

学校保健委員会 アンケート集計

1. 学校保健安全計画に関して

<PTA 役員>

- ・目標と計画がわかりやすく良かった。

<学校三師>

○学校医 辰見宜夫先生

- ・障害の多様性の対応を目標にした計画になっていると考えますが、「一人ひとりの個別計画」や「自立と社会参加」等についてはいかがでしょうか。又、高等部での専門教科「福祉」についてはいかがでしょうか。

○学校歯科医 永田篤先生

- ・口腔衛生指導がなかなかできない状況が続いていましたが、教員も生徒もワクチン接種が進んで、秋から予定通り出来ればと思っています。また、介助磨きの未経験の先生方の疑問などにも答えていきたいと考えています。

→どのように口腔衛生指導を実施していくか、永田先生のご意見を参考にさせていただきながら検討中です。

2. 本校のアレルギー対応に関して

<PTA 役員>

- ・近年花粉と関連性のある食物アレルギーも報告されています。茨木支援学校は緑豊かなため、今後花粉の飛散時期、花粉別のアレルギーを起こす食物にも配慮することを今後検討していくことはお考えでしょうか。授業の屋外活動と食物アレルギーの関係も配慮が必要な季節が気になります。

→学校で対応する場合、医師が記入した「学校生活管理指導表」の提出が必要です。どの食物アレルギー対応についても同じです。「学校生活管理指導表」を基に、保護者と学校、また医師と相談しながら対応を一緒に考えていきます。

<学校三師>

○学校医 辰見宜夫先生

- ・アレルギーには皮膚炎・鼻炎・結膜炎等に加えて喘息・食物・アナフィラキシー等があり、どの領域に多発するか等の観察もあれば参考になるのでは。東日本と西日本で、アレルギーの原因等で違いがあると聞いたことがあります。
- ・エピペンを処方されているアナフィラキシー疑いの場合の症状（消化器・呼吸器・全身症状）のマニュアル表の作成（初期対応の手順・注射部位・注射量）の確認等が必要。又、医薬品によるアナフィラキシーは発症後、急変までの時間が短いとされていますので要注意となります。
- ・学校現場での食物アレルギーは非常に難問です。食物アレルギーの正確な有症率は食物アレルギー

と間違いやすい食物不耐性（乳糖不耐性等）、食中毒、仮性アレルギーを多量に含む食品摂取があることが挙げられています。又、食物依存性運動誘発アナフィラキシーがありますが、原因食物として小麦・甲殻類が多いとされて、運動としてサッカーや遊び等があります。

・洗顔石鹸に含まれた加水分解小麦による症例報告があります。経口からだけでなく、皮膚からも生じることがガイドラインに明記されていると聞いています。

○学校歯科医 永田篤先生

・エピペンの使用方法を詳しく勉強されているようで、いざという時に慌てなくていいかなと思いました。

○学校薬剤師 井上朋子先生

・エピペン対象児童生徒がいる場合、定期的に使用研修を実施するようにしてください。

3. 給食のアレルギー対応に

<PTA 役員>

・なし

<学校三師>

・なし

4. 薬の使用に関して

<PTA 役員>

・なし

<学校三師>

○学校医 辰見宜夫先生

・基本的には主治医・家族との連携で学校においては、「1. 必要な薬、2. 必要な量、3. 必要な期間」の確認に配慮した対応ということになります。

○学校薬剤師 井上朋子先生

・学校で預かっている薬に関しては、体重の増減、症状により使用量が変わる場合もあるので、定期的に（学期毎）保護者に確認するようにしてください。また、保管温度、保管場所などにも気を付けるようにしてください。

→保健室で預かっている緊急時に使用する薬（坐薬等）は年度毎に医師の意見書と保護者の依頼同意書を更新していただき、同時に薬の確認や交換をしていただいております。年度途中での変更があった場合はその都度お知らせいただくようお願いしています。

より安全に対応できるよう、ほけんだより等を利用しながら、学期毎に保護者にアナウンスができる方向で検討していきたいと考えています。

5. その他、ご意見・ご質問

<PTA 役員>

・校内、ホコリが目立つ場所が決まっています。気管支喘息などがある場合、ハウスダストで体調が悪化する場合があります。あまり使用しない教室や、保護者控室などの拭き掃除は、現在どなたが担当でしょうか。保健委員会などPTAで先生方が間に合わない場所の拭き掃除を月に一度でも定期的に行うなど検討してはいかがでしょうか？コロナが落ち着いたら、委員会の後、少し残ることも可能だと思います。

→学期末に各学部で普段使う教室以外も掃除をしています。また、使う前には使う教員で整えるようにはしています。ただ、不十分な部分があったのかもしれませんが。今後、掃除する頻度を増やすなどの検討をしたり、全教員に周知したりしていきます。

<学校三師>

○学校医 辰見宜夫先生

・支援教育でのインクルーシブ教育システム導入が、児童生徒の「生活する力・生きる力」の育成に大きく関与するものと考えられる。

・学校保健安全計画での「健診」・「検診」の表現について各定義があればご教示ください。

→厚生労働省の生活習慣病予防のための健康情報サイトには健診について、「健康診断あるいは健康診査の略語で、全身の健康状態を検査する目的で行われる」とあります。体の健康状態をある尺度で総合的に確認するプログラムのことを健康診断（健康診査）略して健診と呼ぶとのこと。また、「検診」は特定の疾患を検査するための体のある部位を検査するので健診とは異なるそうです。定義をもとに、大阪府教育庁の健康診断マニュアルを確認しながら本校においても「検診」「健診」の使い方を再度整理していきたいと思っています。