

日本健康相談活動学会

COVID-19 に伴う養護教諭の実践 に関する緊急アンケート報告書

第1版

日本健康相談活動学会
2020年5月30日

緊急アンケート実施にあたって

日本健康相談活動学会理事長 三木とみ子

【緊急アンケート調査実施に至った背景と趣旨】

＜突然の休校＞

2020年2月29日全国の学校が突然休校となった。新型コロナウイルス感染症の拡大を防ぐためです。学校現場の養護教諭は、子供たちの命と健康を守り育てる責務を担っています。この休校措置は大きな戸惑いと共に緊張が走ったことは容易にお察します。

＜理事長緊急メッセージ＞

私たちが過去に経験したことのないコロナウイルスという見えない相手にすなわち「健康の危機管理」にどう向き合うかが喫緊の課題です。

そこで、本学会では現場の養護教諭はこれに向かう場合の職務の基本原則と感染症対策の基礎基本について理事長の緊急メッセージを発出しました。会員から「自分の立ち位置の基本やチームで対応する際のコーディネーターの必要性が理解でき安心した」「具体的な困りごとが多くある」との声が上がりました。

【学校再開に向けて実態を知る→緊急アンケート→対策に活用】

学校再開に向けて、休校措置による自粛生活の中での心と体への健康影響、再開後の登校時の在り方等、対策を講じなければならない現状です。そのためにはまず、実態を知ることが不可欠です。実態を把握してこそ現場に必要な実践の在り方を探ることができると考え、Webによる緊急アンケートを2020年4月29日～5月11日にかけて実施しました。

調査結果から、現場の養護教諭が直面する課題、自粛生活で長い間自宅にいることによる課題等が明らかとなりました。目の前に迫っている学校再開に向けて、コロナ対策に活用できる情報も提供していただきました。これらはスピード感を持って現場に返すことが必要と考えます。

【調査の特徴】

今回の緊急アンケートの特徴は以下の通りです。

- ① 「平時」ではなく「有事」であることから「スピード感」を持って調査を実施したこと
- ② 会員のみならず会員以外の養護教諭にも調査に協力をいただいたこと
- ③ 調査項目の設問は養護教諭の職務役割ごとに分類していること
- ④ 設問は、調査作成者があらかじめ研究検討して必要な10項目を設定していること
(この設問項目を認識するだけで学びがあった。いわゆる「調査効果」)
- ⑤ 自校で工夫している実践を調査項目に加えたこと
- ⑥ 学会へ要望を聞いていること

本調査の結果については報告書の内容をふまえ、本学会版「養護教諭コロナ対策ガイドライン(仮称)」を作成する予定です

★本学会は2006年設立した学会です(会員650名)設立は養護教諭の職務の特質や保健室の機能を最大限に活かしつつ子供たちの心と体の両面にに関わり、今を生きる子供たちの生きる力と自己実現を目指した学術団体です。主な事業は、学術集会・夏季セミナーの開催、学会誌の発刊、「子ども健康相談士」学会資格認定制度の設置、Webによる研修会などです。詳細は学会ホームページをご覧ください。

I 調査目的

学校は次世代を担う子供たちが集う教育活動の場であり、児童生徒にとって健康で安全・安心な学びの場でなくてはならない。新型コロナウイルス感染症の蔓延拡大にともない、子供たちは学校に集うことができない状況が続いている。今後学校が再開されるが「コロナとともに生活する」新しい生活様式が提案される中、養護教諭は学校保健活動の中核的役割を担う責務がある。そこで学校保健の専門職としての養護教諭がとらえた学校の現状や実態、困っていることや実践の工夫を調査することにより、子供たちの安心安全を確保する手立てを検討することを目的に本調査を実施する。

II 調査方法

1. 調査期間 2020年4月29日（水）～5月11日（月）
2. 調査対象 本学会員・本調査についてホームページ等で情報を得た非会員
(現職養護教諭、学校保健に携わる行政担当者、学校医、スクールカウンセラー等)
3. 調査方法 Web調査
(日本健康相談活動学会ホームページ及び会員向けメール送信)
4. 調査内容 属性・COVID-19対応で困っていること・学会への要望等
5. 倫理的配慮 本調査の目的を明記するとともに、自由意思による回答とした。
Web送信をもって調査の同意が得られたものとした。
6. 分析方法 単純集計及び自由記述回答は個人が特定できるような情報は削除し、文脈を損なわない程度に修正し掲載することとした。

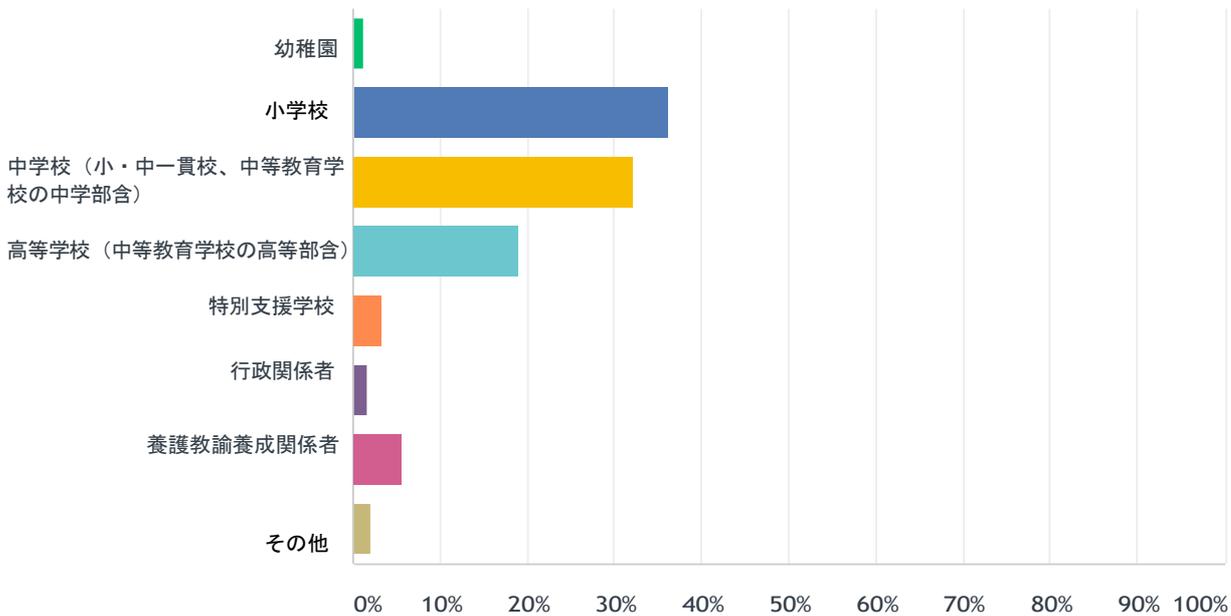
III 調査結果及び考察

回答者数 246名（会員110名：44.7%、非会員136名：55.33%）

※次ページより各設問に対する結果を掲載

Q1 先生の現在の勤務学校種・お立場をお答えください。

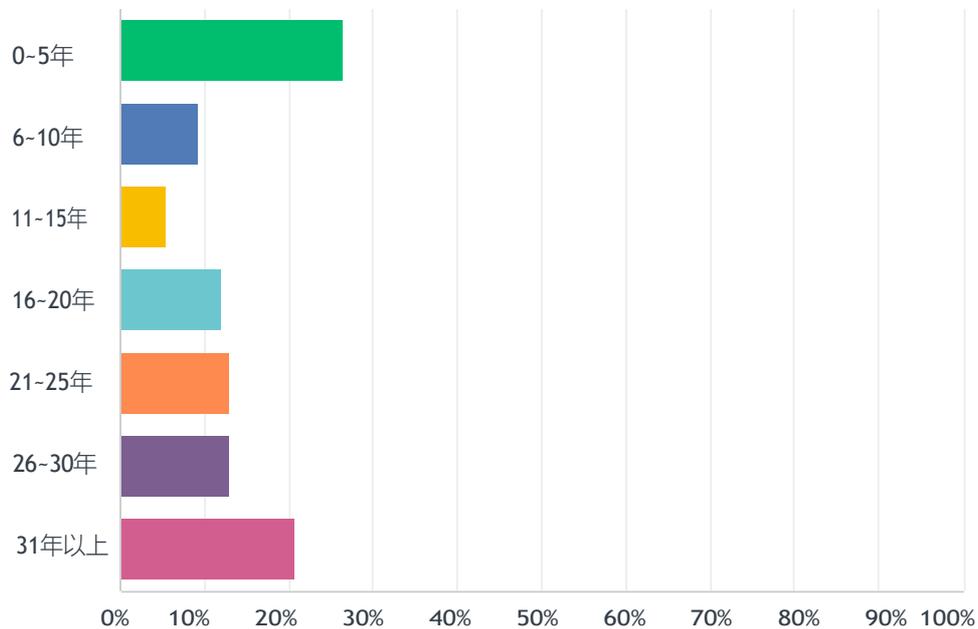
回答数： 246 スキップ数： 1



回答の選択肢	回答数	割合
幼稚園	3	1.22%
小学校 (小・中一貫校の小学部、義務教育学校の小学部含む)	89	36.18%
中学校 (小・中一貫校、中等教育学校の中学部を含む)	79	32.11%
高等学校 (中・高一貫校の高等部を含む)	47	19.11%
特別支援学校	8	3.25%
行政関係者	4	1.63%
大学等での養護教諭養成関係者	14	5.69%
その他の職種 (小学校教頭、新規採用養護教諭研修指導員、 放課後デイサービス指導員、学童保育指導員、 スクールカウンセラー)	5	2.03%

Q2 現在のお立場（養護教諭・行政関係者・大学等養護教諭養成関係者、その他の職種）としての勤務経験年数をお答えください。

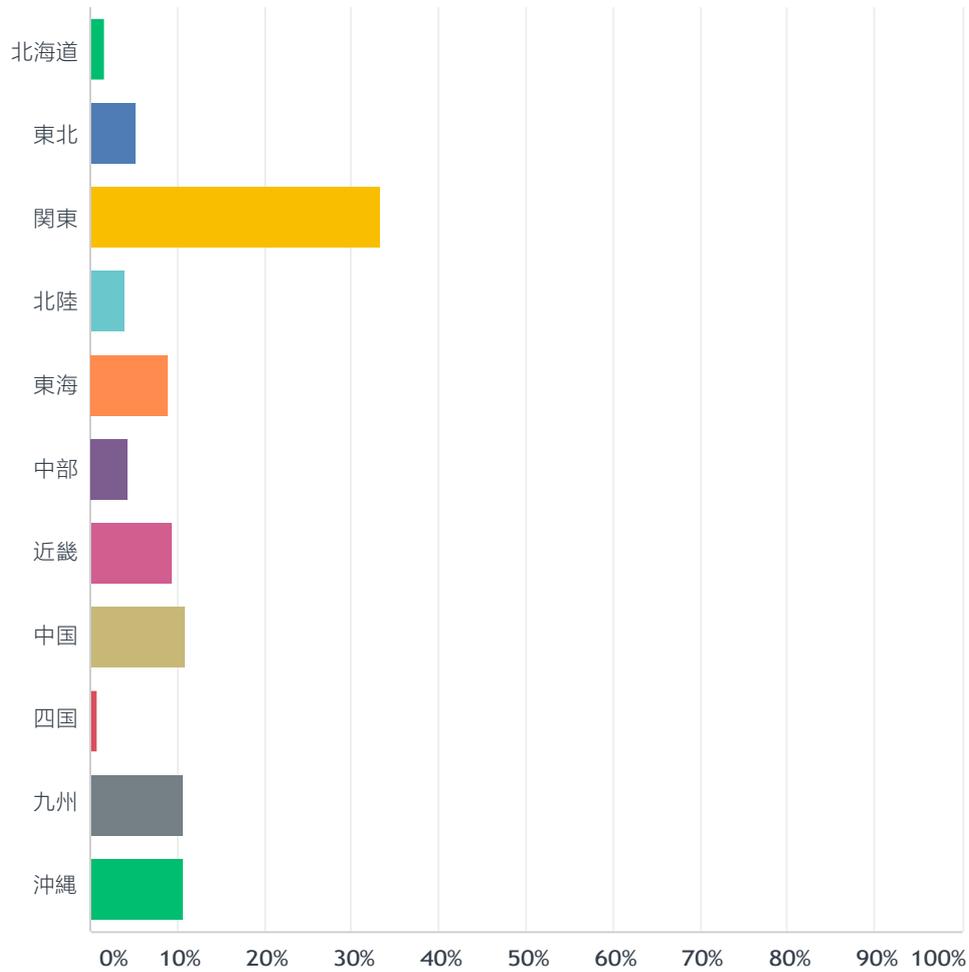
回答数： 246 スキップ数： 1



回答の選択肢	回答数	割合
0～5年	68	27.64%
6～10年	24	9.76%
11～15年	13	5.28%
16～20年	32	13.01%
21～25年	32	13.01%
26～30年	29	11.79%
31年以上	48	19.51%

Q3 あなたの勤務先の地域を教えてください。

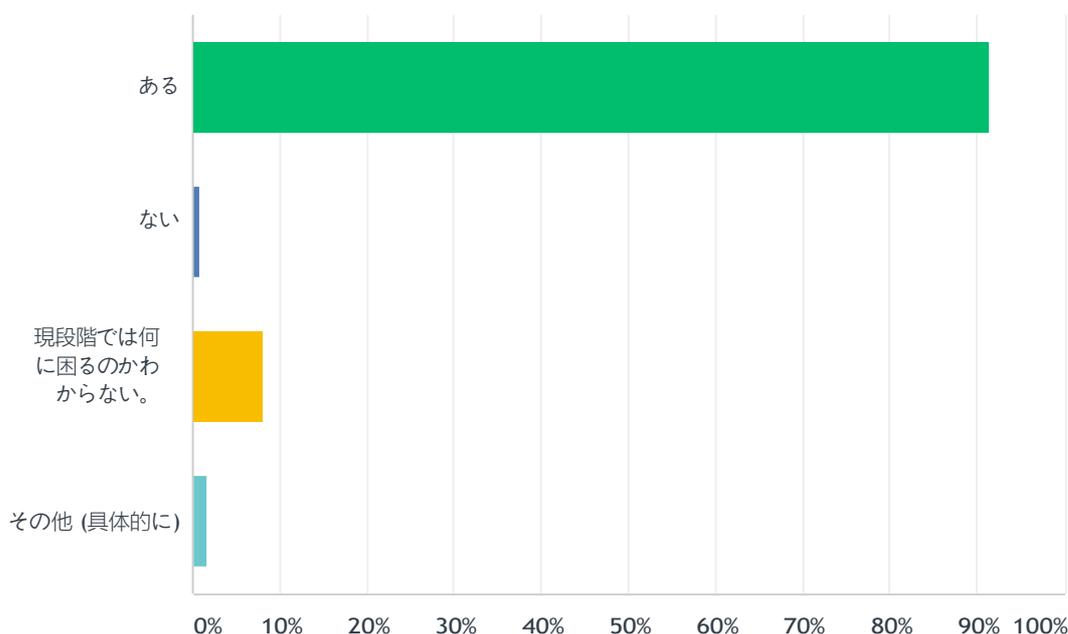
回答数: 246 スキップ数: 1



回答の選択肢	回答数
北海道	1.63% 4
東北	5.28% 13
関東	33.33% 82
北陸	4.07% 10
東海	8.94% 22
中部	4.47% 11
近畿	9.35% 23
中国	10.98% 27
四国	0.81% 2
九州	10.57% 26
沖縄	10.57% 26

Q4 現在のお立場で、新型コロナ関連の学校保健活動で困っていることはありますか？

回答数： 244 スキップ数： 3



回答の選択肢	割合	回答数
ある	91.39%	223
ない	0.82%	2
現段階では何に困るのかわからない。	8.20%	20
その他 (具体的に)	1.64%	4

その他の具体的内容

- 1 4月7日から休校で、5月7日からは、オンライン授業が開始される。学生との対面はない。よって、現段階では学内活動がないため困り感はない。しかし、授業再開してから健康診断を実施予定のため、時間の確保調整が予想課題である。
- 2 3密状況
- 3 未だに入学式・始業式が行えない中で、新担任とのかかわりのない中で保健室からの個別対応を始められないもどかしさがある。
- 4 上からの通知や文書が膨大。かつ内容が微妙に変わっていることがあるので、それを読み、理解するのに時間がかかる。さらにそこから対応を考えるので、時間がかかる。

Q5 Q4で困っているとお答えいただいた詳細をお聞かせください。

回答数： 224 スキップ数： 23

回答の選択肢	回答数（複数回答）	
健康診断に関すること	78.13%	175
健康相談に関すること	33.93%	76
児童虐待やこころの健康に関すること	54.91%	123
救急処置に関すること	35.27%	79
保健室経営に関すること	33.04%	74
健康観察に関すること	46.43%	104
保健教育に関すること	31.70%	71
その他	41.07%	92

現状に「困っていることがある」と回答した者は全体の9割以上を占めた。その内容は、「健康診断に関すること」が8割弱であった。「健康相談に関すること」とこれに関係する「児童虐待やこころの健康に関すること」を合わせると、9割程度に及ぶ。

養護教諭は、継続支援している児童生徒の心と体の状態や長期休業に伴う心身の状態を心配していることがうかがえる。

また、健康相談の前提となる「健康観察」については、5割弱の養護教諭が困っていると回答している。

今まで経験したことのない未知の「感染症」に対して、どのように児童生徒を学校に受け入れ、対応していくのか、想像することが容易とは言えない現状が明らかとなった。

これらのニーズを把握し、養護教諭の専門性や保健室の機能を生かした対応の在り方を、養護教諭の実践を共有し、よりよい方策を見出していけるとよいと考える。

次ページよりその詳細を述べる。（大沼久美子）

健康診断に関すること

- 1 感染予防策を講じて行うにしても消毒薬や消毒に必要な物品が不足、入手できない。時間に限りがある。教職員の人手が通常より必要。
- 2 実施の目処が立たない、心臓検診をせずに、様々な体育的行事が計画されることへの不安が拭えない
- 3 校医から大幅な延期を提案され、先の見通しが全く立たないこと。
- 4 現在のところ、延期になっているが、実施の際に完全に終息していなければ、感染予防対策をとりながら大人数の検診をスムーズに実施しなければならないこと
- 5 会場設営、ながれ、学校医への配慮など
- 6 密接になり感染の可能性が大、教員と子どものおつきあいにないか？
- 7 プールや宿泊行事前に健康診断を終えることが出来ない。そのままが良いのかとても不安。健康診断を実施する上でも、アルコール消毒液や、手袋が不足していて、安全に健康診断を実施できるか心配。
- 8 実施方法と時期
- 9 三密をさけての検診は、例年の1、5～2倍の時間がかかるのでは
- 10 日程調整、時期、方法、受診のすすめ方や時期
- 11 泊行事前に実施できるか
- 12 コロナの患者さんと接しているかもしれないお医者さんに診てもらうことについて、児童や保護者から苦情がある可能性がある。
- 13 実施できるのか、また、密になってしまう
- 14 現段階では見通しが立たないが、急に学校再開が決まった時に、行事や体育の内容によっては健診が必要となるものもある。臨機応変に対応できるのか不安がある。
- 15 日程が決まらない
- 16 いつ休校になるかわからない日々の中で、心電図検査、尿検査等をすべきかどうか判断がつかない。限られた学校の時間内で、感染予防対策をしながらスムーズに心電図検査を実施する自信がない。（他の教職員の理解を得ること、感染予防のためにどこまですればいいのか…）
- 17 実施期日
- 18 臨時休校が長引き日程が取れない。検診時の感染症予防徹底がどこまで可能か不安である。
- 19 本当にできるのか？
- 20 なかなか出来ない
- 21 休校延長に伴い、健康診断の日程変更、調整が難しい。健康診断実施において感染予防の点からどのような配慮、指導を行ったらよいか迷っている。
- 22 施行した学校とそうではない学校がありバラ付きを感じ、自校でも実施すべきタイミングを見計らっているが周囲に焦らされている
- 23 日程調整 感染予防対策を実施しながらの実施
- 24 新型コロナウイルス感染症のため、現状では実施計画が難しいです。（状況により様々なパターンを考える必要があると思うので）また、3密や消毒等を考慮した実施計画を立てる必要がありますが、その部分も悩むところです。
- 25 健康診断延期の連絡調整（学校医さんや合同で健診を行う子ども園など）
- 26 健康診断が一部延期となり、日程の変更調整に関して苦慮している（関係機関との連携）
- 27 今後の実施方法について
- 28 いつ実施できるのか
- 29 実施にあたって行う感染予防策が正しいのかどうか
- 30 感染対策をしながら、安全に健康診断を実施すること。
- 31 受診勧告の是非やタイミングを知りたい
- 32 年度初めに計画されていた健康診断等が全てできなくなってしまった

33	計画が延期になり、今後の見通しがわからない。
34	感染予防策をとりながらこなせるのか疑問
35	感染リスクの回避が困難
36	日時の延期が繰り返されており、他校との調整もあるので困っている。
37	全ての検診が秋以降に延期となったが見通しが持てないことによる不安。
38	児童、職員の健康診断を感染のリスクがある中で、実施をしないといけない現状がある。例えば器具の消毒など養護教諭の仕事。また歯科検診もリスクが大きい。
39	実施がいつできるか
40	3密を避けながら、実施可能なのか。休業明けに授業や行事との調整が可能なのか。
41	日程が組めない。
42	延期され、先の日程が組めないこと。実施時の感染予防などきりがないこと。
43	検診日程が立てられない。
44	健康診断をどのように実施していくか
45	「蜜を避けて」が難しい。会場の換気、一人ずつの器具の消毒等、気を使う事が多く、疲弊する。
46	実施の見通しが立たない。実施の場合、3密を避けたいが、場所や時間の確保をどうしたら良いのか悩んでいる。
47	実施の時期、進め方等
48	2学期以降との通知が来たが、学校行事も2学期に詰まっているのでプール学習を行うべきかなど、どうなるか分からない不安がある。
49	実施方法について、実施の動きについて
50	休校の影響で、健康診断が実施できていない。保健室で健診するなかでどうしても空間が締め切りなど、感染症対策に不安がある。
51	いつ、どのように感染防止を行いながらやっていいかわからない。二学期に延期になったが、健康診断を実施するより前に行う体育等の授業に不安がある。
52	健康診断は9月以降に延期になったので、保健調査を再度行わなくてはならない。
53	心電図検査の実施が未定のまま、1年生の教育活動がスタートすること。
54	感染予防が難しい 新入生の健康状態の把握ができない
55	感染防止のための広い会場確保、職員の理解・協力を得ること
56	健康診断を実施する際に、感染症対策をどのように行えば良いか等。
57	健康診断を実施するに当たり、感染予防の対応を取りながらすることになると、どのような点に実施しなければならないのかわからない。
58	心臓検診等検査機関が行う検診の日程が未定、水泳授業や行事が未定なので、健康診断の日程が組めない。 組んでもまた修正が必要となる
59	学校再開が分からないまま、計画が立てられない状況にある。附属学校で授業として健康診断実習を行っているが、本年は参加させることができていない。
60	胸部X線以外の項目が実施できていない。歯科、耳鼻科の検診器具の消毒前の洗浄を行うことの感染リスクが心配。
61	日程調整が心配、Drは医療現場で手一杯、学校もどうなるか先が見えない
62	健康診断が実施できない。歯科検診のミラー不足
63	3密を避ける健康診断の手法とは
64	延期された様々なら検診が実施できるのか見通しがたたない。また、感染予防をしてのやり方。
65	医師会から7月末までに実施するように通知があった。無理だと思う。
66	日程調整、健診の実施方法

67	延期になっている
68	実施時期や方法に関すること
69	①日程の再調整②検診の優先順位（どれを早めにやるべきか）③検診時にどこまで感染予防をするか
70	校医さんが来てくださるかどうか また、健康診断が終わっていないのに無理な教育課程にならないかどうか
71	実施上での留意事項の網羅
72	全くできていない。保健調査票での抽出のみ。
73	感染防止対策を行っての実施となるので、これまで以上に時間がかかる。校医、また担任の理解と協力がどこまで得られるか。
74	健康診断の実施が三密の環境で延期になっている
75	全ての計画が白紙の状態。学校再開されても、安全に実施出来るのか不安。
76	日程、間隔を開けたり、医師の手指消毒をしたりなどで、終了時刻が読めない。会場の消毒、医師の確保、
77	学校再開時に健康診断を行うとして、どうすれば検診が3密にならずに進められるのか、考えがまとまらないこと。
78	現在の状況では、完全な感染対策を行っての実施は不可能と思っているが、学校医は出来ないことはないと思える方向だった。休校により延期となったが、アルコールやマスクも十分でないなかいつ実施するのか、実施するのであればガイドラインの様なものをきちんと出してほしい。
79	見通しがたたない 実施の場合、内科検診をしたとして、前の生徒が終わったあと、どの程度消毒などを実施してから、次の生徒にうつるのか、その場合どのくらい時間や人手がいるのか、考え始めたらキリがない。
80	地区で日程調整して実施するが、殆どの健康診断が残っているため、今後どうなるのか不安である。
81	実施時期、三師会との調整が必要な健康診断について、再開の判断基準について
82	他の市町村教育委員会や他県の教育委員会は、健康診断の延期の時期を明言しているが、本県教育委員会からは、学校と実施方法等について十分相談するようという指示である。実際は、科によって（感染リスクの大きさによってか）学校医の反応も違う。6月の学校再開後から順次健康診断を始めてもよいのか不安である。
83	いつ再開するか、学校行事もどうなるか分からないため、日程調整もできない。
84	3密を避けての実施が可能なのか。内科検診歯科検診は毎年校医だけでなく検診協力医にも依頼しているが、検診を辞退される方もおり、校内でも3密をさせるだけの時間を確保してくれるか分からない。
85	実施日が見通せない、前年度の予定通りに検診を行えないことについて校医がお怒りになっている
86	実施できない状況であること。実施するにしても会場設営や衛生面について、どのようにしたらいいかわからないこと。
87	休校の為、未実施なこと
88	実施日程が組めない。日程が組めても、適切な感染予防措置を行った上での実施ができるか不安がある。
89	健康診断は原則2学期にとの通達があり。特に内科健診、それでよいのかと不安。
90	学校再開がまだなので、予定がたてられない。学校の行事が全てストップしているので、時間の確保が難しそう。検診委託機関との調整に時間にかかっている。
91	学校と学校医の意向の相違
92	日程の再調整、実施方法の検討
93	現在休校中で、いつから再開できるか。できるとなった時の学校行事との調整。密にならずに実施できるか。
94	治療勧告はどのタイミングで出したらよいか。内科検診、歯科検診などの開催時期、及びやるにあたっての注意事項。校医によって考え方がまちまち

95	休校が延期となり、計画が白紙となり、予定が立てられない
96	計画がたたず不安
97	延期になり、確実に実施できるのか。
98	園医さんとの日程調整が難しい
99	日程変更の目処が立たない。医師が終息まで延期したいと要望。
100	いつだったら安全に安心して行うことができるのか
101	健康診断をいつ実施することができるのか、見通しができない。発育測定など、同じ時期に実施することが必要なものもあるので。
102	日程調整
103	健康診断が、できない。延期になった。
104	健診時の感染予防対策などに校医の理解が得られない
105	実施日程 実施方法
106	どの項目を、どの時期に行うことが適切なのか
107	授業も遅れており、健康診断にかける時間の短縮も考えたいが、消毒や密をさけなければならないため、今までより時間がかかる。
108	健康診断の日程変更（2学期以降に実施できるのか）
109	全く実施していない、中学時に不登校だった生徒等の受け入れ学校のため、再開時に健康情報が全くない
110	予定していたものが実施できていない
111	定期健康診断が実施できていない。日程を改めて調整したいが、いつ実施できるかわからず、見通しが全く立たない。また、耳鼻科検診や歯科検診など、安全にできるか不安がある。
112	実施できない
113	予定が立てられない、実施する場合の三密に配慮しての方法、器具等の消毒方法 など
114	日程、やり方
115	延期になった検診がいつ実施できるか見通しがたたない。
116	健康診断がいつ実施できるのか
117	眼科歯科耳鼻科健診による感染の危険性
118	3密を避けることやソーシャルディスタンスを守っての実施が困難
119	未実施の学生が、時期を逃したら病院側が今は遠慮してほしいといわれ、未だに実施していないこと。
120	健康診断の実施方法
121	実施時期の未定。臨時従事者の扱い。
122	延期をしたが、日程のめどが立たない。
123	日程の調整が困難
124	密集して行わないとされていますが、他校の先生方はどのように工夫されるか知りたい。
125	予定の見通しが立たない(計画の立て直しを何度もしている、学校医との関係性、教育委員会に問い合わせても「実情に応じて」で指示がない)
126	実施時期
127	感染防止対策をどこまでできるか。
128	健康診断ができない。特に3密を避けた内科検診は時間的に難しい。例年医師が一人で、400人の内科検診を2時間で行っている。人と人の間を2メートルあけて内科検診を行うことは時間的に厳しい。
129	9月以降に一気に計画してきちんと来るのか。
130	健康診断の実施の有無

