

の健康管理として、学校医による健康相談である。また保健室としては、個人のニーズに合わせて希望生徒に、心理テストや性格診断またストレスチェックなどを行っている。一昨年から実施しているが、2001年度は、珍しさも手伝ってか約100名程度が希望した。今年度は少し落ち着いたが、それでも60名程の希望者がいた。そのような実態からも、生徒個人が自己の性格や考え方などを客観的に捕らえていないことが窺える。

運動部活動に参加している生徒については、マネージャーや怪我や故障を抱えている生徒に対して、スポーツ講習会を実施している。応急処置講習会や救急薬品の説明を行い、専門家を招いて、ストレッチ講習会やテーピング講習会、スポーツ栄養学の講習会なども希望者が多いので毎年実施している。年々定着してきており、その結果の一つとして他校に比べて、極端に大きな事故や怪我が少ないといわれている。各部活動顧問の指導・協力が必須条件であるが、評価される点の一つと思っている。

教職員の協力という点では、本校では比較的協力が得られている学校であると考えられる。しかし研究会等に参加し、各校の現状を聞くと教職員の価値観も様々であり、様々な現状報告がされている。例えば、インフルエンザの可能性のある生徒の対応として、高熱があったらすぐに早退させ、医師受診を勧告する担任もいれば、インフルエンザの疑いよりも欠時数がオーバーする可能性がある生徒には、熱があっても授業だけは受けるよう指導する担任もあるなど、学校伝染病としての出席停止の措置と、瀬戸際の状況で退学を迫られている生徒がいる場合の指導は、統一されているとはいえず若干矛盾も生じてくる。

今回健康手帳について検討しているが、幼少期から継続した健康管理をするためにも、少しでも生徒の健康についての関心を高め、よりよい

健康管理ができる自立した大人の育成をするために、養護教諭としては、このような手帳をぜひ活用したいと考えている。

### 3) 今後の課題

以上、様々な高校生の健康管理の現状について実態を紹介した。高校生の時期は、生徒自身がしっかりと健康管理を自覚する最後のチャンスかもしれない。専門的な医学・薬学・看護学・保健学関連の分野に進学し学ぶ生徒は少数であると考え、それ以外ではこの先、学ぶべき場所や学習するチャンスがほとんどないことが予測される。ということは、授業や全体の保健指導等から共に考えていける機会は、ほとんどの場合が最後となるのである。

したがって、生徒にとっての高校生活は、健康について学んだり、健康管理の習慣を培う貴重な年代となり、将来を見据えた心身ともに健康な大人を育成する重要な時期であると考えられるのではないだろうか。

知識だけでは行動変容は行えないと言われるが、様々な手法を用いて一人一人の健康管理能力を高める工夫が必要であると考えている。ヘルスプロモーション理念に基づいた、大人として正しい健康観を育てるこの大切な高校生という時期に、もう少し何かできないだろうかと常々考えている。個々の健康管理能力を高めること、自己の健康観をしっかりとイメージさせることなどが大切であると感じている。

具体的には健康管理手帳のようなものを作成し、「自己の健康は自らが守る」という意識を、しっかりと芽生えさせることもわれわれ健康教育に携わるものの役目のひとつになっているのではないだろうかと考えている。

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

「乳幼児から思春期まで一貫した子どもの健康管理のための母子健康手帳の活用に関する研究」  
分担研究報告書（矢野班）

## 学校における「健康手帳」に関するアンケート調査

分担研究者：矢野 亨（財団法人日本学校保健会）

研究協力者：近藤 太郎（同 学校健康手帳活用調査委員会）

### 研究要旨

財団法人日本学校保健会では、学校健康手帳と母子健康手帳の継続方途を検討し、併せ学校保健と地域保健との連携を図るため、「学校健康手帳活用調査委員会」を設置した。生涯にわたる個人の健康管理を目的としたあらたな学校健康手帳を作成するにあたり、全国の小学校、中学校、高等学校の計 2,254 校に対してアンケート調査を行ない回答が得られた 1,221 校（回収率 54.2%）のデータを集計し検討を行なった。

