

資料（健康教育担当者研修会）

- 01 令和8年度（2026年度）体育保健課取組の方向
- 02 令和8年度（2026年度）体育保健課施策の重点
- 03 義務教育諸学校児童生徒の学校事故及び健康被害に関する報告の連絡系統図
- 04 県立学校児童生徒の学校事故及び健康被害に関する報告の連絡系統図
- 05 新型コロナウイルス感染症及びインフルエンザ発生時における学校の臨時休業等について
- 06 熊本県歯及び口腔の健康づくり推進条例
- 07 学校におけるフッ化物洗口の実施について【県立学校】
- 08 学校におけるフッ化物洗口の実施について【市町村】
- 09 学校保健安全法に基づく児童生徒等の健康診断の実施に当てって留意すべき事項について
- 10 視力啓発資料について
- 11 学校等における重症の低血糖発作時のグルカゴン点鼻粉末剤（バクスミー®）投与について
- 12 学校におけるてんかん発作時の坐薬挿入について
- 13 学校等におけるてんかん発作時の口腔用液（ブコラム®）の投与について
- 14 学校等におけるてんかん発作時のジアゼパム点鼻液（スピジア）の投与について
- 15 学校等におけるアナフィラキシーショック時の点鼻薬（ネフィー）の投与について
- 16 各種運動・月間等における薬物乱用防止に係る広報啓発活動の充実強化について
- 17 令和7年度薬物乱用防止教室開催状況（熊本県）
- 18 アナフィラキシー発生報告
- 19 人工妊娠中絶実施率 年齢階級別
- 20 令和8年度「食育月間」における食育の推進について
- 21 「その香り困っている人もいます」ポスターの更新について
- 22 学校における献血への理解増進に向けた取組について

参考1 熊本県教員等の資質向上に関する指標【養護教諭】

参考2 熊本県教員等の資質向上に関する指標【栄養教諭】

令和8年度（2026年度）体育保健課取組の方向

熊本県教育庁県立学校教育局体育保健課

児童生徒が、自ら生涯にわたって心身の健康を保持増進するとともに体力の向上を図り、豊かなスポーツライフを実現するための資質と能力を育成する。

また、「スポーツによる人が輝く豊かなくまもとづくり」を目指し、ライフステージに応じたスポーツ機会の創造を図るとともに魅力あるスポーツ環境づくりを進める。

〈重点努力目標〉

1 学校体育の充実及び児童生徒の運動やスポーツに対する意識と体力の向上に向けた取組の推進

- (1) 生涯にわたって心身の健康を保持増進し、豊かなスポーツライフを実現できる資質や能力を育成するため、体育・保健体育の授業を一層充実させるとともに、学校の教育活動全体を通して体力の向上を目指し、運動やスポーツをすることが好きな児童生徒の育成を図る。
- (2) 「中学校における学校部活動の指針」、「高等学校における運動部活動の指針」及び「児童生徒のための運動部活動及びスポーツ活動の基本方針」に基づく、適正な運動部活動及び学校と地域との連携によるスポーツ活動の更なる充実を図る。

2 保健教育・食育の充実と保健・給食管理の徹底

- (1) 生涯にわたる健康的なライフスタイルの実現に向けて、学校における保健教育及び食育の充実を図る。
- (2) 日常の健康的な生活を支えるための適正かつ計画的な保健管理及び給食管理の一層の徹底を図る。
- (3) 学校内の協力体制の確立、家庭・地域社会との連携による組織的対応を推進し、生活習慣、メンタルヘルスやアレルギー対応等の健康課題の解決を図る。

3 「する・みる・ささえる」スポーツの推進と県立スポーツ施設の充実

- (1) 地域スポーツを推進するとともに、子供たちが将来にわたりスポーツ活動に継続して親しめるよう、スポーツ環境の整備及び充実を図る。
- (2) 競技の普及及び競技力の更なる向上を実現するため、ジュニアアスリートの発掘・育成や関係団体との連携強化による取組の充実を図る。
- (3) スポーツ指導者に対する研修会の実施や顕彰制度を活用し、スポーツを支える人材育成の充実を図る。
- (4) 子供たちが安心して継続的にスポーツ活動に取り組めるよう、市町村や関係団体と連携し、スポーツ環境の整備や部活動改革の推進を図る。
- (5) 県立スポーツ施設が、誰もが利用しやすく、各種スポーツ大会やプロ興行等が円滑に開催できる施設となるよう、指定管理者と連携した適切な管理運営と計画的な改修等による機能の維持・向上を図る。

令和8年度（2026年度） 体育保健課施策の重点

【学校体育】

- 1 「生きる力」をはぐくむ体育・保健体育学習の充実**
 - (1) 学習指導要領の趣旨を踏まえた授業の充実
 - (2) 体育・保健体育の指導力向上等に関する研修会の充実
 - (3) スポーツコース等の取組の充実及び魅力化の向上
- 2 運動やスポーツをすることが好きな児童生徒の育成と体力の向上**
 - (1) 運動やスポーツに対する意識や体力の課題に応じた「1学校1チャレンジ」の推進
 - (2) 「1学校1チャレンジ」取組事例集（県教育HP掲載）の活用促進
 - (3) 学校・家庭・地域と連携した運動の日常化・習慣化の推進
- 3 適正な運動部活動及びスポーツ活動の推進**
 - (1) 本県の中学校及び高等学校における運動部活動の指針に沿った活動の徹底
 - (2) 部活動指導員や外部指導者等、地域人材の活用促進
- 4 体育活動中の事故防止の徹底及び体罰・ハラスメント等の根絶**
 - (1) 体育活動中における体罰・ハラスメント等のない指導の徹底と体制の構築
 - (2) 熱中症等をはじめとする体育活動中の事故を防止する安全指導の徹底
 - (3) 体育施設、器具等の安全管理の徹底
 - (4) 事故に対する危機管理体制の構築

【健康教育】

- 1 保健教育・食育の充実**
 - (1) 最新の社会情勢を反映させた薬物乱用防止教育及びがん教育の推進
 - (2) フッ化物応用を含めた歯科保健指導の充実
 - (3) 発達段階及び個に応じた性に関する指導の充実
 - (4) 健康を支える望ましい食習慣を育む食に関する指導の充実
 - (5) 学校給食の質の確保と食育の推進
- 2 保健・給食管理の徹底**
 - (1) 日常的な心身の健康観察の実施及び健康相談の充実
 - (2) 各種感染症対策及び予防の徹底
 - (3) 健康診断の適正実施と結果の活用
 - (4) 学校環境衛生マニュアルに基づいた衛生管理の徹底
 - (5) 学校給食衛生管理基準及び学校給食実施基準等に基づいた適正な学校給食の推進
 - (6) 県産食材を積極的に活用した学校給食の提供
- 3 組織的対応の推進**
 - (1) 三師会と連携した学校保健活動の推進
 - (2) 学校保健委員会における協力体制の整備と活動の充実
 - (3) 食物アレルギー対応における関係機関との連携の推進
 - (4) アレルギー対応マニュアルの充実及び職員研修の実施

【スポーツ振興】

- 1 地域スポーツの推進**
 - (1) 県民スポーツの日「ふれあいスポーツ」事業及び県民スポーツ大会の充実
 - (2) 総合型地域スポーツクラブの質的充実及び登録認証制度の推進
 - (3) 市町村におけるスポーツ推進及びスポーツ実施率向上のための支援
- 2 トップアスリートの育成・強化**
 - (1) 国際大会等で活躍するトップアスリートの育成・強化の推進
 - (2) 次世代を担うジュニアアスリートの発掘・育成の推進
 - (3) 国民スポーツ大会等に向けた競技団体の強化事業への支援
- 3 スポーツを支える人材育成**
 - (1) スポーツ推進委員協議会の事業への支援
 - (2) 競技力向上に係る指導者の育成及びスポーツ医・科学サポートの推進
 - (3) 顕彰制度を活用した人材育成の推進

【部活動改革推進】

- 1 地域展開の推進**
 - (1) 国のガイドライン及び県の改革方針に沿った地域展開の推進
 - (2) 地域展開に取り組む市町村への伴走支援の充実
 - (3) 指導者の人材確保及び資質向上の推進
 - (4) 地域展開の理解を広げるための広報活動及び情報発信の充実

【管理・調整】

- 1 県立スポーツ施設の充実**
 - (1) 指定管理者と連携した誰もが利用しやすい施設の管理運営
 - (2) 長寿命化計画に基づく施設の適切な維持管理・改修等の実施
 - (3) 県民の健康・体力及び競技力向上に資するための環境整備

別紙

義務教育諸学校児童生徒の学校事故及び健康被害に関する報告の連絡系統図

報告の種類		報告様式	連絡系統
感染症		A-①（速報、追加）	<p>学校⇒市町村教委⇒教育事務所⇒体育保健課 (健康教育班)</p> <p>↓ ↓</p> <p>管轄保健所</p> <p>食中毒または感染症の集団感染の恐れを探知した場合は、 速やかに管轄保健所に連絡</p>
		A-③（最終報告）	
感染症 (学校給食従事者)		A-④（速報、追加）	
食中毒	授業中	A-①（速報、追加）	
	その他	A-③（最終報告）	
	学校給食	A-②（速報、追加）	
A-③（最終報告）			
結核		B	
麻しん様疾患		C	
新型コロナウイルス感染症 及びインフルエンザ様疾患		D	
光化学スモッグ		E	
飲料水等		F	
体育活動中の事故 (熱中症含む)		F	学校⇒市町村教委⇒教育事務所⇒体育保健課 (学校体育班)
アナフィラキシー		G	学校⇒市町村教委⇒教育事務所⇒体育保健課 (健康教育班)
学校給食における異物混入		H	
食物アレルギー対応に おけるヒヤリハット		I	

★必要に応じて体育保健課から、義務教育課及び関係各課へ情報提供を行う。

注1：事故及び被害の概要を把握後、直ちに電話及びメール（FAX可）で体育保健課に速報を行う。

注2：速報後、新たに報告すべき変化が生じた場合は、追加報告を行う。

注3：重大な学校事故・健康被害については、詳細な事故報告を後日提出する。

別紙

県立学校児童生徒の学校事故及び健康被害に関する報告の連絡系統図

報告の種類		報告様式	報告先	相談		
感染症		A-①（速報、追加）	<input type="checkbox"/> 体育保健課（健康教育班） <input type="checkbox"/> 保健所	<input type="checkbox"/> 学校医		
		A-③（最終報告）				
感染症 （学校給食従事者）		A-④（速報、追加）				
食中毒	授業中	A-①（速報、追加）				
	その他	A-③（最終報告）				
	学校給食	A-②（速報、追加）				
A-③（最終報告）						
結核		B				
麻しん様疾患		C				
光化学スモッグ		E				
飲料水等		F		<input type="checkbox"/> 学校薬剤師		
インフルエンザ		感染症システムに入力		<input type="checkbox"/> 学校医		
新型コロナウイルス感染症		感染症システムに入力	<input type="checkbox"/> 体育保健課（健康教育班）			
体育活動中の事故 （熱中症含む）		F	<input type="checkbox"/> 体育保健課（学校体育班）			
アナフィラキシー		G	<input type="checkbox"/> 体育保健課（健康教育班）			
学校給食における異物混入		H				
食物アレルギー対応に おけるヒヤリハット		I				
給食従事者のノロウイルス 高感度検便検査申請書		別紙様式①				

★様式送付及び感染症システム入力の際は、体育保健課に電話連絡を行う。

★必要に応じて体育保健課から、高校教育課及び関係各課へ情報提供を行う。

★教職員に関する交通事故・学校事故・健康被害については、学校人事課へ速報を行う。

注1：事故及び被害の概要を把握後、直ちに電話及びメールで体育保健課に速報を行う。

注2：速報後、新たに報告すべき変化が生じた場合は、追加報告を行う。

注3：重大な学校事故・健康被害については、詳細な事故報告を後日提出する。

※重大な事故（死亡・意識不明・重体・入院等）

新型コロナウイルス感染症及びインフルエンザ発生時における学校の臨時休業等について
熊本県教育庁

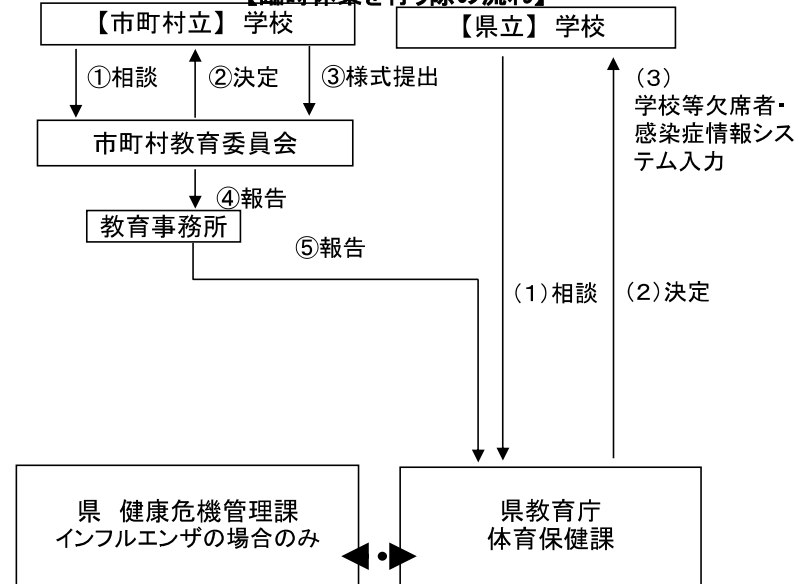
学校の児童、生徒について、一般医療機関等で新型コロナウイルス感染症・インフルエンザと診断された者が発生した場合、左下表の「県立学校における臨時休業の判断基準」を参考に、学校医等の意見を踏まえ、**学校の設置者が臨時休業の判断を行う。(学校保健安全法第20条)**
 なお、学年閉鎖及び休校については感染の状況や学校行事等を踏まえ総合的に判断する。

臨時休業を実施する期間:原則として患者との最終接触日を0日とし、4日目まで休業する。

【県立学校における臨時休業の判断基準】

感染者等の状況	臨時休業の適用範囲
新型コロナウイルス感染症及びインフルエンザ様患者をあわせて、当該学級在籍者の2人以上かつ学級内で感染が広がっている可能性が高い場合(25%程度)	当該校の学級閉鎖
学年全体にまん延のおそれがあるとき	当該校の学年閉鎖
学校全体にまん延のおそれがあるとき	当該校の休校

【臨時休業を行う際の流れ】



【感染が判明した時の出席停止期間】 出席停止の判断は校長(学校保健安全法第19条)

新型コロナウイルス感染症	発症した後(発熱の翌日を一日目として)五日を経過し、かつ、症状が軽快した後一日を経過するまで
インフルエンザ	発症した後(発熱の翌日を一日目として)五日を経過し、かつ、解熱した後二日(幼児にあっては、三日)を経過するまで

○熊本県歯及び口腔の健康づくり推進条例

(平成 22 年 10 月 15 日条例第 47 号)

改正平成 29 年 3 月 24 日条例第 19 号

熊本県歯及び口腔の健康づくり推進条例をここに公布する。

熊本県歯及び口腔の健康づくり推進条例

(目的)

第 1 条 この条例は、歯及び口腔の健康づくりが全身の健康の保持増進に重要な役割を果たしていることにかんがみ、県民の歯及び口腔の健康づくりに関し、基本理念を定め、並びに県の責務及び歯科医師等、保健医療関係者、教育関係者、福祉関係者、食生活・食育関係者及び県民の役割等を明らかにするとともに、県民の歯及び口腔の健康づくりに関する施策の基本となる事項を定めることにより、県民の歯及び口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ効果的に推進し、もって県民の健康の保持増進に寄与することを目的とする。

(定義)

第 2 条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 歯科医師等 歯科医師、歯科衛生士及び歯科技工士をいう。
- (2) 保健医療関係者 保健医療サービスを提供する者で、歯及び口腔の健康に関する活動、指導、助言又は医療行為を行うもの(歯科医師等を除く。)をいう。
- (3) 教育関係者 学校教育法(昭和 22 年法律第 26 号)第 1 条に規定する学校又は同法第 124 条に規定する専修学校において、幼児、児童、生徒又は学生の歯及び口腔の健康に関する指導を行うものをいう。
- (4) 福祉関係者 福祉サービスを提供する者で、歯及び口腔の健康に関する活動、指導、助言又は医療行為を行うものをいう。
- (5) 学校等 保育所、幼保連携型認定こども園、幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校及び特別支援学校をいう。
- (6) 食生活・食育関係者 地域及び学校等において栄養指導、食生活の相談等食育推進活動に携わる管理栄養士、栄養士、調理師、食生活改善推進員等をいう。
- (7) 保険者 健康保険法(大正 11 年法律第 70 号)、船員保険法(昭和 14 年法律第 73 号)、国民健康保険法(昭和 33 年法律第 192 号)、国家公務員共済組合法(昭和 33 年法律第 128 号)、地方公務員等共済組合法(昭和 37 年法律第 152 号)、私立学校教職員共済法(昭和 28 年法律第 245 号)及び高齢者の医療の確保に関する法律(昭和 57 年法律第 80 号)の規定により医療に関する給付を行う全国健康保険協会、健康保険組合、市町村、国民健康保険組合、共済組合、日本私立学校振興・共済事業団及び後期高齢者医療広域連合をいう。

(基本理念)

第3条 歯及び口腔の健康づくりは、すべての県民がその年齢又は心身の状況に応じた良質な歯及び口腔に係るサービスの提供を受けることができるようにすることを旨として、行われなければならない。

(県の責務)

第4条 県は、前条に規定する基本理念(以下「基本理念」という。)にのっとり、歯及び口腔の健康づくりに関する総合的かつ効果的な施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(市町村との連携等)

第5条 県は、市町村と連携し、及び協力して歯及び口腔の健康づくりの施策を策定し、及び実施するよう努めなければならない。

(市町村等への支援)

第6条 県は、市町村が歯及び口腔の健康づくりに関する施策を策定し、及び実施する場合には、その求めに応じ、情報の提供、技術的な助言その他必要な支援を行うものとする。

2 県は、保健医療関係者、教育関係者、福祉関係者、事業者及び保険者が行う歯及び口腔の健康づくりの活動に対し、広域的又は専門的見地からの情報の提供及び助言を行うものとする。

(歯科医師等の役割)

第7条 歯科医師等は、基本理念にのっとり、県が実施する歯及び口腔の健康づくりに関する施策並びに市町村が実施する歯及び口腔の健康づくりに関する保健サービスに協力するよう努めるものとする。

2 歯科医師等で組織される団体は、県民が行う歯及び口腔の健康づくりに関する取組を支援するための研修を実施するよう努めるものとする。

(保健医療関係者、教育関係者、福祉関係者及び食生活・食育関係者の役割)

第8条 保健医療関係者、教育関係者、福祉関係者及び食生活・食育関係者は、基本理念にのっとり、県民が行う歯及び口腔の健康づくりに関する取組を支援するよう努めるものとする。

2 保健医療関係者、教育関係者、福祉関係者又は食生活・食育関係者でそれぞれ又は連携して組織される団体は、県民が行う歯及び口腔の健康づくりに関する取組を支援するための研修を実施するよう努めるものとする。

(事業者及び保険者の役割)

第9条 事業者は、基本理念にのっとり、事業所で雇用する従業員の歯科に関する健康診断の機会の確保その他の歯及び口腔の健康づくりに関する取組を行うよう努めるものとする。

- 2 保険者は、基本理念にのっとり、被保険者及びその被扶養者の歯科に関する健康診断の機会の確保その他の歯及び口腔の健康づくりに関する取組を推進するよう努めるものとする。

(県民の役割)

第 10 条 県民は、歯及び口腔の健康づくりに関する知識及び理解を深めるよう自ら努めるものとする。

- 2 県民は、県及び市町村が実施する歯及び口腔の健康づくりに関する施策又は保健サービスを活用するとともに、歯科医師等の支援を受けることにより、歯及び口腔の健康づくりに関する取組を行うよう努めるものとする。
- 3 保護者は、家庭において、その子どものむし歯及び歯周病の予防及び早期治療の勧奨、健康な食生活の実現その他歯及び口腔の健康づくりに関する取組を行うよう努めるものとする。

(歯科保健医療計画)

第 11 条 知事は、県民の歯及び口腔の健康づくりに関する施策を総合的に推進するため、歯及び口腔の健康づくりに関する基本的な計画(以下「歯科保健医療計画」という。)を定めるものとする。

- 2 歯科保健医療計画には、次に掲げる事項を定めるものとする。

- (1) 歯及び口腔の健康づくりに関する基本的な方針
 - (2) 歯及び口腔の健康づくりに関する目標
 - (3) 歯及び口腔の健康づくりに関する施策
 - (4) 前 3 号に掲げるもののほか、歯及び口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ効果的に推進するために必要な事項
- 3 知事は、歯科保健医療計画を定めようとするときは、あらかじめ市町村、歯科医師等、保健医療関係者、教育関係者、福祉関係者及び食生活・食育関係者の意見を聴かなければならない。
 - 4 知事は、歯科保健医療計画を定めたときは、これを公表しなければならない。
 - 5 前 2 項の規定は、歯科保健医療計画の変更について準用する。

