

養護教諭・栄養教諭資質能力向上調査研究協力者会議（第②回）資料  
女子栄養大学名誉教授 三木とみ子  
（日本養護教諭関係団体連絡会会長）

1. 養護教諭の育成指標の作成活用及び成果と課題

～県と養護教諭養成大学が共同して作成した育成指標～

（1）組織

①埼玉県と養護教諭養成大学・県医師会、管理職等で指標作成連絡協議会を設置

②国の学校保健総合支援事業「埼玉県養護教諭育成支援事業」の組織の活動

（2）育成指標の具現化

①地域の学校保健会、養護教諭研究会での研修会の演習

育成指標の具現化をめざし、「日々の実践に活かす活用チェックリスト」の活用

②養護教諭養成大学の授業で活用

（3）成果

①「日々の実践に活かす活用チェックリスト」により、自己の現状を把握できた。

②養護教諭の年次研修」と「養護教諭の資質向上に関する指標」との関連を整理

③「現代的健康課題を抱える子どもたちへの支援～養護教諭の役割を中心として～  
（文部科学省 平成29年3月）における4つの課題解決ステップと、「指  
標」との相互関連。

④育成指標の活用で養成・研修の一体化

⑤現場の研修（初任時・中堅研修）企画し、自己評価に寄与

○さらなる発展のために（課題）

出身大学によって、卒業時に身につく資質能力が違いその足並みがそろわない。

養成機関におけるコアカリキュラムの設定によって、卒業時の資質能力が標準化でき現職  
養護教諭の指標と養成機関のコアカリキュラムの相互関連で一層の成果

## 2. 養護教諭のICT活用状況の実態及び成果と課題。

### (1) 想定できる養護教諭のICT活用場面

- ①保健管理（オンライン健康観察・オンライン健康相談等）
- ②保健教育（オンライン手洗い指導・オンライン歯みがき指導等）
- ③【保健組織活動】（オンライン学校保健委員会（事例別紙）（学校医等の専門家によるミニオンデマンド講義やリアルタイム参加）
- ④保健室経営（保健室経営計画、保健室来室記録、ファイリング基準）
- ⑤保護者連携（保健日より）
- ⑥調査活動（教職員との連携への活用、クラスルームを活用した実態調査、記録の情報、生活習慣アンケートをデジタル化）

### (2) 養護教諭のICT活用の実際の実態は ー日本養護教諭関係団体調査ー

- ①ICT活用上の課題として 保健室のWi-Fi環境の充実、地域差、個人の力量不足
- ②ICT活用の会議や研修会などの開催方式や参加方式についてのオンライン化が遅れている。
- ③オンライン健康相談は必要性があるものの環境整備が課題
- ④養護教諭の「ICTの活用の情報収集・発信、統計処理などに自信がない」が多い。
- ⑤「オンライン保健指導」や「オンライン健康相談」が今後の課題

### (3) ICT活用の実態（参考資料）

- ①オンライン健康観察
- ②オンライン健康相談
  - オンライン健康相談の活用ツール
  - オンライン健康相談のプロセス
- ③オンライン手洗い指導
  - ステップ①全員に同じ指導（タブレット撮影）
  - ステップ②タブレット撮影しグループで検討
  - ステップ③タブレット撮影し個人で比較追求

### (4) まとめ（課題）

- ①養護教諭はICT活用必要性について、関心、意欲が高い。しかし、保健室のパソコン設置、Wi-Fi環境整備については、不十分、また地域差があり、今後の課題
- ②ICT活用の必要性を感じているが、活用処理、使用スキルなどに自信がない。今後の研修が必要
- ③これからのICT化の時代やコロナなどの感染症、自然災害などで子供たちが学校に登校できない。さらに、保健室登校等の子供たちとつながる手段として「オンライン健康相談」や「オンライン保健指導」に期待  
未来志向の保健室経営を見据えた、環境整備や養護教諭のICTの知識・技術の獲得が不可欠。

## <参考資料>

# 1 育成指標

・県と養成機関がともに取り組んだ育成指標の事例

# 2 ICTの活用

女子栄養大学名誉教授 三木とみ子  
(日本養護教諭関係団体連絡会会長)

# 【育成指標】

県と養成機関がともに取り組んだ育成指標

作成 → 活用 → 成果・課題

～埼玉県「養護教諭育成支援事業」の例～

## ●事業の趣旨

近年、児童生徒等の健康課題等が複雑化・多様化しており、学校保健において養護教諭が重要な役割を担っている。埼玉県では養護教諭のさらなる資質の向上を図るため、学校保健総合支援事業「養護教諭育成支援事業」を実施する。

