

# 学校保健に係る取組状況

## 新型コロナウイルス感染症への対応等について

令和5年 4月 2日

初等中等教育局健康教育・食育課

# 年代別新規陽性者数の推移

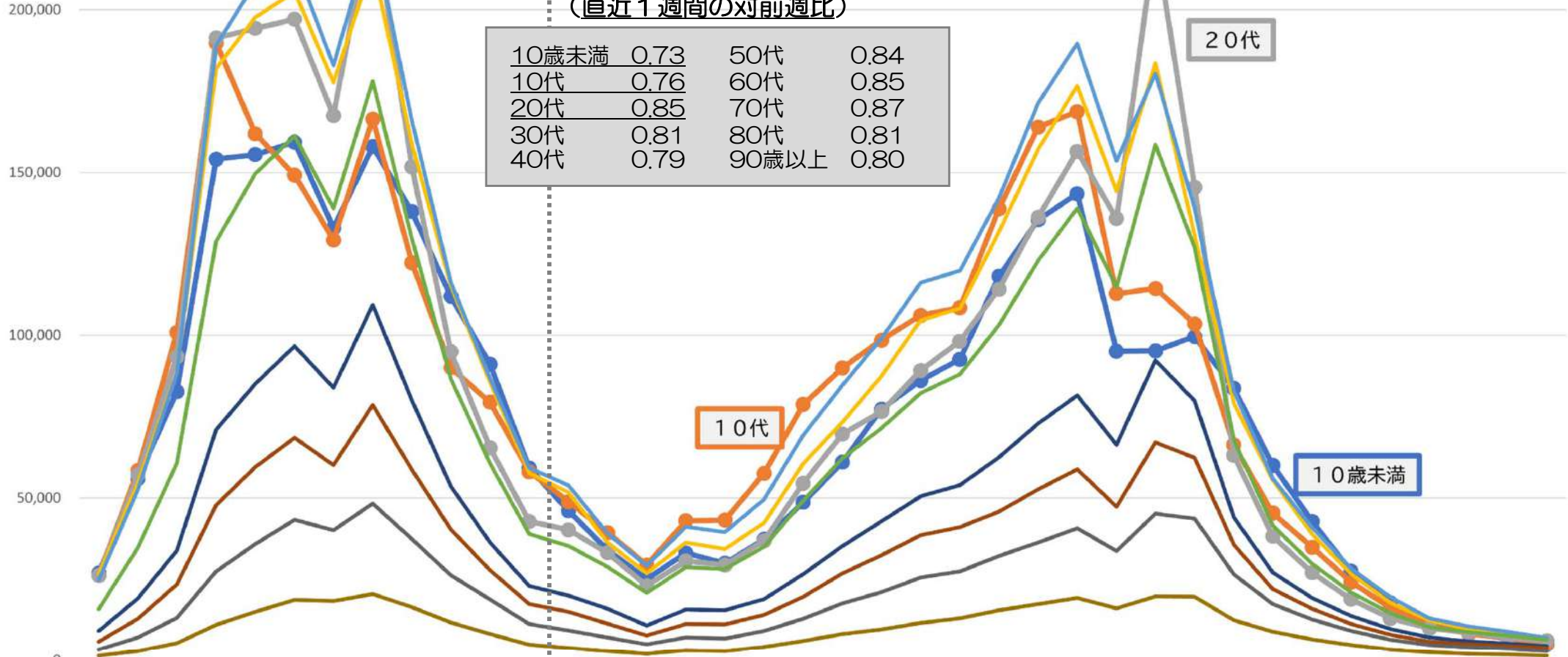
※厚生労働省のオープンデータ(年代別新規陽性者数(週別)より作成  
 ※全数集計方法変更に伴い、9月21日以降のデータとそれ以前のものと単純比較は困難

8月19日:261,004人

1月6日:246,732人

(直近1週間の対前週比)

10歳未満	0.73	50代	0.84
10代	0.76	60代	0.85
20代	0.85	70代	0.87
30代	0.81	80代	0.81
40代	0.79	90歳以上	0.80



	6/20	7/6	7/13	7/20	7/27	8/3	8/10	8/17	8/24	8/31	9/7	9/14	9/21	9/28	10/5	10/12	10/19	10/26	11/2	11/9	11/16	11/23	11/30	12/7	12/14	12/21	12/28	1/4	1/11	1/18	1/25	2/1	2/8	2/15	2/22	2/29	3/6	3/13	3/20	3/27
10歳未満	26,395	55,368	82,409	154,136	155,528	159,371	132,893	157,933	177,988	111,095	91,071	58,238	46,364	34,112	26,115	33,086	30,031	17,324	48,400	64,056	77,377	86,351	82,614	118,113	135,491	143,443	90,121	95,256	99,616	83,730	60,080	42,817	27,514	17,285	11,193	8,530	6,710	4,094		
10代	26,284	58,453	100,836	189,034	181,958	149,201	128,330	166,458	122,338	90,309	78,450	58,319	48,875	39,380	29,488	43,002	43,262	57,840	78,742	80,013	98,541	108,136	108,490	138,802	183,940	168,672	112,771	114,510	101,482	46,118	45,379	34,855	24,328	16,231	10,686	8,258	6,847	5,213		
20代	26,243	57,867	93,476	191,337	194,307	179,148	107,493	231,187	151,699	94,928	65,413	42,844	40,238	33,352	28,061	30,699	29,455	36,889	54,555	60,664	76,604	89,227	98,181	114,188	136,298	154,462	135,863	222,093	145,531	68,096	38,256	27,110	18,879	13,088	9,329	8,050	7,387	6,120		
30代	26,666	54,665	88,744	181,033	192,751	205,681	172,260	214,283	158,758	115,264	85,614	57,674	51,681	38,196	28,870	36,364	34,140	47,418	60,556	73,416	87,507	104,638	108,327	131,248	157,158	176,671	144,366	163,581	130,593	79,035	55,476	38,958	26,864	17,281	12,314	9,276	7,906	6,405		
40代	27,804	52,867	88,328	189,063	208,326	214,619	184,890	225,689	209,819	135,491	89,720	58,378	52,807	39,425	29,217	31,374	39,554	49,839	69,929	85,750	99,093	116,213	119,831	142,351	173,282	189,628	159,392	180,130	129,010	82,817	59,983	41,002	28,297	19,314	14,616	10,502	8,883	7,038		
50代	15,889	34,813	60,740	128,813	140,640	161,106	139,050	178,081	133,687	86,649	60,620	38,911	35,320	28,865	30,852	28,750	28,141	35,647	49,316	62,385	71,540	82,297	88,017	103,040	122,566	159,038	114,875	158,549	126,934	77,838	41,572	29,825	20,885	14,600	10,265	8,766	7,722	6,471		
60代	9,138	19,170	33,851	71,045	85,031	98,810	83,955	109,334	78,953	53,651	36,365	23,982	20,877	15,982	13,816	15,717	15,483	19,612	26,888	35,252	40,892	50,543	54,018	62,517	72,855	81,338	66,424	82,185	79,076	43,985	27,101	19,268	13,782	9,773	7,361	5,949	5,193	4,438		
70代	5,822	12,404	23,465	47,816	59,564	68,498	60,145	78,565	58,243	40,417	27,832	17,909	15,913	11,365	7,745	11,244	11,703	14,086	19,074	26,908	32,444	38,569	41,115	45,805	52,219	58,856	47,360	67,130	82,364	36,632	21,997	15,973	11,300	8,013	5,882	5,071	4,353	3,752		
80代	3,182	7,186	13,119	27,936	35,867	43,351	40,177	48,267	34,624	26,311	18,858	11,277	9,276	7,071	4,957	7,186	6,722	8,118	12,938	17,613	21,316	25,242	27,978	32,209	36,333	40,723	33,718	45,183	43,026	29,548	17,365	12,667	8,105	6,126	4,732	4,054	3,578	2,898		
90歳以上	1,451	2,906	5,822	11,647	15,082	18,679	18,839	26,651	16,420	11,259	8,180	4,917	4,850	2,908	2,056	3,085	2,855	4,145	6,045	8,176	9,600	11,660	13,002	15,517	17,878	19,285	16,069	19,790	19,641	12,416	8,044	6,558	4,717	3,204	2,488	1,998	1,792	1,416		