(施策の推進)

第 12 条 県は、県民の歯及び口腔の健康づくりを推進するため、次に掲げる施策を実施するものとする。

- (1) 県民が生涯にわたり歯及び口腔の健康づくりについて知識及び理解を深めるために必要な啓発並びに県民の歯及び口腔の健康づくりに寄与する人材の育成を推進すること。
- (2) 乳幼児及び少年(小学校就学の始期から満 18 歳に達するまでの者をいう。)に対し、市町村、歯科医師等、保健医療関係者及び教育関係者との連携を図り、歯磨き、フッ化物応用その他のむし歯及び歯周病の予防のための対策を推進すること。

(3) 障害者、介護を必要とする者又は妊婦に対し、市町村、歯科医師等、保健医療関係者及び福祉関係者との連携を図り、口腔機能の向上又は歯周病の予防のための対策を推進すること。

(4) 前各号に掲げるもののほか、歯及び口腔の健康づくりを図るために必要な施策を推進すること。

(学校等への支援)

第13条 県は、幼児、児童及び生徒のむし歯及び歯周病を予防するため、学校等における歯磨き、フッ化物洗口の普及その他の効果的な取組に関し必要な措置を講ずるものとする。

2 県は、学校等においてフッ化物洗口が実施される場合は、学校保健安全法(昭和33年法律第56号)第5条の規定による学校保健計画又はこれに準じた計画に位置付けることその他のフッ化物洗口の的確な実施のために必要な助言を行うものとする。

(歯科保健等に関する実態調査)

第14条 県は、県民の歯及び口腔の健康づくりに関する施策を実施するため、県民の歯科保健及び歯科疾患の実態について必要な調査を行うものとする。

(年次報告)

第15条 知事は、毎年度、歯及び口腔の健康づくりに関する施策を取りまとめ、議会に報告するとともに、公表するものとする。

(財政上の措置)

第16条 県は、歯及び口腔の健康づくりに関する施策を推進するため、必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

附 則

1 この条例は、平成22年11月1日から施行する。

2 この条例の施行の際現に定められている歯及び口腔の健康づくりに関する県の基本的な計画であって、県民の歯及び口腔の健康づくりに関する施策を総合的に推進するためのものは、第11条第1項の規定により定められた歯科保健医療計画とみなす。

附 則(平成29年3月24日条例第19号)

この条例は、平成29年4月1日から施行する。ただし、第3条中熊本県義務教育諸学校等の教育職員の給与等に関する特別措置条例第3条第1項の改正規定及び第4条中熊本県歯及び口腔の健康づくり推進条例第2条第5号の改正規定(「保育所」の次に「、幼保連携型認定こども園」を加える部分に限る。)は、公布の日から施行する。

健づ推第1320号
教体第1446号
令和8年（2026年）3月3日

関係県立学校長 様

健康づくり推進課長
体育保健課長

フッ化物洗口の実施について（通知）

歯及び口腔の健康は、児童生徒の生涯にわたる健康づくりの基盤です。各学校においては、歯みがきや食生活習慣の改善などに加え、歯質強化の取組としてフッ化物洗口を実施し、むし歯の減少などの成果につながっています。

つきましては、別紙を参照し、学校歯科医と連携の上対応願います。

なお、今後も安全かつ円滑なフッ化物洗口の実施のために、関係者の信頼と協力のもと、特定の人に役割や負担が集中しないよう配慮願います。

【問合せ先】

健康づくり推進課 担当 永廣
T E L 096-333-2208（直通）
E-mail nagahiro-y@pref.kumamoto.lg.jp

体育保健課健康教育班 担当 小島
T E L 096-333-2712（直通）
E-mail kojima-k-dk@pref.kumamoto.lg.jp

健づ推第1320号
教体第1446号
令和8年（2026年）3月3日

各市町村歯科保健担当課長 様
各市町村教育委員会学校保健主管課長 様

熊本県健康福祉部健康局健康づくり推進課長
熊本県教育庁県立学校教育局体育保健課長

フッ化物洗口の実施について（依頼）

歯及び口腔の健康は、児童生徒の生涯にわたる健康づくりの基盤です。各市町村においては、「熊本県歯及び口腔の健康づくり推進条例」に基づき、歯みがきや食習慣の改善などに加え、歯質強化の取組としてフッ化物洗口に取り組んでいただいております。一方、文部科学省からは学校においてフッ化物洗口を実施する場合、関係者間での適切な役割分担を検討し、教職員の負担軽減に配慮するように通知がなされています。

このような状況を踏まえ、フッ化物洗口の実施に当たっては、学校又は一部の教職員や関係者に役割や負担が集中しないよう、関係者間で実施方法や役割分担等について協議し、共通理解を図った上で進めていただきますようお願いいたします。

なお、学校等の負担軽減に向け、令和8年度において、溶液タイプの薬剤やボランティア等の経費を補助対象とできるよう、支援を拡充するための予算要求を行っておりますので、予算成立の際には活用いただきますよう御検討ください。

また、学校においてフッ化物洗口を実施する市町村は、「フッ化物洗口マニュアル（2022年版・厚生労働省）」及び「フッ化物洗口実施マニュアル（改訂版）令和7年（2025年）3月・熊本県」等を参照するとともに、貴管内の小・中・義務教育学校（八代市教育委員会は特別支援学校を含む。）関係者の意見等を参考にさせていただきますようお願いいたします。

【問合せ先】

健康づくり推進課 担当 永廣
TEL 096-333-2208(直通)
E-mail nagahiro-y@pref.kumamoto.lg.jp

体育保健課健康教育班 担当 小島
TEL 096-333-2712(直通)
E-mail kojima-k-dk@pref.kumamoto.lg.jp

学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく児童生徒等の健康診断の実施に当たって留意すべき事項をまとめましたのでお知らせします。

事 務 連 絡
令和 6 年 9 月 1 8 日

各都道府県・指定都市教育委員会学校保健担当課
各都道府県教育委員会専修学校主管課
各都道府県私立学校主管部課
各文部科学大臣所轄学校法人担当課
各国公立高等専門学校担当課
独立行政法人国立高等専門学校機構担当課
高等専門学校を置く各公立大学法人担当課
附属学校を置く各国公立大学法人附属学校事務主管課
構造改革特別区域法第 1 2 条第 1 項の認定を受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課
各都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課

御中

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

学校保健安全法に基づく児童生徒等の健康診断の実施に当たって留意すべき事項について

学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）に基づく児童生徒等の健康診断については、家庭における健康観察を踏まえ、学校生活を送るに当たり支障があるかどうかについて、疾病をスクリーニングし、児童生徒等の健康状態を把握するという役割と、学校における健康課題を明らかにすることで、健康教育の充実に役立terるという役割があり、これまでも各学校において、学校保健安全法施行規則（昭和 33 年文部省令第 18 号。以下「規則」という。）、「児童生徒等の健康診断マニュアル平成 27 年度改訂」（公益財団法人日本学校保健会発行、文部科学省監修。以下「マニュアル」という。）、健康診断に係る累次の通知や事務連絡等を踏まえて実施いただいているところです。

このたび、健康診断について学校と学校医との間で共通理解が十分でなかったことや児童生徒等及び保護者への事前の説明が不足していたこと等から、児童生徒等のプライバシーや心情への配慮に欠けた健康診断が行われるなど、これまでに発出した健康診断に係る通知や事務連絡等の趣旨が徹底されていないと思われる事案が生じたことから、改めてこれまでの通知や事務連絡等の内容について、健康診断の実施に当たって留意すべき事項として取りまとめましたので、各学校においては、これを参考にした上で、適正かつ効果的な健康診断の実施に取り組んでいただくようお願いします。

あわせて、公益社団法人日本医師会と協力して、学校医に健康診断の目的や学校医の役割等について説明するための別添のリーフレットを作成しましたので、各学校においては、本

リーフレットも活用し、学校医と健康診断について共通理解を図るようお願いします。

都道府県・指定都市教育委員会においては所管の学校（高等課程を置く専修学校を含み、大学を除く。以下同じ。）及び域内の市区町村教育委員会に対して、都道府県私立学校主管部課においては所轄の学校法人等を通じてその設置する学校に対して、独立行政法人国立高等専門学校機構、国公立大学法人及び文部科学大臣所轄学校法人においてはその設置する高等専門学校又は附属学校に対して、構造改革特別区域法（平成14年法律第189号）第12条第1項の認定を受けた地方公共団体の学校設置会社担当課においては所轄の学校設置会社及び学校に対して、都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課においては所管の幼保連携型認定こども園及び域内の市区町村認定こども園主管課に対して、厚生労働省においては所管の高等課程を置く専修学校に対して周知するようお願いします。

なお、本件については、別途、日本医師会に対しても、各都道府県医師会等に周知するよう依頼しています。

（本件担当）

文部科学省初等中等教育局
健康教育・食育課保健指導係
TEL：03-5253-4111（内線2918）

1 健康診断の実施時期及び学校医等の確保について

健康診断については、学校教育活動を行う上で、児童生徒等の健康状態を把握し、必要な措置を講じるという重要な役割を果たしていることから、早期に実施することが求められています。このため、健康診断の実施時期については、新型コロナウイルス感染症の診療対応等により学校医の日程の確保が困難になるなど健康診断の実施体制が整わないといった特別な場合（「学校保健安全法に基づく児童生徒等の健康診断の実施等に係る対応について」（令和5年2月8日付け文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課事務連絡））を除き、規則第5条において、毎学年、6月30日までに行うものとされています。

この点について、地域によっては、医師、歯科医師及び薬剤師がいないなどの理由により、個人への委嘱を通じた学校医、学校歯科医及び学校薬剤師（以下「学校医等」という。）の確保ができず、期日までの健康診断の実施に支障をきたす場合が想定されるところですが、このようにやむを得ない事情がある場合に限り、学校医等が不在の間、継続して児童生徒等の保健管理を行うために、医療機関等への委託によって学校医等の代替となる医師等を確保することも許容されることとしています。（「学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の配置について（通知）」（平成28年3月31日付け文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課事務連絡））

学校の設置者においては、必要に応じて各地域における医師会、歯科医師会、薬剤師会と連携をするなど、各学校の学校医等の確保に努め、学校医等の確保が困難な場合には医療機関等への委託によって学校医等の職務の代替とするなどして健康診断を含む保健管理が滞りなく行われるよう、適切に対応してください。

2 検査項目以外の項目を追加した健康診断の実施について

健康診断の検査項目については、規則第6条第1項に規定しているところですが、地域や学校の実情に応じて、同項に規定している検査項目以外の項目を加えて実施することも可能です。

この場合、マニュアルにも示しているとおり、健康診断の趣旨や目的に沿って、学校の設置者及び学校の責任で、その実施の目的等と、義務付けではないことを明示し、保護者等に周知した上で、保護者等の理解と同意を得て実施してください。

3 児童生徒等のプライバシーや心情に配慮した健康診断の実施について

近年、健康診断時の児童生徒等のプライバシーの保護等への懸念が指摘される一方、着衣では正確な検査・診察が困難になる懸念も示されていることから、学校保健関係者の意見を踏まえ、検査・診察における対応や検査・診察時の服装、関係者間の連携などについての考え方を取りまとめ、「児童生徒等のプライバシーや心情に配慮した健康診断実施のための環境整備について（通知）」（令和6年1月22日付け5初健食第13号文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課長通知。以下「プライバシー通知」という。）を発出したところです。各学校においては、健康診断の実施主体として、プライバシー通知を改めて参照し、児童生徒等のプライバシーや心情に配慮した対応などについて、学校医と相談し共通認識を持った上で、児童生徒等及び保護者の理解が得られるよう、事前に丁寧な説明を行うなど、円滑な健康診断実施のための環境整備に努めてください。

4 健康診断を受けることができなかった児童生徒等への健康診断の対応について

健康診断は、学校生活の円滑な実施のみならず、児童生徒等の健康の保持増進を図るために実施されるものであり、不登校等により健康診断を受けることができなかった児童生徒等に対しても、規則第5条ただし書に基づき健康診断を受ける機会を確保する必要があります。各学校においては、プライバシー通知及びマニュアルにあるように、当日の欠席や長期欠席など、個別の事情により健康診断を受けることができなかった場合の対応について検討し、保健だよりや学年通信等で保護者に事前に周知するなど、適切に対応してください。

5 健康診断における月経随伴症状等の早期発見及び保健指導等の実施について

思春期の女子の月経異常等を早期に発見し、適切な相談や治療につなげることは、児童生徒等の健やかな成長の観点から重要です。「児童生徒等の月経随伴症状等の早期発見及び保健指導等の実施について」（令和3年12月13日付け文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課事務連絡）において示しているとおり、学校の設置者又は学校においては、健康診断を実施する際の保健調査票等に女子の月経に伴う諸症状について記入する欄を設け、保護者にも、その記入について注意を促すなどにより、所見を有する児童生徒等を的確に把握し、健康相談や保健指導を実施したり、必要に応じて産婦人科医への相談や治療につなげたりするなど適切に対応してください。

6 健康診断と学校保健計画について

学校保健計画とは、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、健康診断に関する事項も必ず盛り込むこととされています。

健康診断を含む学校保健計画の実施に当たっては、「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）」（平成20年7月9日付け20文科ス第522号文部科学省スポーツ・青少年局長通知）に示しているとおり、学校や学校医等のみならず、保護者や関係機関・関係団体等との連携協力を図っていくことが重要であり、健康診断についてもその趣旨等を保護者等の関係者に周知し共通理解を図った上で取り組んでください。

(参考)

- 「学校健康診断実施上の留意点」(リーフレット)

(令和6年9月日本医師会・文部科学省)

https://www.mext.go.jp/content/20240917-mxt_kenshoku-100000617_01.pdf



-
- 「児童生徒等の健康診断マニュアル 平成27年度改訂」

(公益財団法人日本学校保健会)

<https://www.gakkohoken.jp/books/archives/187>



-
- 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)

(平成20年7月9日付け20文科ス第522号文部科学省スポーツ・青少年局長通知)

https://www.mext.go.jp/b_menu/houan/kakutei/08040703/080617/004.pdf



-
- 「学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の配置について(通知)」

(平成28年3月31日付け文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課事務連絡)

https://www.mext.go.jp/content/20240807-mxt_kenshoku-100000617_1.pdf



-
- 「児童生徒等の月経随伴症状等の早期発見及び保健指導等の実施について」

(令和3年12月13日付け文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課事務連絡)

https://www.mext.go.jp/content/20240807-mxt_kenshoku-100000617_2.pdf



-
- 「学校保健安全法に基づく児童生徒等の健康診断の実施等に係る対応について」

(令和5年2月8日付け文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課事務連絡)

https://www.mext.go.jp/content/20230209-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf



-
- 「児童生徒等のプライバシーや心情に配慮した健康診断実施のための環境整備について(通知)」

(令和6年1月22日付け5初健食第13号文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課長通知)

https://www.mext.go.jp/content/20240123-mxt_kenshoku-100000617_5.pdf



学校健康診断実施上の留意点



学校医 / 教育委員会・学校共通

学校における健康診断の目的と役割

学校生活の円滑な実施と児童生徒等の健康の保持増進を図るために実施されるものであり、その役割は大きく2つある。

- 家庭における健康観察を踏まえて、学校生活を送るに当たり支障があるかどうかについて疾病をスクリーニングの上、健康状態を把握すること
- 学校における健康課題を明らかにして健康教育に役立てること

学校健康診断における項目（学校保健安全法施行規則第6条）

1～10の項目について、学校の設置者及び学校の責任で、その実施の目的を周知する。

- | | |
|----------------------------|--------------------|
| 1 身長及び体重 | 2 栄養状態 |
| 3 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態 | 4 視力及び聴力 |
| 5 眼の疾病及び異常の有無 | 6 耳鼻咽喉頭疾患及び皮膚疾患の有無 |
| 7 歯及び口腔の疾病及び異常の有無 | 8 結核の有無 |
| 9 心臓の疾病及び異常の有無 | 10 尿 |
| 11 <u>その他の疾病及び異常の有無</u> | |

《項目の追加》

上記1～10以外に「11.その他の疾病及び異常の有無」の検査として検査項目を追加する場合は、健康診断の趣旨や目的に沿って学校の設置者及び学校の責任で、その実施の目的等と、義務付けではないことを明示し、保護者等に周知した上で、理解と同意を得て実施する必要がある。

(参照) 児童生徒等の健康診断マニュアル 平成27年度改訂 (日本学校保健会)

<https://www.gakkohoken.jp/books/archives/187>





学校医

- 学校健康診断を行うに当たっては、その意義・目的を理解するとともに、学校の意向を十分考慮したものとする
- 診察方法や児童生徒等のプライバシー・心情への配慮について事前に学校と確認すること
- かかりつけ医の診療と学校医の健康診断の違いを理解すること（学校健康診断では、学校医は普段診ていない子供を学校の中でスクリーニングする）
- 法令に定めのない検査の項目を追加する場合には、その実施の目的、検査方法等について事前に学校と十分打合せを行うこと
- 健康診断結果に基づき学校が行う事後措置について医療面から指導すること



教育委員会・学校

- 学校保健計画・健康診断実施計画の作成に当たって、学校医、検査機関等と以下の項目について共通理解を図りながら進めること
 - ・健康診断の判断基準や留意事項
 - ・事後措置の進め方
 - ・未受診者への対応
- 検査・診察の内容や方法、児童生徒等のプライバシーや心情に配慮した対応などについて、学校の責任において、事前に児童生徒等及び保護者の理解を得ること
- その際、正確な検査・診察の重要性についても説明を行うこと

（出典）「児童生徒等のプライバシーや心情に配慮した健康診断実施のための環境整備について（通知）」

（令和6年1月22日 5初健食第13号）



- 特に配慮が必要な児童生徒等については、検査・診察の時間や場所を工夫するなど、個別の対応を行うようにすること
- 当日の欠席や長期欠席など、個別の事情により健康診断を受けられなかった場合の対応について検討し、保護者に事前に周知すること
- 健康診断結果に基づき、疾病の予防処置、治療の指示、運動及び作業の軽減等の適切な事後措置をとること

事務連絡
令和6年11月5日

各都道府県・指定都市教育委員会総務課・学校保健担当課
各都道府県私立学校主管部課
附属学校を置く各国公立大学法人附属学校事務主管課
小中高等学校を設置する学校設置会社を所轄する
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を
受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課

御中

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

子供の目の健康を守るための啓発資料の差し替えについて

標記の資料については、「子供の目の健康を守るための啓発資料（令和6年7月31日付け事務連絡）」により情報提供したところですが、「近視について解説した資料（別添2）」について差し替えを行いましたので改めて周知いたします。

以上について、都道府県・指定都市教育委員会におかれては所管の学校及び域内の市区町村教育委員会に対して、都道府県私立学校主管部課におかれては所轄の学校法人等を通じて、その設置する学校に対して、附属学校を置く各国公立大学法人附属学校事務主管課におかれてはその設置する附属学校に対して、小中高等学校を設置する学校設置会社を所轄する構造改革特別区域法（平成14年法律第189号）第12条第1項の認定を受けた地方公共団体の学校設置会社担当課におかれては所轄の学校設置会社及び学校に対して、周知されるようお願いいたします。

（参考）

- ・子供の目の健康を守るための啓発資料
(URL) https://www.mext.go.jp/content/20240730-mxt_kenshoku-000031776_11.pdf
- ・近視について解説した資料
(URL) https://www.mext.go.jp/content/20240828-mxt_kenshoku-000031776_01.pdf
https://www.mext.go.jp/content/20240828-mxt_kenshoku-000031776_02.pdf
- ・児童生徒の近視実態調査事業「調査結果報告書」等の掲載ページ
(URL) https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1353640.htm

<本件連絡先> 文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課 03-5253-4111（内2976）
--

目の健康のために みんなにお願いがあるよ

ふくろう先生からのお願い



できるだけ外で遊ぼう！



長い時間、近くを見続けしないでね！

明るい部屋で
暗いときは明かりをつけてね

近くで見ない
本や画面を目から30cm以上離してね

時々きゅうけい
30分に1回は体を動かそう！

こんなことがあったら、おうちの人に伝えてね！



黒板の字が見えにくい

目を細めないと遠くの文字が読みにくい

ぼやけて見えたりかさなって見えたりする

子供たちの 目を守るために

知っておきたい近視の知識

近視は、メガネなどで矯正すれば視力ができるものとして、これまであまり問題視されてきませんでした。しかし、さまざまな疫学データの蓄積から、近視が将来の目の病気のリスクを高める可能性があることが分かってきています。近視について理解し、子供たちを近視のリスクから守っていきましょう。

