健康教育

【事故概要】

12月20日13時00分頃、給食喫食後に体調を悪くした○○○立○○中学校２年生の生徒（Ａさん）が救急搬送された。養護教諭がＡさんが保持していたエピペンを早期に打ち、入院はしたものの、翌日に無事退院した。要因は食物アレルギーによるアナフィラキシーショックであった。

【経　　過】

○　Ａさんには、ソバ、ピーナッツ、甲殻類、木の実類の食物アレルギーがあった。

○　給食喫食時の13時00分頃、当該生徒は、ケーキの側面のナッツを指でこそぎ落としながら食べようとしていた。担任と周囲の生徒は、Ａさんに食物アレルギーがあることを知っていたため、食べないように話したが、Ａさんは、突然、ケーキを口の中へ放り込んだ。

○　Ａさんは、食べた直後から喉が締めつけられる感覚と腹痛がし始めた。担任は当該生徒がナッツのついたケーキを食べたことを見ていたため、喫食直後から付き添って様子を観察した。

○　13時05分頃、Ａさんが腹痛を訴えトイレに行ったが、症状は改善されなかった。

○　13時20分頃、昼休み終了のチャイムが鳴り、担任が次の授業へ向かう際、Ａさんに「大丈夫か」と聞いたところ、Ａさんが「大丈夫」と言ったため、そのまま教室を離れた。Ａさんがナッツのついたケーキを食べたことや腹痛を起こしたことなどについて、午後の教科担任には申し送りをせず、その他の職員とも情報共有等は行わなかった。

健康教育

【経　過】

○　13時40分頃、授業中に更に体調が悪くなり、Ａさんは発症の予感がしたため、級友と相談し、エピペン®を持参して１階の保健室に行くことを教科担任に申し出、当該級友の同行の下、保健室に向かった。なお、その際、教科担任は担任からの申し送りがなかったことや、Ａさんが日ごろから授業中に腹痛を起こしていたこともあり、特に気に留めず、保健室に同行しなかった。

○　13時45分頃、Ａさんが保健室に来室したが、その時には顔面蒼白となっており、喉の痛みと腹痛を訴えた。養護教諭が、なぜアレルギー食物と知りながら食べたのかを聞いたところ、Ａさんは「どうしても食べてみたくなった」と答えた。

○　13時50分頃、養護教諭は校長にエピペン®を使用することを伝え、校長は救急車を要請した。養護教諭はＡさんが持参してきたエピペン®を使用した。Ａさんの息苦しさと腹痛は緩和したが、なお悪寒と震えがあった。意識はあり、会話にも異常はなかった。同時並行で職員室にいた別の教諭が保護者に連絡し、父親につながり、事情を説明した。

○　13時55分頃、学校に救急車が到着した。直ちに○○○立病院に搬送された。

○　14時05分頃、○○○立病院で再度エピペン®が投与された。この時にＡさんの母親がＡさんと合流した。Ａさんの状況は落ち着いてはいたものの、５～６時間後に再発の可能性があることから、母親の付き添いの下、地元の△△△立病院に入院した。
その翌日、無事に退院した。