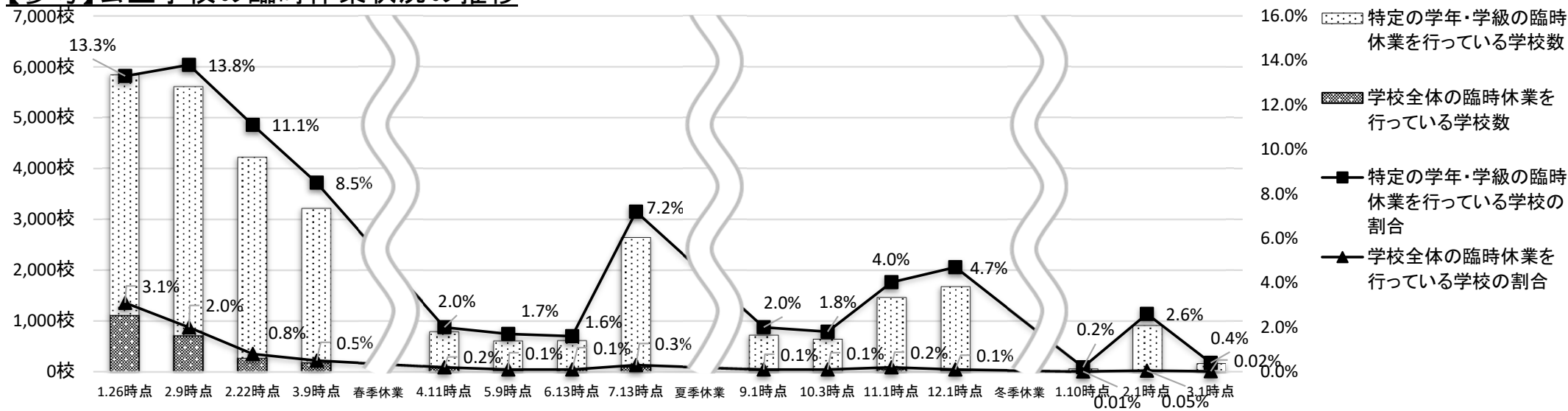
10歳未満 10代 20代 30代 40代 50代 60代 70代 80代 90歳以上

# 新型コロナウイルス感染症の影響による公立学校臨時休業状況調査の結果について

- ◇ 3月1日時点の臨時休業の状況を調査
- ◇ 「特定の学年・学級の臨時休業を行っている学校」については、前回調査(2/1)時点と比較して減少の傾向。「学校全体の臨時休業を行っている学校」については、横ばい。

	幼稚園	小学校	中学校	高等学校	特別支援学校	計
特定の学年・学級の臨時休業を行っている学校	25校	89校	36校	4校	2校	156校
	0.9% (±0%pt)	0.5% (-3.1%pt)	0.4% (-1.3%pt)	0.1% (-1.0%pt)	0.2% (-1.1%pt)	0.4% (-2.2%pt)
学校全体の臨時休業を行っている学校	0校	6校	2校	0校	0校	8校
	0.0% (-0.2%pt)	0.03% (-0.07%pt)	0.02% (+0.02%pt)	0.0% (-0.03%pt)	0.0% (±0%pt)	0.02% (-0.03%pt)

## 【参考】公立学校の臨時休業状況の推移



- ※1 「特定の学年・学級の臨時休業」と「学校全体の臨時休業」は重複しない。
- ※2 学校数について、分校は1校とし、休校している学校は調査対象外。
- ※3 各教育委員会がそれぞれ設置する学校の状況について回答し、文部科学省で集計。
- ※4 %は域内の全学校数に占める「特定の学年・学級の臨時休業を行っている学校」または「学校全体の臨時休業を行っている学校」の割合。
- ※5 括弧内は前回調査(2月1日時点)からの増減を示したもの。

# 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について (令和5年1月27日新型コロナウイルス感染症対策本部決定) (抜粋)

## 1. 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ

- 「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけについて」(令和5年1月27日厚生科学審議会感染症部会)を踏まえ、オミクロン株とは大きく病原性が異なる変異株が出現するなどの特段の事情が生じない限り、**5月8日から新型コロナウイルス感染症(COVID-19)について**、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。)上の**新型インフルエンザ等感染症に該当しないものとし、5類感染症に位置づける。**

## 2. 感染症法上の位置づけの変更に伴う政策・措置の見直し

### ④ 基本的な感染対策

- マスクについては、屋内では基本的にマスクの着用を推奨している現在の取扱いを改め、**行政が一律にルールとして求めるのではなく、個人の主体的な選択を尊重し、着用は個人の判断に委ねることを基本として検討**する。あわせて各個人の判断に資するよう、政府はマスクの着用が効果的な場面の周知を行う。マスクの取扱いの検討に関しては感染状況等も踏まえて行い、今後早期に見直し時期も含めその結果を示す。その際、**子どもに関して発育・発達の妨げにならないよう配慮が必要**であるとの指摘があることに留意する。
- 引き続き、**効果的な換気や手洗いなどの手指衛生の励行**をお願いする。
- 感染が大きく拡大している場合には、一時的に場面に応じた適切なマスクの着用を広く呼びかけるなど、より強い感染対策を求めることがあり得る。

# マスク着用の考え方の見直し等について

(令和5年2月10日新型コロナウイルス感染症対策本部決定) (抜粋)