131	予定が立たない
132	日程が立てられない
133	感染予防対策をどのように行なっていくか。そもそも定期検査を行えるのか。
134	実施方法
135	検診時の感染対策
136	身体測定時の消毒範囲。検診器具の扱い。
137	実施方法
138	健康診断が延期になり、子どもたちの健康が心配
139	実施した健康診断結果を保護者に通知するが、視力や聴力など、受診の勧めを出すことで医療機関の混雑を招くのではないかと危惧している。医療機関が少ない地域のため配慮が必要ではないか。
140	いつ頃、どのような対策で実施したらよいか
141	いつ行うのか、どのようにしたら良いのか
142	時間が取れるか、とれなくても一部を健康相談で該当生徒のみとかできないか
143	学校再開なのか延長なのかがはっきりしないため、日程が組めない
144	今年度はどのような方法なら可能か？
145	医師による検診は9月以降という指示が出たが、身体測定等校内でやるものは学校任せになっていて、度重なる休校で何度も計画のやり直しをしていること。また、始まったとしても、学校規模等による実施の差があるのではないかとということ。
146	日程の再調整について、再開が伸びる場合、いつに調整すべきか判断に迷う
147	日程変更、見通しがたたないこと
148	2学期に延期されたが、実施にあたって注意することの具体的な指示がないこと
149	学校医、学校歯科医が拒否的であること、実施時期の設定が困難
150	6月の内科検診を行うか迷っている。先延ばしにしていき、必ずできるか保証はない。また、日程調整が困難。授業時数確保のためと、医師の都合を擦り合わせる日程調整が大変であること。検診時の、三密回避方法が難しいこと。歯科健診の進め方。グローブを一人ずつ交換しては時間がかかる。また、ミラーをダブルでやる場合、本数が不足すること。検診時の、校医が使う手指消毒の不足
151	3蜜や接触を防いで実施する必要があるが、多くの時間と人数が必要。
152	身体計測、尿検査以外の項目は延期となり、実施日は未定。学校医によっては中止と言われた。校長会と医師会とできちんと話し合いを持ってほしいが、どういう話になっているか聞こえてこない。
153	どのようにおこなってよいのか。日程が決められない。
154	先の見通しが立たないので、スケジュールがなかなか組めない
155	先が読めず、どう計画を立て直したらいいのやら
156	消毒薬や教室の数等、安全確保が難しい
157	全てが未実施で、今後どのように実施計画をたてるとよいのか、時期も含めて悩んでいる。管外へ異動してきたばかりで、不安が増している。
158	身体計測時の器具の消毒や生徒同士の距離間など運営方法
159	予定が全く立てられない。三密を避けて実施が可能なのか。腎臓・心臓検診も実施できないままで、体育的（プール、運動会など）な活動は可能なのか。
160	年度内に安全に実施できる時期の見極め方
161	いつ実施するか、できるか/実施方法/身体測定は年3回やらなくていいのか
162	感染予防を徹底して実施できるか
163	実施の際の感染予防対策
164	全て延期。実施時期未定。

- 165 校医の検診が実施できるのか。日程を決められないこと。
- 166 寮生がいることから、開始時期がずれてしまう為、実施時期、耳鼻科健診、歯科検診の危険性等。
- 167 東京都では、内科・眼科が7/1以降、歯科・耳鼻科が9/1以降の実施という通達が来たが、学校行事が定まらず、日程調整が困難。また、尿検査などの全員提出は困難だと思う
- 168 実施できるかどうか。900人近い生徒がいるため、通常の実施も時間と労力を要するが、感染予防をしながらと言われると日数や時間が通常より必要になるように思う。今の段階で実施は難しいと感じる。
- 169 日程の設定やオージオメータなどの検査器具等の消毒、生徒の間隔の取り方など
- 170 感染予防のための配慮
- 171 行う時期、検診の仕方。特に聴力検査で、密室をどうするか。
- 172 実施時期の調整。実施方法について。
- 173 予定通りの時期に実施可能か、密を防ぐ場所での実施が可能か、学校医等も外部の人になるので、外部の人を入れられる状況か、学校医さんの納得の得られる実施状況か、最終いつまでに実施をしないといけないのか見通すこと
- 174 全ての健診が市教委による日程再調整となり、見通しが持てないこと。
- 175 日程調整 感染リスクを減らす運営

<考察>

健康診断で困っていることについて、特に多かった内容は、3密の回避などの「感染予防対策の困難」（75件）、延期に伴う「日程調整の困難」（68件）であった。次いで多かった内容は、「学校医や教職員の理解を得ること」（18件）、「行事前に実施できないことによる安全面の心配」（10件）、「物品の不足」（6件）であった。

文科省の教育活動の再開等に関するQ&A（5月21日時点）では、健康診断を実施する場合は、3つの条件が同時に重ならないようにすること、検査に必要な器具等を適切に消毒することなどが挙げられている。今年度は授業時数も圧迫されているため、より効率よく実施したいところであるが、3密を避ける実施方法では、例年より時間が大幅にかかることが見込まれることや、関係職員への理解を得ることが困難との声が多かったと推察される。

また、器具等の適切な消毒についても、消毒範囲や方法、時間等、どのようにしたら「適切に」消毒できるのかを考えるときりが無く、困難であることが推察される。

さらに、学校としては、健康診断を実施しないで、教育活動を継続することへの不安が大きく、できるだけすみやかに日程を調整し、実施したいが、マスクや消毒液、器具の不足により、感染防止対策が十分にとれない中での実施は困難とする学校医との意向の相違がある点でも、多くの養護教諭が困っていることが推察される。（加藤春菜）

健康相談に関すること

1	関係性を築くきっかけにしたいので対面で行うにしても、感染予防策を講じながら、他の業務も行いながら、学校全体の感染予防策を講じながら行うのが難しい。
2	子どもの状況が把握できない、情報が入りにくい
3	実際に感染者が出た場合、どこまで丁寧にフォロー出来るのか自信がないこと
4	臨時休業により、心身にどのような影響が出るのか、学校再開後の生活リズムを整える手立てをどうすればいいのか
5	保健室の先生だけでさばけるのか。丁寧にみてあげられるのか。
6	休校が更に延長されたことで、子どもたちの生活・心が心配。学校再開時に、登校出来ない生徒が多くいるのではないかと。
7	持病のある同僚に対しての言葉かけ、職場全体でこのような立場の同僚をどうサポートしていけばいいのか。
8	臨時休校となり児童と対面出来ないため現状把握が難しい。
9	学校開始後増加することが予測され不安
10	生徒との距離の取り方
11	心配な症状があると保護者の方から連絡があったときの対応
12	休校期間が多く生徒の実態がつかみにくい
13	漫然とした不安があることで些細な出来事に過剰に反応する児童が出始めた
14	休校が長引き継続的な健康相談を必要としている児童の健康相談の実施ができない
15	対面での相談が事実上困難
16	保健室を居場所にしていた児童の対応をどうするか。
17	ソーシャルディスタンスを守りながら、健康相談をどう実施するか。
18	児童とまず関わりたい
19	治療の必要な生徒にも受診を勧められない。
20	マスク着用の為、生徒の顔色や表情が読みにくい。
21	対面での相談が出来ないため、実施に不安がある。
22	家庭環境から非行に走る児童が多い学校らしいので、休み明けが不安。
23	相談方法、相談体制
24	家庭がしんどいと感じている子どもへのアプローチが新担任を通してしかできない状態にあるので、(それでも特に問題は無いが、)支援方法を増やせたらと考えている。
25	学校医が感染のリスクを恐れて学校に来たがらない
26	学校再開時にどれくらいの生徒が来室するか想像できない。現時点で職員からの質問や不安への対応も多く、一人で生徒の対応までできるのか不安。
27	市で登校日を設けない方針なので、電話連絡等でしか児童の様子を知ることができない。
28	腹痛等で来室する生徒を新型コロナ感染の症状かこころの問題か判断が難しい。
29	学生も教員も授業への不安がある。対面授業ができない、遠隔授業である。特に新1年生は、環境が大きく変わって一人暮らしへの不安、クラスメートとも顔を合わせていない、大学の授業に慣れていく不安など、不安も大きく、個別相談も必要であるが、むずかしい状況にある。
30	子供が学校に登校できない
31	気になる生徒がいるが会う時間が少なく家庭でどのように過ごしているか心配
32	定期的に相談を要する生徒への対応
33	感染症を不安に思い教育活動に参加できない児童、ご家庭が存在する
34	継続していた生徒の現在の状況の確認が難しいこと

- 35 生徒の心や体の状態の把握が担任任せになっているため、入ってくる情報に差がある。どのように養護教諭として関わるか。
- 36 個々の児童生徒の指導についてのスタンス
- 37 対面での相談できず、リモート相談に移行
- 38 休校中でできない。
- 39 子供とつながるツールがないことが不安。いつも保健室で何気ない会話をしていた生徒たち、本当に困った時に相談に来る生徒たち、家より学校が安心できる生徒たちと、今、繋がれるツールが欲しい。
- 40 休校で、いろんな面で困っている生徒を、どう把握していくのか。
- 41 今のところ特にない。
- 42 これまでの対面での相談がしにくくなるかと思う。1m以上開けることはできるが、15分以内の面談は難しいかと思う。Googleクラスルーム等を使ったwebでの相談も取り入れる必要があるかとは思いつつ、悩むところである。
- 43 継続予定だった生徒と話ができない。
- 44 自粛生活におけるストレス症状呈する生徒が多く発生しているが相談できない、ビデオ会議アプリを使った相談活動を始めたが予定の時間に生徒が入室せず実現していない、オンラインを用いても健康相談すべき生徒は多いが1200人の大規模校であるため養護教諭だけで行うにはマンパワ的な限界がある、他の教員は遠隔授業や課題を課すことに頭がいっぱいで健康相談や心のケアに協力的ではない。
- 45 ずっと休校で、生徒の様子があかぬ
- 46 実施内容や方法
- 47 コロナに感染した場合や濃厚接触者になった場合などの子どもへの配慮。実際周囲に分かった場合、配慮してもいじめに繋がってしまうのではないか。
- 48 幼児に対してと保護者への対応が必要
- 49 学校再開できず、子ども達の様子がわからない
- 50 異動したばかりで、子供との繋がりができない。
- 51 再開後の対応
- 52 スクールカウンセラーの、相談も、進まない
- 53 長期休業で、生徒たちの実態が全く把握できない。心身にトラブルを抱えていた生徒たちのことが気がかりである。
- 54 体調不良になった生徒が、回復をして登校する際の基準は？休校中の生徒の体調管理やメンタルヘルスのケアはどのように行っていけば良いのか。
- 55 把握できない
- 56 場所の確保
- 57 生徒の心の状態の把握の仕方（アンケート調査など）、対応について
- 58 方法
- 59 生徒が登校できないので、相談活動ができない。
- 60 子どもたちのこころのケアができない
- 61 心身に関するケア
- 62 臨時休校の延長により心身の健康状態の把握が電話やメールが中心になってしまう
- 63 直接的な対話が困難
- 64 相談をしたい生徒との面談が感染防止から難しくなりそう。場の設定を工夫して実施できればと思っている。
- 65 配慮を要する児童の保護者と、新担任と管理職で面談ができない。
- 66 子どもと対面のケアができない
- 67 児童のことがほとんどわからない中、SCともまだ挨拶ができておらず、スケジュールや方法も中学校校区内で足並みを揃えるなど考えなければならぬかと感じている。

- 68 アンケートの実施。従来使用していたものをコロナ版にして実施予定
- 69 子供に会えない中でどう行るか/具体的にどのように行なっていくか
- 70 対面での健康相談ができない。
- 71 現状把握ができない。
- 72 生徒たちと直接顔を合わせての確認が難しい。
- 73 子どもの声が学校に届かない
- 74 心配な生徒と直接かわすことができない
- 75 直接会わないとうまくできないこともある。まだオンラインだけの対応に慣れていない。
- 76 要受診となった生徒の通院時の感染の不安

児童虐待やこころの健康に関すること

- 1 不可視化されている
- 2 長期間、自宅にいてどうなっているか心配な家庭が多数ある
- 3 担任が電話で健康状態の確認をしているが、声だけでは本当の健康状態は把握しづらい。
- 4 生徒との接触の機会も少なくともどこまで出来るのか限界を感じる
- 5 休講が続き、それぞれに負担になっている可能性があるので慎重に声かけをしたい。
- 6 学校再開後の生徒の対応
- 7 生徒との物理的、心理的な距離が遠くなっているため、SOSを拾いにくい
- 8 不登校傾向のあった児童はもちろん、なかった児童の中でも、長い休校で生活習慣が乱れたことなどにより、登校しぶりが増えそう。
- 9 休校中、児童の本音を聞く事が出来ない。1人で悩みを抱えている児童への対応が困難である。
- 10 影響が未知数すぎて対応に不安
- 11 感染予防も重要だが、情報過多でストレスをため込んでいないか心配。休校明けの子供のメンタルケアをどのように行っていけばよいかわからない。
- 12 学校開始後増加することが予測され不安
- 13 感染者が発生した場合の偏見や差別への不安
- 14 長い臨時休校により児童生徒にストレスが増加したり、保護者や家庭状況の変化に伴って児童生徒にも影響が出ているのではないかと心配している。一方で本校は商業高校で就職を目前に控えた3年生が自身の進路について大きな不安を抱いているであろうことが予測される。(実際に企業のインターンシップや応募前見学等も中止になったり、採用状況も影響が出てくるのが危惧される。
- 15 自宅に居場所がない生徒もいるため、こころの健康状態が心配
- 16 気になる生徒がいるが、親の携帯が連絡先なので、連絡もできない。
- 17 拾えていないこと
- 18 休校が長期化しており、子どもにどのような影響がでるのか
- 19 子どもの実態がつかめないまま、休校になり子どもの様子がわからないこと。
- 20 親の不安が子どもへ直接的に向かう現象が起きてきた
- 21 学校で様子を確認できていた児童の様子が確認できない
- 22 3月からの失われた時間、空間、繋がりに喪失感や不安を抱く生徒へのケアが難しい。
- 23 不登校やきれやすい子ども、不安の強い子どもが増加する危惧、対応策はどうしていけばよいか
- 24 不安を抱く児童への対応
- 25 虐待が増える可能性が高い。休校が長引き、児童のストレスや不安感も高まっている。
- 26 休校明けの子どもたちのメンタルケアをどのように行っていくのか検討中。
- 27 把握をまずしたい
- 28 学校に児童が来ないため発見が遅れる心配がある。担任の訪問のみでは完全な把握ができない。

29	生徒の様子が全くみえないので、気になる生徒がどう生活しているのか。
30	休校明けの心のケアの実施の進め方
31	心配な児童がいるが、家庭訪問等が実践しにくい。
32	オンラインでどの程度心の健康観察ができるか
33	休校中の家庭の実態が分からないため、心配
34	基礎疾患を持つ生徒が、登校することに不安を持っていると思われるが、不安や困っていることを拾い上げることができていない。
35	保護者が経済的に不安定になったり、在宅ワークになったりすることで、子供に辛く当たる場面が増えるのではないかと心配している。また、学校が再開しても、三密を避けようとすると、相談活動を思うように実施できない。
36	SCへの相談が増えている
37	会える時間が少ないため気になる
38	子どもの心と体のリズムの変化とその是正について
39	気になる生徒の状況が見えない
40	児童相談所にお世話になっている児童がいる
41	不登校や気になる状態の生徒の現在の状況を把握すること
42	在宅勤務が推奨されている中で、学校相談窓口となる場所の工夫やその周知の方法。
43	母親から、自宅で児童の面倒を見ることへのストレスや悲鳴に近い苦情を受けている。その様子から自宅で精神的に弱っている親子がいることが予想される。
44	生徒の声が届きにくくなっている状況であること。
45	休校中の生徒の心身の健康状態が心配
46	家庭的な環境
47	家庭状況の厳しい生徒へのサポート
48	バイト先でシフト学生減らされオーナーから発言に傷付けられた
49	休校中の健康状態が気かりだが、対面で話が出来ないので生徒の状況を把握するのが難しい。
50	児童虐待の情報収集ができない。
51	子供たちとは、いつでもヘルプできる距離にいたい。つらい思いや不安をいつでも聞けるツールが欲しい。
52	上と同じ
53	自宅で過ごす中で元々虐待気味の家庭では、どういう状況になっているか心配である。
54	家族と関係がうまく行っていない生徒をどうフォローするか。
55	児相に繋がった生徒の安全確認が行えていない、今年度に入ってから新規で2件虐待疑いが発生したが児相も管理職もコロナ禍だから家庭訪問もすべきじゃない様子見という感じ。虐待リスクが高まっているのにこのスタンスでは生徒を守れない。心を病む生徒も多くその生徒に対応すべく保健室相談アドレスを設置したが発達障害の生徒も多くメールを送るなども難しいため、webを自身で利用できない生徒のフォローができていない
56	家の中での生活が続いているのでストレスもたまっていると思う。心の安定を図ることが大事だと思う。
57	不登校傾向の生徒が登校再開した時、不登校傾向が悪化しそうなこと
58	子供が在宅時の様子を把握することが難しい。心配。
59	休校中なので、実態がみえない。
60	休校が長く、登校日もなくなったので、子どもや保護者に直接会えない
61	いつまで臨時休校が続くかわからず、教職員も在宅勤務になることがあるなかで、ハイリスクやミドルリスクの子どもたちへのアプローチが担任任せになってしまっている。担任と共通理解をはかる機会や時間がなかなかない。出勤していても、担任は学力保障のための課題作成や学年の会議であつという間に一日が終わる。

62	長期休業が延長され家庭生活が乱れている。ネグレクトなどがみられる。
63	リスクのある児童の生活の様子がつかめない
64	親子のストレスについて
65	居場所のない生徒が心配
66	子どもたちがうつうつとしていないか。
67	休校中の対応が、今までの関わりがないため、なかなかいっしょにできない。
68	今、現在も心配な生徒が多数いる
69	心の、健康は、特に心配
70	虐待や不登校が増えるのではないかという漠然とした不安
71	家庭生活の不安が把握できていないため、対策がとれない。
72	家庭での様子を把握することができない。心の状態を把握するための手立てはどういったことが考えられるのか。
73	今のところないが、今後増えてくる可能性もある。
74	家庭に問題を抱える生徒と連絡が取れない
75	週に一度登校日をもうけているが、新中1の欠席がとて多く心配。不安が大きいのだと思う。
76	心配
77	子どもの状況把握が学校に委ねられていること、せめて登校した際に実施できるようなアンケートのモデルがあると助かる。
78	家庭の問題が休校により見えない、不登校が増えそう
79	学校生活不適應傾向だった子が心配
80	感染症に関する意識の差が激しい
81	所得が十分でなかったり要配慮家庭が多かったりし、密室での生活で危険度が増しているのではないか。その把握もしにくい。
82	把握できないのが怖い。
83	心のケアが必要な子供がいるだろう。心配している。
84	方法
85	家出をした生徒や恋人からのDV被害などの相談があり個人面談や保護者面談で対応に追われている。
86	なかなか生徒に会えないため、様子がわからない。
87	家庭が居心地のいい生徒ばかりではないので、そういう子たちの心身の健康が心配。長引く休校による情緒面への影響も心配。
88	気になる生徒の様子がわからない。
89	休校中、家庭訪問も出来ず電話連絡での安否確認しかできない状況の中、メンタルケア、生活習慣など何が出来るのか
90	虐待把握ができない
91	食事が準備されているか心配な家庭がある。
92	関係機関との連携
93	ネグレクトの疑いのある児童が、どうなっているのか。
94	どのようにケアしたらよいか
95	どこまで関われるか 職員の感覚の差、子どもに対しても、職員間の予防行動や過敏差
96	担任による電話連絡の中で、子供の心身の課題が明らかになっても、十分な支援ができない
97	こころのケアやストレスを抱えている子への対応。また、学校再開時、子どもたちのストレスやこころの健康についての把握。アンケートを実施するなど、何か具体的な方法はないか？
98	すでに虐待を疑わせる事案が数件見られること。
99	会うことが難しい。どこまで支援する必要があるのかわからない。

新型コロナウイルス感染症に伴う養護教諭の実践に関するアンケート

100	不眠、依存の増加
101	気にはなるが、保護者への情報発信の場がない。
102	オンラインで繋がっていることもなく、子どもたちの様子を知る手段が家庭訪問くらいしか思い浮かばない。しかし、自分が感染源になる可能性も考えると家庭訪問も気になる。
103	休校が続く、虐待の疑いのある生徒が心配。また、家庭生活が長くストレスによる虐待開始、生徒のこころの健康が保たれているのか、心配。確認が難しい。
104	虐待の疑いの子供の様子がわからない。電話が通じない。家庭訪問して会えない。
105	子供たちの現在の状況が見えない。
106	家庭環境の心配な子がどうしているか
107	学校再開後のメンタルヘルス
108	上記同様
109	母からの精神的虐待で、養護教諭と担任が対応していたが、電話等で相談できない（高校生）
110	自宅勤務が続く中で、詳細が中々見えてこない。SC、関連機関とも連携して相談を受けるようにしているが、休校が長期化するにつれ件数も増えてきている。対応しきれるか心配。
111	家庭環境の激変した生徒への対応。外部機関との連携
112	子供に会えない中でどう行するか/具体的にどのように行なっていくか
113	不安定になっていると思われる子供たちに、私自身、ゆとりをもって応えることができるか。感染拡大防止が最大の課題となり、心のケアが後回しにされてしまいそう。
114	生徒の状況を把握しきれない。
115	保護者との関係が良くない生徒の逃げ場がなくなっている。
116	窓口が保護者の場合に確認しにくい
117	担任から家庭に電話連絡を行っており、繋がらない家庭は無いが、ご飯をちゃんと食べているかなどの実際の把握が難しい
118	家こそ困難な生徒がどう過ごしているか
119	虐待が起こっている可能性があるが顕在化しにくい
120	休校明けのメンタル面の留意事項
121	休校期間中のアプローチ方法。
122	把握が難しい、心のケアをするよりも感染症予防対策に重点が置かれる
123	児童のこころの健康をどのように把握し、適切な対応をすればよいかわからない。

<考察>

今回の調査によって、直接子供たちの様子が分かりにくくなったことに対する不安が最も大きいことが明らかとなった。特に危惧されたことは、虐待の疑いや家庭に居場所のない子供たちへの支援である。所在がつかみにくくなったことや、また、比較的安定していた家庭が、今回の状況によって思いがけない家庭内のストレスや葛藤が発生するなどへの対処である。

これまで、健康相談・健康相談活動は、普段の子供の学校での様子や、学校を中心とした教育活動全般の中から得られた情報に基づき行われてきた。しかし急な休校によって、「子供たちの情報が入りにくい」というこれまで前例のなかったことに対応する困難さが浮き彫りとなった。

不登校、虐待、子供の貧困など現代的課題は保健室という場において、養護教諭の健康相談活動を核として、課題解決してきた功績が大きい。しかしながら、子供から直接、情報収集できないことや、感染症対応のため、対面での対応が困難である、心のケアよりも感染症予防策に力点が置かれてしまっているなどの状況から、十分な支援ができないという意見が多く報告された。このような状況の中、いかに子供がSOSを出しやすい環境を整備していくか、またネグレクトや貧困家庭など、給食によって命をつないでいた子供たちのケアをどのようにしたらよいか、虐待や一人で家にいる子供の安全面など、見えないところでのさまざまな危険性が想定される中、学校が再開された時の心の問題への対応整備が急がれる。

一方、ここには触れられていなかったが、今回の休校により、かえって心身の状態が安定した子供も存在したのではないだろうか。今後は、心身の健康状態はマイナス面のみならず、プラス面にも焦点を当て調査を行い、分析していくことが望まれる。これまでの学校のあり方や新たな健康相談・健康相談活動の示唆が得られるものとする。（鎌塚優子）

救急処置に関すること

- 1 感染予防策を講じながら通常の外科処置も行う、待たせるときに対応する人が必要。
- 2 病院受診が必要なケースが起こったときに医療受診がスムーズにできるのか
- 3 主訴別に対応場所を変えたいが部屋が足りない。感染症対策用品の不足。
- 4 至近距離になるが、救急処置はしてあげないといけないため、養護教諭自身の感染頑張って不安
- 5 発熱等で来室者がいた場合、感染予防対策として、フェイスシールドや防護服が必要なのだろうか？
- 6 体調不良者の療養場所
- 7 学校再開後、いざ教室で発熱した児童がいたらパニックが起こりかねない。当該児童を早退させたあと、落ち着いて授業が継続できるとは思えない。保護者からもクレームがありそう
- 8 救急処置は保健室でしないように言われた
- 9 学校再開後、校内で感染者が出た場合の対応
- 10 有症者の来室～早退までの動線、待機場所等をどのようにしていいのか考えがまとまらない。
- 11 一定の距離を保ちながらの救急処置は難しい。
- 12 早退の基準
- 13 感染防止対策を実施しながらの救急処置
- 14 休業中の登校日において発熱がある子への対応
- 15 より衛生管理を整備
- 16 学校が再開したあと、新型コロナウイルスの感染に気をつかう
- 17 アルコール消毒液、非接触型体温計が手に入らない。
- 18 今後、発熱等の症状の児童が出た場合、外科的な症状の児童と部屋を分けて処置すべきなのか、物理的に部屋の確保が難しい
- 19 発熱等に手がとられ、救急対応が手薄になる危惧
- 20 養護教諭が感染するリスクを回避できない
- 21 救急処置を廊下で別教員が行う案が出ているが、重症の時はどうするのか。
- 22 養護教諭自身が濃厚接触者となるリスクがある。
- 23 体調不良者と救急処置と保健室内でのゾーニングをどうするべきか。
- 24 感染予防と救急処置の場を分けるかどうか
- 25 どうしても密にならざるを得ない
- 26 感染対策を充分に行いながらの救急処置が出来るのか不安。
- 27 学校が再開となった場合、登校した生徒が、体調不良で早退となった場合、どこでどのようにお迎えまで待ってもらうか。
- 28 感染予防が難しい 物品が手に入らない
- 29 一人制のため、カゼ症状等の生徒とケガなどの応急手当の生徒の対応を一人でこなさないといけない。保健室の構造上ゾーン分けもできず、カゼ症状等は保健室外、それ以外は保健室内という方針で対応したいと考えているが、実際に機能するか。また、この方針については校長に理解してもらえてないため、どうするべきか悩んでいる。
- 30 コロナの疑いのある児童を別室で待機させるのはいいが、職員数が少ないため、対応しきれんかが心配。
- 31 学校で感染が疑われる児童が出たときの対応について。
- 32 体調不良の生徒への対応が難しい。全ての生徒を感染者と疑って対応することは不可能だが、感染拡大防止を考えると、そのようにした方がよいのか迷う。
- 33 保健室内において内科的来室者と同室で対応せざるを得ない
- 34 コロナの疑いがある場合の対応

新型コロナウイルス感染症に伴う養護教諭の実践に関するアンケート

35	保健室が狭いため、発熱等の風邪症状のある児童と、それ以外の訴えで来室する児童が同時に在室することがある。養護教諭が感染媒体にならないか心配。
36	健康保菌者の可能性がある方に問診ができない環境で処置にも当たる不安
37	待ち合いソファの消毒、複数人いる際に間隔を開けることが可能か。子どもとの接触、ピンセットや用具の接触、
38	今は考えつかない。
39	ガーゼの欠品、体温計の電池の欠品
40	発熱や風邪症状で来室した場合の対応における感染対策はどうあるべきか。また外科的な訴えで利用する場合に、後から感染が明らかになることもあるので、緊急時にどこまで対策ができるか不安である。
41	触診や口腔内の確認等はしないほうが良いのかと悩む。
42	登校後に発熱した生徒を早退させる際、保護者到着までの待機場所に困る。建物の構造上、保健室の出入口が2か所あり、日差しがある学校はひさしのところで待機させると聞くが、勤務校は出入口が1つで内廊下となっており向かいが職員室なので待機場所の設定に悩んでいる。
43	学校で発熱のある子が来室してきた時の対応
44	空き教室がないため、感染が疑われた場合早退するまでの待機場所がない。その場合にはどうしたらよいか。
45	処置をするときの配慮事項
46	感染者発生時期の管理
47	登校再開された後、保健室での体調不良者（児童）等への対応。
48	登校日に体調不良を訴えた生徒に対しての見立てや、トリアージの方法について。
49	発熱者の待機場所の確保
50	消毒液やマスクの不足、非接触体温計もない、万が一発熱などを訴えてきた生徒と、他の訴えで来室した生徒の対応はどうしたらいいか悩む
51	ない
52	医薬品が手に入らない(ガーゼや消毒液、マスクなど)
53	学校再開後、感染症対策をどの程度行えばよいのか、資材も不足し、養護教諭も一人、
54	感染予防に、どこまで配慮できるか
55	コロナウイルス患者が保健室に増えた時に、病院のような防護服が必要になるか。
56	学校が再開された場合、複数の生徒が保健室を利用するので、けがの生徒と発熱した生徒の場所の確保が心配。
57	保健室に来室した児童の早退の扱い。来室した子を全て早退させるのか、特定の症状や発熱がある場合のみ早退させるのか。
58	自身への感染対策
59	体調不良者をベッドで寝かせたらどうやって消毒するか
60	体調不良とコロナ感染の違いがわからない。保護者迎えによる早退なので、待たせる場所や付添い職員の確保が難しい
61	保健室が狭く、けがと体調不良の場所をどうするか
62	再開時の保健室対応で感染症対策をどのようにやるか、用意すべき物品は何かわからない。
63	発熱者への対応、感染予防資材がないこと
64	対応時の、養護教諭の防護衣がない。また、その知識と準備が不十分と思われる。
65	学校が再開したあと、けがの処置に限って保健室を利用する、と確認をた。運動不足により、生徒のけがが増えるのではと危惧している。
66	感染の疑いがあった場合と、他の児童とわかることができない。
67	無症状患者の対応をしているかもしれないと思うと自身も不安

68	在宅勤務となり、校内救急体制がまだ確認できていない。。
69	このような医療体制の中で、救急搬送や病院搬送ができるのか。養護教諭自身が感染しないような十分な体制や資材も不足しているので心配。
70	一般の救急処置と新型コロナ疑いありの生徒の対応ゾーニング
71	体調不良者を別室対応する際、保健室での対応はどうすればいいのか
72	衛生用品が揃っていない中での対応の仕方
73	コロナ感染者が学校で出た場合の対応に不安がある。
74	学校再開後、保健室における感染予防策をいかに講じて救急処置を行うか悩みどころ。
75	衛生用品が手に入りにくい、特に消毒関係
76	アルコール、石鹸が入荷されない
77	早退で保護者の迎えを待つ場合の場所の確保や帰りの準備などを誰がするのかなど、接触を極力避安全に対応する方法を知りたい
78	体調不良者がいるときの保健室内でのけがの対応
79	養護教諭自身の感染対策

<考察>

学校保健活動において困っているとした内容で一番多かったのは、「健康診断に関すること（78%）」「児童虐待や心の問題に関すること（55%）」に次いで、「救急処置に関すること（35%）」であった。しかし、「保健室経営に関すること（33%）」の内容の多くが救急処置時における困り事の内容と重複していることから、健康診断の次に、救急処置における困り事が多いということがわかった。

中でも一番多かったのは、「内科的救急処置（体調不良者や発熱者を含む）と外科的救急処置でゾーニングを行うべきか、行うとしたらどのようにすべきか」ということであり、また、「ゾーニングしようにも部屋や人手の確保が困難であり困っている」という実態が明らかになった。

次いで多かったのが、「感染を疑う児童生徒が発生した場合の正しい対応とはどうあるべきか（救急処置を行う上での感染予防上の配慮事項や処置の仕方、養護教諭が着用すべき防護具、早退・医療機関への繋ぎ方やその判断と基準、使用したベッドや保健室等の消毒、等々）」ということであった。