健康教育

○○○立○○中学校
食物アレルギー事案に係る問題点・課題点

１．食物アレルギーの原因物質が入っている食品が、生徒に配膳されていることが課題の一つと考えられる。

２．喫食直後から症状が出現していたが、情報共有や速やかな緊急時の対応がなされていない。

３．学校の対応マニュアルを実効性のあるものとして活用する必要があり、形骸化していないか検証することが必要。

健康教育

資料１

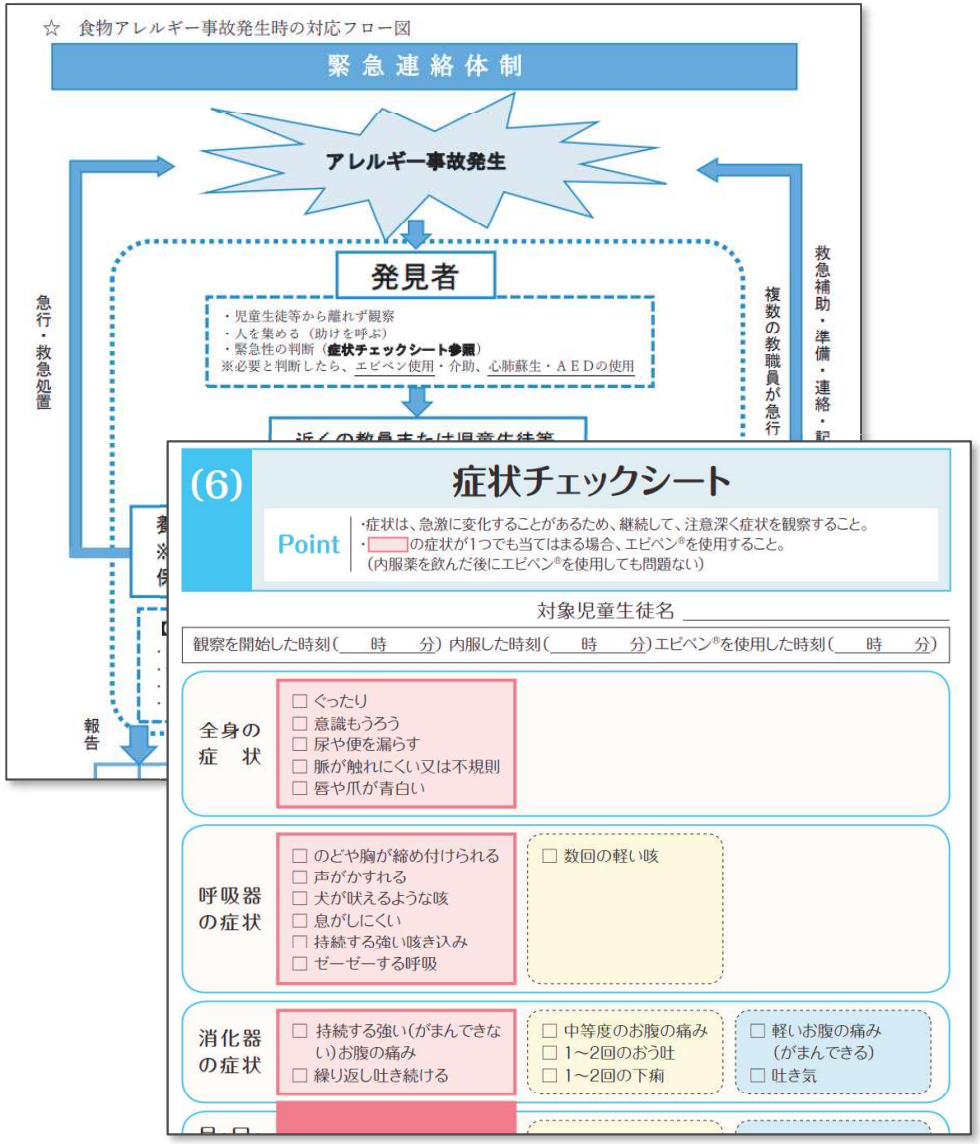
学校におけるアレルギー対応に係る重点項目チェックリスト

【教育委員会】

点検項目	Check	管理職
○　アレルギー対応委員会を設置し、地域の状況や関係機関との連携体制を踏まえ、基本的な方針の作成・見直しを行っている。		
○　関係者（学校医、消防機関等を含む）と定期的な協議の場を設け、連携体制を構築している。		
○　教職員のアレルギー対応に係る研修会等の実施・支援を行っている。		
○　児童生徒のアレルギー情報（学校生活管理指導表の内容やエピペン保持者の情報を含む）を、学校医や消防機関等と情報共有している。		
○　各学校のアレルギー対応状況を把握し、施設の整備や必要な物品と人材の配置等の環境整備を含め、適切な対応であるか確認するとともに、必要に応じて指導及び支援を行っている。		
○　全ての事故及びヒヤリハット事例について情報を集約し、速やかに対応・報告するとともに、改善策とともに所管内に周知を図り、事故防止に努めている。		

【学校】

点検項目	Check	管理職
○　アレルギー対応委員会を設置（学校保健委員会等の関係組織でも可）し、具体的なアレルギー対応について定期的に協議し、取組の改善充実を図っている。		
○　就学児の健康診断や入学説明会等の機会、保健調査等により、アレルギー疾患に対する配慮・管理が必要な児童生徒を把握している。		
○　学校生活における配慮・管理が必要な児童生徒には全員、学校生活管理指導表を提出してもらい、保護者と面談の上、対応を協議・決定している。		
○　児童生徒のアレルギー情報（学校生活管理指導表の内容やエピペン保持者の情報を含む）を、学校医や消防機関等と情報共有している。		
○　学校生活における配慮・管理が必要な児童生徒の個別の取組プラン（例：原因食品、学校給食対応、給食以外の学校生活における留意事項等）を作成し、年度始め及び変更が生じた場合は随時、全教職員に周知している。		
○　児童生徒がアナフィラキシー等を発症した場合を含め、緊急時の対応について、実効性のある危機管理マニュアルを作成・周知している。		
○　アレルギー対応に関する次の項目の校内研修を実施している。 ・アレルギー疾患に関する基礎知識 ・エピペンの取扱いに関する実習（※エピペン保持者が在籍する場合は必須） ・アナフィラキシーに関する緊急対応のシミュレーション		
○　教職員全員が、 ・学校生活における配慮・管理が必要な児童生徒とそれぞれの取組プランの内容を把握している。 ・学校生活管理指導表やエピペンの保管場所を分かっている。 ・児童生徒にアナフィラキシーが疑われる症状が出た場合、「緊急性が高い症状」かどうかを判断し、安静を保ち、エピペン注射や救急事要請を行うなど、緊急時の対応ができる体制になっている。		
○　必要に応じ、保護者・本人の理解を得て、アレルギー疾患を有する児童生徒の学級・学年にアレルギー対応について説明している。		
○　分かりやすい献立の作成に努め、児童生徒が見やすい場所に掲示するとともに、調理従事者と栄養教諭等で配付用の献立表と調理場で使用する献立内訳表に相違がないことを確認するなど、アレルギー事故の未然防止を図っている。		
○　給食の受け取り、内容確認、配膳、おかわり等のルール、対応食と普通食の違いについて学級内で共通理解を図り、喫食中の誤食事故の未然防止に努めている。		
○　調理場と食物アレルギー対応を行う児童生徒の情報を共有し、使用する器具、食材の管理、調理担当者の区別化、確認作業の方法・タイミングを決め、給食提供体制を整えている。		
○　日常のヒヤリハットを含め、対応における問題点等を調理場から食物アレルギー対応委員会に報告し、定期的に施設ごとの対応方法の評価を行っている。		