## 1. 作成の過程

### ●指標作成連絡協議会の設置

養護教諭の免許状に関する教職課程の認定を受けた大学関係者学校関係者、医療関係者、関係機関職員等で構成

平成29年7月（第1回協議会）

平成29年11月（第2回協議会）

協議会委員（養護教諭、栄養教諭の指標）

女子栄養大学 磯田 厚子教授

養護教諭の育成指標に関するアドバイザー

女子栄養大学 遠藤 伸子教授

### ●指標の種類

校長、副校長・教頭、教諭等、養護教諭、栄養教諭

- ・ 養護教諭の専門性及び栄養教諭の専門性を重視した指標を策定
- ・ 平成30年2月に埼玉県教育局のホームページに掲載し、周知

# 養護教諭育成指標

## V 教員等の資質向上に関する指標【養護教諭】

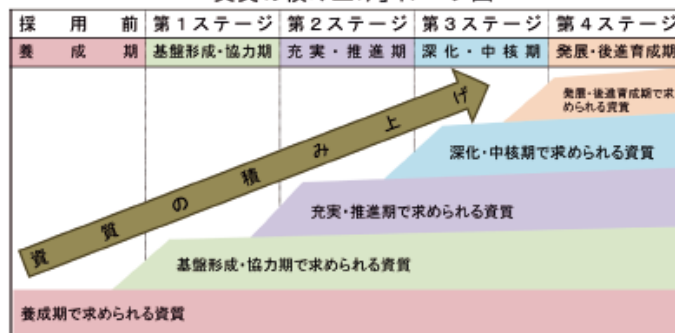
埼玉県教育委員会

| ス テ ー ジ                                    | 採用前  | 第1ステージ   | 第2ステージ   | 第3ステージ   | 第4ステージ   |
|--|--|--|--|--|--|
|  | 養成期  | 基盤形成・協力期   | 充実・推進期   | 深化・中核期   | 発展・後進育成期   |
| 教員としての基本的な知識を学ぶとともに、自ら課題を発見して解決する姿勢を身に付ける。 | 教員として必要な事項について幅広く学び、基盤を固め、協力して取り組む。  | 経験を基に、資質を充実させ、幅広い視野を持ち、チームとしての取組を推進する。   | 自身の専門性を深め、学校の中核的存在として力を発揮する。   | これまでの教育実践を振り返り、自らの知識や技能を発展させ後進を育成し、学校運営を推進する。                                    |  |
| 埼玉県の教員として持ち続けてほしい素                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>常に自己研鑽に努め、自律的・主体的に学ぶ</li> <li>教育公務員としての使命を自覚し、高い倫理観と生徒等への教育的愛情を持つ</li> <li>豊かな人間性やコミュニケーション力・幅広い教養・視野を持ち、家庭や地域など誰とでも協働する</li> </ul> |  |  |  |  |
| 保健管理                                       | 生徒等の実態把握と、適切な保健管理の必要性を理解している。  | 健康診断、救急処置、疾病予防等の保健管理から自校の健康実態を把握し、適切に対応する。保健室が学校保健活動のセンター的役割を担えるよう、日常の保健管理体制を整備し、実践する。 | 校内において、指導的立場を果たすとともに、把握した健康課題の解決に向けて、組織的に対応する。   | 学校における救急体制、心のケアの支援体制など、危機管理体制について整備するとともに機能するように働き掛け、学校経営を視野に入れた改善策等を提案する。       | 保健管理の分野において学校内や地域等で指導・助言を行い、後進を育成する。                           |
| 保健教育                                       | 専門性を生かした養護教諭の役割を理解し保健教育に関わろうとする。   | 学校の実態にあった計画の必要性を理解した上で、学級担任等と連携し、養護教諭の専門性を生かした保健教育を実施する。生徒等の実態に応じた保健教育を計画的に実施する。       | 教育要領・学習指導要領を理解し、生徒等の実態に応じた保健教育を計画、実践、評価、改善し、効果的に推進する。                                    | 集団指導と個別指導、保健管理や健康相談等について、相互の関係を明確にし、学校教育活動全体を視野に入れた保健教育を推進する。課題に対して具体的な改善策を提案する。 | 保健教育の分野において学校内や地域等で指導・助言を行い、後進を育成する。                           |
| 健康相談・保健指導                                  | 学校保健安全法による健康相談・保健指導の位置づけ及び内容を理解し、養護教諭の専門性や保健室の機能を生かし、発達段階に応じた健康課題に取り組もうとする。  | 健康相談・保健指導の基本的なプロセスを理解し、生徒等の発達段階や現代的な健康課題の関連を踏まえた健康相談・保健指導を実施する。                        | 個々の健康課題に関して校内の中心となり、教職員やスクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー等の専門家（専門機関）と連携し、それらの役割を生かした組織体制づくりを行う。   | 健康課題解決に向けて、コーディネーターの役割を担い、学校内外の関係者と連携を図る。また、必要に応じて健康相談・保健指導を相互に関連させ、実践を深め広げる。    | 健康相談・保健指導の分野において学校内や地域等で指導・助言を行い、後進を育成する。                      |
| 保健組織活動                                     | 保健組織活動の意義と学校・家庭・地域等の協働体制の重要性を理解している。   | 家庭・地域等と連携し、保健組織活動を推進する。  | 学校と地域等の実態を適切に分析し、学校教育目標を意識した保健組織活動を推進する。   | 学校経営の課題を踏まえながら、家庭・地域等とネットワーク体制を構築し、保健組織活動を運営する。                                  | 保健組織活動の分野において学校内や地域等で指導・助言を行い、後進を育成する。                         |
| 保健室営                                       | 養護教諭の職務及び役割を理解し、計画的・組織的に保健室経営を推進しよう努める。学校保健活動のセンター的機能を果たす保健室の役割を理解している。  | 学校教育目標を理解し、生徒等の心身の健康に関する実態を把握する。保健室経営の方針を明示し、保健室経営計画を立て、その具現化のために努める。                  | 保健室経営計画を基に、保健管理、保健教育、健康相談、保健組織活動等について実践し、その過程や結果を評価し、改善を図る。学校教育目標の実現に向けて、保健室経営を工夫して実践する。 | 保健室経営の視点から、学校教育目標実現のための具体的な方策を提案する。  | 保健室経営の視点から、学校教育目標達成のために、組織的な対応力を高めるよう学校内や地域等で指導・助言を行い、後進を育成する。 |
| 学校保健活動に関する連携・調整                            | 学校保健活動のコーディネーターの役割を理解し、家庭・地域等の連携に努める。学校保健に関わる人々の役割を理解している。   | 学校保健に関する今日的な意義を理解し、積極的に教職員や家庭に周知を図る。学校保健の課題を適切に把握し、課題に応じた連携先を適切に選択し、コーディネートする。         | 効果的な連携・調整の方法を関係者に提案するなど学校保健活動のマネジメントを行う。   | 学校経営を意識し、学校保健活動に関してチーム体制を構築し、必要な人材の確保や役割を分担する。地域の健康課題を視野に入れたネットワーク体制を構築する。       | 養護教諭の専門性に基づいた連携・調整について、学校内や地域等で指導・助言を行う。                       |
| 特別な配慮を必要とする生徒等への対応                         | ●障害の特性や配慮事項等の基本的な知識を持っている。   | ●個別的教育支援計画・個別の指導計画に基づいて指導・支援を行うとともに、集団への指導・支援を行う。                                      | ●生徒等と関わる範囲を積極的に広げるとともに、障害の特性に応じた対応を行う。   | ●学校の中核的存在として、学部・学年・分掌等と円滑に連携し特別支援教育を推進する。  | ●家庭・地域等と連携しながら、組織的・計画的に特別支援教育を推進するとともに、後進を育成する。                |
| カウンセリング・教育相談                               | ●教育相談等の重要性や基本的な知識について理解している。   | ●教育相談等の基本的な技法を習得し、生徒等の理解に努め、問題行動の未然防止を図る。  | ●教育相談等の基本的な技法を活用するとともに、組織的観点からも問題行動の未然防止を図る。   | ●学校組織の中核的存在として、関係機関等と連携しながら、問題行動の未然防止策を計画・推進する。                                  | ●質の高い教育相談等の推進を図るため学校や地域における中核を担うとともに、後進を育成する。                  |
| 生徒等の問題行動への対応                               | ●一人一人の生徒等を大切にす態度を持ち、組織としての対応の重要性について理解している。  | ●生徒等理解のための基本的な知識を基に、校内組織等の助言を得ながら情報収集を行い、適切な指導・支援を行う。                                  | ●問題行動の背景を十分に理解し、組織的、時系列的観点から対応や指導について検討し、指導・支援を行う。                                       | ●組織的観点を持ち、時系列を意識した対応を計画し、学校組織の中核的存在として、関係機関、家庭・地域等と連携した指導を推進する。                  | ●生徒等の自己指導能力の育成を図るための積極的な生徒指導について、様々な関係機関等と連携するとともに、後進を指導する。    |
| 外部連携                                       | ●学校・家庭・地域等との連携の重要性を理解している。   | ●学校組織の一員として、自らの役割を認識し、家庭・地域等との連携を行う。   | ●家庭・地域等との連携を組織的観点から検討し、積極的に取り組む。   | ●家庭・地域等との連携について計画を立て、学校の中核的存在として積極的に計画の実行に取り組む。                                  | ●家庭・地域等の実態を踏まえ、組織的に連携を進めるとともに、後進を育成する。                         |
| 運営参画                                       | ●学年、校務分掌、委員会等の学校運営に必要な組織の役割について理解している。   | ●学年、校務分掌、委員会等について、担当業務の責任を自覚し、報告・連絡・相談を行いながら、自己の役割を適切に果たす。                             | ●学年、校務分掌、委員会等について、学校全体の運営を意識しながら、正確かつ迅速な対応をする。   | ●学年、校務分掌、委員会等の組織を運営し、各組織が有機的に機能果たすよう努める。   | ●学校経営の課題を踏まえながら、学年、校務分掌、委員会等で主体的に課題を解決しようとする若手教員や後進を育成する。      |
| 学校安全                                       | ●学校安全の諸課題や重要性について理解している。   | ●学校安全に関し、マニュアルを踏まえて危険を予測し、事故発生時には適切に行動する。  | ●学校安全の事故防止等の効果的な事前指導や環境整備に努め、事故発生時は適切に行動する。  | ●学校の中核的存在として安全確保の観点から教育活動全般について見直すとともに、事故発生時のマニュアル等の策定に積極的に関わる。                  | ●安全確保のため、全体の意識を高める取組を組織的に推進し、後進を育成する。                          |