さらに切実な問題として、困っているのが「消毒薬やマスク・手袋など、感染予防に不可欠な物品の不足」と、管理職の無理解や教職員の共通理解や連携の不足で「とるべき救急処置体制がとれない」という深刻な状況がうかがえた。（遠藤伸子）

保健室経営に関すること

- 1 この時期はただでさえ保健室は忙しいのに、感染予防策を講じるのに養護判断が常に求められるところ。
- 2 体調不良者の対応に振り回されるような予感がする
- 3 非日常的な対応が求められるため、不登校生徒の対応までできるか心配。
- 4 健診をいつからやっているのか通達待ち。早く少しでもいいので知らせてほしい。
- 5 発熱等の症状のある生徒とその他の来室者を同じ室内で対応していいものなのか区別するにも、部屋、人が足りない。
- 6 例年保健室来室数が多いのですが、感染予防の観点から来室に関するルール変更の必要性を感じる。そのルール作りについて困りがある。
- 7 消毒やマスクなど備品が整わない
- 8 発熱など感染症を疑う児童を休養させた中での救急処置、保健指導は難しい。別室などが必要ではないか。ただ、空き教室などの確保が出来ない。また、看護にあたる者、救急処置にあたる者と2人制が望ましいが現実的ではない。
- 9 登校後コロナの疑いがあると分かった場合、保健室で待機させるべきか、別室で隔離すべきかわからない。他の生徒の利用が多く、感染回避するにはどうすべきか迷っている。
- 10 必要な生徒が必要なときに来室・利用できる保健室の維持
- 11 保健日よりや掲示物がコロナ関係ばかりになってしまう
- 12 今、何を優先にすべきか、専門性を熟考中
- 13 ソーシャルディスタンスをふまえると保健室利用の制限や対象制限を考えなくてはならない。根本から経営方針を変える必要があるのか悩む。
- 14 発熱や呼吸器症状のある生徒と、それ以外の生徒とを同じ保健室で、対応しないといけない。
- 15 感染リスク回避は現実的に厳しい
- 16 養護教諭に校内中の消毒など、過重な負担を強いていると感じる。
- 17 保健室での休養や観察を制限せざるを得ない
- 18 保健室が狭く、症状のある生徒が複数出た場合のお迎え待ちでの隔離等が出来ない。
- 19 体調不良者を保健室に入室させるのか
- 20 早退の基準や、保健室の利用の仕方を検討する必要があるが、まだはっきりできていない
- 21 経営計画が立てられない
- 22 感染者が出たときのために、怪我などの児童と分けるための第二保健室を用意した方がいいのか悩んでいる。
- 23 様々な衛生用品不足。また、登校した場合の発熱者の待機スペースがない等のハード面。
- 24 かなりの割合で感染症対応に比重が傾いている
- 25 依然として見通しが立たないこと
- 26 今後学校が再開した際に、学校教育活動の中で保健室がどのように機能するのか、まとめたガイドラインがほしい
- 27 感染防止のために、いったん閉鎖を検討せざるを得ないか
- 28 検温場所や、罹患不安者の待機場所が確保されにくい
- 29 ベッド使用後の消毒、シーツ交換が一人ずつ出来るか
- 30 自宅にいる子供たちにとって、身近な保健室にするには、どうしたら良いか。。
- 31 保健室利用時の感染対策、ベッドなどの消毒、感染対策を考慮した相談活動の進め方、掃除 当番や他の用事での利用時の注意事項など、濃厚接触者にならないためのことを考えるときりが
ない。

32	保健室のゾーニングは必要で可能かと思う。ある学校では、保健室にコンビニやスーパーでして いる厚手のビニールを下げているという情報もあり、どこまで対応したらよいか検討中である
33	学校再開後の保健室ゾーニング、やるべきなのはわかっているがお迎え待ちの間教員が付き添え ば教員の感染リスクが高くなる。しかし生徒1人別室に置いておくわけにもいかない、保護者に 連絡がつく前に帰すわけにも行かず悩んでいる。相談目的の生徒と症状があってきた生徒の場所 はなんとか分けたいがいい案が浮かばない
34	実際に感染者が出たときの対応
35	(学校が再開したとして) 発熱や呼吸器症状がある子どもたちへの対応マニュアルや目安がない ことが不安。各個人の判断になるのか、それでいいのか。
36	感染防止のための正しい消毒のしかた。
37	本来の経営ができるのか
38	様々な対応が求められると予想するが、それに臨機応変に対応できるかが不安
39	いま、何を、するべきか悩む
40	体調不良の生徒、感染疑いの生徒を抱えながら、相談や救急処置を通常のように行うことができ るのか。
41	再開にあたり、これまで保健室を「居場所」としていた生徒の居場所をどう作るか
42	学校が再開した際、感染が疑われる子の対応について
43	年間計画に沿って始まらない
44	登校日、発熱等の風邪症状の子どもの対応
45	予定していた学校保健活動が予定どおりできない。
46	体調不良者への対応 マスク手袋防護服などの必要性
47	学校内の備蓄、特にアルコール消毒やマスクが不足。今後の調達に不安であること。
48	保健室付近に空き教室がなく、病人が出た時の隔離方法や保健室のあり方(けが人の対応は保健 室以外がいいのか等)を悩んでいる。
49	学校再開時の対応について。
50	養護教諭2人制。非接触型体温計を買おうとしても相方が反対して買えなかった。
51	消毒薬や非接触体温計等のコロナ対応の物資が取り寄せることが難しい。
52	学校施設の消毒について
53	子どもも教職員も、いつも通り保健室を利用するが、養護教諭も含め”無防備”であると言わ ざるを得ない。様々な子どもたちが利用するため、2部屋、2人の養護教諭が必要な状態。
54	担任との意識のギャップ
55	さまざまなことを平行してできるか
56	体調不良者とけが人の、対応場所を変えた方がいいのか？
57	授業時数確保が優先されることの子どもたちに与える影響
58	命を守る視点が、学校内での理解度が低いように感じている。
59	体調不良を訴える児童に対して、感染した前提での対応が必要なので、別室で待機してもらうた めに、たくさんの部屋がいる
60	学校が再開したあと、体調不良者は速やかに早退させることにはなっているが、待ち時間をどこ で待たせるのが一番いいのか。中学校なので、学年学習室で対応をお願いしているが、それで いいのか不安。保健室は汚染させてはならないという思いから、保健室で待たせることはしない 方がいいのではとの話し合いになった。
61	再度、見直し、検討が必要。
62	体調不良の児童をどう受け入れるか悩んでいる。
63	休業中にできること
64	外科的な来室と、内科的な来室が同時にあった場合、どのように対処すればよいか。
65	ゾーニングとスクリーニングが必要
66	消毒の体制をどのようにとるのが適切か

- | | |
|----|--|
| 67 | 風邪症状を訴えた者が来室した際の保健室登校者の対応 |
| 68 | 救急処置の欄に記載したことと同様。 |
| 69 | 備品管理が難しくなっている。構造上での隔離等の問題など多々ある。 |
| 70 | 学校再開時、コロナ感染が心配な生徒への対応 |
| 71 | 養護教諭が1人しかいないため、検診やメンタル対応、救急処置、引率などを同時にこなしていけるのか。 |
| 72 | 自分が感染したりうつしたりしないようにするためにできること。 |
| 73 | 学校再開後、ガイドラインをもとにした保健室経営の徹底は難しい |
| 74 | 手指消毒液の確保 |

〈考察〉

保健室経営で困っていることは、①保健室のルール作り(34件) ②養護教諭の専門性や不安(18件) ③物品不足(6件) ④校内の感染症対策(消毒)(4件) ⑤その他(12件)に分類できた。養護教諭は、保健室内の感染を最小限に抑えるための保健室のルール作りや、感染対策の必要性を感じていても部屋・衛生物品の確保が難しいこと、養護教諭の通常の職務に加えて感染症対策を行うことができるのか、教職員との意識の相違など、多岐にわたり困っていることが捉えられた。保健室は学校保健活動のセンター的役割を担い、その中で職務を行う養護教諭は、学校内で唯一医学的看護学的素養を有する教育職員であるため、児童生徒の健康を第一に考えた故の現実とのギャップに伴う困難感であると推察する。

保健室経営の定義は「保健室経営とは、各種法令、当該学校の教育目標を踏まえ、児童生徒等の健康の保持増進を図ることを目的に、養護教諭の専門性と保健室の機能を最大限に生かしつつ、教育活動の一環として計画的・組織的に運営すること」である。保健室で行われる活動は、教育活動であることを念頭に置き、感染症対策を行うことが必須となる。

従来の保健室経営が維持可能か悩む意見もあったが、誰も経験したことのない長期休業明けは、保健室を必要とする児童生徒が増加し、学校の健康課題も変化する可能性が予測される。1人でも多くの児童生徒に救いの手を差し伸べられるよう、保健室は、体調不良者、けがの対応、相談のスペースを分けるテープを床に貼るなど、ゾーニングを意識した感染対策を行うことも必要ではないだろうか。

また、教育の観点から養護教諭が、1行為1手洗いをを行うことや保健室のイスを斜めに配置するなど、当たり前の感染対策を実施しながら保健室経営を行い児童生徒の手本を示すことも必要だと考える。そのためにも、地域の学校や養護教諭との情報交換を行い活用できる資料やアイデアを分かち合うこと、児童生徒等の状態を把握し自校の健康課題に即した保健室経営計画を作成することが重要と考える。(菅原美佳)

健康観察に関すること

- 1 複数配置なので有症状者の対応のために別室でも可能だが、数が多かったら無理。
- 2 チェックする項目が多くて、かなり時間をとられる
- 3 厚生労働省のPCR検査の基準が変わったが、実際に生徒に対応する際の線引きが難しい。
- 4 朝自宅で測り忘れた子に学校で測らせて良いのか。また、体温計は消毒しますがそこからの感染の可能性は？
- 5 症状の軽い生徒を、どのくらいの期間、出席停止にしたら良いのか、自治体が示してくれていないので迷っている。
- 6 担任の負担が大きいと言われる
- 7 健康観察カードを毎日確認するという仕事が増えた
- 8 早退の基準、風邪症状有りの兄弟への対応
- 9 登校日は、健康チェックカードで検温と体調管理をし、その後は授業時、休み時間など複数の教員で対応出来るが休校中は家庭に任せるようになってしまうため把握出来ない。
- 10 学校開始後増加することが予測され不安
- 11 体調不良をごまかす生徒の存在
- 12 家庭により健康観察カードへの取り組み方が異なる点
- 13 健康チェック表を用いて家庭で検温と症状のチェックをしてもらっている。チェック項目は、咳が出る、鼻水が出る、寒気がする、体がだるい、味やにおいを感じない、の5項目である。発熱または症状のチェックが2つついたら出席停止になる。この時期は花粉症で鼻水や、鼻が詰まることで口呼吸になり喉が乾燥しやすく咳が出ているということもありうるので保護者からチェックするのを迷うと相談をしてもらった。症状の理由を保護者から聞くことでコロナとの差別化をしているが、健康チェック表を工夫できないか考えている。
- 14 各学級での健康観察の実施について。
- 15 欠席集計が煩雑になっている
- 16 朝夕の健康観察を、保護者に依頼して実施しているが、きちんと実施されているかどうか不安がある
- 17 家庭での健康チェック（検温等）が徹底されるか不安
- 18 一般教員は養護教諭に任せればよいと、感染症に対する考え方の差が激しい。
- 19 朝体温を計測してこない児童への対応や朝教室で児童が来た時点での健康観察ができない。勤務時間前と言うこともあり校長が強く言えない。
- 20 担任へ健康観察の周知を徹底できるか。
- 21 感染者の早期発見の共通理解
- 22 見落としのないように実施するための工夫
- 23 毎朝家庭できちんと観察されていない生徒もいる。
- 24 健康観察後の対応
- 25 休校が続く場合、健康観察情報としてどの程度把握しておくべきか
- 26 毎日の検温を各家庭にお願いしているが、期間が長くなればなるほど慣れてしまい、適当になっているように感じる。
- 27 コロナウイルスの健康観察の扱い
- 28 コロナ関連の健康観察方法(検温などを含む)
- 29 無症状の生徒はチェックできない
- 30 朝の健康観察時、担任から「カゼ症状の判断ができないから（アレルギー性鼻炎など見分けがつかない等）、養護教諭が相談に乗ってほしい」と意見があがったが、そのことが集団感染の原因となりうるから担任が確認した時点で早退させるべきと訴えたものの理解してもらえなかった。管理者からカゼ症状等がある場合はすべて早退させるという方針を説明してほしいと相談したが、校長・教頭から「養護教諭として相談に乗ってくれないのか」と強く言われ困ったし、これが後に職員の評価に影響する可能性があるかと思うと、怖くなった。

新型コロナウイルス感染症に伴う養護教諭の実践に関するアンケート

- 31 検温をしてきていない児童への対応。現在は、少人数のため各学年の教室に体温計をおき、現在教室で検温をすることにしているが、もし発熱があった場合意味がないなと感じている。
- 32 遠隔授業の映像で健康観察している。
- 33 学校再開後の対応が不安
- 34 従来の健康観察に加えたチェック項目の検討
- 35 症状があつて登園した方場合のコロナ疑いかの見極め
- 36 健康観察の徹底を学校全体で取り組めるように学級担任の負担を少なく円滑にできるか？資料を作成中。
- 37 登校再開にあたって日々の確認をどのように行うか
- 38 家庭、担任との連携の徹底を図ること
- 39 喉の痛み等や同居者の体調不良を健康観察の際聞いているが、どの程度で早退が適切か判断に困る
- 40 健康観察に対する意識が生徒も教員も意識が低い。どのようにしたら、関心を持って対応にあたることができるか。
- 41 どの段階でどこまで健康観察を徹底させるのか、それに対する職員の危機意識の定着
- 42 全生徒の健康観察や検温の徹底ができていない
- 43 学生の体温測定などが確実に行われているか疑問
- 44 家庭での健康観察ポイントが曖昧
- 45 他の疾病との見分けが難しい。
- 46 体調不良者の事後措置
- 47 一人一人の顔を見ながらの健康観察ができると、教員も養護教諭も安心できる。今、本校で行っているメール配信への返答というツールだけでは、本当の健康状態は把握できないと思う。
- 48 登校時の体調確認のため、毎朝担副2名体制で健康観察してもらっているが、ずっと続くと負担が大きい。微熱がある生徒を早退させるか学校に残して様子を見るかの判断が難しい。
- 49 臨時休業中は家庭任せになっていること。感染力を考えると、再開時は健康観察項目を増やして時間をかけて行うことが必要かと考えている。
- 50 Googleフォームで健康観察を実施しているが、生徒連絡が学校固定電話でしか認められていないため教員の在宅勤務の足かせになっている。健康観察結果を受けて生徒連絡する場合教員が在宅からでもできる手段が欲しい。元々提出期限までに提出物を出すことが不得手な生徒が多い低偏差値の学校であるため回答率が悪い。
- 51 毎朝検温して登校となっているが学級担任はしっかりと行えているか心配
- 52 無症状の感染者がいる中で、検温と問診の健康観察に限界を感じる
- 53 現状登校日も時間は20分ほど。十分な健康観察ができない。
- 54 全職員への周知に時間を要したこと。各学校の日頃からの取り組みに差が出たように感じた。
- 55 体温測定や体調不良の判断
- 56 朝の検温確認で熱がなくても早退させるべきか。保健室来室時の判断基準。
- 57 コロナ対策での早退の基準が難しい
- 58 健康チェック表の活用
- 59 入室前の健康観察が出来るか
- 60 再会した時の注意点
- 61 担任の先生方の意識改革
- 62 毎日検温といっても、形だけ
- 63 再開後の把握と対応

新型コロナウイルス感染症に伴う養護教諭の実践に関するアンケート

- 64 本人が申告しない可能性がある。保護者が仕事の都合で登校させる可能性がありそう
- 65 生徒の健康状況はオンラインで確認されているが詳細がわからない。
- 66 単位制高校のため健康観察が徹底しない
- 67 毎日の検温など、文書や保健だよりでお願いしているが保護者の意識が低く徹底されない。
- 68 保護者と共通認識のもと健康観察体制を作ること
- 69 非接触体温計がほしい
- 70 風邪症状も出席停止とすることができるようになったが、校長の判断によるため、対応が難しい。
- 71 校舎内に入る前に有症状者を見つけなければならない その体制
- 72 教員の意識の統一
- 73 毎日の配信の中で健康観察をしているが、メール文でのやりとりが主になっており表情がわからないこと。
- 74 以前から無理な登校をさせざるを得ない家庭が多かったが、再開後はさらにその傾向が強くなるのではないかと不安。また、実際に生活が成りたない家庭も容易に想像できる。
- 75 保護者との連携が課題
- 76 保健室からの提案がなければ、なかなか学校としての対策がすすまない
- 77 生徒が学校にきていないので現時点では、わからない。
- 78 学校再開後の毎朝の検温チェック、忘れた生徒への対応が大変である
- 79 朝だけでよいのか
- 80 体温測定継続中だが、登校時これまでをどの程度求めるか
- 81 コロナ対応の健康観察の場合、昇降口前で実施しなければならない。天気により難しい。
- 82 学校再開時の健康観察や環境衛生管理等どう決めていくか。
- 83 家ででの健康観察をどこまで協力えられるか？また一部の方にどう協力をえるか、子どもが心配なく体調不良を言える雰囲気にはできるか？
- 84 学校再開になった際の登校時の健康観察カードのチェックや、忘れた子供の対応、教師の感染リスクを避けつつどのように実施すればよいか
- 85 出校日や学童の受け入れ時等、やれる範囲での健康観察を行っているが、再開となった場合にそれを効果的に継続できるかということ。
- 86 感染報告の基準が状況変化に伴い変わる。
- 87 具体的な方法
- 88 毎日の確認の重要性、必要性を学校職員の理解が十分と、感じられない
- 89 家庭での健康観察が徹底されるかどうか。
- 90 朝の健康観察を強化するとともに、授業中も休み時間、部活動も含め全職員で健康観察をしていくことを確認した。ただ、先生方にも温度差があり、不安もある。
- 91 体温計、非接触の体温計が手に入らない。
- 92 不定愁訴を訴える児童に対して感染症との判断が難しい
- 93 毎朝の検温はいつまでやるか。37度台が平熱なので37.5℃発熱ではないという生徒への対。
- 94 より良い方法はないか
- 95 毎朝の健康観察（学級担任による）の後、どの程度で保健室に回ってくるか。「担任はよくわからないからとりあえず保健室行って診てもらって」となり、来室者が膨大になり、本当にやらなければならないこと、緊急性のある事柄が疎かになってしまわないか不安
- 96 早退の基準
- 97 通常の今まで通りの健康観察だけでは足りないというのはわかっているものの、これからどのような健康観察をしていけば良いのかわからない。
- 98 対面での健康観察は厳しい。担任が電話で健康観察を行っているが、養護教諭は生徒一人一人と直接電話で話せるわけではないため、十分な健康観察ができているとは言えない。

99	オンライン上で確認がしにくい
100	各生徒・各家庭が継続できるか
101	毎朝検温し、玄関で確認…。必要かもしれないが、そこまでして学校を再開すべきなのか。仕事量が果てしなく増える。
102	登校前の健康観察カードと朝の会の健康観察の取り扱い
103	どの程度の症状で早退させるか
104	休校期間中の健康観察結果の管理活用について

<考察>

健康観察の重要性について、担任、保護者にどれだけ周知徹底できるか。保健だより等で保護者に毎日の検温のチェック等をお願いしているが、意識が低いように感じる。そのため休校中、家庭での健康チェックがどれだけ正確であるか不安である。メールでのやりとりでは、本当の状態が把握しづらい。等々の周知徹底の難しさを養護教諭は感じている。

学校再開時の健康観察の徹底について、職員間の意識に温度差を感じる。毎朝の検温チェックにおいて、校舎内に入る前に有症状者を見つけるための体制作り、学級での健康観察の徹底を図るための担任をはじめ、全教職員の意識を高めることが難しい。学級担任が健康観察を徹底しているか心配である。また、養護教諭として、日頃の健康観察項目では足りないのではないかと分かっているが、これからどのような健康観察内容をしていけばいいかわからない。他の疾病と新型コロナウイルス感染疑いの見極めが難しい。どの程度で早退させるか、見極めが難しい。検温と問診での健康観察に限界を感じる。見落としのないようにするための工夫や健康観察後の対応についてどのようにすればいいか等の不安を抱えていることが分かった。

健康観察の内容、項目について、また、全職員、全家庭での健康観察の必要性の意識改革と正確なチェックの徹底について、多くの養護教諭が悩んでいることが分かった。更に、学校再開時における保健室来室者の養護診断について難しさを感じていることも分かった。（瀬口久美代）

保健教育に関すること

- 1 現状手が回らない
- 2 感染症に関することから計画していく必要を感じている
- 3 感染した人や医療従事者への偏見をなくす教育の徹底
- 4 保健指導の時間がない
- 5 授業時数が逼迫しているので、健康教育が疎かになりそう
- 6 教科の時数を優先的に確保するため今年度は計画的に進めるのが難しいと考えている
- 7 新型コロナに関する指導資料が欲しい。自分自身も分からない事が多い。
- 8 保健室で行う個別指導（月経指導等）はプライバシーに配慮すべき点が多く、指導を行う上で密になりやすい。重要な指導のため、早い段階で行いたいが、時期を改めたほうがよいか迷っている。
- 9 どのタイミングで、どのような方法で実施すべきか
- 10 新聞・メディアでは自宅に居場所がない生徒が男性の家に入り浸り、結果望まない妊娠が増えてきていると記事がでており、心配している
- 11 まずは職員の意識を高めれるような情報提供の仕方
- 12 効果的な教育ツールの情報がほしいが検索する時間がうまくとれない
- 13 授業の確保から、授業における保健教育の時間の確保がきちんととれるのかどうか不安がある
- 14 新型コロナV感染症の予防について、3密の回避を指導するのは、非現実的。
- 15 児童が新しい生活様式を実践できる教育ができるか不安
- 16 児童や教員に正しい知識を伝えないといけないが過剰に怖がらせてもいけないのが難しい。
- 17 講演会や話し合い活動主体であった保健教育をどのように変更するか。
- 18 コロナについての全体指導
- 19 集会等が出来ないため、講演会等が行えず、集団を分けて実施の場合、講師料等の予算があるのか心配。
- 20 オンライン動画で保健の立場からも何か発信したほうが良いのかわからない
- 21 今年は、保健指導が実施できるかわからない。他の教科が優先されてしまう。
- 22 全学年に指導をしたいが、時間の関係で保健だよりや掲示物を上手に活用していくしかないかと考えている
- 23 授業優先で時間がとれない
- 24 やるしかない
- 25 COVID-19のこと、手洗い、咳エチケット保健教育を全体にわかりやすく伝えられるか準備をしている。
- 26 場、機会の工夫
- 27 掲示物など生徒への効果的な教材を探している。
- 28 オンライン保健指導を実施したいが、どのような工夫が必要か。
- 29 人権に配慮した指導の実際
- 30 教科の授業時数を確保することが優先されており、保健に関する指導や行事、取組などを行いにくい雰囲気がある。
- 31 年間計画が立てられない状況がある
- 32 健康教育ができない。
- 33 学力も大切ですが、保健教育は生きるための必須知識だと思っている。こんな時だからこそできる保健教育は、どのように行えばよいのか分からない。
- 34 指導する内容が多い。昼食時や部活動時などマスクを外す時間帯や清掃時間など教員の目が届きにくい状況で、指導した内容が徹底されにくい。

新型コロナウイルス感染症に伴う養護教諭の実践に関するアンケート

- 35 今年度は体育館にて全校生徒集めて行う保健講話は厳しいと思うので、各教室でのライブ形式等の検討が必要。
- 36 再開後、時数減のカリキュラム編成となれば扱いが減るのではと心配
- 37 保健指導の内容や方法、保健の授業の遅れ
- 38 コロナ感染予防の保健指導
- 39 他の教員の間違った・エビデンスの無い情報が校内で広まっている
- 40 コロナ対策についての保健指導
- 41 学校が、休みなので難しい
- 42 感染防止と同時に心のケアも必要だがどうすればよいか
- 43 生徒の健康観を高めるために、こういったポイントをおさえて指導すれば良いか。
- 44 例年、外部講師を招いて性の講話会を実施していたが、それがいつできるのか見通しが立たない。
- 45 感染症対策が徹底しない、発達障害のある子などに理解してもらうことが難しい
- 46 子どもが主体的に予防行動を取るためにはどう指導すべきか
- 47 おそらくできない場合が出てくる
- 48 感染が近隣で発生していないこともあってか、マスク着用などの生徒の予防意識へ働きかける機会がもてない
- 49 内容の精選はどうするか？
- 50 コロナ関係の保健教育を、どのような形で行っていくか迷っている。
- 51 十分に指導したいが、授業時間の確保との兼ね合いが難しい
- 52 学業との兼ね合い
- 53 毎年、性教育を行っていたが時間確保ができるか心配。
- 54 例年の性教育や薬物乱用防止教室がカットされる可能性
- 55 休校中の生活習慣の乱れや運動不足
- 56 感染児童への配慮
- 57 メールなどの手段でどの程度まで感染予防教育ができるか
- 58 臨時休校中、情報発信が紙面やメールが中心になってしまう。また、一方的になってしまう。
- 59 休校などで、指導計画通りにいかない。
- 60 授業優先のため、様々な保健指導がおざなりにされつつあること
- 61 感染症でこの状況下なのに、保健面について、希薄な印象。
- 62 今年度、予定していた、外部講師の歯科教室、性教育、喫煙防止教室、薬物依存予防教室などが実施できそうもない。資料だけでも配付できればと思っている。
- 63 主要授業が、優先になりそう。
- 64 歯科指導や性に関する指導等必要な指導ができない
- 65 養護教諭だけでなく学校全体での取り組み
- 66 今、何を、どのようにするのが最適か
- 67 自宅で行える運動などの啓発
- 68 保健教育まで手がつけられない状態。休校のため保健だよりも配れておらず、GW明けも休校延長ということになる、どうすればよいか…。
- 69 保健だよりの臨時配信程度になってしまっている。
- 70 感染を避けることを強調するあまり、実際に感染した生徒が出た場合に偏見や差別が起きないようにするには、どのような指導が良いのか。
- 71 授業字数がただでさえ足りない中で保健の時間が確保しづらい

<考察>

保健教育に関して困っている内容として、最も多く挙げた意見は、授業時数確保が優先されるため保健教育を実施する時間がないというものである。これまで行事予定に位置づけられていた内容であっても削られる可能性があり、実施できたとしても3密を避けるために集団指導の形態をとることが難しいなどの懸念がある。一方で、このような時だからこそできる保健教育があり、生きるための必須知識であるとの意見も挙げられている。

保健教育で扱う内容としては、手洗い・咳エチケットなどの感染症予防や生活習慣の見直し、性に関する教育、心のケアなどが挙げられた。また、これらの教育を実施する上で、人権に配慮した教育であることや正しい知識を精選して提供することが重要であるとの意見が寄せられた。

臨時休業期間中はもとより学校再開後も、保健教育を実施する時間や場面はこれまでよりも制限されることが考えられる。そのような中で、どのように情報を収集し、どのツールを用いて、誰に、何を発信していくのかを精査することが重要であり、多くの養護教諭が強く認識し、模索している課題である。（村上有為子）

その他

- 1 持続的な感染予防策を講じるのに、物品の不足、予算が逼迫している。教職員の心身の健康や安心安全が確保できないまま分散登校や再開が決まってしまう。
- 2 感染者が出た場合、臨時休校に再びなる場合など、想像ができない
- 3 授業時間の確保 実習に関すること
- 4 登校日には消毒が必要だが、アルコール製剤が不足していて次亜塩素酸の消毒では希釈したり、作り置きができない、水拭きが必要、健康被害予防に手袋や十分な換気など煩雑になること
- 5 養護実習指導など実技系の授業が遠隔ではなかなか困難である。例えば健康診断の模擬指導では検診器具が必要であり、模擬授業の実践は動画やテレビ会議での指導であり、苦慮している。
- 6 夏休みを返上して学校となった時のクーラーを併用しての換気はどのようにするのがよいのだろうか。
- 7 養護教諭自身の感染リスク
- 8 特別時程となり、休み時間も短いため、児童との関わりが少ない。他の教職員との意識の温度差。
- 9 養護教諭の研修担当ですが、集合での研修が実施できない。
- 10 ①放課後に教職員で校内の消毒を行うが、中途半端にやっても効果が薄いと思われるので気がつくところは全部やるとなると、それだけで定時を回りそう。②コロナと診断された児童が出た場合、他の児童や保護者にはどう伝えるべきか。
- 11 毎日の消毒（手指、対物）、換気の頻度
- 12 感染が疑われる生徒がすぐに早退できない場合の対応
- 13 以前よりも確保できるような状況にはなっているとは思いますが、消毒液や手洗い石鹸等の物資の確保がまだまだ難しいように思う
- 14 学生に今の現場の状況から対応を考える学修を組んだが、イメージした課題が多すぎる
- 15 登校再開後、消毒をどのように行っていったらよいか
- 16 管理職との共通認識
- 17 転勤したものの近隣の養護教諭で顔をつなぐ機会が失われ、メールでのやりとりでは悩み相談にならない。
- 18 養護教諭が濃厚接触者や媒介者になるリスクがあり不安。十分なマスク、消毒薬などの物資がない。
- 19 近くの地域で情報交換をしているが、同じ地区なのに学校によって違いが出てはいけないと思う。
- 20 三密意識した学校経営
- 21 休みすぎて、不登校が増えないか心配。
- 22 マスクやアルコール消毒液が足りない
- 23 養護教諭養成のための授業が遠隔授業となり、健康相談活動や保健室対応などの実習による学びができない。
- 24 消毒資材（消毒液・ディスペンサー・ウエス）が十分に手に入らず、安全な環境を確保できない。消毒箇所が150施設あり、職員だけでは手が回らない。生徒にもお願いする予定だが、生徒に消毒をさせていいのか不安がある。
- 25 消毒液の不足、消毒箇所などの曖昧さ、職員の負担
- 26 健診をしないまま、学校行事が進められていくこと。
- 27 給食当番の配膳にかなり気を使う。衛生管理を徹底するようにしているが、子供のする事。不安で仕方がない。
- 28 施設消毒等学校運営上の役割に不安がある。物資の不足や、情報の不足
- 29 教員の意識向上
- 30 家族、同居者が濃厚接触者である場合や、発熱等があった場合の生徒の登校。消毒方法や回数。マスクの着用についての指導。マスク、消毒液、石鹸が品薄で手に入らないこと
- 31 遠隔授業の準備
- 32 感染予防への意識に、管理職やその他の教員と温度差があり意見が合わない。必要な状況は何なのか、今やらなくてはいけないことは何なのかかわからず不安。感染拡大防止策を踏まえた学校生活のことについて分からないことが多い中、他教員から細かいところまで質問され、回答を求められることがあり困る。

