

平成25年度
学校生活における健康管理に関する調査
事業報告書

公益財団法人 日本学校保健会

目次

第1章 「学校生活における健康管理に関する調査」概要	3
1 目的	3
2 実施体制	3
3 対象	3
4 方法	3
5 調査票の概要	3
6 調査票の回収と有効回答	4
第2章 学校における健康管理に関する調査	6
1 現在の状況	6
2 データと結果	6
2.1 教育委員会調査の結果	6
2.2 学校調査の結果	14
3 考察	20
コラム 学校医との連携 ～管理職の立場から～	22
コラム 学校生活管理指導表 ～管理職の立場から～	22
第3章 児童生徒の健康診断における心臓検査に関する調査	23
1 現在の状況	23
2 データと結果	23
2.1 教育委員会調査の結果	23
2.2 学校調査の結果	28
3 考察	37
コラム 心臓検診について ～養護教諭の視点から～	38
第4章 児童生徒の健康診断における尿検査に関する調査	39
1 現在の状況	39
2 データと結果	40
2.1 教育委員会調査のデータと結果	40
2.2 学校調査のデータと結果	53
3 考察	69
コラム 腎臓検診について ～養護教諭の視点から～	71
第5章 アレルギー疾患に関する調査	72
1 現在の状況	72
2 データと結果	72
2.1 教育委員会調査のデータと結果	72
2.2 学校調査のデータと結果	92
3 考察	120
コラム 学校現場より… ～養護教諭の視点から～	141
第6章 総括	142
資料編 学校生活における健康管理に関する調査集計結果(平成25年度)	145
アンケート用紙(写し)	177

第1章

「学校生活における健康管理に関する調査」概要

1 ▶ 目的

近年の医学の進歩や生活環境の変化等によって、児童生徒が抱える健康問題は多様化している。心臓・腎臓疾患やアレルギー疾患等（以下、慢性疾患等）に罹患している子どもたちに対する学校の対応は多岐にわたるとともに、今後、ますますの取り組みが求められる状況にある。このような状況を踏まえ、学校における教育指導の一層の充実を図る観点から、慢性疾患等に罹患している児童生徒の実態および学校における取り組みの現状を把握し、これらの対象者に対する今後の有効な対応方策を検討するための基礎資料を得るための調査を実施した。

2 ▶ 実施体制

上記の趣旨に沿った調査を実施するため、本会として「学校生活における健康管理に関する調査」検討委員会を組織した。本検討委員会には下部組織として児童生徒のアレルギー調査委員会、児童生徒の心臓調査委員会、児童生徒の腎臓調査委員会を設置し、それぞれ分担して作業を進めると共に、全体会を随時開催し調査全体にわたる事項（教育委員会調査を含む）についての検討作業を遂行した。

3 ▶ 対象

- (1) 全国の都道府県・市町村（指定都市および特別区を含む。）教育委員会
- (2) 全国の公立小学校・中学校・高等学校・中等教育学校（平成25年5月1日現在、本校のみとし、高等学校においては定時制および通信制は除いた。）

4 ▶ 方法

- (1) 教育委員会調査

教育委員会用調査票を作成し、質問用紙に直接書き込む形式で回答を求め、郵送法により回収した。

- (2) 学校調査

学校用調査票を作成し、マークシートにて回答を求め、郵送法により回収した。

調査期間は平成25年9月24日(火)より10月25日(金)までとし、いずれの調査も平成25年10月25日(金)を回答期限として回収した。

5 ▶ 調査票の概要

- (1) 「学校生活における健康管理に関する調査」について（教育委員会用）

総括的事項：回答地域名、教育委員会管内の児童生徒数

個別的事項：

I 学校における健康管理に関する共通項目

管内の学校にて独自に行っている健康診断項目、管内学校生活における何らかの配慮が必要な児童生徒（学校での健康管理を要する児童生徒）の把握状況、心肺蘇生法・AEDの講習会・研修会の連携先、地域の関係機関との連携状況

II 心臓検診・尿検査に関する項目

「学校生活管理指導表」の活用推奨状況、心電図（及び心音図）検査、尿検査の一次検査委託機関

III 心臓検診に関する項目

一次検査で、心電図（及び心音図）判読医師（平成24年度）、心臓検診判定委員会等

IV 尿検査に関する項目

管内学校で実施する一次尿検査、尿糖陽性者の取扱い、尿蛋白・潜血陽性者の取扱い、検尿判定委員会等、『学校検尿のすべて』（日本学校保健会発行、平成23年度）の認知度

V アレルギー疾患に関する項目

アレルギー疾患への対応に関する各学校への指導方針、「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」および医師の診断書に関する各学校・市区町村教育委員会に対する指導方針、「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の活用に関わる取り組み、エピペンを処方されている児童生徒がアナフィラキシーの状態にあり、かつ、本人が自らエピペンを使用できない場合の学校側の対応への指導、食物アレルギーのある児童生徒の学校給食の対応としての各学校・市区町村教育委員会に対する指導、学校におけるアレルギー疾患への対応に関する教育委員会の取り組み、今後の学校におけるアレルギー疾患への対応を効果的に推進していくための方策

(2) 「学校生活における健康管理に関する調査」について（学校用）

I 学校における健康管理に関する共通項目

独自に行っている健康診断項目、心肺蘇生法とAED、学校医との連携

II 心臓検診・尿検査に関する項目

何らかの疾病を診断された児童生徒における「学校生活管理指導表」の活用等、二次検査委託機関

III 心臓検診に関する項目

一次検診検査項目、精密検査の実施医療機関、平成24年度第一学年要精検者の状況、「学校心臓検診の実際」（日本学校保健会発行）認知状況

IV 尿検査に関する項目

検尿方法の指導状況、尿検査項目判定基準、尿検査実施項目等、1回目・2回目の尿検査陽性者数（平成25年度）、2回目尿検査陽性者の精密検査、尿検査陽性者に対する指導状況、尿検査異常者における「学校生活管理指導表」提出率、平成24年度「学校生活管理指導表」提出者における診断名、医療機関受診者における尿検査実施状況、『学校検尿のすべて』（日本学校保健会発行、平成23年度改訂版）認知状況

V アレルギー疾患に関する項目

学校における学校給食実施状況、疾患別男女別アレルギー疾患罹患患者（有症者）把握状況、エピペン保持者数等、アレルギー対応に関するガイドライン、マニュアルの活用状況、学校生活管理指導表(アレルギー用)の保管場所、学校生活管理指導表(アレルギー用)の活用困難な状況、アレルギー対応に関する研修、エピペンおよびアナフィラキシー等緊急対応、児童生徒に対する特別な配慮・指導、学校給食における対応、今後の効果的取組に関する意見

6 ▶ 調査票の回収と有効回答

(1) 教育委員会調査

都道府県教育委員会からの調査に対する回答は1県を除く全てからあり、97.9%(46/47)であった。

市区町村教育委員会からの調査に対する回答については、回収率76.4%(1,330/1,741であった)。

なお、都道府県教育委員会が管轄する学校は都道府県立の学校であり、主として高等学校、中等教育学校、特別支援学校であり、本調査では特別支援学校は対象に含まれていない。また、都道府県内に指定都市あるいは特別区（東京都の場合）がある場合、都道府県教育委員会はそれらを所管せず、本調査においてデータを読むときにはこの点を踏まえておく必要がある。対象の項で述べたように、本調査では市区町村教育委員会には指定都市や特別区の教育委員会も含まれている。

(2) 学校調査

学校を対象とした調査票の回収状況は以下のとおりであった。

- ① 小学校については20,677校に調査票を配付し、16,904校から回答を得た。回収率は81.3%であった。
- ② 中学校については9,707校に調査票を配付し、7,885校から回答を得た。回収率は81.2%であった。
- ③ 高等学校については3,481校に調査票を配付し、2,959校から回答を得た。回収率は85.0%であった。
- ④ 中等教育学校については28校に調査票を配付し、26校から回答を得た。回収率は92.9%であった。

回答の得られた調査票のうち記載さるべき情報（学校種、児童数、生徒数等）が欠損しているもの等を除外した分析可能な有効回答については以下のとおりであった。

有効回答の得られた学校数と有効回答率（括弧内）は、小学校15,434校（91.3%）、中学校7,260校（92.1%）、高等学校2,793校（94.4%）、中等教育学校25校（96.2%）であり、有効回答率は全体では91.9%であった。

第2章

学校における健康管理に関する調査

1 ▶ 現在の状況

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、学校における健康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・体育的行事として健康診断が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。なお、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。

このような健康診断の目的と役割を押さえた上で、本調査を通じ、地域の学校において健康診断がどのように行われ、またその成果が把握され、活用されているのか等の現状を把握しておくことにより、児童生徒のかかえる健康課題に対し学校としての有効な対応方策の構築を検討するための基礎資料を得る意義がある。

2009年より全国の多くの学校にAEDが配置されるようになった。学校管理下で実施された心肺蘇生やAEDによる電気ショックによって救命され、神経学的な後遺症もなく良好に回復した症例の報告が増加している。教育委員会や学校で心肺蘇生法やAEDの講習会や研修会の状況、実際の事例数や頻度、また基礎疾患の有無などについて正確に把握されていないため、今回の全国調査で過去5年間（平成20～24年）について調べるようになった。

2 ▶ データと結果

2.1 教育委員会調査の結果

I 学校における健康管理に関する共通項目

1 教育委員会管内の学校における健康診断において、学校保健安全法施行規則で定められている項目以外に、教育委員会独自に、保護者の同意の下に行っている健康診断項目についてお答えください。該当する項目全てに○を付けてください。

都道府県教育委員会については、47件配布した内46件から調査表の回答があり、本項目については45件の回答を得た。有効回答45件の内訳は以下のとおりである。

都道府県教育委員会

	該当数	%
a 貧血についての血液検査	2	4.4%
b 生活習慣病についての血液検査	1	2.2%
c 血圧検査	3	6.7%
d 色覚検査	2	4.4%
e 運動器検診	1	2.2%
f a～e以外の検査	1	2.2%
g 追加で行っている健診項目はない	39	86.7%
合計	45	100.0%

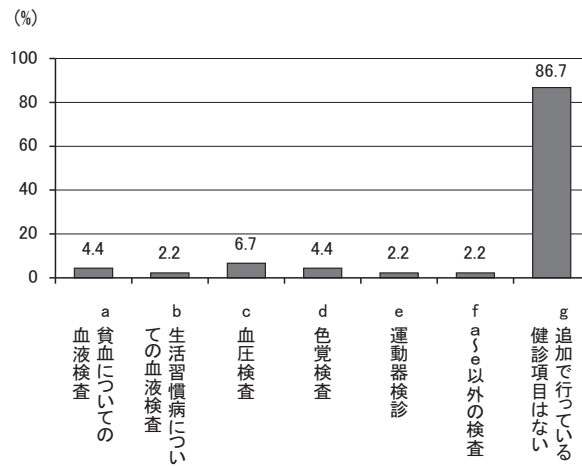


図2-1 追加検診項目（都道府県教育委員会）

市区町村教育委員会については、1,741件配布した内1,330件から回答があり、本項目については1,300件の回答を得た。有効回答1,300件の内訳は以下のとおりである。

市区町村教育委員会

	該当数	%
a 貧血についての血液検査	432	33.2%
b 生活習慣病についての血液検査	305	23.5%
c 血圧検査	111	8.5%
d 色覚検査	66	5.1%
e 運動器検診	30	2.3%
f a～e以外の検査	36	2.8%
g 追加で行っている健診項目はない	747	57.5%
合計	1,300	100.0%

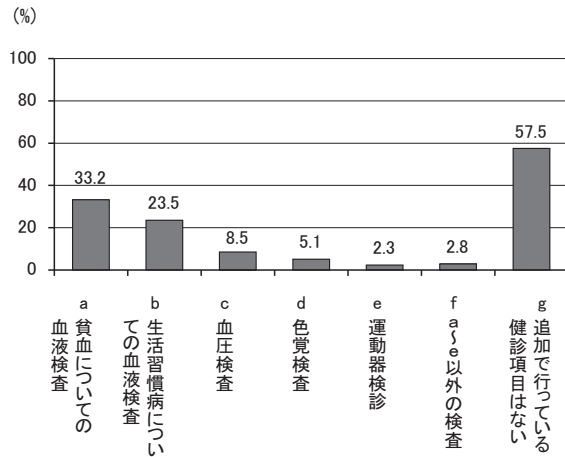


図2-2 追加検診項目（市区町村教育委員会）

都道府県教育委員会と市区町村教育委員会では管轄する学校種に差があるので、結果の内容には相違がある。小学校を管轄している后者でみると、貧血についての血液検査が33.2%、生活習慣病についての血液検査が23.5%と高率であった。

血圧検査については、都道府県教育委員会調査で6.7%、市町村教育委員会調査で8.5%であり、採血検査に次ぐ割合であった。

色覚検査については都道府県教育委員会調査で4.4%、市町村教育委員会調査で5.1%であった。

運動器検診については、都道府県教育委員会調査で2.2%、市町村教育委員会調査で2.3%であった。

2 教育委員会において、所管している各学校（市区町村教育委員会）で把握されている「学校での健康管理を要する児童生徒」の所管内の総数を把握していますか。把握している場合は、該当する項目全てに○を付けてください。

都道府県教育委員会

	中学校	高等学校	中等教育学校	市町村教育委員会を通じて把握している (県教育委員会記載欄)
心臓疾患	14	23	6	11
腎臓疾患	13	21	6	11
アレルギー疾患	11	17	5	16

第2章 学校における健康管理に関する調査

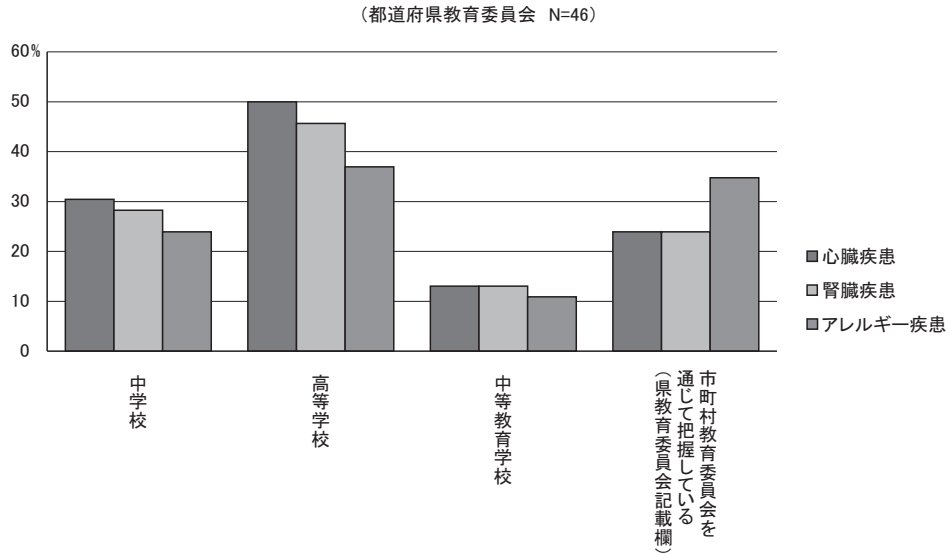


図2-3 学校で健康管理を要する児童生徒の把握状況
(都道府県教育委員会)

市区町村教育委員会

	小学校	中学校	高等学校	中等教育学校
心臓疾患	655	645	56	2
腎臓疾患	508	504	47	2
アレルギー疾患	736	702	40	0

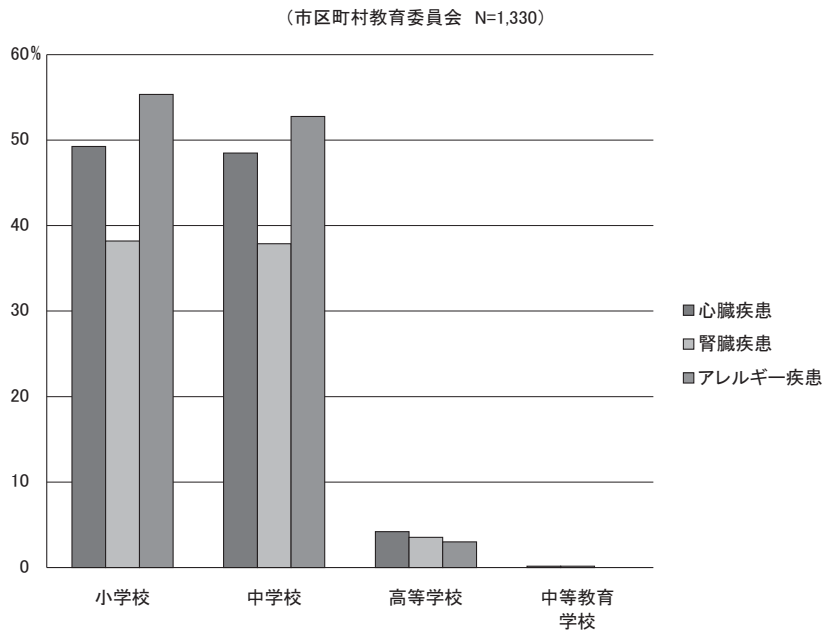


図2-4 学校で健康管理を要する児童生徒の把握状況
(市区町村教育委員会)

教育委員会所管の各学校（市区町村教育委員会）で把握している「学校での健康管理を要する

児童生徒」の所管内の総数の把握状況については以下のとおりであった。

都道府県教育委員会対象の調査では、小学校については該当がなく把握していなかった。中学校については、心臓疾患14件（30.4%）、腎臓疾患13件（28.3%）、アレルギー疾患11件（23.9%）、高等学校については、心臓疾患23件（50.0%）、腎臓疾患21件（45.7%）、アレルギー疾患17件（37.0%）、中等教育学校については、心臓疾患6件（13.0%）、腎臓疾患6件（13.0%）、アレルギー疾患5件（10.9%）であった。これらのうち、市町村教育委員会を通じて把握しているのは、心臓疾患11件（23.9%）、腎臓疾患11件（23.9%）、アレルギー疾患16件（34.8%）であった。

市区町村教育委員会対象の調査では、小学校については、心臓疾患655件（49.2%）、腎臓疾患508件（38.2%）、アレルギー疾患736件（55.3%）、中学校については、心臓疾患645件（49.5%）、腎臓疾患504件（37.9%）、アレルギー疾患702件（52.8%）、高等学校については、心臓疾患56件（4.2%）、腎臓疾患47件（3.5%）、アレルギー疾患40件（3.0%）、中等教育学校については、心臓疾患2件（0.2%）、腎臓疾患2件（0.2%）、アレルギー疾患0件（0.0%）であった。

3 教育委員会主催の、教職員を対象にした心肺蘇生法やAEDの講習会・研修会の連携相手について、該当する項目全てに○を付けてください。

都道府県教育委員会

	該当数	%
a 地域の消防署と連携している	15	33.3%
b 地域の医師会や病院等と連携をしている	11	24.4%
c 上記以外の機関や職種と連携している	25	55.6%
d 教育委員会主催の講習会・研修会は実施しているが、他機関とは連携していない	0	0.0%
e 教育委員会主催の講習会・研修会は実施していない	10	22.2%
合計	45	100.0%

市区町村教育委員会

	該当数	%
a 地域の消防署と連携している	485	36.9%
b 地域の医師会や病院等と連携をしている	57	4.3%
c 上記以外の機関や職種と連携している	63	4.8%
d 教育委員会主催の講習会・研修会は実施しているが、他機関とは連携していない	17	1.3%
e 教育委員会主催の講習会・研修会は実施していない	815	62.1%
合計	1,313	100.0%

都道府県教育委員会が所管しているのは県立高等学校と一部の中学校（県立）で市町村教育委員会が所管しているのはすべての小学校と大部分の中学校である。

都道府県教育委員会では教育委員会主催で教職員を対象にした心肺蘇生法やAEDの講習会・

研修会を実施しており、77.8%の地域で消防署、病院などと幅広く連携している。実施していないのは22.2%であった。一方、市町村教育委員会主催の講習会・研修会は37.9%で施行され、そのほとんどが地域の消防署と連携している。一方他の62.1%では実施していなかった。

4 教育委員会と地域の関係機関との連携状況（学校生活において、様々な健康管理の課題が生じた時に、相談しあえる関係の構築）についてお尋ねします。該当する項目全てに○を付けてください。

都道府県教育委員会

	該当数	%
a 地域の医師会との間で連携を図っている	42	91.3%
b 地域の学校保健会との間で連携を図っている	39	84.8%
c 地域の保健所や保健センターとの間で連携を図っている	26	56.5%
d a～c以外の地域の医療関係者（病院、専門医、主治医）との間で連携を図っている	16	34.8%
e 上記関係機関とは特に連携を図っていない	0	0.0%
合 計	46	100.0%

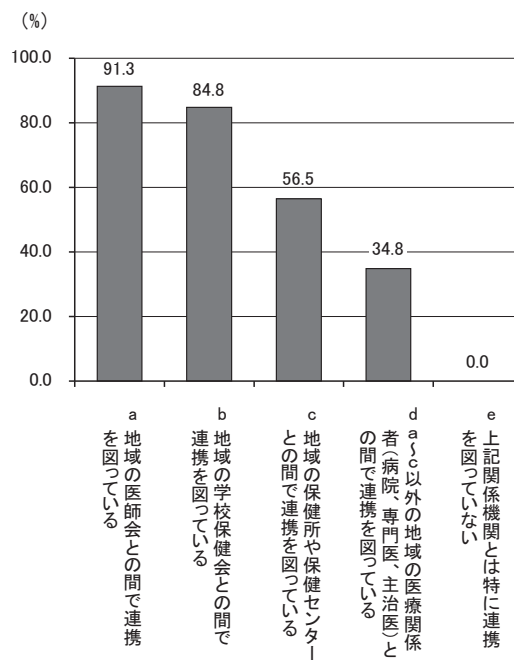


図2-5 連携内容（都道府県教育委員会）

市区町村教育委員会

	該当数	%
a 地域の医師会との間で連携を図っている	687	52.0%
b 地域の学校保健会との間で連携を図っている	513	38.9%
c 地域の保健所や保健センターとの間で連携を図っている	765	58.0%
d a～c以外の地域の医療関係者（病院、専門医、主治医）との間で連携を図っている	271	20.5%
e 上記関係機関とは特に連携を図っていない	161	12.2%
合 計	1,320	100.0%

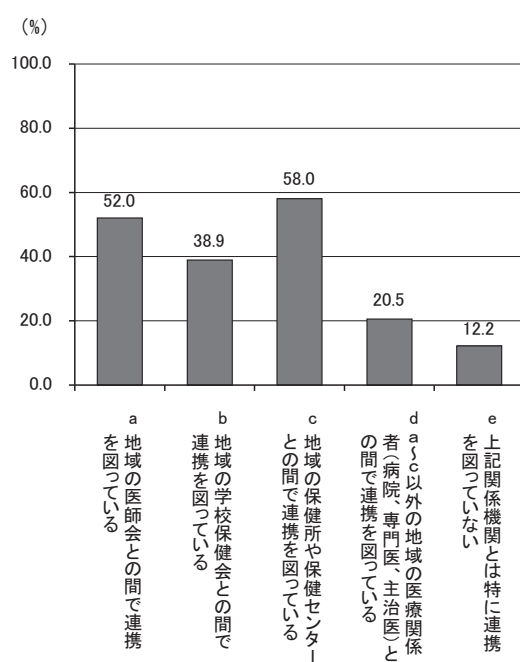


図2-6 連携内容 (市区町村教育委員会)

都道府県教育委員会においては、地域の医師会（91.3%）や学校保健会（84.8%）とかなり高い割合で連携を図っており、次いで地域の保健機関（保健所、保健センター）（56.5%）、医療関係者（病院、専門医、主治医）（34.8%）となっていた。

市区町村教育委員会においては、地域の医師会（52.0%）、学校保健会（38.9%）、地域の保健機関（保健所、保健センター）（58.0%）、医療関係者（病院、専門医、主治医）（20.5%）となっていた。

Ⅱ 心臓検診・尿検査に関する項目

1 心臓検診、尿検査の結果、学校での管理を要する状態であると診断された児童生徒についてお尋ねします。

教育委員会管内の学校（市区町村教育委員会）において「学校生活管理指導表」（心臓・腎臓疾患）を活用するよう指導を行っていますか。なお、アレルギー疾患用の学校生活管理指導表は含みません。

都道府県教育委員会

	該当数	%
a 指導している	43	93.5%
b 指導していない・各学校の判断に任せている	3	6.5%
合 計	46	100.0%

市区町村教育委員会

	該当数	%
a 指導している	614	46.8%
b 指導していない・各学校の判断に任せている	698	53.2%
合 計	1,312	100.0%

都道府県教育委員会においては、「『学校生活管理指導表』（心臓・腎臓疾患）を活用するよう指導を行っている」とするところが93.5%と圧倒的に多く、「指導していない・各学校の判断に任せている」と回答したところは6.5%に過ぎなかった。

これに対し、市区町村教育委員会では、「指導を行っている」のは46.8%と低率であり、むしろ「指導していない・各学校の判断に任せている」が53.2%と上回っていた。

2.2 学校調査の結果

I 学校における健康管理に関する共通項目

1 教育委員会管内の学校における健康診断において、学校保健安全法施行規則で定められている項目（注1）以外に、教育委員会独自に、保護者の同意の下に行っている健康診断項目についてお答えください。該当する項目全てをマークしてください。（教育委員会の指導によって行っている場合も含まれます。）

（注1） 学校保健安全法施行規則で定められている項目

- ①身長、体重及び座高 ②栄養状態 ③脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無 ④視力及び聴力
⑤眼の疾病及び異常の有無 ⑥耳鼻咽喉頭疾患及び皮膚疾患の有無 ⑦歯及び口腔の疾病及び異常の有無 ⑧結核の有無 ⑨心臓の疾病及び異常の有無 ⑩尿 ⑪寄生虫卵の有無

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 貧血についての血液検査	2,294	15.0%	2,573	35.7%	600	21.6%	6	24.0%	5,473	21.6%
b 生活習慣病についての血液検査	3,285	21.5%	1,774	24.6%	112	4.0%	3	12.0%	5,174	20.4%
c 血压検査	1,444	9.4%	859	11.9%	326	11.7%	1	4.0%	2,630	10.4%
d 色覚検査	2,429	15.9%	270	3.8%	123	4.4%	0	0.0%	2,822	11.2%
e 運動器検診（注2）	521	3.4%	291	4.0%	15	0.5%	0	0.0%	827	3.3%
f a～e以外の検査	656	4.3%	239	3.3%	31	1.1%	0	0.0%	926	3.7%
g 追加で行っている健診項目はない	9,352	61.1%	3,930	54.6%	1,884	67.8%	17	68.0%	15,183	60.0%
合計	15,308	100.0%	7,198	100.0%	2,777	100.0%	25	100.0%	25,308	100.0%

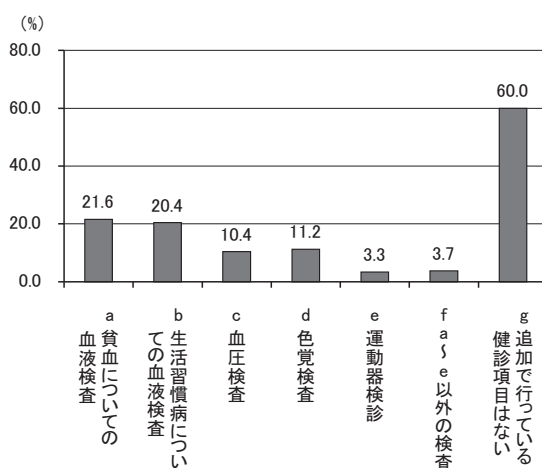


図2-7 独自に行っている健診項目

学校保健安全法施行規則で定められている項目以外に、教育委員会独自に、保護者の同意の下に行っている健康診断項目としては、「貧血についての血液検査」が学校種の合計にて21.6%、「生活習慣病についての血液検査」が同じく20.4%と上位を占めた。血压検査については学校種を問わず10%前後の頻度で行われていた。色覚検査は全体としては11.2%で行われ、学校種別に見ると特に小学校で15.9%と中学校、高等学校等に比べ高い割合で行われていた。「追加で行っている健診項目はない」と回答した学校は全体として60.0%であり、学校種によるバラツキは少なかった。

2 心肺蘇生法やAEDについてお尋ねします。

① 平成20年度から24年度までの5年間で、児童生徒に対して、救命のために、学校で心肺蘇生法やAEDを実施した事例数をお答えください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	事例数	%	事例数	%	事例数	%	事例数	%	事例数	%
a 心肺蘇生法を実施し、AEDによる電気ショックを実施した	182	31.2%	121	41.6%	87	45.3%	1	100.0%	391	36.6%
b 心肺蘇生法は実施しなかったが、AEDによる電気ショックは実施した	94	16.1%	25	8.6%	12	6.3%	0	0.0%	131	12.3%
c 心肺蘇生法のみ実施した(AEDによる電気ショックは実施されなかった)	171	29.3%	78	26.8%	50	26.0%	0	0.0%	299	28.0%
d 心肺蘇生法は実施せずに、AEDのパッドを貼ったものの、電気ショックは実施されなかった	137	23.5%	67	23.0%	43	22.4%	0	0.0%	247	23.1%
合計	584	100.0%	291	100.0%	192	100.0%	1	100.0%	1,068	100.0%

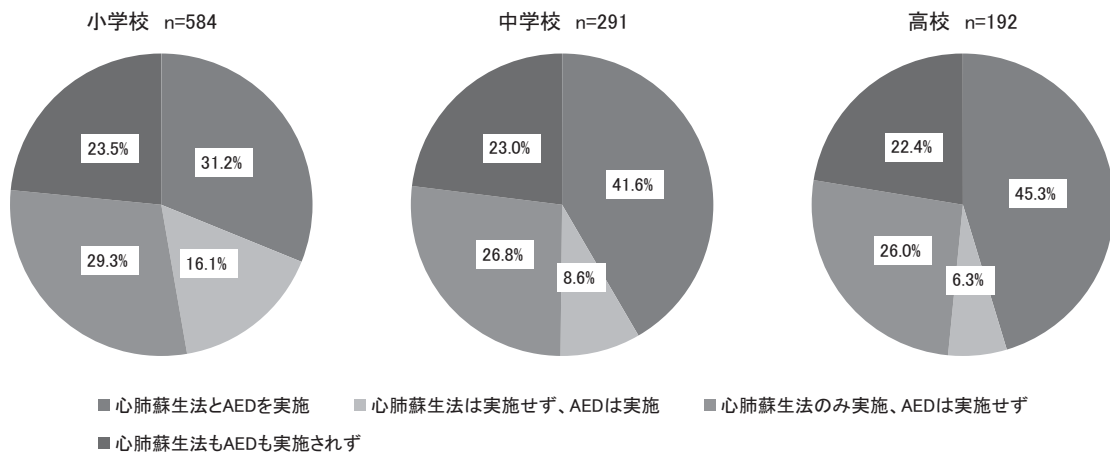


図2-8 心肺蘇生法やAEDを実施した事例数

平成20～24年の5年間で学校において児童生徒の救命のために実施した心肺蘇生もしくはAEDの事例数は1068件であった。心肺蘇生法は実施せず、またAEDパッドは貼ったものの電気ショックは実施されなかったのは247件で全体の23.1%であった。心肺蘇生法または電気ショックが実施されたものが821件であった。AEDが作動したものは522件と約半数であった。

② 前問①において、a～cのいずれかに該当する事例があった場合にお答えください。
 該当する項目の事例数をお答え下さい。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	事例数	%	事例数	%	事例数	%	事例数	%	事例数	%
a 以前から基礎疾患があっ て病院に通院していた	70	24.5%	35	24.5%	36	36.7%	1	100.0%	142	26.9%
b 健康診断で異常を指摘さ れたことがあった	47	16.4%	18	12.6%	6	6.1%	0	0.0%	71	13.4%
c 外傷（頭部打撲や溺水な どの外的な要因）による ものであった	57	19.9%	25	17.5%	8	8.2%	0	0.0%	90	17.0%
d 今まで健康とされていた 児童生徒であり、外傷な どもなかった	68	23.8%	48	33.6%	40	40.8%	0	0.0%	156	29.5%
e 詳細は不明	44	15.4%	17	11.9%	8	8.2%	0	0.0%	69	13.1%
合 計	286	100.0%	143	100.0%	98	100.0%	1	100.0%	528	100.0%

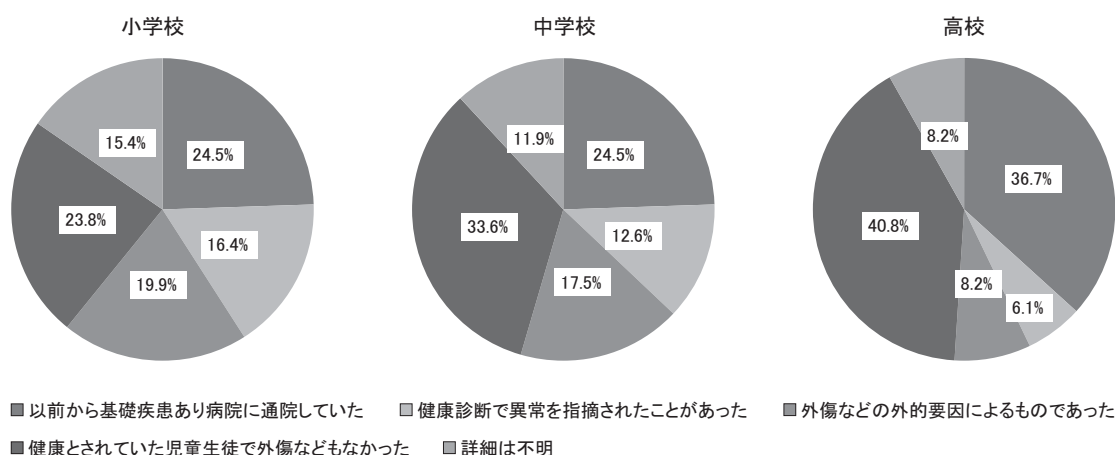


図2-9 心肺蘇生法または電気ショックが実施された例の、事例前の状況

心肺蘇生法または電気ショックが実施されたもののうち、事例前の状況について528事例から回答があり、142事例（26.9%）は以前から基礎疾患があっ
て通院しており、71事例（13.4%）は健康診断で異常を指摘されたことがあった。一方、今まで健康とされていたものの事例が156事例（29.5%）であり、小学校23.8%、中学校33.6%、高等学校40.8%と年齢とともに徐々に増加傾向にあった。詳細不明が69事例あったがこれらの事例についても今後検討する必要がある。

③ 平成20年度から24年度までの5年間での、学校における心肺蘇生法やAEDの講習会・研修会について、該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 児童生徒を対象とした講習会・研修会を行っている・行った	2,250	14.6%	4,101	56.9%	1,997	71.7%	18	72.0%	8,366	33.0%
b 教職員を対象とした講習会・研修会を行っている・行った	14,245	92.7%	5,155	71.5%	2,205	79.2%	14	56.0%	21,619	85.2%
c 講習会・研修会は行っていない	846	5.5%	747	10.4%	149	5.4%	3	12.0%	1,745	6.9%
合計	15,364	100.0%	7,213	100.0%	2,784	100.0%	25	100.0%	25,386	100.0%

教職員を対象にした心肺蘇生法やAEDの講習会・研修会は高い率で行われ（85.2%）、特に小学校では92.7%の学校で実施されていた。児童生徒を対象とした講習会・研修会も小学校で14.6%、中学校で56.9%、高等学校で71.7%の学校で行われていた。

④ 前問③でa又はbと答えた場合、講習会・研修会を実施するに当たって連携している関係機関について、該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 地域の消防署と連携している	12,484	86.3%	5,510	85.4%	2,159	81.9%	19	86.4%	20,172	85.6%
b 地域の医師会や病院等と連携をしている	557	3.8%	318	4.9%	114	4.3%	0	0.0%	989	4.2%
c 学校医と連携している	269	1.9%	153	2.4%	64	2.4%	3	13.6%	489	2.1%
d a～c以外の機関や職種と連携している	1,973	13.6%	951	14.7%	601	22.8%	4	18.2%	3,529	15.0%
e 連携している機関はなく、学校独自で取り組んでいる	855	5.9%	534	8.3%	233	8.8%	1	4.5%	1,623	6.9%
合計	14,468	100.0%	6,453	100.0%	2,635	100.0%	22	100.0%	23,578	100.0%

心肺蘇生法やAEDの講習は大部分が地域の消防署と連携して行われていた。連携先が教育委員会調査結果と異なるのは学校単位で行っているからとも考えられる。

3 学校医との連携についてお尋ねします。児童生徒の健康管理において、どのような依頼・相談をしていますか。該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 定期の健康診断に関すること	14,874	96.6%	6,972	96.5%	2,733	98.0%	24	96.0%	24,603	96.7%
b 学校での心臓検診・尿検査に関すること	6,802	44.2%	3,318	45.9%	1,712	61.4%	13	52.0%	11,845	46.6%
c 食物アレルギーを有する児童生徒への対応に関すること	5,208	33.8%	1,944	26.9%	933	33.5%	7	28.0%	8,092	31.8%
d a～c以外で、学校での保健管理に関すること	8,989	58.4%	3,992	55.2%	1,745	62.6%	16	64.0%	14,742	58.0%
e 心肺蘇生法・AED等の教育・研修に関すること	532	3.5%	252	3.5%	134	4.8%	2	8.0%	920	3.6%
f 児童生徒の個別の疾患に関すること	7,182	46.7%	3,317	45.9%	1,829	65.6%	15	60.0%	12,343	48.5%
g 学校医にはあまり頼っていない	291	1.9%	186	2.6%	56	2.0%	1	4.0%	534	2.1%
合計	15,390	100.0%	7,226	100.0%	2,789	100.0%	25	100.0%	25,430	100.0%

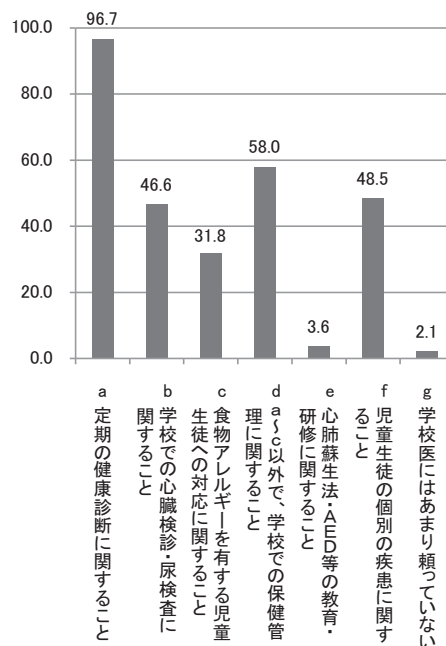


図2-10 学校への健康管理における依頼内容

「どのような依頼・相談をしていますか」という問いに対しては、「定期の健康診断に関すること」が全体としては96.7%と最も高い割合であり、次いで「健診、心臓・尿検査、食物アレルギー以外で、学校での保健管理に関すること」が58.0%、「児童生徒の個別の疾患に関すること」が48.5%、「学校での心臓検診・尿検査に関すること」が46.6%であった。反対に、「心肺蘇生法・AED等の教育・研修に関すること」は3.6%と低率であり、この傾向は学校種を問わず同様であった。

II 心臓検診・尿検査に関する項目

1 心臓検診、尿検査の結果、何らかの疾病を診断された児童生徒についてお尋ねします。

なお、「学校生活管理指導表」とは、病名、次回受診予定時期、運動管理区分が記載された様式を指します。アレルギー疾患用の学校生活管理指導表は含みません。

① 学校における「学校生活管理指導表」（心臓・腎臓疾患）の使用について該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 心臓疾患の児童生徒について使用している	12,946	85.0%	6,444	89.6%	2,678	96.0%	25	100.0%	22,093	87.5%
b 尿検査陽性者（腎臓疾患）の児童生徒について使用している	8,405	55.2%	4,422	61.5%	1,984	71.1%	17	68.0%	14,828	58.8%
c a、b以外の何らかの疾患を有する児童生徒について使用している	1,689	11.1%	892	12.4%	694	24.9%	5	20.0%	3,280	13.0%
d 学校生活管理指導表は使用していない	1,941	12.7%	636	8.8%	88	3.2%	0	.0%	2,665	10.6%
合計	15,232	100.0%	7,193	100.0%	2,789	100.0%	25	100.0%	25,239	100.0%

「心臓疾患の児童生徒について使用している」は小学校で85.0%、中学校で89.6%、高等学校で96.0%、中等教育学校で100.0%、合計で87.5%と全学校種を通じて高率であった。これに対し、「尿検査陽性者（腎臓疾患）の児童生徒について使用している」では、小学校で55.2%、中学校で61.5%、高等学校で71.1%、中等教育学校で68.0%、合計で58.8%と心臓疾患に比較しやや低い率であった。「心臓疾患、腎臓疾患以外の何らかの疾患を有する児童生徒について使用している」については、小学校で11.1%、中学校で12.4%、高等学校で24.9%、中等教育学校で20.0%、合計で13.0%と、高等学校で相対的にやや高い割合であった。反対に、「学校生活管理指導表は使用していない」と回答した学校は概ね10%程度であった。

3 ▶ 考察

2.1 教育委員会調査の結果

I 学校における健康管理に関する共通項目

I-1 健康診断項目

学校保健安全法施行規則で定められている項目以外に、教育委員会独自に、保護者の同意の下に行っている健康診断項目に関しては、主に貧血あるいは生活習慣病関連項目について、20～30%程度の市区町村において採血による検査が実施されている現状があることが明らかとなった。また、血圧検査については生活習慣病検診の一環として見る必要があるが、採血検査に次ぐ割合で実施されていた。色覚検査については、定期健康診断項目から外れた以後、プライバシーに配慮した個別検査としてはあまり実施されていない現状が明らかとなった。運動器検診については、その存在が未だ十分に知られていないことを反映してか、実施については未だ低い割合であった。今後、学校現場に運動器検診の意義が伝えられる機会が増えることにより、家庭や地域医療機関と連携した取り組みが徐々に増える可能性は考えられる。

I-2 児童生徒数の把握

教育委員会所管の各学校（市区町村教育委員会）で把握している「学校での健康管理を要する児童生徒」の所管内の総数の把握状況については、都道府県教育委員会では最も高率な高等学校における心臓疾患においても50.0%であり、概して低率である現状が明らかとなった。市区町村教育委員会対象の調査では、小学校、中学校共にアレルギー疾患については50%を越えており、心臓疾患では50%弱、腎臓疾患では40%弱となっており、教育委員会としてもこれらの疾患罹患についての実態の把握に力を入れている現状が推察された。

I-3 心肺蘇生法やAEDの講習会・研修会

教育委員会主催の、教職員を対象にした心肺蘇生法やAEDの講習会・研修会を開催する際の連携相手については、ほとんどが地域の消防署であり、地域の医師会や病院、その他の機関については比較的低い割合であった。教育委員会として連携相手を選ぶ場合、同じ地方公共団体内にある消防署が頼みやすいという事情があるのかもしれない。

I-4 地域との連携

学校生活において、様々な健康管理の課題が生じた時に、相談しあえる関係の構築という観点から、教育委員会と地域の関係機関との連携状況について尋ねた結果からは、都道府県教育委員会においては、地域の医師会と学校保健会が圧倒的に高い割合で選ばれており、公立の高等学校における連携の現状を示していると思われた。市区町村教育委員会においては、地域の医師会、学校保健会、地域の保健機関（保健所、保健センター）が比較的選択されており、高等学校ほどではないが公立小学校および中学校において医師会との連携に力を入れている様子が把握され、さらに地域の保健機関との連携が最上位を示していることも明らかとなった。

II 心臓検診・尿検査に関する項目

II-1 学校生活管理指導表

教育委員会管内の学校（市区町村教育委員会）において「学校生活管理指導表」（心臓・腎臓疾患）を活用するよう指導を行っているかという質問に対しては、都道府県教育委員会においては、「指導を行っている」とするところが圧倒的に多いのに対し、市町村教育委員会では、「指導

を行っている」のは半分弱と低率であり、むしろ「指導していない・各学校の判断に任せている」が上回っているという差異が認められた。この差がどのような理由で生じているのかについては、現時点では不明であり、今後明らかにされる意義があると考えられる。

2.2 学校調査の結果

I 学校における健康管理に関する共通項目

I-1 健康診断項目

学校保健安全法施行規則で定められている項目以外に、教育委員会独自に、保護者の同意の下に行っている健康診断項目に関しては、教育委員会調査で得られた結果と同様な傾向が認められた。すなわち、健康診断項目としては、「貧血についての血液検査」と「生活習慣病についての血液検査」が上位を占めていた。貧血については特に中学校、高等学校で多い傾向があり、生活習慣病についての検査は小学校と中学校で多い傾向が認められた。色覚検査については、教育指導上、また発達段階を考慮すると早い時期から検査を受けておく意義があることと認識されているためか、あるいは健康診断項目に色覚があった時代には小学生の年代で行われていたことが意識されていたためか、学校種別に見ると特に小学校で中学校、高等学校等に比べ高い割合で行われていた。

I-2 学校における心肺蘇生やAEDの施行について

学校現場において蘇生やAEDを要した事例は年間あたり約200件、実際にAED作動が年間約100件と決して少なくない件数でみられていた。基礎疾患があったり、過去に検診で異常を指摘された者や外的要因によるものが過半数ではあるが、異常を指摘されたことのなかった事例も多かった。AEDが作動したものは心室細動・心室頻拍があったと考えられるので、心筋症・冠動脈異常に二次的に起こった不整脈やQT延長症候群をはじめとする遺伝性不整脈やなどが想定される。学校現場では教職員や生徒（中学生以上）への蘇生・AED講習会を高率に開催し、児童生徒の急変時の対応に備えており、これが迅速な対応・処置につながっていると考えられた。

I-3 学校医との連携

学校医に児童生徒の健康管理に関し依頼・相談をしている内容に関する質問に対しては、「定期の健康診断に関すること」が圧倒的に高い割合で選ばれており、学校医の職務として学校においてももっとも頼りにされている現状を示していると考えられた。保健管理に関することや疾病に関する相談等も比較的多いようであることも学校医の存在が保健管理の専門家として有効に機能していることを示唆している。

II 心臓検診・尿検査に関する項目

II-1-① 学校生活管理指導表

学校生活管理指導表はほぼ9割の学校で使用されており、特に心臓疾患においては高率に活用されている現状が明らかとなった。本様式が用いられるようになったから年月も経ち、学校現場にて認知され、活用されている現状を示していると考えられる。慢性疾病に罹りながらも通学・通園する児童生徒等が近年むしろ増えて来ていると推察される中、家庭を通じ、学校と医療機関の間で交わされる当該児童生徒等の健全な学校生活を保障する専門的見解に裏づけられた文書として一層の活用が期待される。

COLUMN

コラム

学校医との連携 ～管理職の立場から～

学校医の職務は、学校保健安全法施行規則により規定されており、学校環境衛生、健康相談、保健指導、健康診断、疾病予防、感染症予防、救急処置等、多岐にわたっている。

近年の社会構造の変化により学校における健康課題がめまぐるしく変化し、さらに複雑になっている現状から、学校医による専門的な立場からの指導助言が学校現場において必要不可欠である。

その具体的な役割としての1つ目は、学校の健康課題解決のため、教育活動に対し積極的な指導助言を行うことである。例をあげれば、学校保健計画等の立案への参画がある。最新の専門的情報を基に具体的方策を学校とともに考え、実践、評価することを繰り返していくことは有効な課題解決策となる。

2つ目は、学校を取り巻く地域の現状を踏まえ、地域の医療機関やさらには専門機関とのつなぎ役を担うことである。専門医の情報や医療体制の情報は、医師でなければわからない情報であることから、問題や対応が複雑になっている学校現状を踏まえ、その役割は日々重要となっている。

3つ目は、長年にわたる学校での取組の経緯や児童生徒の成長発達を踏まえた指導助言を行うことである。児童生徒の3年間あるいは6年間の変容を見極め、その学校の変化を長年見守ることにより、その変化を的確にとらえることである。学校においても、様々な取組の経緯等を踏まえながらの指導助言をもらえる体制を整える必要がある。

学校生活管理指導表 ～管理職の立場から～

健康に課題を持った児童生徒が学校生活を快適に過ごすためには、学校での適切な管理・指導が大切である。学校は、心疾患等を持つ児童生徒のが安全な学校生活を安全に過ごせることを第一におさえておかなければならない。一方で、運動やスポーツは成長過程にある児童生徒の心身の発育発達にきわめて重要であり、適切かつ可能な範囲での運動やスポーツへの参加が望ましいと捉えている。

学習指導要領の改訂を契機に平成23年に「学校生活管理指導表」が大きく見直された。これまで運動制限の方向が強かった管理指導表を、適正の範囲で体育の授業に参加できるようにしたのが、幾つかある改善点の中でも特に特徴的なところである。

病状は健康に課題のある児童生徒それぞれ違うため、個々の状況に合った細やかな学校での対応について、管理職及び養護教諭は共通認識を持つしておく必要がある。その際、本人と保護者を交えて具体的な活動内容を確認することも必要となる。さらに、確認した内容を全教職員で共通理解させ、学校全体で管理・指導を行うことが重要である。さらに、不測の事態に備え、管理指導表にある「その他注意すること」の欄に、緊急時の対応についても具体的に主治医から記載してもらい、必要に応じて保護者同意のもと主治医と直接連絡を取るなど、学校として万全な体制の整備を図る必要がある。

第3章

児童生徒の健康診断における心臓検査に関する調査

1 ▶ 現在の状況

平成7年に学校保健法で小1・中1・高1に対する心電図検査が法的に義務付けられた。平成10年に検診の全国調査が施行された。実際の細かい学校心臓検診の方法は各地域の教育委員会・学校に委ねられていること、また検診の判定をする医師が小児循環器専門医だけでなく、その他の小児科・内科・他科の医師も携わっていることなど、状況が異なることが明らかになった。そのため地域によって検診の方法・判定・精度管理は現在でも様々である。以前は省略4誘導心電図記録が多かったが、循環器領域では遺伝性不整脈をはじめ心疾患に関する多くの知見が得られていることをふまえて12誘導心電図の重要性が指摘されている。前回の全国調査後13年が経過し、心臓検診の方法・精度・検診結果をふまえた管理指導について全国調査を行った。

2 ▶ データと結果

2.1 教育委員会調査の結果

都道府県教育委員会が所管しているのは県立高等学校と一部の中学校（県立）で市町村教育委員会が所管しているのはすべての小学校と大部分の中学校である。

1 学校における健康管理に関する共通項目

2 教育委員会において、所管している各学校（市区町村教育委員会）で把握されている「学校での健康管理を要する児童生徒」の所管内の総数を把握していますか。把握している場合は、該当する項目全てに○を付けてください。

「学校での健康管理を要する児童生徒」とは、学校生活管理指導表（心臓・腎臓疾患用、アレルギー疾患用）を提出している児童生徒など、学校生活における何らかの配慮が必要な児童生徒のことをいいます。

都道府県教育委員会

	小学校	中学校	高等学校	中等教育学校	市町村教育委員会を通じて把握している (県教育委員会記載欄)
心臓疾患		14	23	6	11
腎臓疾患		13	21	6	11
アレルギー疾患		11	17	5	16

市区町村教育委員会

	小学校	中学校	高等学校	中等教育学校	市町村教育委員会を通じて把握している (県教育委員会記載欄)
心臓疾患	655	645	56	2	4
腎臓疾患	508	504	47	2	1
アレルギー疾患	736	702	40	0	6

市町村教育委員会では所管している学校（市区町村教育委員会）における「学校での健康管理を要する児童生徒」の総数を把握しているのは1330市町村のうち心臓疾患は小学校655校（49.2%）、中学校645（48.5%）と全体のおおよそ半数近くであった。

II 心臓検診・尿検査に関する項目

1 心臓検診、尿検査の結果、学校での管理を要する状態であると診断された児童生徒についてお尋ねします。

教育委員会管内の学校（市区町村教育委員会）において「学校生活管理指導表」（心臓・腎臓疾患）を活用するよう指導を行っていますか。なお、アレルギー疾患用の学校生活管理指導表は含みません。

都道府県教育委員会

	該当数	%
a 指導している	43	93.5%
b 指導していない・各学校の判断に任せている	3	6.5%
合 計	46	100.0%

市区町村教育委員会

	該当数	%
a 指導している	614	46.8%
b 指導していない・各学校の判断に任せている	698	53.2%
合 計	1,312	100.0%

教育委員会管内の学校において「学校生活管理指導表」（心臓・腎臓疾患）を活用する指導は高等学校では93.5%、市区町村小中学校では46.8%であった。

2 教育委員会管内の学校で実施する心電図（及び心音図）検査、尿検査の一次検査を委託した機関についてお尋ねします。該当する項目全てに○を付けてください。

市区町村教育委員会

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校	
	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%
医師会が経営している検査機関又は民間検査機関	1,000	75.6%	995	75.5%	74	83.1%	5	100.0%
指定した医療機関	269	20.3%	268	20.3%	14	15.7%	0	0.0%
学校医に依頼	78	5.9%	77	5.8%	6	6.7%	0	0.0%
各学校の判断に任せている	18	1.4%	19	1.4%	0	0.0%	0	0.0%
合 計	1,322	100.0%	1,318	100.0%	89	100.0%	5	100.0%

学校で実施する心電図・尿検査は、小中学校では約76%で検査機関、約20%で医療機関が行い、高等学校では83.1%で検査機関、15.7%で医療機関が行っていた。

Ⅲ 心臓検診に関する項目

1 本質問は、平成24年度についてお答えください。一次検査で、心電図（及び心音図）を判読した主な医師は誰ですか。該当する項目全てに○を付けてください。

市区町村教育委員会

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校	
	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%
小児科医	414	31.6%	388	29.8%	26	29.5%	2	40.0%
内科医	577	44.1%	581	44.7%	60	68.2%	4	80.0%
小児科・内科医以外の医師	146	11.2%	142	10.9%	13	14.8%	1	20.0%
把握していない	410	31.3%	407	31.3%	16	18.2%	1	20.0%
合計	1,309	100.0%	1,301	100.0%	88	100.0%	5	100.0%

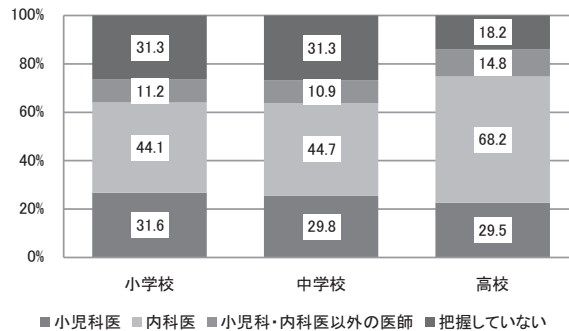


図3-1 一次検診の心電図判読医

心臓検診の心電図を判読した医師は内科医が小学校44.1%、中学校44.7%、高等学校68.2%と最も多く、次いで小児科医が各々31.6%、29.8%、29.5%であった。

県別では半数以上把握していないと回答した県を除外すると小学校1年では、小児科医10～91%（平均31.6%）、内科医20～81%（平均44.1%）、中学1年では小児科医9～87%（平均29.8%）、内科医17～83%（平均44.7%）と地域による差が大きくみられた。（図3-2から図3-5・別表市区町村教育委員会 県別 Ⅲ-1）

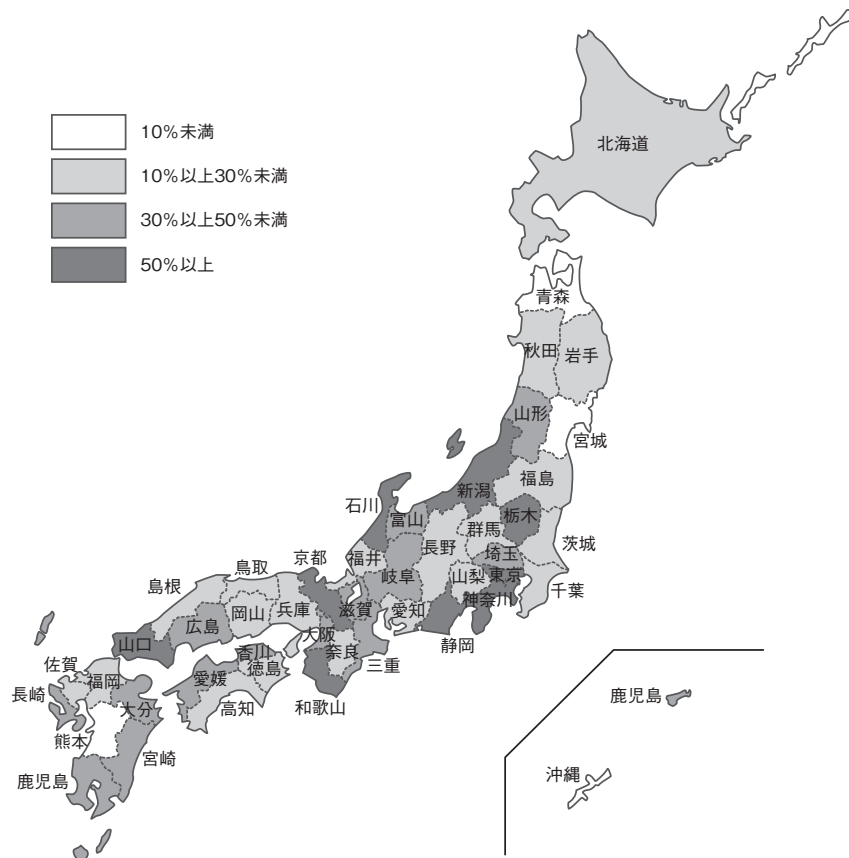


図3-2 小学校の一次検査で、心電図（及び心音図）を判読した小児科医の割合

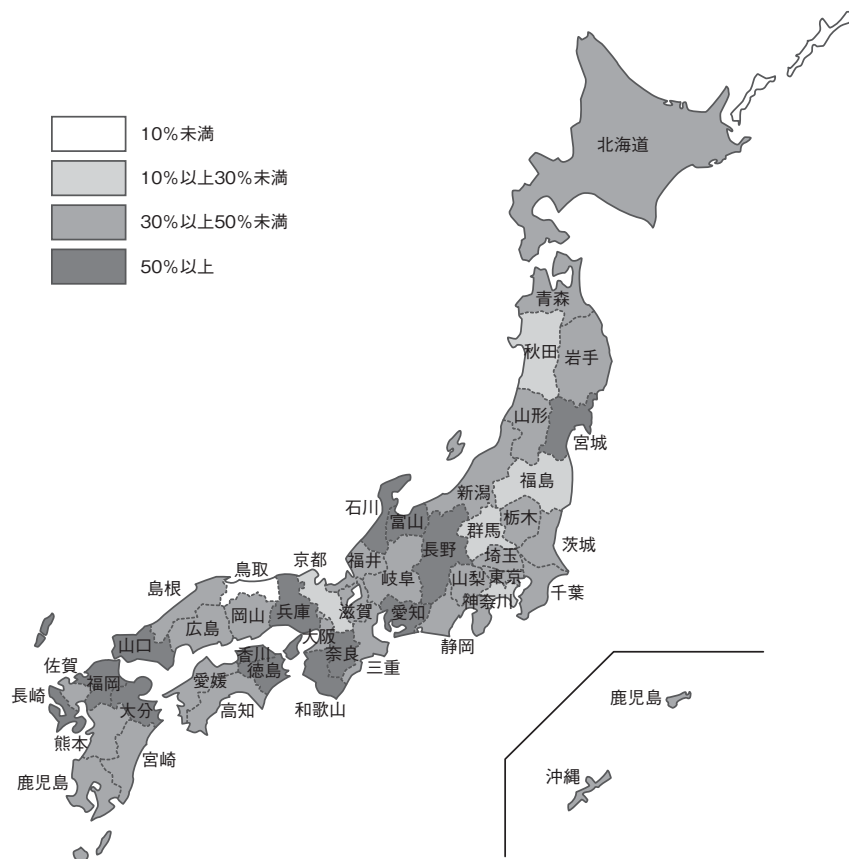


図3-3 小学校の一次検査で、心電図（及び心音図）を判読した内科医の割合

第3章 児童生徒の健康診断における心臓検診に関する調査

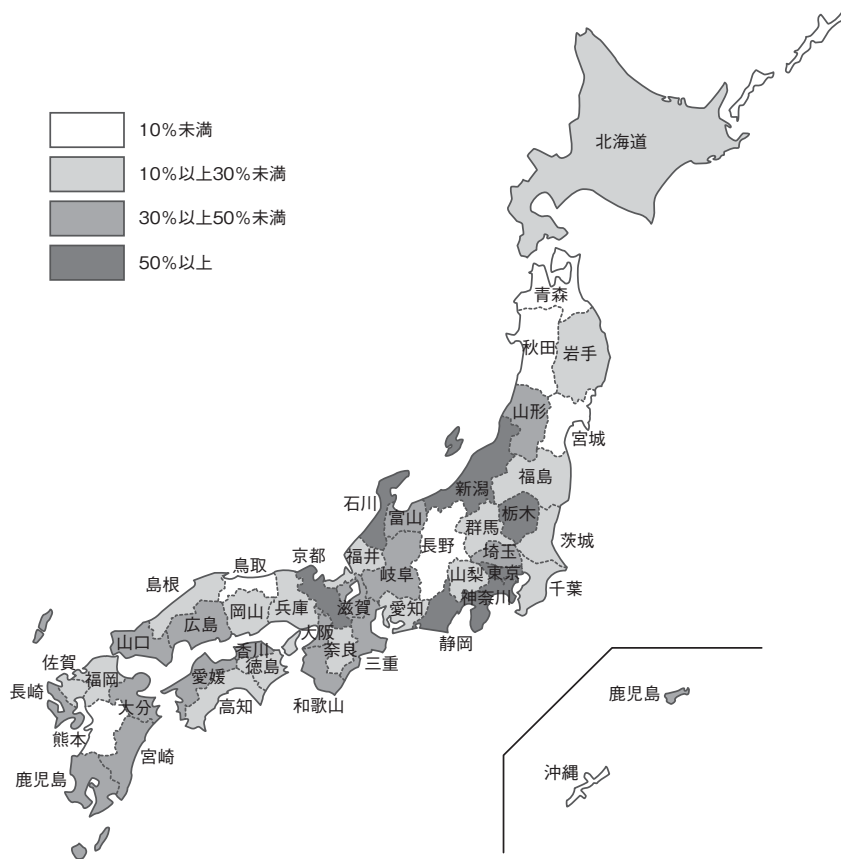


図3-4 中学校の一次検査で、心電図（及び心音図）を判読した小児科医の割合

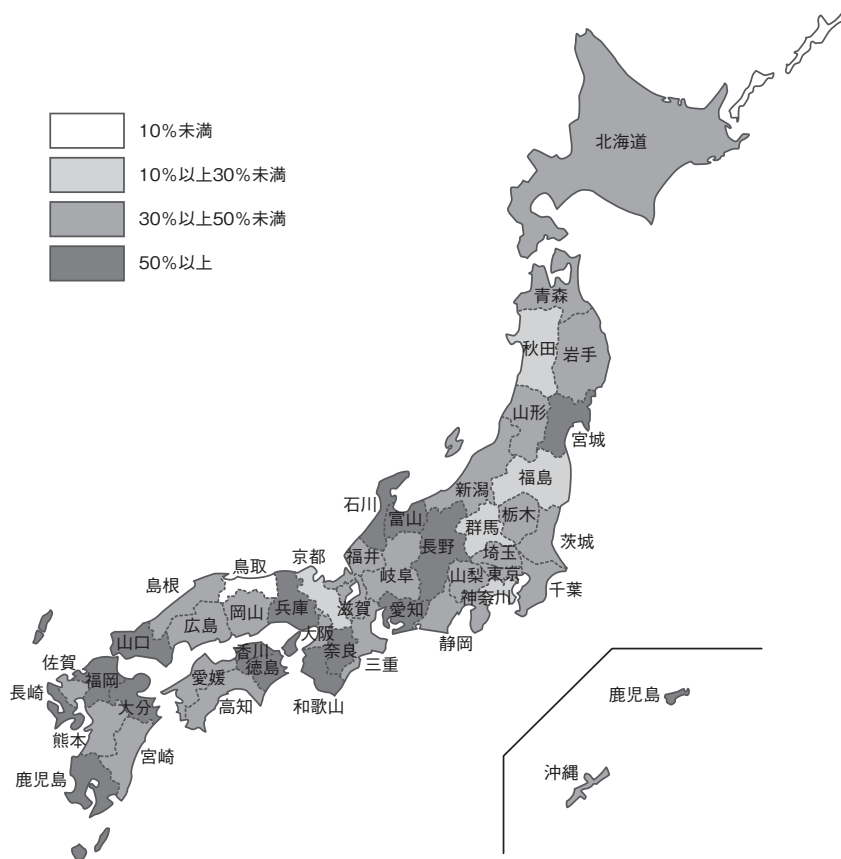


図3-5 中学校の一次検査で、心電図（及び心音図）を判読した内科医の割合

- 2 心臓検診判定委員会等についてお尋ねします。最も近い対応を1つ選んでください。
 ※心臓検診判定委員会とは、教育委員会において組織される委員会で、心臓検診の要精検者について、再度、心電図等の再判読・再判定を行う委員会をいいます。

都道府県教育委員会

	該当数	%
a 心臓検診判定委員会については把握していない	23	52.3%
b 心臓検診判定委員会は年に1回開催している	4	9.1%
c 心臓検診判定委員会は年に数回開催している	5	11.4%
d 心臓検診判定委員会はなく、他の委員会で代用している	12	27.3%
合 計	44	100.0%

市区町村教育委員会

	該当数	%
a 心臓検診判定委員会については把握していない	724	56.6%
b 心臓検診判定委員会は年に1回開催している	88	6.9%
c 心臓検診判定委員会は年に数回開催している	80	6.3%
d 心臓検診判定委員会はなく、他の委員会で代用している	388	30.3%
合 計	1,280	100.0%

また都道府県教育委員会では心臓検診判定委員会について52.3%は把握しておらず、また27.3%で心臓判定委員会は開催しておらず、他の委員会で代用していた。市区町村教育委員会も同様の傾向があり、各々56.6%、30.3%であり、各学校に任されていることが多い。県別集計では心臓判定委員会を開催している市区町村は多い県で50%台であった。(別表 市区町村教育委員会 県別 Ⅲ-2)

2.2 学校調査の結果

Ⅱ 心臓検診・尿検査に関する項目

- 1 心臓検診、尿検査の結果、何らかの疾病を診断された児童生徒についてお尋ねします。

なお、「学校生活管理指導表」とは、病名、次回受診予定時期、運動管理区分が記載された様式を指します。アレルギー疾患用の学校生活管理指導表は含みません。

- ① 学校における「学校生活管理指導表」(心臓・腎臓疾患)の使用について該当する項目全てをマークしてください。

第3章 児童生徒の健康診断における心臓検診に関する調査

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 心臓疾患の児童生徒について使用している	12,946	85.0%	6,444	89.6%	2,678	96.0%	25	100.0%	22,093	87.5%
b 尿検査陽性者（腎臓疾患）の児童生徒について使用している	8,405	55.2%	4,422	61.5%	1,984	71.1%	17	68.0%	14,828	58.8%
c a、b以外の何らかの疾患を有する児童生徒について使用している	1,689	11.1%	892	12.4%	694	24.9%	5	20.0%	3,280	13.0%
d 学校生活管理指導表は使用していない	1,941	12.7%	636	8.8%	88	3.2%	0	0.0%	2,665	10.6%
合計	15,232	100.0%	7,193	100.0%	2,789	100.0%	25	100.0%	25,239	100.0%

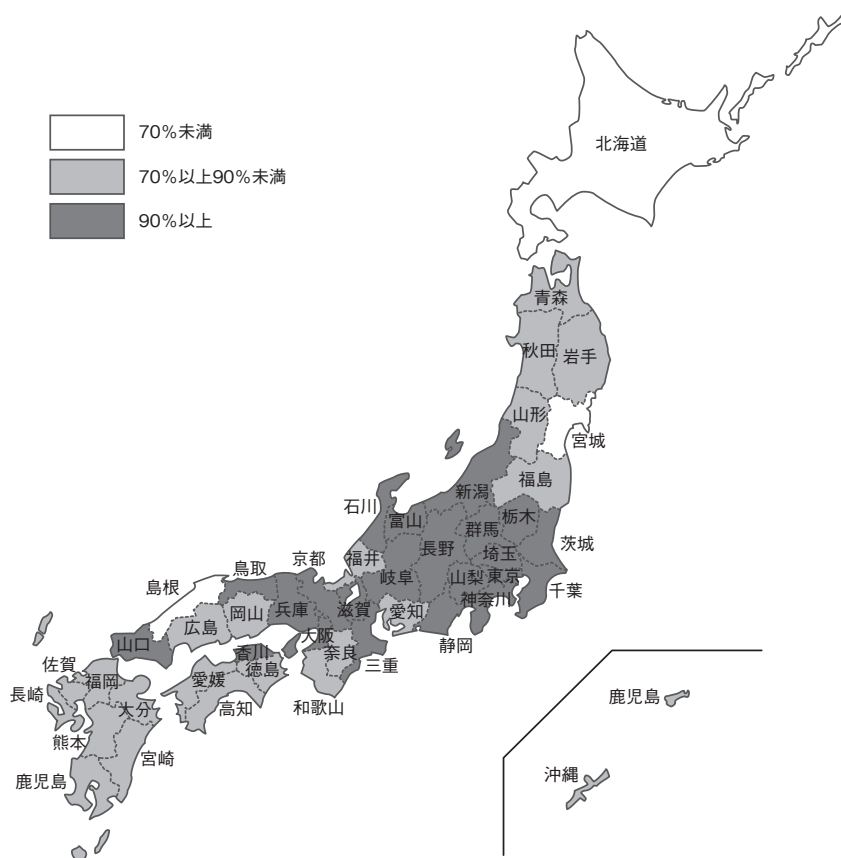


図3-6 「学校生活管理指導表」を心臓疾患の児童生徒について使用している割合

「学校生活管理指導表」は心臓疾患の児童生徒では87.5%と多くの学校で使われていた。特に高等学校では96.0%と高い率で使用されていた。しかし10.6%では指導表を使用していなかった。平成10年度の調査と比較すると（使用82.9%、使用していない13.5%）利用率は少し上がったようである。しかし地域によって差があり、地域的には北海道、東北地方、九州地方などは利用率が低い傾向がみられた。またこの地域は学校生活管理指導表の提出を保護者の判断に任せていると答えている地域が多い傾向がみられた（別表 学校 県別 II-1）。

② 前問①でa～cを選んだ学校にお尋ねします。

1) 「学校生活管理指導表」(心臓・腎臓疾患) 提出の対象となる児童生徒について、該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
要精検となった児童生徒全員に提出を求めている	9,601	73.0%	4,994	76.9%	2,271	84.2%	22	88.0%	16,888	75.5%
定期的に病院・診療所に通院している児童生徒全員に提出を求めている	7,857	59.8%	3,923	60.4%	1,776	65.9%	14	56.0%	13,570	60.7%
学校において何らかの管理が必要な児童生徒に対して提出を求めている	5,324	40.5%	2,546	39.2%	1,450	53.8%	14	56.0%	9,334	41.7%
提出は保護者の判断に任せている	906	6.9%	501	7.7%	179	6.6%	1	4.0%	1,587	7.1%
合計	13,145	100.0%	6,496	100.0%	2,697	100.0%	25	100.0%	22,363	100.0%

75.5%の学校では要精検となった児童生徒に学校生活管理指導表の提出を求めている。また定期的に通院している児童生徒に提出を求めているのは60.7%であった。

2) 「学校生活管理指導表」(心臓・腎臓疾患) は、誰が記入することになっていますか。該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
精査した医師又はかかりつけの医師	12,972	98.6%	6,425	98.8%	2,685	99.5%	25	100.0%	22,107	98.7%
学校医	143	1.1%	76	1.2%	24	0.9%	0	0.0%	243	1.1%
保護者または本人	361	2.7%	155	2.4%	67	2.5%	0	0.0%	583	2.6%
養護教諭または学級担任	218	1.7%	94	1.4%	31	1.1%	0	0.0%	343	1.5%
特に決まっていない	51	0.4%	23	0.4%	6	0.2%	0	0.0%	80	0.4%
合計	13,160	100.0%	6,506	100.0%	2,698	100.0%	25	100.0%	22,389	100.0%

「学校生活管理指導表」は大部分(98.7%)で精査した医師・かかりつけの医師が記入することになっている。一部で保護者または本人(2.6%)、養護教諭または学級担任(1.5%)の記入がみられた。本来、医師が記入すべきものであるので当然の結果と考えられた。

3) 「学校生活管理指導表」(心臓・腎臓疾患)に示された管理区分や配慮事項について、どの程度まで共通理解を図ることになっていますか。該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
管理職(校長・教頭など)	6,468	49.2%	2,635	40.6%	1,573	58.4%	13	54.2%	10,689	47.8%
養護教諭	7,168	54.6%	2,956	45.5%	2,011	74.7%	16	66.7%	12,151	54.4%
学級担任	7,090	54.0%	2,838	43.7%	1,949	72.4%	15	62.5%	11,892	53.2%
該当児童生徒に関わっている教諭	5,162	39.3%	2,602	40.0%	1,887	70.1%	15	62.5%	9,666	43.3%
全教職員	9,966	75.9%	5,456	84.0%	1,291	48.0%	15	62.5%	16,728	74.9%
合計	13,134	100.0%	6,498	100.0%	2,692	100.0%	24	100.0%	22,348	100.0%