※「生徒等」とは幼児、児童、生徒のことを指す。  
 ※●は教諭と共通の指標となっている。

※幼稚園教諭等については「授業」を「保育」、「学校」を「園」とそれぞれ読み替える。 ※第3ステージ以降は主幹教諭を含む。

「資質の積み上げ」イメージ図





## 養護教諭の資質能力項目

- ・保健管理
- ・保健教育
- ・健康相談・保健指導
- ・保健組織活動
- ・保健室経営
- ・学校保健活動における連携・調整

特別な配慮を必要とする生徒等への対応

カウンセリング・教育相談

生徒等の問題行動への対応

外部連携

運営参画

学校安全

## 2. 活用の過程

### (1) 育成指標を現場で活用し、具現化

調査研究委員会の設置

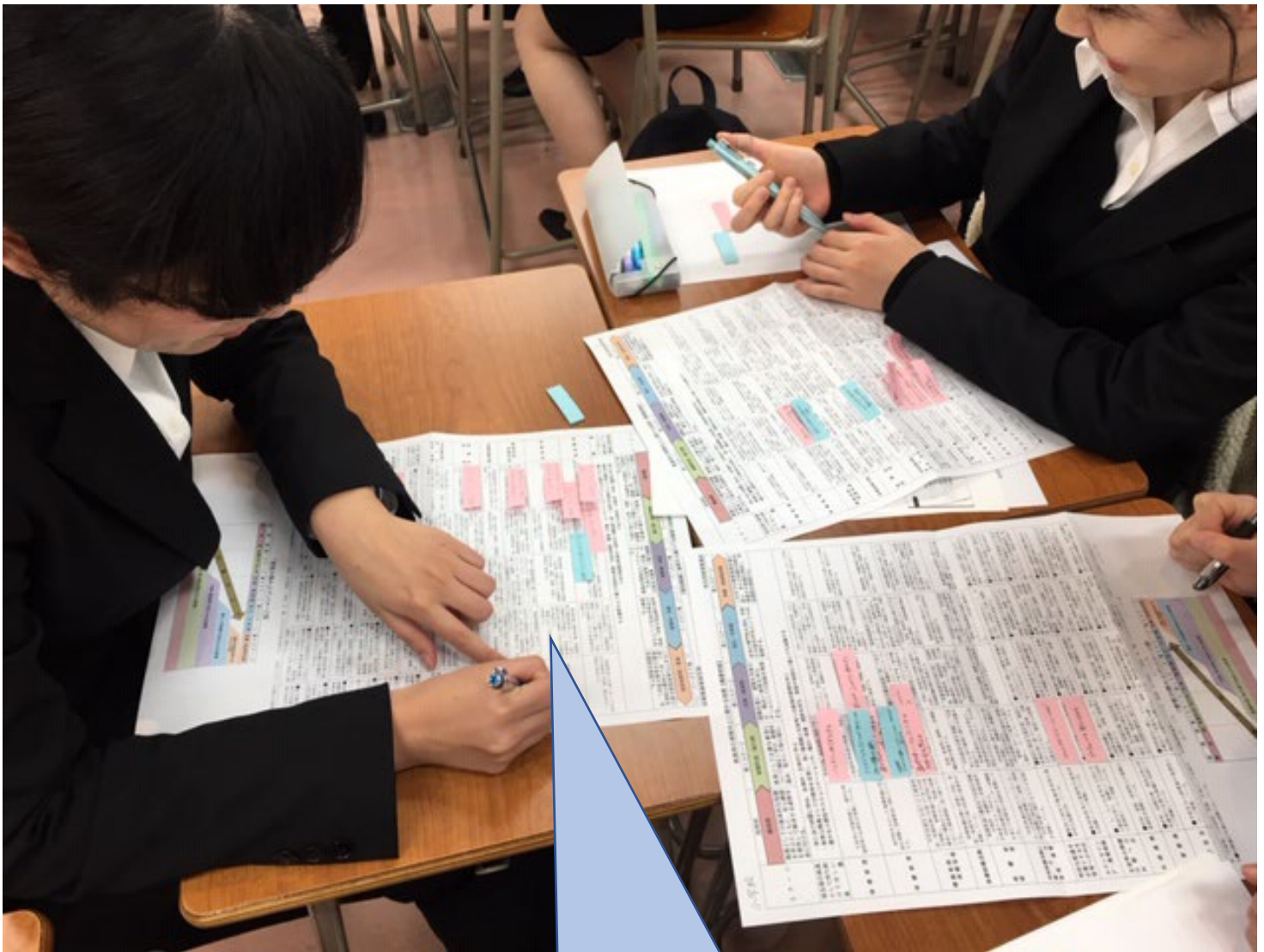
～養護教諭育成支援事業調査研究委員会の活動～



# (1) 養護教諭 養成大学での活用

## 【大学の授業で活用】

- ▶ 仮の事例をもとに育成指標について検討
- ▶ 養護教諭の専門性と考える → ピンク付箋を貼付
- ▶ 協力・連携を得たいこと → 水色の付箋
- ▶ これまでの学びと学校をイメージしてグループで話し合い



養護教諭に採用された時に  
こういう資質が必要！！

## (2) 現職研修

### 育成指標の具現化を目指した研修事業

現代的課題解決を抱える・・・（文科省資料）を題材に指標を活用して研修で周知（講義・演習）

#### ●平成30年度埼玉県養護教諭育成支援事業（文部科学省委託学校保健総合支援事業）

- ①日々の実践や研修に育成指標を生かす・活用チェックリスト
- ②年次研修の整理と「教員等の資質向上に関する指標」の関連
- ③現代的な健康課題の解決と必要な資質・能力を振り返る演習シート
- ④大学における授業の活用 ⑤報告書の作成

#### 事業の成果

- (1) 養護教諭一人一人が自分の現状を把握し、資質向上を目指すため具体的な方策を確認できるよう「養護教等の資質向上に関する指標にできた。  
「日々の実践に活かす活用チェックリスト」を作成
- (2) 主体的・計画的に研修を受講することができるよう埼玉県で行われている「養護教諭の年次研修」と「教員等の資質向上に関する指標【養護教諭】」との関連を整理して一覧表として示した。
- (3) 「現代的健康課題を抱える子どもたちへの支援～養護教諭の役割を中心として～（文部科学省 平成29年3月）における4つの課題解決ステップをもとに、6つの手順から養護教諭の役割を学び、「教員等の資質向上に関する指標【養護教諭】」を確認しながら、日々の実践に役立つ演習シートを作成した。
- (4) 育成指標の具現化により、養成・採用・研修の一体化に繋がる。
- (5) 本研究により、養護教諭の専門性を具現化したことにより、養護教諭が行う現代的な健康課題解決のための実践は、その後の教育活動に繋がることがわかった。



# 現職養護教諭研修での活用

～育成指標を活用して具現化～

## 【育成指標を基に自己評価】

- ・ 求められている資質と現在の自分
- ・ 求められている養護教諭の専門性

比較して自信が現在の資質能力と不足している資質能力を認識できた。

演習後に受講生がもっと力をつけたい資質項目

「健康相談」

「保健室経営」

「学校保健に関する連携・調整」

今後の養成、現職研修に反映する



## さらなる発展のために

- 現場の研修（初任時・中堅研修）においては、指標を参考にして研修企画をすることで、**目指す目標**に近づき、**自己評価**に寄与できる。
- 一方では、出身大学などによって、卒業時に身につけている資質能力が違うのでその足並がそろわない。どこの養成機関でも共通するコアカリキュラムにより卒業時の資質能力の標準化できる。
- すなわち、**育成指標**と**コアカリキュラム**が相互に情報交換や内容的関連を図ることによって、養成、研修のつながりができ一層の成果につなぐ

●育成指標作成の目的は、資質向上

●養成・研修一貫した内容の検討により一層の効果



## 養護教諭や保健室におけるパソコン環境やICT

### (Information and Communication Technology) に関する調査報告書

2022年1月7日

日本養護教諭関係団体連絡会

仕事で使用する情報機器の種類のうち、保健室においては、最も多かったのは保健室のパソコンが9割以上であり、次いで保健室のプリンタが約7割、保健室の外線につながる電話が約6割であった。一方保健室のWi-Fi環境は約3割と低かった。共用においては、共用のプリンタが約5割、共用のWi-Fi環境が約4割であった。一方、個人のスマートフォンや携帯電話が約6割を占め、保健室や共用機器が不十分な環境を個人で補っている状況がうかがえ、改善すべき状況が示された。さらに、ICT化に備え、Wi-Fi環境の充実が求められる結果となった。

表2 仕事で使用する情報機器（複数回答）（n=1464）

|                  | 人数   | 割合%  |
|------------------|------|------|
| ①保健室のパソコン        | 1392 | 95.1 |
| ②保健室のプリンタ        | 982  | 67.1 |
| ③保健室のWi-Fi環境     | 502  | 34.3 |
| ④保健室のタブレット       | 206  | 14.1 |
| ⑤保健室の内線みの電話      | 274  | 18.7 |
| ⑥保健室の外線につながる電話   | 880  | 60.1 |
| ⑦共用のパソコン         | 373  | 25.5 |
| ⑧共用のプリンタ         | 735  | 50.2 |
| ⑨共用のWi-Fi環境      | 641  | 43.8 |
| ⑩共用のタブレット        | 321  | 21.9 |
| ⑪個人のタブレット        | 0    | 0.0  |
| ⑫個人のスマートフォンや携帯電話 | 823  | 56.2 |

物理的環境は概ね「あまりない」「ほとんどない」が5割から7割と多いものの、「とてもある」「まあまあある」も4割から5割を占め、分布が分散していることから、学校や地域により物理的環境はさまざまであり、全体として十分には整っていないという状況が推察された。

「個人の要因」についても同様に、「あまりない」「ほとんどない」が5割から7割と多いものの、「とてもある」「まあまあある」も3割から4割おり、活用力や知識不足は一定数おり、個人の力量不足を感じている養護教諭への教育や研修の機会の必要性が明らかとなった。

