

令和 8 年度学校保健講習会



理事 當間 隆也

令和 8 年度学校保健講習会プログラム

日時 令和 8 年 4 月 19 日 (日) 午前 10 時～午後 4 時
場所 日本医師会館 大講堂
(東京都文京区本駒込 2-28-16)
主催 日本医師会 / 後援 日本学校保健会

テーマ 「学校保健に関する最近の課題」

開会 渡辺 弘司 (日本医師会 常任理事)
主催者挨拶 松本 吉郎 (日本医師会 会長)
来賓挨拶 松本 吉郎 (日本学校保健会 会長)

座長 加藤 智栄 (日本医師会学校保健委員会 委員長)

演題 「学校医の職務とは」
講師 渡辺 弘司 (日本医師会 常任理事)

演題 「養護教諭が学校医に伝えたいこと」
講師 吉田 真弓 (全国学校保健連絡協議会 会長)

演題 「学校における熱中症対策について」
講師 吉田 慶太 (スポーツ庁 スポーツ戦略官)

演題 「こどもの自殺対策について」
講師 小野 雄大
(こども家庭庁 支援局総務課自殺対策室長)

演題 「学習指導要領における性教育について」
講師 横嶋 剛
(日本女子体育大学 体育学部スポーツ科学科 教授)

演題 「花粉症重症化ゼロ作戦～学校保健との連携～」
講師 岡野 光博
(国際医療福祉大学医学部耳鼻咽喉科学 教授)

閉会 渡辺 弘司 (日本医師会 常任理事)

令和 8 年 4 月 19 日 (日)、日本医師会館で令和 8 年度学校保健講習会が開かれました。その概要と感想を報告します。テーマは「学校保健に関する最近の課題」で、以下の 6 つの演題でした。

- (1) 学校医の職務とは
- (2) 養護教諭が学校医に伝えたいこと
- (3) 学校における熱中症対策について
- (4) こどもの自殺対策について
- (5) 学習指導要領における性教育について
- (6) 花粉症重症化ゼロ作戦
～学校保健との連携～

(1) 学校医の職務とは

渡辺弘司日本医師会常任理事から、学校医の主な職務は、「学校健診」だけではなく「学校保健・安全計画の立案」もあるので学校保健委員会にも参加してほしい旨のお話につき、以下の内容のお話がありました。

- ・内科健診で脱衣が必要な理由
- ・側弯症健診における訴訟例の紹介
- ・耳鼻咽喉科学校健診における重点的健康診断
- ・学校健康診断に関する課題 (期日、健康診断項目の意義、診療手技、児童生徒や保護者の理解促進、問題行動・不登校等に対するメンタルヘルス対策、不登校児童生徒への健康診断等)
- ・学校保健と健康教育がうまく連携していない現実等

「学校医制度は継続できるか」、「日本医師会が考える学校保健におけるチームとしての学校：学校医がなすべきこと (学校医は学校保健の Hub 的存在)」では、種々の課題について医師会の期待を背負って行う交渉の重圧、国との交渉の難しさ等、非常に率直なお話が聞けました。渡辺常任理事をはじめ、日本医師会や関係者の皆様のご苦勞に感謝すると同時に、エールを送り、応援しなければならないとつくづく思いました。

(2) 養護教諭が学校医に伝えたいこと

吉田真弓全国学校保健連絡協議会会長から、養護教諭の職務内容や保健室の実態等についてのお話があり、悩みを抱えている養護教諭は少ないこと、適切なアドバイスがありがたいこと、困った時の電話相談や助言は安心でき心

強いこと、お互いに身近で協力し合える関係で連携・協働していきたいこと、少しでもやりがいを感じていただけるよう学校側も努力していきたい等、学校医への感謝が述べられました。お互いを尊重し、感謝し合うことが大切だと実感しています。

(3) 学校における熱中症対策について

吉田慶太スポーツ庁スポーツ戦略官から、熱中症に関する概況、文部科学省における取り組み、事例紹介等の報告がありました。以下が主な内容です。

- ・令和7年度5月から9月までの熱中症による救急搬送人員は過去最多となったこと
- ・特に6月の増加が著しかったこと
- ・学校における熱中症事故は、小学生では体育授業、中学高校では部活動の時間が多いこと
- ・文部科学省では、ハード面、ソフト面における取り組みを行っていること
- ・ハード面では学校の空調設備の促進（普通教室はほぼ100%整備済み、体育館等は20%強程度の整備状況）
- ・ソフト面では法律上の枠組み等に基づく取り組みの推進（学校における危機管理マニュアルの活用等）、普及啓発資料の作成・展開等
- ・暑くなる前の時期からの計画的な取り組みが重要であること
- ・学校医には、学校や子どもたちの状況を踏まえつつ、医学的知見を踏まえたアドバイスをお願いしたい等

今夏も猛暑が予想されています。先生方のご協力をよろしくお願いいたします。

(4) こどもの自殺対策について

小野雄大こども家庭庁支援局総務課自殺対策室長から、小中高生の自殺者の動向及び要因分析について、こども自殺対策の枠組みについて、今後の取り組みについて、子どもの悩みに寄り添うために、というお話がありました。

