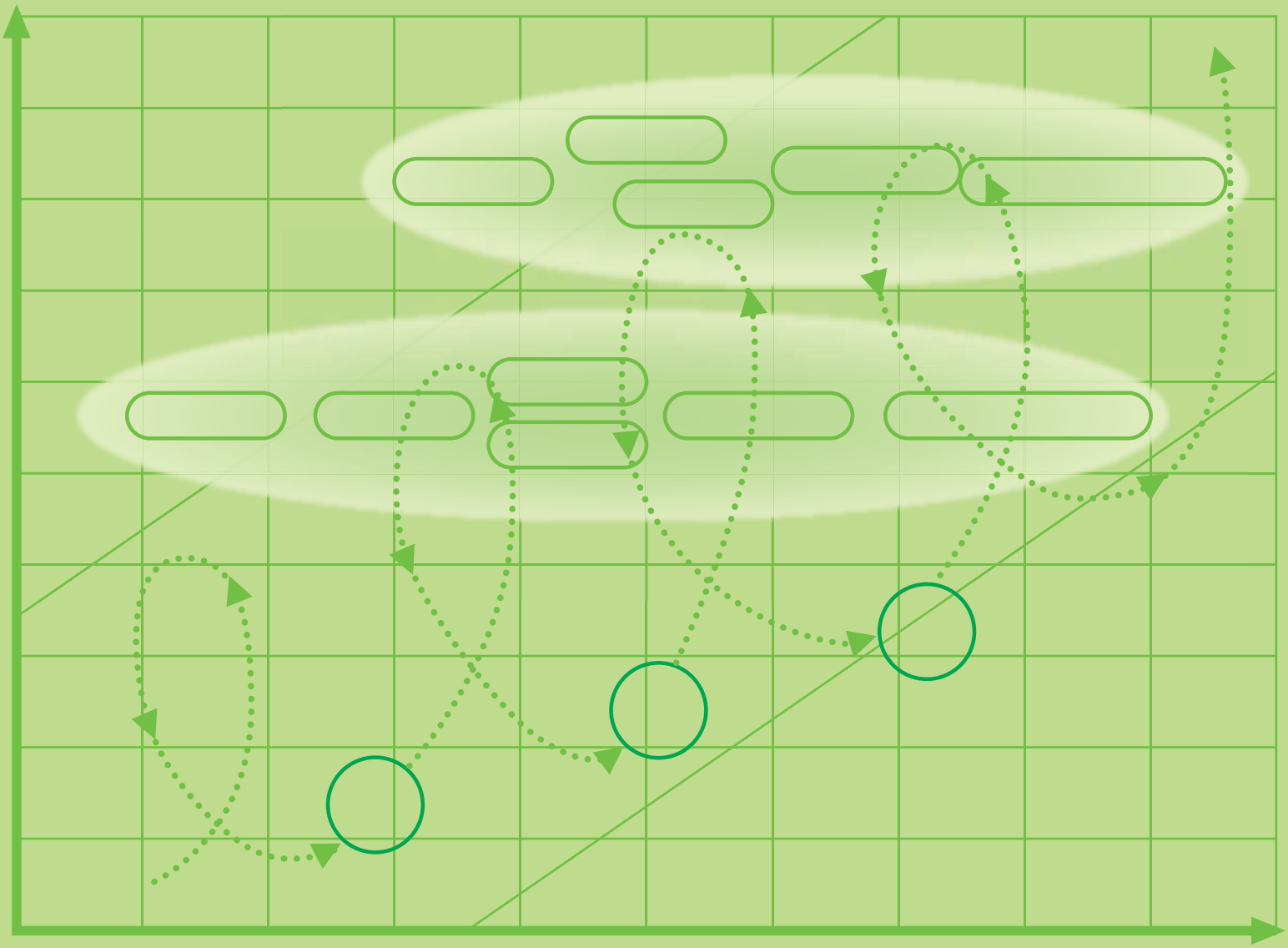
保健主事のための
実務ハンドブック



平成22年3月

文部科学省

ま　え　が　き

近年、社会状況等の変化に伴い、子どもたちの生活習慣の乱れ、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、様々な課題が生じています。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り、学校においては、地域の実情に即しつつ、家庭や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進を目指す学校保健を推進することが求められています。

そのような中、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ます。

本書は、保健主事の役割に関する基本的な理解や学校保健を推進するための効果的なマネジメントなど、保健主事が学校保健に関する活動の調整に当たる教員として実務を行う際に参考となる内容となっています。各学校の保健主事が、本書を十分活用されることで、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し、学校保健の一層の推進につながることを期待しています。

末尾となりましたが、本資料の作成に当たり多大な御尽力をいただきました作成協力者の皆様方に対し、心から感謝申し上げます。

平成 22 年 3 月

文部科学省スポーツ・青少年局長

布　村　幸　彦

目　次

まえがき

第１章　学校保健と保健主事 …… 4
１　子どもの健康課題の把握 …… 4
２　学校保健に関する事項の管理 …… 5
３　保健主事とマネジメント …… 6

第２章　保健主事の役割 …… 8
１　学校保健に関する事項の管理に当たる保健主事 …… 8
（1）学校保健と学校全体の活動との調整 …… 8
（2）学校保健計画の作成と実施 …… 11
（3）学校保健に関する組織活動の推進 …… 15
（4）学校保健に関する評価の実施 …… 20
２　保健主事に求められるマネジメント …… 22
（1）学校保健活動のマネジメント …… 22
（2）組織の確立と運営 …… 26
（3）リーダーシップの発揮 …… 29

第３章　保健主事の一年間 …… 33
１　一年間の見通し …… 33
２　保健主事の実務のために …… 40
（1）学校保健計画の作成 …… 40
（2）校内組織における活動の推進 …… 45
（3）健康診断の実施 …… 48
（4）学校保健委員会の活性化 …… 50
（5）学校保健活動の評価 …… 56

付　録 …… 59
学校保健計画例
学校保健関係法令等

本書作成に関する協力者（五十音順）

○・・・座長

青山　直己　　栃木県真岡市立東沼小学校教頭

今関　豊一　　順天堂大学准教授

上原　美子　　埼玉県川口市立川口総合高等学校養護教諭

薄井　和久　　東京都立小松川高等学校校長

高橋　伸明　　福島県喜多方市立塩川中学校教頭

竹下　公博　　鹿児島県教育庁保健体育課指導主事

○戸田　芳雄　　浜松大学教授

畑　　攻　　日本女子体育大学教授

原　　真紀　　青森県鶴田町立水元中央小学校教頭

山野井　和敏　千葉県立若松高等学校教諭

なお、文部科学省においては、次の関係官が本書の審議に参加した。

松川　憲行　　文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課長
尾原　敏則　　文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課課長補佐
森　　良一　　文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課　教科調査官
釆女　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
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企画室　健康教育調査官
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
工藤　晃義　　文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課　保健管理係長

第１章

学校保健と保健主事

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ます。

保健主事は、学校保健の推進において鍵を握る人物（キーパーソン）です。保健主事がその役割を十分に果たせるかどうかが、学校保健が活発に機能するかどうかを左右するといえるでしょう。

保健主事になったら、まずは自校における学校保健活動をどのように動かしていくのかを考えてみましょう。それを展開していくためには、現代的な健康課題や自校における健康課題から導き出される重点課題を明確にするとともに、教職員の学校保健活動への理解を得るようにすることが必要となるでしょう。また、健康課題をとらえて、その解決に向かえるような方策を立てることが年度当初に求められるでしょう。これらの保健主事としての取組は、子どもの健康状態を現状よりも低下させないことや、現状からよりよい健康状態に高めていくことへの働きかけをするヘルスプロモーションの考え方に立つことも大切になります。保健主事には、これらの働きかけにかかわる目標がよりよく実現するように、関連する活動が効率よく展開されるように環境を整えることも求められます。

しかしながら、学校保健は、保健主事だけで何とかなるというものでもありません。保健主事になったら、まずは、一人で多くのことを抱え込むのではなく、組織体制はどうなのか、組織を動かすにはどのようにするのかという視点に立って自らの役割を果たしていくことが重要になります。そのためには、保健主事自身がマネジメントの能力を身に付け、それを発揮していくことが求められます。

１　子どもの健康課題の把握

保健主事として理解しておきたい現代的な健康課題としては、次のようなことをあげることができます。

学校保健法が制定された昭和 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ました。ちなみに、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、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ます。近年になって、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、多様化、深刻化する子どもたちの心身の現代的な健康課題に学校が適切に対応することが求められています。平成 21 年４月から施行されている学校保健安全法は、学校保健を取り巻く今日的な課題に対応できるよう、養護教諭を中心に関係職員等と連携した組織的な保健指導を行うなど学校全体の取組体制を整備充実させるとともに、学校のみでは解決が難しい課題については地域の医療機関等との連携を図るよう、必要な規定の整備を行ったものです。

現代的な健康課題としては、学校生活においても生活習慣の乱れがみられ、また、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、性に関する健康問題や薬物乱用、感

染症など、新たな課題が顕在化しています。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ます。また、過度な運動による運動器疾患・障害を抱える子どもも見られる状況にあります。

具体的にみると、生活習慣の乱れについては、子どもたちの生活が夜型化しており、朝食の欠食や睡眠不足など生活習慣の乱れが、心身の健康に大きな影響を与えることが懸念されています。

メンタルヘルスに関する課題としては、いじめ、不登校、児童虐待等があげられます。

いじめは、不登校や自殺などを引き起こす背景ともなる深刻な問題であり、最近は携帯電話やパソコンの介在により、一層見えにくいものになっています。いじめは、子どもの心身に大きな影響を及ぼす深刻な問題です。

不登校については、継続理由として不安など情緒的混乱や無気力が高い割合を占めており、心の問題としての対応策が求められています。

児童虐待については、子どもの心身を傷つけ、自尊心を低下させ、心的外傷後ストレス障害(PTSD)、虐待の連鎖などをもたらし、次世代を担う子どもの成長・発達を防げることが指摘されています。

アレルギー疾患については、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、食物アレルギー、アナフィラキシー等があげられます。

性に関する健康問題については、子どもの体格が向上するとともに性的な成熟が早まる一方、性に関する情報の氾濫など、子どもをとりまく社会環境は大きく変化しています。また、若年層の人工妊娠中絶や性感染症等の問題があります。

薬物乱用については、近年、青少年の覚せい剤事犯検挙数は減少傾向にあるものの、大麻、MDMA等合成麻薬事犯の青少年が占める割合が多いなど、依然として予断を許さない状況です。

感染症については、新たな課題として新型インフルエンザ、ノロウイルスによる感染性胃腸炎、麻しん等があげられます。

子どもの健康課題は、多様化・深刻化し、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ます。

保健主事として重要なことは、自校の子どもたちにどのような健康課題が起こりつつあるのかということをとらえて、子どもたちにとって何が優先される健康課題なのかということを、組織として判断することができるように働きかけをすることです。

2　学校保健に関する事項の管理

保健主事は、学校における保健に関する事項の管理に当たる職員として、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ことが重要です。保健主事は、「学校保健と学校全体の活動との調整」、「学校保健計画の作成と実施」、「学校保健に関する組織活動の推進」など学校保健に関する管理に当たります。

○学校保健と学校全体の活動との調整

学校保健の活動は、保健教育、保健管理、そして両者の活動を円滑に進めるための組織活動から構成されており、保健主事は、それらの活動と学校全体の活動との調整を図り、学校保健活動が円滑に

実施されるよう配慮することが求められます。

○学校保健計画の作成と実施

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、作成することが大切です。保健主事は、計画作成の中心となり、保健教育、保健管理、組織活動等の必要な内容を盛り込み、その円滑、適切な実施を推進することが求められます。

○学校保健に関する組織活動の推進

学校保健活動を円滑に実施するためには、学校保健に関する組織活動を推進することが大切です。学校保健に関する組織活動には、学校保健委員会はもとより、学校内における組織活動、家庭や地域社会との連携等があります。特に保健主事は、学校保健委員会の運営に当たり、その活性化を図っていくことが求められます。

3　保健主事とマネジメント

保健主事に直接的に求められるマネジメントは、学校保健活動全体を視野に入れて効果的に働きかけることです。この中心となるものは、学校保健活動に必要な連絡・調整及び計画づくりと運営にかかわるものです。一般的なマネジメントの理論や具体的なスキルは多岐にわたり、また様々な分野の諸活動に多大な示唆を与えるものが実に多くありますが、ここでは、特に保健主事の実務に直接かかわりのある「学校保健活動のマネジメント」、「保健主事と組織」及び「保健主事とリーダーシップ」に焦点化をしています。これらのマネジメントの理解を深め、それらを十分に活用して、保健主事の実務を効果的に遂行させたいものです。

○学校保健活動のマネジメント

組織の活動には、目標とその達成のための基本方針を設定し、人、設備・用具、経費、情報などの諸資源を勘案した計画的な営みが求められています。そのような活動がマネジメント（経営）であり、目標達成のための各業務に必要な諸資源を活用し、効率よく組織活動を展開することが必要となります。また、学校においては、自らの内部組織だけではなく、地域社会や関係機関という外部環境との効果的な連携や相互作用として機能する発展的な連携も望まれています。保健主事は地域社会や関係機関も含めた保健活動の全体を視野に入れて、また、そのような活動と連動する条件や諸要因を含めて、これらを構造的に理解することが大切です。今日の学校保健活動においては、そのような全体構造を踏まえた保健主事のよりダイナミックな行動に期待がかかっているのです。

○保健主事と組織

学校保健活動は、個人の力だけでは達成できない事業や業務が大部分を占めており、組織としての取組が不可欠です。そのような組織としての取組の前提には、学校教育全体の組織構成や各分掌を十分に踏まえて、連絡・調整を図ることが必要となります。

また、組織的な活動を展開するためには、職務階層の理解とその活用が必要になります。一般的には、トップマネジメント（T.M.）、ミドルマネジメント（M.M.）、ロワーマネジメント（L.M.）の３つの階層に分かれており、それぞれに役割を分担します。ここで言うトップマネジメント（T.M.）とは、校長、副校長といった職務です。ミドルマネジメント（M.M.）とは、保健主事をはじめとする分掌

や学年の代表としての職務です。ロワーマネジメント（L.M.）とは、学校保健活動の実務を担当する各係としての職務です。

保健主事はミドルマネジメントに位置付けられ、ミドルリーダーとして人的資源の調整に比重がかかることとなります。したがって保健主事は、学校保健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働きかけることが必要となります。

○保健主事とリーダーシップ

学校保健活動にかかわる人々への働きかけとして、保健主事が発揮するリーダーシップが重要になります。一般的に、リーダーシップは目標達成を目指して対象集団や組織の機能（集団機能）に働きかけて、その機能を高めることを意味しています。すなわち、学校保健活動の「目標達成」に向けて、職務遂行を重視する働きかけと、学校保健活動が組織的に円滑に展開されるように人間関係を重視する「集団維持」への働きかけを保健主事が行うことが大切です。ここでの「目標達成」と「集団維持」の働きかけは、保健主事に最も求められるリーダーシップなのです。この二つの機能に対して、リーダーとしての保健主事には、状況に応じて柔軟にリーダーシップのスタイルを選択することが求められます。これによって、学校保健活動とそれを支える組織の活性化がもたらされるでしょう。

COLUMN 1

マネジメント理論と保健主事のマネジメント

マネジメントという言葉は、各方面で用いられ、一般的に管理、経営（あるいは経営管理）という意味で使用されています。この場合の管理という言葉の意味においては、経営の意味から離れて、個人的な行動や対象物の管理をも含め、広く物事のやりくりをすることの総称となっています。一方、経営や経営管理という言葉の意味においては、その営みは企業の活動のように組織的な活動や行動を前提にして、計画的に、意図的に物事を営むことを指す場合が大半となります。このように、マネジメントという言葉は、日常的にも広く様々に用いられており、あいまいな言葉であることは否めません。

そこで、本書のように学校保健活動をめぐる保健主事のマネジメントに焦点を当てることにより、その実体が浮かんでくるのではないでしょうか。保健主事のマネジメントは、児童生徒を中心に学校全体を視野にして組織的に学校保健活動を推進し、組織的な成果や効率を高めることが目的となります。そのような組織的な目標追求活動は、企業などの組織的な活動とほぼ同一の営みとしてとらえることができます。確かに、企業の活動には利潤追求という特別の使命がありますが、計画的な活動や行動の在り方及び組織の合理的な在り方や組織の動的な営みなどは、非営利の組織活動にも多く適用されるようになっています。

このように経営や経営管理の理論や考え方は、一般的なマネジメントという言葉の広さに比較して、やや狭義な意味合いにはなりますが、保健主事としてマネジメントを展開する場合には、まずはそれらの基本を踏まえて足場を固め、徐々に様々な経験や実績を積み重ねて発展させていきましょう。

第2章

保健主事の役割

1　学校保健に関する事項の管理に当たる保健主事

保健主事には、学校保健を推進する役割が一層求められていますが、その職務については、学校教育法施行規則（昭和 22 年文部省令第 11 号）第 45 条第 4 項において「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たる。」と規定されています。

学校教育法施行規則（昭和 22 年文部省令第 11 号）

第 45 条　　小学校においては、保健主事を置くものとする。

2　前項の規定にかかわらず、第 4 項に規定する保健主事の担当する校務を整理する主幹教諭を置くときその他特別の事情のあるときは、保健主事を置かないことができる。

3　保健主事は、指導教諭、教諭又は養護教諭をもって、これに充てる。

4　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たる。

※中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校等にもそれぞれ準用。

平成 20 年 1 月の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」においては、保健主事の役割について次のように整理されています。

（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。

すなわち、保健主事は、「学校保健と学校全体の活動に関する調整」、「学校保健計画の作成」、「学校保健に関する組織活動の推進」などに、すべての教職員が関心を持って取り組めるように、また、それぞれの役割を円滑に推進できるように企画、連絡・調整、実施、評価、改善などの働きかけをすることが求められます。その際、マネジメントの考え方を十分に生かすことが大切です。

（1）学校保健と学校全体の活動との調整

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ます。そして、保健教育と保健管理の活動の円滑な実施とその成果の確保に資するようにするためには、教職員が役割を分担して活動を組織的に推進するとともに、家庭や地域の関係機関との連携を密にするための学校保健に関する組織活動を充実することが求められます。

ア　教育活動の推進に不可欠な保健管理

学校における教育活動の円滑な実施と成果の確保に資することを目指す保健管理は、教育活動の推進に必要不可欠なものといえます。学校保健安全法には、第１条に「この法律は、学校における児童生徒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て必要な事項を定める」とされているように、学校の管理運営等、健康相談等、健康診断、感染症の予防など保健管理の規定が定められています。それらを踏まえ、保健主事は、組織的かつ適切に児童生徒の健康状態や環境衛生の実態を把握し、児童生徒の健康の回復や保持増進のための具体策を推進していく上でリーダーシップを発揮していくことが求められます。

(ア) 健康観察

学校保健安全法第９条には、「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、その保護者に対して必要な助言を行うものとする」と示されています。これは、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す。保健指導の前提となる日常的な健康観察は、児童生徒等の心身の状況の把握を目的に行われますが、学級経営とのかかわりが深く、児童生徒の理解につながり、いじめ・不登校傾向などの心身の健康上の問題を早期発見することにも役立ちます。さらに、健康観察を充実することにより、児童生徒が自分の心身の健康に関心を持ち、健康づくりに主体的に取り組むようになるなど教育的側面からも重要な意義があります。

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合せの機会をとらえ、その意義を全教職員に周知徹底することが重要です。

(イ) 健康相談

学校保健安全法第８条には、「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」と示されています。保健指導の前提として行われる健康相談は、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ます。また、健康診断終了後の事後措置として健康相談が行われますが、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、年度途中で異常が発生したり疾病

があったりした者に対して健康相談を行えるよう配慮することが必要です。

具体的には、次のような対象者が考えられ、年間を見通して、継続的に健康相談を実施することが大切です。

①健康診断の結果、継続的な観察指導を必要とする児童生徒等

②日常の健康観察の結果、継続的な健康相談を必要とする児童生徒等

③病気欠席がちの児童生徒等

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児童生徒等

⑤保護者の依頼によって健康相談の必要を認めた児童生徒等

(ウ) 健康診断

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課題を明確にするなど重要な意義があります。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、就学時の健康診断があります。

学校行事として学校保健安全法第 13 条に示されている児童生徒の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大切です。

(エ) 感染症の予防

集団生活の場である学校は、感染症の媒介の場となりやすく、いったん発生したときは感染が早く、まん延しやすいため特に注意が必要です。そのため、児童生徒の疾病異常の早期発見・事後措置などの保健管理の活動と発生防止の保健教育の活動を組織的に推進することが求められます。

また、問題が生じた場合は、実態の把握をするとともに、校長、関係教職員などと連絡を密にとり、必要に応じて対策委員会、臨時学校保健委員会など、予防措置の企画や関係機関への連絡・調整に当たることが大切です。