既存の健康手帳は分冊（小学校では 2, 3 冊、中学校では 1 冊）であるが、小学校入学後から中学校、高等学校さらには大学、社会人での活用を視野に入れた長期間の使用に耐えるものを検討するため、校種別のデータ比較も行なった。

### 財団法人日本学校保健会 学校健康手帳活用調査委員会

稲垣 智一（足立区立足立保健所 健康管理課長）、衛藤 隆（東京大学大学院教育学研究科 教授）、大澤 清二（大妻女子大学人間生活科学研究所 行動疫学部門教授）、近藤 太郎（近藤医院 院長）、小林 正子（国立保健医療科学院生涯保健部 行動科学室長）、関 ひろ子（台東区立御徒町台東中学校 養護教諭）、内藤 昭三（日本学校保健会専務理事）、内藤 裕郎（東京都医師会理事）、平山 宗広（日本子ども家庭総合研究所所長）、深谷 さなよ（名古屋市立名城小学校 養護教諭）、南谷 幹夫（元 杏林大学客員教授）、吉田 勝美（聖マリアンナ医科大学予防医学教室 教授）

### A. 研究目的

昭和 36 年 2 月に文部省（当時）体育局長から健康手帳の使用を奨励する通知（昭和 36 年 2 月 8 日文体保 45 号、各都道府県教育委員会・知事あて）が出された。児童生徒それぞれが自己の健康状態をよく理解するとともに、学校と家庭間における保健管理や保健指導

の徹底と密な連絡をその目的とした。

以下にその通知を示す。(原文のまま)

#### 健康手帳について

学校保健法（昭和 33 年法律第 56 号）の施行により学校における保健管理の制度が定められましたが、この実際の運営において、学校においては、「健康手帳」を使用し、児童および生徒の保健管理、保健指導を徹底することが望ましいと考えます。

ついては、下記を御参照のうえ、各地方、各学校の実情も考慮して、できるだけ健康手帳を使用するよう奨励方について御配慮願います。

なお、このことについては、本省においてかねて保健体育審議会に諮問し、その答申に基づいて検討した結果のものであることを申し添えます。

#### 記

##### I 健康手帳の使用の目標

- (1) 児童・生徒に、自分の健康について理解させ、これに基づいて自分の健康の保持増進のために必要な事項を実践させる。
- (2) 児童生徒の健康について、学校と家庭との相互連絡を密にし、学校および家庭における保健管理および保健指導の強化をはかる。
- (3) 児童生徒の健康診断および健康相談に活用する。

##### II 健康手帳の内容等

健康の内容は、一つのひながたとして参考案を示せば別添（健康手帳）のとおりであり、その記載事項は次の事項から成っているが、これは参考案として示したものであり、学校および地域の実情を勘案して適宜工夫を加えることが望ましい。

- (1) 既往症、体質と罹病傾向
- (2) 定期の健康診断の記録
- (3) 定期の健康診断の結果の疾病の治療の指示、保健指導
- (4) 月別または季節別の身体発育状況（身長・体重）
- (5) 肺活量、背筋力、運動能力等の測定記録
- (6) 寄生虫卵保有状況（検便、駆虫）
- (7) 健康相談
- (8) 学校から家庭への連絡
- (9) 家庭から学校への連絡
- (10) その他

なお、別添健康手帳の参考案は、小学校は上・中・下学年の別に、中学校および高

等学校は学校種別に各1冊とし、大きさその他体裁については適宜としている。

### Ⅲ 健康手帳の使用の要領

健康手帳は、次記の要領で使用するものとし、これに関する事務および指導は、学級担任またはホームルーム担任教師が、保健主事、保健体育担当教師、養護教諭、学校医、学校歯科医等の協力を得て、これにあたるものとする。

- (1) 児童生徒について保健管理または保健指導を実施したときは、その状況を記録し、または記録させる。
- (2) (1)について家庭への連絡の必要があるときは、健康手帳に記入し、連絡する。
- (3) 児童生徒の健康について家庭から学校に連絡する必要があるときには、健康手帳に記入し、連絡する。
- (4) 定期的にまた必要に応じ随時に健康手帳を点検し、その結果に基づいて適切な指導を行なう。

