

日本養護教諭養成大学協議会
事業活動報告書
(2017 年度)

2018 年 9 月

目 次

| | |
|--|----|
| はじめに | 1 |
| I 日本養護教諭養成大学協議会 2017 年度総会 | |
| 1 2017 年度総会のプログラム | 3 |
| 2 養成教育フォーラム | |
| 1) 講演「教職課程カリキュラムの在り方と養護教諭養成の考え方」 | 4 |
| 文部科学省初等中等教育局 教員免許企画室 | |
| 教員免許企画室長 長谷 浩之 氏 | |
| 2) 講演「現代的健康課題を抱える子供たちへの支援 | 19 |
| ～養護教諭の役割を中心として～」の考え方と | |
| 養護教諭養成教育に期待すること～ | |
| 文部科学省初等中等教育局 健康教育・食育課 | |
| 健康教育調査官 松崎 美枝 氏 | |
| 3 総会議事録 | 43 |
| II 2017 年度事業報告 (2017.4 から 2018.3) | |
| 1 役員会等議事録 | 47 |
| 2 基本調査報告 | 49 |
| 3 ホームページ報告 | 51 |
| 4 ニュースレター報告 | 52 |
| 5 養成教育セミナー報告 | 54 |
| III 検討委員会等報告 | |
| 1 教育課程（カリキュラム）・養成制度（法制度）検討委員会 | 60 |
| 2 ファカルティ・ディベロップメント（FD）検討委員会 | 85 |
| 3 パブリックコメント | 87 |
| IV 養護教諭関係団体連絡会活動報告 | |
| V 規約 | |
| 1 会則 | 90 |
| 2 役員会規程 | 92 |
| 3 理事選出に関する規程 | 93 |
| VI 加盟大学・評議員名簿 | |
| VII 役員一覧 | |
| | 96 |

はじめに

日本養護教諭養成大学協議会 会長 荒木田美香子

2017 年度は会費値上げの年となりましたが、総会他の研修会、ニュースレターの発行、ホームページのリニューアルなどの活動を行うと共に、2018 年度からの新役員の選挙を行いながらも、節約に努め、昨年度の赤字を埋めることができました。今後は本協議会の運営状況を改善するとともに、委員会活動を充実させていく必要があります。

さて、2017 年度の活動報告書をお届けいたします。本会の委員会は、昨年度に引き続き、教育課程検討委員会と養成制度検討委員会は、合同で開催しております。この合同委員会は、これまでの両委員会の成果を踏まえるとともに養護教諭関係団体連絡会の動きを見据えながら活動を行ってきました。2017 年 1 月には「養護に関する科目」の実施状況に関する会員校への調査を行いました。2017 年度はその結果について、さらに詳細な読み取りを行いました。2017 年に文部科学省より「教職課程コアカリキュラム」が発表され、各大学でそれに基づいて教職課程のカリキュラムを検討されたことだと思います。コアカリキュラムは育成したい能力を示し、それらの内容が、各大学のどの科目で扱われているのかをシラバスを根拠として明示することが求められました。今後は、「養護に関する科目」においてもコアカリキュラムが作成されることが予想されます。そのため、教育課程検討委員会と養成制度検討委員会においても、本会としての「養護に関する科目」のコアカリキュラムを提案していく必要があると考えています。

FD 検討委員会はアクティブラーニングについて 3 年間の取り組みを行い、養成教育セミナーの場を活用し、多くの会員校の参加を得て、参加者が学び合い情報交換する貴重な機会を提供してきました。

2017 年度の終盤とはなりましたが、広報委員会はホームページをリニューアルし、10 周年記念誌や活動報告書、政府関係機関の報告書などを公開いたしました。今後とも、皆さまに有益な情報提供ができるのではないかと期待しております。

また、2017 年総会後の養成フォーラムでは、初等中等教育局教職員課からの講演に加えて、健康教育・食育課からの講演もいただきまして、本協議会と両課との関係性を密なものにする道筋が示されたと感じています。

2015～2017 年度の 3 年間は教職課程の見直しに関わる様々な動きがあり、本協議会においてもめまぐるしい動きがありました。それを支え、担ってくださいました理事、監事の皆さんに心より感謝申し上げます。選挙で選出された 10 人の新役員が総会で認められ、2018 年度からは新役員体制で動き出すこととなります。会員校と意見交換をしながら、養護教諭の養成教育に寄与することをめざして推進していきたいと存じます。

2018 年 7 月末日

I 日本養護教諭養成大学協議会 2017 年度総会

I-1 2017 年度総会のプログラム

日時：2017 年 9 月 7 日（金）

10:00～16:30

場所：きゅりあん 小ホール 東京都品川区東大井 5-18-1

| | |
|---|-------------|
| 開 会 | 10:00 |
| 1. 総会 | 10:00～11:10 |
| 2. 委員会報告 教育課程（カリキュラム）・養成制度（法制度）検討委員会 ファカルティ・ディベロップメント（FD）検討委員会 | 11:20～11:50 |
| 休憩 | |
| 3. 養護教諭養成教育フォーラム 講演 1 「教職課程コアカリキュラムの在り方と養護教諭養成の考え方」 文部科学省初等中等教育局 教員免許企画室 教職員免許企画室長 長谷 浩之 氏 | 13:00～14:30 |
| 講演 2 「現代的健康課題を抱える子供たちへの支援 ～養護教諭の役割を中心として～」の考え方と 養護教諭養成教育に期待すること 文部科学省初等中等教育局 健康教育・食育課 健康教育調査官 松崎 美枝 氏 | 14:45～16:15 |
| 4. 閉会 | 16:15 |

I－2 2017年度養成フォーラム記録

講演1 「教育職員免許法・同法施行規則の改正及び再課程認定について」

文部科学省初等中等教育局 教員免許企画室

教職員免許企画室長 長谷浩之 氏

(本記録は、教育課程（カリキュラム）・養成制度（法制度）検討委員会及びファカルティ・ディベロップメント（FD）検討委員会において記録したものであり、再課程認定に関する正確な内容は文部科学省の資料をご確認ください。)

<はじめに>

再課程認定については、再課程認定のための作業がより効果的で有益なものとなるようコミュニケーションをとって進めていく。すべての教員養成課程が対象であり、各大学にあっては、学生が何を学びどのように育てていくのか学内でよく話し合ってほしい。今後、教職課程で身に着けた資質能力を可視化できるようにしたいと考えている。本日配布のすべての資料は、文部科学省HPより閲覧可能である「文部科学省×再課程認定」で検索すると説明会資料がトップででてくる。

<スライド1～3>

今回の省令改正は、教育職員免許法の改正と平成27年の中教審答申に対応するための改正である。総単位数は変えない。ターゲットは「教職に関する科目」であり、専門に関する科目は、英語を除いて今回は変更がない。

改正ポイント1：科目の大くくり化による区分と名称を整理した。

現行の8つの区分から5つの区分にした。

○新たに独立した事項を設けるもの

- ・特別の支援を必要とする幼児、児童及び生徒に対する理解（1単位以上修得）
- ・総合的な学習の時間の指導法

○事項の内容を追加するもの

- ・チーム学校への対応
- ・学校と地域との連携
- ・学校安全への対応
- ・カリキュラムマネジメント
- ・キャリア教育

○大学の判断により事項に加えることを可能とした内容

- ・学校インターンシップ（学校体験活動）

科目的区分は越えられないが、事項は一つの授業科目にまとめることができる。ただし、「～教育課程の意義及び編成の方法（カリキュラムマネジメントを含む）」は区分を超える

することができる。「木 特別な支援を必要とする幼児、児童及び生徒に対する理解」については1単位を修得していることがわかる開講にする必要がある。

改正ポイント2：平成27年中教審答申にある履修内容の充実を図った。

「養護に関する科目に準ずる科目」を設定した。専修免許状については、変更していない。これらの改正は、附則にあるように平成31年4月1日に施行される。ここまでに再課程認定が必要となる。

<スライド4~5>

経過措置については、平成31年度以降入学生は、新しいカリキュラムを履修する。平成30年度以前入学生については、旧課程で履修し、卒業時に旧法の授与要件を満たせば免許状が取得できる。卒業までに旧法の授与要件を満たせない場合は、新カリに対応した読み替えをした上で、旧課程にない事項について（「特別の支援を必要とする幼児、児童及び生徒に対する理解（1単位以上修得）」「総合的な学習の時間の指導法」）の単位修得が必要となる。

<スライド6~11>

授業科目の審査は、「コアカリキュラム」に定めている事項を中心に行う。今回は、「教職に関する科目」を取り扱うことになる。教科に関する科目、養護に関する科目については、今後検討する課題と考えている。英語は、平成27年の中教審答申に明示されていたため、先行してコアカリキュラムを作成している。

教員免許状は、「学位+必要単位」を持って認定するという仕組みであり、全国どこでも共通のものである。今回の「コアカリキュラム」は教員養成の基盤となる部分であり、加えて地域等のニーズや各大学の独自の内容をもって、よりよい教員養成としてほしい。到達目標は、授業の単位数や時間を縛るわけではない。複数の授業科目で、一つのコアカリ目標に到達することもあるだろうし、一つの授業で、複数の到達目標を取り扱うこともある。

シラバス審査は、コアカリの全体目標、一般目標、到達目標をふまえて、学生がどのように到達していくのかをみえるようにすることを狙っている。各目標に含まれている個々の要素一つ一つの文言がシラバスに反映されていることを求めるのではなく、適切な授業内容であるかどうかを総合的に判断する。体系的に授業が構成されているのか、各大学の中でよく検討されて授業が設計されているのかを見ていく。抽象的でわからない、コアカリの中身を張り付けているようなシラバスでは困る。

コアカリ対応表を用いて、授業の中身を内省することが重要だと考えている。学生がどのようにコアカリの中身を身に着けていくのかを学内で議論してもらう作業と考えている。

<スライド12~18>

教員審査については、活字業績だけではなく、職務上の実績等も考慮し、総合的に判断す

る。しかしながら、活字業績ゼロは困る。シラバスを構成している主たる内容について、担当できる教員かどうかを総合的に判断する。例えば、新設科目となる「特別の支援を必要とする幼児、児童及び生徒に対する理解」（スライド 13 の例 1）であれば、授業内容を構成する内容①から③のうち、①及び②が授業内容を構成する主な内容となっている場合には、①及び②に関連する業績があればよい。①や②に含まれる個々の要素一つ一つに関連する業績等を網羅する必要はない。

教員研究業績書についても見直し、総合的に判断できるようにした。学術論文等だけでなく、教育実践記録等も記載することが可能である。

新設科目に関する教員審査は、「総合的な学習の時間の指導法」については、総合は、10 年以上前の業績も記載することが可能であり、「各教科の指導法」、「道徳教育の指導法」、「特別活動の指導法」のいずれかの活字の業績も記載することが可能である。「特別の支援を必要とする幼児、児童及び生徒に対する理解」についても、活字業績と職務上の実績等をあわせて総合的に判断する。（スライド 15）

他大学の科目については、3割を超えない範囲内であれば含めることができる。

教職課程の担当教員の変更については、完成年度までの担当教員を記載することが原則である。未定の場合は、開設初年次の記載でも可とする（ただし、変更届は必要）。

<スライド 19～22>

授業科目の開設にあたり、科目の開設、専任教員の数等、これを機に確認してほしい。養護実習の一部として、「学校インターンシップ」を位置づけることを可とした。大学が独自に設定する科目については、従来の「養護又は教職に関する科目」と同様の考え方である。

<スライド 23～28>

申請書類の作成にあたり、各大学において課程認定基準を満たしている状態にあることを点検し、不十分であれば改善してほしい。特に、学科の目的と免許の整合性については各大学において十分点検する。今回の作業で、変更届等過去の手続きの不備も見直してほしい。

シラバス及び教員業績書の提出対象は、法令によって変更になる科目は、必ず提出が必要である。平成 30 年度から平成 31 年度にかけて、事項を越えて科目が変更するまたは教員が変更になる場合は、提出が必要である。課程認定の手引きをよく確認し、不明確であれば各大学の事務を通じて、問い合わせること。業績審査等の対象となるのは変更等のあった科目であるが、審査対象の科目にあたる教員は、担当するすべての科目について書類提出の必要がある。

<スライド 29>

今後のスケジュールとして、施行規則の改正、コアカリが近々完成する。今後、10 月末から 2 月に事前相談、平成 30 年 3 月に申請書類の提出となる。平成 30 年度になって申請

書の確認、審査を行う。平成 31 年になってから認定の通知がある。

【講演 1 長谷浩之氏講演 質疑応答】

Q1. 資料 24 頁と 5 頁の考え方について。24 頁の右側のところの平成 31 年度の個所の道徳、総合的学習の箇所の下の「養栄」となっているところですが、養護教諭と栄養教諭に特化してその欄があると見てよいのでしょうか。つまり、この上の欄にある養護教諭の場合は道徳、総合的学習、特別活動の 3 科目を合わせて 1 科目開設とされ、そして 5 頁の単位数のところに戻ると 8 単位、つまり養護教諭は 5 科目 8 単位と考えていいのか、一般の先生方はおそらく 7 科目 8 単位なのかと思う。

A1. 道徳、特活、総合的な学習の時間のところですね。これにつきましては一つの事項があるので、科目として一つにしていただくのか、あるいは二つにするのかは各大学による。例えば中高と共通開設されている場合はよくあると思いますが、そういう場合はおそらく道徳、特活が一つの科目になり、総合的な学習の時間は別の科目になっているのではないかと思う。そのような場合は 2 つの科目で開設していただいてもよい、あるいは養護だけであれば一つの科目だけで開設していただいても構わない。

Q2. 26 頁の個所について。これまで担当が変われば届け出だけでよかったのですが、これから先はずっと、シラバスと業績を出さなければならぬという認識で宜しいか。

A2. 今回、課程認定ということで、形式としては、新たに教職課程を認定するということになっているので、全て、シラバスも業績も出していただいて審査をするということになるのですが、それ以降の変更届については従前と変わることはない。専任教員が変われば、変更届を出していただくということになっている。

Q2-2. とりあえずは、今回の再課程認定の時は厳しいということですね。

A2-2. 課程認定なので審査があるということです。

Q3. これまで特活について、「キャリア教育の内容が養護教諭には含まれていない」、「中高の科目は共通開設できない」というお話を聞いたのですが、ここで示されている内容は最低限の内容であるので、その内容が含まれていればさらにプラス α でキャリア教育の内容が中高のように含まれていても、養護教諭向けにも開設してもよいのかどうかはっきり分からなかったので教えてください。

A3. その点は結構質問が多いため、Q&A 集の中でも回答させていただいている。基本的には進路指導及びキャリア教育に関しては養護教諭に関しては対象ではないので、それを除いた形で授業を構成していただくというのが基本になる。ここは課程認定委員会の審査の後、どのように意見が出るかですが、完全に進路指導やキャリア教育の内容が少しでも入っていればアウトかというとそうではなくて、仮に認定委員会が見ているポイントとしては、養護教諭養成課程として含めなければならない事項が含まれているか、例えば生徒指導

の内容がキャリア教育や進路指導が入ってることによってその必要な内容が圧迫される、量としては十分でないということになると生徒指導の内容としては十分でないということで意見がつくと考えられる。考え方としてはコアカリに入っている内容を全て網羅していて、そこに一部それ以外の項目が入っていても、それ自体、問題はないのですが、注意していただきたいのは、中学高校と共通開設する場合には中高キャリア教育と進路指導は必修になっているので、向こうは向こうでコアカリキュラムの内容を満たさなければならない、そうすると仮にそれを 1 本の授業科目で実施すると、他の例えば生徒指導の内容が圧迫されて中身として足りなくなってくるので、それでおそらく事実上、中高と共通開設が難しくなっている。課程認定を受けるときに共通開設となってくると中高の要件を満たさないといけないし、養護の要件を満たさないといけないということで、そのバランスの上で難しいということではないか。

Q4. 学校ボランティアのことでご質問したいのですが、資料の 20 頁に書いてある学校ボランティアは学校を知るうえでますます活発にする必要があると思う。先ほどの説明では、学校独自の中で学校ボランティアやインターンシップを位置付けることが可能であるとおっしゃられていて、もう一つは養護実習の中でこれまで行っている実習にプラスアルファして学校ボランティアをさせることで充実させたらよいのかと思いますが。例えば、今やっている養護実習の期間を減らしてボランティア活動を実施してもよいのかそのあたりをもう少し詳しく説明していただきたい。

A4. 学校ボランティア、学校体験活動を教職課程の中で入れていくことは、可能になるというのは、5 頁目の見直しのイメージのところの単位のところを見ていただくとよいと思いますが、今養護実習の単位が 5 単位入っていますが、このうちの 2 単位を学校インターンシップ、学校体験活動でやってもよいということである。例えば 3 単位を従来の養護実習にして、残りの 2 単位を学校体験活動でやるということも可能である。従来 5 単位分の日数で実施していた養護実習を 3 単位分に圧縮して、2 単位を学校インターンシップをつけることもできる。あるいは養護実習をこれまでの 5 単位で開設して、学校インターンシップについては大学が独自に設定する科目に入れるということも可能である。その辺については各大学独自で構成することが可能。

