

HC.6 予防ケアにおける学校保健関連支出の推計手法に関する検討

新杉 知沙（国立社会保障・人口問題研究所 社会保障応用分析研究部）

1. はじめに

本稿は、OECD が策定した A System of Health Accounts (SHA) における三つの基本ドメインの一つであるヘルスケア機能別分類（Classification of Health Care Functions : ICHA-HC）のうち、HC.6 Preventive care（予防ケア）に分類される学校保健関連支出を対象とし、その推計手法の精緻化を目的として探索的な検討を行うものである。

まず、日本における学校保健分野の主要な制度および取組みの全体像を概観し、各種公衆衛生活動が果たしている予防的機能の位置づけを明確にした。次に、現行の SHA 推計において HC.6 予防ケアとして計上されている学校保健関連の支出項目を確認し、現行推計の対象範囲および推計方法を把握した。

その上で、SHA 推計の精緻化に向けて、「学校健康診断」、「養護教諭等の報酬」および「学校医の報酬（幼稚園・大学）」の各支出項目の推計方法に着目し、公的統計等を用いた関連データの収集および整理を行った。収集した各種データについては、SHA 2011 ガイドライン¹⁾に基づき分類し、その推計手法および分類の妥当性について、OECD における SHA 担当者との協議および意見交換を通じて検証した。これにより、国際的な比較可能性を確保しつつ、日本の制度的特性を適切に反映した推計となるよう配慮した。

本稿における一連の検討を通じて、日本の学校保健分野における予防的支出について、SHA 推計上の位置づけを明確化するとともに、今後の推計手法の検討に向けた基礎的資料を整理した。

2. 日本の学校保健分野における主要な予防に関する取組み

日本における学校保健は、学校保健安全法²⁾および学習指導要領に基づき、児童生徒の心身の健康の保持・増進を目的として体系的に実施されている（図1）³⁾。学校保健安全法において、学校設置者および学校の責務として、児童生徒等の健康状態を適切に把握し、疾病の予防および早期発見を図るための体制整備を行うことが求められており、学校保健は制度的に明確な予防機能を担うものとして位置づけられている。

学校保健の取組みは、「保健教育」と「保健管理」の二つの柱から構成される。このうち、SHA における HC.6 予防ケアとの関連において主として対象となるのは、児童生徒の健康状態の把握および疾病予防を目的とする保健管理である。

保健管理は、養護教諭を中心として、学校医、学校歯科医、学校薬剤師等の専門職が連携しながら実施される学校を基盤とした予防的健康活動であり、日常的な健康観察、健康相談、保健指導、疾病予防に関する取組みのほか、負傷や急変時における応急処置等が含まれる。これらの取組みは、学校生活の場において一次予防および二次予防の機能を担うものであ

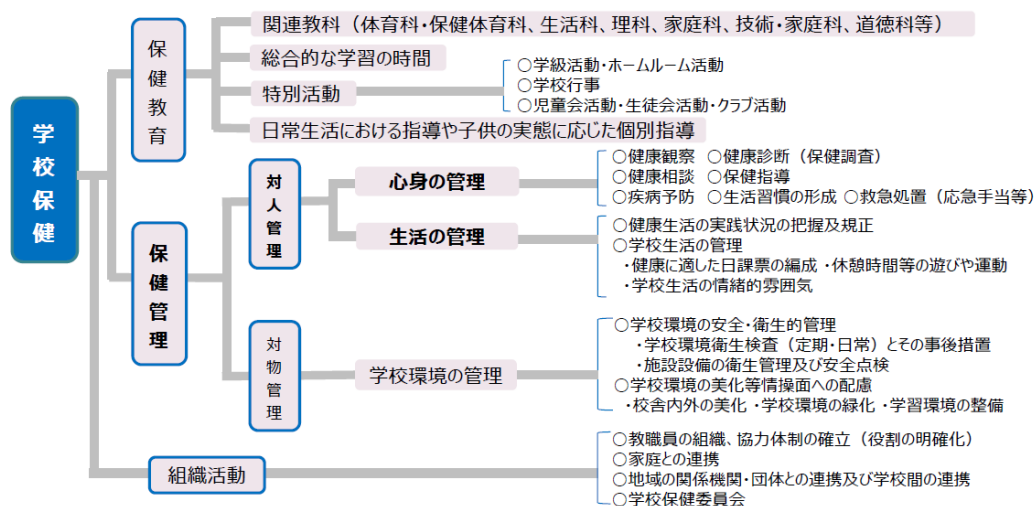
る。

中でも、児童生徒等を対象とする定期健康診断は、学校保健安全法に基づき毎学年実施される主要な制度的取組みであり、疾病や健康異常のスクリーニングを通じて、健康状態の把握、疾病の早期発見および重症化の防止を図ることを目的としている。定期健康診断の結果は、必要に応じて医療機関への受診勧奨や事後指導につなげられ、家庭や地域の医療資源との連携を通じて活用されている。