(オ) 救急処置

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、全教職員が役割を分担して行う活動です。問題が発生した場合に、負傷者の生命の安全を考え、速やかに対応することができるように、救急処置における校内体制が整備されているか確認し、いざというときに、それが機能するようにしておくことが重要です。

(カ) 学校環境衛生

児童生徒の健康を保持増進し、学習能率を高め、心豊かな学校生活を送ることができるようにするためには、健康的で快適な学習環境をつくり上げることが大切であり、そのための学校環境衛生の活動は学校経営においても重要な役割を担っているといえます。

学校環境の衛生管理については「学校環境衛生基準」に基づき行われる環境衛生検査と日常における環境衛生があります。環境衛生検査は、毎年度時期を定めて学校環境の実態を把握し、必要があれば事後措置を講じる定期の環境衛生検査と、必要があるときに行われる臨時の環境衛生検査があります。日常における環境衛生は、環境衛生の維持又は改善を図るために行う日常的な点検を指します。

学校環境衛生の活動は、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ることが大切です。

イ　学校教育全体で行う保健教育

学校における保健教育は、児童生徒が健康に関する知識を身に付けることや活動を通じて自主的に健康な生活を実践できる資質や能力を育成することが大切です。このような保健教育は、体育や保健体育を中心とした関連教科（保健学習）や特別活動の学級活動・ホームルーム活動等（保健指導）など、学校教育全体で行われます。保健主事として実施に深くかかわるのは、保健指導です。

学習指導要領では、保健指導に関することについて、総則第１の３に次のように示されています。

> 学校における体育・健康に関する指導は、児童（生徒）の発達の段階を考慮して、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、学校における食育の推進並びに体力の向上に関する指導、安全に関する指導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、家庭科（技術・家庭科）、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つである保健指導は、当面している健康課題等を児童生徒が適切に判断し、解決できるよう学校教育全体を通じて指導する必要があります。また、当面の課題のうちでも、児童生徒の共通の課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課題として指導した方がよいと思われるものは個別に行います。

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大切です。また、学校教育全体で保健教育を実施する上で大切なのは、実際に指導に当たる教員等にその重要性や進め方が共通理解されていることです。

ウ　学校保健に関する組織活動の推進

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、その成果を上げるには組織的な活動が必要です。学校保健に関する組織活動がその機能を発揮するには、校内における教職員の協力体制を確立することが必要であり、その効果を高めるために家庭や地域社会との連携が大切です。

学校保健に関する組織活動には、保健部などの学校内における組織活動、家庭、地域社会との連携、学校保健に必要な校内研修などが考えられます。その一つとして、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があります。その運営に当たる保健主事には、学校保健委員会の活動を推進するとともに、学校が家庭、地域の保健関係機関などと連携しつつ、その活性化を図っていくことが求められています。

（２）学校保健計画の作成と実施

保健主事は、学校保健計画の作成の中心となり、その円滑、適切な実施を推進することが重要で

す。学校保健安全法第５条（昭和 33 年法律第 56 号）において、「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」と規定されています。

また、平成 20 年 7 月 9 日付け 20 文科ス第 522 号「学校保健法等の一部を改正する法律の公布について」では、「第二　留意事項　第１学校保健安全法関連　二　学校保健に関する留意事項」に学校保健計画について次のように示されています。

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。

各学校においては、これらの留意事項を踏まえ、学校における保健管理と保健教育、学校保健委員会などの組織活動など、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す。

ア　学校保健計画の内容

学校保健安全法の目的や内容、学校運営等を考えると、学校保健計画の内容としては、次のことが考えられます。

（ア）保健管理に関する事項

・健康観察や保健調査
・健康相談
・健康診断及び事後措置
・感染症の予防
・環境衛生検査及び日常における環境衛生
・その他必要な事項

（イ）保健教育に関する事項

・体育科・保健体育科の保健に関する指導事項
・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・ホームルーム活動における保健に関連する指導事項

・学校行事の健康安全・体育的行事等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保健に関する活動
・総合的な学習の時間における健康に関連する活動内容等
・個別の保健指導
・その他必要な事項

(ウ) 組織活動に関する事項

・学校内における組織活動
・学校保健に必要な校内研修
・家庭、地域社会との連携
・学校保健委員会
・その他必要な事項

イ　学校保健計画作成の手順

保健主事には、学校保健計画を作成するに当たって、学校保健にかかわる教育活動において、教育課程の領域の特性、担当する組織等のバランスに配慮することが求められます。

作成の手順としては、「情報の収集と作成方針の決定」、「目標や活動の内容の設定」、「各組織との連絡・調整」、「学校保健計画の決定」などが考えられます。

とりわけ、その学校の学校保健の実態を把握し、学校保健に関する目標や活動の内容を設定するための情報の収集は、年間計画作成の第一歩です。健康情報の把握に当たっては、目的に応じて見通しを立て、計画的に行われることが大切です。

情報の収集源、情報の内容及び健康情報の把握の時期として、次のことが考えられます。

【情報の収集源】
・学校保健活動の評価記録からの情報　・児童生徒の健康に関する情報
・学校環境衛生の状況に関する情報　・教職員、保護者、地域社会からの健康に関する情報
など

【情報の内容】
・児童生徒の健康状態　・児童生徒の疾病の治療状況　・学校環境衛生の実態
・学校保健組織の活動状況　・保健教育の実施状況　・保健室利用状況
・各種保健衛生統計　・地域の保健・衛生の課題　・地域の保健・医療の動向
など

【健康情報の把握の時期】
・定期の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
・感染症の流行時のように臨時の場合
・健康観察、救急処置等、記録が累積される場合

保健主事は、年間の行事計画等との調整を図りながら、情報の内容、方法、情報把握の時期、担当

者等を決め、組織的に健康情報を把握することが重要です。また、情報の分析に当たっても、専門的な立場からの意見や実際に学校保健活動に携わる学級担任等の意見などを調整する必要があります。このようにして得られた情報を基に、年度の重点や内容を設定し、関連する各組織との連絡・調整を図り、学校保健計画の立案に当たることが大切です。

また、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ります。そのためには、作成の過程から共通理解が図られるように配慮する必要があります。

ポイント
・学校保健計画は、校長の経営方針を踏まえた上で、保健主事のリーダーシップにより各校内組織と連携を図りながら案を作成します。
・校長の決裁を受け、学校保健計画が策定されることになりますが、実施に当たってはマネジメントサイクル（25 ページ参照）を十分機能させながら、具体的な学校保健活動を推進し、学校教育目標、学校保健目標の具現を図りたいものです。

ウ　学校保健計画作成上の留意点

学校保健計画の作成に当たっては、必要な内容を位置付けることはもちろん、次のことに留意して作成することが大切です。

・児童生徒や地域の実態、学校種別、規模等に即して自校の実情にあった計画を作成する。
・収集した情報を活用して、学校の実態に即した適切な計画にする。
・学校の教育方針、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。
・保健管理と保健教育の関連を明確にしておく。
・学校内関係者の一方的な計画にならないように、設置者はもちろん各関係機関との連絡・調整を図る。
・関係教職員の理解を深めるとともに、責任分担を明確にする。
・家庭や地域社会の保健活動との連携を図る。

※学校保健計画の様式例については、42 ページ及び付録参照

エ　学校保健計画の実施に当たって

学校保健計画の実施に当たっては、計画に盛り込まれた内容が確実に実施されることが大切です。そのためには、次の点に配慮する必要があります。

・学校保健活動ごとに、ねらい、日時、場所、参加者（対象者）、運営の役割分担、活動の流れ等が分かる実施計画や運営案を作成する。
・教職員の保健部会等を計画的に行い、実施状況を確認し合う。
・学校医、学校歯科医、学校薬剤師との協力関係が円滑なものになるように連絡・調整を密にする。
・児童生徒の自発的・自治的活動を盛り上げるようにする。

・教職員の健康診断や事後措置など、教職員の健康管理にも配慮する。
・学校保健計画の評価を適切に行い、本年度の反省をするとともに、次年度の計画に役立てる。

（3）学校保健に関する組織活動の推進

学校保健活動が円滑に進められ、成果を上げるためには、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ような協力体制を確立するとともに、家庭や地域の関係機関と連携するための学校保健に関する組織活動の充実が大切です。学校保健に関する組織活動には、学校内における組織活動、学校保健に必要な校内研修、家庭や地域社会との連携、学校保健委員会などが考えられます。

ア　教職員の協力体制の確立

(ア) 校内体制づくり

学校保健活動を推進し、児童生徒の現代的な健康課題の解決などを図るためには、学校経営の責任者としての校長がリーダーシップを発揮することにより、学校内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ます。

組織活動とは、全教職員が学校保健に関する共通理解にたち、それぞれの責任を明確にし、互いに連携を保ちながら、協力して行う活動であり、その中核としての保健主事の役割は重要です。組織活動としてその機能を発揮するには、まず、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す。

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」として位置付けることが多く、生徒指導部、特別活動部、教育相談部などの関連する組織と綿密に連携を図るとともに、それぞれが受けも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ます。

また、児童生徒一人一人に働きかける学級担任に対して、学級経営案に児童生徒の健康に対する取組、保健指導の重点、学校環境の整備などに関する事柄が位置付けられるよう働きかけるなど、協力体制を確立することが大切です。

さらに、学校医、学校歯科医、学校薬剤師等の専門性が発揮されるように、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たり、保護者の協力が得られるように、PTA 担当との連携したりすることで、校内における教職員の協力体制をより強固にすることができます。

(イ) 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、健康に関する知識を深めたり、保健指導の向上を図る研修は、健康課題の解決につながります。校長をはじめ校内研修の担当者等と連絡・調整をとりつつ、学校保健に関する校内研修を位置付けることが重要です。

具体的には、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、保健所等の専門家の講話、救急処置等の実習や学校保健に関するマネジメントの演習、事例研究、保健指導の授業研究等が考えられます。

(ウ) 組織活動の活性化

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ような協力体制を確立し、組織活動を活性化させるためには、メンバーの目標達成に対する貢献意欲やモラール（意気込み・やる気）を引き出すことが求められます。保健主事に期待される活性化の視点として、次のようなことが考えられます。

①児童生徒の健康や生活の実態に関する情報提供は、取り組もうとしている学校保健活動の重要性に対する認識を高めることになります。

②各種活動を実施するに当たっては、可能な限り担当者に委任しましょう。このことにより、担当者は責任、権限、裁量を自覚することになり、教職員の貢献意欲やモラールを高めることにつながります。

③教職員が学校保健計画の作成に参画することにより、人間関係の構築、何でも言える雰囲気が醸し出され、民主的な学校運営につながることが期待できます。

(エ) 教職員の意識を高める働きかけ

学校保健活動に対する教職員一人一人の意識が高まるかどうかは、なぜその活動を展開するのかという活動の意味、その背景となっている児童生徒の学校、家庭、地域での生活状況をいかに共有できるかにかかっています。例えば、学校保健活動の実施計画を作成するにに当たっては、保健主事としてリーダーシップを発揮する上で以下のことに留意する必要があります。

①実施計画はその場限りの行動計画ではなく、期待される未来を実現するためのものです。その意味で将来予想される課題を克服できるものとなるよう配慮しましょう。

②組織の能力を踏まえた計画、児童生徒や学校・地域の実態に即した計画は、計画を実行する教職員や関係者の活動意欲を高めます。達成可能な目標と計画でなければなりません。

③実行可能性のある計画は、到達すべき状態や基準が明確にされています。この到達すべき状態や基準は、計画実行後の評価基準ともなります。また、学校保健活動の評価基準が計画の中に示されることによって教職員の動機づけにもなります。

④計画とその目標は、すべての教職員に理解されていなければなりません。また、計画内容の具体化、参加的な立案、共通理解の促進等により、計画が教職員の動機づけの一要因となっていることが重要です。

また、学校保健活動は、学校教育全体で展開されることになり、すべての教職員がかかわることになります。そのため、できる限り関係する多くの教職員が計画の作成にかかわるように配慮する必要があります。

イ　家庭・地域社会との連携

(ア) 家庭との連携

児童生徒が生涯を通じた健康づくりを推進していくためには、家庭との連携を図ることが重要です。そのためには、学校でなすべきことを明確化し、その内容を家庭に伝え、理解を求めることによって、家庭との適切な役割分担に基づく学校保健活動を行っていくことが大切です。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、日ごろから家庭に対する啓発活動を行うなど、家庭との信頼の構築に努めておきましょう。啓発には次のようなものが考えられます。

・学校保健委員会をはじめ、保護者会、授業参観、家庭訪問、地域懇談会などの機会に学校保健に関する方針を説明する。

・「学校だより」「保健だより」「学年・学級通信」等を活用して、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。

・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、日常の生活行動の改善・向上に関する内容を加える。

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、PTA に働きかけ、協力を得ることも大切です。働きかけの例としては次のことが考えられます。

・PTA 保健部等の組織と校内組織の合同部会の開催

・PTA の広報誌等への学校保健活動や健康づくりのための内容の掲載

・PTA 活動の一環として健康に関する講演会の開催

(イ) 地域社会との連携

児童生徒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連携が必要です。日ごろから地域の関係機関・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きましょう。

例えば、感染症対策では、その協力・連携があってこそ対処も適切に進められ、予防効果も高まります。また、保健所や市町村保健部局等が行う保健事業と連携して、専門的な情報の提供や学校保健活動の協力・支援を受けることもできます。

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」と提言されています。地域にある異種校間の連携を進めることにより、それらの健康情報や資料が継続され、積み上げられ、それぞれの指導に生かすことができます。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りますが、児童生徒の健康課題は、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ことが望まれます。

ウ　学校保健委員会の開催

学校保健委員会は、学校における健康の問題を研究協議し、健康づくりを推進する組織です。

したがって、様々な健康問題に対処するため、家庭、地域等の教育力を充実する観点から、学校と家庭、地域を結ぶ組織として学校保健委員会を機能させることが大切です。

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、その後の各答申等においても設置の促進と運営の強化について提言されてきました。しかし、計画的かつ積極的に開催し、健康課題の解決に役立てている学校がある反面、学校保健委員会が設置されていない学校、設置されていてもほとんど開催されていない学校もあります。

平成 20 年 1 月の中央審議会答申でも、次のように提言されています。

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。

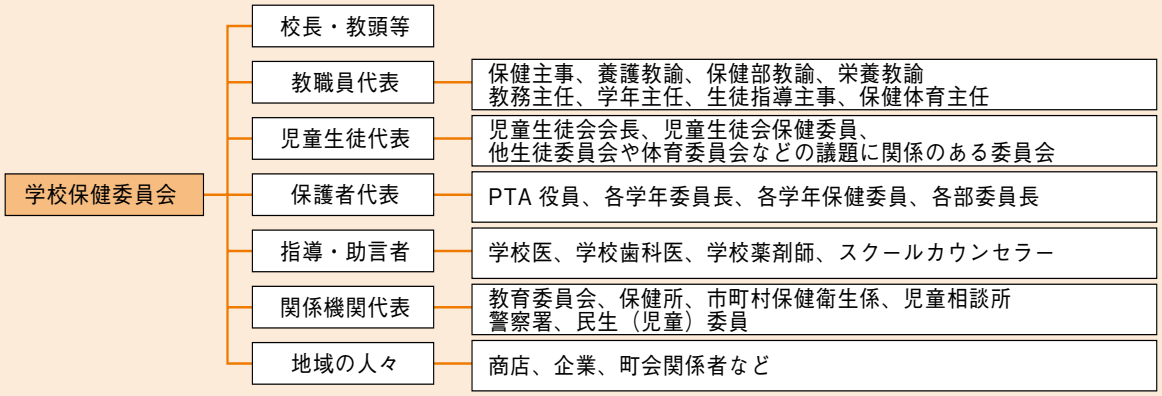
さらに、国、地方公共団体において、様々な資料を収集したデータベースを作成し、ホームページから一括してダウンロードできる環境整備を図るとともに、学校においては適切な管理の下に活用することや、普及のために啓発資料を活用した研修会を実施するなどして、学校保健委員会の設置の推進や質の向上を図っていく必要がある。

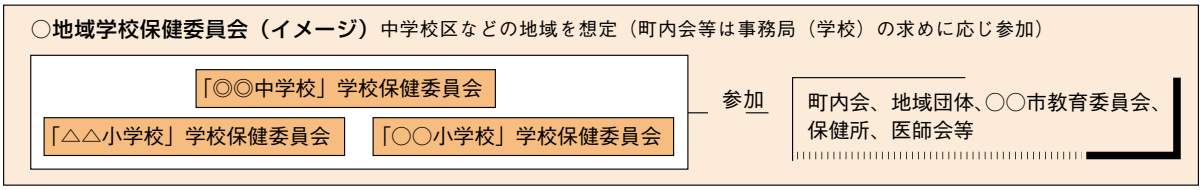
学校保健委員会が、学校保健活動の中心として機能するだけでなく、学校、家庭、地域の関係機関などの連携による効果的な保健活動につながるよう、その活性化を図っていくことが大切です。そのためには、保健主事が人、設備・用具、経費、情報などの各要素を調達・活用し、企画力、リーダーシップを発揮することが期待されます。

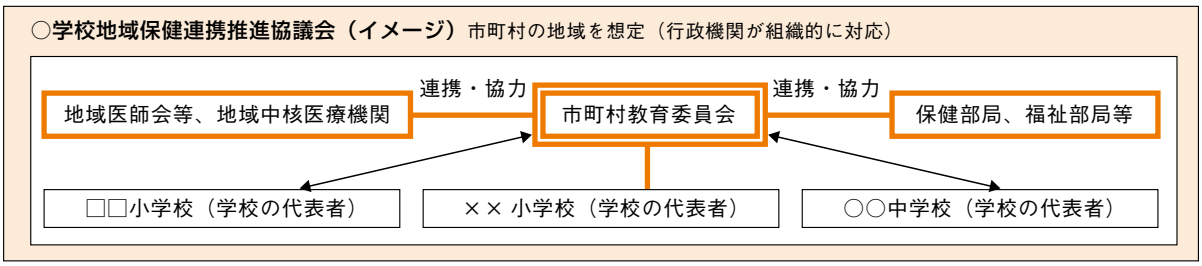
(ア) 組織構成

学校保健委員会の構成員は、校長、関係教職員をはじめ保護者や地域の保健関係者、児童生徒など学校や地域の実情に応じて決められています。したがって、学校保健委員会の組織も固定的、画一的にとらえるのではなく、学校が当面している健康課題の解決を目指すなど、より機能的な組織となるよう考え、その年度の方針に即して弾力的なものにすることが大切です。平成 20 年１月の中央審議会答申では、次のような構成例が提言されています。

○学校保健委員会（構成例）







(イ) 企画・運営

学校保健委員会は学校と家庭・地域を結ぶ機会であり、保健主事が中心となり企画・運営に当たることが重要です。

学校保健委員会の企画に当たっては、議題選びが重要となります。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、現状の課題をとらえ、その解決のための協議を行うようにします。例えば、学校歯科保健の議題を取り上げる場合は、「むし歯の予防」という取り上げ方ではなく、「歯みがきの励行について」「むし歯治療の促進について」というように課題解決の方向性が出るような議題にすることが大切です。

議題として取り上げられる具体例

①学校保健計画に関する事項 ・計画・実施・評価に関する反省やまとめ ・今年度の目標や重点についての評価 ・次年度の計画について ②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、考察や今後の対策	③児童生徒等の心身の健康課題 ・生活習慣病を予防するための食生活 ・家庭や地域で取り組む体力づくり ・子どものメンタルヘルスの理解とその対応 ・インフルエンザの予防と手洗い・うがいの励行 ・学校・家庭・地域が連携して取り組む性に関する指導

議題が決まったら、委員会の日時や場所、ねらい、参集者、事前の準備、議事の展開等が盛り込まれた運営案（50 ページ参照）を作成し、計画的に委員会が開催できるように準備しましょう。そして、いよいよ当日の運営ですが、運営上の観点としては、次のことが考えられます。

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

学校の実情により、運営方法に違いはありますが、児童生徒の健康の保持増進や心身の健康問題が

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ことが大切です。

（4）学校保健に関する評価の実施

学校においては、校長のリーダーシップのもと、全教職員が参加して教育活動等の成果を検証し、必要な支援･改善を行うことにより、学校運営の改善を目指し、教育水準の向上を図ることが重要です。

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等の心身の健康の保持増進につながるものでなければなりません。そのため、学校保健に関する評価に当たっては、学校評価の一環として、学校の実情に即して、学校保健計画、保健教育、保健管理、組織活動等について、評価の観点及び内容を設定し、評価を実施し、評価結果の分析等を行い、的確な問題把握と問題解決に資するよう努めることが大切です。

ア　学校保健に関する評価の観点及び内容

(ア) 学校保健の基本的なとらえ方

・学校保健に対する考え方が確かなものになっているか
・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
・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
・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、積極的に連携に努めようとしているか
・学校保健計画が適切に作成され改善が図られているか　など