## 1. マスク着用の考え方の見直しについて

### (1) 見直しの概要

- 新型コロナウイルス感染症対策におけるマスクについては、屋内では基本的にマスクの着用を推奨するとしている現在の取扱いを改め、**行政が一律にルールとして求めるのではなく、個人の主体的な選択を尊重し、着用は個人の判断に委ねることを基本**とし、政府は各個人のマスクの着用の判断に資するよう、感染防止対策としてマスクの着用が効果的である場面などを示し、一定の場合にはマスクの着用を推奨する。
- このマスク着用の考え方の見直しは、円滑な移行を図る観点から、国民への周知期間や各業界団体及び事業者の準備期間等も考慮して3月13日から適用するほか、**学校におけるマスク着用の考え方の見直しは4月1日から適用**することとし、それまでの間はこれまでの考え方に沿った対応をお願いする。

### (4) 学校における対応

- 学校教育活動の実施に当たっては、**マスクの着用を求めないことを基本**とする。
- 併せて、下記を教育委員会・学校等に対して周知していくとともに、適切な対応を求めることとする。
  - ✓ 基礎疾患等の様々な事情により、感染不安を抱き、引き続き**マスクの着用を希望する児童生徒に対して適切に配慮**するとともに、**換気の確保等の必要な対策を講じる**こと。
  - ✓ 地域や学校における新型コロナウイルス感染症やインフルエンザの感染状況等に応じて、学校・教員が児童生徒に対して着用を促すことも考えられるが、そのような場合も含め、**児童生徒や保護者等の主体的な判断が尊重されるよう、着脱を強いることがないように**すること。
- 上記の見直し時期にかかわらず、4月1日より前に実施される卒業式におけるマスクの着用については、**卒業式の教育的意義を考慮し、児童生徒等はマスクを着用せず出席することを基本**とし、その際の考え方を示すこととする。

# 卒業式におけるマスクの取扱いに関する基本的な考え方について (令和5年2月10日付け文部科学省通知)等(概要)

## 基本的な考え方

- **児童生徒及び教職員については**、国歌・校歌等の斉唱や合唱時を除き、入退場、式辞・祝辞等、卒業証書授与、送辞・答辞の場面など、**式典全体を通じてマスクを外すことを基本**とする。

## 留意事項

- **卒業式の実施に当たっては**、換気対策機器の活用による効果的な換気の実施や、参加者への咳エチケットの推奨、手の消毒や手洗い等の手指衛生など、**必要な感染症対策を講じる**こと。
- 来賓や保護者等に対してはマスクの着用を求めるとともに、着席を基本とし、座席間に触れ合わない程度の距離を確保すること。その上で、感染対策上での、来賓や保護者等の参加人数の制限は必要ないこと。
- 発熱に限らず、咽頭痛や咳等、普段と異なる症状のある者については、卒業式への参加を控えるよう徹底すること。
- 基礎疾患があるなど様々な事情により、感染不安を抱き、マスクの着用を希望したり、また、健康上の理由によりマスクを着用できない児童生徒もいることなどから、**学校や教職員がマスクの着脱を強いることのないようにすること**。また、児童生徒の間でもマスクの着用の有無による差別・偏見等がないよう適切に指導を行うこと。
- 卒業式の実施方法については、児童生徒や保護者に対して、丁寧な説明や情報発信を行うこと。

 **学校の設置者及び学校等に対して、上記を踏まえた卒業式の適切な実施を依頼**

【小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、大学、高等専門学校、専修学校、各種学校】

※ 従来からマスク着用を一律に求めないとしてきた幼稚園等については、必要に応じて上記取扱いを参照するよう依頼

- ◇ 2月10日の政府対策本部決定を踏まえ、学校における新型コロナ衛生管理マニュアルを改定し、学校における具  
体のマスクの取扱いや活動場面ごとの留意事項等について周知
- ◇ このほか、5類感染症への見直し（5月8日）に伴う対応については、別途示す予定

## 1. マスク着用の考え方の見直しについて

### （1）基本的な考え方

- 学校教育活動に当たって、マスクの着用を求めないことを基本とすること。
- 登下校時に通勤ラッシュ時等混雑した電車やバスを利用する場合や、校外学習等において医療機関や高齢者施設等を訪問する場合など、マスクの着用が推奨される場面においては、児童生徒及び教職員についても、着用が推奨されること。
- 基礎疾患があるなど様々な事情により、感染不安を抱き、マスクの着用を希望したり、健康上の理由によりマスクを着用できない児童生徒もいることなどから、学校や教職員がマスクの着脱を強いることのないようにすること。児童生徒の間でもマスクの着用の有無による差別・偏見等がないよう適切に指導を行うこと。
- 感染リスクが比較的高い学習活動の実施に当たっては、活動の場面に応じて、一定の感染症対策を講じることが望ましいこと。部活動等において同様の活動を実施する場合も同様。
- 新型コロナに限らず、インフルエンザ等も含め、感染症が流行している場合などには、教職員がマスクを着用する又は児童生徒に着用を促すことも考えられるが、そういった場合においても、マスクの着用を強いることのないようにすること。

### （2）入学式等の実施に当たっての留意事項

- 入学式等の儀式的行事においても、マスクの着用を求めないことを基本とすること。
- 国歌・校歌等の斉唱や合唱を行う時や、複数の児童生徒による、いわゆる「呼びかけ」を実施する時には、体の中心から前方1m程度・左右50cm程度を目安とした距離を確保すること。
- 来賓や保護者等については、着席を基本とし、座席間に触れ合わない程度の距離を確保した上で、感染対策上での参加人数の制限は必要ないこと。運動会等の体育的行事や文化的行事についても同様に参加人数の制限は必要ないこと。
- 儀式的行事や体育的行事、文化的行事等の学校行事については、感染対策上での実施内容の精選や時間の短縮を行う必要はないこと。

## 2. 効果的な換気の実施について

- 2月10日の政府対策本部決定においては、「・・・基本的な感染対策は重要であり、引き続き、「三つの密」の回避、「人と人との距離の確保」、「手洗い等の手指衛生」、「換気」等の励行をお願いします。」とされているところであり、学校においても、引き続き、効果的な換気の実施が求められること。
- 具体的な換気の方法や考え方については、「感染拡大防止のための効果的な換気について」（令和4年7月14日新型コロナウイルス感染症対策分科会提言）や「新型コロナウイルスの感染拡大を防止するための換気の徹底及びその効果的な実施について」（令和4年9月2日付け文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課事務連絡）等を参照すること。
- 換気を目安としてCO<sub>2</sub>モニターにより二酸化炭素濃度を計測することも有効であること。この点、学校環境衛生基準（平成21年文部科学省告示第60号）では、1,500ppmを基準とされているが、新型コロナウイルス感染症対策分科会提言「感染拡大防止のための効果的な換気について」では、学校についても、「気候等に応じて、・・・出来る限り1,000ppm相当の換気等に取り組むことが望ましい。」とされていることから、これらも踏まえた上で、効果的な換気に取り組むこと。