「学校生活管理区分指導表」に示された管理区分や配慮事項は、小中学校では全教職員が小学校の75.9%、中学校の84%にまた、高校では該当生徒に関わっている教諭(70.1%)に共通理解を図っている。

4) 「学校生活管理指導表」(心臓・腎臓疾患)が提出された後、管理が必要な児童生徒に対して、学校ではどのような対応をしていますか。該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
教職員に周知し共通理解を図る	12,661	96.8%	6,358	98.2%	2,557	95.3%	22	91.7%	21,598	97.0%
保護者や本人と面談を行う	6,155	47.1%	2,916	45.0%	1,730	64.5%	14	58.3%	10,815	48.6%
学校医に報告や相談を行う (健康診断実施時のみの相談は除く)	2,352	18.0%	984	15.2%	698	26.0%	4	16.7%	4,038	18.1%
特に何もしていない	256	2.0%	83	1.3%	44	1.6%	2	8.3%	385	1.7%
合計	13,073	100.0%	6,477	100.0%	2,683	100.0%	24	100.0%	22,257	100.0%

管理が必要な児童生徒への学校の対応としては全学校とも教職員に周知し、共通理解を図ったり(小学校96.8%、中学校98.2%、高等学校95.3%)、保護者や本人との面談をしたり(小学校47.1%、中学校45.0%、高等学校64.5%)している。学校医への報告や相談は比較的少なかった(小学校18.0%、中学校15.2%、高等学校26.0%)。

2 心電図（および心音図）検査、尿検査について、一次検査を委託した機関についてお尋ねします。該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
医師会が経営している検査機関又は民間検査機関	12,095	79.8%	5,744	80.2%	2,244	80.8%	18	72.0%	20,101	80.0%
指定した医療機関	2,677	17.7%	1,217	17.0%	482	17.4%	8	32.0%	4,384	17.5%
学校医に依頼	291	1.9%	174	2.4%	51	1.8%	0	0.0%	516	2.1%
把握していない	317	2.1%	146	2.0%	49	1.8%	0	0.0%	512	2.0%
合計	15,150	100.0%	7,161	100.0%	2,776	100.0%	25	100.0%	25,112	100.0%

一次検査としての心電図（および心音図）検査は小学生、中学生、高等学校とも約80%で医師会が経営している検査機関または民間検査機関が行い、約17%が指定医療機関で実施されていた。少数ではあったが学校医に依頼しているところもあった。2%は把握していないとの回答があった。

Ⅲ 心臓検診に関する項目

1 一次検診（該当学年の全員に対して行う検診）で対象者に実施した検査項目について、該当する項目全てをマークしてください。

1年生

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
心臓検診調査票	14,102	91.8%	6,634	91.6%	2,574	92.4%	22	88.0%	23,332	91.8%
4誘導心電図	6,106	39.8%	2,670	36.9%	376	13.5%	3	12.0%	9,155	36.0%
12誘導心電図	8,591	55.9%	4,291	59.2%	2,358	84.6%	23	92.0%	15,263	60.1%
心音図	4,269	27.8%	1,945	26.8%	217	7.8%	6	24.0%	6,437	25.3%
心エコー図	155	1.0%	71	1.0%	20	0.7%	0	0.0%	246	1.0%
校医の聴診	12,102	78.8%	5,793	80.0%	2,241	80.4%	21	84.0%	20,157	79.3%
合計	15,358	100.0%	7,245	100.0%	2,786	100.0%	25	100.0%	25,414	100.0%

他学年

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
心臓検診調査票	5,181	43.7%	971	20.4%	363	19.8%	6	46.2%	6,521	35.3%
4誘導心電図	1,695	14.3%	211	4.4%	22	1.2%	0	0.0%	1,928	10.4%
12誘導心電図	3,206	27.0%	519	10.9%	180	9.8%	5	38.5%	3,910	21.2%
心音図	1,051	8.9%	157	3.3%	23	1.3%	2	15.4%	1,233	6.7%
心エコー図	36	0.3%	9	0.2%	8	0.4%	0	0.0%	53	0.3%
校医の聴診	10,410	87.8%	4,482	94.2%	1,738	95.0%	12	92.3%	16,642	90.2%
合計	11,854	100.0%	4,756	100.0%	1,830	100.0%	13	100.0%	18,453	100.0%

心臓検診一次検診で実施した検査項目としては心臓検診調査票が1年生の91.8%（小学校1年

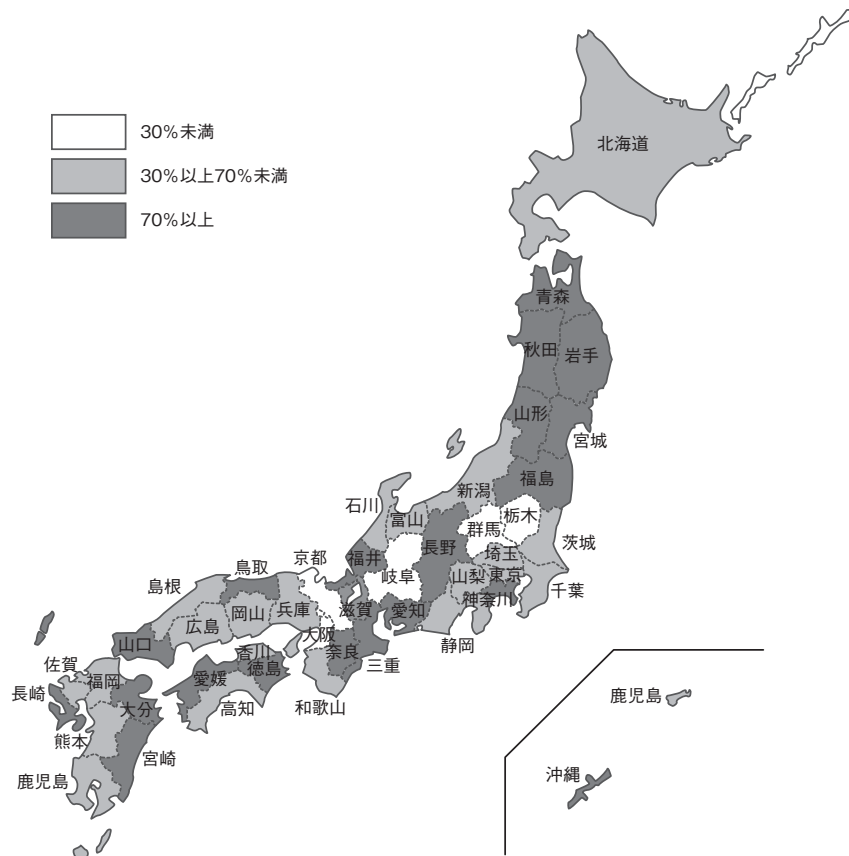


図3-8 中学校1年の一次検診で、対象者に12誘導心電図を実施した割合

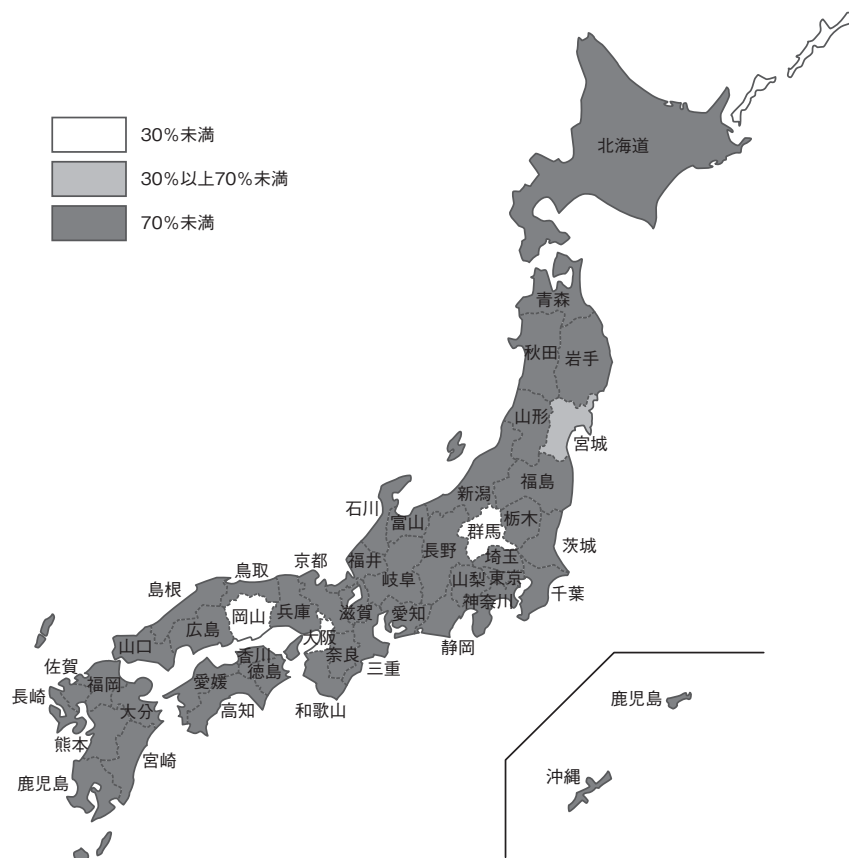


図3-9 高等学校1年の一次検診で、対象者に12誘導心電図を実施した割合

第3章 児童生徒の健康診断における心臓検診に関する調査

1年生に施行された心音図は25.3%（小学校1年27.8%、中学校1年26.8%、高等学校1年7.8%、中等教育学校1年24%）であった。心音図は導入している地域とほとんど取り入れていない地域に大きな差があり、1%台の地域から90%以上であった

心エコー検査を導入している学校もあるが各校種とも0%～1%前後と導入率は高くない。

校医の聴診は小学校1年78.8%、中学校1年80.0%、高等学校80.4%であった。

他学年では心臓検診調査票が小学校43.7%、中学校20.4%、高等学校19.83%で実施されていた。心電図は4誘導と12誘導を合算すると小学校は41.3%。中学校では15.3%、高等学校では11%と小学校では多くの学校が1年生以外に検診を行っていた。校医の聴診は小学校では87.8%、中学校では94.2%、高等学校では95.0%が行われていた。

2 一次検診で精密検査が必要となった児童生徒の検査はどの医療機関で行うことになっていきますか。該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 教育委員会で指定した医療機関等での集団精密検査	4,105	26.8%	1,875	26.0%	357	12.8%	6	24.0%	6,343	25.1%
b 医師会が経営している検査機関または民間検査機関での集団精密検査	1,889	12.3%	926	12.8%	174	6.3%	1	4.0%	2,990	11.8%
c 指定した医療機関（個別の検査）	3,973	26.0%	1,980	27.5%	520	18.7%	7	28.0%	6,480	25.6%
d 学校医に依頼	250	1.6%	114	1.6%	77	2.8%	0	0.0%	441	1.7%
e 保護者の判断に任せている	6,861	44.9%	3,238	44.9%	2,065	74.2%	16	64.0%	12,180	48.1%
f 把握していない	122	0.8%	34	0.5%	4	0.1%	0	0.0%	160	0.6%
合計	15,296	100.0%	7,208	100.0%	2,783	100.0%	25	100.0%	25,312	100.0%

一次検診で精密検査が必要となった児童生徒の検査は教育委員会で指定した医療機関で行っているのは小学校では26.8%、中学校では26.0%、高等学校では12.8%であった。医師会が指定した医療機関・検査機関での集団精密検査が小学校の12.3%、中学校の1年生12.8%、高等学校の1年生6.3%で実施されていた。指定医療機関で個別の検査を実施しているのは小学校の26.0%、中学校の27.5%、高等学校の18.7%であった。一方保護者の判断に任せていると答えたのは小学校44.9%、中学校44.9%、高等学校74.2%と高等学校1年生に圧倒的に多かった。県別にみると、小学校では7.7%～97.0%、中学校1年生では3.3%～97.2%、高等学校1年生では9.7%～100%と県によって大きな開きがあった。（別表 学校 県別 Ⅲ-2）

3 本質問は、平成24年度についてお答えください。1年生に対しての一次検診で「要精検者」と「精密検査の結果異常ありといわれ医療機関で管理されている」児童生徒の人数をご記入ください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
心臓一次検診の要精検者数	23,373	3.02%	29,762	3.66%	21,542	3.49%	130	3.68%	74,807	3.39%
精密検査により要管理とされた人数	6,894	0.89%	8,295	1.02%	6,317	1.02%	56	1.58%	21,562	0.98%

平成24年度の1年生の一次検診で要精検者数はそれぞれ小学校が3.02%、中学校が3.66%、高等学校が3.49%、中等教育学校が3.68%、全体で3.39%であった。精密検査によって要管理とされたのはそれぞれ小学校が0.89%、中学校が1.02%、高等学校が1.02%、中等教育学校が1.58%、全体で0.98%であった。全体でみるといずれもほぼ適正で安定した結果であった。しかし県別集計では両者ともに地域による差がみられた。県別の一次検診の要精検者数は小学校が1.5~6.7%、中学校が1.1~10%、高等学校が0.7~9.2%であった。県別で要管理とされたのはそれぞれ小学校が0.3~2%、中学校が0.3~2.9%、高等学校が0.3~2.7%であった。(別表 学校 県別 Ⅲ-3)

4 「学校心臓検診の実際」(日本学校保健会発行)は読んでいますか。該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 読んでいる	9,513	62.0%	4,489	62.3%	1,789	64.4%	14	56.0%	15,805	62.4%
b 読んでいない	3,486	22.7%	1,631	22.6%	536	19.3%	7	28.0%	5,660	22.3%
c 手元にない	1,808	11.8%	801	11.1%	353	12.7%	3	12.0%	2,965	11.7%
d 「学校心臓検診の実際」を知らない	1,139	7.4%	543	7.5%	197	7.1%	2	8.0%	1,881	7.4%
合計	15,334	100.0%	7,210	100.0%	2,776	100.0%	25	100.0%	25,345	100.0%

2013年度に改訂になっており、全国の教育委員会・学校に配布されているものである。読んでいる人は小学校は62.0%、中学校は62.3%、高等学校は64.4%であった。逆に読んでいない人、手元にない方、知らないということが約40%にあることが問題である。

3 ▶ 考察

今回の調査では一次検診の検査項目で地域による差がみられた。心臓検診調査票は全国で90%以上と高率に使用されていたが、一部の地域では半数の学校でしか施行されてなかった。10年前の調査と比較しても調査方法が異なるが小学校1年生は77.4%から91.8%、中学校1年生は75.8%から91.6%、高等学校1年生では67.5%から92.4%と増加している。調査票を検診時に利用することは検診精度をあげる上で重要であり、特に遺伝性不整脈や遺伝性心筋症の早期発見のためには家族歴や失神などの症状の有無の問診が必須となる。調査票の使用率が全例となることが望まれる。

心電図検査の4誘導心電図では一部の心筋症、虚血性心疾患、QT延長症候群、ブルガダ症候群、心房中隔欠損症などの疾患を見落とす可能性があるため小児循環器学会では12誘導心電図記録を推奨している。しかしながら12誘導心電図はまだ多くの地域で施行されずに全体では40%弱の地域で4誘導心電図が採用されていた。またこれは地域による差が大きかった、平成10年の調査とは調査対象がやや異なるが12誘導心電図の実施率が増加しており、小学校1年生では53.4%から55.9%、中学校1年生では54.8%から59.2%、高等学校1年生では67.5%から84.6%となっている。また今後12誘導心電図のさらなる普及が望まれる。他学年に関しても心臓検診の実施率は増加しているようである。

一次検診で精密検査が必要になった児童生徒の検査に関して保護者の判断に任せていることが多いのは正確な診断や学校管理の判定を得にくい可能性も否定できない。10年前の調査と比較して特に高等学校では37.4%から74.2%と増加している。

精度管理について：一次検診からの要精者数は全体として3%前後、要管理は0.89~1.57%でどちらもほぼ適正な数字が得られた。心臓判定委員会を開催している地域はまだ少ないが、精度管理を進めて検診の質を向上させるためには推奨される制度と考えられる。

心臓検診について ～養護教諭の視点から～

児童生徒等の健康の保持増進を図るために、学校においては子どもたちの健康情報を収集し、それに基づく適切な保健管理が必要不可欠である。児童生徒の健康情報の収集については、年度当初に保護者から提出のある保健調査票、学校医による内科検診・心臓検診等の健康診断、健康相談などによるが、その中から要管理者を把握し、適切に管理していくことが学校には求められている。ことに、要管理者については、主治医による学校生活管理指導表が学校における健康管理をする上でのよりどころとなっている。

しかしながら、要精密検査対象者に受診を促しても保護者の理解が得られなかったり、経済的事由により、なかなか精密検査を受けてもらえないという実情もあるため、学校現場では、精密検査の結果の把握が難しく、受診後の学校生活管理指導表の回収にも苦慮している実態がある。

高等学校においては、小・中学校と比較すると学校の管理下における突然死の割合が高率なことや、体育・体育的行事、運動部活動等において、より高度で専門的な技術とより多くの運動量が求められること等を鑑みると、学校と医師との連携が重要であり、要精検者に対する精密検査の実施は確実に行うべきである。ところが、現状では精密検査の実施を保護者に任せているとしている学校が高い割合であることもあり、実施率は十分とは言えない。小学校・中学校においても「一次検査で精密検査が必要となった児童生徒のその後の検査」は、保護者の判断にまかせている学校が約45%を占めていた。精密検査の重要性を踏まえると、「一次検査の結果、要精検となった児童生徒」に対して、行政の立場から検査を受ける機会の確保と経済面等におけるフォローを行っていく体制が必要であると強く感じている。

また、学校では、要管理者が定期的な検診を受けているかどうかの追跡や、医師の指導事項を踏まえた適切な管理指導を行うことが大切である。

教職員を対象とする心肺蘇生法やAED講習については、多くの学校で実施されているが、多忙化する学校現場においてはその時間の確保が難しい現状がある。また、不測の事態が発生した際に、最初の一次救命を施すのは現場に居合わせた教員であり、すべての教員が一次救命を行わなくてはならない可能性がある。にもかかわらず、はたして、そのことをすべての教員が認知しているだろうか。心肺蘇生法研修も一度受けたから繰り返し受講する必要はない、と考えている教員もいるので、繰り返し研修を受け、いざという時に対応できる技術を身に付けることの大切さをすべての教員に理解してもらうために専門職としての養護教諭の役割は大きい。

学校における児童生徒対象の心肺蘇生法やAED講習実施率が増加している。このことは、地域に貢献できる人材育成としても大きな意味を持っている。

今後は、教職員対象の研修会が100%の学校で実施していけるよう、そして、児童生徒に対する講習会も益々充実させていけるよう、行政の立場からの積極的支援が急務である。

第4章

児童生徒の健康診断における尿検査に関する調査

1 ▶ 現在の状況

学校検尿は昭和48年6月6日の文体保第143号局長通達「児童、生徒、学生および幼児の定期的健康診断の(3)に新たに、尿検査を必須の項目として加え、試験紙法によって尿中の蛋白等について検査することとし、腎炎、ネフローゼ等の早期発見につとめることとしたこと。(規則第4条第5条の改正)なお、腎臓疾患発見のためには潜血の検査をあわせて行うことが望ましいものであること。」に基づいて昭和49年4月から日本全国で施行された。これらに平成4年から尿糖検査が加えられ、糖尿病の早期発見が可能になった。

学校検尿は疾患そのものの発見を目的としたものではなく、尿異常をスクリーニングし、それらの異常者中から疾患を有する者を発見することを目的としている。このため学校検尿では尿異常者に対する二次スクリーニングが重要になる。学校検尿が法制化され全国的に施行されようになり40年近く経過した現在においても、二次スクリーニングに当たる3次精密健診が組織的に行われている地区は決して多くはない。このため全国的に見た場合、受診した医療機関によって診断や管理の基準が異なり、過小評価、過剰管理が行われる恐れがある。これらは同時に学校現場に混乱を生じさせる原因にもなっている。

このような状況にあり、全国的規模で学校検尿において発見された尿異常者の管理状況を把握することの重要性が指摘されている。

学校検尿実施状況の全国的な調査としては、昭和62年に厚生省研究班が行った調査(橋爪藤光、他:全国における学校検尿システムの現況—アンケート調査よりの検討—、厚生省心身障害研究:小児慢性腎疾患の予防管理、治療に関する研究、昭和62年度研究報告書、p.319、昭和63年3月)と、昭和63年に横浜市医師会が行った調査(全国学校検尿実施現状調査報告書:横浜市医師会学校医部会、腎臓病検診管理委員会編、平成元年2月)がある。前者は回答者が腎疾患の専門家であり、彼らが管理する地区についての調査であったこと、後者は学校検尿に関心がある医師会だけが回答した可能性があることなどから信頼性に限界があると考えられた。

昭和63年以来これらに比較できる大規模な調査は行われていなかったため、日本学校保健会は平成10年度(1998年)に実施された尿検査がどのような内容で行われたかを全国的に調査し、平成12年にそれらの結果を報告した(日本学校保健会編:平成10年度児童生徒の心臓健診・尿検査実態調査報告書、発行:予防医学中央会、平成12年3月31日)。

対象は、都道府県内の各自治体が設置する幼稚園、小学校、中学校、高等学校、および各都道府県が設置する高等学校とし、3,302の自治体に調査票を配布した。回答率は、それぞれの学校で79.1~84.3%であった。検尿陽性者への対応については、精密検査を施行している自治体は20%程度に過ぎず、腎臓病管理指導表の利用状況は小・中学校で60%、高等学校で70%程度であった。2次検尿未実施の場合、精密検査未実施の場合の陽性者への対応は、約60.0%の自治体で陽性者への対応が保護者の判断に任されていた。

尿糖陽性者への対応においても精密健診まで実施していた自治体は20%程度であり、精密健診未実施の陽性者への対応としても保護者の判断によると回答した地域が50%を越えていた。

平成10年のアンケート調査の時点では腎臓病、糖尿病、いずれの健診においても3次の精密健診が行われている地区が少なく、全国的に見た場合、陽性者の管理が円滑に行われているとは云

えない状態であった。このような状況への対応として、近年九州を中心に西日本で学校検尿システムの標準化が広く行われるようになり、平成11年に福岡県医師会、同15年に広島市医師会、同18年に九州学校健診協議会腎臓専門委員会、倉敷市連合医師会、同19年に熊本県医師会、同21年に愛知腎臓財団・愛知県医師会、同22年に出雲医師会が学校検尿のマニュアルを作成している。

このような経緯を考え、平成25年度の全国調査では実施主体である教育委員会と実施現場である学校を対象に学校検尿の実態調査を行った。

2 ▶ データと結果

2.1 教育委員会調査のデータと結果

I 学校における健康管理に関する共通項目

2 教育委員会において、所管している各学校（市区町村教育委員会）で把握されている「学校での健康管理を要する児童生徒」の所管内の総数を把握していますか。把握している場合は、該当する項目全てに○を付けてください。

都道府県教育委員会

	小学校	中学校	高等学校	中等教育学校	市区町村教育委員会を通じて把握している (県教育委員会記載欄)
心臓疾患		14	23	6	11
腎臓疾患		13	21	6	11
アレルギー疾患		11	17	5	16

市区町村教育委員会

	小学校	中学校	高等学校	中等教育学校	市区町村教育委員会を通じて把握している (県教育委員会記載欄)
心臓疾患	655	645	56	2	4
腎臓疾患	508	504	47	2	1
アレルギー疾患	736	702	40	0	6

都道府県教育委員会は中学校13（28.3%）、高等学校が21（45.7%）と低かったが、市区町村教育委員会を通じて把握している都道府県が11あり、これを加えれば、50%を越える把握数であった。市区町村教育委員会は回収数1330のうち小学校が508、中学校が504と半数以下であった。

Ⅱ 心臓検診・尿検査に関する項目

2 教育委員会管内の学校で実施する心電図（及び心音図）検査、尿検査の一次検査を委託した機関についてお尋ねします。該当する項目全てに○を付けてください。

尿検査

都道府県教育委員会

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校	
	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%
医師会が経営している検査機関又は民間検査機関			13	48.1%	22	48.9%	5	41.7%
指定した医療機関			4	14.8%	9	20.0%	1	8.3%
学校医に依頼			0	.0%	0	0.0%	0	0.0%
各学校の判断に任せている			10	37.0%	18	40.0%	6	50.0%
合計			27	100.0%	45	100.0%	12	100.0%

市区町村教育委員会

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校	
	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%
医師会が経営している検査機関又は民間検査機関	989	76.4%	985	76.3%	73	82.0%	5	100.0%
指定した医療機関	260	20.1%	260	20.1%	15	16.9%	0	0.0%
学校医に依頼	53	4.1%	52	4.0%	3	3.4%	0	0.0%
各学校の判断に任せている	17	1.3%	18	1.4%	1	1.1%	0	0.0%
合計	1,295	100.0%	1,291	100.0%	89	100.0%	5	100.0%

都道府県教育委員会は医師会が経営している検査機関又は民間検査機関に依頼している地域が中学校48.1%、高等学校48.9%、中等教育学校41.7%と約半数を占め、次に各学校の判断に任せている地域が多く、中学校37.0%、高等学校40.0%、中等教育学校50.0%であった。指定した医療機関が14.8%、20.0%、8.3%であり、学校医に依頼している地域は無かった。一方、市区町村教育委員会は医師会が経営している検査機関又は民間検査機関に依頼している地域が小学校から高等学校まで76.3%～82.0%と最も多く、中等教育学校は100%であった。次に指定した医療機関が多く、16.9%～20.1%であった。学校医に依頼している地域は3.4～4.1%と少ないながらあり、各学校の判断に任せている地域は1%台で少なく、都道府県教育委員会と大きな差が認められた。

IV 尿検査に関する項目

1 教育委員会管内の学校で実施する、1回目の尿検査（一次尿検査）についてお尋ねします。

① 尿検査の指導内容について、該当する項目全てに○を付けてください。

都道府県教育委員会

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校	
	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%
早朝第一尿で取るように指導している			18	66.7%	32	69.6%	9	75.0%
ビタミンCの摂取に気をつけるよう指導している			9	33.3%	17	37.0%	4	33.3%
月経について配慮するよう指導している			15	55.6%	26	56.5%	6	50.0%
尿検査の指導内容については各学校の判断に任せている			14	51.9%	21	45.7%	5	41.7%
合 計			27	100.0%	46	100.0%	12	100.0%

市区町村教育委員会

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校	
	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%
早朝第一尿で取るように指導している	647	49.1%	643	49.0%	65	72.2%	4	80.0%
ビタミンCの摂取に気をつけるよう指導している	255	19.4%	253	19.3%	30	33.3%	3	60.0%
月経について配慮するよう指導している	446	33.9%	453	34.5%	59	65.6%	3	60.0%
尿検査の指導内容については各学校の判断に任せている	778	59.1%	776	59.1%	35	38.9%	2	40.0%
合 計	1,317	100.0%	1,312	100.0%	90	100.0%	5	100.0%

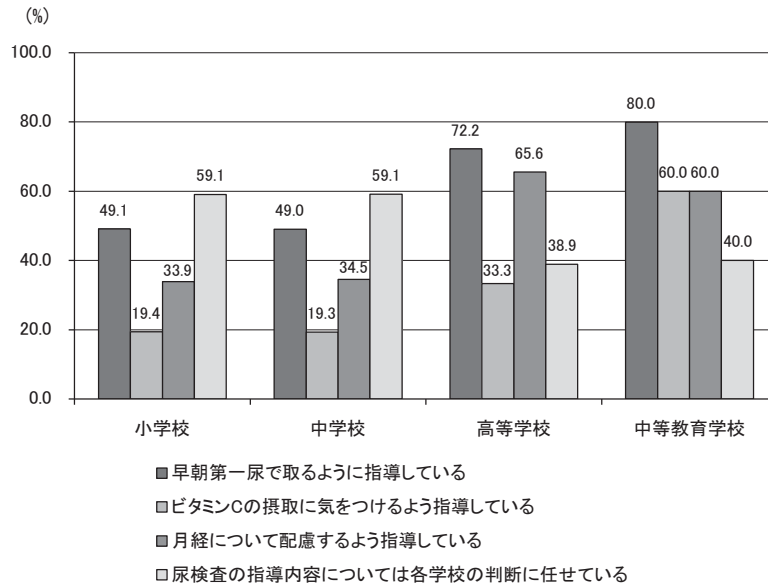


図4-1 市区町村教育委員会管内の学校で実施する、1回目の尿検査の指導内容

都道府県教育委員会は早朝第一尿を採るように指導している地域は中学校から中等教育学校まで66.7%～75.0%であった。ビタミンCに関する指導は33.3%～37.0%であった。月経についての指導は50.0%～56.5%行われていた。しかし、指導内容について各学校の判断に任せている地域も41.7%～51.9%と多かった。

市区町村教育委員会は早朝第一尿を採るように指導しているのは小学校49.1%、中学校49.0%と半数程度であったが、高等学校は72.2%と高かった。ビタミンCに関する指導は小学校19.4%、中学校19.3%と少なく、高等学校は33.3%であった。月経についての指導も小学校33.9%、中学校34.5%と少なく、高等学校では65.6%が指導していた。各学校の判断に任せている地域も38.9%～59.1%と比較的多かった。市区町村教育委員会の場合、総じて高等学校に指導の割合が多い傾向が見られた。

② 尿検査項目について、蛋白・糖以外に実施している項目について、該当する項目全てに○を付けてください。

都道府県教育委員会

	該当数	%
a 潜血	45	97.8%
b 白血球	3	6.5%
c 亜硝酸塩	1	2.2%
d 沈渣	3	6.5%
e 追加の項目はない(蛋白・糖のみ)	0	0.0%
f 尿検査の項目については各学校の判断に任せている	3	6.5%
合計	46	100.0%

市区町村教育委員会

	該当数	%
a 潜血	1,196	90.5%
b 白血球	72	5.5%
c 亜硝酸塩	7	0.5%
d 沈渣	94	7.1%
e 追加の項目はない（蛋白・糖のみ）	72	5.5%
f 尿検査の項目については各学校の判断に任せている	68	5.1%
合 計	1,321	100.0%

潜血は、都道府県教育委員会、市区町村教育委員会それぞれ97.8%、90.5%とほとんどの地域で測定されていた。白血球、亜硝酸塩、沈渣はそれぞれ2.2%～6.5%、0.5%～7.1%で測定されていた。各学校の判断に任せているのは6.5%と5.1%であった。

③ 尿検査項目の判定基準について、異常の判定はどこからしていますか。該当する項目にそれぞれ○を付けてください。

①潜血

都道府県教育委員会

	該当数	%
a ±以上	23	53.5%
b +以上	15	34.9%
c 各学校の判断に任せている	5	11.6%
合計	43	100.0%

市区町村教育委員会

	該当数	%
a ±以上	548	42.8%
b +以上	495	38.6%
c 各学校の判断に任せている	238	18.6%
合 計	1,281	100.0%

都道府県教育委員会は±以上が53.5%、+以上が34.9%、各学校の判断が11.6%であった。市区町村教育委員会は±以上が42.8%、+以上が38.6%、各学校の判断が18.6%であった。

②蛋白

都道府県教育委員会

	該当数	%
a ±以上	25	58.1%
b +以上	13	30.2%
c 各学校の判断に任せている	5	11.6%
合 計	43	100.0%

市区町村教育委員会

	該当数	%
a ±以上	577	44.6%
b +以上	472	36.5%
c 各学校の判断に任せている	244	18.9%
合 計	1,293	100.0%

都道府県教育委員会は±以上が58.1%、+以上が30.2%、各学校の判断が11.6%であった。市区町村教育委員会は±以上が44.6%、+以上が36.5%、各学校の判断が18.9%であった。

③尿糖

都道府県教育委員会

	該当数	%
a ±以上	25	58.1%
b +以上	13	30.2%
c 各学校の判断に任せている	5	11.6%
合 計	43	100.0%

市区町村教育委員会

	該当数	%
a ±以上	572	44.4%
b +以上	471	36.5%
c 各学校の判断に任せている	246	19.1%
合 計	1,289	100.0%

都道府県教育委員会は±以上が58.1%、+以上が30.2%、各学校の判断が11.6%であった。市区町村教育委員会は±以上が44.4%、+以上が36.5%、各学校の判断が19.1%であった。

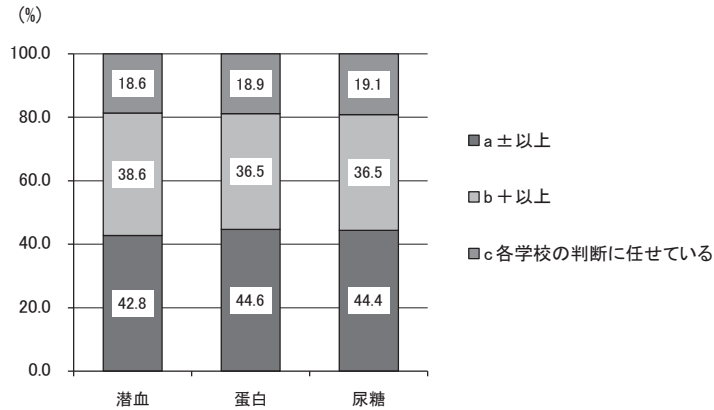


図4-2 市区町村教育委員会の尿検査項目の判定基準について、異常の判定はどこからしていますか

判定基準に関しては、都道府県教育委員会、市区町村教育委員会共に同様の割合を示していた。この傾向は学校に対するアンケートでも同様の傾向が認められた。

2 尿糖陽性者についてお尋ねします。

① 1回目の尿検査（一次検査）での尿糖陽性者について、2回目の尿検査（尿糖二次検査・再検査）を実施していますか。

都道府県教育委員会

	該当数	%
a 実施している	36	80.0%
b 実施していない	7	15.6%
c 各学校の判断に任せている	2	4.4%
合計	45	100.0%

市区町村教育委員会

	該当数	%
a 実施している	1,053	79.7%
b 実施していない	162	12.3%
c 各学校の判断に任せている	106	8.0%
合計	1,321	100.0%

都道府県教育委員会は実施しているが80.0%、実施していないが15.6%であった。市区町村教育委員会も実施しているが79.7%、実施していないが12.3%と同様の割合であった。

② 1回目の尿検査（一次検査）での尿糖陽性者、又は1回目の尿検査（一次検査）と2回目の尿検査（尿糖二次検査・再検査）での尿糖陽性者に対しての、集団精密検査について、該当する項目全てに○を付けてください。

都道府県教育委員会

	該当数	%
a 尿糖	6	13.3%
b 血糖（血液検査）	2	4.4%
c HbA1c(血液検査)	2	4.4%
d 糖負荷試験	0	0.0%
e 集団精密検査は実施していない	39	86.7%
f 集団精密検査については各学校の判断に任せている	4	8.9%
合 計	45	100.0%

市区町村教育委員会

	該当数	%
a 尿糖	230	17.5%
b 血糖（血液検査）	80	6.1%
c HbA1c(血液検査)	62	4.7%
d 糖負荷試験	40	3.0%
e 集団精密検査は実施していない	978	74.5%
f 集団精密検査については各学校の判断に任せている	116	8.8%
合 計	1,312	100.0%

都道府県教育委員会、市区町村教育委員会ともに実施していない地域が多く86.7%と74.5%であった。実施している場合、尿糖がそれぞれ13.3%、17.5%であり、血糖、HbA1c、糖負荷試験が3.0%～6.1%であったが、都道府県教育委員会では糖負荷試験は行われていなかった。

③ 前問②において、(e 集団精密検査は実施していない)と答えた場合にお答えください。1回目の尿検査（一次検査）、2回目の尿検査（尿糖二次検査・再検査）での尿糖陽性者に対する学校の対応について、どのように指導していますか。該当する項目に○を付けてください。

都道府県教育委員会

	該当数	%
a 学校医と相談するよう指導している	6	18.2%
b 特定の医療機関に受診させるよう指導している	10	30.3%
c 保護者の判断に任せるよう指導している	5	15.2%
d 各学校の判断に任せている	12	36.4%
合 計	33	100.0%

市区町村教育委員会

	該当数	%
a 学校医と相談するよう指導している	98	10.7%
b 特定の医療機関に受診させるよう指導している	356	39.0%
c 保護者の判断に任せるよう指導している	175	19.2%
d 各学校の判断に任せている	283	31.0%
合 計	912	100.0%

都道府県教育委員会と市区町村教育委員会共に同じ傾向を示し、特定医療機関に受診が30.3%、39.0%で、各学校の判断に任せているが36.4%、31.0%と多かった。学校医と相談するが18.2%と10.7%、保護者の判断に任せるように指導しているが15.2%、19.2%であった。

3 尿蛋白・潜血陽性者についてお尋ねします。

① 1回目の尿検査の蛋白・潜血陽性者に対して、その後、どのような検査を行いますか。該当する項目全てに○を付けてください。

都道府県教育委員会

	学校において2回目の尿検査をしている場合					学校では2回目の尿検査は行わない	各学校の判断に任せている	合計
	蛋白	潜血	白血球	沈渣	尿蛋白・クレアチニン比			
中学校	24	24	7	10	3	1	4	27
	88.9%	88.9%	25.9%	37.0%	11.1%	3.7%	14.8%	100.0%
高等学校	41	41	9	13	5	2	6	46
	89.1%	89.1%	19.6%	28.3%	10.9%	4.3%	13.0%	100.0%
中等教育学校	10	10	2	4	0	0	3	12
	83.3%	83.3%	16.7%	33.3%	0.0%	0.0%	25.0%	100.0%

市区町村教育委員会

	学校において2回目の尿検査をしている場合					学校では2回目の尿検査は行わない	各学校の判断に任せている	合計
	蛋白	潜血	白血球	沈渣	尿蛋白・クレアチニン比			
小学校	1,048	1,064	240	434	103	118	116	1,305
	80.3%	81.5%	18.4%	33.3%	7.9%	9.0%	8.9%	100.0%
中学校	1,028	1,043	236	423	99	117	114	1,280
	80.3%	81.5%	18.4%	33.0%	7.7%	9.1%	8.9%	100.0%
高等学校	85	85	23	42	8	5	2	92
	92.4%	92.4%	25.0%	45.7%	8.7%	5.4%	2.2%	100.0%
中等教育学校	5	5	0	4	1	1	1	7
	71.4%	71.4%	0.0%	57.1%	14.3%	14.3%	14.3%	100.0%

都道府県教育委員会は中学校、高等学校、中等教育学校において蛋白尿83.3%～89.1%、潜血

第4章 児童生徒の健康診断における尿検査に関する調査

83.3%～89.1%と高率に行われていた。その他、白血球が16.7%～25.9%、沈査が28.3%～37.0%行われていた。尿蛋白・クレアチニン比を0%～11.1%に行われていたのが特徴であった。一方、各学校の判断に任せている地域が13.0%～25.0%あった。

市区町村教育委員会も同様の傾向を示し、小学校から中等教育学校まで蛋白尿71.4%～92.4%、潜血71.4%～92.4%と高率に行われていた。白血球は0%～25.0%、沈査が33.0%～57.1%行われており、尿蛋白・クレアチニン比は7.7%～14.3%に行われていた。各学校の判断に任せている地域は2.2%～14.3%あり、都道府県教育委員会より少ない傾向があった。

尿蛋白・クレアチニン比は学校に対するアンケートは40%前後行われていると回答されており、その割合の相違については不明である。

② 学校での検査によって異常が指摘された児童生徒に対して、その後どのように指導していますか。該当する項目に○を付けてください。

都道府県教育委員会

	該当数	%
a 教育委員会において、集団精密検査を実施している	6	13.6%
b 集団精密検査は実施せずに、学校医と相談するよう指導している	6	13.6%
c 集団精密検査は実施せずに、特定の医療機関に受診させるよう指導している	15	34.1%
d 集団精密検査は実施せずに、保護者の判断に任せるよう指導している	6	13.6%
e 各学校の判断に任せている	11	25.0%
合 計	44	100.0%

市区町村教育委員会

	該当数	%
a 教育委員会において、集団精密検査を実施している	132	10.5%
b 集団精密検査は実施せずに、学校医と相談するよう指導している	99	7.9%
c 集団精密検査は実施せずに、特定の医療機関に受診させるよう指導している	412	32.8%
d 集団精密検査は実施せずに、保護者の判断に任せるよう指導している	218	17.3%
e 各学校の判断に任せている	397	31.6%
合 計	1,258	100.0%

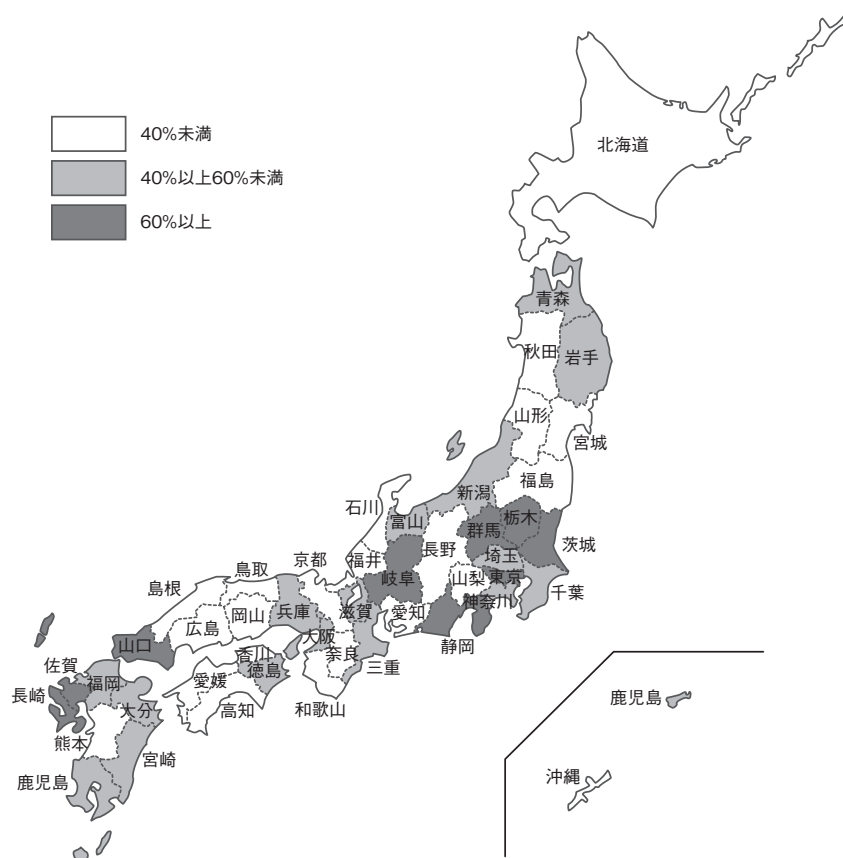


図4-3 学校での検査によって異常が指摘された児童生徒に対して「a 教育委員会において、集団精密検査を実施している」または「c 集団精密検査は実施せずに、特定の医療機関に受診させるよう指導している」の割合

教育委員会において集団精密検査を実施(a)は学校検尿のA方式に相当し、特定の医療機関に受診(c)が学校検尿のA'に相当する。都道府県教育委員会は13.6%と34.1%でA方式とA'方式を合わせると47.7%であった。学校医と相談(b)、保護者の判断(d)、各学校の判断(e)で、それぞれ13.6%、13.6%、25.0%で合わせて52.2%で、この方式は学校検尿のB方式に相当する。

市区町村教育委員会も同様の傾向を示し、集団精密検査を実施(a)、特定の医療機関に受診(c)は10.5%と32.8%で合わせて43.3%であった。学校医と相談(b)、保護者の判断(d)、各学校の判断(e)は、それぞれ7.9%、17.3%、31.6%で合計56.8%であった。

都道府県により地域差があり、関東圏、岐阜、静岡、九州地区がAとA'方式を多く採用していた。(別表 市区町村教育委員会 県別 IV-3-②)

4 尿検査に関する検尿判定委員会等についてお尋ねします。該当する項目全てに○を付けてください。

※検尿判定委員会とは、教育委員会において組織される委員会で、検尿陽性者の検査結果等について議論し、管理指導区分を判定する委員会をいいます。

都道府県教育委員会

	該当数	%
a 検尿判定委員会については把握していない・組織されていない	35	77.8%
b 検尿判定委員会は年に1回開催している	3	6.7%
c 検尿判定委員会は年に数回開催している	2	4.4%
d 検尿判定委員会はなく、他の委員会で代用している	1	2.2%
e 管理指導区分の判定はしないが、検尿に関する事柄を扱う委員会を開催している	4	8.9%
合 計	45	100.0%

市区町村教育委員会

	該当数	%
a 検尿判定委員会については把握していない・組織されていない	1,010	77.2%
b 検尿判定委員会は年に1回開催している	33	2.5%
c 検尿判定委員会は年に数回開催している	69	5.3%
d 検尿判定委員会はなく、他の委員会で代用している	179	13.7%
e 管理指導区分の判定はしないが、検尿に関する事柄を扱う委員会を開催している	22	1.7%
合 計	1,309	100.0%

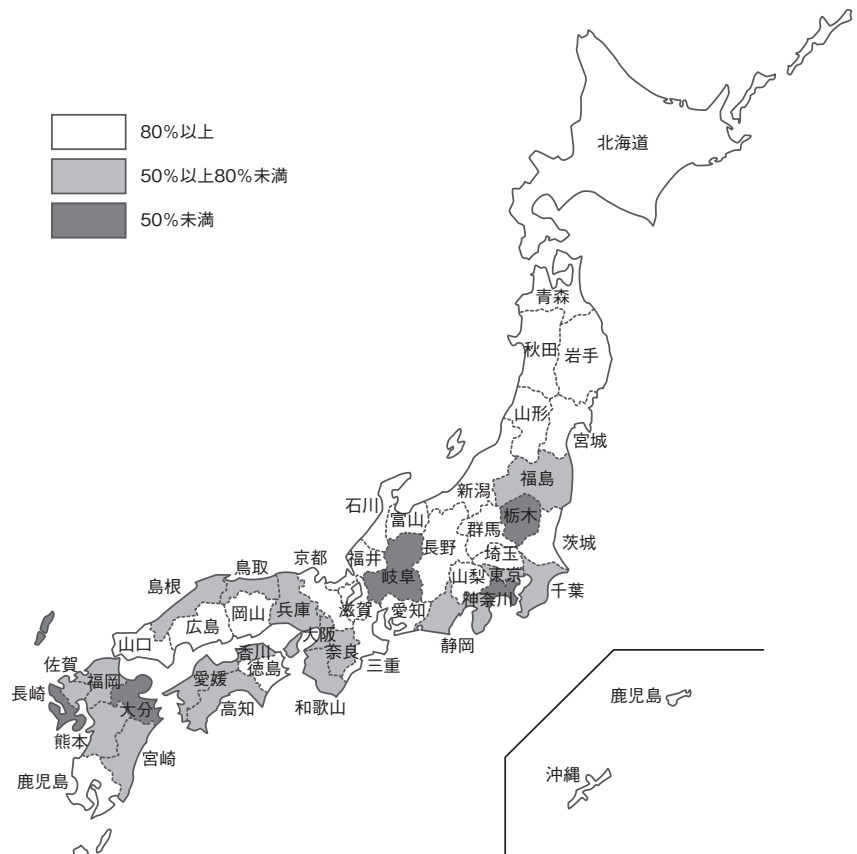


図4-4 検尿判定委員会については把握していない・組織されていない割合

都道府県教育委員会、市区町村教育委員会共に検尿判定委員会について把握していない・組織されていないところが多く77.8%と77.2%であった。検尿判定委員会やそれに準じた委員会を有している地域はそれぞれ、22.2%と23.2%であった。検尿判定委員会およびそれに準じた委員会を有している割合が多い地域は関東圏、岐阜、静岡、関西圏、島根、鳥取、四国、九州地域であった。(別表 市区町村教育委員会 県別 IV-4)

5 平成23年度に『学校検尿のすべて』（日本学校保健会発行）が改訂されましたが、その内容について、該当する項目全てに○を付けてください。

都道府県教育委員会

	該当数	%
a 新しく「緊急受診システム」が掲載されたことを知っている	32	69.6%
b 新しく「専門医の紹介基準」が掲載されたことを知っている	33	71.7%
c 「生活管理指導表」の指導区分の目安で運動制限が緩和されたことを知っている	39	84.8%
d 『学校検尿のすべて』が改訂されたことは知っていたが、a～cの内容については知らない	2	4.3%
e 『学校検尿のすべて』が改訂されたことを知らない	2	4.3%
合 計	46	100.0%

市区町村教育委員会

	該当数	%
a 新しく「緊急受診システム」が掲載されたことを知っている	248	19.0%
b 新しく「専門医の紹介基準」が掲載されたことを知っている	220	16.8%
c 「生活管理指導表」の指導区分の目安で運動制限が緩和されたことを知っている	383	29.3%
d 『学校検尿のすべて』が改訂されたことは知っていたが、a～cの内容については知らない	440	33.7%
e 『学校検尿のすべて』が改訂されたことを知らない	447	34.2%
合 計	1,307	100.0%

都道府県教育委員会と市区町村教育委員会との間に認知度に差があった。緊急受診システムについては都道府県教育委員会が69.6%であったのに対し、市区町村教育委員会は19.0%であった。専門医の紹介基準については71.7%に対し16.8%であった。運動制限が緩和されたことについては84.8%と29.3%であった。改訂されていた事は知っていたが内容は知らないが4.3%と33.7%、改訂されたことを知らないが4.3%と34.2%であった。従って市区町村教育委員会は、内容を知らないと、改訂されたことを知らないを合わせると67.9%となり、認知度が低いことがわかった。

2.2 学校調査のデータと結果

Ⅱ 心臓検診・尿検査に関する項目

1 心臓検診、尿検査の結果、何らかの疾病を診断された児童生徒についてお尋ねします。

なお、「学校生活管理指導表」とは、病名、次回受診予定時期、運動管理区分が記載された様式を指します。アレルギー疾患用の学校生活管理指導表は含みません。

① 学校における「学校生活管理指導表」（心臓・腎臓疾患）の使用について該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 心臓疾患の児童生徒について使用している	12,946	85.0%	6,444	89.6%	2,678	96.0%	25	100.0%	22,093	87.5%
b 尿検査陽性者（腎臓疾患）の児童生徒について使用している	8,405	55.2%	4,422	61.5%	1,984	71.1%	17	68.0%	14,828	58.8%
c a、b以外の何らかの疾患を有する児童生徒について使用している	1,689	11.1%	892	12.4%	694	24.9%	5	20.0%	3,280	13.0%
d 学校生活管理指導表は使用していない	1,941	12.7%	636	8.8%	88	3.2%	0	.0%	2,665	10.6%
合計	15,232	100.0%	7,193	100.0%	2,789	100.0%	25	100.0%	25,239	100.0%

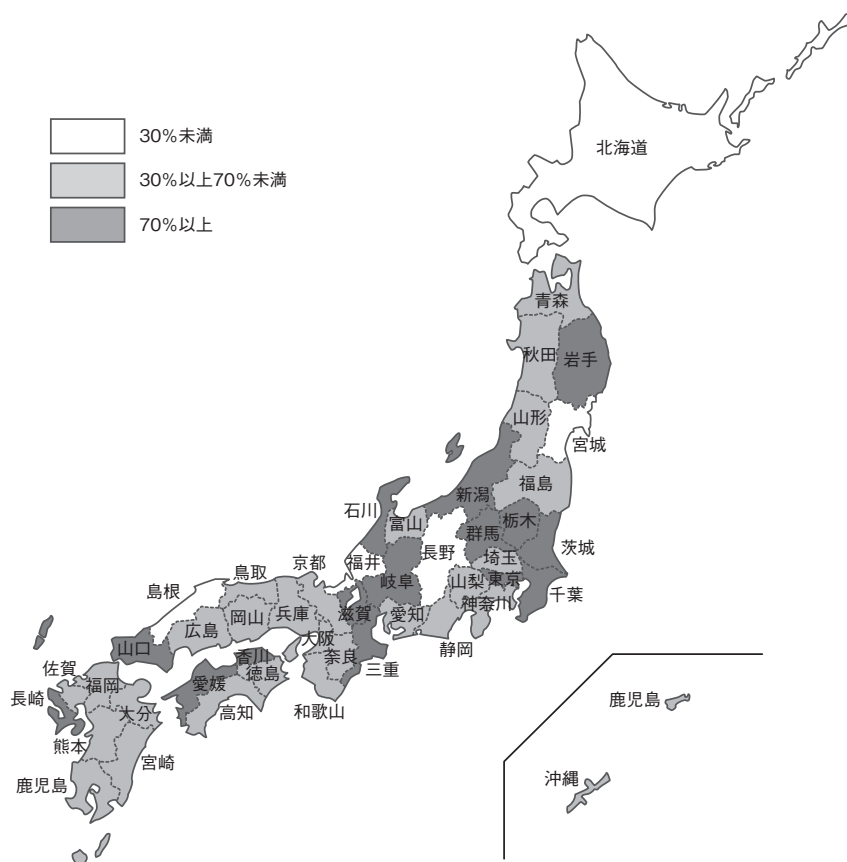


図4-5 学校における「学校生活管理指導表」を尿検査陽性者（腎臓疾患）の児童生徒について使用している割合

心臓疾患に対する学校生活管理指導表（管理指導表）の使用率が小学校から中等教育学校までの全体の平均では87.5%と高率に使用されていることに対し、腎臓疾患に対する管理指導表の使用率は全体で58.8%、小学校で55.2%、中学校で61.5%と一部の地域を除いて全国的に低率であった。また、北海道や宮城、鳥根県のように心疾患と腎疾患の両方に対する管理指導表の使用率が悪い地域がある一方、埼玉や福井、長野県のように心臓疾患に対する管理指導表の使用率は非常に良いが腎臓疾患に対する使用率が悪い地域も見られた。

② 前問①でa～cを選んだ学校にお尋ねします。

1) 「学校生活管理指導表」(心臓・腎臓疾患) 提出の対象となる児童生徒について、該当する項目全てをマークしてください。(腎疾患)

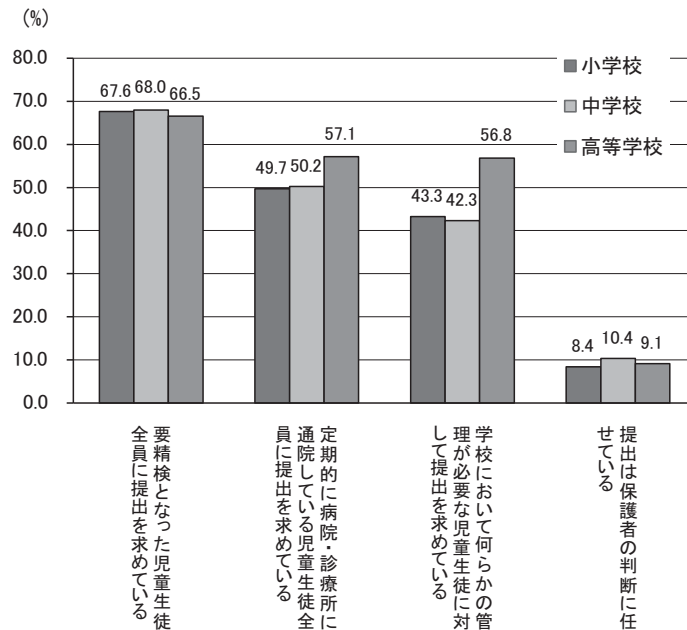


図4-6 「学校生活管理指導表」(心臓・腎臓疾患) 提出の対象となる児童生徒

1-①で見たように、全体的に腎臓疾患に対する管理指導表の提出を求める学校は少なかった。精検対象者に対して提出を求める学校が小学校から高等学校まで66.5%～68.0%、中等教育学校で81.0%であった。またこれは管理指導票を使用していると回答した学校数から得た割合であり、アンケートに回答した全ての学校数を分母に計算しなおすと、管理指導表を渡している学校は全体平均で47.9%と半数に満たず、小学校45.6%、中学校49.8%といずれも低かった。また、通院中や何らかの管理が必要な児童生徒に対して提出を求める学校は42.3%～57.1%とおおよそ2/3に減少していた。既に通院中や管理を受けている場合、管理指導票の提出を求めている可能性が考えられた。一方都道府県教育委員会の93.5%が管理指導表を使用するように指導しているのに対し、市区町村教育委員会では46.8%が使用するように指導していると回答するにとどまった。

2) 「学校生活管理指導表」(心臓・腎臓疾患) は、誰が記入することになっていますか。該当する項目全てをマークしてください

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
精査した医師又はかかりつけの医師	10,344	98.0%	5,273	98.2%	2,324	99.1%	21	100.0%	17,962	98.2%
学校医	122	1.2%	53	1.0%	17	0.7%	0	0.0%	192	1.0%
保護者または本人	282	2.7%	117	2.2%	54	2.3%	0	0.0%	453	2.5%
養護教諭または学級担任	196	1.9%	85	1.6%	26	1.1%	0	0.0%	307	1.7%
特に決まっていない	76	0.7%	42	0.8%	13	0.6%	0	0.0%	131	0.7%
合計	10,551	100.0%	5,370	100.0%	2,345	100.0%	21	100.0%	18,287	100.0%

管理指導表の記入は98%以上が精査した医師またはかかりつけ医によって行われていた。(複数回答で) 保護者または本人が記入するとの回答も0~2.7%見られた。

3) 「学校生活管理指導表」(心臓・腎臓疾患) に示された管理区分や配慮事項について、どの程度まで共通理解を図ることになっていますか。該当する項目全てをマークしてください

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
管理職(校長・教頭など)	5,209	49.2%	2,182	40.3%	1,367	58.1%	10	50.0%	8,768	47.7%
養護教諭	5,800	54.7%	2,466	45.6%	1,765	75.1%	13	65.0%	10,044	54.6%
学級担任	5,718	54.0%	2,371	43.8%	1,715	72.9%	12	60.0%	9,816	53.4%
該当児童生徒に関わっている教諭	4,076	38.5%	2,153	39.8%	1,627	69.2%	12	60.0%	7,868	42.8%
全教職員	7,816	73.8%	4,460	82.4%	1,072	45.6%	11	55.0%	13,359	72.7%
合計	10,596	100.0%	5,412	100.0%	2,351	100.0%	20	100.0%	18,379	100.0%

小学校と中学校では、73.8%と82.4%の学校で全教職員が管理区分や配慮事項について共通理解を得ていると回答したことに対し、高等学校と中等教育学校ではそれぞれ45.6%と55.0%であった。しかし、養護教諭または学級担任が理解していると回答した学校が、高等学校ではそれぞれ75.1%、72.9%、中等教育学校では65.0%、60.0%と回答されており、恐らく全ての学校において養護教諭と学級担任は理解していると推察された。

4) 「学校生活管理指導表」(心臓・腎臓疾患) が提出された後、管理が必要な児童生徒に対して、学校ではどのような対応をしていますか。該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
教職員に周知し共通理解を図る	10,084	96.2%	5,274	98.0%	2,218	94.7%	18	90.0%	17,594	96.6%
保護者や本人と面談を行う	4,822	46.0%	2,367	44.0%	1,507	64.4%	11	55.0%	8,707	47.8%
学校医に報告や相談を行う(健康診断実施時のみの相談は除く)	1,865	17.8%	782	14.5%	590	25.2%	2	10.0%	3,239	17.8%
特に何もしていない	252	2.4%	65	1.2%	38	1.6%	2	10.0%	357	2.0%
合計	10,479	100.0%	5,382	100.0%	2,341	100.0%	20	100.0%	18,222	100.0%

管理指導表を提出した児童に対しては、小学校から中等教育学校まで90.0%~98.0%というほとんどの学校で教職員に通知され共通理解が図られていた。またおよそ半分(平均47.8%)の学校では保護者と本人との面談も行われるなど、検尿後の管理がしっかり行われていることが伺えた。しかし、前述のごとく腎検診患者に対して管理指導表の提出を求める学校は平均58.8%と低率で、管理指導表を提出していない児が比較的多く存在する。これらの児童生徒に対してどのような事後措置がとられているかは今回の調査では不明である。

2 心電図（および心音図）検査、尿検査について、一次検査を委託した機関についてお尋ねします。該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
医師会が経営している検査機関又は民間検査機関	11,609	79.4%	5,554	80.0%	2,174	80.0%	18	72.0%	19,355	79.6%
指定した医療機関	2,475	16.9%	1,095	15.8%	471	17.3%	8	32.0%	4,049	16.7%
学校医に依頼	349	2.4%	193	2.8%	40	1.5%	1	4.0%	583	2.4%
把握していない	335	2.3%	161	2.3%	63	2.3%	0	0.0%	559	2.3%
合計	14,629	100.0%	6,940	100.0%	2,718	100.0%	25	100.0%	24,312	100.0%

「医師会が経営している検査機関又は民間検査機関」が72.0%～80.0%を占め、「指定した医療機関」と合わせると95%以上を占めていた。一方、小学校から高等学校では「学校医に依頼」が2.4%であったが、児童生徒数が比較的少ない地域でとられている方法と推察された。

IV 尿検査に関する項目

1 検尿方法の指導について、該当する項目全てをマークしてください。

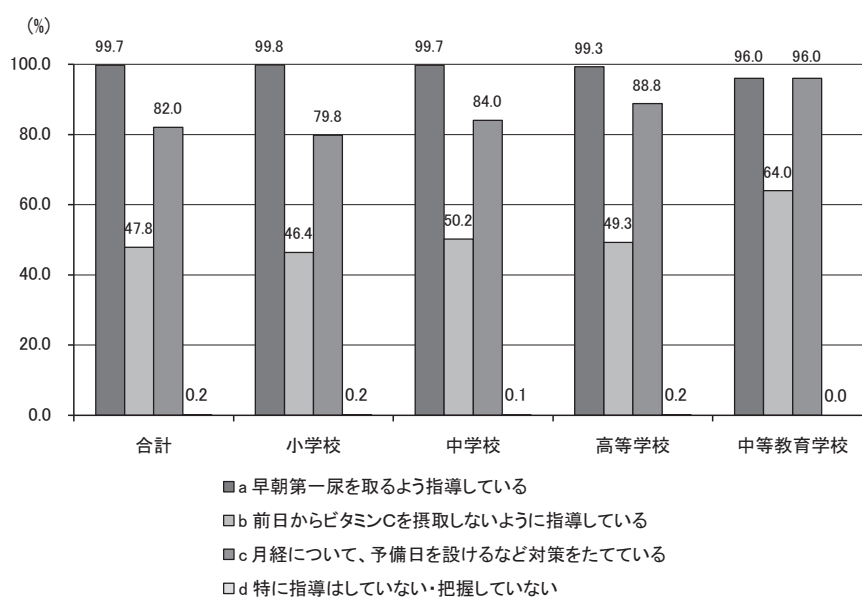


図4-7 検尿方法の指導

小学校から中等教育学校まで、96.0%～99.8%の学校で早朝尿を提出するように指導されていた。ビタミンCの摂取制限は平均47.8%で指導され、月経についての対策は小学校79.8%、中学校84.0%、高等学校88.8%、中等教育学校96.0%の学校でとられていた。

2 尿検査項目の判定基準について、異常の判定はどこからしていますか。該当する項目をそれぞれマークしてください。

① 潜血

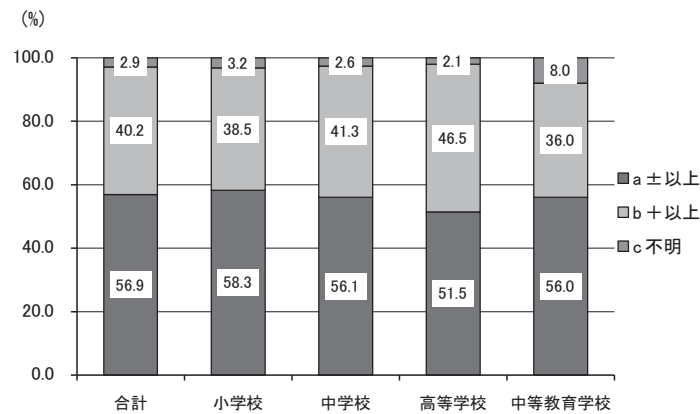


図4-8 尿検査項目の判定基準（潜血）

小学校から中等教育学校まで、±以上を陽性とする学校が51.5%～58.3%、+以上を陽性とする学校が36.0%～46.5%で、±を陽性と判定する学校がやや多いという結果であった。

② 蛋白

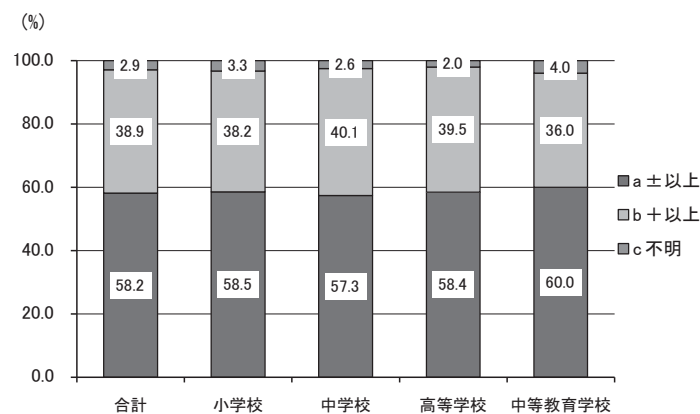


図4-9 尿検査項目の判定基準（蛋白）

小学校から中等教育学校まで、±以上を陽性とする学校が57.3%～60.0%、+以上を陽性とする学校が36.0%～40.1%で、潜血と同様±を陽性と判定する学校がやや多いという結果であった。

③ 尿糖

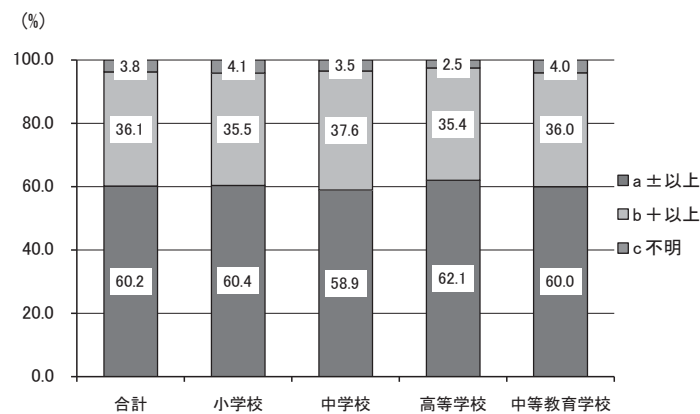


図4-10 尿検査項目の判定基準（尿糖）

小学校から中等教育学校まで、±以上を陽性とする学校が58.9%~62.1%、+以上を陽性とする学校が35.4%~37.6%で、やはり±を陽性と判定する学校がやや多いという結果であった。

3 尿検査の検査項目についてお尋ねします。

① 1回目の尿検査で実施する検査項目について、該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 蛋白・糖のみ	14,920	96.8%	7,020	96.8%	2,738	98.1%	24	96.0%	24,702	96.9%
b 潜血	15,191	98.5%	7,172	98.9%	2,775	99.5%	25	100.0%	25,163	98.7%
c 白血球	682	4.4%	304	4.2%	43	1.5%	0	0.0%	1,029	4.0%
d 亜硝酸塩	78	0.5%	36	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	114	0.4%
e 沈渣	141	0.9%	73	1.0%	20	0.7%	0	0.0%	234	0.9%
f 尿蛋白・クレアチニン比	408	2.6%	177	2.4%	41	1.5%	0	0.0%	626	2.5%
g 把握していない	85	0.6%	36	0.5%	5	0.2%	0	0.0%	126	0.5%
合計	15,418	100.0%	7,251	100.0%	2,790	100.0%	25	100.0%	25,484	100.0%

本設問はアンケートにa. 蛋白・糖のみと“のみ”があるため、回答する際に混乱を招いた可能性が高く、不適切な質問であった。このため、蛋白と糖を調べている実際の割合は不明であるが、結果は小学校から中等教育学校まで96.0%~98.1%であった。一方、推奨項目である潜血を調べている学校は、小学校から中等教育学校まで98.5%~100%と、蛋白と糖のみを調べる学校よりも多いという結果であった。一部の学校では白血球や亜硝酸なども調べているという結果であった。

② 1回目の尿検査での陽性者に対して行う、学校での2回目の尿検査について、該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 2回目の尿検査は実施していない	1,851	12.1%	852	11.9%	272	9.8%	2	8.0%	2,977	11.8%
b 潜血	12,994	84.9%	6,215	86.5%	2,460	89.0%	22	88.0%	21,691	85.8%
c 白血球	3,801	24.8%	1,962	27.3%	915	33.1%	8	32.0%	6,686	26.4%
d 亜硝酸塩	700	4.6%	370	5.2%	151	5.5%	1	4.0%	1,222	4.8%
e 沈渣	4,639	30.3%	2,371	33.0%	1,089	39.4%	11	44.0%	8,110	32.1%
f 尿蛋白・クレアチニン比	6,660	43.5%	3,277	45.6%	1,232	44.6%	9	36.0%	11,178	44.2%
g 把握していない	870	5.7%	338	4.7%	76	2.7%	2	8.0%	1,286	5.1%
合計	15,314	100.0%	7,184	100.0%	2,765	100.0%	25	100.0%	25,288	100.0%

小学校から中等教育学校まで、2回目の検尿を行っていないと回答した学校が8.0%~12.1%と少なからず存在した。潜血を調べる学校は84.9%~89.0%で一見減少したように見えるが、2回目の検尿を行っていない学校の数を除けば、1回目の検査率と変わりがなかった。一方2回目の検尿では、白血球を調べる学校が平均26.4%、沈渣を行う学校が平均32.1%と大幅に増加していた。尿蛋白・クレアチニン比を施行していると回答した学校が平均44.2%あるが、実態をどこまで反映しているか疑念を抱く結果であった。

4 1回目・2回目の尿検査について、平成25年度（平成25年8月現在）の陽性者の人数をご記入ください。尿検査が1回のみの場合は、1回目の検査結果のみお答えください。また、複数の項目が陽性になった児童生徒については、それぞれの人数に含めてください。2回目の尿検査を実施していない場合は、「実施していない」にマークしてください。

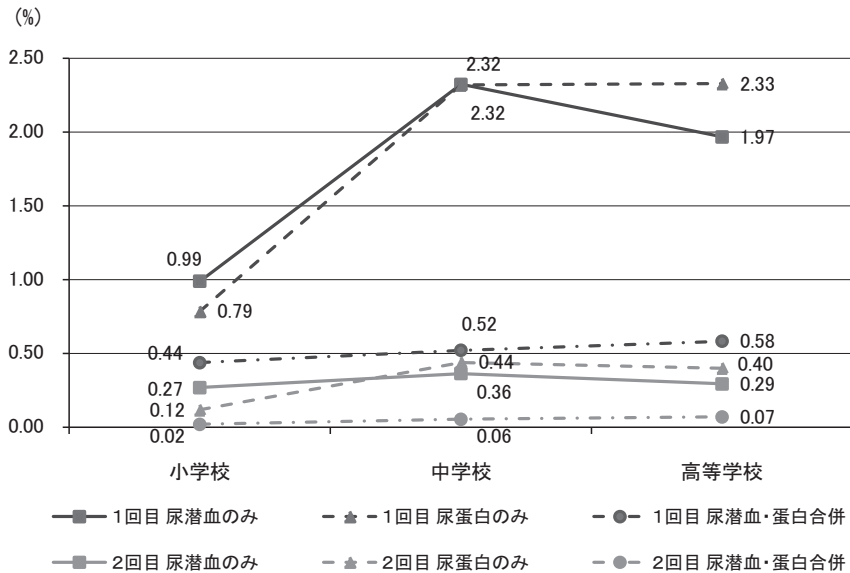


図4-11 陽性者人数の割合

小学校における1回目の検尿では、潜血のみ・蛋白のみがそれぞれ0.99%、0.79%であったのに対し、中学校～中等教育学校まではそれぞれ1.78%～2.32%、2.32%～2.46%と高い陽性率を示した。一方、潜血・蛋白両者陽性率と尿糖陽性率は、小学校から高等学校までそれぞれ0.44%～0.58%、0.41%～0.53%とあまり大きな差がない結果であった。中等教育学校では、潜血・蛋白両者陽性率は0.10%、尿糖陽性率は0.13%と比較的低率であった。

2回目の検尿では、1回目の検尿と比較して陽性率がおよそ1/4～1/20に減少している。小学校から中等教育学校まで潜血陽性率は0.23%～0.36%と大きな差がなくなった。一方蛋白陽性率は、小学校0.12%に対し、中学校～中等教育学校は0.40%～0.44%と約4倍の差があった。潜血・蛋白両者陽性率も同様の傾向にあるが、中等教育学校ではやはり0.01%と低率であった。

