保健室経営計画作成の手引



財団法人 日本学校保健会

ま　え　が　き

近年、都市化、少子高齢化、情報化、国際化などによる社会環境や生活環境の急激な変化は、子どもの心身の健康にも大きな影響を与えており、学校生活においても生活習慣の乱れ、いじめ、不登校、児童虐待などのメンタルヘルスに関する課題、アレルギー疾患、性の問題行動や薬物乱用、感染症など新たな課題が顕在化しています。

保健室利用状況に関する調査（H18）においても、①来室者が多い上に一人当たりの対応時間も増加している、②子どもの心身の健康問題が多様化しており、来室理由の背景に身体的な問題よりも心に関する問題を抱えている子どもが多い、③医療機関等との連携を必要としている事例が多い、などのことが明らかになっており、児童生徒の心身の健康課題も多様化しています。

このような状況の中、中央教育審議会答申「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」（H20.1）が出され、学校関係者の役割の明確化や学校内外の連携体制づくり等について具体的な提言がなされたところです。

養護教諭については、学校保健活動の推進に当たって中核的な役割を果たしており、現代的な健康課題の解決に向けて重要な責務を担っているとし、学校内及び地域の関係機関等との連携におけるコーディネーターの役割が求められるなど、期待がますます高まっています。

また、子どもの健康つくりを効果的に推進するためには、学校保健活動のセンター的役割を果たしている保健室の経営の充実を図ることが求められており、養護教諭は保健室経営計画を立て教職員に周知を図り連携していくことが望まれているところです。

このため、本会においては、各学校における保健室経営の充実を図る一助とするため、平成16年に作成した「養護教諭の専門性と保健室の機能を生かした保健室経営の進め方」を踏まえて、このたび「保健室経営計画作成の手引」を作成しました。

本書は、保健室経営計画の作成方針を明確に示した上で、方針に沿った様式例と作成手順、方法、評価等について解説し、事例を呈示して活用しやすいように構成しました。

本書が養護教諭をはじめ学校保健関係者に活用され、保健室経営の充実を図るために生かしていただけることを願っています。

平成21年　3月

財団法人　日本学校保健会
会　長　唐　澤　祥　人

保健室経営計画作成の手引

目　次

第１章　養護教諭と保健室経営…… 1

１　養護教諭を取り巻く状況
- ⑴　学校保健の動向と養護教諭
- ⑵　学校経営と保健室経営
- ⑶　中教審答申（H20.1）から見る保健室経営
- ⑷　学校保健安全法に見る養護教諭の役割
- ⑸　中教審答申及び学校保健安全法において求められている養護教諭の役割

２　養護教諭の職務と保健室経営
- ⑴　中教審答申（H20.1）から見る養護教諭の職務
- ⑵　養護教諭の職務内容
- ⑶　保健室の機能と保健室経営
- ⑷　保健室経営の構造図（例）

第２章　保健室経営計画の作成…… 11

１　保健室経営計画作成に当たっての基本方針
２　保健室経営計画の作成手順（例）
３　保健室経営計画の評価（例）
４　保健室経営計画の様式例と作成方法

第３章　保健室経営計画及び評価の例示…… 19

１　小学校
２　中学校
３　高等学校
４　特別支援学校
５　評価

参考資料

- ⑴　中央教育審議会答申（平成20年1月17日）
- ⑵　学校保健安全法（昭和33年法律第56号）
- ⑶　学校保健法等の一部を改正する法律（平成20年法律第73号）施行通知
- ⑷　学校保健安全法施行令（昭和33年政令第174号）
- ⑸　学校保健安全法施行規則（昭和33年文部省令第18号）

第 1 章

養護教諭と保健室経営

1 養護教諭を取り巻く状況

(1) 学校保健の動向と養護教諭

都市化、少子高齢化、情報化、国際化等による社会環境や生活様式の急激な変化は、子どもたちの心身の健康に大きな影響を与えており、いじめや不登校などのメンタルヘルスに関する課題、喫煙、飲酒、薬物乱用に関する健康課題、性に関する問題、生活習慣の乱れ、アレルギー疾患の増加などの健康課題が顕在化している。さらに、新潟中越沖地震、岩手・宮城内陸地震などの自然災害のみならず事件・事故が発生しており、危機管理と、それに伴う子どもの心のケアが重要な課題となっている。また、児童虐待の増加や発達障害などの健康関連の課題も多様化しており、学校においても適切な対応が求められている。

これらの現代的な健康課題の解決に向けて、学校保健活動の中核を担っている養護教諭への期待が高まっている中、文部科学大臣から「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」諮問を受け、平成20年１月に中央教育審議会の答申（以下「中教審答申（H20.1）」という。）が出された。この答申においても、養護教諭の役割の明確化や課題等について具体的に述べられている。この答申を踏まえて学校保健法の改正が平成20年６月に行われ、学校保健及び安全の充実を図るための法整備が図られたところである（H21.4.1施行）。

同法の改正においては、法律の題名を「学校保健安全法」に改めるとともに、学校保健の分野については、①養護教諭を中心として関係教職員等と連携した組織的な保健指導の充実、②地域の医療機関等との連携による児童生徒等の保健管理の充実及び③学校の環境衛生水準を確保するための全国的な基準の法制化などを行ったところである。

(2) 学校経営と保健室経営

学校経営とは、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」（「学校教育辞典」教育出版）といわれている。

このことから、学校経営の目的は、教育課程を適切に編成・実施し、児童生徒に質の高い教育を保障することにある。学校経営の当事者は、学校を組織する校長をはじめ、すべての教職員であり、このすべての教職員が、教育目標の達成を目指して、それぞれの役割と責任を果たし、学校経営に積極的に参画することが求められる。

校長は、学校教育目標を達成するために、学校経営の運営ビジョンを示し、当該年度の学習指導・保健指導・生活指導・進路指導・学校運営等の具体的な目標と方策を策定して、教職員全員がその具体的な目標に向かい協働体制を確立し、その成果を評価して結果を公表することが求められている。

また、教育活動を展開するためには、各学校の実態や特色を踏まえ、各教職員の役割と責任において、学校全体を視野に置いた計画書の作成が必要である。このため、学年経営計画、学級の経営計画、学校保健計画、学校安全計画及び保健室経営計画など、児童生徒の実態に即し

た単年度計画を作成し、実施することによって、教育目標の具現化が図られる。

保健室経営は、学校全体にかかわることや連携を必要とすることから学校経営の視点に立って、児童生徒の心身の健康の保持増進に向けての考え、方策、手だて及び実施状況等を外から見えやすく、分かりやすくしていくことが、教職員、保護者、地域住民及び関係機関等の理解と協力を得られることにつながる。

校長は、学校経営に保健室経営を明確に位置付け、計画的・組織的に保健室経営が推進できるようにリーダーシップを発揮していくことが求められる。

⑶　中教審答申（H20.1）から見る保健室経営

今回の中教審答申の特徴は、学校保健関係者の役割の明確化、校内外の組織体制づくりの２点に焦点をあて、具体的な提言がなされたことである。養護教諭の役割の中で、保健室経営については、次のように述べられている。

> **Ⅱ　学校保健の充実を図るための方策について**
> **２　学校保健に関する学校内の体制の充実**
> （１）養護教諭
> ①養護教諭は、学校保健活動の推進に当たって中核的な役割を果たしており、現代的な健康課題の解決に向けて重要な責務を担っている。
> ⑧子どもの健康づくりを効果的に推進するためには、学校保健活動のセンター的役割を果たしている保健室の経営の充実を図ることが求められている。そのためには、養護教諭は保健室経営計画*を立て、教職員に周知を図り連携していくことが望まれる。
>
> ＊　保健室経営計画とは、当該学校の教育目標及び学校保健の目標などを受け、その具現化を図るために、保健室の経営において達成されるべき目標を立て、計画的・組織的に運営するために作成される計画。

以上のことから、「保健室経営とは、当該学校の教育目標及び学校保健目標などを受け、その具現化を図るために、保健室の経営において達成されるべき目標を立て、計画的・組織的に運営することである。」といえる。

⑷　学校保健安全法に見る養護教諭の役割

養護教諭に関連する主な条文は次のとおりである。

（保健室）

第７条　学校には、健康診断、健康相談、保健指導、救急処置その他の保健に関する措置を行うため、保健室を設けるものとする。

（健康相談）

第８条　学校においては、児童生徒等の心身の健康に関し、健康相談を行うものとする。

（保健指導）

第９条　養護教諭その他の職員は、相互に連携して、健康相談又は児童生徒等の健康状態の日常的な観察により、児童生徒等の心身の状況を把握し、健康上の問題があると認めるときは、遅滞なく、当該児童生徒等に対して必要な指導を行うとともに、必要に応じ、その保護者（学校教育法第16条に規定する保護者をいう。第24条及び第30条において同じ。）に対して必要な助言を行うものとする。

（地域の医療機関等との連携）

第10条　学校においては、救急処置、健康相談又は保健指導を行うに当たっては、必要に応じ、当該学校の所在する地域の医療機関その他の関係機関との連携を図るように努めるものとする。

（危険等発生時対処要領の作成等）

第29条

１～２（略）

３　学校においては、事故等により児童生徒等に危害が生じた場合において、当該児童生徒等及び当該事故等により心理的外傷その他の心身の健康に対する影響を受けた児童生徒等その他の関係者の心身の健康を回復させるため、これらの者に対して必要な支援を行うものとする。この場合においては、第10条の規定を準用する。

⑸　中教審答申（H20.1）及び学校保健安全法において求められている養護教諭の役割

＜養護教諭の役割＞

ア　学校内及び地域の医療機関等との連携を推進する上でのコーディネーターの役割

イ　学級担任等と連携した健康相談又は健康状態の日常的な観察（健康観察）による児童生徒等の心身の状況の把握

ウ　関係教職員と連携した児童生徒等や保護者に対する組織的な保健指導や助言等の充実

エ　いじめや児童虐待など心身の健康課題の早期発見、早期対応に果たす役割

オ　学級活動における保健指導をはじめ、ティーム・ティーチングや兼職発令による体育科、保健体育科の保健学習への参画など保健教育に果たす役割

カ　学校保健活動のセンター的役割を果たしている保健室経営の充実（保健室経営計画の作成）などが挙げられる。

2　養護教諭の職務と保健室経営

⑴　中教審答申（H20.1）から見る養護教諭の職務

養護教諭の職務については、中教審答申（H20.1）において、次のように述べられている。

> **Ⅱ　学校保健の充実を図るための方策について**
> **２　学校保健に関する学校内の体制の充実**
> （１）養護教諭
> ②　養護教諭の職務は、学校教育法で「児童生徒の養護をつかさどる」と定められており、昭和47年及び平成９年の保健体育審議会答申において主要な役割が示されている。それらを踏まえて、現在、救急処置、健康診断、疾病予防などの保健管理、保健教育、健康相談活動、保健室経営、保健組織活動などを行っている。

以上のことを踏まえて、本委員会等で検討した養護教諭の専門領域における職務内容を下記に示す。

⑵　養護教諭の職務内容

養護教諭の専門領域における職務内容
①　**学校保健計画及び学校安全計画** ア　学校保健計画の策定への参画 イ　学校安全計画の策定への参画
②　**保健管理** ア　心身の健康管理 ○　救急処置 ◇救急体制の整備と周知 ◇救急処置及び緊急時の対応 ○　健康診断 ◇計画、実施、事後措置、評価 ○　個人及び集団の健康問題の把握 ◇健康観察（欠席、早退の把握を含む） ◇保健情報の収集及び分析 ◇保健室利用状況の分析・評価 ○　疾病の予防と管理 ◇感染症・食中毒の予防と発生時の対応 ◇疾病及び障害のある児童生徒の管理 ◇経過観察を必要とする児童生徒の管理

○　その他

イ　学校環境の管理

○　学校環境衛生

◇学校環境衛生の日常的な点検への参画と実施

◇学校環境衛生検査（定期検査・臨時検査）への参画

○　校舎内・校舎外の安全点検

◇施設設備の安全点検への参画と実施

○　その他

③　保健教育

ア　保健指導

○　個別の保健指導（グループ指導を含む）

○　特別活動における保健指導への参画と実施

◇学級（ホームルーム）活動

◇学校行事

◇児童生徒会活動

イ　保健学習*1

○　体育科、保健体育科等におけるティーム・ティーチング*2による保健学習への参画と実施

○「総合的な学習の時間」における保健学習への参画と実施

○　道徳の授業への参画と実施

ウ　啓発活動

◇児童生徒、教職員、保護者、地域住民及び関係機関等への啓発活動

エ　その他

④　健康相談[*3]

ア　心身の健康課題への対応

◇健康相談の実施

◇心身の健康課題の早期発見、早期対応

◇支援計画の作成・実施・評価・改善

◇いじめ、虐待、事件事故・災害時等における心のケア

イ　児童生徒の支援に当たっての関係者との連携

◇教職員、保護者及び校内組織との連携

◇学校医、学校歯科医、学校薬剤師等の専門家との連携

◇地域の医療機関等との連携

ウ　その他

⑤　保健室経営

ア　保健室経営計画の作成・実施・評価・改善

イ　保健室経営計画の教職員、保護者等への周知

ウ　保健室の設備備品の管理

エ　諸帳簿等保健情報の管理 オ　その他
⑥　**保健組織活動** ア　教職員保健委員会への企画・運営への参画と実施 イ　PTA保健委員会活動への参画と連携 ウ　児童生徒保健委員会の指導 エ　学校保健委員会、地域学校保健委員会等の企画・運営への参画と実施 オ　地域社会（地域の関係機関、大学等）との連携 カ　その他
⑦　**その他** ○　子どもの心身の健康にかかわる研究　等

＊1　保健学習とは、各教科等における健康に関するすべての学習を意味する。

＊2　養護教諭は、教諭等への兼職発令を受けることによって、保健の教科の領域に係る事項の教授を担任する教諭又は講師となることができる。

＜教員職員免許法附則15＞

養護教諭の免許状を有する者（３年以上養護をつかさどる主幹又は養護教諭として勤務したことがある者に限る。）で養護をつかさどる主幹教諭又は養護教諭として勤務しているものは、当分の間、第３条の規定にかかわらず、その勤務する学校（幼稚園を除く。）において、保健の教科の領域に係る事項（小学校又は特別支援学校の小学部にあっては、体育の教科の領域の一部に係る事項で文部科学省令で定めるもの）の教授を担任する教諭又は講師となることができる。

＊3　養護教諭の行う健康相談については、従来、学校医及び学校歯科医が行う健康相談と区別して健康相談活動という名称で使われてきたが、平成20年６月18日に公布された「学校保健法等の一部を改正する法律（平成20年法律第73号）」の施行通知において「健康相談についても、児童生徒等の多様な健康課題に組織的に対応する観点から、特定の教職員に限らず、養護教諭、学校医・学校歯科医・学校薬剤師、担任教諭など関係職員による積極的な参画が求められるものである。」とされたことから、法律等に準拠して健康相談と標記している。

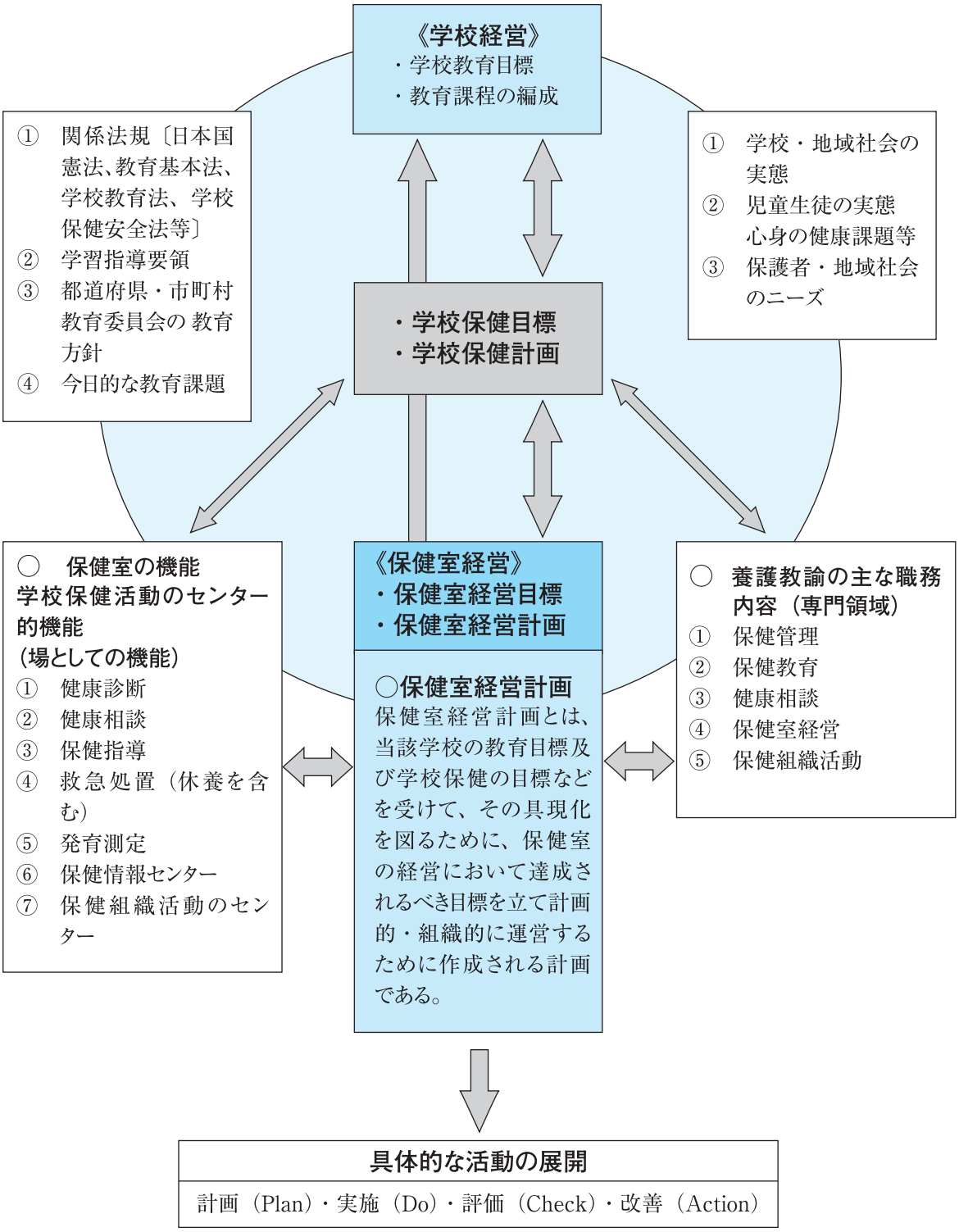
⑶　保健室の機能と保健室経営

中教審答申（H20.1）において、「子どもの健康づくりを効果的に推進するためには、学校保健活動のセンター的役割を果たしている保健室の経営の充実を図ることが求められる。」と述べられているように、保健室の機能は、学校保健活動のセンター的機能を持つといえる。

保健室の機能は、学校保健安全法に示されている「健康診断」、「健康相談」、「保健指導」、「救急処置」のほかに、「発育測定」、「保健情報センター」、「保健組織活動のセンター」などの機能が考えられる。保健室経営に当たっては、養護教諭の職務（役割）や保健室の機能を十分考慮した上で、効果的な計画を立てることが大切である。

保健室の機能
学校保健活動のセンター的機能（場としての機能）
① 健康診断 ② 健康相談 ③ 保健指導 ④ 救急処置（休養を含む） ⑤ 発育測定 ⑥ 保健情報センター ⑦ 保健組織活動のセンター

(4) 保健室経営の構造図（例）



第 2 章

保健室経営計画の作成

1　保健室経営計画の作成に当たっての基本方針

児童生徒の心身の健康課題の多様化・深刻化に伴い、その解決に向けて学校・家庭・地域の関係機関等との連携の下に健康つくりを推進していかなければならない。この状況において、養護教諭が学校保健活動全体に効果的な役割を果たすためには、中教審答申（H20.1）においても、求められているように、保健室経営計画を立て、計画的、組織的に保健室経営を推進していく必要がある。

保健室経営計画の作成率は、養護教諭の資質向上に関する調査（財団法人日本学校保健会H16）によると、全体（小・中学校、高等学校及び特別支援学校）で８割以上という結果が出ているが、作成内容については様々なとらえ方がされている状況が見られることから、作成に当たって本委員会の基本的な考え方を次に述べる。なお、基本方針を考えるに当たっては、学校評価*を踏まえて検討を行った。

＜保健室経営計画の作成に当たっての基本方針＞

(1)　学校保健計画と保健室経営計画との違いの明確化を図った。

学校保健計画は、教職員で取り組む総合的な計画であるが、保健室経営計画は、学校保健計画を踏まえた上で、養護教諭が取り組む計画とした。

(2)　保健室経営計画は、単年度計画とした。

該当年度内で実施する事項について計画及び評価計画を立てる。

(3)　学校教育目標及び学校保健目標等と整合性を図る。

保健室経営計画は、学校教育目標、学校保健目標（重点目標）等と、関連性を図る。

(4)　児童生徒の健康課題の解決及び健康つくりの観点から目標及び方策を立てる。

・自校の児童生徒の健康課題等において、緊急性やニーズの高いものを重点化し、目標及び方策を立てる。
・前年度の評価の結果や教職員等からの意見、要望、アンケート結果などを踏まえて、目標設定に反映させる。
・方策については、何を行うかが分かる具体的な内容を記載する。

