件（前年度301件）、同項第2号に規定するものは347件（前年度517件）である。文部科学省では、いじめ防止対策推進法第28条第1項のいじめの重大事態への対応について、学校の設置者及び学校における法、基本方針等に則った適切な調査の実施に資するため、「いじめの重大事態の調査に関するガイドライン」を平成29年3月に策定している。

〇いじめ防止対策推進法第28条第1項に規定する「重大事態」の発生件数



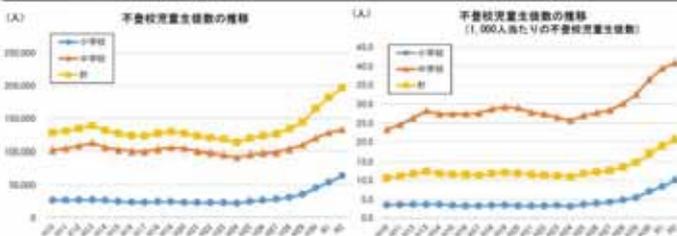
※ いじめ防止対策推進法第28条第1項において、学校の設置者又は学校は、重大事態に対処するために調査を行うものとするが規定されており、当該調査を行った件数を把握したのも、  
 ※ 同法第28条第1項に規定する「重大事態」とは、第1号「いじめにより当該学校に在籍する児童等の生命、心身又は財産に重大な被害が生じた疑いがあると認めるとき」、第2号「いじめにより当該学校に在籍する児童等が他の機関に転校を志すことと認められて、当該機関がある」と認めるとき、である。  
 ※ 1件の重大事態が第1号及び第2号の両方に該当する場合は、それぞれの項目に計上されている。

令和2年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果の概要、文部科学省HP、  
[https://www.mext.go.jp/content/20201015-mext\\_jidou02-100002753\\_01.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20201015-mext_jidou02-100002753_01.pdf)

# 「不登校」の増加

## 小・中学校における不登校の状況について

小・中学校における長期欠席者のうち、不登校児童生徒数は196,127人（前年度181,272人）であり、児童生徒1,000人当たりの不登校児童生徒数は20.5人（前年度18.8人）。不登校児童生徒数は長年連続で増加し、過去最多となっている。



年度	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	平成	令和	
小学校	28,017	28,447	28,217	28,217	28,217	28,217	28,217	28,217	28,217	28,217	28,217	28,217	28,217	28,217	28,217	28,217	28,217
中学校	10,110	10,110	10,110	10,110	10,110	10,110	10,110	10,110	10,110	10,110	10,110	10,110	10,110	10,110	10,110	10,110	10,110
計	38,127	38,557	38,327	38,327	38,327	38,327	38,327	38,327	38,327	38,327	38,327	38,327	38,327	38,327	38,327	38,327	38,327

※ 上記は児童生徒数より不登校児童生徒数を算出して調査を行っている。

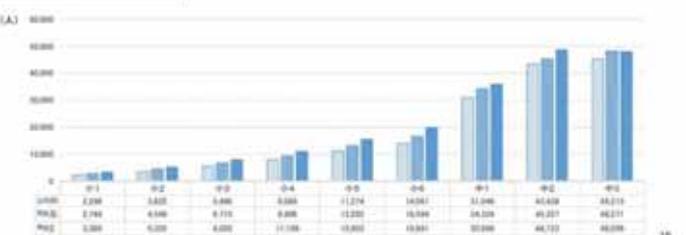
## 小・中学校における不登校の状況について

90日以上欠席した者は、不登校児童生徒数の54.9%を占め、依然として長期に及ぶ不登校児童生徒が多い。

区分	欠席日数20～89日の者	欠席日数10日以上で 欠席日数11日以上の者	欠席日数10日以上で 欠席日数1～9日の者	欠席日数9日以下 欠席日数5日の者	不登校 児童生徒数				
小学校	25,814	66.2%	22,098	54.9%	3,840	3.6%	2,080	2.0%	63,100
中学校	12,742	29.7%	68,127	65.2%	12,762	13.6%	8,198	4.5%	122,772
合計	38,556	48.1%	90,225	41.6%	17,207	8.8%	8,281	4.2%	196,127