5 2回目の尿検査（尿検査が1回だけの学校については、1回目の尿検査）で陽性となった児童生徒は、どこで精密検査を受けることになっていますか。最も近い対応を1つマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 教育委員会で指定した医療機関等での集団精密検査	2,119	14.1%	912	12.9%	261	9.6%	3	13.0%	3,295	13.3%
b 医師会が経営している検査機関または民間検査機関での集団精密検査	976	6.5%	403	5.7%	98	3.6%	1	4.3%	1,478	5.9%
c 指定した医療機関（個別の検査）	2,027	13.5%	983	13.9%	194	7.1%	3	13.0%	3,207	12.9%
d 学校医に依頼	161	1.1%	87	1.2%	3	0.1%	-	0.0%	251	1.0%
e 保護者の判断に任せている	9,614	64.0%	4,661	65.9%	2,170	79.5%	16	69.6%	16,461	66.2%
f 把握していない	134	0.9%	29	0.4%	3	0.1%	-	0.0%	166	0.7%
合計	15,031	100.0%	7,075	100.0%	2,729	100.0%	23	100.0%	24,858	100.0%

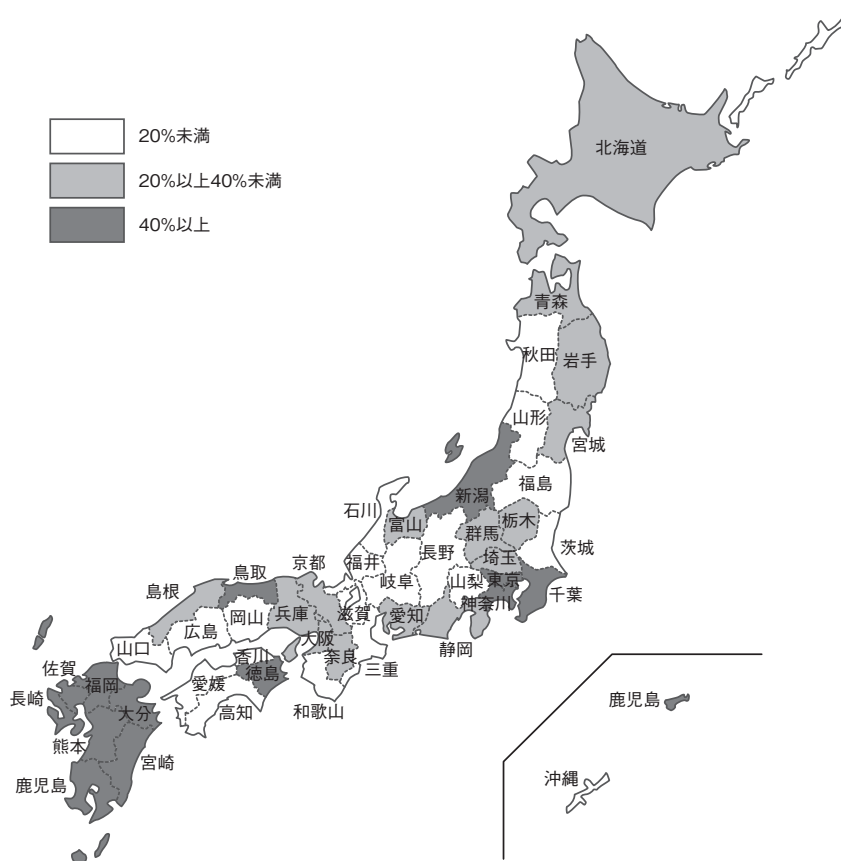


図4-12 「a 教育委員会で指定した医療機関等での集団精密検査」または「b 医師会が経営している検査機関または民間検査機関での集団精密検査」または「c 指定した医療機関（個別の検査）」の割合

学校検尿の集団検診方式および指定医方式に相当する設問 a～c の合計は、小学校34.1%、中学校32.5%、高等学校20.3%、中等教育学校30.3%と、高等学校で少ない傾向にあった。ただし、図に示すように地域差が非常に大きく、この方式は東京、神奈川、千葉、新潟、鳥取、徳島県その他、九州地方で採用される傾向にあった。一方保護者の判断に任せる学校が、小学校64.0%、中

学校65.9%、高等学校79.5%、中等教育学校69.6%と非常に多かった。これにより、事後管理が統一した基準で行われていない児童生徒がたくさんいることが示唆された。

6 尿検査で陽性となった児童生徒に対して、どのような指導をしていますか。該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 精密検査を受けるように勧めている	14,530	94.8%	6,940	95.9%	2,725	97.7%	25	100.0%	24,220	95.4%
b 異常が指摘された児童生徒が、その後精密検査を受けたか確認している	11,732	76.5%	5,546	76.7%	2,400	86.1%	22	88.0%	19,700	77.6%
c 「学校生活管理指導表」(心臓・腎臓疾患)を渡している	7,157	46.7%	3,449	47.7%	1,639	58.8%	17	68.0%	12,262	48.3%
d 特に指導はしていない	100	0.7%	31	0.4%	4	0.1%	0	0.0%	135	0.5%
e 把握していない	43	0.3%	11	0.2%	1	0.0%	0	0.0%	55	0.2%
合計	15,330	100.0%	7,235	100.0%	2,788	100.0%	25	100.0%	25,378	100.0%

精密検査を受けるように勧めると回答した学校は小学校から中等教育学校まで94.8%~100%と非常に高率であったが、実際に精密検査を受けたかどうかまで確認している学校は76.5%~88.0%まで減少した。一方管理指導表を渡している学校は、小学校46.7%、中学校47.7%、高等学校58.8%、中等教育学校68.0%と低率で、管理指導表が有効活用されていない実態が伺える結果であった。

7 尿検査で異常が指摘された児童生徒について、「学校生活管理指導表」(心臓・腎臓疾患)の例年のおよその提出率をお答えください。

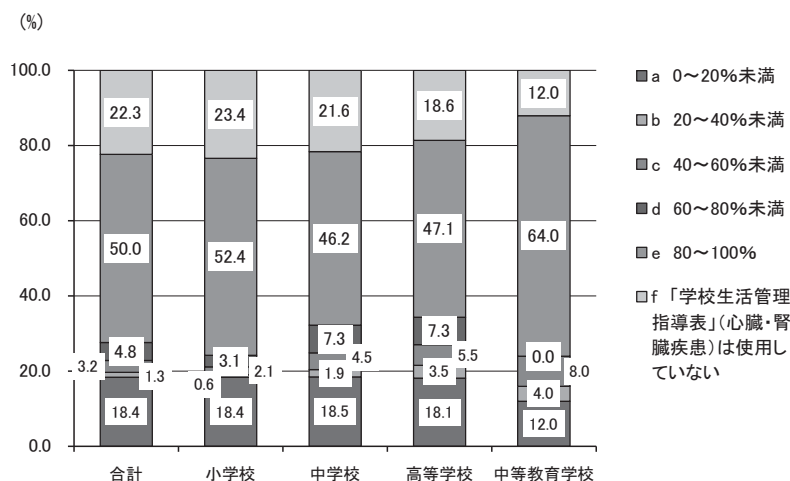


図4-13 尿検査で異常が指摘された児童生徒について、「学校生活管理指導表」(心臓・腎臓疾患)の例年のおよその提出率

管理指導表を使用している学校だけでみると、80~100%と回答した学校が小学校52.4%、中学校46.2%、高等学校47.1%、中等教育学校64.0%と最も多いが、次いで小学校18.4%、中学校

第4章 児童生徒の健康診断における尿検査に関する調査

18.5%、高等学校18.1%、中等教育学校12.0%の学校が0～20%未満と回答していた。管理指導表を児童生徒に配布しても回収しないのであれば使用しないのと同義であり、ここでも管理指導表が有効活用されていない実態が明らかとなった。

8 本質問は、平成24年度についてお答えください。「学校生活管理指導表」(心臓・腎臓疾患)などが提出された児童生徒について、その診断名ごとの人数をお答えください。

診断名	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
無症候性蛋白尿	1,965	0.04%	2,354	0.10%	1,137	0.06%	13	0.09%	5,469	0.06%
体位性蛋白尿(起立性蛋白尿)	1,109	0.02%	1,183	0.05%	478	0.03%	17	0.11%	2,787	0.03%
無症候性血尿(家族性血尿を含む)	5,886	0.12%	2,766	0.11%	1,073	0.06%	18	0.12%	9,743	0.11%
無症候性血尿・蛋白尿、腎炎の疑い	1,593	0.03%	1,269	0.05%	882	0.05%	12	0.08%	3,756	0.04%
白血球尿、尿路感染症の疑い	286	0.01%	197	0.01%	134	0.01%	2	0.01%	619	0.01%
その他(ネフローゼ症候群、IgA腎症など)	5,885	0.12%	3,243	0.13%	2,128	0.12%	15	0.10%	11,271	0.12%
把握していない	446	0.01%	720	0.03%	231	0.01%	4	0.03%	1,401	0.02%

小学生における診断名は無症候性血尿が圧倒的に多く、0.12%を占めていた。一方中学生以降になると、蛋白尿を呈する児童生徒の割合が増加し、起立性蛋白尿と合わせると血尿群よりも多いという結果であった。今回の調査では血尿・蛋白尿が両者陽性で、腎炎の疑いと判定される児童生徒が小学校から中等教育学校まで0.03%～0.08%存在し、中学生を除き無症候性蛋白尿の陽性率と同程度存在した。また、全ての学校を通し、尿路感染症の疑いは0.01%存在した。設問に問題があり、その他(ネフローゼ症候群、IgA腎症など)の項にどのような疾患がどの程度含まれるかは今回の調査では明らかではなかった。今回の調査では管理指導表を使用している学校が少なかったことから、これらの頻度に関しては十分に把握されていない可能性があり、より高頻度になる可能性がある。

9 腎臓疾患等によって、既に医療機関を受診している・通院している児童生徒に対する学校での尿検査等について、該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 尿検査を行う	10,192	68.2%	4,444	62.4%	1,787	64.1%	17	68.0%	16,440	66.1%
b 尿検査は行わない	330	2.2%	221	3.1%	175	6.3%	1	4.0%	727	2.9%
c 尿検査の実施については、保護者の判断に任せる	3,241	21.7%	2,183	30.7%	931	33.4%	8	32.0%	6,363	25.6%
d 「学校生活管理指導表」(心臓・腎臓疾患)の最低1年に1回の提出を求めている	5,270	35.3%	2,576	36.2%	1,319	47.3%	14	56.0%	9,179	36.9%
e 「学校生活管理指導表」(心臓・腎臓疾患)の提出については、保護者の判断に任せる	1,390	9.3%	833	11.7%	370	13.3%	3	12.0%	2,596	10.4%
f 特段の取決めはない	1,803	12.1%	733	10.3%	155	5.6%	1	4.0%	2,692	10.8%
合計	14,941	100.0%	7,117	100.0%	2,787	100.0%	25	100.0%	24,870	100.0%

既に医療機関を受診している児に対して検尿を行うと回答した学校は、小学校から中等教育学校まで62.4%～68.2%であった。それ以外の児については保護者の判断に任せる学校が21.7%～33.4%であり、行わないと回答した学校は2.2%～6.3%であった。管理指導表の提出に関しては、管理指導表を使用していると回答した学校数と合わせて評価すると、全学校を通して約80%の学校で年1回以上の提出を求めているのに対し、約20%の学校では保護者の判断に任せているという結果であった。

10 平成23年度に『学校検尿のすべて』（日本学校保健会発行）が改訂されましたが、その内容について、該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 新しく「緊急受診システム」が掲載されたことを知っている	3,354	21.9%	1,610	22.3%	669	24.0%	10	40.0%	5,643	22.3%
b 新しく「専門医の紹介基準」が掲載されたことを知っている	2,673	17.5%	1,239	17.2%	568	20.4%	8	32.0%	4,488	17.7%
c 「生活管理指導表」の指導区分の目安で運動制限が緩和されたことを知っている	5,768	37.7%	2,589	35.9%	1,181	42.4%	15	60.0%	9,553	37.7%
d 『学校検尿のすべて』が改訂されたことは知っていたが、a～cの内容については知らない	5,104	33.3%	2,472	34.3%	880	31.6%	2	8.0%	8,458	33.4%
e 『学校検尿のすべて』が改訂されたことを知らない	3,758	24.5%	1,756	24.4%	620	22.2%	8	32.0%	6,142	24.2%
合計	15,309	100.0%	7,209	100.0%	2,787	100.0%	25	100.0%	25,330	100.0%

『学校検尿のすべて』の改訂に伴い、「緊急受信システム」および「専門医の紹介基準」が掲載されたことに関して知っていると回答した学校は、小学校から高等学校まで約20%前後であった。一方、管理指導表における運動制限が緩和されたことについては、倍に近い平均37.7%が知っていると回答した。中等教育学校の回答は、それぞれ40.0%、32.0%、60.0%であった。一方、『学校検尿のすべて』が改訂されたことを知らないと回答した学校は、小学校24.5%、中学校24.4%、高等学校22.2%、中等教育学校32.0%であった。

11 クロス集計（腎臓）

学校調査結果の尿検査項目判定基準に対して尿検査陽性者率、診断名率をそれぞれクロスして検討した。

A. 尿検査項目判定基準の差異による陽性者率の違い

(1)IVの2の①潜血 × IVの4 2回目の尿検査について陽性者の合計

			潜血	
			人数	%
小学校	潜血	a ±以上	8753	0.32%
		b +以上	4054	0.21%
		c 不明	312	0.19%
		合計	13119	0.27%
		a - b		0.12%
中学校	潜血	a ±以上	5504	0.41%
		b +以上	3189	0.30%
		c 不明	221	0.34%
		合計	8914	0.36%
		a - b		0.11%
高等学校	潜血	a ±以上	2894	0.33%
		b +以上	2297	0.26%
		c 不明	89	0.25%
		合計	5280	0.29%
		a - b		0.07%
中等教育学校	潜血	a ±以上	20	0.21%
		b +以上	9	0.17%
		c 不明	8	0.73%
		合計	37	0.23%
		a - b		0.05%
合計	潜血	a ±以上	17171	0.35%
		b +以上	9549	0.24%
		c 不明	630	0.24%
		合計	27350	0.30%
		a - b		0.10%

潜血の尿検査項目判定基準の差異による2回目の尿検査陽性者率の違いを調べた。小学校～中等教育学校まで±以上を異常としている施設の方が+以上を異常としている施設より陽性者率は高かった。両者の差は0.05%～0.12%であり、全体では0.1%であった。

(1)Ⅳの2の②蛋白 × Ⅳの4 2回目の尿検査について陽性者の合計

			潜血	
			人数	%
小学校	蛋白	a ±以上	4029	0.15%
		b +以上	1533	0.08%
		c 不明	195	0.12%
		合計	5757	0.12%
		a - b		0.07%
中学校	蛋白	a ±以上	7733	0.57%
		b +以上	2855	0.28%
		c 不明	203	0.32%
		合計	10791	0.44%
		a - b		0.29%
高等学校	蛋白	a ±以上	4671	0.45%
		b +以上	2389	0.33%
		c 不明	122	0.34%
		合計	7182	0.40%
		a - b		0.12%
中等教育学校	蛋白	a ±以上	43	0.44%
		b +以上	21	0.39%
		c 不明	2	0.29%
		合計	66	0.41%
		a - b		0.05%
合計	蛋白	a ±以上	16476	0.32%
		b +以上	6798	0.18%
		c 不明	522	0.20%
		合計	23796	0.26%
		a - b		0.14%

蛋白の尿検査項目判定基準の差異による2回目の尿検査陽性者率の違いを調べた。小学校～中等教育学校まで±以上を異常としている施設の方が+以上を異常としている施設より陽性者率は高かった。両者の差は0.05%～0.29%であり、全体では0.14%であった。

B. 尿検査項目判定基準の差異による診断名の違い

潜血

		無症候性血尿 (家族性血尿を含む)		無症候性血尿・蛋白尿、 腎炎の疑い		
		人数	%	人数	%	
小学校	潜血	a ±以上	3823	0.14%	950	0.03%
		b +以上	1889	0.10%	579	0.03%
		c 不明	158	0.10%	59	0.04%
		合計	5870	0.12%	1588	0.03%
		a-b		0.04%		0.01%
中学校	潜血	a ±以上	1626	0.12%	732	0.06%
		b +以上	1036	0.10%	481	0.05%
		c 不明	75	0.12%	22	0.03%
		合計	2737	0.11%	1235	0.05%
		a-b		0.02%		0.01%
高等学校	潜血	a ±以上	629	0.07%	485	0.06%
		b +以上	432	0.05%	392	0.04%
		c 不明	12	0.03%	4	0.01%
		合計	1073	0.06%	881	0.05%
		a-b		0.02%		0.01%
中等教育学校	潜血	a ±以上	11	0.12%	5	0.05%
		b +以上	5	0.09%	4	0.07%
		c 不明	2	0.18%	3	0.27%
		合計	18	0.11%	12	0.08%
		a-b		0.03%		-0.02%
合計	潜血	a ±以上	6089	0.12%	2172	0.04%
		b +以上	3362	0.09%	1456	0.04%
		c 不明	247	0.09%	88	0.03%
		合計	9698	0.11%	3716	0.04%
		a-b		0.04%		0.01%

潜血の尿検査項目判定基準の差異による診断名の率の違いである。潜血で発見されるのは無症候性血尿と、無症候性血尿・蛋白尿、腎炎の疑いの2項目である。

どちらも小学校～高等学校まで、±以上を異常とする方が、+以上を異常とするより多い傾向があったが、0.01%～0.04%とその差は非常に小さかった。全体でも無症候性血尿が0.04%、無症候性血尿・蛋白尿、腎炎の疑いが0.01%と差は小さかった。

蛋白

		無症候性蛋白尿		体位性蛋白尿（起立性蛋白尿）		無症候性血尿・蛋白尿、腎炎の疑い		
		人数	%	人数	%	人数	%	
小学校	蛋白	a ±以上	1355	0.05%	797	0.03%	931	0.03%
		b +以上	550	0.03%	293	0.01%	597	0.03%
		c 不明	57	0.03%	17	0.01%	60	0.04%
		合計	1962	0.04%	1107	0.02%	1588	0.03%
		a-b		0.02%		0.01%		0.00%
中学校	蛋白	a ±以上	1573	0.12%	821	0.06%	750	0.06%
		b +以上	746	0.07%	338	0.03%	464	0.04%
		c 不明	31	0.05%	22	0.03%	21	0.03%
		合計	2350	0.10%	1181	0.05%	1235	0.05%
		a-b		0.04%		0.03%		0.01%
高等学校	蛋白	a ±以上	776	0.08%	321	0.03%	584	0.06%
		b +以上	347	0.05%	152	0.02%	291	0.04%
		c 不明	13	0.04%	4	0.01%	6	0.02%
		合計	1136	0.06%	477	0.03%	881	0.05%
		a-b		0.03%		0.01%		0.02%
中等教育学校	蛋白	a ±以上	10	0.10%	13	0.13%	5	0.05%
		b +以上	2	0.04%	1	0.02%	4	0.07%
		c 不明	1	0.14%	3	0.43%	3	0.43%
		合計	13	0.08%	17	0.11%	12	0.08%
		a-b		0.07%		0.11%		-0.02%
合計	蛋白	a ±以上	3714	0.07%	1952	0.04%	2270	0.04%
		b +以上	1645	0.04%	784	0.02%	1356	0.04%
		c 不明	102	0.04%	46	0.02%	90	0.03%
		合計	5461	0.06%	2782	0.03%	3716	0.04%
		a-b		0.03%		0.02%		0.01%

蛋白の尿検査項目判定基準の差異による診断名の率の違いである。蛋白尿で発見されるのは無症候性蛋白尿と、体位性蛋白尿、無症候性血尿・蛋白尿、腎炎の疑いの3項目である。

3項目とも小学校～高等学校まで、±以上を異常とする方が、+以上を異常とするより多い傾向があったが、0%～0.04%とその差は非常に小さかった。全体でも無症候性蛋白尿が0.03%、体位性蛋白尿が0.02%、無症候性血尿・蛋白尿、腎炎の疑いが0.01%と差は小さかった。

3 ▶ 考察

学校検尿の有用性は明らかになっており、近年では糸球体腎炎を中心とした治療の進歩により治癒する例も多く、専門医を受診するのが必要な児童・生徒が適切に受診し、診療されるシステムの確立はきわめて重要である。

しかし、学校検尿が始まって40年を経過した今でも各市町村や学校での検尿のシステムは様々であり、治療が必要な児童生徒が見逃されている事や過剰な検査や管理を強いられている事もありうる。そのためには各都道府県、市町村、学校での一定のシステムの確立が必要である。

このシステムの根幹をなしているのが管理指導表である。管理指導表は検尿陽性者の指導を目的とするだけでなく、必要な精密検査を受け、その結果を把握できる有用なツールである。またその結果をまとめれば、各都道府県との違いや疫学的なデータを取得する際に重要である。しかし、腎臓疾患（尿検査陽性者）に管理指導表を使用している学校は全体で58.8%、小学校55.2%、中学校61.5%と低く、さらに要精検となった児童・生徒に提出を求めている学校はその中の67.6%、小学校67.6%、中学校68.0%であった。すなわち、提出を求めている学校は全体の25239校中12219校（48.4%）と半数に満たず、小学校46.2%、中学校50.2%といずれも低かった。またこれらは都道府県別でかなり異なり、管理指導表を使用している学校数が県によって様々で小学校で14.9%から92.3%、中学校で15.4%から95.8%と幅があり、かなり県によって異なる事が伺える。なお平成10年度の調査では管理指導表を使用している小学校は59.8%、中学校は60.4%であり、調査方法が異なるにせよ大きな変化はないと思われる。一方教育委員会では市区町村で「管理指導表を活用するよう指導している」は46.8%で、都道府県では93.5%であり、都道府県と市区町村が異なる結果であった。

尿検方法の指導は都道府県や市町村の教育委員会では学校の判断に任せているところが半数以上（市区町村教育委員会で約59%）であったが、学校では早朝第一尿はほぼすべて指導されていたが月経への対応は82%、ビタミンCの摂取の注意は48%と学校により対応に差が見られた。尿検査の判定は潜血・蛋白・糖ともに±以上が多かったが、+以上も40%前後有り、また教育委員会では約20%は学校の判断に任せていた。尿検査項目で2回目の尿検査をしていない学校が約12%、2回目に尿沈渣を行っている学校が約30%、白血球が約30%、尿蛋白・クレアチニン比が約45%と学校によって異なっていた。これは市町村教育委員会の白血球18%、尿蛋白・クレアチニン比8%、都道府県教育委員会中学校の白血球26%、尿蛋白・クレアチニン比11%などとも異なっていた。尿蛋白・クレアチニン比はその有用性は近年評価されてきているが、学校で45%も実施しているとは思えず、精密検査の内容も入っている可能性がある。

腎臓の精密検査に関しては学校調査では集団で行っているが約20%、指定した医療機関が約13%で、保護者の判断が66%と3分の2を占めていた。「保護者の判断に任せている」も都道府県で差があり、31%から97%となっており、都道府県で対応が異なっている。これは平成10年度の調査とほぼ同様であり、特に大きな変化は見られていないと思われる。市町村の教育委員会での集団精密検査実施が約10%であり、都道府県で約14%であり、これも都道府県で0から69%の幅があり、指定医療機関方式を採用している都道府県は平均32.7%であったが、これも0%から66.7%まであり、対応は様々であることが伺える。また尿糖についても集団精密検査は87%が実施していなかった。保護者の判断に任せている学校が多いが、この場合にその後精密検査を受けているかのチェックが実施されているかが重要になるが、これも学校によって様々な事が考えられる。異常が指摘された児童生徒が精密検査を受けたか確認している学校は78%で有ったが、約5校のうち1校は把握していないことになる。

また尿検異常者の事後措置や暫定診断を考える尿検判定委員会を有していない市町村教育委員会は77%、都道府県は78%であり、これも尿検異常者への把握が十分でないことが考えられる。

なお今回のアンケートで把握している学校数は正確には不明であるが、無症候性血尿あるいは「その他の腎疾患」の患者のどちらか多い方を把握している学校数とすると、把握している学校が小学校5886校、中学校、3243校、全体11271校であり、これは回答した学校の小学校39%、中学校45%である。市町村教育委員会の小学校、中学校とも38%とほぼ同様であり、半数以上は把握されていない事が考えられる。またこれも県別では差がある。

学校検尿のすべてが改訂されたことを知らないは学校で24%、都道府県で4%、市町村で34%であり、専門医の紹介基準を知っているのは学校で18%、都道府県で72%、市町村で17%であった。

以上の様に各学校、市町村、都道府県によって対応が様々であり、マニュアル作成などを行って非常に熱心な市町村とそれができていない市町村もあると考えられる。最も重要なことは専門医で適切な診療を受け、治療が必要な子どもが適切に治療されることである。「学校検尿のすべて－平成23年度改訂」では「尿異常児の受診状況のチェック、発見される疾患の種類と頻度などの調査できる体制を整備する必要があります。各都道府県で学校医、教育委員会、小児腎臓専門医などによる腎疾患対策委員会を設立し、各市町村と一体となって活動することが望ましいと考えています。」と記載されている。これは市町村教育委員会だけでは対応が様々になりがちで、さらに医師会、専門医などの腎疾患に詳しい医師は十分ではなく、まず都道府県単位でシステムを確立し、政令指定都市や市町村と連携する事が最も多くの市町村で一定の方式での活動ができると考えられて、記載されたものである。現在のような都道府県格差を無くす努力をするためにも是非システムの確立をお願いしたい。日本小児腎臓病学会では各都道府県に慢性腎臓病対策の普及啓発やシステムを考える代表を委嘱しているため、その活用もお願いしたい。

COLUMN

コラム

腎臓検診について ～養護教諭の視点から～

学校検尿は尿異常をスクリーニングし、異常者の中から疾患を有する者を発見することを目的としている。医療の進歩により疾患が早期に発見されれば、早期治療で治癒する例も多いことから、学校検尿は極めて重要な検査である。

学校検尿は、心臓検診と違って家庭で実施し提出を求める形のため、いろいろな家庭環境がある中で、学校は全員から提出を求めることに苦慮している。そのため、日頃から児童生徒や保護者の意識を高めるために、様々な工夫を行っている。具体的には、

- ・腎臓疾患の初期は、症状が見られないことも多く、学校検尿で発見されることが多いことや、早期に治療を開始すれば多くは治療可能であることなど尿検査の意義についてプリントなどで周知する。
- ・検診日程を知らせるとともに、必要に応じて事前に保護者に直接電話などで連絡を入れる。

などの取組を実施している。

また、調査結果については以下の所感を持った。

- 1 正確な検査に必要な早朝第一尿の採取の指導をしている学校は全体で99.7%であるが、ビタミンCの摂取に関する指導は47.8%、月経に対する対応は82.0%であり、特にビタミンCに関する指導が低いという結果であった。この採尿の注意事項は、正確な検査を行う上での基本的事項であり指導が必要である。養護教諭は、専門職の立場で適切な指導を行う必要があるが、これらの数値が100%でなかったのは課題が残る。そこで、検査機関に委託する教育委員会は、検査機関と連携して採尿に関する注意事項などを学校に配布するシステムが確立されればこの数値が上がるのではないかと考える。
- 2 学校生活管理指導表の提出率については、心臓疾患より腎臓疾患の方が低いという結果であった。心臓疾患の場合、最悪の場合は死亡に結びつくことから、学校が保護者にその旨を説明することにより提出率が高くなると考えられる。一方、腎臓疾患の場合、日常生活に支障があり生活管理が必要な疾患に関しては提出を求めているが、日常生活に支障のない場合には強く求めていないという実情が、調査結果に反映したのではないかと推測される。しかし、腎臓疾患についても、学校として児童生徒が学校生活で管理指導が必要であるかどうかを明確に把握するため、学校生活管理指導表の提出を求めていくことが大切である。
- 3 腎臓疾患などによって既に医療機関を受診している児童生徒への対応について、「尿検査を行わない」と回答した学校が2.9%、「尿検査の実施を保護者の判断に任せる」が25.6%あった。身体の状態は変化する場合もあるので、尿検査を実施しない場合でも、学校は定期的に検診を受けているか、医師の指導事項はないかなど児童生徒の健康状態を把握し、適切な指導を行うことが必要である。
- 4 「学校検尿のすべて」が改訂されたことを知らないと回答した学校が24.2%あったが、健康に関する情報は日々更新されることから、養護教諭は健康の専門職として最新の情報収集に努めることが大切である。

第5章

アレルギー疾患に関する調査

1 ▶ 現在の状況

平成16年から平成17年にかけて全国的なアレルギーの実態調査を実施した。その結果を、平成19年3月に「アレルギー疾患に関する調査研究報告書」として文部科学省から発表した。この報告書では、学校やクラスに、アレルギー疾患の子どもたちがいるという前提に立った学校の取り組みが必要であるとの認識が示された。また、アレルギー疾患の子どもに対して、学校が、医師の指示に基づき必要な教育上の配慮を行うことができるような仕組み作りについての提言もなされた。そこで、平成20年に文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課の監修のもと、日本学校保健会から「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」が作成された。その内容の重要なポイントを下記に記載する。食物アレルギー、アナフィラキシー、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎などのアレルギー疾患を持つ児童生徒の中には、学校生活で、特に管理や配慮を必要とする児童生徒がいる。学校が、このような児童生徒に対して、適切な管理や配慮を実施するために、主治医に「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」を記載してもらうことを推奨した。これにより、アレルギー疾患のある児童生徒の学校生活を安心・安全なものにすることができると期待されたからである。しかしながら、残念なことに、平成24年12月20日に調布市立小学校で食物アレルギーに起因する児童死亡事故が発生した。この際に、誤食の防止やアナフィラキシー時のエピペン使用を含めた緊急対応の重要性が再認識された。今回、それらを踏まえて、アレルギー疾患の「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」および「学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の適切な使用、緊急時のエピペン所持・使用状況等など、よりの確なアレルギー疾患を持つ子どもたちの管理・指導の一助となればと考え全国調査を実施した。

2 ▶ データと結果

2.1 教育委員会調査のデータと結果

2.1.1 都道府県教育委員会

I 学校における健康管理に関する共通項目

2 教育委員会において、所管している各学校（市区町村教育委員会）で把握されている「学校での健康管理を要する児童生徒」の所管内の総数を把握していますか。把握している場合は、該当する項目全てに○を付けてください。

	小学校	中学校	高等学校	中等教育学校	市区町村教育委員会を通じて把握している (県教育委員会記載欄)
心臓疾患		14	23	6	11
腎臓疾患		13	21	6	11
アレルギー疾患		11	17	5	16

心臓、腎臓疾患とおおよそ同じレベルでの都道府県教育委員会における把握状況であった。また把握率は1/4程度に留まっていた。

V アレルギー疾患に関する項目

1 学校におけるアレルギー疾患への対応に関して、教育委員会における各学校への指導方針についてお尋ねします。

① アレルギー対応に関するガイドライン、マニュアルの活用について、各学校・市区町村教育委員会に対してどのように指導していますか。最も近い対応を1つ選んでください。

	該当数	%
a 主に日本学校保健会（文部科学省監修）「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」で対応するように指導	40	88.9%
b 主に県・指定都市独自のガイドライン・マニュアル等で対応するように指導	4	8.9%
c 主に市区町村独自のガイドライン・マニュアル等で対応するように指導	0	0.0%
d 主に学校独自のガイドライン・マニュアル等で対応するように指導	0	0.0%
e 各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている	1	2.2%
f 特に指導の方針は定めていない	0	0.0%
合 計	45	100.0%

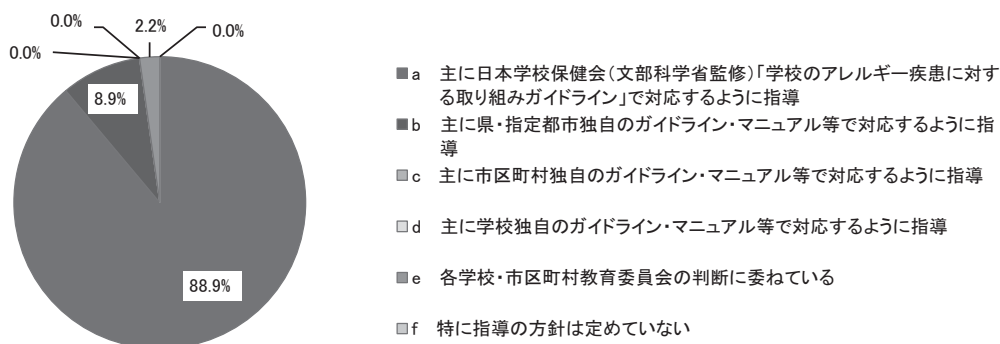


図5-1 アレルギー対応に関するガイドライン、マニュアルの活用

都道府県教育委員会の多くは各学校・市区町村教育委員会へ日本学校保健会（文部科学省監修）「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」で対応するように指導している。

② 前問①でa～dに○を付けた方のみお答え下さい。その指導はいつから実施していますか

	該当数	%
a 平成21年度、又は平成21年度以前	38	86.4%
b 平成22年度	4	9.1%
c 平成23年度	1	2.3%
d 平成24年度	0	0.0%
e 平成25年度	1	2.3%
合 計	44	100.0%

前問の指導の多くは平成21年度以前、つまり前記ガイドラインが発刊されたのと同時期に行われている。

2 アレルギー疾患を有する児童生徒の「管理指導表（アレルギー疾患用）」や医師の診断書について、各学校・市区町村教育委員会に対する指導方針についてお尋ねします。

各アレルギー疾患に関する、管理指導表（アレルギー疾患用）や医師の診断書に基づく対応について、各学校・市区町村教育委員会に対する指導方針をお尋ねします。

アレルギー疾患ごとに、最も近い指導方針を、以下のa.~d.より選択して○を付けてください。

① 食物アレルギー・アナフィラキシー

	該当数	%
a. 「管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出を必須とし、「管理指導表（アレルギー疾患用）」に基づいて対応するように指導している	23	53.5%
b. 「管理指導表（アレルギー疾患用）」又はその他の医師の診断書の提出を必須とし、それらに基づいて対応するように指導している	12	27.9%
c. 保護者の申し出に基づいて対応（「管理指導表（アレルギー疾患用）」やその他の医師の診断書は特に求めない）するよう指導している	1	2.3%
d. 教育委員会として統一した指導は行わず、各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている	7	16.3%
合 計	43	100.0%

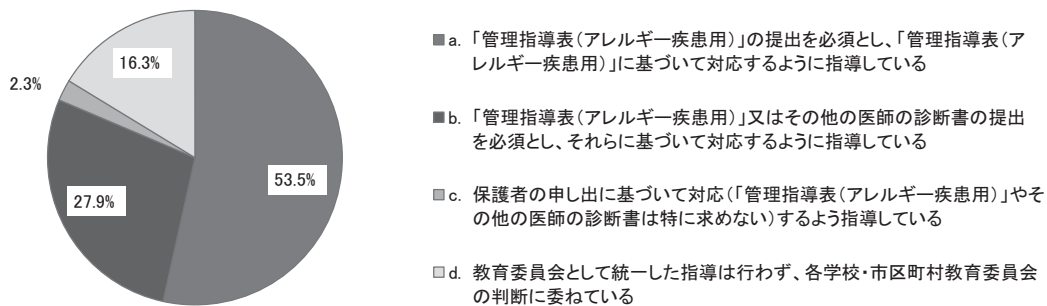


図5-2 「管理指導表（アレルギー疾患用）」や医師の診断書について各学校・市区町村教育委員会に対する指導方針（食物アレルギー・アナフィラキシー）

食物アレルギー・アナフィラキシーの各学校・市区町村教育委員会に対する指導方針は「生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出を必須とし、それに基づく対応をするようにしている都道府県教育委員会が53.5%で最も多かった。生活管理指導表以外の医師の診断書も含めると、81.4%が医師の診断に基づいて対応することを求めている。

② ぜん息

	該当数	%
a. 「管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出を必須とし、「管理指導表（アレルギー疾患用）」に基づいて対応するように指導している	13	29.5%
b. 「管理指導表（アレルギー疾患用）」又はその他の医師の診断書の提出を必須とし、それらに基づいて対応するように指導している	4	9.1%
c. 保護者の申し出に基づいて対応（「管理指導表（アレルギー疾患用）」やその他の医師の診断書は特に求めない）するよう指導している	6	13.6%
d. 教育委員会として統一した指導は行わず、各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている	21	47.7%
合 計	44	100.0%

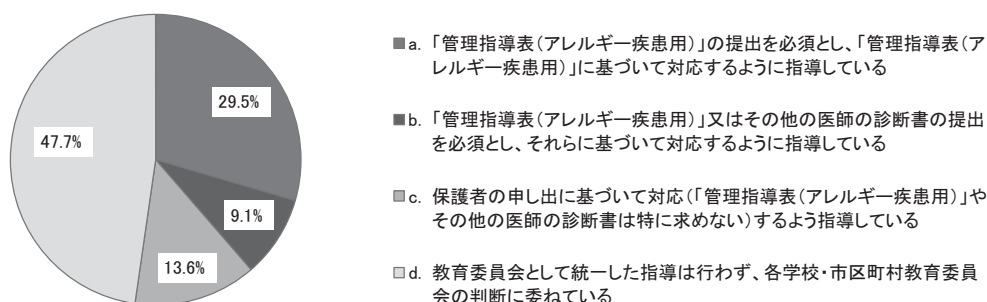


図5-3 「管理指導表（アレルギー疾患用）」や医師の診断書について各学校・市区町村教育委員会に対する指導方針（ぜん息）

ぜん息の各学校・市区町村教育委員会に対する指導方針は、都道府県教育委員会は統一した指導を行わず、現場に判断を委ねている割合が47.7%で最も多かった。「生活管理指導表（アレルギー疾患用）」および医師の診断書を学校対応に求めているのは38.6%であった。

③ アトピー性皮膚炎

	該当数	%
a. 「管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出を必須とし、「管理指導表（アレルギー疾患用）」に基づいて対応するように指導している	10	22.7%
b. 「管理指導表（アレルギー疾患用）」又はその他の医師の診断書の提出を必須とし、それらに基づいて対応するように指導している	5	11.4%
c. 保護者の申し出に基づいて対応（「管理指導表（アレルギー疾患用）」やその他の医師の診断書は特に求めない）するよう指導している	8	18.2%
d. 教育委員会として統一した指導は行わず、各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている	21	47.7%
合 計	44	100.0%

アトピー性皮膚炎の各学校・市区町村教育委員会に対する指導方針は、都道府県教育委員会は統一した指導を行わず、現場に判断を委ねている割合が47.7%で最も多かった。「生活管理指導表（アレルギー疾患用）」および医師の診断書を学校対応に求めているのは34.1%であった。

④ アレルギー性鼻炎

	該当数	%
a. 「管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出を必須とし、「管理指導表（アレルギー疾患用）」に基づいて対応するように指導している	10	22.7%
b. 「管理指導表（アレルギー疾患用）」又はその他の医師の診断書の提出を必須とし、それらに基づいて対応するように指導している	5	11.4%
c. 保護者の申し出に基づいて対応（「管理指導表（アレルギー疾患用）」やその他の医師の診断書は特に求めない）するよう指導している	8	18.2%
d. 教育委員会として統一した指導は行わず、各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている	21	47.7%
合 計	44	100.0%

アレルギー性鼻炎に関する各学校・市区町村教育委員会の指導方針は、都道府県教育委員会は統一した指導を行わず、現場に判断を委ねている割合が47.7%で最も多かった。「生活管理指導表（アレルギー疾患用）」および医師の診断書を学校対応に求めているのは34.1%であった。

⑤ アレルギー性結膜炎

	該当数	%
a. 「管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出を必須とし、「管理指導表（アレルギー疾患用）」に基づいて対応するように指導している	10	22.7%
b. 「管理指導表（アレルギー疾患用）」又はその他の医師の診断書の提出を必須とし、それらに基づいて対応するように指導している	5	11.4%
c. 保護者の申し出に基づいて対応（「管理指導表（アレルギー疾患用）」やその他の医師の診断書は特に求めない）するよう指導している	8	18.2%
d. 教育委員会として統一した指導は行わず、各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている	21	47.7%
合 計	44	100.0%

アレルギー性結膜炎に関する各学校・市区町村教育委員会の指導方針は、都道府県教育委員会は統一した指導を行わず、現場に判断を委ねている割合が47.7%で最も多かった。「生活管理指導表（アレルギー疾患用）」および医師の診断書を学校対応に求めているのは34.1%であった。

疾患別に都道府県教育委員会の指導内容を見ると、食物アレルギー以外は各疾患により選択比率にばらつきがなく、現場の判断に任せるのが47.7%、医師の診断に基づくべきであると明確に指導しているのがおよそ1/3であることが分かる。

⑥ 前問2－①食物アレルギー・アナフィラキシーでa.またはb.を選んだ場合、「管理指導表（アレルギー疾患用）」や医師の診断書の提出頻度についてお答えください。

	該当数	%
a 年に1回以上の提出を求める	25	73.5%
b 提出頻度については、特に定めていない	9	26.5%
合 計	34	100.0%

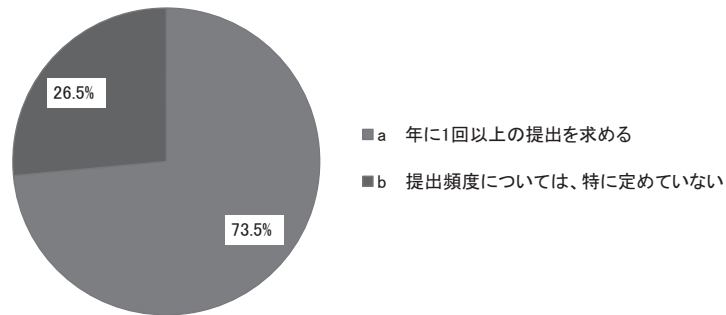


図5-4 「管理指導表（アレルギー疾患用）」や医師の診断書の提出頻度

食物アレルギー・アナフィラキシーに関する生活管理指導表の提出は年1回以上の提出を求める割合が73.5%で多かった。

3 学校およびその他機関の「管理指導表（アレルギー疾患用）」の活用に関わる取組を行うにあたり、以下の設問について、該当する項目全てに○を付けてください。

① 「管理指導表（アレルギー疾患用）」の活用には消極的である。

※消極的とは、「記載に応じてくれない。」あるいは「運用に反対である。」などの状況をいう。

	該当数	%
a 地域の医師会	4	10.8%
b 主治医	1	2.7%
c 学校	1	2.7%
d 保護者	3	8.1%
e 把握していない	32	86.5%
合計	37	100.0%

生活管理指導表（アレルギー疾患用）の運用に消極的なのは把握していない教育委員会が最も多いが、把握されている中では地域医師会が4都道府県で認められた。

② 「管理指導表（アレルギー疾患用）」の活用にあたり、その一部修正を希望している。

	該当数	%
a 地域の医師会	3	7.9%
b 主治医	1	2.6%
c 学校	3	7.9%
d 保護者	0	.0%
e 把握していない	34	89.5%
合計	38	100.0%

管理指導表（アレルギー疾患用）の修正を希望するのは把握していない教育委員会が多いが、把握されている中では地域医師会、学校現場がそれぞれ3都道府県で認められた。

4 エピペンを処方されている児童生徒がアナフィラキシーの状態にあり、かつ、本人が自らエピペンを使用できない場合の学校側の対応について、教育委員会はどのような指導を行っていますか。最も近い対応1つに○を付けてください。

	該当数	%
a 立場に関係なく、全教職員の誰もが直ちに注射することになっている	39	86.7%
b 特定の教職員が直ちに注射することになっている	0	0.0%
c 主治医・学校医又は保護者等の電話等による指示を受けながら注射することになっている	0	0.0%
d 学校の教職員は注射しないことになっている	0	0.0%
e 統一した方針は示しておらず、各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている	6	13.3%
合 計	45	100.0%

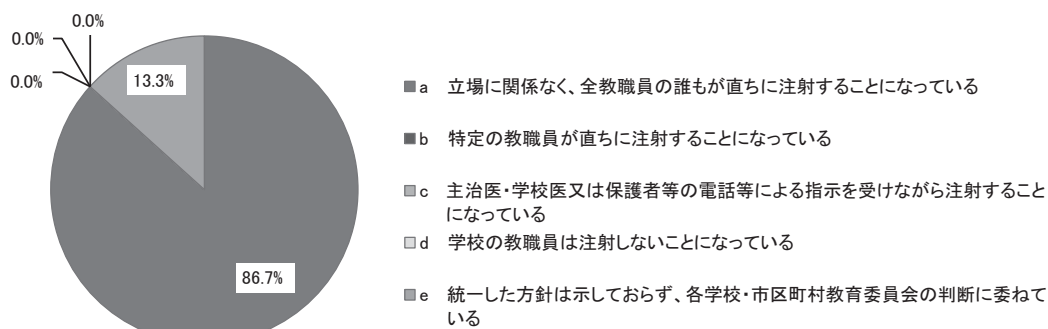


図5-5 エピペンを処方されている児童生徒がアナフィラキシーの状態にあり、かつ、本人が自らエピペンを使用できない場合の学校側の対応

エピペン注射が学校教職員によって運用されることが期待される状況での運用が86.7%の都道府県で正しく指導されていたが、6都道府県においては都道府県教育委員会からの明確な方針が示されておらず、現場の判断に委ねられていた。

5 食物アレルギーのある児童生徒の学校給食の対応として、各学校・市区町村教育委員会に対してどのような指導を行っていますか。最も近い対応を1つ選んでください。

	該当数	%
a 詳細な献立表対応のみ：レベル1（献立表に使用食品等を表示）を推進している	0	0.0%
b 一部弁当対応：レベル2（弁当持参）を推進している	0	0.0%
c 除去食対応：レベル3（除去食対応）を推進している	1	2.4%
d 代替食対応：レベル4（代替食・特別食対応）を推進している	2	4.8%
e 統一した方針は示しておらず、各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている	39	92.9%
合 計	42	100.0%

学校給食における食物アレルギー対応に関しては、92.9%の都道府県教育委員会は現場の判断に対応方法を委ねていた。

6 学校におけるアレルギー疾患への対応に関する教育委員会の取組（協議会や研修会等）について、該当する項目全てに○を付けてください。

	該当数	%
a 医師会又はアレルギー専門医等とアレルギー対策について協議している	22	47.8%
b 消防機関やその担当部局と緊急時の対応について協議している	8	17.4%
c 教育委員会主催でアレルギー疾患に関する研修会を定期的に開催している・開催する予定	38	82.6%
d 教育委員会主催で、エピペン実習に関する研修会を定期的に開催している・開催する予定	34	73.9%
e 各学校・市区町村教育委員会に対して、アレルギー疾患に関する研修を継続的に行うよう指導している	29	63.0%
f 各学校・市区町村教育委員会に対して、アレルギー疾患に関する委員会を設置するよう指導している	7	15.2%
g 学校におけるアレルギー対応については、統一した方針は示しておらず、各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている	6	13.0%
合 計	46	100.0%

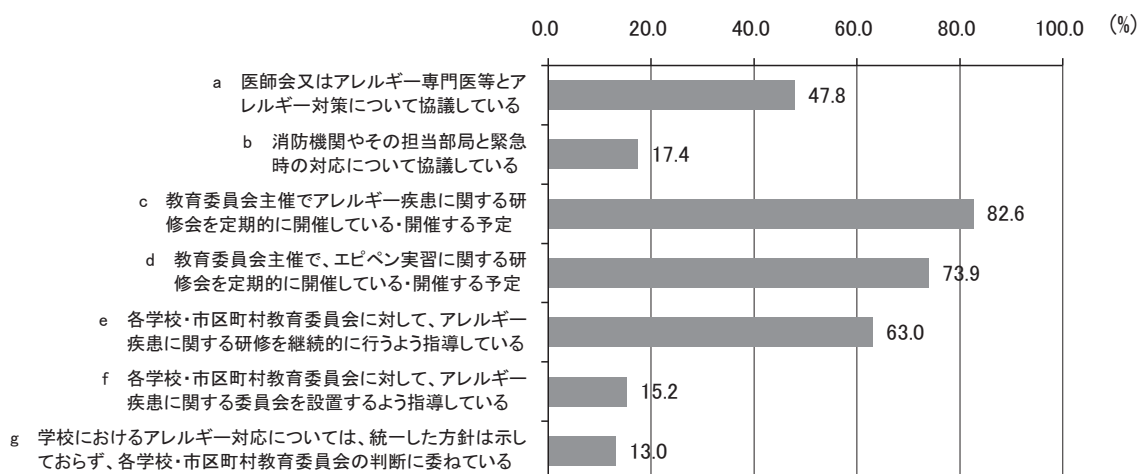


図5-6 学校におけるアレルギー疾患への対応に関する教育委員会の取組

都道府県教育委員会の取組として、主催のエピペン実習を含めた研修会開催予定が80%前後と多かった。また現場における継続的な研修の実施指導も63%と多く認められた。また地元医師会や専門医との連携も約半数で協議が進んでいた。一方で食物アレルギー対策委員会の設置指導は15.2%と少なく、またそもそも学校における対策への統一した指導方針を示していない都道府県も6つ見られた。

7 今後、学校におけるアレルギー疾患への対応を効果的に推進していくために、必要と思う取組をお答えください。

① 学校や市区町村において、どのような取組が必要とされますか。優先度の高い順に、1、2、3の番号で記載してください。(1だけ、または1・2だけの記載でも構いません。)

	得点
a エピペン取扱い実技研修	32
b 定期的な校内研修	82
c 県・市町村教育委員会主催の研修	29
d アレルギー疾患に関する委員会の設置	12
e 実践的なマニュアルの作成	48
f 医療機関との連携	17
g 消防機関との連携	1
h 市区町村内の対応の統一	9
i 都道府県内の対応の統一	4

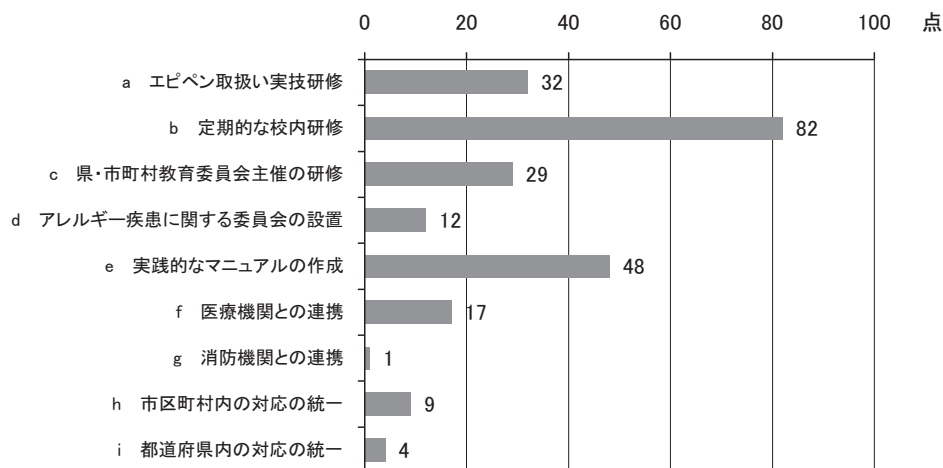


図5-7 学校や市区町村の取組

得点については、優先度1位を3点、2位を2点、3位を1点として点数付けした合計点を示す。

得点は全ての回答が3点を選ぶと138点となる。学校や市区町村において必要かつ優先度の高い取組は定期的な校内研修が82点で最高得点となった。以下、実践的なマニュアル作成48点、エピペン取扱い実技研修32点、県・市町村教育委員会主催の研修29点が上位となった。一方で連携や対応の統一は低得点であり、学校における委員会の設置の優先度も低かった。

② 国（文部科学省）において、どのような取組が必要と思いますか。優先度の高い順に、1、2、3の番号で記載してください。（1だけ、または1・2だけの記載でも構いません。）

	得点
a 管理職を対象とした研修会の充実	61
b 養護教諭等の担当者を対象とした研修会の充実	26
c 食物アレルギー・アナフィラキシー対応についてのリーフレット等、参考資料の充実	47
d 校内研修用のDVD（アレルギー専門医の講義やエピペンの打ち方等を収録）等の視覚教材の作成	60
e これまでの経過をみるために、腎臓・心臓疾患手帳等のようなアレルギー疾患手帳の作成	7
f エピペントレーナー（練習用）の確保	28

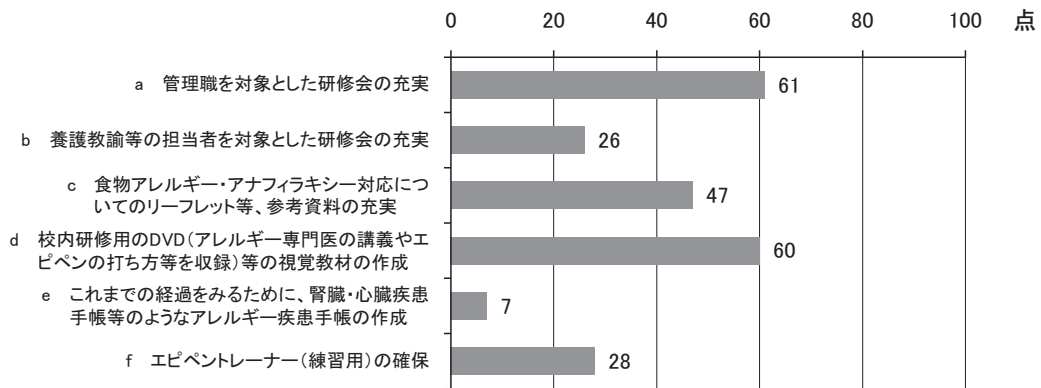


図5-8 国（文部科学省）の取組

得点については、優先度1位を3点、2位を2点、3位を1点として点数付けした合計点を示す。

国（文部科学省）に求められる取組としては、管理職を対象とした研修会の充実61点、校内研修用のDVD等の視覚教材の作成60点が並んで上位となり、リーフレット等、参考資料の充実が47点であった。

2.1.2 市区町村教育委員会

I 学校における健康管理に関する共通項目

2 教育委員会において、所管している各学校（市区町村教育委員会）で把握されている「学校での健康管理を要する児童生徒」の所管内の総数を把握していますか。把握している場合は、該当する項目全てに○を付けてください。

	小学校	中学校	高等学校	中等教育学校	市区町村教育委員会を通じて把握している (県教育委員会記載欄)
心臓疾患	655	645	56	2	4
腎臓疾患	508	504	47	2	1
アレルギー疾患	736	702	40	0	6

小学校、中学校において心臓、腎臓疾患と比べると高い把握状況が認められた。しかし、把握率は小学校が55%、中学校が53%に留まっていた。

V アレルギー疾患に関する項目

1 学校におけるアレルギー疾患への対応に関して、教育委員会における各学校への指導方針についてお尋ねします。

① アレルギー対応に関するガイドライン、マニュアルの活用について、各学校・市区町村教育委員会に対してどのように指導していますか。最も近い対応を1つ選んでください。

	該当数	%
a 主に日本学校保健会（文部科学省監修）「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」で対応するように指導	630	48.4%
b 主に県・指定都市独自のガイドライン・マニュアル等で対応するように指導	122	9.4%
c 主に市区町村独自のガイドライン・マニュアル等で対応するように指導	174	13.4%
d 主に学校独自のガイドライン・マニュアル等で対応するように指導	41	3.1%
e 各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている	219	16.8%
f 特に指導の方針は定めていない	116	8.9%
合計	1,302	100.0%

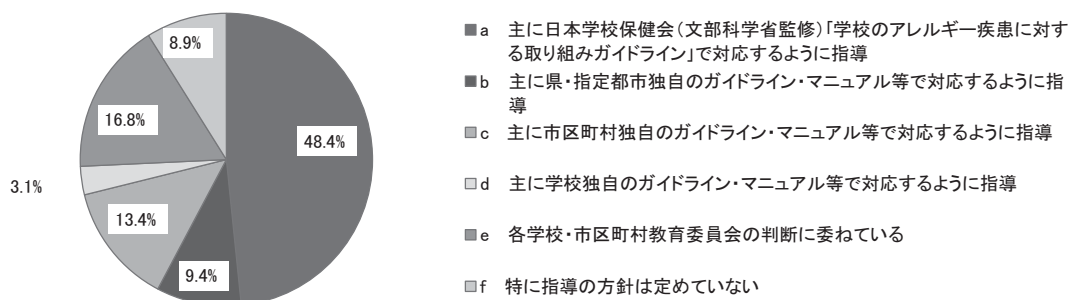


図5-9 アレルギー対応に関するガイドライン、マニュアルの活用

市区町村教育委員会は日本学校保健会（文部科学省監修）「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」で対応する指導が48.4%で最も多かった。次に学校に判断を委ねるのが16.8%、市区町村独自のガイドラインで対応するように指導しているのが13.4%であった。

② 前問①でa～dに○を付けた方のみお答え下さい。その指導はいつから実施していますか

	該当数	%
a 平成21年度、又は平成21年度以前	550	57.9%
b 平成22年度	93	9.8%
c 平成23年度	77	8.1%
d 平成24年度	110	11.6%
e 平成25年度	120	12.6%
合 計	950	100.0%

前問の指導の多くは平成21年度以前に定まっていたが、24.2%は平成24、25年度の運用開始であった。

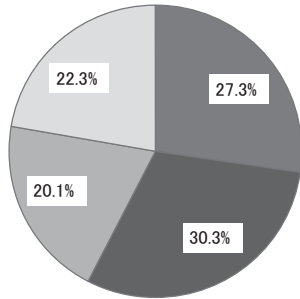
2 アレルギー疾患を有する児童生徒の「管理指導表（アレルギー疾患用）」や医師の診断書について、各学校・市区町村教育委員会に対する指導方針についてお尋ねします。

各アレルギー疾患に関する、管理指導表（アレルギー疾患用）や医師の診断書に基づく対応について、各学校・市区町村教育委員会に対する指導方針をお尋ねします。

アレルギー疾患ごとに、最も近い指導方針を、以下のa.～d.より選択して○を付けてください。

① 食物アレルギー・アナフィラキシー

	該当数	%
a.「管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出を必須とし、「管理指導表（アレルギー疾患用）」に基づいて対応するように指導している	357	27.3%
b.「管理指導表（アレルギー疾患用）」又はその他の医師の診断書の提出を必須とし、それらに基づいて対応するように指導している	396	30.3%
c.保護者の申し出に基づいて対応（「管理指導表（アレルギー疾患用）」やその他の医師の診断書は特に求めない）するよう指導している	263	20.1%
d.教育委員会として統一した指導は行わず、各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている	291	22.3%
合 計	1,307	100.0%



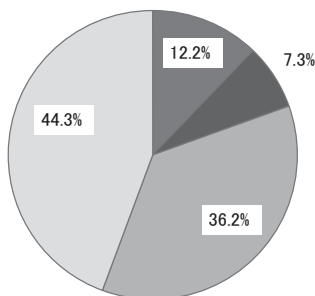
- a. 「管理指導表(アレルギー疾患用)」の提出を必須とし、「管理指導表(アレルギー疾患用)」に基づいて対応するように指導している
- b. 「管理指導表(アレルギー疾患用)」又はその他の医師の診断書の提出を必須とし、それらに基づいて対応するように指導している
- c. 保護者の申し出に基づいて対応(「管理指導表(アレルギー疾患用)」やその他の医師の診断書は特に求めない)するよう指導している
- d. 教育委員会として統一した指導は行わず、各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている

図5-10 「管理指導表(アレルギー疾患用)」や医師の診断書について各学校・市区町村教育委員会に対する指導方針(食物アレルギー・アナフィラキシー)

食物アレルギー・アナフィラキシーの指導方針は「生活管理指導表(アレルギー疾患用)」の提出を必須とし、それに基づく対応をするようにしている市区町村教育委員会が27.3%で最も多かった。生活管理指導表以外の医師の診断書も含めると、57.6%が医師の診断に基づいて対応することを求めている。一方で医師の診断書は求めない(保護者の申し出に基づく)よう指導しているのが20.1%認められた。

② ぜん息

	該当数	%
a. 「管理指導表(アレルギー疾患用)」の提出を必須とし、「管理指導表(アレルギー疾患用)」に基づいて対応するように指導している	158	12.2%
b. 「管理指導表(アレルギー疾患用)」又はその他の医師の診断書の提出を必須とし、それらに基づいて対応するように指導している	95	7.3%
c. 保護者の申し出に基づいて対応(「管理指導表(アレルギー疾患用)」やその他の医師の診断書は特に求めない)するよう指導している	469	36.2%
d. 教育委員会として統一した指導は行わず、各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている	575	44.3%
合 計	1,297	100.0%



- a. 「管理指導表(アレルギー疾患用)」の提出を必須とし、「管理指導表(アレルギー疾患用)」に基づいて対応するように指導している
- b. 「管理指導表(アレルギー疾患用)」又はその他の医師の診断書の提出を必須とし、それらに基づいて対応するように指導している
- c. 保護者の申し出に基づいて対応(「管理指導表(アレルギー疾患用)」やその他の医師の診断書は特に求めない)するよう指導している
- d. 教育委員会として統一した指導は行わず、各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている

図5-11 「管理指導表(アレルギー疾患用)」や医師の診断書について各学校・市区町村教育委員会に対する指導方針(ぜん息)

ぜん息の指導方針は、市区町村教育委員会は統一した指導を行わず、現場に判断を委ねている割合が44.3%で最も多かった。「生活管理指導表(アレルギー疾患用)」および医師の診断書を学校対応に求めているのは19.5%であり、保護者の申請に基づいて対応するように指導しているのは36.2%認められた。

③ アトピー性皮膚炎

	該当数	%
a. 「管理指導表(アレルギー疾患用)」の提出を必須とし、「管理指導表(アレルギー疾患用)」に基づいて対応するように指導している	120	9.3%
b. 「管理指導表(アレルギー疾患用)」又はその他の医師の診断書の提出を必須とし、それらに基づいて対応するように指導している	71	5.5%
c. 保護者の申し出に基づいて対応(「管理指導表(アレルギー疾患用)」やその他の医師の診断書は特に求めない)するよう指導している	486	37.5%
d. 教育委員会として統一した指導は行わず、各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている	618	47.7%
合 計	1,295	100.0%

アトピー性皮膚炎の指導方針は、市区町村教育委員会は統一した指導を行わず、現場に判断を委ねている割合が47.7%で最も多かった。「生活管理指導表(アレルギー疾患用)」および医師の診断書を学校対応に求めているのは14.8%であり、保護者の申請に基づいて対応するように指導しているのは37.5%認められた。

④ アレルギー性鼻炎

	該当数	%
a. 「管理指導表(アレルギー疾患用)」の提出を必須とし、「管理指導表(アレルギー疾患用)」に基づいて対応するように指導している	119	9.2%
b. 「管理指導表(アレルギー疾患用)」又はその他の医師の診断書の提出を必須とし、それらに基づいて対応するように指導している	68	5.2%
c. 保護者の申し出に基づいて対応(「管理指導表(アレルギー疾患用)」やその他の医師の診断書は特に求めない)するよう指導している	487	37.5%
d. 教育委員会として統一した指導は行わず、各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている	623	48.0%
合 計	1,297	100.0%

アレルギー性鼻炎の指導方針は、市区町村教育委員会は統一した指導を行わず、現場に判断を委ねている割合が48.0%で最も多かった。「生活管理指導表(アレルギー疾患用)」および医師の診断書を学校対応に求めているのは14.4%であり、保護者の申請に基づいて対応するように指導しているのは37.5%認められた。

⑤ アレルギー性結膜炎

	該当数	%
a. 「管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出を必須とし、「管理指導表（アレルギー疾患用）」に基づいて対応するように指導している	118	9.1%
b. 「管理指導表（アレルギー疾患用）」又はその他の医師の診断書の提出を必須とし、それらに基づいて対応するように指導している	68	5.3%
c. 保護者の申し出に基づいて対応（「管理指導表（アレルギー疾患用）」やその他の医師の診断書は特に求めない）するよう指導している	489	37.7%
d. 教育委員会として統一した指導は行わず、各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている	621	47.9%
合 計	1,296	100.0%

アレルギー性結膜炎の指導方針は、市区町村教育委員会は統一した指導を行わず、現場に判断を委ねている割合が47.9%で最も多かった。「生活管理指導表（アレルギー疾患用）」および医師の診断書を学校対応に求めているのは14.3%であり、保護者の申請に基づいて対応するように指導しているのは37.7%認められた。

疾患別に市区町村教育委員会の指導内容を見ると、食物アレルギー以外は各疾患による選択比率にばらつきがなく、現場の判断に任せるのが約半数、「生活管理指導表（アレルギー疾患用）」および医師の診断書を学校対応に求めているのは約15%であり、保護者の申請に基づいて対応するように指導しているのは約40%であった。

⑥ 前問2-①食物アレルギー・アナフィラキシーでa.またはb.を選んだ場合、「管理指導表（アレルギー疾患用）」や医師の診断書の提出頻度についてお答えください。

	該当数	%
a 年に1回以上の提出を求める	482	65.8%
b 提出頻度については、特に定めていない	251	34.2%
合 計	733	100.0%

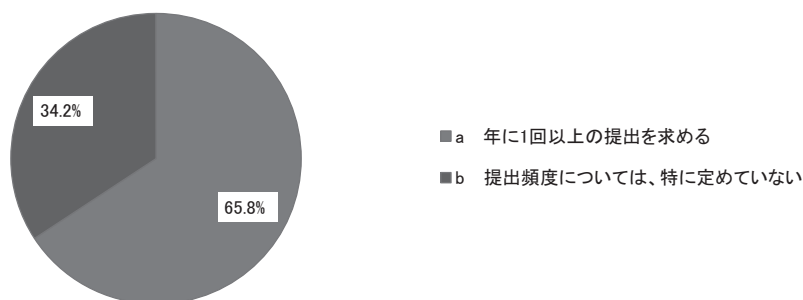


図5-12 「管理指導表（アレルギー疾患用）」や医師の診断書の提出頻度

食物アレルギー・アナフィラキシーに関する生活管理指導表の提出は年1回以上の提出を求める割合が65.8%で多かった。

3 学校およびその他機関の「管理指導表（アレルギー疾患用）」の活用に関わる取組を行うにあたり、以下の設問について、該当する項目全てに○を付けてください。

① 「管理指導表（アレルギー疾患用）」の活用に消極的である。

※消極的とは、「記載に応じてくれない。」あるいは「運用に反対である。」などの状況をいう。

	該当数	%
a 地域の医師会	22	2.2%
b 主治医	17	1.7%
c 学校	20	2.0%
d 保護者	51	5.0%
e 把握していない	942	92.1%
合 計	1,023	100.0%

「生活管理指導表（アレルギー疾患用）」の運用に消極的なのは把握していない教育委員会が最も多いが、把握されている中では保護者が5%、中には地域の医師会や主治医、学校も認められた。

② 「管理指導表（アレルギー疾患用）」の活用に当たり、その一部修正を希望している。

	該当数	%
a 地域の医師会	21	2.0%
b 主治医	11	1.0%
c 学校	50	4.7%
d 保護者	8	.8%
e 把握していない	989	93.6%
合 計	1,057	100.0%

「管理指導表（アレルギー疾患用）」の修正を希望するのは把握していない教育委員会が多いが、把握されている中では学校が4.7%に認められた。

4 エピペンを処方されている児童生徒がアナフィラキシーの状態にあり、かつ、本人が自らエピペンを使用できない場合の学校側の対応について、教育委員会はどのような指導を行っていますか。最も近い対応1つに○を付けてください。

	該当数	%
a 立場に関係なく、全教職員の誰もが直ちに注射することになっている	468	36.4%
b 特定の教職員が直ちに注射することになっている	76	5.9%
c 主治医・学校医又は保護者等の電話等による指示を受けながら注射することになっている	85	6.6%
d 学校の教職員は注射しないことになっている	7	0.5%
e 統一した方針は示しておらず、各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている	650	50.5%
合 計	1,286	100.0%

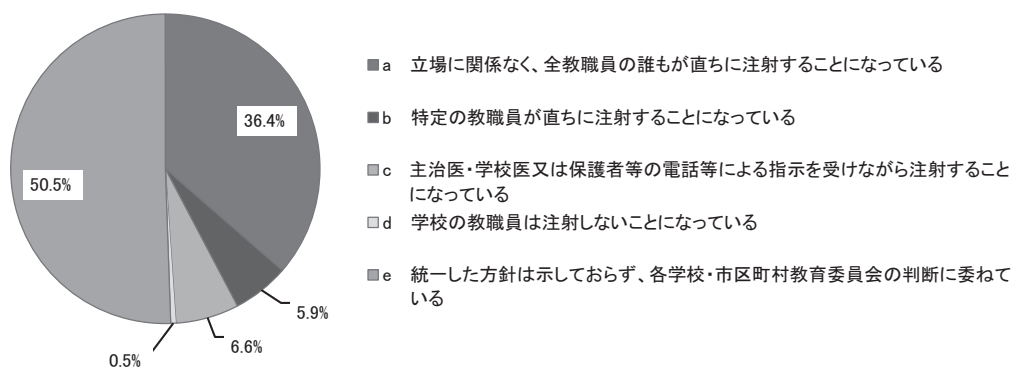


図5-13 エピペンを処方されている児童生徒がアナフィラキシーの状態にあり、かつ、本人が自らエピペンを使用できない場合の学校側の対応

エピペン注射が学校教職員によって運用されることが期待される状況での運用が36.4%の市区町村教育委員会で正しく指導されていたが現場の判断に委ねられるのが50.5%で最も多かった。中には注射をしないことになっている教育委員会も7箇所認められた。

5 食物アレルギーのある児童生徒の学校給食の対応として、各学校・市区町村教育委員会に対してどのような指導を行っていますか。最も近い対応を1つ選んでください。

	該当数	%
a 詳細な献立表対応のみ：レベル1（献立表に使用食品等を表示）を推進している	201	15.9%
b 一部弁当対応：レベル2（弁当持参）を推進している	130	10.2%
c 除去食対応：レベル3（除去食対応）を推進している	470	37.2%
d 代替食対応：レベル4（代替食・特別食対応）を推進している	226	17.9%
e 統一した方針は示しておらず、各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている	238	18.8%
合計	1,265	100.0%

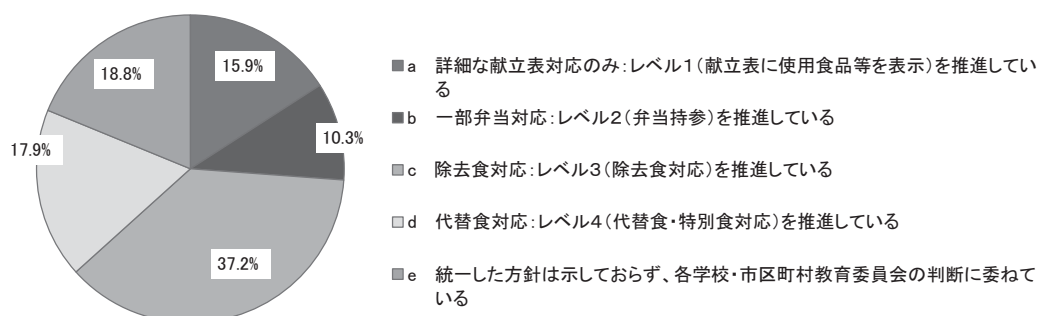


図5-14 食物アレルギーのある児童生徒の学校給食の対応

学校給食において推進される食物アレルギー対応は、除去食対応が37.2%で最も多く、以下順に代替食、詳細献立、弁当対応が続いていた。18.8%の教育委員会は現場の判断に対応方法を委ねていた。

6 学校におけるアレルギー疾患への対応に関する教育委員会の取組（協議会や研修会等）について、該当する項目全てに○を付けてください。

	該当数	%
a 医師会又はアレルギー専門医等とアレルギー対策について協議している	222	17.3%
b 消防機関やその担当部局と緊急時の対応について協議している	240	18.7%
c 教育委員会主催でアレルギー疾患に関する研修会を定期的に開催している・開催する予定	322	25.1%
d 教育委員会主催で、エピペン実習に関する研修会を定期的に開催している・開催する予定	286	22.3%
e 各学校・市区町村教育委員会に対して、アレルギー疾患に関する研修を継続的に行うよう指導している	396	30.8%
f 各学校・市区町村教育委員会に対して、アレルギー疾患に関する委員会を設置するよう指導している	132	10.3%
g 学校におけるアレルギー対応については、統一した方針は示しておらず、各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている	589	45.9%
合 計	1,284	100.0%

