

保健主事の手引

<三訂版>

財団法人 日本学校保健会
平成16年2月



再改訂に当たって

近年における都市化、情報化など社会環境や生活様式の変化、自然環境の変化、少子化などが子供の身体的活動・遊びの減少、食生活の変化、精神的負担の増大、人間関係の希薄化などをもたらし、さらには家庭や地域の教育力の低下をもたらすなど子供の心身の健全な発育・発達に様々な影響を与えています。このような複雑、多様化している子供の心身の健康課題の他、いじめや不登校など生徒指導の課題に関しても心の健康とのかかわりから、保健主事が積極的にその役割を果たし、学校における健康教育の充実と指導体制の一層の強化を図ることが急務となっています。

このような状況の中で、保健主事の資質向上が緊急な課題となっており、これまで、本会保健主事資質向上委員会では、「保健主事の手引（改訂版）」、「学校保健委員会マニュアル」及び「学校保健活動推進マニュアル」等を発刊し、各学校に活用いただいて好評を得ているところであります。

本書は、改訂版発行後の健康増進法の成立や結核健康診断の変更に伴う学校保健法の一部改正や校舎・教室等の環境衛生の保持に係わる検査法の明示などを受けて、内容の一部を再改訂したものです。

各学校及び教育委員会等において、保健主事の執務や学校保健活動の一層の推進・充実に役立てていただければ幸いです。

末尾となりましたが、今回の再改訂にご尽力をいただいた保健主事資質向上委員会の委員並びに関係の方々に、心から感謝申し上げます

平成16年 2 月26日

財団法人 日本学校保健会
会 長 矢 野 亨

改訂に当たって

近年における都市化、情報化など社会環境や生活様式の変化、自然環境の変化、少子化などが子供の身体的活動・遊びの減少、食生活の変化、精神的負担の増大、人間関係の希薄化などをもたらし、さらには家庭や地域の教育力の低下をもたらすなど子供の心身の顕然な発育・発達に様々な影響を与えています。このような複雑、多様化している子供の心身の健康課題のほか、いじめや不登校など生徒指導の課題に関しても心の健康とのかかわりから、保健主事が積極的にその役割を果たし、学校における健康教育の充実と指導体制の一層の強化を図ることが急務となっています。

こうしたことから、本会において、平成8年3月に「保健主事の手引」を作成・刊行し、今日の保健主事の職務について整理し、各学校及び教育委員会等において、保健主事の選任・発令、保健主事の執務、学校保健活動の推進等に活用いただき、好評を得ているところであります。

本書は、初版発行後に行われた学習指導要領の改訂やいわゆる感染症新法の成立に伴う学校保健法施行規則の一部改正等を受けて、内容の一部改訂を行ったものです。

各学校及び教育委員会等において、学校保健のみならず健康教育の要となる保健主事の執務や学校保健活動の推進に当たって本書を活用され、児童生徒の心身の健康の保持増進のための学校、家庭及び地域社会の連携の一層の緊密化に役立てていただければ幸いです。

末尾となりましたが、今回の改訂に当たりまして、ご尽力をいただきました関係の方々に心から感謝申し上げます。

平成12年2月15日

財団法人 日本学校保健会
会 長 矢 野 亨

ま え が き

近年における都市化、情報化など社会環境や生活様式の変化、自然環境の変化、少子化などが子供の身体的活動・遊びの減少、食生活の変化、精神的負担の増大、人間関係の希薄化などをもたらし、さらには家庭や地域の教育力の低下をもたらすなど子供の心身の健全な発育・発達に様々な影響を与えています。このような複雑、多様化している子供の心身の健康課題のほか、いじめや登校拒否（不登校）など生徒指導の課題に関しても心の健康とのかかわりから、保健主事が積極的にその役割を果たし、学校における健康教育の充実と指導体制の一層の強化を図ることが急務となっています。

こうしたことから、平成7年3月28日付けで学校教育法施行規則の一部改正が行われ、保健主事には、教諭だけでなく養護教諭も含めて幅広く適切な人材を充てることができるようになりました。

本手引は、これらの改正と、昭和47年の保健体育審議会答申後の社会の変化等を考慮しながら、今日の保健主事の職務について整理し、体系化して作成しました。各学校及び教育委員会等において、保健主事の選任・発令、保健主事の執務、学校保健活動の推進等に当たって、本書の内容を活用され、子供の心身の健康の保持増進が図られるよう念願するものであります。

平成8年3月31日

財団法人 日本学校保健会
会 長 村 瀬 敏 郎

目 次

再改訂に当たって

改訂に当たって

まえがき

第1章 学校教育の課題と学校保健

第1節 当面する学校教育の課題と学校保健	1
1 新しい学校教育が求めるもの	1
2 児童生徒の心身の健康問題から見た課題	2
3 健康の保持増進に関する指導の充実と学校保健	2
第2節 学校保健の考え方と内容	3
1 学校保健とは	3
2 学校における保健教育	3
3 学校における保健管理	5
4 学校保健における組織活動	6
第3節 学校経営における学校保健の役割	6
1 教育課程の編成と学校保健	6
2 教職員の推進体制の確立	7
3 「開かれた学校」の促進と家庭、地域との連携	7
4 保健主事の役割の重要性	7

第2章 保健主事の役割

第1節 保健主事とは何か	8
1 保健主事とその根拠	8
2 保健主事制度の沿革	8
第2節 保健主事の役割	9
1 学校保健と学校教育全体との調整に関する事	10
2 学校保健計画の作成とその実施の推進に関する事	10
3 保健教育の計画作成とその適切な実施の推進に関する事	10
4 保健管理の適切な実施の推進に関する事	11
5 学校保健に関する組織活動の推進に関する事	11
6 学校保健の評価に関する事	11
第3節 保健主事に求められるもの	12
1 求められる調整の能力	12
2 求められる企画力とリーダーシップ	12
第4節 養護教諭との関連	12
1 養護教諭とその役割	12
2 養護教諭の新たな役割	13

3	養護教諭の職務	14
4	保健室とその機能	16
5	養護教諭との連携	16

第3章 学校保健計画の作成

第1節	学校保健計画とは	17
1	法的根拠	17
2	保健体育審議会答申	17
3	「学校保健計画」と「学校保健安全計画」	17
4	学校保健安全計画の受け止め方	18
第2節	学校保健計画の内容	18
1	保健体育審議会答申	18
2	学校保健計画の内容	19
3	月間計画の必要性	19
4	実施計画の必要性	20
第3節	学校保健計画作成の手順	20
1	情報の収集と学校保健計画	20
2	学校保健と情報	21
3	健康情報の内容	21
4	健康情報の把握と活用	21
5	学校保健計画の性格	22
6	学校保健計画作成の手順	22
7	作成上の留意点	22
8	学校保健計画の様式例	23
第4節	学校保健計画の運営上の観点及び配慮事項	24
1	運営上の観点	24
2	実施に当たっての配慮事項	24

第4章 保健教育と保健主事

第1節	学校における保健教育	26
1	保健指導と保健学習、総合的な学習の時間	26
第2節	保健指導と保健主事	27
1	保健指導の機会と方法	27
2	当面する健康上の課題と保健指導	29
3	保健指導の推進と保健主事の役割	34
第3節	保健学習と保健主事	35
1	保健学習の機会と方法	35
2	保健学習の進め方	35
3	保健学習の内容と構成	37
4	保健学習の展開	37

5	保健学習と養護教諭の役割	38
6	保健学習と保健主事の役割	38

第5章 保健管理と保健主事

第1節	心身の管理	40
1	健康観察	40
2	健康診断	42
3	健康相談	45
4	健康相談活動	49
5	要観察者への対応	51
6	疾病予防	53
7	伝染病予防	55
8	予防接種	58
9	救急処置	58
第2節	生活の管理	61
1	生活の管理の意義と内容	61
2	健康生活の実態把握	61
3	学校生活の管理と保健主事	61
第3節	学校環境の管理	61
1	学校環境衛生の意義	61
2	学校環境衛生の内容	62
3	学校環境の美化等情操面への配慮と保健主事の役割	70

第6章 学校保健に関する組織活動

第1節	教職員の協力体制の確立	71
1	校内体制づくり	71
2	日常活動での広がり	71
3	校内研修	72
第2節	家庭との連携	73
1	基本的な生活習慣の形成	73
2	P T Aとの連携	73
第3節	地域社会との連携及び学校間の連携と交流	73
1	地域関係機関・団体との連携	73
2	学校間の連携と交流	74
第4節	学校保健委員会の活性化	74
1	学校保健委員会の沿革	74
2	組織と運営	75
3	運営の工夫と事後措置	76

第7章 学校保健活動の評価

第1節 評価の観点及び内容	79
1 学校保健の基本的なとらえ方	79
2 学校保健計画の作成及び改善	79
3 保健教育	79
4 保健管理	80
5 学校保健に関する組織活動	81
第2節 評価の機会と方法	82
1 評価の機会	82
2 評価の方法	82
3 配慮事項	83

付 録

1 学校保健計画例	86
2 保健主事と養護教諭等との役割分担例	104
3 学校保健関連通知等	111
4 学校保健関係法令等	124
5 関連答申及び報告	139
6 学校環境衛生の基準	147
財団法人 日本学校保健会 保健主事資質向上委員会名簿	178

第1章 学校教育の課題と学校保健

第1節 当面する学校教育の課題と学校保健

我が国の学校教育は、第二次世界大戦後人格の完成を目指すことを基本として教育の機会均等の理念を実現しつつ著しい普及、発展を遂げ、科学技術の進歩や経済の高度成長の原動力となって、社会の発展に大きく貢献してきた。

しかし、その一方で、少子・高齢化や核家族化、都市化の進展とともに、これまで児童生徒に対人関係や社会生活のルールを身につけさせ、自己規律や共同の精神をはぐくみ伝統文化を伝えるなどの役割を担ってきた家庭や地域社会の教育力が著しく低下し、このことがいじめや不登校、青少年の非行問題の深刻化など、さまざまな問題を生じる背景ともなっている。

また、これまでの学校教育は、どちらかといえば知識の量的集積に陥りがちであり、思考力や豊かな人間性をはぐくむ教育や活動が軽視される傾向にあった。加えて、教育における機会の平等性を重視するあまり、児童生徒の多様な能力や個性に応じた教育を行う点に十分な配慮が欠けていたとの指摘も少なくない。

このようなことから、各学校においては、児童生徒の人間として調和のとれた育成を目指し、児童生徒に生きる力をはぐくむ教育活動を進め、生涯を通じて心身ともに健康で活力のある生活を営むことができるようにする健康教育の充実が重要になってきている。

1 新しい学校教育が求めるもの

現行の学習指導要領（平成10年度文部省告示）は、学校週5日制の下で各学校がゆとりの中で特色のある教育を展開し、児童生徒に豊かな人間性や基礎・基本を身に付け、個性を生かし、自ら学び自ら考える力などの「生きる力」を培うことを基本的なねらいとし、次の方針に基づき改訂された。

- ① 豊かな人間性や社会性、国際社会に生きる日本人としての自覚を育成すること。
- ② 自ら学び、自ら考える力を育成すること。
- ③ ゆとりのある教育活動を展開する中で、基礎・基本の確実な定着を図り個性を生かす教育を充実すること。
- ④ 各学校が創意工夫を生かし、特色ある教育・特色のある学校づくりを進めること。

したがって、各学校においては、このようなねらいや方針の具現化に向けて適切な教育課程を編成し、創意を生かした教育活動を展開することが課題となっている。

そして、平成8年7月の中央教育審議会第一次答申においては、学習指導要領改訂の基本的なねらいとして示された「生きる力」を、「全人的な力」であり、人間としての実践的な力であるとし、次のように述べている。

＜「生きる力」とは＞……中央教育審議会第一次答申（H8.7）一部改変

- (1) いかに社会が変化しようと、自分で課題を見つけ、自ら学び、自ら考え、主体的に判断し、行動し、よりよく問題を解決する資質や能力
- (2) 自らを律しつつ、他人とともに協調し、他人を思いやる心や感動する心など、豊かな人間性
- (3) たくましく生きるための健康や体力

2 児童生徒の心身の健康問題から見た課題

このような「生きる力」は、心身ともに健康な人間の育成という教育目的に通じるものであり、家庭・地域社会との密接な連携の下に健康な学校づくりを推進していくことが望まれている。

これらのことから、保健教育と保健管理の活動を通して、児童生徒の心身の健康の保持増進を図ることを目指す学校保健は、このような新しい学校教育の課題を克服し、児童生徒が生涯を通じて健康、安全で幸福な生活を送るための基礎が培われるようにするものでなければならない。

近年における都市化、情報化等の社会環境の変化は、児童生徒を取り巻く生活環境や生活様式を大きく変化させ、新たな健康問題をもたらしている。

例えば、食生活の変化や運動などの身体活動の減少に伴い、肥満傾向の児童生徒が増加してきている。また、栄養の過剰摂取、運動不足などにより食事、運動、休養のバランスが崩れた状態が長期間継続すれば、将来、成人病を引き起こす可能性もあることが指摘されている。さらに、生活リズムの乱れやストレスの増大が心身の不調を引き起こしているとの指摘もある。一方、歯科保健においても軟食品の普及が歯列不正や咬合異常、顎関節症をもたらしているといった問題もある。広く地球に目を転じれば、地球の温暖化、オゾン層の破壊、また、ごみの増加、水質汚濁や大気汚染等の健康に影響を及ぼす環境の問題も多く指摘されている。

これらの問題の中には、健康診断の実施と事後措置や健康観察などによって改善や解決を図ったり、また、児童生徒の生活行動を改善することによって解決できる問題も少なくない。

したがって、こうした生活環境や生活様式の変化に適切に対応し、児童生徒が生涯を通じて主体的に健康を保持増進できるようにするためには、WHOのオタワ憲章において提言された「人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセス」として表現されたヘルスプロモーションの考え方に立った学校保健活動の意義はますます重要になってきている。

また、近年児童生徒による犯罪やいじめが社会問題となっており、人間尊重の精神に基づく好ましい人間関係の確立が強く求められている。さらに、不登校や保健室登校の児童生徒も少なくなく、教師と児童生徒の好ましい人間関係の確立や個に応じた学習指導の充実など、児童生徒一人一人が学校で学ぶことの楽しさや仲間同士で活動することに喜びを感じることができるような学校生活を実現することが喫緊の課題となっている。

これらの問題の克服は、必ずしも容易ではないが、生命の尊厳性や心身の健康についての価値観の確立と実践力の育成を目指す保健学習や保健指導、心身の管理として行われる健康観察や健康相談活動などの学校保健活動の充実に寄せられる期待は極めて大きい。

3 健康の保持増進に関する指導の充実と学校保健

心身の健康の保持増進に関する指導については、小、中、高等学校学習指導要領総則第1（款）の3において、次のように示されている。

学校における体育・健康に関する指導は、学校の教育活動全体を通じて適切に行うものとする。特に、体力の向上及び心身の健康の保持増進に関する指導については、体育科（保健体育科）の時間はもとより、特別活動などにおいてもそれぞれの

特質に応じて適切に行うよう努めることとする。また、それらの指導を通して、家庭や地域社会との連携を図りながら、日常生活において適切な体育・健康に関する活動の実践を促し、生涯を通じて健康・安全で活力ある生活を送るための基礎が培われるよう配慮しなければならない。

ここで言う心身の健康の保持増進に関する指導は、保健教育、安全教育及び学校給食指導を含む健康教育を指す（昭和63年7月文部省体育局長通知）もので、生涯を通じる健康・安全の基礎を培う観点からその指導の充実が一段と望まれているものといえる。

そのためには、体育科、保健体育科における保健学習の指導の改善とともに、関連教科、特別活動の学級活動・ホームルーム活動を中心とした保健指導の指導計画の改善や指導の工夫が必要になってくる。

とりわけ、保健指導については、児童生徒が当面しているかあるいは近い将来当面するであろう健康問題に即して、学校が計画し、指導を展開することになるので、健康診断や健康観察、健康生活の実践状況の把握など保健管理の活動を通して得られた情報を生かし、学校としての重点を設定して、児童生徒の発達段階に応じた指導計画を作成し、指導に必要な時間を確保し、全校的な体制の下に計画的に指導を行うようにすることが大切である。また、指導は、児童生徒自らが健康の問題に気づき、解決の方法を考え、それを実践するという問題解決的な過程を重視し、生活行動の改善が図られるようにしなければならない。

さらに、それらの指導を通して、家庭や地域社会との連携を図りながら、学校生活はもちろんのこと、家庭や地域社会における日常生活においても、児童生徒が積極的に心身の健康の保持増進を図ることのできる資質や能力を身に付け、生涯を通じて健康・安全で活力ある生活を送るための基礎が培われるよう配慮しなければならない。

第2節 学校保健の考え方と内容

1 学校保健とは

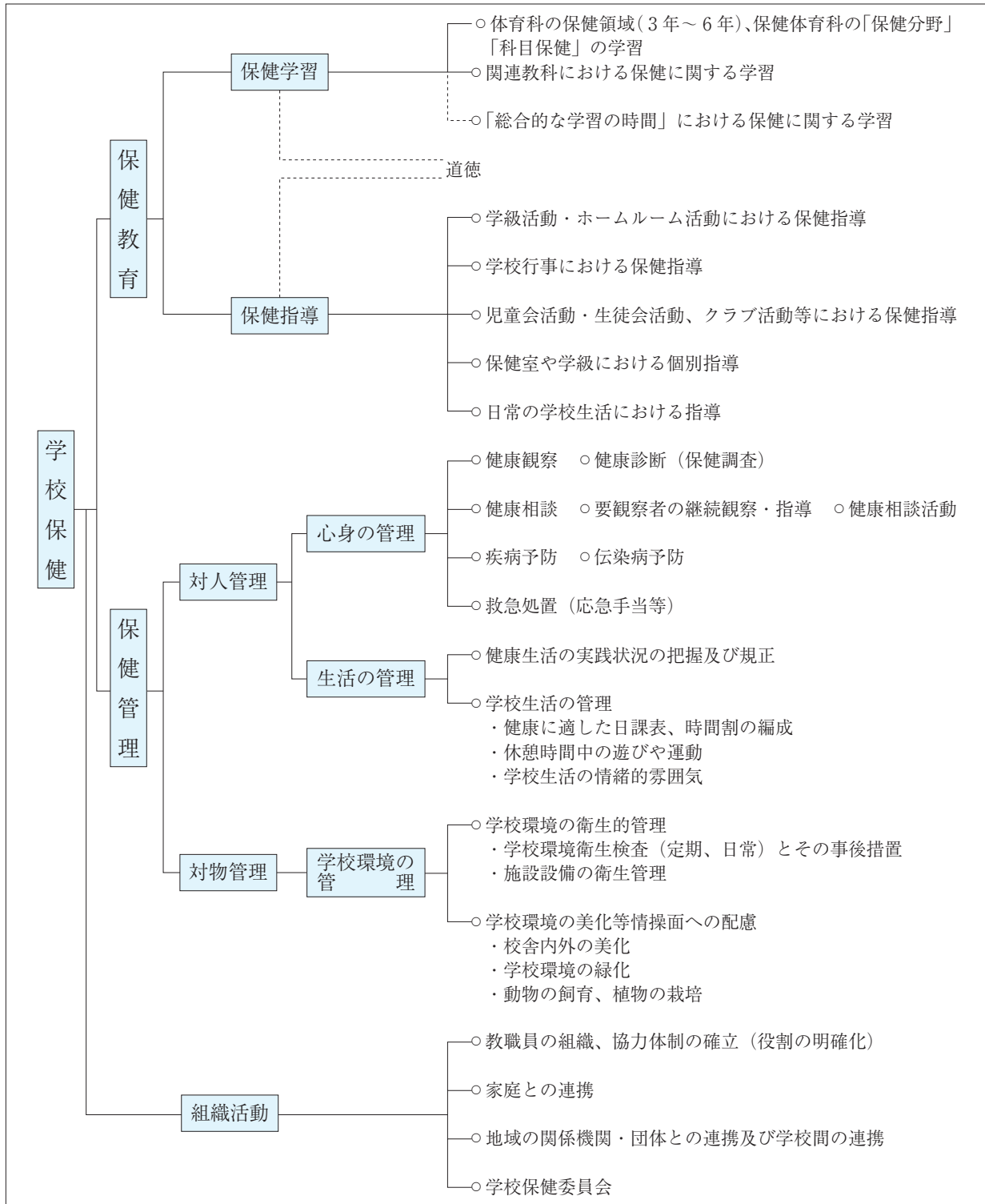
学校保健は、「学校における保健教育と保健管理をいう。」（文部科学省設置法第4条第12号）とされているように、保健教育と保健管理の活動を適切に行うことによって児童生徒や教職員の健康を保持増進し、心身ともに健康な国民の育成を図るという教育目的の達成に寄与することを目指して行われる活動のことをいうものである。そして、保健教育と保健管理の活動を円滑、かつ、成果が上がるように進めるためには、教職員が役割を分担して活動を組織的に推進することができるとともに、家庭や地域の関係機関・団体との連携を密にするための学校保健に関する組織活動の充実と組織の整備が不可欠な条件となる。

2 学校における保健教育

学校における保健教育は、児童生徒の健康の保持増進に必要な自律的能力、すなわち、知識や技能の習得、身近な健康の問題の判断と処理などの健康な生活に対する実践的な能力と態度を育てることにある。いってみれば、自らが健康な行動を選択し、決定し、実践していくことのできる主体の育成にあるということである。

このような保健教育は、「保健学習」と「保健指導」に大別され、保健学習は教科の体育及び保健体育を中心に、保健指導は特別活動の学級活動・ホームルーム活動を中心に教育活動全体を通じて行われる。

学校保健の領域・内容



(1) 保健学習

すなわち、保健学習は、心身の健康の保持増進に必要な知識の理解や技能の習得を通して、自らの意志を決定し、適切な行動選択を行うなどの実践力の育成を図ることを目指している。このため、小学校では体育科の「保健領域」で、中学校では保健体育科の「保健分野」で、高等学校では保健体育科の「科目保健」で、学習指導要領に示された内容と授業時数で行われるようになっている。また、理科、生活、家庭、技術・家庭等の教科や総合的な学習の時間においても健康や安全に関する学習が行われる。

(2) 保健指導

一方、保健指導は、児童生徒一人一人が、身近な生活における具体的な健康の問題に適切に対処し、健康な生活が実践できるようにすることを目指している。このため、児童生徒の集団を対象とした指導と、個人を対象とした指導に大別して計画的、継続的、かつ組織的に指導が行われる。

すなわち、集団を対象とした指導は、児童生徒が現在当面しているか、ごく近い将来当面するであろう健康の問題を内容として、特別活動の学級活動・ホームルーム活動、児童会活動・生徒会活動及び学校行事を中心に、学級担任、養護教諭をはじめすべての教職員によって行われる。また、個人を対象とした指導は、児童生徒の個別的な健康の問題に即して、学級担任、養護教諭を中心に、生徒指導担当教員、学校栄養職員、学校医、学校歯科医、学校薬剤師などの協力体制のもとに行い、心身の健康の問題が解決されていくようにしなければならない。

(3) 保健教育と総合的な学習の時間

なお、学習指導要領において、「生きる力」をはぐくむことをねらいに総合的な学習の時間が創設され、横断的・総合的な課題として「福祉・健康」が例示された。したがって、各学校の判断により健康・安全や食に関する学習を取り上げることもできるようになった。総合的な学習の時間の学習活動は幅広くかつ多様なものであり、直接学校保健の領域・内容に位置づけることは困難であるが、左図では、便宜上保健教育の中の広義の保健学習に関連するものとして破線で示している。

3 学校における保健管理

学校における保健管理は、学校保健法の規定に基づく健康診断の実施と事後措置、健康相談、学校伝染病の予防、学校環境衛生検査の実施と事後措置などを中心とした活動を通して、児童生徒及び教職員の健康の保持増進を図り、学校教育の円滑な実施とその成果の確保に寄与するものである。したがって、保健管理の活動は、学校教育の目的、目標を有効に達成するための手段、つまり学校経営の条件系列に含まれる重要な機能として大きな意義をもつものといえる。

その対象は、「人」と「物」に大別され、「人」にかかわる事項としては、心身（主体）の管理と生活（行動）の管理を、「物」にかかわる事項としては、児童生徒の学習や生活の場としての学校環境の管理を取り上げることができる。

(1) 対人管理
・心身の管理

「心身の管理」の内容としては、健康観察、健康診断の実施と事後措置、健康相談、健康相談活動、要養護児童生徒の継続観察と指導、疾病予防、伝染病予防、救急処置などが考えられる。これらは、児童生徒の心身の健康状態を把握し、指導や管理の課題や内容を処方し、かつ、必要な対策を施すなど、児童生徒の心身の健康の回復や保持増進を図る上で基本となる活動である。

・生活の管理

「生活の管理」の内容としては、児童生徒の日常の健康生活の実践状況の把握と規正・指導、健康に適した学校生活の提供という二つの側面が考えられる。前段の健康生活の実践状況については、近年生活行動がかかわって起こる病気が多くなってきていることや、基本的な生活習慣を身に付けることが教育課題になってきていることを考えると、その実態を絶えず把握し保健指導や保健学習の指導にフィードバックさせていく意義は極めて大きい。

また、後段の健康に適した学校生活の提供については、学習能率を高め、児童生徒が楽しい学校生活を送ることができるようにする観点を重視し、日課表の工夫や情緒的雰囲気醸成などに配慮するということである。

(2) 対物管理

「対物管理」の内容としては、児童生徒が快適な条件のもとに学習し、しかも心豊か

4 学校保健における組織活動

な学校生活を送ることができるようにするという観点から、学校環境の衛生的管理と美化等情操面への配慮が考えられる。前段については、学校保健法施行規則の規定（22条の2、3、4）に基づく定期及び臨時の検査と事後措置及び日常の学校環境衛生の活動がある。また、後段については、校舎内外の美化、動物の飼育、植物の栽培などによって、児童生徒の興味を喚起し、美的心情を育成して心の安定を図るといった活動が考えられる。

保健教育と保健管理の活動は、以上のように多岐にわたって展開されるものであり、活動に携わる人々も学校の全教職員、家庭、地域の関係機関・団体など児童生徒にかかわりのあるすべての人々に及ぶものであることから、これらの人々の共通理解を図り、共通の目標に向かった有機的な連携による組織的な活動が必要になってくる。

そのためには、教職員の協力体制の確立、家庭との連携、地域の関係機関・団体との連携、学校保健委員会の組織と運営に工夫を凝らし、学校保健活動の円滑な実施を推進する必要がある。

第3節 学校経営における学校保健の役割

学校経営は、一般に「学校の教育目的や目標の効果的な達成を目指して、学校の諸活動を編成・展開し、そのための組織の維持・整備・発展を図る統括作用」（東洋他編 学校教育辞典 P.64 教育出版）といったように解されている。そして、その領域として目標系列あるいは内容系列、条件系列あるいは組織系列の二大系列でとらえられている。

前者に含まれるものとしては、学校教育目標の設定、教育課程の編成、指導計画の策定、教育活動の展開、学習状況の評価など教育課程の運営にかかわる事柄が、また、後者に含まれるものとしては、人的・物的条件、情報、運営組織など目標系列を有効に維持・促進するための諸条件が考えられている。したがって、このような学校経営に学校保健の機能が生かされ、当面する学校教育の課題が克服されていくようにするものでなければならない。

1 教育課程の編成と学校保健

このことについては、学習指導要領総則に編成の原則として、「児童生徒の人間として調和のとれた育成を目指し、地域や学校の実態及び児童生徒の心身の発達段階や特性等を十分考慮することなどが述べられ、各学校の創意工夫を加えた編成が強調されている。

- (1) 学校教育目標としての「心身の健康の保持増進」を単なるお題目に終わらせることなく、保健管理における心身の管理の活動で明らかにされた児童生徒の健康の問題が学校課題として解決されていくよう、年度ごとに指導の重点や指導内容を見直し、あるいは授業時数の配当などに具体化する。そのためには、児童生徒の健康問題を可能な限り明らかにし、学年ごとに発達段階に応じた指導を展開できるように留意する。
- (2) 体育・健康に関する指導は、教育活動の全体を通じて行うこととされ、健康の保持増進に関する指導は体育科・保健体育科だけでなく、特別活動などでも十分指導を行い、生涯を通じる健康・安全の基礎が培われるよう配慮しなければならないとされている。したがって、保健教育の観点から各教科・領域の関連内容を明確にし、保健指導の全体計画や学校保健安全計画（学校保健計画）に位置付け、調整と統合が図られていくようにする。

2 教職員の推進体制の確立	学校保健活動は、学校保健計画に基づいて展開されることになるが、その内容は広範な分野に及んでおり、学級担任はもとより学校医、学校歯科医、学校薬剤師などすべての教職員が役割を認識して、組織的に展開される必要がある。 (1) 保健主事、養護教諭がその役割を発揮し、かつ、教職員が役割を分担して活動を展開できるような学校保健推進組織を確立する。 (2) 教職員の共通理解を深めるため、保健指導や保健管理に関する校内研修を計画的に行うようにする。 (3) 学校医、学校歯科医、学校薬剤師については、健康診断や健康相談、学校環境衛生検査などの保健管理に関する活動だけでなく、児童生徒の保健教育や教職員の保健に関する校内研修などにも積極的に参画し、その専門性を一層発揮できるように配慮する。
3 「開かれた学校」の促進と家庭、地域との連携	家庭や地域の教育力の向上を図ることは、自分や他人を思いやり、生命を大切にする心を育てることや、健康の保持増進に必要な生活行動を身に付けるといった、心と体の健康づくりには欠くことのできない条件である。 (1) 家庭は、保健に関する基礎的なしつけの場であり、児童生徒が学校で学習した知識や技能を実践し、習慣づける場であるという観点から、保護者への啓発に努める。 (2) 健康の保持増進に関する活動は、継続され積み上げられてこそ成果をあげることができるという観点を重視し、学校間の連携の強化に努める。 (3) 保健教育や保健管理の活動には、地域の関係機関・団体の協力を必要とする内容が多く、活動ごとに連携の内容や方法を明確にし、十分な協力が得られるようにする。 (4) 学校と家庭、地域との連携を緊密にしていくためには、その「かけ橋」となる組織が必要になる。学校保健委員会の役割をこの観点から見直し、組織構成や運営に工夫を加え、その活性化が図られるようにする。
4 保健主事の役割の重要性	学校保健が、学校経営に生きて働くようにするためには、中心となって活動を企画し、調整し、円滑に推進できるような教員が必要になってくる。 そのような役割を担う教員が保健主事であり、その任を遂行するのにふさわしい教員が充てられるようにすることが極めて重要である。

〈参考文献〉

文部省	「小学校学習指導要領解説 総則編」	東京書籍	平成11年5月
文部省	「中学校学習指導要領解説 総則編」	東京書籍	平成11年9月
文部省	「高等学校学習指導要領」	東山書房	平成11年12月
東洋他編	「学校教育辞典解説 総則編」	教育出版	平成元年6月
全国学校保健主事会編	「保健主事・保健主任のための学校保健必携(改訂版)」	ぎょうせい	平成7年3月
文部省保健体育審議会答申	「生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツの振興の在り方について」		平成9年9月

第2章 保健主事の役割

児童生徒の心身の健康の保持増進を図ることは学校教育に課せられた重要な課題であり、学校保健活動の企画・調整に当たる保健主事の役割はますます大きくなっている。保健主事は、その役割を十分認識し学校保健活動の充実に努めなければならない。

第1節 保健主事とは何か

1 保健主事とその根拠

保健主事とは、学校教育法施行規則第22条の4に規定された学校保健活動の企画・調整に当たる教員である。

第22条の4 小学校においては、保健主事を置くものとする。ただし、特別の事情のあるときは、これを置かないことができる。

2 保健主事は、教諭又は養護教諭をもって、これに充てる。

3 保健主事は、校長の監督を受け、小学校における保健に関する事項の管理に当る。

第55条（中学校）、第65条（高等学校）、第73条の16（盲・聾・養護学校）で、第22条の4の規定を準用することを規定している。

第1項で言う「特別の事情」とは、極めて小規模の学校であるなどの場合をさすものである。また第3項で言う「保健に関する事項の管理」とは、いわゆる管理・監督ではなく、学校保健活動の「企画・調整」に当たるといことであり、調整の中には学級担任等への指導・助言も含まれる。

昭和47年12月に出された文部省保健体育審議会の答申には、保健主事の役割について次のように述べられ、平成9年9月の答申においてもその重要性和資質の向上が提言されている。

保健主事は、学校保健委員会の運営にあたりとともに、養護教諭の協力のもとに学校保健計画の策定の中心となり、また、その計画に基づく活動の推進にあたっては、一般教員はもとより、体育主任、学校給食主任、学校医、学校歯科医および学校薬剤師等すべての職員による活動が組織的かつ円滑に展開されるよう、その調整にあたる役割を持つものである。

したがって、保健主事は学校における保健に関する活動の調整に当たる教員として、すべての教職員が学校保健活動に関心を持ち、それぞれの役割を円滑に遂行できるようにする。企画・調整及び指導・助言を行うことがその役割と言える。

2 保健主事制度の沿革

保健主事が学校保健活動の企画・調整に当たる教員として、学校に置かれるようになったのは昭和25年からで、およそ半世紀以上の歴史をもっている。昭和24年11月に文部省から「中等学校保健計画実施要領（試案）」により、学校保健活動の指針が示された。

・行政指導による
保健主事設置の
奨励

・保健主事の制度
化

・保健主事の選任、
発令

その中で、学校保健関係職員の一員として、新たに「保健主事」を置くこととし、学校保健計画の企画及び実施の調整に当たることが示された。

昭和26年2月には「小学校保健計画実施要領(試案)」が出され、中学校、高等学校と同様に、小学校にも「保健主事」を置くこととし、国や都道府県教育委員会の行政指導によって、小、中、高等学校に保健主事が置かれるようになった。

その後、昭和33年8月「学校保健法」の制定に伴って、学校教育法施行規則の一部改正が行われ、学校教育法施行規則の規定に基づいて小、中、高及び盲、ろう、養護学校に、保健主事を置くこととした。また、昭和50年12月には、学校教育法施行規則が改正され、いわゆる「主任の制度化」が行われた。従来から規定のあった保健主事については、規定の整理が行われた。

さらに、平成7年3月の学校教育法施行規則の一部改正によって養護教諭も保健主事に充てることができるようになった。

保健主事は、職ではないため、その発令は、任命行為ではなく、校務分掌を命ずる職務命令として命じられる。従って、他の主任と同様、服務監督者である市区町村等の教育委員会ないし校長が選任し、命ずる。主任の発令に対し、辞令が交付されることがあるが、これは書面による職務命令である。

なお、保健主事の選任、発令に当たっては、平成7年3月28日付文部事務次官通知(P120参照)の趣旨及び留意事項に即し、保健主事として十分な資質能力を有する者を充てるようにしなければならない。

また、校長は、教諭または養護教諭を保健主事に充てる場合には、教諭または養護教諭としての十分な経験と保健主事としての資質能力を有し、学校保健に十分な理解と推進意欲のある者を充てるとともに、保健主事とその役割を遂行できるよう、学校運営上の配慮をする必要がある。特に新規採用など経験の少ない者を充てることは、その趣旨からも望ましくない。

第2節 保健主事の役割

保健主事の役割は、先にも記したように「学校保健に関する計画の立案とその円滑な実施を図るための連絡調整」にある。

また、近年児童生徒の心身の健康問題の複雑化、多様化、とりわけ、いじめの問題をはじめとする生徒指導上の諸問題への対応についても、心身の健康の保持増進の観点から保健主事に対する期待が増してきている。

保健主事の具体的な役割としては、次の6項目を上げることができる。

- (1) 学校保健と学校教育全体との調整に関すること。
- (2) 学校保健計画の作成とその実施の推進に関すること。
- (3) 保健教育の計画作成とその適切な実施の推進に関すること。
- (4) 保健管理の適切な実施の推進に関すること。
- (5) 学校保健に関する組織活動の推進に関すること。
- (6) 学校保健の評価に関すること。

この6項目について、保健主事として何をすべきか、その基本的な事柄について述べ

1 学校保健と学校教育全体との調整に関すること

ることとする。

学校保健は、保健教育と保健管理の諸活動を通して児童生徒の健康の保持増進を図り、学校教育目標の達成に寄与することを目指して行われるものであることから、次のような観点に留意する必要がある。

- (1) 児童生徒の健康状態や健康生活の実践状況、学校環境衛生の実態等を把握し、児童生徒の健康問題が学校運営の重点に生かされ、学校課題として解決が図られていくようにする。
- (2) 学校運営組織の中に学校保健の分野が適切に位置付けられ、全教職員が役割を分担して活動を展開できるよう、その調整に努める。
- (3) 保健教育や保健管理の活動が適切に展開できるよう、教務主任や教科等の主任と連携し教育計画全体との調整を図る。

2 学校保健計画の作成とその実施の推進に関すること

学校保健計画は、統合と調整の機能をもった学校保健活動の総合的な基本計画として作成し、教職員はもとより、家庭、地域との密接な連携のもとに実施されるように努める。

- (1) 学校保健計画の作成に当たっては、学校保健の評価記録、児童生徒の実態（養護教諭の収集した情報・意見等を生かす）、学年、保護者、関係機関等の意見も十分に生かすように努める。
- (2) 学校保健計画に盛り込まれた内容が学校の計画に位置付けられるよう、教務主任等とその調整に当たる。その際、保健指導（学級活動・ホームルーム活動、保健に関する行事など）の指導時間が適切に確保されるように努める。
- (3) 学校保健計画に盛り込まれた内容が、全教職員に理解されるよう、作成過程を大切にするとともに、学級での活動が適切に行われ、児童生徒一人一人に行き届いた指導がなされるよう調整に努める。

3 保健教育の計画作成とその適切な実施の推進に関すること

保健教育の計画には、保健学習と保健指導の計画があるが、保健主事として作成と実施に深くかかわるのは保健指導である。保健指導の指導計画には、年間指導計画と題材ごとや活動ごとの指導計画が考えられるが、保健主事は作成の中心となり、指導の適切な実施を推進する。

- (1) 保健指導の年間計画は、学校保健計画に盛り込まれている題材名ないしは指導の重点に基づいて、学年ごとに題材名、ねらい、内容を明らかにする。その際使用する教材・教具についても見通しを立てておくようにする。
- (2) 題材ごとや活動ごとの指導計画は、学級における保健指導をよりよく行うために必要なものであるだけに、必ず作成し適切な時期に提供できるよう配慮する。
- (3) 保健指導は、特別活動の学級活動やホームルーム活動、学校行事及び児童会活動・生徒会活動で行われるので、特別活動の計画に位置付けられるよう特別活動主任などとの調整を図る。
- (4) 保健学習の指導内容は、学校保健計画にも記載されているが、保健指導との関連が図られるようにする。
- (5) 保健指導の授業に必要な指導資料や教材・教具は、養護教諭等の協力を得て整備し、活用できるようにする。

4 保健管理の適切な実施の推進に関すること

学校における保健管理は、健康観察、健康診断の実施と事後措置、健康相談、健康相談活動、学校伝染病の予防、学校環境衛生検査の実施と事後措置など多岐にわたっているが、これらの活動は学校教育の円滑な実施と成果の確保に欠かせないものであり、養護教諭と協力して適切な実施の推進に当たることが必要である。

- (1) 健康観察は、毎授業時に行われる必要があるが、特に朝の健康観察を重視し、その目的や方法について全教職員に周知徹底を図り、児童生徒の心身の健康状態を把握し、常に児童生徒の理解に立った教育活動が展開できるようにする。
- (2) 定期や臨時の健康診断が、養護教諭が立案した実施計画に基づいて全教職員が協力して円滑かつ、適切に実施できるようにする。

そのために、定期健康診断が行われる週は、学校の健康週間にするなど全校的に健康意識が高められ、学校行事としての教育的効果が得られるようにする

- (3) 学校環境衛生の定期検査や日常点検が適正に行われ、かつ、事後措置によって環境衛生の維持改善が図られるようにする。また、児童生徒が快適な学校生活を送ることができるよう美化活動を推進する。
- (4) 児童生徒の健康生活の実践状況を把握し、保健指導の指導計画や指導の改善に役立てるようにする。
- (5) 健康診断や学校環境衛生の定期検査が終った時には、学校医、学校歯科医、学校薬剤師と教職員との懇談の機会を設けるなど、相互の理解が深められるようにする。

5 学校保健に関する組織活動の推進に関すること

学校保健活動は、学校の教育活動全体の中で全教職員によって行われる。また、健康の保持増進には、学校生活と家庭や地域での生活との関連が重要であり、PTAや地域の関係機関との協力が必要である。

- (1) 学校保健活動の推進は、各学年、各学級でどのように実践されるかが重要であり、校務分掌組織との連携を図りながら、その実施の推進に努める。
- (2) 学校保健に関する校内研修を保健部等の教員、特に養護教諭と協力して計画し、実現に努める。
- (3) 児童生徒の健康生活を実践する態度や習慣の形成は家庭に期待するところが大いなので、保護者の啓発の仕方を工夫しその効果を高めるように努める。
- (4) 学校における保健教育や健康診断の実施と事後措置、学校環境衛生検査の実施と事後措置等を円滑に推進するために、地域の関係機関や関係団体と連携を密にし、適切な協力が得られるように努める。
- (5) 学校保健活動の充実とその推進を図るため、学校保健委員会を組織しその運営に当たる。

6 学校保健の評価に関すること

学校保健活動の評価は、計画作成の手順、内容、方法等にわたって活動ごとに、あるいは総合的に行い、次の計画と実施の改善に役立てるために行うものである。そのため評価に当たっては全教職員の参加によって行わなければならない。

- (1) 評価の原則として、①評価の目的は何か、②何を基準とするか、③何時行うか等を明確にし、全教職員の理解と協力を得る。
- (2) 評価の観点は、各学校の計画・目的等により異なるが、学校の実情に即した具体的なものとし、問題点を明らかにするとともに、問題解決のために具体的な検討を行い、次の計画と活動に生かすように努める。

- (3) 総合的な評価の対象としては、①学校保健計画の基本的事項、②保健教育に関する事項、③保健管理に関する事項、④組織活動に関する事項が考えられる。具体的な観点については、養護教諭等の協力を得ながら作成するようにする。

第3節 保健主事に求められるもの

1 求められる調整の能力

保健主事は、「学校保健に関する計画の立案とその円滑な実施の調整」に当たる教員であることから、学校保健についての理解はもとより調整の能力と企画力が求められる。

学校保健活動は、学校教育の全体計画との調整を図り進められるものであり、各教科はもとより教育活動全体との調整が必要である。また、地域の関係機関や関係団体等との調整などの多様な能力が求められる。

- ① 学校保健の役割や内容等を理解し、積極的に推進する意欲をもつこと。
- ② 教育活動全般に精通していること（精通するよう努力すること）。
- ③ 教職員の考え方や意見をよく聞き、それを生かすよう努めること。
- ④ 養護教諭の役割を理解し、養護教諭と協力していけること。

2 求められる企画力とリーダーシップ

学校保健活動は、非常に広範な領域にわたる内容について、多くの人々によって活動が展開されるので、広い視野でものごとをよく見て、確かな見通しをもった計画性と実行力が求められる。児童生徒の実態や家庭・地域の実態等から学校の課題を明らかにし、活動の焦点を絞り、よりよい計画をたてることが学校保健活動をいっそう充実した活動へと高めることになる。

そこに、計画をたてる力、すなわち企画力が求められるのである。さらに、計画は、作成のみにとどまらず、実施に移していかなければならない。それには、行動力、実行力が伴わなくてはならない。

学校保健の大きな計画とその実施に当たって、保健主事には推進者としてのリーダーシップを発揮することが求められる。

第4節 養護教諭との関連

1 養護教諭とその役割

学校教育法第28条第7項に小学校について「養護教諭は、児童の養護をつかさどる」（中学校、高等学校、盲・聾・養護学校及び幼稚園に準用）と規定されている。

養護教諭の役割について保健体育審議会の答申（昭和47年12月）には次のように述べられ、「養護をつかさどる」とは「児童生徒の健康を保持増進するためのすべての活動」と解される。

養護教諭は、専門的立場からすべての児童・生徒の保健及び環境衛生の実態を的確に把握し、疾病や情緒障害、体力、栄養に関する問題等、心身の健康に問題を持つ児童生徒の個別の指導に当たり、また、健康な児童生徒についても健康の増進に関する指導に当たるのみならず、一般教員の行う日常的教育活動にも積極的に協力する役割を持つものである。（以下略）

すなわち養護教諭は、専門的立場から実態を把握し、心身の健康に問題を有する児童生徒の指導はもとより健康な児童生徒についても、より健康になるよう指導する役割がある。

また、いじめの問題をはじめとする生徒指導上の諸問題への対応においても、その機能を十分に発揮することが求められ、養護教諭の役割はますます幅広いものとなっている。

さらに、平成7年3月に改正された学校教育法施行規則についての文部省事務次官通達（P121参照）における改正の趣旨には次のように述べられている。

近年、児童生徒の心身の健康問題が複雑、多様化してきており、特に、いじめや登校拒否等の生徒指導上の問題に適切に対応するとともに、児童生徒の新たな健康問題に取り組んでいくためには、学校における児童生徒の心身の健康についての指導体制の一層の充実を図る必要があり、保健主事、養護教諭の果たす役割が極めて重要となっている。このため、保健主事に幅広く人材を求める観点から、保健主事には、教諭に限らず、養護教諭も充てることができることとしたこと。また、これにより、養護教諭が学校全体のいじめ対策等においてより積極的な役割を果たせるようになるものであること。

2 養護教諭の新たな役割

平成9年9月に示された保健体育審議会答申において、「養護教諭の新たな役割及び求められる資質」として以下の内容が示された。

養護教諭の新たな役割と求められる資質

平成9年9月22日保健体育審議会答申より養護教諭の部分抜粋

養護教諭の新たな役割

近年の心の健康問題等の深刻化に伴い、学校におけるカウンセリング等の機能の充実が求められるようになってきている。この中で、養護教諭は、児童生徒の身体的不調の背景に、いじめなどの心の健康問題がかかわっていること等のサインにいち早く気付く立場にあり、養護教諭のヘルスカウンセリング（健康相談活動）が一層重要な役割を持ってきている。養護教諭の行うヘルスカウンセリングは、養護教諭の職務の特質や保健室の機能を十分に生かし、児童生徒の様々な訴えに対して、常に心的な要因や背景を念頭において、心身の観察、問題の背景の分析、解決のための支援、関係者との連携など、心や体の両面への対応を行う健康相談活動である。

これらの心の健康問題への対応については、「心身の健康に問題を持つ児童生徒の個別の指導」及び「健康な児童生徒の健康増進」という観点からの対応が必要であるが、過去においては必ずしもこれらの問題が顕在化していなかったことから、これらの職務を実施できる資質を十分に念頭においた養成及び研修は行われていなかった。

もとより、心の健康問題への対応は、養護教諭のみではなく、生徒指導の観点から教諭も担当するものであるが、養護教諭については、健康に関する現代的課題など近年の問題状況の変化に伴い、健康診断、保健指導、救急処置などの従来の職務に加えて、専門性と保健室の機能を最大限に生かして、心の健康問題にも対応した健康の保持増進を実践できる資質の向上を図る必要がある。

求められる資質

このような養護教諭の資質としては、①保健室を訪れた児童生徒に接した時に必要な「心の健康問題と身体症状」に関する知識理解、これらの観察の仕方や受け止め方についての確かな判断力と対応力（カウンセリング能力）、②健康に関する現代的課題の解決のために個人又は集団の児童生徒の情報を収集し、健康課題をとらえる力量や解決のための指導力が必要である。その際、これらの養護教諭の資質については、いじめなどの心の健康問題等への対応の観点から、かなりの専門的な資質・技能が等しく求められることに留意すべきである。さらに、平成7年度に保健主事登用の途を開く制度改正が行われたこと等に伴い、企画力、実行力、調整能力などを身に付けることが望まれる。

－以下略－

3 養護教諭の職務

養護教諭の職務について、前述の昭和47年及び平成9年9月の保健体育審議会答申等の趣旨に基づいて、文部科学省が主催する研修会において概ね以下のような内容を示している。

1 学校保健情報の把握に関すること

- (1) 体格、体力、疾病、栄養状態の実態
- (2) 健康、安全の認識の発達に関する実態
- (3) 健康生活の実践状況の実態
- (4) 不安や悩みなど心の健康に関する実態
- (5) 性に関する実態
- (6) 学校環境衛生に関する実態
- (7) 保健室で捉えた傷病の実態
- (8) その他必要な事項

2 保健指導・保健学習に関すること

〔個人を対象とした保健指導〕

- (1) 心身の健康に問題のある児童生徒の個別指導
 - ・健康診断の事後措置に関して問題のある児童生徒への指導
 - ・疾病予防に関して問題のある児童生徒への指導
 - ・いじめ、性の逸脱行動、薬物乱用等に関して問題のある児童生徒への指導
- (2) 健康生活の実践に関して問題のある児童生徒の個別指導
 - ・清潔、食生活、睡眠などの生活習慣に関して問題のある児童生徒への指導

〔集団を対象とした保健指導〕

- (1) 学級活動やホームルーム活動での保健指導
 - ・学級担任等が行う保健指導への専門的な助言、資料提供や教材作成の協力
 - ・学級担任等との協力授業（ティーム・ティーチング）での保健指導
- (2) 学校行事での保健指導
 - ・学校行事等での保健指導
 - ・学校行事に伴う保健指導

〔保健の学習指導〕

- (1) 保健の学習指導への参加・協力
 - ・保健の学習指導への専門的な助言、資料提供や教材作成の協力
 - ・教科担当教師との協力授業（ティーム・ティーチング）の実施

〔家庭・地域対象〕

- (1) 「保健だより」などの作成と啓発
- (2) P T Aなど地域における健康づくり活動への指導助言

3 救急処置及び救急体制に関すること

- (1) 日常の救急処置
- (2) 学校行事に伴う救急処置、救急体制の整備
- (3) 緊急時の救急処置、救急体制の整備

4 健康相談活動に関すること

- (1) 養護教諭の職務の特質や保健室の機能を生かした健康相談活動
・心身の健康観察、問題の背景の分析、解決のための支援
- (2) 校内の教職員及び校外の専門家や専門機関等との連携

5 健康診断・健康相談に関すること

- (1) 定期・臨時の健康診断の実施計画の立案、準備、指導、評価
- (2) 健康診断の事後措置に関する計画と実施
- (3) 学校保健法第11条の規定によって行われる健康相談の対象者の把握、計画、準備、実施、事後処置

6 学校環境衛生に関すること

- (1) 保健主事との協力による学校環境衛生活動実施計画の作成
- (2) 学校薬剤師が行う検査活動の準備、実施、事後措置に対する協力
- (3) 教職員による日常の学校環境衛生活動（日常点検・事後措置）実施への協力と助言
- (4) 地域の環境衛生に関する情報の把握

7 学校保健に関する各種計画及び組織活動の企画、運営への参画及び一般教員が行う保健活動への協力に関すること

- (1) 学校保健安全計画（特に学校保健計画）
- (2) 保健指導の全体計画と年間指導計画
- (3) 一般教員が行う保健活動への協力
- (4) 保健主事に協力して学校保健委員会等の組織活動の企画、運営に参画

8 伝染病の予防に関すること

- (1) 伝染病による出席停止に関する事項
- (2) 学校保健法施行規則第22条伝染病予防に関する細則に関する事項

9 保健室の運営に関すること

- (1) 保健室の機能を生かした保健室の経営計画作成と実施
- (2) 保健室の施設、設備の整備
- (3) 健康診断及び環境衛生検査に関する機器の整備と管理
- (4) 救急薬品・材料の整備・保管
- (5) 健康観察の観点及び学校での救急処置基準等の作成と周知
- (6) 保健に関する諸表簿の整備及び諸情報の整備・保管
- (7) 健康相談、健康相談活動、救急処置、保健指導の場としての環境設定とその整備・活用

10 その他

※教諭に兼職発令の上、体育・保健体育の保健学習を担当

4 保健室とその機能

学校には、学校教育法施行規則第1条及び学校保健法第19条の規定により保健室が設けられている。

学校保健法

(保健室)

第19条 学校には、健康診断、健康相談、救急処置等を行うため、保健室を設けるものとする。

児童生徒の心や体の健康問題等の変化とともに保健室への期待も高まり、その機能も変化してきた。これからの保健室の機能としては、心や体の健康問題、保健教育と保健管理の調整、家庭や地域社会とのよりよい連携の観点から、次のような機能が考えられる。

- ① 個人及び集団の健康問題（課題）を把握（健康診断、発育測定など）する機能
- ② けがや病気などの児童生徒の救急処置や休養の場としての機能
- ③ 心身の健康に問題を有する児童生徒の保健指導、健康相談・健康相談活動を行う機能
- ④ 情報収集・活用・管理を行う機能
- ⑤ 感染症（伝染病を含む）及び疾病予防のための措置を行う機能
- ⑥ 保健教育推進のための資料の収集、保管、調整を行う機能
- ⑦ 児童生徒の保健活動の場としての機能
- ⑧ その他

5 養護教諭との連携

前述のように養護教諭の職務は非常に幅広いものであり、保健室の機能をみても広範にわたるものとなっている。保健主事は、それらについてよく理解するとともに、養護教諭がその専門性を十分に発揮できるように支援していくことが大切であり、一般教員にもその理解を得るよう努める必要がある。

また、学校保健計画の作成に当たって、養護教諭の専門的な立場を生かした協力を得るとともに、学校保健活動の円滑な実施のため、日頃から密接な連携を図り、協力することが大切である。

〈参考文献〉

全国学校保健主事会編「保健主事・保健主任のための学校保健必携（改訂版）」ぎょうせい 平成7年3月
(財)日本学校保健会「平成13年度 保健主事資質向上委員会報告書」～保健主事（主任等）の活動状況に関する実態調査結果～ 平成14年2月

第3章 学校保健計画の作成

学校保健安全計画の作成は、第2章の「保健主事の役割」において述べているように、保健主事の主たる職務内容の1つとなっている。

保健主事は、学校保健計画作成の中心となり、その円滑、適切な実施を推進することになる。その作成に当たっては、学校保健に関する情報の収集、関係法規に精通することからはじまり、養護教諭をはじめ学校医・学校歯科医・学校薬剤師等の専門性を生かしながら、各学校における学校保健の円滑な推進と課題解決に役立つ計画としなければならない。

また、計画に基づく学校保健活動の推進に当たっては、学校の諸活動に漏れなく位置付けられ、効果的に運用されるよう教務主任を始め教職員全員及び関係機関等との調整に当たらなければならない。

学校保健活動が、すべての教職員により組織的かつ円滑に展開されるためには、適切な学校保健計画の作成と保健主事の調整・指導力が必要である。

第1節 学校保健計画とは

1 法的根拠

学校教育の目的を達成するためには、学校保健と学校安全の円滑な実施によって、児童生徒や教職員の健康の保持増進・安全の確保を図ることが大切である。そのためには、全校的な立場から年間を見通した保健・安全に関する諸活動の総合的な基本計画を作成しておく必要がある。

このことについて学校保健法第2条に、

学校においては、児童、生徒、学生又は幼児及び職員の健康診断、環境衛生検査、安全点検その他の保健又は安全に関する事項について計画を立て、これを実施しなければならない。

と規定され、法的に位置付けられている。

2 保健体育審議会答申

また、昭和47年の保健体育審議会答申の「児童生徒等の健康の保持増進に関する施策について」の「4 学校における保健管理体制の整備」の中でも

① 学校においては、心身ともに健康な児童生徒の育成を目指して、その実態に即した適切な健康に関する実施計画を策定するとともに、これを推進する体制を確立し……。

と示され、学校の実態に即した学校保健計画の必要性を説いている。

3 「学校保健計画」と「学校保健安全計画」

以上学校保健計画の法的根拠について述べたが、「学校保健計画」と「学校保健安全計画」について触れておきたい。

学校保健法は、児童生徒や教職員の健康の保持増進を図り、学校教育の円滑な実施とその成果の確保を目的として昭和33年に制定された。当時は、「保健に関する事項」の

4 学校保健安全計画の受け止め方

規定だけであり、基本計画の立案も「学校保健計画」であった。

その後文部省は、学校における安全の重要性に鑑み、昭和53年学校保健法の一部を改正し、新たに「安全に関する事項」の規定を設けた。このことにより「学校保健計画」は、「学校保健安全計画」と改められることとなった。

この改正に伴い文部省は、昭和53年4月1日付 文体保等第65号「学校保健法、同法施行規則の一部改正等について」文部省体育局長通達を出し、学校保健安全計画の立案に当たっての方向性を示した。いわゆる安全に関する事項については、「学校の実情により、保健に関する事項と一括して立てても、別個に立てても差し支えないこと。」とした。

このため、学校において、学校保健安全計画の作成に当たっていろいろな方法を工夫した。例えば「保健と安全の管理計画として作成」、「保健と安全の管理に保健安全教育と組織活動を加えた総合計画として作成」、「管理と教育、組織活動を総合して保健と安全を別個にして作成」するなどである。

しかしながら、近年の児童生徒の心身の健康問題の多様かつ深刻な状況にあることに加え、児童生徒の事件・事故の増加など安全に関する状況が深刻となってきた。そのため、学校における保健管理は、保健教育と密接な関連を図りながら展開することによって効果が期待できるものであること及び保健と安全のそれぞれの活動を充実する必要性が大きくなってきていることなどから、文部科学省が主催する研修会等で、今後は、保健管理と保健教育、組織活動を総合して保健と安全をそれぞれ別個に作成することを指導している。

健康は、保健管理の機能によって守られるだけでなく、保健教育の機能によって、児童生徒が自らの力で健康を守り、増進するような資質や能力を育てるものでなければならないからである。

このようなことから、現在、学校保健計画は、保健管理と保健教育に学校保健に関する組織活動を加えた、年間を見通した学校保健に関する総合的な基本計画として学校安全計画とは別個に作成していく方向で改善していくことが求められている。

第2節 学校保健計画の内容

1 保健体育審議会答申

昭和47年の保健体育審議会答申の「児童生徒等の健康の保持増進に関する施策について」の「Ⅱ 施設 4 学校における保健管理体制の整備（1）学校保健計画と組織的活動」の中で

学校保健計画は、学校における児童生徒、教職員の保健に関する事項の具体的な実施計画であるが、この計画は、学校における保健管理と保健教育との調整にも留意するとともに、体育、学校給食など関連する分野との関係も考慮して策定することがたいせつである。

また、この計画を適正に策定し、それを組織的かつ効果的に実施するためには学校における健康の問題を研究協議し、それを推進するための学校保健委員会の設置を促進し、その運営の強化を図ることが必要である。

と示されている。すなわち、学校における保健管理と保健教育、そしてこの後に続く学校保健委員会等の組織活動を学校保健計画の内容としておさえることが第一で、その際の計画は、統合と調整の機能を持った学校保健活動の年間を見通した総合的な基本計画となるよう作成することが大切である。

2 学校保健計画の内容

以上の事柄や学校保健法の内容、また学校運営等を考えると学校保健計画の内容としては、次のような事項が考えられる。

(1) 保健教育に関する事項

- ・体育科・保健体育科での学年別・月別の保健学習の指導事項
- ・理科、生活科、家庭科等関連教科における保健に関する指導事項
- ・道徳の時間における保健に関連する指導事項
- ・学級活動・ホームルーム活動での月別・学年別指導事項
- ・学校行事の健康安全・体育的行事の保健に関する行事
- ・児童会活動・生徒会活動で予想される活動
- ・個別的な保健指導（心の健康に関する相談活動を含む）
- ・総合的な学習の時間における保健に関する学習
- ・その他必要な保健指導

(2) 保健管理に関する事項

- ・健康観察や保健調査
- ・児童生徒の定期・臨時の健康診断
- ・健康診断の事後措置
- ・職員の健康診断
- ・学校保健法第11条の健康相談
- ・健康相談活動
- ・定期・臨時の学校環境衛生検査・事後措置
- ・学校環境の美化清掃
- ・身長、体重及び座高の測定
- ・伝染病・食中毒の予防措置
- ・児童生徒の健康に対する意識や生活行動に関する調査
- ・その他必要な事項

(3) 組織活動に関する事項

- ・学校内における組織活動
- ・学校保健委員会
- ・地域、関係機関、団体との連携
- ・学校保健に必要な校内研修
- ・その他必要な事項（学校保健活動の評価等）

3 月間計画の必要性

学校保健計画は、学校保健活動の年間を見通した総合的な基本計画であるから、これを具体化するためには月間計画や実施計画が必要となる。

月間計画は、その月の学校保健活動を見通す計画として、全職員の共通理解を図ったり、意識を喚起する上からも重要な計画となる。項目としては、保健教育では、実施月・題材名・指導時数・目標・主な指導内容等を、保健に関する行事や保健管理では、目的・

4 実施計画の必要性	内容・方法・留意点等を明らかにした計画とする。 年間計画の内容としては、次のようなものが考えられる。 ・保健教育（保健学習年間指導計画、保健指導年間指導計画、宿泊学習等保健にかかわりをもつ学校行事計画等） ・健康相談、健康相談活動 ・学校内の清潔検査 ・児童生徒または幼児の衣服の清潔検査 ・身長及び体重の測定 ・学校保健委員会等の開催及び運営 ・その他の必要事項
	これら各種の保健活動を具体的に展開するに当たっては、内容や行為からとらえたさらに詳しい実施計画が必要になる。 実施計画は、保健活動ごとの各担当者によって作成されるが、保健教育の領域では、特別活動の学級活動・ホームルーム活動における題材ごとの展開例・資料・環境美化計画等、保健管理の領域では定期健康診断の実施計画や健康観察実施要領等を、また、組織活動では学校保健委員会の運営計画などを作成し、全校教職員の共通理解のもと、実施の成果があがるようにしなければならない。この際特に留意しなければならないことは、保健教育や保健管理でそれぞれの内容ごとに事前事後の関連・企画・立案・運営責任者・学校と家庭の役割分担等を明らかにし、所期の目的が確実に果たせるようにしなければならない。 また、これらの計画をもとに学年主任や学級担任は、学年化・学級化された実施計画を立案し、発達段階に応じ、しかも児童生徒の実態に即した計画とすることが大切である。

第3節 学校保健計画作成の手順

1 情報の収集と学校保健計画	学校保健計画は、その学校の児童生徒や教職員の健康の保持増進・安全の確保を図ることを目的とした年間計画であるから、法令の規定や行政上の要請にこたえることも必要であるが、もっとも配慮しなければならないことは、その学校の実態に適した計画でなければならないということである。言い換えれば、その学校独自の計画であり、その学校の課題を解決したりその学校の学校保健をよりよく維持改善していくための年間を見通した実施計画でなければならない。 そのためには、その学校の学校保健の実態がどのようになっているのかを明らかにし、把握することから始めなくてはならない。実態を把握し、課題や保健活動の内容を決定するための情報の収集は、年間計画作成の第1歩である。 情報の収集源としては、およそ次のようなものが考えられる。 (1) 学校保健活動の評価記録からの情報 (2) 児童生徒の健康に関する情報 (3) 学校環境衛生の状況に関する情報 (4) 地域社会の保健・衛生に関する課題の情報 (5) 児童生徒、教師、保護者、学校医等保健関係者、地域からの情報
----------------	--

以上のようなところから得られた情報を基に、年度の重点や内容を設定し、学校保健計画の立案に当たることが大切である。

2 学校保健と情報

健康情報（3 参照）は、学校保健計画の立案のほかに学校保健の他の分野でも非常に大切なものとなる。学校での活用場を考えると、およそ次の3つにまとめられる。

- (1) 学校経営（学級経営を含む）や学校保健計画（学級保健計画を含む）の基礎資料として
- (2) 集団や個々の児童生徒の保健管理活動の資料として
- (3) 保健教育の資料として