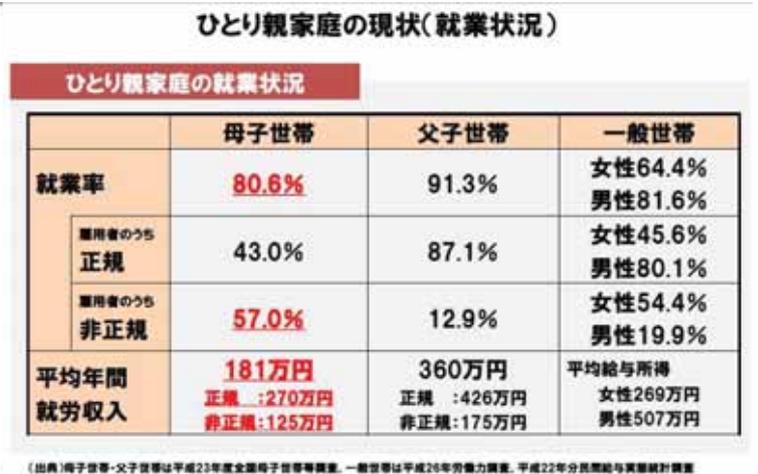
※ パーセンテージは、各区分における不登校児童生徒数に対する割合。

### 学年別不登校児童生徒数



令和2年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果の概要、文部科学省HP、  
[https://www.mext.go.jp/content/20201015-mext\\_jidou02-100002753\\_01.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20201015-mext_jidou02-100002753_01.pdf)

# 「家庭環境」の課題



ひとり親世帯の現状、厚生労働省HP, [https://www5.cao.go.jp/keizai2/keizai-syakai/future2/chuukan\\_devided/saishu-sankou\\_part6.pdf](https://www5.cao.go.jp/keizai2/keizai-syakai/future2/chuukan_devided/saishu-sankou_part6.pdf)

# 「自殺」の増加



様々な要因が自殺の要因になっていると考えられ、児童生徒のSOSや問題に早期にきづき、支援できる体制が必要

(例) 心身の健康度チェック(QTA30等)による早期のきづきと、支援体制の整備等

令和2年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果の概要、文部科学省HP, [https://www.mext.go.jp/content/20201015-mext\\_jidou02-100002753\\_01.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20201015-mext_jidou02-100002753_01.pdf)

# 性に関する指導

1. 心身の成長発達についての正しい理解として学習指導要領で取り扱う（平成20年度3月告示）\*
  1. 発達の段階を踏まえること
  2. 学校全体で共通理解を図ること
  3. 集団指導と個別指導の連携を密にして効果的に行うこと
  4. 小学校では第3学年・第4学年で体つきの変化、初経・精通、思春期に異性への関心が芽ばえることを教える
  5. 中学校では受精・妊娠までを取り扱う。ただし**妊娠の経過は取り扱わないものとする**→いわゆる「歯止め事項」が存在する
  6. 高校では、思春期と健康、結婚生活と健康及び加齢と健康を取り扱い、**生殖に関する機能は必要に応じ関連付けて扱う程度とする**
2. 教育委員会、学校と共通理解に則った対応が必要になる
3. 日医総研ワーキングペーパー：性教育について-学習指導要領上の規定と望ましい性教育の在り方の考察-（<https://www.jmari.med.or.jp/download/WP460.pdf>）を参照されたい

\* 学校における性に関する指導について、文部科学省初等中等教育局、<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000-Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000152909.pdf>

