

養護教諭がおこなった感染症対策に関する研究 —新型インフルエンザ対策の実態調査より—

筒井 康子*・上田 千尋*

*九州女子短期大学子ども健康学科

北九州市八幡西区自由ヶ丘1-1 (〒807-8586)

(2011年5月30日受付、2011年7月15日受理)

要 旨

2009年2月にメキシコで発生した新型インフルエンザA(H1N1)は、世界中に感染拡大し、同年5月には日本でも発生した。新型インフルエンザは、新しい感染症であったため、多くの情報が氾濫し、混乱と不安を招いた。

特に、免疫機能が未熟な子ども達が集団生活を送る学校は感染症に対してハイリスクである。そこで、本研究では、養護教諭が子ども達を新型インフルエンザから守るためにどのような対応を行ったのか、今回の経験から何を得たのか、その実態を調査した。

その結果、養護教諭は種々の方法で知識を習得し、それを関係者に発信し、知識や情報を共有していたことがわかった。また、ほとんどの人が、うがい・手洗いの実施、マスクの着用を行っていた。また、3割の学校が感染症対応の部屋を作って対応していた。

今回の経験により、子ども達は自分の体に関心を持ち、健康を保持するスキルを身につけることができたという意見もあった。

これらのことより、養護教諭は感染症対策として、子ども達の健康な生活習慣の確立を支援し、感染症予防教育を日頃から実施していくことが重要であると実感した。

緒 言

児童生徒が集団で教育・生活を共にしている学校での感染症の発生は、感染拡大が起りやすく、多くの児童生徒を生命の危機にさらすこととなる。また、学校運営にも影響を及ぼし、安心・安全な学習環境とは言い難い場所となってしまう。学校教育が円滑に行われ十分な成果をあげる場所として成り立たせるためには、養護教諭は日頃から感染症に注意を払い、教職員や保護者はもちろんのこと、広く地域や行政などとも連携を図りながら感染症対策を行わなければならない。

一般には、感染症予防対策として ①病原体を除去する(感染源対策)、②病原体の侵入経路を遮断する(感染経路対策)、③個体の抵抗力を増強する(感受性者対策)の三原則がある。

また、学校における感染症の関係法令としては、学校保健安全法と学校保健安全法施行規

則がある。出席停止については学校保健安全法第19条に、臨時休業については同法20条に、さらに感染の予防に関する細目については学校保健安全法施行規則第21条に記されている。また、学校での感染症が発生するたびに、行政官庁より通達が出されている。しかし、学校における感染症の予防は、これらの法令の規定や通達によることをもって足りるものではない。特に近年は、O-157、SARS、結核や麻疹の再流行などにより学校における感染症対策はますます重要になってきている。

2009年2月にメキシコで発生した新型インフルエンザA(H1N1)は世界中に感染拡大し、同年5月に日本でも発症し、6月にはWHOがフェーズ6パンデミック期世界的な蔓延の警戒宣言を行った。新型インフルエンザとは、動物から人へ感染したインフルエンザが変異して、人から人へと感染するようになった「新しい型」のウイルスによって発症するインフルエンザのことをいう。新しい型のウイルスであるため、人間は免疫を持っていない未知なる感染症であることから、発症前から新型インフルエンザの症状や治療法、予後、感染対策などメディアを通して多数の情報が氾濫し、混乱と不安を招いた。多くの人が不安や恐怖心を抱き、正しい情報の見極めや対策の取り組みに苦労した。

実際に新型インフルエンザが感染拡大してくると、死亡率は高齢者の方が高いものの、我が国の患者発症は5～18歳に多くみられ、学校では出席停止や臨時休校が相次いだ。免疫機能が未熟な児童生徒を預かる学校の保健室を担当する養護教諭が、今回の新型インフルエンザに対して、どのように知識を習得し、保健室を中心にどのような感染予防を行ったのか、そして今回の経験から何を学んだのかなど新型インフルエンザ予防対応の実態を探った。今後、養護教諭として新たな感染症が発生した時に感染拡大と重症化を防ぎ、スムーズに対応できるように必要なことは何か、さらに感染症発症に備えて養護教諭が行う日頃の対策を明らかにする目的で調査に取り組んだ。

