

第50回 福岡県医師会 学校保健・学校医大会
久留米医師会館 2025.12.20



体とこころの学校健診 ～身体症状への早期介入が子どもの成長を守る～

国立病院機構南和歌山医療センター
大阪大学大学院 基礎工学研究科

土生川 千珠 はぶかわ ちず

1

- 子どもの社会問題 **不登校**
- 子どもの**身体症状**の意味
- 体と**こころの学校健診**
- 困りごとをもつ子どもたち
- これから**の学校健診



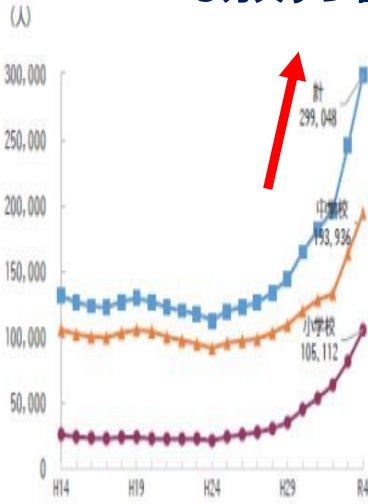
目次

2

不登校 10年連続で増加・自殺 過去最多

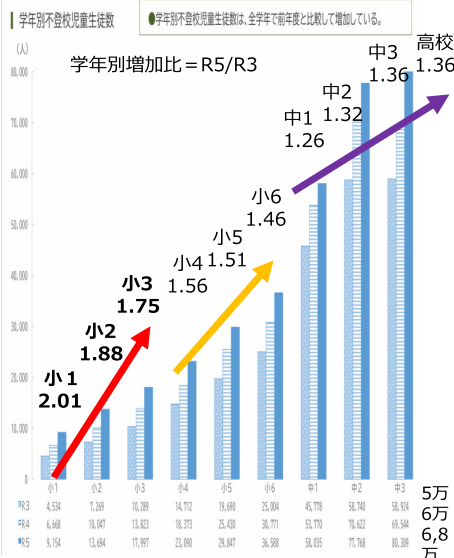
不登校児童生徒数の推移

34万 (R5)
5万人ずつ増加



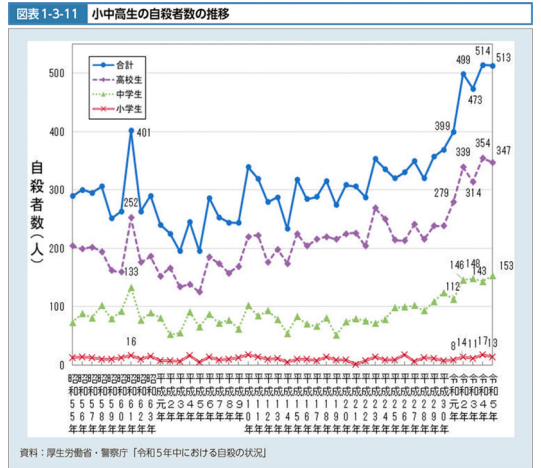
令和3,4年度 児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果の概要

小・中学校における不登校の状況について



令和5年度 児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果の概要 (文部科学省)

自殺者数 (小学生10人以上)



資料：厚生労働省・警察庁「令和5年中における自殺の状況」

<https://www.npa.go.jp/safetylife/seianki/jisatsu/R07/R6jisatsunoujouyou.pdf>

きっかけ要因に関する教師・児童生徒・保護者の回答の比較

不登校のきっかけ・要因

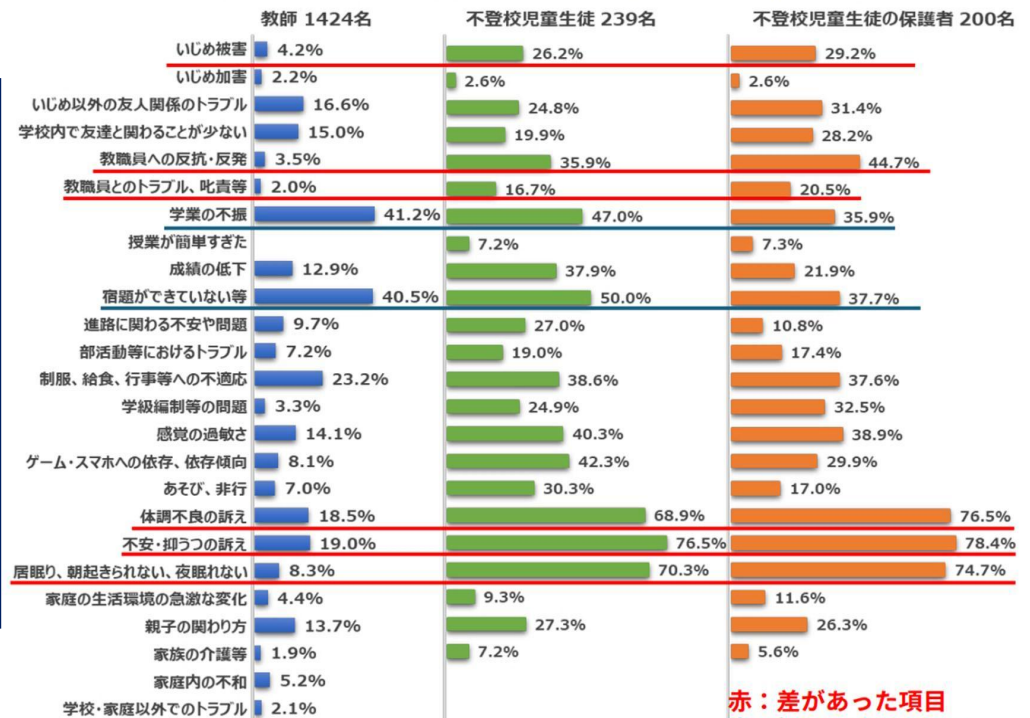
子ども・保護者の認識

体のつらさ
不安
起きられない・眠れない
74%~78.4%

教員理解 8~19%

受診できていない86%

不登校親の会
体調不良が増悪し不登校



赤：差があった項目
青：概ね一致した項目

人が幸福に生きる (Well Being)

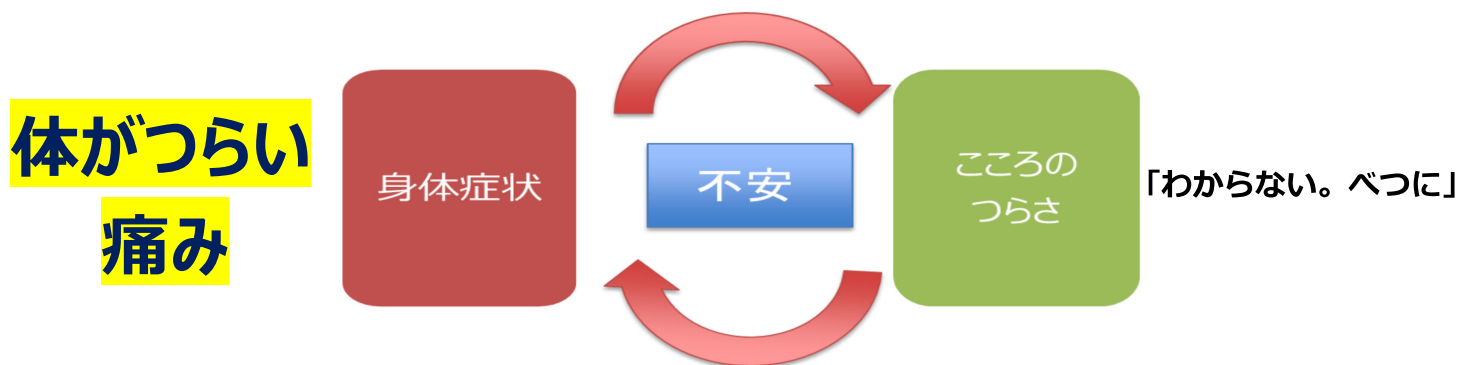
身体 (Bio) 心理 (Psycho) 社会 (Social) 健康が大切



- ### 子どもの特徴
- ・ 経験・対応力不足
見えない**未来への不安**
 - ・ **脳発達 (不安↑)**
 - ・ **心の言語化の未熟**
 - ・ **身体症状を起こしやすい**
身体の診察が重要