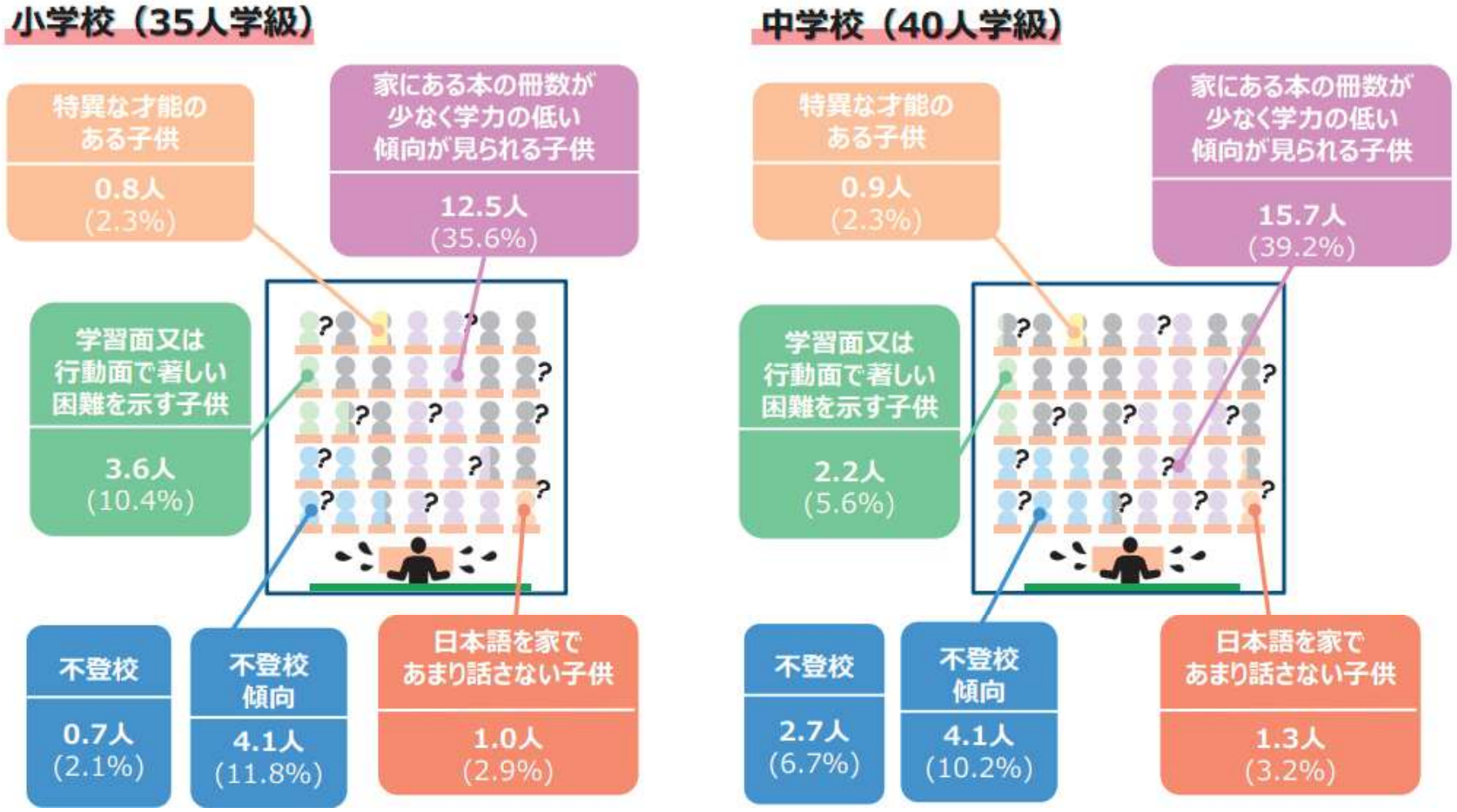


出典：「学校におけるアレルギー対応について」（令和５年１月16日付け教健体第1073号通知　北海道教育委員会）

健康教育

○　児童生徒のメンタルヘルス

● どの学校でも、多様な個性や特性を有する子供が在籍している実態が顕在化。多様性を包摂し、一人一人の意欲を高め、可能性を開花させる教育の実現が喫緊の課題

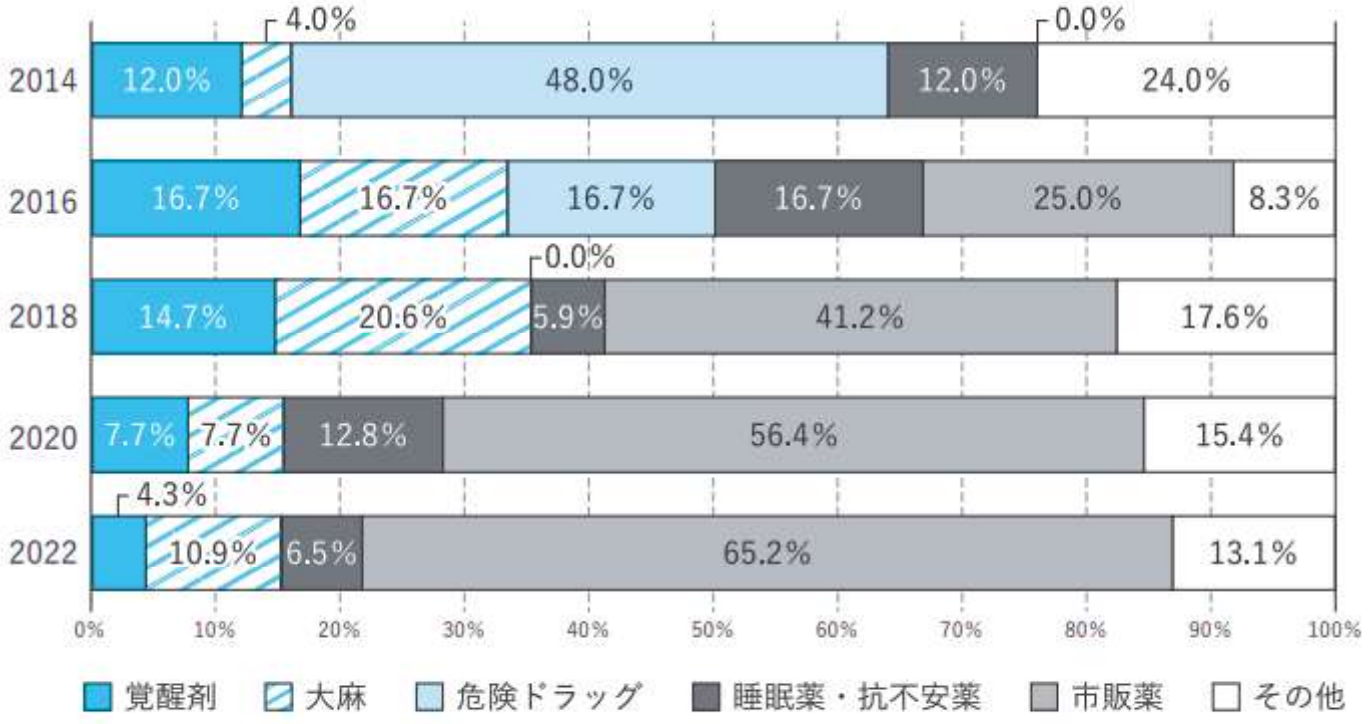


出典：「初等中等教育における教育課程の基準等の在り方について（諮問）」参考資料（文部科学省）

健康教育

【市販薬の乱用（オーバードーズ）】

図１−10　全国の精神科医療施設を受診している薬物依存症の患者のうち、10代の患者の主たる薬物の年次推移



嶋根卓也．他：令和４年度厚生労働行政推進調査事業費補助金医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業「薬物乱用・依存状況の実態把握と薬物依存症者の社会復帰に向けた支援に関する研究」

「薬物乱用防止教室マニュアル-令和５年度改訂-」（公益財団法人日本学校保健会）

健康教育

教職員向け資料　北海道教育委員会

資料１

心のサインを感じたら
～情報を共有し、組織的な対応を～