調査方法

1. 対象：兵庫県、福岡県、山口県にある小学校、中学校、高等学校および特別支援学校3443校中166校を無作為抽出し、その学校に勤める養護教諭を対象とした。
2. 期間：平成22年5月～6月
3. 方法：各学校の養護教諭に郵送で、自記式無記名質問調査紙を配布し、回答後は同封の返信用封筒にて返送するよう依頼した。
4. 調査項目：調査項目は、①対象者のことについて ②新型インフルエンザに関する知識の習得方法について ③新型インフルエンザ予防対策の内容について ④感染症対応の部屋について ⑤新型インフルエンザ対応後の感想についてである。
なお、調査項目は予め九州女子短期大学倫理委員会の承認を得て調査を行っ

た。(承認番号：平成22年度No.3)

5. 分析方法：回収した質問紙の回答を単純集計し、自由記載の内容については、KJ法でカテゴリー化し養護教諭の意見を検討した。

結果

アンケートは166人に依頼し、59人(36%)より有効回答を得た。

1. 対象者の特性

1) 対象者の勤務歴

回答のあった59人の養護教諭勤務歴は(表1)、1～10年と21～30年が最も多く、次に31～40年、11～20年であった。勤務歴が10年以上の人が7割近くあり、経験を積んだ養護教諭であった。

表1：養護教諭勤務歴

勤務歴(年)	人数	(%)
1～10	19	33
11～20	7	12
21～30	19	33
31～40	12	20
未記入	2	2
合計	59	100

2) 流行時期に勤務していた校種(表2)

新型インフルエンザの流行時期に勤務していた校種は(表2)、小学校・中学校がともに3割程度、高等学校と特別支援学校が2割程度であった。なお、表1と表2の養護教諭の合計が異なるのは、2校を担当していた人が1人いたためである。

表2：流行時期に勤務していた校種

校種	人数	(%)
小学校	20	33
中学校	18	30
高等学校	10	17
特別支援学校	12	20
合計	60	100

2. 新型インフルエンザに関する知識の習得方法

新型インフルエンザに関する知識の習得方法については（表3）、インターネット、教育委員会、新聞、テレビ、研修会などが多かった。

表3：養護教諭が行った新型インフルエンザに関する知識の取得方法（複数回答あり）

N = 59

習得方法	人数 (%)	習得方法	人数 (%)
インターネット	49 (83)	教育委員会	46 (78)
新聞	45 (76.3)	テレビ	41 (69.5)
研修会	37 (62.7)	学校医	27 (45.8)
専門誌	24 (40.7)	学会	3 (5.1)
学校薬剤師	2 (3.4)		

3. 実施した感染予防対策

1) 学校全体で行った感染予防対策

学校全体で取り組んだ予防対策は（表4）、「うがい・手洗い」はすべての学校が取り組んでいた。「教室の換気」、「マスクの着用」、「登校前の自宅での健康観察」が特に多かった。「その他」として、臨時的保健だよりの作成、ポスターの掲示、集団活動の自粛、机の間を離す、ホームページにQ&Aを作成などがあつた。

表4：学校全体で取り組んだ予防対策（複数回答あり） N = 59

予防対策	人数	(%)
うがい・手洗い	59	100
教室の換気	53	89.8
マスクの着用	49	83
登校前の自宅での健康観察	47	79.7
保健室の温度・湿度の管理	30	50.8
施設・設備などの消毒	21	35.6
手指消毒薬の使用	14	23.7
登校後の健康観察の徹底	5	8.5
その他	19	32.2

