

① ちゅうらさき分教室における「保健室」の捉え方

けがや病気の対応だけでなく、卒業後も心身共に健康に過ごしていくために、必要に応じて保健指導を行い、卒業後の自己管理能力の向上を目指している。

② 学校保健計画

今年度は、本校保健主事が作成した学校保健計画をもとに、掲示板の作成や健康診断、身体測定を行った。こまめに本校保健係と連絡をとりながら進めた。

③ 来室対応を行う際のポイント

来室しやすい保健室を作るため、普段から生徒に積極的にコミュニケーションをとり、普段の様子や生徒との関係性を築いておく。

病院のイメージで保健室を嫌がる生徒もいるので、場合によっては保健室を出て、健康相談、保健指導を行う。

④ 実践内容

1. 朝の健康チェック

心身の体調を崩しやすい生徒（令和4年度は2名）や欠席が続き、久しぶりに登校した生徒の健康チェックを行っている。

自己ストレス評価（1～10の数字で現在のストレス度を数字で表す）で確認する。

2. 給食前のアルコール消毒

感染症対策のため、手がよく触れるところ（蛇口ハンドル、ドアノブ、冷蔵庫等）のアルコール消毒を給食前に行う。

3. 体重測定

中等度・高度肥満の生徒を対象に、登校後の体重測定を行っている。生徒と数値の増減を確認しながら、なぜこの数値になったのか原因を探る。

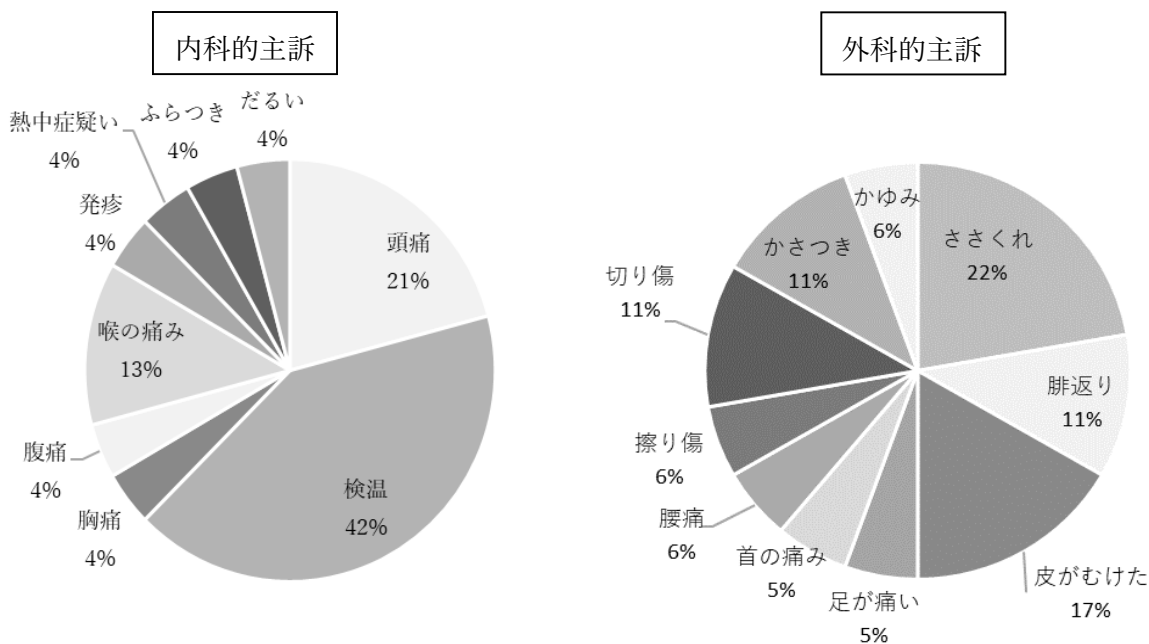
卒業後も続けられる体重管理を目標にしているため、続けられる方法を生徒と相談しながら進めており、目標は、月に1～2kgのペースの減量である。

（食事を味わって食べる、噛む回数を意識すること・食事の食べる順番、バス停を1駅分歩く等）

#### 4. 来室対応（4月～12月の合計来室者数）

内科的主訴は1～2学期で24名（毎朝の健康チェックを除く）だった。検温が多い理由としては、感染症対策のため毎朝行っている非接触体温計による検温の結果、数値が高くでた生徒が腋窩で計るために来室が多くなっている。

外科的主訴は1～2学期で18名だった。ささくれを剥がしてしまう生徒が多く、剥がしたことによる出血で来室している。2学期はマラソンや体育で走る機会が増えるため、腓返りの来室が増加傾向にあった。