近視の現況

▶ 裸眼視力1.0未満の子供の割合が増加しています。

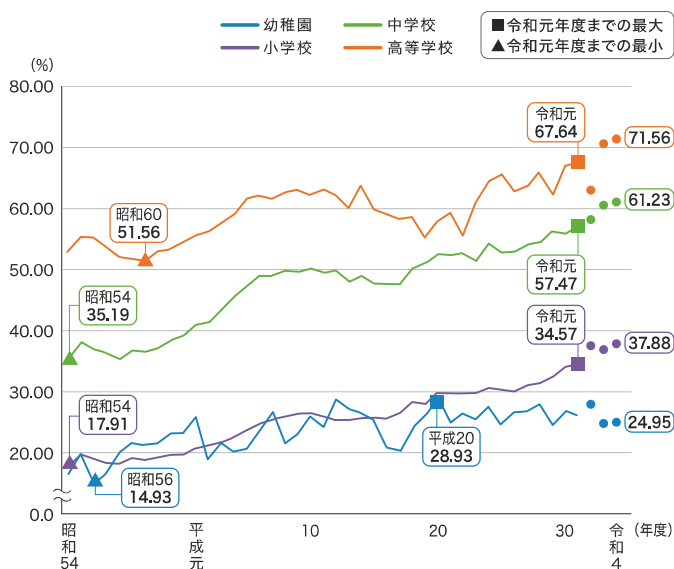
文部科学省の学校保健統計調査において、日本における裸眼視力1.0未満の子供の割合は、約40年前と比べて増加傾向にあります。

裸眼視力1.0未満の子供の全てが近視であるとは限りませんが、そのうち、約8～9割は近視であることが指摘されています(宮浦ほか,2022)。また、令和5年度「児童生徒の近視実態調査事業」(以下、「近視実態調査」といいます。)においても、370方式視力測定法で裸眼視力の判定(※1)がB、C又はDとされ、近視の定義(※2)に該当する割合は、それぞれB(右眼60.0%、左眼58.2%)、C(右眼84.8%、左眼83.4%)、D(右眼94.5%、左眼94.7%)で、裸眼視力1.0未満の多くが近視であることが示唆されました。

※1 視力の判定については、視力1.0以上をA、同0.9～0.7をB、同0.6～0.3をC、同0.3未満をDと区分されます。

※2 近視実態調査における近視の定義は、「眼軸長/平均角膜曲率半径(AL/CR)比2.95以上かつ等価球面度数-0.5D以下」を用いています。

裸眼視力1.0未満の者の割合の推移



出典：文部科学省「学校保健統計調査」

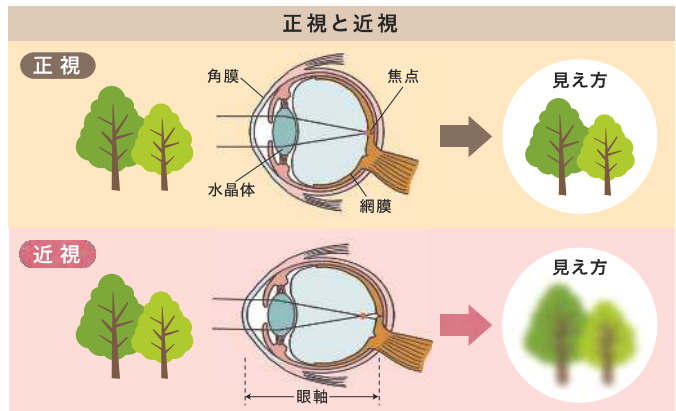
(注) 本資料は、現時点における科学的知見に基づき作成したものであり、今後、研究の進展に伴い、知見が変更される場合があります。

▶ 近視は、将来の目の病気との関連が大きいことが分かってきています。

近視のほとんどは軸性近視であり、軸性近視とは「眼球の形が前後方向に長くなって、目の中に入った光線のピントが合う位置が網膜より前になっている状態」で、近年、子供の近視は世界中で増加しており、特にアジアの先進諸国では多い傾向にあります。

右下の図は、近視度数ごとに、目の病気が起こることとの関連について示したオッズ比^(※3)です。子供たちが生涯にわたり良好な視力を維持するためには、小児期に近視の発症と進行を予防することが極めて重要です。

※3 オッズ比とは、ある因子がある病気の発症に関連する程度を表す指標で、大きいほど関連性が強いとされます。なお、オッズ比は何倍病気になるやすいということの意味するものではありません。



近視度数 (単位: D)	後囊下白内障	緑内障	網膜剥離
弱度近視 ($-0.5 \geq SE > -3.0$)	2倍	2倍	3倍
中等度近視 ($-3.0 \geq SE > -6.0$)	3倍	3倍	9倍
強度近視 ($-6.0 \geq SE$)	5倍	3倍	13倍

Haarman AEG, et al. 2020を基に作成 SE: 等価球度数

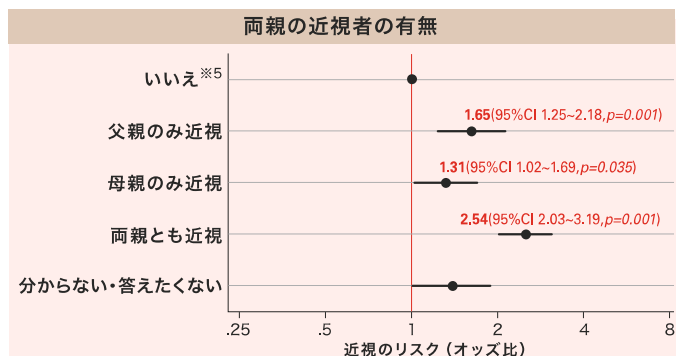
▶ 近視は、遺伝要因と環境要因の両方が関係すると言われていています。

近視は、遺伝要因と環境要因の両方が関係すると言われていますが、近年の近視の増加は、環境による影響が大きいと考えられています。

近視実態調査では、どちらか一方の親が近視である場合、両親とも近視ではない場合と比べ、近視の新規発症^(※4)との関連が大きいことが示唆されました。

一方、環境要因として屋外で過ごす時間の減少や近業(近い所を見る作業)の増加等が指摘されています。

※4 近視実態調査における「近視の新規発症」とは、調査開始年度に近視の定義に該当しなかったが、調査最終年度に同定義に該当したことをいいます。



※5 「いいえ」とは、両親ともに近視ではないことを意味します。
(注) 解析について、学年以外の因子は考慮されていないため、留意が必要です。

! 親が近視であったとしても、その子供が必ずしも近視になるとは限らず、適切な環境で生活することが大切です。また、親が近視であることで、差別やいじめ等が生じることのないよう、注意が必要です。

(注) 本資料は、現時点における科学的知見に基づき作成したものであり、今後、研究の進展に伴い、知見が変更される場合があります。



視力低下や近視の
予防にできること①

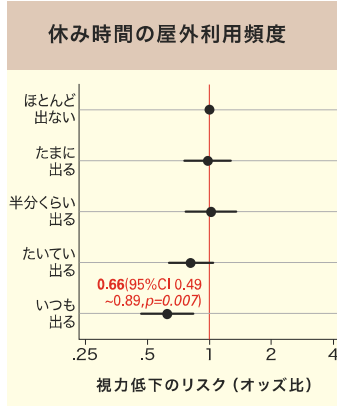
屋外で過ごすことを増やしましょう。



▶ 学校の休み時間では、積極的に屋外で過ごしましょう。

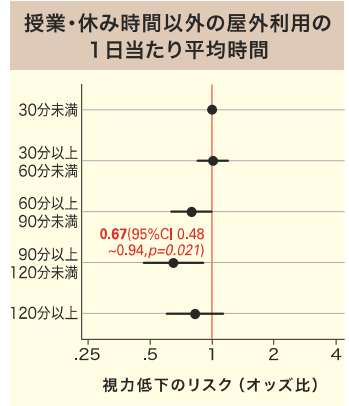
近視実態調査では、「短い休み時間でも、出られるときはいつも外に出る」場合、「ほとんど外に出ない」場合と比べ、視力低下^(※6)との関連が小さいことが示唆されました。

※6 近視実態調査における「視力低下」とは、調査開始年度に裸眼視力Aだったが、調査最終年度に同B、C又はDであったことをいいます。



▶ 学校の授業や休み時間以外では、1日1時間半は屋外で過ごしましょう。

近視実態調査では、学校の授業や休み時間以外で屋外にいる時間（登下校の時間は含みません。）が「90分以上120分未満」の場合、「30分未満」の場合と比べ、視力低下との関連が小さいことが示唆されました。



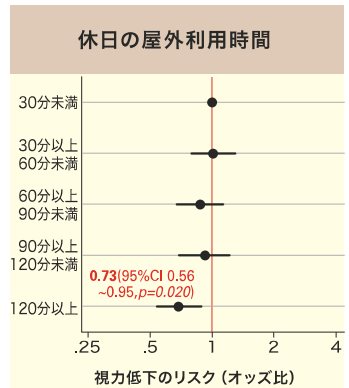
(注) 各解析について、学年以外の因子は考慮されていないため、留意が必要です。

▶ 休日では、1日2時間は屋外で過ごしましょう。



近視実態調査では、休日において屋外にいる時間の1日平均が「120分以上」の場合、「30分未満」と比べ、視力低下との関連が小さいことが示唆されました。

❗ 屋外で過ごすに当たっては、熱中症や紫外線などの影響にも配慮する必要があるため、強い光を避け、なるべく木陰や建物の影で過ごすとういでしょう。



(注) 解析について、学年以外の因子は考慮されていないため、留意が必要です。

よくある質問

Q. 建物の影や木陰で過ごしても、近視予防に効果はある？

A. 効果があります。直射日光の当たらない建物の影や木陰でも、近視予防に必要な光の明るさ(照度として1,000~3,000ルクス以上)を確保することができます。日差しが強い場所では、熱中症や紫外線などの影響にも配慮する必要があるため、木陰などで過ごすとういでしょう。

Q. 屋外活動は、1日2時間に満たなくてもよい？

A. 複数の研究結果から、1日2時間以下の屋外活動でも近視の進行抑制に効果が得られる可能性が示唆されています。このため、1日2時間に満たなくとも、なるべく多くの時間を屋外で過ごした方が、近視抑制の観点からは望ましいと考えられます。



(注) 本資料は、現時点における科学的知見に基づき作成したものであり、今後、研究の進展に伴い、知見が変更される場合があります。

視力低下や近視の
予防にできること②

できる限り、近い所を見る作業は短くしましょう。

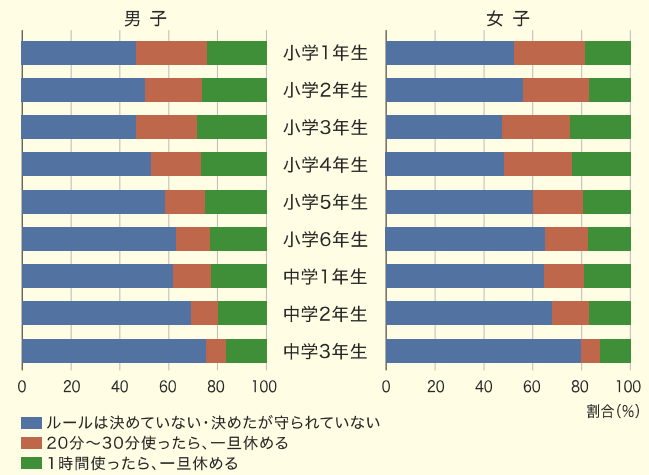
▶ 長時間の近い所を見る作業に気を付けましょう。



近視実態調査では、学校以外での電子機器の利用について、一律に視力低下や近視の新規発症に関連が大きいとはいえませんでした。しかし、「勉強や読書の時間」についての結果も踏まえると、視力低下や近視の新規発症の予防には、「長時間の近業に気を付ける」ことが重要です。

一方、スマートフォンやゲーム機使用に関する「目を休めるためのルールの有無」については、半数～7割以上の児童生徒が「ルールは決めていない・決めたが守られていない」ことが把握できました。近視の発症や進行の予防のためには「自分の目は自分で守る」という意識を持つことが重要です。

スマートフォンやゲーム機使用に関する目を休めるためのルールの有無



▶ 近い所を見る作業を行う際は次のような点に気を付けましょう。



- 対象から**30cm以上**、目を離す
- **30分に1回**は、**20秒以上**目を休める
- 背筋を伸ばし、**姿勢を良く**する
- **部屋を十分に明るく**する
- 使用する**機器の輝度(明るさ)**を適切に**調節**する

よくある質問

Q. 子供の近視は、何歳から気を付ければよい？

A. 小学校入学前の、なるべく早い時期から気を付けましょう。近視の多くは小学校3～4年生頃に発症します。しかし、最近は低年齢化が進み、早い場合は6歳未満で近視になることがあります。年齢が上がるにつれて近視は進行する傾向にあるため、予防は早めに取りかかりましょう。



Q. 近視は治せる？
一度低下した視力は回復できる？

A. 治るものと治らないものがあります。目の使い過ぎによる一時的な近視状態は、目薬などで治療できる場合があります。しかし、近視による視力低下は主に軸性近視です。一度伸びてしまった眼軸長を元に戻すことはできないと言われていたため、近視は予防や早期発見がとても重要です。検査で視力低下や近視を指摘された場合は、早めに眼科を受診しましょう。

(注) 本資料は、現時点における科学的知見に基づき作成したものであり、今後、研究の進展に伴い、知見が変更される場合があります。

事務連絡

令和6年1月25日

各都道府県・指定都市・中核市保育所・認定こども園等主管課
各都道府県・市区町村地域子ども・子育て支援事業主管課
各都道府県・市区町村認可外保育施設主管課
各都道府県・指定都市・中核市障害保健福祉主管課・児童福祉主管課
各都道府県・指定都市教育委員会学校保健担当課
各都道府県・指定都市教育委員会幼稚園事務担当課
各都道府県私立学校主管部課
各都道府県・指定都市・中核市教育委員会地域学校協働活動担当課
附属学校を置く各国公立大学法人附属学校事務主管課
各文部科学大臣所轄学校法人担当課
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課

御中

こども家庭庁成育局成育基盤企画課
こども家庭庁成育局保育政策課
こども家庭庁成育局保育政策課認可外保育施設担当室
こども家庭庁成育局成育環境課
こども家庭庁支援局障害児支援課
文部科学省総合教育政策局地域学習推進課
文部科学省初等中等教育局幼児教育課
文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

学校等における重症の低血糖発作時のグルカゴン点鼻粉末剤（バクスミー®）
投与について

平素より学校等の保健の推進に御尽力いただき御礼申し上げます。

さて、今般、学校、保育所、幼保連携型認定こども園、放課後児童健全育成事業、放課後子供教室、認可外保育施設、児童発達支援、放課後等デイサービス等において児童生徒等が重症の低血糖発作を起こした場合に、当該児童生徒等に代わって教職員等がグルカゴン点鼻粉末剤（バクスミー®）の投与を行うことについて、文部科学省等から厚生労働省医政局医事課に対して別紙1のとおり照会を行ったところ、別紙2のとおり回答がありましたので、お知らせします。

重症の低血糖発作においては、当該児童生徒等が意識を失っている場合も想定されることから、傷病者発生時の対応に準じて、教職員等が連携して、迅速・的確な応急手当（一次救命処置）、緊急連絡・救急要請などを行うことが重要です。その上で、グルカゴン点鼻粉末剤を使用した場合には、低血糖発作を起こした児童生徒等が受診することとなる医療機関の医療従事者が、使用済みの容器をもとにその投与状況を確認するため、当該医療従事者又は救急搬送を行う救急隊に使用済みの容器を受け渡すとともに、実施した内容を伝える等の対応が必要となります。

グルカゴン点鼻粉末剤の使い方等を理解するに当たっては、日本イーライリリー株式会社のホームページ (<https://www.diabetes.co.jp/consumer/usage-baqsimi/teacher>) も御参照ください。

また、本事務連絡は消防庁と協議済みであることを申し添えます。

については、都道府県・指定都市・中核市保育所・認定こども園等主管課におかれては所管の保育所・認定こども園等及び域内の市（指定都市及び中核市を除く。）区町村保育所・認定こども園等主管課に対して、地域子ども・子育て支援事業主管課及び認可外保育施設主管課におかれては域内の放課後児童健全育成事業の事業者及び認可外保育施設に対して、都道府県・指定都市・中核市障害保健福祉主管課・児童福祉主管課におかれては域内の児童発達支援、放課後等デイサービス事業所に対して、都道府県・指定都市教育委員会担当課におかれては所管の学校及び域内の市（指定都市を除く。）区町村教育委員会に対して、都道府県私立学校主管部課におかれては所轄の学校法人等を通じてその設置する学校に対して、国公立大学法人担当課におかれてはその設置する附属学校に対して、文部科学大臣所轄学校法人担当課におかれてはその設置する学校に対して、構造改革特別区域法（平成14年法律第189号）第12条第1項の認定を受けた地方公共団体の学校設置会社担当課におかれては所轄の学校設置会社及び学校に対して周知されるようお願いします。

別紙1

こ成基第1号
こ成環第1号
こ支障第4号
5初健食第14号
令和6年1月22日

厚生労働省医政局医事課長 殿

こども家庭庁成育局成育基盤企画課長
こども家庭庁成育局成育環境課長
こども家庭庁支援局障害児支援課長
文部科学省総合教育政策局地域学習推進課長
文部科学省初等中等教育局幼児教育課長
文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課長
(公 印 省 略)

医師法第17条の解釈について（照会）

標記の件について、下記のとおり照会しますので、御回答いただくようお願いします。

記

学校、保育所、幼保連携型認定こども園、放課後児童健全育成事業、放課後子供教室、認可外保育施設、児童発達支援、放課後等デイサービス等（以下「学校等」という。）に在籍する幼児、児童、生徒、学生又は学校等を利用する児童（以下「児童等」という。）が重症の低血糖発作を起こし、生命が危険な状態等である場合に、現場に居合わせた教職員を含む職員又はスタッフ（以下「教職員等」という。）が、グルカゴン点鼻粉末剤（「バクスミー®」）を自ら投与できない本人に代わって投与する場合が想定されるが、当該行為は緊急やむを得ない措置として行われるものであり、次の4つの条件を満たす場合には、医師法（昭和23年法律第201号）違反とはならないと解してよいか。

- ① 当該児童等及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で指示を受けていること。
 - ・ 学校等においてやむを得ずグルカゴン点鼻粉末剤を使用する必要性が認められる児童等であること
 - ・ グルカゴン点鼻粉末剤の使用の際の留意事項

- ② 当該児童等及びその保護者が、学校等に対して、やむを得ない場合には当該児童等にグルカゴン点鼻粉末剤を使用することについて、具体的に依頼（医師から受けたグルカゴン点鼻粉末剤の使用の際の留意事項に関する書面を渡して説明しておくこと等を含む。）していること。
- ③ 当該児童等を担当する教職員等が、次の点に留意してグルカゴン点鼻粉末剤を使用すること。
- ・ 当該児童等がやむを得ずグルカゴン点鼻粉末剤を使用することが認められる児童等本人であることを改めて確認すること
 - ・ グルカゴン点鼻粉末剤の使用の際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守すること
- ④ 当該児童等の保護者又は教職員等は、グルカゴン点鼻粉末剤を使用した後、当該児童等を必ず医療機関で受診させること。

以上

別紙2

医政医発 0122 第 3 号
令和 6 年 1 月 22 日

こども家庭庁成育局成育基盤企画課長
こども家庭庁成育局成育環境課長
こども家庭庁支援局障害児支援課長
文部科学省総合教育政策局地域学習推進課長
文部科学省初等中等教育局幼児教育課長
文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課長

殿

厚生労働省医政局医事課長
(公 印 省 略)

医師法第 17 条の解釈について (回答)

令和 6 年 1 月 22 日付けこ成基第 1 号、こ成環第 1 号、こ支障第 4 号及び 5 初健食第 14 号
をもって照会のあった件について、下記のとおり回答します。

記

貴見のとおり。

なお、一連の行為の実施に当たっては、児童等のプライバシーの保護に十分配慮がなされるよう強く願います。

事 務 連 絡

平成28年2月29日

各都道府県・指定都市教育委員会学校保健主管課
各 都 道 府 県 私 立 学 校 主 管 課 御 中
附属学校を置く各国立大学法人事務局

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課

学校におけるてんかん発作時の坐薬挿入について

平素より学校保健の推進にご尽力いただきまして、御礼申し上げます。

てんかんの発作が起きた場合に、生命の危険が生じる可能性もあり、医師法違反とならない範囲を示すことができないかを確認するため、文部科学省から別紙1のとおり疑義照会を行ったところ、厚生労働省から別紙2のとおり回答がありました。