表8 情報活用上の課題（n=1464）

| 因子名   | 項目                           | とてもある |      | まあまあある |      | あまりない |      | ほとんどない |      |
|-------|------------------------------|-------|------|--------|------|-------|------|--------|------|
|       |                              | 人数    | 割合   | 人数     | 割合   | 人数    | 割合   | 人数     | 割合   |
| 物理的環境 | ①保健室にパソコンやプリンタ等の必要な機器が揃っていない | 229   | 15.6 | 276    | 18.9 | 245   | 16.7 | 714    | 48.8 |
|       | ②保健室にWi-Fi環境が整っていない          | 415   | 28.3 | 163    | 11.1 | 204   | 13.9 | 682    | 46.6 |
|       | ③ファイルの送受信に制限がある              | 302   | 20.6 | 309    | 21.1 | 309   | 21.1 | 544    | 37.2 |
|       | ④情報に関する研修の機会がない              | 270   | 18.4 | 477    | 32.6 | 453   | 30.9 | 264    | 18   |
| 個人の要因 | ⑤コンピュータを活用する力がない             | 177   | 12.1 | 449    | 30.7 | 494   | 33.7 | 344    | 23.5 |
|       | ⑥情報モラルに関する知識が不足している          | 74    | 5.1  | 323    | 22.1 | 652   | 44.5 | 415    | 28.3 |



# 情報機器の活用目的

日本養護教諭関係団体連絡会

表4 情報機器の使用目的 (n=1464)

| 因子名          | 項目                               | とてもある |      | まあまあある |      | あまりない |      | ほとんどない |      |
|--------------|----------------------------------|-------|------|--------|------|-------|------|--------|------|
|              |                                  | 人数    | 割合   | 人数     | 割合   | 人数    | 割合   | 人数     | 割合   |
| 保健教育<br>情報発信 | ②児童生徒に向けた保健室の掲示物<br>やほけんだよりなどの作成 | 689   | 47.1 | 613    | 41.9 | 148   | 10.1 | 14     | 1    |
|              | ③教職員に向けた健康情報に関する<br>資料の作成        | 378   | 25.8 | 492    | 33.6 | 459   | 31.4 | 135    | 9.2  |
|              | ④保護者に向けた健康情報に関する<br>資料の作成        | 336   | 23   | 507    | 34.6 | 468   | 32   | 153    | 10.5 |
|              | ⑧保健教育に使用する教材、教具の<br>作成           | 340   | 23.2 | 508    | 34.7 | 430   | 29.4 | 186    | 12.7 |
|              | ⑨授業や学級活動における保健教育<br>の実践          | 170   | 11.6 | 324    | 22.1 | 521   | 35.6 | 449    | 30.7 |
| 会議・研<br>修会参加 | ⑯校内のオンライン会議参加                    | 71    | 4.8  | 175    | 12   | 252   | 17.2 | 966    | 66   |
|              | ⑰外部とのオンライン会議参加                   | 84    | 5.7  | 401    | 27.4 | 661   | 45.2 | 318    | 21.7 |
|              | ⑱教育委員会主催の研修会参加                   | 61    | 4.2  | 330    | 22.5 | 697   | 47.6 | 376    | 25.7 |
|              | ⑲個人や団体、業者、学会等が企画<br>する研修会参加      | 77    | 5.3  | 303    | 20.7 | 636   | 43.4 | 448    | 30.6 |
| 健康情報<br>の管理  | ⑤児童生徒の健康情報の記録・整<br>理・評価          | 1046  | 71.4 | 315    | 21.5 | 83    | 5.7  | 20     | 1.4  |
|              | ⑥健康診断の記録                         | 568   | 38.8 | 565    | 38.6 | 293   | 20   | 38     | 2.6  |
|              | ⑦日本スポーツ振興センターの災害<br>共済給付の申請      | 466   | 31.8 | 652    | 44.5 | 233   | 15.9 | 113    | 7.7  |
| 健康情報<br>の収集  | ⑩健康情報の収集                         | 1004  | 68.6 | 383    | 26.2 | 66    | 4.5  | 11     | 0.8  |
|              | ⑪保健教育のための教材や資料を作<br>成するための情報収集   | 712   | 48.6 | 507    | 34.6 | 181   | 12.4 | 64     | 4.4  |
| 購入           | ⑫物品購入のための閲覧                      | 177   | 12.1 | 415    | 28.3 | 526   | 35.9 | 346    | 23.6 |
|              | ⑬書籍購入のための閲覧                      | 119   | 8.1  | 250    | 17.1 | 551   | 37.6 | 544    | 37.2 |
| 健康相談<br>保健指導 | ⑭不登校や入院など長期欠席してい<br>る児童生徒の個別指導   | 108   | 7.4  | 185    | 12.6 | 296   | 20.2 | 875    | 59.8 |
|              | ⑮オンラインによる健康相談                    | 16    | 1.1  | 11     | 0.8  | 53    | 3.6  | 1384   | 94.5 |
| 文書作成         | ①文書作成                            | 1243  | 84.9 | 185    | 12.6 | 30    | 2    | 6      | 0.4  |

**保健教育・情報発信・教材活用などが上位**



# ICT活用実態

## 日本養護教諭関係団体連絡会

「保健教育・情報発信」においては児童生徒、教職員、保護者に向けた情報発信ならびに保健教育の教材・教具は「とてもある」「まあまあある」が6割から9割を占めた。しかし、項目⑨で示す保健教育への活用は「あまりない」「ほとんどない」が約7割を占めた。現在、学校におけるICT活用については、小・中学校等の学習指導要領ならびに特別支援学校小学部・中学部学習指導要領において、児童又は生徒がコンピュータや情報通信ネットワークなどの情報手段に慣れ親しみ、その基本的な操作や情報モラルを身に付け、適切かつ主体的、積極的に活用できるようにするための学習活動を充実することが求められている。養護教諭が行う保健教育についても、今後、積極的に活用する必要がある。

「会議・研修会参加」は「あまりない」「ほとんどない」が7割から9割であり、会議・研修会の開催方式や参加方式について、未だオンライン化が遅れていることが示された。

「健康情報の管理」「健康情報の収集」は、「とてもある」「まあまあある」が8割から9割とかなり使用されていた。

**使用実態についての調査結果 ICTの活動期待されると共に今後の期待や課題が示されている。**

「健康相談・保健指導」のうち、⑭不登校や入院など長期欠席している児童生徒の個別指導は、「あまりない」「ほとんどない」が約8割、⑮オンラインによる健康相談は、「ほとんどない」が9.5割と多かった。病気のため移動範囲や活動量が制限されている場合、ICT等を活用し、友達との手紙やメールの交換、テレビ会議システム等を活用した双方向のコミュニケーション、インターネット等を活用した疑似体験を提供することが求められている。本結果から、病弱や身体虚弱の子供の教育における合理的配慮にあたる養護教諭のICT教育に対する意識を高める必要が示された。

**オンライン健康相談は必要性があるが、現状では実施されていない。環境整備が課題**

# 情報活用の自信

本項目は「・・・自信がある」という文末を用い、自己効力感を問うための項目として設定している。一般的に自己効力感が強いほど、実際にその行動を遂行できる傾向にあるとされている。つまり、情報活用を適切に行えていない養護教諭が3割から5割いる可能性があり、情報活用に関する教育や研修の機会を増やす必要性が示された。

表 10 情報活用の自信 (n=1464)

| 項目               | とてもある |      | まあまあある |      | あまりない |      | ほとんどない |      |
|------------------|-------|------|--------|------|-------|------|--------|------|
|                  | 人数    | 割合   | 人数     | 割合   | 人数    | 割合   | 人数     | 割合   |
| ①情報モラルを守る自信がある   | 354   | 24.2 | 927    | 63.3 | 169   | 11.5 | 14     | 1    |
| ②情報機器を使う自信がある    | 109   | 7.4  | 582    | 39.8 | 618   | 42.2 | 155    | 10.6 |
| ③情報収集を適切に行う自信がある | 168   | 11.5 | 811    | 55.4 | 441   | 30.1 | 44     | 3    |
| ④情報発信を適切に行う自信がある | 116   | 7.9  | 759    | 51.8 | 513   | 35   | 76     | 5.2  |
| ⑤情報活用を適切に行う自信がある | 115   | 7.9  | 776    | 53   | 511   | 34.9 | 62     | 4.2  |
| ⑥統計処理を適切に行う自信がある | 91    | 6.2  | 553    | 37.8 | 621   | 42.4 | 199    | 13.6 |

情報活用の自信と「活用上の課題」の因子「個人の要因」は $-0.551$  ( $p < .001$ ) と相関が高く、活用力と知識の豊富さが自信につながることを示された。  
 次いで「情報モラル」の因子「情報の信頼性」は $0.355$  ( $p < .001$ ) とやや高い相関、「情報モラル」の因子「個人への配慮」は $0.233$  ( $p < .001$ )、「情報活用の成果」の因子「情報収集・分析」は $0.218$  ( $p < .001$ ) と低いながら相関があり、自信があるほど、情報モラルや情報活用の成果を得ていることが示された。  
 年齢と経験年数と変数間には、高い相関は認められないものの、「情報モラル」の因子「情報の信頼性」とに弱い負の相関があることから、年齢と経験年数が多くなるほど、信頼できない情報を得ている可能性が示された。