(イ) 学校保健計画の作成及び改善

・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
・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
・教職員の意見が反映されているか
・児童生徒や地域社会の実態等が反映されているか
・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　など

(ウ) 保健教育

・関連する教科等の指導が計画的に行われているか
・特別活動（学級活動、ホームルーム活動、学校行事、児童会活動、生徒会活動等）の保健指導が計画的、効果的に行われているか
・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
・個別の保健指導が適切に行われているか　など

(エ) 保健管理

・健康診断が、法令等に基づき、計画的、効果的に行われているか
・健康観察、健康相談が計画的行われているか
・学校環境衛生検査が計画的に行われ、学校環境衛生活動等が適切に行われているか
・健康に問題がある児童生徒の保健管理が適切に行われているか
・法令に基づく公表簿等が適切に整備されているか　など

(オ) 学校保健に関する組織活動

・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
・学校保健に関する研修が、計画的に行われているか
・家庭との連携が密接に図られているか（情報の把握及び提供、PTA 活動の実施等）
・学校保健委員会が設置され、計画的に開催されているか
・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　　など

イ　評価の機会と方法

学校保健活動は、学校教育全体を通じて行われるものであり、評価も学校教育全体の中で、多面的かつ継続的に行うことが大切です。したがって、評価の機会も極めて多様ですが、「ア　学校保健に関する評価の観点及び内容」を参考に、学校保健計画に位置付けた保健教育、保健管理、組織活動に対して、適切な時期にバランスよく評価の機会を設ける必要があります。

評価を行うに当たっては、評価の客観性を高めるために、様々な方法で資料を収集し、多面的に検討することが大切です。評価の方法については次のようなことが考えられます。

・児童生徒の日常の生活行動について、教職員が観察により評価する方法
・面接や質問紙を用意しての質問による方法
・各担当者による記録の収集、分析による方法
・教職員等の話合いによる方法
・児童生徒、保護者、地域の方々などの意見収集、分析による方法　など

ウ　評価をする際の配慮事項

(ア) 成果の評価とプロセスの評価

評価項目・指標等には、目標の達成状況を把握するためのものと、達成に向けた取組の状況を把握するためのものがあります。教育の目的は子どもの人格の完成を目指すことにあることから、中でも児童生徒についてその達成状況に着目することが重要であり、成果に関する評価項目・指標等の適切な設定が望まれます。しかし、成果とその達成に向けた取組は一体的であり、成果を目指す過程において、学校・家庭・地域や設置者が、役割分担して、組織的・効果的に取組を進めていくプロセスの在り方が重要です。このことから、目標達成を目指す過程（プロセス）にも着目し、それを正当に評価することに留意して評価項目・指標等を設定することが重要です。

(イ) 学校保健に関する項目の学校評価への位置付け

学校保健活動の成果は、最終的には学校の教育目標の達成に統合されていくことから、保健主事は、学校保健活動に関する項目が学校評価に適切に設定され、その結果に基づき学校保健活動の改善が図られるよう働きかけをすることが求められます。そして、各学校の特性を生かした評価を行うように工夫することが大切です。

学校教育法（昭和 22 年法律第 26 号）
第 42 条　小学校は、文部科学大臣の定めるところにより当該小学校の教育活動その他の学校運営の状況について評価を行い、その結果に基づき学校運営の改善を図るため必要な措置を講ずることにより、その教育水準の向上に努めなければならない。※幼稚園、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校等にもそれぞれ準用。

(ウ) 計画、実施、点検をもとにした評価

学校運営について、目標 (Plan) －実行 (Do) －評価 (Check) －改善 (Action) というＰＤＣＡサイクルに基づき継続的に改善していくためには、まず目標を適切に設定することが重要です。

学校教育目標や学校保健目標の具現を図るには、さらに具体的な目標や取組などを設定し、学校保健計画を作成することが必要となります。そのためには、短期的に重点を置いて取り組むべき課題、前年度の学校評価の結果を踏まえた改善方策並びに、「児童生徒、保護者、地域住民に対するアンケート」及び「保護者や地域住民との懇談会」などを通じて得られた意見や要望から浮かび上がる課題に基づき、重点的に取り組む短期的な目標やそれを達成するための取組を具体的かつ明確に定めることが大切です。

その際、重点として設定する目標等は、学校の全教職員がそれを意識して取り組むことができるなど実効性あるものとなるよう精選することが重要です。

① 精選された具体的かつ明確な重点目標を設定します。
② 重点目標の達成に必要な具体的な取組等を、評価項目として設定します。
③ 評価項目の達成・取組状況を把握するための指標を設定します。
④ 学校保健活動の運営に関する様々な情報・資料を、継続的に収集・整理します。
⑤ 全教職員の参加により、成果とプロセスを意識した評価を組織的に行います。
⑥ 中間評価の結果に基づき重点目標、評価項目・指標等の見直し等について検討します。
⑦ 評価の結果及び今後の改善方策についてとりまとめをします。
⑧ 今後の改善方策に基づき、次年度の重点目標の設定や具体的な取組の改善を図ります。

また、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ことが大切です。その際、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必要があります。

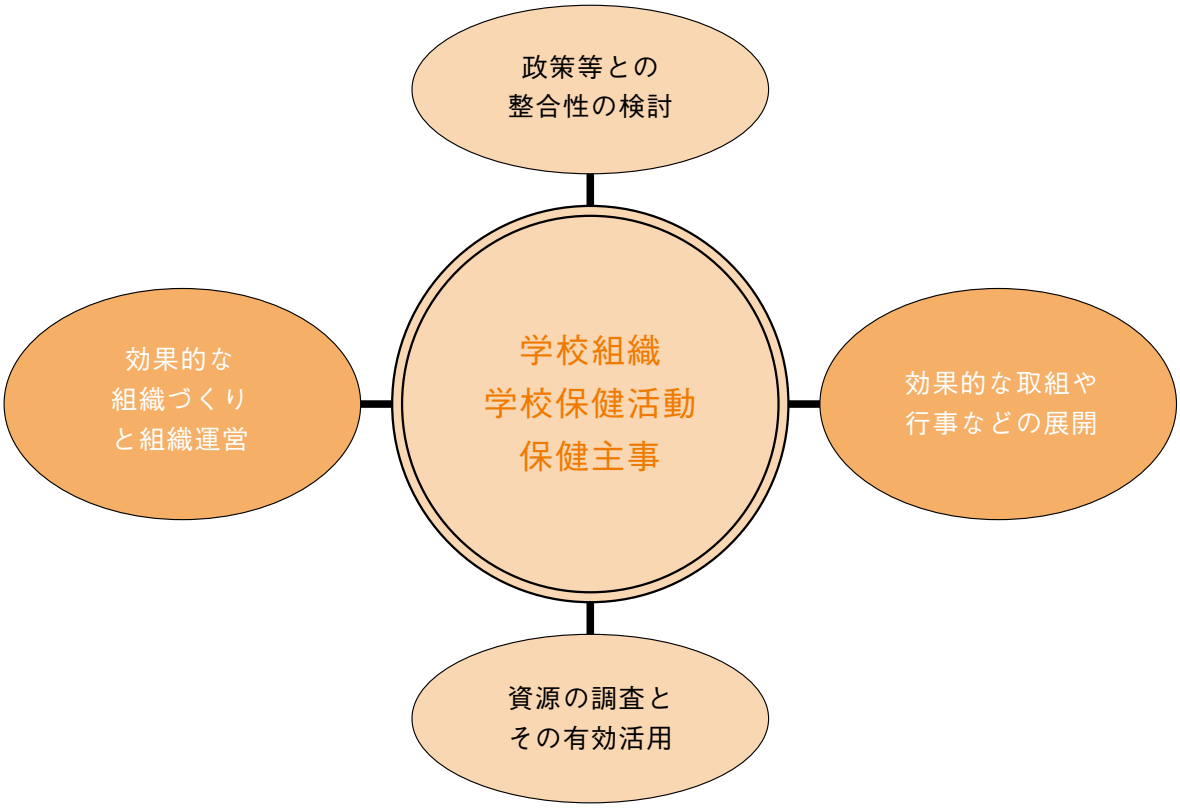
2 保健主事に求められるマネジメント

(1)　学校保健活動のマネジメント

ア 多角的な視野での学校保健活動の推進

近年、学校教育活動にもマネジメントの視点からのアプローチが求められています。実際の学校保健活動においても、保健主事の立場から学校保健活動の全体をリードし、組織的に推進するためのマネジメントの基本的な理解と活用が求められています。

学校保健活動を組織的に推進するためには、活動を一面的にとらえるのではなく、多角的な視野で活動をとらえ、連絡・調整することが大切です。



学校保健活動と保健主事のマネジメント
（4 つのマネジメントの対象と業務）

図は、学校保健活動を中心に、保健主事に求められる基本的なマネジメントの対象と業務を示しています。

図の中心は、保健主事がリードする組織的な学校保健活動であり、学校組織を前提にして、児童生徒の健康の保持増進を図ることを示しています。保健主事が学校保健活動を効果的にマネジメントするためには、図に示すように、「政策等との整合性」、「効果的な組織づくりと組織運営」、「資源の調達とその有効活用」及び「効果的な取組や行事などの展開」の 4 つのマネジメントの対象と業務を十分に踏まえることが基本となります。

「政策等との整合性」については、例えば、一般的な組織の活動を展開する場合には、政策や法令などとの整合性を検討することが求められます。学校保健活動においては、学校保健安全法や学習指導要領、その他各種の答申などに対して、実際の学校保健活動をいかに整合させるかという視点からの検討が相当します。これらの中には教育委員会などの公的機関とのかかわりや予算措置を始めとする各種の補助金交付の可能性についての検討も含まれます。

「効果的な組織づくりと組織運営」とは、一般的には行動科学論や組織論などに基づいて、効果的な組織づくりやその運営への活用を図ることです。学校保健活動においては、保健主事が中心になって保健部以外の他の校内組織との間で調整することや、必要に応じて新たな組織づくりをすることなどが相当します。保健主事としては、関係教職員の満足や働きがいなどを十分に理解し、各人が力を

発揮できるようにして、学校保健活動を活性化することが望まれます。

「資源の調達とその有効活用」とは、一般的には活動に必要な人・物・金・情報などのように、現在及び将来的に調達可能な諸資源を勘案し、調整することです。学校保健活動においても、人材や経費など、活動に必要な基礎的な条件を調達することや整備すること及びそれらの有効活用が求められます。そのような基礎的な条件を整備するための保健主事の働きかけが不可欠になります。

「効果的な取組や行事などの展開」とは、一般的なマネジメントの分野でのマーケティング（事業論）に相当します。マーケティングとは、製品やサービスを提供するサイドが受け手（消費者、対象者）のニーズや状況を的確に理解の上、製品やサービスとして具体化し、双方の円滑な価値交換を促進する働きかけの総称です。学校保健活動においても、児童生徒の実態やニーズを正確に理解し、具体的な行事や取組に最大限に生かすことが望まれます。

保健主事を取り巻くこれらの４つのマネジメントの対象と業務は、一般的なマネジメント活動の最も基本的な部分と同様に考えることができます。このように、学校保健活動をめぐる保健主事のマネジメントは、多様な業務を踏まえた多角的な視野による判断や行動が求められるのです。

COLUMN 2

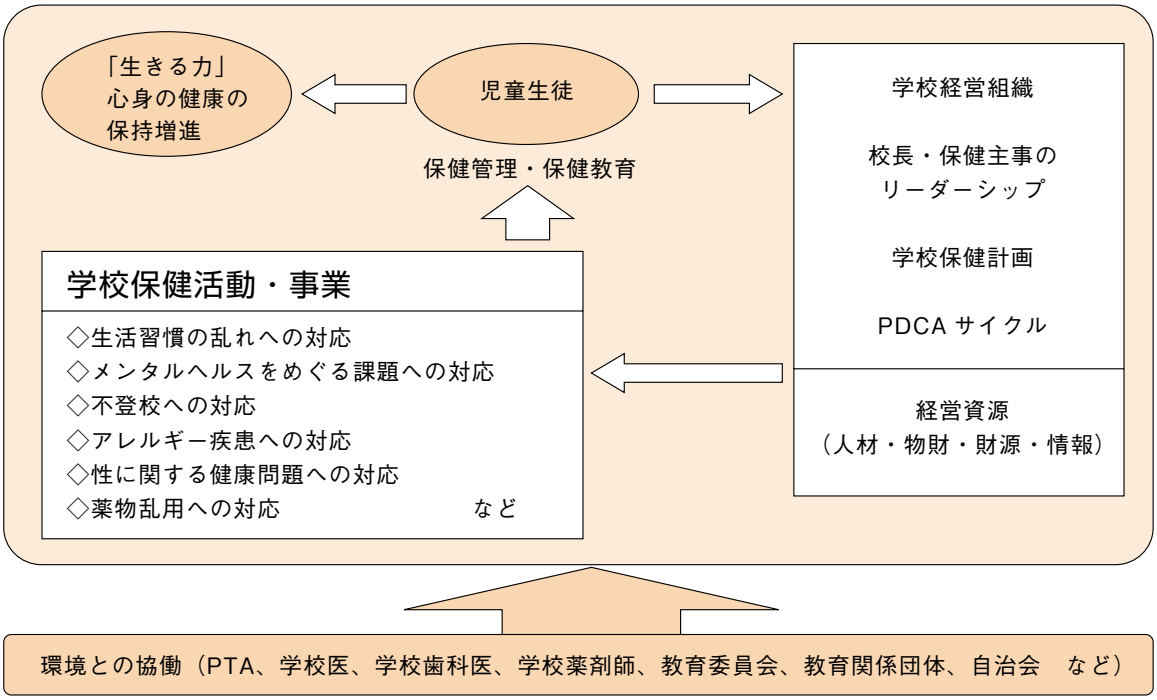
ニーズとマーケティング

ニーズとは、サービスや製品の受け手（消費者や対象者など）の必要性や需要を意味します。当然のことながらニーズは、受け手が強く望む顕在的なものから、ほとんど無意識である潜在的なものまで様々な段階のものが含まれています。マーケティングの分野では、消費者の製品やサービスに対する認知過程を、認識する（Attention）—興味を持つ (Interest)—欲求する (Desire)—強く要望する (Memory)—行動する (Action) の AIDMA（アイドマ）の過程として活用されています。すなわち、製品やサービスを対象者に届けようとする場合に、消費者が今どの段階かを理解して働きかけを選択します。また、消費者のニーズは、あくまでも自分の趣味や興味などによる主体的なニーズであるのか、あるいは「雨の日の傘」のように、状況から必要になるものかなど、受け手である消費者のニーズの背景を理解しておくことも、この分野では必要となっています。

このように提供者が、受け手の状況や本音の部分に迫ろうとする営みや、受け手の側が、好ましい方向へ変容していくための効果的な働きかけを試行錯誤することは、教育としての保健活動にも示唆を与えるものではないでしょうか。そのような視点から、保健主事が中心となって、学校保健活動の取組や行事を企画し、大成功となれば、教育者としての喜びはもちろんのこと、保健主事冥利に尽きるのではないでしょうか。

イ 学校保健活動の構造的な把握と理解

組織の活動には、目標とその達成のための基本方針を設定し、人・物・金・情報などの諸資源を踏まえた計画的な営みが求められています。そのような活動がマネジメント（経営）であり、目標達成のための業務に必要な各種経営資源を活用し、効率よく組織活動を展開することが必要となります。また、現代においては、自らの組織だけではなく、外部環境との効果的な連携も望まれています。このような考え方は、現代の学校保健活動においても同様であり、下図のように構造的にとらえることができます。学校保健活動においては、そのような全体構造を理解した保健主事によるダイナミックな行動に期待がかかっています。



学校保健活動の構造の例

ウ 学校保健活動の過程や時間経過の理解と活用

学校保健活動をはじめとする組織の活動は、計画的、継続的に行われ、各事業や取組は時間経過の過程と並行して展開されます。中・長期的な展望のもとで、3 年から 5 年程度で計画的に順次実行される特色ある活動も少なくありません。学校保健活動を推進する保健主事には、活動の過程や時間経過の意味を十分に理解し、的確な判断・行動をすることが求められます。

そのような活動の過程や時間経過（時間軸）に焦点を当てた効率的な組織活動の展開の一つに、マネジメントサイクルがあります。すなわち、学校保健活動においてもいわゆる Plan・Do・See、あるいは Plan・Do・Check・Action としてのマネジメントサイクルを十分に機能させる必要があるということです。

このマネジメントサイクルを学校保健活動のマネジメントに活用しようとする場合は、次のようになります。

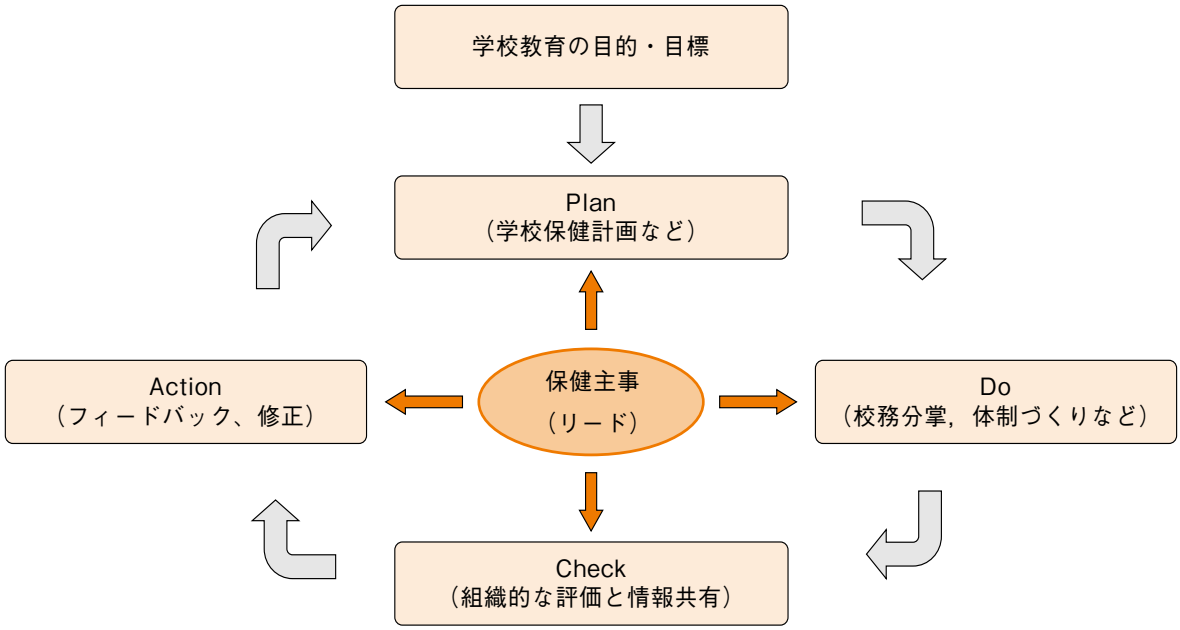
まず、前提として、児童生徒の実態やニーズを把握します。自校が現在抱えている健康課題を検討

し、その解決のために組織としての方針を検討します。児童生徒の健康の保持増進を図ることや児童生徒の保健教育目標を達成するために、学校保健計画の作成（Plan）をします。

次に、計画を実施するための教員や児童生徒を組織化し、実施します（Do）。

実施後には、その評価（Check）によって設定された目標の達成度や計画及び組織活動の妥当性などの検討と改善（Action）を加えて、次回の計画につなぎます。

このような学校保健活動の過程や時間の経過の意味を十分に理解し、マネジメントサイクルが機能するように保健主事が働きかけをすることが重要になります。



学校保健活動とマネジメント

(2)　組織の確立と運営

ア 組織的な取組としての学校保健活動

学校保健活動は、校長の経営理念のもと、全職員がその重要性を理解し、保健教育、保健管理について計画的かつ組織的に取り組まなければなりません。そこで、校長の経営理念を踏まえ、学校保健計画を立案し活動を推進していくミドルリーダーとしての保健主事が必要になるのです。保健主事は、学校全体の保健活動を組織的に推進するという役割を担うことになり、組織を動かすマネジメントの力量が必要となります。

一般的に、組織はトップマネジメント、ミドルマネジメント、ロワーマネジメントという組織上の階層で示されます。保健主事は、学校保健活動においてはミドルマネジメントに位置付けられます。校長、副校長などのトップは、目標や方針を決定し、それを遂行するための全般的な管理を行います。保健主事などのミドルは、決定された基本方針に沿って、各係などのロワーが実施するための連絡・調整を行います。各係などのロワーは、最前線で活動する担当者として分担された職務を遂行します。

しかしながら、学校経営組織は企業と異なり、このように明確な上下関係が存在しているわけではなく、組織の階層は緩やかにとらえることが大切になります。各領域の専門職員が集まる学校組織に