心身相関による身体症状 **心身症**

なにか困ることあるの？

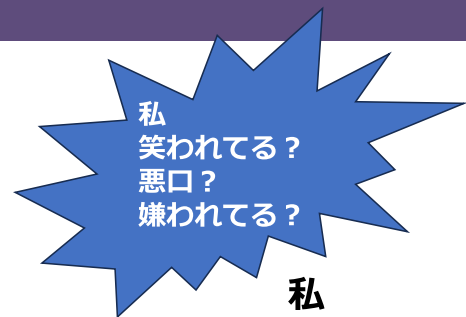


理由がわからない**体のつらさ**が不安を増大



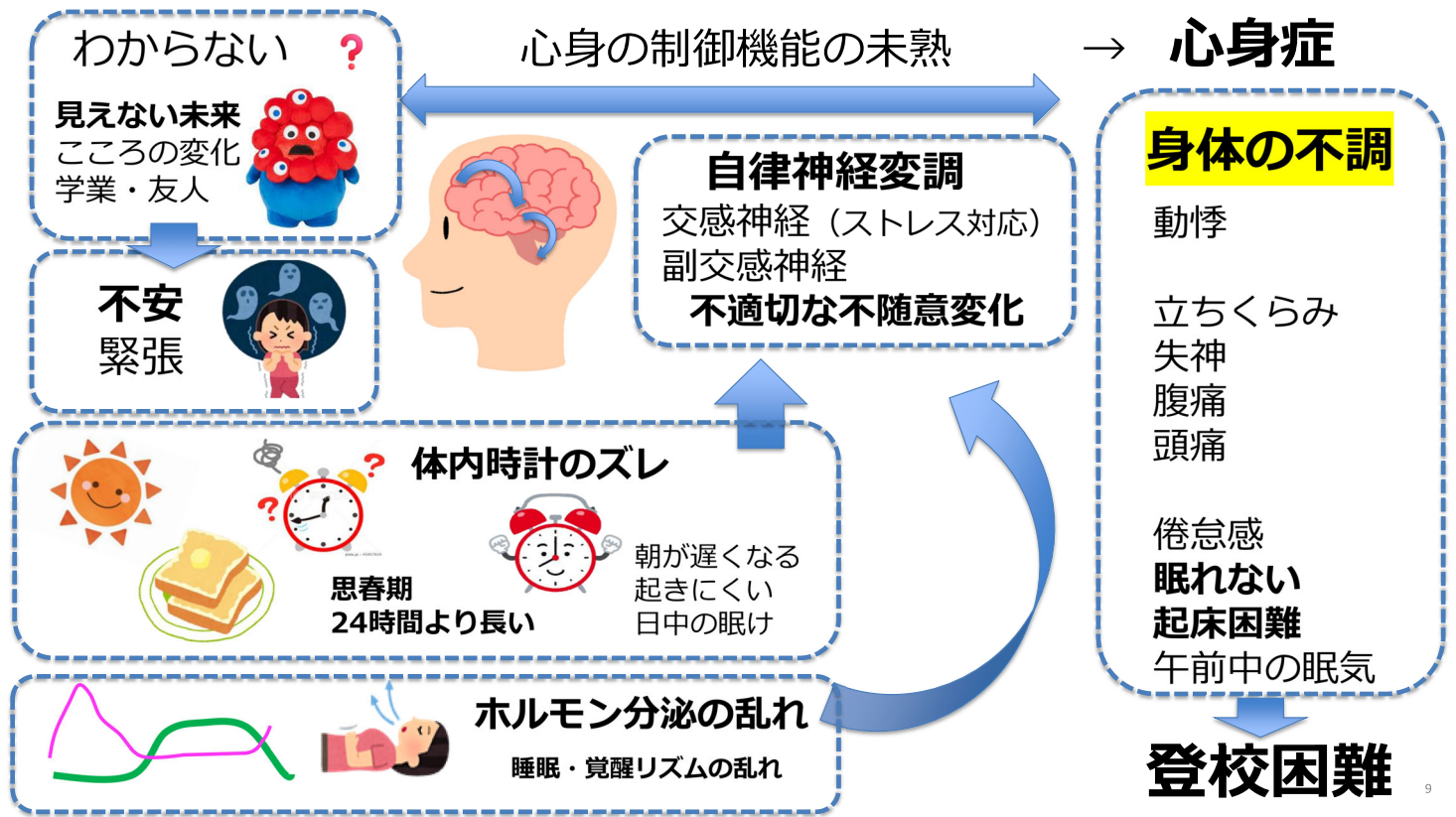
なぜ不安が高くなるの？

理性的判断 ↓ 不安 ↑
自己顕示欲 ↑
こんな自分で大丈夫？



私
かわいそう
かわいい？

俺
かっこいいかな



いままでの学校健診：学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資することを目的

「子供の健康の保持増進を図る」 主に以下の2つの役割がある

- ① 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
- ② 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