○　長期休業明けは、児童生徒の自殺が増加する傾向にあると言われています。また、近年は、市販薬乱用（オーバードーズ）の事案が増えており、これは自殺直前のサインにも挙げられています。
○　特にこの時期は、心に健康課題を抱えている児童生徒を見逃さないよう、健康観察を一層強化する必要があります。気になるサインを感じたら、決してためらうことなく、管理職や同僚職員と情報を共有し、どのような対応が必要なのかを検討しましょう。

自殺直前のサイン

- □ これまでに関心のあった事柄に対して興味を失う
- □ 注意が集中できなくなる
- □ いつもなら楽々とできるような課題が達成できなくなる
- □ 成績が急に落ちる
- □ 不安やイライラが増し、落ち着きがなくなる
- □ 投げやりな態度が目立つ
- □ 身だしなみを気にしなくなる
- □ 行動、性格、身なりが突然変化する
- □ 健康や自己管理がおろそかになる
- □ 不眠、食欲不振、体重減少など身体の不調を訴える
- □ 自分より年下の子どもや動物を虐待する
- □ 引きこもりがちになる
- □ 家出や放浪をする
- □ 乱れた性行動に及ぶ
- □ 過度に危険な行動に及ぶ
- □ アルコールや薬物を乱用する
- □ 自傷行為が深刻化する
- □ 重要な人の自殺を経験する
- □ 自殺をほのめかす
- □ 自殺についての文章を書いたり、自殺についての絵を描いたりする
- □ 自殺計画の準備を進める
- □ 別れの用意をする（整理整頓、大切なものをあげる）