Q5. 中教審答申の大きなねらいは、教員の資質能力のアップそれを確保することであったと思う。最終的に自分が、学生を育ててみて思うことは、確保するというのはインターンシップもあるが、それは養護実習を完成の時点に持っていく、最後に実践演習にまとめあげるための初期の段階の学校を体験し、養護教諭の実習を充実させるためにこのインターンシップとして置き換えるのは意味があると思う。ただこれはどちらかというと、学校に対して大学側の主体制というよりはお手伝いをさせていただくとか、インターンシップとかボランティアですから、主体性がどこにあるかというと、受け入れる学校側の教育活動をお邪魔

しないような関係があるし、受け入れ学校の指示の下ということになる。そうすると学校側で養護教諭を主体的に実力のある資質能力を高めるという大きなねらいからいうと、果たしてこれは1、2年生で置いておくことは大切であり、大学側が取り込むことはよいと思うが、また、実習を減らしてやろうとする大学の気持ちも分かるが、「置き換えることができる、読み替えができる」というような捉え方には少しいかがなものかと思う。中教審答申に反すると思う。例えばそうなってくると、保健師実習の学校実習の1週間とか2週間とかを読み替えることができるかということに拡大しないかどうか心配である。

A5. 学校インターンシップの実施の仕方はまさに各大学でいろいろあると思う。例えば初年次において、学校インターンシップをやることもあると思うし、まさに教育実習の後でも就職前に導入期間としてやるというのもある。あと大事であるのが、学校任せであるというのは実は良くなくて、21枚目のスライドの②の個所に書いてありますが、あくまでも大学の単位として認定していく内容なので、大学と学校が連携してプログラムを構築していくことが必要になってくる。ただ③の学校の指示に基づき行うというのは、大学と学校とで、組んでいただいたプログラムの下で、ただ学校が一切関係していない活動で単位を認定する理由にはいかないので、あくまでも学校の指導の下でやっている活動であることが前提である。そこは、おそらくおっしゃっていた趣旨とはそう遠くないと理解している。いずれにしても学校体験活動のやり方においてはいろいろだと思うので、各大学の中で一番効果的である内容を調整していただくことが大事である。その上で、養護実習の単位を3単位、学校インターンシップを2単位と構成するのも可能である。養護実習5単位プラスインターンシップとするのか、養護実習とインターンシップを合わせて5単位とするのか、各大学の教職課程を運営していく際の腕の見せどころかと思う。

Q6. 教職に関する科目に関わって、養護教諭の立場において、2つ課題があると思う。これはパブコメでも書かせていただいたが、一つは養護教諭に限ったことではなく、学校安全という内容は入ったが、学校保健という内容は入らなかった。これはそもそも中教審答申で出ていなかったので、止むを得ないと思うが今後入れていただきたい内容、課題として残されている内容である思う。それから養護教諭の立場で言うと、先ほどから出ている道徳、総合的な学習、特別活動に関して、教諭の場合には指導法が入っているが、養護教諭の場合は指導法が入らず、内容というところでとどまっている。これも将来的には養護教諭も指導を入れていただくこと。実際教員採用試験では模擬授業も行われている自治体も多く、指導法については学ぶ必要があると思っており、これも今後の課題の一つであると思っている。教職に関する科目と養護に関する科目も課題が多くあり、次の改正でしていただきたい。今後どのような形で検討できるのか、今後いつくらいに検討いただけるのか、是非やつていただきたい。そのために私たちが、どのような資料を用意すればよいのかアドバイスをお願いしたい。

A6. 極めてオフィシャルな回答ですが、今回の中教審答申の中で、そこまで議論が及んで

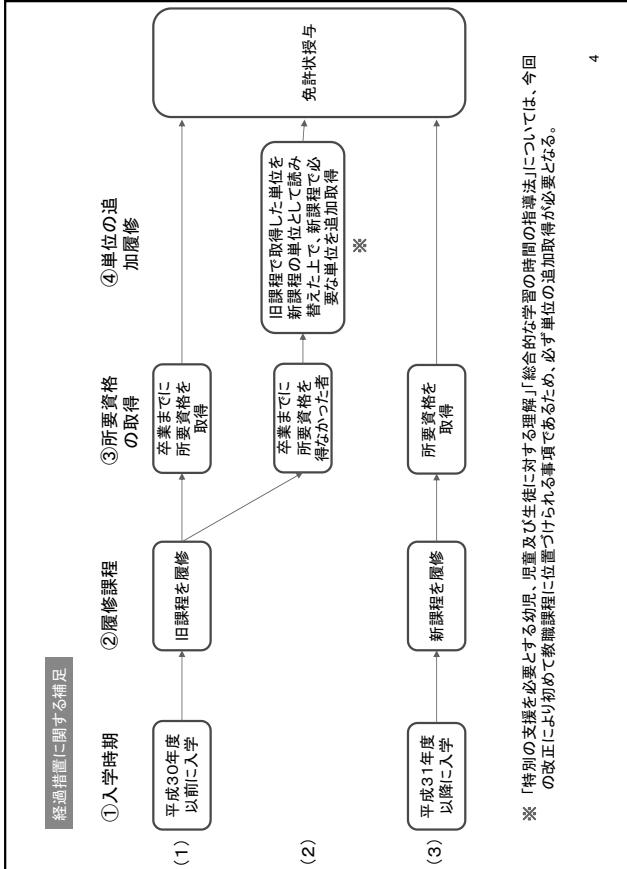
ないので、今回あくまでも「中教審答申で出てきたところで、改正していく」というところがオフィシャルな回答である。あとは個人的な意見で申し上げれば、もし養護教諭の立場や果たしている役割、取り巻く環境及びチーム学校でさまざまな職種が入って来る中で養護教諭の果たす役割が何なのか、従来の役割と変わってきているというところがもあるとすれば、それに対応する養成研修が考えられる。おそらく、今後果たしていくべき役割というのが、こういうものであって、それに必要な養成、研修というものがもし出てきて、仮に養護教諭の役割が非常に高度化していて、それに対応していく養成や高度化もはからなければならぬ、また学校の学校保健の位置づけが変わってきてると、全ての先生が学校保健を扱わなければならぬ、そういう全体的な学校保健とか養護教諭の位置づけや学校全体の役割というか、そういったある意味思想や哲学があって養成の在り方が見えてくると考える。まずはそこをしっかりと議論した上で、その後から生じてくる。現時点では何も決まっていないというのがオフィシャルな答いで、今後議論するのであれば、今一度、養護教諭の役割に立ち返ってみて、その上で高度化が必要であればそれに対応した養成研修を考えていくことなのかなと考えている。

先ほどご質問頂いた生徒指導の共通開設の部分で首をかしげていた方がいらっしゃったので、捕捉しますが、Q&Aで書いてありますが、養護教諭の中で道徳、特活、進路指導の要素を入れることが、完全に排除されるというわけではないが、それを中高と同時開設する場合はおそらく、中高で認められている進路指導の中身を全部盛り込んでいった場合には、養護教諭の指導の中身としてはおそらく、非常に過度なものであるという認定がなされる可能性がある。事実上共通開設が難しいとされてきたのではないかというのが、私の感覚である。あとはQ&Aを読み、ご検討いただければと思う。

Q7. 一つだけ最後に今のこと、大変ピッタリする内容で気が付いたことですが、何かと進路、キャリアの面では養護教諭は特別支援の子供たちを学校とかのレベルではなくて、その前段階でも、保健室で指導している。おそらくチーム学校を組むときに、特別支援の子供が中心になってチームが組まれていくと思う。そうした時に子供たちの将来、進路が保護者にとって一番の課題になっていく。その考え方の高度なレベルで養護教諭は是非しておく必要がある。ただ、全てを知る必要はないけれど、特別支援の子供のベースに何をしておかなければならぬのか、養護教諭の基礎として道徳、特活、総合的な学習、進路、キャリアとずっと並べて入れておいてくださってもよかったです。必要だと思う。意見です。

A7. 先ほど、補填したことと同じで、今、養護教諭のさまざまな学校の置かれた役割が変化してきているのか、してきていないのか、あるいは今後変化していくべきなのか、それに対応した養成課程のあり方、研修の仕方がついてくると思う。そうした哲学的、思想的なモデルとなるべきものがあって、さらに国のレベルの合意形成があってその上で見直していくことかと思う。貴重なご意見かと思うのでしっかりと承りたい。

| 実行 | | 見直し(策) | | 審査 | |
|------------------|----|----------------|----|---------------|----|
| ■実行は別途下記で別枠記載 | | ■見直しは別途下記で別枠記載 | | ■審査は別途下記で別枠記載 | |
| ■実行にあたっての留意事項 | | | | | |
| 各科に「これにこだわる必要な事項 | | | | | |
| 学年 | 理 | 理 | 理 | 理 | 理 |
| 1年 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2年 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 3年 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| 4年 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 5年 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 6年 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| 7年 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 |
| 8年 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 |
| 9年 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 |
| 10年 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| 11年 | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 |
| 12年 | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |
| 13年 | 13 | 13 | 13 | 13 | 13 |
| 14年 | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 |
| 15年 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 |
| 16年 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 |
| 17年 | 17 | 17 | 17 | 17 | 17 |
| 18年 | 18 | 18 | 18 | 18 | 18 |
| 19年 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| 20年 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 |
| 21年 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 |
| 22年 | 22 | 22 | 22 | 22 | 22 |
| 23年 | 23 | 23 | 23 | 23 | 23 |
| 24年 | 24 | 24 | 24 | 24 | 24 |
| 25年 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| 26年 | 26 | 26 | 26 | 26 | 26 |
| 27年 | 27 | 27 | 27 | 27 | 27 |
| 28年 | 28 | 28 | 28 | 28 | 28 |
| 29年 | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 |
| 30年 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
| 31年 | 31 | 31 | 31 | 31 | 31 |
| 32年 | 32 | 32 | 32 | 32 | 32 |
| 33年 | 33 | 33 | 33 | 33 | 33 |
| 34年 | 34 | 34 | 34 | 34 | 34 |
| 35年 | 35 | 35 | 35 | 35 | 35 |
| 36年 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 |
| 37年 | 37 | 37 | 37 | 37 | 37 |
| 38年 | 38 | 38 | 38 | 38 | 38 |
| 39年 | 39 | 39 | 39 | 39 | 39 |
| 40年 | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 |
| 41年 | 41 | 41 | 41 | 41 | 41 |
| 42年 | 42 | 42 | 42 | 42 | 42 |



再課程認定の概要

- 中央教育審議会答申「これからの中学校教育を担う教員の資質能力の向上について～学び合い、富め合う教員育成コミュニティの構築」に向けて～(平成27年12月21日)において、教員養成に関する改單の具体的な方向性についての提言がなされた。

本提言を踏まえ、昨年11月、教育職員免許法が改正され、平成29年8月頃に教育職員免許法施行規則の改正を予定しているところである。

免許法及び施行規則の改正に伴い、平成31年4月1日より新教職課程が開始することとなるため、平成30年4月1日までに認定・指定を受けた教職課程については、改めて平成30年度中に認定・指定を受ける必要がある。

既に認定を受けている課程であることを前提として審査を行うため、再課程認定に際しては、申請書類の一部を「教員組織に関する書類、施設設備等に関する書類、教員養成の理念等に関する書類等」に省略した書類については、その審査も省略する。

著) 課程認定大学等数(平成27年5月1日現在)

| 区分 | 大学等数 | 開設する大学等数 | 認定課程数 | 全体に占める割合 |
|---------|------|----------|------------|----------|
| 大学 | 752校 | 606校 | 約112,500課程 | 80. 6% |
| 専修大学 | 627校 | 434校 | 約110,000課程 | 69. 2% |
| 大学専攻科 | 73校 | 44校 | 約12,100課程 | 60. 3% |
| 短期大学 | 349校 | 241校 | 約44,000課程 | 69. 1% |
| 高等専門学校 | 118校 | 21校 | 約50,000課程 | 16. 9% |
| 教員養成専修科 | — | 4.1校 | 約600課程 | — |

再課程認定の概要――対象となる教職課程

平成30年4月1日において免許状の所要資格を得させるための課程として認定を受けている教諭課程が、平成31年4月以降に引き続き教職課程を有するための課程認定(再課程認定)を受ける場合は、文部科学大臣[に再課程認定の申請を行わなければならない。
〔教職課程認定申請の手引き(平成31年度開講用)再課程認定〕以下、手引きに記載] (1)、(2)、(3)

- 対象となる教職課程は次のとおり。
幼稚園教諭（一種、二種、事修免許状）、小学校教諭（一種、二種、車修免許状）
中学校教諭（一種、二種、事修免許状）、高等学校教諭（一種、專修免許状）
養護教諭（一種、二種、事修免許状）、栄養教諭（一種、二種、車修免許状）
 - 特別支援学校教諭免許状（一種、二種、事修免許状）については、再課程認定の対象外であるが、「学校体験活動」を追加する場合には、当該科目について通常の課程認定申請が必要となる。

（手引き1.2.（1）3、II.1.（1））

○ 平成31年度に新たに教職課程を設置する場合は、通常の課程認定申請が必要となるが、通常の課程認定申込書を用いて既存の課程についても再課程認定が必要となるため、留意すること。

教員審査 — 基本的な考え方

担当教員の審査については、単に著書や学術論文等の活字業績の有無によるものではなく、職務上の実績、職務経験の期間、関連する資格等を考慮し、総合的に判断。ただし、活字業績が全く無い場合には、十分な能力があるとは認められず、業務家教員についても実践的・実証的研究成果の發表記録や著作等を有することが必要。

○教職課程認定基準 (平成13年教員審査基準決定)

③(3) 認定を受けるための条件として、当該教員は、その学歴、学位、資格、教育又は研究上の業績、実績並びに職務上の実績等を勘案して、当該科目を担当するためには十分な能力を有するとの認識を示さなければならない。
(教職課程認定基準3(3))

○教員審査においては、单に著書や学術論文等の活字業績の有無によるものではなく、職務上の実績等を勘案して、当該教員は、その学歴、学位、資格、教育又は研究上の業績、実績等を有するとの認識を示さなければならない。

○教職課程認定基準(平成13年教員審査基準決定3(3))に規定する教員又は研究上の業績及び実績については、以下のとおり考へることとする。

1. 職務実績等五

○認定を受けようとする課程の授業科目の担当教員は、当該教員の職務上の実績等を構成する主たる内容から見て、実績として担当する教員として十分である。

3.(2) 認定を受けようとする課程の授業科目の担当教員は、当該教員の職務上の実績等を構成する主たる内容から見て、実績として担当する教員として十分である。

○当該教員は、当該教員の職務上の実績等を構成する主たる内容から見て、実績として担当する教員として十分である。

○当該教員は、当該教員の職務上の実績等を構成する主たる内容から見て、実績として担当する教員として十分である。

○上記の著書記録や著作等には、実務経験からくる実務の経験知・識見のみならず、知識の理論化や一般化に係る内容が含まれていることが必要である。

12

教員審査 — 必要となる業績等の範囲

認定を受けようとする課程の授業科目の担当教員は、その学歴、学位、資格、教育又は研究上の業績、実績並びに職務上の実績等を勘案して、当該科目を担当するためには十分な能力を有するとの認識を示さなければならない。

○教員審査においては、コアカリキュラムに記載されている目標に含まれる個々の要素一つにつき関連する業績等やシラバスに記載されている個々の授業回全てに開運する業績等を要件とするものではなく、授業内容を構成する主たる内容から見て、実業全体として担当する教員として十分な能力を有すると認められるかどうかという観点から総合的に判断する。

○教員審査における社会的・制度的又は経営的事項(学校ご地図との連携及び学校安全への対応等)に対応したある授業科目について

・例1) 特別の支援を必要とする児童、児童及び生徒に対する理解、児童及び生徒の障害の特性及び心身の発達の理解

① 特別の支援を必要とする児童、児童及び生徒に対する理解課題や支援の方法の理解

② 特別の支援を必要とする児童、児童及び生徒の特徴の理解

③ 障害はないが特別の教育(及び2)が授業内容を構成する主たる内容でない場合は、その困難とその対応の理解

などにより、この場合、①や②に含まれる個々の要素一つにつきに開運する業績等を継続する必要はない。

さらに、この場合、①や②に含まれる個々の要素一つにつきに開運する業績等を継続する必要はない。

・例2) 教育に関する社会的・制度的又は経営的事項(学校ご地図との連携及び学校安全への対応等)に対応したある授業科目について

・例3) 教育に関する社会的・制度的又は経営的事項(学校ご地図との連携)

① 教育内容を構成する内容が、実業的な事項、制度的事項又は経営的事項

② 学校ご地図との連携

③ 学校安全への対応

となつており、このうち①が授業内容を構成する主たる内容となつている場合には、①に開運する業績等があれば足りる。

13

教員審査 — 実務家教員の審査について

実務家教員については、学校現場での経験や実績も含めた総合的な判断により、審査を行う。(ただし、活字業績は必要。)

○教職課程認定審査の確認事項」(課程認定委員会決定)の見直し

「**〈見直し前〉**
3 教職課程認定審査の科目・特別支援教育に関する科目の担当教員の審査に当たっては、単に著書や学術論文等の有無によるものではなく、当該教員の職務分野に開運する職務上の実績、当該専攻分野における職務経験の期間、当該専攻分野に開運する資格等を考慮するものとする。」

