

学校保健委員会答申

児童生徒等の健康支援の仕組みを核とした
実践的な生涯にわたる健康教育を推進する
ために学校医はどうあるべきか

令和 2 年 5 月

日本医師会学校保健委員会

令和 2 年 5 月

日本医師会
会長 横倉 義武 殿

学校保健委員会
委員長 藤本 保

学校保健委員会答申

平成 30 年 9 月に開催いたしました第 1 回委員会において、貴職より「児童生徒等の健康支援の仕組みを核とした実践的な生涯にわたる健康教育を推進するために学校医はどうあるべきか」について諮問を受けました。

これを受けて、本委員会では平成 30 年度、令和元年度の 2 年間にわたり検討を行い、このたび審議結果をとりまとめましたので、ご報告いたします。

学校保健委員会 委員

委員長	藤本 保	大分県医師会	常任理事
副委員長	徳永 剛	佐賀県医師会	副会長
委員	浅井 秀実	栃木県医師会	常任理事
委員	新井 貞男	日本臨床整形外科学会	理事長
委員	大島 清史	日本耳鼻咽喉科学会	代議員
委員	柏井 真理子	日本眼科医会	常任理事
委員	金生 由紀子	日本児童青年精神医学会	理事
委員	小泉 ひろみ	秋田県医師会	副会長
委員	瀬瀬 雅明	愛知県医師会	理事
委員	後藤 聡	北海道医師会	前常任理事
委員	駒田 幹彦	三重県医師会	理事
委員	佐々木 司	日本学校保健学会	常任理事
委員	長嶋 正實	若年者心疾患・生活習慣病対策協議会	副会長
委員	林 伸和	日本臨床皮膚科医会	常任理事
委員	弘瀬 知江子 (令和元年7月～)	東京都医師会	理事
委員	藤本 俊文	山口県医師会	常任理事
委員	正木 忠明 (～令和元年6月)	東京都医師会	前理事
委員	宮国 泰香	日本産婦人科医会	幹事
委員	森口 久子	大阪府医師会	理事
委員	弓倉 整	日本学校保健会	専務理事

(委員、五十音順)

学校保健委員会答申

【目次】

I. はじめに	1
II. 健康教育をとりまく国の動き	2
III. 健康リテラシー向上における学校医の役割	3
IV. 日本医師会による学校医への支援	4
1) 学校医と学校の連携促進に向けた支援 ～校内での連携（チーム学校）への学校医の参加～	4
2) 学校医の健康教育用教材の整備	4
3) 保健活動を担える医師の養成	5
4) 「学校保健を通して児童生徒等の健康と安全を守る」日本医師会宣言について	5
V. 健康教育の今後のあり方に向けて	7
1) 中央教育審議会への働きかけ	7
2) 文部科学省への働きかけ	7
3) 厚生労働省への働きかけ	7
VI. おわりに	8
参考資料	9
① 平成 29・30 年改訂学習指導要領解説	11
② 第 3 期教育振興基本計画	29
③ 日本の医療のグランドデザイン 2030	31
④ 社会保障の教育推進に関する検討会報告書	33
⑤ いのちを守り、医療を守る国民プロジェクト宣言	34
⑥ Healthy People 2020	35
⑦ 健康日本 21	35

I. はじめに

日本医師会学校保健委員会（以下、「本委員会」と略す）は、横倉会長より、「児童生徒等の健康支援の仕組みを核とした、実践的な生涯にわたる健康教育を推進するために、学校医はどうあるべきか」について諮問を受けた。

日本医師会は、人生 100 年時代において、生涯を通じ健やかに過ごすための予防活動も医療の大きな役割であると認識している。このなかで、学校医の役割は、児童・生徒に対しての健康教育の中心を担っている。

残念ながら、現在、国民の健康リテラシー¹は決して高いとは言えず、ひとたび身についた、栄養・運動・睡眠などについての不健康な習慣や、喫煙や飲酒習慣などを修正していくことは容易ではない。

健康的な生活習慣の獲得と実践の礎は、子どもの頃に身につけていくことが望まれる。幼児期・学童期からの健康リテラシーの涵養は、国民の将来を左右する重要課題である。

教育の現場においても、がん対策基本法や食育基本法を踏まえた学習指導要領に基づいた健康教育が進められようとしている。日本医師会は学校教育の変化を歓迎しつつ、さらに積極的に学校医による健康支援を核として、児童・生徒の健康リテラシーの向上のために役割を果たしていくべきである。

本答申は、健康教育を取り巻く国の動きを見据えつつ、健康リテラシー向上における学校医の使命と役割をあらためて整理し、日本医師会による学校医の支援と健康教育の今後の在り方について提言するものである。

¹健康リテラシー：健康や医療に関する情報を入手し、理解し、評価して活用するための能力

Ⅱ．健康教育をとりまく国の動き

平成 30（2018）年の学習指導要領改訂において、がん教育、精神疾患教育がカリキュラムに取り入れられた【参考資料①】。がんや精神疾患の予防は、喫煙・飲酒・睡眠などの生活習慣と密接に関係しており、子どもの頃からの健康リテラシー向上が教育における主要な眼目となった。

本委員会は学校教育の変化を歓迎する。日本医師会は、子どもの健康支援と健康リテラシー向上をさらに積極的に推進するために、医師、特に学校医の積極的役割を考え、実現に努力すべきである。

Ⅲ. 健康リテラシー向上における学校医の役割

学校医は、学校と協力して子どもの健康支援の計画と実践を担うべきことが、法的にも規定されている²。この役割の中には健康診断の実施のみでなく、子どもに対する健康教育の計画・実践も含まれている。この役割を通じて、学校医は自身の臨床経験と医学知識を子どもの健康支援に活かし、健康リテラシーの向上を通じた子どもの健康支援に重要な役割を果たせる立場にある。日本医師会は学校医がそのような役割を果たしていくことを積極的に支援していくべきである。

学校医が健康リテラシー教育で果たすべき具体的役割は以下のように考えられる。①学校が取り組む健康教育立案への協力、②「出前授業」等、学校での健康教育の実施、③教員・保護者への健康リテラシー教育の立案・実施、④学校保健委員会等への積極的な参画、などである。これらの実践を通じて、学校医は、子どもの健康向上とその鍵となる生活習慣・健康行動の改善に大きく貢献できると考えられる。

子どもの健康リテラシー向上においては教員・保護者への健康リテラシー教育は特に重要である。また、家庭での生活習慣・健康行動に問題を抱える保護者ほど健康リテラシーへの関心は低い傾向にあり、この問題にも、学校医は学校と連携して積極的に取り組む必要がある。

² 学校保健安全法施行規則第22条（学校医の職務執行の準則）

IV. 日本医師会による学校医への支援

令和元（2019）年 11 月に発表した「『学校保健を通して児童生徒等の健康と安全を守る』日本医師会宣言」（以下、「日医宣言」と略す、経緯は後掲“4”）を参照）でも示したように、日本医師会は、健康リテラシーの向上を通じた、子どもに対する健康支援実現への学校医の取り組みに向けて、最大限の努力と支援を行うべきである。具体的には、①健康リテラシー教育の発展に向けて、学校・教育界等との連携を進める事、②学校医の健康リテラシー教育への参画に関する研修と、実際の教育をスムーズに学校医が行うための教材開発を実施する事、が挙げられる。

1）学校医と学校の連携促進に向けた支援 ～校内での連携（チーム学校）への学校医の参加～

学校では健康教育、健康活動への取り組みにおいて、校内の様々な職種の連携（「チーム学校」）の重要性が強調されている。すなわち担任、管理職、養護教諭、また昨今配置が進んでいるスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーが協働して、子どもの健康向上を進めようという動きである。1 人の力には限界がある。情報を共有し、互いに協力しながら動いていくことは、健康向上においても極めて重要と考えられる。

学校医が子どもの健康支援を実施する際にも、この考え方は大切である。学校医が学校内で孤立しては、その経験と知識を十分に生かすことは期待できない。学校医もこの「チーム学校」の一翼を担い、学校の教職員との連携のもとに活躍していくことを提案したい。そのためには、学校医が学校の事情を良く理解し、教職員との意思疎通を密にしていくことが必要となるが、日本医師会はそのための土台と環境作りの手伝いを積極的に進めるべきである。具体的には、①学校医が学校・教育界を良く理解するための手引きの作成等を教育界と協働で行う、②学校医と学校の連携作りの場の提供などを検討していく、などである。

2）学校医の健康教育用教材の整備

都道府県等の医師会では、健康教育用教材を既に多数作成している。日本医師会は、これらの教材を活かし、かつ必要に応じてアニメ等子どもの心をキャッチしやすい教材作成等を行い、学校医が出前授業や講演等でそのまま利用できる教材パッケージの整備を進めるべきである。また、それらの教材を用いてどのように子ども達への健康教育を行えば良いかの検証を行うべきである。

なお、学校医の行う健康教育は、細かな医学知識の伝達ではなく、実際の生活習慣、健康行動のあり方を考え、情報を選び読み解く力を育てる教育に重点を置き、生涯にわたる健康向上に役立つ教育を目指す必要がある。そのため、教材・研修も、この目的に沿ったものを開発・実施する必要がある。

3) 保健活動を担える医師の養成

学校医を含め、保健活動、保健教育活動を担える医師の養成に日本医師会に取り組むべきである。具体的には、①研修プログラムを整備し、日本医師会生涯学習のプログラム³に組み込むなどにより、医師会員全体の健康リテラシー教育に対する知識と理解を高める、②学校医を含め、保健活動を担える高い専門性を備えた医師の養成・認定システムを整備する、などである。

4) 「学校保健を通して児童生徒等の健康と安全を守る」日本医師会宣言について

平成 30 (2018) 年 10 月、第 49 回全国学校保健・学校医大会にて担当の鹿児島県医師会より、「学校医宣言の制定に関する提案」が日本医師会長に對してあった。

本委員会は執行部より付託を受け、鹿児島県医師会からの提案の真意を確認したところ、今後の学校医としてのあるべき姿を示し、学校医全体の共通認識を作ることであった。更に、令和元 (2019) 年 12 月施行の成育基本法に基づき都道府県が計画を定める際⁴、学校保健の立場から学校医も参画するための基礎資料になり得る内容にして欲しいとのことだった。

検討の過程で、「学校医宣言」では、誰がどこに向けた宣言なのか明確でないとされた。併せて、現場の学校医がこの宣言を手にしたとき、読みようによっては、かえって学校医に負担を強いることにもなりかねないことも考えた。宣言を広く目に留めてもらうため、学校で健康教育を受ける児童生徒とその保護者が関心を引く内容でなければならないとした。

検討の結果、この宣言を、日本医師会が児童生徒の健康教育・健康管理を先頭に立って行っている学校医に対し、学校保健に関する様々な施策を講じることで応援・支援していくものとした。

タイトルを「学校保健を通して児童生徒等の健康と安全を守る」としたのは、本委員会は、学校保健の主人公である児童生徒に対し学校医はそのアドボケーター（代弁者）であるとの認識の下、児童生徒等の健康と安全を守るということを基軸としたためである。

更に今期執行部の重点にある生涯保健の考え方で、スタートラインに位置する乳幼児保健・母子保健から産業保健への架け橋となる学校保健の立ち位置を、新たに成立した成育基本法の中でも明確にした。

一方、医療政策上、学校医や救急を対応したくないから医師会を退会する、という事態も発生しており、医師会の組織力の低下だけでなく地域の医療提供にも多大な影響が生ずる懸念も踏まえ、この宣言の役割は、前期の本委員会で示した学校医の現状とそれに伴う学校医の負担感を踏まえ、それらを少