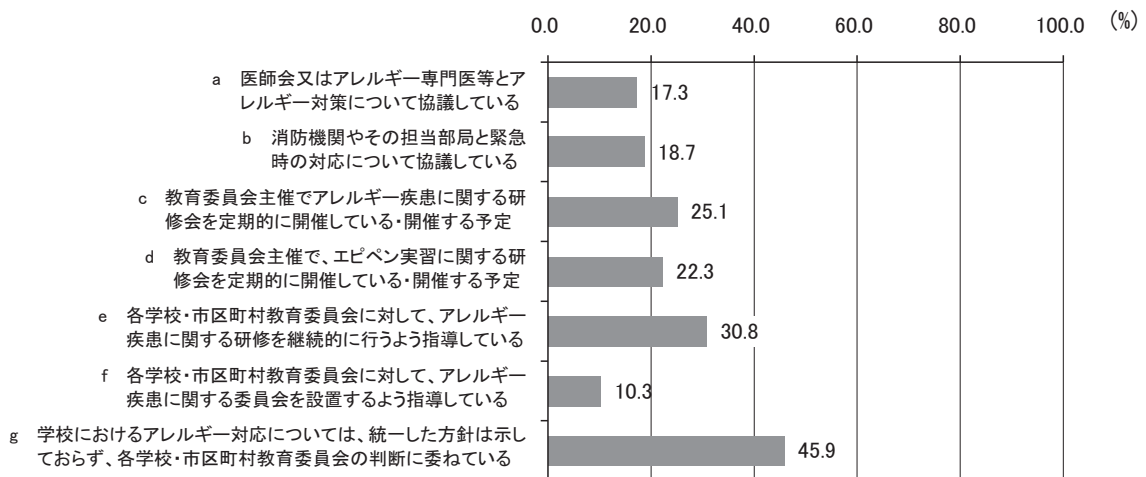


図5-15 学校におけるアレルギー疾患への対応に関する教育委員会の取組

市区町村教育委員会の取組として、学校にその判断を委ねる割合が45.9%で最も多かった。学校における研修実施指導が30.8%、市区町村教育委員会主催のエピペン実習を含めた研修会開催予定が25%前後であった。また現場における継続的な研修の実施指導も30.8%で認められた。一方で関係各所との連携や食物アレルギー対策委員会の設置指導は10%台と少なかった。

7 今後、学校におけるアレルギー疾患への対応を効果的に推進していくために、必要と思う取組をお答えください。

① 学校や市区町村において、どのような取組が必要とご思いますか。優先度の高い順に、1、2、3の番号で記載してください。(1だけ、または1・2だけの記載でも構いません。)

	得点
a エピペン取扱い実技研修	1,223
b 定期的な校内研修	1,521
c 県・市町村教育委員会主催の研修	588
d アレルギー疾患に関する委員会の設置	225
e 実践的なマニュアルの作成	1,477
f 医療機関との連携	853
g 消防機関との連携	235
h 市区町村内の対応の統一	412
i 都道府県内の対応の統一	449

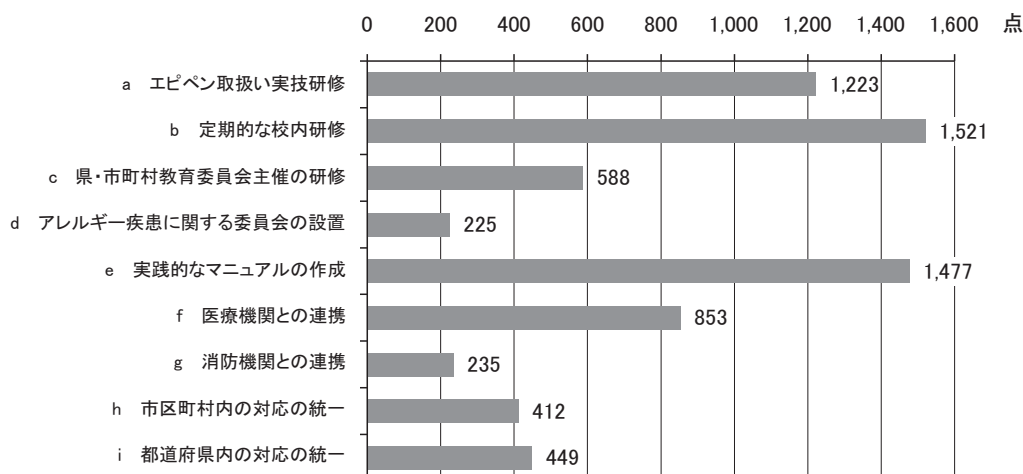


図5-16 学校や市区町村のアレルギー疾患への対応の取組

得点については、優先度1位を3点、2位を2点、3位を1点として点数付けした合計点を示す。

得点は全ての回答が3点を選ぶと3390点となる。学校や市区町村において必要かつ優先度の高い取組は定期的な校内研修1521点、実践的なマニュアル作成1477点、エピペン取扱い実技研修1223点で飛び抜けて高かった。以下医療機関との連携853点、県市町村教育委員会主催の研修588点が上位となった。学校における委員会の設置への理解や対応の統一の優先度は低かった。

② 国（文部科学省）において、どのような取組が必要と思いますか。優先度の高い順に、1、2、3の番号で記載してください。（1だけ、または1・2だけの記載でも構いません。）

	得点
a 管理職を対象とした研修会の充実	1,197
b 養護教諭等の担当者を対象とした研修会の充実	1,804
c 食物アレルギー・アナフィラキシー対応についてのリーフレット等、参考資料の充実	1,107
d 校内研修用のDVD（アレルギー専門医の講義やエピペンの打ち方等を収録）等の視覚教材の作成	1,509
e これまでの経過をみるために、腎臓・心臓疾患手帳等のようなアレルギー疾患手帳の作成	273
f エピペントレーナー（練習用）の確保	972

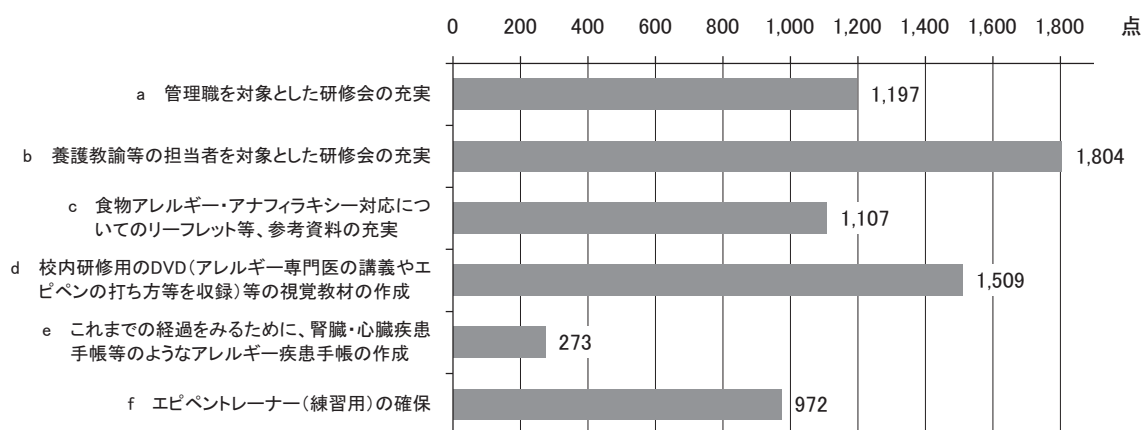


図5-17 国（文部科学省）の取組

得点については、優先度1位を3点、2位を2点、3位を1点として点数付けした合計点を示す。

国（文部科学省）に求められる取組としては、養護教諭等の担当者を対象とした研修会の充実が1804点で最も高く、校内研修用のDVD等の視覚教材の作成1509点、管理職を対象とした研修会の充実1197点、リーフレット等、参考資料の充実が1107点であった。

2.2 学校調査のデータと結果

V アレルギー疾患に関する項目

1 学校における学校給食の実施状況について、該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 完全給食	15,282	99.2%	6,055	84.1%	20	0.7%	15	60.0%	21,372	84.4%
b 補食給食	90	0.6%	139	1.9%	8	0.3%	0	0.0%	237	0.9%
c ミルク給食	92	0.6%	523	7.3%	4	0.1%	2	8.0%	621	2.5%
d 給食未実施	38	0.2%	570	7.9%	2,656	98.9%	9	36.0%	3,273	12.9%
合計	15,412		7,199		2,686		25		25,322	

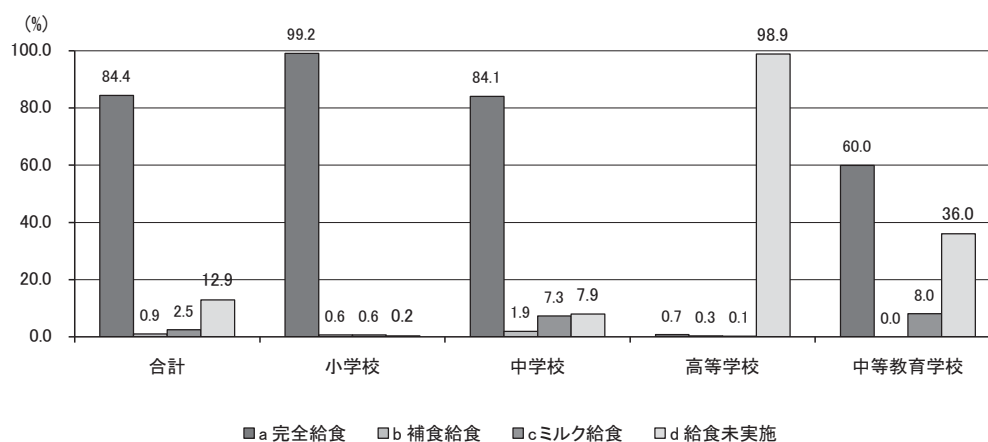


図5-18 学校における学校給食の実施状況

学校給食の実施状況について、完全給食は、小学校99.2%、中学校84.1%、高等学校0.7%、中等教育学校60.0%、学校全体では84.4%であった。

2 学校における下記疾患の罹患者（有症者）数をお答えください。

	小学校	中学校	高等学校	中等教育学校	合計
平成25年度生徒数	4,882,205	2,458,174	1,800,610	15,922	9,156,911

小学校

	男子					
	管理指導表提出者		管理指導表以外提出者		アレルギー疾患数	
	人数	%	人数	%	人数	
ぜん息	7,200	3.6%	4,197	2.1%	201,645	
アトピー性皮膚炎	3,154	2.2%	3,344	2.3%	146,666	
アレルギー性鼻炎（花粉症含む）	3,866	1.1%	12,437	3.6%	343,490	
アレルギー性結膜炎（花粉症含む）	2,103	1.4%	4,752	3.2%	146,723	
食物アレルギー	24,297	19.7%	13,794	11.2%	123,353	
アナフィラキシー	5,725	33.5%	1,875	11.0%	17,079	
エピペン保持者	2,787	26.8%	782	7.5%	10,396	

	女子					
	管理指導表提出者		管理指導表以外提出者		アレルギー疾患数	
	人数	%	人数	%	人数	
ぜん息	4,133	3.2%	2,709	2.1%	129,142	
アトピー性皮膚炎	2,155	1.8%	2,695	2.2%	121,120	
アレルギー性鼻炎（花粉症含む）	2,380	1.0%	7,585	3.2%	235,892	
アレルギー性結膜炎（花粉症含む）	1,304	1.1%	3,694	3.2%	116,085	
食物アレルギー	16,334	16.9%	10,013	10.4%	96,544	
アナフィラキシー	2,937	24.1%	1,048	8.6%	12,203	
エピペン保持者	1,382	18.5%	409	5.5%	7,470	

	合計						
	管理指導表提出者		管理指導表以外提出者		アレルギー疾患数		
	人数	%	人数	%	人数	%	
ぜん息	11,333	3.4%	6,906	2.1%	330,787	6.78%	
アトピー性皮膚炎	5,309	2.0%	6,039	2.3%	267,786	5.48%	
アレルギー性鼻炎（花粉症含む）	6,246	1.1%	20,022	3.5%	579,382	11.87%	
アレルギー性結膜炎（花粉症含む）	3,407	1.3%	8,446	3.2%	262,808	5.38%	
食物アレルギー	40,631	18.5%	23,807	10.8%	219,897	4.50%	
アナフィラキシー	8,662	29.6%	2,923	10.0%	29,282	0.60%	
エピペン保持者	4,169	23.3%	1,191	6.7%	17,866	0.37%	

エピペン使用者

	男子		女子		合計	
	人数	%	人数	%	人数	%
本人自己注射	30	24.6%	21	16.7%	51	20.6%
学校職員注射	29	23.8%	34	27.0%	63	25.4%
保護者注射	44	36.1%	43	34.1%	87	35.1%
救急救命士注射	19	15.5%	28	22.2%	47	18.9%
合計	122	100.0%	126	100.0%	248	100.0%

全国の小学校におけるアレルギー疾患の罹患者は、「アレルギー性鼻炎（花粉症含む）」が11.87%、「ぜん息」が6.78%、「アトピー性皮膚炎」が5.48%、「アレルギー性結膜炎（花粉症含む）」が5.38%、「食物アレルギー」が4.50%、「アナフィラキシー」が0.60%の順で高かった。また、エピペン保持者は0.37%であった。エピペン使用者は、「保護者注射」が35.1%、「学校職員注射」が25.4%、「本人自己注射」が20.6%、「救急救命士注射」が18.9%の順に多かった。管理指導表提出について、「アナフィラキシー」が29.6%、「食物アレルギー」が18.5%、「ぜん息」が3.4%、「アトピー性皮膚炎」が2.0%、「アレルギー性結膜炎（花粉症含む）」が1.3%、「アレルギー性鼻炎（花粉症含む）」が1.1%の順に多かった。

中学校

	男子					
	管理指導表提出者		管理指導表以外提出者		アレルギー疾患数	
	人数	%	人数	%	人数	
ぜん息	2,179	2.7%	1,416	1.8%	79,792	
アトピー性皮膚炎	803	1.3%	1,333	2.2%	61,556	
アレルギー性鼻炎（花粉症含む）	1,639	0.8%	5,070	2.4%	214,940	
アレルギー性結膜炎（花粉症含む）	790	0.9%	1,913	2.2%	85,363	
食物アレルギー	5,151	8.4%	3,423	5.6%	61,533	
アナフィラキシー	1,414	25.7%	568	10.3%	5,508	
エピペン保持者	632	23.8%	190	7.1%	2,658	

	女子					
	管理指導表提出者		管理指導表以外提出者		アレルギー疾患数	
	人数	%	人数	%	人数	
ぜん息	1,548	3.1%	1,192	2.4%	50,307	
アトピー性皮膚炎	673	1.3%	1,092	2.1%	51,981	
アレルギー性鼻炎（花粉症含む）	1,340	0.8%	3,658	2.3%	159,016	
アレルギー性結膜炎（花粉症含む）	600	0.9%	1,463	2.1%	68,736	
食物アレルギー	3,907	7.2%	2,736	5.0%	54,226	
アナフィラキシー	793	18.8%	332	7.9%	4,222	
エピペン保持者	341	16.8%	128	6.3%	2,033	

	合計					
	管理指導表提出者		管理指導表以外提出者		アレルギー疾患数	
	人数	%	人数	%	人数	%
ぜん息	3,727	2.9%	2,608	2.0%	130,099	5.29%
アトピー性皮膚炎	1,476	1.3%	2,425	2.1%	113,537	4.62%
アレルギー性鼻炎（花粉症含む）	2,979	0.8%	8,728	2.3%	373,956	15.21%
アレルギー性結膜炎（花粉症含む）	1,390	0.9%	3,376	2.2%	154,099	6.27%
食物アレルギー	9,058	7.8%	6,159	5.3%	115,759	4.71%
アナフィラキシー	2,207	22.7%	900	9.2%	9,730	0.40%
エピペン保持者	973	20.7%	318	6.8%	4,691	0.19%

エピペン使用者

	男子		女子		合計	
	人数	%	人数	%	人数	%
本人自己注射	15	44.1%	17	51.5%	32	47.8%
学校職員注射	11	32.4%	9	27.3%	20	29.9%
保護者注射	7	20.6%	4	12.1%	11	16.4%
救急救命士注射	1	2.9%	3	9.1%	4	5.9%
合計	34	100.0%	33	100.0%	67	100.0%

全国中学校におけるアレルギー疾患の罹患率は、「アレルギー性鼻炎（花粉症含む）」が15.21%、「アレルギー性結膜炎（花粉症含む）」が6.27%、「ぜん息」が5.29%、「食物アレルギー」が4.71%、「アトピー性皮膚炎」が4.62%、「アナフィラキシー」が0.40%の順に高かった。また、エピペン保持者は0.19%であった。エピペン使用者は、「本人自己注射」が47.8%、「学校職員注射」が29.9%、「保護者注射」が16.4%、「救急救命士注射」が5.9%の順に多かった。管理指導表提出について、「アナフィラキシー」が22.7%、「食物アレルギー」が7.8%、「ぜん息」が2.9%、「アトピー性皮膚炎」が1.3%、「アレルギー性結膜炎（花粉症含む）」が0.9%、「アレルギー性鼻炎（花粉症含む）」が0.8%の順に多かった。

高等学校

	男子					
	管理指導表提出者		管理指導表以外提出者		アレルギー疾患数	
	人数	%	人数	%	人数	
ぜん息	860	2.2%	963	2.4%	39,761	
アトピー性皮膚炎	498	1.4%	927	2.6%	36,055	
アレルギー性鼻炎（花粉症含む）	832	0.7%	2,701	2.2%	122,378	
アレルギー性結膜炎（花粉症含む）	277	0.6%	1,077	2.4%	45,138	
食物アレルギー	1,103	3.1%	598	1.7%	35,622	
アナフィラキシー	500	21.0%	150	6.3%	2,383	
エピペン保持者	257	37.9%	77	11.4%	678	

	女子					
	管理指導表提出者		管理指導表以外提出者		アレルギー疾患数	
	人数	%	人数	%	人数	
ぜん息	784	2.7%	929	3.2%	29,168	
アトピー性皮膚炎	427	1.3%	897	2.7%	33,036	
アレルギー性鼻炎（花粉症含む）	515	0.5%	1,956	2.0%	97,176	
アレルギー性結膜炎（花粉症含む）	328	0.9%	939	2.6%	36,337	
食物アレルギー	938	2.6%	625	1.8%	35,476	
アナフィラキシー	352	16.1%	165	7.6%	2,183	
エピペン保持者	179	29.3%	47	7.7%	610	

	合計						
	管理指導表提出者		管理指導表以外提出者		アレルギー疾患数		
	人数	%	人数	%	人数	%	
ぜん息	1,644	2.4%	1,892	2.7%	68,929	3.83%	
アトピー性皮膚炎	925	1.3%	1,824	2.6%	69,091	3.84%	
アレルギー性鼻炎（花粉症含む）	1,347	0.6%	4,657	2.1%	219,554	12.19%	
アレルギー性結膜炎（花粉症含む）	605	0.7%	2,016	2.5%	81,475	4.52%	
食物アレルギー	2,041	2.9%	1,223	1.7%	71,098	3.95%	
アナフィラキシー	852	18.7%	315	6.9%	4,566	0.25%	
エピペン保持者	436	33.9%	124	9.6%	1,288	0.07%	

エピペン使用者

	男子		女子		合計	
	人数	%	人数	%	人数	%
本人自己注射	14	82.4%	10	52.6%	24	66.7%
学校職員注射	2	11.8%	6	31.6%	8	22.1%
保護者注射	0	0.0%	2	10.5%	2	5.6%
救急救命士注射	1	5.8%	1	5.3%	2	5.6%
合計	17	100.0%	19	100.0%	36	100.0%

全国高等学校におけるアレルギー疾患の罹患者は、「アレルギー性鼻炎（花粉症含む）」が12.19%、「アレルギー性結膜炎（花粉症含む）」が4.52%、「食物アレルギー」が3.95%、「アトピー性皮膚炎」が3.84%、「ぜん息」が3.83%、「アナフィラキシー」が0.25%の順に高かった。また、エピペン保持者は0.07%であった。エピペン使用者は、「本人自己注射」が66.7%、「学校職員注射」が22.1%、「保護者注射」が5.6%、「救急救命士注射」が5.6%の順に多かった。管理指導表提出について、「アナフィラキシー」が18.7%、「食物アレルギー」が2.9%、「ぜん息」が2.4%、「アトピー性皮膚炎」が1.3%、「アレルギー性結膜炎（花粉症含む）」が0.7%、「アレルギー性鼻炎（花粉症含む）」が0.6%の順に多かった。

中等教育学校

	男子					
	管理指導表提出者		管理指導表以外提出者		アレルギー疾患数	
	人数	%	人数	%	人数	
ぜん息	3	0.8%	21	5.5%	379	
アトピー性皮膚炎	1	0.3%	2	0.6%	355	
アレルギー性鼻炎（花粉症含む）	0	0.0%	44	2.7%	1,660	
アレルギー性結膜炎（花粉症含む）	4	0.8%	3	0.6%	502	
食物アレルギー	21	6.1%	12	3.5%	347	
アナフィラキシー	18	66.7%	0	0.0%	27	
エピペン保持者	11	84.6%	2	15.4%	13	

	女子					
	管理指導表提出者		管理指導表以外提出者		アレルギー疾患数	
	人数	%	人数	%	人数	
ぜん息	4	1.3%	11	3.7%	301	
アトピー性皮膚炎	1	0.2%	1	0.2%	460	
アレルギー性鼻炎（花粉症含む）	0	0.0%	35	2.1%	1,631	
アレルギー性結膜炎（花粉症含む）	9	1.7%	4	0.7%	535	
食物アレルギー	14	3.1%	18	4.0%	445	
アナフィラキシー	7	43.8%	1	6.3%	16	
エピペン保持者	4	57.1%	1	14.3%	7	

	合計					
	管理指導表提出者		管理指導表以外提出者		アレルギー疾患数	
	人数	%	人数	%	人数	%
ぜん息	7	1.0%	32	4.7%	680	4.27%
アトピー性皮膚炎	2	0.2%	3	0.4%	815	5.12%
アレルギー性鼻炎（花粉症含む）	0	0.0%	79	2.4%	3,291	20.67%
アレルギー性結膜炎（花粉症含む）	13	1.3%	7	0.7%	1,037	6.51%
食物アレルギー	35	4.4%	30	3.8%	792	4.97%
アナフィラキシー	25	58.1%	1	2.3%	43	0.27%
エピペン保持者	15	75.0%	3	15.0%	20	0.13%

エピペン使用者

	男子		女子		合計	
	人数	%	人数	%	人数	%
本人自己注射	2	100.0%	0	0.0%	2	66.7%
学校職員注射	0	0.0%	1	100.0%	1	33.3%
保護者注射	0	0.0%	0	0.0%	0	.0%
救急救命士注射	0	0.0%	0	0.0%	0	.0%
合計	2	100.0%	1	100.0%	3	100.0%

全国中等教育学校におけるアレルギー疾患の罹患者は、「アレルギー性鼻炎（花粉症含む）」が20.67%、「アレルギー性結膜炎（花粉症含む）」が6.51%、「アトピー性皮膚炎」が5.12%、「食物アレルギー」が4.97%、「ぜん息」が4.27%、「アナフィラキシー」が0.27%の順に高かった。また、エピペン保持者は0.13%であった。エピペン使用者について、「本人自己注射」が66.7%、「学校職員注射」が33.3%の順に多かった。また、「保護者注射」および「救急救命士注射」は0%であった。管理指導表提出について、「アナフィラキシー」が58.1%、「食物アレルギー」が4.4%、「アレルギー性結膜炎（花粉症含む）」が1.3%、「ぜん息」が1.0%、「アトピー性皮膚炎」が0.2%、「アレルギー性鼻炎（花粉症含む）」が0%の順に多かった。

合計

	男子					
	管理指導表提出者		管理指導表以外提出者		アレルギー疾患数	
	人数	%	人数	%	人数	
ぜん息	10,242	3.2%	6,597	2.1%	321,577	
アトピー性皮膚炎	4,456	1.8%	5,606	2.3%	244,632	
アレルギー性鼻炎（花粉症含む）	6,337	0.9%	20,252	3.0%	682,468	
アレルギー性結膜炎（花粉症含む）	3,174	1.1%	7,745	2.8%	277,726	
食物アレルギー	30,572	13.8%	17,827	8.1%	220,855	
アナフィラキシー	7,657	30.6%	2,593	10.4%	24,997	
エピペン保持者	3,687	26.8%	1,051	7.6%	13,745	

	女子					
	管理指導表提出者		管理指導表以外提出者		アレルギー疾患数	
	人数	%	人数	%	人数	
ぜん息	6,469	3.1%	4,841	2.3%	208,918	
アトピー性皮膚炎	3,256	1.6%	4,685	2.3%	206,597	
アレルギー性鼻炎（花粉症含む）	4,235	0.9%	13,234	2.7%	493,715	
アレルギー性結膜炎（花粉症含む）	2,241	1.0%	6,100	2.8%	221,693	
食物アレルギー	21,193	11.4%	13,392	7.2%	186,691	
アナフィラキシー	4,089	22.0%	1,546	8.3%	18,624	
エピペン保持者	1,906	18.8%	585	5.8%	10,120	

	合計						
	管理指導表提出者		管理指導表以外提出者		アレルギー疾患数		
	人数	%	人数	%	人数	%	
ぜん息	16,711	3.2%	11,438	2.2%	530,495	5.79%	
アトピー性皮膚炎	7,712	1.7%	10,291	2.3%	451,229	4.93%	
アレルギー性鼻炎（花粉症含む）	10,572	0.9%	33,486	2.8%	1,176,183	12.84%	
アレルギー性結膜炎（花粉症含む）	5,415	1.1%	13,845	2.8%	499,419	5.45%	
食物アレルギー	51,765	12.7%	31,219	7.7%	407,546	4.45%	
アナフィラキシー	11,746	26.9%	4,139	9.5%	43,621	0.48%	
エピペン保持者	5,593	23.4%	1,636	6.9%	23,865	0.26%	

エピペン使用者

	男子		女子		合計	
	人数	%	人数	%	人数	%
本人自己注射	61	34.9%	48	26.8%	109	30.8%
学校職員注射	42	24.0%	50	27.9%	92	26.0%
保護者注射	51	29.1%	49	27.4%	100	28.2%
救急救命士注射	21	12.0%	32	17.9%	53	15.0%
合計	175	100.0%	179	100.0%	354	100.0%

全国小・中・高・中等教育学校全体におけるアレルギー疾患の罹患者は、「アレルギー性鼻炎（花粉症含む）」が12.8%、「ぜん息」が5.8%、「アトピー性皮膚炎」が4.9%、「アレルギー性結膜炎（花粉症含む）」が5.5%、「食物アレルギー」が4.5%、「アナフィラキシー」が0.48%の順で高かった。また、エピペン保持者は0.26%であった。エピペン使用について、「本人自己注射」が30.8%、「保護者注射」が28.2%、「学校職員注射」が26.0%、「救急救命士注射」が15.0%の順に多かった。管理指導表提出について、「アナフィラキシー」が26.9%、「食物アレルギー」が12.7%、「ぜん息」が3.2%、「アトピー性皮膚炎」が1.7%、「アレルギー性結膜炎（花粉症含む）」が1.1%、「アレルギー性鼻炎（花粉症含む）」が0.9%の順に多かった。

ただし、エピペン使用者については、調査の回収全体からすると、408件の使用実績があり、使用者としては、本人122件、学校職員106件、保護者114件、救急救命士66件であった。(354件との差については、その他の項目について、無効回答と判断されたため。)

3 アレルギー対応に関するガイドライン、マニュアルの活用について、最も近い対応を1つ選んでください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 主に日本学校保健会(文部科学省監修)「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」で対応	7,305	48.1%	3,364	47.2%	1,363	49.2%	12	52.2%	12,044	48.0%
b 主に県・指定都市独自のガイドライン・マニュアル等で対応	1,702	11.2%	755	10.6%	357	12.9%	4	17.4%	2,818	11.2%
c 主に市区町村独自のガイドライン・マニュアル等で対応	3,579	23.6%	1,463	20.5%	26	1.0%	3	13.0%	5,071	20.2%
d 主に学校独自のガイドライン・マニュアル等で対応	1,028	6.8%	424	5.9%	92	3.3%	1	4.4%	1,545	6.2%
e 特にガイドライン等は活用していない	1,402	9.2%	1,022	14.3%	891	32.2%	3	13.0%	3,318	13.2%
f わからない、把握していない	176	1.1%	103	1.5%	39	1.4%	0	0.0%	318	1.2%
合計	15,192	100.0%	7,131	100.0%	2,768	100.0%	23	100.0%	25,114	100.0%

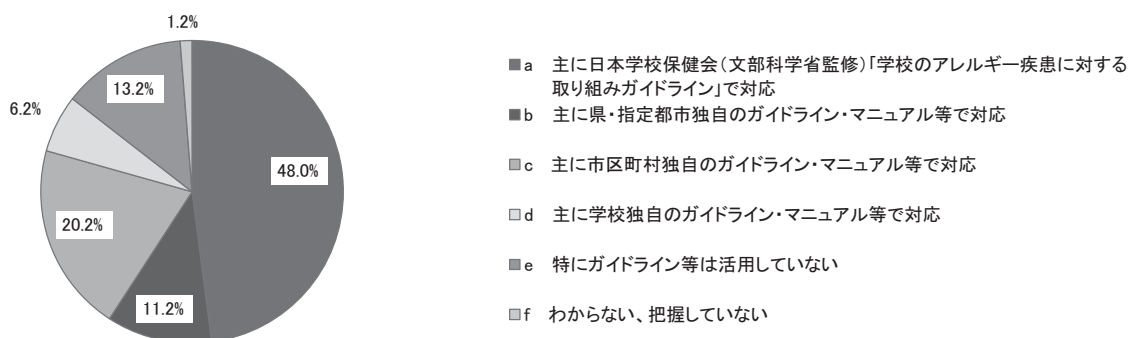


図5-19 アレルギー対応に関するガイドライン、マニュアルの活用

アレルギー対応に関するガイドライン、マニュアルの活用について、学校全体では、「主に日本学校保健会(文部科学省監修)「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」で対応」が48%、「主に市区町村独自のガイドライン・マニュアル等で対応」が20.2%、「主に県・指定都市独自のガイドライン・マニュアル等で対応」が11.2%、「主に学校独自のガイドライン・マニュアル等で対応」が6.2%の順に高かった。また、「特にガイドライン等は活用していない」は13.2%と低く、「わからない・把握していない」は1.2%であった。

3-② アレルギー対応に関するガイドライン、マニュアル等に示されている校内組織による取り組みはいつから行っていますか。(前問3でa～dを選んだ方のみ)

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 平成24年度以前	10,135	74.9%	4,136	69.4%	1,195	65.4%	14	70.0%	15,480	72.5%
b 平成25年度	2,503	18.5%	1,193	20.0%	281	15.3%	3	15.0%	3,980	18.6%
c 把握していない	897	6.6%	632	10.6%	352	19.3%	3	15.0%	1,884	8.9%
合計	13,535	100.0%	5,961	100.0%	1,828	100.0%	20	100.0%	21,344	100.0%

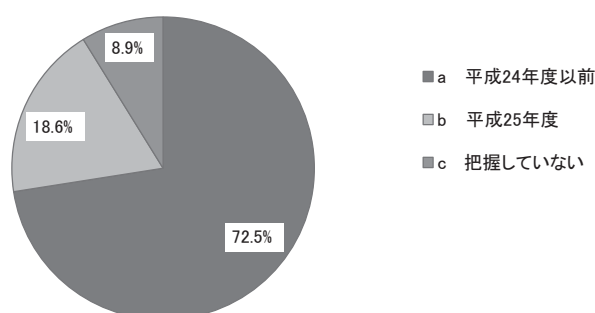


図5-20 アレルギー対応に関するガイドライン、マニュアル等に示されている校内組織による取り組みはいつから行っていますか

アレルギー対応に関するガイドライン、マニュアル等に示されている校内組織による取り組みは、学校全体では平成24年度以前が72.5%と高く、平成25年が18.6%、把握していないが8.9%であった。

4 学校生活管理指導表（アレルギー用）の保管場所について最も近い対応を1つ選んでください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 教職員全てが緊急時に共有できる場所に一括して保管している	8,971	58.9%	3,294	46.0%	869	31.6%	15	60.0%	13,149	52.3%
b 児童生徒ごとに、担任が保管している	431	2.8%	137	1.9%	143	5.2%	1	4.0%	712	2.8%
c 保管場所について、特に決まりはない	1,397	9.2%	938	13.1%	410	14.9%	0	0.0%	2,745	10.9%
d わからない、把握していない	69	0.5%	44	0.6%	19	0.7%	0	0.0%	132	0.5%
e 学校生活管理指導表（アレルギー用）は使用していない	4,360	28.6%	2,746	38.4%	1,309	47.6%	9	36.0%	8,424	33.5%
合計	15,228	100.0%	7,159	100.0%	2,750	100.0%	25	100.0%	25,162	100.0%

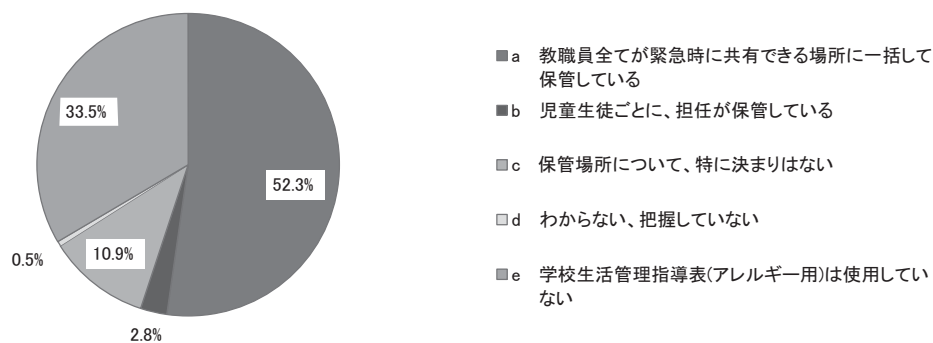


図5-21 学校生活管理指導表（アレルギー用）の保管場所について最も近い対応

学校生活管理指導表（アレルギー用）の保管場所について最も近い対応は、学校全体で、「教職員全てが緊急時に共有できる場所に一括して保管している」が52.3%、「学校生活管理指導表(アレルギー用)は使用していない」が33.5%、「保管場所について、特に決まりはない」が10.9%、「児童生徒ごとに、担任が保管している」が2.8%の順で高かった。

5 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の活用に関わる取組を行うにあたり、「記載に依拠してくれない」「運用に反対である」など、活用に消極的なところについてお答えください。該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 主治医	330	2.2%	105	1.5%	56	2.0%	0	0.0%	491	2.0%
b 学校医	85	0.6%	29	0.4%	8	0.3%	0	0.0%	122	0.5%
c 保護者	1,249	8.2%	594	8.3%	205	7.4%	2	8.0%	2,050	8.2%
d 消極的なところはない	9,145	60.4%	3,787	53.1%	1,260	45.8%	16	64.0%	14,208	56.7%
e わからない、把握していない	4,595	30.3%	2,712	38.1%	1,270	46.1%	7	28.0%	8,584	34.3%
合計	15,141		7,127		2,753		25		25,046	

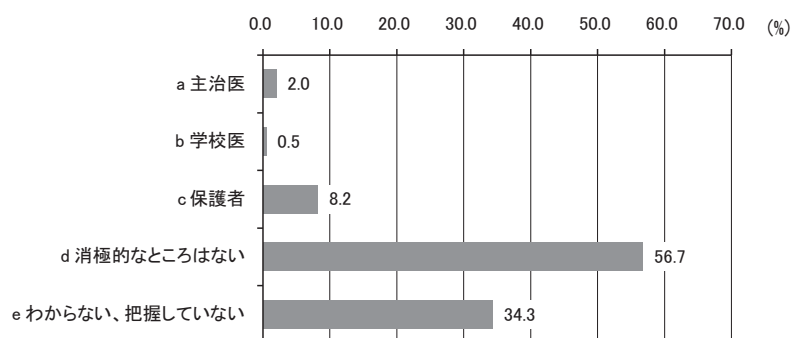


図5-22 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の活用に関わる取組を行うにあたり、「記載に依拠してくれない」「運用に反対である」など、活用に消極的なところ

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の活用に関わる取組を行うにあたり、学校全体で、「記載に依拠してくれない」「運用に反対である」など、活用に消極的なところについて、学校全体で「消極的なところはない」が56.7%と高かった。消極的なところは少ないものの、保護者が8.2%、主治医が2.0%、学校医が0.5%であった。また、わからない・把握していないが34.3%であった。

6 アレルギー対応に関する研修について、該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 年1回以上は、全職員を対象に、アレルギー疾患に関する校内研修会を行っている	5,042	32.8%	1,745	24.1%	140	5.0%	6	24.0%	6,933	27.3%
b 年1回以上は、全職員を対象に、エピペンの取扱いに関する校内実習を行っている	3,740	24.3%	1,228	17.0%	205	7.4%	5	20.0%	5,178	20.4%
c 学校での対応が必要となった場合に、臨時的に校内研修会を設けている	7,635	49.6%	3,692	51.0%	1,204	43.2%	14	56.0%	12,545	49.3%
d 市町村や県等が主催する研修会等への参加が推奨されている	9,149	59.5%	4,178	57.8%	1,319	47.3%	14	56.0%	14,660	57.7%
e 研修会に関する取組は特にな	1,044	6.8%	691	9.6%	667	23.9%	3	12.0%	2,405	9.5%
合計	15,383		7,234		2,787		25		25,429	

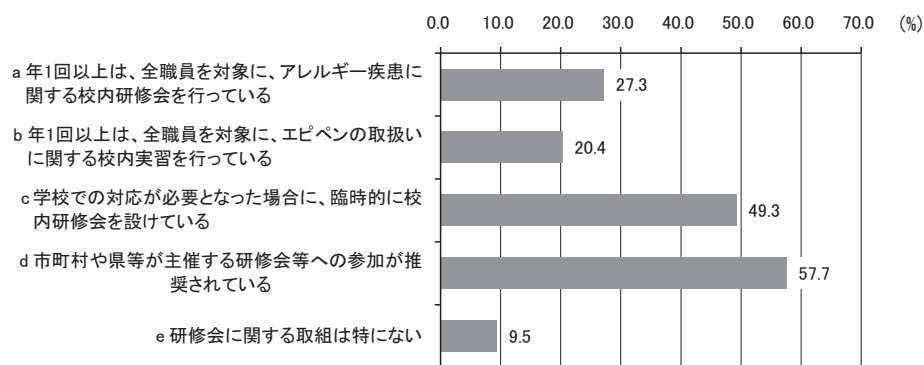


図5-23 アレルギー対応に関する研修

アレルギー対応に関する研修について、学校全体で、「市町村や県等が主催する研修会等への参加が推奨されている」が57.7%、「学校での対応が必要となった場合に、臨時的に校内研修会を設けている」が49.3%、「年1回以上は、全職員を対象に、アレルギー疾患に関する校内研修会を行っている」が27.3%、「年1回以上は、全職員を対象に、エピペンの取扱いに関する校内実習を行っている」が20.4%の順に高かった。また、研修会に関する取組は特にないが9.5%と低かった。

7 エピペンや緊急時対応についてお尋ねします。

① 緊急時のエピペン注射について

アナフィラキシーショックで生命が危険な状態にある児童生徒に対し、救命の現場に居合わせた教職員が、エピペンを自ら注射できない本人に代わって注射することは、医師法違反には当たらないとされています。このことに関して、最も近い見解を1つマークしてください。(本調査の回答者の見解をお答えください)

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 医師法違反には当たらないことを知っている	15,227	99.0%	7,175	99.2%	2,774	99.5%	25	100.0%	25,201	99.1%
b 医師法違反には当たらないことを知らなかった(医師法違反になると思っていた)	95	0.6%	38	0.5%	6	0.2%	0	0.0%	139	0.5%
c 医師法自体を知らない	55	0.4%	23	0.3%	8	0.3%	0	0.0%	86	0.4%
合計	15,377	100.0%	7,236	100.0%	2,788	100.0%	25	100.0%	25,426	100.0%

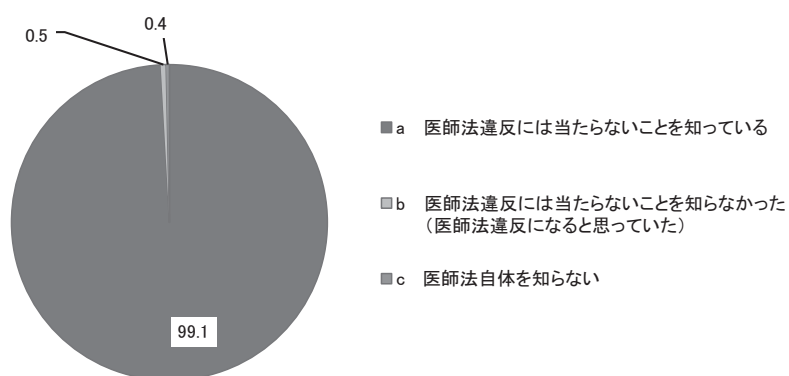


図5-24 緊急時のエピペン注射について最も近い見解

アナフィラキシーショックで生命が危険な状態にある児童生徒に対し、救命の現場に居合わせた教職員が、エピペンを自ら注射できない本人に代わって注射することは、学校全体で、「医師法違反には当たらないことを知っている」が99.1%と高く、「医師法違反には当たらないことを知らなかった(医師法違反になると思っていた)」が0.5%と低かった。また「医師法自体を知らない」が0.3%であった。

② エピペンを処方されている児童生徒がアナフィラキシーの状態にあり、かつ、本人が自らエピペンを使用できない場合の学校側の対応について、教育委員会からどのような指導を受けていますか。最も近い対応を1つマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 立場に関係なく、全教職員の誰もが直ちに注射することになっている	8,077	54.0%	3,895	55.2%	1,817	66.6%	20	80.0%	13,809	55.7%
b 特定の教職員が直ちに注射することになっている	528	3.5%	198	2.8%	95	3.5%	2	8.0%	823	3.3%
c 主治医・学校医又は保護者等の電話等による指示を受けながら注射することになっている	686	4.6%	237	3.4%	62	2.3%	0	0.0%	985	4.0%
d 学校の教職員は注射しないことになっている	30	0.2%	11	0.1%	3	0.1%	0	0.0%	44	0.2%
e 統一した方針は示しておらず、各学校の判断に任せられている	5,648	37.7%	2,720	38.5%	751	27.5%	3	12.0%	9,122	36.8%
合計	14,969	100.0%	7,061	100.0%	2,728	100.0%	25	100.0%	24,783	100.0%

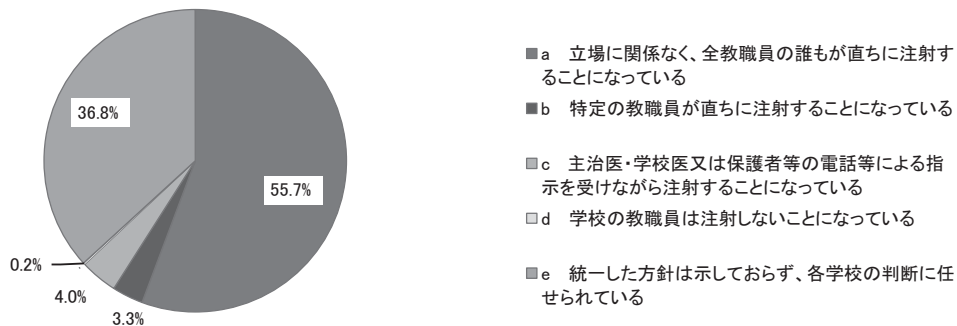


図5-25 エピペンを処方されている児童生徒がアナフィラキシーの状態にあり、かつ、本人が自らエピペンを使用できない場合の学校側の対応

エピペンを処方されている児童生徒がアナフィラキシーの状態にあり、かつ、本人が自らエピペンを使用できない場合の学校側の対応について、教育委員会からどのような指導を受けていますかについて、学校全体では、「立場に関係なく全教職員の誰もが直ちに注射することになっている」が55.7%、「統一した方針は示しておらず各学校の判断に任せられている」が36.8%、「主治医・学校医又は保護者等の電話等による指示を受けながら注射することになっている」が4.0%、「特定の教職員が直ちに注射することになっている」が3.3%の順に高かった。また「学校の教職員は注射しないことになっている」が0.2%と低かった。

③ エピペンの保管について、学校での対応に最も近い項目を1つマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a エピペンは学校で一括して保管し、保管場所は全ての教職員間で共有されている	4,364	31.8%	1,519	23.6%	273	10.6%	5	20.8%	6,161	27.1%
b エピペンは学校で一括して保管しているが、保管場所は担任や養護教諭など、一部の教職員しか共有していない	104	0.9%	43	0.7%	16	0.8%	0	0.0%	163	0.8%
c エピペンは本人が保管しており、保管場所については、全ての教職員間で共有されている	5,207	38.0%	2,429	37.7%	821	32.0%	11	45.8%	8,468	37.2%
d エピペンは本人が保管しており、保管場所については、担任や養護教諭など、一部の教職員しか共有していない	210	1.5%	149	2.3%	216	8.4%	2	8.3%	577	2.5%
e エピペンの保管については各人に任されており、学校として統一の対応はしていない	774	5.6%	589	9.1%	473	18.4%	4	16.8%	1,840	8.1%
f わからない、把握していない	3,049	22.2%	1,718	26.6%	765	29.8%	2	8.3%	5,534	24.3%
合計	13,708	100.0%	6,447	100.0%	2,564	100.0%	24	100.0%	22,743	100.0%

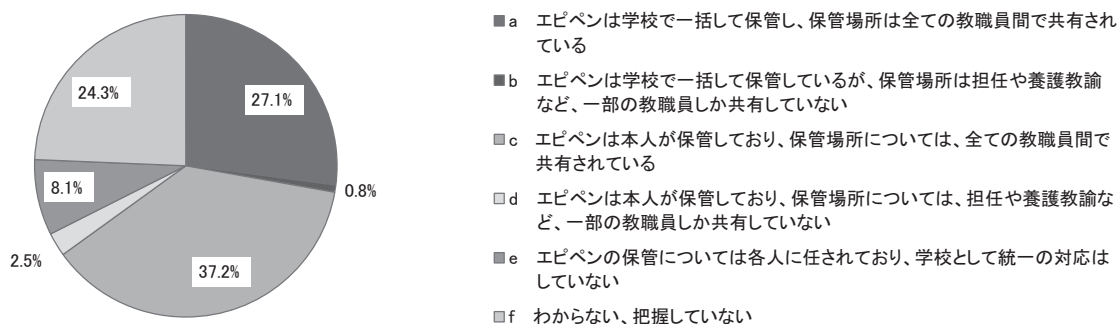


図5-26 エピペンの保管について、学校での対応に最も近い項目

エピペンの保管について、学校全体で、「エピペンは本人が保管しており、保管場所については、全ての教職員間で共有されている」が37.2%、「エピペンは学校で一括して保管し、保管場所は全ての教職員間で共有されている」が27.1%、「エピペンの保管については各人に任されており、学校として統一の対応はしていない」が8.1%、「エピペンは本人が保管しており、保管場所については、担任や養護教諭など一部の教職員しか共有していない」が2.5%、「エピペンは学校で一括して保管しているが、保管場所は担任や養護教諭など、一部の教職員しか共有していない」が0.8%の順に高かった。また、「わからない・把握していない」が24.3%であった。

8 アナフィラキシー等の緊急時の対応に関する取組について、該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 主治医と連携して具体的な取組を行っている	7,261	48.6%	2,832	40.4%	854	31.1%	15	60.0%	10,962	44.3%
b 学校医と連携して具体的な取組を行っている	3,086	20.7%	1,227	17.5%	510	18.6%	6	24.0%	4,829	19.5%
c 消防機関と連携して具体的な取組を行っている	2,062	13.8%	827	11.8%	215	7.8%	8	32.0%	3,112	12.6%
d エピペンを所持している児童生徒の情報を消防機関に提供している	2,767	18.5%	1,126	16.0%	264	9.6%	8	32.0%	4,165	16.8%
e a～d以外の取組を行っている	2,207	14.8%	1,051	15.0%	358	13.0%	7	28.0%	3,623	14.7%
f 特に取組を行っていない	4,264	28.5%	2,560	36.5%	1,337	48.7%	5	20.0%	8,166	33.0%
合計	14,936		7,018		2,746		25		24,725	

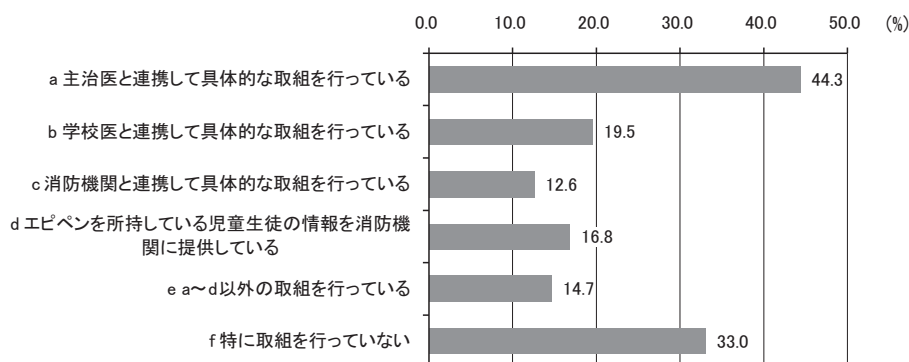


図5-27 アナフィラキシー等の緊急時の対応に関する取組

アナフィラキシー等の緊急時の対応に関する取組について、学校全体で、「主治医と連携して具体的な取組を行っている」が44.3%、「学校医と連携して具体的な取組を行っている」が19.5%、「エピペンを所持している児童生徒の情報を消防機関に提供している」が16.8%、「消防機関と連携して具体的な取組を行っている」が12.6%の順に高かった。また、「上記以外の取組」が14.7%で行われていた。なお、「特に取組を行っていない」が33.0%であった。

9 学校でアレルギー疾患への対応やアレルギー疾患を持つ児童生徒に対して、特別に配慮や指導を行っている事項についてお尋ねします。

① ぜん息について、該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 管理指導表の提出を必須とし、管理指導表に基づいて対応	1,037	6.7%	450	6.2%	152	5.4%	0	0.0%	1,639	6.4%
b 管理指導表又はその他の医師の診断書の提出を必須とし、それらに基づいて対応	700	4.6%	326	4.5%	310	11.1%	3	12.0%	1,339	5.3%
c 保護者の申し出に基づいて対応（管理指導表やその他の医師の診断書は求めない）	13,167	85.7%	6,153	85.1%	2,293	82.2%	22	88.0%	21,635	85.1%
d 掃除当番（飼育当番）等について配慮している	4,691	30.5%	871	12.0%	137	4.9%	3	12.0%	5,702	22.4%
e 体育の授業や運動会への参加の際に配慮している	8,578	55.8%	3,680	50.9%	2,035	73.0%	16	64.0%	14,309	56.3%
f ピークフロー等によって児童生徒の状況を把握している	451	2.9%	141	1.9%	38	1.4%	0	0.0%	630	2.5%
g 校外学習（日帰り）への参加の際、学習内容、外出先の環境や発作時の対応等に配慮している	9,466	61.6%	4,330	59.9%	1,110	39.8%	14	56.0%	14,920	58.7%
h 修学旅行等の宿泊行事への参加の際、宿泊先の環境、発作時の対応等に配慮している	13,271	86.3%	6,248	86.4%	2,401	86.1%	23	92.0%	21,943	86.3%
i 学校への持参薬の確認をしている	5,698	37.1%	2,391	33.1%	887	31.8%	13	52.0%	8,989	35.4%
j 薬（吸入薬等）の保管場所を提供している	2,035	13.2%	806	11.1%	177	6.3%	4	16.0%	3,022	11.9%
k 発作などの緊急時の対応や連絡体制について、学校、保護者、学校医や主治医等で共通理解を図っている	6,325	41.1%	2,823	39.0%	877	31.4%	9	36.0%	10,034	39.5%
l ぜん息のある児童生徒の周知や発作の予防・発作時の対応について、教職員の共通理解を図っている	7,302	47.5%	3,863	53.4%	1,181	42.3%	12	48.0%	12,358	48.6%
m 他の児童生徒に対して、ぜん息予防のための体育見学、清掃の内容の配慮や吸入等についての理解のための指導をしている	2,963	19.3%	803	11.1%	103	3.7%	2	8.0%	3,871	15.2%
n 児童生徒本人に対して、ぜん息予防のための体育見学、清掃の内容の配慮や吸入等についての理解のための指導をしている	4,176	27.2%	1,587	21.9%	763	27.4%	9	36.0%	6,535	25.7%
o 空気清浄機等の設備の充実を図っている	623	4.1%	253	3.5%	76	2.7%	3	12.0%	955	3.8%
p 特に取組はない	366	2.4%	236	3.3%	52	1.9%	0	0.0%	654	2.6%
合計	15,372		7,232		2,789		25		25,418	

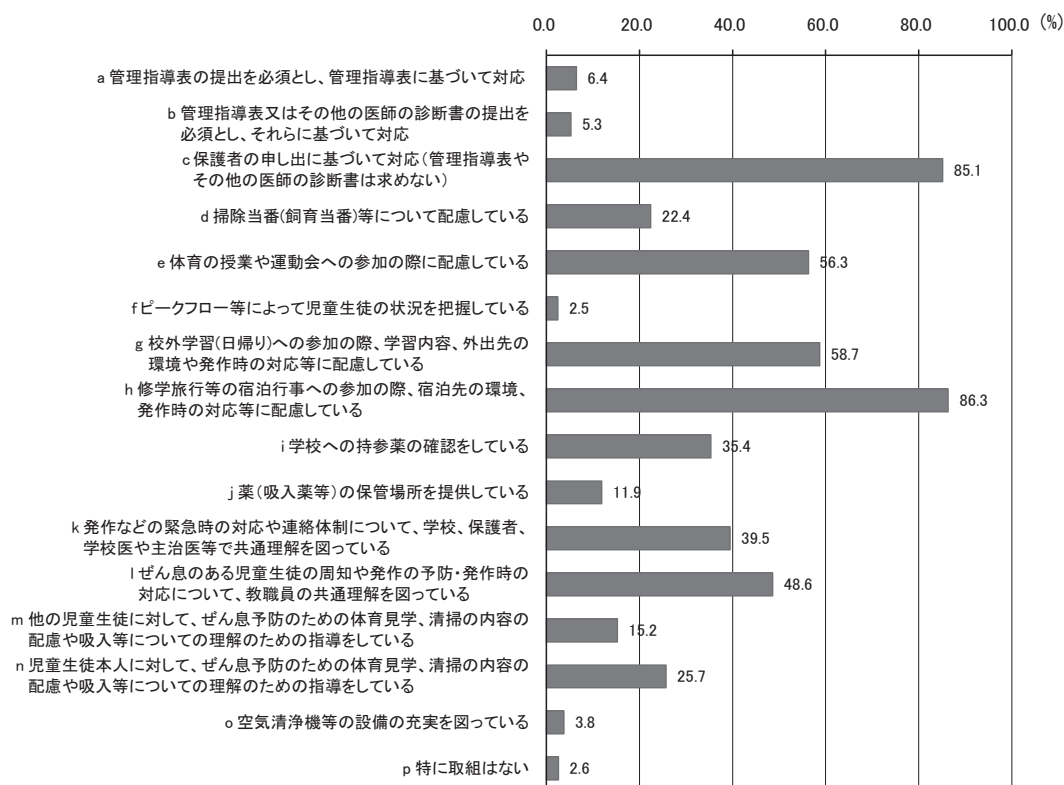


図5-28 ぜん息について特別に配慮や指導を行っている事項

喘息について、学校全体で、「修学旅行等の宿泊行事への参加の際、宿泊先の環境、発作時の対応等に配慮している」が86.3%、「保護者の申し出に基づいて対応(管理指導表やその他の医師の診断書は求めない)」が85.1%、「校外学習(日帰り)への参加の際、学習内容、外出先の環境や発作時の対応等に配慮している」が58.7%、「体育の授業や運動会への参加の際に配慮している」が56.3%の順で高かった。

② アトピー性皮膚炎について、該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 管理指導表の提出を必須とし、管理指導表に基づいて対応	495	3.2%	211	2.9%	83	3.0%	0	0.0%	789	3.1%
b 管理指導表又はその他の医師の診断書の提出を必須とし、それらに基づいて対応	487	3.2%	222	3.1%	223	8.0%	3	12.0%	935	3.7%
c 保護者の申し出に基づいて対応（管理指導表やその他の医師の診断書は求めない）	13,416	87.4%	6,194	85.6%	2,320	83.3%	22	88.0%	21,952	86.4%
d 掃除当番（飼育当番）等について配慮している	3,376	22.0%	688	9.5%	108	3.9%	1	4.0%	4,173	16.4%
e 体育の授業や運動会への参加の際に配慮している	5,831	38.0%	2,768	38.3%	1,565	56.2%	13	52.0%	10,177	40.1%
f 校外学習（日帰り）への参加の際、外出先の環境等に配慮している	5,606	36.5%	2,567	35.5%	713	25.6%	11	44.0%	8,897	35.0%
g 修学旅行等の宿泊行事への参加の際、宿泊先の環境等に配慮している	8,617	56.1%	4,211	58.2%	1,693	60.8%	15	60.0%	14,536	57.2%
h 学校への持参薬の確認をしている	4,778	31.1%	1,679	23.2%	438	15.7%	9	36.0%	6,904	27.2%
i 薬の保管やスキンケアの場所を提供している	4,212	27.4%	1,318	18.2%	304	10.9%	5	20.0%	5,839	23.0%
j 症状増悪時の対応や連絡体制について、学校、保護者、学校医や主治医等で共通理解を図っている	3,659	23.8%	1,521	21.0%	441	15.8%	9	36.0%	5,630	22.2%
k アトピー性皮膚炎のある児童生徒の周知や管理状況、心理について、教職員の共通理解を図っている	5,601	36.5%	3,011	41.6%	785	28.2%	9	36.0%	9,406	37.0%
l 他の児童生徒に対して、アトピー性皮膚炎の症状増悪予防のための体育見学、清掃の内容の配慮や薬の使用等についての理解のための指導をしている	2,548	16.6%	745	10.3%	92	3.3%	3	12.0%	3,388	13.3%
m 児童生徒本人に対して、アトピー性皮膚炎の症状増悪予防のための体育見学、清掃の内容の配慮や薬の使用等についての理解のための指導をしている	3,779	24.6%	1,590	22.0%	679	24.4%	9	36.0%	6,057	23.8%
n 温水シャワー等の設備の充実を図っている	3,143	20.5%	601	8.3%	55	2.0%	1	4.0%	3,800	15.0%
o 特に取組はない	722	4.7%	454	6.3%	121	4.3%	1	4.0%	1,298	5.1%
合計	15,355		7,234		2,786		25		25,400	

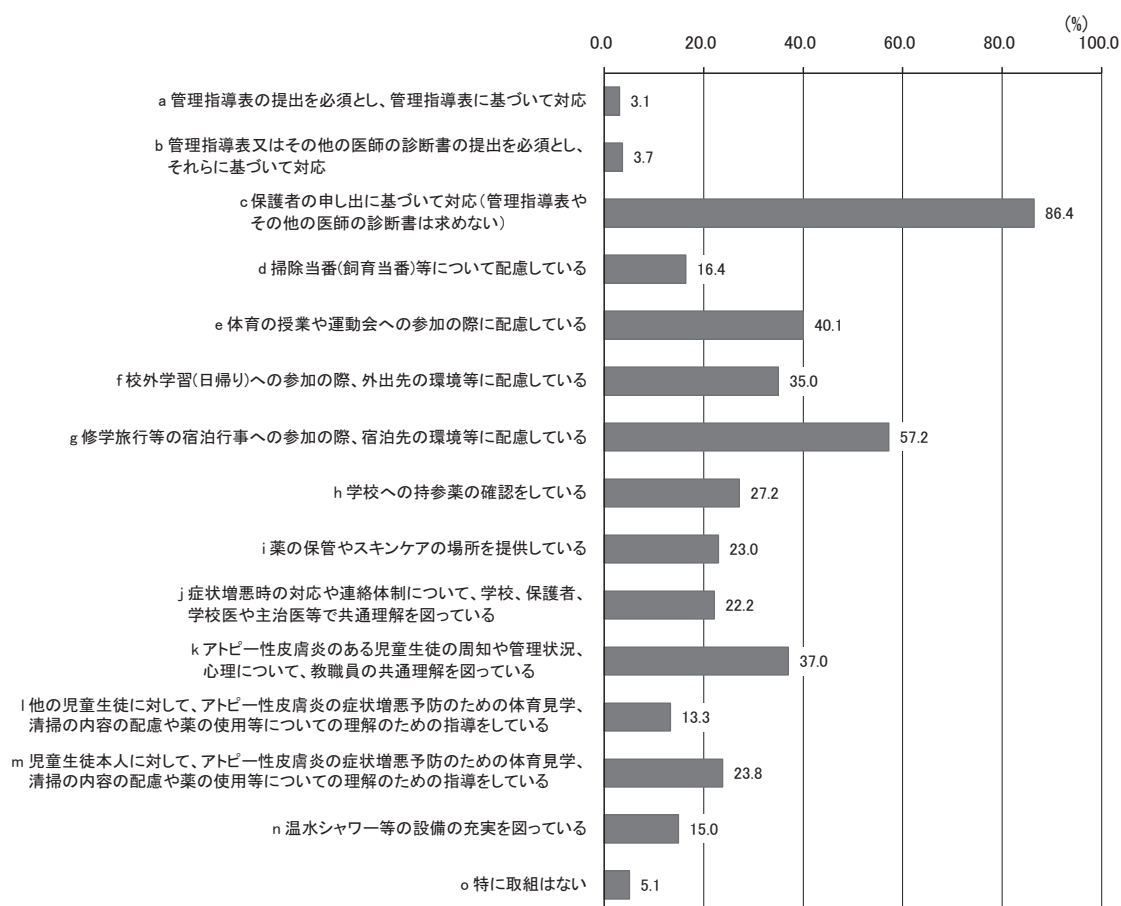


図5-29 アトピー性皮膚炎について特別に配慮や指導を行っている事項

アトピー性皮膚炎について、学校全体で、「保護者の申し出に基づいて対応（管理指導表やその他の医師の診断書は求めない）」が86.4%、「修学旅行等の宿泊行事への参加の際、宿泊先の環境等に配慮している」が57.2%、「体育の授業や運動会への参加の際に配慮している」が40.1%、「アトピー性皮膚炎のある児童生徒の周知や管理状況、心理について、教職員の共通理解を図っている」が37.0%、「校外学習（日帰り）への参加の際、外出先の環境等に配慮している」が35.0%の順に高かった。

③ アレルギー性鼻炎・結膜炎について、該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 管理指導表の提出を必須とし、管理指導表に基づいて対応	376	2.4%	163	2.3%	63	2.3%	0	0.0%	602	2.4%
b 管理指導表又はその他の医師の診断書の提出を必須とし、それらに基づいて対応	486	3.2%	196	2.7%	131	4.7%	3	12.0%	816	3.2%
c 保護者の申し出に基づいて対応（管理指導表やその他の医師の診断書は求めない）	13,061	85.0%	5,999	83.0%	2,181	78.2%	23	92.0%	21,264	83.7%
d 掃除当番（飼育当番）等について配慮している	3,123	20.3%	570	7.9%	89	3.2%	2	8.0%	3,784	14.9%
e 特に花粉の飛散時期やホコリの多い日等の体育の授業、運動会や屋外活動への参加の際に配慮している	6,036	39.3%	2,089	28.9%	622	22.3%	9	36.0%	8,756	34.5%
f 学校への持参薬の確認をしている	4,277	27.8%	1,300	18.0%	299	10.7%	6	24.0%	5,882	23.2%
g 薬の保管場所を提供している	1,397	9.1%	372	5.1%	65	2.3%	1	4.0%	1,835	7.2%
h 他の児童生徒に対して、アレルギー性鼻炎・結膜炎の症状誘発予防のための体育見学、清掃の内容の配慮や薬の使用等についての理解のための指導をしている	2,201	14.3%	597	8.3%	65	2.3%	3	12.0%	2,866	11.3%
i 児童生徒本人に対して、アレルギー性鼻炎・結膜炎の症状誘発予防のための体育見学、清掃の内容の配慮や薬の使用等についての理解のための指導をしている	3,520	22.9%	1,484	20.5%	560	20.1%	10	40.0%	5,574	21.9%
j 空気清浄機等の設備の充実を図っている	650	4.2%	281	3.9%	75	2.7%	3	12.0%	1,009	4.0%
k 特に取組はない	1,459	9.5%	990	13.7%	475	17.0%	2	8.0%	2,926	11.5%
合計	15,358		7,229		2,789		25		25,401	

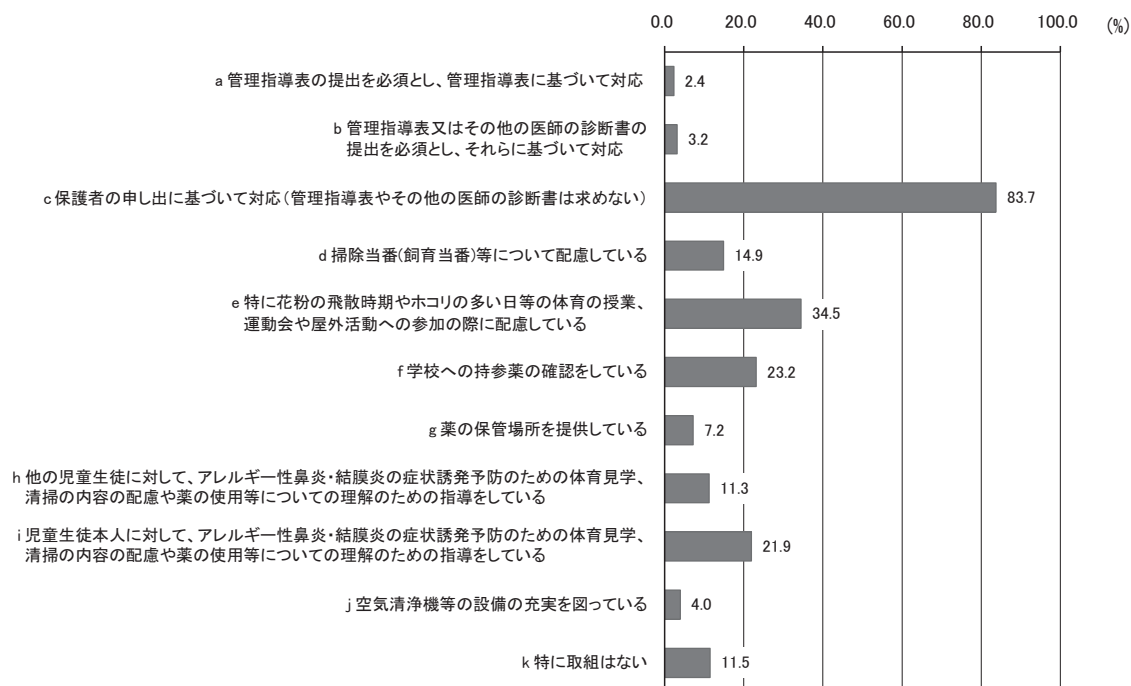


図5-30 アレルギー性鼻炎・結膜炎について特別に配慮や指導を行っている事項

アレルギー性鼻炎・結膜炎について、学校全体で「保護者の申し出に基づいて対応（管理指導表やその他の医師の診断書は求めない）」が83.7%、「特に花粉の飛散時期やホコリの多い日等の体育の授業、運動会や屋外活動への参加の際に配慮している」が34.5%、「学校への持参薬の確認をしている」が23.2%、「児童生徒本人に対して、アレルギー性鼻炎・結膜炎の症状誘発予防のための体育見学、清掃の内容の配慮や薬の使用等についての理解のための指導をしている」が21.9%の順で高かった。

④ 食物アレルギーについて、該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 管理指導表の提出を必須とし、管理指導表に基づいて対応	5,360	34.9%	1,774	24.5%	207	7.4%	5	20.0%	7,346	28.9%
b 管理指導表又はその他の医師の診断書の提出を必須とし、それらに基づいて対応	5,862	38.2%	1,919	26.5%	263	9.4%	8	32.0%	8,052	31.7%
c 保護者の申し出に基づいて対応（管理指導表やその他の医師の診断書は求めない）	7,809	50.9%	4,706	65.1%	2,334	83.7%	20	80.0%	14,869	58.5%
d 食物アレルギー対応委員会を設置している	3,135	20.4%	827	11.4%	25	0.9%	2	8.0%	3,989	15.7%
e 校外学習（日帰り）への参加の際、外出先の食事、症状誘発時の対応等に配慮している	11,120	72.4%	5,206	72.0%	1,358	48.7%	22	88.0%	17,706	69.7%
f 修学旅行等の宿泊行事への参加の際、宿泊先の食事、症状誘発時の対応等に配慮している	13,830	90.1%	6,645	91.9%	2,595	93.1%	24	96.0%	23,094	90.9%
g 調理実習等を行う際に、使用する食材、症状誘発時の対応等に配慮している	11,875	77.4%	4,991	69.0%	1,642	58.9%	21	84.0%	18,529	73.0%
h 症状誘発時等の対応や連絡体制について、学校、保護者、学校医や主治医等で共通理解を図っている	9,291	60.5%	3,578	49.5%	849	30.5%	16	64.0%	13,734	54.1%
i 食物アレルギーのある児童生徒の周知や症状誘発予防・誘発時の対応について、教職員の共通理解を図っている	12,242	79.7%	5,340	73.8%	1,350	48.4%	20	80.0%	18,952	74.6%
j 他の児童生徒に対して、食物アレルギー予防のための配慮（除去食や代替食など）についての理解のための指導をしている	9,786	63.7%	2,878	39.8%	159	5.7%	11	44.0%	12,834	50.5%
k 児童生徒本人に対して、食物アレルギー予防のための配慮（除去食や代替食など）についての理解のための指導をしている	10,130	66.0%	3,850	53.2%	866	31.1%	17	68.0%	14,863	58.5%
l 特に取組はない	404	2.6%	155	2.1%	43	1.5%	0	0.0%	602	2.4%
合計	15,351		7,233		2,788		25		25,397	

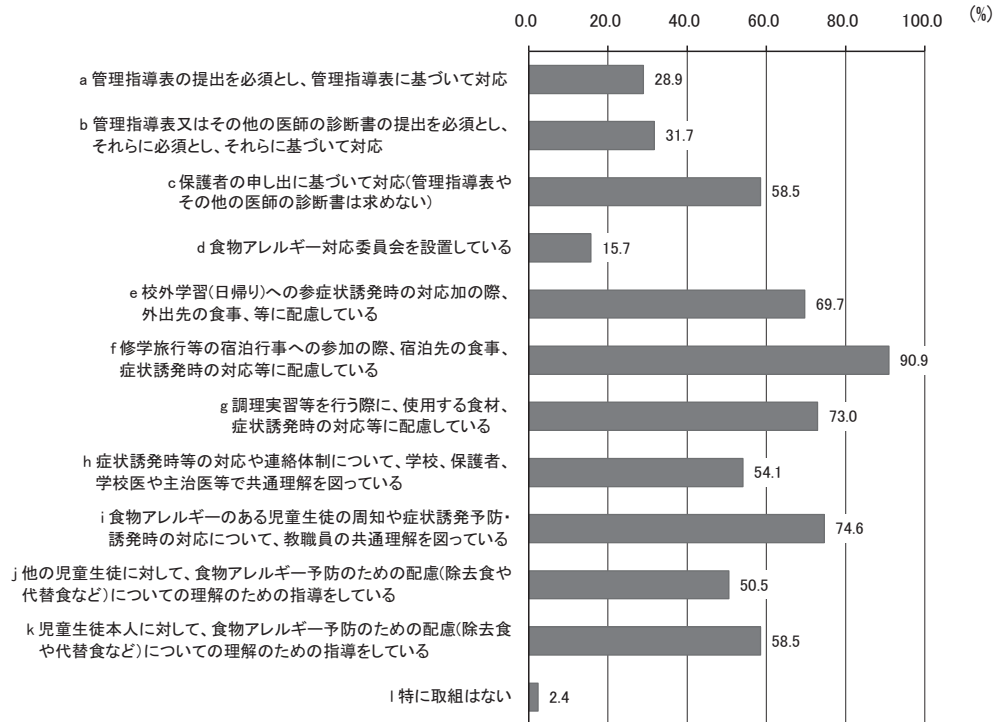


図5-31 食物アレルギーについて特別に配慮や指導を行っている事項

食物アレルギーについて、学校全体で、「修学旅行等の宿泊行事への参加の際、宿泊先の食事、症状誘発時の対応等に配慮している」が90.9%、「食物アレルギーのある児童生徒の周知や症状誘発予防・誘発時の対応について、教職員の共通理解を図っている」が74.6%、「調理実習等を行う際に、使用する食材、症状誘発時の対応等に配慮している」が73.0%、「校外学習（日帰り）への参加の際、外出先の食事、症状誘発時の対応等に配慮している」が69.7%、「保護者の申し出に基づいて対応（管理指導表やその他の医師の診断書は求めない）」が58.5%、「児童生徒本人に対して、食物アレルギー予防のための配慮（除去食や代替食など）についての理解のための指導をしている」が58.5%、「症状誘発時等の対応や連絡体制について、学校、保護者、学校医や主治医等で共通理解を図っている」が54.1%、「他の児童生徒に対して、食物アレルギー予防のための配慮（除去食や代替食など）についての理解のための指導をしている」が50.5%の順で高かった。

④-2 「管理指導表（アレルギー疾患用）」や医師の診断書の提出頻度について、該当する項目をマークしてください。（前問④でaまたはbを選んだ方のみ）

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 年に1回以上の提出を求める	7,552	77.3%	2,326	71.7%	156	37.1%	7	58.3%	10,041	74.7%
b 提出頻度については、特に定めていない	2,212	22.7%	919	28.3%	264	62.9%	5	41.7%	3,400	25.3%
合計	9,764	100.0%	3,245	100.0%	420	100.0%	12	100.0%	13,441	100.0%