- ・令和7年度の自殺者数は、統計開始以降最も少ない数値になったにもかかわらず、小中高

生の自殺者数は、統計のある1980年以降で最多となっている

- ・10代における死亡原因の1位が「自殺」であるのは、G7で日本だけである
- ・原因・動機は、中学生男女・男子高校生は「学校問題」が最多
- ・女子高校生は「健康問題」が最多
- ・女子中高生は、健康問題（うつ病やその他の精神疾患の悩み・影響）、及び家庭問題（家族からのしつけ・叱責）、親子関係の不和が増加傾向
- ・自殺で亡くなった子どもたちの背景では、1事案あたり平均3.1項目の置かれていた状況が抽出された（例えば「学友からの孤立」等の学校問題、家庭問題、健康問題等）
- ・自殺で亡くなった子どもたちの徴候では、1事案あたり平均4.3個の徴候が抽出された（直接的な自殺のほのめかし等）

こどもの自殺対策緊急強化プランのポイントとして、「リスクの早期発見」、「的確な対応」、「要因分析」を行い、「子どもが自ら命を絶つようなことのない社会を実現」することが謳われていますが、私はその前に、「予防」が重要だと思います。

国の宝であるはずの子どもがなぜこのような状況に置かれているのでしょうか？子どもが幸せでない国の未来には不安しかありません。少子化対策として出生数を増やす施策よりも、今を生きている子どもたちの幸せを図る施策が優先されるべきだと感じています。子どもたちが幸せな社会になれば自ずと子どもの数は増えるのではないのでしょうか。国が、子育て・教育をもっともっと重視して取り組むことを切に願っています。

沖縄県は、令和7年度から「こども・若者の自殺危機対応チーム事業」が実施されており、県医師会も積極的に協力して取り組んでいます。次世代の健康づくり副読本「こころのタネ」が、学校現場で広く活用されるよう働きかけています。

(5) 学習指導要領における性教育について

横嶋剛日本女子体育大学体育学部スポーツ科学科教授から、学習指導要領における性教育の位置付け、性に関する指導の内容、集団指導と個別指導、外部講師としての関わり方のお話がありました。

学校での性教育については、「～の事項は扱わないものとする」等と現行の学習指導要領が定める、いわゆる「はどめ規定」が問題になっています。これに対して、「はどめ規定」は、これらの発展的な内容を教えてはならないという趣旨ではなく、「すべての子どもに共通に指導すべき事項ではない」という趣旨である、と説明されていました。

一方、外部講師としての関わり方では、指導内容について、「各校種の学習指導要領を踏まえて」、「指導内容は学校と事前に相談」、「責任の所在は学校にある」など、学習指導要領という制約があるんですよ、という圧力をひしひしと感じました。これでは現場の先生方も自由に教えることは出来ないのでは?と思いました。子どもの学ぶ権利は無限であるし、制約は不要ではないでしょうか。「子どもまんなか社会」といいながらも、このような目に見えない制約や圧力の存在が子どもたちの自由な発想や選択を制限し、閉塞感を生み、ひいては心を病む要因の一つになっているのではないかと、前述の「子どもの自殺」の問題がふと頭に浮かびました。教育は自由であってほしい、子どもたちの心は自由で無限に広がってほしいと切に望みます。

(6) 花粉症重症化ゼロ作戦～学校保健との連携～

岡野光博国際医療福祉大学医学部耳鼻咽喉科学教授のお話でした。

重症スギ花粉症患者では、勉強効率の低下等労働生産性が低下し学業への影響が大きいというデータの紹介があり、花粉症重症化ゼロ作戦の説明がありました。目的、アクションプランは以下の通りです。

- ・「花粉症を含むアレルギー性鼻炎」は耳鼻咽喉科での適切な診療で重症化が抑えられ良好な生活を得られうることを患者・市民に啓発すること

- ・鼻アレルギー診療ガイドラインを参考にした花粉症診療の均てん化を全国レベルで展開し、花粉症診療の底上げを図ることで重症化を抑制すること

学校医の役割として、1. 環境整備、2. 健康教育、3. 学校保健委員会での啓発、4. 養護教諭会への啓発、5. 地区教育委員会との連携が示され、学校保健と連携し、先制医療・予防を行い、ライフステージを通じた重症化ゼロを目指すことが期待されています。沖縄県では、アレルギー性鼻炎重症化ゼロ作戦ということになると思います。

以上、学校保健に関する諸課題を学んだ有意義な講習会でした。それぞれが大切な課題ですが、取り組みには人、時間、予算等が不可欠です。学校保健だけでなく、やるべき事はどんどん増えていく一方、働き方改革では効率化が求められています。

医療や保健に効率化は馴染むのでしょうか？
悶々としながらも、出来ることを出来る範囲で、ストレスをため込まず、働いて、働いて、働いてではなく、持続可能な対応を検討、模索し、実行していきたいと思っています。

