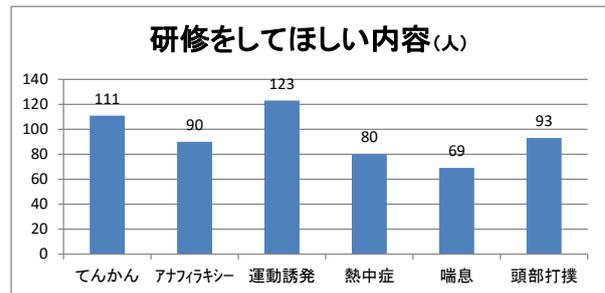
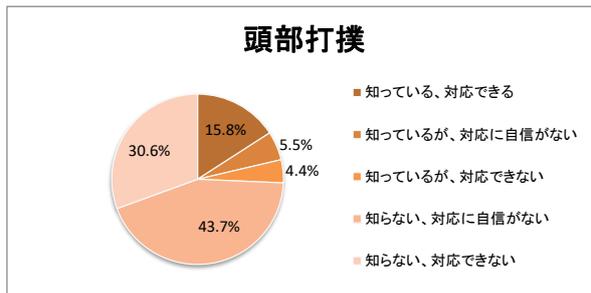
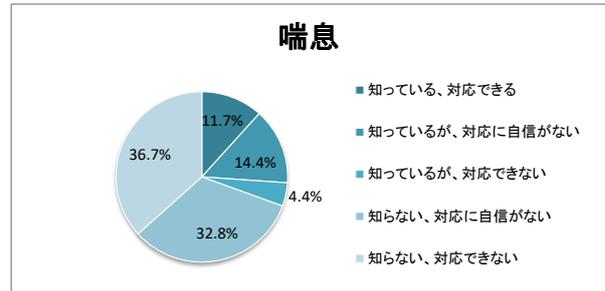
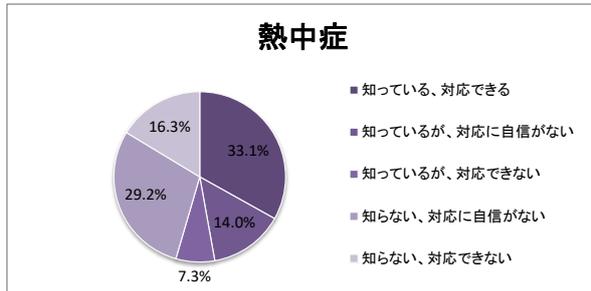
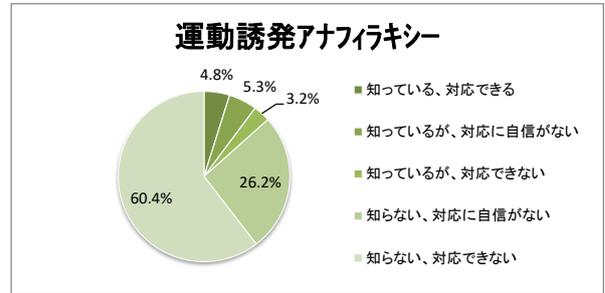
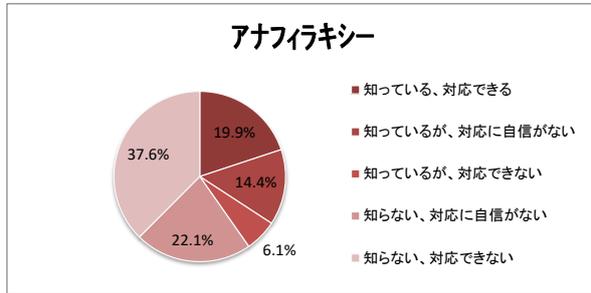
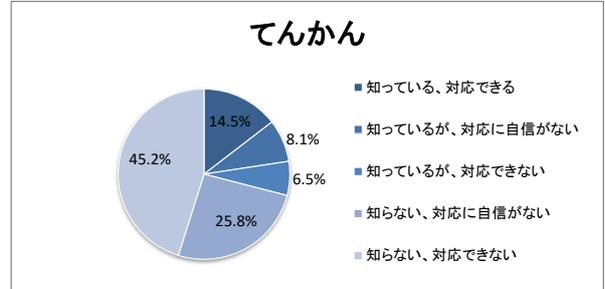
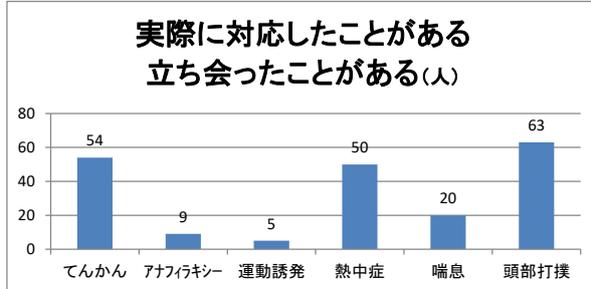
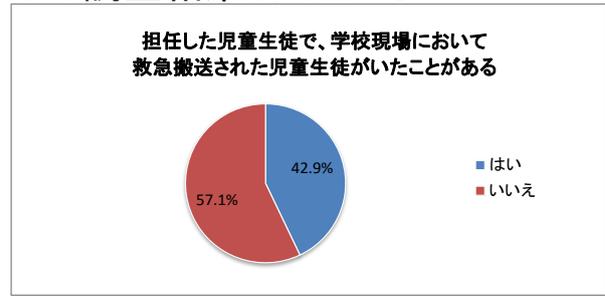
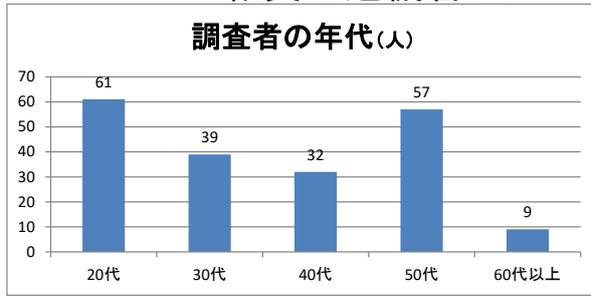