³ 日本医師会生涯教育制度 <https://med.or.jp/cme/about/index.html>

⁴ 成育基本法第 19 条（医療計画等の作成に当たっての配慮等）、同法施行令第 8 条

しでも解消していくため、学校医を支援するメッセージも込められている。

「学校保健を通して児童生徒等の健康と安全を守る」

日本医師会宣言

—日本医師会は、学校医をはじめ学校保健関係者と共に取り組みます—

急速に進行する少子高齢化や高度情報化など社会環境の変化により児童生徒等を取り巻く環境も大きく変貌し、学校保健の重要性がますます高まっています。

平成30年12月に成立した成育基本法の理念を踏まえ、次世代を担う児童生徒等の心身の健やかな成長を目的に『学校保健を通して児童生徒等の健康と安全を守る』日本医師会宣言を行います。

日本医師会は、学校保健を通して児童生徒等の健康と安全を守るために以下の施策に取り組みます。

- I. 健康教育の推進に努めます。
- II. 保健管理^{※1}の適切な実施に取り組みます。
- III. 新たな健康課題^{※2}に取り組みます。
- IV. 障がいがあっても安心して学べる環境の整備を目指します。
- V. 児童生徒等の健康と安全を守るため政府等に働きかけます。
- VI. 学校医を中心に学校保健関係者の取り組みを支援します。

令和元年11月

※1 保健管理：

保健管理は保健教育とともに学校保健の柱である。具体的には、健康診断、健康相談、疾病の予防と管理、学校環境衛生の維持・改善等が含まれる。

※2 新たな健康課題：

従来からの健康課題に加えて、肥満・痩身、生活習慣の乱れ、アレルギー疾患の増加、性に関する問題、ネット・スマホ等のメディア接触、メンタルヘルスの問題、いじめ、不登校等の多様な課題のこと。

令和元年11月19日 日本医師会第8回理事会にて承認

V. 健康教育の今後のあり方に向けて

1) 中央教育審議会への働きかけ

日本医師会は、各学校現場と学校医との連携促進に加え、教育行政とも連携⁵して、学校医が活躍しやすい環境を整えていくべきである【参考資料②】。具体的には、次期学習指導要領改訂への医療界からの参画と、大学における教員養成教育への医療界からの参画にむけて、中央教育審議会で積極的に提案し、教育行政に働きかけていくことが望まれる。

2) 文部科学省への働きかけ

次期学習指導要領改訂に向けての提言では、「健康教育は保健体育で」との狭い先入観にとらわれず、理科、社会科、家庭科など様々な教科を活用していくことが望ましい【参考資料③】⁶。

① 各教科の関係部局・関係者への働きかけ

受験勉強にも関わる主要科目の活用の有無は、児童生徒、保護者の学びの実際に大きく影響すると考えられる。なおこれらの様々な教科を活用した健康教育の実現のために、日本医師会は各教科の関係部局・関係者へ横断的に働きかけ、協議の場をもつ等の戦略が必要と考えられる。その際には諸外国の先進例等も収集し、カリキュラム案を積極的に提示していくことが望まれる。

② 従来からの健康教育部局への働きかけ

初等中等教育局健康教育・食育課をはじめとする健康教育部局とこれまで以上に連携し、働きかけを進める。

3) 厚生労働省への働きかけ

厚生労働省【参考資料④・⑤】⁷に対しては、米国のヘルシーピープル 2020【参考資料⑥】のように、健康日本 21【参考資料⑦】においても健康リテラシーの重要性を掲げるよう働きかけていくことが望まれる。また、近い将来 PHR (Personal Health Record) ⁸が整備されていく中、それを健康教育に十分活用していけるよう厚生労働省に働きかけていくことも望まれる。

⁵ 参考資料②のとおり、第3期教育振興基本計画において教育界と医療界の連携が盛り込まれた。なお、検討当時の中央教育審議会委員は横倉会長。

⁶ 参考資料③のとおり、グランドデザイン2030において健康教育に関する記述があり、本委員会が会長諮問の検討でも関心を持った所が多々あった。

⁷ 参考資料④・⑤のとおり、厚生労働省の検討会において社会保障教育や医療のかかり方には学校教育での対応が必要とされている。

⁸ 生まれてから学校、職場など生涯にわたる健診・検診結果、個人の健康状態や服薬履歴などを本人が把握し、日常生活の改善や健康増進につなげるための仕組みとして考えられている。

(出所：公益財団法人日本学校保健会『令和元年度 学校保健体制に係る状況調査報告書』)

Ⅵ. おわりに

日本医師会は医学・医療の専門家として文部科学省・厚生労働省両省に働きかけることのできる唯一の集団である。

本答申を活かし、速やかに両省を含め広く社会に働きかけていただきたい。

追記

学校保健分野に関する新型コロナウイルス感染症対応について

本委員会での検討は令和2（2020）年1月に終了したが、その後、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が全世界で拡散し、国内においても流行が拡大し、3月には学校の一斉休業が始まり、この答申書が取りまとめられた時点（5月）でも収束が見えない中で学校保健分野に関して、学校医の役割が改めてクローズアップされたことは記憶に新しい。

今後、児童生徒等に対し、感染症は病原体が個々の感染経路を通じて主体に感染することで起きる疾病であり、適切な対策を講ずることによって感染のリスクを軽減することができることを、適宜身近な感染症を取り上げ、理解できるようにすることが重要になってくる。

参考資料

- ① 平成 29・30 年改訂学習指導要領解説
- ② 第 3 期教育振興基本計画
- ③ 日本医療のグランドデザイン 2030
- ④ 社会保障の教育推進に関する検討会報告書
- ⑤ いのちを守り、医療を守る国民プロジェクト宣言
- ⑥ Healthy People 2020
- ⑦ 健康日本 21

① 平成 29・30 年改訂学習指導要領解説

【文部科学省初等中等教育局教育課程課】

「学習指導要領」は、全国どこでも一定の水準が保てるよう、文部科学省が定めている教育課程（カリキュラム）の基準で、およそ 10 年に 1 度、改訂している。子どもたちの教科書や時間割は、これを基に作られている。

その構成は、教育課程全般にわたる配慮事項や授業時数の取扱いなどを「総則」で定めるとともに、各教科等のそれぞれについて、目標、内容、内容の取扱いを大まかに規定している。

改訂は、学校は社会と切り離された存在ではなく、社会の中にあり、グローバル化や急速な情報化、技術革新など、社会の変化を見据えて、子供たちがこれから生きていくために必要な資質や能力について見直しを行っている。

(出所；文部科学省ホームページ『学習指導要領 学習指導要領の基本的なこと』

https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/new-cs/idea/index.htm 文言一部改編)

以下、現在(平成 29 年・30 年告示)の学習指導要領において健康教育がどのように記載されているのか参考資料として、『小学校学習指導要領解説 体育編』の全文、および『中学校学習指導要領解説 保健体育編』(がん教育の部分)、『高等学校学習指導要領解説 保健体育編・体育編』(精神疾患教育の部分)を示す。

(小学校 体育)

https://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/micro_detail/__icsFiles/afieldfile/2019/03/18/1387017_010.pdf

(中学校 保健体育)

https://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/micro_detail/__icsFiles/afieldfile/2019/03/18/1387018_008.pdf

(高等学校 保健体育・体育)

https://www.mext.go.jp/content/1407073_07_1_2.pdf

【小学校学習指導要領（平成 29 年告示）解説】 体育編
領域別系投表

(1)「知識及び技能」

G 保健

	小学校 第3学年	小学校 第4学年	小学校 第5学年	小学校 第6学年
保健領域	ア 健康な生活について理解すること。 (ア) 健康の状態は、主体の要因や周囲の環境の要因が関わっていること (イ) 運動、食事、休養及び睡眠の調和のとれた生活と体の清潔 (ウ) 明るさの調節、換気などの生活環境	ア 体の発育・発達について理解すること。 (ア) 年齢に伴う体の変化と個人差 (イ) 思春期の体の変化 ・体つきの変化 ・初経、精通など ・異性への関心の芽生え (ウ) 体をよりよく発育・発達させるための生活	ア 心の発達及び不安や悩みへの対処について理解するとともに、簡単な対処をすること。 (ア) 心の発達 (イ) 心と体との密接な関係 (ウ) 不安や悩みへの対処の知識及び技能	ア 病気の予防について理解すること。 (ア) 病気の起こり方 (イ) 病原体が主な要因となって起こる病気の予防 ・病原体が体に入るのを防ぐこと ・病原体に対する体の抵抗力を高めること (ウ) 生活習慣病など生活行動が主な要因となって起こる病気の予防 ・適切な運動、栄養の偏りのない食事をとること ・口腔の衛生を保つこと (エ) 喫煙、飲酒、薬物乱用と健康 ・健康を損なう原因 (オ) 地域の保健に関わる様々な活動
			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。 (ア) 交通事故や身の回りの生活の危険が原因となって起こるけがの防止 ・周囲の危険に気付くこと ・的確な判断の下に安全に行動すること ・環境を安全に整えること (イ) けがなどの簡単な手当の知識及び技能	

(2)「思考力, 判断力, 表現力等」

	小学校 第3学年	小学校 第4学年	小学校 第5学年	小学校 第6学年
保健領域	イ 健康な生活について課題を見付け、その解決に向けて考え、それを表現する。	イ 体がよりよく発育・発達するために、課題を見付け、その解決に向けて考え、それを表現する。	イ 心の健康について、課題を見付け、その解決に向けて思考し判断するとともに、それらを表現する。	イ 病気を予防するために、課題を見付け、その解決に向けて思考し判断するとともに、それらを表現する。
			イ けがを防止するために、危険の予測や回避の方法を考え、それらを表現する。	