33	カウンセリング場所の環境整備の徹底，生徒のニーズ
34	感染症予防への具体的取組
35	他の教職員がテレビの情報にとっても影響されていて、不安の方にバイアスがかかっている、冷静でない。養護教諭として専門的な立場から意見を言っても、伝わらなかったり、強く反論されたりすることがある。
36	感染者発生時の対応、日々の消毒実施
37	コロナに関する業務（施設消毒、学校再開に伴う準備等）が膨大
38	フッ化物洗口の実施に躊躇しています。
39	保護者からペーパータオルの設置の要望があった。学校では各自がハンカチと予備のタオルをもってくる習慣をつけさせるようにしていると説明し、全児童にペーパータオルを使用させることはしていない。学校が再開されると保護者からの様々な要望が増えると考えられる。
40	安全安心な環境で教育活動を実施することが難しい
41	手洗い指導について担任の協力が不十分
42	養護教諭は無防備である。職員室の消毒、職員が共用使用する印刷機などの消毒。職員室の三密。する印刷機、
43	仕方のないことですが、感染予防のために必要な消毒液学校再開後、安定して購入できるの不安。また、再開後授業を落ち着いて受けられない生徒が多くなりそうな不安がある。どう対応すべきかと悩む。
44	施設設備の消毒液（アルコールは入手困難）の消費期限や保存、部活や体育で共用するボールなどの物品の消毒。消毒液が入るようになったとしても、長く続けると予算的な負担も大きくなる。また、夏場になるとマスク着用も辛くなるので守られなくなる気がする。
45	沖縄県の高体連は県大会を開催するとしている。健康診断ができないので、昨年度の検診結果をもとにとの見解だが、練習や大会による感染拡大も気になるし、今年度健康診断を受けずに大会に参加するのも気になる。多くの養護教諭が声を上げているが、現時点(4月末)では実施の方向。
46	性の乱れへのアプローチ、暇な時間が増えたため増加している恐れ。既に今年度一件望まない妊娠による中絶が発生した。性教育講演や当該生徒来室時の保健指導も学校が無いのでできていない。
47	学校でクラスター感染が起こった場合の対応
48	保護者の隔離入院に伴う児童の保護について 感染者に関する情報の共有とその範囲について
49	マスクや消毒用アルコール、体温計、手洗い泡石鹸などが手に入らない。子どもの生活習慣の乱れ
50	消毒作業について
51	学校再開後の、校舎の消毒の方法。
52	コロナに関する差別やいじめ
53	どこまでマスクや校内消毒をするべきか
54	消毒液やハンドソープなど衛生面での物資が調達できない状況が続いており、現段階で学校が再開しても感染症対策は万全にできない。
55	校内の消毒は、どのタイミングで、どの程度行う必要があるのか。授業によっては内容の変更や配慮が必要と思われるが、具体的に事例を示して欲しい。
56	各校での感染症対策の取組みを知り参考にしたいと思います
57	職員の危機管理意識に差があること
58	環境衛生に関する内容
59	管理職から保健主事としての意見を聞いてもらえず、事後報告が多い
60	校内の消毒方法がちゃんとできているか不安。
61	在宅勤務について
62	消毒作業が大変
63	発熱した時の自宅待機期間に不安あり。校医によって違う。うちの校医は、熱が下がってから24時間は待機としているが、ある校医は1週間としている。
64	学校再開に関すること。（活動の中で3密を完全には回避できない。施設の消毒が完全に行うには使い勝手がよいアルコールも人手が足りない。

新型コロナウイルス感染症に伴う養護教諭の実践に関するアンケート

65	学校保健統計調査の実施校になっているが健康診断が1つもできていない、先生方の心の余裕がなくなってきた、職員室の雰囲気が悪くなった
66	長引く休校による生活習慣の乱れ
67	教室のドアノブなどを1日1回以上消毒するように文書が来た。次亜塩素酸ナトリウムを積極的に使用するようにと書いてあるが、誰がどのようにどのくらい行うのか教員の理解と協力が得られるのか心配。次亜塩素酸ナトリウムを扱うとしたら生徒にはやらせられないと思う。
68	学校再開にあたってやるべきこと、準備しておくことがわからない
69	再開後感染生徒が出た時の対応
70	今は不明
71	感染児童への偏見、適切な消毒回数、方法
72	施設消毒用品が少ないこと。
73	消毒に関すること。給食やお弁当に関すること。
74	マスクや消毒液等衛生資材の不足やその管理を一手に引き受けざるを得ないこと。
75	学校再開時の消毒用品等が足りない。費用も足りない。
76	管理職の異動により対策の継続が困難、管理職の理解の差
77	校内消毒の実施について、頻度や消毒液の濃度など
78	今年度、養護実習生を受け入れる予定があつ。当初、5月下旬でしたが、9月に延期した。9月も実施できるか、心配。
79	アルコールが手に入らない。弁当持参で土曜日も授業がありそう。精神面が心配。
80	何をすれば良いのかわからない
81	学校再開後の校内の消毒の範囲（机、ドアノブ、蛇口等）と方法
82	再開に向けて、校内消毒計画や感染症予防対策等を作成しているが、実際、学校は三密な場所なので本当に実施できるのか不安。
83	遠隔授業頭の計画がなく、授業ができない状態
84	給食の実施。区長決定5月12日予定。現場は無理。
85	教室前に検温するためのスムーズな体制とは
86	すべてにおいて、「例年通り」が通用しない
87	教員が感染予防の意欲がない。職員室は3密。登校日には子どもたちと近距離で話をする。職員会議で対応について共有していても、実際はしない。会議で寝ている、など、大人の意識が薄くて本当に困っている。自分たちは自転車通勤だから感染しないという職員もおり職員の認識を変える取り組みが必要。
88	学校再開に向けて、物資不足。各学校任せになっており、統一感がない。
89	校内の環境整備、ハンドソープ、アルコール足りない、流し台も足りないが消毒も足りない。
90	校内の消毒は次亜塩素酸ナトリウムで1日二回する、生徒の検温確認、本当に必要なのか、そこまでして学校を再開すべきなのか、葛藤と不安な気持ちである。
91	各部所からマスクの配給があるが、今後を見通すと使えない
92	石鹼や消毒などの物資が足りない

<考察>

養護教諭養成担当者は、「オンライン授業の準備」や「オンラインではできない養護実習指導や実技系授業が困難である」が挙げられていた。これまでにない授業体制と対面だからこそ得られる学びが確保できない現状が見て取れる。

現職養護教諭は、①感染症対策に関すること、②養護教諭に関すること、③教職員組織に関することが挙げられた。①感染症に関して一番多かったのが、マスクや消毒薬の物資・予算不足の切実さである。この件については、ぜひ国が予算化をして学校に供給してほしい。次に多かった消毒に関しては、これまでになかった校内の共有部分の消毒の業務増加と煩雑さがある。教職員の協力のもと実施しつつ、今後可能な限り簡便でかつ効果の消毒に期待したい。また、学校再開に向けた感染症対策の整備に不安（消毒や換気方法、感染者・体調不良を訴えた場合、給食等）も多く挙げられた。これらは、国や県・市町村教育委員会のガイドラインの更新ごとによく読み込み、関係者と共通理解を図りながら自校でできることを進めてほしい。②養護教諭に関することでは、自身の感染リスクへの不安とその感染予防のこと、業務遂行しにくい環境が挙げられた。これは③につながる。③管理職を含めた教職員の危機管理意識に温度差があるケースが複数あり、感染症対策を推進するブレーキになっている。国等のガイドラインや学校医・学校薬剤師の指導の下、子供たちの安全を守るために実践を重ねていただきたい。（道上恵美子）

Q6 現在実施している、または検討している、実施すべき工夫や実践についてお聞かせください。

(他職種の皆様からのご提案もこちらに お書きください)

回答数: 207 スキップ数: 40

回答の選択肢	回答数	
健康診断に関すること	65.70%	136
健康相談に関すること	30.43%	63
児童虐待やこころの健康に関すること	54.11%	112
救急処置に関すること	20.77%	43
保健室経営に関すること	23.67%	49
健康観察に関すること	51.69%	107
保健教育に関すること	39.13%	81
その他	27.05%	56

健康診断に関すること

- 1 感染予防のための消毒、ソーシャルディスタンスを保つためのテープライン貼り等
- 2 2回目の登校日から発育測定を入れていく。全員の身体状況チェック
- 3 三密にならないように計画している。
- 4 密にならないで実施する工夫
- 5 実施時期の遅れが懸念されるが、再開した際には三密を避けるため場所や検査人数を分散して実施。
- 6 視力検査等、少人数のグループで実施。保健室以外の空き教室の使用。（複数配置）
- 7 密集しないで実施しようとするので2倍、3倍の時間がかかると思われるので、数日にわたって実施する。
- 8 人数を分ける
- 9 9月以降に実施予定
- 10 実施の延期、会場の設定
- 11 検診検査の待機中は間隔を開けるよう指導している。換気、マスク着用も徹底させている。
- 12 三密をさける 受検前の消毒の徹底 遮眼器の消毒係（教員）の配置
- 13 実施時期や場所、協力していただける教員など新型コロナウイルス感染症の流行状況により、計画を柔軟に進めることができるように考えている。
- 14 歯科検診を延期、内科検診は6月末に予定していたが要検討。
- 15 ・教育委員会の指示に従い検討している。現在実施野目途はたっていない
- 16 状況を見つつ、関係機関と連絡をとって日程調整中
- 17 密を避けること
- 18 子ども同士の間隔をあけて実施。
- 19 校医検診が無期延期のため計画案だけは生かしておく。
- 20 学校医や管理職、教育委員会と連絡を取り合いながら適切な時期を検討している
- 21 ソーシャルディスタンスをとり、一人器具の消毒が必要とされているが、現実には難しい。
- 22 延期
- 23 校医と相談する、保健室に入る人数を制限する、ゾーニングを徹底する。
- 24 延期
- 25 全員、手指消毒・マスク着用・間隔をあけて待機・部屋入れるのは少人数ずつ・私語厳禁
- 26 出来る限り日にちを後に調整しなおした。
- 27 三密をできるだけ避けて広い場所で行う
- 28 三密を防いだ実施
- 29 児童の待機列の間隔を十分にする。
- 30 2学期以降に延期
- 31 収束するまで延期、自宅でできる健康診断項目はお願いする
- 32 医師による健康診断は9月以降に延期（市内の学校医が感染したため）実施の際は密を避けること、と通知が来ている）視力検査では遮眼子は一人一人別なものを準備した。
- 33 秋に延期とした
- 34 身体測定を今までは全体で体育館等で実施していたが、今年はクラスごと保健室で実施予定。視力検査時、遮眼子は使用せず、黒い画用紙を使い捨てる。
- 35 時期の延期
- 36 保健主事と感染予防の対策を考えながら、とにかく丁寧に会場作成、検診の流れ等を確認する。検診時期も、感染の状況を学校医と相談しながら計画する。

新型コロナウイルス感染症に伴う養護教諭の実践に関するアンケート

- 37 身体計測と腎臓検診以外の健康診断を9月以降に実施する。
- 38 可能な範囲で日程調整することや感染予防のためのディスポのガウンや手袋などの準備。三蜜をさけるような工夫。
- 39 延期し、学校医による検診は対象をしぼり、感染防止対策を徹底できる範囲内で実施する予定。
- 40 文部科学省からの指針を待つしかない
- 41 定期健康診断内容の時間の調整：一斉実施を分割実施にする計画の見直し。
- 42 聴力検査は、一人一人使用後消毒を行なって実施した。
- 43 2学期実施の検討
- 44 健康診断の延期、実施時間の短縮、会場設営の工夫、密集密接を防ぐ取り組み
- 45 クラスごとの小集団での時間差での測定、広い会場でスペースを広くとっている。
- 46 2学期以降の実施
- 47 時期をずらす、分散してクラス単位での実施も検討
- 48 延期
- 49 学校医と時期や実施方法について相談をし、指導助言を受けています
- 50 視力検査は、遮眼器を紙で代用する。手洗いうがいをしてから入室。
- 51 学校医からの指導、学校医との密な連携
- 52 健診場所ではマスク着用、入室前後の手指消毒、換気、間隔をあけて並ぶ、などを記載した計画案を職員会に提出。学校医へも協力を依頼する予定。保護者あての健診のお知らせにも、どのように感染防止対策を行い実施するかを記載して配付。児童にもなぜそうするのかについて事前指導を行う。
- 53 延期
- 54 会場や使用する器具拭きとり。間隔をとる、会場には数人入れる、医師の消毒
- 55 延期している。
- 56 健康診断を延期している。実施する場合は、県からの通知に従いできる限りの感染対策をとり、学校医等と検討して行うこととされている。実際には検診医師の不安感が強く、実施できていない。
- 57 健康診断は9月以降の実施を目指す。学校医用に手袋・フェイスシールド等の装備品が整い 次第、実施できるようにしたい。
- 58 県から届く健康診断に関する通知と学校再開の状況の変化とともに、学校医へFAXをして、現状をご理解いただいている。6月学校再開後の健康診断の時期と学校医が希望する実施方法や準備する物品を確認している。状況の変化にすぐ対応できるよう連絡をし続けている。
- 59 医師との情報共有
- 60 4月5月に予定していた健康診断は全て延期となっている。学校三師とは文科省や県教育委員会からの文書を参考に検診の実施時期や実施方法について相談している
- 61 秋以降に全て延期、体育は保健調査をもとに行い実施前に検診ができないため運動しちやいけな生徒は必ず申し出るよう手紙の配布、高1生だけ内科検診を校医クリニックで実施
- 62 クラス単位での実施を検討中
- 63 生徒の個人情報や実施済みの項目をPCソフトに打ち込んでいる
- 64 密を避けるために、日程を増やす。
- 65 身長、体重測定は体育の授業内で検討。歯科検診はフェイスガードや手袋装着、部屋に少人数で対応など。
- 66 再開後に改めて学校医の意向を踏まえて日程調整するよう伝えている。
- 67 実施方法の検討
- 68 視力や聴力検査は密にならないよう、少人数ずつ来室してもらう。検査する子ども以外は廊下で離れて待機。内科検診等、医師が来校するものは延期。
- 69 内科検診や歯科検診などは2学期以降に移動。健診時は床にテープを貼り、間をとって待機。保健室入室人数を少数に。
- 70 分散して実施

新型コロナウイルス感染症に伴う養護教諭の実践に関するアンケート

71	検診会場を教室前廊下とし、密集をさけるようにした
72	全て延期
73	コロナが落ち着くまで時期を延期する
74	身長は、頭に紙を置いて測定。視力は紙で目をかくす。紙はすてる。
75	他校と連携を取りながらすすめている
76	二学期にもちこした検診あり
77	夏休み前を希望
78	感染症対策を見越した準備（会場変更や足型の掲示など）
79	全て日程変更
80	身体測定は早めに実施をしたいと考えているが、その他の健診についてはおそらく2学期以降になると思う。
81	視力検査の遮眼器を黒の色画用紙で作り、一人ひとり使い捨てにしようと思っている。
82	身体測定は体育の授業時間を利用。心電図・結核検診は1学期に実施する方向で日程を調整している。内科・眼科・耳鼻科検診は2学期実施方向で行事等の調整を行っています。
83	発育測定は体育の授業の中で実施
84	延期にしている
85	視力検査は遮眼器は使用せず黒色の画用紙カードで代用、身体測定視力聴力検査はひとクラスずつ実施する予定
86	密にならないようにする、医師にも感染症対策を協力いただく
87	密を避けて実施
88	延期
89	マスクを着用させ、私語を禁止し、距離を保つ。換気を頻繁に行う。
90	実施を2学期に延期
91	近隣の学校で情報を共有し、対策を検討している。以下の内容については、どの項目も近隣校と対応策を練っている。
92	密にならないように間隔を空けたり、換気の徹底、前後の手洗い・手指消毒、器具の生国の徹底、しゃべらない等
93	学校開始後、すぐに身体測定を行う。
94	身体計測は計測者が使い捨て手袋とマスクを着用し、器具の消毒をしながら実施しました。内科検診は学校医と相談の上第1回目を実施。眼科医会の文書が参考になりました。
95	2学期以降にすべて延期にしています
96	延期
97	身体測定は、全校一斉でなく、学年ごとに行う案を考えている。
98	秋以降に延期。日程調整が厳しいと思われる。
99	遮眼子は生徒数準備
100	会場や子供の並ばせ方の工夫 3密対策
101	9月以降に延期となっている
102	検査会場に入るのは5人まで。検診前の手洗いと手指消毒、マスク着用。廊下で順番を待つ 感覚をあける。換気。
103	消毒と待機場所の床表記
104	マスク着用。会場へ入る前後での手洗い。入場後は顔を触らないように注意喚起。
105	抽出による保健調査
106	区で「2学期以降3学期末までに実施」と決まったので、2学期以降にゆとりをもって健康診断の予定を組み直した。

107	すべての項目が延期になっている。
108	入室の人数制限、器具の消毒
109	学校医と相談予定
110	再開後の日程調整
111	三密を避けるために今までのやり方をやめて、クラス単位での検査としたこと。
112	教育委員会と相談
113	三密を避けるための動線の構造化
114	休校があまりにも長引く場合、スクリーニングのみにできないか？学校検診は、結核検診、X線のみで、他科は、未実施にならないのでしょうか。
115	歯科、内科等の検診の延期。
116	二学期以降に延期の予定です。
117	落ち着くまで様子を見るしかない
118	広い会場での実施、会場に入る人数を減らす、間隔をとるためにテープをはる
119	計画の立て直し。十分な間隔や校医が児童ごとにグローブを変える時間を考慮するなど。
120	実施時期の検討。
121	3密を避けた実施を検討
122	校医健診を体育館で、窓、ドア開放して実施
123	実施日は未定
124	二学期以降に延期、使い捨て器具の購入、作成
125	生徒の待ち時間、生徒同士の間隔を開けてゆとりをもった健康診断の実施を検討している。 (他の先生からのアドバイス)
126	一学期に予定されていたものはすべて延期。9月以降に行う予定。眼科検診については、ディスプレイの遮眼子を使用する予定。
127	学校医や他校の先生方と情報共有。健康診断の時間を多くとることになりそうなので、授業時数が圧迫される可能性があることを教員に伝えた。
128	ただいま検討中。
129	延期
130	延期実施計画
131	日程は全て白紙なので、再度、日程調整からのスタート。ただ、いつからスタートできるかわからない。
132	聴力検査に補助の教員をつけ、オージオメータの消毒をお願いしようかと思っています。
133	保健室内は5人、他は廊下で待つ
134	学校医と相談
135	9月以降に実施。保健室以外の場所を使用して行うなど
136	体育館などの広い会場で行う、使い捨ての器具を使う、換気を常にして行う

<考察>

健康診断で感染予防のために実施又は工夫していることとして、「日程を2学期以降に延期する」という学校が多かった。感染予防対策として最も多く挙げた意見は「三密を避けるための取り組み」であった。具体的には、「クラスごとの小集団で実施する」などの人数制限を行うことや、「待機中は間隔をあける」などのソーシャルディスタンスをとること、「広い会場を設定する」ことなどである。

人数制限を行うとなると実施に時間がかかるため、健康診断の日程を増やすなど柔軟な対応が求められる。授業時数の確保が難しくなっている中、健康診断の日程も増やさなければならないため、健康診断を効率よく実施することも求められる。

また、「どこまで感染予防対策を行えばよいのかわからない」という意見や「学校医との意向に相違がある」という意見、「器具の消毒を徹底する」という意見から、学校医・学校歯科医・学校薬剤師との丁寧な打ち合わせ、情報交換等、コミュニケーションを通じた連携が重要であると考えられる。どの学校においても、養護教諭が健康診断の企画立案・実施に必要な経営的な視点、すなわちマネジメント力を発揮し、試行錯誤しながら対策を検討していることがうかがえた。

感染予防対策を徹底ながら行う健康診断には、日程・場所・物品・人員・予算など、今まで以上に様々なことを加味して計画を立案し実施していかなくてはならない。より一層、養護教諭のコーディネーター的役割が求められることが示唆された。(大迫実桜)

健康相談に関すること

- 1 可能であればオンライン対面相談
- 2 担任との連携、情報の収集を速やかに
- 3 担任、SCと連携して、気になる生徒をピックアップする。
- 4 登校日に子供達の様子を観察し、声をかけ体調や生活の悩みなどはないかそれとなく聞くようにしている。
- 5 感染疑いがある症状の見極め 感染を前提とした対応 自分自身の手指消毒の徹底
- 6 保健通信等を作成して対応している。
- 7 学校として授業をオンライン配信しているので、youtubeで10分程度の保健室からのメッセージを配信（新型コロナウイルスから心と身体を守る方法）
- 8 ネットでアンケートを実施予定
- 9 SCとの連携で児童と教職員の不安へ対応する。
- 10 担任を通して家庭での様子を確認してもらうとともに、臨時の登校日に様子を確認するようにする
- 11 電話等
- 12 保健室以外の場所に対応することを検討中である。
- 13 オンラインや登校日に実施したい
- 14 オンライン健康観察に盛り込む
- 15 スクールカウンセラーと連携し、昨年気になっていた子どもについては新担任、旧担任を通じて保護者と連絡を取っている。
- 16 学校再開後、一人一人の生徒に時間をかけ心身の状態をみていく。不安等のある生徒には丁寧に話を聞いて対応する。
- 17 遠隔授業の課題提出をメールやパソコン上に提出するようにしているが、授業以外の不安なことや質問などもその都度連絡をしてもらい、連絡を取り合っている。
- 18 臨時休業中の電話相談。
- 19 学校再開時の健康調査の実施
- 20 ほけんだよりに返信用のプリントをつけ、ほけんだよりを通して今、気になることなどを書いて返信してもらうようにしている。
- 21 Webにて保護者へアンケート実施済み。2回目も検討（児童が答えられらように）
- 22 Formsを活用し、アンケート実施で対応
- 23 心配して教育活動に参加できない児童、参加させることを躊躇する保護者
- 24 基礎疾患のある生徒などは担任と連携し、保護者に連絡し、学校再開の際の不安なことなどを確認している。また、学校医に相談し、主治医に学校再開の際の注意点などを確認してもらうようにしている。
- 25 相談に関するプリントの配布、心とからだのチェックシート
- 26 マスク、換気、心のケア
- 27 リモート相談
- 28 学校のHPや保健だよりで、心の相談窓口の案内や呼びかけをしている。
- 29 Classiという学校で採用されているアプリを使って、全生徒に1週間に1回健康状態把握のためのアンケートを配信し、管理職、担任と共有している。
- 30 発熱や風邪症状がある場合に保護者が不安に感じられた時の相談を受けるが、一般内科でもすぐ診てもらえず、発熱で4日以上様子を見ることは不安が強いと思うので、とりあえず内科に電話で相談して診てもらえる病院を受診するよう伝えた。
- 31 担任の電話での状況確認の時に聞きたいことを依頼する
- 32 Google Meetを用いた健康相談とスクールカウンセリング
- 33 分散登校日にアンケートをとり、ハイリスクの子どもがいらないか把握する

- 34 保健だよりで心配事がないか声かけ
- 35 保健だよりで周知
- 36 一斉メールで、週1回心の健康観察、気になる子供に電話
- 37 電話相談開始
- 38 オンライン保健室を検討中
- 39 ホームページで「保健室での電話相談」をお知らせして、学校再開までの相談活動を始めたい。
- 40 SCの相談日程を保護者に連絡した。
- 41 SCの勤務、自治体の相談機関について周知
- 42 個別に受け付けている
- 43 基礎疾患のある生徒や、その保護者への声掛け
- 44 ほけんだよりで相談機関の啓発
- 45 学校開始後、すぐ教育相談を行うことを決めた
- 46 ほけんだよりでは、三木とみ子先生の文章を読ませて頂いたので、困った時の相談先として学校と子供SOSの電話番号を掲載して休校を迎えた。今後、家族等の感染がわかった場合の動きを確立したい。
- 47 休校中でも個別で学校に呼んで話を聞いて対応している
- 48 保健便りに「保健室に相談に来てください」のメッセージを記載。
- 49 生徒からアクションがないと難しいが、困ったら学校に電話するようには案内している
- 50 相談員やスクールカウンセラーとの連携
- 51 保健だよりを通じて、まずは保護者への啓発
- 52 心のチェックリストの実施で高リスク者を把握する
- 53 担任が定期的に電話連絡して、健康確認している。
- 54 心と体の健康観察アンケート
- 55 予防的対応、早期発見のためアンケート実施、担任と連携し電話による状態確認
- 56 飛沫防止パネルを設置予定です。
- 57 アンケートの実施。SCとの連携。
- 58 きめ細やかな来室者対応
- 59 毎日の健康観察、毎授業での出席確認、放課後の状況確認や個別の相談で、気になる生徒の 支援、カウンセラーの紹介
- 60 オンラインでできればよいが、学校的に厳しそう。
- 61 SCは休校中も勤務していただいている。
- 62 オンラインで実施出来たらしたいが、なかなかすすまない。
- 63 SC との連携を強化する。週に1度しか来校しないので、回数を増やしてもらえるように管理職に相談してみようと思っている。

児童虐待やこころの健康に関すること

- 1 分散登校時にこころの健康かを実施し、後追い調査を行う
- 2 発育測定時にチェック、子どもからの声を聞く
- 3 保健だよりでの周知
- 4 1週間に1度、担任による電話での健康観察
- 5 校内巡視をしながら、生徒への声掛けを心掛ける
- 6 臨時休業中に生活習慣チェックシートを作成し、心の健康状態を記入させている。
- 7 困ったときの相談先等の情報提供、スクールカウンセラーの周知

- | | |
|----|---|
| 8 | 事前指導で、「ウイルスは目に見えないもので、誰がいつかかるかわからないこと」「もしコロナにかかった人がいても、その人が悪いのではなくウイルスが悪いこと」「ウイルスと戦っている友達を応援しよう」といったことを担任から全クラスに指導予定。 |
| 9 | 学校から家庭への電話 |
| 10 | 不登校ぎみの児童が臨時休校あけにスムーズに登校出来るよう担任と情報交換し、生活の様子を伺うため電話連絡など行うようにしている。 |
| 11 | 職員研修 |
| 12 | 感染予防一色の保健室にしない（必要な生徒が来室できる雰囲気維持） |
| 13 | 臨時休校が長くなっているため、家庭環境により厳しい状況が出てきている児童生徒がいるのではないかとということで、スクールカウンセラーや教育相談支援主任、学年主任、学級担任等と連携をとるようにしている。 |
| 14 | 保健通信等を作成し対応している。 |
| 15 | 担任を通して全生徒に連絡を入れている。 |
| 16 | ネットでアンケートを実施予定 |
| 17 | 新型コロナをきっかけに心理教育の機会を作り、ほけんだよりに親向けの心の安定の情報を多く掲載したい。 |
| 18 | 保健だよりで相談案内 |
| 19 | 管理職、担任、スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラーと連携を図り経過観察を図っていく |
| 20 | 学校便り等に相談できる、ことを知らせている |
| 21 | 観察中心 |
| 22 | 担任だけでなく、管理職も要配慮児の電話や家庭訪問を行い、ダブルチェックしている。 |
| 23 | ほけんだより配付 |
| 24 | メンタルヘルスに関する資料の提供（保健だより・HP掲載） |
| 25 | 登校日の際に心と体のアンケートを実施。 |
| 26 | 登校日にアンケート実施予定 |
| 27 | お便りでのSCやSSWの紹介など |
| 28 | 臨時登校日にアンケートを実施し、生徒の様子を把握し、必要に応じて家庭訪問、SCに繋ぐ。 |
| 29 | 出校日に心のアンケート実施予定 |
| 30 | 担任と連携し、定期的な電話、家庭訪問を行っている。 |
| 31 | 保健だより、教育相談だよりの発行 |
| 32 | 現在教育ソフトで健康調査アンケート実施中で、その中で時々チェックしている。 |
| 33 | 相談の啓発活動 |
| 34 | ほけんだよりでこころの健康についてとりあげ、配布している |
| 35 | ほけんだより（郵送）でストレス状態に陥りやすい心の状態や対処方法を知らせたり、登校開始時には保健調査で家庭での状態を把握したりする。教職員にも理解を求め対処方法の共通理解を図る。 |
| 36 | SCと連携し、感染症流行期の心のケアについて情報提供。 |
| 37 | 心の健康チェックの実施を模索中 |
| 38 | Formsを活用し、アンケート実施で対応 |
| 39 | 児童相談所にお世話になっている児童あり |
| 40 | 臨時休校前に養護教諭が連携し対応していた生徒について、担任と連絡を取り合いながら、電話で家庭連絡し、直接、話をするようにしている。 |
| 41 | 保健だよりで呼びかけ |
| 42 | 市教委から配付された心の健康状態チェックリストを児童に配付予定 |
| 43 | メールマガジンで配信している |
| 44 | 家庭訪問、関係機関との連携 |