以下に別添として、健康手帳の一つのひながたとしての参考案が、小学校1, 2ねんせいよう、3, 4年生用、5, 6年生用、中学校用および高等学校用として5種類示されているが、小学校用は上・中・下学年の別によって用語を区別し、その他下学年用は分かり易くしたほかは内容的にはおおむね同じであり、高等学校用は中学校用に準じているので、ここには、小学校5, 6年生用と中学校用を掲げておく。

(参考案は略した)

局長通知から40年以上を経た現在、各学校ではひながたとされた健康手帳の記載事項を手帳もしくはカード、さらには保健調査票などとして利用されていることが多い。

「健康日本21」をうけて「健康増進法」が成立した。ここでは健康づくりの基盤整備の3つの柱のひとつとされる「生涯を通じた保健事業の一体的推進」の中で、入学から就労までの学校保健における健康手帳が挙げられている。その様式を考えていく一助として、全国の小学校、中学校および高等学校に健康手帳の活用のアンケート調査を行なった。

### B. 研究方法

「健康手帳」に関するアンケートを作成した。







である。

回答者は、学校において児童生徒の健康管理に携わる養護教諭の先生方である。

アンケートを行った2,254校（小学校1,080校、中学校1,080校、高等学校94校）のうち、回答が得られたのは計1,221校（小学校626校、中学校537校、高等学校58校）で全体の回収率は54.2%であった。

### C. 研究結果

アンケート結果については、小学校、中学校、高等学校それぞれを独立させて集計し検討を行なった。回答によっては、その他の特記事項から当方で判断し、しかるべき該当項目に修正・変更した上で集計した。アンケート用紙に準備した選択項目以外で多くの回答が得られた内容については、独立させて結果に反映させる作業を行なった。

また「複数回答可」とした以外の質問でも複数回答がみられたため、ほとんどの質問で回答の合計が100%を超えることがあった。

さらに、小学校、中学校、高等学校の学校種別による相違についても明らかにした。

#### 1) 学校種別 — 小学校 —

1,080校のうち626校（58.0%）から回答を得た。

#### 質問2 健康の記録カードを使用しているか（小学校データ）

回答数 626

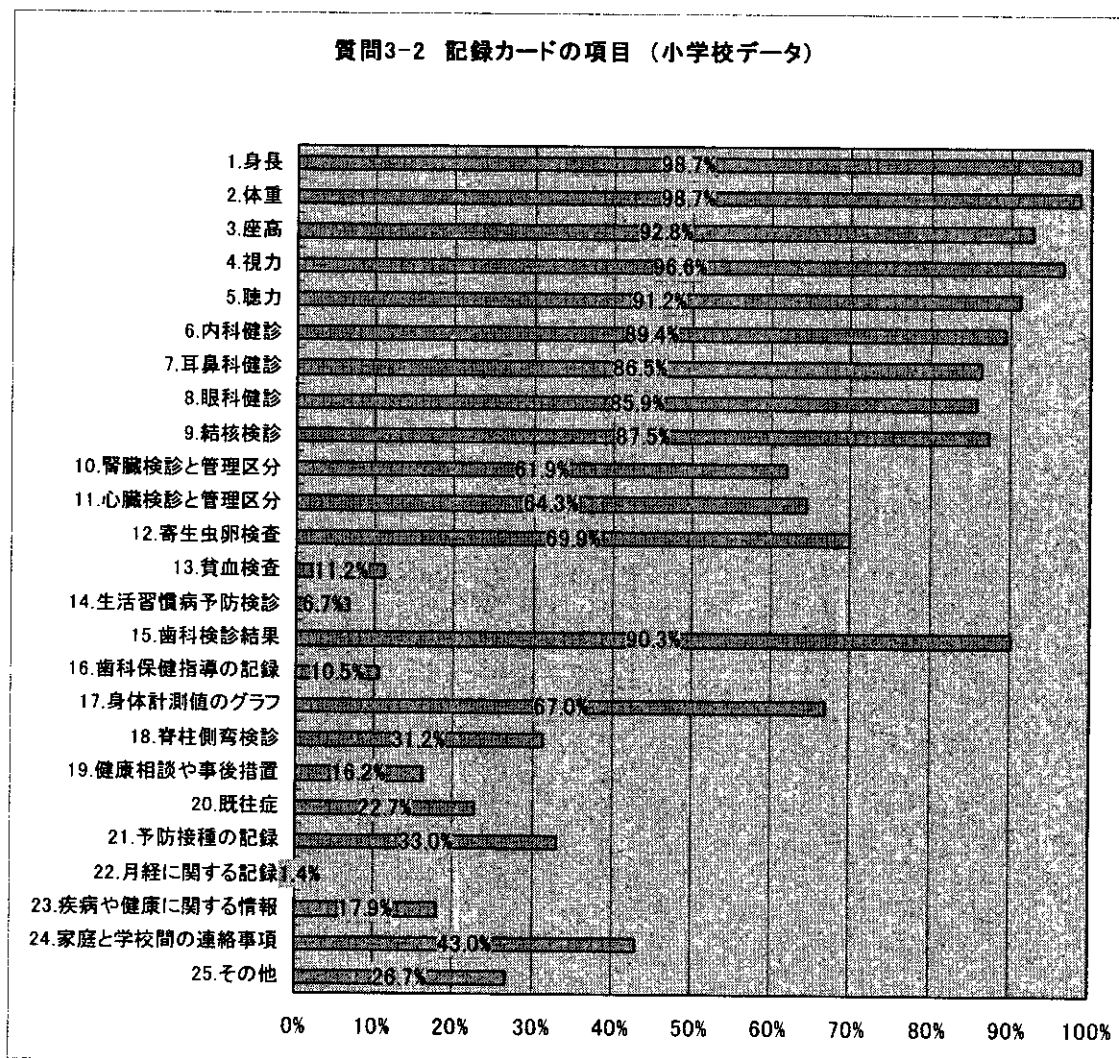
はい	554 (88.5 %)
いいえ	72 (11.5 %)