→
〈見直し後〉
3 教職課程認定審査の科目・特別支援教育に関する科目の担当教員の審査に当たっては、単に著書や学術論文等の有無によるものではなく、当該教員の職務分野に開運する職務上の実績、当該専攻分野における職務経験の期間、当該専攻分野に開運する資格等を考慮するものとする。

○「**〈見直し前〉**
3 教職課程認定審査の科目・特別支援教育に関する科目の担当教員の審査に当たっては、単に著書や学術論文等の有無によるものではなく、当該教員の職務分野に開運する職務上の実績、当該専攻分野における職務経験の期間、当該専攻分野に開運する資格等を考慮するものとする。」

○「**〈見直し後〉**
3 教職課程認定審査の科目・特別支援教育に関する科目の担当教員の審査に当たっては、単に著書や学術論文等の有無によるものではなく、当該教員の職務分野に開運する職務上の実績、当該専攻分野における職務経験の期間、当該専攻分野に開運する資格等を考慮するものとする。」

教員審査 — 新設科目の教員審査について①

①「**①「総合的な学習の時間の指導法」**

該当する活字業績以外にも、

①総合的な学習の時間の指導法(10年以上前の活字業績が記載されているか、10年以上前の活字業績についても記載対象とする。)

②各教科の指導法、「道徳教育」「社会科」「特別活動の指導法」のいわゆる「活字業績」

ただし、速やかに「総合的な学習の時間の指導法」の業績を頼むように努めることと、平成34年度教職課程認定審査要領について3。(21)

(平成31年度教職課程認定審査要領について3。(21))

②「**②小学校「外国语の指導法」**

該当する活字業績以外にも、

① 小学校「外国语活動の指導法」に関する活字業績

(通常の審査においては10年以内の活字業績が記載されているか、10年以上前の活字業績についても記載対象とする。)

② 各教科の指導法、「道徳教育」「社会科」の指導法

ただし、速やかに「速やかに「外国语活動の指導法」のいわゆる「活字業績」

ただし、速やかに「速やかに「外国语活動の指導法」の業績を頼むように努めることと、平成34年度教職課程認定審査要領について3。(21)

(平成31年度教職課程認定審査要領について3。(21))

③「**③「特別の支援を必要とする児童、児童及び生徒に対する理解」**

例えは、活字業績が「障害の特性及び心身の発達の理解」のみであっても、職務上の実績等で「教育課程や支援の方法の理解」が確認できれば、当該科目を担当する能力がある者と認められる。

・大学教員として、特別支援学校や特別支援学級の審査

・中学校又は高等学校外国语の指導法のいわゆる「活字業績」

ただし、②については、速やかに「速やかに「外国语活動の指導法」のいわゆる「活字業績」

ただし、速やかに「速やかに「外国语活動の指導法」の業績を頼むように努めることと、平成34年度教職課程認定審査要領について3。(21)

(平成31年度教職課程認定審査要領について3。(21))

教員審査 — 新設科目の教員審査について①

①「**①「総合的な学習の時間の指導法」**

該当する活字業績以外にも、

① 総合的な学習の時間の指導法(10年以上前の活字業績が記載されているか、10年以上前の活字業績についても記載対象とする。)

② 各教科の指導法、「道徳教育」「社会科」「特別活動の指導法」のいわゆる「活字業績」

ただし、速やかに「速やかに「総合的な学習の時間の指導法」の業績を頼むように努めることと、平成34年度教職課程認定審査要領について3。(21)

(平成31年度教職課程認定審査要領について3。(21))

②「**②小学校「外国语の指導法」**

該当する活字業績以外にも、

① 小学校「外国语活動の指導法」に関する活字業績

(通常の審査においては10年以内の活字業績が記載されているか、10年以上前の活字業績についても記載対象とする。)

② 各教科の指導法、「道徳教育」「社会科」の指導法

ただし、速やかに「速やかに「外国语活動の指導法」のいわゆる「活字業績」

ただし、速やかに「速やかに「外国语活動の指導法」の業績を頼むように努めることと、平成34年度教職課程認定審査要領について3。(21)

(平成31年度教職課程認定審査要領について3。(21))

③「**③「特別の支援を必要とする児童、児童及び生徒に対する理解」**

例えは、活字業績が「障害の特性及び心身の発達の理解」のみであっても、職務上の実績等で「教育課程や支援の方法の理解」が確認できれば、当該科目を担当する能力がある者と認められる。

・大学教員として、特別支援学校や特別支援学級の審査

・中学校又は高等学校外国语の指導法のいわゆる「活字業績」

ただし、②については、速やかに「速やかに「外国语活動の指導法」のいわゆる「活字業績」

ただし、速やかに「速やかに「外国语活動の指導法」の業績を頼むように努めることと、平成34年度教職課程認定審査要領について3。(21)

(平成31年度教職課程認定審査要領について3。(21))

(参考) 他の大学で開設する授業科目

他の大学で開設する授業科目を含めて、授業科目の開設が可能。
新たに開設が必要な科目について、教員の確保が困難な場合、このような対応も考えられる。(申請認定の際に、単位互換協定書の提出が必要。)

○教職課程認定基準 (平成13年教員養成部会決定)

3(1) また、施行規則第22条第3項により、他の大学の授業科目として開設される「保育内容の指導法(情報機器及び教材の活用を含む。)」、「各教科の指導法(情報機器及び教材の活用を含む。)」、「教育の基礎的理解に関する科目」、「道徳、総合的な学習の時間等の指導法及び教科の活用を含む。)」、「支授教育に関する科目」並びに「教育実践に関する科目」(以下「指導法」)は、別表第2及び別表第2の2の第3欄に定める当該科目の単位数の3割を超えない範囲内で、授業科目を開設することができる。

16

教員審査 — 新設科目の教員審査について②

④複合領域の場合も同様

- ①教科に関する専門的事項の複数の事項を合せた授業科目を担当する教員、「教科に関する専門的事項」と「各教科の指導法」を合せた授業科目を担当する教員のいずれについても、授業内容を構成する主たる内容から見て、授業全体として担当する十分な能力を有するか認められるかどうかという観点から総合的に判断する。
・例えば、「教科に関する専門的事項」と「各教科の指導法」を合せた授業科目について、「教科に関する専門的事項」担当で「各教科の指導法」担当の2人の教員が担当する場合、それぞれ担当する部分に責任を持つことでも、当該科目を担当する者として認められる。
・例えば、「教科に関する専門的事項」と「各教科の指導法」を合せた授業科目を1人の教員が担当する場合に、活字学習等が教科にに関する専門的事項のみであっても、「各教科の指導法」にに関する職務上の責任を持つことは認められず、当該科目を担当する者として認められない。
②過去の課程認定の教員審査において、「教科に関する科目」又は「各教科の指導法」に関する受業科目を単独で担当することを可とされた者については、該当する範囲の業績については過去の審査結果を尊重して審査する。
⑤教育実習の一部として実施する学校体験活動
・平成30年4月時点と平成31年4月以降に開設する教育実習について、同一の教員が担当し、当該者が平成31年4月以降に開設する学校体験活動を担当する場合については、教員審査は行わない。

17

教職課程の担当教員の変更の取扱い

＜再課程認定での取扱い＞

再課程認定の申請時点においては、完成年次までに開設する科目の担当教員を記載することとが重要。

- 完成年次までの間に退職等が予定されている教員の後任まで既に決定している場合には、後任も含めて記載。
○ 退職等が未定である場合又は後任が決定していない場合には、担当する科目の開設初次の担当教員を記載し、それ以後の責任教員の後補充については、
変更届を提出。

(参考)

＜新設・改組の場合の課程認定での取扱い＞

新設・改組の場合の課程認定においては、完成年次までに開設する授業科目を担当する教員について申請書に記載の上、申請を行う。
つまり、申請時点において、担当教員が未定であることは認められず、完成年次までの間、途中で退職する等の教員の変更が判明している場合は、あらかじめ、後任の教員を記載の上、申請を行ふことが必要。

18

授業科目の開設等 — 必要専任教員数及び授業科目の共通開設

- 必要専任教員数及び授業科目の共通開設については、平成30年度までの教職課程認定基準(平成27年11月24日一部改正)と同様の基準。

- 「特別の支援を必要とする児童、児童及び生徒に対する理解」「総合的な学習の時間の指導法」「道徳の理論及び指導法」について、授業科目の共通開設を可能とするとともに、これらの事項を追加したことによる専任教員数の増加はない。

- 「学校体験活動」については、教育実習と同様の授業科目の共通開設が可能。

19

授業科目の開設等 — 学校インターネットや学校ボランティアなどの取組

- 教職課程の学生に、学校現場やその他の教育施設において教育活動や校務、部活動などに關する支援や補助業務などの諸活動を体験させるための学校インターネットや学校ボランティアなどの取組は、これまで「教科又は教職に関する科目」に位置付けて実施されており、今後も「大学が独自に設定する科目」に位置付けて実施することが可能。

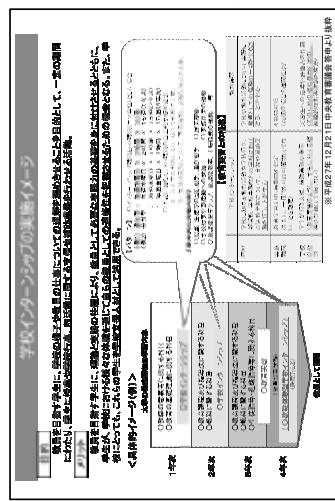
<これらの取組の意義>※平成27年12月中央教育審議会答申より作成
・学校現場をより深く知ることができ、既存の教育実習と相まって、理論と実践の往還による実践的指導力の基礎の育成に有効
・学生がこれから教員に求められる資質を理解し、自らの教員としての適格性を把握するための機会としても有意義
・学生を受け入れる学校側においても学校の様々な活動を支援する地域人材の確保の観点から有益

- これらの取組の意義等を踏まえ、新たに「教育実習」の一部として実施する「学校体験活動」に位置付けた取組を実施すること也可能。

20

授業科目の開設等 — 「教育実習」の一部として実施する「学校体験活動」の基本的な考え方

- ① 「学校体験活動」は、「教育実習」の一部として実施するものであることから、「教育実習」に対する授業科目を別に開設する場合であっても、两者が生じて教育実習としての目標を達成することが必要。
- ② 「学校体験活動」として実施するプログラムや実施体制等について大学が学校と連携して構築していることが必要。
- ③ 「学校体験活動」は学校教育に関する活動全般を中心とした活動であること、また、学生が学校の指示の下に行う活動であることが必要。



21

授業科目の開設等 — 大学が独自に設定する科目

「大学が独自に設定する科目」に關する科目は、「教職に関する科目」、「教職に関する専門的事項」に準ずる科目は、「教職に関する科目」、「教職に関する専門的事項」に準ずる科目に加えて、「教科」に関する専門的事項に準ずる科目の開設が可能。

① 一種免許状及び二種免許状による大学が独自に設定する科目」

① 「教科又は教職に関する科目は「教科に関する科目」、「教職に関する科目」に準ずる科目の開設が可能であったが、改正後の「大学が独自に設定する科目」は、これらに相当する科目に開設する専門的事項」に準ずる科目の開設が可能。
・幼稚園における理数探究のような算数の教科を構成した科目

② 専修免許状による「大学が独自に設定する科目」

② 「教科又は教職に関する科目」は「教科に関する専門的事項」に開設が可能、準ずる科目の開設は不可能であり、改正後についても同様。
（新）に開設する科目の例）
・総合的な学習の時間の指導法、小学校教諭免許状の「外國語」に係る科目などの法令改正により新たに追加される事項に関する事項

申請書類 — 基本的な考え方

- 眼に認定を受けることと前提として審査を行うため、再課程認定に際しては申請書類の一部を省略するものとする。（ただし、通常の課程認定申請については、從前より全般の書類の提出が必須となる。）
- 省略した書類については、その審査を省略することとなるが、各大学において課程認定基準や学部等の目的・性質と免許状との相当関係などを満たしていることを確認の上、申請を行うこと。

<必要提出書類>

(手引きⅡ、1(1))

書類名

| |
|------------|
| ① デジタルクリスト |
| ② 標式用紙 |
| ③ 標式用紙2号 |
| ④ 新規用紙表 |
| ⑤ 新規用紙表 |

※ 平成31年度教職課程認定審査要領による

（手引きⅠ、3-(3)）

<必要提出書類>

書類名

| |
|------------|
| ① デジタルクリスト |
| ② 標式用紙 |
| ③ 標式用紙2号 |
| ④ 新規用紙表 |
| ⑤ 新規用紙表 |

22

23

① 提出対象の業績書類

新旧封照書類

教員免許状取得のために開催される講習会について、平成30年4月時点の各講習会における教員免許状取得のための開催日程を記載する。また、教員免許状取得のための講習会は、教員免許状取得のための講習会について、平成30年4月時点の各講習会における教員免許状取得のための開催日程を記載する。

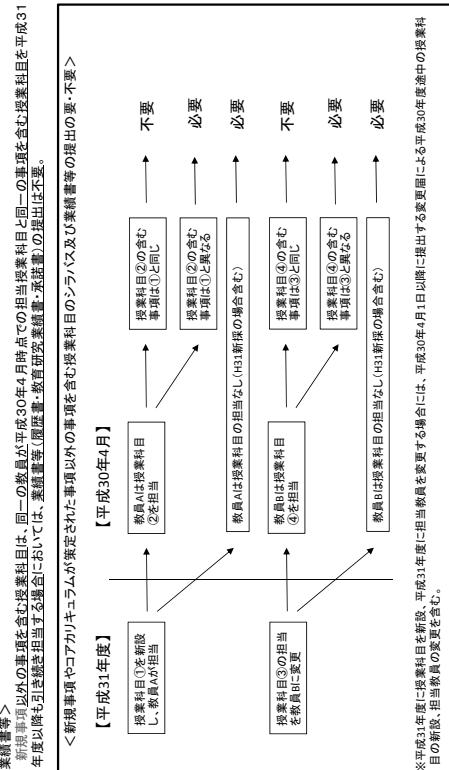
○上図において、平成30年4月において、事項「算術」を含む授業科目を担当する教員が、引き続き算術を含む授業科目を担当する場合においては、シラバス及び教員業務精書等の提出を省略するにあたり、新設の授業科目「小学校算数」はシラバス及び教員業務精書等の提出を認められない。

○「小学校算数」は理学総合科に授業科目の名前を変更する場合において、同一の事項を含む授業科目において、同一の事項を含む授業科目に、新設の授業科目であっても、シラバス及び教員業務精書等の提出を認められない。

○「生活」は教員の変更があつたため、同一の事項を含む授業科目に、新設の授業科目であっても、シラバス及び教員業務精書等の提出を認められない。

申請書類 — シラバス及び教員業績書の提出対象②

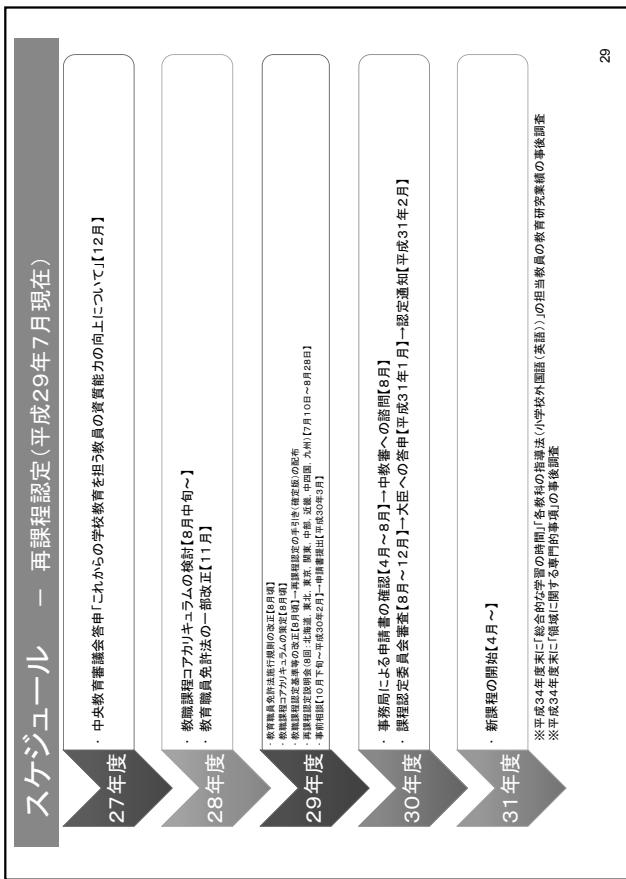
シラバ> 新規事業やコアカリキュラムが策定された事項以外の事項を含む授業科目は、同一の教員が平成30年4月時点での担当授業科目と同一の新規事業やコアカリキュラムが策定された事項以外の事項を含む授業科目は、同一の教員が平成30年4月時点での担当授業科目と



- 17 -

中華書局影印

6



事務免許課程においては、准前の科目を「大学が独自に設定する科目」として開設する場合は、新しく教員科目又は教員変更を行う場合、新設の授業科目名と教員業務書等の提出対象となる。