3 健康情報の内容

健康情報の内容としては、次のようなものが考えられる。

- (1) 学校から得られる健康情報
 - ア 児童生徒の健康状態に関すること。
 - イ 児童生徒の疾病の治療状況に関すること。
 - ウ 学校環境（衛生・情操）の実態に関すること。
 - エ 児童生徒の健康生活の実践状況に関すること。
 - オ 学校保健組織の活動状況に関すること。
 - カ 保健教育（学習・指導）の実施状況に関すること。
 - キ 保健教育に必要な資料に関すること。
 - ク 保健室利用状況に関すること。
- (2) 学校外から得られる健康情報
 - ア 各種保健衛生統計
 - イ 地域の保健・衛生の課題に関すること。
 - ウ 地域医療・地域保健の動向に関すること。

4 健康情報の把握と活用

健康情報は、単なる素データでは価値がなく、目的に応じた意味のあるものでなければならない。昭和47年保健体育審議会の答申によると健康情報の把握の主務者は、本来養護教諭であるが、個々の健康情報に意味をもたせ、学校の教育活動全般に位置付けて活用する手だては保健主事や一般教員の重要な役割とされている。したがって健康情報の把握に当たっては、目的別に見通しを立て、計画的に行われることが必要である。健康情報の把握の時期は、次のような場合が考えられる。

- (1) 健康診断や学校環境衛生検査のように時期が決まっている場合
- (2) インフルエンザの流行時のように臨時の場合
- (3) 健康観察、救急処置等毎日の記録が累積される場合

保健主事は、年間の行事計画、一般教諭の行う指導計画、養護教諭の行う保健室の経営計画等の調整を図りながら、情報把握の時期、内容、方法、担当者等を決め、計画的にまた臨時に健康情報を把握するようにすべきである。

また、情報の分析に当たっては、養護教諭をはじめ学校医等の専門的な意見や、それらを学校教育活動として一般化する学級担任等の意見が必要であり、それらの意見を調整するのが保健主事の重要な役割となる。

健康情報の活用にあたって保健主事は、幾つかの情報を組み合わせ、効果的な資料として活用が図られるよう工夫すると同時に、整理の方法についても養護教諭とともに情

報コーナーを設けるなど工夫すると同時に、活用の仕方について一般教諭の理解が得られるよう努めなければならない。なお、健康に関する個人情報については、プライバシーの保護に十分配慮することが必要である。

5 学校保健計画の性格

学校保健計画は、全校的な立場から年間を見通した学校保健活動の総合的な基本計画であるから、機能的には、年間を通じて毎月様々な場面で行われる保健教育と保健管理に関する諸活動の統合と調整の意味をもったものとしてとらえていく必要がある。

また学校には、保健教育の年間計画や、保健管理の活動ごとの計画などがあるが、これらの計画は、具体的な実施計画ともいえる。したがって学校保健計画とは、統合と分岐の関係にあるものといえる。

以下、学校保健計画の備えるべき性格についてまとめてみると

- (1) 児童生徒の保健の実態から設定された目標をもっていること。
- (2) 目標達成のための内容や方法が明かであること。
- (3) 内容は、保健管理のみならず、保健教育・組織活動との有機的な関連を図ったものであること。
- (4) 指導・管理の場は、教育課程全体に位置付けられたものであること。
- (5) 関係者の共通理解を得て作成したものであること。
- (6) 目標に向かい実践的な活動にすため、学校のみならず、家庭も含め関係者の役割分担を明らかにしたものであること。
- (7) 究極的には、児童生徒の認識や行動の変容を図り、健康度を高めるものであること。

また、計画の種類としては、時間的レベルで作成した「年間計画」、「月間計画」と内容や行為からとらえた「実施計画」とがある。

6 学校保健計画作成の手順

学校保健計画の実施に当たっては、全教職員がそれぞれに役割を分担して活動することになるので共通理解が大切になる。共通理解を図るためには、作成の過程から共通理解が図られるように配慮することが必要である。

原案の作成は、保健主事が中心となり分担制で行うこととなるが、養護教諭が収集した情報や意見などを十分生かすようにするとともに、計画された事項が学校の諸計画に位置付けられるよう教務の分野との十分な調整が図られるようにすることが大切である。また、意見聴取は、学校保健委員会を活用することが効果的である。

学校保健計画作成の過程としては、一般的に次のような手順が考えられる。

学校保健計画作成の過程

- (1) 学校保健計画目標の決定（年度の重点課題の設定）
- (2) 原案の作成
- (3) 原案についての意見聴取（学校医、学校歯科医、学校薬剤師）
- (4) 全職員による協議と共通理解
- (5) 学校保健委員会での協議
- (6) 学校長による決定

7 作成上の留意点

学校保健計画作成に当たっては、およそ次のようなことに留意して作成することが大切である。

8 学校保健計画の様式例

- (1) 地域や児童生徒の実態、学校種別、規模、教職員組織等に即して自校の実情に即して作成する。
- (2) 収集した資料や調査結果を十分活用して、学校の実態との関連で適切な計画とする。
- (3) 学校の教育方針、学校諸行事を考慮して実施の重点事項を精選し、有機的な関連をもたせる。
- (4) 保健教育と保健管理との関連を明確にしておく。
- (5) 学校内関係者だけの一方的な計画にならないように、市町村教育委員会等はもちろん各保健関係機関との連絡調整を十分図る。
- (6) 関係職員の理解と関心を深めるとともに、責任分担を明確にさせる。
- (7) 校務分掌（学校運営分掌）と学校保健分掌との一貫性をもたせる。
- (8) P T Aや地域社会の保健活動との連携を図り、児童生徒が校外においても健康生活が送れるように配慮する。

学校保健は、学校における保健教育と保健管理の活動を適切に行うことによって児童生徒の健康を保持増進し、心身ともに健康な人間の育成を図るという教育の目的の達成に寄与することを目指して行われる活動である。このようなことから、学校保健活動を推進するに当たっては、学校教育目標具現化のために、前に挙げた内容等を意図的・計画的に年間の諸行事と勘案しながら位置付け、学校独自の計画としていくことが大切である。

学校保健計画の様式については、法令などで定めはないが、学校保健計画の性格、盛

学校保健計画の様式例

※保健目標

〇〇県〇〇〇学校

区分 月	月の重点	学校保健等 関連行事等	保健管理		保 健 教 育					道徳の時間	総合的な学習	組織活動
			対人 管理	対物 管理	保健学習		保 健 指 導					
					体 育 「保健 領域」	関 連 教 科	学級活動・ ホームルーム 活 動	個 別 指 導	日 常 指 導			

- (注) ・学校保健の重点、役割分担等の総括的な部分が、この様式の前に必要であるが、それは略す。
- ・保健管理の各欄には、健康診断、健康相談等のように活動名を書くようにする。
 - ・保健学習の体育「保健領域」は、小学校の表示。中学校では、保健体育（保健分野）、高校では、科目保健とする。
 - ・縦書き又は横書きでもよいし、必要な項目を加えたり、細分化してもよい。
 - ・高校は、道徳の部分を削除し、関連教科の中に公民を含む。

り込まれる内容などを考慮すればおよそ次のようなものが考えられる。

また、月間計画、実施計画についても項目・内容・留意事項に工夫を凝らし、学校独自のしかも効果的なものに作り上げていくことも保健主事の重要な役割の一つと考えられる。

第4節 学校保健計画の運営上の観点及び配慮事項

1 運営上の観点

学校保健計画の実施に当たっては、計画に盛り込まれた事柄が確実に実施に移されていくことが大切である。

そのためには、保健主事の立場から教職員全員によって展開されることを第一とし、そのように運営されるよう絶えず配慮する必要がある。

運営上の観点についてまとめるとおよそ次のようになる。

(1) 活動ごとの実施計画を作成する。

保健教育の領域では、特別活動の学級活動・ホームルーム活動における保健指導の年間指導計画や清掃指導計画、保健管理の領域では、定期・臨時健康診断の実施計画や健康観察実施要領、定期・臨時の学校環境衛生検査等を作成し、全校教職員の共通理解を図り、実施の成果が上がるようにする。

(2) 保健指導の指導計画は、学年別に毎月主題ごとの指導計画を作成し、資料や教具・教材を整え、活用できるようにする。

年間指導計画を提供しても、必ずしも活用してもらえないことが多い。そこで、毎月翌月の指導計画を提供し、よりよい指導が期待できるようにする。その際、指導過程のモデルを示すなど説教や単なる知識の伝達にならないように配慮する。

(3) 養護教諭の専門性を生かす。

保健管理の実施に当たっては、学校医、学校歯科医、学校薬剤師の専門性の活用を図ることは勿論であるが、養護教諭との連携を密にし、養護教諭の役割が十分発揮できるようにする。

(4) 教職員の健康管理にも配慮する。

学校保健法に位置付けられた教職員の健康診断については、当然学校保健計画の内容として位置付けられることになるが、事後措置等を含め保健主事として衛生管理者等への協力にも十分配慮する。

(5) 学校保健計画の評価を大切にする。

学校保健活動を展開するに当たって、全校的な推進体制、保健管理、保健教育、組織活動の各分野について、教職員が役割を分担して自己評価を行い、本年度の反省をすると同時に、次年度の学校保健計画の重点の設定に役立てるようにする。

2 実施に当たっての配慮事項

その他、実施に当たっての配慮事項として

(1) 保健室を通してみられる児童生徒の心と体の健康上の問題は、職員朝会などの機会をとらえて指導の要点の周知を図る。

(2) 保健活動に積極的でない学級がある場合には、養護教諭と協力して変容のための手だてを工夫して働きかける。

(3) 教職員保健部等の打ち合わせ会は、毎月開くようにし、進行状況を確かめ合う。

(4) 教職員保健部等を中心に、主な活動ごとの責任者を明確にする。

(5) 学校保健計画の学級化が図られるようにするため、必要に応じ月間計画または学級保健計画の作成についても考慮する。

(6) 学校医、学校歯科医及び学校薬剤師との協力関係が円滑なものになるよう常に連絡を取る。必要に応じ、教職員保健部等の打合せ会に出席してもらう。

|(7) 児童生徒の保健委員会の自発的・自治的な活動を盛り上げるようにする。

〈参考文献〉

- | | | |
|--------------|--|-----------------|
| 全国学校保健主事会編 | 「保健主事・保健主任のための学校保健必携（改訂版）」 | ぎょうせい
平成7年3月 |
| 文部省保健体育審議会答申 | 「児童生徒の健康保持増進に関する施策について」 | 昭和47年12月20日 |
| 文部省保健体育審議会答申 | 「生涯にわたる心身の健康の保持増進のための
今後の健康に関する教育及びスポーツの振興の在り方について」 | 平成9年9月22日 |
| (財)日本学校保健会 | 「学校保健活動推進マニュアル」 | 平成15年2月 |

第4章 保健教育と保健主事

保健教育は、教育活動全体を通じて、健康に関する一般的で基本的な概念を習得させ、それらを日常生活に適用し、環境の変化に即応して、的確な判断のもとに健康な生活を創造できるようにすることをめざして行われるものである。

各学校においては、総合的な基本計画としての学校保健計画に基づいて保健教育の充実に努めることが肝要である。

第1節 学校における保健教育

1 保健指導と保健学習、総合的な学習の時間

保健教育は保健指導と保健学習に分けられる。また、総合的な学習の時間の健康に関する内容も含まれる。

	保 健 指 導	保 健 学 習	総合的な学習の時間
目標・性格	日常生活における健康問題について自己決定し、対処できる能力や態度の育成、習慣化を図る	健康を保持増進するための基礎的・基本的事項の理解を通して、思考力、判断力、意志決定や行動選択等の実践力の育成を図る	自他の健康な生活の向上や、活力ある社会の構築に主体的、創造的に取り組む資質や能力の育成を図る
内 容	各学校の児童生徒が当面している、または近い将来に当面するであろう健康に関する内容	学習指導要領に示された教科としての一般的で基本的な心身の健康に関する内容	日常生活や学習経験等により興味・関心をもった健康に関する内容
指導の機会	特別活動の学級活動、ホームルーム活動を中心に教育活動全体	体育、保健体育及び関連する教科	学校で定めた総合的な学習の時間
進め方	実態に応じた時間数を定め計画的、継続的に実践意欲を誘発しながら行う	年間指導計画に基づき、実践的な理解が図られるよう問題解決的、体験的な学習を展開する	体験的、問題解決的な学習を積極的に取り入れ、人やものとの主体的な関わりを通して課題解決に取り組む
対 象	集団(学級、学年、全校)または個人	集団(学級、学年)	集団(課題別グループ等)または個人
指導者	学級担任、養護教諭、学校栄養職員など	学級担任、教科担任、養護教諭(教諭兼職等)、など	学級担任、教科担当、養護教諭、学校栄養職員、地域の専門家等(各学校の計画による)

保健指導、保健学習、総合的な学習の時間では、ねらいと指導の機会などにおいて異なるが、それぞれの学習指導で得た知識・理解等が相まって、健康に関する基礎的・基本的事項の認識が深められ、思考力、判断力等も含めて日常生活における実践が促されるようにすることが期待される。

特別活動としての保健指導、教科での保健学習、総合的な学習の時間における健康に関する課題の学習の特質を理解した上で効果的な学習が行えるよう計画的に指導する必要がある。

第2節 保健指導と保健主事

1 保健指導の機会と方法

学習指導要領では、保健指導に関することについて、第1章総則第1（款）教育課程編成の一般方針の3に次のように示している。

学校における体育・健康に関する指導は、学校の教育活動全体を通じて適切に行うものとする。特に、体力の向上及び心身の健康の保持増進に関する指導については、体育科（保健体育科、「体育」及び「保健」）の時間はもとより、特別活動などにおいてもそれぞれの特質に応じて適切に行うよう努めることとする。また、それらの指導を通して、家庭や地域社会との連携を図りながら、日常生活において適切な体育・健康に関する活動の実践を促し、生涯を通じて健康・安全で活力ある生活を送るための基礎が培われるよう配慮しなければならない。

このことから、健康に関する指導の一分野である保健指導は、当面している健康の問題等を児童生徒が的確に判断し、解決できるよう学校教育のあらゆる場面で支援することとなる。したがって、その援助は、児童生徒一人一人が当面している健康の問題の解決に生きて働くものでなければならない。

とすれば、当面の問題のうちでも、児童生徒の共通の問題として指導できるものは集団を対象に、その児童生徒だけの問題として指導したほうがよいと思われるものは個別に行うことになる。

集団を対象とした指導は、各教科、道徳、総合的な学習の時間や特別活動の学級活動・ホームルーム活動、学校行事、児童会活動・生徒会活動、クラブ活動及び部活動等において児童生徒の自発的、自治的な実践活動のなかで学級担任や各担当者によって行われることが有効である。

個人を対象に個別に行われる指導は、適切な機会をとらえて、実情をよく把握した上で、学級担任、養護教諭、学校医、学校歯科医、学校薬剤師等によって継続的に行われることが必要である。

(1) 特別活動における保健指導

① 学級活動・ホームルーム活動における保健指導

学級活動・ホームルーム活動は、学級を単位として、学校生活の充実と向上を図り、健全な生活態度の育成に資する活動を行うものであり、発達段階に即した「身につけさせる指導」「実践を促すための指導」の場である。

学級活動・ホームルーム活動における保健指導は、教師の指導の下で問題（課題）解決型の学習方法をとることによって効果を上げることができる。その際、問題の意識化、原因の追及・把握、解決や対処の仕方などについて、児童生徒一人一人に実践しようとする意欲をもたせるようにするために、学級担任と養護教諭、学校栄養職員、学校医、学校歯科医、学校薬剤師等が協力して指導するなど学習形態等を工夫することも必要である。

また、学級活動・ホームルーム活動における指導は、教育課程内の時間割の中に位置付けられている学級活動・ホームルーム活動以外の活動と相まって行われることによって効果が高まることが多いことから、朝の会や帰りの会などで行う健康に関する指導と関連させた指導計画を作成し、実践することが大切である。

② 学校行事における保健指導

学校行事は、全校または学年を単位として、学校生活に秩序と変化を与え、集団への所属感を深め、学校生活の充実と発展に資する体験的な活動を行うものである。

保健指導をメインとする学校行事としては、健康診断、疾病予防のための行事、大掃除など環境衛生に関する行事などがある。例えば、健康診断は、児童生徒自らの体験を生かして自分の体の発育や健康状態を具体的に知り、健康の保持増進に対する意識を一層高め、健康な生活を送るために必要な能力や態度の育成を図るよい機会となる。また、疾病予防のための行事としては、むし歯予防や目の健康、エイズなどに関する講話、映画会、作文発表会などが考えられる。

このような、健康安全・体育的行事を実施する際には、全教職員の共通理解を図るとともに、児童生徒の積極的な参加を促すよう配慮する必要がある。そのためには、学級活動における保健指導との関連を重視し、事前・事後の指導を工夫することによって一層の効果を上げることができる。

なお、学校行事には、このほか、遠足（旅行）・集団宿泊的行事、勤労生産・奉仕的行事、儀式的行事、学芸的行事などがあるが、これらはすべて保健指導の実践の機会となるものであるから、それぞれの行事に即した指導が行われるよう配慮する必要がある。

③ 児童会活動・生徒会活動における保健指導

学校の全児童生徒をもって組織する児童会活動・生徒会活動においては、学校生活の充実と向上のために諸問題を話し合い、協力してその解決を図る活動を行うものである。

保健委員会、美化委員会などの活動では、教師の適切な指導・助言の下に、保健に関する活動が積極的に行われる。これらの委員会においては、保健に関する調査・統計作業や意識を高めるための行事への参加など、児童生徒の自発的、自治的な実践活動を通して健康な生活に対する自主的な態度の育成を助長するような指導が期待される。

これらの指導は、学級活動・ホームルーム活動における保健指導を充実させる観点からも重要である。委員会所属の児童生徒自らが保健指導の推進者となつての、全校児童生徒のよりよい生活習慣の獲得や健康な生活の向上を目指した主体的な活動が望まれるところである。

④ クラブ活動における保健指導

クラブ活動は、学級や学年の所属をはなれ同好の児童が、共通の趣味や関心を探求する活動を行うものである。保健指導の機会としては、保健に関するクラブの指導と他のクラブ活動に伴う指導が考えられる。

保健に関するクラブは、飲料水や空気と健康、気温・湿度と健康、騒音と学習の能率、疲労と学習の能率、食事と健康などについての調査・研究等をその活動内容とする。活動の成果を児童会活動や学級活動に発展させ、実践活動の場に生かすようにすると、一層指導の効果が高められる。

クラブ活動に伴う保健指導では、文化的な活動、体育的な活動、生産的な活動それぞれの特性に応じた保健指導に万全を期するようにしなければならない。

(2) 領域外における保健指導

① 日常の学校生活における保健指導

日常の学校生活において繰り返し継続的に行う指導は、よい習慣の形成を目指す保健指導の効果を高める上で極めて大切である。特に「朝の会」や「帰りの会」の時間を活用しての指導を大切にしたい。

この指導は、短い時間であること、繰り返し継続的な指導が可能であること等の特質

2 当面する健康上の課題と保健指導

(1) 小児期からの生活習慣病予防

を生かし、日課として一定の時間を確保して、具体的な指導を、計画的・継続的に行うよう配慮する必要がある。

② 保健指導における個別指導

個別指導は、健康診断や日常の健康観察の結果をもとに行う健康に関する相談活動などで、健康状態や行動が極めて個別的で、学級等を単位とした集団指導にすぐわないか効果をあげることが困難と考えられる児童生徒を対象として行うものである。指導者は全教職員であるといえるが、その児童生徒の健康状態や生活行動を最もよく把握している学級担任が主として行うことが適当であることが多い。このため、学級担任の教師も、児童生徒の心の健康をはじめとする様々な健康問題に対応できるようカウンセリングの態度や技能を身につけておくことが望ましい。また、指導者が代わることによって予想外な効果を上げる場合もあるし、内容によっては、専門的な立場から、養護教諭、学校医、学校歯科医、学校薬剤師の指導が効果的であることも多い。いずれにしても全教職員による個別指導の体制を整え、児童生徒の健康問題に対応できるようにしておくことが重要である。

当面する健康上の課題は様々であるが、学校においてはそれぞれ自校の健康についての実態を把握し、適切な指導計画のもと、教職員の共通理解を図り、継続的に指導する必要がある。

ここでは、学校保健に携わる関係者が、緊急な課題として指導の必要性を感じている事項について取り上げることとする。

近年、児童生徒の健康状態に変化がみられ、特に、生活習慣病の徴候を有するものも見受けられる。生活様式の夜型化に加えて運動不足や変則的な食生活、過熱気味の塾やおけいこ通いによる可処分時間の減少、コンピュータゲームの流行などライフスタイルの変化が、生活習慣病を早いうちから発現させる誘因となっているという専門家からの指摘もある。児童生徒が生涯にわたって健康な生活を送ることができるよう、よりよい生活習慣の確立を目指して学校、家庭、地域及び関係機関・団体等が連携し、児童生徒の健康づくりに取り組む必要がある。

① 目標

健康を保持増進するためには、食事、運動、休養の3つの要素をバランスよく組み合わせたよい生活習慣の確立に努めることが大切であることを理解し、実践に必要な能力や習慣を養う。

② 内容

よい生活習慣の確立のために

ア バランスのよい食事と望ましい食生活についての知識を身に付けさせる。

イ 適度な運動と十分な休養をとれるよう日常生活での工夫について考えさせる。

ウ 日常生活の変容をバックアップできるよう家庭の啓発をはかる。

③ 進め方

学級活動・ホームルーム活動では、指導が押し付けにならないように、また知識の注入一辺倒にならないように、児童生徒の主体的な学習活動を促す指導法を工夫することが必要である。このため、内容をイメージさせたり考えさせたりするために必要な教材・教具を整え、活用できるようにしておくことは大切なことである。

生活習慣病予防のための指導は保健に関する行事と関連付けるのが効果的である。

(2) 歯・口の健康
づくり

例えば、学校行事として、学校医、学校歯科医、学校薬剤師等の専門家による講話、映画会、児童生徒の意見発表会などを計画し、保健に関する意識が全校的に高められるようにすることも考えられる。また、健康診断の事前・事後の指導を通じて、自分の体に関心をもたせ、結果を日常生活に生かす心構えを育てることも大切である。

歯・口の健康は、全身の健康に密接な関連がある。生活リズムや食生活の改善など健康によい生活行動（ライフスタイル）の確立を目指した総合的で包括的な健康づくりが求められている。

学校歯科保健では、まず、生涯にわたる健康増進の一環として歯・口の健康づくりを位置付け、そのための基本的な生活習慣、例えば、歯・口の清掃の方法や望ましい間食のとり方などを身に付けたり、自分で歯・口の健康課題を見つけ、その解決を図ったりするなど児童生徒自らが積極的に歯・口の健康づくりに取り組めるような能力や態度を育成することが課題となる。

① 目標

自分の歯や口の健康状態を理解し、ひいては、むし歯や歯肉の病気の予防に必要な歯のみがき方や望ましい食生活についての知識を身に付けて、歯や口の健康を保つのに必要な態度や習慣を養う。

② 内容

ア 歯・口腔の健康診断に主体的に参加し、自分の歯や口の健康状態について知り、健康の保持増進に必要な事柄を実践できるようにする。

イ むし歯や歯肉の病気の予防に必要な歯のみがき方や望ましい食生活についての知識を身に付けさせる。

③ 進め方

小学校学習指導要領の総則第1の3に示した「体育・健康に関する指導」は、健康・安全を含む広義の体育に関する指導であり、歯の保健指導についても学校における教育活動の全体を通じて適切に行うことによって、その一層の充実を図ることができる。

学級活動・ホームルーム活動における歯の保健指導は、むし歯や歯肉の病気の原因とその予防についての科学的理解を通して、歯や口の健康に関する望ましい態度や習慣が身に付くようにするものでなければならない。したがって、歯や口の健康に関する内容を学級活動等の指導計画に適切に位置付け、児童生徒の自主的、実践的な活動を助長するよう配慮しながら計画的、継続的に指導する事が重要である。

また、学校行事での歯の保健指導としては、健康診断、歯の衛生週間等があるが、さらに遠足・集団宿泊の行事において歯みがき、間食のとり方等についての実践的な指導を行うことができる。いずれも体験的活動を通して、歯・口の健康づくりの理解を深める重要な機会である。

(3) 心の健康
づくり

不登校、保健室登校、いじめ等様々な要因による心の健康に関する問題が重要な教育課題となっている。

心の健康に関する教育は、体育・保健体育科等の教科、道徳、特別活動を中心に登校後の健康観察から、帰りの会、放課後等を含めた一日の生活を視野においた教育活動全体を通して行われるものである。

保健指導では、特別活動の学級活動・ホームルーム活動において、小学校では「心身

(4) 性教育と保健指導

ともに健康で安全な生活態度の形成」「希望や目標をもって生きる態度の形成」「望ましい人間関係の形成」、中学校では「心身ともに健康で安全な生活態度や習慣の形成」「青年期の不安や悩みとその解決」「望ましい人間関係の確立」「自己及び他者の個性の理解と尊重」のなかでそれぞれ心の健康に関する内容を取り扱うようになっている。高等学校では、「青年期の悩みや課題とその解決」「自己及び他者の個性の理解と尊重」「コミュニケーション能力の育成と人間関係の確立」「心身の健康と健全な生活態度や習慣の確立」のなかで心の健康に関する内容を取り扱うこととしている。なお、「小学校保健指導の手引」（文部省）では、保健指導の指導内容（３）「健康な生活」オにおいて「明るく楽しい生活を送るために必要な事柄について知り、それを実践できるようにする。」として、心の健康に関する内容が示されている。

学校においては、児童生徒の心の健康教育の在り方について教職員の共通理解のもと、指導体制を整え、児童生徒の心情に配慮した適切な取り組みが望まれる。

① 目標

心身の機能や発達、心の健康についての理解を深めるとともに、豊かな心を持ち、たくましく生きるために必要な事柄を実践できるようにする。

② 内容

ア 人の心身の健康状態を理解させるとともに、自他の心の発達について関心を高め、明るく楽しい生活を送るために必要な事柄を実践できるようにする。

イ 日常の心の健康について、その変容を支援出来るよう保護者、学校医等、関係機関などの啓発を図る。

③ 進め方

不登校、いじめ等の解決は、問題が起きたときの適切な対応はもとより、これらの問題が起きないように、日ごろから児童生徒を理解し、よりよい生活の仕方について支援するなど信頼関係に基づく教育活動を行わなければその成果は期待できない。学校における健康教育は、まさにこの役割を担っているといえる。

「健康な心づくり」もこの一環として進められているものである。したがって、全教職員が、日ごろから児童生徒の心の健康づくりに努めることが大切である。心の健康づくりの指導は、個々の場面及び状況に即して支援チームを組み、関係職員が相互に連携を保ちながら、児童生徒との人間的なふれあいのもと、プライバシーに十分配慮し、それぞれの役割を生かして問題の解決に当たることが重要なこととなる。

また、不登校、保健室登校、いじめ、様々な要因による心の健康問題を解決するためには、学校、家庭、地域社会、学校医等保健関係機関が密接な連携をとり、それぞれの役割を果たすことが重要なことといえる。このため、「学校保健委員会」は、心身の健康課題解決という視点から大きな役割を果たすこととなる。その運営の中心者としての役割を担う保健主事に大きな期待がかけられている。

学校においては、教育基本法第１条に示されている目的を達成するため「学校教育目標」を設定しその具現化を図る教育活動が展開される。学校における性教育もその一部であるから、他と同様に目標を設定し、学年の指導目標を明確にして計画を立て、系統的・継続的に児童生徒の発達段階と理解力に即応した教育を行わねばならない。

① 目標

学校における性教育は、人間の性を人格の基本的部分として生理的・心理的・社会的側面から総合的にとらえ、科学的な知識を与えるとともに、児童生徒が生命の大切

(5) エイズ教育と
保健指導

さを理解し、また人間尊重、男女平等の精神に基づく正しい異性観をもち、望ましい行動をとれるようにすることによって豊かな人間形成に資することを目的とするものである。

したがって、学校における性教育の目標は、下記のようにとらえることができる。

- ア 男性又は女性として自己の性の認識を確立する。
- イ 人間尊重・男女平等の精神に基づく、豊かな男女の人間関係を築く。
- ウ 家庭や様々な社会集団の一員として直面する性の諸問題を適切に判断し対処する能力や資質を育てる

② 内容

性教育は、小・中・高等学校それぞれの発達段階に応じて、学校教育活動の全体を通じて次のような指導をする。

- ア 性を自然なものとして豊かに受け取る心情を養うとともに、自分の心身におこる性成熟のさまざまな現象について科学的に理解させ、適切に対応できる能力と態度を培う。
- イ 男女それぞれの特質と人間としての平等性を尊重する心情を養い、さまざまな人間関係の在り方を理解させて、相互に異性を尊重する態度を養う。
- ウ 生命の連続性と親子関係を通じて、家庭と家族の大切さを認識させ、生命への畏敬や人間の尊厳を学び、人格の尊重の精神を養い、敬愛協力の態度を培う。

③ 進め方

性教育の充実を図るためには、その目標を明示し、教育課程に位置付けるとともに各教科、道徳、特別活動及び教育課程外の活動における性に関する内容を有機的に関連付け、全体構想の下に指導することが大切である。指導に当たっては、特別活動(小・中学校では学級活動、高等学校ではホームルーム活動)に中核を置き、他教科との関連を踏まえて行う必要がある。

エイズは病原ウイルスが確定しているとはいえ、発病予防や治療の方法がまだ確立しておらず、治療が困難である。また、感染しても無症状の期間が長く検査を受けないと感染しているかどうか分からないため、その間感染者は感染源となり得る。エイズはこのような特性のため、現代における重要な健康問題の一つとなっている。

エイズは、正しい知識をもち、適切な注意を払って的確な行動をとることによって感染を回避できる疾病であるから、若い世代のうちに学校において、エイズの疾病概念、感染経路、予防方法について指導することが極めて重要である。また、エイズに関する情報はマスコミを通じて身の回りにあふれており、児童生徒がこのような情報を十分に吸収理解できず、誤った知識や偏見をもつ恐れもある。このような視点からも、学校におけるエイズ教育の重要性が高まっている。

① 目標

エイズの疾病概念、感染経路及び予防方法を正しく理解させ、エイズを予防する能力や態度を育てるとともに、人間尊重の精神に基づき、エイズに対するいたずらな不安や偏見・差別を払拭する。

② 内容

- ア エイズの概念及び現状
- イ エイズウイルス感染経路
- ウ エイズウイルス感染とその経過

(6) 喫煙、飲酒、
薬物乱用防止
に関する指導

エ エイズの予防

オ エイズに関する不安や偏見・差別の払拭

③ 進め方

エイズは、性的接触によって感染する可能性が高いことから、性に関する指導はもちろん、患者に対する偏見・差別の問題など、人間の在り方や生き方と深いかわりをもっており、その問題は多岐にわたっている。このため、学校の教育活動全体の中で、それぞれの教科、道徳、特別活動、総合的な学習の時間等の特性を生かしつつ、相互に関連を図りながら、補充・深化・統合したり、発展させたりして、指導を進めていくことが必要であり、かつ効果的である。

指導のためには、まず、各学校で児童生徒や地域の実態に応じて指導目標を実現するために必要な指導内容を選択した上で、学習指導要領に示されたエイズに関連する内容と照合し、それを体系的・組織的に教育課程に位置付け、指導計画を作成し、実践する。

※ 性教育やエイズ教育には、現在、その指導の在り方や内容についてさまざまな見方や考え方があり、各教職員のとらえ方や指導内容について必ずしも共通理解が図られているとはいえない学校もある。このような学校では、性教育やエイズ教育を推進するに当たって、まず下記の点に留意して企画・立案するとともに、その意義や重要性について教職員の共通理解を図ることが大切である。

- 教育として指導する価値のある内容か
- 児童生徒の実態をもとに、発達段階に即した内容か
- 家庭や地域のコンセンサスが得られた内容か

喫煙、飲酒、薬物乱用による健康障害が大きな社会問題となって久しい。近年これらの問題が未成年者及び女性に増加していること及び低年齢化が指摘され、問題の重要性が急速に増大してきた。なかでも、成長期にある児童生徒にとっては、生徒指導上だけでなく、健康上の問題として大きな課題であることから、小学校学習指導要領に喫煙、飲酒、薬物乱用防止に関する内容が新たに加えられ、教科の中に位置付けられた。また中学校では、心身への急性影響と依存症の理解に加え、適切な対処の必要性についても指導することとし、実践力の育成につながるようにした。さらに高等学校においても内容の充実が図られた。これら教科指導と関連をもたせながら、生徒等の実態を把握した上で、計画的、継続的に指導していくことが必要なこととなっている。

① 目標

喫煙、飲酒、薬物乱用等による心身の健康への影響を科学的に理解させ、社会的健康問題としてとらえさせることにより、喫煙、飲酒、薬物乱用等に正しく対処できるようにする。

② 内容

喫煙、飲酒、薬物の有害成分と人間の心身の健康への被害について理解させ、誘惑に負けない強い意志をもって、生涯を通じて健康に生きる姿勢を培う。

③ 進め方

保健指導は、主として学級担任の教師によって行われるが、問題の発見は、必ずしも学級担任とは限らない。したがって、指導を効果的に進めるためには、学級担任だけでなくすべての教職員が児童生徒の健康に関心をもち、そのわずかな変化も見落とさない確かな目で児童生徒とかわかっていくことが大切である。喫煙、飲酒、薬物乱

(7) 環境教育と保健指導

用防止については、対症療法的な指導を個別に行わざるを得ない場合も多い。この場合でも、健康教育として、よりよい生活習慣の確立を目指して、適切な意志決定と行動選択のできる児童生徒を育てるよう継続的に支援することが極めて大切である。

児童生徒の健康の保持増進や学習能率向上のために一定の科学的条件に適合した適切な環境を維持し、必要に応じて改善を図ることが大切である。このためには、学校環境について、計画的、継続的な検査や点検を行い絶えず環境を整備する努力をすることが必要である。

このような活動が児童生徒の健康の保持に役立つばかりでなく、身近な環境衛生についての生きた教育となる。

したがって、簡単な水質検査や空気、照度などの検査については、児童会・生徒会活動だけではなく学級等においても教科等との関連を踏まえ、適切に実施し、環境に対する興味と関心をもたせ、これらに積極的に対処しようという態度を養うことが大切である。

① 目標

ア 児童生徒の心身の健康の保持増進を図るとともに、清潔で明るく美しい快適な環境をつくり、豊かな心を育成する。

イ よりよい環境を築こうとする自主的、実践的な態度を育てる。

② 内容

環境衛生に対する関心を高め、健康の保持増進にはよい水、よい空気及び日光が欠くことのできないものであることを理解させ、自ら環境を改善し、快適な環境で生活しようとする態度や能力を養う。

③ 進め方

各教科等の特性を踏まえ、指導計画のなかに学校環境衛生活動を位置付けるとともに、校長をはじめ保健主事、養護教諭、学校医、学校薬剤師はもちろん、全ての教職員が組織的、計画的な実践活動を地域の関係者や関係機関とも連携し、広い角度から推進することが必要である。

児童生徒を学校環境衛生活動に参加させることによって、次のような成果が期待できる。

ア 測定や点検によって、客観的な環境の状態について理解させることができる。

イ 簡単な点検により、身近な衛生環境の実態をとらえさせることにより適切な維持、改善をしようとする意識や態度を養うことができる。

ウ 環境の適否が学習能率の向上や健康に影響を与えることを理解させることができる。

エ 学校や家庭の環境を健康的なものにしていこうとする態度や習慣を身に付けさせることができる。

オ 身近な環境衛生と地域や地球的環境問題は、密接に関連していることに気付かせることができる。

カ 快適な環境を守るためには、自らが環境に配慮した生活と責任ある行動をとらねばならないことを理解させることができる。

3 保健指導の推進と保健主事の役割

保健主事は、保健指導が計画的、継続的に実施され、児童生徒に生涯にわたって健康な生活を送るための基礎が培われるよう次のようなことについて配慮する必要がある。

ア 保健指導の計画の作成

児童生徒の健康の実態をもとに、健康課題を明確にし、学校の教育目標具現化の視点から、よりよい生活や行動への変容を継続的に援助するため、教科等との関連を踏まえ、適正な指導計画が作成されるよう特別活動主任等と調整を図る。場合によっては、資料を提供したり指導助言したりして保健指導の計画の作成を支援する。

イ 保健指導の時間数の確保

保健指導の時間数の確保のためには、指導内容等を精選するとともに、指導時間について特別活動指導部等と調整するなどして、時間数の確保を図る必要がある。また、学年主任、教科主任等に周知し、学年等の指導計画に位置付け、その指導について教職員の理解を得ることが大切である。

ウ 保健指導の方法

健康な生活の在り方について教職員で話し合い、指導の在り方、方法等の共通理解を図り、計画的、継続的な部分を促す。

学級を中心とした指導がもとなるが、いじめや心の健康づくりに関する指導は、学校医等や家庭、地域などと連携して取り組むようにする。

ただし、家庭及び個人のプライバシーを侵害することのないよう、十分配慮する必要がある。

エ 養護教諭と連携した保健指導

児童生徒の健康状態や保健管理の現状を最もよく把握している養護教諭との密接な連携なしには、指導の成果をあげることは難しい。したがって、日常の情報交換を行うとともに、保健指導の学習過程や指導方法を工夫し、協力して授業をするなど養護教諭の専門性が生かせるようにすることが大切である。

オ 学校医、学校歯科医、学校薬剤師、保健関係機関等と連携した保健指導

いじめ、心の健康づくりなどを含めた保健指導では、学校医、学校歯科医やスクールカウンセラー等の専門家、専門機関、関係団体等の協力がいつでも得られるよう指導体制を整えておく必要がある。また、これらと連携して継続的に支援活動ができるようそれぞれの役割を明確にし、啓発活動等によって意識の高揚を図り実践を促すことが大切である。

第3節 保健学習と保健主事

1 保健学習の機会と方法

体育・保健体育科における保健学習は、小学校から高等学校の第2学年まで、およそ次の表のような学習体系になっており、小学校では主として学級担任が、中学校及び高等学校では教科担任によって学習指導が行われる。

2 保健学習の進め方

保健学習は、従来、雨降り保健などと言われ、教師の意識の低さもあって必ずしも計画的、継続的に行われてきたとはいえない。また、その授業も一方的な教科書等の解説や講義形式が多く、児童生徒が、学習に意欲をもちにくい状況となっているのではないかという指摘もあった。

平成10年度に告示された小学校学習指導要領で、小学校第3、4学年にも保健領域が設定され、小、中、高等学校の一貫性が明確にされたことにより、健康教育の一層の充実が期待されており、各学校においては、この一貫性を踏まえて、保健の学習を適切に

行う必要がある。

小学校・中学校・高等学校の保健学習

区 分	小 学 校		中 学 校		高 等 学 校	
位 置 付 け	体育科「保健領域」		保健体育科「保健分野」		保健体育科「科目保健」	
指導の時間	第3、4学年で8単位時間程度 第5、6学年で16単位時間程度		3年間を通じて48単位時間程度		2単位 入学年次及び翌年次で各1単位	
指導学年 及 び 学習内容	第3、 4学年	(1) 毎日の生活と健康 (2) 育ちゆく体とわたし	第1 学年	(1) 心身の機能の発達と心の健康	入学年次 及 び 翌年次	(1)現代社会と健康 (2)生涯を通じる健康 (3)社会生活と健康
	第5、 6学年	(1)けがの防止 (2)心の健康 (3)病気の予防	第2 学年	(2)健康と環境 (3)傷害の防止		
			第3 学年	(4) 健康な生活と疾病の予防		
概 要	平成7年度より第5、6学年、平成14年度から第3、4学年の保健の教科書が作成、使用される。		第1学年～第3学年で選択教科として「保健体育」を選択履修させることができる。		入学年次及び翌年次で各1単位	

(1) 小学校における保健学習

保健学習を進めるために、次の点に留意することが大切である。

ア 学校保健計画及び体育科の年間計画に保健学習の単元等を位置付けるとともに、担当者に指導の必要性を理解させることが必要である。

イ 単元の指導時間を確保する。

学年	単 元 名	配当時間数 (およその目安)
3	毎日の生活と健康	約4単位時間
4	育ちゆく体とわたし	約4単位時間
5	けがの防止 心の健康	約5単位時間 約3単位時間
6	病気の予防	約8単位時間

ウ 一単元のまとめ取りをし、この間は、一週間に少なくとも1時間は授業を行うようにする。

エ 指導に当たっては教科書や各種の資料を活用する。また、指導の内容については、中学校・高等学校への発展性を考慮する。

(2) 中学校・高等学校における保健学習

中・高等学校においては、既習内容を踏まえ、生徒が生涯を通じて健康で安全な生活を送るための基礎を培うという観点に立って、学習指導要領の趣旨を生かした学習の展開となるよう留意しなければならない。

ア 学校保健計画及び保健体育の年間計画に単元等を位置付けるとともに担当者に指導の必要性を理解させ、指導意識を高める。

中学校保健学習

学年	単 元 名	配当時間数 (およその目安)
1	心身の機能の発達と心の健康	約12単位時間
2	健康と環境 傷害の防止	約8単位時間 約8単位時間
3	健康な生活と疾病の予防	約20単位時間

高等学校保健学習

学年	単 元 名	配当時間数 (およその目安)
入学 年次	現代社会と健康	1単位 35時間
翌 年次	生涯を通じる健康 社会生活と健康	1単位 35時間

3 保健学習の内容と構成

(1) 小学校

イ 単元の指導時間を確保する。

ウ 一単元のまとまりのある学習とするため、一週間に少なくとも1時間は授業を行うようにする。

小学校の保健学習は、第1学年から第2学年までの学級活動を中心とした保健指導と安全指導の経験を踏まえ、第3学年から第6学年の児童にふさわしい系統的な知識として統合、深化しその結果をさらに保健指導、安全指導に発展させ、児童が健康で安全な生活を送ることができる資質や能力を育てることを目指している。

このため、小学校の保健学習では、目標に示されているように、身近な生活における健康・安全の基本的な事項を理解させることとしている。

(2) 中学校

中学校の保健学習は、小学校での学習を一層発展させ、個人生活における健康・安全についての基本的事項を理解させることとしている。

平成10年度告示の学習指導要領では、思春期における心身の変化と心の健康、喫煙などの生活行動と健康、交通安全に関する充実の内容が図られている。このため、内容は、「心身の機能の発達と心の健康」「健康と環境」「傷害の防止」及び「健康な生活と疾病の予防」の4項目で構成されている。

履修時間については、従前同様小学校と高等学校との一貫性を考慮して3学年間で48時間程度としている。

(3) 高等学校

高等学校の保健学習は、必修教科としての保健体育科の科目保健として従前同様2単位を履修させることとなっている。

学習指導要領では、小学校及び中学校との一貫性を踏まえ、疾病構造や社会の変化に対応して、科目保健の目標を個人の生活のみならず社会生活における健康・安全について総合的な理解を深めることができるようにし、心身の健康を保持増進するための実践力の育成を図ることを目指している。

このため、内容は従前の4項目「現代社会と健康」「環境と健康」「生涯を通じる健康」「社会生活と健康」を再構成し、「現代社会と健康」「生涯を通じる健康」「社会生活と健康」の3項目に改められることとなった。

履修学年については、原則として入学年次及びその次の年次について、それぞれ1単位ずつ履修させるように指導計画を作成することとされている。

4 保健学習の展開

これからの教育では、児童生徒に、社会の変化に主体的に対応して生きることのできる資質や能力を育成することが求められている。保健学習においても、児童生徒が意欲的に学習し、思考力や判断力を身に付けるとともに適切な意志決定ができるよう援助することが必要である。

(1) 年間指導計画への位置付け

保健学習を推進するためには、各学年等の年間指導計画に適切に位置付けるとともに、計画に基づいて確実に実施し、評価することが極めて重要である。

(2) 児童生徒が主体的に学習する過程を組み込む

保健学習を改善するためには、学習過程、学習形態等の工夫が重要な意味をもってくる。その方法の一つとして注目したいのが課題解決(的)学習である。これは、児童生徒が課題に気づき、原因や結果を予想するとともに、解決の方法を考え、自ら解決していく主体的な学習形態である。これによって、多様な学習の工夫が考えられ、思考力、判断力や表現力を育成するなど学習効果を一層高めることができる。

(3) 一人一人の学習能力や意欲などに応じた指導の工夫	学習効果を高めるためには、児童生徒一人一人の特性をとらえ、それぞれの可能性を積極的に見だし、それを伸ばすよう努めることが大切である。保健学習を進めるに当たっても、学習前の児童生徒の実態や学習指導の経過での様子などから、一人一人のよさや変化を把握し、これらが学習活動に生かされ、一層伸長されるよう支援することが重要なことである。
(4) 児童生徒の興味や関心を生かした教材の工夫	学習意欲をもたせ、継続させることは保健学習にとっては、まさに生命線ともいえる極めて重要なことである。生活科や理科、特別活動等での学習の経験や、身近な生活での健康に関する事柄などを生かした教材を選択することは、児童生徒が、自分の生活と健康上の課題を理解しやすく、課題解決への意欲を高めることや興味・関心をもつことにもつながり、主体的な学習を促すこととなる。また、指導の過程において、児童生徒の学習状況に応じて情報を提供したり、疑問や矛盾を提示して更に深い関心、興味を引き出すなどの工夫も大切である。
(5) 主体的に活動する機会や場면을数多く取り入れる	児童生徒が主体的に学習するためには、課題を見つけ、課題解決に向けてじっくり考え、進んで試みる機会や場면을十分に確保することが重要である。そのためには、教材の精選と重点化を進め、単元に教材を盛り込みすぎないようにして、時間に余裕をもたせるなど、学習の形態を工夫することが大切である。その際、実験・実習と学習のねらいの関連を逸脱したり、医学事典の丸写しというような学習活動となったりしないように十分留意する必要がある。
(6) 学習の過程や結果を児童生徒が自己評価できるように工夫する	保健学習は、児童生徒が学習の過程や成果から健康な生活について理解を求めるとともに、自ら実践しようとする意欲や態度を養うことを目指して行われるものであるから、適当な時期に的確な評価を行い、思考力や判断力を育て、適切な意志決定や行動選択ができるような資質や能力を育てる学習過程の改善や指導方法の工夫を行うことが重要となる。 また、健康の問題の因果関係が理解できたり、自分の生活と関連付けて考えられるようになるなど、児童生徒が、自分の変容を認識することが健康な生活への実践意欲につながるものであることから、学習カードの活用等を通じて自己評価を取り入れた学習を展開することが望ましい。
5 保健学習と養護教諭の役割	教育職員免許法の一部を改正する法律が、平成10年6月10日に公布され、養護教諭の免許状を有し養護教諭としての経験年数が3年以上の者が任命権者から、教諭または講師として兼職発令を受け、勤務する学校において保健の教科の一部の内容を担当できることとなった。 この制度を利用し、養護教諭の専門性を生かして保健学習の指導の充実を図ることが期待される。
	その際、本来の保健室の機能がおろそかにならないようにすることなどに留意する必要がある。
6 保健学習と保健主事の役割	児童生徒が主体的に学ぶ保健学習にするためには、保健主事の果たす役割は大きく、なかでも次のことについて特に留意する必要がある。 ア 教務主任や学年主任、体育主任等と調整のうえ、単元名、実施の時期、時間数を明確にし、学年や体育の指導計画に位置付けるよう助言する。 イ 授業の実施に当たっては、教科書を使うこと、一単元を一定の時期にまとめて継

続的に指導することなどを周知する。

ウ 保健の授業についての研修会等を開催し、課題解決（的）学習の在り方や児童生徒の実態を踏まえた学習を展開することなどについて認識を深めるようにする。

エ 指導に当たっては、養護教諭、学校栄養職員、学校医、学校歯科医、学校薬剤師等と協力して授業を行ったり、考える時間を十分確保したりして、基礎的、基本的な事項の定着を図るための学習過程を工夫することなどを助言する。

＜参考文献＞

文部省	「小学校歯の保健指導の手引（改訂版）」	東山書房	平成4年2月
文部省	「小学校保健指導の手引（改訂版）」	大日本図書	平成6年3月
(財)日本学校保健会	「中学校保健指導の手引」	第一法規	平成2年3月
(財)日本学校保健会	「生活習慣から見た児童生徒の健康づくりのポイント」		平成5年3月
(財)日本学校保健会	「みんなで生きるために」		平成13年3月
全国学校保健主事会編	「保健主事・保健主任のための学校保健必携（改訂版）」	ぎょうせい	平成7年3月
文部省体育局監修	「スポーツと健康」－児童生徒の心の健康と健康教育における相談活動（P16～19）－	1995 vol.27 No.12 第一法規	
文部科学省	「心の健康と生活習慣に関する指導」		平成15年3月

第5章 保健管理と保健主事

児童生徒や教職員の健康が、学校教育における学習能率の向上やよりよい教育活動の推進に欠くことのできないものであることは誰もが認識しているところである。また学校は、教育の場として、多数の児童生徒が集団生活を送る所であり、人的にも物的にも最も健康に適した環境でなければならない。これらのことについて、学校保健法は、第1条の目的のなかに明確に示しているように、以下各章にわたって保健管理についての細かい規定を定めている。

保健主事は、学校保健活動の調整者として、上記の保健管理が計画に基づいて、組織的かつ円滑に実施されるよう中心となって推進していくという重要な役割がある。

最終的には、健康の保持増進は、教育の目的や目標そのものであり、学校保健管理はその達成につながるものでなければならない。

第1節 心身の管理

1 健康観察

(1) 健康観察の意義

児童生徒が心身ともに健康な状態で、充実した日常を送れるように、日々の健康観察を十分に行うことの大切さが指摘されている。とりわけ学級担任・ホームルーム担任による朝の健康観察は心身ともに健康な一日のスタートをするために重要である。また、健康観察は学級経営とのかかわりも大きく、より深い児童（生徒）理解ができるとともに、いじめ・不登校傾向など様々な心身の健康上の問題を早期に発見することができる。

さらに、健康観察を充実することにより、児童生徒が自分の身体に関心をもち、健康づくりを自主的・主体的に実践し、自分以外の児童生徒の心身の健康にも関心をもち、他者への配慮や思いやりが身に付くなど教育的側面からも重要な意義がある。

(2) 健康観察の機会と内容

学校における日常的な健康観察は、朝の健康観察を中心に学級担任や養護教諭をはじめ、すべての教職員によって実施し、児童生徒の一日の学校生活全体をとおして継続的に行われなければならない。なお、健康観察の場面や内容として、以下の項目が挙げられる。

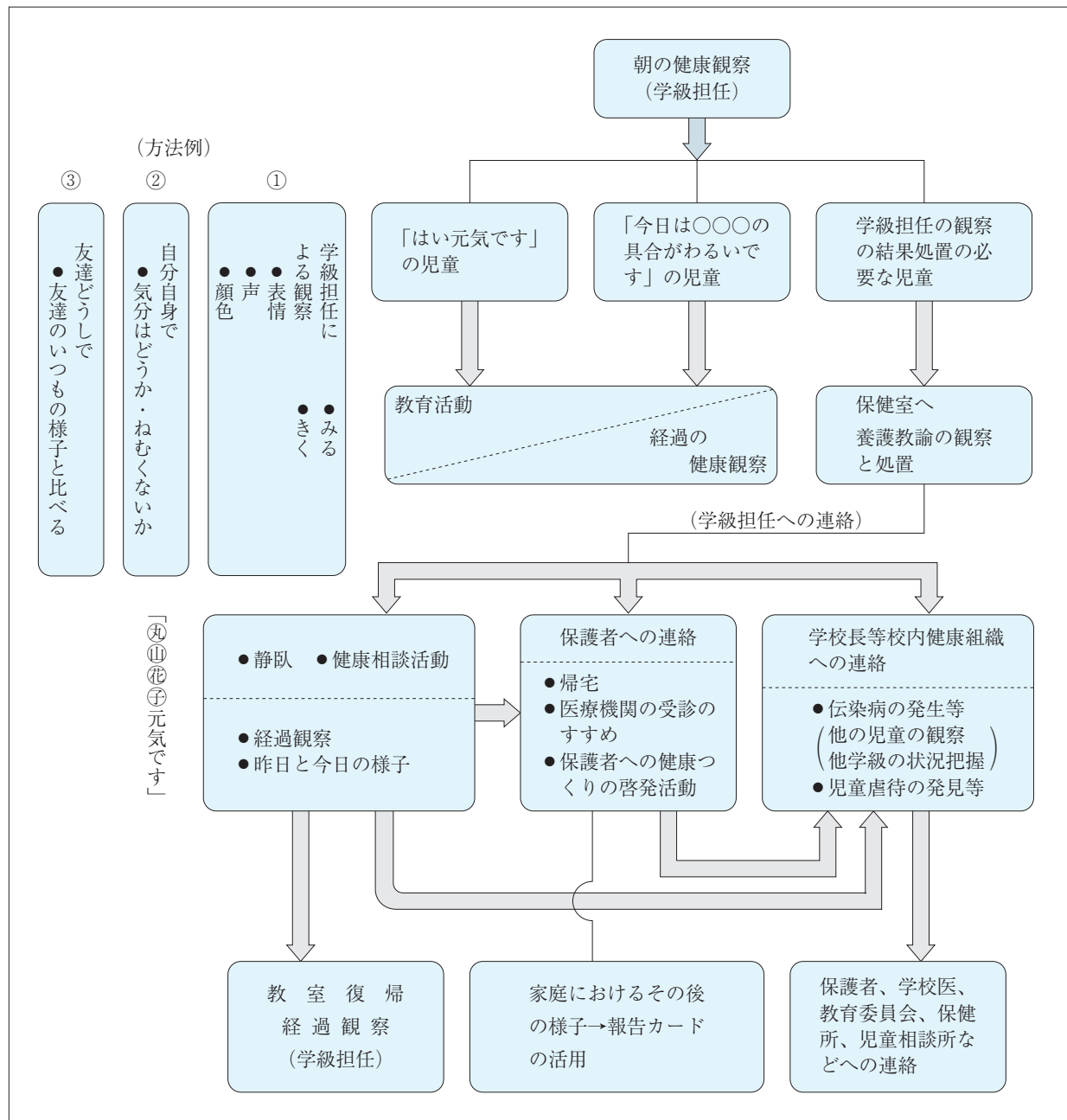
- ① 各教科等の授業における心身の状況や友達、教員との人間関係、また授業への参加状況等
- ② 朝や帰りの会の時間における心身の状況
- ③ 休憩時間や放課後などの遊びにおける友人関係や身体状況
- ④ 給食時間における食事の状況
- ⑤ 保健室来室時の心身の状況、来室頻度、欠席状況等
- ⑥ 放課後や部活動中の友人関係や身体状況
- ⑦ 学校行事における身体状況や友人関係

(3) 結果の活用

心身の健康に問題があると思われる児童生徒に対しては、その問題を明らかにし、解決改善の手だてを講じなければならない。また健康観察の結果を日常的教育活動にフィードバックし、児童生徒の活動の調整、体育への参加や運動内容・運動量の調整などを行うとともに積極的な疾病予防や指導、健康相談や健康相談活動に役立てる。〈朝の健康観察の流れ参照〉

健康観察により児童虐待を受けた児童を発見した場合は、校内組織を通じて迅速に児

朝の健康観察の流れ



(4) 保健主事の役割

児童相談所などの関係機関に通告・連絡しなければならない。

児童生徒が学校において、心身ともに健康であることを意識して生活できるようにするためには、常に全教職員が共通理解のもとに健康観察を適切かつ積極的に実施することが必要である。また、児童生徒一人一人の心身の健康上の課題を早期に発見し、対応することが大切であり、そのために保健主事は、次のようなことに留意しなければならない。

- ① 学校において健康観察を有効に実施するためには、校内研修会や朝の打ち合わせの機会をとらえ、その意義を全教職員に周知徹底することが重要である。
- ② 全教職員が、あらゆる場面において、健康観察時に把握しなければならない基本的な項目について、校内の共通化を図る。
- ③ 問題があると思われる場合の具体的な対応について、各係との連携を積極的にす

2 健康診断

(1) 健康診断の意義

すめながら問題の解決を図る。

健康診断は、児童生徒の教育を円滑に行うための保健管理的な側面だけでなく、児童生徒の生涯にわたっての健康な生活を目指して行う教育活動である。

健康診断は、医学的見地から個人及び集団の健康状態を把握し、評価を行うとともに、発育発達や疾病異常に関して健康づくりの問題点や課題を明確にするなど重要な意義がある。

また、健康診断を単なる検査に止めることなく、その結果に基づいて、問題の見いだされた者については、健康問題の解決・改善のための指導や健康相談を実施する。さらに、児童生徒が自らの発育発達や異常の有無を知り、健康の保持増進に対する意識を一層高め、健康な生活を送るために必要な能力や態度を養うなど健康教育の一環としての重要な意義をもつ。

(2) 健康診断の種類

健康診断は、大別して児童生徒の健康診断、教職員の健康診断、就学時の健康診断の3種類がある。

(3) 健康診断実施の基本的な考え

学校行事として学校保健法第6条に示されている健康診断を行う場合には、一定の時期に集中的、総合的に行うようにし、その運営についても学校を挙げて組織的に行うことによって、その教育的効果を高めるよう配慮することが必要である。

① 事前事後指導の充実

健康診断の実施に当たっては、児童生徒への事前事後指導を充実する。

② 健康診断後の積極的な健康づくり

健康診断の結果、事後措置を必要とする者に対しては、保護者と連携して継続的に支援を行うとともに、健康診断後、十分な健康観察や健康相談を実施するなど、一人一人の実態に即した健康づくりを積極的に行う。

(4) 実施計画作成上の観点

健康診断の実実施計画は各学校の実情に応じて作成するものであるが、その内容、期日、当日の日程及び健康週間の計画などについて、次の観点から十分検討する必要がある。

① 内容の設定

健康診断の内容は、学校保健法施行規則第4条に規定されている定期の健康診断の検査の項目に基づき、学校の実情に即して設定するようにする。

〈検査項目は原則として、次の12項目を行う〉

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目の疾病及び異常の有無、⑥耳鼻咽喉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、⑫その他の疾病及び異常の有無（検査の項目及び実施学年参照）

② 期日の決定

定期の健康診断の実施時期は、毎学年6月30日までに行うこと（学校保健法施行規則第3条第1項）とされているので、4月～6月の間に行われることになる。具体的に実施期日を決定するに当たっては、実施の内容、児童生徒数、学校医及び学校歯科医の人数、その他の事情を考慮して適切な日数と時間を充てるようにする。

③ 当日の日程と事前指導

健康診断のねらいを達成するためには、健康診断の当日又は直前の、学級担任による保健指導とともに、保健主事、養護教諭等学校保健関係教職員による学年または全校的な集団の場における保健指導を行うことも効果的であることを考慮し、このため

	の適切な日程及び事前指導の内容・方法を工夫する。 ④ 健康週間の計画 健康週間は、健康診断を行う機会に児童生徒の健康に対する意識を全校的に高めるために計画し、様々なイベントを実施することによって効果を上げることができる。(例、歯の衛生週間など)
(5) 保健調査の意義	学校における健康診断は、児童生徒のある時点での横断的な健康状態の評価であり、疾病異常の発見のためのスクリーニングであることを考慮して、健康診断をより有意義なものにするために保健調査を毎年行わなければならない。 保健調査の意義としては次のようなことが考えられる。 ① 事前の健康情報把握。 ② 健康状態の総合的な評価資料。 ③ 健康診断の円滑な実施。 ④ 日常の保健管理・保健指導への活用。
(6) 保健調査票作成上の配慮事項	また、保健調査票を作成する際の主な配慮事項は次のとおりである。 ① 学校医、学校歯科医の指導助言を得て作成する。 ② 保健調査の内容は、地域や学校の実態に即した内容のものとする。 ③ 内容・項目は精選し、十分活用できるものとする。 ④ 個人のプライバシーに十分配慮する。 ⑤ 数年間継続使用できるものとし、緊急連絡先、健康保険証、かかりつけ医療機関の記入欄を設ける。
(7) 健康診断の結果の活用	健康診断で発見された健康問題の解決改善を図ること、及び、現在、健康問題がないことが明らかになった者に対して、健康問題がおこらないように予防処置をとることが必要となってくる。また、健康診断の結果は、保護者に通知するとともに、できるだけ早く健康な学校生活を送ることができるよう適切な事後措置を行うことが重要である。
・事後措置	健康診断の結果を当該児童生徒及び保護者に通知するとともに、その結果に基づき、必要な医療受診の指示、学習等の軽減などの事後措置を行う。また、結果の通知に当たっては健康状態について、児童生徒等及び保護者等の十分な理解が得られるよう配慮するとともに、日常生活における留意点、医療を受ける必要性等についての確に知らせることが重要である。 学校保健法施行規則第7条に、次のような事後措置の内容が示されている。 ① 疾病の予防処置を行うこと。 ② 必要な医療を受けるよう指示すること。 ③ 必要な検査、予防接種等を受けるよう指示すること。 ④ 療養のため必要な期間学校において学習しないよう指導すること。 ⑤ 特殊学級への編入について指導と助言を行うこと。 ⑥ 学習又は運動・作業の軽減、停止、変更等を行うこと。 ⑦ 修学旅行、対外運動競技等への参加を制限すること。 ⑧ 机又は腰掛の調整、座席の変更及び学級の編制の適正を図ること。 ⑨ その他発育、健康状態等に応じて適当な保健指導を行うこと。
(8) 健康診断の総合評価	健康診断は、眼科、耳鼻科、歯科の専門医による検診があり、また心電図検査、尿検査、寄生虫卵の検査など外部の専門機関へ委託することも多くなっている。このようなことを考えれば、多くの検診・検査結果、保健調査さらに、日常の健康観察を含めて、

(9) 健康診断実施上の留意点

一人一人の児童生徒について総合的な健康状態の把握、評価が重要となってくる。このような総合評価は、健康診断の一環としてとらえ、健康相談、健康相談活動への活用も含めて重視されなければならない。

健康診断は、ただ実施すればよいというものではない。児童生徒や保護者が健康診断の意義を正しく理解し、各種の測定や検査・検診をすすんで受けさせ、その結果によっては医療機関の受診や生活行動の改善のための指導などを行うことになる。これらが、適切に実施されるには様々な配慮が必要である。特に、留意したいのは、次の2点である。

① プライバシーの保護

健康診断は、児童生徒等が自分の健康状態を確認するとともに、教職員がこれを把握して適切な学習指導等を行うことにより、児童生徒等の健康の保持増進を図ろうとするものであるから、児童生徒及び保護者と教職員がその結果を把握し、プライバシー保護の観点から、他の児童生徒等に健康診断の結果が知られることのないよう十分に配慮する必要がある。このため、学校においては、個別検査等検査の実施体制や結果の通知方法を工夫する必要がある。

また、健康診断の結果、児童虐待などを発見した場合は、プライバシーの保護とともに、児童相談所などの関係機関に迅速に通告・連絡しなくてはならない。

(例：身体の打撲、骨折、熱傷、歯牙破折、おびただしい数のう歯等)