各学年の目標及び内容

〔第3学年及び第4学年〕

1 目標

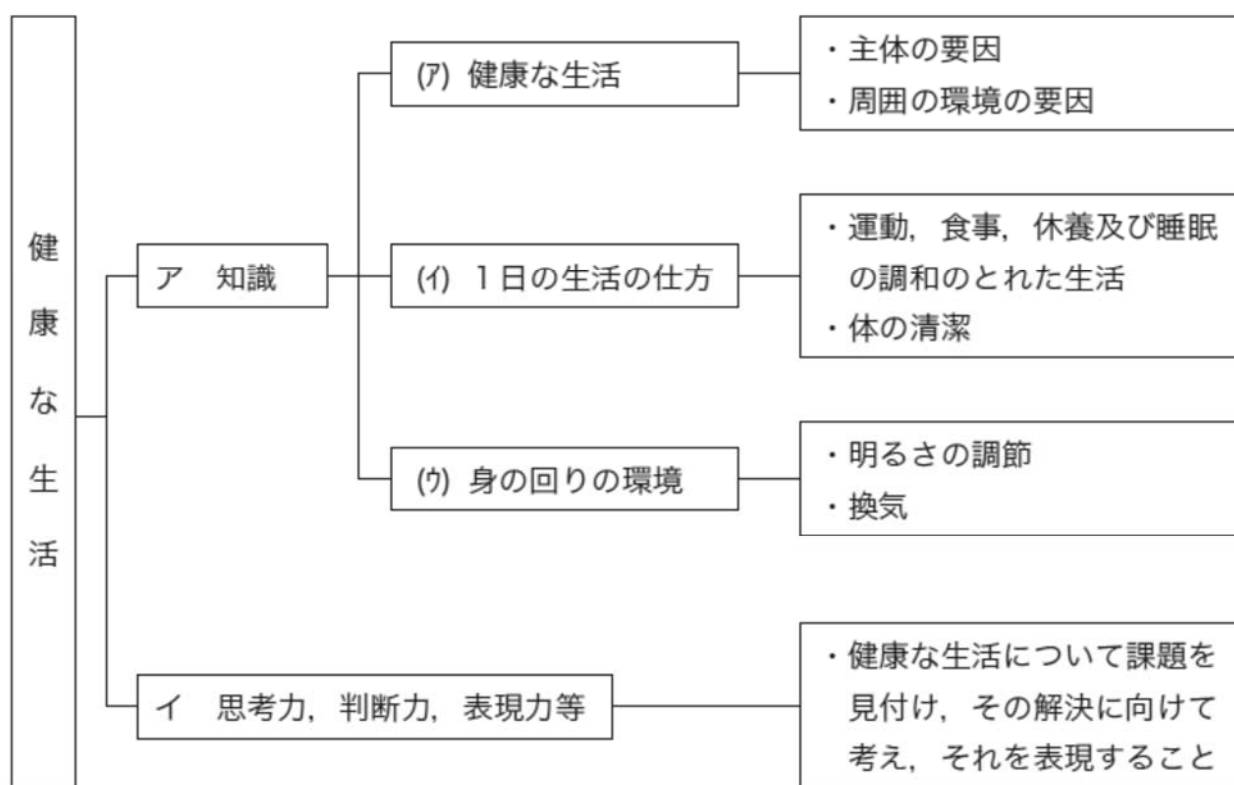
- (1) 各種の運動の楽しさや喜びに触れ、その行い方及び健康で安全な生活や体の発育・発達について理解するとともに、基本的な動きや技能を身に付けるようにする。
- (2) 自己の運動や身近な生活における健康の課題を見付け、その解決のための方法や活動を工夫するとともに、考えたことを他者に伝える力を養う。
- (3) 各種の運動に進んで取り組み、きまりを守り誰とでも仲よく運動をしたり、友達の考えを認めたり、場や用具の安全に留意したりし、最後まで努力して運動をする態度を養う。また、健康の大切さに気付き、自己の健康の保持増進に進んで取り組む態度を養う。

2 内容

G 保健

(1) 健康な生活

- (1) 健康な生活について、課題を見付け、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 健康な生活について理解すること。
 - (ア) 心や体の調子がよいなどの健康の状態は、主体の要因や周囲の環境の要因が関わっていること。
 - (イ) 毎日を健康に過ごすには、運動, 食事, 休養及び睡眠の調和のとれた生活を続けること、また、体の清潔を保つことなどが必要であること。
 - (ウ) 毎日を健康に過ごすには、明るさの調節, 換気などの生活環境を整えることなどが必要であること。
 - イ 健康な生活について課題を見付け、その解決に向けて考え、それを表現すること。



ア 知識

(ア) 健康な生活

健康の状態には、気持ちが意欲的であること、元気なこと、具合の悪いところがないことなどの心や体の調子がよい状態があることを理解できるようにする。また、健康の状態には、1日の生活の仕方などの主体の要因や身の回りの環境の要因が関わっていることを理解できるようにする。その際、心や体が健康であることは、人と関わりながら明るく充実した毎日の生活を送れることにつながり、健康がかけがえのないものであることにも触れるようにする。

(イ) 1日の生活の仕方

健康の保持増進には、1日の生活の仕方が深く関わっており、1日の生活のリズムに合わせて、運動、食事、休養及び睡眠をとることが必要であることを理解できるようにする。その際、日常生活に運動を取り入れることの大切さについても触れるようにする。

また、手や足などの清潔、ハンカチや衣服などの清潔を保つことが必要であることを理解できるようにする。

(ウ) 身の回りの環境

健康の保持増進には、生活環境が関わっており、部屋の明るさの調節や換気などの生活環境を整えることが必要であることを理解できるようにする。

イ 思考力, 判断力, 表現力等

健康な生活に関わる事象から課題を見付け、健康な生活を目指す視点から、解決の方法を考え、それを伝えることができるようにする。

[例示]

- ・ 1日の生活の仕方などの主体の要因や身の回りの環境の要因から健康に関わる課題を見付けること。
- ・ 運動、食事、休養及び睡眠、体の清潔、明るさの調節や換気などの学習したことと、自分の生活とを比べたり関連付けたりして、1日の生活の仕方や生活環境を整えるための方法を考えること。
- ・ 健康な生活について、健康に過ごすために考えた方法を学習カードなどに書いたり、発表したりして伝え合うこと。

(2) 体の発育・発達

(2) 体の発育・発達について、課題を見付け、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。

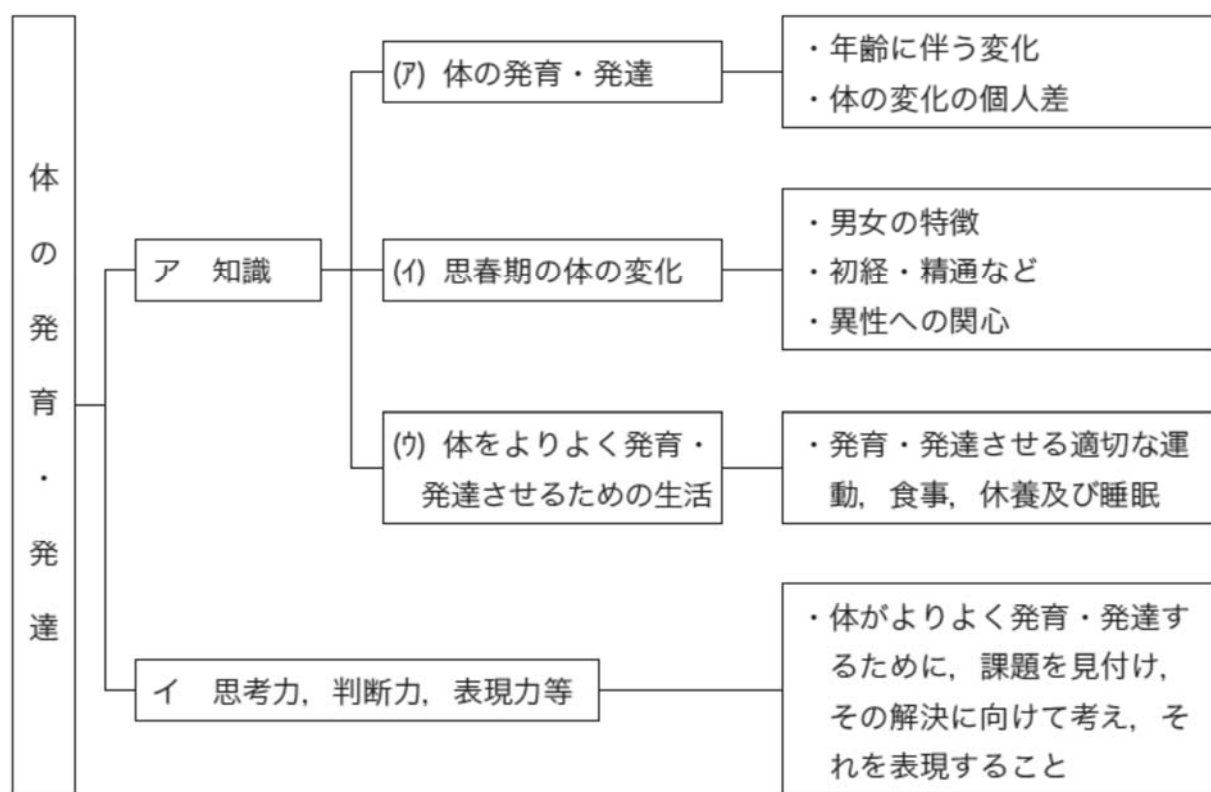
ア 体の発育・発達について理解すること。

(ア) 体は、年齢に伴って変化すること。また、体の発育・発達には、個人差があること。

(イ) 体は、思春期になると次第に大人の体に近づき、体つきが変わったり、初経、精通などが起こったりすること。また、異性への関心が芽生えること。

(ウ) 体をよりよく発育・発達させるには、適切な運動、食事、休養及び睡眠が必要であること。

イ 体がよりよく発育・発達するために、課題を見付け、その解決に向けて考え、それを表現すること。



ア 知識

(ア) 体の発育・発達

体の発育・発達については、身長、体重などを適宜取り上げ、これらは年齢に伴って変化することを理解できるようにするとともに、個人差があることを理解できるようにする。

(イ) 思春期の体の変化

㊦ 思春期には、体つきに変化が起こり、人によって違いがあるものの、男子はがっしりした体つきに、女子は丸みのある体つきになるなど、男女の特徴が現れることを理解できるようにする。

㊧ 思春期には、初経、精通、変声、発毛が起こり、また、異性への関心も芽生えることについて理解できるようにする。さらに、これらは、個人差があるものの、大人の体に近づく現象であることを理解できるようにする。

なお、指導に当たっては、発達の段階を踏まえること、学校全体で共通理解を図ること、保護者の理解を得ることなどに配慮することが大切である。

(ウ) 体をよりよく発育・発達させるための生活

体をよりよく発育・発達させるための生活の仕方には、体の発育・発達によい運動、多くの種類の食品をとることができるようなバランスのとれた食事、適切な休養及び睡眠などが必要であることを理解できるようにする。

その際、運動については、生涯を通じて骨や筋肉などを丈夫にする効果が期待されること、食事については、特に、体をつくる基になるたん白質、不足がちなカルシウム、不可欠なビタミンなどを摂取する必要があることについても触れるようにする。

イ 思考力、判断力、表現力等

体の発育・発達に関わる事象から課題を見付け、体のよりよい発育・発達を目指す視点から、適切な方法を考え、それを伝えることができるようにする。

[例示]

- ・ 身長や体重などの年齢に伴う体の変化や体の発育・発達に関わる生活の仕方から課題を見付けること。
- ・ 思春期の体の変化について、学習したことを、自己の体の発育・発達と結び付けて考えること。
- ・ 体をよりよく発育・発達させるための生活について、学習したことを自己の生活と比べたり、関連付けたりするなどして適切な解決方法を考えること。
- ・ 体の発育・発達について、自己の発育・発達や体をよりよく発育・発達させるために考えたことを学習カードなどに書いたり、発表したりして伝え合うこと。

3 内容の取扱い

- (5) 内容の「G保健」については、(1)を第3学年、(2)を第4学年で指導するものとする。
- (6) 内容の「G保健」の(1)については、学校でも、健康診断や学校給食など様々な活動が行われていることについて触れるものとする。
- (7) 内容の「G保健」の(2)については、自分と他の人では発育・発達などに違いがあることに気づき、それらを肯定的に受け止めることが大切であることについて触れるものとする。
- (8) 各領域の各内容については、運動と健康が密接に関連していることについての具体的な考えがもてるよう指導すること。