講演2 「現代的健康課題を抱える子供たちへの支援～養護教諭の役割を中心として～」
の考え方と養護教諭養成教育に期待すること

文部科学省初等中等教育局 健康教育・食育課

健康教育調査官 松崎美枝 氏

1 最近の学校保健に関するトピックス

1) がん教育

がん対策基本法のもと、政府が策定するがん対策推進基本計画に基づいて行われている。平成26年度からがん教育を推進（がん教育推進事業の実施）してきたが、外部講師の確保、発達段階に応じた指導内容、教員のがんに関する知識が不十分という現状がある。平成28年4月にがん教育推進のための教材＆がん教育ガイドライン（文部科学省HP）を公表し、がん教育実施を推進している。がん対策基本法の改正に伴い、第3期がん対策基本計画が今年度閣議決定する予定である。全国の実施状況を把握し、地域の実情に応じて、外部講師の活用体制を整備し、がん教育の充実に努める。

2) 児童生徒等の健康診断

平成26年の学校保健安全法施行規則の一部改正に伴い、児童生徒等の健康診断マニュアル平成27年度改訂を発行し、健康診断の充実に努めている。

改正の概要は、座高、寄生虫卵の有無の検査について、必須項目から削除すること、四肢の状態を必須項目に加えるとともに、四肢の状態を検査する際は、四肢の状態及び発育並びに運動器の機能の状態に注意することを規定すること、保健調査の実施を、小学校、中学校、高等学校、高等専門学校の全学年において、幼稚園、大学においては必要と認めるときとすることである。座高の検査が必須項目から削除されたことについては、成長曲線を積極的に活用するように指導している。寄生虫の有無の検査についても必須項目から削除されたが、地域の実情に応じて必要があれば検査を行うなど、適切な対応をお願いしている。

健康診断は、疾病をスクリーニングして健康状態の把握することと、学校における健康課題を明らかにして、健康教育に役立てるという役割を持つ。

平成28年度児童生徒等の健康診断の実施状況調査（170団体：34、401校）によると、整形外科に関する保健調査の項目について、保護者がチェックした割合が12.3%であった。養護教諭や担任が日常の健康観察でチェックした割合は0.9%、学校医が専門医の受診をすすめた割合は2.2%であった。「四肢の状態」を把握する（健康診断に整形外科に関する項目を加えた）ことで、健康診断に要した時間は、昨年度より増えた学校が73.1%であった。

また、子供の成長評価のために成長曲線を活用している学校は70.8%であった。平成29年2月に「四肢の検査のポイント」をまとめ文部科学省HPに掲載している。

色覚検査については、平成14年の通知により、色覚の検査を必須項目から削除したが今後も、学校医による健康相談において、色覚に不安を覚える児童生徒及び保護者に対し事前の同意を得て、個別に検査、指導を行うなど、必要に応じて適切な対応ができる体制

を整えることなどが示されている。平成 26 年の通知では、平成 14 年の通知の趣旨を踏まえて、配慮並びに適切な指導について示した。

発達障害等の早期発見・早期対応の重要性については、「発達障害のある児童生徒等への支援について」（平成 17 年文部科学省）等において周知してきたところであるが、教育再生実行会議の第九次提言（平成 28 年 5 月）では、乳幼児健康診査をはじめ、保健、医療、福祉等の部局との連携を図りながら、就学時の健康診断や日々の行動観察において発達障害の早期発見に十分留意し、早期支援に努めることが重要であること、また、総務省が実施した「発達障害者支援に関する行政評価・監視の結果（勧告）に基づく対応について（平成 29 年 6 月事務連絡）」においては、発達障害が疑われる児童を発見する取組を行っていない例があることが指摘され、就学時の健康診断時における発達障害の発見の重要性を改めて周知することが示された。このようなことを受け、今年度「就学時の健康診断マニュアル（日本学校保健会）を改訂する予定であるため、参考にしていただきたい。

3) アレルギー対応

平成 25 年度の文部科学省補助事業「学校生活における健康管理に関する調査」（日本学校保健会）によると、アレルギー疾患の増加は顕著である。学校には、各種アレルギー疾患の児童生徒が多数在籍しており、また、学校で給食を食べた時などに突然症状が現れたり、症状が急速に変化し重篤な症状に至ったりすることもある。各学校においては、教職員がアレルギー疾患の正しい知識と適切な対応を身に付ける必要がある。児童生徒が安心して学校生活を送るためにには、全ての学校で取組が必要である。

アレルギー疾患対応の 3 つの柱として、①アレルギー疾患の理解と正確な情報の把握②日常の取り組みと事故予防③緊急時の対応を掲げている。アドレナリン自己注射薬（エピペン）の使用に関する医師法第 17 条の解釈については、「学校現場等で児童生徒がアナフィラキシーショックに陥り生命が危険な状態である場合に、救命の現場に居合わせた教職員が自己注射薬（「エピペン（登録商標）」）を自ら注射ができない本人に代わって注射する場合が想定されるが、当該行為は緊急やむを得ない措置として行われるものであり、公益財団法人日本学校保健会発行、文部科学省監修の「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（平成 20 年 3 月 31 日）において示している内容に即して教職員が注射を行うものであれば医師法違反とはならない」と、平成 25 年に厚生労働省から回答を得ている。アレルギー疾患の取組を進めるにあたっては、文部科学省 HP にアレルギー対策関連資料を掲載しているので活用していただきたい。

4) 脳脊髄液減少症

脳脊髄液減少症については、診断が困難であり、心身症と誤解されやすいなどの問題が生じている。一見どこも悪くないように見え、怠けているとみられる等十分に理解が得られていない場合がある。本症に対しては、事故の発生後の適切な対応および教職員の適切な理解が必要である。

5) 子宮頸がん予防ワクチン

接種後のさまざまな副反応が報告されている。適切な配慮に協力することについて、平成25年9月に事務連絡している。

6) てんかん発作時の座薬挿入

てんかん発作時の座薬挿入については、平成28年2月に事務連絡として、4つの条件を満たす場合には、医師法違反とならないことをお知らせしている。十分に周知されていない現状があるので、平成29年8月に再連絡した。

その他、子どもの健康相談及び保健指導の手引き（H23.8.）を活用して心身の健康問題に適切に対応することができるようにしていただきたい。

2 現代的健康課題をかかえる子供たちへの支援

平成27年12月21日に中教審の3つの答申（教員の資質向上、チーム学校、学校と地域の連携・協働）が出された。その中のチーム学校の答申においては、①専門性に基づくチーム体制の構築②学校のマネジメント機能の強化③教職員一人一人が力を発揮できる環境の整備の3つの視点に沿って施策を講じることの重要性が示された。

このようなことを踏まえ、文部科学省では、平成28年7月に「これから養護教諭・栄養教諭の在り方に関する検討会」を設置した。その中で、現代的な健康課題を抱える児童生徒を、養護教諭が他の教職員や専門スタッフと連携して支援するための手順等について検討し、「現代的健康課題を抱える子供たちへの支援～養護教諭の役割を中心として～（平成29年3月）」を策定した。この資料では、養護教諭に期待する役割と、養護教諭のみならず管理職や学級担任等、全ての教職員が学校医等、スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカー等の専門スタッフと連携した支援の在り方を示している。

その中で、課題のある児童生徒を早期発見し、学校全体で支援するための基本的な進め方について、4つのステップを基本とした手順は次のとおりである。

① ステップ1 対象者の把握

課題を抱えた児童生徒を学校で確実に把握するため、養護教諭が中心となり、教職員及び保護者に対して、児童生徒の健康観察で把握しなくてはならない基本的項目等を周知する。また、学校内及び地域の関係機関との連携について、学校として体制を整備しておく必要がある。また、児童生徒の健康課題の早期発見・早期対応は、問題の深刻化を防止するとともに、スムーズな解決にもつながるため、教職員等は、全ての児童生徒の学校生活の様子を丁寧に観察し、心身の健康状態の変化やサインを早期に発見することに努め、変化やサイン等を発見した場合は、関係者で速やかに共有する。

② ステップ2 課題の背景の把握

継続的な支援が必要と判断された児童生徒について、適切な支援方針・支援方法を検討するため、課題の背景をより詳細に把握することが重要である。また、当該児童生徒の健康課題についてアセスメントするため、管理職や学級担任、養護教諭等の関係教職員が参加する校内委員会を開催する。校内委員会においては、校長のリーダーシップの下、収集・分析した児童生徒に係る情報を集約し、健康課題の背景を正確に把握する。

③ ステップ3 支援方針・支援方法の検討と実施

長期目標と短期目標を設定し、具体的にどのような方法で、誰が、どこで、何を実施するか等を決定するとともに、全職員で共通理解を図ることが重要である。その際、組織で支援することを意識し、それぞれの役割を明確にする。校内だけで解決することに固執せず、児童生徒の課題を解決することを第一の目標とする。そのためには、専門家からの支援や関係機関との連携が必要であることを、教職員が共通理解する。

④ ステップ4 支援方針・支援方法の検討と実施

児童生徒の状況の変化について、それぞれの立場から正確に把握し、支援後、状況に変化がない、または、悪化している場合には、原因を分析し、支援を見直して実施する。改善している場合でも、時点だけでみるのではなく、経過等を必ず確認するなど、継続的に児童生徒の状態を確認する必要がある。この作業を繰り返し行い、児童生徒が抱える健康課題の根本的な解決を図る。

ただし、この手順については、学校における基本的な流れを示したものであるため、いじめ、児童虐待など法令等で対応方法が示されているものについては、別途定められた手順に従って対応する必要がある。また、取組を適切に実施できたか、実施に当たり校内の教職員が有機的に連携できたか、関係機関と適切に連携できたかなどを点検し、改善につなげていくことが重要である。

<おわりに>

平成27年に教員の資質向上に向けた答申がだされ、平成28年11月に教育公務員特例法の一部が改正された。それを受け、現在、学校保健総合支援事業（養護教諭育成支援事業）において、育成指標の作成等の調査研究を実施している。教育委員会等と連携の上、現代的課題に対応できる養護教諭の育成に努めていただきたい。

記録 教育課程（カリキュラム）・養成制度（法制度）検討委員会
ファカルティ・ディベロップメント（FD）検討委員会

現代的健康課題を抱える子供達への支援 ～養護教諭の役割を中心として～

● 文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課
健康教育調査官 松崎 美枝



文部科学省
MEXT
MINISTRY OF EDUCATION,
CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

- 1 最近の学校保健に関するトピックス
- 2 「現代的健康課題を抱える子供たちへの支援」

本日の内容

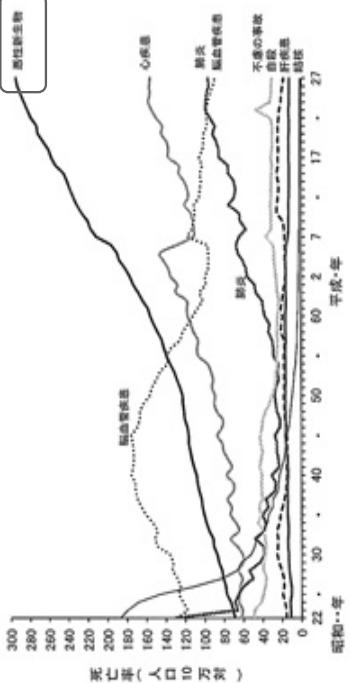
- 1 最近の学校保健に関するトピックス
- 2 「現代的健康課題を抱える子供たちへの支援」



MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

- 1 最近の学校保健に関するトピックス
 - ・がん教育
 - ・児童生徒等の健康診断
 - ・アレルギー対応
 - ・脳脊髄液減少症
 - ・子宮頸がん予防ワクチン
 - ・てんかん発作時の坐薬挿入

がん（悪性新生物）は死因の第1位



図：1 平成6～7年の統計の数字は、既に公表済み（厚生省統計）（平成7年も未公表）に該

い。『死因の順位は、他の他の死因の発生としての死因、呼吸不全は最も高いで

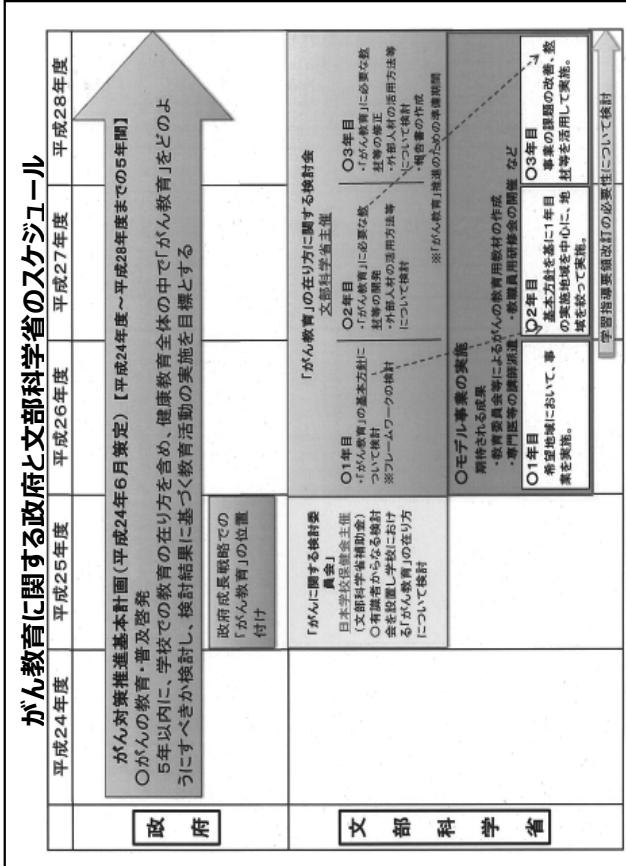
くださり』という説明書きの付箇の説明によるものである。

2) 平成7年から公表始めた上の数字は、ICD-10（平成7年1月版）によるものである。

厚生省統計局ホームページの解説によるとのと考 察 平成27年人口動態統計月報年計（概数）の概況 厚生労働省



文部科学省
MEXT
MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN



平成29年度がん教育総合支援事業 (平成26年度→の成績及び課題)

◆成果
○モデル化されたがん教育の実施基準後、児童生徒のがんに対する知識や意識の向上

・がんに対する基本的な知識や行動を実施するところが目標とされている。
・文部科学省では、平成22年度からの全国開催で、平成23年度～平成28年度でモデル事業を実施するとともに、がん教育の在り方について検討を進めていく。
・今後は、モデル事業の成績と課題を踏まえた上で、その内容を全国に普及することにより効果的ながん教育が実現されるよう、指導方法等の充実が必要となる。

◆課題
○がん知識の達成度(達成度(全教科)にあたり)

-平成27年度事業(ハイドラン等)が実施

○がん知識に応じた教科や指導法等を作成

○がん知識を周囲するところから、知識獲得がより効率的であると想定されるがん教材等を作成

○がん教育を周囲するところから、知識獲得がより効率的であると想定されるがん教材等を作成

○がんの在り方についての正しい知識や態度が不足する場合、がんの知識等を踏まえて実施する

○がん知識への学校での指導方法についての研究等が不十分

○がん知識への学校での指導方法についての研究等が不十分

※ 平成27年度モデル事業アンケート調査

平成29年度がんの教育総合支援事業 (平成26年度→の成績)

◆がん教育を実施する教員・外部講師等の質の向上や指導方法の充実に取り組む必要がある。

全国展開に向けて、教員や外部講師の質の向上や指導方法の充実に取り組む必要がある。

◆がん教育を実施する教員・外部講師等の質の向上を目的としたがん教育研修会の実施

○教員や外部講師の質の向上を目的としたがん教育研修会の実施
教員にはがんについての正しい知識や理解をもつた教員や留学生を研修する上での指導方法や留意点を研修

◆がん教育や学校の実情を踏まえたがん教育の実施

○がん教育や学校の実情に応じた教員の開発、等
先進校における公開授業、地域の実情に応じた教員の開発、等

(取り組むべき施策)

国は、学校におけるがん教育について、全国での実施状況を把握する。教員には、がんについての理解を促すため、外講師には、学校でがん教育を実施する上の留意点や指導方法を理解するため、教員や外部講師を対象とした研修会等を実施する。

都道府県及び市町村において、教育委員会及び衛生主管部局が連携して会議を開催し、医師会や患者団体等の関係団体とも協力しながら、がん教育が実施されるよう、国は、必要な支援を行う。

国や地方公共団体は、引き続き、検診や医療・経験者等の外部講師を活用しながら、がん医療やがん医療における医師、がん患者・経験者等の外部講師を活用しながら、また、学校医やがん医療における医師、がん患者・経験者等の外部講師を活用しながら、がん教育が実施されるよう、国は、必要な支援を行う。

また、民間団体や患者団体によって実施されている普及啓発活動を推進する。また、民間団体は、がん相談支援センターがん情報サービスに開する広報を行なう。

事業主や医療保険者は、雇用者や被扶養者・被扶養者が、がんに関する正しい知識を得ることができるよう努める。

【結果目標】

国は、全国での実施状況を把握した上で、地域の実情に応じて、外講師等の活用体制を整備し、がん教育の普及に努める。

国民が、がん予防や早期発見の重要性を認識し、自分や身近な人ががんに罹患しても、そのことを正しく理解し、向き合うことができるよう、国は、がんに関する知識の普及や啓発を更に進めめる。

第3期がん対策推進基本計画案(案)(概要)

第68回がん対策推進協議会資料2

第1 全体目標

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ②患者本位のがん医療の実現 ③構築を伴つて安心して暮らせる社会の構築