② 検査の項目について

児童生徒の健康状態の把握のためには、学校保健法施行規則に明示された検査の項目以外にも検査することが考えられるが、これらについては、原則として、日常の健康観察の中で取り上げることが望ましい。学校保健法施行規則の検査項目以外の検査を、学校等の判断で臨床医学的検査として実施する場合は、設置者及び学校の責任の下に位置付け、健康診断の趣旨、目的に添ったものとなるようにすることが必要である。また、児童生徒及び保護者等に対しては、これらの検査が義務付けではないことを周知し、検査の趣旨を十分説明した上で、同意の得られた者に対してのみ実施するなどの配慮が必要である。

(10) 保健主事の役割

健康診断は学校における保健管理の出発点であり、かつ、学校行事という重要な教育活動の一つである。効果的で充実した健康診断を実施するため、保健主事は養護教諭と連携し、次のようなことを全教職員に徹底する必要がある。

① 前年度の反省事項を生かして、学校保健計画に健康診断実施計画を適切に位置付け、職員会議等で意義やねらいを確認し、教職員の理解を得る。

② 健康診断を効果的に実施するために、児童生徒への事前指導、事後指導が適切に行われるよう配慮事項を明確にしておく。

③ 健康診断の結果、個々の児童生徒の健康状態に応じた事後措置がなされるよう配慮する。また、その措置の内容を全教職員が共通理解できるようにする。

④ 健康診断の結果、児童生徒の健康問題や課題を明確にし、解決にむけて関係機関との連絡調整をする。

⑤ 健康診断の結果、児童生徒の健康の保持増進に関する指導が学校保健計画に基づいて適切に実施されるよう教職員の理解を深める。(役割例参照)

(11) 臨時の健康診断

学校は子ども達が集団で生活する場である。そのため、思わぬ事故や食中毒、伝染病等などが発生する場合がある。また、伝染病等が発生した場合、広く感染する危険性があることから、集団への対応が必要である。これらの事態に素早く適切に対応できるよ

	う臨時の健康診断を行うことができる。 「学校においては、必要があるときは、臨時に、児童、生徒、学生又は幼児の健康診断を行うものとする」(学校保健法第6条第2項)と規定し、さらに学校保健法施行規則第8条に、「臨時健康診断は、次に掲げるような場合で必要があるときに、必要な検査の項目について行うものとする」として、次の5項目をあげている。 ① 伝染病又は食中毒の発生したとき。 ② 風水害等により伝染病の発生のおそれのあるとき。 ③ 夏季における休業日の直前又は直後 ④ 結核、寄生虫病その他の疾病の有無について検査を行う必要のあるとき。 ⑤ 卒業のとき。 保健主事は養護教諭とともに、迅速に情報の収集を行い、事態の悪化や集団への感染の危険性が考えられる場合は、学校長、学校医に連絡し、必要に応じ臨時健康診断、対策委員会、臨時職員会議、臨時学校保健委員会などを計画し、関係機関への連絡調整を図る。 ① 児童生徒の健康状態の異常を、早期に発見できるように朝の健康観察の重要性を教職員に知らせるとともに、異常を認めた場合、すぐ報告するように職員会議や朝の打ち合わせ会議等で共通理解しておく。 ② 正確な実態の把握後、学校医、教育委員会、保健所に連絡し、臨時の健康診断を実施し、今後の判断の材料とする。 ③ 臨時健康診断の結果、学校医の指導助言のもとに対策委員会・臨時職員会議を開く。出席停止、臨時休業、消毒などの事後措置が考えられるが、児童生徒に対しては、集団感染の危険性や悪化を防ぐため、適切な保健指導を行う。 ④ 保護者に対しては、患者の発生状況や症状、児童生徒の実態を知らせ、今後の措置について理解と協力を依頼する。 ⑤ 教育委員会、保健所など関係機関との連絡を密にし、発生原因の究明と原因の除去に努める。
・保健主事の役割	
(12) 教職員の健康診断	児童生徒と同様、教職員も定期的健康診断があり、学校保健法第8・9条に規定されている。教職員の健康が大切なのは、保健上、教育上児童生徒等に対する影響が大きいからである。また、教職員の健康診断の実施者は、学校の設置者である。なお、健康診断の実施時期は、毎学年6月30日までにを行うこととされている。 〈検査項目は原則として、次の項目について行う〉 ①身長及び体重、②視力及び聴力、③結核の有無、④血圧、⑤尿、⑥胃の疾病及び異常の有無、⑦貧血検査、⑧肝機能検査、⑨血中脂質検査、⑩血糖検査、⑪心電図検査、⑫その他の疾病及び異常の有無 健康診断の実施者は、その結果に基づき治療を指示し、勤務を軽減する等適切な措置をとらなければならない。
・保健主事の役割	保健主事は校長、教職員が日常的に心身ともに健康な状態で勤務できるよう衛生管理者など関係者と協力して配慮することや教職員のメンタルヘルスについても目を配ることも役割のひとつであろう。
3 健康相談	児童生徒は、多くの場合元気に学校に通い、学校生活をおくっているが、なかには疾病等を有している者もある。ときには非常に稀な疾病等もあり、教職員のみでは対応で
(1) 健康相談の意	

健康診断実施における保健主事と養護教諭の役割例

	活 動 事 項	保健主事	養護教諭	運営のポイント
年 度 当 初	◇健康診断の実施要項作成 ◇運営委員会、職員会議への提案 ◇医療機関との連絡調整	○ ◎ ○	◎ ○ ◎	・ 昨年度の反省や改善事項の反映 ・ 学校行事としてのねらいの確認 ・ 円滑な実施のための実施要項の共通理解 ・ 日程計画時に必要な連絡調整
事 前 準 備 ・ 指 導	◇事前準備 会場、器具、用紙など ◇健康の実態把握 日常の健康観察の結果 保健調査 ◇事前指導の徹底 学級毎の保健指導	○ ○ ◎	◎ ◎ ○	・ 計測、検査、検診がスムーズにできるように点検しておく。 ・ 日常の健康観察の重要性を全職員で共通理解し、把握した事柄を健康診断に役立てる。 ・ 学級活動・ホームルーム活動を通して、健康診断の主旨、目的、受け方の指導
実 施	◇校内で行う検査 身体計測、視力検査、 聴力検査 ◇検診機関による検査 エックス線検査、心電 図検査、尿検査、寄生 虫卵検査 ◇学校医、学校歯科医による検診 総合判定 ◇結果通知	○ ○ ○ ○	◎ ◎ ◎ ◎	・ 検査、検診の打ち合わせの実施 職員全体、各係、学校医、学校歯科医 ・ 計測、検査、検診の実施 ☆児童生徒のプライバシーには十分配慮する。 ☆保護者に対して健康診断の趣旨を説明し、同意の上、検査を実施するようにする。 ・ 保健調査の結果の集約と活用 ・ 学校医によるすべての検査、検診の結果についての指導、助言 ・ 各検査、検診後21日以内に結果を当該児童・生徒又は幼児及びその保護者に通知
事 後 の 活 動	◇個別管理、指導 ◇学習や生活上の規正の周知徹底 ◇学習環境の改善 ◇保健指導 ◇学校保健計画の修正	○ ○ ◎ ◎ ◎	◎ ◎ ○ ○ ○	・ 学校生活管理指導表の必要な児童生徒に個別の管理の大切さを理解させ実践できるよう指導する。 ・ 教育上配慮を要する児童生徒の配慮事項と対応について全教職員で共通理解を図る。 ・ 健康上の問題等を把握し、問題解決や予防のために、学習環境を改善する。 ・ 健康実態から個々の健康問題解決のために計画的に保健指導を実施する。 ・ 健康診断の結果から必要に応じ、保健指導計画等の修正を検討
活 用	◇学校保健委員会 ◇健康相談・健康相談活動 ◇保健教育	◎ ○ ◎	○ ◎ ○	・ 学校と家庭、地域の協力で健康問題を明確にし、望ましい生活習慣を育成する。 ・ 学校保健計画に基づいた健康相談・健康相談活動の実施 ☆日常の健康観察の重視 ・ 教科、道徳、特別活動において保健教育の充実を図る。

◎印…中心的な役割、○印…協力的役割

検査の項目及び実施学年

平成15年4月1日現在

項目	検査・診察方法		発見される疾病異常	幼稚園	小 学 校						中学校			高等学校			大 学
					1年	2年	3年	4年	5年	6年	1年	2年	3年	1年	2年	3年	
保 健 調 査	アンケート			○	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
身 長 体 重 座 高				◎ ◎ ◎	◎ ◎ ◎	◎ ◎ ◎	◎ ◎ ◎	◎ ◎ ◎	◎ ◎ ◎	◎ ◎ ◎	◎ ◎ ◎	◎ ◎ ◎	◎ ◎ ◎	◎ ◎ ◎	◎ ◎ ◎	◎ ◎ ◎	◎ ◎ △
栄 養 状 態			栄養不良 肥満傾向・貧血等	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
脊柱・胸郭 四 肢 骨 ・ 関 節			骨・関節の異常等	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△
視 力	視力表		屈折異常、不同視など														
	裸眼の者	裸眼視力		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△
	眼鏡等を している者	矯正視力		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△
		裸眼視力		△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
聴 力	オーディオメータ		聴力障害	◎	◎	◎	◎	△	◎	△	◎	◎	△	◎	◎	△	△
眼			伝染性疾患、その他の 外眼部疾患、眼位等	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
耳 鼻 咽 喉 頭			耳疾患 鼻・副鼻腔疾患 口腔咽喉頭疾患 音声言語異常等	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
皮 膚			伝染性皮膚疾患 湿疹等	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
歯 お よ び 口 腔			う 歯 ・ 歯 周 疾患 咬合状態・開口障害 顎関節雑音・発音障害等	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△
結 核	問診・学校医による診察		結核		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			
	エックス線間接撮影													◎	◎	◎	◎
	エックス線直接撮影 ツベルクリン反応検査 喀痰検査等				◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			
	エックス線直接撮影 喀痰検査・聴診・打診													◎	◎	◎	◎
心 臓	臨床医学的検査 その他の検査		心臓の疾患 心臓の異常	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	心電図検査			△	◎	△	△	△	△	△	◎	△	△	◎	△	△	△
尿	試験紙法		腎臓の疾患 糖尿病	◎ △	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	△ △
寄 生 虫 卵	直接塗抹法 セロハンテープ法		回虫卵 蟻虫卵等	◎	◎	◎	◎	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
呼 吸 器 循 環 器 消 化 器 神 経 系	臨床医学的検査 その他の検査		結核疾患 心臓疾患 腎臓疾患 ヘルニア 言語障害 精神障害 骨・関節の異常 四肢運動障害	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎

(注) ◎ ほほ全員に実施されるもの。 「健康診断マニュアル」(財日本学校保健会 平成7年6月)及び
○ 必要時または必要者に実施されるもの。 「定期健康診断における結核診断マニュアル」
△ 検査項目から除くことができる。 (財日本学校保健会 平成15年2月)より作成

きない場合がある。これらに適切に対応するため、各学校では、学校医や学校歯科医による専門的な医学的判断や診断、相談ができるようになっている。

また、健康診断は集団を対象として行うスクリーニングであると同時に、ある時点での横断的な健康状態の評価であるため、その時たまたま症状がなかったり、発病していなかった者などは、把握されないまま、その後1年間は問題のない者と判断される。これを補うために、年度の途中で異常が発生したり疾病があった者に対し、健康相談を行う。

学校保健法第11条

学校においては、児童、生徒、学生又は幼児の健康に関し、健康相談を行うものとする。

学校医・学校歯科医の関わる健康相談は、健康診断後の事後措置といわれているもので、学校医と連携をとりながら疾病の予防や治療の相談に対し、児童生徒や保護者に症状を説明し、療養の指導や生活指導を行って、学校と家庭の協力のもとに一日も早く軽快するように指導することである。

(2) 対象者

具体的には、医学的観点から次に示すような者がその対象となり、年間を見通して、継続的に健康相談を実施することになる。

- ① 健康診断の結果、継続的な観察指導を必要とする者
- ② 日常の健康観察の結果、継続的な観察指導を必要とする者
- ③ 病欠欠席がちな者
- ④ 心身の異常を自覚して自発的に健康相談の必要を認めた者
- ⑤ 保護者の依頼によって健康相談の必要を認めた者
- ⑥ 修学旅行、移動教室、遠足、運動会、対外運動競技会等の学校行事に参加させる場合に必要と認めた者

(3) 健康相談の機会と方法

健康相談を有効に実施するには、次のような機会と方法が考えられる。

- ① 定期の健康診断が終わった後の事後措置として、6月中旬～下旬の間に医学的判断や診断の必要な児童生徒に健康相談を行う。

健康診断の結果、健康相談の必要な児童生徒の名簿等を作成し、相談の内容、時期、場所、関係対象者が全教職員にわかるようにしておく。必要に応じて、児童生徒の主治医の診断書や学校生活管理指導表も用意し、経過観察も含めて、学期に1回以上の健康相談を計画、実施する。

- ② 日常の健康観察により学級担任や養護教諭が、児童生徒の心身の状態を把握し、学校医による医療の必要性を認めた時に随時健康相談を実施する。

その際、保護者に必ず連絡をし、相談の必要性を理解してもらうことが大切である。児童生徒が保護者とともに、学校において、または学校医等の医療機関を受診し、医師の指導助言を受けることになるが、その内容によっては、今後の学校での対応についても様々な配慮が必要なため、学校医との連携は重要である。

- ③ 児童生徒や保護者からの申し出により、学校医や学校歯科医による健康相談を実施する。

この場合、「困ったことや心配なこと、相談したいことがあったら、いつでもどうぞ!」というような内容を、保健だよりや学校だよりで紹介すると相談しやすい雰囲気

	気がでる。また、相談の申し出は学級担任や養護教諭の場合が多いので、教職員間の連携が重要なポイントになる。 相談の場所は、相談の内容に応じて保健室や相談室、学校医等の医療機関が考えられるが、相談者のプライバシーの保護には十分配慮する。 また、色覚検査が定期健康診断の必須項目から削除になったが、健康相談の希望を聞き、色覚に不安があると児童生徒や保護者から申し出があった場合は、学校医が色覚について健康相談を行う。
(4) 実施上の留意事項	児童生徒の心身の状態については、常に保護者との連絡をとることが望ましいが、その窓口となるのは学級担任である。学級担任は、一人で情報を抱え込まないで、学年主任、養護教諭に速やかに連絡する。その集められた情報をもとに、保健主事や養護教諭は学校医と相談の上、健康相談の実施の有無、実施時期、実施場所、実施時間、関係対象者を決める。相談後の学校の対応についても、全教職員が教職員会議などで共通理解できるようにする。
(5) 保健主事の役割	健康相談を必要とする者がこれを受けられるためには、計画に基づいて実施できるよう、全教職員に健康相談の意義を理解させ、相談しやすい場の設定をすることも保健主事の重要な役割である。 ① 健康相談の意義及び対象者を職員会議等で教職員に周知徹底する。 ② 学校保健年間計画に健康相談が位置付けられるよう作成する。 ③ 学校医・学校歯科医との連絡調整をする。 ④ 相談の結果、学校の対応が必要な場合は速やかに対応できるように配慮する。
4 健康相談活動	
(1) 健康相談活動とは	社会の変化に伴ない、心や体の健康に関する悩みや不調を訴える児童生徒が増え、とりわけ、表面的には身体的症状を訴えるが、その背景にはいじめ等心の悩みやストレスが要因となっている児童生徒もあり、この対応が重要な教育課題となっている。 これらに対しては、学校医や学校歯科医が、定期的に行う医療的な健康相談（学校保健法第11条）と共に養護教諭が行う健康相談活動や学級担任等による日常的、継続的な観察・相談などの対応が重要となってくる。これは、平成9年の保健体育審議会答申において養護教諭の新たな役割として提言された。 「健康相談活動」は、児童生徒が充実した学校生活が送れるように養護教諭等が教育的な視点から心や体の健康について児童生徒とともに考え、課題解決のための日常的、継続的な支援を行う活動ととらえられる。 なお、この活動は学校医や学校歯科医が行う「健康相談」の事前、事後の継続的な観察や相談及び心の健康に関する相談と深く関連しており、疾病予防や生活行動の改善に関わる個別の保健指導と密接な連携をもって進めるものである。
(2) 健康相談活動の対象	具体的には、次に示すような者が対象として考えられる。 ① 保健室の利用状況から心因性と思われる異常を訴え、健康相談活動の必要があると思われる児童生徒 ② 日常の健康観察の結果、心や体の健康に関して継続した相談を必要とする児童生徒 ・ 欠席、欠課、早退、遅刻が多い児童生徒 ・ 朝食抜き、歯みがき等の生活習慣の実践に問題のある児童生徒 ・ ストレスによる心身の不調を訴える児童生徒

(3) 健康相談活動
の機会と方法

- ③ 疾病、異常の治療を受ける際、本人や家庭環境に問題があると思われる児童生徒
- ④ 性に関することや、その他毎日の生活上、相談が必要と思われる児童生徒
- ⑤ 健康診断及び健康相談の結果、継続的な観察や心や体の健康に関する相談を必要とする児童生徒

学級担任や養護教諭の行う健康相談活動は、児童生徒の身体的・精神的な悩みの理解から、健康障害の問題の解決まで、全て教育活動の場で行われるため、その進め方も心身の健康の保持増進を基盤とした教育的な観点をもって当たることが望まれる。

- ① 健康診断が終わった後、要注意の傾向が観察された場合（例えば体重の減少傾向、身体の様々な部位に打撲様の内出血）は、学級担任と養護教諭が連携をとりながら、早急に健康相談活動を行う。場所は児童生徒にとって身近な保健室において養護教諭が対応する。最初は養護教諭が保健室で状況をつかむ。その状況によっては保護者と連携を図りながら、学級担任、保健主事とともに支援方針や対処方法を決定する。
- ② 日常の健康観察により、学級担任や養護教諭、他の教職員が、児童生徒の心身の状態に異常を把握した場合、気になることは、そのままにしておかないで常に情報を交換しあうことが大切である。

児童生徒の人間関係に起因すると思われる場合は、他の児童生徒からも情報を収集し、昼休みや放課後を利用して自然なかたちで、学校担任や他の教職員が相談活動すすめる。学校内の協力体制がすぐとれるように、教職員の共通理解をしておく。

- ③ 児童生徒や保護者の申し出があった場合は、迅速に対応することが望ましい。緊急の度合や状況の深刻さなど相談の内容を的確に判断しながら、支援方針をたてる。そのためには学級担任と養護教諭だけでなく、学校内外の連携が必要となってくる。

保健室はいつでも、誰でも、どんな理由でも自由に訪れることができる場所である。近年心の悩みや、ストレスが身体的な不調として表われることが多くなっている。養護教諭は、児童生徒の精神的に追い詰められた状態や、様々な身体症状をまず受け止め、児童生徒とともに問題を考え、状態を改善したり、問題の解決に当たっている。保健室にいる養護教諭は、教育職員として、教育的な視点及び医学的専門性を生かして、心と体に関する健康相談活動を行うのに適している。

健康相談活動とは養護教諭の職務の特質や保健室の機能を十分に生かし、児童生徒の訴えに対して常に心的な要因や背景を念頭において、心身の観察、問題の背景の分析・解決のための支援、関係者との連携など心や体の両面への対応を行う活動である。

(4) 健康相談活動
の体制づくり

児童生徒の問題を的確に把握し、解決にむけて円滑に進めていくためには、各学校の実態に即した学校内外の協力体制づくりが望まれる。

- ① 養護教諭と学級担任・ホームルーム担任との連携を密接にし、支援方針や対処方法について共通理解をしておく。
- ② 早期から保護者との連携を図りながら、問題をともに解決していこうとする姿勢をもつこと。
- ③ 学校の相談組織体制は、生徒指導や教育相談など学校の校種や規模などによって様々である。児童生徒の問題が教育活動との関連や人間関係に起因することが多いので、学校内の様々な相談組織との協力体制及び共通理解を図る。
- ④ 一つの支援計画に基づき関係者が密接に連携することにより、学校内外のチームワークの形成が図られる。学校外の関係機関としては、医療機関（かかりつけ医師）、保健所、精神保健センター、教育相談所、教育センター、児童相談所などがある。

(5) 保健主事の役割

保健主事は児童生徒の様々な問題に対して、養護教諭や学級担任等関係教職員と連携を取りながら、情報の収集、問題の発見・把握、支援計画の決定、支援の実際、学校内外の関係機関との連絡、調整など重要な役割をもつ。

その際、いじめ、家庭不和、友人関係、学校不信など問題が複雑多岐にわたることが多い。そのため、まず、解決しようとする問題点は何か、緊急に取組む必要がある問題は何か、など整理することが大切である。

特にいじめの問題等では、心の居場所としての保健室を運営する養護教諭の役割が期待されている。保健主事は、養護教諭の職務の特質や保健室の機能が適切に生かされるように支援する必要がある。

また、教職員が情報を個々ばらばらにもっている時は、問題の発見が遅れ、適切な対応ができなくなることが多いため、保健主事や養護教諭を中心として、情報を一箇所に集めるとともに必要に応じて関係職員で共有し、解決のために活用することが望ましい。

5 要観察者への対応

(1) 要観察者とは

学校には、身体的、精神的に配慮を必要とする様々な児童生徒がいる。あらゆる児童生徒が、安全で快適に学校生活を送ることができるようにすることが重要であることはいうまでもない。健康診断の結果から、一人一人の健康状態に応じて、学習や運動、作業を軽減、停止、変更等の事後措置の必要な児童生徒に対しては、医学的事後措置の必要な場合は、学校医及び主治医の指導助言により行うようにする。また、生活規正や継続した医療、経過観察の必要な疾病及び異常については学校生活管理指導表というものがあり、教育活動における指導区分の内容を医師に作成してもらうようにする。

(2) 心臓疾患

児童生徒の中には先天的に心臓疾患を有する者、あるいは生後新たに心臓疾患に罹患した児童生徒に対し、安全に、そして健康な生活をおくることができるように、医療機関（主治医）から生活規正面を記載した「学校生活管理指導表」が作成され、本人及び学校に提出される。学校は個々の児童生徒に対して管理区分を守り、家族、主治医と十分に連携をとって対応することが、突然死などの事故を防ぐ意味からも必要である。

なお、学校において学校生活管理指導表に記載された程度以上に、運動を制限している場合は、その児童生徒への精神的負担が大きいため、必要以上の制限を行うことのないよう配慮する。

(3) 腎臓疾患

腎臓疾患には治療や生活管理が必要な場合とそうではない場合とがある。活動性の病変のある腎臓病の子どもが激しく運動すると、悪化するといわれている。また、高蛋白食を与えたり、塩分の多い食事を与えると悪化することが知られている。しかし、学校における健康診断で発見される腎臓病の多くは、軽症のものが多く、食事療法及び運動制限を必要とするものは少なく、体育の授業にまったく参加することができない子どもはまれである。医療機関（主治医）が個々の児童生徒に応じて作成した「学校生活管理指導表」を参考に治療や生活規正を行う。

(4) 糖尿病

子どもの糖尿病には、毎日のインスリン注射と食事療法、運動療法が必須のタイプとインスリン注射をしなくても食事療法と運動療法だけで治療できるタイプとがあるが、どちらも糖尿病をうまくコントロールしていれば、重い合併症を起こすことはなく、その進行を防止することが可能である。

適切に治療されている糖尿病児には運動制限はなく、かえって積極的に運動することが望ましい。したがって、糖尿病児についての「学校生活管理指導表」は運動によって悪化する合併症のある糖尿病児や、血糖のコントロールの悪いインスリン依存型糖尿病

学 校 生 活 管 理 指 導 表 (小学生用)

氏名 男・女 平成 年 月 日生 (才) 小学校 年 組

①診断名 (所見名)		②指導区分 要管理：A・B・C・D・E 管理不要		③運動クラブ活動 ()クラブ ()年 ()月 ()日 可 (ただし、)・禁 または異常があるとき		④次回受診 ()年 ()月 ()日 または異常があるとき		医療機関		医 師 印	
【指導区分：A…在宅医療・入院が必要 B…登校はできるが運動は不可 C…軽い運動は可 D…中等度の運動まで可 E…強い運動も可】											
体育活動		運動強度		軽い運動 (C・D・Eは“可”)		中等度の運動 (D・Eは“可”)		強い運動 (Eのみ“可”)			
用具を操作する運動遊び (運動)		1・2・3・4年		5・6年		1・2・3・4年		5・6年		1・2・3・4年	
力試し運動遊び (運動)		長なわで大波・小波・くぐり抜け、二人組での輪の転がし合い		体の調子を整える手軽な運動簡単な柔軟運動 (ストレッチ・ラングを含む)、軽いウォーキング		短なわでの順跳び・交差跳び輪 (投擲)、竹馬乗り、平均くずし、人倒し、一輪車乗り		リズムに合わせての体操ボール・輪・棒を使った体操		長なわ (連続回旋跳び)、短なわ (組み合わせ連続跳び)、引き合い、押し合い、引きずって運ぶ、手押し車、かつぎ合い、シャトルランテスト	
走・跳の運動遊び (運動)		陸上運動		いろいろな歩き方、スキップ、立ち幅跳び、ゴム跳び遊び		立ち幅跳び		短い助走での走り幅跳び		短距離走 (全力) で、リレーハートドル走、走り幅跳び、かけ足、幅跳び、高跳び	
ボール型ゲーム		ボールゲーム		キャッチボール							
バスケットボール (型ゲーム)		バスケットボール		パス、ドリブル、シュート		パス、ドリブル、シュート					
サッカー (型ゲーム)		サッカー		パス、ドリブル、シュート		パス、ドリブル、シュート					
ベニスボール (型ゲーム)		ベニスボール		投げ方、打ち方、捕り方		バットイング、捕球、送球					
ソフトボール		ソフトボール		投げ方、打ち方、捕り方		バットイング、捕球、送球					
ソフトバレーボール		ソフトバレーボール		投げ方、打ち方、捕り方		バットイング、捕球、送球					
器械・器具を使っている運動遊び (運動)		器械・器具を使っている運動遊び (運動)		器械・器具を使っている運動遊び (運動)		器械・器具を使っている運動遊び (運動)		器械・器具を使っている運動遊び (運動)		器械・器具を使っている運動遊び (運動)	
器械運動		器械運動		器械運動		器械運動		器械運動		器械運動	
水遊び、浮く・泳ぐ運動		水遊び、浮く・泳ぐ運動		水遊び、浮く・泳ぐ運動		水遊び、浮く・泳ぐ運動		水遊び、浮く・泳ぐ運動		水遊び、浮く・泳ぐ運動	
水泳		水泳		水泳		水泳		水泳		水泳	
鬼遊び		鬼遊び		鬼遊び		鬼遊び		鬼遊び		鬼遊び	
表現リズム遊び		表現リズム遊び		表現リズム遊び		表現リズム遊び		表現リズム遊び		表現リズム遊び	
表現運動		表現運動		表現運動		表現運動		表現運動		表現運動	
雪遊び、氷上遊び、スキー、スケート		雪遊び、氷上遊び		雪遊び、氷上遊び		雪遊び、氷上遊び		雪遊び、氷上遊び		雪遊び、氷上遊び	
水辺活動		水辺活動		水辺活動		水辺活動		水辺活動		水辺活動	
文化活動		文化活動		文化活動		文化活動		文化活動		文化活動	
学校行事、その他の運動		学校行事、その他の運動		学校行事、その他の運動		学校行事、その他の運動		学校行事、その他の運動		学校行事、その他の運動	
▼運動会、体育祭、競技大会、スポーツフェスティバルなどには上記の運動強度に準ずる。 ▼指導区分“E”以外の児童の遠足、宿泊学習、修学旅行、林間学校、臨海学校などへの参加について不明な場合は学校医、主治医と相談する。											

「心疾患児 新・学校生活管理指導のしおり」
財団法人日本学校保健会平成14年3月より

(5) 長期管理の際の留意事項

の子どもにのみ適用されるものである。

慢性に経過する疾病を有する児童生徒など、治療や生活規正が必要な場合は、将来に対する不安や生活規正に対する不満から治療を続けることが困難になることが、しばしば見られる。したがって、長期管理を必要とする慢性疾患児の心の問題を理解し、温かい愛情と適切な指導をもって接することが大切である。特に、思春期から青年期にかけては、常にこの精神的な問題が起こりやすく、この点について留意し、将来について常に希望をもたせ、可能ならばスポーツにも参加させて明るい学校生活が送れるように配慮する。

(6) 保健主事の役割

長期管理を必要とする慢性疾患児に対しては、医療機関から管理指導表が提出される。管理指導表は教育活動に直結するものであるから、学校におけるあらゆる場面ではその指示を守らなければならない。保健主事は、事故を防ぐ意味からも養護教諭と協力して、学校生活管理指導表の趣旨を全教職員に周知徹底し、常に配慮できる体制づくりをすることが必要である。

- ① 心臓疾患を有する児童生徒にとって、突然死や事故を未然に防ぐため、マラソン大会や移動教室、部活動など各計画の立案の際、健康観察の実施、健康、安全面の配慮事項を明確にし、関係教職員に徹底する。
- ② 全教職員に配慮を要する児童生徒と規正の内容について職員会議や朝の打ち合わせで確認する。
- ③ 事故防止には細心の注意を払うとともに、事故が発生した場合の行動の手順を明確にしておく。全教職員が共通理解しておく。
- ④ 突発的な事故が発生した際、まわりにいる児童生徒がどのような行動をとればよいのか実践できるようにしておくことの大切さを、教職員で確認し、保健指導や保健学習を充実する。

6 疾病予防

(1) 疾病予防と保健主事の役割

社会環境の変化は児童生徒を取り巻く生活環境や生活様式を大きく変化させ、健康問題にも様々な変化をもたらしてきている。たとえば、食生活の変化による肥満傾向の児童生徒の増加、生活リズムの乱れやストレスによる心身の不調を訴える児童生徒の増加、アレルギー疾患をもつ児童生徒の増加、また、歯肉炎や、歯列・咬合異常等を含めた歯・口の疾病異常をもつ児童生徒の増加、視力低下の児童生徒の増加等、枚挙に暇がない。これらの問題の中には、健康診断の実施と事後措置や健康観察などにより改善を図ったり、児童生徒の生活行動の改善にともない解決できる問題も少なくない。さらに、心臓疾患や腎臓疾患等、医療技術の進歩によって発見される疾病もある。保健主事としては、正しい情報と正確な知識をもって学校全体を見通し共通理解を図ったり、望ましい生活習慣の育成を図れるよう、養護教諭や担任、家庭、地域と連携を深めたりして、円滑な教育活動が進められるよう配慮することが大切である。

したがって、保健主事は、次のような点に留意して、疾病予防のための活動の充実に努めることが必要である。

- ① 正しい情報と正確な知識をもって学校全体を見通し共通理解を図る
 - ・ 学校全体の実態・傾向
 - ・ 配慮を要する児童生徒の把握と配慮事項についての共通理解
 - ・ 学習・運動・学校行事等についての個々に応じた措置
- ② 望ましい生活習慣の育成を図るため、関係教職員、家庭、地域との連携

(2) 対応を必要とするおもな疾病異常

- ・教科指導・特別活動等において健康教育の推進を図る
 - ・保健指導の積極的推進
 - ・学校保健委員会等の組織活動で積極的に取り上げ、家庭へ呼びかける
- 医療技術の進歩、生活様式の変化、社会的な影響等を受けて疾病構造も大幅に変化し、児童生徒に対する保健教育や予防方法、管理のあり方などについて新たな課題となっているが、ここでは日常その対策の必要なものを取り上げてみた。

疾病名	学校における配慮事項
歯・口の疾病異常 う歯（むし歯） 歯周疾患 歯列の状態 顎関節の状態 要観察歯（C O） 歯周疾患要観察歯（G O） その他	生涯にわたる健康づくりの基礎を培うという観点で進める 保健指導の充実が大切 ・小学校においては歯周疾患、発達段階に即した歯みがきの到達目標、歯みがきを問題解決学習ととらえる（小学校「歯の保健指導の手引」参照） ・中学校においては、歯や口の中の課題を解決し、毎日の生活に生かすことができる ・高等学校においては歯や口の中の課題を解決し、選んで健康によい生活行動が実践できる 適切なブラッシングとともに、食習慣、咬合状態等の関連が強いので十分観察した指導が大切 家庭や地域との連携
視力異常 屈折異常（遠視、近視、乱視）と不同視	自分の目の健康について関心をもたせるとともに保護者への啓発 日常点検や日常の生活指導が大切 ・校舎内外の環境整備、照明、採光、机と椅子の適合、黒板の管理や文字の大きさ、チョークの色、正しい姿勢、パソコンやテレビ、ビデオなどの扱い、筆記用具などの精選、1.0未満の児童生徒には、日常の健康観察とあわせて、専門医の早めの受診の勧め
肥満傾向及びい痩	規則正しい生活習慣の確立とその必要性の自覚が大切 ・適度な運動の習慣とバランスのとれた食習慣を身に付けさせる ストレスの除去と家族や友達関係の調整
脊柱側弯	日常生活においてよい姿勢に心がけさせる
アレルギー性疾患 喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、鼻炎等	主治医の指示と保護者との連携 学校環境の整備と学級指導などによる周囲への理解 喘息の発作等に備えて対応を考えておく
耳鼻咽喉頭疾患 難聴 中耳炎	聴力検査や健康観察等による早期発見と早期治療の徹底 日常的な注意喚起による予防が大切 ヘッドホン、ディスコ難聴等に注意 口腔・咽頭の清潔
心臓疾患・腎臓疾患	学校生活管理指導表の確認と教職員の共通理解、家庭との連携、主治医との連絡
心因性疾患	欠席調査、健康観察等、日常の注意深い観察等により問題傾向を早期発見し、原因究明に努め、関係者と連絡を取り合って解決を図る 正しい情報と保護者、関係者との連携

(3) 熱中症予防の指導のポイント

- 学校管理下における、熱中症死亡事故は、ほとんどが、体育・スポーツ活動によるものであることから、全教職員の熱中症予防の正しい理解が必要である。
- ① 直射日光の下で、長時間にわたる運動やスポーツ、作業をさせることは避ける。
 - ② 屋外の運動やスポーツ、作業を行うときは、帽子をかぶらせ、できるだけ薄着にさせる。
 - ③ 屋内外にかかわらず、長時間の練習や作業の際は、こまめに水分（0.2%食塩水あるいはスポーツドリンク等）を補給して適宜休憩を入れる。
 - ④ 常に健康観察を行い、児童生徒等の健康管理に留意する。
 - ⑤ 児童生徒等の運動技能や体力の実態、疲労の状況等把握するよう努め、異状がみら

	れたら、速やかに必要な措置をとる。 ⑥ 児童生徒等が心身に不調を感じたら申し出て休むよう習慣付け、無理をさせないようにする。
(4) 室内における空気中化学物質の状況について	近年、快適性の向上、省エネルギーの推進等を図るため、建物の高断熱・高気密が進んでいる。一方で室内の換気が十分に行われないことなどにより、建材等から放散される化学物質の室内濃度が高まり健康への影響（シックハウス症候群とよばれています）が問題とされている。 日常生活については、「学校環境衛生の基準（文部科学省）」により良好な状態が維持されているかどうか定期的にチェックし、留意点については、全教職員へ周知することが大切である。 留意点については、 ① 有害な化学物質に対しては、できるだけ発生源を室内に持ち込まない。 ② 室内に溜まった汚染物質を低減（濃度を高めない）させる。 ・換気を確実に行う。 ・機械換気設備が設置されている教室等については、できる限り、換気設備を運転するように心掛ける。
7 伝染病予防	集団生活の場である学校は、伝染病や食中毒の媒介所となりやすく、いったん発生したときは感染も早く、蔓延しやすいため特に注意が必要である。そのため、児童生徒の疾病異常の早期発見・事後措置などの管理活動と、発生防止のための教育活動の充実が大切である。伝染病予防は、①伝染源の隔離②伝染経路の遮断③免疫・抵抗力の増強の三原則がある。また、伝染（感染）経路としては、経口、飛沫、接触、媒介動物（経皮）等がある。
(1) 学校における伝染病予防の意義	学校において予防すべき伝染病を一般に学校伝染病と呼んでおり、学校保健法施行規則第19条につぎのように規定している。
(2) 予防すべき伝染病の種類	第1種 エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、コレラ、細菌性赤痢、ジフテリア、腸チフス及びパラチフス（これらは感染症の予防及び感染症の患者に関する法律に規定する一類感染症及び二類感染症） 第2種 インフルエンザ、百日咳、麻疹、流行性耳下腺炎、風疹、水痘、咽頭結膜熱及び結核（これらは飛沫感染するもので、児童生徒等の罹患が多く、学校において流行を広げる可能性が高い伝染病） 第3種 腸管出血性大腸菌感染症、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、その他の伝染病（学校教育活動を通じ、学校において流行を広げる可能性がある伝染病）
(3) 出席停止の措置	伝染病予防の三原則の1つである伝染源の隔離を行い、蔓延を防ぐことを目的に、児童生徒に学校への出席を法的に停止させるものである。緊急性をもつことから、学校保健法第12条では、「政令で定めることにより校長が命じる」とされている。具体的には、伝染病にかかっている者、かかっている疑いのある者、あるいは、かかる恐れがあると認められている者については、校長は、出席停止を指示できる。出席停止を命じる場合は教育的配慮も加え、学校医と十分に相談し、運用することが望ましい。また出席を停

(4) 出席停止の期間の基準	止させようとする場合、校長はその理由や期間を明らかにして、高校生以上は本人に、中学生以下の児童生徒等についてはその保護者に指示をしなければならない。 出席停止の期間は学校伝染病の種類に応じて文部省令で定める基準による。
第1種 第2種 (結核を除く) 第3種	①第1種の伝染病にかかった場合 治癒するまでとされている。なお、本伝染病は感染力などの観点から緊急性が高いため、校長は速やかに保健所に連絡し、その指示にしたがって処理をし、市町村教育委員会への報告を行う。登校許可の指示は保健所、当該市町村防疫担当、学校医及び市町村教育委員会等の十分は連絡のもとに行う。 ②第2種の伝染病にかかった場合、次のよう出席停止を行うことができる。 インフルエンザ ……………解熱した後2日を経過するまで 百日咳 ……………特有の咳が消失するまで 麻疹 ……………解熱した後3日を経過するまで 流行性耳下腺炎 ……………耳下腺の腫脹が消失するまで 風疹 ……………発疹が消失するまで 水痘 ……………すべての発疹が痂皮化するまで 咽頭結膜熱 ……………主要症状が消退した後2日を経過するまで ただし、「病状により学校医その他の医師において伝染のおそれがないと認めたときはこの限りではない」と規定されている。 ③結核及び第3種の伝染病にかかった場合 病状により学校医その他の医師において伝染のおそれがないと認めるまでとされている。 また、「その他の伝染病」については、必要な場合、校長が学校医等の意見を聞き、伝染病の種類や各地域、学校における伝染病の発生・流行の態様等を考慮の上、第3種の伝染病として対応できるように措置したものである。
・出席停止の報告の内容	出席停止を行った場合書面で、設置者に速やかに報告しなければならない。 ① 学校の名称 ② 停止の理由及び期間 ③ 指示した年月日 ④ 停止させた児童生徒等の学年別人員数 ⑤ その他参考となる事項
(5) 臨時休業の措置	主に伝染病が発生した場合を指すが、学校医、教育委員会、保健所への連絡と報告を早期に行い、指導と助言を参考に今後の対策を立てる。通報事項のうち、判明したものについて電話で速報し、不明事項については判明しだい通報する。インフルエンザ様疾患発生時においても、学校医の指導助言を仰いで臨時休業を考慮する。学校閉鎖等が決定になりしだい、できるだけ早く教育委員会や保健所へ電話連絡を行う。報告書を教育委員会へ提出する。 臨時休業は、法的には学校の設置者が行うことになっているが、実際には学校保健法では校長に委任できるとしている。
(6) 食中毒発生時の対応	食中毒発生時の対応については、文部省体育局長通達「学校における伝染病・食中毒の予防について」(昭和34年文体保第83号)にも記載されているが、下記のような措置をとることが必要である。 ① 学校医、教育委員会、保健所等に連絡し、患者の措置に万全を期すること。

	② 学校医の意見を聞き、健康診断、臨時休業、消毒その他の事後措置の計画を立て、これに基づいて予防措置を行うこと。 ③ 保護者その他関係方面に対しては、患者の集団発生状況を周知させ、協力を求めること。 ④ 児童生徒等の食生活について十分な注意と指導を行うこと。 ⑤ 食中毒の発生原因については、関係機関の協力を求め、これを明らかにするよう努め、原因の除去、予防に努めること。
(7) 発生防止対策	発生防止の留意点としては次のようなことが考えられる。 ① 児童生徒の健康状態の異状を早期に発見し速やかに措置を講じる。 ② 日常から欠席の状態に留意している。 ③ 家庭への啓発を十分しておく（無理に登校させない、診断結果を速やかに連絡すること等）。 ④ 地域の発生や流行状況に注意し、状況把握をする。 ⑤ 調理実習等では、手洗いや手の傷等に気を付けて行う。 ⑥ 学校環境衛生管理を強化徹底する。
・発生時	発生時の留意点 ① 連絡と報告は早めに行い、今後の対策を考える。 ② 事後措置と予防措置に万全を期す。（出席停止、臨時休業、消毒、臨時健康診断等の実施、及び対策委員会、臨時学校保健委員会等を開催する。） ③ 患者の発生状況を保護者、その他関係方面へ周知を図り協力を求める。 ④ 発生原因を究明し、原因を除去する。 ⑤ 健康観察、保健指導を徹底、強化する。
(8) 通報要領	分かりしだい速やかに学校医、教育委員会、保健所への連絡と報告を早期に行い、指導・助言を受け対策を考える。主な通報要領と経路は下記の通り。
・通報経路	<pre> graph LR A[学校医] --> B[学薬剤校師] B --> C[学校] C -- "電話通報" --> D[教育委員会・教育事務所等 保健所] C -- "報告書" --> E[教育委員会] E --> F[文部科学省] </pre>
・通報内容	インフルエンザ様疾患の場合 学校名、閉鎖学級名、（在籍数、風邪欠席数、風邪欠席率、閉鎖期間、予防接種率、有症者数）、学校（学級数、在籍数、風邪欠席数、風邪欠席率）
(9) 保健主事の役割	養護教諭、学級担任、学校長、学校医、学校薬剤師などと連絡を密に取り、予防措置の企画と関係機関への連絡調整に当たる。 ① 実態の把握 ② 必要に応じて臨時健康診断、対策委員会、臨時学校保健委員会等を計画する。 ③ 欠席状況の把握が早く必要なので、普段から学級担任に朝の健康観察後すぐの報告を徹底するよう呼びかけておく。 ④ 臨時休業の決定に当たり、電話通報、児童生徒への保健・生活・学習指導、保護者への通知、給食休業通知、報告書の作成等、仕事の役割分担を決めて、短時間で処理できるよう配慮する。

8 予防接種法

(1) 予防接種法改正のポイント

- ・努力接種
- ・個人接種
- ・種類

予防接種の対象疾病、実施方法等を改めるとともに、予防接種による健康被害についての救済措置の充実等を図るため、結核予防法（平成6年）及び予防接種法（平成6年・13年）が改正された。さらに、結核予防法施行令及び結核予防法施行規則が（平成15年）改正されている。

①義務接種が努力接種となった。

②集団接種から原則個別接種へ。

③予防接種の種類の変更

定期〈一類疾病〉ジフテリア、百日ぜき、急性灰白髄炎、麻疹、風疹、日本脳炎、破傷風

〈二類疾病〉インフルエンザ（対象者①65歳以上の者、②60歳以上65歳未満の者であって、心臓、腎臓若しくは呼吸器の機能又は、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害を有するものとして厚生労働省令で定めるもの）

予防接種を行ってはならない者も定めた。

- ・予診

④予診の方法——問診、検温（37.5℃を目安にその場で行う）及び診察（視診、聴診）をする。

⑤集団接種の場合2人の医師で1時間に40名程度とする。

⑥接種当日も入浴して差し支えない。

(2) 予防接種対象年齢

予防接種については、予防接種法で予防接種対象年齢の期間が定められている。P60の表□の期間中ならいつでもよいが、それぞれの予防接種の目的から標準の接種対象年齢（■）を目安として示している。

(3) 保健主事の役割

① 養護教諭と相談の上、当日の児童生徒の流れを各担任に把握させておき、スムーズに接種が行われるように配慮する。

② 問診、接種、診察（視診、聴診）等の会場づくりや、検温等仕事の分担を行う

③ 事後の措置への対応

9 救急処置

(1) 学校における救急処置の意義

救急処置は学校における保健管理活動の中で重要な仕事であり、児童生徒に関わる全教職員が役割を分担して行う実践活動である。それとともに、その原因が児童生徒の生活行動にあるのか、学校の環境にあるのか検討し、原因を取り除くよう努めたり、問題点を見極めたりするための、校内全体の安全対策と安全教育が総合的に機能するような体制作りが必要である。

(2) 事故発生時の対応

まず第1に負傷者の生命の安全を考える。

・負傷者の苦痛と不安を和らげ、症状の悪化を防ぐために適切な処置を行う。

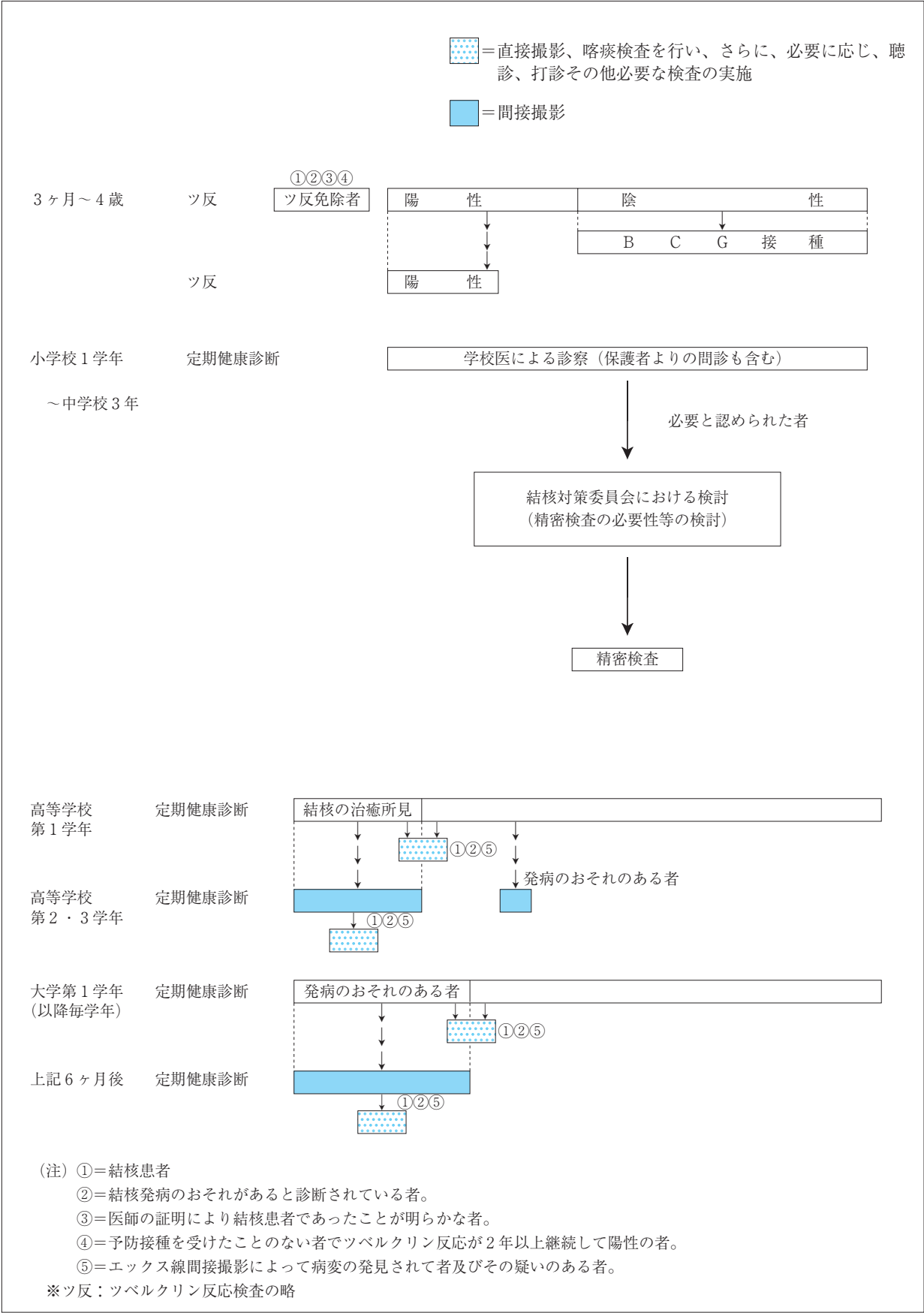
・救急車の手配は、けがや病状から判断し、必要と判断される場合は、児童生徒の生命尊重の立場から速やかに要請する。

・学校における救急処置（応急手当等）は、医師に渡すまで、または医療機関等へ送るまでとし、診断を疎外するような処置はしないようにする。

救急車を要請する場合の一例

呼吸や心拍停止、意識等がない、ショック症状、けいれん、激痛が持続する、多量の出血がある、骨が変形している、大きな開放創がある、広範囲の火傷があるなど重篤化の恐れがある場合

結核にかかる定期健康診断及び予防接種のフローチャート（平成15年4月現在）



「児童生徒の健康診断マニュアル」（財日本学校保健会 平成7年6月）及び

「定期健康診断における結核健診マニュアル」（財団法人日本学校保健会 平成15年2月）より作成

接種対象年齢

平成15年10月

	3 カ 月	6 カ 月	9 カ 月	1 歳	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳	6 歳	7 歳	8 歳	9 歳	10 歳	11 歳	12 歳	13 歳	14 歳	15 歳
ポリオ (2回)	↓		↓															
DPTⅠ期	↓	↓	↓		↓													
Ⅱ期														↓				
麻しん (はしか)				↓														
風しん				↓														
日本脳炎						↓	↓	↓				↓					↓	
B C G	↓																	

接種が定められている年齢

接種が推奨されている年齢

「予防接種と子どもの健康」(厚生労働省)より作成

(3) 学校における救急体制の整備

- ・家庭との連絡は誠意のある言葉と態度で、納得のいく説明をする。後日、「独立行政法人日本スポーツ振興センター」の書類を渡す。当事者、管理者は必ず立ち会うこと。
- ・養護教諭や学級担任は事故発生状況や、程度、容体、処置の時間的経過の記録をできるだけ詳細に取っておく。
- ・教育委員会への連絡(事故の程度により)の第1報はできるだけ速やかに行う。報告書の提出。
- ・事故の程度により対策本部を設置し、教職員の共通理解と窓口の一本化。
- ・今後の事故防止のため、指導と管理に万全を期す。
- ・「独立行政法人日本スポーツ振興センター」への給付手続きと関係書類の整備をする。

事故発生時には、とにかくだれもが動転しやすいものである。関係機関への連絡方法、教職員の役割分担、養護教諭不在時の対応、時間の経過にそっての記録、患者の移送方法等、落ち着いて手順よく対応できるよう、救急体制を整備しておく。そして緊急連絡網をつくり、電話や目につくところに掲示しておき、教職員に周知させることが大切である。

事件・事故発生に関しては、「学校への不審者侵入時の危機管理マニュアル」(文部科学省H.14.12)等を参考にして、日頃から救急体制を整えておくようにする。

(4) 保健主事の役割

- ① 養護教諭と連携をとり、傷病者の応急手当、記録の整備、状況把握をする。
- ② 心肺蘇生法や心臓マッサージ等の実技をマスターできるよう研修会を計画し、実施して事故発生時に対応できるようにする。
- ③ 児童生徒が、けがの応急処置の仕方を身に付けることができるようにしておく。また、血液の処理や対処のしかた等を理解させ、実践できるようにする。そのための行動ができるよう学級担任等に保健指導や保健学習の充実について助言する。
- ④ 事故発生時の緊急連絡網を分かりやすいところに掲示しておく。
- ⑤ 緊急連絡網は、毎年確認し、教職員に周知させる。

第2節 生活の管理

1 生活の管理の意義と内容

学校生活の管理の内容としては、児童生徒の健康生活の実践状況の把握・規正及び健康に適した学校生活の提供という二つの面が考えられる。

健康生活の実践状況の把握・規正については、近年、生活行動が関わって起こる病気が多くなってきていることや、基本的生活習慣を育てることが教育課題になってきていることを考えると、健康生活の実態を絶えず把握し、保健指導や保健学習にフィードバックし指導していくことの意義は大きい。

また、学習能率を高め、児童生徒が楽しい学校生活を送ることができるようにすることを重視した日課表や時間割の編成、遊びや運動、学校生活の情緒的雰囲気などに配慮する学校生活の管理も大切なことと考える。

2 健康生活の実態把握

健康生活の実態については、日常の観察、保健室の利用状況調査、疾病状況、欠席状況、生活情報調査、保健調査などにより把握することができる。心身の実態を把握することにより学校における問題点が明らかになってくる。それを学校保健計画に位置付け、保健指導や保健学習で指導したり、日常の健康観察にも活用していくことが大切なことである。また、問題を発見したときに授業中でも休み時間でも直ちに指導を行うなど、機敏に機会をとらえた指導も大切である。そのことにより、問題に気付いたり、なぜ問題なのか理解したり、さらに健康を保持増進する方法を身に付けたりすることができるからである。

3 学校生活の管理と保健主事

学校生活の管理の内容としては、①健康に適した日課表や時間割の編成、②休憩時間中の遊びや運動、③学校生活の情緒的雰囲気等が考えられる。1日の生活時間のうち1/3近くも占める学校生活が、児童生徒にとって快適なものであるためには、1日の日課が無理のないものであることが大切である。休憩時間には外へ出て運動したり、読書したり、友達と話をしたりする。そんな人間関係の中で児童生徒は友達との友情をはぐくみ、学校を愛し、友達を愛し、そして自分をも大切にできる心が育っていく。生活習慣の崩れは、時間の節目の対応がうまく行かないことによって起きることが多い。心引かれる活動を提供することによって生活リズムの確立へとつながっていくものである。ゆとりと充実の中での学校生活を送ることができるよう配慮したいものである。

保健主事は、養護教諭をはじめとする教職員と協力して、児童生徒の健康生活がより快適なものとなるよう、1日、1週間、1学期、1年の学校生活を見つめ、機会をとらえた指導の充実や年間の学校行事、週時程、日課表の改善などについて提案するなど積極的な役割を果たすことが必要である。

第3節 学校環境の管理

1 学校環境衛生の意義

児童生徒の健康を保持増進し、学習能率の向上を図り、心豊かな学校生活を送ることができるようするためには、健康的で快適な学習環境を作りあげることであり、そのための学校環境衛生活動は学校経営に重要な役割を担っているといえる。校庭や教室等の清潔・美化、施設・設備の清潔と正常なはたらき、身体に合った机や椅子、見えやす

い黒板と明るさ、快適な温度条件や空気の状態、静かで落ち着いた明るい雰囲気、おいしい、栄養に富んだ衛生的な学校給食等、満たされた環境が児童生徒に与える影響は大きいものがある。学校環境衛生活動は次のような意義をもっているといえる。

- ① 児童生徒の生命、健康を守り、育てる。
- ② 児童生徒の発育・発達を助長する。
- ③ 児童生徒の学習活動の効果を高める。
- ④ 児童生徒の豊かな情操を高める。
- ⑤ 児童生徒の安全を確保する。

また、換気や照明のあり方あるいは排水やごみの処理などを通して児童生徒は身近に環境衛生の大切さを理解し、改善していくなど環境教育にもつながるものである。

2 学校環境衛生の内容

- ① 学校環境の衛生的管理の内容と事後措置

児童生徒が心身ともに快適な条件の下で、学習し、健康で心豊かな学校生活を送ることができるようにするという観点から、学校環境の衛生的管理と美化等情操面への配慮の二つの内容が考えられる。

学校環境の衛生的管理については、「学校環境衛生の基準」（平成4年6月23日体育局長裁定）において、環境衛生活動を3つに分類している。すなわち、毎年時期を定めて、科学的、客観的に学校環境の実態を把握し、必要があれば適切な改善を行うなどの事後措置を講じる定期環境衛生検査（「定期検査」）、毎授業日、その実態を点検・把握し、その結果、常に衛生状態を保つように努め、また、必要があれば事後措置を講じる日常の環境衛生（「日常点検」）、必要があるときに行われる臨時環境衛生検査（「臨時検査」）である。主として定期検査は、学校薬剤師が行うが、検査機関に検査を依頼する場合もある。検査の結果に出てくるデータについては、学校薬剤師が専門的な立場で分析し、



（「学校環境衛生の基準」の解説（日本学校保健会）より）

(1) 学校環境衛生活動の進め方の基本

必要な指導助言を行っている。日常点検は、校務分掌等に基づいて授業開始時や授業中、または終了時などに主として感覚的に点検し、必要に応じて事後措置を行う。臨時検査は、①伝染病や食中毒の恐れがあり、または発生したとき、②風水害等により環境が不潔になったり汚染されたりしたときで、検査が必要とされるときに行い、定期検査に準じて行うものである。

美化等情操面への配慮の内容としては、校舎内外の美化、学校環境の緑化、動物の飼育、植物の栽培等の活動がある。

定期検査を行ったときには、必要に応じて、施設及び設備の修繕等、環境衛生の維持または改善の措置を講じなければならないとされている。

日常点検においてもそれぞれの検査基準に基づき、達成しなかったり、不備があったりした場合、速やかに、原因を究明し、基準の確保に努めることが大切である。

学校環境衛生活動の進め方としては次のような手順が考えられる。

- ① 環境衛生に関する情報を収集する。
- ② それに基づいて環境衛生の基本計画を作成し、学校保健計画に位置付ける。
- ③ 定期検査及び日常点検の環境衛生活動実施計画を作成する。
- ④ 立案に基づいて定期検査及び日常点検を実施する。
- ⑤ 定期検査及び日常点検の結果をまとめる。
- ⑥ 結果に基づいて事後措置を講じる。
- ⑦ 以上1～6までの評価を行い、要点を記録する。
- ⑧ 評価を次の計画の改善に生かす。

(2) 保健主事の役割

学校環境衛生活動は、学校のすべての教職員がそれぞれの職務の特性を生かし、校務分掌により役割を明確にし、学校経営の中で計画的に進めなければならないが、その中の保健主事の役割としては次のようなことが考えられる。

ア 教職員及び児童生徒への学校環境衛生活動に関する啓発活動の推進

イ 環境衛生に関する情報の把握・収集・整理・活用

- ・前年度の定期・臨時検査、日常点検の結果
- ・学校医、学校薬剤師等からの情報
- ・教職員による安全点検結果及び校内巡視からの情報
- ・教職員、児童生徒からの情報

ウ 環境衛生活動の学校保健活動への位置付け

- ・養護教諭との連携・協力
- ・学校医、学校薬剤師等の指導助言・協力

エ 養護教諭との協力による定期、臨時検査および日常点検の環境衛生活動実施計画の作成

オ 環境衛生活動の円滑な実施の推進

- ・項目によっては、教育活動の位置付けを明らかにし、児童生徒の参加についても積極的に考慮する

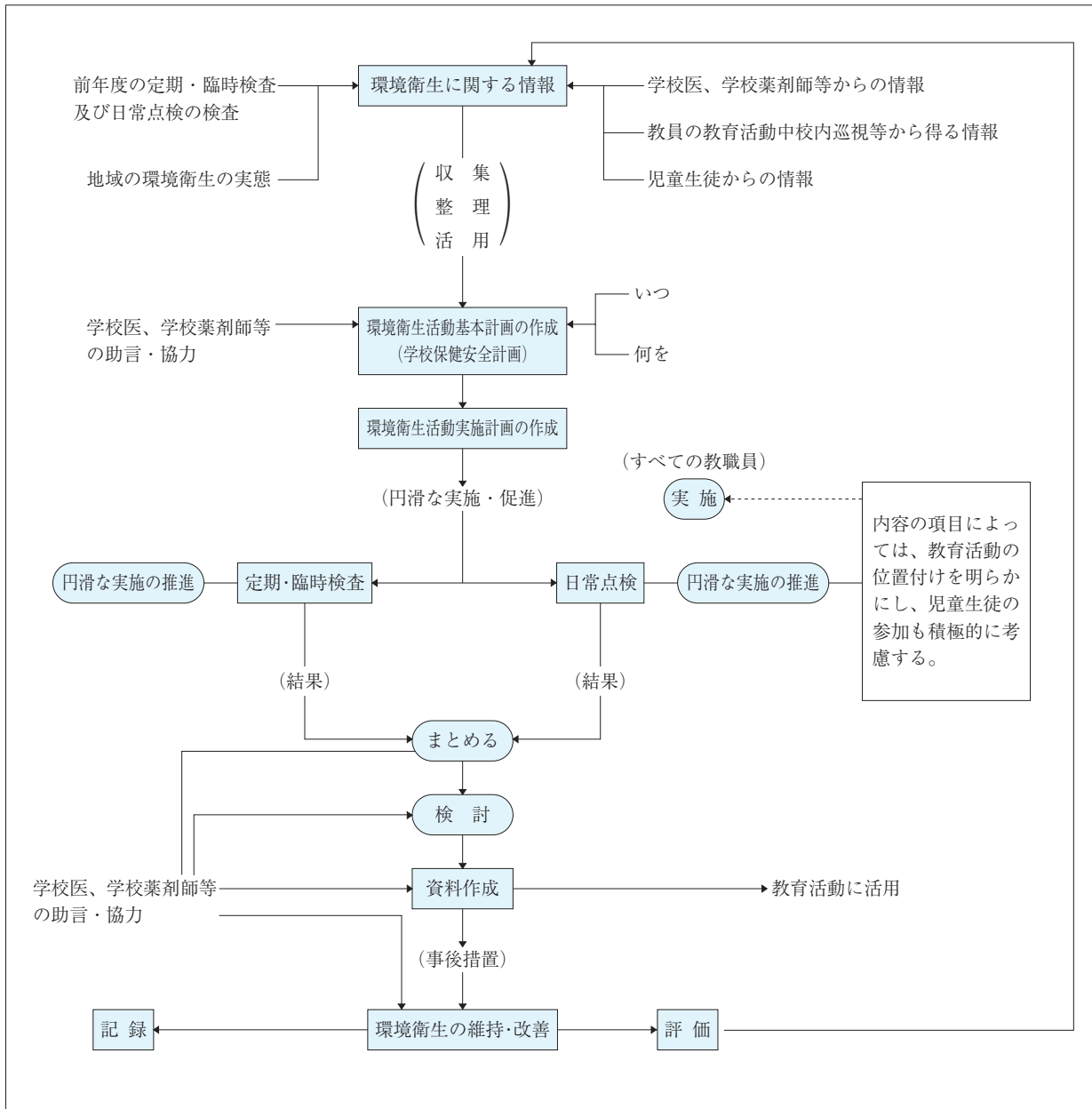
カ 検査活動のまとめ

キ 検査・点検活動の結果に基づいた事後措置実施の推進

ク これまでの活動の評価、要点の記録及び教育活動への活用

ケ 評価の活用及び一層の環境衛生の維持・改善の推進

学校衛生活動の進め方の基本



（「学校環境衛生の基準の解説」（財団法人日本学校保健会）より抜粋一部改変）

学校環境衛生基準の各項目のねらいと内容の概要（例）

項目	ねらい	検 査			主な基準及び検査項目等の要点
		定期検査	臨時検査	日常点検	
照度及び照明環境	光の環境作り 暗いところ、まぶしいところでは目の疲労を早めて学習能率の低下をきたすことから教室を均一の明るさと、良質な照明環境にすること	年2回（時期は学校で決める） 照度（黒板面・教室とも9ヵ所明るさの量を測定する） まぶしさ 照明環境（見え方に影響する室内の天井・壁・窓等の状態を調べる）	必要があるとき必要な内容を検査する	毎授業日 明るさと見え方 まぶしさ	照度基準は、日本工業規格照度基準（JIS Z9110:1979）に示されている下限値以上であること。ただし、教室及びそれに準ずる場所の照度の下限値は300ルクスとする。さらに、教室及び黒板の照度は500ルクス以上であることが望ましい。 ・教室及び黒板のそれぞれの最大照度と最小照度の比は10:1を超えないこと。やむを得ず超えた場合でも20:1を超えないこと。 ・テレビ及びディスプレイ画面の垂直面照度は100～500ルクス程度が望ましい。コンピュータ設置の教室やワープロ、ディスプレイ等を使用する教室の机上は500～1000ルクス程度、画面等に反射や影が見られないこと ・まぶしさの判定基準（黒板の外側15度以内の範囲に輝きの強い光源や、輝きの強い窓がないこと等）
騒音環境及び騒音レベル	校舎内外の騒音によって教育活動が妨げられないようにする	年2回 騒音環境 騒音レベル	必要があるとき必要な内容を検査する	毎授業日 教師の声が聞きにくいことがないか	教室内の等価騒音レベルは、窓を閉じているときは $L_{Aeq}50dB$ （デジベル）以下、窓を開けているときは $L_{Aeq}55dB$ 以下であることが望ましい。
教室等の空気	教室内の空気の快適さ・清潔を保つことによって、児童生徒の健康を維持し学習能力を高める	(1) 温熱及び空気清浄度及び (2) 換気については毎学年2回定期に行う。 (3) ホルムアルデヒド及び揮発性有機化合物については、毎学年1回定期に行う。（ただし、著しく低濃度の場合は、次回から測定は省略することができる） (4) ダニ又はダニアレルゲンについては、毎学年1回定期に行う	必要があるとき必要な内容を検査する	毎授業時不快な刺激や臭気がないか 換気が適切か 冬期の採暖	(1) 温熱及び空気の清浄度 ア 温度：冬期10℃以上、夏期30℃以下であることが望ましい（また、最も望ましい温度は冬期では18～20℃、夏期では25～28℃であること） イ 相対湿度：30～80％であることが望ましい。 ウ 二酸化炭素：換気の基準とは室内は1500ppm（0.15％）以下が望ましい。 エ 気流：人工換気の場合0.5m/秒以下が望ましい。 オ 一酸化炭素：10ppm（0.001％）以下であること。 カ 二酸化窒素：0.06ppm以下であることが望ましい。 キ 浮遊粉塵：0.10mg/m以下 ク 落下細菌：1教室平均10コロニー以下であること。 ケ 実効輻射温度：黒球温度と乾球温度の差は5℃未満が望ましい。 (2) ホルムアルデヒド及び揮発性有機化合物（両単位換算は25℃） ア ホルムアルデヒドは、 $100\mu g/m^3$ （0.08ppm）以下であること。 イ トルエンは、 $260\mu g/m^3$ （0.07ppm）以下であること。 ウ キシレンは、 $870\mu g/m^3$ （0.20ppm）以下であること。 エ パラジクロロベンゼンは、 $240\mu g/m^3$ （0.04ppm）以下であること。 オ エチルベンゼンは、 $3800\mu g/m^3$ （0.88ppm）以下であること。 カ スチレンは、 $220\mu g/m^3$ （0.05ppm）以下であること。