つきましては、都道府県教育委員会においては域内の市区町村教育委員会に対して、都道府県私立学校主管課においては所管の私立学校に対して、国立大学法人事務局にあっては管下の学校に対して周知いただき、適切に対応くださいますよう、よろしく願いいたします。

(本件担当)

文部科学省初等中等教育局
健康教育・食育課保健管理係
TEL:03-5253-4111 (内線2976)
FAX:03-6734-3794

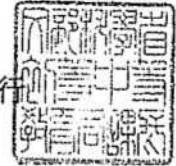
27初健食第29号

平成28年2月1日

厚生労働省医政局医事課長 殿

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課長

和田 勝 行



医師法第17条の解釈について（照会）

標記の件について、下記のとおり照会しますので、御回答くださるようお願い申し上げます。

記

学校現場等で児童生徒がてんかんによるひきつけを起こし、生命が危険な状態等である場合に、現場に居合わせた教職員が、坐薬を自ら挿入できない本人に代わって挿入する場合は想定されるが、当該行為は緊急やむを得ない措置として行われるものであり、次の4つの条件を満たす場合には、医師法違反とはならないと解してよろしいか。

- ① 当該児童生徒及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で指示を受けていること。
 - ・ 学校においてやむを得ず坐薬を使用する必要性が認められる児童生徒であること
 - ・ 坐薬の使用の際の留意事項
- ② 当該児童生徒及びその保護者が、学校に対して、やむを得ない場合には当該児童生徒に坐薬を使用することについて、具体的に依頼（医師から受けた坐薬の挿入の際の留意事項に関する書面を渡して説明しておくこと等を含む。）していること。
- ③ 当該児童生徒を担当する教職員が、次の点に留意して坐薬を使用すること。
 - ・ 当該児童生徒がやむを得ず坐薬を使用することが認められる児童生徒本人であることを改めて確認すること

- ・ 坐薬の挿入の際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守すること
 - ・ 衛生上の観点から、手袋を装着した上で坐薬を挿入すること
- ④ 当該児童生徒の保護者又は教職員は、坐薬を使用した後、当該児童生徒を必ず医療機関での受診をさせること。

(担当)

文部科学省初等中等教育局

健康教育・食育課保健管理係

電 話：03-5253-4111（内線：2976）



医政医発0224第2号

平成28年2月24日

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課長 殿

厚生労働省医政局医事課長



医師法第17条の解釈について（回答）

平成28年2月1日付け27初健食第29号をもって照会のあった件について、下記のとおり回答いたします。

記

貴見のとおり。

なお、一連の行為の実施に当たっては、てんかんという疾病の特性上、学校現場において児童生徒のプライバシーの保護に十分配慮がなされるよう強くお願いする。

事 務 連 絡
令和4年7月19日

各都道府県・市区町村保育主管課
各都道府県・市区町村地域子ども・子育て支援事業主管課
各都道府県・市区町村認可外保育施設主管課
各都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課
各都道府県・指定都市教育委員会学校保健担当課
各都道府県・指定都市教育委員会幼稚園事務担当課
各都道府県私立学校主管部課 御中
各都道府県・指定都市・中核市教育委員会地域学校協働活動担当課
附属学校を置く各国立大学法人附属学校事務主管課
各文部科学大臣所轄学校法人担当課
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課

内閣府子ども・子育て本部参事官（認定こども園担当）付
文部科学省総合教育政策局地域学習推進課
文部科学省初等中等教育局幼児教育課
文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課
厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課
厚生労働省子ども家庭局総務課
厚生労働省子ども家庭局保育課
厚生労働省子ども家庭局子育て支援課

学校等におけるてんかん発作時の口腔用液（ブコラム®）の投与について

平素より学校等の保健の推進に御尽力いただき御礼申し上げます。

さて、学校における児童生徒等のてんかん発作時における教職員等による坐薬挿入については、「学校におけるてんかん発作時の坐薬挿入について」（平成28年2月29日付け文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課事務連絡）、「学校におけるてんかん発作時の坐薬挿入について（依頼）」（平成29年8月22日付け文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課事務連絡）において、お示しをしているところです。

また、保育所、幼保連携型認定こども園、放課後児童健全育成事業、放課後子供教室等におけるてんかん発作時の坐薬挿入についても、「教育・保育施設等におけるてんかん発作時の坐薬挿入に係る医師法第17条の解釈について」（平成

29年8月22日付け内閣府子ども・子育て本部参事官（認定こども園担当）、文部科学省生涯学習政策局社会教育課長、厚生労働省医政局医事課長、厚生労働省子ども家庭局保育課長、厚生労働省子ども家庭局子育て支援課長連名通知）においてお示しをしているところです。

今般、学校、保育所、幼保連携型認定こども園、放課後児童健全育成事業、放課後子供教室、認可外保育施設等において児童生徒等がてんかんの発作を起こした場合に、当該児童生徒等に代わって教職員等が口腔用液（ブコラム®）の投与を行うことについて、文部科学省等から厚生労働省医政局医事課に対して別紙1のとおり照会を行ったところ、別紙2のとおり回答がありましたので、お知らせいたします。

また、ブコラム®を使用した場合には、てんかん発作を起こした児童生徒等が受診することとなる医療機関の医療従事者が、使用済みの容器をもとにその投与状況を確認するため、当該医療従事者又は救急搬送を行う救急隊に使用済みの容器を受け渡すとともに、実施した内容を伝える等の対応が必要となります。

なお、0～6カ月の乳児に対しては、保育所等においてブコラム®を預かり、職員等が投与することは想定されていません。

ブコラム®の使い方等を理解するに当たっては、武田薬品工業株式会社のホームページ（<https://www.buccolam.jp/>）も御参照ください。

また、本事務連絡は消防庁と協議済みであることを申し添えます。

つきましては、都道府県・市町村保育主管課、地域子ども・子育て支援事業主管課及び認可外保育施設主管課におかれては域内の保育所、放課後児童健全育成事業の事業者及び認可外保育施設に対して、都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課におかれては所管の認定こども園及び域内の市（指定都市及び中核市を除く。）区町村認定こども園主管課に対して、都道府県・指定都市教育委員会担当課におかれては所管の学校及び域内の市（指定都市を除く。）区町村教育委員会に対して、都道府県私立学校主管部課におかれては所轄の学校法人等を通じてその設置する学校に対して、国立大学法人担当課におかれてはその設置する附属学校に対して、文部科学大臣所轄学校法人担当課におかれてはその設置する学校に対して、構造改革特別区域法（平成14年法律第189号）第12条第1項の認定を受けた地方公共団体の学校設置会社担当課におかれては所轄の学校設置会社及び学校に対して周知されるようお願いいたします。

以上

府子本第 766 号
4 初健食第 17 号
子総発 0714 第 1 号
子保発 0714 第 1 号
子子発 0714 第 1 号
令和 4 年 7 月 14 日

厚生労働省医政局医事課長 殿

内閣府子ども・子育て本部参事官（認定子ども園担当）
文部科学省総合教育政策局地域学習推進課長
文部科学省初等中等教育局幼児教育課長
文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課長
厚生労働省子ども家庭局総務課長
厚生労働省子ども家庭局保育課長
厚生労働省子ども家庭局子育て支援課長
（ 公 印 省 略 ）

医師法第 17 条の解釈について（照会）

標記の件について、下記のとおり照会しますので、御対応くださるようお願い申し上げます。

記

学校、保育所、幼保連携型認定こども園、放課後児童健全育成事業、放課後子供教室、認可外保育施設等（以下「学校等」という。）で在籍する幼児、児童、生徒又は利用する児童（以下「児童等」という。）がてんかんによるひきつけを起こし、生命が危険な状態等である場合に、現場に居合わせた教職員を含む職員又はスタッフ（以下「教職員等」という。）が、口腔用液（「ブコラム®」）を自ら投与できない本人に代わって投与する場合が想定されるが、当該行為は緊急やむを得ない措置として行われるものであり、次の 4 つの条件を満たす場合には、医師法違反とはならないと解してよろしいか。

① 当該児童等及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で

指示を受けていること。

- ・ 学校等においてやむを得ずブコラム®を使用する必要性が認められる児童等であること
 - ・ ブコラム®の使用の際の留意事項
- ② 当該児童等及びその保護者が、学校等に対して、やむを得ない場合には当該児童等にブコラム®を使用することについて、具体的に依頼（医師から受けたブコラム®の使用の際の留意事項に関する書面を渡して説明しておくこと等を含む。）していること。
- ③ 当該児童等を担当する教職員等が、次の点に留意してブコラム®を使用すること。
- ・ 当該児童等がやむを得ずブコラム®を使用することが認められる児童等本人であることを改めて確認すること
 - ・ ブコラム®の使用の際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守すること
- ④ 当該児童等の保護者又は教職員等は、ブコラム®を使用した後、当該児童等を必ず医療機関で受診させること。

医政医発 0715 第 2 号
令和 4 年 7 月 15 日

内閣府子ども・子育て本部参事官（認定子ども園担当）
文部科学省総合教育政策局地域学習推進課長
文部科学省初等中等教育局幼児教育課長
文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課長
厚生労働省子ども家庭局総務課長
厚生労働省子ども家庭局保育課長
厚生労働省子ども家庭局子育て支援課長

殿

厚生労働省医政局医事課長
（ 公 印 省 略 ）

医師法第 17 条の解釈について（回答）

令和 4 年 7 月 14 日付け府子本第 766 号、4 初健食第 17 号、子総発 0714 第 1 号、子保発 0714 第 1 号、子子発 0714 第 1 号をもって照会のあった件について、下記のとおり回答いたします。

記

貴見のとおり。

なお、一連の行為の実施に当たっては、てんかんという疾病の特性上、学校、保育所、幼保連携型認定こども園、放課後児童健全育成事業、放課後子供教室、認可外保育施設等において在籍する幼児、児童、生徒又は利用する児童のプライバシーの保護に十分配慮がなされるよう強く願います。

事務連絡
令和8年4月16日

各都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市保育主管課
各都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課
各都道府県・指定都市・中核市地域子ども・子育て支援事業主管課
各都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市認可外保育施設担当課
各都道府県・指定都市・中核市乳児等通園支援事業主管課
各都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市児童福祉主管課
各都道府県・指定都市・中核市児童相談所設置市障害保健福祉主管課・児童福祉主管課
各都道府県・指定都市教育委員会学校保健担当課 御中
各都道府県・指定都市教育委員会幼稚園事務担当課
各都道府県私立学校主管部課
各都道府県・指定都市・中核市教育委員会地域学校協働活動担当課
附属学校を置く各国公立大学法人附属学校事務主管課
各文部科学大臣所轄学校法人担当課
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課

こども家庭庁成育局保育政策課
こども家庭庁成育局保育政策課認可外保育施設担当室
こども家庭庁成育局成育基盤企画課
こども家庭庁成育局成育環境課
こども家庭庁支援局家庭福祉課
こども家庭庁支援局障害児支援課
文部科学省総合教育政策局健康教育・食育課
文部科学省総合教育政策局地域学習推進課
文部科学省初等中等教育局幼児教育課

学校等におけるてんかん発作時のジアゼパム点鼻液（スピジア®）の
投与について

平素より学校等の保健の推進に御尽力いただき御礼申し上げます。

今般、学校、保育所、認定こども園、家庭的保育事業等、放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、児童育成支援拠点事業、放課後子供教室、認可外保育施設、児童自立生活援助事業、児童発達支援、放課後等デイサービス等において児童生徒等がてんかん発作を起こし、生命が危険な状態等である場合に、当該児童生徒等に代わって教職員等がジアゼパム点鼻液（スピジア®）の投与を行うことについて、こども家庭庁及び文部科学省から厚生労働省医政局医事課に対して別紙1のとおり

照会を行ったところ、別紙2のとおり回答がありましたので、お知らせします。

学校等においては、児童生徒等及びその保護者からてんかん発作時のジアゼパム点鼻液の投与について依頼があった場合には、別紙1の4つの条件に基づき、医師の指示を確認するとともに、保護者等と対応について協議を行い、共通理解を図ることが必要となります。また、児童生徒等がてんかん発作を起こした場合に適切な行動ができるよう、教職員等で日頃からの準備として定期的な研修や訓練を行うこと等も重要です。

てんかん発作においては、当該児童生徒等が意識を失っている場合も想定されることから、傷病者発生時の対応に準じて、教職員等が連携して、迅速・的確な応急手当（一次救命処置）、保護者や医療機関への緊急連絡、救急要請などによる医療機関受診が重要です。その上で、ジアゼパム点鼻液を使用した場合には、てんかん発作を起こした児童生徒等が受診することとなる医療機関の医療従事者が、使用済みの容器をもとにその投与状況を確認するため、当該医療従事者又は救急搬送を行う救急隊に使用済みの容器を受け渡すとともに、実施した内容を伝える等の対応が必要となります。

なお、0～5歳の乳幼児に対しては、保育所等においてジアゼパム点鼻液を預かり、職員等が投与することは想定されていません。

ジアゼパム点鼻液の使い方等を理解するに当たっては、製造販売業者のホームページ(<https://spydia.jp/>)を御参照ください。

教育委員会においては、てんかん等に対する緊急時対応マニュアル等の整備や教職員研修会の開催を行っている事例もあり、こうした取組について公益財団法人日本学校保健会が作成した「てんかん及び重症の低血糖への対応における学校と医療機関等の連携に係る好事例集」も御参照ください。

また、本事務連絡は消防庁と協議済みであることを申し添えます。

ついては、本件について、管内の市区町村、関係機関及び学校・施設・事業者等に対して周知されるようお願いいたします。

なお、医療機関においても、学校等や教育委員会と連携し、本事務連絡や学校等の体制を踏まえて、ジアゼパム点鼻液の処方及び指示を出していただけるよう、別途、公益社団法人日本医師会に対して、各都道府県医師会等に周知されるよう依頼しております。

【参考資料】

(公益財団法人日本学校保健会)

○「てんかん及び重症の低血糖への対応における学校の医療機関等の連携に係る好事例集」

<https://www.gakkohoken.jp/books/archives/285>



別紙 1

こ成保第 344 号
こ成基第 95 号
こ成環第 291 号
こ支家第 237 号
こ支障第 110 号
8 教健食第 4 号
令和 8 年 4 月 14 日

厚生労働省医政局医事課長 殿

こども家庭庁成育局保育政策課長
こども家庭庁成育局成育基盤企画課長
こども家庭庁成育局成育環境課長
こども家庭庁支援局家庭福祉課長
こども家庭庁支援局障害児支援課長
文部科学省総合教育政策局健康教育・食育課長
文部科学省総合教育政策局地域学習推進課長
文部科学省初等中等教育局幼児教育課長

医師法第 17 条の解釈について（照会）

標記の件について、下記のとおり照会しますので、御回答いただくようお願いします。

記

学校、保育所、認定こども園、家庭的保育事業等、放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、児童育成支援拠点事業、放課後子供教室、認可外保育施設、児童自立生活援助事業、児童発達支援、放課後等デイサービス等（以下「学校等」という。）に在籍又は利用する幼児、児童、生徒、学生（以下「児童等」という。）がてんかん発作を起こし、生命が危険な状態等である場合に、現場に居合わせた教職員を含む職員又はスタッフ（以下「教職員等」という。）が、ジアゼパム点鼻液（「スピジア[®]」）を自ら投与できない本人に代わって投与する場合は想定されるが、当該行為は緊急やむを得ない措置として行われるものであり、次の 4 つの条件を満たす場合には、医師法（昭和 23 年法律第 201 号）第 17 条違反とはならないと解してよいか。

- ① 当該児童等及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で指示を受けていること。
 - ・ 学校等においてやむを得ずジアゼパム点鼻液を使用する必要性が認められる児童等であること
 - ・ ジアゼパム点鼻液を使用する際の留意事項

- ② 当該児童等及びその保護者が、学校等に対して、やむを得ない場合には当該児童等にジアゼパム点鼻液を使用することについて、具体的に依頼（医師から受けたジアゼパム点鼻液を使用する際の留意事項に関する書面を渡して説明しておくこと等を含む。）していること。
- ③ 当該児童等を担当する教職員等が、次の点に留意してジアゼパム点鼻液を使用すること。
 - ・ 当該児童等がやむを得ずジアゼパム点鼻液を使用することが認められる児童等本人であることを改めて確認すること
 - ・ ジアゼパム点鼻液を使用する際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守すること
- ④ 当該児童等の保護者又は教職員等は、ジアゼパム点鼻液を使用した後、当該児童等を必ず医療機関で受診させること。

以上

医政医発 0415 第 1 号

令和 8 年 4 月 15 日

こども家庭庁成育局保育政策課長
こども家庭庁成育局成育基盤企画課長
こども家庭庁成育局成育環境課長
こども家庭庁支援局家庭福祉課長
こども家庭庁支援局障害児支援課長
文部科学省総合教育政策局健康教育・食育課長
文部科学省総合教育政策局地域学習推進課長
文部科学省初等中等教育局幼児教育課長

厚生労働省医政局医事課長

(公 印 省 略)

医師法第 17 条の解釈について (回答)

令和 8 年 4 月 14 日付けこ成保第 344 号、こ成基第 95 号、こ成環第 291 号、こ支家第 237 号、こ支障第 110 号、8 教健食第 4 号をもって照会のあった件について、下記のとおり回答します。

記

貴見のとおり。

なお、一連の行為の実施に当たっては、児童等のプライバシーの保護に十分配慮がなされるよう強く願います。

事務連絡
令和8年4月16日

各都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市保育主管課
各都道府県・指定都市・中核市認定こども園主管課
各都道府県・指定都市・中核市地域子ども・子育て支援事業主管課
各都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市認可外保育施設担当課
各都道府県・指定都市・中核市乳児等通園支援事業主管課
各都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市児童福祉主管課
各都道府県・指定都市・中核市児童相談所設置市障害保健福祉主管課・児童福祉主管課
各都道府県・指定都市教育委員会学校保健担当課 御中
各都道府県・指定都市教育委員会幼稚園事務担当課
各都道府県私立学校主管部課
各都道府県・指定都市・中核市教育委員会地域学校協働活動担当課
附属学校を置く各国公立大学法人附属学校事務主管課
各文部科学大臣所轄学校法人担当課
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課

こども家庭庁成育局保育政策課
こども家庭庁成育局保育政策課認可外保育施設担当室
こども家庭庁成育局成育基盤企画課
こども家庭庁成育局成育環境課
こども家庭庁支援局家庭福祉課
こども家庭庁支援局障害児支援課
文部科学省総合教育政策局健康教育・食育課
文部科学省総合教育政策局地域学習推進課
文部科学省初等中等教育局幼児教育課

学校等におけるアナフィラキシーショック時のアドレナリン点鼻液（ネフィー®）
の投与について

平素より学校等の保健の推進に御尽力いただき御礼申し上げます。

今般、学校、保育所、認定こども園、家庭的保育事業等、放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、児童育成支援拠点事業、放課後子供教室、認可外保育施設、児童自立生活援助事業、児童発達支援、放課後等デイサービス等において児童生徒等がアナフィラキシーショックを起こし、生命が危険な状態等である場合に、当該児童生徒等に代わって教職員等がアドレナリン点鼻液（ネフィー®）の投与を行うことについて、こども家庭庁及び文部科学省から厚生労働省医政局医事課に対して別

紙1のとおり照会を行ったところ、別紙2のとおり回答がありましたので、お知らせします。

学校等においては、児童生徒等及びその保護者からアナフィラキシーショック時のアドレナリン点鼻液の投与について依頼があった場合には、別紙1の4つの条件に基づき、医師の指示を確認するとともに、保護者等と対応について協議を行い、共通理解を図ることが必要となります。また、児童生徒等がアナフィラキシーショックを起こした場合に適切な行動ができるよう、教職員等で日頃からの準備として定期的な研修や訓練を行うこと等も重要です。

アナフィラキシーショック時においては、当該児童生徒等が意識を失っている場合も想定されることから、傷病者発生時の対応に準じて、教職員等が連携して、迅速・的確な応急手当（一次救命処置）、保護者や医療機関への緊急連絡、救急要請などによる医療機関受診が重要です。その上で、アドレナリン点鼻液を使用した場合には、アナフィラキシーショックを起こした児童生徒等が受診することとなる医療機関の医療従事者が、使用済みの容器をもとにその投与状況を確認するため、当該医療従事者又は救急搬送を行う救急隊に使用済みの容器を受け渡すとともに、実施した内容を伝える等の対応が必要となります。

アドレナリン点鼻液の使い方等を理解するに当たっては、製造販売業者のホームページ (<https://www.neffy.net/>) を御参照ください。

アレルギー疾患に対する緊急時の対応や研修等については、引き続き、「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（2019年改訂版）」や公益財団法人日本学校保健会が作成した「学校におけるアレルギー疾患に対する取組ガイドライン（令和元年度改訂）」を御参照ください。