(5)　保健室経営計画の評価は、自己評価と他者評価を取り入れて計画的に行う。

保健室経営計画における評価計画（計画と評価の一体化）を立て、自己評価と他者評価と併せて総合的な評価が行えるようにする。

(6)　保健室の利用方法等の基本的事項については、保健室経営計画とは別立てとする。

・健康観察の方法、保健室の利用方法、救急体制、災害共済給付の手続き方法、感染症

発生時の対応及び出席停止措置などの基本的事項は、毎年大きく変化するものではなく、必要時に適宜、見直しが図られるものであることから、これらに関しては保健室経営計画とは別立てとした。
（保健室利用方法等については、別にファイルを作成するなどして、教職員等に配布し、年度当初に説明や指導の機会を設けて周知を図り、共通理解を図っておくことが必要である。）

＊　学校評価については、学校の自主性・自律性が高まる上で、その教育活動等の成果を検証し、学校運営の改善と発展を目指すことが重要であることから、学校が説明責任を果たし、家庭や地域との連携協力を進めていくことが必要とされている。これらの背景をもとに学校教育法の改正（H19.6）が行われ、学校評価を行い、その結果に基づき学校運営の改善を図り、教育水準の向上に努めることが規定された。

また、作成方針に沿った保健室経営計画を立てることによって、次のようなメリットがある。

① 学校教育目標や学校保健目標等に基づく保健室経営を計画的、組織的に進めることができる。
② 児童生徒の健康課題等を踏まえた保健室経営計画を立てることによって、健康課題を教職員等で共有できる。また、保健室経営計画を教職員や保護者等へ周知を図ることによって、理解や協力が得られやすくなる。
③ 保健室経営計画の自己評価及び他者評価を行うことにより、課題が明確になり改善点を次年度の保健室経営に生かすことができる。
④ 養護教諭が複数配置の場合には、お互いの活動内容の理解を深めることができ、効果的な連携ができる。
⑤ 異動による引き継ぎが、円滑に行われる。

2　保健室経営計画の作成手順（例）

本委員会の基本方針をもとに、保健室経営計画の作成手順（例）について示す。

＜保健室経営計画の作成手順（例）＞

① 学校教育目標を確認する。

⇩

② 児童生徒の健康課題等を的確に把握する。

○ 児童生徒の健康状況に関する情報の収集と分析をする。

○ 日常の健康観察、保健室利用状況、健康診断結果、各種の調査結果等から児童生徒の健康課題等を把握する。

⇩

③ 学校保健目標及び学校保健計画の重点目標を確認する。

⇩

④ 保健室経営計画の原案を作成する（Plan）

○ 学校教育目標、学校保健計画等と、保健室経営計画との関連性をもたせる。

○ その年度の保健室経営目標を立て、重点化した課題等に対して養護教諭として行う対応策を考え、何を行うか分かる具体的な実施計画を立てる。

○ 前年度の保健室経営計画の評価の結果及び教職員、保護者、学校医等の関係者の意見も踏まえて作成する。

○ 保健室経営計画と併せて評価計画を作成する（評価方法、誰がいつ・どのような観点で行うか等）。

○ 計画に必要な備品等の購入計画（案）を立てる。

⇩

⑤ 原案を保健部（係）などの関係組織等に提案し、意見を求める。

⇩

⑥ 保健室経営計画（案）について職員会議に提案し、校長の決裁を得る。

○ 教職員に周知を図り、共通理解を図る。

⇩

⑦　実施（Do）

○　計画に基づいて実施する。



⑧　評価（Check）

○　自己評価と他者評価と併せて行う。

○　経過評価及び結果・成果評価の両方で評価を行う。



⑨　改善（Action）

○　次年度の計画に評価の結果を生かし、改善を図る。

3　保健室経営計画の評価（例）

保健室経営計画に基づいて適切に評価を行うことは、保健室経営の改善、発展の鍵となる。

一般的に評価方法には、経過評価[*1]と結果･成果評価[*2]とがある。保健室経営計画の評価では、「保健室経営目標」を達成する方策・手立てについての評価（経過評価）と、その目標に対する達成の状況についての評価（結果・成果評価）をそれぞれ行うことが求められる。その際、どのような観点や指標で、だれが、いつ、どのように評価するかについて明確にしておく必要があるとともに、養護教諭自身による自己評価と教職員等による他者評価の両方でとらえることが重要である。

自己評価は、養護教諭の取り組みを対象として行う。この際の評価基準は、具体的な方策について実施できたか及び保健室経営目標にどの程度到達できたかの２つとし、総合的に「よくできた」､「ほぼできた」､「あまりできなかった」､「まったくできなかった」の４件法で評価する。さらに「なぜそうなったのか／今後に向けて等」についても具体的に記載する。ここで、４件法を用いたのは、どちらでもないという中間的な評価をなくし、実質的な運用面の妥当性を重んじたものである。

他者評価は、目標に対する達成の状況について、聞き取りやアンケート等で学級担任等の関係職員、保護者等の意見を聞いたり、児童生徒の振り返りカードから読み取ったりなどして、客観的なデータなどで評価することが求められる。聞き取り、アンケート、児童生徒の振り返りカードなどを作成するに当たっては、評価の観点や指標を明確にしておく必要がある。ただし、保健室経営計画は、短期的な目標としていることから計画の実施等による子どもの変容等を把握するには、困難であることを配慮してもらうことも必要である。

なお、年度当初から保健室経営計画における評価計画を立て、目標がどの程度達成できたか、方策・手立てが有効であったか、何が問題だったかなどを明らかにし、これらを踏まえた改善案を策定して計画を修正し、次年度の計画に生かすことが大切である。

参考

＊１　経過評価とは

目標達成のための方策・手立て（プログラム）の実施の段階での質的な実現状況を見取っていくことをいう。

児童生徒や教職員、保護者などの意見や面接、アンケートなどをプログラムの各段階で計画的に実施し、問題があれば調整を行い、プログラムの修正に利用する。

＊２　結果・成果評価とは

目標に対する達成の状況について評価することである。目標に挙げているそれぞれの取り組みの事後における結果や成果をアンケート調査、観察法、インタビュー、数値などの客観的なデータなどで評価する。

4　保健室経営計画の様式例と作成方法（例）

保健室経営計画の作成方針に沿った様式例と作成方法（記入事項の解説等）について示す。

［保健室経営計画の様式例と作成方法の解説］

平成○○年度　　○○○学校　保健室経営計画

養護教諭　○○○○

学校教育目標

○　学校の教育目標を記載する。

学校保健目標

○　学校保健目標を記載する。
・教育目標を受け、児童生徒の健康課題の解決に向けて、達成しなければならない目標を立てる。（長期的目標）

重点目標

○　学校保健目標における年度の重点目標を記載する。
・学校保健目標を達成するために、児童生徒の健康課題の解決に向けて、年度において重点的に取り組む事項について目標を立てる。（短期的な目標）

児童生徒の主な健康課題

○　児童生徒の健康課題について記載する。
・学校保健計画の重点目標との整合性を図る。
＜視点＞
1 統計的（調査を含む）にとらえている児童生徒の健康状況及び課題
2 学校生活における日常的な健康観察
3 保健室利用状況　等

保健室経営目標	保健室経営の目標達成のための方策	評価計画
○　学校保健目標等との整合性を図り、保健室経営の達成目標を記載する。 ○　学校保健目標等との整合性を図るためには、学校保健目標の重点目標と関連を図った保健室経営目標を立てる。 ＜作成に当たっての留意点＞ ・児童生徒の主な健康課題の中で、より緊急度やニーズの高い課題を優先する。 ・今年度、特に重点的に取り組むものをとりあげるということであり、目標としてあげている事項だけを実施するという意味ではない。	○　保健室経営の目標達成のためにその年度、重点的に取り組む具体的な方策・手だてを記載する。 ○　養護教諭の職務（役割）や保健室の機能を十分考慮する。 ＜作成に当たっての留意点＞ ・各目標に対しての、養護教諭としての取り組み事項を記載する。 ・その際、養護教諭の職務（保健管理、保健教育、健康相談、保健室経営、保健組織活動）に沿った枠組みで整理すると分かりやすい。（方策に５項目すべてを書き込むという意味ではない）。 ・保健室経営計画は、年度の計画であることから、養護教諭が１年の間に実施できる範囲で、何を行うかが具体的に分かるように記入する。	○　保健室経営の目標や方策について振り返って、今後（次年度）の課題を明らかにするために、どのような観点・指標で、誰が、いつ、どのように評価するかについて明確にしておく必要がある。 ＜作成に当たっての留意点＞ ・保健室経営の目標に対する達成の状況について「結果・成果評価」及び「経過評価」を行う。 ・養護教諭の役割や教職員との連携における評価の観点を明確にしておく。 ・主観的なものだけでなく客観的なデータによる評価も取り入れる。 ・自己評価だけでなく他者評価（保健主事・教職員・児童生徒等）も取り入れる。

第 3 章

保健室経営計画の例示

保健室経営計画の作成方針に沿った例示を示す。保健室経営計画例については、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校別に各２事例を示すとともに、評価事例は小学校１事例を示すこととする。○印は、主な取り組み事項である。

1　小学校

例１　○心の健康、生活習慣

例２　○歯みがき、けがの防止

2　中学校

例１　○生活リズム、心の健康

例２　○喫煙・飲酒、けがの防止、救急体制

3　高等学校

例１　○食生活、心の健康

例２　○性に関する指導、部活動における傷病予防

4　特別支援学校

例１　○肥満指導、性に関する指導

例２　○心の健康、医療が必要な児童生徒への対応

5　評価（小学校）*

例　　○心の健康

＊　評価に関しては、計画段階では、記載が無いので、紙面の都合上簡略化しているが、実際は評価用に別立てで作成するなどして行うことが望ましい。

1　小学校

小学校（例1−1）　平成○○年度　○○○立○○小学校　保健室経営計画

養護教諭　○○○○

学校教育目標

豊かな心と健康な体をもち、自ら考え正しく判断し、実践できる子どもの育成

学校保健目標

健康の大切さを認識し、健康的な生活を送ることができる子どもを育てる。

重点目標

①児童の心身の健康問題を早期に発見し、校内外の連携を図り、問題解決に当たる。
②基本的な生活習慣（睡眠・食事・運動）の確立を図る。

児童の主な健康課題

◇相手を傷つけてしまう言動が目立ったり、児童間でトラブルを起こしてしまう児童が増えている。
◇頻繁に来室する児童の中には、その背景に心の健康問題を抱えている児童が多い。
◇「生活習慣に関する調査」から、高学年になるほど就寝・起床時間が遅かったり、排便習慣が確立されていなかったりしていることが明らかになった。
◇健康診断結果では、肥満傾向10%、むし歯の未処置者は35%であり、昨年度より増加している。
◇アトピー性皮膚炎や喘息、食物アレルギー・花粉症等のアレルギー症状を呈している児童が年々増えている。

保健室経営目標	具体的な方策	評価 自己評価 よくできた	ほぼできた	あまりできなかった	まったくできなかった	なぜそうなったのか／今後に向けて等	他者評価 だれから	方法	意見・助言等
児童の心の健康問題に対する支援の充実を図る。	A)心の健康問題に関する児童の実態について、職員会議等で、全職員に情報を提示し、共通理解を図る。	1	2	3	4		教職員	聞き取り	
	B)必要に応じて事例検討会を開催し、支援計画を作成する。また、地域の関係機関等の関係者に出席を依頼し、連携を図る。	1	2	3	4		教育相談部員等	聞き取り	
	C)毎月１回開催されている学年会に出席し、情報交換等を密にして、連携を図る。	1	2	3	4		学級担任等	聞き取り	
	D)保健学習「心の健康」の単元や総合的な学習の時間の「自分向上プログラム」の授業に積極的にかかわる。	1	2	3	4		学級担任等 児童	振り返りカード	
	E)学校保健委員会のテーマに「心の健康」を取り上げ、協議の結果は、職員会議や保健だより等を通じて、教職員、保護者に周知する。	1	2	3	4		保健委員、保護者、教職員	アンケート	

小学校（例1－2）

保健室経営目標	具体的な方策	評価							
		自己評価					他者評価		
		よくできた	ほぼできた	あまりできなかった	まったくできなかった	なぜそうなったのか／今後に向けて等	だれから	方法	意見・助言等
基本的な生活習慣を身に付けられるように、保健指導等の充実を図る。	A)月例体重測定結果や生活チェック表、「生活習慣に関する調査」等から児童の実態を分析する。	1	2	3	4		学級担任等	聞き取り	
	B)基本的な生活習慣の確立を図るために、保健学習や学級活動における保健指導の授業に積極的にかかわる。	1	2	3	4		学級担任等	聞き取り	
	C)ヘルシー教室※1や健康教室※2を開催する。	1	2	3	4		児童 保護者 学級担任等	振り返りカード	
	D)自分の生活習慣を見直すための生活チェックを、夏休み・冬休み、年２回の「元気アップ強調週間」に実施する。	1	2	3	4		児童 教職員	アンケート	
	F)肥満傾向などで、受診の必要性がある児童には、学校医や地域の医療機関等の専門家と連携して指導する。	1	2	3	4		医師等 保護者 教職員	聞き取り	
	G)生活習慣に関する学校の取り組みについて、保護者会やほけんだより等を通じて、家庭に情報を発信する。	1	2	3	4		保護者	アンケート	

※1 ヘルシー教室：児童自身が健康な生活を送るためには、どのようにすればいいのか話し合い、自分にあった方法を見つけるため、毎週水曜日の昼休みに希望児童を集めて行う教室。

※2 健康教室：　年１回、医師、スポーツインストラクター及び栄養士の協力の下に、親子で行うエクササイズ、成長期にあった献立による調理実習などを実施することによって、生活習慣及び生活行動の変容を目指している教室。

小学校（例2−1）

平成○○年度　　○○○立○○小学校　保健室経営計画

養護教諭　○○○○

学校教育目標

仲良く助け合う子　　よく学ぶ子　　たくましく元気な子

学校保健目標

自ら健康で安全な生活を送ることができる子どもを育てる。

重点目標

①歯・口の健康つくりを推進する。
②けがの防止に向けた指導の充実を図る。

児童の主な健康課題

◇歯科検診の結果、未処置歯のある者が40%で、昨年より割合が高く、事後処置率も低い。
◇給食後の歯みがき（歯みがきタイムを設けて実施）が、できていない児童がいる。
◇頻繁に保健室に来室する児童が多くなっている。
◇基本的な応急手当が身に付いていない児童が多く見られる。
◇保健室来室者数は、一日平均30人で、その60%がけがによるものである。
◇学校管理下のけがで医療機関を受診した児童は、前年度より増加している。

保健室経営目標	具体的な方策	評価 自己評価 よくできた	ほぼできた	あまりできなかった	まったくできなかった	なぜそうなったのか／今後に向けて等	他者評価 だれから	方法	意見・助言等
歯みがきの習慣形成につながる保健指導の充実を図る。	A）学級活動における保健指導の年間計画の中の「歯・口の健康つくり」の指導計画の見直しを図り、発達段階に応じた系統的な保健指導ができるようにする。	1	2	3	4		教職員	聞き取り	
	B）学級担任と連携を図り、歯・口の健康つくりに関する学級活動における保健指導をティーム・ティーチングで実施する。	1	2	3	4		学級担任 児童	聞き取り 振り返りカード	
	C）学校歯科医と連携し、歯科検診の事後措置として、CO・GOのある児童の個別指導を行う。	1	2	3	4		学級担任 児童 学校歯科医	聞き取り	
	D）むし歯等の治療勧告書を検診後だけではなく、学期末にも発行し、事後措置の徹底を図る。	1	2	3	4		学級担任 児童 保護者	アンケート	
	E）保護者の協力を得るために、家庭で歯・口の健康つくりに関しての話し合う日を月1回設ける（我が家の歯・口の日）。話し合った結果は、保健だより等で紹介するなどして啓発する。	1	2	3	4		学級担任 児童 保護者	アンケート	
	F）長期休業中は、児童に「歯みがきカレンダー」を配付し毎日記入させることによって、歯みがきの習慣化を図る。	1	2	3	4		学級担任 児童 保護者	アンケート	

小学校（例2−2）

保健室経営目標	具体的な方策	評価							
		自己評価					他者評価		
		よくできた	ほぼできた	あまりできなかった	まったくできなかった	なぜそうなったのか／今後に向けて等	だれから	方法	意見・助言等
安全を確保するために、けがの防止に向けた指導の充実を図る。	A)保健室来室記録の改善を図り、けがの原因等について、児童に考えさせられるように工夫する。	1	2	3	4		児童	アンケート	
	B)校内で、けがが多い場所や危険箇所等はマップで知らせ、けがの予防を図る。	1	2	3	4		学級担任 児童	アンケート	
	C)保健学習「けがの防止」の単元の授業に、学級担任と連携して、ティーム・ティーチングで実施する。	1	2	3	4		学級担任 児童	聞き取り ワークシート	
	D)学校保健委員会のテーマに「けがの予防」を取り上げ、児童の保健委員会で、取り組んできた活動を発表できるように指導する。	1	2	3	4		学校保健委員会委員 児童 教職員 保護者	振り返りカード	
	E)養護教諭不在時の対応や校内の救急体制について、職員会議等で周知徹底を図るとともに、基本的な応急手当が誰でもできるように校内研修を行う。	1	2	3	4		教職員	アンケート	
	F)医療を必要とした児童のけがについては、朝の打ち合わせ会などを使って全職員に報告し、事故防止に努める。	1	2	3	4		教職員	聞き取り アンケート	

中学校（例1－1）

平成○○年度　○○市立○○中学校　保健室経営計画

養護教諭　○○○○

学校教育目標

自己の将来を思考しながら、明るく、健康で、常に心の豊かさを育てつつ、
知識を身に付け、勤労を尊び、自主的、創造的に活動する、生徒の育成を目ざす。

学校保健目標

生涯を通じて、自らの健康を適切に管理し改善していける生徒を育成する。

重点目標

①基本的な生活習慣を定着させるための保健指導の充実を図る。
②心の健康問題に関する指導の充実と相談体制の整備を図る。

生徒の主な健康課題

- 24時以降に就寝する生徒が3年生では60%を超え、朝食欠食も学年が上がると増加する傾向である。
- やせ傾向の生徒が全校の約30%と多く、思春期やせ症と診断されている生徒も数名いる。
- 不登校や保健室登校の生徒が多く見られる。
- リストカットをしている女子生徒がいる。
- 学校裏サイトやプロフィールサイトに起因した友人関係のトラブルが増えている。

保健室経営目標	具体的な方策	評価							
		自己評価					他者評価		
		よくできた	ほぼできた	あまりできなかった	まったくできなかった	なぜそうなったのか／今後に向けて等	だれから	方法	意見・助言等
生活リズム（就寝時刻や朝食摂取）の改善を図るための保健指導を充実させる。	A)学級活動における保健指導に、生活リズムを取り上げ、学級担任と連携して指導案を作成し、ティーム・ティーチングにより保健指導を実施する。	1	2	3	4		学級担任 生徒	聞き取り ワークシート	
	B)「生活リズムチェック」のアンケートを実施し、生徒の生活リズムの実態を把握するとともに、保健指導の資料作成に生かす。	1	2	3	4		学級担任 生徒	聞き取り	
	C)宿泊行事前に、生徒に行わせている生活習慣に関する健康チェックカードに就寝時刻や朝食摂取の項目を設定し、指導の資料とする。	1	2	3	4		学級担任 生徒	アンケート	
	D)保健室利用の記録用紙を改善し、生徒が記入することでけがや体調が悪くなった原因を考え、生活を振り返る機会となるようにする。また、必要な生徒に個別指導を実施する。	1	2	3	4		生徒	聞き取り	
	E)生徒保健委員会の活動として「生活リズムチェック」のアンケートをまとめたものを発表させる。就寝時刻が遅い傾向や朝食を摂らない生徒が学年が上がるごとに増加することについての対応として、どのような取り組みが考えられるかを考えさせ、生徒保健委員会の活動として学校保健委員会、文化祭、保護者会などで発表できるように指導する。	1	2	3	4		教職員 生徒 保護者	アンケート 聞き取り	

中学校（例1－2）

保健室経営目標	具体的な方策	評価 自己評価 よくできた	ほぼできた	あまりできなかった	まったくできなかった	なぜそうなったのか／今後に向けて等	他者評価 だれから	方法	意見・助言等
心の健康問題の予防のため、ストレスマネジメントに関する指導を充実させる。	A)健康指導部会において、学年ごとに系統的なストレスマネジメントに関する保健指導の指導計画を作成する。	1	2	3	4		健康指導部	聞き取り	
	B)学級活動におけるストレスマネジメントの保健指導では、学級担任と養護教諭がティーム・ティーチングで授業を実施する。	1	2	3	4		学級担任 生徒	ワークシート 聞き取り	
	C)ストレスに関するプリント資料を作成し、必要な時に保健室で個別指導ができるようにする。	1	2	3	4		健康指導部 生徒	聞き取り	
	D)生徒保健委員会でストレスについての学習をし、生徒集会や文化祭で発表できるように指導する。	1	2	3	4		生徒 教職員	アンケート 聞き取り	
	E)保健だよりに自分でできるストレス対処法を連載する。	1	2	3	4		生徒 教職員	アンケート 聞き取り	
心の健康問題の早期発見に努め、支援の充実を図る。	A)毎朝、学級担任から健康観察の報告を受け、生徒の欠席状況や心身の健康状態を把握する。欠席や心因性が疑われる体調不良が続く場合には、学級担任と連携し早期に対応を行う。	1	2	3	4		学級担任 関係者	聞き取り	
	B)健康観察や保健室で得た生徒の心の健康に関する情報は、校内委員会、職員会議で情報交換を行う。	1	2	3	4		教職員	聞き取り	
	C)毎学期に体重測定を行い、ひとりひとりの成長曲線を作成し、体重減少等の生徒を早期発見する。	1	2	3	4		学級担任	聞き取り	
	D)心の健康に関する職員研修では、事件・事故・災害時の心のケアについても研修できるように企画する。	1	2	3	4		教職員	アンケート	
	E)心の健康に関する校内組織が機能し、計画的に会議が行えるように働きかける。また、必要に応じて事例検討会を開催する。	1	2	3	4		教職員	聞き取り	
	F)校外の専門機関（病院、児童相談所等）の情報を収集し、教職員や保護者への情報提供を行う。	1	2	3	4		教職員	聞き取り	