					こと。 (3)換気 換気回数は、40人在室、容積180m ³ の教室の場合、幼稚園・小学校2.2回/時以上、中学校3.2回/時以上、高校4.4回/時以上
飲料水の管理	飲料水の適切な維持管理を行い、衛生的で安全な水を供給する	水道水 年1回 井戸水等 毎月1回 併せて、水道法第3条第6項に規定する専用水道が実施すべき水質検査の項目について毎学年1回定期を行う 1 水質 2 施設・設備	必要があるとき 必要な内容を検査する 伝染病、食中毒の発生の恐れや発生したとき 風水害等により環境が不潔になり、または汚染され、伝染病発生の恐れがあるとき	毎授業日 遊離残留塩素 給水栓水の外観、臭気、味等に異常がないか	1 水質 水素イオン濃度は5.8以上8.6以下であること。臭気は異常でないこと。外観はほとんど無色透明であること。大腸菌又は大腸菌群は、検出されないこと。遊離残留塩素は、0.1mg/ℓ（結合残留塩素の場合は0.4mg/ℓ）以上であること等。 ★基準の本文を参照のこと 2 施設・設備 給水源の種類、構造・機能、材料・塗装、故障等の有無、清潔状態、塩素消毒設備等。
雨水等利用施設における水の管理	飲用以外の用途に供する用水等の再利用水の衛生的な管理	毎学年2回 Ⅰ水質 Ⅱ施設・設備	必要があるとき 必要な内容を検査する	毎授業日	定期検査の判定基準は、 (1)水素イオン濃度は5.8以上8.6以下であること (2)臭気は異常でないこと (3)外観はほとんど無色透明であること (4)大腸菌又は大腸菌群は検出されないこと (5)遊離残留塩素は0.1mg/ℓ（結合残留塩素の場合は0.4mg/ℓ）以上であること など。
学校給食の食品衛生	施設・設備が衛生的で、その機能が十分果たされ、また、給食用の食材料が、新鮮かつ清潔でその取扱いも適切であること	毎学年1回、2～5は年3回 1 学校給食施設 2 学校給食設備及びその取扱い状況 3 学校給食従事者の衛生管理状況及び検食、保存食の状況 4 学校給食用食品等の検収・保管の状況	必要があるとき 必要な内容を検査する 食中毒の発生の恐れや発生したとき 風水害等により環境が不潔になり、または汚染され、伝染病発生の恐れがあるとき	毎給食日 第7票を参考に して実施し、毎日記録する	1 給食施設の構造及び付属施設の管理が衛生的であるか。また、能率的であるか（第1票を参考に） 2 給食従事者用の手洗いの施設、使用水、シンク、食器類、食器洗浄状況、食器消毒及び保管状況、調理機器、器具類及び保管状況、包丁及びまな板類、冷蔵庫、冷凍庫、保管庫及び保管場所、温度計及び湿度計、残菜入れの有無、日常点検の記録の有無について行う 3 ①給食従事者の健康管理（健康診断は年3回、検便は月2回以上実施、健康状態に常に注意） ②検食の実施と記録。保存食は、原材料及び調理済み食品を食品毎に50g程度ずつ清潔な容器（ビニール袋等）に密封して入れ、専用冷凍庫に-20℃以下で2週間以上保存し、記録。原材料は洗浄・消毒等をしないで保存する。 ③児童生徒の栄養指導や盛りつけの目安とする「展示食」を保存食と兼用していないこと。 ④使用水について日常点検で異常を認め、又は残留塩素濃度が基準に満たない場合は、再検査を行い、適と判定し、水を使用した場合は、使用水1ℓを保存食用の冷凍庫に-20℃以下で2週間以上保存されていること。 4 第5票を参考に、学校給食用食品等の日常の検収・保管の状況及び不良品が検出されたときの事後措置の記録を調べる。

		5 学校給食における衛生管理体制及び活動状況	必要があるとき必要な内容を検査する		5 第6票を参考に、給食における衛生管理体制の整備、学校保健委員会等の活動、日常的な点検、指導、助言等の実施などについて実施し、判定する。
水泳 プールの管理	プール水が衛生的で施設・設備に破損や故障がないく正常に機能し、清潔、かつ安全であること	毎学年1回プールの使用期間中に行う。水質については、使用日数の積算が30日を超えない範囲で少なくとも1回行う。総トリハロメタンについては、使用期間中に1回以上、適切な時期に行う。 1 プール本体の衛生状態等 2 附属施設・設備の管理状況・衛生状況 3 浄化設備及びその管理状況 4 消毒設備及びその管理状況 5 照度・換気設備及びその管理状況 6 水質 7 入場者の管理状況 8 日常の管理状況		プール使用中毎日プール水の管理（有機残留塩素は1時間に1回以上測定、濃度が0.4mg/ℓ）以上また1.0mg/ℓ以下。透明度水素イオン濃度使用状況 附属施設・設備、浄化設備及び消毒設備等清潔で破損や故障がないか 健康観察	(1) 本体の衛生状態 プール、プールサイド及び通路は、清潔でプール水を汚染する原因がないこと。 (2) 附属施設・設備の管理状況・衛生状態 ア 排水口及び循環水の取り入れに口には、堅固な格子鉄蓋や金網を設けてネジ・ボルト等で固定するとともに、吸い込み防止な金具等を配置すること。また、蓋等を固定する場合には、蓋等の欠損、変形、ボルト等固定部品の欠落・変形等がないか確認すること。 イ 足洗い、シャワー、腰洗い、洗眼・洗面、うがい等の施設・設備及び専用便所等は、入泳人員にたいし十分な能力を有し、故障等がなく、衛生的であること。専用の薬品保有庫の出入口はみだりに立入りできないような構造であること。 (3) 浄化設備及びその管理状況 ア 循環浄化式の場合には、ろ材の種類、ろ過装置の容量及びその運転時間が、プール容積及び利用者数に比して十分であり、その管理が常時確実に行われていること。循環ろ過装置の処置の処理水質は、その出口付近における濁度が、0.5度以下であること（0.1度以下が望ましい） イ オゾン処理設備・紫外線処理設備を設ける場合は、安全面にも十分な構造設備であること。 オゾン発生装置についてはプールの循環設備におけるオゾン注入点がろ過器または、活性炭級着装置前にある方式ものを使用すること。又、プール水中にオゾンは検出されないこと。 浄化設備がない場合は、汚染を防止するために1週間に1回以上換水し、換水時にプールを十分に清掃していること、また、腰洗い槽を設置することが望ましい。 (4) 消毒設備及びその管理状況 塩素剤の種類は、塩素ガス・次亜塩素酸ナトリウム液・次亜塩素酸カルシウム、塩素化イソシアヌル酸のいずれかであること。 塩素剤の注入は、連続注入式であることが望ましく、この場合塩素濃度の分布が均一になるように注入配管が配慮され、安全適切な方法で使用されていること。 また、連続注入式でない場合であっても、残留塩素濃度が均一が維持されていること。 (5) 照度及び換気 ア 屋内プール水平照度は、200ルクス以上が望ましい。 イ 屋内プールの空気中二酸化炭素濃度は、0.15%以下が望ましい。 ウ 屋内プールの空気中塩素ガス濃度は、0.5ppm以下が望ましい。 (6) 水質

					ア プールの原水は、飲料水の基準に適合するものであることが望ましい。 イ 水素イオン濃度は、pH 値5.8以上8.6以下であること。 ウ 濁度は2度以下であること。 エ 遊離残留塩素濃度は、プールの対角線上3点以上を選び、表面及び中層の水について測定し、すべての点で0.4mg/ℓ以上であること。また、1.0mg/ℓ以下であることが望ましい。 オ 過マンガン酸カリウム消費量は12mg/ℓ以下であること。 カ 総トリハロメタン濃度は、0.2mg/ℓ以下であることが望ましい。 キ 大腸菌群は、検出されてはならない。 ク 一般細菌数は、1 ml中200コロニー以下であること。 (7) 入場者の管理状況 事前の清潔な使用方法の指導と実践。健康状態の把握。 (8) 日常の管理状況 日常の管理状況、日常点検が確実に行われ、管理状況が良好であること
排水の管理	校地及び校舎の排水を適正及び速やかに外部へ排水するとともに学校周辺の生活環境を汚染させないようにする	毎学年1回 1 プールの排水 2 水飲み・洗口・手洗い場及び足洗い場等の排水 3 給食施設等の排水 4 雨水の排水 5 排水の施設	必要があるとき必要な内容を検査する	毎授業日 清掃が十分行われていて、 ・衛生的であること ・排水状態がいいこと ・悪臭がないこと	1 残留塩素を低濃度にし、確認を行うこと等適切な処理が行われていること 2～4 円滑な排水 5 施設・設備に故障がなく円滑に機能していること
学校の清掃	生活の場、学習の場である環境を衛生的、心理的に良好な状態に保つ	毎学年3回 1 校地・校舎の清潔状況 2 清掃の実施状況	必要があるとき必要な内容を検査する	毎授業日 清潔である清掃が的確に行われている	1 汚れ及び破損がなく、紙くず、ごみ、ガラス片及び釘などが散乱していない。排水が良好。緑化され、整頓、美化されている。 2 清掃用具の保管状態が良好で、日常の清掃及び大掃除が的確に行われている。 3 飼育動物の施設・設備に汚れがあったり、破損がある場合は、清掃方法の改善や徹底を図るとともに、補修する等の適切な措置を講じるようにする。
机・いすの整備	身体に適合した机、いすの整備とともに衛生上、危険防止等の管理	毎学年1回 机・いすの整備	必要があるとき必要な内容を検査する	毎授業日 身体に適合した机、椅子が使用されている 清潔で汚れや破損がない	適合状況、破損及びよごれなどの管理状況 机面の高さは、座高/3＋下腿長、いすの高さは、下腿長であるものが望ましい
黒板の管理	見やすく、書きやすく消しやすい等適合するかが管理	毎学年1回 黒板の管理	必要があるとき必要な内容を検査する	毎授業日 よく拭き取られ、周辺も、黒板消しも清潔	黒板面の色彩が無彩色では1ヵ所でも明度が3を、有彩色では4を越えないこと。黒板面の摩滅が1ヵ所でも光るような箇所がないこと

水飲み・洗口・手洗い場・足洗い場の管理	水飲み場・洗口場・手洗い場・足洗い場を清潔かつ衛生的に使うことができるよう管理する	毎学年1回水飲み・洗口・手洗い場・足洗い場の管理	必要があるとき必要な内容を検査する	毎授業日周辺の清掃がよく行われ、清潔で、施設・設備に故障がない	整備・施設に故障がなく、清潔であること
便所の管理	便所を清潔にかつ衛生的に保つ管理の徹底	毎学年1回便所の管理	必要があるとき必要な内容を検査する	毎授業日清潔、臭気がない、故障がなく衛生的	便所、附属設備・施設に故障や不備がなく、清潔であること ハエの生息がなく、臭気がないことが望ましい 手洗い施設は、流水式で便所専用のものがあること。
ごみの処理	ゴミの衛生的な管理及び減量、再利用、再資源化の徹底	毎学年1回ごみの処理	必要があるとき必要な内容を検査する	毎授業日処理方法が適切 周辺の清潔	ごみの集積、保管等について適切に処理され、衛生的であること 〔ごみの区分等〕 厨芥、雑芥、ガラス・金属くず等及び減量、再利用、再資源化できるもの等、地方自治体の集積、処理方法及び処理回数に応じて区分されて集積されていること。 〔ごみ容器等の材質・構造・形式〕 厨芥を入れる容器は、耐水材料でできており、密閉できるふたがあるものとする。また、雑芥を入れる容器も密閉できるふたのあるものが望ましい。 〔ごみの保管場所と処理方法〕 ごみの保管場所は、整理され衛生的であること。 ごみの処理方法は、収集による場合にあっては定時に収集が行われ確実に処理されていること。 学校でのごみの処理については、地方自治体の関係部局の助言を得る等、適切な方法で行われていること。 〔ごみ容器等の配置・清潔〕 ごみ容器等は、校内の所要の場所に配置されており、周は清潔であること。 〔ごみ容器等のネズミ、衛生が害虫等の状況〕 ごみ容器等について、ハエ・ゴキブリ等及びネズミが発生又は出没していないこと。 〔減量、再利用、再資源化の状況〕 ごみの減量に努めること。また、ごみのうち減量、再利用、再資源化できるものは分けて集積し、活用を図ることが望ましい。
ネズミ、衛生害虫等	衛生的な環境の維持と媒介する疾病の予防	毎学年1回ネズミの生息衛生害虫等の生息	必要があるとき必要な内容を検査する	毎授業日ネズミ、ハエ、チョウバエ、蚊、ゴキブリ等の生息が見られないこと	検査はネズミ、衛生害虫等の生息、活動の有無及びその程度等について行う。 ネズミ、衛生害虫等の生態に応じてその発生の有無を調べる。 〔ネズミの穴、糞、毛等の有無〕 給食施設、倉庫、厨芥置場等にネズミの出入りする穴、糞、毛等が認められるかどうかを調べる。 〔ネズミの足跡の有無〕 ネズミの通路は一定しているので壁面等に痕跡が認められるかどうかを調べる。 〔食害の有無〕 食料を保管し、又は取り扱う場所で、食品等の食害が認められるかどうかを調べる。 〔衛生害虫等〕 ハエ：厨芥置場、くみ取り便所及び飼育動物の施設・

					設備等で幼虫が認められるかどうかを調べる。 チョウバエ：浄化槽、雑排水槽等のスラム上に幼虫が認められるかどうかを調べる。 蚊：水泳プール、防火用水槽、池、水たまり、雑排水槽等に幼虫の生息が認められるかどうかを調べる。 ゴキブリ：給食施設、食品倉庫、冷蔵庫の裏等に潜んでいるので、糞、幼虫等が認められるかどうかを調べる。
--	--	--	--	--	---

3 学校環境の美化等情操面への配慮と保健主事の役割

学校環境の美化等情操面への配慮については校舎内外に美化、学校環境の緑化、動物の飼育・植物の栽培等により、児童生徒の興味を喚起し、美的心情を育成して心の安定を図るといった活動が考えられる。清掃が行き届き四季の変化のうつろいを肌で感じられる学校、さまざまな草花や木々に囲まれた緑豊かな美しい環境、自分たちが花を育てる、動物を飼育するといった活動は命をはぐくむ活動であり、命を大切にす

る心情を育てる活動でもある。落ち着いたよい環境は生活習慣にもよい影響を及ぼし、学習の能率を上げ、情操面とともに落ち着いた心もはぐくみ、安全面においても児童生徒に与える影響は大きいものがある。また自分たちの学校、自分たちの教室という意識も芽生えてくる。

保健主事の役割としては、広く学校全体の環境に心を配り、学校環境衛生の定期や臨時の検査、日常点検の活動とも連動させ、特に特別活動との連携を図り、教育活動全体を通して、学校の美化や環境教育が進められていくよう資料を提供するなどの配慮をすることも大切である。

〈参考文献〉

文部省	「小学校保健指導の手引（改訂版）」	大日本図書	平成6年3月
文部省	「小学校歯の保健指導の手引（改訂版）」	東山書房	平成4年2月
（財）日本学校保健会	「健康的で快適な学校環境を目指して－学校環境衛生基準の解説－」		平成6年3月
（財）日本学校保健会	「学校環境衛生の基準の解説（日常点検編）」		平成6年3月
（財）日本学校保健会	「歯・口の健康づくりをめざして」		平成7年3月
（財）日本学校保健会	「児童生徒の健康診断マニュアル」		平成7年3月
（財）日本学校保健会	「学校における結核管理マニュアル」		平成5年3月
厚生省	「予防接種と子どもの健康」		平成6年9月
全国学校保健主事会	「保健主事・保健主任のための学校保健必携（改訂版）」	ぎょうせい	平成7年3月
（財）日本学校保健会	「保健室における相談活動の手引」		平成7年3月
養護教諭実務研究会編	「養護教諭－毎日の執務とその工夫」	第一法規出版	平成4年10月
（財）日本学校保健会	「心疾患児 新・学校生活管理指導のしおり」		平成14年3月
（財）日本学校保健会	「学校保健活動推進マニュアル」		平成15年2月
（財）日本学校保健会	「定期健康診断における結核検診マニュアル」		平成15年2月
文部科学省	「学校への不審者侵入の危機管理マニュアル」		平成15年2月
文部科学省	「色覚に関する指導の資料」		平成15年5月
文部科学省企画監修	日本体育・学校健康センター 「熱中症を予防しよう」		平成15年6月
文部科学省	「健康的な学習環境を確保するために」		平成14年2月

第6章 学校保健に関する組織活動

学校保健活動は極めて内容が多方面にわたるとともに、多くの人々の協力を得ながら展開される教育活動であるといえる。例えば、6月末までに行われる定期健康診断をみても、養護教諭、学級担任をはじめとする全教職員でかわることになる。また、事後措置においては、各家庭、地域の医療機関・団体等の協力も必要とされる。さらに、保健管理の面でいえば、学校医、学校歯科医、学校薬剤師のみならず、地域の保健所、医療機関、研究機関などの協力を得なければ効果が上げにくいものが多い。このような学校保健活動の特質から考えると、それに携わっている人々の共通理解を図り、共通の目標に向かって有機的な連携による、組織的な活動が必要になってくる。そして、児童生徒の健康の保持増進に向け、学校生活と家庭や地域の生活との時間的・場所的統一が重要であり、最終的には教育目標の達成に統合されていくものでなくてはならない。

組織活動としてその機能を発揮するには、まず、①〔校内における教職員の協力体制を確立する〕ことが先決であり、よりその効果を高めるには②〔家庭との連携〕及び③〔地域社会や関係機関との連携〕が大切である。また、それらの機能を統合・発展させるための④〔学校保健委員会の組織化と運営の活性化〕が望まれる。保健主事は、これら組織的活動が円滑に展開されるよう教職員や各関係者との調整と、計画・準備・資料作り等において、企画力、リーダーシップを発揮することが期待される。

第1節 教職員の協力体制の確立

1 校内体制づくり

・ 共通理解と役割の明確化

学校における保健管理と保健教育が有機的に関連付けられ、その成果をあげるには組織活動として展開されることが必要であり、そこに学校経営の責任者としての校長の手腕が発揮される。

組織活動とは、全教職員が学校保健に関する共通理解に立ち、保健主事、養護教諭を中心にそれぞれの責任を明確にし、互いに綿密な連携を保ちながら、協力して活動していくことである。その中核としての保健主事の役割は重要である。

学校運営組織としては、保健部、保健安全部、健康教育部といった「部」として位置付けられることが多く、他の校内組織（生徒指導部、特別活動部、教育相談部、いじめ、不登校対策委員会等）との綿密な連携を図るとともに、それぞれが受け持つ役割を明確化することにより、組織的な活動として機能を発揮することが期待できる。

・ 保健活動の学級での具現化

一方、児童生徒一人一人に働きかけるのは、学級担任である。学級経営案に児童生徒の健康状態や健康に対する取り組み、保健指導の重点や学級環境の整備などに関する事柄がはっきり位置付けられるよう学年会や学級に働きかけていく。このことは、保健活動の学級での具体化という視点からも大切なことである。

・ 学校医、学校歯科医、学校薬剤師等

また、学校医、学校歯科医、学校薬剤師あるいは学校栄養職員の専門性が充分発揮されるように教職員との懇談会を開催したり、校内研修の一環として話し合う機会を設けることは、教職員の意識高揚にも生かされていく。さらに、PTA活動においても、保護者の理解が得られるように、PTA担当の渉外部門との連携も必要になってくる。

2 日常活動での広がり

日常の保健活動をとらえてみると、学級で行う保健指導、健康観察、清掃指導、学校環境衛生の日常点検、昼食後の歯みがき、心と体の健康に問題をもった児童生徒への相談・指導など活動範囲は様々である。これらが学校保健活動として有機的に機能を発揮

・ 日常活動のポイント

するために、保健主事がリーダーシップをとりつつ、組織活動としての調整役となって活動することが重要である。

保健主事の日常活動のポイント

活動内容	保 健 指 導
保健指導のための情報の提供	年間指導計画に基づき、月ごとや週ごとに、題材のねらいや内容の展開に当たって必要な資料を提供し、教師の意識を高めるとともに、質の高い指導への働きかけを行う。
清掃活動	日常使用する場所や施設用具などの清掃や整備に関心をもち、清潔で落ち着いた環境をつくる態度や習慣を身に付ける。集団活動を通して協力、責任、奉仕などの好ましい社会的態度を育てる上で重要な教育的意義をもつものである。清掃活動のねらいや順序などの要領を作成し、教職員の共通理解を図って徹底する。
健康観察	児童生徒がその日一日を健康に学校生活が送れるかどうかを把握することは、教育効果の確保や事故防止の上から欠くことができない。とりわけ、朝の健康観察は重要で体調の悪い状態、欠席者と欠席理由の確認などは、朝の時点で明確にし、適切な事後措置がとれるようにしておく。「健康観察のしおり」などを作成し、教職員の共通理解を図り、毎日励行するように働きかける。
学校環境衛生の日常点検	教室等の清潔の保持に努めるとともに、換気、採光、照明及び保温並びに飲料水、学校給食用の食品及び器具、ごみ処理場、便所等の衛生管理を適切に行い、環境衛生の維持または、改善を図らなければならない。これらは日常の清掃活動の中で分担し、処理できるもの、学級担任・学校給食担当部門・養護教諭が分担するものがあるので、学校薬剤師の参画を得て日常点検の観点を明確にし、誰が、何を、どのように行うかはっきりさせておく。
昼食後の歯みがき	小中学校においては、昼食後に「さわやかタイム」「ブラッシングタイム」を設けて歯みがきの時間を設けている場合がある。洗口場の整備に努める。
心と体に問題のある児童生徒の相談・指導	保健室を訪れる児童生徒の実態をよく把握し、養護教諭と生徒指導担当教員、教育相談担当教員、学級担当等との連携を図り、適切な対応ができるように配慮する。養護教諭が健康相談活動のための研修に参加するときは積極的に支援する。
養護教諭との協力	日常の保健活動を進める上で、養護教諭の専門性が随所に発揮できるよう十分配慮をする。

3 校内研修

各教職員が学校保健活動に対する認識を高めるとともに、健康に関する知識や保健指導の指導方法や指導技術の向上を図る研鑽は健康課題の解決につながる。校長をはじめとする各教職員が校務分掌上の他の委員会（部会）等により、連携を取りつつ校内研修を進める上でも、保健主事は連携の要として活躍が期待される。

・ 授業等研究会

校内研修の一環として、保健指導の授業研究を計画し、より実践的な働きかけをすることも有効な手だてである。研究授業にチーム・ティーチングで養護教諭も参加し、保健指導の面からの指導のあり方を追究していくのも一方法であろう。また、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、保健所員等の専門家の講話、実習や演習、事例研究を行うことなども有効な研修になるであろう。

第2節 家庭との連携

1 基本的な生活習慣の形成

児童生徒のライフスタイルにおける生涯の健康づくりを推進していくには家庭・地域との密接な連携を図ることが不可欠である。健康に関する基礎的・基本的なしつけや態度・習慣の形成は、特に家庭における保護者の養育態度に負うところが大きい。また、学校週5日制に伴い、家庭教育力の向上が望まれている。

・家庭への啓発

保健教育は、食事・休養・睡眠・運動などの健康な生活の実践に関すること、むし歯や近視・インフルエンザなどの病気に関すること、健康診断に関すること、性的な発達の適応に関することなど多方面にわたっているが、これらの指導を通しての実践的な態度・習慣は家庭生活で身に付いていくものである。そのためには学校と家庭との役割を分担し、実践していくことを保護者に啓発していく必要がある。家庭の実態を考慮し、保護者の意見を的確に把握しながら、健康習慣が身に付くように継続的に働きかけていくことが大切であり、その啓発には次のようなものがある。

- ①学校保健委員会をはじめ、保護者会、授業参観・家庭訪問や地域懇談会などの機会に学校の方針を説明する。
- ②「学校だより」「保健だより」「学年・学級通信」等各種通信を活用して、学校保健活動について啓発に努め、理解を深めていくとともに、健康な習慣の実践化に努めるように働きかける。
- ③定期健康診断の事後措置の指示は、単に治療の指示にとどめないで、日常生活行動の改善・向上に関する内容を加える。

2 P T Aとの連携

教師と父母が共通理解を深め、児童生徒の健康の保持増進に対する態度や習慣の変容を図るには、組織としてのP T Aに働きかけ、協力を仰ぐことも大切であるといえる。

- ・ P T Aの広報誌等への健康づくりのための知識や啓発
- ・ P T Aの広報誌等への保健活動の方針や内容の周知
- ・ 成人教育部などの主催による研修会時に生涯健康思想の普及と啓発
- ・ P T A活動の一環として健康問題に関する講演会の開催

第3節 地域社会との連携及び学校間の連携と交流

1 地域関係機関・団体との連携

学校保健活動は、児童生徒の健康に係る地域関係機関・団体の人々の協力なしにはその成果を期待することはできない。地域の保健所、医師会、歯科医師会、薬剤師会、市町村保健課等地域にある関係機関・団体に働きかけて交流・連携を密にしておき、適切な協力を得られるようにしておく。このことは、健康相談や学校環境衛生検査の実施・事後措置の円滑化はもとより、学校の健康教育の推進・充実になくてはならない「地域の教育資源」である。

例えば、保健所や市町村保健課等が行う保健事業を通して、学校での保健指導を充実させていくことができるし、予防接種や感染症対策ではその協力・連携があつてこそ、対処も適切に進められ予防効果も高まる。また、地域で実施されている健康づくりや心や性に関する相談事業などとの連携により、専門的な情報や協力・支援を受けることもできる。

2 学校間の連携と交流

・開かれた学校

地域に生まれて育った子どもたちは、幼稚園（保育園）、小学校、中学校そして高等学校等へ進んでいく。彼ら一人一人はそれぞれ健康についての特徴をもっており、それを確実に把握することとあわせ、それらの情報や資料が児童生徒の健康の保持増進のために継続され積み上げられてこそ、個々の指導に生かすことができ、成果を上げることができる。児童（園児）生徒一人一人に一貫した健康教育を進めるためにも、地域内にある同種の学校相互の連携はもとより、異種校間（幼稚園－小学校、小学校－中学校、中学校－高等学校など）の連携・交流が必要である。

・地域学校保健組織活動

開かれた学校の促進は「地域や学校の実態等に応じ、家庭や地域社会との連携を深めるとともに、学校相互の連携や交流を図ることにも努めること」が今次学習指導要領改訂の大きな特徴の一つになっている。学校教育と家庭教育や社会教育とが、それぞれに機能を発揮しつつ、相互に補完し合う必要がある。

地域の児童生徒に共通する健康課題の解決を図るため、学校間の連携や地域の関係機関・団体等との連携を図ることは、学校保健委員会の充実につながり、児童生徒の健康の保持増進にも寄与することになる。

学校医、学校歯科医、学校薬剤師、保健所、関係医療機関だけでなく、幼稚園・小学校・中学校及び高等学校の代表者、地域関係団体をも巻き込んで、児童生徒の生活全般にわたって取り組むために「地域学校保健委員会」を組織している地区もある。会議だけでなく、時には幼・小・中・高校で授業公開を行って、異種校間の意見を聞いたり、地域で活躍している人たちの話を聞いたりする機会を設定している例もある（「地域学校保健委員会のしおり」参照）。

第4節 学校保健委員会の活性化

1 学校保健委員会の沿革

学校保健委員会の設置が促進されるようになったのは、昭和24年11月文部省より「中等学校保健計画実施要領（試案）」が出されてからであった。実施要領（試案）では次のように述べられている。

校長の諮問機関として出発し、協議事項は学校保健計画の立案と実施に関することを中心に、児童生徒の健康の保持増進に関係のあるすべての分野の代表によって組織され、決定事項から実行されうる。

その後、昭和33年に学校保健法が公布されたのを機会に、『学校保健法および同法施行令等の施行にともなう実施基準について』（昭和33年6月16日文体保第55号）の体育局長通達がなされた。学校保健委員会の開催及びその活動の計画についても、学校保健計画に盛り込んで、年間を通じて計画的に実施すべきことを示している。

さらに、昭和47年12月20日文部省保健体育審議会の答申において、

学校における健康の問題を研究協議し、それを推進するための学校保健委員会の設置を促進し、その運営の強化を図ることが必要である。

と指摘している。これは学校保健活動の推進に機能していない現状を打開するため、「学校における健康の問題の研究協議と児童生徒の心身の健康づくりの推進」に重きを

置いた提言でもあった。

その後、学校保健委員会について文部省がそのあり方や運営について指針を示したものに「小学校歯の保健指導の手引」（昭和53年、平成2年改訂）や「小学校保健指導の手引」（昭和48年、平成6年改訂）があり、多様化する学校保健の諸課題に対処するために単なる審議の機関としてではなく専門事項の研究や実施上の諸問題を協議するなど、学校保健の推進的役割をもつ委員会としてその積極的役割を担うものとなった。

また、平成9年9月の保健体育審議会答申でも、次のようにその運営の強化を図ることが提言されている。

（学校保健委員会・地域学校保健委員会の活性化）

学校における健康の問題を研究協議・推進する組織である学校保健委員会について、学校における健康教育の推進の観点から、運営の強化を図ることが必要である。その際、校内の協力体制の整備はもとより、外部の専門家の協力を得るとともに、家庭・地域社会の教育力を充実する観点から、学校と家庭・地域社会を結ぶ組織として学校保健委員会を機能させる必要がある。

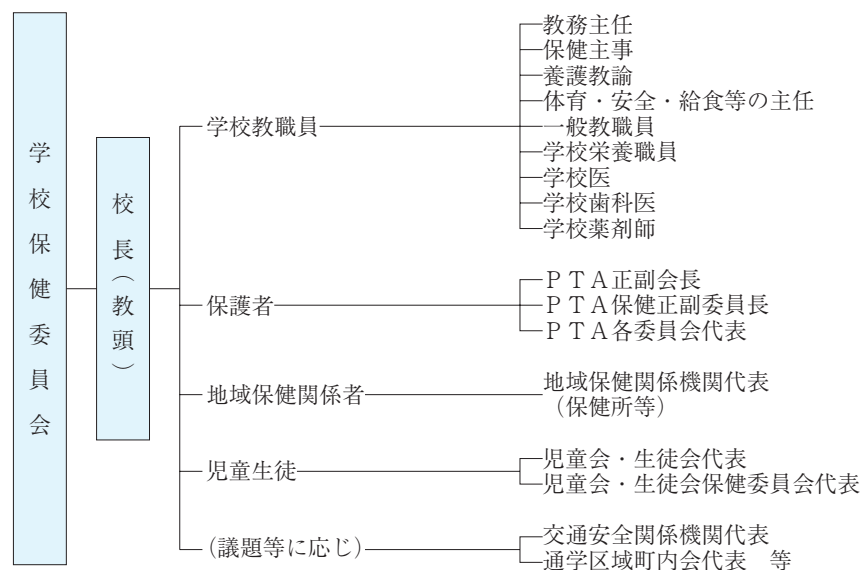
さらに、地域にある幼稚園や小・中・高等学校の学校保健委員会が連携して、地域の子どもたちの健康問題の協議等を行うため、地域学校保健委員会の設置の促進に努めることが必要である。

2 組織と運営

（1）組織構成

学校保健委員会の組織は固定的、画一的にとらえるのではなく、学校が当面している問題を解決するのにふさわしい、より機能的な組織を考え、その年度の方針に即して弾力的に、年々改善を加えていくようにすることが望まれる。構成員についても、保護者はもちろん、児童生徒の行動にかかわる問題を協議する機会が多いことから、児童生徒を参加させ、彼らがもっている問題や今後の行動のあり方を示唆していることが必要であらう。

組織構成の例



(2) 企画・運営

・議題の選び方

学校保健委員会は学校と家庭・地域を結ぶ絶好の機会であるので、保健主事がその中心となり企画・運営に当たるようにする。

議題の選び方については、できるだけ具体的な議題に絞り、現状の問題をとらえ、その解決のための協議を行う。たとえば、むし歯の問題を取り上げるとき、「むし歯の予防」という取り上げ方ではなく、「むし歯の治療促進について」「歯みがきの励行について」というように解決の方向をとらえるようにする。議題収集については以下参考。

- ・児童生徒の健康上の問題や課題を的確につかむには、ライフスタイルにおける生涯の健康づくりの観点から現在の学校の健康づくりを考える。
- ・定期健康診断結果から注目したい項目を取り出し、その経年推移、地域的比較をする。
- ・補助調査や追跡調査を行う。
- ・保護者や教師のつぶやきから拾う。
- ・児童生徒の日常の活動や言葉から拾う。

課題として取り上げられる具体例

①学校保健安全計画に関する事項 ・計画・実施・評価に関する反省やまとめ ・今年度の重点についての反省と評価 ・次年度の重点の決定 ②定期健康診断の実施及び結果の事後措置に関する事項 ・特に重点に関連する項目の分析、考察や対策（むし歯の治療など）	③保護者の啓発と養育態度等の変容を促す事項 ・かぜの予防と薄着 ・健康と食生活（朝食の摂取、おやつ工夫、肥満への対策など） ・家庭や地域での体力づくりの日の設定 ・睡眠、排便、姿勢、ファミコンと目 ・心の健康（いじめ、不登校、ストレスや慢性疲労） ・遊び場の清潔や安全 ・ゴミ問題、自然環境保全など ・けがの発生、通学路の安全など ・人間の生き方を考える性教育、エイズ教育
--	---

3 運営の工夫と事後措置

・4つの観点

児童生徒や保護者等の行動の変容によって問題解決が図られるようにするには、父親や母親の参加を多くし、積極的に児童生徒を参加させることも必要である。また、議長（司会）の人選も教員や学校医を充てるのではなく、保護者の中から選ぶとか、気軽に本音で話し合える雰囲気づくりを行う。

運営上の観点としては次の4点があげられる。

- ①学校と家庭の役割を明確にする
- ②実践の手立てがイメージできる議題にする。
- ③問題解決に効果的に働く組織と運営に配慮する。
- ④委員会で協議された事項は、実践に移すようにする。

学校保健委員会は組織されているものの、その機能が発揮されずに沈滞していることがある。その原因の多くは会の開催の仕方に問題があるのではなかろうか。出席者全員で授業参観もしくは、児童生徒の様子をVTR等で眺めることにより、現状をより分かりやすく把握するのも一例である。また、出席者の全員が発言できる手立てを講じることも、会の活性化につながる。学校保健委員会を実のある会にするため、次に示す「7

・ 7つの約束

つの約束」を常に確認することも必要である。

7つの約束

- ①始めと終わりの時間を明確にしておく。
- ②テーマに即し、分かりやすい資料を提供する。
- ③学校医、学校歯科医、学校薬剤師は、専門的立場から提言する。
- ④委員は、委員会の出欠席について、事前に連絡しておく。
- ⑤次回のテーマ、日時、場所を確かめて解散する。
- ⑥協議内容は、翌日の職員打合せで必ず報告する。
(必要に応じ児童生徒にも)
- ⑦家庭には「学校だより」や「PTA通信」で確実に伝える。

(日本学校保健会発行「学校保健委員会のしおり」より)

・ 運営の手順

学校の実情により運営方法にはそれぞれ違いはあろうが、児童生徒の心やからだの健康問題や課題が学校保健委員会で話し合われ、解決の方向に動き出すような運営に心がける必要がある。

次に運営の手順例を示すが、最終的には学校の教育目標の達成に統合されていくものであるから、保健主事は常に校長の意を解して、養護教諭や保健部員の協力の下に、企画力、リーダーシップを発揮したいものである。

学校保健委員会の運営の手順例

	活 動 事 項	運 営 の ポ イ ン ト
年度当初	・ 学校保健安全計画への明確な位置付け ・ 運営委員会・職員会議への提案	・ 昨年度どのようなことが検討され、児童生徒の健康づくりにどんなことが生かされたかを明確にする。 ・ 今年度のテーマは何にするかを検討する。 ・ 教育目標達成に機能する内容である。
準備	・ 期日の決定	・ できるだけ多くの委員が参加できる日を選ぶ
	・ 議題の決定	・ 昨年の反省に基づき、本校の課題を探りその解決の方向を見出せる課題の設定に心がける。
	・ 学校医・学校歯科医・学校薬剤師への連絡	・ あらかじめ話し合われる課題や資料を示し、専門的な立場から助言をいただけるように依頼する。
	・ 開催通知の発送	・ 議題に即した構成メンバーを考える。 ・ 事前に話し合われるテーマや資料などを示し各立場からの意見、質問、感想等を発言していただけるよう打ち合わせをする。
	・ 運営の役割分担を決定、司会、記録、進行、会場準備、資料作成	・ 運営上の役割は校内教職員だけでなく、保護者等からも選出する。
	・ 資料作成	・ 見やすく、具体的に効果のある資料作成を心がける。
実施	・ 会場の設営	・ 参加人数に合った会場の設営をする。 ・ 出席者の顔が互いに見えるような座席の配置にする。 ・ 会の雰囲気盛り上げるために花を飾ったり壁面を利用して関係資料を掲示する。
	・ 提案、報告、発表	・ 短い時間で簡潔に提案や報告を行い、特に着目したい事項については、資料等の活用により説明する。 ・ 提案や説明を分かりやすく、説明の時間を短縮するために視聴覚機器を活用する。

事後の活動	・記録の整理と報告 全教職員 保護者 児童生徒	・検討事項は早くまとめ、全教職員に報告するとともに保健だよりなどを通して全家庭に知らせる。 ・提案された事項の解決策が示されたら、学校として実行可能なことは随時実行に移す。 ・P T A活動で更に協議・実行を依頼する。 ・児童生徒会活動を通して実践する。
	・反省と評価 反省用紙の作成と集計	・会の運営に関する反省と評価を実施し、次年度への活動に生かす。 ・出席した保護者や、学校医、学校歯科医、学校薬剤師等から反省や感想をよせていただく。

〈参考文献〉

文部省	「小学校保健指導の手引（改訂版）」	大日本印刷	平成6年3月
文部省	「小学校歯の保健指導の手引（改訂版）」	東山書房	平成4年2月
(財)日本学校保健会	「みんなでつくろう「学校保健委員会」のしおり」		平成2年3月
(財)日本学校保健会	「みんなでつくろう・そだてよう「地域学校保健委員会」のしおり」		平成5月3月
全国学校保健主事会編	「保健主事・保健主任のための学校保健必携(改訂版)」	ぎょうせい	平成7年3月
(財)日本学校保健会	「学校保健委員会マニュアル」		平成12年2月
(財)日本学校保健会	「学校保健活動推進マニュアル」		平成15年2月

第7章 学校保健活動の評価

学校保健活動は、学校教育目標の具現化を図るための活動であり、結果として児童生徒の心身の健康の保持増進につながるものでなければならない。したがって、その評価は、計画の立案から実施にいたるまでの経過、手順や方法、内容及び活動の成果等について総合的に実施し、次の活動の改善に資するように配慮して行わなければならない。

そのため、評価の実施に当たっては、学校評価の一環として、全教職員が参加し、学校の実情に即して、学校保健計画、保健教育、保健管理、保健に関する組織活動等について、具体的な評価の観点及び内容を設定し、問題点を明らかにするとともに、問題解決のための具体的な検討が可能となるよう工夫しなければならない。

その際、保健主事は、養護教諭等と協力し、評価の観点及び内容の設定、評価の実施、評価結果の分析等を行うなど積極的にその役割を果たし、的確な問題把握と問題解決に資するよう努めなければならない。以下、評価の観点及び内容の一例を示し、評価の機会と方法について述べる。

第1節 評価の観点及び内容

1 学校保健の基本的なとらえ方

- (1) 学校保健に対する考え方、とらえ方が適切か。
 - ① 学校保健に対する考え方が確かなものになっているか。
 - ② 学校保健の基本的な内容を保健教育と保健管理ととらえ、それを組織的に推進しているか。
 - ③ 保健主事の役割及び学校保健を推進する校内の体制の重要性が認識されているか。
 - ④ 学校保健に関する家庭、地域社会との連携の重要性について、教職員の共通理解が図られているか。
 - ⑤ 学校保健計画が保健教育、保健管理及び組織活動を含む総合的な基本計画となっているか。
 - ⑥ 学校保健委員会を設置するなど、積極的に家庭及び地域社会との連携に努めようとしているか。

2 学校保健計画の作成及び改善

- (1) 学校保健計画が適切に作成され改善が図られているか。
 - ① 学校保健計画が保健教育、保健管理及び組織活動を含む総合的な基本計画となっているか。
 - ② 保健教育、保健管理及び組織活動に関する内容がもれなく盛り込まれているか。
 - ③ 学級担任等教職員の意見、学校医、学校歯科医、学校薬剤師の意見が反映されているか。
 - ④ 養護教諭の情報や意見を反映し、共に協力して作成しているか。
 - ⑤ 児童生徒の実態や地域社会の実態等が反映されているか。
 - ⑥ 前年度の学校保健に関する評価の結果が生かされているか。

3 保健教育

- (1) 教科等において保健に関する知識の理解や技能が養われるよう配慮されているか。
 - ① 保健学習が計画的、効果的に行われているか。
 - ② 生活科、理科、家庭科等の各教科や総合的な学習の時間、道徳の学習を通して保

- 健に関する知識の理解や技能の習得、生命尊重の態度などが育成できるよう指導計画の作成や指導の段階で十分な配慮がなされているか。
- (2) 学級（ホームルーム）活動における保健指導が効果的に行われているか。
- ① 学級（ホームルーム）活動における保健指導の年間計画が立てられているか。
 - ② 指導内容が児童生徒や地域の実態等に即して、適切なものになっているか。
 - ③ 1単位時間・短い時間の指導と学校行事、日常指導との連携が図られているか。
 - ④ 指導の時間が適切に確保され、計画的に指導されているか。
 - ⑤ 指導が、児童生徒の興味・関心や実践意欲を高め、思考力や判断力を育てるよう配慮されているか。
 - ⑥ 指導に必要な教材、教具、資料が整備され、活用されているか。
 - ⑦ 評価の結果が、指導計画や指導法の改善に生かされているか。
- (3) 学校行事等における保健指導が適切に行われているか。
- ① 健康安全・体育的行事における保健に関する行事が、計画的かつ効果的に行われているか。
 - ② その他の行事等において、保健に配慮して行われているか。
- (4) 児童生徒活動等における保健指導が、適切に行われているか。
- ① 児童会（生徒会）活動における保健に関する活動が、自発的、自治的に推進されているか。
 - ② クラブ活動は、児童生徒の保健に配慮して行われているか。
 - ③ 部活動その他の活動は、児童生徒の保健に配慮して行われているか。
- (5) 学校生活における日常の保健指導が適切に行われているか。
- ① 児童生徒の行動や気象の変化、学校や地域での疾病の発生状況等に応じた適時の指導が行われているか。
 - ② 各教科や学級活動での保健指導の実践化が図られるよう継続的な指導が行われているか。
- (6) 個別の保健指導が適切に行われているか。
- ① 学級（ホームルーム）担任等による個別の保健指導が適切に行われているか。
 - ② 養護教諭による個別の保健指導が適切に行われているか。
 - ③ 家庭との連携が図られて個別の保健指導が行われているか。

4 保健管理

- (1) 健康診断が適切かつ効果的に行われているか。
- ① 全教職員が児童生徒の健康診断の意義を理解し、教育活動の一環として計画的、組織的に行われているか。
 - ② 児童生徒の定期の健康診断の項目、対象及び方法が、法令等に基づいて行われているか。
 - ③ 児童生徒の定期の健康診断の事後措置が適切に行われているか。
 - ④ 児童生徒の臨時の健康診断及び事後措置が、必要に応じて適切に実施されているか。
 - ⑤ 児童生徒の定期及び臨時の健康診断の結果が、保健教育に生かされているか。
 - ⑥ 教職員の健康診断及び事後措置が適切に行われているか。
 - ⑦ プライバシーの保護について配慮されているか。

- (2) 学校医、学校歯科医による健康相談が計画的に行われているか。
 - ① 学校保健計画に、健康相談が盛り込まれているか。
 - ② 家庭の理解や協力を得て実施しているか。
 - ③ 健康相談の結果が、その後の個別の指導等に生かされているか。
- (3) 健康相談活動が積極的に行われているか。
 - ① 学級（ホームルーム）担任等による健康相談活動が、積極的に行われているか。
 - ② 養護教諭による健康相談活動が、積極的に行われているか。
 - ③ 教育相談活動との関連や他の教職員との協力・連携が図られているか。
 - ④ プライバシーの保護について配慮されているか。
- (4) 学校環境衛生検査及び学校環境衛生活動等が適切に行われているか。
 - ① 定期の環境衛生検査が計画的に行われ、事後措置が適切に行われているか。
 - ② 臨時の環境衛生検査が必要に応じて行われ、事後措置が適切に行われているか。
 - ③ 日常の環境衛生活動や環境の美化などが、適切に行われているか。
 - ④ 検査の結果の適切な記録や環境教育の実践が行われているか。
- (5) 健康に問題をもつ児童生徒の管理が適切に行われているか。
 - ① 健康に問題をもつ児童生徒及びその対応が明らかにされているか。
 - ② 家庭及び学校医、主治医等との連携が図られているか。
 - ③ 教職員の共通理解が図られ、適切な対応ができているか。
- (6) 保健室の備品や薬品の管理等が適切に行われているか。
 - ① 保健室の備品の整備や管理が適切に行われ、活用できるようになっているか。
 - ② 保健室の備品の整備等に関する台帳の整備や記録が適切に行われているか。
 - ③ 健康診断、応急手当及び健康相談活動などが適切に行われるように配慮されているか。
- (7) 法令集及び学校教育法、学校保健法等の法令に基づく公表簿等が、適切に整備されているか。また、必要な記録が整理されているか。
 - ① 必要な法令集等が保管され、活用できるようになっているか。
 - ② 児童生徒等の健康診断票及び歯の検査票が適切に作成・整理され、保管されているか。
 - ③ 児童生徒等の進学等に伴う送付や必要年限の保存が行われているか。
 - ④ 職員健康診断票が適切に作成され、異動に伴う送付や保存が適切に行われているか。
 - ⑤ 学校医、学校歯科医、学校薬剤師執務記録簿が、適切に記入され、保管されているか。
 - ⑥ 保健教育や保健管理に役立つ記録や資料が整理・保管され、活用できるようになっているか。

5 学校保健に関する組織活動

- (1) 教職員の協力体制が確立され、活動が円滑に行われているか。
 - ① 保健主事と養護教諭が密接な連携を保って、円滑な学校保健の推進に努めているか。
 - ② 養護教諭、学級担任、教科担任等との役割分担と協力が円滑に行われているか。
 - ③ 学校医、学校歯科医、学校薬剤師との円滑な連携が図られているか。
 - ④ 学校保健に関する現職研修が、計画的に行われているか。

- (2) 家庭やP T A等との連携が密接に図られているか。
 - ① 広報等により、学校保健に関する情報が、家庭に適切に提供されているか。
 - ② 家庭からの相談や情報が得られやすく、学校と連携した活動ができるよう工夫されているか。
 - ③ P T A等との連携による活動が推進されているか。
- (3) 学校保健委員会が設置され、健康に関する課題が解決されているか。
 - ① 学校保健委員会が設置され、課題解決のための活動を行っているか。
 - ② 課題解決に適した構成であり、効果的な開催や運営に努めているか。
 - ③ 実際に、課題解決が図られているか。
- (4) 関係機関・団体など地域社会との連携が、密接に図られているか。
 - ① 保健所、市町村の保健担当部局、病院等との連携が図られているか。
 - ② 市町村教育委員会及び学校保健関連団体等の連携が、図られているか。
 - ③ 地域の保健関係行事等に、積極的に参加しているか。

第2節 評価の機会と方法

1 評価の機会

学校保健活動は、教育活動全体を通じて行われるものであり、その評価も、教育活動全体の中で、多面的かつ継続的に行われなければならない。

したがって、その機会も、極めて多様であるが、一例を示すと次のような機会が考えられる。

- (1) 保健教育の中で
 - ・ 体育、保健体育及び関連する各教科の指導の中で
 - ・ 学級（ホームルーム）活動の指導の中で
 - ・ 個別の保健指導の中で
 - ・ 学校行事の指導の中で
- (2) 保健管理の中で
 - ・ 健康診断の実施の中で
 - ・ 健康相談、健康相談活動の実施の中で
 - ・ 学校環境衛生検査の結果及び実施の経過の中で
- (3) 組織活動の中で
 - ・ 各月、各学期、年間の教職員の反省会等で
 - ・ P T A活動で
 - ・ 学校保健委員会で
 - ・ 地域の関係機関・団体等との話し合いで
- (4) その他の機会
 - ・ 「朝の会」、「帰りの会」で
 - ・ 保護者との懇談、家庭訪問等で
 - ・ 地域の方々との懇談等で

2 評価の方法

評価を行うに当たっては、評価の客観性を高めるために、いろいろな方法で資料を収集し、多面的に検討することが大切である。また、評価の方法は、評価の目的や内容に即して、それぞれ適したものを活用することとなるが、次のようなものが考えられる。

- (1) 保健教育（学習や指導）の過程や児童生徒の日常の生活行動について、教師等が観察により評価する方法
- (2) 面接や質問紙を用意しての質問による方法
- (3) 学校等で作成したものやある程度標準化されたものを活用し、記録・記入したうえで分析する方法
- (4) 各校務分掌担当者による記録の収集、分析による方法
- (5) 教師等の話し合いによる方法
- (6) 児童生徒、保護者等の意見収集、分析による方法
- (7) 学校保健委員会での意見収集、話し合いによる方法
- (8) 教職員以外の地域の方々の意見収集、分析による方法

3 配慮事項

評価に当たっては、特に配慮すべき事柄について、次に述べる。

- (1) 保健教育に関しては、学習指導要領の趣旨及び学力観に即した内容とする。
- (2) 保健管理については、学校保健法など関連する法令に則した内容とする。
- (3) 結果のみでなく、活動の過程も評価する。
- (4) 児童生徒の変容だけでなく、教師等のかかわり方、家庭や地域社会とのかかわり方の状況も評価できるようにする。
- (5) 各学校の特性を生かした評価を行うように工夫する。
- (6) 評価の結果は、次の活動の改善に具体的に生かすようにする。
- (7) 結果の活用に当たっては、児童生徒の人権やプライバシーの保護に十分配慮する。

※評価の機会と方法の具体的な例は、「学校保健活動推進マニュアル」P77参照

＜参考文献＞

文部省	「小学校保健指導の手引〈改訂版〉」	大日本図書	平成6年3月
全国学校保健主事会編	「保健主事・保健主任のための学校保健必携（改訂版）」	ぎょうせい	平成7年3月
(財)日本学校保健会	「学校保健活動推進マニュアル」		平成15年2月

付 録

1 学校保健計画例

小学校保健計画例 *保健目標 心身ともに健康な生活を送る実践力の基礎を養う

区分 月	月の重点	学校保健 関連行事	保 健 管 理		保 健	
			対人管理	対物管理	保 健 学 習	
					体育[保健領域]	関連教科
4	自分のからだを知ろう 学校をきれいにしよう	・入学式 ・始業式 ・定期健康診断 ・大掃除	・保健調査や健康観察の要領の確認 ・健康診断と事後措置 ・身体計測 ・内科検診 ・結核検診事前調査 ・歯科検診 ・視力検査 ・ぎょう虫検査 ・治療勧告 ・健康相談 ・職員健康診断	・清掃計画配布 ・大掃除 ・日常点検の励行 ・飲料水検査[定期] ・机、椅子の整備		生活（1年） なかよくいっばいだい さくせん 家庭（5年） 家族とくらすわたしの生活
5	病気を早く治そう	・定期健康診断 ・家庭訪問 ・校外学習	・健康診断と事後措置 ・結核検診 ・尿検査 ・耳鼻科検診 ・眼科検診 ・視力検査 ・聴力検査 ・歯みがき指導（1年） ・治療勧告	・机、椅子の整備等 ・飲料水検査 ・光化学スモッグへの対応[定期] ・照度及び照明環境 ・騒音環境及び騒音レベル ・学校の清掃	5年（5時間） けがの防止	生活（1年） がっこうをたんけんしよう あさがおさんをそだてよう 理科（3年） 植物のからだをしらべよう（5年） 植物の発芽と成長 家庭（6年） 家族が喜ぶおかず
6	歯を大切にしよう	・歯の衛生週間 ・歯垢染めだし検査 ・プール清掃 ・プール開き ・教育相談 ・学校保健委員会	・歯みがき指導	・飲料水検査 ・プール清掃 ・光化学スモッグへの対応[定期] ・学校給食 ・水泳プール ・水飲み場等 ・足洗い場 ・便所 ・ごみ ・ネズミ等	5年（3時間） 心の健康 6年（8時間） 病気の予防 ↓	生活（2年） 生きものをそだてよう 理科（5年） 魚や人のたんじょう（6年） 人と動物のからだ 家庭（5年） 見つめようわたし食生活
7	プールのきまりを守ろう	・学校保健委員会 ・学校公開 ・大掃除 ・1学期終業式 ・林間学校	・結核検診事後措置 ・頭じらみ予防 ・夏休み中の健康生活 ・治療勧告確認再発行 ・定期健康診断結果集計 ・林間学校前検診 ・健康通知表 ・歯みがきカレンダー ・林間学校での健康管理	・光化学スモッグへの対応 ・飲料水検査 ・大掃除[定期] ・水泳プール ・排水 ・教室等の空気	↓	生活（1年） げんきにそだてあさがおさん 理科（4年） こん虫をしらべよう（5年） 花から実へ
8	夏休みを楽しく健康にすごそう	・夏季休業	・病気の治療 ・夏休みの健康生活 ・歯みがきカレンダー ・親子歯垢染めだし検査	・プール衛生管理 ・黒板の点検修理 ・カーテンクリーニング ・光化学スモッグへの対応		

A県B小学校

教 育			道徳の時間 ()は内容項目	総合的な 学習の時 間（健康 の分野）	組織活動 (職) 職員保健部会 (P) P T A 保健部 (学) 学校保健委員会 ◎学校医、学校歯科医師、 学校薬剤師等との連携 ★家庭・地域との連携
保 健 指 導					
学級活動（＊1時間・20分程度）	個別・日常指導	児童会(保健)			
1年＊さそいにのらない・おいしいきゅうしょく 2年＊じょうずなそうじ 3年＊そうじのやりかた 4年＊そうじの仕方の工夫 5年＊学校をきれいにしよう 6年＊清掃オリエンテーション 全・健康診断の受け方	・清掃指導 ・歯みがき指導 ・治療勧告 ・トイレの使い方 ・個別指導の指導体制を整えて随時行なう ・「きいてみよう自分の健康」	・代表委員会 各委員会発足 ・1年生を迎える会 ・委員会報告（活動予定）集会 ・オアシス運動推進 ・ポスター作成	1年（4③愛校心） たのしいがっこう 2年（2③友情） ないた たぬき 3年（4③家庭愛） ブラッドレーのせいきゅう書 5年（2②親切） 父の言葉 6年（3①自然愛） ハスの実	3、4、5、6年 オリエンテーション	(職)・組織編成・学校保健計画の理解と確認を含めた研修・実施及び評価等の役割分担・保健だより及び月間計画発行（毎月）・健康診断票の確認・4月行事等の評価と5月の計画確認 (P)・組織編成・学校保健計画の理解と活動計画の作成
1年・きゅうしょくとうばんをがんばろう 2年・えんそくを楽しく 3年・私たちのからだ・遠足を楽しむ 4年＊食事の衛生・遠足を楽しむ 5年・心と体の成長＊初経と精通 6年＊給食とマナー 全・体や衣服を清潔にしよう	・歯みがき指導 ・治療勧告 ・基本的な生活のあり方 ・「きいてみよう自分の健康」の個別指導を随時行なう	・代表委員会 ・委員会 ・クリーン集会	1年（4②家庭愛） おてつだい 2年（1③勇気） はく、よびにいつてくる 3年（3②生命尊重） 子リスと母ネコ 4年（3②生命尊重） ヒキガエルとロバ		(職)・健康診断にかかわる検診要綱配布・保健統計集計・第1回学校保健委員会準備・資料作成・5月行事等の評価と6月の計画確認 ★学校保健会定期総会
1年＊だいいちだいきゅうしをみがこう 2年＊前歯をきれいにみがこう 3年＊歯ならびにあったみがきかた・けがの手当て 4年・むし歯のできやすいところをみがこう＊男の子女の子 5年・歯肉炎の観察をしよう ・雨の日のすごし方を考えよう 6年・第二大臼歯を探ろう ＊性教育講演会 全・プールの使い方	・歯みがき指導 ・雨の日のすごし方 ・プール入水確認 ・からだの清潔	・代表委員会 ・委員会 ・むし歯予防集会 ・プール開き	1年(3①自然愛) わたしはもんしろちょう 2年（3②生命尊重） hamster 4年（2③友情） 貝がら 5年（1④正直誠実） 手品師 6年(3②生命尊重) 手のひらのかぎ	5年 心の世界たんけん隊（心）	(学)・第1回、組織計画、歯の健康、食中毒等 (職)・第2回学校保健委員会準備、資料作成・6月行事等の評価と7月の計画確認 (P)・学校保健委員会だより作成 ◎歯科保健講習会（教職員対象） ★水難救助法講習会
1年生＊みんなでやろうクリーンさくせん 5年＊給食と栄養 6年＊楽しい林間学校にしよう 全・プールの決まりを守ろう ・夏休みの過ごし方を考えよう	・生活習慣実態把握 ・清掃指導 ・歯みがき指導 ・汗のしまつ	・代表委員会 ・委員会 ・七夕集会 ・夏休みの健康生活についての啓発活動 ・学校保健委員会発表資料作成、参加、報告	1年(3②生命尊重) ふしぎなたね 2年（4②家庭愛） とつぜんの雨ふり 3年（2②親切） おじいさんの顔 4年（4③家庭愛） はくの生まれた日 5年2④謙虚寛容） すれちがい	6年 たばこ、お酒、薬物と私たち （薬物乱用防止）	(学)・第2回、生活習慣を見直そう、夏休みを健康に楽しく過ごす等 (職)・健康診断集計・7月行事等の評価と9月の計画確認 (P)・学校保健委員会だより作成
					★親子緑化作業

◎児童生徒の健康の実態に応じて実施する個別指導を「きいてみよう自分の健康」として、児童生徒の側から受け入れられやすい名称とした。

区分 月	月の重点	学校保健 関連行事	保 健 管 理		保 健 学 習	
			対人管理	対物管理	保 健 学 習	
					体育「保健領域」	関連教科
9	健康な生活をおくろう	・ 2 学期始業式 ・ 大掃除 ・ 発育測定 ・ 水泳大会 ・ 運動会	・ 夏休み中の健康生活の実践状況把握 ・ 歯垢染めだし検査まとめ ・ 発育測定 ・ 疾病治療状況把握 ・ 規則正しい生活 ・ 運動会への健康管理	・ プール衛生管理 ・ 飲料水検査 ・ 大掃除 ・ 運動場の整備 ・ 日常点検の励行[定期] ・ 学校給食の食品衛生		生活（1 年） こうえんへいってあそぼう 理科（3 年） 花と実をしらべよう 家庭（6 年） まかせてねきょうの食事
10	目を大切にしよう	・ 目の愛護習慣 ・ 移動教室 ・ 道徳地区公開講座	・ 姿勢と健康 ・ 移動教室前検診 ・ 移動教室での健康管理 ・ 健康相談	・ 飲料水の検査 ・ 机、椅子点検[定期] ・ 照度等 ・ 騒音環境等 ・ 学校の清潔 ・ 黒板の管理	3 年 (4 時間) 毎日の生活と健康	生活（1 年） あきとあそぼう （2 年） たんけんはっけんだい ぼうけん 社会（5 年） 住みよい暮らしと環境
11	寒さに負けない体をつくろう	・ なかよし月間 ・ 教育相談 ・ 歯垢染めだし検査 ・ 学校保健委員会 ・ 学校公開 ・ 就学時健康診断	・ 就学時健康診断計画と実施 ・ 持久走の健康管理 ・ かぜやインフルエンザの予防 ・ 手洗い、うがいの励行 ・ 汗のしまつ ・ 心の健康への配慮 ・ 歯垢染めだし検査	・ 飲料水検査 ・ 換気検査		生活（1 年） みんなだいすき 社会（5 年） 住みよい暮らしと環境 家庭（6 年） くふうしよう快適な住まい方
12	みんな仲よくすごそう	・ 持久走大会 ・ 学校保健委員会 ・ 個人面談 ・ 大掃除 ・ 2 学期終業式	・ 持久走大会に健康調査、健康観察の強化 ・ かぜやインフルエンザの予防 ・ 手洗い、うがいの励行 ・ 欠席状況の把握 ・ 心の健康への配慮 ・ 歯みがきカレンダー	・ 飲料水検査 ・ 換気検査 ・ ストープ管理 ・ 教室の空気		社会（6 年） わたしたちの生活と政治 家庭（5 年） 見つめようわたしの住まい方