**養護教諭のICTの活用の自信は、適切に行われていない項目が多い。今後の教育や研修の機会を増やす必要がある。**

# 情報活用の自信

日本養護教諭関係団体連絡会

| 項目               | とてもある |      | まあまあある |      | あまりない |      | ほとんどない |      |
|------------------|-------|------|--------|------|-------|------|--------|------|
|                  | 人数    | 割合   | 人数     | 割合   | 人数    | 割合   | 人数     | 割合   |
| ①情報モラルを守る自信がある   | 354   | 24.2 | 927    | 63.3 | 169   | 11.5 | 14     | 1    |
| ②情報機器を使う自信がある    | 109   | 7.4  | 582    | 39.8 | 618   | 42.2 | 155    | 10.6 |
| ③情報収集を適切に行う自信がある | 168   | 11.5 | 811    | 55.4 | 441   | 30.1 | 44     | 3    |
| ④情報発信を適切に行う自信がある | 116   | 7.9  | 759    | 51.8 | 513   | 35   | 76     | 5.2  |
| ⑤情報活用を適切に行う自信がある | 115   | 7.9  | 776    | 53   | 511   | 34.9 | 62     | 4.2  |
| ⑥統計処理を適切に行う自信がある | 91    | 6.2  | 553    | 37.8 | 621   | 42.4 | 199    | 13.6 |

本項目は「・・・自信がある」という文末を用い、自己効力感を問うための項目として設定している。一般的に自己効力感が強いほど、実際にその行動を遂行できる傾向にあるとされている。つまり、情報活用を適切に行えていない養護教諭が3割から5割いる可能性があり、情報活用に関する教育や研修の機会を増やす必要性が示された。

**養護教諭のICTの活用の自信は、適切に行われていない項目が多い。今後の教育や研修の機会を増やす必要がある。**

# 情報モラル

日本養護教諭関係団体連絡会

## 9) 情報モラル (表9)

養護教諭の情報モラルを調べるため、16項目について、因子分析(主因子法、プロマックス回転)を行ったところ、4因子が抽出された。各因子は、項目の内容に即して命名し、「情報の信頼性」「個人への配慮」「メールの扱い」「発信時の注意」とした。

「情報の信頼性」「個人への配慮」はいずれの項目においても、「いつもしている」「まあまあしている」が約9割を占め、良好な状況が示された。しかしながら、③検索した情報は、引用や伝聞ではなくオリジナルの一次情報であるかどうか確認しているについては、「あまりしていない」「ほとんどしていない」が約3割であり、情報の信ぴょう性について、意識を高める必要が示された。

「メールの扱い」「発信時の注意」についても「あまりしていない」「ほとんどしていない」が7割から9割を占め、良好な状況が示された。しかし「いつもしている」「まあまあしている」が2割から3割いた。とりわけ、項目④⑤⑦が示すとおり、情報の時期や、出典、資料の許諾についてモラルが低いものが2割から3割おり、教育と啓発の必要が示された。

**情報モラルの実態と今後の教育と啓発の必要性が示された**



# 情報活用の成果

日本養護教諭関係団体連絡会

表7 情報を活用した成果 (n=1464)

| 因子名          | 項目                            | とてもある |      | まあまあある |      | あまりない |      | ほとんどない |      |
|--------------|-------------------------------|-------|------|--------|------|-------|------|--------|------|
|              |                               | 人数    | 割合   | 人数     | 割合   | 人数    | 割合   | 人数     | 割合   |
| 情報発信・分析      | ③児童生徒に向けて健康に関する情報発信をすることができた  | 596   | 40.7 | 702    | 48   | 138   | 9.4  | 28     | 1.9  |
|              | ④保護者に向けて健康に関する情報発信をすることができた   | 419   | 28.6 | 678    | 46.3 | 274   | 18.7 | 93     | 6.4  |
|              | ⑤教職員に向けて健康に関する情報発信をすることができた   | 444   | 30.3 | 702    | 48   | 258   | 17.6 | 60     | 4.1  |
|              | ⑥健康に関する情報分析をすることができた          | 489   | 33.4 | 658    | 44.9 | 268   | 18.3 | 49     | 3.3  |
| 健康情報の収集      | ①最新の健康課題を調べることができた            | 794   | 54.2 | 571    | 39   | 88    | 6    | 11     | 0.8  |
|              | ②最新の健康情報を得ることができた             | 904   | 61.7 | 492    | 33.6 | 61    | 4.2  | 7      | 0.5  |
| 健康相談<br>保健指導 | ⑧長期欠席の児童生徒とコミュニケーションをとることができた | 46    | 3.1  | 76     | 5.2  | 224   | 15.3 | 1118   | 76.4 |
|              | ⑩オンラインによる健康相談ができた             | 22    | 1.5  | 46     | 3.1  | 162   | 11.1 | 1234   | 84.3 |
| その他          | ⑨業務の効率化につながった                 | 628   | 42.9 | 611    | 41.7 | 179   | 12.2 | 46     | 3.1  |
|              | ⑦遠方の養護教諭や関連機関等との情報共有を行うことができた | 493   | 33.7 | 444    | 30.3 | 311   | 21.2 | 216    | 14.8 |

「情報発信・分析」「健康情報の収集」は、「とてもある」「まあまあある」が7割から9割を占め、使用状況に応じた成果を得ていることが分かる。

一方、「健康相談・保健指導」は、「あまりない」「ほとんどない」が9割以上を占め、使用状況の低さと同じく成果においても、今後、長期欠席の児童生徒や健康相談における活用を活発にしなければならない課題が明らかとなった。

**オンライン保健指導やオンライン健康相談は必要である。今後の課題**

# ICTを活用した学校保健活動

## 【保健管理】

- ① **タブレット端末を活用した心身の健康観察（例示別紙）** スクリーニング
- ② **オンライン健康相談（例示別紙）** & 動画を活用した**個別保健指導** 手洗い指導
- ③ 保健調査
- ④ 健康診断の処理
- ⑤ 健康診断に係るオンライン事前調査
- ⑥ 保健室来室時の来室記録にGoogleフォームの活用

## 【保健教育】

- ① **集団保健指導**（学級活動）で歯科保健指導案
- ② **手洗い指導（例示別紙）**
- ② 児童生徒保健委員会活動で**動画コンテンツ**つくり→**児童生徒保健委員会**の朝会や集会指導に活用
- ③ 保健の学習や指導資料

## 【保健組織活動】

- ① **オンライン学校保健委員（事例別紙）会**（学校医等の専門家によるミニオンデマンド講義やリアルタイム参加とか）
- ② **地域学校保健委員会のオンライン開催**
- ③ 児童生徒保健委員会活動で**動画コンテンツ**つくり→学校保健委員会で活用
- ④ Movieやスライドを活用して、保健委員会による委員会発
- ⑤ OOMやMeet等のオンライン会議ツールの個別面談、保護者面談への活用

## 【保健室経営】

- ① 保健室経営計画
- ② 保健室来室記録
- ③ ファイリング基準
- ④ 災害時対応
- ⑤ 緊急時持出グッズ
- ⑥ 収納（整理整頓）アイデア
- ⑦ 教職員研修
- ⑧ 児童生徒保健委員会

## 【保護者連携】

- ① 保健だより
- ② 学校保健委員会

## 【調査活動】

- ① 教職員との連携への活用、クラスルームを活用した実態調査、記録の情報
- ② **生活習慣アンケートをデジタル化**（Googleフォームを使った実態調査とエビデンスにもとづく保健指導計画の作成）

# 【保健管理】

## ② タブレット端末を活用した心身の健康観察（例示別紙）

|       |          |  |      |   |
|-------|----------|--|------|---|
| 取組内容  | テーマ      | オンラインでの健康観察について  |      |   |
|       | 取組に至った経緯 | <p>本校では、Googleフォームを活用した健康観察を行っている。授業日だけではなく、週休日や長期休業中も行っている。欠席者等も含めて100%の回答率を目指すため下記の工夫を行っている。</p> <p>① 学級担任は回答のない生徒に対し回答するよう指導している。</p> <p>② 校長は学級別の回答率を一覧表にして、教職員に公表している。さらに生徒や保護者へも公開している。</p> <p>③ 校長は教職員用シートに入力状況やアドバイス等を入力し、教職員間で情報共有している。</p> |      |   |
| 成果と課題 | 実施時期     | 年間   | 補足資料 | 有 |
|       | 成果       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 授業日については回答率95～100%を維持している。</li> <li>・ 分散登校時でも生徒の健康状態の把握が容易だった。</li> <li>・ 37.5℃以上の生徒は色付けされるため発熱者を発見しやすい。</li> </ul>   |      |   |
|       | 課題等      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現時点では生徒全員がスマートフォン等を所持しており、保護者から使用料負担等についての理解を得られているが、状況により困難になり得る。</li> <li>・ 生徒の意識の問題なのか、小テストや定期考査時は回答率低下がみられる。</li> </ul>   |      |   |