「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」

第2 分野別施策

1. がん予防
(1)がんの早期発見
(2)がんの早期発見、がん検診 (2次予防)

2. がん医療の充実
(1)がん診療システム構築
(2)がんの早期発見、がん検診、がん治療法、薬物療法、免疫療法、先端治療
(3)チーム医療
(4)がんのリビングショーン
(5)早期発見
(6)青少年がん、難治性がん
(7)小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん
(8)精神診療
(9)がん看護
(10)医薬品、医療機器の早期開発・承認等に向けた取組

3. がんとの共生
(1)がんと診断された後の影響ケア
(2)相談支援、情報提供
(3)社会連携に基づいたがん患者支援
(4)がん患者等の権利を守めた社会的な問題
(5)ライフケア

4. これらを支える基盤の整備
(1)がん研究
(2)人材育成
(3)がん情報、普及啓発

第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

1. 関係省等の連携協力の要なる他
2. 動産税負担による課税の実施
3. がん患者をめぐる社会の認識
4. 患者団体等の協力
5. 必要な対応措置の実施
6. 目標とする社会の把握
7. 基本計画の実施



がん教育教材 (文部科学省) H28.4

がん教育

がん検査
がん検査のための検査
がん検査のための検査がん検査を用いた
がん検査ガイドライン

がん検査検査のための教材

がん教育

がん検査のための検査
がん検査のための検査

がん教育

がん検査のための検査
がん検査のための検査がん検査
がん検査のための検査
がん検査のための検査

(日本がん検査検査のための教材)

がん検査
がん検査のための検査
がん検査のための検査文部科学省
MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPANCopyright © Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology-Japan
2017.4.1

【改正の概要】

- ・座高の検査について、必須項目から削除すること
- ・寄生虫卵の有無の検査について、必須項目から削除すること
- ・「四肢の状態」を必須項目に加えるとともに、四肢の状態を検査する際は、四肢の状態及び発育並びに運動器の機能の状態に注意することを規定すること
- ・保健調査の実施を、小学校入学時及び必要と認めるとときから、小学校、中学校、高等学校、高等専門学校の全学年において、幼稚園、大学においては必要と認めるときとすること

施行期日(は)平成28年4月1日

文部科学省
MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

児童生徒等の健康診断

学校保健安全法施行規則の一部改正

文部科学省通知 平成26年4月30日
26文科第96号
学校保健安全法施行規則の一部改正等について（通知）文部科学省事務連絡 平成27年9月11日
児童、生徒、学生、幼児及び職員の健康診断
の方法及び技術的基準の補足的事項文部科学省
MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

学校における健康診断の役割

- 学校における健康診断は、家庭における健康観察を踏まえて、学校生活を送るに当たり支障があるかどうかについて疾病をスクリーニングし、健康状態を把握する。
- 学校における健康課題を明らかにして、健康教育に役立てる。

健康診断の結果の活用

- 保健管理
- 学校保健計画、保健室経営計画等の立案
- 保健教育
- 教科指導・特別活動における活用
- 組織活動
- 学校保健委員会

文部科学省
MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

平成28年度児童生徒等の健康診断の実態状況調査（報告）

調査数：170団体
回答数：170団体

都道府県・指定都市教育委員会学校保健主管課（67）
都道府県私立学校主管課（47）
附属学校を置く各国立大学法人事務局（56）

【調査実施学校数、児童生徒数】

| 調査実施学校数 | | | | | 合計 |
|---------|-----------|-----------|-----------|--------|------------|
| 学年 | 小学校 | 中学校 | 高等学校 | 中等教育学校 | 合計 |
| 学年数 | 19,675 | 10,059 | 4,616 | 51 | 34,401 |
| 児童生徒数 | 6,391,206 | 3,337,353 | 3,126,610 | 32,403 | 12,887,572 |

※（ ）内は、該当者数÷調査実施学校数（小数点第二位で四捨五入）



文部科学省
Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology
総務省大臣直轄の機関である文部科学省は、文化・教育・スポーツ・科学・技術の政策を企画・実施する。また、文部科学省は、文部省と科学省の合併により誕生した。

平成28年度児童生徒等の健康診断の実態状況調査（報告）

質問2 ①保護者が保健調査にチェックした人數

| 保健調査にチェックした人數 | | 小学校 | 中学校 | 高等学校 | 中等教育学校 | 合計 |
|---------------|--|-------------------|--------------------|--------------------|------------------|----------------------|
| 児童生徒数 | | 606,028 (3.9%) | 520,647 (15.6%) | 451,812 (14.5%) | 4,976 (15.4%) | 1,583,463 (12.3%) |

・項目別人數

| 項目 | 小学校 | 中学校 | 高等学校 | 中等教育学校 | 合計 |
|-------------|-------------------|-------------------|-------------------|-----------------|-------------------|
| 都からに開くる項目 | 254,915 (4.5%) | 184,172 (5.5%) | 154,070 (4.9%) | 1,591 (4.9%) | 594,748 (4.6%) |
| 腰に開くる項目 | 98,915 (1.5%) | 104,417 (3.1%) | 125,437 (4.0%) | 9,23 (2.8%) | 329,692 (2.6%) |
| 上肢に開くる項目 | 38,226 (0.6%) | 36,845 (1.2%) | 47,471 (1.5%) | 3,35 (1.0%) | 121,897 (1.0%) |
| 下肢に開くる項目 | 79,359 (1.2%) | 98,751 (3.0%) | 72,458 (2.3%) | 7,88 (2.4%) | 251,366 (2.0%) |
| 片脚方に開くる項目 | 67,840 (1.1%) | 21,936 (0.7%) | 17,267 (0.6%) | 85 (0.3%) | 101,728 (0.8%) |
| 両かみみ方に開くる項目 | 126,909 (2.2%) | 158,028 (4.0%) | 126,438 (4.0%) | 1,147 (0.8%) | 412,527 (3.2%) |
| その他 | 64,398 (1.0%) | 52,676 (1.6%) | 36,486 (1.2%) | 268 (0.8%) | 153,828 (1.2%) |

②問2①のうち、既にかかりつけ医等で受診している人達をお答えください。

| 項目 | 小学校 | 中学校 | 高等学校 | 中等教育学校 | 合計 |
|-------|------------------|------------------|------------------|---------------|-------------------|
| 児童生徒数 | 42,358 (0.7%) | 81,129 (2.4%) | 72,817 (2.3%) | 676 (2.1%) | 191,980 (1.5%) |

※（ ）内は、該当者数÷調査実施児童生徒数（小数点第二位で四捨五入）

平成28年度児童生徒等の健康診断の実態状況調査（報告）

質問1 児童生徒等の健康診断マニュアル（P 16）に示されている保健調査の項目（整形外科）についてお答えください。

（単位：校）

| 項目 | 小学校 | 中学校 | 高等学校 | 中等教育学校 | 合計 |
|-----------------------|-------------------|------------------|------------------|--------|-------------------|
| マニユアルの項目と同様にした | 11,503 (58.5%) | 5,838 (58.0%) | 2,739 (59.3%) | 28 | 20,108 (58.5%) |
| マニユアルに示されている項目以外も追加した | 3,647 (18.5%) | 1,807 (18.0%) | 430 (9.3%) | 5 | 5,889 (17.1%) |
| マニユアルに示されている項目を削除した | 807 (4.1%) | 435 (4.3%) | 456 (9.9%) | 8 | 1,706 (5.0%) |
| 新たな項目を追加し、既存の項目を削除した | 3,017 (15.3%) | 1,546 (15.4%) | 600 (13.0%) | 7 | 5,170 (15.0%) |
| マニユアルを参考にしながら | 709 (3.6%) | 426 (4.2%) | 397 (8.6%) | 4 | 1,536 (4.5%) |

※（ ）内は、該当学校数÷調査実施学校数（小数点第二位で四捨五入）



文部科学省
Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology
総務省大臣直轄の機関である文部科学省は、文化・教育・スポーツ・科学・技術の政策を企画・実施する。また、文部科学省は、文部省と科学省の合併により誕生した。

平成28年度児童生徒等の健康診断の実態状況調査（報告）

③養護教諭、担任等の日常の健診観察の上、疾病・異常等が疑われるど考えられる人数

| 教諭、担任等の日常の健診観察の上、疾患・異常等が疑われるど考えられた人數 | 小学校 | 中学校 | 高等学校 | 中等教育学校 | 合計 |
|--------------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|
| 児童生徒数 | 50,806 (0.8%) | 41,441 (1.2%) | 27,440 (0.9%) | 27,440 (0.5%) | 119,841 (0.9%) |

・項目別人數

| 項目 | 小学校 | 中学校 | 高等学校 | 中等教育学校 | 合計 |
|-------------|------------------|------------------|-----------------|--------------|------------------|
| 側からに開くる項目 | 15,841 (0.2%) | 12,851 (0.4%) | 9,525 (0.3%) | 35 (0.1%) | 38,252 (0.3%) |
| 腰に開くる項目 | 8,151 (0.1%) | 9,030 (0.3%) | 7,679 (0.2%) | 37 (0.1%) | 24,897 (0.2%) |
| 上肢に開くる項目 | 2,965 (0.0%) | 2,586 (0.1%) | 2,540 (0.1%) | 11 (0.1%) | 8,102 (0.1%) |
| 下肢に開くる項目 | 4,575 (0.1%) | 3,013 (0.1%) | 3,013 (0.1%) | 32 (0.1%) | 13,149 (0.1%) |
| 片脚方に開くる項目 | 8,521 (0.1%) | 2,599 (0.1%) | 983 (0.0%) | 1 (0.1%) | 12,104 (0.1%) |
| 両かみみ方に開くる項目 | 16,431 (0.3%) | 14,758 (0.4%) | 7,494 (0.2%) | 50 (0.3%) | 38,733 (0.3%) |
| その他 | 3,855 (0.1%) | 3,626 (0.1%) | 2,942 (0.1%) | 15 (0.1%) | 10,438 (0.1%) |

※（ ）内は、該当者数÷調査実施児童生徒数（小数点第二位で四捨五入）



文部科学省
Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology
総務省大臣直轄の機関である文部科学省は、文化・教育・スポーツ・科学・技術の政策を企画・実施する。また、文部科学省は、文部省と科学省の合併により誕生した。

平成28年度児童生徒等の健康診断の実態状況調査（報告）

④学校医が専門医等での受診を勧めた者の人数

| 学校医が専門医等での受診を勧めた者 の人数 | 小学校 | 中学校 | 高等学校 | 中等教育学校 | 合計 |
|--------------------------|---------|---------|--------|--------|-------------------|
| 児童生徒数 (1,9%) | 118,806 | 107,982 | 56,559 | 773 | 284,120 (2.4%) |

・項目別人数

| 項目 | 小学校 | 中学校 | 高等学校 | 中等教育学校 | 合計 |
|--------------|--------|--------|--------|--------|-------------------|
| 側りんに関する項目 | 71,379 | 56,550 | 28,148 | 448 | 156,525 (1.1%) |
| 腰に関する項目 | 14,669 | 18,225 | 13,704 | 106 | 46,704 (0.2%) |
| 上腕に関する項目 | 4,529 | 5,294 | 4,204 | 43 | 14,070 (0.1%) |
| 下肢に関する項目 | 12,457 | 15,608 | 6,669 | 108 | 34,842 (0.2%) |
| 片脚立ちに関する項目 | 5,333 | 1,711 | 738 | 5 | 7,787 (0.1%) |
| いやがみ込みに関する項目 | 17,258 | 20,743 | 9,724 | 181 | 47,906 (0.3%) |
| その他 | 7,726 | 5,431 | 3,040 | 10 | 16,207 (0.1%) |

※（ ）内は、該当者数÷調査実施児童生徒数（小数点第二位で四捨五入）
（単位：人）

※（ ）内は、該当者数÷調査実施児童生徒数（小数点第二位で四捨五入）
（単位：人）

平成28年度児童生徒等の健康診断の実態状況調査（報告）

⑤問 2④のうち、専門医等で受診し、学業に支障がある疾患・異常が認められた人数

| 専門医等で受診し、学業に支障がある疾患・異常が認められた人数 児童生徒数 | 小学校 | 中学校 | 高等学校 | 中等教育学校 | 合計 |
|---|-------|-------|-------|--------|-------------------|
| 児童生徒数 (1.0%) | 6,533 | 6,033 | 1,519 | 1 | 14,096 (0.11%) |

・項目別人数

| 項目 | 小学校 | 中学校 | 高等学校 | 中等教育学校 | 合計 |
|--------------|-----|-----|------|------------------|------------------|
| 側りんに関する項目 | | | | 4,896 (0.08%) | 3,797 (0.11%) |
| 腰に関する項目 | | | | 404 (0.01%) | 849 (0.03%) |
| 上肢に関する項目 | | | | 214 (0.00%) | 218 (0.01%) |
| 下肢に関する項目 | | | | 673 (0.01%) | 960 (0.01%) |
| 片脚立ちに関する項目 | | | | 131 (0.00%) | 38 (0.00%) |
| いやがみ込みに関する項目 | | | | 476 (0.02%) | 516 (0.00%) |
| その他 | | | | 671 (0.01%) | 1,732 (0.05%) |

※（ ）内は、該当者数÷調査実施児童生徒数（小数点第二位で四捨五入）
（単位：人）

※（ ）内は、該当者数÷調査実施児童生徒数（小数点第二位で四捨五入）
（単位：人）

平成28年度児童生徒等の健康診断の実態状況調査（報告）

⑥健康診断に要した時間について、昨年と比較してどうだったかをお答え下さい。

| （単位：校） | 小学校 | 中学校 | 高等学校 | 中等教育学校 | 合計 |
|---------|-------------------|------------------|------------------|---------------|-------------------|
| 活用している | 16,043 (81.7%) | 7,086 (70.7%) | 1,127 (24.5%) | 26 (50.0%) | 24,282 (70.8%) |
| 活用していない | 3,600 (18.3%) | 2,936 (29.3%) | 3,467 (75.3%) | 26 (50.0%) | 10,029 (29.2%) |
| 合計 | 19,643 (100%) | 10,022 (100%) | 4,594 (100%) | 52 (100%) | 34,311 (100%) |

②問①で成長曲線を活用している場合にどの方法を用いていますか。

| （単位：校） | 小学校 | 中学校 | 高等学校 | 中等教育学校 | 合計 |
|---|------------------|------------------|------------------|---------------|-----------------|
| 子供の健康管理プログラム（マニ フレ付録） | 7,157 (75.3%) | 3,429 (75.3%) | 3,467 (75.3%) | 26 (50.0%) | 12 (34.3%) |
| 子供の健康管理プログラム（マニ フレ付録）以外のプログラム 手描き | 6,375 (24.7%) | 2,602 (24.7%) | 2,128 (24.7%) | 52 (100%) | 8 (25.7%) |
| 合計 | 2,806 (100%) | 300 (100%) | 6 (100%) | 52 (100%) | 4,330 (100%) |

※（ ）内は、該当学校数÷各学校種の合計（回答のあった学校のみ）（小数点第二位で四捨五入）



文部科学省
厚生労働省

四肢の検査のポイント

四肢の検査の目的は？

他の健康診断では、必ず項目に反映される。
①スクーリング（学年ごとに文部省から「ある年の児童にかかるべき検査」）
②保健教育（保健調査表）
③2歳～3歳の目的として四肢の検査を行います。

なぜ四肢の検査をするのですか？

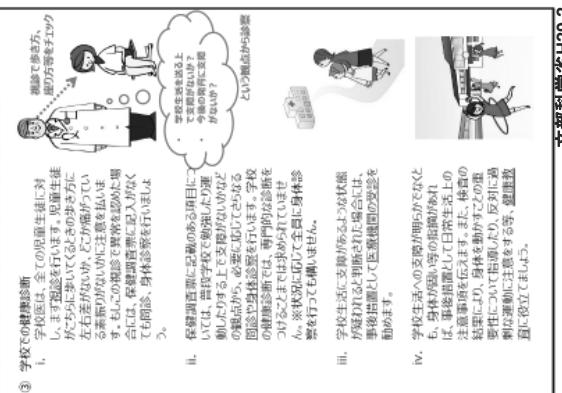
現役の子供たちには、
①運動機能についての問題がある問題
②運動機能に対する筋力の問題についての問題
③運動機能に対する筋力の問題についての問題
④運動機能に対する筋力の問題を行います。

どうやって四肢の検査をしたら良いの？

①家庭での検査
家庭での検査を踏まえ、保健調査表を記入して、児童・保護者等が自身の運動機能についての問題があることを把握する場合に、家庭が検査についての問題がある場合は、
②学校での検査
提出された保健調査表を見て、担任・保健教諭等が問題について確認します。自ら引き立つことがあり、家庭が検査についての問題がある場合は、家庭に伝えることがあります。
③医療機関での検査
医療機関で検査を受けた場合は、家庭が検査についての問題がある場合は、家庭に伝えることがあります。

文部科学省H29.2

どうやって四肢の検査をしたら良いの？（続き）



③ 学校での健康診断

1. 学校医は、全の児童生徒に対して、医療行為を行なう。児童生徒が立ち、歩くときに歩くときの歩行の状態に異常がないかがチェックされる。
2. 保健教育（保健調査表）
3. 生徒の日常生活に対する影響を評価し、適切な指導を行う。
4. 2歳～3歳の目的として四肢の検査を行います。