#### 質問3-1 名称（小学校データ）

健康カード（けんこうカード）	37.4 %
健康手帳	9.7 %
保健調査票	3.8 %



質問3-2 記載項目（小学校データ）



身長、体重などの測定値、各科健康診断の記録はほとんどの回答にみられた。

身体計測値のグラフは67.0%にとどまった。

局長通知に記されていた家庭と学校間の連絡事項については43.0%と半数に満たず、予防接種の記録については33.0%であった。

その他の項目には、体力テスト、成長曲線、ローレル指数、肥満度などが挙げられた。

質問3-3 主に誰が記入するか（小学校データ）

養護教諭	77.4 %
担任	34.8 %
保護者	12.5 %
その他	4.8 %
児童生徒（本人）	3.6 %

質問 3 - 4 主に誰が保管するか（小学校データ）

養護教諭	81.9 %
担任	21.1 %
保護者	2.5 %
その他	1.1 %
児童生徒（本人）	0.2 %

その他としては、職員室の金庫などが挙げた。

質問 3 - 5 どこで作成されたものか（小学校データ）

市町村	64.6 %
学校	30.1 %
都道府県	4.2 %
その他	3.1 %

市町村単位で作成されたもの、学校で作成されたもので大多数を占めた。

質問 3 - 6 卒業時のカード等の取り扱い（小学校データ）

児童生徒に返却する	92.8 %
進学先に送付	5.1 %
その他	2.5 %

その他としては、学校で5年間保存、処分などであった。

#### 質問 4-1 健康手帳の目的 (小学校データ)

発育測定や健康診断等の結果を児童生徒・保護者に知らせる	81.9 %
保健調査と兼ねる	32.9 %
保健学習、総合的学習時間の教材・資料とする	36.3 %
個別の保健指導の資料とする	52.2 %
児童生徒の健康づくりのための資料とする	54.8 %
思春期等、発達段階に応じた健康課題についての情報を与える	14.5 %
学校・家庭における継続的な健康管理の資料とする	73.2 %
養護教諭が行なう健康相談活動の資料とする	33.7 %
その他	5.0 %