「生徒指導提要」（令和４年12月　文部科学省）

市販薬乱用（オーバードーズ）

○　近年、10代のオーバードーズが増加しており、道内においても、高校生によるオーバードーズ事案が複数件報告されています。（全国の精神科医療施設では、2012年から2022年にかけて約７倍に増加）
○　厚生労働省の研究（2022年）によると、過量服用の目的は、「死ぬため」（50.0%）、「気分や不快感の解消」（26%）、「気分や意欲をあげるため」（9%）などでした。
○　同研究では、市販薬の過量服用により救急搬送された患者の多くが、自殺する危険性が非常に高い心理状態であることが示されました。

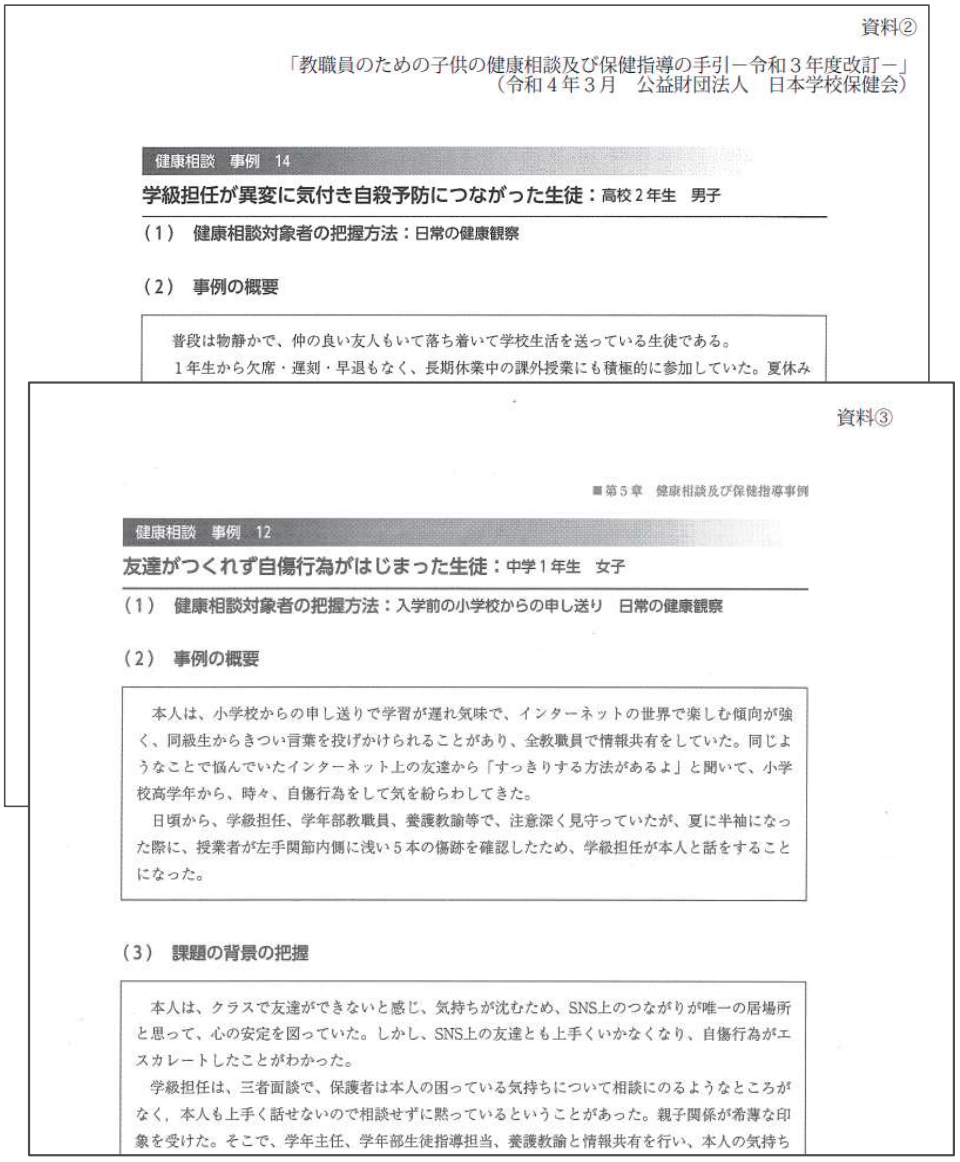
オーバードーズの経験を持つ高校生の生活上の特徴

- □ インターネットの長時間使用（１日あたり６時間以上）の割合が高い
- □ 睡眠時間が短い
- □ 朝食の摂取頻度が低い
- □ 家族全員での夕食頻度が低い
- □ 大人不在で過ごす時間が長い
- □ 親しく遊べる友人や相談できる友人が少ない
- □ 悩み事があっても親（特に母親）に相談しない