以上のように、学校保健分野における保健管理は、学校を基盤とした予防的・公衆衛生的機能を制度的に担う取組みであり、HC6 予防ケアに分類される支出の検討において重要な対象領域となっている。

1. 現状（１）「保健管理」について

- 学校保健は、子供たちが生涯を通じて心身の健康を保持増進するための資質・能力を育成することを目指し、学習指導要領に基づき、体育科・保健体育科や特別活動をはじめ、学校教育活動全体を通じた体系的な保健教育と、複雑化・多様化する子供たちの現代的な健康課題に対応するため、養護教諭・学級担任・学校医等が行う健康相談及び保健指導、健康診断、健康観察等の保健管理から構成される。
- 学校保健安全法では、学校における児童生徒等及び職員の健康の保持増進を図るため、学校における保健管理について定められている。



3

図1 学校保健分野における主要な取組み

出典:文部科学省「学校における持続可能な保健管理の在り方に関する調査検討会(第1回)」資料2（一部抜粋）³⁾

3. HC.6 予防ケアの枠組みと学校保健関連支出の現行推計

次に、現行のSHA 推計において HC.6 予防ケアに計上されている学校保健関連支出の内容およびその推計手法について整理する。現在、日本における SHA 推計は医療経済研究機構（以下 IHEP とする）が実施しており、その推計結果は毎年 OECD に提出されている。

SHA 推計手法に関する公開資料⁴⁾によれば、旧基準である SHA1.0 に基づく推計においては、学校保健関連支出は「HC.6.2 学校保健サービス」に位置づけられており、その内訳として計上されているのは「学校医の報酬（小学校、中学校、高校）」のみであった。2012

年度における当該支出額は 499 億円と推計されている（図 2）。

HC.6.2 School health services 学校保健サービス

■ 含まれる保健勘定項目と計算方法・データソース

学校医の報酬（小学校、中学校、高校）

小学校、中学校、高校のそれぞれの（学校数*×1校当たり学校医等の報酬**）の合計

*学校数：学校基本調査報告による

**1校当たり学校医等の報酬＝（自治省地方交付税制度解説（単位費用編）の）

「1校当たりの学校医等の報酬」＋「1校当たりの賃金」

（「1校当たり賃金」は、小学校のものをを用いる）

図 2 SHA1.0 基準における「HC6.2 学校保健サービス」に該当する「学校医の報酬（小学校、中学校、高校）」の推計方法

出典：医療経済研究機構（2015）「2010-2012 年度 OECD の SHA 手法に基づく総保健医療支出の推計（National Health Accounts）報告書」（一部抜粋）⁴⁾

その後、疾病構造や保健医療システムの変化等を背景として、SHA1.0 は新たな国際基準である A System of Health Accounts 2011: Revised edition、以下、「SHA2011」とする。）¹⁾へと改訂された。SHA2011 では、ヘルスケア機能別分類（ICHA-HC）における HC.6 予防ケアの構成および下位分類が再編され、従来の提供場面や制度別の区分から、予防の目的や機能に着目した分類体系へと整理されている（表 1）。

表 1 旧基準（SHA1.0）と新基準（SHA2011）による HC6.予防の分類の構成の比較

<SHA1.0> HC. 6. 予防及び公衆衛生サービス	<SHA2011> HC. 6. 予防ケア
HC. 6.1 母子保健：家族計画およびカウンセリング	HC. 6.1 情報提供、教育およびカウンセリング
<u>HC. 6.2 学校保健サービス</u>	HC. 6.2 予防接種
HC. 6.3 感染症予防	HC. 6.3 疾病の早期発見
HC. 6.4 非感染症予防	<u>HC. 6.4 健康状態モニタリング</u>
HC. 6.5 産業保健	HC. 6.5 疫学的監視・リスクおよび疾病管理
HC. 6.9 その他の様々な公衆衛生サービス	HC. 6.6 災害・緊急対応準備