また、本事務連絡は消防庁と協議済みであることを申し添えます。

については、本件について、管内の市区町村、関係機関及び学校・施設・事業者等に対して周知されるようお願いします。

なお、医療機関においても、学校等や教育委員会と連携し、本事務連絡や学校等の体制を踏まえて、アドレナリン点鼻液の処方及び指示を出していただけるよう、別途、公益社団法人日本医師会に対して、各都道府県医師会等に周知されるよう依頼しております。

【参考資料】

（こども家庭庁）

- 「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（2019年改訂版）」

https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/e4b817c9-5282-4ccc-b0d5-ce15d7b5018c/cc94d067/20240205_policies_hoiku_86.pdf



（公益財団法人日本学校保健会）

- 「学校におけるアレルギー疾患に対する取組ガイドライン（令和元年度改訂）」

<https://www.gakkohoken.jp/books/archives/226>



別紙 1

こ成保第 343 号
こ成基第 94 号
こ成環第 290 号
こ支家第 236 号
こ支障第 111 号
8 教健食第 5 号
令和 8 年 4 月 14 日

厚生労働省医政局医事課長 殿

こども家庭庁成育局保育政策課長
こども家庭庁成育局成育基盤企画課長
こども家庭庁成育局成育環境課長
こども家庭庁支援局家庭福祉課長
こども家庭庁支援局障害児支援課長
文部科学省総合教育政策局健康教育・食育課長
文部科学省総合教育政策局地域学習推進課長
文部科学省初等中等教育局幼児教育課長

医師法第 17 条の解釈について（照会）

標記の件について、下記のとおり照会しますので、御回答いただくようお願いします。

記

学校、保育所、認定こども園、家庭的保育事業等、放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、児童育成支援拠点事業、放課後子供教室、認可外保育施設、児童自立生活援助事業、児童発達支援、放課後等デイサービス等（以下「学校等」という。）に在籍又は利用する幼児、児童、生徒、学生（以下「児童等」という。）がアナフィラキシーショックを起こし、生命が危険な状態等である場合に、現場に居合わせた教職員を含む職員又はスタッフ（以下「教職員等」という。）が、アドレナリン点鼻液（「ネフィー®」）を自ら投与できない本人に代わって投与する場合が想定されるが、当該行為は緊急やむを得ない措置として行われるものであり、次の 4 つの条件を満たす場合には、医師法（昭和 23 年法律第 201 号）第 17 条違反とはならないと解してよいか。

- ① 当該児童等及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で指示を受けていること。
 - ・ 学校等においてやむを得ずアドレナリン点鼻液を使用する必要性が認められる児童等であること
 - ・ アドレナリン点鼻液を使用する際の留意事項

- ② 当該児童等及びその保護者が、学校等に対して、やむを得ない場合には当該児童等にアドレナリン点鼻液を使用することについて、具体的に依頼（医師から受けたアドレナリン点鼻液を使用する際の留意事項に関する書面を渡して説明しておくこと等を含む。）していること。
- ③ 当該児童等を担当する教職員等が、次の点に留意してアドレナリン点鼻液を使用すること。
 - ・ 当該児童等がやむを得ずアドレナリン点鼻液を使用することが認められる児童等本人であることを改めて確認すること
 - ・ アドレナリン点鼻液を使用する際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守すること
- ④ 当該児童等の保護者又は教職員等は、アドレナリン点鼻液を使用した後、当該児童等を必ず医療機関で受診させること。

以上

別紙 2

医政医発 0415 第 2 号

令和 8 年 4 月 15 日

こども家庭庁成育局保育政策課長
こども家庭庁成育局成育基盤企画課長
こども家庭庁成育局成育環境課長
こども家庭庁支援局家庭福祉課長
こども家庭庁支援局障害児支援課長
文部科学省総合教育政策局健康教育・食育課長
文部科学省総合教育政策局地域学習推進課長
文部科学省初等中等教育局幼児教育課長

厚生労働省医政局医事課長

(公 印 省 略)

医師法第 17 条の解釈について (回答)

令和 8 年 4 月 14 日付けこ成保第 343 号、こ成基第 94 号、こ成環第 290 号、こ支家第 236 号、こ支障第 111 号、8 教健食第 5 号をもって照会のあった件について、下記のとおり回答します。

記

貴見のとおり。

なお、一連の行為の実施に当たっては、児童等のプライバシーの保護に十分配慮がなされるよう強く願います。

医 薬 監 麻 発 0519 第 1 号
警 察 庁 丁 人 少 発 第 512 号
警 察 庁 丁 組 二 発 第 186 号
消 政 策 第 2 1 3 号
こ 成 安 第 9 5 号
法 務 省 秘 総 第 3 5 号
財 関 第 5 5 8 号
8 教 健 食 第 1 0 号
令 和 8 年 5 月 19 日

各都道府県・指定都市衛生主管部（局）長
各都道府県・指定都市青少年行政主管部（局）長
各都道府県・指定都市消費者行政主管部（局）長
各都道府県・指定都市教育委員会学校保健主管課長
各都道府県私立学校主管部課長 殿
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた
学校設置会社を所轄する各地方公共団体の
学校設置会社担当課長
各国公立大学法人担当課長
各国公立高等専門学校担当課長
各都道府県教育委員会専修学校主管課長

厚生労働省医薬局監視指導・麻薬対策課長
警察庁生活安全局人身安全・少年課長
警察庁刑事局組織犯罪対策部組織犯罪対策第二課長
消費者庁消費者政策課長
こども家庭庁成育局安全対策課長
法務省大臣官房秘書課長
財務省関税局調査課長
文部科学省総合教育政策局健康教育・食育課長
(公 印 省 略)

各種運動・月間等における薬物乱用防止に係る広報啓発活動の充実強化に
ついて（依頼）

政府では、薬物乱用の根絶のため、令和5年8月、薬物乱用対策推進会議において策定した「第六次薬物乱用防止五か年戦略」に基づき、関係省庁が連携した総合的な薬物乱用防止対策を推進しているところです。

今般、警察庁が発表した「令和7年における組織犯罪の情勢（※1）」による

と、令和7年中の我が国の薬物情勢は、大麻事犯の検挙人員が6,832人で過去最多となり、このうち、検挙人員の7割以上が依然として30歳未満であり、若年層における大麻の乱用拡大が継続していることから、我が国は引き続き「若年者大麻乱用期」の渦中にあると言えます。

また、覚醒剤事犯の検挙人員や押収量は、ともに昨年より増加しているほか、再犯者率が64.6%と昨年と同水準であることから、我が国における根強い覚醒剤需要について憂慮すべき事態が続いております。

さらに、麻薬及び向精神薬事犯の検挙人員は1,334人と昨年から増加しており、このうち、コカインの検挙人員が804人と、前年より大幅に増加し過去最多となっています。

一方で、危険ドラッグ事犯の検挙人員は、366人と昨年よりも大幅に減少しましたが、他の薬物と同様に流通ルートの潜在化が継続していることから、引き続き警戒が必要となっています。

こうした中、薬物乱用による健康被害等の危険性、青少年の被害・非行の防止、犯罪の予防・再犯防止等について、国民に深く理解を促すための各種運動・月間等（※2）の時期を迎えます。

つきましては、貴職及び貴管下市町村等関係機関におかれましては、当該時期において、下記の事項に御留意いただき、資料を有効に活用するなどして、薬物乱用防止のための広報啓発活動に重点的に取り組んでいただきますようお願いいたします。

※1 警察庁「令和7年における組織犯罪の情勢」

https://www.npa.go.jp/news/release/r7jyousei_shuusei.pdf

※2 各種運動・月間等

- ・「不正大麻・けし撲滅運動」（5月～6月）
- ・「『ダメ。ゼッタイ。』普及運動」（6月20日～7月19日）
- ・「薬物乱用防止広報強化期間」（6月～7月）
- ・「青少年の被害・非行防止全国強調月間」（7月）
- ・「“社会を明るくする運動”強調月間」（7月）
- ・「再犯防止啓発月間」（7月）
- ・「麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動」（10月～11月）

記

1 薬物乱用に関する正しい知識の周知徹底

昨今、増加傾向が顕著な大麻の乱用に関しては、海外の一部の国における大麻の嗜好・医療・産業目的での解禁による影響や、インターネット上での「身体への影響がない」「依存性がない」等の誤情報の流布等により、国民、

特に若年層による大麻の乱用が助長されているおそれがある。

また、近年大麻の乱用形態が変化し、大麻濃縮物である大麻ワックス、大麻リキッド等が我が国に流入しその乱用拡大が懸念される状況にある。

政府としては、このような薬物情勢に鑑み、薬物乱用の危険性や健康被害等の情報を広く周知するため、過度に恐怖を煽る表現とならないよう留意しつつ、また、二次予防及び三次予防の観点についても配慮しながら、啓発内容の充実に努めていくことが必要であると考えている。

このため、青少年、保護者、学校関係者、薬物乱用防止指導員等のほか、地域で牽引的役割を担っている少年補導センター等の少年補導委員、少年警察ボランティア、青少年指導員、青少年相談員、民生委員、保護司等の指導者に対しても、大麻を始めとする薬物の危険性・有害性に関する正しい知識を周知徹底し、薬物乱用根絶のための更なる気運の醸成を図る。

2 青少年に対する広報啓発活動の強化

薬物乱用を防止するためには、早い時期から薬物乱用の危険性についての正しい知識を身につけ、地域全体で薬物乱用を防止する規範意識を向上させることが重要である。

このため、学校等において、薬物乱用に関する正しい知識・情報を周知するための取組を積極的に推進するとともに、薬物乱用防止教育を受ける機会の少ない有職・無職の少年に対しても正しい知識・情報が周知されるよう、労働関係機関・青少年労働関係団体等と連携し、訴求対象に応じた広報媒体を活用する等、効果的な啓発活動に努める。

また、青少年がインターネットを通じて乱用薬物等の誤った情報に触れる危険性が増加していることから、各地方公共団体の相談窓口、インターネット・ホットラインセンターや「あやしいヤクブツ連絡ネット」等の周知・利用促進を図るとともに、保護者や地域の指導者等に対しては、青少年のインターネットの適切な利用についても併せて周知する。

3 薬物再乱用防止対策の充実強化及び相談窓口等の周知徹底

我が国の覚醒剤事犯については、総検挙人員の6割以上が再犯者であり、再乱用防止対策の強化が喫緊の課題とされている。

薬物の再乱用防止を図るためには、薬物乱用者本人に対する適切な治療、社会復帰支援及びその家族への支援体制の整備が重要である。

このような薬物再乱用防止対策を充実強化するため、薬物乱用者や薬物問題を抱える家族等が早期に相談でき、個々の状態及び状況に応じたきめ細やかな支援が受けられるよう、地域における相談窓口等の周知徹底を図る。

4 関係機関等の連携強化

薬物乱用の防止を一層推進するためには、地域全体、ひいては社会全体における薬物根絶意識の醸成を図ることが重要であり、関係機関、団体等が連携を密にし、一丸となって各種取組を推進する必要がある。

このため、広報啓発活動の実施に当たっては、薬物乱用対策推進地方本部等の枠組みを積極的に活用して、関係機関・部局間の情報共有を図るとともに、標記運動・月間等に係る取組の充実強化を図るなど、関係機関、団体等が連携を密にした効果的な啓発活動を推進する。

また、青少年の薬物再乱用防止の観点から、「子ども・若者支援助地域協議会」、「要保護児童対策地域協議会」、「少年サポートチーム」等、困難を抱える青少年を地域において支援するための枠組みを有効活用し、薬物問題を抱える青少年やその家族等が継ぎ目なく、安心して適切な支援を受けられるよう努める。

資料1 「ダメ。ゼッタイ。」普及運動の実施について〔厚生労働省〕

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/iyakuhin/yakubuturanyou/other/damezettai_r7.html

資料2 麻薬・覚醒剤・大麻乱用防止運動の実施について〔厚生労働省〕

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/iyakuhin/yakubuturanyou/other/ranyoubousiundou_00001.html

資料3 薬物乱用防止啓発訪問事業〔厚生労働省〕

<https://www.d-info.net/>

資料4 青少年向け普及啓発用パンフレット「薬物乱用は「ダメ。ゼッタイ。」健康に生きようパート39」〔厚生労働省〕

<https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/001660125.pdf>

資料5 ご家族の薬物問題でお困りの方へ（家族読本）〔厚生労働省〕

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/iyakuhin/yakubuturanyou/other/kazoku_dokuhon.html

資料6 あやしいヤクブツ連絡ネット〔厚生労働省〕

<https://www.yakubutsu.mhlw.go.jp>

資料7 青少年の被害・非行防止全国強調月間ホームページ〔こども家庭庁〕

<https://www.cfa.go.jp/policies/youth-kankyoh/hikouhigai-gekkan/>

資料8 保護者向け普及啓発リーフレット集〔こども家庭庁〕

- <https://www.cfa.go.jp/policies/youth-kankyou/leaflet>
- 資料9 政府広報オンライン「暮らしに役立つ情報」（大麻の所持・譲渡、使用、栽培は禁止！法改正の内容も紹介します）〔内閣府、厚生労働省、警察庁〕
- <https://www.gov-online.go.jp/article/202412/entry-6856.html>
- 資料10 薬物乱用防止資料「薬物乱用のない社会を」〔警察庁〕
- <https://www.npa.go.jp/bureau/sosikihanzai/yakubuturanyou07.pdf>
- 資料11 大麻対策のためのポータルサイト〔警察庁〕
- https://www.npa.go.jp/bureau/sosikihanzai/yakubutujoyuki/illegal_cannabis/index.html
- 資料12 訪日外国人向け広報啓発資料〔警察庁〕
- <https://www.npa.go.jp/bureau/sosikihanzai/yakubutujoyuki.html>
- 資料13 “社会を明るくする運動” ホームページ〔法務省〕
- <https://www.moj.go.jp/hogol/kouseihogoshinkou/syamei/index.html>
- 資料14 薬物乱用防止に関する啓発資料（小学生・中学生・高校生・学生用）〔文部科学省〕
- https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/mext_02583.html
- 資料15 薬物乱用防止教室マニュアル＜令和5年度改訂＞〔文部科学省〕
- https://www.mext.go.jp/content/20240403-mxt_kenshoku-000031518_1.pdf
- 資料16 7月は「再犯防止啓発月間」です〔法務省〕
- https://www.moj.go.jp/hisho/seisakuhyouka/hisho04_00051.html

(連絡先)

厚生労働省医薬局監視指導・麻薬対策課
03-5253-1111 (内 2693・2778)

警察庁生活安全局人身安全・少年課
非行防止対策企画係
03-3581-0141 (内 3071・3072)

警察庁刑事局組織犯罪対策部組織犯罪対策第二課
企画係 03-3581-0141 (内3273・3276)

消費者庁消費者政策課
03-3507-9186 (直通)

こども家庭庁成育局安全対策課
環境整備係 03-6858-0155

法務省大臣官房秘書課
総務係 03-3580-4111 (内 2083)

財務省関税局調査課

総括係 03-3581-4111 (内 4887)

文部科学省総合教育政策局健康教育・食育課

保健指導係 03-5253-4111 (内 2691)

令和7年度薬物乱用防止教室開催状況(熊本県)

1 学校数

(単位:校)

学校種別	小学校	中学校	高等学校	高等学校(定・通)	特別支援学校	合計
学校数	326	159	51	9	23	568

※ 分校を除く。

※ 特別支援学校、定時制及び通信制は除く。

2 薬物乱用防止教室を開催した学校

(単位:校)

学校種別	小学校	中学校	高等学校	高等学校(定・通)	特別支援学校	合計
学校数	320	158	50	8	13	549
開催率	98.2%	99.4%	98.0%	88.9%	56.5%	96.7%

3 依頼した講師の職種

(単位:校)

職種	小学校	中学校	高等学校	高等学校(定・通)	特別支援学校	合計
警察職員	46	27	17	4	0	94
麻薬取締官・員OB	1	1	0	0	0	2
学校薬剤師等薬剤師	245	103	17	2	11	378
学校医等医師	5	2	1	0	0	8
矯正施設職員	8	9	2	0	0	19
保健所職員	12	6	2	0	0	20
精神保健センター職員	3	1	1	1	1	7
税関職員	5	7	7	1	1	21
大学教員等	0	2	1	0	0	3
薬物乱用防止指導員	2	1	0	0	0	3
民間団体等構成員	1	3	1	0	0	5
薬物乱用防止教育に造形の深い指導的な教員	0	1	0	0	0	1
その他	10	9	3	0	1	23

4 実施した時間の教育課程上の扱い

(単位:校)

区分	小学校	中学校	高等学校	高等学校(定・通)	特別支援学校	合計
体育・保健体育	204	33	4	0	8	249
特別活動(学級・ホームルーム活動)	114	53	37	6	4	214
特別活動(学校行事)	15	36	10	1	2	64
特別活動(児童・生徒会活動)	0	1	1	0	0	2
総合的な学習の時間	7	43	0	2	0	52
その他	0	1	0	1	0	2

※中学校においては県立中学校4校を含む。

※特別支援学校は、松橋西支援学校(高等部)、松橋西支援学校(上益城分教室)、芦北支援学校(佐敷分教室)を含む

アナフィラキシー発生報告(H29.4～R7.5)

様式G: 体育保健課提出分

		校種	発生時刻		発生場所	原因物質	既往歴	エピペンの使用	学校生活管理指導表の有無
30 平成	1	中学校	5限目	学校行事	校外	エビ	無	無	無
	2	高等学校	5限目	体育	運動場	鎮痛剤	有	無	無
令和 元年度	1	高等学校	5限後	体育後	教室	食品添加物	無	無	無
	2	中学校	昼食後	昼休み	教室	ナッツ類	有	無	有
	3	高等学校	5限目	体育	運動場	イカ	無	無	無
	4	中学校	5限目	体育	プールサイド	エビ	無	無	無
	5	高等学校	昼食後	部活動	体育館	そば	無	無	無
	6	小学校	帰りの会		教室	不明	有	無	有
	7	小学校	掃除		教室	不明	有	有	有
	8	小学校	登校直後		教室	不明	有	有	有
	9	高等学校	6限目	体育	教室	不明	無	無	無
	10	高等学校	5限目	体育	運動場	不明	有	無	無
	11	小学校	昼食後	昼休み	運動場	不明	有	有	有
令和 2年度	1	高校	5限目	体育	体育館	大豆	無	無	無
	2	小学校	昼休み	昼休み	教室	大麦	有	無	無
	3	小学校	昼休み	昼休み	体育館	不明	無	無	無
	4	小学校	放課後		自宅	ピーナッツ	有	無	有
	5	小学校	昼休み	昼休み	教室	不明	有	有	有
令和 3年度	1	高等学校	昼休み	昼休み	教室	果物	無	無	無
	2	小学校	昼休み	昼休み	教室	不明	有	有	有
	3	小学校	昼休み	昼休み	教室	甲殻類	無	無	無
	4	中学校	1限目	体育	体育館	不明	無	無	無
令和 4年度	1	小学校	昼休み	掃除	教室	不明	有(牛乳、乳製品、卵)	有	有
	2	小学校	昼休み	掃除	教室	不明	有(牛乳、乳製品、卵)	有	有
	3	高等学校	5限目	体育	グラウンド	不明	有	無	無
	4	小学校	昼休み	掃除	教室	鶏肉	有(牛乳、乳製品、卵)	有	有
	5	小学校	昼休み	昼休み	運動場	不明	無	無	無
5 令和	1	小学校	昼休み	昼休み	運動場	山芋	山芋	無	有
	2	小学校	昼休み	昼休み	運動場	不明	有	有	有
令和 6年度	1	小学校	3限目	家庭科	教室	卵	有	無	有
	2	高校	5限目	体育	体育館	エビ	無	無	無
	3	小学校	昼休み	昼休み	運動場	不明	無	無	無
	4	小学校	昼休み	昼休み	体育館	不明	無	無	有
	5	小学校	昼食後	昼休み	教室	乳	有	有	有
令和 7年度	1	小学校	昼休み	掃除	教室	不明	有	有	有
	2	小学校	昼休み	昼休み	運動場	不明	無	無	無
	3	高校	5限目	体育	運動場	不明	無	無	無