教 育			道徳の時間 ()は内容項目	総合的な 学習の時 間（健康 の分野）	組織活動 (職) 職員保健部会 (P) P T A 保健部 (学) 学校保健委員会 ◎学校医、学校歯科医師、 学校薬剤師等との連携 ★家庭・地域との連携
保 健 指 導					
学級活動（＊１時間・20分程度）	個別・日常指導	児童会(保健)			
1年＊きれいなからだ 全・生活リズムについて考えよう ・運動会を元気でがんばろう ・簡単な応急手当	・清掃指導 ・歯みがき指導 ・けがの予防	・代表委員会 ・委員会 ・ポスター作成	1年（１①節度） あそべなかったえみこ 2年（３①自然愛） ひみつの ばしょ 3年（１①自立節度） まさるの花火 4年（３③敬けん） つるの飛ぶ日 5年3②生命尊重） とらねこじいちゃん 6年（３①自然愛） ふるさとの川		(職)・夏休みの健康 生活把握・9月行事 等の評価と10月の計 画確認 (P)・運動会への協 力 ★運動会
1年・めのびようきとしせい 2年・目の病気としせい前 ＊すききらいなく食べよう 3年・目の病気の予防 ＊楽しい食事と食べ方 4年・目の病気の原因と予防 ・目の健康 5年・目の健康 6年・目の健康 ＊男らしさと女らしさ	・清掃指導 ・歯みがき指導 ・正しい姿勢	・代表委員会 ・委員会 ・学校保健委 員会資料作 成	1年（３②生命尊 重）からすとはと 2年（４②家庭愛） よし子のおるすばん 3年（３②生命尊 重）お母さんなかな いで 4年（３①自然愛） ハクチョウの湖・ 瓢湖 5年（４⑤家庭愛） たまご焼き	3年 からだの なぞをさ ぐれ！ （生活習 慣病）	(職)・教室環境調 査・第3回学校保健 委員会準備、資料作 成・10月行事等の評 価と11月の計画確認 ◎健康課題講演会 （教職員対象） ★学校保健研究発 表会
1年＊友だちなかく ・男の子の子 2年＊赤ちゃんはどこから 3年＊わたしとお父さん ・身のまわりのせいとん 4年＊男女仲よく ・相手の気持ちを考えて 5年＊エイズの予防 ・男女の協力 6年＊病気の人への思いやり（エイズ と人権） ・異性の友だち 全・楽しい学校にしよう	・歯みがき指導 ・体力づくり ・なかよし月 間標語	・代表委員会 ・児童委員会 ・なかよし月 間資料作成 ・学校保健委 員会参加、 報告	1年（２③友情） 二わのことり 2年（３②生命尊 重）ひまわり 3年(4①公德心・規 則尊重)水飲み場 4年（３②生命尊 重)山がくけいび隊 5年（３②生命尊 重）稲むらの火で 命を救え 6年(2③友情) 絵地図の思い出 （３②生命尊重） コイの命	3年 からだの なぞをさ ぐれ！ （生活習 慣病）	(学)・第3回、姿勢 と視力を考えよう等 (職)・11月行事等の 評価と12月の計画確 認・なかよし月間・ 第4回学校保健委員 会準備、資料作成 (P)・学校保健委員 会だより作成 ★保健大会参加
1年＊ふゆやすみだいさくせん 2年＊わたしのたんじょう 全・持久走大会への健康管理 ・冬休みの過ごし方を考えよう	・清掃指導 ・歯みがき指導 ・持久走の健康指導 ・朝食の大切さ	・代表委員会 ・委員会 ・クリーン委 員会	3年（２③友情） 友だち屋 4年（２②親切） だがし屋のおばちゃん 6年（４②公德心・規則尊重・権 利義務）ふくらんだ リュックサック		(学)・第4回、エイ ズ、インフルエンザ の予防、心の健康等 (職)・12月行事等の 評価と1月の計画確 認 (P)・学校保健委員 会だより作成

区分 月	月の重点	学校保健 関連行事	保 健 管 理		保 健 学 習	
			対人管理	対物管理	保 健 学 習	
					体育「保健領域」	関連教科
1	かぜやインフルエンザを予防しよう	・ 3 学期始業式 ・ 大掃除 ・ 発育測定	・ 冬休みの健康生活状態把握 ・ 健康観察の強化 ・ かぜやインフルエンザの予防 ・ 手洗い、うがいの励行 ・ 欠席状況の把握 ・ 戸外での運動の奨励 ・ 健康相談	・ 飲料水検査 ・ 換気検査 ・ ストープ管理 ・ 日常点検の励行〔定期〕 ・ 教室等の空気	4 年 (4 時間) 育ちゆく体とわたし	生活 (1 年) ともだちをつくろう 家庭 (5 年) 協力して楽しく生活しよう
2	姿勢を正しくしよう 環境を整えよう	・ 学校発表会 ・ 新 1 年生入学説明会 ・ 教育相談 ・ 歯垢染め出し検査 ・ 学校保健委員会	・ 健康観察の強化 ・ かぜやインフルエンザの予防 ・ 手洗い、うがいの励行 ・ 欠席状況の把握 ・ 歯垢染め出し検査	・ 飲料水検査 ・ 換気検査 ・ ストープ管理〔定期〕 ・ 学校の清潔		生活 (1 年) 学校を探検しよう 理科 (5 年) 魚の育ち方 (6 年) 人と動物のからだ 家庭 (6 年) 生活時間や買い物の工夫をしよう
3	耳を大切にしよう 1 年間のまとめをしよう	・ 発育測定 (6 年) ・ 大掃除 ・ 卒業式 ・ 修了式	・ 1 年間の健康生活の反省とまとめ ・ 次年度の学校保健計画検討 ・ 健康診断実施計画等の作成	・ 飲料水検査 ・ 日常点検 ・ ストープ管理 ・ 保健室の整備 ・ 学校環境衛生検査結果等のまとめと次年度への課題整理 ・ 大掃除		生活 (1 年) むしさんをそだてよう 理科 (4 年) 人の体を調べよう (6 年) 人と動物のからだ 家庭 (6 年) 生活時間や買い物の工夫をしよう

*学級活動は、歯・口、性（エイズ）、学校給食の内容を重点とした。

教 育			道徳の時間 ()は内容項目	総合的な 学習の時 間（健康 の分野）	組織活動 (職) 職員保健部会 (P) P T A 保健部 (学) 学校保健委員会 ◎学校医、学校歯科医師、 学校薬剤師等との連携 ★家庭・地域との連携
保 健 指 導					
学級活動（＊1時間・20分程度）	個別・日常指導	児童会(保健)			
3年＊男女の協力 4年＊エイズってなあに 6年＊生命の誕生 全・給食週間を考えよう ・かぜやインフルエンザを予防し よう	・清掃指導 ・歯みがき指 導 ・換気 ・かぜの予防 ・手洗いやう がい	・代表委員会 ・委員会 ・インフルエ ンザ予防集 会 ・ポスター作 成 ・学校保健委 員会資料作 成	1年（3①自然愛） チューリップ 2年（3①自然愛） 大きなあれどん ぐりくん 3年（4③家庭愛） プレゼント 4年（1①自立節 度）朝のマラソン 5年（2②親切） くずれ落ちただん ボール箱 6年（4④勤労・奉 仕）私たちの小さな 駅	4年 わたした ちの命 (性)	(職)・給食週間・第 5回学校保健委員会 準備、資料作成・1 月行事等の評価と2 月の計画確認 (P)・学校保健委員 会のアンケート調査 ◎学校環境衛生講 習会（教職員対 象）
3年・性被害の防止 4年・情報と私たち 5年・病気の人へのおもいやり 全・冬の健康について	・清掃指導 ・歯みがき指 導 ・換気 ・かぜの予防 ・手洗いやう がい	・代表委員会 ・委員会	1年（3②生命尊 重）あひるのがあこ 2年（3②生命尊 重）ミノムシ 3年（2②親切） ハンカチのぬくもり 4年（3②生命尊 重）人間愛の金メダル 5年（2③友情） 言葉のおくり物 6年（2⑤尊敬・感 謝）地震で学んだこ と		(学)・第5回、環境 を考えよう、1年間 の健康生活の反省等 (職)・2月行事等の 評価と3月の計画確 認 (P)・学校保健委員 会だより作成
1年＊みんなでやろうクリーンさくせん 2年＊ありがとう教室 3年・1年間をふりかえって 4年・1年間をふりかえって 5年・1年間の健康生活の反省 6年・1年間の健康生活の反省 ＊大人へのダッシュ	・歯みがき指 導 ・進級進学に 向けた健康 生活及び環 境整備	・代表委員会 ・委員会	1年（4③愛校心） 二ねんせいになっても 2年（2②親切） ぐるぐるまわれ 3年（3②生命尊 重）女の子ときかんし 4年（4③家庭愛） 雪かき 6年（4③不正公 平）愛の日記		(職)・学校保健計画 の反省・次年度の計 画・健康診断票整理 (P)・活動の反省と 次年度への引継ぎ

中学校保健計画例 *保健目標 積極的に健康づくりに取り組む生徒の育成

区分 月	月の重点	学校保健 関連行事	保 健 管 理		保 健	
			対人管理	対物管理	保 健 学 習	
					保健体育(保健分野)	関連教科
4	自分の健康 状態を知ろう	・入学式 ・始業式 ・オリエンテーション ・定期健康診断 ・修学旅行 ・避難訓練	・保健室経営の立案と実施 ・保健調査の実施 ・定期健康診断の計画と実施 ・身体測定・視力検査 ・聴力検査・眼科検診 ・心電図検査 ・内科・結核検診 ・職員健康診断の計画と実施 ・修学旅行の事前指導	・清掃計画の作成と実施 ・飲料水の検査[定期] ・机や椅子の整備 ・施設設備の安全点検 ・日常点検の励行	(1・2年前期に週1時間) [2年] ⑧ 「健康と環境」 ○身体の環境に対する適応能力・至適範囲	理科－2分野上 ・動物の生活と種類 [2年]
5	生活のリズム をつくろう	・定期健康診断 ・家庭訪問 ・野外活動(2年) ・遠足(1年) ・救急蘇生講座 ・エンジョイ・スポーツ ・中間テスト	・定期健康診断の実施と事後指導 ・尿検査・歯科健診 ・内科・結核健診 ・定期健康相談 ・野外活動の事前指導 ・楽しい保健指導	・飲料水の検査 ・施設設備の安全点検 ・校舎内外の美化	[1年] ⑫ 「心身の機能の発達と心の健康」 ○身体機能の発達 [2年] ○空気や飲料水の衛生管理	社会－公民 ・個人と社会生活を考えよう [3年]
6	歯の健康を考えよう	・定期健康診断 ・衣替え ・歯の衛生週間 ・薬物乱用防止教室 ・臨時教育相談 ・期末テスト ・学校開放週間 ・エンジョイ・スポーツ	・定期健康診断の実施と事後指導 ・耳鼻科検診 ・歯科検診 ・内科・結核検診 ・衣服の調節指導 ・歯・口の保健指導 ・薬物乱用防止の指導 ・水泳の事前指導	・飲料水の検査 ・施設設備の安全点検 ・トイレの美化 ・プールの美化	[1年] ○生殖にかかわる機能の成熟 [2年] ○生活に伴う廃棄物の衛生管理	理科－2分野上 ・動物の生活と種類 [2年] 社会－地理 ・環境問題への取り組み [2年]
7・8	夏を健康に過ごそう	・学校保健委員会 ・思春期教室 ・終業式 ・エンジョイ・スポーツ	・朝食アンケート ・性に関する指導 ・二次検査(精密)や治療の勧め ・ホルムアルデヒド検査	・プールの水質検査(定期) ・薬品整備 ・給食室の施設設備の点検(定期)	[1年] ○精神機能の発達と自己形成 [2年] ⑧ 「傷害の防止」 ○自然災害や交通事故などによる傷害の防止	社会－公民 ・福祉社会 [3年]

教 育			道徳の時間 (内容)	総合的な 学 習 (健康の分野)	組織活動 (職員保健部会) ★家庭・地域との 連携
保 健 指 導					
学級活動(＊1時間・20分程度)	個別・日常指導	生徒会活動会(保健)			
1年＊生き生きとした中学校生活 2年・望ましい生活リズム 3年＊楽しい修学旅行 全学年 ・健康への出発 (健康診断の意義と活用) ・保健室の利用法	・健康診断の事前、事後指導 ・教室環境整備 ・机椅子の適合 ・修学旅行の事前指導[3年]	・年間活動計画の立案 ・保健だよりの発行 ・定期健康診断の補助役員	・花に寄せて「星野富弘」(生命の尊重)[1年]	・オリエンテーション[全学年] 1年「福祉と健康」 2年「環境と健康」 3年「生き方と健康」 ・古都での体験	・職員保健部会 ・学校保健計画についての理解・確認 ・役割分担、保健だよりの発行 ・4月行事等の評価と5月行事計画の確認 ＊内・歯・耳鼻科校医との連携
1年＊楽しい遠足 ・友人を作ろう 2年＊楽しい野外活動 3年・自己をみつめよう	・環境美化と衛生活動 ・生活リズム ・野外活動の事前指導[2年]	・定期健康診断の補助役員 ・保健だよりの発行	・仲間として(集団生活の向上)[1年] ・心の傷(信頼友情)[2年] ・命は愛と卵から(生命の尊重)[3年]	1年「福祉と健康」 ・テーマの設定 2年「環境と健康」 ・野外活動で環境を考える 3年「生き方と健康」	・職員保健部会 ・健康診断の援助 ・保健統計のまとめ ・連休明けの欠席状況の把握 ・5月行事等の評価と6月行事計画の確認 ★救急蘇生講座参加
1年＊梅雨期の過ごした方を考えよう ・知らなかったでは遅いタバコの害 2年＊梅雨期の過ごした方を考えよう 3年・夢に向かって(自己実現) 全・自分の歯を守ろう ・衣服の調節を	・歯と口腔の健康 ・衣服の調節 ・雨天時の過ごし方	・環境美化と衛生活動 ・保健だよりの発行	・海がめの浜(自然愛・畏敬の念)[2年] ・さわやかな笑顔(男女の人格尊重)[2年]	1年「福祉と健康」 2年「環境と健康」 3年「生き方と健康」 ・人生の先輩の話聞く	・職員保健部会 ・保健統計のまとめ ・学校保健委員会の準備 ・6月行事等の評価と7・8月行事計画の確認 ★学校保健委員会に参加
1年＊自分を知ろう 2年・正しく知れば怖くない(エイズ・性感染症) 3年＊悔いを残さない中学校生活のために 全・治療は夏休みに ・炎暑への対応	・学校保健委員会への参加 ・夏休み中の過ごし方 ・治療の勧め	・環境美化と衛生活動 ・保健だよりの発行	・おぼれかけた兄弟(生命の尊重)[1年] ・M君とNさんの場合(男女の人格尊重)[3年]	1年「福祉と健康」 2年「環境と健康」 3年「生き方と健康」 ・1日体験入学	・職員保健部会 ・学校保健委員会の開催 ・保健統計のまとめ ・7・8月行事等の評価と9月行事計画の確認 ★地区別懇談会の開催

区分 月	月の重点	学校保健 関連行事	保 健 管 理		保 健 学 習	
			対人管理	対物管理	保 健 学 習	
					保健体育(保健分野)	関連教科
9	けがの防止に 努めよう	・始業式 ・身体測定 ・体育大会 ・避難訓練 ・エンジョイ・スポーツ ・親子奉仕作業(1年)	・夏休み中の健康調査 ・身体測定の実施と事後指導 ・体育大会に伴う健康指導	・大掃除 ・運動場の整備 ・机や椅子の調整 ・カーテンの取り付け ・給食室検査	[2年] ○応急手当	理科－1分野 ・地球環境問題 [3年] 家庭－家族と家庭生活 ・子どもの成長 [3年]
10	目の健康を	・中間テスト ・文化発表会 ・学校開放週間 ・授業参観	・学習時の姿勢指導	・飲料水の検査 ・施設設備の安全点検	[3年](後期週1時間)② 「健康な生活と疾病の予防」 ○健康の成り立ちと疾病の発生要因	理科－2分野上 ・動物の生活と種類 [2年] 社会－公民 ・人権を考える [3年]
11	心と体を大切に しよう	・体験学習 ・期末テスト ・エンジョイ・スポーツ	・食生活アンケート ・体験学習時の健康	・飲料水の検査 ・施設設備の安全点検	[3年] ○生活行動・生活習慣と健康	理科－2分野上 ・動物の生活と種類 [2年] 家庭－生活の自立と衣食住 ・気持ちよく住む [2年]
12	食生活を考えよう	・小中合同学校保健委員会 ・学校保健週間 ・三者面談 ・終業式 ・エンジョイ・スポーツ	・食生活と健康 ・冬休み中の健康指導	・大掃除 ・飲料水の検査 ・給食室の施設設備の点検(定期)	[3年] ○喫煙、飲酒、薬物乱用と健康	理科－2分野上 ・動物の生活と種類 [2年] 2分野下 ・自然と人間 [3年] 社会－歴史 ・日本がアジアで行った戦争 [2年]

教 育			道徳の時間 (内容)	総合的な 学 習 (健康の分野)	組織活動 (職員保健部会) ★家庭・地域との 連携
保 健 指 導					
学級活動(＊1時間・20分程度)	個別・日常指導	生徒会活動会(保健)			
1年・体を動かすこと 2年＊2学期の出発 3年・健康生活の見直し 全学年 ・けがや病気の予防 (体育大会と健康)	・机や椅子の調整 ・運動と休養 ・けがの予防	・環境美化と衛 生活動 ・保健だよりの 発行 ・体育大会にお ける救急体制	・鈴の鳴る道 (強い意志) [2年]	1年 「福祉と健康」 ・調べ学習 2年 「環境と健康」 3年 「生き方と健康」	・職員保健部会 ・学期始めの欠席状 況の把握 ・9月行事等の評価 と10月行事計画の 確認 ★体育大会への協力
1年・生活の見直し 2年・カッコいいだけでは ない (姿勢と健康) 3年・明るい学級づくり 全学年 ・目の健康 ・自分で守る健康(体験学 習を通して)	・姿勢指導 ・目の健康	・保健だよりの 発行 ・前期活動反省	・神様の贈り物 (人間愛・生きる 喜び) ・グループノート (男女の人格尊 重)[1年] ・先輩の無言の教 え(人間愛・ 生きる喜び) [2年] ・学校に行かなけ れば幸せじゃ ない(生命の 尊重)[3年]	1年 「福祉と健康」 2年 「環境と健康」 [全学年] ・福祉体験や 校外学習の 計画を立て る	・職員保健部会 ・保健統計のまとめ ・10月行事等の ★文化発表会への協 力
1年・異性の友だち 2年・望ましい人間関係 3年＊青春に向かって(性 に関する悩み) 全学年 ・朝食の大切さ	・心と体の健康 ・生活習慣病	・後期活動計画 ・保健だよりの 発行 ・学校保健委員 会の準備	・くんちゃんや すめ (生命の尊重) [2年]	1年 「福祉と健康」 ・福祉体験 2年 「環境と健康」 ・校外活動 3年 「生き方と健康」 ・校外活動	・職員保健部会 ・保健統計のまとめ ・11月行事等の評価 と12月行事計画の 確認 ・学校保健委員会 の準備 (小中打ち合わせ)
全学年 ＊大切な朝食 ・冬休みの健康 ・エイズについて知ろう ・生活習慣病は毎日の積み 重ね	・食生活の指導 ・かぜの予防	・学校保健委員 会への参加 ・保健だよりの 発行	・明日への出発 (節度ある生 活態度) [3年]	1年 「福祉と健康」 2年 「環境と健康」 3年 「生き方と健康」 [全学年] ・福祉体験や 校外学習の まとめと発 表を行う	・職員保健部会 ・学校保健委員会 の開催 ・保健統計のまとめ ・12月行事等の評価 と1月行事計画の 確認 ★学校保健委員会に 参加

区分 月	月の重点	学校保健 関連行事	保 健 管 理		保 健 学 習	
			対人管理	対物管理	保 健 学 習	
					保健体育(保健分野)	関連教科
1	かぜを予防しよう	・始業式 ・身体測定 ・拡大学校保健委員会 ・3年生保護者会・授業参観 ・教育課程の評価 ・エンジョイ・スポーツ ・給食週間	・冬休み中の健康調査 ・身体測定の実施と事後指導 ・食生活と健康 ・インフルエンザの予防 ・進路に向けての健康指導 ・健康分野の評価	・机や椅子の調整 ・換気・照度の検査 ・飲料水検査	[3年] ○感染症の予防	社会 ー公民 ・地球市民として生きる [3年]
2	心の健康を考えよう	・授業参観(1・2年) ・学校開放週間 ・学年末テスト ・エンジョイ・スポーツ	・進路に向けての健康指導 ・インフルエンザの予防 ・心の健康アンケート	・飲料水の検査 ・施設設備の安全点検	[3年] ○個人の健康と集団の健康	
3	健康生活を振り返ろう	・卒業生を送る会 ・卒業式 ・終了式 ・エンジョイ・スポーツ	・健康生活の反省 ・卒業生への健康メッセージ作成 ・春休みの健康指導 ・次年度の保健計画	・大掃除 ・給食室の施設設備の点検 ・(定期)		

教 育			道徳の時間 (内容)	総合的な 学 習 (健康の分野)	組織活動 (職員保健部会) ★家庭・地域との 連携
保 健 指 導					
学級活動(* 1時間・20分程度)	個別・日常指導	生徒会活動会(保健)			
1年*新しい年に ・朝食をたいせつに 2年*自己を大切にすること というこ 3年・受験に備えての健康 生活 全学年 ・かぜ、インフルエンザの 予防	・保温と換気 ・うがいの励行 ・机や椅子の調整 ・インフルエン ザの予防	・拡大学校保健 委員会への参 加 ・保健だよりの 発行 ・換気、うがい 手洗いの呼び かけ	・二つの利己主 義 (向上心・個性 の伸長) [1年] ・星への手紙 (生命の尊重) [2年] ・天井が明るい (生命の尊重) [3年]	1年 「福祉と健康」 ・現代の課題 2年 「環境と健康」 ・地域の課題 3年 「生き方と健 康」 ・将来の夢	・職員保健部会 ・拡大学校保健委員 会の開催 ・インフルエンザ発 生状況の把握 ・保健統計のまとめ ・1月行事等の評価 と2月行事計画の 確認
1年*青春！ (私の悩み) 2年*すばらしい人生 (ス トレス解消) 3年*受験期の健康 (睡眠、栄養、運動の調和)	・心の健康 ・インフルエン ザの予防	・保健だよりの 発行 ・換気、うがい 手洗いの呼び かけ	・前を向いて進 むために (強い意志) [2年]	1年 「福祉と健康」 2年 「環境と健康」 3年 「生き方と健 康」	・職員保健部会 ・インフルエンザ発 生状況の把握 ・保健統計のまとめ ・2月行事等の評価 と3月行事計画の 確認
1年・1年間の健康生活を 振り返って 2年*「10年後の私」実現 へ ・1年間の健康生活を 振り返って 3年 ・旅立ちのとき (将来への健康生活)	・1年間の健康 生活の反省	・保健だよりの 発行 ・1年間の反省	・スクープ写真 (生命の尊重) [1年] ・ネパールのビ ール (人間愛・生 きる喜び) [2年]	1年 「福祉と健康」 2年 「環境と健康」 3年 「生き方と健 康」 ・将来の生活	・職員保健部会 ・保健統計のまとめ ・本年度の反省及び 次年度の計画

高等学校保健計画例 *保健目標：心身の健康の保持増進と、より良い意志決定と行動選択をする力を育成する

区分 月	月の重点	学校保健 関連行事	保 健 管 理		保 健	
			対人管理	対物管理	保 健 学 習	
					科目 保健	関連教科
4	健康診断を受け、健康の状況を把握しよう 学習環境を整備しよう	定期健康診断	・保健関係公簿の提出 ・定期健康診断の計画と実施 ・健康状態把握 ・保健調査票の整理 ・健康相談 ・健康観察 ・職員健康相談	・衛生備品の整備充実 ・保健室の整備 ・環境検査 ・施設等の点検 ・大掃除 [定期] ・机・椅子の整備	1、2年共に年間を通じて 週1時間×35) 〈1年〉「現代社会と健康」 1 私たちの健康のすがた 〈2年〉「生涯を通じる健康」 1 思春期と健康	(生物ⅠB・3年) 目、耳のつくりとはたらき (食物・2年選択) 食品の取り扱い方 手洗い・みじたく (保育・3年選択) 思春期の健康
5	疾病の予防と早期発見に努めよう	定期健康診断 球技大会	・定期健康診断の実施と治療勧告 ・健康状態把握 ・保健調査票の整理 ・独立行政法人日本スポーツ振興センター加入手続き ・健康相談 ・健康観察 ・職員健康相談	・光化学スモッグ対応 ・水質検査 ・施設等の点検 [定期] 水道水の検査	〈1年〉 2 健康のとらえかた 3 さまざまな保健活動や対策 〈2年〉 2 性意識と性行動の選択	(現社・1・2年共通) 1 福祉社会の充実 2 少子高齢社会 (生物ⅠB・3年) 神経のつくりとはたらき (生物Ⅱ・3年) 血液凝固 (保育・3年選択) 生命の誕生と母体の健康
6	疾病治療の継続と梅雨対策をしよう	定期健康診断	・定期健康診断の実施と治療勧告 ・保健調査票の整理 ・健康相談 ・健康観察 ・職員健康相談	・光化学スモッグ対応 ・水質検査 ・雨天時の施設等の点検 [定期] ・水飲み場等、便所、衛生害虫等	〈1年〉 4 生活習慣病と日常の生活行動 5 喫煙と健康 〈2年〉 3 結婚生活と健康	〈現社・1、2年共通〉 3 青年期とは 4 私たちの生きがい (生物ⅠB・3年) 脳のつくりとはたらき 筋組織のつくりとはたらき (生物Ⅱ・3年) 免疫 (家庭総合・1年食物・3年選択) 食中毒・食生活の衛生と安全
7・8	自主的な健康管理に努めよう	避難訓練	・疾病治療の継続 ・保健調査票の整理 ・規律ある生活 ・健康相談 ・健康観察 ・職員健康相談	・大掃除 ・光化学スモッグ対応 [定期] ・教室等の空気 ・排水等の施設点検	〈1年〉 6 飲酒と健康 7 薬物乱用と健康 〈2年〉 4 妊娠・出産と健康	(生物Ⅱ・3年) HIVウイルス

教 育					総合的な 学 習 (健康の分野)	組織活動
保 健 指 導						
ホームルーム活動(単位時間)	学年	ホームルーム活動(短時間)	学年	生徒会活動(保健委員会)		
・ 健康診断とその活用 ・ 望ましい生活リズム ・ 卒業後の健康	1 2 3	・ 自分の健康を計ろう ・ 体に合った机・椅子 ・ 汚れた教室 ・ 規則正しい生活 ・ 生体リズム① ・ 生体リズム②	1 1 2 2 3 3	・ 保健委員会 ・ 年間活動計画・役割分担 ・ 定期健康診断の補助役員 ・ 保健だよりの発行	1 年・2 年 「オリエンテーション」 1 年 「身体の健康」 2 年 「健康と社会」	・ 職員保健部会 ・ 学校保健計画についての理解・確認 ・ 役割分担について ・ 保健だより作成の援助 ・ 4 月行事等の評価と 5 月行事計画の確認
・ 生き生きとした高校生活 ・ 喫煙がもたらすものの ・ 増える心臓の病気	1 2 3	・ 友人をつくろう ・ 五月病 ・ 揺れる 17 歳 ・ 学習環境 ・ 質のよい睡眠とは ・ 夜食に注意 ・ 光化学スモッグ対応	1 1 2 2 3 3 全	・ 保健委員会 ・ 定期健康診断の補助役員 ・ 環境美化と衛生活動 ・ 球技体会事故防止活動 ・ 保健だよりの発行	1 年 「身体の健康」 2 年 「健康と社会」	・ 職員保健部会 ・ 定期健康診断実施の援助 ・ 保健統計まとめ ・ 保健だより作成の援助 ・ 球技体会援助 ・ 5 月行事等の評価と 6 月行事計画の確認
・ 忍びよる歯周病の恐怖 ・ 健康相談とその活用 ・ 生活習慣病の若年化	1 2 3	・ 清潔な服装 ・ 咀嚼の大切さ ・ むし歯が原因の病気 ・ 保健室への訪問 ・ むし歯に自然治癒はない ・ 相談も自己解決の手だて ・ 食中毒に注意	1 1 2 2 3 3 全	・ 定期健康診断の補助役員 ・ 環境美化と衛生活動 ・ 保健だよりの発行	1 年 「心の健康」 2 年 「環境と健康」	・ 職員保健部会 ・ 薬物乱用防止教育研究会 ・ 保健統計まとめ ・ 保健だより作成の援助 ・ 6 月行事等の評価と 7・8 月行事計画の確認
・ 男女交際を考える ・ 性情報の正しい選択 ・ 自分を大切にすること	1 2 3	・ 治療は夏休みに ・ 炎暑への対応 ・ 慢性病を治そう ・ 夢への実現 ・ 食事の大切さ ・ 悔いを残さない高校生活のために	1 1 2 2 3 3	・ 環境美化と衛生活動 ・ 文化祭参加にむけての準備 ・ ボランティア活動 ・ 保健だよりの発行	1 年 「心の健康」 2 年 「環境と健康」	・ 職員保健部会 ・ エイズ教育研究会 ・ 保健だより作成の援助 ・ 7・9 月行事等の評価と 9 月行事計画の確認

区分 月	月の重点	学校保健 関連行事	保 健 管 理		保 健 学 習	
			対人管理	対物管理	保 健 学 習	
					科目 保健	関連教科
9	生活習慣を確立しよう	施設等の点検	・生活習慣の確立 ・治療状況調査 ・健康相談 ・健康観察 ・職員健康相談	・光化学スモッグ対応 ・校内環境整備 ・水質検査 ・衛生備品の整備充実 ・はかりの定期検査（2年に1回）	<1年> 8 医薬品と健康 9 感染症とその予防 <2年> 5 家族計画と人工妊娠中絶	（現社・1、2年共通） 5 こんにちはの労働問題 6 労働環境の整備 （生物I B・3年） 内部環境としての体液 ホルモンによる調節 自律神経系による調節
10	目の健康に留意しよう	体育祭 学校保健委員会	・健康の増進 ・健康相談 ・健康観察 ・職員健康診断	・光化学スモッグ対応 ・水質検査 ・施設等の点検〔定期〕 ・照度関係及び騒音、黑板等の検査	<1年> 10 エイズとその予防 11 健康にかかわる意志決定・行動選択 <2年> 6 加齢と健康	（現社・1、2年共通） 7 公害防止と環境保全 （生物I B・3年） 代謝 嫌気呼吸・吸気呼吸 （家庭総合・1年） 食品の取り扱い方 （家庭看護福祉・3年選択） 家庭のできる応急手当
11	健康増進と維持管理に努めよう	文化祭 腸内細菌検査 職員健康診断	・健康の増進 ・保健調査票の整理 ・文化祭の保健衛生調査 ・腸内細菌検査の実施 ・健康相談 ・健康観察 ・職員健康診断	・水質検査 ・大掃除 ・施設等の点検	<1年> 12 意志決定・行動選択に必要なもの 13 欲求と適応機制 <2年> 7 高齢者のための社会的なとりくみ	（家庭総合・1年） 母体の健康管理 生命の誕生 （社会福祉基礎・2年選択） 老人及び障害児の疾病、障害について
12	冬の健康管理をしっかりとしよう	保健講話 避難・消火訓練	・健康の維持管理 ・保健講話の実施 ・健康相談 ・健康管理 ・職員健康相談	・暖房設備等の点検 ・大掃除	<1年> 14 心身の相関とストレス 15 ストレスへの対処 <2年> 8 保健制度と保健サービスの活用	（現社・1、2年共通） 8 豊かに生きる権利（社会権・環境権） （生物I B・3年） 地球環境とその保全

教 育					総合的な 学 習 (健康の分野)	組織活動
保 健 指 導						
ホームルーム活動(単位時間)	学年	ホームルーム活動(短時間)	学年	生徒会活動(保健委員会)		
・薬物の耐性 ・身近にひそむ感染症 ・いのちと向き合うくらし	1 2 3	・夏バテの回復 ・身の回りの危険 ・体の調子をととのえる ・いざという時の救急法 ・こころの風邪 ・ポジティブシンキング ・避難と人命救助	1 1 2 2 3 3 全	・保健委員会 ・環境美化と衛生活動 ・文化祭参加にむけての準備 ・保健だよりの発行	1 年 「運動と健康」 2 年 「自己判断能力と健康」	・職員保健部会 ・施設等の点検の再検査 ・保健だより作成の援助 ・9 月行事等の評価と10月行事計画の確認 ・学校保健委員会の準備
・応急手当の方法と実践	1 2 3	・体をうごかすこと ・目の機能 ・目と緑 ・自分を知ろう ・ホームドクターは誰？ ・自分が誕生したとき	1 1 2 2 3 3	・体育祭事故防止活動 ・環境美化と衛生活動 ・文化祭参加にむけての準備 ・保健だよりの発行	1 年 「運動と健康」 2 年 「自己判断能力と健康」	・職員保健部会 ・体育祭援助 ・保健だより作成の援助 ・10月行事等の評価と11月行事計画の確認 ・学校保健委員会の開催
・食品衛生と食中毒 ・食品取り扱い団体のための食品規定について	1 2 3	・感染予防の基本は手洗い・うがい ・換気の意義とは ・暖房の長所・短所 ・タバコも薬物 ・インフルエンザ対策 ・体内時計と生活時間をあわせよう	1 1 2 2 3 3	・保健委員会 ・環境美化と衛生活動 ・文化祭保健衛生活動 ・腸内細菌検査 ・文化祭発表 ・保健だよりの発行	1 年 「人権と健康」 2 年 「老いと健康」	・職員保健部会 ・文化祭保健衛生 ・保健だより作成の援助 ・学校運営協議会の準備 ・1 年行事等の評価と12月行事計画の確認
・エイズと戦う人たち ・エイズと人権	1 2 3	・薬物にはどんなものがあるの？ ・エイズとたたかう人達 ・薬物依存の恐怖 ・エイズと人権 ・日本での薬物を取りまく環境 ・わたしたちが主役・エイズ問題 ・インフルエンザ対策	1 1 2 2 3 全	・教室の温度・湿度・二酸化炭素測定 ・保健講話 ・保健だよりの発行	1 年 「人権と健康」 2 年 「老いと健康」	・職員保健部会 ・保健講話の実施 ・保健だより作成の援助 ・学校運営協議会の開催 ・12月行事等の評価と1 月行事計画の確認

区分 月	月の重点	学校保健 関連行事	保 健 管 理		保 健	
			対人管理	対物管理	保 健 学 習	
					科目 保健	関連教科
1	寒さへの体力 増強をはかろう	マラソン大会 臨時健康診断	・生活習慣の確立 ・健康調査 ・マラソン大会事前健康調査 ・臨時健康診断の実施 ・健康相談 ・健康観察 ・職員健康相談	・水質検査 ・暖房設備等の点検 [定期] ・教室等の空気検査	< 1 年 > 16 自己実現 17 交通事故の現状と要因 18 交通社会における運転者の資質と責任 < 2 年 > 9 医療制度と医療費	(生物 I B ・ 3 年) 地域環境とその保全
2	心身の健康生活の 実践に努めよう	修学旅行 臨時健康診断	・修学旅行健康調査 ・臨時健康診断の実施 ・健康相談 ・健康観察 ・年度末結果処理 ・職員健康相談	・暖房設備の点検 ・水質検査 ・大掃除	< 1 年 > 19 安全な交通社会づくり 20 応急手当の意義とその基本 21 心肺蘇生法 < 2 年 > 10 医療機関と医療サービスの活用	(生物 I B ・ 2 年) 性と遺伝
3	1 年間の健康生活を ふり返り反省しよう	学校保健計画の 評価と反省 新年度の計画	・健康の維持管理 ・諸表簿等の整理 ・職員健康相談 ・新年度健康診断準備	・水質検査 ・清掃用具等の点検・整備 ・大掃除	< 1 年 > 22 日常的な応急手当	(生物 I B ・ 2 年) 変異

教 育					総合的な 学 習 (健康の分野)	組織活動
保 健 指 導						
ホームルーム活動(単位時間)	学年	ホームルーム活動(短時間)	学年	生徒会活動(保健委員会)		
・ ストレス対処法 ・ 家族の健康づくり	1 2	・ 肩こり改善法 ・ 生活習慣病の予防は毎日の積み重ね ・ マラソン大会前後の健康管理	1 2 全	・ 保健委員会 ・ 環境美化と衛生活動 ・ マラソン大会事故防止 ・ 保健だよりの発行	1 年 「現代病と社会」 2 年 「ともに生きる」	・ 職員保健部会 ・ 施設等の点検の再検査 ・ マラソン大会援助 ・ 保健だより作成の援助 ・ 1 月行事等の評価と 2 月行事計画の確認
・ 栄養・運動・睡眠の調和 ・ いのちをなくすということ	1 2	・ サプリメントは食事のかわりにはならない ・ 生涯スポーツ ・ 清涼飲料水より牛乳 ・ 修学旅行保健指導	1 1 2 2	・ 保健委員会 ・ 環境美化と衛生活動 ・ 修学旅行 ・ 保健だよりの発行	1 年 「現代病と社会」 2 年 「ともに生きる」	・ 職員保健部会 ・ 修学旅行中の援助 ・ 保健だより作成の援助 ・ 年間統計の援助 ・ 2 月行事等の評価と 3 月行事計画の確認
・ 入学許可候補者保健指導 ・ 健康生活の自己評価 ・ 健康生活の自己評価	新 1 2	・ 教室を清潔にして次の学年に ・ 教室を清潔にして次の学年に	1 2	・ 保健委員会 ・ 健康生活のまとめと次年度の計画 ・ 環境美化と衛生活動 ・ 保健だよりの発行	1 年 「1 年間のまとめ」 2 年 「1 年間のまとめ」	・ 職員保健部会 ・ 3 月行事等の評価 ・ 年間統計の援助 ・ 年間反省と次年度の方針 ・ 保健だより作成の援助

2 保健主事と養護教諭等との役割分担例

事例 1

学校保健計画

立案の過程

学校保健に関する基礎資料の収集

学校保健計画目標の決定
年度の重点課題の設定

原案の作成

保健主事

○本校の学校保健の実態がどの様になっているか明らかにする。
●養護教諭を始め全教職員、学校医、学校歯科医、学校薬剤師の協力を得ながら資料収集に当たる。
●年間の行事計画、一般教諭の行う指導計画、養護教諭の行う保健室経営計画等の調整を図り、情報把握の時期、内容、方法、担当者等を決め、計画的に情報を把握する。
・学級担任等による月別指導内容と指導時数
・各職員の役割確認と実施状況
・未実施理由の確認
・保護者等の要望

○各種の資料（情報）をもとに年度の具体的目標を定め、これらを統合して年間の重点を設定する。
○情報を分析したり、幾つかの情報を組み合わせ、目的に応じた効果的な資料として、学校教育活動全般に位置づけ活用する。
○情報の分析・活用に当たって、養護教諭を始め学校医等の専門的な意見や一般教員の意見を調整し、学校教育活動への位置付けを図る。

○保健主事が中心となり、学校保健計画の原案を作成する。
●月の重点、学校行事等について教務主任と連携して決定する。
●保健管理の欄については養護教諭に、保健教育の欄については教科・道徳・特別活動主任等に作成を依頼する。
●提出された原案について、養護教諭と共に検討し、組織活動を加えて保健教育、保健管理、組織活動の有機的な関連を図る。
●原案をもとに、関係職員と総合的な連絡調整に当たる。

養護教諭

○情報収集に当たって専門的立場から保健主事に助言協力する。
○健康診断の結果や学校環境衛生・保健室経営等から学校保健に関する情報収集に当たる。

○専門的立場から資料を分析し、重点課題を明らかにする。
○保健主事に協力し、学校保健計画目標・年度の重点課題の設定に当たる。

○専門性を生かし、保健主事の相談相手として学校保健計画立案に参画する。
○健康診断をはじめ、保健管理面の原案作成に当たる。

その他の教職員

○学校医、学校歯科医、学校薬剤師を含め、全教職員で学校保健に関する資料の収集に当たる。
●学級担任や保健体育担当教員は、保健教育の指導時数を確認し、指導機会の確保を工夫する。
●学校保健評価の機会の確保（教務主任）

○関係教職員は、各々の立場から資料を分析し、目的に応じた意味あるものとし、学校課題の明確化や学校保健計画・目標策定へ資料となるよう協力する。
・教科委員会での協議
・各部会での協議

○関係教職員は、保健主事の要請により担当の校務分掌に関する内容の作成に当たる。
・年間計画
・月間計画
・場合によっては実施計画まで
○教頭・教務の立場から原案を検討する。

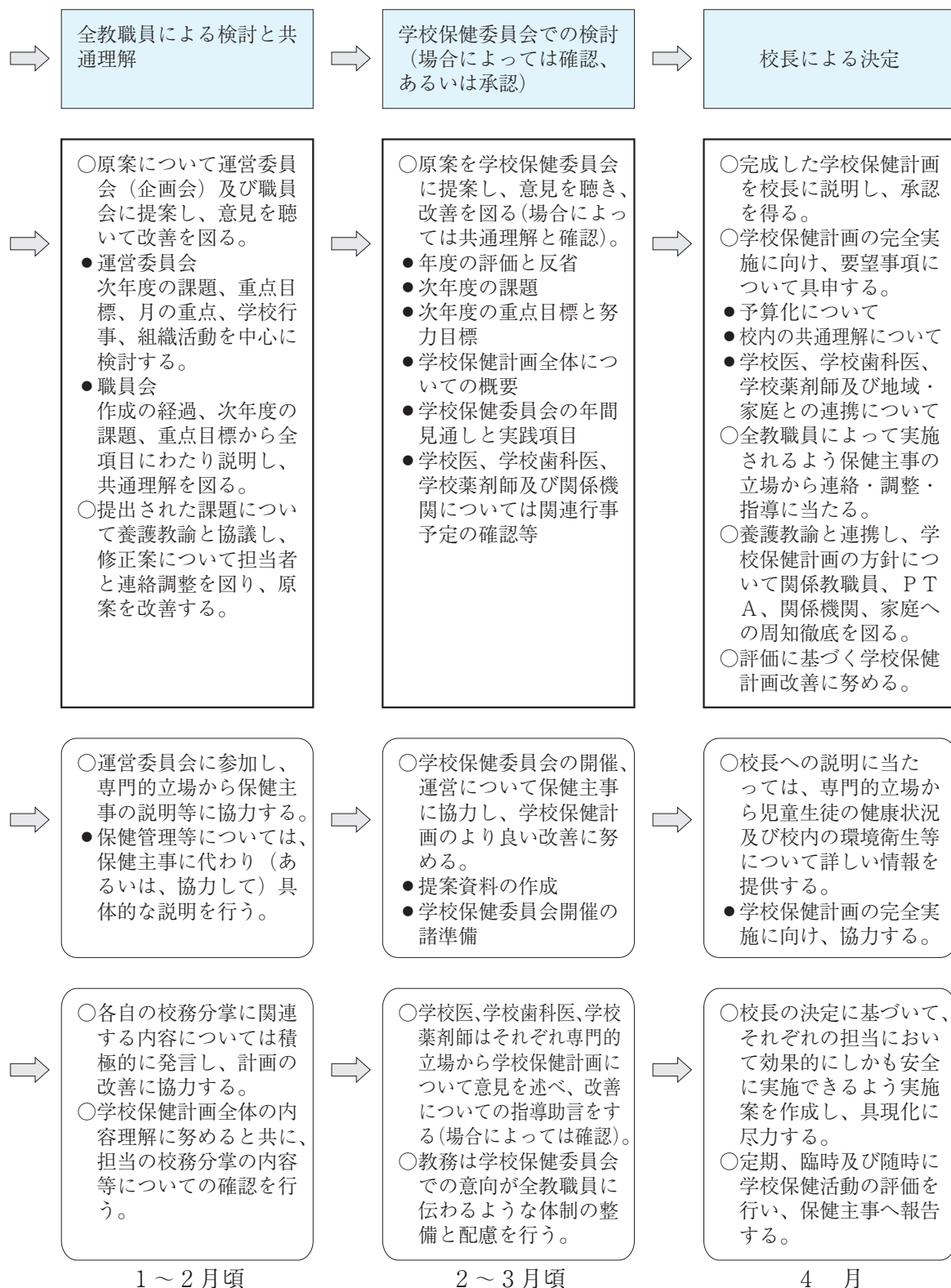
通 年

1 ～ 2 月頃

1 ～ 2 月頃

作成の手順と役割分担

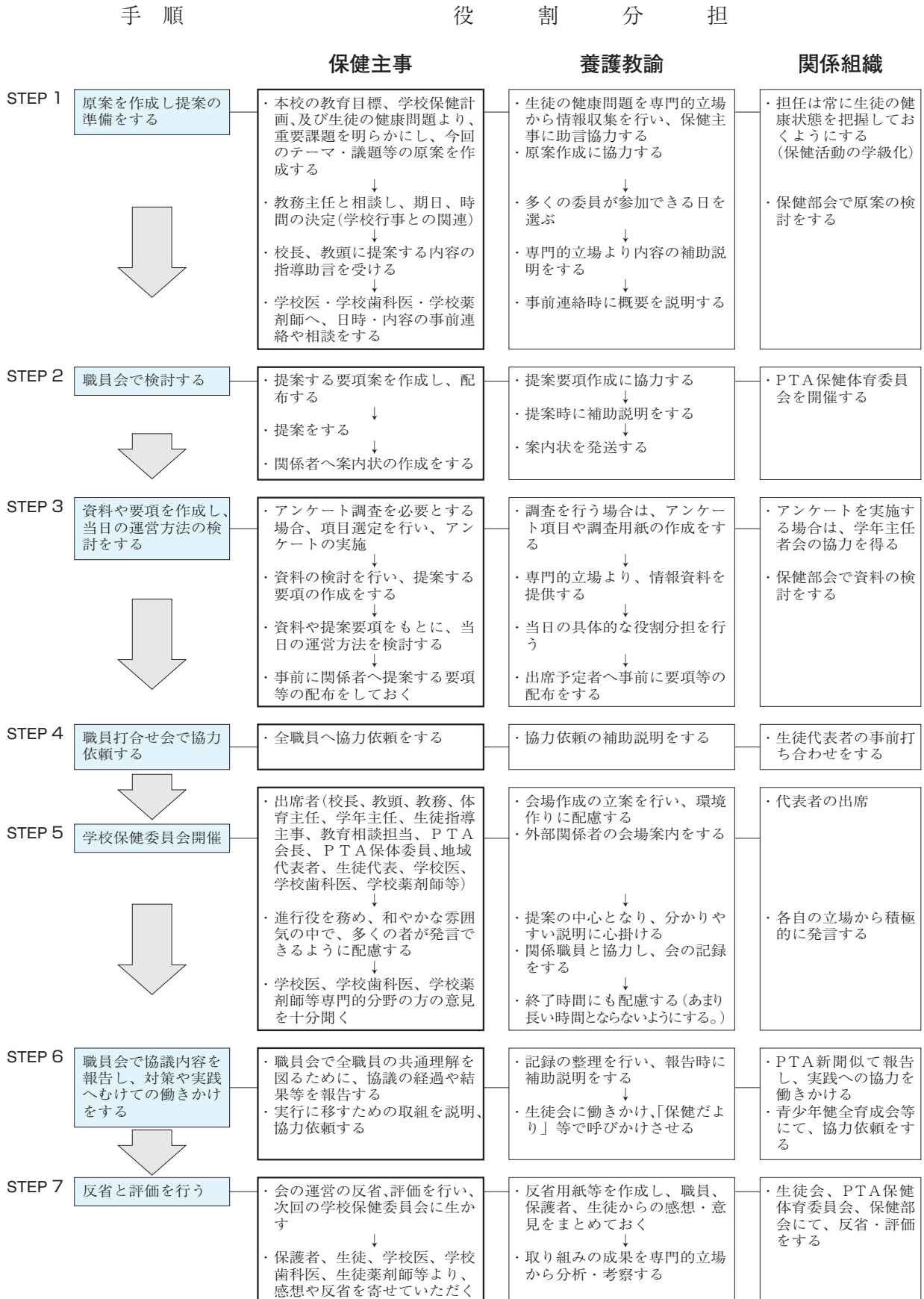
D県 E中学校



事例2

学校保健委員会運営の手順と役割分担

E県 F中学校



事例3

いじめ問題の対応と学校保健活動

『転入後、いじめにあい心の居場所をなくしてしまった児童への支援』の事例

いじめへの対応は、学校の教職員はもとより家庭、地域がそれぞれの役割に応じ、協力して解決に当たることが大切である。とりわけ、心の健康に関する教育の推進にあたる保健主事や保健室に訪れる児童生徒の心身の状況からいじめの兆候に気付き、その対応にあたる養護教諭の役割に期待が高まっている。

本事例は、(財)日本学校保健会「保健室における相談活動の手引」の掲載事例をもとにいじめ問題と学校保健活動、とりわけ保健主事、養護教諭のかかわり方について取り上げ、その成果と課題について考える。

この事例の支援の特徴として、以下の事項をあげることができる。

- ・学校全体でかかわっていること
- ・保健主事が学校保健の組織をうまく生かしてかかわっていること
- ・養護教諭の専門性を生かしていること
- ・保健室の機能を生かしていること
- ・学級経営の問題解決に学校保健を機能させていること
- ・校内の教育相談関係組織と連携していること

【事例の概要】

A男（4年生）は、おとなしく心優しい性格であるが、身だしなみを気にせず一見だらしく見えるところもある。両親の養育方針は、友だちと争いごと等をせず、誰とでも仲良くすることを第一として育ててきた。

A男が転入した学級は、活発な児童が多く、特に男子の一部に悪ふざけをする者が見られる。その児童達は、A男がなかなか学級になじめず、オドオドしている様子を見て、衣服の乱れをからかったり、仲間外れにしたり、お金を取ったりした。その頃からA男が保健室を訪れるようになり、保護者からの相談も始まった。

養護教諭が保健室の経営の一つとして、A男にかかわると共に、校内の関係教職員、保護者との協力体制のもとに問題の解決に当たった事例である。

《家族構成》

- ・父 会社員(30代後半)
- ・母 主婦(30代前半)
- ・A男 小学校4年生4月転入(10歳)
- ・弟 小学校1年(7歳)

【支援の経過】

本事例への支援の経過の要旨		○学校保健活動との関連	◆課題
実態の把握と分析	(1)相談の動機 ・最近、頻繁に腹痛で保健室を訪れていたA男の母より、「学級の友人からきたないと言われる。また、靴をかくされる。体育着の袋をハサミで切られた。これは、いじめではないでしょうか。大変心配です。」と養護教諭に電話があった。	○保健室来室の記録	
	(2)本人の健康状況 ・定期健康診断や保健調査では特に異状なし。 ・日常の健康観察の結果、時々腹痛、気分不良の記録あり。	○毎年の保健調査の活用 ○健康観察結果の記録を分析	
	(3)心身の症状及び行動 ・反復する腹痛、気分不良 ・まばたきが激しく、落ち着かない態度		
	(4)問題の背景 ・A男は特に問題となるようなことはないが、多少服装がだらしないところがあり、気が弱く、オドオドしている状況あり。		

本事例への支援の経過の要旨	○学校保健活動との関連 ◆課題
・父はまじめ、しつけ厳格、母はおとなしく夫を立て従う。養育方針として人と争うことや仕返し等はよくないと常に言い聞かせている。 (5)学級の様子 ・A男に対する学級担任の見方は成績は中程度、気が弱く、気の強い男子に対してオドオドしている。清潔習慣に欠ける。 ・学級担任(25歳・女性)は、物静かな性格、児童にやさしく一人一人の考えを大切にしようと努力しているが一部の自分勝手な意見に対しての調整や集団としてのきまりを守らせたり、楽しく活動できるようにするなどの学級経営がうまくできずに苦労している。この悩みを折りにふれ養護教諭に話している。 ・学級の女子は落ち着いている。男子は活発だが反面校内でトラブルを起こす等教職員の間でしばしば話題になる。 (6)いじめている子の様子 ・母が理由もなく家を出て行って帰って来ない。 ・両親共に帰宅が夜遅く食事時間も一定せず、お金を持ち歩きコンビニエンスストアで菓子類で空腹を満たしている。 ・私立中学校受験の勉強や生活時間の忙しさのためかストレスがたまっている。 (7)分析 ・本事例の場合、いじめられているA男にかかわりその悩みを改善することはもちろんだが、同時にいじめているグループへの指導がなされなければ真の解決にはならない。 ・いじめているグループの児童もそれぞれ心の満足を得られない状況であること。 ・A男が友達とのかかわりをうまくもち学級の中で、自分の存在感を見だし自信をもって生き生きと活動できるように援助する必要がある。	◆学級経営の課題とすることが大切 ◆生活指導、学年会等の組織のかかわりが必要 ◆家庭との連携が必要 ○一日の学校生活全体の中で考える。
支援活動 (1)支援の方針 ・養護教諭はA男をありのまま受け入れ本人の置かれた状況に共感し、精神的、肉体的苦痛を緩和するための支援をする。 ・いじめているグループの児童に対しては学級担任の悩みを共有し、校長、生活指導主任、保健主事と連携をもち学級経営を見直す。 ・学校の相談組織を活用し、関係教職員の協力体制を取る。 ・家庭との連携は、まず信頼関係を深めることを基本におく。 「家の子は何も悪いことはしていないのになぜ…」の不安。 「全職員が気持ちを一つにしてA男を理解し、いじめているグループの児童への指導も含め取り組んでいる」 「いじめているグループの児童の保護者とのつながりを大切にする」 (2)支援活動の実際 ①A男への対応	○医学的専門性を生かす。 ◆症状によっては、学校医、学校歯科医等との専門的アドバイスを受ける。 ○保健主事への連絡と協議をもつ。 ◆個別の面談や面談をもって、保護者に直接様子を聴く。

本事例への支援の経過の要旨	○学校保健活動との関連 ◆課題
支援活動 ◇養護教諭 ・本人が安心して話せるような雰囲気をつくる。 つらい気持ちを受け止める。 - 間仕切りの工夫 手を取り、痛いという腹部に手を当てて静かにさする。 ・日頃の保健室の活動に参加して、成就体験をもつ。 「すこやか教室」で得意なイラストで紙芝居をつくり、低学年にも教える。 ・学級担当や教育相談関係者と話しあいの視点をきめて毎日情報交換する。 ・学級担任の悩みを聴き、現在の状況を理解し、学校長とも相談し教職員全員の課題として取り組むことを確認する。 ②いじめているグループの児童への対応 ◇学級担任 学級経営を見直し一人一人に成就体験をもたせる。 ・個別の指導 ・各学年スポーツ大会の計画と実施 ・実行委員としての活躍 約束事の確認 全員参加すること。 班づくりは強い人も弱い人もバランスよく入るようにすること。 練習は、班全員でやること。 いじわるをしないこと。 皆で協力して楽しくやること。 実行委員のぶつかった困難と味わった成就体験 自分たちのわがままだけでは大会は成功しないこと。 大会の成功したときに学級全員が同じ喜びを共有できることの成就体験 ・保護者会の開催(養護教諭が特に関する講話) (3)校内関係組織の活動 《教育相談部》 「楽しい学校ってどんなこと」の全児童対象のアンケート調査の実施。 主な設問内容 ・学校が楽しいか・いじめられたことがあるか・いじめたことがあるか・いじめを見たことがあるか。 ・そのときあなたはどうか。 調査の結果わかったこと ・どこの学級にもいじめに近いものある、また現在なくとも過去にあったなどが分かり特にA男の学級だけの問題ではなく、「どこの学級にも起こり得ることであり、決して他人事ではない」こと。 ・このことによりA男やそれを取り巻く課題を全教職員で共有し解決のための知恵を出し合うことにつながった。	○養護教諭の職務、専門性を生かす。 ○保健室の機能を生かす。 視点 ○話したことばの回数や内容 ○顔色、目のかがやき ○友だちとのかかわりの様子 ○保健室での様子 ○学校が楽しいな、明日もまた学校にきたいなという気持ちになるように工夫 ○学校における性教育は生き方の教育であり、人の命の大切さを分からせる教育であることを強調 ○調査の名称(楽しい学校…)が、抵抗なく実施できる。 ○調査をしてみてもはじめて他人事でないことに気付く。

本事例への支援の経過の要旨	○学校保健活動との関連 ◆課題
《学校保健委員会》 ◇保健主事 ・「いじめ」に関する内容をメインテーマに学校保健委員会の実施計画案を作成提案 ・この組織の特質を生かす。 ・運営の工夫 ①児童代表(4,5,6年)がいじめに関する役割演技を寸劇で課題の提案。(いじめ役、いじめられ役、まわりでみている役)このことによりそれぞれの気持ちが理解できて参加者の心情に訴えるものがった。 ②「楽しい学校ってどんなこと」のアンケート調査の生かしていること。 ・話し合ったことのまとめ 家の子に限って問題がないという考え方はやめよう。 お金をもって外で遊ばせることはやめよう。 知っている子供には、お互いに声をかえるようにする。 子供のちょっとした変化を見逃さないように心配りをしよう。 一日一回以上は子供と一緒にご飯をたべよう。	◆年間の学校保健計画に、心の健康に関する内容の設定の位置付け（特別活動の学級活動及び保健学習） 学校保健委員会の特質 ○構成メンバー 学校の教職員、保護者、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、地域青少年委員、児童代表 ○学校に恒常的に存在し定期あるいは臨時に開催できる。
まとめ ・A男は相変わらず保健室大好きだが腹痛、気分不良はなくなった。 ・保健室で行っている「すこやか教室」のミニ先生となって毎日給食後にやってきては「すこやか紙芝居」つくりで活躍する。 本事例解決のポイント ・いじめの解決は必ず相手があるということを踏まえて支援体制を組んだこと。 ・保健主事が積極的にかかわり組織を生かし全教職員でかわったこと。 ・学級担任は学級経営の見直しから取り組んだこと。 ・養護教諭の職務の特質を生かしたこと。 ・ヘルスカウンセリングの技術を生かしている。 ・保健室の機能を生かしたこと。	○A男には養護が教諭がつらい気持ちをありのまま受け入れるとともに、いち早くいじめの兆候に気づき、この問題の背景や問題の本質を的確に分析し、いじているグループに対しても保健室の機能を生かして働きかけている。 ○保健主事と養護教諭が学校の様々な組織や保護者、学校医等との連携はもちろんのこと全教職員が自分の問題でもあるとして心をつなげて取り組んでいる。 ○A男の自信回復のきっかけが保健室における日常活動への参加であった。 ○保健室は心の居場所と共に児童の主体的な保健活動による楽しい体験を通して積極的な心の交流の場ともなっている。 ○学校保健活動が学校や学級の課題解決に機能することが大切である。

3 学校保健関連通知等

○ハノイ・香港等における原因不明の「重症急性呼吸器症候群」の 集団発生に伴う対応について（通知）

平成15年4月4日 15ス学健第1号

各国立私立大学事務局長、各国立私立高等専門学校長、国立久里浜養護学校長、
各都道府県私立学校主管課長、各都道府県教育委員会学校保健主管課長 宛
文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課長通知

東南アジア地域等を中心に流行拡大中の原因不明の重症急性呼吸器症候群（SARS）については、別紙（参考省略）のとおり、平成15年4月3日付け健感発0403001号で厚生労働省結核感染症課長より各都道府県衛生主管部（局）に対して、集団発生に伴う対応について通知が発出されたところです。

ついで、各教育委員会及び学校におかれては、本通知の内容を確認した上で、保健所等の関係機関と密接に連携して重症急性呼吸器症候群（SARS）の動向に注意し、必要に応じ、学校保健法に基づき、出席停止の措置をとるなど適切に対応するようお願いいたします。なお、重症急性呼吸器症候群（SARS）についての同法施行規則第20条の規定の適用に当たっては、当面、同規則第19条第1号に掲げる第一種の伝染病と同様に取り扱うものとしたします。

なお、各都道府県教育委員会及び各都道府県私立学校主管課におかれては、域内の市区町村教育委員会、所轄の学校及び学校法人等に対しても周知されるよう併せてお願いいたします。

また、現在、厚生労働省において、症例の報告基準や患者の医療管理等について関係機関に対して情報提供を行っているところであり、その内容については、厚生労働省ホームページで、随時提供中であることを申し添えます。（<http://www.mhlw.go.jp/topics/2003/03/tp0318-1.html>）

今後、厚生労働省より本件に関する情報等が入り次第、随時お知らせいたします。

（参考）

○「重症急性呼吸器症候群」（SARS）流行地域から 帰国した児童生徒等の受入れについて

平成15年5月8日

各国公私立大学事務局、各国公私立高等専門学校、国立久里浜養護学校、
各都道府県私立学校主管課、各都道府県教育委員会学校保健主管課 宛
文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課事務連絡

標記については、5月2日付け事務連絡においてSARSに関する検疫所の対応について、5月2日付け15ス学健第5号において現在の知見の下における当面の留意事項について、お知らせしたところですが、今般、別紙のとおりSARSに関する検疫所の対応について、厚生労働省から新たに通知（平成15年5月7日付け健感発第0507001号）が発出されましたので、お知らせします。

また、各都道府県教育委員会及び各都道府県私立学校主管課におかれては、域内の市区町村教育委員会、所管の学校及び学校法人等に対しても周知されるよう併せてお願いいたします。

今後、厚生労働省より本件に関する情報等が入り次第、随時お知らせいたします。

別 紙

健感発第0507001号
平成15年 5 月 7 日

各 検 疫 所 長 殿

結 核 感 染 症 課 長
(公 印 省 略)

重症急性呼吸器症候群（SARS）に関する検疫所の対応について

標記については、当職通知平成15年4月3日付健感発第0403002号、平成15年4月23日付健感発第0423003号及び平成15年5月1日付健感発第0501002号により通知したところでありますが、今後は、質問票及び健康カードを別紙に改めるとともに、台湾においても相当数のSARS患者の発生が確認されていることから、台湾から本邦に到着する航空機についても、機内での質問票の配布及び検疫ブース内での質問票の回収を行い、健康カードの配布を行うこととしたので遺漏なきようお願いします。

なお、中国、香港及び台湾以外から来航する航空機であっても、当該地域からの乗り継ぎによる乗客の搭乗率が高い航空機についても、予め航空会社の協力を得て、同様の措置を実施するよう併せてお願いします。

また、SARSの伝播確認地域からの来港する船舶においては、これまで無線検疫をお願いしていたところですが、今回、中国、香港及び台湾からの客船についても航空機と同様に、船舶会社等の協力を得て船内での質問票の配布及び乗員、乗客の体温測定を実施するとともに、着岸検疫による質問票の回収及び健康カードの配布を行ってください。