この基準改定に伴い、従来「HC. 6.2 学校保健サービス」に位置づけられていた「学校医

の報酬（小学校、中学校、高校）」は、SHA2011においては「HC.6.4 健康状態モニタリング」に分類されることとなった。ただし、SHA2011 への移行後においても、日本の SHA 推計において学校保健関連支出として計上されている支出項目は、個別具体的には、「学校医の報酬（小学校、中学校、高校）」となっており、精緻化に向けて一定の課題があるものと考えられる。国内の学校保健制度に照らし、次節では、これらの点を踏まえ、各支出項目に着目し、HC.6 予防ケアとしての整理および推計の可能性について検討を行う。

4. 新たな試算対象とその推計方法

そこで、国内の学校保健制度に照らし、HC.6 予防ケアとの関連性が高いと考えられる三つの項目を試算対象とした。具体的には、①学校健康診断、②養護教諭等の報酬、③学校医の報酬（幼稚園・大学）である。各項目については、公的統計等を用いて支出額の推計を行うとともに、SHA2011 ガイドラインに基づき、その分類上の位置づけを整理した。以下では、これら各項目の内容および推計方法について順に示す。

4-1. 学校健康診断

学校健康診断は、学校保健安全法²⁾に基づき実施される学校保健活動の中核的な取組みであり、児童生徒等の健康状態を把握し、疾病の予防および早期発見を図ることを目的として制度的に位置づけられている（図3）。学校保健安全法においては、就学時の健康診断（第11条・第12条）および児童生徒等の健康診断（第13条・第14条）が規定されている。

学校健康診断は、疾病の治療を目的とするものではなく、健康状態の把握や疾病・異常のスクリーニングを主たる目的とする取組みであることから、SHA2011においては「HC6.4 健康状態モニタリング」に分類することが妥当であると整理した。

なお、就学時の健康診断および児童生徒等の健康診断に係る支出については、先行研究⁵⁾にならい、それぞれ①地方交付税単位費用および②対象人数を用い、両者の積により総額を推計する方法を採用した。

1. 現状（3）学校における健康診断について

- 学校保健安全法に規定される健康診断は、①就学時の健康診断、②児童生徒等の健康診断、③職員の健康診断が挙げられ、このうち②児童生徒等の健康診断については、学校における保健管理の中核に位置する。
- ②児童生徒等の健康診断については、学校保健安全法において「毎学年定期に、児童生徒等（通信による教育を受ける学生を除く。）の健康診断を行わなければならない。」と規定されており、省令において、実施時期、検査の項目、対象学年、方法及び技術的基準等が定められている。

児童生徒等の健康診断

- 実施主体：学校
- 対象：児童生徒等
- 実施時期：毎学年、**6月30日まで**。また、必要があるとき、臨時に、必要な検査の項目について行う。
- 目的：
 - ・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し、健康状態を把握する。**
 - ・**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。**
- 項目：
 - 身長及び体重
 - 栄養状態
 - 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態
 - 視力及び聴力
 - 眼の疾病及び異常の有無
 - 耳鼻咽喉疾患及び皮膚疾患の有無
 - 歯及び口腔の疾病及び異常の有無
 - 結核の有無
 - 心臓の疾病及び異常の有無
 - 尿
 - その他の疾病及び異常の有無

定期健康診断の検査項目及び実施学年

		平成28年4月1日現在													
検査項目	検査方法	小学校						中学校						高等学校	大学
		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6		
健康調査	アンケート	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
身長		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
体重		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
栄養状態		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
脊柱・胸郭疾患・四肢・皮膚疾患・異常		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
視力	裸眼視力	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	矯正視力	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
聴力	裸眼聴力	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	矯正聴力	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
眼の疾患及び異常		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
耳鼻咽喉疾患		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
皮膚疾患		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
歯及び口腔の疾患及び異常		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
結核	問診・学校医による診察	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	レントゲン撮影													○	○
	エックス線撮影														
	ジボネン反応検査														
心臓の疾患及び異常	臨床医的検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	心電図検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
尿	尿検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	尿検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
その他の疾患及び異常	臨床医的検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	その他の検査	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

(注) ○ は全項目に実施されるもの
○ は実施時期又は実施方法で実施されるもの
△ 検査項目から除くことができるもの
出典：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）

図3 学校における健康診断について

出典：文部科学省「学校における持続可能な保健管理の在り方に関する調査検討会（第1回）」資料2（一部抜粋）³⁾

4-1-1. 就学時の健康診断

就学時の健康診断は、学校保健安全法²⁾第11条において、「市（特別区を含む。以下同じ。）町村の教育委員会は、学校教育法第17条第1項の規定により翌学年の初めから同項に規定する学校に就学させるべき者で、当該市町村の区域内に住所を有するものの就学に当たって、その健康診断を行わなければならない。」と規定されている。そこで就学時の健康診断に要する費用について、以下の手順により行った。