おいては、校務を分掌し協力し合う専門家の集団としてとらえることも必要になります。

具体的には、トップである校長に対しては、学校における健康課題や教職員の考えを報告・連絡・相談するとともに、具体的な活動を提案していきます。その際、学校における関係教職員と十分に連携を図り、よりよい計画を練り上げることも大切です。教職員に対しては、諸活動に必要な情報を提供し、学校保健に係る方針やねらいを具体的に伝達し、各担当者の意欲的な行動を促すことが重要になります。その際には、単に情報伝達のみを行うことに留まるのではなく、効果的な学校保健活動を推進していくという保健主事としての明確なメッセージを示してリードしていくことが望まれます。

イ　組織における保健主事

多くの人が組織を構成し、様々な立場の人が参画すると、その運営にはさらに創意工夫が必要になります。特に、ミドルリーダーとしての保健主事は、学校保健活動にかかわる施策や経営方針などを教職員に確実に伝えるという役割と、担当者の考えやニーズを生かしてまとめ上げていくという役割を、同時にバランスよく担うことが望まれます。そのようなトップダウンとボトムアップの双方のバランスの中での良好な関係の積み重ねをすることにより、組織のメンバーの主体的な学校保健活動への参画や、メンバーの新鮮な発想による効果的な活動が生み出される可能性が高まるでしょう。

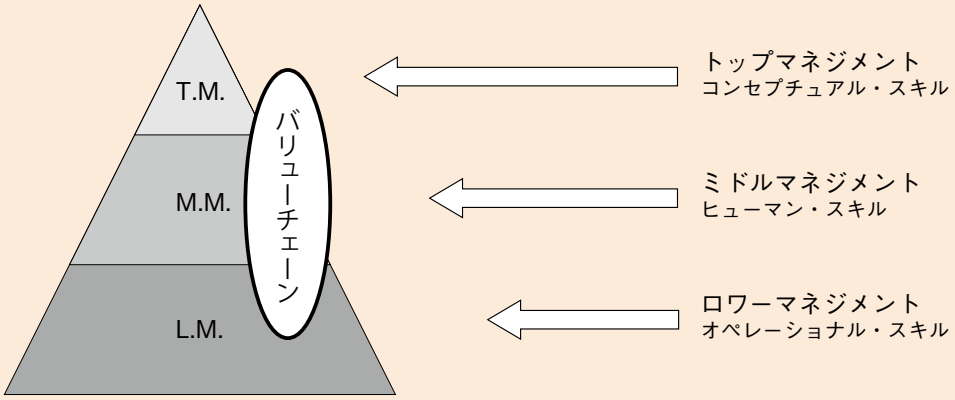
さらに、ミドルリーダーとしての保健主事には、校長、副校長などのトップと各係などのロワー間の基本的な調整の働きかけに加えて、ミドルリーダーとしての独自の活動や働きかけも期待されています。すなわち、単なる連絡・調整役にとどまらず、よりよい学校保健活動を創造し発信するという役割です。その際には、関連する教職員とも連携した的確な情報収集に努めるとともに、トップである校長をはじめとする管理職との共通理解を前提にした、保健主事としての明確な方針や計画の提示をすることが求められるでしょう。

COLUMN 3

組織の階層と学校保健活動のバリューチェーン

一般的に組織は、トップマネジメント（T.M.）・ミドルマネジメント（M.M.）・ロワーマネジメント（L.M.）という３つの階層で示され、それぞれの階層に応じた特徴的な任務と技術が求められています。

トップマネジメントは、組織における意思（目標や方針）を決定し、それを遂行するための全般的な組織管理を行うことを基本的任務としています。ミドルマネジメントは、トップマネジメントで決定された基本方針に従って、担当する部門の運営方針を決定し、ロワーマネジメントにつなぐための調整をします。ロワーマネジメントは、最前線で活動し、実務を展開します。当然のことながら、それらの各階層によって求められるスキルも異なっています。これらの関係は、図のようになります。



また、基本的な組織階層とともに、これらの階層には一つの組織としての共通の価値（バリューチェーン）でつながりを持つことが重要となります。さらに、学校教育組織は、一般企業組織のように明確な上下関係が存在するわけではなく、組織運営の上では、教育者としての専門家集団であることに注目することも必要です。

学校保健活動においては、保健主事はミドルマネジメントに位置し、ヒューマン・スキルを駆使した連絡・調整が求められます。その際には、学校保健活動としてのバリューチェーンを明確にし、常に確認をし、リードしていくことが重要となりましょう。また、対象集団が専門家の集まりであるという特性を踏まえて、そのような集団を活性化させるリーダーとしての配慮も望まれましょう。

注）　コンセプチュアル・スキルとは、組織全体を視野にし、将来を見据えたビジョンを確立し、目標や方針を明確にすることができるための概念構成能力と技術です。

ヒューマン・スキルとは、人間関係の調整を中心に、人的な環境の構成と活用をする能力と技術を指します。また、オペレーショナル・スキルは、具体的な業務に精通し、その業務を確実に遂行するための能力と技術を指します。これらの能力や技術は、組織の基本的な階層のそれぞれにおいて中心となるものです。

(3)　リーダーシップの発揮

ア 基本的なリーダーシップ論

保健に関する事項の管理に当たる保健主事は、学校保健活動を推進する上でリーダーシップを発揮することが大切です。

リーダーシップのとらえ方にはいくつかありますが、最も一般的な考え方として、目標達成のために、個人あるいは集団の活動に及ぼす影響力としてとらえるものがあり、よく用いられるリーダーシップ論に「ＰＭ理論」があります。この理論は、集団がよりよい方向に向かうのに必要となる２つの機能（Ｐ機能とＭ機能）からリーダー行動を把握しようとするものです。

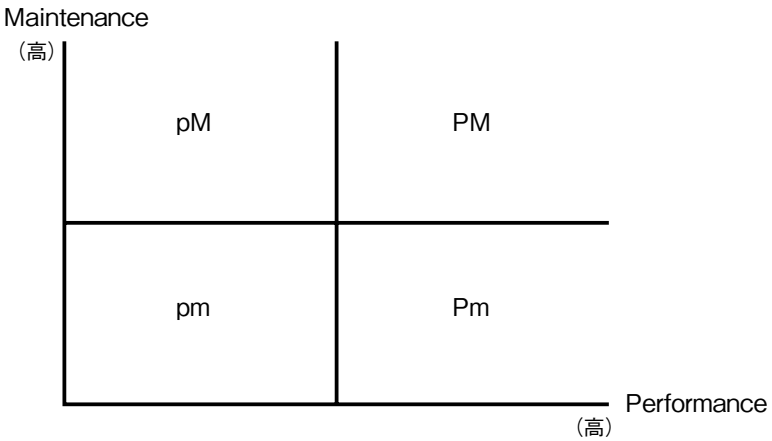
Ｐは、集団の目標達成機能（Performance）を意味し、目標設定や計画立案、メンバーへの依頼など、仕事を推進する働きかけを重視するものです。

Ｍは、集団維持機能（M aintenance）を意味し、励ましやねぎらいの言葉かけの行動をとるなど、メンバー間の人間関係を良好に保ち、集団のまとまりを維持する働きかけを重視するものです。

リーダーは、この２つの機能を踏まえて集団に影響力を発揮しますが、そのバランスによって、PM 型、Ｐ m型、 p Ｍ型、pm 型の４つの型に分類されます（下の図参照）。

この理論を参考に、保健主事のリーダーシップについて考えてみましょう。

集団の目標達成機能からみると、保健主事は学校保健計画作成の中心となり、計画に基づいて学校保健活動を推進することで、学校保健の目標を達成させるためのリーダーシップを発揮することが求められます。集団維持機能からみると、教職員の特性や個別の事情を配慮して組織内の役割分担をしたり、人間関係を良好にする言葉かけをしたりするなど、組織としてまとまり、学校保健活動が円滑に展開されるような働きかけが求められます。ミドルリーダーとしての保健主事は、特にこのことに留意してリーダーシップを発揮することが大切です。



２つの集団機能とリーダーシップのスタイル　　三隅二不二（1966）による

この理論では、PM 型が組織有効性を高めるといわれているものの、それはすべての組織、あらゆる状況に当てはまるわけではありません。それぞれの学校保健活動の特性を踏まえ、２つの機能のバランスをとりながら、集団に働きかけることが大切です。例えば、歯みがきのように年間を通して行う学校保健活動では集団維持機能を重視し、突然のインフルエンザの流行に対して行う学校保健活動では目標達成機能を重視するなど、それぞれに有効なリーダーシップは異なるものとなります。また、

毎年決められた手順で行う活動と、複雑で変化の激しい活動では、有効なリーダーシップは異なります。

このようにリーダーシップには唯一最善としての絶対的なスタイルがあると考えるのではなく、状況に応じたリーダーシップのスタイルを選択する必要があります。まさに、保健主事の腕のみせどころとなる部分であります。

COLUMN 4

保健主事の試行錯誤は組織活性化につながる

保健主事としてのリーダーシップの発揮には、教諭としての人間関係を維持することや、自分が引き受けた仕事をうまく進めるときにどのように進めるのかを考えながら、働きかけのタイミングを図っていくことが大切です。初めは難しいと感じるかも知れませんが、意識して取り組んでいると徐々にできてくるようになるでしょう。その際、いつも、すべてうまくいくとは限らないということを念頭に置いておくことです。なぜなら、リーダーシップは対象の集団やメンバーとの関係において成立する機能であり、状況適合的（コンティンジェンシー）な部分が少なくないからです。

保健主事として、まず、組織やメンバーの状況を注意深く観察してみましょう。そして、その観察結果に基づいて、最も適切と思われるリーダーシップスタイルを選択してみることです。その際、すぐに働きかけるか、それとも少し時間をおくのか、どのタイミングで、だれに、どのように、といったことを判断しながら働きかけていくようにしましょう。また、働きかけをしている最中に、組織やメンバーの反応を観察しておくことです。場合によっては、口頭で意見を求めたり、自由記述で振り返りなどのメモを書いてもらったりしてもよいでしょう。リーダーシップの工夫とともに、組織やメンバーの理解のための試行錯誤も重要となります。リーダーのそのような姿勢自体が「配慮」としての貴重なリーダーシップになっていくことでしょう。

イ　マネジメントサイクルと保健主事のリーダーシップ

様々な業務や組織的な活動は、計画（Plan）－実行（Do）－評価（See）、あるいは計画（Plan）－実行（Do）－評価（Check）－改善（Action）のように一連のマネジメントサイクルの有機的なつながりの中で展開されます。それらは業務や活動の状況と特性によって、特徴的なバリエーションを生み出します。学校保健活動は、すべての教職員によって組織的に展開されることが必要であり、保健主事のリーダーシップは、ＰＤＣＡなどのマネジメントサイクルの中で発揮されます。ここで重要なのは、Plan の段階の前に、調査 (Research)　や資料収集などにより、基礎資料を十分に整えることや、企画や計画のための準備 (Preparing Planning) であり、このような準備は、基本的には Plan の段階に含められますが、特に準備段階を重視し、マネジメントサイクルに明確に位置付けている例もあります。

(ア)　ＰＤＣＡのマネジメントサイクル

学校保健活動は、ミドルリーダーである保健主事がリーダーシップを発揮して展開されます。当然のことながら、その活動は決して保健主事だけに任されたものではなく、すべての教職員によって組織的に展開されるべきものです。その際の保健主事のリーダーシップは、もっとも基本的なマネジメントの過程を示すＰＤＣＡのマネジメントサイクルの中で具体的に発揮されるものとなります。計画段階（P）、実施段階（D）、実施後の評価段階（C）、改善段階（A）の、各段階において効果的なリーダーシップの発揮が求められます。これらのことから、学校保健活動において、保健主事は基本的に以下の点に留意をしてリーダーシップを発揮することが望まれます。これらは、効果的な活動となるための基本的な要因であるとともに、関係する教職員の意欲（動機づけ）を高めるためにも重要な要因となるものです。

○　計画段階（P）での留意点

- 児童生徒の健康や生活をめぐる客観的な情報による諸課題を明らかにする
- 具体的な到達目標を明らかにする
- 到達すべき状態や基準を明らかにする
- 教職員全員に共通理解された目標と計画を明らかにする

○　実施段階（D）での留意点

- 教職員の貢献意欲やモラールを高める
- 実施計画と照合し点検する

○　評価段階（C）での留意点

- 到達目標としての児童生徒の変化を明らかにする
- 組織的な取組としてのプロセスの評価を明らかにする
- 共有した点検評価の結果を明らかにする

○　改善段階（A）

- 次回に向けての改善事項を明らかにする（確実に引き継ぐことができるようにする）

(イ)　計画を立てる前の事前調査・準備

マネジメントサイクルとリーダーシップをとらえるに当たり、保健主事として大切にしたいことには、計画を立案する前の準備があります。例えば、学校保健委員会の企画運営に当たっては、次の表

のように計画（P）の事前の調査･企画･準備（R.P.P）を位置付け、組織への働きかけを行い、リーダーシップを発揮していけるとよいでしょう。計画は、初めからできるのではなく、その前の現状把握から始まる準備がとても重要になるのです。

学校保健委員会の企画運営と保健主事のマネジメント（例）

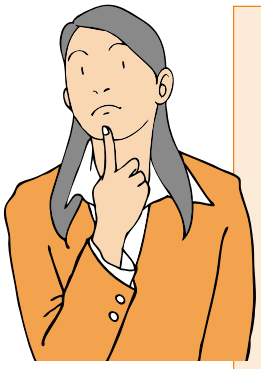
	全般的動き	組織としての動き	その他
R・P・P 調査・企画・準備	○学校保健委員会のこれまでの開催状況や現状の把握 ○教職員、参加者のこれまでの意識や実態の把握 ○企画会議（担当者） ○準備のスケジュールを立てる（何時までに、誰が、何を、など） ○準備のための進捗状況の確認	○管理職に相談 ○保健部会の開催 ○学年部会、運営委員会等で方向性について意見を求める。 ○担当者の決定 ＊運営案の作成 ・開催日の調整 ・仕事内容の確認 ・役割分担の確認等	○年間計画への位置付け ○予算の確認（講師謝金等） ○学校医、学校歯科医、学校薬剤師等関係者との日程調整
P 目標設定	○目標設定（学校保健委員会の目標、学校保健活動としての目標など） ○活動計画の細案作成（何を、誰が、どのくらい、必要書類、連絡調整先など）	○職員会議で提案（開催日、内容等）、共通理解	○必要に応じて関係者、関係機関等との連絡
D 開催・運営	○事前打合せ（担当、関係者） ○会場等の準備（前日まで、当日） ○開催	○開催案内の送付 ○校内関係組織への連絡・確認 ○保健部等、準備･運営･記録	
C 点検・評価	○実施中の記録（会合の内容、改善点のメモなど） ○会合出席者からの振り返り ○アンケート調査（必要に応じて、教職員、参加者） ○学校評価項目等との関連	○保健部担当者による記録、参加者からの評価 ○関係する校内組織からの評価（分掌、学年等） ○ＰＴＡ、生徒（児童）会などとの連携	
A 改善	○次のＲ・Ｐ・Ｐ（調査･企画･準備）に向けての方向性のまとめ ○アンケート調査や学校評価等から見えてきた課題、改善策を次の会合につなぐ ○次年度への申し送り	○実施報告書（課題及び改善策を含む）の作成。	○次年度計画への位置付け

第3章

保健主事の一年間

1　一年間の見通し

あなたは、保健主事になって、こんなことで困ったことはありませんか。



○　初めての保健主事で、何から手を付けてよいのか分からない。
○　目の前に迫っている行事などを消化するだけで、一年間の見通しが立たない。
○　保健主事の仕事の幅が広すぎて、いつ、どのようなことをやればよいか分からない。
○　行事が迫っているのに、講師が決まっていない。
○　いつ、どのような評価をしたらよいか計画が立てられない。

こんなときは、まず日々の業務をこなしながら徐々に全体像をつかみましょう。

そして、学校保健計画を踏まえて、次の頁のような流れ図を作って整理し、チェックしながら仕事を進めてみましょう。きっと、マネジメントがしやすくなります。

そのときに、年間の学校行事なども参考にしながら、保健主事の職務である

①　学校保健計画の作成
②　保健教育の推進
③　保健管理の推進
④　学校保健に関する組織活動の推進
⑤　学校保健の評価の実施

という視点を明確にして枠取りすると、学校保健（保健教育、保健管理、組織活動）と学校全体の活動が調整しやすくなり、それぞれの活動も一層推進しやすくなります。

その際、主な活動を□で囲み、以下に示したア～オなどの具体的な種類ごとに色別にしたり、網掛けしたりすると一層分かりやすくなり、見通しが立てやすくなります。

ア　主な学校行事などの教育活動
イ　学校保健計画の作成・修正
ウ　学校保健安全法など法律で規定されている保健管理
エ　職員の研修や家庭、地域と連携した活動
オ　評価活動

また、感染症などが発生した場合には、その活動を書き加えたり、各活動の原案作成や決定等の時期の目安などを設定したりすると、一層円滑に仕事が進められます。

学校保健活動の一年間の流れ（平成 21 年度；A 小学校の例）＜進行目標＞ ① 年間計画等は前年度に原案を作成

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月
主な学校行事等	入学式 PTA 総会 保護者会	宿泊体験（5 年） 修学旅行（6 年） 避難訓練（防犯）	歯の衛生週間 職員研修① 地区懇談会	学校保健委員会 （第 1 回）		運動会 避難訓練（地震） 職員研修②
学校保健計画の作成	**学校保健計画の決定** □昨年度計画の確認 □昨年度からの引継事項確認 □計画等の作成または確認、修正			**学校保健計画の見直し、一部修正**		
保健教育	**保健指導年間計画の決定** □特別活動計画との調整 ・発達段階や実態に応じた指導内容、時数、指導方法 □教員による保健指導 □学校医、学校歯科医、学校薬剤師等による保健指導		**歯の衛生週間行事** □昨年の内容確認 □学校歯科医との打合せ □日時、内容の決定 □児童への事前指導 □必要な器具、用具等の準備	**夏季休業中の保健指導** □昨年の内容確認 □追加や修正の検討 □資料の作成 □日時、機会、指導者の決定		
保健管理	**健康診断の実施と事後措置** □昨年度の反省内容の確認 □項目、日程、会場の確認・調整 □治療勧告書の様式、内容、保健指導の方法などの確認 □記録等の教職員の役割分担決定 □学校医、学校歯科医等との調整 □補助者、記録者等の調整 □必要器具、用具、記録用紙等の確認、 □教職員への説明　□事前指導の実施					
	学　校　環　境 □昨年度の評価結果、実施上の改善点の確認 □検査項目、方法等の確認（定期、臨時、日常の検査） □定期、臨時検査の日程の調整・決定		□学校薬剤師との打合せ □必要な器具、用具の準備等		□保健部会等での検討・実施 □教職員の役割分担の決定・ □検査結果の報告様式・方法	
学校保健に関する組織活動の推進	**係分担の確認** □人事異動等に伴う修正 □必要な組織等の変更、確認		**学校保健委員会①** □昨年度の分掌等の確認 □構成委員の確認 □健康診断結果の確認と分析 □議題の決定、課題の焦点化 □日時、会場等の調整・決定 □内容、係等の決定 □資料の作成		***職員研修（新型インフルエン*** □資料の収集 □具体的な予防対策の検討、決定 □感染拡大防止策の検討、決定 □必要な器具、用具の準備 □研修実施の役割分担 □日時、会場等の決定	
			職員研修（応急手当・心肺蘇生法） □指導者の決定、打合せ □日時、会場等の決定			
学校保健の評価	**学校評価の行い方・方法の決定** □学校経営評価への位置付け □計画と実行のつながり □実行から改善策を見出す □改善策を次の計画にいかす		**活動毎の評価** ※活動の目標、内容方法、成果等について、記録、修正意見	**4 月以降の評価** □教職員へのアンケート調査の実施 □アンケート結果の集計・分析 □資料の作成と課題の焦点化（明確化）		**活動毎**

② 各活動（行事等）は、３ヶ月前に要項の原案作成に着手。２ヶ月前に要項決定、周知・広報開始。

10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
PTA 研修会	学校保健委員会 (第２回) 市民健康フェスタ 就学時健康診断		避難訓練 (地震・火災) 地区懇談会	学校保健委員会 (第３回) 中学校説明会	卒業式

次年度の学校保健計画案の作成

□学年末・活動別等の評価の確認
□今年度計画の修正内容の決定
□学校保健委員会への資料提示、意見集約
□次年度への引継事項のまとめ

冬季休業中の保健指導

□昨年の内容確認
□追加や修正の検討
□日時、機会、指導者の決定
□資料の作成

学年末・始めの保健指導

□昨年の内容確認　□日時、機会、指導者の決定
□追加や修正の検討　□資料の作成

次年度保健指導年間計画案の作成

□評価結果の集約　□改善点の確認
□各活動の実施時期　□教育課程との調整

臨時の健康診断

□実施項目、方法の決定
□日時、会場の決定
□学校医、学校歯科医等との打合せ
□必要器具、用具、記録用紙等の確認、
□事前指導の実施

新型インフルエンザの対策と実施

(就学時健康診断の協力)
□ 教育委員会との打ち合わせ（日時、担当医師等）
□学校の協力事項の確認等

衛　生　検　査

計画案の作成
確認
等の確認
□実施上の評価の集約、改善点の整理

ザ対応)