https://www.mext.go.jp/content/1422788_2_1.pdf

これからの学校健診

すべての子は学校に在籍
心身の健康を守られる権利

この年代

不登校・自殺が増加

不登校・外出できない子
現行の学校健診には参加できない

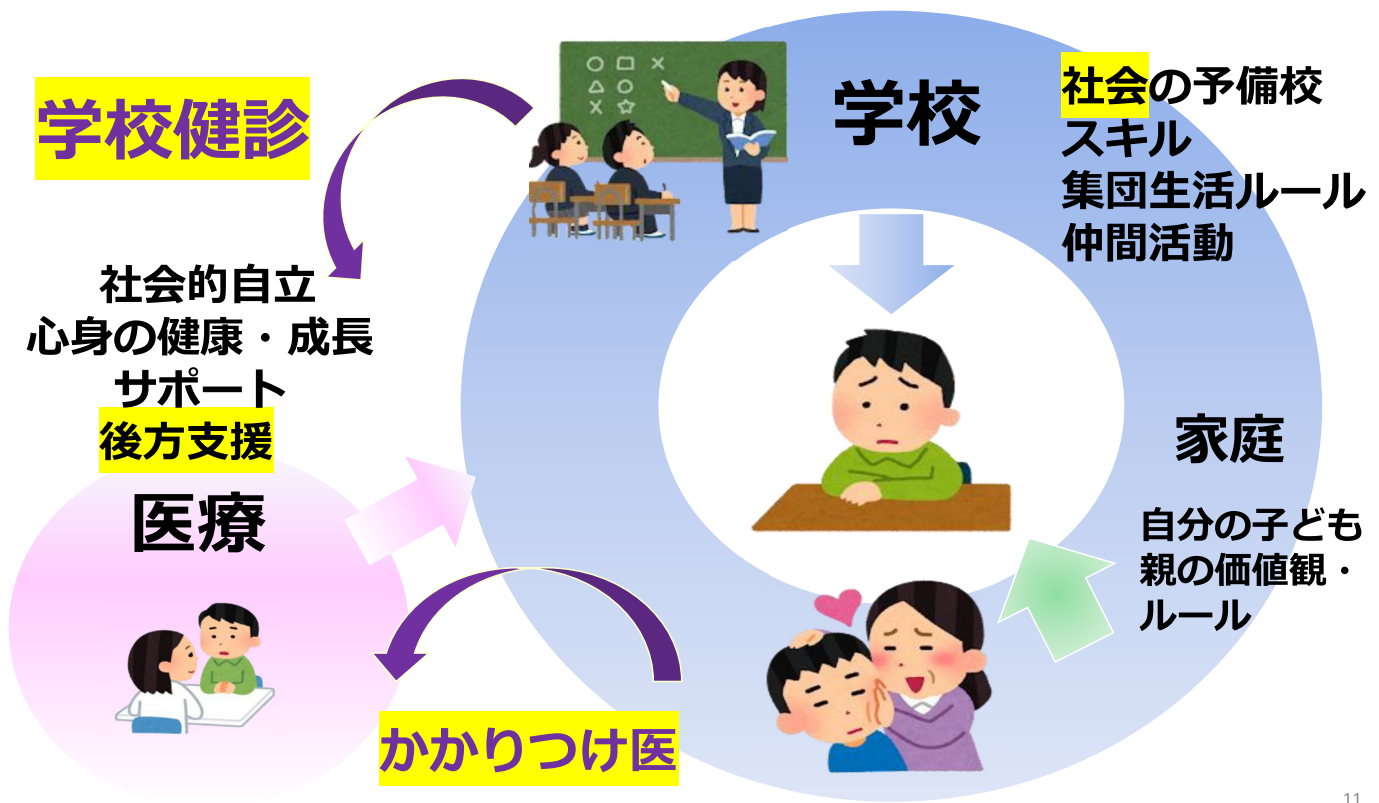
虐待・ヤングケアラー
医療機関への受診はできない

成人
職場義務 メンタルヘルス健診

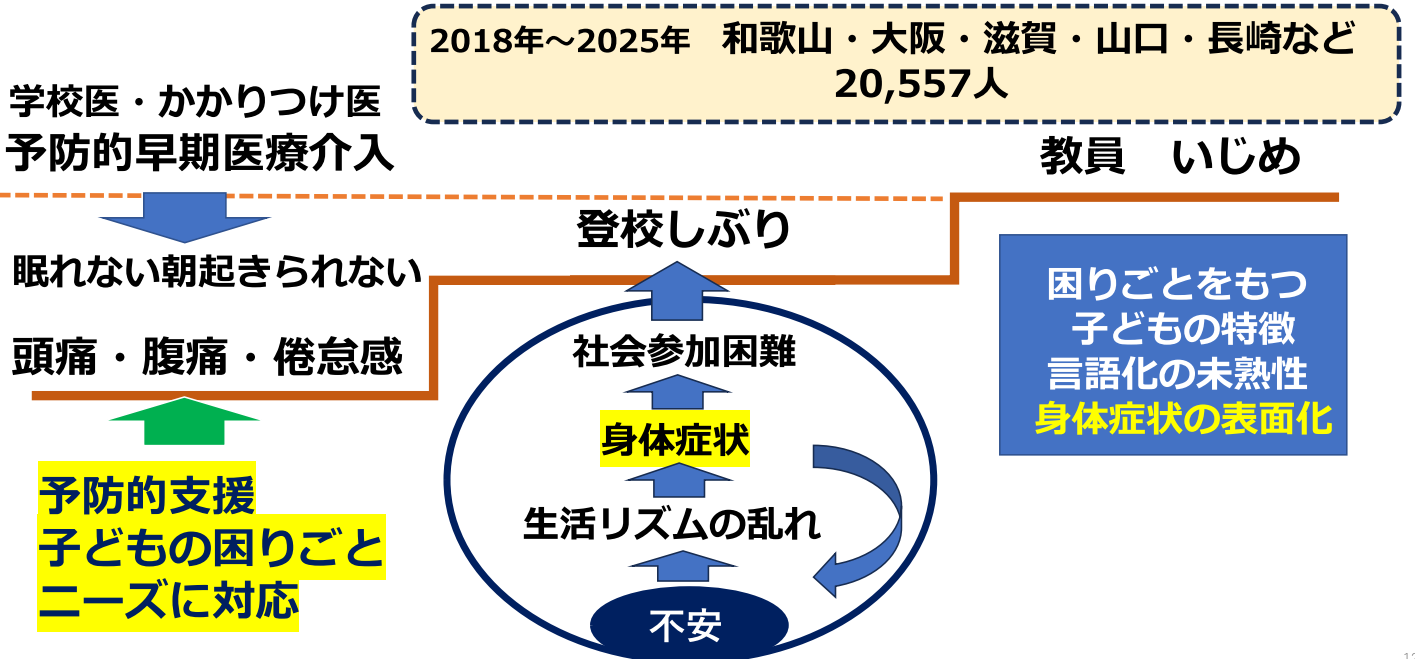
思春期（子ども～大人へ 不安が高くなる）
全国共通基準「こころのスクリーニング」
学校健診

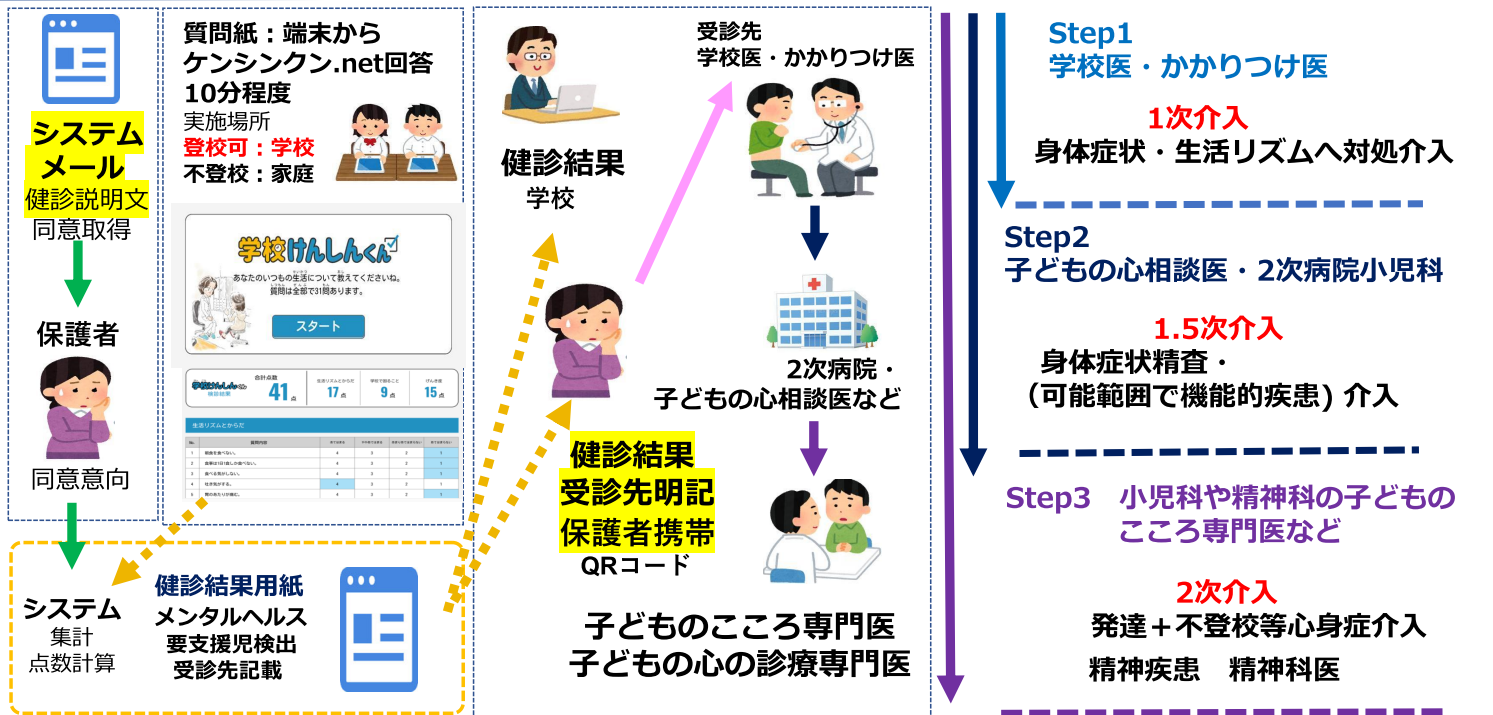
就学前 5歳児 3歳児 1歳6か月 1～11か月

乳幼児健診



医療と教育連携 思春期こころの学校健診





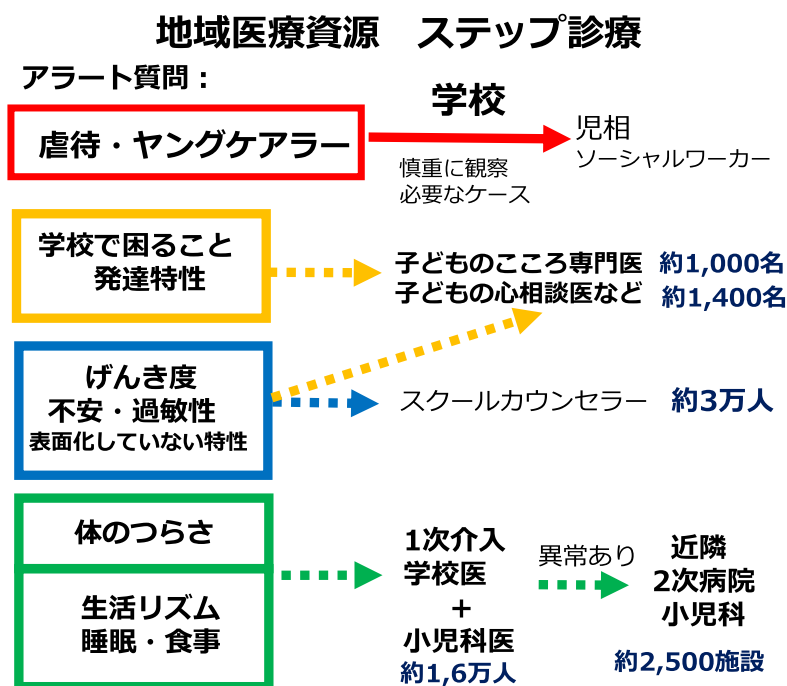
学校から医療へつなぐツール

こころの学校健診

2025年版「けんしんくん」システム



ケンシンクン 子どもの困りごとを可視化→最適な介入者を選定



Bio- Psycho- Social We



プライマリケア医向け
ポケット版
「こころの学校健診」診療マニュアル

子どもたちの未来のために
成長していく子どもと手をつないでいただけませんか？

子どもたちのこころと身体を守るために
職種の垣根を越えてみなさまの手をつないでいただけませんか？

成育疾患克服等総合研究事業
学童・思春期におけるこころの問題に関する予防・診断法の研究開発
思春期のメンタルヘルス診断・予防的支援としてのICTを活用した「こころの学校健診」開発研究

解説版

プライマリケア医向け
こころの学校健診診療
マニュアル

子どもたちの未来のために

成長していく子どもと手をつないでいただけませんか？
子どもたちのこころと身体を守るために
職種の垣根を越えてみなさまの手をつないでいただけませんか？

成育疾患克服等総合研究事業
学童・思春期におけるこころの問題に関する予防・診断法の研究開発
思春期のメンタルヘルス診断・予防的支援としてのICTを活用した「こころの学校健診」開発研究