1) 単位費用

「令和7年度単位費用算定基礎・標準団体行政経費積算内容（市町村分）」⁶⁾によれば、「就学時健康診断委託料」の単位費用は1,061千円とされており、この単位費用は人口10万人当たりの金額となっている。

2) 人数

「令和6年10月1日現在の人口推計」⁷⁾によると、5歳総人口は872千人であった。なお、就学時健康診断の対象は年度基準（4月2日から翌年4月1日まで）で設定されているのに対し、本推計で用いた「5歳人口」は10月1日時点における満5歳の者である点に留

意が必要である。

3) 総額

以上を踏まえ、人口 10 万人当たりの単位費用に対象人口を乗じることにより、就学児の健康診断に要する費用の総額は 9,251,920 円と推計された。

4-1-2. 児童生徒等の健康診断

児童生徒等の健康診断は、学校保健安全法²⁾第 13 条において、「学校においては、毎学年定期に、児童生徒等（通信による教育を受ける学生を除く。）の健康診断を行わなければならない。」と規定されている。そこで就学児の健康診断と同様の方法により、児童生徒等の健康診断に要する費用の推計を行った。

1) 単位費用

「令和 7 年度単位費用算定基礎・標準団体行政経費積算内容（市町村分）」⁶⁾によれば、「児童生徒健康管理手数料（結核予防、心電図等）」の単位費用は 4,453 千円とされており、この単位費用は人口 10 万人当たりの金額となっている。

2) 人数

「令和 7 年度学校基本統計」（学校基本調査の結果）確定値⁸⁾によれば、対象となる児童生徒等の在学者数は 16,737,509 人であった（表 2）。なお、人数の算出にあたっては、学校健康診断の義務対象である学校教育法第 1 条に規定される学校の在学者に加え、公的な制度的枠組みの下で予防的健康診断が実施されている幼保連携型認定こども園の在学者についても対象とした。一方、同条に該当しない保育所ならびに専修学校、各種学校および専門学校⁹⁾の在学者数は含めていない。

表 2 児童生徒等の在学者数

区分	幼稚園	幼保連携型認定こども園	小学校	中学校	義務教育学校	高等学校
在学者数 (人)	689,609	875,976	5,812,375	3,105,297	86,924	2,873,619
区分	中等教育学校	特別支援学校	大学	短期大学	高等専門学校	計
在学者数 (人)	34,914	158,910	2,972,412	71,196	56,277	16,737,509

注：幼保連携型認定こども園は教育と保育を一体的に行う施設、義務教育学校は小中一貫校（9 年間）、中等教育学校は中高一貫校（6 年間）である。

出典：令和 7 年度学校基本統計

3) 総額

以上を踏まえ、単位費用および対象人数を用いて算出した結果、児童生徒等の健康診断に要する費用は 745,321,275.8 円と推計された。

これらより、学校健康診断に係る費用の総額を試算した結果、就学児の健康診断および児童生徒等の健康診断を合わせて約 754 百万円と推計された（表 3）。

表 3 学校健康診断

項目	金額（百万円）
就学時の健康診断	9
児童生徒等の健康診断	745
計	754

4－2. 養護教諭等の報酬

養護教諭は、学校教育法 9)に基づき、「児童の養護をつかさどる」教育職員として学校に配置される専門職であり、養護助教諭は、養護教諭に準ずる職務を補助的に担うものとされている 10)。両者は主として学校の保健室において、健康相談や保健指導、健康観察等を行い、学校保健活動の実務的中核を担っている（図 4）。養護教諭および養護助教諭の配置については、就学義務教育段階にある小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校及び特別支援学校においては原則として必置とされており、幼稚園および高等学校においては任意配置とされている 11)。

これらの職務は、疾病や外傷に対する一次的対応にとどまらず、児童生徒の心身の状態を継続的に把握し、生活習慣等に関する指導を行うことを通じて、疾病の予防ならびに健康の維持・増進を図る点に特徴がある。このため、養護教諭等の業務は、学校という特定集団を対象として、継続的な健康観察および健康管理を行うものであり、SHA2011 における「HC6.4 健康状態モニタリング」に分類することが適当であると考えられる。この点については、OECD における SHA 担当専門家への照会を通じて、当該分類が妥当であることを確認している。

