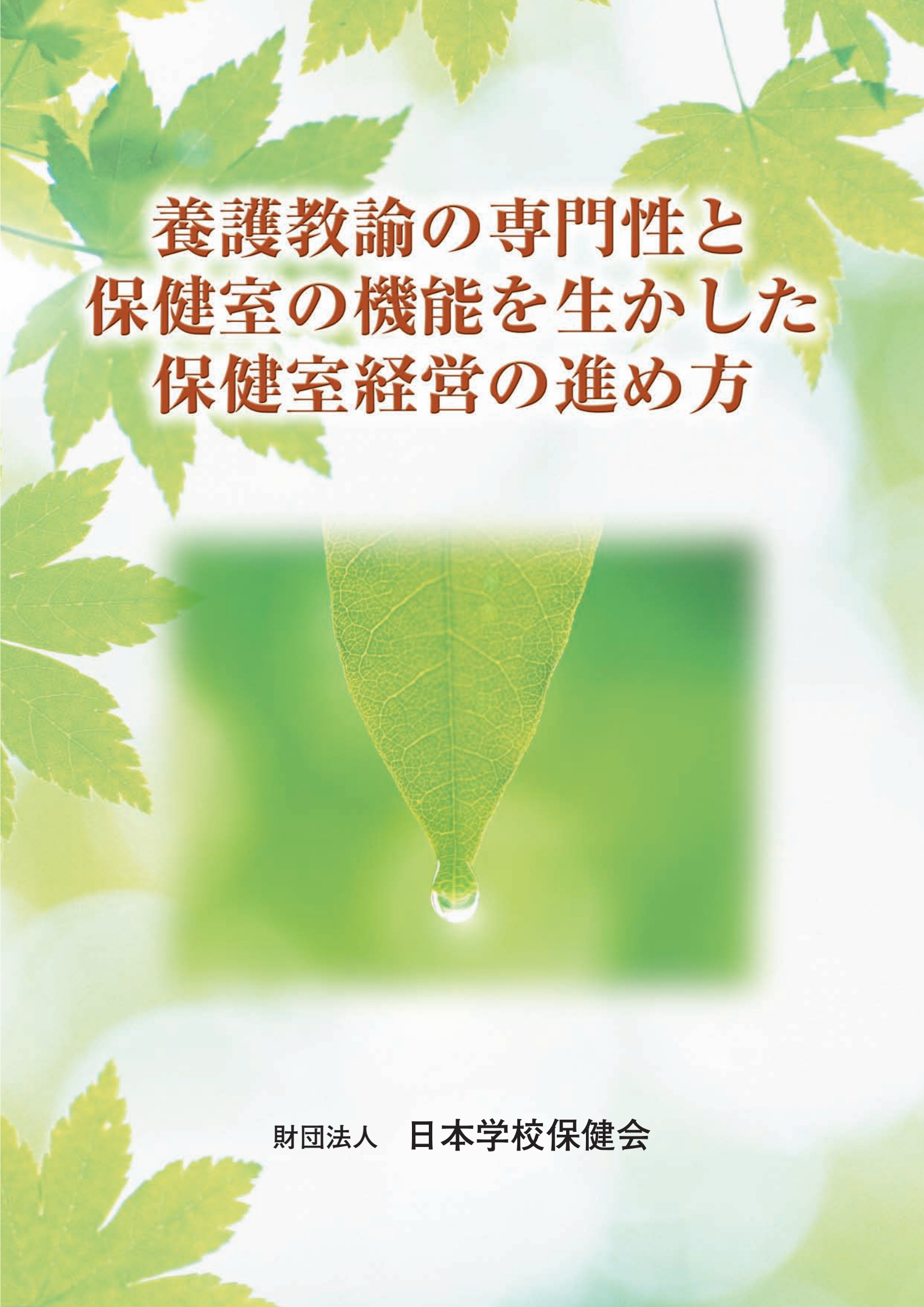




養護教諭の専門性と 保健室の機能を生かした 保健室経営の進め方

財団法人 日本学校保健会

目 次

まえがき	1
I 今、なぜ保健室経営なのか	3
1. 保健室から見える子どもたち	3
2. 調査結果から見える子どもたち	3
(1) 「保健室利用状況に関する調査報告書」から見える子どもたち	3
(2) 「児童生徒の心の健康と生活習慣に関する調査報告書」から見える子どもたち	7
3. 保健室経営の重要性	9
II 保健室経営の考え方	10
1. 「保健室経営」とは	10
2. 保健室経営計画について	10
3. 保健室経営の構造	10
4. 保健室の機能と保健室経営	10
(1) 保健室設置の法的根拠	10
(2) 新たな保健室の機能	11
III 保健室経営の進め方	13
1. 保健室経営の計画から評価までの流れ	13
2. 保健室経営計画の基本的な内容	14
3. 保健室経営計画作成の手順	16
4. 保健室経営計画の様式と記入上の留意点	17
5. 保健室経営の評価の必要性	22
6. 保健室経営の評価の実施者	23
7. 保健室経営の評価の方法	23
8. 保健室経営の評価例	23
IV 保健室経営の実際	32
1. 計画・実施・評価のプロセスに基づいた保健室経営の実際	32
2. 特色のある保健室経営の実際	41
(1) ITを活用した例（小学校）	41
(2) 健康教育に関する校内研究に関連させた例（中学校）	43
(3) 生徒の主体的な取組による健康教育例（高等学校）	45
(4) 養護教諭の複数配置を活用した例	47
(5) 盲・聾・養護学校の児童生徒に配慮した例	49
V 保健室経営と保健室の施設・設備・備品	53
1. 審議会答申等に見る保健室の施設・設備と備品	53
2. 保健室の施設・設備と備品に関する法的根拠	55
3. 保健室の広さについての法的基準と現状	57

(1) 保健室の法的面積基準（校舎の国庫補助基準面積改定後）	57
(2) 保健室の広さの現状	57
4. 現在の保健室の施設・設備と備品の状況	58
(1) 施設・設備の状況	59
(2) 備品に関する実態調査結果	59
5. これからの保健室経営に望まれる施設・設備等	60
VI 今後の保健室経営に向けて	66
VII 資料編	68
1. 保健室の設備・備品に関する調査結果	69
2. 養護教諭の資質向上に関する調査結果	76

ま え が き

近年、子どもたちを取り巻く社会環境や生活様式が大きく変化し、いじめ、不登校、保健室登校、生活習慣病の兆候、薬物乱用、性の逸脱行動等子どもたちの心身の健康について多くの問題が提起されています。深刻化を増しているこれらの現代的な健康に関する課題に対応するため、養護教諭の果たす役割に大きな期待が寄せられております。

保健室には、このような様々な問題を背景に訪れる子どもが増加し、養護教諭の行う健康相談活動等がますます重要な役割をもってきております。さらに職に関する制度上の改正もあって、養護教諭の専門性をより一層活かせる途が開かれたことにより、その職責も重要なものとなってきております。

本会では、このように養護教諭の専門性と保健室の機能を生かした保健室経営が求められていることから、保健室の機能に対応したこれからの保健室経営のあり方を検討するため、平成13年度に「保健室経営検討委員会」を設置しました。さらに、平成15年度には、「養護教諭資質向上小委員会」を並行して設置しました。

両委員会では、保健室経営の在り方を検討するにあたり、保健室利用に関する調査及び養護教諭の資質向上に関する調査を実施するとともに、保健室の視察、保健室経営に関する現場の養護教諭からのヒヤリングなどを実施しました。

今回、これらの検討結果を踏まえ、「養護教諭の専門性と保健室の機能を生かした保健室経営の進め方」を作成し発行しました。

本報告書を大いに活用していただき、児童生徒の健康の保持増進を図り、生涯を通じて健康な生活を送るための基礎を培うために役立てていただくことを心から期待しております。

最後に、本報告書の作成にあたりご尽力いただきました「保健室経営検討委員会」、「養護教諭資質向上小委員会」の委員並びに関係の方々に心から感謝申し上げます。

平成16年 3 月

財団法人 日本学校保健会
会長 矢野 亨

I

今、なぜ保健室経営なのか

急速な社会環境や生活様式の変化が、子どもたちの心身の健康に様々な影響を及ぼしている。薬物乱用、性の逸脱行動、肥満や生活習慣病の兆候、いじめや不登校、少年非行など心身の健康問題が深刻化し社会問題となっている。とりわけ、保健室においては保健室登校をはじめ心身の不調を訴えて訪れる子どもたちは増加し、その理由も多様化・複雑化していることなどから、養護教諭の問題解決に向けた役割に一層の期待が寄せられている。養護教諭は子どもたちのニーズに応じて、保健室を単なる休養の場所として使うだけでなく、これまで以上に保健室の機能を養護教諭の持つ専門性を生かしていく場にすることが重要である。つまり、場としての保健室から機能する保健室へと位置付けることが求められているものであり、子どもたちの心身の健康問題解決に向けた対応はもちろんのこと、健康の保持増進を図り、生涯を通じて健康な生活を送るための基礎を培うために、これまで以上に、変化していく保健室の機能に対応した保健室経営がますます重要になっている。

「保健室経営」とは何かについては、Ⅱ以降で述べることとし、ここでは今、なぜ保健室経営なのかを考えるために、養護教諭の研修会などで耳にする保健室の様子や保健室利用状況に関する調査などから見える子どもたちの姿をもとに考えてみることにする。

1 保健室から見える子どもたち

保健室は、常に様々な子どもたちでにぎわっているが、それは単に楽しいにぎわいばかりとは限らず、むしろ、子どもの背景にある複雑な問題で苦しい思いをしている子どもが多い。保健室を訪れる子どもたちは、「頭が痛い」「お腹が痛い」「何となく具合が悪い」などの身体不調や「転んで擦りむいた」「ぶつけて手が痛い」といった負傷をはじめ「友人関係」や「家族関係」、「教師との関係」等で、心が病んで元気が出ないでいる子ども、さらには「なんとなく」、「児童生徒委員会活動」等に至るまで、多様な理由をもって出入りしている。出入りする様子もまた様々であり、来室理由をはっきり訴えることができる子どももいれば、何をどう表現していいのかわからずに、うつむいてしまったり、時には泣き出してしまうなどといった子どもも少なくない。また、「体重を量らせてください」「身長を計らせてください」などと元気な声と姿の子どもを見ることもできるのも保健室である。この他、年々増え続けている不登校問題解決へのかかわりで、子どものニーズとも相まって、教室にもどる前のステップとしてあるいは不登校防止のために保健室を心の居場所にしながら学習活動をしている子どもの姿も見ることができる。

保健室はいつでも、誰でも、どんな理由でも気軽に入れる場所であるということが、子どもたちが自分のありのままの姿を見せてくれる理由である。Ⅰ-2では全国規模で実施された調査結果から子どもたちの姿を見てみる。

2 調査結果から見える子どもたち

(1) 「保健室利用状況に関する調査報告書」から見える子どもたち

この調査は、平成13年度に、全国の小・中・高等学校から抽出した学校の保健室を訪れる児童生徒の来室理由やその背景要因、養護教諭の対応などについてその実態を調査し、まとめたものである。

○ 保健室を訪れる子どもたちはどれくらい

1校1日あたり保健室平均利用者数は、小学校27.2人、中学校31.3人、高等学校33.1人である。

○ 子どもたちの保健室来室理由は

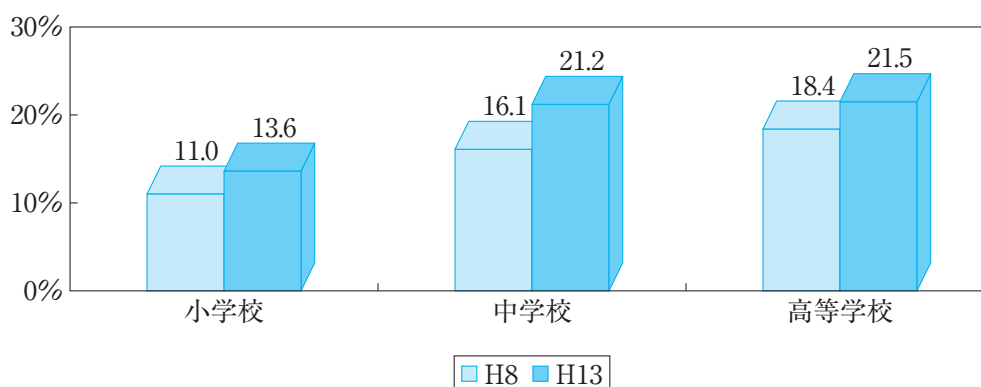
小学校「出血やけがの手当」、中学校、高等学校になると「体調が悪い」である。

○ 子どもたちへの養護教諭の対応は

来室理由等で、養護教諭が対応する必要があると判断した各々の事例の具体的な対応としては、「救急処置」が最も多く、次いで「指導・連絡」、「相談」である。

「指導・連絡」は、小学校31.1%、中学校38.4%、高等学校35.8%であり、「相談」は校種が高くなるに従いその割合が多くなっている。

対応時間について、児童生徒1人あたり20分以上の割合は、図I-1のとおりである。この割合は、前回調査（平成8年度）より、いずれの校種も増加している。



図I—1 児童生徒1人あたり対応時間が20分以上の割合（対比）

来室理由の背景別の対応時間は

「体の問題や体の悩み」と「心の問題や心の悩み」に対応する時間をみると「心の問題や心の悩み」が長くなっている。

特に小学校、中学校では2倍以上の時間となっている。

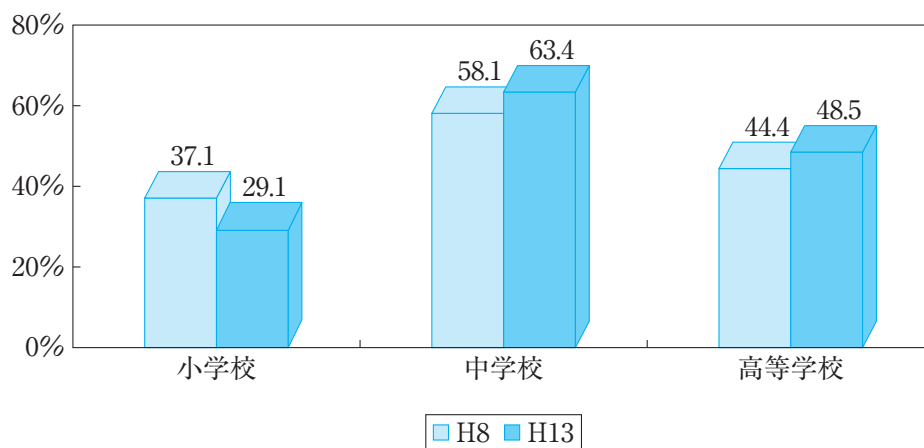
○ 子どもたちの来室理由から、養護教諭が「相談」を必要と判断したその内容の具体的な項目は

「出血やけがの手当」の場合「発育・健康」に関するものが最も多く、次いで小学校、中学校では「友人関係」も多くなっている。

中学校3年生と高等学校3年生では「進路等」が多く、「異性関係」の相談は中学校2年生から高等学校にかけて多くなっている。

○ 「保健室登校」をしている児童生徒がいる学校の割合は

過去1年間に、「保健室登校」をしている児童生徒がいた学校の割合は、図I-2のとおりであり、平成8年度調査結果との比較では中学校、高等学校で増加している。



図I-2 過去1年間に「保健室登校」をしている児童生徒がいた学校の割合（対比）

調査時点において「保健室登校」をしている児童生徒がいる学校の割合は、図I-3のとおりである。全体的に各校種ともに増加傾向にあり、特に中学校での増加の割合が大きくなっている。

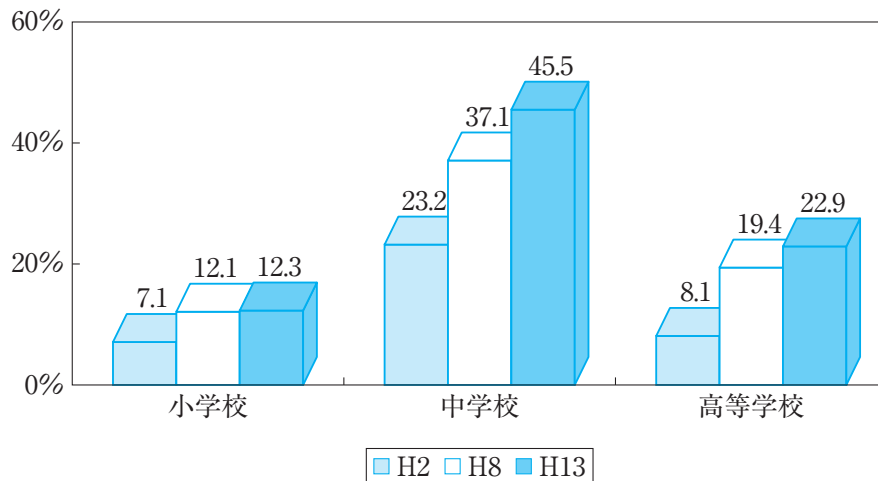


図 I—3 調査時点において「保健室登校」をしている児童生徒がいる学校の割合（対比）

保健室は不登校問題解決にもかかわりがある？

日頃の的確な相談により不登校の防止や教室復帰のステップとなっている。

平成13年度の不登校児童生徒への指導結果の状況によると、特に効果のあった措置として学校内での指導の改善工夫がかなり効果をあげている。中でも養護教諭が専門的に指導に当たった、保健室等特別な場所に登校させて指導に当たったなど、保健室・養護教諭がかかわっている割合が高くなっている。

（参考資料：文部科学省初等中等教育局児童生徒課 生徒指導上の諸問題の現状と文部科学省の施策について（平成15年3月））

- 調査時点の一週間で、1校あたり教職員の保健室利用者の平均人数は

小学校9.2人、中学校10.7人、高等学校13.9人である。

利用の内容別では小学校では「児童生徒の身体の問題についての相談」が2.6人と最も多く、中学校、高等学校では「児童生徒の心の問題についての相談」が最も多く3.6人である。

- 調査時点の一週間で、1校あたり保護者の保健室利用者の平均人数は

小学校2.4人、中学校2.0人、高等学校1.8人である。

利用の内容別では小学校、中学校、高等学校のいずれも「児童生徒の問題についての相談」が最も多くなっている。

- 調査時点での過去1年間で医師の判断や養護教諭の観察などから、学校が把握した子どもたちの心身の健康問題の主なものは

- 小・中・高等学校ともに「ぜん息」が最も多く、次に「アトピー性疾患」であった。
- 心臓病や腎臓病などの身体疾患も比較的多い状況であった。
- 心の健康問題は、小・中学校では「いじめ・友人関係」が最も多く、高等学校では、「精神疾患あるいは心身症」が多かった。
- 現在、社会問題となっている「児童虐待」は、平成8年度と比べ、小・中・高等学校ともに増加していた。
- 平成13年度の調査では、学校で把握できた疾患としてADHD（注意欠陥多動性障害）が小・中学校で取り上げられている。

心身の健康問題に関する今後へのアドバイス

- ☆ アレルギー性疾患が主な健康問題の一つであることが明らかになった。
- ☆ 心臓病や腎臓病などの身体疾患は今後ともに留意していく必要がある。
- ☆ 心の健康問題は、高等学校では「精神疾患あるいは心身症」が「いじめ・友人関係」よりも多い状況にあり、小・中学校とは異なる特徴が見られた。このことは、児童生徒の発達段階に応じ疾患としての治療対象が増加していることを示唆する結果であり、心の健康問題に関しては、こうした状況も考慮した上で医療機関等との連携をとることが一層重要になってくると思われる。
- ☆ ADHD（注意欠陥多動性障害）は、知識の普及と共に今後さらに問題となると思われる。

（参考）保健室利用状況に関する調査報告書

報告書発行：（財）日本学校保健会（平成14年9月）

調査時期：平成13年10月初旬の連続する6日間（月曜日～土曜日）

調査対象：全国の小・中・高等学校から抽出した1,128校で調査期間内に保健室に来室した全ての児童生徒

(2) 「児童生徒の心の健康と生活習慣に関する調査報告書」から見える子どもたち

この調査は、生活習慣をひとつの手がかりとして、心の健康問題の解決に向けた取組を進めるために心の健康と生活習慣に関する調査研究協力者会議を設け全国調査を実施したものである。その結果について、報告では「児童生徒の生活習慣に目を向けることにより、心の健康状態を知る手がかりとなり、何らかの問題が生じた場合、早い段階での対応が可能となること、また、生活習慣を改善するよう努めることにより、心の健康を保つ可能性が高くなることなどが明らかになりました」と述べられている。

日頃、登校するやいなや教室ではなく、保健室に来て「体調が悪い」「なんとなく具合が悪い」などと訴える子どもも少なくない状態から見ても、保健室で見える子どもの訴えは、子ども自身に点滅しているサインととらえ、それを見落とすことなく的確な対応をとることが養護教諭に期待されている。ここでは、保健室利用状況に関する調査結果からも見える子どもたちの様子にかかわりがあると思われる一部分を載せてあるが、本報告書に目を通され子どもたちの健康増進に向け、課題解決のための一助としての活用が望まれる。

○今朝はすっきり目が覚めたか

表Ⅰ-1に示すように、いずれの学年でも「少し眠かった」とする割合が約5割以上を占め最も高かった。一方で、小学校6年生までは「すっきり目が覚めた」が「眠くてなかなか起きられなかった」を上回っていたが、中学校2年生以上では「眠くてなかなか起きられなかった」の割合が高かった。

表Ⅰ—1 今朝はすっきり目が覚めましたか（○はひとつ）

（単位：％）

	小学校2年生		小学校4年生		小学校6年生		中学校2年生		高校2年生	
	女子	男子	女子	男子	女子	男子	女子	男子	女子	男子
すっきり目が覚めた	36.9	34.7	28.3	35.7	23.6	27.6	14.6	20.7	17.6	16.4
少し眠かった	52.5	46.1	58.8	48.2	60.4	54.8	59.9	54.5	57.2	57.4
眠くてなかなか起きられなかった	10.6	19.1	12.9	16.0	16.0	17.7	25.5	24.8	25.3	26.1
有効回答数	1,065	1,045	1,043	1,091	1,087	1,132	898	956	957	1,132

生活習慣の基本である「睡眠」が保健室来室理由の背景とほぼ一致

「児童生徒の心の健康と生活習慣に関する調査（文部科学省平成12年度）」で実施した「今朝はすっきり目が覚めたか」の項目における調査結果と、「保健室利用状況に関する調査報告書」での来室理由の背景に関連していると考えられる具体的な項目の「睡眠不足や睡眠のリズムの乱れ」の結果が、ほぼ一致する傾向にあった。

○心の健康状態と生活習慣の関連実態調査からわかったこと

(1) 生活習慣について

・すっきりした目覚めの重要性

規則正しい就寝時刻、夕食時刻及び夜更かしをしないこと、さらに、体育以外の運動習慣がすっきりした目覚めと関連していた。

(2) 心の健康状態について

・心の4指標は相互に強い関連

自己効力感が高いほど、不安傾向が少なく、問題行動が少なかった。不安傾向が低いほど問題行動が少なく、身体的訴えが少なかった。問題行動が少ないほど身体的訴えが少なかった。これらの関連は小学生、中学生、高校生のいずれにおいても認められた。それぞれの要素間の関連は、とくに「不安傾向」、「身体的訴え」、「行動」の間で関連が強く、「自己効力感」を含んだ関連は相対的に弱いのが特徴であった。また、4指標は「いらいら感」とも強い関連が認められた。（図Ⅰ—4を参照のこと）

・身体的訴え（頭痛、腹痛、吐き気）と他の3指標の関係

「頭が痛くなる」、「お腹が痛くなる」、「よく吐き気がしたり気持ちが悪くなる」について、「自己効力感」「不安傾向」「行動」との関連が認められた。こうした訴えが単なる身体的な症状にとどまらず、心の問題と関係があることが示唆され、日頃多くの保健室で見える子どもた

ちの姿そのものである。このような結果について、子どもたちの保健室来室理由の背景を判断する際の一資料となるものと考える。

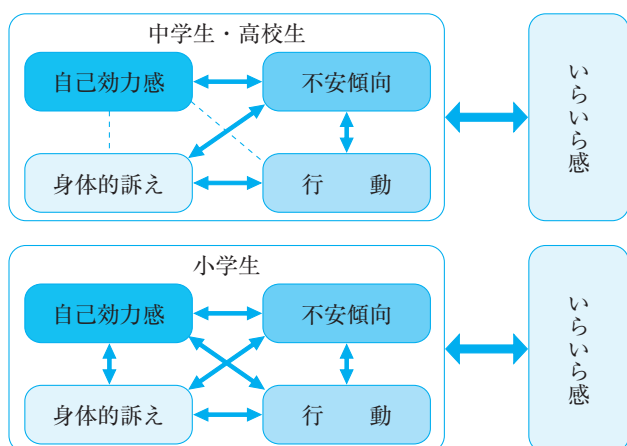


図 I — 4

(参考)

「児童生徒の心の健康と生活習慣に関する調査報告書」

発行：文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課（平成14年3月）

調査協力者会議において平成11年度から3年間にわたる全国的規模の調査研究を企画・実施、第2年次に各都道府県ごとに1校ずつを無作為抽出して小・中・高等学校計201校を選定し、各学年（小：2・4・6学年、中：2学年、高：2学年）とも約2千人、合計1万人を対象に調査し、結果をまとめたものである。さらに、この調査結果から指導資料として「心の健康と生活習慣に関する指導—実践事例集—」発行：文部科学省（平成15年3月）が作成された。

3 保健室経営の重要性

第16期中央教育審議会答申「今後の地方教育行政の在り方」（平成10年9月）を契機として、各学校の自主性、自律性を高めることや教育目標の効果的な達成に向けた学校改善の営み、さらにはその評価の実施なども含め「特色ある学校づくり」あるいは「自律した学校経営」の取組が進められるようになり、学校教育の各々の場あるいは機能にその実行が求められている。さらに、近年における生活環境の変化が子どもたちの心身の健康に様々な影響を及ぼし、保健室を訪れる子どもたちは年々増加し、その理由も複雑化してきている。このように学校教育をとりまく状況が変化していることや、子どもたちの健康問題が教育活動に少なからず影響をもたらしていることから、その解決に向けた取組が求められ、心身の健康に大きく関与している保健室の活動が期待されている。子どもたちの現代的な健康問題等の対応に当たって保健室に求められる主な事柄は次のとおりである。

- (1) 保健室は、健康診断、健康相談、救急処置はもちろんのこと、健康相談活動、保健指導など広い観点からその機能の役割を果たす必要がある。
- (2) 「保健室登校」の児童生徒が増加しており、対応に当たっては、保健室の機能を生かした自立への組織的な支援など教育的な観点からのかかわりが必要である。
- (3) 子どもたちが安心して心と体の健康相談活動等を受けることができるようプライバシーにも配慮した環境づくりが必要である。
- (4) 保健室は子どもたちの「心と体の健康づくり」の場として、保健管理や保健教育のセンター的な役割が一層必要である。
- (5) 日進月歩する医学的な情報や健康に関する専門的な情報等の把握や分析のため、コンピューター等IT技術の活用が必要である。

以上のことを踏まえ、養護教諭には保健室という場と機能が、子どもたち等のニーズにどの部分をどのように活用できるのか、また、そのことは学校の教育目標のいかなる部分を担うことになるのかを明確にし、関係者への周知と理解及び協力してもらうこと等を含め、子どもたちの変化に即した経営観をもって運営することが必要となる。

Ⅱ 保健室経営の考え方

1 「保健室経営」とは

これまで「保健室経営」という用語は各学校で使われているものの、その考え方が必ずしも共通理解がなされていなかったため、本委員会では「保健室経営の考え方」について次のように捉えた。

〈保健室経営とは〉

保健室経営とは、各種法令、当該学校の教育目標等を踏まえ、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。

2 保健室経営計画について

保健室は、各学校における年間指導計画、学校保健安全計画等に基づき、計画的に運営される必要がある。保健室の運営計画である旨を明確にするためには、各学校の実態により「保健室経営計画」（保健室経営案という場合もある。）などの名称で単独の計画として作成することが望ましい。その計画は、養護教諭が立案し、職員会議等に提案の上、校長の判断で決定することとなるが、実施に当たっては校内外の関係者との協力体制を十分に確保する必要がある。計画は年度末の評価を経て翌年の計画に生かしていくことが求められる。

3 保健室経営の構造

「保健室経営」を推進する場合、12ページの図Ⅱ—1「保健室経営の構造の例」にあるように「保健室経営の考え方」を核に「養護教諭の職務」と「保健室の機能」が車の両輪のように、しかも相互に有機的にかかわり合っこそ円滑に推進できるものと考えられる。

4 保健室の機能と保健室経営

(1) 保健室設置の法的根拠

保健室の設置については、学校保健法及び学校教育法施行規則で次のように規定されている。

学校には、健康診断、健康相談、救急処置等を行うため、保健室を設けるものとする。（学校保健法第19条）

学校には、その学校の目的を実現するために必要な校地、校舎、校具、運動場、図書館又は図書室、保健室その他の設備を設けなければならない。(学校教育法施行規則第1条)

(2) 新たな保健室の機能

保健室への来室児童生徒は、時代の変化と共に背景要因も複雑化している。保健室の機能の変化に伴って、子どもたちのニーズに即した保健室の環境整備が必要となってきた。このことについて保健体育審議会答申（平成9年）では、以下のように提言されている。

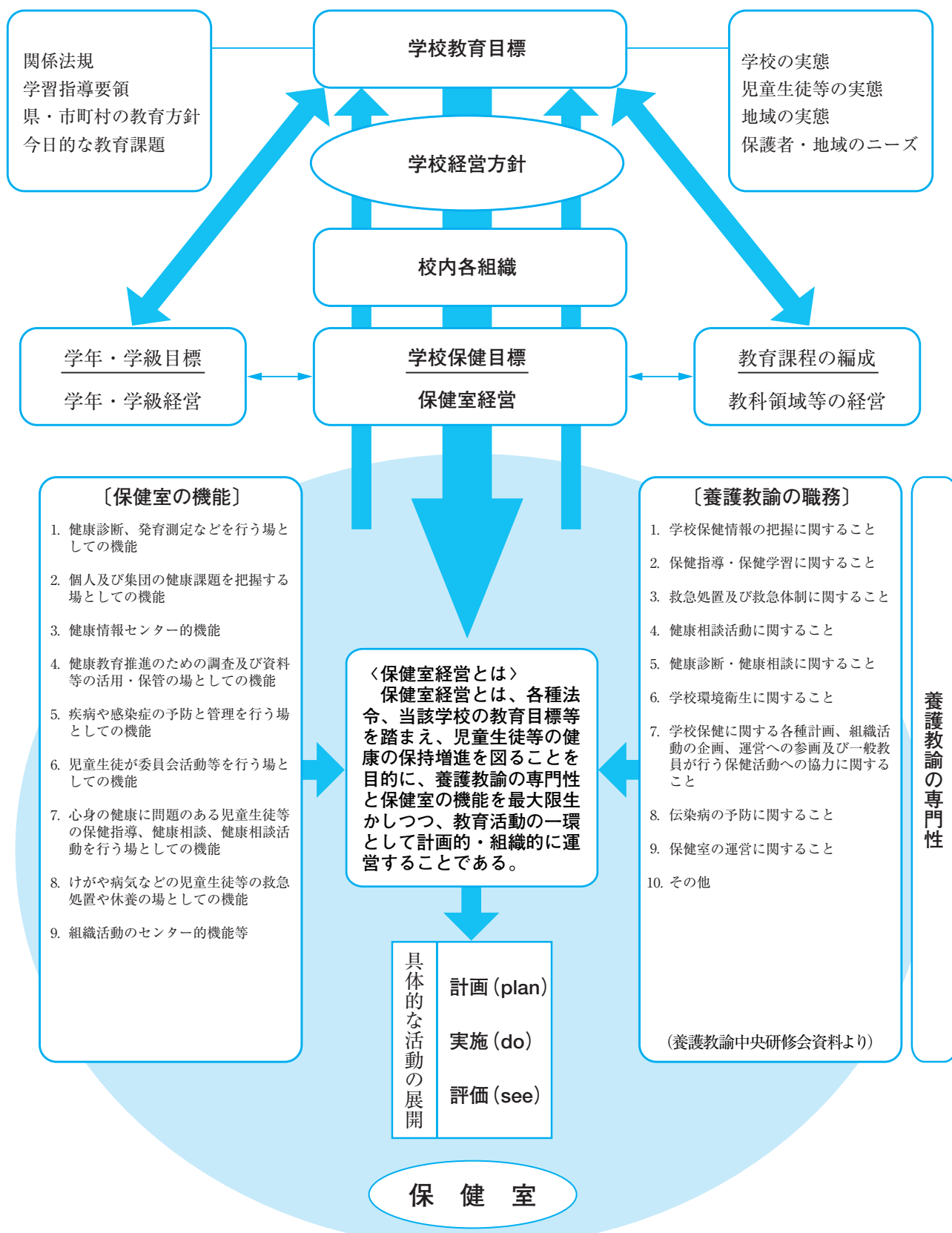
いじめ、保健室登校等心身の健康問題で悩む児童生徒へのカウンセリングの実施など、保健室の役割の変化に対応する観点から、保健室の機能を見直す必要がある。まず、心の健康問題を抱える児童生徒に対して、プライバシーを保持しつつ健康相談活動ができる相談室を、保健室に整備することが重要である。また、健康教育に関する資料や教材を集積し、健康情報センターとしての機能を担っていく観点から、例えば、保健室にパソコンを設置して、外部の関係諸機関から先進的な医学的知識、健康問題の現況、適切な処置対応及び指導法などタイムリーに収集し活用できるようにすることも必要である。

保健体育審議会答申（平成9年）

すなわち、児童生徒の心や体の健康課題等の変化とともに保健室への期待も高まり、その機能も変化してきた。これからの保健室の機能については、心や体の健康課題、保健教育と保健管理の調整、家庭や地域社会とのよりよい連携の観点から、「養護教諭の特性を生かした保健学習・保健指導の基本と実際」及び「養護教諭が行う健康相談活動の進め方」（財日本学校保健会（平成13年3月））に示されている保健室の機能を基本に本委員会で検討したものを下記に示す。これらの機能を養護教諭の職務と関連させて、保健室経営の展開をする必要がある。

なお、保健室に求められる機能は、社会の変化とともに変化しており、保健室は単に存在としての保健室というだけでなく、「機能する保健室」として期待されている。

- ① 健康診断、発育測定などを行う場としての機能
- ② 個人及び集団の健康課題を把握する場としての機能
- ③ 健康情報センター的機能
- ④ 健康教育推進のための調査及び資料等の活用・保管の場としての機能
- ⑤ 疾病や感染症の予防と管理を行う場としての機能
- ⑥ 児童生徒が委員会活動等を行う場としての機能
- ⑦ 心身の健康に問題のある児童生徒等の保健指導、健康相談、健康相談活動を行う場としての機能
- ⑧ けがや病気などの児童生徒等の救急処置や休養の場としての機能
- ⑨ 組織活動のセンター的機能等



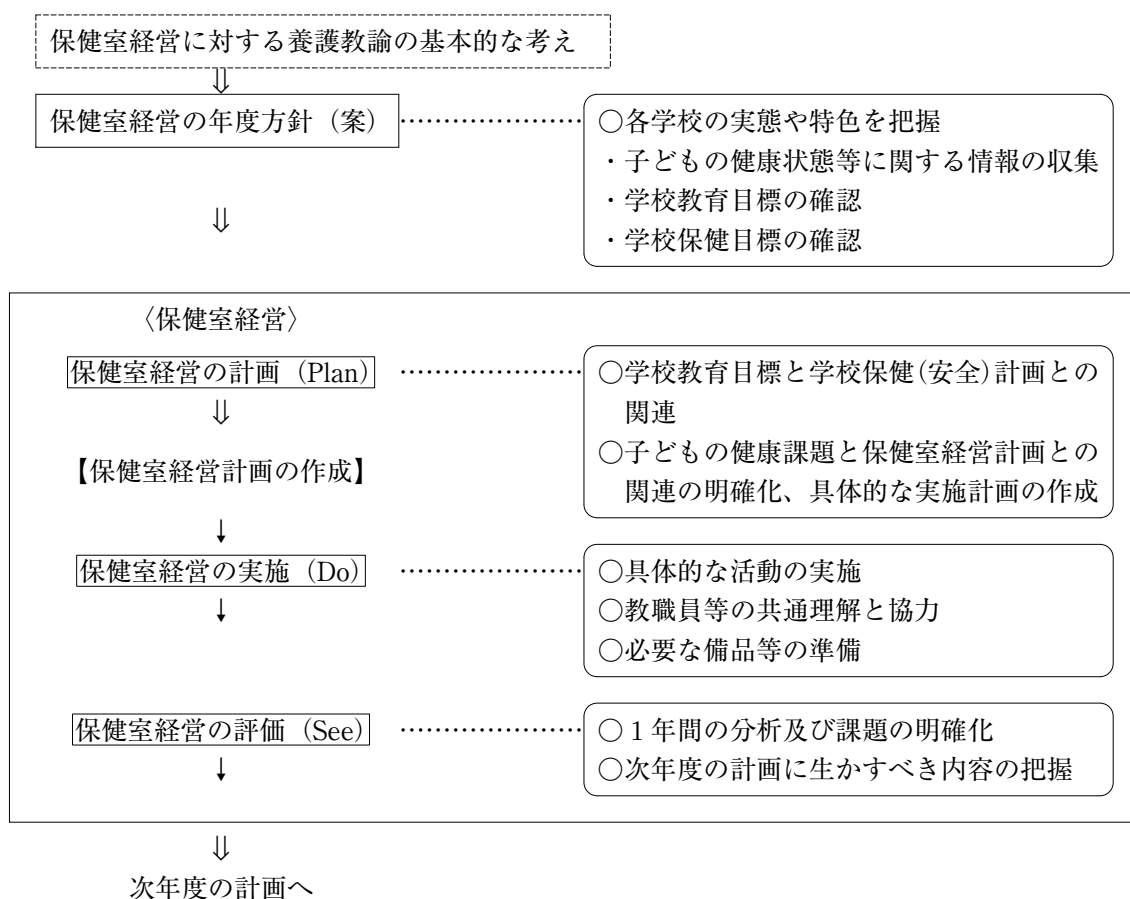
図Ⅱ—1 保健室経営の構造の例

Ⅲ

保健室経営の進め方 —計画から評価まで—

1 保健室経営の計画から評価までの流れ

保健室経営は、下図Ⅲ—1「保健室経営の基本的な流れ」で示すように、保健室経営計画を作成する段階：保健室経営の計画（Plan）の段階から、保健室経営を運用する段階：保健室経営の実施（Do）の段階へ、さらに保健室経営計画作成時に設定した種々の目標の達成状況を振り返る段階：保健室経営の評価（See）の段階へという一連のプロセスによって展開される。



図Ⅲ—1 保健室経営の基本的な流れ

前ページに示した図Ⅲ－1「保健室経営の基本的な流れ」に基づいて保健室経営を進めるためには、次のような事柄に留意する必要がある。

コラム 保健室経営における「plan・do・see」のポイント

- | | |
|-----------------|--|
| ○「計画（plan）」段階では | <ul style="list-style-type: none">*学校教育目標や学校保健(安全)計画と保健室経営とをどのように関連付けるか考える。*養護教諭が捉えた健康状態から何が見えるか整理する。*保健室経営計画に則った具体的な実施計画を立てる。 |
| ○「実施（do）」段階では | <ul style="list-style-type: none">*養護教諭の専門的知識や技能などの専門性を児童生徒等の健康課題の解決等にどのように生かすか考えながら実施する。*保健室の設備・備品、空間などの保健室の特性をどのように生かすか考えながら実施する。 |
| ○「評価（see）」段階では | <ul style="list-style-type: none">*養護教諭だけではなく、様々な人の意見を取り入れる。*評価の観点は「計画」の段階から周知しておく。 |

保健室経営には、養護教諭独自の視点が生かされるものであるが、「保健室経営の考え方」（10ページ）が示すように、立案に当たっては、子どもたちのヘルスニーズを踏まえ、子どもたちの健康の保持増進にかかわる様々な人々（教職員、保護者、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、地域の専門機関など）の意見を取り入れる必要がある。

2 保健室経営計画の基本的な内容

保健室経営計画は、「保健室経営の考え方」に基づいて、その内容を各学校の状況に応じて具体的に示すものである。したがって、そこに掲げられている事柄（以下では要点として示した）から、次のような保健室経営計画の基本的な内容を整理することができる。

保健室経営計画作成上の留意点

保健室経営計画に必要な基本的内容

〈要点1〉学校教育目標を受けるものであること

そのためには、学校教育目標及び学校保健目標を示し、保健室経営のねらいや方針及び内容との関連がわかるようにしなければならない。

〈要点2〉養護教諭の専門性を生かしたものであること

そのためには、養護教諭のもつ専門的知識及び技能などの専門性が児童生徒等の健康課題の解決等にどのように生かされるのかを明らかにしなければならない。

〈要点3〉保健室の機能を生かしたものであること

そのためには、保健室の設備・備品や空間の特性などが保健室の種々の機能（Ⅱ-4(2)で示した保健室の9つの機能など）の展開にどのように生かされているかを明らかにしなければならない。

〈要点4〉児童生徒等の心身の健康の保持増進を図ることを目的とした活動を示していること

そのためには、養護教諭が捉えた児童生徒等の健康状態から、今、取り上げるべき健康課題は何か、健康の保持増進のために保健室をどのように役立てるか等を、明らかにしなければならない。

〈要点5〉教育活動の一環として計画的・組織的に運営すること

そのためには、前年度の評価を踏まえて、年間計画を立てなければならない。また、計画・実施・評価の各段階に関係する様々な人の意見を取り入れるという姿勢が大切である。

その他に考えられる事項

学校教育目標

学校保健目標

保健室経営の方針と重点目標

保健室経営における重点活動

その学校における児童生徒等の健康状態及び健康課題

○保健室利用のきまり

○保健室の備品とその管理の仕方

○学校保健委員会の開催

○緊急時の救急体制

○児童生徒保健委員会の開催

○諸帳簿一覧 等

○養護教諭不在時の救急体制

3 保健室経営計画作成の手順

日頃より、保健室経営に関する養護教諭としての基本的な考えを整理しておくことが必要である。その上で、各学校の実態を踏まえて、保健室の機能を生かしながら、養護教諭としてどのような保健室経営を行いたいかを考える。

以下は一般的な手順を示したものである。大事なことは、ここに示すような事項を盛り込むことであり、それが後の「評価の観点」にもつながっていく。

Step① 前年度の評価を行う。

↓
各学校で学校教育目標や学校保健目標が設定される。

Step② 子どもの健康状態から、健康課題を整理する。

- 健康診断結果等による児童生徒等の健康状態や保健室の来室状況から見えることは何か。
- 年度の重点計画として扱うべき健康課題は何か。

↓
教職員や保護者のニーズも踏まえなければならない。

Step③ 学校教育目標や学校保健目標と関連する内容であることを確認する。

- 学校の教育目標や保健目標を保健室経営にどのように反映させるか。

↓

Step④ 保健室経営の方針を設定する。

- 健康課題に対する保健室経営の方針や重点目標は具体的にどのような内容になるか。

↓

Step⑤ 保健室経営計画の原案を作成する。

- 保健室の様々な機能（個人及び集団の健康課題を把握する場としての機能・情報センター的機能・組織活動のセンター的機能など）に対応して具体的にどのような計画ができるか。

↓

Step⑥ 養護教諭の役割を明確にする。

- 養護教諭として何をすべきか。保健室経営を進める上での養護教諭の役割は何か、他教職員等にはどのような支援を求めたいか。

↓

Step⑦ 保健室経営計画を再検討し、作成する。

- 前年度の評価を生かした、次年度にも発展させられるような継続的な活動計画であるか。
- 年間、学期、月ごとの取組がわかるような計画であるか。
- 学校の教育計画全体とのかかわりが明確な計画であるか。

↓

Step⑧ 評価の視点を検討し、保健室経営の実施に生かす。

- ②～⑦に関連した項目が網羅されているか。
- それぞれの達成状況等、保健室経営の運営全体についての評価であるか。

↓

実施の段階へと進む。

4 保健室経営計画の様式と記入上の留意点

(1) 保健室経営計画の基本的な内容を示す様式の例

これまでの保健室経営は、保健室経営の方針を中心に示したシンプルなもの、学校保健計画とよく似た形式・内容のもの、保健室利用のきまりや緊急時の体制なども含めた詳細な内容のものなど様々な様式であった。しかしながら、計画的かつ組織的な運営を考えると、学校全体の共通理解が重要であることから、他の関係者にとってわかりやすい工夫、例えばすべての内容を網羅するよりも、全体計画と具体的な実施計画を分けて提示するという配慮などが必要と思われる。そこで、Ⅲ-2で述べた「保健室経営計画の基本的な内容」を様式例として示し、さらに、保健室経営に際して必要な具体的な内容を加えた例について示した。

平成〇〇年度 〇〇〇〇学校「保健室経営計画」……以下は記入上の留意事項を示す。

学校教育目標
・すでに作成されている「学校の教育目標」を記入する。 ・保健室経営計画の内容との整合性を確認する。
学校保健目標
・すでに作成されている「学校保健目標」を記入する。 ・保健室経営計画の内容との整合性を確認する。
児童生徒の健康状態・健康課題
・前年度の学校保健に関する統計（健康診断の結果、保健室への来室状況、保健調査の結果等）や評価等の結果から着目すべき健康状態を明らかにする。 ・これらの健康状態を基に、学校で取り組むべき健康課題を明らかにする。 ・子どもの心身の健康に関することだけではなく、学校生活や学校環境に関することでも取り上げる。
保健室経営の方針（基本的な方針と重点目標）
・上記の健康課題に取り組むための保健室の役割を明確にする。 ・日頃から考えている目指す子ども像を反映させる。 ・保健室の環境づくり・雰囲気づくり等についても、どのような保健室でありたいか、そのためにどのような経営を進めたいかを明らかにする。 ・理念だけを示すのではなく、後に評価の指標にもなるように具体的な内容を示す。
保健室経営における重点活動
・保健室経営の方針を具現化するための内容として、具体的な取組を明示する。 ・保健室の機能に沿った枠組で整理する。 ・ここでは主たる内容の提示にとどめ、月別保健目標などの詳細な内容は別紙の方が良い。



○記入例

前頁の留意事項に沿って書いてみると、次のようになる。

平成〇〇年度 〇〇〇小学校「保健室経営計画」(例)

学校教育目標			
心身ともに健康で、自ら学び、自ら考えることのできる児童の育成			
学校保健目標			
自分の健康に関心をもち、自分で健康課題を見つけ、進んで健康な心と体をつくる子どもの育成			
児童の健康状態・健康課題			
〈健康状態〉 ・肥満傾向の児童が全体の約２割を占めている。 ・廊下等での衝突事故が昨年度より増えている。 ・内科的利用が来室理由の約７割を占めており、頻回来室者が増える傾向にある。 ・３世帯家族が多く、愛情に満ちて育てられている児童が多い反面、家族の問題を引きずって問題行動を呈する児童が少なからずいる。		〈健康課題〉 ・生活習慣病の予防に積極的に取り組む必要がある。 ・安全な生活が送れるような指導の定着が必要である。 ・学級担任との連携を密にし、個別対応とその支援体制について整備する必要がある。	
保健室経営の方針			
〈基本的な方針〉 ・開放的で明るく、心身の休まる保健室にする。 ・いつでも誰でも健康問題解決のために活用できる健康センター的な保健室を目指す。 〈重点目標〉 ・来室者への個別指導を充実させ、健康管理の能力を育てる。 ・学級などで行う保健指導計画を立て、個別指導との関連を明確にする。			
保健室経営における重点活動			
保健管理	保健教育	健康相談活動	情報センター的な活動
・生活習慣調査などを行い、学校医と連携して健康相談を充実させる。 ・健康観察を充実し、子ども自身が行う健康管理の基本的な方法として定着させる。	・保健室利用時の個別指導を徹底する。 ・学級保健指導の充実を図るため、学級担任に保健室で得た情報を積極的に提供し、資料作成等にも協力する。	・来室児の身体的訴えをしっかりと受けとめる。 ・保健室で捉えた児童の姿について、学級担任や全教職員との情報交換を行い共通理解を図る。	・ホームページを活用して正しい健康知識の提供や新しい健康情報の発信に努める。 ・児童や保護者、教職員の求めに即座に対応できるように資料整理の仕方を工夫する。

(2) 保健室経営における重点活動を具体的に示す様式の例

前ページの「保健室経営計画の基本的な内容の様式例」では、保健室経営における重点活動を「保健管理」「保健教育」「健康相談活動」「情報センター的な活動」という4項目で示したが、その他に下記のような枠組で整理することもできる（例1～例5）。

より詳細な内容を示すことで保健室経営の重点活動が具体的になり、養護教諭自身が執務計画を立てやすくなると同時に、教職員全体の共通理解を図るためにも、より効果的となる。ただし、具体的な活動の枠組をどのような項目（例えば、保健室の機能など）に設定するかによって保健室経営の様式は多様なものとなる。養護教諭の工夫しだいであるため、基本的な内容だけを示すのか、重点活動をできるだけ具体的に示すのか、保健室に関連する様々なきまりや資料なども添付するのかといった選択をしなければならない。

〈例1〉保健室の機能を5項目で整理した場合（前ページと同様に基本的な内容を示すもの）

保健管理	保健教育	健康相談活動	組織活動	情報センター的な活動

〈例2〉保健室の機能をさらに細分化した場合

健康診断、発育測定などを行う場としての機能	個人及び集団の健康課題を把握する場としての機能	健康情報センター的機能	健康教育推進のための調査及び資料等の活用・保管の場としての機能	疾病や感染症の予防と管理を行う場としての機能
重点活動の内容を記入				
児童生徒が委員会活動等を行う場としての機能	心身の健康に問題のある児童生徒等の保健指導、健康相談、健康相談活動を行う場としての機能	けがや病気などの児童生徒等の救急処置や休養の場としての機能	組織活動のセンター的機能	その他

・これらに、例3のように「〇×式の実施状況」欄を加えたり、「反省、改善点」の欄を設けたりすることもできる。

〈例 3〉実施状況の欄を設けた例（これに反省、改善点など評価を加えることもできる）

1 学期	2 学期	3 学期
ここは重点活動の内容		
実施状況	実施状況	実施状況
○×式		

○……実施できた

×……実施できなかった

〈例 4〉例 1・2 の様式に、例 3 の様式を加えて、学期別の計画を示す例

	保健管理	保健教育	健康相談活動	組織活動	情報センター的な活動
1 学期	重点活動の内容 を記入				
実施状況	学期末に記入				
2 学期					
実施状況					
3 学期					
実施状況					

- ・上記例では、各学期に各活動の「実施状況」欄を設けた。この他に学期ごとに評価の欄を設けたりすることが望ましいが、少なくとも 3 学期末に年度全体の評価をする欄を設けると良い。

〈例 5〉例 1・2 の様式に、例 3 の様式を加え、月別の計画を示す例

	保健管理	保健教育	健康相談活動	組織活動	情報センター的な活動
4 月	重点活動の 内容を記入				
5 月					

- ・上記例でも、例 4 と同様に「実施状況」欄を設けることができる。

(3) 保健室経営に際して必要な具体的な内容を加えた例

保健室経営計画の中核をなす内容は、(1)のような「保健室経営計画の基本的な内容を示す様式の例」によって提示することができる。そこで掲げた重点活動を詳細に示すには、(2)のような「保健室経営における重点活動を具体的に示す様式の例」などを作成する必要がある。さらに、保健室経営の内容をより具体的に示すものとして、以下のような資料の活用が考えられる。