14

## 3. 学校生活管理指導表の改訂

15

# 「学校心臓検診の実際」と「学校検尿のすべて」の改訂

令和2年度改訂

- ・ 幼稚園用学校生活管理指導表の作成
- ・ 学校生活の運動要素に対し、**動的運動と静的運動の目安**を導入



## 学校心臓検診と学校管理下突然死の推移

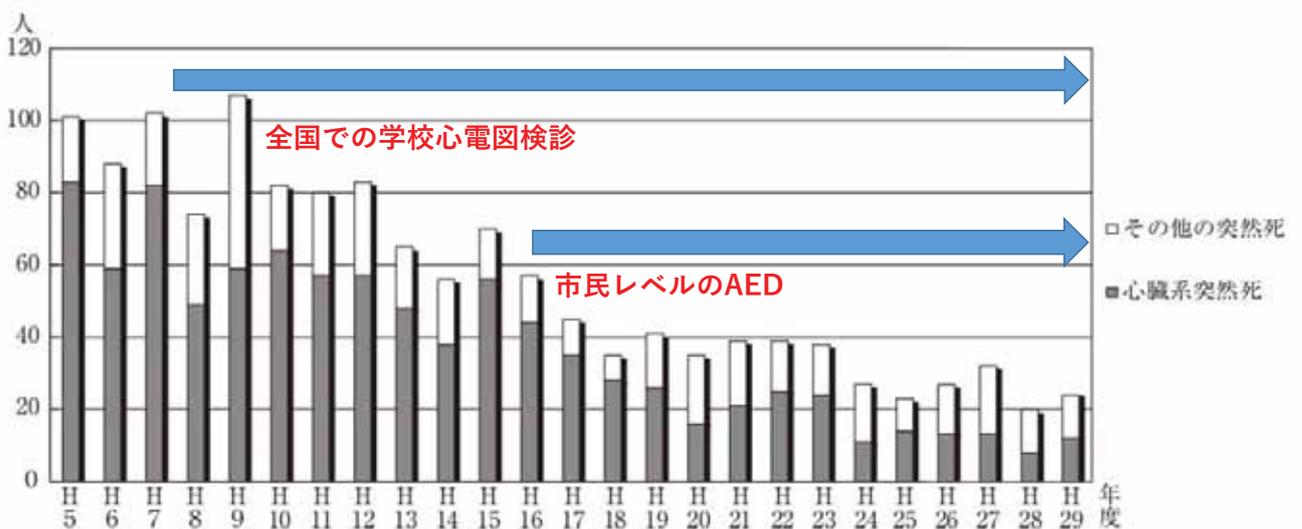


図2 学校管理下の突然死 (日本スポーツ振興センター学校事故事例検索データベースより)

# 学校生活管理指導表について

- 小学校と中学・高校用の2枚。心疾患でレジスタンス運動（等尺運動）の制限を要する場合などは参考として動的・静的運動の分類を追加で使用してもよい
- 運動制限を必要とする児童生徒は基礎疾患を問わず同一指導表を利用する
- 教科体育・保健体育の種目を列挙し、その種目への取り組み方によって運動強度を分類する
- 運動部（クラブ）への参加はA～E区分とは別個に独立して判断する
- 教科体育・保健体育以外の各種学校事業への参加は運動強度分類と指導区分を考慮して決定する
- 学校内の生活のみならず、日常の家庭や社会での生活も指導区分に従ったものとするよう指導する
- 令和2年度改訂において、小児循環器学会などの要望を受け、幼稚園用学校生活管理指導表を作成した

## 管理指導区分

1. A区分
  - 入院または在宅医療が必要なもので、登校・登園はできない
2. B区分
  - 登校・登園はできるが運動は不可
3. C区分
  - 同年齢の平均的児童生徒・幼児にとっての軽い運動にのみ参加可
4. D区分
  - 同年齢の平均的児童生徒・幼児にとっての中等度の運動にまで参加可
5. E区分
  - 同年齢の平均的児童生徒・幼児にとっての強い運動にも参加可
    - 運動部（クラブ）への参加について、可と禁止（禁）がある