## 3. 給食等の食事をする場面における対策について

- 給食等の食事をする場面においては、引き続き、食事の前後の手洗いを徹底するとともに、会食に当たっては、飛沫を飛ばさないように注意すること。
- その上で、適切な換気を確保するとともに、大声での会話は控える、机を向かい合わせにしない、向かい合わせにする場合には対面の児童生徒の間に一定の距離（1m程度）を確保する等の措置を講じることにより、「黙食」は必要ないこと。



### 各学習活動共通

- ✓ 気候上可能な限り、2方向の窓を同時に開けて、常時換気を行うとともに、CO<sub>2</sub>モニターを使用して換気の状態を計測
- ✓ 十分な換気が確保できない場合には、サーキュレータやHEPAフィルタ付き空気清浄機等の補完的な措置を講じる

### 「児童生徒が対面形式となるグループワーク等」

- ✓ 少人数のグループで実施するとともに、大声での会話は控える

### 「一斉に大きな声で話す活動」

- ✓ 近距離で向かい合っでの発声は控える

### 「児童生徒がグループで行う実験や観察」

- ✓ 少人数のグループで実施するとともに、大声での会話は控える
- ✓ 共用又は備え付けの器具・用具等を使用する際には、配置場所や使用順を工夫し、触れ合わない程度の距離を確保

### 「児童生徒が行う合唱及びリコーダーや鍵盤ハーモニカ等の演奏」

- ✓ 体の中心から前方1 m程度・左右50cm程度を目安とした距離を確保し、原則、向かい合っでの歌唱は控える

### 「児童生徒が行う共同制作等の表現や鑑賞の活動」

- ✓ 少人数のグループで実施するとともに、大声での会話は控える
- ✓ 共用又は備え付けの器具・用具等を使用する際には、配置場所や使用順を工夫し、触れ合わない程度の距離を確保

### 「児童生徒がグループで行う調理実習」

- ✓ 少人数のグループで実施するとともに、大声での会話は控える
- ✓ 共用又は備え付けの器具・用具等を使用する際には、配置場所や使用順を工夫し、触れ合わない程度の距離を確保
- ✓ 試食の際は、大声での会話は控える、座席を向かい合わせにしない、向かい合わせにする場合には対面の座席間に一定の距離（1 m程度）を確保する等の措置を講じる

### 「組み合ったり接触したりする運動」

- ✓ 大声での発声は控える
- ✓ 見学や休憩時等には、触れ合わない程度の距離を確保し、大声での会話や発声は控える

## 背景 課題

- 新型コロナウイルス感染症の流行が長期化する中、子供の学びを止めないため、学校において児童生徒及び教職員等に感染者等が発生した場合にも、感染症対策の徹底を図りながら教育活動を継続できる体制を整える事は極めて重要である。
- 特別支援学校のスクールバスについては、安全上の観点から換気が行われにくく長時間3密となる恐れがあるとともに、重症化リスクの高い医療的ケア児等が乗車している場合があり、感染リスク低減を図るなどの対策が必要である。

## 新型コロナウイルス感染者等発生時における感染拡大抑制措置及び学校における効果的な換気対策の実施 安全安心な通学環境の確保



学校・通学時における感染拡大の防止・学校教育活動の継続を実現



## 事業内容

### I 感染症流行下における学校教育活動体制整備事業

①新型コロナウイルス感染者等が発生した学校において、教育活動を継続するための体制を整備する場合に、追加的に必要となる保健衛生用品等の購入等に係る取組や、②地域の実情に応じて各学校が実施する効果的な換気対策に係る取組等を支援

- 学校種：国公立の小学校、中学校、高等学校、特別支援学校等
- 補助率：公立・私立1/2、国立10/10
- 補助対象：①感染者等発生時の保健衛生用品の買い足し、教室の消毒委託等にかかる経費
- ②CO2モニター、サーキュレータ等の換気用備品購入にかかる経費

他



### II 特別支援学校スクールバス感染症対策支援事業

特別支援学校のスクールバスにおける感染リスクの低減を図るため、地域の実情に応じて学校設置者が実施するスクールバスの少人数化を図る取組等を支援

- 学校種：国公立の特別支援学校
- 補助率：公立・私立1/2、国立10/10
- 補助対象：スクールバスやタクシーの運行にかかる委託料、運転手・介助員の報酬、スクールバスの増便やタクシーの借り上げにかかる経費 他



- ◇ 調査対象 : 都道府県教育委員会、市区町村教育委員会
- ◇ 調査内容 : 小学校・中学校・高等学校・義務教育学校・中等教育学校・特別支援学校におけるCO<sub>2</sub>モニター／サーキュレータ／HEPAフィルタ付空気清浄機の設置状況
- ◇ 回答数 : 1,618教育委員会 (30,747校)

## 1. CO<sub>2</sub>モニターの設置状況

- ・ 1台以上設置されている学校数  
: 19,099校 (62.1%)
- ・ 全教室（普通教室）に設置されている学校数  
: 10,302校 (33.5%)

## 2. サーキュレータの設置状況

- ・ 1台以上設置されている学校数  
: 17,947校 (58.4%)
- ・ 全教室（普通教室）に1台以上設置されている学校数  
: 10,162校 (33.1%)

## 3. HEPAフィルタ付空気清浄機の設置状況

- ・ 1台以上設置されている学校数  
: 13,474校 (43.8%)

※ 教育委員会が把握している設置状況を回答しており、各学校における設置状況を把握していない教育委員会分は未設置として集計。

※ サーキュレータには、扇風機や換気扇等は含まれていない。また、2及び3においては、十分な換気量が確保されていることから未設置の学校も含まれている。

# 公立学校における換気対策設備の設置状況に係るアンケート調査結果（都道府県別）【令和5年1月10日時点】

	CO <sub>2</sub> モニター		サーキュレータ		HEPAフィルタ付 空気清浄機
	1台以上設置されて いる学校	全教室（普通教室） に設置されている学校	1台以上設置されて いる学校	全教室（普通教室） に1台以上設置され ている学校	1台以上設置されて いる学校
平均	62.1%	33.5%	58.4%	33.1%	43.8%
北海道	58.9%	35.9%	73.5%	57.5%	47.8%
青森県	66.6%	44.5%	52.3%	29.0%	37.8%
岩手県	70.1%	55.1%	68.4%	46.5%	59.1%
宮城県	74.0%	45.5%	61.0%	39.0%	40.7%
秋田県	68.1%	46.6%	68.1%	47.4%	47.7%
山形県	93.9%	68.3%	86.4%	50.4%	40.3%
福島県	76.6%	54.2%	56.7%	31.0%	43.6%
茨城県	50.9%	30.2%	62.7%	32.6%	47.0%
栃木県	65.6%	25.6%	82.8%	41.9%	64.1%
群馬県	73.2%	44.4%	56.7%	18.3%	45.8%
埼玉県	66.0%	39.1%	56.6%	20.0%	39.2%
千葉県	54.7%	23.9%	67.4%	34.8%	40.7%
東京都	66.7%	31.3%	52.0%	32.9%	28.4%
神奈川県	78.2%	46.5%	40.8%	25.7%	24.9%
新潟県	49.8%	27.3%	61.6%	31.2%	36.7%
富山県	55.7%	26.4%	72.5%	37.9%	70.0%
石川県	61.4%	32.5%	62.3%	40.9%	49.4%
福井県	68.1%	40.8%	67.7%	39.6%	46.2%
山梨県	88.8%	63.3%	68.2%	53.1%	62.9%
長野県	66.5%	31.5%	55.9%	22.2%	37.0%
岐阜県	85.4%	60.9%	68.7%	45.8%	53.0%
静岡県	63.1%	30.0%	67.4%	39.8%	55.5%
愛知県	59.1%	12.7%	38.9%	18.0%	24.7%