中学校（例2−1）

平成○○年度　○○市立○○中学校　保健室経営計画

養護教諭　○○○○

学校教育目標

心身ともに健康で、知性豊かな、実践力のある生徒の育成

学校保健目標

心身の健康に関心をもち、生涯にわたって健康を保持増進できる自己管理能力を身に付ける。

重点目標

①喫煙・飲酒・薬物乱用防止に関する指導の充実を図る。
②安全に対する意識を高める指導及び救急体制の充実を図る。

生徒の主な健康課題

- 喫煙、飲酒に関する意識調査から、未成年者の健康への影響について認識が低いことが分かった。
- 昨年度の保健室利用者の68.5%がけがでの利用である。
- 鼻血の手当てなど基本的な応急手当が身に付いていない生徒がいる。

保健室経営目標	具体的な方策	評価 自己評価 よくできた	ほぼできた	あまりできなかった	まったくできなかった	なぜそうなったのか／今後に向けて等	他者評価 だれから	方法	意見・助言等
喫煙・飲酒防止に関する指導の充実を図る。	A)健康指導部で、学区内小学校と連携して小学校から継続した喫煙・飲酒防止教育の指導計画を作成する。	1	2	3	4		教職員	聞き取り	
	B)喫煙・飲酒に関してのアンケートを実施し、生徒の認識を把握して、保健指導に生かす。	1	2	3	4		学級担任 生徒	ワークシート 聞き取り	
	C)学級活動における保健指導では、学級担任と連携して、アンケート結果から得た生徒の認識等を基に指導案を作成し、ティーム・ティーチングで授業を実施する。	1	2	3	4		学級担任 生徒	ワークシート 聞き取り	
	D) 区の保健センターが実施している「ヘルスUPセミナー（喫煙防止教育）」に生徒保健委員とともに参加するなどして、保健センターと連携を図る。	1	2	3	4		生徒保健委員 保健センター	聞き取り アンケート	
	E)保健委員が「ヘルスUPセミナー（喫煙防止教育）」で学習してきた内容をまとめ、生徒集会や学区内の小学校で発表できるよう指導する。	1	2	3	4		生徒 教職員	聞き取り アンケート	
	F)喫煙・飲酒防止の標語・ポスターコンクールを実施し、生徒に対して、啓発を行う。	1	2	3	4		生徒 教職員	聞き取り	

中学校（例 2—2）

保健室経営目標	具体的な方策	評価 自己評価 よくできた	ほぼできた	あまりできなかった	まったくできなかった	なぜそうなったのか／今後に向けて等	他者評価 だれから	方法	意見・助言等
喫煙・飲酒防止に関する指導の充実を図る。	G)学校保健委員会で喫煙・飲酒防止をテーマに取り上げる。特に保護者や地域と連携した取り組みについて話し合う。話し合われた内容については、PTA広報誌を通じて保護者や地域住民へ啓発する。	1	2	3	4		学校保健委員会 委員 教職員等	聞き取り	
けがの防止に関する指導の充実を図る。	A)兼職発令を受けて、保健学習の「傷害の防止」の単元の授業を実施する。	1	2	3	4		生徒 教科担任	ワークシート 聞き取り	
	B)日常の校内巡視による危険箇所の早期発見と迅速な報告を行う。	1	2	3	4		関係者	聞き取り	
	C)体育祭などの行事の機会に生徒保健委員に対する応急手当の講習会を実施する。	1	2	3	4		生徒	聞き取り	
	D)災害発生状況を月ごとに集計、分析して職員会議で報告し、けがの防止に向けた生徒への指導を、教職員に依頼する。また、保健だより等で生徒へ啓発を行う。	1	2	3	4		教職員 生徒	聞き取り アンケート	
	E)救急処置の機会に、けがをした原因を振り返り、再発防止ができるように個別指導を徹底する。	1	2	3	4		教職員 生徒	アンケート	
校内の事故等緊急時の救急体制や連絡体制の充実を図る。	A)保健室での処置内容について学級担任、教科担任、保護者等への連絡が徹底できる記録カードを作成する。	1	2	3	4		教職員 保護者 生徒	聞き取り アンケート	
	B)AEDの使用方法を含めた応急手当に関して、養護教諭が講師となって校内研修を実施する。	1	2	3	4		教職員	聞き取り アンケート	
	C)体育館や職員室に常備してある救急用品の中身を再度検討し整備する。	1	2	3	4		教職員	聞き取り アンケート	
	D)学校医等と連携して応急手当マニュアルを作成し、校内研修での活用を図る。	1	2	3	4		教職員	聞き取り アンケート	
	E)地域の医療機関の情報を収集し、連絡先や診療時間の一覧を作成するとともに、連携が図れるようにする。	1	2	3	4		教職員 学校医 医療機関	聞き取り アンケート	

高等学校（例1−1）

平成○○年度　○○高等学校　保健室経営計画

養護教諭　○○○○

学校教育目標

豊かな学力を身に付けさせる。豊かな人間性の育成を図る。
基本的な生活習慣を確立させる。創造的に仲間と共に実践する力を育てる。

学校保健目標

命を尊び自らの健康に関心をもち、主体的に健康的な生活を送ることのできる生徒を育てる。

重点目標

①生活習慣の改善に向けた指導の充実を図る。
②心の健康問題の早期発見、早期対応に向けた健康観察を充実させる。

生徒の主な健康課題

・食生活を中心とした生活習慣の乱れから、心身の不調を訴える生徒が増えている。
・人間関係の問題などから精神的に不安定となり、学校生活に不適応を起こす生徒が昨年より増えている。
・自傷行為など心の健康問題がある生徒がいる。

保健室経営目標	具体的な方策	評価 自己評価 よくできた	ほぼできた	あまりできなかった	まったくできなかった	なぜそうなったのか／今後に向けて等	他者評価 だれから	方法	意見・助言等
食生活の実態を把握し、その改善に向けた指導を充実させる。	A)食生活についてのアンケートを全生徒対象に実施し、食生活の実態と問題点を分析し、ホームルーム担任と、ティーム・ティーチングで保健指導を実施する。	1	2	3	4		ホームルーム担任 生徒	聞き取り ワークシート	
	B)生徒保健委員会活動では食生活に関するテーマを扱い、文化祭で発表できるように指導する。	1	2	3	4		生徒 教職員	聞き取り アンケート	
	C)食生活に問題のある生徒に対しては、個別指導を行い、必要時には保護者を交えて保健指導を行う。	1	2	3	4		教職員 生徒 保護者	聞き取り	
	D)学校保健委員会の議題に食生活を取り上げ、具体的な対策を立てられるようにする。	1	2	3	4		学校保健委員会委員関係者	聞き取り	

高等学校（例1−2）

保健室経営目標	具体的な方策	評価							
		自己評価					他者評価		
		よくできた	ほぼできた	あまりできなかった	まったくできなかった	なぜそうなったのか／今後に向けて等	だれから	方法	意見・助言等
心の健康問題の早期発見に努めるとともに組織的な対応が図れるようにする。	A)ホームルーム担任等と連携し、朝の健康観察の充実を図る。	1	2	3	4		ホームルーム	聞き取り	
	B)健康観察の理解を深めてもらうための校内研修を企画し、実施する。	1	2	3	4		教職員	アンケート	
	C)養護教諭の複数配置、教育相談係の複数配置、カウンセラーの配置がある本校の特性を生かし、役割分担をすることで生徒の問題に時間をかけて対応できるようにする。	1	2	3	4		教育相談係 カウンセラー等	聞き取り	
	D)校内組織と連携して、支援の方向性を共有して対応できるようにする。	1	2	3	4		関係職員	聞き取り	
	E)必要時にケース会議を開催し、外部の関係機関等の参加を得て共通理解（医師の助言等）のもとに、支援できるようにする。	1	2	3	4		教職員 関係者	聞き取り	

高等学校（例2−1）

平成○○年度　○○高等学校　保健室経営計画

養護教諭　○○○○

学校教育目標

豊かな人間性、創造性及び健やかな心身を養い、社会において果たすべき
自己の使命を自覚し、個々の能力を社会の進展に貢献することのできる生徒の育成を目指す。

学校保健目標

自らの健康について関心をもち、生涯を通して主体的に健康な生活を送ることのできる能力を育てる。

重点目標

①性に関する指導の充実を図る。
②部活動での傷病発生の防止と救急体制の充実を図る。

児童生徒の主な健康課題

- 性に対する意識や知識の個人差が大きく、正しい理解ができていない生徒がいる。
- 異性との人間関係を築くに当たってのルールやマナーについての理解が十分できていない生徒がいる。
- 部活動時の傷病発生の割合が全体の約60%と高い。
- 昨年、部活動時に熱中症を発症した生徒がいた。

保健室経営目標	具体的な方策	評価 自己評価 よくできた	ほぼできた	あまりできなかった	まったくできなかった	なぜそうなったのか／今後に向けて等	他者評価 だれから	方法	意見・助言等
性に関する指導の充実を図る。	A)保健室での健康相談や教職員等の日々の情報交換の中で、性に関する問題を把握し、ホームルーム担任、関係職員、学校医等と連携して対応する。	1	2	3	4		ホームルーム担任 関係者 学校医	聞き取り	
	B)ホームルーム活動の保健指導の年間計画の作成に参画する。	1	2	3	4		ホームルーム担任 保健部	聞き取り	
	C)ホームルーム活動の保健指導に参画し、ティーム・ティーチングでの授業や資料提供を行う。	1	2	3	4		ホームルーム担任 生徒	聞き取り ワークシート	
	D)保健部の企画で、保護者を対象とした性に関する講演会が実施できるように働きかける。	1	2	3	4		講師、保護者 教職員	聞き取り アンケート	
	E)生徒保健委員会の活動に、性に関する課題を取り上げ、文化祭で発表できるように指導する。	1	2	3	4		生徒 教職員	聞き取り アンケート	
	F)校外の専門機関（病院、保健所等）の情報を収集し、教職員や生徒、保護者への情報提供を行う。	1	2	3	4		教職員 関係者	聞き取り	

高等学校（例2−2）

保健室経営目標	具体的な方策	評価							
		自己評価					他者評価		
		よくできた	ほぼできた	あまりできなかった	まったくできなかった	なぜそうなったのか／今後に向けて等	だれから	方法	意見・助言等
部活動での傷病予防に関する指導等の充実を図る。	A)部活動での傷病の発生状況について集計・分析し、その結果を指導に生かす。	1	2	3	4		教職員 生徒	聞き取り	
	B)教職員を対象に、専門医による校内研修会を企画し、スポーツ障害について理解を深めてもらう。	1	2	3	4		専門医 教職員	聞き取り アンケート	
	C)部活動の生徒を対象に、養護教諭が熱中症の予防や応急手当の方法について、指導する機会を設けて実施する。	1	2	3	4		教職員 生徒	聞き取り アンケート	
	D)緊急時には、地域の医療機関と連携が図れるようにする。	1	2	3	4		教職員	聞き取り	

特別支援学校（例1－1）

平成○○年度　○○学校　　保健室経営計画

養護教諭　○○○○

学校教育目標

一人一人の教育的ニーズに応じて個性を尊重しつつ、適切な指導及び必要な支援を行い、その可能性の伸長に努める。
また、自立と自律を目指して主体的・創造的に学ぶ力や考える力を育み、心豊かに生きることのできる人間育成に努める。

学校保健目標

心身ともに健康で安全な生活ができる児童生徒を育てる。

重点目標

①食事・運動・休養等の基本的な生活習慣を身に付けさせる。
②障害や発達段階に応じた性に関する指導の充実を図る。
③心の健康問題解決に向けて、校内連携の充実を図る。

児童生徒の主な健康課題

- 知的障害教育部門では、学年学部が上がるに従って、肥満傾向の児童生徒が増え、標準体型の児童生徒が減少する傾向にある。
- 部門を問わず、心身の不調を訴え保健室への頻回来室者が増加している。
- 保護者からの相談は、児童生徒のパニック時の対応、思春期の性に関する内容が多い。

保健室経営目標	具体的な方策	評価 自己評価 よくできた	ほぼできた	あまりできなかった	まったくできなかった	なぜそうなったのか／今後に向けて等	他者評価 だれから	方法	意見・助言等
肥満傾向の児童生徒に対しては、肥満の解消に向け、個別の保健指導を充実させる。	A)定期的に体重測定を実施し、肥満傾向の児童生徒の背景を分析する。	1	2	3	4		学級担任	聞き取り	
	B)休み時間を利用し、発達に応じた栄養指導(食事ノートの作成及びチェック等)、運動指導を行う。	1	2	3	4		学級担任 児童生徒	聞き取り 食事ノート	
	C)肥満に関する個別の指導計画を作成し、担任、保護者の共通理解の下に適度な食事や運動について指導していく。	1	2	3	4		学級担任 保護者	聞き取り	
	D)個別懇談の機会を利用し、保護者に栄養、運動に関して継続的な指導を行う。	1	2	3	4		保護者	アンケート	
性に関する指導を充実させる。	A)各学部の性に関する指導計画の立案に参画する。	1	2	3	4		教職員	聞き取り	
	B)学級担任と連携し、性に関する保健指導や、保健学習の授業をティーム・ティーチングで実施する。	1	2	3	4		学級担任 教科担任	聞き取り	
	C)発達段階や障害により、個別の指導が必要な場合は、学級担任と連携して指導を行う。	1	2	3	4		学級担任	聞き取り	
	D)保護者と共通理解を図るため、性に関する教育懇談会を開催する。	1	2	3	4		教職員 保護者	アンケート	

特別支援学校（例1−2）

保健室経営目標	具体的な方策	評価							
		自己評価					他者評価		
		よくできた	ほぼできた	あまりできなかった	まったくできなかった	なぜそうなったのか／今後に向けて等	だれから	方法	意見・助言等
個々にかかえている心の健康問題の対応を充実させる。	A)児童生徒が落ちついて相談できるように、保健室の環境を整備する。	1	2	3	4		児童生徒 教職員	聞き取り	
	B)保健室への頻回来室者に対して、学級担任及び教科担任と連携して、問題の背景の把握に努め、支援する。	1	2	3	4		学級担任 教科担任	聞き取り	
	C)定期的に健康相談が実施できるようにする。	1	2	3	4		児童生徒 教職員	聞き取り	
	D)学校医（精神科医）から、担任や養護教諭が、どのように対象児童生徒にかかわればよいかの指導助言を受けて、適切な対応ができるようにする。また、医療機関への受診が必要と思われる児童生徒には、受診指導や医療機関の紹介等を学校医と連携して行う。	1	2	3	4		学校医 学級担任	聞き取り	

特別支援学校（例2）

平成○○年度　○○学校　　保健室経営計画

養護教諭　○○○○

学校教育目標

障害を受容し、たくましく生きようとする力を持つ児童生徒の育成と
障害の状態に応じた教育の推進を図る。

学校保健目標

心身ともに健康の保持増進ができる児童生徒を育てる。

重点目標

○医療的な配慮やケアが必要な児童生徒の学校生活の充実を図る。

児童生徒の主な健康課題

- 医療的ケアが必要な児童生徒が増加している。
- 医療的ケアの内容が複雑・多様化している。
- 心身の異常や苦痛を自覚できなかったり、明確に訴えることができない児童生徒が多い。

保健室経営目標	具体的な方策	評価 自己評価 よくできた	ほぼできた	あまりできなかった	まったくできなかった	なぜそうなったのか／今後に向けて等	他者評価 だれから	方法	意見・助言等
医療が必要な児童生徒の対応の充実を図る。	A)保健調査票や主治医からの指示書により、医療が必要な児童生徒の障害や健康状態を正確に把握する。	1	2	3	4		学級担任 保護者	聞き取り	
	B)医療的ケアの必要な児童生徒には、学級担任・看護師・養護教諭の役割を明確にした上で、連携して対応する。	1	2	3	4		学級担任 看護師	聞き取り	
	C)学級担任と連携して、朝の健康観察を行い、疾病や異常の早期発見・早期対応を図る。	1	2	3	4		学級担任 保護者	聞き取り	
	D)保護者の了解を得て、担任とともに主治医から、児童生徒の対応や支援について、指導助言を受ける。	1	2	3	4		主治医 学級担任 保護者	聞き取り	
	F)応急手当について、消防署と連携し、校内研修会（講習会）を実施することにより、全職員が緊急時に適切な対応が図れるようにする。	1	2	3	4		教職員 消防署員	アンケート	

5　評価例（小学校）

平成○○年度　○○○立○○小学校　保健室経営計画

養護教諭　○○○○

学　校　教　育　目　標

豊かな心と健康な体をもち、自ら考え正しく判断し、実践できる子どもの育成

学校保健目標

健康の大切さを認識し、健康的な生活を送ることができる子どもを育てる。

重　点　目　標

①児童の心身の健康問題を早期に発見し、校内外の連携を図り、問題解決に当たる。
②基本的な生活習慣（睡眠・食事・運動）の確立を図る。

児童の主な健康課題

◇相手を傷つけてしまう言動が目立ったり、児童間でトラブルを起こしてしまう児童が増えている。
◇頻繁に来室する児童の中には、その背景に心の健康問題を抱えている児童が多い。
◇「生活習慣に関する調査」から、高学年になるほど就寝・起床時間が遅かったり、排便習慣が確立されていなかったりしていることが明らかになった。
◇健康診断結果では、肥満傾向10%、むし歯の未処置者は35%であり、昨年度より増加している。
◇アトピー性皮膚炎や喘息、食物アレルギー・花粉症等のアレルギー症状を呈している児童が年々増えている。

保健室経営目標	具体的な方策	評価 自己評価 よくできた	ほぼできた	あまりできなかった	まったくできなかった	なぜそうなったのか／今後に向けて等	他者評価 だれから	方法	意見・助言等
児童の心の健康問題に対する支援の充実を図る。	A)児童の実態や課題について共通理解を図るために、職員会議等で、全職員に情報を提示し、情報の共有化を図る。	①	2	3	4	職員会議や児童指導会議の中で議題として取り上げ、情報の共有化を図ることができた。	全職員	聞き取り アンケート	・学級担任が一人で抱え込むことがなくなり、連携して児童にかかわることができた。
	B)問題の解決に向けて必要に応じてケース会議を主催し、支援計画を作成する。その際、地域の関係者に出席を要請し、関係を深めていく。	1	②	3	4	支援計画が立てられ、事例検討会を持つことができたが、地域の関係者の出席が得られなかったので、今後は、早めに日程調整を行い、参加が得られるようにする必要がある。	教育相談部員 教職員関係機関	聞き取り	・事例検討会により、具体的な支援計画が立てられ、適切なかかわりをすることができた。 ・複数の教職員が同じ支援方針でかかわることができた。
	C)毎週月曜日の学年会の時に、児童の健康問題の情報交換がもてるようにする。	1	2	③	4	学年会で話し合う事項が多いため、時間をとることが困難だった。今後は、学年会とは別に、情報交換を目的とした時間を確保できるようにする。	学年主任 学級担任 関係職員	聞き取り	・学年で話し合う内容が多かったため、十分な時間がとれなかった。
	D)保健学習「心の健康」の単元の授業や総合的な学習「自分向上プログラム」の授業に積極的にかかわる。	1	②	3	4	事前に打ち合わせを持ったので、スムーズに授業を進めることができた。	学級担任 児童	聞き取り 振り返り	・養護教諭の体験に基づいた授業ができていた。 ・児童が積極的に授業に望んでいた。 ・養護教諭と連携して授業をすることにより、積極的に保健指導に取り組めた。
	E)学校保健委員会のテーマを「生活習慣と心の健康」とし、解決に向けた話し合いを持つ。話し合いの結果は、職員会議や保健だよりを通じて、全職員・全家庭に知らせる。	1	2	③	4	話し合った結果を保護者に周知することが不十分だったので、今後は、保護者会で、保健部（養護教諭が保健主事を兼ねている）からの指導や報告が行えるように計画する必要がある。	学校保健委員会委員 教職員、保護者、関係者	聞き取り アンケート	・話し合った結果を、全クラスに児童の健康委員が報告することにより、生活習慣について意識して生活するようになった。 ・グループでの話し合いだったので、いろいろな意見が聞けた。

参考資料

参考資料 (1) 中央教育審議会答申（平成20年1月17日）

「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために
学校全体としての取組を進めるための方策について」
（答　申）

平成２０年１月１７日
中央教育審議会

「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために
学校全体としての取組を進めるための方策について」
（答　申）