# 運動強度の定義

## I. 軽い運動

- 同年齢の平均的児童生徒・幼児にとって、ほとんど息がはずまない程度の運動。等尺運動は含めず

## II. 中等度の運動

- 同年齢の平均的児童生徒・幼児にとって、少し息がはずむが息苦しくない程度の運動。パートナーがいれば楽に会話ができる程度。等尺運動は、強い運動ほどの力をいれない。

## III. 強い運動

- 同年齢の平均的児童生徒・幼児にとって、息がはずみ息苦しさを覚える程度の運動。等尺運動では、動作時に歯を食いしばったり、大きなかけ声を伴ったり、動作中や動作後に顔面紅潮、心悸亢進、呼吸促迫を伴うほどの運動。

# 動的運動と静的運動のマトリックス

表VI-1 スポーツ分類（競技中の静的要素と動的要素に基づく）

静的要素増大 ↑	III. 高度 (>50% MVC)	陸上競技フィールド種目 体操競技 空手/柔道等の武術 セーリング ウィンドサーフィン ロッククライミング	スキー競技 (滑降) スケートボード スノーボード レスリング	ボクシング カヌー/カヤック 自転車競技 陸上競技 (10種競技) ボート競技 スピードスケート トライアスロン
	II. 中等度 (20~50% MVC)	アーチェリー ダイビング 馬術競技	アメリカンフットボール 陸上競技フィールド種目 (ジャンプ) フィギアスケート ラグビー ランニング (短距離) サーフィン シンクロナイズドスイミング	バスケットボール アイスホッケー クロスカントリースキー ラクロス ランニング (中距離) 水泳 ハンドボール
	I. 低度 (<20% MVC)	ボウリング カーリング ゴルフ ライフル射撃	野球/ソフトボール フェンシング 卓球 バレーボール	バドミントン ホッケー オリエンテーリング 競歩 ラケットボール/スカッシュ ランニング (長距離) サッカー テニス
		A. 軽度 (<40% Max O <sub>2</sub> )	B. 中等度 (40~70% Max O <sub>2</sub> )	C. 高度 (>70% Max O <sub>2</sub> )
		動的要素増大 →		

Max O<sub>2</sub> : Maximal oxygen uptake 最大酸素摂取量  
MVC : Maximal voluntary contraction 最大随意収縮力  
Mitchell JH, et al. J Am Coll Cardiol. 2005;45:1364-7 より改変

学校心臓検診の実際、令和2年度改訂、日本学校保健会





## 学校等欠席者・感染症情報システムの運営について

- 本システムは、国立感染症研究所の研究者によって開発されたが、平成25年4月より日本学校保健会が経費を負担して運営している。
- 本システムの運営主体は日本学校保健会であり、本会に設置した学校等欠席者・感染症情報システム運営委員会において運営を進めている。
- 国立感染症研究所は、共同研究契約に基づいて、日本学校保健会に対して研究支援を行っている。
- 平成29年度から、日本学校保健会が、新規導入の受付やシステムに関する研修会を実施するとともに、使用規程の改訂、利用許諾の整備、データスリム化のためのシステム改修などを行い、運営体制の整備を進めている。
- 令和2年度は、**全国の保育園の約49.8%、小学校の約59.5%、中学校の57.6%、高等学校の61.9%**で本システムが利用されている。
- 令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金による「**新型コロナウイルス感染症等の感染症サーベイランス体制の抜本的拡充に向けた人材育成と感染症疫学的手法の開発研究**」の研究分担者に本会専務の弓倉がなり、現在3年計画で本システムの利活用について研究開発中である。
- 令和3年度は、養護教諭の二重入力を防ぐため、文部科学省の補助金によって、**自治体の校務支援ソフトとの連結に関する単年度事業**を展開中。

26

## 学校等欠席者・感染症情報システムの課題と進捗状況について

### ・本システムの課題

- ・自治体加入の全国的展開→（教育委員会の理解促進）
- ・本システムの安定的運営→（運営費用のスリム化）
- ・本システムの円滑な利活用→（データの利活用の手法）