- 45 相談機関をメールで知らせている
- 46 虐待が心配な児童に手紙で繋がりを保ち、助けを求めるように促す
- 47 ホームページでのアンケート
- 48 緊急のケース会議は担任が出席してもらっている。
- 49 SCだよりをホームページにアップ
- 50 気になる生徒には担任が連絡をとるようになっていたが、電話をしたぐらいでは実態を掴むのは難しい。また、国が示した相談窓口の周知、学校への相談を勧めるなどをホームページで発信している。
- 51 5に同じだが、養護教諭やスクールカウンセラーの面談の行い方を検討している。
- 52 学校のホームページにOffice365のformsを使って学習状況や不安なことなどアンケートを取り、不安を訴えてから生徒には担任が電話連絡する。電話の回線上、全校生徒に電話をかけるのは難しい。
- 53 家庭訪問、情報啓発、健康観察アンケートにストレス症状の項目を追加
- 54 学校ホームページにてアンケートをとり、気になる回答には担任より電話連絡をしている。
- 55 アンケート実施、SCとの連携
- 56 休校中の週1回以上の電話。(担任から保護者に。保護者と子どもが一緒にいる時は、子どもにも電話をかわってもらおう。)
- 57 保健だよりなどで相談機関を紹介
- 58 保健だよりで周知
- 59 保健だよりにウェブサイトを紹介する
- 60 ハイリスクのリストアップ、電話、scの電話相談
- 61 カウンセラーの先生にも力を借りている
- 62 教育相談よりメールで、相談できる日を紹介。
- 63 オンラオン保健室と学校カウンセラー電話相談
- 64 生徒へアンケートを、計画している。
- 65 ほけんだよりへの関連記事の掲載
- 66 家庭訪問がまだできないので、気がかりな児童・保護者には手紙やSNSを使って学校とのつながりを保てるようにした。SCやSSWとの連携。
- 67 ほけんだよりで、メンタルヘルスに関する情報提供を行った。
- 68 SCの相談日程を保護者に連絡した。
- 69 学校HPを通じて情報を発信した
- 70 アンケートを取った
- 71 登校日に熊本地震に係る心と体の振り返りシートを参考に作成した独自のアンケートを実施の予定
- 72 早期発見に心がける
- 73 カウンセラーとの連携
- 74 スクールカウンセラーとの連携
- 75 必要であれば電話相談はもちろん、登校許可をとり面談できることを配信した。
- 76 ほけんだよりや学級だよりで心の健康について情報提供
- 77 関係機関と連絡をし、どこかにつながるようネットワークをつないでいる。
- 78 SCに休校中も定期的に来校いただき、必要な生徒にカウンセリングや電話相談を実施。
- 79 SCと連携して、休校中でも心のケアに関する便りの配付。
- 80 見守り家庭には電話や家庭訪問で安否確認を実施している。各学年から教育相談担当者や保健教育担当者を通じて対象者が上がってくるように校内でシステム化がされている。教育相談担当で休校明けのアンケートを作成しており、さりげなく困り感が聞ける内容にしている。ピックアップして教育相談担当者会后、SCへつなげる予定。
- 81 面談の結果、子ども家庭センターや相談機関に繋いでいる
- 82 保健便りに相談受け付けます、のメッセージ記載。

83	外部の相談機関も知らせてはいるが休日は対応できないところも多く心配である
84	心のアンケートを実施
85	アンケートの実施
86	カウンセリング継続者への電話での健康状態、家庭での状況把握
87	災害時の健康チェックシート
88	教職員への具体的な助言
89	職員で月2回電話したり、一斉メールでメッセージしたり、課題配布時に保健室や相談部から情報提供した
90	配慮を要する児童保護者への個別の電話連絡
91	学童の指導者との連携、情報共有。
92	担任から子どもへ、もしもトークを行う。(質問項目は、災害時の心のケアの冊子を参考)
93	学校だけではなく、地域や専門(SC, SSW)職員が対応しやすい状態になるとよい。ネット環境が整えば、ズームミーティングのように、顔を見ながらの対応ができる
94	担任の電話訪問で心配な生徒がわかれば、面談をしたいと思っている。また、スクールカウンセラーにも協力を求めている。
95	保健だよりで発信
96	担任と連携し、電話など
97	SCと連携しアンケートの実施
98	SC、SSWと連携のために校内委員会を開き決定
99	アンケートの実施
100	きめ細やかな来室者対応/心のアンケート実施の検討
101	SCによる全員面接を実施してほしい。まだ提案できていない
102	Googleフォームで心と体の健康観察、ハイリスク者の選定、カウンセラーへの相談
103	オンラインでできればよいか、学校的に厳しそう。
104	SCは休校中も勤務していただいている。
105	直接本人と話せる時間を持てれば活用したい。
106	保健だよりを学校ホームページに掲載する
107	SCと連携し、心のアンケートを行う。
108	アンケート実施の検討中

<考察>

保健だよりでの啓発、オンラインでの健康相談や健康観察、登校日等に心と体のアンケートを実施及びSCとの連携によって相談日を定期的に設定し、子供の健康状態を把握するなど、現在ある資源、人材活用を駆使して、子供たちの支援にあたっていることが明らかとなった。

特に、虐待の疑い、家庭に居場所がない、基礎疾患を持つ、継続的に支援してきた子供たちなどへの対応、そして感染の疑いが生じた場合への不安に対する支援など、養護教諭の先生方は、細部に渡り、今できる限りの支援を実施していた。

今回の休校によって、これまで、実際に子供に直接かかわることによってアセスメントを充実させてきた健康相談活動に新たな視点が見出されたと言えよう。学校においては、以前は、どちらかと言うと、オンラインでの児童生徒とのかかわりは、あまり受け入れられてこなかった。なぜならば、IT機器を使っての生徒とのかかわりに対する危機管理の体制やオンライン環境の未整備、ルール、規則の作成や活用方法についての教育がなされてこなかったなどの理由があげられる。しかし、今回の結果から、これまで支援が行き届きにくかった、不登校や入退院を繰り返し登校が困難な病弱の児童生徒、家庭に居場所のない児童生徒などの支援に、新たな方法論の可能性が見出されたと言えよう。

今後、活用には、ルールや危機管理なども含めて、新たな健康相談・健康相談活動のあり方を深化させていく必要があるだろう。（鎌塚優子）

救急処置に関すること

- 1 保健室で感染予防策を講じて行う
- 2 ケガと体調不良者のゾーニング
- 3 体調不良者の別室隔離
- 4 早退児童は保健室ではなく1階多目的室で迎えを待ち、対応者は1人に絞る(教頭)。
- 5 保健室前の実施
- 6 有症者の対応フローチャート、濃厚接触者と判定された生徒・教職員が報告された時の校内の対応マニュアル、陽性反応の生徒・教職員が報告された時の対応マニュアル
- 7 大休憩後など、怪我人が行列になる時間帯は保健主事にも待機してもらい、間隔を開け手当てを待つよう指導している。
- 8 感染を前提とした対応
- 9 非接触の体温計の活用
- 10 けがの頻度や重症度も変わることから個人指導でけがの予防に目を向けさせる。
- 11 養護教諭が濃厚接触者や媒介者になるリスクを考えると、日常的にしていた処置もためらう。
- 12 保健室外廊下や教室での対応
- 13 ガウン等の購入(在庫不十分)
- 14 小規模校でも軽症のけがは、クラスで手当てするようお願いしている。
- 15 手指消毒させてから来室・マスク着用の徹底。付き添い者は保健室入室不可。
- 16 体調不良者は基本的に自宅へ帰宅させようか検討中。
- 17 待機場所の検討
- 18 学校再開後、保健室が密にならないようにして対応していく。
- 19 感染予防グッズを手作り
- 20 負傷時の使い捨て手袋を装着しての処置、生徒の自己処置推奨
- 21 内科的来室者と同室
- 22 厚生労働省、医師会等の情報の収集と理解確認
- 23 ホームページで、医療機関かかり方を知らせた
- 24 近距離で対応を出来るだけ避ける。ソファの消毒、
- 25 けが人は通常の保健室業務で発熱者は第2保健室へ入室して教頭が早退するまで廊下で見守る。
- 26 県から非接触型体温計が配布された。ベッドをアルコール消毒したり、換気をしたりしている。発熱や風邪症状の生徒は速やかに早退させている。保護者を待つ場合は、別室を用意することにした。
- 27 保健室の中を区別して使用できるように設定
- 28 保健室を衝立で区切る。待機場所を作る
- 29 ゾーニング、保健室以外に3部屋確保
- 30 保健室は狭く別室が無いため、外傷については、職員室で対応し、体調不良者は保健室対応とすることを思案中。
- 31 保健室の空間を2分割することを提案されて、救急処置用と体調不良用の空間を設けた
- 32 一手技一手洗い等の基本を大事に行っています。
- 33 発熱している生徒が保護者の迎えまで待っている場所の確保。
- 34 保健室のゾーニング
- 35 廊下で処置
- 36 ゾーニング、衛星物品(非接触性体温計、グローブ、ガウン、消毒液等の購入)

- 37 検討中→ビニールによる仕切り、防護衣
- 38 けがが増えることが予想されるので、体育の授業や部活動の際、準備運動を入念にやってほしいとお願いした。
- 39 ゾーニングプラン 入口3か所の活用。
- 40 発熱等の風邪症状者は別室での対応を検討
- 41 内科と外科の部屋を分ける。第二保健室を設ける。
- 42 けがの対応場所やお迎え待ち場所の確保
- 43 けがの対応は職員室で行う

<考察>

救急処置における工夫すべき実践として一番多かったゾーニングについては、体調不良（発熱者含む）とケガの処置とで人の動線が交わらないように、別室（多目的室や空き教室等）を用意する、それができない場合は、保健室内のスペースを区切るなどの工夫がみられた。また、交差感染を防ぐためにも、体調不良者（発熱を含む）に対応する教員を養護教諭と養護教諭以外（教頭や保健主事等）で分ける、または、発熱者の対応は1人に限定（教頭など）するなどが行われている。なお、感染対策物品の不足については、手作りする等の工夫がみられた。コロナ対策としての救急処置体制については、管理職や他教職員との共通理解がはかれなくては実施できないことから、厚生労働省や医師会等から情報を収集し、共通理解をはかったうえで確認しているとの回答があった。以上から、今まで経験しなかった感染症については未知な事が多く、現状において入手可能な情報を最大限に生かし、物品の不足を補うなど感染症対策に心を砕いていることがわかった。

本来、保健室における救急処置については、通常時においてもスタンダードプリコーション（標準予防策）^{注1}が基本であるが、新たな感染症の脅威に暴露されている現状では、防護具やゾーニングをどの程度のレベルまで行うかは感染経路や感染源の脅威性、個別の感受性（年齢や性別・基礎疾患の有無等）が問題となる。この数か月で科学的なエビデンスは飛躍的に収集されつつあるが、海外ではロックダウンによる休校、国内でも感染拡大初期からの断続的な一斉休校のため、学校での感染拡大に関する科学的エビデンスは蓄積されていない状況である。そのため、今後も常に最新で正しい情報の入手に努めること、校内での共通理解をはかること、自校の特徴や地域により方針を決めることが重要である。現時点では、文部科学省より発出された「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～」（2020.5.22Vor.1）が学校再開に向けての新しい手引きであるが、学校が再開されることにより集積されていくエビデンスにより今後も適宜見直されることが必至である。

注1 標準予防策：すべての人は伝播する病原体を保有していると考え、患者（傷病者）および周囲の環境に接触する前後には手指衛生を行い、血液・体液・粘膜などに曝露するおそれのあるときは個人防護具を用いる。（遠藤伸子）

保健室経営に関すること

- 1 別室対応を含めた健康相談
- 2 コロナに関することが最優先
- 3 自校で感染症対策マニュアルを作成
- 4 校内のマニュアルを作成
- 5 まだ検討中だが体調不良者の休養場所と救急処置の場所を別にすると考えている。
- 6 風邪症状で来室する生徒は、廊下で検温してから入室させる 来室者は手指消毒をしてから入室する
- 7 従来のことに加え、コロナ対応で必要なことを見直し追加している。
- 8 感染が疑われる生徒とそれ以外の生徒のゾーニングをどうすればよいかわからない。
- 9 本来の養護教諭の経営を圧迫させないよう、校内の消毒は他の担当者と場所を細かく計画中。
- 10 保健室の換気。体調不良者は早退措置を取ることとし、長時間の滞在を避ける。
- 11 体調不良者は、別室に移動して体温等測定後、コロナの疑いが低いと判断されてから保健室に来る
- 12 時間があるときこそ昨年度の計画や評価などを見直して今年度はどうすべきか考える時間に行っている。
- 13 再開した際のフローチャート、ゾーニング
- 14 生徒の状況により、動線・エリアを分ける。
- 15 各クラスに消毒液の配布、時間を決めてクラス担任を含めて消毒を行っている
- 16 体調不良の児童と怪我の児童が利用する保健室を分けることを検討しているが、難しく感じている。
- 17 数回、修正している。
- 18 症状のある児童来室時に、別室対応やベッドの場所の工夫
- 19 比重が感染症対策に傾いている
- 20 今回の、新型コロナウイルスに関して長期的な対応が必要といわれているので、保健室経営にも感染症対応の視点を今まで以上に取り入れていく。
- 21 今後学校が再開した際に、学校教育活動の中で保健室がどのように機能するのか、まとめたガイドラインを養護教諭と検討中
- 22 薬品の点検補充、保健室利用のルールの確認精査徹底、消毒の在り方
- 23 シールドをビニールや、アクリル板で作成した
- 24 来室者の対応時のシールドの作成
- 25 ベッドにはなるべく寝かさないうで拭き取り可能なソファをつかう。人数が多い時は対応出来ない。バスタオルを口元と頭に引いて一人ずつ交換する。
- 26 できるだけ通常業務ができるようにしている。
- 27 マスク着用と手指消毒のみ行っているが、入室時点で検温場所の設置やガウン着用など、さらに感染対策で行わなければならないのかどうか悩んでいる。
- 28 5の質問に同じであるが、保健室が機能しなくなることはないよう理想的なゾーニングや設備・物品を検討している。
- 29 フェイスシールド作成を検討している
- 30 地区の養護教諭からゾーニングの工夫を募る、体温計を持っていない買えない生徒が多いため非接触体温計を購入予定
- 31 消毒は担当を決めて分担。消毒方法を表示、チェック表を作成。
- 32 感染者のトリアージのため、別室に待機場所を確保
- 33 不登校傾向の生徒については、体調不良時には別室対応とする。

- 34 再開後、家庭用洗剤を用いた生徒本人による机椅子等の消毒を検討している
- 35 最新の情報を収集し、発信する。
- 36 コロナ対策の学校方針を提案
- 37 感染症の原則を念頭に置きながら、できることを模索したい。しかしなかなか思いつかず。休校中のホームページも活用したい。
- 38 体調不良者の対応は最小人数で対応する。万が一感染が確認された場合、濃厚接触者の職員が多くなる
と学校が機能しなくなるため。
- 39 保健室に複数来室した場合の、症状別場所の確保。
- 40 経営計画の見直しと職員への周知
- 41 消毒、子どもの動線の工夫、職員の連絡体制の変更
- 42 教職員への新型コロナについての基礎情報、子供への対応とうについての情報共有
- 43 感染予防の観点から、模様替えを予定。
- 44 発熱者は保健室でなく別室で対応するよう校長より提案があった。
- 45 ゾーニングプラン。予防対策や対応の発信。
- 46 学校再開後の保健室経営マニュアルを作成
- 47 体調不良者とけが人の対応場所の分離、保健室のゾーニング、管理職や学年主任との情報手段の確保
- 48 救急処置は保健室、風邪症状のある生徒は別室等、部屋を分けることで感染を防ぐことを検討中。
- 49 養護教諭部会で相談。校区の学校と対応を同じようにしていくように検討中。

<考察>

取り組んでいる・取り組もうとしていることとして、①マニュアル作成・保健室利用のルール作り、②別室対応、③保健室のゾーニングが多かった。児童生徒、教職員の動線を含めた保健室経営案の作成が求められていることが推察された。ゾーニングや保健室経営計画の計画修正は、感染防止の観点と保健室の持つ機能を維持させるという2つの観点で行われていることが捉えられた。

今後、学校の感染症対策が保健室経営のベースになる可能性もある。長期的に感染症対策を進めていかなければいけないとするのならば、継続可能で、新しい保健室経営の在り方を考える必要があることが捉えられた。ただし『不易流行』という言葉があるように、養護教諭は教育職員として教育を通じて、児童生徒の意識を高めることで、保健管理の推進力となることも大切である。

懸念点は、ハード面とソフト面の整備の必要性である。ハード面では、施設の状況等を含む、人的・物的資源が必要とされていることが明らかとなっているが、予算が絡み思うように進まない現状も捉えられた。しかし、十分ではない中でも、工夫して校内体制を整えている現状がうかがえた。また、養護教諭自身の安全の確保も同時に考えていく必要がある。

一方で管理職・教職員との共通理解・情報共有、地域の養護教諭・学校との連携というソフト面の整備も必要である。感染防止対策には、スタンダードプレコーションと個々の感染源に即した特徴的な対応があるように、保健室経営にも地域スタンダードと自校の実態に即した特徴ある保健室を運営していく必要がある。改めて経営的視点を持って保健室を運営していく力が求められているのではないかと考える。

具体的ですぐに実践に生かせる事例が結果には多数見られるため、参考にされたい。(青木真知子)

健康観察に関すること

- 1 クラス毎、毎日記録
- 2 家庭との連携、登校時の確認、複数の教員による
- 3 まずは、5月中の登校日について、生徒にどのように伝え、どのように指示するかを検討しなければならない。
- 4 検温などのヘルスチェックと併せて一人ひとりに対面できないので、画面上での表情や声の調子、しぐさ、話し方なども手がかりに重要な観察事項に加えている。
- 5 検温表を生徒と職員に配布
- 6 教育委員会が作成された、健康観察表を活用する。
- 7 家庭での検温、健康観察（カードに結果を記入）をしてから登校させている。昇降口で登校時にカードを確認。
- 8 人数が多いためガイドラインに沿えない
- 9 健康観察カードを毎日確認。
- 10 家庭での健康観察カード、教室での健康観察
- 11 家庭の協力も得て毎朝、体調チェック、検温をしてカードに記録してもらっている。
- 12 教職員による日中の健康観察の徹底
- 13 どこの学校でも行っていることと思うが、日常の健康観察とは別の健康観察をコロナ対応や臨時休校中の自宅待機用を別に作成した。臨時休校中については児童生徒や家族の把握もできるよう、ネットを通じて行っていただき、全教職員で把握できるようにした。
- 14 健康観察カードを用意し、毎朝熱や風邪症状の有無、前日の外出記録などを記入してもらっている
- 15 家庭で健康チェック表を記入してもらい、昇降口で養護教諭が確認。忘れた児童についてはその場で検温。学級でも健康観察を行い健康観察カードに記入し養護教諭が回収する。
- 16 再開時用の観察表を検討している。
- 17 朝の健康観察を家庭で必ず実施してもらう。
- 18 担任へ、新型コロナウイルス感染症についての症状等を文書等で説明し、毎日の健康観察時に注意して診てもらおう
- 19 登校時やクラスの健康観察以外に、欠席の電話連絡を受けた際に、感染症にそった応答で記録保存できるよう用紙を検討中。
- 20 毎日の検温等の記録用紙を配付
- 21 健康観察カードに朝の検温や体調の有無を毎日記載。教室に入る前にカード提出。忘れた者は職員室前の空き部屋で職員が待機しているため、そこへ移動し検温する。
- 22 マニュアルを作成し先生方に伝えた
- 23 自宅経過観察の目安をHPに掲載。休業明けにも資料として生徒に配布予定。
- 24 職員への周知のための講話
- 25 休校期間中の検温、記録
- 26 非接触型体温計の準備
- 27 担任と副担任で確認をしてもらい、必要に応じて保護者連絡をし、徹底するようにしている。
- 28 コロナ対策用の健康観察カード記入を家庭に依頼し、行動記録まで確認できるようにしている。
- 29 家庭で実施をお願いしているスタイル
- 30 健康観察表を一人一枚渡し、毎朝、体調を記入、保護者印んをもらい、毎朝提出。忘れてくる生徒の対応が遅れるので担任に任せないで玄関で養教がチェックすることに
- 31 登校前に保護者が確認して登校。登校後は担任・教科担任が常に確認。
- 32 担任の協力を得て、毎朝行う
- 33 健康チェックカードの提出を行う
- 34 Google meet を利用して、健康観察を実施することができるようになった。

- 35 家庭での健康観察および登校後の健康観察を徹底できるように教職員の共通理解を図る
- 36 遠隔授業をzoomで行っているが、出席確認時に健康観察を行っている。
- 37 自己健康管理カードを作成し、家庭での健康観察結果の記録を指導。
- 38 症状があって登園している園児は、受入時に養護教諭が直接、健康観察をする
- 39 健康観察シートや検温を忘れた児童は朝の会前に担任が各学年にて対応。健康観察ファイル（学級担任記入）の作成。
- 40 登校前チェック表を持参してもらい、確認する
- 41 家庭、担任との連携の徹底
- 42 現在、生徒職員とも健康観察を実施している。学校再開後も感染症予防に効果的かつ学校生活上で負担が大きくなるような実施方法について学年・担当職員と検討をしている。
- 43 健康チェックシートの配布
- 44 学校の実態に沿ったガイドラインを作成し、職員に徹底させる
- 45 教職員一同での健康観察のあり方の確認
- 46 健康チェックカード
- 47 検温、体調について、行動履歴の記入をさせた
- 48 健康観察シート、健康観察簿の利用。
- 49 担任が検温表をチェック・再度検温する児童の対応をし、有熱者には早退手続きをする。
- 50 簡単な内容で学校からメール配信し、健康状態を返信してもらっている。
- 51 個人健康観察表にストレスチェックを設けた
- 52 かなりエネルギーが必要なため、定期健康診断を実施しながら現状の健康観察（健康観察カードを利用した毎朝の検温、体調確認、ショートホームルームでの回収）は負担が大きい。
- 53 学校再開時には、健康観察のタイミング・回数・方法の強化を市内各校へお願いしたいと考えている。
- 54 4月上旬の登校日に、一か月分を書ける健康観察表を2枚（5月まで）生徒に渡して記入してもらっている。学校再開後は、現在準備中のGoogleクラスルームで、一括管理ができるようにしたい。
- 55 5月に登校日を設けることになったので、登校前の健康チェックについて、学校のホームページに掲載予定。現在も毎日検温するようホームページを通じて呼びかけしている
- 56 毎日健康観察を行うこと、具合が悪く病院受診すべきか判断に迷う場合学校に相談することを保健指導動画として生徒にアナウンス
- 57 丁寧な健康観察ができるようにポイントを提示した
- 58 登校日や電話連絡時の心身の健康観察のポイントを職員会議で周知。活用を促した。
- 59 体温や体調チェック表
- 60 登校の際は昇降口で検温確認。忘れた場合は教室入室前に保健室で検温。
- 61 発熱者の待機場所を用意
- 62 全職員で徹底している
- 63 健康チェック表の取り組みについて保健だよりに掲載する
- 64 一斉メールで週2回確認、きになるこどもに、電話、休校中も毎日検温、カードに記録、登校時はチェック後教室へ
- 65 教職員の毎日の検温と健康観察の実施。
- 66 基本自宅で管理、学校では症状あれば早退とする
- 67 リモートでの健康観察への参加
- 68 ネットでの健康報告

新型コロナウイルス感染症に伴う養護教諭の実践に関するアンケート

69	体温測定を含め、日々の健康観察を記入させている。登校時には、学年職員が健康観察の用紙を確認し本人と確認をしてから教室へと入室させている。
70	オンラインで生徒とつながっており担任が確認している。
71	健康観察カードを用意する、オンラインでの健康観察
72	毎日家庭に健康チェックを依頼
73	登校日は昇降口での体調チェックを実施
74	朝の体温計測について、記録表を各自に配付して習慣化を目指している。
75	オクレンジャーで毎日健康状態の確認を実施。その中で、気になる項目があればお互いにメール等でやりとりする。
76	検温カードの配付、児童が毎朝学校へ体調を電話連絡する
77	毎日検温し、健康観察カードの記入。
78	1日2回の検温と体調状況を記入する用紙を提出してもらう予定。(臨時休業中も配布し記入してもらうようにしています)用紙のチェックは今のところ担任にお願いする予定。
79	大規模校で個別の健康観察カードを用いることができないが、職員には「あらゆる機会あらゆる場所で」を合い言葉にしている。職員自身の健康については管理職が発信してくれている。
80	非接触式体温計の準備。
81	生徒に自己管理を促すようなお知らせ
82	検温チェック
83	毎朝検温
84	休校直前に校医からの注意事項を睡眠日誌と一緒に配布した
85	子供の観察を感染源の遮断のための意識に変える
86	健康チェックカードの配付。校舎に入る前に確認し、その後手指消毒をしてから教室へ。
87	校舎に入る前に体調を確認する方法を検討。
88	より具体的な視点を教職員と共有
89	保護者にも協力を得るということで、プールカード式の毎日検温捺印提出を家庭にお願いする
90	用紙を配布し、自宅で実施してもらっている
91	玄関で確認し、教室に行く前に検温を必ず行う流れの作成。
92	文書を読み込み対応
93	教員へのOJT
94	健康観察簿に健康観察の観点等を貼付し、職員会議でも全職員にお願いした。
95	体温や体調の記録
96	観察表を学校のホームページからダウンロードして日々の体調を記入してもらっている。
97	検温チェック表を配布
98	健康観察カードを配付して、検温を含め体調管理と把握に努めている。
99	家庭での健康観察について、健康カードにきちんと記録してもらえよう周知、朝の教室での健康観察について、担任との連携、方法などについて確認
100	毎日の健康チェックの記入。学年で健康観察ルームを設定しスクリーニング。
101	毎日の健康観察票実施
102	毎日遠隔で健康観察、毎授業での出席確認、放課後の状況確認
103	毎日の健康観察を実施してもらっている
104	電話のみならずオンラインでできればよいが、学校的に厳しそう。
105	午前、午後の分割登校になりそうなため、健康観察表は2枚ずつ用意している。個人の検温カードも準備している。検温カードは、教育委員会からの指示。

106 毎朝自宅での検温、健康観察カードの提出

107 健康観察は朝と給食後の2回行う、検温表もつけ、朝と給食後の2回測る。教職員も出勤後と休憩時間の2回測り、健康観察も行う。

<考察>

健康観察について、校内においては、教職員へ周知徹底するための講話、またその在り方の確認、学校の実態に沿ったガイドラインを作成する等様々な方法で、共通理解を得ている。登校日や電話連絡時の心身の健康観察のポイントを職員会議で周知し、活用を促した。

学校のHPで家庭での健康観察の方法を掲載し、毎日の検温の呼びかけをしている。また、健康観察表をダウンロードできるようにし日々の記録を行っている。保護者の協力を得るということで、毎日検温捺印をお願いしその徹底を図る手立てとしている。健康チェックには、ストレスチェック、行動も記録するようにしている。

登校時は、検温確認、忘れた子供に対しては、保健室で検温、各学年で対応と学校の実情に応じ対策を立てて実施。健康観察を、朝と給食後の2回実施し、検温も2回実施している学校もあった。非接触式体温計の準備。発熱者の待機場所を設置。

養護教諭は、新型コロナウイルスに関する情報が錯綜する中、休校時、再開後での健康観察について、教職員への周知徹底を図るために、様々な方法で実践し、それぞれの専門性を発揮し対応しようとしている姿が見られる。(瀬口久美代)

保健教育に関すること

- 1 現状考えられない
- 2 各教科で感染症に関係する内容の精選
- 3 手洗い指導をする予定。
- 4 学校ホームページ、学校メーリングリストでの啓発
- 5 校舎内に三密予防やコロナに関するポスターを作成、掲示
- 6 (集会ができないので)各学級で担任が保健指導できる教材づくり(パワーポイント資料等)を作成することを検討中。
- 7 手洗いに関する情報を保健だよりに掲載。休校後は手洗い指導が必要だと考えている。
- 8 新しい生活様式を実践する校内の雰囲気づくり
- 9 職打ちで手洗いの徹底を呼びかけてもらうようお願いした
- 10 子供たちが必要以上に恐怖心を抱かないように、配付されている資料等を活用し担任ができる保健指導を検討している。
- 11 検討中
- 12 手洗い等の衛生指導の機会と捉え、具体的に指導時間を確保する。
- 13 生活習慣の自己点検
- 14 管理職や学年主任と連携を図りできる限り行えるよう検討中である
- 15 手洗いなどの保健指導の動画を作成中。
- 16 教職員へ感染症対策を周知。担任が子どもへ指導。
- 17 講演会は、オンライン、または録画にて各教室へ映像を流す。
- 18 児童への感染予防について
- 19 手洗い、手指消毒、咳エチケット、換気、給食時の衛生指導。
- 20 感染症の予防(手洗い等)を、継続して指導していく。
- 21 チャンスがあるごとに保健だよりを配布し、啓発を続けている。掲示物を作成し、HPにのせてもらうことを検討中。
- 22 日本赤十字社の「ウイルスの次にやってくるもの」や「新型コロナウイルスの3つの顔」を活用し、感染症と偏見や差別問題について考える機会を作りたい。
- 23 正しい手洗いやマスクの着用の仕方の動画を配信し、学校再開時から実践できるよう啓発した。
- 24 登校後、担任に手洗い、咳エチケットの再指導を依頼し、掲示物を作成。いじめや心の変化への対応についてHRでの指導の依頼
- 25 保健だよりによる情報発信。
- 26 感染予防に関する保健便り等広報資料の作成
- 27 ほけんだよりに返信用プリントをつけ、児童とやりとり。ほけんだよりを通した保健教育を実施・始業式、入学式後の学活での保健指導
- 28 歯科指導は、ブラッシング指導はせず、お話のみ。
- 29 動画などIT教材の工夫
- 30 場、機会の工夫
- 31 保健だよりだけでなく、効果的な掲示物や直接的な指導を継続して指導していく必要があると考えている。効果的な指導資料などを探している。
- 32 生活習慣に関する取り組みとそれを踏まえたオンライン保健指導
- 33 コロナウイルスに関する正しい知識と人権について、道徳の授業と連携して実施予定
- 34 コロナに関する正しい情報の提供と質問箱の設置
- 35 ほけんだよりやホームページでの啓発

新型コロナウイルス感染症に伴う養護教諭の実践に関するアンケート

- 36 休校が長期化したため、児童の体力や生活習慣の乱れを取りもどす取り組みが必要。
- 37 感染予防に関するポスター等の配布
- 38 ほけんだよりをホームページで掲載
- 39 メールで保護者へ啓発している。
- 40 職員会議で定期的にコロナに関する研修
- 41 校長名の保護者通知、始業式での養護教諭による保健指導、保健だより、担任や部活顧問からの指導など、組織全体で取り組むよう心がけている。しかし、教員によって温度差があるのは否めない。
- 42 4月上旬の登校日にほけんだよりを配布した。その中に、文部科学省の手作りマスクについての内容を入れた。学校再開にあたり、登校を控える状態について連絡（一斉配信メール、グーグルクラスルーム等）をする予定である。
- 43 毎年10月11日に全校生対象に体育館で講演会をしているが、今年度は各教室でライブ配信にする予定。
- 44 体育科が感染症についてのレポートを生徒に課す
- 45 感染症予防に関する資料の作成
- 46 学校HPにコーナーを作ってもらい休業中の特集を掲載。
- 47 前回答にて回答。
- 48 手洗いの啓発、全校指導の実施、保健便りを介しての周知と指導
- 49 ズームか動画配信でストレスマネジメント講座
- 50 学校のホームページに、保健だよりを載せる。課題のポストインの際に同封してもらう。
- 51 手洗いやストレスマネジメントなどの動画をwebに
- 52 職員に新型コロナウイルス感染症に関する情報やプレゼンを提供し、生徒に指導をお願いした。
- 53 性に関する講演は2学期以降に変更。
- 54 ほけんだよりの配付
- 55 未実施
- 56 学校生活に合わせた具体的な行動指針を作成し、学級で指導してもらうと同時に教室に表を掲示する予定
- 57 マスクの作り方と型紙を学校のホームページからDLできる。布マスクの洗い方についてプリントを配布。
- 58 ポスターを作成し教室に掲示するとともに担任の先生に指導していただく予定。
- 59 年度当初、保健教育担当者と学校保健計画に一年を通じて行う活動に感染症予防に関する項目を入れた。集団が集まる講演会は中止、現在求められる教育と生徒の実態に即した教育を担当者で検討したい。
- 60 予防対策についての保健指導実施。
- 61 保健便りに感染症予防教育、健康増進に関する情報を載せて啓蒙する。
- 62 お知らせは学校HPに掲載したり、生徒が登録しているお知らせメールで行っている。
- 63 大規模なので難しいが、できるだけ小規模単位での保健指導を行いたい。が、まだ見通しが無い。
- 64 コロナの知識、差別偏見、社会不安などを発達段階に応じて学級活動で実施
- 65 手洗い指導の教材作り
- 66 保健だよりのホームページ掲載
- 67 手洗いDVDを時間を決めて流し、指導する。
- 68 学校再開時に、短い保健指導
- 69 ほけんだよりでの啓発
- 70 保健だより