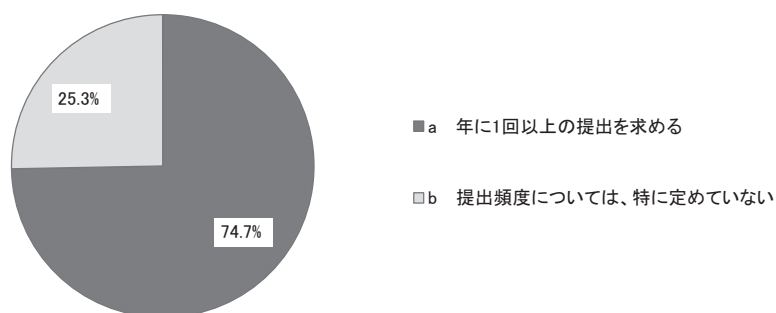


図5-32 「管理指導表（アレルギー疾患用）」や医師の診断書の提出頻度

「管理指導表（アレルギー疾患用）」や医師の診断書の提出頻度について、学校全体で、「年に1回以上の提出を求める」が74.7%と高かった。また、「提出頻度については、特に定めていない」が25.3%であった。

⑤ アナフィラキシーについて、該当する項目全てをマークしてください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 管理指導表の提出を必須とし、管理指導表に基づいて対応	6,503	43.9%	2,451	35.2%	626	22.9%	13	52.0%	9,593	39.1%
b 管理指導表又はその他の医師の診断書の提出を必須とし、それらに基づいて対応	4,450	30.0%	1,596	22.9%	474	17.3%	4	16.0%	6,524	26.6%
c 保護者の申し出に基づいて対応（管理指導表やその他の医師の診断書は求めない）	4,352	29.3%	2,795	40.1%	1,533	56.1%	14	56.0%	8,694	35.4%
d 学校給食について（除去食や代替食など）配慮している	9,602	64.8%	3,268	46.9%	40	1.5%	11	44.0%	12,921	52.6%
e 校外学習（日帰り）への参加の際、外出先の環境や食事、アナフィラキシー時の対応等に配慮している	9,342	63.0%	4,149	59.5%	1,145	41.9%	20	80.0%	14,656	59.7%
f 修学旅行等の宿泊行事への参加の際、宿泊先の環境や食事、アナフィラキシー時の対応等に配慮している	10,492	70.8%	4,950	71.0%	1,957	71.6%	22	88.0%	17,421	70.9%
g 学校への持参薬（エピベンを含む）の確認をしている	7,755	52.3%	2,931	42.1%	1,097	40.2%	16	64.0%	11,799	48.0%
h 薬（エピベンを含む）の保管場所を提供、又は、教職員の共通認識の下で本人が保管している	6,646	44.8%	2,360	33.9%	761	27.9%	13	52.0%	9,780	39.8%
i アナフィラキシー時の対応や連絡体制について、学校、保護者、学校医や主治医等で共通理解を図っている	8,733	58.9%	3,538	50.8%	1,108	40.6%	15	60.0%	13,394	54.5%
j 学校、保護者、学校医や主治医、消防署と共通理解を図るためにアナフィラキシーの緊急対応や連絡体制の流れの図を作成し共有している。	4,685	31.6%	1,593	22.9%	340	12.4%	9	36.0%	6,627	27.0%
k アナフィラキシーのある児童生徒の周知やアナフィラキシー予防・アナフィラキシー時の対応について、教職員の共通理解を図っている	8,980	60.6%	3,829	54.9%	1,257	46.0%	18	72.0%	14,084	57.4%
l 他の児童生徒に対して、アナフィラキシー予防のための配慮（除去食や代替食、原因物質の回避、昼食後の激しい運動を避けるなど）についての理解のための指導をしている	6,043	40.8%	1,705	24.5%	159	5.8%	7	28.0%	7,914	32.2%
m 児童生徒本人に対して回避（昼食後の激しい運動を避けるなど）についての理解のための指導をしている	5,978	40.3%	2,557	36.7%	961	35.2%	14	56.0%	9,510	38.7%
n 特に取組はない	2,201	14.8%	1,085	15.6%	370	13.5%	2	8.0%	3,658	14.9%
合計	14,829		6,970		2,732		25		24,556	

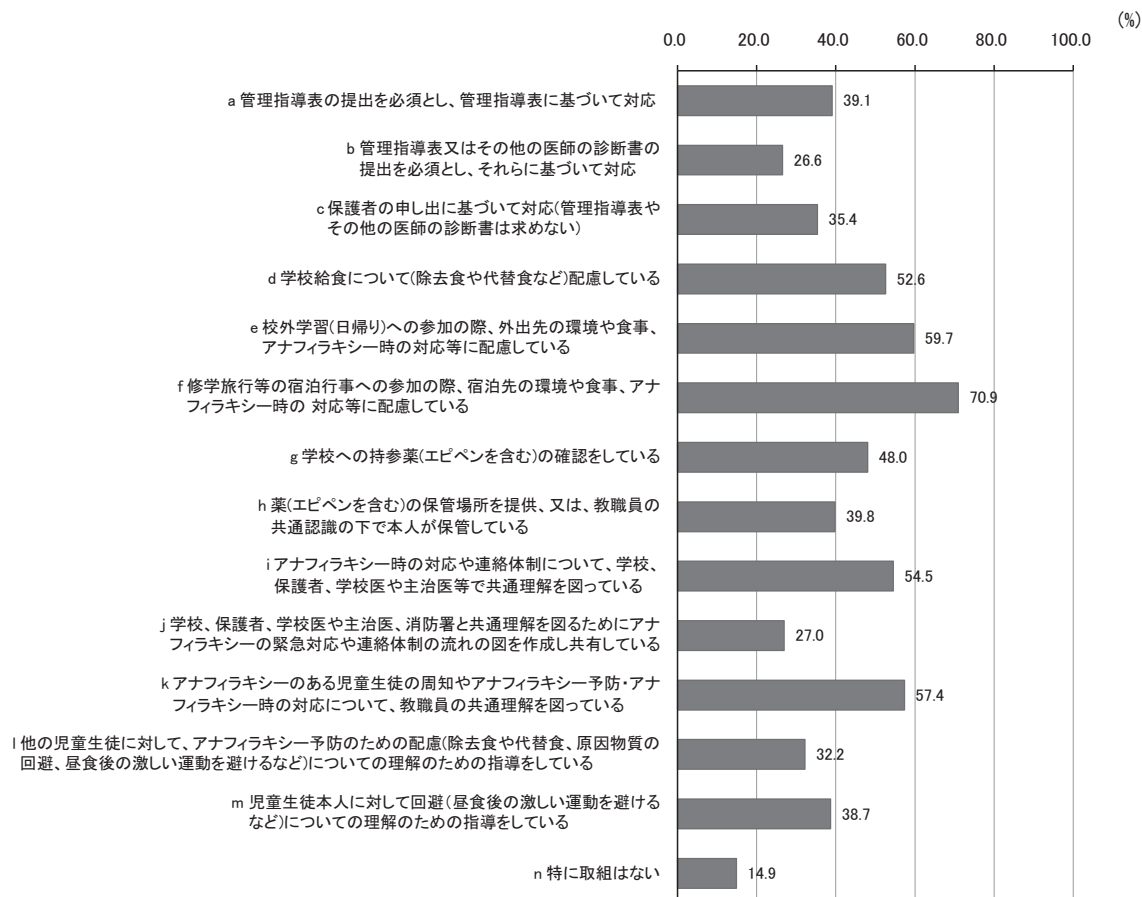


図5-33 アナフィラキシーについて特別に配慮や指導を行っている事項

アナフィラキシーについて、学校全体では、「修学旅行等の宿泊行事への参加の際、宿泊先の環境や食事、アナフィラキシー時の対応等に配慮している」が70.9%、「校外学習（日帰り）への参加の際、外出先の環境や食事、アナフィラキシー時の対応等に配慮している」が59.7%、「アナフィラキシーのある児童生徒の周知やアナフィラキシー予防・アナフィラキシー時の対応について、教職員の共通理解を図っている」が57.4%、「アナフィラキシー時の対応や連絡体制について、学校、保護者、学校医や主治医等で共通理解を図っている」が54.5%、「学校給食について（除去食や代替食など）配慮している」が52.6%と高い順であった。

⑤-2 「管理指導表（アレルギー疾患用）」や医師の診断書の提出頻度について、該当する項目をマークしてください。（前問⑤でaまたはbを選んだ方のみ）

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 年に1回以上の提出を求める	7,352	78.0%	2,520	72.1%	380	39.4%	10	66.7%	10,262	73.8%
b 提出頻度については、特に定めていない	2,073	22.0%	977	27.9%	584	60.6%	5	33.3%	3,639	26.2%
合計	9,425	100.0%	3,497	100.0%	964	100.0%	15	100.0%	13,901	100.0%

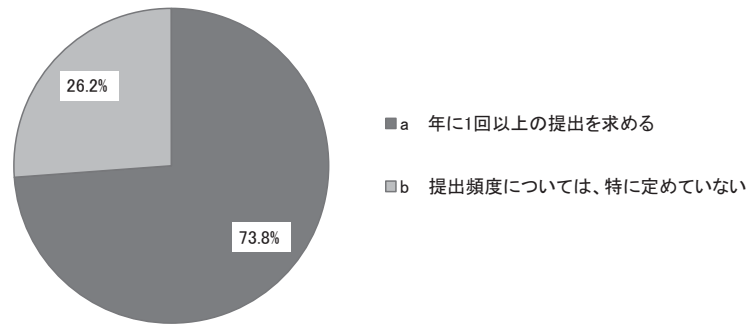


図5-34 「管理指導表（アレルギー疾患用）」や医師の診断書の提出頻度

「管理指導表（アレルギー疾患用）」や医師の診断書の提出頻度について、学校全体で、「年に1回以上の提出を求める」が73.8%と高かった。また、「提出頻度については、特に定めていない」が26.2%であった。

10 食物アレルギー・アナフィラキシーのある児童生徒の学校給食の対応について、最も多くの児童生徒に行っている対応を1つ選んでください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
a 詳細な献立表対応のみ：レベル1（献立表に使用食品等を表示）	3,501	24.6%	2,123	34.1%	30	4.3%	5	29.4%	5,659	26.7%
b 一部弁当対応：レベル2（弁当持参）	1,332	9.3%	490	7.9%	58	8.3%	2	11.8%	1,882	8.9%
c 除去食対応：レベル3（除去食対応）	5,371	37.7%	1,500	24.1%	50	7.1%	4	23.5%	6,925	32.7%
d 代替食対応：レベル4（代替食・特別食対応）	2,497	17.5%	1,095	17.6%	69	9.9%	5	29.4%	3,666	17.3%
e 食物アレルギーには対応していない	299	2.1%	493	7.9%	380	54.3%	1	5.9%	1,173	5.5%
f 食物アレルギーの児童生徒はいない	1,254	8.8%	528	8.5%	113	16.1%	0	0.0%	1,895	8.9%
合計	14,254	100.0%	6,229	100.0%	700	100.0%	17	100.0%	21,200	100.0%

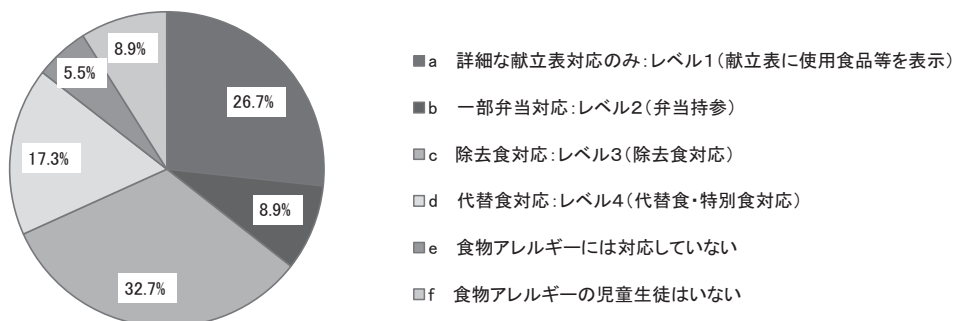


図5-35 学校給食の対応

食物アレルギー・アナフィラキシーのある児童生徒の学校給食の対応について、学校全体で、「除去食対応：レベル3（除去食対応）」が32.7%、「詳細な献立表対応のみ：レベル1（献立表に使用食品等を表示）」が26.7%、「代替食対応：レベル4（代替食・特別食対応）」が17.3%、「一

部弁当対応：レベル2（弁当持参）」が8.9%、「食物アレルギーには対応していない」が5.5%の順に高かった。また、「食物アレルギーの児童生徒はいない」が8.9%であった。

11 今後、学校におけるアレルギー疾患への対応を効果的に推進していくために、必要と思う取組についてお尋ねします。

① 学校や市区町村において、どのような取組が必要と思いますか。優先度の高い順に、1、2、3の番号をマークしてください。（1だけ、または1・2だけの記載でも構いません。）

	小学校	中学校	高等学校	中等教育学校	合計
	得点	得点	得点	得点	得点
a エピペン取扱い実技研修	13,961	7,191	3,689	29	24,870
b 定期的な校内研修	15,061	7,079	2,587	22	24,749
c 県・市町村教育委員会主催の研修	7,896	3,775	1,598	11	13,280
d アレルギー疾患に関する委員会の設置	3,701	1,566	287	0	5,554
e 実践的なマニュアルの作成	18,764	8,430	2,834	25	30,053
f 医療機関（学校医、主治医、医師会等）との連携	12,871	6,273	2,711	19	21,874
g 消防機関との連携	2,676	1,314	552	6	4,548
h 市区町村内の対応の統一	10,277	4,376	181	7	14,841
i 県内の対応の統一	2,792	1,273	1,262	16	5,343

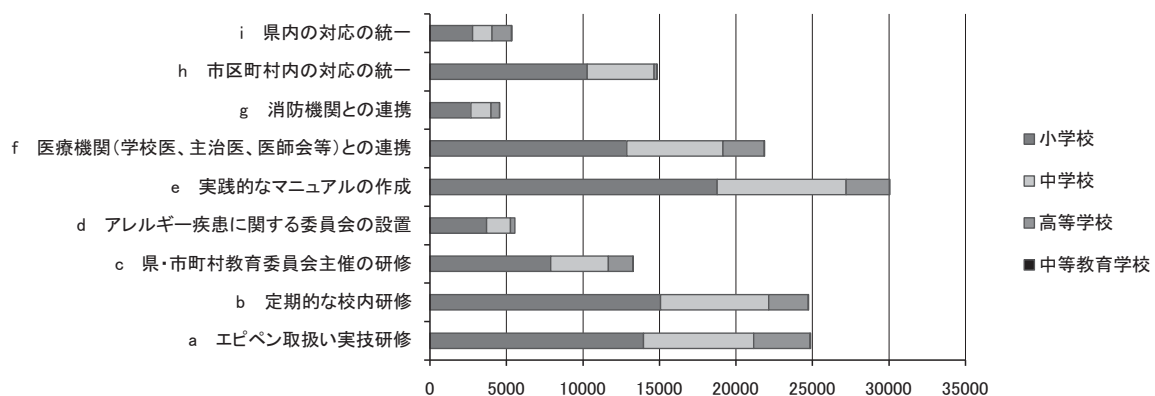


図5-36 学校や市区町村において必要と思う取組

得点については、優先度1位を3点、2位を2点、3位を1点として点数付けした合計点を示す。

今後、学校におけるアレルギー疾患への対応を効果的に推進していくために、必要と思う取組について、学校全体で、「実践的なマニュアルの作成」が30,053点、「エピペン取扱い実技研修」が24,870点、「定期的な校内研修」24,749点、「医療機関（学校医、主治医、医師会等）との連携」が21,874点の順に高かった。

② 国（文部科学省）において、どのような取組が必要とされますか。優先度の高い順に、1、2、3の番号をマークしてください。（1だけ、または1・2だけの記載でも構いません。）

	小学校	中学校	高等学校	中等教育学校	合計
	得点	得点	得点	得点	得点
a 管理職を対象とした研修会の充実	19,456	9,816	3,691	32	32,995
b 養護教諭等の担当者を対象とした研修会の充実	15,620	7,115	2,864	29	25,628
c 食物アレルギー・アナフィラキシー対応についてのリーフレット等、参考資料の充実	11,390	5,310	2,322	14	19,036
d 校内研修用のDVD(アレルギー専門医の講義やエピペンの打ち方等を収録)等の視覚教材の作成	21,446	9,805	3,295	25	34,571
e これまでの経過をみるために、腎臓・心臓疾患手帳等のようなアレルギー疾患手帳の作成	6,074	2,840	1,056	10	9,980
f エピペントレーナー（練習用）の確保	12,522	5,697	2,328	21	20,568

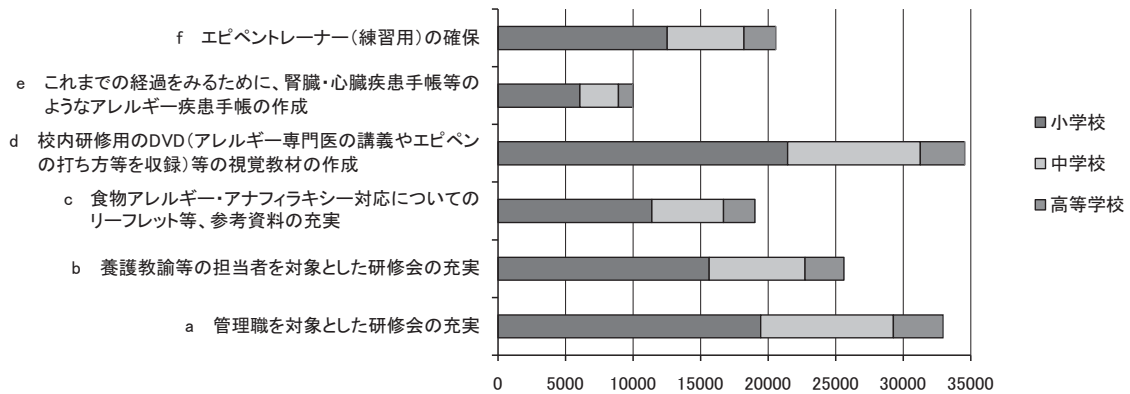


図5-37 国（文部科学省）において必要と思う取組

得点については、優先度1位を3点、2位を2点、3位を1点として点数付けした合計点を示す。
 国（文部科学省）において、「校内研修用のDVD(アレルギー専門医の講義やエピペンの打ち方等を収録)等の視覚教材の作成」が34,571点、「管理職を対象とした研修会の充実」が32,995点、「養護教諭等の担当者を対象とした研修会の充実」が25,628点、「エピペントレーナー（練習用）の確保」が20,568点の順に高かった。

3 ▶ 考察

3.1 教育委員会調査

3.1.1 総合解説

(1)回収率

都道府県教育委員会は47都道府県のうち97.9%（46都道府県）、市区町村教育委員会は76.4%（1330市区町村）の回収率であった。それぞれ高い回収率を本調査では得られた。尚、政令指定都市教育委員会は市区町村教育委員会に包含されて解析されている。

(2)I 学校における健康管理に関する共通項目

教育委員会における「学校での健康管理を要する児童生徒」の実数把握に関して、都道府県教育委員会は市区町村教育委員会に比して把握率が低く25%程度、また市区町村教育委員会も高いとはいえ50%程度であった。アレルギー疾患は心臓、腎臓疾患よりも高い把握率であるが、本来は健康管理を要する児童生徒は全数把握が必要である。

(3)V アレルギー疾患に関する項目

1)学校におけるアレルギー疾患への対応に関して各学校への指導方針に関して

a) ガイドライン、マニュアルの活用に関する指導

都道府県教育委員会は88.9%と高い割合で日本学校保健会（文部科学省監修）「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（以下ガイドライン）で対応するように指導していた。一方で市区町村教育委員会は同様に学校に指導した割合は48.4%に減少した。即ち市区町村教育委員会の半数弱は都道府県教育委員会の指導と異なる指導を学校現場にしていたことになる。市区町村教育委員会の指導の中2番目に多いのが学校現場の判断に委ねるというもので16.8%に認められた。また市区町村で独自のガイドラインマニュアル作成も13.4%認められた。個々の学校現場に則した個別の対応を目指すことは否定されるものではないが、市区町村教育委員会は学校におけるアレルギー対応に関して一定の枠組みは示した上で対応を委ねることが期待される。

b) 前問の指導の開始時期

都道府県教育委員会は平成21年以前が86.4%であった。これはガイドラインが平成20年に発行されたと同時に市区町村教育委員会に対してガイドラインに則した対応を指導していることが伺われる。

市区町村教育委員会は、独自のマニュアル作成に一定の期間を要することを考えると平成21年以前が57.9%であることは理解できる。しかし平成24年度以降の指導開始も24.2%あり、これら教育委員会のもとではアレルギー対応が遅れていることが推察される。

c) 疾患毎の解析

i) 食物アレルギー・アナフィラキシー

都道府県教育委員会では生活管理指導表の提出必須が53.5%（23都道府県）、生活管理指導表又はそれ以外の診断書の提出必須が27.9%（12都道府県）であり、医師の診断に基づく対応を明言しているが81.4%（35都道府県）であった。一方で保護者の申し出に基づいて対応するように指導している委員会は1箇所あった。都道府県レベルでは高い割合で学校におけるアレルギー対応を医師の診断に基づくべき、即ちガイドラインに基づく判断が出来ていた。ただ1箇所であるが、認識が甘い地域があり、早急な是正が求められる。

市区町村教育委員会は生活管理指導表の提出必須が27.3%（都道府県に比べ26.2%）、

生活管理指導表又はそれ以外の診断書の提出必須が30.3%（同様に+2.4%）であった。また保護者の申請のみで良いと考えるのが20.1%（+17.8%）であった。市区町村教育委員会では生活管理指導表の運用がかなり減少し、それに替わって保護者の申請のみで対応している割合が増加していた。さらに22.3%の市区町村教育委員会は統一した見解を示さず学校現場に判断を任せている現状も認められた。市区町村教育委員会では、ガイドラインが刊行されたにも関わらず少なくない割合で従来通りの指導を学校に行っていた。学校における食物アレルギー・アナフィラキシー対応を充実のためにも、まず学校現場の負担を軽減する必要がある、そのためには生活管理指導表などの医師の診断に基づく対応が基本である。今後市区町村教育委員会の認識と意識の変化が求められる。

ii) ぜん息

都道府県教育委員会の指導は学校現場の判断が最も多く47.7%（21都道府県）、医師の診断に基づいた対応が38.6%（17都道府県）、保護者の申請に基づく対応が13.6%（6都道府県）であった。食物アレルギーに比べ、現場の判断が急増し、また保護者の申請に基づく対応指導も増加した。一方で医師の診断を必須とする割合は減少した。現場の判断はまだしも、保護者の申請に基づくべきと指導するのはガイドラインの方針に逆行する。

また、食物アレルギー・アナフィラキシー以外のぜん息を含むアレルギー疾患の全てにおいて、都道府県教育委員会の判断はほぼ前記したぜん息対応と変わらない。即ち都道府県教育委員会は児童生徒のアレルギー疾患を、食物アレルギー・アナフィラキシーとその他の疾患という位置づけであることがわかった。

市区町村教育委員会の指導も、学校現場判断が最も多く44.3%、次に保護者の申請に基づく対応が36.2%（+22.6%）に上った。医師の診断に基づく対応指導は、19.5%（-19.1%）しか認められなかった。都道府県教育委員会の指導よりも、より保護者申請に基づく対応が増加し、都道府県指導やガイドラインとの乖離が顕著になった。

また、市区町村教育委員会も都道府県教育と同様に、食物アレルギー・アナフィラキシー以外のぜん息を含むアレルギー疾患の判断は、ほぼ前記のぜん息対応と変わらない割合であった。市区町村教育委員会も児童生徒のアレルギー疾患を、食物アレルギー・アナフィラキシーとその他の疾患という位置づけであることがわかった。

iii) アトピー性皮膚炎

都道府県教育委員会の指導は学校現場の判断が最も多く47.7%（21都道府県）、医師の診断に基づいた対応が34.1%（15都道府県）、保護者の申請に基づく対応が18.2%（8都道府県）であった。ぜん息と同様に、食物アレルギーと比べ現場判断が急増し、また保護者判断も増加した。一方で医師の診断を必須とする割合は減少した。

市区町村教育委員会の指導は、学校現場の判断が最も多く47.7%、次に保護者の申請に基づく対応が37.5%、医師の診断に基づく対応指導は14.8%でしかなかった。これはぜん息の指導内容とほとんど同様の結果であった。

iv) アレルギー性鼻炎

都道府県教育委員会の指導は学校現場の判断が最も多く47.7%（21都道府県）、医師の診断に基づいた対応が34.1%（15都道府県）、保護者の申請に基づく対応が18.2%（8都道府県）であり、アトピー性皮膚炎の指導内容と全く同じであり、即ちぜん息の指導内容ともほぼ同じであった。

市区町村教育委員会の指導は、現場判断が最も多く48.0%、次に保護者の申請に基づく対応が37.5%、医師の診断に基づく対応指導は14.4%でしかなかった。こちらもぜん息、アトピー性皮膚炎の指導内容とほぼ同じであった。

v) アレルギー性結膜炎

都道府県教育委員会の指導は学校現場の判断が最も多く47.7% (21都道府県)、医師の診断に基づいた対応が34.1% (15都道府県)、保護者の申請に基づく対応が18.2% (8都道府県)であり、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎の指導内容と全く同じであり、即ちぜん息の指導内容とほぼ同じであった。

市区町村教育委員会の指導は、現場判断が最も多く47.9%、次に保護者の申請に基づく対応が37.7%、医師の診断に基づく対応指導は14.3%でしかなかった。こちらもぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎の指導内容とほぼ同じであった。

d) 食物アレルギー・アナフィラキシーの診断書類提出頻度

都道府県教育委員会は年1回以上の提出を求めるのが73.5% (25都道府県)であった。一方で市区町村教育委員会は65.8%に低下し、特に定めていない割合が増加した。

都道府県教育委員会の指導内容が市区町村教育委員会に十分に浸透していない結果はここでも繰り返された。またそもそも年1回の提出が原則であるので、都道府県教育委員会の判断も正しいとはいえない。

2)管理指導表活用に関わる取組に関して

a) 管理指導表活用に消極的

都道府県教育委員会も市区町村教育委員会も、管理指導表に関して消極的か否かを十分に把握していなかった。しかし、医療現場では生活管理指導表に消極的な意見を時々聞くので、教育委員会が実態把握して対処していくことが期待される。現に消極的であると回答した都道府県は地域の医師会や保護者、市区町村教育委員会も保護者、地域の医師会などが指摘された。

b) 管理指導表の修正希望

前問同様に教育委員会が把握していない割合が極めて高かった。

3)エピペンに関する指導に関して

都道府県教育委員会は39都道府県 (86.7%) がガイドラインの主旨通り、全教職員の誰もが必要に応じて直ちに注射することと理解し指導していた。6都道府県 (13.3%) は、市区町村教育委員会の判断に委ねていた。

市区町村教育委員会はガイドラインの主旨通りに学校へ指導しているのは36.4% (都道府県教育委員会と比べ-50.3%) に減少し、教育委員会として統一判断はせず学校の判断に委ねる割合が50.5% (同様に+37.2%) へ増加した。また特定の教職員が注射5.9%、医師や保護者などの指示を受けながら注射6.6%とする教育委員会も認められた。中には注射しないことになっている教育委員会も7箇所あった。

生活管理指導表の運用の仕方と同様に、都道府県教育委員会はガイドラインに沿った指導を行っているものの、市区町村教育委員会の段階になると、様々な解釈や誤解が発生していた。

4)学校給食に対する食物アレルギー対応指導に関して

都道府県教育委員会は39都道府県 (92.9%) が統一した方針を示していなかった。学校給食の設置者を考えれば当然の結果といえるかもしれない。

市区町村教育委員会は除去食推進が37.2%で最も多く、以下統一した方針を示さず現場に判断を委ねるのが18.8%、代替食が17.9%、詳細献立が15.9%、弁当対応が10.3%と回答がばらついていた。学校給食対応は調理場の規模や栄養士の経験などにも大きく影響されるので、市区町村によってばらつきが生じたものと考えられる。

5)学校におけるアレルギー対応に関する教育委員会の取組に関して

都道府県教育委員会は、主催の研修会を定期的に開催予定が38都道府県 (82.6%)、同様

にエピペン実習研修会を定期的に開催予定が34都道府県（73.9%）と高率であった。また市区町村教育委員会に継続的研修実施の指導も29都道府県（63.0%）であった。医師会や専門医と協議も47.8%で比較的高かった。一方で消防機関などとの連携は低かった。また特にガイドラインでも明記されているアレルギーに関する委員会の設置指導は7都道府県（15.2%）にとどまり、また統一した方針は示さず市区町村教育委員会の判断に委ねるのも6都道府県に及んだ。都道府県によってアレルギー対応の温度差は否めない。

市区町村教育委員会になると、統一した方針を示さず学校に判断を委ねるのが実に45.9%にも及んだ。確かに学校の実情に合わせた個々の対応が求められるアレルギー対応であるが、市区町村教育委員会はアレルギー対応の枠組みだけでも学校へ指導し、それを学校が個別に調整していくことが求められているはずである。今後の適正な学校におけるアレルギー対応に向けて大きな変革が求められる。また市区町村教育委員会主催の定期的な研修会やエピペン実習研修会の開催予定は大きく低下して、25%程度となった。また学校に対する継続的な研修指導も30.8%と低下、医師会や専門医との連携も低下した。これらは研修会主催の予定の低下は、市区町村教育委員会の学校におけるアレルギー対応の問題の取扱い方にそもそも課題がある可能性があるが、教育委員会が主催して研修を企画しても適当な講師が見当たらないことも一因だろうと推察される。また市区町村教育委員会ですら研修会が出来ない状況で、それを学校に求めることも到底出来ない事情があるのかもしれない。こうした状況を一変させることは出来ないものの、幅広く現場の学校職員に研修を行なうためにも、DVDなどの視覚教材やリーフレット等の紙媒体の資料の作成が期待される。また都道府県教育委員会からの指導がないのも一因と考えられるが、学校におけるアレルギーに関する委員会の設置指導は10.3%にとどまった。委員会の設置は都道府県レベルからその必要性の理解を進める必要がある。

6) 今後の学校におけるアレルギー対応の推進に関して

a) 学校や市区町村において必要な取組

都道府県教育委員会においては定期的な校内研修が頭一つ抜けて多く、次いで実践的なマニュアル作成とエピペン取扱い実習、県市区町村教育委員会による研修が上位に並んだ。これは都道府県教育委員会が研修の重要性を認識している結果である。即ち既に都道府県では主催の研修を行っているが、所詮全数対象の研修は行えないので校内研修を強く推奨していると考えられる。また効率的な現場対応のためにも実践的なマニュアルの重要性が認識されているのだろう。しかし、ガイドラインにも謳われているアレルギー疾患に関する委員会の設置や対応の統一といった重要な事案の認識はやはりまだまだ十分といえない。

市区町村教育委員会においても定期的な校内研修、そして実践的なマニュアル、エピペン取扱い実技研修が他の項目を大きく引き離して重要事案と考えられていた。市区町村教育委員会は研修の重要性は認識しているにも関わらず、実施の予定は前記したように低い。これは前述した講師等の問題が遠因にあり、こうした結果になるのだろう。また委員会の設置や対応の統一といった重要事案にはまだ現場の認識が至っていないのは都道府県と同様であった。

b) 国（文部科学省）において必要な取り組み

都道府県教育委員会は管理職対象の研修会、校内研修用DVD等の視覚教材、リーフレット等の資料の充実が上位にあげられた。前問にあるように校内研修が必要な現状とそれが十分に実施できないジレンマを埋めるものとして、各種教材の作成が国には求められている。

市区町村教育委員会は養護教諭等の担当者向けの研修会の充実が一番多く、以下校内研

修用DVD等の視覚教材、管理職対象研修会、リーフレット等の資料の充実の希望が多かった。昨年度までに多くの研修会が行われているにも関わらず、まだまだ現場の研修が充足されていないことが養護教諭等向けの研修会希望が多いことから分かる。また市区町村教育委員会の結果をみても、ますます幅広く知識を普及させるためにも、何らかの教材作成が必要であることが示唆される。

(4)小括

総じて言えることは、都道府県教育委員会はおおよそガイドラインに沿った指導を市区町村教育委員会に行なっているが、市区町村教育委員会は都道府県教育委員会の指導に準じた指導を各学校に行なっていない現状があった。ガイドラインに則さない指導を学校に出している場合もあるが、多くは市区町村教育委員会として統一した対応を示さず、学校現場の判断に委ねるという指導であった。学校におけるアレルギー対応は突き詰めれば個別の対応になり、特に食物アレルギー対応は調理場の状況や学校栄養職員の勤務状況等に大きく左右される。しかし、学校現場が一から適切な対応体制を構築していくことは困難であり、市区町村教育委員会は統一した枠組みを学校に指導して、それを受けて各学校が個別にアレンジし対応していくことがあるべきと考える。

3.1.2 都道府県教育委員会、市区町村教育委員会調査の都道府県別解析

都道府県および市区町村教育委員会を対象とした調査において都道府県別の解析を行なった。尚、政令指定都市教育委員会は市区町村教育委員会に包含されて解析されている。結果は都道府県別に解析する意義の強いものを抜粋して示した。

(1)回収率に関して

都道府県別では1県を除いて全ての教育委員会で回答があった。市区町村別では回収率74.3%であり、回収率35.0%と明らかに低い県もあった。

(2)学校におけるアレルギー疾患への対応に関して、教育委員会における各学校への指導方針

- 1) アレルギー対応に関するガイドライン、マニュアルの活用に関する指導方針に関して
 - a. 主に日本学校保健会（文部科学省監修）「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」で対応指示
平均48.4%であったが、5.9~76.5%と地域差が大きかった。
 - b. 主に県・指定とし独自のガイドライン・マニュアル等で対応指示
平均9.4%であったが、0.0~66.7%と地域差が大きかった。
 - c. 主に市区町村独自のガイドライン・マニュアル等で対応指示
平均13.4%であったが、0.0~35.3%と地域差が大きかった。
 - d. 主に学校独自のガイドライン・マニュアル等で対応指示
平均3.2%であったが、0.0~13.7%であった。
 - e. 各学校に判断を委ねている
平均16.8%であったが、0.0~66.7%と地域差が大きかった。
 - f. 特に指導方針を定めていない
平均8.9%であったが、0.0~36.4%と地域差が大きかった。

(別表 市区町村教育委員会 県別 V-1-①)

2)考察

理想的には日本学校保健会の作成したガイドラインを利用することであるが、地域の特殊性

を考慮された適切なガイドライン・マニュアルがあればそれらによる対応でも問題は大きくない。何より問題なのはe.各学校に判断を委ねる場合と、f.特に指導方針を定めていない場合である。いずれも地域差が大きかった。

(3)アレルギー疾患を有する児童生徒の「管理指導表（アレルギー疾患用）」や医師の診断書についての指導方針

1)食物アレルギー

- a.「管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出を必須とし、それに基づいて対応
平均27.3%であったが、3.1~100%と地域差が大きかった。
- b.「管理指導表（アレルギー疾患用）」またはそのたの医師の診断書提出を必須とし、それに基づいて対応
平均30.2%であったが、0.0~64.7%と地域差が大きかった。
- c.保護者の申し出に基づいて対応
平均20.1%であったが、0.0~50.0%と地域差が大きかった。
- d.教育委員会として統一した指導は行わず、現場の判断に委ねている
平均22.3%であったが、0.0~50.0%と地域差が大きかった。

(別表 市区町村教育委員会 県別 V-2-①)

2)考察

食物アレルギー・アナフィラキシーに関して、医師の指導に基づかない学校対応は現場の対応を複雑煩雑化する。c.保護者の申し出に基づいて対応したり、d.現場の判断に委ねていたりすることは問題である。

(4)エピペン注射に対する考え方

- 1)エピペンを処方されている児童生徒がアナフィラキシーの状態にあり、かつ、本人が自らエピペンを使用できない場合の学校側の対応について、教育委員会はどのような指導を行っていますか。
 - a.立場に関係なく、全職員の誰もが直ちに注射することになっている
平均36.4%であったが、7.7~76.5%と地域差が大きかった。
 - b.特定の教職員が直ちに注射することになっている
平均5.9%であったが、0.0~23.1%と地域差が大きかった。
 - c.統一した方針は示しておらず、各学校の判断に委ねている
平均50.5%であったが、7.7~84.1%と地域差が大きかった。

(別表 市区町村教育委員会 県別 V-4)

2)考察

学校におけるエピペン注射はa.の考え方が求められているが、一部では明らかにその認識が低かった。またb.特定の教職員が注射と考える地域や統一した方針を示していない地域も注意を要する。

(5)教育委員会の取組について

- 1)学校におけるアレルギー疾患への対応に関する教育委員会の取組（協議会や研修会等）について
 - a.医師会またはアレルギー専門医等とアレルギー対策について協議している
平均17.3%であったが、0.0~58.3%と地域差が大きかった。
 - b.消防機関やその担当部局と緊急時の対応について協議している

平均18.7%であったが、0.0~58.3%と地域差が大きかった。

- c. 教育委員会主催でアレルギー疾患に関する研修会を定期的開催している・予定
平均25.1%であったが、4.2~53.8%と地域差が大きかった。
- d. 教育委員会主催で、エピペン実習に関する研修会を定期的開催している・予定
平均22.3%であったが、0.0~56.8%と地域差が大きかった。
- e. 各学校に対して、アレルギー疾患に関する研修を継続的に行うように指導している
平均30.9%であったが、0.0~69.7%と地域差が大きかった。
- f. 各学校に対して、アレルギー疾患に関する委員会を設置するように指導している
平均10.3%であったが、0.0~58.8%と地域差が大きかった。
- g. 学校におけるアレルギー対応については、統一した方針は示しておらず、各学校の判断に委ねている
平均45.8%であったが、11.8~78.8%と地域差が大きかった。

(別表 市区町村教育委員会 県別 V-6)

2) 考察

学校におけるアレルギー疾患の対応は市区町村教育委員会によって大きな隔たりがあり、平均的にもその対応は十分とはいえない。総合的なボトムアップと特に対応が遅れている地域をピンポイントで対応を促す必要がある。

3.2 学校調査

3.2.1 まとめ

【学校給食】

学校給食の実施状況について、小学校は99.1%、中学校は84.0%と完全給食が多かった。

【アレルギー疾患罹患数、エピペン処方および注射数、学校生活管理指導表の使用頻度】

1. 全国小学校におけるアレルギー疾患の罹患数は、「アレルギー性鼻炎（花粉症含む）」が11.87%、「ぜん息」が6.78%、「アトピー性皮膚炎」が5.48%、「アレルギー性結膜炎（花粉症含む）」が5.38%、「食物アレルギー」が4.50%、「アナフィラキシー」が0.60%の順に多かった。

エピペンはアナフィラキシーの61.7%が保持していた。エピペンは、保護者が35.1%、学校職員が25.4%、本人が20.6%、救急救命士が18.9%の順で注射していた。

管理指導表は、アナフィラキシーが29.6%、食物アレルギーが18.5%提出されており、ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎（花粉症含む）、アレルギー性鼻炎（花粉症含む）」の提出は1.1~3.4%と少なかった。

2. 全国中学校におけるアレルギー疾患の罹患者は、「アレルギー性鼻炎（花粉症含む）」15.21%、「アレルギー性結膜炎（花粉症含む）」が6.27%、「ぜん息」が5.29%、「食物アレルギー」が4.71%、「アトピー性皮膚炎」が4.62%、「アナフィラキシー」が0.40%の順に多かった。

エピペンはアナフィラキシーの47.5%が保持していた。エピペンは、本人が約47.8%、学校職員が29.9%、保護者が16.4%、救急救命士注射が5.9%の順で注射していた。

管理指導表は、アナフィラキシーが22.7%、食物アレルギーが7.8%、ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎（花粉症含む）、アレルギー性鼻炎（花粉症含む）」の提出は0.8~2.9%と少なかった。

3. 全国高等学校におけるアレルギー疾患の罹患者は、「アレルギー性鼻炎（花粉症含む）」が12.19%、「アレルギー性結膜炎（花粉症含む）」が4.52%、「食物アレルギー」が3.95%、「アトピー

性皮膚炎」が3.84%、「ぜん息」が3.83%、「アナフィラキシー」が0.25%の順に多かった。

エピペンはアナフィラキシーの28.0%が保持していた。エピペンは、本人が約66.7%、学校職員注が22.1%、保護者が5.6%、救急救命士が5.6%の順で注射していた。

管理指導表は、アナフィラキシーが18.7%、食物アレルギー、ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎（花粉症含む）、アレルギー性鼻炎（花粉症含む）の提出は0.6～2.9%と少なかった。

4. 全国中等教育学校におけるアレルギー疾患の罹患者は、「アレルギー性鼻炎（花粉症含む）」が20.67%、「アレルギー性結膜炎（花粉症含む）」が6.51%、「アトピー性皮膚炎」が5.12%、「食物アレルギー」が4.97%、「ぜん息」が4.27%、「アナフィラキシー」が0.27%の順に多かった。

エピペンは、アナフィラキシーの48.1%が保持していた。エピペンは、本人が66.7%、学校職員が33.3%で注射していた。また、保護者および救急救命士の注射は0%であった。

管理指導表は、アナフィラキシーが58.1%、食物アレルギー、アレルギー性結膜炎（花粉症含む）、ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎（花粉症含む）の提出は、0.0～4.4%と少なかった。

5. 全国小・中・高・中等教育学校全体におけるアレルギー疾患の罹患者は、「アレルギー性鼻炎（花粉症含む）」が12.8%、「ぜん息」が5.8%、「アトピー性皮膚炎」が4.9%、「アレルギー性結膜炎（花粉症含む）」が5.5%、「食物アレルギー」が4.5%、「アナフィラキシー」が0.48%の順に多かった。

エピペンは、アナフィラキシーの54.2%が保持していた。エピペンは、本人が30.8%、保護者が28.2%、学校職員が26.0%、救急救命士が15.0%の順に注射していた。

管理指導表は、アナフィラキシーが26.9%、食物アレルギーが12.7%、ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎（花粉症含む）、アレルギー性鼻炎（花粉症含む）の提出は0.9～3.2%と少なかった。

【アレルギー対応に関するガイドライン、マニュアルの活用】

1. 学校全体では、主に日本学校保健会（文部科学省監修）「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」が48.0%、主に県・指定都市独自のガイドライン・マニュアル等で対応が11.2%、主に市区町村独自のガイドライン・マニュアル等で対応が20.2%、主に学校独自のガイドライン・マニュアル等で対応が6.2%であった。

2. アレルギー対応に関するガイドライン、マニュアル等に示されている校内組織による取り組みは、学校全体では平成24年度以前が72.5%と高く、平成25年度が18.6%であった。

【学校生活管理指導表（アレルギー用）の保管場所について】

学校生活管理指導表（アレルギー用）の保管場所について最も近い対応は、学校全体で、「教職員全てが緊急時に共有できる場所に一括して保管している」が52.3%、「学校生活管理指導表（アレルギー用）は使用していない」が33.5%、「保管場所について、特に決まりはない」が10.9%、「児童生徒ごとに、担任が保管している」が2.8%の順に多かった。

【学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の活用に関わる取組】

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の活用に関わる取組を行うにあたり、学校全体で、「記載に応じてくれない」「運用に反対である」など、活用に消極的なところについて、学校全体で「消極的なところはない」が56.7%と高かった。消極的なところは少ないものの、保護者で8.2%いた。主治医および学校医では0.5%～2.0%とほとんどなかった。

【アレルギー対応に関する研修】

アレルギー対応に関する研修について、学校全体で、「市町村や県等が主催する研修会等への参加が推奨されている」が57.7%、「学校での対応が必要となった場合に、臨時的に校内研修会を設けている」が49.3%、「年1回以上は、全職員を対象に、アレルギー疾患に関する校内研修会を行っている」が27.3%、「年1回以上は、全職員を対象に、エピペンの取扱いに関する校内実習を行っている」が20.4%の順に多かった。

【緊急時のエピペン注射について】

アナフィラキシーショックで生命が危険な状態にある児童生徒に対し、救命の現場に居合わせた教職員が、エピペンを自ら注射できない本人に代わって注射することは、学校全体で、「医師法違反には当たらないことを知っている」が99.1%と多かった。

【エピペンを処方されている児童生徒がアナフィラキシーの状態にあり、かつ、本人が自らエピペンを使用できない場合の学校側の対応について、教育委員会からどのような指導を受けていますかについて】

学校全体では、「立場に関係なく全教職員の誰もが直ちに注射することになっている」が55.7%、「統一した方針は示しておらず各学校の判断に任せられている」が36.8%、「主治医・学校医又は保護者等の電話等による指示を受けながら注射することになっている」が4.0%および「特定の教職員が直ちに注射することになっている」が3.3%であった。

【エピペンの保管について】

学校全体で、「エピペンは本人が保管しており、保管場所については、全ての教職員間で共有されている」が37.2%、「エピペンは学校で一括して保管し、保管場所は全ての教職員間で共有されている」が27.1%、「エピペンの保管については各人に任されており、学校として統一の対応はしていない」が8.1%、「エピペンは本人が保管しており、保管場所については、担任や養護教諭など一部の教職員しか共有していない」が2.5%および「エピペンは学校で一括して保管しているが、保管場所は担任や養護教諭など、一部の教職員しか共有していない」が0.8%の順に多かった。

【アナフィラキシー等の緊急時の対応に関する取組について】

学校全体で、「主治医と連携して具体的な取組を行っている」が44.3%、「学校医と連携して具体的な取組を行っている」が19.5%、「エピペンを所持している児童生徒の情報を消防機関に提供している」が16.8%、「消防機関と連携して具体的な取組を行っている」が12.6%の順に多かった。

【ぜん息について】

学校全体で、「修学旅行等の宿泊行事への参加の際、宿泊先の環境、発作時の対応等に配慮している」が86.3%、「保護者の申し出に基づいて対応（管理指導表やその他の医師の診断書は求めない）」が85.1%、「校外学習（日帰り）への参加の際、学習内容、外出先の環境や発作時の対応等に配慮している」が58.7%、「体育の授業や運動会への参加の際に配慮している」が56.3%と多かった。

【アトピー性皮膚炎について】

学校全体で、「保護者の申し出に基づいて対応（管理指導表やその他の医師の診断書は求めな

い)」が86.4%、「修学旅行等の宿泊行事への参加の際、宿泊先の環境等に配慮している」が57.2%、「体育の授業や運動会への参加の際に配慮している」が40.1%、「アトピー性皮膚炎のある児童生徒の周知や管理状況、心理について、教職員の共通理解を図っている」が37.0%、「校外学習（日帰り）への参加の際、外出先の環境等に配慮している」が35.0%と多かった。

【アレルギー性鼻炎について】

アレルギー性鼻炎・結膜炎について、学校全体で「保護者の申し出に基づいて対応（管理指導表やその他の医師の診断書は求めない）」が83.7%、「特に花粉の飛散時期やホコリの多い日等の体育の授業、運動会や屋外活動への参加の際に配慮している」が34.5%、「学校への持参薬の確認をしている」が23.2%、「児童生徒本人に対して、アレルギー性鼻炎・結膜炎の症状誘発予防のための体育見学、清掃の内容の配慮や薬の使用等についての理解のための指導をしている」が21.9%と多かった。

【食物アレルギーについて】

1. 学校全体で、「修学旅行等の宿泊行事への参加の際、宿泊先の食事、症状誘発時の対応等に配慮している」が90.9%、「食物アレルギーのある児童生徒の周知や症状誘発予防・誘発時の対応について、教職員の共通理解を図っている」が74.6%、「調理実習等を行う際に、使用する食材、症状誘発時の対応等に配慮している」が73.0%、「校外学習（日帰り）への参加の際、外出先の食事、症状誘発時の対応等に配慮している」が69.7%、「保護者の申し出に基づいて対応（管理指導表やその他の医師の診断書は求めない）」が58.5%、「児童生徒本人に対して、食物アレルギー予防のための配慮（除去食や代替食など）についての理解のための指導をしている」が58.5%、「症状誘発時等の対応や連絡体制について、学校、保護者、学校医や主治医等で共通理解を図っている」が54.1%、「他の児童生徒に対して、食物アレルギー予防のための配慮（除去食や代替食など）についての理解のための指導をしている」が50.5%と多かった。

2. 「管理指導表（アレルギー疾患用）」や医師の診断書の提出頻度について、学校全体で、「年に1回以上の提出を求める」が74.7%と高かった。

【アナフィラキシーについて】

1. 学校全体では、「修学旅行等の宿泊行事への参加の際、宿泊先の環境や食事、アナフィラキシー時の対応等に配慮している」が70.9%、「校外学習（日帰り）への参加の際、外出先の環境や食事、アナフィラキシー時の対応等に配慮している」が59.7%、「アナフィラキシーのある児童生徒の周知やアナフィラキシー予防・アナフィラキシー時の対応について、教職員の共通理解を図っている」が57.4%、「アナフィラキシー時の対応や連絡体制について、学校、保護者、学校医や主治医等で共通理解を図っている」が54.5%、「学校給食について（除去食や代替食など）配慮している」が52.6%と多かった。

2. 「管理指導表（アレルギー疾患用）」や医師の診断書の提出頻度について、学校全体で、「年に1回以上の提出を求める」が73.8%と高かった。

【食物アレルギー・アナフィラキシーのある児童生徒の学校給食の対応について】

学校全体で、「除去食対応：レベル3（除去食対応）」が32.7%、「詳細な献立表対応のみ：レベル1（献立表に使用食品等を表示）」が26.7%、「代替食対応：レベル4（代替食・特別食対応）」が17.3%、「一部弁当対応：レベル2（弁当持参）」が8.9%であった。

【今後、学校におけるアレルギー疾患への対応を効果的に推進していくために、必要と思う取組について】

学校全体で、「実践的なマニュアルの作成」、「エピペン取扱い実技研修」、「定期的な校内研修」、「医療機関（学校医、主治医、医師会等）との連携」が多かった。

【国（文部科学省）において】

「校内研修用のDVD（アレルギー専門医の講義やエピペンの打ち方等を収録）等の視覚教材の作成」、「管理職を対象とした研修会の充実」、「養護教諭等の担当者を対象とした研修会の充実」、「エピペントレーナー（練習用）の確保」が多かった。

3.2.2 考察

【アレルギー疾患罹患数、エピペン処方および注射数、学校生活管理指導表の使用頻度】

1. 平成25年度の全国小・中・高のアレルギー疾患の罹患数の差異

学校全体の罹患率は、アレルギー性鼻炎（花粉症含む）、ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎（花粉症含む）、食物アレルギー、アナフィラキシーの順に多かった。高・中等教育学校全体の罹患率は、ぜん息と比較して、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎（花粉症含む）、食物アレルギーが多く認められた。以上のことから、ぜん息は早期に長期管理を実施するようになり、思春期までに寛解する患児が増加している可能性が考えられた。

2. 上記と平成16年度との比較

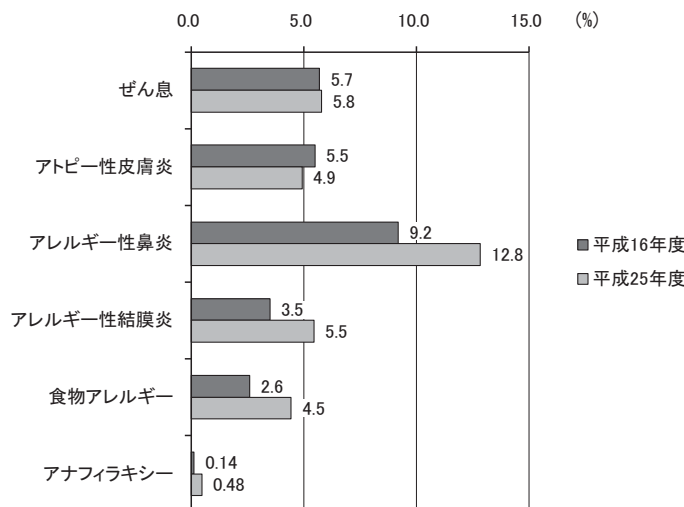


図5-38 平成16年度との比較

約10年前と比較して、学校全体のぜん息は5.7%から5.8%、アレルギー性鼻炎（花粉症含む）は9.2%から12.8%、アレルギー性結膜炎（花粉症含む）3.5%から5.5%に増加した。特に、食物アレルギーの罹患率が2.6%から4.5%の約1.7倍、アナフィラキシーが0.14%から0.48%の約3.4倍に大きく増加していることがわかった。

3. 平成25年度の全国小・中・高のエピペン保持率、注射実施者の比較

1) エピペンは、全国小・中・高各々、アナフィラキシーの54.2%が保持していたことから、今後、残りの約5割のアナフィラキシー既往の児に、エピペン処方が必要と考えられた。

2) 平成20～25年のエピペン使用者は、全国小・中・高各々本人注射は20.6%、47.8%、66.7%、保護者注射は35.1%、16.4%、5.6%、学校職員注射は25.4%、29.9%、22.2%、救急救命士注射は19.0%、6.0%、5.6%であった。以上から、加齢とともに本人注射が増加し、一方、保護者注射および救急救命士注射が減少する傾向であった。なお、学校職員注射率は20～30%と全国小・中・高で同程度であった。

4. 平成25年度の全国小・中・高・全校の日本学校保健会（文部科学省監修）学校生活管理指導表；アレルギー疾患用使用率の比較

1) 学校生活管理指導表；アレルギー疾患用使用率の比較では、全国小・中・高各々アナフィラキシーは、29.6%、22.7%、18.7%で使用されていた。次に、食物アレルギーで多く、18.5%、7.8%、2.9%で使用されていた。以上の結果から、学校生活管理指導表をより活用すべきであると考えられた。

2) 学校全体の食物アレルギーおよびアナフィラキシーの「管理指導表の提出を必須として、管理指導表に基づいて対応」と「管理指導表又はその他の医師の診断書の提出を必須としてそれに基づいて対応」の合計は各々60.6%、65.7%であった。一方、市区町村教育委員会の食物アレルギー・アナフィラキシーの「管理指導表の提出を必須として、管理指導表に基づいて対応」と「管理指導表又はその他の医師の診断書の提出を必須としてそれに基づいて対応」の合計は57.6%であり、学校と市区町村教育委員会の結果に差異がないことから、学校現場での管理指導表は約6割で適切に活用されていることが示唆された。

5. アレルギー対応に関するガイドライン、マニュアルの活用について

1) 学校全体では、「主に日本学校保健会（文部科学省監修）学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」が48.0%、「主に県・指定都市独自のガイドライン・マニュアル等で対応」が11.2%、「主に市区町村独自のガイドライン・マニュアル等で対応」が20.2%、主に学校独自のガイドライン・マニュアル等で対応が6.2%、約8割で適切なガイドライン・マニュアル等が作成されていた。

2) 学校全体あるいは市区町村教育委員会の「主に日本学校保健会（文部科学省監修）学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」、「主に県・指定都市独自のガイドライン・マニュアル等で対応」および「市区町村独自のガイドライン・マニュアル等」での対応の合計は各々79.4%、71.2%であり、両者に有意な差異がないことから、学校現場でのアレルギー対応に関するガイドライン、マニュアルは、約8割で適切に活用されていることが示唆された。

3) アレルギー対応に関するガイドライン、マニュアル等に示されている校内組織による取り組みは、学校全体では平成24年度以前が72.5%であったが、平成25年開始が18.6%で、さらに増加した。この背景には、調布市による学校での食物アレルギーによるアナフィラキシーショック死が関連していると考えられた。

4)

食物アレルギーの有症率

a and/or bのみの対応 vs cを含めた対応					
(FA生徒数)	a and/or b	c含む	(%)	a and/or b	c含む
小学校	96,668	117,300	小学校	4.14%	4.87%
中学校	28,458	81,146	中学校	4.22%	4.93%
高校	4,230	61,045	高校	3.23%	4.03%
中等校	156	615	中等校	5.59%	4.95%
全体	129,512	260,106	全体	4.12%	4.66%

アナフィラキシーの有症率

a and/or bのみの対応 vs cを含めた対応					
(An生徒数)	a and/or b	c含む	(%)	a and/or b	c含む
小学校	15,173	13,257	小学校	0.65%	0.55%
中学校	3,162	5,840	中学校	0.47%	0.36%
高校	358	3,835	高校	0.27%	0.25%
中等校	2	38	中等校	0.07%	0.31%
全体	18,695	22,970	全体	0.59%	0.41%

a 管理指導表の提出を必須とし、管理指導表に基づいて対応
 b 管理指導表又はその他の医師の診断書の提出を必須とし、それらに基づいて対応
 c 保護者の申し出に基づいて対応（管理指導表やその他の医師の診断書は求めない）

管理指導表や診断書など医師の診断に基づき食物アレルギー申請を受けている学校と保護者の申し出による申請を受けている学校では食物アレルギーの有症率に関して前者は低く（4.1%）、後者は高くなっていった（4.7%）。逆にアナフィラキシーに関しては前者で高く（0.6%）、後者が低く（0.4%）になっており、医師の診断に基づいて学校側が対応することの重要性が示唆された。

6. 学校生活管理指導表（アレルギー用）の保管場所について

学校生活管理指導表（アレルギー用）の保管場所について最も近い対応は、学校全体で、「教職員全てが緊急時に共有できる場所に一括して保管している」が52.3%であった。また「学校生活管理指導表（アレルギー用）は使用していない」が33.5%と多く、その指導表に関する啓発活動が重要と考えられた。

7. 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の活用に関わる取組を行うにあたり、消極的なところについて

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の活用に関わる取組を行うにあたり、学校全体で、「記載に応じてくれない」「運用に反対である」など、活用に消極的なところについて、学校全体で「消極的なところはない」が56.7%と高かった。消極的なところは少ないものの、保護者で8.2%いた。その理由の一つとして、管理表にかかる保護者負担の費用の問題が考えられた。なお、主治医および学校医では0.5~2.0%とほとんどなかった。

8. アレルギー対応に関する研修について

アレルギー対応に関する研修について、学校全体で、「市町村や県等が主催する研修会等への参加が推奨されている」が55.7%、「学校での対応が必要となった場合に、臨時的に校内研修会

を設けている」が49.3%、「年1回以上は、全職員を対象に、アレルギー疾患に関する校内研修会を行っている」が27.3%、「年1回以上は、全職員を対象に、エピペンの取扱いに関する校内実習を行っている」が20.4%実施されていたが、今後、さらに多くの学校で、これらの研修が望まれる。

9. エピペン注射について

1) 緊急時のエピペン注射について

アナフィラキシーショックで生命が危険な状態にある児童生徒に対し、救命の現場に居合わせた教職員が、エピペンを自ら注射できない本人に代わって注射することは、学校全体で、「医師法違反には当たらないことを知っている」が99.1%とほぼすべての学校で理解していた。

2) エピペンを処方されている児童生徒がアナフィラキシーの状態にあり、かつ、本人が自らエピペンを使用できない場合の学校側の対応について、教育委員会からどのような指導を受けていますかについて

2)-1 学校全体では、「立場に関係なく全教職員の誰もが直ちに注射することになっている」が55.7%であった。また、「統一した方針は示しておらず各学校の判断に任せられている」が36.8%あり、その市町村の学校ではエピペン注射に関しての対応に差異が生じる可能性が示唆された。

2)-2 学校全体あるいは市区町村教育委員会の「立場に関係なく全教職員の誰もが直ちに注射することになっている」は各々55.7%、36.4%であり、市区町村教育委員会の「統一した方針は示しておらず各学校の判断に任せられている」が50.5%であり、このうちの19%は学校現場で、「立場に関係なく全教職員の誰もが直ちに注射することになっている」と積極的な対応をとっているがわかった。

3) エピペンの保管について

学校全体で、「エピペンは本人が保管しており、保管場所については、全ての教職員間で共有されている」が小・中・高ともに、32.0~38.0%と最も多くほぼ同じ割合であった。「エピペンは学校で一括して保管し、保管場所は全ての教職員間で共有されている」が小学校に多く、「エピペンの保管については各人に任されており、学校として統一の対応はしていない」が高校に多く、年齢による違いが認められた。「エピペンは本人が保管しており、保管場所については、担任や養護教諭など一部の教職員しか共有していない」および「エピペンは学校で一括して保管しているが、保管場所は担任や養護教諭など、一部の教職員しか共有していない」は少なく、小学校などの年齢では、エピペンの保管において全ての教職員間で共有されており、アナフィラキシー時のエピペン使用が円滑にできると考えられた。

4) アナフィラキシー等の緊急時の対応に関する取組について

学校全体で、「主治医あるいは学校医と連携して具体的な取組を行っている」が44.3%、「エピペンを所持している児童生徒の情報を消防機関に提供している」が16.8%、「消防機関と連携して具体的な取組を行っている」が12.6%であったことから、さらに主治医あるいは学校医、消防機関との連携を密にする必要があると考えられた。

10. 喘息について平成16年度との比較

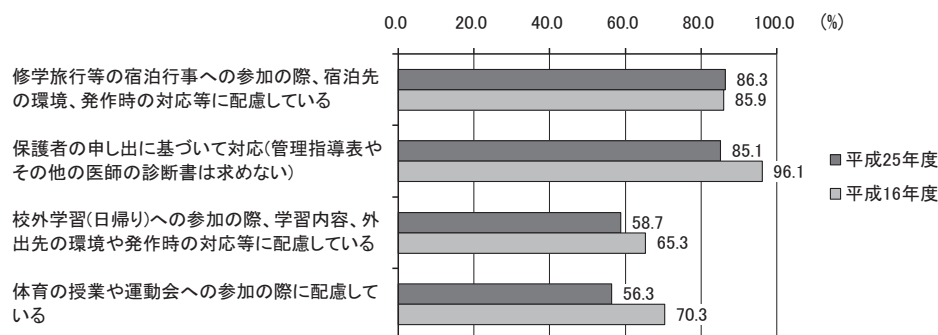


図5-39 平成16年度との比較（ぜん息）

学校全体で、平成25年度と平成16年度とを比較すると、「修学旅行等の宿泊行事への参加の際、宿泊先の環境、発作時の対応等に配慮している」が86.3%、85.9%、「保護者の申し出に基づいて対応（管理指導表やその他の医師の診断書は求めない）」が85.1%、96.1%、「校外学習（日帰り）への参加の際、学習内容、外出先の環境や発作時の対応等に配慮している」が58.7%、65.3%、「体育の授業や運動会への参加の際に配慮している」が56.3%、70.3%と、ほぼ同程度の対応であった。

11. アトピー性皮膚炎について平成16年度との比較

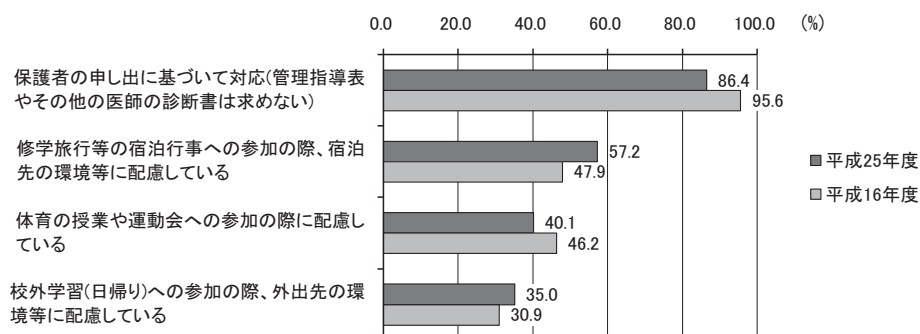


図5-40 平成16年度との比較（アトピー性皮膚炎）

学校全体で、平成25年度と平成16年度とを比較すると、「保護者の申し出に基づいて対応（管理指導表やその他の医師の診断書は求めない）」が86.4%、95.6%、「修学旅行等の宿泊行事への参加の際、宿泊先の環境等に配慮している」が57.2%、47.9%、「体育の授業や運動会への参加の際に配慮している」が40.1%、46.2%、「校外学習（日帰り）への参加の際、外出先の環境等に配慮している」が35.0%、30.9%とほぼ同程度の対応であった。

12. アレルギー性鼻炎について平成16年度との比較

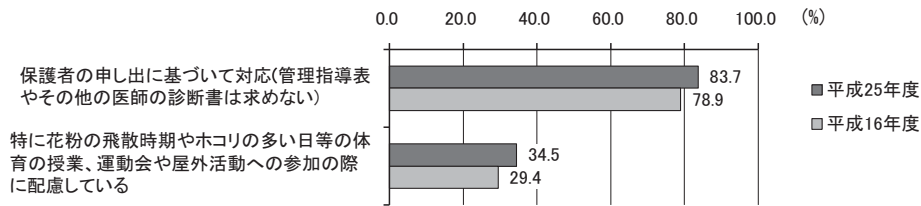


図5-41 平成16年度との比較（アレルギー性鼻炎・結膜炎）

アレルギー性鼻炎・結膜炎について、学校全体で、平成25年度と平成16年度とを比較すると、「保護者の申し出に基づいて対応（管理指導表やその他の医師の診断書は求めない）」が83.7%、78.9%、「特に花粉の飛散時期やホコリの多い日等の体育の授業、運動会や屋外活動への参加の際に配慮している」が34.5%、29.4%と、ほぼ同程度の対応であった。

13. 食物アレルギーについて平成16年度との比較

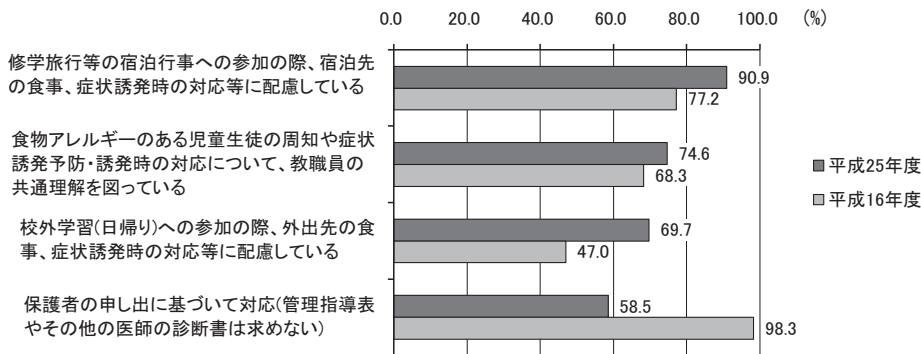


図5-42 平成16年度との比較（食物アレルギー）

学校全体で、平成25年度と平成16年度とを比較すると、「修学旅行等の宿泊行事への参加の際、宿泊先の食事、症状誘発時の対応等に配慮している」が90.9%、77.2%、「食物アレルギーのある児童生徒の周知や症状誘発予防・誘発時の対応について、教職員の共通理解を図っている」が74.6%、68.3%、「校外学習（日帰り）への参加の際、外出先の食事、症状誘発時の対応等に配慮している」が69.7%、47.0%と、平成25年度の方が、より多くの食物アレルギー患児の対応がされていた。一方、「保護者の申し出に基づいて対応（管理指導表やその他の医師の診断書は求めない）」が58.5%、98.3%であり、平成16年度は、保護者の申し出による対応のみであったが、平成25年度では、「管理指導表（アレルギー疾患用）」や医師の診断書の提出頻度について、学校全体で、「年に1回以上の提出を求める」が75.0%と多くなり、学校給食の最低限の食物除去と安全性が保たれるように改善されてきていると考えられた。

14. アナフィラキシーについて平成16年度との比較

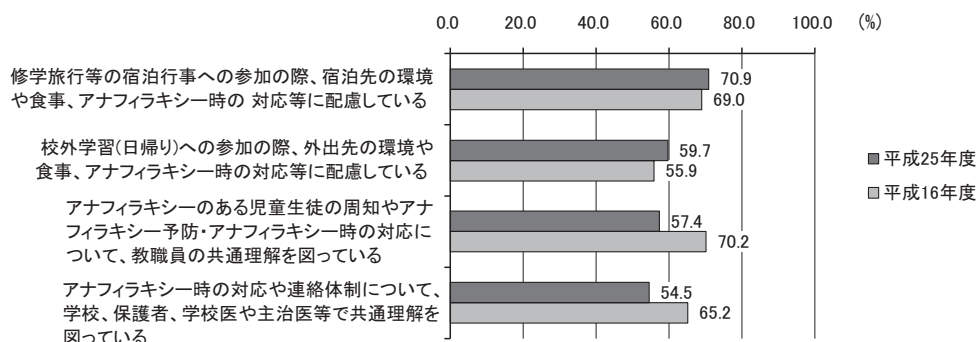


図5-43 平成16年度との比較（アナフィラキシー）

学校全体では、平成25年度と平成16年度とを比較すると、「修学旅行等の宿泊行事への参加の際、宿泊先の環境や食事、アナフィラキシー時の対応等に配慮している」が70.9%、69.0%、「校外学習（日帰り）への参加の際、外出先の環境や食事、アナフィラキシー時の対応等に配慮している」が59.7%、55.9%、「アナフィラキシーのある児童生徒の周知やアナフィラキシー予防・アナフィラキシー時の対応について、教職員の共通理解を図っている」が57.4%、70.2%、「アナフィラキシー時の対応や連絡体制について、学校、保護者、学校医や主治医等で共通理解を図っている」が54.5%、65.2%と、ほぼ同程度の対応であった。

15. 食物アレルギー・アナフィラキシーのある児童生徒の学校給食の対応について平成16年度との比較

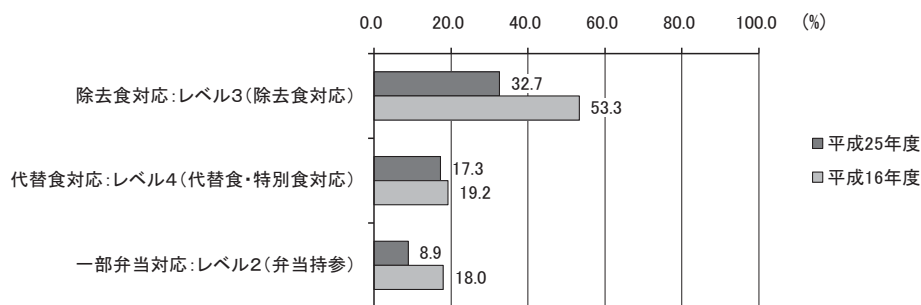


図5-44 平成16年との比較（学校給食の対応）

小学校全体で、平成25年度と平成16年度とを比較すると、「除去食対応：レベル3（除去食対応）」が32.7%、53.3%、「代替食対応：レベル4（代替食・特別食対応）」が17.3%、19.2%あり、「一部弁当対応：レベル2（弁当持参）」が8.9%、18.0%であり、約10年間の間に「除去食対応：レベル3（除去食対応）」および「一部弁当対応：レベル2（弁当持参）」が減少した。

16. 今後、学校におけるアレルギー疾患への対応を効果的に推進していくために、必要と思う取組について

実践的なマニュアルの作成により、エピペン取扱い実技研修、さらに継続して、定期的な校内研修を実施していくこと、そのためにも、医療機関（学校医、主治医、医師会等）との連携が不可欠であることが示唆された。

17.国（文部科学省）において

アレルギー疾患、特にエピペンを含めたアナフィラキシー発現時のよりよい対応のための視覚教材、そのための練習用エピペントレーナー入手などの校内での勉強会を充実するための資料作成が必要と考えられた。また、特に管理職、養護教諭を対象とした研修の充実も重要と考えられた。

3.2.3 都道府県比較

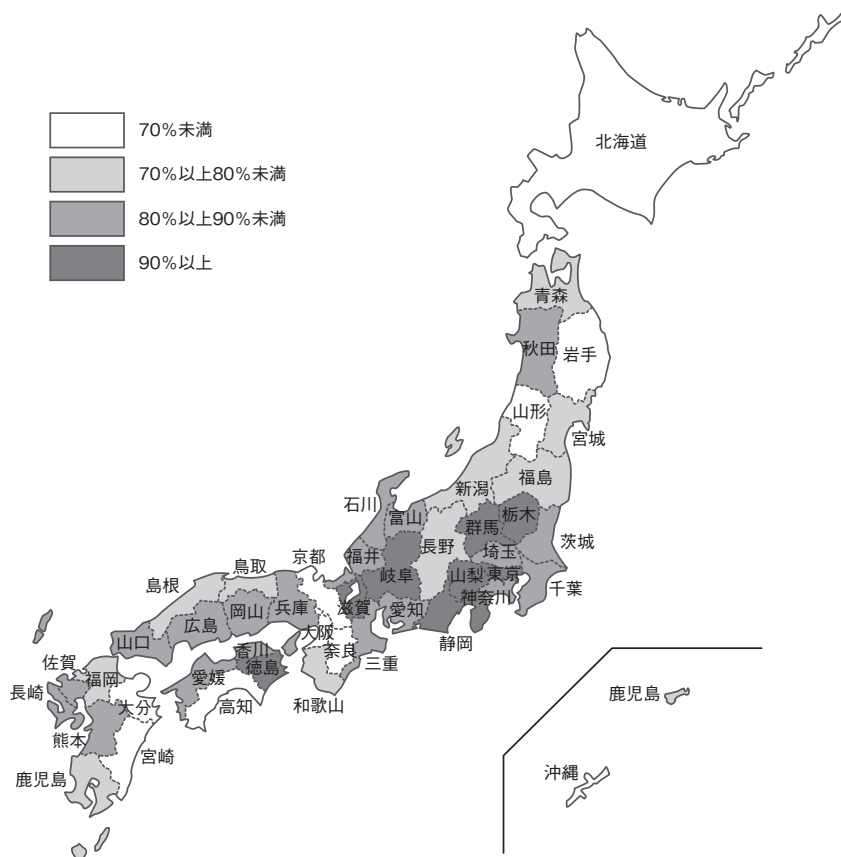


図5-45 日本学校保健会・都道府県・市町村のアレルギー対応に関するガイドライン、マニュアルを使用している割合（学校）

都道府県別の「主に日本学校保健会（文部科学省監修）「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」で対応」、「主に県・指定都市独自のガイドライン・マニュアル等で対応」および「主に市区町村独自のガイドライン・マニュアル等で対応」のアレルギー対応に関するガイドライン、マニュアルを使用している割合は、55.3%～98.5%であった。