目　　次

はじめに　1

Ⅰ　子どもの健康・安全を守るための基本的な考え方について　2

Ⅱ　学校保健の充実を図るための方策について　6
　１．子どもの健康を取り巻く状況とその対応
　２．学校保健に関する学校内の体制の充実
　３．学校、家庭、地域社会の連携の推進

Ⅲ　学校における食育の推進を図るための方策について　２２
　１．子どもの食を取り巻く状況とその対応
　２．食育・学校給食に関する学校内の体制の充実
　３．学校、家庭、地域社会の連携の推進

Ⅳ　学校安全の充実を図るための方策について　３３
　１．子どもの安全を取り巻く状況とその対応
　２．学校安全に関する学校内の体制の充実
　３．学校、家庭、地域社会の連携の推進

参考資料　４７
　○文部科学大臣諮問文
　○諮問理由
　○文部科学大臣諮問理由説明
　○参考データ集
　○中央教育審議会委員名簿
　○中央教育審議会スポーツ・青少年分科会委員名簿
　○中央教育審議会スポーツ・青少年分科会学校健康・安全部会名簿
　○審議経過
　○答申（概要）

はじめに

中央教育審議会は、平成19年３月29日に文部科学大臣から「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」諮問を受けた。

我が国の学校保健、食育・学校給食、学校安全に関しては、旧文部省に置かれた保健体育審議会において、平成９年に「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」答申を行うとともに、本審議会においても、栄養教諭制度の創設を答申した平成 16 年の「食に関する指導体制の整備について」など、各課題について議論を行い、これらに基づき各種の施策が推進されてきたところである。

しかしながら、現在、社会状況等の変化に伴い学校保健、食育・学校給食、学校安全に様々な課題が生じている。学校保健については、ストレスによる心身の不調などメンタルヘルスに関する課題や、アレルギー疾患を抱える子どもへの対応に当たって、学校において子どもの状況を日々把握し、的確な対応を図ることが求められている。また、食育・学校給食については、子どもの食生活において朝食欠食、偏食、孤食といった課題が生じており、学校において食育を推進することが求められている。さらに、学校安全については、学校の内外において子どもが犠牲となる、あってはならない事件・事故、交通事故や自然災害などに対して、学校が適切な対応を行うことが求められている。

今回の諮問理由においては、このような課題に対応するために、教職員のそれぞれの役割を明確にし、かつ、相互の効果的な連携の在り方を探求した上で、学校全体の取組体制を整備すること、地域の専門家や関係機関の知見や能力を最大限に活用し、かつ、子どもの健やかな発達について大きな責任を有する保護者との連携を強化する取組や体制を整備・充実することの、二つの観点から検討を行うことが示された。

これを受け、中央教育審議会では、学校保健、食育・学校給食、学校安全について、スポーツ・青少年分科会に学校健康・安全部会を設置し、精力的に審議を行ってきた。また、平成19年11月に審議経過報告をまとめるとともに、それをパブリックコメントに付し、各方面のご意見をいただいた。

この答申を機に、子どもの健康・安全を守る取組の重要性について、学校、家庭、地域及び関係行政機関における関係者の理解がより一層深まり、それぞれの立場で求められる活動につながることを期待している。

Ⅰ　子どもの健康・安全を守るための基本的な考え方について

（子どもの健康・安全に関する考え方）

○　子どもが心身ともに健やかに育つことは、国や地域を問わず、時代を越えて、全ての人々の願いであり、子どもの心身の健康の保持増進が保障される社会を築いていくとともに、子どもの育つ環境が安全なものとして整えられ、また、子ども自身や保護者その他の人々が安心感をもって日々の生活を送ることができるような社会を築いていくため、たゆむことなく、一人一人が責任をもって、必要な取組を進めていかなければならない。

○　近年、社会状況や人々の生活状況の変化の中で、メンタルヘルスに関する課題を抱える子どもや適切な食習慣の身に付いていない子どもが増加するとともに、子どもを標的とするあってはならない事件が発生するなど、子どもの健康と安全に関する新たな課題が生じており、その解決が求められている。

○　学校は、心身の成長発達段階にある子どもが集い、人と人との触れ合いにより、人格の形成をしていく場であり、子どもが生き生きと学び、運動等の活動を行うためには、学校という場において、子どもの健康や安全の確保が保障されることが不可欠の前提となる。

○　また、子どもは守られるべき対象であることにとどまらず、学校において、その生涯にわたり、自らの心身の健康をはぐくみ、安全を確保することのできる基礎的な素養を育成していくことが求められる。

（健康・安全に関する教育の方向性）

○　平成９年の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」に示されているように、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「健康」をとらえることが一般的になりつつある。

○　世界保健機関（WHO）のオタワ憲章（1986年）において「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は、20世紀の後半以降、世界的に広まっている。ヘルスプロモーションの考え方においては、人々が自らの健康課題を主体的に解決するための技

能を高めるとともに、それらを実現することを可能にするような支援環境づくりもあわせて重要であることが示されている。

○　学校教育においても、このヘルスプロモーションの考え方を取り入れ、現行の学習指導要領の総則において、体育・健康に関する指導は学校教育活動全体を通じ適切に行うものとしている。また、体育科・保健体育科における学習についても、ヘルスプロモーションの考え方が大幅に取り入れられている。

○　また、食は、子どもの成長発達や活動の源になるものであり、健康の保持増進を図る上で、適切な食に対する理解と実践する力を育成することが重要である。このことは、平成 17 年に制定された食育基本法においても、「子どもたちが豊かな人間性をはぐくみ、生きる力を身に付けていくためには、何よりも『食』が重要である」と規定されているところである。

○　さらに、安全については、子どもが安全に関する情報を正しく判断し、安全を確保するための行動に結び付けることができるようにすること、すなわち、自他の危険予測・危険回避の能力を身に付けることができるようにする観点から、発達の段階を踏まえつつ、学校教育活動全体で取り組むことが重要である。

○　このような、子どもに対する食育を含めた健康に関する教育、あるいは安全教育については、本審議会における学習指導要領に関する審議の結果を踏まえ、さらに発展充実を図ることが期待される。

（学校における健康・安全に関する推進体制の構築について）

○　本部会においては、諮問を踏まえ、学校における安全・安心な環境が確保され、子どもの心身の健康を守り、はぐくむことのできる体制の構築について審議してきた。

○　子どもたちが抱え、直面する様々な心身の健康課題に適切に対処し、解決していくためには、単に個人の課題としてとらえるだけでなく、学校、家庭、地域の連携の下に組織的に支援することが大きな意味を持つことに留意する必要がある。そのためには、学校においても、子どもと教職員の健康の保持増進のために組織的な取組が容易となるよう、校長*のリーダーシップの下、日ごろから運営上の方針や原則について検討し、教職員の役割分担を明確にしつつ、体制を整えておくことが大切である。これは、ヘルスプロモーションを学校において具体的に展開するヘルスプロモーティング

＊　本答申では、校長には幼稚園長を含むものとする。

スクールとしてWHOでも示されている。

○　また、安全については、その確保は子どもたちの生活を送る上での基盤として必須のものである。傷害をもたらす事故、犯罪被害、自傷行為等の防止を広く包含するセーフティプロモーションの考え方がWHOより提案されている。

○　このように子どもの健康・安全を守るために、家庭や地域と連携しつつ、学校全体で組織的な取組体制を築いていく考え方は世界的な動向であるといえる。

○　我が国においては、昭和33年に制定された学校保健法の下に、学校保健及び学校安全に係る取組が行われてきており、また、昭和29年に制定された学校給食法の下に、学校給食の普及が図られてきたところであるが、その後、半世紀の時間が経過した今日、改めて、食育を含めて、子どもの健康を守り、安全を確保する学校の取組の在り方を見直して、その充実を図っていく必要がある。

○　我が国の未来を担う子どもの育成に当たり、教育の基礎となる心身の健康・安全の確保と推進は、きめ細かな配慮と組織的な取組により実現が可能であり、そのための具体的方策について審議した結果を、分野ごとに以下のようにとりまとめた。

（取組に当たっての留意点について）

○　今日、学校の場においては、様々な教育上の課題が山積している中で、教職員が子どもと向き合う時間を確保していくことが求められているが、以下に述べる諸提言は、教職員に過度の負担を新たに課すことを意図するものではない。学校として本来的に実施すべき取組が、健康・安全の保持増進を含め子どもの教育に第一義的な責任を持つ保護者との連携はもとより、関係機関との連携の下に、円滑かつ効果的になされることを期するものであり、また、そのようなものとして施策が実施されることが求められる。なお、子どもの健康・安全の保持増進を図るために校内体制を確立するに当たっては、各種の組織が効率的に運営されることが求められる。

○　また、学校における健康・安全に係る取組は、その性質上、家庭との連携、地域との連携が強く求められるものであり、健康・安全における連携は、学習指導面や生徒指導面において必要となる家庭や地域との協力関係の基礎を築く上でも重要な役割を果たすものとして位置付けられる。なお、子どもの健康・安全をとりまく状況は、学校種ごとに、また、地域ごとにその状況が異なることから、それぞれの状況に応じて取り組むことが必要である。

○　さらに、子どもの健康を保持していくためには、子どもに基本的な生活習慣の一部である運動の習慣を身に付けさせることが重要である。そのため、学校における健康に係る取組を進めるに当たっては、スポーツ活動の推進や体力向上の取組との関係性を視野に入れて取り組む必要がある。

○　なお、学校において健康・安全の保持増進に係る取組が確実に、かつ効果的に実施されるよう、学校の設置者は、施設設備や管理運営体制の充実を図るとともに、国及び地方公共団体は、学校の取組に対して、各地域の優れた実践事例や最新の知見などの必要な情報の提供や助言、指導その他の援助を行うことが求められる。

Ⅱ　学校保健の充実を図るための方策について

1．子どもの健康を取り巻く状況とその対応

（子どもの健康を取り巻く状況）

①　我が国における学校保健は、明治初期に学校衛生として始まり、現在の制度は、昭和 33 年に制定された学校保健法により形作られた。昭和 33 年当時は、寄生虫・トラコーマ・結核などの伝染病やう歯などが子どもの重要な健康課題と認識されていたが、これらの課題について学校保健は大きな成果を上げてきたといえる。
　我が国の学校保健の特徴としては、健康診断や健康相談などの保健管理活動と、体育科・保健体育科をはじめ関連する教科などを通じ、子どもが自分自身や他者の健康課題を理解し、自ら進んで自己管理を行うことが生涯にわたってできるようにすることを目指す保健教育の両者が行われ、また、保健教育の成果を活用して保健管理が行われてきた点があげられる。

②　近年、都市化、少子高齢化、情報化、国際化などによる社会環境や生活環境の急激な変化は、子どもの心身の健康にも大きな影響を与えており、学校生活においても生活習慣の乱れ、いじめ、不登校、児童虐待などのメンタルヘルスに関する課題、アレルギー疾患、性の問題行動や薬物乱用、感染症など、新たな課題が顕在化している。同時に、小児医療の進歩と小児の疾病構造の変化に伴い、長期にわたり継続的な医療を受けながら学校生活を送る子どもの数も増えている。また、過度な運動・スポーツによる運動器*疾患・障害を抱える子どもも見られる状況にある。

（子どもの健康をめぐる現代的な課題への対応）

①　子どもの健康課題は、昭和 33 年当時と比較して、多様化し、より専門的な視点での取組が求められるようになっているが、このような現代的な健康課題の解決を図るためには、健康に関する課題を単に個人的な課題とするのではなく、学校、家庭、地域社会が連携して、社会全体で子どもの健康づくりに取り組んでいくことが必要である。
　そのため、学校においては、地域の実情に即しつつ、子どもの教育に第一義的な責任を持つ家庭と、疾病の治療・予防にあたる医療機関をはじめとする地域の関係機関などと適切な役割分担の下に、相互に連携を深めながら子どもの心身の健康の保持増

＊「運動器」とは、骨・関節、筋肉、靭帯、腱、神経など身体を支えたり動かしたりする器官の名称　（「運動器の 10 年」日本委員会）

進を目指す学校保健を推進することが必要である。

② また、これらの学校保健に関する取組については、学校、教育委員会、地方公共団体などの実施主体ごとに事前に計画を立て、その進捗状況を定期的に評価するとともに、その結果を相互に連絡し合い、今後の対策に生かしていくことが求められている。

２．学校保健に関する学校内の体制の充実

○ 多様化・深刻化している子どもの現代的な健康課題を解決するためには、学校内の組織体制が充実していることが基本となることから、すべての教職員が共通の認識（基本的な知識と理解）を持ち、校長のリーダーシップの下、学校保健計画に基づき、教職員の保健部（係）などの学校内の関係組織が十分に機能し、すべての教職員で学校保健を推進することができるように組織体制の整備を図り、保健教育と保健管理に取り組むことが必要である。

○学校保健法

第２条 学校においては、幼児、児童、生徒又は学生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。

（１）養護教諭

① 養護教諭は、学校保健活動の推進に当たって中核的な役割を果たしており、現代的な健康課題の解決に向けて重要な責務を担っている。平成 18 年度の調査によると、子どもの保健室の利用者は、１日当たり小学校 41 人、中学校 38 人、高等学校 36 人であり、養護教諭の行う健康相談活動がますます重要となっている。また、メンタルヘルスやアレルギー疾患などの子どもの現代的な健康課題の多様化により、医療機関などとの連携や特別な配慮を必要とする子どもが多くなっているとともに、特別支援教育において期待される役割も増してきている。そのため、養護教諭がその役割を十分果たせるようにするための環境整備が必要である。

② 養護教諭の職務は、学校教育法で「児童生徒の養護をつかさどる」と定められており、昭和 47 年及び平成 9 年の保健体育審議会答申において主要な役割が示されている。それらを踏まえて、現在、救急処置、健康診断、疾病予防などの保健管理、保健教育、

健康相談活動、保健室経営、保健組織活動などを行っている。

また、子どもの現代的な健康課題の対応に当たり、学級担任等、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、スクールカウンセラーなど学校内における連携、また医療関係者や福祉関係者など地域の関係機関との連携を推進することが必要となっている中、養護教諭はコーディネーターの役割を担う必要がある。

このような養護教諭に求められる役割を十分に果たせるよう、学校教育法における養護教諭に関する規定を踏まえつつ、養護教諭を中核として、担任教諭等及び医療機関など学校内外の関係者と連携・協力しつつ、学校保健も重視した学校経営がなされることを担保するような法制度の整備について検討する必要がある。

③ 養護教諭が子どもの現代的な健康課題に適切に対応していくためには、常に新たな知識や技能などを習得していく必要がある。

現在、国レベルの研修会としては、全国養護教諭研究大会や各地域で実施する研修などにおいて、指導者を養成する研修などを実施している。各都道府県においては、地方交付税措置により養護教諭新規採用研修会や養護教諭 10 年経験者研修会が行われているが、子どもの心身の健康課題の多様化や養護教諭の役割の拡大に対応した、より体系的な研修を進めるに当たり、研修日数が少なく不十分な状況にあるといえる。そのため、国が研修内容のプログラム開発を行い、実践的な研修内容のモデルを示すなど、地方公共団体における研修体制の充実を推進する方策について検討をする必要がある。また、教育公務員特例法上の初任者研修を養護教諭も対象とすることについては、学校内において直ちに指導にあたる人材を確保することが困難であるなど課題があるが、④で記述している退職養護教諭や一部の地方公共団体で導入されている指導的な養護教諭による指導などの活用状況を踏まえつつ、新たに採用された養護教諭に対する研修の充実について、引き続き検討していくことが求められる。

○平成18年度養護教諭現職研修について（61県・政令市等調査）

養護教諭の新規採用研修は、概ね26日～28日が多く、10年経験者研修は15日前後が多い。

実施期間	新規採用研修	10年経験者研修
～９日	1	4
10日～19日	1	５４
20日～29日	４１	1
30日～39日	１２	1
40日～	6	1
計	６１県市	６１県市

（全国学校保健・養護教諭担当指導主事会調べ）

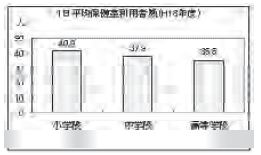
④　養護教諭については一人配置が多いことから、初任者に対する研修を含め学校内外における研修に困難が生じたり、保健室来室者の増加や特別な配慮を必要とする子どもも多く、対応に苦慮している状況が見られる。現職養護教諭の育成や支援体制の充実を図るため、経験豊かな退職養護教諭などの知見を活用することについて検討を行うことが必要である。

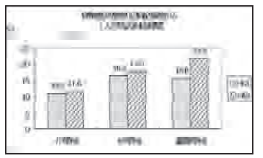
⑤　深刻化する子どもの現代的な健康課題の解決に向けて、学級担任や教科担任等と連携し、養護教諭の有する知識や技能などの専門性を保健教育に活用することがより求められていることから、学級活動などにおける保健指導はもとより専門性を生かし、ティーム・ティーチングや兼職発令を受け保健の領域にかかわる授業を行うなど保健学習への参画が増えており、養護教諭の保健教育に果たす役割が増している。そのため、保健教育の充実や子どもの現代的な健康課題に対応した看護学の履修内容の検討を行うなど、教員養成段階における教育を充実する必要がある。

○平成９年の保健体育審議会答申において、養護教諭の役割の拡大に伴う資質を担保するため、養護教諭の資質向上方策が検討され、養成課程及び現職研修を含めた一貫した資質の向上方策を検討していく必要があるとの提言が行われた。この答申を踏まえて、教育職員免許法の改正（平成 10 年）が行われ、養護教諭の役割の拡大に伴う資質を担保するために、科目「養護概説」、「健康相談活動の理論及び方法」が新設された。

⑥　保健室へ来室する子どもの心身の健康課題が多様化しており、また、来室者が多い上に、一人当たりの対応時間も増加しているため、一人の養護教諭では、より良い対応を図ることが困難な状況にある。また、特別な配慮を必要とする子どもが多い状況にあり、学校、家庭、地域の関係機関との連携の推進が必要であることから、養護教諭の複数配置の促進などを図ることが必要である。なお、養護教諭の未配置校において、適切に学校保健活動を実施することが可能な体制を構築することが望まれる。

○１日平均子どもの保健室利用者数　　**○子ども１人平均の対応時間**
（小・中・大規模校＊を合わせた平均）





＊＜学校規模＞
小学校・中学校：小規模校 150 ～ 299 人　中規模校 300 ～ 499 人　大規模校 500 以上
高等学校：小規模校 401 ～ 600 人　中規模校 601 ～ 800 人　大規模校 801 以上
（保健室利用状況調査　（財）日本学校保健会　平成 18 年）

⑦　近年、社会的な問題となっているいじめや児童虐待などへの対応に当たっては、すべての教職員がそれぞれの立場から連携して組織的に対応するための校内組織体制の充実を図るとともに、家庭や、地域の関係機関等との連携を推進していくことが求められている。養護教諭はその職務の特質からいじめや児童虐待などの早期発見・早期対応を図ることが期待されており、国においても、これらの課題を抱える子どもに対する対応や留意点などについて、養護教諭に最新の知見を提供するなど、学校の取組を支援することが求められる。

⑧　子どもの健康づくりを効果的に推進するためには、学校保健活動のセンター的役割を果たしている保健室の経営の充実を図ることが求められる。そのためには、養護教諭は保健室経営計画*を立て、教職員に周知を図り連携していくことが望まれる。また、養護教諭が充実した健康相談活動や救急処置などを行うための保健室の施設設備の充実が求められる。

（２）保健主事

①　保健主事は、学校保健と学校全体の活動に関する調整や学校保健計画の作成、学校保健に関する組織活動の推進（学校保健委員会の運営）など学校保健に関する事項の管理に当たる職員であり、その果たすべき役割はますます大きくなっている。
　このことから、保健主事は充て職であるが、学校における保健に関する活動の調整にあたる教員として、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

＊　保健室経営計画とは、当該学校の教育目標及び学校保健の目標などを受け、その具現化を図るために、保健室の経営において達成されるべき目標を立て、計画的・組織的に運営するために作成される計画。

を円滑に遂行できるように指導・助言することが期待できる教員の配置を行うことやその職務に必要な資質の向上が求められている。

② 保健主事の職務に必要な能力や資質向上のためには、国が学校保健のマネジメントに関し具体的な事例の紹介や演習などによる実践的な研修プログラムを開発し、保健主事研修会、とりわけ新任の保健主事研修会で実施できるようにするなど研修の充実を図ることが求められる。また、研修会においては、「保健主事のための手引」や事例集などの教材を活用するなど、資質向上に向けた取組の充実を図る必要がある。

（３）学級担任や教科担任等

① 学級担任等は、子どもと常に身近に接していることから、メンタルヘルスやアレルギー疾患などの子どもの現代的な健康課題に対応すべく、子どもたちと向き合う時間の確保や、日々の健康観察、保健指導、学校環境衛生の日常的な点検などを適切に行うことが求められている。保健学習については、とりわけ、学級担任、保健体育教諭、養護教諭などが連携して実施していくことが求められる。また、学校保健の組織的活動を活性化する上で、養護教諭や保健主事などとともに、学級担任などの一般教諭が一丸となって積極的に取組んでいくことが必要である。

しかしながら、一般教諭の学校保健活動に対する理解や学校保健活動に主体的に取り組む上での意識の不足が見られ、その担うべき役割が必ずしも十分果たされていないこともあるため、各大学や教育委員会の取組により、教員養成の段階や初任者研修をはじめとする各種現職研修の段階において、学校保健についての知識や指導方法について修得する機会を確保・充実することが望まれる。