- 71 授業時数を確保するため、今年度の実施は厳しいと思われる。資料だけでも配付できればと思う。
- 72 ほけんだよりをホームページにあげてもらおう予定
- 73 歯科指導は染めだしを家庭で実施
- 74 新型コロナウイルスについて、保健学習の中で取り扱えるよう指導案の作成
- 75 保健体育科との連携 感染症（コロナ）の予防
- 76 オンライン授業やほけんだより、掲示物、5分間保健指導を検討
- 77 遠隔で、感染症の予防や生活習慣病の予防の IT授業、道徳でコロナに関する人権教育、保健だよりの発行
- 78 ほけんだよりを毎週発行し、学校ホームページに掲載している。
- 79 保健だよりを学校HPに載せたいが、学校的に厳しそう。
- 80 簡単なハンカチマスクの作りかたを学校ホームページに掲載する
- 81 学校が始まってすぐに指導できるよう、準備を進めている。

<考察>

現在実践している又は今後実践予定の保健教育のテーマとして、手洗い指導が最も多く挙げられ、次いで人権教育や心の問題、マスク（着用方法・作り方・洗い方）、咳エチケット、換気方法、ストレスマネジメントなどが挙げられた。

保健教育を行う際のツールとしては、保健だよりなどの配布物、掲示物、動画教材（既製品・自作）が多く用いられており、これらの資料・教材を提供する媒体として、学校ホームページ、メーリングリスト、デジタルコンテンツなどが活用されているという実態が明らかになった。また、教材を通じた保健教育を行う際、一方向の指導にならないように、保健だよりに返信用プリントを添付するなどの児童・生徒とのやり取りを大切にしているという取組もあった。

保健教育を実施する指導者についても様々な工夫がなされている。養護教諭はもとより学級担任も等しく指導できるよう、養護教諭が配布資料やスライドを作成・提供しているという意見があった。また、保健体育科の教員と連携し、保健の授業で感染症を取り扱う学校もあった。その他に、感染症予防の観点から歯垢の染め出しを家庭と協力して実施するという事例も挙げられた。本調査で示された実践の数々が「教育活動全体を通じて」「学校、地域、家庭が連携・協働して」取り組むという保健教育の目標に合致しており、尚且つ、「保健教育の時間がない」という養護教諭の困り感を解決するための方策になると考える。（村上有為子）

その他

- 1 校舎内のゾーニング
- 2 授業計画
- 3 休養ベッドやいすなどの清潔維持のため、アルコール消毒、カバーの洗濯などを頻繁に行う。遊具の使用禁止。
- 4 集合研修ができないかわりに、webを活用して、研修生とやりとりしている。
- 5 ①普段は使いまわしていたもの(体育着、給食着、配膳台カバーなど)は、使用しないか毎日持ち帰らせ洗濯する方向で考えている。②放課後は全教職員で校内を消毒する。日中は養護教諭が来室者のいない時間に校内を回って消毒する。
- 6 時差登校
- 7 毎朝学校に入る前に、外の水道で手洗いしてから入る。休み時間や、給食前後、掃除後、共用して使うものを触る前後手洗いをする。給食は、各階ごとに職員がビニール手袋を使用し用意。座席は一方向にむけて食べる。歯磨きは飛沫が飛ぶためこの期間はしない。教室やトイレ、蛇口、てすりなどの消毒。
- 8 新入生に、各担任から、ハガキを出した。
- 9 電話連絡が来た際に様子が把握できるシートを作成して全職員
- 10 遠隔授業のできる学び方やそのメリットを生かす発想からできる学修に取り組んでいる。
- 11 消毒用のウエスや雑巾は、生徒に提出をお願いしようか検討中。
- 12 マスクの工夫
- 13 パワーポイントで先生と生徒に一度を伝えたいことを伝える
- 14 校内の消毒。消毒液の確保、管理(次亜塩素酸水)
- 15 養護教諭自身の予防。一般的な感染症の予防に加え、体調不良者に対応するためにはどのような防護があるか。
- 16 学校メールを使用し、家庭の状況の調査を実施。生活リズムの乱れや体力低下を心配する声が上がっていた。
- 17 カゼ症状等の訴えがある場合は早退を促し、公共交通機関を利用しないように保護者の迎えをお願いする。保健室外にテントをはって、待機場所を確保したいと考えている。
- 18 健康チェック表を配布し、必ず登校前に検温をお願いしています。休業中もお願いしています。
- 19 ソーシャルディスタンス・消毒・マスク・自身の検温・調査
- 20 学校医との緊密な連携による学校保健活動の検討
- 21 学習計画記録表に起床時刻就寝時刻の記入欄を設けてもらい、課題回収時に養護教諭も生活習慣を把握している。通常の状態と比較するなど、児童の生活習慣の状況を分析してみようと思っている。
- 22 感染者発生時の対応、危機管理マニュアルの作成を市養護教諭会で情報交換をしながら、出来るだけ統一したものを作成している。
- 23 職員の感染症に対する危機意識、感染症対策研修会を企画、実施予定
- 24 グローブを付けて個別に対応。一人ずつ交換出来るか
- 25 3密を避けるための登校から授業中、休み時間、給食、清掃、下校までのガイドラインを作成し保護者へ配付した。
- 26 春休み中の入学予定者登校日やホームページを通じてマスク着用(手作り可)を周知したためか、全員がマスクを用意してスタートすることができた。また、家庭科教員に声をかけて教員対象のマスク作製講習会、授業でマスク作製などをしてもらうことができた。
- 27 学校再開時に合わせた感染防止マニュアルを作成している途中。陽性者や濃厚接触者発生時の対応基準について作成・検討中。
- 28 手洗い場では距離を保つように床に足型を作った・給食当番には手洗い後にアルコール消毒をするように配当した。
- 29 保健所との綿密な連携につとめる。教委内では専門的見地から状況について説明し、不要な心配を与えないよう心がけることで安心して学校へ対応していただけるようにしている。
- 30 ホームページに新型コロナや、保健の情報を載せる

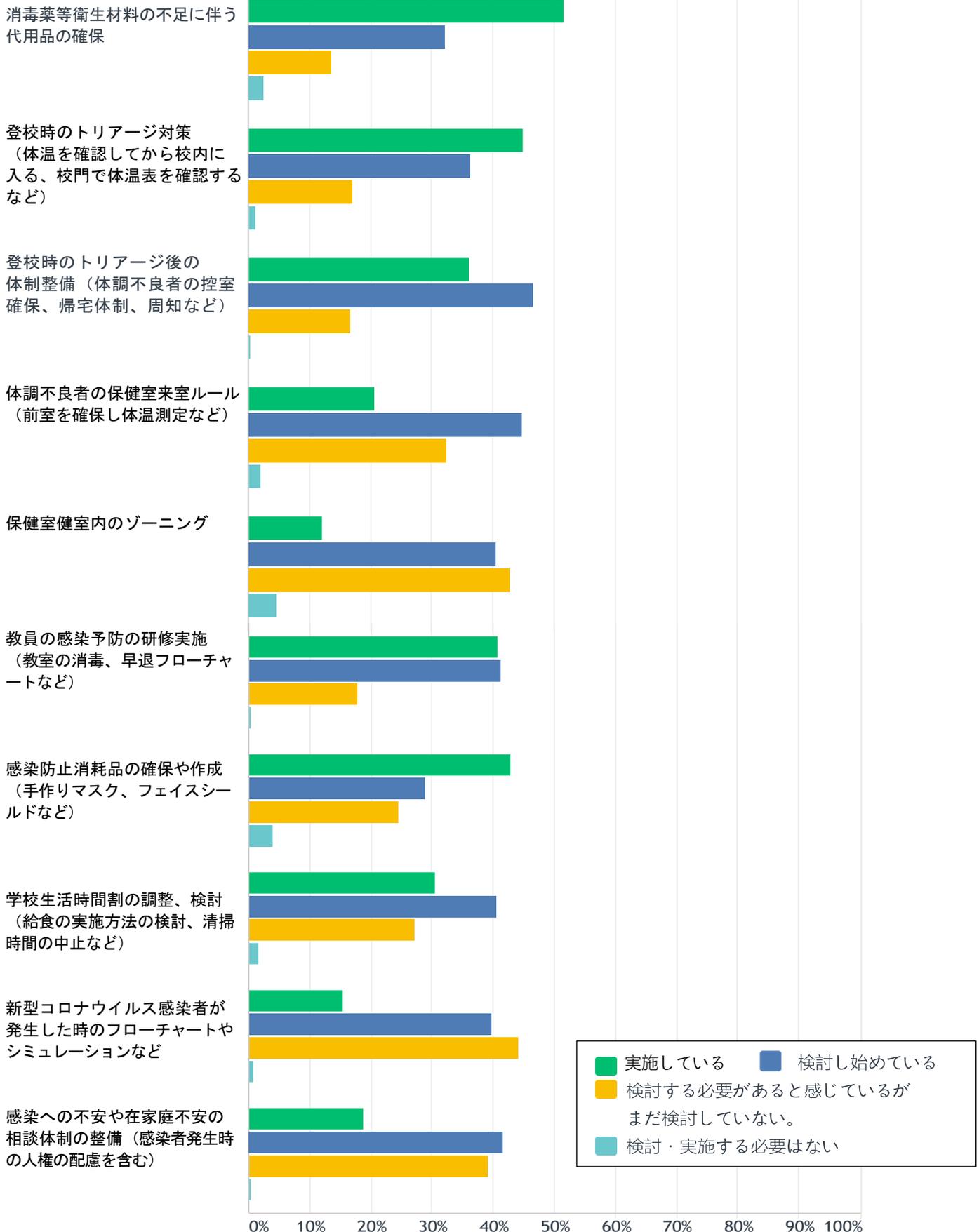
- 31 休校中にプリント等を配る機会がある（郵送含む）時は、ほけんだよりも配布してもらい、つながりを切らないようにする。
- 32 教職員の健康管理のために、各職員室・事務室等に空気清浄器付加湿器を設置した。
- 33 生徒下校後、トイレ、教室、手すり等の消毒を行っている。教室の座席は離して着席させている。
- 34 学校再開した折、ドアやトイレなどの消毒。
- 35 不安定な家庭や虐待児童を大変心配しています
- 36 扇風機の購入（夏の体育館体育、教室での空気の循環のため）
- 37 施設の消毒について、教員の負担が大きいため、長期に続けるためには、簡単な方法でなくてはいけない。アルコールが入手できないため、次亜塩素酸水を用いている。有効性についてネットでいろいろな意見も出てきていて（現在検証中だと思うのだが）保護者が不安に思うのではないかと心配である。しかし、少ない人手でできる方法が他にないので次亜塩素酸水が禁止になるまで使い続ける予定である。
- 38 職員会議で必ず発言の機会をいただくようにしている、先生方向けのほけんだよりの発行
- 39 （養護教諭の）中堅研修のことも心配。
- 40 教員も在宅勤務を交代でしており出勤職員が少ない。教員はメールでやり取りしている。
- 41 担任よりアンケート内容の確認等、電話連絡して頂いている。
- 42 給食での配膳台ふきの共用をやめ、マイ雑巾を準備。手洗いの水道も学年ごとに場所を決めて使用時間を分ける。
- 43 手洗い、消毒、換気
- 44 ホームページに心の健康についての情報サイトをアップして保護者へ配信
- 45 消毒の方法について、薬剤師に相談
- 46 文科、市町から提示されたガイドラインから自校版を作成し、職員の共通理解を図った。
- 47 学校全体で動くための体制づくりと役割分担の明確化
- 48 学校内の消毒を学務員さん、支援員さんの協力を得て実施している。昇降口、ドアノブ、トイレのレバー、手洗い場や鍵、手すり、コピーの液晶画面、リモコン、共用のボールペン、鍵、共用パソコンのマウス、校長室のソファ、テーブルなどのアルコール消毒を行っている。また、教室は担任にお願いした。
- 49 休み時間の過ごし方。発熱児童の待機場所。
- 50 微酸性電解水
- 51 校内消毒計画、感染症予防対策について作成
- 52 教職員研修の実施。生徒に伝えたいこと伝え、誰でも指導できるように。
- 53 消毒剤や感染予防グッズの確保、体調不良とけがの対応場所の分離、お迎え待ち場所の分離、水道蛇口のワンタッチ化
- 54 消毒用具をとにかく集めた。学校再開時にマスクを配布できないため、先生方からご家庭にある布を寄付してもらい、マスクがない生徒に渡せるようにマスクを作っている。
- 55 ゴミ袋を各自持参させ、ティッシュゴミなどはもちかえさせる。トイレの待ち列を廊下にテープを貼って並ばせる。特別教室、共通教材は使用するたびに消毒する。
- 56 休校中に健康調査をグーブルフォーム等で行う

<考察>

文部科学省や教育委員会から提示されたガイドラインをもとに、教職員の共通理解を図るために危機管理マニュアルの作成し、感染防止対策を行っている養護教諭が多い。それらには、自校の人的・物的環境に合わせた取り組みの数々（校内のゾーニング、WEB活用の健康観察や連絡、消毒等々）が挙げられている。共通理解の方法として、研修会を企画・実施予定しているケースもあり、結果的には教職員の協力が得られやすく、学校全体で感染症対策に臨むことができる。新型コロナウイルス感染症の情報に関しては、日々変化し更新されていくため、対応等の変更や追加が、今後もありうる。最新の国の動向を見据えて、学校教職員・学校医・学校薬剤師とともに、今できる最善の取り組みをしていくことが臨まれる。（道上恵美子）

Q7 感染対策活動に関する以下の質問にお答えください。

回答数： 237 スキップ数： 10



新型コロナウイルス感染症に伴う養護教諭の実践に関するアンケート

	実施している	検討し始めている	検討する必要があると感じているがまだ検討していない。	検討・実施する必要はない	合計	加重平均
消毒薬等衛生材料の不足に伴う代用品の確保	51.69% 122	32.20% 76	13.56% 32	2.54% 6	236	1.67
登校時のトリアージ対策（体温を確認してから校内に入る、校門で体温表を確認するなど）	45.06% 105	36.48% 85	17.17% 40	1.29% 3	233	1.75
登校時のトリアージ後の体制整備（体調不良者の控室確保、帰宅体制、周知など）	36.21% 84	46.55% 108	16.81% 39	0.43% 1	232	1.81
体調不良者の保健室来室ルール（前室を確保し体温測定など）	20.69% 48	44.83% 104	32.33% 75	2.16% 5	232	2.16
保健室内のゾーニング	12.16% 27	40.54% 90	42.79% 95	4.50% 10	222	2.40
教員の感染予防の研修実施（教室の消毒、早退フローチャートなど）	40.69% 94	41.13% 95	17.75% 41	0.43% 1	231	1.78
感染防止消耗品の確保や作成（手作りマスク、フェイスシールドなどの作成）	42.79% 98	28.82% 66	24.45% 56	3.93% 9	229	1.90
学校生活時間割の調整、検討（給食の実施方法の検討、清掃時間の中止など）	30.60% 71	40.52% 94	27.16% 63	1.72% 4	232	2.00
新型コロナウイルス感染者が発生した時のフローチャートやシミュレーション	15.42% 35	39.65% 90	44.05% 100	0.88% 2	227	2.30
感染への不安や在家庭不安の相談体制の整備 （感染者発生時の人権の配慮を含む）	18.88% 44	41.63% 97	39.06% 91	0.43% 1	233	2.21

消毒薬等衛生材料の不足に伴う代用品の確保

1	次亜塩素酸ナトリウム
2	次亜塩素酸ナトリウムの入手
3	市から配布されているが、必要量の把握が難しい。
4	次亜塩素酸水を注文した。
5	泡盛のアルコール購入検討
6	市に設置してある次亜塩素酸水を週に2回、校長が貰いに行っている
7	用途別に購入、準備
8	次亜塩素酸水の購入・活用、固形石鹼での手洗い
9	この事態を予測し1月には購入済み。
10	エタノールを購入し化学の教員と希釈液を作製、施設設備の消毒にマイペットを利用など。
11	現在は不足はしていないが、複数の業者に入荷次第納品してほしい旨を依頼している。
12	消毒用アルコールがないので次亜塩素酸ナトリウムを追加購入した
13	ハイター等の注文
14	次亜塩素酸ナトリウムの使用
15	マイペット、台所用洗剤、クリアファイル、
16	医薬品、医薬部外品ではないが、除菌、殺菌ができるものを購入
17	手指は手洗い、校内は次亜塩素酸水
18	代用品とは具体的にどのようなものなのか。
19	アルコール、弱酸性徐菌水、マスクの確保
20	今後市教委から配布がある予定
21	確保に努めているが、十分ではない
22	学校薬剤師に相談
23	次亜塩素酸水で手指消毒
24	とりあえず、在庫がある
25	非接触性体温計、ガウン、マスク、グローブ、消毒液の購入
26	アルコールの代替えは、手洗いの徹底とする。
27	食器洗い洗剤、住宅用洗剤の活用
28	教育委員会から毎月15リットルいただけることになった。なんとか、足りそう。
29	養護教諭として勤務しているわけではないし、非常勤なので発言の機会がない
30	早めに購入したため数ヶ月分は確保できている。
31	代用品があるのか、代用品として安全に使えるものが何なのか不明。学校単位ではなく自治体で対応してほしい

登校時のトリアージ対策

(体温を確認してから校内に入る、校門で体温表を確認するなど)

- 1 登校日はこれからだが、方法は検討している
- 2 登校前の検温を強く願います
- 3 家庭で毎朝検温を実施する。
- 4 今やっている方法は十分な対策ではない。
- 5 自宅で検温するよう呼びかけ
- 6 登校時は勤務時間の関係で無理と言われた
- 7 学級に入ってから体温表を確認する
- 8 検討したが、改めて検討する必要がある。
- 9 教室に入る前に体温表を確認するのは難しいので、教室で担任が確認をすることになっている
- 10 残念ながら教室。
- 11 校舎に入る前にできたらよいが、1000人の生徒への対応が不可能。登校前の家庭での検温の徹底に期待するしかない。
- 12 未検温で体調に不安のある生徒は渡り廊下の測定スペースで体温測定、その日の体温は健康観察票に記入して担任チェック
- 13 体温表はいかようにも書きようがあり十分な信頼性がない。しかし、体温を計測し発熱者は校内に入れないとなると差別対象になったり、偏見等の配慮に欠けたりする気もしている。
- 14 体温表の確認後、教室へ
- 15 検温を忘れた生徒は玄関で検温してから教室に入る
- 16 起床時の検温と健康チェック、自宅を出る際のマスク着用、登校途中の体調不良時は、保護者へ連絡し登校を続けるか相談する。
- 17 靴箱前で手指消毒。教室入室時に、体温のカードを集める
- 18 朝夕2回の検温・記録(休校中も)、担任から電話での健康観察
- 19 家庭で検温し、発熱者は登校しないことにしている。
- 20 高校生なので、自宅で自分で確認してから登校させる
- 21 教室で検温表を回収しているので、校内には入れている状況
- 22 自宅で健康観察、教室に入る前にチェック、忘れ、異常ありの場合のゾーニング、保護者への連絡、待ち部屋等
- 23 養護教諭は必要と感じているが、現場で実現可能な状態ではない。大変、歯がゆく感じている！
- 24 検温表を使用し、保護者と協力している。保護者の押印またはサイン必須。押印またはサインなし、検温表忘れ、検温忘れの生徒は教室には入れず、学年学習室に入り、学年で対応し検温表をする。問題がなければ、入室許可証に記入し、担任へ提出。担任保管。
- 25 検討しているが、どれが正しいのかわからない。職員の勤務体制を変更しなければならない。早い出勤が必要。
- 26 家庭で健康観察し、健康カードに記載、登校後、担任へ提出。担任が健康観察し確認。風邪 症状がある場合は、保健室で養護教諭が再度確認し管理職と判断。

登校時のトリアージ後の体制整備

(体調不良者の控室確保、帰宅体制、周知など)

- 1 登校日はこれからだが、方法は検討している。
- 2 控室を分ける事は難しい現実がある。
- 3 体調不良者は基本的に帰宅させる。迎え待ちの場所検討中
- 4 別室確保、チャートの作成
- 5 体調不良者は保健室隣の部屋。発熱等風邪症状は休養等をさせずに保護者へ連絡をして帰宅。出席停止扱いであることは事前に、保護者へ学校長名で通知を出す予定。
- 6 空き教室があり、電話もあり、駐車場にも近く、教室から離れている
- 7 登校途中に体調不良であったが、登校した場合は教室へ行かずに保健室へ来る。教室に入ったら、持参した水筒（できれば緑茶）でうがいと手洗いをする。教室の換気状況を確認する。
- 8 体温表の異常は保健室で確認し、早退させている
- 9 すぐに早退させる。
- 10 不調者は休養せず、家庭連絡の後、早退となっている。迎え待ちは保健室。
- 11 発熱は、保護者に連絡しすぐ下校。休養させない。
- 12 保健室や職員室はクラスター防止のため、使わない
- 13 学校や教育委員会が、そこまで意識している人が少ないのではないのでしょうか
- 14 体調不良者は学年学習室で学年が対応。保健室には入るケースは迎えまでに時間がかかり、ベットの必要となった場合のみ。
- 15 場所がない。人員が不足
- 16 体調不良者は朝の時点で保護者に連絡し、発熱者は別室対応をする予定。
- 17 非常勤講師なので、具体的にどのように対処されるのかわからない

体調不良者の保健室来室ルール（前室を確保し体温測定など）

- 1 体調不良者は、保健室で休養せず、原則早退。
- 2 保健室の前の廊下で検温
- 3 感染症発生時チャート
- 4 保健室隣の部屋を確保。検温のみは保健室前の廊下。
- 5 周知したはずだが、実施されていない
- 6 明らかな有症状者は別室へ、そこから、早退、有症状が保健室に来るときは電話、保健室前で問診、振り分け、保健室内は、グリーン
- 7 職員室へ行き、担任か学年の教師に検温を希望する。発熱が確認されたら、保護者に早退の連絡をする。生徒は、カバンをもって保健室へ。
- 8 各階職員室で検温後の保健室来室となる。
- 9 非常勤講師なので、具体的にどのように対処されるのかわからない
- 10 不調を訴えたら、即早退とする。休養はさせない。
- 11 まず教室で検温。37.5℃以上あれば帰りの支度をしてすぐに、早退できる状態で保健室に来る

保健室内のゾーニング

- 1 体調不良者は他室に通すが、保健室自体のゾーニングも必要であるかわからない。
- 2 狭い保健室をゾーンで分ける事は難しい。
- 3 体調不良者は、帰宅させる予定。迎え待ちの場所検討中。
- 4 パーテーションにてゾーン分け
- 5 理想的なゾーニング例を知りたい。
- 6 2分の1教室の広さしかなく入り口も1つ、実質、あまり意味をなさないと思っている。
- 7 保健室内グリーン、イエロー2部屋、レッド1部屋確保
- 8 早退でお迎えを待つ場合は、別室での待機。保健室での問診時は、対面用のアクリル板を使用する。
- 9 ゾーニングできるほどのスペースが無いので困っている。
- 10 通常の入入り口からの入室は、座位でお迎え待ちができる生徒。健康診断時にのみ開放していた出入り口からの入室は、横になって迎えを待った方がよい生徒の入室。
- 11 発熱、風邪症状でお迎え待ちの生徒のスペースは分ける。
- 12 狭いので無理
- 13 保健室にゾーニングするほどの広さが無い、
- 14 ビニールシートでしきりたいが、
- 15 非常勤講師なので、具体的にどのように対処されるのかわからない
- 16 体調不良者はベッドの布団をあげてベンチにし、カーテンの中だけで対応

教員の感染予防の研修実施

(教室の消毒、早退フローチャートなど)

- 1 効果の高い消毒薬が手に入らない現実で、濃度の低い代替品で消毒する効果が確認できない。手に入らないものはどうにもできない。
- 2 トイレは2回、教室は放課後に消毒。
- 3 現在、作成中。
- 4 フローチャートの確認、チェックリスト
- 5 校内の消毒については実施している
- 6 教室の消毒
- 7 学校再開に向けた保健管理について職員会議で提案。消毒は階を学年で担当してもらい消毒をすることとする。事前に練習をする。体調不良者の対応フローチャートの提示。
- 8 5月1日職員会議で研修実施済み
- 9 山梨県三河先生からのメッセージ視聴、早退フロー作成、周知
- 10 教職員の共通認識事項をクラス掲示している。
- 11 検温・行動記録
- 12 手洗い。消毒。
- 13 教室の消毒はどこまで必要なのか。薬剤師に問い合わせ中。
- 14 消毒のみ。早退フローチャートはこれから
- 15 教育委員会の研修実施後、資料をまとめて、研修を行った。
- 16 消毒は行っている。
- 17 清掃、消毒については計画立案し、周知しています。
- 18 より良い方法を知りたい。
- 19 資料作成しているが、全教職員の理解協力を得るのが課題。

感染防止消耗品の確保や作成

(手作りマスク、フェイスシールドなどの作成)

- 1 マスクは足りている。フェイスシールドまで必要なのか検討していく。
- 2 現場ではどうしようもないのが厳しい現実。物が無いのに、消毒せよ、マスクをさせよと言われてもできない。
- 3 フェイスシールドを作成すべきか検討中。
- 4 マスクについて市の在庫を配られたので、児童と職員に配布、洗い方の説明まで行った。
- 5 発注はしている
- 6 家庭に手作りマスク依頼、クリアファイルとシールド購入
- 7 面談時のアクリル板使用。
- 8 学校長のお母様が手作りマスクを早期に作成して下さった。使い捨てマスクは院内学級用に早期に確保。手作りマスクの作成方法を県が紹介しているものを便りに掲載。
- 9 マスクは布製も勧め、作り方を配布した。
- 10 飛沫防止パネルは福島県須賀川市の神田産業という会社で作っている。
詳細はホームページにて→ <http://www.kanda-package.com/>
フェイスシールドは個人的に購入。その他、空間除菌材も個人的に購入。マスクは、家庭科でガーゼマスクを一人二枚ずつ作った。裁断、形成、アイロンがけを約800枚分準備した。前回の休校中に準備し、4月の8、9、10日で作り終えた。13日から再休校となり、ぎりぎりでしたが、作り終えてホッとした。

学校生活時間割の調整、検討

(給食の実施方法の検討、清掃時間の中止など)

- 1 登校日がこれからなので検討中
- 2 ランチルームの配置変更（対面取りやめ）他の部屋の確保
- 3 前向き給食。私語厳禁。トイレ掃除は教員が行う。
- 4 全員前を向いて無言で給食、机を移動し床拭き掃除は中止
- 5 フェイスシールド等まで学校に必要なのかがわからない。自分も感染する可能性はあるが、医療現場ではないので、かえって子どもに不安を与えてしまうのではないかとも思う。
- 6 今年度から給食は班で食べるのをやめ、自席で食べるよう変更。
- 7 給食時間の延長、手洗い徹底、机一方向、無言、食べた人からマスク着用、机はなす
- 8 給食前の手洗い手指消毒、県として前を向いて黙って食事となっている。清掃後の手洗いを指導。
- 9 登校再開の具体的な目途はないが、時差登校、短縮授業、半日授業などが挙げられている。
- 10 教育委員会の指示によるため、未定。
- 11 給食は対面させない。手洗いうがいとアルコール手指消毒

新型コロナウイルス感染者が発生した時のフローチャートやシミュレーション

- 1 市からの通知がきている
- 2 教育委員会、保健所の指導に従う。(連絡体制はマニュアルあり。)
- 3 県から示されているものを確認
- 4 感染者が発生した時、どのような流れになるかがわかっていない。昨年度末より研修会も中止になり情報が乏しい。
- 5 県の作成したフローチャートを使用予定。
- 6 何をどのように対応すると良いのかがわからない。
- 7 研修済み
- 8 自校用にはまだ作成できていない
- 9 出席停止であり、許可があるまで登校できない
- 10 教育委員会から指示あり。状況に応じて変化があり、休校も続いているため具体的にはなっていない。

感染への不安や在家庭不安の相談体制の整備 (感染者発生時の人権の配慮を含む)

- 1 大学は休校になっているが、学校現場同様の体制が必要だと思う。
- 2 教頭が話を聞いている。
- 3 休校中の「保健室での電話相談(生徒・保護者対象)」
- 4 相談先を便りで早期に明確化。
- 5 外部機関に相談するよう紹介している
- 6 SCとSSWの協力を得られるよう、連絡調整している。

<考察：小学校の視点から>

今回の調査結果では、必要な物資については養護教諭の工夫により約半数が確保していることがわかった。その一方で保健室来室ルールや感染者発生時のフローチャート・シミュレーション、相談体制など、養護教諭以外の教職員と連携する必要がある事項については、検討の必要を感じつつもなかなか進められない割合が4割前後いることがわかる。

小学校の場合、学級担任個々の感覚で感染症対応に学級差・学年差を生じさせないために、学校全体で共通理解する必要がある。そのために、養護教諭は保健主事と相談し、学級担任の視点を取り入れた対策を提案し、給食主任、体育主任、生徒指導主任など感染症対応の場面で主となり関係する教職員の理解と協力を得ることが重要である。特に管理職は養護教諭の専門的知識を必要としているので、積極的に相談していくことが組織を動かすポイントとなる。