学校保健委員会②

□構成委員の確認
□臨時健康診断結果の確認と分析
□議題の決定、課題の焦点化
□日時、会場等の調整・決定
□内容、係等の決定
□資料の作成

学校保健委員会③

□構成委員の確認
□年間まとめと次年度展望の確認
□年度の評価結果まとめ
(職員アンケート他)
□日時、会場等の調整・決定
□内容、分掌等の決定
□資料の作成

市民健康フェスタ参加

□参加者の決定　□発表内容の決定
□事前の準備

次年度係分担（案）の作成

□修正点の確認
□次年度原案の作成

の評価 → **9 月以降の評価** → **活動毎の評価** → **年度の評価** → **評価方法の見直し**

□教職員へのアンケート調査の実施
□アンケート結果の集計・分析
□資料の作成と課題の焦点化（明確化）

□学校評価ガイドラインを踏まえた自校評価
□各活動の評価のまとめ

□学校保健委員会の意見集約
□学校関係者の意見の集約

学校保健活動の一年間の流れ（平成 21 年度；A 中学校の例）＜進行目標＞ ① 年間計画等は前年度に原案を作成

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月
主な学校行事等	入学式 PTA 総会 保護者会	修学旅行 避難訓練（防犯）	歯の衛生週間 職員研修① 地区懇談会	学校保健委員会 （第 1 回）		運動会 避難訓練（地震） 職員研修②
学校保健計画の作成	**学校保健計画の決定** □昨年度計画の確認 □昨年度からの引継事項確認 □計画等の作成または確認、修正			**学校保健計画の見直し、一部修正** □ 4 月以降の評価結果を反映 □各部活の評価結果を反映 □活動状況の確認		
保健教育	**保健指導年間計画の決定** □特別活動計画との調整 ・発達段階や実態に応じた指導内容、時数、指導方法 □教員による保健指導 □学校医、学校歯科医、学校薬剤師等による保健指導		**歯の衛生週間行事** □昨年の内容確認 □学校歯科医との打合せ □日時、内容の決定 □生徒への事前指導 □必要な器具、用具等の準備	**夏季休業中の保健指導** □昨年の内容確認 □追加や修正の検討 □資料の作成 □日時、機会、指導者の決定		**薬物乱** □学校薬剤師 □日時、内容、 □資料の作成 □必要な器具、
保健管理	**健康診断の実施と事後措置** □昨年度の反省内容の確認 □項目、日程、会場の確認・調整 □治療勧告書の様式、内容、保健指導の方法などの確認 □記録等の教職員の役割分担決定 □学校医、学校歯科医等との調整 □補助者、記録者等の調整 □必要器具、用具、記録用紙等の確認、 □教職員への説明　□事前指導の実施					
	学　校　環　境 □昨年度の評価結果、実施上の改善点の確認　□学校薬剤師との打合せ □検査項目、方法等の確認（定期、臨時、日常の検査） □定期、臨時検査の日程の調整・決定　□必要な器具、用具の準備等					□保健部会等での検討・実 □教職員の役割分担の決定 □検査結果の報告様式・方
学校保健に関する組織活動の推進	**係分担の決定** □人事異動等に伴う修正 □必要な組織等の変更、確認		**学校保健委員会①** □昨年度の分掌等の確認 □構成委員の確認 □健康診断結果の確認と分析 □議題の決定、課題の焦点化 □日時、会場等の調整・決定 □内容、係等の決定 □資料の作成		**職員研修（新型インフルエン** □資料の収集 □具体的な予防対策の検討、決定 □感染拡大防止策の検討、決定 □必要な器具、用具の準備 □研修実施の役割分担 □日時、会場等の決定	
			職員研修（応急手当・心肺蘇生法） □指導者の決定、打合せ □日時、会場等の決定			
学校保健の評価	**学校評価の行い方・方法の決定** □学校経営評価への位置付け □計画と実行のつながり □実行から改善策を見出す □改善策を次の計画にいかす		**活動毎の評価** ※活動の目標、内容方法、成果等について、記録、修正意見	**4 月以降の評価** □教職員へのアンケート調査の実施 □アンケート結果の集計・分析 □資料の作成と課題の焦点化（明確化）		**活動ごと**

② 各活動（行事等）は、３ヶ月前に要項の原案作成に着手。２ヶ月前に要項決定、周知・広報開始。

10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
薬物乱用防止教室 PTA 研修会	学校保健委員会 (第２回) 文化祭 市民健康フェスタ	三者面談	避難訓練 (地震・火災) 地区懇談会	学校保健委員会 (第３回) 私立高校入試	卒業式 公立高校入試

次年度の学校保健計画案の作成

□学年末・活動別等の評価の確認
□今年度計画の修正内容の決定
□学校保健委員会への資料提示、意見集約
□次年度への引継事項のまとめ

用防止教室

等との打ち合わせ
講師の決定

用具、資料等の準備

冬季休業中の保健指導

□昨年の内容確認
□追加や修正の検討
□日時、機会、指導者の決定
□資料の作成

学年末・始めの保健指導

□昨年の内容確認　□日時、機会、指導者の決定
□追加や修正の検討　□資料の作成

次年度保健指導年間計画案の作成

□評価結果の集約　□改善点の確認
□各活動の実施時期　□教育課程との調整

臨時の健康診断

□実施項目、方法の決定
□日時、会場の決定
□学校医、学校歯科医等との打合せ

新型インフルエンザの対策と実施

衛　生　検　査

施計画案の作成
・確認
法等の確認

□実施上の評価の集約、改善点の整理

ザ対応)

学校保健委員会②

□構成委員の確認
□臨時健康診断結果の確認と分析
□議題の決定、課題の焦点化
□日時、会場等の調整・決定
□内容、係等の決定
□資料の作成

学校保健委員会③

□構成委員の確認
□年間まとめと次年度展望の確認
□年度の評価結果まとめ
(職員アンケート他)
□日時、会場等の調整・決定
□内容、分掌等の決定
□資料の作成

市民健康フェスタ参加

□参加者の決定　□発表内容の決定
□事前の準備

次年度係分担（案）の作成

□修正点の確認
□次年度原案の作成

の評価 - - -> **9 月以降の評価** - -> **活動ごとの評価** - -> **年度の評価** - - -> **評価方法の見直し**

□教職員へのアンケート調査の実施
□アンケート結果の集計・分析
□資料の作成と課題の焦点化 (明確化)

□学校評価ガイドラインを踏まえた自校評価
□各活動の評価のまとめ

□学校保健委員会の意見集約
□学校関係者の意見の集約

学校保健活動の一年間の流れ（平成 21 年度；C 高等学校の例）

＜進行目標＞ ① 年間計画等は前年度に原案を作成

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月
主な学校行事等	入学式 PTA 総会 保護者会	修学旅行 避難訓練（防犯）	歯の衛生週間 職員研修① 地区懇談会	学校保健委員会 （第 1 回） 高校総体等予選	高校総体等	体育祭 避難訓練（地震） 職員研修②
学校保健計画の作成	**学校保健計画の決定** □昨年度計画の確認 □昨年度からの引継事項確認 □計画等の作成または確認、修正			**学校保健計画の見直し、一部修正** □ 4 月以降の評価結果を反映 □各活動の評価結果を反映 □活動状況の確認		
保健教育	**保健指導年間計画の決定** □特別活動計画との調整 ・発達段階や実態に応じた指導内容、時数、指導方法 □教員による保健指導 □学校医、学校歯科医、学校薬剤師等による保健指導		**歯の衛生週間行事** □昨年の内容確認 □学校歯科医との打合せ □日時、内容の決定 □生徒への事前指導 □必要な器具、用具等の準備	**夏季休業中の保健指導** □昨年の内容確認 □追加や修正の検討 □資料の作成 □日時、機会、指導者の決定		**薬物乱** □学校薬剤師 □日時、内容、 □資料の作成 □必要な器具、
保健管理	**健康診断の実施と事後措置** □昨年度の反省内容の確認 □項目、日程、会場の確認・調整 □治療勧告書の様式、内容、保健指導の方法などの確認 □記録等の教職員の役割分担決定 □学校医、学校歯科医等との調整 □補助者、記録者等の調整 □必要器具、用具、記録用紙等の確認、 □教職員への説明　□事前指導の実施			**臨時の健康診断** □対象、実施項目、方法、日時、会場 □必要器具、用具、記録用紙等の確認 □事前指導の実施　□学校医、学校歯		
	学　校　環　境 □昨年度の評価結果、実施上の改善点の確認　□学校薬剤師との打合せ □検査項目、方法等の確認（定期、臨時、日常の検査） □定期、臨時検査の日程の調整・決定　□必要な器具、用具の準備等					□保健部会等での検討・実 □教職員の役割分担の決定 □検査結果の報告様式・方
学校保健に関する組織活動の推進	**係分担の決定** □人事異動等に伴う修正 □必要な組織等の変更、確認		**学校保健委員会①** □昨年度の分掌等の確認 □構成委員の確認 □健康診断結果の確認と分析 □議題の決定、課題の焦点化 □日時、会場等の調整・決定 □内容、係等の決定 □資料の作成		**職員研修（新型インフルエン** □資料の収集 □具体的な予防対策の検討、決定 □感染拡大防止策の検討、決定 □必要な器具、用具の準備 □研修実施の役割分担 □日時、会場等の決定	
			職員研修（応急手当・心肺蘇生法） □指導者の決定、打合せ □日時、会場等の決定			
学校保健の評価	**学校評価の行い方・方法の決定** □学校経営評価への位置付け □計画と実行のつながり □実行から改善策を見出す □改善策を次の計画にいかす		**活動毎の評価** ※活動の目標、内容方法、成果等について、記録、修正意見	**4 月以降の評価** □教職員へのアンケート調査の実施 □アンケート結果の集計・分析 □資料の作成と課題の焦点化（明確化）		**活動毎**

② 各活動（行事等）は、３ヶ月前に要項の原案作成に着手。２ヶ月前に要項決定、周知・広報開始。

10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
薬物乱用防止教室 PTA 研修会	学校保健委員会 (第２回) 文化祭 市民健康フェスタ	三者面談	避難訓練 (地震・火災) 地区懇談会 入試センター試験	学校保健委員会 (第３回) 私立大学入試	卒業式 公立大学入試

次年度の学校保健計画案の作成

□学年末・活動別等の評価の確認
□今年度計画の修正内容の決定
□学校保健委員会への資料提示、意見集約
□次年度への引継事項のまとめ

用防止教室

等との打ち合わせ
講師の決定

用具、資料等の準備

冬季休業中の保健指導

□昨年の内容確認
□追加や修正の検討
□日時、機会、指導者の決定
□資料の作成

学年末・始めの保健指導

□昨年の内容確認　□日時、機会、指導者の決定
□追加や修正の検討　□資料の作成

次年度保健指導年間計画案の作成

□評価結果の集約　□改善点の確認
□各活動の実施時期　□教育課程との調整

臨時の健康診断（卒業時）

の決定

□対象、実施項目、方法、日時、会場の決定
□必要器具、用具、記録用紙等の確認
□事前指導の実施　□学校医、学校歯科医等との打合せ

科医等との打合せ

新型インフルエンザの対策と実施

衛　生　検　査

施計画案の作成
・確認
法等の確認

□実施上の評価の集約、改善点の整理

ザ対応)

学校保健委員会②

□構成委員の確認
□臨時健康診断結果の確認と分析
□議題の決定、課題の焦点化
□日時、会場等の調整・決定
□内容、係等の決定
□資料の作成

学校保健委員会③

□構成委員の確認
□年間まとめと次年度展望の確認
□年度の評価結果まとめ
(職員アンケート他)
□日時、会場等の調整・決定
□内容、分掌等の決定
□資料の作成

県民健康フェスタ参加

□参加者の決定　□発表内容の決定
□事前の準備

次年度係分担（案）の作成

□修正点の確認
□次年度原案の作成

の評価 ---> **9 月以降の評価** --> **活動毎の評価** --> **年度の評価** ---> **評価方法の見直し**

□教職員へのアンケート調査の実施
□アンケート結果の集計・分析
□資料の作成と課題の焦点化 (明確化)

□学校評価ガイドラインを踏まえた自校評価
□各活動の評価のまとめ

□学校保健委員会の意見集約
□学校関係者の意見の集約

2　保健主事の実務のために

（1）学校保健計画の作成

学校保健計画は、学校保健の年間を見通した総合的な基本計画です。保健主事は、学校保健計画作成の中心になるとともに、計画に位置付いた学校保健活動がすべての教職員により組織的に推進されるように、連絡・調整する役割を担っています。

Q1　学校保健計画を作成するには？

初めて保健主事となりました。どのように学校保健計画を作成していけばよいのでしょうか。

A1

○これまでの学校保健計画の評価や関係者の意見など情報を収集し、計画の方向性や作成の手順の方針を定めましょう。

○学校保健活動にかかわる人たちの協力を得ながら、計画の方向性や作成の手順を確認し、みんなで知恵を出し合って作成しましょう。

計画の作成に当たっては、学校保健安全法の規定や行政上の要請を踏まえることも必要ですが、学校の実態を踏まえ、児童生徒や教職員の健康の保持増進や自校の健康課題の解決につながるものにすることが重要です。そのためには、「保健主事が中心となって作成する」とは、責任や負担を一人で負うということではなく、「学校保健活動にかかわる人たちを結ぶ」と考え、これらの人たちの意識や意欲を高める適切な働きかけを行い、活動の充実につながる計画にすることが大切です。

具体的には、まず学校保健安全法等の関連法令（巻末の付録参照）を確認するとともに、前年度の学校保健計画についての評価や関係者の意見などの情報を収集します。前任者からの申し送り事項や前年度の反省と次年度への展望、先進校の事例や資料等からの情報を参考に、保健主事として学校保健計画の方向性や作成の手順について方針を定めます。学校保健計画の方向性については、校長等の管理職に報告・相談するとともに、そこで得られた指導・助言を計画に生かしていくことも重要です。

続いて、学校保健活動にかかわる人たちに相談することにより協力者を見つけます。重要なことは、計画の方向性や作成の手順を関係者に明確に示し、共通理解を図ることです。それに基づき、保健主事のリーダーシップのもと、分掌等の組織と連携し、みんなで計画を作成していくとよいでしょう。

なお、学校保健計画の様式について、法令などで定めはありませんが、学校保健計画の性格から、教育目標、学校保健目標、重点目標、役割分担、年間計画一覧などが盛り込まれる内容として考えられます。

《学校保健計画を作成するための手順と保健主事の働きかけの例》

実践項目・順序	保健主事としての働きかけ
情報の収集と作成方針の決定	○学校保健安全法等を踏まえ、保健主事として全体像をとらえ、計画作成の方向性を定める。 ○評価記録や申し送りなどから課題をとらえる。 ○保健部で協力し、各担当など関係者との意見交換を進める。 ○管理職への報告・相談を適宜行う。 ○保健部会を開き、集めた情報から課題を絞り込む。
目標や活動の内容の設定	○校長の経営ビジョンと、情報の分析によって明らかになった健康課題を照らし合わせる。 ○管理職から指導・助言を受け、保健部会で学校保健目標や重点目標の案を決定する。 ○学年部会・分掌から情報をもらい学年保健目標や活動事項を設定する。 ○具体的な学校保健活動の確認と調整をする。
各組織との連絡調整	○各学年部、関連教科、特別活動などの担当者と指導する内容や時期、授業時数等について確認・調整をする。 ○児童（生徒）会やＰＴＡ、地域の関係機関等と一緒にできる活動について事業の調整をする。 ○学校保健委員会の開催予定を確認する。
学校保健計画の決定	○保健部で協議し、目標や活動内容を学校の全体計画に位置付ける。 ○保健部以外の各部と調整・確認をする。 ○管理職からの指導・助言を生かす。

《情報収集や協力の輪を広げる際に配慮すべき事項の例》

○　前任者からの申し送り事項や計画作成に関する記録を参考にしましょう。
○　保健主事自身が学校保健や子どもの健康について関心をもちましょう。関心をもつことが有効な情報の収集につながります。
○　関係者との情報交換をこまめに行ったり、学校評価や各事業ごとの評価を参考にするなどして、保健主事の働きかけが、関係者や子どもたちにとってどのように受け止められているのかをとらえましょう。
○　「どうしたいのか」「どのようにしたらよいか」の改善策に関する情報を求めましょう。
○　保健部会を定期的に開催し、保健部員との連携を図りましょう。会合終了時に次回の会合予定を確認します。また、合意形成が必要な案件は、臨時に打合せをするとよいでしょう。
○　職員会議や打合せ等を活用し、全職員の共通理解を図りましょう。
○　管理職への報告・相談で得られた指導・助言を生かしましょう。

《学校保健計画の例》

平成○○年度○○中学校　学校保健計画

1　学校教育目標　知・徳・体の調和のとれた人間性豊かな生徒の育成
・自分で考え進んで学ぶ生徒
・素直で明るく思いやりのある生徒
・健康で、最後までやりぬく生徒

2　学校保健目標　心身共に健康で明るく日常生活を営むための基本的な資質・能力を養うことができる生徒の育成

3　重点目標
（1）健康に関する理解を通して、自主的に心身の健康づくりを行う資質・能力を養う。
（2）心身の発達の段階に応じた個別・集団の指導により、積極的・協力的に健康課題を解決できる資質・能力を養う。
（3）学校の環境について関心を高め、集団の健康の保持増進に努める態度を養う。

4　方針・分担等
（1）保健管理と保健教育の調和を図り、学校教育全体を通じて計画的に実施に当たる。
（2）学校保健委員会、生徒会、ＰＴＡ、地域社会等との連携を図り、健康推進にかかわる人々と一体となって取り組む。
（3）望ましい学校環境をつくり、より健康で快適な学校生活が送れるよう配慮する。
（4）学校保健委員会については、保健主事を中心に保健部で事務局を担当する。

5　年間計画一覧

月	保健教育	保健管理	組織活動	備　考
4	・保健指導計画の決定 ・保健指導教材の確認 【特別活動】学級活動 １年「望ましい生活習慣」	・健康調査の実施 ・健康診断計画立案 ・身体計測 ・視力検査、聴力検査 ・机、椅子の調整 ・内科検診	・係分掌の決定 ・保健部定例会 ・学校保健委員会組織 ・ＰＴＡ保健委員会	・入学式 ・ＰＴＡ総会 ・生徒会組織会 ・部活動組織会
5	【保健体育】保健分野 ２年「健康と環境」	・歯科検診 ・耳鼻科検診 ・飲料水の検査	・保健部定例会 ・第１回学校保健委員会	・生徒会総会

Q2 学校保健計画を改善するには？

保健主事として、学校保健計画を毎年どのように改善していけばよいでしょうか。

A2

○評価を充実させましょう。

○評価の結果を次年度に確実に引継ぎましょう。

よりよい学校保健計画にするためには、計画のどの部分が停滞しているのか、それはなぜなのかといった原因を把握し、改善に向けた取組を計画に位置付けるなど、評価を充実する必要があります。

具体的には、計画そのものと実施した学校保健活動の両方を評価することが重要です。学校保健活動が終了するたびに評価することができれば申し分ありません。保健主事が一人ですべてを行うと考えるのではなく、定期的に実施される学校評価に保健に関する事項をしっかりと位置付けたり、主な活動の担当者に『評価カード』等を配付してもらい、関係者の意見をまとめてもらうなどの工夫をしてみましょう。保健主事として、評価を充実させ、計画の改善に生かすことは、目の前にいる児童生徒の健康課題の解決につながるのです。下に示した「学校保健計画を見直す手順」を参考に、取り組んでみましょう。

また、計画の方針や作成の手順、改善すべき事項などを的確に次年度（次の担当者）へ引き継ぐことが重要です。これら計画作成に関する内容について、だれが見ても分かりやすく活用しやすいように整理して引き継ぐことは保健主事の大切な職務の一つです。

さらに、先進校の事例などを参考にすることも、学校保健活動を見直したり、自校の計画の課題を発見したりすることに役立ち効果的です。

《学校保健計画を見直す手順の例》

項目・手順	保健主事の働きかけ
計画の実施状況と課題となっている原因の把握	○保健部など関係者に対し、実態把握を依頼する。 ○保健部会を開いて、問題点を分析し課題を明確にする。
評価・改善の実践	○主な活動の評価を実施する。 ○評価結果並びに改善策を職員へ周知する。 ○早急に見直しが必要な箇所の改善を依頼する。 ○先進校の事例を参考に、自校の取組を見直す。
次年度への確実な引継ぎ	○次年度に向けての改善策を記録し引き継ぐ準備をする。 ○改善が必要な事項について、管理職や学校評価担当者に対し学校評価へ位置付けるよう働きかける。