	CO <sub>2</sub> モニター		サーキュレータ		HEPAフィルタ付 空気清浄機
	1台以上設置されて いる学校	全教室（普通教室） に設置されている学校	1台以上設置されて いる学校	全教室（普通教室） に1台以上設置され ている学校	1台以上設置されて いる学校
三重県	65.4%	47.6%	45.7%	23.9%	52.4%
滋賀県	58.2%	37.9%	69.8%	45.6%	68.4%
京都府	53.7%	21.0%	48.1%	24.4%	44.2%
大阪府	45.0%	17.5%	33.4%	11.6%	26.6%
兵庫県	37.9%	15.4%	47.3%	26.0%	48.9%
奈良県	55.1%	38.4%	63.9%	20.8%	46.0%
和歌山県	51.4%	29.2%	53.3%	24.3%	62.0%
鳥取県	54.5%	35.8%	78.1%	57.2%	65.8%
島根県	55.4%	26.5%	64.0%	36.6%	56.0%
岡山県	55.5%	27.0%	65.2%	33.6%	50.0%
広島県	70.9%	33.0%	41.1%	10.8%	32.4%
山口県	46.2%	28.2%	54.4%	26.7%	31.5%
徳島県	66.4%	52.7%	71.1%	47.7%	68.6%
香川県	53.6%	25.4%	77.0%	53.2%	59.7%
愛媛県	58.5%	39.0%	62.5%	32.6%	57.0%
高知県	55.9%	29.9%	58.0%	31.7%	43.2%
福岡県	67.0%	33.1%	63.1%	39.3%	42.4%
佐賀県	49.8%	37.9%	69.7%	47.9%	53.3%
長崎県	59.2%	34.5%	61.2%	37.4%	56.6%
熊本県	71.8%	39.7%	60.7%	39.0%	48.8%
大分県	100.0%	36.9%	68.3%	41.1%	61.6%
宮崎県	52.3%	33.5%	57.2%	30.8%	59.1%
鹿児島県	57.1%	31.3%	72.3%	45.4%	66.8%
沖縄県	49.5%	19.1%	68.9%	37.3%	40.8%

※ 回答のあった教育委員会について、所在する都道府県ごとに集計したものであり、必ずしも、域内の全ての教育委員会の設置状況を反映した  
ものではないことに留意。

# 学校医について

- 学校には、学校保健安全法に基づき、学校医を配置することとされている。
- 学校医は、専門的立場から学校保健に寄与し、健康診断や必要な指導及び助言等により、子供たちの健康を保つ上で重要な役割を果たしている。

## 学校保健安全法（昭和三十二年四月十日法律第五十六号）（抄）

第二十三条 学校には、学校医を置くものとする。

2～3 略

- 4 学校医、学校歯科医及び学校薬剤師は、学校における保健管理に関する専門的事項に関し、技術及び指導に従事する。
- 5 学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の職務執行の準則は、文部科学省令で定める。

## 学校保健安全法施行規則（昭和三十二年文部省令第十八号）（抄）

第二十二条 学校医の職務執行の準則は、次の各号に掲げるとおりとする。

- 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。

2 略

# 学校医数の現状について

○ 全国における1校あたり学校医数は、開設主体全体で小学校が2.78人、中学校が2.73人、高等学校が2.50人となっている。そのうち公立学校については、小学校が2.79人、中学校が2.82人、高等学校が2.79人であるものの、都道府県別に見るとばらつきが大きい状況。

注：学校医は、内科や小児科の医師だけではなく、学校健診等を担当する眼科や耳鼻咽喉科等の医師を含め複数人体制となっていることが一般的。また、1人の医師が複数の学校医を兼務している場合もある。

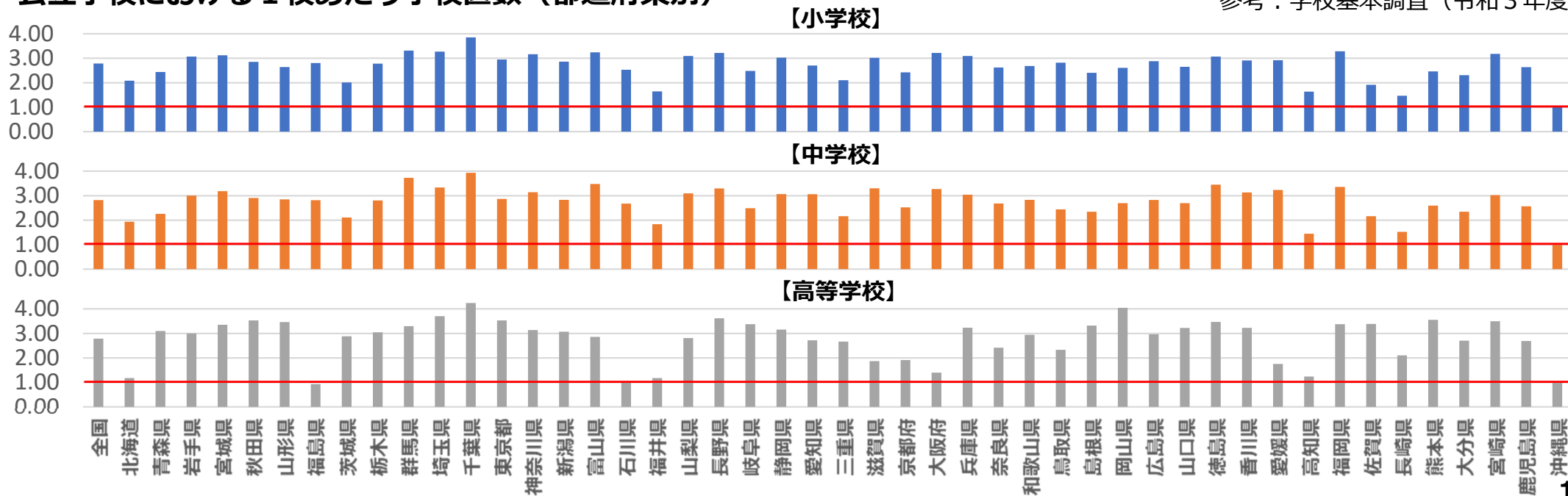
## 全国における学校数及び学校医数（開設主体全体・うち公立）

	全体			うち公立		
	学校数	学校医数	1校あたり学校医数	学校数	学校医数	1校あたり学校医数
小学校	19,336	53,731	2.78	19,028	53,031	2.79
中学校	10,076	27,538	2.73	9,230	26,064	2.82
高等学校	4,856	12,143	2.50	3,521	9,817	2.79
計	34,268	93,412	2.73	31,779	88,912	2.80

