

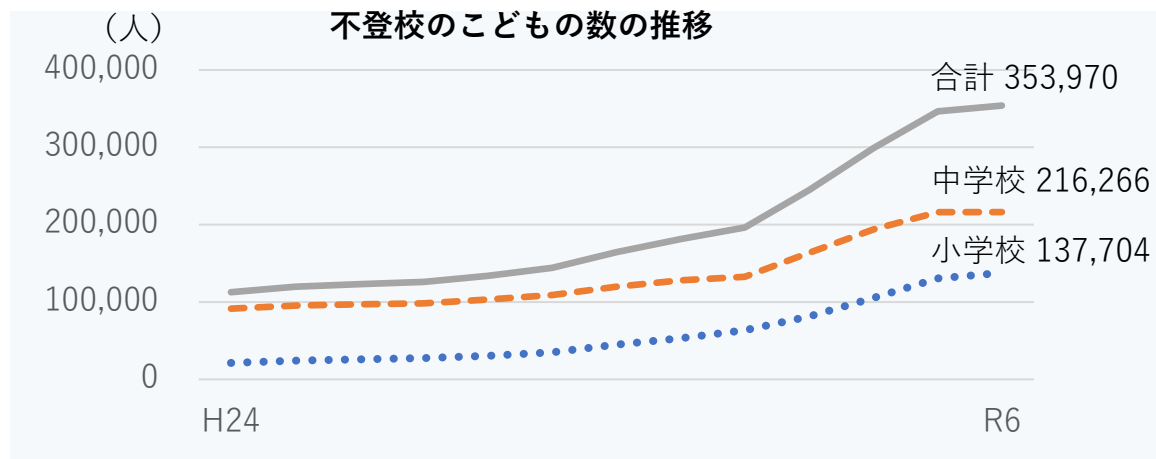
不登校等のこどもの健康診断に関する調査（概要）

〔 通知日：令和 8 年10月22日 通知先：文部科学省、こども家庭庁、厚生労働省 〕

調査の背景・・・・・・・・・・・・・・・・	1
不登校のこどもの学校健診の受診状況・・・・・・・・	2
不登校のこどもが学校健診を受けなかった理由等・・	3
学校や福祉部局等の取組・・・・・・・・・・・・・・・・	4
不登校のこどもの健康の保持増進に必要な対策・・	5

調査の背景

- 小中学校における不登校のこどもの数は、12年連続で増加（令和6年度：約35万人）



- 学校保健安全法等で定められた小中学校の健康診断（学校健診）を受診していない不登校のこどもが相当数存在する可能性があるが、不登校のこどもの受診状況は不明

健康診断未受診によって、日常生活で気づき難い疾病や異常が見過ごされ、学齢期のこどもの健康の保持増進に支障を来すことが懸念される。

- 平成28年の教育機会確保法※の成立等を受け、近年、不登校のこどもへの支援策は強化されているが、支援内容は多様な学びの場の確保が中心であり、不登校のこどもの健康診断や健康管理に係る対策は明確化されていない。

※ 義務教育の段階における普通教育に相当する教育の機会の確保等に関する法律

- 今回、小中学校や市町村の福祉部局等への調査と合わせて、不登校のこども本人とその保護者へのアンケート調査を実施し、不登校のこどもの健康診断の受診状況や課題等を把握・整理

不登校のこどもの学校健診の受診状況

- 学校健診の受診状況を抽出調査（小中学校52校）したところ、小中学校の不登校のこどものうち、**5.7%**（小学校）及び**19.9%**（中学校）が全科目未受診であった。
- 全科目未受診及び尿検査以外未受診のこどもは、期間中（令和7年度当初から9月末まで）の登校日をほぼ全て欠席の傾向（小学校**93日・83日**、中学校**85日・86日**）がみられ、校内における受診を前提とした対策には限界あり

n = 小学校174人（うち10人は欠席日数未把握）、中学校690人

		全科目受診	全科目未受診 (A)	一部科目未受診		
				尿検査以外未受診 (B)	問診科目未受診 (A・B除く)	その他
小学校	令和7年度受診状況	17.8%	5.7%	12.1%	21.3%	43.1%
	平均欠席日数（R7.9末時点）	47日	93日	83日	65日	52日
中学校	令和7年度受診状況	12.2%	19.9%	8.1%	25.1%	34.8%
	平均欠席日数（R7.9末時点）	49日	85日	86日	70日	59日