「薬物使用と生活に関する全国高校生調査2021」（国立精神・神経医療研究センター）より

自殺の危険の高まった児童生徒への関わり（ＴＡＬＫの原則）

Tell	：	心配していることを言葉に出して伝える。
Ask	：	「死にたい」と思うほどつらい気持ちの背景にあるものについて尋ねる。
Listen	：	絶望的な気持ちを傾聴する。話をそらしたり、叱責や助言などをしたりせずに、訴えに真剣に耳を傾ける。
Keep safe	：	安全を確保する。一人で抱え込まず、連携して適切な援助を行う。



資料②

「教職員のための子供の健康相談及び保健指導の手引－令和３年度改訂－」
（令和４年３月　公益財団法人　日本学校保健会）

健康相談　事例　14

学級担任が異変に気付き自殺予防につながった生徒：高校２年生　男子

（１）　健康相談対象者の把握方法：日常の健康観察

（２）　事例の概要

普段は物静かで、仲の良い友人もいて落ち着いて学校生活を送っている生徒である。
１年生から欠席・遅刻・早退もなく、長期休業中の課外授業にも積極的に参加していた。夏休み

資料③

■第５章　健康相談及び保健指導事例

健康相談　事例　12

友達がつくれず自傷行為がはじまった生徒：中学１年生　女子

（１）　健康相談対象者の把握方法：入学前の小学校からの申し送り　日常の健康観察

（２）　事例の概要

本人は、小学校からの申し送りで学習が遅れ気味で、インターネットの世界で楽しむ傾向が強く、同級生からきつい言葉を投げかけられることがあり、全教職員で情報共有をしていた。同じようなことで悩んでいたインターネット上の友達から「すっきりする方法があるよ」と聞いて、小学校高学年から、時々、自傷行為をして気を紛らわしてきた。
日頃から、学級担任、学年部教職員、養護教諭等で、注意深く見守っていたが、夏に半袖になった際に、授業者が左手関節内側に浅い５本の傷跡を確認したため、学級担任が本人と話をすることになった。

（３）　課題の背景の把握

本人は、クラスで友達ができないと感じ、気持ちが沈むため、SNS上のつながりが唯一の居場所と思って、心の安定を図っていた。しかし、SNS上の友達とも上手くいかなくなり、自傷行為がエスカレートしたことがわかった。
学級担任は、三者面談で、保護者は本人の困っている気持ちについて相談にのるようなところがなく、本人も上手く話せないので相談せずに黙っているということがあった。親子関係が希薄な印象を受けた。そこで、学年主任、学年部生徒指導担当、養護教諭と情報共有を行い、本人の気持ち

出典：「児童生徒の心の健康の保持及び自殺防止の取組の推進について」（令和５年９月５日付け教健体第563号通知　北海道教育委員会）

健康教育

○　食育

子どもたちが一生涯にわたって健やかに生きていくことができるよう、その基礎をつくるために行われるもの

【食育基本法「前文」（抜粋）】

- 子どもたちが豊かな人間性をはぐくみ、生きる力を身に付けていくためには、何よりも「食」が重要
- 子どもたちに対する食育は、心身の成長及び人格の形成に大きな影響を及ぼし、生涯にわたって健全な心と身体を培い豊かな人間性をはぐくんでいく基礎となるもの

○平成17年　食育基本法

○平成18年　食育推進基本計画～
５年毎に見直し

○第５次食育推進計画
（令和８年度～12年度）

写真：北海道学校給食コンクール最優秀賞
（厚沢部町総合給食センター）

健康教育

食育推進施策の目標と現状に関する評価

目標				
	具体的な目標値	第４次基本計画作成時の値（令和２（2020）年度）	現状値（令和６（2024）年度）	目標値（令和７（2025）年度）
1	食育に関心を持っている国民を増やす			
	① 食育に関心を持っている国民の割合	83.2%	80.8%	90%以上
2	朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数を増やす			
	② 朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数	週9.6回	週8.9回	週11回以上
3	地域等で共食したいと思う人が共食する割合を増やす			
	③ 地域等で共食したいと思う人が共食する割合	70.7%	64.6%	75%以上
4	朝食を欠食する国民を減らす			
	④ 朝食を欠食する子供の割合	4.6%（令和元（2019）年度）	6.3%	0%
	⑤ 朝食を欠食する若い世代の割合	21.5%	29.6%	15%以下

二次元コード

令和６年度食育推進施策（食育白書）農林水産省
URL :https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/wpaper/r6_index.html