※本調査による学校医数は、延べ人数となっているため、1人の医師が2校兼務している場合は2名として計上されている。

## 公立学校における1校あたり学校医数（都道府県別）

参考：学校基本調査（令和3年度）



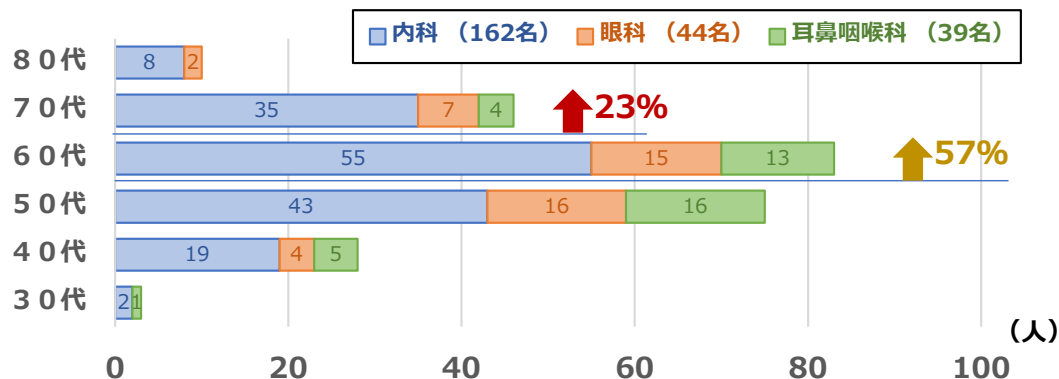
# 学校医の確保に関する事例について

- A市では学校医のうち60代以上は57%、70代以上は23%となっている。学校医の兼務状況として、内科は10%であるが、眼科は84%、耳鼻咽喉科は100%となっている。
- B市では殆どの学校医が兼務を行っていることに加え、市内の眼科・耳鼻咽喉科の医師が少なく、学校医を募集しても応募者がいないこともある等、学校医の確保が困難な状況。

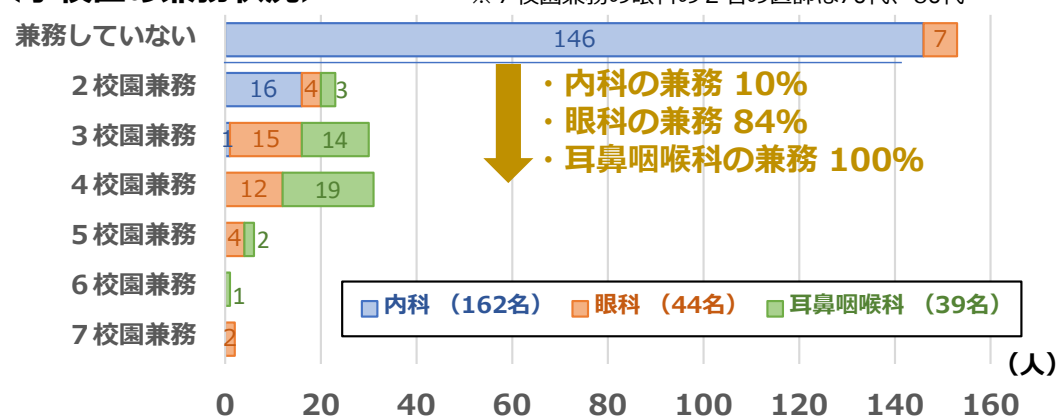
## A市における状況

・人口は約40万程度、市内の幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校は147校園。

### <学校医の年齢分布>



### <学校医の兼務状況>



## B市における状況

・人口は約4万人。市内の幼稚園、小学校、中学校の18校園

※B市内の専門医は、眼科2名、耳鼻咽喉2名（耳鼻咽喉科の医師のうち1名は体調不良で業務が困難な状況。）

### <学校医の配置状況等>

**内科**：14名の内科の医師が学校医として従事。うち12名が2~3校園兼務し、各学校種に2名ずつ従事（ただし、1園のみ1名）。

**眼科**：4名の眼科の医師が学校医として従事。（うち市内の医師2名、隣の市の医師2名）

**耳鼻咽喉科**：3名の耳鼻咽喉科の医師が学校医として従事。（うち市内の医師1名、隣の市の医師2名）

- ・過去の学校医の確保に向けた対応として、地域の医師会に依頼し学校医を募集したが応募者が不在のため、教育委員会から、市内の病院に対して、学校医への就任を依頼。
- ・また、眼科や耳鼻咽喉科等の専門領域の医師の確保が困難である場合には、専門医以外の総合的な診療を行う医師にも対応を依頼している。

# 学校健康診断情報のPHRへの活用に関する調査研究事業

令和5年度予算額（案） 320百万円  
（前年度予算額 372百万円）



## 趣旨・背景

- ✓ 個人の健診情報や服薬履歴等を本人や家族が一元的に把握し、生活習慣の改善や必要に応じた受診、医療現場での円滑なコミュニケーションに役立てるため、**政府全体でPHR（Personal Health Record）を推進する方針**
- ✓ 乳幼児健診では既にマイナポータルを通じた閲覧がスタートしており、学校健康診断（学校健診）についても早急な仕組みの構築が必要
- ✓ 「データヘルス改革に関する工程表」に則り、**令和6年度中の本格実施に向けて**、取組を着実に推進

## 事業内容

### 1 幼稚園及び大学における学校健康診断PHRの導入に係る調査研究

令和4年度事業を踏まえ、校務支援システムが整備されていない**幼稚園及び大学**において、本人や保護者がマイナポータル上で学校健診情報を閲覧する仕組み（学校健診PHR）に係る**調査研究**を実施