養護教諭および養護助教諭の報酬について、①平均年収、②人数の推計を行い、両者の積により総額の推計を試みることにした。

1. 現状（４）養護教諭の職務について

養護教諭の標準的な職務の内容及びその例

区分	職務の内容	職務の内容の例
主として保健管理に関すること	健康診断、救急処置、感染症の予防及び環境衛生等に関すること	健康診断の実施（計画・実施・評価及び事後措置） 健康観察による児童生徒の心身の健康状態の把握・分析・評価 緊急時における救急処置等の対応 感染症等の予防や発生時の対応及びアレルギー疾患等の疾病の管理 学校環境衛生の日常的な点検等への参画
	健康相談及び保健指導に関すること	心身の健康課題に関する児童生徒への健康相談の実施 健康相談等を踏まえた保健指導の実施 健康に関する啓発活動の実施
	保健室経営に関すること	保健室経営計画の作成・実施 保健室経営計画の教職員、保護者等への周知 設備・備品の管理や環境衛生の維持をはじめとした保健室の環境整備
	保健組織活動に関すること	学校保健計画の作成への参画 学校保健委員会や教職員の保健組織（保健部）等への参画
主として保健教育に関すること	各教科等における指導に関すること	各教科等における指導への参画（チーム・ティーチング、教材作成等）

出典：養護教諭及び栄養教諭の標準的な職務の明確化に係る学校管理規則の参考例等の送付について（通知）（５初健食第５号、令和５年７月５日）別添２ 養護教諭及び栄養教諭の標準的な職務の内容及びその例並びに職務の遂行に関する要綱の参考例 別表第一

14

図４ 養護教諭の職務について

出典：文部科学省「学校における持続可能な保健管理の在り方に関する調査検討会（第１回）」資料２（一部抜粋）³⁾

１）平均年収

まず、養護教諭（小学校）の平均年収について推計を行った。「学校教員統計調査／令和４年度 第１部 高等学校以下の学校及び専修学校、各種学校の部」¹²⁾によれば、養護教諭および養護助教諭の平均給与月額、それぞれ 306.1 千円、240.8 千円である。両者はいずれも地方公務員であることから、本試算では、年収を「月額給与×月数（16.5 ヶ月＝12 ヶ月＋期末・勤勉手当 4.5 ヶ月分）」と仮定した。この仮定に基づく平均年収は、養護教諭が 5,050,650 円、養護助教諭が 3,973,200 円と推計された。

２）人数

次に、養護教諭および養護助教諭の人数を算出した。「学校基本調査／令和４年度 初等中等教育機関・専修学校・各種学校」¹³⁾では、幼稚園、幼保連携型認定こども園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校（通信教育を含む）全日制・定時制、高等学校（通信教育を含む）通信制、中等教育学校、特別支援学校における配置人数が把握可能である一方、専修学校および各種学校については数値が公表されていないため、本試算の対象外とした。また、学校基本調査では、本務者および兼務者が延べ数で計上されており、本務者は当該学校の専任の教職員、兼務者は本務者以外の者となっている。そこで、本試算では、兼務者を 0.5

人として換算した。その結果、養護教諭は 38,959.5 人、養護助教諭は 3,444.5 人と推計された（表 4）。

表 4 学校区分別の養護教諭および養護助教諭の人数

区分	養護教諭			養護助教諭		
	本務者	兼務者	計	本務者	兼務者	計
幼稚園	298	295	445.5	83	41	103.5
幼保連携型認定こども園	276	138	345	11	14	18
小学校	19,338	396	19,536	1,718	98	1,767
中学校	9,594	782	9,985	729	75	766.5
義務教育学校	296	1	296.5	30	0	30
高等学校						
全日制・定時制	6,007	383	6,198.5	463	92	509
高等学校						
通信制	121	122	182	7	32	23
中等教育学校	81	7	84.5	3	1	3.5
特別支援学校	1,872	29	1,886.5	222	4	224
専修学校	不明	不明	不明	不明	不明	不明
各種学校	不明	不明	不明	不明	不明	不明
合計			38,959.5			3,444.5

出典：学校基本調査／令和 4 年度 初等中等教育機関・専修学校・各種学校

3) 総額

以上を踏まえ、平均年収に人数を乗じて報酬総額を算出したところ、養護教諭の報酬は 196,770,798,675 円、養護助教諭の報酬は 13,685,687,400 円となった。これらを合算すると、養護教諭等の報酬総額は 210,456,486,075 円と推計された（表 5）。

表 5 養護教諭等の報酬

項目	金額（百万円）
養護教諭の報酬	196,770
養護助教諭の報酬	13,686
計	210,456

（補足）養護教諭数の把握に関するデータ上の留意点

今後、SHA 推計において養護教諭等の報酬に関するデータを継続的に把握していくに当たっては、実務面においていくつかの課題が存在する。第一に、学校基本調査を用いて人数