さらに小学校の場合、学級担任とクラスの児童が長時間生活を共にする「密」が起きやすい環境にある。また、教員の今までのような挨拶代わりに軽いタッチング（児童のマスクを引っ張るなど）や身体に「触れる」コミュニケーション、距離感のありかたも、改めて考え直すことが求められる。

その為には、教員相互の感染予防の研修の機会に、距離を保ちながら児童に愛情を伝える手段や方法を検討・共通理解する必要がある。

小学校では、長い在宅生活の中で、児童の基本的な生活習慣が乱れたり、虐待やネグレクトの心配があったりする。児童相談所等の関係機関では、すでに関わりのある児童については管理職に休校中の情報提供を呼びかけている。生徒指導担当や学級担任からの情報も管理職が収集しているので、管理職に情報を聞き、健康相談が必要な児童がいる場合にはSC、SSWとも連携し、早期対応を心がける必要がある。

学校が再開し、児童がどのような心身の問題を抱えて登校してくるのか、予想することが難しいが、感染症予防対策に加え、養護教諭の健康相談が重要な役割を担う事、それを期待されていることは確実である。養護教諭一人で抱え込まず、常に教職員と課題を共有していくことが大切である。（中村美智恵）

<考察：中学校の視点から>

感染対策活動は、養護教諭の専門性を発揮するとともに、いかに校内の人と物を確保し、校内体制を整備するかが重要であると考えられる。管理職を始め、教職員の理解・協力は欠かせないことを実感している。

アンケート結果から、保健管理、保健教育、教職員の研修を含む組織としての対応について、多くの養護教諭が実施したり、必要性を感じたりしていることがわかる。今後はこれまでの「学校生活」とコロナとともに生活する「新しい生活様式」の両方を整理しながら、感染症対策の原則のもと、各学校の実態に応じた対策が必要となる。中学校では、生徒の自主性を尊重するとともに、すべての生徒が心身ともに安心・安全な学校生活を送るために学校生活の様々なきまりがある。例えば、保健室利用のルール、マスクの色、服装（衣替えの時期など）、水筒などの持ち物について詳細なきまりがある場合も多い。アンケートにあるような体制整備や保健室利用のルール、学校の生活時間の調整等についての検討に当たっては、「感染症対策の原則」と「三つの密を避けることができるか」という視点を念頭におき、実行が可能かどうかを検討している。今だから必要なことなのか、この先も新しい生活様式として継続的に必要なことなのか、方策の検討には時間を要しているのが現状である。

また、感染への不安や在家庭不安の相談体制の整備については、他の項目に比べて実施していると回答している者が少ないが、検討・実施する必要がないとの回答は0.43%と低い回答率である。この結果からも、臨時休業の長期化、通常の学校再開への難しさから子供の心への影響は大きく、計り知れないことを養護教諭は実感していると考えられる。このことから健康相談・健康相談活動において、養護教諭が中核的役割を果たすことに期待が寄せられていると考える。

予測困難な状況が続き、これまでの学校再開に向けての計画は何度も変更せざる負えない事態が起こっている。現時点では、学校の通常再開は困難な地域もあり、地域の感染状況により各自治体、各学校で対応策を捻出していかなければならない。学校は感染予防の原則を念頭において、子供たちの学びと心身の健康を最大公約数で保証できるよう努めていくことが必要である。

（芦川恵美）

<考察：高等学校の視点から>

高等学校における課題は、授業時間数の確保があげられる。定められた出席日数と時間数の確保が求められ、それらが充足できないと進級や卒業にかかわるからである。

現状では、定期健康診断がほとんど実施されていないと思われる。そのため、今回の調査においても、困っていることの約80%を占めた。定期健康診断を実施せずに、保健体育の授業や部活動を実施することになる。果たして、安全に授業が実施できるのか、特に保健体育については定められた種目を安全に実施できるのかと不安を抱く養護教諭や教諭が多い。また、三密や、十分な消毒、ソーシャルディスタンスの確保のため、従来よりさらに健康診断に時間を要することとなることが予想される。そこで、授業時間数確保の観点からも、健康診断については、様々な工夫が求められるところである。

虐待やこころの健康に関することで、困っている回答も約55%と多かった。学校休業日が長期間続いたため、注意や配慮が求められる生徒について、直接様子を見ることができない状況に加えて、教職員も在宅勤務となったため、対生徒だけでなく教員間の連携もとりづらくなった。高校は、生徒数が1,000人規模の大規模校が多く、それに対して校内の電話回線はせいぜい三本程度であり、生徒への電話連絡は困難である学校が多いと思われる。

学校再開に向けてか、健康観察に関する困りごと約50%と多かった。従来の健康観察に加えて、検温やCOVID-19特有の症状の確認を加えることが考えられる。高校生では、健康観察記録を生徒自身に記録させることにより、自己の健康管理は、自己で行う力の育成を目指すことも必要ではないか。

この度のCOVID-19のパンデミックによって、病院が最前線に立たされたように、保健室は学校の最前線になると思われる。学校種によって、対応は異なってくる点もあり、同じ点もあるであろう。いずれにしろ、答えはないため、正しい情報を把握し、共有することによって、様々な工夫が求められると思われる。（外山恵子）

Q8 現況を踏まえ、今後養護教諭にどのような能力や知識が必要とお考えですか？

回答数： 208 スキップ数： 39

回答数	
1	基本的な大きな感染予防、災害対策
2	正しい情報収集、常に見直ししながら訂正を加え、校内に発信する。先を見据えて物資の調達、家庭への伝達方法
3	素早い対策の検討指導
4	個々の感染症とその予防に対する知識。教職員全体に情報周知し、校内体制を作っていく力。近隣地域の養護教諭と連携し、情報交換、相談を行い一定の方向性を共有できる力
5	スピード感、指導力、調整力、覚悟と決意をもって対応するしかない。何か生じる前に十分にシミュレーションしておく能力が必要になるため、教職員への発信力と迅速な判断力が一番求められるのではないかと
6	情報収集力や分析力
7	病気に関する知識、カウンセリングマインド、危機管理能力。震災も踏まえた備蓄や、アルコール、マスクの確保。
8	危機管理能力とマネジメント能力 感染症対策に関する知識
9	正しい知識と臨機応変に対応できる力
10	専門的知見。情報を見極める力。カウンセリング能力。コーディネート力。健康相談活動に求められる力の強化。
11	他機関との連携調整力、不測の出来事に対応する想像力、
12	健康診断の意義と目的(以後の学校行事にどのように関わっているか) 関係機関等の知識(どのような関係機関があるか)、その機関との連携やコーディネート力 人権感覚(どのような時に差別が生まれるのか、どういった立場の人が災害時に弱者となるのか等)
13	感染症に関するより専門的な知識、それに基づく対応の企画力・実行力
14	この先の危機管理的状況を考え、臨機応変に対応できる予見力
15	児童生徒へ公衆衛生の予防教育を行うための知識と授業力
16	他の教職員・保護者・地域の人々を巻き込む力、どんと構える覚悟!のようなメンタリティ
17	感染疑いのある者の詳しい症状 感染疑いのある者の兄弟等の家族への対応
18	現状を把握し必要な対応を速やかに行う能力
19	確かな人権感覚と正しい知識。
20	臨機応変に対応できる力
21	最新の情報を得る(情報収集能力) 校内職員や休校中の子供へ発信力 校内体制を整える(マネジメント能力、企画力)
22	1人職では対応しきれず周囲を巻きこむ力
23	新型コロナウイルス感染症についての、正確な知識 感染症全般に対する 正確な知識 感染予防対策と、心の問題で保健室を必要とする生徒への対応を両立する力
24	各児童生徒にあわせてサポートできるように各教職員、スクールカウンセラー、各科医師、保護者等との校内外連携を推進していくコーディネート力が必要と考える。また、各校養護教諭の情報共有により、各校に合わせた緊急時の取り組みや相談体制の見直しも状況に合わせて必要なのではないかと
25	学校再開後の実態を見つつ、養成としても対策を見直し、再度学生の学びにつなげる。
26	不安を感じる子供や保護者に正しい情報提供を行うために、養護教諭自身が正しい情報を集める力が必要だと考える。また、保健室の整備(薬品や備品など)を行う際、今後起こりうる状況を想像しながら点検を行うことも必要だと思う。
27	常に最新の正確な情報を持ち、計画的に物事を進めていく力。職員全員を巻き込んで体制を整えていく力。

新型コロナウイルス感染症に伴う養護教諭の実践に関するアンケート

- 28 非常時には特別な対応が必要な部分もあるが、平時から危機管理に対する知識や技術を磨くことが非常に生きることを痛感している。若い養護教諭の先生方が何に困難を感じたかを明確にすることが、コロナに限らずこの先の養護教諭の力を考えるうえで重要だと感じる。
- 29 新型コロナウイルスに関してはまだまだわかっていないことが多いため、新しい情報をキャッチするアンテナと何が正しく何をすべきなのかを判断できる能力（知識に基づいた）が必要だと思う。また、一人で先走り過ぎてしまうと、いくらそれが正しい行動・効果あることであっても周りについてきてくれない。ですので、周りを上手く巻き込みながら調整し連携、誘導するような、牧羊犬になる能力が必要だと思う。人を動かしたいなら、心を動かせ！
- 30 新たな課題発生の際のネットワーク。一人で悩むのではなく、学校現場で養護教諭としての専門性を共有出来る場
- 31 感染症対策の知識とそれを周りに伝えるコミュニケーション能力とプレゼン能力。
- 32 情報収集能力、校内校外との連携力、養護教諭同士の情報交換
- 33 上からの指示で動くという意識が強い学校体制の中にあつて、一人職としての専門性が孤立の原因にもなる。情報収集と対策を講じるスキルは武器でもあり、発揮できるかどうかは人的環境によるものが大きい。今もっとも必要なことは「しなやかな心」と「一人でも前進する強さ」だと思う。
- 34 生徒が通常生活に復帰する際の支援や対策
- 35 常に最新の情報（感染時の相談体制・感染状況等）を把握するとともに、管理職を始め全職員への情報の発信、緊急時の対応について専門職としての的確な指示がだせる要にしておくことが必要と考えています。
- 36 感染予防のためのガウンテクニックが必要。感染が疑われる生徒が出た時の流れ、人権の配慮、感染者が出た後の校内の消毒等具体的に知って、実行できるようにするべき。延期になった健康診断がどうなるのか、学校保健法の特例など、今後文科省の指示が出るのか知りたい。子どもは感染しても無症状の事が多いと思われていて、学校教職員のリスクは語られていないのか知りたい。
- 37 情報収集と分析能力、管理職へ助言できたり職員と協力したりできるコミュニケーション能力
- 38 保健室のゾーニング、体調不良者対応時の感染防御等、学校でとるべき対応
- 39 新興感染症に対する危機管理の能力、エビデンスのある正しい知識の情報収集力と発信力
- 40 教職員を巻き込んだ学校体制づくり。
- 41 先を見据えた対策が必要。コロナウイルスの早期発見対応のための症状把握への知識。感染が起こった際の対応について考えておく必要があることがアンケートからみえてきた！ さっそくはじめる！
- 42 正しい知識と敏速な対応。
- 43 正しい知識と感染予防対策
- 44 学校組織全体に的確に情報発信し、教職員の意識を高め、チームとして危機に対応する実践力、マネジメント力 エビデンスに基づく知恵と共感力（優しさ）を目指したい
- 45 冷静な判断力・対応力。情報リテラシー・ヘルスリテラシー（情報収集力。情報伝達力。人権に配慮した情報伝達）。感染症対策。コミュニケーション能力。
- 46 職員の危機感のなさをいかにぬぐえるか
- 47 知り得た知識を自治体内外の同職種と共有連携し、抱え込んでいる養護教諭を1人にしない能力。
- 48 調整力。決断力。実行力。
- 49 長期戦が予測されるので、衛生用品等の確保、代用品の検討を学校再開までに準備すること、予測能力と実行力、記録、データ作成をしておくこと、誰もが不測の事態であり、今後の教訓に活かせるように事態の記録をしておくことが必要だと考える。あらゆることに適応する為に。
- 50 感染予防についての正しい知識と周知能力
- 51 感染症に対する正しい知識、それに応じた予防処置、感染予防の保健教育 働きかける力
- 52 正確な情報を基に、児童、保護者、教職員が不安にならないように対策を考え、協力してもらいながら実践していく行動力が必要だと思う。
- 53 感染症予防対策に関わる知識と技術
- 54 地域ごとの感染症対策の共有と、学校3師との連携、養護教諭はコーディネーター力が求められる。
- 55 情報収集能力や、コーディネーターとしての能力、創作能力等
- 56 情報収集能力と情報処理能力 それをどう伝えるか
- 57 人権に関する知識、エビデンスに基づいた情報発信力、ICT活用能力など

- 58 自校での具体的な実践方法について、いち早く政府や自治体の方針を理解して専門職として管理職に提案をして、確実に実行していくこと。
- 59 ○感染症に対する正しい知識。新型コロナのようにまだわからないことがあっても、情報を駆使して正しく感染症を理解することが、予防や対応に繋がると思う。○感染症の予防の実践。一般的な感染症の予防と感染症に特有の予防・注意点に対応した予防の実践。○情報を捉える力・IT機器の活用 ○発信する力
- 60 まわりにまどわされず、落ち着いて正確な情報を収集する力・保健活動に先生方を巻き込み、一緒に協力して行う体制づくり・いつでも落ち着いて対応できる心の余裕
- 61 新しい情報収集能力と、その基づいてのプランニング、リーダーシップ能力
- 62 感染症、感染予防の知識、危機管理意識、地域の状況や予想されることに対する対応力、仲間同士の情報収集・交換を行えるコミュニケーション力、勤務校における情報発信力。柔軟に対応できる、しなやかでぶれない気持ち。
- 63 情報収集能力と企画力
- 64 情報収集力、発信力、企画力
- 65 専門的な知識を踏まえて、学校で実施すべきこと(今までは行っていなかった新たな取組)を考え、管理職と他の職員に伝えていく力。
- 66 新型コロナウイルスに関する知識はもちろん必要だと思う。その他にも、休業が続く中いろいろな制限をされ、心の不調が体調に現れている児童がいることがわかった。学校再会後にそのような児童に対する心のケアを実施できる知識や能力も必要だなと考えている。
- 67 これまでとは違う生活を送ることになるため、慣れない環境下でのストレスや不安を抱える子どもが増えることが予想される。それに対応するための(カウンセリングに関すること、他職種と子どもとのコーディネートに関すること、緊急時の対応に関すること)知識や能力が必要だと思う。また、自分自身の健康を維持するため、心のセルフコントロールに関する知識や能力も必要になると思う。
- 68 ・養護教諭同士の繋がり。新型コロナウイルスについての情報やそれを分かりやすく伝える方法や学校での感染予防対応等、相談したり、話し合ったりすることで、より効果的な対応ができる。多方面の情報を一人で収集して発信していくには限界があるが、共有していくことで対処しやすくなる。
- 69 新型コロナウイルス感染症は未知なるウイルス疾患であるので、いろんな知見が研究されている途上である。様々な情報があふれているので、情報を収集する能力、科学的根拠に基づく情報の見極め、情報発信とともに、感染症予防の基本を大切に指導していくことが肝要であると思う。学校再開に向けて、国や行政からの基本方針を踏まえながら、自校の学校の実態に合わせて、最善の方策をとっていく、その中核的な役割が養護教諭に求められると思う。
- 70 感染症の危機管理能力 感染症に関する医学的看護学的知識 情報収集能力、情報発信能力(分かりやすいワンペーパーやフローチャート、パワーポイント、動画作成など)、連携力
- 71 学校保健に対しての危機管理意識
- 72 感染症予防策の基礎基本に加え、情報リテラシーと発信力。
- 73 感染症クラスターを学校で起こさないための知識と対処、啓発力
- 74 学校医を中心とした医療の専門家との連携による正しい知識や情報の収集とそれをベースにした感染症予防の企画力と実践力
- 75 専門的立場から、根拠を持って対応すること
- 76 国のガイドラインを自校の実態や地域の感染状況を踏まえ、保健活動、保健教育にどう活かしていくか、情報処理能力と計画・調整する力。
- 77 同地区の養護教諭等や同期、同級生などと情報を共有し合うこと。日々情報が変化するので、敏感に新しい情報を得るようにすることだと思う。
- 78 ウイルスに対する正しい知識。それを周りに分かりやすく説明し周知する能力。不安を抱え、心身のバランスを崩した人へのヘルスカウンセリング。等
- 79 正確な情報収集及び発信能力。迅速な判断力。職員の協力を得られる関係性の構築。何よりも、子ども達の小さな変化に気づき対応できるスキル。
- 80 この問題については養護教諭だけが能力や知識を身につけるというレベルの話ではない。次々おこる変化に対応、適応するしていくことを一番求められている。
- 81 タイムリーに正しい情報を入手出来る力

- 82 学校における感染症拡大防止対策の中心的立場として新型コロナウイルスに関する正しい情報や知識を職員に発信し、感染予防対策の計画立案を行うことが必要だと思う。と同時に、長期の臨時休校で子どもたちの抱えるストレスや生活リズムの乱れによる心身の不調が心配。学校再開後の生徒のスムーズな学校生活スタートとその後心身の健康管理をしていくために何をすべきか考えていく必要があると思う。そして、これらは、長期に継続して続けなければいけないことだと思う。学校内の職員・学校医・学校薬剤師・その他関係機関と連携・協同する力も必要だと考える。
- 83 情報収集能力と科学的根拠を用いて説明できるプレゼンテーション能力。
- 84 校内の専門家として、感染症予防知識の普及と意識を高めるためのリーダー的存在になって欲しい。管理職によく相談し、積極的に動ける能力（受け身ではダメ）
- 85 養護教諭は先を見据えた、責任ある対応が必要だと思う。養護教諭の声を吸い上げる、学校運営体制、教育委員会、都道府県、国であるべきだと思う。
- 86 医学的知識、看護技術の検証 保健室施設整備の点検
- 87 新しい疾病だが、積極的に正しい知識や情報を得て、それを噛み砕いて学校現場におろしていく、これが専門性ではないかと思っている。そして、職員同士の連携においては、専門性を有しつつ、こだわりすぎずに柔軟に協力していくことが大切だと思っている。専門性と連携する力、何が大切なのかを見極める力。
- 88 管理職や職員全体への根拠に基づいた情報発信力。 考える対応のシュミレーション（陽性者対応、クラスター発生時等）
- 89 迅速に正確な情報や知識を収集し、児童生徒の心身の健康管理のために学校が行うべきことを管理職に提言できる能力。チームの中心となり、管理職とともに教諭などの他の教職員へ指導や提案ができる能力。先日の三木先生からの資料にあったように、養護教諭は教育職であることを忘れず、教育の視点はずさない。
- 90 多岐にわたり課題山積の中、子どもにとって最大の教育環境は教師自身との自覚が大事。
- 91 学校の教育活動を行うにあたり、関係機関や学校医等と協力して、保健体制を整備すること。
- 92 最新の医療知識、学校医や、関係機関と連携、関係職員と繋がる能力
- 93 専門的知識を生かし、組織内でリーダーとなり、感染症対策を実施する能力。
- 94 感染症の正しい知識の習得、実践。 周囲への伝達する力、
- 95 感染症対応の清潔、不潔のガウンテクニックや手袋の脱ぎ方、ゴミの取り扱い方。消毒方法。800人の大規模校なので、3密防止の考え方の定着。
- 96 セキュリティがしっかりした中でのSNSなどで校内の生徒と繋がれるスキル、生徒の顔が見えない場面での生徒の逼迫した背景感じ取れる感性が必要だと思う。
- 97 文科省等からの文書をちゃんと読み込み理解できる能力、その内容を現場に適応した言葉に変換し、職員に理解させ、職員一丸となって取り組めるよう、分かりやすく説明できる能力、感染予防だけにとらわれることなく、この出来事で生じている多数のことに目を向ける視野の広さと困っている生徒を見逃さない細やかな視点を持っていること。
- 98 科学的根拠に基づく正しい情報を収集し、教職員や生徒に発信する能力
- 99 より正確な情報を精選する力、国や県から刻々と変わっている大量の文書を読み込む力、疑問点や不安なことを相談する力、教職員や保護者・生徒に発信する力、養護教諭の自分自身がつぶれない前向きに進もうとする力
- 100 感染症対策(既存、未知両方)
- 101 今後起こりうるケースを複数予想する能力、未知のことも自身で何をすべきか考え導き出すことができる能力、情報収集能力、どんなイレギュラーな状況でも人命第一で生徒の命を守るというブレない心、心的負担の大きくなる状況でも自身の心身の健康を保つ能力
- 102 緊急時に対応できる能力、組織を動かす能力、感染症の知識
- 103 感染者へのフォローと全校生徒への指導内容 健康相談のスキルアップ
- 104 感染症対応の専門知識
- 105 連携力
- 106 個人の力量によって、管理職任せの方と、積極的に学校運営に携わる方との差が大きい状況。養護教諭の専門性を生かすためには、学校運営に参画しなければ学校全体のものにならないことを自覚していただきたい。

107	新しい物事に関する科学的根拠に基づいた知識と対応力
108	感染症予防についての正しい知識の取得。専門性をいかした管理職に理解し、実行に移してもらえるような力
109	感染症予防の知識、医療現場ではない学校現場での冷静な対応
110	感染症や心のケア、医療的判断力、発言力
111	情報収集力、全体把握力、全体周知力、校内組織活用能力
112	他の職員への感染予防の呼びかけと役割分担をするために、常に国からの通知文を熟読し、最新の情報を把握する力
113	想像力と準備、組織マネジメント力、コーディネート力文科の通知文とQAを読み込み、実情に合わせて具現化、情報収集力発信力
114	コーディネート力。職員への的確な説明と根拠の提示。揺るぎない学校保健の推進
115	危機を感じる力。感染症の対応について、学校内で共通理解し同じ歩調で進めるための校内のコーディネートをやる力。
116	優先順位の明確な判断 命が一番大切だと伝える事
117	感染症に対する基本的な知識と学校全体で取り組むためのマネジメント能力
118	状況判断力。人間愛、相互協力、
119	学校組織全体を俯瞰で見て、人を動かす力 ・新しいことにチャレンジする柔軟さ ・情報を吟味し、正しく伝える力
120	児童・生徒の命を守るために、「自分のからだの主体者であること」を認識させたい。養護教諭の仕事は、子どもたち一人一人の発達保障のために、存在していることだと自覚している。そのために、「今」必要なこと・優先すべきことをしっかりとやること。自分のやることや子どもたちの健康の保 持・増進に還元されることをめざして誠実に取り組む能力。児童生徒や保護者との信頼関係を築ける能力、そのためには同じ人間であるという人権意識を持ち合わせていること。何よりも「養護教諭である」ために、仲間と共同して「養護教諭の教育実践」を創造していくことに意欲を持ち、養護教諭の仕事にやりがいと喜びをもつ能力。これらの、めざす教育に近づけるよう知識を深めることを求めていること。
121	応急手当の知識と実施能力、学校全体を動かす力、万が一、が想像できる力、自分が勤務する学校ではどうかという見極めの力
122	正しい知識 養護教諭同士の連携
123	危機管理能力。情報伝達能力。マネジメント能力。
124	エビデンスに基づいた感染症の知識。緊急事態に対応できる調整力や情報収集する力。
125	正確な情報の把握とどのような対策が必要か新型インフルエンザの時の対策を踏まえてた形で対策を校内できちんと話会いを行って進めていきたい。また、日頃から衛生用品等の備蓄を行っていききたい。いざという時に慌てないためにも日ごろの備えが大切であると感じた。生徒への正確な情報と予防対策の資料を的確に伝えることも大切だと思う。情報を共有し、学校全体で1つのチームとして取り組むためにも外部の情報を把握できる養護教諭どうしの連携が大切だと思う。
126	先見力
127	専門的な知識を生かした管理職へ助言する能力 先を見通す力
128	先を読むこと、様々な可能性を考えた対策を事前にできること、臨機応変に対応できること、人を動かせる説得力など
129	校内で対策するにあたって、すばやく情報を収集し、まわりに協力を仰ぎながらすすめられる力。
130	学校保健 医療とは異なるが、学校レベルでどこまでできるか
131	現段階の危機意識と新しい解決策。柔らかな発想力。児童生徒主体の変わらない健康感
132	危機管理、情報収集、コーディネーター
133	子どもたちの登校日に様子を見て、実態を把握する、学校内の感染症予防の柱をつくる
134	ウイルスの特性を正しく理解し、的確な対応を進言できること
135	危機管理能力、コーディネート力、情報発信力
136	感染予防の知識 教育委員会に意見する方法
137	科学的根拠のある情報の収集（消毒液の種類や濃度など）、興味関心を引くあるいは説得力のある発信方法、教職員への啓発、コーディネーター力、カウンセリング能力

新型コロナウイルス感染症に伴う養護教諭の実践に関するアンケート

138	感染症に対する正しい知識はもちろん、刻々と変化する毎日の膨大な情報の整理と、それらを即座に選別し、教職員・児童生徒や保護者・地域へ発信できる力。 配慮を要する（特別支援教室に在籍、基礎疾患を持っている、不登校、保健室登校その他）児童生徒に寄り添える力。
139	情報発信能力、指導力、連携力、調整力、公衆衛生の知識、医療の観点
140	学校全体を見て、対応策を提案できる力。決定権がある人に働きかけ、学校全体の指揮を執ってもらえるよう働きかける。正しい情報を取捨選択し、教職員、児童に周知する力
141	感染症対策の正確な知識 ヘルスリテラシー 健康相談やカウンセリング能力の強化
142	事前、事後の危機管理能力、組織で対応するためのコーディネート力、災害時の心のケアに関する知識、校内や保護者との関係を良好にするためのコミュニケーション
143	コロナウイルスの感染予防の知識
144	正確な情報を収集し、またそれを発信していく力。感染症に関する知識。
145	理事長の緊急メッセージにあったように、近隣の養護教諭が手をつないで情報を共有して各学校で実践していくことが大切だと思う。
146	正しい情報を最速で手に入れる、周知する、チームの一員であるために何をすべきか察知する 自分自身の心身の健康を守れる（いつも通りでいられるように）
147	社会がどのように動いていき、先を見ながら生徒の健康に必要な事を考えられる。危機管理と冷静な判断力。縦横のネットワーク力。正しい情報を見極め、情報発信する力。
148	企画力、発信力
149	私学は、各校によって設備や予算措置もまったく違う。そして、何より養護教諭の立場も専任を1人も置かず事務職扱いやパートや派遣など弱い立場の非正規雇用も多いので、なかなか管理職や理事会に提案することもままならず、不安を募らせている仲間も沢山いる。これを機会にすべての私立高校にも養護教諭を専任で置くよう義務付けてほしい。
150	様々な情報に振り回されず、できることを考えて落ち着いて対応すること。
151	最新の情報に対するアンテナの高さ、学校の体制を整えるためのコーディネート力、交渉力等
152	生徒がコロナウイルス感染者、濃厚接触者となった場合の具体的な養護教諭の動きについて知りたい。
153	学習の再開や学校行事の見直しなどを決める会議（企画会議）に参加できる、意見が言える立場にいるかどうかは大きいと思う。
154	①児童生徒の健康の危機と感ずるまたは、身近な環境に生じた事項に、養護教諭としての専門性を活かした取組を考えることが出来、その方策や留意事項などを校内で意見を述べる事が出来る力 ②近隣の学校・医療機関との連携を図ることが出来、様々な対応に必要な情報を得ることが出来る力
155	緊急時の対応能力、感染防止や薬品への知識、行政との連携
156	管理職はじめ、チームとして組織で取り組むこと、今後必要なことを提案し、教員全体として統一した対応が速やかにできるように保健活動を実践していくこと、尽力していく。
157	感染予防や体制整備に向け、教職員の意識や周知の徹底を図ること
158	生徒、保護者、職員への指導が出来るだけの正しい知識を身につけること
159	一言では言い表せないが、臨機応変に出来ることを自分なりに考えてそれを実行する力
160	感染症に対する基礎知識やスタンダードプリコーションの知識 災害時の心のケアの体制を整える力
161	限られた物品の中で、できる範囲での感染予防対策を行うこと
162	学校再会時の心のケアへの職員周知の知識、コロナの正しい知識と感染症の保健室経営
163	危機管理能力の向上のための研修（感染症）
164	公衆衛生の知識と根拠に基づいた説明
165	職員へのプレゼン
166	正しい新型コロナウイルス感染症の知識と、情報発信能力、児童のメンタルヘルスへの対応力等が必要
167	正しい知識のもと、組織の中で迅速に対応していく。