《学校保健計画を見直すための評価視点例》

《全　　般》○学校保健に関する評価・記録が生かされていますか。
○児童生徒の実態に即したものとなっていますか。
○保健部会、保護者、関係機関等の意見が生かされていますか。
○学校保健目標が反映されていますか。
○評価の実施が位置付けられていますか。

《保健教育》○保健教育で行う時間が適切に確保されていますか。
○教科等において保健に関する内容の理解が深まるよう配慮されていますか。
○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ますか。
○学校行事等における保健指導が適切に行われていますか。
○児童 (生徒) 会活動等における保健指導が適切に行われていますか。
○部活動も含めた学校生活における日常の保健指導が適切に行われていますか。
○個別の保健指導が適切に行われていますか。

《保健管理》○健康診断が適切かつ効果的に行われていますか。
○健康相談が計画的に行われていますか。
○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ますか。
○健康に問題がある児童生徒の管理が適切に行われていますか。
○法令集及び法令に基づく公表簿等や必要な記録が整理されていますか。

《組織活動》○組織活動が位置付けられていますか。
○教職員の協力体制が確立され、活動が円滑に行われていますか。
○家庭やＰＴＡ等との連携が図られていますか。
○学校保健委員会が開催され、健康に関する課題が解決されていますか。
○関係機関・団体など地域との連携が図られていますか。

《各活動後の評価カードの例》

「評価カード」

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

本日実施しました＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿について、御意見や御感想をお願いします。

1　企画・準備・運営について該当するものを○で囲んでください。
・大変よい　　・どちらかといえばよい　　・どちらかといえば悪い　　・悪い
＊上記のように回答した理由をお書きください

2　反省や感想があれば御記入ください。今後の参考にさせていただきます。

御協力ありがとうございました。保健主事○○まで提出願います。

＊寄せられた意見等については、職員会議等で報告するようにしましょう。このことにより、多くの職員からカードが提出されることとなり、学校保健計画や学校保健活動の推進に役立つこととなります。

（2）校内組織における活動の推進

校内組織の体制を整え、その活動を推進していくことは、学校保健活動が活性化し、児童生徒の心身の健康の保持増進につながります。保健主事として、関係する教職員が学校保健活動の意識を高め、協力して活動が展開できる組織づくりを心がけましょう。そして、組織の一人一人がそれぞれの持ち味を出せるように、体制を整えましょう。

Q1　校内組織体制を確立するには？

保健主事として学校保健活動の校内組織体制を整えていきたいと考えています。どのようにすればよいのでしょうか。

A1

○業務の明確化、分担の適切さ、組織として動いているか、といった視点から組織の状態をとらえましょう。

○組織図を作成してみましょう。

組織体制を確立するには、まずは、組織の状態をとらえること（組織診断）が大切です。校内組織体制の現状から、組織図に示された担当者が、どのように役割や責任をもち、実際に動いているのか確認します。これらを正確にとらえるには、組織の責任者である校長と連絡・調整を密にすることです。そして、実際に各担当者との確認を密にすることが大切になるでしょう。

その際の視点には、業務の明確化、分担の適切さ、組織として動いていているか、といったものがあります

一つめの、業務の明確化については、それぞれの担当で行っているものを明確にしていくことです。その際、学校保健目標や計画に照らして、それを実施するのに必要な事項を満たしているか、業務内容自体に欠落しているものはないか、学校保健活動の充実に向けて追加した方がよいと考えられる事項はあるか、といったことが考えられます。

二つめの、分担の適切さについては、業務内容が組織の人数で分担可能なのか、各担当に配列した事項が、担当によって負担が多すぎ (少なすぎ) ではないか、担当の得意分野を生かしているか、といったことが考えられます。

三つめの、組織として動いているかについては、各係内部の役割分担や連絡が伝わっているか、各係が他の係との役割分担や連絡をとって動いているか、といったことが考えられます。組織として動いているかどうかを見極める方法の一つに、34 ～ 39 ページの「学校保健活動の一年間の流れ」の例のようにタイムスケジュールを作成することが挙げられます。

組織体制を確立するには、校長と連絡・調整するとともに、業務の明確化、分担の適切さ、組織として動いているか、という視点で組織の状態をとらえることが大切です。そして、それを組織図にしてみることです。例えば、学校保健活動を動かす組織図を、各担当の間を線で結ぶ、関連が強い場合

は太さで強調する、方向性がある場合は矢印をつける、といった示し方でシステムとしての全体像を作成してみることです。それによって、組織の特徴が分かりますので、それを参考にバランスよく組織体制を整えることができるのです。

Q2　学校保健活動のスケジュールは？

保健主事として学校保健活動のスケジュールを立てていきたいと考えています。スケジュールを立てるには、どのようにしていけばよいのでしょうか。

A2

○まずは、実施までの全体の流れをとらえてみましょう。そして、残り時間を割り出しましょう。次に、実施しなければならない項目を挙げましょう。
○その視点には、担当者、施設・用具、経費、情報といったものがあります。
○時系列（時間軸）で流れを作成しましょう。

学校保健活動のスケジュールを立てるには、まずは、実施までの全体の流れを大枠でとらえることです。それから、実施までの残り時間（日数）を割り出すことが大切です。次に、当日に実施するものを出口として想定し、それに必要な事項を具体的に項目や箇条書きにして書き出すことが大切になるでしょう。

これらの視点には、担当者、施設・用具、経費、情報などがあげられます。

一つめの担当者については、準備のための打合せや実施の方向性等について、分掌内で検討したり、校内組織として検討したりすることがあります。校内の教職員にはそれぞれの担当があり、それらに割かれる時間があるので、それを踏まえて時間を確保します。また、外部から講師等を招へいする場合は、日時を押さえることがスケジュールを立てる場合に、最も優先されるといえるでしょう。

二つめの施設・用具については、当日の実施に必要な施設の予約及び使用する用具の準備の確認をすることがあります。例年、使用している施設であっても、年度ごとに施設利用の手続きをする必要がありますから、いつまでに、どんな手続きで行うのかを確認します。用具についても、毎年購入しているものや不足が生じているものなどを確認します。

三つめの経費については、用具等の購入、会場使用料、講師料などを積算することがあります。

四つめの情報については、実施に当たって、何を、どのように伝えるかを確認し、広報資料や当日に準備する資料等の検討をすることがあります。

学校保健活動のスケジュールを立てるには、これらの項目について、当日から逆算して、何日までに、何を、だれが、どのように準備するのかを時系列（時間軸）で一覧にし、組織が活性化するように、役割分担をしていけるとよいでしょう。

Q3 組織的推進の手順や方法は？

保健主事として学校保健活動を組織的に推進していきたいと考えています。そのために、どのような手順や方法で取り組んでいったらよいでしょうか。

A3

○学校保健活動を組織的に推進するためのＰＤＣＡのマネジメントサイクルを機能させましょう。

○それらを動かしている組織と組織をつなぐために保健主事としてリーダーシップを発揮しましょう。

学校保健活動を組織的に推進するための手順としては、まずは、組織に対してＰＤＣＡのマネジメントサイクルを機能させることです。計画（P）、実施（D）、評価（C）、改善（A）のマネジメントサイクルは、プロセスの方法論としてとらえましょう。そして、校長との連絡・調整を密にしながら保健主事としてリーダーシップを発揮することです。

学校保健活動を組織的に推進するには、人間関係づくりがとても重要になります。保健主事のリーダーシップで重要なことは、保健部の関係教職員、学年主任や分掌の主任等との情報交換ができるように働きかけることです。例えば、集団維持機能としての配慮を意識しながら、励ましやねぎらいを意識して人間関係をつくりましょう。

ＰＤＣＡのマネジメントサイクルを機能させるには、例えば、学校行事の当日においてＰＤＣＡのマネジメントサイクルを動かすことです。実施中（D）に不都合があったり、うまくいかなかったりした事柄（C）や、その事柄についての改善策（A）について各担当がその場でメモをとっておくことが考えられます。保健主事としては、このような仕組みになっているかを計画段階で確認しておきます。そして、各担当者によってメモされた改善策を事後に集約し、計画が効果的であったか、活動が組織的に展開されたか、活動が児童生徒の健康の保持増進につながっているかなどの視点で検討し、次の改善策を見いだすようにすることです。

これらの検討は、保健主事としてどのように対応するかを明確にするようにします。例えば、学校保健活動がうまく展開されるように、組織の話し合いでのリーダーシップを発揮することです。この話し合いには、分掌組織などの内部の話し合いや校内組織ごとの組織と組織をつなぐ話し合いなどがあります。これらの話し合いにおいて、リーダーとして次の改善策を見つめるようにすることは、重要な視点となるでしょう。すなわち、実施中に明らかになった課題に対する改善策は、次の機会の各担当者や係の仕事として委任可能なものと、組織で引き取ったり、保健主事が直接かかわったりする必要のあるものとを分類して判断していくことが求められます。学校保健活動において、人と人、組織と組織をつないでいくことへの働きかけは、ほかならない保健主事のリーダーシップによるものなのです。

（３） 健康診断の実施

健康診断は、学校における健康管理の出発点であり、重要な教育活動の一つです。学校保健安全法に示されている健康診断は、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全体で組織的に行うことによって、教育的効果を高めることができるように配慮することが重要です。特に、児童生徒への事前事後指導の充実や健康診断の結果を踏まえ、一人一人の実態に即した積極的な健康づくりの実践につながるようにすることが大切です。

健康診断は、大別して児童生徒の健康診断（定期及び臨時）、職員の健康診断、就学時健康診断の３種類があります。ここでは、４月から６月に実施される児童生徒の定期健康診断についてふれることとします。

Q1　児童生徒の健康診断を計画的に進めるには？

児童生徒の健康診断を全教職員で計画的に進めるにはどうしたらよいでしょうか。

A1

○前年度の反省事項を生かして、学校保健計画に児童生徒の健康診断を適切に位置付けましょう。

○職員会議等で児童生徒の健康診断の意義やねらいを確認し、全教職員の共通理解を得ましょう。

児童生徒の健康診断については、学校保健安全法施行規則６条に規定されている定期健康診断検査項目に基づき、各学校の実情に即して設定されます。また、毎年度６月３０日までに行うこと（学校保健安全法施行規則１２条）とされており、４月から６月までに行います。学校保健計画の作成に当たっては、これらの要件を満たしているか確認しながら、実施期日等を調整し、計画に位置付けることになります。

また、児童生徒の健康診断の意義やねらいについて全教職員に共通理解を図ることは、事前指導をしたり、係分担したりする教職員の貢献意欲を高めるとともに、計画的な実施につながる重要なポイントです。そのためにも、保健主事は法律等を確認し、児童生徒の健康診断の意義やねらいについて理解しておく必要があります。

Q2 児童生徒の健康診断結果を生かすには？

児童生徒の健康診断結果を学校保健委員会等で活用するにはどうすればよいでしょうか。

A2

○実施後の結果から、課題を明確にしましょう。

○それらの中から学校保健委員会で協議する効果的な課題を選びましょう。

毎年度実施している児童生徒の定期健康診断の結果は、自校の学校保健が置かれている状況を客観的にとらえることができる貴重な情報です。結果について様々な角度から分析し、自校の健康に関する良い点や課題を明確にすることで、それらを他の学校保健活動に生かすことができます。

また、健康診断の結果から見える各校の健康課題に対し、様々な立場の人や専門家が集まる学校保健委員会で研究協議し、その解決の道筋を付けることは、大変意義深いことです。

しかし、学校保健委員会の時間は限られているので、健康診断の結果から見える様々な課題に優先順位をつけることが必要になるかもしれません。そのときには、学校保健委員会の意義をもう一度確認し、自校の学校保健委員会で協議することが効果的な課題を選ぶことが大切です。そのことが、自校の健康課題の解決につながるとともに、委員会を活性化することにもなります。

（4）学校保健委員会の活性化

学校保健委員会は、学校における健康課題を協議し、健康づくりを推進するための組織であり、保健主事が中心となって運営することとされています。しかし、学校保健委員会が設置されていなかったり、設置されていても年１回の開催で充実した議論が行われていないなどの例がみられます。保健主事は、適切かつ充実した学校保健委員会を開催し、学校保健活動の推進につなげる役割を担っています。

Q1　どのように開催するの？

保健主事になりました。学校保健委員会を開催するにはどのようにすればよいのでしょうか。

A1

○管理職に相談するとともに、保健部会で開催の方針や開催に関する手順を確認しましょう。

○学校保健活動にかかわる人たちの協力を得ながら、関係者で分担し、準備・運営に当たりましょう。

○運営案を作成し活用しましょう。

学校保健委員会を開催するには、保健主事自身が学校保健委員会の意義や重要性について理解することが必要です。また、保健主事が一人で悪戦苦闘するのではなく、管理職や保健部員に相談するなど協力の輪を広げながら進めていくことが大切です。

具体的には、開催に向けての方法や手順など管理職に相談するとともに、これまでの開催の状況や内容などについて関係者から情報を集めます。それらをもとに、保健部会において学校保健委員会開催に向けた方針や年間の開催見通し、準備・運営の進め方などを確認しましょう。その際、保健主事として、開催に向けての手順や内容を明確に示し、関係者の共通理解を図りながら進めることが大切です。

さらに、学校保健委員会を充実した内容のものとするためには、開催に関する運営案を作成をすることが大切です。運営案にそって準備や運営に当たることで、関係者が共通理解のもと、連携しながら計画的に準備を進めることができます。運営案の中には、開催案内文の発送、資料の準備、当日の係などを示しますが、ここでも、保健主事として、保健部員に対して作成や担当を依頼するなどリーダーシップを発揮することが求められます。

なお、要所において管理職に相談することで、校務運営委員会やＰＴＡ等の協力が得やすくなったり、学校医、学校歯科医、学校薬剤師など関係者への連絡・調整がスムーズになります。保健主事として、常に管理職との報告・連絡・相談を行うことが重要です。

《学校保健委員会開催の手順と保健主事の活動内容の例》

実践項目・順序	保健主事としての働きかけ
情報収集と、開催方針の決定	○開催されていない理由や開催するための手順など管理職に相談する。 ○集めた情報などから、保健部会において開催に向けての手順や役割の分担などを確認する。
実施計画や運営案の作成	○学校保健目標を達成するためにどのような学校保健委員会を開催すべきか、年間の開催予定を決定する。 ○どのようなテーマで、どのような話し合いをするかなどについて、その後の活動もイメージしながら準備や運営の仕方を計画する。
開催に向けての準備	○学校医等やＰＴＡ代表との日程調整をする。 ＊管理職に依頼することでスムーズに調整が進みます。 ○充実した話し合いとするため、事前にテーマや運営案を委員へ送付する。 ○欠席する予定の委員の意見や助言を事前にまとめておき協議に生かす。 ○資料の内容や分量を最小限にし、資料の準備は保健部で分担する。 ○運営案に基づき、話し合いの流れ、資料の活用方法、話し合いからどのような活動につなげることができるかなどについて保健部で事前に確認する。
開催	○建設的な意見が出されるよう導き、その後の活動や次回の開催までに具体的に実践する内容を確認する。 ＊各委員の参画意識や活動意欲の高揚にもつながります。 ○学校保健委員会の協議内容を受けて、その後の活動につなげるよう働きかける。
評価	○学校保健委員会のメンバーや運営内容、協議やその後の活動などについて保健部で評価・検証を行う。 ○改善に向けての進め方を示す。

《学校保健委員会開催の例》

回	時期	主な協議の内容	備考
第１回	６月	・健康診断等に基づく現状と課題について ・年間の目標や活動計画について	・学校保健計画を確認する。 ・行政担当者が、自治体の活動計画を紹介する。
第２回	11 月	・健康課題を改善するための取組について (児童生徒やＰＴＡ等の取組)	・児童生徒会保健委員会、ＰＴＡ保健委員会のメンバーが発表する。
第３回	２月	・年間活動のまとめと次年度の実践について ・学校保健活動に関する評価と改善策について	・評価結果を報告し、課題を共有する。

《運営案を活用するメリット》

① 会の前後の流れを把握することができ、時間を有効に使って準備ができます。
② 会の目的が明確になり、いろいろな人に協力してもらうことができます。
③ だれが司会者になっても、落ち着いて会を進行することができます。
④ 会のアドバイザーに適切な意見を準備してもらうことができます。
⑤ 会に出席できない委員に、会の様子を伝えることができます。
⑥ 会の記録が残り、話し合いを継続するときの資料になります。
⑦ 会運営の反省点が残り、次回の会の資料になります。

《運営案の例》

平成○○年度　第○回　学校保健委員会運営案

○○学校

1　日時・場所　　平成○○年○月○日　午後　時　分　～　時　分　　○○学校　会議室
2　議題　　「　○○○　　」
3　ねらい　　＊この日の会議のめあてを明らかにする
4　参集者　　＊出席する委員の職名（役職名）を記載する
5　他の活動との関連　　＊今までの学校保健委員会と本会のつながりや特別活動・教科等との関連を記す
6　事前活動・準備　　＊それぞれの立場で、だれが何をするのか、どのような準備が必要か記す
保健主事・・・・関係者（学校医など）との調整
保健部（生徒保健委員）・・・アンケート調査と結果のまとめ、資料作成
学校医・学校歯科医・学校薬剤師・・・出された質問等に答える準備

7　議事の展開　　＊進行、議事の内容（イメージ）等を載せる
　全体の司会・・・保健主事　　議事の進行・・・教頭
　準備物・・・・掲示資料、視聴覚機器

8　事後の活動　　＊協議を受けて、それぞれがどのような活動を実践できるのかを記す
（教職員、児童・生徒会、ＰＴＡ、関係機関など）

議事の流れ	時間	保健部	保護者	教職員	行政担当	学校医等
問題提起・報告等	20 分	実態調査の報告、課題を改善するための提案など	家庭の様子や保護者の視点で発言	学校生活の現状と課題について	地域の実態について	専門的な立場から助言
協議	30 分	・それぞれの立場で気付いたことや改善すべき点などを出し合う。 ・どのように改善していくのか方向性を明らかにし、それぞれの立場で実践できることを出し合う。				
まとめ	10 分	・課題の改善に向けた取組を確認し合う。 ・会の進め方の反省をする。				

《準備、運営、事後の活動を活性化させるための保健主事の働きかけの例》

《準備》
① 開催期日を明確に示しましょう。
　＊年度当初に計画に位置付けられていることが望ましいです。
② 開催通知を発送する際にテーマを周知し、委員の考えを事前に報告してもらいましょう。
③ 進行、司会、記録など運営の役割を輪番制にするなど委員で分担しましょう。
④ 資料は必要なものだけ最小限にまとめるようにし、保健部で分担して作成しましょう。
⑤ 参加者の顔が互いに見えるようにするなど、会場のレイアウトに配慮しましょう。

《運営》
① 発言は、短時間で簡潔にするようにしましょう。
　＊視聴覚器材や資料を有効に活用するとよいでしょう。
② 事前に進行計画を作成するなどし、参加者の発言する機会をできるだけ多くしましょう。
③ 児童生徒の発表や保護者の思いなどを取り入れましょう。
④ 会議の開始と終了時刻を厳守しましょう。
　＊１時間～１時間３０分を目安とするのがよいでしょう。
⑤ 学校医など専門家の指導助言の機会を設定しましょう。
⑥ 次回までの実践事項と次回の開催日を確認しましょう。
⑦ 記録係を決め、必ず記録しましょう。

《事後の活動》
① 記録を整理し、学校保健委員会だより等で教職員や保護者に対し早めに報告しましょう。
② 委員会で決定された事項について、教職員やＰＴＡに協力を依頼し活動につなげましょう。
③ 委員会の反省と評価を行いましょう。
④ 改善事項など、次年度への引継を確実に行いましょう。

Q2 委員会を見直すには？

学校保健委員会の活性化を図るには、どのような働きかけが必要でしょうか。

A2

○関係者をはじめ教職員の意識が高まるよう働きかけましょう。

○学校保健委員会の評価を行い、課題を明確にしましょう。

学校保健委員会は、学校における健康問題等を研究協議し、健康づくりを推進するための組織です。委員会を活性化することで、学校内の保健活動の中心として機能するだけでなく、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になります。そのため、保健主事として、学校保健委員会の意義や重要性について全職員の共通理解を図ることが重要です。また、関係者に対しては、具体的な健康課題の解決や児童生徒の変容の可能性など、より詳しい情報を伝え、意識が高まる働きかけをするとよいでしょう。関係者をはじめ教職員の意識が高まることで様々な連携やアイディアが生まれ、学校保健委員会の活性化につながります。

また、学校保健委員会が活性化していない原因の多くが開催の仕方に問題があるのではないでしょうか。保健主事として、組織、企画、運営方法、議題やテーマの設定などについて確認するとともに、関係者からの意見を参考に、学校保健委員会に関する評価を実施して、課題や改善すべき点を明らかにしましょう。