- 保健室の利用の仕方
- 緊急時の救急体制
- 諸帳簿の管理
- 保健室の設備・備品
- 児童生徒の保健委員会活動
- その他（学校保健委員会の開催、養護教諭不在時の救急体制など）

○資料1 保健室の利用の仕方

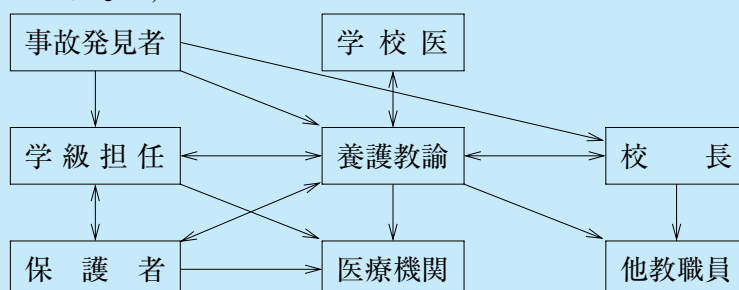
平成〇〇年度 保健室利用のきまり（例）

- ①保健室を利用する場合は、原則として、学級担任の許可を得て、付き添い（保健委員）とともに来室させる。
- ②保健室での休養は1時間以内を原則とし、回復しない場合は帰宅させる。
- ③早退させる場合は、原則として学級担任が保護者に連絡をして迎えに来てもらう。
- ④養護教諭不在時は、学級担任の責任のもとで処置を行う。

○資料2 緊急時の救急体制

校内における緊急時の救急体制（例）

- ①児童の緊急連絡先と健康保険証の控えは職員室に常備しておく。
- ②医療機関への受診の際は、保護者へ連絡をとり、受診する病院の確認等を行う。
- ③救急車の要請は、養護教諭の意見具申を受けて校長が決定する。（校長不在の折は、この限りではない）



〈救急車要請のめやす〉

- ①呼吸困難なもの
- ②…………
- ③…………

○資料3 諸帳簿の管理

学校に備えておきたい保健関係の諸帳簿一覧（例）

- | | |
|-----------------------------|-------------|
| ○健康診断に関する表簿※ | ○健康手帳 |
| ○保健調査票 | ○学校保健統計関係綴り |
| ○学校医執務記録簿※ | ○保健日誌 |
| ○学校歯科医執務記録簿※ | ○保健関係公文書綴り |
| ○学校薬剤師執務記録簿※ | ○保健室備品台帳 |
| ○学校環境衛生検査記録簿 | ○健康観察記録簿 |
| ○安全点検記録簿 | ○健康相談記録簿 |
| ○独立行政法人日本スポーツ振興センター
関係綴り | ○健康相談活動記録簿 |
| | ○救急処置記録簿 |
| | ○その他 |

- ・上記のうちで※印を付したものは、学校教育法施行規則第15条に規定されている「学校において備えなければならない表簿」である。特に健康診断に関する表簿は学籍簿と同様に非常持出として厳重に保管されなければならない。

〈諸帳簿の管理に関する留意事項〉

- ・学年、年度、項目ごとに分類するなどしていつでも利用できるように整理しておく。
- ・プライバシーの保護に十分注意する。
- ・活用の仕方（健康相談や健康相談活動に際して個人の状況を把握する、保健指導や保健学習の資料として使う、学校保健委員会などの資料にする、次年度の学校保健計画や保健室経営計画を立案する際の資料にするなど）を想定して、活用しやすい記録の仕方や管理方法を工夫する。

以上の他にも、保健室経営計画に示した目標や内容を明確にするための補足資料などが使われている。また、教職員のみならず、児童生徒、保護者などの対象に合わせた内容を工夫して保健室経営の計画を提示することも考えられる。

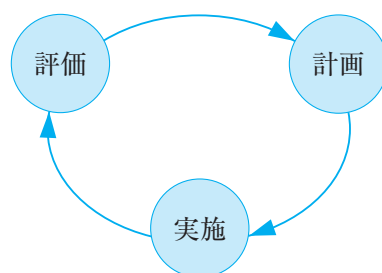
保健室経営計画は、年度始めに作成するだけでなく、日々振り返り、状況に応じて調整していくことが、生きた計画となって、改善につながることになる。

また、「計画→実施→評価」のプロセスは年間を通じた活動過程ばかりでなく、一つ一つの具体的な重点活動の中でもたえず意識して行うことが重要である。

5 保健室経営の評価の必要性

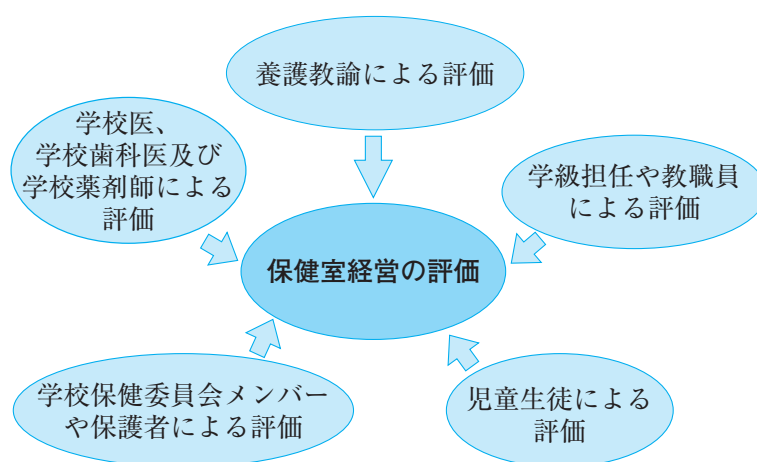
保健室経営を保健室経営計画に示された目標に照らしながら評価することによって、活動の成果と今後の課題を明確にすることができる。さらに、評価で得られた結果を、次年度の計画に生かすことにより、内容の充実を図ることができる。

保健室経営は、評価から始まると言える。評価を出発点として考えると、課題や目標などが明確になり、その解決に向けた計画を立てることができる。



6 保健室経営の評価の実施者

保健室経営の評価は、養護教諭自身の自己評価が基本であるが、以下のような人々による他者評価も取り入れて分析・検討することが大切である。



7 保健室経営の評価の方法

(1) チェックシートによるもの

チェックシートなどを用いて、設定された基準（評価の基準についての項を参照）に基づいて質問に回答する方法である。ある程度客観的に分析することができる。

(2) 記述によるもの

よかったところ、改善すべきところ、感想、意見などを記述し分析する方法で、質的に分析することができる。

8 保健室経営の評価例

保健室経営を評価するには、その観点、評価基準などを考慮し、さまざまな方法が考えられるが、保健室経営を計画・実施の観点、並びに保健室の機能の観点で、評価する方法例を示すと以下のようになる（評価の基準については、保健主事資質向上委員会『学校保健活動推進マニュアル』、(財)日本学校保健会、平成15年2月20日を参考にした。）

(1) 評価の基準について

●事項に示された項目について自己評価する（他者評価を行なう場合も同様）。

＊項目ごとに3点満点で評価する。

十分満足できる…………… 3点
 おおむね満足できる…………… 2点
 努力を要する…………… 1点
 行っていない…………… 0点



●平均点を算出する。

＊事項ごとに平均点を計算し、表に記入する。また、自由記述による評価も記入する。



●レーダーチャートへ記入する。

＊実態を把握し、課題や成果がより一層明確に見えてくる。

(2) 評価項目の設定について

○保健室経営を「計画、実施」に沿って評価する。

保健室経営の「計画、実施」については、どの学校においても評価項目として設定する必要がある。

例)

	1．保健室経営の計画	4段階評価 (数字を○で囲む)				合計点 平均点
1	保健室経営の計画は、学校の教育目標を受けて適切に立てられたか。	0	1	2	3	合計点 () 平均点 ()
2	保健室経営の計画は、子どもたちの健康の保持増進を図ることを目的とする活動を中心に適切に立てられたか。	0	1	2	3	
3	保健室経営の計画は、養護教諭の専門性と保健室の機能を生かすように立てられたか。	0	1	2	3	
4	保健室経営の計画は、前年度の反省をもとに適切に立てられたか。	0	1	2	3	
5	保健室経営の計画について、教職員をはじめとした関係者の共通理解が図られていたか。	0	1	2	3	
反省・課題						

	2．保健室経営の実施	4段階評価 (数字を○で囲む)				合計点 平均点
1	保健室経営の計画は、学校教育の目標達成に向けて適切に実施されたか。	0	1	2	3	合計点 () 平均点 ()
2	保健室経営は、子どもたちの健康の保持増進を図ることを中心に適切に実施されたか。	0	1	2	3	
3	保健室経営は、養護教諭の専門性と保健室の機能を生かしながら適切に実施されたか。	0	1	2	3	
4	保健室経営は、前年度の反省をもとに、計画的かつ組織的に実施されたか。	0	1	2	3	
5	保健室経営は、教職員をはじめとした関係者の共通理解を得て適切に実施されたか。	0	1	2	3	
反省・課題						

○保健室の機能を中心とする事項について評価する。

次に示すものは、保健室の機能を中心とする評価項目の例である。なお、評価項目の設定は前述のように、各学校の目標等に沿って工夫して設定することが望ましい。

(項目例)

- 1 健康診断、発育測定などを行う場としての機能
- 2 個人及び集団の健康課題を把握する場としての機能
- 3 健康情報センター的機能
- 4 健康教育推進のための調査及び資料等の活用・保管の場としての機能
- 5 疾病や感染症の予防と管理を行う場としての機能
- 6 児童生徒が委員会活動等を行う場としての機能
- 7 心身の健康に問題のある児童生徒等の保健指導、健康相談、健康相談活動を行う場としての機能
- 8 けがや病気などの児童生徒等の救急処置や休養の場としての機能
- 9 組織活動のセンター的機能等

○保健室の機能を中心とする評価項目の例（各学校の実態に応じて作成することが望ましい。）

例)

	1. 健康診断、発育測定などを行う場としての機能	4段階評価 (数字を○で囲む)	合計点 平均点
1	健康診断、発育測定などの実施（事後措置及び事後指導を含む）についての計画は、適切であったか。	0 1 2 3	合計点 () 平均点 ()
2	健康診断、発育測定などの実施（事後措置及び事後指導を含む）は、適切に行われたか。	0 1 2 3	
3	健康診断、発育測定などの実施（事後措置及び事後指導を含む）について、教職員の共通理解が図られていたか。	0 1 2 3	
4	健康診断、発育測定などの実施（事後措置及び事後指導を含む）について、教職員の協力が得られたか。	0 1 2 3	
反省・課題			

	2. 個人及び集団の健康課題を把握する場としての機能	4段階評価 (数字を○で囲む)				合計点 平均点
1	個人の健康課題の把握（心身の発育・発達、疾病や栄養状態、生活習慣、心の健康等）の仕方は、適切であったか。	0	1	2	3	合計点 ()
2	個人の健康課題解決のための計画は、適切であったか。	0	1	2	3	
3	集団の健康課題の把握（心身の発育・発達、疾病や栄養状態、生活習慣、心の健康等）の仕方は、適切であったか。	0	1	2	3	
4	集団の健康課題解決のための計画は、適切であったか。	0	1	2	3	
5	個人及び集団の健康課題を解決するための計画について、教職員の共通理解が図られていたか。	0	1	2	3	平均点 ()
6	個人及び集団の健康課題を解決するための計画の実施について、教職員の協力が得られたか。	0	1	2	3	
反省・課題						

	3. 健康情報センター的機能	4段階評価 (数字を○で囲む)				合計点 平均点
1	健康に関する情報の収集の仕方は、適切であったか。	0	1	2	3	合計点 ()
2	健康に関する情報の活用及び発信の方法は、適切であったか。	0	1	2	3	
3	健康に関する情報の管理は、適切であったか。	0	1	2	3	
4	健康に関する情報の活用や管理の仕方等について、教職員の共通理解が図られていたか。	0	1	2	3	平均点 ()
反省・課題						

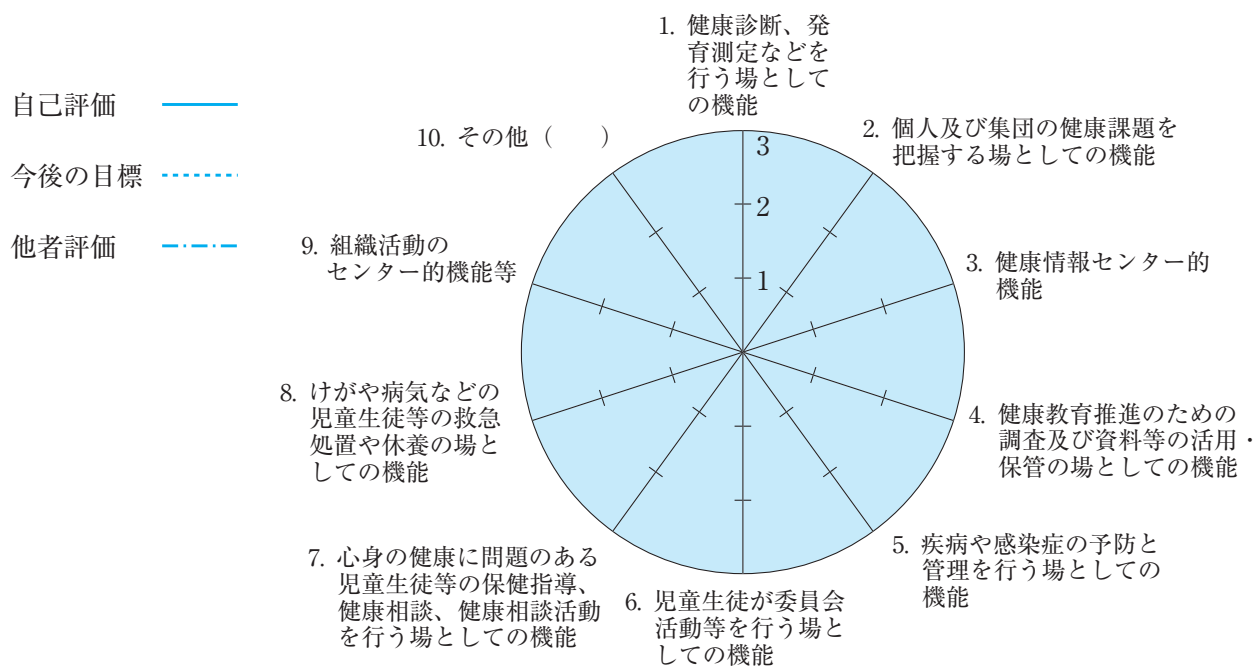
	4．健康教育推進のための調査及び資料等の活用・保管の場としての機能	4段階評価 (数字を○で囲む)				合計点 平均点
1	健康教育推進のための調査内容は、適切であったか。	0	1	2	3	合計点 ()
2	健康教育推進のための調査結果の活用の仕方は、適切であったか。	0	1	2	3	
3	健康教育推進のための資料の作成及び活用の仕方は、適切であったか。	0	1	2	3	
4	健康教育推進のための資料等の保管の仕方は、適切であったか。	0	1	2	3	平均点 ()
5	健康教育推進のための資料等の活用・保管について、教職員の共通理解が図られていたか。	0	1	2	3	
反省・課題						

	5. 疾病や感染症の予防と管理を行う場としての機能	4段階評価 (数字を○で囲む)				合計点 平均点
1	疾病や感染症の予防と管理についての計画は、適切に立てられたか。	0	1	2	3	合計点 ()
2	感染症の予防対策は、適切であったか。	0	1	2	3	
3	疾病等の管理は、適切に行われたか。	0	1	2	3	
4	疾病や感染症の予防や管理の仕方について、教職員の共通理解が図られていたか。	0	1	2	3	平均点 ()
反省・課題						

	6．児童生徒が委員会活動等を行う場としての機能	4段階評価 (数字を○で囲む)				合計点 平均点
1	児童生徒の委員会活動等の計画は、適切に立てられたか。	0	1	2	3	合計点 ()
2	児童生徒が主体的に、委員会活動等を行うことができたか。	0	1	2	3	
3	児童生徒の委員会活動等の実施について、教職員の共通理解が図られていたか。	0	1	2	3	平均点 ()
4	児童生徒の委員会活動等の実施について、教職員の協力が得られたか。	0	1	2	3	
反省・課題						

	7. 心身の健康に問題のある児童生徒等の保健指導、健康相談、健康相談活動を行う場としての機能	4段階評価 (数字を○で囲む)				合計点 平均点
1	心身の健康に問題のある児童生徒等の保健指導、健康相談、健康相談活動についての計画は、適切に立てられたか。	0	1	2	3	合計点 ()
2	心身の健康に問題のある児童生徒等の保健指導、健康相談、健康相談活動は、適切に行われたか。	0	1	2	3	
3	心身の健康に問題のある児童生徒等の保健指導、健康相談、健康相談活動について、教職員の共通理解が図られていたか。	0	1	2	3	平均点 ()
4	心身の健康に問題のある児童生徒等の保健指導、健康相談、健康相談活動について、校内外の関係者との連携が適切に行われたか。	0	1	2	3	
反省・課題						

	8. けがや病気などの児童生徒等の救急処置や休養の場としての機能	4段階評価 (数字を○で囲む)				合計点 平均点
1	けがや病気などの児童生徒等の救急処置や休養に関して、前年度の反省をもとに適切な救急体制や緊急連絡網の整備が行われたか。	0	1	2	3	合計点 ()
2	けがや病気などの児童生徒等の救急処置や休養に関して、適切な対応ができたか。(日常、非常災害時、学校行事に伴う救急処置、救急体制の確立等)	0	1	2	3	
3	けがや病気などの児童生徒等の救急処置や緊急連絡体制について、教職員の共通理解が図られていたか。	0	1	2	3	平均点 ()
4	けがや病気などの児童生徒等の救急処置や緊急連絡体制について、教職員の協力が得られたか。	0	1	2	3	
反省・課題						



IV 保健室経営の実際

IV-1 では、II で述べた「保健室経営の考え方」や理論をもとに、保健室経営の計画（plan）・保健室経営の実施（do）・保健室経営の評価（see）のプロセスに即した実践例を示した。IV-2 では、「特色ある保健室経営」の実践例を紹介する。

1 計画・実施・評価のプロセスに基づいた保健室経営の実際

（Ⅲ-3 保健室経営計画作成の手順参照）

◎まず、保健室経営に関する養護教諭としての基本的な考え方を確認

保健室の機能を生かすために、養護教諭の専門性をどう生かして、どんな保健室経営をしていくか



保健室は、本校においてどのような役割を持ってどんな位置付けになっていくか・・・

養護教諭としての願いは・・・

【保健室経営の考え方に沿って保健室経営計画を作成する】

平成〇〇年度 〇〇〇小学校保健室経営計画		養護教諭 〇〇 〇〇〇							
学校教育目標		やさしく かしくく たくましく							
保健目標		自分の身体に関心を持ち、健康の保持増進に関する実践力を培うことができる子を育成する。							
保健室経営方針	1	学級経営や保健室経営に生かすことができる児童の健康状態の把握に努める。							
	2	健康診断を児童生徒が積極的に受ける指導が行えるようにする。							
	3	救急体制を整備し、適切な判断と応急処置を行う。							
	4	一人一人を大切に健康相談活動を行う。							
	5	児童に健康に関する知識と実践力が結びつくような保健指導、保健学習を積極的に行う。							
	6	児童や保護者にとって、健康に関する有益な情報の発信に努める。							
	7	健康観察の充実を図り、疾病や感染症の予防に努める。							
	8	児童保健委員会活動の活性化を目指し、指導の工夫を図る。							
	9	保護者等からの相談への対応は、適切な指導助言ができるように自身の資質の向上を図る。							
本年度の重点	1	基本的生活習慣の確立への支援							
	2	健康相談活動の充実							
	3	健康診断事後措置の徹底							
	4	学校と家庭と地域が連携する学校保健委員会開催とその活性化							
児童数	学 年	1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年	特	合計
	男 子	19	20	17	26	17	22	4	125
	女 子	17	23	16	23	16	21	3	119
	計	36	43	33	49	33	43	7	244
児童生徒の健康状態・健康課題	体 格 等	市内平均と比較すると、有意な差はない。 肥満度20%以上は、全体の11.0%を占める。							
	疾病異常	視力… 市内平均と比較すると、女子の視力低下者が目立つ。 男子25.8%（市内平均25.6%）女子40.3%（市内平均31.9%） 歯科… 要う歯治療者数は、全体の17.2%と昨年度初めて市平均（26.4%）を下回る結果となった。 校区内に専門医が多いにもかかわらず12年度まで受診率が低かったが、担任の協力を得て指導した結果、年々受診率は向上している。 課題は、「う歯保有者の固定化の解消」である。この子どもたちは指導してもなかなか治療を行わない傾向にある。今後は、早期受診を勧め指導の工夫を図る。							
	要管理児童	心臓疾患 〇名（△△症候群、□□の疑い） アレルギー体質（そばアレルギー□名、ピーナッツアレルギー□名、たまごアレルギー□名 ぜん息で配慮を必要とする者□名）、その他（ ）□名 やせ傾向で配慮を必要とする者〇名 *要管理児童については、全職員の間で共通理解を図る必要あり。 今年度はアレルギー調査を実施。 *保健室登校児童1名について担任・保護者等と連携をしながら対応している。							
	生活習慣	基本的生活習慣が確立されていない児童が多い。 就寝時刻が遅く、睡眠時間が少ない児童が多い。							
	事故発生状況	平成14年度・・・医療を要した事故発生件数 15件							

ここでは、重点項目の「1 基本的生活習慣の確立への支援」と「2 健康相談活動の充実」について、具体的な活動を例に計画・実施・評価への流れを追っていく。（ここでは、Ⅲ-4(2)の保健室経営における重

活動の計画及び記録																		
	健康診断、発育測定などを行う場としての機能	個人及び集団の健康課題を把握する場としての機能	健康情報センタースタッフの機能	健康教育推進のための調査及び資料等の活用・保管の場としての機能	疾病や感染症の予防と管理を行う場としての機能	児童生徒が委員会活動等を行う場としての機能	心身の健康に問題のある児童生徒等の保健指導、健康相談、健康相談活動を行う場としての機能	けがや病気などの児童生徒等の救急処置や休養の場としての機能	保護者等への健康に関する相談、助言	設備・備品の整備 保健室利用のきまり 環境整備等								
	活動項目	実施状況等	活動項目	実施状況等	活動項目	実施状況等	活動項目	実施状況等	活動項目	実施状況等	活動項目	実施状況等	活動項目	実施状況等				
一学期	健康診断実施計画の立案 定期健康診断 発育測定 視力、聴力検査 歯科検診・眼科検診・耳鼻科検診・内科検診（結核検診）・心臓検診・ぎょう虫検査・検尿事後措置の実施	○保健調査の実施 ○健康診断結果健康観察 ○保健室来室記録 ○環境衛生検査結果 ○アレルギー疾患調査 ○すこやか調べ（5・6・7月）	○保健だよりホームページ作成 ○保健室来室記録 ○環境衛生検査結果 ○アレルギー疾患調査 ○すこやか調べ（5・6・7月）	○健康診断の結果 △来室状況 ○出欠席状況 ○保健室書籍注文 ○精密検診受診状況	○健康観察 ○環境衛生管理 ○学校生活管理 ○指導表の管理	○個別指導（ブラッシング指導） ○委員会活動（ビデオ作成、○小健康ニュース）	○健康診断の意義及び正しい受け方の指導 ○健康診断事後措置 ○保健室利用の仕方 ○1年生性教育協力 ○歯科保健活動（歯っぴー大作戦1・3・5年、カラーテスター実施） ○プール指導 ○夏休み前の肥満児指導健康相談活動	○校内救急体制の提案・周知 ○救急処置コーナーの整備 ○医療機関の一覧表作成・掲示 ○救急車の呼び方の表作成・掲示 ○緊急連絡カード配布・回収 ○救急法研修	○保護者への指導、助言	○保健室の施設・設備の整備 ○健康診断に関する器械、器具の整備と管理 ○環境衛生検査に関する器械、器具の整備と管理 ○保健室備品及び消耗品の請求 ○プールの衛生管理								
反省・改善点	結核検診は、今年度改正されたため、注意し取り組んだが、教育委員会より途中で問診票の変更があり、スムーズにできなかった。	今年度一人一人の子どもをより理解し、配慮できるようにアレルギーに関する調査を実施した。有効であった。	ホームページ作成については、時間が取れずに、夏休みの作成となった。できれば早期の作成が望ましかった。	今年度より保健関係の書籍を注文できるようにになった。今後も予算措置できるよう働きかけ、参考図書を増やしたい。	3階の水飲み場の清掃の不徹底により水垢やぬめりが目立ったため、清掃指導の上改善させた。	歯磨きがじょうずにできなかった○さんが昼休みに上級生に教えられ、大部きれいにみかけるようになった。子どもの学びあいの場面が増えた。	摂食障害の○さんの対応は、主治医、スクールカウンセラーと連携し取り組んだ。今後も継続した指導が必要である。	プール前に職員のための救急法を今年度も実施した。毎年行われているがとても重要なので今後も継続していきたい。	保健室登校をしている○さんの両親が相談にみえた。担任と対応する。スクールカウンセラーとも連携しながら進めていきたい。	シーネが不足していたので購入した。カーテンの洗濯は保護者が順守制で行うことになった。								
二学期	発育測定 生活習慣病予防検診 視力検査 就学時健康診断	○夏休みの健康調査 ○心の健康アンケート作成 ○実施 ○すこやか調べ（10・11・12月） ○自然教室事前調査 ○修学旅行事前調査 ○持久走大会前健康調査・朝食調べ	○保健便りホームページ作成 ○心の健康についてのアンケート結果を学校保健委員会で活用	○来室状況 ○出欠席状況 ○精密検診の受診率	○健康観察 ○環境衛生管理 ○うがいの励行 ○手洗いの励行	○個別指導 ○委員会活動（○小健康ニュース）	○発育測定時における保健指導（学年ごと） ○健康診断事後措置 ○6年生保健学習協力 ○2年生性教育協力 ○自然教室事前指導 ○修学旅行事前指導 ○健康相談活動 ○うがい・手洗い指導	○救急処置コーナーの整備 ○「救急の日」啓発 ○運動会前の安全指導	○保護者への指導、助言 ○宿泊行事に対応する指導、助言	○保健室の設備の整備 ○保健室備品及び消耗品の請求 ○照度検査								

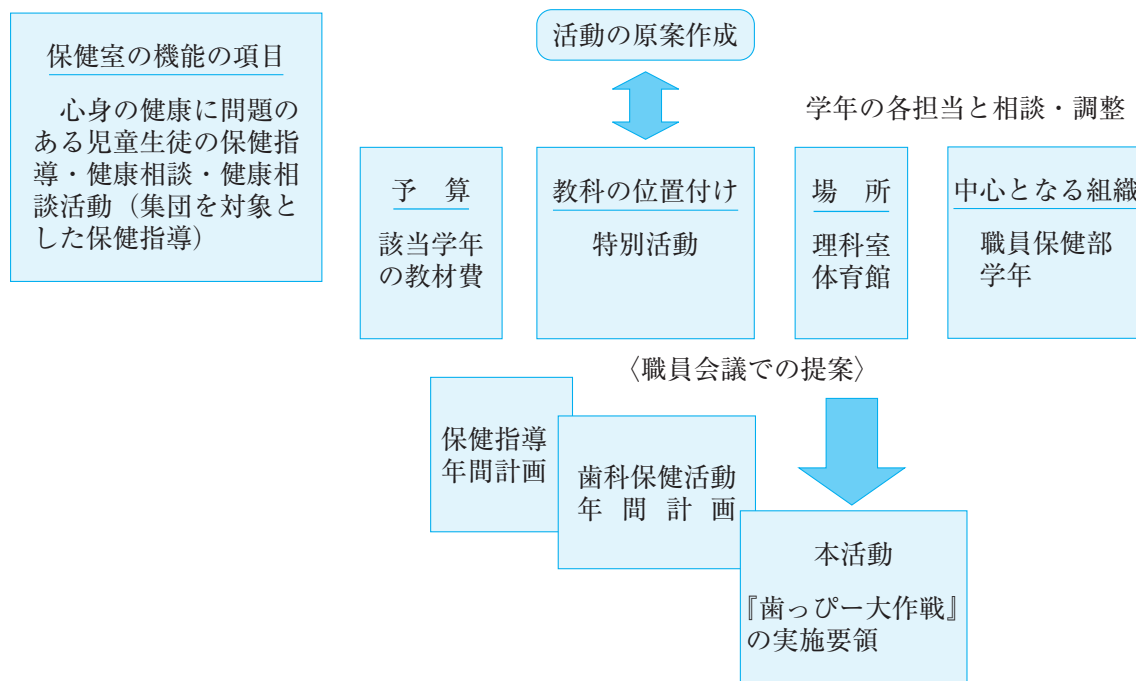
	健康診断、発育測定などを行う場としての機能	個人及び集団の健康課題を把握する場としての機能	健康情報センター的機能	健康教育推進のための調査及び資料等の活用・保管の場としての機能	疾病や感染症の予防と管理を行う場としての機能	児童生徒が委員会活動等を行う場としての機能	心身の健康に問題のある児童生徒等の保健指導、健康相談、健康相談活動を行う場としての機能	けがや病気などの児童生徒等の救急処置や休養の場としての機能	保護者等への健康に関する相談、助言	設備・備品の整備 保健室利用のきまり 環境整備等
	活動項目	実施状況等	活動項目	実施状況等	活動項目	実施状況等	活動項目	実施状況等	活動項目	実施状況等
反省・改善点	B以下の児童を対象とした視力検査の結果、急激に視力低下が進んでいる児童がいた。2学期のこの時期の検査は効果的である。	夏休みの生活調べの結果、就寝時刻が高学年以上になると、11時以降が大幅に増加している。睡眠がいかに重要か指導の必要性を感じた。	心の健康についてのアンケート結果を学校保健委員会で効果的に活用できた。	精密検査の受診率が毎年高くなっている。今後も生涯、健康に過ごすためにも早期発見・早期治療の必要性を啓発していきたい。	高学年は、うがいの励行が徹底していないので、指導の工夫を図りたい。	○小健康ニュースについて委員会の児童が意欲的に取り組んだ。内容を吟味し、さらに全校にアピールできるように指導を工夫したい。	今年度は、学校保健委員会のテーマが「心の健康」についてなので、参加する6年生に課題意識をもたせるように「心について」の保健指導を実施した。	運動会の練習でのけがを防ぐために睡眠を十分取ることや練習前の準備体操をしっかり行うことを職員会議で提案した。今年度は例年に比べ少なかった。	保健室登校をしている○さんのお母さんが来校。担任と対応する。除々に良い方向に向かっていることを報告し、今後の役割分担を明確にした。	自然教室でのけがが多く発生したので、湿布剤や包帯をかなり使用した。消耗品の請求について従来よりも多くなりそうなので事務職に相談した。
三学期	発育測定 次年度の健康診断計画・立案 健康診断票の整理	○冬休みの健康調査 ○かぜ・インフルエンザ調べ ○すこやか調べ(2・3月) ○むし歯未治療者実態調べ	○保健だより ○ホームページ作成 ○入学説明会	○来室状況 ○出欠席状況 ○かぜ・インフルエンザ状況 ○保健統計のまとめ	○健康観察 ○環境衛生管理 ○うがいの励行 ○手洗いの励行	○個別指導(朝食指導及び睡眠指導) ○委員会活動(○小健康ニュース)	○発育測定時における保健指導(学年ごと) ○4年生保健学習・性教育の協力 ○3年生性教育協力 ○健康相談活動 ○かぜ・インフルエンザの予防指導	○かぜ・インフルエンザ罹患 ○者調査	○保護者への指導、助言	○保健室の設備の整備
反省・改善点	4月～1月の伸びを調べた。身長・体重の伸びが少ない者については、担任に報告し、経過観察をすることとした。	むし歯のある者の固定化が課題なので未治療者の実態調べを行い啓発したが、一向に受診しようとしな。今後、指導の改善が必要である。	入学説明会では、基本的生活習慣についての重要性を啓発した。	かぜやインフルエンザの欠席が急激に増えてしまい、学校医に連絡するのが遅れてしまった。	寒くなるとうとうしても教室の換気が徹底できない。かぜ予防のためにも教室の換気呼びかけたい。	○さんは、よく寝坊をし朝食も摂らずに登校してくるので、時々、体調不良を訴えて来室する本を保健室で読むようになってから変化が見られてきた。	4年生の保健学習については、担任との事前の打ち合わせが十分でなかったのて来年度はもう少し共通理解を図った上で指導を行いたい。	保健室にかぜぎみの児童が多く来室したので、保健室の換気や加湿に努めた。	摂食障害の○さんの母親来校。今後のことについて担任を交えて話しあった。	備品点検を行い、ほぼ充実しているので来年度は、保健学習や指導で使用する備品を請求したい。
学校全体	2学期の視力検査の継続	アレルギーに関する調査の継続 生活習慣に関する実態調査の検討	各活動の継続	資料の充実(補充)→予算確保	日常の保健管理の徹底継続	保健室利用について職員に周知徹底し、理解を得る。	事例の共通理解	救急法の職員研修の継続 行事前保健指導継続	各事例の共通理解、校内支援体制づくり	

＊保健室経営計画を実施過程で評価し、修正を図るために記入枠に各活動の「実施状況等」と「反省・改善点」「学校全体での検討事項」を設定した。

実践例 1 「基本的生活習慣の確立への支援」―歯っぴー大作戦―

◎保健室経営計画は、年度はじめに職員会議で提案する。

また、保護者や地域へもホームページ等を活用して発信。その場合、前掲の保健室経営計画の各項目の記載内容をわかりやすくする。



〈歯っぴー大作戦実施計画案〉

- | | |
|---------------------|------------------------|
| 1 ねらい | * ・実践の継続化への意欲付け |
| 2 対象学年及び実施日時と場所 | * ・カリオスタットの実験結果のまとめと集計 |
| 3 教科の位置付け | * ・個別指導への発展 |
| 4 児童の持ち物 | * ・情報の発信 |
| 5 係分担 | * ・評価の実施 |
| (1) 事前準備 | 6 内容 |
| * ・学校歯科医との連絡打ち合せ | ①むし歯について |
| * ・指導に必要なプリントの作成、印刷 | ②むし歯の観察 |
| ・児童の事前指導 | ③歯周病について |
| (2) 当日の準備と進行 | ④砂糖と歯の関係 |
| * ・会場準備 | ⑤歯みがき指導（カリオスタット実験） |
| ・児童への指導 | ⑥染め出し |
| ・お礼の言葉 | ⑦染め出し後の写真撮影 |
| (3) 事後指導等 | ⑧糸ようじの使い方 |
| ・学習のまとめ（感想記録作成） | ⑨質疑応答 |

*印は養護教諭が主として活動するところ



歯垢をとっている様子



むし歯菌の観察



「砂糖とむし歯の関係」の説明を受ける

当
日
の
様
子



染め出し後の写真撮影



染め出しの結果を記入



仕上げみがき（1年生のみ）

☆養護教諭の専門性を生かす

☆児童生徒の健康の保持増進を図ることを目的とする活動

養護教諭の
専門性を生かした活動の展開

- 染め出しの結果などから個別指導対象者の抽出
- 後日、保健室で個別指導を実施（個人指導記録の作成）・継続
 - ・養護教諭がみがき方を個別に指導
 - ・みがき方のよい子がリーダーとなって子ども同士の健康づくり活動へ→保健室内に健康づくりコーナーの設定
- 次回の歯科検診時の参考資料を作成
- 染め出しやカリオスタット実験の結果等を整理して資料を作成
 - ・個別指導での活用
 - ・保健学習、保健指導の教材として整備
- 本校の歯科保健活動の実践をホームページや保健だよりに掲載
 - ・保護者や地域への情報発信、啓発

〈活動の評価〉（活動ごとに「評価 See」を行う）

「基本的生活習慣の確立への支援」—歯っぴー大作戦—

	項 目	評 価
計 画	① 教育計画や学校保健計画に適切に位置付けられているか。	0 1 2 ③
	② 日程・時間帯は適切であったか。	0 1 ② 3
	③ 学校歯科医との事前の打ち合わせを充分行い、連絡調整は適当だったか。	0 1 ② 3
	④ 係分担を示し、仕事の内容を明確化できたか。	0 1 2 ③
ね ら い	① 学校歯科医と連携しながら、活動が適切に実施できたか。	0 1 ② 3
	② 子どもたちが、歯に関する意識を高めることができたか。	0 1 ② 3
	③ むし歯予防や歯周病予防の知識を深めることができたか。	0 1 ② 3
	④ 子どもたちが、効果的なブラッシングを身につけることができたか。	0 1 ② 3
	⑤ 保護者に対して、歯科保健に関する意識の啓発が適切にできたか。	0 ① 2 3
	⑥ 子どもの歯科保健に関する健康の増進について、家庭と学校との連携が適切に図られたか。	0 1 ② 3
運 営	① 資料の準備は、テーマに沿ったものが用意されたか。	0 1 ② 3
	② 実施に当たって、会場は適切に設営されたか。	0 1 ② 3
	③ 参加者が主体的にかかわるような運営が工夫されたか。	0 ① 2 3
	④ 時間の配分は適切であったか。	0 1 ② 3
成 果	① 歯っぴー大作戦後、効果的なブラッシングを実践しているか。	0 ① 2 3
	② 歯科保健に関する感心・意欲が高まったか。	0 1 ② 3

〈児童の感想〉

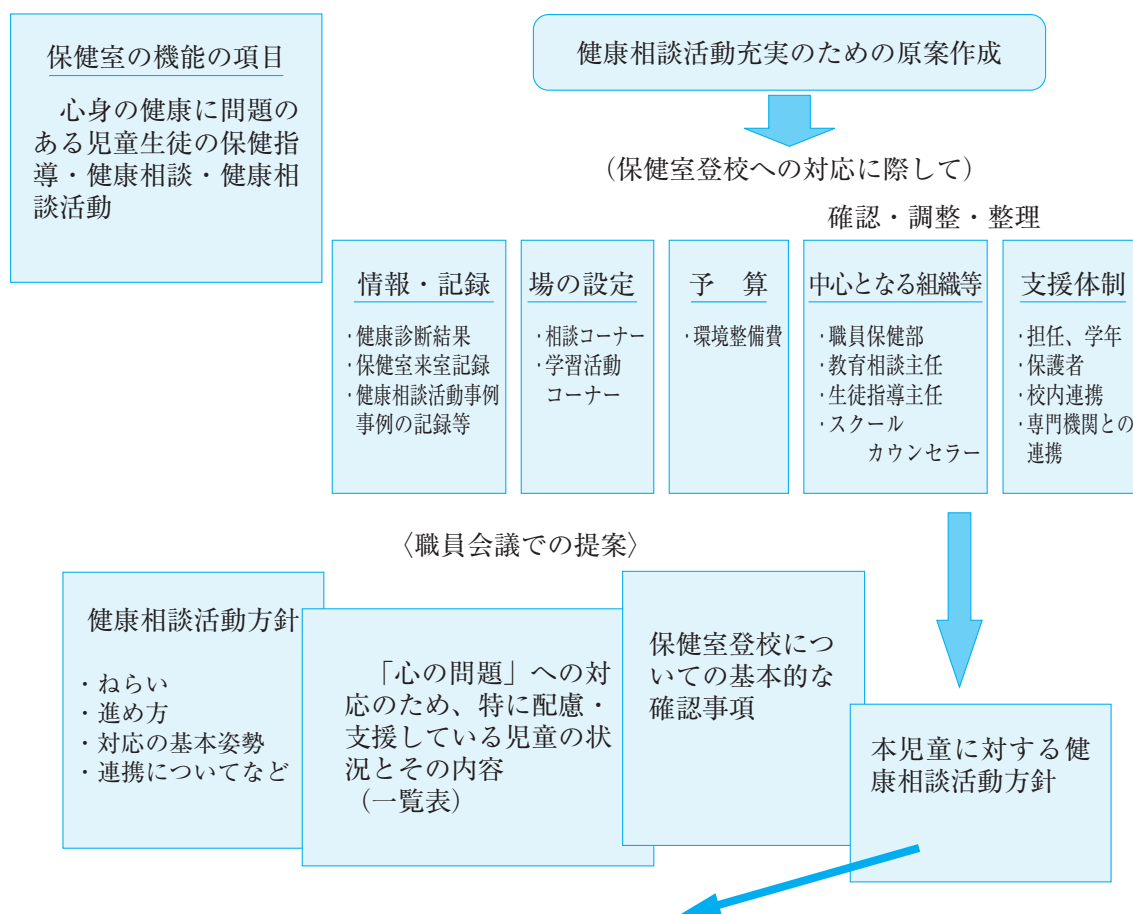
・わたしの歯は、赤く染めた時真っ赤なのでびっくりしました。私は、あんまりみがいていなかったのだと思います。だから、今度からちゃんとみがく順番でやります。6分以上かけてみがいてきれいな歯にしたいです。あまいものにあんなに砂糖が使われていることを知って、びっくりしました。

・ぼくは、今日の「歯っぴー大作戦」でみがく順序やみがき方、何分ぐらいみがけばよいかとかが分かりました。赤染めでほとんどの歯が、赤くなってしまったのでこれからは、もうちょっと時間をかけてきれいにみがきたいです。あとフロスも一日一回は使うようにしたいです。

〈保護者の感想〉

・上に子どもがいるので今回で3回目になります。毎回思うことは歯みがきのむずかしさと仕上げみがきの大切さです。歯と歯の間や歯と歯ぐきの間など上手にみがけていない部分が染め出しではっきりと分かりましたが、赤い部分がなくなるようするには、かなりしっかりとみがかないと取れなくて、子どもだけでは絶対に汚れは取れないと思いました。親の手抜きもあって、さっさと仕上げみがきをして終わりにすることが多いです。糸ようじでも使い、丁寧に仕上げみがきをしたいと思いました。

実践例 2 「健康相談活動の充実」—保健室登校への対応—



〈本児童への健康相談活動の方針〉

- 1 問題の概要
- 2 これまでの対応の経過と現状
現状の報告、共通理解することは、課題は何か、本人の願い、役割分担
- 3 支援計画 (具体的な対応の方法)
 初期の対応……信頼と安心感を確立する対応、安心していられる場所づくり
 支援方針 (本人、家庭の支援、目標を持つ)
 中期の対応……人間関係を深める、自己を表現する支援
 後期の対応……意図的に保健室以外の場所へ行くことができるように支援
 選択肢を決定し実行への支援

- ☆養護教諭の専門性を生かす
- ☆保健室の機能を生かす
- ☆計画的・組織的に運営する

養護教諭の
専門性を生かし
た活動の展開

- 保健室内の相談コーナーの整備、居場所づくり
- 保健室登校の児童への対応
- 継続的対応の記録の整備 (「保健室登校」の事例記録等)
- 担任、スクールカウンセラー、教育相談室等との連携
 - ・情報交換会
 - ・事例検討会、支援計画検討
 - ・必要に応じて専門機関への協力依頼 等

〈活動の評価〉

「健康相談活動の充実」―保健室登校への対応―

	項 目	評 価
計 画	教育計画や学校保健計画に、健康相談活動が適切に位置付けられているか。	0 1 ② 3
	健康相談活動について、教職員をはじめとする関係者の共通理解が図られていたか。	0 1 2 ③
	個々の支援計画について、必要に応じて見直し、役割の確認等を適切に行ったか。	0 1 2 ③
活 動	校内の関係者と、円滑に連携できたか。	0 1 ② 3
	校外の専門機関等との連携は、校内の対応に生かされたか。	0 1 ② 3
	校内における情報交換は、円滑であったか。	0 1 ② 3
	校外の専門機関との情報交換は、円滑であったか。	0 1 2 ③
	役割分担をして、適切に対応できたか。	0 1 ② 3
	保健室の機能を生かして、適切に対応できたか。	0 1 ② 3
	養護教諭の職務の特質を生かして、適切に対応できたか。	0 1 2 ③
	活動の記録は、適切にとれたか。	0 1 2 ③
成 果	校内外の関係者との連携が深まったか。	0 1 ② 3
	本人との信頼関係が深まったか。	0 1 ② 3
	保護者との信頼関係が深まったか。	0 1 ② 3
	子どもの問題は解決に向かっているか。	0 1 ② 3
〈反省・課題〉 ・関係者間の連携は円滑であった。 ・校外の専門機関の情報を整備してあったので、必要な時にすぐに役立った。 ・保健室登校への対応から、次のステップを考えて行く段階に来ているので、支援計画の修正が必要である。		



*各活動の評価は、養護教諭の自己評価と教職員、児童、保護者等の他者評価が必要である。

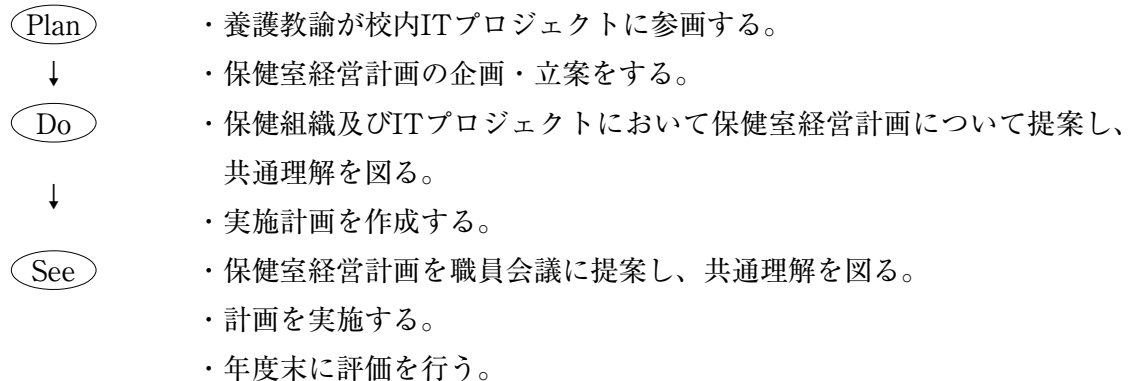
計画に基づく各活動ごとに評価を行い、成果と課題を明確にする。それらを基に保健室経営が年度始めに立案した計画に対してどれくらい達成されたかを評価する。保健室の評価はⅢで述べたように、養護教諭の自己評価が基本であるが、教職員、児童生徒、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、保健関係組織等による他者評価を取り入れて分析・検討が必要である。

2 特色のある保健室経営の実際

保健室経営の内容や進め方については、既に述べているのでここでは、特色のある保健室経営や活動等について述べる。

(1) ITを活用した例（小学校）

① 保健室経営の流れ

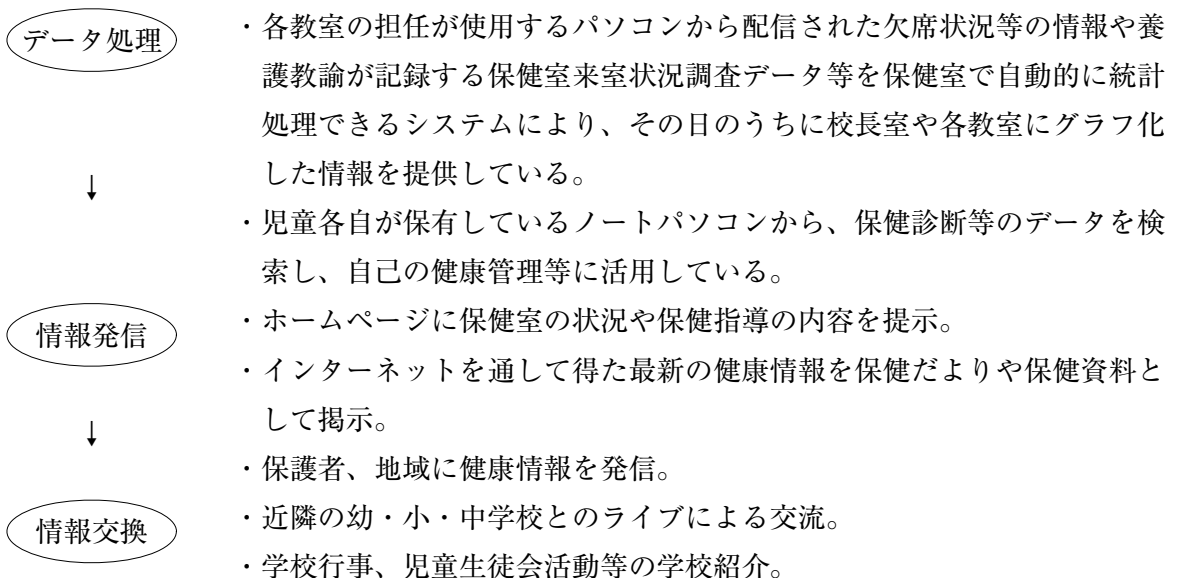


② 学校の特徴

- 教育ネットワークを活用し、イントラネットを行うことにより学校・家庭・地域社会における情報の共有化を図り、開かれた学校づくりを展開している。
- ITを活用し、健康情報センターとしての機能を生かした情報処理、保健指導、保健学習、健康相談活動を実践している。
- 3年生以上全員が各自のノートパソコンを保有し、活用している。
- 企業・行政の協力・支援によりIT化を推進している。
- 近隣の幼・小・中学校と連携し、IT化を通じて交流を行っている。

③ 保健室経営の実際

- 健康情報センターとしての機能等



○ 保健指導・保健学習

〈ライブで配信する保健指導・保健学習の実践〉

イントラネットに参加している保護者や地域の人々に対し保健指導・保健学習をライブで公開し、意見交換や情報交換を行っている。児童への指導内容や学習状況を見たり評価を行うことができる。

〈インターネットによる情報収集〉

インフルエンザ等の感染症や健康教育に関する情報を速やかに公共施設等から入手し、最新のデータを保健室から各教室や児童に発信している。また、総合的な学習の時間において保健室から資料提供をして児童の課題の解決に役立てている。

〈心の健康に関する授業〉

各自のパソコンを使って、友だち同士で相談を行う授業を展開している。

○ 健康相談活動の実践

〈イントラネットによる健康相談活動〉

養護教諭や担任がイントラネットに参加している保護者や地域の人々からの相談に応じており、プライバシーに配慮しつつ健康相談活動を行っている。

〈学校医等と連携〉

ITを活用し、専門病院や専門機関と連携した健康相談活動を行っている。

〈携帯電話やメールによる健康相談活動〉

児童や保護者からの携帯電話やメールによる悩みや相談への対応を行っている。

④ 評価

以下は、ITを活用した取組についての評価例を示す。

1 健康情報センターとして機能し、保健のデータの処理等が円滑に行われたか。	0	1	2	③
2 ITを活用した健康相談活動は、児童・保護者・地域のニーズに答えられたか。	0	1	②	3
3 児童が主体的に健康情報を収集できるなど、健康生活についての意識を高めることができたか。	0	1	2	③
4 保健指導・保健学習を年間指導計画に基づき、ITを活用して効果的に実施できたか。	0	1	②	3
5 保健室のホームページを活用し、保健室経営や健康教育に生かしたか。	0	1	2	③

コラム 保健室のIT化における留意点

IT化により保健室が健康情報センターとして機能し、業務の効率化による時間のゆとりを子どもたちとのふれあいの時間に活用できる。ただし、養護教諭がパソコンに集中し過ぎて来室した子どもの顔を見ないで対応するようなことがないようにしたい。

