

(2) 養護教諭部会からの質問にご回答いただいた先生方のご回答を見ての感想や学んだこと、これから生かしていきたいと思ったこと

<②コロナウイルス感染症への対応、手洗い・うがい・環境づくり等について>

- 郡内のワクチン接種状況が分かり、対応や指導について考えることができました。
- ワクチン接種は、揖斐郡では9割に達していて、接種率が高いことがわかった。3回目の接種率も高くなれば、秋頃のように流行も押さえられるのではと思いました。
- 自校でも、もともと体質と手洗いや消毒が原因で、手がひび割れてしまっている児童がいます。保湿クリームを塗っていますがなかなかよくなるため、痛みを訴えるときは防水タイプの絆創膏を貼って対応をしています。ワセリンを塗ることを勧めてみたいと思います。
- マスク生活の影響か、発声・発音が上手にできていない低学年児童が多いように感じていました。今まで以上に意識的に表情筋を鍛える必要があるため、「あいうえお」体操など口の動きについての指導をしたいと思います。
- 皮膚の乾燥については、自校でも手が切れて来室する児童が増えているので、参考になりました。保健だより等で保護者にも知っていただくよう啓発しようと思います。
- うがいについての質問で、教えていただいた回答が学校で話した内容と同じであったので、今後も同じように指導したいと思います。ありがとうございました。
- うがいの効果について、私自身も疑問に思っていたので、大変参考になりました。現在は「手洗い・うがい」よりも「手洗い・消毒」のニュアンスで子どもたちが呼びかけをしています。科学的な証明が現在ないので、このままでいこうと思います。ただ、帰宅後にうがいをすると一定の効果があるということは、心にとめていきたいです。
- ワセリンを使った手の乾燥への対策は、保健だより等で紹介していきたいです。
- 頻回の手洗いや手指消毒により手荒れに悩む生徒がとて多いのですが、私自身ハンドクリームを多用していました。参考資料を拝見して、ワセリンの方法を試してみ、生徒にも勧めようと思います。

<③ 疾病及びけが・事故等への対応について>

- 尿糖に関する本校児童の具体的な事例をもとにした質問に対して、的確に対応や指導法についてご指導いただきありがとうございました。
- 本校では頭部打撲による来室が多いように感じます。以前、養護教諭不在時に、脳震盪を起こす事案がありました。他にも、頭部打撲による出血も多々ありました。首から上のけがは受診といいますが、軽度の打撲の場合、学校で様子を見ることも多いです。しかし、頭部打撲は目立った外傷がなくても、脳震盪を起こしている可能性もあります。その場合、セカンドインパクトシンドロームに注意する必要があります。「Child SCAT3」を初めて知りました。今後頭部打撲が起こったさいには活用していきたいと思います。
- 寒くなり、本校でもマット運動や跳箱運動の後に、指などの痛みを訴えて来室する児童が増えます。準備運動をいつもより念入りに行うように担任にも話をしていところだったので、もう一度確認をします。また、様々な対処法について、再度確認することができました。ありがとうございました。
- 頭部打撲の時の対応については、常に慎重に行いたいと思いました。受傷した際に連絡を行い、学校で様子を見る場合にしても確認を取るようになっています。回答いただいた中であつたご家族に情報をきちんと伝えることとあり、今後も継続していかなければと思いました。
- マットや跳び箱を使用するとけがが多くなります。指導計画の内容にあつたけがの予防を先生方へ啓発していく必要を感じました。
- 日々の勤務の中での対応を丁寧にご指導いただき感謝します。頭部打撲に関して、学校で診断することはできないので、どんな場合も保護者への連絡をするようになっています。緊急で受診の必要なケースの判断に役立つ評価ツールを示していただき今後に生かしていきたいと思います。
- 頭部打撲のご回答について、先日私も頭部打撲の児童対応に不安を覚えました。注意の必要な症状や受傷起点の確認、経過観察のために保護者へお伝えする情報など参考になりました。
- 頭部打撲については、日頃から対応について不安を感じていました。慎重かつ長時間の経過観察が必要であることから、保健室での経過観察はもちろん、教室に戻ったとしても担任等がしっかり様子を観察できるように、チェック表を作るなど、校内体制を整えていきたいと思います。
- 今回、チャイルドスキャットを初めて知ったので、脳振動が疑われる際には活用し、適切な対応につなげたいと思いました。