健康教育

○　学校全体で進める食に関する指導

小　750校　　中　466校
食育推進体制が整備されていると回答　100%　（北海道）

1　推進（食育）組織がある
2　全体計画を先生方が認識している
3　全体計画に基づいた実践

小　750校　　中　466校
食に関する全体計画①②ともに作成していると回答　92.4%
（北海道）

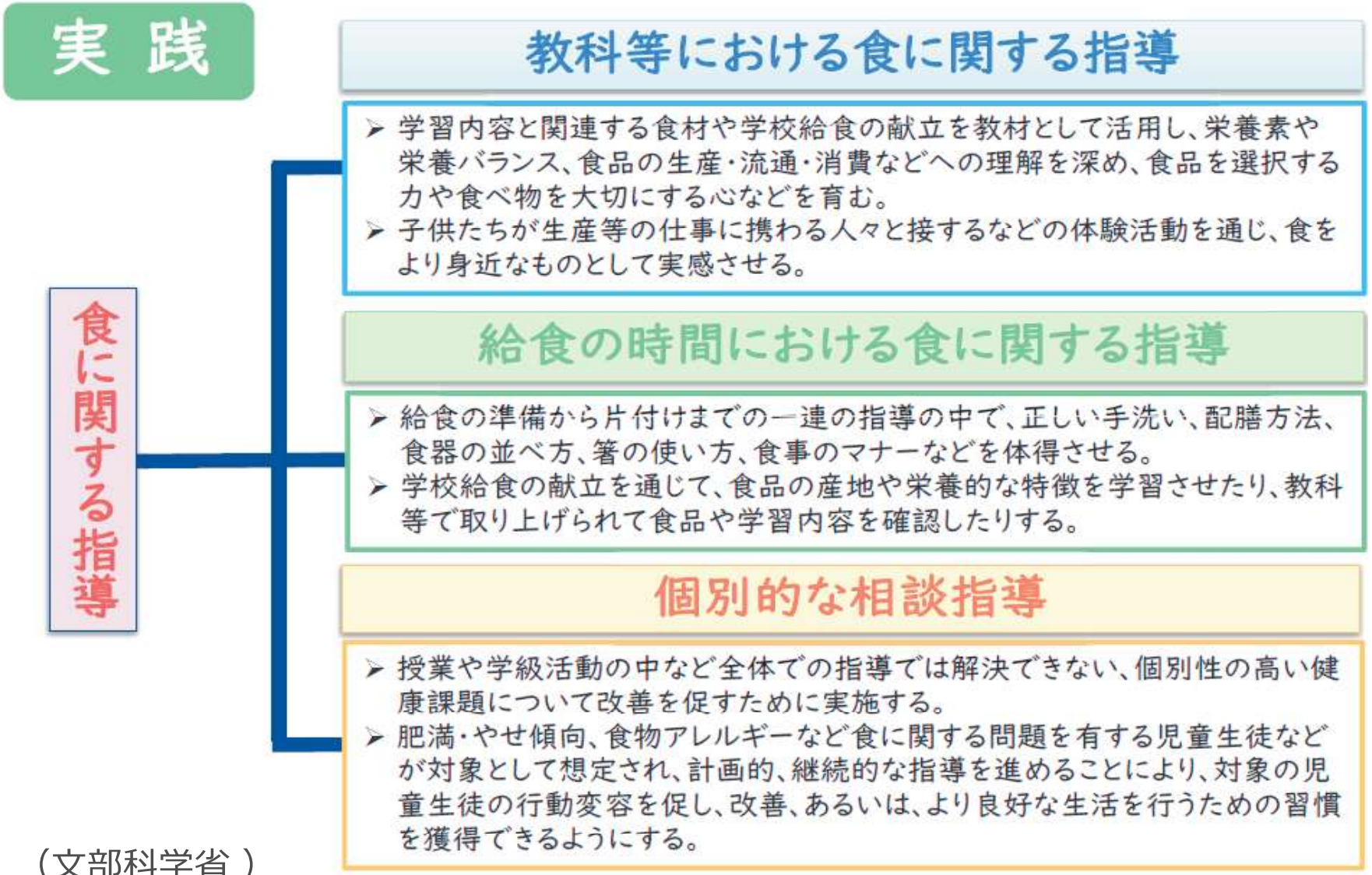
食育の推進

児童生徒の食に関わる資質・能力の育成が期待される

児童生徒の食に関する実態をふまえ、何が課題かを見極め、
児童生徒に必要な資質・能力の育成につながる取組が重要

健康教育

学校における食に関する指導は、３つに体系化され、学校教育活動全体を通じて行われる



（文部科学省 ）

健康教育

○　給食の時間における食に関する指導

学校給食の献立

食文化

価格

旬

彩り

副菜

主菜

牛乳

楽しさ

作業

食材

主食

汁物

食品ロス

味付け

行事

健康教育

○　生きた教材としての学校給食

生命・自然を尊重する精神、
環境の保全に寄与する態度を養う

多様な食品を組み合せて
様々な食に触れることが
できるようにする

勤労を重んずる態度

適切な栄養摂取による
健康の保持増進

地場産物を
積極的に活用する

食事についての正しい
理解、判断力を培い、
望ましい食習慣を養う

食料の生産・流通・
消費について正しい
理解に導く

社交性及び
協同の精神を養う

伝統的な食文化の理解

日本型食生活、
伝統的な食文化の
継承に配慮する

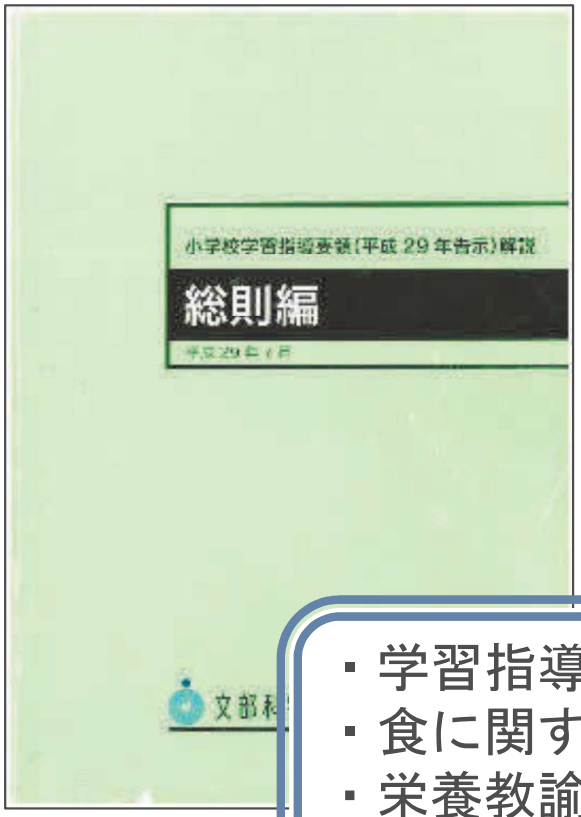
健康教育

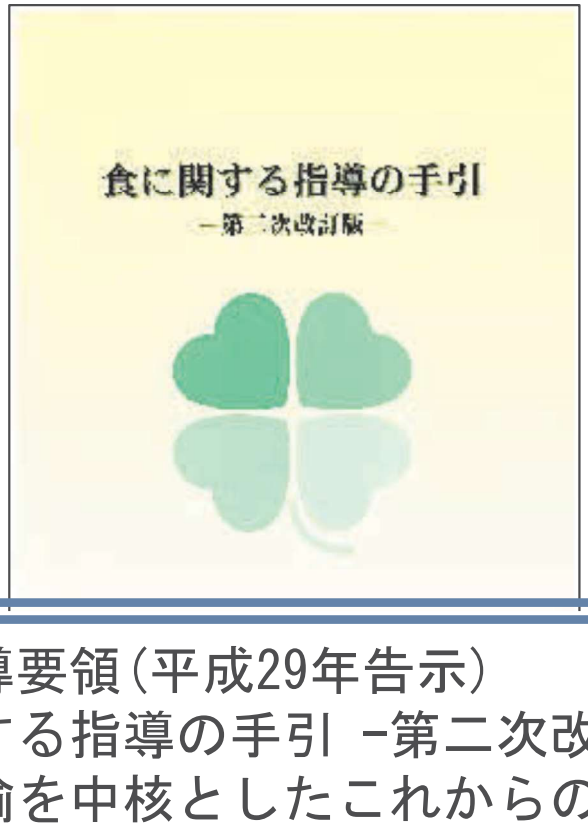
みんなで　話食　　食育は知・徳・体の基礎！

参考：「令和５年度健康教育推進研究協議会　配付資料」を基に作成

健康教育

○　参考資料





・学習指導要領（平成29年告示）