#### 質問 4-2 どのような形式がよいか (小学校データ)

1冊の手帳 (出生から入学前、小、中、高すべての記載が可能)	13.6 %
母子健康手帳と一緒に保管でき、小学校以降の記載ができる	18.5 %
出生、入学前、小、中、高それぞれが分冊	51.1 %
その他	14.9 %
現状のままでよい	
プライバシーに配慮されたもの	

#### 質問 4-3 手帳の様式について (小学校データ)

市町村単位で共通の様式のもの	24.6 %
都道府県単位で共通の様式のもの	12.8 %
全国で統一されたもの	9.4 %
学校独自の様式のもの	4.8 %
全国共通のもの + 独自性	46.3 %
その他	2.1 %
転入を考えると統一されていた方がよい	
統一する必要はない	

質問 4 - 4 健康手帳は、主に誰が記入すべきか（小学校データ）

児童生徒（本人）	29.6 %
担任	29.9 %
養護教諭	36.3 %
保護者	15.2 %
その他	13.1 %

その他の記載に保護者を挙げた回答が多かったため独立させた  
記入する内容により記入者が異なるとの意見が多くみられた

質問 4 - 5 健康手帳の保管は誰が行なうべきか（小学校データ）

児童生徒（本人）	20.6 %
保護者または家庭	15.3 %
担任	18.4 %
養護教諭	45.2 %
学校	2.6 %
その他	4.8 %

本人が管理するのが理想ではあるが、紛失の可能性がある  
記載内容や利用の仕方により管理がことなる  
保管は無理である

質問 4 - 6 健康手帳の大きさはどのくらいがよいか（小学校データ）

A 4	9.9 %
B 5	11.8 %
A 5	39.0 %
B 6	11.8 %
A 6	8.9 %
その他	6.2 %

母子健康手帳と同じサイズ  
大きなものでは A 3 との意見もあった

質問 4-7 健康手帳を活用するために工夫が必要な点（小学校データ）

他のカード等と重複しないように	45.4 %
記入や保管に際する事務量が多くなならないよう	64.5 %
児童生徒の発達段階に応じて自身で記入、利用できるように	66.8 %
保健学習や保健指導、総合的な学習の時間に活用できるように	33.1 %
児童生徒のプライバシーに配慮する	81.2 %
その他	3.7 %