- 頭部打撲の対応の仕方について、医療機関を受診させるべきなのか、判断が難しいと思っていたため、ご回答を参考にし、対応していこうと思います。
- 頭部打撲については、受診等について悩むことが多いが、受傷後、家庭連絡して、保護者と相談しながら、対処していくことが大切だと改めて思いました。
- とげについては、学校や家庭で取り除けない場合は病院受診を勧めます。保護者や生徒からも質問が多いので、根拠を伝えていこうと思います。
- 小学校では頭をぶつけることは日常茶飯事で、毎度受診が必要なのかと悩みます。軽微なものがほとんどなので、経過観察することが多いのですが、不安になることもあるので、不安に思ったら受診するようにしています。今回ご回答いただいたものを参考に客観的に判断し、組織的に対応していきたいと思いました。
- 頭部打撲をした子どもの受診基準やとげが刺さっている生徒への対応についての回答が参考になり、回答をいただいたことで自信を持って、今後の対応ができると感じました。
- 頭部打撲についてのご回答では、脳震盪について標準化された評価ツールが存在することを知り、早速拝見しました。

<④ 眼科に関する指導について>

- 高学年になるにつれ近視の児童が増加しています。強度近視では眼病の合併症の可能性が出てきます。タブレットが文具として活用される今、近視の抑制も養護教諭が抱える課題になります。従来通り、目を休ませながらの使用の徹底や強度近視による合併症などを児童だけでなく、保護者・教職員に周知していきたいです。
- 色覚異常について、黒板の使い方は職員へ話をしていましたが、ホワイトボードについての青を推奨していることは、ホワイトボードが少ないこともあり、あまり話してこなかったことなので、職員への周知をしなければいけないと思いました。
- 色覚異常について指導の際の具体的な配慮の方法についてご指導いただきありがたかったです。
- 色覚異常について、ホワイトボードには青いマーカーが推奨されているということをお知らせしながら知りませんでした。たくさんの学びある回答をありがとうございました。
- 色覚異常の児童について、色を塗るときは色鉛筆の「色の表示を確認する習慣をつける」ことは、児童の将来の生活にとって、とても有効な手段であり、今後の支援にぜひ生かしたいと思えます。黒板や掲示物についても、色に頼らないことを意識し、色覚障害があってもなくても見やすいものを意識していきたいと考えています。
- 色覚異常について、検査はして担任や教科担任に伝えて掲示物、黒板への板書等配慮はしますが、どう指導するかは伝えていなかったもので、大変参考になりました。
- 本校でも視力低下の問題や色覚異常への配慮などが話題になることが多いため、教えていただいた内容を職員にも伝えたいと思います。
- 目の異物、洗眼について、目にゴミが入った等で来室する児童はをよく目にします。生理食塩水が適していますが、なければ水道水でもよいというお言葉に安心しました。基本は、水で洗い流し、こするとすぐに目に傷がつくので、擦らないようこれからも児童に声掛けをしていきます。

<⑤ 歯科指導について>

- 歯科指導については、新型コロナウイルス流行期で、今までのような指導（カラーテストや歯みがき指導）ができていないのが現状である。でも、歯科に関する知識を伝えたり、歯みがき習慣を維持していくことは大切なので、家庭への情報提供や、児童への指導は、形を変えて実施継続していきたいと思えます。
- 歯科医師の先生の歯科治療をなかなかしてくれない時の対応についてのお言葉で気が楽になりました。