《学校保健委員会に関する評価の例》

1　計画		
①教育計画や学校保健計画に位置付けられていたか。	はい	いいえ
②日程、時間帯は関係者が集まるのに適切であったか。	はい	いいえ
2　構成メンバー		
①課題に適した構成メンバーになっていたか。	はい	いいえ
②関係機関や地域の人の力を活用していたか。	はい	いいえ
3　運営		
①実態に即した議題であったか。	はい	いいえ
②会のねらいや議題が関係者に事前に周知されていたか。	はい	いいえ
③議題に沿った資料であったか。	はい	いいえ
④会場の設営は適切であったか。	はい	いいえ
④参加者が主体的にかかわれる運営であったか。	はい	いいえ
⑥会の進行はスムーズであったか。	はい	いいえ

4　事後活動

①参加者のそれぞれが行う事後の活動は明確であったか。	はい	いいえ
②事後の活動は確実に実施されていたか。	はい	いいえ
③望ましい変容は見られていたか。	はい	いいえ

《関係者の意識を高めるための留意事項の例》

○　適切なテーマの設定！

単に課題を羅列するのではなく、課題をどのように改善し、そのためにはどのような話し合いが必要で、どのような活動につなげていくかなどをイメージすることが大切です。適切なテーマを設定することは話し合いを充実させ、その後の活動にも大きな影響を及ぼします。

○　テーマにふさわしい委員の人選！

テーマが設定される前に学校保健委員会のメンバーが決まっているケースが多いと思われます。基本的なメンバーで構成しながらも、テーマの内容によっては委員を加えるなど柔軟な体制が活性化につながります。

○　協議内容及びその後の活動までイメージして運営を考えよう！

どのような話し合いにしたいのか、だれからどのような発言を期待するのかなど話し合いの様子をイメージしながら運営を考えます。さらに事後の活動へのつなぎ方を考えましょう。話し合われたことを事後の活動での実践につなげることで、メンバーや関係者の意識が高まり、学校保健委員会の活性化につながります。

○　準備・運営・事後活動の実務！

全体の企画等は保健主事が中心となりますが、準備・運営・事後活動は、できるだけ学校保健委員会や保健部のメンバーが主役となるよう配慮することで、主体的な取組が期待できます。保健主事は、目標の達成に向けてそのメンバーに対する助言や励ましをしましょう。

―地域学校保健委員会―

子どもたち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り、中学校区などを単位とした地域学校保健委員会は有効といえます。地域学校保健委員会を開催することで、各校の共通する健康課題について地域をあげて検討することができ、幼い子どもから中・高校生まで長いスパンで健康推進を図ることが可能となります。

（5）学校保健活動の評価

「評価」と一口に言っても様々なものがあります。保健主事として、学校保健活動の評価をすることは、自分の行ったことを振り返るということになります。評価を行う際には、測定や管理の評価にとどめないようにすることです。それを踏まえて評価をすることは、次の実施に向けての課題や改善策を見いだすことになり、次の機会や次年度に実施する際に役立ちます。また、学校経営との関連や広がりも視野に入れることが大切です。このような評価をすることにより、後任の保健主事に引き継いでも、学校保健活動の展開に役立っていくでしょう。

Q1　学校保健活動の評価をするには？

保健主事として目の前のことをこなすのに精一杯で評価まで至らないのですが、どのようにしたらよいでしょうか。

A1

○評価は、次への手がかりを得るものと考えてみましょう。

○「診断的評価」（事前評価）、「形成的評価」（事中評価）、「総括的評価」（事後評価）を考えてみましょう。

保健主事として学校保健活動の評価をすることは、同じ失敗を繰り返さないことだけでなく、活動がよりよい方向に向うための手がかりを得ることにつながります。このことは、学校保健活動だけではなく学校経営の改善にもつながります。学校保健活動が毎年同じように繰り返しているからといって、問題がないとはいえません。うまくいっているように見えても、実は、担当者個人の力量のみにゆだねられているのであれば、その担当者がいなくなったときに活動は沈滞してしまいます。どんな場合でも各担当者の持ち味を出していけるように、よりよい方向に向かうための最低限の手順、方法を確立できるような評価のシステムをつくりましょう。

評価が難しいといわれる原因の一つに、計画段階において学校保健目標を踏まえた達成基準や目指す児童生徒の姿が明示されてないことがあります。まず、評価をする基準をしっかりと設定し、評価を行うことが必要です。

その上で、時系列的に評価活動を考えると「診断的評価」（事前評価）、「形成的評価」（事中評価）、「総括的評価」（事後評価）があります。

「診断的評価」は、「計画作成」段階や「実施内容の企画」段階に行うものです。評価の視点としては、例えば、「人」を対象として「計画作成」や「実施内容の企画」に必要な「意識」や「取組の状態」を評価することにより実態把握をすることなどが考えられます。これにより、学校保健上の課題や方向性を踏まえた計画や企画になることが期待できます。

「形成的評価」は、「実施」段階に行う過程（プロセス）の評価です。評価の視点としては、例えば、実施中にどのような状況にあるのか、何がうまくいっていて、どんな課題があるのかなどを評価しま

す。その方法としては、メモなどに記録すること、問題点の指摘にとどまらずに次への改善策を示すこと、それらを報告することなどが考えられます。これにより、実施上の不都合な状態の改善やよりよい方向への改善が期待できます。

「総括的評価」は、行事の終了後やある区切りによって全体を見渡して評価するものです。評価の視点としては、例えば、学校行事などの終了後に保健部などの組織で話し合い、その改善策をまとめることや、「今年度のまとめと次年度への展望」をまとめることなどが考えられます。これにより次年度への方向性が見いだされることが期待できます。

このように、保健主事には、評価の段階ごとに教職員の個別の評価に関する情報を集めたり、学校保健の目標の達成度を提示したりするとともに、達成できなかった内容やその原因を検討し、次年度の活動に反映させるための修正・改善の活動を行うことが大切です。

Q2　保健主事の実務の評価は？

保健主事の実務にかかわる評価は、どのようにとらえたらよいでしょうか。

A2

○保健主事の実務に直接かかわりのあるマネジメントの視点に立って考えてみましょう。

○保健主事自身の評価を行う対象を、「学校保健活動のマネジメント」、「保健主事と組織」、「保健主事とリーダーシップ」としてみましょう。

保健主事がマネジメントの能力を身に付け、それを発揮していくことは、学校保健活動を活性化することになります。

本書では、「学校保健活動のマネジメント」、「保健主事と組織」、「保健主事とリーダーシップ」の３つの視点に保健主事のマネジメントを焦点化していますので、それぞれの視点から評価について考えてみましょう。

＜保健主事自身が自分の仕事を振り返って評価するときの視点の参考例＞

「学校保健活動のマネジメント」と評価について

- 保健主事として、実務をこなすために必要な環境は整っていたか
- 組織体制は整っていたか
- 学校経営方針を踏まえていたか
- 各行事等の運営で組織を機能させたか
- 担当者、施設・用具、経費、情報の準備は適切だったか
- 教職員及び児童生徒の満足度に働きかけたか

「保健主事と組織」と評価について

- 組織が動くように働きかけたか

・　管理職との連絡・調整は適切だったか
・　各係との連絡・調整は適切だったか

「保健主事とリーダーシップ」と評価について

・　組織が活性化するように働きかけたか
・　保健主事として目標指向と集団維持機能を使い分けたか
・　うまくいった働きかけはどんな場面だったか
・　うまくいかなかった場面はどんな場面だったか

「学校保健活動全体」と評価について

・　年度当初に立てた目標の達成はどのくらいできたか
・　保健主事の働きかけに対して得られた成果はどのようなものか
・　学校保健組織の活動の状態（活性化の程度）は高まったか
・　児童生徒の健康の保持増進につながったか

例として、「学校保健活動のマネジメント」と評価の「担当者、施設・用具、経費、情報の準備は適切だったか」について考えてみましょう。

「担当者」、「施設・用具」、「経費」、「情報」の４つからみると、

「担当者」には、教職員、児童生徒、ＰＴＡ、地域の専門家などが考えられます。例えば、事前・当日の役割分担、学校保健活動への意識や活動の状況、その後の状況などが考えられます。

「施設・用具」には、学校保健活動を行うに当たっての学校の会議室の位置や広さなどの施設、使用する備品、文房具などが考えられます。例えば、準備、使用、利用の状況、物品の過不足、利用のしやすさなどが考えられます。

「経費」については、予算、執行、決算などが考えられます。例えば、かかった経費の過不足、使途、講師謝金、会議運営費、費用対効果、などが考えられます。

「情報」については、事前の案内や広報活動、資料の適切さ・分かりやすさなどが考えられます。例えば、学校保健活動を実施するに当たっての基本情報の「何を」「どのように」伝えるかが的確であること、情報の資料は、端的に、また、ビジュアルで読みやすく作成されていることなどが考えられます。また、学校内外の「資源」もここに入ります。特に、地域や関係機関の有する情報などの状況が考えられます。

このように、学校保健活動の評価を行うだけでなく、マネジメントの視点を踏まえ、保健主事自身が自分の仕事を振り返って評価することが、計画的な活動の展開につながります。

［付　録］

平成 21 年度　学校保健年間計画例

月	保健目標	学校保健関連行事	保健管理	
			心身・生活	環境
4	自分の体の発育状態や健康状態について知ろう	・定期健康診断 ・大掃除	・保健調査 ・健康観察の確認と実施　・健康相談 ・健康診断の計画と実施と事後措置（身体計測、内科検診、歯科検診、視力検査、聴力検査等）　・結核健診の問診 ・疾病異常者の生活指導 ・手洗い・うがいの指導 ・職員の健康診断	・清掃計画配布 ・大掃除 ・飲料水等の水質及び施設・設備の検査 ・雑用水の水質及び施設・設備の検査 ・机、いすの高さ、黒板面の色彩の検査
5	体を清潔にしよう	・定期健康診断 ・修学旅行６年 ・新体力テスト	・健康観察の実施 (強化)・健康相談 ・健康診断の実施と事後措置（結核検診、耳鼻科検診、眼科検診、尿検査、寄生虫卵の有無の検査等） ・疾病異常者の生活指導 ・１年生の歯みがき指導 ・修学旅行前の健康調査と健康管理	・照度・まぶしさ、騒音レベルの検査
6	歯を大切にしよう 梅雨時の健康に気をつけよう	・歯の衛生週間 ・宿泊学習５年 ・プール開き ・心肺蘇生法	・健康観察の実施　・健康相談 ・歯みがき指導 ・水泳時の救急体制と健康管理 ・宿泊前の健康調査と健康管理 ・食中毒・感染症予防 ・熱中症予防	・水泳プールの水質及び施設・設備の衛生状態の検査
7 8	夏を元気に過ごそう	・大掃除 ・学校保健委員会	・健康観察の実施　・健康相談 ・水泳時の救急体制と健康管理 ・夏休みの健康生活指導と健康管理 ・歯みがき指導	・大掃除の実施の検査 ・換気、温度、相対湿度、浮遊粉じん、気流、一酸化炭素及び二酸化窒素の検査 ・ネズミ、衛生害虫等の検査 ・水泳プールの水質検査 ・揮発性有機化合物の検査 ・ダニ又はダニアレルゲンの検査
9	安全を考えて運動しよう	・身長・体重測定 ・プール納め ・避難訓練 ・運動会	・健康観察の実施 (強化)・健康相談 ・夏休みの健康調査 ・疾病治療状況の把握 ・手洗い・うがいの励行 ・運動会前の健康調査と健康管理	・運動場の整備 ・日常点検の励行
10	目を大切にしよう	・目の愛護デー ・視力検査 ・就学時の健康診断	・健康観察の実施　・健康相談 ・目の健康について ・正しい姿勢について ・就学時の健康診断の協力	・照度、まぶしさ、騒音レベルの検査 ・雑用水の水質及び施設・設備の検査
11	寒さに負けない体をつくろう	・個人懇談 ・学校保健委員会	・健康観察の実施　・健康相談 ・屋外運動の奨励と運動後の汗の始末 ・かぜやインフルエンザの予防	
12	室内の換気に注意しよう	・健康相談 ・大掃除	・健康観察の実施　・健康相談 ・かぜの罹患状況把握 ・室内の換気及び手洗い・うがいの励行 ・冬休みの健康生活指導と健康管理	・大掃除の実施の検査
1	外で元気に遊ぼう	・身長・体重測定	・健康観察の実施（強化）・健康相談 ・冬休みの健康調査 ・屋外運動の奨励と運動後の汗の始末 ・かぜの罹患状況把握	・日常点検の励行 ・換気、温度、相対湿度、浮遊粉じん、気流、一酸化炭素及び二酸化窒素の検査 ・雨水の排水溝等、排水の施設・設備の検査
2	かぜをひかないように健康管理をしよう	・避難訓練 ・一日入学 ・学校保健委員会	・健康観察の実施　・健康相談 ・屋外運動の奨励 ・かぜの罹患状況把握 ・室内の換気及び手洗い・うがいの励行	・ストーブ管理
3	健康生活の反省をしよう	・耳の日 ・大掃除	・健康観察の実施 ・一年間の健康生活の反省 ・春休みの健康生活指導と健康管理 ・新年度の計画	・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 ・大掃除の実施の検査

※学校保健の重点、役割分担当の総括的な部分は略す。
※縦書き又は横書きでもよいし、保健管理、保健教育、組織活動の順番を入れ替えたり、必要な項目を加えたりする場合も考えられる。
※保健管理については、対人管理、対物管理に分けて示す場合も考えられる。
※保健教育については、保健学習、保健指導、道徳の時間、総合的な学習の時間に分けて示す場合も考えられる。なお、保健教育の題材名等は平成２１年度現在のものである。

○○小学校

月	保健教育				組織活動
	保健学習等	保健指導			
		学級活動	個別・日常指導	児童会活動	
4	・家庭「日常着の快適な着用」（6年） ・生活「がっこうたんけん」（1年） ・道徳「まさるの花火」（3年） ・道徳「ひまわり」（2年）	・健康診断の目的・受け方 ・保健室の利用の仕方	・健康診断の受け方 ・保健室の利用の仕方 ・身体・衣服の清潔 ・トイレの使い方 ・手洗いうがいの仕方	・組織づくりと年間計画作成 ・係分担	・組織づくり（職員保健部、PTA保健部、学校保健委員会等） ・保健だより等の発行（毎月）
5	・体育「心の健康」（5年） ・理科「人の体のつくり運動」（4年） ・道徳「からすとはと」（1年）	・大きくなるわたしたち（3年）	・歯みがきの仕方 ・基本的な生活 ・遊具の正しい遊び方 ・光化学スモッグ	・歯の衛生週間について	・職員保健部会
6	・体育「病気の予防」（6年） ・社会「公害から国民の健康や生活環境を守る」（5年）	・歯ならびにあったみがきかた（3年）	・むし歯の予防 ・手洗いうがいの仕方 ・雨の日の過ごし方 ・食中毒の予防 ・体の清潔、プール ・光化学スモッグ	・歯の衛生習慣について ・梅雨時の健康 ・保健集会①	・職員保健部会 ・PTA保健部会 ・心肺蘇生法講習会 ・保健統計のまとめ
7 8	・体育「毎日の生活と健康」（3年） ・家庭「夏の快適な住まいを工夫しよう」（5年） ・総合的な学習の時間「からだの不思議見つけよう」（3年）	・薬物乱用絶対ダメ！（6年）	・望ましい食生活 ・夏に多い病気の予防 ・歯みがきについて ・夏の健康	・1学期の反省 ・保健集会②	・職員保健部会 ・第1回学校保健委員会の開催
9	・社会「人々の健康な生活や良好な生活環境」（4年） ・生活「じぶんですること」（1年）	・男女仲良く（4年） ・アルコールってなあに？（4年）	・積極的な体力つくり ・運動後の汗の始末 ・歯みがき指導	・2学期の活動計画 ・目の愛護デーの計画	・職員保健部会 ・夏休みの健康状況把握
10	・理科「動物の誕生」（5年） ・道徳「ぼくの生まれた日」（4年）	・清けつなからだ（2年）	・目の健康 ・正しい姿勢 ・けがの防止 ・積極的な体力つくり	・目の健康について ・保健集会③	・職員保健部会 ・学校保健に関する校内研修
11	・体育「育ちゆく体とわたし」（4年） ・家庭「冬の快適な住まいを工夫しよう」（6年）	・体をきれいに（1年）	・かぜの予防 ・手洗い・うがい	・かぜ予防ポスター作成	・職員保健部会 ・個人懇談 ・地域の健康祭りへの参加 ・第2回学校保健委員会の開催
12	・理科「人の体のつくりと働き」（6年） ・道徳「たまご焼き」（5年）	・男女の理解と協力（5年）	・かぜの予防 ・冬の健康生活 ・冬休みの健康生活 ・手洗い・うがい	・2学期の反省	・職員保健部会 ・地区懇談会
1	・道徳「ふくらんだリュックサック」（6年） ・家庭「食生活を見つめよう」（5年）	・外であそぼう（1年）	・かぜの予防 ・外遊びについて ・歯みがきについて ・手洗い・うがい	・かぜ予防	・職員保健部会 ・冬休みの健康状況把握
2	・体育「けがの防止」（5年） ・道徳「二ねんせいになっても」（1年）	・きれいな空気（2年）	・外遊びについて ・歯みがきについて ・手洗い・うがい	・耳の日について ・保健集会④	・職員保健部会 ・第3回学校保健委員会の開催
3	・生活「大きくなったよ」（2年） ・道徳「水飲み場」（3年） ・総合的な学習の時間「健康はすばらしい」（4年）	・何でも食べよう（1年）	・耳の病気と予防 ・1年間の健康生活の反省	・耳の健康 ・1年間の反省	・職員保健部会 ・1年間のまとめと反省

平成 21 年度　学校保健年間計画例

月	保健目標	学校保健関連行事	保健管理	
			心身・生活	環境
4	健康な生活を実践するための目標や計画をたてよう	・定期健康診断 ・遠足（1 年） ・宿泊体験学習(2 年) ・修学旅行（3 年） ・生徒会保健委員会 ・交通安全教室 ・ＰＴＡ総会	・保健調査 ・健康観察の確認と実施　・健康相談 ・健康診断の計画と実施と事後措置（身体計測、内科検診、歯科検診、視力検査、聴力検査、心電図検査等） ・疾病異常者への生活指導と保護者との共通理解	・机、いすの高さ、黒板面の色彩の検査 ・飲料水等の水質及び施設・設備の検査 ・清掃計画配布
5	自分の健康に関心を持ち、病気の早期発見や治療、疾病予防に努めよう	・家庭訪問 ・定期健康診断 ・校内陸上競技大会 ・中学校体育大会 ・第１回学校保健委員会 ・プール清掃	・健康観察の実施・家庭訪問・健康相談 ・健康診断の実施と事後措置（結核検診、耳鼻科検診、眼科検診、尿検査、寄生虫卵の有無の検査等） ・運動時の水分補給や運動後の汗の始末の指導 ・アレルギー生徒の把握と対応の仕方 ・保護者との情報交換	・照度、まぶしさ、騒音レベルの検査 ・カーテンの点検、整備 ・水泳プールの水質及び設備の点検
6	歯の健康についてよい習慣を身につけよう梅雨の時期における衛生管理に気をつけよう	・歯の衛生週間 ・プール開き ・新体力テスト ・地域学校保健委員会 ・歯科講話（1 年） ・救命救急講習会 (2 年) ・食中毒に関する講演会 (3 年)	・健康観察の実施　・健康相談 ・歯みがき指導 ・緊急時の対応の指導 ・食中毒や感染症の予防 ・熱中症予防 ・けがの防止と応急処置	・水道や飲料水の衛生管理 ・水泳プールの水質検査 ・トイレの点検、整備
7 8	１学期の生活を振り返るとともに、夏季における健康な生活の仕方を身につけよう	・教育相談 ・大掃除 ・性に関する講演会 ・保護者会 ・大掃除とワックスがけ ・鼻の日	・健康観察の実施　・健康相談 ・水泳時の救急体制と健康管理 ・汗の始末指導 ・疾病異常者への治療勧告 ・肥満生徒への個別指導 ・長期欠席者に対する面談 ・水分のとり方についての指導	・換気、温度、相対湿度、浮遊粉じん、気流、一酸化炭素及び二酸化窒素の検査 ・ネズミ、衛生害虫等の検査 ・水泳プールの水質検査 ・揮発性有機化合物の検査 ・ダニ又はダニアレルゲンの検査 ・学校保健活動の評価と改善
9	栄養や休養に関心を持ち、積極的に運動に取り組もう	・命に関する講演会 ・プール納め ・身長・体重測定	・健康観察の実施　・健康相談 ・夏休み後の健康調査 ・疾病治療状況の把握 ・健康と栄養のについて	・日常点検の励行
10	目を大切にする習慣を身につけよう 学習しやすい環境を整えよう	・目の愛護デー ・視力検査 ・照明設備の点検 ・文化祭 ・第２回学校保健委員会	・健康観察の実施　・健康相談 ・目の健康について ・正しい姿勢について ・生活習慣アンケート調査の実施 ・保護者との情報交換	・照度、まぶしさ、騒音レベルの検査
11	心の健康に目を向け、よりよい生活について考えよう	・個人懇談 ・喫煙・飲酒・薬物乱用防止教室 ・いい歯の日	・健康観察の実施　・健康相談 ・屋外運動の奨励と運動後の汗の始末 ・かぜやインフルエンザの予防 ・手洗いやうがいの励行	
12	冬季における健康で安全な生活の仕方を考え、実践に努めよう	・保護者会 ・大掃除とワックスがけ	・健康観察の実施　・健康相談 ・かぜの罹患状況把握 ・室内の換気及び手洗い・うがいの励行 ・冬休みの健康生活指導と健康管理 ・保護者との共通理解	・大掃除の実施の検査 ・学校保健活動の評価と改善 ・気温、湿度の管理、換気の励行 ・ストーブ管理
1	感染症の予防と環境衛生の充実について理解し実践しよう		・健康観察の実施　・健康相談 ・冬休みの健康調査 ・うがい手洗いの励行 ・かぜの罹患状況把握	・日常点検の励行 ・換気、温度、相対湿度、浮遊粉じん、気流、一酸化炭素及び二酸化窒素の検査 ・気温、湿度の管理、換気の励行
2	心身の健全な発達に関心を持ち、自己の生活を見直そう	・新入生説明会 ・第３回学校保健委員会	・健康観察の実施　・健康相談 ・屋外運動の奨励 ・かぜの罹患状況把握 ・室内の換気及び手洗い・うがいの励行 ・花粉症への対策及び指導	・次年度の学校保健計画の作成 ・気温、湿度の管理、換気の励行 ・カーテンのクリーニング
3	健康生活の反省をし、よりよく生きていくための生活について考えよう	・地域学校保健委員会 ・保護者会 ・大掃除とワックスがけ	・健康観察の実施　・健康相談 ・一年間の健康生活の反省 ・春休みの健康生活指導と健康管理 ・新年度の計画 ・保護者との共通理解	・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 ・大掃除の実施の検査 ・学校保健活動の評価と改善