### ・厚労科研費による研究

- ・システム導入状況調査
- ・本システム利活用のための人材育成のためのオンライン研修会
- ・都道府県教育委員会とのヒアリング
- ・校務支援ソフトとの連携と利活用に関する研究
- ・将来的に安定して維持可能とするためのシステム改修に関する研究

### ・文部科学省からの補助事業としての活動

- ・校務支援ソフトから本システムに入力可能とするための連結に関する事業（令和3年度）

27

## 学校欠席者の状況について：11月15日時点

方法：学校等欠席者・感染症情報システムから東京都、大阪府、愛知県の加入施設のデータを抽出し、登録児童数ごとの欠席者を毎日にグラフ化した。

SARS-CoV2感染症の関連欠席として、①発熱等による欠席、②家族等のかぜ症状による欠席、③濃厚接触者、④新型コロナウイルス感染症、⑤教育委員会などによる指示、⑥陽性者との接触があり新型コロナウイルス感染症が疑われるの6つが収集されている。これらの欠席はいずれも「出席停止扱い」である。東京都、大阪府、愛知県の3都府県について2021年6月1日から11月15日までの欠席率を施設ごと、①と②を除いた関連欠席ごとにプロットした。

評価：

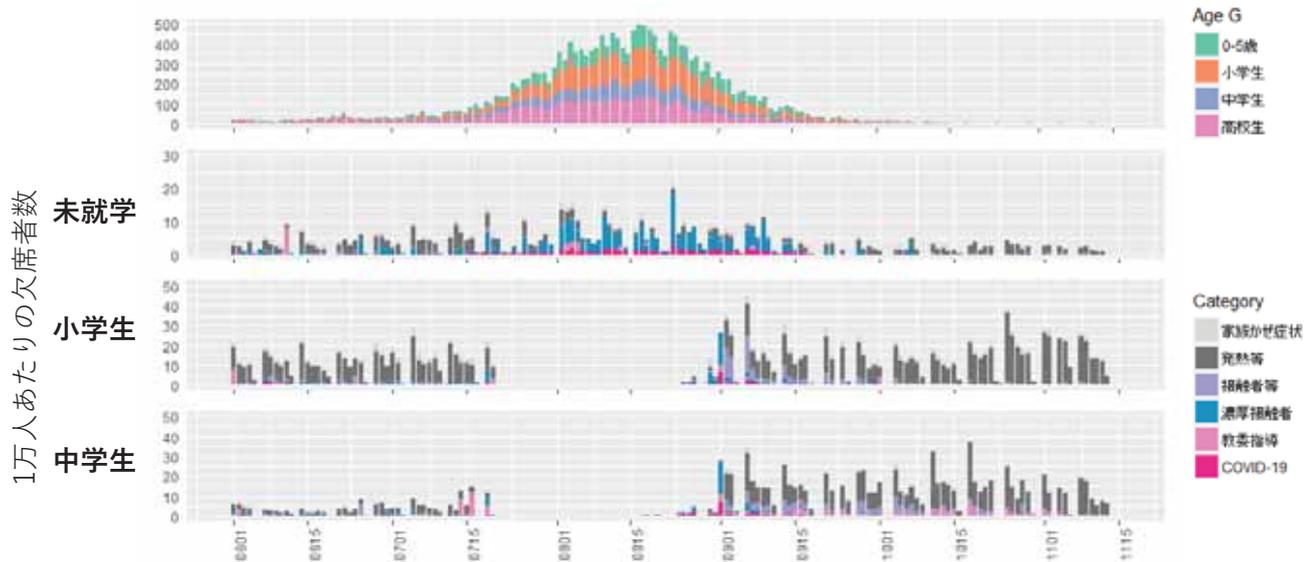
- 11月12日に大阪府の小学生でSARS-CoV2感染症による欠席者が認められた以外は報告がなく、3都府県で非常に低い流行トレンドが観察されている。
- 東京都および大阪府において濃厚接触者ないし学校や教育委員会による休業指導が散見されている。愛知県では11月に入って0-5歳児で接触者としての関連欠席は認めた以外は報告されていない。
- 接触者等の集計は、流行に対する不安による欠席などを含んでいるために過大評価されている可能性がある。
- 全国的にみても中学校および高校において教育委員会などの指示による欠席措置が漸減傾向で認められるが、それ以外は非常に低いトレンドで推移している。