2) 養護教諭自身が媒体とならないために保健室で行った対策

保健室で行った予防対策は（表5）、「うがい・手洗い」、「マスクの着用」、「換気」が特

に多かった。また、養護教諭自身の「体調管理」や「予防接種」、「白衣の着用」などもあった。

「その他」として、早めの受診などの判断、ウインドブレーカーの着用、空気清浄機の使用、別室での検温、保健室の区分などがあった。また、「特になし」という回答もあった。

表5：保健室で行った予防対策（複数回答あり） N=59

予防対策	人数	(%)
うがい・手洗い	40	67.8
マスクの着用	36	61
換気	21	35.6
手指の消毒	18	30.5
温度・湿度の管理	10	16.9
施設・設備などの消毒	8	13.6
自分自身の体調管理	7	11.9
自分の抵抗力を高める	5	8.5
予防接種（旧）	4	6.8
白衣の着用	3	5.0
感染の疑いのある者を在室させない	3	5.0
その他	13	22

4. 感染症対応のための部屋の有無と必要性

回答校（60校）全体では、「感染症対応の部屋がある」と回答したのが19校で3割程度であった。さらに、特別支援学校（12校）に限ってみると、8校で7割程度の学校に「感染症対応のための部屋がある」という結果であった。

また、感染症対応の部屋の有無に係らず「必要」と考える人は36人、「不必要」と考える人は20人、「どちらともいえない」が3人であった。

回答者59人で「感染症対応の部屋が必要と考える理由」は（表6）、「感染拡大防止のため」が29人と最も多く、「早退までの待機スペース確保のため」「早期の対応が大事だから」「基礎疾患を持つ子どものため」などがあった。また、特別支援学校では、「医療的ケアの部屋と分けるため」「命に危険を及ぼす子どもが多いため」という意見があった。

「感染症対応のための部屋は不必要と考える理由」は（表7）、「正確に振り分けられない」「すぐに早退させるべきだから・早退するから」などがあった。また、「差別意識につながるから」「感染予防に意味がない」という意見もあった。

また、感染症対応のための部屋を作れない理由として、「人手不足」を挙げた人が10人、「施設・設備上の問題」を挙げた人が5人いた。

表6：感染症対応のための部屋が必要と考える理由（複数回答あり） N=36

必要と考える理由	人数	(%)
感染拡大防止のため	29	80.6
早退までの待機スペース確保のため	5	13.9
早期の対応が大事だから	2	5.6
基礎疾患を持つ子どものため	2	5.6
保健室が汚染されないようにするため	1	2.8
休養スペース拡大のため	1	2.8
他の子どもが入ってこれないため	1	2.8
発症の疑いがある子どものため	1	2.8
医療的ケアの部屋と分けるため（特別支援学校のみ）	1	2.8
命に危険を及ぼす子どもが多いため（特別支援学校のみ）	1	2.8

表7：感染症対応のための部屋は不必要と考える理由 N=20

不必要と考える理由	人数
正確に振り分けられない	4
すぐに早退させるべきだから・早退するから	4
差別意識につながるから	3
感染予防に意味がない	2
保健室に来るまでに接触しているので無意味	2
保健室で十分	2
一人で見た場合、結局養護教諭が媒体となる	1
つい立て一枚で十分	1
どういふことをする部屋なのかイメージできない	1

5. 新型インフルエンザ対応後の感想

養護教諭が実際に新型インフルエンザ対応を行った「感想」については、養護教諭の多くが自由記述しており、その意見をKJ法で分類、カテゴリー化してみた。（表8）

分類の結果、『早期からの取り組み』、『冷静な対応』、『保護者・欠席児童への対応』、

『日頃からの感染症予防対策』、『健康教育』、『人権教育・予防教育』、『報道の過熱』、『長期化に伴う危機意識の低下』、『管理』、『感染予防は無理』の10のカテゴリーにまとめられた。