② 健康観察は、学級担任、養護教諭などが子どもの体調不良や欠席・遅刻などの日常的な心身の健康状態を把握することにより、感染症や心の健康課題などの心身の変化について早期発見・早期対応を図るために行われるものである。また、子どもに自他の健康に興味・関心を持たせ、自己管理能力の育成を図ることなどを目的として行われるものである。日常における健康観察は、子どもの保健管理などにおいて重要であるが、現状は、小学校 96.4 %、中学校 92.3 %、高等学校 54.3 %で実施されており、学校種によって取組に差が生じている。

③ 学級担任等により毎朝行われる健康観察は特に重要であるため、全校の子どもの健康状態の把握方法について、初任者研修をはじめとする各種現職研修などにおいて演習などの実践的な研修を行うことやモデル的な健康観察表の作成、実践例の掲載を含めた指導資料作成が必要である。

④ また、栄養教諭等についても、第Ⅲ章において記述しているように学校給食などを活用して食育を推進し、食習慣の改善など子どもの健康の保持増進を図る取組を進めており、養護教諭等と連携しつつ、食育と学校保健が一体的に推進される必要がある。

⑤ さらに、幼児期においては発熱など健康状態が変化しやすいことから、日々の健康観察を重視して、幼児の心身の健康課題の早期発見に努め、子どもや保護者への保健指導の充実を図ることが望まれる。

（参考）

○教諭の養成課程における健康に関連する履修科目（必修科目）教育職員免許法

「幼児、児童及び生徒の心身の発達及び学習の過程（障害のある幼児、児童及び生徒の心身の発達及び学習の過程を含む。）」、「道徳の指導法」、「特別活動の指導法」、「生徒指導の理論及び方法」、「教育相談（カウンセリングに関する基礎的な知識を含む。）の理論及び方法」

○「初任者研修目標・内容例（小・中学校）」（文部科学省初等中等教育局教職員課平成19年2月16日）における健康に関連する事項

［基礎的素養］

7　教育課題の解決に向けた取組、研修目標

「学校保健、安全指導の進め方」、

・研修の目標：健康の保持増進に努める態度や意欲を育てる方法等を学び、実際の指導に生かすことができる。

「食に関する指導の進め方」

・研修の目標：学校教育全体で行う「食に関する指導」の意義やねらいを理解し、効果的な指導の方法を身につける。

［学級経営］

2　学級経営の実際と工夫

「日常の指導」

・研修内容：清掃、給食、休み時間、朝や帰りの会などの指導、健康や安全に関わる指導、けんかや対立など人間関係改善への指導、個別に配慮を要する児童生徒への指導。

・研修目標：日頃から児童生徒の学級生活の状況をよく観察し、学級生活上の課題を見定めるとともに、ねばり強く適切な指導、助言をすることができる。

（４）校長・教頭等

①　学校経営を円滑にかつ効果的に実施していくためには、子どもの健康づくりが重要であることから、学校保健を重視した学校経営を行うことが求められる。特に、インフルエンザ、麻しんのような伝染病の校内まん延防止など、健康に関する危機管理は重要な課題である。

②　学校保健活動を推進し、子どもの現代的な健康課題の解決などを図るためには、校長自らが学校保健の重要性を再認識し、学校経営に関してリーダーシップを発揮することにより、学校内（学校保健委員会を含む）や地域社会における組織体制づくりを進めていくことが求められる。

③　しかしながら、管理職研修には、学校保健に関する内容の研修がほとんど組み込まれていないのが現状である。

　学校保健について、校長・教頭等の意識の向上を図り、学校経営に関してリーダーシップを発揮できるようにするためには、各都道府県等で実施している管理職研修に子どもの現代的な健康課題の解決に向けた内容を設定するなど、学校保健に関する管理職研修の充実を図る必要がある。

（５）学校医、学校歯科医、学校薬剤師

①　学校保健法では、「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」とその職務が明記されている。また、同施行規則において、学校医、学校歯科医は健康診断における疾病の予防への従事及び保健指導を行うことが明記されている。

②　これまでの学校保健において、学校医、学校歯科医、学校薬剤師が専門的見地から果たした役割は大きいものであった。今後は、子どもの従来からの健康課題への対応に加え、メンタルヘルスやアレルギー疾患などの子どもの現代的な健康課題についても、学校と地域の専門的医療機関とのつなぎ役になるなど、引き続き積極的な貢献が期待される。

③　学校医、学校歯科医の主要な職務の一つとして、健康診断がある。健康診断においては、疾患や異常を診断し、適切な予防措置や保健指導を行うことが求められており、近年、重要性が増している子どもの生活習慣病など、新たな健康課題についても、学校医、学校歯科医は正しい情報に基づく適切な保健指導を行うことが必要である。また、学校の設置者から求められ、学校の教職員の健康診断を担当している学校医も見

られるところであり、学校保健法に基づく職員の健康診断では、生活習慣病予防など疾患予防の観点からの健康管理の重要性が増していることから、教職員に対する保健指導が効果的に行われる環境を整えていくことについても、検討することが望まれる。

④　学校薬剤師は、健康的な学習環境の確保や感染症予防のために学校環境衛生の維持管理に携わっており、また、保健指導においても、専門的知見を生かし薬物乱用防止や環境衛生に係る教育に貢献している。また、子どもに、生涯にわたり自己の健康管理を適切に行う能力を身に付けさせることが求められる中、医薬品は、医師や薬剤師の指導の下、自ら服用するものであることから、医薬品に関する適切な知識を持つことは重要な課題であり、学校薬剤師がこのような点について更なる貢献をすることが期待されている。

⑤　また、学校医、学校歯科医、学校薬剤師は、学校保健委員会などの活動に関し、専門家の立場から指導・助言を行うなど、より一層、積極的な役割を果たすことが望まれる。

⑥　近年、子どもの抱える健康課題が多様化、専門化する中で、子どもが自らの健康課題を理解し、進んで管理できるようにするためには、学校医、学校歯科医、学校薬剤師による専門知識に基づいた効果的な保健指導が重要である。その中でも、学校医、学校歯科医、学校薬剤師が、急病時の対応、救急処置、生活習慣病の予防、歯・口の健康、喫煙、飲酒や薬物乱用の防止などについて特別活動等における保健指導を行うことは、学校生活のみならず、生涯にわたり子どもにとって有意義なものになると考えられる。学校医、学校歯科医、学校薬剤師が保健指導を行うに当たっては、子どもの発達段階に配慮し、教科等の教育内容との関連を図る必要があることから、学級担任や養護教諭のサポートが不可欠であり、学校全体の共通理解の上で、より充実を図ることが求められる。

（６）スクールカウンセラー

①　スクールカウンセラーについては、平成７年度から調査研究を実施しており、平成 18 年度には全国の公立中学校を中心に約１万校に配置・派遣されるに至っている。その成果として、スクールカウンセラー派遣校において、いじめ、不登校、暴力行為などの問題行動の発生率の減少が見られており、また、校長や都道府県・指定都市教育委員会を対象としたアンケートの結果からも、配置の効果を評価する意見や、小学校への配置、スクールカウンセラーの配置時間数の拡大などを希望する意見などが多く見られる。

② 「心の専門家」であるスクールカウンセラーは、子どもに対する相談、保護者や教職員に対する相談、教職員などへの研修のほか、事件・事故や自然災害などの緊急事態において被害を受けた子どもの心のケアなど、近年ではその活動は多岐にわたっており、学校の教育相談体制において、その果たす役割はますます大きくなっている。つまり、子どもの状態や子どもをめぐる緊急事態への見立て、個別面接、教職員へのコンサルテーション、関係機関との連携に関するつなぎ役など、臨床心理の専門性に基づく助言・援助は学校における組織的な相談体制の中で重要な役割を占めている。

③ 多様化、深刻化している子どもの現代的な健康課題を解決するためには、メンタルヘルスに関する課題にも対応できるよう、校内組織にスクールカウンセラーの参画を得るなど、スクールカウンセラーを効果的に活用して、心身両面から子どもにかかわる養護教諭をはじめとした教職員との情報の共通理解や地域の専門機関との連携を推進していくことが求められる。

（７）教育委員会における体制の充実

① 教育委員会においては、現在、各都道府県で学校保健を担当する指導主事として、養護教諭のほか一般教諭などが充てられている状況にある。今後、学校が学校保健活動を充実させるためには、指導主事による適切な指導・助言が不可欠であり、養護教諭出身の指導主事はもとより、養護教諭出身以外の指導主事などの学校保健に係る資質向上が求められる。

また、学校保健を担当する指導主事には、各学校の状況の適切な把握や、それを踏まえた改善のための指導・助言などの取組はもとより、地域学校保健委員会、学校保健委員会などの組織づくりや設置された組織が活性化するための働きかけが求められる。

さらに、各学校への指導助言を充実する観点から、学校保健を担当する指導主事の複数配置や退職養護教諭の活用などが望まれる。なお、学校医等が教育委員に就任し、その専門的知見を踏まえて、児童生徒の健康の確保に関する教育委員会としての明確なビジョンが打ち出されたことにより、学校保健に対する意識が向上し、体制の充実が図られた事例も指摘されている。

各教育委員会においては、これらの取組を通じて教育委員会としての学校保健に関する体制の充実が望まれる。

（８）学校環境衛生の維持・管理及び改善等

① 学校環境衛生の維持・管理は、健康的な学習環境を確保する観点から重要であることから、学校薬剤師による検査、指導助言等により改善が図られてきたところであり、

その際の基準として「学校環境衛生の基準」（平成４年文部省体育局長裁定）が定められている。しかしながら、学校において「学校環境衛生の基準」に基づいた定期検査は、必ずしも完全に実施されていない状況があり、子どもの適切な学習環境の確保を図るためには、定期検査の実施と検査結果に基づいた維持管理や改善が求められている。そのため、完全に実施されていない要因やその対策について十分検討した上で、現在ガイドラインとして示されている「学校環境衛生の基準」の位置付けをより一層明確にするために法制度の整備を検討する必要がある。

また、域内の学校における日々の環境衛生を含む学校保健管理に関する諸課題に対応するために、都道府県の教育委員会には専門性を有する学校保健技師を置くことができるとされているものの、約半数の都道府県（26 府県）では配置されておらず、また、その多くが非常勤となっている。

環境衛生などの諸課題に対しては、専門的な見地から可能な限り早期の助言指導を行う必要があること、維持管理や改善について市町村の教育委員会や関係機関との連携を図る必要があることから、学校保健技師の活用が望まれる。

○学校保健法

第１５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、専門的技術指導及び技術に従事する。

○学校保健技師の現状

医師	１７人（うち常勤　４人）
歯科医師	１人（うち常勤　１人）
薬剤師	８人（うち常勤　８人）
保健師	２人（うち常勤　２人）

（注）都道府県によっては複数配置されている場合がある。

（文部科学省調査　平成 18 年 11 月）

② また、平成 15 年５月１日に「健康増進法」が施行されるなど、学校における受動喫煙による教職員はもとより子どもの身体への悪影響を防止する観点から、各学校において受動喫煙防止をより一層進めることについての検討が必要である。

○健康増進法

第２５条　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、飲食店その他の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（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をいう。）を防止するために必要な措置を講ずるように努めなければならない。

○学校における受動喫煙防止対策の状況　（単位：校（%））

受動喫煙防止対策を講じている	**５０,５５４（９５.３）**
［具体策］	
１．学校敷地内の全面禁煙措置を講じている。	２４,０８２（４５.４）
２．建物内に限って全面禁煙措置を講じている。	１２,５１１（２３.６）
３．建物内に喫煙場所を設置し、分煙措置を講じている。	１３,９６１（２６.３）
受動喫煙防止対策を講じていない。	**２,４８５（　４.７）**
合　　計	**５３,０３９（１００）**

（文部科学省調査　平成17年８月）

３．学校、家庭、地域社会の連携の推進

○　メンタルヘルスに関する課題やアレルギー疾患などの子どもの現代的な健康課題に適切に対応していくためには、学校が、学校内でできること、なすべきことを明確化し、すべての教職員間で共通理解を図るとともに、家庭、関係行政機関、医療機関などにもその内容を伝え、理解を求めることによって、適切な役割分担に基づく活動を行っていくことが求められる。

（１）学校保健委員会

①　学校保健委員会は、学校における健康に関する課題を研究協議し、健康づくりを推進するための組織である。学校保健委員会は、校長、養護教諭・栄養教諭・学校栄養職員などの教職員、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、保護者代表、児童生徒、地域の保健関係機関の代表などを主な委員とし、保健主事が中心となって、運営することとされている。

②　学校保健委員会については、昭和33年の学校保健法等の施行に伴う文部省の通知において、学校保健計画に規定すべき事項として位置付けられている。また、昭和47年の保健体育審議会答申においても、「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」と提言されているが、平成17年度の学校保健委員会の設置率は、小学校81.9％、中学校78.6％、高等学校76.7％にとどまっている。また、設置されていても開催されていない学校や、年１回のみの開催が多く、充実した議論が行われていないなど質的な課題がある。

③　学校保健委員会を通じて、学校内の保健活動の中心として機能するだけではなく、学校、家庭、地域の関係機関などの連携による効果的な学校保健活動を展開することが可能となることから、その活性化を図っていくことが必要である。

　このため、学校において、学校保健委員会の位置付けを明確化し、先進的な取組を進めている地域の実践事例を参考にするなどして、質の向上や地域間格差の是正を図ることが必要である。

　さらに、国、地方公共団体において、様々な資料を収集したデータベースを作成し、ホームページから一括してダウンロードできる環境整備を図るとともに、学校においては適切な管理の下に活用することや、普及のために啓発資料を活用した研修会を実施するなどして、学校保健委員会の設置の推進や質の向上を図っていく必要がある。

（２）学校と家庭との連携の強化

①　近年、保健室に来室する子どもが増えており、来室の背景要因としては、「身体に関する問題」より「心に関する問題」が多くなっていることや、「家庭・生活環境に関する問題」も少なからず見られることから、学校と家庭との連携がより一層必要となっている。

　また、メンタルヘルスに関する課題で、連携が円滑に進められなかった事例の主な理由として、小学校、中学校、高等学校ともに「保護者が連携に消極的であった」ことが挙げられている。

　健康課題に関する子どもの支援に当たっては、家庭の理解と協力を得ることが不可欠なため、日ごろから家庭に対する啓発活動を行うなど、家庭との信頼関係の構築に絶えず努めておくことが必要である。また、ＰＴＡは、学校と家庭との連携を図る上で重要な組織であることから、これらと効果的な連携を図ることが必要である。

○子どものメンタルヘルスに関する問題で、校内及び関係機関との連携が円滑に進まなかった主な理由

（単位：人）

	小学校	中学校	高等学校
①校外の連携先を選ぶのが難しかった。	4	20	36
②校外の連携先が協力的でなかった。	1	8	9
③校外の連携先と学校の対応に違いが見られた。	13	31	18
④校内関係者が連携に消極的であった。	8	33	45
⑤校内外の連携のための時間の確保が難しかった。	12	30	20
⑥保護者が連携に消極的であった。	83	124	104
⑦校内における推進・まとめ役が明確でなかった。	13	45	54
⑧その他	3	10	15

（「子どものメンタルヘルスの理解とその対応」（財）日本学校保健会　平成17年）

② また、健康診断における事後措置や日常の健康観察などから、学校が家庭に医療機関の受診などを勧めても家庭の理解が得られない場合がある。適切な支援を行うためには、受診などの勧めに応えてもらう必要があるため、家庭や子どもに不安を与えないように、学校からの受診などを勧めるに当たっては、養護教諭、学級担任等、校長等、学校医等、地域の関係機関などが十分に連携する必要がある。

③ 子どもの中には、心臓疾患や腎臓疾患、アレルギー疾患のように、その子どもの健康状態が適切に把握されていないと生命にかかわる事態が生じかねない子どもが少なからず見られる。心臓疾患や腎臓疾患などにおいては、「学校生活管理指導表」を用いて、個々の子どもの疾患の状況に応じた学校生活上の指示が主治医からなされている。また、アレルギー疾患についても同様の指導表の作成に向けた検討が進められている。学校は、健康診断の事後措置の結果や指導表などにより、家庭や主治医から報告された健康情報を適切に把握し、個々の子どもに対する保健管理に生かしていくことが求められる。

　また、そのような情報をもとに、学校は適切な配慮を行うことが求められるが、学校の実情に応じて実施可能なものとそうでないものとがあることが考えられる。どのような配慮を行うかの基本的な考え方について、教育委員会、学校、家庭、学校医、主治医が共通理解を図った上で、具体的な実施内容について学校と家庭が直接意見交換できる機会を設け、対応を決定することが重要である。

（３）学校と地域の関係機関との連携の強化

① 子どもの現代的な健康課題に適切に対応するためには、学校や家庭を中心に、学校

の設置者である地方公共団体等や地域の関係機関を含めた地域レベルの組織体制づくりが不可欠である。

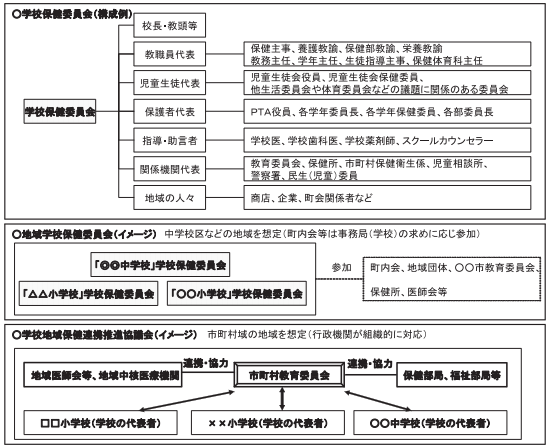
② 学校と地域の連携については、平成９年の保健体育審議会答申において、「地域にある幼稚園や小学校・中学校・高等学校の学校保健委員会が連携して、地域の子どもたちの健康課題の協議などを行うため、地域学校保健委員会の設置の促進に努めることが必要である」と提言されている。

③ このような中学校区などを単位とした学校間の連携は引き続き推進する必要があるが、子どもの健康課題は、その地域の特性を踏まえた取組の実施が重要であり、また、教育委員会はもとより母子保健や保健福祉などを担当する機関とも組織的に連携して対応していく必要がある。

④ このことから、市町村レベルにおいて、教育委員会と保健部局などの行政機関や地域の学校医・学校歯科医・学校薬剤師の関連する団体などが連携し、子どもの現代的な健康課題を検討し対応する場の設置が求められる。このため、例えば市町村教育委員会に「学校地域保健連携推進協議会（仮称）」を設置し、域内の学校の代表者（校長・教頭等や保健主事・養護教諭等）、小児医療などの専門家、母子保健や保健福祉などの行政関係者などの参画を得て、メンタルヘルスに関する課題、アレルギー疾患の増加、性の問題行動や薬物乱用、感染症や過度のスポーツや運動による運動器疾患などの子どもの現代的な健康課題に関して、地域の実情を踏まえた課題解決に向けた計画を策定し、それに基づき具体的な取組を進めるなど、地域ぐるみで計画的に取り組むことが必要である。

　この計画においては、都道府県との連携を図りつつ計画を実行するに当たっての専門的サポートを誰が、どのように行うのかなど、子どもの健康課題に関して、学校や関係機関の果たすべき役割を明確にし、とるべき行動について具体的な年次目標を立て、それに向けた方策を策定することが望まれる。

⑤ また、都道府県教育委員会が、地元医師会などの協力を得て、学校に専門医を派遣し、子どもや保護者・教職員に対する啓発や個別の健康相談を行う取組が進められており、今後とも充実を図る必要がある。


○学校保健委員会（構成例）
学校保健委員会
校長・教頭等
教職員代表
保健主事、養護教諭、保健部教諭、栄養教諭
教務主任、学年主任、生徒指導主事、保健体育科主任
児童生徒代表
児童生徒会役員、児童生徒会保健委員長、
他生活委員会や体育委員会などの議題に関係のある委員会
保護者代表
PTA役員、各学年委員長、各学年保健委員、各部委員長
指導・助言者
学校医、学校歯科医、学校薬剤師、スクールカウンセラー
関係機関代表
教育委員会、保健所、市町村保健衛生係、児童相談所、
警察署、民生（児童）委員
地域の人々
商店、企業、町会関係者など
○地域学校保健委員会（イメージ） 中学校区などの地域を想定（町内会等は事務局（学校）の求めに応じ参加）
「◎◎中学校」学校保健委員会
「△△小学校」学校保健委員会
「○○小学校」学校保健委員会
参加
町内会、地域団体、○○市教育委員会、
保健所、医師会等
○学校地域保健連携推進協議会（イメージ） 市町村域の地域を想定（行政機関が組織的に対応）
地域医師会等、地域中核医療機関
連携・協力
市町村教育委員会
連携・協力
保健部局、福祉部局等
□□小学校（学校の代表者）
××小学校（学校の代表者）
○○中学校（学校の代表者）

○学校保健安全法

昭和三十三年四月十日
法律第五十六号

学校保健法をここに公布する。

目次

学校保健安全法
第一章 総則（第一条―第三条）
第二章 学校保健
第一節 学校の管理運営等（第四条―第七条）
第二節 健康相談等（第八条―第十条）
第三節 健康診断（第十一条―第十八条）
第四節 感染症の予防（第十九条―第二十一条）
第五節 学校保健技師並びに学校医、学校歯科医及び学校薬剤師（第二十二条・第二十三条）
第六節 地方公共団体の援助及び国の補助（第二十四条・第二十五条）
第三章 学校安全（第二十六条―第三十条）
第四章 雑則（第三十一条・第三十二条）
附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、学校における児童生徒等及び職員の健康の保持増進を図るため、学校における保健管理に関し必要な事項を定めるとともに、学校における教育活動が安全な環境において実施され、児童生徒等の安全の確保が図られるよう、学校における安全管理に関し必要な事項を定め、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。