厚生科研「新型コロナウイルス感染症等の感染症サーベイランス体制の抜本的拡充に向けた人材育成と感染症疫学的手法の開発研究」分担課題  
日本学校保健会、国立感染症研究所 神垣先生スライドを引用（一部省略）

28

## 東京都における新型コロナウイルス感染者の発生と学校欠席者サーベイランス

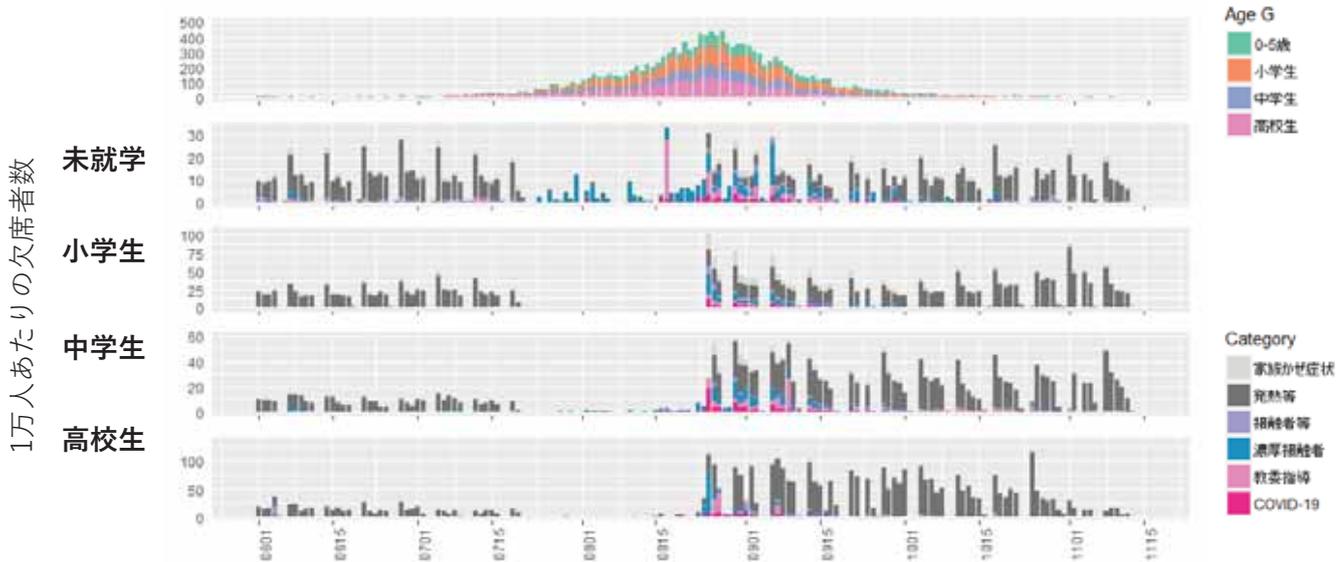
厚生科研「新型コロナウイルス感染症等の感染症サーベイランス体制の抜本的拡充に向けた人材育成と感染症疫学的手法の開発研究」分担課題日本学校保健会、国立感染症研究所 神垣先生スライドを引用