目次

目次	3
1 はじめに	4
2 身体症状を入り口にする意義	6
3 こころの学校健診体制	8
4 問診票の活用	15
5 問診	29
6 診察	32
7 必要な検査（身体）	35
8 心理発達検査	37
9 見立て	40
10 対応と経過観察	42
11 健診で訴えられる身体症状	44
12 連携の実態	50
13 紹介の実態	52
14 診療報酬について	54
15 参考資料①問診票の活用	56
参考資料②対応の要点	61
参考資料③BPSモデルの理解	62
参考資料④診断基準	65
参考資料⑤診療に役立つ情報	70
16 モデル症例	72
付録 ハンドアウト	75
面接動画	
参考文献一覧	76

*本マニュアルは、「こころの学校健診診療 ポケットマニュアル」と併せて活用ください。
*実際の診療に合わせて、必要な点を適宜に参照ください。

3



困りごとをもつ子どもたち ～介入と診療支援～

2024年度健診集計

17

「こころの学校健診」で見つかった疾患 通常の学校健診では発見されていない器質的疾患

子どもが直接医師に伝えることができた ⇒ 医師が知ることができた

- ・心身症
- ・起立性調節障害・片頭痛
- ・過敏性腸症候群・摂食障害

- ・児童相談所介入
- ・虐待・貧困・ヤングケアラー

- ・コミュニケーションが苦手
- ・自分の気持ちを言葉で伝えにくい
- ・不安が高い・話の意図がわからない
- ・勉強が苦手（グレーゾーン）

器質的疾患の早期発見

- ・腫瘍（脳腫瘍・卵巣腫瘍）・甲状腺疾患
- ・炎症性腸疾患（クローン病・潰瘍性大腸炎）
- ・喘息・食物アレルギー・アレルギー性鼻炎
- ・花粉症・鉄欠乏性貧血・副鼻腔炎

保護者

「どこにいけばいいのかわからなかったが
受診先が記入された紙は私のお守りだった」

子ども

ようやく自分のつらさをわかってもらえた

子どもの生きる力へのサポート

社会で生きる
術の獲得



19

1次介入：診療POINT

初診：15分(目安) 親子→子→親(子どものみの診察は重要)

あいさつ (子どもが望んで受診?・親に連れて来られた?)
「来てくれてありがとう」「話してくれてありがとう」

子供のニーズに対応・約束は守る
目標設定 (どちらで)
自分で考える
「どうしたいの?」
「どうすればいいと思う?」
こんな方法がいいかも

1回目 身体症状 アラート質問 保護者用問診票
必要なら検査・投薬 虐待など 子どものアウトラインを知る
器質的疾患の除外

「命にかかわる病気ではないと思うので、安心していいよ」
起立性調節障害・過敏性大腸炎など機能的疾患の説明

2回目 生活リズム
就寝時刻 寝る2時間前 中途覚醒・夢 食事指導

ゴール
自己コントロール

3回目 環境 (学校・勉強・友人)

ゴール
自己コントロール

4回目 身体症状の改善確認

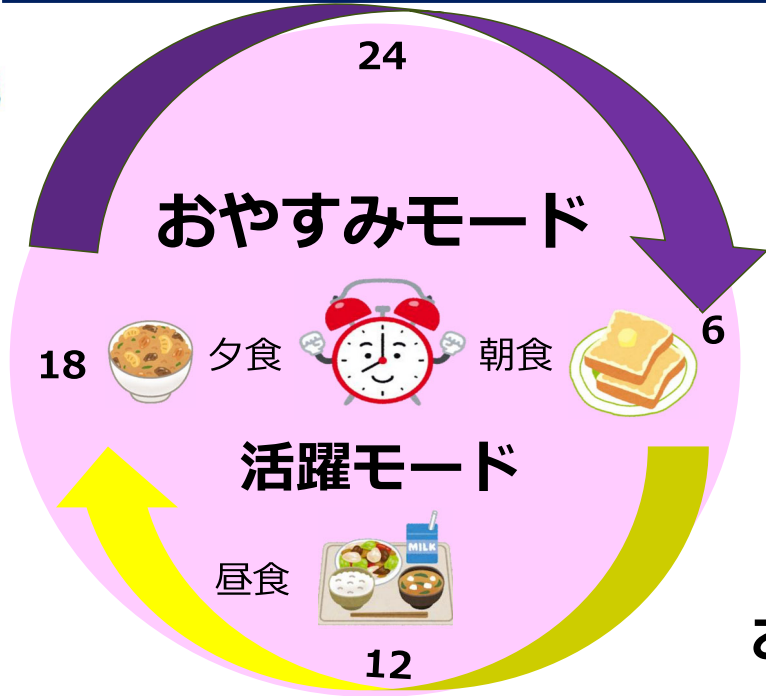
OK

子どもが自分ではなす
子どもの気づき・成長・社会経験

良い変化 よくがんばったね。
変化なし 維持できていいね
悪化 つらいのに来てくれて
ありがとう

紹介 改善無し 登校しにくい
1.5次介入へ

実力を発揮したい人 必ずあさごはん！



体内時計

3回食べるリズム大切



活動スイッチON



お休みモードのまま

「眠り」ってなに？ いやなことを忘れて 成績を上げる応援団

眠りのリーダー **メラトニン**
光で消えてしまうんだ

呼吸

成長ホルモン 心身の修復

ねむくなる 深部体温

22時

90~120分 X 5セット 8~10時間必要

レム睡眠 (浅い)
試験・試合 成功への準備 記憶の整理

ノンレム睡眠 (ととも深い)
勉強・スポーツ がんばったことを記憶

7時 体内時計ON 昼間活動

活躍のリーダー 朝ごはん 水分

寝る準備は朝から はじまる!!