を把握する場合、学校種別および本務者・兼務者別に集計された Excel ファイルが複数に分かれて公表されている点が挙げられる。そのため、対象となる多数のファイルを個別に確認し、必要な数値を抽出・集計する必要がある、推計作業が煩雑になりやすいという実務上の制約が存在する。

一方で、総務省統計局が e-Stat 上で提供している「社会・人口統計体系」を用いる場合（図 5）、養護教諭数について比較的容易に把握することが可能である。しかしながら、同統計では幼保連携型認定こども園や特別支援学校といった一部の学校種が計上されていないこと、また本務者のみを対象とした数値であることから、学校基本調査に基づく人数と比較して小さな値となる点に留意する必要がある。

統計表・グラフ表示

統計名	社会・人口統計体系 都道府県データ 基礎データ				
表番号	0000010105				
表題	E 教育				

▼ もっと見る

≡ 統計表表示	📊 グラフ表示	?	レイアウトの保存	ダウンロード
---------	---------	---	----------	--------

表示項目選択
>

レイアウト設定

再表示

凡例表示

		E1302_幼稚園教員数 (養護教諭・養護助教諭) [人]	E2402_小学校教員数 (養護教諭・養護助教諭) [人]	E3402_中学校教員数 (養護教諭・養護助教諭) [人]	E4402_高等学校教員数 (養護教諭・養護助教諭) [人]
全国	2019年度	398	21,306	10,337	6,572
	2020年度	393	21,251	10,310	6,560
	2021年度	370	21,167	10,345	6,517
	2022年度	381	21,056	10,323	6,470
	2023年度	385	21,031	10,352	6,492

図 5 養護教諭・養護助教諭の人数（幼稚園・小学校・中学校・高等学校）

出典：総務省統計局「e-Stat 社会・人口統計体系」¹⁴⁾

このように、養護教諭および養護助教諭の人数把握については、利用可能なデータソースごとに対象範囲や集計方法に差異が存在する。今後の SHA 推計においては、こうしたデータ特性および制約を考慮した上で、実務的な持続可能性を踏まえ、適切なデータソースおよび推計方法について引き続き検討を行うことが求められる。

4-3. 学校医の報酬（幼稚園・大学）

学校医は、学校保健安全法²⁾において、学校教育法第 1 条に規定される学校（幼稚園から大学まで）に設置が義務づけられている専門職であり、「学校医、学校歯科医及び学校薬剤師は、学校における保健管理に関する専門的事項に関し、技術及び指導に従事する。」と規定されている。学校医等が担う健康診断や健康相談等の業務は（図 6）、学校という集団を

対象とした健康状態の把握を主目的とする点で、SHA2011における「HC6.4 健康状態モニタリング」に分類される予防的活動として整理することが適当である。そこで、現行のSHA推計で対象とされている小学校・中学校・高等学校に加え、幼稚園および大学に配置されている学校医の報酬についても試算対象とした。

学校医の報酬については、IHEPによる既存推計⁴⁾と同様の方法を用い、①単位費用、②学校数から、両者の積により総額の推計を試みることにした。

1. 現状（５）学校医、学校歯科医、学校薬剤師について

- 学校保健安全法において、「学校には、学校医を置くものとする。」とされ、また「大学以外の学校には、学校歯科医及び学校薬剤師を置くものとする。」されている。
- 学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の職務執行については、学校保健安全法施行規則において準則として定められている。

学校医の職務執行の準則（学校保健安全法施行規則第22条）

- 一 学校保健計画及び学校安全計画の立案に参加すること。
- 二 学校の環境衛生の維持及び改善に関し、学校薬剤師と協力して、必要な指導及び助言を行うこと。
- 三 法第八条の健康相談に従事すること。
- 四 法第九条の保健指導に従事すること。
- 五 法第十三条の健康診断に従事すること。
- 六 法第十四条の疾病の予防処置に従事すること。
- 七 法第二章第四節の感染症の予防に関し必要な指導及び助言を行い、並びに学校における感染症及び食中毒の予防処置に従事すること。
- 八 校長の求めにより、救急処置に従事すること。
- 九 市町村の教育委員会又は学校の設置者の求めにより、法第十一条の健康診断又は法第十五条第一項の健康診断に従事すること。
- 十 前各号に掲げるもののほか、必要に応じ、学校における保健管理に関する専門的事項に関する指導に従事すること。