・食に関する指導の手引 -第二次改訂版-
・栄養教諭を中核としたこれからの学校の食育
～チーム学校で取り組む食育推進のPDCA～

☆学校における食育推進モデルプログラム
URL：https://www.dokyoi.pref.hokkaido.lg.jp/hk/ktk/183741.html

４　ヤングケアラー

ヤングケアラー

○　ヤングケアラー

・「北海道ケアラー支援条例」では、ヤングケアラーは次のように定義されています。

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

一　ケアラー　高齢、障がい、疾病その他の理由により援助を必要とする家族、友人その他の身近な人に対し、無償で介護、看護、日常生活上の世話その他の援助を提供する者をいう。

二　ヤングケアラー　ケアラーのうち、18歳未満の者をいう。

・大切なことは、ヤングケアラーであると思われる子どもを見逃すことなく把握し、本人からしっかりと話を聞いた上で、その子どもや家族がおかれている状況を理解し、それを踏まえて必要な支援は何かを検討することです。

参考「学校・教育委員会におけるヤングケアラー支援のためのガイドライン～多機関連携による支援の充実に向けて～
（北海道教育委員会　北海道保健福祉部）

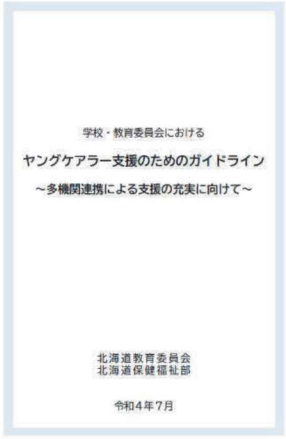
ヤングケアラー

○　ヤングケアラー支援

ヤングケアラーのことをよりよく理解するためのヒント

◆ヤングケアラーは、年齢に合わない過度な負担を子ども時代に負った場合、その後の人生にまで影響を受けることがある。

◆子どもは自分の家庭しか知らずに育つことが多く、客観的な視点をもちにくいことから、現在の状況が当たり前だと感じていることが少なくない。

◆本人や家族に自覚がない場合、自分からサポートを求めるのは難しい。

参考「学校・教育委員会におけるヤングケアラー支援のためのガイドライン
～多機関連携による支援の充実に向けて～
（北海道教育委員会　北海道保健福祉部）