

学校保健の動向

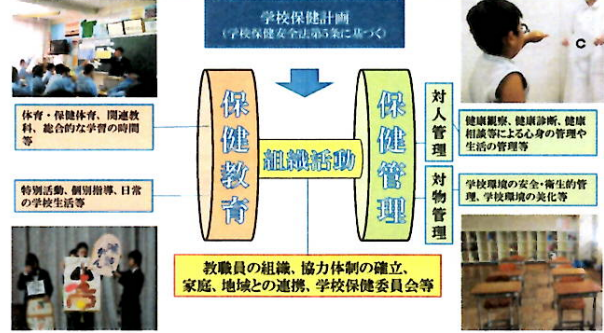
文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課
健康教育調査官 松崎 美枝



心身の健康の保持増進に関する指導と学校保健

学校保健計画の策定・実施を通じて、保健教育と保健管理を適切に行うことにより、児童生徒や教職員の健康の保持増進を目指す。これらの活動を行っていくためには組織活動が位置づけられている。

心身の健康の保持増進に関する指導は保健教育にあり、学校生活はもろろんのこと、家庭や地域社会における日常生活においても、児童生徒が積極的に心身の健康の保持増進を促していく資質や能力を身に付け、生涯を通じて健康で活力ある生活を送るための基礎を培うことをねらいとしている。



ギャンブル等依存症に関する教育について

特定複合観光施設区域の整備の推進に関する法律 (平成28年法律第百十五号、「IR法」)の附帯決議 (衆議院内閣委員会附帯決議) (参議院内閣委員会附帯決議)

「ギャンブル等依存症に関する教育上の取組を整備すること。」

【高等学校学習指導要領】

第6節 保健体育 第2款 各科目

第2 保健

2 内容

(1) 現代社会と健康について、自他や社会の課題を発見し、その解決を目指した活動を通して、次の事項を身に付けることができるよう指導する。

ア 現代社会と健康について理解を深めること。

(オ) 精神疾患の予防と回復

精神疾患の予防と回復には、運動、食事、休養及び睡眠の調和のとれた生活を実践するとともに、心身の不調に気付くことが重要であること。また、疾病の早期発見及び社会的な対策が必要であること。

第2章 保健体育科の目標及び内容 第2節 各科目の目標及び内容 「保健」

3 内容

(1) 現代社会と健康

ア 知識

(オ) 精神疾患の予防と回復

② 精神疾患の特徴

精神疾患は、精神機能の基盤となる心理的、生物的、または社会的な機能の障害などが原因となり、認知、情動、行動などの不調により、精神活動が不全になった状態であることを理解できるようにする。また、うつ病、統合失調症、不安症、摂食障害などを適宜取り上げ、若年で発症する疾患が多く、誰もがり患うこと、適切な対処により回復が可能であること、疾患を持ちながらも充実した生活を送れることなどを理解できるようにする。

その際、アルコール、薬物などの物質への依存症に加えて、ギャンブル等への過剰な参加は習慣化すると嗜癖行動になる危険性があり、日常生活にも悪影響を及ぼすことに触れるようにする。



目次

はじめに

1 「指導要領」とは

2 指導要領の位置づけ

3 指導要領への対応

附録

応急手当に関する内容(小中高の比較)



(2)けがの防止<小学校 5年生>

ア けがの防止に関する次の事項を理解するとともに、けがなどの**簡単な手当**を**すること**。

(イ)けがなどの簡単な手当は、速やかに行う必要があること。

(3)傷害の防止<中学校 2年生>

ア 傷害の防止について理解を深めるとともに、**応急手当**を**すること**。

(1)応急手当を適切に行うことによって、傷害の悪化を防ぐことができること。また心肺蘇生法などを行うこと。

(2)安全な社会生活<高等学校 入学年次及びその次の年次>

ア 安全な社会生活について理解を深めるとともに、**応急手当を適切にすること**。

(イ) 応急手当

適切な応急手当は、傷害や疾病の悪化を軽減できること。応急手当には、正しい手順や方法があること。また、応急手当は、傷害や疾病によって身体が時間の経過とともに損なわれていく場合があることから、速やかに行う必要があること。心肺蘇生法などの応急手当を適切に行うこと。