学校歯科医の職務執行の準則（学校保健安全法施行規則第23条）

- 一 学校保健計画及び学校安全計画の立案に参加すること。
- 二 法第八条の健康相談に従事すること。
- 三 法第九条の保健指導に従事すること。
- 四 法第十三条の健康診断のうち歯の検査に従事すること。
- 五 法第十四条の疾病の予防処置のうち歯の検査に従事すること。
- 六 市町村の教育委員会の求めにより、法第十一条の健康診断のうち歯の検査に従事すること。
- 七 前各号に掲げるもののほか、必要に応じ、学校における保健管理に関する専門的事項に関する指導に従事すること。

学校薬剤師の職務執行の準則（学校保健安全法施行規則第24条）

- 一 学校保健計画及び学校安全計画の立案に参加すること。
- 二 第一条の環境衛生検査に従事すること。
- 三 学校の環境衛生の維持及び改善に関し、必要な指導及び助言を行うこと。
- 四 法第八条の健康相談に従事すること。
- 五 法第九条の保健指導に従事すること。
- 六 学校において使用する医薬品、毒物、劇物並びに保健管理に必要な用具及び材料の管理に関し必要な指導及び助言を行い、及びこれらのものについて必要に応じ試験、検査又は鑑定を行うこと。
- 七 前各号に掲げるもののほか、必要に応じ、学校における保健管理に関する専門的事項に関する技術及び指導に従事すること。

19

図6 学校医、学校歯科医、学校薬剤師について

出典:文部科学省「学校における持続可能な保健管理の在り方に関する調査検討会(第1回)」資料2(一部抜粋)³⁾

1) 単位費用

「令和7年度単位費用算定基礎・標準団体行政経費積算内容(市町村分)」⁶⁾によれば、「学校医等手当(学校医4名、学校歯科医1名、学校薬剤師1名)」の単位費用は、第一款小学校費で1,034千円、第二款中学校費で1,007千円とされている。これらの単位費用はいずれも学校数当たりの金額である。

本試算では、幼稚園等については小学校費の単位費用を、高等学校等や大学等については中学校費の単位費用を、それぞれ準用することとした。

2) 学校数

学校数は、「令和4年度学校基本統計(確定値)」¹⁵⁾に基づき学校区分別に整理した(表6)。

表 6 学校区分別の学校数

区分	幼稚園	幼保連携型認定こども園		計（幼稚園他）
学校数（校）	9,111	6,657		15,768
区分	小学校			計（小学校）
学校数（校）	19,161			19,161
区分	中学校	義務教育学校		計（中学校他）
学校数（校）	10,012	178		10,190
区分	高等学校	中等教育学校	特別支援学校	計（高等学校他）
学校数（校）	4,824	57	1,171	6,052
区分	大学	短期大学	高等専門学校	計（大学他）
学校数（校）	807	309	57	1,173

出典：令和 4 年度学校基本統計（確定値）

3) 総額

以上を踏まえ、単位費用に学校数を乗じて学校区分別の報酬総額を算出した（表 7）。その結果、学校医の報酬は、幼稚園および幼保連携型認定こども園で 16,304,112,000 円、小学校で 19,812,474,000 円、中学校・義務教育学校で 10,261,330,000 円、高等学校・中等教育学校・特別支援学校で 6,094,364,000 円、大学・短期大学・高等専門学校で 1,181,211,000 円と推計された。

これらを合算すると、学校医の報酬総額は 53,653,491,000 円と試算された。このうち、新たに対象とした幼稚園（幼保連携型認定こども園を含む）および大学（短期大学・高等専門学校を含む）に係る学校医の報酬は、合計 17,485,323,000 円であった。

表 7 学校区分別の学校医の報酬

項目	金額（百万円）
学校医の報酬（幼稚園・幼保連携型認定こども園）	16,304
学校医の報酬（小学校）	19,812
学校医の報酬（中学校・義務教育学校）	10,261
学校医の報酬（高等学校・中等教育学校・特別支援学校）	6,094
学校医の報酬（大学・短期大学・高等専門学校）	1,181
計	53,653
計（幼稚園・幼保連携型認定こども園・大学・短期大学・高等専門学校）	17,485

5. 残された課題

本稿では、HC.6 予防ケアの枠組みの下、学校保健分野における予防的活動のうち、学校健康診断、養護教諭等の報酬および学校医の報酬（幼稚園・大学）について支出推計を行った。本推計は一定の前提条件に基づく暫定的な試算であるが、今回の試算により、約 2,287 億円規模の学校保健関連支出が計上され得ることが示された。特に、養護教諭等の報酬が大きな割合を占めており、養護教諭の制度的配置は国際的にみても日本に特徴的であり、学校保健における予防的取組みが比較的手厚く実施されている状況がうかがえる。一方で、学校保健分野における予防的取組みを網羅的に把握するにあたって、さらなる検討課題が残されている。