また、パスワードの管理を徹底するなどプライバシーの保護に十分配慮する必要がある。

(2) 健康教育に関する校内研究に関連させた例（中学校）

① 保健室経営の流れ

Plan



Do



See

- ・養護教諭が校内研究推進委員長として、健康教育の研究を重点とした保健室経営の企画・立案をする。
- ・校内研究推進委員会や職員会議で保健室経営計画について提案し、共通理解を図る。
- ・基本的生活習慣の確立に関する研究を健康教育のテーマのひとつとした研究推進委員会の開催及び研究授業等の実施をする。
- ・年度末に評価を行う。

② 学校の特徴

○ 教科別専用教室のある学校

- ・全ての教科に、その教科の学習に適した設備・備品の整った専用の教室がある。
- ・関連する教科を同じ階に隣合わせで配置し、発展的な学習に役立てることができる。
- ・各クラスにホームベースの部屋があり、ロッカーや掲示板等が設置されている。
- ・給食は、多目的ホールにおいて複数学年で会食する。
- ・教師は担当の教科教室や準備室を拠点としているので、生徒は質問や相談に気軽に訪問することができる。
- ・オープンスペースでの自主学習、ノーチャイム。

〈保健室の施設・設備〉

○ 最新の設備・備品の完備

- ・1.5倍教室分、校庭側に面した南向き
- ・併設の相談室の設置
- ・システムキャビネット
- ・パソコン（インターネット接続）
- ・各種視聴覚機器
- ・ギャッジベッド、製氷機
- ・リネン類収納棚の設置
- ・専用トイレ、汚物洗浄器



○ 養護教諭が校内研究推進委員長として健康教育を推進

- ・養護教諭の専門性を生かし、校内研究の要となって総合的な学習の時間において基本的生活習慣の確立に関する研究を推進している。

③ 保健室経営の実際

○ 学校経営への参画、校内研究推進委員長としての役割

- ・学校経営全体にかかわる企画運営に参画することにより、保健室経営と学校経営との関連をより深めることができる。
- ・校内研究推進委員長として、全校的な研究活動を推進する重要な役割を担っているため、健康教育を推進しやすい立場にあり、それを保健室経営に生かしながら実施することができる。

る。

- 学校の保健センターとしての機能
 - ・各種保健資料、冊子、模型、プリント、図書、パソコン（インターネット接続）、テレビ・ビデオ等を設置し健康教育の実施、健康情報の収集を行っている。
- 保健指導・保健学習・総合的な学習の時間へのかかわり
 - ・学校医、保健所等、地域の人材を活用した保健指導：例として生活習慣病・運動・食生活・心の教育、歯科保健指導等を生徒や保護者を対象に行っている。
 - ・養護教諭の専門性を生かして指導や援助を行っている。
- 健康相談活動
 - ・保健室に付随した健康相談活動室を設置し、室内環境を明るく話しやすい環境に整備し健康相談活動を実施している。
 - ・保健室登校生徒や一時的な待機場所、保護者との面接等にも利用している。
- 保護者・地域社会との積極的な連携
 - ・校内研究推進委員長としてPTA活動と連携し、家庭教育学級・保護者会・地域教育懇談会等での研修会を他教員とともに企画運営している。
〈例 一生活リズム、食生活、性の問題、生徒の心の健康問題等〉
 - ・医療機関などの保健にかかわる関連機関と必要に応じて情報交換し、対応について連携している。
- 保健室運営
 - ・救急処置：校庭側出入り口には足洗い場、保健室内には汚物洗浄器等を設置している。休養のためのリネン類も、アレルギー体質の生徒への配慮や車付きギャッジベッドを配備し、緊急時に備えるなど様々な配慮や工夫をしている。
 - ・生徒、保護者への健康教育：各種保健資料、冊子、模型、プリント、図書、パソコン（インターネット接続）、テレビ・ビデオなどを設置し、健康情報の収集を適宜行い健康情報センター的機能を果たすとともに、それを健康教育に活用している。
 - ・計測：体脂肪、脊柱検査等実施するコーナーがあり、自分で判断できる資料を掲示している。
 - ・委員会活動：話し合いや作業が出来るスペースがあり、委員会活動の指導に役立っている。
 - ・情報の管理：情報は、パソコン処理を行いシステムキャビネットに整理して保管し、必要な情報の把握がすぐにできるように整理している。等

④ 評価

以下は、健康教育に関する校内研究に関連させた取組についての評価例を示す。

1	保健主事や主幹として健康教育を学校経営に生かすように努めたか。	0	1	2	③
2	教科別専用教室の施設の利点を、保健室経営に生かすことができたか。	0	1	②	3
3	総合的な学習の時間に養護教諭が積極的に参画したか。	0	1	2	③
4	保健室が健康情報センターとしての役割を担ったか。	0	1	2	③
5	校内や専門機関等との連携を図り、健康相談活動を円滑に行うことができたか。	0	1	②	3

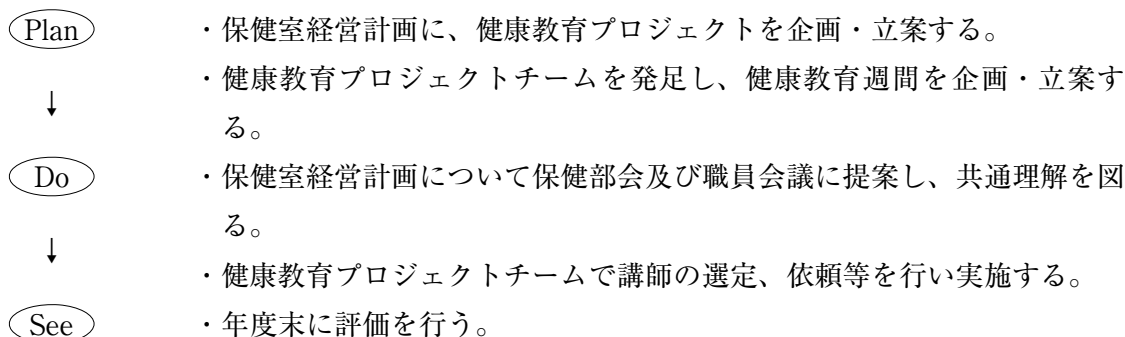
コラム 養護教諭が主幹として学校経営に参画（東京都の例）

東京都では、平成15年度から、職として主幹を任用審査等により配置している。主幹は、各学校の教務主任又は生活指導主任を兼務し、その進行管理及び管理運営の周知徹底監督機能、教員の育成機能、学年間や校務分掌等の調整機能、教頭の補佐機能の役割を担う。

養護教諭も主幹として小学校・中学校の数校に配置されており、学校経営の視点に立った、保健室経営を実施し、健康教育を学校全体に位置付け、推進するなど活躍している。

(3) 生徒の主体的な取組による健康教育例（高等学校）

① 保健室経営の流れ



② 学校の特徴

○ 学校・家庭・地域社会が連携して進める健康教育週間の取組

〈生徒による取組〉

- ・健康教育週間の企画・運営は生徒主体の「健康教育プロジェクト」が中心となり講師の依頼・日程・内容等を決めていく。
- ・対象は全校生徒・教職員・保護者が参加し特別活動の時間に学校行事として行う。
- ・内容は二つの講演会と対話式性教育（助産師による小集団での指導）及びテーマ別の健康講座を40以上設け、生徒は自分が希望する講座を選択し健康教育を受けることができる。

〈保護者による取組〉

- ・生徒の取組を参考に保護者が「健康プロジェクト」を立ち上げ、保護者向けの講演会や研修会を実施

③ 保健室経営の実際

- 健康教育週間の取組を年間計画に位置付け、全学年及び保護者・地域関係機関、卒業生等とともにヘルスプロモーションの理念に基づいた健康教育を実践している。
- 不登校、保健室登校の生徒とのメール相談や保護者との健康相談活動を活発に行い、その生徒が健康教育週間プロジェクトに参画したり、その保護者が講師になるなど健康教育指導者の人材育成に取り組んでいる。
- 健康講座の講師に、学校医・保健師・助産師・教職員・保護者・卒業生・大学生等がボランティアで参加している。
- 健康週間においては、講義・講座・対話式など様々な形式を取り入れた活動を行っている。

テーマ	講師（ボランティア）	テーマ	講師（ボランティア）
心理テスト	心理士（保護者）	妊娠・出産	日本助産師会
マンスリーピクス	日本助産師会	食と健康	学校健康推進課職員（栄養士）
歯の健康	学校歯科医	健康ダンス	ダンスインストラクター
エイズ	エイズ&ソサエティ研究会議	感染症	保健所医師
医薬品	学校薬剤師	子育て	保健所保健師
薬物乱用	地域の薬剤師会	男女交際	医療短大生
ツボ健康法	自校の教職員	健康チェック	学校健康推進課職員（医師）
救急法	消防署	心の健康	養護教諭養成大学学生
ダイエット	卒業生（養護教諭）	花粉症	学校医（耳鼻科）
スポーツチャンバラ	保健体育教員・卒業生	STD	日本助産師会
ぜん息	学校医（内科）		

④ 評価

以下は、生徒の主体的な取組による健康教育についての評価例を示す。

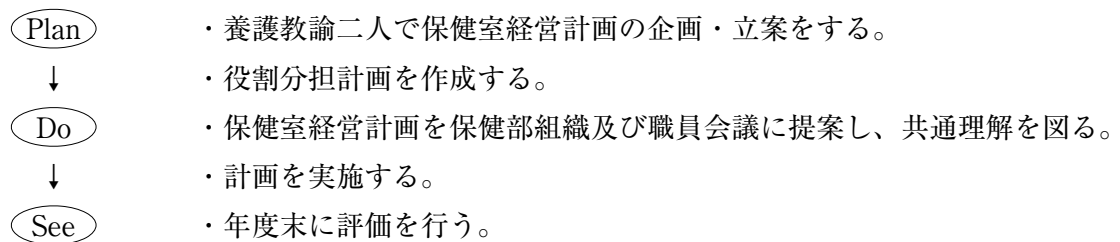
1 健康教育週間の活動が保健室経営に生かされているか。	0	1	②	3
2 健康教育週間が年間指導計画に基づき適切に実施されたか。	0	1	②	3
3 健康教育週間の企画・運営が、生徒主体のプロジェクトを組織することができ、円滑に実施されたか。	0	1	2	③
4 希望の講座を健康教育週間に提供できたか。	0	1	2	③
5 健康教育週間実施に当たり教職員、地域社会（関係機関等）等との連携が円滑に行われたか。	0	1	2	③

コラム ヘルスプロモーションに基づく健康教育

健康教育週間の実践の積み重ねにより、高校時代に「プロジェクト」に入っていた生徒が卒業後講師になったり企画のアドバイスをしたりするなど、自分の健康はもとより地域の健康教育に参画するなどヘルスプロモーションに基づく健康教育の実践がなされている。

(4) 養護教諭の複数配置を活用した例

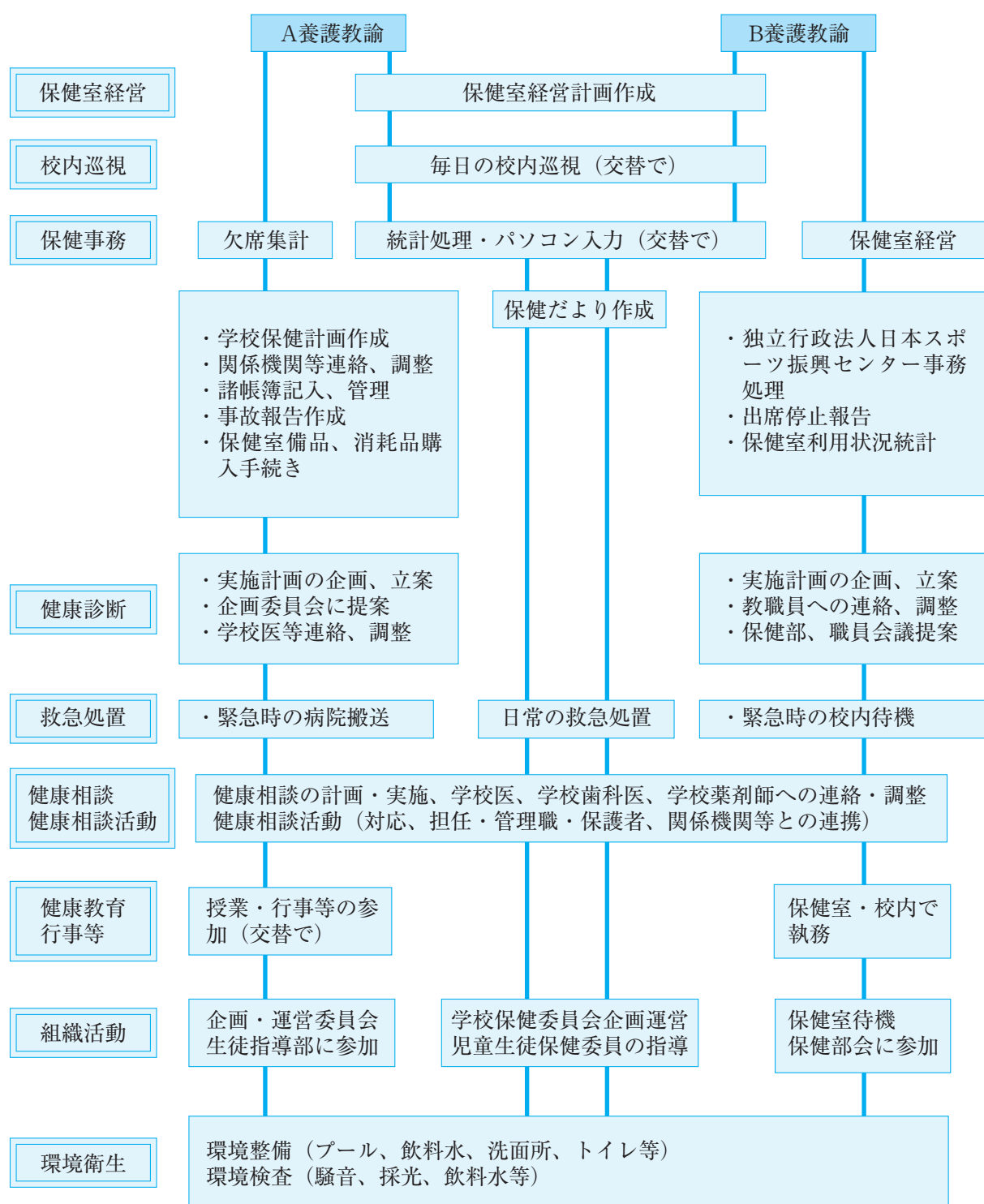
① 保健室経営の流れ



② 複数配置による特色

2人で、保健室経営計画を企画・立案することにより、きめ細かな内容の検討が可能となるため、より適確な実施が図られる。

③ 役割分担の例



④ 評価

以下は、養護教諭の複数配置を活用した取組についての評価例を示す。

1	各養護教諭が保健室経営について共通理解を図り適切に活動できたか。	0	1	②	3
2	各養護教諭の役割分担を明確化し、職務を円滑に遂行できたか。	0	1	2	③
3	保健室に養護教諭が常駐し、保健室が利用しやすい状況にあったか。	0	1	②	3
4	年間指導計画に基づき養護教諭の特性を生かした健康教育が適切に実施できたか。	0	1	2	③
5	健康相談活動を行う際、各養護教諭が報告・連絡・相談をしながら進めたか。	0	1	②	3

(5) 盲・聾・養護学校の児童生徒に配慮した例

(1) 盲・聾・養護学校の特徴

① 児童生徒の健康状態

- ア 多種多様な障害を有し、教育上、特別な指導と配慮を必要とする。
- イ 障害により心身の発育や発達に個人差が大きく、健康上の課題が異なる。
- ウ 日常生活や動作に介助を必要とし、医療的に援助を必要とする場合もある。

② 施設・設備面

- ア 学校に隣接した病院・施設・寄宿舎等から、児童生徒が通学する学校もある。
- イ 車椅子用のスロープ、自動ドア等、障害に応じた構造の学校もある。
- ウ 健康診断や各種検査を円滑に行うための設備や器具を備えている。
- エ 発作等、特別な救急処置を必要とする場合に対応できる救急用具等を備えている。
- オ 保健室は昼コーナー、休養コーナー、ベット等がゆとりをもって配置され、休養や介助等しやすい設備の学校もある。

③ 保健室経営の留意点

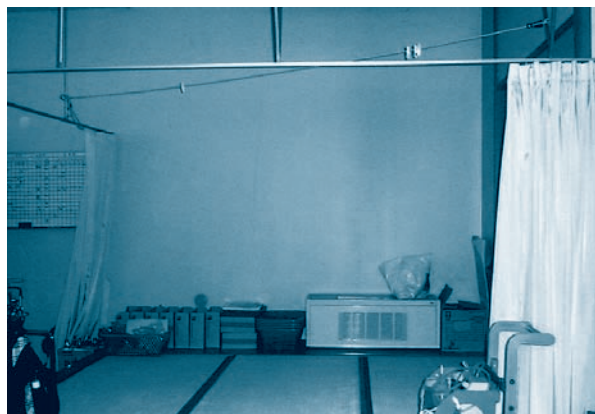
- ア 盲・聾・養護学校の教育は、健康や発達と密接なかわりがあることから、保健室経営は、教育活動全体の中に深いかかわりを持つ。
- イ 保健管理・保健教育を効果的に進めるためには、個々の障害に応じた教育課程を理解する。特に、「自立活動」との関連が重要である。
- ウ 身辺自立に関心が持てるように、家庭と学校が共通理解を図り、個々の発達段階に応じた保健指導を行う。
- エ 担任、寄宿舎、施設等の職員との連携を密接に行い健康管理や保健指導に対する職員への指導や援助を行う。
- オ 児童生徒一人一人の実態に即した安全の確保と、運動施設等を含めた安全管理に十分留意する。
- カ 児童生徒の基本的な生活習慣は家庭の養育態度に関連が深いことから、きめ細かな家庭への働きかけを行う。
- キ 盲・聾・養護学校の子どもの健康づくりは、教職員、学校医、施設職員、病院職員、福祉関係者、地域医療等との連携で進められる。養護教諭は、企画や調整などを含めてその中で重要な役割を果たす。

(2) 障害や特性に応じた養護教諭の執務のポイント

項 目	内 容
1 視覚障害	○ 基礎疾患により一人一人の健康管理の対応が異なる。生活習慣病、健康教育の対策と指導への配慮と工夫。○ 中途失明者は自己の障害を受容しにくい、また、進行性の眼疾等により将来への不安など、精神的な問題へのかかわりが重要である。精神科医等と連携をしながら精神的ケアや生活支援サービスの相談を実施する。○ 寄宿舎生への救急処置。○ 外力に対して弱い眼疾患もある。偶発的事故により網膜はく離など起こさぬよう、保有する視覚の保護に十分配慮する。○ 視野・視力・眼底検査等の方法を熟知する。○ 眼科検診や視力検査を定期的に行う。
2 聴覚障害	○ 自己表現能力の個人差が大きく、意志の疎通が難しいので情報が正しく伝わりにくいことがある。児童生徒・保護者とのコミュニケーション能力を身につけ、誤った救急処置をしないよう配慮を要する。○ 個々の児童生徒の、聴力・言語・理解力等、発育や発達を把握し指導する。○ 聴覚障害の原因、症状、管理の理解。○聴覚の管理（補聴器、耳の健康管理）。○ 補聴器使用のため外耳道が炎症を起こしやすく、音の危険予測が困難のためけがをしやすいため安全管理、安全指導が重要である。○ 人工内耳や最新の補聴器等の情報を把握し指導に役立てる。
3 知的障害・ 肢体不自由	○ 障害の原因、症状、管理の理解。○ 望ましい健康習慣の形成を図るため、うがい、手洗い、歯みがき等の基本的動作を身につけるよう指導する。○ 一般的に、自覚症状を的確に伝えることが困難であるため、健康観察等を日常的に行い、疾病異常の発現を見逃さない。○ 発作への対応。○ 呼吸障害、摂食障害、体温調節の障害、排泄機能の障害等一人一人への配慮と対応。○ 一人一人の心の成長や発達の熟知。○ 生命活動が脆弱な子どもたちへの対応。○正確な救急時の対応と危機管理対策。○ 事故防止と安全対策。○ 「個別の指導計画」の策定と指導への協力。○ 重複化、超重症化への対応として在宅医療の推進に伴う問題。○ 複数の職員による保健室運営に伴う役割分担の調整と管理。○ 職員の健康管理と感染予防対策の実施等。
4 病弱・身体 虚弱	○ 疾病や障害に対する基礎的な知識をもち児童生徒の病状を把握する。○ 主治医・看護師との連携を密にし、必要な情報や助言を得ながら一人一人の疾病等に即した適切な保健指導と保健管理を行う。○ 教師の行う健康観察に助言を行う。○ 教育活動による疲労などで児童生徒の病状を悪化させない。授業で使用する材料や用具により病状を悪化させぬよう留意する。○ 免疫の低下した児童生徒に対する感染症への予防と対策。○ 疾病の自己管理能力を身につけ自立を図るため、担任と共に「個別の指導計画」の作成に協力、支援を行う。

コラム 健康観察の重視

- 異常時の変化に早く気付くよう、普段から児童生徒の様子を十分に把握する。
- 健康観察の結果は担当者全員で共有する。きめ細かな観察をし、継続して見守ることが大切である。
- 学校での様子や日常生活上の留意点を寄宿舎職員・施設等の職員・保護者に的確に申し送る。



畳のコーナー
(ベッドで休養できない子どもはここで横になる)



校内LAN



ベッドコーナー
(小さい子ども用)



測定コーナー
(体重計)

(3) 保健室経営の実際例

—組織を生かした、^{ろう}聾学校の保健室経営—

① 保健室経営の流れ

Plan



do



See

- ・養護教諭（保健主事）を保健部長として、学校全体の教育計画策定時に健康・安全教育の位置付けを明確にする。
- ・保健・安全・給食・体育・視聴覚部の代表者からなる「健康づくりプロジェクト」班の設立。児童生徒の課題から、目指す姿、目標、そのための方策を検討。保健室経営計画を運営委員会、職員会議に提案し、共通理解を図る。
- ・今年度のテーマをもとに、それぞれの分掌や組織で、一年間を通して実践研究を行う(学級活動、保健学習、保健指導、児童生徒会活動、学校保健委員会、PTA活動、寄宿舎での活動等)。
- ・活動終了後、月、学期毎の評価を行い計画の見直しと改善を行う(学部会、保健部会、運営委員会等)。
- ・年度末に評価を行う。

② 学校の特徴

ア 情報機器の整備と活用

- ・位相差顕微鏡を使用した歯垢の細菌検査
 - ・デジタルカメラを使用した口腔内の継続観察
 - ・パソコンによる食事調査の分析と栄養調査
 - ・文字入りビデオを作成する等、視覚による情報を有効に活用する。
- 自己健康管理の確立に向け、
児童生徒の機器操作により
実施できるようにする。

イ 発達段階に応じた指導と管理の工夫

- ・各学部教師（幼・小・中・高）の意見を重視し、様々な活動を行う。
- ・児童生徒と寄宿舎指導員による「寄宿舎健康教室」を実施する。
- ・幼稚部保護者に対する「健康教室」を実施（発育・発達、歯科保健、偏食等）する。
- ・生徒が生徒に行う保健指導（高校生から中学生へ、中学生から小学生へ）を行う。

ウ 学校保健組織活動の充実

- ・学校保健委員会の企画・運営や工夫・改善を行いながら学期ごとに実施し、保護者、地域関係者、学識経験者、医療関係者、福祉関係者等の理解や協力・支援が得られるようにする。
- ・健康安全にかかわる企画や情報発信の拠点として、保健室は、児童生徒をはじめ、職員や関係者の活動拠点とする。

エ 聴覚の管理（視聴覚部）

- ・定期的な聴力検査
- ・補聴器の定期点検とフィッティング
- ・集団補聴器の点検
- ・聴覚管理学習（電池交換・補聴器の自己点検等）
- ・聴能だよりの発行
- ・人口内耳やデジタル補聴器などの学習会

(4) 評価

以下は、盲・聾・養護学校の児童生徒に配慮した取組についての評価例を示す。

1	個別の教育ニーズに応じた保健管理・保健教育が適切に実施されたか。	0	1	②	3
2	病気や感染症への対応について役割を明確にし適切に実施することができたか。	0	1	2	③
3	学校内の連携及び医療機関等の関係機関との連携が円滑に図られたか。	0	1	2	③
4	健康・安全教育や救急処置等におけるキーパーソンの役割が果たせたか。	0	①	2	3
5	保護者と連携し、児童生徒の保健管理・保健指導が適切に実施されたか。	0	1	②	3

特色のある保健室経営の事例協力校

- ・東京都三鷹市立第三小学校
- ・静岡県浜松市立中郡中学校
- ・東京都港区立六本木中学校
- ・東京都立九段高等学校
- ・大阪府立藤井寺養護学校（養護学校の写真）

V

保健室経営と保健室の施設・設備・備品

保健室の施設・設備と備品を点検し整備していくことは、児童生徒の安全を守り、心身の健康づくりを推進するために重要である。前章までの保健室経営の在り方を踏まえて、保健室の機能をより効果的に発揮させるために、保健室の施設・設備と備品について考えてみたい。

1 審議会答申等にみる保健室の施設・設備と備品

○保健体育審議会の答申から

(平成9年9月)

5 施設設備

(2) 保健室

いじめ、保健室登校等の心身の健康問題で悩む児童生徒へのカウンセリングの実施など、保健室の役割の変化に対応する観点から、保健室の機能を見直す必要がある。まず、心の健康問題を抱える児童生徒に対して、プライバシーを保持しつつ健康相談活動ができる相談室を、保健室に整備することが重要である。また、健康教育に関する資料や教材を集積し、健康情報センターとしての機能を担っていく観点から、例えば、保健室にパソコンを設置して、外部の関係諸機関から先進的な医学的知識、保健問題の現況、適切な処置対応及び指導法などをタイムリーに収集し、活用できるようにすることも必要である。

下線加筆

○中央教育審議会答申から

『新しい時代を拓く心を育てるために一次世代を育てる心を失う危機—

「幼児期からの心の教育の在り方について」 (平成10年6月)

(d) 「心の居場所」としての保健室の役割を重視しよう (一部分のみ記載)

このように、保健室は「心の居場所」とも言うべき姿になっている。そして、養護教諭は、悩みや訴えを聞いたり、身体的不調の背景に目を向けることを通じて、子どもの発する様々なサインに早くから気付くことができる立場にある。薬物問題、性の逸脱行動、いじめ、不登校などの心身の健康に関する現代的課題の深刻化を踏まえると、養護教諭の健康相談活動（ヘルスカウンセリング）の役割はますます重要となってきた。

こうした考え方の下、各学校では、養護教諭から子どもたちの様子について日ごろからよく話を聞くようにし、養護教諭と他の教員、スクールカウンセラーとが連携・協力して心の健康問題に適時適切に対処していく体制を整える必要がある。その際、学校、地域に長年かわりを有する学校医とも十分な連携を図り、適切なアドバイスを受けることが望まれる。また、心の健康問題への対応を強化する観点から、養護教諭を保健主事に登用することを含めその活用を図るとともに、養護教諭の複数配置を着実に進めることなどが重要である。

下線加筆

上記の答申等では、保健室に期待されている人的・物的環境について、健康相談活動と健康情報センターとしての機能が、今後さらに重要であると指摘されている。

◇健康相談活動の重視

保健室→カウンセリングの場、プライバシーの保持、個室の相談室の設置

養護教諭→カウンセリングの能力・連携力・調整力・企画力

◇健康情報センター（健康教育・健康課題への対応）の重視

保健室→パソコン、インターネットへの接続、健康教育学習コーナーの設置

養護教諭→健康教育に関する資料や材料の集積・先進的な医学的知識の収集と活用

IT活用能力、実践的指導力、連携・協力体制づくり

養護教諭の保健主事登用、養護教諭の複数配置

○「保健室」について定めた中学校施設整備指針から（抜粋）

平成13年 3 月 （文部科学省大臣官房文教施設部）

第1章 総 則

第2節 学校施設整備の課題への対応

第2 安全でゆとりと潤いのある施設整備

4 カウンセリングの充実のための施設

- (1) 保健室、教育相談室（心の教室）、適応指導教室等については、カウンセリングの機能を総合的に計画することが重要である。

第3章 平面計画

第9 管理関係室

3 保健室

- (1) 静かで、良好な日照、採光、通風などの環境を確保することのできる位置に計画することが重要である。
- (2) 特に屋内外の運動施設との連絡がよく、生徒の出入りに便利な位置に計画することが重要である。
- (3) 救急車、レントゲン車などが容易に近接することのできる位置に計画することが重要である。
- (4) 職員室との連絡及び便所等との関連に十分留意して位置を計画することが望ましい。
- (5) 健康に関する情報を伝える掲示板を設定するなど、健康教育の中心となるとともに、生徒のカウンセリングの場として、生徒の日常の移動の中で目にふれやすく、立ち寄りやすい位置に計画することが望ましい。

第4章 各室計画

第9 管理関係室

4 保健室

- (1) 各種業務に柔軟に対応し、ベッドを配置する空間を適切に区画することのできる面積、形状等とすることが重要である。
- (2) 屋外と直接出入りすることのできる専用の出入口を設け、その近傍に手洗い、足洗い等を設備する空間を確保することも有効である。
- (3) 必要に応じ養護教諭がカウンセリングを行うことのできる空間を保健室に隣接した位置又は保健室内に間仕切り等を設置して確保することも有効である。

下線加筆

上記の指針では、学校内におけるカウンセリングの充実のための施設として、保健室があげられている。さらに、健康教育の中心となり、生徒のカウンセリングも行うことのできる空間を保健室に隣接した位置または、保健室内に設置することが有効であると指摘している。

充実した健康相談活動ができる相談室の設置

—個別のカウンセリングができる空間づくりの工夫—



○保健室内、廊下側から出入りできるタイプ



○保健室の中から出入りできるタイプ



○保健室内の相談コーナー

2 保健室の施設・設備と備品に関する法的根拠

保健室は、学校保健法や学校教育法施行規則に規定されている学校教育施設の一つである（10～11ページ参照）。保健室を含めた学校のすべての施設は、安全で安心な環境が確保されている必要がある。学校や地域の実情、児童生徒の健康課題、生活環境の変化に対応した施設・設備と備品の整備・改善が望まれている。

○学校保健法および同法施行令等の施行にともなう実施基準から

（昭和33年6月16日 文体保第55号 体育局長通達）

（2）、（3）については昭和61年4月1日 文体保第105号 体育局長通知により改められた。

4 保健室について

- （1） 保健室は、法第19条の規定により、健康診断、健康相談、救急処置等を行うため設けられるものであるから、これに応じた設備をすることが必要であること。
- （2） 保健室は、使用に便利で通風、採光の良好な位置に設けるとともに、地域の実態に応じて暖房設備又は冷房設備をすることが必要であること。
- （3） 保健室には、最低別紙の備品を備えることが適当であるが、その品目、数量等については、学校の種別、規模等に応じて適宜措置するものとし、例えば、騒音計等の品目については、学校の兼用としても差し支えないものであること。（別紙備品：次ページ参照）

平成16年2月10日、学校環境衛生の基準が全般的に改訂されたので、環境衛生検査の際に用いる検査器具について留意する必要がある。

(1) 一般備品

1 机（救急処置用、事務用）	9 器械卓子	⑰ ストップウォッチ
2 いす（救急処置用、事務用）	10 万能つば	⑱ 黒板
3 ベッド	11 洗面器及び洗面器スタンド	⑲ 懐中電灯
④ 寝具類及び寝具入れ	12 薬品戸棚	⑳ 温湿度計
⑤ 救急処置用寝台及び枕	13 書類戸棚	㉑ 冷蔵庫
6 脱衣かご	⑭ 健康診断格納庫	22 各種保健教育資料
7 長いす（待合用）	⑮ ついたて	
8 器械戸棚	⑯ 湯沸器	

○印は、昭和61年に新規追加された項目

(2) 健康診断・健康相談用

1 身長計	11 捲綿子	21 ツベルクリン反応測定板
2 体重計	12 消息子	22 聴診器
3 巻尺	13 耳鏡	23 打診器
4 座高計	14 耳鼻科用ピンセット	24 肺活量計
⑤ 国際標準式視力表及び照明設備	15 鼻鏡	25 握力計
6 遮眼器	16 咽頭捲綿子	26 背筋力計
⑦ 視力検査用指示棒	17 舌圧子	⑳ 血圧計
8 色覚異常検査表	18 歯鏡	㉑ 照明灯
9 オージオメーター	19 歯科用探針	
10 額帯鏡	20 歯科ピンセット	

○印は、昭和61年に新規追加された項目

(3) 救急処置・疾病の予防処置用

1 体温計	⑧ 毛抜き	15 洗眼瓶
2 ピンセット	9 副本、福子	16 洗眼受水器
③ ピンセット立て	10 携帯用救急器具	⑰ 滅菌器
4 剪刀	11 担架	18 汚物投入器
5 膿盆	⑫ マウス・トゥ・マウス用マスク	⑲ 氷のう、氷まくら
⑥ ガーゼ缶	13 松葉杖	㉑ 電気あんか
⑦ 消毒盤	⑭ 救急処置用踏み台	

○印は、昭和61年に新規追加された項目

(4) 環境衛生検査用

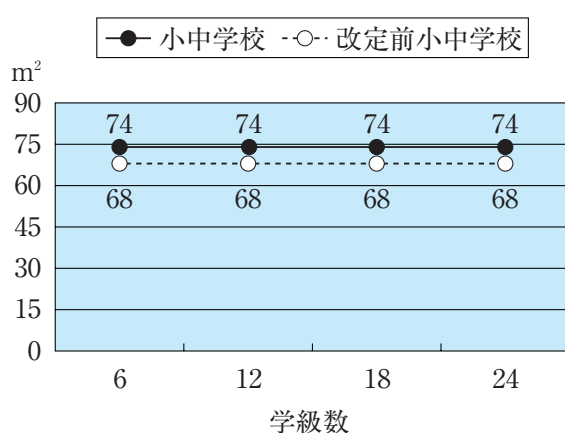
① アスマン通風乾湿計	5 ガス検知器	9 水質検査用器具
② カタ温度計	6 塵埃計	⑩ プール用水温計
3 黒球温度計	⑦ 騒音計	⑪ プール水質検査用器具
4 照度計	⑧ 黒板検査用色表	

○印は、昭和61年に新規追加された項目

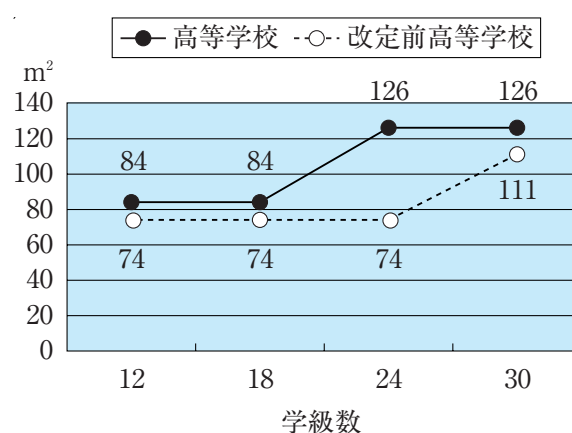
3 保健室の広さについての法的基準と現状

中央教育審議会答申(平成8年)における「生きる力」を育成するための教育の推進、ティームティーチングの導入等の指導方法の工夫改善、国際化や情報化の進展、いじめ問題等の今日的課題に対応するために、昭和48年以来24年ぶりに学校施設の全面的な面積基準の見直しが実施された。その結果、平成9年度に、小・中学校校舎基準面積が改訂された。平成12年度には高等学校、平成10・11年度には特殊教育学校の基準面積が改訂された。保健室の面積も普通教室と同様に改訂され広くなっている。〔「学校施設設計指針」〕

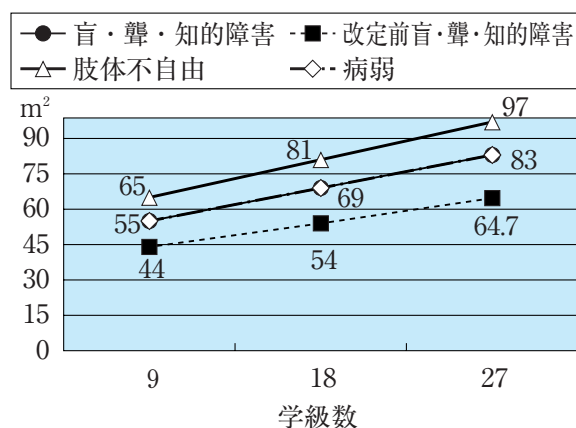
(1) 保健室の法的面積基準（校舎の国庫補助基準面積改定後）



図V-1 小学校と中学校の保健室基準面積



図V-2 高等学校保健室基準面積

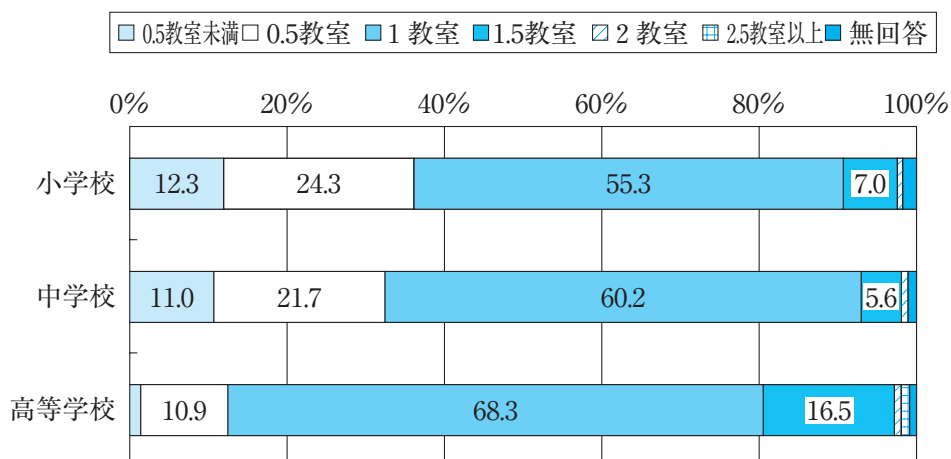


図V-3 盲・聾・養護学校の保健室基準面積

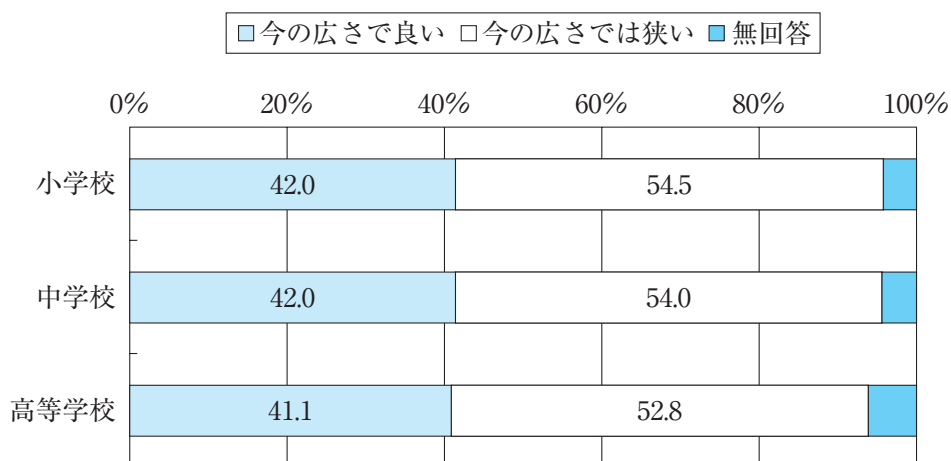
小学校・中学校は、学級数に関わらず、1教室（74m²）以上の広さが基準になっている。

(2) 保健室の広さの現状

保健室の広さに関する全国調査結果では（『保健室利用状況に関する調査報告書』平成14年）、小学校、中学校、高等学校ともに1教室分の広さが最も多かった。保健室の広さについての養護教諭の満足度では、半数以上が現在の保健室の広さでは狭いと感じていた。特に、保健室登校者が増加傾向にある中学校の現状（保健室登校者「有」63.4%）を考えると、1教室よりも狭い保健室については何らかの改善が望まれる。今日の保健室の機能や児童生徒の利用状況から考えるとプライバシーを確保できるような相談室を備えた保健室の施設・設備の改善が急務である。



図V—4 保健室の広さ
(日本学校保健会：「保健室利用状況に関する調査報告書」平成14年)



図V—5 保健室の広さについての養護教諭の満足度
(日本学校保健会：「保健室利用状況に関する調査報告書」平成14年)

4 現在の保健室の施設・設備と備品の状況

保健室の施設・設備に関する全国調査結果では(『保健室利用状況に関する調査報告書』平成14年)、保健室に付随した相談室や保健室内の相談コーナーの設置が十分に整備されていない現状がみられた。プライバシーに配慮した環境づくりの工夫が望まれる。小学校や中学校に比べると高等学校では、相談室(相談コーナー)、冷房設備、保健室用パソコン、電話等が整備されていたが、インターネットに接続できる環境はまだ少ない。

(1) 施設・設備の状況

表V—1 保健室の施設・設備の状況（数字は%を示す）

		小学校	中学校	高等学校	平 均
保健室に付随した相談室		9.9	21.1	25.9	19.0
保健室内の相談コーナー		30.7	36.1	41.9	36.2
学習コーナー		62.8	62.6	58.1	61.2
冷房設備		57.5	59.4	76.8	64.6
暖房設備		86.9	83.4	87.2	85.8
空気清浄装置		5.9	9.6	10.4	8.6
保健室用パソコン		15.8	23.5	65.6	35.0
電 話		74.9	76.2	100.0	83.7
内 訳	内線のみ	40.0	38.9	13.9	29.3
	外線のみ	1.8	1.1	0.5	1.1
	内外線両方	57.5	59.3	84.8	68.9

（日本学校保健会：「保健室利用状況に関する調査報告書」平成14年）

表V—2 保健室にパソコン「有」の学校における1校あたりのパソコン平均台数及びインターネット・電子メールが使用できる平均台数

	小学校 n = 374	中学校 n = 374	高等学校 n = 375	平 均
パソコンの平均台数	1.0	1.0	1.1	1.1台
インターネット・電子メールが使用できる平均台数	0.4	0.5	0.5	0.5台
パソコン「有」の学校数	59	88	246	—

（日本学校保健会：「保健室利用状況に関する調査報告書」平成14年）

保健室にパソコンを設置して、外部の関係機関から先進的な医学的知識、保健問題の現況、適切な処置対応及び指導法等を、タイムリーに収集し、活用できるような環境が整備されている学校はまだ少ない。

(2) 備品に関する実態調査結果

本委員会では、保健室の設備・備品に関する実態調査を平成14年度に全国都道府県市町村教育委員会3,121市町村を対象として調査した。その結果を以下に示す。

（調査結果の詳細は、資料編69～75ページを参照）

① 保健室備品についての今後の必要性

—各学校で備品として整備する「必要性なし」の回答が多かった保健室備品— (n=3,084)
額帯鏡 (63.8%)、ツベルクリン反応測定板 (56.2%)
消息子 (55.0%)、捲綿子 (49.3%)、咽頭捲綿子 (45.8%)
肺活量計 (46.4%)：兼用で可能

② これからの保健室に必要であろうと考えられる施設・設備と備品 (回答の多い順)

- ①パソコン (プリンター等一式・インターネット対応)
- ②洗濯機・全自動洗濯機
- ③空調設備・エアコン
- ④シャワー
- ⑤専用電話 (内線・外線)
- ⑥体脂肪計
- ⑦応接セット・テーブルセット (健康相談活動用)
- ⑧テレビ・ビデオ (保健指導・保健学習用)
- ⑨トイレ
- ⑩保健室に付随する相談室
- ⑪車椅子
- ⑫加湿器
- ⑬机・椅子 (活動用・会議用・調べ学習用)
- ⑭足洗い・手洗い設備
- ⑮ソファ
- ⑯物干し台 (洗濯・布団など)
- ⑰冷蔵庫・冷凍庫・冷凍庫付き冷蔵庫
- ⑱保健統計用・保健管理用ソフト
- ⑲ペンライト
- ⑳乾燥機、乾燥機付洗濯機



5 これからの保健室経営に望まれる施設・設備等

保健室は、児童生徒・教職員・保護者・養護教諭自身にとって利用しやすい場所であることが基本である。保健室に望まれる基本的な施設・設備等とその配置等については、次のようにまとめられる。

《保健室に望まれる環境》

保健室の位置

- 南側に面し、通風、採光がよく、静かで児童生徒が来室しやすい位置にある。
- 救急処置の観点から、1階で、運動場、体育館、トイレ等に近い位置にある。
- 職員との連絡、情報交換、養護教諭不在時の保健室の管理などの観点から、職員室に近い位置に

ある。

保健室の広さ

- 保健室の機能、児童生徒の実態とヘルスニーズ、健康相談活動の充実、及び校内の施設設備等を総合的に考慮し改善されている。
- 各機能に柔軟に対応できる1.5～2教室程度の十分な広さがある。

保健室の構造

- 保健室の機能や雰囲気にな大きな影響を及ぼす部屋の形状、窓やドアの位置・大きさ・数を配慮する。
- 出入り口は、廊下側2カ所、校庭側1カ所ある。
- 保健室全体がバリアフリーの構造となっている。
- プライバシーを保持できるように隣接する相談室は、防音構造になっている。
- いわゆる「シックハウス症候群」、アレルギー疾患等に配慮した材質を使用する（壁紙・床・塗料・備品）。

保健室の機能を十分に発揮するための施設・設備と備品

- 救急処置コーナー、休養コーナー、相談室（コーナー）、学習室（コーナー）、健康測定コーナー、委員会活動室（コーナー）、養護教諭の執務室（コーナー）など、目的に応じて必要な設備・備品や資料を備えている。特に、健康相談活動と健康情報センターとしての機能を生かせるような施設・設備を配置・整備する。
- パソコンの設置、校内LAN・インターネットの接続を整備する。（情報管理とセキュリティの確保）
- 冷暖房設備・空気清浄装置、外線・内線電話、テレビ、ビデオを設置する。
- 水道（手洗い・足洗い用）、給湯・温水シャワー、付随したトイレ、洗濯機、汚物洗浄機を設置する。
- 校内緊急通報システム、警報装置、防犯性の高い強化ガラス窓、防犯用ライトを設置する。

保健室全体の雰囲気づくり

- ・安心できる心の居場所としての環境づくりに心がける。
- ・掲示物（目的・内容・色彩・期間）の作成と植物・絵・ぬいぐるみ・クロス・香・音楽等も活用する。
- ・ベッドカバー・カーテン・壁・ドア等の色彩を工夫する。
- ・児童生徒の視線の高さ、心理的な効果を考慮した立体的な観点での備品の配置に努める。
- ・利用者・養護教諭の行動範囲、動線を考えた備品の配置に努める。

—参考例—

救急処置コーナー

- ・ 患部、症状を観察できる明るい清潔な場所。体の学習の場。
- ・ 救急薬品、担架、救急カバン、受診時書類等の整備、保管。



健康測定コーナー

- ・ 自由に計測できる。
- ・ 自分の体に関心を持つ。



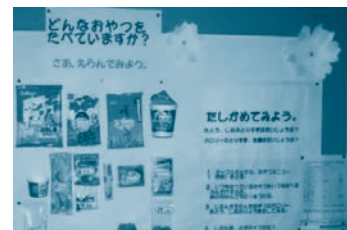
休養コーナー

- ・ 静かでほっとできる場所。
- ・ 養護教諭の席から休養者が観察できる。



学習コーナー

- ・ 学習項目別に資料を集積。インターネットの活用。
- ・ 興味・関心を高め、調べてわかる喜びを実感する。



委員会コーナー

- ・ 話し合い・活動の場。健康に関する資料の提供。
- ・ 机、椅子、ついたて黒板等の準備。
- ・ 来室者の妨げにならない。



相談コーナー

- ・ 緊張しない、優しい温かみのある空間。
- ・ 秘密が守られる安心感がある。



- ・保健室に入ってくる子どもの様子を観察できる位置。
- ・情報の処理と発信（パソコン・インターネット・電話等）。
- ・救急用医薬品、記録、資料の保管と管理。

- ほっとできる安心感がある保健室
- 話を聴いてくれる、一人ずつ対応してくれる、温かみのある養護教諭が常勤してこそその保健室・・・



○これからの保健室で考えられる施設設備と備品の例

関連答申の趣旨、保健室の利用状況と施設・設備・備品についての調査結果、保健室の機能等を考慮して考えられる施設設備と備品の例を以下に示す。

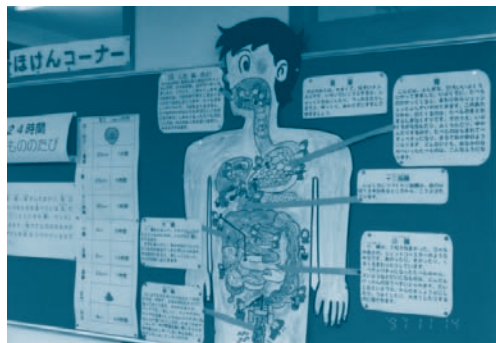
① 一般備品 ・机・椅子（事務用・救急処置用） ・会議用テーブル・椅子 ・書類戸棚・薬品戸棚・器械戸棚 ・器械卓子・健康診断票格納庫 ・湯沸かし器具・冷蔵庫・製氷機 ・洗濯機・乾燥機・物干し台・加湿器 ・ベッド（ギャッチ式等）・マットレス ・寝具類及び寝具入れ・脱衣かご ・時計・ストップウォッチ・タイマー ・シャワー・車いす対応トイレ（隣接） ・冷房器具・暖房器具・空気清浄装置 ・パソコン（校内LAN・インターネット接続）・プリンター・保健室IT用ソフト ・電話（内線・外線）・水道（手・足洗い） ・緊急通報システム（ベル）	③ 救急処置・疾病予防処置 ・担架・車いす・救急処置用寝台及び枕 ・長いす（待合用）・救急処置用踏み台 ・汚物投入器・膿盆 ・滅菌器・消毒盤・万能つぼ・ガーゼ缶 ・洗眼瓶・洗眼受水器 ・ピンセット・ピンセット立て ・体温計・毛抜き ・氷まくら・氷のう・電気あんか ・使い捨て手袋 ・携帯用救急かばん ・副木・副子・松葉杖 ・救急用医薬品・救急箱・携帯用救急器具 ・洗面器及び洗面スタンド ・マウス・トゥ・マウス用マスク
② 健康診断・健康相談 ・身長計 ・座高計 ・体重計・体脂肪計 ・オージオメーター ・国際標準式試視力表及び照明装置 ・遮眼器・指示棒・巻尺 ・色覚異常検査表 ・照明灯・ペンライト・懐中電灯 ・血圧計・聴診器・打診器・舌圧子 ・歯鏡・歯科用ピンセット・消毒盤 ・耳鏡・耳鼻科用ピンセット・鼻鏡 ・洗面器・洗面器スタンド ・ついたて	④ 環境衛生検査 ・照度計・ガス検知管 ・水質検査用器具（水道・プール） ・アスマン通風乾湿計・カタ温度計 ・黒球温度計・騒音計・塵埃計 ・黒板検査用色表 ・温度計・湿度計・プール用水温計 ⑤ 健康教育 ・健康教育用資料・図書・視聴覚教材・模型 ・子どもたちの参考になる図書・辞書 ・黒板（ホワイトボード） ・各種人体模型・歯みがき指導歯顎模型 ・OHP・ビデオ・テレビ・スライド ・パソコン（インターネット接続） ・プロジェクター・スクリーン