新型コロナウイルス感染症に伴う養護教諭の実践に関するアンケート

168	保健室経営に柔軟性をもたせる力…通常の保健室経営はどのようなものなのか、状況に応じてそれをいかに変化させるか明確に言語化できることが必要（教職員との共有、子どもへの指導に影響する）。こういった緊急時、困難時に全教職員で知恵を出し合い、全員で考える組織づくり。養護教諭だからこそ判断できる場合もあるが、十分に意見や思いを寄せて、最終的に合意形成することが総合力につながる。
169	外部機関とのコーディネート力 校内での予防体制を確立する調整力
170	感染予防のための知識、技術
171	計画力、企画力、
172	情報収集力、情報整理、発信力、コーディネーター力、 〇から新しいものを生み出す能力、企画力、コミュニケーション能力、先を見通す能力
173	最新の情報の把握と提供できるようにする。 関係機関や近隣の学校や、養護教諭との連携組織として対応できるように役割と分担をする。 必要物品または、それに代わる代用品の準備 冷静な判断力 など。（自分はできていないが、できるようにしたい）
174	全体を見渡して、コーディネートする力。
175	交渉力、提案力 対策等をマニュアル化、体系化する力
176	校内の予防体制作り。管理職、地域養護教諭、教育委員会との連携。職員に対する情報提供、リーダーシップ。
177	エビデンスの収集 子どもたちの健康安全を第一に考えた対策を進言する強い意志、判断力
178	感染予防行動の実際。 感染予防策が必要だと、強く訴え、伝えて、職員が予防策を真剣に取り組める、牽引力
179	養護教諭同士の連携力。組織力。 感染予防対策は、多岐に渡るので、情報共有しながら対応策を検討すると校内体制確立をスピードアップできると思う。
180	危機管理能力、こころの健康を保つための知識など、生徒もですが、先生方のことも考えていかなければと思う。
181	正しい情報。決断力。リーダーシップ
182	感染症対策や、感染症に関する保健指導
183	管理職を始め、他職員を動かす力 ・調整能力 ・正しい知識
184	各行政省庁からの情報収集、整理し、根拠を持って管理体制を提案していく力や、医学的知識と感染症対応のスキルもまだまだ私には足りていないと考えている。また、異動してきたため、外部機関とのネットワークづくりを早く構築する力が必要だと考えている。
185	学校内の消毒に関する知識、心のケアにおける具体的な取り組み
186	危機管理能力、校内における必要事項に関する計画と実施能力、外部折衝力、他の養護教諭 と連携できるコミュニケーション能力
187	正しい知識を持って、指導できるようにしておくこと。清潔不潔について学校でも実践できるようにする。「想定外」がないことを自覚し、あらゆることを想定してシュミレーションしておくことが大切だと思う。
188	（感染予防や心の健康に関する）正しい情報の収集と校内への情報発信。専門職としてのコーディネート力
189	コーディネート力、感染症・感染症対策の知識、柔軟な発想力、実践力、指導力、心のケア 力、等多岐にわたる
190	感染症が流行した際の保健室経営に関する知識
191	情報収集力、校内外の資源の調整力 集団への健康教育の企画、立案、調整力
192	管理職は、学校再開のガイドラインを区や都が作成し、それにもとづいて行動すればよいから、急いで検討する必要がないと言う。しかし、それでは間に合わないし、そもそも感染予防に関するガイドラインが明確に示されたことが一度もないと伝えても、他人事…。このような緊急時にガイドライン作成に携わる役職に、養護教諭経験者がいることが望まれる。大阪が4月初旬にだし学校再開のガイドラインは非常に的確で、管理職にもわかりやすく、現場も動きやすい内容になっていた。
193	コロナ対策をしなくては…と思ってもなかなかイメージがつかず、提案ができずにいる。必要と思われるコロナ対策を提案するための根拠を示す、根拠を探す力や発信力が必要であると感じる。

194	疾病に対する正しい知識とそれに対応できる確かな技術。
195	情報収集、アイデア、一人ではなく周りの先生方も一緒に取り組む力。専門家としてだけでなく、“一般の人（保護者）”としての不安に思っていることの間覚をもつこと。
196	リスク管理
197	正しい知識と情報発信能力。そして、それを実施するために管理職や他の教員との交渉力
198	養護教諭同士での情報を共有する力。情報を得るだけでなく精神的にもとても心強くなった。
199	危機管理能力 情報収集力
200	これまで大事にされてきた養護教諭としての力はもちろんのこと、世の中の流れを読み取る力、様々な健康課題に対応する力、根拠に基づいた健康教育も改めて必要だと感じている。
201	自分が感染しないこと。感染しないように職員や生徒に指導できること。意外に正しい知識を持っていない。知識や常識が一般市民並みの養護教諭もいる。複数配置で一緒に働いた講師の先生を見ていて思った。養護教諭という自覚を持って行動していくことが大前提。自分自身も何ヶ月も休校でよくわからない日々を送っているが、今できることを考えて行動していきたい。今回、質問にあったことは今やるべきこと！と三木先生から指導されてると受け止めて、一度見直してみる。
202	感染リスクを把握し、教職員に専門的な立場から指導助言できる知識や能力
203	教職員、管理職まで不安だけが募っている状態なので、適切な情報を提供し、感染予防のための方法を示していくための知識が必要だと思う
204	確かな情報収集と情報発信。徹底させる根拠の説明。
205	先生方、管理者と連携、調整する力。子供、保護者のメンタルケア。
206	健康管理能力、企画力
207	情報収集力と提案力 提案力は特に日ごろの学校の中で培われたものになる
208	管理職へ具体的な対応についての提案能力 医学に関する知識

<考察>

新型コロナ感染防止の対応は、これまで経験したことのない「健康の危機管理」の取組であるだけに、様々な困り感が伝わってくる。これらの対応に必要と考える“養護教諭の能力や知識”には、208名の回答があった。とりわけ、45%は「管理職・教職員への発信力」が必要であり、そのためには、36%が根拠を示すための「情報収集および情報処理・分析能力」と考えている。続いて、「感染症の理解と対応するための知識」さらに、「スピード感を持ち臨機に対応する危機管理能力」「ガイドラインの作成・研修」などの校内体制の構築であるが、養護教諭のすべてが実践できない現実がある。その要因には、経験年数や転勤し人間関係が十分でない状況、管理職等との温度差である。また、行政からの通知を待ってから考える、保健室から発信すべき内容がわからない、新型コロナの情報や保健室対応のイメージがつかめないという思いもある。こうした要因を解決するには、各自自治体からの時期を逸さない保健室に焦点化した通知が最も適切と考えるが、養護教諭は、日常から「先を見通す力（気づく感性、視野を広くして思考する、予見する力）」を磨き、チーム学校の連携力の構築に取り組むことが望まれる。さらに、身近にある地域資源（学校医・医療機関等）の活用を図るためにも、普段より顔の見える関係づくりをしておくことが重要である。

個々の危機意識や多様な情報の受け止め方・感じ方の違いが、養護教諭としての初動の在り方を決めるといっても過言ではない。児童生徒に及ぶと考える健康被害をどの程度受け止めるかにより対応力が異なる。本アンケートの回答内容を共有する中で、養護教諭の校内の役割を真摯に受け止め、一歩踏み出す力としていただきたい。（宮本香代子）

Q9 日本健康相談活動学会に取り組んでほしい活動はどのようなことですか？ *日本健康相談活動学会は、子供の心身の健康課題の解決にあたり、養護教諭の職務の特質と保健室の機能を活かし心身の観察や問題の背景の分析、解決のための支援、関係者との連携など心と体の両面への対応に取り組む学術団体です。 回答数: 155 スキップ数: 92

回答数	
1	オンライン相談の技術
2	発達段階に応じたコロナ感染症に関する動画や保健教育資料の提供、保健室のゾーニング例の提示
3	情報提供。
4	特になし
5	今回のアンケートのまとめや考察を幅広く発信し、多くの学校関係者や医療従事者などで共有できたら嬉しい。
6	感染症対策のために学校現場と外部機関との連携のあり方が問われると思うので、外部連携の促進とその具体策に関する活動や実践研究
7	心身の健康管理チェック日誌デジタル版的なもの 近い将来ひとりひとりにタブレットの支給があるようになるのではと考えられる。入力することで自己コントロールや健康管理につながるイメージ。
8	各種関係機関、医療機関、NPOなど、子どもを支える地域の人材と養護教諭が繋がれるような場所の提供、勉強会(事例検討会など)があると、養護教諭の手の届かない所へも支援ができるネットワークができるのではないかと感じている。(既にそういった取り組みをされている地域もある。)
9	非会員の身で恐縮ですが、様々な情報提供にいつも助けられている。今後もそうした活動を続けていただけたら嬉しい。
10	学校の規模や地域によって多少の違いはあるとは思いますが、ゾーニングのイメージ、発症時のフローチャートのひな型の提示があると助かる。自分なりに考えてみたり、身近な仲間に相談をしたりもするが、これでいいのか、甘すぎないか極端すぎないかと、葛藤が絶えない。
11	学校での感染症対策の例
12	養護教諭が自信を持って職務にあたるよう情報の共有と研修を今後もお願いしたい。
13	研究について知りたい
14	休校が続き、ストレスが溜まっている子どもへの心のケア
15	子どもが心と体に受けているストレスが、学校再開後どのように健康に影響を及ぼすのか、学校だけでなく地域社会としての対応が急務と考える。
16	どのような家庭にも周知を図りたいときの取り組み方を知りたい。(例えば、健康観察カードを確実に記入して集めたいとき、どのような工夫があるとよいか、など)
17	
18	それぞれ各都道府県に会員がいて精力的な活動、熱意をもった先生方がいることがとても強みだと思う。各都道府県・学校・先生方の実際の「実践」を知りたい。今回のことを次へ活かすため、問題提起→事例検討しながら考えていける場があると嬉しい。
19	このような、繋がり
20	心身の健康課題に対する解決方法の実践例
21	「心のケア」の必要性を叫び続けてほしい。一人の養護教諭としては個人的見解で終わるが、学会の提言は学校体制へ訴える貴重な資料となる。

新型コロナウイルス感染症に伴う養護教諭の実践に関するアンケート

- 22 休校期間が長く続き、児童の身体面や精神面への影響が非常に心配。是非、学校が再会した場合の児童の様子をみる上での注意すべき項目などを覧表にまとめたチェックシートなどがあると助かる。チェック項目を後で振り返ることで、今後の保健室での執務に活かせると考えている。
- 23 現場の教職員の声を吸い上げて、子どもたちの命と健康を最優先に、現場で可能な体制作りと必要物資の確保を要望して欲しい。子どもの喪失感などの心のケアが今後必要。そこにも予算を組んで欲しい。
- 24 様々な取り組みの情報やアイデアを周知して欲しい
- 25 保健室で対応するために必要な環境整備と感染予防のためのガウン等、消耗品が学校に配給されるような活動
- 26 メールでのアンケート依頼、すぐの中間結果報告、さすが三木先生と日本健康相談活動学会だと思った！ぜひ全国の皆さんの知恵を集約し、発信していただきたい。養護から管理職になり、残念ながら教員や管理職の危機管理意識との差に愕然とすることがある。ぜひ、管理職や行政に向けても発信していただきたい。
- 27 メンタルヘルスケアの実践例を知り、学びたい。
- 28 エビデンスのある情報、活用できる情報の提供をしていただけるとありがたい。
- 29 教職大学院の授業で新型コロナウイルス感染症の対策について話し合いました。養護教諭が互いに情報を共有し、力を合わせて対応することが必要であると思います。三木先生の緊急メッセージの迅速な発信が養護教諭の背中を押すと感じます。
- 30 具体的な対応の方法・事例（子どもに対する、保護者に対する、担任に対する、職員体制に対する、関係機関に対する）
- 31 情報共有の場をもっと周知し、1人職ならではの不安感の払拭、自治体や国との交渉
- 32 迅速な情報発信。
- 33 各地域、規模などによって、対応は異なると思うが、事例や解決方法など教えていただけると助かる
- 34 まだ初任で、この状態で具体的に気をつけたい観察ポイントなどが想像でしか分からないので、他の学校での例の提示や対応例について教えていただきたい。
- 35 活動してきた内容をまとめたものや、養護教諭が最低限行う活動などを各学校に周知してほしい。経験年数が少ない養護教諭がやるべきことがすぐわかるようにアドバイスなどがあるとありがたい。
- 36 このようなリアルタイムの意見をまとめ、新しい情報の発信は有難い！
- 37 情報発信をより行って頂けたら有難い。（アンケート内容の共有等）
- 38 コロナウイルスについて、のこころのケア
- 39 感染者（疑い含む）発生時の対応についてや手に入りにくい衛生材料や消毒液について代替え案や正確な情報を共有、配信してほしい。例えば次亜塩素酸水について（コロナに効くのか、塩素濃度の確認方法、保存の仕方、工夫）塩素系消毒時の注意点（金属腐食。一日に1回以上消毒することが奨励されているが腐食防止に二度拭きするとなると手間が二倍になる）マスク不足のなか、マスク着用を義務付けるのは厳しい。サージカルマスクは、洗濯をしての再利用を勧められていないが、手作りマスクと、洗濯をしたサージカルマスクで、どれ程の差があると言うのか。ガーゼやゴムヒモまでが手に入らない中、サージカルマスクを洗って使えないとするのはナンセンス極まりない。手作りマスクに時間をかけるくらいならサージカルマスクを洗って、布を押さえるのに使えば裁縫しなくても済む。
- 40 理事長緊急メッセージや今回のアンケートのように、緊急事態に発信があると、とても心強い。養護教諭の職務として、新型コロナの対応は、本当に大事で真価が問われると思う。しかし、メディアで盛んに取り上げられても、養護教諭専門としては発信がない。今後とも、このような取り組みをお願いしたい。
- 41 今回のアンケート結果を教えていただきたい。また、学校再開後も子どもの健康課題など、新たな問題が出てくると思うので、再度アンケートを実施し、課題の共有をしたい。
- 42 専門職としての意識の構築

- 43 現場では感染症対策について温度差がありすぎる。基礎疾患を持ち不安を抱えている職員と、市中感染が増えている状況でも他人事でマスクもせずに咳エチケットも守れない職員が混在する。どちらかという後者が多く、管理者さえも危機管理意識が低い。養護教諭がゾーニングを検討し、カゼ症状ありの生徒を保健室で対応したり、テントで保護者を待機させることに対し「保護者からどう言われるかが気になる」と見当違いのことを主張する。「感染症対策として学校の方針を」と訴えても、まったく理解してもらえない。集団感染が発生してもおかしな面と立たさるの状況で養護教諭として感じる。発生源を管理するのと同じように、職場内で「おかしな面と立たさるの状況で養護教諭として感じる。発生源を管理するのと同じように、職場内で」養護教諭が失態に陥るのを防ぐには、職員を少しづつ増やしていく以外に、メンモをしながら仕事をこなしている。いろいろ課題が多すぎるが、とにかく、このような職場内の温度差、管理者の危機管理意識の低さをどうにか改善できるような取り組みを期待している。
- 44 全国（特に感染者の多い地域）の感染防止のための取り組み等を教えていただきたい。
- 45 具体的な健康相談活動の実施方法の提案 健康相談に活かせるツールの紹介
- 46 休業中にもできる、子供の心のケアについてなにか情報があれば、教えていただきたい。
- 47 オンラインを利用した研修や情報交換。
- 48 未知の感染症との闘いであるので、各校の様々な実態や取り組みを把握し、まとめていただき発信していただきたい。また、よりよい方策を提言していただきたい。このように、会員各校とのコミュニケーションの場になる学会を望む。
- 49 公衆衛生意識の育成・メンタルケアに対応する力量・協働意識
- 50 子どもの健康課題が社会問題にも重視されてきている時代、学校医（内科）に、小児科の先生を優先されれば、養護教諭も連携し易く、子どもの課題についての早期発見や解決改善にも繋がるものと考えられる。具体的な取り組みの活動にはなりません。
- 51 家で過ごす時間が増え、社会活動が少なくなるため起こる心身への影響はあるのか？
- 52 今回の感染症の拡大やそれに伴う休校等の措置は子供たちの心身に大きな影響を及ぼしていると考えられる。有事に必要な保健室経営の在り方全般に関する指針などをご教示いただきたい。
- 53 またメッセージをいただきたい。自分のやっていることが間違っていないんだ。大丈夫。と、励まされると同時に再確認ができる。
- 54 様々な自粛や休校を数ヶ月間過ごしている子供達の心身の影響について心配される。すぐに現れる不調もあると思うが、将来における影響についても知りたい。
- 55 COVID 19による心身への影響は大きいと思うので、心の問題等に関する情報の発信。
- 56 今までに例のない休校により 子ども達の心や身体にどのような影響が出たのか？を調査、分析して頂きたい。
- 57 生徒や職員の相談（メール等）にのっていただけると有難いです。
- 58 保健室はひとつ、養護教諭がひとり、には限界がありすぎる。環境整備の必要性についての発信
- 59 新型コロナウイルスによる臨時休校その他社会的な影響は甚大。子どもたちがどのような心身の影響を受けているのか発達段階でその違いはあるのか、また、健康課題（不登校など）のあった子どもたちにとってこの臨時休校の期間はどんな時間だったのか？知りたいことは多くある。そして、この経験がこれからの活動に活かせるものになってほしい。全国規模の様々な状況を調査していただきたい。
- 60 ガイドラインの設定。
- 61 感染症予防のガイドライン、フローチャートなどを、各学校の実態に合わせてアレンジできる素材の提供。養護教諭がいつどのように誰と連携していくべきかを示した資料。学校再開時に起こり得る子どもの心身の問題に対する養護教諭の役割
- 62 正しい情報の提供。全国（子どもの心とからだの健康）の状況。今後予想される状況に対応する動きなどを発信してほしい。休耕期間中も養護教諭が子どもの心身の健康のためにしていることを世間に知らせてほしい。
- 63 このように、現代的、緊急的な子どもの健康課題が発生したとき、迅速に養護教諭の職務や専門性について意見を出し、何ができるのか、何をすべきかを考え実践につながる機会を作ってください活動を望む。このような学会の活動が、養護教諭の資質能力の向上につながると考える。改めて、全国に仲間がいることを心強く感じた。学会員でよかった。
- 64 新型コロナに対して具体的な取り組みの紹介など。
- 65 子どもへの接し方
- 66 パンデミックによる児童、保護者、教職員の不安への対応の実際を知りたい。

- 67 いつも真摯に養護教諭資質向上に取り組んで頂いていると思っている。今の社会情勢と学校の在り方の大きな変革後、保健室と養護教諭が生き残るために必要なことを示していただきたい。
- 68 確実に正しい情報の提供、実践の交流、迷いながらやっているからこそ指針となるような提言
- 69 学会にというわけではないが、国や県などの行政が養護教諭の指針となるような保健室や学校内の感染対策ガイドラインを示してほしい。
- 70 今回のようなアンケートを行うことで、会員の悩みや実践を早期に把握することができ、実態調査ができる。さらには、情報を共有できるため養護教諭の力となれるので、今後ともタイムリーな情報発信をお願いしたい。
- 71 今は特にありません。
- 72 今回どの学校の養護教諭もこれまでになかったことにどう対応するか悩んでいるので、アンケート結果や解決策の案など出してもらえるととても助かる。
- 73 学校再開後、大変多くの生徒が心身の健康を保てなくなり保健室に健康相談を求められることになると思う。同時多発的にそういう生徒が発生した場合の対応方法を教えて欲しい。
- 74 子どもたちの心の健康の安定を図るために何かしていただきたい。
- 75 抑圧(外出自粛や行動規制等)された状況における精神状態と解放された時の学校生活のあり方について
- 76 未知の感染症は流行状況がどんどん変わっていく。マスコミやネットの情報が溢れている反面で、本当に知りたい学校の様子などはわかりにくく、自分の地域だけでは情報が少ない。全国の先生方の取り組みが、リアルタイムでわかるような活動があると助かると今回感じた。
- 77 今回、団体のことをしたので、その周知
- 78 現場の養護教諭の先生方が、どの時期にどういったことで困ったり悩んだりしたのか明らかにすることで、今後の感染症対策の大筋が見えてくるのではないかと感じている。
- 79 よりよい家庭との連携、家庭への支援。
- 80 新人や若手向けの 事例集
- 81 新型コロナ感染が収束し、学校が再開された際に行うメンタル面のアンケート内容を例示して欲しい
- 82 オンライン保健室のノウハウ
- 83 養護教諭への過重な負担への助言。学校全体で行うべき学校保健の在り方の提示。管理者へのアプローチ
- 84 具体的な対応策を細かく教えていただきたい。
- 85 学校の危機に対応するときに養護教諭として大切なことは何かを、もう一度明示してもらえると嬉しい。(震災の際にもいろいろ教えていただいたが。)
- 86 子どものストレス調査 教師の対応の仕方についてのガイドブック
- 87 コロナを機にゲーム依存が増えてしまうことを危惧している。なので、ゲーム依存の生徒とその保護者への対応について学べるとよい。
- 88 この度の、コロナ対策学校編を、作って欲しい
- 89 すぐ実践に活用できる資料や、最新の情報を提供していただくと有難い。
- 90 先輩方が、創造してこられた養護教諭の教育実践に敬意をもって、次世代の養護教諭の活躍を期待したい。
- 91 養護教諭発信の学校再開マニュアル作り
- 92 感染症流行期のフェーズごとに、どのような点に注意して学校教育活動を行えばよいのか、具体的な指針があると現場としてありがたいので、国や医師会などに要望して頂きたい。現在はそれぞれが情報を集め、それぞれ学校ごとの判断となっているように思う。果たしてそれが正しいのかも不安に思って日々過ごしている。
- 93 その時々で、子どもにどんな影響がでているのかを把握してほしい。さらに少しずつでも対応例が出てくれば、心強い。
- 94 なかなか学術集会にも参加できないのですが、ライブ配信で講演や集会の情報をホームページ上で配信してほしい。養護教諭とSCやSSWとの連携した事例なども紹介してほしい。
- 95 ガイドライン作成
- 96 医師会との連携、医学的観点、後押し。

新型コロナウイルス感染症に伴う養護教諭の実践に関するアンケート

97	今回、ほとんど具体的な事が示されない中で対応しなくてはならず、戸惑っている若い先生方もいる。この状況下で情報が共有できることだけでも心強いと感じる。
98	コロナウイルスが心配な子どもに対してのおたよりの配布
99	社会的な不安の中にいる子どもたちと養護教諭はどう関わっていくべきか
100	最低限の統一したルール作り 健康診断の実施の可能性の検討
101	感染症に関しては、生徒・保護者・教職員・社会情勢・地域の実情に大きな差があり、科学的根拠のある情報が必ずしもすぐには浸透しない。どのように働きかければ効果的かを知りたい。
102	学校休業時における養護教諭の実践。この時に、養護教諭は何をするか、しておくべきか、どう教職員と連携するか。
103	遠隔授業（ライブ、アーカイブ、資料送付）開始にあたっての健康問題について。
104	学校再開後、子ども達への対応について教えて欲しい
105	実際の現場でできる対応についての示唆。学校でできない対応策はかえって不安や混乱を招くと思う。養護教諭自身の体はもちろんだが、心の安定につながる支援。一人職で専門職だからと校内で課題を投げかけられることが多いが、一人で抱えて辛くなっている方も多い。
106	理事長緊急メッセージは、養護教諭にとっての、今後の指針を示して下さり心強かった。今後も、状況が変わるので、それに伴ったメッセージをいただきたい。
107	情報の発信をしていただきたい。他の学校の工夫や専門の知識が知りたい。
108	今回のような緊急事態に、非会員にも情報を提供していただき感謝している。理事長の緊急メッセージの最後の「お願いします。時々肩の力を抜いてください。」が大変嬉しく涙が出た。
109	校内研修で使える資料（プリント、動画等）、生徒に配布出来るような資料、有事の際の保健室経営案等
110	生徒の相談内容と具体的な養護教諭の支援の動きが知りたい。
111	今は、全てトップダウンで降りてきており、学校が何かを決められる状態ではない。他校の状況を知ることで本校のできることの幅が広がると思う。
112	学会ホームページに、災害及び健康危機における養護教諭の取組（実践）事例を参考に出来るコーナーがあれば、必要なとき参考に出来る。
113	緊急時の対応研修 緊急時に慌てふためかず、子どもたちのメンタル面のケアを十分できる知識や、シミュレーション
114	コロナ対応の実践のケース研究、また、今後必要な対策の研究や調査を提示していただき、これからの涵養、学びに役立たい。
115	アンケートの結果から改善に向けて提案してほしい
116	コロナウイルスによる差別に苦しむ子供への支援
117	休校中の生活の整え方の指導。コロナやDVなどに対する予防・相談体制
118	実践を集めてそれを共有できる場の提供
119	心のケアに関する資料や動画等を教えていただきたい。
120	これまでの災害時など、学校再開へ向けた取り組み。日本だけでなく海外の取り組みを知りたい
121	感染予防、発生時対応、教員研修について検討すべき項目を列挙してほしい。
122	今後の学校での新型コロナウイルス感染症への対応
123	養護教諭の体験の収集
124	養護教諭の専門性をもって、児童生徒の心身の健康についての有用な情報発信をしてほしい。
125	多くの情報に惑わされてしまいそうになることもあるので、信頼できるサイトや、こどものこころのケアの方法について教えてもらえるとうれしい。コロナの病気のことは、いろいろなところののっているのですが、こどものことについては、なかなかうまく見つけられないので。子どもたちの心とからだともに健康であってほしいと願っている。
126	学校現場の実情を地方の状況も踏まえつつ、社会全体に発信して欲しいということ。政治主導の対応が多くなり過ぎて、現場の疲弊が甚だしいこと等、説得できる内容を示して欲しい。
127	災害時やオンライン授業、長期の臨時休校などにおける心のケアの体系化

128	情報の収集と配信
129	オンライン相談、顔を見て相談ができる体制づくり。保護者、家庭ほど、ケアが必要。保護者の安心は、子どもの安定に繋がると、考えている。
130	興味ある団体です。ホームページ等で様々な情報を発信しているのか？
131	私は震災を乗り越えた者ですので、今回のコロナの対応はあの頃に似ているといろいろなことを思い出す。まだまだできることがあると思うので、ヒントをいただきたい。
132	メンタルに関する児童へのアンケート内容の参考資料や対応
133	児童への対応の細かな表など
134	自分たちに必要な情報
135	心身の健康を守るために、小学校低学年でもできるアンケート作成や、その後の関わり方、教職員用チェックリストなど、チーム学校の中で養護教諭がアプローチしていくべき重点事項を示していただきたい。
136	理事長からのメッセージのような、養護教諭として必要なことやできることを根拠も含めて情報発信していただきたい
137	ぜひ今後も情報共有していただきたい。
138	保護者の職業によっては誹謗中傷があり、子どもたちの心がとても心配なので、具体的な指導について私たちが心得ておくべきことや問題点について、（ヒヤリハットなど）発信してほしい。
139	子どもたちの健康相談活動の支援だけでなく、学校、教職員、養護教諭への専門家チームとしての支援をお願いしたい。現場は、再開への不安だらけ。
140	どんな体制をとっているか、どんなより良い方法があるか、等の情報共有・情報提供を望む
141	保健室経営に関する指標やマニュアルを早急に提案していただきたい。メンタルヘルスの具体的な方策を教えていただきたい。学会として情報発信のスピードが他の学会に比べて遅い気がする。
142	危機発生時のハイリスク者の具体的な選定方法、症状別の具体的な健康相談の進め方、啓発のための資料検討など
143	コロナ対策に関するマニュアルなどを示していただきたい。
144	学校再開時にすべきことのガイドラインを出してほしい。各校に任されていると苦情等も含め、心配になる。（若い先生方が心配になっている）
145	社会的資源の活用に関する知識取得
146	養護教諭の情報共有を進めてほしい
147	情報発信
148	今後もこのような形での会議の開催をいただければ参加したい。
149	養護教諭に対して、感染予防や感染者の対応などの必要な知識を、教育委員会などを通して全ての学校に発信していただきたい。また、養護教諭が専門性を発揮するため、管理職に養護教諭の職務や立場を理解してもらえるような機会を作っていただきたい。
150	コロナウイルスの最新情報の提供、他の学校での取り組みの共有
151	生活リズムが崩れ、昼夜逆転、ゲーム依存になりつつある子が増えている。学校再開までに取り組めることを考えているが、具体的に助言が欲しい。
152	このようなアンケート結果の情報共有。
153	心と体のケア
154	リアルタイムで意見交換できる場が欲しい
155	コロナウイルス終息までの長期的な子供たちへの支援方法の研究

	記述内容分類	件数
①	オンライン、WEB、ライブ配信の活用	11
②	実践事例の紹介を望む（「ガイドライン」「フローチャート」「ゾーニング」「チェックシート」他）	40
④	情報の共有できる資料	10
⑤	仲間との連帯感がつながる活動	2
⑥	心のケア、メンタルヘルス対応	14
⑦	管理職、教諭との認識のギャップの対応	2
⑧	理事長（理事）メッセージが心強い	5
⑨	エビデンスのある資料がほしい	3
⑩	専門職としての対応の在り方	2
⑪	アンケート結果を知りたい	2
⑫	海外の情報を知りたい	1

<考察>

「日本健康相談活動学会に取り組んでほしい活動はどのようなことですか」の設問に対して155件の記述があった。その内容を分類すると下表の通りである。

最も多かったのは、現場での実践例を紹介して欲しい、他校の実践の状況を知りたい等であった。その具体的内容は多様である。代表的なものとして、登校時のフローチャート、保健室のゾーニング、コロナ対策ガイドライン、心と体のチェックシートなどの実践例をすぐにでも欲しいという要望が寄せられました。これについては、すでに本学会ホームページに掲載している。またWEBによる情報配信、調査、メッセージ、相談体制などの学会活動に期待していること、さらに、自粛、長期のコミュニケーション不足による心や体への健康問題とりわけ心のケアについて支援して欲しいという記述が多かった。さらに、webによるアンケート調査によって全国の養護教諭と仲間になったような親近感が湧いた、今後も継続して欲しい、また、理事長、理事からのメッセージは時々欲しい、等であった。今後、新型コロナウイルスは、秋冬に第2波、第3波が押し寄せることも想定し、会員からの英知を基とした実践を集積し、準備をする必要がある。学会はこれらの要望に応える責務がある。本学会の今後の活動に活かしたい。（三木とみ子）

<おわりに>

新型コロナウイルス感染症の蔓延は、日本だけでなく全世界の人々の命を脅かしている。このような状況に陥ることは、誰にも予想できなかった事態である。

学校は3月1日から休校となり、間もなく3カ月が経過する。この間、子供たちはどのような状況に置かれていたのだろうか？未知のウイルスに関する感染の不安や命の不安、自粛生活が長期にわたることによる生活習慣の変化や運動不足等による心身の変化等、学校再開後の様々な不安や対応が想定される。

文部科学省等は、様々な情報やガイドライン等を発出している。しかし、養護教諭の職務や保健室の機能に焦点をあてた実態や実践、ガイドラインは存在しない。

本学会は、養護教諭の職務である健康相談・健康相談活動の実践を研究し、研究で明らかになった根拠ある実践を提供していく使命がある。今回は、緊急アンケートとして健康相談及び健康相談を取り巻く職務について、実態を把握するとともに、その工夫についても調査した。この結果を共有し、さらなる実践に反映していただくことを期待している。

さらには、刻々と変化する現状に適応できるよう、継続したアンケート調査により実態を把握し、発信していくことも学会には求められると考えている。

本学会が、養護教諭の実践のプラットフォームとなり、子供たちの安心安全を提供し、心身の健康を守り育てるためにその務めを果たしていきたいと考えている。

緊急アンケートにご協力いただいた皆様に深く感謝するとともに、今後も会員・非会員問わず、力を合わせて、継続的に子供たちのために尽力していけることを願う。

(大沼久美子)

COVID-19に伴う養護教諭の実践に関する緊急アンケート報告書 執筆者 順不同

<日本健康相談活動学会 理事>

三木 とみ子・宮本 香代子・遠藤 伸子・道上 恵美子・瀬口 久美代、
鎌塚 優子・澤村 文香・芦川 恵美・中村 美智恵・外山 恵子・村上 有為子
青木 真知子・加藤 春菜・菅原 美佳・大迫 実桜・大沼 久美子

発行日 2020年5月30日

発行元 日本健康相談活動学会