

14.4 保健室の利用について

保健室活動計画

《保健室経営目標》

生命の大切さや自分の体の様子を知り、健康で安全な生活ができる生徒の育成

《保健室の機能》

- 保健安全教育推進
- 保健、健康教育(保健学習・保健指導)
- 保健行事推進
- 環境衛生の整備と指導
- 救急処置と休養
- 保健組織活動
- 健康相談活動
- 教育相談的支援

保健室経営

保健室は、登下校時、体育や部活動中のけが（学校管理下でのけが）や生活習慣の乱れより頭痛や腹痛など、体の不調を訴える生徒の来室がある。また、身長や体重など休み時間の利用で自由な測定、心や体について悩みを相談する場であると考え。その中に“心理的な”原因で身体症状を訴えて、機能的な身体疾患の原因の一つとして「不安の高さ」がある。このような個別対応時に、健康の重要性や心と体の発達を養護教諭とのふれあいにより、学んでいける保健室でありたい。

また、一人ひとりの生徒との関わりを大切に、心的エネルギーを補給できる「安らぎと親しみのある雰囲気」をつくりたい。そして、コミュニケーションを苦手とする生徒、心が弱い生徒、忍耐力がない生徒、将来に夢をもてない生徒などへの心を育て、夢を育むことのできる保健室でありたい。

さらに、教職員・SC・学校カウンセラー・SSW、保護者などとの連携を密におこない、広い視野から健康問題に対処し、最新の状況・情報を収集していきたい。また、特別な疾病のある生徒や食物アレルギー生徒については、配慮を必要とするため、教職員の共通理解を図っていきたい。

具体的方策

- ① 基本的生活習慣の確立を促し、自分の健康に関心を持たせる取り組みをするため、保健日よりなどを通じ、来室生徒への個別指導をして健康意識を高める。
- ② 明確な訴えのない来室生徒の個別指導を通じて、適切な支援を担任と協力して対応していく。
- ③ 生徒会活動、保安委員会活動で全校生徒の健康について、意識と知識を高める取り組みをする。



～保健室の利用（けがや身体の変調を訴えた場合）～

保健室対応は、家庭や医療機関へまでの応急処置にとどめるものである。

生徒への基本的対応と生徒が保健室利用時の学校生活上の注意点を、教職員が共通理解するための確認事項を以下に紹介している。

- ① 生徒は、できるだけ休み時間を利用し、担任（学年の先生）に連絡してから来室する。（次の授業のチャイムが鳴る前で授業に遅れそうな場合、一旦教室に戻り教科担任の許可を得てから来るようにし、所在を明らかにしておく。）
- ② 授業中に体調が悪くなった場合は、教科担任の許可を得てから、来室する。
- ③ 体調不良で利用する場合や授業中に来室する場合は、学級担任・教科担任などに必要事項を記入してもらった「保健連絡カード」を持参する。
- ④ 状況により、症状が強くない場合は、教室復帰になる。
（学校では授業に出るのが基本です。授業を大切にしてください。）
ケガや病気の手当ては、軽症のものだけ。大きなケガや症状が強い場合は、家庭連絡して医療機関受診になる。
- ⑤ 保健室で休養が必要と判断された生徒は、原則休養は1時間程度とする。回復しない場合は、早退して家庭で休養する。早退連絡や医療機関への受診をすすめる連絡は、学級担任（学年の先生）がする。
- ⑥ 保健室では内服薬は、出しません。
（薬は人によって効き目に差があったり、副作用が出たりアレルギーを起こす場合もあるから）
- ⑦ 保健室利用後は、生徒は保健連絡票を受け取り、教科担任か学級担任に渡す。