職員健康観察表（空枠タイプ） ☆ 共有

ファイル 編集 表示 挿入 表示形式 データ ツール 拡張機能 ヘルプ 最終編集: 数秒前

75% 11 | B I U A

N20  $=ARRAY_CONSTRAIN(ARRAYFORMULA(INDEX('フォームの回答'!$B:$G,$A20,1)),1,1)$

|    | A   | B | C  | D  | E  | F    | G  | H  | I  | J   | K  | L  | M  | N  | O  | P  | Q  | R  | S  |
|----|-----|---|----|----|----|------|----|----|----|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1  | 行番号 | 姓 | 名  | 性別 | 年齢 | 体温   | 症状 | 体調 | 気分 | その他 | 家族 | 家族 | 家族 | 家族 | 家族 | 家族 | 家族 | 家族 | 家族 |
| 2  | 2   |   |    |    |    |      |    |    |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 3  | 3   |   |    |    |    |      |    |    |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 4  | 4   |   |    |    |    |      |    |    |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 5  | 5   |   |    |    |    |      |    |    |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 6  | 6   |   |    |    |    |      |    |    |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 7  | 7   |   |    |    |    |      |    |    |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 8  | 8   |   |    |    |    |      |    |    |    |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 9  | 9   | 田 | 太郎 | 男  | 11 | 37.1 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好  | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 |
| 10 | 10  | 山 | 花子 | 女  | 11 | 37.2 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好  | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 |
| 11 | 11  | 田 | 花子 | 女  | 11 | 37.1 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好  | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 |
| 12 | 12  | 山 | 太郎 | 男  | 11 | 37.1 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好  | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 |
| 13 | 13  | 田 | 太郎 | 男  | 11 | 37.1 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好  | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 |
| 14 | 14  | 山 | 花子 | 女  | 11 | 37.1 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好  | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 |
| 15 | 15  | 田 | 花子 | 女  | 11 | 37.1 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好  | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 |
| 16 | 16  | 山 | 太郎 | 男  | 11 | 37.1 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好  | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 |
| 17 | 17  | 田 | 太郎 | 男  | 11 | 37.1 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好  | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 |
| 18 | 18  | 山 | 花子 | 女  | 11 | 37.1 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好  | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 |
| 19 | 19  | 田 | 花子 | 女  | 11 | 37.1 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好  | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 |
| 20 | 20  | 山 | 太郎 | 男  | 11 | 37.1 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好  | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 |
| 21 | 21  | 田 | 太郎 | 男  | 11 | 37.1 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好  | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 |
| 22 | 22  | 山 | 花子 | 女  | 11 | 37.1 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好  | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 |
| 23 | 23  | 田 | 花子 | 女  | 11 | 37.1 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好  | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 |

データ収集 本日用 2週間一覧 個票 設定 フォームの回答1

### 「オンラインでの健康観察」

健康観察

「不調」と書きたるへ

「体調」を記入してください。

「気分」を記入してください。

「その他」を記入してください。

設定するもの全てにチェックをしてください。

熱

咳

発熱が持続する

嘔吐

下痢

頭痛

腹痛

めまい

目眩

倦怠感

食欲不振

その他

はい

いいえ

|          | 平均   | 7/1 (木) | 7/2 (金) | 7/5 (月) | 7/6 (火) | 7/7 (水) | 7/8 (木) | 7/9 (金) | 7/12 (月) | 7/13 (火) |
|----------|------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|----------|
| 熱        | 40   | 100.0   | 40      | 100.0   | 40      | 100.0   | 40      | 100.0   | 40       | 100.0    |
| 咳        | 40   | 97.7    | 39      | 97.5    | 37      | 92.5    | 39      | 97.5    | 39       | 97.5     |
| 発熱が持続する  | 40   | 94.8    | 37      | 92.5    | 37      | 92.5    | 38      | 95.0    | 39       | 97.5     |
| 嘔吐       | 40   | 92.0    | 40      | 100.0   | 36      | 90.0    | 39      | 97.5    | 35       | 87.5     |
| 下痢       | 40   | 85.7    | 32      | 80.0    | 32      | 80.0    | 34      | 85.0    | 31       | 77.5     |
| 頭痛       | 40   | 98.8    | 40      | 100.0   | 40      | 100.0   | 39      | 97.5    | 40       | 100.0    |
| 腹痛       | 39   | 97.4    | 39      | 100.0   | 39      | 100.0   | 39      | 100.0   | 39       | 100.0    |
| めまい      | 40   | 98.6    | 40      | 100.0   | 39      | 97.5    | 40      | 100.0   | 40       | 100.0    |
| 目眩       | 313  | 95.6    | 307     | 96.2    | 302     | 94.7    | 307     | 96.2    | 302      | 94.7     |
| 倦怠感      | 40   | 99.1    | 40      | 100.0   | 39      | 97.5    | 40      | 100.0   | 39       | 97.5     |
| 食欲不振     | 40   | 94.6    | 38      | 95.0    | 35      | 87.5    | 37      | 92.5    | 39       | 97.5     |
| その他      | 40   | 98.9    | 40      | 100.0   | 39      | 97.5    | 40      | 100.0   | 40       | 100.0    |
| はい       | 40   | 96.3    | 37      | 92.5    | 40      | 100.0   | 38      | 95.0    | 39       | 97.5     |
| いいえ      | 37   | 95.6    | 33      | 89.2    | 32      | 86.5    | 34      | 91.9    | 36       | 97.3     |
| その他      | 37   | 94.2    | 35      | 94.6    | 36      | 97.3    | 37      | 100.0   | 35       | 94.6     |
| 合計       | 40   | 97.1    | 38      | 95.0    | 37      | 92.5    | 38      | 95.0    | 39       | 97.5     |
| 平均       | 39   | 99.8    | 39      | 100.0   | 39      | 100.0   | 39      | 100.0   | 39       | 100.0    |
| 7/1 (木)  | 313  | 97.0    | 300     | 95.8    | 298     | 95.2    | 304     | 97.1    | 307      | 98.1     |
| 7/2 (金)  | 41   | 100.0   | 41      | 100.0   | 41      | 100.0   | 41      | 100.0   | 41       | 100.0    |
| 7/5 (月)  | 40   | 97.5    | 40      | 100.0   | 39      | 97.5    | 40      | 100.0   | 40       | 100.0    |
| 7/6 (火)  | 37   | 99.0    | 37      | 100.0   | 37      | 100.0   | 37      | 100.0   | 37       | 100.0    |
| 7/7 (水)  | 37   | 98.3    | 37      | 100.0   | 32      | 86.5    | 37      | 100.0   | 37       | 100.0    |
| 7/8 (木)  | 40   | 95.4    | 34      | 85.0    | 40      | 100.0   | 39      | 97.5    | 36       | 90.0     |
| 7/9 (金)  | 41   | 99.0    | 39      | 95.1    | 41      | 100.0   | 39      | 95.1    | 40       | 97.6     |
| 7/12 (月) | 40   | 99.8    | 40      | 100.0   | 40      | 100.0   | 40      | 100.0   | 40       | 100.0    |
| 7/13 (火) | 317  | 98.6    | 309     | 97.5    | 311     | 98.1    | 314     | 99.1    | 311      | 98.1     |
| 合計       | 1468 | 97.0    | 1465    | 96.5    | 1461    | 96.0    | 1475    | 97.5    | 1520     | 96.9     |

本日、登録しますか？

登録するものは必ず入力してください。

はい

いいえ

22:56 2022/06/03



# オンライン健康観察・健康相談

学校における新型コロナウイルス感染症防止対策活動  
実践事例集埼玉県養護教諭会・埼玉県教育委員会

|       |          |  |      |   |
|-------|----------|--|------|---|
| 取組内容  | テーマ      | オンライン健康観察・健康相談   |      |   |
|       | 取組に至った経緯 | <p>新型コロナウイルス感染症の流行に伴う緊急事態宣言の発出により、2学期はオンライン学習から始まった。こうした状況下で心身の健康状態を把握したり、声を聴いたりして生徒の健康の保持増進に努めたいと考え、今回の実践に至った。</p> <p>また、今回の取組においては、生徒の様子を学級担任や管理職と共有し、生徒理解や指導方針の検討に役立てた。</p> |      |   |
| 成果と課題 | 実施時期     | 令和3年9月から継続中  | 補足資料 | 有 |
|       | 成果       | <p>臨時休業中も全校生徒の心身の健康状態を把握し、コミュニケーションを図ることができた。</p> <p>また、普段は保健室をほとんど利用しない生徒からの相談もあり、生徒理解を深めるきっかけになった。</p>   |      |   |
|       | 課題等      | <p>分散登校中は、登校している生徒との対応をしつつの取組となり、少々煩雑になった。</p> <p>また、オンライン学習中の心身の健康への影響について、生徒から挙がった健康課題の解決策を検討中である。</p>   |      |   |