全ての問診科目を受診していない不登校のこどもが4割（小学校）及び5割（中学校）を占める。

- ※ 科目は、内科・耳鼻咽喉科・眼科・歯科・尿検査・心電図及び身体等計測（下線は医師による問診科目）
- ※ 尿検査は、基本的に保護者による学校への検体提出が可能
- ※ 9月末時点で90日前後欠席の場合は、令和7年度当初から9月末までの登校日をほぼ欠席している。

<不登校で学校健診を受けておらず、疾病等の発見が遅れたと考えられる事例（今回の調査で把握）>

- ✓ 小学1年生から不登校であったところ、中学2年生時の福祉部局等との面談の際に顕著な側わん症が判明。医療機関において手術を要すると診断
- ✓ まぶたと足の浮腫がひどかったので、小児科で尿検査した結果、大きな病院を紹介され受診したところ、IGA腎症等と診断。学校の尿検査を受けていれば早期発見できていたかもしれない。
- ✓ 小学3年生で声変わりが始まったため検査を受けたところ、思春期早発症と診断を受け、既に性ホルモン分泌の後期に入っていた。10センチ以上の身長伸びがあったので、学校健診を受けていれば早く発見できていた。
- ✓ こどもの受診治療に消極的な母子家庭であり、母親の養育能力の低さ等に伴うネグレクトやこどもの偏食により十分な食事がとれず、成長障害が生じていた。多数の虫歯もあり、健康な歯が3本しかない口腔（くう）崩壊の状態

不登校のこどもが学校健診を受けなかった理由等（アンケート結果）

- 不登校のこども本人とその保護者へのアンケートの結果、不登校のこどもの健康診断受診促進のためには、校内における配慮（日時をずらす等）や校外における受診機会の設定が必要であることが分かった。

■ 学校健診を受けなかった主な理由についての保護者の回答

n = 1,671件

学校健診を他の子と違う日時に受診できるなどの配慮はあったが、こどもが学校に行くことが難しかった。	33.7%
学校健診を他の子と違う日時に受診できるなどの配慮がなかった。	28.4%
学校健診の事前連絡がなかった・気付かなかった。	21.2%
その他（こどもが外出自体を嫌がる等）	16.7%

- ※ 回答者は、いずれかの理由を一つ選択
- ※ 本質問の回答者には小中学校の時に不登校だった高校生を含む。

■ どうすれば健康診断を受けやすかったかに関するこどもの回答

n = 734件

質問内容	はい	いいえ	わからない
学校内で他のお友達や先生と会わないようにする。	42.8%	30.5%	26.7%
学校内でおうちの人と一緒にいる。	28.5%	42.9%	28.6%
学校以外の場所（病院など）でする。	58.7%	18.3%	23.0%

- ※ 回答者は、各事項で「はい」、「いいえ」又は「わからない」のいずれかを選択
- ※ 本質問の回答者には小中学校の時に不登校だった高校生を含む。

学校や福祉部局等の取組

- 市町村の中には、学校医の医療機関や総合病院で健康診断を受けられるようにしている事例のほか、家庭訪問による健康管理等のアウトリーチ支援を行っている事例もあった。

学校の取組

- 調査した小中学校52校のうち23校では、不登校等により校内で学校健診を受けられなかったこどものために、学校医の医療機関でも受診できる措置を実施。52校における不登校のこどもの受診率をみたところ、学校医の医療機関で受けられる学校の方が受診率が高かった。

不登校のこどもの学校健診受診率	内科	耳鼻咽喉科	眼科	歯科
学校医の医療機関で受診可	45.3%	41.5%	40.8%	39.1%
学校医の医療機関では受診不可（校内受診のみ）	29.4%	31.9%	25.5%	22.8%

学校と連携した福祉部局等の取組

- 調査した福祉部局等の中には、不登校により学校健診を受けられなかったこどものために、市立病院で、健康診断を無償かつ基本的にワンストップで受診できる措置を実施している事例※あり