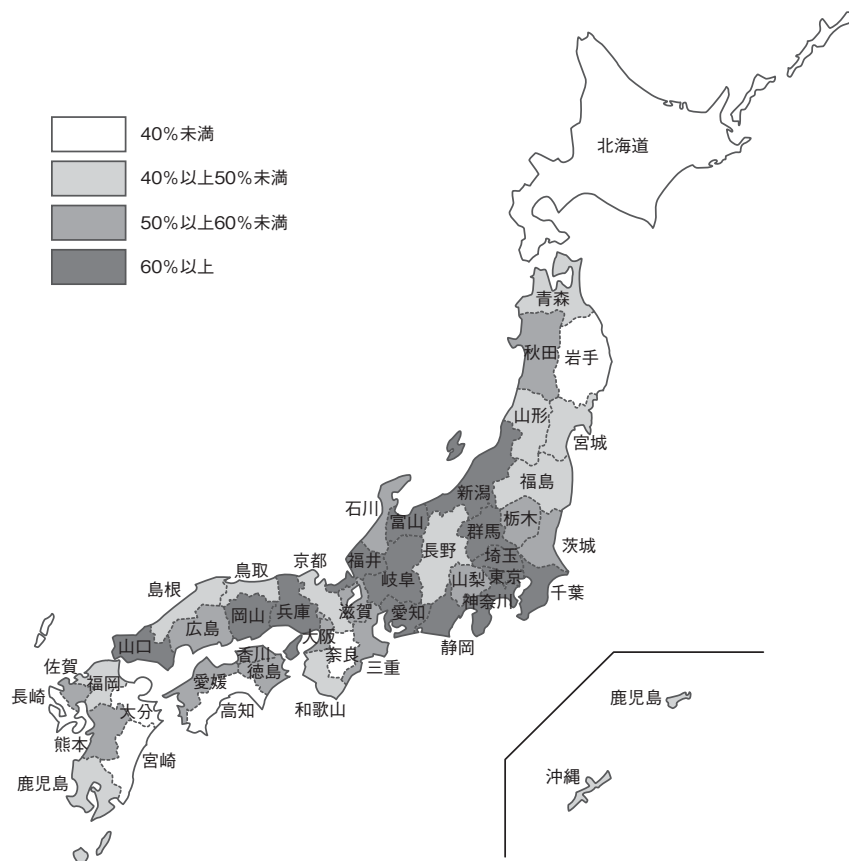


図5-46 エピペン注射は立場に関係なく、全教職員の誰もが直ちに注射することになっている割合

都道府県別の「エピペン注射は立場に関係なく、全教職員の誰もが直ちに注射することになっている」の割合は、30.8%~77.2%であった。

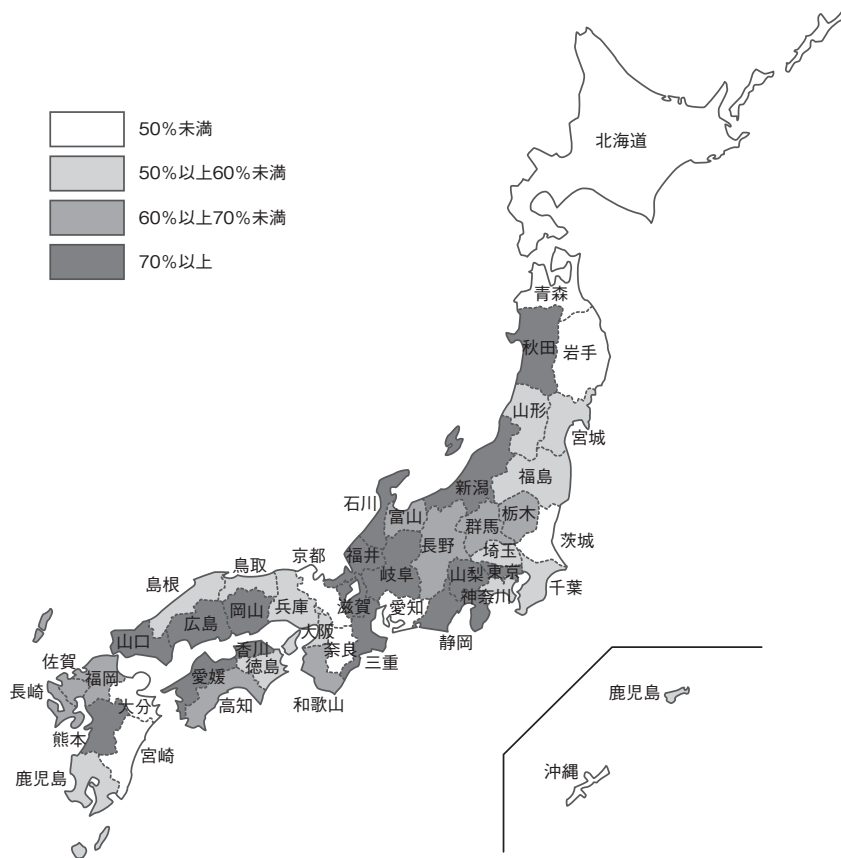


図5-47 食物アレルギーについて管理指導表又はその他の医師の診断書の提出割合

都道府県別の食物アレルギーについて「管理指導表」または「その他の医師の診断書」の提出割合は、25.6%～90.5%であった。

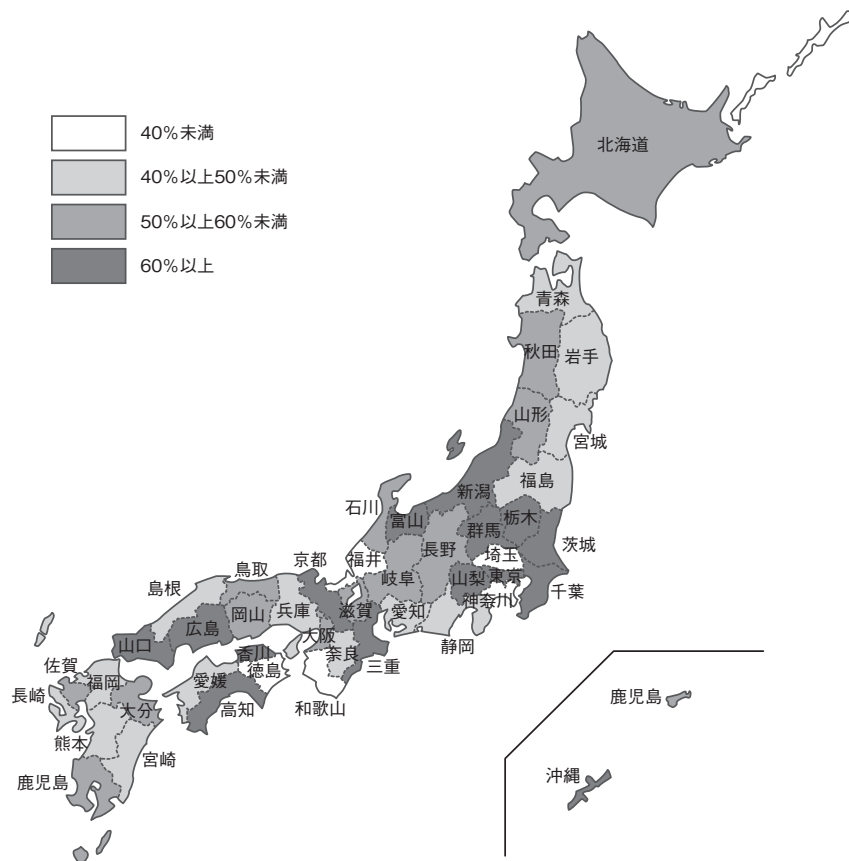


図5-48 アナフィラキシー患者のエピペン保持の割合

都道府県別のアナフィラキシー患者の「エピペン保持」の割合は、26.4%～85.9%であった。

COLUMN

コラム

学校現場より… ～養護教諭の視点から～

近年、アレルギー性鼻炎をはじめとする種々のアレルギー症状を呈する児童生徒は増加している。しかし、適切な医師の診断を受けていない者も多く、例えばアレルギー性鼻炎・結膜炎に関しても保護者や本人の自己判断で「花粉症」とひとくくりにして、専門医を受診していない者や適正な治療を継続していない、または、猫アレルギーなのに猫を飼っていたり、ダニアレルギーなのに明らかに掃除が行き届いていなかったり、残念ながら家庭での予防対策を講じているとは思えないケースが多々見られる。

食物アレルギーにおいては、給食の除去食を希望する場合でも、主治医がいるにもかかわらず診断料が支払えないことを理由に、(公財)日本学校保健会作成の「学校生活管理指導表」に主治医でなく保護者が記入していたり、また除去食を敢えて「希望しない」と自己判断したりするケースがあるのも実情である。

今後、広くアレルギー症状全般に関する正しい知識・理解を深めることや、特に、喘息や食物アレルギーについて「学校生活管理指導表」の活用推進への対策を講じて欲しい。

第6章

総括

【調査の目的と概要】

学校における教育指導の一層の充実を図る観点から、慢性疾患等に罹患している児童生徒の実態および学校における取り組みの現状を把握し、これらの対象者に対する今後の有効な対応方策を検討するための基礎資料を得るための調査として「学校生活における健康管理に関する調査」を企画した。

全国の都道府県・市町村（指定都市および特別区を含む。）教育委員会、全国の公立小学校・中学校・高等学校・中等教育学校を対象とし、教育委員会用と学校用にそれぞれ質問紙を作成し調査を実施した。

質問紙の内容項目は、教育委員会調査、学校調査共に、①学校における健康管理に関する共通項目、②心臓検診・尿検査に関する項目、③心臓検診に関する項目、④尿検査に関する項目、⑤アレルギー疾患に関する項目に分類し、実施した。

【学校の健康管理に関する調査】

学校の健康管理に関する教育委員会調査から以下の点が判明した。

1. 学校保健安全法施行規則で定められている項目以外に、教育委員会独自に、保護者の同意の下に行っている健康診断項目に関しては、主に貧血あるいは生活習慣病関連項目について、20～30%程度の市区町村において採血による検査が実施されている現状があることが明らかとなった。
2. 教育委員会所管の各学校（市区町村教育委員会）で把握している「学校での健康管理を要する児童生徒」の所管内の総数の把握状況については、都道府県教育委員会では最も高率な高等学校における心臓疾患においても50.0%であり、概して低率である現状が明らかとなった。市区町村教育委員会対象の調査では、小学校、中学校共にアレルギー疾患については50%を越えており、心臓疾患では50%弱、腎臓疾患では40%弱となっており、教育委員会としてもこれらの疾患罹患についての実態の把握に力を入れている現状が推察された。
3. 教育委員会主催の、教職員を対象にした心肺蘇生法やAEDの講習会・研修会を開催する際の連携相手については、ほとんどが地域の消防署であり、地域の医師会や病院、その他の機関については比較的低い割合であった。
4. 学校生活における様々な健康管理の課題に関し教育委員会と地域の関係機関との連携状況については、都道府県教育委員会においては、地域の医師会と学校保健会が圧倒的に高い割合で選ばれており、公立の高等学校における連携の現状を示していると思われた。市区町村教育委員会においては、地域の医師会、学校保健会、地域の保健機関（保健所、保健センター）が比較的選択されており、公立小学校および中学校において医師会との連携に力を入れている様子が把握され、さらに地域の保健機関との連携が最上位を示していることも明らかとなった。
5. 教育委員会管内の学校（市区町村教育委員会）において「学校生活管理指導表」（心臓・腎臓疾患）を活用するよう指導を行っているかという質問に対しては、都道府県教育委員会においては、「指導を行っている」とするところが圧倒的に多いのに対し、市町村教育委員会では、「指導を行っている」のは半分弱と低率であり、むしろ「指導していない・各学校の判断に任せている」が上回っているという差異が認められた。

学校の健康管理に関する学校調査から以下の点が判明した。

1. 学校保健安全法施行規則で定められている項目以外に、教育委員会独自に、保護者の同意の下に行っている健康診断項目に関しては、「貧血についての血液検査」と「生活習慣病についての血液検査」が上位を占めていた。貧血については特に中学校、高等学校で多い傾向があり、生活習慣病についての検査は小学校と中学校で多い傾向が認められた。色覚検査については、学校種別に見ると特に小学校において高い割合で行われていた。
2. 学校現場において蘇生やAEDを要した事例は年間あたり約200件、実際にAED作動が年間100件と決して少なくない件数でみられていた。基礎疾患があつたり、過去に検診で異常を指摘された者や外的要因によるものが過半数ではあるが、異常を指摘されたことのなかった事例も多かった。学校における教職員や生徒（中学生以上）への蘇生・AED講習会の開催を重ねてきたことが、迅速な対応・処置につながっていると考えられた。
3. 学校医に児童生徒の健康管理に関し依頼・相談をしている内容に関する質問に対しては、「定期の健康診断に関すること」が圧倒的に高い割合で選ばれており、学校医の職務として学校においてももっとも頼りにされている現状を示していると考えられた。
4. 学校生活管理指導表はほぼ9割の学校で使用されており、特に心臓疾患においては高率に活用されている現状が明らかとなった。

【児童生徒の健康診断における心臓検診に関する調査】

一次検診の検査項目で地域による差がみられた。心臓検診調査票は全国で90%以上と高率に使用されていたが、一部の地域では半数の学校でしか施行されてなかった。心電図検査では、12誘導心電図はまだ多くの地域で施行されず、全体では40%弱の地域で4誘導心電図が採用されていた。精度管理については、一次検診からの要精者数は全体として3%前後、要管理は0.89~1.57%でどちらもほぼ適正な数字が得られた。心臓判定委員会を開催している地域はまだ少ないが、精度管理を進めて検診の質を向上させるためには推奨される制度と考えられる。

【児童生徒の健康診断における尿検査に関する調査】

腎臓疾患（尿検査陽性者）に学校生活管理指導表を使用している学校は全体で58.8%（小学校55.2%、中学校61.5%）と低く、さらに要精検となった児童・生徒に提出を求めている学校はその中の67.6%（小学校67.6%、中学校68.0%）に過ぎぬ現状であった。

検尿方法の指導は都道府県や市町村の教育委員会では学校の判断に任せている事が半数以上（市区町村教育委員会で59%）であったが、学校では早朝第一尿はほぼすべて指導されていたが月経への対応は82%、ビタミンCの摂取の注意は48%と学校により対応に差が見られた。尿検査の判定は潜血・蛋白・糖ともに±以上が多かったが、+以上も40%前後有り、また教育委員会では約20%は学校の判断に任せていた。

腎臓の精密検査に関しては学校調査では集団で行っているのが約20%、指定した医療機関が約13%で、保護者の判断が66%と3分の2を占めていた。「保護者の判断に任せている」も都道府県で差があり、31%から97%となっており、都道府県で対応が異なっている現状であった。

【アレルギー疾患に関する調査】

教育委員会調査から、学校におけるアレルギー疾患への対応に関して各学校への指導方針に関して、ガイドライン、マニュアルの活用に関する指導については、都道府県教育委員会は88.9%と高い割合で日本学校保健会（文部科学省監修）「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（以下ガイドライン）で対応するように指導していた。一方で市区町村教育委員会は

同様に学校に指導した割合は48.4%に減少しており、市区町村教育委員会の半数弱は都道府県教育委員会の指導と異なる指導を各学校にしていた。

以上のほか、各疾患についての対応、学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）に関わる取り組み、学校給食に対する食物アレルギー対応指導、学校におけるアレルギー対応に関する教育委員会の取り組み等について調査結果の分析を行った。

学校調査から、アレルギー疾患罹患数、エピペン処方および注射数、学校生活管理指導表の使用頻度について学校種毎の現状を把握することが出来、またそれらの一部については平成16年度の調査結果と比較することも出来た。

【総括】

平成25年度に文部科学省の委託を受けて公益財団法人日本学校保健会において、「学校生活における健康管理に関する調査」検討委員会を組織し、学校における健康管理、心臓検診、尿検査、アレルギー疾患について全国調査（教育委員会、学校）を実施し、調査結果をまとめ、分析した。日本において学校生活を送る児童生徒において健康管理がなされている現状を把握した上で、その対策として今後どのような改善や充実を図るべきであるのかを考える上での基礎資料を得た。学校保健安全法に基づく学校における保健管理を各地域・学校において効果的に推進するための有用な資料を得ることが出来たと総括する。

資料編

学校生活における健康管理に関する調査 集計結果（平成25年度）

別表 市区町村教育委員会 県別 Ⅲ-1

1 本質問は、平成24年度についてお答えください。一次検査で、心電図（及び心音図）を判読した主な医師は誰ですか。該当する項目全てに○を付けてください。

小学校

	小児科医		内科医		小児科・内科医 以外の医師		把握していない		合計	
	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%
北海道	24	20.0%	55	45.8%	15	12.5%	33	27.5%	120	100.0%
青森県	3	9.1%	13	39.4%	5	15.2%	13	39.4%	33	100.0%
岩手県	7	28.0%	10	40.0%	6	24.0%	13	52.0%	25	100.0%
宮城県	2	8.7%	12	52.2%	1	4.3%	10	43.5%	23	100.0%
秋田県	3	13.6%	5	22.7%	4	18.2%	15	68.2%	22	100.0%
山形県	10	35.7%	12	42.9%	4	14.3%	8	28.6%	28	100.0%
福島県	4	11.8%	10	29.4%	2	5.9%	21	61.8%	34	100.0%
茨城県	10	27.8%	11	30.6%	1	2.8%	14	38.9%	36	100.0%
栃木県	21	91.3%	9	39.1%	2	8.7%	2	8.7%	23	100.0%
群馬県	5	18.5%	6	22.2%	1	3.7%	18	66.7%	27	100.0%
埼玉県	22	42.3%	22	42.3%	2	3.8%	15	28.8%	52	100.0%
千葉県	9	19.1%	18	38.3%	11	23.4%	18	38.3%	47	100.0%
東京都	26	51.0%	17	33.3%	3	5.9%	8	15.7%	51	100.0%
神奈川県	20	69.0%	6	20.7%	1	3.4%	4	13.8%	29	100.0%
新潟県	13	54.2%	8	33.3%	4	16.7%	5	20.8%	24	100.0%
富山県	4	33.3%	8	66.7%	2	16.7%	2	16.7%	12	100.0%
石川県	4	66.7%	3	50.0%	0	0.0%	2	33.3%	6	100.0%
福井県	3	18.8%	5	31.3%	2	12.5%	7	43.8%	16	100.0%
山梨県	4	23.5%	6	35.3%	5	29.4%	7	41.2%	17	100.0%
長野県	7	16.3%	33	76.7%	2	4.7%	8	18.6%	43	100.0%
岐阜県	10	31.3%	14	43.8%	5	15.6%	10	31.3%	32	100.0%
静岡県	26	83.9%	10	32.3%	1	3.2%	4	12.9%	31	100.0%
愛知県	10	23.3%	25	58.1%	3	7.0%	11	25.6%	43	100.0%
三重県	10	43.5%	11	47.8%	2	8.7%	5	21.7%	23	100.0%
滋賀県	6	40.0%	6	40.0%	3	20.0%	4	26.7%	15	100.0%
京都府	9	52.9%	3	17.6%	2	11.8%	6	35.3%	17	100.0%
大阪府	17	45.9%	15	40.5%	3	8.1%	7	18.9%	37	100.0%
兵庫県	9	22.5%	26	65.0%	4	10.0%	6	15.0%	40	100.0%
奈良県	7	25.0%	20	71.4%	5	17.9%	4	14.3%	28	100.0%
和歌山県	15	65.2%	14	60.9%	1	4.3%	3	13.0%	23	100.0%
鳥取県	2	12.5%	1	6.3%	2	12.5%	12	75.0%	16	100.0%
島根県	3	20.0%	7	46.7%	1	6.7%	6	40.0%	15	100.0%
岡山県	4	17.4%	9	39.1%	5	21.7%	9	39.1%	23	100.0%
広島県	10	47.6%	7	33.3%	1	4.8%	6	28.6%	21	100.0%
山口県	6	50.0%	10	83.3%	3	25.0%	0	0.0%	12	100.0%
徳島県	3	18.8%	11	68.8%	1	6.3%	3	18.8%	16	100.0%
香川県	5	38.5%	7	53.8%	2	15.4%	5	38.5%	13	100.0%
愛媛県	6	42.9%	6	42.9%	0	0.0%	4	28.6%	14	100.0%
高知県	5	19.2%	8	30.8%	5	19.2%	11	42.3%	26	100.0%
福岡県	13	29.5%	25	56.8%	6	13.6%	15	34.1%	44	100.0%
佐賀県	3	17.6%	8	47.1%	1	5.9%	6	35.3%	17	100.0%
長崎県	7	41.2%	13	76.5%	1	5.9%	2	11.8%	17	100.0%
熊本県	3	9.4%	12	37.5%	6	18.8%	16	50.0%	32	100.0%
大分県	5	41.7%	7	58.3%	3	25.0%	2	16.7%	12	100.0%
宮崎県	7	41.2%	8	47.1%	2	11.8%	8	47.1%	17	100.0%
鹿児島県	10	32.3%	15	48.4%	1	3.2%	9	29.0%	31	100.0%
沖縄県	1	4.0%	9	36.0%	4	16.0%	13	52.0%	25	100.0%
合計	413	31.6%	576	44.0%	146	11.2%	410	31.3%	1308	100.0%

別表 市区町村教育委員会 県別 Ⅲ-1

中学校

	小児科医		内科医		小児科・内科医 以外の医師		把握していない		合計	
	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%
北海道	23	19.2%	56	46.7%	15	12.5%	33	27.5%	120	100.0%
青森県	3	9.1%	13	39.4%	5	15.2%	13	39.4%	33	100.0%
岩手県	7	28.0%	10	40.0%	6	24.0%	13	52.0%	25	100.0%
宮城県	2	8.7%	12	52.2%	1	4.3%	10	43.5%	23	100.0%
秋田県	2	9.5%	4	19.0%	3	14.3%	15	71.4%	21	100.0%
山形県	9	32.1%	12	42.9%	3	10.7%	8	28.6%	28	100.0%
福島県	4	11.8%	10	29.4%	2	5.9%	21	61.8%	34	100.0%
茨城県	10	27.8%	11	30.6%	1	2.8%	14	38.9%	36	100.0%
栃木県	20	87.0%	10	43.5%	1	4.3%	2	8.7%	23	100.0%
群馬県	5	18.5%	6	22.2%	1	3.7%	18	66.7%	27	100.0%
埼玉県	20	38.5%	22	42.3%	2	3.8%	15	28.8%	52	100.0%
千葉県	8	17.0%	19	40.4%	11	23.4%	18	38.3%	47	100.0%
東京都	26	51.0%	17	33.3%	3	5.9%	8	15.7%	51	100.0%
神奈川県	20	69.0%	6	20.7%	1	3.4%	4	13.8%	29	100.0%
新潟県	13	54.2%	8	33.3%	4	16.7%	5	20.8%	24	100.0%
富山県	4	33.3%	9	75.0%	1	8.3%	2	16.7%	12	100.0%
石川県	4	66.7%	3	50.0%	0	0.0%	2	33.3%	6	100.0%
福井県	3	18.8%	5	31.3%	2	12.5%	7	43.8%	16	100.0%
山梨県	3	17.6%	6	35.3%	4	23.5%	7	41.2%	17	100.0%
長野県	4	9.5%	32	76.2%	2	4.8%	8	19.0%	42	100.0%
岐阜県	10	33.3%	13	43.3%	4	13.3%	9	30.0%	30	100.0%
静岡県	25	80.6%	11	35.5%	1	3.2%	4	12.9%	31	100.0%
愛知県	9	20.9%	26	60.5%	3	7.0%	11	25.6%	43	100.0%
三重県	9	39.1%	11	47.8%	2	8.7%	5	21.7%	23	100.0%
滋賀県	6	40.0%	6	40.0%	3	20.0%	4	26.7%	15	100.0%
京都府	9	52.9%	3	17.6%	2	11.8%	6	35.3%	17	100.0%
大阪府	17	45.9%	15	40.5%	4	10.8%	7	18.9%	37	100.0%
兵庫県	8	20.0%	27	67.5%	4	10.0%	6	15.0%	40	100.0%
奈良県	6	22.2%	21	77.8%	5	18.5%	4	14.8%	27	100.0%
和歌山県	11	47.8%	15	65.2%	1	4.3%	3	13.0%	23	100.0%
鳥取県	1	6.7%	1	6.7%	2	13.3%	11	73.3%	15	100.0%
島根県	3	20.0%	7	46.7%	1	6.7%	6	40.0%	15	100.0%
岡山県	4	17.4%	9	39.1%	5	21.7%	9	39.1%	23	100.0%
広島県	10	47.6%	7	33.3%	1	4.8%	6	28.6%	21	100.0%
山口県	5	41.7%	10	83.3%	3	25.0%	0	0.0%	12	100.0%
徳島県	2	12.5%	11	68.8%	1	6.3%	3	18.8%	16	100.0%
香川県	4	30.8%	7	53.8%	2	15.4%	5	38.5%	13	100.0%
愛媛県	6	42.9%	6	42.9%	0	0.0%	4	28.6%	14	100.0%
高知県	5	19.2%	8	30.8%	5	19.2%	11	42.3%	26	100.0%
福岡県	12	27.9%	25	58.1%	7	16.3%	14	32.6%	43	100.0%
佐賀県	3	17.6%	8	47.1%	1	5.9%	6	35.3%	17	100.0%
長崎県	7	41.2%	13	76.5%	1	5.9%	2	11.8%	17	100.0%
熊本県	3	9.4%	11	34.4%	5	15.6%	17	53.1%	32	100.0%
大分県	5	41.7%	7	58.3%	3	25.0%	2	16.7%	12	100.0%
宮崎県	7	41.2%	8	47.1%	2	11.8%	8	47.1%	17	100.0%
鹿児島県	9	30.0%	15	50.0%	1	3.3%	8	26.7%	30	100.0%
沖縄県	1	4.0%	8	32.0%	5	20.0%	13	52.0%	25	100.0%
合計	387	29.8%	580	44.6%	142	10.9%	407	31.3%	1300	100.0%

別表 市区町村教育委員会 県別 Ⅲ-1

高等学校

	小児科医		内科医		小児科・内科医 以外の医師		把握していない		合計	
	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%
北海道	2	13.3%	11	73.3%	2	13.3%	2	13.3%	15	100.0%
青森県	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%
岩手県	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%
宮城県	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%	2	100.0%
秋田県	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%
山形県	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
福島県										
茨城県										
栃木県										
群馬県	1	25.0%	2	50.0%	0	0.0%	2	50.0%	4	100.0%
埼玉県	2	66.7%	2	66.7%	0	0.0%	0	0.0%	3	100.0%
千葉県	2	33.3%	5	83.3%	2	33.3%	0	0.0%	6	100.0%
東京都										
神奈川県	1	33.3%	2	66.7%	0	0.0%	0	0.0%	3	100.0%
新潟県	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%
富山県										
石川県										
福井県										
山梨県	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
長野県	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
岐阜県	1	50.0%	2	100.0%	1	50.0%	0	0.0%	2	100.0%
静岡県	1	33.3%	1	33.3%	0	0.0%	2	66.7%	3	100.0%
愛知県	0	0.0%	2	50.0%	1	25.0%	1	25.0%	4	100.0%
三重県										
滋賀県										
京都府	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%
大阪府	2	66.7%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	3	100.0%
兵庫県	2	28.6%	4	57.1%	1	14.3%	1	14.3%	7	100.0%
奈良県	1	33.3%	3	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	100.0%
和歌山県	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%	2	100.0%
鳥取県										
島根県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%
岡山県	1	25.0%	2	50.0%	1	25.0%	1	25.0%	4	100.0%
広島県	1	33.3%	1	33.3%	0	0.0%	1	33.3%	3	100.0%
山口県	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
徳島県	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
香川県	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
愛媛県										
高知県	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
福岡県	2	40.0%	4	80.0%	1	20.0%	2	40.0%	5	100.0%
佐賀県										
長崎県	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
熊本県	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
大分県										
宮崎県										
鹿児島県	0	0.0%	4	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	100.0%
沖縄県										
合計	26	29.5%	60	68.2%	13	14.8%	16	18.2%	88	100.0%

別表 市区町村教育委員会 県別 Ⅲ－１

中等教育学校

	小児科医		内科医		小児科・内科医 以外の医師		把握していない		合計	
	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%
北海道										
青森県										
岩手県										
宮城県	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
秋田県										
山形県										
福島県										
茨城県										
栃木県										
群馬県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%
埼玉県										
千葉県										
東京都	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
神奈川県										
新潟県	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%
富山県										
石川県										
福井県										
山梨県										
長野県										
岐阜県										
静岡県										
愛知県										
三重県										
滋賀県										
京都府										
大阪府	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
兵庫県										
奈良県										
和歌山県										
鳥取県										
島根県										
岡山県										
広島県										
山口県										
徳島県										
香川県										
愛媛県										
高知県										
福岡県										
佐賀県										
長崎県										
熊本県										
大分県										
宮崎県										
鹿児島県										
沖縄県										
合計	2	40.0%	4	80.0%	1	20.0%	1	20.0%	5	100.0%

別表 市区町村教育委員会 県別 Ⅲ-2

2 心臓検診判定委員会等についてお尋ねします。最も近い対応を1つ選んでください。

	a 心臓検診判定委員会については把握していない		b 心臓検診判定委員会は年に1回開催している		c 心臓検診判定委員会は年に数回開催している		d 心臓検診判定委員会はなく、他の委員会で代用している		合計	
	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%
北海道	73	61.3%	5	4.2%	4	3.4%	37	31.1%	119	100.0%
青森県	20	64.5%	1	3.2%	0	0.0%	10	32.3%	31	100.0%
岩手県	18	72.0%	0	0.0%	0	0.0%	7	28.0%	25	100.0%
宮城県	11	55.0%	1	5.0%	1	5.0%	7	35.0%	20	100.0%
秋田県	17	81.0%	0	0.0%	3	14.3%	1	4.8%	21	100.0%
山形県	22	78.6%	0	0.0%	1	3.6%	5	17.9%	28	100.0%
福島県	16	47.1%	0	0.0%	0	0.0%	18	52.9%	34	100.0%
茨城県	23	65.7%	1	2.9%	1	2.9%	10	28.6%	35	100.0%
栃木県	1	4.3%	9	39.1%	12	52.2%	1	4.3%	23	100.0%
群馬県	20	76.9%	1	3.8%	1	3.8%	4	15.4%	26	100.0%
埼玉県	29	60.4%	5	10.4%	3	6.3%	11	22.9%	48	100.0%
千葉県	21	44.7%	3	6.4%	4	8.5%	19	40.4%	47	100.0%
東京都	33	63.5%	0	0.0%	1	1.9%	18	34.6%	52	100.0%
神奈川県	8	26.7%	17	56.7%	3	10.0%	2	6.7%	30	100.0%
新潟県	16	72.7%	1	4.5%	1	4.5%	4	18.2%	22	100.0%
富山県	6	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	50.0%	12	100.0%
石川県	4	66.7%	1	16.7%	1	16.7%	0	0.0%	6	100.0%
福井県	14	87.5%	0	0.0%	0	0.0%	2	12.5%	16	100.0%
山梨県	13	81.3%	1	6.3%	0	0.0%	2	12.5%	16	100.0%
長野県	13	31.0%	6	14.3%	7	16.7%	16	38.1%	42	100.0%
岐阜県	16	47.1%	6	17.6%	3	8.8%	9	26.5%	34	100.0%
静岡県	13	40.6%	5	15.6%	2	6.3%	12	37.5%	32	100.0%
愛知県	28	65.1%	2	4.7%	3	7.0%	10	23.3%	43	100.0%
三重県	13	56.5%	1	4.3%	0	0.0%	9	39.1%	23	100.0%
滋賀県	6	40.0%	1	6.7%	1	6.7%	7	46.7%	15	100.0%
京都府	8	53.3%	1	6.7%	0	0.0%	6	40.0%	15	100.0%
大阪府	15	44.1%	1	2.9%	4	11.8%	14	41.2%	34	100.0%
兵庫県	19	47.5%	4	10.0%	5	12.5%	12	30.0%	40	100.0%
奈良県	12	42.9%	5	17.9%	1	3.6%	10	35.7%	28	100.0%
和歌山県	13	61.9%	2	9.5%	2	9.5%	4	19.0%	21	100.0%
鳥取県	12	80.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	20.0%	15	100.0%
島根県	11	73.3%	0	0.0%	0	0.0%	4	26.7%	15	100.0%
岡山県	14	63.6%	1	4.5%	1	4.5%	6	27.3%	22	100.0%
広島県	8	42.1%	1	5.3%	1	5.3%	9	47.4%	19	100.0%
山口県	4	36.4%	1	9.1%	2	18.2%	4	36.4%	11	100.0%
徳島県	11	68.8%	1	6.3%	1	6.3%	3	18.8%	16	100.0%
香川県	8	61.5%	0	0.0%	1	7.7%	4	30.8%	13	100.0%
愛媛県	10	66.7%	0	0.0%	0	0.0%	5	33.3%	15	100.0%
高知県	16	66.7%	0	0.0%	0	0.0%	8	33.3%	24	100.0%
福岡県	28	62.2%	1	2.2%	0	0.0%	16	35.6%	45	100.0%
佐賀県	9	52.9%	1	5.9%	1	5.9%	6	35.3%	17	100.0%
長崎県	6	40.0%	1	6.7%	3	20.0%	5	33.3%	15	100.0%
熊本県	15	50.0%	0	0.0%	2	6.7%	13	43.3%	30	100.0%
大分県	3	25.0%	0	0.0%	2	16.7%	7	58.3%	12	100.0%
宮崎県	8	47.1%	1	5.9%	1	5.9%	7	41.2%	17	100.0%
鹿児島県	22	73.3%	0	0.0%	0	0.0%	8	26.7%	30	100.0%
沖縄県	18	72.0%	0	0.0%	0	0.0%	7	28.0%	25	100.0%
合計	724	56.6%	88	6.9%	79	6.2%	388	30.3%	1279	100.0%

別表 学校 県別 II-1

① 学校における「学校生活管理指導表」（心臓・腎臓疾患）の使用について該当する項目全てをマークしてください。

小学校

	a 心臓疾患の児童生徒について使用している		b 尿検査陽性者（腎臓疾患）の児童生徒について使用している		c a、b以外の何らかの疾患を有する児童生徒について使用している		d 学校生活管理指導表は使用していない		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
北海道	428	57.5%	172	23.1%	52	7.0%	295	39.7%	744	100.0%
青森県	169	66.5%	85	33.5%	18	7.1%	79	31.1%	254	100.0%
岩手県	213	73.7%	192	66.4%	23	8.0%	52	18.0%	289	100.0%
宮城県	196	59.6%	49	14.9%	19	5.8%	124	37.7%	329	100.0%
秋田県	160	82.1%	106	54.4%	21	10.8%	28	14.4%	195	100.0%
山形県	192	82.8%	89	38.4%	50	21.6%	33	14.2%	232	100.0%
福島県	327	80.9%	184	45.5%	19	4.7%	68	16.8%	404	100.0%
茨城県	415	94.5%	329	74.9%	50	11.4%	14	3.2%	439	100.0%
栃木県	282	93.7%	216	71.8%	17	5.6%	17	5.6%	301	100.0%
群馬県	266	97.8%	251	92.3%	79	29.0%	4	1.5%	272	100.0%
埼玉県	489	91.9%	169	31.8%	87	16.4%	37	7.0%	532	100.0%
千葉県	589	93.6%	527	83.8%	119	18.9%	22	3.5%	629	100.0%
東京都	568	96.4%	489	83.0%	164	27.8%	6	1.0%	589	100.0%
神奈川県	550	89.3%	417	67.7%	82	13.3%	49	8.0%	616	100.0%
新潟県	418	93.3%	321	71.7%	53	11.8%	24	5.4%	448	100.0%
富山県	147	91.3%	64	39.8%	13	8.1%	13	8.1%	161	100.0%
石川県	145	89.5%	119	73.5%	27	16.7%	11	6.8%	162	100.0%
福井県	144	85.2%	43	25.4%	14	8.3%	23	13.6%	169	100.0%
山梨県	123	90.4%	52	38.2%	14	10.3%	10	7.4%	136	100.0%
長野県	258	95.9%	51	19.0%	14	5.2%	8	3.0%	269	100.0%
岐阜県	324	98.2%	274	83.0%	26	7.9%	5	1.5%	330	100.0%
静岡県	391	90.3%	277	64.0%	33	7.6%	37	8.5%	433	100.0%
愛知県	672	87.3%	389	50.5%	113	14.7%	83	10.8%	770	100.0%
三重県	269	92.4%	189	64.9%	11	3.8%	16	5.5%	291	100.0%
滋賀県	175	96.2%	140	76.9%	40	22.0%	6	3.3%	182	100.0%
京都府	304	98.4%	119	38.5%	13	4.2%	5	1.6%	309	100.0%
大阪府	564	97.9%	362	62.8%	86	14.9%	10	1.7%	576	100.0%
兵庫県	627	93.6%	429	64.0%	72	10.7%	35	5.2%	670	100.0%
奈良県	126	82.4%	61	39.9%	20	13.1%	25	16.3%	153	100.0%
和歌山県	168	87.5%	75	39.1%	14	7.3%	24	12.5%	192	100.0%
鳥取県	112	91.1%	44	35.8%	13	10.6%	9	7.3%	123	100.0%
島根県	90	50.8%	41	23.2%	14	7.9%	76	42.9%	177	100.0%
岡山県	280	84.6%	184	55.6%	29	8.8%	44	13.3%	331	100.0%
広島県	310	84.2%	162	44.0%	49	13.3%	53	14.4%	368	100.0%
山口県	222	90.6%	182	74.3%	27	11.0%	17	6.9%	245	100.0%
徳島県	97	67.8%	88	61.5%	13	9.1%	37	25.9%	143	100.0%
香川県	119	95.2%	115	92.0%	15	12.0%	4	3.2%	125	100.0%
愛媛県	217	81.6%	198	74.4%	16	6.0%	33	12.4%	266	100.0%
高知県	120	82.2%	41	28.1%	11	7.5%	24	16.4%	146	100.0%
福岡県	340	70.7%	238	49.5%	14	2.9%	136	28.3%	481	100.0%
佐賀県	116	86.6%	55	41.0%	16	11.9%	12	9.0%	134	100.0%
長崎県	233	80.1%	191	65.6%	23	7.9%	44	15.1%	291	100.0%
熊本県	249	80.3%	165	53.2%	20	6.5%	51	16.5%	310	100.0%
大分県	156	73.9%	123	58.3%	6	2.8%	42	19.9%	211	100.0%
宮崎県	151	75.9%	89	44.7%	8	4.0%	44	22.1%	199	100.0%
鹿児島県	259	71.7%	149	41.3%	24	6.6%	90	24.9%	361	100.0%
沖縄県	122	67.8%	62	34.4%	21	11.7%	54	30.0%	180	100.0%
合計	12892	85.0%	8367	55.2%	1682	11.1%	1933	12.7%	15167	100.0%

別表 学校 県別 II-1

中学校

	a 心臓疾患の児童生徒について使用している		b 尿検査陽性者（腎臓疾患）の児童生徒について使用している		c a、b以外の何らかの疾患を有する児童生徒について使用している		d 学校生活管理指導表は使用していない		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
北海道	282	69.1%	108	26.5%	32	7.8%	123	30.1%	408	100.0%
青森県	105	78.4%	53	39.6%	17	12.7%	25	18.7%	134	100.0%
岩手県	132	90.4%	120	82.2%	12	8.2%	5	3.4%	146	100.0%
宮城県	113	69.8%	25	15.4%	5	3.1%	47	29.0%	162	100.0%
秋田県	95	89.6%	83	78.3%	9	8.5%	7	6.6%	106	100.0%
山形県	78	91.8%	38	44.7%	12	14.1%	7	8.2%	85	100.0%
福島県	170	90.4%	101	53.7%	14	7.4%	14	7.4%	188	100.0%
茨城県	173	97.7%	148	83.6%	23	13.0%	2	1.1%	177	100.0%
栃木県	131	97.0%	112	83.0%	12	8.9%	2	1.5%	135	100.0%
群馬県	141	97.9%	138	95.8%	48	33.3%	3	2.1%	144	100.0%
埼玉県	279	95.5%	97	33.2%	38	13.0%	12	4.1%	292	100.0%
千葉県	286	96.9%	266	90.2%	81	27.5%	3	1.0%	295	100.0%
東京都	291	96.0%	247	81.5%	56	18.5%	7	2.3%	303	100.0%
神奈川県	277	92.3%	227	75.7%	41	13.7%	17	5.7%	300	100.0%
新潟県	204	98.1%	157	75.5%	29	13.9%	3	1.4%	208	100.0%
富山県	63	96.9%	34	52.3%	6	9.2%	2	3.1%	65	100.0%
石川県	60	95.2%	55	87.3%	20	31.7%	1	1.6%	63	100.0%
福井県	57	86.4%	15	22.7%	7	10.6%	9	13.6%	66	100.0%
山梨県	52	91.2%	17	29.8%	6	10.5%	4	7.0%	57	100.0%
長野県	136	99.3%	29	21.2%	12	8.8%	1	.7%	137	100.0%
岐阜県	163	97.6%	154	92.2%	15	9.0%	3	1.8%	167	100.0%
静岡県	219	96.9%	167	73.9%	26	11.5%	4	1.8%	226	100.0%
愛知県	309	91.4%	210	62.1%	55	16.3%	26	7.7%	338	100.0%
三重県	112	92.6%	96	79.3%	4	3.3%	6	5.0%	121	100.0%
滋賀県	77	96.3%	73	91.3%	18	22.5%	2	2.5%	80	100.0%
京都府	130	99.2%	55	42.0%	5	3.8%	1	.8%	131	100.0%
大阪府	264	99.2%	179	67.3%	52	19.5%	1	.4%	266	100.0%
兵庫県	299	97.1%	218	70.8%	51	16.6%	7	2.3%	308	100.0%
奈良県	68	81.0%	43	51.2%	7	8.3%	14	16.7%	84	100.0%
和歌山県	82	85.4%	37	38.5%	10	10.4%	12	12.5%	96	100.0%
鳥取県	49	98.0%	21	42.0%	10	20.0%	1	2.0%	50	100.0%
島根県	42	51.2%	25	30.5%	5	6.1%	35	42.7%	82	100.0%
岡山県	123	89.8%	90	65.7%	9	6.6%	13	9.5%	137	100.0%
広島県	148	91.9%	75	46.6%	25	15.5%	12	7.5%	161	100.0%
山口県	115	93.5%	102	82.9%	9	7.3%	6	4.9%	123	100.0%
徳島県	47	79.7%	47	79.7%	6	10.2%	10	16.9%	59	100.0%
香川県	50	87.7%	49	86.0%	10	17.5%	5	8.8%	57	100.0%
愛媛県	108	92.3%	96	82.1%	11	9.4%	5	4.3%	117	100.0%
高知県	62	89.9%	23	33.3%	2	2.9%	7	10.1%	69	100.0%
福岡県	156	73.2%	116	54.5%	9	4.2%	51	23.9%	213	100.0%
佐賀県	63	86.3%	37	50.7%	5	6.8%	8	11.0%	73	100.0%
長崎県	126	86.3%	110	75.3%	14	9.6%	16	11.0%	146	100.0%
熊本県	126	88.7%	88	62.0%	13	9.2%	11	7.7%	142	100.0%
大分県	69	81.2%	53	62.4%	5	5.9%	11	12.9%	85	100.0%
宮崎県	100	92.6%	62	57.4%	9	8.3%	8	7.4%	108	100.0%
鹿児島県	114	79.2%	71	49.3%	9	6.3%	28	19.4%	144	100.0%
沖縄県	69	65.1%	35	33.0%	13	12.3%	35	33.0%	106	100.0%
合計	6415	89.6%	4402	61.5%	887	12.4%	632	8.8%	7160	100.0%

別表 学校 県別 II-1

高等学校

	a 心臓疾患の児童生徒について使用している		b 尿検査陽性者（腎臓疾患）の児童生徒について使用している		c a、b以外の何らかの疾患を有する児童生徒について使用している		d 学校生活管理指導表は使用していない		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
北海道	153	86.9%	66	37.5%	25	14.2%	20	11.4%	176	100.0%
青森県	45	93.8%	15	31.3%	6	12.5%	3	6.3%	48	100.0%
岩手県	59	96.7%	58	95.1%	2	3.3%	1	1.6%	61	100.0%
宮城県	48	80.0%	28	46.7%	10	16.7%	12	20.0%	60	100.0%
秋田県	43	97.7%	36	81.8%	6	13.6%	1	2.3%	44	100.0%
山形県	34	100.0%	23	67.6%	10	29.4%	0	0.0%	34	100.0%
福島県	71	98.6%	62	86.1%	13	18.1%	1	1.4%	72	100.0%
茨城県	69	97.2%	69	97.2%	22	31.0%	0	0.0%	71	100.0%
栃木県	46	100.0%	45	97.8%	8	17.4%	0	0.0%	46	100.0%
群馬県	46	100.0%	46	100.0%	16	34.8%	0	0.0%	46	100.0%
埼玉県	110	99.1%	41	36.9%	26	23.4%	0	0.0%	111	100.0%
千葉県	106	100.0%	103	97.2%	25	23.6%	0	0.0%	106	100.0%
東京都	92	100.0%	70	76.1%	19	20.7%	0	0.0%	92	100.0%
神奈川県	117	95.9%	70	57.4%	27	22.1%	2	1.6%	122	100.0%
新潟県	72	98.6%	66	90.4%	27	37.0%	0	0.0%	73	100.0%
富山県	35	100.0%	15	42.9%	3	8.6%	0	0.0%	35	100.0%
石川県	29	96.7%	30	100.0%	16	53.3%	0	0.0%	30	100.0%
福井県	26	96.3%	14	51.9%	2	7.4%	1	3.7%	27	100.0%
山梨県	27	96.4%	12	42.9%	6	21.4%	1	3.6%	28	100.0%
長野県	55	100.0%	13	23.6%	7	12.7%	0	0.0%	55	100.0%
岐阜県	61	100.0%	61	100.0%	7	11.5%	0	0.0%	61	100.0%
静岡県	79	98.8%	62	77.5%	15	18.8%	1	1.3%	80	100.0%
愛知県	139	98.6%	99	70.2%	47	33.3%	1	.7%	141	100.0%
三重県	49	100.0%	48	98.0%	6	12.2%	0	0.0%	49	100.0%
滋賀県	38	100.0%	38	100.0%	8	21.1%	0	0.0%	38	100.0%
京都府	48	100.0%	38	79.2%	16	33.3%	0	0.0%	48	100.0%
大阪府	115	99.1%	107	92.2%	72	62.1%	1	.9%	116	100.0%
兵庫県	124	97.6%	105	82.7%	58	45.7%	3	2.4%	127	100.0%
奈良県	24	92.3%	16	61.5%	9	34.6%	1	3.8%	26	100.0%
和歌山県	28	100.0%	17	60.7%	6	21.4%	0	0.0%	28	100.0%
鳥取県	22	100.0%	9	40.9%	4	18.2%	0	0.0%	22	100.0%
島根県	23	82.1%	8	28.6%	2	7.1%	4	14.3%	28	100.0%
岡山県	51	100.0%	48	94.1%	30	58.8%	0	0.0%	51	100.0%
広島県	63	90.0%	33	47.1%	20	28.6%	6	8.6%	70	100.0%
山口県	50	98.0%	50	98.0%	11	21.6%	0	0.0%	51	100.0%
徳島県	30	100.0%	27	90.0%	9	30.0%	0	0.0%	30	100.0%
香川県	28	100.0%	28	100.0%	3	10.7%	0	0.0%	28	100.0%
愛媛県	42	97.7%	40	93.0%	22	51.2%	0	0.0%	43	100.0%
高知県	28	100.0%	22	78.6%	11	39.3%	0	0.0%	28	100.0%
福岡県	59	72.8%	18	22.2%	1	1.2%	22	27.2%	81	100.0%
佐賀県	30	96.8%	30	96.8%	2	6.5%	0	0.0%	31	100.0%
長崎県	45	95.7%	42	89.4%	11	23.4%	2	4.3%	47	100.0%
熊本県	47	97.9%	28	58.3%	13	27.1%	1	2.1%	48	100.0%
大分県	30	93.8%	19	59.4%	4	12.5%	1	3.1%	32	100.0%
宮崎県	31	100.0%	11	35.5%	0	0.0%	0	0.0%	31	100.0%
鹿児島県	55	96.5%	54	94.7%	13	22.8%	1	1.8%	57	100.0%
沖縄県	49	94.2%	37	71.2%	17	32.7%	1	1.9%	52	100.0%
合計	2671	96.0%	1977	71.1%	693	24.9%	87	3.1%	2781	100.0%

別表 学校 県別 II-1

中等教育学校

	a 心臓疾患の児童生徒について使用している		b 尿検査陽性者（腎臓疾患）の児童生徒について使用している		c a、b以外の何らかの疾患を有する児童生徒について使用している		d 学校生活管理指導表は使用していない		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
北海道	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
青森県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
岩手県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
宮城県	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
秋田県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
山形県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
福島県	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
茨城県	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%
栃木県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
群馬県	2	100.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%
埼玉県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
千葉県	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
東京都	3	100.0%	2	66.7%	1	33.3%	0	0.0%	3	100.0%
神奈川県	2	100.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%
新潟県	6	100.0%	6	100.0%	1	16.7%	0	0.0%	6	100.0%
富山県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
石川県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
福井県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
山梨県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
長野県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
岐阜県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
静岡県	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
愛知県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
三重県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
滋賀県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
京都府	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
大阪府	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
兵庫県	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
奈良県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
和歌山県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
鳥取県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
島根県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
岡山県	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%
広島県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
山口県	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
徳島県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
香川県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
愛媛県	2	100.0%	2	100.0%	1	50.0%	0	0.0%	2	100.0%
高知県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
福岡県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
佐賀県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
長崎県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
熊本県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
大分県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
宮崎県	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
鹿児島県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
沖縄県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	25	100.0%	17	68.0%	5	20.0%	0	0.0%	25	100.0%

別表 学校 県別 II-1

合計

	a 心臓疾患の児童生徒について使用している		b 尿検査陽性者（腎臓疾患）の児童生徒について使用している		c a、b以外の何らかの疾患を有する児童生徒について使用している		d 学校生活管理指導表は使用していない		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
北海道	864	65.0%	346	26.0%	109	8.2%	438	33.0%	1329	100.0%
青森県	319	73.2%	153	35.1%	41	9.4%	107	24.5%	436	100.0%
岩手県	404	81.5%	370	74.6%	37	7.5%	58	11.7%	496	100.0%
宮城県	358	64.9%	102	18.5%	34	6.2%	183	33.2%	552	100.0%
秋田県	298	86.4%	225	65.2%	36	10.4%	36	10.4%	345	100.0%
山形県	304	86.6%	150	42.7%	72	20.5%	40	11.4%	351	100.0%
福島県	569	85.6%	347	52.2%	46	6.9%	83	12.5%	665	100.0%
茨城県	658	95.6%	547	79.5%	96	14.0%	16	2.3%	688	100.0%
栃木県	459	95.2%	373	77.4%	37	7.7%	19	3.9%	482	100.0%
群馬県	455	98.1%	437	94.2%	143	30.8%	7	1.5%	464	100.0%
埼玉県	878	93.9%	307	32.8%	151	16.1%	49	5.2%	935	100.0%
千葉県	982	95.2%	896	86.9%	225	21.8%	25	2.4%	1031	100.0%
東京都	954	96.7%	808	81.9%	240	24.3%	13	1.3%	987	100.0%
神奈川県	946	91.0%	715	68.8%	150	14.4%	68	6.5%	1040	100.0%
新潟県	700	95.2%	550	74.8%	110	15.0%	27	3.7%	735	100.0%
富山県	245	93.9%	113	43.3%	22	8.4%	15	5.7%	261	100.0%
石川県	234	91.8%	204	80.0%	63	24.7%	12	4.7%	255	100.0%
福井県	227	86.6%	72	27.5%	23	8.8%	33	12.6%	262	100.0%
山梨県	202	91.4%	81	36.7%	26	11.8%	15	6.8%	221	100.0%
長野県	449	97.4%	93	20.2%	33	7.2%	9	2.0%	461	100.0%
岐阜県	548	98.2%	489	87.6%	48	8.6%	8	1.4%	558	100.0%
静岡県	690	93.2%	506	68.4%	74	10.0%	42	5.7%	740	100.0%
愛知県	1120	89.7%	698	55.9%	215	17.2%	110	8.8%	1249	100.0%
三重県	430	93.3%	333	72.2%	21	4.6%	22	4.8%	461	100.0%
滋賀県	290	96.7%	251	83.7%	66	22.0%	8	2.7%	300	100.0%
京都府	482	98.8%	212	43.4%	34	7.0%	6	1.2%	488	100.0%
大阪府	943	98.4%	648	67.6%	210	21.9%	12	1.3%	958	100.0%
兵庫県	1051	95.0%	753	68.1%	181	16.4%	45	4.1%	1106	100.0%
奈良県	218	82.9%	120	45.6%	36	13.7%	40	15.2%	263	100.0%
和歌山県	278	88.0%	129	40.8%	30	9.5%	36	11.4%	316	100.0%
鳥取県	183	93.8%	74	37.9%	27	13.8%	10	5.1%	195	100.0%
島根県	155	54.0%	74	25.8%	21	7.3%	115	40.1%	287	100.0%
岡山県	455	87.5%	323	62.1%	69	13.3%	57	11.0%	520	100.0%
広島県	521	87.0%	270	45.1%	94	15.7%	71	11.9%	599	100.0%
山口県	388	92.4%	335	79.8%	47	11.2%	23	5.5%	420	100.0%
徳島県	174	75.0%	162	69.8%	28	12.1%	47	20.3%	232	100.0%
香川県	197	93.8%	192	91.4%	28	13.3%	9	4.3%	210	100.0%
愛媛県	369	86.2%	336	78.5%	50	11.7%	38	8.9%	428	100.0%
高知県	210	86.4%	86	35.4%	24	9.9%	31	12.8%	243	100.0%
福岡県	555	71.6%	372	48.0%	24	3.1%	209	27.0%	775	100.0%
佐賀県	209	87.8%	122	51.3%	23	9.7%	20	8.4%	238	100.0%
長崎県	404	83.5%	343	70.9%	48	9.9%	62	12.8%	484	100.0%
熊本県	422	84.4%	281	56.2%	46	9.2%	63	12.6%	500	100.0%
大分県	255	77.7%	195	59.5%	15	4.6%	54	16.5%	328	100.0%
宮崎県	283	83.5%	162	47.8%	17	5.0%	52	15.3%	339	100.0%
鹿児島県	428	76.2%	274	48.8%	46	8.2%	119	21.2%	562	100.0%
沖縄県	240	71.0%	134	39.6%	51	15.1%	90	26.6%	338	100.0%
合計	22003	87.5%	14763	58.8%	3267	13.0%	2652	10.6%	25133	100.0%

別表 学校 県別 Ⅲ-1

1 一次検診（該当学年の全員に対して行う検診）で対象者に実施した検査項目について、該当する項目全てをマークしてください。

小学校

	心臓検診調査票		4誘導心電図		12誘導心電図		心音図		心エコー図		校医の聴診		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
北海道	694	91.3%	315	41.4%	310	40.8%	224	29.5%	8	1.1%	385	50.7%	760	100.0%
青森県	225	86.5%	48	18.5%	197	75.8%	46	17.7%	1	.4%	217	83.5%	260	100.0%
岩手県	291	98.0%	33	11.1%	264	88.9%	174	58.6%	11	3.7%	159	53.5%	297	100.0%
宮城県	325	98.5%	77	23.3%	234	70.9%	272	82.4%	2	.6%	288	87.3%	330	100.0%
秋田県	101	49.8%	35	17.2%	159	78.3%	13	6.4%	0	.0%	174	85.7%	203	100.0%
山形県	212	89.8%	39	16.5%	188	79.7%	3	1.3%	1	.4%	215	91.1%	236	100.0%
福島県	360	88.2%	53	13.0%	327	80.1%	18	4.4%	0	.0%	333	81.6%	408	100.0%
茨城県	431	97.7%	280	63.5%	162	36.7%	213	48.3%	5	1.1%	257	58.3%	441	100.0%
栃木県	293	97.7%	219	73.0%	82	27.3%	250	83.3%	7	2.3%	222	74.0%	300	100.0%
群馬県	271	99.6%	216	79.4%	51	18.8%	243	89.3%	6	2.2%	234	86.0%	272	100.0%
埼玉県	507	95.1%	256	48.0%	256	48.0%	236	44.3%	10	1.9%	416	78.0%	533	100.0%
千葉県	584	92.8%	387	61.5%	211	33.5%	103	16.4%	5	.8%	491	78.1%	629	100.0%
東京都	585	99.3%	320	54.3%	235	39.9%	311	52.8%	9	1.5%	467	79.3%	589	100.0%
神奈川県	466	76.0%	105	17.1%	464	75.7%	128	20.9%	2	.3%	434	70.8%	613	100.0%
新潟県	437	97.5%	227	50.7%	213	47.5%	236	52.7%	6	1.3%	381	85.0%	448	100.0%
富山県	159	98.1%	94	58.0%	62	38.3%	131	80.9%	3	1.9%	148	91.4%	162	100.0%
石川県	137	85.1%	78	48.4%	82	50.9%	92	57.1%	2	1.2%	135	83.9%	161	100.0%
福井県	170	100.0%	37	21.8%	133	78.2%	9	5.3%	1	.6%	150	88.2%	170	100.0%
山梨県	134	98.5%	39	28.7%	96	70.6%	40	29.4%	1	.7%	113	83.1%	136	100.0%
長野県	250	92.9%	3	1.1%	266	98.9%	3	1.1%	2	.7%	194	72.1%	269	100.0%
岐阜県	316	96.0%	315	95.7%	24	7.3%	7	2.1%	2	.6%	230	69.9%	329	100.0%
静岡県	430	97.7%	200	45.5%	233	53.0%	115	26.1%	3	.7%	315	71.6%	440	100.0%
愛知県	717	93.0%	104	13.5%	657	85.2%	16	2.1%	1	.1%	612	79.4%	771	100.0%
三重県	278	94.2%	39	13.2%	241	81.7%	53	18.0%	2	.7%	241	81.7%	295	100.0%
滋賀県	178	97.3%	15	8.2%	163	89.1%	2	1.1%	0	.0%	167	91.3%	183	100.0%
京都府	304	98.4%	223	72.2%	72	23.3%	11	3.6%	1	.3%	199	64.4%	309	100.0%
大阪府	541	94.4%	414	72.3%	161	28.1%	35	6.1%	9	1.6%	398	69.5%	573	100.0%
兵庫県	572	84.7%	281	41.6%	372	55.1%	310	45.9%	11	1.6%	581	86.1%	675	100.0%
奈良県	89	57.1%	55	35.3%	99	63.5%	35	22.4%	2	1.3%	140	89.7%	156	100.0%
和歌山県	189	98.4%	68	35.4%	113	58.9%	14	7.3%	0	.0%	173	90.1%	192	100.0%
鳥取県	115	93.5%	7	5.7%	114	92.7%	5	4.1%	0	.0%	115	93.5%	123	100.0%
島根県	147	83.1%	93	52.5%	72	40.7%	108	61.0%	0	.0%	147	83.1%	177	100.0%
岡山県	304	90.7%	177	52.8%	150	44.8%	306	91.3%	0	.0%	304	90.7%	335	100.0%
広島県	366	97.9%	215	57.5%	129	34.5%	238	63.6%	7	1.9%	314	84.0%	374	100.0%
山口県	223	90.3%	25	10.1%	205	83.0%	17	6.9%	3	1.2%	216	87.4%	247	100.0%
徳島県	125	85.6%	17	11.6%	116	79.5%	6	4.1%	0	.0%	127	87.0%	146	100.0%
香川県	100	80.6%	75	60.5%	50	40.3%	2	1.6%	0	.0%	108	87.1%	124	100.0%
愛媛県	123	45.7%	62	23.0%	203	75.5%	8	3.0%	1	.4%	248	92.2%	269	100.0%
高知県	142	96.6%	83	56.5%	61	41.5%	3	2.0%	0	.0%	132	89.8%	147	100.0%
福岡県	469	96.1%	272	55.7%	181	37.1%	34	7.0%	3	.6%	416	85.2%	488	100.0%
佐賀県	133	99.3%	88	65.7%	42	31.3%	13	9.7%	2	1.5%	129	96.3%	134	100.0%
長崎県	294	99.0%	59	19.9%	222	74.7%	27	9.1%	3	1.0%	256	86.2%	297	100.0%
熊本県	308	98.4%	95	30.4%	214	68.4%	66	21.1%	11	3.5%	257	82.1%	313	100.0%
大分県	202	93.5%	47	21.8%	150	69.4%	18	8.3%	3	1.4%	175	81.0%	216	100.0%
宮崎県	199	99.5%	42	21.0%	145	72.5%	9	4.5%	2	1.0%	184	92.0%	200	100.0%
鹿児島県	362	96.5%	119	31.7%	223	59.5%	44	11.7%	7	1.9%	286	76.3%	375	100.0%
沖縄県	182	97.8%	27	14.5%	155	83.3%	9	4.8%	0	.0%	165	88.7%	186	100.0%
合計	14040	91.8%	6078	39.7%	8559	56.0%	4256	27.8%	155	1.0%	12048	78.8%	15291	100.0%

別表 学校 県別 Ⅲ-1

中学校

	心臓検診調査票		4誘導心電図		12誘導心電図		心音図		心エコー図		校医の聴診		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
北海道	391	92.2%	177	41.7%	171	40.3%	108	25.5%	4	.9%	233	55.0%	424	100.0%
青森県	114	83.2%	20	14.6%	111	81.0%	23	16.8%	1	.7%	119	86.9%	137	100.0%
岩手県	146	99.3%	17	11.6%	129	87.8%	88	59.9%	5	3.4%	84	57.1%	147	100.0%
宮城県	161	98.8%	35	21.5%	121	74.2%	138	84.7%	1	.6%	141	86.5%	163	100.0%
秋田県	56	51.4%	16	14.7%	91	83.5%	7	6.4%	1	.9%	96	88.1%	109	100.0%
山形県	76	88.4%	15	17.4%	66	76.7%	2	2.3%	0	.0%	73	84.9%	86	100.0%
福島県	171	90.5%	36	19.0%	137	72.5%	2	1.1%	0	.0%	158	83.6%	189	100.0%
茨城県	178	100.0%	103	57.9%	80	44.9%	90	50.6%	1	.6%	110	61.8%	178	100.0%
栃木県	133	98.5%	100	74.1%	35	25.9%	112	83.0%	4	3.0%	106	78.5%	135	100.0%
群馬県	142	98.6%	108	75.0%	37	25.7%	132	91.7%	2	1.4%	115	79.9%	144	100.0%
埼玉県	284	97.3%	132	45.2%	150	51.4%	121	41.4%	3	1.0%	248	84.9%	292	100.0%
千葉県	274	92.3%	162	54.5%	124	41.8%	51	17.2%	3	1.0%	234	78.8%	297	100.0%
東京都	298	98.3%	141	46.5%	138	45.5%	168	55.4%	6	2.0%	226	74.6%	303	100.0%
神奈川県	233	77.9%	39	13.0%	234	78.3%	49	16.4%	2	.7%	211	70.6%	299	100.0%
新潟県	206	99.0%	100	48.1%	112	53.8%	109	52.4%	4	1.9%	183	88.0%	208	100.0%
富山県	65	100.0%	39	60.0%	31	47.7%	55	84.6%	2	3.1%	64	98.5%	65	100.0%
石川県	54	85.7%	29	46.0%	32	50.8%	37	58.7%	0	.0%	54	85.7%	63	100.0%
福井県	60	90.9%	10	15.2%	55	83.3%	3	4.5%	0	.0%	51	77.3%	66	100.0%
山梨県	56	98.2%	15	26.3%	38	66.7%	12	21.1%	0	.0%	45	78.9%	57	100.0%
長野県	131	93.6%	4	2.9%	136	97.1%	6	4.3%	0	.0%	110	78.6%	140	100.0%
岐阜県	156	94.0%	155	93.4%	28	16.9%	1	.6%	2	1.2%	126	75.9%	166	100.0%
静岡県	219	96.5%	105	46.3%	122	53.7%	54	23.8%	1	.4%	171	75.3%	227	100.0%
愛知県	307	90.8%	45	13.3%	285	84.3%	11	3.3%	1	.3%	275	81.4%	338	100.0%
三重県	111	93.3%	22	18.5%	93	78.2%	25	21.0%	0	.0%	97	81.5%	119	100.0%
滋賀県	74	92.5%	8	10.0%	70	87.5%	1	1.3%	0	.0%	73	91.3%	80	100.0%
京都府	128	97.7%	88	67.2%	37	28.2%	3	2.3%	1	.8%	87	66.4%	131	100.0%
大阪府	245	92.1%	196	73.7%	76	28.6%	15	5.6%	1	.4%	214	80.5%	266	100.0%
兵庫県	255	82.5%	120	38.8%	176	57.0%	139	45.0%	4	1.3%	270	87.4%	309	100.0%
奈良県	43	51.2%	24	28.6%	59	70.2%	5	6.0%	0	.0%	71	84.5%	84	100.0%
和歌山県	94	95.9%	28	28.6%	64	65.3%	10	10.2%	1	1.0%	86	87.8%	98	100.0%
鳥取県	48	96.0%	3	6.0%	47	94.0%	1	2.0%	1	2.0%	46	92.0%	50	100.0%
島根県	70	84.3%	28	33.7%	54	65.1%	13	15.7%	2	2.4%	70	84.3%	83	100.0%
岡山県	126	92.0%	71	51.8%	69	50.4%	130	94.9%	4	2.9%	125	91.2%	137	100.0%
広島県	163	97.6%	66	39.5%	93	55.7%	92	55.1%	0	.0%	149	89.2%	167	100.0%
山口県	106	86.2%	16	13.0%	103	83.7%	10	8.1%	0	.0%	106	86.2%	123	100.0%
徳島県	53	89.8%	9	15.3%	44	74.6%	2	3.4%	0	.0%	50	84.7%	59	100.0%
香川県	47	82.5%	26	45.6%	29	50.9%	4	7.0%	0	.0%	50	87.7%	57	100.0%
愛媛県	58	49.2%	22	18.6%	85	72.0%	10	8.5%	0	.0%	108	91.5%	118	100.0%
高知県	66	93.0%	32	45.1%	39	54.9%	2	2.8%	0	.0%	60	84.5%	71	100.0%
福岡県	214	99.5%	101	47.0%	101	47.0%	11	5.1%	1	.5%	178	82.8%	215	100.0%
佐賀県	71	97.3%	44	60.3%	28	38.4%	4	5.5%	1	1.4%	66	90.4%	73	100.0%
長崎県	144	98.6%	29	19.9%	111	76.0%	19	13.0%	1	.7%	137	93.8%	146	100.0%
熊本県	142	99.3%	45	31.5%	96	67.1%	39	27.3%	5	3.5%	116	81.1%	143	100.0%
大分県	81	93.1%	18	20.7%	64	73.6%	4	4.6%	2	2.3%	72	82.8%	87	100.0%
宮崎県	109	99.1%	16	14.5%	90	81.8%	5	4.5%	2	1.8%	101	91.8%	110	100.0%
鹿児島県	139	95.2%	31	21.2%	92	63.0%	10	6.8%	1	.7%	109	74.7%	146	100.0%
沖縄県	104	98.1%	17	16.0%	83	78.3%	5	4.7%	0	.0%	96	90.6%	106	100.0%
合計	6602	91.6%	2663	36.9%	4266	59.2%	1938	26.9%	70	1.0%	5770	80.0%	7211	100.0%

別表 学校 県別 Ⅲ-1

高等学校

	心臓検診調査票		4誘導心電図		12誘導心電図		心音図		心エコー図		校医の聴診		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
北海道	171	97.2%	11	6.3%	160	90.9%	2	1.1%	1	.6%	116	65.9%	176	100.0%
青森県	45	93.8%	4	8.3%	43	89.6%	3	6.3%	1	2.1%	39	81.3%	48	100.0%
岩手県	57	93.4%	3	4.9%	58	95.1%	2	3.3%	0	.0%	27	44.3%	61	100.0%
宮城県	57	95.0%	24	40.0%	39	65.0%	55	91.7%	0	.0%	51	85.0%	60	100.0%
秋田県	7	15.9%	4	9.1%	40	90.9%	1	2.3%	0	.0%	36	81.8%	44	100.0%
山形県	32	94.1%	3	8.8%	29	85.3%	1	2.9%	0	.0%	26	76.5%	34	100.0%
福島県	65	90.3%	10	13.9%	59	81.9%	2	2.8%	0	.0%	65	90.3%	72	100.0%
茨城県	69	97.2%	4	5.6%	65	91.5%	1	1.4%	0	.0%	47	66.2%	71	100.0%
栃木県	46	100.0%	5	10.9%	40	87.0%	4	8.7%	0	.0%	33	71.7%	46	100.0%
群馬県	45	97.8%	35	76.1%	10	21.7%	41	89.1%	1	2.2%	38	82.6%	46	100.0%
埼玉県	109	98.2%	7	6.3%	101	91.0%	12	10.8%	1	.9%	87	78.4%	111	100.0%
千葉県	93	87.7%	6	5.7%	98	92.5%	2	1.9%	2	1.9%	90	84.9%	106	100.0%
東京都	91	98.9%	12	13.0%	75	81.5%	9	9.8%	2	2.2%	78	84.8%	92	100.0%
神奈川県	114	93.4%	12	9.8%	110	90.2%	2	1.6%	0	.0%	95	77.9%	122	100.0%
新潟県	73	100.0%	7	9.6%	67	91.8%	8	11.0%	1	1.4%	68	93.2%	73	100.0%
富山県	35	100.0%	6	17.1%	29	82.9%	1	2.9%	0	.0%	34	97.1%	35	100.0%
石川県	26	86.7%	2	6.7%	29	96.7%	3	10.0%	1	3.3%	22	73.3%	30	100.0%
福井県	24	92.3%	5	19.2%	21	80.8%	0	.0%	0	.0%	17	65.4%	26	100.0%
山梨県	28	100.0%	1	3.6%	28	100.0%	1	3.6%	0	.0%	23	82.1%	28	100.0%
長野県	51	92.7%	2	3.6%	53	96.4%	0	.0%	0	.0%	51	92.7%	55	100.0%
岐阜県	60	98.4%	1	1.6%	61	100.0%	0	.0%	0	.0%	51	83.6%	61	100.0%
静岡県	73	91.3%	2	2.5%	80	100.0%	12	15.0%	0	.0%	64	80.0%	80	100.0%
愛知県	136	96.5%	3	2.1%	137	97.2%	4	2.8%	3	2.1%	124	87.9%	141	100.0%
三重県	47	95.9%	2	4.1%	49	100.0%	4	8.2%	2	4.1%	46	93.9%	49	100.0%
滋賀県	36	94.7%	1	2.6%	37	97.4%	2	5.3%	0	.0%	36	94.7%	38	100.0%
京都府	49	100.0%	4	8.2%	43	87.8%	2	4.1%	0	.0%	22	44.9%	49	100.0%
大阪府	116	100.0%	82	70.7%	13	11.2%	4	3.4%	2	1.7%	107	92.2%	116	100.0%
兵庫県	124	97.6%	13	10.2%	113	89.0%	9	7.1%	0	.0%	107	84.3%	127	100.0%
奈良県	3	11.5%	2	7.7%	23	88.5%	0	.0%	0	.0%	18	69.2%	26	100.0%
和歌山県	27	96.4%	3	10.7%	23	82.1%	2	7.1%	0	.0%	23	82.1%	28	100.0%
鳥取県	20	90.9%	0	.0%	22	100.0%	0	.0%	0	.0%	21	95.5%	22	100.0%
島根県	20	71.4%	1	3.6%	27	96.4%	0	.0%	0	.0%	19	67.9%	28	100.0%
岡山県	48	96.0%	46	92.0%	4	8.0%	2	4.0%	0	.0%	39	78.0%	50	100.0%
広島県	69	98.6%	5	7.1%	64	91.4%	11	15.7%	0	.0%	60	85.7%	70	100.0%
山口県	47	92.2%	0	.0%	50	98.0%	0	.0%	0	.0%	43	84.3%	51	100.0%
徳島県	28	93.3%	1	3.3%	28	93.3%	0	.0%	0	.0%	28	93.3%	30	100.0%
香川県	25	89.3%	2	7.1%	26	92.9%	0	.0%	0	.0%	26	92.9%	28	100.0%
愛媛県	6	14.3%	4	9.5%	39	92.9%	0	.0%	0	.0%	39	92.9%	42	100.0%
高知県	28	100.0%	2	7.1%	26	92.9%	1	3.6%	0	.0%	25	89.3%	28	100.0%
福岡県	80	98.8%	5	6.2%	75	92.6%	2	2.5%	1	1.2%	66	81.5%	81	100.0%
佐賀県	30	96.8%	8	25.8%	23	74.2%	0	.0%	0	.0%	23	74.2%	31	100.0%
長崎県	46	97.9%	10	21.3%	36	76.6%	1	2.1%	1	2.1%	39	83.0%	47	100.0%
熊本県	48	98.0%	2	4.1%	45	91.8%	4	8.2%	1	2.0%	36	73.5%	49	100.0%
大分県	30	96.8%	3	9.7%	27	87.1%	2	6.5%	0	.0%	21	67.7%	31	100.0%
宮崎県	31	100.0%	4	12.9%	26	83.9%	0	.0%	0	.0%	26	83.9%	31	100.0%
鹿児島県	50	89.3%	2	3.6%	54	96.4%	2	3.6%	0	.0%	37	66.1%	56	100.0%
沖縄県	52	100.0%	3	5.8%	47	90.4%	3	5.8%	0	.0%	47	90.4%	52	100.0%
合計	2567	92.4%	374	13.5%	2352	84.7%	217	7.8%	20	.7%	2236	80.5%	2778	100.0%