#### 5. 受診勧奨について

歯の受診勧奨は長期休みに入る前後に促し、場合によっては個別指導を行った。

心電図で受診勧奨を出された生徒には受診勧奨の知らせの他に担任より保護者に連絡し、早期受診を促している。

#### 6. 掲示板の活用

保健室経営計画の今月の保健目標を元に、掲示板を作成し、生徒が興味を持てる掲示板を意識し作成している。



## ⑤ 成果

### 1. 朝の健康チェック

心身の体調が崩れやすい生徒（令和4年度2名）の健康チェックを行っていたが、バイタルを測りながら、悩んでいることや気になることを聞くことができ、その情報を担任等と共有しながら状況に合わせた対応ができた。

### 2. 給食前のアルコール消毒

給食前にアルコール消毒を行うことによって、ウイルスが体内に入る可能性を減らす目的があり、生徒本人の手洗いの徹底の成果もあって、新型コロナウイルス・インフルエンザの増加はみられなかった。

### 3. 体重測定

中等度肥満・高度肥満生徒の体重測定を行っており、毎日測定することで、急激な変化は感じられないが、「昨日は～を頑張った!」「休みの日に食べ過ぎちゃった」と食習慣や運動で少しでも努力したことを報告してくれたので、アドバイスも出しやすかった。

また、家庭状況が気になる生徒の体重が急激に落ちていないかの確認も測定を通してすることができてよかった。

結果は、学期ごとにグラフで体重の増減が分かる表を出し、成果の確認ができるようにした。

### 4. 来室対応

生徒の来室頻度は健康チェックを除くと少ないため、一人一人、丁寧に対応することができた。来室頻度が少ない理由として、保護者が体調不良の時は生徒を自宅で休ませていることや、職員が積極的に感染症対策（換気・手洗いの促し）を行っている結果であると感じている。実習前や嫌なことがあるとき、緊張が伴う場面などで体調不良を訴えて来室する生徒が複数人いるが、生徒本人は、緊張や不安から体調を崩している実感がないこともあり、こういった場面で症状が出てくるのか、一緒に振り返りながら、生徒本人が自分の心身の状態を自覚できる機会となるよう意識し対応した。

### 5. 受診勧奨について

心電図の受診勧奨に関しては、早期受診につなげることができた。

### 6. 掲示板の活用

夏季休暇中に掲示板の場所を確保することができたため、2学期より積極的に掲示板を使い、保健情報の啓発を行うことができた。学校保健計画を元におおまかなテーマを決め、ちゅうらさき分教室の生徒の実態に合わせて作成した。生徒が、「掲示板見たよ。」「正解わかるよ」と積極

的に話しかけてくれる機会も増え、普段の来室が少ない分、コミュニケーションを取る良い機会となった。

## ⑥ 課題

### 1. 朝の健康チェック

登校してから SHR が始まるまでの時間や休み時間が短いうえ、移動教室が多いため、生徒の登校時間が遅いとできない日が続くことがある。

### 2. 給食前のアルコール消毒

よく皆が触れる部分の消毒は引き続き行い、さらに、保健係（生徒）に登校後や下校時のアルコール消毒を手伝ってもらいたいと考えている。

### 3. 体重測定

登校次第、体重測定を行っているが、こちらから一人一人声をかける必要があり、改善が必要と感じている。生徒が自ら声をかけない理由として、「増えたかもしれないから」が多かった。また、登校してから SHR までの時間が短いため、体重測定は給食前に行うこともあるが、測定時間がバラバラにならないよう、給食前に測定する生徒、登校後測定する生徒で分けて対応する等の工夫が必要である。

### 4. 来室対応

保健室が狭いため、来室が重なった際の場所の確保が難しい。最低限の教室数しかないため、生徒数が今後増えた場合は場所の確保を事前に検討する必要がある。

### 5. 受診勧奨について

学期のはじめと終わりに受診状況の確認と促しを行い、こまめに声かけをしていたが、実際に受診することができたのは2割程度だった。理由としては、痛い、病院が嫌い、親が忙しいから という理由が上げられた。個別指導も行っていたが、早期に受診をしないことで、後々どういった健康被害がでてくるのか知識として理解できても、当事者としての意識がなく、受診にはつながらなかった。

保護者の協力がどうしても必要となってくるため、面談の機会に担任より受診を促してもらうか、養護教諭が面談に参加する等、もっと働きかける必要があった。

### 6. 掲示板の活用

掲示板で使用する画用紙や材料の確保が難しい。

## 7. その他

校務分掌部会の参加が難しい。養護教諭とは別に保健係もいるが、ちゅらさき分教室では、16時15分が下校時間となっているため、本校に出向いての参加が難しい。1学期は養護教諭のみ校務分掌部会に参加していたが、生徒が分教室に残っている時間に本校に向かうことはできるだけ避けたいと保健主事に相談したところ、Zoomで参加となった。

しかし、通信状態がかなり不安定であることや、本校から、新年度の初めに何度か本校に直接来て参加できないかと相談があった(最初はお互いの顔が分からない)ため、保健係と相談し、参加する。

ちゅらさき分教室で使用している水道水は基準値を満たさないため、飲料水として使用することができないが、学校薬剤師の指導助言を得て、今後飲料水の継続的な確保ができるようにしていかなければならない。

## 参 考 资 料