〔第5学年及び第6学年〕

1 目標

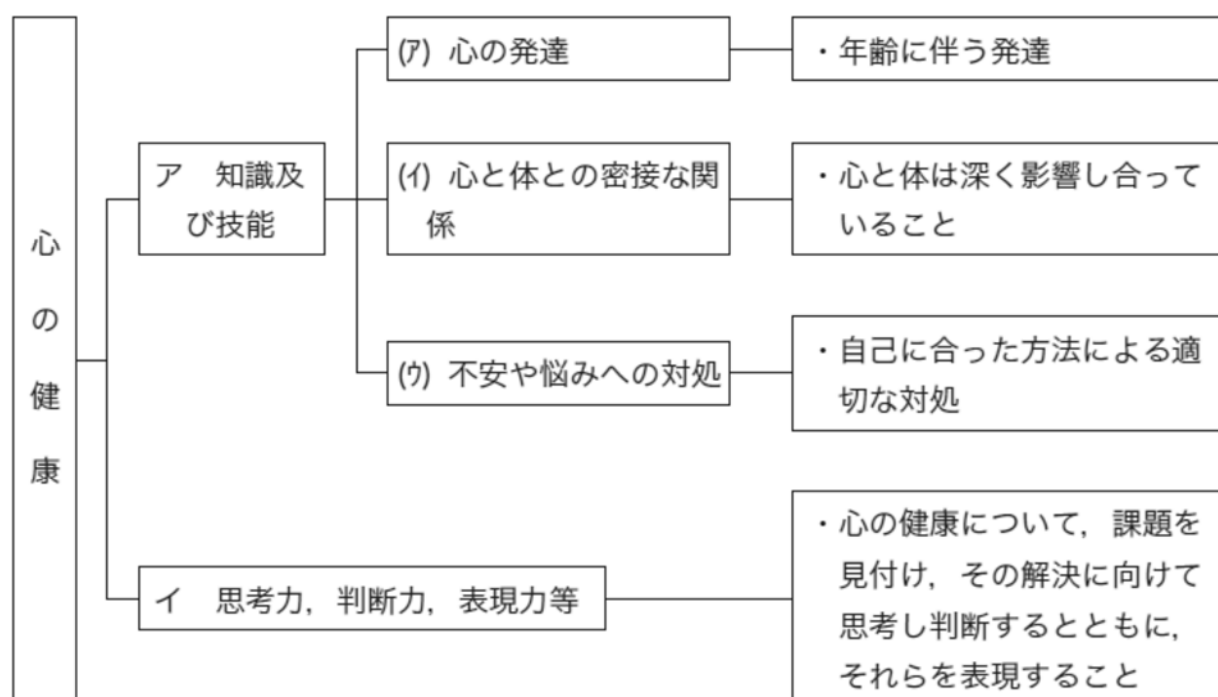
- (1) 各種の運動の楽しさや喜びを味わい、その行い方及び心の健康やけがの防止、病気の予防について理解するとともに、各種の運動の特性に応じた基本的な技能及び健康で安全な生活を営むための技能を身に付けるようにする。
- (2) 自己やグループの運動の課題や身近な健康に関わる課題を見付け、その解決のための方法や活動を工夫するとともに、自己や仲間の考えたことを他者に伝える力を養う。
- (3) 各種の運動に積極的に取り組み、約束を守り助け合って運動をしたり、仲間の考えや取組を認めたり、場や用具の安全に留意したりし、自己の最善を尽くして運動をする態度を養う。また、健康・安全の大切さに気づき、自己の健康の保持増進や回復に進んで取り組む態度を養う。

2 内容

G 保健

(1) 心の健康

- (1) 心の健康について、課題を見付け、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 心の発達及び不安や悩みへの対処について理解するとともに、簡単な対処をすること。
- (ア) 心は、いろいろな生活経験を通して、年齢に伴って発達すること。
- (イ) 心と体には、密接な関係があること。
- (ウ) 不安や悩みへの対処には、大人や友達に相談する、仲間と遊ぶ、運動をするなどいろいろな方法があること。
- イ 心の健康について、課題を見付け、その解決に向けて思考し判断するとともに、それらを表現すること。



ア 知識及び技能

(ア) 心の発達

心は人との関わり、あるいは自然とのふれあいなど様々な生活経験や学習を通して、年齢に伴って発達することを理解できるようにする。その際、家族、友達、地域の人々など人との関わりを中心として取り扱うようにし、心が発達することによって、自己の感情をコントロールしたり、相手の気持ちを理解したりすることができるようになることにも触れるようにする。また、自己の気持ちを上手に伝えるなど、よりよいコミュニケーションが大切であることにも触れるようにする。

(イ) 心と体との密接な関係

不安や緊張時には、動悸が激しくなったり、腹痛を起こしたりすること、体調が悪いときには、集中できなかったり、落ち込んだ気持ちになったり、体調がよいときには、気持ちが明るくなったり、集中できるようになったりすることなど、心と体は深く影響し合っていることを理解できるようにする。

(ウ) 不安や悩みへの対処

不安や悩みがあるということは誰もが経験することであり、そうした場合には、家族や先生、友達などと話したり、相談したりすること、仲間と遊ぶこと、運動をしたり音楽を聴いたりすること、呼吸法を行うなどによって気持ちを楽にしたり、気分を変えたりすることなど様々な方法があり、自分に合った適切な方法で対処できることを理解できるようにする。その際、自己の心

に不安や悩みがあるという状態に気付くことや不安や悩みに対処するために様々な経験することは、心の発達のために大切であることにも触れるようにする。

不安や悩みへの対処として、体ほぐしの運動や深呼吸を取り入れた呼吸法などを行うことができるようにする。

イ 思考力、判断力、表現力等

心の健康に関わる事象から課題を見付け、心をよりよく発達させたり不安や悩みに対処したりする視点から、解決の方法を考え、適切なものを選び、それらを説明することができるようにする。

[例示]

- ・ 心の発達に関する事柄や、不安や悩みの経験から、心の健康に関わる課題を見付けること。
- ・ 心の発達や心と体の関わりについて、自己の経験と学習したことを関連付けて、よりよく心を発達させる適切な方法や心と体の関わりについて考えること。
- ・ 不安や悩みに対処する様々な方法を考え、学習したことを活用して、適切な方法を選ぶこと。
- ・ 心の健康について、考えたり選んだりした方法がなぜ適切なのか、理由をあげて学習カードなどに書いたり、友達に説明したりすること。

(2) けがの防止

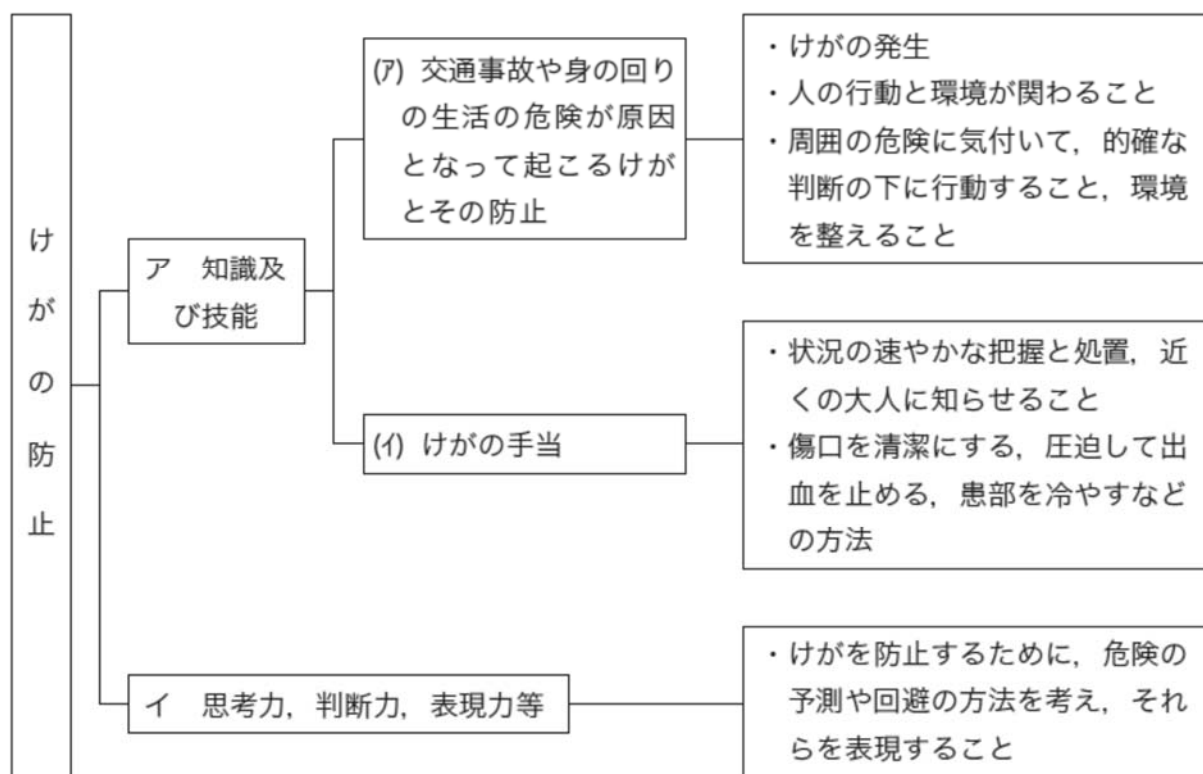
(2) けがの防止について、課題を見付け、その解決を目指した活動を通して、次の事項を身に付けることができるよう指導する。

ア けがの防止について理解するとともに、けがなどの簡単な手当をすること。

(ア) 交通事故や身の回りの生活の危険が原因となって起こるけがの防止には、周囲の危険に気付くこと、的確な判断の下に安全に行動すること、環境を安全に整えることが必要であること。

(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。

イ けがを防止するために、危険の予測や回避の方法を考え、それらを表現すること。



ア 知識及び技能

(ア) 交通事故や身の回りの生活の危険が原因となって起こるけがとその防止

- ㊦ 毎年多くの交通事故や水の事故が発生し、けがをする人や死亡する人が少なくないこと、また、学校生活での事故や、犯罪被害が発生していることを理解できるようにするとともに、これらの事故や犯罪、それらが原因となるけがなどは、人の行動や環境が関わって発生していることを理解できるようにする。
- ㊧ 交通事故や身の回りの生活の危険が原因となって起こるけがを防止するためには、周囲の状況をよく見極め、危険に早く気付いて、的確な判断の下に安全に行動することが必要であることを理解できるようにする。その際、交通事故の防止については、道路を横断する際の一時停止や右左の安全確認などを、学校生活の事故によるけがの防止については、廊下や階段の歩行の仕方、運動場などでの運動や遊び方などを、犯罪被害の防止については、犯罪が起りやすい場所を避けること、犯罪に巻き込まれそうになったらすぐに助けを求めることなどを取り上げるようにする。なお、心の状態や体の調子が的確な判断や行動に影響を及ぼすことについても触れるようにする。
- ㊨ 交通事故、水の事故、学校生活の事故や、犯罪被害の防止には、危険な場所の点検などを通して、校舎や遊具など施設・設備を安全に整えるなど、安全な環境をつくることが必要であることを理解できるようにする。

その際、通学路や地域の安全施設の改善などの例から、様々な安全施設の整備や適切な規制が行われていることにも触れるようにする。

(イ) けがの手当

- ㊦ けがをしたときには、けがの悪化を防ぐ対処として、けがの種類や程度などの状況をできるだけ速やかに把握して処置すること、近くの人に知らせることが大切であることを理解できるようにする。また、自らできる簡単な手当には、傷口を清潔にする、圧迫して出血を止める、患部を冷やすなどの方法があることを理解できるようにする。
- ㊧ すり傷、鼻出血、やけどや打撲などを適宜取り上げ、実習を通して、傷口を清潔にする、圧迫して出血を止める、患部を冷やすなどの自らできる簡単な手当ができるようにする。

イ 思考力、判断力、表現力等

けがの防止に関わる事象から課題を見付け、危険の予測や回避をしたり、けがを手当したりする方法を考え、それらを伝えることができるようにする。

[例示]