⑥ 健康相談活動

- ・個室の相談室、相談コーナー・ソファー
- ・ついたて・アコーディオンカーテン・机・椅子・応接セット・テーブルセット
- ・関係図書等

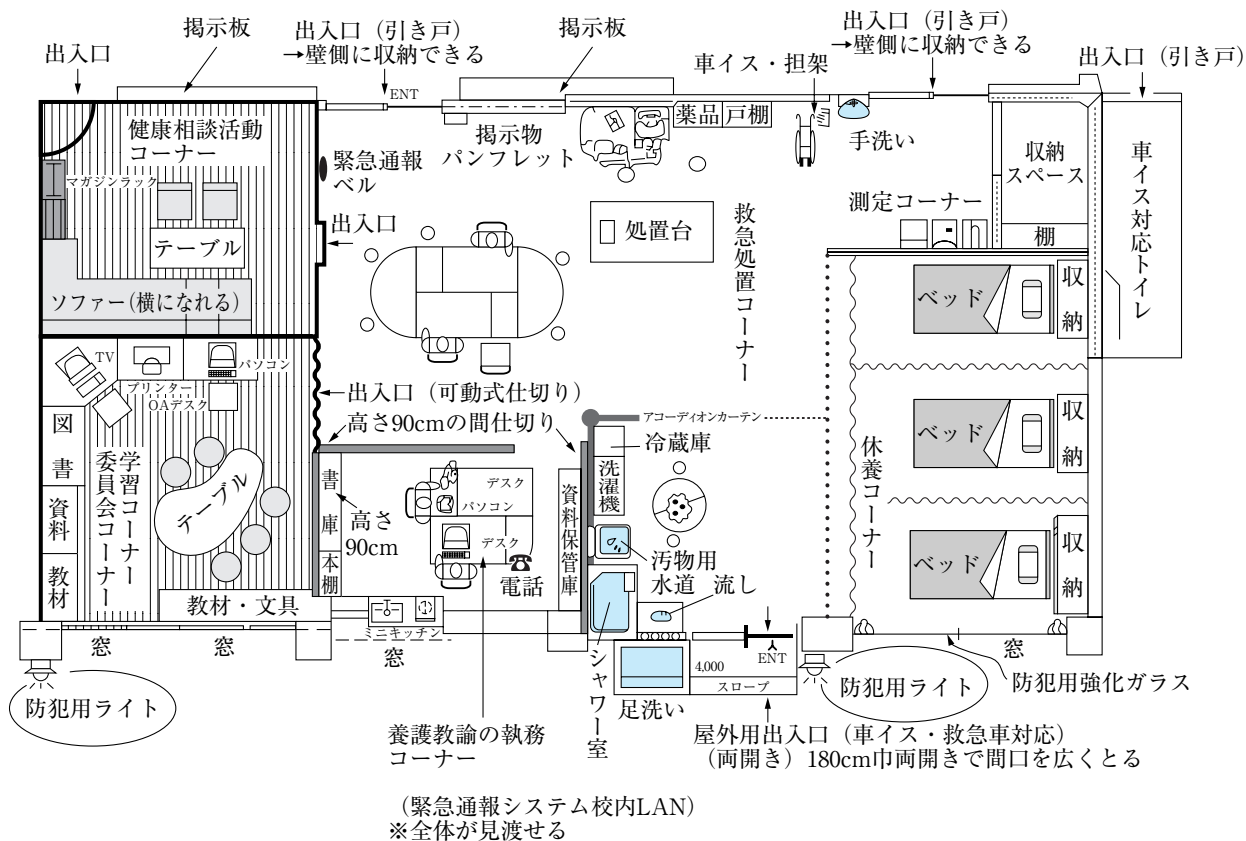
保健室のレイアウト例①（1.5～2教室プラン）

前ページの保健室の施設・設備と備品を参考にしたレイアウトを示す。



* 掲示物も保健室の環境づくりには重要である。

* 出入口口に養護教諭の所在を示す表示があると、子どもたちは安心して来室できる。



* 陽当たりがよい南向きで、室内は淡い色調で安心感のある落ちついた雰囲気。

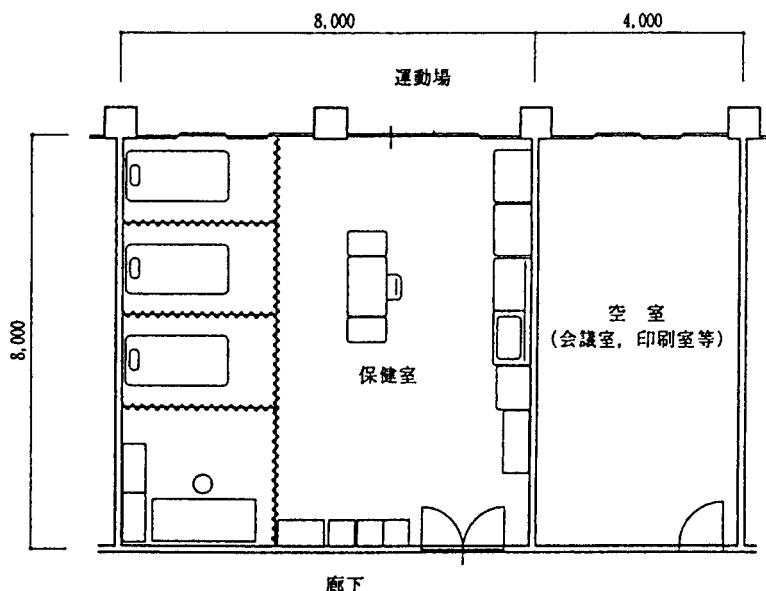
- * バリアフリー構造 エアコン・空気清浄装置完備
 - * 内外線電話・パソコン・インターネット対応・校内LAN完備
 - * 防犯対策として、校内通報システム・警報装置・強化ガラス窓・防犯用ライトを完備
- (平成10年6月 文部省教育助成局施設助成課資料 一部改変)

保健室のレイアウト例②（保健室の改造によるカウンセリングスペースの整備）

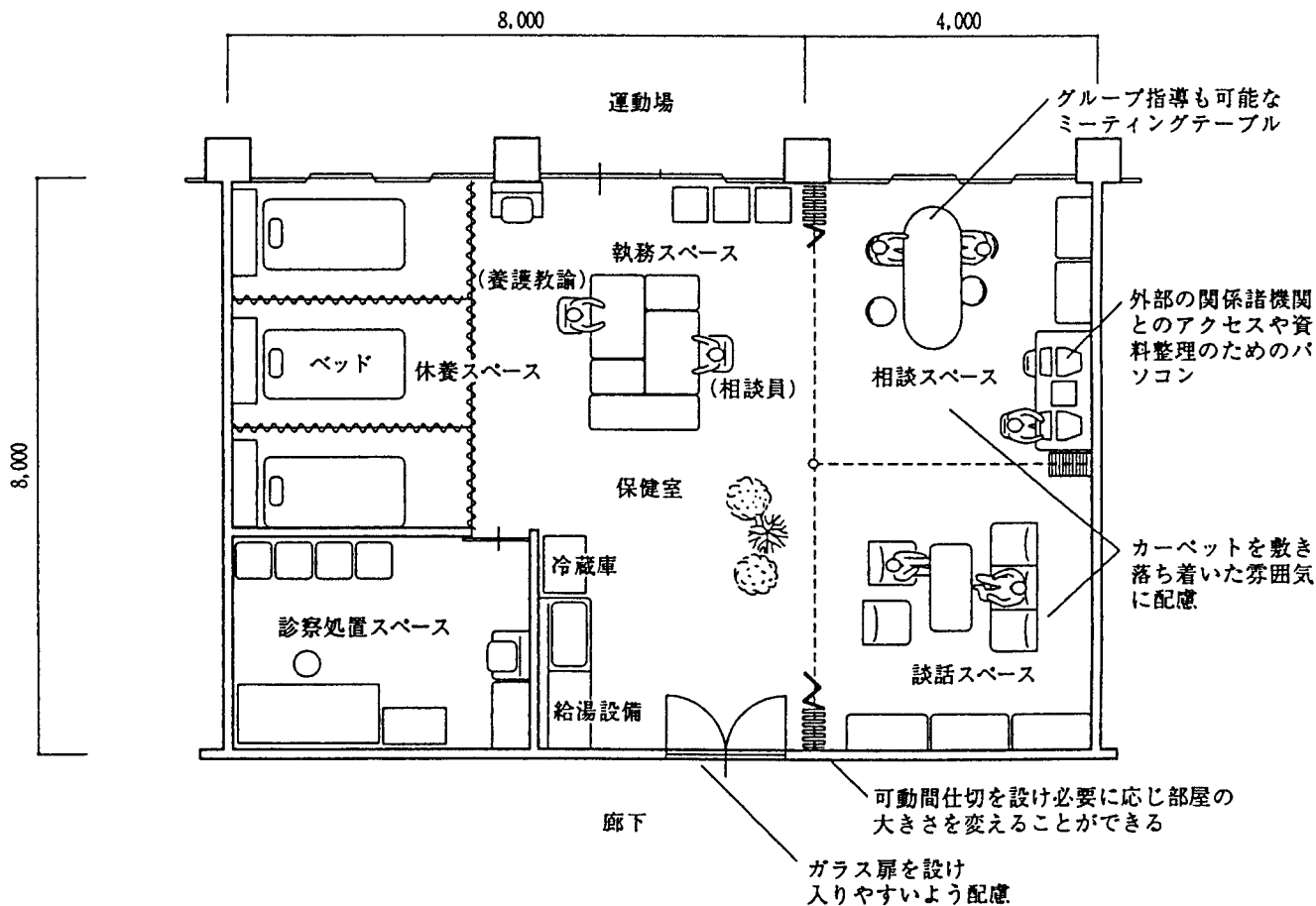
改造前

計画のポイント

- 入りやすくリラックスできる雰囲気づくり
- 明るく、アットホームなインテリア計画
緑化計画への配慮、仕上げ材（床、壁、天井）及び家具類への配慮
- 心の健康センターとしての執務スペース
- 室のフレキシビリティ（用途変更への対応）の確認
- 児童生徒のプライバシーの確保
- お茶等が飲める給湯施設の設置



改造後



(平成10年6月 文部省教育助成局施設助成課資料)

VI

今後の保健室経営に向けて

「保健室利用状況に関する調査報告書（平成14年9月）」で指摘したように、現在、保健室は多様なニーズを持った子どもたちが来室している。したがって、これからの保健室は、健康診断、健康相談、救急処置にとどまらず、健康相談活動や保健指導などの広い役割を果たす必要がある。養護教諭は、子どもたちの健康状態を踏まえて、養護教諭の専門性や保健室の機能を生かした保健室経営を行わなければならない。

本委員会では、新たな時代に期待される保健室の機能とその経営のあり方について検討し、保健室経営の進め方や保健室経営計画の作成などについて、実践的にまとめた。

〈基本的な考え方として整理したこと〉

- 保健室利用状況等の調査結果などを踏まえて、今求められている保健室の役割や機能を整理した。
- 「保健室経営の考え方」を示した。

〈ソフト面として提示したこと〉

- 保健室経営の進め方を計画・実施・評価という一連のプロセスで示した。
- 保健室経営の実例を示し、活用しやすくした。

〈ハード面として提示したこと〉

- 保健室の施設・設備・備品の現状を分析し、これからの保健室経営に望まれる内容を提示した。

今後の保健室経営に向けて、次のようなことに留意してほしい。

- 養護教諭として保健室経営についてのビジョンを持つこと。
- 保健室経営計画の作成に当たっては、各学校の実態に合わせて工夫すること。
- 保健室経営計画をもとに、子どもたちの健康の保持増進を図るための活動を具体的に示すこと。
- 養護教諭の専門性と保健室の機能を最大限に発揮できるような保健室経営を目指すこと。
- 計画的で継続的な保健室経営を目指すこと。
- 組織的な保健室経営を目指すこと。
- 保健室経営に必要な設備・備品を整備し、活用すること。
- 保健室経営は学校教育目標を受けて展開される教育活動であることを踏まえ、一人一人の子どもへのかかわりをより一層大切にすること。
- 子どもを取り巻く様々な人々の意見も取り入れながら、常に評価しつつ進める保健室経営を心がけること。
- 物的条件だけではなく、保健室の雰囲気をつくり出す養護教諭の人間性も重要である。等

VII 資 料 編

資料1 保健室の設備・備品に関する調査結果

1. 調査の目的

財団法人日本学校保健会では、文部科学省の委託による学校保健センター事業（保健室経営検討委員会担当事業）の一環として、保健室の設備・備品に関する調査を実施する。本調査の目的は、全国各市町村教育委員会を対象に、今後保健室に備えるべき備品等についての実態調査を行なうことにより、学校保健活動の充実を図る上での基礎資料を得るものである。

2. 調査対象

全国各市町村教育委員会

3. 調査時期

平成14年7月1日～31日

4. 調査内容・方法

別紙調査票による（74～75ページ参照のこと）

5. 調査票の回収率

調査票配布数 3,121 市町村

調査票回収数 3,084 市町村

調査票回収率 98.81%

6. 結果の表示や活用の仕方

保健室経営検討委員会報告書の資料編に掲載し、報告

—調査結果—

問1 あなたの市区町村では、下記の備品一覧とは別に、保健室の設備や備品などに関する基準（あるいは購入備品の一覧など）を定めていますか。

ア. 定めている 27市町村 0.87%

イ. 定めていない 3,051市町村 97.76%

問2 下記の備品の必要性についてお聞かせ下さい。今後も必要であると思う場合は「あり」、今後はないと思う場合は「なし」を○で囲んでください。（すべての備品についてお書き下さい。）

○調査結果

①一般備品

品 名	必要性（回答数/%）				品 名	必要性（回答数/%）			
	あり		なし			あり		なし	
机（救急処置用）	2,853	91.41%	219	7.02%	万能つば	2,112	67.67%	926	29.67%
机（事務用）	3,064	98.17%	18	0.58%	洗面器	3,045	97.56%	34	1.09%
椅子（救急処置用）	3,009	96.41%	70	2.24%	洗面器スタンド	2,990	95.80%	84	2.69%
椅子（事務用）	3,061	98.08%	19	0.61%	薬品戸棚	3,060	98.05%	17	0.54%
ベット	3,073	98.46%	11	0.35%	書類戸棚	3,049	97.69%	28	0.90%
寝具類	3,062	98.11%	20	0.64%	健康診断票格納庫	2,665	85.39%	405	12.98%
寝具入れ	2,895	92.76%	176	5.64%	ついたて	3,056	97.92%	20	0.64%
救急処置用寝台	2,873	92.05%	199	6.38%	湯沸器具	2,929	93.85%	140	4.49%
救急処置用寝台の枕	2,533	81.16%	534	17.11%	ストップウォッチ	1,969	63.09%	1,092	34.99%
脱衣かご	2,691	86.22%	385	12.34%	黒板	2,573	82.44%	490	15.70%
長いす（待合用）	2,714	86.96%	355	11.37%	懐中電灯	2,785	89.23%	287	9.20%
器械戸棚	2,967	95.07%	108	3.46%	温湿時計	2,991	95.83%	80	2.56%
器械卓子	2,846	91.19%	214	6.86%	冷蔵庫	2,993	95.90%	78	2.50%
					各種保健教育資料	3,040	97.40%	31	0.99%

②健康診断・健康相談用

品 名	必要性（回答数/%）				品 名	必要性（回答数/%）			
	あり		なし			あり		なし	
身長計	3,071	98.40%	8	0.26%	耳鼻科用ピンセット	2,160	69.21%	904	28.97%
体重計	3,070	98.37%	9	0.29%	鼻鏡	2,032	65.11%	1,030	33.00%
巻尺	2,272	72.80%	779	24.96%	咽頭捲綿子	1,625	52.07%	1,430	45.82%
座高計	3,022	96.83%	53	1.70%	舌圧子	2,742	87.86%	322	10.32%
国際標準式視力表	3,017	96.67%	56	1.79%	歯鏡	2,789	89.36%	278	8.91%
国際標準式視力表の照明装置	2,946	94.39%	122	3.91%	歯科用探針	2,401	76.93%	659	21.12%
遮眼器	2,957	94.75%	106	3.40%	歯科用ピンセット	2,187	70.07%	881	28.23%
視力検査用指示棒	2,749	88.08%	319	10.22%	ツベルクリン反応測定板	1,312	42.04%	1,753	56.17%
色覚異常検査表	2,461	78.85%	604	19.35%	聴診器	2,605	83.47%	456	14.61%
オーディオメーター	3,002	96.19%	67	2.15%	打診器	1,790	57.35%	1,279	40.98%
額帯鏡	1,062	34.03%	1,990	63.76%	肺活量計	1,614	51.71%	1,448	46.40%
捲綿子	1,511	48.41%	1,538	49.28%	握力計	1,888	60.49%	1,174	37.62%
消息子	1,317	42.20%	1,715	54.95%	背筋力計	1,718	55.05%	1,341	42.97%
耳鏡	2,058	65.94%	999	32.01%	血圧計	3,030	97.08%	52	1.67%
					照明灯	2,958	94.78%	123	3.94%

③救急処置・疾病の予防処置用

品 名	必要性（回答数/%）				品 名	必要性（回答数/%）			
	あり		なし			あり		なし	
体温計	3,067	98.27%	12	0.38%	担架	3,005	96.28%	62	1.99%
ピンセット	3,056	97.92%	21	0.67%	マウス・トゥ・マウス用マスク	2,834	90.80%	225	7.21%
ピンセット立て	3,011	96.48%	64	2.05%	松葉杖	1,713	54.89%	1,340	42.93%
せんとう	1,992	63.83%	1,056	33.84%	救急処置用踏み台	2,755	88.27%	298	9.55%
膿盆	2,907	93.14%	152	4.87%	洗眼瓶	2,363	75.71%	698	22.36%
ガーゼ缶	2,812	90.10%	262	8.39%	洗眼受水器	2,368	75.87%	690	22.11%
消毒盤	2,858	91.57%	207	6.63%	滅菌器	2,623	84.04%	440	14.10%
毛抜き	3,021	96.80%	51	1.63%	汚物投入器	2,863	91.73%	203	6.50%
副木・副子	3,012	96.51%	57	1.83%	氷のう	2,641	84.62%	430	13.78%
携帯用救急器具	3,052	97.79%	22	0.70%	氷まくら	2,835	90.84%	238	7.63%
					電気あんか	2,190	70.17%	872	27.94%

④環境衛生検査用

品 名	必要性（回答数/%）				品 名	必要性（回答数/%）			
	あり		なし			あり		なし	
アスマン通風乾湿計	1,732	55.50%	1,281	41.04%	塵埃計（じんあいけい）	1,360	43.58%	1,681	53.86%
カタ温度計	1,647	52.77%	1,360	43.58%	騒音計	1,662	53.25%	1,383	44.31%
黒球温度計	1,334	42.74%	1,668	53.44%	黒板検査用色票	1,690	54.15%	1,344	43.06%
照度計	2,791	89.43%	253	8.11%	水質検査用器具	2,839	90.96%	220	7.05%
ガス検知器	2,305	73.85%	719	23.04%	プール用水温計	2,692	86.25%	368	11.79%
					プール水質検査用器具	2,679	85.84%	381	12.21%

問3 上記の備品以外で、現在またはこれからの保健室に備えるべきであると考える設備・備品がありますか。

ア. ある 1,615市町村 51.75%

イ. ない 1,399市町村 44.83%

○保健室に備えるべきであると考える設備・備品の名称についての調査結果(回答数の多い順に記載)

No.	項目	回答数	%	No.	項目	回答数	%	No.	項目	回答数	%
1	パソコン（プリンター等一式・インターネット対応）	923	16.03%	34	汚物処理（缶・流し他）	31	0.54%	67	ハサミ	11	0.19%
2	洗濯機、全自動洗濯機	432	7.50%	35	消毒器（自動手指）	31	0.54%	68	鉗子（鉗子立て・器械鉗子）	11	0.19%
3	空調設備・エアコン	427	7.42%	36	鏡（全身、他）	24	0.42%	69	温度・湿度計	11	0.19%
4	シャワー	422	7.33%	37	煮沸消毒器	23	0.40%	70	血圧計	11	0.19%
5	専用電話（内線・外線）	366	6.36%	38	書棚	23	0.40%	71	除湿機	9	0.16%
6	体脂肪計	203	3.53%	39	掲示板	21	0.36%	72	人体模型	9	0.16%
7	応接セット・テーブルセット（相談用）	193	3.35%	40	爪切り	21	0.36%	73	殺菌器・滅菌器	9	0.16%
8	テレビ・ビデオ	182	3.16%	41	タオル掛け	20	0.35%	74	エアータオル	9	0.16%
9	トイレ（車椅子可）	167	2.90%	42	扇風機	19	0.33%	75	アイスノン	9	0.16%
10	保健室に付随する相談室	142	2.47%	43	畳・カーペット・フロアーマット	19	0.33%	76	視力表	9	0.16%
11	車椅子	138	2.40%	44	視力検査器（電光投影式視力照明装置）	19	0.33%	77	ポータブルトイレ	8	0.14%
12	加湿器	115	2.00%	45	酸素バック	19	0.33%	78	ストーブ・セラミックヒーター	8	0.14%
13	机・椅子（活動用・会議用・調べ学習用）	87	1.51%	46	カーテン・暗幕	19	0.33%	79	使い捨てマスク・手袋	8	0.14%
14	足洗い・手洗い設備	73	1.27%	47	布団乾燥機	18	0.31%	80	自動洗眼器	8	0.14%
15	ソファ	68	1.18%	48	折りたたみ式ベッド・ソファベッド	18	0.31%	81	マウス・トゥ・マウス人形	8	0.14%
16	物干し台（洗濯・布団等）	67	1.16%	49	湯たんぽ	18	0.31%	82	ファイリング式キャビネット	7	0.12%
17	冷蔵庫、冷凍庫、冷凍庫付冷蔵庫	67	1.16%	50	診断用回転椅子	18	0.31%	83	ライト付拡大鏡	7	0.12%
18	保健統計用・保健管理用ソフト	61	1.06%	51	担架収納庫	17	0.30%	84	綿球容器	7	0.12%
19	ペンライト	56	0.97%	52	時計	16	0.28%	85	室内汚染測定器	7	0.12%
20	乾燥機、乾燥機付洗濯機	48	0.83%	53	携帯酸素	15	0.26%	86	姿勢矯正鏡	7	0.12%
21	湯沸かし器	46	0.80%	54	脊柱側湾計測器	15	0.26%	87	皮下脂肪計	7	0.12%
22	オートクレープ（高圧滅菌器）	44	0.76%	55	緊急用応急処置バック	15	0.26%	88	環境衛生検査器具（ホルムアルデヒド等）	7	0.12%
23	空気清浄機	44	0.76%	56	ガス台	14	0.24%	89	診察台	6	0.10%
24	人工蘇生器・人工呼吸補助具	43	0.75%	57	仕切（アコーディオン式ついたて）	14	0.24%	90	整理ケース（レターケース他）	6	0.10%
25	校内インターホン	41	0.71%	58	電気毛布	13	0.23%	91	着替え用下着・衣服	6	0.10%
26	流し台	39	0.68%	59	デジタル測定器（体重計・座高計・身長計他）	13	0.23%	92	歯磨き指導用顎模型	6	0.10%
27	水道設備（温水・給湯）	38	0.66%	60	緊急手動式人口呼吸器	13	0.23%	93	松葉杖	6	0.10%
28	収納戸棚・保管庫	37	0.64%	61	救急鞆	13	0.23%	94	担架	6	0.10%
29	掃除機	36	0.63%	62	ビデオ（性教育他）	12	0.21%	95	糖度計	6	0.10%
30	製水機	34	0.59%	63	紫外線測定器	12	0.21%	96	補助台（注射器台・踏み台・ナーステーブル）	6	0.10%
31	ホワイトボード	33	0.57%	64	心理検査用具（箱庭他）	12	0.21%	97	換気扇	5	0.09%
32	CDプレイヤー・ラジカセ	32	0.56%	65	個別指導・集団指導用の部屋	11	0.19%	98	電気ポット	5	0.09%
33	保健教育教材（書籍・教材）	31	0.54%	66	ロッカー	11	0.19%	99	スクリーン	5	0.09%

No	項 目	回答数	%	No	項 目	回答数	%	No	項 目	回答数	%
100	消毒保管庫	5	0.09%	129	近点検査・乱視検査 (票・器具)	3	0.05%	158	レサシアン	1	0.02%
101	たんす・衣装ケース	5	0.09%	130	FAX	3	0.05%	159	テーピング用品	1	0.02%
102	タイマー	4	0.07%	131	シュレッダー	3	0.05%	160	舌圧子	1	0.02%
103	ベット用キャビネット	4	0.07%	132	クーラーボックス	2	0.03%	161	脱臭器具	1	0.02%
104	防犯システム	4	0.07%	133	万歩計	2	0.03%	162	インセクト・ポイン ズ・リムーバー	1	0.02%
105	外部への出入り口	4	0.07%	134	バルスオキシメー ター	2	0.03%	163	知覚計	1	0.02%
106	ネブライザー	4	0.07%	135	洗面台	2	0.03%	164	裁縫道具	1	0.02%
107	携帯電話	4	0.07%	136	スティックネック (首を固定)	2	0.03%	165	デジタル脈拍計	1	0.02%
108	歯鏡	4	0.07%	137	スコリオメーター	2	0.03%	166	視力検査器用移動台	1	0.02%
109	デジタルカメラ	4	0.07%	138	レスキューシート	2	0.03%	167	血圧測定用枕	1	0.02%
110	体重バランス計算尺	4	0.07%	139	耐火金庫	2	0.03%	168	自動洗浄器	1	0.02%
111	塩分計	4	0.07%	140	電子レンジ	2	0.03%	169	聴診器	1	0.02%
112	黒板	4	0.07%	141	カセットレコーダー	2	0.03%	170	自動うがい器	1	0.02%
113	照明灯	4	0.07%	142	ドライヤー	2	0.03%	171	電動ベッド	1	0.02%
114	ミニライト	3	0.05%	143	ガス検知器	2	0.03%	172	ストップウォッチ	1	0.02%
115	砂時計	3	0.05%	144	塩素検査器	2	0.03%	173	懐中時計	1	0.02%
116	エアギプス	3	0.05%	145	ピンセット	2	0.03%	174	肺活量計	1	0.02%
117	オーディオメーター	3	0.05%	146	ゴミ箱	2	0.03%	175	ピークフローメー ター (喘息)	1	0.02%
118	浄水器	3	0.05%	147	照度計	2	0.03%	176	尿検査用具	1	0.02%
119	バックレスト	3	0.05%	148	打診器	2	0.03%	177	ハンプ測定器	1	0.02%
120	無影灯	3	0.05%	149	花・観葉植物	1	0.02%	178	黒板検査用色票	1	0.02%
121	器械皿	3	0.05%	150	ベッド	1	0.02%	179	副木・副子	1	0.02%
122	残留酸素測定器	3	0.05%	151	乾熱消毒器	1	0.02%	180	紫外線保管庫	1	0.02%
123	電磁波計	3	0.05%	152	家族計画セット	1	0.02%	181	体温計	1	0.02%
124	吸引機	3	0.05%	153	フリッカーテスト測 定器	1	0.02%	182	机・椅子調節器	1	0.02%
125	暑熱指標計	3	0.05%	154	クッション	1	0.02%	183	健康器具	1	0.02%
126	バット	3	0.05%	155	バリアフリー及び付 帯設備	1	0.02%	184	氷嚢	1	0.02%
127	止血帯	3	0.05%	156	ノギス	1	0.02%	185	風速計	1	0.02%
128	背板 (心臓マッサー ジ)	3	0.05%	157	防災用品	1	0.02%	186	防音コーナー	1	0.02%

保健室の設備・備品に関する調査

本調査は、備品等の実態を捉えて今後の保健室経営にいかすことを目的としています。お手数をおかけしますが、ご協力の程をお願い致します。

(財) 日本学校保健会：保健室経営検討委員会

下表①～④の品名一覧は、文部省体育局長通達「学校保健法および同法施行令等の施行にともなう実施基準について」の中で示された「保健室の備品等について」（昭和33年作成・昭和61年一部改正）において、最低備えることが適当とされている備品です。

問1. あなたの市町村では、下記の備品一覧とは別に、保健室の設備や備品などに関する基準（あるいは購入備品の一覧など）を定めていますか。（いずれかに○印）

ア. 定めている イ. 定めていない



※アと答えた方へ：その内容が示されている資料をお送り下さい。

問2. 下記の備品の必要性についてお聞かせ下さい。

今後も必要であると思う場合は「あり」、今後は必要ないと思う場合は「なし」を○で囲んでください。（すべての備品についてお書き下さい。）

①一般備品

品名	必要性	品名	必要性
机（救急処置用）	あり・なし	万能つぼ	あり・なし
机（事務用）	あり・なし	洗面器	あり・なし
椅子（救急処置用）	あり・なし	洗面器スタンド	あり・なし
椅子（事務用）	あり・なし	薬品戸棚	あり・なし
ベッド	あり・なし	書類戸棚	あり・なし
寝具類	あり・なし	健康診断票格納庫	あり・なし
寝具入れ	あり・なし	ついたて	あり・なし
救急処置用寝台	あり・なし	湯沸器具	あり・なし
救急処置用寝台の枕	あり・なし	ストップウォッチ	あり・なし
脱衣かご	あり・なし	黒板	あり・なし
長いす（待合用）	あり・なし	懐中電灯	あり・なし
器械戸棚	あり・なし	温湿度計	あり・なし
器械卓子	あり・なし	冷蔵庫	あり・なし
		各種保健教育資料	あり・なし

②健康診断・健康相談用

品名	必要性	品名	必要性
身長計	あり・なし	耳鼻科用ピンセット	あり・なし
体重計	あり・なし	鼻鏡	あり・なし
巻尺	あり・なし	咽頭捲綿子	あり・なし
座高計	あり・なし	舌圧子	あり・なし
国際標準式視力表	あり・なし	菌鏡	あり・なし
国際標準式視力表の照明装置	あり・なし	菌科用探針	あり・なし
遮眼器	あり・なし	菌科用ピンセット	あり・なし
視力検査用指示棒	あり・なし	ツベルクリン反応測定板	あり・なし
色覚異常検査表	あり・なし	聴診器	あり・なし
オージオメーター	あり・なし	打診器	あり・なし
額帯鏡	あり・なし	肺活量計	あり・なし
捲綿子	あり・なし	握力計	あり・なし
消息子	あり・なし	背筋力計	あり・なし
耳鏡	あり・なし	血圧計	あり・なし
		照明灯	あり・なし

③救急処置・疾病の予防処置用

品名	必要性	品名	必要性
体温計	あり・なし	担架	あり・なし
ピンセット	あり・なし	マウス・トゥ・マウス用マスク	あり・なし
ピンセット立て	あり・なし	松葉杖	あり・なし
剪刀（せんとう）	あり・なし	救急処置用踏み台	あり・なし
膿盆	あり・なし	洗眼瓶	あり・なし
ガーゼ缶	あり・なし	洗眼受水器	あり・なし
消毒盤	あり・なし	滅菌器	あり・なし
毛抜き	あり・なし	汚物投入器	あり・なし
副木・副子	あり・なし	氷のう	あり・なし
携帯用救急器具	あり・なし	氷まくら	あり・なし
		電気あんか	あり・なし

④環境衛生検査用

品名	必要性	品名	必要性
アスマン通風乾湿計	あり・なし	塵埃計（じんあいけい）	あり・なし
カタ温度計	あり・なし	騒音計	あり・なし
黒球温度計	あり・なし	黒板検査用色票	あり・なし
照度計	あり・なし	水質検査用器具	あり・なし
ガス検知器	あり・なし	プール用水温計	あり・なし
		プール水質検査用器具	あり・なし

問 3. 上記の備品以外で、現在またはこれからの保健室に備えるべきであると考えer設備・備品がありますか。（いずれかに○印）

ア. ある イ. ない



※アと答えた方へ：その設備・備品の名称を具体的にお書き下さい。

問 4. 都道府県名および市町村名をお書き下さい。

（ 都・道・府・県 市・町・村）

以上です。ご協力に感謝致します。

この用紙の送付先

各都道府県学校保健会（連合会）

資料2 養護教諭の資質向上に関する調査結果

I 調査研究の計画

1. 目的

近年の社会環境、生活様式の急激な変化は、子どもたちの心身の健康に大きな影響を与え、いじめ、不登校、薬物乱用等の問題を生じさせ、深刻化を増している。このような状況の中、複雑、多様化した現代的な健康課題の解決に向け養護教諭への期待が益々大きくなっているところであり、これらの健康課題に適切に対応するために、さらなる資質向上が求められる。

そこで、養護教諭資質向上小委員会では、今後の養護教諭に求められる資質の向上を図るため、健康の保持増進活動への取組状況等に関する調査を実施し、課題を明らかにするとともに、今後の養護教諭に求められる資質の向上を図るための一助とする。

2. 調査対象及び対象校数

(1) 対象

各公立小学校、中学校、高等学校及び、盲学校・聾学校及び養護学校（以下、盲・聾・養護学校と言う）の養護教諭

(2) 対象校数

合計 1,652校

内訳：小	学	校	477校		
	中	学	校	470校	
	高	等	学	校	470校
	盲・聾・養護	学	校	235校	

(3) 抽出の方法等

- ① 都道府県の小学校各10校程度、中学校各10校程度、高等学校各10校程度及び、盲・聾・養護学校各5校程度（いずれも端数切捨て）を対象数とする。
- ② 対象校の抽出は無作為抽出とし、都道府県教育委員会に一任する。

3. 方法

- (1) 調査票は、各都道府県教育委員会に送付し、各都道府県教育委員会において、無作為に抽出した対象校に配布
- (2) 回収は、各都道府県学校保健会が行い、財団法人日本学校保健会に提出
- (3) 調査集計は、財団法人日本学校保健会により情報処理機関に委託

4. 実施時期

- (1) 平成16年1月

5. 調査の回収結果

調査用紙の有効回収率は全体で99.1%、小学校で100%、中学校で99.6%、高等学校で98.3%、盲・聾・養護学校で97.9%であった。

	対象校(者)数	有効回収結果	
		有効回収校(者)数	有効回収率
全 体	1,652	1,637	99.1%
小 学 校	477	477	100.0%
中 学 校	470	468	99.6%
高 等 学 校	470	462	98.3%
盲・聾・養護学校	235	230	97.9%

6. 結果の提示や活用の仕方

保健室経営検討委員会報告書の資料編に掲載し、報告。

7. 調査用紙

次ページに添付。

養護教諭の資質向上に関する調査

調査票の記入方法（問1-①②の選択肢について）

問1について：養護教諭の健康の保持増進活動への取組状況に関することについて、項目ごとに選択肢の中から、最も当てはまるものを一つ選び、番号に○をつけてください。

取組状況：問1-①各項目について、あなたは現在、どの程度、取り組んでいますか。	
選択肢	1. かなり取り組んでいる 2. 取り組んでいる 3. あまり取り組んでいない 4. 取り組んでいない 5. 対象や状況がない
問1-②取組状況の各項目の選択肢で3または4に○をつけた方にお尋ねします。 その理由は何だと思えますか。	
選択肢	1. 組織体制の不備：校内組織、学校保健委員会、教育相談部会等の組織体制 2. 関係者の理解・協力不足：管理職、教職員、学校医、学校歯科医、学校薬剤師、保護者、関係機関等の理解・協力不足や連携不足等 3. 対応時間の不足：保健室来室者数の増加、配慮を必要とする児童生徒の増加、一人の子どもにかかる対応時間の増加、指導時間の不足等 4. 自分自身に関すること：自信がない、経験がない等 5. その他（※箇条書きにて記入してください。）

調 査 票

問1 下記の問1-①、問1-②、問1-③についてお答えください。（「調査票の記入方法」参照）

質 問 項 目	問1-①の選択肢					問1-②の選択肢					
	1	2	3	4	5	たに3 方○ま をた 付は け4	1	2	3	4	5
(1) 定期健康診断等の結果による発育状態に関する実態の把握	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5 ()
(2) 健康状態(病気、栄養状態等)に関する実態の把握	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5 ()
(3) 食事、運動、睡眠等の生活習慣に関する実態の把握	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5 ()
(4) 不安や悩み、ストレスなど心の健康に関する実態の把握	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5 ()
(5) 日常の健康観察結果の収集と分析(欠席調査含む)	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5 ()
(6) 学校における傷害等の安全に関する実態把握と分析	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5 ()
(7) 保健室で捉えた子どもの健康実態の把握と分析	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5 ()
(8) 家庭、地域社会、関係機関等から得られる情報の収集と分析	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5 ()
(9) 上記の(1)～(8)等から得た保健情報の処理と活用	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5 ()
(10) 生活習慣(睡眠、食生活、身体の清潔等)に関して問題のある児童生徒への保健指導	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5 ()
(11) 喫煙、飲酒、薬物乱用などの問題のある児童生徒への保健指導	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5 ()
(12) 性に関して問題のある児童生徒への保健指導	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5 ()
(13) 学級活動、ホームルーム活動での保健指導	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5 ()
(14) 学校行事(宿泊行事等)に伴う保健指導	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5 ()
(15) 学級担任・教科担任とのチーム・ティーチング等による保健学習(兼職発令による実施を含む)	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5 ()

(16) (15)問 1-①で 1 または 2 に○をつけた方にお伺いします。指導した単元名（関わった単元）に○を付けてください。

小学校	中学校	高等学校	
1 毎日の生活と健康	6 心身の機能の発達	11 現代社会と健康 (健康の考え方)	16 生涯を通じる健康 (生涯の各段階における健康)
2 育ちゆく体とわたし	7 心の健康	12 現代社会と健康 (健康の保持増進と疾病の予防)	17 生涯を通じる健康 (保健・医療制度及び地域の保健・医療機関)
3 けがの防止	8 健康と環境	13 現代社会と健康 (精神の健康)	18 社会生活と健康 (環境と健康)
4 心の健康	9 傷害の防止	14 現代社会と健康 (交通安全)	19 社会生活と健康 (環境と食品の保健)
5 病気の予防	10 健康な生活と 疾病の予防	15 現代社会と健康 (応急手当)	20 社会生活と環境 (労働と健康)

1 かなり取り組んでいる 2 取り組んでいる 3 あまり取り組んでいない 4 取り組んでいない 5 対象や状況がない	たに 3 方○ま をた つは け 4	1 組織体制の不備 2 関係者の理解・協力不足 3 対応時間の不足 4 自分自身に関すること 5 その他 ()
--	--------------------------------	--

(17) 児童生徒の委員会活動の指導	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5	()
(18) 家庭や地域社会への啓発活動及び指導助言等（保健だよりの発行、学校行事等における指導助言等）	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5	()
(19) 保健室来室児童生徒への対応と発達支援のための指導	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5	()
(20) 日常（学校行事含む）及び非常災害時の応急手当及び救急体制の整備	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5	()
(21) 事件・事故や災害時の心のケアに関する体制の整備	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5	()
(22) 健康相談活動を必要とする児童生徒への初期対応及び継続的な対応（校内外の連携を含む）	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5	()
(23) いじめ・児童虐待等の危機的状況への対応	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5	()
(24) 健康相談活動事例等の記録と事例検討会の実施	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5	()
(25) 定期・臨時の健康診断の計画的な立案と実施	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5	()
(26) 健康診断の事後措置に関する計画と実施	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5	()
(27) 学校医、学校歯科医が行う健康相談の実施及び事後措置	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5	()
(28) 学校環境衛生活動の計画の立案と実施に参画	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5	()
(29) 学校環境衛生活動に関する学校薬剤師との連携及び事後措置	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5	()
(30) 心臓病、腎臓病、糖尿病等の学校生活管理指導票に基づく管理及び指導	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5	()
(31) アレルギー性疾患がある児童生徒の管理及び指導	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5	()
(32) 上記(30)(31)以外の特に配慮を必要とする児童生徒の管理・指導	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5	()
(33) 感染症（学校伝染病を含む）の予防と管理	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5	()
(34) 学校保健（安全）計画の立案と実施に参画	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5	()
(35) 学校保健委員会等の組織活動の企画及び運営に参画	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5	()
(36) 一般教員の行う保健活動への協力と助言	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5	()
(37) 保健室経営計画の作成及び実施並びに教職員への周知	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5	()
(38) 保健室経営の評価	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5	()
(39) 救急薬品・材料の管理	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5	()
(40) 保健に関する諸表簿の整備と管理	1	2	3	4	5	⇒	1	2	3	4	5	()

問1-③

上記の質問のうち、あなたの勤務校の児童生徒の実態等から、特に重点を置いて取り組んでいる項目を8つまで選び、下記に番号をご記入ください。

番	番	番	番
番	番	番	番

問2～9

質問について、当てはまる番号を一つ選び、○を付けてください。

問2 現在の勤務校の児童生徒の在籍数をお答えください。

1. 400人未満
2. 400人以上700人未満
3. 700人以上

問3 現在の学校の養護教諭の複数配置についてお答えください。(常勤)

1. 複数配置である
2. 複数配置ではない

問4 あなたの養護教諭としての経験年数をお答えください。(講師等の期間も含む。ただし、産休及び育休の期間は除く。)

1. 5年未満
2. 5年以上10年未満
3. 10年以上20年未満
4. 20年以上30年未満
5. 30年以上

問5 あなたの年齢をお答えください。

1. 29歳以下
2. 30～39歳
3. 40～49歳
4. 50～59歳
5. 60歳以上

問6 保健主事の経験についてお答えください。

1. 現在、保健主事である
2. 保健主事の経験がある
3. 保健主事の経験はない

問7 現在、勤務している学校種をお答えください。

1. 小学校
2. 中学校
3. 高等学校
4. 盲学校、聾学校及び養護学校

問 8 現在、勤務している学校種をお答えください。

1. 県立
2. 市区町村立

問 9 現在、勤務している学校の所在地をお答えください。

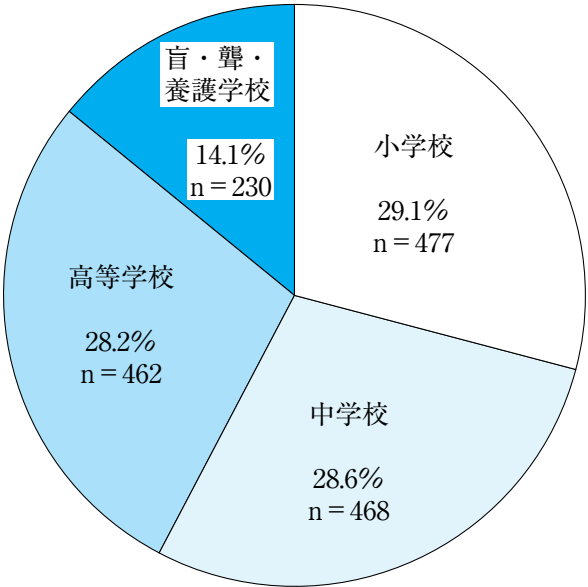
- | | | | | | | |
|---------|----------|---------|----------|---------|---------|----------|
| 1. 北海道 | 2. 青森県 | 3. 秋田県 | 4. 岩手県 | 5. 宮城県 | 6. 山形県 | 7. 福島県 |
| 8. 茨城県 | 9. 栃木県 | 10. 群馬県 | 11. 埼玉県 | 12. 東京都 | 13. 千葉県 | 14. 神奈川県 |
| 15. 長野県 | 16. 山梨県 | 17. 静岡県 | 18. 愛知県 | 19. 岐阜県 | 20. 三重県 | 21. 新潟県 |
| 22. 富山県 | 23. 石川県 | 24. 福井県 | 25. 滋賀県 | 26. 京都府 | 27. 大阪府 | 28. 兵庫県 |
| 29. 奈良県 | 30. 和歌山県 | 31. 岡山県 | 32. 広島県 | 33. 島根県 | 34. 鳥取県 | 35. 徳島県 |
| 36. 香川県 | 37. 愛媛県 | 38. 高知県 | 39. 山口県 | 40. 福岡県 | 41. 大分県 | 42. 長崎県 |
| 43. 佐賀県 | 44. 熊本県 | 45. 宮崎県 | 46. 鹿児島県 | 47. 沖縄県 | | |

ご協力、ありがとうございました。

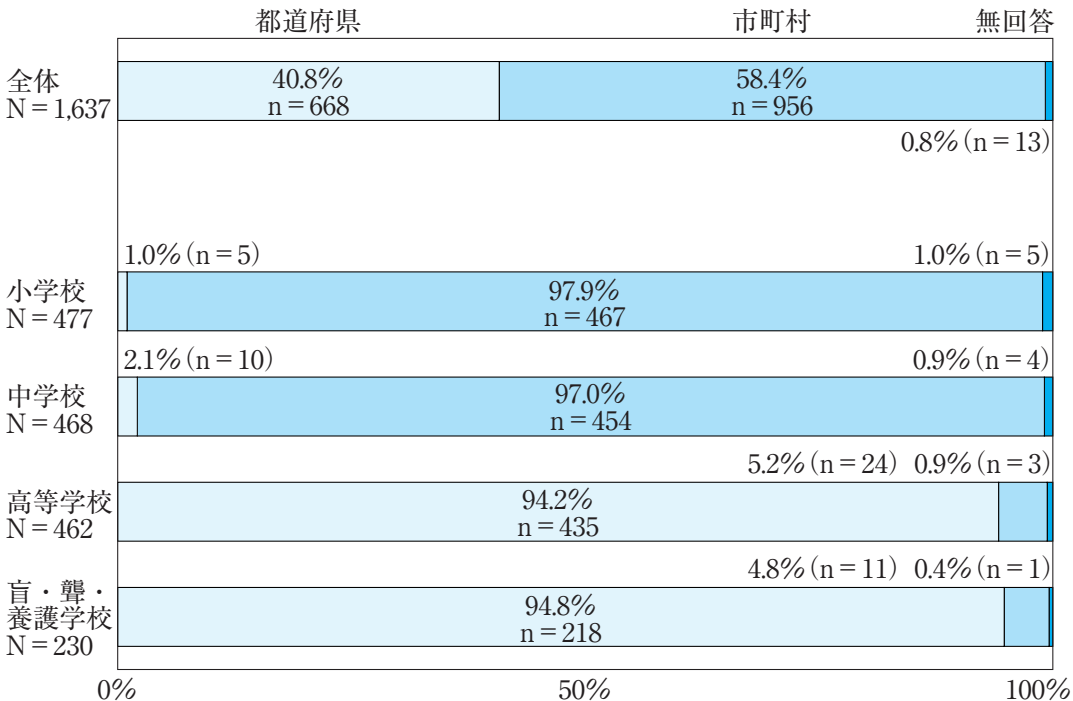
Ⅱ 基礎調査

1. 調査対象校の属性

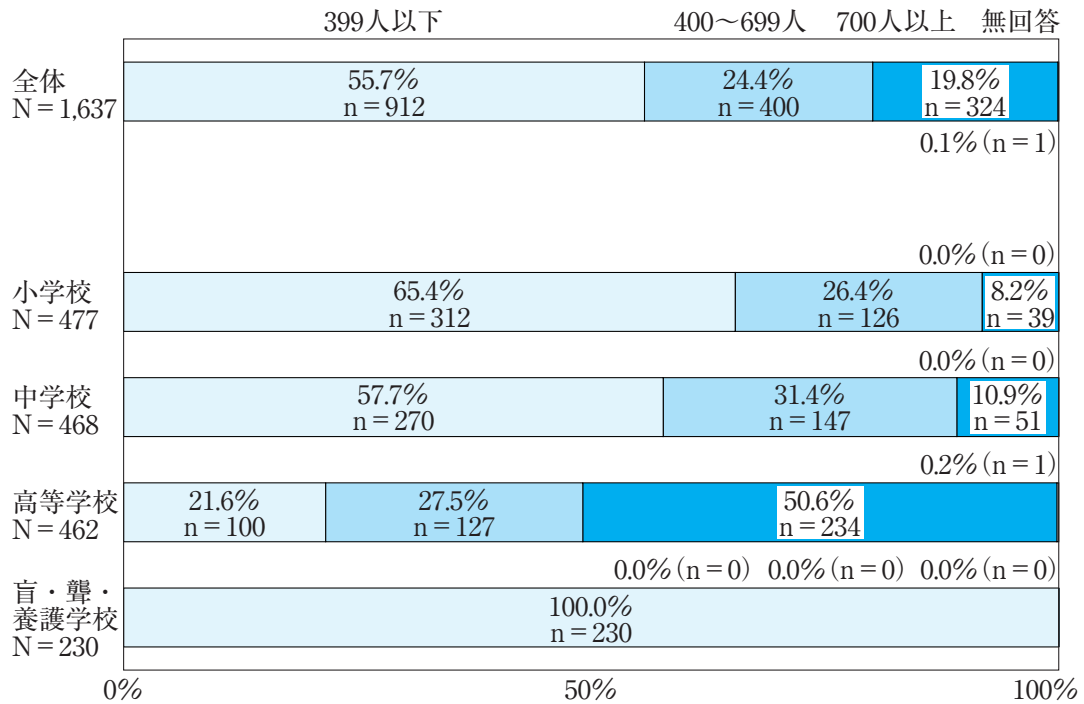
(1) 現在、勤務している学校種 (N=1,637)