（定義）

第二条 この法律において「学校」とは、学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する学校をいう。

2 この法律において「児童生徒等」とは、学校に在学する幼児、児童、生徒又は学生をいう。

（国及び地方公共団体の責務）

第三条 国及び地方公共団体は、相互に連携を図り、各学校において保健及び安全に係る取組が確実かつ効果的に実施されるようにするため、学校における保健及び安全に関する最新の知見及び事例を踏まえつつ、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

2 国は、各学校における安全に係る取組を総合的かつ効果的に推進するため、学校安全の推進に関する計画の策定その他所要の措置を講ずるものとする。

3 地方公共団体は、国が講ずる前項の措置に準じた措置を講ずるように努めなければならない。

第二章 学校保健

第一節 学校の管理運営等

（学校保健に関する学校の設置者の責務）

第四条 学校の設置者は、その設置する学校の児童生徒等及び職員の心身の健康の保持増進を図るため、当該学校の施設及び設備並びに管理運営体制の整備充実その他の必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

（学校保健計画の策定等）

第五条 学校においては、児童生徒等及び職員の心身の健康の保持増進を図るため、児童生徒等及び職員の健康診断、環境衛生検査、児童生徒等に対する指導その他保健に関する事項について計画を策定し、これを実施しなければならない。

（学校環境衛生基準）

第六条 文部科学大臣は、学校における換気、採光、照明、保温、清潔保持その他環境衛生に係る事項（学校給食法（昭和二十九年法律第百六十号）第九条第一項（夜間課程を置く高等学校における学校給食に関する法律（昭和三十一年法律第百五十七号）第七条及び特別支援学校の幼稚部及び高等部における学校給食に関する法律（昭和三十二年法律第百十八号）第六条において準用する場合を含む。）に規定する事項を除く。）について、児童生徒等及び職員の健康を保護する上で維持されることが望ましい基準（以下この条において「学校環境衛生基準」という。）を定めるものとする。

2 学校の設置者は、学校環境衛生基準に照らしてその設置する学校の適切な環境の維持に努めなければならない。

3 校長は、学校環境衛生基準に照らし、学校の環境衛生に関し適正を欠く事項があると認めた場合には、遅滞なく、その改善のために必要な措置を講じ、又は当該措置を講ずることができないときは、当該学校の設置者に対し、その旨を申し出るものとする。

（保健室）

第七条 学校には、健康診断、健康相談、保健指導、救急処置その他の保健に関する措置を行うため、保健室を設けるものとする。

第二節 健康相談等

（健康相談）

第八条 学校においては、児童生徒等の心身の健康に関し、健康相談を行うものとする。

（保健指導）

第九条 養護教諭その他の職員は、相互に連携して、健康相談又は児童生徒等の健康状態の日常的な観察により、児童生徒等の心身の状況を把握し、健康上の問題があると認めるときは、遅滞なく、当該

児童生徒等に対して必要な指導を行うとともに、必要に応じ、その保護者（学校教育法第十六条に規定する保護者をいう。第二十四条及び第三十条において同じ。）に対して必要な助言を行うものとする。

（地域の医療機関等との連携）

第十条　学校においては、救急処置、健康相談又は保健指導を行うに当たつては、必要に応じ、当該学校の所在する地域の医療機関その他の関係機関との連携を図るよう努めるものとする。

第三節　健康診断

（就学時の健康診断）

第十一条　市（特別区を含む。以下同じ。）町村の教育委員会は、学校教育法第十七条第一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つて、その健康診断を行わなければならない。

第十二条　市町村の教育委員会は、前条の健康診断の結果に基づき、治療を勧告し、保健上必要な助言を行い、及び学校教育法第十七条第一項に規定する義務の猶予若しくは免除又は特別支援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。

（児童生徒等の健康診断）

第十三条　学校においては、毎学年定期に、児童生徒等（通信による教育を受ける学生を除く。）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、児童生徒等の健康診断を行うものとする。

第十四条　学校においては、前条の健康診断の結果に基づき、疾病の予防処置を行い、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措置をとらなければならない。

（職員の健康診断）

第十五条　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。

第十六条　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。

（健康診断の方法及び技術的基準等）

第十七条　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　第十一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、第十一条の健康診断に関するものについては政令で、第十三条及び第十五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　前二項の文部科学省令は、健康増進法（平成十四年法律第百三号）第九条第一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。

（保健所との連絡）

第十八条　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。

第四節　感染症の予防

（出席停止）

第十九条　校長は、感染症にかかつており、かかつている疑いがあり、又はかかるおそれのある児童生徒等があるときは、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）

第二十条　学校の設置者は、感染症の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）

第二十一条　前二条（第十九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（平成十年法律第百十四号）その他感染症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、学校における感染症の予防に関し必要な事項は、文部科学省令で定める。

第五節　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）

第二十二条　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。

（学校医、学校歯科医及び学校薬剤師）

第二十三条　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。

第六節　地方公共団体の援助及び国の補助

（地方公共団体の援助）

第二十四条　地方公共団体は、その設置する小学校、中学校、中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部若しくは中学部の児童又は生徒が、感染性又は学習に支障を生ずるおそれのある疾病で政令で定めるものにかかり、学校において治療の指示を受けたときは、当該児童又は生徒の保護者で次の各号のいずれかに該当するものに対して、その疾病の治療のための医療に要する費用について必要な援助を行うものとする。

一　生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）第六条第二項に規定する要保護者

二　生活保護法第六条第二項に規定する要保護者に準ずる程度に困窮している者で政令で定めるもの

（国の補助）

第二十五条　国は、地方公共団体が前条の規定により同条第一号に掲げる者に対して援助を行う場合には、予算の範囲内において、その援助に要する経費の一部を補助することができる。

2　前項の規定により国が補助を行う場合の補助の基準については、政令で定める。

第三章　学校安全

（学校安全に関する学校の設置者の責務）

第二十六条　学校の設置者は、児童生徒等の安全の確保を図るため、その設置する学校において、事故、加害行為、災害等（以下この条及び第二十九条第三項において「事故等」という。）により児童生徒等に生ずる危険を防止し、及び事故等により児童生徒等に危険又は危害が現に生じた場合（同条第一項及び第二項において「危険等発生時」という。）において適切に対処することができるよう、当該学校の施設及び設備並びに管理運営体制の整備充実その他の必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

（学校安全計画の策定等）

第二十七条　学校においては、児童生徒等の安全の確保を図るため、当該学校の施設及び設備の安全点検、児童生徒等に対する通学を含めた学校生活その他の日常生活における安全に関する指導、職員の研修その他学校における安全に関する事項について計画を策定し、これを実施しなければならない。

（学校環境の安全の確保）

第二十八条　校長は、当該学校の施設又は設備について、児童生徒等の安全の確保を図る上で支障となる事項があると認めた場合には、遅滞なく、その改善を図るために必要な措置を講じ、又は当該措置を講ずることができないときは、当該学校の設置者に対し、その旨を申し出るものとする。

（危険等発生時対処要領の作成等）

第二十九条　学校においては、児童生徒等の安全の確保を図るため、当該学校の実情に応じて、危険等発生時において当該学校の職員がとるべき措置の具体的内容及び手順を定めた対処要領（次項において「危険等発生時対処要領」という。）を作成するものとする。

2　校長は、危険等発生時対処要領の職員に対する周知、訓練の実施その他の危険等発生時において職員が適切に対処するために必要な措置を講ずるものとする。

3　学校においては、事故等により児童生徒等に危害が生じた場合において、当該児童生徒等及び当該事故等により心理的外傷その他の心身の健康に対する影響を受けた児童生徒等その他の関係者の心身の健康を回復させるため、これらの者に対して必要な支援を行うものとする。この場合においては、第十条の規定を準用する。

（地域の関係機関等との連携）

第三十条　学校においては、児童生徒等の安全の確保を図るため、児童生徒等の保護者との連携を図るとともに、当該学校が所在する地域の実情に応じて、当該地域を管轄する警察署その他の関係機関、地域の安全を確保するための活動を行う団体その他の関係団体、当該地域の住民その他の関係者との連携を図るよう努めるものとする。

第四章　雑則

（学校の設置者の事務の委任）

第三十一条　学校の設置者は、他の法律に特別の定めがある場合のほか、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。

（専修学校の保健管理等）

第三十二条　専修学校には、保健管理に関する専門的事項に関し、技術及び指導を行う医師を置くように努めなければならない。

2　専修学校には、健康診断、健康相談、保健指導、救急処置等を行うため、保健室を設けるように努めなければならない。

3　第三条から第六条まで、第八条から第十条まで、第十三条から第二十一条まで及び第二十六条から前条までの規定は、専修学校に準用する。

附　則　抄

（施行期日）

1　この法律中第十七条及び第十八条第一項の規定は昭和三十三年十月一日から、その他の規定は同年六月一日から施

行する。

附　則（昭和五〇年七月一一日法律第五九号）　抄

（施行期日）

第一条　この法律は、公布の日から起算して六月を経過した日から施行する。

附　則（昭和五三年三月三一日法律第一四号）　抄

1　この法律は、昭和五十三年四月一日から施行する。ただし、第二条の規定中学校保健法第八条第二項を削る改正規定、同条第三項及び第九条第一項の改正規定、同条第二項を削る改正規定、第十七条の改正規定、第十八条第二項を削る改正規定並びに同条第三項の改正規定は、昭和五十四年四月一日から施行する。

附　則（昭和六〇年七月一二日法律第九〇号）　抄

（施行期日）

第一条　この法律は、公布の日から施行する。

附　則（平成一〇年六月一二日法律第一〇一号）　抄

（施行期日）

第一条　この法律は、平成十一年四月一日から施行する。

附　則（平成一〇年一〇月二日法律第一一四号）　抄

（施行期日）

第一条　この法律は、平成十一年四月一日から施行する。

附　則（平成一一年一二月二二日法律第一六〇号）　抄

（施行期日）

第一条　この法律（第二条及び第三条を除く。）は、平成十三年一月六日から施行する。

附　則（平成一四年八月二日法律第一〇三号）　抄

（施行期日）

第一条　この法律は、公布の日から起算して九月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。ただし、第九条及び附則第八条から第十九条までの規定は、公布の日から起算して二年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附　則（平成一七年三月三一日法律第二三号）　抄

（施行期日）

1　この法律は、平成十七年四月一日から施行する。

附　則（平成一八年六月二一日法律第八〇号）　抄

（施行期日）

第一条　この法律は、平成十九年四月一日から施行する。

附　則（平成一九年六月二七日法律第九六号）　抄

（施行期日）

第一条　この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

附　則（平成二〇年六月一八日法律第七三号）　抄

（施行期日）

第一条　この法律は、平成二十一年四月一日から施行する。

参考資料 （3） 学校保健法等の一部を改正する法律（平成20年法律第73号）施行通知

２０文科ス第５２２号
平成２０年７月９日

各都道府県教育委員会
各指定都市教育委員会
各都道府県知事
各指定都市市長
各国公私立大学長
各国公私立高等専門学校長
大学又は高等専門学校を設置する各地方公共団体の長
各公立大学法人の理事長
独立行政法人国立高等専門学校機構理事長
大学又は高等専門学校を設置する各学校法人の理事長
大学を設置する各学校設置会社の代表取締役
放送大学学園理事長

殿

文部科学省スポーツ・青少年局長
樋口　修資

（印影印刷）

学校保健法等の一部を改正する法律の公布について（通知）

このたび、別添１のとおり、「学校保健法等の一部を改正する法律（平成２０年法律第７３号）」（以下「改正法」という。）が平成２０年６月１８日に公布され、平成２１年４月１日から施行されることとなりました。

今回の改正は、メンタルヘルスに関する問題やアレルギー疾患を抱える児童生徒等の増加、児童生徒等が被害者となる事件・事故・災害等の発生、さらには、学校における食育の推進の観点から「生きた教材」としての学校給食の重要性の高まりなど、近年の児童生徒等の健康・安全を取り巻く状況の変化にかんがみ、学校保健及び学校安全に関して、地域の実情や児童生徒等の実態を踏まえつつ、各学校において共通して取り組まれるべき事項について規定の整備を図るとともに、学校の設置者並びに国及び地方公共団体の責務を定め、また、学校給食を活用した食に関する指導の充実を図る等の措置を講ずるものです。

改正の概要及び留意事項については下記のとおりですので、関係各位におかれましては、その趣旨を十分御理解の上、適切な対応をお願いするとともに、各都道府県教育委員会におかれては、所管の学校及び域内の市町村教育委員会に対して、各都道府県知事におかれては、所轄の学校（専修学校を含む。）及び学校法人等に対する周知を図るようお願いします。

また、本改正法については、別添２及び別添３のとおり、衆議院文部科学委員会及び参議院文教科学委員会において、それぞれ附帯決議が付されておりますので、これらの点に十分留意されるよう御配慮願います。

なお、改正法は、関係資料と併せて文部科学省のホームページに掲載しておりますので、御参照ください。また、関係政省令の改正及び関係告示の制定については、追ってこれを行い、その内容については別途通知する予定ですので、予め御承知おき願います。

記

第一　改正法の概要

第１　学校保健法の一部改正関係（改正法第１条関係）

一　総則

（１）法律の題名及び目的

法律の題名を「学校保健安全法」に改めたこと。（題名関係）

また、本法の目的を、学校における児童生徒等及び職員の健康の保持増進を図るため、学校における保健管理に関し必要な事項を定めるとともに、学校における教育活動が安全な環境において実施され、児童生徒等の安全の確保が図られるよう、学校における安全管理に関し必要な事項を定め、もっ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としたこと。（第１条関係）

（２）国及び地方公共団体の責務

国及び地方公共団体は、相互に連携を図り、各学校において保健及び安全に係る取組が確実かつ効果的に実施されるようにするため、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとしたこと。

国は、各学校における安全に係る取組を総合的かつ効果的に推進するため、学校安全の推進に関する計画の策定その他所要の措置を講ずるものとし、地方公共団体は、国が講ずる措置に準じた措置を講ずるように努めなければならないこととしたこと。（第３条関係）

二　学校保健に関する事項

（１）学校保健に関する学校の設置者の責務

学校の設置者は、児童生徒等及び職員の心身の健康の保持増進を図るため、学校の施設及び設備並びに管理運営体制の整備充実その他の必要な措置を講ずるよう努めるものとしたこと。（第４条関係）

（２）学校環境衛生基準

文部科学大臣は、学校における環境衛生に係る事項について、児童生徒等及び職員の健康を保護する上で維持されることが望ましい基準を定めるものとし、学校の設置者は、当該基準に照らしてその設置する学校の適切な環境の維持に努めなければならないものとしたこと。

校長は、当該基準に照らし、適正を欠く事項があると認めた場合には、遅滞なく、改善に必要な措置を講じ、又は当該措置を講ずることができないときは、学校の設置者に対し、その旨を申し出るものとしたこと。（第６条関係）

（３）保健指導
　養護教諭その他の職員は、相互に連携して、児童生徒等の心身の状況を把握し、健康上の問題があると認めるときは、遅滞なく、児童生徒等に対して必要な指導を行うとともに、必要に応じ、その保護者に対して必要な助言を行うものとしたこと。（第９条関係）
（４）地域の医療機関等との連携
　学校においては、救急処置、健康相談又は保健指導を行うに当たっては、必要に応じ、地域の医療機関その他の関係機関との連携を図るよう努めるものとしたこと。（第１０条関係）

三　学校安全に関する事項
（１）学校安全に関する設置者の責務
　学校の設置者は、児童生徒等の安全の確保を図るため、学校において、事故、加害行為、災害等（以下「事故等」という。）により児童生徒等に生ずる危険を防止し、及び事故等により児童生徒等に危険又は危害が現に生じた場合（以下「危険等発生時」という。）において適切に対処することができるよう、学校の施設及び設備並びに管理運営体制の整備充実その他の必要な措置を講ずるよう努めるものとしたこと。（第２６条関係）
（２）総合的な学校安全計画の策定及び実施
　学校においては、施設及び設備の安全点検、児童生徒等に対する通学を含めた学校生活その他の日常生活における安全に関する指導等について計画を策定し、これを実施しなければならないこととしたこと。（第２７条関係）
（３）学校環境の安全の確保
　校長は、学校の施設又は設備について、児童生徒等の安全の確保を図る上で支障となる事項があると認めた場合には、遅滞なく、改善に必要な措置を講じ、又は当該措置を講ずることができないときは、学校の設置者に対し、その旨を申し出るものとしたこと。（第２８条関係）
（４）危険等発生時対処要領の作成等
　学校においては、危険等発生時において学校の職員がとるべき措置の具体的内容及び手順を定めた対処要領を作成することとし、校長は、対処要領の職員に対する周知、訓練の実施その他の危険等発生時において職員が適切に対処するために必要な措置を講ずるものとしたこと。
　学校においては、事故等により児童生徒等に危害が生じた場合において、当該児童生徒等及び関係者の心身の健康を回復させるため、必要な支援を行うものとしたこと。（第２９条関係）
（５）地域の関係機関等との連携
　学校においては、児童生徒等の保護者、警察署その他の関係機関、地域の安全を確保するための活動を行う団体、地域住民等との連携を図るよう努めるものとしたこと。（第３０条関係）

四　その他
　専修学校における保健管理及び安全管理について、関係する規定を準用することとしたこと。（第３２条関係）

第２　学校給食法の一部改正関係（改正法第２条関係）
（１）法律の目的
　本法の目的を、学校給食が児童及び生徒の心身の健全な発達に資するものであり、かつ、児童及び生徒の食に関する正しい理解と適切な判断力を養う上で重要な役割を果たすものであることにかんがみ、学校給食及び学校給食を活用した食に関する指導の実施に関し必要な事項を定め、もつて学校給食の普及充実及び学校における食育の推進を図ることとしたこと。（第１条関係）
（２）学校給食の目標
　学校給食を実施するに当たっては、義務教育諸学校における教育の目的を実現するために、次に掲げる目標が達成されるよう努めなければならないこととしたこと。
　１　適切な栄養の摂取による健康の保持増進を図ること。
　２　日常生活における食事について正しい理解を深め、健全な食生活を営むことができる判断力を培い、及び望ましい食習慣を養うこと。
　３　学校生活を豊かにし、明るい社交性及び協同の精神を養うこと。
　４　食生活が自然の恩恵の上に成り立つものであることについての理解を深め、生命及び自然を尊重する精神並びに環境の保全に寄与する態度を養うこと。
　５　食生活が食にかかわる人々の様々な活動に支えられていることについての理解を深め、勤労を重んずる態度を養うこと。
　６　我が国や各地域の優れた伝統的な食文化についての理解を深めること。
　７　食料の生産、流通及び消費について、正しい理解に導くこと。（第２条関係）
（３）学校給食実施基準
　文部科学大臣は、学校給食の適切な実施のために必要な事項について維持されることが望ましい基準を定めるものとし、学校給食を実施する義務教育諸学校の設置者は、当該基準に照らして適切な学校給食の実施に努めるものとしたこと。（第８条関係）
（４）学校給食衛生管理基準
　１　文部科学大臣は、学校給食の適切な衛生管理を図る上で必要な事項について維持されることが望ましい基準を定めるものとし、学校給食を実施する義務教育諸学校の設置者は、当該基準に照らして適切な衛生管理に努めるものとしたこと。
　２　義務教育諸学校の校長は、１の基準に照らし、適正を欠く事項があると認めた場合には、遅滞なく、改善に必要な措置を講じ、又は当該措置を講ずることができないときは、学校の設置者に対し、その旨を申し出るものとしたこと。（第９条関係）
（５）学校給食を活用した食に関する指導
　１　栄養教諭は、児童又は生徒が健全な食生活を自ら営むことができる知識及び態度を養うため、学校給食を活用した食に関する実践的な指導を行うものとし、この場合において、校長は、当該指導が効果的に行われるよう、学校給食と関連付けつつ食に関する指導の全体的な計画を作成することその他の必要な措置

を講ずるものとしたこと。

2　栄養教諭が１の指導を行うに当たっては、地域の産物を学校給食に活用することその他の創意工夫を行い、地域の食文化、食に係る産業又は自然環境の恵沢に対する児童又は生徒の理解の増進を図るよう努めるものとしたこと。

3　栄養教諭以外の学校給食栄養管理者は、栄養教諭に準じて、学校給食を活用した食に関する指導を行うよう努めるものとしたこと。（第１０条関係）

第３　夜間課程を置く高等学校における学校給食に関する法律の一部改正関係（改正法第３条関係）

夜間課程を置く高等学校における学校給食の実施について、学校給食実施基準及び学校給食衛生管理基準に関する規定を準用することとしたこと。（第７条関係）

第４　特別支援学校の幼稚部及び高等部における学校給食に関する法律の一部改正関係（改正法第４条関係）

特別支援学校の幼稚部及び高等部における学校給食の実施について、学校給食実施基準及び学校給食衛生管理基準に関する規定を準用することとしたこと。（第６条関係）

第５　施行期日等

1　この法律は、平成２１年４月１日から施行すること。（附則第１条関係）

2　政府は、この法律の施行後５年を経過した場合において、この法律による改正後の規定の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとすること。（附則第２条関係）