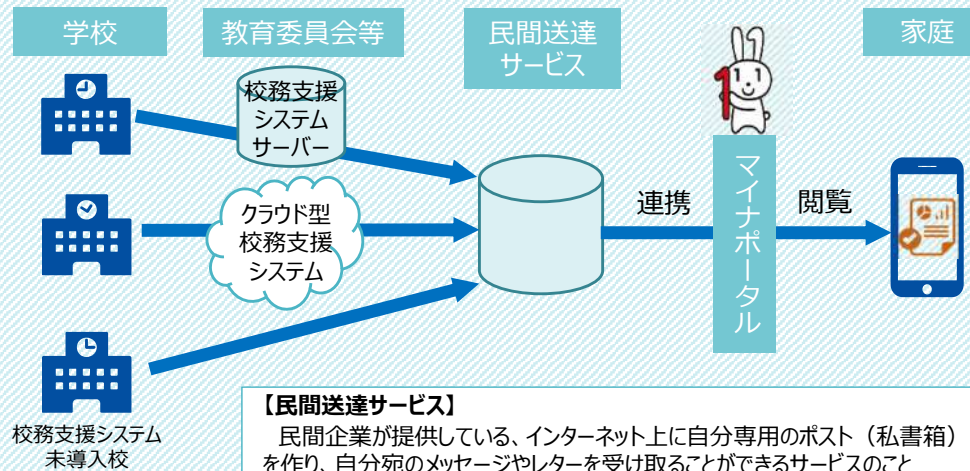
### 2 学校健康診断PHRの推進体制の構築

- ✓ **希望自治体等を対象**として、学校健診PHRの導入に係る**総合的な支援**を実施
- ✓ **学校健診PHRの本格実施に向けて**、学校や設置者による円滑な導入を図るため、導入マニュアルや周知資料等を作成するほか、相談体制を整備するなど**推進体制を構築**

## 成果

- ✓ 「デジタル社会の実現に向けた重点計画」（令和4年6月7日閣議決定）など政府全体のデジタル化の方針や教育データ利活用の方針との整合性を図りつつ、**学校健診について効率的・効果的なPHRを実現**
- ✓ 学校健診情報を本人や家族が時系列で簡単に確認できることにより、**日常生活における個人の行動変容や健康増進**につながる
- ✓ 病院等の医療現場で学校健診情報を提供することにより、医師等との円滑なコミュニケーションが可能となり、**より適切な治療が期待**できる

## 実施イメージ



箇所数・  
単価

1箇所 319百万円

委託  
先

民間事業者等

委託対象  
経費

人件費、諸謝金、旅費、通信運搬費、雑役務費 等



## 背景

- 平成28年12月に改正されたがん対策基本法第23条では、「国及び地方公共団体は、国民が、がんに関する知識及びがん患者に関する理解を深めることができるよう、学校教育及び社会教育におけるがんに関する教育の推進のために必要な施策を講ずるものとする。」というように、がん教育の文言が新たに記載された。
- 平成29年度から令和4年度までの6年間を対象とした第3期がん対策推進基本計画では、がん教育について、「国は、全国での実施状況を把握した上で、地域の実情に応じて、外部講師の活用体制を整備し、がん教育の充実に努める。」ことが目標とされている。
- 平成29年3月及び平成30年3月にそれぞれ改訂された中学校及び高等学校の学習指導要領においては、生活習慣病などの予防と回復について学習する際に、「**がんについても取り扱う**」ことが新たに明記されたことを踏まえ、学習指導要領に対応したがん教育の充実に図る必要がある。

## 課題

- ①**教員のがんについての知識・理解が不十分**  
健康については、子供の頃から教育することが重要であり、学校でも健康の保持増進と疾病の予防という観点からがん教育に取り組んでいるが、教員のがんに関する知識が不十分であることや外部講師が学校で指導する際の留意点等の認識が不十分である。
- ②**がん教育の全国への普及・啓発が必要**  
がん教育に対して地域により温度差があるため、全国で実施する学習指導要領に対応したがん教育の指導内容を充実させ、全国への普及・啓発を図る必要がある。
- ③**外部講師の活用体制の一層の充実が必要**  
がん教育における外部講師の活用状況が十分とは言えず、学校が外部講師を活用するための体制を充実させる必要がある。

## 学習指導要領に対応したがん教育の実施

### 事業概要

- 事業開始年度：平成26年度～

#### 1 学習指導要領に対応したがん教育等外部講師活用の普及・啓発

学習指導要領を踏まえたがん教育について、教員や外部講師の質の向上を図るとともに、各都道府県で行っている先進事例の紹介等を行い、全国への普及・啓発を図る。

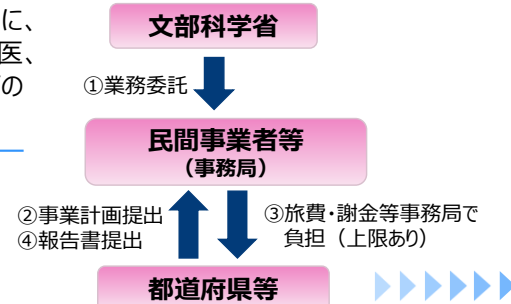
- 教員・外部講師に対する実践的ながん教育研修会の実施
- 公立以外の国・私立学校も対象としたがん教育シンポジウムの開催

#### 2 地域の実情に応じたがん教育等外部講師を活用した教育の実施

全国でがん教育を確実に実施するため、それぞれの地域の実情に応じた取組を支援するとともに、がん診療連携拠点病院等と連携し、がん専門医、がん経験者等の外部講師を活用したがん教育の取組を支援する。

- がん教育に関する教材の作成・配布
- 外部講師によるがん教育等の実施
- 外部講師名簿作成、活用体制の整備

#### 事業スキーム



#### 都道府県等における取組

- 外部講師の派遣
- 外部講師を活用した授業研究会
- 教職員・外部講師を対象とした研修会
- 各学校での外部講師を活用した、がん等の疾病を通じた健康教育の実施

委託先  
委託費

民間事業者等（1社）  
30百万円

自治体  
単価

54万円程度／1自治体

委託  
対象経費

諸謝金、旅費、借損料、  
印刷製本費、消耗品費 等

## 成果

- 本事業により、がんに対する正しい知識、がん患者等への正しい理解及び命の大切さに対する認識の深化を図る。

- 学習指導要領に対応したがん教育の確実な実施に向けた、取組の充実を促す。

- 外部講師の積極的な活用を図るため体制を整備する。

# 児童生徒の近視実態調査事業

令和5年度予算額（案）  
（前年度予算額）

70百万円  
59百万円



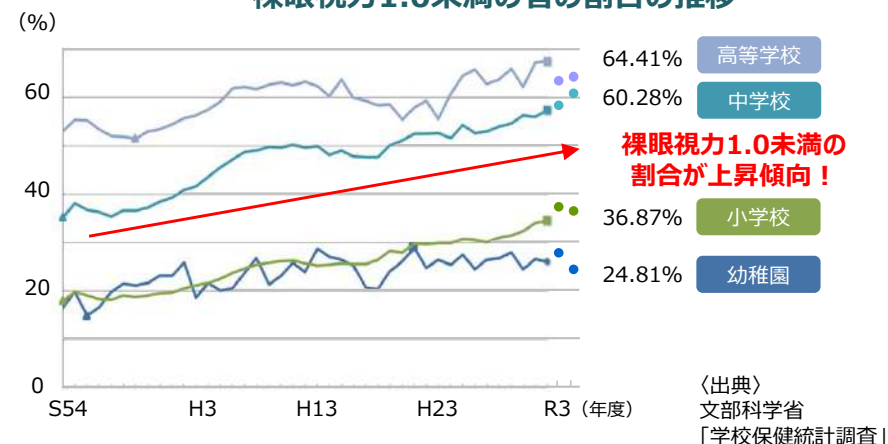
## 背景・課題

- ここ数十年、小中学生の視力は低下傾向が続いており、令和元年度には小・中・高校で裸眼視力1.0未満の者の割合が過去最高を更新。
- 我が国では、健康診断で裸眼視力のみを測定しており、近視か遠視か等のデータが存在しないため、十分な対策が講じられていない現状にある。