小・中学学習指導要領(H29.3)高等学校学習指導要領(H30.3)より抜粋

新学習指導要領における心肺蘇生法とAEDの取り扱い

中学校

保健体育科 保健分野

2 内容

(3) 傷害の防止について、課題を発見し、その解決を目指した活動を通して、次の事項を身に付けることができるよう指導する。

ア 傷害の防止について理解を深めるとともに、応急手当を**すること**。

(1) 応急手当を適切に行うことによって、傷害の悪化を防止することができること。また、心肺蘇生法などを行うこと。

(解説)

① 応急手当の意義

傷害が発生した際に、その場に居合わせた人が行う応急手当としては、傷害を受けた人の反応の確認等状況の把握と同時に、周囲の人への連絡、傷害の状態に応じた手当が基本であり、迅速かつ適切な手当は傷害の悪化を防止できることを理解できるようにする。

その際、応急手当の方法として、止血や患部の保護や固定を取り上げ、理解できるようにする。また、心肺停止に陥った人に遭遇したときの応急手当としては、気道確保、人工呼吸、胸骨圧迫、AED(自動体外式除細動器)使用の心肺蘇生法を取り上げ、理解できるようにする。その際、必要に応じて医師や医療機関などへの連絡を行うことについても触れるようにする。

② 応急手当の実態

胸骨圧迫、AED(自動体外式除細動器)使用などの心肺蘇生法、包帯法や止血法としての直接圧迫法などを取り上げ、実習を通して応急手当ができるようにする。

中学校学習指導要領(平成29年告示) 保健 保健体育科 平成29年7月 文部科学省

高等学校

保健体育科 科目領域

2 内容

(2) 安全な社会生活について、自他や社会の課題を発見し、その解決を目指した活動を通して、次の事項を身に付けることができるよう指導する。

ア 安全な社会生活について理解を深めるとともに、応急手当を**適切にすること**。

(イ) 応急手当

適切な応急手当は、傷害や疾病の悪化を軽減できること。応急手当には、正しい手順や方法があること。また、応急手当は、傷害や疾病によって身体が時間の経過とともに損なわれていく場合があることから、速やかに行う必要があること。心肺蘇生法などの応急手当を適切に行うこと。



(解説)

① 心肺蘇生法

心肺停止状態においては、急速に回復の可能性が失われつつあり、速やかな気道確保、人工呼吸、胸骨圧迫、AED(自動体外式除細動器)の使用が必要であること、及び方法や手順について、実習を通して理解し、AEDなどを用いて心肺蘇生法ができるようにする。

その際、複数人数で対応することがより有効であること、胸骨圧迫を優先することについて触れるようにする。なお、指導に当たっては、呼吸器系及び循環器系の機能については、必要に応じ関連付けて扱う程度とする。

また、「体育」における水泳などの関連を回り、指導の効果を高めるよう配慮するものとする。

高等学校学習指導要領(平成30年告示) 保健体育科 体育領域 平成30年7月 文部科学省

平成31年3月

学校における心肺蘇生とAEDに関する調査報告書

心肺蘇生の実践とAEDの活用

～児童生徒の心臓突然死ゼロを目指して～



公益財団法人日本学校保健会
学校における心肺蘇生とAEDに関する調査報告書

公益財団法人日本学校保健会

児童生徒に対してAEDを使用した(実際に電気ショックをかけた)事例数(平成24～28年度の5年間)

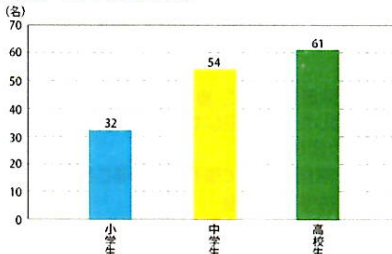


図1 児童生徒に対してAEDを使用した(電気ショックをかけた)事例数

「学校における心肺蘇生とAEDに関する調査報告書」(平成30年3月 日本学校保健会)