睡眠不足
朝食とらない
頭痛・食欲ない・だるい
努力の成果出ない
甘い物がほしくなる

寝る2時間前
ゲーム・動画
食事・熱いお風呂

寝つきが悪い
深い睡眠に入れない
夜に目が覚める

いやなことが続く
努力がムダになる

睡眠不足症候群

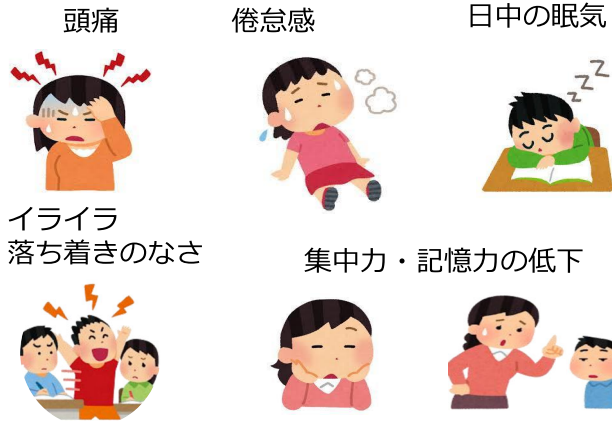
小中学生 必要睡眠時間
9~11時間



こころと脳の休養
体温下降
記憶の定着・整理

身体の休養
疲労回復
身体の成長
免疫機能増加

本人は「睡眠不足」であることを自覚がないことが



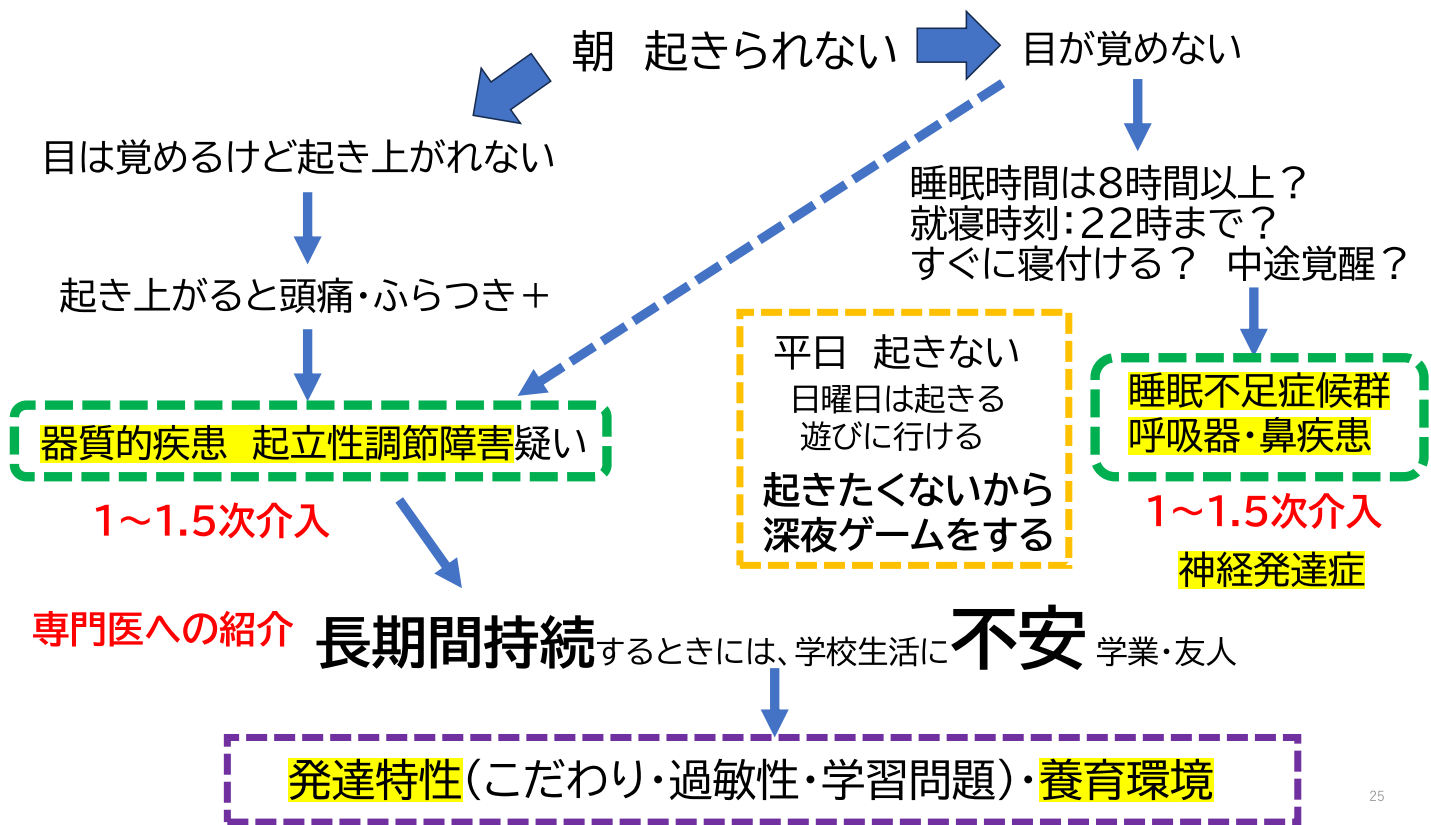
* 休日の起床時間が平日より3時間以上遅い場合要注意

体がつらい子どもたち



起きられない

眠れない



頭痛

起立に伴う頭痛は起立性調節障害を疑います。

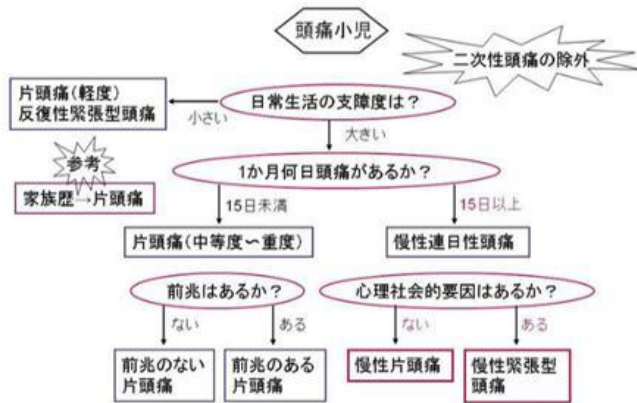
痛みとうまく付き合いながら日常生活できるかどうか大切です

片頭痛	緊張性頭痛
ストレス 肩・首の痛み	両側性 食欲不振
QOLが低下する ズキン・ズキン 拍動性頭痛 じっとしていたい 光・音過敏 嘔気 遺伝 週2~月1回程度	ギューとしめつけられる痛み スマホの長時間使用 肩こり スポーツ・マッサージ効果有 時々・毎日

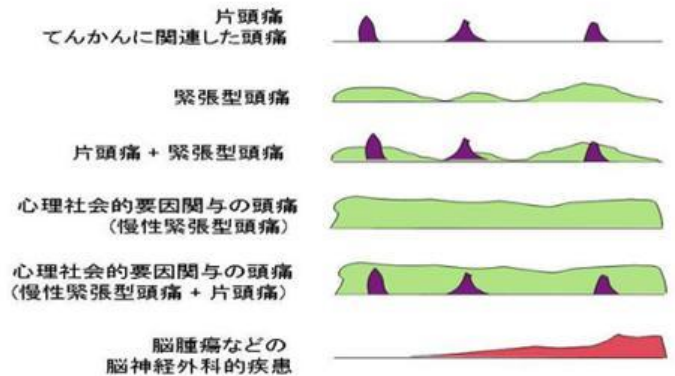
慢性連日性頭痛

1日4時間以上、月15回以上、3カ月を超えて続く 鎮痛剤は効果なし
鎮痛剤依存症（アセトアミノフェン中毒）には、ご注意ください。
鎮痛剤連用・登校できない痛みがあるときには専門医へ

頭痛鑑別



小児一次性頭痛の簡易診断アルゴリズム



小児の頭痛の起こり方と違い

出典：日本頭痛協会ホームページ：養護教諭と教師向け資料：学童・生徒の頭痛の知識（2013年版）：<http://www.zutsuu-kyoukai.jp>

起立性調節障害 自律神経機能の変調

症状

立ちくらみやめまい
起立時の気分不良や失神
入浴時・嫌なことで気分不良
動悸や息切れ
朝なかなか起きられず
午前中調子が悪い
顔色が青白い
食欲不振
腹痛
頭痛
倦怠感
乗り物酔い

診断

症状3つ+
新起立試験
失神
低血圧
頻脈



原因

成長に伴う自律神経機能不全
循環器動態不全

疫学

中学生の約10% 重症約1%
男<女 10~16歳 遺伝+

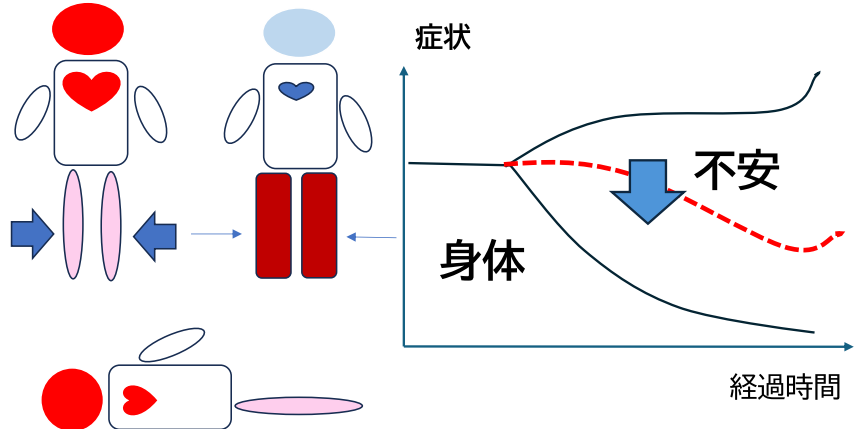
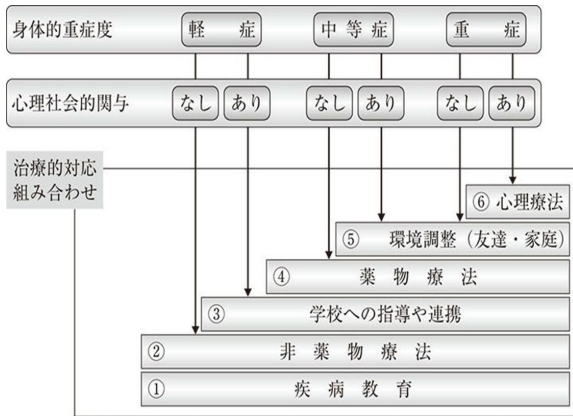
予後

軽症：数カ月で改善
1年後の回復率50%
中学生不登校：50~60%
1年後の復学率は30%程度
高校進学を機会軽快
体力に見合った高校に進学
高校2~3年には90%が回復

長期化のリスク

- 水分摂取不足
- 生活リズムの乱れ
- 昼夜逆転
- 慢性的なだるさは抑うつ感
- ちゃんと生活できないことが自信喪失・不安が高くなる

治療の第一選択： 疾病教育による理解



出典:日本小児心身医学会
「小児起立性調節障害診断・治療ガイドライン」
『小児心身医学会ガイドライン集改訂第2版』
南江堂、39、2015

治療

自分で病気を理解する（わからない不安を軽減）
治療に参加することが大切

生活リズムを整え・自己コントロールを目指す
水分摂取が基本治療 一日 2L 内服薬 運動

「立ちくらみ ふらつき・疲れやすい・顔色不良」

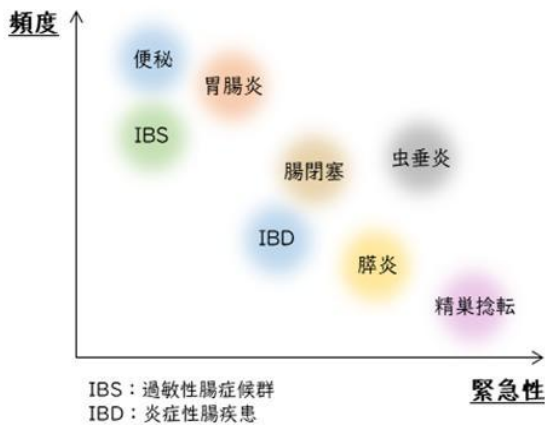
- ☆ **鉄欠乏性貧血**
思春期は、**成長**・運動・生理により起こりやすく、
水をよく食べている（特徴的なサイン） 偏食傾向がある場合は注意