学校保健法施行規則の一部改正について（通知）（抄）

14文科第489号
平成14年3月29日
文部科学省スポーツ・青少年局長

第1 学校保健法施行規則の一部改正について
2 児童、生徒、学生及び幼児の健康診断
(1) 色覚異常にについての児童の審査により、色覚検査において異常と判別される者であつても、大半は支障なく学校生活を送ることが可能であることが明らかになつてきていること、これまで、色覚異常を有する児童生徒への配慮を指導できることを考慮し、色覚の検査を必須の項目から削除したこと。

第4 色覚の検査の必須項目からの削除に伴う留意事項について

1 色覚の検査

(1) 今後も、学校医による健診相談において、色覚に不安を覚える児童生徒及び保護者に対する同意を得て個別に検査、指導を行つながり、適切な対応ができる体制を整えること。
(2) 定期的健診の際に、必須項目を加えて色覚の検査を実施する場合には、児童生徒及び保護者の事前の同意を必要とすること。
(4) 今後も、色覚異常検査表が検査を学校に備えておく必要があること。

2 学校における色覚異常を有する児童生徒への配慮

(1) 教職員は、色覚異常にについて正確な知識を持ち、常に色覚異常を有する児童生徒に対する配慮や指導を行なうなど、学習指導、生活指導、進路指導等におけること。
(2) 色覚異常について認識別に難い場合は、事前に示すことで配慮を行うこと。
いいて、色覚異常について配慮を行ううえにも、適切な指導を行なう必要があること。
https://www.mise.go.jp/blog/2009/05/c2_h140329_01.html

学校保健安全法施行規則の一部改正等について（通知）（抄）

26文科第96号

平成26年4月30日

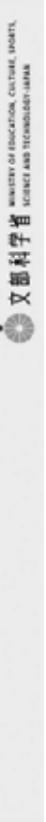
文部科学省スポーツ・青少年局長

【4】その他健康診断の実施に係る留意事項
2 色覚の検査について

学校における色覚の検査については、平成15年度より児童生徒等の健診の検査に実施するものとしたところであるが、見直しにより児童生徒等が自身の色覚の特性を知らないまま卒業を迎える、就職に当たつて初めて色覚による就業規制に直面するという実態の報告や、保護者等に対して色覚異常及び色覚の検査に関する基本的事項についての周知が十分に行われていないのではないかという指摘もある。

このため、平成14年3月29日付け13文科第489号の趣旨を十分に踏まえ、
1. 学校医による健診相談において、児童生徒や保護者の事前の同意を得て個別に検査、指導を行ななど、必要な対応が行われること。
2. 教職員が、色覚異常にに関する正確な知識を持ち、適切な指導を行なう取り扱い上、児童生徒等が自身の色覚の特性を知らないまま不利益を受けることのないよう、保健調査に色覚に関する項目を新たに追加するなど、
より積極的に保護者等への周知を図ることがあること。

http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/1347724.htm



文部科学省
MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN



文部科学省
MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

就学時の健康診断

就学時の健康診断は、市町村教育委員会が「学齢簿」を作成し、入学通知を行つ就学事務の一環として、就学予定者の心身の状況を把握し、保健上必要な勧告、助言を行うとともに、適正な就学を図るために実施されるもの

学校保健安全法

(就学時の健康診断)

第十一條 市(特別区を含む。以下同じ。)町村の教育委員会は、学校教育法第十七条第一項の規定により翌学年の初めから同項に規定する学校に就学せらるべき者で、当該市町村の区域内に住所を有するものの就学に当たつて、その健康診断を行わなければならない。

第十二条 市町村の教育委員会は、前条の健康診断の結果に基づき、治療を勧告し、保健上必要な助言を行い、及び学校教育法第十七条第一項に規定する義務の猶予若しくは免除又は特別支援学校への就学に関し指導を行う等適切な措置をとらなければならない。

就学時の健康診断マニュアルについて

教育再生実行会議第9次提言（平成28年5月）（一部抜粋）

〔早期発見・早期対応の仕組みづくり〕

- 発達障害を早期に発見し適切な支援につなげるために、国、地方公共団体は、1歳6か月児健診、3歳児健診の結果が就学時健診や就学中の健診にも引き継がれ活用されるよう促す。就学時健診や就学中の健診において、最新の科学的知見に基づき、発達障害を含む個々の障害の特性に対応した的確な検査がなされよう、発達障害の特性を踏まえた視点を健診時の問診票や面接実施要領等に明確に位置付けるとともに、マニュアルの見直しや先進事例の周知を行う。さらに、健診の結果等を踏まえ、早期からの教育相談・支援に資するため、関係部局・機関や地域等との連絡調整、情報収集等を行う職員の地方公共団体への配置を充実する。



発達障害者支援に関する行政評価・監視の結果（勧告）に基づく対応について

文部科学省 事務連絡 平成29年6月>

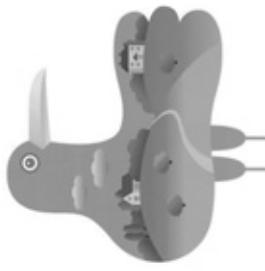
1 発達障害児の早期発見の重要性について

発達障害等の早期発見・早期支援の重要性については、「発達障害のある児童生徒等への支援について」(平成17年4月1日付け25文科初第756号)等において周知してきたおりであるが、今回の行政評価・監視の結果においては、一部の教育委員会において、発達障害が疑われる児童を発見する取組を行っていない例があると指摘があつたところである。各教育委員会においては、乳幼児健診をはじめ、保健、医療、福祉等の部局と連携を図りながら、就学時健診や日々の行動観察において発達障害の早期発見に十分留意し、早期支援に努めること。

なお、就学時健診における具体的に取組方法や、日々の行動観察に当たつての着眼点や項目を共通化した資料を今後示す予定であること。(略)



平成14年3月
日本学校保健会



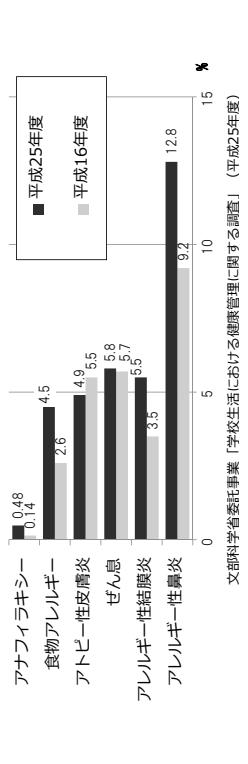
※規力は、
平成24年10月11日改訂

今年度中に改訂



アレルギー対応

児童生徒のアレルギー疾患有病率



- ・アレルギー疾患は決して珍しい疾患ではなく、学校には各種のアレルギー疾患の子供が多数在籍している
- ・学校で給食を食べたとき、突然症状が現れる子供がいる
- ・症状が急速に変化し、重篤な症状に至ることもある

→ 正しい知識と適切な対応を身に付ける必要がある

～児童生徒が安心して学校生活を送るためにには
　　全ての学校で取組が必要～

文部科学省・(公財)日本学校保健会

アレルギー疾患対策基本法(平成27年12月25日施行)

対象疾患：気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、花粉症、アレルギー性結膜炎、食物アレルギー、等

※上記の疾患以外は必要に応じて致命と定めるとされているが、要は、他の疾患は定められていない。

- ① 総合的な施設の実施により生活環境の改善を図ること。
- ② 居住地域にわざと適切なアレルギー疾患医療を受けられるようにすること。
- ③ 適切な情報の入手ができる体制及び生活の質の維持向上のための支援体制の整備がなされること。
- ④ アレルギー疾患研究を推進し、その成果等を普及・活用・発展させること。

基本理念

○アレルギー疾患対策の総合的な推進を図るために、厚生労働大臣が基本指針を策定

・アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な事項

・アレルギー疾患に関する啓発及び知識の普及並びにアレルギー疾患の予防のための施策に関する事項

・アレルギー疾患を提供する機関の確保に関する事項

・その他アレルギー疾患対策の推進に関する重要な事項

アレルギー疾患対策基本指針

厚生労働省

アレルギー疾患対策 推進協議会

・「アレルギー疾患対策基本指針」の策定変更に当たって意見を述べる

・委員は、厚生労働大臣が任命する

・患者及びその代表者

・アレルギー疾患医療に従事する者

・学識経験のある者

※ 協議会の組織及び運営に関する事項は、法令で規定

厚生労働省アレルギー疾患対策推進協議会 資料

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisaku/kyoumu/allergy/mtn?lId=327078

20

31

アレルギー政策の動向

平成26年6月27日
アレルギー疾患対策基本法成立

平成27年12月25日
同法施行

平成28年2月～

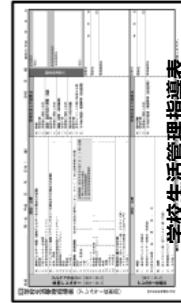
アレルギー疾患対策推進協議会
平成29年3月21日
アレルギー疾患対策基本指針策定

30

学校におけるアレルギー疾患対応の三つの柱

- アレルギー疾患の理解と正確な情報の把握・共有
・「ガイドライン」、特に「学校生活管理指導表（医師の診断）」
活用の徹底

- 日常の取組と事故予防
・学校生活管理指導表の「学校生活上の留意点」を踏まえた
・組織対応による事故予防



文部科学省・(公財)日本学校保健会
入閣科学省

32

```

graph TD
    A[目標] --> B[学校におけるアレルギーに対する取組のゴールとは]
    B --> C[緊急時の速やかな対応]
    B --> D[アレルギー症状を出さないための環境づくり]
    B --> E[各種研修の実施]
    B --> F[関係者間での情報共有]
    B --> G[関係者間での連携体制づくり]
    B --> H[アレルギー疾患の理解]
    C --> I[緊急時対応マニュアル]
    D --> J[アレルギー疾患対応DVD]
    E --> K[アレルギー疾患対応資料]
    F --> L[学校生活管理指導表]
    G --> M[ガイドライン]
    H --> N[様式化マニュアル]

```

目標

学校におけるアレルギーに対する取組のゴールとは

- 緊急時の速やかな対応
- アレルギー症状を出さないための環境づくり
- 各種研修の実施
- 関係者間での情報共有
- 関係者間での連携体制づくり
- アレルギー疾患の理解

緊急時対応マニュアル

アレルギー疾患対応DVD

アレルギー疾患対応資料

学校生活管理指導表

ガイドライン

様式化マニュアル

○事故が発生した後、児童生徒等に頭痛やめまい等の症状が見ら
れる場合には、安静を保ちつつ医療機関で受診をさせたり、保護者
に連絡する。

○事故後の後遺症として、通常の学校生活を送ることに支障が生
じていて、十分な理解を得られなかつたことなどがある。

○教職員等の脳脊髄液減少症に関する理解を深めるとともに、必
要に応じ、養護教諭を含む教職員等が連携しつつ、個々の児童生
徒等の心身の状態に応じ、学習面を含め学校生活の様々な面で適
切に配慮する。

**平成28年4月1日から、硬膜外自家血注入療法、いわゆるプラットパッチ療
法が保険適用**

※学校の管理下における負傷による当該症状の治療で、保険診療の対象となる
ものについては、独立行政法人スポーツ振興センターが実施する災害給付の対
象になる。

| | |
|--|---|
| <p>文部科学省照会文</p> <p>厚生労働省医政局医事課長 殿</p> <p>文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課長 大路正浩</p> <p>標記の件について、下記のとおり照会しますので、御回答くださるようお願い申し上げます。</p> <p>医師法第17条の解釈について（照会）</p> <p>記</p> <p>学校現場等で児童生徒がアナフィラキシーショックに陥り生命が危険な状態である場合に、救命の現場に居合わせた教職員が自己注射器（「エビペ」（登録商標））を自ら注射できない本人に代わって注射する場合が想定されるが、当該行為は緊急やむを得ない措置として行われるものであり、公益財団法人日本学校保健会発行 文部科学省監修の「学校のアレルギー疾患に対する取組みガイドライン」（平成20年3月31日）において示している内容に則して教職員が注射を行つものであれば、医師法違反とはならないと解じよろしいか。</p> | <p>文部科学省照会文</p> <p>厚生労働省回答文</p> <p>貴見のとおり。</p> <p>医師法第17条の解釈について（回答）</p> <p>記</p> <p>平成25年11月13日付25学健第17号をもって照会のあった件について、下記のとおり回答いたします。</p> <p>厚生労働省医政局医事課長 殿</p> <p>医政医発1127第1号 平成25年11月27日</p> |
|--|---|

子宮頸がん予防ワクチンについて

【総論】

- ・平成25年度から予防接種法に基づく定期採取の対象として実施
- ・子宮頸がん予防ワクチンの接種後の様々な症状が副反応として報告
- ・厚生労働省の検討会議の結果、一時的に積極的な採取勧奨の差控え（平成25年6月28日）
- ・「ヒトパピローマウイルス感染症の定期接種の対応及び質疑応答について」（平成25年9月）
- ・子宮頸がん予防ワクチンの接種に関連したと思われる症状により教育活動の制限が生じた生徒への適切な対応について（平成25年9月3日付け事務連絡）
- ・ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種後に症状が生じた方にに対する相談・支援体制の充実について（平成27年9月30日）

・個々の生徒の心身の状態に応じ、学校生活の様々な面で適切な配慮
・「病気療養児に対する教育の充実について（平成25年3月4日付通知）の周知等

てんかん発作時の坐薬挿入について

- 文部科学省事務連絡平成28年2月29日<一部抜粋>
- 学校現場で児童生徒がてんかんによるひきつけを起こし、生命が危険な状態である場合に、現場に居合わせた教職員が、坐薬を自ら挿入できない本人に代わって挿入する場合が想定されるが、当該行為は緊急やむを得ない措置として行われるものであり、次の4つの条件を満たす場合には医師法違反とはならない。
- ①当該児童生徒及びその保護者が、事前に医師から、次の点に関して書面で支持を受けていること。
・坐薬の使用の際の留意事項
②当該児童生徒及びその保護者が、学校に対して、やむを得ない場合には、当該児童生徒に坐薬を使用することについて、具体的に依頼（医師から受けた坐薬の挿入の際の留意事項に関する書面を渡して説明しておくこと等を含む。）していること。
③当該児童生徒を担当する教職員が、次の点に留意して坐薬を使用すること。
・当該児童生徒がやむを得ず坐薬を使用することが認められる児童生徒本人であること
・坐薬の挿入の際の留意事項に関する書面の記載事項を遵守すること
④当該児童生徒の保護者又は教職員は、坐薬を使用した後、当該児童生徒を必ず医療機関での受診をさせること。

教職員のための子どもの 健康相談及び保健指導の 手引（平成23年8月）

健康相談及び保健指導の基本的理解、心身の健やかさへの対応方法、こどもや保護者等への指導内容、学校内外との連携方法などについて、健康相談及び保健指導事例を通して理解が深められるよう構成

文部科学省ホームページ



■ ■ ■
平成25年9月3日
文部科学省
令和27年9月3日0時

文部科学省
令和27年9月3日0時

学校においてやむを得ず坐薬を使用すると認められる児童生徒であること

②当該児童生徒及びその保護者が、学校に対して、やむを得ない場合には、当該児童生徒に坐薬を使用することについて、具体的に依頼（医師から受けた坐薬の挿入の際の留意事項に関する書面を渡して説明しておくこと等を含む。）していること。

③当該児童生徒を担当する教職員が、次の点に留意して坐薬を使用すること。

・当該児童生徒がやむを得ず坐薬を使用することが認められる児童生徒本人であること
・坐薬の挿入の際の留意事項について確認すること。
④当該児童生徒の保護者又は教職員は、坐薬を使用した上で坐薬を挿入すること。
・衛生上の観点から、手袋を装着した上で坐薬を挿入すること。
⑤当該児童生徒の保護者が、坐薬を使用した後、当該児童生徒を必ず医療機関での受診をさせること。

2 「現代的健康課題を抱える子供たちへの支援」

中教審 3つの答申 (H27.12.21)