表8：新型インフルエンザ対応後の感想

カテゴリー	主な記述
早期からの取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・ 早めの情報収集と発信が予防につながる ・ 正しい知識を早期に得て、養護教諭が積極的に行動すること ・ 共通理解や発症時の対策をきちんとしておくに対応できる ・ 早期からマスクや消毒薬の備蓄など対策をし、対応できた
冷静な対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 冷静になることが何より大事 ・ 早期発見と早期受診の勧め、診断後の冷静な対応
保護者・欠席児童への対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症に対する保護者の意識を高める必要があると感じた ・ 保護者がすぐに迎えに来ない ・ 学校と家庭との連携を今まで以上に図る必要がある ・ 長期休業中の児童生徒の状態の把握方法を検討する必要がある
日頃からの感染症予防対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日頃からの感染症予防対策の重要性を感じた ・ 換気、温度・湿度の徹底 ・ 健康観察・検温習慣の重要性を実感した ・ うがい・手洗いなど衛生習慣を身につける ・ ハンカチを持参していない児童生徒が多い
健康教育	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自分の体について知る ・ 健康チェックの習慣を身につけさせる ・ 健康問題に関する意識の向上 ・ 体力、免疫力の向上、食育 ・ 規則正しい生活習慣の確立 ・ 健康を保持するスキルや態度が身についた
人権教育・予防教育	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染した児童生徒の個人情報の保護が難しい ・ 感染源は誰なのか聞いてくる保護者がいた ・ 感染者に対する偏見がみられた ・ マスクの着用、咳エチケット、人にうつさない努力が必要 ・ 人権教育が必要だと感じた

報道の過熱	<ul style="list-style-type: none"> ・マスコミ報道が異常すぎた ・情報が多く統一されていない ・弱毒性なのに騒ぎすぎ
長期化に伴う危機意識の低下	<ul style="list-style-type: none"> ・いかに危機感を持ち続け、意識を高めるかが難しい ・長期化すると人にうつしても構わないと思う人がいた
管理	<ul style="list-style-type: none"> ・予防するのに予算が足りない ・学校行事の延期・中止による再調整が大変だった ・濃厚接触者への対応が重要だが、難しかった ・共通理解が図られていなかった ・感染症対応の部屋が必要だと実感した
感染予防は無理	<ul style="list-style-type: none"> ・効果のある予防法がないのでどうしようもない ・学校での感染症拡大防止は無理

考 察

1. 知識の習得について

新型インフルエンザに関する知識の習得方法については、今回の調査では、インターネットが49人と最も多く、調査対象者の83%が利用していた。次に教育委員会、新聞、テレビ、研修会、学校医、専門誌が多かった。

新型インフルエンザH1N1は、当初、鳥インフルエンザ(H5N1)を想定して考えられていた。しかし、実際に流行したのは、新型の豚由来のインフルエンザであった。これは未知のもので、メキシコの死亡者数から免疫のないウイルスにより多数の重症者の感染が懸念され、マスコミで連日取り上げられ多くの情報が流れた。このため、養護教諭もインターネットや新聞、テレビなどを通して知識の習得に努めたものと思われる。そして、実際に国内での感染が拡大してくると、研修会や学校医などから知識を習得するとともに地域に密着した情報も収集していったものと推察される。

新型インフルエンザという未知なる感染症に対して、養護教諭は早期からあらゆる方法で知識の習得、情報収集に努め、必要な対応をすべきであろう。実際に調査結果の中には、「早めの知識の習得、情報収集が予防につながった」という意見があった。

また、得られた知識や情報は、臨時的保健だよりの作成や、ポスターの掲示、ホームページにQ&Aの作成といった形で、児童生徒のみならず保護者や広く地域社会に向けてタイムリーな情報の提供に努めていた養護教諭の姿がうかがえた。

2. 予防対策について

1) 学校全体での取り組み

学校全体で取り組んだ予防対策として、「うがい・手洗い」はすべての学校が行っていた。「教室の換気」、「マスクの着用」、「登校前の自宅での健康観察」が特に多かった。また、「施設・設備の消毒」や「手指消毒薬の使用」などもあった。