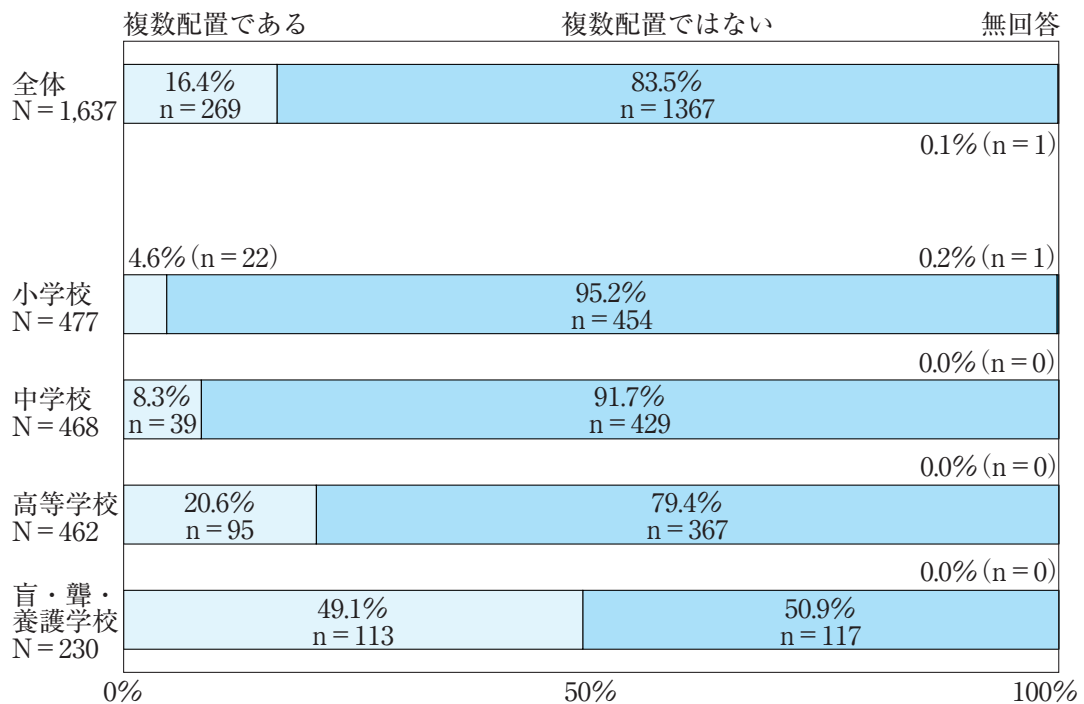
(2) 現在、勤務している学校の設置者



(3) 調査対象校の児童生徒数

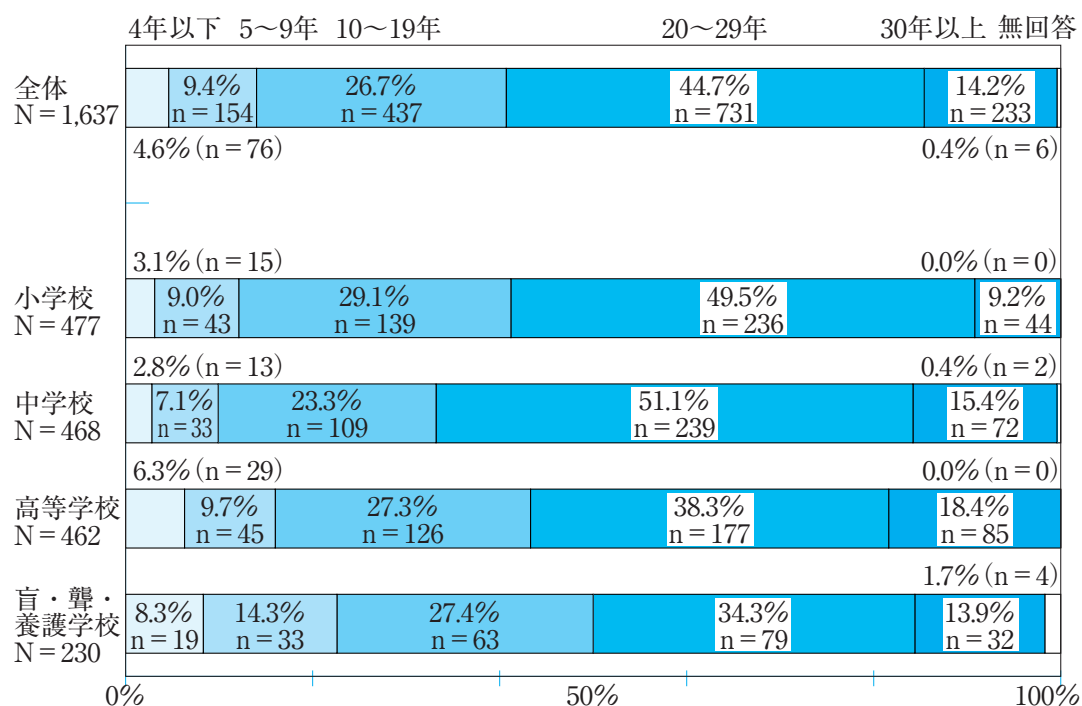


(4) 現在の学校の養護教諭の複数配置状況（常勤）

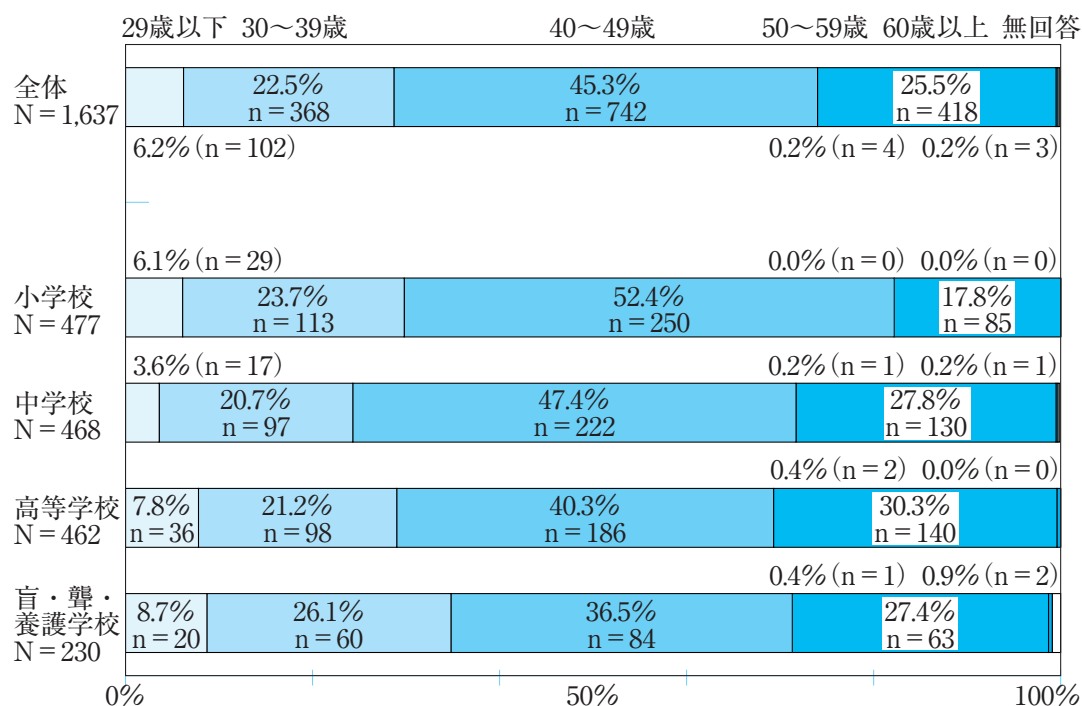


2. 対象者の属性

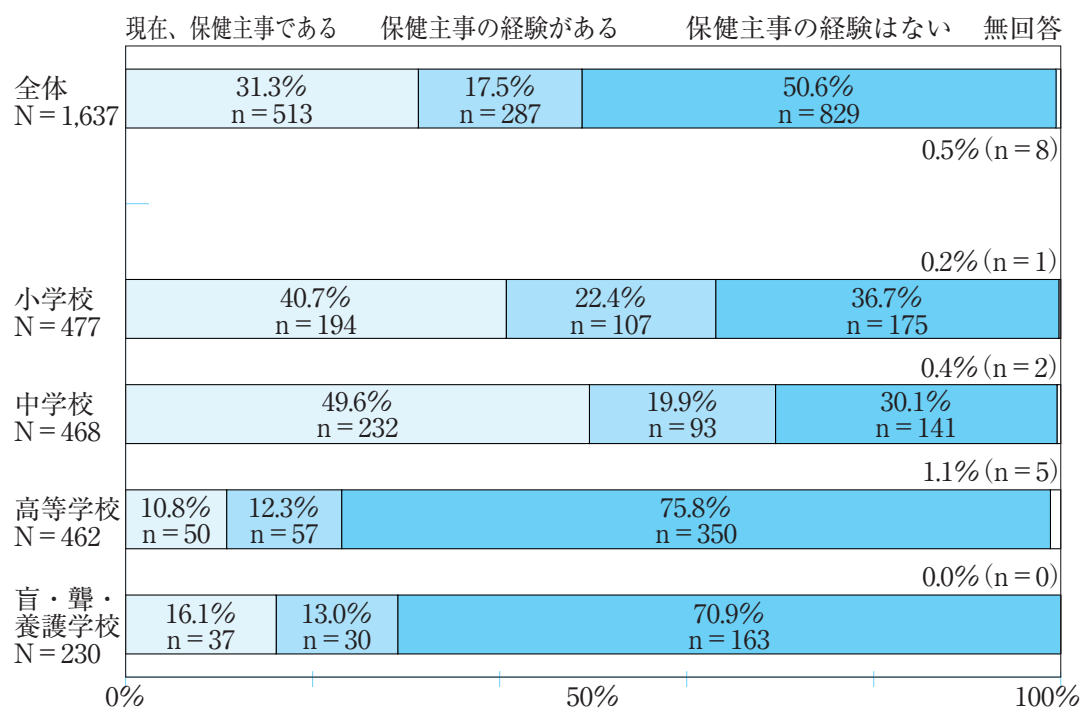
(1) 養護教諭としての経験年数（含講師）



(2) 年 齢



(3) 保健主事の経験

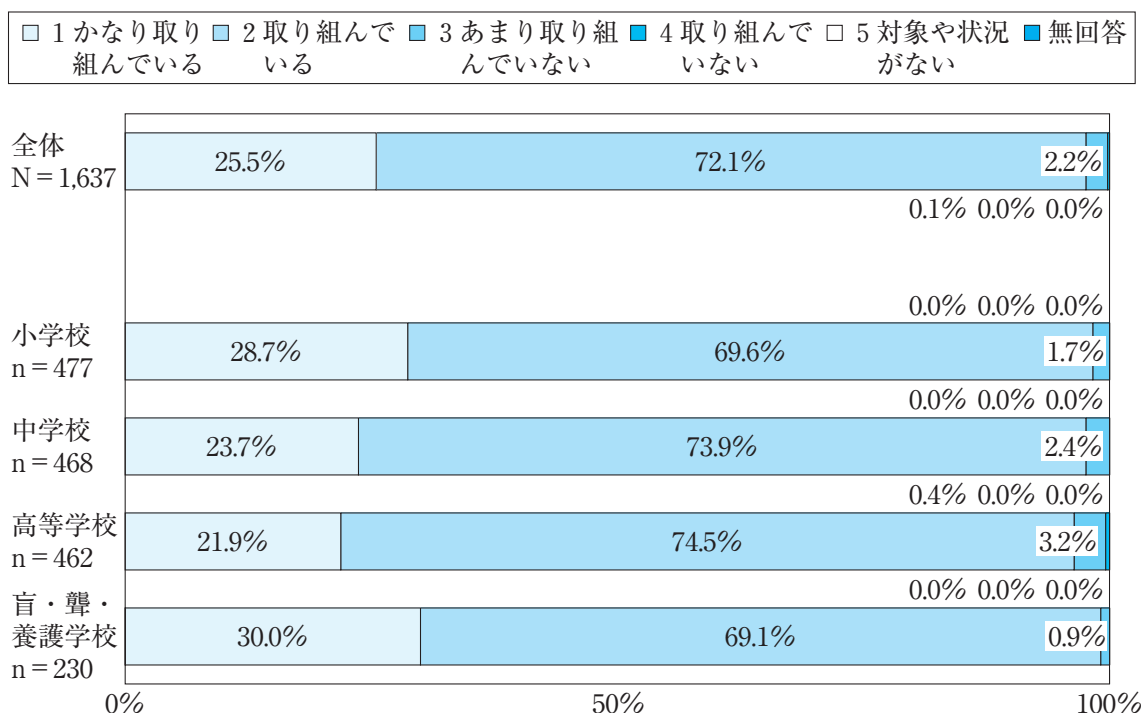


Ⅲ 調査結果

1. 校種別取組状況

(1) 定期健康診断等の結果による発育状態に関する実態の把握

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	38	1 2.6%	1 2.6%	25 65.8%	5 13.2%	3 7.9%	3 7.9%
小 学 校	8	0 0.0%	0 0.0%	5 62.5%	2 25.0%	0 0.0%	1 12.5%
中 学 校	11	0 0.0%	0 0.0%	7 63.6%	2 18.2%	0 0.0%	2 18.2%
高 等 学 校	17	1 5.9%	1 5.9%	11 64.7%	1 5.9%	3 17.6%	0 0.0%
盲・聾・養護学校	2	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

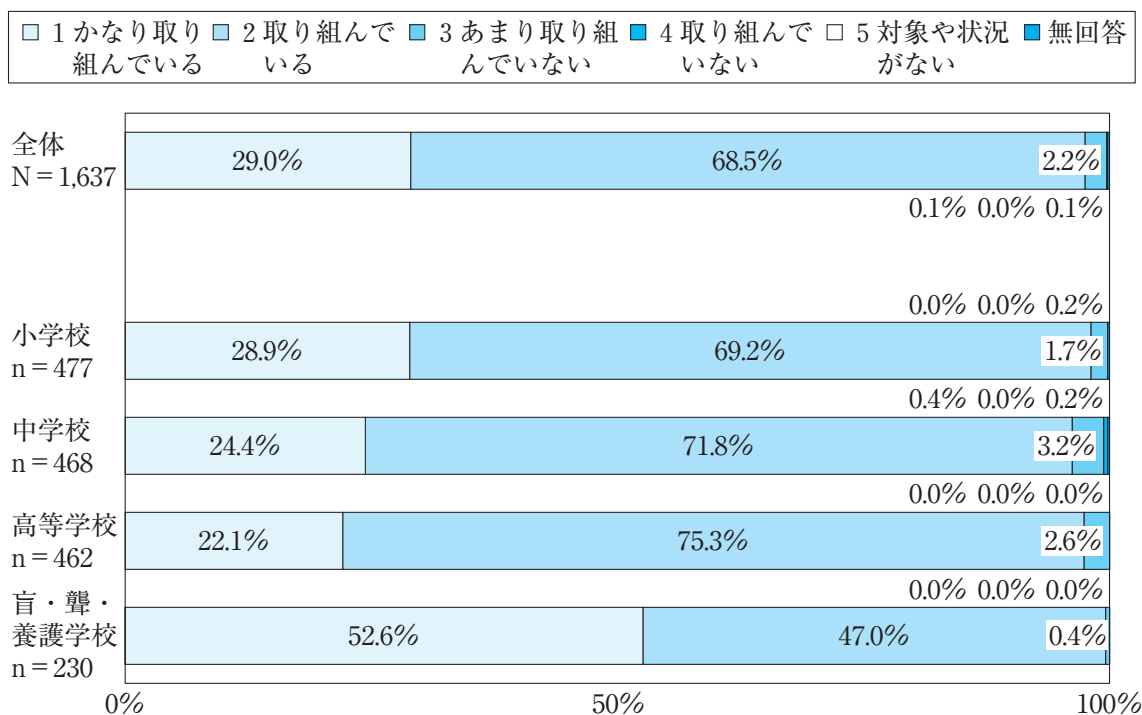
○全体では、「かなり取り組んでいる」が3割弱、「取り組んでいる」が7割強であり、ほとんどの学校で取り組んでいる。

○校種別にみると、「かなり取り組んでいる」の割合が、盲・聾・養護学校において他の校種より高く、高等学校では低い。

○取り組んでいない理由としては「対応時間の不足」が多い。

(2) 健康状態（病気、栄養状態等）に関する実態の把握

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

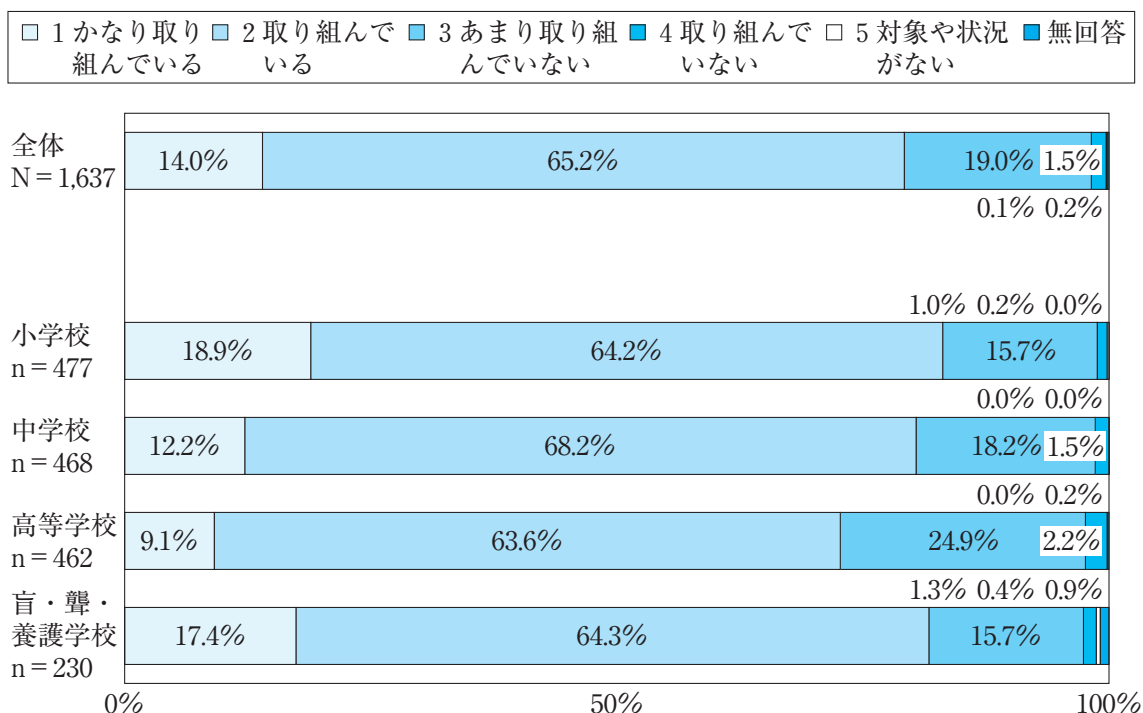
	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	38	0 0.0%	2 5.3%	27 71.1%	2 5.3%	2 5.3%	5 13.2%
小 学 校	8	0 0.0%	1 12.5%	6 75.0%	1 12.5%	0 0.0%	0 0.0%
中 学 校	17	0 0.0%	0 0.0%	13 76.5%	0 0.0%	1 5.9%	3 17.6%
高 等 学 校	12	0 0.0%	0 0.0%	8 66.7%	1 8.3%	1 8.3%	2 16.7%
盲・聾・養護学校	1	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

○全体では、「かなり取り組んでいる」が約3割、「取り組んでいる」が7割弱であり、合わせるとほとんどの学校で取り組んでいる。

○校種別にみると、盲・聾・養護学校において「かなり取り組んでいる」が、半数を超えている。

(3) 食事、運動、睡眠等の生活習慣に関する実態の把握

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



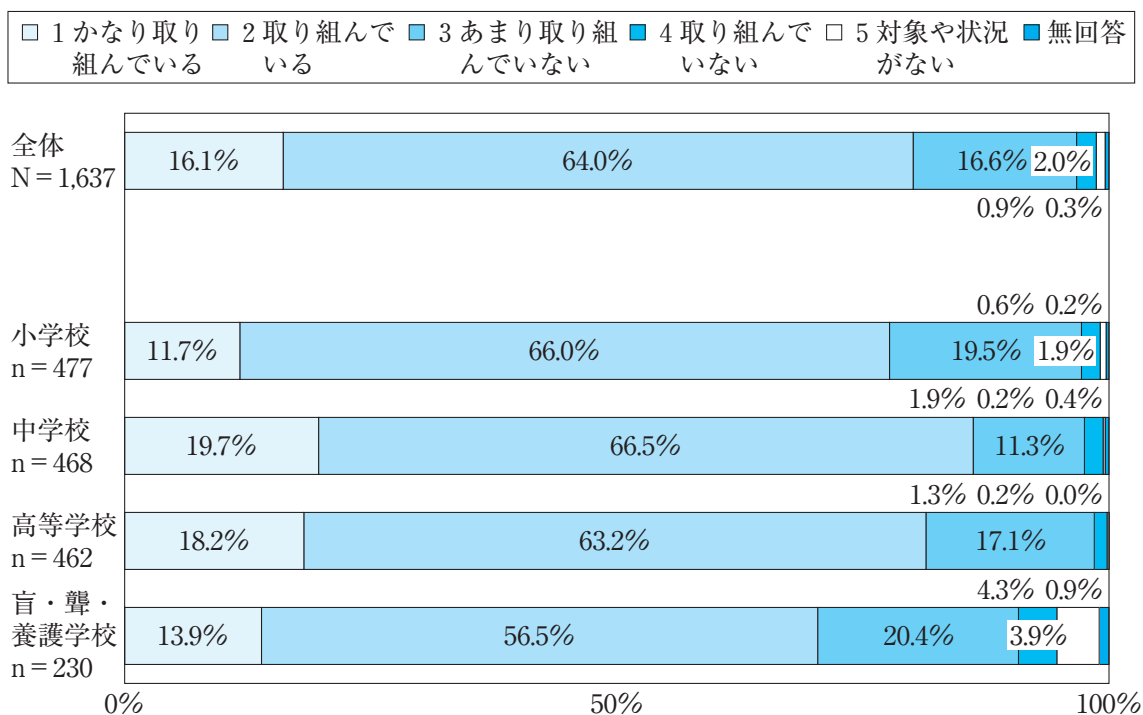
問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	336	14 4.2%	8 2.4%	199 59.2%	35 10.4%	43 12.8%	37 11.0%
小 学 校	80	3 3.8%	2 2.5%	37 46.3%	12 15.0%	15 18.8%	11 13.8%
中 学 校	92	5 5.4%	1 1.1%	58 63.0%	6 6.5%	10 10.9%	12 13.0%
高 等 学 校	125	4 3.2%	2 1.6%	88 70.4%	11 8.8%	10 8.0%	10 8.0%
盲・聾・養護学校	39	2 5.1%	3 7.7%	16 41.0%	6 15.4%	8 20.5%	4 10.3%

- 全体では、「かなり取り組んでいる」、「取り組んでいる」を合わせると約8割である。また、「あまり取り組んでいない」、「取り組んでいない」は高等学校が他の校種に比べて高く、3割弱である。
- 取り組んでいない場合の理由は、「対応時間の不足」であり、特に、中学校、高等学校が高い。また、小学校と盲・聾・養護学校では、「自分自身に関すること」が、中学校、高等学校の2倍程度である。

(4) 不安や悩み、ストレスなど心の健康に関する実態の把握

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

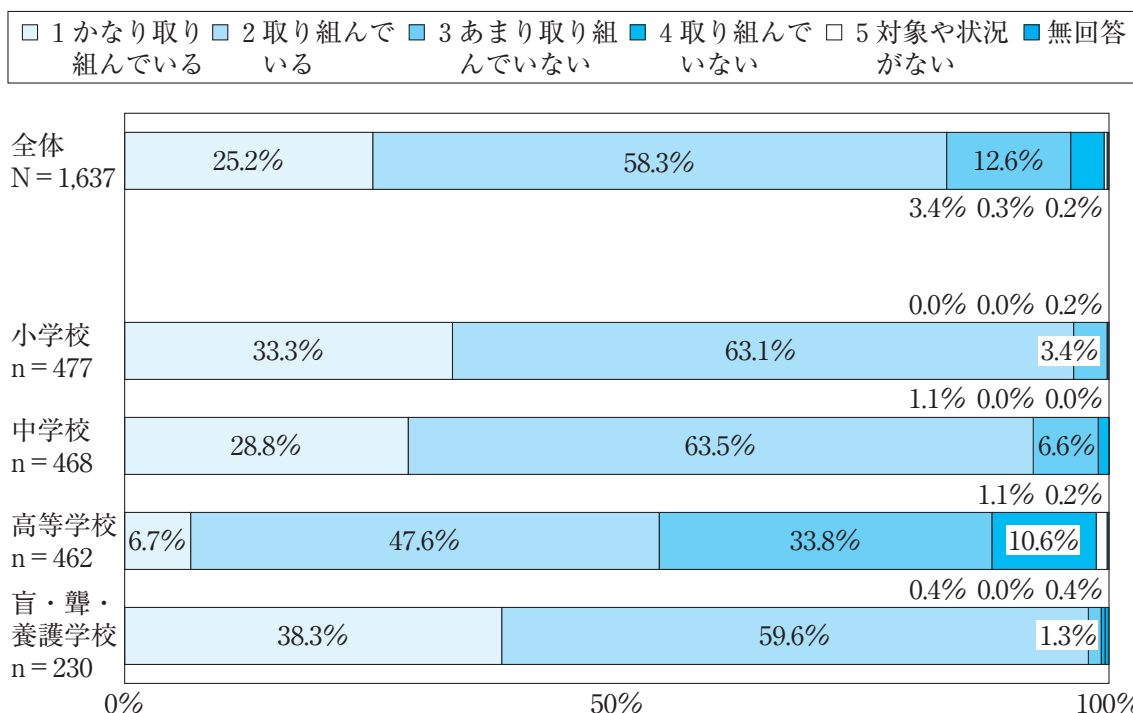
	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	305	36 11.8%	8 2.6%	122 40.0%	46 15.1%	60 19.7%	33 10.8%
小 学 校	102	13 12.7%	2 2.0%	38 37.3%	18 17.6%	20 19.6%	11 10.8%
中 学 校	62	6 9.7%	0 0.0%	27 43.5%	7 11.3%	16 25.8%	6 9.7%
高 等 学 校	85	9 10.6%	2 2.4%	47 55.3%	10 11.8%	12 14.1%	5 5.9%
盲・聾・養護学校	56	8 14.3%	4 7.1%	10 17.9%	11 19.6%	12 21.4%	11 19.6%

○全体では、「かなり取り組んでいる」、「取り組んでいる」を合わせると約8割である。

○「かなり取り組んでいる」は中学校、高等学校で割合が高い。

(5) 日常の健康観察結果の収集と分析（欠席調査含む）

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	261	33 12.6%	22 8.4%	114 43.7%	26 10.0%	40 15.3%	26 10.0%
小 学 校	16	1 6.3%	0 0.0%	5 31.3%	5 31.3%	3 18.8%	2 12.5%
中 学 校	36	2 5.6%	2 5.6%	19 52.8%	6 16.7%	4 11.1%	3 8.3%
高 等 学 校	205	30 14.6%	20 9.8%	90 43.9%	12 5.9%	33 16.1%	20 9.8%
盲・聾・養護学校	4	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 75.0%	0 0.0%	1 25.0%

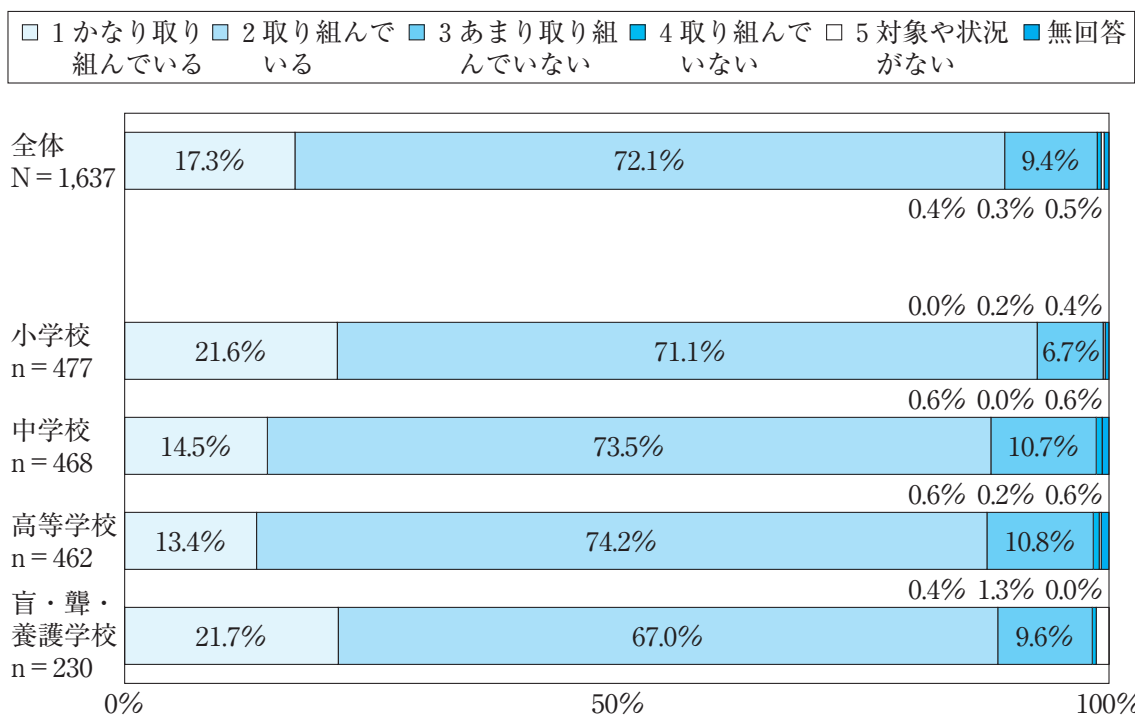
○全体では、「かなり取り組んでいる」、「取り組んでいる」を合わせると8割強である。

校種別にみると、盲・聾・養護学校では、約10割と高く、高等学校では5割強で低い。

○高等学校で取り組んでいない理由は、「対応時間の不足」が4割強である。また高等学校で他の校種と比べて割合が高いのは、「組織体制の不備」であり、低いのは「自分自身に関すること」である。

(6) 学校における傷害等の安全に関する実態把握と分析

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

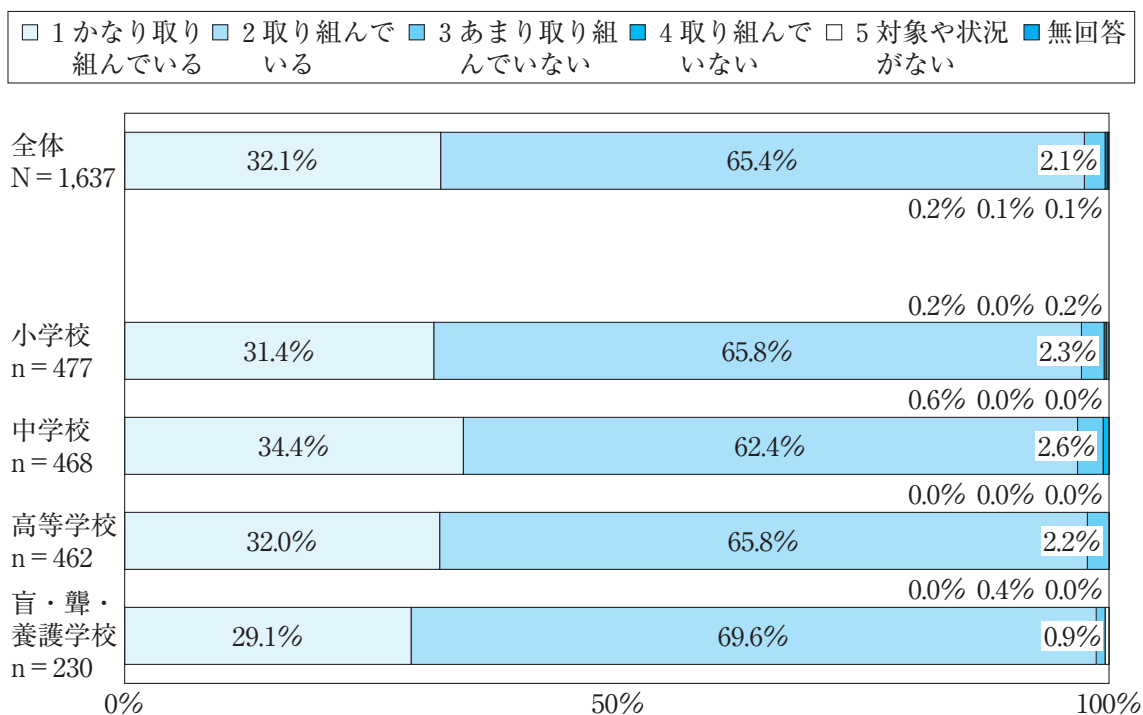
	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	161	15 9.3%	9 5.6%	70 43.5%	24 14.9%	15 9.3%	28 17.4%
小 学 校	32	2 6.3%	2 6.3%	11 34.4%	8 25.0%	4 12.5%	5 15.6%
中 学 校	53	2 3.8%	5 9.4%	29 54.7%	3 5.7%	5 9.4%	9 17.0%
高 等 学 校	53	7 13.2%	1 1.9%	26 49.1%	8 15.1%	2 3.8%	9 17.0%
盲・聾・養護学校	23	4 17.4%	1 4.3%	4 17.4%	5 21.7%	4 17.4%	5 21.7%

○全体では、「かなり取り組んでいる」、「取り組んでいる」を合わせると約9割である。

特に、「かなり取り組んでいる」の割合が、小学校、盲・聾・養護学校で2割強と高い。

⑦ 保健室で捉えた子どもの健康実態の把握と分析

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



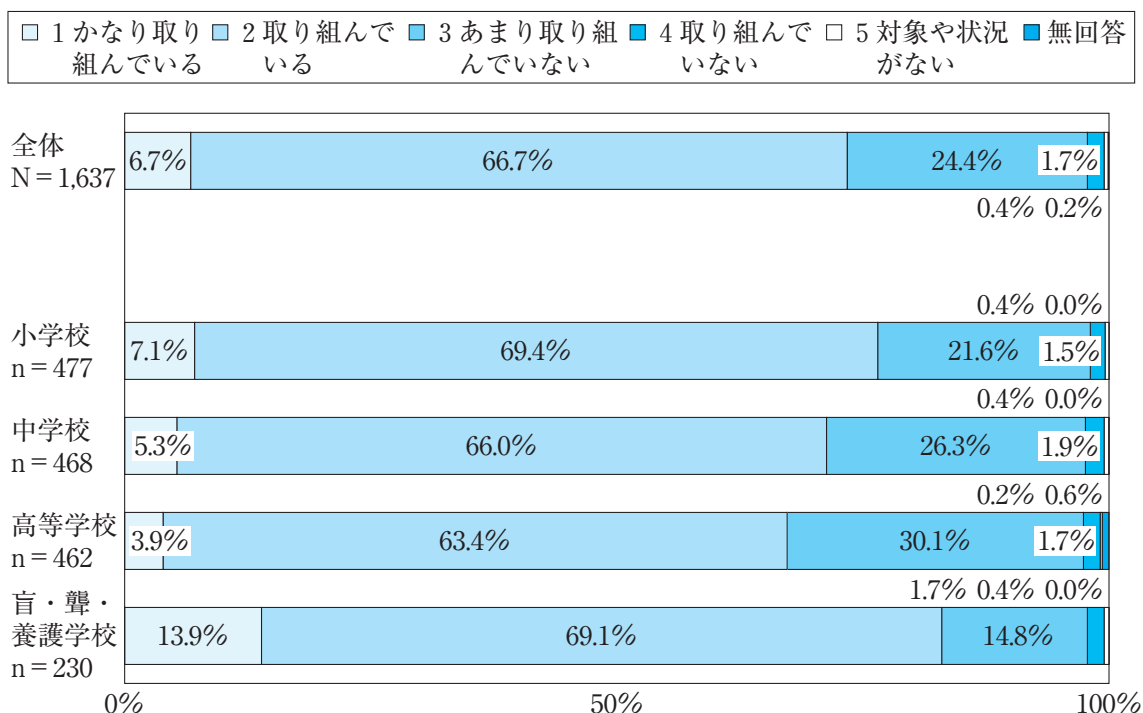
問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	39	1 2.6%	2 5.1%	21 53.8%	8 20.5%	1 2.6%	6 15.4%
小 学 校	12	1 8.3%	0 0.0%	3 25.0%	5 41.7%	1 8.3%	2 16.7%
中 学 校	15	0 0.0%	0 0.0%	13 86.7%	0 0.0%	0 0.0%	2 13.3%
高 等 学 校	10	0 0.0%	2 20.0%	4 40.0%	3 30.0%	0 0.0%	1 10.0%
盲・聾・養護学校	2	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%

○全体では、「かなり取り組んでいる」が3割強で高い。

(8) 家庭、地域社会、関係機関等から得られる情報の収集と分析

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	427	78 18.3%	48 11.2%	163 38.2%	79 18.5%	16 3.7%	43 10.1%
小 学 校	110	18 16.4%	16 14.5%	35 31.8%	27 24.5%	2 1.8%	12 10.9%
中 学 校	132	25 18.9%	13 9.8%	60 45.5%	18 13.6%	4 3.0%	12 9.1%
高 等 学 校	147	29 19.7%	16 10.9%	58 39.5%	20 13.6%	7 4.8%	17 11.6%
盲・聾・養護学校	38	6 15.8%	3 7.9%	10 26.3%	14 36.8%	3 7.9%	2 5.3%

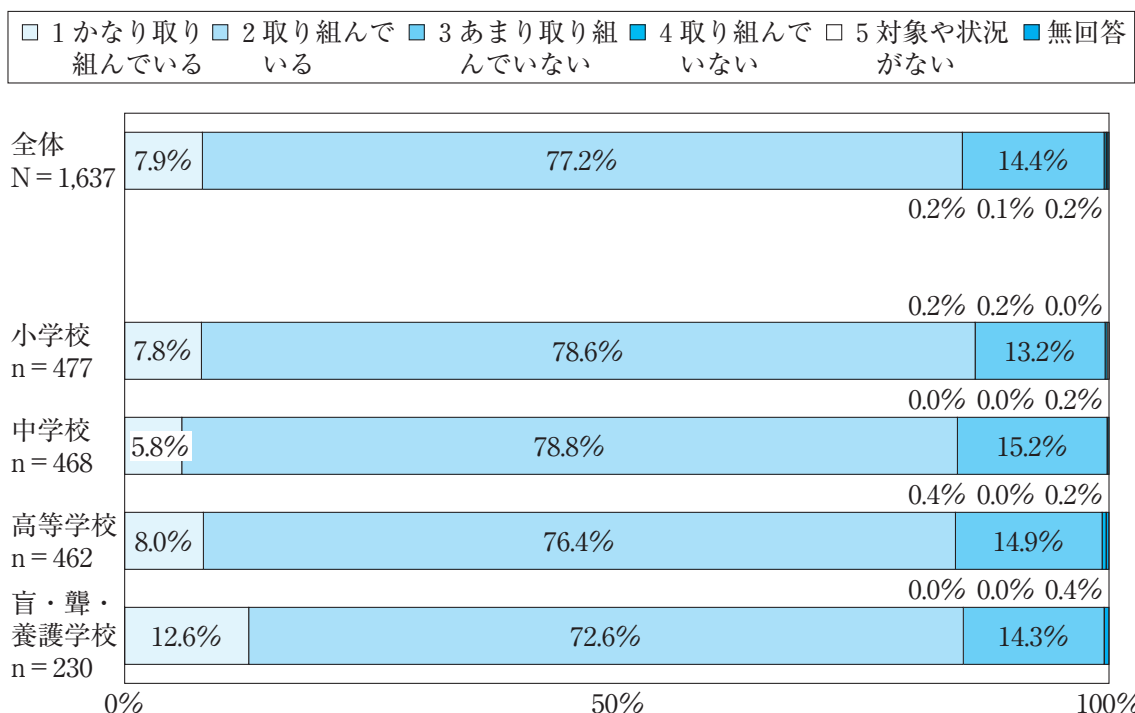
○全体では、「かなり取り組んでいる」が1割に満たない。

○「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」理由は、全体では「対応時間の不足」が4割弱と高く、「自分自身に関すること」、「組織体制の不備」がそれぞれ2割弱である。

○校種別では、盲・聾・養護学校において「自分自身に関すること」が4割弱と高い。

(9) 上記の(1)～(8)等から得た保健情報の処理と活用

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

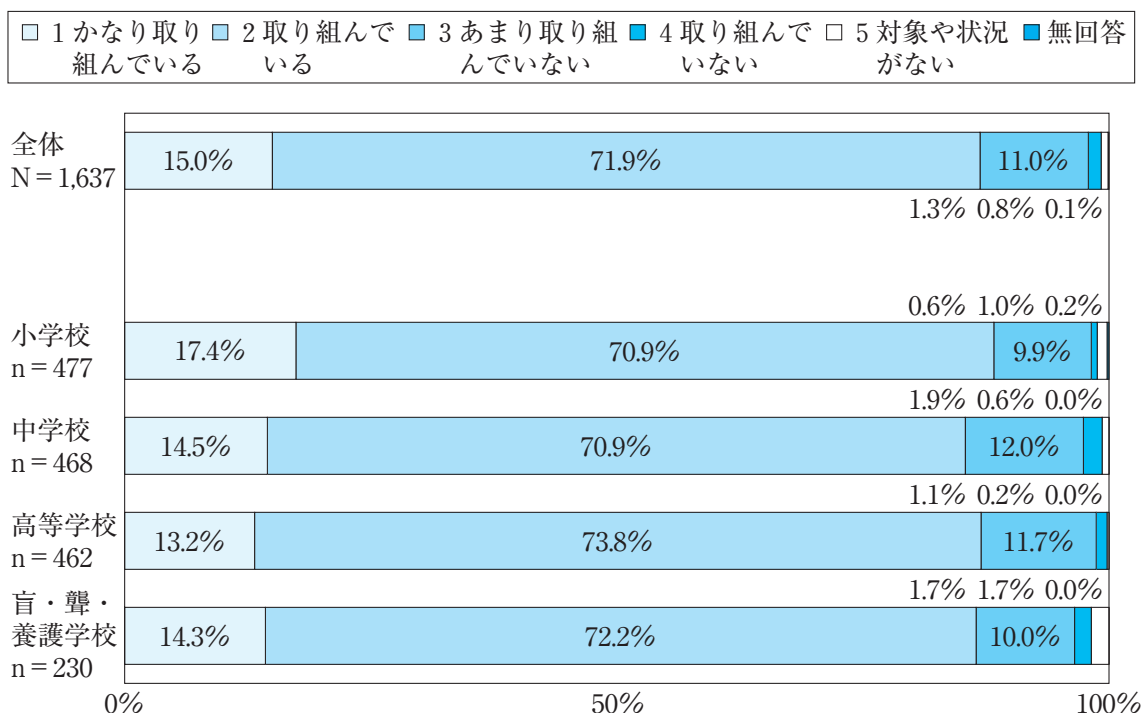
	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	239	13 5.4%	10 4.2%	124 51.9%	58 24.3%	9 3.8%	25 10.5%
小 学 校	64	5 7.8%	2 3.1%	29 45.3%	18 28.1%	0 0.0%	10 15.6%
中 学 校	71	2 2.8%	4 5.6%	41 57.7%	12 16.9%	3 4.2%	9 12.7%
高 等 学 校	71	6 8.5%	2 2.8%	42 59.2%	14 19.7%	4 5.6%	3 4.2%
盲・聾・養護学校	33	0 0.0%	2 6.1%	12 36.4%	14 42.4%	2 6.1%	3 9.1%

○全体では、「取り組んでいる」が8割弱であり、「かなり取り組んでいる」が1割弱である。

○「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」の理由は、全体では「対応時間の不足」が5割強、「自分自身に関すること」が2割強である。

(10) 生活習慣（睡眠、食生活、身体の清潔等）に関して問題のある児童生徒への保健指導

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

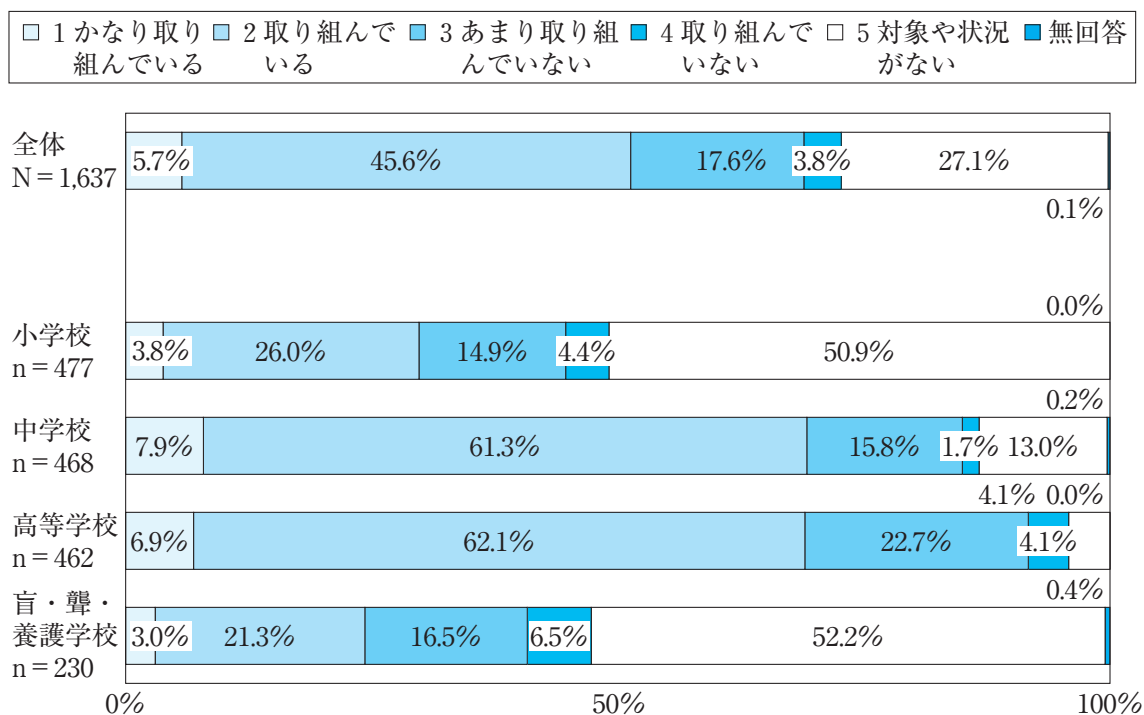
	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	201	6 3.0%	17 8.5%	118 58.7%	18 9.0%	22 10.9%	20 10.0%
小 学 校	50	4 8.0%	3 6.0%	27 54.0%	6 12.0%	6 12.0%	4 8.0%
中 学 校	65	1 1.5%	6 9.2%	39 60.0%	5 7.7%	5 7.7%	9 13.8%
高 等 学 校	59	0 0.0%	3 5.1%	40 67.8%	4 6.8%	6 10.2%	6 10.2%
盲・聾・養護学校	27	1 3.7%	5 18.5%	12 44.4%	3 11.1%	5 18.5%	1 3.7%

○全体では、「かなり取り組んでいる」が1割強、「取り組んでいる」が7割強である。

○「あまり取り組んでいない」、「取り組んでいない」の理由は、全体では「対応時間の不足」が6割弱である。

(11) 喫煙、飲酒、薬物乱用などの問題のある児童生徒への保健指導

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

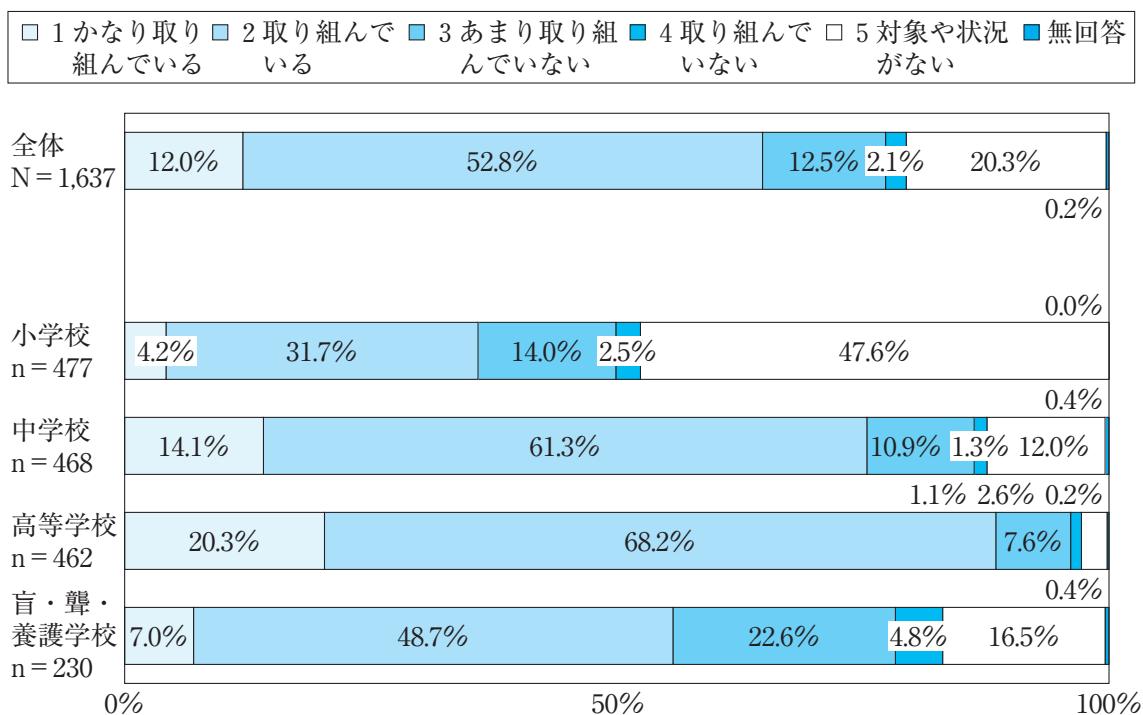
	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	351	36 10.3%	25 7.1%	115 32.8%	33 9.4%	109 31.1%	33 9.4%
小 学 校	92	7 7.6%	8 8.7%	24 26.1%	9 9.8%	34 37.0%	10 10.9%
中 学 校	82	5 6.1%	9 11.0%	28 34.1%	8 9.8%	28 34.1%	4 4.9%
高 等 学 校	124	14 11.3%	5 4.0%	53 42.7%	10 8.1%	28 22.6%	14 11.3%
盲・聾・養護学校	53	10 18.9%	3 5.7%	10 18.9%	6 11.3%	19 35.8%	5 9.4%

○校種による差が大きく、小学校、盲・聾・養護学校では、「対象や状況がない」が半数を超えている。

○中学校、高等学校では、「かなり取り組んでいる」、「取り組んでいる」を合わせると約7割である。

(12) 性に関して問題のある児童生徒への保健指導

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

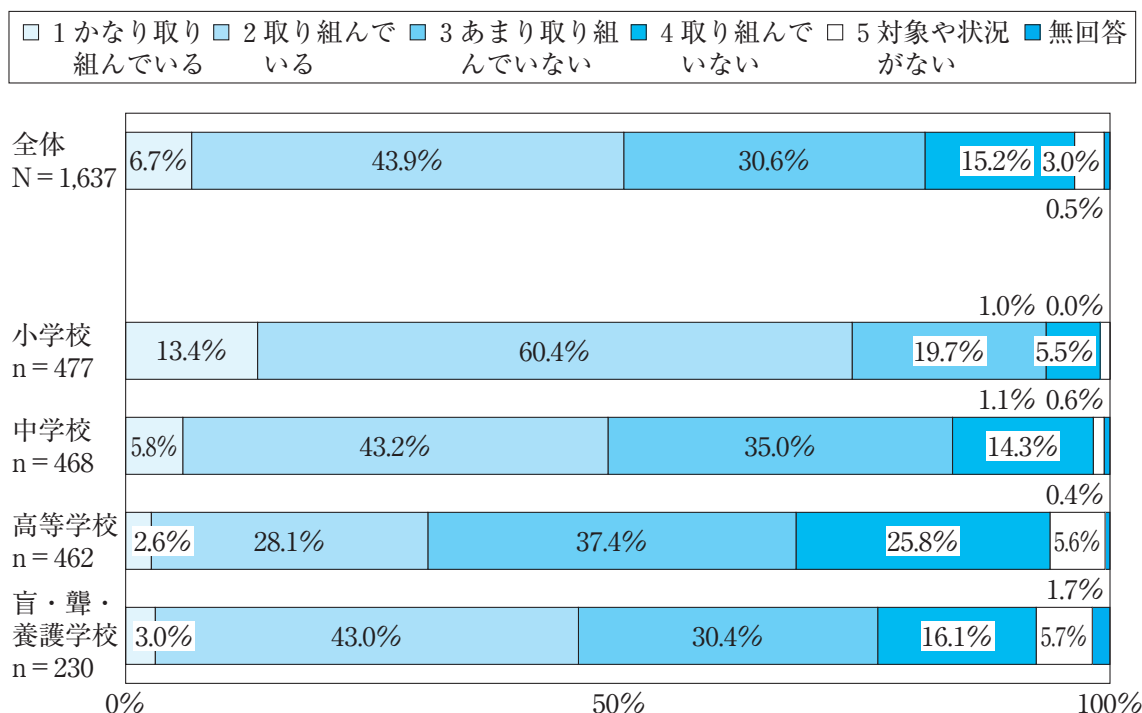
	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	239	26 10.9%	16 6.7%	67 28.0%	30 12.6%	72 30.1%	28 11.7%
小 学 校	79	5 6.3%	5 6.3%	20 25.3%	9 11.4%	33 41.8%	7 8.9%
中 学 校	57	2 3.5%	5 8.8%	22 38.6%	3 5.3%	16 28.1%	9 15.8%
高 等 学 校	40	7 17.5%	3 7.5%	11 27.5%	10 25.0%	5 12.5%	4 10.0%
盲・聾・養護学校	63	12 19.0%	3 4.8%	14 22.2%	8 12.7%	18 28.6%	8 12.7%