心肺停止が発生した状況

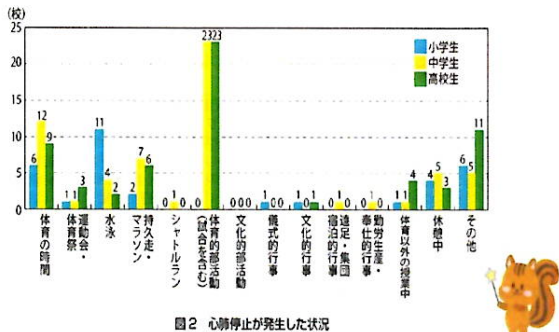
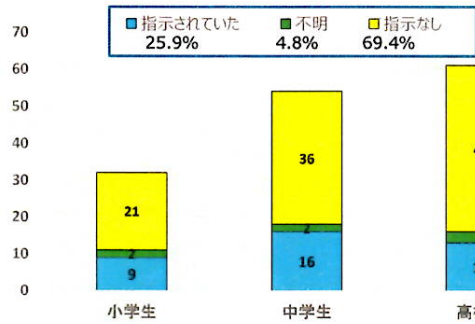


図2 心肺停止が発生した状況

「学校における心肺蘇生とAEDに関する調査報告書」(平成30年3月 日本学校保健会)

最近5年間にショックボタンが押された児童生徒のうち、医師から運動制限を指示されていたもの(またはA,B,C,D,E禁のどれかになっているもの)



「学校における心肺蘇生とAEDに関する調査報告書」(平成30年3月 日本学校保健会)

心肺停止の転帰

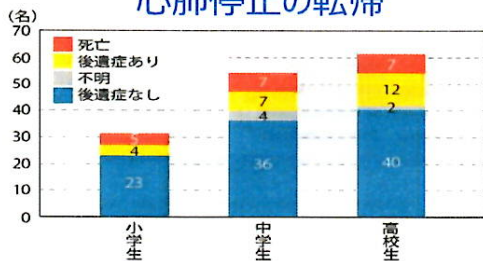


図3 心肺停止の転帰

※AEDのショックボタンを押された児童生徒の約2/3が大きな後遺症もなく学校に復帰できている

文部科学省 MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS, SCIENCE AND TECHNOLOGY JAPAN

調査結果から・・・

- AEDはほぼすべての学校で設置されていた。
- 2.6%の学校でAEDのパッドを貼った経験があった。
- AEDは児童生徒だけでなく成人にも使用されていた。
- AEDのショックボタンを押した経験のある学校は1%であった。
- 運動部活や水泳中に多かった。
- 児童生徒の67.3%は後遺症もなく救命されたが、28.5%は死亡または後遺症を残した。
- 心臓病を指摘されていたものは34.7%、運動制限を指示されていたものは25.9%であった。

- 学校管理下の心停止はまれではない。
- 心肺蘇生・AEDで多くの児童生徒は救命出来るようになった。
- 心肺蘇生・AEDで心臓突然死をさらに減らすための努力が必要である。

文部科学省 MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS, SCIENCE AND TECHNOLOGY JAPAN

もくじ

はじめに	1	教職員の研修と訓練の実施	7
心肺蘇生・AEDの実態	2	119番通報のポイント	8
AEDの設置と管理	3	一次救命処置(BLS)の手順	9
AEDの設置に当たって考慮すべきポイント	4	AED使用の手順	11
AED設置ポイント例	5	(参考) ASUKA モデル	12
AEDの管理に当たって知っておくべきポイント	6	児童生徒への指導	13
		小・中・高等学校での指導	13
		新学習指導要領における心肺蘇生法とAEDの取り扱い	14



文部科学省 MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS, SCIENCE AND TECHNOLOGY JAPAN

AED設置に当たって考慮すべきポイント

AEDの設置に当たっては、倒れてから5分以内に電気ショックを行うことが可能な配置、体制が目標である。倒れてからAEDの要請までに1～2分、AED到着から電気ショックまでにも1～2分を要することを考慮すると、校内のどこで倒れても片道1分程度でAEDにアクセスできる配置が理想である。調査結果では、AEDが設置されているところから校内一番遠いところまで往復何分を要するかとの問に対して、5分以上との回答がすべての学校種を通じて3割にも上った。学校規模に応じて、適切な数のAEDの設置が求められる。※AEDを用いた電気ショックは時間との勝負！電気ショックが1分遅れると救命率が10%程度下がると言われており、1秒でも早く電気ショックを行うことが理想である。

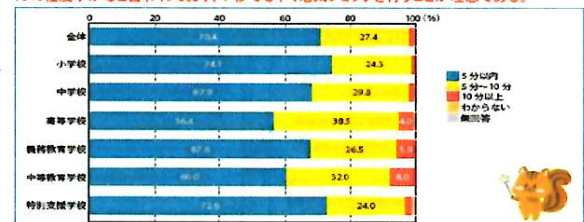


図5 図4 図解「AEDが設置されているところから校内一番遠いところまで何分で往復できますか。」への回答

「学校における心肺蘇生とAEDに関する調査報告書」(平成30年3月 日本学校保健会)