### オンライン健康観察・健康相談

実施の手順について

- office365 にログインし、Forms をクリックする。
- 「新しいクイズ」をクリックし、アンケートフォームを作成する（図1・図2）。




図1



図2

- アンケートフォームができたら、「共有」からリンクをコピーし、生徒に共有する（図3）。



図3

- Microsoft Teams で「保健室チーム」を作成し、コピーしたリンクを貼り付ける（図4・図5）。



図4



図5

- 「スコアを投稿する」をクリックし、個別にフィードバックをしたり、Excel で集計したりして生徒の健康課題等を把握し、指導に生かす（図6・図7）。



図6



図7

## 1-4 オンライン保健室の開設事例

「いつでもおいでよ。」

「ちょっと話したい」「聞いてほしいことがある。」という場合に、話せる場の一つとして保健室があります。休業期間中でもオンラインで話せる場として、「オンライン保健室」を開設し、児童生徒の心のケアに取り組みました。

### ・ICT活用の工夫

オンライン保健室を開設するにあたり、まず開設する時間をオンライン授業が終わった時間として決め、児童生徒向けにオンライン保健室についての案内文書を作成して配付しました。また、オンラインでの朝の会の際に、学級担任からも児童生徒に「オンライン保健室」の開設について紹介してもらいました。

休業期間中でも何かあったら話せる、相談できる場があるということを示せたことは、児童生徒の心の健康のために、役立ちました。

オンライン保健室の案内文書



ほけんしつ  
オンライン保健室ははじめます

保健室番号 000-444-0000(ももこの部屋)ー1番  
000-444-0000(のじの部屋)ー1番  
パスワードは授業員です。

1-4年: 3時授業終了後-12:00, 14:30-15:10  
5-8年: 3時授業終了後-12:00, 15:30-16:10

みんなの悩み  
みんなの悩み  
みんなの悩み  
みんなの悩み

時間になったら20分のお話をあけます。授業中に限らず、帰りに、寝る前、朝起きて、目覚めが悪いなど、どんなことでも構いません。お話を聞かせてください。

09:00-17:00  
TEL 049-233-1111  
FAX 049-233-1111  
E-MAIL 049-233-1111

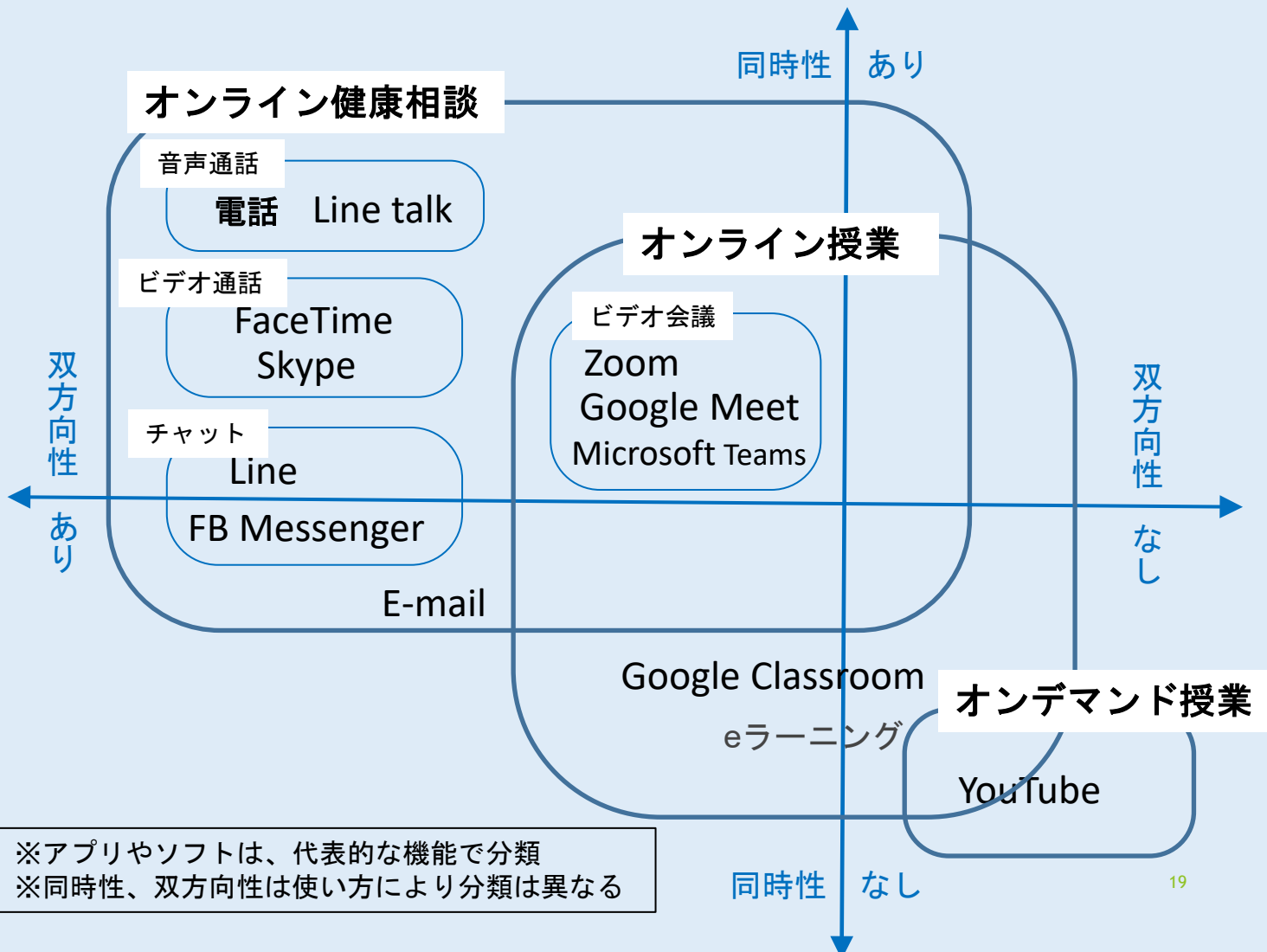


### 「オンライン健康相談で」使用するツール

#### A: 「オンライン健康相談」とオンライン授業では使用する通信ツールは異なる

- ▶ 「オンライン健康相談」では「同時双方向」かつ「1対1」での通信が必要となる。したがって、オンライン授業のような「1対多」や「一方向」「オンデマンド」による通信とは異なる。また、基本的に「同時双方向」だが、相談内容によってメール、Line等を使用して、「同時性を必要としない」・「あえて急な回答を求めずに時間を置く」使い方もある。相談相手や相談内容によって使い分けることが大切である。
- ▶ 「オンライン健康相談」では、「即時」な対応が必要な場面、学校と心理的な距離があるこどもに、オンラインから対面につなげる「緩やかなアプローチ」となるツールとしても活用できる。
- ▶ 「オンライン健康相談」の導入には、管理職や教員の理解も必要である。オンライン授業との違いなども説明し、理解を得るように心がける。

### 「オンライン健康相談」とオンライン授業



## Q4 「オンライン健康相談」と「オンライン授業」の特徴は？

- A. 文部科学省は、「遠隔・オンライン教育」とは、遠隔教育システムを用いて同時双方向の遠隔学習を実施したり、家庭学習等において動画や学習システムを活用したりすることを指す\*、としている。これをふまえ、「オンライン健康相談」は、遠隔教育システムを用いて、同時双方向の健康相談を行うとともに、健康相談に必要な保健指導教材を動画で用いたりすることが特徴である。

\*文部科学省パンフレット「学びを止めない！ これからの遠隔・オンライン教育 普段使いで質の高い学び・業務の効率化へ」

|    | オンライン授業  | ↔ | オンライン健康相談   |
|----|--|---|---|
| 誰が | 学級担任、授業担当者等  |   | 養護教諭等   |
| 対象 | 児童生徒   |   | 児童生徒及び希望する保護者等                                      |
| いつ | 各授業時間<br>時間割に則った時間帯<br>家庭学習時間帯                       |   | 放課後等<br>不登校児童生徒の場合は、日中や<br>当該児童生徒が希望したとき            |
| 方法 | 事前に授業動画を録画<br>コンテンツ動画を活用<br>上記の組み合わせ<br>リアルタイム（同時配信） |   | リアルタイム（同時配信）*電話も含む<br>チャット等の場合は適時送受信<br>保健指導動画を活用可能 |