○全体では、「かなり取り組んでいる」、「取り組んでいる」を合わせると約7割であるが、校種による差が大きい。特に高等学校では、約9割と高く、小学校においては、4割弱と低い。

○小学校では、5割弱が「対象や状況がない」と答えている。

(13) 学級活動、ホームルーム活動での保健指導

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	750	97 12.9%	48 6.4%	360 48.0%	78 10.4%	97 12.9%	70 9.3%
小 学 校	120	9 7.5%	7 5.8%	58 48.3%	15 12.5%	19 15.8%	12 10.0%
中 学 校	231	29 12.6%	19 8.2%	122 52.8%	25 10.8%	21 9.1%	15 6.5%
高 等 学 校	292	45 15.4%	16 5.5%	140 47.9%	30 10.3%	30 10.3%	31 10.6%
盲・聾・養護学校	107	14 13.1%	6 5.6%	40 37.4%	8 7.5%	27 25.2%	12 11.2%

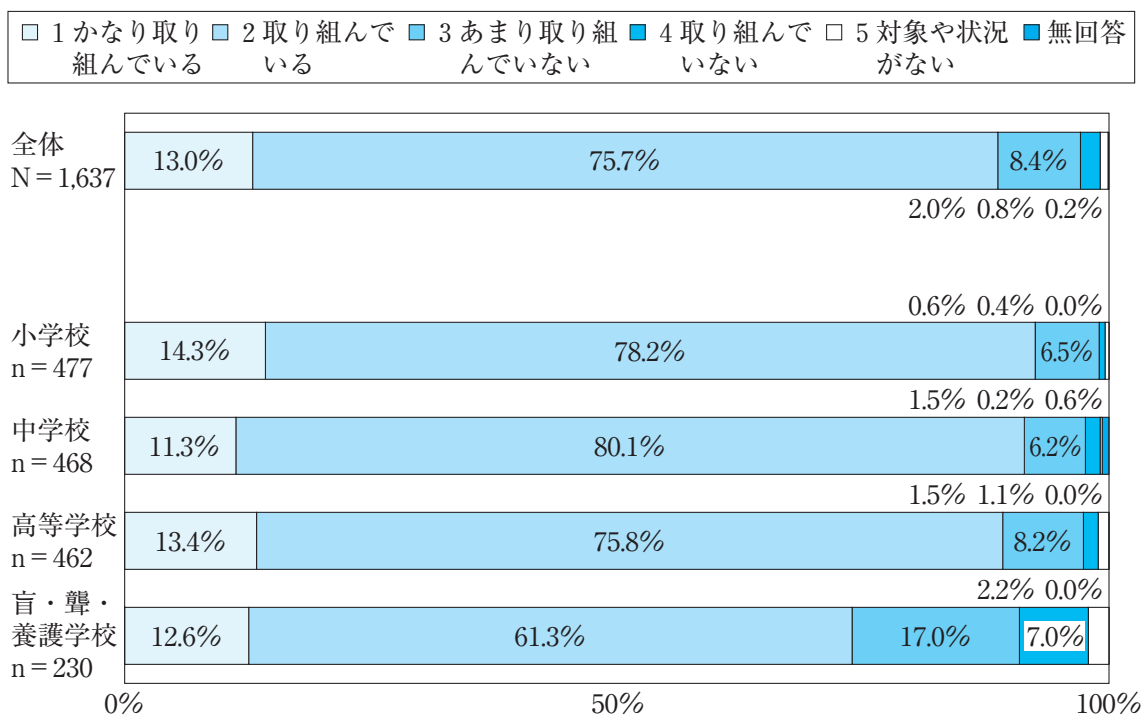
○全体では、「かなり取り組んでいる」、「取り組んでいる」を合わせると約5割であるが、校種によって差が見られる。

○校種別にみると、「かなり取り組んでいる」、「取り組んでいる」割合が高いのは、小学校で、7割強であり、反対に低いのは高等学校で約3割である。

○「あまり取り組んでいない」、「取り組んでいない」の理由は、「対応時間の不足」が約5割であり、次いで、「組織体制の不備」及び「その他」が1割強である。

(14) 学校行事（宿泊行事等）に伴う保健指導

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

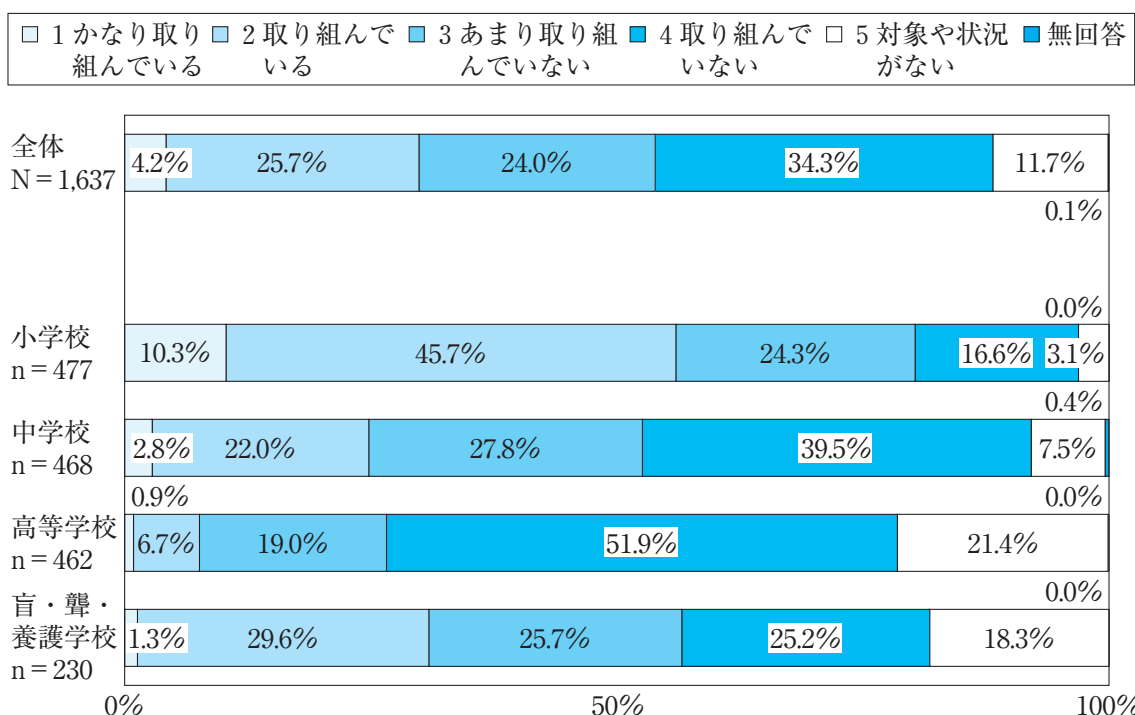
	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	170	18 10.6%	10 5.9%	62 36.5%	11 6.5%	46 27.1%	23 13.5%
小 学 校	34	1 2.9%	1 2.9%	14 41.2%	3 8.8%	8 23.5%	7 20.6%
中 学 校	36	3 8.3%	5 13.9%	19 52.8%	2 5.6%	4 11.1%	3 8.3%
高 等 学 校	45	6 13.3%	2 4.4%	18 40.0%	2 4.4%	11 24.4%	6 13.3%
盲・聾・養護学校	55	8 14.5%	2 3.6%	11 20.0%	4 7.3%	23 41.8%	7 12.7%

○全体では、「かなり取り組んでいる」、「取り組んでいる」を合わせると9割弱である。

○校種別にみると、盲・聾・養護学校では、「あまり取り組んでいない」、「取り組んでいない」を合わせると2割強となっている。

(15) 学級担任・教科担任とのチーム・ティーチング等による保健学習(兼職発令による実施を含む)

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	955	161 16.9%	61 6.4%	385 40.3%	128 13.4%	118 12.4%	102 10.7%
小 学 校	195	17 8.7%	13 6.7%	76 39.0%	26 13.3%	31 15.9%	32 16.4%
中 学 校	315	58 18.4%	17 5.4%	135 42.9%	46 14.6%	35 11.1%	24 7.6%
高 等 学 校	328	68 20.7%	21 6.4%	132 40.2%	48 14.6%	27 8.2%	32 9.8%
盲・聾・養護学校	117	18 15.4%	10 8.5%	42 35.9%	8 6.8%	25 21.4%	14 12.0%

○全体では「かなり取り組んでいる」、「取り組んでいる」を合わせると約3割であり、校種別にみると小学校は5割強と高く、高等学校では1割弱と低い。

○「あまり取り組んでいない」、「取り組んでいない」理由の割合が高いのが「対応時間の不足」で約4割であり、次いで「組織体制の不備」が約2割である。

対象者：(15) 問1-①で、「かなり取り組んでいる」「取り組んでいる」を選択

(16) 指導した単元名（関わった単元）

		小学校		中学校		高等学校		盲・聾・養護学校	
		n = 267		n = 116		n = 35		n = 71	
小学校	1 毎日の生活と健康	111	41.6%					12	16.9%
	2 育ちゆく体とわたし	226	84.6%					26	36.6%
	3 けがの防止	87	32.6%					3	4.2%
	4 心の健康	71	26.6%					3	4.2%
	5 病気の予防	146	54.7%					18	25.4%
中学校	6 心身の機能の発達			59	50.9%			12	16.9%
	7 心の健康			32	27.6%			6	8.5%
	8 健康と環境			14	12.1%			5	7.0%
	9 傷害の防止			41	35.3%			1	1.4%
	10 健康な生活と疾病の予防			78	67.2%			18	25.4%
高等学校	11 現代社会と健康 (健康の考え方)					2	5.7%	3	4.2%
	12 現代社会と健康 (健康の保持増進と疾病の予防)					14	40.0%	22	31.0%
	13 現代社会と健康 (精神の健康)					3	8.6%	6	8.5%
	14 現代社会と健康 (交通安全)					1	2.9%	0	0.0%
	15 現代社会と健康 (応急手当)					9	25.7%	7	9.9%
	16 生涯を通じる健康 (生涯の各段階における健康)					11	31.4%	7	9.9%
	17 生涯を通じる健康 (保健・医療制度及び地域の保健・医療機関)					1	2.9%	2	2.8%
	18 社会生活と健康 (環境と健康)					1	2.9%	2	2.8%
	19 社会生活と健康 (環境と食品の保健)					0	0.0%	1	1.4%
	20 社会生活と環境 (労働と健康)					0	0.0%	3	4.2%

○小学校では、最も割合が高いのは「育ちゆく体とわたし」で8割強、次いで「病気の予防」が5割強である。

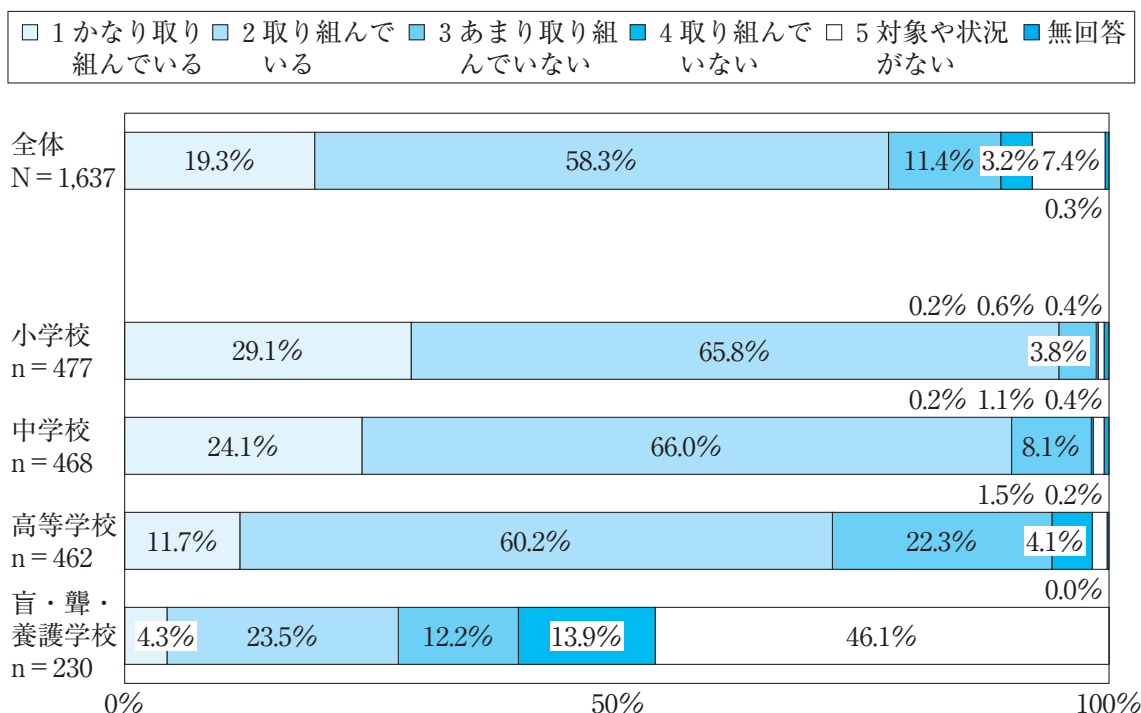
○中学校では、最も割合が高いのは「健康な生活と疾病の予防」で約7割、次いで「心身の機能の発達」が約5割である。

○高等学校では、最も割合が高いのは「現代社会と健康（健康の保持増進と疾病の予防）」で4割、次いで「生涯を通じる健康（生涯の各段階における健康）」3割強である。

○盲・聾・養護学校では、最も割合が高いのは「育ちゆく体とわたし（小学校の単元）」で約4割、次いで「現代社会と健康（健康の保持増進と疾病の予防）（高等学校の単元）」3割強である。

(17) 児童生徒の委員会活動の指導

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	240	49 20.4%	10 4.2%	95 39.6%	19 7.9%	41 17.1%	26 10.8%
小 学 校	19	4 21.1%	0 0.0%	11 57.9%	1 5.3%	1 5.3%	2 10.5%
中 学 校	39	12 30.8%	1 2.6%	15 38.5%	3 7.7%	5 12.8%	3 7.7%
高 等 学 校	122	14 11.5%	7 5.7%	59 48.4%	14 11.5%	16 13.1%	12 9.8%
盲・聾・養護学校	60	19 31.7%	2 3.3%	10 16.7%	1 1.7%	19 31.7%	9 15.0%

○全体では、「かなり取り組んでいる」、「取り組んでいる」を合わせると8割弱である。

○校種別にみると、小学校及び中学校においては、「かなり取り組んでいる」、「取り組んでいる」を合わせるとそれぞれ9割以上と高い。

○高等学校、盲・聾・養護学校においては、「あまり取り組んでいない」、「取り組んでいない」を合わせるとそれぞれ3割弱である。

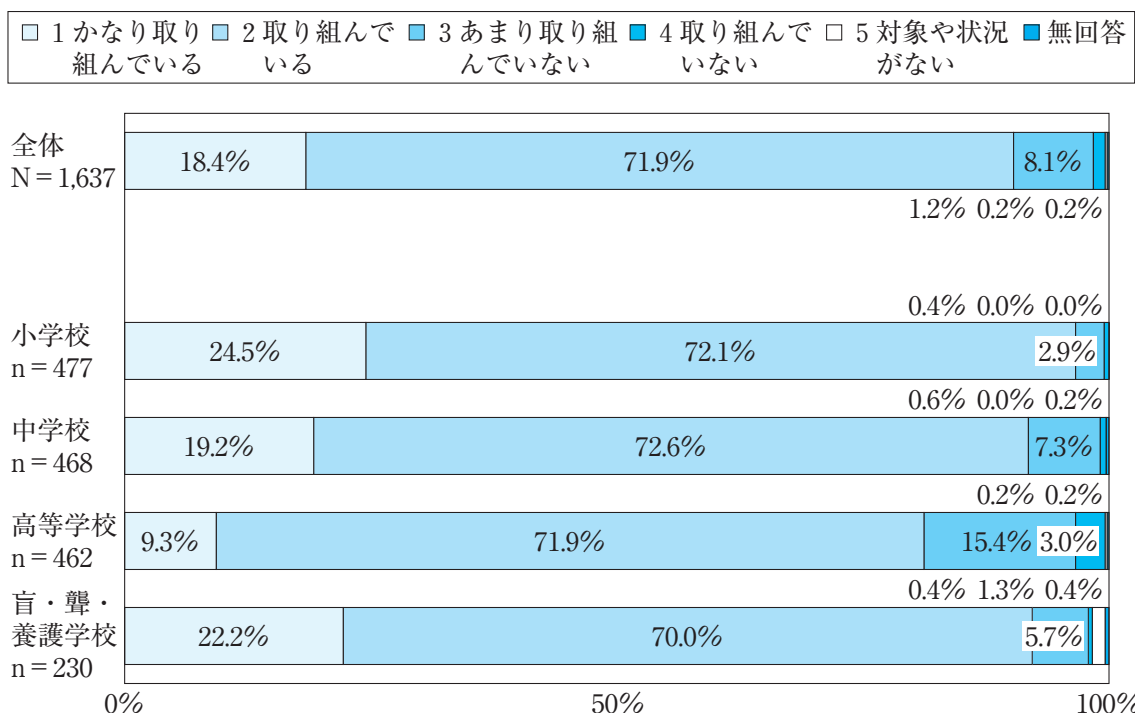
○盲・聾・養護学校では、「対象や状況がない」が5割弱となっている。

○「あまり取り組んでいない」、「取り組んでいない」の理由を全体でみると、「対応時間の不足」が約4割となっている。

(18) 家庭や地域社会への啓発活動及び指導助言等

(保健だよりの発行、学校行事等における指導助言等)

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

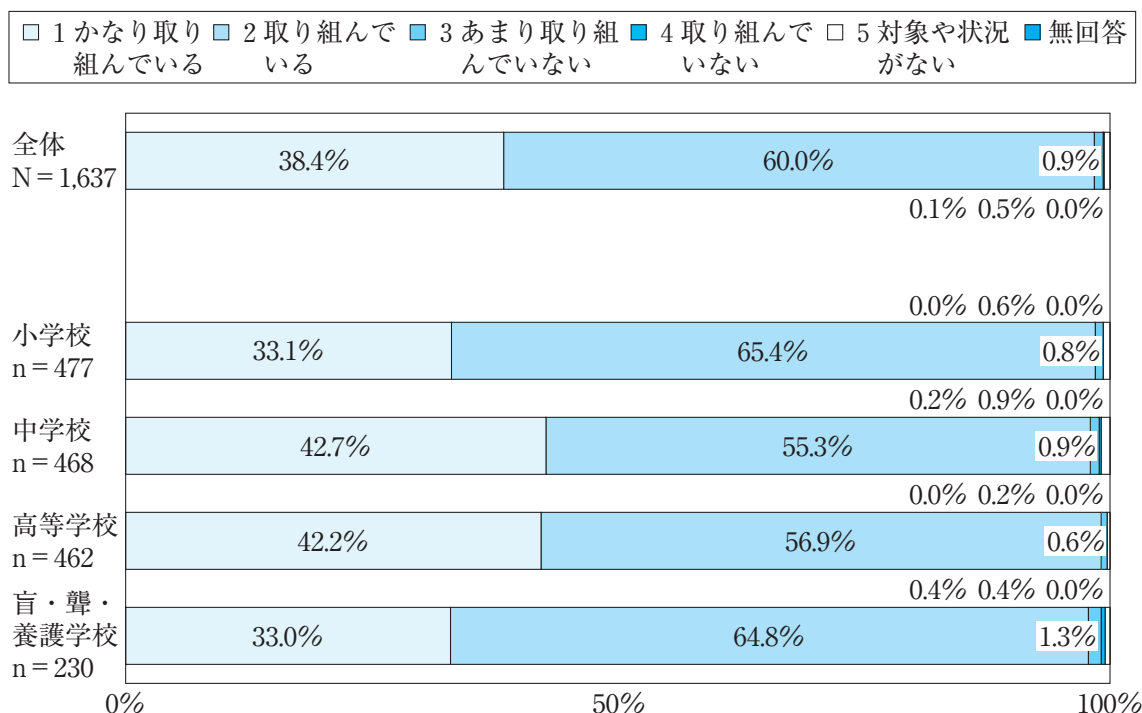
	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無回答
全 体	152	9 5.9%	10 6.6%	64 42.1%	41 27.0%	10 6.6%	18 11.8%
小 学 校	16	3 18.8%	1 6.3%	3 18.8%	4 25.0%	0 0.0%	5 31.3%
中 学 校	37	0 0.0%	1 2.7%	18 48.6%	11 29.7%	2 5.4%	5 13.5%
高 等 学 校	85	5 5.9%	7 8.2%	42 49.4%	19 22.4%	6 7.1%	6 7.1%
盲・聾・養護学校	14	1 7.1%	1 7.1%	1 7.1%	7 50.0%	2 14.3%	2 14.3%

○全体では、「かなり取り組んでいる」、「取り組んでいる」を合わせると約9割である。

○校種別にみると、高等学校の「あまり取り組んでいない」、「取り組んでいない」を合わせて2割弱と他校種に比べて割合が高く、おもな理由としては「対応時間の不足」で5割弱となっている。

(19) 保健室来室児童生徒への対応と発達支援のための指導

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

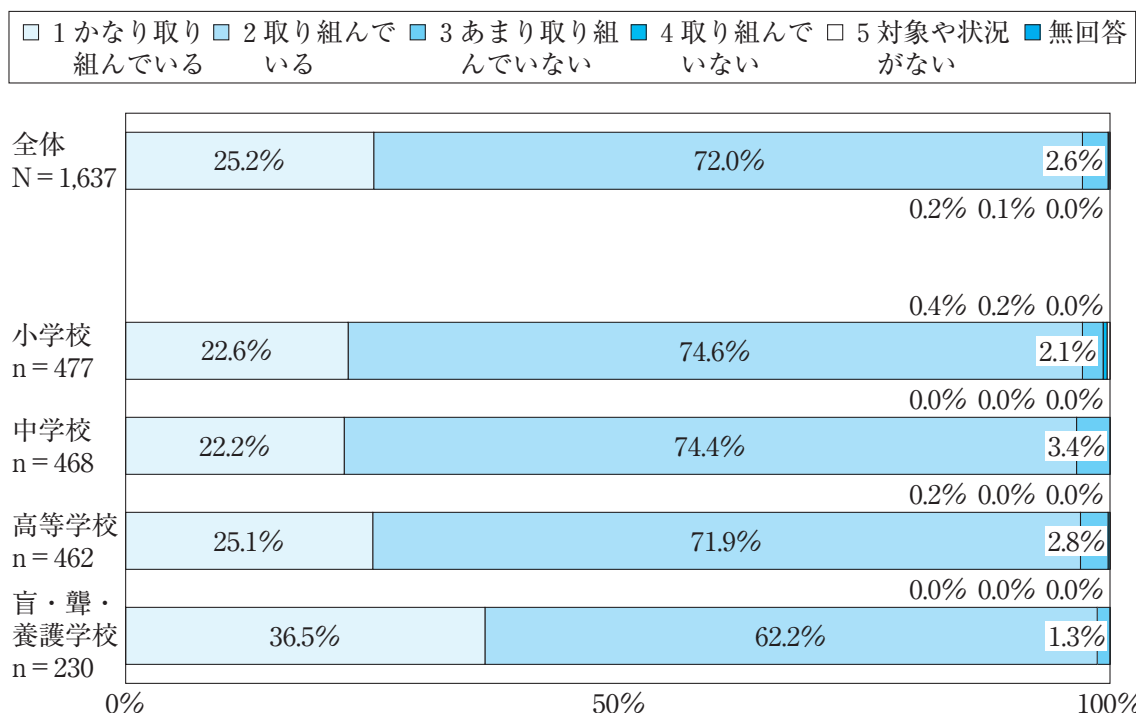
	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	16	2 12.5%	0 0.0%	7 43.8%	2 12.5%	2 12.5%	3 18.8%
小 学 校	4	0 0.0%	0 0.0%	3 75.0%	1 25.0%	0 0.0%	0 0.0%
中 学 校	5	2 40.0%	0 0.0%	2 40.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 20.0%
高 等 学 校	3	0 0.0%	0 0.0%	2 66.7%	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%
盲・聾・養護学校	4	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 25.0%	2 50.0%	1 25.0%

○全体では、「かなり取り組んでいる」、「取り組んでいる」を合わせると約10割であり、校種間に大差はみられない。

○校種別にみると、「かなり取り組んでいる」割合は、小学校、盲・聾・養護学校はいずれも3割強であり、中学校、高等学校ではいずれも4割強となっている。

(20) 日常（学校行事含む）及び非常災害時の応急手当及び救急体制の整備

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



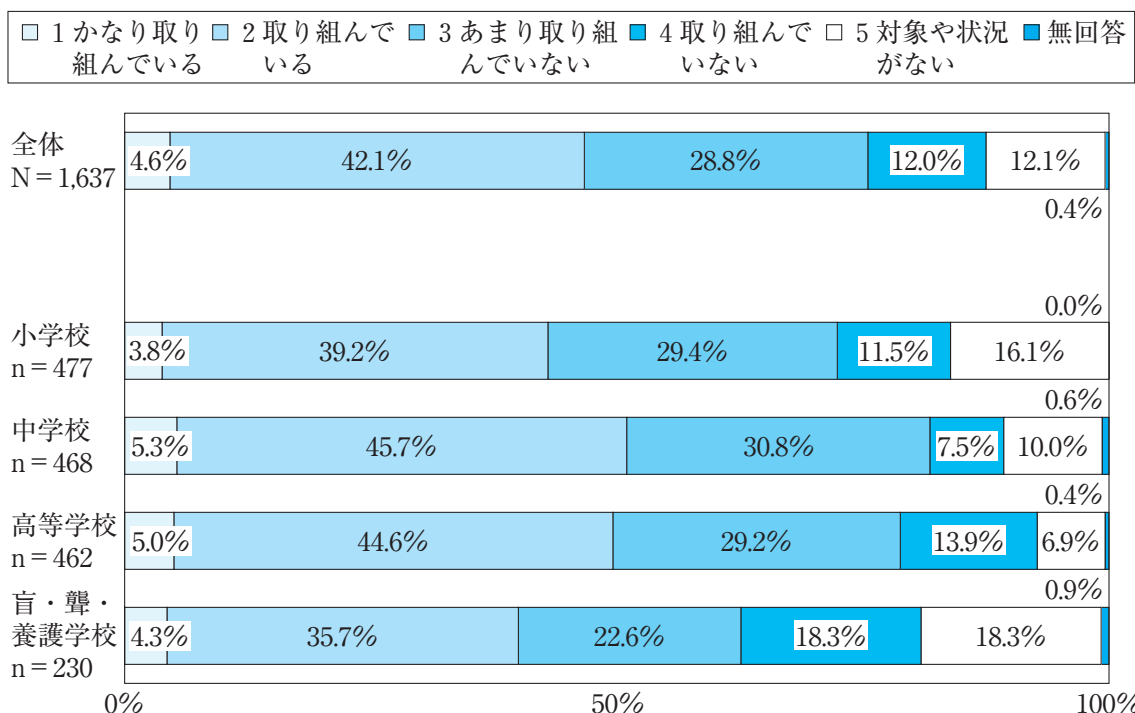
問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	45	12 26.7%	2 4.4%	10 22.2%	5 11.1%	8 17.8%	8 17.8%
小 学 校	12	4 33.3%	0 0.0%	3 25.0%	2 16.7%	1 8.3%	2 16.7%
中 学 校	16	3 18.8%	2 12.5%	2 12.5%	1 6.3%	3 18.8%	5 31.3%
高 等 学 校	14	5 35.7%	0 0.0%	5 35.7%	1 7.1%	2 14.3%	1 7.1%
盲・聾・養護学校	3	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%	2 66.7%	0 0.0%

○全体では、「かなり取り組んでいる」が3割弱、「取り組んでいる」が7割強であり、いずれの校種でもよく取り組んでいる。

(2) 事件・事故や災害時の心のケアに関する体制の整備

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

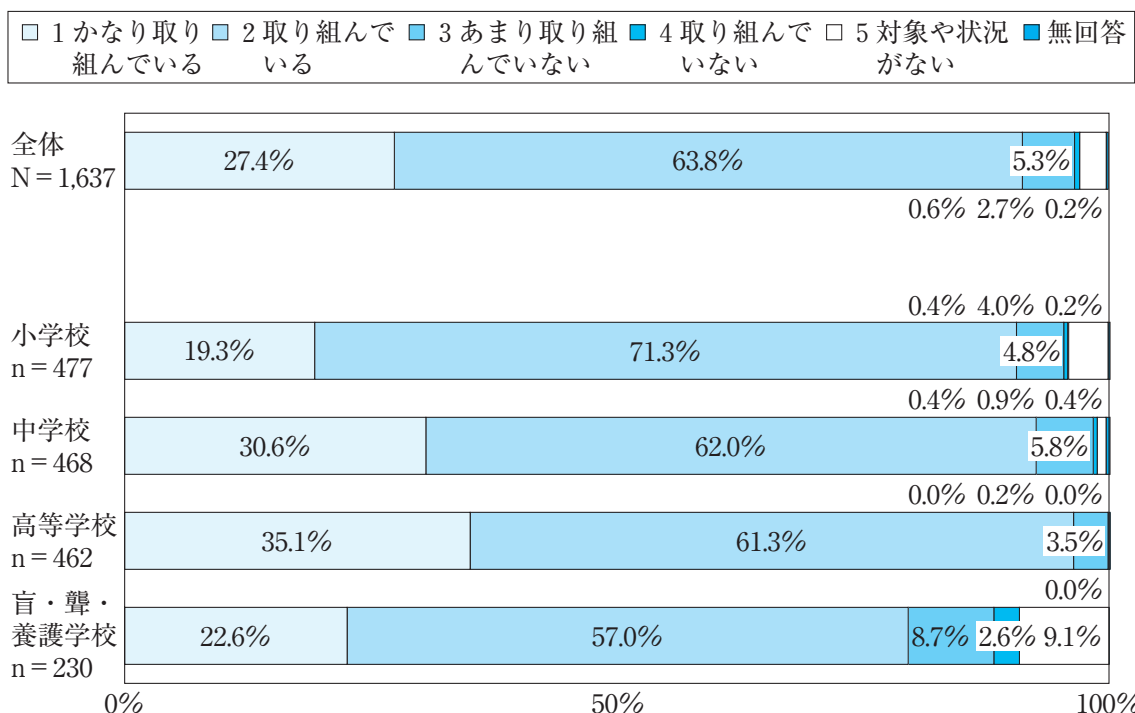
	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	667	300 45.0%	30 4.5%	82 12.3%	130 19.5%	57 8.5%	68 10.2%
小 学 校	195	85 43.6%	6 3.1%	19 9.7%	50 25.6%	13 6.7%	22 11.3%
中 学 校	179	85 47.5%	11 6.1%	20 11.2%	29 16.2%	15 8.4%	19 10.6%
高 等 学 校	199	91 45.7%	8 4.0%	32 16.1%	36 18.1%	15 7.5%	17 8.5%
盲・聾・養護学校	94	39 41.5%	5 5.3%	11 11.7%	15 16.0%	14 14.9%	10 10.6%

○全体では、「かなり取り組んでいる」、「取り組んでいる」を合わせると5割弱である。「あまり取り組んでいない」、「取り組んでいない」を合わせると4割強で、取り組み状況は二分している。さらに校種による大きな差はみられない。

○取り組んでいない理由は「組織体制の不備」が4割強であり、いずれの校種においても最も割合が高くなっている。

(22) 健康相談活動を必要とする児童生徒への初期対応及び継続的な対応（校内外の連携を含む）

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

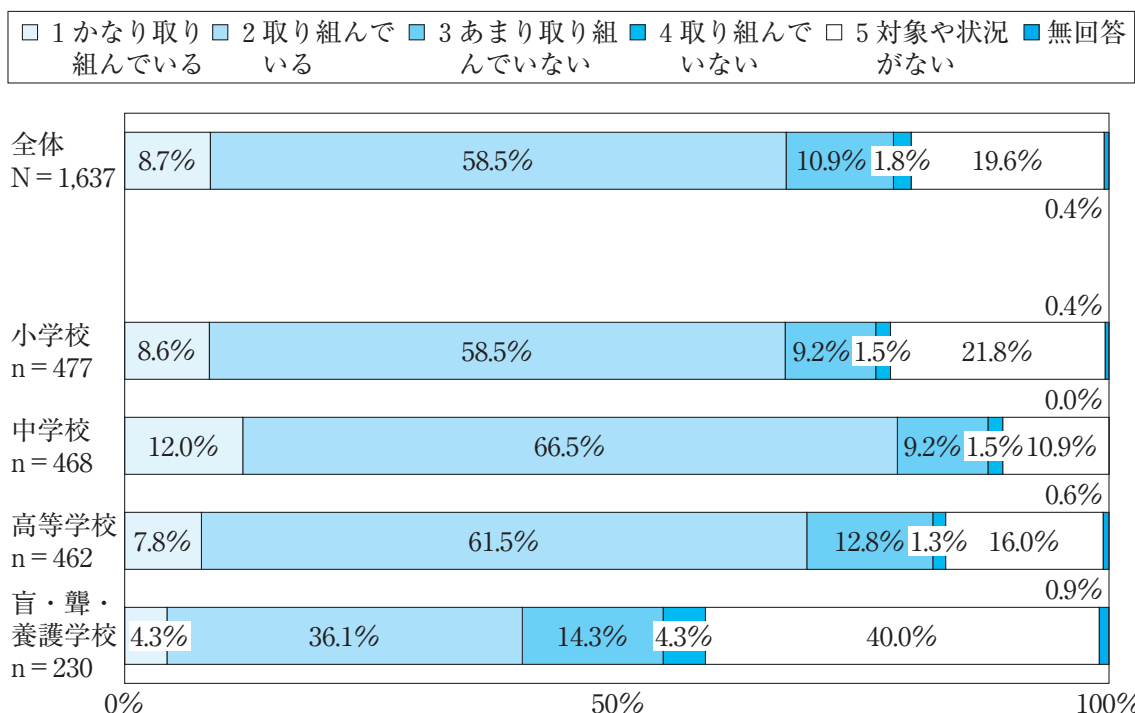
	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	96	19 19.8%	17 17.7%	18 18.8%	10 10.4%	16 16.7%	16 16.7%
小 学 校	25	6 24.0%	1 4.0%	5 20.0%	6 24.0%	3 12.0%	4 16.0%
中 学 校	29	2 6.9%	9 31.0%	5 17.2%	3 10.3%	2 6.9%	8 27.6%
高 等 学 校	16	5 31.3%	3 18.8%	4 25.0%	0 0.0%	3 18.8%	1 6.3%
盲・聾・養護学校	26	6 23.1%	4 15.4%	4 15.4%	1 3.8%	8 30.8%	3 11.5%

○全体では、「かなり取り組んでいる」、「取り組んでいる」を合わせると約9割である。

○校種別にみると、高等学校では「かなり取り組んでいる」が4割弱と高い。

(23) いじめ・児童虐待等の危機的状況への対応

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

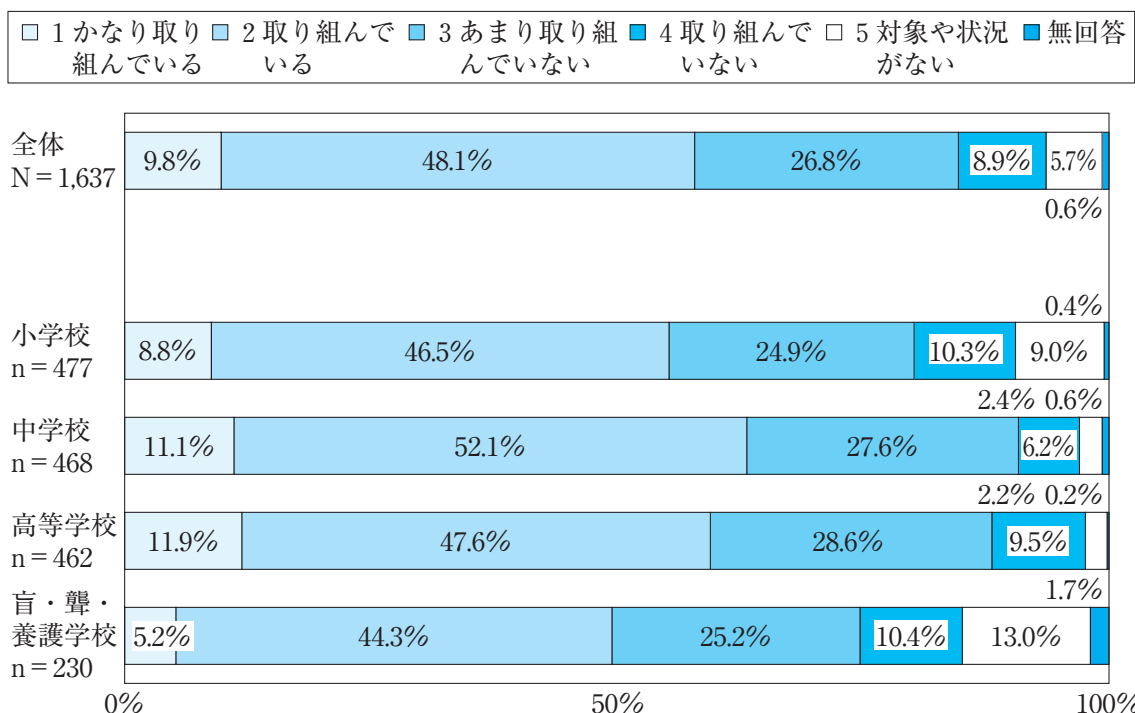
	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	209	53 25.4%	15 7.2%	20 9.6%	29 13.9%	65 31.1%	27 12.9%
小 学 校	51	16 31.4%	1 2.0%	3 5.9%	14 27.5%	11 21.6%	6 11.8%
中 学 校	50	15 30.0%	9 18.0%	5 10.0%	5 10.0%	10 20.0%	6 12.0%
高 等 学 校	65	18 27.7%	1 1.5%	10 15.4%	5 7.7%	22 33.8%	9 13.8%
盲・聾・養護学校	43	4 9.3%	4 9.3%	2 4.7%	5 11.6%	22 51.2%	6 14.0%

○全体では、「かなり取り組んでいる」、「取り組んでいる」を合わせると7割弱である。校種別にみると中学校では約8割、盲・聾・養護学校では約4割と差がみられる。

○取り組んでいない理由としては、全体では「その他」の割合が約3割と最も高く、次いで「組織体制の不備」が3割弱となっている。

(24) 健康相談活動事例等の記録と事例検討会の実施

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



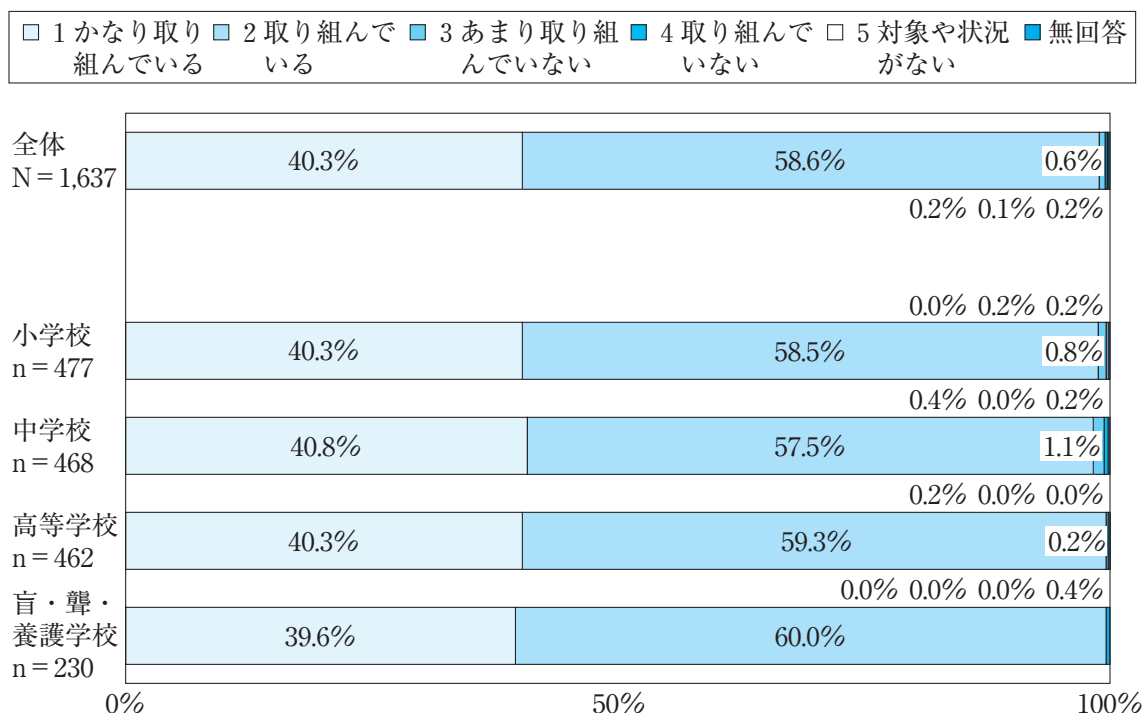
問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	584	175 30.0%	26 4.5%	169 28.9%	74 12.7%	71 12.2%	69 11.8%
小 学 校	168	53 31.5%	2 1.2%	38 22.6%	33 19.6%	13 7.7%	29 17.3%
中 学 校	158	40 25.3%	7 4.4%	59 37.3%	15 9.5%	18 11.4%	19 12.0%
高 等 学 校	176	57 32.4%	13 7.4%	49 27.8%	21 11.9%	22 12.5%	14 8.0%
盲・聾・養護学校	82	25 30.5%	4 4.9%	23 28.0%	5 6.1%	18 22.0%	7 8.5%

- 全体では、「かなり取り組んでいる」、「取り組んでいる」を合わせると6割弱である。また、「あまり取り組んでいない」、「取り組んでいない」を合わせると、3割強であり、校種別には大差はない。
- 取り組んでいない理由は、全体では「組織体制の不備」が3割、「対応時間の不足」が3割弱であり、特に中学校の「対応時間の不足」が4割弱と高い。

(25) 定期・臨時の健康診断の計画的な立案と実施

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



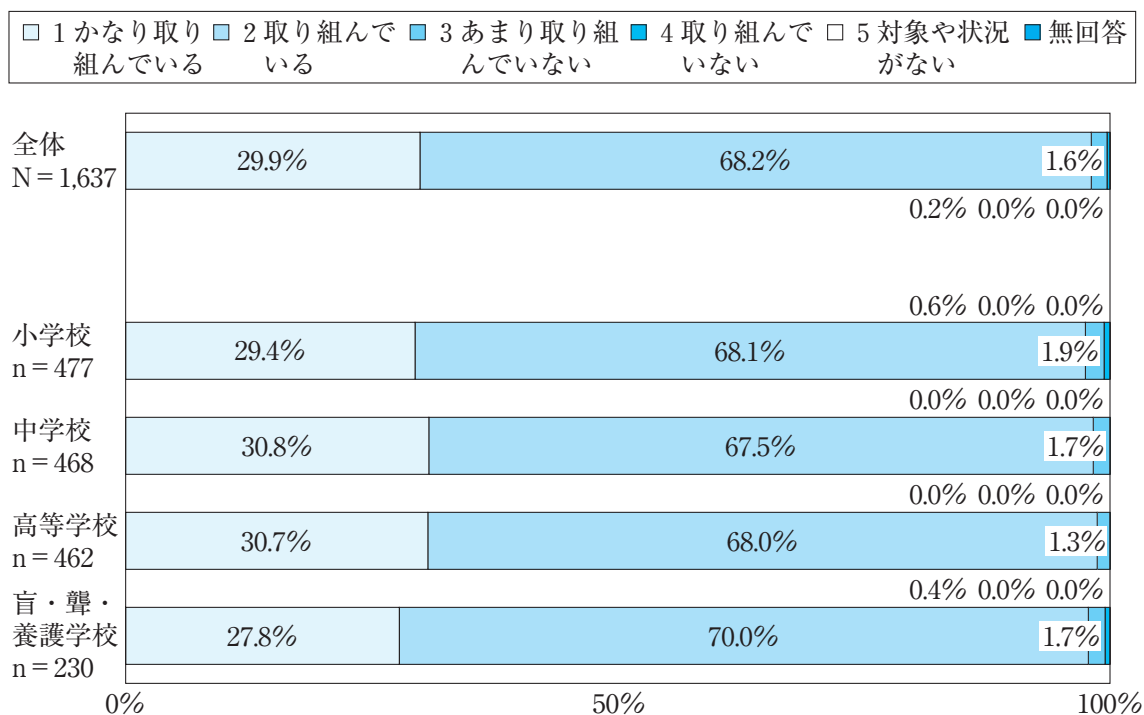
問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	13	1 7.7%	0 0.0%	0 0.0%	2 15.4%	3 23.1%	7 53.8%
小 学 校	4	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 50.0%	1 25.0%	1 25.0%
中 学 校	7	1 14.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	6 85.7%
高 等 学 校	2	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%	0 0.0%
盲・聾・養護学校	0	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

○全体では、「かなり取り組んでいる」、「取り組んでいる」を合わせると約10割が取り組んでいる。
 いずれの校種でも約4割が「かなり取り組んでいる」となっている。

(26) 健康診断の事後措置に関する計画と実施

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



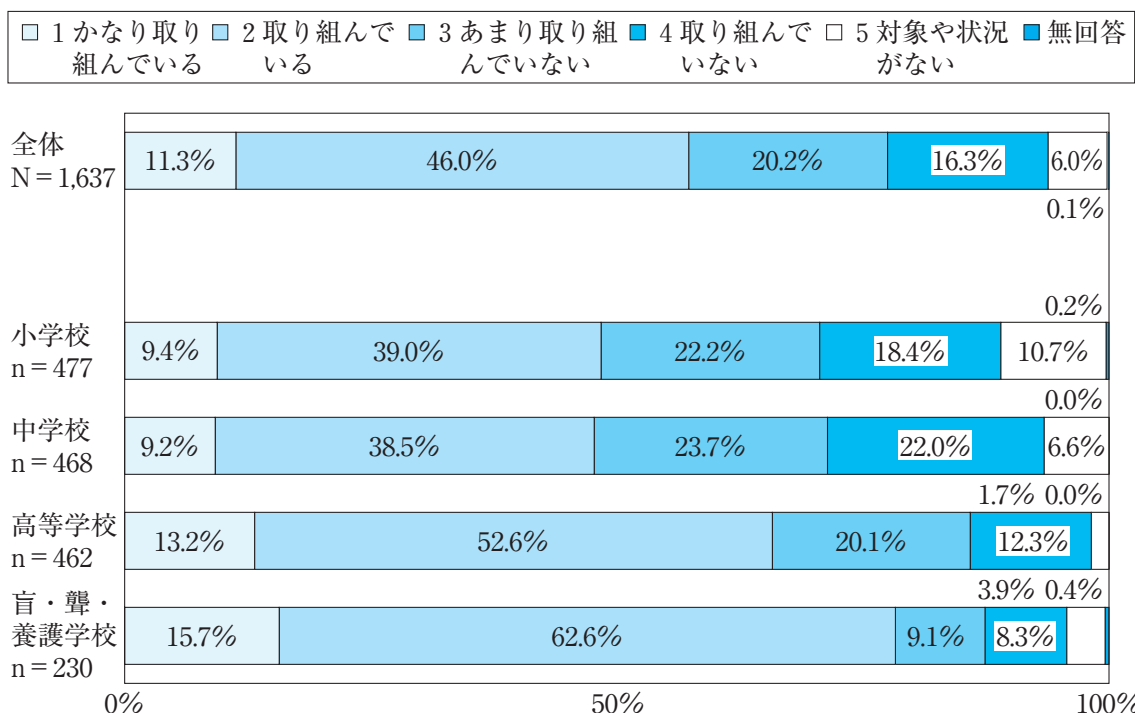
問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	31	0 0.0%	0 0.0%	14 45.2%	7 22.6%	2 6.5%	8 25.8%
小 学 校	12	0 0.0%	0 0.0%	1 8.3%	7 58.3%	0 0.0%	4 33.3%
中 学 校	8	0 0.0%	0 0.0%	5 62.5%	0 0.0%	0 0.0%	3 37.5%
高 等 学 校	6	0 0.0%	0 0.0%	6 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
盲・聾・養護学校	5	0 0.0%	0 0.0%	2 40.0%	0 0.0%	2 40.0%	1 20.0%

○全体では、「かなり取り組んでいる」、「取り組んでいる」を合わせると約10割であり、校種別にみてもほぼ、すべての校種において取り組んでいる。

(27) 学校医、学校歯科医が行う健康相談の実施及び事後措置

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	598	138 23.1%	177 29.6%	140 23.4%	25 4.2%	53 8.9%	65 10.9%
小 学 校	194	48 24.7%	61 31.4%	36 18.6%	13 6.7%	11 5.7%	25 12.9%
中 学 校	214	52 24.3%	59 27.6%	53 24.8%	6 2.8%	21 9.8%	23 10.7%
高 等 学 校	150	28 18.7%	44 29.3%	45 30.0%	5 3.3%	14 9.3%	14 9.3%
盲・聾・養護学校	40	10 25.0%	13 32.5%	6 15.0%	1 2.5%	7 17.5%	3 7.5%