※ 当該事例は、市の独自財源で実施されており、国の支援についての要望あり

市立病院における不登校のこども向け健康診断の例（A市）	
対象者	市内在住の小中学生で、学校健診未受診かつ不登校又は不登校の兆候があるこども
実施内容	・学校健診の科目を市立病院で一括して受診可能（歯科のみ市内の歯科医療機関で受診。いずれも無償） ・学校健診の科目に加えて、発達障害等に対応した独自の措置として、臨床心理士による相談受付も実施 ・受診機会確保のため、健診期間は8月から3月まで

- 調査した福祉部局等の中には、包括的な支援体制※の構築等を通じて学校と連携し、ひきこもりや家庭事情が複雑な不登校のこどもに対して、家庭訪問による健康管理等のアウトリーチ支援を実施している事例あり

※ 社会福祉法で規定された「地域住民等及び支援関係機関による、地域福祉の推進のための相互の協力が円滑に行われ、地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制」を指す。

福祉部局等によるアウトリーチ支援の例（B町）	
情報連携	福祉部局等は、学校やスクールソーシャルワーカーからこどもの情報を入手（保護者の同意の有無は不問）
支援対象	限定せず。学校等から相談・依頼があれば基本的に対応
支援内容	福祉部局等の職員（保健師等）が家庭訪問し、安否・健康状態の確認、受診治療の勧奨、受診同行等を実施

不登校のこどもの健康の保持増進に必要な対策

- 不登校のこどもの状態は様々であり、健康の保持増進のためには、登校状況や家庭事情等に応じた対策を取ることが必要

① 比較的學校に通えている場合は、学校内で受診しやすくなるような配慮が必要

不登校のこどもの多くは、断続的にせよ登校している傾向

- ✓ 保護者からは、校内で日時を別にするなどの配慮がなかったので受診できなかったとする回答が3割
- ✓ こどもからは、校内で他の人と会わないようにするなどの配慮があれば受けやすいと感じている回答が4割

国の対策

- 学校健診の日時を同級生とずらすなど、校内で受診しやすくする配慮についての教育委員会への周知（文部科学省）

② 学校には通えていないが、外出は不可能ではない場合は、学校外で受診できる機会が必要

不登校で学校健診を全科目未受診等のこどもは、登校日をほぼ欠席の傾向

- ✓ 保護者からは、こどもが学校に行くことが難しかったとする回答が3割
- ✓ こどもからは、学校以外の場所であれば受けやすいと感じている回答が6割
- ✓ 学校医の医療機関における学校健診の実施例あり（実施した方が受診率高）
- ✓ 福祉部局等による総合病院等で不登校のこども向けの健康診断の実施例あり

国の対策

- 学校医の医療機関での受診を可能とする取組の普及に向けた教育委員会への周知（文部科学省）
- 福祉部局等が不登校のこどもの健康診断を行う場合に国の事業※の対象となり得ることの明確化及び周知（こども家庭庁）

※ こども家庭庁は、不登校のこども・保護者が抱える悩みやニーズ等に応じ、各地域において、きめ細かく対応する支援策の実証や体制構築を支援する「地域における不登校のこどもへの切れ目ない支援事業」を実施

③ ひきこもりや、家庭事情が複雑な場合は、福祉部局等による学校と連携したアウトリーチ支援が必要

不登校のこどもの中には、ひきこもり状態や家庭事情が複雑（生活困窮等）なケースもあり

- ✓ 包括的な支援体制の構築等により、福祉部局等が学校と連携し、家庭訪問を通じた健康管理等のアウトリーチ支援を行っている事例あり
- ✓ アウトリーチ支援を充実させるには福祉部局等の予算や体制に課題があり、国による支援の要望あり

国の対策

- 学校を含む市町村内での連携の重要性に鑑み、社会福祉法に基づく包括的な支援体制の有用性の周知（厚生労働省）
- 福祉部局等が不登校のこどもへのアウトリーチ支援等による健康管理に取り組む場合に国の事業※の対象になり得ることの明確化及び周知（こども家庭庁）