具体的には、近年の不登校や児童生徒の心の健康課題の増加、さらには医療的ケア児への対応等を背景として、学校現場において進展しているスクールカウンセラーや看護職等を含む多職種連携による心理的・健康的支援が挙げられる。これらの取組みは、HC.6 に該当しうることから、利用可能なデータの検討を進め、推計対象への段階的な追加を検討する必要がある。

以上の課題を踏まえ、SHA 推計の枠組みの下、日本の学校保健分野における予防的取組みをよりの確に捉えるためには、公的統計を用いた実務上の制約および国際的な比較可能性の確保に留意しつつ、継続的に実施可能な推計方法の検討を引き続き行うことが求められる。

6. 参考文献

- 1) OECD, Eurostat and World Health Organization. A System of Health Accounts 2011: Revised edition., Editor, 編. Book A System of Health Accounts 2011: Revised edition., OECD Publishing, Paris.: 2017;
- 2) 学校保健安全法. <https://hourei.net/law/333AC0000000056> (2026 年 4 月 26 日アクセス可能).
- 3) 文部科学省. 学校における持続可能な保健管理の在り方に関する調査検討会（第 1 回）資料 2. 2025. https://www.mext.go.jp/content/20250516-mxt_kenshoku-000042576_3.pdf (2026 年 4 月 25 日アクセス可能).
- 4) 医療経済研究機構. 2010-2012 年度 OECD の SHA 手法に基づく総保健医療支出の推計（National Health Accounts）報告書. Editor, 編. Book 2010-2012 年度 OECD の SHA 手法に基づく総保健医療支出の推計（National Health Accounts）報告書. 2015;
- 5) 西沢和彦. 健康支出（Health expenditure）における予防支出推計の改善に向けて—「社会保障施策に要する経費」を用いた再推計—. JRI レビュー 2022; 5: No.100.
- 6) 総務省. 令和 7 年度単位費用算定基礎・標準団体行政経費積算内容（市町村分）. https://www.soumu.go.jp/main_content/001024230.pdf (2026 年 4 月 26 日アクセス可能).

- 7) 総務省統計局. 第1表 年齢（各歳）、男女別人口及び人口性比―総人口、日本人人口（2024年10月1日現在）. <https://www.stat.go.jp/data/jinsui/2024np/pdf/2024tables.pdf> (2026年4月26日アクセス可能).
- 8) 文部科学省. 令和7年度学校基本統計（学校基本調査の結果）確定値について公表します. https://www.mext.go.jp/content/20251226-mxt_chousa01-000044291_01.pdf (2026年4月26日アクセス可能).
- 9) 学校教育法. <https://hourei.net/law/322AC0000000026> (2026年4月27日アクセス可能).
- 10) 文部科学省. 養護教諭及び栄養教諭の標準的な職務の明確化に係る学校管理規則の参考例等の送付について（通知）. 2023. https://www.mext.go.jp/content/20230704-mxt_kenshoku-100000619_1.pdf (2025年12月12日アクセス可能).
- 11) 文部科学省. 養護教諭・栄養教諭の現状に関する基礎資料. https://www.mext.go.jp/content/20260220-mxt_kenshoku-000047557_03.pdf (2026年4月27日アクセス可能).
- 12) 文部科学省. e-Stat 学校教員統計調査 / 令和4年度 第1部 高等学校以下の学校及び専修学校, 各種学校の部. https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00400003&tstat=000001016172&cycle=0&tclass1=000001216346&tclass2=000001216347&tclass3=000001216349&tclass4=000001216352&stat_infid=000040167986&cycle_facet=tclass1%3Atclass2&tclass5val=0 (2026年4月26日アクセス可能).
- 13) 文部科学省. e-Stat 学校基本調査／令和4年度 初等中等教育機関・専修学校・各種学校. <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00400001&tstat=000001011528&year=20220&metadata=1&data=1> (2026年4月26日アクセス可能).
- 14) 総務省統計局. e-Stat 社会・人口統計体系 都道府県データ 基礎データ. <https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0000010105> (2026年4月26日アクセス可能).
- 15) 文部科学省. 令和4年度学校基本統計（確定値）について公表します. https://www.mext.go.jp/content/20221221-mxt_chousa01-000024177_001.pdf (2026年4月27日アクセス可能).