健康観察の目的

- ・ 子供の心身の健康問題の早期発見・早期対応を図る。
- ・ 感染症や食中毒などの集団発生状況を把握し、感染の拡大防止や予防を図る。
- ・ 日々の継続的な実施によって、子供に自他の健康に興味・関心をもち、自己管理能力の育成を図る。

教職員のための子どもの健康観察の方法と問題への対応
(文部科学省平成21年3月)



文部科学省 MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS, SCIENCE AND TECHNOLOGY JAPAN

健康観察の留意点

- ・ 複数の観察者による観察を行う
- ・ 観察したことを記録・整理し、教職員同士、必要に応じて保護者、関係機関等との情報共有すること
- ・ 身体的健康だけでなく、メンタルヘルスの視点も含めることが大切

文部科学省 MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS, SCIENCE AND TECHNOLOGY JAPAN

子供に現れやすいストレス症状の健康観察のポイント

体の健康状態	・ 食欲の異常（拒食・過食）はないか	
	・ 睡眠はとれているか	
	・ 吐き気、嘔吐が続いていないか	
	・ 下痢、便秘が続いていないか	
	・ 頭痛が持続していないか	
心の健康状態	・ 尿の回数が異常にふえていないか	
	・ 体がだるくないか	
	・ 心理的退行現象（幼児振り）が現れていないか	
	・ 落ち着きのなさ（多弁・多動）はないか	
	・ イライラ、ビクビクしていないか	
	・ 攻撃的、乱暴になっていないか	
	・ 元気がなく、ぼんやりしていないか	
・ 孤立や閉じこもりはないか		
・ 無表情になっていないか		

「子どもの心のケアのために—災害や事件・事故発生時を中心に—」文部科学省H22



文部科学省 MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS, SCIENCE AND TECHNOLOGY JAPAN

いじめ、自殺、児童虐待、保護者の養育に関する問題への対応

1 いじめ

いじめの発見・通報を受けた教職員は、「学校におけるいじめ防止等の対策のための組織」（いじめ防止対策推進法第22条）で情報共有し、組織で指導・支援体制を組む。
重大事態については、いじめ防止対策推進法第28条により対処する。

現代的健康課題を抱える子供たちへの支援～養護教諭の役割を中心として：文部科学省

重大事態とは

- いじめにより児童等の生命、心身又は財産に重大な被害が生じた疑いがあると認めるとき。
- いじめにより児童等が相当の期間学校を欠席することを余儀なくされている疑いがあると認めるとき。

<http://www.pref.shiga.lg.jp/edu/gakko/seitosisidou/ma05/ijime/ijimebousutounotamenonkumi.html>

現代的健康課題を抱える子供たちへの支援～養護教諭の役割を中心として：文部科学省

いじめの定義

「児童生徒に対して、当該児童生徒が在籍する学校に在籍している等当該児童生徒と一定の人的関係のある他の児童生徒が行う心理的又は物理的な影響を与える行為で(インターネットを通じて行われるものを含む)あって、当該行為の対象となった児童生徒が心身の苦痛を感じているもの」

http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/afieldfile/2015/06/17/1302904_001.pdf

文部科学省 MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS, SCIENCE AND TECHNOLOGY JAPAN

平成25年10月11日付け「いじめ防止基本方針の策定について(通知)」※最終改定(平成29年3月14日)

学校における「いじめの防止」「早期発見」「いじめに対する措置」のポイント

2. いじめの早期発見のための措置

児童生徒及びその保護者、教職員が、**抵抗なくいじめに関して相談できる体制を整備**するとともに、児童生徒や保護者の悩みを積極的に受け止められているか、適切に機能しているかなど、定期的に体制を点検すること、**保健室**や**相談室の利用**、電話相談窓口について広く周知することが必要である。なお、教育相談等で得た、児童生徒の個人情報については、対外的な取扱いの方針を明確にし、適切に扱う。

文部科学省 MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS, SCIENCE AND TECHNOLOGY JAPAN