- ・ 人の行動や環境、けがの手当の仕方などから、けがや症状の悪化の防止に関わる課題を見付けること。
- ・ 自分のけがに関わる経験を振り返ったり、学習したことを活用したりして、危険の予測や回避の方法、けがなどの適切な手当の方法を考えたり、選んだりすること。
- ・ けがの防止について、けがや症状の悪化の防止のために考えたり、選んだりした方法がなぜ適切であるか、理由をあげて学習カードなどに書いたり、友達に説明したりすること。

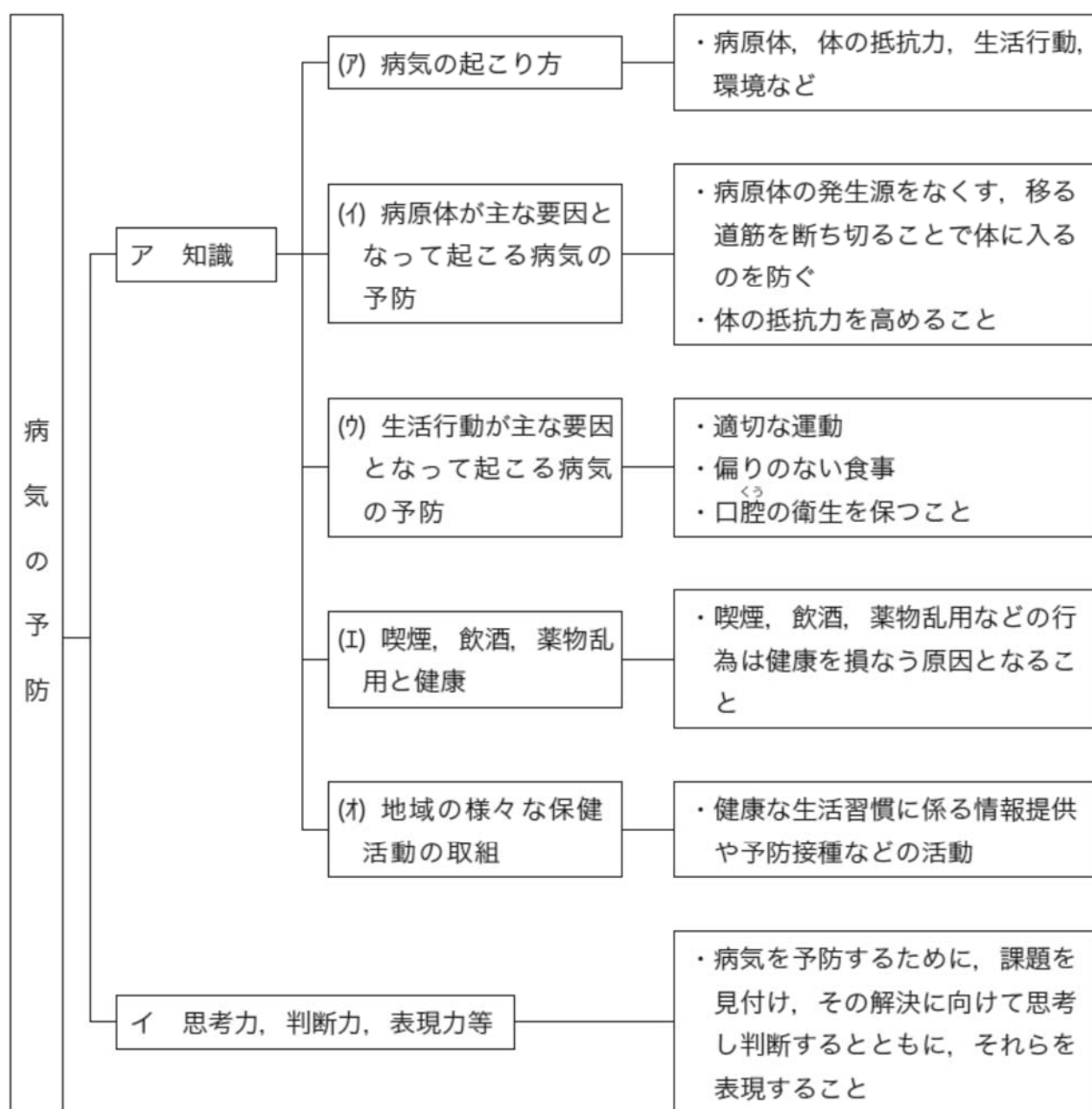
(3) 病気の予防

(3) 病気の予防について、課題を見付け、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 病気の予防について理解すること。

- (ア) 病気は、病原体、体の抵抗力、生活行動、環境が関わりあって起こること。
- (イ) 病原体が主な要因となって起こる病気の予防には、病原体が体に入るのを防ぐことや病原体に対する体の抵抗力を高めることが必要であること。

- (ウ) 生活習慣病など生活行動が主な要因となって起こる病気の予防には、適切な運動、栄養の偏りのない食事をとること、口腔の衛生を保つことなど、望ましい生活習慣を身に付ける必要があること。
- (エ) 喫煙、飲酒、薬物乱用などの行為は、健康を損なう原因となること。
- (オ) 地域では、保健に関わる様々な活動が行われていること。
- イ 病気を予防するために、課題を見付け、その解決に向けて思考し判断するとともに、それらを表現すること。



ア 知識

(ア) 病気の起こり方

日常経験している病気として「かぜ」などを取り上げ、病気は、病原体、体の抵抗力、生活行動、環境などが関わりあって起こることを理解できるようにする。

(イ) 病原体が主な要因となって起こる病気の予防

病原体が主な要因となって起こる病気として、インフルエンザ、麻疹、風疹、結核などを適宜取り上げ、その予防には、病原体の発生源をなくしたり、移る道筋を断ち切ったりして病原体が体に入るのを防ぐこと、また、予防接種や適切な運動、食事、休養及び睡眠をとることなどによって、体の抵抗力を高めておくことが必要であることを理解できるようにする。

(ウ) 生活行動が主な要因となって起こる病気の予防

生活行動が主な要因となって起こる病気として、心臓や脳の血管が硬くなったりつまったりする病気、むし歯や歯ぐきの病気などを適宜取り上げ、その予防には、全身を使った運動を日常的に行うこと、糖分、脂肪分、塩分などを摂りすぎる偏った食事や間食を避けたり、口腔の衛生を保ったりすることなど、健康によい生活習慣を身に付ける必要があることを理解できるようにする。

(エ) 喫煙、飲酒、薬物乱用と健康

㊦ 喫煙については、せきが出たり心拍数が増えたりするなどして呼吸や心臓のはたらきに対する負担などの影響がすぐに現れること、受動喫煙により周囲の人々の健康にも影響を及ぼすことを理解できるようにする。また、喫煙を長い間続けるとがんや心臓病などの病気にかかりやすくなるなどの影響があることについても触れるようにする。

飲酒については、判断力が鈍る、呼吸や心臓が苦しくなるなどの影響がすぐに現れることを理解できるようにする。なお、飲酒を長い間続けると肝臓などの病気の原因になるなどの影響があることについても触れるようにする。

その際、低年齢からの喫煙や飲酒は特に害が大きいことについても取り扱うようにし、未成年の喫煙や飲酒は法律によって禁止されていること、好奇心や周りの人からの誘いなどがきっかけで喫煙や飲酒を開始する場合があることについても触れるようにする。

㊧ 薬物乱用については、シンナーなどの有機溶剤を取り上げ、一回の乱用でも死に至ることがあり、乱用を続けると止められなくなり、心身の健康に深刻な影響を及ぼすことを理解できるようにする。その際、覚醒剤を含む薬物乱用は法律で厳しく規制されていることにも触れるようにする。

(オ) 地域の様々な保健活動の取組

人々の病気を予防するために、保健所や保健センターなどでは、健康な生活習慣に関わる情報提供や予防接種などの活動が行われていることを理解できるようにする。

イ 思考力、判断力、表現力等

病気の予防に関わる事象から課題を見付け、病気を予防する視点から解決の方法を考え、適切な方法を選び、それらを説明することができるようにする。

[例示]

- ・ 病気の予防について、病原体、体の抵抗力、生活行動、環境などの要因から課題を見付けること。
- ・ 病気の予防や回復に関する課題について、学習したことを活用して解決の方法を考えたり、選んだりすること。
- ・ いくつかの病気の要因や起こり方を比べて、それぞれの病気に応じた予防の方法を選ぶこと。
- ・ 喫煙、飲酒、薬物乱用と健康について、それらの害や体への影響を考えたり、地域の様々な保健活動の取組の中から人々の病気を予防するための取組を選んだりすること。
- ・ 病気の予防について、病気の予防や回復のために考えたり、選んだりした方法がなぜ適切であるか、理由をあげて学習カードなどに書いたり、友達に説明したりすること。

3 内容の取扱い

- (7) 内容の「G保健」については、(1)及び(2)を第5学年、(3)を第6学年で指導するものとする。また、けがや病気からの回復についても触れるものとする。

- (8) 内容の「G保健」の(3)のアの(エ)の薬物については、有機溶剤の心身への影響を中心に扱うものとする。また、覚醒剤等についても触れるものとする。
- (9) 各領域の各内容については、運動領域と保健領域との関連を図る指導に留意すること。

中学校学習指導要領（平成 29 年告示）解説 保健体育編
保健分野の「知識及び技能」系統表

中学校 第 1 学年	中学校 第 2 学年	中学校 第 3 学年	
ア 健康な生活と疾病の予防について理解を深めること。 (7) 健康は、主体と環境の相互作用の下に成り立っていること。また、疾病は、主体の要因と環境の要因が関わり合って発生すること (イ) 年齢、生活環境等に応じた運動、食事、休養及び睡眠の調和のとれた生活	ア 健康な生活と疾病の予防について理解を深めること。 (7) 生活習慣病などの予防 ・運動不足、食事の量や質の偏り、休養や睡眠の不足などの生活習慣の乱れが主な要因 ・適切な運動、食事、休養及び睡眠の調和のとれた生活の実践 (エ) 喫煙、飲酒、薬物乱用と健康 ・心身に様々な影響 ・健康を損なう原因 ・個人の心理状態や人間関係、社会環境が影響	ア 健康な生活と疾病の予防について理解を深めること。 (イ) 感染症の予防 ・病原体が主な要因 ・発生源をなくすこと ・感染経路を遮断すること ・主体の抵抗力を高めること (ロ) 健康の保持増進や疾病の予防のための個人や社会の取組 ・保健・医療機関の有効利用 ・医薬品の正しい使用	保健分野
ア 心身の機能の発達と心の健康について理解を深めるとともに、ストレスへの対処をすること。 (7) 身体機能の発達と個人差 (イ) 生殖に関わる機能の成熟と適切な行動 (ロ) 精神機能の発達と自己形成 (エ) 欲求やストレスの心身への影響と欲求やストレスへの対処の知識及び技能	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。 (7) 交通事故や自然災害などによる傷害は、人的要因や環境要因などが関わって発生すること (イ) 交通事故などによる傷害の防止 ・安全な行動 ・環境の改善 (ロ) 自然災害による傷害の防止 ・災害発生時と二次災害 ・災害に備えておくこと ・安全に避難すること (エ) 応急手当 ・傷害の悪化の防止 ・心肺蘇生法などの応急手当の知識及び技能	ア 健康と環境について理解を深めること。 (7) 身体の適応能力とそれを超えた環境による健康に影響、快適で能率のよい生活を送る環境の範囲 (イ) 飲料水や空気と健康との関わり、飲料水や空気の衛生的管理 (ロ) 生活によって生じた廃棄物の衛生的な処理	