表10 人工妊娠中絶実施率 年齢階級別

年度	総数		20歳未満		20～24歳		25～29歳		30～34歳		35～39歳		40～44歳		45～49歳	
	県	全国	県	全国	県	全国	県	全国	県	全国	県	全国	県	全国	県	全国
S50	25.1	22.1	3.0	3.1	29.7	24.7	44.1	34.3	49.7	38.4	34.6	29.2	15.8	13.8	1.5	1.5
S55	21.7	19.5	6.2	4.7	30.5	23.3	35.8	29.3	44.3	33.2	28.7	26.8	12.3	12.0	1.2	1.3
S60	21.1	17.8	6.9	6.4	27.9	22.0	30.9	24.6	37.8	31.5	28.9	26.2	12.9	11.2	1.3	1.1
H 元	18.5	14.9	6.6	6.1	26.5	19.5	24.1	20.4	32.6	26.4	26.4	23.5	13.3	10.8	0.8	0.9
H 5	15.3	12.4	7.8	6.6	20.4	17.8	21.8	16.8	24.6	20.4	21.9	19.2	10.2	8.3	1.0	0.8
H 6	15.2	11.8	7.8	6.4	22.8	17.1	21.0	15.8	24.4	18.6	22.7	18.1	10.5	8.0	1.1	0.8
H 7	15.2	11.1	8.4	6.2	23.6	16.6	21.3	15.4	22.9	17.2	21.9	16.9	9.9	7.5	0.9	0.7
H 8	14.6	10.9	8.4	7.0	25.1	16.8	20.4	14.5	23.4	16.7	20.9	16.1	9.7	7.3	0.7	0.6
H 9	14.5	11.0	10.3	7.9	24.1	17.1	20.6	14.7	22.4	15.9	20.6	15.5	9.2	7.2	0.7	0.6
H10	14.5	11.0	10.5	9.1	24.9	17.7	20.2	14.5	21.3	14.9	20.2	14.7	8.5	6.8	0.7	0.6
H11	14.8	11.3	12.6	10.6	26.4	18.8	21.7	14.5	21.0	14.4	18.4	14.0	8.3	6.5	0.5	0.5
H12	15.5	11.7	14.8	12.1	29.4	20.5	22.3	15.4	21.9	14.5	17.9	13.2	8.2	6.2	0.9	0.5
H13	15.4	11.8	15.5	13.0	28.2	20.6	21.3	15.2	21.3	13.7	17.3	13.0	8.1	6.0	0.6	0.5
H14	15.0	11.4	16.1	12.8	29.2	20.3	20.7	14.8	18.9	13.5	16.7	12.1	6.7	5.6	0.5	0.5
H15	15.0	11.2	15.3	11.9	28.8	20.2	20.3	14.8	21.1	13.3	15.9	11.6	6.7	5.4	0.6	0.5
H16	14.3	10.6	13.1	10.5	28.4	19.8	20.0	14.4	19.3	12.7	14.9	10.9	6.7	5.1	0.6	0.4
H17	14.4	10.3	13.1	9.4	29.6	20.0	21.6	14.6	17.5	12.4	14.9	10.6	6.6	4.8	0.5	0.4
H18	14.9	9.9	11.8	8.7	30.0	19.2	23.4	14.6	18.9	12.1	15.5	10.0	6.7	4.5	0.5	0.4
H19	14.1	9.3	11.6	7.8	27.8	17.8	21.1	14.3	19.0	11.4	15.1	9.5	6.3	4.2	0.4	0.4
H20	13.2	8.8	9.4	7.6	24.9	16.3	21.0	13.8	18.8	11.2	14.0	9.1	5.9	4.1	0.5	0.4
H21	12.0	8.2	8.5	7.1	22.1	15.1	20.8	13.1	15.8	10.7	13.4	8.5	5.2	3.8	0.6	0.3
H22	11.6	7.9	9.2	7.0	22.1	14.9	17.7	12.7	16.4	10.2	12.3	8.3	5.8	3.7	0.5	0.3
H23	11.3	7.5	9.8	7.1	21.3	14.1	18.2	12.0	16.5	10.0	11.7	7.9	4.9	3.4	0.3	0.3
H24	10.4	7.4	10.1	7.0	19.7	14.1	16.4	11.8	13.8	9.9	11.3	7.8	5.0	3.4	0.4	0.3
H25	9.8	7.0	8.0	6.6	18.9	13.3	15.9	11.3	13.6	9.8	11.1	7.6	4.4	3.4	0.6	0.3
H26	10.0	6.9	8.4	6.1	17.9	13.2	15.6	11.2	15.0	10.0	12.3	7.7	4.4	3.4	0.3	0.3
H27	9.3	6.8	8.5	5.5	17.6	13.5	14.6	11.2	13.7	10.0	10.4	7.7	4.2	3.4	0.4	0.3
H28	8.6	6.5	5.6	5.0	16.6	12.9	14.0	10.6	13.1	9.6	10.4	7.6	4.2	3.3	0.4	0.3
H29	9.3	6.4	6.0	4.8	17.2	13.0	15.4	10.5	14.3	9.5	11.4	7.6	4.8	3.2	0.3	0.3
H30	8.8	6.4	5.1	4.7	16.7	13.2	14.6	10.4	13.7	9.2	10.8	7.6	4.9	3.2	0.4	0.3
R 1	8.3	6.2	5.2	4.5	14.9	12.9	13.3	10.4	13.4	8.9	10.4	7.6	4.5	3.2	0.5	0.3
R 2	7.5	5.8	4.5	3.8	14.1	12.2	12.8	9.7	11.6	8.3	9.5	7.2	4.4	3.2	0.3	0.3
R 3	6.3	5.1	3.9	3.3	11.9	10.1	10.4	8.4	9.8	7.3	8.1	6.5	3.4	3.0	0.3	0.3
R 4	6.6	5.1	4.0	3.6	12.7	10.0	12.1	8.4	10.0	7.1	8.3	6.2	3.4	2.8	0.2	0.2
R 5	7.4	5.3	5.3	3.8	13.6	10.8	11.5	8.9	10.6	7.3	10.1	6.2	4.4	2.9	0.4	0.2
R 6	7.0	5.5	5.0	4.1	13.5	11.1	12.2	9.1	9.6	7.2	8.4	6.1	4.0	2.9	0.4	0.3

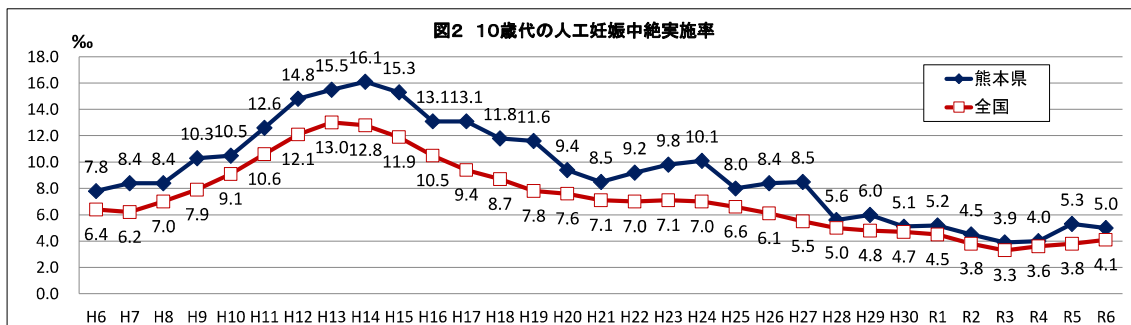
(注1)「母体保護統計報告」により報告を求めている平成13年までは年報告、「衛生行政報告例」に統合された平成14年度からは年度報告。

「総数」は、分母には15～49歳の女子人口を用い、分子に50歳以上の数字を除いた「人工妊娠中絶件数」を用いて計算。

「20歳未満」は、分母に15～19歳の女子人口を用い、分子に15歳未満を含めた「人工妊娠中絶件数」を用いて計算。

表11 令和6年度人工妊娠中絶実施率 都道府県別5歳年齢階級別 ワースト順位

総数	20歳未満	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳
全国 5.5	全国 4.1	全国 11.1	全国 9.1	全国 7.2	全国 6.1	全国 2.9	全国 0.3
東京 8.1	東京 大阪 7.0	東京 大阪 18.3	宮崎 14.9	宮崎 10.2	熊本 8.4	熊本 4.0	熊本、宮崎、福岡、鹿児島、長崎、山口 0.4
大阪 7.9	北海道 5.6	福岡 宮崎 14.4	大阪 12.6	熊本 9.6	宮崎 7.8	宮崎 3.8	山口、岩手、東京、大阪、徳島、大分、青森、北海道、沖縄、群馬、広島、岡山、愛媛、石川、長野、山梨、福井、富山、神奈川、高知、秋田 0.3
宮崎 7.1	鳥取 5.3	熊本、青森、大分 13.5	東京 熊本 12.2	大阪 鹿児島 9.3	大分 7.7	福岡 鹿児島 岩手 3.7	宮城、愛知、佐賀、栃木、香川、静岡、山形、埼玉、茨城、兵庫 0.2
熊本 7.0	福岡 沖縄 5.2	北海道 沖縄 12.7	鹿児島 熊本 12.0	鳥取 大分 9.2	大阪 7.6	長崎 東京 3.6	
福岡 6.9	宮崎 熊本 5.0	愛媛 12.6	福岡 11.8	東京 8.9	宮城 7.3	宮城 3.5	
熊本 ワースト 4位	熊本 ワースト 7位	熊本 ワースト 5位	熊本 ワースト 3位	熊本 ワースト 2位	熊本 ワースト 1位	熊本 ワースト 1位	熊本 ワースト 1位



事務連絡

令和8年5月15日

各都道府県・指定都市教育委員会学校給食・食育主管課長
各都道府県私立学校主管課長
附属学校を置く各国公立大学法人事務局 殿
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を
受けた地方公共団体の学校設置会社担当課長

文部科学省総合教育政策局健康教育・食育課

令和8年度「食育月間」における食育の推進について（依頼）

この度、農林水産省において、別紙のとおり令和8年度「食育月間」実施要綱が作成され、文部科学省総合教育政策局長宛てに通知されたところです。

ついては、本実施要綱に基づき、学校や地域において令和8年度「食育月間」における食育の取組を推進くださるようお願いします。

また、各都道府県教育委員会におかれては、域内の市区町村教育委員会に対して、周知いただきますようお願いいたします。

その際、学校の負担軽減の観点から、全ての学校に一律に周知する以外にも、例えば他の案件とまとめて周知する、教育委員会主催の教員研修や会議の場で配布するなど、貴課において必要に応じて、御判断いただきますようお願いいたします。

（本件担当）

文部科学省総合教育政策局

健康教育・食育課学校給食・食育係

TEL：03-5253-4111（内線 2694）

「その香り困っている人もいます」ポスターについて、関係省庁として、こども家庭庁及び国土交通省が追加されたため、お知らせするものです。

事 務 連 絡
令和8年5月26日

各都道府県・指定都市教育委員会学校保健主管課
各都道府県私立学校主管課
各都道府県教育委員会専修学校各種学校主管課
各国公私立高等専門学校事務局
独立行政法人国立高等専門学校機構事務局 御中
各国公私立大学事務局
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課
大学を設置する各学校設置会社の学校担当事務局

文部科学省総合教育政策局健康教育・食育課

「その香り困っている人もいます」ポスターの更新について（周知）

標記の件について、令和8年5月19日付け消安全第230号で消費者庁消費者安全課より、別紙のとおり周知依頼がありましたので、お知らせします。

このことについて、教育関係機関に対して、周知くださるとともに、引き続き、香りへの配慮に関する普及啓発に御協力くださるようお願いいたします。

（本事務連絡について）

文部科学省総合教育政策局
健康教育・食育課保健管理係
TEL：03-5253-4111(内線 2976)

消安全第230号
令和8年5月19日

こども家庭庁 成育局 保育政策課長
こども家庭庁 成育局 成育基盤企画課長
文部科学省 総合教育政策局 健康教育・食育課長
厚生労働省 健康・生活衛生局 難病対策課長
厚生労働省 医薬局 医薬品審査管理課長
経済産業省 製造産業局 素材産業課長 殿
経済産業省 商務・サービスグループ 生物化学産業課長
国土交通省 総合政策局 共生社会政策課長
環境省 大臣官房 環境保健部 化学物質安全課長
環境省 水・大気環境局 環境管理課長

消費者庁消費者安全課長
(公 印 省 略)

「その香り困っている人もいます」ポスターの更新について（周知）

平素より、消費者行政の推進に御理解・御協力をいただき、誠にありがとうございます。
今般、周囲の方に対する香りへの配慮について啓発するポスターについて、貴課の御協力の下、関係省庁としてこども家庭庁及び国土交通省を追加し、5月14日に消費者庁ウェブサイト*に公表いたしました。貴課におかれましては、関係団体等に対する更なる啓発活動に御協力のほどよろしくお願いいたします。

※ https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/other/index.html#other_002

<本件問合せ先>

消費者庁消費者安全課 事故情報対応班

TEL : 03-3507-9137 (直通)

小学校、中学校、高等学校、特別支援学校等に配付された献血啓発資材の活用等、献血への理解増進に向けた取組をお願いするものです。

事務連絡
令和8年6月10日

各都道府県・指定都市教育委員会学校保健担当課
各都道府県私立学校主管部課
附属学校を置く各国公立大学法人事務局
小中高等学校を設置する学校設置会社を所轄する
構造改革特別区域法第12条第1項の認定を
受けた各地方公共団体の学校設置会社担当課

御中

文部科学省総合教育政策局健康教育・食育課

学校における献血への理解増進に向けた取組について（依頼）

近年、少子化の影響等により若年層（10代から30代）の献血者数の減少が顕著となっています。将来にわたって安定的に血液を確保するために、献血可能年齢前の児童生徒も含め、若年層を対象とした献血の普及啓発が重要であり、令和7年6月13日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2025」に、「小中学生から献血に対する理解を深める」ことが盛り込まれたところです。

この度、厚生労働省より、令和8年6月9日付け事務連絡で学校における献血推進活動について周知等の協力依頼（別添1参照）がありましたので、この趣旨を御理解いただき、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校等において、令和7年7月及び12月頃に配付された献血啓発資材を活用いただくとともに、都道府県赤十字献血センターが行う出前講座や学校献血等により、献血に触れ合う機会を積極的に受け入れるなど、献血への理解増進に向けて取り組んでいただきますようお願いいたします。特に学校献血については、別添1別紙3の「学校献血について」を参考にするなど、献血に触れ合う機会を作るといった取組の推進をお願いいたします。

また、文部科学省では、「現代的な健康課題（がん教育等）理解増進事業」において、例えば、日本赤十字社の職員や医師、輸血を受けた患者等を外部講師として活用する際の経費の支援を行うこととしていますので、併せて御活用ください（別添2）。

このことについて、都道府県・指定都市教育委員会におかれては所管の学校及び域内の市区町村教育委員会に対して、都道府県私立学校主管部課におかれては所轄の学校法人等を通じてその設置する学校に対して、附属

学校を置く各国公立大学法人事務局におかれてはその設置する附属学校に対して、小中高等学校を設置する学校設置会社を所轄する構造改革特別区域法第12条第1項の認定を受けた地方公共団体の学校設置会社担当課におかれては所轄の学校設置会社及び学校に対して、それぞれ周知されるようお願いいたします。

なお、学校における働き方改革の観点から、周知の範囲及び方法については、全ての学校へ一律に周知する以外にも、例えば、他案件とまとめた周知の実施や教育委員会主催の教員研修の場での配布等、貴課において適切に御判断いただくようお願いいたします。

(添付資料)

- ・別添1：令和8年6月9日付け厚生労働省医薬局血液対策課事務連絡
「学校における献血推進活動について（依頼）」
 - 【別紙1】活用可能な啓発資材等一覧
 - 【別紙2】ブロック血液センター・都道府県赤十字血液センター一覧
 - 【別紙3】学校献血について
 - 【別紙4】都道府県別学校献血等実績
- ・別添2：現代的な健康課題（がん教育等）理解増進事業

(献血推進活動について)

厚生労働省医薬局血液対策課献血推進係

電話：03-5253-1111（内線2908）

(本事務連絡について)

文部科学省総合教育政策局健康教育・食育課保健指導係

電話：03-5253-4111（内線2918）

事務連絡
令和8年6月9日

文部科学省総合教育政策局健康教育・食育課 御中

厚生労働省医薬局血液対策課

学校における献血推進活動について（依頼）

献血の普及啓発につきましては、日頃より格段の御高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

血液製剤は、病気やけがなどの治療のために不可欠なものです。人工的に造ることができず、長期保存もできないため、毎日新しい血液を提供いただく必要があり、毎年延べ約500万人の方々に献血に御協力頂いています。

少子化の影響により献血可能人口が減少している中、将来にわたって安定的に血液を確保するためには、若年層を対象とした献血の普及啓発が重要です。

そのため、厚生労働省及び日本赤十字社は、都道府県と連携し、学校における献血推進活動に取り組んでいます。

厚生労働省では希望調査の結果を踏まえ、中学生向けポスター、中学生向け献血啓発テキスト及び高校生向け献血啓発テキストを令和7年12月頃に各学校へ配布しています。日本赤十字社が小学生向けに作成した献血啓発資材については、令和7年7月頃に各学校へ配布しています。なお、令和8年度においても、啓発資材配布に係る希望調査を実施予定です。

そのほかにも活用可能な啓発資材等（別紙1）があり、都道府県赤十字血液センター（別紙2）では出前講座や学校献血（別紙3）を実施しています。

貴課におかれましては、かかる趣旨を御理解いただき、学校において、啓発資材の配布・活用及び出前講座・学校献血の受入れ等の献血推進活動に積極的に取り組んでいただけるよう、周知等に御協力をよろしく申し上げます。

（別紙1）活用可能な啓発資材等一覧

（別紙2）ブロック血液センター・都道府県赤十字血液センター一覧

（別紙3）学校献血について

（別紙4）都道府県別学校献血等実績

【連絡先】

厚生労働省医薬局

血液対策課献血推進係

電話：03-5253-1111（内線2908）

E-mail: kenketsugo@mhlw.go.jp

活用可能な啓発資材等一覧（日本赤十字社及び厚生労働省作成）

（パンフレット）

- ・ 小学生向け献血啓発冊子「みんなで学ぼう 血液のこと」
<https://www.jrc.or.jp/donation/blood/about/introduction/>
- ・ 中学生向け献血啓発テキスト「教えて！けんけつちゃん～中学生に知ってほしい、献血のはなし～」
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_66275.html
- ・ 生徒用テキスト「けんけつ HOP STEP JUMP」（2026 年版）
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_62938.html
- ・ 血液事業紹介パンフレット「愛のかたち献血」（一般の方用）（小学生・中学生用）
<https://www.jrc.or.jp/donation/blood/about/introduction/>

（ポスター）

- ・ 中学生向けポスター
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_66274.html
- ・ 大学生等向けポスター
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_66851.html

（動画）

◎厚生労働省 YouTube チャンネル

- <https://www.youtube.com/@MHLWchannel>
- ・ 「けんけつちゃんからの SOS」けんけつって？けつえきって？動画で分かりやすく見ようっち！
<https://www.youtube.com/watch?v=mclh1RQTVXE>
- ・ 身近にあるボランティア「献血」のご紹介
<https://www.youtube.com/watch?v=f0Lq73cXrVY>
- ・ 献血啓発アニメ「誕生!!KKT21」（本編フルバージョン）
<https://www.youtube.com/watch?v=aIKbkLV42oQ>
- ・ 中高生向けの献血啓発動画「僕たちは巡っていく」（フルバージョン）
<https://www.youtube.com/watch?v=-S6j0ORDSEI>

◎日本赤十字社 献血推進プロモーションチャンネル（YouTube）

- <https://youtube.com/channel/UC6r9p4U0-Dho4Rc00MIYn1A?si=IxaRE-D5duSg9vLP>
- ・ 「インフォグラフィックス動画 What's KENKETSU」 full バージョン
<https://youtu.be/B8vfSsALK9w>
- ・ 「インフォグラフィックス動画 What's KENKETSU」 short バージョン
https://youtu.be/aI-2u3F_OYo

- ・「ありがとうの手紙 From 献血で救われたいのち」 full バージョン
<https://youtu.be/TGojWkhjoLA>
- ・「ありがとうの手紙 From 献血で救われたいのち」 short バージョン
<https://youtu.be/WV8QViqxY9o>
- ・船原知香さんの輸血実体験を基にしたアニメーション
<https://www.youtube.com/watch?v=j72GIMGtNYo>
- ・小学生向け動画「みんなで学ぼう 血液のこと」
https://www.youtube.com/watch?v=_PA-Qwb2Rdw

(その他)

- ・けんけつ体操の歌・絵描き歌
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iyakuhin/kenketsugo/index_00008.html
- ・献血のあたらしいカタチ ラブラッド※
<https://www.youtube.com/watch?v=2HnDfX6kUw>
- ・ラブラッド※の登録方法
<https://www.youtube.com/watch?v=b05718V1PXI>

※ラブラッドとは

日本赤十字社と献血者をつなぐ、Web 会員サービスです。

より安全な血液を安定的に患者さんに届けるためには、継続して献血に御協力いただくことが重要であり、日本赤十字社では複数回献血を推進するため、献血 Web 会員サービス「ラブラッド」を運営しています。御登録いただくと、献血の予約、事前の問診回答などが Web サイト・アプリどちらからでも可能になります。