○全体では、「かなり取り組んでいる」、「取り組んでいる」を合わせると6割弱である。

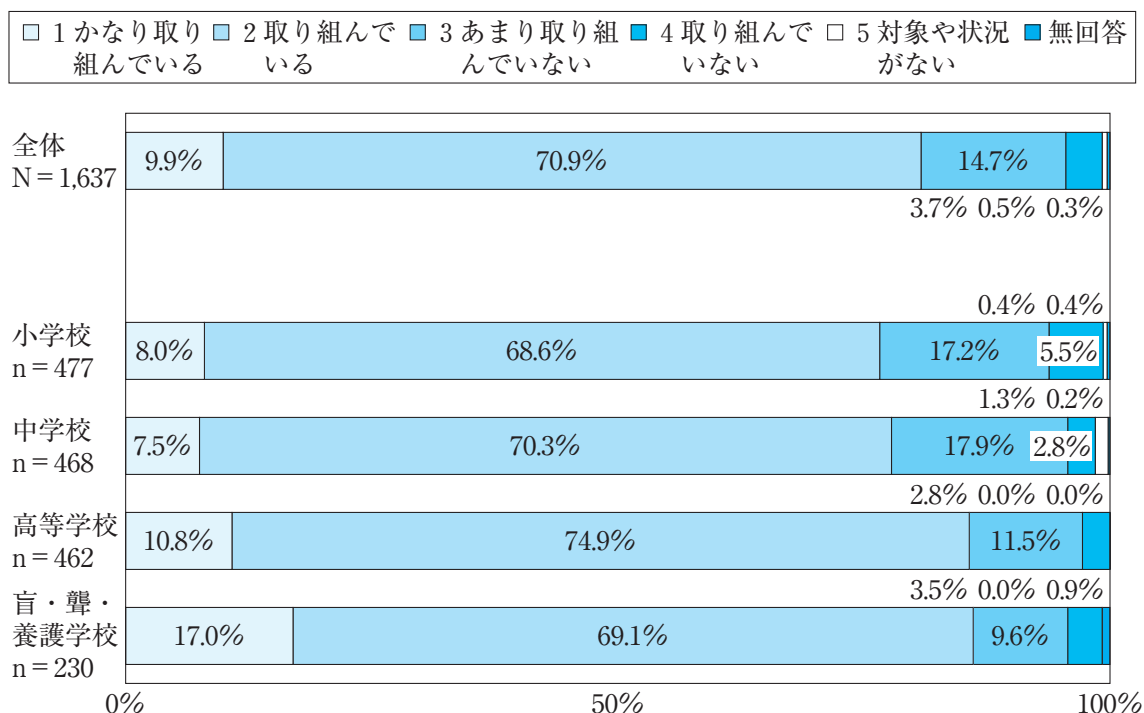
○校種別では盲・聾・養護学校においては「かなり取り組んでいる」、「取り組んでいる」を合わせると8割弱となっている。

○一方、中学校では、「あまり取り組んでいない」、「取り組んでいない」を合わせると5割弱である。

○取り組んでいない理由としては、全体では、「関係者の理解・協力不足」が約3割と最も割合が高く、次いで「対応時間の不足」、「組織体制の不備」がいずれも2割強となっている。

(28) 学校環境衛生活動の計画の立案と実施に参画

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

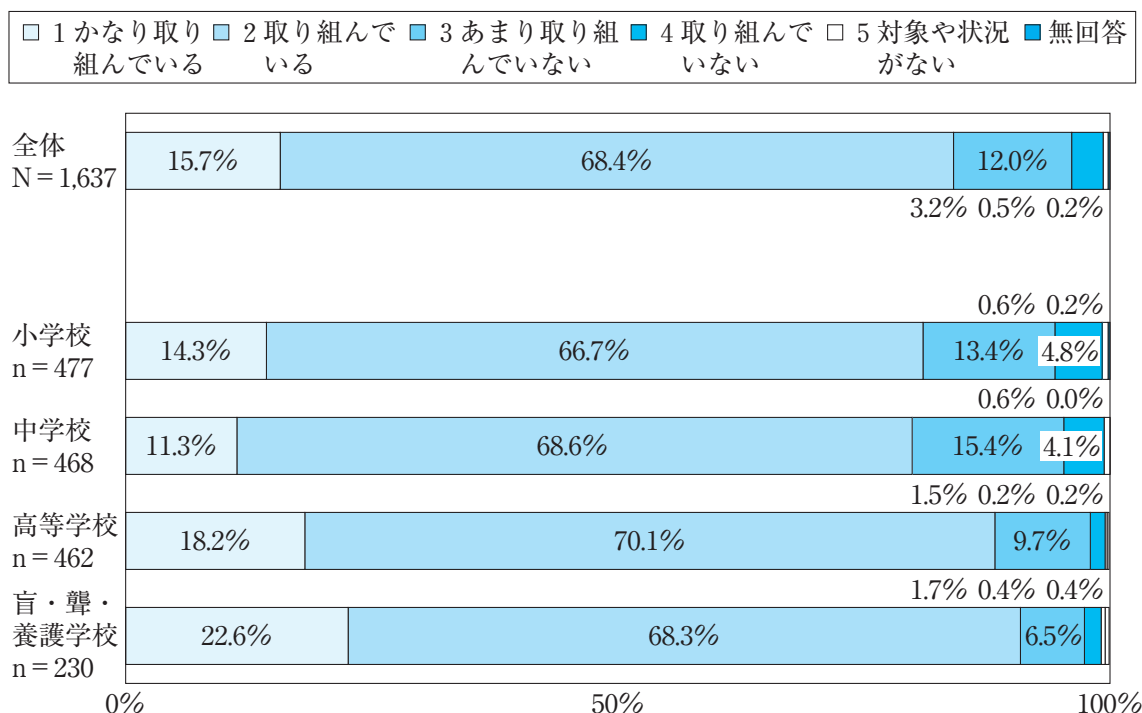
	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不十分	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	301	78 25.9%	61 20.3%	50 16.6%	46 15.3%	33 11.0%	33 11.0%
小 学 校	108	24 22.2%	21 19.4%	20 18.5%	23 21.3%	9 8.3%	11 10.2%
中 学 校	97	27 27.8%	22 22.7%	19 19.6%	11 11.3%	8 8.2%	10 10.3%
高 等 学 校	66	18 27.3%	11 16.7%	9 13.6%	9 13.6%	9 13.6%	10 15.2%
盲・聾・養護学校	30	9 30.0%	7 23.3%	2 6.7%	3 10.0%	7 23.3%	2 6.7%

○全体では、「かなり取り組んでいる」、「取り組んでいる」を合わせると約8割である。これを校種別にみると、高等学校と盲・聾・養護学校が9割弱と高い。

○「あまり取り組んでいない」、「取り組んでいない」の理由を見ると、全体では「組織体制の不備」と「関係者の理解・協力不足」が2割強である。

(29) 学校環境衛生活動に関する学校薬剤師との連携及び事後措置

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	249	35 14.1%	115 46.2%	27 10.8%	21 8.4%	21 8.4%	30 12.0%
小 学 校	87	15 17.2%	39 44.8%	9 10.3%	6 6.9%	8 9.2%	10 11.5%
中 学 校	91	11 12.1%	44 48.4%	10 11.0%	8 8.8%	7 7.7%	11 12.1%
高 等 学 校	52	6 11.5%	23 44.2%	8 15.4%	4 7.7%	4 7.7%	7 13.5%
盲・聾・養護学校	19	3 15.8%	9 47.4%	0 0.0%	3 15.8%	2 10.5%	2 10.5%

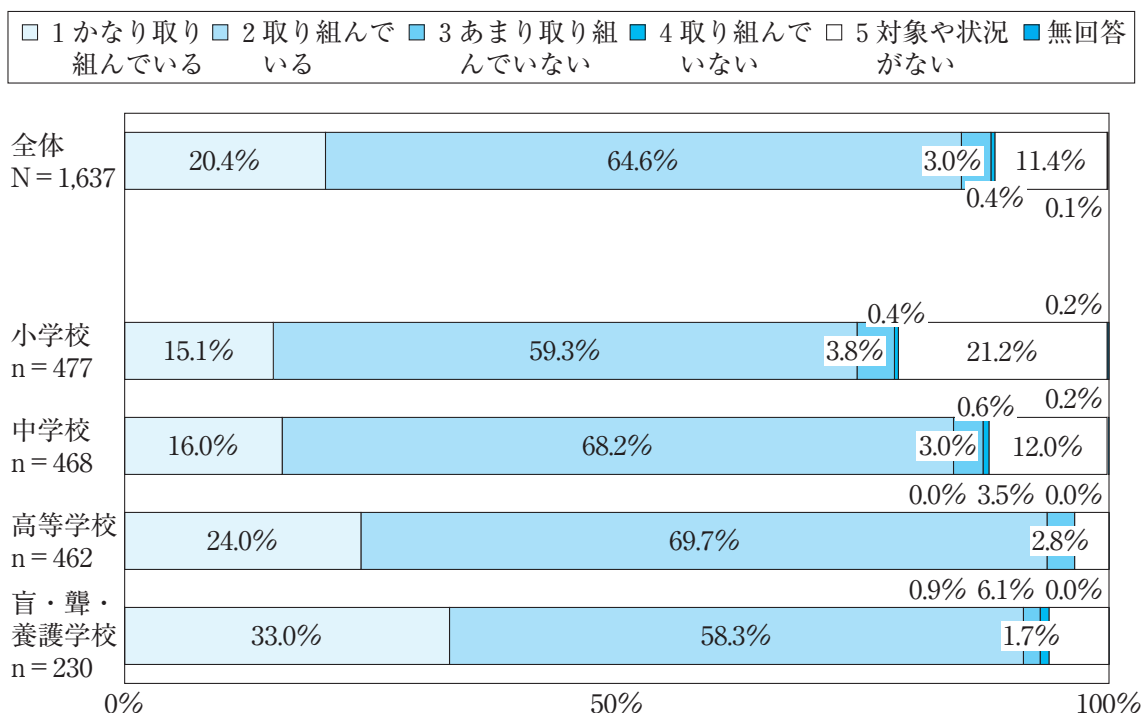
○全体では、「かなり取り組んでいる」が2割弱、「取り組んでいる」が約7割となっている。

○校種別に見ると、中学校では「かなり取り組んでいる」が約1割と低く、盲・聾・養護学校では、約2割と高い。

○「あまり取り組んでいない」、「取り組んでいない」の理由をみると、全体では「関係者の理解・協力不足」が5割弱と最も割合が高い。

(30) 心臓病、腎臓病、糖尿病等の学校生活管理指導票に基づく管理及び指導

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

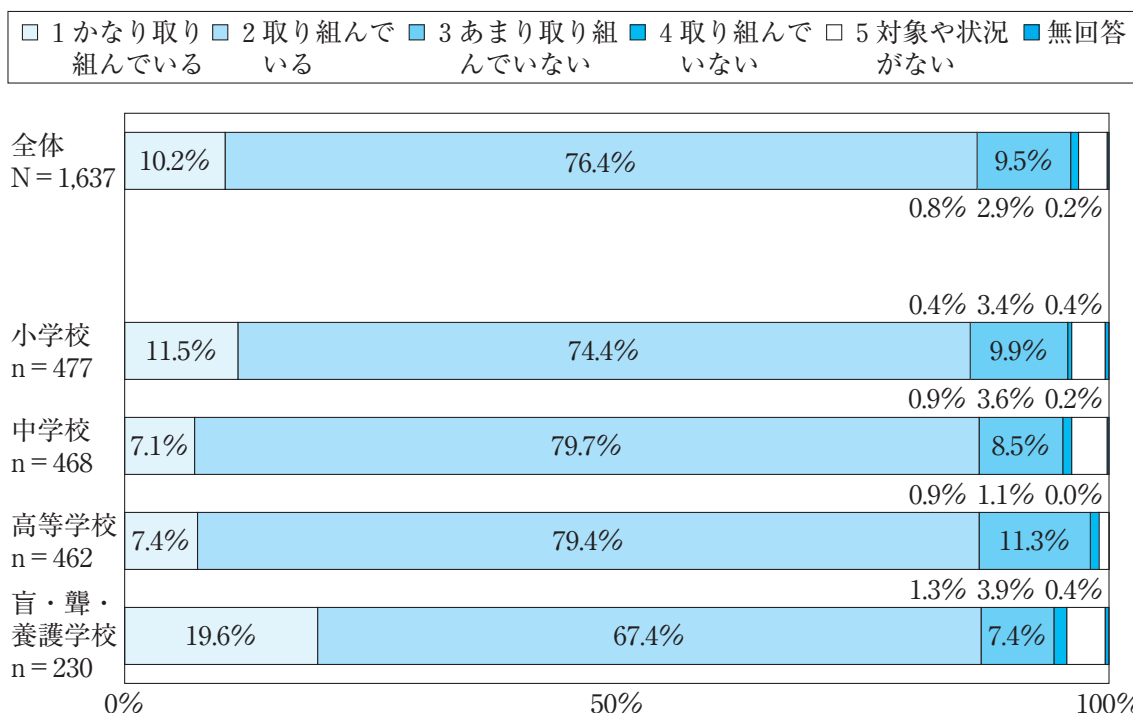
	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	56	4 7.1%	4 7.1%	8 14.3%	6 10.7%	17 30.4%	17 30.4%
小 学 校	20	1 5.0%	1 5.0%	4 20.0%	3 15.0%	4 20.0%	7 35.0%
中 学 校	17	2 11.8%	0 0.0%	2 11.8%	1 5.9%	6 35.3%	6 35.3%
高 等 学 校	13	1 7.7%	2 15.4%	2 15.4%	1 7.7%	3 23.1%	4 30.8%
盲・聾・養護学校	6	0 0.0%	1 16.7%	0 0.0%	1 16.7%	4 66.7%	0 0.0%

○全体では、「かなり取り組んでいる」が約2割、「取り組んでいる」が6割強となっている。

○校種別にみると、小学校では「対象や状況がない」が約2割、盲・聾・養護学校では「かなり取り組んでいる」が約3割と高い。

(31) アレルギー性疾患がある児童生徒の管理及び指導

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	169	8 4.7%	10 5.9%	53 31.4%	36 21.3%	41 24.3%	21 12.4%
小 学 校	49	1 2.0%	4 8.2%	9 18.4%	18 36.7%	13 26.5%	4 8.2%
中 学 校	44	3 6.8%	1 2.3%	20 45.5%	8 18.2%	6 13.6%	6 13.6%
高 等 学 校	56	3 5.4%	2 3.6%	23 41.1%	6 10.7%	15 26.8%	7 12.5%
盲・聾・養護学校	20	1 5.0%	3 15.0%	1 5.0%	4 20.0%	7 35.0%	4 20.0%

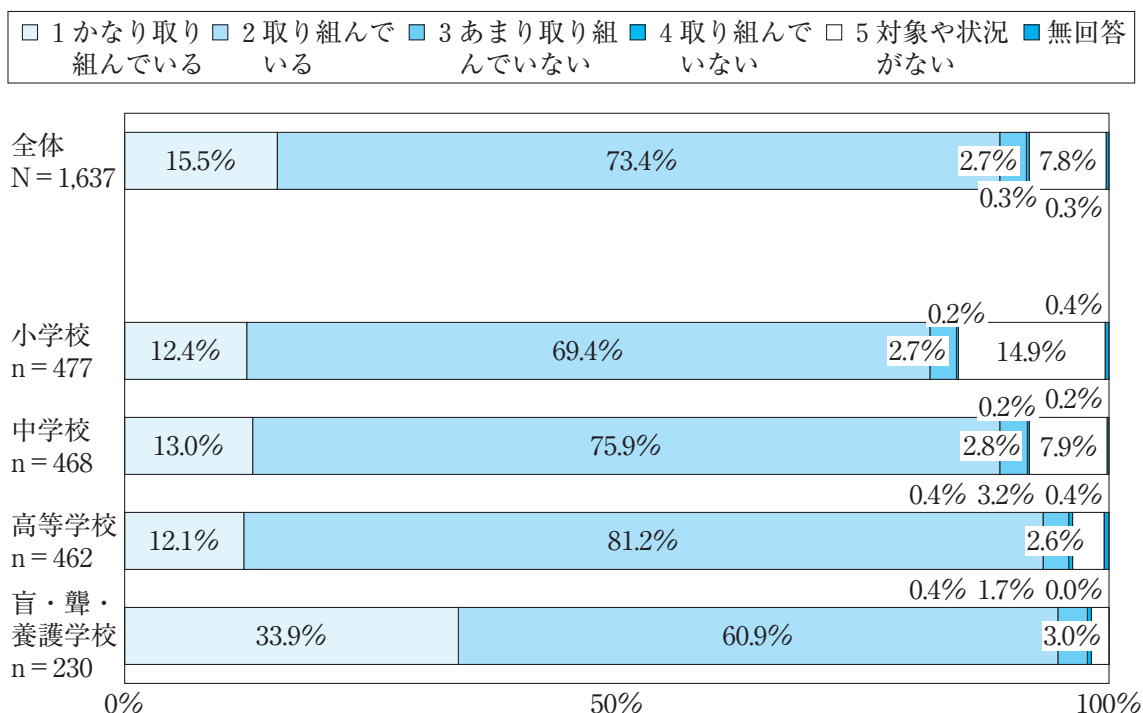
○全体では、「かなり取り組んでいる」が約1割、「取り組んでいる」が8割弱である。

○校種別にみると、中学校、高等学校では「かなり取り組んでいる」が1割弱である。

○「あまり取り組んでいない」、「取り組んでいない」の理由をみると、全体では「対応時間の不足」が約3割と高く、次いで「自分自身に関すること」が約2割である。

(32) 上記(30)(31)以外の特に配慮を必要とする児童生徒の管理・指導

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

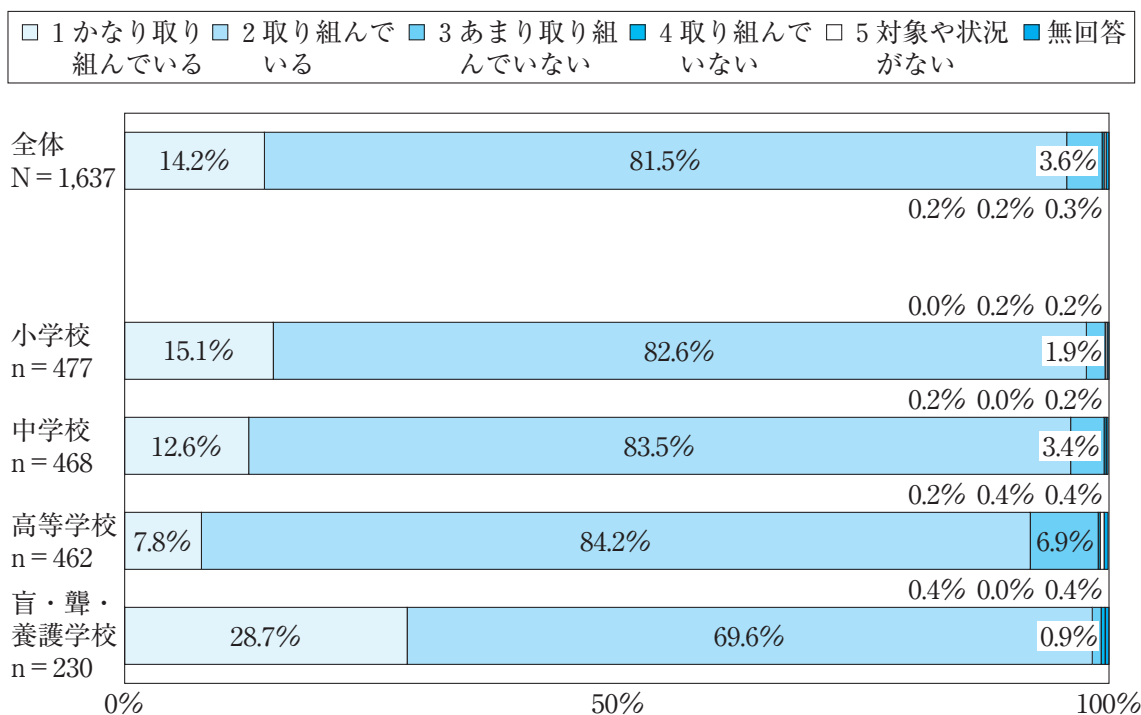
	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	50	4 8.0%	5 10.0%	8 16.0%	13 26.0%	13 26.0%	7 14.0%
小 学 校	14	2 14.3%	1 7.1%	1 7.1%	5 35.7%	4 28.6%	1 7.1%
中 学 校	14	1 7.1%	2 14.3%	4 28.6%	3 21.4%	1 7.1%	3 21.4%
高 等 学 校	14	0 0.0%	1 7.1%	3 21.4%	4 28.6%	4 28.6%	2 14.3%
盲・聾・養護学校	8	1 12.5%	1 12.5%	0 0.0%	1 12.5%	4 50.0%	1 12.5%

○全体では、「かなり取り組んでいる」が2割弱、「取り組んでいる」が7割強である。

○校種別でみると、盲・聾・養護学校では、「かなり取り組んでいる」が3割強と高く、小学校では、「対象や状況がない」が2割弱である。

(33) 感染症（学校伝染病を含む）の予防と管理

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	62	2 3.2%	5 8.1%	17 27.4%	14 22.6%	10 16.1%	14 22.6%
小 学 校	9	1 11.1%	3 33.3%	2 22.2%	2 22.2%	1 11.1%	0 0.0%
中 学 校	17	0 0.0%	0 0.0%	4 23.5%	4 23.5%	3 17.6%	6 35.3%
高 等 学 校	33	1 3.0%	1 3.0%	11 33.3%	7 21.2%	6 18.2%	7 21.2%
盲・聾・養護学校	3	0 0.0%	1 33.3%	0 0.0%	1 33.3%	0 0.0%	1 33.3%

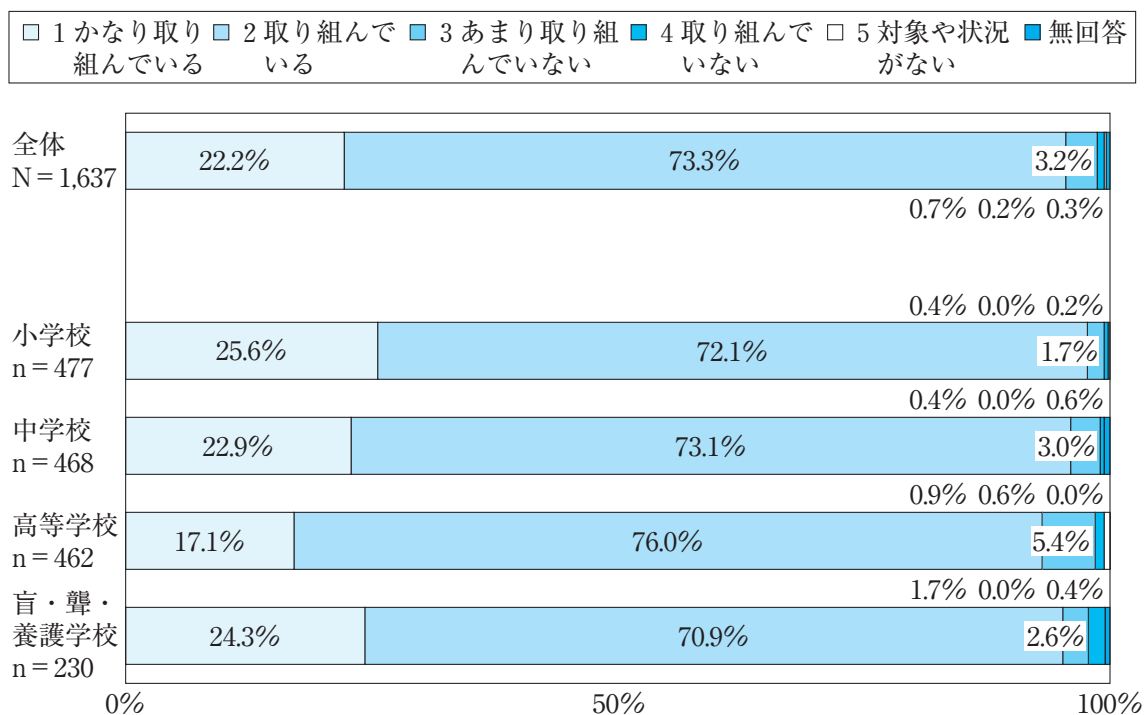
○全体では、「かなり取り組んでいる」が1割強、「取り組んでいる」が約8割である。

○校種別でみると、高等学校では「かなり取り組んでいる」が1割弱と低く、盲・聾・養護学校では約3割と高い。

○「あまり取り組んでいない」、「取り組んでいない」の理由をみると、全体では「対応時間の不足」が3割弱、「自分自身に関すること」が2割強である。

(34) 学校保健（安全）計画の立案と実施に参画

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	65	12 18.5%	6 9.2%	9 13.8%	12 18.5%	13 20.0%	13 20.0%
小 学 校	10	2 20.0%	0 0.0%	3 30.0%	3 30.0%	2 20.0%	0 0.0%
中 学 校	16	4 25.0%	2 12.5%	1 6.3%	2 12.5%	3 18.8%	4 25.0%
高 等 学 校	29	6 20.7%	3 10.3%	4 13.8%	2 6.9%	7 24.1%	7 24.1%
盲・聾・養護学校	10	0 0.0%	1 10.0%	1 10.0%	5 50.0%	1 10.0%	2 20.0%

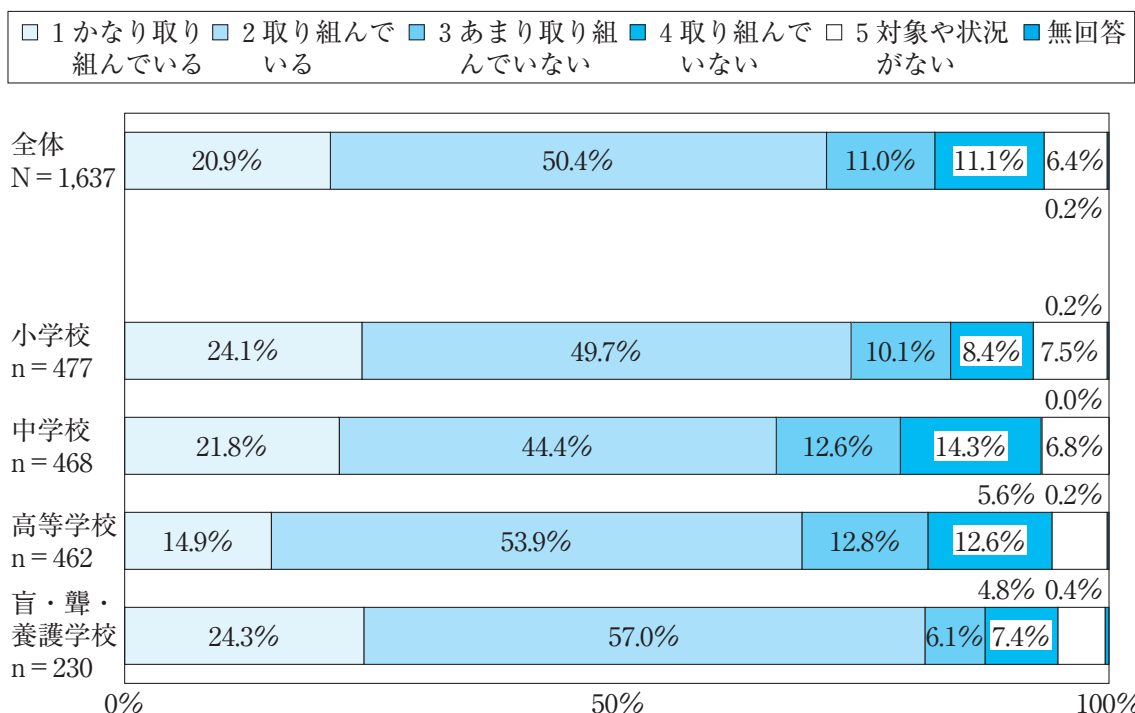
○全体では、「かなり取り組んでいる」が約2割、「取り組んでいる」が約7割である。

○校種別でみると、高等学校では「かなり取り組んでいる」が2割弱と低い。

○「あまり取り組んでいない」、「取り組んでいない」の理由をみると、全体では、「組織体制の不備」、「自分自身に関すること」がいずれも2割弱である。

(35) 学校保健委員会等の組織活動の企画及び運営に参画

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	362	163 45.0%	47 13.0%	52 14.4%	29 8.0%	33 9.1%	38 10.5%
小 学 校	88	37 42.0%	12 13.6%	12 13.6%	9 10.2%	8 9.1%	10 11.4%
中 学 校	126	60 47.6%	12 9.5%	15 11.9%	11 8.7%	10 7.9%	18 14.3%
高 等 学 校	117	54 46.2%	19 16.2%	18 15.4%	4 3.4%	14 12.0%	8 6.8%
盲・聾・養護学校	31	12 38.7%	4 12.9%	7 22.6%	5 16.1%	1 3.2%	2 6.5%

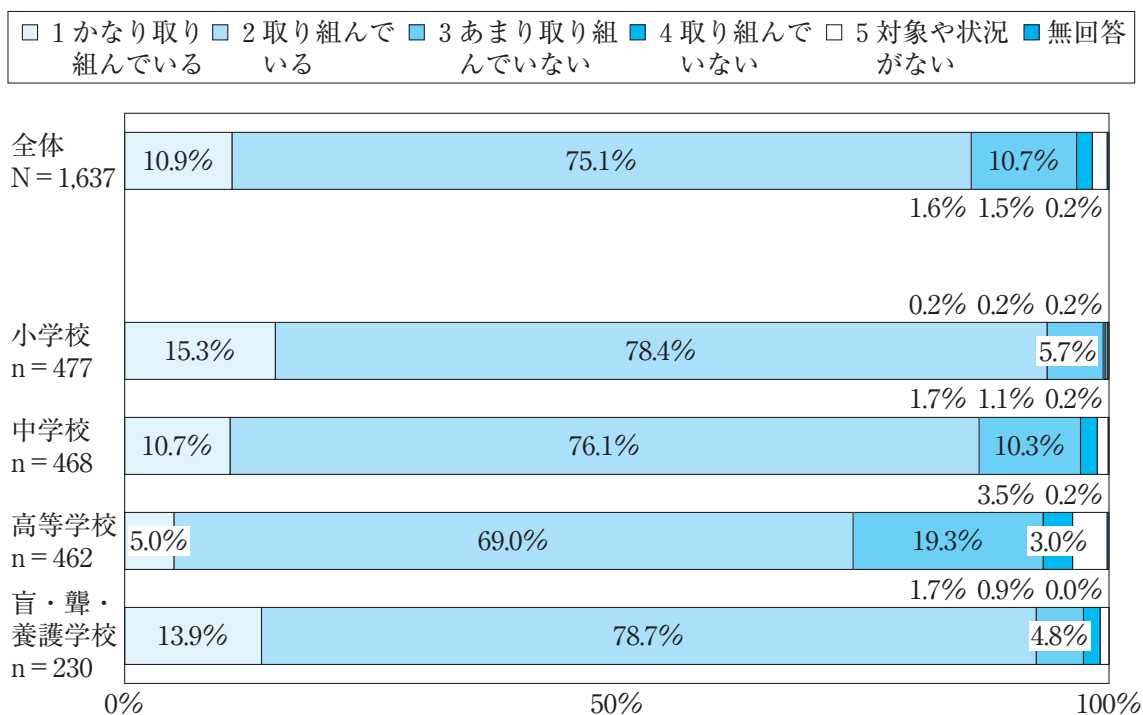
○全体では、「かなり取り組んでいる」が約2割、「取り組んでいる」が約5割であり、「対象や状況がない」が1割弱である。

○校種別でみると、中学校、高等学校では「かなり取り組んでいる」と「取り組んでいる」を合わせると7割弱と少ない。

○「あまり取り組んでいない」、「取り組んでいない」の理由をみると、全体では、「組織体制の不備」が4割強と多く、次いで「対応時間の不足」や「関係者の理解・協力不足」が1割強である。

(36) 一般教員の行う保健活動への協力と助言

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	202	23 11.4%	34 16.8%	48 23.8%	48 23.8%	24 11.9%	25 12.4%
小 学 校	28	3 10.7%	3 10.7%	5 17.9%	14 50.0%	0 0.0%	3 10.7%
中 学 校	56	10 17.9%	9 16.1%	11 19.6%	10 17.9%	4 7.1%	12 21.4%
高 等 学 校	103	9 8.7%	21 20.4%	28 27.2%	20 19.4%	17 16.5%	8 7.8%
盲・聾・養護学校	15	1 6.7%	1 6.7%	4 26.7%	4 26.7%	3 20.0%	2 13.3%

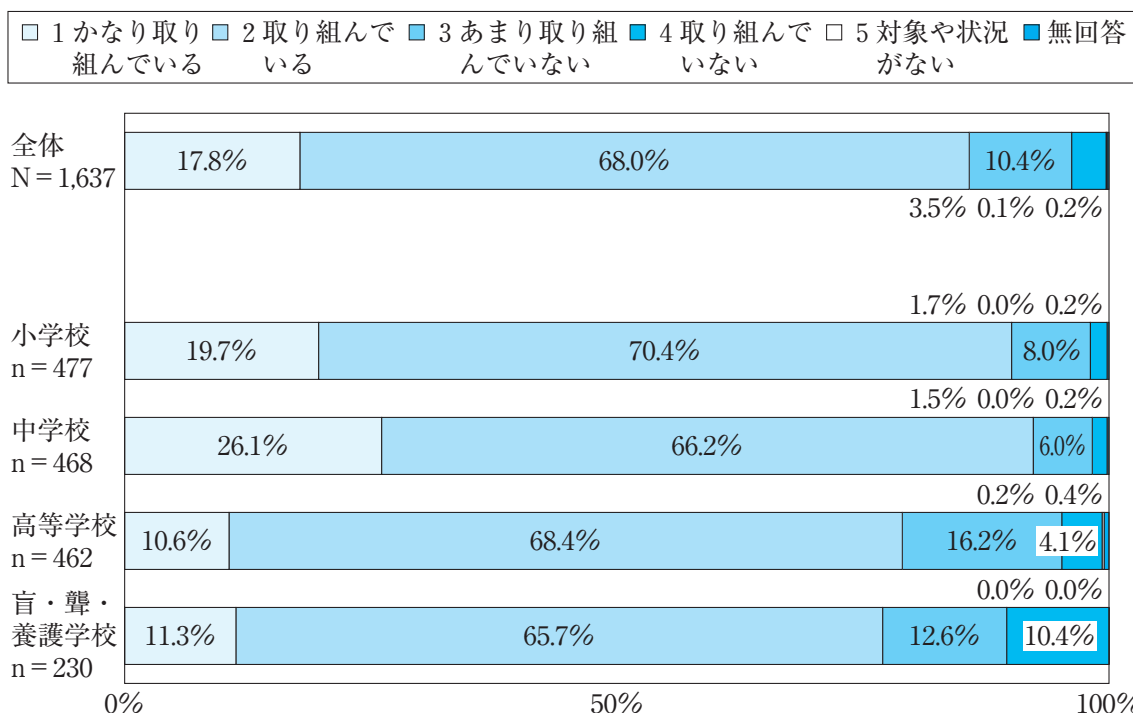
○全体では、「かなり取り組んでいる」が約1割、「取り組んでいる」が7割強である。

○校種別にみると、高等学校では、「かなり取り組んでいる」と「取り組んでいる」を合わせると7割強と低い。

○「あまり取り組んでいない」、「取り組んでいない」の理由をみると、全体では、「対応時間の不足」と「自分自身に関すること」がそれぞれ2割強である。

(37) 保健室経営計画の作成及び実施並びに教職員への周知

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	228	9 3.9%	9 3.9%	50 21.9%	113 49.6%	25 11.0%	22 9.6%
小 学 校	46	1 2.2%	1 2.2%	7 15.2%	28 60.9%	3 6.5%	6 13.0%
中 学 校	35	0 0.0%	2 5.7%	7 20.0%	19 54.3%	3 8.6%	4 11.4%
高 等 学 校	94	7 7.4%	5 5.3%	20 21.3%	42 44.7%	13 13.8%	7 7.4%
盲・聾・養護学校	53	1 1.9%	1 1.9%	16 30.2%	24 45.3%	6 11.3%	5 9.4%

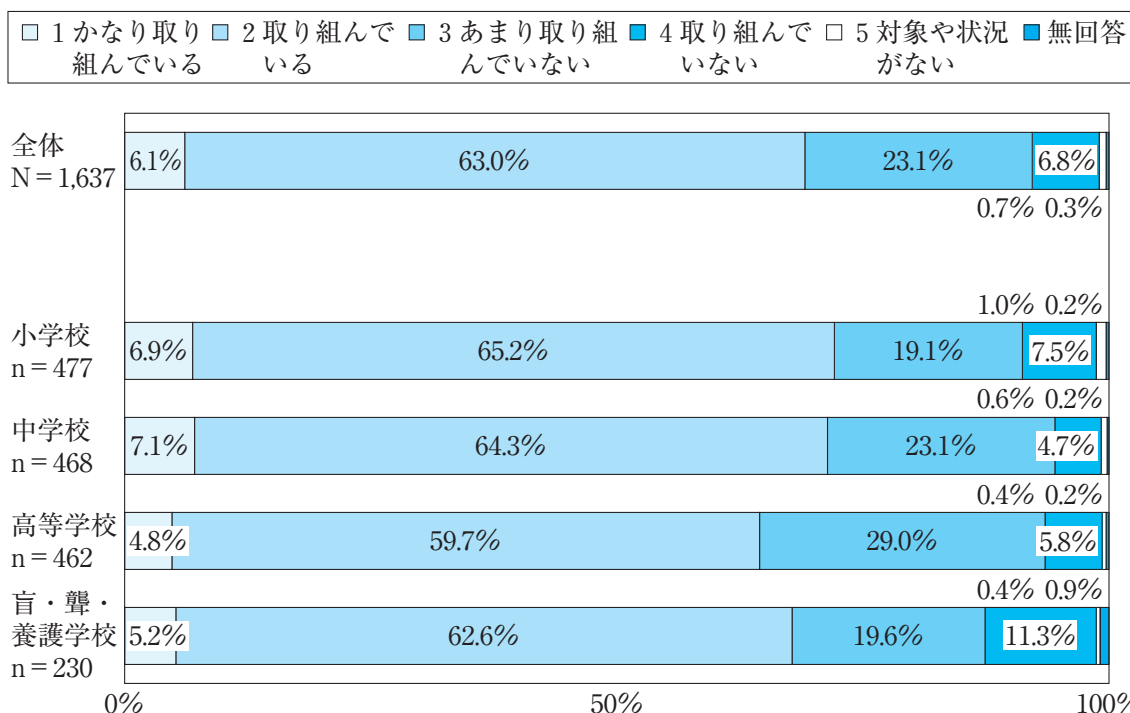
○全体では、「かなり取り組んでいる」が2割弱、「取り組んでいる」が約7割である。

○校種別にみると、高等学校及び盲・聾・養護学校では、「あまり取り組んでいない」、「取り組んでいない」を合わせると2割強である。

○「あまり取り組んでいない」、「取り組んでいない」の理由をみると、全体では、「自分自身に関すること」が約5割であり、特に小学校では6割である。

(38) 保健室経営の評価

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

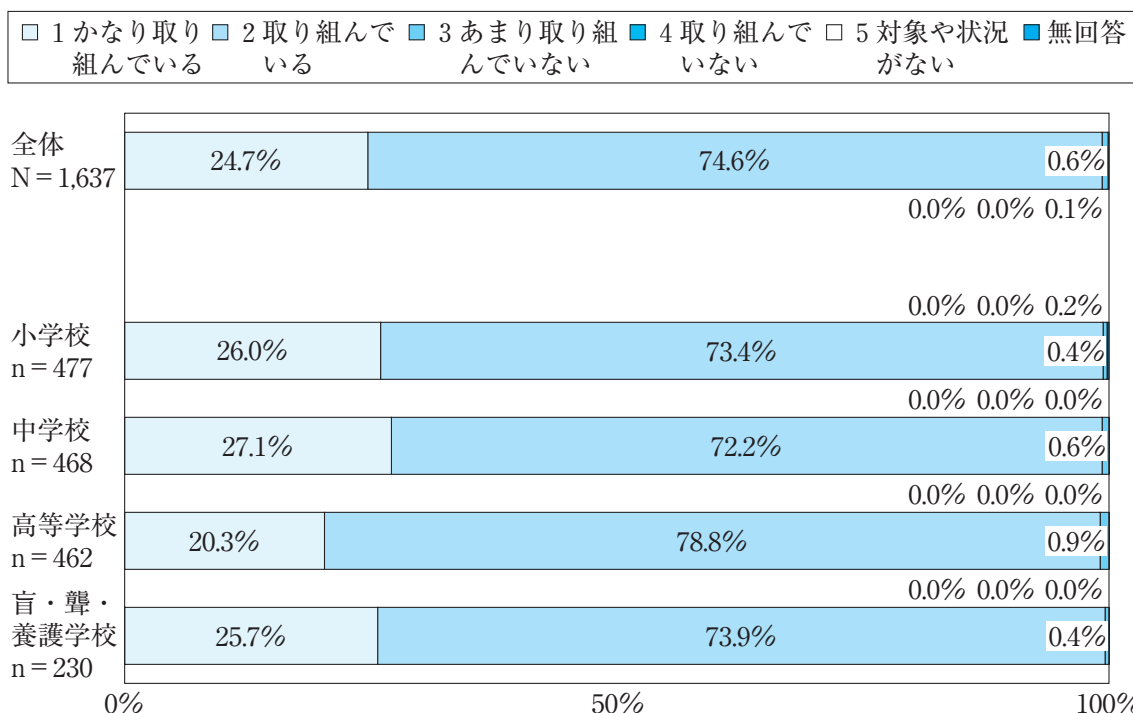
	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	489	23 4.7%	12 2.5%	79 16.2%	276 56.4%	50 10.2%	49 10.0%
小 学 校	127	3 2.4%	1 0.8%	16 12.6%	83 65.4%	9 7.1%	15 11.8%
中 学 校	130	8 6.2%	5 3.8%	21 16.2%	73 56.2%	14 10.8%	9 6.9%
高 等 学 校	161	8 5.0%	3 1.9%	28 17.4%	86 53.4%	17 10.6%	19 11.8%
盲・聾・養護学校	71	4 5.6%	3 4.2%	14 19.7%	34 47.9%	10 14.1%	6 8.5%

○全体では、「かなり取り組んでいる」と「取り組んでいる」を合わせると約7割であり、校種別にみると、高等学校では6割強である。

○「あまり取り組んでいない」、「取り組んでいない」の理由をみると、全体では「自分自身に関すること」が5割強であり、特に小学校では6割強である。

(39) 救急薬品・材料の管理

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



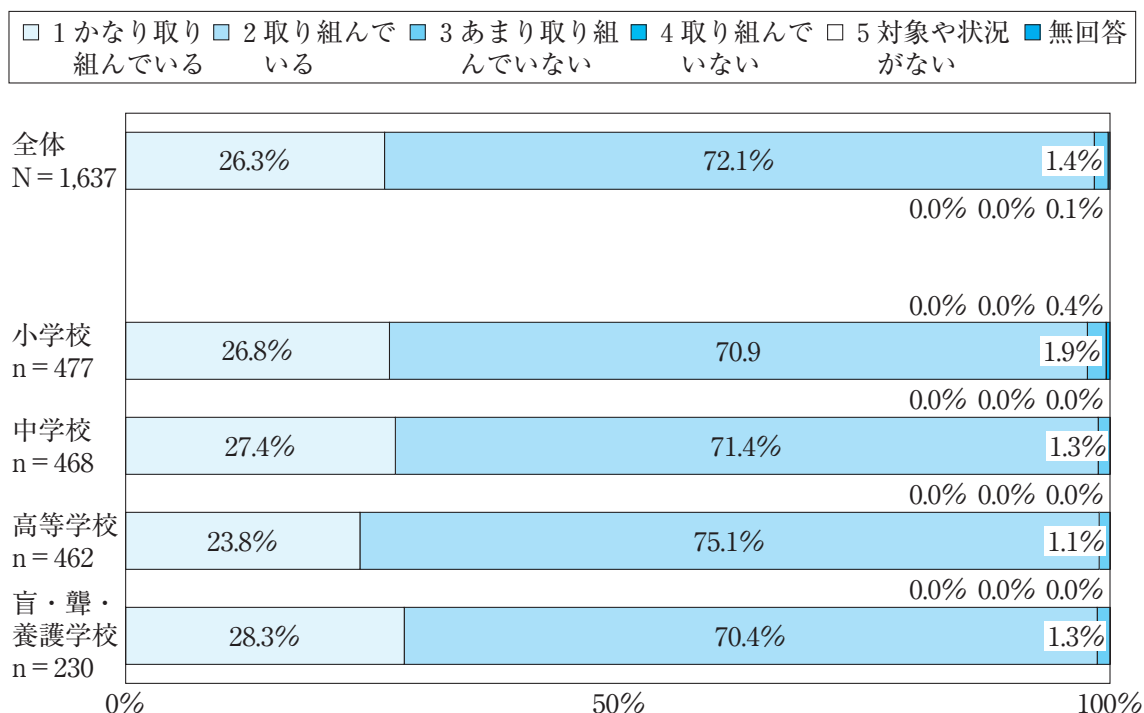
問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	10	0 0.0%	0 0.0%	2 20.0%	3 30.0%	2 20.0%	3 30.0%
小 学 校	2	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%
中 学 校	3	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%	0 0.0%	2 66.7%
高 等 学 校	4	0 0.0%	0 0.0%	2 50.0%	1 25.0%	0 0.0%	1 25.0%
盲・聾・養護学校	1	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%

○全体では、「かなり取り組んでいる」は2割強、「取り組んでいる」は7割強であり、いずれの校種でもほぼ同様である。

(40) 保健に関する諸表簿の整備と管理

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

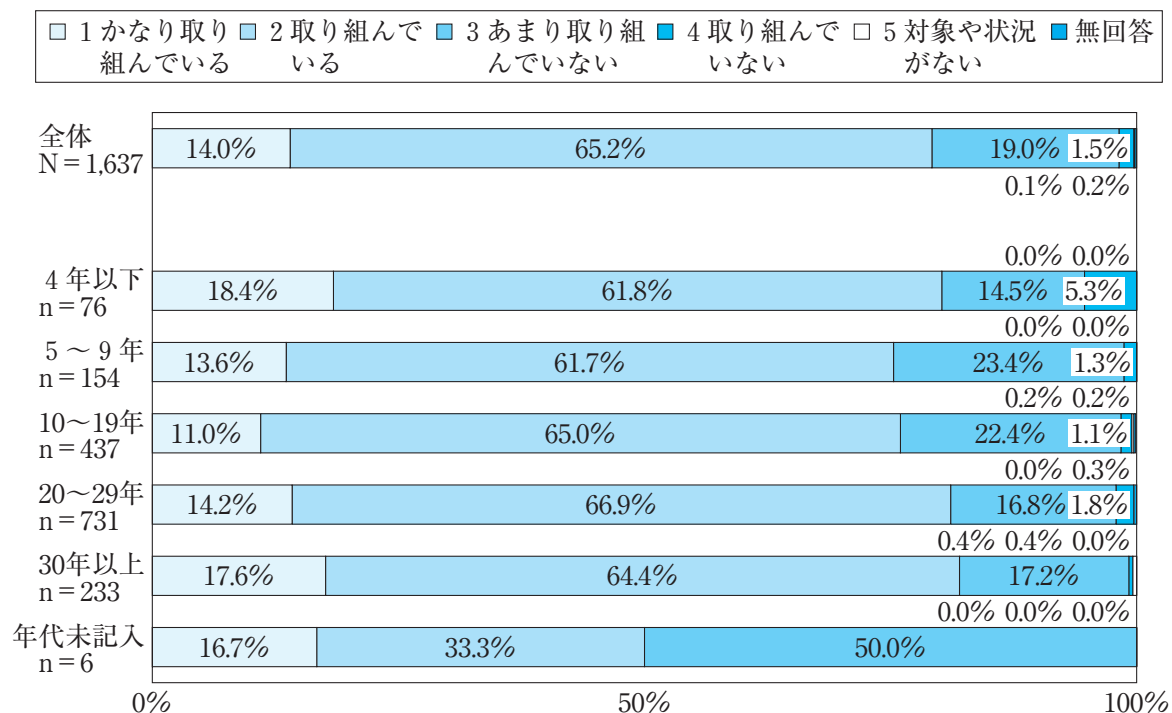
	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	23	0 0.0%	1 4.3%	11 47.8%	6 26.1%	0 0.0%	5 21.7%
小 学 校	9	0 0.0%	0 0.0%	4 44.4%	3 33.3%	0 0.0%	2 22.2%
中 学 校	6	0 0.0%	0 0.0%	3 50.0%	1 16.7%	0 0.0%	2 33.3%
高 等 学 校	5	0 0.0%	0 0.0%	2 40.0%	2 40.0%	0 0.0%	1 20.0%
盲・聾・養護学校	3	0 0.0%	1 33.3%	2 66.7%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

○全体では、「かなり取り組んでいる」は2割強、「取り組んでいる」は約7割であり、いずれの校種でもほぼ同様である。

2. 経験年数別取り組み状況

(3) 食事、運動、睡眠等の生活習慣に関する実態の把握

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

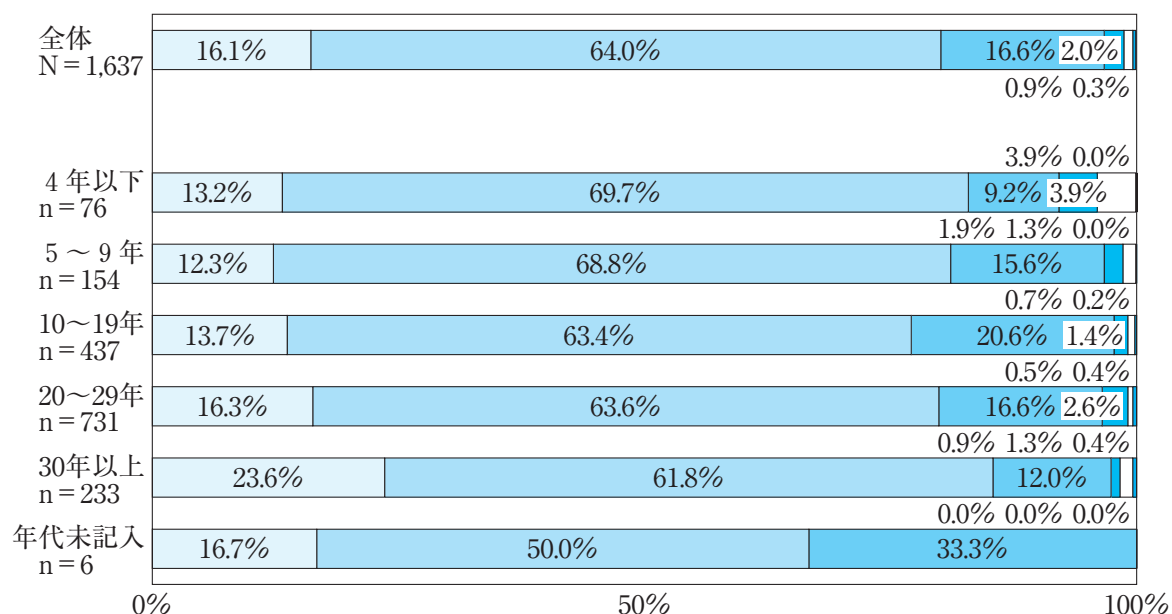
	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	336	14 4.2%	8 2.4%	199 59.2%	35 10.4%	43 12.8%	37 11.0%
4 年 以 下	15	1 6.7%	0 0.0%	7 46.7%	4 26.7%	1 6.7%	2 13.3%
5 ～ 9 年	38	2 5.3%	1 2.6%	21 55.3%	5 13.2%	4 10.5%	5 13.2%
10 ～ 19 年	103	4 3.9%	2 1.9%	64 62.1%	5 4.9%	17 16.5%	11 10.7%
20 ～ 29 年	136	4 2.9%	2 1.5%	83 61.0%	19 14.0%	14 10.3%	14 10.3%
30 年 以 上	41	2 4.9%	3 7.3%	23 56.1%	2 4.9%	6 14.6%	5 12.2%
年 代 未 記 入	3	1 33.3%	0 0.0%	1 33.3%	0 0.0%	1 33.3%	0 0.0%