保健分野の「思考力、判断力、表現力等」系統表

中学校 第1学年	中学校 第2学年	中学校 第3学年	
イ 健康な生活と疾病の予防について、課題を発見し、その解決に向けて思考し判断するとともに、それらを表現すること。	イ 健康な生活と疾病の予防について、課題を発見し、その解決に向けて思考し判断するとともに、それらを表現すること。	イ 健康な生活と疾病の予防について、課題を発見し、その解決に向けて思考し判断するとともに、それらを表現すること。	保健分野
イ 心身の機能の発達と心の健康について、課題を発見し、その解決に向けて思考し判断するとともに、それらを表現すること。	イ 傷害の防止について、危険の予測やその回避の方法を考え、それらを表現すること。	イ 健康と環境に関する情報から課題を発見し、その解決に向けて思考し判断するとともに、それらを表現すること。	

各分野の目標及び内容〔保健分野〕

1 目標

- (1) 個人生活における健康・安全について理解するとともに、基本的な技能を身に付けるようにする。
- (2) 健康についての自他の課題を発見し、よりよい解決に向けて思考し判断するとともに、他者に伝える力を養う。
- (3) 生涯を通じて心身の健康の保持増進を目指し、明るく豊かな生活を営む態度を養う。

2 内容

(1) 健康な生活と疾病の予防

- (1) 健康な生活と疾病の予防について、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 健康な生活と疾病の予防について理解を深めること。
 - (ア) 健康は、主体と環境の相互作用の下に成り立っていること。また、疾病は、主体の要因と環境の要因が関わり合って発生すること。
 - (イ) 健康の保持増進には、年齢、生活環境等に応じた運動、食事、休養及び睡眠の調和のとれた生活を続ける必要があること。
 - (ウ) 生活習慣病などは、運動不足、食事の量や質の偏り、休養や睡眠の不足などの生活習慣の乱れが主な要因となって起こること。また、生活習慣病の多くは、適切な運動、食事、休養及び睡眠の調和のとれた生活を実践することによって予防できること。
 - (エ) 喫煙、飲酒、薬物乱用などの行為は、心身に様々な影響を与え、健康を損なう原因となること。また、これらの行為には、個人の心理状態や人間関係、社会環境が影響することから、それぞれの要因に適切に対処する必要があること。
 - (オ) 感染症は、病原体が主な要因となって発生すること。また、感染症の多くは、発生源をなくすこと、感染経路を遮断すること、主体の抵抗力を高めることによって予防できること。

- (カ) 健康の保持増進や疾病の予防のためには、個人や社会の取組が重要であり、保健・医療機関を有効に利用することが必要であること。また、医薬品は、正しく使用すること。
- イ 健康な生活と疾病の予防について、課題を発見し、その解決に向けて思考し判断するとともに、それらを表現すること。

《以下、一部省略。》

ア 知識

(ウ) 生活習慣病などの予防

① がんの予防

がんは、異常な細胞であるがん細胞が増殖する疾病であり、その要因には不適切な生活習慣をはじめ様々なものがあることを理解できるようにする。

また、がんの予防には、生活習慣病の予防と同様に、適切な生活習慣を身に付けることなどが有効であることを理解できるようにする。

なお、⑦、①の内容と関連させて、健康診断やがん検診などで早期に異常を発見できることなどを取り上げ、疾病の回復についても触れるように配慮するものとする。

(エ) 喫煙、飲酒、薬物乱用と健康

⑦ 喫煙と健康

喫煙については、たばこの煙の中にはニコチン、タール及び一酸化炭素などの有害物質が含まれていること、それらの作用により、毛細血管の収縮、心臓への負担、運動能力の低下など様々な急性影響が現れること、また、常習的な喫煙により、**がんや心臓病など様々な疾病を起こしやすくなることを理解できるようにする**。特に、未成年者の喫煙については、身体に大きな影響を及ぼし、ニコチンの作用などにより依存症になりやすいことを理解できるようにする。

(カ) 個人の健康を守る社会の取組

健康の保持増進や疾病の予防には、健康的な生活行動など個人が行う取組とともに、社会の取組が有効であることを理解できるようにする。社会の取組としては、地域には保健所、保健センターなどがあり、個人の取組として各機関が持つ機能を有効に利用する必要があることを理解できるようにする。

その際、住民の健康診断や健康相談などを適宜取り上げ、健康増進や疾病予防についての地域の保健活動についても理解できるようにする。

また、**心身の状態が不調である場合は、できるだけ早く医療機関で受診することが重要であることを理解できるようにする**。さらに、医薬品には、主作用と副作用があること及び、使用回数、使用時間、使用量などの使用法があり、正しく使用する必要があることについて理解できるようにする。

3 内容の取扱い

- (1) 内容の (1) のアの (ア) 及び (イ) は第1学年、(1) のアの (ウ) 及び (エ) は第2学年、(1) のアの (オ) 及び (カ) は第3学年で取り扱うものとし、(1) のイは全ての学年で取り扱うものとする。内容の (2) は第1学年、(3) は第2学年、(4) は第3学年で取り扱うものとする。
- (2) 内容の (1) のアについては、健康の保持増進と疾病の予防に加えて、疾病の回復についても取り扱うものとする。
- (3) 内容の (1) のアの (イ) 及び (ウ) については、食育の観点も踏まえつつ健康的な生活習慣の形成に結び付くように配慮するとともに、必要に応じて、コンピュータなどの情報機器の使用と

健康との関わりについて取り扱うことも配慮するものとする。また、がんについても取り扱うものとする。

Ⅲ 高等学校学習指導要領（平成 30 年告示）解説 保健体育編 体育編 「保健」の内容及び内容の取扱い

内容	入学年次	その次の年次	それ以降の年次	内容の取扱い
(1) 現代社会と健康	必修			(1)～(4)を入学年次及びその次の年次
(2) 安全な社会生活				
(3) 生涯を通じる健康				
(4) 健康を支える環境づくり				

各科目の目標及び内容〔保健〕

1 目標

保健の見方・考え方を働かせ、合理的、計画的な解決に向けた学習過程を通して、生涯を通じて人々が自らの健康や環境を適切に管理し、改善していくための資質・能力を次のとおり育成する。

- (1) 個人及び社会生活における健康・安全について理解を深めるとともに、技能を身に付けるようにする。
- (2) 健康についての自他や社会の課題を発見し、合理的、計画的な解決に向けて思考し判断するとともに、目的や状況に応じて他者に伝える力を養う。
- (3) 生涯を通じて自他の健康の保持増進やそれを支える環境づくりを目指し、明るく豊かで活力ある生活を営む態度を養う。

《以下、一部省略。》

2 内容

(1) 現代社会と健康

- (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。

(イ) 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。

ア 知識

(イ) 精神疾患の予防と回復

⑦ 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、誰もが罹患しうること、若年で発症する疾患が多いこと、適切な対処により回復し生活の質の向上が可能であ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。

⑧ 精神疾患への対処

精神疾患の予防と回復には、身体健康と同じく、適切な運動、食事、休養及び睡眠など、調和のとれた生活を実践すること、早期に心身の不調に気付くこと、心身に起こった反応については体ほぐしの運動などのリラクセーションの方法でストレスを緩和することなどが重要であることを理解できるようにする。

また、心身の不調時には、不安、抑うつ、焦燥、不眠などの精神活動の変化が、通常時より強く、持続的に生じること、心身の不調の早期発見と治療や支援の早期の開始によって回復可能性が高まることを理解できるようにする。その際、自殺の背景にはうつ病をはじめとする精神疾患が存在することもあることを理解し、できるだけ早期に専門家に援助を求めることが有効であることにも触れるようにする。

さらに、人々が精神疾患について正しく理解するとともに、専門家への相談や早期の治療などを受けやすい社会環境を整えることが重要であること、偏見や差別の対象ではないことなどを理解できるようにする。

3 内容の取扱い

- (4) 内容の(1)のAの(イ)については、脳の機能、神経系及び内分泌系の機能について必要に応じ関連付けて扱う程度とする。また、「体育」の「A体づくり運動」における体ほぐしの運動との関連を図るよう配慮するものとする。

② 第3期教育振興基本計画

【文部科学省総合教育政策局政策課】 https://www.mext.go.jp/a_menu/keikaku/

※計画期間：2018～2022年度

第3期教育振興基本計画（概要）

第1部 我が国における今後の教育政策の方向性

I 教育の普遍的な使命

改正教育基本法に規定する教育の目的である「人格の完成」、「平和で民主的な国家及び社会の形成者として必要な資質を備えた心身ともに健康な国民の育成」と、教育の目標を達成すべく、「教育立国」の実現に向け更なる取組が必要

II 教育をめぐる現状と課題

1 これまでの取組の成果

○初等中等教育段階における世界トップレベルの学力の維持

○給付型奨学金制度、所得連動返還型奨学金制度の創設

○学校施設の耐震化の進展 等

2 社会の現状や2030年以降の変化等を踏まえ、取り組むべき課題

(1) 社会状況の変化

人口減少・高齢化、技術革新、グローバル化、子供の貧困、地域間格差 等

(2) 教育をめぐる状況変化

○子供や若者の学習・生活面の課題

○地域や家庭の状況変化

○教師の負担

○高等教育の質保証等の課題

(3) 教育をめぐる国際的な政策の動向

OECDによる教育政策レビュー 等

III 2030年以降の社会を展望した教育政策の重点事項

第2期計画の「自立」「協働」「創造」の方向性を継承し、以下の姿を目指す

≪個人と社会の目指すべき姿≫

(個人) 自立した人間として、主体的に判断し、多様な人々と協働しながら新たな価値を創造する人材の育成

(社会) 一人一人が活躍し、豊かで安心して暮らせる社会の実現、社会（地域・国・世界）の持続的な成長・発展

≪教育政策の重点事項≫

○「超スマート社会（Society 5.0）」の実現に向けた技術革新が進展するなか「人生100年時代」を豊かに生きていくためには、「人づくり革命」、「生産性革命」の一環として、若年期の教育、生涯にわたる学習や能力向上が必要

○教育を通じて生涯にわたる一人一人の「可能性」と「チャンス」を最大化することを今後の教育政策の中心に据えて取り組む

IV 今後の教育政策に関する基本的な方針

1 夢と志を持ち、可能性に挑戦するために必要となる力を育成する

2 社会の持続的な発展を牽引するための多様な力を育成する

3 生涯学び、活躍できる環境を整える

4 誰もが社会の担い手となるための学びのセーフティネットを構築する

5 教育政策推進のための基盤を整備する

V 今後の教育政策の遂行に当たって特に留意すべき視点

1. 客観的な根拠を重視した教育政策の推進

・教育政策においてPDCAサイクルを確立し、十分に機能させることが必要

企画・立案段階：政策目標、施策を総合的・体系的に示す【ロジックモデルの活用、指標設定】

実施段階：毎年、各施策のフォローアップ等を踏まえ着実に実施【職員の育成、先進事例の共有】

評価・改善段階：政策評価との連携、評価結果を踏まえた施策・次期計画の改善

・客観的な根拠に基づく政策立案（EBPM（Evidence-Based Policy Making））を推進する体制を文部科学省に構築、多様な分野の研究者との連携強化、データの一元化、提供体制等の改革を推進