ブロック血液センター・都道府県赤十字血液センター 一覧

令和8年4月1日時点

No.	センター名	郵便番号	住所	電話番号(代表)	問合せ窓口
北海道	北海道赤十字血液センター	063-0802	札幌市西区二十四軒2条1-1-20	011-613-6121	献血推進担当部門
	北海道ブロック血液センター	063-0802	札幌市西区二十四軒2条1-1-20	011-613-6121	
東北	青森県赤十字血液センター	030-0966	青森市花園2-19-11	017-741-1511	
	岩手県赤十字血液センター	020-0831	盛岡市三本柳6-1-6	019-637-7200	
	宮城県赤十字血液センター	981-3206	仙台市泉区明通2-6-1	022-290-2501	
	秋田県赤十字血液センター	010-0941	秋田市川尻町字大川反233-186	018-865-5541	
	山形県赤十字血液センター	990-0075	山形県山形市落合町95番地1	023-622-5301	
	福島県赤十字血液センター	960-1198	福島市永井川字北原田17	024-544-2550	
	東北ブロック血液センター	981-3206	仙台市泉区明通2-6-1	022-354-7070	
関東甲信越	茨城県赤十字血液センター	311-3117	東茨城郡茨城町桜の郷3114-8	029-246-5566	
	栃木県赤十字血液センター	321-0192	宇都宮市今宮4-6-33	028-659-0111	
	群馬県赤十字血液センター	379-2181	前橋市天川大島町2-31-13	027-224-2118	
	埼玉県赤十字血液センター	337-0003	さいたま市見沼区深作955-1	048-684-1511	
	千葉県赤十字血液センター	274-0053	船橋市豊富町690	047-457-0711	
	東京都赤十字血液センター	162-8639	新宿区若松町12-2	03-5272-3511	
	神奈川県赤十字血液センター	222-0032	横浜市港北区大豆戸町680-7	045-834-4611	
	新潟県赤十字血液センター	950-0954	新潟市中央区美咲町1-6-15	025-384-0920	
	山梨県赤十字血液センター	400-0062	甲府市池田1-6-1	055-251-5891	
	長野県赤十字血液センター	381-2214	長野市稲里町田牧1288-1	026-214-8070	
関東甲信越ブロック血液センター	135-8639	江東区辰巳2-1-67	03-5534-7666		
東海北陸	富山県赤十字血液センター	930-0821	富山市飯野26-1	076-451-5555	
	石川県赤十字血液センター	920-0345	金沢市藤江北4-445	076-254-6300	
	福井県赤十字血液センター	918-8011	福井市月見3-3-23	0776-36-0221	
	岐阜県赤十字血液センター	500-8269	岐阜市茜部中島2-10	058-272-6911	
	静岡県赤十字血液センター	420-0804	静岡市葵区竜南1-26-19	054-247-7141	
	愛知県赤十字血液センター	489-8555	瀬戸市南山口町539-3	0561-84-1131	
	三重県赤十字血液センター	514-0131	津市あかつ台4丁目8-5	059-273-6701	
	東海北陸ブロック血液センター	489-8585	瀬戸市南山口町539-3	0561-89-7800	
近畿	滋賀県赤十字血液センター	525-8505	草津市笠山7-1-45	077-564-6311	
	京都府赤十字血液センター	612-8451	京都市伏見区中島北ノ口町26	075-603-8800	
	大阪府赤十字血液センター	536-8505	大阪市城東区森之宮2-4-43	06-6962-7001	
	兵庫県赤十字血液センター	651-0073	神戸市中央区脇浜海岸通1-4-5	078-222-5011	
	奈良県赤十字血液センター	639-1123	大和郡山市筒井町600-1	0743-56-5916	
	和歌山県赤十字血液センター	649-6322	和歌山市和佐関戸118-5	073-499-7724	
	近畿ブロック血液センター	567-0085	茨木市彩都あさぎ7-5-17	072-643-100	
中四国	鳥取県赤十字血液センター	680-0901	鳥取市江津370-1	0857-24-8101	
	島根県赤十字血液センター	690-0882	松江市大輪町420-21	0852-23-9467	
	岡山県赤十字血液センター	700-0012	岡山市北区いずみ町3-36	086-255-1211	
	広島県赤十字血液センター	730-0052	広島市中区千田町2-5-5	082-241-1246	
	山口県赤十字血液センター	753-8534	山口市野田字野田172-5	083-922-6866	
	徳島県赤十字血液センター	770-0044	徳島市庄町3-12-1	088-631-3200	
	香川県赤十字血液センター	761-8031	高松市郷東町字新開587-1	087-881-1500	
	愛媛県赤十字血液センター	791-8036	松山市高岡町80-1	089-973-0700	
	高知県赤十字血液センター	783-0043	南国市岡豊町小蓮448番地	088-866-6660	
	中四国ブロック血液センター	730-0052	広島市中区千田町2-5-5	082-241-1311	
九州	福岡県赤十字血液センター	818-8588	筑紫野市上古賀1-2-1	092-921-1400	
	佐賀県赤十字血液センター	849-0925	佐賀市八丁畷町10-20	0952-32-1011	
	長崎県赤十字血液センター	852-8145	長崎市昭和3-256-11	095-843-3331	
	熊本県赤十字血液センター	861-8039	熊本市東区長嶺南2-1-1	096-384-6000	
	大分県赤十字血液センター	870-0889	大分市大字荏隈717-5	097-547-1151	
	宮崎県赤十字血液センター	880-8518	宮崎市大字恒久885-1	0985-50-1800	
	鹿児島県赤十字血液センター	890-0064	鹿児島市鴨池新町1-5	099-257-3141	
	沖縄県赤十字血液センター	902-0076	那覇市与儀1-4-1	098-833-4747	
	九州ブロック血液センター	839-0801	久留米市宮ノ陣3-4-12	0942-31-8900	

学校献血について

【別紙3】

厚生労働省医薬局血液対策課作成

学校における献血推進活動が重要です

少子化の影響により献血可能人口が減少している中、将来にわたって安定的に血液を確保するためには、若年層に対する献血推進活動が、これまで以上に重要となっています。

生徒が献血に触れる機会作りにご協力ください

「高等学校学習指導要領解説／保健体育編」には、「献血の制度があることについても適宜触れる」と記載されています。

そのため、学校現場において、広報資材の配布や、出前講座、学校献血等献血に触れ合う機会の受入れについて積極的に取り組んでいただけるよう、ご協力をお願いします。

《実施例》宮城県

教育庁から県立高校に対して、年1回は①献血バスによる献血、②献血バス見学会、③献血セミナーのいずれかを実施するよう依頼文書を送付していただいております。

学校献血・献血セミナー

日本赤十字社では、献血のきっかけづくりや、将来にわたって献血にご協力いただくための取組として、高等学校等に出向いての学校献血・献血セミナーを実施しております。

《実施例》おかやま山陽高等学校「卒業記念献血」

高校3年生を対象とした卒業記念献血を実施しています。

多くの協力者が集まるよう、実施前に赤十字血液センターの職員が献血セミナーを開催しています。



ボランティア証明書

日本赤十字社では、献血の呼びかけ等にご協力いただいた際に、「ボランティア証明書」を発行することができます。

製造所見学

血液事業と献血について広く一般に知っていただくために、製造所の見学を受け付けております。

製造所では、献血していただいた血液が輸血用血液製剤になるまでの工程を見学することができます。

※一部の製造所では、見学の受け入れを休止しておりますので、詳細は各ブロック血液センターにご確認ください。

お問い合わせ

学校献血・献血セミナー、ボランティア証明書⇒最寄りの都道府県赤十字血液センター

製造所見学⇒最寄りのブロックセンター

※連絡先は、【別紙2】ブロック血液センター・都道府県赤十字血液センター 一覧をご参照ください。



学校献血実施の流れ

① 相談

学校献血の実施については、最寄りの赤十字血液センターにご相談ください。（別紙2参照）

▶日程や実施方法について、担当者をご説明します。

血液センターへの連絡はお電話にて「学校献血を検討」している旨をお伝えください。
※一部センターはホームページに問い合わせフォームもあります。



② 事前調整

▶血液センター担当者と、以下の点について調整します。

- ・実施希望時期
- ・実施場所（献血バス・出張採血等）
- ・対象学年や人数の目安

※詳細な調整や準備は、血液センターが中心となって行います。

授業の時間を使用してクラス毎にご案内や、授業が午前のみなどの午後、文化祭などのイベントへの配車など様々なパターンで実施しております。



③ 実施準備

▶学校側では、以下についてご協力をお願いします。

- ・実施日の校内周知
- ・生徒への案内配布（様式やデータは血液センターが用意します）

献血バスの配車の他、視聴覚室などの部屋に簡易ベッドを持ち込んで献血会場を設置なども可能です。



④ 実施当日

▶当日の運営や献血の実施は、血液センター職員が対応します。

校内の事前周知、ポスター制作、当日の呼び掛けなどを生徒会やボランティア部など、生徒と一緒に取り組むことも可能です。



⑤ 実施後

- ▶血液センター職員から実績のご報告
- ▶希望する生徒に対し、日本赤十字社がボランティア証明書（献血証明書）を発行します。

各学校に合わせて実施方法を検討いたしますので、まずは、お気軽に最寄りの赤十字血液センターにお問い合わせください。

【都道府県別学校献血等実績】

【別紙4】

●令和6年度
都道府県別学校献血実施状況（高等学校）

都道府県	管内設置校数	献血実施校数	献血者数			実施率
			200mL	400mL	計	
北海道	278	34	924	1,021	1,945	12.2%
青森	63	30	501	506	1,007	47.6%
岩手	78	14	12	233	245	17.9%
宮城	99	23	460	421	881	23.2%
秋田	50	7	152	61	213	14.0%
山形	60	36	39	928	967	60.0%
福島	97	22	594	210	804	22.7%
茨城	134	49	1,679	862	2,541	36.6%
栃木	77	67	3,212	2,705	5,917	87.0%
群馬	79	46	1,781	1,025	2,806	58.2%
埼玉	203	63	1,396	1,066	2,462	31.0%
千葉	193	19	837	658	1,495	9.8%
東京	441	13	270	394	664	2.9%
神奈川	236	6	196	351	547	2.5%
新潟	110	2	17	74	91	1.8%
山梨	40	35	1,661	681	2,342	87.5%
長野	110	9	307	62	369	8.2%
富山	49	8	356	125	481	16.3%
石川	57	9	419	100	519	15.8%
福井	33	13	194	298	492	39.4%
岐阜	87	24	642	341	983	27.6%
静岡	138	74	1,638	1,450	3,088	53.6%
愛知	225	18	362	702	1,064	8.0%
三重	78	14	0	464	464	17.9%
滋賀	59	17	304	359	663	28.8%
京都	107	3	11	140	151	2.8%
大阪	262	23	473	520	993	8.8%
兵庫	211	12	78	312	390	5.7%
奈良	54	6	118	98	216	11.1%
和歌山	47	19	401	572	973	40.4%
鳥取	32	6	0	123	123	18.8%
島根	47	6	0	125	125	12.8%
岡山	92	3	0	123	123	3.3%
広島	132	11	79	784	863	8.3%
山口	78	13	50	371	421	16.7%
徳島	37	7	0	185	185	18.9%
香川	43	10	0	493	493	23.3%
愛媛	73	15	0	607	607	20.5%
高知	43	0	0	0	0	0.0%
福岡	168	85	0	4,470	4,470	50.6%
佐賀	44	7	10	203	213	15.9%
長崎	80	8	8	380	388	10.0%
熊本	77	35	0	1,548	1,548	45.5%
大分	55	12	34	289	323	21.8%
宮崎	52	5	1	135	136	9.6%
鹿児島	90	13	27	278	305	14.4%
沖縄	70	48	27	1,518	1,545	68.6%
合計	4,968	999	19,270	28,371	47,641	20.1%

●令和6年度
献血セミナーの都道府県別実施状況（学校や公共施設等に向いて実施したもの）

都道府県	献血セミナー実施回数	参加人数						計
		小学校	中学校	高校	専門学校	大学	その他	
北海道	48	579	455	1,835	169	9	773	3,820
青森	21	70	152	264	25	246	230	987
岩手	26	27	—	1,049	—	—	587	1,663
宮城	11	—	—	660	100	—	115	875
秋田	9	60	—	75	—	—	317	452
山形	78	—	—	10,766	59	1,404	425	12,654
福島	24	—	—	1,698	30	33	263	2,024
茨城	97	—	—	3,677	725	1,006	231	5,639
栃木	15	60	250	405	—	—	39	754
群馬	15	—	—	1,284	—	10	283	1,577
埼玉	32	—	—	—	—	—	866	866
千葉	15	348	155	4,831	150	—	—	5,484
東京	45	—	671	1,579	635	780	318	3,983
神奈川	175	—	—	997	—	—	200	1,197
新潟	29	—	25	1,832	318	4	—	2,179
山梨	28	66	—	550	—	—	130	746
長野	14	—	180	2,163	—	87	274	2,704
富山	7	72	34	839	—	—	199	1,144
石川	41	—	68	3,261	112	—	304	3,745
福井	13	697	—	1,442	30	100	600	2,869
岐阜	44	236	126	5,247	150	259	25	6,043
静岡	55	40	9	5,484	115	29	175	5,852
愛知	49	46	72	1,770	302	486	392	3,068
三重	61	—	—	12,372	168	—	47	12,587
滋賀	47	—	—	4,099	128	53	344	4,624
京都	31	268	66	1,104	239	339	303	2,319
大阪	110	50	104	9,445	90	323	1,014	11,026
兵庫	86	307	1,261	5,877	100	476	230	8,251
奈良	23	115	250	4,708	—	218	74	5,365
和歌山	17	24	—	1,223	186	100	125	1,658
鳥取	26	85	—	1,439	42	100	32	1,698
島根	27	—	—	617	—	—	569	1,186
岡山	53	—	—	1,823	75	605	1,600	4,103
広島	68	—	12	1,680	388	875	1,442	4,397
山口	26	—	11	2,823	—	10	—	2,844
徳島	35	270	5	2,346	75	194	193	3,083
香川	39	195	7	2,345	282	54	404	3,287
愛媛	74	1,137	6,493	3,655	2,225	243	312	14,065
高知	24	353	—	198	114	141	286	1,092
福岡	65	150	—	15,464	270	—	—	15,884
佐賀	17	—	—	2,774	39	—	120	2,933
長崎	25	—	—	249	50	2,118	73	2,490
熊本	44	—	500	4,175	125	320	624	5,744
大分	32	—	57	2,049	—	88	281	2,475
宮崎	11	—	—	530	303	130	73	1,036
鹿児島	38	104	643	4,310	—	20	260	5,337
沖縄	72	416	1,219	10,342	764	111	—	12,852
合計	1,942	5,775	12,825	147,355	8,583	10,971	15,152	200,661

現代的な健康課題（がん教育等）理解増進事業

令和8年度予算額
(前年度予算額)

48百万円
48百万円)

背景

- 生活習慣病や歯と口の健康、感染症、メンタルヘルスに関する問題、アレルギー疾患、近視等、児童生徒の健康課題は複雑化・多様化。自らの健康を適切に管理し改善していく力の育成が、これまで以上に求められる。
- 第4期がん対策推進基本計画（令和5年度～令和10年度）
「国は、・・・学校医やがん治療に携わる**医師、がん患者・経験者等の外部講師を活用**しながら、がん教育が実施されるよう、必要な支援を行う。」
- 病気を抱える人々への共感的な理解を深めるとともに、共に生きる社会づくりに向け、**献血への理解など社会に貢献する意欲や態度**を養うことが求められる。

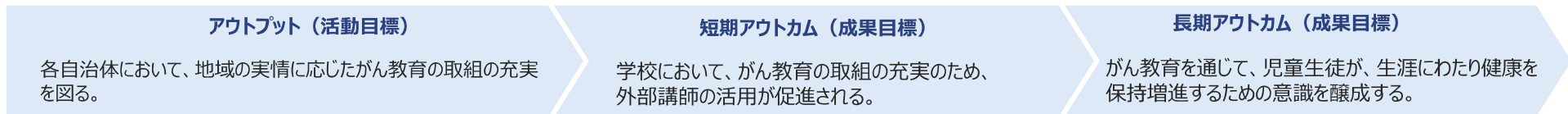
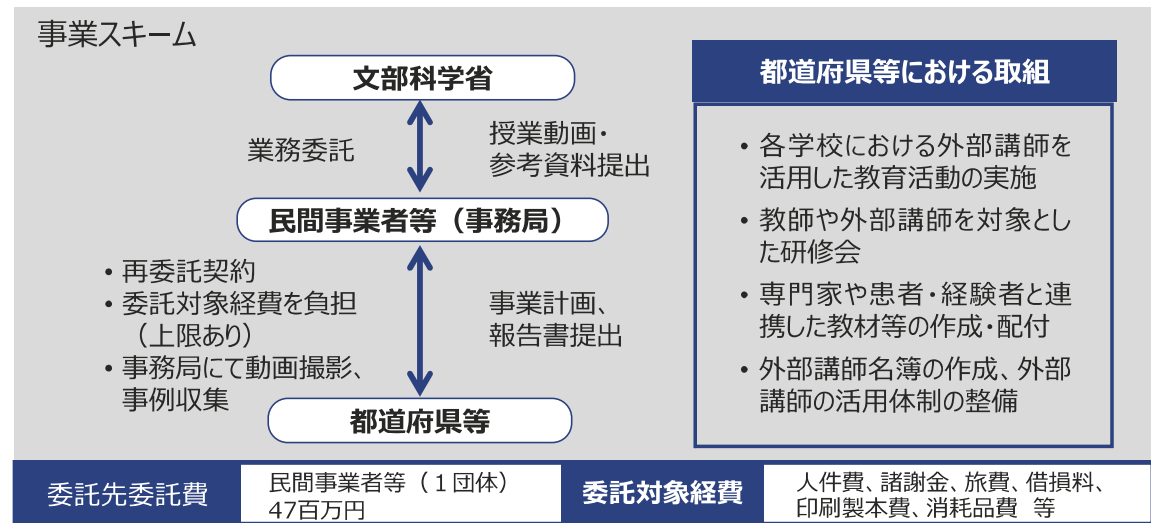
事業内容

(事業実施期間 平成26年度～)

- がん教育の成果等の全国への普及のため、がん教育シンポジウム等の開催
- がんや生活習慣病、歯と口の健康、心の健康等に関する学習を通じて、自身の生活行動を改善する力を育み、また、がんや難病、てんかん、摂食障害、ギャンブル等依存症等を抱える人々への共感的な理解を深め、さらに、**献血への理解等**社会に貢献する意欲や態度を養うため、地域の実情に応じた**外部講師を活用した教育活動を支援**
- 各学校における指導の充実を図るため、**外部講師を活用した授業動画等を作成**

課題

- がん教育の**全国への普及**
 - 地域によって取組状況に差があり、好事例の全国への普及が必要
- 現代的な健康課題の理解増進に向けた**外部講師の活用促進**
 - がん教育をはじめ、現代的な健康課題について、児童生徒が実感的に理解し、自身の行動の変容につなげられるような指導が必要であるが、外部講師の活用のための各地域の体制整備が不十分
- 多種多様な健康課題を抱える**児童生徒への支援の促進**
 - 複雑化・多様化する健康課題の、より効果的な対応策の検討に一定の時間を要しており、児童生徒への支援が困難な状況