自殺

自殺の危険性が高い児童生徒に気付いたときは、「**教師が知っておきたい子どもの自殺予防**」により組織で指導・支援体制を組む。

自殺が起きた時は、「**子どもの自殺が起きたときの緊急対応の手引**」「**子供の自殺が起きたときの背景調査の指針(改訂版)**」により対応する。

http://www.mext.go.jp/fo_menu/shing/chousa/shotou/046/gaiyou/1259186.htm



H213

現代的健康課題を抱える子供たちへの支援～養護教諭の役割を中心として：文部科学省

自殺総合対策大綱(平成29年7月25日閣議決定)

5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する

(3) 学校における心の健康づくり推進体制の整備
保健室やカウンセリングルームなどをより開かれた場として、養護教諭等の行う健康相談を推進するとともに、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の配置、及び常勤化に向けた取組を進めるなど学校における相談体制の充実を図る。

文部科学省 MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS, SCIENCE AND TECHNOLOGY JAPAN

児童虐待等

児童虐待を受けたと思われる児童生徒を発見した場合は、速やかに、市区町村、児童相談所等に通告しなければならない。(児童虐待防止法第6条)

児童虐待の発生予防のため、要支援児童等と思われる児童生徒を把握したときは、当該児童生徒の情報をその現在地の市町村に提供しよう努めなければならない。

(児童福祉法第21条の10の5)

* 要支援児童等の定義

児童福祉法第6条の3第5項に規定する、保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童若しくは保護者に監護させることが不相当であると認められる児童及び保護者又は出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦



現代的健康課題を抱える子供たちへの支援～養護教諭の役割を中心として～文部科学省

学校・教育委員会等向け 虐待対応の手引き

文部科学省
令和元年5月9日

【目的】
1. 児童虐待の早期発見・早期対応を促進し、児童の権利の確保を図る。
2. 児童虐待の早期発見・早期対応に関する関係者の役割を明確にする。
3. 児童虐待の早期発見・早期対応に関する関係者の連携を促進する。

【対象】
1. 児童虐待の早期発見・早期対応に関する関係者（学校、教育委員会、児童相談所、児童福祉センター、児童発達支援センター、児童虐待防止センター、児童虐待防止推進協議会等）
2. 児童虐待の早期発見・早期対応に関する関係者（児童虐待防止推進協議会等）

【関係機関】
1. 児童虐待の早期発見・早期対応に関する関係機関（児童相談所、児童福祉センター、児童発達支援センター、児童虐待防止センター、児童虐待防止推進協議会等）
2. 児童虐待の早期発見・早期対応に関する関係機関（児童虐待防止推進協議会等）

【関係機関】
1. 児童虐待の早期発見・早期対応に関する関係機関（児童相談所、児童福祉センター、児童発達支援センター、児童虐待防止センター、児童虐待防止推進協議会等）
2. 児童虐待の早期発見・早期対応に関する関係機関（児童虐待防止推進協議会等）

Japanese English 文部科学省の英語版

文部科学省
MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS, SCIENCE AND TECHNOLOGY, JAPAN

会長・朝田 弘毅 副会長・菅野 洋子 事務局長・大塚 洋子

MEXT MEXTch

臨時更新中

新着情報

柴山昌彦大臣の記者会見

令和元年5月24日更新

給付型奨学金の大規模拡大と高等教育の格差支援制度創設申請に先立ち、高等教育機関関係者等への説明会を開催

文部科学省
MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS, SCIENCE AND TECHNOLOGY, JAPAN

健康診断における虐待の早期発見の視点

身体計測
体重不調、不自然な産瘤、不自然な傷・あざ など

眼科検査
視力検査、外傷の痕跡、心因性視力低下 など

耳鼻科検査
聴力検査、外傷の痕跡、心因性聴覚障害 など

内科検査
不自然な傷・あざ、赤痢を繰り返すこと、嘔吐を繰り返すこと など

児童虐待の早期発見(児童虐待の専任者に関する法律第5条1項)
学校及び保健職員は、児童虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、児童虐待の早期発見に努める。

【養護教諭のための児童虐待対応の手引】
(文部科学省平成19年10月)

身体的虐待と不慮の事故による外傷とを見分けるために必要な基礎知識

表1-1 時間経過に伴う外傷の色の変化

時間経過	特徴(「現場」の色)
受傷直後の状態	「赤みがかった青色」
1日～5日後	「紫っぽい青から紫色」
5日～7日後	「緑色」
7日～10日後	「緑がかった黄色」
10日以上	「黄色っぽい茶色」
2週間～4週間	「消滅」