2. 教育投資の在り方（第3期計画期間における教育投資の方向）

・人材への投資の抜本的な拡充を行うため、「新しい経済政策パッケージ」等を着実に実施し、教育費負担を軽減

各教育段階における教育の質の向上のための教育投資の確保

○学校指導体制・指導環境整備、チーム学校

○学校施設の安全性確保（防災・老朽化対策）

○大学改革の徹底・教育研究の質的向上

○社会人のリカレント教育の環境整備

○若手研究者安定的雇用、博士課程学生支援

○大学施設の改修 など

・OECD諸国など諸外国における公財政支出など教育投資の状況を参考とし、必要な予算を財源措置し、真に必要な教育投資を確保

・その際、客観的な根拠に基づくPDCAサイクルを徹底し、国民の理解を醸成

3. 新時代の到来を見据えた次世代の教育の創造

・超スマート社会（Society 5.0）の実現など、社会構造の急速な変革が見込まれる中、次世代の学校の在り方など、未来志向の研究開発を不断に推進

・人口減少・高齢化などの、地域課題の解決に向け、「持続可能な社会教育システム」の構築に向けた新たな政策を展開

・次世代の教育の創造に向けた研究開発と先導的な取組を推進

第2部 今後5年間の教育政策の目標と施策群

第1部で示した5つの基本的な方針ごとに、

①教育政策の目標

②目標の進捗状況を把握するための測定指標及び参考指標

③目標を実現するために必要となる施策群を整理

基本的な方針

教育政策の目標

測定指標・参考指標

施策群

基本的な方針	教育政策の目標	測定指標・参考指標（例）	施策群（例）
1 夢と志を持ち、可能性に挑戦するために必要となる力を育成する	(1) 確かな学力の育成＜主として初等中等教育段階＞	○知識・技能、思考力・判断力・表現力等、学びに向かう力・人間性等の資質・能力の調和のとれた個人を育成し、OECDのPISA調査等の各種国際調査を通じて世界トップレベルを維持	○新学習指導要領の着実な実施等
	(2) 豊かな心の育成＜＃＞		○子供たちの自己肯定感・自己有用感の育成
	(3) 健やかな体の育成＜＃＞	○自分にはよいところがあると思う児童生徒の割合の改善	○いじめ等への対応の徹底、人権教育 など
	(4) 問題発見・解決能力の修得＜主として高等教育段階＞	○いじめの認知件数に占める、いじめの解消しているものの割合の改善 など	
	(5) 社会的・職業的自立に向けた能力・態度の育成＜生涯の各段階＞		
	(6) 家庭・地域の教育力の向上、学校との連携・協働の推進＜＃＞		
2 社会の持続的な発展を牽引するための多様な力を育成する	(7) グローバルに活躍する人材の育成	○外国人留学生数30万人を引き続き目指していくとともに、外国人留学生の日本国内での就職率を5割とする	○日本人生徒・学生の海外留学支援
	(8) 大学院教育の改革等を通じたイノベーションを牽引する人材の育成	○修士課程修了者の博士課程への進学率の増加 など	○大学院教育改革の推進 など
	(9) スポーツ・文化等多様な分野の人材の育成		
3 生涯学び、活躍できる環境を整える	(10) 人生100年時代を見据えた生涯学習の推進	○これまでの学習を通じて身に付けた知識・技能や経験が地域や社会での活動に生かされている者の割合の向上	○新しい地域づくりに向けた社会教育の振興方策の検討
	(11) 人々の暮らしの向上と社会の持続的発展のための学びの推進	○大学・専門学校等での社会人受講者数を100万人にする など	○社会人が働きながら学べる環境の整備 など
	(12) 職業に必要な知識やスキルを生涯を通じて身に付けるための社会人の学び直しの推進		
4 誰もが社会の担い手となるための学びのセーフティネットを構築する	(13) 障害者の生涯学習の推進		
	(14) 家庭の経済状況や地理的条件への対応	○生活保護世帯に属する子供、ひとり親家庭の子供、児童養護施設の子供の高等学校等進学率、大学等進学率の改善 など	○教育へのアクセスの向上、教育費負担の軽減に向けた経済的支援 など
5 教育政策推進のための基盤を整備する	(15) 多様なニーズに対応した教育機会の提供		
	(16) 新しい時代の教育に向けた持続可能な学校指導体制の整備等	○小中学校の教諭の1週間当たりの校内総勤務時間の短縮	○教職員指導体制・指導環境の整備
	(17) ICT利活用のための基盤の整備	○学習者用コンピュータを3クラスに1クラス分程度整備	○学校のICT環境整備の促進
	(18) 安全・安心で質の高い教育研究環境の整備	○緊急的に老朽化対策が必要な公立小中学校施設の未改修面積の計画的な縮減	○安全・安心で質の高い学校施設等の整備の推進
	(19) 児童生徒等の安全の確保	○私立学校の耐震化等の推進（早期の耐震化、天井等落下防止対策の完了）	○学校安全の推進 など
	(20) 教育研究の基盤強化に向けた高等教育のシステム改革	○学校管理下における障害や重度の負傷を伴う事故等の発生件数の改善 など	
	(21) 日本型教育の海外展開と我が国の教育の国際化		

第1部 IV-5. 教育政策推進のための基盤を整備する

(子供の健康や安全を守るための関係者の連携の推進)

- 昨今の児童生徒をとりまく諸課題の状況等を踏まえると、メンタルヘルス、アレルギー疾患等の健康課題や、自然災害、交通事故、犯罪、国民保護等の非常時の対応等の安全上の課題など、学校だけでは対応が困難な課題が数多くある。教育委員会、首長部局、医師会、歯科医師会、薬剤師会、学校保健会、警察等が連携し、例えば学校保健に関し、児童生徒の健康を守るために関係者が協力して取組を進める仕組みを構築するなど、それぞれが専門性を生かしつつ、組織の壁を超えて学校の課題解決に取り組むことが重要である。

第2部 1-目標(3) 健やかな体の育成

- 学校保健・学校給食、食育の充実等

- ・ 生涯にわたって健康な生活を送るために必要な力を育成するため、がん教育、薬物乱用防止教育等について体育・保健体育などの教科学習を中核として学校の教育活動全体を通じた体系的な保健教育を充実するとともに、メンタルヘルス、アレルギー疾患等、多様化・深刻化する子供の健康課題に対応するため、学校保健委員会の設置・活性化や学校保健関係団体の資源や情報の活用等を通じて、学校・家庭・地域の専門機関等の連携による保健管理等を推進する。
- ・ 保健教育及び保健管理等を推進するため、その中核的な役割を担う養護教諭をはじめ教職員の資質・能力の向上や、学校医・学校歯科医・学校薬剤師等の活用促進を図る。さらに、教育委員会、首長部局、医師会、歯科医師会、薬剤師会、学校保健会等、関係機関間の連携の仕組みの構築を促すとともに、関係府省が連携し取組を推進する。
- ・ 子供たちが食に関する正しい知識と望ましい食習慣を身に付けることができるよう、学習指導要領に基づき、小・中・高等学校等における各教科等を通じた食育を推進する。その際、小・中学校等においては、「生きた教材」である学校給食を活用した実践的な指導を行うなど、栄養教諭を中核とした学校・家庭・地域の連携による食育の充実を図る。あわせて、食に関する指導を充実させるため、学校給食の実施率向上を図るとともに、地場産物を活用する取組を促す。

- 子供の基本的な生活習慣の確立に向けた支援

- ・ 家庭の教育力の向上に向けた取組を進めるとともに、社会全体で子供たちの生活リズムの向上を図るため、子供が情報機器に接する機会の拡大による生活時間の変化等の状況等も踏まえつつ、学校における指導や「早寝早起き朝ごはん」国民運動の継続的な推進等を通じ、子供の基本的な生活習慣の確立や生活リズムの向上につながる活動を展開する。
- ・ 情報モラル教育の一環として、学校・家庭・地域の連携による、子供自身が主体的に情報機器を適切に利用できるような取組を促進する。

- 学校や地域における子供のスポーツの機会の充実

- ・ 第2期スポーツ基本計画に基づき、学校における体育活動を通じ、スポーツをする楽しさに気付かせ、生涯にわたって豊かなスポーツライフを実現する資質・能力や豊かな人間性・社会性を育成するとともに、生活習慣病の予防の観点も含め、子供たちの運動習慣の確立や体力の向上につながるよう、健康スポーツ医等の専門人材をはじめとする地域資源も活用しつつ、放課後や地域におけるスポーツ機会の充実を図る。

③ 日本の医療のグランドデザイン 2030

【日本医師会総合政策研究機構】

https://www.jmari.med.or.jp/download/grand_design-2030.pdf

日本医師会総合政策研究機構（日医総研）では、2030 年に向けて、この国に暮らし生活している全ての人のために、医療がどうあるべきか、医療をどう設計し、改善し、運営すべきかに応えるため、「日本の医療のグランドデザイン 2030」を作成、発表した。

第1部－Ⅱ 1.（4）健康な人づくり教育への貢献

（38 ページ）

現在の義務教育においては、人の身体と健康、主な疾病、医療の仕組みについて十分に学べる配慮はなされていない。多くの人々の生活の行動選択が合理性を高め、予防医療が実現する環境を作るためにも、医学、医療教育を大胆に盛り込むことが、特に初等教育に求められている。

（41 ページ）

人々はこういった行政や専門家による正確な情報をあまり入手しようとはしていない。健康や医療に関する情報の選択と理解が不十分、つまり、「ヘルス・リテラシー」が低いのである。

「リテラシー literacy」は元来、「読み書きの能力（識字力）」を意味していたが、今では「情報を理解して活用する能力」といった意味で用いられている。

健康日本 21 は健康増進法に基づく国民計画として、第3次に入っているが、先立って策定された米国の Healthy People2000 のいわば第3期、Healthy People2020 では、ヘルス・リテラシー Health Literacy が項目として大きく掲げられている

（43 ページ）

情報への理解力を高めるための学習の機会を、成人になってから得ることは極めて困難である。学校教育において、人生 100 年時代を健康に生きるためのヘルス・リテラシーを涵養することが望まれる。

（45 ページ）

医療界として、約 10 年後に改訂が見込まれる次期学習指導要領が、このような観点に立つものとなるよう、改訂に向け各方面への働きかけを強めていくことを提案したい。

なおその際、学習指導要領は時代の変化や社会の要請により、改訂を重ねるたびにその内容が増強されてきており、これ以上の内容の増加は現実的でなく、また健康教育は前述の通り保健体育を中心に各教科に分散していることから、健康教育全般を一度棚卸ししたうえで、生活習慣を基軸に組立直すことを提案したい。

（45 ページ）

生活習慣が出来上がった成人に情報を提供し、意識・行動の変容を促すアプローチでは機会と効果に限界があり、学校教育課程におけるアプローチが必要である。

現時点で医療界としてできることの筆頭が、医療と教育の双方の現場を知る学校医の役割の見直しである。

人口減少が続くなか、地域によっては学校医を引き受ける医師自体が減少しているとはいえ、学校において唯一の医療側からの参加者が学校医である。子どもたちの将来の健康について、学校医

が学校に情報をもたらす活動には大いに期待する。あわせて医師会は、行政や学校保健会等の関係団体と連携して、学校医がこういった活動をするための資材や好事例を提供し、支援する役割を期待したい。

(46 ページ)

これから新学習指導要領による教育が始まり、さらにその10年後からの対応で間に合うのか、といった見方もあるかもしれないが、医療界が働きかけを開始することで、教育界の視点も広がり、可能な範囲で対応は始まると期待できる。10年後からであっても小学校高学年～中学生では、学校で得た知識や教材を家庭に持ち帰り、家族への情報提供者、つまりプロバイダーとしての機能も期待できる。今から直ちに医療界が教育界へアプローチするための準備を開始すれば、次の改訂には間に合うのである。