3　この法律の施行に伴い、関係法律に関し、所要の規定の整備を行うこと。（附則第３条から第１１条まで関係）

4　その他所要の改正を行うこと。

第二　留意事項

第１　学校保健安全法関連

一　学校保健及び学校安全に共通する留意事項

（１）施策の推進に当たっての配慮

学校保健及び学校安全に係る施策の推進に当たっては、学校の実情や児童生徒等の発達段階、心身の状況、障害の有無について適切に配慮しつつ、校長の下で組織的な対応を図るとともに、各種の関係通知、文部科学省や関係団体が作成した報告書、指導用参考資料、調査結果等（別添４参照）に御留意いただき、適切な対応に努められたいこと。

（２）国及び地方公共団体の責務について（第３条）

1　第１項において、国及び地方公共団体が学校保健及び学校安全に関して講ずべき必要な施策としては、例えば、物的条件や人的体制の整備充実に係る財政上又は法制上の措置、通知や各種会議等を通じた情報提供や指導助言、指導用参考資料や実践事例集の作成・配布、関係教職員を対象とした研修会の開催などが考えられること。

また、文部科学省としては、学校保健、学校安全、食育・学校給食に関する各般の施策を引き続き推進することとしており、地方公共団体においても、これらの施策を参考にしつつ、適切な対応に努められたいこと。

2　地方公共団体においては、第２項の規定に基づき新たに国が策定することとなる「学校安全の推進に関する計画」やその他国が講ずる所要の措置を参考にしつつ、地域の実情を踏まえた施策の実施に努められたいこと。

（３）学校及びその設置者の連携協力について

本法において「学校においては」とは、これらの措置の実施をすべて学校長その他の教職員のみの責任とするものではなく、当該学校の管理運営について責任を有する設置者についても併せて果たすべき責務を規定したものであることに留意されたいこと。

学校の設置者においては、第４条及び第２６条の規定に基づき、その設置する学校が本法の規定に基づいて実施すべき各種の措置を円滑に実施することができるよう、当該学校の施設及び設備並びに管理運営体制の整備充実その他の必要な措置を講ずるよう努められたいこと。

二　学校保健に関する留意事項

（４）学校保健に関する学校の設置者の責務について（第４条）

1　本条は、学校保健に関して学校の設置者が果たすべき役割の重要性にかんがみ、従来から各設置者が実施してきた学校保健に関する取組の一層の充実を図るため、その責務を法律上明確に規定したものであること。

2　「施設及び設備並びに管理運営体制の整備充実」としては、例えば、保健室の相談スペースの拡充や備品の充実、換気設備や照明の整備、自動体外式除細動器（AED）の設置など物的条件の整備、養護教諭やスクールカウンセラーの適切な配置など人的体制の整備、教職員の資質向上を図るための研修会の開催などが考えられること。

（５）学校保健計画について（第５条）

1　学校保健計画は、学校において必要とされる保健に関する具体的な実施計画であり、毎年度、学校の状況や前年度の学校保健の取組状況等を踏まえ、作成されるべきものであること。

2　学校保健計画には、法律で規定された①児童生徒等及び職員の健康診断、②環境衛生検査、③児童生徒等に対する指導に関する事項を必ず盛り込むこととすること。

3　学校保健に関する取組を進めるに当たっては、学校のみならず、保護者や関係機関・関係団体等と連携協力を図っていくことが重要であることから、学校教育法等において学校運営の状況に関する情報を積極的に提供するものとされていることも踏まえ、学校保健計画の内容については原則として保護者等の関係者に周知を図ることとすること。このことは、学校安全計画についても同様であること。

（６）学校環境衛生基準について（第６条）

1　第６条の規定に基づき、新たに文部科学大臣が定める学校環境衛生基準については、現行の「学校環境衛生の基準」（平成４年文部省体育局長裁定）の内容を踏まえつつ、各学校や地域の実情により柔軟に対応しうるものとなるよう、今後

内容の精査など必要な検討を進め、告示として制定することを予定していること。

2　学校の環境衛生に関し適正を欠く事項があり、改善措置が必要な場合において、校長より第３項の申出を受けた当該学校の設置者は、適切な対応をとるよう努められたいこと。このことは、第２８条に基づく学校の施設設備の改善措置についても同様であること。

3　学校の環境衛生の維持改善に当たっては、受水槽など環境衛生に関係する施設設備の適切な管理を図るとともに、環境衛生検査に必要な図面等の書類や検査結果の保管について万全を期されたいこと。

（７）保健指導について（第９条）

1　近年、メンタルヘルスに関する課題やアレルギー疾患等の現代的な健康課題が生ずるなど児童生徒等の心身の健康問題が多様化、深刻化している中、これらの問題に学校が適切に対応することが求められていることから、第９条においては、健康相談や担任教諭等の行う日常的な健康観察による児童生徒等の健康状態の把握、健康上の問題があると認められる児童生徒等に対する指導や保護者に対する助言を保健指導として位置付け、養護教諭を中心として、関係教職員の協力の下で実施されるべきことを明確に規定したものであること。

　したがって、このような保健指導の前提として行われる第８条の健康相談についても、児童生徒等の多様な健康課題に組織的に対応する観点から、特定の教職員に限らず、養護教諭、学校医・学校歯科医・学校薬剤師、担任教諭など関係教職員による積極的な参画が求められるものであること。

2　学校医及び学校歯科医は、健康診断及びそれに基づく疾病の予防処置、改正法において明確化された保健指導の実施をはじめ、感染症対策、食育、生活習慣病の予防や歯・口の健康つくり等について、また、学校薬剤師は、学校環境衛生の維持管理をはじめ、薬物乱用防止教育等について、それぞれ重要な役割を担っており、さらには、学校と地域の医療機関等との連携の要としての役割も期待されることから、各学校において、児童生徒等の多様な健康課題に的確に対応するため、これらの者の有する専門的知見の積極的な活用に努められたいこと。

三　学校安全に関する留意事項

（８）学校安全に関する学校の設置者の責務について（第２６条）

1　本条は、学校安全に関して学校の設置者が果たすべき役割の重要性にかんがみ、従来から各設置者が実施してきた学校安全に関する取組の一層の充実を図るため、その責務を法律上明確に規定したものであること。

2　「その設置する学校において」とは、①校舎、運動場など当該学校の敷地内のほか、②当該学校の敷地外であって、学校の設置者の管理責任の対象となる活動が行われる場所（農場など実習施設等）を想定していること。

　なお、通学路における児童生徒等の安全については、通学路を含めた地域社会における治安を確保する一般的な責務は当該地域を管轄する地方公共団体が有するものであるが、本法においては、第２７条に規定する学校安全計画に基づき、各学校において児童生徒等に対する通学路における安全指導を行うこととするとともに、第３０条において警察やボランティア団体等地域の関係機関・関係団体等との連携に努めることとされていることから、各学校においては適切な対応に努められたいこと。

3　「加害行為」とは、他者の故意により、児童生徒等に危害を生じさせる行為を指すものであり、学校に侵入した不審者が児童生徒等に対して危害を加えるような場合等を想定していること。

　また、「加害行為」には、いじめや暴力行為など児童生徒同士による傷害行為も含まれるものと考えられること。この場合、いじめ等の発生防止については、基本的には生徒指導の観点から取り組まれるべき事項であるが、いじめ等により児童生徒等が身体的危害を受けるような状態にあり、当該児童生徒等の安全を確保する必要があるような場合には、学校安全の観点から本法の対象となること。

4　「災害」については、地震、風水害、火災といったすべての学校において対応が求められる災害のほか、津波、火山活動による災害、原子力災害などについても、各学校の所在する地域の実情に応じて適切な対応に努められたいこと。

5　「事故、加害行為、災害等」の「等」としては、施設設備からの有害物質の発生などが想定されうること。

6　「施設及び設備並びに管理運営体制の整備充実」としては、例えば、防犯カメラやインターホンの導入など安全管理面からの物的条件の整備、警備員やスクールガード・リーダーの配置など学校安全に関する人的体制の整備、教職員の資質向上を図るための研修会の開催などが考えられること。

（９）学校安全計画について（第２７条）

1　学校安全計画は、学校において必要とされる安全に関する具体的な実施計画であり、毎年度、学校の状況や前年度の学校安全の取組状況等を踏まえ、作成されるべきものであること。

2　学校においては、生活安全（防犯を含む。）、交通安全及び災害安全（防災）に対応した総合的な安全対策を講ずることが求められており、改正法においては、これらの課題に的確に対応するため、各学校が策定する学校安全計画において、①学校の施設設備の安全点検、②児童生徒等に対する通学を含めた学校生活その他の日常生活における安全指導、③教職員に対する研修に関する事項を必要的記載事項として位置付けたものであること。

①　学校の施設設備の安全点検については、校舎等からの落下事故、学校に設置された遊具による事故などが発生していることや近年の地震から想定される被害等も踏まえ、施設設備の不備や危険箇所の点検・確認を行うとともに、必要に応じて補修、修繕等の改善措置（第２８条）を講ずることが求められること。

　なお、学校の施設設備の安全管理を行うに当たっては、児童生徒等の多様な行動に対応したものとなるよう留意されたいこと。

②　児童生徒等に対する安全指導については、児童生徒等に安全に行動する能力を身に付けさせることを目的として行うものであり、児童生徒等を取り巻く環境を安全に保つ活動である安全管理と一体的に取り組むことが重要であること。近年、学校内外において児童生徒等が巻き込まれる事件・事故・災害等が発生していることを踏まえ、防犯教室や交通安全教室の開催、避難訓練の実施、通学路の危険箇所を示したマップの作成など安全指導の一層の充実に努められたいこと。

③　教職員の研修については、学校安全に関する取組がすべての教職員の連携協

方により学校全体として行われることが必要であることを踏まえ、文部科学省が作成している安全教育参考資料や独立行政法人日本スポーツ振興センターが作成している事故事例集等も活用しつつ、また、必要に応じて警察等の関係機関との連携を図りながら、学校安全に関する教職員の資質の向上に努められたいこと。

（１０）危険等発生時対処要領の作成等について（第２９条）

１　危険等発生時対処要領は、危険等が発生した際に教職員が円滑かつ的確な対応を図るために作成するものであること。内容としては、不審者の侵入事件や災害をはじめ各学校の実情に応じたものとすること。また、作成後は、毎年度適切な見直しを行うことが必要であること。

２　第３項の「その他の関係者」としては、事故等により心理的外傷その他の心身の健康に対する影響を受けた保護者や教職員が想定されること。また、「必要な支援」としては、スクールカウンセラー等による児童生徒等へのカウンセリング、関係医療機関の紹介などが想定されること。

○学校保健安全法施行規則

昭和三十三年六月十三日
文部省令第十八号

学校保健安全法施行規則

目次

第一章　環境衛生検査等（第一条・第二条）
第二章　健康診断
　第一節　就学時の健康診断（第三条・第四条）
　第二節　児童生徒等の健康診断（第五条―第十一条）
　第三節　職員の健康診断（第十二条―第十七条）
第三章　感染症の予防（第十八条―第二十一条）
第四章　学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の職務執行の準則（第二十二条―第二十四条）
第五章　国の補助（第二十五条―第二十七条）
第六章　安全点検等（第二十八条・第二十九条）
第七章　雑則（第三十条）
附則

第一章　環境衛生検査等

（環境衛生検査）

第一条　学校保健安全法（昭和三十三年法律第五十六号。以下「法」という。）第五条の環境衛生検査は、他の法令に基づくもののほか、毎学年定期に、法第六条に規定する学校環境衛生基準に基づき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、環境衛生検査を行うものとする。

（日常における環境衛生）

第二条　学校においては、前条の環境衛生検査のほか、日常的な点検を行い、環境衛生の維持又は改善を図らなければならない。

第二章　健康診断

第一節　就学時の健康診断

（方法及び技術的基準）

第三条　法第十一条の健康診断の方法及び技術的基準は、次の各号に掲げる検査の項目につき、当該各号に定めるとおりとする。

一　栄養状態は、皮膚の色沢、皮下脂肪の充実、筋骨の発達、貧血の有無等について検査し、栄養不良又は肥満傾向で特に注意を要する者の発見につとめる。

二　脊柱の疾病及び異常の有無は、形態等について検査し、側わん症等に注意する。

三　胸郭の異常の有無は、形態及び発育について検査する。

四　視力は、国際標準に準拠した視力表を用いて左右各別に裸眼視力を検査し、眼鏡を使用している者については、当該眼鏡を使用している場合の矯正視力についても検査する。

五　聴力は、オージオメータを用いて検査し、左右各別に聴力障害の有無を明らかにする。

六　眼の疾病及び異常の有無は、伝染性眼疾患その他の外眼部疾患及び眼位の異常等に注意する。

七　耳鼻咽頭疾患の有無は、耳疾患、鼻・副鼻腔疾患、口腔咽喉頭疾患及び音声言語異常等に注意する。

八　皮膚疾患の有無は、伝染性皮膚疾患、アレルギー疾患等による皮膚の状態に注意する。

九　歯及び口腔の疾病及び異常の有無は、齲歯、歯周疾患、不正咬合その他の疾病及び異常について検査する。

十　その他の疾病及び異常の有無は、知能及び呼吸器、循環器、消化器、神経系等について検査するものとし、知能については適切な検査によつて知的障害の発見につとめ、呼吸器、循環器、消化器、神経系等については臨床医学的検査その他の検査によつて結核疾患、心臓疾患、腎臓疾患、ヘルニア、言語障害、精神神経症その他の精神障害、骨、関節の異常及び四肢運動障害等の発見につとめる。

（就学時健康診断票）

第四条　学校保健安全法施行令（昭和三十三年政令第百七十四号。以下「令」という。）第四条第一項に規定する就学時健康診断票の様式は、第一号様式とする。

第二節　児童生徒等の健康診断

（時期）

第五条　法第十三条第一項の健康診断は、毎学年、六月三十日までに行うものとする。ただし、疾病その他やむを得ない事由によつて当該期日に健康診断を受けることのできなかつた者に対しては、その事由のなくなつた後すみやかに健康診断を行うものとする。

2　第一項の健康診断における結核の有無の検査において結核発病のおそれがあると診断された者（第六条第三項第四号に該当する者に限る。）については、おおむね六か月の後に再度結核の有無の検査を行うものとする。

（検査の項目）

第六条　法第十三条第一項の健康診断における検査の項目は、次のとおりとする。

一　身長、体重及び座高
二　栄養状態
三　脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無

四　視力及び聴力
五　眼の疾病及び異常の有無
六　耳鼻咽頭疾患及び皮膚疾患の有無
七　歯及び口腔の疾病及び異常の有無
八　結核の有無
九　心臓の疾病及び異常の有無
十　尿
十一　寄生虫卵の有無
十二　その他の疾病及び異常の有無

2　前項各号に掲げるもののほか、胸囲及び肺活量、背筋力、握力等の機能を、検査の項目に加えることができる。

3　第一項第八号に掲げるものの検査は、次の各号に掲げる学年において行うものとする。

一　小学校（特別支援学校の小学部を含む。以下この条、第七条第六項及び第十一条において同じ。）の全学年

二　中学校（中等教育学校の前期課程及び特別支援学校の中学部を含む。以下この条及び第七条第六項において同じ。）の全学年

三　高等学校（中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部を含む。以下この条及び第七条第六項において同じ。）及び高等専門学校の第一学年

四　大学の第一学年

4　第一項各号に掲げる検査の項目のうち、小学校の第四学年及び第六学年、中学校及び高等学校の第二学年並びに高等専門学校の第二学年及び第四学年においては第四号に掲げるもののうち聴力を、小学校の第四学年以上の学年並びに中学校、高等学校及び高等専門学校の全学年においては第十一号に掲げるものを、大学においては第一号、第三号、第四号、第七号、第十号及び第十一号に掲げるもの（第一号にあつては、座高に限る。）を、それぞれ検査の項目から除くことができる。

（方法及び技術的基準）

第七条　法第十三条第一項の健康診断の方法及び技術的基準については、次項から第九項までに定めるもののほか、第三条の規定（同条第十号中知能に関する部分を除く。）を準用する。この場合において、同条第四号中「検査する。」とあるのは「検査する。ただし、眼鏡を使用している者の裸眼視力の検査はこれを除くことができる。」と読み替えるものとする。

2　前条第一項第一号の身長は、たび、靴下等を脱ぎ、両かかとを密接し、背、臀部及びかかとを身長計の尺柱に接して直立し、両上肢を体側に垂れ、頭部を正位に保たせて測定する。

3　前条第一項第一号の体重は、衣服を脱ぎ、体重計のはかり台の中央に静止させて測定する。ただし、衣服を着たまま測定したときは、その衣服の重量を控除する。

4　前条第一項第一号の座高は、背及び臀部を座高計の尺柱に接して腰掛に正座し、両上肢を体側に垂れ、頭部を正位に保たせて測定する。

5　前条第一項第八号の結核の有無は、問診、エツクス線検査、喀痰検査、聴診、打診その他必要な検査によつて検査するものとし、その技術的基準は、次の各号に定めるとおりとする。

一　前条第三項第一号又は第二号に該当する者に対しては、問診を行うものとする。

二　前条第三項第三号又は第四号に該当する者（結核患者及び結核発病のおそれがあると診断されている者を除く。）に対しては、エツクス線間接撮影を行うものとする。

三　第一号の問診を踏まえて学校医その他の担当の医師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、エツクス線直接撮影、喀痰検査その他の必要な検査を行うものとする。

四　第二号のエツクス線間接撮影によつて病変の発見された者及びその疑いのある者、結核患者並びに結核発病のおそれがあると診断されている者に対しては、エツクス線直接撮影及び喀痰検査を行い、更に必要に応じ聴診、打診その他必要な検査を行う。

6　前条第一項第九号の心臓の疾病及び異常の有無は、心電図検査その他の臨床医学的検査によつて検査するものとする。ただし、幼稚園（特別支援学校の幼稚部を含む。以下この条において同じ。）の全幼児、小学校の第二学年以上の児童、中学校及び高等学校の第二学年以上の生徒、高等専門学校の第二学年以上の学生並びに大学の全学生については、心電図検査を除くことができる。

7　前条第一項第十号の尿は、尿中の蛋白、糖等について試験紙法により検査する。ただし、幼稚園においては、糖の検査を除くことができる。

8　前条第一項第十一号の寄生虫卵の有無は、直接塗沫法によつて検査するものとし、特に十二指腸虫卵又は蟯虫卵の有無の検査を行う場合は、十二指腸虫卵にあつては集卵法により、蟯虫卵にあつてはセロハンテープ法によるものとする。

9　身体計測、視力及び聴力の検査、問診、エツクス線検査、尿の検査、寄生

虫卵の有無の検査その他の予診的事項に属する検査は、学校医又は学校歯科医による診断の前に実施するものとし、学校医又は学校歯科医は、それらの検査の結果及び第十一条の保健調査を活用して診断に当たるものとする。

（健康診断票）

第八条　学校においては、法第十三条第一項の健康診断を行つたときは、児童生徒等の健康診断票を作成しなければならない。

2　校長は、児童又は生徒が進学した場合においては、その作成に係る当該児童又は生徒の健康診断票を進学先の校長に送付しなければならない。

3　校長は、児童生徒等が転学した場合においては、その作成に係る当該児童生徒等の健康診断票を転学先の校長に送付しなければならない。

4　児童生徒等の健康診断票は、五年間保存しなければならない。ただし、第二項の規定により送付を受けた児童又は生徒の健康診断票は、当該健康診断票に係る児童又は生徒が進学前の学校を卒業した日から五年間とする。

（事後措置）

第九条　学校においては、法第十三条第一項の健康診断を行つたときは、二十一日以内にその結果を幼児、児童又は生徒にあつては当該幼児、児童又は生徒及びその保護者（学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第十六条に規定する保護者をいう。）に、学生にあつては当該学生に通知するとともに、次の各号に定める基準により、法第十四条の措置をとらなければならない。

一　疾病の予防処置を行うこと。

二　必要な医療を受けるよう指示すること。

三　必要な検査、予防接種等を受けるよう指示すること。

四　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。

五　特別支援学級への編入について指導及び助言を行うこと。

六　学習又は運動・作業の軽減、停止、変更等を行うこと。

七　修学旅行、対外運動競技等への参加を制限すること。

八　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。

九　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。

2　前項の場合において、結核の有無の検査の結果に基づく措置については、当該健康診断に当たつた学校医その他の医師が別表第一に定める生活規正の面及び医療の面の区分を組み合わせて決定する指導区分に基づいて、とるものとする。

（臨時の健康診断）

第十条　法第十三条第二項の健康診断は、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。

一　感染症又は食中毒の発生したとき。

二　風水害等により感染症の発生のおそれのあるとき。

三　夏季における休業日の直前又は直後

四　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。

五　卒業のとき。

（保健調査）

第十一条　法第十三条の健康診断を的確かつ円滑に実施するため、当該健康診断を行うに当たつては、小学校においては入学時及び必要と認めるとき、小学校以外の学校においては必要と認めるときに、あらかじめ児童生徒等の発育、健康状態等に関する調査を行うものとする。

第三節　職員の健康診断

（時期）

第十二条　法第十五条第一項の健康診断の時期については、第五条の規定を準用する。この場合において、同条第一項中「六月三十日までに」とあるのは、「学校の設置者が定める適切な時期に」と読み替えるものとする。