- ☆ **摂食障害**
体重の過剰な増減・やせ願望・**生理が無い**
標準体重曲線 **-2SD 以下**
やせの子は、全例医療機関へご紹介ください。

- 最近、やせ願望がないこともあります。（食物回避制限症）

- ☆ **甲状腺機能亢進・低下**

急性腹症除外 発熱・嘔吐・筋性防御・体重減少



機能性ディスパプシア 小児の診断基準(RomeIV)16)

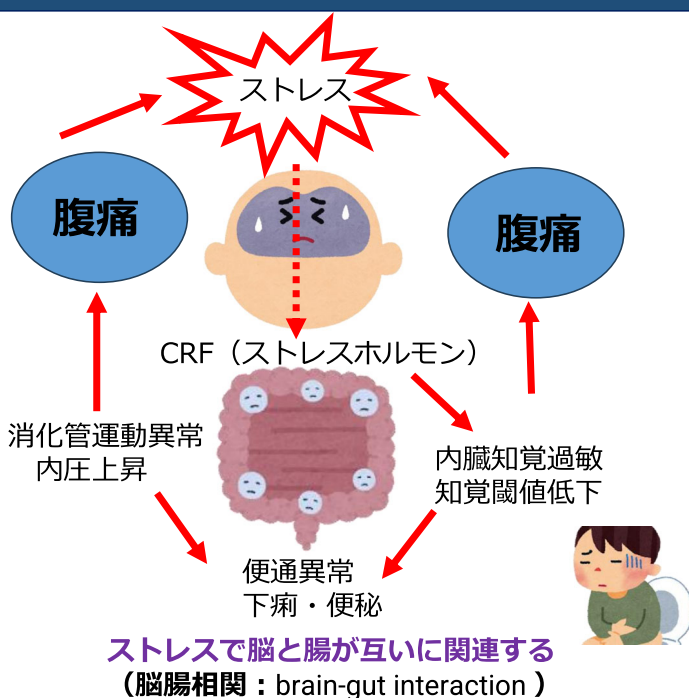
1. 食後膨満感
 2. 早期飽満感
 3. 排便と無関係の心窩部痛および心窩部灼熱感
 4. 他の病態なし
- ※ 2か月前から4日以上

過敏性腸症候群 小児の診断基準(RomeIV)16)

下記のすべての項目を満たすこと

1. 少なくとも月に4日、
下記の1項目以上と関連する腹痛がある。
 - a. 排便に関連する。 b. 排便頻度の変化がある。
 - c. 便形状(外観)の変化がある。
 2. 便秘を伴う場合、便秘の改善によって腹痛が改善しない。
 3. 改善する場合は過敏性腸症候群ではなく機能性便秘とする
 4. 適切な評価の後に、症状をほかの疾患では説明できない。
- * 少なくとも最近2ヶ月間は上記の基準を満たしていること。

「朝から腹痛 下痢 便秘を繰り返す」 過敏性腸症候群



治療

病気の理解 (命にかかわる病気ではない)
生活リズムを整える
不安と向き合い 自己コントロール

1. 規則正しい睡眠・起床・食事:
昼夜逆転・スナック菓子の多量摂取禁
2. 便性を整えるための薬物療法
3. 不安に対する治療: 不安への環境調整
4. 自己コントロール:
痛みがあるけどできることを考える。

1次介入医向け 保護者用問診票(システム上)

一度の診察ではわかりませんが、
グレーゾーンのサインかも。。。。

睡眠（寝つきが悪い 寝ない）
偏食（決まったものしか食べない）

かんしゃく・衝動的な行動・言動
（座れない・口論・車の前に飛び出る）
ゲーム 過剰集中
不注意 忘れ物

国語苦手・作文「作者の意図??」
話のつじつまが合わない・脈絡がずれる
「最近、どう?」「??」

1) お子さまの成長過程についてお答えください。当てはまるものに○をしてください。
幼少期

- | | | | |
|--------------------------|----|-----|-------|
| 1) 発達・言葉の遅れはありましたか? | はい | いいえ | 分からない |
| 2) 順番を待つことは苦手でしたか? | はい | いいえ | 分からない |
| 3) 部屋から突然出ていくことがありましたか? | はい | いいえ | 分からない |
| 4) けんかをするが多かったですか? | はい | いいえ | 分からない |
| 5) かんしゃくを起こすことがよくありましたか? | はい | いいえ | 分からない |
| 6) よく泣いていましたか? | はい | いいえ | 分からない |
| 7) 泣き出すと長い時間泣いていましたか? | はい | いいえ | 分からない |
| 8) 人見知りはひどかったですか? | はい | いいえ | 分からない |
| 9) 同じ遊びを繰り返すことはありましたか? | はい | いいえ | 分からない |
| 10) 暗いところをひどくこわがりましたか? | はい | いいえ | 分からない |

学童期

- | | | | |
|-----------------------------|----|-----|-------|
| 11) 忘れ物は多い方ですか? | はい | いいえ | 分からない |
| 12) 字や部屋は、きれいにするのは苦手ですか? | はい | いいえ | 分からない |
| 13) 同じ食べ物ばかり食べますか? | はい | いいえ | 分からない |
| 14) 同じ服ばかり好みますか? | はい | いいえ | 分からない |
| 15) 音に敏感で、周囲の音をうるさがりませんか? | はい | いいえ | 分からない |
| 16) 自分の気持ちを伝えることが苦手ですか? | はい | いいえ | 分からない |
| 17) 計画をたてて、行動することは苦手ですか? | はい | いいえ | 分からない |
| 18) 人の感情やその場の空気を読むことは苦手ですか? | はい | いいえ | 分からない |
| 19) 人に気を使いすぎて疲れますか? | はい | いいえ | 分からない |
| 20) 不安になり気分が落ち込むことが多いですか? | はい | いいえ | 分からない |

困りごとをもつ子どもたち

～ 発達特性 ～



子どもの慢性疾患 罹患率↑ アレルギーと心身症

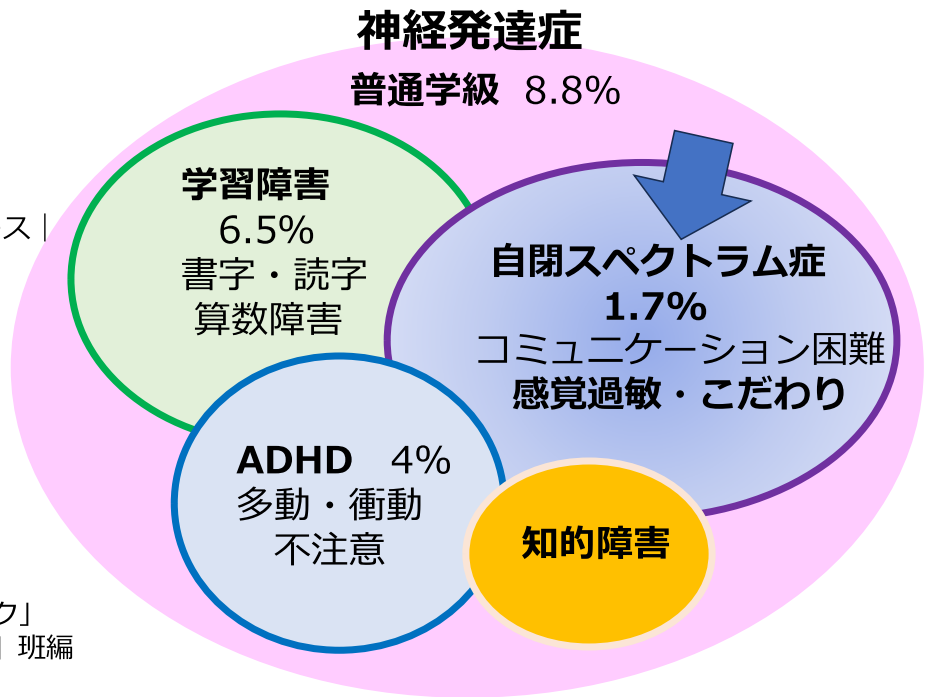
アレルギー疾患罹患率

食物アレルギー 6~9%
 気管支喘息 10%
 成人10%
 喘鳴既往 38%
 アトピー性皮膚炎 10%~28%
 アレルギー疾患疫学調査文献データベース |
 一般社団法人日本小児アレルギー学会

心身症罹患率

中学生 男子5~10%
 女子10~15%

平成14年度厚生科学研究費補助金
 (子ども家庭総合研究事業)
 「子どもの心の健康問題 ハンドブック」
 「小児心身症対策の推進に関する研究」班編



自閉スペクトラム症

スペクトラム (濃~淡)