職員の危機管理についての調査結果(調査人数198名)



【結果・考察】

- ・熱中症については、知識として知っている割合が半数を超えているが、そのうち自信を持って対応できる人は3割程度であった。その他の傷病については、知っている割合が半数以下であり、知識不足と感じている職員が多かった。
- ・頭部打撲は、日常生活においてよく発生する障害である。養護教諭不在時でも対応することができるように、フローチャートなどを作成し、全職員が応急処置ができるように研修を進めていく必要がある。
- ・食物アレルギーや運動誘発アナフィラキシーは、今まで診断がなかった子が、学校で症状が出たために対応に戸惑ったという事例もあった。いつでも、どこでも起こりうるものとして、要因や発生状況など、少しでも多くの知識をもつことで適切な対応につながると思う。対象の児童生徒がいない場合でも、毎年繰り返し研修を行っていく必要がある。
- ・てんかんは、対応したり立ち会ったりしたことがある職員が多い反面、「知らない、対応できない」と答えた職員が多かった。発作の種類がたくさんあり、自信を持って「知っている」と答えづらい職員もいた。今後、てんかんについてフローチャートや観察のチェックリストなどを用いて、研修を行う必要がある。
- ・救急搬送に関わったことがある職員は半数以下であった。緊急時には、迅速な対応が求められる。事故が発生した場合は、応急処置ができることはもちろん、救急車要請の判断や、要請方法、保護者への連絡など、いつでも誰でも対応できるように確認しておく。また、救急車の要請が必要ない場合の、搬送する医療機関の選択や搬送方法等についても確認しておく必要がある。

今後の職員研修の計画や危機管理マニュアル作成などに生かしていきたいと思っております。
ご協力ありがとうございました。