（検査の項目）

第十三条　法第十五条第一項の健康診断における検査の項目は、次のとおりとする。

一　身長、体重及び腹囲

二　視力及び聴力

三　結核の有無

四　血圧

五　尿

六　胃の疾病及び異常の有無

七　貧血検査

八　肝機能検査

九　血中脂質検査

十　血糖検査

十一　心電図検査

十二　その他の疾病及び異常の有無

2　妊娠中の女性職員においては、前項第六号に掲げる検査の項目を除くものとする。

3　第一項各号に掲げる検査の項目のうち、二十歳以上の職員においては第一号の身長を、三十五歳未満の職員及び三十六歳以上四十歳未満の職員、妊娠中の女性職員その他の職員であつて腹囲が内臓脂肪の蓄積を反映していないと診断されたもの、ＢＭＩ（次の算式により算出した値をいう。以下同

じ。）が二十未満である職員並びに自ら腹囲を測定し、その値を申告した職員（ＢＭＩが二十二未満である職員に限る。）においては第一号の腹囲を、四十歳未満の職員においては第六号に掲げるものを、三十五歳未満の職員及び三十六歳以上四十歳未満の職員においては第七号から第十一号に掲げるものを、それぞれ検査の項目から除くことができる。

ＢＭＩ＝体重（ｋｇ）／身長（ｍ）２

（方法及び技術的基準）

第十四条　法第十五条第一項の健康診断の方法及び技術的基準については、次項から第九項までに定めるもののほか、第三条（同条第十号中知能に関する部分を除く。）の規定を準用する。

２　前条第一項第二号の聴力は、千ヘルツ及び四千ヘルツの音に係る検査を行う。ただし、四十五歳未満の職員（三十五歳及び四十歳の職員を除く。）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。

３　前条第一項第三号の結核の有無は、エツクス線間接撮影により検査するものとし、エツクス線間接撮影によつて病変の発見された者及びその疑いのある者、結核患者並びに結核発病のおそれがあると診断されている者に対しては、エツクス線直接撮影及び喀痰検査を行い、更に必要に応じ聴診、打診その他必要な検査を行う。

４　前条第一項第四号の血圧は、水銀血圧計を用い、聴診法で測定するものとする。

５　前条第一項第五号の尿は、尿中の蛋白及び糖について試験紙法により検査する。

６　前条第一項第六号の胃の疾病及び異常の有無は、エツクス線間接撮影により検査するものとし、癌その他の疾病及び異常の発見に努める。

７　前条第一項第七号の貧血検査は、血色素量及び赤血球数の検査を行う。

８　前条第一項第八号の肝機能検査は、血清グルタミックオキサロアセチックトランスアミナーゼ（ＧＯＴ）、血清グルタミックピルビックトランスアミナーゼ（ＧＰＴ）及びガンマ―グルタミルトランスペプチダーゼ（γ―ＧＴＰ）の検査を行う。

９　前条第一項第九号の血中脂質検査は、低比重リポ蛋白コレステロール（ＬＤＬコレステロール）、高比重リポ蛋白コレステロール（ＨＤＬコレステロール）及び血清トリグリセライドの量の検査を行う。

（健康診断票）

第十五条　学校の設置者は、法第十五条第一項の健康診断を行つたときは、第二号様式によつて、職員健康診断票を作成しなければならない。

２　学校の設置者は、当該学校の職員がその管理する学校から他の学校へ移つた場合においては、その作成に係る当該職員の健康診断票を異動後の学校の設置者へ送付しなければならない。

３　職員健康診断票は、五年間保存しなければならない。

（事後措置）

第十六条　法第十五条第一項の健康診断に当たつた医師は、健康に異常があると認めた職員については、検査の結果を総合し、かつ、その職員の職務内容及び勤務の強度を考慮して、別表第二に定める生活規正の面及び医療の面の区分を組み合わせて指導区分を決定するものとする。

２　学校の設置者は、前項の規定により医師が行つた指導区分に基づき、次の基準により、法第十六条の措置をとらなければならない。

「Ａ」　休暇又は休職等の方法で療養のため必要な期間勤務させないこと。

「Ｂ」　勤務場所又は職務の変更、休暇による勤務時間の短縮等の方法で勤務を軽減し、かつ、深夜勤務、超過勤務、休日勤務及び宿日直勤務をさせないこと。

「Ｃ」　超過勤務、休日勤務及び宿日直勤務をさせないか又はこれらの勤務を制限すること。

「Ｄ」　勤務に制限を加えないこと。

「１」　必要な医療を受けるよう指示すること。

「２」　必要な検査、予防接種等を受けるよう指示すること。

「３」　医療又は検査等の措置を必要としないこと。

（臨時の健康診断）

第十七条　法第十五条第二項の健康診断については、第十条の規定を準用する。

第三章　感染症の予防

（感染症の種類）

第十八条　学校において予防すべき感染症の種類は、次のとおりとする。

一　第一種　エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（病原体がコロナウイルス属ＳＡＲＳコロナウイルスであるものに限る。）及び鳥インフルエンザ（病原体がインフルエンザウイルスＡ

属インフルエンザＡウイルスであつてその血清亜型がＨ五Ｎ一であるものに限る。次号及び第十九条第一項第二号イにおいて「鳥インフルエンザ（Ｈ五Ｎ一）」という。）

二　第二種　インフルエンザ（鳥インフルエンザ（Ｈ五Ｎ一）を除く。）、百日咳、麻しん、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱及び結核

三　第三種　コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎その他の感染症

2　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（平成十年法律第百十四号）第六条第七項から第九項までに規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症は、前項の規定にかかわらず、第一種の感染症とみなす。

（出席停止の期間の基準）

第十九条　令第六条第二項の出席停止の期間の基準は、前条の感染症の種類に従い、次のとおりとする。

一　第一種の感染症にかかつた者については、治癒するまで。

二　第二種の感染症（結核を除く。）にかかつた者については、次の期間。ただし、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めたときは、この限りでない。

イ　インフルエンザ（鳥インフルエンザ（Ｈ五Ｎ一）及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）にあつては、解熱した後二日を経過するまで。

ロ　百日咳にあつては、特有の咳が消失するまで。

ハ　麻しんにあつては、解熱した後三日を経過するまで。

ニ　流行性耳下腺炎にあつては、耳下腺の腫脹が消失するまで。

ホ　風しんにあつては、発しんが消失するまで。

ヘ　水痘にあつては、すべての発しんが痂皮化するまで。

ト　咽頭結膜熱にあつては、主要症状が消退した後二日を経過するまで。

三　結核及び第三種の感染症にかかつた者については、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。

四　第一種若しくは第二種の感染症患者のある家に居住する者又はこれらの感染症にかかつておる疑いがある者については、予防処置の施行の状況その他の事情により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。

五　第一種又は第二種の感染症が発生した地域から通学する者については、その発生状況により必要と認めたとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。

六　第一種又は第二種の感染症の流行地を旅行した者については、その状況により必要と認めたとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。

（出席停止の報告事項）

第二十条　令第七条の規定による報告は、次の事項を記載した書面をもつてするものとする。

一　学校の名称

二　出席を停止させた理由及び期間

三　出席停止を指示した年月日

四　出席を停止させた児童生徒等の学年別人員数

五　その他参考となる事項

（感染症の予防に関する細目）

第二十一条　校長は、学校内において、感染症にかかつており、又はかかつている疑いがある児童生徒等を発見した場合において、必要と認めるときは、学校医に診断させ、法第十九条の規定による出席停止の指示をするほか、消毒その他適当な処置をするものとする。

2　校長は、学校内に、感染症の病毒に汚染し、又は汚染した疑いがある物件があるときは、消毒その他適当な処置をするものとする。

3　学校においては、その附近において、第一種又は第二種の感染症が発生したときは、その状況により適当な清潔方法を行うものとする。

第四章　学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の職務執行の準則

（学校医の職務執行の準則）

第二十二条　学校医の職務執行の準則は、次の各号に掲げるとおりとする。

一　学校保健計画及び学校安全計画の立案に参与すること。

二　学校の環境衛生の維持及び改善に関し、学校薬剤師と協力して、必要な指導及び助言を行うこと。

三　法第八条の健康相談に従事すること。

四　法第九条の保健指導に従事すること。

五　法第十三条の健康診断に従事する

こと。

六　法第十四条の疾病の予防処置に従事すること。

七　法第二章第四節の感染症の予防に関し必要な指導及び助言を行い、並びに学校における感染症及び食中毒の予防処置に従事すること。

八　校長の求めにより、救急処置に従事すること。

九　市町村の教育委員会又は学校の設置者の求めにより、法第十一条の健康診断又は法第十五条第一項の健康診断に従事すること。

十　前各号に掲げるもののほか、必要に応じ、学校における保健管理に関する専門的事項に関する指導に従事すること。

2　学校医は、前項の職務に従事したときは、その状況の概要を学校医執務記録簿に記入して校長に提出するものとする。

（学校歯科医の職務執行の準則）

第二十三条　学校歯科医の職務執行の準則は、次の各号に掲げるとおりとする。

一　学校保健計画及び学校安全計画の立案に参与すること。

二　法第八条の健康相談に従事すること。

三　法第九条の保健指導に従事すること。

四　法第十三条の健康診断のうち歯の検査に従事すること。

五　法第十四条の疾病の予防処置のうち齲歯その他の歯疾の予防処置に従事すること。

六　市町村の教育委員会の求めにより、法第十一条の健康診断のうち歯の検査に従事すること。

七　前各号に掲げるもののほか、必要に応じ、学校における保健管理に関する専門的事項に関する指導に従事すること。

2　学校歯科医は、前項の職務に従事したときは、その状況の概要を学校歯科医執務記録簿に記入して校長に提出するものとする。

（学校薬剤師の職務執行の準則）

第二十四条　学校薬剤師の職務執行の準則は、次の各号に掲げるとおりとする。

一　学校保健計画及び学校安全計画の立案に参与すること。

二　第一条の環境衛生検査に従事すること。

三　学校の環境衛生の維持及び改善に関し、必要な指導及び助言を行うこと。

四　法第八条の健康相談に従事すること。

五　法第九条の保健指導に従事すること。

六　学校において使用する医薬品、毒物、劇物並びに保健管理に必要な用具及び材料の管理に関し必要な指導及び助言を行い、及びこれらのものについて必要に応じ試験、検査又は鑑定を行うこと。

七　前各号に掲げるもののほか、必要に応じ、学校における保健管理に関する専門的事項に関する技術及び指導に従事すること。

2　学校薬剤師は、前項の職務に従事したときは、その状況の概要を学校薬剤師執務記録簿に記入して校長に提出するものとする。

第五章　国の補助

（児童生徒数の配分の基礎となる資料の提出）

第二十五条　都道府県の教育委員会は、毎年度、七月一日現在において当該都道府県立の小学校及び中学校並びに中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部及び中学部の児童及び生徒のうち教育扶助（生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）に規定する教育扶助をいう。以下同じ。）を受けている者の総数を、第三号様式により一月十日までに文部科学大臣に報告しなければならない。

2　市町村の教育委員会は、毎年度、七月一日現在において当該市町村立の小学校及び中学校並びに中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部及び中学部の児童及び生徒のうち教育扶助を受けている者の総数を、第四号様式により十二月二十日までに都道府県の教育委員会に報告しなければならない。

3　都道府県の教育委員会は、前項の規定により市町村の教育委員会から報告を受けたときは、これを第五号様式により一月十日までに文部科学大臣に報告しなければならない。

（児童生徒数の配分方法）

第二十六条　令第十条第三項の規定により都道府県の教育委員会が行う配分は、付録の算式により算定した数を基準として行うものとする。

（配分した児童生徒数の通知）

第二十七条　都道府県の教育委員会は、令第十条第三項及び前条の規定により各市町村ごとの小学校及び中学校並びに中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部及び中学部の児童及び生徒の被患者の延数の配分を行つたときは、文部科学大臣に対しては第六号様式により、各市町村の教育委員会に対しては第七号様式によりすみやかにこれを通知しなければならない。

第六章　安全点検等

（安全点検）

第二十八条　法第二十七条の安全点検は、他の法令に基づくもののほか、毎学期一回以上、児童生徒等が通常使用する施設及び設備の異常の有無について系統的に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、安全点検を行うものとする。

（日常における環境の安全）

第二十九条　学校においては、前条の安全点検のほか、設備等について日常的な点検を行い、環境の安全の確保を図らなければならない。

第七章　雑則

（専修学校）

第三十条　第一条、第二条、第五条、第六条（同条第三項及び第四項については、大学に関する部分に限る。）、第七条、第八条、第九条（同条第一項については、学生に関する部分に限る。）、第十条、第十一条（小学校以外の学校に関する部分に限る。）、第十二条から第二十一条まで、第二十八条及び前条の規定は、専修学校に準用する。この場合において、第五条第一項中「六月三十日までに」とあるのは「当該学年の始期から起算して三月以内に」と、第七条第九項中「学校医又は学校歯科医」とあるのは「医師」と、第九条第二項中「学校医その他の医師」とあるのは「医師」と、第十二条中「第五条」とあるのは「第三十条において準用する第五条」と、第十九条第二号、第三号及び第四号中「学校医その他の医師」とあるのは「医師」と、第十九条第五号及び第六号並びに第二十一条第一項中「学校医」とあるのは「医師」とそれぞれ読み替えるものとする。

2　第二十二条の規定は、専修学校の医師の職務執行の準則について準用する。

別表　（略）

付録　（略）

様式　（略）

○学校保健安全法施行令

昭和三十三年六月十日
政令第百七十四号

学校保健安全法施行令

（就学時の健康診断の時期）

第一条　学校保健安全法（昭和三十三年法律第五十六号。以下「法」という。）第十一条の健康診断（以下「就学時の健康診断」という。）は、学校教育法施行令（昭和二十八年政令第三百四十号）第二条の規定により学齢簿が作成された後翌学年の初めから四月前（同令第五条、第七条、第十一条、第十四条、第十五条及び第十八条の二に規定する就学に関する手続の実施に支障がない場合にあつては、三月前）までの間に行うものとする。

2　前項の規定にかかわらず、市町村の教育委員会は、同項の規定により定めた就学時の健康診断の実施日の翌日以後に当該市町村の教育委員会が作成した学齢簿に新たに就学予定者（学校教育法施行令第五条第一項に規定する就学予定者をいう。以下この項において同じ。）が記載された場合において、当該就学予定者が他の市町村の教育委員会が行う就学時の健康診断を受けていないときは、当該就学予定者について、速やかに就学時の健康診断を行うものとする。

（検査の項目）

第二条　就学時の健康診断における検査の項目は、次のとおりとする。

一　栄養状態

二　脊柱（せきちゅう）及び胸郭の疾病及び異常の有無

三　視力及び聴力

四　眼の疾病及び異常の有無

五　耳鼻咽頭（いんとう）疾患及び皮膚疾患の有無

六　歯及び口腔（くう）の疾病及び異常の有無

七　その他の疾病及び異常の有無

（保護者への通知）

第三条　市（特別区を含む。以下同じ。）町村の教育委員会は、就学時の健康診断を行うに当たつて、あらかじめ、その日時、場所及び実施の要領等を法第十一条に規定する者の学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第十六条に規定する保護者（以下「保護者」という。）に通知しなければならない。

（就学時健康診断票）

第四条　市町村の教育委員会は、就学時の健康診断を行つたときは、文部科学省令で定める様式により、就学時健康診断票を作成しなければならない。

2　市町村の教育委員会は、翌学年の初めから十五日前までに、就学時健康診断票を就学時の健康診断を受けた者の入学する学校の校長に送付しなければならない。

（保健所と連絡すべき場合）

第五条　法第十八条の政令で定める場合は、次に掲げる場合とする。

一　法第十九条の規定による出席停止が行われた場合

二　法第二十条の規定による学校の休業を行つた場合

（出席停止の指示）

第六条　校長は、法第十九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、幼児、児童又は生徒（高等学校（中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部を含む。以下同じ。）の生徒を除く。）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、感染症の種類等に応じて、文部科学省令で定める基準による。

（出席停止の報告）

第七条　校長は、前条第一項の規定による指示をしたときは、文部科学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。

（感染性又は学習に支障を生ずるおそれのある疾病）

第八条　法第二十四条の政令で定める疾病は、次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（くう）炎及びアデノイド

五　齲歯（う）

六　寄生虫病（虫卵保有を含む。）

（要保護者に準ずる程度に困窮している者）

第九条　法第二十四条第二号の政令で定める者は、当該義務教育諸学校（小学校、中学校、中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部若しくは中学部をいう。）を設置する地方公共団体の教育委員会が、生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）第六条第二項に規定する要保護者（以下「要保護者」という。）に準ずる程度に困窮していると認める者とする。

2　教育委員会は、前項に規定する認定を行うため必要があるときは、社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）に定める福祉に関する事務所の長及び民生委員法（昭和二十三年法律第百九十八号）に定める民生委員に対して、助言を求めることができる。

（補助の基準）

第十条　法第二十五条第一項の規定による国の補助は、法第二十四条の規定による同条第一号に掲げる者に対する援

助に要する経費の額の二分の一について行うものとする。ただし、小学校及び中学校並びに中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部及び中学部の別により、文部科学大臣が毎年度定める児童及び生徒一人一疾病当たりの医療費の平均額に、都道府県に係る場合にあつては次項の規定により文部科学大臣が当該都道府県に配分した児童及び生徒の被患者の延数をそれぞれ乗じて得た額、市町村に係る場合にあつては第三項の規定により都道府県の教育委員会が当該市町村に配分した児童及び生徒の被患者の延数をそれぞれ乗じて得た額の二分の一を限度とする。

2　文部科学大臣は、毎年度、別表イに掲げる算式により算定した小学校及び中学校並びに中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部及び中学部の児童及び生徒の被患者の延数を各都道府県に配分し、その配分した数を各都道府県の教育委員会に通知しなければならない。

3　都道府県の教育委員会は、文部科学省令で定めるところにより、毎年度、文部科学大臣が、別表ロに掲げる算式により算定した小学校及び中学校並びに中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部及び中学部の児童及び生徒の被患者の延数を基準として各都道府県ごとに定めた児童及び生徒の被患者の延数を、各市町村立の小学校及び中学校並びに中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部及び中学部の児童及び生徒のうち教育扶助を受けている者の数を勘案して、各市町村に配分し、その配分した数を文部科学大臣及び各市町村の教育委員会に通知しなければならない。

4　前項の規定により都道府県が処理することとされている事務は、地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二条第九項第一号に規定する第一号法定受託事務とする。

（専修学校への準用）

第十一条　第五条から第七条までの規定は、法第三十二条第三項において法第十八条及び第十九条の規定を専修学校に準用する場合について準用する。この場合において、第五条第二号中「法第二十条」とあるのは「法第三十二条第三項において準用する法第二十条」と、第六条第一項中「幼児、児童又は生徒（高等学校（中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部を含む。以下同じ。）の生徒を除く。）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」とあるのは、「生徒」と読み替えるものとする。

別表（略）

「保健室経営計画作成の手引」は、保健室経営検討委員会を中心にして編集を行い、本会が文部科学省の補助金により実施している「学校保健センター事業」として資料を作成しました。

＜保健室経営計画作成の手引作成委員会＞　◎印　委員長　（50音順）

小田　美恵子	山口県教育庁学校安全・体育課こども元気づくり班指導主事
工藤　晶子	神奈川県川崎市立野川中学校養護教諭
後藤田　惠美	奈良県立奈良東養護学校養護教諭
杉山　正明	東京都立桜町丘高等学校教諭
中山　佐知子	滋賀県立安曇川高等学校養護教諭
根本　眞	福島県福島市立西根中学校校長
野津　有司	筑波大学大学院人間総合科学研究科教授
◎松野　智子	十文字学園女子大学人間生活学部准教授
三尾谷由美子	栃木県下野市立古山小学校養護教諭

なお、本報告書の作成に当たり、文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課健康教育調査官　采女　智津江　のほか、下記の方々が編集を担当しました。

北垣　邦彦	文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課健康教育調査官
長岡　佳孝	文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課学校安全教育調査官
森　良一	文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育教科調査官
高山　研	文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課専門官

また、養護教諭の職務及び保健室の機能等に関しては、下記の委員会においても検討し、その意見も参考にしている。（役職は当時）

＜心の健康つくり推進委員会小委員会（平成18年度前期）＞

小笹　典子	秋田県秋田市立泉中学校養護教諭
佐藤　一也	岩手県立総合教育センター研修主事
◎十一　元三	国立大学法人京都大学大学院医学研究科教授
中津　忠則	徳島赤十字病院小児科部長
西村　恵子	兵庫県教育委員会体育保健課主任指導主事
松野　智子	十文字学園女子大学人間生活学部講師
丸井　淑美	埼玉県狭山市立入間野中学校養護教諭

＜心の健康つくり推進委員会小委員会（平成18年後期）＞

出井　美智子	前岐阜県立看護大学教授
小林　央美	弘前大学教育学部准教授
高橋　英子	埼玉県教育局県立学校部保健体育課指導主事
田村　裕子	岡山県立岡山城東高等学校養護教諭
十一　元三	京都大学大学院医学研究科教授
長井　久子	群馬県高崎市立塚沢中学校教諭
増田　郁夫	国立大学法人群馬大学教育学部付属小学校副校長
松野　智子	十文字学園女子大学講師
三尾谷由美子	栃木県下野市立古山小学校養護教諭
水戸　俊子	秋田県秋田市立城東中学校養護教諭
和賀　徳恵	茨城県教育庁保健体育課指導主事

保健室経営計画作成の手引

平成21年４月30日　発行
平成22年３月17日　第２版

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階
TEL（03）3501-3785

印刷所　勝美印刷株式会社

定価 1,500 円