日本小児科学会は、「学校到着後にインフルエンザ様症状が出現した人に対しては、速やかに保健室などに隔離し、帰宅させることが望まれます。職員は、まず自分自身の健康状態を管理することが重要であり、学童・園児に対しては、手指衛生や咳エチケットなどの実践を教育現場で推進して下さい¹⁾」と述べている。

また、厚生労働省は、「流行前のワクチン接種、うがい・手洗いの励行、適度な湿度の保持、十分な休養とバランスのとれた栄養摂取、人ごみや繁華街への外出を控える、やむを得ず外出する際のマスク着用²⁾」等のポイントを公表している。

実際に学校全体で取り組まれた前述以外の予防対策として、「集団活動の自粛」を挙げている養護教諭もいた。

これらの対策は、養護教諭が中心となり、教職員全員の共通理解のもと学校全体で取り組んだものと推察された。

2) 保健室での対策について

保健室には、新型インフルエンザ症状を訴える児童生徒だけでなく、怪我や保健室登校など様々な健康問題を抱える児童生徒達が訪れる。そのような場で養護教諭が媒体とならないようにするためにどのような対策を行ったかを見ると、「免疫力を高める」、「予防接種を受ける」など様々な意見があったが、特に多かった回答は、「うがい・手洗い」、「マスクの着用」であった。

新型インフルエンザ対策について亀田高志は、「手洗いは国際的にも推奨されており、安価で取り組むことができ、接触感染を防ぐことができる。うがいは新型インフルエンザウイルスが喉などに付着すると短時間で人の粘膜の細胞中に侵入すると考えられているため絶対的に有効だという根拠に欠けている。しかし、日本では古くから衛生習慣として励行されているため手洗いと一緒に対策として推奨してよいだろう。マスクも完全に感染を防ぐことができないが、感染拡大防止として感染の疑いがある児童生徒等に使用するのは有効である³⁾」と述べている。

今回の調査では、保健室で手洗いに心がけていた養護教諭は、59人中40人と全員ではなかった。手指消毒液に頼りきりになっているのではないかと考え見てみると、手指消毒の結果は18人であった。そのうち手洗いと手指消毒を併用して行っていた養護教諭は10人であったため、手指の清潔に心がけた人は48人となる。つまり11人は手指の清潔を気にして

いなかったということになる。ただし、この設問は自由記述としたために、「うがい・手洗い」が習慣化しているのであえて記述しなかったとも考えられる。養護教諭は多様な健康問題を抱える児童生徒と関わるため、自らが媒体とならないように感染症の流行期には特に配慮すべきであろう。また、保健室でうがい・手洗いを実践している養護教諭の姿を見ることは、児童生徒にとって教育的効果があると考えられる。

一方、少数ではあるが、「感染予防のために白衣を着用した」という意見があった。近年、白衣は威圧感がある、冷たい感じがするといったイメージの問題と、毎日洗濯するのが面倒でかえって不潔になるなどの理由から好まれなくなっていたが、「白衣の見直しをした」という養護教諭もいた。また、白衣ではないがウインドブレーカーをその代用として使ったという意見もあった。標準予防策では「嘔吐物や血液の汚染物を手袋、ガウン着用で行うことは、医療機関のみならず、学校など集団が生活する場では必要となる」⁴⁾といわれている。このように今回の調査で得られた少数意見の中にも、養護教諭として感染症拡大防止のために細やかな配慮をしている姿がうかがえた。

3. 感染症対応のための部屋について

感染拡大防止のために感染症対応の部屋を設けたかどうかを尋ねたところ、回答校(60校)全体では、「設けた」との回答が3割程度であった。そのうち特別支援学校(13校)に限ってみると、7割程度の学校が感染症対応の部屋を設けていた。しかし、感染症対応の部屋の有無にかかわらず「必要性」を尋ねると、36人(61%)が感染症対応のための部屋が必要だと回答した。必要とする理由は、「感染拡大防止」が29人と最も多く、これは今回の調査対象者59人のうち半数の人の考えということになる。その他、「早退までの待機場所」、「基礎疾患を持つ子どものため」など健康な児童生徒との接触を防ぐためであった。また、特別支援学校においては、「医療的ケアの部屋と分けるため」や「命に危険を及ぼす子どもが多いため」などの理由で部屋を設けてあった。