さらに、中国、香港、台湾から来る貨物船についても、乗組員の体温測定を実施させる等検疫の強化を図られるようお願いします。

別 紙

●このカードは、あなたやあなたの周りの方の健康を守るための大切なものですから、正確に記入してください。

健 康 状 態 質 問 票

氏 名 _____ 性別 ☐男 ☐女 年齢 _____

到着月日 _____ 便名 _____ 座席番号 _____

日本での住所、連絡先 _____

電話番号： _____

○あなたの健康状態について記入してください

発 熱： ☐あり ☐なし

せ き： ☐あり ☐なし

息苦しさ：☐あり ☐なし
(呼吸困難)

その他の症状 (_____)

厚生労働省・検疫所

感染地域からの入国者の方へ

到着年月日 _____

貴方の在住・滞在された地域はSARSの感染のおそれがある地域とされています。したがって、入国後は次の注意に従ってください。

1. SARSの潜伏期間は10日間といわれています。

この間は、念のため、以下のような対応をしてください。

- (1) 家族・友人を含め、人に会うのは最小限にして下さい。また、濃厚な接触はできるだけさけて下さい。
- (2) 外出時は（医師に受診する時を含め）マスクをできるだけ着用して下さい。
- (3) 下記の症状が一つでもでたら、保健所に相談もしくはかかりつけの医師に受診して下さい。その際は、感染地域からの帰国であることを告げ、予約をとって下さい。
・発熱 ・せき ・呼吸困難

2. 貴方及び家族を含め貴方が接触した人（特に症状が発生して以後）に症状が発生したら、SARSに感染しているおそれがある旨、事前に医療機関又は最寄りの保健所に電話で相談のうえ、その指示に従って下さい。

_____検 疫 所

○受動喫煙防止対策及び喫煙防止教育の推進について（通知）

平成15年4月30日 15国ス学健第1号

各国公私立大学事務局長、各国公私立高等専門学校長、国立久里浜養護学校長、
各都道府県私立学校主管課長、各都道府県教育委員会学校保健主管課長 宛
文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課長通知

平成14年8月に健康増進法（平成14年法律第103号）が制定され、同法第25条に受動喫煙防止に係る努力義務が規定されたことを受け、厚生労働省から文部科学省に対し、所管する施設等について適切な受動喫煙防止が講じられるよう、別紙1のとおり協力の要請がありました。

学校における喫煙防止教育等の推進については、既に、「喫煙防止教育等の推進について」（平成7年5月25日付け 7国体学第32号）（別紙2参照（本書では省略））において、各都道府県教育委員会等関係機関に対し、「学校等の公共の場においては、利用者に対する教育上の格段の配慮が必要とされることから、禁煙原則に立脚した対策を確立すべき」との考え方に立って、喫煙防止教育等の一層の推進について御配慮いただくようお願いしているところです。

貴職におかれましては、このたびの、学校等多数の者が利用する施設を管理する者は、これらの利用する者について、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならないとする健康増進法第25条（別紙3参照）の規定や、上記「喫煙防止教育等の推進について」の通知の趣旨等も踏まえ、所轄の学校における受動喫煙防止対策及び喫煙防止教育の一層の推進について格段の御配慮をお願いします。

また、各都道府県教育委員会学校保健主管課におかれては域内の市町村教育委員会に対し、各都道府県私立学校主管課におかれては所轄の学校及び学校法人等に対し、本通知について周知されるよう併せてお願いします。

(別紙1)

健発第0430003号
平成15年4月30日

文部科学省大臣官房長 殿

厚生労働省健康局長

受動喫煙防止対策について

平成14年8月に健康増進法（平成14年法律第103号）が制定され、同法第25条に受動喫煙防止に係る努力義務が規定されたことを受け、別添のとおり、都道府県知事、政令市長及び特別区長あて通知を発出したので、貴省庁におかれても、関係事業者等に周知徹底を図るなど、所管する施設等について、適切な受動喫煙防止が講じられるようご理解とご協力をお願いする。

別紙3

健発第0430003号
平成15年4月30日

各（都道府県知事
政令市長
特別区長）殿

厚生労働省健康局長

受動喫煙防止対策について

健康増進法（平成14年法律第103号）等の趣旨等については、「健康増進法等の施行について」（平成15年4月30日健発第0430001号、食発第0430001号）により既に通知しているところであるが、同法第25条に規定された受動喫煙防止に係る措置の具体的な内容及び留意点は、下記のとおりであるので、御了知の上、関係方面への周知及び円滑な運用に御配慮をお願いしたい。

記

1. 健康増進法第25条の制定の趣旨

健康増進法第25条において、「学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店その他多数の者が利用する施設を管理する者は、これらを利用する者について、受動喫煙を防止するために必要な措置を講ずるよう努めなければならない」とこととされた。また、本条において受動喫煙とは「室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること」と定義された。

受動喫煙による健康への悪影響については、流涙、鼻閉、頭痛等の諸症状や呼吸抑制、心拍増加、血管収縮等生理学的反応等に関する知見が示されるとともに、慢性影響として、肺がんや循環器疾患等のリスクの上昇を示す疫学的研究があり、IARC（国際がん研究機関）は、証拠の強さによる発がん性分類において、たばこを、グループ1（グループ1～4のうち、グループ1は最も強い分類。）と分類している。さらに、受動喫煙により非喫煙妊婦であっても低出生体重児の出産の発生率が上昇するという研究報告がある。

本条は、受動喫煙による健康への悪影響を排除するために、多数の者が利用する施設を管理する者に対し、受動喫煙を防止する措置をとる努力義務を課すこととし、これにより、国民の健康増進の観点からの受動喫煙防止の取組を積極的に推進することとしたものである。

2. 健康増進法第25条の対象となる施設

健康増進法第25条においてその対象となる施設として、学校、体育館、病院、劇場、観覧場、集会場、展示場、百貨店、事務所、官公庁施設、飲食店が明示されているが、同条における「その他の施設」は、鉄軌道駅、バスターミナル、航空旅客ターミナル、旅客船ターミナル、金融機関、美術館、博物館、社会福祉施設、商店、ホテル、旅館等の宿泊施設、屋外競技場、遊技場、娯楽施設等多数の者が利用する施設を含むものであり、同条の趣旨に鑑み、鉄軌道車両、バス及びタクシー車両、航空機、旅客船などについても「その他の施設」に含まれるものである。

3. 受動喫煙防止措置の具体的方法

受動喫煙防止の措置には、当該施設内を全面禁煙とする方法と施設内の喫煙場所と非喫煙場所を喫煙場所から非喫煙場所にたばこの煙が流れ出ないように分割（分煙）する方法がある。全面禁煙は、受動喫煙防止対策として極めて有効であるが、施設の規模・構造、利用状況等は、各施設により様々であるため、施設の態様や利用者のニーズに応じた適切な受動喫煙防止対策を進める必要がある。その際には、公共性等の当該施設の社会的な役割も十分に考慮に入れて、「分煙効果判定基準策定検討会報告書」（平成14年6月。概要は別添のとおり。本文は厚生労働省ホームページ参照のこと。）などを参考にしながら、喫煙場所から非喫煙場所にたばこの煙が流れ出ないように、適切な受動喫煙防止措置の方法を採用する必要がある。

なお、完全禁煙を行っている場所では、その旨を表示し、また、分煙を行っている場所では、禁煙場所と喫煙場所の表示を明確に行い、周知を図るとともに、来客者等にその旨を知らせて理解と協力を求める等の措置を取ることも受動喫煙防止対策として効果的と考えられる。さらに、労働者のための受動喫煙防止措置は、「職場における喫煙対策のためのガイドライン」（平成8年2月21日付け労働省労働基準局長通達。見直し作業中。）に即して対策が講じられることが望ましい。

4. 受動喫煙防止対策の進め方 （略）

○学校保健法施行規則の一部改正等について（通知）

平成15年1月17日 14文科ス第371号

各都道府県教育委員会教育長、各指定都市教育委員会教育長、各都道府県知事、附属学校を置く各国立大学長、国立久里浜養護学校長 宛
文部科学省スポーツ・青少年局長通知

このたび、別添のとおり、学校保健法施行規則の一部を改正する省令（平成15年1月17日文部科学省令第1号）が制定され、平成15年4月1日から施行されることとなりました。

また、これに伴い、「学校保健法施行規則の一部を改正する省令の施行及び今後の学校における健康診断の取扱いについて」（平成6年12月8日付け文体学第168号文部省体育局長通知）別紙様式1に定める児童生徒健康診断票の様式例を改めることとしました。

今回の改正の概要及び留意事項等は下記のとおりですので、改正の目的に照らし健康診断の適正な実施を図られるようお願いいたします。

また、都道府県教育委員会、指定都市教育委員会及び都道府県知事におかれては、域内の市町村教育委員会、所管又は所轄の学校及び学校法人に対し、このことについて十分周知を図られるよう併せてお願いいたします。

記

第1 学校保健法施行規則の一部改正について

1 改正の趣旨

最近の結核罹患状況の変化、結核に関する医学的知見の集積等を踏まえ、小学校及び中学校の定期健康診断における結核の有無の検査について、実施学年及び実施方法等を改めるものであること。

2 改正の要点

児童生徒の健康診断における結核の有無の検査について次の点を改めたこと。

(1) 検査の実施学年（学校保健法施行規則第4条第3項）

小学校及び中学校の全学年において検査を行うものとしたこと。

(2) 検査の方法及び技術的基準（学校保健法施行規則第5条第5項及び第9項）

小学校及び中学校の全学年において行う結核の有無の検査は、問診により行うものとし、問診を踏まえて学校医等において必要と認める者であつて、結核に関し専門的知識を有する者等の意見により、当該者の在学する学校の設置者において必要と認めるものに対しては、エックス線直接撮影、喀痰検査その他の必要な検査を行うものとする。

第2 児童生徒健康診断票の様式例の改正について

学校保健法施行規則の一部改正に伴い、児童生徒健康診断票（一般）における結核の有無の検査の項目の記入欄を改めるなど所要の改正を行ったこと。

第3 結核の有無の検査の実施上の留意点について

- 1 結核の有無の検査をはじめとする、今後の学校における結核対策については、結核の発生状況には大きな地域差があること、感染防止のために情報を収集し提供することや患者発生時の速やかな対応を考える必要があること等から、地域保健と提携し、結核対策を考えていく必要があること。
- 2 結核の有無の検査の実施に当たっては、プライバシーの保護に十分配慮する必要があること。
- 3 結核の有無の検査の適切な実施の確保を図るため、「定期健康診断における結核検診マニュアル」を追って送付すること。

○「学校環境衛生の基準」に関する新たな相談窓口の設置について（依頼）

平成14年9月27日 14ス学健第20号
国土交通省住宅局住宅生産課長 宛
文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課長通知

このたび、「学校環境衛生の基準」に関する相談体制のさらなる充実を図る観点から、財団法人日本学校保健会の理解と協力を得て、別紙のとおり新たな相談窓口を設けていただくこととなりました。

つきましては、貴省の所管する関係機関に対しまして、本内容についての周知方よろしくお取り計らい願います。

別 紙

事 務 連 絡
平成14年9月24日

各 国 公 私 立 大 学 事 務 局
各 国 公 私 立 高 等 専 門 学 校

国立久里浜養護学校 御 中
各都道府県私立学校主管課
各都道府県教育委員会学校保健主管課
各都道府県教育委員会施設主管課

文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課

「学校環境衛生の基準」に関する新たな相談窓口の設置について

文部科学省においては、平成14年2月5日付け13文科ス第411号及び平成14年5月21日付け14ス学健第8号で「学校環境衛生の基準」の一部改訂及びその留意事項について通知するとともに、本基準に基づく円滑な検査実施に資するため、基準に関する相談窓口を設けてきたところですが、このたび、相談体制のさらなる充実を図る観点から、財団法人日本学校保健会の理解と協力を得て、下記のとおり新たな相談窓口を設けていただくこととなりました。

なお、この新たな相談窓口においては、専門的な知識を有する学校薬剤師や学識経験者が学校、教育委員会、施工業者等からの様々な相談に対応していただくこととなっております。

ついては、各都道府県教育委員会におかれては、下記の問い合わせ内容に従ってお気軽に相談くださるようお願いいたします。また、域内の市町村教育委員会及び所轄の学校に対して、本内容を周知されるよう併せてお願いいたします。

記

問い合わせ内容	問い合わせ先
○「学校環境衛生の基準」に関する具体的事項 ・化学物質の測定方法 ・化学物質の測定機器の選定 ・化学物質の分析方法 ・その他測定・分析に関する技術的事項	財団法人日本学校保健会 開 始 日：平成14年10月1日（火） 受 付：月～木曜日 午後1時～5時 電話番号：03-3501-2323
○「学校環境衛生の基準」に関する基本的事項 ・化学物質の検査の意義 ・化学物質の検査内容 ○その他シックハウス対策に関する知見等	文部科学省スポーツ・青少年局 学校健康教育課 TEL：03-5253-4111（内線3126、2918） FAX：03-3592-2960 E-mail:gakkoken@mext.go.jp
○学校施設整備に関する事項	文部科学省大臣官房文教施設部施設企画課 TEL：03-5253-4111（内線3181、2292） FAX：03-3581-4182 E-mail:sisetuki@mext.go.jp

○学校における結核の集団感染防止対策及び「学校における結核管理マニュアル」の送付について（依頼）

平成12年7月7日 12体学第129号
附属学校を置く各国立大学事務局長、国立久里浜養護学校、各都道府県私立学校主管課長、各都道府県教育委員会学校保健主管課長 宛
文部省体育局学校健康教育課長通知

結核については、近年、新規感染者の増加や集団感染事例の増加が指摘され、昨年7月には「結核緊急事態宣言」も出されたところですが、本年に入っても集団感染事例がみられるなど、学校における集団感染が続いており、各学校における結核の集団感染防止のための取組みの徹底が必要です。

そのため、教職員の健康診断の徹底を図るなどの学校における結核の集団感染防止対策について、今般改訂を行った「学校における結核管理マニュアル」等を参考にするとともに、平成4年11月26日付け文体学第168号「学校保健法施行規則の一部改正について」に留意し、結核対策の徹底をされるようお願いします。

なお、各都道府県教育委員会及び各都道府県知事におかれては、域内の市町村教育委員会、所轄の学校及び学校法人等に対しても周知されるようお願いします。

また、平成12年6月6日付け事務連絡でお知らせしたとおり「学校における結核管理マニュアル」については財団法人日本学校保健会から、各都道府県・指定都市教育委員会あて送付することとしていますので、併せて御了知ください。

○学校保健法施行規則の一部を改正する省令の施行について（通達）

平成10年12月21日 文体学第168号
各国公立大学長、各国公立高等専門学校長、国立久里浜養護学校長、
各都道府県知事、都道府県教育委員会教育長あて文部省体育局長通知

このたび、別添のとおり、「学校保健法施行規則の一部を改正する省令」（平成10年文部省令第46号）が平成10年12月21日に公布され、職員の健康診断に係る改正規定は平成11年1月1日から、伝染病の予防に係る改正規定は平成11年4月1日から施行されることとなりました。

今回の改正の趣旨、概要及び留意事項については下記のとおりですので、十分にご了知の上、学校における職員の健康診断及び伝染病の予防について適正な実施を図られるようお願いします。

また、各都道府県教育委員会におかれては域内の市町村教育委員会等に対し、各都道府県知事におかれては所轄の学校法人等に対して本件につき周知されるようお願いします。

記

I 改正の趣旨

今回の改正は、労働安全衛生規則の一部が改正（平成10年6月24日公布、平成11年1月1日施行）され、脳・心臓疾患に関連して必要な項目を一般健康診断に加えるとともに、医師の判断による検査の弾力化が図られることとなったこと、及び総合的な感染症予防対策の推進を図るために、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年10月2日公布、平成11年4月1日施行）が制定され、感染症の類型に応じて入院等の措置が講じられることとなったことを踏まえ、学校においても、職員の健康診断及び伝染病の予防に係る所要の措置の見直しを行うものであること。

II 改正の概要

1 職員の健康診断について

(1) 検査項目について

- ① 検査項目に「血糖検査」を加え、40歳未満の職員(35歳の職員を除く。)においては、これを除くことができるものであること。(改正後の学校保健法施行規則(以下「新規則」という。)第10条第1項第10号及び第3項関係)
- ② 「身長」の検査について、20歳以上の職員においては、これを除くことができるものとしたこと。(改正前の学校保健法施行規則(以下「旧規則」という。)第10条第3項の削除及び新規第10条第3項関係)
- ③ 「体重」の検査について、検査項目から除くことができないこととしたこと。(旧規則第10条第3項の削除関係)

(2) 方法及び技術的基準について

- ① 「聴力」の検査について、45歳未満の職員(35歳及び40歳の職員を除く。)においては、医師が適当と認める方法によって行うことができるものとしたこと。(新規則第11条第2項関係)
- ② 「尿」の糖の検査について、「血糖検査」を受けた職員においては、これを除くことができるものとしたこと。(新規則第11条第5項関係)
- ③ 「血中脂質検査」について、高比重リポたん^{たん}白コレステロール(HDLコレステロール)の量の検査を加えたこと。(新規則第11条第9項関係)

(3) 職員健康診断票について

職員健康診断票の様式について、BMI (Body Mass Index) の欄を設けるなど所要の改正を行ったこと。(新規則第4号様式)

2 伝染病の予防について

(1) 伝染病の種類について

学校において予防すべき伝染病の種類については、最近の保健医療及び児童生徒の伝染病の罹患^りの実態に応じ、「第一種」の伝染病を、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」(平成10年法律第114号)第6条に規定する「一類感染症」及び「二類感染症」とし、「第二種」の伝染病を、伝染病のうち飛沫感染^りするもので、児童生徒の罹患が多く、学校において流行を広げる可能性が高いものとし、「第三種」の伝染病を、伝染病のうち学校教育活動を通じ、学校において流行を広げる可能性があるものとしたこと。(新規則第19条関係)

(2) 出席停止の期間の基準について

- ① 第一種の伝染病にかかった者については、治癒するまでとしたこと。(新規則第20条第1号関係)
- ② 第二種の伝染病(結核を除く。)にかかった者については、それぞれの伝染病ごとに定めた出席停止の期間であるが、病状により学校医その他の医師において伝染のおそれがないと認めたときは、この限りではないとしたこと。(新規則第20条第2号関係)
- ③ 結核及び第三種の伝染病にかかった者については、病状により学校医その他の医師において伝染のおそれがないと認めるまでとしたこと。(旧規則第20条第3号のただし書の削除及び新規則第20条第3号関係)

(3) 伝染病の予防に関する細目について

患者の使用する座席等の消毒等の予防措置を削除したこと。(旧規則第22条第3項の削除関係)

3 施行期日について

新規則は、平成11年4月1日から施行すること。ただし、第10条及び第11条並びに第4号様式の規定は、平成11年1月1日から施行すること。(学校保健法施行規則の一部を改正する省令附則関係)

Ⅲ 留意事項

- 1 学校における伝染病の予防の実施に当たっては、それに係る処置によって差別や偏見が生じることのないよう十分に配慮する必要があること。
- 2 学校における伝染病の予防の適切な実施の確保を図るため、「学校で予防すべき伝染病等に関する解説書（仮称）」を作成することとしており、追って送付すること。

○教育職員免許法の一部を改正する法律等の公布について（通達）

平成10年6月25日 文教教第234号

各都道府県知事、各都道府県・指定都市教育委員会、各国公私立大学長、国立短期大学部学長、各指定教員養成機関の長、国立特殊教育総合研究所長 宛
文部事務次官通知

このたび、別添のとおり、「教育職員免許法の一部を改正する法律」（以下「改正法」という。）が、平成10年6月10日法律第98号をもって公布され、平成10年7月1日から施行されることとなりました。また、これに伴い、「教育職員免許法施行規則の一部を改正する省令」（以下「改正規則」という。）が平成10年6月25日文部省令第28号をもって公布され、平成10年7月1日から施行されることとなりました。

今回の改正の趣旨、要点及び留意事項は、下記のとおりですので、各位におかれては、これを踏まえ、適切な事務処理をお願いします。

なお、各都道府県・指定都市教育委員会にあっては、貴管下の関係者に対して、今回の改正の趣旨を徹底されるように願います。

記

I 改正の趣旨等

今回の改正の趣旨は、教育職員養成審議会の答申を受けて、教員の資質の保持と向上を図るため、普通免許状の授与を受けるために大学等において修得することを必要とする単位数を改めるとともに、学校教育における社会人の一層の活用の促進を図るため、特別免許状を授与することができる教科及び教員免許状を有しない者を非常勤の講師に充てることができる事項の範囲を拡大する等、大学における教員養成の改善及び免許制度の弾力化等を図るものであること。

II 改正の要点（抜粋）

- 4 養護教諭の免許状を有し3年以上の勤務経験がある者で、現に養護教諭として勤務しているものは、当分の間、その勤務する学校において保健の教科の領域に係る事項の教授を担当する教諭又は講師となることができることとする。（新法附則第18項及び新規則附則第33項関係）

Ⅲ 留意事項（抜粋）

- 1 養護教諭が保健の授業を担当する教諭又は講師となることについて
 - ① 新法附則第18項の新設により、養護教諭の免許状を有し、3年以上養護教諭として勤務経験を有する者で、現に養護教諭として勤務している者は、その勤務する学校において「保健」の教科の領域に係る事項の教授を担当する教諭又は講師となることができることとなるが、養護教諭が教諭又は講師を兼ねるか否かについては、各学校の状況を踏まえ、任命権者又は雇用者において、教員の配置や生徒指導の実状等に応じ、教育指導上の観点から個別に判断されるべき事柄であり、本来の保健室の機能がおろそかになるような事態を招

くことのないよう、留意する必要があること。

- ② 養護教諭が年間の教育計画に基づき、組織的・継続的に、保健の領域に係る事項のうち一定のまとまった単元の教授を担当する場合にあっては、当該養護教諭を教諭又は講師として兼ねさせる発令が必要となること。
- ③ 新法附則第18項は、養護教諭の免許状を有する者について、「保健」の教科と領域に係る事項の教授を担当する場合に限り「教諭又は講師」となることができるとするものであり、新法附則第2項の適用はないこと。

○学校教育法施行規則の一部改正について（通達）

平成7年3月28日 文教地第39号
附属学校を置く各国立大学長、各都道府県・指定都市教育委員会、
各都道府県知事、国立久里浜養護学校長あて文部事務次官通達

このたび、別添のとおり、「学校教育法施行規則の一部を改正する省令」が平成7年3月28日文部省令第4号をもって公布され、平成7年4月1日から施行されることとなりました。

その改正内容は下記のとおりですので、関係の教育委員会規則等の改正等遺漏のないようお願いします。

なお、都道府県教育委員会にあっては、管下の市町村教育委員会に対して、また、都道府県知事にあっては、その所轄の学校法人及び私立学校に対して、このことを通知し、その趣旨を徹底されるようお願いします。

記

1 改正の趣旨

近年、児童生徒の心身の健康問題が複雑、多様化してきており、特に、いじめや登校拒否等の生徒指導上の問題に適切に対応するとともに、児童生徒の新たな健康問題に取り組んでいくためには、学校における児童生徒の心身の健康についての指導体制の一層の充実を図る必要があり、保健主事、養護教諭の果たす役割が極めて重要となっている。このため、保健主事に幅広く人材を求める観点から、保健主事には、教諭に限らず、養護教諭も充てることができることとしたこと。また、これにより、養護教諭が学校全体のいじめ対策等においてより積極的な役割を果たせるようになるものであること。

2 改正の内容

- (1) 保健主事には、教諭だけでなく養護教諭も充てることができることとしたこと（第22条の4第2項関係）。
- (2) この改正は、平成7年4月1日から施行すること（附則関係）。

3 留意事項

- (1) 保健主事の命課については、各学校における教育課題、児童生徒の心身の健康状態、教職員の配置状況等学校の実態を踏まえて、教諭又は養護教諭の中から、保健主事として十分な資質能力を有する者を充てること。
- (2) 学校保健活動は、学校保健計画に基づき各教員が役割を分担し、すべての教員の共通理解のもとに組織的に展開されるものであること。したがって、学校保健活動が円滑かつ適切に行われるためには学校保健の推進体制が確立されていることなど学校運営上の配慮が必要であること。
- (3) 保健主事の資質向上を図るため、校内研修の充実及び各種研修会への積極的参加に配慮すること。
- (4) 保健主事は、いじめの問題をはじめとする生徒指導上の諸問題への対応においても、その機能を十分発揮

していくことが期待されるところであり、各学校の実情に応じ、児童生徒の心の健康に関する校内研修等の企画や学校医、保健関係機関等との連携協力を図るなど、その役割を十分に果たしていくことが必要であること。

○学校保健法および同法施行令等の施行にともなう実施基準について

昭和33年6月16日 文体保第55号
各都道府県教育委員会・各都道府県知事
あて文部省体育局長通達

改正 昭和61年4月1日文体保第105号

学校保健法および同法施行令の施行については、6月16日付文体保第54号文部事務次官通達をもって御了知のことと存じますが、なお法、施行令および施行規則に実施基準の定めのない事項については、下記を御参照の上、各地方各学校の実情を考慮して、同法の円滑な運営を図られるようお願いいたします。

なお、都道府県の教育委員会においては管下各市町村当局に対して、都道府県知事においては所管の私立学校に対して、この旨を御示達下さるようお願いいたします。

記

一 学校保健計画について

(一) 学校保健計画は、学校保健法、同法施行令および同法施行規則に規定された健康診断、健康相談あるいは学校環境衛生などに関することの具体的な実施計画を内容とすることはもとより、同法の運営をより効果的にさせるための諸活動たとえば学校保健委員会の開催およびその活動の計画なども含むものであつて、年間計画および月間計画を立てこれを実施すべきものであること、

(イ) 年間計画は、おおむね次に掲げる事項についての時期、準備、運営等に関する具体的実施計画とすること。

- (1) 法第6条の児童、生徒、学生および幼児の定期または臨時の健康診断
- (2) 法第7条の健康診断の結果に基づく事後措置
- (3) 学校における伝染病および食中毒の予防措置
- (4) 学校の環境衛生検査
- (5) 学校の施設および設備の衛生的改善
- (6) 大掃除
- (7) 夏季保健施設の開催
- (8) その他必要な事項

(ロ) 月間計画は、おおむね次に掲げる事項について、具体的実施計画とすること。

- (1) 法第11条の健康相談
- (2) 学校内の清潔検査
- (3) 児童、生徒または幼児の身体および衣服の清潔検査
- (4) 体重の検査
- (5) 学校保健委員会などの開催および運営
- (6) その他必要な事項

(二) 学校保健計画を立て、および実施するにあつては、学校保健委員会の意見を聞き、また学校における保健管理と保健教育との関係の調整を図り、いつそうの成果のあがるように努めることが必要であること。

(三) 学校保健計画の実施にあつては、学校の職員の責任分担を明確にし、その円滑な実施を図ることが必要

であること。

二 学校環境衛生について

- (一) 学校においては、学校環境衛生に関し、おおむね次に掲げる事項について、毎学年又は每学期定期に、または必要に応じ臨時に、検査を行うことが適当であり、その結果環境衛生上不適当なものがあるときは、すみやかにその改善を図らなければならないものであること。
 - (1) 学校における飲料水および用水
 - (2) 教室その他学校における空気ならびに暖房および換気方法
 - (3) 教室その他学校における採光および照明
 - (4) 井戸および便所などの構造および周囲の状況
 - (5) 学校給食用の食品および器具の衛生
 - (6) その他必要な事項
- (二) 学校においては、日常、校舎時に教室の換気、採光、照明および保温を適切に行うよう注意し、その好適状態の維持に努めることが必要であること。
- (三) 学校においては、校地、運動場、校舎等の清潔を常に保つため、次に掲げる清潔方法を実施することが必要であること。
 - (イ) 日常清潔方法 毎授業日に行う。
 - (ロ) 定期清潔方法 每学期少くとも1回大掃除を行う。
 - (ハ) 臨時清潔方法 水びたしその他の災害の場合ならびに運動会、学芸会等の学校行事および公衆の集合等によって不潔となった場合に行う。

三 健康相談について

- (一) 法第11条の健康相談は、次に掲げるような者を対象として、実施するものであること。
 - (1) 健康診断の結果、継続的な観察および指導を必要とする者
 - (2) 日常の健康観察の結果、継続的な観察および指導を必要とする者
 - (3) 病欠欠席勝ちである者
 - (4) 児童、生徒等で自らが心身の異常に気付いて健康相談の必要を認めた者
 - (5) 保護者が当該児童、生徒等の状態から健康相談の必要を認めた者
 - (6) 修学旅行、遠足、運動会、対外運動競技等の学校行事への参加の場合において必要と認める者
- (二) 健康相談は校長が学校医または学校歯科医に行わせ、健康相談には、担任の教員が立ち合うものとし、必要に応じ保護者も立ち合うことが適当であること。
- (三) 健康相談は、毎月定期的に、および必要があるときは臨時に、時刻を定めて行うこととし、保健室において行うものとする。

四 保健室について

- (一) 保健室は、法第19条の規定により、健康診断、健康相談、救急処置等を行うため設けられるものであるから、これに応じた設備をすることが必要であること。
- (二) 保健室は、使用に便利で通風、採光の良好な位置に設けるとともに、地域の実態に応じて暖房設備又は冷房設備をすることが必要であること。
- (三) 保健室には、最低別紙の備品を備えることが適当であるが、その品目、数量等については、学校の種別、規模等に応じて適宜措置するものとし、例えば、騒音計等の品目については、数校の兼用としても差し支えないものであること。

4 学校保健関係法令等

○学校教育法（抄）

（昭和22年3月31日）
（法律第26号）

最近改正 平成13年7月11日法律第105号

第1章 総則

第1条 この法律で、学校とは、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、大学、高等専門学校、盲学校、聾学校、養護学校及び幼稚園とする。

（昭36法144・昭36法166・平10法101・一部改正）

第2条 学校は、国、地方公共団体及び私立学校法第3条に規定する学校法人（以下学校法人と称する。）のみが、これを設置することができる。

② この法律で、国立学校とは、国の設置する学校を、公立学校とは、地方公共団体の設置する学校を、私立学校とは、学校法人の設置する学校をいう。

③ 第1項の規定にかかわらず、放送大学学園は、大学を設置することができる。

第12条 学校においては、別に法律で定めるところにより、学生、生徒、児童及び幼児並びに職員の健康の保持増進を図るため、健康診断を行い、その他その保健に必要な措置を講じなければならない。

（昭33法56・全改）

第2章 小学校

第17条 小学校は、心身の発達に応じて、初等普通教育を施すことを目的とする。

第18条 小学校における教育については、前条の目的を実現するために、次の各号に掲げる目標の達成に努めなければならない。

- 一 学校内外の社会生活の経験に基き、人間相互の関係について、正しい理解と協同、自主及び自律の精神を養うこと。
- 二 郷土及び国家の現状と伝統について、正しい理解に導き、進んで国際協調の精神を養うこと。
- 三 日常生活に必要な衣、食、住、産業等について、基礎的な理解と技能を養うこと。
- 四 日常生活に必要な国語を、正しく理解し、使用する能力を養うこと。
- 五 日常生活に必要な数量的な関係を、正しく理解し、処理する能力を養うこと。
- 六 日常生活における自然現象を科学的に観察し、処理する能力を養うこと。
- 七 健康、安全で幸福な生活のために必要な習慣を養い、心身の調和的発達を図ること。
- 八 生活を明るく豊かにする音楽、美術、文芸等について、基礎的な理解と技能を養うこと。

（昭36法166・一部改正）

第3章 中学校

第35条 中学校は、小学校における教育の基礎の上に、心身の発達に応じて、中等普通教育を施すことを目的とする。

第36条 中学校における教育については、前条の目的を実現するために、次の各号に掲げる目標の達成に努めなければならない。

- 一 小学校における教育の目標をなお十分に達成して、国家及び社会の形成者として必要な資質を養うこと。
- 二 社会に必要な職業についての基礎的な知識と技能、勤労を重んずる態度及び個性に応じて将来の進路を選

択する能力を養うこと。

三 学校内外における社会的活動を促進し、その感情を正しく導き、公正な判断力を養うこと。

(昭36法166・一部改正)

第4章 高等学校

第41条 高等学校は、中学校における教育の基礎の上に、心身の発達に応じて、高等普通教育及び専門教育を施すことを目的とする。

第42条 高等学校における教育については、前条の目的を実現するために、次の各号に掲げる目標の達成に努めなければならない。

- 一 中学校における教育の成果をさらに発展拡充させて、国家及び社会の有為な形成者として必要な資質を養うこと。
- 二 社会において果さなければならない使命の自覚に基き、個性に応じて将来の進路を決定させ、一般的な教養を高め、専門的な技能に習熟させること。
- 三 社会について、広く深い理解と健全な批判力を養い、個性の確立に努めること。

(昭36法166・一部改正)

第4章の2 中等教育学校 (平10法101・追加)

第51条の2 中等教育学校は、小学校における教育の基礎の上に、心身の発達に応じて、中等普通教育並びに高等普通教育及び専門教育を一貫して施すことを目的とする。

(平10法101・追加)

第51条の3 中等教育学校における教育については、前条の目的を実現するために、次に掲げる目標の達成に努めなければならない。

- 一 国家及び社会の有為な形成者として必要な資質を養うこと。
- 二 社会において果たさなければならない使命の自覚に基づき、個性に応じて将来の進路を決定させ、一般的な教育を高め、専門的な技能に習熟させること。
- 三 社会について、広く深い理解と健全な批判力を養い、個性の確立に努めること。

(平10法101・追加)

○学校教育法施行規則 (抄)

(昭和22年5月23日)
(文部省令第11号)

最近改正 平成14年3月29日 文部科学省令第16号

第1章 総則

第3節 管理 (昭28文令25・改称)

第15条 学校において備えなければならない表簿は、概ね次のとおりとする。

- 一 学校に係のある法令
- 二 学則、日課表、教科用図書配当表、学校医執務記録簿、学校歯科医執務記録簿、学校薬剤師執務記録簿及び学校日誌
- 三 職員の名簿、履歴書、出勤簿並びに担任学級、担任の教科又は科目及び時間表
- 四 指導要録、その写し及び抄本並びに出席簿及び健康診断に関する表簿
- 五 入学者の選抜及び成績考査に関する表簿
- 六 資産原簿、出納簿及び経費の予算決算についての帳簿並びに図書機械器具、標本、模型等の教具の目録

七 往復文書処理簿

- ② 前項の表簿（第12条の3第2項の抄本又は写しを除く。）は、別に定めるもののほか、5年間、これを保存しなければならない。ただし、指導要録及びその写しのうち入学、卒業等の学籍に関する記録については、その保存期間は、20年間とする。

（昭25文令28・昭28文令25・昭31文令9・昭33文令18・昭37文令28・平3文令1・一部改正）

第2章 小学校

第1節 設備編制

第22条の4 小学校においては、保健主事を置くものとする。ただし、特別の事情があるときは、これを置かないことができる。

- ② 保健主事は、教諭又は養護教諭をもつて、これに充てる。
③ 保健主事は、校長の監督を受け、小学校における保健に関する事項の管理に当る。

（昭33文令18・追加、昭37文令28・一部改正、昭50文令41・旧第22条の3繰下、平7文令4・一部改正）

第25条 小学校の教育課程については、この節に定めるもののほか、教育課程の基準として文部大臣が別に公示する小学校学習指導要領によるものとする。

（昭33文令25・全改、昭37文令28・一部改正）

○学校保健法（抄）

（昭和33年4月10日）
法律第56号

最近改正 平成11年12月22日法律第160号

第1章 総則

（目的）

第1条 この法律は、学校における保健管理及び安全管理に関し必要な事項を定め、児童、生徒、学生及び幼児並びに職員の健康の保持増進を図り、もつて学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資することを目的とする。

（昭53法14・一部改正）

（学校保健安全計画）

第2条 学校においては、児童、生徒、学生又は幼児及び職員の健康診断、環境衛生検査、安全点検その他の保健又は安全に関する事項について計画を立て、これを実施しなければならない。

（昭53法14・一部改正）

（学校環境衛生）

第3条 学校においては、換気、採光、照明及び保温を適切に行い、清潔を保つ等環境衛生の維持に努め、必要に応じてその改善を図らなければならない。

（学校環境の安全）

第3条の2 学校においては、施設及び設備の点検を適切に行い、必要に応じて修繕する等危険を防止するための措置を講じ、安全な環境の維持を図らなければならない。

（昭53法14・追加）

第2章 健康診断及び健康相談

(就学時の健康診断)

第4条 市（特別区を含む。以下同じ。）町村の教育委員会は、学校教育法（昭和22年法律第26号）第22条第1項の規定により翌学年の初めから同項に規定する学校に就学させるべき者で、当該市町村の区域内に住所を有するものの就学に当たって、その健康診断を行わなければならない。

(昭53法14・一部改正)

第5条 市町村の教育委員会は、前条の健康診断の結果に基き、治療を勧告し、保健上必要な助言を行い、及び学校教育法第22条第1項に規定する義務の猶予若しくは免除又は盲学校、聾^{ろう}学校若しくは養護学校への就学に関し指導を行う等適切な措置をとらなければならない。

(児童、生徒、学生及び幼児の健康診断)

第6条 学校においては、毎学年定期に、児童、生徒、学生（通信による教育を受ける学生を除く。）又は幼児の健康診断を行わなければならない。

2 学校においては、必要があるときは、臨時に、児童、生徒、学生又は幼児の健康診断を行うものとする。

第7条 学校においては、前条の健康診断の結果に基き、疾病の予防措置を行い、又は治療を指示し、並びに運動及び作業を軽減する等適切な処置をとらなければならない。

(職員の健康診断)

第8条 学校の設置者は、毎学年定期に、学校の職員の健康診断を行わなければならない。

2 学校の設置者は、必要があるときは、臨時に、学校の職員の健康診断を行うものとする。

(昭53法14・一部改正)

第9条 学校の設置者は、前条の健康診断の結果に基づき、治療を指示し、及び勤務を軽減する等適切な措置をとらなければならない。

(昭53法14・一部改正)

(健康診断の方法及び技術的基準等)

第10条 健康診断の方法及び技術的基準については、文部科学省令で定める。

2 第4条から前条までに定めるもののほか、健康診断の時期及び検査の項目その他健康診断に関し必要な事項は、前項に規定するものを除き、第4条の健康診断に関するものについては政令で、第6条及び第8条の健康診断に関するものについては文部科学省令で定める。

3 前2項の文部科学省令は、健康増進法（平成14年法律第103号）第9条第1項に規定する健康診査等指針と調和が保たれたものでなければならない。

(健康診断)

第11条 学校においては、児童、生徒、学生又は幼児の健康に関し、健康相談を行うものとする。

第3章 伝染病の予防

(出席停止)

第12条 校長は、伝染病にかかつており、かかつておる疑があり、又はかかるおそれのある児童、生徒、学生又は幼児があるときは、政令で定めるところにより、出席を停止させることができる。

(臨時休業)

第13条 学校の設置者は、伝染病予防上必要があるときは、臨時に、学校の全部又は一部の休業を行うことができる。

(文部科学省令への委任)

第14条 前2条（第12条の規定に基づく政令を含む。）及び感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）その他伝染病の予防に関して規定する法律（これらの法律に基づく命令を含む。）に定めるもののほか、学校における伝染病の予防に関し必要な事項は、文部科学省令で定める。

第4章 学校保健技師並びに学校医、学校歯科医及び学校薬剤師

(学校保健技師)

第16条 都道府県の教育委員会の事務局に、学校保健技師を置くことができる。

- 2 学校保健技師は、学校における保健管理に関する専門的事項について学識経験がある者でなければならない。
- 3 学校保健技師は、上司の命を受け、学校における保健管理に関し、専門的技術的指導及び技術に従事する。

(昭60法90・一部改正)

(学校医、学校歯科医及び学校薬剤師)

第16条 学校には、学校医を置くものとする。

- 2 大学以外の学校には、学校歯科医及び学校薬剤師を置くものとする。
- 3 学校医、学校歯科医及び学校薬剤師は、それぞれ医師、歯科医師又は薬剤師のうちから、任命し、又は委嘱する。
- 4 学校医、学校歯科医及び学校薬剤師は、学校における保健管理に関する専門的事項に関し、技術及び指導に従事する。
- 5 学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の職務執行の準則は、文部科学省令で定める。

第6章 雑則

(保健室)

第19条 学校には、健康診断、健康相談、救急処置等を行うため、保健室を設けるものとする。

(保健所との連絡)

第20条 学校の設置者は、この法律の規定による健康診断を行おうとする場合その他政令で定める場合においては、保健所と連絡するものとする。

(学校の設置者の事務の委任)

第21条 学校の設置者は、他の法律に特別の定がある場合のほか、この法律に基づき処理すべき事務を校長に委任することができる。

○学校保健法施行令（抄）

(昭和33年6月10日)
政令第174号

最近改正 平成12年6月7日政令第334号

(出席停止の指示)

第5条 校長は、法第12条の規定により、出席を停止させようとするときは、その理由及び期間を明らかにして、児童、生徒（高等学校（中等教育学校の後期課程並びに盲学校、聾学校及び養護学校の高等部を含む。以下同じ。）の生徒を除く。）又は幼児にあつてはその保護者に、高等学校の生徒又は学生にあつては当該生徒又は学生にこれを指示しなければならない。

- 2 出席停止の期間は、伝染病の種類等に応じて、文部科学省令で定める基準による。

(平10改351・一部改正)

(出席停止の報告)

第6条 校長は、前条第1項の規定による指示をしたときは、文部省令で定めるところにより、その旨を学校の設置者に報告しなければならない。

(法律第17条の政令で定める疾病)

第7条 法第17条の政令で定める疾病は、次の各号に掲げるものとする。

- 一 トラコーマ及び結膜炎
- 二 白癬^{せん}、疥癬^{かいせん}及び膿痂疹^{のうかしん}
- 三 中耳炎
- 四 慢性副鼻腔炎^{くう}及びアデノイド
- 五 齲齒^う(乳歯^うにあつては抜歯により、永久歯^うにあつてはアマルガム充填^{てん}、複合レジン充填^{てん}又は銀合金インレーによりそれぞれ治療できるものに限る。)
- 六 寄生虫病(虫卵保有を含む。)

(昭37政202・昭48政138・昭60政73・一部改正)

○健康増進法(抄)

(平成14年8月2日)
法律第103号

最近改正 平成15年5月30日法律第56号

第1章 総則

(目的)

第1条 この法律は、我が国における急速な高齢化の進展及び疾病構造の変化に伴い、国民の健康の増進の重要性が著しく増大していることにかんがみ、国民の健康の増進の総合的な推進に関し基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的とする。

(国民の責務)

第2条 国民は、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならない。

(国及び地方公共団体の責務)

第3条 国及び地方公共団体は、教育活動及び広報活動を通じた健康の増進に関する正しい知識の普及、健康の増進に関する情報の収集、整理、分析及び提供並びに研究の推進に係る人材の養成及び資質の向上を図るとともに、健康増進事業実施者その他の関係者に対し、必要な技術的援助を与えることに努めなければならない。

(健康増進事業実施者の責務)

第4条 健康増進事業実施者は、健康教育、健康相談その他国民の健康の増進のために必要な事業(以下「健康増進事業」という。)を積極的に推進するよう努めなければならない。

(関係者の協力)

第5条 国、都道府県、市町村(特別区を含む。以下同じ。)、健康増進事業実施者、医療機関その他の関係者は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るため、相互に連携を図りながら協力するよう努めなければならない。

(定義)

第6条 この法律において「健康増進事業実施者」とは、次に掲げる者をいう。

- 一 健康保険法(大正11年法律第70号)の規定により健康増進事業を行う政府、健康保険組合又は健康保険組合連合会

- 二 船員保険法（昭和14年法律第73号）の規定により健康増進事業を行う政府
- 三 国民健康保険法（昭和33年法律第192号）の規定により健康増進事業を行う市町村、国民健康保険組合又は国民健康保険団体連合会
- 四 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）の規定により健康増進事業を行う国家公務員共済組合又は国家公務員共済組合連合会
- 五 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）の規定により健康増進事業を行う地方公務員共済組合又は全国市町村職印共済組合連合会
- 六 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）の規定により健康増進事業を行う日本私立学校振興・共済事業団
- 七 学校保健法（昭和33年法律第56号）の規定により健康増進事業を行う者
- 八 母子保健法（昭和40年法律第141号）の規定により健康増進事業を行う市町村
- 九 労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）の規定により健康増進事業を行う事業者
- 十 老人保健法（昭和57年法律第80号）の規定により健康増進事業を行う市町村
- 十一 その他健康増進事業を行う者であつて、政令をで定めるもの

第2章 基本方針等

（基本方針）

第7条 厚生労働大臣は、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（以下「基本方針」という。）を定めるものとする。

2 基本方針は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- 一 国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向
- 二 国民の健康の増進の目標に関する事項
- 三 次条第1項の都道府県健康増進計画及び同条第2項の市町村健康増進計画の策定に関する基本的な事項
- 四 第10条第1項の国民健康・栄養調査その他の健康の増進に関する調査及び研究に関する基本的な事項
- 五 健康増進事業実施者間における連携及び協力に関する基本的な事項
- 六 食生活、運動、休養、飲酒、喫煙、歯の健康の保持その他の生活習慣に関する正しい知識の普及に関する事項
- 七 その他国民の健康の増進に関する重要事項

3 厚生労働大臣は、基本方針を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、関係行政機関の長に協議するものとする。

4 厚生労働大臣は、基本方針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

（都道府県健康増進計画等）

第8条 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村は、基本方針及び市町村は、都道府県健康増進計画又は市町村健康増進計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを公表するものとする。

（以下略）

附 則

（施行期日）

第1条 この法律は、公布の日から起算して9月を超えない範囲内において政令で定める日から試行する。ただし、第9条及び附則第8条から第19条までの規定は、公布の日から起算して2年を超えない範囲内において政

令で定める日から試行する。

(学校保健法の一部改正)

第16条 学校保健法の一部を次のように改正する。

第10条に次の1項を加える。

- 3 前2項の文部科学省令は、健康増進法（平成14年法律第103号）第9条第1項に規定する健康診査等指針と調和が保たれたものでなければならない。

○健康増進法施行規則

(平成15年4月30日)
(厚生労働省令第86号)

最近改正 平成15年8月29日厚生労働省令第134号

(国民健康・栄養調査の調査事項)

第1条 健康増進法（以下「法」という。）第10条第1項に規定する国民健康・栄養調査は、身体状況、栄養摂取状況及び生活習慣の調査とする。

- 2 前項に規定する身体状況の調査は、国民健康・栄養調査に関する事務に従事する公務員又は国民健康・栄養調査員（以下「調査従事者」という。）が、次に掲げる事項について測定し、若しくは診断し、その結果を厚生労働大臣の定める調査票に記入すること又は被調査者ごとに、当該調査票を配布し、次に掲げる事項が記入された調査票の提出を受けることによって行う。

- 一 身長
- 二 体重
- 三 血圧
- 四 その他身体状況に関する事項

- 3 第1項に規定する栄養摂取状況の調査は、調査事業者が、調査世帯ごとに、厚生労働大臣の定める調査票を配布し、次に掲げる事項が記入された調査票の提出を受けることによって行う。

- 一 世帯及び世帯員の状況
- 二 食事の状況
- 三 食事の料理名並びに食品の名称及びその摂取量
- 四 その他栄養摂取状況に関する事項

- 4 第1項に規定する生活習慣の調査は、調査事業者が、被調査者ごとに、厚生労働大臣の定める調査票を配布し、次に掲げる事項が記入された調査票の提出を受けることによって行う。

- 一 食習慣の状況
- 二 運動習慣の状況
- 三 休養習慣の状況
- 四 喫煙習慣の状況
- 五 飲酒習慣の状況
- 六 歯の健康保持習慣の状況
- 七 その他生活習慣の状況に関する事項

○結核予防法（抄）

（昭和26年3月31日）
法律第96号

最近改正 平成15年7月16日法律第119号

第1章 総則

（目的）

第1条 この法律は、結核の予防及び結核患者に対する適正な医療の普及を図ることによつて、結核が個人的にも社会的にも害を及ぼすことを防止し、もつて公共の福祉を増進することを目的とする。

（国及び地方公共団体の義務）

第2条 国及び地方公共団体は、結核の予防及び結核患者の適正な医療に努めなければならない。

2 国及び地方公共団体は、結核の予防及び結核患者の適正な医療に関する施策を講ずるに当たつては、地域の特性に配慮しつつ、総合的に実施するよう努めなければならない。

（医師等の義務）

第3条 医師その他の医療関係者は、前条に規定する国及び地方公共団体の行う業務に協力しなければならない。

第2章 健康診断

（定期の健康診断）

第4条 労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第2条第3号に規定する事業者（以下「事業者」という。）、学校（専修学校及び各種学校を含み、修業年限が一年未満のものを除く。以下同じ。）の長又は矯正施設その他の施設で政令で定めるもの（以下「施設」という。）の長は、それぞれ当該事業者の行う事業において業務に従事する者、当該学校の学生、生徒若しくは児童又は当該施設に収容されている者（小学校就学の始期に達しない者を除く。）に対して、政令で定める定期において、期日又は期間を指定して、定期の健康診断を行わなければならない。

2 保健所長は、事業者（国、都道府県、保健所を設置する市及び特別区を除く。）又は学校若しくは施設（国、都道府県、保健所を設置する市及び特別区の設置する学校又は施設を除く。）の長に対し、前項の規定による定期の健康診断の期日又は期間の指定に関して指示することができる。

3 市町村長は、その管轄する区域内に居住する者（小学校就学の始期に達しない者を除く。）のうち、第一項の健康診断の対象者以外の者に対して、政令で定める定期において、保健所（特別区及び保健所を設置する市にあつては、都道府県知事）の指示を受け期日又は期間を指定して、定期の健康診断を行わなければならない。

4 第1項の健康診断の対象者に対して労働安全衛生法、学校保健法（昭和33年法律第56号）その他の法律又はこれらに基づく命令若しくは規則の規定によつて健康診断が行われた場合において、その健康診断が第12条の規定に基づく厚生労働省令で定める技術的基準に適合するものであるときは、当該対象者に対してそれぞれ事業者又は学校若しくは施設の長が、第一項の規定による健康診断を行つたものとみなす。

5 第1項及び第3項の規定による健康診断の回数は、政令で定める。

（定期外の健康診断）

第5条 都道府県知事は、結核予防上特に必要があると認めるときは、左の各号に掲げる者について、それを受けるべき者及びその期日を指定して、定期外の健康診断を行うことができる。

- 一 結核に感染し、又は公衆に結核を伝染させるおそれがある業務に従事する者
- 二 結核まん延のおそれがある場所又は地域において、業務に従事し、又は学校教育を受ける者
- 三 結核まん延のおそれがある場所又は地域に居住する者又は居住していた者

四 結核患者と同居する者又は同居していた者

(健康診断の方法)

第6条 前2条に規定する健康診断は、ツベルクリン反応検査、エックス線検査その他厚生労働省令で定める方法によつて行うものとする。

(受診義務)

第7条 第4条第1項又は第3項の健康診断の対象者は、それぞれ指定された期日又は期間内に、事業者、学校若しくは施設の長又は市長村長の行う健康診断を受けなければならない。

2 第5条の規定により定期外の健康診断を受けるべき者として指定された者は、指定された期日に、都道府県知事の実行健康診断を受けなければならない。

第3章 予防接種

(定期の予防接種)

第13条 第4条第1項又は第3項の規定によつて定期の健康診断を行つた者（同条第四項の規定により同条第1項の規定による健康診断を行つた者とみなされた者を含む。次項において同じ。）は、その受診者のうち、ツベルクリン反応が陰性であつた者に対して、定期の予防接種を行わなければならない。

2 第4条第1項又は第3項の規定により定期の健康診断を行つた者は、第8条の規定により定期の健康診断を受けたものとみなされた者のうち、ツベルクリン反応が陰性であつた者に対して、速やかに、期日又は期間を指定してツベルクリン反応検査を行い、かつ、その反応が再び陰性である者に対して定期の予防接種を行わなければならない。

3 第4条第1項又は第3項の規定により定期の健康診断を行うべき者は、当該健康診断の対象者のうち前2項に規定する定期の予防接種を受けた者であつて政令で定めるものに対して、政令で定める定期において、期日又は期間を指定して、ツベルクリン反応検査を行い、かつ、その反応が陰性である者に対して、定期の予防接種を行わなければならない。

4 市長村長は、その管轄する区域内に居住する小学校就学の始期に達しない者に対して、政令で定める定期において、保健所長（特別区及び保健所を設置する市にあつては、都道府県知事）の指示を受け期日又は期間を指定して、ツベルクリン反応検査を行い、かつ、その反応が陰性である者に対して、定期の予防接種を行わなければならない。

(定期外の予防接種)

第14条 都道府県知事は、結核予防上特に必要があると認めるときは、第5条各号に掲げる者について、その対象者及びその期日又は期間を指定して、ツベルクリン反応検査を行い、かつ、その反応が陰性である者に対しては、定期外の予防接種を行うことができる。

○結核予防施行令

(昭和26年5月9日)
政令第142号

最近改正 平成14年11月13日政令第332号

(健康診断の定期及び回数)

第2条 法第4条第1項及び第3項の政令で定める定期は、次のとおりである。

一 16歳に達する日の属する年度

二 前号の定期の健康診断の際エックス線検査によつて結核によるものと考えられる治療所見の発見された者その他厚生労働省令で定める者については、17歳に達する日の属する年度及び18歳に達する日の属する年度

三 19歳に達する日の属する年度以降において毎年度

2 法第4条第1項及び第3項の規定による定期の健康診断の回数は、次のとおりとする。

一 前項第1号及び第2号の定期の健康診断にあつては、それぞれの定期において1回

二 前項第3号の定期の健康診断にあつては、それぞれの定期においておおむね6月の間隔において2回。ただし、そのうちの1回は、前回行つた健康診断の際結核発病のおそれがあると診断された者についてのみ行うものとする。

○結核予防法施行規則（抄）

（昭和26年6月12日）
（厚生労働省令第26号）

最近改正 平成15年2月4日厚生労働省令第9号

結核予防法（昭和26年法律第96号）に基き、結核予防法施行規則を次のように定める。

第1章 健康診断

（令第2条第1項第2号の厚生労働省令で定める者）

第1条 結核予防法施行令（昭和26年政令第142号。以下「令」という。）第2条第1項第2号に規定する厚生労働省令で定める者は、担当の医師が結核発病のおそれがあると認めた者とする。

（健康診断の方法）

第1条の2 結核予防法（昭和26年法律第96号。以下「法」という。）第6条に規定する厚生労働省令で定める健康診断の方法は、かくたん検査、聴診、打診その他必要な検査とする。

（健康診断の技術的基準）

第2条 ツベルクリン反応検査は、次の各号に掲げる者以外の法の規定による健康診断の対象者に対して、薬事法（昭和35年法律第145号）第43条第1項の規定による検定に合格した一般診断用精製ツベルクリン溶液0.1立方センチメートルを前膊屈側のほぼ中央部又は上膊屈側の中央からやや下部の皮内に注射し、注射後およそ48時間後に判読して行うものとする。

一 結核患者

二 医師の証明により結核患者であつたことが明らかな者であつて、ツベルクリン反応検査を行う必要がないとみとめられるもの

三 予防接種を受けたことのない者であつて、ツベルクリン反応が2年以上継続して陽性であるもの

四 結核発病のおそれがあると診断されている者

五 令第2条第1項 各号の定期にある者

2 ツベルクリン反応判読の基準は、次の表による。ただし、1ミリメートル未満は四捨五入するものとする。

反 応	判 定	符 号
発赤の長径9ミリメートル以下	陰 性	(一)
発赤の長径10ミリメートル以上	陽 性	弱陽性 (十)
発赤の長径10ミリメートル以上で硬結を伴うもの		中等度陽性 (廿)
発赤の長径10ミリメートル以上で硬結に二重発赤、水ほう、壊死等を伴うもの		強陽性 (卅)

3 次の各号の一に該当する者に対しては、ツベルクリン反応検査を行わないことができる。

一 明らかな発熱を呈している者

- 二 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者
- 三 まん延性の皮膚病にかかっている者
- 四 ツベルクリン反応検査においてツベルクリン反応が水ほう、壊死等の非常に強い反応を示したことがある者
- 五 副じん皮質ホルモン剤を使用している者

第3条 エックス線間接撮影の対象者は、次に掲げる者とする。

- 一 法第5条の健康診断の対象者であつて、ツベルクリン反応が陽性であつたもの及び担当の医師において必要と認めるもの。ただし、結核を伝染させるおそれがある患者と同居する者及び同居していた者を除く。
- 二 第2条第1項第2号又は第3号に規定する者
- 三 第2条第1項第1号から第4号までに掲げる者以外の令第2条第1項各号の定期にある者

○感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（抄）

（平成10年10月2日）
（法律第114号）

最近改正 平成15年10月16日法律第145号

前文

人類は、これまで、疾病、とりわけ感染症により、多大の苦難を経験してきた。ペスト、痘そう、コレラ等の感染症の流行は、時には文明を存亡の危機に迫りやり、感染症を根絶することは、正に人類の悲願と言えるものである。

医学医療の進歩や衛生水準の著しい向上により、多くの感染症が克服されてきたが、新たな感染症の出現や既知の感染症の再興により、また、国際交流の進展等に伴い、感染症は、新たな形で、今なお人類に脅威を与えている。

一方、我が国においては、過去にハンセン病、後天性免疫不全症候群等の感染症の患者等に対するいわれのない差別や偏見が存在したという事実を重く受け止め、これを教訓として今後に生かすことが必要である。

このような感染症をめぐる状況の変化や感染症の患者が置かれてきた状況を踏まえ、感染症の患者等の人権を尊重しつつ、これらの者に対する良質かつ適切な医療の提供を確保し、感染症に迅速かつ適確に対応することが求められている。

ここに、このような視点に立って、これまでの感染症の予防に関する施策を抜本的に見直し、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する総合的な施策の推進を図るため、この法律を制定する。

第1章 総則

（目的）

第1条 この法律は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関し必要な措置を定めることにより、感染症の発生を予防し、及びそのまん延の防止を図り、もって公衆衛生の向上及び増進を図ることを目的とする。

（基本理念）

第2条 感染症の発生の予防及びそのまん延の防止を目的として国及び地方公共団体が講ずる施策は、保健医療を取り巻く環境の変化、国際交流の進展等に即応し、新感染症その他の感染症に迅速かつ適確に対応することができるよう、感染症の患者等が置かれている状況を深く認識し、これらの者の人権に配慮しつつ、総合的かつ計画的に推進されることを基本理念とする。

(国及び地方公共団体の責務)

第3条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じた感染症に関する正しい知識の普及、感染症に関する情報の収集、整理、分析及び提供、感染症に関する研究の推進、感染症の病原体等の検査能力の向上並びに感染症の予防に係る人材の養成及び資質の向上を図るとともに、感染症の患者が良質かつ適切な医療を受けられるように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。この場合において、国及び地方公共団体は、感染症の患者等の人権の保護に配慮しなければならない。

2 国及び地方公共団体は、感染症の予防に関する施策が総合的かつ迅速に実施されるよう、相互に連携を図らなければならない。

3 国は、感染症に関する情報の収集及び研究並びに感染症に係る医療のための医薬品の研究開発の推進、感染症の病原体等の検査の実施等を図るための体制を整備し、国際的な連携を確保するよう努めるとともに、地方公共団体に対し前二項の責務が十分に果されるように必要な技術的及び財政的援助を与えることに努めなければならない。

(国民の責務)

第4条 国民は、感染症に関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うよう努めるとともに、感染症の患者等の人権が損なわれることがないようにしなければならない。

(定義)

第6条 この法律において「感染症」とは、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、指定感染症及び新感染症という。

2 この法律において「一類感染症」とは、エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、重症急性呼吸器症候群(病原体がSARSコロナウイルスであるものに限る。)、痘そう、ペスト、マールブルグ病及びラッサ熱をいう。

3 この法律において「二類感染症」とは、急性灰白髄炎、コレラ、細菌性赤痢、ジフテリア、腸チフス及びパラチフスをいう。

4 この法律において「三類感染症」とは、腸管出血性大腸菌感染症をいう。

5 この法律において「四類感染症」とは、E型肝炎、A型肝炎、黄熱、Q熱、狂犬病、高病原性鳥インフルエンザ、マラリアその他の既に知られている感染症の疾病であって、動物又はその死体、飲食物、衣類、寝具その他の物件を介して人に感染し、国民の軒昂に影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるものをいう。

6 この法律において「五類感染症」とは、インフルエンザ(高病原性インフルエンザを除く。)、ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く。)、クリプトスポリジウム症、後天性免疫不全症候群、性器クラミジア感染症、梅毒、麻しん、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症その他の既に知られている感染性の疾病(四類感染症を除く。)であって、国民の健康に影響を与えるおそれがあるものとして厚生労働省令で定めるものをいう。

7 この法律において「指定感染症」とは、既に知られている感染性の疾病(一類感染症、二類感染症及び三類感染症を除く。)であって、第三章から第六章までの規定の全部又は一部を準用しなければ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるものをいう。

8 この法律において「新感染症」とは、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

9 この法律において「疑似症患者」とは、感染症の疑似症を呈している者をいう。

10 この法律において「無症状病原体保有者」とは、感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。

○感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行令

(平成10年12月28日)
政令第420号

最近改正 平成15年10月22日政令第459号

(四類感染症)

第1条 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「法」という。）第6条第五項の政令で定める感染症の疾病は、E型肝炎、ウエストナイル熱、A型肝炎、エキノコックス症、黄熱、オウム病、回帰熱、Q熱、狂犬病、高病原性鳥インフルエンザ、コクシジオイデス症、サル痘、腎症候性出血熱、炭疽、つつが虫病、デング熱、ニパウイルス感染症、日本紅斑熱、日本脳炎、ハンタウイルス肺症候群、Bウイルス病、ブルセラ症、発しんチフス、ボツリヌス症、マラリア、野兎病、ライム病、リッサウイルス感染症、レジオネラ症及びプトスピラ症とする。

(疑似症患者を患者とみなす感染症)

第1条の2 法第8条第一項の政令で定める二類感染症は、コレラ、細菌性赤痢、腸チフス及びパラチフスとする。

(獣医師の届出)

第2条 法第13条第1項の政令で定める感染症は、次の各号に掲げる感染症とし、同項に規定する政令で定める動物は、それぞれ当該各号に定める動物とする。

- 一 エボラ出血熱 サル
- 二 マールブルグ病 サル
- 三 ペスト プレーリードッグ
- 四 重症急性呼吸器症候群（病原体がSARSコロナウイルスであるものに限る。）イタチアナグマ、タヌキ及びハクビシン

○感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則（抄）

(平成10年12月28日)
厚生省令第99号

最近改正 平成15年10月30日厚生労働省令第167号

第1章 五類感染症

(五類感染症)