## Q5 オンライン健康相談のハイブリッド型とは？

- A. ハイブリッドとは、「混合」や「複合」という意味がある。

健康相談では、オンラインで行う健康相談と対面で行う健康相談を複合し、子供のニーズや保護者のニーズ、健康相談の目的に照らして、適宜、使い分けて行う健康相談を「オンライン健康相談のハイブリッド型」という。

### <コラム> 学校保健安全法第9条の「保健指導」に 動画やアニメ教材を活用してみよう

学校保健安全法第9条の「保健指導」は個別の保健指導である。  
個別の保健指導の目的は、個々の児童生徒の心身の健康課題の解決に向けて、自分の健康課題に気づく、理解と関心を深める、自ら積極的に解決しようとする自主的・実践的な態度を育てるために行う。保健指導を行う際に、オンライン教材や動画・アニメ教材等を適切に活用することは効果的である。

## Q13 「オンライン健康相談」のプロセス ①

1. 事前準備

- 対象者の選定
  - ▶ 「オンライン健康相談」を希望している子供
  - ▶ 長期間欠席が続いている子供
  
- オンライン環境の確認
  - ▶ 対象者が「オンライン健康相談」が可能な環境か(PCやタブレット端末などの機器の有無、機器がインターネットに接続可能か、自宅等の接続環境の有無)
  
- 「オンライン健康相談」の目的の共有
  - ▶ 健康状態の確認(安否確認を含む)、生活習慣の確認を行う。
  - ▶ ヘルスアセスメントは、対面での健康相談で行うことを原則とする。
  
- 「オンライン健康相談」の内容の共有
  - ▶ 学級担任からの連絡、学校からの連絡事項など、事前に準備しておく。
  - ▶ 可能であれば、画像で送ったり、画面共有して説明できるようにする。
  - ▶ 本人からの話を中心にする。
  
- 「オンライン健康相談」の時間やマナーの共有
  - ▶ 事前に、日時、カメラオンオフ、録画や録音について連絡しておく。
  - ▶ 養護教諭は、基本的にカメラオン、マイクオンであることを伝える。
  - ▶ 顔色などで健康状態を把握したいので、可能であればカメラオンを1度でもいいのでしてもらえるとよいことを伝えておく。
  - ▶ 体温計が近くがあれば準備してもらおうか、学校から体温計を貸し出し、事前に届けておく。
  
- 使用するアプリケーション(ZOOMなど)をダウンロード及び最新versionに更新しておく。



## Q13 「オンライン健康相談」のプロセス ②

## 2. さあ、やってみよう(実施)

- アプリの電話機能(カメラオン、マイクオン)で、5分前に接続  
子供より先に入室しよう(保健室で子供を迎える気持ちで。。。)
- 子供が入室したら……
  - ▶ あいさつ(こんにちは、よくアクセスしてくれたね、ありがとう)
  - ▶ (返事があれば)カメラオン、マイクオンが望ましい。
  - ▶ (返事がなければ)カメラオフ、マイクオンでもよいことを伝える。
  - ▶ ※それも難しいようなら、チャットのやり取りのみでも可であることを伝える。
  - ▶ 録画や録音の可否について、相互に同意を得る。  
(録画や録音はしないからね…必要があれば画面のスクショを取っていいよ、など)
- 健康状態の確認
  - ▶ 本日の体温、気分(10段階評価)、体の痛み(10段階評価)
  - ▶ 本日の食事摂取状況(朝食、昼食、おやつ、夕食、夜食)
  - ▶ 本日の起床時刻、前日の就寝時刻、睡眠の質、悪夢の有無など
  - ▶ 本日の排便状況
  - ▶ 今いる場所、家族の様子、困っていること、話したいこと、など
- 時間は、5分~15分以内とする。短くても良い。
- 次に健康相談を行う日時を決めてから、終える。
  - ▶ 「今日はお話できてうれしかった、ありがとう」とねぎらいの言葉を必ずかける。
  - ▶ できれば、対面による健康相談につながれるとよい。  
「次は保健室に来て相談するのはどうかな?」「先生が〇〇さんのおうちを訪問していいかな」  
「健康状態を確認したいから先生とあってもらえるかな」
  - ▶ 無理に問いただしたりしない。
  - ▶ バイタルチェックと生活習慣チェック、養護教諭自身の自己開示、学級担任からの連絡事項などから始める。



## ステップ ①

(1) 全員が同じ条件（石けんの量、洗う時間、洗い方）で手洗いを行い、その結果をタブレットで撮影する。

- ① 両手をチェッカーに入れ、手洗い結果をタブレットで撮影する。  
(一人の児童の「手のひらと手の甲」の様子が見えるようにして撮影した。)
- ② 各自が撮影した写真を教師用のタブレットで集約し、一斉に確認する。

### 手洗い結果（全員分）の確認



〈撮影方法①〉



〈撮影方法②〉





## ステップ 2 (グループ追究)

・グループメンバーだけの写真を示し、洗い残しができる原因についてグループで考える。グループメンバーの結果は、タブレット内で共有する（グループメンバーの結果を、各々のタブレット上で確認する）。

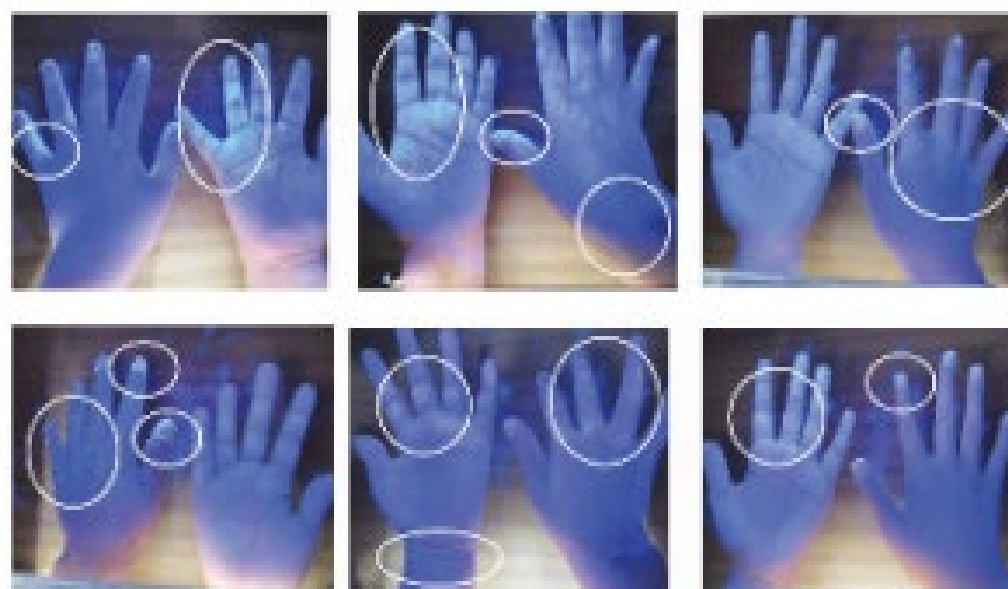
(1) グループメンバーの手洗い結果を見て、どこに洗い洗い残しがあるかを確認する。



各自がタブレット上で、グループメンバーの結果を確認する。

(2) 確認した洗い残し部分に、印（白丸）を付ける。

（タブレット上で操作する。）共通して洗い残しが生じる部位があること、個人によって洗い残しが異なることを、確認する。



## ステップ 3 (個人追究)

- (1) グループで確認した方法を活かし、各自の課題が解決するように再度手を洗う。
- (2) 洗い終わった後に再びチェッカーで確認し、タブレットで結果を撮影する。

### 個人比較

- ・ 1 回目の手洗い結果と、2 回目の手洗い結果を比較する。

#### 〈1回目〉



- ・ 手のひら、手の甲ともに洗い残しが目立つ。
- ・ 手洗手順通りに洗っても、汚れが落ちていないことがわかり、原因を真剣に考える姿があった。グループのメンバーの助言を活かして汚れが落ちる手洗い方法を考えた。

#### 〈2回目〉



- ・ グループで交流した方法を使って再度手を洗い、手洗い後の様子をタブレットで撮影した。1回目との比較が容易にできたことから手洗いの効果を確認することができた。結果を確認することで「手洗い」への意識が高まり行動化への意欲も高まった。