質問 5 あらたな健康手帳を使用したいと思うか（小学校データ）

はい	52.7 %
いいえ	10.9 %
その他	31.2 %

現行のもので充分  
できあがった内容をみてから  
プライバシーが守られるなら

2) 学校種別 — 中学校 —

1,080 校のうち 537 校（49.7%）から回答を得た。

質問 2 健康の記録カードを使用しているか（中学校データ）

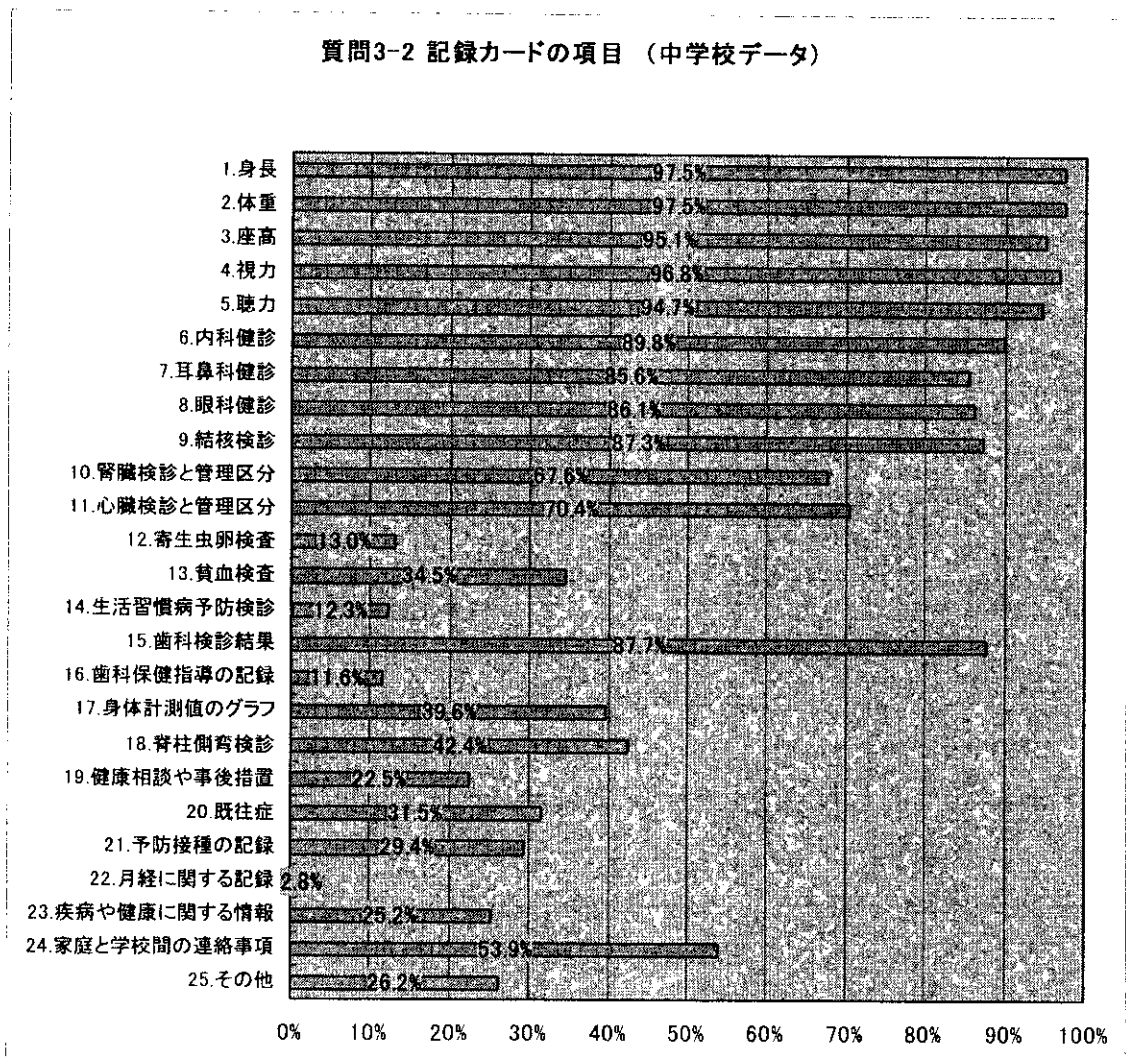
回答数 537

はい	432 (80.4 %)
いいえ	105 (19.6 %)

質問 3-1 名称（中学校データ）

健康カード	31.0 %
健康手帳	10.0 %
保健調査票	4.9 %
健康診断、健康診査・・・	4.9 %

質問3-2 記載項目 (中学校データ)