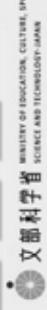
教育改革→品質向上

これからの中学校教育を担う教員の資質能力の向上について
学ひ合い、高め合う教員育成コミュニティの構築に向けて

学校の組織運営改革→チーム学校

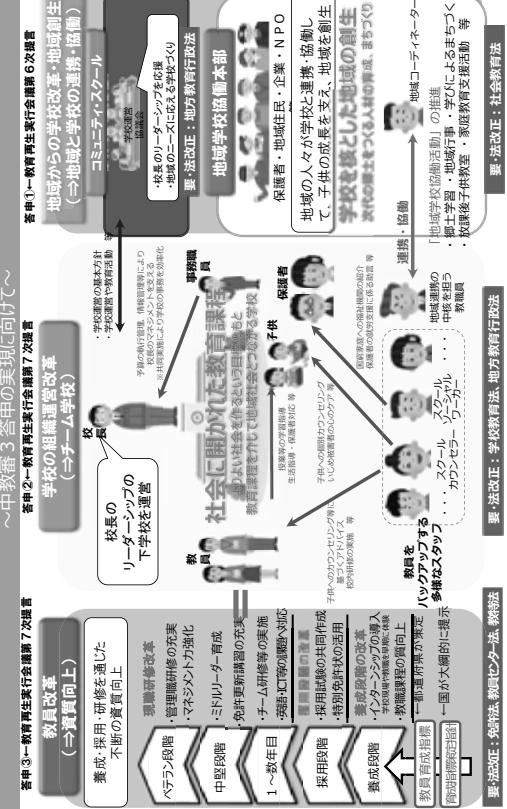
チームとしての学校の在り方と 今後の改善方策について

地域からの学校改革・地域創生 → 学校と地域の連携・協働
新しい時代の教育や地方創生の実現に向けた 学校と地域の連携・協働の
在り方と今後の推進方策について

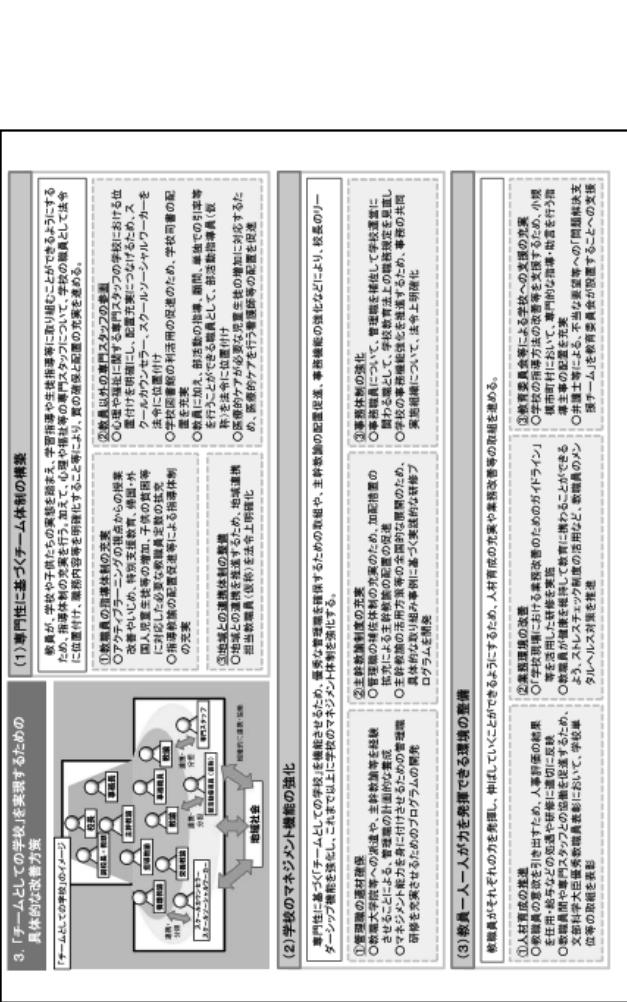


MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

「次世代の学校・地域」創生プラン



要法改正：免許法、教員登録法、地方教育行政法
「次世代の学校」の創生に必要不可欠な教職員定数の戦略的充実
子供たちが自立して活躍する「一億総活躍社会」「地方創生」の実現



「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について」(抄)

3. 「チームとしての学校」を実現するための具体的な改善方策

(1) 専門性に基づくチーム体制の構築

① 教職員の指導体制の充実
ウ 養護教諭

養護教諭は、児童生徒等の「養護をつかさどる」教員（学校教育法第37条第12項等）として、児童生徒等の保健及び環境衛生の実態を的確に把握し、心身の健康に問題を持つ児童生徒等の指導に当たるとともに、健康な児童生徒等についても健康の増進に関する指導を行うこととされている。また、養護教諭は、児童生徒等の身体的不調の背景に、いじめや虐待などの問題がかかわっていること等のサインにいち早く気付くことのできる立場にあることから、近年、児童生徒等の健康相談においても重要な役割を担っている。



文部科学省
MINISTER OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY

現代的健康課題を抱える子供たちへの支援
～養護教諭の役割として～

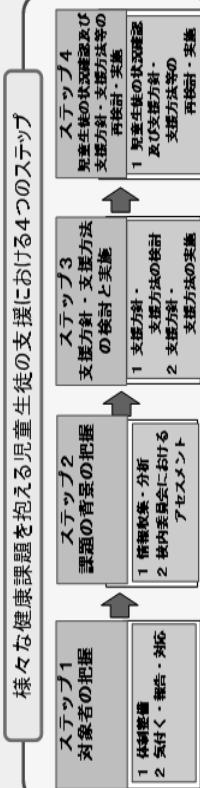
趣旨

児童生徒が抱える様々な現代的な健康課題について、養護教諭に期待される役割と、養護教諭のみならず管理職や学級担任等の全ての教職員が、学校医、スクールカウンセラー やスクールソーシャルワーカー等の専門スタッフとも連携した取組を示す参考資料として本冊子を作成。

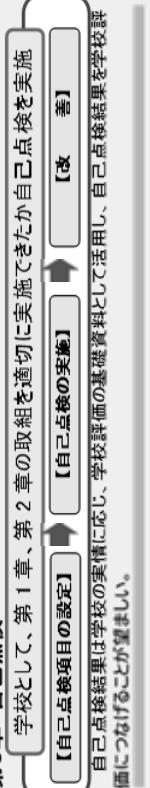
第1章 児童生徒の心身の健康の保持増進に向けた取組

- 児童生徒が生涯にわたって健康な生活を送るために必要な力の育成
○心身の健康に関する知識・技能
○自己有用感・自己肯定感（自尊感情）
○自ら意思決定・行動選択する力
○他者と関わる力

第2章 学校における児童生徒の課題解決の基本的な進め方



第3章 自己点検



基本的な考え方

第1章 児童生徒の心身の健康の 保持増進に向けた取組



MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

養護教諭は、児童生徒が生涯にわたって
健健康な生活を送るために必要な力を育成
するたために、教職員や家庭・地域と連携し
つつ、日常的に「心身の健康に関する知
識・技能」「自己有用感・自己肯定感
(自尊感情)」「自ら意思決定・行動選
択する力」「他者と関わる力」を育成する取
組を実施する。

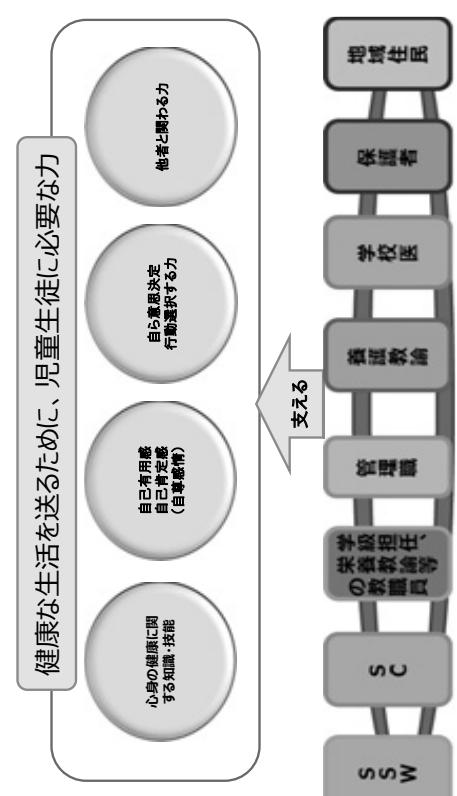


MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

第2章 学校における児童生徒の 課題解決の基本的な進め方



MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

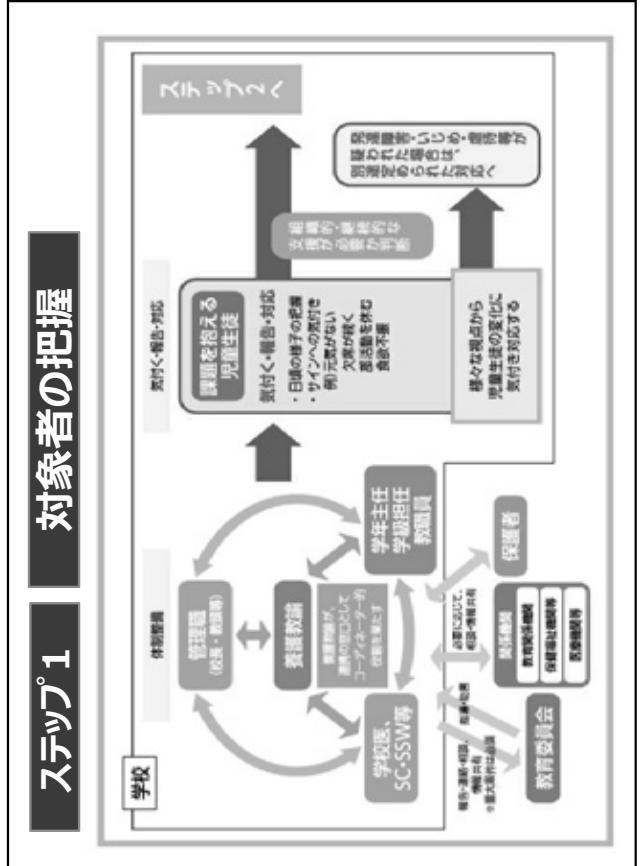
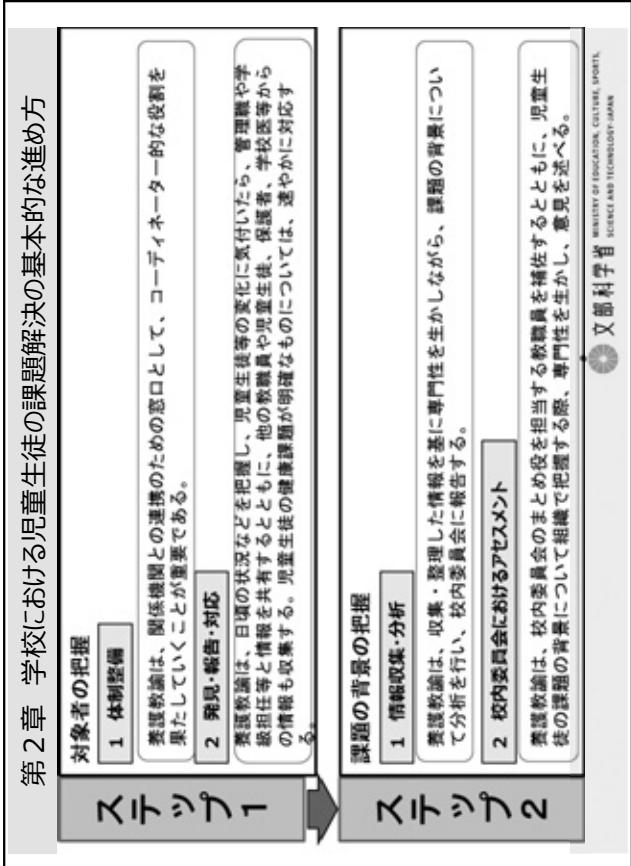
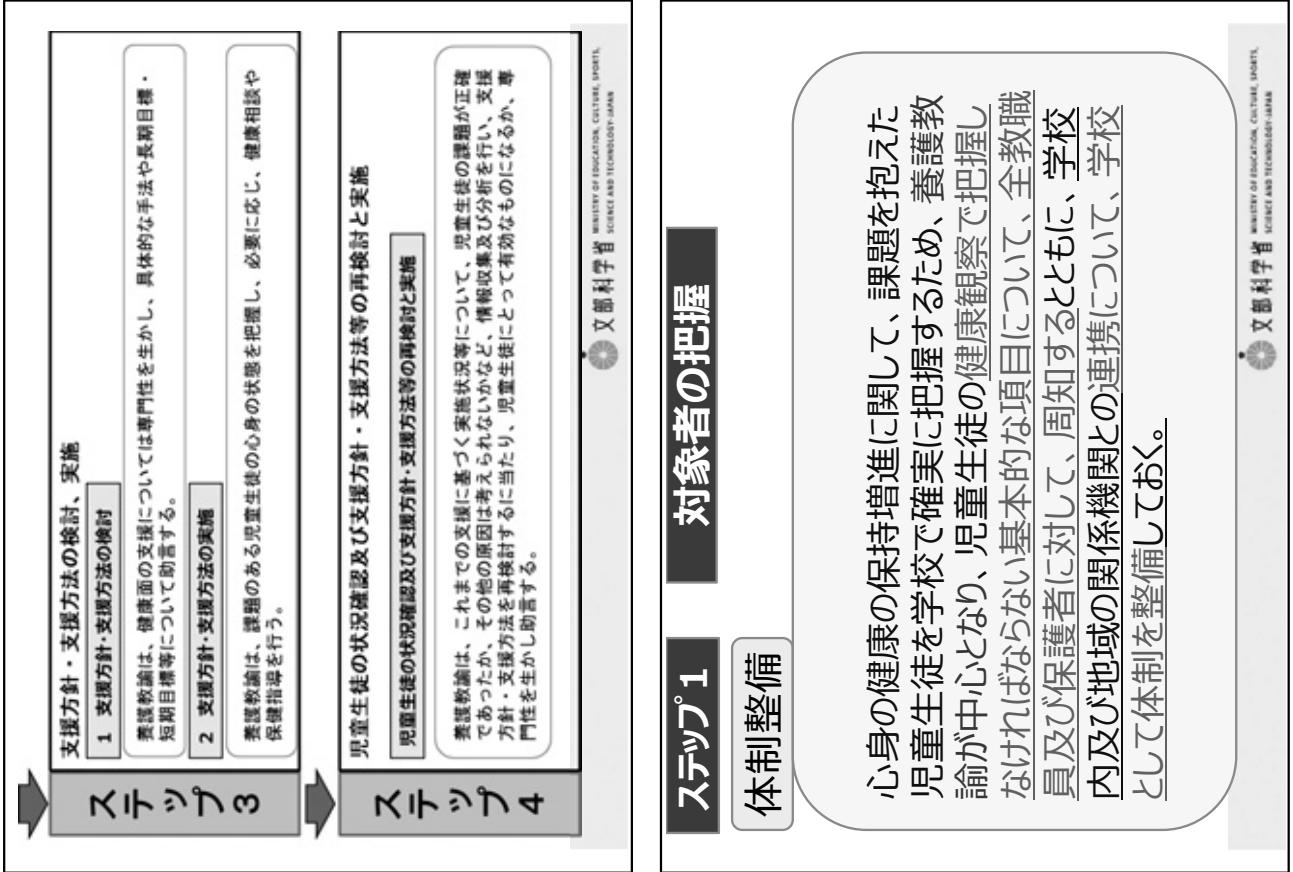


※児童生徒を支えるために適切に連携し、それとの役割を果たすことが重要

心身の健康の保持増進を教育活動の基礎とすることにより、
児童生徒が安心して生活を送ることができる。



MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN



<留意点>

- 全ての教職員は、緊急時に状況の判断と動きをかけを適切にできるよう努め、日頃の児童生徒をよく観察し、関わりを持つておく。
- 養護教諭や学級担任は、児童生徒の状況を必ず記録に残し、学年の移行期には確實に引継ぎを行う。また、校種間連携で得た情報についても組織で共有する。なお、引継ぎについては、本人・保護者の同意を得ることが原則である。引継ぎを望まない場合であっても、その理由を聞きつづり引き継ぐことの利点やどのような内容であれば可能かについて、話し合うなど丁寧に対応することが求められる。

文部科学省 MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

<留意点>

- 児童生徒は、自分の気持ちを言葉ではなく、頭痛や腹痛などの身体症状や行動等で表すことが少なくない。
- はじめられている等の悩みを抱える児童生徒は、周りに打ち明けないことや、相談しないことがある。
- 先入観にとらわれず、様々な視点から子供を観察し、「無理をしていないのか」などと声かけをする配慮が大切である。

文部科学省 MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

保育者用 子供の心のケアのために

子供は常に喜んでいたい。誰かとのやりとりで喜びを感じたい。
このようにして、子供は成長していく。しかし、不思議なことに、
いつもと違う子供の行動に気が付くことがあります。



年齢別参考例

学校における 子供の心のケア

— サインを見逃さないために —



文部科学省

ステップ1 対象者の把握

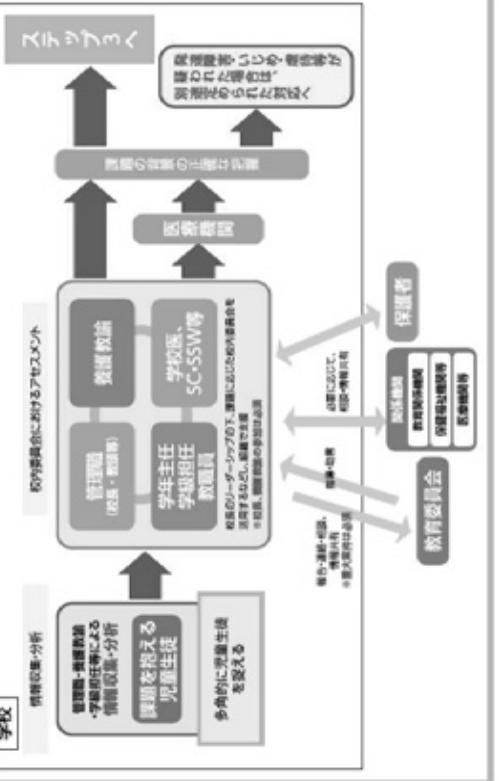
気付く・報告・対応

児童生徒の健康課題の早期発見・早期
対応は、問題の深刻化を防止するとともに、
スマートな解決にもつながる。

文部科学省 MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

ステップ2 課題の背景の把握

情報収集・分析



<留意点>

- 「身体や精神面の特徴」「学習・行動の様子」「本人を取り巻く環境・家族の思い」等、アセスメントにおいて漏れがないように注意！
- 関係機関等に情報を求める場合、学校として情報提供を求める内容を基本とし、校内委員会で内容を検討する。