○食事、運動、睡眠等の生活習慣に関する実態の把握については、4年以下の者が「かなり取り組んでいる」と「取り組んでいる」を合わせると8割強であったが、取り組んでいない者も5%あった。

(4) 不安や悩み、ストレスなど心の健康に関する実態の把握

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか

□ 1 かなり取り組んでいる □ 2 取り組んでいる □ 3 あまり取り組んでいない □ 4 取り組んでいない □ 5 対象や状況がない ■ 無回答



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

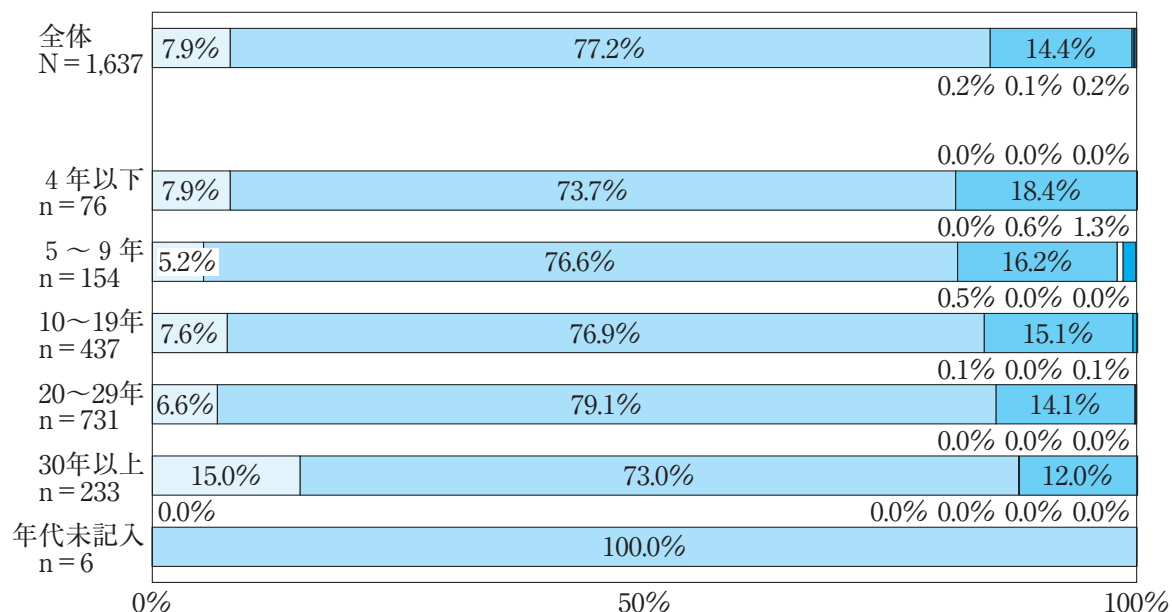
	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	305	36 11.8%	8 2.6%	122 40.0%	46 15.1%	60 19.7%	33 10.8%
4 年 以 下	10	2 20.0%	0 0.0%	2 20.0%	6 60.0%	0 0.0%	0 0.0%
5 ～ 9 年	27	4 14.8%	0 0.0%	15 55.6%	4 14.8%	4 14.8%	0 0.0%
10 ～ 19 年	96	12 12.5%	0 0.0%	36 37.5%	10 10.4%	23 24.0%	15 15.6%
20 ～ 29 年	140	14 10.0%	5 3.6%	58 41.4%	23 16.4%	26 18.6%	14 10.0%
30 年 以 上	30	3 10.0%	3 10.0%	11 36.7%	3 10.0%	6 20.0%	4 13.3%
年 代 未 記 入	2	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%

○不安や悩み、ストレスなど心の健康に関する実態の把握では、「かなり取り組んでいる」と「取り組んでいる」を合わせた割合は、各年代とも 8 割前後である。経験年数30年以上は、「かなり取り組んでいる」と回答している者も 2 割以上あり、他の年代より割合が高かった。

(9) 上記の(1)～(8)等から得た保健情報の処理と活用

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか

□ 1 かなり取り組んでいる □ 2 取り組んでいる □ 3 あまり取り組んでいない □ 4 取り組んでいない □ 5 対象や状況がない ■ 無回答



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

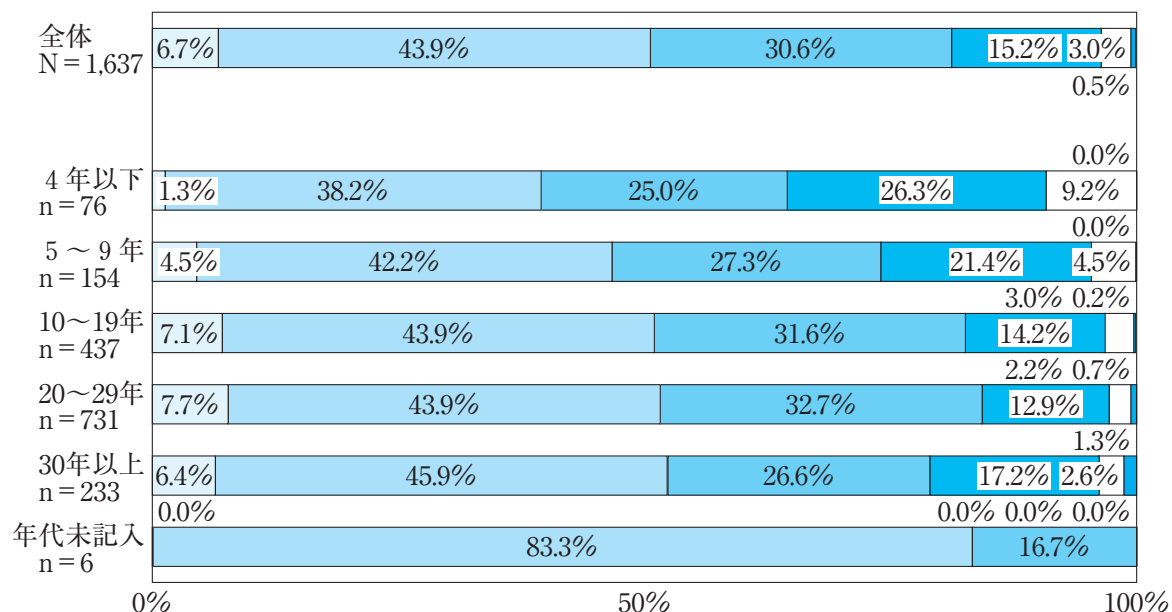
	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	239	13 5.4%	10 4.2%	124 51.9%	58 24.3%	9 3.8%	25 10.5%
4 年 以 下	14	0 0.0%	1 7.1%	5 35.7%	5 35.7%	0 0.0%	3 21.4%
5 ～ 9 年	25	2 8.0%	0 0.0%	11 44.0%	8 32.0%	1 4.0%	3 12.0%
10 ～ 19 年	68	6 8.8%	3 4.4%	37 54.4%	14 20.6%	3 4.4%	5 7.4%
20 ～ 29 年	104	4 3.8%	3 2.9%	54 51.9%	28 26.9%	5 4.8%	10 9.6%
30 年 以 上	28	1 3.6%	3 10.7%	17 60.7%	3 10.7%	0 0.0%	4 14.3%
年 代 未 記 入	0	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

○保健情報の処理と活用は、「かなり取り組んでいる」と「取り組んでいる」とを合わせた割合は、各年代とも8割以上で、経験年数が上がるにつれて割合が増えている。

(13) 学級活動、ホームルーム活動での保健指導

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか

□ 1 かなり取り組んでいる □ 2 取り組んでいる □ 3 あまり取り組んでいない □ 4 取り組んでいない □ 5 対象や状況がない ■ 無回答



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

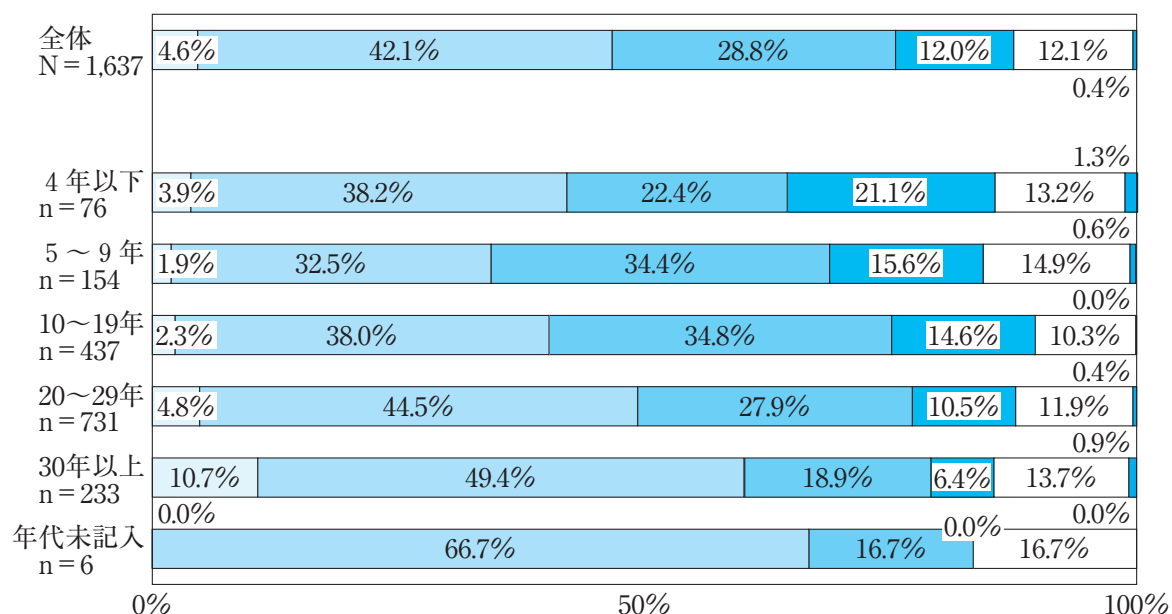
	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	750	97 12.9%	48 6.4%	360 48.0%	78 10.4%	97 12.9%	70 9.3%
4 年 以 下	39	4 10.3%	2 5.1%	16 41.0%	6 15.4%	4 10.3%	7 17.9%
5 ～ 9 年	75	11 14.7%	6 8.0%	35 46.7%	10 13.3%	8 10.7%	5 6.7%
10 ～ 19 年	200	28 14.0%	18 9.0%	89 44.5%	23 11.5%	24 12.0%	18 9.0%
20 ～ 29 年	333	37 11.1%	20 6.0%	169 50.8%	34 10.2%	43 12.9%	30 9.0%
30 年 以 上	102	17 16.7%	2 2.0%	50 49.0%	5 4.9%	18 17.6%	10 9.8%
年 代 未 記 入	1	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

○学級活動、ホームルーム活動での保健指導は、経験年数10年以上は、「かなり取り組んでいる」と「取り組んでいる」を合わせた割合は5割以上である。「あまり取り組んでいない」、「取り組んでいない」と回答した者の理由は、各年代ともに「対応時間の不足」が最も多い。

(2) 事件・事故や災害時の心のケアに関する体制の整備

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか

□ 1 かなり取り組んでいる □ 2 取り組んでいる □ 3 あまり取り組んでいない □ 4 取り組んでいない □ 5 対象や状況がない ■ 無回答



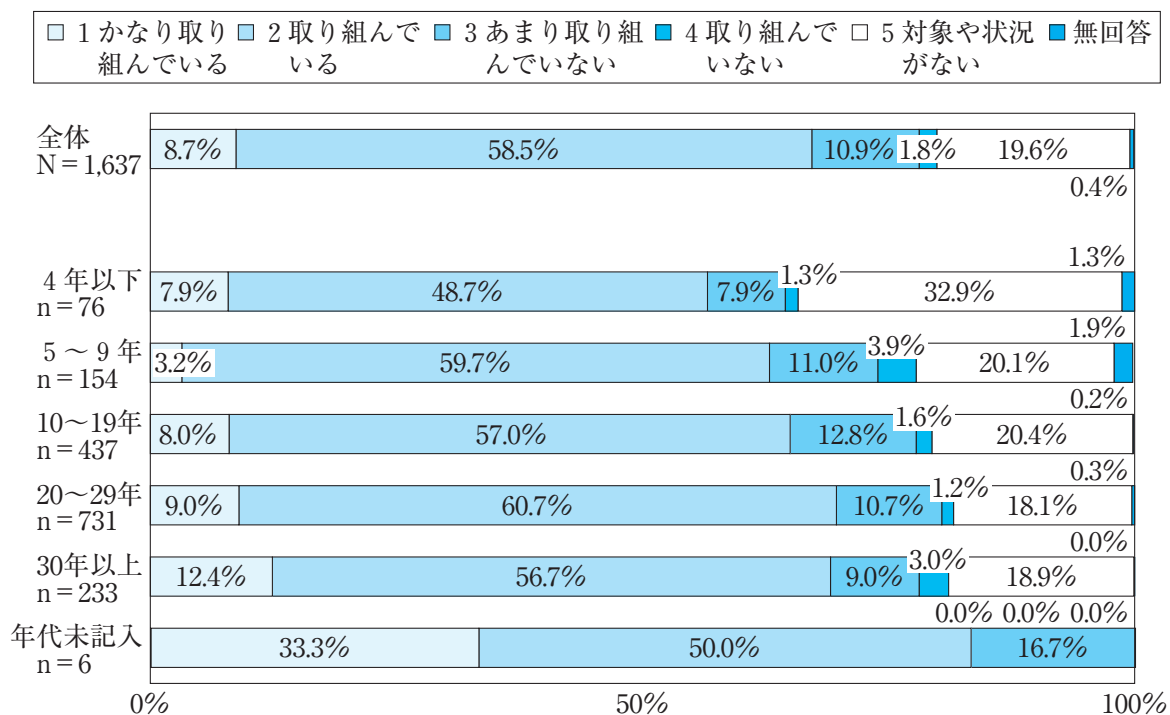
問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	667	300 45.0%	30 4.5%	82 12.3%	130 19.5%	57 8.5%	68 10.2%
4 年 以 下	33	12 36.4%	1 3.0%	7 21.2%	11 33.3%	0 0.0%	2 6.1%
5 ～ 9 年	77	38 49.4%	6 7.8%	6 7.8%	16 20.8%	7 9.1%	4 5.2%
10 ～ 19 年	216	98 45.4%	10 4.6%	28 13.0%	45 20.8%	15 6.9%	20 9.3%
20 ～ 29 年	281	124 44.1%	8 2.8%	34 12.1%	52 18.5%	28 10.0%	35 12.5%
30 年 以 上	59	28 47.5%	4 6.8%	7 11.9%	6 10.2%	7 11.9%	7 11.9%
年 代 未 記 入	1	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

○事件・事故や災害時の心のケアに関する体制の整備は、経験年数19年までは、「かなり取り組んでいる」と「取り組んでいる」を合わせた割合は4割前後であるが、経験年数が30年以上では6割を超える。

(23) いじめ・児童虐待等の危機的状況への対応

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

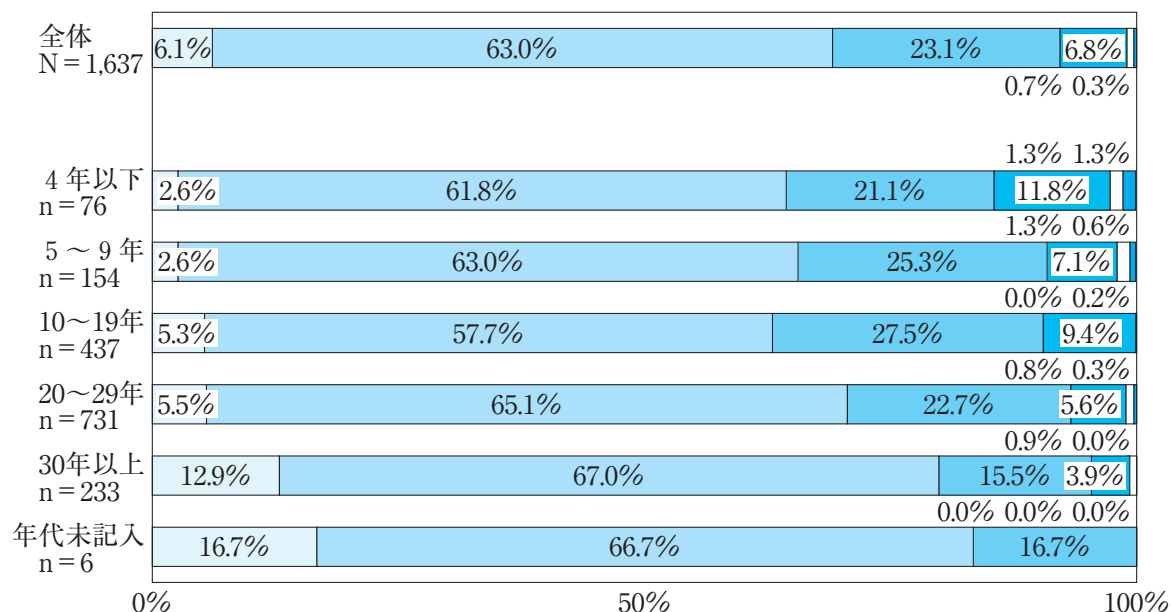
	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	209	53 25.4%	15 7.2%	20 9.6%	29 13.9%	65 31.1%	27 12.9%
4 年 以 下	7	4 57.1%	1 14.3%	0 0.0%	0 0.0%	1 14.3%	1 14.3%
5 ～ 9 年	23	4 17.4%	1 4.3%	3 13.0%	7 30.4%	6 26.1%	2 8.7%
10 ～ 19 年	63	20 31.7%	5 7.9%	4 6.3%	12 19.0%	14 22.2%	8 12.7%
20 ～ 29 年	87	19 21.8%	6 6.9%	11 12.6%	7 8.0%	32 36.8%	12 13.8%
30 年 以 上	28	6 21.4%	2 7.1%	2 7.1%	3 10.7%	12 42.9%	3 10.7%
年 代 未 記 入	1	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%

○いじめ・児童虐待等の危機的状況への対応は、「かなり取り組んでいる」と「取り組んでいる」を合わせた割合は、概ね経験年数が上がるとともに高くなっている。経験年数4年以下の者では、3割強が「対象や状況がない」と答えている。

(38) 保健室経営の評価

問1-① 現在どの程度取り組んでいますか

□ 1 かなり取り組んでいる □ 2 取り組んでいる □ 3 あまり取り組んでいない □ 4 取り組んでいない □ 5 対象や状況がない ■ 無回答



問1-② 「あまり取り組んでいない」「取り組んでいない」を選んだ人の理由

	回答数 (合計)	1 組織体制 の不備	2 関係者の理 解・協力不足	3 対応時間 の不足	4 自分自身に 関すること	5 その他	無 回 答
全 体	489	23 4.7%	12 2.5%	79 16.2%	276 56.4%	50 10.2%	49 10.0%
4 年 以 下	25	0 0.0%	1 4.0%	2 8.0%	20 80.0%	0 0.0%	2 8.0%
5 ～ 9 年	50	3 6.0%	1 2.0%	5 10.0%	30 60.0%	5 10.0%	6 12.0%
10 ～ 19 年	161	7 4.3%	5 3.1%	35 21.7%	87 54.0%	13 8.1%	14 8.7%
20 ～ 29 年	207	11 5.3%	3 1.4%	30 14.5%	117 56.5%	26 12.6%	20 9.7%
30 以 上	45	2 4.4%	2 4.4%	6 13.3%	22 48.9%	6 13.3%	7 15.6%
年 代 未 記 入	1	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

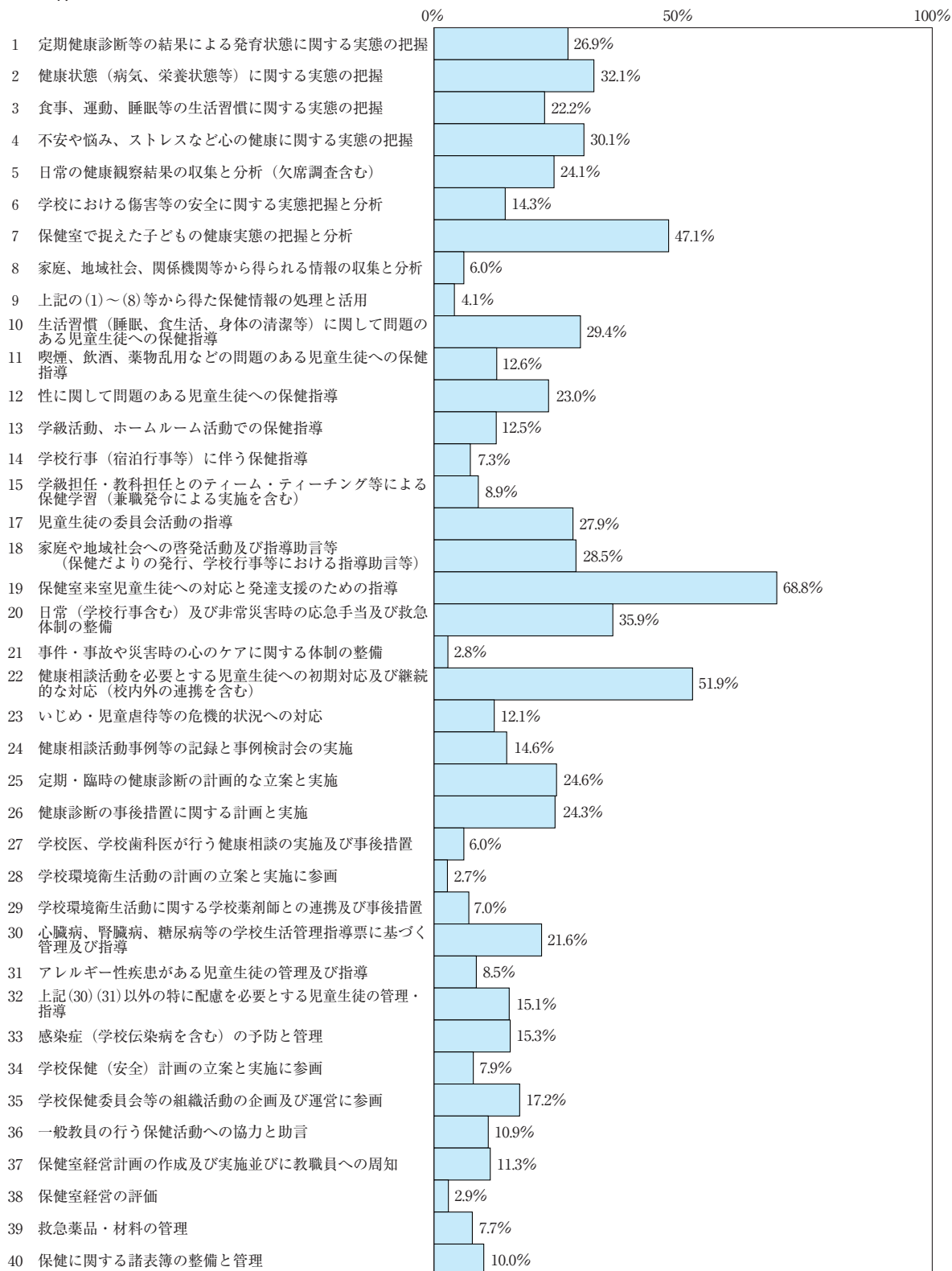
○保健室経営の評価は、経験年数30年以上では「かなり取り組んでいる」と「取り組んでいる」を合わせた割合は8割で高かった。「あまり取り組んでいない」、「取り組んでいない」と回答した者の理由は、各年代とも「自分自身に関すること」が最も多く、特に、経験年数が少ない者ほどその割合が高かった。

3. 重点取組項目

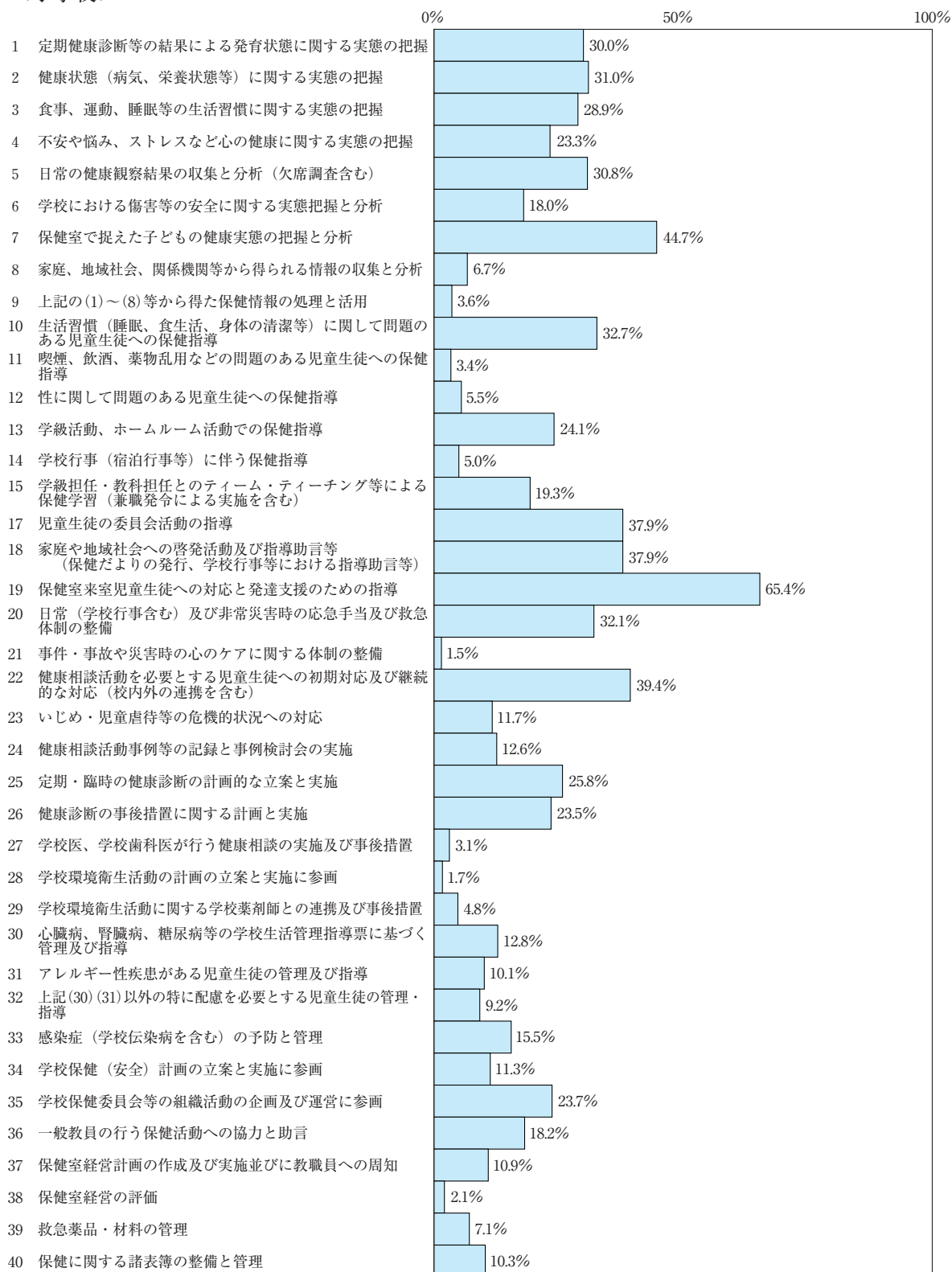
問1-③ 勤務校の児童生徒の実態等から、特に重点を置いて取り組んでいる項目

(8つまで選択)

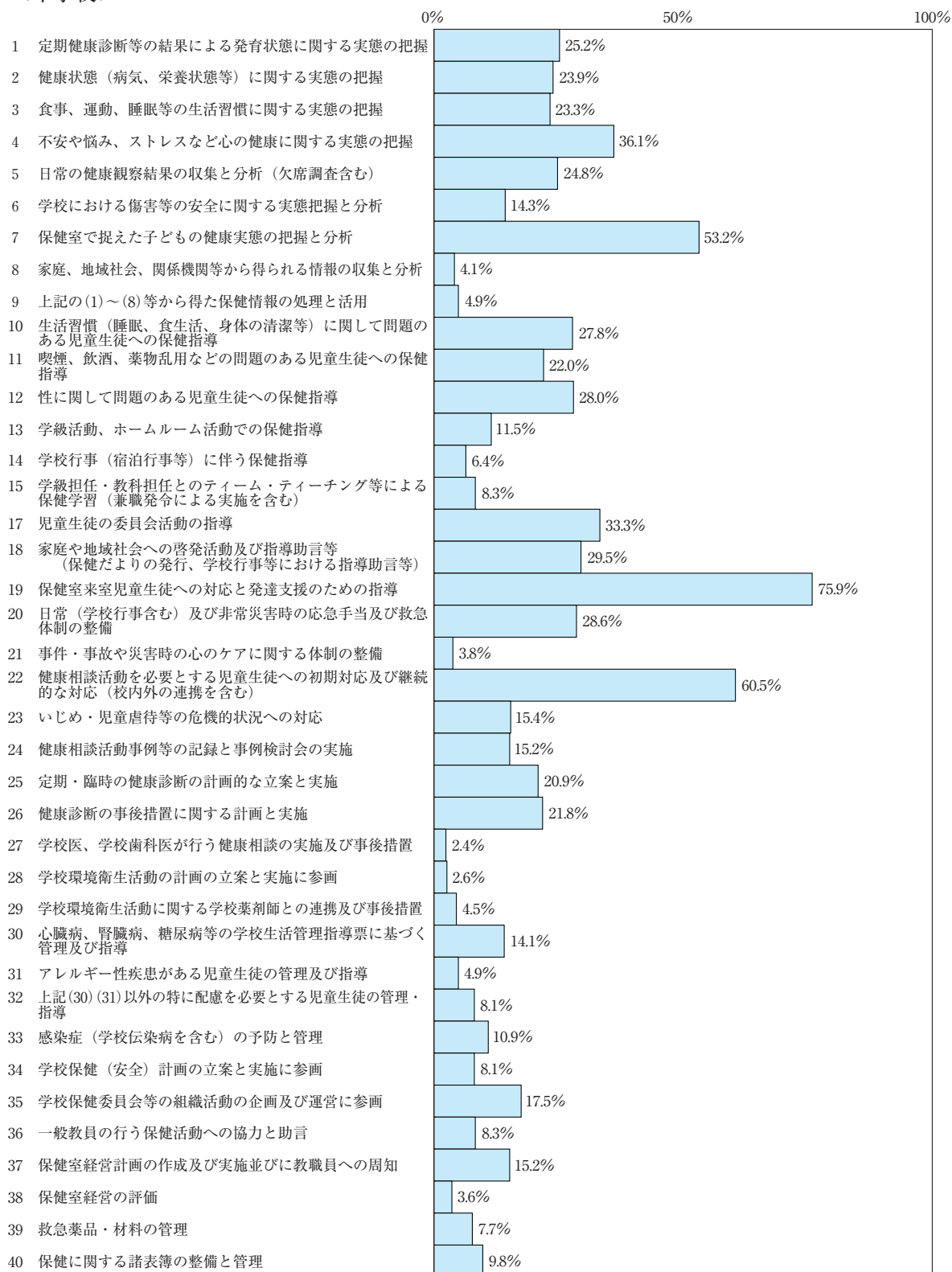
<全体>



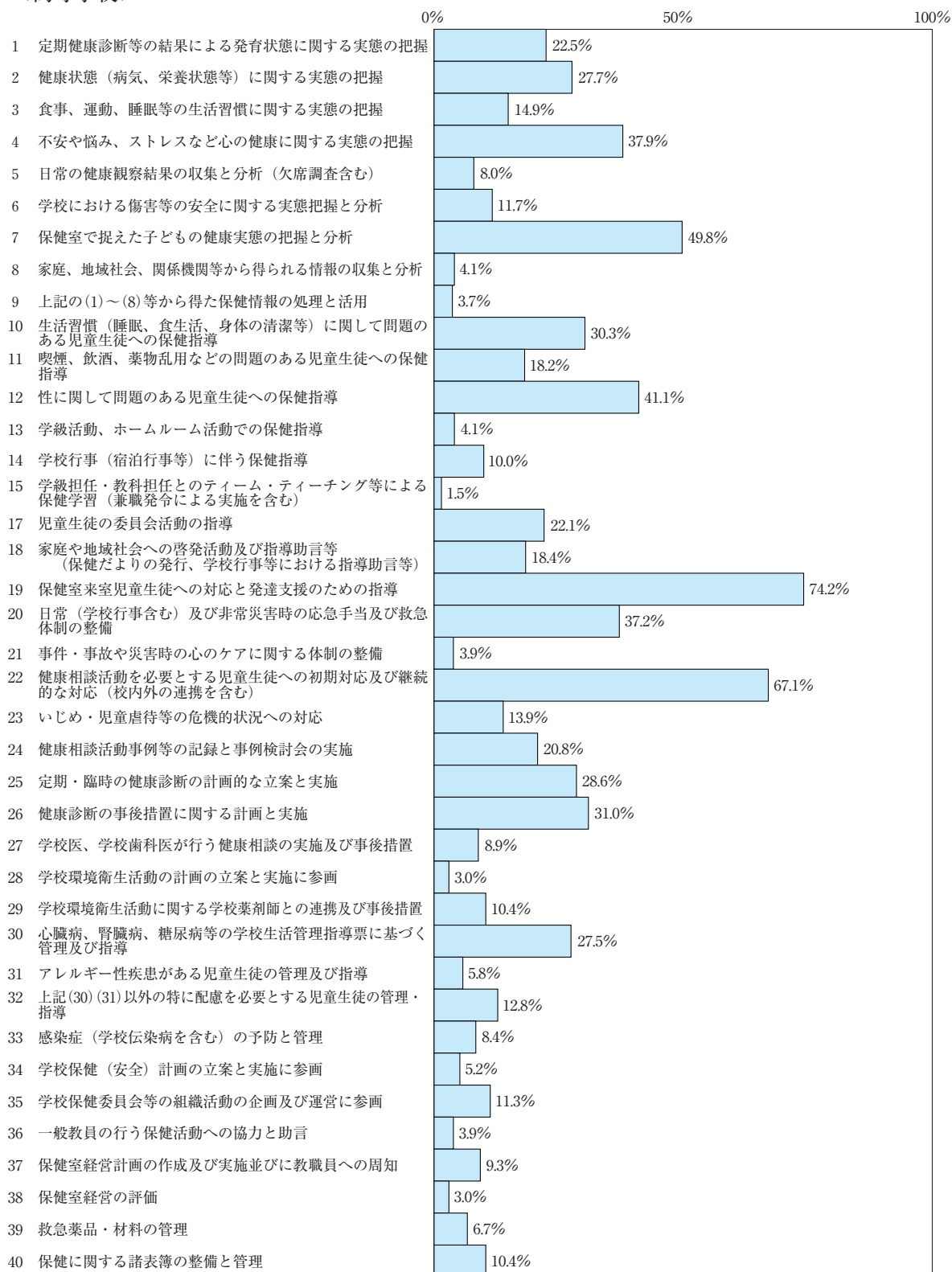
＜小学校＞



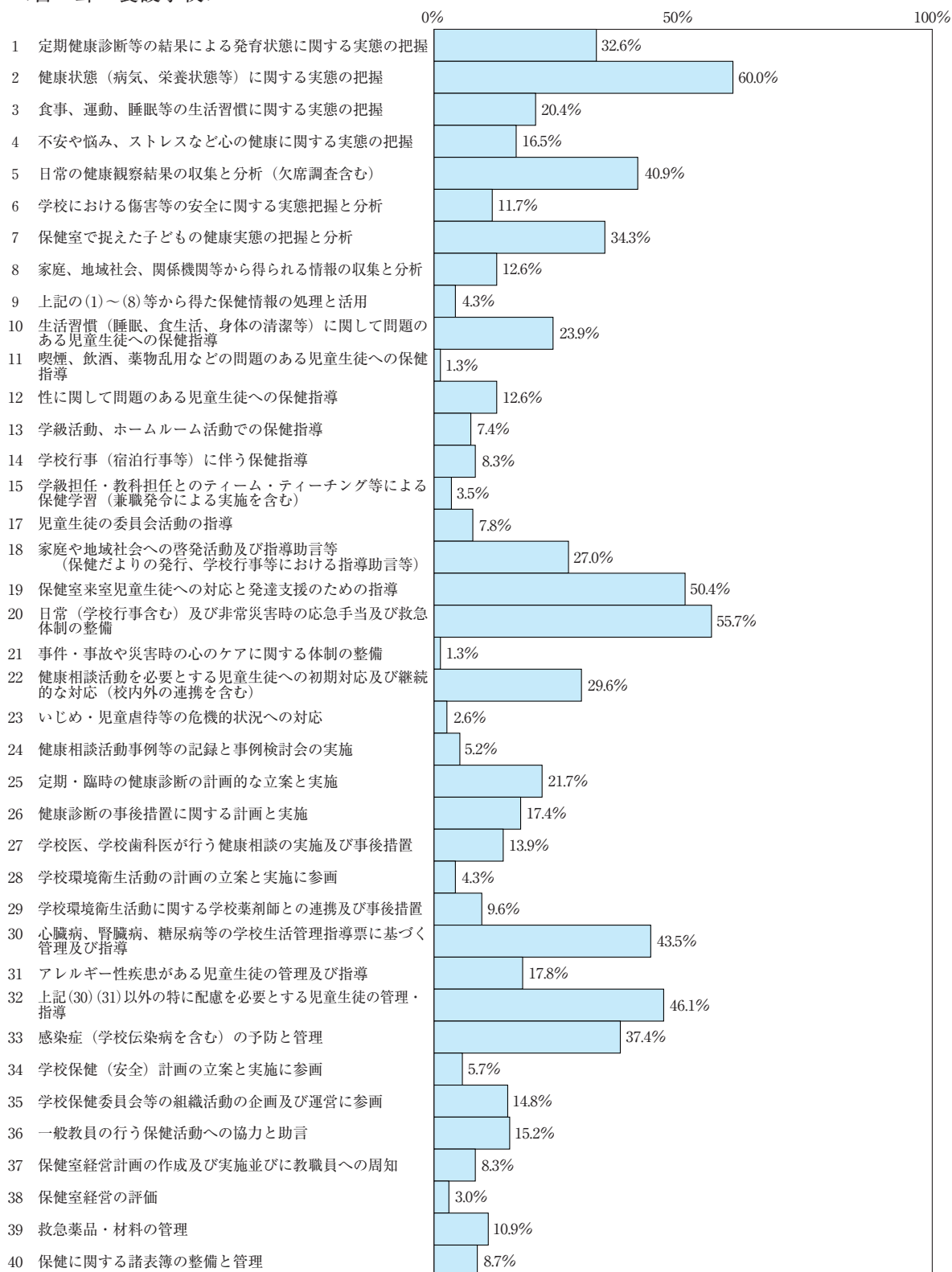
<中学校>



<高等学校>



<盲・聾・養護学校>



<一覧>

	全 体	小学校	中学校	高等学校	盲・聾・ 養護学校
	1,637	477	468	462	230
1 定期健康診断等の結果による発育状態に関する 実態の把握	440 26.9%	143 30.0%	118 25.2%	104 22.5%	75 32.6%
2 健康状態（病気、栄養状態等）に関する実態の 把握	526 32.1%	148 31.0%	112 23.9%	128 27.7%	138 60.0%
3 食事、運動、睡眠等の生活習慣に関する実態の 把握	363 22.2%	138 28.9%	109 23.3%	69 14.9%	47 20.4%
4 不安や悩み、ストレスなど心の健康に関する実 態の把握	493 30.1%	111 23.3%	169 36.1%	175 37.9%	38 16.5%
5 日常の健康観察結果の収集と分析（欠席調査含 む）	394 24.1%	147 30.8%	116 24.8%	37 8.0%	94 40.9%
6 学校における傷害等の安全に関する実態把握と 分析	234 14.3%	86 18.0%	67 14.3%	54 11.7%	27 11.7%
7 保健室で捉えた子どもの健康実態の把握と分析	771 47.1%	213 44.7%	249 53.2%	230 49.8%	79 34.3%
8 家庭、地域社会、関係機関等から得られる情報 の収集と分析	99 6.0%	32 6.7%	19 4.1%	19 4.1%	29 12.6%
9 上記の(1)～(8)等から得た保健情報の処理と活用	67 4.1%	17 3.6%	23 4.9%	17 3.7%	10 4.3%
10 生活習慣（睡眠、食生活、身体の清潔等）に関 して問題のある児童生徒への保健指導	481 29.4%	156 32.7%	130 27.8%	140 30.3%	55 23.9%
11 喫煙、飲酒、薬物乱用などの問題のある児童生 徒への保健指導	206 12.6%	16 3.4%	103 22.0%	84 18.2%	3 1.3%
12 性に関して問題のある児童生徒への保健指導	376 23.0%	26 5.5%	131 28.0%	190 41.1%	29 12.6%
13 学級活動、ホームルーム活動での保健指導	205 12.5%	115 24.1%	54 11.5%	19 4.1%	17 7.4%
14 学校行事（宿泊行事等）に伴う保健指導	119 7.3%	24 5.0%	30 6.4%	46 10.0%	19 8.3%
15 学級担任・教科担任とのティーム・ティーチン グ等による保健学習（兼職発令による実施を含む）	146 8.9%	92 19.3%	39 8.3%	7 1.5%	8 3.5%
17 児童生徒の委員会活動の指導	457 27.9%	181 37.9%	156 33.3%	102 22.1%	18 7.8%

	全 体	小学校	中学校	高等学校	盲・聾・ 養護学校
18 家庭や地域社会への啓発活動及び指導助言等 (保健だよりの発行、学校行事等における指導助言等)	466 28.5%	181 37.9%	138 29.5%	85 18.4%	62 27.0%
19 保健室来室児童生徒への対応と発達支援のための指導	1126 68.8%	312 65.4%	355 75.9%	343 74.2%	116 50.4%
20 日常(学校行事含む)及び非常災害時の応急手当及び救急体制の整備	587 35.9%	153 32.1%	134 28.6%	172 37.2%	128 55.7%
21 事件・事故や災害時の心のケアに関する体制の整備	46 2.8%	7 1.5%	18 3.8%	18 3.9%	3 1.3%
22 健康相談活動を必要とする児童生徒への初期対応及び継続的な対応(校内外の連携を含む)	849 51.9%	188 39.4%	283 60.5%	310 67.1%	68 29.6%
23 いじめ・児童虐待等の危機的状況への対応	198 12.1%	56 11.7%	72 15.4%	64 13.9%	6 2.6%
24 健康相談活動事例等の記録と事例検討会の実施	239 14.6%	60 12.6%	71 15.2%	96 20.8%	12 5.2%
25 定期・臨時の健康診断の計画的な立案と実施	403 24.6%	123 25.8%	98 20.9%	132 28.6%	50 21.7%
26 健康診断の事後措置に関する計画と実施	397 24.3%	112 23.5%	102 21.8%	143 31.0%	40 17.4%
27 学校医、学校歯科医が行う健康相談の実施及び事後措置	99 6.0%	15 3.1%	11 2.4%	41 8.9%	32 13.9%
28 学校環境衛生活動の計画の立案と実施に参画	44 2.7%	8 1.7%	12 2.6%	14 3.0%	10 4.3%
29 学校環境衛生活動に関する学校薬剤師との連携及び事後措置	114 7.0%	23 4.8%	21 4.5%	48 10.4%	22 9.6%
30 心臓病、腎臓病、糖尿病等の学校生活管理指導票に基づく管理及び指導	354 21.6%	61 12.8%	66 14.1%	127 27.5%	100 43.5%
31 アレルギー性疾患がある児童生徒の管理及び指導	139 8.5%	48 10.1%	23 4.9%	27 5.8%	41 17.8%
32 上記(30)(31)以外の特に配慮を必要とする児童生徒の管理・指導	247 15.1%	44 9.2%	38 8.1%	59 12.8%	106 46.1%
33 感染症(学校伝染病を含む)の予防と管理	250 15.3%	74 15.5%	51 10.9%	39 8.4%	86 37.4%
34 学校保健(安全)計画の立案と実施に参画	129 7.9%	54 11.3%	38 8.1%	24 5.2%	13 5.7%

	全 体	小学校	中学校	高等学校	盲・聾・養護学校
35 学校保健委員会等の組織活動の企画及び運営に 参画	281 17.2%	113 23.7%	82 17.5%	52 11.3%	34 14.8%
36 一般教員の行う保健活動への協力と助言	179 10.9%	87 18.2%	39 8.3%	18 3.9%	35 15.2%
37 保健室経営計画の作成及び実施並びに教職員へ の周知	185 11.3%	52 10.9%	71 15.2%	43 9.3%	19 8.3%
38 保健室経営の評価	48 2.9%	10 2.1%	17 3.6%	14 3.0%	7 3.0%
39 救急薬品・材料の管理	126 7.7%	34 7.1%	36 7.7%	31 6.7%	25 10.9%
40 保健に関する諸表簿の整備と管理	163 10.0%	49 10.3%	46 9.8%	48 10.4%	20 8.7%
無 回 答	12 0.7%	2 0.4%	6 1.3%	3 0.6%	1 0.4%

- 「19保健室来室児童生徒への対応と発達支援のための指導」は、どの校種も5割以上で全体でも7割弱と最も高かった。
- また、「22健康相談活動を必要とする児童生徒への初期対応及び継続的な対応（校内外の連携を含む）」は、中学校では6割、高等学校では7割弱、全体では2番目に多く約5割である。
- 次いで、「7保健室で捉えた子どもの健康実態の把握と分析」の割合が全体で5割弱である。
- 又、盲・聾・養護学校では他校種に比べて、高い割合を示した項目は、「2健康状態（病気、栄養状態等）に関する実態の把握」「20日常（学校行事含む）及び非常災害時の応急手当及び救急体制の整備」「30心臓病、腎臓病、糖尿病等の学校生活管理指導票に基づく管理及び指導」、「32上記（30）（31）以外の特に配慮を必要とする児童生徒の管理・指導」である。
- どの校種も1割未満であった項目は、「9上記の(1)～(8)等から得た保健情報の処理と活用」、「21事件・事故や災害時の心のケアに関する体制の整備」、「28学校環境衛生活動の計画の立案と実施に参画」、「38保健室経営の評価」である。

Ⅳ まとめと考察

今回の調査は、調査票の回収率が高く、多くの養護教諭の協力を得ることができた。調査結果から、養護教諭の児童生徒に対する健康の保持増進活動は、保健管理、保健教育、健康相談活動などのほとんどの項目で「かなり取り組んでいる」または、「取り組んでいる」と回答した割合が高い結果となった。本調査結果を、今後の養護教諭の活動における参考資料として十分に活用されることが望まれる。

なお、調査結果から参考となる事項について、主なものを下記に示す。

- ① 保健管理面については、「食事、運動、睡眠等の生活習慣に関する実態の把握」、「日常の健康観察結果の収集と分析」、「家庭、地域社会、関係機関等から得られる情報の収集と分析」の項目は、小・中学校での取組の割合が高かった。
- ② 保健教育面については、「学級活動、ホームルーム活動での保健指導」、「学級担任・教科担任とのチーム・ティーチング等による保健学習」、「児童生徒の委員会活動の指導」、「家庭や地域社会への啓発活動及び指導助言等」の項目は、小学校での取組の割合が高かった。
- ③ 「事件・事故や災害時の心のケアに関する体制の整備」、「健康相談活動事例等の記録と事例検討会の実施」、「保健室経営の評価」等については、さらに充実を図る必要があると考えられた。
- ④ 経験年数別に見た場合には、「いじめ・児童虐待等の危機的状況への対応」、「保健室経営の評価」については、概ね経験年数に応じて取り組んでいると回答する割合が高くなる傾向にあった。

この報告書は、本会が文部科学省の補助金より実施している「学校保健センター事業」のうち、下記の委員会において作成した。

保健室経営検討委員会名簿

平成16年3月現在

委員長	三木とみ子	女子栄養大学栄養学部保健栄養学科教授
○副委員長	松野 智子	岩手県立盛岡北高等学校養護教諭
副委員長	山田 澄子	神奈川県横須賀市立横須賀総合高等学校養護教諭
委員	青木優美子	東京都世田谷区立中丸小学校養護教諭
委員	植田 誠治	茨城大学教育学部助教授
委員	牛島三重子	東京都教職員研修センター研修部専門研修課Ⅱ指導主事
委員	大澤 清二	大妻女子大学人間生活科学研究所行動疫学研究部門教授
委員	大津 順子	京都府京都市立高野中学校教諭
○委員	後藤ひとみ	愛知教育大学養護教育講座助教授
委員	菅原 勲	埼玉県川口市立舟戸小学校校長
委員	鈴木 浩	神奈川県川崎市立大師中学校校長
委員	関 ひろ子	東京都台東区立御徒町台東中学校養護教諭
委員	高橋 朋子	茨城県日立市立助川小学校養護教諭
委員	鳥山 初江	群馬県立赤城養護学校日赤分校教頭
委員	中島 一憲	(社)東京都教職員互助会三楽病院精神神経科部長
委員	長橋美奈子	静岡県沼津市立第一小学校養護教諭
委員	橋口 幸子	千葉県立船橋東高等学校養護教諭
委員	平川 俊功	埼玉県立総合教育センター指導主事

(○印 小委員長)

なお、本報告書の作成に当たり、文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課健康教育企画室健康教育調査官 采女智津江 のほか、下記の方々から多大のご援助とご助言をいただきました。

戸田 芳雄	文部科学省スポーツ・青少年局体育官
田嶋八千代	前文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課 健康教育企画室健康教育調査官（現埼玉県立常盤高等学校校長）
鬼頭 英明	文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課 健康教育企画室健康教育調査官
大竹 輝臣	文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課専門官

この報告書は、本会が文部科学省の補助金より実施している「学校保健センター事業」のうち、下記の委員会において作成した。

養護教諭資質向上小委員会名簿

平成16年3月現在

委員長	三木とみ子	女子栄養大学栄養学部保健栄養学科教授
副委員長	高橋 香代	岡山大学教育学部教授
副委員長	小笹 典子	秋田県秋田市立泉中学校養護教諭
委員	飯野 順子	筑波大学附属盲学校校長
○委員	岡田加奈子	千葉大学教育学部助教授
委員	駒田 玉美	三重県教育委員会研修分野主幹兼研修主事
委員	後藤ひとみ	愛知教育大学養護教育講座助教授
委員	鈴木 裕子	神奈川県横浜市立高田東小学校養護教諭
委員	徳山美智子	愛知女子短期大学生活科学科教授
委員	堀 ゆかり	神奈川県立相模原養護学校養護教諭
委員	松野 智子	岩手県立盛岡北高等学校養護教諭

(○印 ワーキング委員長)

なお、本報告書の作成に当たり、文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課健康教育企画室健康教育調査官 采女智津江 のほか、下記の方々から多大のご援助とご助言をいただきました。

戸田 芳雄	文部科学省スポーツ・青少年局体育官
田嶋八千代	前文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課 健康教育企画室健康教育調査官（現埼玉県立常盤高等学校校長）
鬼頭 英明	文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課 健康教育企画室健康教育調査官
大竹 輝臣	文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課専門官

養護教諭の専門性と
保健室の機能を生かした
保健室経営の進め方

平成16年3月30日 発行

発行者

財団法人 日本学校保健会 ©

〒105-0001 東京都港区虎ノ門2-3-17

虎ノ門2丁目タワー6階

TEL 03 (3501) 0968・3785

FAX 03 (3592) 3898

印刷・製本

勝美印刷株式会社



定価 2,000円