小学校の調査と同じように、身長、体重などの測定値、各科健康診断の記録はほとんどの回答にみられた。身体計測値のグラフは39.6%と小学校に比べてかなり低い。

局長通知に記されていた家庭と学校間の連絡事項については53.9%と小学校に比べると高い。予防接種の記録については29.6%にすぎない。

その他の項目には、体力テスト、スポーツテスト、尿検査の結果、ローレル指数、肥満

度などが挙げられた。さらに緊急連絡先やかかりつけ医の回答が目立った。

### 質問 3-3 主に誰が記入するか（中学校データ）

養護教諭	87.0 %
担任	5.1 %
保護者	13.4 %
その他	5.6 %
児童生徒（本人）	15.5 %

小学校の調査結果とは異なり、15.5%で本人による記載と回答された。

### 質問 3-4 主に誰が保管するか（中学校データ）

養護教諭	94.4 %
担任	3.0 %
児童生徒（本人）	1.4 %
保護者	1.2 %
その他	0.7 %

ほとんどの場合で養護教諭による保管と回答された。担任の割合は小学校と比べてかなり低い。

### 質問 3-5 どこで作成されたものか（中学校データ）

市町村	59.0 %
学校	35.2 %
都道府県	4.9 %
その他	1.2 %

やはり市町村単位で作成されたもの、学校で作成されたもので大多数を占めた。

### 質問 3-6 卒業時のカード等の取り扱い（中学校データ）

児童生徒に返却する	92.1 %
進学先に送付	1.9 %
その他	4.2 %

その他としては、学校で5年間保存、処分などであった。

#### 質問4-1 健康手帳の目的（中学校データ）

発育測定や健康診断等の結果を児童生徒・保護者に知らせる	82.7 %
保健調査と兼ねる	37.2 %
保健学習、総合的学習時間の教材・資料とする	18.4 %
個別の保健指導の資料とする	53.1 %
児童生徒の健康づくりのための資料とする	51.4 %
思春期等、発達段階に応じた健康課題についての情報を与える	22.7 %
学校・家庭における継続的な健康管理の資料とする	70.2 %
養護教諭が行なう健康相談活動の資料とする	37.1 %
その他	6.1 %

#### 質問4-2 どのような形式がよいか（中学校データ）

1冊の手帳（出生から入学前、小、中、高すべての記載が可能）	14.0 %
母子健康手帳と一緒に保管でき、小学校以降の記載ができる	22.5 %
出生、入学前、小、中、高それぞれが分冊	45.1 %
その他	14.2 %

#### 質問4-3 手帳の様式について（中学校データ）

市町村単位で共通の様式のもの	20.7 %
都道府県単位で共通の様式のもの	12.7 %
全国で統一されたもの	8.6 %
学校独自の様式のもの	4.1 %
全国共通のもの + 独自性	48.4 %



その他 2.4 %

質問 4-4 健康手帳は、主に誰が記入すべきか（中学校データ）

児童生徒（本人）	49.9 %
担任	10.4 %
養護教諭	37.4 %
保護者	12.1 %
その他	9.3 %

その他の記載に保護者を挙げた回答が多かったため独立させた

質問 4-5 健康手帳の保管は誰が行なうべきか（中学校データ）

児童生徒（本人）	31.1 %
保護者または家庭	12.5 %
担任	6.5 %
養護教諭	46.0 %
学校	2.8 %
その他	3.2 %

質問 4-6 健康手帳の大きさはどのくらいがよいか（中学校データ）

A 4	7.1 %
B 5	5.6 %
A 5	42.3 %
B 6	13.8 %
A 6	11.9 %
その他	5.0 %

母子健康手帳の大きさ

質問 4-7 健康手帳を活用するために工夫が必要な点（中学校データ）

他のカード等と重複しないように	40.6 %
記入や保管に際する事務量が多くなるように	64.6 %
児童生徒の発達段階に応じて自身で記入、利用できるように	68.5 %
保健学習や保健指導、総合的な学習の時間に活用できるように	23.5 %
児童生徒のプライバシーに配慮する	82.9 %
その他	3.2 %