第1条 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「法」という。）第6条第6項に規定する厚生労働省令で定める感染症の疾病は、アメーバ赤痢、RSウイルス感染症、咽頭結膜熱、インフルエンザ（高病原性インフルエンザを除く。）、ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く。）、A型溶血性レンサ球菌咽頭炎、感染性胃腸炎、急性出血性結膜炎、急性脳炎、（ウエストナイル脳炎及び日本脳炎を除く。）、クラミジア肺炎（オウム病を除く。）、クリプトスポリジウム症、クロイツフェルト・ヤコブ病、劇症型溶血性レンサ球菌感染症、後天性免疫不全症候群、細菌性髄膜炎、ジアルジア症、水痘、髄膜炎菌性髄膜炎、性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、先天性風しん症候群、手足口病、伝染性赤斑、突発性発しん、梅毒、破傷風、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、バンコマイシン耐性腸球菌感染症、百日咳、風しん、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、ヘルパンギーナ、マイコプラズマ肺炎、麻しん、無菌性髄膜炎、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症、薬剤耐性緑膿菌感染症、流行性角結膜炎、

流行性耳下腺炎及び淋菌感染症とする。

第2章 特定感染症予防指針

(特定感染症予防指針を作成する感染症)

第2条 法第11条第一項に規定する厚生労働省令で定める感染症は、インフルエンザ、後天性免疫不全症候群、性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、梅毒及び淋菌感染症とする。

5 関連答申及び報告

○生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツの振興の在りかたについて【抜粋】

（平成9年9月22日）
保健体育審議会答申

I 生涯にわたる心身の健康に関する教育・学習の充実

1 ヘルスプロモーションの理念に基づく健康の保持増進

（略）

（21世紀に向けた健康の在り方）

国民の健康をめぐって今日指摘されている様々な問題は、経済や科学技術等の発展に伴う社会の変化によって生じたものであり、これらの変化は今後も基本的には変わらないと予想される以上、その克服のためには、国民一人一人が、これらの心身の健康問題を意識し、生涯にわたって主体的に健康の保持増進を図っていくことが不可欠である。

健康とは、世界保健機関（WHO）の憲章（1946年）では、病気がなく、身体的・精神的に良好な状態であるだけでなく、さらに、社会的にも環境的にも良好な状態であることが必要であるとされている。

すなわち、健康とは、国民一人一人の心身の健康を基礎にしながら、楽しみや生きがいを持てることや、社会が明るく活力のある状態であることなど生活の質をも含む概念としてとらえられている。したがって、国民の生涯にわたる心身の健康の保持増進を図るということは、すなわち、このような活力ある健康的な社会を築いていくことでもあると言えよう。

また、健康を実現し、更に活力ある社会を築いていくためには、人々が自らの健康をレベルアップしていくという不断の努力が欠かせない。WHOのオタワ憲章（1986年）においても、「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセス」として表現されたヘルスプロモーションの考え方が提言され、急速に変化する社会の中で、国民一人一人が自らの健康問題を主体的に解決していく必要性が指摘されている。ヘルスプロモーションは、健康の実現のための環境づくり等も含む包括的な概念であるが、今後とも時代の変化に対応し健康の保持増進を図っていくため、このヘルスプロモーションの理念に基づき、適切な行動をとる実践力を身に付けることがますます重要になっている。

2 健康に関する教育・学習

（1）健康の保持増進のために必要な能力・態度の習得と健康的なライフスタイルの実現

（健康の保持増進のために必要な能力・態度の習得）

健康を取り巻く社会状況の中で、国民一人一人が生涯にわたる心身の健康の保持増進を図るためには、疾病の発症そのものを予防するのみならず、ストレス解消やストレスへの抵抗力を増す観点からも、運動、栄養及び休養を柱とする調和のとれた生活習慣の確率が不可欠である。また、健康の価値を自らのこととして認識し、自分自身を大切にする態度の確立や、ストレスの増大を背景に心の健康問題が社会全体で増加する傾向にある中、ストレスが生じた場合の対処法などの生活技術の習得も重要である。さらに、健康問題を意識し、日常の行動に知識を生かして健康問題に対処できる能力や態度、とりわけ、健康の保持増進のために必要なことを実行し、よくないことをやめるという行動変容を実践できる能力を身に付ける必要がある。

（健康と教育・学習）

一方、一定の社会的あるいは文化的な条件の下に生まれた個人は、教育・学習によって、その生きていく社会において、既存の知識・技術を吸収し、自分自身を変容・形成しながら、人間として成長・発達しつつ、新しい

文化を創造していく。

したがって、健康問題により対処できる能力・態度を身に付け、人間として成長・発達していくためには、人間の持つ潜在的な可能性に働き掛け、より高い価値を備えた人間形成を目指した教育・学習が不可欠である。

このような健康教育・学習により、生涯にわたる心身の健康の保持増進に必要な知識、能力、態度及び習慣を身に付けることを通じ、たくましく生きる意志と意欲、価値観を形成するなど、[生きる力]をはぐくむとともに、長期化する人生の全生涯にわたって、活力ある健康的なライフスタイルを築くことができるものとする。

(以下略)

3 健康に関する現代的課題への対応

(1) 健康に関する現代的課題の背景と要因

(健康に関する現代的課題と心の健康問題)

社会の変化に対応して、新たに健康の保持増進の観点から、早急に取り組むべき課題が指摘され、とりわけ児童生徒については、薬物乱用、性の逸脱行動、肥満や生活習慣病の兆候、いじめや登校拒否、感染症の新たな課題等の健康に関する現代的課題が近年深刻化している。これらの課題の多くは、自分の存在に価値や自信を持っていないなど、心の健康問題と大きくかかわっていると考えられる。これらの心の健康問題の要因は様でないが、複雑化した現代社会において、職場や学校における人間関係や家庭環境が複雑に絡み合い、ストレスや不安感が高まっていること、都市化や核家族化・少子化の進行、あるいは遊び環境など子どもたちを取り巻く状況の変化等を背景に、子どもたちの心の成長の糧となる生活体験や自然体験等が失われてきており、自己実現の喜びを実感しにくく、他者を思いやる温かい気持ちを持つことや、望ましい人間関係を築くことが難しくなっていることなどが大きな要因となっていると考えられる。

(薬物乱用及び性の逸脱行動の背景)

健康に関する現代的課題のうち、学校種別や地域によって非常に深刻化している薬物乱用や性の逸脱行動の背景については種々の議論があり、特定すること自体が難しい面があるが、児童生徒が薬物乱用や性の逸脱行動等の行為を行うのは、一般的に、健康の価値への無知や社会規範に対する意識の欠如等から、何らかの要因によって発生したストレスや不安感を解消しようとしたり、満足感や快感を得ようとしたりすることにあると考えられる。児童生徒がそれらの行為を選択することの要因としては、一般的に、家庭・学校・社会のそれぞれの要因が考えられる。

- 家庭における要因としては、まず、家庭の中には、子どもにとって精神的な支えの場であるという本来の家庭の在り方をしていないものがあることが挙げられる。例えば、知育偏重等の社会的風潮に流されて、親の自己満足のために子どもに過度の学習を強要したり、問題が生じた時に子どもを心から支えることをせず、まず叱ってしまうというようなことなど種々の原因が重なって、親子の信頼関係が希薄化しつつあると考えられる。また、自他の心身を害する行為をしないという態度が十分に教育されていないことや、学校に対して知育を過度に期待し、健康面での指導についての関心に乏しいことなども挙げられる。
- 学校における要因としては、その背景に、児童生徒が学校生活や集団になじめない、授業が分からずつまらないなどの理由で、学校に満足感や充足感が得られず、自己実現が十分果たされていないことが考えられる。また、学校において、薬物乱用や性の逸脱行動に関する指導が十分行われていないことも挙げられる。
- 社会における要因としては、覚せい剤等が容易に入手できる状況や、性に関する情報や産業が氾濫して性の商品化を誘発している状況などの有害環境が指摘できる。また、薬物を販売したり、性の逸脱行動の相手となる大人の無責任、自己中心的な行動も極めて大きな問題である。

さらに、学校・家庭・地域社会全体を通じて人間関係が希薄化し、社会規範に関する教育力が低下していることから、子どもの規範意識や社会性が育ちにくい状況にある。

(生活習慣病の要因)

また、生活習慣病は、生活習慣が疾病の発症に深く関係していることが明らかになったことに伴い、一次予防を重視して生活習慣の改善を図る観点から、新たに導入された概念であり、「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群」と定義される。例えば、肥満症という生活習慣病は、食生活及び運動習慣という生活習慣との関連が明らかになっている。生活習慣病に含まれる疾患は、その発症に複数の要因が関与しているが、とりわけ、生活習慣の積み重ねにより発症・進行する慢性疾患であると考えられており、その発症を予防するためには、適切な生活習慣の形成が重要である。

(以下略)

Ⅲ 学校における体育・スポーツ及び健康に関する教育・管理の充実

3 学校健康教育(学校保健・学校安全・学校給食)

(1) 学校健康教育と学校保健、学校安全及び学校給食

(学校保健・学校安全・学校給食)

学校においては、心身の健康の保持増進のための保健教育と保健管理を内容とする学校保健、自他の生命尊重を基盤とした安全能力の育成等を図るための安全教育と安全管理を内容とする学校安全、望ましい食習慣の育成等を図るための給食指導と衛生管理等を内容とする学校給食のそれぞれが、独自の機能を担いつつ、相互に連携しながら、児童生徒の健康の保持増進を図っている。

(一体的取組の必要性)

しかしながら、近年における生活習慣病や心の健康問題、感染症の新たな課題などの健康に関する現代的課題に適切に対応するためには、早期発見、早期治療という二次予防も重要であるが、健康的な生活行動を実践するという一次予防を重視する必要がある。今後、一次予防を促す教育指導面の充実を一層図っていく必要がある。

このためにも、学校保健、学校安全及び学校給食のそれぞれの果たす機能を尊重しつつも、それらを総合的にとらえるとともに、とりわけ教育指導面においては、保健教育、安全教育及び給食指導などを統合した概念を健康教育として整理し、児童生徒の健康課題に学校が組織として一体的に取り組む必要がある。

(以下略)

(4) 健康教育の実施体制

(組織としての一体的取組)

以上のように、健康教育は広範かつ専門的な内容を学校の教育活動の様々な場で指導していくことが必要であるので、学校の中にいる専門性を有する教職員や学校外の専門家を十分活用していくことが、効果的かつ実践的な指導を行う上でも極めて重要である。

健康教育を担当する教職員としては、教諭のみならず、保健関係では養護教諭はもとより学校医、学校歯科医、学校薬剤師等の職員、栄養関係では学校栄養職員など、専門性を有する教職員まで幅広く考える必要がある。さらに、教職員以外にも、例えば、カウンセリングについては、スクールカウンセラーなど、それぞれの分野における専門家の協力を得ることが重要である。このように多様な教職員等が健康教育に関係することから、専門性を有する教職員で構成される学校が組織として一体的に健康教育に取り組むことを、実施体制の基本とすべきである。換言すれば、健康教育は、学校が組織体としての教育機能を発揮すべき典型的な実践の場ととらえることが必要である。

このように学校における組織的な指導体制を整備するためには、まず校長が健康に関する深い認識を持ち、健康教育を学校運営の基盤に据えることが重要である。その上で、校長のリーダーシップの下、教頭、体育・保健体育担当教員、保健主事、学級担任、養護教諭、学校栄養職員等はもちろん、学校医、学校歯科医、学校薬剤師等がそれぞれの役割を果たし、日ごろから全教職員で児童生徒の健康課題等を把握するとともに、情報交換や研修に努めるなど、組織的な機能を発揮できるよう、指導体制を整えることが必要不可欠である。

（教科指導等における指導体制）

学校の組織的な指導体制の一環として、教科指導及び特別活動等においては、内容に応じて、養護教諭や学校栄養職員などの専門性を有する教職員とチームを組んで、多様な教育活動を進めることはもとより、学校医、学校歯科医、学校薬剤師等の専門性を生かした指導を一層推進することにも留意する必要がある。とりわけ、教科「体育・保健体育」における健康教育を一層推進するため、「保健体育」や「保健」の免許を有する養護教諭について、教諭に兼務発令の上、保健学習の一部を担当させるなど、養護教諭等の健康教育への一層の参画を図るべきである。ただし、その際には、養護教諭は1校に1名配置が大部分なので、救急処置の対応等にも配慮する必要がある。

（特別非常勤講師制度の活用）

また、指導の充実を図るため、特別非常勤講師制度などを活用して、医療関係者など健康教育に関係する社会人を幅広く学校に受け入れることは、教育内容を多様なものとするとともに、教員の意識改革を図る上でも有意義であるので、積極的に推進する必要がある。

（学校保健委員会・地域学校保健委員会の活性化）

学校における健康の問題を研究協議・推進する組織である学校保健委員会について、学校における健康教育の推進の観点から、運営の強化を図ることが必要である。その際、校内の協力体制の整備はもとより、外部の専門家の協力を得るとともに、家庭・地域社会の教育力を充実する観点から、学校と家庭・地域社会を結ぶ組織として学校保健委員会を機能させる必要がある。

さらに、地域にある幼稚園や小・中・高等学校の学校保健委員会が連携して、地域の子どもの健康問題の協議等を行うため、地域学校保健委員会の設置の促進に努めることが必要である。

（5）健康管理の意義と進め方

（健康管理の意義）

健康管理は、児童生徒の心身の健康を支えるものであり、学校運営の重要な機能として大きな意義を持つので、全体的な学校教育計画及び具体的な実施計画である学校保健安全計画や学校給食に関する基本計画に位置付けて推進することが重要である。また、保健管理、安全管理及び給食管理のそれぞれが相互に連携を図るとともに、教育活動にも結び付くよう配慮されてきたところであり、このような健康管理を健康教育に生かすという方向は、今後一層重視する必要がある。

（保健管理）

心身の健康管理については、例えば、平成6年度に健康診断の項目等を改正したところであるが、今後、学校における健康診断はスクリーニングであるという観点を重視し、その結果を健康教育に生かすために、マルチメディア等も活用しながら、健康に関する情報を的確に把握できる環境を整備する必要がある。また、プライバシーに配慮しつつ、日々の健康観察をきめ細かく実施し、それらの結果を基に児童生徒一人一人が健康状態を評価・活用できるようにする必要がある。

加えて、発育・発達途上にある児童生徒の健康的な生活環境を保障するため、学校環境衛生の基準に基づき、適切できめ細かい学校環境衛生の管理に努めていくことが必要であり、さらに、環境衛生への取組を児童生徒に対する指導にも生かすことも望まれる。

4 教職員の役割と資質

学校における体育及び健康教育の充実を図るためには、既に述べた組織的な指導体制の整備とともに、関係職員一人一人の指導力の向上が求められる。

（求められる指導力の内容）

教員の指導力に関して特に向上が求められる内容としては、体育面では、一人一人の興味・関心、能力・適性に応じた適切な指導の在り方、科学的な体育理論、児童生徒が目的意識を持って運動を行うような指導法などで

あり、また、健康教育面では、健康に関する現代的課題についての理解、社会とのつながりへの視野の拡大など、心身の健康に関する幅広い理解が考えられる。これら事項について、養成・採用・研修の各段階を通して関係教職員の指導力の向上を図ることが必要である。

(1) 体育・保健体育担当教員

体育・保健体育担当教員は、体育・保健体育の教科指導を担当するにとどまらず、学校における体育や保健に関する指導の有する意義を十分に認識した上で、これらの指導が学校の教育活動全体を通じて適切に行われるよう積極的にその役割を果たす必要がある。このような指導の展開のためには、教員が児童生徒と共に生き生きとした活動を行うことが大切である。

このため、特に指導内容が高度化する小学校高学年段階においては、体育専任教員の充実について検討する必要がある。中・高等学校においては、生徒の選択履修の幅の拡大に応じられるような工夫が求められる。「また、保健分野の指導内容が専門化する中・高等学校段階においては、保健分野の深い専門性を備えた「保健」の免許を有する教員の充実について検討する必要がある。

(2) 保健主事

近年、児童生徒の心身の健康課題が複雑多様化しており、このような課題に取り組んでいくためには、月光における健康に関する指導体制の一層の充実を図る必要がある。保健主事は、健康に関する指導体制の^{かなめ}要として学校教育活動全体の調整役を果たすことのみならず、心の健康問題や月光環境の精製管理など健康に関する現代的課題に対応し、学校が家庭・地域社会と一体となった取組を推進するための中心的存在としての新たな役割を果たすことが必要である。

このため、保健主事の資質の一層の向上が不可欠であり、保健主事に対する研修の実施を推進するとともに、職務の重要性、複雑・困難性にかんがみ、保健主事について主任手当を制度的に支給できるようにする必要がある。

(3) 養護教諭

(養護教諭の新たな役割)

近年の心の健康問題等の深刻化に伴い、学校におけるカウンセリング等の機能の充実が求められるようになってきている。この中で、養護教諭は、児童生徒の身体的不調の背景に、いじめなどの心の健康問題がかかわっていること等のサインにいち早く気付くことのできる立場にあり、養護教諭のヘルスカウンセリング（健康相談活動）が一層重要な役割を持ってきている。養護教諭の行うヘルスカウンセリングは、養護教諭の職務の特質や保健室の機能を十分に生かし、児童生徒の様々な訴えに対して、常に心的要因や背景を念頭に置いて、心身の観察、問題の背景の分析、解説のための支援、関係者との連携など、心や体の両面への対応を行う健康相談活動である。

これらの心の健康問題等への対応については、「心身の健康に問題を持つ児童生徒の個別の指導」及び「健康な児童生徒の健康増進」という観点からの対応が必要であるが、過去においては必ずしもこれらの問題が顕在化していなかったところから、これらの職務を実施できる資質を十分に念頭に置いた養成及び研修は行われていなかった。

もとより心の健康問題等への対応は、養護教諭のみではなく、生徒指導の観点から教諭も担当するものであるが、養護教諭については、健康に関する現代的課題など近年の問題状況の変化に伴い、健康診断、保健指導、救急処置などの従来の職務に加えて、専門性と保健室の機能を最大限に生かして、心の健康問題にも対応した健康の保持増進を実践できる資質の向上を図る必要がある。

(4) 学校栄養職員

(学校栄養職員の新たな役割)

食の問題は、本来それぞれの家庭の価値観やライフスタイルに基づいて行われるものであり、基本的には個人や家庭にゆだねられるべき問題である。ただし、学校給食の今日的意義、さらには家庭の教育力の低下を勘案す

ると、学校においても、食の自己管理能力や食生活における衛生管理にも配慮した食に関する基本的な生活習慣の習得などに十分配慮する必要がある。その際、健康教育の一環として、教科等や学校給食における取組とともに、食の問題の悩みを抱えた児童生徒にきめ細かい個別指導を行うことも必要である。さらに、保護者からの児童生徒の食に関する相談のアドバイスや、児童生徒を介した家庭への情報提供も重要である。この中で、学校栄養職員は、食に関する専門家として、このような学校における食に関する指導に専門性を発揮することが期待されている。

近年における食の問題とそれに伴う児童生徒の健康問題の深刻化に伴い、これら健康教育の一環としての食に関する指導の場が従来以上に増加し、学校栄養職員には本来の職務に付加してその対応がもとめられている。

このため、学校栄養職員について、栄養管理や衛生管理などの職務はもとより、担任教諭等の行う教科指導や給食指導に専門的立場から協力して、児童生徒に対して集団又は個別の指導を行うことのできるよう、これらの職務を実践できる資質の向上を図る必要がある。

(5) 学校医、学校歯科医、学校薬剤師等

学校医、学校歯科医、学校薬剤師等については、各学校の実態を踏まえ、学校の教育活動に積極的に参画し、必要に応じて、特別非常勤講師制度を活用するなどして学習指導等への協力を行ったり、教職員の研修に積極的に取り組むなど、その専門性を一層発揮できるよう配慮すべきである。また、臨床審理の専門家であるスクールカウンセラーは、児童生徒に対する相談のみならず、教員に対する助言を行うなど、学校における健康教育を進める上で重要な役割を果たしているため、心身両面から児童生徒にかかわる養護教諭や学校医等と適切に連携を図っていくことが重要である。スクールカウンセラーについては、現在、校内における適切な位置付けを工夫しつつ、養護教諭を含む教職員との間の役割分担の在り方も含めて調査研究が行われているところであり、今後一層の研究を進めていく必要がある。

これらの職員と連携や協力を深めるためには、校長の理解が求められることは言うまでもない。

(以下略)

○いじめ対策緊急会議報告（抄）

—いじめの問題の解決のために当面取るべき方策について—

(平成7年3月13日)

1 いじめの問題への対応に当たっての基本的認識

(1) 「弱者をいじめることは人間として絶対に許されない」との強い認識に立つこと

いじめについては、従来、一部にいじめられる側にもそれなりの理由や原因があるとの意見が見受けられることがあったが、いじめられる側の責に帰すことは断じてあってはならない。いじめは、子どもの健全な成長にとって看過できない影響を及ぼす深刻な問題であるとともに、人権に関わる重大な問題である。いじめの問題については、まず誰よりもいじめる側が悪いのだという認識に立ち、毅然とした態度で臨むことが必要である。いじめは卑劣な行為であり、人間として絶対に許されないという自覚を促す指導を行い、その責任の所在を明確にすることが重要である。社会で許されない行為は子どもでも許されないものであり、児童生徒に、何をしても責任を問われないという感覚を持たせることは教育上も望ましくないと考えられる。

いじめをめぐっては、いじめる者といじめられる者の他に、それを傍観したり、はやしたてたりする者が存在するが、こういった行為も同様に許されないとの認識を持たせることが大切である。

(2) いじめられている子どもの立場に立った親身の指導を行うこと

いじめは、外からは見えにくい形で行われることが多く、いじめやその兆候を見逃してしまう危険性が高い。また、いじめられている子どもは、いじめを認めることを恥ずかしいと考えたり、仕返しを恐れるあまり、い

じめの事実について尋ねても自ら否定するといったように、人に打ち明けられず悩みを抱え込んでいることも多い。

したがって、いじめの問題の対応に当たっては、子どもの苦しみや辛さを親身になって受け止め、子どもが発する危険信号を、あらゆる機会を通じて鋭敏に捉えるよう努めることが大切である。その際、いじめであるか否かの判断は、あくまでもいじめられている子どもの認識のも陰代でえあるということを銘記し、表面的・形式的な判断で済ませることなく、子どもの立場に立って細心の注意を払い、親身の指導を行うことが不可欠である。

(3) いじめの問題は、教師の児童生徒観や指導の在り方が問われる問題であること

一般に、いじめは、学校生活において、弱者、集団とは異質な者を攻撃したり排除しようとする傾向に根ざして発生することが多い。このような傾向は、我が国の社会一般にも存在する問題ではあるが、特に学校をめぐっては、教師が単一の価値尺度により児童生徒を評価する指導姿勢や児童生徒に対する何気ない言動等に大きな関わりを有している場合があることに留意すべきである。

このため、学校においては、あくまで児童生徒一人一人を多様な個性を持つ、かけがえのない存在として受け止め、教師の役割は児童生徒の人格のより良き発達を支援することにあるという児童生徒観に立つ必要がある。

このような児童生徒観の下に、道徳教育、こころの教育等の推進を通じて、お互いを思いやり、尊重しあう態度等の涵養を行うことが重要である。

(4) 関係者がそれぞれの役割を果たし、一体となって真剣に取り組むことが必要であること

いじめの問題をめぐっては、ともすると親や教師等の関係者がそれぞれの立場から、学校の指導の在り方、家庭の養育態度、さらには社会の風潮の問題等に原因・背景があるとして、その責任を他に転嫁し合うという形で議論が拡散し、対応に実効性を欠くきらいが見られた。もとより、いじめの原因等について検討することは必要なことではあるが、最も大切なことは、子ども一人一人の豊かな成長への願いを共有しながら、関係者全てがそれぞれの立場から、いじめの問題に一体となって取り組み、その早急な解決を図ることである。

(5) いじめは家庭教育の在り方に大きな関わりを有していること

家庭は、子どもの人格形成に第一義的な責任を有しており、いじめの問題の解決のために極めて重要な役割を担っている。一方、近年、都市化、核家族化等家庭や家族を取り巻く社会環境の著しい変化の中で、家庭の教育機能の低下やしつけの不徹底といった状況が生まれており、これらがいじめの背景の一つとして指摘されている。いじめの問題を解決するためには、各家庭において、いじめの問題の持つ重さと家庭の教育的役割の重要性を再認識することが強く求められる。

2 学校における取組

(1) 実効性ある指導体制の確立

① 学校を挙げた対応

いじめの問題への対応について、教師の体面等を気にするあまり、いたずらに学級内のみでの問題解決に固執し、適切な対応の機会を逸したり、逆に自分の学級以外の問題への対応に消極的であることは、決して許されるべきことではない。もとより、いじめの早期発見と解決に当たっては、まず、学級担任の自覚と責任を持った指導が重要である。しかしながら、いじめは外からは見えにくいなどといった特質があり、また、当該教員の知識や経験等によっては、いじめの問題の解決を困難なものとする場合もある。したがって、生徒指導主事や学年主任などがその役割を十分に果たすことはもとより、日頃から学校全体で児童生徒の生活実態のきめ

細かな把握に努め、教職員相互間において緊密な情報交換による共通理解の下に連携協力を行うことが肝要であり、職員会議の積極的な活用を図るほか、各学校の実態に応じて、全校的な組織を設けて対応に当たるなど、校長のリーダーシップの下に、一致協力して責任を持って取り組むことが必要である。また、学校は、いじめがあるのではないかとの問題意識を持っていじめの実態や学校の取組の体制等について不断の点検を行っていくことが必要である。

② 実践的な校内研修の実施

いじめの問題を解決するためには、教師一人一人が児童生徒の発達段階について正しい理解を持つとともに、カウンセリングに関する知識・技法等児童生徒の心の問題に適切に対応できる能力を身に付けることが大切である。これらについては、教師の養成、採用、研修の各段階を通じて、総合的な配慮が必要であるが、当面の課題に対応するために、各学校においては、いじめの問題についての教職員の共通理解と指導力の向上を図るために、全教職員の参加により、事例研究やカウンセリング演習など実践的な内容を持った校内研修を積極的に実施する必要がある。その際には、カウンセリング等に関し専門的な知識・経験を有する外部の講師を積極的に活用していくべきである。

③ 養護教諭の積極的な位置付け

養護教諭は、悩みを持っている児童生徒の『心の居場所』としての役割を果たしているという実態がある。養護教諭は、保健室での児童生徒の様子からいじめの兆候に気付くことも多く、また、児童生徒の心身の健康に関する指導に当たる立場にあること等から、各学校の実情に応じ、養護教諭を生徒指導に関する校内組織に加える校務分掌上より適切に位置付けるとともに、養護教諭が得た情報が学校全体で共有され、いじめの問題の解決に有効に活用されるような工夫と配慮が必要である。

④ 保健主事の役割の重視

いじめの問題を解決する上では、学校において児童生徒の心の健康についての指導体制を充実することが極めて重要である。保健主事は、学校保健管理の要として、学校保健計画の策定等の保健に関する企画立案、連絡調整など学校保健において大きな役割を果たすものであり、いじめの問題への対応においても積極的な取組が期待される。このため、保健主事は、いじめの問題の解決に向けて、児童生徒の心の健康に関する校内研修を企画し、心の健康教育の重要性についての教員の認識を深め、実践力を高めるとともに、学校医、保健関係機関等との連携、協力を図るなど、その役割を十分に果たしていくことが必要である。また、各学校の実情に応じ、養護教諭がこれにふさわしい十分な資質・能力を有する場合にあっては、教諭のみでなく養護教諭を保健主事に充てるなどにより、保健主事により適切な人材を確保するよう努める必要がある。

⑤ 関係機関等との連携の強化

いじめの問題への対応能力の一層の向上を図るために、各学校の実態に応じて、カウンセリング等に関し専門的な知識・経験を有する者や関係機関等との積極的な連携協力を行うことが重要であり、そのための一層の体制整備が望まれる。

(以下略)

6 学校環境衛生の基準

○「学校環境衛生の基準」の改訂について（通知）

平成16年2月10日 15文科ス第402号

各国公立大学長、各国公立高等専門学校長、国立久里浜養護学校長

各都道府県知事、各都道府県教育委員会教育長、宛

文部科学省スポーツ・青少年局長 通知

学校における環境衛生管理の徹底については、かねてから格段の御配慮をお願いしているところですが、このたび、近年の社会環境の変化等を踏まえ、「学校環境衛生の基準」を別紙のとおり改訂しました。

ついては、本基準に基づき、定期環境衛生検査、臨時環境衛生検査、日常点検及びそれらに基づく事後措置の徹底を図るとともに、下記の改訂の内容及び留意事項並びに平成14年2月5日付けで通知した13文科ス第411号の内容に御留意の上、学校環境衛生活動の適正な実施につき遺漏のないようお取り計らい願います。

なお、各都道府県教育委員会及び各都道府県知事におかれては、域内の市区町村教育委員会、所轄の学校及び学校法人に対しても周知徹底されるよう併せてお願いします。

記

I 主な改訂内容

1 「照度及び照明環境」について

- (1) 「判定基準」について、「教室及びそれに準ずる場所の照度」の下限値を「300ルクス」とし、「教室及び黒板の照度」は「500ルクス以上であることが望ましい」としたこと。

2 「騒音環境及び騒音レベル」について

- (1) 「検査方法」について、これまでの「騒音レベル」による測定から「等価騒音レベル（LAeq）」による測定に変更し、「等価騒音レベル」の測定について、「積分・平均機能を備える普通騒音計（JIS C 1502:1990）又はそれ以上の精度の測定器」を用い、「A特性で5分間、等価騒音レベル（LAeq）を測定する」としたこと。

また、これまで、測定は「児童生徒等在室させた状態」で測定することとしていたものを、「児童生徒等がいない状態」で行うとしたこと。

- (2) 「判定基準」について、「教室内の等価騒音レベル」は、「窓を閉じているとき」は「LAeq50dB（デシベル）以下」、「窓を開けているとき」は「LAeq55dB以下」であることが望ましいとしたこと。

3 「教室等の空気」について

- (1) 「検査事項」の「(1)温熱及び空気清浄度」において、「二酸化窒素」を「検査事項」として盛り込み、「検査方法」として、「開放型燃焼器具を使用している教室」において行うこととしたこと。

「二酸化窒素」の「判定基準」について、「0.06ppm以下であることが望ましい」とし、「事後措置」として、「二酸化窒素が基準値を超えた場合で、室内外比で室内が室外を超える場合は、換気及び暖房方法等について改善を行う」こととしたこと。

- (2) 「検査事項」の「(2)ホルムアルデヒド及び揮発性有機化合物」において、「特に必要と認める場合」は、「エチルベンゼン」及び「スチレン」についても検査を行うこととし、これらの物質の「判定基準」について、「エチルベンゼン」は「 $3800\mu\text{g}/\text{m}^3$ （0.88ppm）以下であること」、「スチレン」は「 $220\mu\text{g}/\text{m}^3$ （0.05ppm）」以下であること」としたこと。

- (3) 「検査事項」に「(4)ダニ又はダニアレルゲン」を新たに盛り込み、「検査方法」として、「保健室の寝具、カーペット敷きの教室等、ダニの発生しやすい場所」において行うこととしたこと。

「ダニ又はダニアレルゲン」の「判定基準」について、「ダニ数は100匹/ m^2 以下、又はこれと同等のアレ

ルゲン量以下であること」とし、「事後措置」として、「掃除等の方法について改善等を行う」こととしたこと。

4 「飲料水の管理」について

- (1) 「Ⅰ水質」の「検査回数」について、「水道水を原水とする飲料水（専用水道を除く）」については「毎学年1回定期」に行うこととし、「専用水道及び専用水道に該当しない井戸水等」については、「検査事項」ごとに検査回数を定めたこと。
- (2) 「Ⅰ水質」の「検査事項」について、「外観」を「色度・濁度」に、「大腸菌群」を「大腸菌又は大腸菌群」に、「有機物等（過マンガン酸カリウム消費量）」を「有機物等（過マンガン酸カリウム消費量又は全有機炭素（TOC））」に改め、「亜硝酸性窒素及び硝酸性窒素」を削除したこと。
- (3) 「Ⅱ施設・設備」の「判定基準」の「(5)清潔状態」において、「貯水槽については、毎学年1回以上清掃していること」を盛り込んだこと。
- (4) 「日常における環境衛生（日常点検）」において、「冷水器等飲料水を貯留する給水器具から供給されている水」についても、「給水栓水と同様に管理されていること」としたこと。

5 「雨水等利用施設における水の管理」について

- (1) 雨水を飲用以外の用途に利用する場合の「水質」及び「施設・設備」を新たに「検査項目」として盛り込み、「検査回数」について、「水質」及び「施設・設備」のいずれも「毎学年2回定期」に行うこととしたこと。
- (2) 「検査項目」のうち、「水質」については「水素イオン濃度」、「臭気」、「外観」、「大腸菌又は大腸菌群」及び「遊離残留塩素」を、「施設・設備」については「構造・設備」及び「維持管理状況」を、それぞれ「検査事項」とし、「検査方法」、「判定基準」、「事後措置」を定めたこと。

6 「学校給食の食品衛生」について

- (1) 学校給食衛生管理の基準（平成15年3月一部改訂）と用語の統一及び内容の整合性を図ったこと。

7 「学校の清潔」について

- (1) 「検査方法」について、「校地・校舎の清潔状況」を調べる際、「カーペット等の汚れや破損の有無」、「飼育動物の施設・設備の汚れや破損の有無」等についても調べることとしたこと。

8 「水飲み・洗口・手洗い場・足洗い場の管理」について

- (1) これまで、「水飲み・洗口・手洗い場の管理」と「足洗い場の管理」は、別の検査項目として整理されていたが、今回の改訂において、同一の検査項目に統合したこと。

9 「ごみの処理」について

- (1) 「検査事項」に、ごみの「減量、再利用、再資源化の状況」を盛り込み、「検査方法」として、「ごみのうち減量、再利用、再資源化できるものは、分けて集積し、活用しているかどうかを調べる」こととし、「判定基準」及び「事後措置」を定めたこと。

10 「ネズミ、衛生害虫等」について

- (1) 「事後措置」について、「ネズミ、衛生害虫等の発生を見た場合」は、「児童生徒等の健康及び周辺環境に影響がない方法で駆除」を行うようにすることとしたこと。

Ⅱ 新基準は、平成16年4月1日から適用することとするが、「照度及び照明環境」、「雨水等利用施設における水の管理」など学校における対応等に一定の期間が必要な事項に係る各学校における環境衛生検査の際の新基準の適用については、これらの施設・設備等の整備に必要と考えられる期間までに行うことが望ましい。

○ 学校環境衛生の基準

学校環境衛生の基準

学校環境衛生の基準
文部省体育局長裁定
平成4年6月23日
一部改訂
平成6年3月17日
一部改訂
平成8年8月28日
一部改訂
平成10年12月1日
一部改訂
平成13年8月28日
一部改訂
平成14年2月5日
一部改訂
平成16年2月10日

目的

この基準は、学校保健法（昭和33年法律第56号）に基づく環境衛生検査、事後措置及び日常における環境衛生管理等を適切に行い、学校環境衛生の維持・改善を図ることを目的とする。

第1章 定期環境衛生検査

[照度及び照明環境]

1 検査項目

照度及び照明環境

2 検査回数

検査は、毎学年2回定期に行う。

3 検査事項

検査は、次の事項について行う。

(1) 照度

(2) まぶしさ

4 検査方法

検査は、次の方法によって行う。

(1) 照度の測定は、光電池照度計（JISC1609：1993）の規格に適合する照度計又は同等以上の照度計を用いて行う。

(2) 教室の照度は、第1図に示す9か所に最も近い児童生徒等の机上で測定し、それらの最大照度、最小照度で示す。

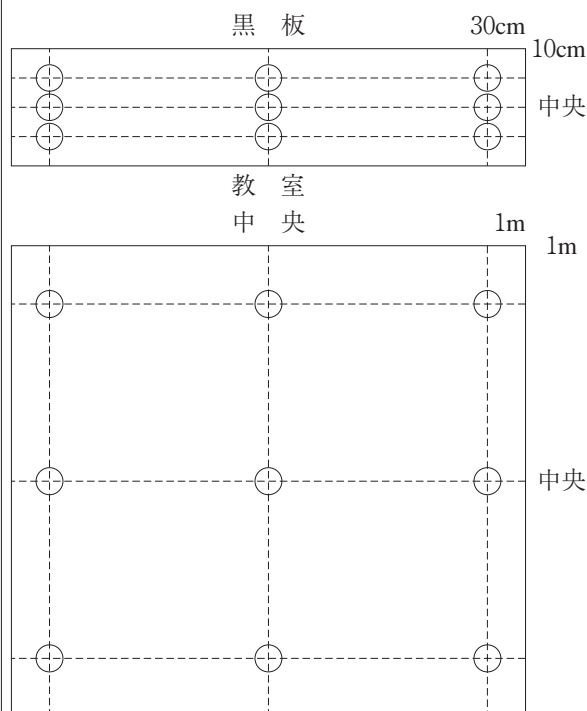
黒板の照度は、第1図に示す9か所の垂直面照度を測定し、それらの最大照度、最小照度で示す。

教室以外の照度は、床上75cmの水平照度を測定する。

なお、体育施設及び幼稚園等の照度は、それぞれの実態に即して測定する。

(3) まぶしさの検査は、見え方を妨害する光源、光沢の有無を調べる。

第1図



5 判定基準

(1) 照度基準は、日本工業規格照度基準（JISZ9110：1979）の附表3-1及び3-2に示されている下限値以上であること。

ただし、教室及びそれに準ずる場所の照度の下限値は300ルクスとする。さらに、教室及び黒板の照度は500ルクス以上であることが望ましい。

なお、付表中の○印の作業の場所は、局部照明によって、この照度を得てもよい。

参考

付表 3-1 学校（屋内）

照度 lx	場	所	作 業
1,500	_____		
1,000			
750	教室, 実験実習室, 実習工場, 研究室, 図書閲覧室, 書庫, 事務室, 教職員室, 会議室, 保健室, 食堂, 厨房室, 給食室, 放送室, 印刷室, 電話交換室, 守衛室, 屋内運動場	製図室, 被服教室, 電子計算機室	○精密製図, ○精密実験, ○ミシン縫, ○キーパンチ, ○図書閲覧, ○精密工作, ○美術工芸制作 ○板書, ○天秤台による計量
500			
300			
200		講堂, 集会室, 休養室, ロッカー室, 昇降口, 廊下, 階段, 洗面所, 便所, 公仕室, 宿直室, 渡り廊下	
100	_____		_____
75			
50	倉庫, 車庫, 非常階段		
30			

備 考 視力や聴力の弱い児童・生徒が使用する教室, 実験実習室などの場合は2倍以上の照度とする（聴力の弱い児童生徒の場合は, 主として他人のくちびるの動きを見て言葉を理解する助けとしている。）。

付表 3-2 学校（屋外）

照度 lx	場	所
150		
100	バスケットボールコート, バレーコート, テニスコート, ○ソフトボールのバッテリー間, 水泳プール	_____
75		
50		徒手体操場, 器械体操場, 陸上競技場, サッカーグラウンド, ラグビーグラウンド, ハンドボールグラウンド, ソフトボールグラウンド
30	_____	
20		
10		_____
5	構内通路（夜間使用）	
2		

- (2) 教室及び黒板のそれぞれの最大照度と最小照度の比は、10：1を超えないこととし、やむを得ず超えた場合でも20：1を超えないこと。
- (3) テレビ及びディスプレイの画面の垂直面照度は、100～500ルクス程度が望ましい。
- (4) コンピュータ設置の教室やワープロ、ディスプレイ等を使用する教室の机上の照度は500～1000ルクス程度が望ましく、画面等に反射や影が見られないこと。
- (5) まぶしさの判定基準は、次のとおりとする。
 - ア 教室内の児童生徒等から見て、黒板の外側15°以内の範囲に輝きの強い光源（昼光の場合は窓）がないこと。
 - イ 見え方を妨害するような光沢が、黒板面及び机上面にないこと。
 - ウ 見え方を妨害するような電灯や明るい窓等が、テレビ及びディスプレイの画面に映じていないこと。

6 事後措置

- (1) 照度が不足する場合は増灯し、採光・照明について適切な措置を講じるようにする。また、暗くなった光源や消えた光源は、直ちに取り替えるようにする。
- (2) まぶしさを起こす光源は、これを覆うか、又は目に入らないような措置を講じるようにする。
- (3) 直射日光が入る窓は、適切な方法によってこれを防ぐようにする。
- (4) まぶしさを起こす光沢は、その面をつや消しにするか、又は光沢の原因となる光源や窓を覆ってまぶしさを防止できるようにする。

[騒音環境及び騒音レベル]

- 1 検査項目
騒音環境及び騒音レベル
- 2 検査回数
検査は、毎学年2回定期に行う。
- 3 検査事項
検査は、次の事項について行う。
 - (1) 騒音環境
 - (2) 騒音レベル
- 4 検査方法

検査は、次の方法によって行う。

(1) 騒音環境

普通教室に対する工作室、音楽室、廊下、給食施設及び運動場等の校内騒音の影響並びに道路その他の外部騒音の影響があるかどうかを調べる。

(2) 騒音レベル

環境調査によって騒音の影響の大きな教室を選び、児童生徒等がいない状態で、教室の窓側と廊下側で、窓を閉じたときと開けたときの等価騒音レベルを測定する。

等価騒音レベルの測定は、積分・平均機能を備える普通騒音計（JIS C1502：1990）又はそれ以上の精度の測定器を用い、A特性で5分間、等価騒音レベル（LAeq）を測定する。

なお、従来の普通騒音計を用いる場合にあっては、普通騒音から等価騒音を換算するための計算式により等価騒音レベルを算出する。

特殊な騒音源があるときは、騒音レベル測定法（JIS Z8731：1999）に準じて行う。

5 判定基準

教室は、校内・校外の騒音の影響を受けない環境が望ましく、教室内の等価騒音レベルは、窓を閉じているときはLAeq50dB（デシベル）以下、窓を開けているときはLAeq55dB以下であることが望ましい。

6 事後措置

(1) 窓を開けたときの等価騒音レベルが55dB以上となる場合は、窓を閉じる等、適切な方法によって音を遮る措置を講じるようにする。

(2) 判定基準を超える場合は、騒音の発生を少なくするか、普通教室等、長時間使用する教室は、騒音の影響が少ない教室を選ぶ等の適切な措置を講じるようにする。

[教室等の空気]

1 検査項目

教室等の空気環境

2 検査回数

検査は、(1)温熱及び空気清浄度、(3)換気については、毎学年2回定期に行い、(2)ホルムアルデヒド及び揮発性有機化合物、(4)ダニ又はダニアレルゲンについては、毎学年1回定期に行う。

ただし、(2)において著しく低濃度の場合は、次回からの測定は省略することができる。

3 検査事項

検査は、次の事項について行う。

(1) 温熱及び空気清浄度

検査は、自然環境では次のア～ウの事項について行い、特に必要と認める場合はエ～ケの事項についても行う。人工的環境では、ア～ケの事項について行う。

ア 温度

イ 相対湿度

ウ 二酸化炭素

エ 気流

オ 一酸化炭素

カ 二酸化窒素

キ 浮遊粉じん

ク 落下細菌

ケ 実効輻射温度

(2) ホルムアルデヒド及び揮発性有機化合物

検査は、ア、イの事項について行い、特に必要と認める場合は、ウ～カの事項についても行う。

ア ホルムアルデヒド（夏期に行うことが望ましい。）

イ トルエン

ウ キシレン

エ パラジクロロベンゼン

オ エチルベンゼン

カ スチレン

(3) 換気

換気回数

(4) ダニ又はダニアレルゲン（夏期に行うことが望ましい。）

4 検査方法

検査は、次の方法によって行う。

(1) 温熱及び空気清浄度

検査は、各階1以上の教室を選び、特別の場合のほかは授業中の教室において、適当な場所1か所以上の机上の高さで、次の方法や測定器又はこれと同等以上の測定器を用いて行う。なお、カについては、開放型燃焼器具を使用している教室において行う。

ア 温度

アスマン通風乾湿計を用いて測定する。

イ 相対湿度

アスマン通風乾湿計を用いて測定する。

ウ 二酸化炭素

検知管を用いて測定する。

エ 気流

カタ温度計又は微風速計を用いて測定する。

オ 一酸化炭素

検知管を用いて測定する。

カ 二酸化窒素

ザルツマン法を用いて測定する。

キ 浮遊粉じん

相対沈降径10ミクロン以下の浮遊粉じんをろ紙に捕集し、その質量による方法（Low-Volume Air Sampler法）、又は質量濃度変換係数（K）を求めて質量濃度を算出する相対濃度計を用いて測定する。

ク 落下細菌

1教室3点以上において標準寒天培地を用い、5分間露出し、37℃で48±3時間培養し、コロニー数を測定する。

ケ 実効輻射温度

黒球温度計を用いて測定する。

(2) ホルムアルデヒド及び揮発性有機化合物

検査は、普通教室、音楽室、図工室、コンピュータ教室、体育館等必要と認める教室において、原則として次の方法によって行う。

ア 採取は、授業を行う時間帯に行い、当該教室で授業が行われている場合は通常の授業時と同様の状態で、当該教室に児童生徒等がいない場合は窓等を閉めた状態で、机上の高さで行う。なお、測定する教室においては、採取前に、30分以上換気の後、5時間以上密閉してから採取を行う。

イ 採取時間は、吸引方式では30分間で2回以上、拡散方式では8時間以上とする。

ウ 測定は、厚生労働省が室内空气中化学物質の濃度を測定するための標準的方法として示した、次の(ア)、(イ)によって行う。または(ア)及び(イ)と関連の高い方法によって行う

こともできる。

(ア) ホルムアルデヒドは、ジニトロフェニルヒドラジン誘導体固相吸着／溶媒抽出法によって採取し、高速液体クロマトグラフ法によって行う。

(イ) 揮発性有機化合物は、固相吸着／溶媒抽出法、固相吸着／加熱脱着法、容器採取法の3種の方法のいずれかを用いて採取し、ガスクロマトグラフー質量分析法によって行う。

(3) 換気回数

検査は、間接測定法又は直接測定法によって行う。

ア 間接測定法

(ア) 呼気の蓄積による方法で、授業の1単位時間内に約15分間隔で二酸化炭素の蓄積を測定する。

(イ) 蓄積呼気の減衰による方法で、授業が終了後在室者がすべて退室した後、45分間に15分間隔で二酸化炭素の減衰を測定する。

イ 直接測定法

微風速計を用いて教室等の吹き出し口からの風速を測定する。

(4) ダニ又はダニアレルゲン

検査は、保健室の寝具、カーペット敷の教室等、ダニの発生しやすい場所において、1m³を電気掃除機で1分間吸引し、ダニを捕集する。捕集したダニ数は顕微鏡で計数するか、アレルゲンを抽出し、酵素免疫法にてアレルゲン量を測定する、なお、酵素免疫法は関連の高い方法によって行うこともできる。

5 判定基準

(1) 温熱及び空気清浄度

ア 温度

冬期では10℃以上、夏期では30℃以下であることが望ましい。また、最も望ましい温度は、冬期では18～20℃、夏期では25～28℃であること。

イ 相対湿度

相対湿度は、30～80%であることが望ましい。

ウ 二酸化炭素 換気の基準として、室内は1500ppm (0.15%) 以下であることが望ましい。 エ 気流 人工換気の場合は、0.5m/秒以下であることが望ましい。 オ 一酸化炭素 10ppm (0.001%) 以下であること。 カ 二酸化窒素 0.06ppm以下であること。 キ 浮遊粉じん 0.10mg/m³以下であること。 ク 落下細菌 1教室平均10コロニー以下であること。 ケ 実効輻射温度 黒球温度と乾球温度の差は5℃未満であることが望ましい。 (2) ホルムアルデヒド及び揮発性有機化合物 (両単位の換算は25℃) ア ホルムアルデヒドは、100μg/m³ (0.08ppm) 以下であること。 イ トルエンは、260μg/m³ (0.07ppm) 以下であること。 ウ キシレンは、870μg/m³ (0.20ppm) 以下であること。 エ パラジクロロベンゼンは、240μg/m³ (0.04ppm) 以下であること。 オ エチルベンゼンは、3800μg/m³ (0.88ppm) 以下であること。 カ スチレンは、220μg/m³ (0.05ppm) 以下であること。 (3) 換気 換気回数は、40人在室、容積180m³の教室の場合、幼稚園・小学校においては、2.2回/時以上、中学校においては、3.2回/時以上、高等学校等においては、4.4回/時以上であること。 (4) ダニ又はダニアレルゲン ダニ数は100匹/m²以下、又はこれと同等のアレルゲン量以下であること。 6 事後措置 (1) 温度は、10℃以下が継続する場合には採暖	できるようにする。 (2) 相対湿度は、30%未満の場合には適当な調節を行うようにする。 (3) 二酸化炭素が1500ppm (0.15%) を超えた場合は、換気の強化を行うようにする。 (4) 不快気流が生じている場合は、吹き出し口等の適当な調節を行うようにする。 (5) 一酸化炭素が10ppm (0.001%) を超えた場合は、その発生の原因を究明し、適切な措置を講じるようにする。 (6) 二酸化窒素が基準値を超えた場合で、室内外比で室内が室外を超える場合は、暖房方法等について改善を行う。 (7) 浮遊粉じんが0.10mg/m³を超えた場合は、その原因を究明し適切な措置を講じるようにする。 (8) 落下細菌が10コロニーを超えた場合は、その原因を究明し適切な措置を講じるようにする。 (9) 実効輻射温度が5℃以上の場合は、適当な熱遮断を行うようにする。 (10) ホルムアルデヒド及び揮発性有機化合物が基準値を超えた場合は、換気を励行するとともに、その発生の原因を究明し、汚染物質の発生を低くする等、適切な措置を講じるようにする。 (11) 規定の換気回数に満たない場合は、窓の開放、欄間換気や全熱交換器付き換気扇等を考慮する。 (12) ダニ数又はダニアレルゲン量が基準値を超える場合は、掃除等の方法について改善等を行う。 [飲料水の管理] 検査項目 Ⅰ 水質 Ⅱ 施設・設備 Ⅰ 水質 1 検査回数 検査は、水道水を原水とする飲料水（専用水道を除く）については毎学年1回定期に行う。専用水道及び専用水道に該当しない井戸水等の検査回数については、検査事項の項に定める。
---	--

2 検査事項

検査は、次の事項について行う。

- (1) 水道水を原水とする飲料水（専用水道を除く）の検査は、次の事項を給水栓水について（高置水槽がある場合はその系統ごとに）行う。

ア 遊離残留塩素

イ 色度・濁度・臭気・味

ウ 水素イオン濃度

エ 一般細菌

オ 大腸菌（又は大腸菌群）

カ 塩化物イオン

キ 有機物等（過マンガン酸カリウム消費量又は全有機炭素（TOC））

- (2) 専用水道及び専用水道に該当しない井戸水等についての検査は次の事項を行う。

- (7) 給水栓水について、(1)のアからキまでの項目について、毎月1回定期に検査を行う。併せて、水道法（昭和32年法律第177号）第3条第6項に規定する専用水道が実施すべき水質検査の項目について、毎学年1回定期に行う。

- (イ) 原水については、(1)のイからキまでの項目について、毎学年1回定期に行う。

3 検査方法

検査は、水道法第4条第2項の規定に基づく水質基準に関する省令（平成15年厚生労働省令第101号、以下「水質基準に定める基準に関する省令」とする。）に規定する厚生労働大臣が定める検査方法、水道法施行規則（昭和32年厚生省令第45号）第17条第2項の規定に基づき厚生労働大臣が定める遊離残留塩素及び結合残留塩素の検査方法及び上水試験方法（社団法人日本水道協会）に準じる。また、大腸菌群については、乳糖ブイヨン・ブリーリアントグリーン乳糖胆汁ブイヨン培地法又は特定酵素基質培地法により、過マンガン酸カリウム消費量については、滴定法による。

4 判定基準

判定基準は、水質基準に関する省令の表の下欄に掲げる基準及び水道法施行規則第17条第1項第3号に規定する遊離残留塩素の基準による。

また、大腸菌群については検出されないこととし、過マンガン酸カリウム消費量については10mg/ℓ以下であること。

5 事後措置

検査において水質検査の成績が判定基準に適合しない場合は、原因を究明し、必要な措置を講じるようにする。

II 施設・設備

1 検査回数

検査は、水道水を原水とする飲料水については毎学年1回定期に、井戸水等については毎学年2回定期に行う。

2 検査事項

検査は、次の事項について行う。

- (1) 給水源の種類
- (2) 構造・機能
- (3) 材料・塗装
- (4) 故障等の有無
- (5) 清潔状態
- (6) 塩素消毒設備等

3 検査方法

給水施設の外観や貯水槽内部を点検するほか、設備の図面、貯水槽清掃作業報告書等の書類について調べる。

4 判定基準

- (1) 給水源の種類

上水道、簡易水道、専用水道、簡易専用水道及び井戸

その他の別を調べる。

- (2) 構造・機能

配管、給水栓、給水ポンプ、貯水槽及び浄化設備等の給水施設・設備は、外部からの汚染をうけない構造とする。

また、これらの機能は適切に維持されていること。

給水栓は吐水口空間が確保されていること。

井戸その他を給水源とする場合は、汚水等が浸透・流入せず、雨水・異物等が入らない構造とすること。

- (3) 材料・塗装

水質に好ましくない影響を与えないこと。

- (4) 故障等の有無

故障、破損、老朽及び漏水等の個所がないこと。 (5) 清潔状態 施設・設備及びその環境の清潔状態が良好であること。 貯水槽については、毎学年1回以上清掃していること。 (6) 塩素消毒設備等 水道以外の井戸等を給水源とする場合は、塩素消毒設備は、必ず備えるとともに、必要に応じて浄化設備を設けること。また、それらの機能は、適切に維持されていること。 5 事後措置 (1) 井戸その他を給水源とする場合には、水源の環境をよく調べ、原水が汚染を受けるおそれがある場合は、速やかに適切な措置を講じるようにする。 (2) 受水槽が地下式（昭和50年12月20日建設省告示第1597号に基づく構造でないもの）である等、施設・設備の構造が汚染を受けるおそれがある場合は、速やかに補修、改造する等の適切な措置を講じるようにする。 (3) 施設・設備を構成する材料、塗装が不良であるか、老朽している場合は、速やかに補修、改造する等適切な措置を講じるようにする。 (4) 施設・設備に故障、破損、老朽及び漏水等がある場合は、速やかに補修、改造する等適切な措置を講じるようにする。 [雨水等利用施設における水の管理] 検査項目 I 水質 II 施設・設備 I 水質 1 検査回数 雨水を飲用以外の用途に利用するものについて、毎学年2回定期に行う。 下水の再処理水等を利用する場合は、その再処理水を供給する地方自治体等が定める利用規程等に従うものとする。 2 検査事項 検査は、次の項目について行う。 ただし、下水の再処理水等を利用する場合は、	地方自治体等が定める利用規定に留意すること。 (1) 水素イオン濃度 (2) 臭気 (3) 外観 (4) 大腸菌（又は大腸菌群） (5) 遊離残留塩素 3 検査方法 (1) 水素イオン濃度については、比色法又はそれと同等以上の精度を有する検査方法による。 (2) 臭気については、官能法による。 (3) 外観については、目視によって、色、濁り、泡立ち等の程度を調べる。 (4) 大腸菌の検査は、水質基準に関する省令に規定する厚生労働大臣が定める検査方法に準じて行い、大腸菌群については、乳糖ブイヨン-プリリアントグリーン乳糖胆汁ブイヨン培地（LB-BGLB）法又は特定酵素基質培地法による。 (5) 遊離残留塩素については、ジエチル-p-フェニレンジアミン法（DPD法）又はそれと同等以上の精度を有する検査方法による。 4 判定基準 (1) 水素イオン濃度は5.8以上8.6以下であること。 (2) 臭気は異常でないこと。 (3) 外観はほとんど無色透明であること。 (4) 大腸菌又は大腸菌群は、検出されないこと。 (5) 遊離残留塩素は、0.1mg/ℓ（結合残留塩素の場合は0.4mg/ℓ）以上であること。 5 事後措置 検査の結果が判定基準に適合しない場合は、原因を究明し、必要な措置を講じるようにする。 II 施設・設備 1 検査回数及び検査時期 検査は、毎学年2回定期に行う。 2 検査事項 検査は、次の事項について行う。 (1) 構造・設備 (2) 維持管理状況 3 検査方法 施設の外観や貯水槽等の内部を点検するほか、設備の図面等の書類について調べる。
---	--

4 判定基準

(1) 構造・設備

- ア 給水管には、雨水等であることを表示していること。
- イ 給水栓を設ける場合は、鍵付き又は使用時のみ取り付けの構造としていること。
- ウ 雨水等の不足を補うため、飲料水による補給を行う場合は、雨水等が飲料水に逆流しないよう、間接給水としていること。
- エ 雨水等を用いる水洗便所に、手洗い付きの洗浄用タンクを使用していないこと。

(2) 維持管理状況

- ア 貯水槽について、破損、腐蝕や防水不良がないこと。
- イ 貯水槽内部に著しい汚れや異物がなく、衛生害虫等の発生が認められないこと。
- ウ 給水管について、誤配管、誤接合、漏水等の異常が認められないこと。
- エ 給水栓に雨水等である旨表示していること。

5 事後措置

- (1) 雨水等の誤飲、誤使用のおそれがある場合は、速やかに適切な措置を講じる。
- (2) 雨水等が飲料水に混入したり、その疑いがある場合は、飲料水の給水停止等の措置をとる。
- (3) 雨水等貯水槽の内部に著しい汚れがある場合は、貯水槽清掃を行う。
- (4) その他の関連施設・設備に故障等がある場合は、補修を行う。

[学校給食の食品衛生（学校給食共同調理場を含む）]

検査項目

- I 学校給食施設
- II 学校給食設備及びその取扱い状況
- III 学校給食従事者の衛生管理状況及び検食、保存食の状況
- IV 学校給食用食材等の検収・保管の状況
- V 学校給食における衛生管理体制及び活動状況

I 学校給食施設

1 検査回数

検査は、毎学年1回定期に行う。

2 検査事項

検査は、給食施設の位置、使用区分、構造及び調理場内の衛生状況について行う。

3 検査方法及び判定基準

給食施設の構造及び附属設備の管理については、建物の位置、使用区分等、建物の構造、採光、通風、換気、防そ、防虫、建物の周囲の状況、給水設備、厨芥容器、清掃用具及び便所等について衛生的であるか、又は能率的であるかどうか学校医又は学校薬剤師等の協力を得て調べる。その際、次の点に留意するとともに第1票を参考に判定すること。

(1) 施設の構造・機能

- ア 施設は、検収、保管、下処理、調理、配膳、洗浄の作業区域に区分されていること。
- イ 調理場内は、別紙1「汚染作業区域と非汚染作業区域の区分の基準」により部屋単位に区分し、作業動線が明確となるようにすること。
- ウ 機械・器具については可動式にする等、調理過程に合った作業動線となるよう十分配慮した配置であること。
- エ 調理場の外部に開放される個所にはエアカーテン、調理室の入り口にはエアシャワーを備えることが望ましい。
- オ 調理室等は、内部の温度及び湿度管理が適切に行える空調等を備えた構造であること。
- カ 配膳室は、外部からの異物の混入を防ぐため、廊下等と明確に区分されていること。また、その出入口には、原則として施錠設備を設けていること。
- キ 搬入された食品等の保管場所は、適切な温度及び湿度管理がなされ、かつ衛生面に配慮した構造であること。
- ク 食品保管施設は、食品の搬入・搬出に当たって、調理室を経由しない構造・配置であること。
- ケ 学校給食従事者専用手洗い施設は、衛生的であるとともに、使いやすい位置にある

こと。また、出入口、作業途中、作業区分ごとに手指の洗浄・消毒を行うための施設又は機器が適所に設けられていること。 コ 学校給食従事者専用の便所は、食品を取り扱う場所及び洗浄室から直接出入りできない構造であること。 また、専用の履物を備え、個室にも専用の手洗い設備が設けられていること。 サ 学校給食従事者専用の便所、休憩室及び更衣室は、隔壁により食品を取り扱う場所及び洗浄室と必ず区分されており、便所は食品を取り扱う場所及び洗浄室から3 m以上離れた場所に設けられていること。 シ 給水栓（蛇口）は、直接手指に触れることの無いよう、肘で操作できるレバー式（又は足踏み式、自動式等）の給水・給湯方式であること。 ス 排水溝は、詰まりや逆流がおきにくく、かつ排水が飛散しない構造・配置であること。 セ 廃棄物の保管場所は、調理室外の適切な場所に設け、廃棄物専用の容器を備えていること。 ソ 学校食堂・ランチルームには、児童生徒等の手洗い設備が設けられていること。 (2) 施設の衛生状態 ア 天井の水滴の有無、落下防止の状況、特に黒かびの発生に注意すること。 イ 給食施設の日当たり状況及び夏の直射日光を避ける設備について調べること。給食施設は、十分な明るさが確保されていること。 ウ 調理室等の通風及び換気設備、その位置、効率及び故障の有無等について調べること。調理室等の換気は、十分であること。なお、調理場等は、十分な換気を行い、湿度80%以下、温度は25℃以下に保たれていることが望ましい。 エ 学校給食施設においては、ネズミ及びハエ、ゴキブリ等衛生害虫の侵入・発生を防止するため、侵入防止措置を講じているとともに、補修、整理・整頓、清掃、清拭、	消毒等衛生保持に努めていること。また、ネズミ及びハエ、ゴキブリ等衛生害虫の発生状況を1ヶ月に1回以上巡回点検するとともに、ネズミ及びハエ、ゴキブリ等衛生害虫の駆除を半年に1回以上（発生を確認したときにはその都度）実施し、その実施記録が1年間保管されていること。 オ 建物の周囲の状況、給水設備、排水施設、厨芥容器、清掃用具及び便所等が衛生的であること。 4 事後措置 (1) 施設の構造に欠陥又は故障箇所があれば、速やかに改善、修理する等の適切な措置を講じるようにする。 (2) 周囲の状態が不良であれば、速やかに適切な措置を講じるようにする。 II 学校給食設備及びその取扱い状況 1 検査回数 検査は、毎学年3回定期に行う。 2 検査事項 検査は、次の事項について行う。 (1) 学校給食従事者専用手洗い設備 (2) 使用水 (3) シンク (4) 食器具類 (5) 食器洗浄状況 (6) 食器消毒及び保管状況 (7) 調理用機器・器具類及び保管状況 (8) 包丁及びまな板類 (9) 冷蔵庫、冷凍庫、食品保管庫及び食品保管場所 (10) 温度計及び湿度計 (11) 残菜入れの有無 (12) 日常点検の記録の有無 3 検査方法及び判定基準 検査は、次の点に留意するとともに第2票を参考に判定すること。 (1) 学校給食従事者専用手洗い設備 学校給食従事者専用手洗い設備には、直接手指が触れることの無いよう、肘で操作できるレバー式（又は足踏み式、自動式等）とし、肘まで洗える大きさの洗面台を設置し、石鹸
---	---

及び消毒薬、個人用爪ブラシ、ペーパータオル等を常備すること。

なお、タオルの使用は避けること。

(2) 使用水

ア 使用水については、本基準に定める飲料水が使用されていること。

イ 使用水に関しては、調理開始前及び調理終了後に、遊離残留塩素が、 $0.1 \text{ mg}/\ell$ 以上であることが確認され、記録されていること。使用に不適な場合には、給食を中止し、速やかに改善措置が講じられていること。