正常と異常の区別はありません。
 生活で困ったときが医療介入のタイミング

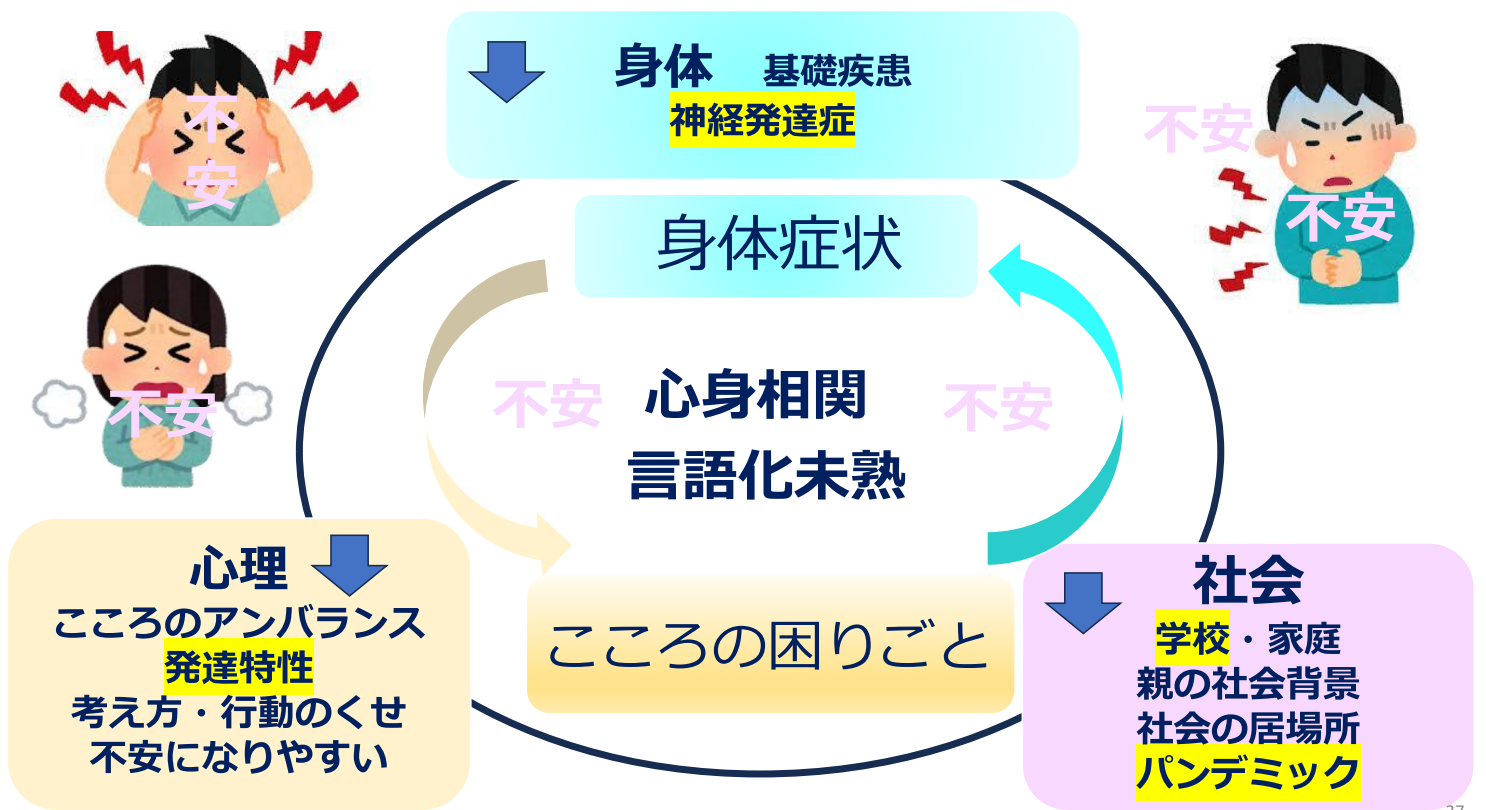
グレーゾーン

診断がついていない
 幼少期 問題なし
 思春期 情緒交流・処理課題↑ 困りごと

教員

伝えられていない知らないことも





すべての子どもの心身の健康 成長を守る学校健診

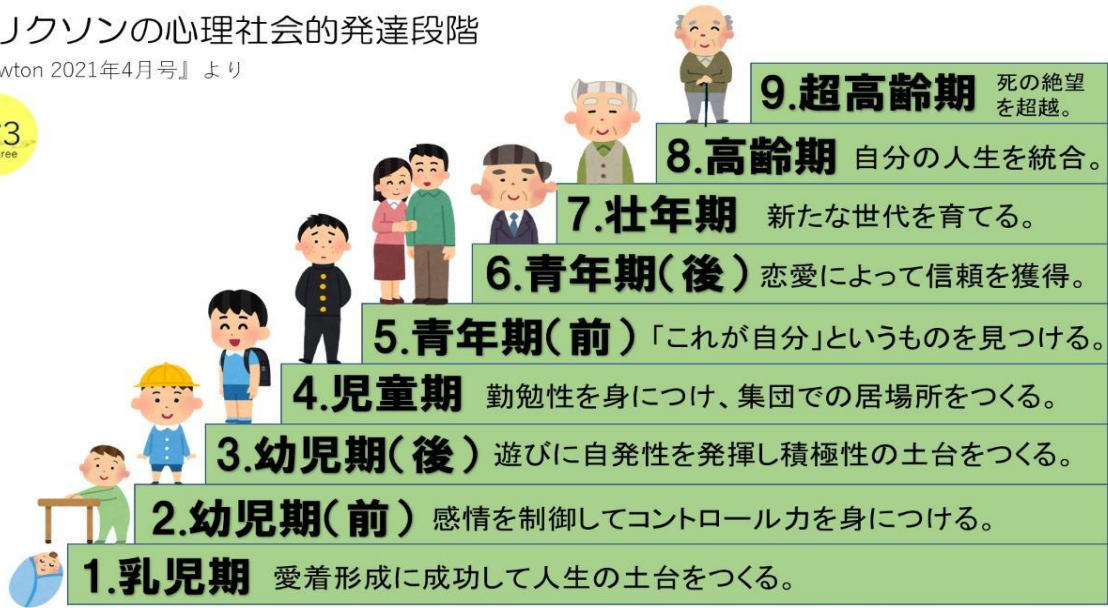


ゴール 社会で自立して生きる力を**子どもが獲得**

エリクソンの心理社会的発達段階

『Newton 2021年4月号』より

win3
win three

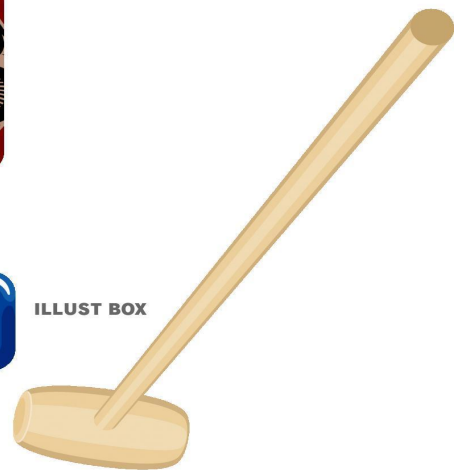


出典: <https://win3.work/lecture-141/>

39

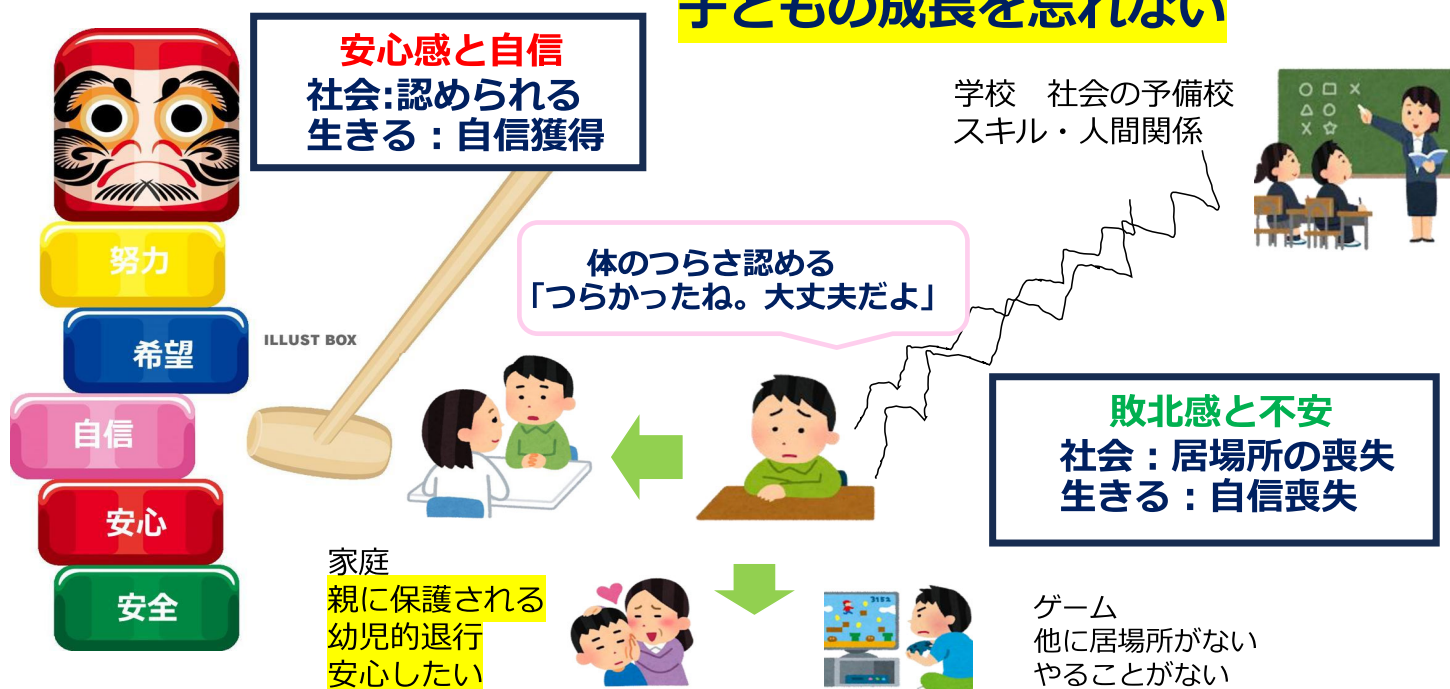


ILLUST BOX



40

価値観と視点のちがうサポートが必要 子どもの成長を忘れない



41

社会で生きる対応力・エネルギーの獲得

子どもはどこを見えていますか？
子どものパワーチャージと成長を待つ！
攻略本をつくらう

社会にでる葛藤
不安と自信

ミライ



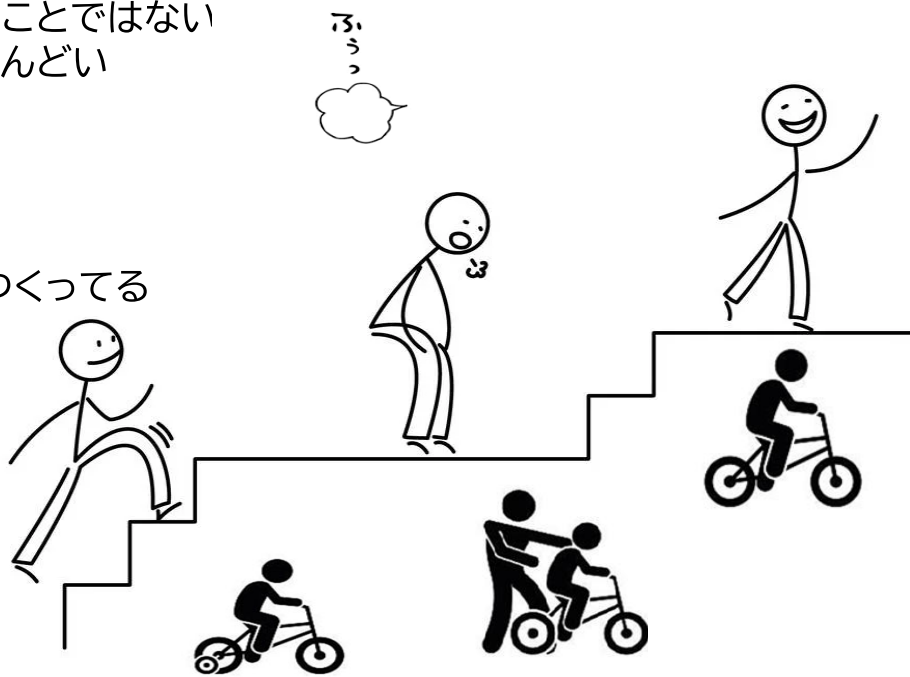
学校に行かなくてラッキーと思っている子はいません。
あせりと不安

42

未来が見えてきた子には。

つらいことは、悪いことではない
のぼるときには、しんどい
下るときは楽
人生上り坂↑

君は、
今 人生の財産をつくってる



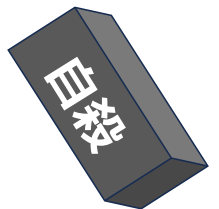
長期化した不登校
20~40%引きこもり



ひきこもり



自死の10%
不登校経験



不登校の長期化



不登校のはじまり



登校しぶり 遅刻・休みはじめ

学校と医療をつなぐ
早期スクリーニング **こころの学校健診**



早期改善

共通した困りごと

眠れない・朝起きられない・頭痛・腹痛など
生活リズムの乱れと身体症状



3. 基本的施策の拡充

- 自殺防止等の観点から、**学校における心の健康の保持のための健康診断等の措置**や、精神保健に関する知識の向上について規定 **(第17条第3項)** 改正自殺対策基本法 衆院本会議で可決・成立 2025年6月5日

自殺対策基本法改正 2025.3

改正の趣旨

○自殺対策基本法が平成18年に施行されて以降、我が国の自殺者の総数は減少傾向にあるが、近年、子どもの自殺者数は増加傾向が続いている。令和6年の児童生徒の自殺者数(暫定値)は、527人で過去最多となった(平成30年以降、約43%増・最も数が少なかった平成5年と比べ約2.7倍)。10代における死亡原因の第1位が「自殺」であるのは、G7で我が国だけである。

○こうした極めて深刻な状況に対処するため、子どもに係る自殺対策を推進するための体制整備・措置について定めるほか、デジタル技術を活用した施策の展開、自殺リスク情報の迅速な把握、自殺を助長する情報・設備等対策、自殺未遂者等・自殺者の親族等への支援の強化について定める。

改正の概要