④ 社会保障の教育推進に関する検討会報告書

【厚生労働省政策統括官（社会保障担当）付社会保障担当参事官室】

<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000051573.html>

社会保障の教育推進に関する検討会報告書（概要）

社会保障に関する教育の現状

- 社会保障の授業に使える授業時間数は3年間で2コマもしくは3コマ程度
- 制度の説明に偏ってしまい、考えさせる授業の展開が難しい
- ほとんどの生徒は社会保障に対して、関心がないもしくは興味がない
- 教師も詳しく知らない場合が多い

検討の視点

- 限られた授業時間の中で重点的に教えるべき項目を整理する
- 生徒の当事者意識を引き出し、学習のモチベーションを高める工夫をする
- 教師の指導のしやすさ等に配慮した工夫をする

「社会保障を教える際に重点とすべき学習項目」とそれを理解するための教材

重点とすべき学習項目

- 社会保障の理念 … 「なぜ社会保障制度が誕生し現在存在するのか」を理解する
- 社会保障の内容 … 「社会保障制度がどのような役割を果たしているのか」を理解する
- 社会保障の課題 … 「課題」を考察し、多面的・多角的に社会を理解する

「重点とすべき学習項目」を基に教材を作成

重点とすべき学習項目のための教材

- 「理念・内容・課題」を生徒に理解してもらうための教材（テキスト）

学習のモチベーションを高める映像教材

- 生徒の当事者意識を引き出し、学習のモチベーションを高める
- 教師の授業展開の充実にも寄与

生徒と教師が理解を深める副教材（ワークシート）

- 生徒が自ら主体的に考え、自分の考えをまとめ、理解を深める
- 教師の指導しやすさを高める

社会保障の教育推進に関する検討会の「提言」

①学習指導要領改訂に向けて

「理念・内容・課題」を重点的に教えるべきという方向性が、中央教育審議会において議論されるよう提言

②教科書会社への情報提供

現行の教科書に、本検討会の方向性が盛り込まれるよう、教科書会社への情報提供を提言

③教師向け講習等の実施

当検討会で作成した教材を教師向けに周知するとともに、作成意図を正しく理解してもらうための講習等の実施を提言

④学習時間の確保

公民科と家庭科の関連を図ること、総合的な学習の時間を活用することを提言

⑤ いのちを守り、医療を守る国民プロジェクト宣言

【厚生労働省医政局】<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000473642.pdf>

参考資料 3

「いのちをまもり、医療をまもる」ための国民総力戦！

～それぞれが少しずつ、今すぐできることから～

市民のアクションの例

- 患者の様子と違う場合は「信頼できる医療情報サイト」(※1)を活用し、まずは状態を確認する
- 夜間・休日診療を迷ったら#8000や#7119の電話相談を利用する
- 夜間・休日よりも、できるだけ日中に受診する
 - ・ 日中であれば院内の患者・家族支援窓口(相談窓口)も活用できる
 - ・ 夜間・休日診療は、自己負担額が高い、診療時間が短い、処方が短期間など、受ける側にもデメリットがある
- 抗生物質をもらうための受診は控える
- 抗生物質はかぜには効かない
- 上手に「チーム医療」(※2)のサポートを受ける
- 日頃の体調管理は看護婦に、薬のことは薬剤師に聞くなど、医師ばかりを頼らない

市民 行政

行政のアクションの例

- 「『いのちをまもり、医療をまもる』国民プロジェクト」を継続・推進し、効果を検証していく
- 医療危機の現状を国民に広く共有し、理解を得ていく
- 「信頼できる医療情報サイト」の認証や支援をする
- #8000や#7119の体制整備を進め、周知を徹底する
- 上手な医療のかかり方を直接伝えていく
 - ・ 保護者が子どもの健康や医療について考えるタイミング(両親学級や乳幼児健診など)での直接講座等の実施を全国の自治体に促す
 - ・ 「高齢者/高齢者に携わる人たち」に、大人の医療のかかり方が伝わるよう、介護施設や消防機関などへ協力を呼びかける
 - ・ 学校教育等で若いうちに理解を促す
- 医療機関の機能分化や集約、連携推進など、医師/医療従事者の長時間労働を改善する施策に取り組む
- 看護婦や薬剤師などコ・メディカルが、能動的に活躍できるための制度・仕組みを整える(※5)
- 働く人が日中受診できる柔軟な働き方を進める
 - ・ フレックスタイム制や休暇取得などの指標を企業が公表する仕組みを推進する
 - ・ 企業独自の休暇制度を模範例により普及させる
- 行政提出書類の簡素化/簡略化に取り組む

医師/医療提供者のアクションの例

- あらゆる機会に医療のかかり方を普及する
 - (待合室、母子健診、小児健診、成人健診、高齢者健診、学校健診、職場健診、公開講座)
- 電話相談や「医療情報サイト」などの最新情報をチェックして質を保つ
- 「かかりつけ医(※3)」として必要な能力を維持・向上し、かかりつけ医の所在・役割を市民に分かりやすく伝えるように努める
- タスクアウト・タスクシェア(業務の移管・共同化)を推進する
 - ・ 医療の質を上げ、患者の満足度を上げることにつなげる
- どの医療従事者に相談したらよいかをサポートする患者・家族支援体制(※4)を整える
- 管理者は働き方改革に真摯に取り組む、地域医療の継続にも貢献する
- 医療従事者も患者の安全のため、健康管理に努め、きちんと休養をとる

医師/医療提供者 民間企業

民間企業のアクションの例

- 従業員の健康を守ることを経営の柱とする
- 柔軟な働き方に関する指標を健康経営に生かす
- 業務の属人化を止め、仕事を皆でシェアする
 - ・ それによりテレワークや休暇取得がしやすくなる
- 体調が悪い時は、休みをとって自宅休養できるようにする
- インフルエンザなどの診断書を強制しない
- AIを活用した相談アプリの開発を進める
- ユーザーフレンドリーな「医療情報サイト」の構築を進める

※1 現在、様々な情報が多くのサイトに掲載されており、どこに正しい情報があるのか市民は判断できない。国の認証を受けた「信頼できる医療情報サイト」を参考に作成する必要がある(※5つの方面)。
 ※2 医療機関では、医師、薬剤師、看護婦、理学療法士(PT)、作業療法士(OT)など、様々な専門職の人が働いている。それぞれの得意分野を生かし、業務分担しつつも連携・協力し合い、患者の状況に応じた最適な医療やケアを提供することを「チーム医療」と呼ぶ。
 ※3 身近な存在として気軽に相談し、相談にのり、居住や生活の状況などを知っているからできる適切な助言や要の選択、体調の変化の気づきができ、必要時には専門医を紹介できる医師をいう。
 ※4 患者、家族の相談や支援に活用して適切な対応をするために連携を助け、適切な職能の活用による体制を整えることを言う。
 ※5 諸外国においても、医師偏重・過重労働対策の中で、米国等では「フィジシャン・アシスタント」(外科手術の助手や術後管理等を担当)が創設・拡大されてきた。また、医師の指示を受けずに一定レベルの診断や治療などを行うことができる、医師と看護婦の中間職と位置付けられる「ナース・プラクティショナー」という上級の看護婦も存在する。また、英国では、プライマリ・ケアの場面で診療所看護婦(プラクティス・ナース)により、予防や状態の安定した慢性疾患患者等に対する診断、検査、処置、処方、リハビリ処方への対応等が可能となっている。

5

参考資料 5

行政のアクションの例

- 「『いのちをまもり、医療をまもる』国民プロジェクト」を継続・推進し、効果を検証していく
- 医療危機の現状を国民に広く共有し、理解を得ていく
- 「信頼できる医療情報サイト」の認証や支援をする
- #8000や#7119の体制整備を進め、周知を徹底する
- 上手な医療のかかり方を直接伝えていく
 - ・ 保護者が子どもの健康や医療について考えるタイミング(両親学級や乳幼児健診など)での直接講座等の実施を全国の自治体に促す
 - ・ 「高齢者/高齢者に携わる人たち」に、大人の医療のかかり方が伝わるよう、介護施設や消防機関などへ協力を呼びかける
 - ・ 学校教育等で若いうちに理解を促す
- 医療機関の機能分化や集約、連携推進など、医師/医療従事者の長時間労働を改善する施策に取り組む
- 看護婦や薬剤師などコ・メディカルが、能動的に活躍できるための制度・仕組みを整える(※1)
- 働く人が日中受診できる柔軟な働き方を進める
 - ・ フレックスタイム制や休暇取得などの指標を企業が公表する仕組みを推進する
 - ・ 企業独自の休暇制度を模範例により普及させる
- 行政提出書類の簡素化/簡略化に取り組む

民間企業のアクションの例

- 従業員の健康を守ることを経営の柱とする
- 柔軟な働き方に関する指標を健康経営に生かす
- 業務の属人化を止め、仕事を皆でシェアする
 - ・ それによりテレワークや休暇取得がしやすくなる
- 体調が悪い時は、休みをとって自宅休養できるようにする
- インフルエンザなどの診断書を強制しない
- AIを活用した相談アプリの開発を進める
- ユーザーフレンドリーな「医療情報サイト」の構築を進める

※1 諸外国においても、医師偏重・過重労働対策の中で、米国等では「フィジシャン・アシスタント」(外科手術の助手や術後管理等を担当)が創設・拡大されてきた。また、医師の指示を受けずに一定レベルの診断や治療などを行うことができる、医師と看護婦の中間職と位置付けられる「ナース・プラクティショナー」という上級の看護婦も存在する。また、英国では、プライマリ・ケアの場面で診療所看護婦(プラクティス・ナース)により、予防や状態の安定した慢性疾患患者等に対する診断、検査、処置、処方、リハビリ処方への対応等が可能となっている。

7

⑥ Healthy People 2020

<https://www.healthypeople.gov/2020/topics-objectives/topic/social-determinants-health/interventions-resources/health-literacy>



Health Literacy

The Healthy People 2020 Social Determinants of Health topic area is organized into 5 place-based domains:

1. Economic Stability
2. Education
3. Health and Health Care
4. Neighborhood and Built Environment
5. Social and Community Context

Health Literacy is a key issue in the Health and Health Care domain.

The U.S. Department of Health and Human Services (HHS) defines health literacy as “the degree to which individuals have the capacity to obtain, process, and understand basic health information needed to make appropriate health decisions.”^{1,2} Adequate health literacy may include being able to read and comprehend essential health-related materials (e.g., prescription bottles, appointment slips, etc.).^{3,4} Adequate health literacy may increase a person’s capacity to take responsibility for their health and their family’s health.^{5,6} However, health literacy is not just the result of individual capacities but also the health-literacy related demands and complexities of the health care system.^{3,7,8} For example, individuals with low literacy may not be able to understand prescription labels—but an organization that values health literacy makes it a priority to implement systems and interventions such as visual aids and counseling that increase understanding and thereby advance patient safety.⁷

⑦ 健康日本 21

【健康日本 21 推進全国連絡協議会】 <http://www.kenkounippon21.gr.jp/>



元気に長生き！健康日本 21

健康日本 21 推進全国連絡協議会
令和元年度第 2 回分科会
次 第

開催日：令和 2 年 1 月 15 日（水） 13:30-16:00
会 場：日本医師会館小講堂ホール（3 階）
主 催：健康日本 21 推進全国連絡協議会、公益社団法人日本医師会
テーマ：～子供たちのヘルスリテラシー育成～

(参考) 上記分科会講演抄録

http://www.kenkounippon21.gr.jp/kyogikai/4_info/pdf/200115bunkakai.pdf