ウ 水質検査の記録については、1年間保管されていること。

エ 貯水槽を設けている場合は、清潔を保持するため、専門の業者に委託して、年1回以上清掃されていること。

なお、清掃した記録（証明書等）は1年間保管されていること。

(3) シンク

シンクは原則として、用途別に相互汚染しないように設置すること。

特に、加熱調理用食品、非加熱調理用食品、器具の洗浄等に用いるシンクを必ず別に設置し、三槽式構造とすること。

なお、必要に応じて調理用器具洗浄用の深いシンクを備えることが望ましい。

(4) 食器具類

食器具、容器、調理機器・器具類は、損傷の状況について十分注意されていること。

調理後食品の一時保管のための保温食缶・保冷食缶が整備されていること。

(5) 食器洗浄状況

食器洗浄の方法を調べ、さらに、洗浄を行った食器を任意に数個ずつ抜き取り、でんぷん性残留物及び脂肪性残留物の検出を行うこと。

食器の洗浄は適切に行われ、洗浄後の食器から残留物が検出されないこと。

(6) 食器消毒及び保管状況

食器の消毒は、煮沸消毒、熱風消毒その他の確実な方法で行われたのちに、衛生的に保

管されていること。

(7) 調理機器・器具類及び保管状況

ア 食肉類、魚介類、野菜類、果実類等の食品の種類ごとに、それぞれ専用の調理用器具類を備えること。

また、それぞれの調理用器具類は下処理用、調理用、加熱調理済み食品用等調理の過程ごとに区別すること。

イ 調理用の機器・器具類は分解して洗浄・消毒ができる材質、構造であり、常に清潔に保たれ、衛生的に保管できるものであること。

また、これらの機器・器具類は使用後に分解して洗浄・消毒したのち乾燥させること。

ウ 全ての移動性の器具・容器は、衛生的に保管するため、外部から汚染されない構造の保管設備が設けられていること。

エ 献立や調理内容に応じて調理作業を合理化する調理用機器（焼き物機、揚げ物機、真空冷却機、中心温度管理機能付き調理機等）を備えていること。

オ 調理用機器・器具類は、給食人数に適した大きさと数量を備えていること。

(8) 包丁及びまな板類

ア 包丁及びまな板類は用途別（下処理用及び調理用等）及び食品別（食肉類用、魚介類用、野菜類、果実類用等）に区分されており、洗浄消毒が容易であること。

イ 使用後は十分に洗浄し、消毒、乾燥した後、清潔な場所に保管されていること。

(9) 冷蔵庫、冷凍庫、食品保管庫及び食品保管場所

冷蔵庫、冷凍庫、食品保管庫は、十分な広さがあり、その内部及び食品保管場所は常に清潔で整頓されており、温度が適正に管理され、記録されていること。

(10) 温度計及び湿度計

ア 給食施設内の適切な温度及び湿度の管理のために、適切な場所に正確な温度計、湿度計を備えていること。

イ 冷蔵庫・冷凍庫の内部及び食器消毒その

他のために、適切な場所に正確な温度計が使用されていること。なお、冷蔵庫用には最高最低温度計が望ましいこと。

(11) 残菜入れの有無等

調理室には、ふた付きの残菜入れを備えていること。

(12) 日常点検の記録の有無

記録は毎給食日に確実に行われていること。

4 事後措置

(1) 学校給食用の設備に欠陥又は故障箇所があれば、速やかに改善、修理する等の適切な措置を講じるようにする。

(2) 学校給食用設備の取扱いに欠陥を見いだしたときは、速やかに改善する等の適切な措置を講じるようにする。

Ⅲ 学校給食従事者の衛生管理状況及び検食、保存食の状況

1 検査回数

検査は、毎学年3回定期に行う。

2 検査事項

検査は、次の事項について行う。

(1) 学校給食従事者の健康管理の状況

(2) 検食及び保存食の状況

3 検査方法及び判定基準

検査は、次の点に留意するとともに、第3票を参考に判定すること。

(1) 学校給食従事者の健康管理の状況

ア 健康診断の年間回数、検便実施（第4票参考）の月間回数、化膿症、下痢症等の発見状況、被服の清潔及び清潔に関する習慣についての検査等について記録簿等によって調べること。

イ 健康診断は年1回の定期健康診断を含め、学期毎に年3回実施されていることが望ましい。検便は月2回以上実施されていること。

ウ 学校給食従事者の健康状態を常に注意し、下痢をしている者、化膿性疾患にかかっている者、手指・顔面等の創傷及び化膿性部位等の検査が行われており、その結果が、記録されていること。

(2) 検食及び保存食の状況

ア 検食及び保存食の記録の有無を調べること。検食は、共同調理場の受配校についても調べること。

イ 当日の給食は、児童生徒等に提供される前に責任者を定め、検食が行われていること。その際、異味、異臭その他の異常が感じられたときには、食品の提供を中止する等直ちに適切な措置が取られていること。また、検食を行った時間とその結果については、適切に記録されていること。

ウ 保存食は、原材料及び調理済み食品を食品毎に50g程度ずつ清潔な容器（ビニール袋等）に密封して入れ、専用冷凍庫に－20℃以下で2週間以上保存されていること。また、その記録があること。

なお、原材料は、特に洗浄・消毒等を行わず、購入した状態で保存されていること。

エ 児童生徒の栄養指導や盛りつけの目安とする「展示食」を保存食と兼用していないこと。

オ 使用水について日常点検で異常を認め、又は残留塩素濃度が基準に満たない場合は、再検査を行い、適と判定し、水を使用した場合は、使用水1ℓを保存食用の冷凍庫に－20℃以下で2週間以上保存されていること。

4 事後措置

(1) 健康管理において不備又は欠陥を見いだしたときは、速やかに適切な措置を講じるようにする。

(2) 清潔保持に不適当な点を見いだしたときは、速やかに適切な措置を講じるようにする。

(3) 検食及び保存食の保存方法に不備があれば、速やかに適切な措置を講じるようにする。

Ⅳ 学校給食用食材等の検収・保管の状況

1 検査回数

検査は、毎学年3回定期に行う。

2 検査事項

検査は、学校給食用食品等の検収・保管の記録について行う。

3 検査方法及び判定基準

検査は、次の点に留意するとともに、第5票

を参考に判定すること。

- (1) 学校給食用食品等の検収・保管の状況及び不良品が検出されたときの事後措置の記録を調べること。
- (2) 学校給食用食品等の日常の検収は確実に行われ、また、保管は適切であり、その成績が記録されていること。
- (3) 学校給食用食品等に不良品が検出された場合は状況に応じて、保健所、学校医、学校薬剤師等と連絡の上、適切な措置が講じられていること。

4 事後措置

学校給食用食品等の日常の検収・保管が適切に行われていないときは、日常点検の強化を図るようにする。

V 学校給食における衛生管理体制及び活動状況

1 検査回数

検査は、毎学年3回定期に行う。

2 検査事項、検査方法及び判定基準

検査は、給食における衛生管理体制、学校保健委員会等の活動、日常的な点検、指導、助言の実施等について、第6票を参考に実施し、判定すること。

3 事後措置

衛生管理体制の整備、学校保健委員会等の活動、日常的な点検、指導、助言等が適切に行われていないときは、衛生管理体制の強化、活動の充実を図るようにする。

[水泳プールの管理]

1 検査項目

- (1) プール本体の衛生状態等
- (2) 附属施設・設備の管理状況・衛生状態等
- (3) 水質
- (4) 入場者の管理状況
- (5) 日常の管理状況

2 検査回数及び検査時期

検査は、毎学年1回、プールの使用期間中に行う。ただし、1の(3)水質については、使用日数の積算が30日を超えない範囲で少なくとも1回行う。

また、3の(6)のオ 総トリハロメタンについては、使用期間中に1回以上、適切な時期に行

う。

3 検査事項

検査は次の事項について行う。

- (1) プール本体の衛生状態等
- (2) 附属施設・設備及びその管理状況
- (3) 浄化設備及びその管理状況
- (4) 消毒設備及びその管理状況
- (5) 照度、換気設備及びその管理状況
- (6) 水質
 - ア 水素イオン濃度
 - イ 濁度
 - ウ 遊離残留塩素
 - エ 有機物等(過マンガン酸カリウム消費量)
 - オ 総トリハロメタン
 - カ 大腸菌群
 - キ 一般細菌数
- (7) 入場者の管理状況
- (8) 日常の管理状況

4 検査方法

検査は、次の方法によって行う。

- (1) プール本体の衛生状態等
清潔状況及び汚染源等について調べる。その際、プールの構造等にも配慮すること。
- (2) 附属施設・設備及びその管理状況
足洗い、シャワー、腰洗い、洗眼・洗面、うがい等の施設・設備及び専用便所、及び専用の薬品保管庫の使用状況及びその管理状況等について調べる。
- (3) 浄化設備及びその管理状況
プールの循環ろ過器等の浄化設備及びその管理状況を調べる。
- (4) 消毒設備及びその管理状況
プール水の塩素消毒の方法、設備及びその管理状況を調べる。
- (5) 照度、換気設備及びその管理状況
屋内プールにあっては照度、換気設備の使用状況及びその管理状況等について調べる。
- (6) 水質
検査は次の方法によって行う。
 - ア 水素イオン濃度
比色法又はそれと同等以上の精度を有する検査方法による。

イ 濁度

標準系列透視比濁法又はそれと同等以上の精度を有する検査方法による。

ウ 遊離残留塩素

ジエチル-p-フェニレンジアミン法（DPD法）又はそれと同等以上の精度を有する検査方法による。

エ 有機物等（過マンガン酸カリウム消費量）滴定法による。

オ 総トリハロメタン

PT-GC-MS法（パージ・トラップ-ガスクロマトグラフ-質量分析法）、HG-GC-MS法（ヘッドスペース-ガスクロマトグラフ-質量分析法）、PT-GC法（パージ・トラップ-ガスクロマトグラフ法）による。

カ 大腸菌群

乳糖ブイヨン-ブリリアントグリーン乳糖胆汁ブイヨン培地（LB-BGLB）法、又は特定酵素基質培地法による。

キ 一般細菌数

標準寒天培地法による。

(7) 入場者の管理状況

入場者の管理状況について調べる。

(8) 日常の管理状況

日常点検の記録を調べる。

5 判定基準

(1) プール本体の衛生状態

プール、プールサイド及び通路は、清潔でプール水を汚染する原因がないこと。

(2) 附属施設・設備の管理状況・衛生状態

ア 排水口及び循環水の取り入れ口には、堅固な格子鉄蓋や金網を設けてネジ・ボルト等で固定させる（蓋の重量のみによる固定は不可）とともに、吸い込み防止金具等を設置すること。また、蓋等を固定する場合には、蓋等の欠損、変形、ボルト等の固定部品の欠落・変形等がないか確認すること。

イ 足洗い、シャワー、腰洗い、洗眼・洗面、うがい等の施設・設備及び専用便所等は、入泳人員に対し十分な能力を有し、故障等がなく、衛生的であること。また、専用の薬品保管庫の出入口は入泳者等がみだりに

立入りできないような構造であること。

(3) 浄化設備及びその管理状況

ア 循環浄化式の場合には、ろ材の種類、ろ過装置の容量及びその運転時間が、プール容積及び利用者数に比して十分であり、その管理が常時確実に行われていること。

循環ろ過装置の処理水質は、その出口における濁度が、0.5度以下であること（0.1度以下が望ましいこと。）。

また、循環ろ過装置の出口に検査のための採水栓等を設けること。

イ オゾン処理設備・紫外線処理設備を設ける場合は、安全面にも充分な構造設備であること。オゾン発生装置については、プールの循環設備におけるオゾン注入点がろ過器又は活性炭吸着装置の前にある方式のものを使用すること。又、プール水中にオゾンは検出されないこと。

浄化設備がない場合は、汚染を防止するために1週間に1回以上換水し、換水時にプールを十分清掃していただくこと。

また腰洗い槽を設置することが望ましい。

(4) 消毒設備及びその管理状況

塩素剤の種類は、塩素ガス・次亜塩素酸ナトリウム液・次亜塩素酸カルシウム、塩素化イソシアヌル酸のいずれかであること。

塩素剤の注入は、連続注入式であることが望ましく、この場合塩素濃度の分布が均一になるように注入配管が配置され、安全適切な方法で使用されていること。

また、連続注入式でない場合であっても残留塩素濃度が均一に維持されていること。

(5) 照度及び換気

ア プール照度

屋内プール水平面照度は、200ルクス以上が望ましい。

イ 屋内プールの空気中二酸化炭素濃度

屋内プールの空気中二酸化炭素濃度は、0.15%以下が望ましい。

ウ 屋内プールの空気中塩素ガス濃度

屋内プールの空気中塩素ガス濃度は、0.5ppm以下が望ましい。

(6) 水質

ア プールの原水

原水は、飲料水の基準に適合するものであることが望ましい。

イ 水素イオン濃度

水素イオン濃度は、pH値5.8以上8.6以下であること。

ウ 濁度

濁度は、2度以下であること。

エ 遊離残留塩素

遊離残留塩素濃度は、プールの対角線上3点以上を選び、表面及び中層の水について測定し、すべての点で0.4mg/ℓ以上であること。

また、1.0mg/ℓ以下であることが望ましい。

オ 有機物等(過マンガン酸カリウム消費量)

過マンガン酸カリウム消費量は、12mg/ℓ以下であること。

カ 総トリハロメタン

総トリハロメタン濃度は、0.2mg/ℓ以下であることが望ましい。

キ 大腸菌群

大腸菌群は、検出されてはならない。

ク 一般細菌数

一般細菌数は、1ml中200コロニー以下であること。

(7) 入場者の管理状況

ア 事前にプールの衛生的な使用方法についての指導が行われていること。

イ 事前に健康診断等により入場者の健康状態の把握が行われていること。

ウ 水泳をしようとする者には、水泳前に足を洗わせ、シャワーその他によって十分身体を清潔にさせた後、入場させていること。

エ 用便後再び入場するときは、身体を十分に清浄できるための措置が講じられていること。

(8) 日常の管理状況

日常点検が確実に行われ、管理状況が良好であること。

(9) なお、幼稚園における水遊び場等について

は、本検査方法、基準を参考とし、構造や使用形態に応じて適切な管理を行うこと。

6 事後措置

(1) 構造、附属施設・設備及びその管理状況が不備なときは、速やかに改善又は改造する等の措置を講じるようにする。

(2) 消毒の方法又は設備並びに水の浄化設備又はその管理状況に欠陥があるときは、直ちに改善する等の適切な措置を講じるようにする。

(3) 水質が不良のときはその原因を究明し、直ちに改善を行うようにする。

なお、大腸菌群が検出された場合は、塩素消毒を強化した後、再検査を行い、大腸菌群が検出されないことを確かめるようにする。

(4) 入場者の管理が不良のときは、速やかに改善する等の適切な措置を講じるようにする。

[排水の管理]

1 検査項目

(1) プール等の排水

(2) 水飲み・洗口・手洗い場及び足洗い場等の排水

(3) 給食施設等の排水

(4) 雨水の排水

(5) 排水の施設

2 検査回数

検査は、毎学年1回定期に行う。

3 検査事項

検査は、次の事項について行う。

(1) プール等の排水

(2) 水飲み・洗口・手洗い場及び足洗い場等の排水

(3) 給食施設等の排水

(4) 雨水の排水

(5) 排水の施設

4 検査方法

プール、水飲み・洗口・手洗い場、足洗い場、給食施設及び雨水等の施設・設備からの排水状況を調べる。

5 判定基準

(1) プール等の排水

プール等の排水は、残留塩素を低濃度にし、その確認を行う等、適切な処理が行われてい

ること。

(2) 水飲み・洗口・手洗い場及び足洗い場等の排水

校舎の水飲み・洗口・手洗い場及び足洗い場等の排水は、トラップ等が設けられる等、円滑に排水されていること。

(3) 給食施設等の排水

給食施設や調理室からの排水は、床に勾配があり、それからの排水は、給食等の残渣を阻止・収集・分離できる阻集器が設けられる等、排水が良好であること。

(4) 雨水の排水

屋上等の雨水排水溝に、泥や砂等が堆積していないこと、雨水配水管の末端は、砂や泥等により管径が縮小していないこと及び校庭には、雨水が停滞していないこと。

(5) 排水の施設・設備

ア 汚水槽、雑排水槽及び浄化槽等の施設・設備は、故障がなく円滑に機能していること。

イ 排水設備には、排水口空間が確保されていること。

6 事後措置

- (1) 排水が不適切な場合は、速やかにその原因を究明し、適切な措置を講じるようにする。
- (2) 施設・設備の故障や破損等は、速やかに修繕をする等の適切な措置を講じるようにする。

[学校の清潔]

1 検査項目

学校の清潔

2 検査回数

検査は、毎学年3回定期に行う。

3 検査事項

検査は、次の事項について行う。

- (1) 校地・校舎の清潔状況
- (2) 清掃の実施状況

4 検査方法

検査は、次の方法によって行う。

- (1) 校地・校舎の清潔状況

次の項目について調べる。

ア 床、壁、天井、窓ガラス、カーテン及びカーペット等の汚れや破損の有無

イ ごみ、危険物及び動物の排泄物等の有無
ウ 飼育動物の施設・設備の汚れや破損の有無

エ 排水の良否

オ 美化、緑化の状況

(2) 清掃の実施状況

清掃用具の整備状況を調べ、清掃方法については記録等により調べる。

5 判定基準

- (1) 床、壁、天井、窓ガラス、カーテン及びカーペット等の汚れ及び破損がないこと。
- (2) 教室、廊下、運動場及び砂場等に、ごみ、危険物及び動物の排泄物等がないこと。
- (3) 水はけは、良好であること。
- (4) 校地はできるだけ緑化され、校舎内は良く整とんされ、美化されていること。
- (5) 清掃用具は、その数が十分で、保管状況も良好であること。
- (6) 日常の清掃及び大掃除は、的確に行われていること。

6 事後措置

- (1) 校地・校舎に汚れがあったり、ごみ、危険物及び動物の排泄物等がある場合は、清掃方法の改善や徹底を図る等の適切な措置を講じるようにする。
- (2) 清掃実施状況が不十分な場合は、適切な改善を図る等の適切な措置を講じるようにする。
- (3) 窓ガラス、カーテン及びカーペット等に破損のある場合は、速やかに補修する等の適切な措置を講じるようにする。
- (4) 飼育動物の施設・設備に汚れがあったり、破損がある場合は、清掃方法の改善や徹底を図るとともに、補修する等の適切な措置を講じるようにする。

[机・いすの整備]

1 検査項目

普通教室の机、いすの整備

2 検査回数

検査は、毎学年1回定期に行う。

3 検査事項

検査は、次の事項について行う。

- (1) 構造

(2) 適合状況 (3) 清潔状況 (4) 破損の有無 4 検査方法 机、いす等の構造、適合状況、汚れ及び破損等の管理状況を調べる。 5 判定基準 (1) 机といすは、分離できるものが望ましい。 (2) 机面の高さは、座高／3＋下腿長、いすの高さは、下腿長であるものが望ましい。 (3) 机、いすの清潔状況は、良好であること。 (4) 机、いすに破損がないこと。 6 事後措置 (1) 机、いすの高さは、児童生徒等の身体に適合させるようにする。 (2) 清潔状況の不良のものは、速やかに清潔にする。 (3) 破損のあるものは、速やかに補修するなどの適切な措置を講じるようにする。 [黒板の管理] 1 検査項目 黒板の管理 2 検査回数 検査は、毎学年1回定期に行う。 3 検査事項 検査は、次の事項について行う。 (1) 黒板面の色彩の明度と彩度 (2) 黒板面の摩滅の程度 4 検査方法 (1) 黒板面の色彩 時刻、条件は、照度検査と同様とする。明度、彩度の検査は、第2図に示す9か所で黒板検査用色票を用いて行う。 (2) 黒板面の摩滅の程度 黒板面に近い窓をカーテンで遮蔽し、最前列の両端の座席から黒板面の両端を見て板面が光るかどうかを観察する。 5 判定基準 (1) 黒板面の色彩 ア 無彩色の黒板面の色彩は、1か所でも明度が3を超えないこと。 イ 有彩色の黒板面の色彩は、1か所でも明	度が4を超えないこと。 彩度は4を超えないこと。 (2) 黒板面の摩滅の程度 黒板面の1か所でも光るような箇所がないこと。 第2図(略) 6 事後措置 判定基準を超える場合は、板面を塗り替えるか、又は取り替える等の適切な措置を講じるようにする。 [水飲み・洗口・手洗い場・足洗い場の管理] 1 検査項目 水飲み・洗口・手洗い場・足洗い場の管理 2 検査回数 検査は、毎学年1回定期に行う。 3 検査事項 検査は、次の事項について行う。 (1) 清潔の状態 (2) 施設・設備の故障 4 検査方法 水飲み・洗口・手洗い場及び足洗い場の水栓及びその周辺の清潔状況や故障の有無を調べる。 5 判定基準 (1) 水栓及びその周辺は、清潔であること。 (2) 足洗い場は、排水が良く、土砂がたまらないこと。 (3) 施設・設備の故障がないこと。 6 事後措置 不潔であったり、故障がある場合は、速やかに改善する等の適切な措置を講じるようにする。 [便所の管理] 1 検査項目 便所の管理 2 検査回数 検査は、毎学年1回定期に行う。 3 検査事項 検査は、次の事項について行う。 (1) 清潔、採光・照明、換気の状態 (2) ハエ、臭気の有無 (3) 専用手洗い施設・消毒設備の有無等 (4) 専用清掃用具の有無等 (5) 施設・設備の故障の有無等
--	---

4 検査方法

便所及び附属施設・設備、周囲について、清潔、採光・照明、換気の状態、ハエ、臭気の有無、専用手洗い施設の有無、専用清掃用具の有無、施設・設備の故障の有無等、衛生状態について調べる。

5 判定基準

(1) 清潔、採光・照明、換気の状態は、良好であること。

(2) ハエの生息がなく、臭気はないことが望ましい。

また、有効な防虫網及び換気扇等の臭気抜きがあることが望ましい。

(3) 手洗い施設は、流水式で便所専用のものがあること。

(4) 専用清掃用具の数は十分で、保管状況は良好であること。

(5) 施設・設備は、故障していないこと。

(6) 便所の構造は、水洗便所であることが望ましい。

(7) なお、し尿浄化槽については、次の事項について調べ、浄化槽法（昭和58年法律第43号）に基づき適切に記入、管理されていること。

ア 塩素消毒実施の記録の有無

イ 年に1回以上清掃を行った記録の有無

ウ 放流水の水質についての記録の有無

6 事後措置

(1) 便所、附属施設・設備及びその周囲が衛生的でない状態の場合は、適切な措置を講じるようにする。

(2) 便所及び附属施設・設備に、故障や不備がある場合は適切な措置を講じるようにする。

(3) くみ取り便所は、下水道法（昭和33年法律第79号）第2条第8号に規定する処理区域ではできるだけ速やかに水洗便所とする。なお、それ以外の区域ではし尿浄化槽を設け、水洗便所とすることが望ましい。

[ごみの処理]

1 検査項目

ごみの処理

2 検査回数

検査は、毎学年1回定期に行う。

3 検査事項

検査は、次の事項について行う。

(1) ごみの区分等

(2) ごみ容器等の材質・構造・形式

(3) ごみの保管と処理方法

(4) ごみの処理回数

(5) ごみ容器等の配置・清潔

(6) ごみ容器等のネズミ、衛生害虫等の状況

(7) 減量、再利用、再資源化の状況

4 検査方法

(1) ごみの区分等

厨芥、雑芥、ガラス・金属くず等及び再利用できるもの等地方自治体の集積、処理方法及び処理回数に応じて区分されて集積されているかどうかを調べる。

(2) ごみ容器等の材質・構造・形式

ごみ容器等（くずかご・厨芥容器・ごみ箱等のごみ容器をいい、ごみ集積場を含む。）の材質・構造・形式を調べる。

(3) ごみの保管と処理方法

ごみの保管場所の衛生状態、処理方法を調べる。

(4) ごみ容器等の配置・清潔

ごみ容器等の配置状況、清潔について調べる。

(5) ごみ容器等のネズミ、衛生害虫等の状況

ごみ容器等について、ハエ・ゴキブリ等の発生及びネズミの出没状況を調べる。

(6) 減量、再利用、再資源化の状況

ごみのうち減量、再利用、再資源化できるものは、分けて集積し、活用しているかどうかを調べる。

5 判定基準

(1) ごみの区分等

厨芥雑芥、ガラス・金属くず等及び減量、再利用、再資源化できるもの等、地方自治体の集積、処理方法及び処理回数に応じて区分されて集積されていること。

(2) ごみ容器等の材質・構造・形式

厨芥を入れる容器は、耐水材料でできており、密閉できるふたがあるものとする。また、雑芥を入れる容器も密閉できるふたのあるも

のが望ましい。

(3) ごみの保管場所と処理方法

ア ごみの保管場所は、整理され衛生的であること。

イ ごみの処理方法は、収集による場合にあつては定時に収集が行われ確実に処理されていること。

ウ 学校でのごみの処理については、地方自治体の関係部局の助言を得る等、適切な方法で行われていること。

(4) ごみ容器等の配置・清潔

ごみ容器等は、校内の所要の場所に配置されており、周囲は清潔であること。

(5) ごみ容器等のネズミ、衛生害虫等の状況

ごみ容器等について、ハエ・ゴキブリ等及びネズミが発生又は出没していないこと。

(6) 減量、再利用、再資源化の状況

ごみの減量に努めること。また、ごみのうち減量、再利用、再資源化できるものは分けて集積し、活用を図ることが望ましい。

6 事後措置

(1) ごみの集積、保管方法等について適切でない点があれば速やかに改善する等の適切な措置を講じるものとする。

(2) ごみ容器等の構造が不適当なものは、改造する等の適切な措置を講じるようにする。

(3) ごみ容器等の周囲の不潔なときは、直ちに清潔にするようにする。

(4) ごみ容器等にハエ・ゴキブリ等の発生及びネズミの出没しているときは、容器等の構造及び破損の有無を調べ、速やかにその改造又は修繕するとともに、それらの駆除等を行うようにする。

(5) ごみのうち減量、再利用、再資源化できていない場合は、分けて集積し、活用する等改善を図ること。

[ネズミ、衛生害虫等]

1 検査項目

ネズミ、衛生害虫等の生息

2 検査回数

検査は、毎学年2回定期に行う。

3 検査事項

検査はネズミ、衛生害虫等の生息、活動の有無及びその程度等について行う。

4 検査方法

ネズミ、衛生害虫等の生態に応じてその発生の有無を調べる。

(1) ネズミ

ア ネズミの穴、糞、毛等の有無

給食施設、倉庫、厨芥置場等にネズミの出入りする穴、糞、毛等が認められるかどうかを調べる。

イ ネズミの足跡の有無

ネズミの通路は一定しているので壁面等に痕跡が認められるかどうかを調べる。

ウ 食害の有無

食料を保管し、又は取り扱う場所で、食品等の食害が認められるかどうかを調べる。

(2) 衛生害虫等

ア ハエ

厨芥置場、くみ取り便所及び飼育動物の施設・設備等で幼虫が認められるかどうかを調べる。

イ チョウバエ

浄化槽、雑排水槽等のスカム上に幼虫が認められるかどうかを調べる。

ウ 蚊

水泳プール、防火用水槽、池、水たまり、雑排水槽等に幼虫の生息が認められるかどうかを調べる。

エ ゴキブリ

給食施設、食品倉庫、冷蔵庫の裏等に潜んでいるので、糞、幼虫等が認められるかどうかを調べる。

オ 樹木等の害虫

樹木等に害虫の幼虫等が認められるかどうかを調べる。

5 判定基準

校舎、校地内にネズミ、衛生害虫等の生息を認めないこと。

6 事後措置

ネズミ、衛生害虫等の発生を見た場合は、児童生徒等の健康及び周辺環境に影響がない方法で駆除を行うようにする。

第2章 臨時環境衛生検査

- 1 学校においては、次のような場合、必要があるときは、必要な検査項目を行う。
 - (1) 伝染病又は食中毒の発生のおそれがあり、また、発生したとき。
 - (2) 風水害等により環境が不潔になり、又は汚染され、伝染病の発生のおそれがあるとき。
 - (3) 机、いす、コンピュータ等新たな学校用備品の搬入等によりホルムアルデヒド及び揮発性有機化合物の発生のおそれがあるとき。なお、新築・改築・改修等を行った際にはホルムアルデヒド及び揮発性有機化合物の濃度が基準値以下であることを確認させた上で引き渡しを受けるものとする。
 - (4) その他必要なとき。
- 2 臨時環境衛生検査は、その目的に即して必要な検査項目を設定し、その検査項目の実施に当たっては、定期環境衛生検査に準じて行うこと。
- 3 臨時環境衛生検査の結果に基づく事後措置については、定期環境衛生検査の結果に基づく事後措置に準じて特に迅速に行うようにする。

第3章 日常における環境衛生（以下これを「日常点検」という。）

日常点検は、主として次の事項につき、毎授業日に行い、常に次のような衛生状態を保つようにすること。また、点検の結果改善を要すると認められる場合は、学校薬剤師等の指導助言を得て必要な事後措置を講じるようにすること。

[明るさとその環境]

- (1) 明るさと見え方
 - ア 黒板面や机上等の文字、図形等がよく見える明るさがあること。
 - イ 日常点検で、照度を測定する場合は、黒板面、必要な数か所の机上面等について行い、その照度は、定期環境衛生検査の判定基準によること。
- (2) まぶしさ
黒板面、机上面及びその周辺に見え方を邪魔するまぶしさがなくすること。

[騒音環境]

教室外の騒音によって、学習指導のための教師

の声等が聞きにくいことがないこと。

[教室の空気]

- (1) 外部から教室に入ったとき、深いな刺激や臭気がないこと。
- (2) 欄間や窓の開放等により換気が適切に行われていること。
- (3) 教室の温度は、冬期で18～20℃、夏期で25～28℃であることが望ましく、冬期で10℃以下が継続する場合は採暖等措置が望ましい。

[飲料水の管理]

- (1) 給水栓水について残留塩素は、遊離残留塩素0.1mg/ℓ以上保持されていること。
ただし、原水が病原生物によって著しく汚染されるおそれのある場合は、遊離残留塩素は、0.2mg/ℓ以上とすること。
- (2) 給水栓水について、外観、臭気、味等に異常がないこと。
- (3) 冷水器等飲料水を貯留する給水器具から供給されている水についても、給水栓水と同様に管理されていること。

[雨水等利用施設における水の管理]

- (1) 雨水等の水質について、外観、臭気が悪くないこと。
- (2) 給水栓水について残留塩素は、遊離残留塩素0.1mg/ℓ以上保持されていること。
ただし、原水が病原生物によって著しく汚染されるおそれのある場合は、遊離残留塩素は、0.2mg/ℓ以上とすること。

[学校給食の衛生管理（学校給食共同調理場を含む）]

日常点検は、第7票を参考に実施し、その状況を記入すること。その際、次の点に特に留意すること。

- (1) 学校給食従事者は、健康で下痢、発熱、化膿症及び手の外傷等がないこと。
なお、学校給食従事者の健康状態を常に注意し、学校給食従事者が、下痢、発熱、腹痛、嘔吐をしている場合、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における一類感染症、二類感染症若しくは三類感染症の患者、疑似症患者（急性灰白髄炎、ジフテリア、腸管出血性大腸菌感染症を除く）又は

無症状病原体保有者である場合、感染症法の規定に基づき、都道府県知事の行う指示に従わなければならない。また、化膿性疾患が手指にある場合には、調理作業には従事させることを禁止し、直ちに医師の精密検査を受けさせ、その指示を励行させること。

- (2) 調理衣、エプロン、マスク、帽子等服装及び手指が清潔で、次の場合には手洗い等が行われていること。

ア 作業開始前及び用便後

イ 汚染作業区域から非汚染作業区域に移動する場合

ウ 食品に直接触れる作業に当たる直前

エ 生の食肉類、魚介類、卵、調理前の野菜類等に触れた後、他の食品や器具等に触れる場合

- (3) 学校給食の施設・設備は清潔で衛生的であること。特に、調理室、食品庫の温度・湿度、冷蔵庫、冷凍庫の温度は適切であること。

食器具、容器、調理機械器具は、使用后確実に洗浄、消毒し、専用の保管庫を用いる等適切に保管し、その衛生の保持に努めること。なお、調理室内における器具、容器等の使用後の洗浄・消毒は、原則として全ての食品が調理室内から搬出された後に行うこと。

使用水に関しては、調理開始前及び調理終了後に、遊離残留塩素が、 $0.1\text{mg}/\ell$ 以上であること及び外観、臭気、味等について水質検査が実施され、記録されていること。

- (4) 主食、牛乳等食材等の搬入品については、品質、鮮度、包装容器等の状況、品温（納入業者が運搬の際、適切な温度管理を行っていたかどうかを含む。）、異物の混入、品質保持期限（賞味期限）等の異常の有無等をみるための検収が適切に行われていること。

また、それらが記録されていること。

食品等は、清潔な場所に食品の分類ごとに区分され衛生的な状態（温度・湿度、通風、直射日光等）で保管されていること。

- (5) 調理室には、調理作業に不必要な物品等を置いていないこと。

- (6) 下処理、調理、配食は作業区分ごとに衛生

的に行われていること。

生食する野菜類及び果実類等は流水で十分洗浄されていること。また、必要に応じて消毒されていること。

加熱、冷却が適切に行われていること。特に、加熱すべき食品は十分に加熱されていること。また、その温度と時間が記録されていること。

- (7) 調理終了後速やかに喫食されるよう配送・配膳され、その時刻が記録されていること。さらに、給食前に責任者を定めて検食が行われていること。

- (8) 保存食は、適切な方法で、2週間以上保存され、かつ記録されていること。

- (9) 給食当番の健康状態は良好であり、服装は衛生的であること。

- (10) 調理に伴うごみや残菜は、それぞれのごみに区分（厨芥、雑芥、プラスチック・ガラス・金属くず等及びリサイクル）され、衛生的に処理されていること。

[水泳プールの管理]

- (1) プール水は、衛生的であり、かつ、水中に危険物や異常なものがなく安全であること。

ア 遊離残留塩素は、プール水使用前及び使用中1時間に1回以上測定し、その濃度は、どの部分でも $0.4\text{mg}/\ell$ 以上保持されていること。また、 $1.0\text{mg}/\ell$ 以下が望ましい。

イ 透明度に常に留意し、プール水は水中で3m離れた位置からプール壁面が明確に見える程度に保たれていること。

ウ 水素イオン濃度は、プール使用前1回測定し、水素イオン濃度が基準値程度に保たれていることを確認すること。

- (2) 入泳前には、必ず排水口及び循環水の取り入れ口の堅固な格子鉄蓋や金網が正常な位置にネジ・ボルト等で固定（蓋の重量のみによる固定は不可）されている等安全であることを確認すること。

また、柵の状態についても確認すること。

- (3) プールの附属施設・設備（足洗い、シャワー、腰洗い、洗眼・洗面及びうがい等の施設・設備及び専用便所）、浄化設備及び消毒

設備等は、清潔に保たれており、破損や故障がなく適切に使用されていること。

- (4) 水泳する児童生徒等の健康観察を行うとともに、水泳プールに入る前に、足を洗い、シャワー等によって十分に身体を洗浄した後、入場させること。

なお、腰洗い槽を使用する場合にあっては、高濃度の塩素に対し過敏症等の傾向がある児童生徒等に対しては、使用させず、シャワー等による洗浄で代替させること。

- (5) 入泳人数、水温、気温、遊離残留塩素、透明度及び水素イオン濃度を測定し、その結果を記録すること。排水口及び循環水の取り入れ口の安全確認の結果を記録すること。消毒剤の使用方法等を記録すること。

[排水の管理]

- (1) 排水溝及びその周辺の清掃が十分に行われ、泥や砂がたまっておらず衛生的であること。
- (2) 排水が滞ることなく、常に流れていること。また、悪臭の発生がないこと。

[学校の清潔]

- (1) 校地・校舎は、常に清潔であること。
- (2) 日常の清掃は的確に行われていること。
- (3) 飼育動物の施設・設備は、常に清潔で破損のないこと。

[机、いすの整備]

- (1) 児童生徒等の身体に適合した机、いすが使用されていること。
- (2) 児童生徒等の机、いすは清潔であり、破損がないこと。

[黒板の管理]

黒板面がよく拭き取られ、その周辺が清潔であること。

また、黒板ふきは清潔であること。

[水飲み・洗口・手洗い場・足洗い場の管理]

水飲み・洗口・手洗い場・足洗い場及びその周辺の清掃がよく行われ、清潔であること。また、その施設・設備に故障がなく、排水の状況がよいこと。

[便所の管理]

- (1) 便所及びその周辺は、清掃がよく行われ、

清潔であるとともに、換気が良好で、臭気がないこと。

- (2) 便所の施設・設備に故障がないこと。
- (3) 便所専用流水式の手洗い、石けん等が適切に管理されており、衛生的であること。

[ごみの処理]

- (1) ごみは、厨芥、雑芥、ガラス・金属くず等及び再利用、再資源化できるものに分けられ、定められた処理方法に応じて適切に処理されていること。
- (2) ごみ容器は、適切な場所に配置され、容器及びその周辺は清潔であること。

[ネズミ、衛生害虫等の駆除]

ネズミ、ハエ、チョウバエ、蚊及びゴキブリ等の生息が見られないこと。

別紙

汚染作業区域と非汚染作業区域の区分の基準

	作 業 区 域	
汚 染 作 業 区 域	検 収 室—原材料の鮮度等の確認及び 根菜類等の処理を行う場所 食品の保管室—食品の保管場所 下 処 理 室—食品の選別、剥皮、洗浄等 を行う場所 食品、食缶の搬出場 洗浄室（機械、機具類の洗浄・消毒前）	調 理 場
非汚染作業区域	調 理 室 —食品の切断等を行う場所 —煮る、揚げる、焼く等の加 熱調理を行う場所 —加熱調理した食品の冷却等 を行う場所 —食品を食缶に配食する場所 洗浄室（機械、機具類の洗浄・消毒後）	
そ の 他	更衣、休憩室、便所、事務室等	

第 1 票

学校給食施設等定期検査票

検査年月日 年 月 日 ()

学校 (調理場) 名

給食従事者: 学校栄養職員 名, 調理員 名

定期検査票作成者 (職・氏名)

給食対象人員 人

給食調理室 面積 m²

校長印

建物の位置・使用区分等	1 位置	ア 便所, ごみ集積場等からの位置は適切であるか。 イ 校庭, 道路等からほこりをかぶるおそれはないか。	A・B・C
	2 広さ	給食人員に適した十分な広さか。	A・B・C
	3 使用区分	検収, 保管, 下処理, 調理, 配膳, 洗浄等の作業区域は, 適切に区分されているか。	A・B・C
	4 構成 (作業動線)	汚染作業区域と非汚染作業区域等を明確に区分するなど衛生的な流れ作業を実施する上で適切か。	A・B・C
	☐ 検収室は, 外部からの汚染を受けないような構造である。 ☐ 食品庫等への食品の搬入に当たって, 調理室を経由しない構造・配置である。 また, 温度, 湿度, の管理が適切になされる衛生的な構造である。 ☐ 調理場内は, 別紙 1 「汚染作業区分と非汚染作業区域の区分の基準」により部屋単位で区分し, 作業動線が明確となっている。 ☐ 配膳室は, 廊下と明確に区分されている。また, 施錠設備がある。 ☐ 調理機器・器具とシンク, 下処理場所等との関連性はよい。		
建物の構造	5 手指の洗浄消毒施設	位置 (出入口, 便所, 作業途中, 作業区分ごと及びランチルーム (等) 構造はよい。	A・B・C
	6 履き物の消毒設備	位置, 構造はよい。	A・B・C
	7 床 (ドライシステム)	ア 不浸透性の材料で作られていて, 破損個所はないか。 イ 排水に適切な勾配があるか。	A・B・C
	8 排水溝	ア 位置, 大きさは適当で, 水はけは良好か。 イ 詰まりや逆流がなく, 日常的に洗浄が行える構造となっているか。 ウ 釜まわりの排水が床面に流れることはないか。	A・B・C
	9 天井	ア 水滴の落下を防止するために傾斜は適当か。 イ 破損個所はないか。 ウ ほこり, 黒かびの発生は認められないか。	A・B・C
	10 腰板	ウエットシステムの場合は, 不浸透性又は耐水性の材質で作られているか。破損個所はないか。	A・B・C
	11 採光	ア 作業上適当な明るさはあるか。 イ 夏の直射日光を遮る設備はあるか。	A・B・C
	12 通風, 換気	ア 自然換気の場合, 側窓, 天窓等による通風は良好か。 イ 人工換気の場合, 換気扇の位置, 数量, 容量は適当で十分に換気されているか。破損はないか。	A・B・C
	13 温度, 湿度	ア 調理室, 配膳室, 食品庫等の温度, 湿度は, 適切に保たれているか。 (温度 25℃ 以下, 湿度 80% 以下が望ましい。) イ 望ましい温度・湿度を保つための設備が整っているか。	A・B・C
防そ・防虫	14 給食施設 (出入口, 窓, 検収室, 食品庫等)	ア 防そ, 防虫 (はえ, ごきぶり等) の設備は設けられているか。破損個所はないか。 イ 点検, 駆除は定期的に行われているか。	A・B・C
			A・B・C
建物の周囲の状況	15 排水	ア 周囲の排水はよい。 イ 給食施設内に外部の水は流入するおそれはないか。	A・B・C
	16 清潔	周囲は清掃しやすいか。	A・B・C
給水設備	17 給水	ア 使用水水栓は, 使用に便利な位置及び数であるか。 イ 使用水水栓 (蛇口) は, 汚染を受けない構造となっているか。	A・B・C
			A・B・C
廃棄物処理	18 廃棄物処理	ア 調理室外に保管場所はあるか。 イ 専用容器があり, 数量, 容量, 構造はよい。 ウ 補修, 清掃状態はよい。	A・B・C
			A・B・C
清掃用具	19 清掃用具	数量, 保管の状況はよい。	A・B・C
便所	20 便所	ア 給食従事者の専用便所はあるか。 イ 位置, 構造はよい。 ウ 防そ, 防虫の設備はよい。 エ 専用の手洗い, 設備はよい。 オ 清掃, 清潔状態はよい。 カ 消毒薬はある。	A・B・C
			A・B・C
			A・B・C
			A・B・C
			A・B・C
日常点検	21 日常点検	日常点検は確実に行われており, 記録は保存されているか。	A・B・C

評価の基準 A: 良好なもの, B: 普通, C: 不良, 改造, 修理を要するもの

特に指導した事項

直ちに改造, 修理を要する事項

その他気が付いた点で, 措置を必要とする事項

第2票

学校給食設備及びその取扱い定期検査票

検査年月日 年 月 日 ()
 学校(調理場)名
 給食従事者: 学校栄養職員 名, 調理員 名
 定期検査票作成者(職・氏名)
 給食対象人員 人

校長印

給食従事者の手洗い・消毒施設	1 衛生的で清潔であるか。 2 施設内の使いやすい位置にあるか。 3 石鹸, 消毒薬, ペーパータオル等は常備されているか。 4 洗面台は肘まで洗える広さと深さがあり, 指を使わず給水できるか。	A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C
使用水	5 色, 濁り, 臭い, 味に異常はないか。 6 遊離残留塩素は0.1mg/L以上あるか。 7 水質検査の記録はあるか。	A・B・C A・B・C A・B・C
シンク	8 シンクは給食取扱い量に応じて, ゆとりのある大きさ, 深さがあるか。 9 衛生的, 効率的に区分して使用できる多槽式構造であるか。 10 食品洗浄用と食器器具洗浄用とに区別されているか。 11 排水口は飛散しない構造か。	A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C
食器類	12 食器は洗浄, 消毒は適切にでき, 損傷はないか。 13 保温食缶, 保冷食缶はあるか。	A・B・C A・B・C
食器洗浄状況	14 食器の洗浄は適切な方法で行われ, 洗浄後の食器から残留物は検出されないか。	A・B・C
食器消毒及び保管状況	15 食器の消毒は, 熱風消毒その他の確実な方法で行われたのちに, 衛生的に保管されているか。	A・B・C
調理機器・器具類及び保管状況	16 調理機器, 器具類は下処理用, 調理用, 洗浄用等処理の過程ごとに区別されているか。 17 食肉類, 魚介類, 野菜類, 果実類等の調理にあつては, それぞれ専用の器具を設けているか。 18 かま, なべ, 焼き物機, 揚げもの機, 球根皮むき機, 野菜裁断機, 合成調理機, 冷却機及び包丁等の調理機器・器具類は給食人数に適した大きさと数量があり, 保守に容易な材質と構造で, 常に清潔に保たれているか。 19 調理用の機器・器具類は, 衛生的に保管・保持されているか。	A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C
包丁及びまな板類	20 包丁及びまな板類は, 用途別, 食品別に区分されており, 洗浄, 消毒は容易であるか。 21 使用後は十分に洗浄し, 消毒, 乾燥した後, 清潔な場所に保管されているか。	A・B・C A・B・C
冷蔵庫・冷凍庫・食品保管庫・食品保管場所	22 冷蔵庫の内部は常に清潔で整頓されており, 庫内温度は適正に管理, 確認されているか。また, 食品類は, 庫内及び保管場所に区別され適切に保管されているか。 23 冷凍庫の内部は常に清潔で整頓されており, 庫内温度は適正に管理, 確認されているか。また, 食品類は, 庫内及び保管場所に区別され適切に保管されているか。 (保存食の保存は-20℃以下) 24 保管庫の内部は常に清潔で整頓されており, 温度は適正に管理, 確認されているか。また, 食品類は, 庫内及び保管場所に区別され適切に保管されているか。	A・B・C A・B・C A・B・C
温度計	25 冷蔵庫・冷凍庫の内部及び食器消毒その他のために, 適切な場所に正確な温度計が使用されているか。	A・B・C
日常点検	26 日常点検は確実に行われており, 記録は保存されているか。	A・B・C

評価の基準 A:良好なもの, B:普通, C:不良, 改造, 修理を要するもの

特に指導した事項

直ちに改造, 修理を要する事項

その他気が付いた点で, 措置を必要とする事項

第3票 学校給食従事者の衛生管理状況及び検食、保存食の状況定期検査票

検査年月日 年 月 日 ()
 学校(調理場)名
 給食従事者: 学校栄養職員 名, 調理員 名
 定期検査票作成者(職・氏名)
 給食対象人員 人

校長印

健康状態	1 健康状態 2 健康診断 3 検便	学校給食従事者等の健康状態の点検は適切に行われているか。 定期的に健康診断が行われており、その結果等は保存されているか。 月2回以上行われており、その結果等は保存されているか。	A・B・C A・B・C A・B・C
衛生状態	4 服装等 5 手洗い・消毒	服装, 爪, 髪等の衛生状態の点検は、確実に行われているか。 作業前, 作業区分ごと, 用便後等の手洗い・消毒は確実に行われているか。	A・B・C A・B・C
検食・ 保存食	6 7	検食は確実に行われており、記録されているか。 保存食及び飲用不適の使用水の採取は、確実に行われており、保存状態はよいか。 保存食及び飲用不適の使用水は、記録されているか。	A・B・C A・B・C
日常点検	8	日常点検は確実に行われており、記録は保存されているか。	A・B・C

評価の基準 A: 良好なもの, B: 普通, C: 不良, 改造, 修理を要するもの
 特に指導した事項

直ちに改造, 修理を要する事項

その他気が付いた点で, 措置を必要とする事項

第4票 定期検便結果処置票

平成 年 月 日記入

給食従事者名:

性別: 男・女

年齢: 歳

下痢をした日: 平成 年 月 日

検便の結果及び処置

平成 年 月 日検便実施

検査機関名:

【結果】	【処置(具体的に記載すること)】
赤痢菌 : + -	
サルモネラ : + -	
腸管出血性大腸菌: + -	
その他(具体的に記載すること)	

第5票 学校給食用食品等の検収・保管の状況定期検査票

検査年月日 年 月 日 ()
 学校(調理場)名
 給食従事者: 学校栄養職員 名, 調理員 名
 定期検査票作成者(職・氏名)
 給食対象人員 人

校長印

検収・	1 検収	食品ごとに検収が行われ、記録されているか。	A・B・C
保管	2 保管	食品の保管は衛生的であり、記録されているか。	A・B・C
その他	3 不良品の措置	不良品が検出されて場合は、適切な措置が講じられているか。	A・B・C
日常点検	日常点検は確実にに行われており、記録は保存されているか。		A・B・C

評価の基準 A: 良好なもの, B: 普通, C: 不良, 改造, 修理を要するもの

特に指導した事項

直ちに改造, 修理を要する事項

その他気が付いた点で, 措置を必要とする事項

第6票 学校給食における衛生管理体制及び活動状況定期検査票

検査年月日 年 月 日 ()
 学校(調理場)名
 給食従事者: 学校栄養職員 名, 調理員 名
 定期検査票作成者(職・氏名)
 給食対象人員 人

校長印

衛生管理体制	1 委員会等	校長, 所長, 学校医, 学校歯科医, 学校薬剤師, 学校栄養職員, 保健主事, 養護教諭等の教職員, 保護者, 関係保健所長等の専門家などが連携した学校給食の衛生管理を徹底するための学校保健委員会等の組織は設けられているか。	A・B・C
	2 衛生管理責任者	衛生管理責任者等は定められているか。	A・B・C
	3 衛生管理の点検	保健所や学校薬剤師等と連携して衛生管理の点検は行われているか。	A・B・C
学校保健委員会等の活動	4 健康管理	学校給食従事者の健康管理について検討されているか。	A・B・C
	5 体制・指導事項	食中毒発生防止のための衛生管理体制, 指摘事項は検討, 確認されているか。	A・B・C
	6 連絡体制	食中毒の発生の際の連絡体制について検討, 確認されているか。	A・B・C
	7 情報収集	食品衛生についての情報収集は行われているか。	A・B・C
給食における日常的衛生管理	8 教育計画	児童生徒の衛生習慣の確立のための健康教育に関する計画は検討, 確認されているか。	A・B・C
	9 調理従業員の衛生	学校栄養職員等は学校給食調理員の衛生について, 点検及び指導・助言を適切に行っているか。	A・B・C
	10 調理過程の衛生	学校栄養職員等は調理過程における衛生管理に付いて, 点検及び指導・助言を適切に行っているか。	A・B・C
	11 給食当番の衛生	学校栄養職員や学級担任等は給食当番に対して, 衛生的な配食について, 点検及び指導, 助言を行っているか。	A・B・C
	12 業者への要請	学校給食用食品の納入業者に対して衛生的な食品の納入について適切な要請はなされているか。	A・B・C

評価の基準 A: 良好なもの, B: 普通, C: 不良, 改造, 修理を要するもの

特に指導した事項

直ちに改造, 修理を要する事項

その他気が付いた点で, 措置を必要とする事項

第7票

学校給食日常点検票

学校（調理場）名

検査日 平成 年 月 日

校長（所長）検印

天気 気温

作成者

	調理前	調理中
調理室の温度	℃	℃
湿度	%	%

米学校栄養職員等の衛生管理責任者が毎日点検し、校長（所長）の検印を受け、記録を保存すること。

衛 生 管 理 チ ェ ッ ク リ ス ト			
作	学 校 給 食 従 事 者	健 康 状 態	☐ 下痢をしている者はいない。
			☐ 発熱、腹痛、嘔吐をしている者はいない。
			☐ 本人もしくは同居者に法定伝染病又はその疑いがある者はいない。
			☐ 法定伝染病の保菌者はいない。
			☐ 手指・顔面に傷のある者はいない。
			☐ 手指・顔面にできもののある者はいない。
	服 装 等	☐ 調理衣・エプロン・マスク・帽子は清潔である。	
		☐ 履物は清潔である。	
		☐ 適切な服装をしている。	
		☐ 爪は短く切っている。	
手洗い	☐ 石鹸及び消毒薬で手洗いをを行った。		
	業	施 設 ・ 設 備	☐ 調理室内の清掃・清潔状態はよい。
☐ 調理室には、調理作業に不必要な物品等を置いていない。			
☐ 調理機器・器具類は清潔である。			
☐ 機器・器具の保守、故障の有無、故障の機器及び箇所名を確認した。			
☐ 冷蔵庫・冷凍庫。ただし、保存食の保管のための専用冷凍庫については、－20℃以下）の温度は適切である。			
☐ 食器・食缶等の保管場所は清潔である。			
☐ 主食置場、容器は清潔である。			
☐ 床、排水溝は清潔である。			
☐ 手洗い施設の石鹸、消毒薬、ペーパータオル等は十分にある。			
☐ 冷蔵庫内は整理整頓され、清潔である。			
前	使 用 水	☐ 作業前に十分（5分間程度）流水した。	
		☐ 使用水の外観（色・濁り）、臭い、味を確認した。（異常なし、異常あり）	
		☐ 遊離残留塩素について確認し、記録した。（0.1mg/L以上あった）（ mg/L）	
検 収		☐ 食品は、検収室において検収責任者が立ち会い受け取った。	
		☐ 品質・鮮度・品温、異物の混入等を十分に点検し、検収表（簿）に記録した。	
		☐ 保管していた食品は安全を確認してから使用した。	
		☐ 納入業者は衛生的な服装である。	
		☐ 納入業者は検収時に下処理室や調理室内に立ち入っていない。	
		☐ 主食・牛乳の検収をし、記録した。	

衛 生 管 理 チ ェ ッ ク リ ス ト		
作 業 中	下 処 理	☐ エプロン・履き物等は下処理専用を使用している。
		☐ 野菜類、魚介類、食肉類等食品ごとに専用容器・器具で下処理した。
		☐ 下処理終了後、容器・器具の洗浄・消毒を確実に行った。
		☐ 野菜類は流水で十分に洗浄した。
		☐ 食品を入れた容器を直接床に置いていない。
	調 理 時	☐ 床に水を落とさないで調理した。
		☐ 魚介類・食肉類、卵殻等を取り扱った手指は洗浄・消毒した。
		☐ 作業区分ごとに手指は洗浄・消毒した。
		☐ 調理機器・器具は食品・処理別に専用のものを使用した。
		☐ 原材料は適切に温度管理した。
		☐ 加熱調理においては、十分に加熱し（75℃、1分間以上）、その温度と時間を記録した。
		☐ 加熱を十分に行ったことを確認し、温度と時間を記録した。
		☐ 加熱処理後冷却した食品は、適切に温度管理し、過程ごとの温度と時間を記録した。
	☐ 和え物、サラダ等は十分に冷却したか確認し、温度と時間を記録した。	
	使 用 水	☐ 使用水の外観（色・濁り）、臭い、味を確認した。（異常なし、異常あり）
		☐ 遊離残留塩素は確認して記録した。（0.1mg/L以上あった）（ mg/L）
		☐ 食品を水で冷却する場合は、遊離残留塩素について確認し、その時の温度と時間を記録した。
	保 存 食	☐ 品目ごとにすべての飲食物を50 g 程度採取した。
		☐ 釜別・ロット別に採取した。
		☐ 保存食容器（ビニール袋等）は清潔である。
☐ 保存食採取容器は清潔である。		
☐ 原材料を採取した。		
☐ 乾燥しないように完全密封し、－20℃以下の冷凍庫に保存した。		
☐ 保存食について採取、廃棄日時を記録した。		
配 食	☐ 飲食物の運搬には、ふたを使用した。	
	☐ 素手で配食していない。	
	☐ 釜別及びロット別に配送先を記録し、搬出時刻・搬入時刻も記録した。	
	☐ 食缶を直接床に置いていない。	
	☐ 配食時間は記録した。	
便 所	☐ 便所に石鹸及び消毒薬は十分にある。	
	☐ 調理衣、履き物等は脱いだ。	
	☐ 用便後の手指は確実に洗浄・消毒した。	
調理室の 立ち入り	☐ 部外者が立ち入った。	
	☐ 部外者は衛生的な服装で立ち入った。	
共同調理場 受配校	☐ 主食・牛乳や調理場を経由しない直送品は、検収表（簿）に基づき十分に点検し記録した。	
	☐ 牛乳等温度管理が必要な食品は保冷库等により適切に保管した。	
	☐ 受配校搬入時の時刻と温度を記録した。	

衛 生 管 理 チ ェ ッ ク リ ス ト		
作 業	配送 ・ 配膳	☐ 調理終了後の食品は二次汚染を防止するため適切に保管した。
		☐ 調理終了後、速やかに喫食されるよう配送及び配膳にかかる時間は適切である。（2時間以内）
		☐ 配送記録をつけている。
	検 食	☐ 加熱調理は適切に行っている。
		☐ 異味、異臭、異物等の異常はない。
		☐ 野菜・果物等は十分洗浄されている。
		☐ 検食結果について時間等も含め記録した。
	給食 当番	☐ 下痢をしている者はいない。
		☐ 発熱、腹痛、嘔吐をしている者はいない。
		☐ 衛生的な服装をしている。
		☐ 手指は確実に洗浄した。
	業	調理 機器 ・ 器具 ・ 食器の 洗浄 ・ 消毒
☐ 洗剤の濃度及び使用液量は適切である。（洗剤名： ）		
☐ 食器・食缶の洗浄・消毒は十分に行った。		
☐ 調理機器・器具の洗浄・消毒は確実に行った。		
☐ 分解できる調理機器・器具は、使用後に分解し洗浄・消毒した。		
☐ 器具・容器等の使用後の洗浄・消毒は、すべての食品が調理場内から搬出された後に行った。		
☐ 消毒保管庫内の食器はすべてよく乾いている。		
後	残菜 と 廃品 の 処理	☐ 返却された残渣は、非汚染区域に持ち込んでいない。
		☐ あきかん、あきびん等は清潔に処理されている。
		☐ 残菜の処理は適切に行った。
		☐ その他の廃品の処理は適切に行った。
		☐ 残菜容器は清潔である。
		☐ 厨芥置場は清潔である。
食 品 庫	☐ 食材料は整理整頓されている。	
	☐ ネズミ及びはえ、ごきぶり等衛生害虫はいない。	
	☐ 通風、温度、湿度の状態は良い。	
	☐ 給食物資以外のものは入れてない。	

本書は、文部科学省補助金により実施している「学校保健センター事業」として平成12年2月に改訂したものを、下記の委員会で内容の一部を再改訂したものである。

財団法人日本学校保健会保健主事資質向上委員会名簿（平成15～17年度）

委員長	吉 田 瑩一郎	日本体育大学名誉教授
副委員長	林 眞 示	前全国学校保健主事会会長 (千葉敬愛短期大学非常勤講師)
委 員	井 筒 次 郎	日本体育大学教授
	岩 埜 直 史	千葉県立君津青葉高等学校教諭
	上 原 美 子	埼玉県教育局生涯学習部健康教育課指導主事
	小 川 善 雄	日本学校薬剤師会副会長
	上迫田 健 二	さいたま市教育委員会健康教育課長
	小久保 昇 治	大阪体育大学教授
	柴 田 明 子	秋田県立雄物川高等学校養護教諭
	鈴 木 守 雄	全国学校保健主事会会長（千葉県立泉高等学校校長）
	高 橋 伸 明	福島県教育庁教育指導領域健康教育グループ指導主事
	中 井 レイコ	東京都府中市立府中第七小学校養護教諭
	縫 洋 子	福島県郡山市立赤木小学校教諭
	直 川 豊	和歌山県印南町立切日中学校長
	原 眞 紀	青森県教育庁スポーツ健康課指導主事
	村 上 元 一	東京都杉並区立成田西幼稚園歯科医 (東京都学校歯科医会理事)
	雪 下 國 雄	日本医師会常任理事
	米 山 和 道	東京都文京区立千駄木小学校長
	渡 辺 千津子	静岡県浜松市立中郡中学校養護教諭

なお、本書の作成に当たり、文部科学省スポーツ・青少年局体育官 戸田芳雄 のほか下記の方々から多大のご援助とご助言をいただきました。

鬼 頭 英 明	文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課健康教育企画室 健康教育調査官
采 女 智津江	文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課健康教育企画室 健康教育調査官
大 竹 輝 臣	文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課 専門官

本資料は、文部省補助による学校保健センター事業として平成8年3月に作成したものを、下記の委員会で内容の一部を改訂したものである。

財団法人日本学校保健会 保健主事資質向上委員会名簿（平成9～11年度）

委員長	吉 田 瑩一郎	日本体育大学教授
副委員長	稲 垣 克 朗	愛知県安城市立桜町小学校長
委 員	足 立 清 志	千葉県千葉市立越智中学校教頭
	阿 部 伊 織	埼玉県和光市立第三中学校養護教諭
	井 上 真理子	東京都中野区谷戸小学校養護教諭
	猪 鼻 洋 子	埼玉県川越市立城南中学校教諭（全国学校保健主事会理事長）
	伊 村 欣 祐	東京都渋谷区立本町小学校学校医
	衛 藤 隆	東京大学大学院教授
	加 藤 想 士	千葉県市川市立中国分小学校歯科医
	上迫田 健 二	埼玉県蕨市立塚越小学校長
	熊 倉 幸 子	群馬県高崎市立寺尾中学校教諭
	小檜山 宗 浩	福島県立盲学校教諭
	佐 藤 晴 壽	日本学校薬剤師会副会長
	田 中 富士子	京都市立塔南高等学校養護教諭
	那 須 信 男	大阪府立堺養護学校教頭
	林 眞 示	千葉県立松尾高等学校長（全国学校保健主事会会長）
	古 川 武	長崎県諫早市教育委員会生涯学習課長
	米 山 和 道	東京都文京区立昭和小学校長

本書の作成に当たり、文部省体育局学校健康教育課教科調査官 戸田芳雄 のほか下記の方々に多大のご援助とご助言をいただきました。

三 木 とみ子	文部省体育局学校健康教育課教科調査官
鬼 頭 英 明	文部省体育局学校健康教育課教科調査官
北 澤 潤	文部省体育局学校健康教育課専門員

この手引は、本会が平成7年度文部省補助金により実施している「学校保健センター的事業」のうち、下記の委員会において編集作成した。

財団法人日本学校保健会 保健主事資質向上委員会名簿（平成5～7年度）

委員長	吉 田 瑩一郎	日本体育大学教授
副委員長	大 沢 孝 久	茨城県学校保健会事務局長
委 員	会 田 悌二郎	奈良県奈良市立平城東中学校長（奈良県保健主事会長）
	稲 垣 克 朗	愛知県安城市安城北中学校長
	井 上 真理子	東京都調布市立北ノ台小学校養護教諭
	今 川 潔 子	大阪府大阪市立西中学校教諭（大阪市立中学校保健主事会長）
	加 藤 想 士	千葉県市川市立中国分小学校歯科医 （日本学校歯科医会制度研究委員会委員長）
	上迫田 健 二	埼玉県教育局生涯学習部健康教育課主任指導主事兼学校保健係長
	小檜山 宗 浩	福島県教育委員会保健体育課指導主事
	佐 藤 紀久栄	東京都立小平高等学校養護教諭
	柴 若 光 昭	東京大学助教授
	神 保 暢	山形県山形市立第八小学校長
	種 村 玄 彦	日本学校薬剤師会副会長
	壺 井 忠 雄	全国学校保健主事会長
	南 雲 弥 生	群馬県高崎市立西小学校教諭
	山 口 京 子	神奈川県川崎市立富士見中学校養護教諭
	吉 田 美 彦	東京都江東区立大島第三小学校学校医

など、本手引の作成にあたり、文部省体育局学校健康教育課教科調査官 戸田芳雄、三木とみ子 のほか、下記の方々から多大のご援助とご助言をいただきました。

石 川 哲 也	文部省体育局体育官（併）教科調査官
今 村 知 明	文部省体育局学校健康教育課専門員

保健主事の手引〈三訂版〉

平成16年 2 月26日 発行

発行者 財団法人 日本学校保健会
〒105-0001 東京都港区虎ノ門2-3-17
虎ノ門 2 丁目タワー 6 F
☎03(3501)0968,3785
印刷所 NPC日本印刷株式会社