また、感染症対応のための部屋が必要だと考えているが、設けることができなかった理由については、「人手不足」や「施設・設備の問題」といった環境的要因が挙げられた。しかし、諸事情で部屋自体は設けることができなかったが、保健室をインフルエンザ対応の部屋として使用し、怪我などの対応を職員室などで他の教員が行ったという学校もあった。

一方で感染症対応のための部屋は必要ないという理由として、「正確には振り分けられない」、「すぐに早退させるべきだから・早退するから」、「つい立て一枚で充分」などという意見があった。さらに「感染予防に意味がない」という意見もあったが、養護教諭としてあきらめるのではなく、すべての児童生徒へ配慮する心がけが必要であろう。登校後にインフルエンザ様症状が出現した児童生徒に対しては、速やかに保健室に隔離し帰宅、受診させることが望まれる。しかし、実際には種々の理由から保護者が早急に迎えに来ることができな

いという実態が今回の調査からもうかがえた。感染の疑いのある児童生徒を保健室に長時間待機させることは、他の児童生徒を保健室に近づかせることができないため保健室としての機能を果たさなくなってしまうことになる。もし、感染症対応のための部屋をつくれぬ場合には、他の教職員と連携し努力工夫が必要であろう。

4. 今回の体験で養護教諭が得たもの

今回の体験を通して養護教諭が得たものについて、KJ法で分類、カテゴリー化した結果、「早期からの取り組み」「冷静な対応」「日頃からの感染予防対策」「健康教育」、そして「感染予防は無理」といったキーワードが抽出された。

これらのことから養護教諭は、①. 早期からの取り組みと冷静な対応 ②. 日頃からの感染予防対策 ③. 健康教育 の3つが重要だと体験を通して得たものと推察される。

感染症に関する知識や情報を早期に習得・収集し、養護教諭が中心となり共通理解を図り早期に対策を講じておくこと、そして、冷静に対応することが必要であろう。

また、換気、温度・湿度の徹底、うがい・手洗いなどの衛生習慣を身につける、健康観察・検温習慣の重要性を実感したという意見があった。感染症が発症した時だけでなく、児童生徒に対して、何故そのようにしなければならないのか根拠を説明しながら健康の保持および感染症予防のために必要なことを日頃から実践していくことが必要であろう。

今回の体験から、今後さらに、「児童生徒が自分の身体について知る」、「児童生徒が健康問題に関心を持ち、健康チェックの習慣を身につける」、「規則正しい生活習慣の確立を図る」ということができるようにすることを挙げた養護教諭がいた。さらに、「体力・免疫力の向上」や「食育」を挙げた人もいた。これらは、養護教諭が担う健康教育の分野であり、日常の取り組みが大切であろうと考える。

「児童生徒は、健康を保持するスキルや態度が身についた」という意見もあり、今回の体験で得た健康に関する知識やスキル、態度を児童生徒が今後も保持できるよう養護教諭は支援していくことが必要であろう。

少数意見として、「効果のある予防法がないのでどうしようもない」、「学校での感染症拡大防止は無理」があった。疾病予防は養護教諭の重要な任務の一つである。免疫機能の未熟な児童生徒を預かる養護教諭としては、感染症の拡大防止や重症化の防止を図る努力をなすべきであろうと考える。

5. 人権教育・予防教育

調査全体を通して、「感染者に対する偏見がみられた」「感染源は誰なのか聞いてくる保護者がいた」「感染症対応のための部屋は差別意識につながる」など人権に関する回答が多数あった。未知なる感染症の発生は、誰もが不安や恐怖を持ってしまいうだろう。ある学校の職