※学校保健の重点、役割分担当の総括的な部分は略す。
※縦書き又は横書きでもよいし、保健管理、保健教育、組織活動の順番を入れ替えたり、必要な項目を加えたりする場合も考えられる。
※保健管理については、対人管理、対物管理に分けて示す場合も考えられる。
※保健教育については、保健学習、保健指導、道徳の時間、総合的な学習の時間に分けて示す場合も考えられる。なお、保健教育の題材名等は平成２１年度現在のものである。

○○中学校

月	保健教育				組織活動
	保健学習等	保健指導			
		学級活動	個別・日常指導	生徒会活動	
4	・保健体育「心身の機能の発達」(1年)、「健康と環境」(2年)、「健康な生活」(3年) ・道徳「父の言葉」(1年)	・生活習慣の確立(2年)	・欠席や遅刻、早退の連絡 ・健康診断の意義と受け方 ・保健室の利用の仕方	・組織づくりと年間計画作成 ・健康・衛生観察と呼びかけ(毎日) ・生徒会総会での提案	・組織づくり（職員保健部、PTA保健部、学校保健委員会等） ・保健だより等の発行（毎月） ・ＰＴＡ専門委員会（活動計画） ・保健部会（職員）
5	・保健体育「心身の機能の発達」(1年)、「健康と環境」(2年)、「健康な生活」(3年) ・道徳「さくらんぼ」(2年)	・運動、栄養、睡眠(3年) ・思春期の心と体(1年)	・歯みがきのマナー ・基本的な生活	・水飲み場の清掃と石けんの整備（毎週） ・部活動時の安全と健康管理	・第１回学校保健部会 ・保健部会（職員） ・第１回学校保健委員会の開催
6	・保健体育「健康と環境」(2年)、「健康な生活」(3年) ・道徳「時を裁く人」(1年)	・口腔の衛生（1年） ・思春期の不安と悩み（2年）	・むし歯の予防 ・手洗いうがいの仕方 ・食中毒の予防 ・体の清潔、プール ・光化学スモッグ	・着替えや汗の始末の呼びかけ	・中学校区地域学校保健委員会 ・ＰＴＡ専門委員会 ・普通救命救急法講習会 ・食中毒防止講習会（全校） ・歯科講話(1年)学校歯科医 ・保健統計のまとめ ・保健部会（職員）
7 8	・社会「環境問題への取り組み」(2年) ・道徳「春うららの声変わり」(1年)	・男女の正しい理解(1年)	・疾病異常者への治療勧告 ・肥満、やせすぎの生徒への個別指導		・保健部会（職員）
9	・保健体育「心の健康」(1年) ・理科「地球環境問題」(3年) ・家庭「家族と家庭生活」(3年)	・食べ方暮らし方で健康に（1年） ・あたたかい人間愛(2年)	・積極的な体力つくり ・運動後の汗の始末 ・歯みがき指導	・専門委員会前期の反省と後期の活動計画 ・目の愛護デーの計画	・保健部会（職員）健康状況把握 ・命に関する講話
10	・保健体育「心の健康」(1年) ・道徳「娘が贈った７つの宝石」(3年)	・悩みや不安は誰にでも（1年） ・性情報への対策(2年)	・目の健康 ・正しい姿勢 ・傷害の防止 ・積極的な体力つくり	・目の健康について ・生徒会保健集会	・保健部会（職員） ・学校保健に関する校内研修 ・第２回学校保健委員会の開催
11	・保健体育「傷害の防止」(2年) ・家庭「生活の自立と衣食住」(2年) ・道徳「失われた時間」(3年)	・男女の理解と協力(2年) ・青年期の悩みと解決（3年）	・かぜの予防 ・手洗い・うがい	・かぜ予防ポスター作成 ・季節にあった服装の呼びかけ	・個人懇談 ・地域の健康祭りへの参加 ・保健部会（職員）
12	・保健体育「傷害の防止」(2年)、「疾病の予防」(3年)		・かぜの予防 ・冬の健康生活 ・手洗い・うがい		・地区懇談会 ・保健部会（職員）
1	・「疾病の予防」(3年) ・道徳「自然教室での出来事」(1年)「エルマおばさんからの最後の贈り物」(2年)	・健康で安全な生活(3年)	・かぜの予防 ・歯みがきについて ・手洗い・うがい	・うがい手洗いやマスク着用の呼びかけ	・職員保健部会 ・冬休みの健康状況把握 ・保健部会（職員）
2	・保健体育「疾病の予防」(3年) ・社会「地球市民として生きる」(3年)	・エイズ、性感染症の予防（3年）	・手洗い・うがい	・いじめ防止集会 ・専門委員会後期の反省	・第３回学校保健委員会の開催 ・保健部会（職員）
3		・男女共同参画と自分の生き方(3年)	・１年間の健康生活の反省	・生徒会総会	・保健部会（職員） ・１年間のまとめと反省 ・中学校区地域学校保健委員会

平成 21 年度　学校保健年間計画例

月	保健目標	学校保健関連行事	保健管理	
			心身・生活	環境
4	健康診断を受け、健康の状態を把握しよう 学習環境を整備しよう	・定期健康診断 ・大掃除 ・新体力テスト ・麻疹予防接種３年(1 年間)	・保健調査 ・健康観察の確認と実施 ・健康相談 ・健康診断の計画と実施と事後措置（身体計測、内科検診、歯科検診、視力検査、聴力検査、心電図検査、結核検診等） ・疾病異常者の健康相談・生活指導	・清掃計画配布 ・日常点検の励行（1 年間） ・大掃除 ・飲料水等の水質及び施設・設備の検査 ・雑用水の水質及び施設・設備の検査 ・机、いすの高さ、黒板面の色彩の検査
5	疾病予防と早期発見に努めよう	・定期健康診断 ・三者面談	・健康観察の実施 (強化) ・健康相談 ・健康診断の実施と事後措置（耳鼻科検診、眼科検診、尿検査等） ・疾病異常者の健康相談・生活指導 ・麻疹予防接種実施状況調査 ・職員の健康診断	・照度・まぶしさ、騒音レベルの 検査 ・水泳プールの水質及び施設・設備の衛生状態の検査
6	疾病治療の継続と梅雨対策をしよう	・歯の衛生週間 ・学校保健委員会	・健康観察の実施 ・健康相談 ・歯みがき指導 ・食中毒・感染症予防 ・熱中症予防（水分補給）	・受水槽高架水槽性総点検
7 8	自主的な健康管理に努めよう	・大掃除 ・普通救命講習会 ・部活動合宿のための健康相談 ・文化祭のための腸内細菌検査 ・職員健康相談	・健康観察の実施 ・健康相談 ・夏休みの健康生活指導と健康管理 ・球技大会救護	・大掃除の実施状況の点検 ・換気、温度、相対湿度、浮遊粉じん、気流、一酸化炭素及び二酸化窒素の検査 ・ネズミ、衛生害虫等の検査 ・水泳プールの水質検査 ・揮発性有機化合物の検査 ・ダニ又はダニアレルゲンの検査
9	生活習慣を確立しよう	・文化祭 ・体育祭 ・薬物乱用防止教室（全学年）	・健康観察の実施 (強化) ・健康相談 ・疾病治療状況の把握 ・手洗い・うがいの励行 ・麻疹予防接種実施状況調査	・運動場の整備
10	目の健康に留意しよう	・目の愛護デー ・修学旅行前健康相談２年 ・修学旅行 ・教職員胃検診	・健康観察の実施 ・健康相談 ・修学旅行前健康調査・アレルギー調査	・照度、まぶしさ、騒音レベルの検査 ・雑用水の水質及び施設・設備の検査
11	健康を意識した生活をしよう	・保健講話３年	・健康観察の実施 ・健康相談 ・かぜやインフルエンザの予防	
12	冬の健康管理をしっかりしよう	・世界エイズディー ・学校保健委員会 ・献血 ・大掃除 ・職員健康相談	・健康観察の実施 ・健康相談 ・かぜ・インフルエンザの罹患状況把握 ・室内の換気及び手洗い・うがいの励行 ・冬休みの健康生活指導と健康管理 ・麻疹予防接種実施状況調査	・大掃除の実施状況の点検
1	寒さに向けての体力増強をはかろう	・保健講話２年	・健康観察の実施 (強化) ・健康相談 ・冬休みの健康調査 ・屋外運動の奨励と運動後の汗の始末 ・かぜ・インフルエンザの罹患状況把握	・日常点検の励行 ・換気、温度、相対湿度、浮遊粉じん、気流、一酸化炭素及び二酸化窒素の検査 ・雨水の排水溝等、排水の施設・設備の検査
2	心身の健康生活を実践しよう	・学校保健委員会	・健康観察の実施 ・健康相談 ・かぜ・インフルエンザの罹患状況把握 ・室内の換気及び手洗い・うがいの励行 ・麻疹予防接種実施状況調査	・ストーブ管理
3	１年間の生活を振り返り反省しよう	・大掃除 ・保健講話１年 ・職員健康相談	・健康観察の実施 ・一年間の健康生活の反省 ・春休みの健康管理・生活指導 ・新年度の計画	・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 ・大掃除の実施状況の点検

※学校保健の重点、役割分担当の総括的な部分は略す。
※縦書き又は横書きでもよいし、保健管理、保健教育、組織活動の順番を入れ替えたり、必要な項目を加えたりする場合も考えられる。
※保健管理については、対人管理、対物管理に分けて示す場合も考えられる。
※保健教育については、保健学習、保健指導、道徳の時間、総合的な学習の時間に分けて示す場合も考えられる。なお、保健教育の題材名等は平成２１年度現在のものである。

○○高等学校

月	保健教育				組織活動
	保健学習等	保健指導			
		ホームルーム活動	個別・日常指導	生徒会活動	
4	保健：１、２年共に年間を通じて週１×35 〈保健・１年〉「私たちの健康のすがた」 〈保健・２年〉「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」	・健康診断の事前指導（保健調査）（全学年） ・生命の尊重（１年）	・健康診断の受け方 ・保健室の利用の仕方	・組織づくりと年間計画作成 ・係分担 ・健康診断補助	・組織づくり（職員保健部、PT A保健部、学校保健委員会等） ・職員保健部会 ・保健だより等の発行（毎月）
5	〈保健・１年〉「健康の考え方」 〈保健・２年〉「結婚生活と健康①」 〈現社 1.2 年共通〉「福祉社会の充実」「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」	・望ましい食習慣の確立（２年）	・望ましい生活リズム ・心身の健康	・歯の衛生週間について ・健康診断補助	・職員保健部会 ・三者面談
6	〈保健·1 年〉「生活習慣病と日常の生活行動」「喫煙と健康」「飲酒と健康」 〈保健・２年〉「結婚生活と健康②」 〈現社１・２年共通〉「青年期とは」「私たちの生きがい」	・友情と恋愛と結婚（３年） ・口腔の衛生について（１年）	・歯肉炎の予防 ・手洗いうがいの励行 ・食中毒の予防 ・光化学スモッグ	・歯の衛生週間について ・熱中症予防について	・職員保健部会 ・治療促進の啓発 ・保健統計のまとめ ・第１回学校保健委員会の開催
7 8	〈保健・１年〉７ 薬物乱用と健康 〈保健・２年〉６ 加齢と健康 〈生物ＩＢ・３年〉「脳のつくりとはたらき」「筋組織のつくりと働き」 〈生物Ⅱ・３年〉ＨＩＶウイルス 〈生物Ⅱ・３年〉「免疫」 〈家庭総合・１年 食物〉「食中毒」	・スポーツと栄養について（全学年） ・薬物乱用の防止（３年）	・夏期における心身の健康 ・男女交際を考える	・１学期の反省 ・保健だよりの発行	・職員保健部会 ・PTA 保健部会 ・普通救命講習会
9	〈保健·1 年〉「医薬品と健康」「感染症の予防」 〈保健・２年〉「加齢と健康」「保健制度と保健サービスの活用」 〈現社 1.2 年共通〉「労働問題」「労働環境の整備」 〈生物ＩＢ・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」	・生活習慣病とその予防（３年）	・傷害の防止 ・応急手当の方法と実践	・２学期の活動計画 ・目の愛護デーの計画 ・文化祭衛生管理	・職員保健部会 ・夏休みの健康状況把握 ・文化祭衛生指導 ・体育祭救護
10	〈保健・１年〉「エイズとその予防」「健康にかかわる意思決定・行動選択」 〈保健・２年〉「医療制度と医療費」「医療機関と医療サービスの活用」 〈現社 1.2 年共通〉「公害防止と環境保全」 〈生物ＩＢ·3 年〉〉「代謝嫌気呼吸·呼気呼吸」 〈家庭総合・１年〉「食品の取り扱い方」	・男女相互の理解と協力（１年）	・正しいコンタクトレンズの使い方		・職員保健部会 ・学校保健に関する校内研修
11	〈保健・１年〉「欲求と適応機制」「心身の相関とストレス」 〈保健·2 年〉「大気汚染及び水質汚濁と健康」 〈家庭総合・１年〉「みんなで育てる」「生命の誕生」	・安全な生活態度と規律ある習慣（２年）	・インフルエンザの予防 ・手洗い・うがい	・インフルエンザ予防ポスター作成	・職員保健部会
12	〈保健·1 年〉「ストレスの対処」「自己実現」 〈保健・２年〉「土壌汚染と健康」「健康被害の防止と環境対策」 〈現社 1.2 年共通〉「豊かに生きる権利」 〈生物ＩＢ・３年〉「地球環境とその保全」	・人権教育講座（全学年）	・インフルエンザの予防 ・冬休みの生活	・世界エイズデーについて ・保健だよりの発行 ・２学期の反省	・職員保健部会 ・第２回学校保健委員会の開催
1	〈保健・１年〉「交通事故の現状と要因」「交通社会における運転者の資質と責任」 〈保健·2 年〉「環境衛生活動のしくみと働き」「食品衛生活動のしくみと働き」 〈生物ＩＢ・３年〉「地球環境とその保全」	・人間尊重と男女の平等（２年）	・インフルエンザの予防	・インフルエンザ予防	・職員保健部会 ・冬休みの健康状況把握
2	〈保健・１年〉「安全な交通社会づくり」「応急手当の意義本」 〈保健・２年〉「食品と環境の保健」「働くことと健康」 〈生物ＩＢ・２年〉「性と遺伝」	・環境の整備（３年）	・冬の体力と栄養	・ウイルス性胃腸炎について	・職員保健部会 ・第３回学校保健委員会の開催
3	〈保健·1 年〉「心肺蘇生法」「日常的な応急手当」 〈保健·2 年〉「労働災害と健康」「健康な職業生活」 〈生物ＩＢ・２年〉「変異」	・性感染症について（１年）	・１年間の健康生活の反省	・保健だよりの発行 ・健康１年間の反省	・職員保健部会 ・１年間のまとめと反省

○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。

学校保健安全法

目次

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って、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、感染症にかかっており、かかっている疑いがあり、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。

○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　耳鼻咽頭疾患及び皮膚疾患の有無
六　歯及び口腔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、疥癬及び膿痂疹
三　中耳炎
四　慢性副鼻腔炎及びアデノイド
五　齲歯
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）

○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、エックス線間接撮影により検査するものとし、エックス線間接撮影によっ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、エッ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、エッ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ったときは、第二号様式によって、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った場合においては、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った医師は、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っ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（う）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ったときは、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）

「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

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。

＊「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）

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。

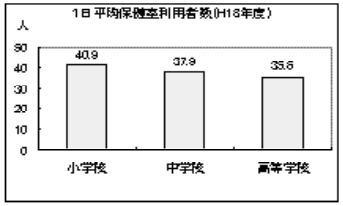
⑤　深刻化する子どもの現代的な健康課題の解決に向けて、学級担任や教科担任等と連携し、養護教諭の有する知識や技能などの専門性を保健教育に活用することがより求められていることから、学級活動などにおける保健指導はもとより専門性を生かし、ティーム・ティーチングや兼職発令を受け保健の領域にかかわる授業を行うなど保健学習への参画が増えており、養護教諭の保健教育に果たす役割が増している。そのため、保健教育の充実や子どもの現代的な健康課題に対応した看護学の履修内容の検討を行うなど、教員養成段階における教育を充実する必要がある。

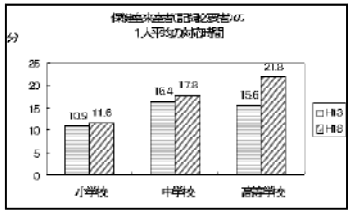
○平成９年の保健体育審議会答申において、養護教諭の役割の拡大に伴う資質を担保するため、養護教諭の資質向上方策が検討され、養成課程及び現職研修を含めた一貫した資質の向上方策を検討していく必要があるとの提言が行われた。この答申を踏まえて、教育職員免許法の改正（平成10年）が行われ、養護教諭の役割の拡大に伴う資質を担保するために、科目「養護概説」、「健康相談活動の理論及び方法」が新設された。

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。

＊　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。

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。

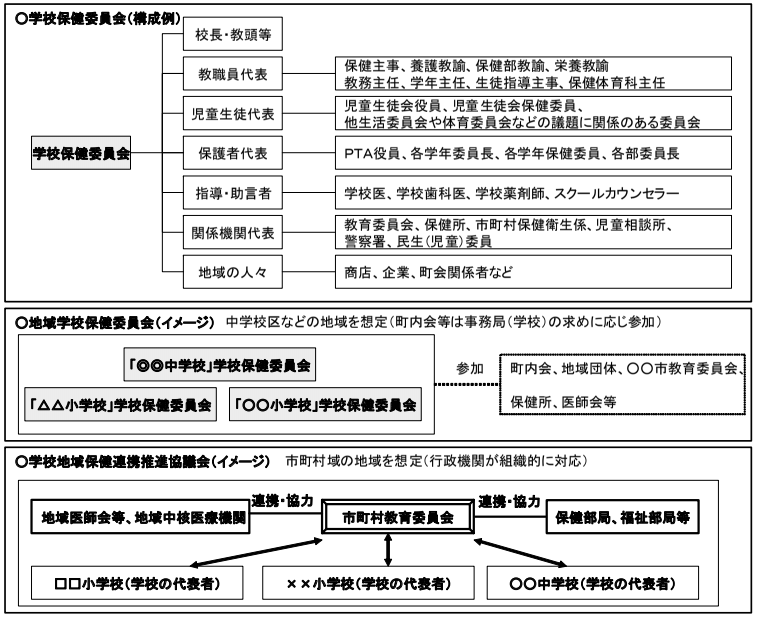
② 学校と地域の連携については、平成９年の保健体育審議会答申において、「地域にある幼稚園や小学校・中学校・高等学校の学校保健委員会が連携して、地域の子どもたちの健康課題の協議などを行うため、地域学校保健委員会の設置の促進に努めることが必要である」と提言されている。

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。



○学校保健法等の一部を改正する法律の公布について（通知）【抜粋】

（２０文科ス第５２２号
平成２０年７月９日）

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つては、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）

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。