年齢階層別はHER=SYSデータ、欠席者数は学校保健会の欠席者データ 29

# 大阪府における新型コロナウイルス感染者の発生 と学校欠席者サーベイランス

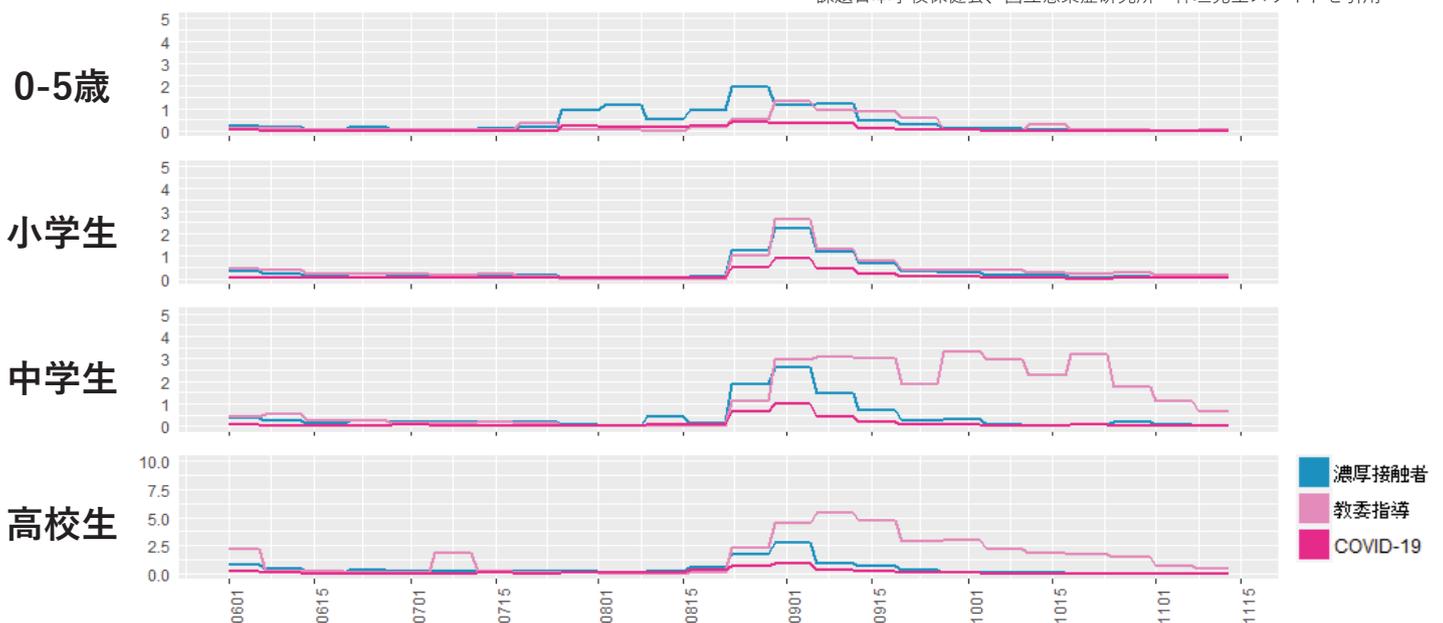
厚労科研「新型コロナウイルス感染症等の感染症サーベイランス体制の抜本的拡充に向けた人材育成と感染症疫学的手法の開発研究」分担課題日本学校保健会、国立感染症研究所 神垣先生スライドを引用



年齢階層別はHER=SYSデータ、欠席者数は学校保健会の欠席者データ 30

## 参加児童1万人あたりの新型コロナウイルス感染症による欠席率 (全国週平均)

厚労科研「新型コロナウイルス感染症等の感染症サーベイランス体制の抜本的拡充に向けた人材育成と感染症疫学的手法の開発研究」分担課題日本学校保健会、国立感染症研究所 神垣先生スライドを引用



## 5. まとめ

32

- 学校保健の課題は多岐にわたる
- 学校・教育委員会のニーズと整合性を図る
- 学校医の先生方の活躍に期待
- 医師会の支援を期待
- 学校生活管理指導表の活用、新しい幼稚園用学校生活管理指導表の活用
- 学校等欠席者・感染症情報システムの利活用の推進および深化
- 学校保健会としては、常に新しい情報提供を進めてゆく



33

**ご清聴有り難うございました**