員会議で、生徒の新型インフルエンザの発症報告を聞いた教員たちが「○年△組の前を通らないように、生徒たちに言いましょう」とか、「△階の廊下には行かせないようにしましょう」などと口々に言った。⁵⁾と記されている報告もある。感染拡大を危惧するために出た意見ではあろうが、正しい情報を知らないことから偏見的言動がみられたと推察される。

渡辺かおるは、「国内初感染の報道以来、感染者はじめ家族、学校、地域までもが誤った考えによる誹謗中傷を受け、二次被害に悩まされました。」⁶⁾とその体験を述べている。さらに、新型インフルエンザに係わる人権教育を実施した嶋公治は、「新型インフルエンザの『こわさ』は感染すること、症状が重くなることなど、身体的な『こわさ』だけでなく、偏見や誹謗中傷など人の気持ちを傷つけたり、傷つけられたりといった精神的な『こわさ』も存在する。」⁷⁾と述べている。感染予防の保健指導をする際、誰もが感染者になる可能性があること、そして感染者に対して差別や偏見の目で見ないといった教育も必要であろう。周囲の目を気にせず、治療に専念できる環境を作ることも養護教諭として大事なことだと考える。

また、今回の調査結果で感染が拡大し長期化してくると、危機意識も低下し、「人にうつしてもかまわないと思う人がいた」という意見があった。と同時に、「人にうつさない努力が必要」という意見もあった。養護教諭は正しい知識の提供とともに、このような人権や人にうつさないように配慮できる児童生徒の教育にも努める必要があるだろう。回復する多くの人の各々が自分が治れば後は良いというのではなく、それを人に感染させないという気持ちを少しでも持てば、感染者拡大は鈍るだろう。

ま と め

今回の調査で以下のことが明らかになった。

1. 養護教諭は新型インフルエンザに関する知識や情報を、インターネット、教育委員会、新聞、テレビ、研修会などから得ていた。そして得られた知識や情報は、臨時の保健日より、ポスター、ホームページなどを通して保護者などに発信していた。
2. 学校全体で取り組んだ予防対策としては、「うがい・手洗い」はすべての学校で行っていた。「教室の換気」「マスクの着用」「登校前の自宅での健康観察」などが多く、これらは養護教諭が中心となって行動し、教職員の共通理解のもと実践されたことが推察された。
3. 保健室で行った予防対策としては、「うがい・手洗い」「マスクの着用」「換気」などが多かった。他に、白衣の着用など感染症対策に努めていた。
4. 感染症対応の部屋は、約3割の学校で作っており、さらに特別支援学校に限定すると約7割の学校に作ってあった。そして6割の養護教諭が、「感染拡大防止のため」に感染症対応の部屋が必要であると考えていた。また、部屋を作れなかった人の中には、職員室で他の教員の協力を得て怪我などの対応をしていた人もいた。
5. 今回の体験を通して得たものとして、早期からの取り組みと冷静な対応が必要であるこ

と、日頃からの感染症対策が重要であること、養護教諭として日頃の健康教育が重要で今回身につけた健康を保持するスキルや態度を維持できるよう指導することなどが挙げられた。一方、少数意見であるが、「学校での感染予防は無理」というものもあった。

6. 「感染者に対する偏見があった」や、「人にうつしても構わないと思う人がいた」ということから、今後さらに人権教育や予防教育も重要であろう。

WHOは2010年8月10日に、2009年6月以来続いてきた新型インフルエンザ「世界的大流行」の終結を宣言した。しかし、今後人類が存在する限り様々な感染症が発生するであろう。養護教諭は、その未知なる感染症の発生や麻疹や結核などの再燃の可能性に備えて日ごろから予防教育・健康教育に取り組まなければならないことを実感した。