質問5 あらたな健康手帳を使用したいと思うか（中学校データ）

はい	53.4 %
いいえ	12.3 %
その他	29.2 %
すでに使用している	
現行のもので充分	
できあがった内容による	

3) 学校種別 — 高等学校 —

94校のうち58校（61.7%）から回答を得た。

質問2 健康の記録カードを使用しているか（高等学校データ）

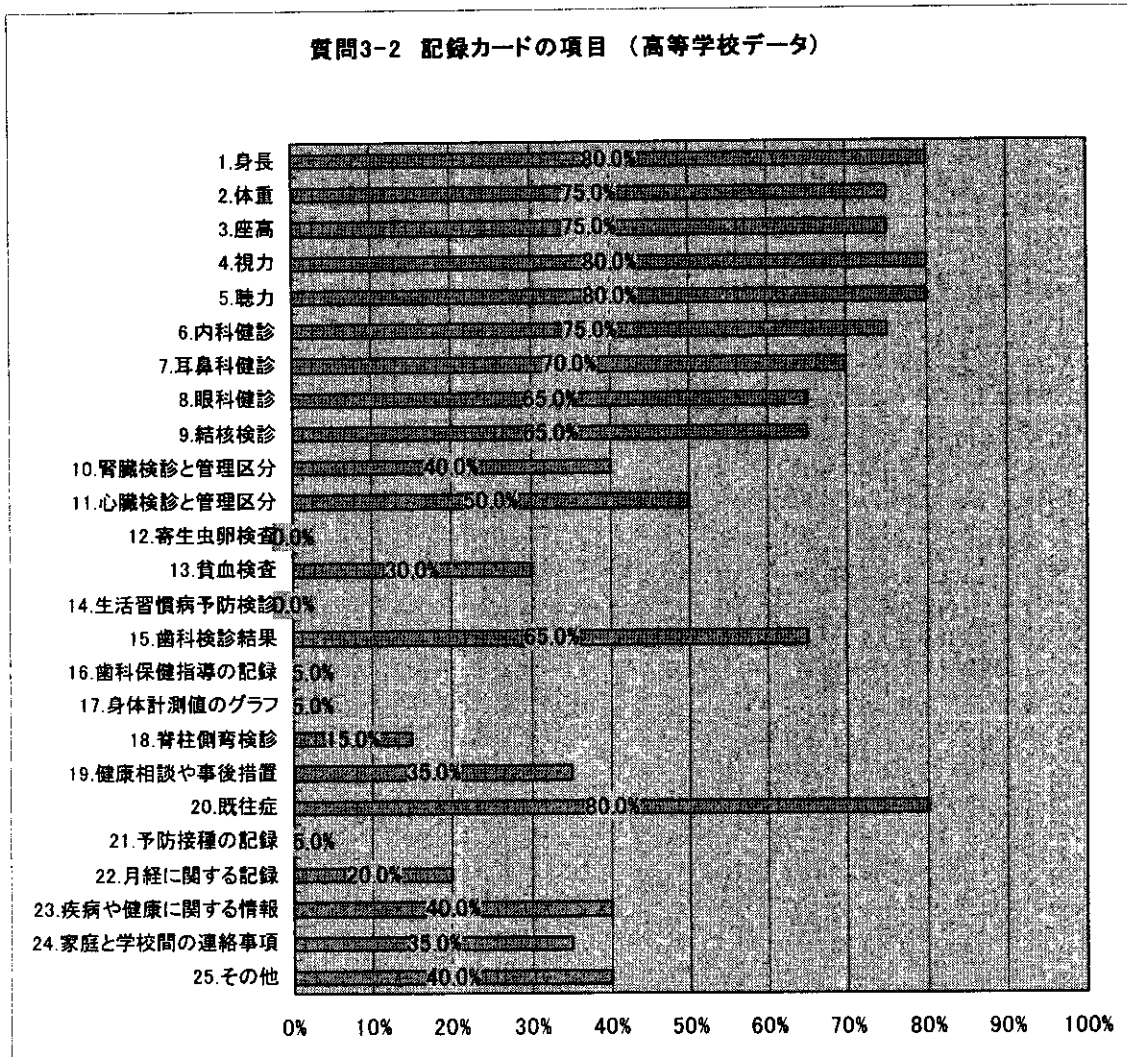
回答数 58

はい	20 (34.5 %)
いいえ	38 (65.5 %)

質問3-1 名称（高等学校データ）

健康カード	10 %
健康管理カード	10 %

質問3-2 記載項目（高等学校データ）



質問3-3 主に誰が記入するか（高等学校データ）

養護教諭	55.0 %
保護者	35.0 %
児童生徒（本人）	20.0 %
担任	10.0 %
その他	10.0 %

### 質問 3-4 主に誰が保管するか（高等学校データ）

養護教諭	85.0 %
児童生徒（本人）	5.0 %
担任	0.0 %
保護者	0.0 %
その他	0.0 %

高等学校においても主役は養護教諭であることがわかる。

### 質問 3-5 どこで作成されたものか（高等学校データ）

学校	85.0 %
都道府県	5.0 %
市町村	0.0 %
その他	0.0 %

学校で作成されたものが大多数であった。

### 質問 3-6 卒業時のカード等の取り扱い（高等学校データ）

児童生徒に返却する	45.0 %
その他	45.0 %
進学先に送付	0.0 %

その他としては、学校で数年間保存、処分などであった。

### 質問 4-1 健康手帳の目的（高等学校データ）

発育測定や健康診断等の結果を児童生徒・保護者に知らせる	60.3 %
保健調査と兼ねる	56.9 %
保健学習、総合的学習時間の教材・資料とする	17.2 %
個別の保健指導の資料とする	62.1 %