熊本県教員等の資質向上に関する指標【養護教諭】

くまもとの教職員像	求められる資質能力						資質能力を構成する具体的要素の例		
	経験段階 ※ 経験年数は おおよその目安	採用段階	基礎期 (1～5年)	向上期 (6～10年)	充実期 (11～16年)	発展期 (17～25年)		円熟期 (26年～)	
<p>①教育的愛情と人権感覚 自らの言動が児童生徒の人格形成に大きな影響を与えることを自覚し、豊かな人権感覚を持って、一人一人に温かく、また公平に接する教職員</p> <p>②使命感と向上心 教職員としての使命感と情熱を持ち続け、時代の変化から生じる新しい課題にも積極的に対応するため、常に新しい知識を求め、実践に生かす教職員</p> <p>③組織の一員としての自覚 互いに情報を共有し、協力し合って組織的に課題に対応する教職員</p>	総合的 人間力	人権尊重の精神を基盤に教育的愛情を持って行動し、コミュニケーション力を発揮し信頼関係を構築する能力。	深い教育的愛情と豊かな人権感覚を持ち、ミドルリーダーとしての的確な状況に応じて的確に発言・行動する能力。	深い教育的愛情と豊かな人権感覚を持ち、ミドルリーダーとしての的確な状況判断能力とその判断に基づく行動力。	深い教育的愛情と豊かな人権感覚を持ち、中核教員としての全校的視野に立った各種調整能力。	深い教育的愛情と豊かな人権感覚を持ち、指導者としての他の教職員へ助言・支援するなど、学校全体の指導的役割を果たすことのできる各種調整能力。	<p>【教職としての素養】 豊かな人間性、人権意識、多様性（ダイバーシティ）の尊重、教育的愛情、教育的ニーズの把握、個に合わせて考える力、個性の伸長、気付き力、想像力、省察する力、情報モラル、SDGs 等</p> <p>【社会性】 円滑なコミュニケーション、良好な人間関係、他者との協力や関わり、連携・協働、論理的思考力、課題解決能力、状況判断能力、課題対応力、各種調整能力 等</p> <p>【リーダーとしての素養】 人材育成力、判断力、決断力、行動力、リーダーシップ 等</p>		
		使命感・倫理観	教育公務員としての使命感・倫理観を持ち、組織の一員として職責を遂行する姿勢。	教育公務員としての使命感・高い倫理観を持ち、若手職員に指導的助言を行うなど、学校運営の一翼を担おうとする意識。	教育公務員としての使命感・高い倫理観を持ち、ミドルリーダーとして後輩職員に適切な指導を行うなど、学校運営の一端を担おうとする意識。	教育公務員としての高い使命感と職責の重要性を踏まえた倫理観を持ち、中核教員としての全校的視野に立った指導力を発揮しようとする姿勢。	教育公務員としての崇高な使命感と職責の重要性を踏まえた深い倫理観を持ち、指導者として学校目標の達成のために常に新しい知識を求め、実践に生かそうとする姿勢。	<p>【使命感・倫理観】 学校及び教職の意義理解、学び続ける姿勢、校務への積極的な参画、社会・環境や人に対する責任感、自己理解・自己管理能力、コンプライアンス意識 等</p> <p>【組織における連携・協働】 学校組織マネジメント、学校運営の持続的な改善、危機管理の知識や視点、謙虚な姿勢、他の教職員との連携・協働、若手教員の育成に係る連携・協働 等</p>	
<p>①児童生徒理解と豊かな心の育成 児童生徒との信頼関係を培い、一人一人の個性やよさをしっかりと見つけ、自分に対する自信と他者に対する思いやりの心を育む教職員</p> <p>②学習の実践的指導力 基礎・基本を習得させるための徹底した指導と児童生徒が自ら学び自ら考える力を身に付ける学習を着実に展開し、確かな学力を育む教職員</p> <p>③保護者・地域住民との連携 保護者・地域住民の大きな期待があることを自覚し、保護者や地域住民と情報を共有し、またそのニーズの把握に努め、互いの信頼関係の中で課題解決に当たる教職員</p>	養護教諭の専門性を生かした職務	保健教育	学校保健計画の立案に参画するとともに、保健教育の基礎的な知識や技能を習得し、活用する能力。	関係者等との連携や教材研究を行いながら、養護教諭の専門性を生かし、現代的健康課題を踏まえた保健教育を行う能力。	養護教諭としての高度な知識や技能を習得し、ミドルリーダーとして現代的健康課題を踏まえた保健教育を実施・評価・改善する能力。	高度な知識や技能を生かして現代的健康課題を踏まえた保健教育を実施し、中核教員として全校的視野に立った実践的指導力を学校内外で発揮する能力。	保健教育・健康相談等をはじめ、指導者としての豊かな経験と更に高度な知識、熟練した技能を生かした教職員の力量形成を支援・指導する能力。	<p>【保健教育】 学校保健計画の立案、関係法令・学習指導要領の理解、カリキュラム・マネジメント、ティーム・ティーチング、教材研究、主体的・対話的で深い学びのための授業改善、「個別最適な学び」と「協働的な学び」の一体的な充実に向けた学習者中心の授業創造、協働した授業研究、授業設計・実践・評価・改善、各教科等の専門的知識、ファシリテーション 等</p>	
		健康相談	学校保健安全法を理解し、発達段階に応じて健康課題に対応する基礎的な能力。	健康相談等のプロセスを理解し、児童生徒の実態を的確に把握し、発達段階に応じて実践する能力。	健康診断・健康観察結果や保健室来室状況等を踏まえて、実践的・専門的な健康相談等を行う能力。	健康課題の解決に向け、学校内外の関係者と連携し、健康相談等を充実させる能力。	健康課題の解決に向け、コーディネーター的役割を果たし、効果的な健康相談等の支援体制整備を行う能力。	<p>【健康相談・保健指導・生徒指導】 学校保健計画の立案、児童生徒理解、関係法令の理解、心身の健康課題を踏まえた健康相談や保健指導、生徒指導の意義・理論の理解、児童生徒との信頼関係構築、個に応じた指導や集団指導、キャリア教育、自己実現能力の育成、いじめ・児童虐待等の早期発見・早期対応、不登校児童生徒への支援、学校生活への適応や人格の成長への援助、支援体制づくり、コーディネート力、健康に関する啓発活動 等</p>	
		保健管理	児童生徒の実態把握に基づき、適切に保健管理を行う基礎的な能力。	健康観察、健康診断、救急処置及び心身の健康管理、学校環境衛生の管理等を適切に行う能力。	自校の健康課題を把握・分析し、関係者と連携して保健管理を実施・評価する能力。	保健管理に関する高度な知識や技能を習得し、学校全体で取り組む組織体制を構築する能力。	保健管理の中核的役割を果たすとともに、全校的視野を持ち、保健管理を実施・評価し、充実を図る能力。	関係者と連携した組織的な保健管理の充実に図るとともに、指導的役割を果たす能力。	<p>【保健管理】 救急処置、救急体制の整備と周知、健康診断の計画・実施・事後措置・評価、健康観察、疾病の予防と管理、学校環境衛生の改善、児童生徒理解、保健情報の収集及び分析、保健室利用状況の分析・評価、学校生活への適応や人格の成長への援助、ガイダンス及びカウンセリング 等</p>
		保健組織	保健組織活動や学校保健に関する学校内外の連携の重要性を理解する能力。	教職員・家庭・外部の関係機関と連携して保健組織活動に取り組む能力。	学校と地域の実態を適切に分析し、教職員・家庭・外部の関係機関と連携して保健組織活動を推進する能力。	学校運営の課題を踏まえ、教職員・家庭・外部の関係機関と連携して保健組織活動を推進する能力。	教職員・家庭・外部の関係機関と連携しながら保健組織活動の活性化をし、全校的視野で児童生徒の健康づくりを推進する能力。	指導者として教職員・家庭・外部の関係機関と連携し、実態に応じた保健組織活動を推進する能力。	<p>【保健組織活動】 学校保健委員会や児童生徒保健委員会の企画・調整、教職員・家庭・外部の関係機関（スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーを含む）との連携・協働、学校間の連携、保健管理の分析結果に基づいた組織的保健教育の推進 等</p>
		保健室経営	学校保健活動のセンター的機能を果たす保健室の役割や機能を理解する能力。	学校教育目標や学校保健目標を受け、保健室経営計画を作成し、保健室経営を行う能力。	保健室経営計画に基づく実践・評価を行い、改善につなげ、一貫性のある保健室経営を行う能力。	保健室経営計画に基づく実践を行い、組織的、効果的な保健室経営を行う能力。	学校教育目標の実現に向けた、保健室経営の工夫・改善を行い、教育環境を構築する能力。	指導者として学校内外の資源を開発・活用して、保健室経営を行う能力。	<p>【保健室経営】 学校教育目標や学校保健目標の具現化、保健室経営計画の作成・実施・評価・改善、センター的機能を生かした児童生徒理解、保健室の設備備品の管理、帳簿等保健情報の管理 等</p>
		実践的 指導力等	養成段階で身に付けるべき実態に応じた指導や支援等の基礎的な能力。	基本的な障がいによる特性についての基礎的な理解に基づき、合理的配慮や指導方法の工夫を行う能力。	保健教育、保健指導、特別な配慮や支援を効果的に行うために、ICTや情報・教育データを利活用する能力。	基本的な障がいによる特性についての理解に基づき、合理的配慮や指導方法の工夫を行う能力を高め、他の教職員への助言を行うとともに、組織的に教育活動の改善を図ることができる能力。	保健教育、保健指導、特別な配慮や支援を効果的に行うために、ICTや情報・教育データを利活用し、情報活用能力の育成を行うとともに、組織的に指導力向上を図ることのできる能力。	<p>【特別支援教育】 児童生徒理解、保健室経営計画、教育相談等による教育的ニーズの把握、合理的配慮、学習上又は生活上の困難に応じた指導・支援の工夫、特別支援教育コーディネーターとの連携等の組織的対応 等</p> <p>【ICTや情報・教育データの効果的な利活用】 ICTの活用意義理解、ICTの効果的な活用、情報活用能力の育成、学習改善のための教育データの活用、アセスメント 等</p>	
			マネジメント力	養成段階で身に付けるべき児童生徒理解や学校安全の基礎的な知識と、学校組織等や自己の役割を理解する能力。	学校保健に関する指導の意義等について、積極的に教職員や家庭へ周知するとともに、安全・安心な教育環境を構築する能力。	学校保健を推進する組織に継続的に関わり、適切な情報提供を行うとともに、安全・安心な教育環境を構築する能力。	学校保健の現状や課題を把握し、関係機関等と推進体制を整備するとともに、安全・安心な教育環境を構築する能力。	安全・安心な教育環境の構築をはじめとする学校経営等の参画者としてのリーダーシップを発揮し、指導者として学校内外の資源を開発・活用できる広範な経営力・企画力。	<p>【連携・協働】 教職員・家庭・外部の関係機関（スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーを含む）との連携・協働、同僚性の構築、学校間の連携、防災、SDGs 等</p> <p>【学校経営】 学校組織マネジメント、学校運営の持続的な改善、校務への積極的な参画と役割の遂行、自身や学校の強み・弱みの理解、カリキュラム・マネジメント、組織的・計画的な教育課程の編成と実施及び改善 等</p> <p>【学校安全】 危機管理の知識や視点、防災、安全・安心な教育環境の構築、学校安全への対応 等</p> <p>【リーダーとしての専門性】 交渉力、リーダーシップ、経営力、企画力、ニーズに適応させる能力、ICTや情報・教育データの利活用、アセスメント、ファシリテーション 等</p>

※「資質能力を構成する具体的要素の例」の【健康相談・保健指導・生徒指導】及び【特別支援教育】には、「特別な配慮や支援を必要とする子供への対応」を含みます。
※各経験段階における「求められる資質能力」と「資質能力を構成する具体的な要素の例」を組み合わせ活用してください。

熊本県教員等の資質向上に関する指標【栄養教諭】

くまもとの教職員像	求められる資質能力						資質能力を構成する具体的要素の例		
	経験段階 ※経験年数は およその目安	採用段階	基礎期 (1～5年)	向上期 (6～10年)	充実期 (11～16年)	発展期 (17～25年)		円熟期 (26年～)	
<p>①教育的愛情と人権感覚 自らの言動が児童生徒の人格形成に大きな影響を与えることを自覚し、豊かな人権感覚を持って、一人一人に温かく、また公平に接する教職員</p> <p>②使命感と向上心 教職員としての使命感と情熱を持ち続け、時代の変化から生じる新しい課題にも積極的に対応するため、常に新しい知識を求め、実践に生かす教職員</p> <p>③組織の一員としての自覚 互いに情報を共有し、協力し合って組織的に課題に対応する教職員</p>	総合的人間力	人権尊重の精神を基盤に教育的愛情を持って行動し、コミュニケーション力や協調性を発揮する能力。	深い教育的愛情と豊かな人権感覚を持ち、コミュニケーション力を発揮し信頼関係を構築する能力。	深い教育的愛情と豊かな人権感覚を持ち、良好な信頼関係を構築し、状況に応じて的確に発言・行動する能力。	深い教育的愛情と豊かな人権感覚を持ち、ミドルリーダーとしての的確な状況判断能力とその判断に基づく行動力。	深い教育的愛情と豊かな人権感覚を持ち、中核教員としての全校的視野に立った各種調整能力。	深い教育的愛情と豊かな人権感覚を持ち、指導者としての他の教職員へ助言・支援するなど、学校全体の指導的役割を果たすことのできる各種調整能力。	<p>【教職としての素養】 豊かな人間性、人権意識、多様性（ダイバーシティ）の尊重、教育的愛情、教育的ニーズの把握、個に合わせた考える力、個性の伸長、気付き力、想像力、省察する力、情報モラル、SDGs 等</p> <p>【社会性】 円滑なコミュニケーション、良好な人間関係、他者との協力や関わり、連携・協働、論理的思考力、課題解決能力、状況判断能力、課題対応力、各種調整能力 等</p> <p>【リーダーとしての素養】 人材育成力、判断力、決断力、行動力、リーダーシップ 等</p>	
		使命感・倫理観	教育公務員としての使命感や責任感を持って児童生徒に接する姿勢。	教育公務員としての使命感・倫理観を持ち、組織の一員として職責を遂行する謙虚な姿勢。	教育公務員としての使命感・高い倫理観を持ち、若手職員に指導助言を行うなど、学校運営の一翼を担おうとする意識。	教育公務員としての使命感・高い倫理観を持ち、ミドルリーダーとして後輩職員に適切な指導を行うなど、学校運営の一端を担おうとする意識。	教育公務員としての高い使命感と職責の重要性を踏まえた倫理観を持ち、中核教員としての全校的視野に立った指導力を発揮しようとする姿勢。	教育公務員としての崇高な使命感と職責の重要性を踏まえた深い倫理観を持ち、指導者としての学校目標の達成のために常に新しい知識を求め、実践に生かそうとする姿勢。	<p>【使命感・倫理観】 学校及び教職の意義理解、学び続ける姿勢、校務への積極的な参画、社会・環境や人に対する責任感、自己理解・自己管理能力、コンプライアンス意識 等</p> <p>【組織における連携・協働】 学校組織マネジメント、学校運営の持続的な改善、危機管理の知識や視点、謙虚な姿勢、他の教職員との連携・協働、若手教員の育成に係る連携・協働 等</p>
<p>①児童生徒理解と豊かな心の育成 児童生徒との信頼関係を培い、一人一人の個性やよさをしっかりと見つけ、自分に対する自信と他者に対する思いやりの心を育む教職員</p> <p>②学習の実践的指導力 基礎・基本を習得させるための徹底した指導と児童生徒が自ら学び自ら考える力を身に付ける学習を着実に展開し、確かな学力を育む教職員</p> <p>③保護者・地域住民との連携 保護者・地域住民の大きな期待があることを自覚し、保護者や地域住民と情報を共有し、またそのニーズの把握に努め、互いの信頼関係の中で課題解決に当たる教職員</p>	栄養教諭の専門性を生かした職務	各教科等における食に関する指導	専門性を基盤として、学校給食を生きた教材とする意義を理解し、食に関する指導を行う基礎的な能力。	食に関する指導の全体計画等の立案に参画するとともに、食に関する指導の基礎的な知識や技能を習得し、活用する能力。	関係者等との連携や教材研究を行いながら、栄養教諭の専門性を生かし、実践的・専門的な食に関する指導を行う能力。	各教科等のねらいや特色を理解し、ミドルリーダーとして現代的健康課題を踏まえた食に関する指導を実践できる能力。	地域の食文化や産業、現代的健康課題を踏まえた食に関する指導を実践・評価・改善し、全校的視野に立った実践的指導力を学校内外で発揮する能力。	食に関する指導・相談指導をはじめ指導者としての豊かな経験と更に高度な知識、熟練した技能を生かした教職員の力量形成を支援・指導する能力。	<p>【各教科等における食に関する指導】 食に関する指導の全体計画の立案、年間指導計画の立案、給食の時間における給食指導及び食に関する指導、各教科等における食に関する指導、関係法令・学習指導要領の理解、カリキュラム・マネジメント、チーム・ティーチング、教材研究、主体的・対話的で深い学びのための授業改善、「個別最適な学び」と「協働的な学び」の一体的な充実に向けた学習者中心の授業創造、協働した授業研究、授業設計・実践・評価・改善、各教科等の専門的知識、ファシリテーション 等</p>
		食に関する相談指導	食に関する健康課題について、個別的な相談を要する児童生徒に対応する基礎的な能力。	個別的な相談指導等について理解し、児童生徒の発達段階に応じて実践する能力。	児童生徒の実態を踏まえて、実践的・専門的に個別的な相談指導等を行う能力。	健康課題の解決に向け、学校内外の関係者と連携し、個別的な相談指導等を充実させる能力。	個別的な相談指導等に関する専門性を更に向上させ、全校的視野に立って指導する能力。	<p>【食に関する健康課題の相談指導・生徒指導】 食に関する指導の全体計画の立案、児童生徒の実態把握、生活習慣病予防、食物アレルギー対応、相談計画の作成・実施・評価、児童生徒理解、教職員・家庭・地域・関係機関等との連携、個別的な相談指導、自己実現能力の育成 等</p>	
		学校給食の栄養管理	適切な栄養管理や衛生管理、食物アレルギーのある児童生徒に対する対応の重要性を理解したうえで、学校給食運営業務を行う基礎的な能力。	学校給食実施基準に基づき児童生徒の実態を把握し、学校給食摂取基準作成のうえ、食品構成等を設定し、献立を作成する能力。	児童生徒の実態を把握し、適切な栄養管理について理解したうえで、地域の食材について情報を収集し献立を作成する能力。	児童生徒の実態に基づく適切な栄養管理及び施設に応じた調理の実施と学習内容と関連付けた献立計画を作成する能力。	児童生徒の実態や健康課題を把握した適切な栄養管理を計画的に実施し、調査や評価に基づいて改善や充実を図る能力。	児童生徒の実態や健康課題を把握した適切な栄養管理の実施と後進への指導的役割を果たす各種調整能力。	<p>【学校給食の栄養管理】 学校給食実施基準に基づく栄養管理、残食調査、食事状況調査、教材研究、教科における食に関する指導と連動した学校給食献立、地域の食材及び郷土料理の活用、学校給食調理員等への指導・管理、食物アレルギー対応 等</p>
		学校給食の衛生管理	衛生管理責任者として学校給食衛生管理基準を理解し、適切に判断し対応する能力。	衛生管理責任者として学校給食衛生管理基準を理解し、適切に判断し対応する能力。	学校給食調理員への衛生管理の指導を行い、施設設備等の課題に対して適切に措置を講じる能力。	学校給食調理員や施設等への指導、衛生管理体制や作業区分等についての評価・課題改善について指導する能力。	衛生管理における課題の早期発見・早期対応に向けて、工夫・改善をしながら校内の協力体制を整備する能力。	学校給食衛生管理基準に基づいた衛生管理体制構築について指導的役割を果たし、後進を育成する能力。	<p>【学校給食の衛生管理】 学校給食衛生管理基準の遵守、衛生管理責任者としての判断力、学校給食調理員等への指導・助言、食中毒・異物混入防止、食物アレルギー対応、学校給食施設設備の管理、調理の過程等における衛生管理、定期及び日常の衛生検査等の諸帳簿の管理、衛生管理研修の実施 等</p>
		実践的指導力等	養成段階で身に付けるべき実態に応じた指導や支援等の基礎的な能力。	基本的な障がいによる特性についての基礎的な理解に基づき、合理的配慮や指導方法の工夫を行う能力。	食に関する指導・相談指導、特別な配慮や支援を効果的に行うために、ICTや情報・教育データを利活用する能力。	食に関する指導・相談指導、特別な配慮や支援を効果的に行うために、ICTや情報・教育データを利活用し、情報活用能力の育成を行うとともに、組織的に指導力向上を図ることのできる能力。	<p>【特別支援教育】 児童生徒理解、教育相談等による教育的ニーズの把握、合理的配慮、学習上又は生活上の困難に応じた指導・支援の工夫、特別支援教育コーディネーターとの連携等の組織的対応 等</p> <p>【ICTや情報・教育データの効果的な利活用】 ICTの活用の意義理解、ICTの効果的な活用、情報活用能力の育成、学習改善のための教育データの活用、アセスメント 等</p>		
			マネジメント力	養成段階で身に付けるべき児童生徒理解や学校安全の知識、学校組織等や自己の役割を理解する能力。	食に関する指導の意義等について、積極的に教職員や家庭へ周知するとともに、安全・安心な教育環境を構築する能力。	食育推進組織に継続的に関わり、適切な情報提供を行うとともに、安全・安心な教育環境を構築する能力。	食育の現状や課題を把握し、関係機関等と連携して推進体制を整備するとともに、安全・安心な教育環境を構築する能力。	食に関する専門性を生かしたネットワーク体制を構築し、関係機関等と積極的に交流するとともに、安全・安心な教育環境を構築する能力。	安全・安心な教育環境の構築をはじめとする学校経営等の参画者としてのリーダーシップを発揮し、指導者としての学校内外の資源を開発・活用できる広範な経営力・企画力。

※「資質能力を構成する具体的要素の例」の【食に関する健康課題の相談指導・生徒指導】及び【特別支援教育】には、「特別な配慮や支援を必要とする子供への対応」を含みます。
※各経験段階における「求められる資質能力」と「資質能力を構成する具体的な要素の例」を組み合わせ活用してください。