別表 学校 県別 Ⅲ-1

中等教育学校

	心臓検診調査票		4誘導心電図		12誘導心電図		心音図		心エコー図		校医の聴診		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
北海道	1	100.0%	0	.0%	1	100.0%	0	.0%	0	.0%	1	100.0%	1	100.0%
青森県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
岩手県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
宮城県	1	100.0%	0	.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	.0%	1	100.0%	1	100.0%
秋田県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
山形県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
福島県	1	100.0%	0	.0%	1	100.0%	0	.0%	0	.0%	1	100.0%	1	100.0%
茨城県	1	100.0%	0	.0%	1	100.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	1	100.0%
栃木県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
群馬県	2	100.0%	1	50.0%	1	50.0%	2	100.0%	0	.0%	2	100.0%	2	100.0%
埼玉県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
千葉県	0	.0%	0	.0%	1	100.0%	0	.0%	0	.0%	1	100.0%	1	100.0%
東京都	3	100.0%	1	33.3%	2	66.7%	0	.0%	0	.0%	3	100.0%	3	100.0%
神奈川県	2	100.0%	0	.0%	2	100.0%	0	.0%	0	.0%	1	50.0%	2	100.0%
新潟県	6	100.0%	0	.0%	6	100.0%	1	16.7%	0	.0%	4	66.7%	6	100.0%
富山県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
石川県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
福井県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
山梨県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
長野県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
岐阜県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
静岡県	1	100.0%	0	.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	.0%	1	100.0%	1	100.0%
愛知県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
三重県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
滋賀県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
京都府	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
大阪府	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
兵庫県	1	100.0%	0	.0%	1	100.0%	0	.0%	0	.0%	1	100.0%	1	100.0%
奈良県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
和歌山県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
鳥取県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
島根県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
岡山県	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	.0%	1	100.0%	1	100.0%
広島県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
山口県	1	100.0%	0	.0%	1	100.0%	0	.0%	0	.0%	1	100.0%	1	100.0%
徳島県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
香川県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
愛媛県	0	.0%	0	.0%	2	100.0%	0	.0%	0	.0%	2	100.0%	2	100.0%
高知県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
福岡県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
佐賀県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
長崎県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
熊本県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
大分県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
宮崎県	1	100.0%	0	.0%	1	100.0%	0	.0%	0	.0%	1	100.0%	1	100.0%
鹿児島県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
沖縄県	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
合計	22	88.0%	3	12.0%	23	92.0%	6	24.0%	0	.0%	21	84.0%	25	100.0%

別表 学校 県別 Ⅲ-1

合計

	心臓検診調査票		4誘導心電図		12誘導心電図		心音図		心エコー図		校医の聴診		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
北海道	1257	92.4%	503	37.0%	642	47.2%	334	24.5%	13	1.0%	735	54.0%	1361	100.0%
青森県	384	86.3%	72	16.2%	351	78.9%	72	16.2%	3	.7%	375	84.3%	445	100.0%
岩手県	494	97.8%	53	10.5%	451	89.3%	264	52.3%	16	3.2%	270	53.5%	505	100.0%
宮城県	544	98.2%	136	24.5%	395	71.3%	466	84.1%	3	.5%	481	86.8%	554	100.0%
秋田県	164	46.1%	55	15.4%	290	81.5%	21	5.9%	1	.3%	306	86.0%	356	100.0%
山形県	320	89.9%	57	16.0%	283	79.5%	6	1.7%	1	.3%	314	88.2%	356	100.0%
福島県	597	89.1%	99	14.8%	524	78.2%	22	3.3%	0	.0%	557	83.1%	670	100.0%
茨城県	679	98.3%	387	56.0%	308	44.6%	304	44.0%	6	.9%	414	59.9%	691	100.0%
栃木県	472	98.1%	324	67.4%	157	32.6%	366	76.1%	11	2.3%	361	75.1%	481	100.0%
群馬県	460	99.1%	360	77.6%	99	21.3%	418	90.1%	9	1.9%	389	83.8%	464	100.0%
埼玉県	900	96.2%	395	42.2%	507	54.2%	369	39.4%	14	1.5%	751	80.2%	936	100.0%
千葉県	951	92.1%	555	53.7%	434	42.0%	156	15.1%	10	1.0%	816	79.0%	1033	100.0%
東京都	977	99.0%	474	48.0%	450	45.6%	488	49.4%	17	1.7%	774	78.4%	987	100.0%
神奈川県	815	78.7%	156	15.1%	810	78.2%	179	17.3%	4	.4%	741	71.5%	1036	100.0%
新潟県	722	98.2%	334	45.4%	398	54.1%	354	48.2%	11	1.5%	636	86.5%	735	100.0%
富山県	259	98.9%	139	53.1%	122	46.6%	187	71.4%	5	1.9%	246	93.9%	262	100.0%
石川県	217	85.4%	109	42.9%	143	56.3%	132	52.0%	3	1.2%	211	83.1%	254	100.0%
福井県	254	96.9%	52	19.8%	209	79.8%	12	4.6%	1	.4%	218	83.2%	262	100.0%
山梨県	218	98.6%	55	24.9%	162	73.3%	53	24.0%	1	.5%	181	81.9%	221	100.0%
長野県	432	93.1%	9	1.9%	455	98.1%	9	1.9%	2	.4%	355	76.5%	464	100.0%
岐阜県	532	95.7%	471	84.7%	113	20.3%	8	1.4%	4	.7%	407	73.2%	556	100.0%
静岡県	723	96.7%	307	41.0%	436	58.3%	182	24.3%	4	.5%	551	73.7%	748	100.0%
愛知県	1160	92.8%	152	12.2%	1079	86.3%	31	2.5%	5	.4%	1011	80.9%	1250	100.0%
三重県	436	94.2%	63	13.6%	383	82.7%	82	17.7%	4	.9%	384	82.9%	463	100.0%
滋賀県	288	95.7%	24	8.0%	270	89.7%	5	1.7%	0	.0%	276	91.7%	301	100.0%
京都府	481	98.4%	315	64.4%	152	31.1%	16	3.3%	2	.4%	308	63.0%	489	100.0%
大阪府	902	94.5%	692	72.5%	250	26.2%	54	5.7%	12	1.3%	719	75.3%	955	100.0%
兵庫県	952	85.6%	414	37.2%	662	59.5%	458	41.2%	15	1.3%	959	86.2%	1112	100.0%
奈良県	135	50.8%	81	30.5%	181	68.0%	40	15.0%	2	.8%	229	86.1%	266	100.0%
和歌山県	310	97.5%	99	31.1%	200	62.9%	26	8.2%	1	.3%	282	88.7%	318	100.0%
鳥取県	183	93.8%	10	5.1%	183	93.8%	6	3.1%	1	.5%	182	93.3%	195	100.0%
島根県	237	82.3%	122	42.4%	153	53.1%	121	42.0%	2	.7%	236	81.9%	288	100.0%
岡山県	479	91.6%	295	56.4%	224	42.8%	439	83.9%	4	.8%	469	89.7%	523	100.0%
広島県	598	97.9%	286	46.8%	286	46.8%	341	55.8%	7	1.1%	523	85.6%	611	100.0%
山口県	377	89.3%	41	9.7%	359	85.1%	27	6.4%	3	.7%	366	86.7%	422	100.0%
徳島県	206	87.7%	27	11.5%	188	80.0%	8	3.4%	0	.0%	205	87.2%	235	100.0%
香川県	172	82.3%	103	49.3%	105	50.2%	6	2.9%	0	.0%	184	88.0%	209	100.0%
愛媛県	187	43.4%	88	20.4%	329	76.3%	18	4.2%	1	.2%	397	92.1%	431	100.0%
高知県	236	95.9%	117	47.6%	126	51.2%	6	2.4%	0	.0%	217	88.2%	246	100.0%
福岡県	763	97.3%	378	48.2%	357	45.5%	47	6.0%	5	.6%	660	84.2%	784	100.0%
佐賀県	234	98.3%	140	58.8%	93	39.1%	17	7.1%	3	1.3%	218	91.6%	238	100.0%
長崎県	484	98.8%	98	20.0%	369	75.3%	47	9.6%	5	1.0%	432	88.2%	490	100.0%
熊本県	498	98.6%	142	28.1%	355	70.3%	109	21.6%	17	3.4%	409	81.0%	505	100.0%
大分県	313	93.7%	68	20.4%	241	72.2%	24	7.2%	5	1.5%	268	80.2%	334	100.0%
宮崎県	340	99.4%	62	18.1%	262	76.6%	14	4.1%	4	1.2%	312	91.2%	342	100.0%
鹿児島県	551	95.5%	152	26.3%	369	64.0%	56	9.7%	8	1.4%	432	74.9%	577	100.0%
沖縄県	338	98.3%	47	13.7%	285	82.8%	17	4.9%	0	.0%	308	89.5%	344	100.0%
合計	23231	91.8%	9118	36.0%	15200	60.1%	6417	25.4%	245	1.0%	20075	79.3%	25305	100.0%

別表 学校 県別 Ⅲ-2

① 学校における「学校生活管理指導表」（心臓・腎臓疾患）の使用について該当する項目全てをマークしてください。

小学校

	a 教育委員会で指定した医療機関等での集団精密検査		b 医師会が経営している検査機関または民間検査機関で集団精密検査		c 指定した医療機関（個別の検査）		d 学校医に依頼		e 保護者の判断に任せている		f 把握していない		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
北海道	129	17.0%	10	1.3%	252	33.3%	4	.5%	401	53.0%	34	4.5%	757	100.0%
青森県	24	9.2%	18	6.9%	63	24.2%	4	1.5%	161	61.9%	1	.4%	260	100.0%
岩手県	90	30.5%	42	14.2%	146	49.5%	1	.3%	30	10.2%	0	0.0%	295	100.0%
宮城県	103	31.5%	29	8.9%	31	9.5%	4	1.2%	168	51.4%	9	2.8%	327	100.0%
秋田県	1	.5%	1	.5%	5	2.5%	4	2.0%	196	97.0%	0	0.0%	202	100.0%
山形県	29	12.2%	26	11.0%	46	19.4%	4	1.7%	159	67.1%	0	0.0%	237	100.0%
福島県	9	2.2%	2	.5%	33	8.0%	2	.5%	390	95.1%	0	0.0%	410	100.0%
茨城県	176	39.9%	65	14.7%	62	14.1%	5	1.1%	160	36.3%	2	.5%	441	100.0%
栃木県	112	37.6%	63	21.1%	15	5.0%	2	.7%	129	43.3%	0	0.0%	298	100.0%
群馬県	24	8.9%	1	.4%	226	83.4%	2	.7%	71	26.2%	0	0.0%	271	100.0%
埼玉県	157	29.8%	120	22.8%	107	20.3%	4	.8%	190	36.1%	1	.2%	526	100.0%
千葉県	216	34.5%	36	5.8%	68	10.9%	3	.5%	361	57.7%	2	.3%	626	100.0%
東京都	369	63.2%	176	30.1%	47	8.0%	4	.7%	45	7.7%	4	.7%	584	100.0%
神奈川県	296	48.2%	27	4.4%	285	46.4%	5	.8%	65	10.6%	3	.5%	614	100.0%
新潟県	95	21.3%	29	6.5%	191	42.8%	2	.4%	205	46.0%	0	0.0%	446	100.0%
富山県	33	20.4%	31	19.1%	54	33.3%	1	.6%	55	34.0%	1	.6%	162	100.0%
石川県	61	37.7%	8	4.9%	45	27.8%	2	1.2%	62	38.3%	3	1.9%	162	100.0%
福井県	7	4.1%	4	2.4%	20	11.8%	3	1.8%	152	89.9%	0	0.0%	169	100.0%
山梨県	6	4.4%	15	11.0%	6	4.4%	2	1.5%	114	83.8%	0	0.0%	136	100.0%
長野県	5	1.9%	13	4.9%	159	59.3%	5	1.9%	128	47.8%	0	0.0%	268	100.0%
岐阜県	108	32.8%	109	33.1%	14	4.3%	8	2.4%	158	48.0%	0	0.0%	329	100.0%
静岡県	92	21.1%	77	17.6%	134	30.7%	3	.7%	176	40.3%	2	.5%	437	100.0%
愛知県	304	39.6%	40	5.2%	81	10.6%	10	1.3%	408	53.2%	1	.1%	767	100.0%
三重県	22	7.5%	1	.3%	39	13.4%	6	2.1%	244	83.6%	2	.7%	292	100.0%
滋賀県	36	19.7%	0	0.0%	27	14.8%	6	3.3%	139	76.0%	1	.5%	183	100.0%
京都府	105	34.1%	25	8.1%	130	42.2%	6	1.9%	114	37.0%	0	0.0%	308	100.0%
大阪府	417	73.2%	58	10.2%	31	5.4%	18	3.2%	96	16.8%	1	.2%	570	100.0%
兵庫県	293	43.7%	86	12.8%	151	22.5%	20	3.0%	246	36.7%	1	.1%	670	100.0%
奈良県	36	23.1%	18	11.5%	17	10.9%	13	8.3%	82	52.6%	1	.6%	156	100.0%
和歌山県	64	32.8%	14	7.2%	25	12.8%	2	1.0%	105	53.8%	1	.5%	195	100.0%
鳥取県	7	5.7%	0	0.0%	114	92.7%	4	3.3%	13	10.6%	0	0.0%	123	100.0%
島根県	68	38.6%	46	26.1%	31	17.6%	5	2.8%	95	54.0%	1	.6%	176	100.0%
岡山県	29	8.7%	6	1.8%	71	21.3%	8	2.4%	251	75.4%	5	1.5%	333	100.0%
広島県	36	9.6%	17	4.5%	110	29.4%	0	0.0%	264	70.6%	0	0.0%	374	100.0%
山口県	18	7.3%	1	.4%	119	48.6%	4	1.6%	141	57.6%	1	.4%	245	100.0%
徳島県	10	6.9%	2	1.4%	97	66.9%	3	2.1%	61	42.1%	1	.7%	145	100.0%
香川県	3	2.4%	3	2.4%	22	17.7%	4	3.2%	104	83.9%	2	1.6%	124	100.0%
愛媛県	52	19.3%	4	1.5%	21	7.8%	2	.7%	223	82.6%	0	0.0%	270	100.0%
高知県	6	4.1%	5	3.4%	78	53.1%	1	.7%	87	59.2%	1	.7%	147	100.0%
福岡県	111	22.9%	263	54.2%	148	30.5%	3	.6%	61	12.6%	3	.6%	485	100.0%
佐賀県	20	15.0%	83	62.4%	10	7.5%	13	9.8%	15	11.3%	1	.8%	133	100.0%
長崎県	75	25.3%	77	25.9%	74	24.9%	14	4.7%	111	37.4%	4	1.3%	297	100.0%
熊本県	41	13.3%	79	25.6%	184	59.7%	8	2.6%	52	16.9%	2	.6%	308	100.0%
大分県	76	35.3%	61	28.4%	92	42.8%	2	.9%	46	21.4%	3	1.4%	215	100.0%
宮崎県	6	3.0%	13	6.5%	151	75.5%	11	5.5%	42	21.0%	2	1.0%	200	100.0%
鹿児島県	108	29.0%	72	19.4%	112	30.1%	7	1.9%	87	23.4%	24	6.5%	372	100.0%
沖縄県	3	1.6%	2	1.1%	10	5.4%	6	3.2%	173	93.0%	1	.5%	186	100.0%
合計	4088	26.8%	1878	12.3%	3954	26.0%	250	1.6%	6836	44.9%	121	.8%	15231	100.0%

別表 学校 県別 Ⅲ-2

中学校

	a 教育委員会で指定した医療機関等での集団精密検査		b 医師会が経営している検査機関または民間検査機関で集団精密検査		c 指定した医療機関（個別の検査）		d 学校医に依頼		e 保護者の判断に任せている		f 把握していない		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
北海道	52	12.4%	3	.7%	154	36.8%	5	1.2%	234	55.8%	9	2.1%	419	100.0%
青森県	11	8.0%	9	6.6%	37	27.0%	0	.0%	83	60.6%	1	.7%	137	100.0%
岩手県	34	23.1%	23	15.6%	83	56.5%	0	.0%	16	10.9%	0	.0%	147	100.0%
宮城県	57	35.2%	16	9.9%	15	9.3%	6	3.7%	77	47.5%	0	.0%	162	100.0%
秋田県	0	.0%	0	.0%	4	3.7%	2	1.8%	106	97.2%	0	.0%	109	100.0%
山形県	11	13.1%	11	13.1%	13	15.5%	2	2.4%	60	71.4%	0	.0%	84	100.0%
福島県	3	1.6%	0	.0%	8	4.2%	2	1.1%	184	97.4%	0	.0%	189	100.0%
茨城県	72	40.7%	26	14.7%	29	16.4%	0	.0%	72	40.7%	0	.0%	177	100.0%
栃木県	58	43.0%	26	19.3%	8	5.9%	0	.0%	53	39.3%	1	.7%	135	100.0%
群馬県	10	6.9%	2	1.4%	126	87.5%	1	.7%	31	21.5%	0	.0%	144	100.0%
埼玉県	97	33.2%	47	16.1%	70	24.0%	3	1.0%	111	38.0%	1	.3%	292	100.0%
千葉県	97	32.8%	14	4.7%	38	12.8%	1	.3%	171	57.8%	3	1.0%	296	100.0%
東京都	194	64.0%	91	30.0%	17	5.6%	4	1.3%	10	3.3%	1	.3%	303	100.0%
神奈川県	145	48.7%	14	4.7%	143	48.0%	1	.3%	27	9.1%	0	.0%	298	100.0%
新潟県	48	23.2%	17	8.2%	80	38.6%	3	1.4%	97	46.9%	1	.5%	207	100.0%
富山県	12	18.8%	11	17.2%	30	46.9%	0	.0%	25	39.1%	0	.0%	64	100.0%
石川県	21	34.4%	2	3.3%	17	27.9%	0	.0%	25	41.0%	0	.0%	61	100.0%
福井県	2	3.0%	3	4.5%	8	12.1%	2	3.0%	59	89.4%	0	.0%	66	100.0%
山梨県	2	3.5%	8	14.0%	2	3.5%	0	.0%	48	84.2%	0	.0%	57	100.0%
長野県	9	6.5%	13	9.4%	80	57.6%	1	.7%	66	47.5%	0	.0%	139	100.0%
岐阜県	26	15.5%	53	31.5%	8	4.8%	2	1.2%	92	54.8%	0	.0%	168	100.0%
静岡県	55	24.2%	47	20.7%	53	23.3%	0	.0%	91	40.1%	0	.0%	227	100.0%
愛知県	134	39.8%	23	6.8%	36	10.7%	3	.9%	189	56.1%	0	.0%	337	100.0%
三重県	6	5.0%	1	.8%	17	14.0%	0	.0%	104	86.0%	1	.8%	121	100.0%
滋賀県	14	17.5%	1	1.3%	11	13.8%	3	3.8%	59	73.8%	0	.0%	80	100.0%
京都府	36	28.1%	18	14.1%	57	44.5%	4	3.1%	46	35.9%	0	.0%	128	100.0%
大阪府	178	67.2%	38	14.3%	21	7.9%	8	3.0%	52	19.6%	2	.8%	265	100.0%
兵庫県	147	47.9%	45	14.7%	67	21.8%	10	3.3%	114	37.1%	0	.0%	307	100.0%
奈良県	21	25.6%	5	6.1%	7	8.5%	11	13.4%	47	57.3%	0	.0%	82	100.0%
和歌山県	26	26.8%	3	3.1%	21	21.6%	3	3.1%	61	62.9%	0	.0%	97	100.0%
鳥取県	2	4.0%	0	.0%	46	92.0%	3	6.0%	7	14.0%	0	.0%	50	100.0%
島根県	26	31.3%	29	34.9%	16	19.3%	2	2.4%	43	51.8%	0	.0%	83	100.0%
岡山県	4	2.9%	2	1.5%	36	26.5%	2	1.5%	108	79.4%	1	.7%	136	100.0%
広島県	19	11.5%	9	5.5%	56	33.9%	1	.6%	104	63.0%	2	1.2%	165	100.0%
山口県	14	11.3%	5	4.0%	58	46.8%	3	2.4%	61	49.2%	1	.8%	124	100.0%
徳島県	2	3.4%	0	.0%	50	84.7%	0	.0%	25	42.4%	0	.0%	59	100.0%
香川県	3	5.3%	0	.0%	14	24.6%	1	1.8%	47	82.5%	1	1.8%	57	100.0%
愛媛県	23	19.7%	4	3.4%	10	8.5%	1	.9%	97	82.9%	0	.0%	117	100.0%
高知県	4	5.7%	3	4.3%	37	52.9%	0	.0%	41	58.6%	0	.0%	70	100.0%
福岡県	52	24.4%	115	54.0%	67	31.5%	3	1.4%	33	15.5%	0	.0%	213	100.0%
佐賀県	16	22.2%	43	59.7%	11	15.3%	4	5.6%	4	5.6%	0	.0%	72	100.0%
長崎県	40	28.0%	47	32.9%	38	26.6%	6	4.2%	44	30.8%	0	.0%	143	100.0%
熊本県	16	11.3%	32	22.5%	91	64.1%	5	3.5%	27	19.0%	0	.0%	142	100.0%
大分県	29	33.7%	25	29.1%	34	39.5%	0	.0%	15	17.4%	0	.0%	86	100.0%
宮崎県	6	5.5%	4	3.6%	87	79.1%	1	.9%	27	24.5%	1	.9%	110	100.0%
鹿児島県	34	23.6%	30	20.8%	49	34.0%	3	2.1%	39	27.1%	5	3.5%	144	100.0%
沖縄県	1	1.0%	2	1.9%	8	7.6%	2	1.9%	95	90.5%	2	1.9%	105	100.0%
合計	1869	26.1%	920	12.8%	1968	27.4%	114	1.6%	3227	45.0%	33	.5%	7174	100.0%

別表 学校 県別 Ⅲ-2

高等学校

	a 教育委員会で指定した医療機関等での集団精密検査		b 医師会が経営している検査機関または民間検査機関で集団精密検査		c 指定した医療機関（個別の検査）		d 学校医に依頼		e 保護者の判断に任せている		f 把握していない		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
北海道	3	1.7%	2	1.1%	11	6.2%	2	1.1%	169	95.5%	0	0.0%	177	100.0%
青森県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	7	14.6%	45	93.8%	1	2.1%	48	100.0%
岩手県	4	6.6%	4	6.6%	47	77.0%	0	0.0%	13	21.3%	0	0.0%	61	100.0%
宮城県	7	11.7%	3	5.0%	4	6.7%	0	0.0%	53	88.3%	0	0.0%	60	100.0%
秋田県	0	0.0%	0	0.0%	1	2.3%	4	9.1%	44	100.0%	0	0.0%	44	100.0%
山形県	3	8.8%	4	11.8%	2	5.9%	1	2.9%	27	79.4%	0	0.0%	34	100.0%
福島県	0	0.0%	0	0.0%	1	1.4%	0	0.0%	72	100.0%	0	0.0%	72	100.0%
茨城県	2	2.8%	4	5.6%	1	1.4%	0	0.0%	69	97.2%	0	0.0%	71	100.0%
栃木県	1	2.2%	0	0.0%	9	19.6%	2	4.3%	38	82.6%	0	0.0%	46	100.0%
群馬県	6	13.3%	0	0.0%	38	84.4%	1	2.2%	8	17.8%	1	2.2%	45	100.0%
埼玉県	6	5.4%	6	5.4%	8	7.2%	2	1.8%	102	91.9%	0	0.0%	111	100.0%
千葉県	10	9.6%	2	1.9%	14	13.5%	2	1.9%	99	95.2%	0	0.0%	104	100.0%
東京都	75	82.4%	2	2.2%	15	16.5%	1	1.1%	10	11.0%	0	0.0%	91	100.0%
神奈川県	11	9.0%	13	10.7%	17	13.9%	2	1.6%	102	83.6%	0	0.0%	122	100.0%
新潟県	1	1.4%	2	2.7%	16	21.9%	0	0.0%	63	86.3%	1	1.4%	73	100.0%
富山県	7	20.0%	2	5.7%	27	77.1%	0	0.0%	14	40.0%	0	0.0%	35	100.0%
石川県	1	3.3%	0	0.0%	1	3.3%	0	0.0%	28	93.3%	0	0.0%	30	100.0%
福井県	0	0.0%	0	0.0%	1	3.7%	1	3.7%	26	96.3%	0	0.0%	27	100.0%
山梨県	1	3.6%	0	0.0%	2	7.1%	1	3.6%	26	92.9%	0	0.0%	28	100.0%
長野県	0	0.0%	0	0.0%	29	52.7%	5	9.1%	43	78.2%	0	0.0%	55	100.0%
岐阜県	0	0.0%	2	3.3%	1	1.6%	5	8.2%	59	96.7%	0	0.0%	61	100.0%
静岡県	1	1.3%	8	10.0%	5	6.3%	1	1.3%	70	87.5%	0	0.0%	80	100.0%
愛知県	17	12.1%	6	4.3%	10	7.1%	2	1.4%	121	85.8%	0	0.0%	141	100.0%
三重県	28	57.1%	3	6.1%	2	4.1%	0	0.0%	18	36.7%	0	0.0%	49	100.0%
滋賀県	1	2.6%	0	0.0%	0	0.0%	2	5.3%	37	97.4%	0	0.0%	38	100.0%
京都府	10	20.4%	11	22.4%	20	40.8%	2	4.1%	26	53.1%	0	0.0%	49	100.0%
大阪府	106	91.4%	8	6.9%	1	.9%	0	0.0%	18	15.5%	0	0.0%	116	100.0%
兵庫県	11	8.7%	4	3.2%	9	7.1%	9	7.1%	110	87.3%	0	0.0%	126	100.0%
奈良県	3	11.5%	1	3.8%	5	19.2%	0	0.0%	23	88.5%	0	0.0%	26	100.0%
和歌山県	1	3.6%	0	0.0%	1	3.6%	1	3.6%	27	96.4%	0	0.0%	28	100.0%
鳥取県	1	4.8%	0	0.0%	20	95.2%	2	9.5%	5	23.8%	0	0.0%	21	100.0%
島根県	2	7.1%	5	17.9%	4	14.3%	0	0.0%	27	96.4%	0	0.0%	28	100.0%
岡山県	1	2.0%	1	2.0%	5	9.8%	3	5.9%	48	94.1%	0	0.0%	51	100.0%
広島県	1	1.4%	2	2.9%	0	0.0%	4	5.7%	68	97.1%	0	0.0%	70	100.0%
山口県	0	0.0%	2	3.9%	14	27.5%	3	5.9%	42	82.4%	0	0.0%	51	100.0%
徳島県	1	3.3%	0	0.0%	27	90.0%	0	0.0%	14	46.7%	0	0.0%	30	100.0%
香川県	0	0.0%	0	0.0%	1	3.6%	0	0.0%	27	96.4%	0	0.0%	28	100.0%
愛媛県	2	4.7%	0	0.0%	3	7.0%	0	0.0%	40	93.0%	0	0.0%	43	100.0%
高知県	0	0.0%	2	7.1%	18	64.3%	0	0.0%	17	60.7%	0	0.0%	28	100.0%
福岡県	7	8.5%	5	6.1%	51	62.2%	4	4.9%	46	56.1%	0	0.0%	82	100.0%
佐賀県	7	22.6%	19	61.3%	2	6.5%	3	9.7%	3	9.7%	0	0.0%	31	100.0%
長崎県	1	2.1%	10	21.3%	4	8.5%	1	2.1%	36	76.6%	0	0.0%	47	100.0%
熊本県	3	6.4%	10	21.3%	33	70.2%	1	2.1%	16	34.0%	0	0.0%	47	100.0%
大分県	12	37.5%	13	40.6%	5	15.6%	0	0.0%	9	28.1%	1	3.1%	32	100.0%
宮崎県	0	0.0%	0	0.0%	20	64.5%	2	6.5%	17	54.8%	0	0.0%	31	100.0%
鹿児島県	0	0.0%	16	29.1%	13	23.6%	0	0.0%	35	63.6%	0	0.0%	55	100.0%
沖縄県	0	0.0%	1	1.9%	1	1.9%	1	1.9%	52	100.0%	0	0.0%	52	100.0%
合計	354	12.8%	173	6.2%	519	18.7%	77	2.8%	2062	74.3%	4	.1%	2775	100.0%

別表 学校 県別 Ⅲ-2

中等教育学校

	a 教育委員会で指定した医療機関等での集団精密検査		b 医師会が経営している検査機関または民間検査機関で集団精密検査		c 指定した医療機関（個別の検査）		d 学校医に依頼		e 保護者の判断に任せている		f 把握していない		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
北海道	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%
青森県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
岩手県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
宮城県	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
秋田県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
山形県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
福島県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%
茨城県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%
栃木県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
群馬県	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	2	100.0%
埼玉県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
千葉県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%
東京都	3	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	3	100.0%
神奈川県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	2	100.0%
新潟県	1	16.7%	0	0.0%	2	33.3%	0	0.0%	3	50.0%	0	0.0%	6	100.0%
富山県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
石川県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
福井県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
山梨県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
長野県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
岐阜県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
静岡県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%
愛知県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
三重県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
滋賀県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
京都府	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
大阪府	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
兵庫県	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%
奈良県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
和歌山県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
鳥取県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
島根県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
岡山県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%
広島県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
山口県	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
徳島県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
香川県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
愛媛県	0	0.0%	1	50.0%	1	50.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	2	100.0%
高知県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
福岡県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
佐賀県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
長崎県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
熊本県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
大分県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
宮崎県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%
鹿児島県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
沖縄県	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	6	24.0%	1	4.0%	7	28.0%	0	0.0%	16	64.0%	0	0.0%	25	100.0%

別表 学校 県別 Ⅲ-2

合計

	a 教育委員会で指定した医療機関等での集団精密検査		b 医師会が経営している検査機関または民間検査機関で集団精密検査		c 指定した医療機関（個別の検査）		d 学校医に依頼		e 保護者の判断に任せている		f 把握していない		合計	
	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%	学校数	%
北海道	184	13.6%	15	1.1%	417	30.8%	11	.8%	805	59.5%	43	3.2%	1354	100.0%
青森県	35	7.9%	27	6.1%	100	22.5%	11	2.5%	289	64.9%	3	.7%	445	100.0%
岩手県	128	25.4%	69	13.7%	276	54.9%	1	.2%	59	11.7%	0	0.0%	503	100.0%
宮城県	168	30.5%	48	8.7%	50	9.1%	10	1.8%	298	54.2%	9	1.6%	550	100.0%
秋田県	1	.3%	1	.3%	10	2.8%	10	2.8%	346	97.5%	0	0.0%	355	100.0%
山形県	43	12.1%	41	11.5%	61	17.2%	7	2.0%	246	69.3%	0	0.0%	355	100.0%
福島県	12	1.8%	2	.3%	42	6.3%	4	.6%	647	96.3%	0	0.0%	672	100.0%
茨城県	250	36.2%	95	13.8%	92	13.3%	5	.7%	302	43.8%	2	.3%	690	100.0%
栃木県	171	35.7%	89	18.6%	32	6.7%	4	.8%	220	45.9%	1	.2%	479	100.0%
群馬県	40	8.7%	3	.6%	392	84.8%	4	.9%	111	24.0%	1	.2%	462	100.0%
埼玉県	260	28.0%	173	18.6%	185	19.9%	9	1.0%	403	43.4%	2	.2%	929	100.0%
千葉県	323	31.5%	52	5.1%	120	11.7%	6	.6%	632	61.5%	5	.5%	1027	100.0%
東京都	641	65.3%	269	27.4%	79	8.1%	9	.9%	66	6.7%	5	.5%	981	100.0%
神奈川県	452	43.6%	54	5.2%	445	43.0%	8	.8%	196	18.9%	3	.3%	1036	100.0%
新潟県	145	19.8%	48	6.6%	289	39.5%	5	.7%	368	50.3%	2	.3%	732	100.0%
富山県	52	19.9%	44	16.9%	111	42.5%	1	.4%	94	36.0%	1	.4%	261	100.0%
石川県	83	32.8%	10	4.0%	63	24.9%	2	.8%	115	45.5%	3	1.2%	253	100.0%
福井県	9	3.4%	7	2.7%	29	11.1%	6	2.3%	237	90.5%	0	0.0%	262	100.0%
山梨県	9	4.1%	23	10.4%	10	4.5%	3	1.4%	188	85.1%	0	0.0%	221	100.0%
長野県	14	3.0%	26	5.6%	268	58.0%	11	2.4%	237	51.3%	0	0.0%	462	100.0%
岐阜県	134	24.0%	164	29.4%	23	4.1%	15	2.7%	309	55.4%	0	0.0%	558	100.0%
静岡県	148	19.9%	132	17.7%	192	25.8%	4	.5%	338	45.4%	2	.3%	745	100.0%
愛知県	455	36.5%	69	5.5%	127	10.2%	15	1.2%	718	57.7%	1	.1%	1245	100.0%
三重県	56	12.1%	5	1.1%	58	12.6%	6	1.3%	366	79.2%	3	.6%	462	100.0%
滋賀県	51	16.9%	1	.3%	38	12.6%	11	3.7%	235	78.1%	1	.3%	301	100.0%
京都府	151	31.1%	54	11.1%	207	42.7%	12	2.5%	186	38.4%	0	0.0%	485	100.0%
大阪府	701	73.7%	104	10.9%	53	5.6%	26	2.7%	166	17.5%	3	.3%	951	100.0%
兵庫県	452	40.9%	135	12.2%	228	20.7%	39	3.5%	471	42.7%	1	.1%	1104	100.0%
奈良県	60	22.7%	24	9.1%	29	11.0%	24	9.1%	152	57.6%	1	.4%	264	100.0%
和歌山県	91	28.4%	17	5.3%	47	14.7%	6	1.9%	193	60.3%	1	.3%	320	100.0%
鳥取県	10	5.2%	0	0.0%	180	92.8%	9	4.6%	25	12.9%	0	0.0%	194	100.0%
島根県	96	33.4%	80	27.9%	51	17.8%	7	2.4%	165	57.5%	1	.3%	287	100.0%
岡山県	34	6.5%	9	1.7%	112	21.5%	13	2.5%	408	78.3%	6	1.2%	521	100.0%
広島県	56	9.2%	28	4.6%	166	27.3%	5	.8%	436	71.6%	2	.3%	609	100.0%
山口県	32	7.6%	8	1.9%	192	45.6%	10	2.4%	244	58.0%	2	.5%	421	100.0%
徳島県	13	5.6%	2	.9%	174	74.4%	3	1.3%	100	42.7%	1	.4%	234	100.0%
香川県	6	2.9%	3	1.4%	37	17.7%	5	2.4%	178	85.2%	3	1.4%	209	100.0%
愛媛県	77	17.8%	9	2.1%	35	8.1%	3	.7%	361	83.6%	0	0.0%	432	100.0%
高知県	10	4.1%	10	4.1%	133	54.3%	1	.4%	145	59.2%	1	.4%	245	100.0%
福岡県	170	21.8%	383	49.1%	266	34.1%	10	1.3%	140	17.9%	3	.4%	780	100.0%
佐賀県	43	18.2%	145	61.4%	23	9.7%	20	8.5%	22	9.3%	1	.4%	236	100.0%
長崎県	116	23.8%	134	27.5%	116	23.8%	21	4.3%	191	39.2%	4	.8%	487	100.0%
熊本県	60	12.1%	121	24.3%	308	62.0%	14	2.8%	95	19.1%	2	.4%	497	100.0%
大分県	117	35.1%	99	29.7%	131	39.3%	2	.6%	70	21.0%	4	1.2%	333	100.0%
宮崎県	12	3.5%	17	5.0%	258	75.4%	14	4.1%	87	25.4%	3	.9%	342	100.0%
鹿児島県	142	24.9%	118	20.7%	174	30.5%	10	1.8%	161	28.2%	29	5.1%	571	100.0%
沖縄県	4	1.2%	5	1.5%	19	5.5%	9	2.6%	320	93.3%	3	.9%	343	100.0%
合計	6317	25.1%	2972	11.8%	6448	25.6%	441	1.7%	12141	48.2%	158	.6%	25205	100.0%

別表 学校 県別 Ⅲ-3

3 本質問は、平成24年度についてお答えください。1年生に対しての一次検診で「要精検者」と「精密検査の結果異常ありといわれ医療機関で管理されている」児童生徒の人数をご記入ください。

	小学校		中学校		高等学校		中等教育学校		合計	
	要精検者	精密検査により要管理とされた者	要精検者	精密検査により要管理とされた者	要精検者	精密検査により要管理とされた者	要精検者数	精密検査により要管理とされた者	要精検者	精密検査により要管理とされた者
北海道	1.5%	0.3%	2.2%	0.4%	2.1%	0.3%	10.0%	0.0%	1.9%	0.4%
青森県	2.3%	0.5%	2.9%	0.9%	1.2%	0.4%			2.2%	0.6%
岩手県	2.9%	0.5%	3.4%	0.6%	1.9%	0.6%			2.8%	0.6%
宮城県	1.1%	0.3%	1.7%	0.2%	0.7%	0.2%			1.2%	0.2%
秋田県	4.7%	0.8%	5.6%	0.8%	3.4%	0.6%			4.6%	0.8%
山形県	2.7%	0.6%	3.8%	0.8%	4.4%	0.9%			3.5%	0.7%
福島県	3.7%	0.4%	3.7%	0.5%	4.4%	0.9%			3.9%	0.6%
茨城県	2.9%	0.8%	4.3%	1.2%	3.2%	0.7%	2.5%	2.5%	3.5%	0.9%
栃木県	5.0%	1.8%	6.0%	2.5%	6.1%	2.7%			5.7%	2.3%
群馬県	3.5%	1.6%	6.8%	2.2%	5.1%	1.4%	6.7%	3.9%	5.2%	1.8%
埼玉県	1.7%	0.5%	2.7%	0.6%	2.3%	0.6%			2.2%	0.6%
千葉県	1.5%	0.6%	1.7%	0.5%	0.8%	0.4%			1.4%	0.5%
東京都	1.7%	0.7%	2.6%	0.7%	1.0%	0.4%	1.9%	1.9%	1.9%	0.6%
神奈川県	1.6%	0.3%	2.4%	0.6%	2.2%	0.4%	3.1%	1.3%	2.1%	0.5%
新潟県	4.2%	1.7%	5.8%	2.1%	3.8%	1.2%	9.0%	3.4%	4.7%	1.7%
富山県	3.1%	1.0%	4.3%	1.0%	4.5%	1.5%			4.0%	1.1%
石川県	3.0%	0.8%	4.2%	1.2%	3.0%	1.4%			3.4%	1.1%
福井県	2.1%	0.6%	1.1%	0.3%	1.3%	0.3%			1.4%	0.4%
山梨県	2.8%	0.6%	3.9%	0.7%	4.9%	1.1%			3.9%	0.8%
長野県	2.5%	1.0%	3.5%	1.2%	7.5%	1.1%			4.3%	1.1%
岐阜県	3.9%	1.8%	3.1%	1.6%	4.1%	2.2%			3.7%	1.9%
静岡県	2.5%	1.0%	2.8%	1.1%	2.3%	0.7%	2.1%	0.0%	2.6%	1.0%
愛知県	2.6%	0.6%	3.2%	0.7%	3.1%	0.8%			3.0%	0.7%
三重県	2.6%	0.7%	4.6%	0.6%	3.5%	1.1%			3.5%	0.8%
滋賀県	4.4%	1.6%	6.9%	1.9%	9.2%	2.6%			6.6%	2.0%
京都府	5.8%	2.8%	6.8%	2.9%	5.5%	2.6%			6.1%	2.8%
大阪府	6.7%	2.0%	6.9%	2.1%	8.1%	2.8%			7.1%	2.3%
兵庫県	3.7%	1.0%	4.0%	1.3%	3.4%	1.3%	2.5%	0.0%	3.7%	1.2%
奈良県	3.6%	0.9%	4.1%	0.6%	2.9%	0.5%			3.6%	0.7%
和歌山県	3.8%	0.8%	3.3%	1.0%	4.6%	1.6%			3.9%	1.1%
鳥取県	2.2%	0.5%	2.4%	0.7%	2.8%	0.9%			2.5%	0.7%
島根県	1.4%	0.1%	2.0%	0.1%	2.2%	0.2%			1.9%	0.2%
岡山県	2.8%	1.0%	3.4%	1.3%	3.0%	1.2%	5.6%	2.5%	3.1%	1.2%
広島県	3.5%	1.0%	3.5%	1.3%	2.2%	0.4%			3.1%	0.9%
山口県	2.3%	0.8%	2.9%	0.8%	1.8%	0.4%	7.5%	1.7%	2.4%	0.7%
徳島県	2.3%	0.2%	3.5%	0.3%	2.8%	0.7%			2.8%	0.4%
香川県	4.0%	1.0%	2.8%	1.0%	4.1%	1.5%			3.6%	1.1%
愛媛県	2.8%	0.9%	3.1%	0.6%	2.7%	0.5%	1.0%	0.7%	2.9%	0.7%
高知県	8.3%	1.7%	10.0%	1.5%	7.3%	1.2%			8.4%	1.5%
福岡県	4.0%	0.8%	3.7%	0.6%	5.6%	1.5%			4.3%	0.9%
佐賀県	4.2%	1.3%	3.9%	1.6%	3.1%	0.6%			3.8%	1.2%
長崎県	3.4%	1.4%	4.7%	1.5%	7.9%	1.6%			5.1%	1.5%
熊本県	2.8%	0.6%	3.8%	0.6%	2.2%	0.7%			3.1%	0.6%
大分県	4.1%	0.6%	4.8%	0.8%	4.2%	1.0%			4.3%	0.8%
宮崎県	3.5%	1.1%	4.4%	1.1%	4.3%	1.2%	2.6%	0.0%	4.1%	1.1%
鹿児島県	1.7%	0.5%	2.2%	0.6%	3.0%	1.0%			2.3%	0.7%
沖縄県	2.7%	0.2%	2.0%	0.3%	2.7%	0.7%			2.4%	0.4%

別表 市区町村教育委員会 県別 IV-3-②

② 学校での検査によって異常が指摘された児童生徒に対して、その後どのように指導していますか。該当する項目に○を付けてください。

	a 教育委員会において、集団精密検査を実施している		b 集団精密検査は実施せずに、学校医と相談するよう指導している		c 集団精密検査は実施せずに、特定の医療機関に受診させるよう指導している		d 集団精密検査は実施せずに、保護者の判断に任せるよう指導している		e 各学校の判断に任せている		合計	
	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%
北海道	8	6.8%	4	3.4%	39	33.1%	30	25.4%	37	31.4%	118	100.0%
青森県	2	6.3%	2	6.3%	11	34.4%	5	15.6%	12	37.5%	32	100.0%
岩手県	2	8.3%	0	.0%	12	50.0%	2	8.3%	8	33.3%	24	100.0%
宮城県	1	4.8%	2	9.5%	4	19.0%	2	9.5%	12	57.1%	21	100.0%
秋田県	1	4.8%	2	9.5%	2	9.5%	4	19.0%	12	57.1%	21	100.0%
山形県	2	7.7%	3	11.5%	7	26.9%	1	3.8%	13	50.0%	26	100.0%
福島県	1	2.8%	5	13.9%	4	11.1%	9	25.0%	17	47.2%	36	100.0%
茨城県	5	14.7%	2	5.9%	16	47.1%	4	11.8%	7	20.6%	34	100.0%
栃木県	2	8.7%	2	8.7%	14	60.9%	4	17.4%	1	4.3%	23	100.0%
群馬県	1	4.0%	4	16.0%	15	60.0%	0	.0%	5	20.0%	25	100.0%
埼玉県	7	14.3%	1	2.0%	14	28.6%	13	26.5%	14	28.6%	49	100.0%
千葉県	9	21.4%	2	4.8%	14	33.3%	10	23.8%	7	16.7%	42	100.0%
東京都	36	69.2%	5	9.6%	7	13.5%	0	.0%	4	7.7%	52	100.0%
神奈川県	7	24.1%	3	10.3%	8	27.6%	5	17.2%	6	20.7%	29	100.0%
新潟県	3	13.6%	0	.0%	6	27.3%	5	22.7%	8	36.4%	22	100.0%
富山県	0	.0%	0	.0%	6	50.0%	1	8.3%	5	41.7%	12	100.0%
石川県	0	.0%	0	.0%	1	16.7%	1	16.7%	4	66.7%	6	100.0%
福井県	1	6.7%	2	13.3%	1	6.7%	3	20.0%	8	53.3%	15	100.0%
山梨県	0	.0%	0	.0%	4	21.1%	1	5.3%	14	73.7%	19	100.0%
長野県	1	2.3%	5	11.6%	11	25.6%	9	20.9%	17	39.5%	43	100.0%
岐阜県	5	16.1%	4	12.9%	14	45.2%	1	3.2%	7	22.6%	31	100.0%
静岡県	2	6.3%	1	3.1%	18	56.3%	6	18.8%	5	15.6%	32	100.0%
愛知県	4	10.0%	1	2.5%	10	25.0%	13	32.5%	12	30.0%	40	100.0%
三重県	1	5.0%	4	20.0%	9	45.0%	2	10.0%	4	20.0%	20	100.0%
滋賀県	0	.0%	3	21.4%	8	57.1%	1	7.1%	2	14.3%	14	100.0%
京都府	2	12.5%	0	.0%	4	25.0%	1	6.3%	9	56.3%	16	100.0%
大阪府	3	8.3%	4	11.1%	14	38.9%	9	25.0%	6	16.7%	36	100.0%
兵庫県	3	7.7%	5	12.8%	16	41.0%	10	25.6%	5	12.8%	39	100.0%
奈良県	1	4.0%	5	20.0%	4	16.0%	7	28.0%	8	32.0%	25	100.0%
和歌山県	1	4.8%	1	4.8%	7	33.3%	5	23.8%	7	33.3%	21	100.0%
鳥取県	0	.0%	0	.0%	6	37.5%	3	18.8%	7	43.8%	16	100.0%
島根県	0	.0%	3	18.8%	3	18.8%	2	12.5%	8	50.0%	16	100.0%
岡山県	3	13.0%	2	8.7%	4	17.4%	5	21.7%	9	39.1%	23	100.0%
広島県	0	.0%	1	5.3%	6	31.6%	6	31.6%	6	31.6%	19	100.0%
山口県	0	.0%	1	8.3%	8	66.7%	1	8.3%	2	16.7%	12	100.0%
徳島県	0	.0%	2	14.3%	7	50.0%	2	14.3%	3	21.4%	14	100.0%
香川県	0	.0%	3	27.3%	0	.0%	4	36.4%	4	36.4%	11	100.0%
愛媛県	0	.0%	2	15.4%	4	30.8%	2	15.4%	5	38.5%	13	100.0%
高知県	0	.0%	0	.0%	7	30.4%	3	13.0%	13	56.5%	23	100.0%
福岡県	7	17.5%	2	5.0%	11	27.5%	9	22.5%	11	27.5%	40	100.0%
佐賀県	1	6.3%	1	6.3%	9	56.3%	2	12.5%	3	18.8%	16	100.0%
長崎県	1	6.3%	1	6.3%	10	62.5%	2	12.5%	2	12.5%	16	100.0%
熊本県	2	6.3%	2	6.3%	5	15.6%	4	12.5%	19	59.4%	32	100.0%
大分県	1	9.1%	0	.0%	5	45.5%	4	36.4%	1	9.1%	11	100.0%
宮崎県	2	12.5%	4	25.0%	5	31.3%	0	.0%	5	31.3%	16	100.0%
鹿児島県	2	6.5%	2	6.5%	15	48.4%	3	9.7%	9	29.0%	31	100.0%
沖縄県	2	8.0%	1	4.0%	6	24.0%	2	8.0%	14	56.0%	25	100.0%
合計	132	10.5%	99	7.9%	411	32.7%	218	17.3%	397	31.6%	1257	100.0%

別表 市区町村教育委員会 県別 IV-4

4 尿検査に関する検尿判定委員会等についてお尋ねします。

※検尿判定委員会とは、教育委員会において組織される委員会で、検尿陽性者の検査結果等について議論し、管理指導区分を判定する委員会をいいます。

	a 検尿判定委員会については把握していない・組織されていない		b 検尿判定委員会は年に1回開催している		c 検尿判定委員会は年に数回開催している		d 検尿判定委員会はなく、他の委員会等で代用している		e 管理指導区分の判定はしないが、検尿に関する事柄を扱う委員会を開催している		合計	
	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%
北海道	111	91.7%	0	.0%	1	.8%	8	6.6%	1	.8%	121	100.0%
青森県	27	81.8%	0	.0%	0	.0%	5	15.2%	1	3.0%	33	100.0%
岩手県	22	88.0%	1	4.0%	0	.0%	2	8.0%	0	.0%	25	100.0%
宮城県	18	81.8%	0	.0%	1	4.5%	3	13.6%	0	.0%	22	100.0%
秋田県	19	90.5%	0	.0%	1	4.8%	1	4.8%	0	.0%	21	100.0%
山形県	25	89.3%	0	.0%	1	3.6%	2	7.1%	0	.0%	28	100.0%
福島県	23	67.6%	0	.0%	0	.0%	10	29.4%	1	2.9%	34	100.0%
茨城県	31	88.6%	0	.0%	1	2.9%	4	11.4%	0	.0%	35	100.0%
栃木県	9	39.1%	2	8.7%	11	47.8%	0	.0%	1	4.3%	23	100.0%
群馬県	26	96.3%	0	.0%	0	.0%	1	3.7%	0	.0%	27	100.0%
埼玉県	43	82.7%	1	1.9%	1	1.9%	7	13.5%	0	.0%	52	100.0%
千葉県	36	76.6%	2	4.3%	3	6.4%	5	10.6%	2	4.3%	47	100.0%
東京都	41	77.4%	1	1.9%	1	1.9%	8	15.1%	2	3.8%	53	100.0%
神奈川県	12	40.0%	5	16.7%	11	36.7%	1	3.3%	1	3.3%	30	100.0%
新潟県	19	86.4%	1	4.5%	1	4.5%	1	4.5%	0	.0%	22	100.0%
富山県	11	91.7%	0	.0%	0	.0%	1	8.3%	0	.0%	12	100.0%
石川県	5	83.3%	0	.0%	0	.0%	1	16.7%	0	.0%	6	100.0%
福井県	15	93.8%	0	.0%	0	.0%	1	6.3%	0	.0%	16	100.0%
山梨県	16	84.2%	0	.0%	0	.0%	2	10.5%	1	5.3%	19	100.0%
長野県	37	86.0%	1	2.3%	0	.0%	4	9.3%	1	2.3%	43	100.0%
岐阜県	11	33.3%	3	9.1%	11	33.3%	6	18.2%	2	6.1%	33	100.0%
静岡県	22	68.8%	2	6.3%	4	12.5%	4	12.5%	0	.0%	32	100.0%
愛知県	39	90.7%	1	2.3%	2	4.7%	1	2.3%	0	.0%	43	100.0%
三重県	20	87.0%	0	.0%	0	.0%	3	13.0%	0	.0%	23	100.0%
滋賀県	13	86.7%	0	.0%	0	.0%	2	13.3%	0	.0%	15	100.0%
京都府	14	93.3%	0	.0%	0	.0%	1	6.7%	0	.0%	15	100.0%
大阪府	28	75.7%	2	5.4%	1	2.7%	4	10.8%	3	8.1%	37	100.0%
兵庫県	28	70.0%	3	7.5%	2	5.0%	7	17.5%	0	.0%	40	100.0%
奈良県	21	75.0%	1	3.6%	0	.0%	5	17.9%	1	3.6%	28	100.0%
和歌山県	16	72.7%	2	9.1%	0	.0%	3	13.6%	1	4.5%	22	100.0%
鳥取県	11	68.8%	0	.0%	3	18.8%	2	12.5%	0	.0%	16	100.0%
島根県	11	68.8%	1	6.3%	0	.0%	4	25.0%	0	.0%	16	100.0%
岡山県	20	87.0%	0	.0%	0	.0%	3	13.0%	1	4.3%	23	100.0%
広島県	17	81.0%	0	.0%	0	.0%	3	14.3%	1	4.8%	21	100.0%
山口県	9	81.8%	0	.0%	0	.0%	2	18.2%	0	.0%	11	100.0%
徳島県	13	81.3%	0	.0%	0	.0%	3	18.8%	0	.0%	16	100.0%
香川県	9	69.2%	0	.0%	1	7.7%	3	23.1%	0	.0%	13	100.0%
愛媛県	9	64.3%	0	.0%	0	.0%	5	35.7%	0	.0%	14	100.0%
高知県	20	76.9%	0	.0%	0	.0%	6	23.1%	0	.0%	26	100.0%
福岡県	29	65.9%	0	.0%	3	6.8%	10	22.7%	2	4.5%	44	100.0%
佐賀県	10	62.5%	2	12.5%	0	.0%	4	25.0%	0	.0%	16	100.0%
長崎県	7	41.2%	2	11.8%	4	23.5%	4	23.5%	0	.0%	17	100.0%
熊本県	21	65.6%	0	.0%	2	6.3%	9	28.1%	0	.0%	32	100.0%
大分県	5	41.7%	0	.0%	1	8.3%	6	50.0%	0	.0%	12	100.0%
宮崎県	11	64.7%	0	.0%	2	11.8%	4	23.5%	0	.0%	17	100.0%
鹿児島県	28	87.5%	0	.0%	0	.0%	4	12.5%	0	.0%	32	100.0%
沖縄県	21	84.0%	0	.0%	0	.0%	4	16.0%	0	.0%	25	100.0%
合計	1009	77.1%	33	2.5%	69	5.3%	179	13.7%	22	1.7%	1308	100.0%

別表 市区町村教育委員会 県別 V-1-①

1 学校におけるアレルギー疾患への対応に関して、教育委員会における各学校への指導方針についてお尋ねします。

① アレルギー対応に関するガイドライン、マニュアルの活用について、各学校・市区町村教育委員会に対してどのように指導していますか。最も近い対応を1つ選んでください。

	a 主に日本学校保健会（文部科学省監修）「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」で対応するように指導		b 主に県・指定都市独自のガイドライン・マニュアル等で対応するように指導		c 主に市区町村独自のガイドライン・マニュアル等で対応するように指導		d 主に学校独自のガイドライン・マニュアル等で対応するように指導		e 各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている		f 特に指導の方針は定めていない		合計	
	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%
北海道	57	47.9%	8	6.7%	3	2.5%	4	3.4%	31	26.1%	16	13.4%	119	100.0%
青森県	10	30.3%	2	6.1%	2	6.1%	0	.0%	9	27.3%	10	30.3%	33	100.0%
岩手県	17	70.8%	0	.0%	0	.0%	1	4.2%	5	20.8%	1	4.2%	24	100.0%
宮城県	10	43.5%	2	8.7%	2	8.7%	1	4.3%	6	26.1%	2	8.7%	23	100.0%
秋田県	4	18.2%	1	4.5%	4	18.2%	0	.0%	5	22.7%	8	36.4%	22	100.0%
山形県	7	25.0%	4	14.3%	5	17.9%	0	.0%	8	28.6%	4	14.3%	28	100.0%
福島県	15	41.7%	2	5.6%	4	11.1%	3	8.3%	10	27.8%	2	5.6%	36	100.0%
茨城県	21	58.3%	1	2.8%	5	13.9%	2	5.6%	4	11.1%	3	8.3%	36	100.0%
栃木県	3	13.6%	5	22.7%	5	22.7%	1	4.5%	8	36.4%	0	.0%	22	100.0%
群馬県	6	22.2%	18	66.7%	0	.0%	0	.0%	3	11.1%	0	.0%	27	100.0%
埼玉県	30	58.8%	5	9.8%	6	11.8%	7	13.7%	1	2.0%	2	3.9%	51	100.0%
千葉県	24	52.2%	2	4.3%	9	19.6%	3	6.5%	6	13.0%	2	4.3%	46	100.0%
東京都	31	59.6%	2	3.8%	16	30.8%	0	.0%	1	1.9%	2	3.8%	52	100.0%
神奈川県	10	33.3%	4	13.3%	10	33.3%	3	10.0%	2	6.7%	1	3.3%	30	100.0%
新潟県	11	45.8%	0	.0%	7	29.2%	2	8.3%	4	16.7%	0	.0%	24	100.0%
富山県	8	72.7%	0	.0%	1	9.1%	0	.0%	2	18.2%	0	.0%	11	100.0%
石川県	1	16.7%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	4	66.7%	1	16.7%	6	100.0%
福井県	8	50.0%	1	6.3%	5	31.3%	0	.0%	2	12.5%	0	.0%	16	100.0%
山梨県	1	5.9%	7	41.2%	3	17.6%	1	5.9%	3	17.6%	2	11.8%	17	100.0%
長野県	23	52.3%	4	9.1%	3	6.8%	2	4.5%	7	15.9%	5	11.4%	44	100.0%
岐阜県	26	76.5%	0	.0%	4	11.8%	0	.0%	4	11.8%	0	.0%	34	100.0%
静岡県	19	63.3%	7	23.3%	4	13.3%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	30	100.0%
愛知県	20	47.6%	6	14.3%	5	11.9%	1	2.4%	8	19.0%	2	4.8%	42	100.0%
三重県	7	31.8%	9	40.9%	2	9.1%	1	4.5%	3	13.6%	0	.0%	22	100.0%
滋賀県	8	53.3%	1	6.7%	4	26.7%	0	.0%	1	6.7%	1	6.7%	15	100.0%
京都府	9	52.9%	0	.0%	3	17.6%	0	.0%	3	17.6%	2	11.8%	17	100.0%
大阪府	22	59.5%	0	.0%	8	21.6%	0	.0%	5	13.5%	2	5.4%	37	100.0%
兵庫県	12	30.0%	16	40.0%	11	27.5%	0	.0%	1	2.5%	0	.0%	40	100.0%
奈良県	14	51.9%	0	.0%	1	3.7%	0	.0%	8	29.6%	4	14.8%	27	100.0%
和歌山県	16	72.7%	0	.0%	1	4.5%	0	.0%	2	9.1%	3	13.6%	22	100.0%
鳥取県	9	56.3%	0	.0%	1	6.3%	1	6.3%	3	18.8%	2	12.5%	16	100.0%
島根県	11	68.8%	0	.0%	2	12.5%	0	.0%	2	12.5%	1	6.3%	16	100.0%
岡山県	8	36.4%	4	18.2%	7	31.8%	1	4.5%	1	4.5%	1	4.5%	22	100.0%
広島県	10	47.6%	0	.0%	5	23.8%	1	4.8%	1	4.8%	4	19.0%	21	100.0%
山口県	7	58.3%	1	8.3%	2	16.7%	1	8.3%	0	.0%	1	8.3%	12	100.0%
徳島県	4	25.0%	3	18.8%	1	6.3%	0	.0%	6	37.5%	2	12.5%	16	100.0%
香川県	7	58.3%	0	.0%	1	8.3%	0	.0%	2	16.7%	2	16.7%	12	100.0%
愛媛県	10	71.4%	0	.0%	2	14.3%	0	.0%	1	7.1%	1	7.1%	14	100.0%
高知県	9	36.0%	1	4.0%	2	8.0%	1	4.0%	10	40.0%	2	8.0%	25	100.0%
福岡県	24	53.3%	2	4.4%	6	13.3%	0	.0%	6	13.3%	7	15.6%	45	100.0%
佐賀県	11	68.8%	0	.0%	2	12.5%	0	.0%	1	6.3%	2	12.5%	16	100.0%
長崎県	6	35.3%	1	5.9%	6	35.3%	0	.0%	3	17.6%	1	5.9%	17	100.0%
熊本県	13	41.9%	3	9.7%	0	.0%	0	.0%	8	25.8%	7	22.6%	31	100.0%
大分県	9	75.0%	0	.0%	0	.0%	1	8.3%	1	8.3%	1	8.3%	12	100.0%
宮崎県	9	52.9%	0	.0%	0	.0%	1	5.9%	5	29.4%	2	11.8%	17	100.0%
鹿児島県	20	62.5%	0	.0%	3	9.4%	1	3.1%	6	18.8%	2	6.3%	32	100.0%
沖縄県	13	54.2%	0	.0%	1	4.2%	1	4.2%	6	25.0%	3	12.5%	24	100.0%
合計	630	48.4%	122	9.4%	174	13.4%	41	3.2%	218	16.8%	116	8.9%	1301	100.0%

別表 市区町村教育委員会 県別 V-2-①

2 アレルギー疾患を有する児童生徒の「管理指導表（アレルギー疾患用）」や医師の診断書について、各学校・市区町村教育委員会に対する指導方針についてお尋ねします。

各アレルギー疾患に関する、管理指導表（アレルギー疾患用）や医師の診断書に基づく対応について、各学校・市区町村教育委員会に対する指導方針をお尋ねします。アレルギー疾患ごとに、最も近い指導方針を、以下のa.~d.より選択して○を付けてください。

① 食物アレルギー・アナフィラキシー

	a. 「管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出を必須とし、「管理指導表（アレルギー疾患用）」に基づいて対応するように指導している		b. 「管理指導表（アレルギー疾患用）」又はその他の医師の診断書の提出を必須とし、それらに基づいて対応するように指導している		c. 保護者の申し出に基づいて対応（「管理指導表（アレルギー疾患用）」やその他の医師の診断書は特に求めない）するよう指導している		d. 教育委員会として統一した指導は行わず、各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている		合計	
	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%
北海道	5	4.2%	20	16.7%	46	38.3%	49	40.8%	120	100.0%
青森県	5	15.2%	4	12.1%	9	27.3%	15	45.5%	33	100.0%
岩手県	4	16.0%	8	32.0%	3	12.0%	10	40.0%	25	100.0%
宮城県	2	9.1%	9	40.9%	5	22.7%	6	27.3%	22	100.0%
秋田県	4	18.2%	9	40.9%	1	4.5%	8	36.4%	22	100.0%
山形県	5	17.9%	12	42.9%	6	21.4%	5	17.9%	28	100.0%
福島県	9	25.0%	11	30.6%	6	16.7%	10	27.8%	36	100.0%
茨城県	10	28.6%	5	14.3%	10	28.6%	10	28.6%	35	100.0%
栃木県	5	22.7%	9	40.9%	3	13.6%	5	22.7%	22	100.0%
群馬県	13	48.1%	4	14.8%	5	18.5%	5	18.5%	27	100.0%
埼玉県	18	35.3%	10	19.6%	19	37.3%	4	7.8%	51	100.0%
千葉県	15	32.6%	13	28.3%	8	17.4%	10	21.7%	46	100.0%
東京都	36	69.2%	10	19.2%	1	1.9%	5	9.6%	52	100.0%
神奈川県	8	26.7%	8	26.7%	6	20.0%	8	26.7%	30	100.0%
新潟県	6	25.0%	11	45.8%	3	12.5%	4	16.7%	24	100.0%
富山県	3	25.0%	3	25.0%	4	33.3%	2	16.7%	12	100.0%
石川県	2	33.3%	1	16.7%	0	.0%	3	50.0%	6	100.0%
福井県	4	25.0%	7	43.8%	2	12.5%	3	18.8%	16	100.0%
山梨県	2	11.1%	8	44.4%	2	11.1%	6	33.3%	18	100.0%
長野県	11	25.0%	19	43.2%	2	4.5%	12	27.3%	44	100.0%
岐阜県	17	50.0%	8	23.5%	7	20.6%	2	5.9%	34	100.0%
静岡県	25	78.1%	4	12.5%	3	9.4%	0	.0%	32	100.0%
愛知県	20	46.5%	8	18.6%	5	11.6%	10	23.3%	43	100.0%
三重県	10	45.5%	9	40.9%	1	4.5%	2	9.1%	22	100.0%
滋賀県	14	100.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	14	100.0%
京都府	3	17.6%	4	23.5%	4	23.5%	6	35.3%	17	100.0%
大阪府	15	40.5%	6	16.2%	13	35.1%	3	8.1%	37	100.0%
兵庫県	12	30.0%	21	52.5%	4	10.0%	3	7.5%	40	100.0%
奈良県	2	7.4%	12	44.4%	5	18.5%	8	29.6%	27	100.0%
和歌山県	9	39.1%	3	13.0%	7	30.4%	4	17.4%	23	100.0%
鳥取県	5	31.3%	8	50.0%	2	12.5%	1	6.3%	16	100.0%
島根県	2	13.3%	6	40.0%	5	33.3%	2	13.3%	15	100.0%
岡山県	6	27.3%	14	63.6%	1	4.5%	1	4.5%	22	100.0%
広島県	9	42.9%	9	42.9%	0	.0%	3	14.3%	21	100.0%
山口県	6	50.0%	3	25.0%	3	25.0%	0	.0%	12	100.0%
徳島県	2	13.3%	4	26.7%	4	26.7%	5	33.3%	15	100.0%
香川県	8	61.5%	1	7.7%	3	23.1%	1	7.7%	13	100.0%
愛媛県	5	35.7%	6	42.9%	2	14.3%	1	7.1%	14	100.0%
高知県	4	16.0%	11	44.0%	6	24.0%	4	16.0%	25	100.0%
福岡県	3	6.7%	17	37.8%	10	22.2%	15	33.3%	45	100.0%
佐賀県	2	12.5%	7	43.8%	4	25.0%	3	18.8%	16	100.0%
長崎県	1	5.9%	11	64.7%	3	17.6%	2	11.8%	17	100.0%
熊本県	4	12.9%	9	29.0%	6	19.4%	12	38.7%	31	100.0%
大分県	1	8.3%	4	33.3%	6	50.0%	1	8.3%	12	100.0%
宮崎県	3	17.6%	6	35.3%	3	17.6%	5	29.4%	17	100.0%
鹿児島県	1	3.1%	16	50.0%	8	25.0%	7	21.9%	32	100.0%
沖縄県	1	4.0%	7	28.0%	7	28.0%	10	40.0%	25	100.0%
合計	357	27.3%	395	30.2%	263	20.1%	291	22.3%	1306	100.0%

別表 市区町村教育委員会 県別 V-4

4 エピベンを処方されている児童生徒がアナフィラキシーの状態にあり、かつ、本人が自らエピベンを使用できない場合の学校側の対応について、教育委員会はどのような指導を行っていますか。最も近い対応1つに○を付けてください。

	a 立場に関係なく、全教職員の誰もが直ちに注射することになっている		b 特定の教職員が直ちに注射することになっている		c 主治医・学校医又は保護者等の電話等による指示を受けながら注射することになっている		d 学校の教職員は注射しないことになっている		e 統一した方針は示しておらず、各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている		合計	
	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%
北海道	13	11.2%	6	5.2%	10	8.6%	0	.0%	87	75.0%	116	100.0%
青森県	5	15.2%	1	3.0%	1	3.0%	1	3.0%	25	75.8%	33	100.0%
岩手県	4	16.0%	0	.0%	3	12.0%	0	.0%	18	72.0%	25	100.0%
宮城県	4	20.0%	4	20.0%	0	.0%	1	5.0%	11	55.0%	20	100.0%
秋田県	5	26.3%	2	10.5%	1	5.3%	0	.0%	11	57.9%	19	100.0%
山形県	8	28.6%	2	7.1%	0	.0%	0	.0%	18	64.3%	28	100.0%
福島県	7	19.4%	4	11.1%	1	2.8%	1	2.8%	23	63.9%	36	100.0%
茨城県	14	38.9%	0	.0%	2	5.6%	1	2.8%	19	52.8%	36	100.0%
栃木県	8	34.8%	3	13.0%	2	8.7%	0	.0%	10	43.5%	23	100.0%
群馬県	8	28.6%	5	17.9%	0	.0%	1	3.6%	14	50.0%	28	100.0%
埼玉県	30	58.8%	2	3.9%	6	11.8%	0	.0%	13	25.5%	51	100.0%
千葉県	28	59.6%	2	4.3%	1	2.1%	0	.0%	16	34.0%	47	100.0%
東京都	36	69.2%	5	9.6%	1	1.9%	0	.0%	10	19.2%	52	100.0%
神奈川県	14	48.3%	1	3.4%	1	3.4%	0	.0%	13	44.8%	29	100.0%
新潟県	11	45.8%	0	.0%	1	4.2%	0	.0%	12	50.0%	24	100.0%
富山県	3	30.0%	1	10.0%	0	.0%	0	.0%	6	60.0%	10	100.0%
石川県	1	16.7%	0	.0%	1	16.7%	0	.0%	4	66.7%	6	100.0%
福井県	7	43.8%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	9	56.3%	16	100.0%
山梨県	6	33.3%	2	11.1%	3	16.7%	0	.0%	7	38.9%	18	100.0%
長野県	14	32.6%	3	7.0%	8	18.6%	0	.0%	18	41.9%	43	100.0%
岐阜県	26	76.5%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	8	23.5%	34	100.0%
静岡県	16	53.3%	0	.0%	2	6.7%	0	.0%	12	40.0%	30	100.0%
愛知県	22	51.2%	4	9.3%	0	.0%	0	.0%	17	39.5%	43	100.0%
三重県	13	59.1%	1	4.5%	2	9.1%	0	.0%	6	27.3%	22	100.0%
滋賀県	5	38.5%	0	.0%	1	7.7%	0	.0%	7	53.8%	13	100.0%
京都府	4	23.5%	3	17.6%	0	.0%	1	5.9%	9	52.9%	17	100.0%
大阪府	23	63.9%	2	5.6%	1	2.8%	0	.0%	10	27.8%	36	100.0%
兵庫県	26	68.4%	3	7.9%	4	10.5%	0	.0%	5	13.2%	38	100.0%
奈良県	6	23.1%	3	11.5%	5	19.2%	0	.0%	12	46.2%	26	100.0%
和歌山県	6	28.6%	1	4.8%	0	.0%	0	.0%	14	66.7%	21	100.0%
鳥取県	3	20.0%	1	6.7%	4	26.7%	0	.0%	7	46.7%	15	100.0%
島根県	4	25.0%	1	6.3%	2	12.5%	0	.0%	9	56.3%	16	100.0%
岡山県	10	43.5%	1	4.3%	3	13.0%	0	.0%	9	39.1%	23	100.0%
広島県	6	30.0%	0	.0%	3	15.0%	0	.0%	11	55.0%	20	100.0%
山口県	5	41.7%	1	8.3%	2	16.7%	0	.0%	4	33.3%	12	100.0%
徳島県	5	31.3%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	11	68.8%	16	100.0%
香川県	9	69.2%	3	23.1%	0	.0%	0	.0%	1	7.7%	13	100.0%
愛媛県	4	28.6%	0	.0%	2	14.3%	1	7.1%	7	50.0%	14	100.0%
高知県	2	7.7%	2	7.7%	1	3.8%	0	.0%	21	80.8%	26	100.0%
福岡県	6	13.6%	0	.0%	1	2.3%	0	.0%	37	84.1%	44	100.0%
佐賀県	4	23.5%	2	11.8%	0	.0%	0	.0%	11	64.7%	17	100.0%
長崎県	7	41.2%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	10	58.8%	17	100.0%
熊本県	7	22.6%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	24	77.4%	31	100.0%
大分県	4	33.3%	1	8.3%	4	33.3%	0	.0%	3	25.0%	12	100.0%
宮崎県	2	13.3%	1	6.7%	1	6.7%	0	.0%	11	73.3%	15	100.0%
鹿児島県	14	46.7%	2	6.7%	5	16.7%	0	.0%	9	30.0%	30	100.0%
沖縄県	3	12.5%	1	4.2%	0	.0%	0	.0%	20	83.3%	24	100.0%
合計	468	36.4%	76	5.9%	85	6.6%	7	.5%	649	50.5%	1285	100.0%