1. 基本理念の追加(第2条第6項・第7項)

○自殺対策は、デジタル社会の進展を踏まえ、情報通信技術、人工知能関連技術等の適切な活用を図りながら展開されるようにするとともに、自殺の防止においては、インターネット等を通じて流通する自殺に関連する情報が及ぼす影響に関する適切な配慮のための取組の促進に特に留意する旨を明記

○子どもが自立した個人としてひとしく健やかに成長することができ、心身の状況、置かれている環境等にかかわらず、その権利利益の擁護が図られ、将来にわたって健康で心豊かな生活を送ることができる社会の実現を目指すし、子どもに係る自殺対策を社会全体で取り組むことを明記

2. 子どもの自殺の防止等に係る国の責務の改正及び学校の責務の追加

○子どもに係る自殺対策について、内閣総理大臣、文部科学大臣及び厚生労働大臣は、その自殺の実態等を踏まえて適切かつ効果的に策定され、及び実施されるよう、相互に又は関係行政機関の長との間において緊密な連携協力を図りつつ、それぞれの所掌に係る施策を推進することを明記(第3条第2項)

○学校について、基本理念にのっとり、関係者との連携を図りつつ、子どもの自殺の防止等に取り組むよう努めることを明記(第5条)

3. 基本的施策の拡充

○自殺防止等の観点から、**学校における心の健康の保持のための健康診断等の措置**や、精神保健に関する知識の向上について規定(第17条第3項)

○精神科医等の医療従事者に対する自殺の防止等に関する研修の機会の確保について規定(第18条)

○自殺発生回避のための適切な対処に必要な情報が関係機関及び関係団体に迅速かつ適切に提供されるための措置について規定(第19条第2項)

○自殺の助長につながるような情報、物品、設備等について適切な管理、配慮等に関して注意を促すための措置について規定(第19条第3項)

○自殺未遂者等への継続的な支援を明記(第20条)、自殺者の親族等の支援について、その生活上の不安の緩和とともに、総合的な支援を規定(第21条)

4. 協議会(第4章)

○地方公共団体は、第19条(自殺発生回避のための体制の整備等)及び第20条(自殺未遂者等の支援)の施策で子どもに係るものを実施するに当たっては、学校、教育委員会、児童相談所、精神保健福祉センター、医療機関、警察署等の関係機関、自殺対策に係る活動を行う民間団体等をもって構成する協議会を置くことができることとし、協議会は子どもの自殺の防止等について情報交換及び必要な対処等の措置の協議を行うこととする旨を規定

5. 状況の変化等を踏まえた検討(附則第2条)

○自殺に関する状況の変化、自殺対策に係る諸施策の実施の状況等を踏まえ、必要な見直し等の措置が講ぜられるものとする旨を規定

6. 子ども家庭庁の所掌事務の追加(改正法附則第3項)

○子ども家庭庁の所掌事務として、子どもに係る自殺対策を規定

[自殺対策基本法改正へ！子どもの自殺対策を明記！改正で何が変わる？ - 参議院議員 山田太郎 公式Webサイト](#)

45

「学校健診」 子どもの健康を守るゲートキーパー

早期医療介入が子どもの未来を守ります。

教育から医療へ手をつなぎませんか？ すべては、子どもたちのために！

参加連絡先

habukawa.chizu.qk@mail.hosp.go.jp

46