謝 辞

ご多忙の中、本調査研究にご協力賜りました養護教諭の皆様、この場をお借りして心より感謝申し上げます。

引用文献・参考文献

1. 引用文献

- 1) 社団法人 日本小児学会「新型インフルエンザについて～日本小児学会からお子さんを持つご家族の方へ～」5頁 2 学校や幼稚園での予防
http://www.jpeds.or.jp/influenza/influenza_091217.pdf (2010年9月20日アクセス)
- 2) 厚生労働省「インフルエンザの基礎知識」
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/file/dl/File01.pdf> (2010年9月20日アクセス)
- 3) 亀田高志『[図解] 新型インフルエンザQ&A—家庭・職場・教育施設での対策が分かる』32頁 株式会社エクスマレッジ (2010年10月)
- 4) 金子光延『学校における感染症への対応』教育と医学59頁 慶応義塾大学出版会 (2009年12月)
- 5) 新型インフルエンザ学校対策研究会『新型インフルエンザに対して私たちにでき得ること』月刊生徒指導第40巻1号12頁 学事出版 (2010年1月)
- 6) 渡辺かおる『新型インフルエンザと危機管理—その時、養護教諭として—』月刊生徒指導 第40巻1号32頁 学事出版 (2010年1月)
- 7) 嶋公治『新型インフルエンザに係る指導事例—正しい知識と心の安全—』月刊生徒指導 第40巻1号12頁 学事出版 (2010年1月)

2. 参考文献

- ・安部英行『新型インフルエンザの危機管理』月刊生徒指 学事出版 (2010年1月)
- ・上田博三『新型インフルエンザの経緯』日本公衆衛生雑誌第57巻・第3号 (2010年)
- ・大野泰子、寺田圭吾、小川裕美、永石喜代子『短期大学における感染症の健康管理について—新型インフルエンザA (H1N1) 感染予防の取り組みから—』鈴鹿短期大学紀要30 97-110頁 (2010年)
- ・岡部信彦『最近少なくなった新型インフルエンザの報道—今冬の大流行はあるのか？ないのか？—専門家にその動向を聞いてみました』健 32頁 (2010年9月)
- ・田中英弥『新訂版学校保険実務必携 (第2次改定版)』第一法規 (2009年)
- ・中桐佐智子、天野敦子、岡田加奈子『最新看護学』東山書房 (2006年)
- ・宮沢弥栄子『最近の保健室の先生は「白衣」を着ない?』 (2009年5月11日)
<http://www.excite.co.jp/News/bit/E124105998567.html> (2010年9月29日アクセス)
- ・『新型インフルエンザ大流行「終結」』読売新聞夕刊 (2010年11月)

Research on infectious disease measures that school nurse does —From the investigation of actual conditions of the new influenza measures—

Yasuko TSUTSUI* , Chihiro UEDA*

Department of Childhood Care and Education, Kyushu Women's Junior College

1-1Jiyugaoka-Yahatanisi-Ku,Kitakyushu-Shi,Fukuoka,,807-8586,Japan

Abstract

The new influenza that had been generated in Mexico in February, 2009 did the infection Expansion all over the world. It was generated also in Japan in Same May, year. A lot of Information was flooded because it was a new infectious disease, and confusion and Uneasiness were invited.

Especially, the school where children with immature immune function send the group living is a high risk against the infectious disease. Then, what you had understood as a Result what you had done so that the school nurse might defend children from the new Influenza was examined in this research.

As a result, it has been understood that the school nurse learns knowledge by using various Means, and was telling it to everyone. It was done for the almost everyone to wash gargle and hand, and to put on the mask. Moreover, the school of 30 percent corresponded making the room for the infectious disease.

These was an opinion “Children were interested in my body, and were able to wear the skill that retained one and apos; s health to body” by the experience of this time, too.

It was actually felt that it was important that the school nurse supported the establishment of childrens healthy lifestyles as an infectious disease measures, and go from these in the infectious disease prevention education even on around the day..

Key word : prevention for transmission, school nurse, new influenza A(H1N1), school health room, infectious disease measures