別表 市区町村教育委員会 県別 V-6

6 学校におけるアレルギー疾患への対応に関する教育委員会の取組（協議会や研修会等）について、該当する項目全てに○を付けてください。

	a 医師会又はアレルギー専門医等とアレルギー対策について協議している		b 消防機関やその担当部局と緊急時の対応について協議している		c 教育委員会主催でアレルギー疾患に関する研修会を定期的に開催している・開催する予定		d 教育委員会主催で、エビベン実習に関する研修会を定期的に開催している・開催する予定		e 各学校・市区町村教育委員会に対して、アレルギー疾患に関する研修を継続的に行うよう指導している		f 各学校・市区町村教育委員会に対して、アレルギー疾患に関する委員会を設置するよう指導している		g 学校におけるアレルギー対応については、統一した方針は示しておらず、各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている		合計	
	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%	該当数	%
北海道	7	5.9%	11	9.2%	5	4.2%	6	5.0%	16	13.4%	4	3.4%	90	75.6%	119	100.0%
青森県	2	6.1%	1	3.0%	3	9.1%	4	12.1%	3	9.1%	0	.0%	26	78.8%	33	100.0%
岩手県	3	12.0%	0	.0%	3	12.0%	3	12.0%	6	24.0%	1	4.0%	17	68.0%	25	100.0%
宮城県	2	9.1%	5	22.7%	5	22.7%	1	4.5%	5	22.7%	2	9.1%	11	50.0%	22	100.0%
秋田県	2	9.5%	4	19.0%	2	9.5%	0	.0%	5	23.8%	3	14.3%	12	57.1%	21	100.0%
山形県	6	22.2%	2	7.4%	6	22.2%	4	14.8%	1	3.7%	2	7.4%	16	59.3%	27	100.0%
福島県	3	9.1%	2	6.1%	10	30.3%	7	21.2%	9	27.3%	1	3.0%	17	51.5%	33	100.0%
茨城県	4	11.8%	9	26.5%	7	20.6%	9	26.5%	9	26.5%	2	5.9%	17	50.0%	34	100.0%
栃木県	5	22.7%	8	36.4%	10	45.5%	7	31.8%	8	36.4%	3	13.6%	8	36.4%	22	100.0%
群馬県	2	7.1%	1	3.6%	7	25.0%	5	17.9%	9	32.1%	3	10.7%	13	46.4%	28	100.0%
埼玉県	11	21.6%	16	31.4%	18	35.3%	15	29.4%	27	52.9%	7	13.7%	11	21.6%	51	100.0%
千葉県	14	29.8%	18	38.3%	15	31.9%	18	38.3%	24	51.1%	8	17.0%	12	25.5%	47	100.0%
東京都	16	31.4%	3	5.9%	21	41.2%	20	39.2%	29	56.9%	30	58.8%	6	11.8%	51	100.0%
神奈川県	6	20.0%	12	40.0%	9	30.0%	12	40.0%	8	26.7%	2	6.7%	10	33.3%	30	100.0%
新潟県	8	34.8%	11	47.8%	10	43.5%	8	34.8%	6	26.1%	2	8.7%	8	34.8%	23	100.0%
富山県	3	25.0%	1	8.3%	5	41.7%	5	41.7%	5	41.7%	2	16.7%	3	25.0%	12	100.0%
石川県	2	33.3%	1	16.7%	1	16.7%	1	16.7%	0	.0%	1	16.7%	4	66.7%	6	100.0%
福井県	4	25.0%	2	12.5%	3	18.8%	2	12.5%	4	25.0%	3	18.8%	8	50.0%	16	100.0%
山梨県	1	6.7%	2	13.3%	2	13.3%	0	.0%	4	26.7%	2	13.3%	8	53.3%	15	100.0%
長野県	2	4.9%	6	14.6%	2	4.9%	2	4.9%	14	34.1%	3	7.3%	23	56.1%	41	100.0%
岐阜県	11	33.3%	9	27.3%	12	36.4%	18	54.5%	23	69.7%	4	12.1%	5	15.2%	33	100.0%
静岡県	7	21.9%	5	15.6%	9	28.1%	8	25.0%	11	34.4%	1	3.1%	12	37.5%	32	100.0%
愛知県	9	20.9%	12	27.9%	15	34.9%	13	30.2%	18	41.9%	4	9.3%	16	37.2%	43	100.0%
三重県	1	5.0%	7	35.0%	10	50.0%	8	40.0%	8	40.0%	2	10.0%	4	20.0%	20	100.0%
滋賀県	5	33.3%	2	13.3%	5	33.3%	4	26.7%	7	46.7%	0	.0%	4	26.7%	15	100.0%
京都府	3	18.8%	3	18.8%	5	31.3%	2	12.5%	3	18.8%	0	.0%	9	56.3%	16	100.0%
大阪府	9	24.3%	17	45.9%	17	45.9%	21	56.8%	15	40.5%	5	13.5%	9	24.3%	37	100.0%
兵庫県	15	38.5%	19	48.7%	19	48.7%	21	53.8%	25	64.1%	8	20.5%	7	17.9%	39	100.0%
奈良県	2	7.4%	7	25.9%	7	25.9%	7	25.9%	5	18.5%	1	3.7%	13	48.1%	27	100.0%
和歌山県	3	14.3%	3	14.3%	3	14.3%	4	19.0%	4	19.0%	0	.0%	12	57.1%	21	100.0%
鳥取県	2	12.5%	2	12.5%	3	18.8%	1	6.3%	3	18.8%	0	.0%	9	56.3%	16	100.0%
島根県	3	18.8%	0	.0%	2	12.5%	1	6.3%	1	6.3%	1	6.3%	11	68.8%	16	100.0%
岡山県	7	31.8%	4	18.2%	8	36.4%	7	31.8%	9	40.9%	1	4.5%	4	18.2%	22	100.0%
広島県	5	23.8%	3	14.3%	7	33.3%	4	19.0%	3	14.3%	2	9.5%	12	57.1%	21	100.0%
山口県	7	58.3%	7	58.3%	2	16.7%	2	16.7%	2	16.7%	1	8.3%	4	33.3%	12	100.0%
徳島県	0	.0%	1	7.1%	2	14.3%	1	7.1%	1	7.1%	1	7.1%	10	71.4%	14	100.0%
香川県	6	46.2%	4	30.8%	7	53.8%	7	53.8%	5	38.5%	1	7.7%	3	23.1%	13	100.0%
愛媛県	3	20.0%	1	6.7%	6	40.0%	2	13.3%	5	33.3%	2	13.3%	6	40.0%	15	100.0%
高知県	1	3.8%	4	15.4%	3	11.5%	2	7.7%	4	15.4%	1	3.8%	17	65.4%	26	100.0%
福岡県	4	9.5%	1	2.4%	7	16.7%	7	16.7%	9	21.4%	5	11.9%	24	57.1%	42	100.0%
佐賀県	1	6.3%	0	.0%	4	25.0%	2	12.5%	3	18.8%	1	6.3%	8	50.0%	16	100.0%
長崎県	6	35.3%	1	5.9%	6	35.3%	4	23.5%	7	41.2%	1	5.9%	4	23.5%	17	100.0%
熊本県	3	9.7%	2	6.5%	2	6.5%	2	6.5%	4	12.9%	1	3.2%	23	74.2%	31	100.0%
大分県	2	16.7%	1	8.3%	3	25.0%	0	.0%	4	33.3%	2	16.7%	4	33.3%	12	100.0%
宮崎県	1	6.3%	3	18.8%	2	12.5%	1	6.3%	4	25.0%	1	6.3%	10	62.5%	16	100.0%
鹿児島県	3	9.4%	6	18.8%	7	21.9%	5	15.6%	18	56.3%	3	9.4%	11	34.4%	32	100.0%
沖縄県	0	.0%	1	4.3%	5	21.7%	3	13.0%	3	13.0%	2	8.7%	17	73.9%	23	100.0%
合計	222	17.3%	240	18.7%	322	25.1%	286	22.3%	396	30.9%	132	10.3%	588	45.8%	1283	100.0%

別表 学校 県別 V-2

2 学校における下記疾患の罹患者（有症者）数をお答えください。

都道府県別 アレルギー疾患の有病率 【ぜん息】

都道府県名	小学校	中学校	高等学校	中等教育 学校
北海道	7.2%	6.0%	5.5%	5.8%
青森県	5.7%	4.1%	1.8%	
岩手県	5.5%	4.5%	2.8%	
宮城県	8.8%	6.3%	3.7%	4.3%
秋田県	6.2%	3.5%	2.2%	
山形県	6.5%	3.2%	2.0%	
福島県	8.9%	6.8%	4.3%	1.5%
茨城県	6.9%	5.1%	2.1%	3.2%
栃木県	8.2%	5.9%	3.8%	
群馬県	7.7%	5.2%	3.8%	3.5%
埼玉県	6.5%	5.6%	3.9%	
千葉県	8.3%	6.5%	4.1%	
東京都	6.9%	6.3%	4.5%	3.9%
神奈川県	8.2%	6.7%	5.5%	7.1%
新潟県	8.7%	5.8%	4.6%	2.9%
富山県	5.2%	2.9%	1.8%	
石川県	4.3%	3.1%	2.0%	
福井県	7.5%	4.2%	3.8%	
山梨県	6.6%	3.8%	2.5%	
長野県	6.8%	6.0%	2.2%	
岐阜県	4.7%	5.5%	2.8%	
静岡県	5.5%	3.7%	4.4%	1.5%
愛知県	6.1%	4.7%	3.8%	
三重県	7.0%	4.2%	3.9%	
滋賀県	6.3%	4.5%	3.0%	
京都府	5.4%	4.1%	4.1%	
大阪府	5.5%	4.9%	4.3%	
兵庫県	6.4%	5.4%	3.5%	8.2%
奈良県	4.1%	3.4%	2.8%	
和歌山県	4.7%	4.2%	2.9%	
鳥取県	7.1%	4.7%	3.4%	
島根県	6.2%	5.6%	3.6%	
岡山県	7.9%	5.1%	4.8%	4.2%
広島県	6.4%	5.9%	2.6%	
山口県	7.6%	5.5%	4.2%	11.9%
徳島県	6.2%	4.2%	3.0%	
香川県	6.8%	5.1%	2.8%	
愛媛県	6.4%	4.3%	3.4%	4.1%
高知県	6.2%	4.8%	4.3%	
福岡県	6.4%	5.4%	4.2%	
佐賀県	6.0%	4.1%	3.4%	
長崎県	6.6%	5.0%	3.9%	
熊本県	6.9%	4.9%	3.1%	
大分県	7.6%	6.5%	10.3%	
宮崎県	8.5%	6.2%	3.4%	10.4%
鹿児島県	8.0%	6.8%	3.3%	
沖縄県	6.7%	5.3%	3.5%	
合計	6.8%	5.3%	3.8%	4.3%

【アトピー性皮膚炎】

都道府県名	小学校	中学校	高等学校	中等教育 学校
北海道	5.3%	4.7%	6.0%	5.8%
青森県	4.0%	3.7%	2.1%	
岩手県	4.5%	3.8%	2.9%	
宮城県	7.7%	6.3%	4.3%	5.1%
秋田県	5.9%	4.1%	3.7%	
山形県	6.7%	3.9%	2.7%	
福島県	5.6%	5.2%	3.7%	1.5%
茨城県	6.4%	5.5%	2.0%	2.7%
栃木県	5.2%	4.4%	3.1%	
群馬県	5.3%	4.1%	4.0%	8.4%
埼玉県	4.6%	4.1%	2.2%	
千葉県	4.9%	4.8%	2.8%	
東京都	6.2%	5.1%	3.3%	4.2%
神奈川県	4.3%	4.2%	4.9%	5.5%
新潟県	7.0%	7.1%	4.6%	5.5%
富山県	4.6%	3.0%	3.0%	
石川県	3.8%	3.2%	2.7%	
福井県	9.8%	7.2%	7.9%	
山梨県	5.6%	3.0%	2.5%	
長野県	7.3%	5.2%	2.1%	
岐阜県	5.6%	6.3%	4.8%	
静岡県	5.7%	3.8%	3.6%	1.9%
愛知県	7.7%	6.9%	6.0%	
三重県	5.7%	4.0%	4.8%	
滋賀県	6.6%	5.5%	3.6%	
京都府	6.4%	4.4%	5.2%	
大阪府	4.3%	3.5%	3.9%	
兵庫県	5.1%	4.4%	3.5%	8.4%
奈良県	5.0%	4.7%	4.1%	
和歌山県	4.1%	3.9%	3.1%	
鳥取県	6.9%	4.3%	4.4%	
島根県	8.0%	6.8%	3.5%	
岡山県	6.5%	4.9%	6.6%	10.8%
広島県	5.5%	5.8%	2.9%	
山口県	4.7%	3.5%	3.1%	3.7%
徳島県	5.8%	4.2%	4.2%	
香川県	6.4%	5.2%	3.9%	
愛媛県	4.3%	2.4%	4.9%	5.6%
高知県	5.0%	4.4%	4.8%	
福岡県	3.6%	2.7%	2.9%	
佐賀県	5.0%	3.7%	2.9%	
長崎県	5.6%	4.3%	3.4%	
熊本県	5.1%	3.3%	1.7%	
大分県	5.4%	5.0%	7.9%	
宮崎県	4.1%	3.8%	2.0%	3.5%
鹿児島県	4.9%	4.4%	2.7%	
沖縄県	3.6%	3.0%	2.2%	
合計	5.5%	4.6%	3.8%	5.1%

別表 学校 県別 V-2

2 学校における下記疾患の罹患^り者(有症者)数をお答えください。

都道府県別 アレルギー疾患の有病率

【アレルギー性鼻炎(花粉症含む)】

都道府県名	小学校	中学校	高等学校	中等教育 学校
北海道	7.8%	10.0%	12.4%	16.0%
青森県	11.5%	14.5%	11.7%	
岩手県	14.9%	16.0%	13.8%	
宮城県	13.5%	17.6%	12.4%	19.0%
秋田県	13.0%	15.6%	11.7%	
山形県	11.1%	10.9%	7.0%	
福島県	14.6%	19.4%	23.2%	18.5%
茨城県	17.5%	22.5%	10.7%	8.8%
栃木県	14.3%	18.1%	13.0%	
群馬県	15.4%	16.6%	18.3%	37.6%
埼玉県	11.4%	14.7%	10.4%	
千葉県	12.9%	16.4%	11.2%	
東京都	15.1%	18.4%	12.6%	12.4%
神奈川県	10.4%	15.2%	15.2%	38.1%
新潟県	11.3%	19.2%	10.0%	21.4%
富山県	9.1%	9.0%	6.9%	
石川県	4.5%	9.2%	8.4%	
福井県	11.7%	17.8%	21.3%	
山梨県	14.3%	9.8%	10.8%	
長野県	10.1%	14.0%	7.1%	
岐阜県	15.0%	19.9%	18.6%	
静岡県	18.9%	21.4%	12.8%	1.3%
愛知県	13.0%	19.8%	13.0%	
三重県	16.9%	18.5%	21.5%	
滋賀県	9.0%	16.3%	12.1%	
京都府	8.6%	10.8%	11.9%	
大阪府	6.8%	9.2%	8.8%	
兵庫県	9.0%	11.7%	10.4%	28.2%
奈良県	9.7%	14.6%	6.3%	
和歌山県	11.2%	14.0%	9.9%	
鳥取県	14.6%	16.8%	11.5%	
島根県	13.6%	18.0%	10.7%	
岡山県	14.3%	14.9%	21.1%	30.3%
広島県	11.3%	15.2%	8.2%	
山口県	11.8%	13.1%	13.3%	17.4%
徳島県	20.6%	16.0%	13.5%	
香川県	13.6%	14.9%	13.2%	
愛媛県	12.2%	12.1%	10.6%	26.9%
高知県	8.1%	11.7%	10.0%	
福岡県	7.5%	11.1%	9.6%	
佐賀県	11.0%	11.1%	10.7%	
長崎県	7.7%	9.3%	8.0%	
熊本県	14.0%	14.7%	16.0%	
大分県	10.4%	16.3%	15.4%	
宮崎県	12.2%	14.0%	8.1%	22.2%
鹿児島県	11.5%	13.8%	10.4%	
沖縄県	11.6%	14.7%	8.9%	
合計	11.9%	15.2%	12.2%	20.7%

【アレルギー性結膜炎(花粉症含む)】

都道府県名	小学校	中学校	高等学校	中等教育 学校
北海道	3.4%	4.1%	4.7%	7.3%
青森県	3.0%	4.2%	2.8%	
岩手県	5.7%	6.1%	4.5%	
宮城県	6.8%	8.7%	2.6%	12.3%
秋田県	6.5%	5.6%	4.6%	
山形県	4.7%	5.1%	3.2%	
福島県	6.5%	8.7%	9.1%	4.6%
茨城県	13.1%	16.6%	6.8%	15.7%
栃木県	7.0%	8.1%	4.2%	
群馬県	9.6%	6.1%	6.9%	4.7%
埼玉県	5.0%	6.7%	3.4%	
千葉県	6.0%	7.0%	3.3%	
東京都	7.7%	8.4%	4.1%	1.5%
神奈川県	4.9%	6.0%	5.7%	11.0%
新潟県	3.2%	8.2%	2.7%	7.1%
富山県	5.4%	5.5%	3.5%	
石川県	1.7%	3.2%	2.0%	
福井県	5.6%	7.9%	8.8%	
山梨県	10.3%	5.5%	3.7%	
長野県	4.0%	4.7%	1.7%	
岐阜県	5.6%	7.2%	7.1%	
静岡県	6.5%	7.3%	4.0%	
愛知県	5.6%	6.5%	6.6%	
三重県	6.5%	7.3%	13.1%	
滋賀県	4.3%	5.1%	4.0%	
京都府	5.1%	5.3%	6.9%	
大阪府	3.9%	5.1%	3.0%	
兵庫県	4.2%	5.1%	4.1%	9.2%
奈良県	5.2%	6.6%	3.5%	
和歌山県	6.1%	7.7%	4.2%	
鳥取県	6.5%	7.5%	4.2%	
島根県	4.0%	5.3%	2.6%	
岡山県	5.2%	4.6%	8.0%	8.9%
広島県	4.5%	5.6%	2.5%	
山口県	4.7%	4.4%	4.2%	4.4%
徳島県	8.8%	8.1%	7.5%	
香川県	4.2%	4.7%	3.4%	
愛媛県	6.0%	4.9%	3.9%	8.3%
高知県	2.9%	3.5%	1.1%	
福岡県	3.7%	3.8%	3.0%	
佐賀県	4.0%	2.9%	2.3%	
長崎県	2.7%	3.0%	1.4%	
熊本県	5.8%	5.7%	5.0%	
大分県	3.0%	4.4%	7.3%	
宮崎県	5.4%	5.8%	2.8%	11.7%
鹿児島県	5.1%	5.8%	2.9%	
沖縄県	3.4%	4.0%	1.6%	
合計	5.4%	6.3%	4.5%	6.5%

別表 学校 県別 V-2

2 学校における下記疾患の罹患者（有症者）数をお答えください。

都道府県別 アレルギー疾患の有病率

【食物アレルギー】

都道府県名	小学校	中学校	高等学校	中等教育 学校
北海道	7.7%	8.5%	7.4%	8.4%
青森県	4.0%	4.2%	2.9%	
岩手県	4.5%	4.0%	2.7%	
宮城県	4.1%	4.2%	3.0%	4.8%
秋田県	4.5%	3.9%	2.8%	
山形県	4.6%	3.4%	2.0%	
福島県	3.7%	3.8%	3.4%	4.6%
茨城県	4.2%	3.9%	1.7%	6.8%
栃木県	5.1%	4.6%	3.9%	
群馬県	4.8%	4.4%	3.7%	5.0%
埼玉県	4.7%	5.1%	3.7%	
千葉県	4.0%	4.3%	3.0%	
東京都	4.5%	4.8%	3.9%	6.8%
神奈川県	4.3%	4.2%	3.9%	5.5%
新潟県	3.9%	3.8%	2.8%	4.2%
富山県	4.3%	3.7%	2.8%	
石川県	2.8%	2.8%	2.4%	
福井県	5.0%	5.8%	4.7%	
山梨県	6.8%	6.5%	4.1%	
長野県	5.6%	5.8%	3.4%	
岐阜県	5.6%	6.0%	4.4%	
静岡県	3.9%	3.9%	3.3%	2.4%
愛知県	4.7%	5.3%	4.3%	
三重県	4.1%	4.1%	4.4%	
滋賀県	4.6%	4.6%	4.3%	
京都府	4.6%	4.9%	5.3%	
大阪府	4.2%	5.3%	5.0%	
兵庫県	4.9%	5.5%	4.6%	9.5%
奈良県	4.9%	5.0%	4.5%	
和歌山県	4.5%	4.6%	2.9%	
鳥取県	4.9%	4.2%	3.1%	
島根県	3.6%	3.2%	3.0%	
岡山県	4.8%	4.5%	5.7%	7.2%
広島県	3.5%	4.7%	3.4%	
山口県	4.7%	4.0%	3.8%	4.8%
徳島県	4.9%	4.8%	4.0%	
香川県	5.0%	5.7%	3.9%	
愛媛県	3.6%	4.0%	3.1%	2.3%
高知県	3.3%	2.9%	3.1%	
福岡県	3.9%	3.6%	4.1%	
佐賀県	3.6%	3.5%	3.1%	
長崎県	3.9%	3.5%	3.5%	
熊本県	3.0%	3.1%	4.2%	
大分県	4.1%	5.2%	4.2%	
宮崎県	4.1%	4.0%	3.0%	7.4%
鹿児島県	3.5%	4.1%	2.6%	
沖縄県	5.0%	5.0%	4.9%	
合計	4.5%	4.7%	4.0%	5.0%

【アナフィラキシー】

都道府県名	小学校	中学校	高等学校	中等教育 学校
北海道	0.82%	0.67%	0.25%	0.65%
青森県	0.32%	0.29%	0.20%	
岩手県	0.62%	0.29%	0.26%	
宮城県	0.47%	0.50%	0.32%	
秋田県	0.72%	0.37%	0.20%	
山形県	0.87%	0.14%	0.23%	
福島県	0.29%	0.38%	0.38%	
茨城県	0.53%	0.22%	0.10%	
栃木県	1.06%	0.23%	0.25%	
群馬県	0.75%	0.28%	0.26%	0.29%
埼玉県	0.51%	0.45%	0.16%	
千葉県	0.45%	0.58%	0.20%	
東京都	0.83%	0.35%	0.42%	0.36%
神奈川県	0.48%	0.25%	0.23%	0.24%
新潟県	0.46%	0.35%	0.24%	0.52%
富山県	1.05%	0.27%	0.46%	
石川県	0.45%	0.22%	0.10%	
福井県	0.60%	0.46%	0.41%	
山梨県	1.41%	0.63%	0.29%	
長野県	0.83%	0.86%	0.28%	
岐阜県	0.70%	0.83%	0.19%	
静岡県	0.35%	0.27%	0.30%	0.17%
愛知県	0.47%	0.28%	0.28%	
三重県	0.90%	0.53%	0.48%	
滋賀県	0.83%	0.43%	0.27%	
京都府	0.39%	0.20%	0.37%	
大阪府	0.54%	0.32%	0.19%	
兵庫県	0.59%	0.43%	0.37%	0.22%
奈良県	0.69%	0.20%	0.15%	
和歌山県	0.40%	0.22%	0.15%	
鳥取県	0.56%	0.28%	0.13%	
島根県	0.92%	0.21%	0.48%	
岡山県	0.76%	0.22%	0.40%	
広島県	0.57%	0.70%	0.16%	
山口県	0.98%	0.37%	0.27%	
徳島県	0.32%	0.22%	0.18%	
香川県	0.37%	1.05%	0.19%	
愛媛県	0.37%	0.12%	0.09%	0.29%
高知県	1.11%	0.33%	0.31%	
福岡県	0.66%	0.41%	0.23%	
佐賀県	1.05%	0.48%	0.09%	
長崎県	0.36%	0.48%	0.11%	
熊本県	0.84%	0.27%	0.46%	
大分県	0.33%	0.17%	0.20%	
宮崎県	0.42%	0.70%	0.11%	
鹿児島県	0.71%	0.94%	0.14%	
沖縄県	0.36%	0.23%	0.16%	
合計	0.60%	0.40%	0.25%	0.27%

別表 学校 県別 V-2

2 学校における下記疾患の罹患者(有症者)数をお答えください。

都道府県別 アレルギー疾患の有病率 【エピペン保持者】

都道府県名	小学校	中学校	高等学校	中等教育 学校
北海道	0.54%	0.26%	0.06%	
青森県	0.16%	0.13%	0.04%	
岩手県	0.33%	0.05%	0.02%	
宮城県	0.23%	0.31%	0.05%	0.24%
秋田県	0.33%	0.40%	0.05%	
山形県	0.54%	0.08%	0.06%	
福島県	0.18%	0.17%	0.04%	
茨城県	0.40%	0.12%	0.04%	
栃木県	0.81%	0.10%	0.18%	
群馬県	0.53%	0.08%	0.05%	0.14%
埼玉県	0.17%	0.19%	0.04%	
千葉県	0.32%	0.35%	0.09%	0.12%
東京都	0.63%	0.22%	0.08%	0.14%
神奈川県	0.21%	0.06%	0.06%	0.08%
新潟県	0.27%	0.35%	0.16%	0.19%
富山県	0.96%	0.10%	0.41%	
石川県	0.29%	0.03%	0.02%	
福井県	0.33%	0.05%	0.04%	
山梨県	1.21%	0.08%	0.08%	
長野県	0.50%	0.54%	0.07%	
岐阜県	0.38%	0.54%	0.03%	
静岡県	0.21%	0.07%	0.06%	0.17%
愛知県	0.26%	0.11%	0.07%	
三重県	0.67%	0.29%	0.26%	
滋賀県	0.48%	0.12%	0.10%	
京都府	0.28%	0.06%	0.24%	
大阪府	0.29%	0.13%	0.14%	
兵庫県	0.31%	0.22%	0.04%	
奈良県	0.38%	0.05%	0.03%	
和歌山県	0.13%	0.04%	0.01%	
鳥取県	0.37%	0.06%	0.06%	
島根県	0.44%	0.04%	0.12%	
岡山県	0.53%	0.10%	0.06%	
広島県	0.33%	0.55%	0.03%	
山口県	0.68%	0.15%	0.02%	
徳島県	0.16%	0.05%	0.04%	
香川県	0.17%	0.79%	0.05%	
愛媛県	0.16%	0.06%	0.02%	0.17%
高知県	0.99%	0.28%	0.05%	
福岡県	0.33%	0.25%	0.02%	
佐賀県	0.74%	0.03%	0.02%	
長崎県	0.20%	0.09%	0.05%	
熊本県	0.48%	0.05%	0.01%	
大分県	0.24%	0.02%	0.03%	
宮崎県	0.33%	0.11%	0.03%	
鹿児島県	0.44%	0.56%	0.01%	
沖縄県	0.27%	0.22%	0.03%	
合計	0.37%	0.19%	0.07%	0.13%

「学校生活における健康管理に関する調査」について（教育委員会用）

回答地域名	都道府県名	教育委員会
	市区町村名	市・区・町・村 教育委員会
	政令指定都市名	教育委員会

教育委員会管内の児童生徒数 ※該当する学校がない場合は、斜線をひいてください。

平成 25 年度（平成 25 年 5 月 1 日現在）

	小 学 校	中 学 校	高 等 学 校	中等教育学校
1 年生				
総数				

平成 24 年度（平成 24 年 5 月 1 日現在）

	小 学 校	中 学 校	高 等 学 校	中等教育学校
1 年生				
総数				

I 学校における健康管理に関する共通項目 ※平成 25 年 8 月現在でお答えください。

1 教育委員会管内の学校における健康診断において、学校保健安全法施行規則で定められている項目（注1）以外に、教育委員会独自に、保護者の同意の下に行っている健康診断項目についてお答えください。該当する項目全てに○を付けてください。

（学校個別の判断によって、学校独自で行っているものは含みません。また、県教育委員会においては、直接所管している学校についてのみお答えください。）

- a 貧血についての血液検査
- b 生活習慣病についての血液検査
- c 血圧検査
- d 色覚検査
- e 運動器検診（注2）
- f a～e 以外の検査
- g 追加で行っている健診項目はない

（注1） 学校保健安全法施行規則で定められている項目

- ①身長、体重及び座高 ②栄養状態 ③脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無 ④視力及び聴力
- ⑤眼の疾病及び異常の有無 ⑥耳鼻咽喉頭疾患及び皮膚疾患の有無 ⑦歯及び口腔の疾病及び異常の有無 ⑧結核の有無 ⑨心臓の疾病及び異常の有無 ⑩尿 ⑪寄生虫卵の有無

（注2） 運動器検診とは、学校保健安全法施行規則で定められている「脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無」における健康診断とは別に、教育委員会独自の取組として、運動器（骨、関節、筋肉等）検診を重点的に行った場合を指す。

2 教育委員会において、所管している各学校（市区町村教育委員会）で把握されている「学校での健康管理を要する児童生徒」の所管内の総数を把握していますか。把握している場合は、該当する項目全てに○を付けてください。

「学校での健康管理を要する児童生徒」とは、学校生活管理指導表（心臓・腎臓疾患用、アレルギー疾患用）を提出している児童生徒など、学校生活における何らかの配慮が必要な児童生徒のことをいいます。

	小学校	中学校	高等学校	中等教育 学校	市町村教育委員会を通じて 把握している (県教育委員会記載欄)
心臓疾患					
腎臓疾患					
アレルギー疾患					

※教育委員会において該当する学校がない場合は、斜線をひいてください。

3 教育委員会主催の、教職員を対象にした心肺蘇生法やAEDの講習会・研修会の連携相手について、該当する項目全てに○を付けてください。

- a 地域の消防署と連携している
- b 地域の医師会や病院等と連携をしている
- c 上記以外の機関や職種と連携している
- d 教育委員会主催の講習会・研修会は実施しているが、他機関とは連携していない
- e 教育委員会主催の講習会・研修会は実施していない

4 教育委員会と地域の関係機関との連携状況（学校生活において、様々な健康管理の課題が生じた時に、相談しあえる関係の構築）についてお尋ねします。該当する項目全てに○を付けてください。

なお、単発的な連携（麻しん対策の協議会のみなど）ではなく、常日頃からの連携があるかどうかという視点でお答えください。

- a 地域の医師会との間で連携を図っている
- b 地域の学校保健会との間で連携を図っている
- c 地域の保健所や保健センターとの間で連携を図っている
- d a～c以外の地域の医療関係者（病院、専門医、主治医）との間で連携を図っている
- e 上記関係機関とは特に連携を図っていない。

Ⅱ 心臓検診・尿検査に関する項目

※平成 25 年 8 月現在でお答えください。

1 心臓検診、尿検査の結果、学校での管理を要する状態であると診断された児童生徒についてお尋ねします。

教育委員会管内の学校（市区町村教育委員会）において「学校生活管理指導表」（心臓・腎臓疾患）を活用するよう指導を行っていますか。なお、アレルギー疾患用の学校生活管理指導表は含みません。

- a 指導している
- b 指導していない・各学校の判断に任せている

2 教育委員会管内の学校で実施する心電図（及び心音図）検査、尿検査の一次検査を委託した機関についてお尋ねします。該当する項目全てに○を付けてください。

	心電図（及び心音図）検査				尿 検 査			
	小学校	中学校	高等学校	中等教育学校	小学校	中学校	高等学校	中等教育学校
医師会が経営している検査機関又は民間検査機関								
指定した医療機関								
学校医に依頼								
各学校の判断に任せている								

※教育委員会において該当する学校がない場合は、斜線をひいてください。

（質問はまだ続きます）

Ⅲ 心臓検診に関する項目 ※特に断りがない場合は、平成25年8月現在でお答えください。

1 本質問は、平成24年度についてお答えください。一次検査で、心電図（及び心音図）を判読した主な医師は誰ですか。該当する項目全てに○を付けてください。

	小学校	中学校	高等学校	中等教育学校
小児科医				
内科医				
小児科・内科医以外の医師				
把握していない				

※教育委員会において該当する学校がない場合は、斜線をひいてください。

2 心臓検診判定委員会等についてお尋ねします。最も近い対応を1つ選んでください。

※心臓検診判定委員会とは、教育委員会において組織される委員会で、心臓検診の要精検者について、再度、心電図等の再判読・再判定を行う委員会をいいます。

- a 心臓検診判定委員会については把握していない
- b 心臓検診判定員会は年に1回開催している
- c 心臓検診判定員会は年に数回開催している
- d 心臓検診判定委員会はなく、他の委員会で代行している

(質問はまだ続きます)

IV 尿検査に関する項目

※平成 25 年 8 月現在でお答えください。

1 教育委員会管内の学校で実施する、1 回目の尿検査（一次尿検査）についてお尋ねします。

① 尿検査の指導内容について、該当する項目全てに○を付けてください。

	小学校	中学校	高等学校	中等教育 学校
早朝第一尿で取るように指導している				
ビタミンCの摂取に気をつけるよう指導している				
月経について配慮するよう指導している				
尿検査の指導内容については各学校の判断に任せている				

※教育委員会において該当する学校がない場合は、斜線をひいてください。

② 尿検査項目について、蛋白・糖以外に実施している項目について、該当する項目全てに○を付けてください。

- a 潜血
- b 白血球
- c 亜硝酸塩
- d 沈渣
- e 追加の項目はない（蛋白・糖のみ）
- f 尿検査の項目については各学校の判断に任せている

③ 尿検査項目の判定基準について、異常の判定はどこからしていますか。該当する項目にそれぞれ○を付けてください。

- ① 潜血 a ±以上 b +以上 c 各学校の判断に任せている
- ② 蛋白 a ±以上 b +以上 c 各学校の判断に任せている
- ③ 尿糖 a ±以上 b +以上 c 各学校の判断に任せている

2 尿糖陽性者についてお尋ねします。

① 1回目の尿検査（一次検査）での尿糖陽性者について、2回目の尿検査（尿糖二次検査・再検査）を実施していますか。

- a 実施している
- b 実施していない
- c 各学校の判断に任せている

② 1回目の尿検査（一次検査）での尿糖陽性者、又は1回目の尿検査（一次検査）と2回目の尿検査（尿糖二次検査・再検査）での尿糖陽性者に対しての、集団精密検査について、該当する項目全てに○を付けてください。

- a 尿糖
- b 血糖（血液検査）
- c HbA1c（血液検査）
- d 糖負荷試験
- e 集団精密検査は実施していない
- f 集団精密検査については各学校の判断に任せている

③ 前問②において、（e 集団精密検査は実施していない）と答えた場合にお答えください。1回目の尿検査（一次検査）、2回目の尿検査（尿糖二次検査・再検査）での尿糖陽性者に対する学校の対応について、どのように指導していますか。該当する項目に○を付けてください。

- a 学校医と相談するよう指導している
- b 特定の医療機関に受診させるよう指導している
- c 保護者の判断に任せるよう指導している
- d 各学校の判断に任せている

（質問はまだ続きます）

3 尿蛋白・潜血陽性者についてお尋ねします。

① 1回目の尿検査の蛋白・潜血陽性者に対して、その後、どのような検査を行いますか。該当する項目全てに○を付けてください。

	学校において2回目の尿検査をしている場合					学校では2回目の尿検査は行わない	各学校の判断に任せている
	蛋白	潜血	白血球	沈渣	尿蛋白・クレアチニン比		
小学校							
中学校							
高等学校							
中等教育学校							

※教育委員会において該当する学校がない場合は、斜線をひいてください。

② 学校での検査によって異常が指摘された児童生徒に対して、その後どのように指導していますか。該当する項目に○を付けてください。

- a 教育委員会において、集団精密検査を実施している
- b 集団精密検査は実施せずに、学校医と相談するよう指導している
- c 集団精密検査は実施せずに、特定の医療機関に受診させるよう指導している
- d 集団精密検査は実施せずに、保護者の判断に任せるよう指導している
- e 各学校の判断に任せている

4 尿検査に関する検尿判定委員会等についてお尋ねします。該当する項目全てに○を付けてください。

※検尿判定委員会とは、教育委員会において組織される委員会で、検尿陽性者の検査結果等について議論し、管理指導区分を判定する委員会をいいます。

- a 検尿判定委員会については把握していない・組織されていない
- b 検尿判定委員会は年に1回開催している
- c 検尿判定委員会は年に数回開催している
- d 検尿判定委員会はなく、他の委員会で代用している
- e 管理指導区分の判定はしないが、検尿に関する事柄を扱う委員会を開催している

5 平成23年度に『学校検尿のすべて』（日本学校保健会発行）が改訂されましたが、その内容について、該当する項目全てに○を付けてください。

- a 新しく「緊急受診システム」が掲載されたことを知っている
- b 新しく「専門医の紹介基準」が掲載されたことを知っている
- c 「生活管理指導表」の指導区分の目安で運動制限が緩和されたことを知っている
- d 『学校検尿のすべて』が改訂されたことは知っていたが、a～cの内容については知らない
- e 『学校検尿のすべて』が改訂されたことを知らない

V アレルギー疾患に関する項目

※平成 25 年 8 月現在でお答えください。

※ 1 : 設問中の「管理指導表（アレルギー疾患用）」とは、日本学校保健会作成（文部科学省監修）の学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）及び都道府県・指定都市又は市町村教育委員会作成の学校生活管理指導表等のことをいう。

※ 2 : エピペンとは、アドレナリン自己注射薬のことをいう。

※ 3 : アナフィラキシーとは、アレルギー反応により、じんましんなどの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、ゼーゼー、呼吸困難などの呼吸器症状が、複数同時にかつ急激に出現した状態をいう。

1 学校におけるアレルギー疾患への対応に関して、教育委員会における各学校への指導方針についてお尋ねします。

① アレルギー対応に関するガイドライン、マニュアルの活用について、各学校・市区町村教育委員会に対してどのように指導していますか。最も近い対応を 1 つ選んでください。

- a 主に日本学校保健会（文部科学省監修）『学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン』で対応するように指導
- b 主に県・指定都市独自のガイドライン・マニュアル等で対応するように指導
- c 主に市区町村独自のガイドライン・マニュアル等で対応するように指導
- d 主に学校独自のガイドライン・マニュアル等で対応するように指導
- e 各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている
- f 特に指導の方針は定めていない

② 前問①で a ~ d に○を付けた方のみお答え下さい。その指導はいつから実施していますか

- a 平成 21 年度、又は平成 21 年度以前
- b 平成 22 年度
- c 平成 23 年度
- d 平成 24 年度
- e 平成 25 年度

2 アレルギー疾患を有する児童生徒の「管理指導表（アレルギー疾患用）」や医師の診断書について、各学校・市区町村教育委員会に対する指導方針についてお尋ねします。

各アレルギー疾患に関する、管理指導表（アレルギー疾患用）や医師の診断書に基づく対応について、各学校・市区町村教育委員会に対する指導方針をお尋ねします。

アレルギー疾患ごとに、最も近い指導方針を、以下の a. ～d. より選択して○を付けてください。

- ① 食物アレルギー・アナフィラキシー (a b c d)
- ② ぜん息 (a b c d)
- ③ アトピー性皮膚炎 (a b c d)
- ④ アレルギー性鼻炎 (a b c d)
- ⑤ アレルギー性結膜炎 (a b c d)

(選択肢)

- a. 「管理指導表（アレルギー疾患用）」の提出を必須とし、「管理指導表（アレルギー疾患用）」に基づいて対応するように指導している
- b. 「管理指導表（アレルギー疾患用）」又はその他の医師の診断書の提出を必須とし、それらに基づいて対応するように指導している
- c. 保護者の申し出に基づいて対応（「管理指導表（アレルギー疾患用）」やその他の医師の診断書は特に求めない）するよう指導している
- d. 教育委員会として統一した指導は行わず、各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている

⑥ 前問 2－①食物アレルギー・アナフィラキシーで a. または b. を選んだ場合、「管理指導表（アレルギー疾患用）」や医師の診断書の提出頻度についてお答えください。

- a 年に1回以上の提出を求める
- b 提出頻度については、特に定めていない

3 学校およびその他機関の「管理指導表（アレルギー疾患用）」の活用に関わる取組を行うにあたり、以下の設問について、該当する項目全てに○を付けてください。

- ① 「管理指導表（アレルギー疾患用）」の活用に消極的である。
※消極的とは、「記載に応じてくれない。」あるいは「運用に反対である。」などの状況をいう。
- a 地域の医師会
 - b 主治医
 - c 学校
 - d 保護者
 - e 把握していない
- ② 「管理指導表（アレルギー疾患用）」の活用に当たり、その一部修正を希望している。
- a 地域の医師会
 - b 主治医
 - c 学校
 - d 保護者
 - e 把握していない

4 エピペンを処方されている児童生徒がアナフィラキシーの状態にあり、かつ、本人が自らエピペンを使用できない場合の学校側の対応について、教育委員会はどのような指導を行っていますか。最も近い対応1つに○を付けてください。

- a 立場に関係なく、全教職員の誰もが直ちに注射することになっている
- b 特定の教職員が直ちに注射することになっている
- c 主治医・学校医又は保護者等の電話等による指示を受けながら注射することになっている
- d 学校の教職員は注射しないことになっている
- e 統一した方針は示しておらず、各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている

5 食物アレルギーのある児童生徒の学校給食の対応として、各学校・市区町村教育委員会に対してどのような指導を行っていますか。最も近い対応を1つ選んでください。

- a 詳細な献立表対応のみ：レベル1（献立表に使用食品等を表示）を推進している
- b 一部弁当対応：レベル2（弁当持参）を推進している
- c 除去食対応：レベル3（除去食対応）を推進している
- d 代替食対応：レベル4（代替食・特別食対応）を推進している
- e 統一した方針は示しておらず、各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている

注) 給食対応のレベル1～4の内容については、『学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン』P74を参照してください。

6 学校におけるアレルギー疾患への対応に関する教育委員会の取組（協議会や研修会等）について、該当する項目全てに○を付けてください。

- a 医師会又はアレルギー専門医等とアレルギー対策について協議している
- b 消防機関やその担当部局と緊急時の対応について協議している
- c 教育委員会主催でアレルギー疾患に関する研修会を定期的開催している・開催する予定
- d 教育委員会主催で、エピペン実習に関する研修会を定期的開催している・開催する予定
- e 各学校・市区町村教育委員会に対して、アレルギー疾患に関する研修を継続的に行うよう指導している
- f 各学校・市区町村教育委員会に対して、アレルギー疾患に関する委員会を設置するよう指導している
- g 学校におけるアレルギー対応については、統一した方針は示しておらず、各学校・市区町村教育委員会の判断に委ねている

7 今後、学校におけるアレルギー疾患への対応を効果的に推進していくために、必要と思う取組をお答えください。

① 学校や市区町村において、どのような取組が必要とご思いますか。優先度の高い順に、1、2、3の番号を（ ）に記載してください。（1だけ、または1・2だけの記載でも構いません。）

- a エピペン取扱い実技研修
- b 定期的な校内研修
- c 県・市町村教育委員会主催の研修
- d アレルギー疾患に関する委員会の設置
- e 実践的なマニュアルの作成
- f 医療機関との連携
- g 消防機関との連携
- h 市区町村内の対応の統一
- i 都道府県内の対応の統一

② 国（文部科学省）において、どのような取組が必要とご思いますか。優先度の高い順に、1、2、3の番号を（ ）に記載してください。（1だけ、または1・2だけの記載でも構いません。）

- a 管理職を対象とした研修会の充実
- b 養護教諭等の担当者を対象とした研修会の充実
- c 食物アレルギー・アナフィラキシー対応についてのリーフレット等、参考資料の充実
- d 校内研修用のDVD（アレルギー専門医の講義やエピペンの打ち方等を収録）等の視覚教材の作成
- e これまでの経過をみるために、腎臓・心臓疾患手帳等のようなアレルギー疾患手帳の作成
- f エピペントレーナー（練習用）の確保

調査は以上です。ご協力ありがとうございました。

「学校生活における健康管理に関する調査」について（学校用）

回答学校	郵便番号：
	校 種： 小学校 ・ 中学校 ・ 高等学校 ・ 中等教育学校

児童生徒数

（平成 25 年 5 月 1 日現在） 全校児童生徒数 （ ）
（平成 24 年 5 月 1 日現在） 全校児童生徒数 （ ）、1 年生 （ ）

※養護教諭あるいは養護教諭に準ずる方（学校保健を担当している方）がご回答ください。

※本調査は、主に学校の体制についてお尋ねしています。「昨年までは該当する児童がいたから対応していたが、現在は該当児童がいないため対応していない」などの場合についても、学校の体制が構築できているかどうか、という視点でお答えください。

I 学校における健康管理に関する共通項目 ※平成 25 年 8 月現在でお答えください。

1 教育委員会管内の学校における健康診断において、学校保健安全法施行規則で定められている項目（注1）以外に、教育委員会独自に、保護者の同意の下に行っている健康診断項目についてお答えください。該当する項目全てをマークしてください。

（教育委員会の指導によって行っている場合も含みます。）

- a 貧血についての血液検査
- b 生活習慣病についての血液検査
- c 血圧検査
- d 色覚検査
- e 運動器検診（注2）
- f a～e 以外の検査
- g 追加で行っている健診項目はない

（注1） 学校保健安全法施行規則で定められている項目

- ①身長、体重及び座高 ②栄養状態 ③脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無 ④視力及び聴力
- ⑤眼の疾病及び異常の有無 ⑥耳鼻咽喉頭疾患及び皮膚疾患の有無 ⑦歯及び口腔の疾病及び異常の有無 ⑧結核の有無 ⑨心臓の疾病及び異常の有無 ⑩尿 ⑪寄生虫卵の有無

（注2） 運動器検診とは、学校保健安全法施行規則で定められている「脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無」における健康診断とは別に、教育委員会独自の取組として、運動器（骨、関節、筋肉等）検診を重点的に行った場合を指す。

2 心肺蘇生法やAEDについてお尋ねします。

① 平成20年度から24年度までの5年間で、児童生徒に対して、救命のために、学校で心肺蘇生法やAEDを実施した事例数をお答えください。該当事例がない場合は、一の位のゼロをマークしてください。

	該当事例数 (該当がない場合はゼロ)
a 心肺蘇生法を実施し、AEDによる電気ショックを実施した	
b 心肺蘇生法のみ実施した (AEDによる電気ショックは実施されなかった)	
c 心肺蘇生法は実施しなかったが、AEDによる電気ショックは実施した	
d 心肺蘇生法は実施せずに、AEDのパッドを貼ったものの、電気ショックは実施されなかった	

② 前問①において、a～cのいずれかに該当する事例があった場合にお答えください。
該当する項目の事例数をお答えください。該当事例がない場合は、一の位のゼロをマークしてください。

	該当事例数 (該当がない場合はゼロ)
a 以前から基礎疾患があつて病院に通院していた	
b 健康診断で異常を指摘されたことがあつた	
c 外傷 (頭部打撲や溺水などの外的な要因) によるものであつた	
d 今まで健康とされていた児童生徒であり、外傷などもなかつた	
e 詳細は不明	

③ 平成20年度から24年度までの5年間で、学校における心肺蘇生法やAEDの講習会・研修会について、該当する項目全てをマークしてください。

- a 児童生徒を対象とした講習会・研修会を行っている・行った
- b 教職員を対象とした講習会・研修会を行っている・行った
- c 講習会・研修会は行っていない

④ 前問③でa又はbと答えた場合、講習会・研修会を実施するに当たって連携している関係機関について、該当する項目全てをマークしてください。

- a 地域の消防署と連携している
- b 地域の医師会や病院等と連携をしている
- c 学校医と連携している
- d a～c以外の機関や職種と連携している
- e 連携している機関はなく、学校独自で取り組んでいる

3 学校医との連携についてお尋ねします。児童生徒の健康管理において、どのような依頼・相談をしていますか。該当する項目全てをマークしてください。

- a 定期の健康診断に関すること
- b 学校での心臓検診・尿検査に関すること
- c 食物アレルギーを有する児童生徒への対応に関すること
- d a～c 以外で、学校での保健管理に関すること
- e 心肺蘇生法・AED等の教育・研修に関すること
- f 児童生徒の個別の疾患に関すること
- g 学校医にはあまり頼っていない

II 心臓検診・尿検査に関する項目

※平成 25 年 8 月現在でお答えください。

1 心臓検診、尿検査の結果、何らかの疾病を診断された児童生徒についてお尋ねします。
なお、「学校生活管理指導表」とは、病名、次回受診予定時期、運動管理区分が記載された様式を指します。アレルギー疾患用の学校生活管理指導表は含みません。

① 学校における「学校生活管理指導表」（心臓・腎臓疾患）の使用について該当する項目全てをマークしてください。

- a 心臓疾患の児童生徒について使用している
- b 尿検査陽性者（腎臓疾患）の児童生徒について使用している
- c a、b 以外の何らかの疾患を有する児童生徒について使用している
- d 学校生活管理指導表は使用していない

② 前問①で a～c を選んだ学校にお尋ねします。

1) 「学校生活管理指導表」（心臓・腎臓疾患）提出の対象となる児童生徒について、該当する項目全てをマークしてください。

	心臓疾患	腎臓疾患
要精検となった児童生徒 <u>全員</u> に提出を求めている		
定期的に病院・診療所に通院している児童生徒 <u>全員</u> に提出を求めている		
学校において何らかの管理が必要な児童生徒に対して提出を求めている		
提出は保護者の判断に任せている		

2) 「学校生活管理指導表」(心臓・腎臓疾患)は、誰が記入することになっていますか。該当する項目全てをマークしてください。

	心臓疾患	腎臓疾患
精査した医師又はかかりつけの医師		
学校医		
保護者または本人		
養護教諭または学級担任		
特に決まっていない		

3) 「学校生活管理指導表」(心臓・腎臓疾患)に示された管理区分や配慮事項について、どの程度まで共通理解を図ることになっていますか。該当する項目全てをマークしてください。

	心臓疾患	腎臓疾患
管理職(校長・教頭など)		
養護教諭		
学級担任		
該当児童生徒に関わっている教諭		
全教職員		

4) 「学校生活管理指導表」(心臓・腎臓疾患)が提出された後、管理が必要な児童生徒に対して、学校ではどのような対応をしていますか。該当する項目全てをマークしてください。

	心臓疾患	腎臓疾患
教職員に周知し共通理解を図る		
保護者や本人と面談を行う		
学校医に報告や相談を行う(健康診断実施時のみの相談は除く)		
特に何もしていない		

2 心電図(および心音図)検査、尿検査について、一次検査を委託した機関についてお尋ねします。該当する項目全てをマークしてください。

	心電図(及び心音図)検査	尿検査
医師会が経営している検査機関 又は民間検査機関		
指定した医療機関		
学校医に依頼		
把握していない		

Ⅲ 心臓検診に関する項目

※特に断りがない場合は、平成 25 年 8 月現在でお答え下さい。

1 一次検診（該当学年の全員に対して行う検診）で対象者に実施した検査項目について、該当する項目全てをマークしてください。

	心臓検診 調査票	4誘導 心電図	12誘導 心電図	心音図	心エコー図	校医の 聴診
1年生						
他学年						

※「心臓検診調査表」とは、保健調査とは別に、心臓検診独自で行っている調査表をいう

2 一次検診で精密検査が必要となった児童生徒の検査はどの医療機関で行うことになっていますか。該当する項目全てをマークしてください。

- a 教育委員会で指定した医療機関等での集団精密検査
- b 医師会が経営している検査機関または民間検査機関での集団精密検査
- c 指定した医療機関（個別の検査）
- d 学校医に依頼
- e 保護者の判断に任せている
- f 把握していない

3 本質問は、平成24年度についてお答えください。1年生に対しての一次検診で「要精検者」と「精密検査の結果異常ありといわれ医療機関で管理されている」児童生徒の人数をご記入ください。

平成24年度	要精検者数	精密検査により要管理とされた人数
1年生		

4 『学校心臓検診の実際』（日本学校保健会発行）は読んでいますか。該当する項目全てをマークしてください。

- a 読んでいる
- b 読んでいない
- c 手元にない
- d 『学校心臓検診の実際』を知らない

IV 尿検査に関する項目

※特に断りがない場合は、平成25年8月現在でお答えください。

1 検尿方法の指導について、該当する項目全てをマークしてください。

- a 早朝第一尿を取るよう指導している
- b 前日からビタミンCを摂取しないように指導している
- c 月経について、予備日を設けるなど対策をたてている
- d 特に指導はしていない・把握していない

2 尿検査項目の判定基準について、異常の判定はどこからしていますか。該当する項目をそれぞれマークしてください。

- | | | | |
|------|-------|-------|------|
| ① 潜血 | a 土以上 | b +以上 | c 不明 |
| ② 蛋白 | a 土以上 | b +以上 | c 不明 |
| ③ 尿糖 | a 土以上 | b +以上 | c 不明 |

3 尿検査の検査項目についてお尋ねします。

① 1回目の尿検査で実施する検査項目について、該当する項目全てをマークしてください。

- a 蛋白・糖のみ
- b 潜血
- c 白血球
- d 亜硝酸塩
- e 沈渣
- f 尿蛋白・クレアチニン比
- g 把握していない

② 1回目の尿検査での陽性者に対して行う、学校での2回目の尿検査について、該当する項目全てをマークしてください。

- a 2回目の尿検査は実施していない（学校で行うのは1回目の尿検査のみ）
- b 潜血
- c 白血球
- d 亜硝酸塩
- e 沈渣
- f 尿蛋白・クレアチニン比
- g 把握していない

4 1回目・2回目の尿検査について、平成25年度（平成25年8月現在）の陽性者の人数をご記入ください。尿検査が1回の場合、1回目の検査結果のみお答えください。また、複数の項目が陽性になった児童生徒については、それぞれの人数に含めてください。2回目の尿検査を実施していない場合は、「実施していない」にマークしてください。

有所見内容	1回目の尿検査	2回目の尿検査
検査の実施人数（2回目の尿検査のみ）		（人数を記入）又は（「実施していない」をマーク）
尿潜血のみ		
尿蛋白のみ		
尿潜血・蛋白合併		
尿糖		

5 2回目の尿検査（尿検査が1回だけの学校については、1回目の尿検査）で陽性となった児童生徒は、どこで精密検査を受けることになっていますか。最も近い対応を1つマークしてください。

- a 教育委員会で指定した医療機関等での集団精密検査
- b 医師会が経営している検査機関または民間検査機関での集団精密検査
- c 指定した医療機関（個別の検査）
- d 学校医に依頼
- e 保護者の判断に任せている
- f 把握していない

6 尿検査で陽性となった児童生徒に対して、どのような指導をしていますか。該当する項目全てをマークしてください。

- a 精密検査を受けるように勧めている
- b 異常が指摘された児童生徒が、その後精密検査を受けたか確認している
- c 「学校生活管理指導表」（心臓・腎臓疾患）を渡している
- d 特に指導はしていない
- e 把握していない

（質問はまだ続きます）

7 尿検査で異常が指摘された児童生徒について、「学校生活管理指導表」（心臓・腎臓疾患）の例年のおよその提出率をお答えください。

- a 0～20%未満
- b 20～40%未満
- c 40～60%未満
- d 60～80%未満
- e 80～100%
- f 「学校生活管理指導表」（心臓・腎臓疾患）は使用していない

8 本質問は、平成 24 年度についてお答えください。「学校生活管理指導表」（心臓・腎臓疾患）などが提出された児童生徒について、その診断名ごとの人数をお答えください。

診断名	人数
無症候性蛋白尿	
体位性蛋白尿（起立性蛋白尿）	
無症候性血尿（家族性血尿を含む）	
無症候性血尿・蛋白尿、腎炎の疑い	
白血球尿、尿路感染症の疑い	
その他（ネフローゼ症候群、IgA腎症など）	
把握していない	

9 腎臓疾患等によって、既に医療機関を受診している・通院している児童生徒に対する学校での尿検査等について、該当する項目全てをマークしてください。

- a 尿検査を行う
- b 尿検査は行わない
- c 尿検査の実施については、保護者の判断に任せる
- d 「学校生活管理指導表」（心臓・腎臓疾患）の最低1年に1回の提出を求めている
- e 「学校生活管理指導表」（心臓・腎臓疾患）の提出については、保護者の判断に任せる
- f 特段の取決めはない

（質問はまだ続きます）

10 平成 23 年度に『学校検尿のすべて』（日本学校保健会発行）が改訂されましたが、その内容について、該当する項目全てをマークしてください。

- a 新しく「緊急受診システム」が掲載されたことを知っている
- b 新しく「専門医の紹介基準」が掲載されたことを知っている
- c 「生活管理指導表」の指導区分の目安で運動制限が緩和されたことを知っている
- d 『学校検尿のすべて』が改訂されたことは知っていたが、a～c の内容については知らない
- e 『学校検尿のすべて』が改訂されたことを知らない

V アレルギー疾患に関する項目

※平成 25 年 8 月現在でお答えください。

※設問中の「管理指導表（アレルギー用）」とは、日本学校保健会作成（文部科学省監修）の学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）及び都道府県・指定都市または市町村教育委員会作成の学校生活管理指導表等のことをいう。

※設問中のエピペンとは、アドレナリン自己注射薬のことをいう。

1 学校における学校給食の実施状況について、該当する項目全てをマークしてください。

- a 完全給食
- b 補食給食
- c ミルク給食
- d 給食未実施

(質問はまだ続きます)

2 学校における下記疾患の罹患^り患者(有症者)数をお答えください。

注1) いくつかの疾患について重複している児童生徒については、それぞれに記入してください。

注2) 把握していない場合は、「把握していない」をマークしてください。

※1: 日本学校保健会作成(文部科学省監修)の学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)及び都道府県・指定都市または市町村教育委員会作成の学校生活管理指導表のことをいう

※2: ※1以外の、医師の診断書

※3: 管理指導表、医師の診断書、定期健康診断、保護者からの申し出等により把握している人数

※4: これまでに、特定の物質や食品に対してアナフィラキシーを起こしたことがあるもの。アナフィラキシーとは、アレルギー反応により、じんましんなどの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、ゼーゼー、呼吸困難などの呼吸器症状が、複数同時にかつ急激に出現した状態をいう。

対象児童生徒 対象疾患等		男子	女子
		管理指導表 ^{※1} ・管理指導表以外の診断書 ^{※2} の提出者	管理指導表 ^{※1} ・管理指導表以外の診断書 ^{※2} の提出者
		アレルギー疾患として学校が把握している分母となる数 ^{※3}	アレルギー疾患として学校が把握している分母となる数 ^{※3}
ぜん息		()人 ^{※1} ・()人 ^{※2}	()人 ^{※1} ・()人 ^{※2}
		()人 ^{※3} 中	()人 ^{※3} 中
アトピー性皮膚炎		()人 ^{※1} ・()人 ^{※2}	()人 ^{※1} ・()人 ^{※2}
		() ^{※3} 人中	() ^{※3} 人中
アレルギー性鼻炎 (花粉症含む)		()人 ^{※1} ・()人 ^{※2}	()人 ^{※1} ・()人 ^{※2}
		() ^{※3} 人中	() ^{※3} 人中
アレルギー性結膜炎 (花粉症含む)		()人 ^{※1} ・()人 ^{※2}	()人 ^{※1} ・()人 ^{※2}
		() ^{※3} 人中	() ^{※3} 人中
食物アレルギー		()人 ^{※1} ・()人 ^{※2}	()人 ^{※1} ・()人 ^{※2}
		() ^{※3} 人中	() ^{※3} 人中
アナフィラキシー ^{※4}		()人 ^{※1} ・()人 ^{※2}	()人 ^{※1} ・()人 ^{※2}
		() ^{※3} 人中	() ^{※3} 人中
エピペン保持者(医師からエピペンを処方されているもの)		()人 ^{※1} ・()人 ^{※2}	()人 ^{※1} ・()人 ^{※2}
		() ^{※3} 人中	() ^{※3} 人中
エピペン使用者 (H20/4/1~H25/ 8/31までの間に 学校でエピペン を使用したもの)	本人自己注射	人	人
	学校職員注射	人	人
	保護者注射	人	人
	救急救命士注射	人	人

3 アレルギー対応に関するガイドライン、マニュアルの活用について、最も近い対応を1つ選んでください。

- a 主に日本学校保健会（文部科学省監修）「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（以下、『学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン』とする。）で対応
- b 主に県・指定都市独自のガイドライン・マニュアル等で対応
- c 主に市区町村独自のガイドライン・マニュアル等で対応
- d 主に学校独自のガイドライン・マニュアル等で対応
- e 特にガイドライン等は活用していない
- f わからない、把握していない

3-② 前問3でa～dを選んだ方のみお答えください。

アレルギー対応に関するガイドライン、マニュアル等に示されている校内組織による取り組みはいつから行っていますか。

- a 平成24年度以前
- b 平成25年度
- c 把握していない

4 学校生活管理指導表（アレルギー用）の保管場所について最も近い対応を1つ選んでください。

- a 教職員全てが緊急時に共有できる場所に一括して保管している
- b 児童生徒ごとに、担任が保管している
- c 保管場所について、特に決まりはない
- d わからない、把握していない
- e 学校生活管理指導表（アレルギー用）は使用していない

5 学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）の活用に関わる取組を行うにあたり、「記載に応じしてくれない」「運用に反対である」など、活用に消極的なところについてお答えください。該当する項目全てをマークしてください。

- a 主治医
- b 学校医
- c 保護者
- d 消極的なところはない
- e わからない、把握していない

6 アレルギー対応に関する研修について、該当する項目全てをマークしてください。

- a 年1回以上は、全職員を対象に、アレルギー疾患に関する校内研修会を行っている
- b 年1回以上は、全職員を対象に、エピペンの取扱いに関する校内実習を行っている
- c 学校での対応が必要となった場合に、臨時的に校内研修会を設けている
- d 市町村や県等が主催する研修会等への参加が推奨されている
- e 研修会に関する取組は特にない

7 エピペンや緊急時対応についてお尋ねします。

① 緊急時のエピペン注射について

アナフィラキシーショックで生命が危険な状態にある児童生徒に対し、救命の現場に居合わせた教職員が、エピペンを自ら注射できない本人に代わって注射することは、医師法違反には当たらないとされています。このことに関して、最も近い見解を1つマークしてください。（本調査の回答者の見解をお答えください）

- a 医師法違反には当たらないことを知っている
- b 医師法違反には当たらないことを知らなかった（医師法違反になると思っていた）
- c 医師法自体を知らない

② エピペンを処方されている児童生徒がアナフィラキシーの状態にあり、かつ、本人が自らエピペンを使用できない場合の学校側の対応について、教育委員会からどのような指導を受けていますか。最も近い対応を1つマークしてください。

- a 立場に関係なく、全教職員の誰もが直ちに注射することになっている
- b 特定の教職員が直ちに注射することになっている
- c 主治医・学校医又は保護者等の電話等による指示を受けながら注射することになっている
- d 学校の教職員は注射しないことになっている
- e 統一した方針は示しておらず、各学校の判断に任せられている

③ エピペンの保管について、学校での対応に最も近い項目を1つマークしてください。

- a エピペンは学校で一括して保管し、保管場所は全ての教職員間で共有されている
- b エピペンは学校で一括して保管しているが、保管場所は担任や養護教諭など、一部の教職員しか共有していない
- c エピペンは本人が保管しており、保管場所については、全ての教職員間で共有されている
- d エピペンは本人が保管しており、保管場所については、担任や養護教諭など、一部の教職員しか共有していない
- e エピペンの保管については各人に任されており、学校として統一の対応はしていない
- f わからない、把握していない

8 アナフィラキシー等の緊急時の対応に関する取組について、該当する項目全てをマークしてください。

- a 主治医と連携して具体的な取組を行っている
- b 学校医と連携して具体的な取組を行っている
- c 消防機関と連携して具体的な取組を行っている
- d エピペンを所持している児童生徒の情報を消防機関に提供している
- e a～d以外の取組を行っている
- f 特に取組を行っていない

9 学校でアレルギー疾患への対応やアレルギー疾患を持つ児童生徒に対して、特別に配慮や指導を行っている事項についてお尋ねします。

① ぜん息について、該当する項目全てをマークしてください。

- a 管理指導表の提出を必須とし、管理指導表に基づいて対応
- b 管理指導表又はその他の医師の診断書の提出を必須とし、それらに基づいて対応
- c 保護者の申し出に基づいて対応(管理指導表やその他の医師の診断書は求めない)
- d 掃除当番(飼育当番)等について配慮している
- e 体育の授業や運動会への参加の際に配慮している
- f ピークフロー等によって児童生徒の状況を把握している
- g 校外学習(日帰り)への参加の際、学習内容、外出先の環境や発作時の対応等に配慮している
- h 修学旅行等の宿泊行事への参加の際、宿泊先の環境、発作時の対応等に配慮している
- i 学校への持参薬の確認をしている
- j 薬(吸入薬等)の保管場所を提供している
- k 発作などの緊急時の対応や連絡体制について、学校、保護者、学校医や主治医等で共通理解を図っている
- l ぜん息のある児童生徒の周知や発作の予防・発作時の対応について、教職員の共通理解を図っている
- m 他の児童生徒に対して、ぜん息予防のための体育見学、清掃の内容の配慮や吸入等についての理解のための指導をしている
- n 児童生徒本人に対して、ぜん息予防のための体育見学、清掃の内容の配慮や吸入等についての理解のための指導をしている
- o 空気清浄機等の設備の充実を図っている
- p 特に取組はない

② アトピー性皮膚炎について、該当する項目全てをマークしてください。

- a 管理指導表の提出を必須とし、管理指導表に基づいて対応
- b 管理指導表又はその他の医師の診断書の提出を必須とし、それらに基づいて対応
- c 保護者の申し出に基づいて対応(管理指導表やその他の医師の診断書は求めない)
- d 掃除当番(飼育当番)等について配慮している
- e 体育の授業や運動会への参加の際に配慮している
- f 校外学習(日帰り)への参加の際、外出先の環境等に配慮している
- g 修学旅行等の宿泊行事への参加の際、宿泊先の環境等に配慮している
- h 学校への持参薬の確認をしている
- i 薬の保管やスキンケアの場所を提供している
- j 症状増悪時の対応や連絡体制について、学校、保護者、学校医や主治医等で共通理解を図っている
- k アトピー性皮膚炎のある児童生徒の周知や管理状況、心理について、教職員の共通理解を

図っている

- l 他の児童生徒に対して、アトピー性皮膚炎の症状増悪予防のための体育見学、清掃の内容の配慮や薬の使用等についての理解のための指導をしている
- m 児童生徒本人に対して、アトピー性皮膚炎の症状増悪予防のための体育見学、清掃の内容の配慮や薬の使用等についての理解のための指導をしている
- n 温水シャワー等の設備の充実を図っている
- o 特に取組はない

③ アレルギー性鼻炎・結膜炎について、該当する項目全てをマークしてください。

- a 管理指導表の提出を必須とし、管理指導表に基づいて対応
- b 管理指導表又はその他の医師の診断書の提出を必須とし、それらに基づいて対応
- c 保護者の申し出に基づいて対応(管理指導表やその他の医師の診断書は求めない)
- d 掃除当番(飼育当番)等について配慮している
- e 特に花粉の飛散時期やホコリの多い日等の体育の授業、運動会や屋外活動への参加の際に配慮している
- f 学校への持参薬の確認をしている
- g 薬の保管場所を提供している
- h 他の児童生徒に対して、アレルギー性鼻炎・結膜炎の症状誘発予防のための体育見学、清掃の内容の配慮や薬の使用等についての理解のための指導をしている
- i 児童生徒本人に対して、アレルギー性鼻炎・結膜炎の症状誘発予防のための体育見学、清掃の内容の配慮や薬の使用等についての理解のための指導をしている
- j 空気清浄機等の設備の充実を図っている
- k 特に取組はない

④ 食物アレルギーについて、該当する項目全てをマークしてください。

- a 管理指導表の提出を必須とし、管理指導表に基づいて対応
- b 管理指導表又はその他の医師の診断書の提出を必須とし、それらに基づいて対応
- c 保護者の申し出に基づいて対応(管理指導表やその他の医師の診断書は求めない)
- d 食物アレルギー対応委員会を設置している
- e 校外学習(日帰り)への参加の際、外出先の食事、症状誘発時の対応等に配慮している
- f 修学旅行等の宿泊行事への参加の際、宿泊先の食事、症状誘発時の対応等に配慮している
- g 調理実習等を行う際に、使用する食材、症状誘発時の対応等に配慮している
- h 症状誘発時等の対応や連絡体制について、学校、保護者、学校医や主治医等で共通理解を図っている
- i 食物アレルギーのある児童生徒の周知や症状誘発予防・誘発時の対応について、教職員の共通理解を図っている
- j 他の児童生徒に対して、食物アレルギー予防のための配慮(除去食や代替食など)についての理解のための指導をしている
- k 児童生徒本人に対して、食物アレルギー予防のための配慮(除去食や代替食など)について

の理解のための指導をしている

l 特に取組はない

④-2 前問④で a または b を選んだ方のみお答えください。「管理指導表(アレルギー疾患用)」や医師の診断書の提出頻度について、該当する項目をマークしてください。

- a 年に1回以上の提出を求める
- b 提出頻度については、特に定めていない

⑤ アナフィラキシーについて、該当する項目全てをマークしてください。

- a 管理指導表の提出を必須とし、管理指導表に基づいて対応
- b 管理指導表又はその他の医師の診断書の提出を必須とし、それらに基づいて対応
- c 保護者の申し出に基づいて対応(管理指導表やその他の医師の診断書は求めない)
- d 学校給食について(除去食や代替食など)配慮している
- e 校外学習(日帰り)への参加の際、外出先の環境や食事、アナフィラキシー時の対応等に配慮している
- f 修学旅行等の宿泊行事への参加の際、宿泊先の環境や食事、アナフィラキシー時の対応等に配慮している
- g 学校への持参薬(エピペンを含む)の確認をしている
- h 薬(エピペンを含む)の保管場所を提供、又は、教職員の共通認識の下で本人が保管している
- i アナフィラキシー時の対応や連絡体制について、学校、保護者、学校医や主治医等で共通理解を図っている
- j 学校、保護者、学校医や主治医、消防署と共通理解を図るためにアナフィラキシーの緊急対応や連絡体制の流れの図を作成し共有している。
- k アナフィラキシーのある児童生徒の周知やアナフィラキシー予防・アナフィラキシー時の対応について、教職員の共通理解を図っている
- l 他の児童生徒に対して、アナフィラキシー予防のための配慮(除去食や代替食、原因物質の回避、昼食後の激しい運動を避けるなど)についての理解のための指導をしている
- m 児童生徒本人に対して回避(昼食後の激しい運動を避けるなど)についての理解のための指導をしている
- n 特に取組はない

⑤-2 前問⑤で a または b を選んだ方のみお答えください。「管理指導表(アレルギー疾患用)」や医師の診断書の提出頻度について、該当する項目をマークしてください。

- a 年に1回以上の提出を求める
- b 提出頻度については、特に定めていない

10 食物アレルギー・アナフィラキシーのある児童生徒の学校給食の対応について、最も多くの児童生徒に行っている対応を1つ選んでください。

- a 詳細な献立表対応のみ：レベル1（献立表に使用食品等を表示）
- b 一部弁当対応：レベル2（弁当持参）
- c 除去食対応：レベル3（除去食対応）
- d 代替食対応：レベル4（代替食・特別食対応）
- e 食物アレルギーには対応していない
- f 食物アレルギーの児童生徒はいない

注) 給食対応のレベル1～4の内容については、『学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン』P74を参照してください。

11 今後、学校におけるアレルギー疾患への対応を効果的に推進していくために、必要と思う取組についてお尋ねします。

① 学校や市区町村において、どのような取組が必要とご思いますか。優先度の高い順に、1、2、3の番号をマークしてください。（1だけ、または1・2だけの記載でも構いません。）

- a エピペン取扱い実技研修
- b 定期的な校内研修
- c 県・市町村教育委員会主催の研修
- d アレルギー疾患に関する委員会の設置
- e 実践的なマニュアルの作成
- f 医療機関（学校医、主治医、医師会等）との連携
- g 消防機関との連携
- h 市区町村内の対応の統一
- i 県内の対応の統一

② 国（文部科学省）において、どのような取組が必要とご思いますか。優先度の高い順に、1、2、3の番号をマークしてください。（1だけ、または1・2だけの記載でも構いません。）

- a 管理職を対象とした研修会の充実
- b 養護教諭等の担当者を対象とした研修会の充実
- c 食物アレルギー・アナフィラキシー対応についてのリーフレット等、参考資料の充実
- d 校内研修用のDVD（アレルギー専門医の講義やエピペンの打ち方等を収録）等の視覚教材の作成
- e これまでの経過をみるために、腎臓・心臓疾患手帳等のようなアレルギー疾患手帳の作成
- f エピペントレーナー（練習用）の確保

調査は以上です。

ご協力ありがとうございました。