② 身体的虐待と不慮の事故による外傷部位の相違

事故でけががしやすい部位

虐待によるけがが多い部位

出典「養護教諭のための児童虐待対応の手引」平成19年10月 文部科学省

性的虐待について

1 性的虐待の特徴

①発見が難しい
性的虐待は他の虐待と比べて外見上の証拠が見つかることが少ない上、子供自身のもの事実を否認することが多く、発見が非常に難しい。性的虐待が実際に見つかるケースとしては、幼児や小学校低学年では、子供の性に関わりのある言動によって発見されることが多く、中学生・高校生では、子供が信頼できる人に告白(相談)することによって発見されることが多い。

②対応が難しい
性的虐待は、早期の事例では、3歳ころから認められるが、思春期年齢で発見されることが多く、年齢が高くなるほど、精神症状や問題行動が多発するため対応が困難になることが多い。

2 性的虐待の心身の健康への影響

性的虐待は、子供に心的外傷後ストレス障害 (PTSD)を引き起こすことも多く、心身の健康に与える影響は深刻である。症状が重篤になる要因としては、加害者と被害者との関係性(親密さ)、子供を守る保護者がいない、虐待期間が長期に及ぶことが多いなどが挙げられる。

3 性的虐待への対応

性的虐待が疑われる場合や周囲から何らかの情報がもたらされた場合は、直ちに校長等管理職と共有し、学校として積極的な情報の収集や確認を行うより前に、早急に児童相談所へ報告することが重要である。また、児童相談所に対して幼児児童生徒への対応の留意点等を確認するとい。

文部科学省「養護教諭のための児童虐待対応の手引」(平成19年10月)を基に作成

学校・教育委員会等向け虐待対応の手引き 文部科学省 令和元年5月9日

児童虐待早期発見のためのチェックリスト

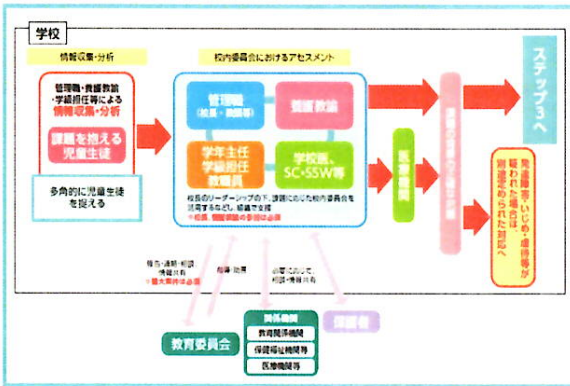
■小学校用

体や心の状態	学校生活
不自然な傷やあざがみられる	不自然な学力低下がみられる
体重の減少や身長伸びが悪いなど、発育不良がみられる	下校時刻が過ぎても家に帰らない
衣類を替替えるとき、異常な不安をみせる	給食をむさぼるように食べる
こわがる、おひえる、急に態度を変える	
表情が乏しく、受け答えが少ない	
不安で落ち着かない様子が見られる	
驚心音が強く、音や振動に過剰に反応する	
何げなく手をあけた際に身構えることがある	
突然落ち込み、表情がくもる	
性器を痛がったり、かゆがたりする	
無断欠席、遅刻が多く、理由がはっきりしない	
忘れ物が多い	

子供たちを児童虐待から守るために
—養護教諭のための児童虐待対応マニュアル— (公財)日本学校保健会平成26年3月

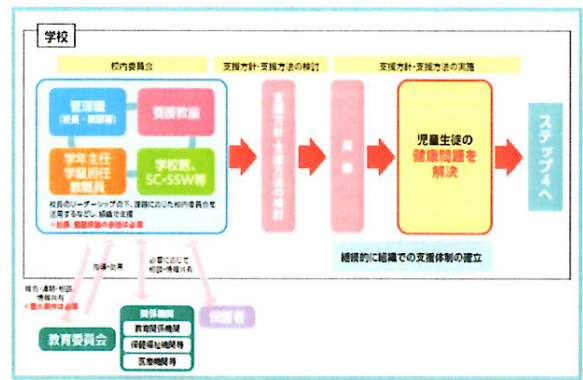
ステップ 2

課題の背景の把握



ステップ 3

支援方針・支援方法の検討と実施



ステップ 4

支援方針・支援方法の検討と実施