保健室連絡カード		月 日 ()
年 組 名前		
【教科担任・学級担任から保健室へ】		教科担当者
時間目・教科		
時 分に教室を出します。		
理由	・頭痛 ・腹痛 ・胃痛 ・気分が悪い ・しんどい ・その他 ・外科的訴え	
【保健室から教科担任・学級担任へ】		保健室
時間		
まで保健室にいました。		
処置	・このまま授業を受ける。 ・保健室で様子を見ました。(: ~ :) ・教室で様子を見ますが、もし、具合が悪ければ保健室に來させて下さい。 ・早退させます。 家庭連絡済み (母 父 その他)	
その他の連絡	体温 度	

内科的訴え ～ 生徒から訴えがあった場合、その対応として次のことが考えられる。～

- ① 教室で、教科担任が健康観察しながら休養させる。
- ② 保健室で、健康観察しながら休養させる。
- ③ 家庭へ帰して、休養させる。（早退）
- ④ 医療機関で医師の受診、治療を受けさせる。

*判断は、担任が生徒の日常の健康状態、生活リズムの乱れなどを把握し、養護教諭と連絡を取り合って行う。

①学級での指導の場合

- ・必ず、担任に理由を言ってから保健室を来室する。
- ・症状はいつから、どこが、どのようになったか、正確に伝えられるように習慣づけるようにする。

②休養する場合

- ・ベッドでの休養は、1時間程度とする。
- ・本人の様子や症状の観察を必要とする場合や、休養させることによって症状や苦痛を軽減したり、回復できたりすると思われる場合とする。

③早退する場合

- ・保護者への連絡は、基本的に担任・学年教員が行う。

☆早退させる場合の判定基準

- 体温は 37.5℃以上
- 発熱がなくても、次のような症状があり心配される場合
腹痛（痛みが強い、だんだん痛みがひどくなる、いつまでも続く、昼食が食べられない、吐き気や下痢、冷や汗）
頭痛（痛みが強い、だんだん痛みがひどくなる、いつまでも続く、頭痛とともに吐き気、めまいがある）
気持ち（ムカムカがいつまでも続く、気分が悪いとともに発熱、頭痛、息苦しさ、昼食が食べられない）

外科的訴え ～ 次の3つの対応が、考えられる。～

- 小さいけがで、休み時間になってから処置をすればよいもの。
- 出血、打撲等で授業時間中であっても処置の必要があるもの。
- 医療機関への受診が、必要あるもの。
- 判断は、教科担任と学級担任と養護教諭が、連絡を取り合っておこなう。

特に、顔（眼・鼻・歯）や頭のけがの対応について、保護者との心情的トラブルに留意すること。

学級での指導

必ず、担任に理由を言ってから保健室に来る。けがの程度によっては、担任または友だちと一緒に来室させる。

応急処置は養護教諭が行うが、保健室へ来るまでに生徒自身でできることはさせておく。



（例）傷口についた砂やドロは、水で洗い流してからくる。
鼻血は、鼻をティッシュでおさえながらくる。

★医療機関受診の必要がある場合は、次のような救急体制の手順による
事故が発生した場合は、冷静、確実な対応ができるよう、緊急時連絡体制を全教職員が理解する。

救急車を要請した場合、即座に役割を分担し、最善を尽くして協力する。（応急処置にあたる者、協力する者、記録する者、目印になるとこまで出て救急車を誘導する者、救急車に同乗する者、他の生徒指導にあたる者、など）けがの原因を調べ、再発防止に努める。

（参照図）14.2 事故発生時の緊急体制

- 保健室に保管している「緊急連絡カード」を使用し、保護者への連絡は、基本的に担任がする。担任不在時は養護教諭、または同学年担任がする。
- 保護者は、学校または病院へ来てもらう。医療機関の受診病院の選択は、保護者に任せる。
- 要保護生徒は、日本スポーツ振興センターの対象外である。
- 養護教諭は、日本スポーツ振興センター災害給付金請求事務をする。

《事後措置》

- 学級担任、教科担任、部活動顧問は災害（事故）の原因などを調べて記録しておく。
- 事故発生後、全教職員に報告して安全指導を行い、その後の対応や指導にいかす。再発防止。



AEDは、職員室入り口にあります。