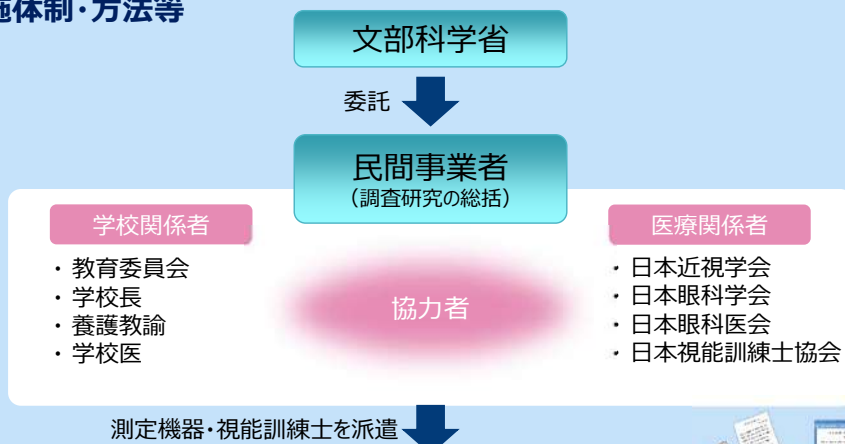
## 事業概要

- 医療関係者等の協力の下、視力低下が進行する時期となる小中学生を対象に、視力低下の実態を詳細に把握するための調査を行い、有効な対策を検討する。（令和3年度から実施）
- 令和4年度事業における調査対象者であった中学校卒業者についても、追加的調査を行うこととし、縦断的に状況を把握する。

## 裸眼視力1.0未満の者の割合の推移



## 実施体制・方法等



全国の小中学校（※高等学校等（追加的調査））

## 全国の小中学校で4～7月に調査実施

- 調査対象：小学校1～6年生、中学校1～3年生  
各学年1,000名程度（合計 約9,000名）  
令和4年度事業の調査対象者であった  
中学校卒業者1,000名程度



測定機器  
(オートケラトレフラクトメーター)

毎年実施される  
健康診断の視力検査

専用の測定機器を用いて  
**近視・遠視・乱視の程度や  
眼軸長などを測定**  
(測定結果は本人にも返却)



## 調査結果の集計・分析

- 視力低下の詳細（近視・遠視・乱視等）を明らかにし、有効な対策を検討

児童生徒の視力低下の実態やライフスタイルとの関連等について明らかにし、効果的な啓発を行うことにより、児童生徒の近視進行の抑制を図る。

対象校種

全国の小学校、中学校、  
高等学校等（追加的調査）

委託先

民間事業者等


箇所数  
単価

1箇所 70百万円程度

委託  
対象経費

人件費、諸謝金、旅費、借損料、  
印刷製本費、消耗品費 等

## 背景・課題

<p><b>脊柱側弯症とは</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 脊柱（背骨）が横（側方）に曲がった（ねじれた）状態。</li> <li>● 進行すると、側弯変形による心理的ストレスの原因や腰痛や背部痛、呼吸機能障害、まれに神経障害を伴うことがある。</li> <li>● 思春期の女子に多く発症。</li> </ul> 	<p><b>学校保健安全法第13条に基づく健康診断における脊柱の検査</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 現在、学校の定期健康診断においては、<u>家庭による保健調査票等の情報を参考に、学校医が視触診等により検査を行っている</u>。学業を行うのに支障があるような疾病等が疑われる場合は、医療機関での検査を勧め、専門医の判定を待つ。</li> <li>● 一部の自治体では、視触診ではなく、<u>専用の検査機器を用いた検査</u>を行っている。</li> </ul> <p><b>検査機器を用いた脊柱側弯症検診の児童生徒等へのメリット</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 客観的根拠に基づく、<u>より正確で、均質な検査</u>の提供</li> <li>● デジタルデータによる、<u>経年比較、精密検査機関へのスムーズな連携</u></li> <li>● <u>早期発見・治療</u>による、<u>負担軽減</u></li> </ul>	<p><b>成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針*</b></p> <p>学童期及び思春期における保健施策として、「学童期における側弯症などの疾病を学校健診で早期に発見し、支援につなげていく環境整備に向けた検討を行う」としており、<u>学校健康診断における、より正確な脊柱側弯症検診のための仕組みづくり及びその導入</u>は、喫緊の課題である。</p> <p style="text-align: right;">*令和3年2月9日閣議決定</p>
--	---	---

## 事業内容

<p><b>概要</b></p> <p>脊柱側弯症を学校健康診断で早期に発見し、支援につなげていく環境を整備するため、<u>検査機器を用いた脊柱側弯症検診の仕組みについて、令和4年度から実施している調査・実証研究</u>を引き続き行う。</p> <p>また調査・実証研究の結果を踏まえ、全国の自治体の新規導入の指針となる<u>検査機器を用いた脊柱側弯症検診の仕組みを構築</u>する。</p>	<p><b>体制</b></p> <p>文部科学省 ↓ 業務委託 民間調査研究機関等（調査・実証研究総括）</p> <p><b>調査対象・実証実施</b></p> <p>市区町村教育委員会 ↓ 学校</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 校長・養護教諭</li> <li>◆ 他の教職員</li> <li>◆ 学校医</li> </ul> <p><b>研究協力</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 日本医師会</li> <li>◆ 日本学校保健会</li> <li>◆ 日本整形外科学会</li> <li>◆ 日本側弯症学会</li> <li>◆ 検査機関 等</li> </ul>	<p><b>内容</b></p> <p><b>1 調査研究</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 先行導入自治体における仕組みや成果、課題を調査・整理</li> <li>② 実証実施自治体を含む全国の未導入自治体を対象に、今後の導入希望、その理由を調査・整理</li> </ol> <p><b>2 仕組み(案)の構築</b></p> <p>検査機器を用いた脊柱側弯症検診の効率的な実施方法を検討</p> <p><b>3 実証研究</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 構築した仕組み(案)に基づき、実証実施自治体において、その有効性を実証</li> <li>② 実証の結果に基づき、仕組み(案)を改善</li> </ol>
<p><b>成果</b></p> <p>脊柱側弯症検診に機器を用いた方法を導入しようとする自治体の指針となる<b>仕組みの構築</b></p> <p>市区町村の教育委員会、学校、市区町村の医師会、学校医、医療機関、家庭それぞれの役割と連携</p> <p>検査機器を用いた脊柱側弯症検診の手順</p> <p>検査画像の判定、受診勧告</p> 