ステップ2 課題の背景の把握

校内委員会におけるアセスメント

- 管理職や学級担任、養護教諭等の関係教職員が参加する校内委員会を開催する。
- 校長のリーダーシップの下、教職員等が収集・分析した児童生徒に係る情報を集約し、児童生徒の健康課題の背景を正確に把握する。
- 児童生徒の健康課題の背景を踏まえて、次の方針性を校内委員会において検討する。

ステップ2 課題の背景の把握

情報収集・分析

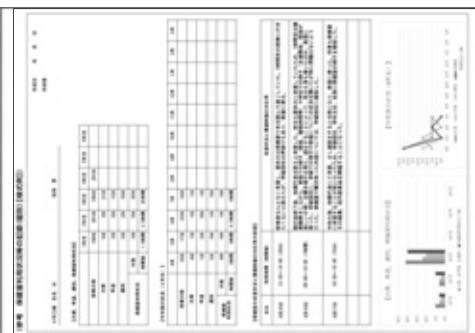
ステップ1で学校全体による継続的な支援が必要と判断された児童生徒について、適切な指導方針・支援方法を検討するため、課題の背景をより詳細に把握することが重要である。
児童生徒に関わる学級担任や養護教諭、管理職、専門スタッフは、様々な方法で情報収集に努めるとともに、その情報をそれぞれの立場から分析する。

文部科学省
MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

文部科学省
MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

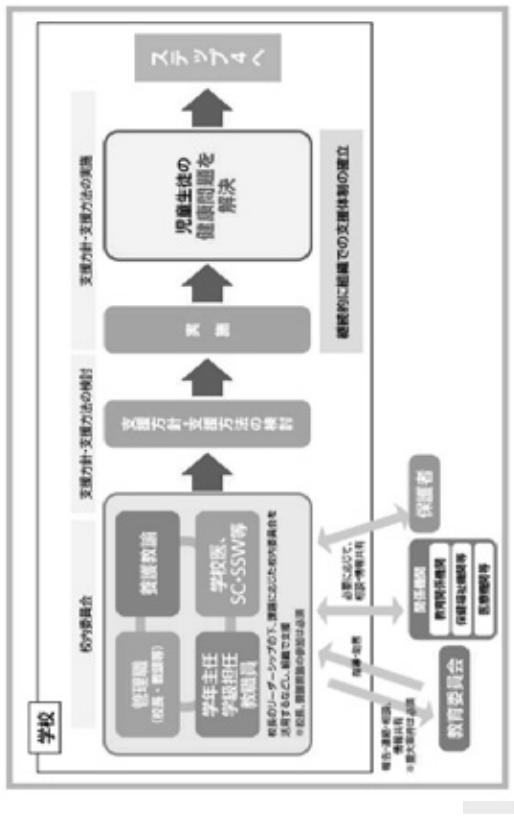
＜留意点＞

- ・児童生徒の訴えに対しては、病気や障害があるかないか、確かめることが大切である。
- ・最初から心の問題と決めつけることが、ないようにする。
- ・児童生徒の課題の背景は、複数の要因が複雑に絡んでいることがある。
- ・同じような行動でも、理由や背景によって必要とされる支援や支援方法が異なることを常に意識する。



ステップ3

支援方針・支援方法の検討と実施



＜留意点＞

- ・学級担任が一人で抱え込まないように、課題ごとに決めて担当教職員や学年主任、養護教諭等が支援に協力する。
- ・保護者への説明が必要な場合は、学級担任だけに任せることではなく、必要に応じ、管理職や養護教諭、学年主任などと協力する。
- ・組織で支援することを意識し、それぞれの役割を明確にする。
- ・校内だけで解決することに固執せずに児童生徒の課題を解決することを第一の目標とする。
(関係機関等との連携)



ステップ3

支援方針・支援方法の検討と実施

支援方針・支援方法の検討

- ・校内委員会において、児童生徒の健康課題の状況を踏まえ、校長のリーダーシップの下、児童生徒の支援方針・支援方法を検討する。
- ・長期目標、短期目標を設定し、具体的にどのような方法で、だれが、どこで、何を実施するか等を決定するとともに、全職員で共通理解を図る。



＜留意点＞

- ・「児童生徒理解・教育支援シート」は不登校支援のために作成されたシートであるが、課題に対する取り組みとしてプラシニングするに当たり活用することも有効である。

児童生徒理解・教育支援シート (表裏面)。裏面には「児童生徒理解・教育支援シート (表裏面)」と記載され、「文部科学省」のロゴと「MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS, SCIENCE AND TECHNOLOGY - JAPAN」の記載がある。

ステップ3 支援方針・支援方法の実施

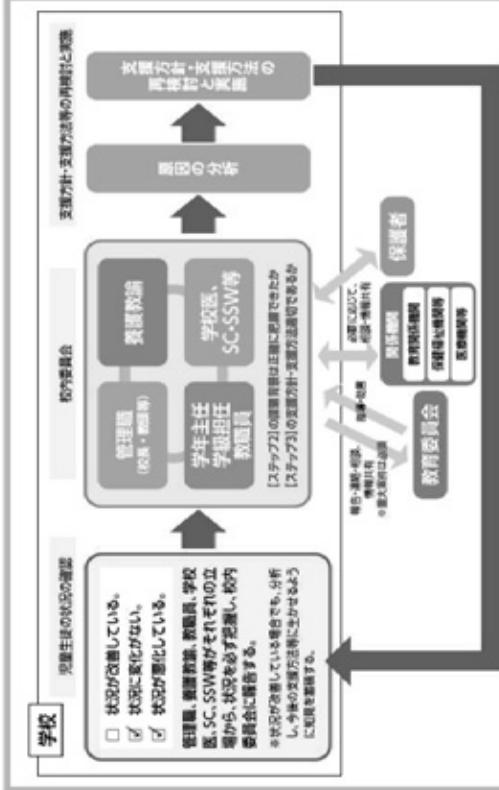
支援方針・支援方法の実施

- ・校内員会で決定した児童生徒の支援方針・支援方法に基づき、それぞれが担うべき役割を適切に実施するとともに、児童生徒の課題の状況を丁寧に把握する。
- ・児童生徒の状況に変化が見られれば、速やかに全校教職員等で情報共有するとともに、必要に応じて支援方針・支援方法の見直しを行う。

＜留意点＞

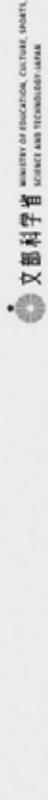
- ・各担当者が、支援方針・支援方法を実施するに当たり、困難や迷いが生じた場合は、管理職や課題ごとに決めた担当教職員、学年主任、養護教諭等と相談するとともに、必要に応じて校内委員会を開催する。
- ・教職員が判断に迷うときは、学校医、学校歯科医、学校薬剤師やSC・SSWの助言を求める。
- ・周囲の児童生徒への配慮が必要な場合には、教職員が共通認識を持つて対応する。

ステップ4 支援方針・支援方法の検討と実施



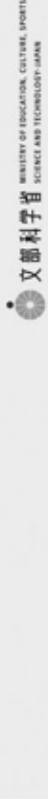
ステップ 4 **児童生徒の状況確認及び支援方針・支援方法等の再検討と実施**

- ・児童生徒の状況の変化について、それぞれの立場から正確に把握し、支援後、状況に変化がない、悪化している場合については、原因を分析し、支援を見直して実施する。
- ・改善している場合においても、その理由等を確認し、知見を蓄積していくことが他の児童生徒への支援等で生きてくる。



<留意点>

- ・必ず、支援前と支援後の児童生徒の状況の変化について、時系列等で把握する。
- ・改善している場合でも、時点だけで見るのでなく、経過等を必ず確認するなど、継続的に児童生徒の状態を確認する必要がある。



第3章 自己点検

基本的な考え方

**第3章
自己点検**

- ・ステップ1～4までの取組を適切に実施できたか。
- ・実施に当たり校内の教職員が有機的に連携できたか。
- ・適切に関係機関と連携できたか。
- など自己点検し、改善につなげていくことが重要※校長のリーダーシップの下、学校医やSC、SSWにも協力を得ながら、関係教職員等が自己点検を実施し、その結果を踏まえて、学校の取組の改善を行う。



自己点検等の流れ

【自己点検項目の設定】

各学校が実情に応じて項目を設定する。



[自己点検の実境]

自己点検結果を踏まえ、改善策の検討及び実施する。

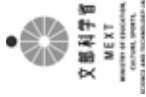


※自己点検結果は、学校の実情に応じ、学校評価・学校関係者評価・第三者評価の基準資料として活用することが可能である。



自己點檢項目例

ご清聴ありがとうございました。



I – 3 2017年度総会議事録

日時：平成 29 年 9 月 7 日（木）10:00~11:05

1. 開会

遠藤副会長より、129 大学（8 月 31 日現在）中、出席 99、委任状 12 であり、会則第 9 条 3 による規程（総会は、会員大学の過半数の出席および委任状により成立する）に基づき総会は成立していることが報告され、開会が宣言された。

2. 会長挨拶

荒木田美香子会長より、現理事役員メンバーによる最終年度をむかえ、3 年間の活動を振り返っての挨拶があった。会員校も増え（8 月 31 日現在 128 校、養護教諭養成大学 92.1% が加入）、10 周年記念誌も発行することができた。この 3 年間は教育課程の見直し、答申・パブコメへの対応が活動の中心となった。また、連絡会が発足し、連絡会の一員として、文部科学省および国会議員との懇談等も行った。養護教諭の堅実な養成に向けて努力してきたところであるが、結果は、（1 種免許修得のための）総単位数 56 単位、養護に関する科目 28 単位は変わらず、ゼロ回答ということになった。今後は、松崎調査官と連携して、「養護教諭養成のコア・カリ」構築に向かう予定であり、養成に役立つ情報提供に努めていく。

3. 議長選出

会場から「司会者一任」の発生があり、松枝睦美（岡山大学）、鹿野裕美（宮城大学）が指名された。

4. 議事（審議並びに報告）

（1）2016 年度事業（資料 1）報告

荒木田会長より資料 1 に基づいて報告があった。

（2）2016 年度決算報告（資料 2）審議

宍戸理事より資料 2 に基づいて報告があった。

（3）2016 年度監査報告（資料 3）審議

竹鼻監査委員より 2016 年度監査報告があった。

※2016 年度決算報告及び監査報告について、賛成多数により承認された。

（4）2017 年度事業（中間）報告（資料 4）

荒木田会長より資料 4 について 2017 年度事業について中間報告があった。

資料 4 「6. 機関誌の発行」については、予定も含めて記載してあること、「11. 入退会について」については、退会 2 大学は削除すること、「7. 役員会の開催」について第 3 回役員会の 2019 年を「2017」に修正することが追加説明された。

<質疑応答>

① 9 に示されている養護教諭関係団体連絡会との活動について、今年度の方向性について教えてほしい。
→ 質問に対して荒木田会長より説明があった。「養護教諭のコア・カリキュラム」がおそらく出てくると考えられる。その際に、協議会の意見が反映されるように準備していく。カリキュラム検討委員会の成果等をいかし、関係部署と連携しながら進めていきたい。

② 「養護教諭養成のコア・カリについて」協議会の中でどう検討していくのか
→ 質問に対して荒木田会長より説明があった。文部科学省が中心で作成していくものと考えている。協議会では、健康教育・食育科から情報収集し、カリキュラム委員会で検討し、協議会からの意見が反映される

ように努めていきたい。

(5) 2017年度修正予算(案)(資料5)

宍戸理事より資料5に基づいて2017年度の修正予算(案)について、説明があった。

修正事項：費目の寄付金は「その他」に修正、備考欄に「寄付金等」と記述する。

2016年度がマイナス会計となつたため、修正予算案の提案となつた。予備費を増額して提案する。

<質疑応答>

① セミナー費について、参加費1000円をとっているが、どのように使われているのか。

→ 質問に対して、宍戸理事より説明があつた。1000円は資料代であり、そのほかに会場費、講師謝金などがあり、250,000円となっている

※決議カードによる投票での結果、賛成92、反対0で、2017年度修正予算案は承認された。

(6) 2018年度事業計画(案)(資料6)

荒木田会長より資料6に基づいて、2018年度事業計画(案)が提案された。

広報委員会を発足することについて、提案があつた。

※賛成多数により、本事業計画案は承認された。

(7) 2018年度予算(案)(資料7)

宍戸理事より2018年度予算(案)について、提案された。

※決議カードによる投票での結果、賛成91、反対1、賛成多数により2018年度予算(案)は承認された。

(8) 理事選挙について

田村裕子選挙管理委員長より、役員選挙結果が報告された。

124大学に投票用紙を送付し、6月30日までに投票されたものを、7月8日に開票した。

投票数98票、有効投票82票であった。

荒木田美香子（国際医療福祉大学）

池添志乃（高知県立大学）

遠藤伸子（女子栄養大学）

大川尚子（関西福祉科学大学）

鎌塚優子（静岡大学）

下村淳子（愛知学院大学）

高橋浩之（千葉大学）

竹鼻ゆかり（東京学芸大学）

津島ひろ江（関西福祉大学）

松枝睦美（岡山大学）

※賛成多数により、新理事は承認された

(9) その他

<質疑応答>

① 子どもの健康課題に関する問題、教員の資質能力に関する問題が様々ある中で養護教諭の倫理綱領という問題について、真剣に考える必要があるのではないか？「協議会」として、倫理綱領というものを検討する必要があるのではないか？今後、どのように取り組むのか。

→ 質問に対して、荒木田会長より説明がなされた。倫理綱領については、本来、職能団体が出すべきものだと考えている。本協議会は養成大学の組織であり、会則にあるように「養成にあたる」教員の資質能力に寄与する活動をするものである。教員の資質能力向上の一環として、倫理教育をいかにするか等を取り扱うことはあるが、倫理綱領そのものを取り扱う予定はない。学会等が提示する「倫理綱領」をいかに教えるのか？ということについては考えていくことができると思う。今後、理事会で検討したい。

② 学会提案の「倫理綱領」を協議会においても、採択してほしい。社会に対して、養護教諭が倫理綱領をもつていることを表明する必要がある。道徳性の高い養護教諭の実践が次の時代に伝えられる必要がある。

→ 意見に対して、荒木田会長より回答があった。養成において、養護教諭の倫理を教えることは重要である。しかしながら、一学会で作成した「倫理綱領」を協議会で採択することは、難しい。今後、役員会で検討していく。

<意見>

文部科学省が今回、科目を新設できなかつた理由の一つとして、新設科目を作ることにより、教員の増員が必要になる可能性があることと、それによる大学の経営について懸念していた。様々なことが考えられるが、私たち養護教諭を養成する立場の人間が、大学に養護に関する科目の充実が必要であることを発言し、働きかける。全教員が単位数を増やし、養護に関する科目の充実を図りたいという共通認識を持つことが必要である。

5. 議長解任

全議題の審議が終了し、議長が解任された。

6. 副会長挨拶

櫻田淳副会長より、本日参加のお礼が述べられた。新理事体制にあたり、今後の運営への協力要請があった。協議会としては、会員校への情報の発信、集約を進めていく。会員校内でも情報を共有していただきたい。

【委員会報告】

1) 養成制度・教育課程（カリキュラム）検討委員会

大川理事より、資料（2016年度事業活動報告書 p.57～60）および配布資料（「養護教諭

養成大学における教育課程の現状に関する調査」報告（速報）に基づいて、活動報告がなされた。

2) FD 検討委員会

中下理事より、資料（2016 年度事業活動報告書 p.61～62）に基づいて、活動報告がなされた。

II 2017年度事業報告（2017.4から2018.3）

II-1 役員会等議事録

1) 第1回役員会議

日時：2017年5月14日（日）11:00～15:40

会場：高知工科大学 東京サテライト キャンパスイノベーションセンター309

出席者：荒木田、池添、遠藤、大川、河田、櫻田、宍戸、下村、津島、中下

竹中（記録）

議事：①委員会活動報告

②養護教諭関係団体連絡会の活動

③2016年活動報告書

④2016年総会・養成教育フォーラム・情報交換会の準備状況

⑤協議会ホームページの運営委託業者

⑥今後の委員会活動

⑦ニュースレター33号計画案 など

2) 第2回役員会

日時：2017年7月9日（日）10:30～15:00

会場：国際医療福祉大学東京青山キャンパス5階C教室

出席者：荒木田、池添、遠藤、大川、河田、櫻田、宍戸、下村、竹中、津島、中下

竹中（記録）

議事：①2016年度決算報告、2017年度修正予算案、2018年度予算案

②総会・養成教育フォーラム・情報交換会の準備状況

③養成教育フォーラムについて

④2016年活動報告書

⑤委員活動報告

⑥会員校の状況

⑦養護教諭関係団体連絡会活動報告

3) 第3回役員会議

日時：2017年9月6日（木）9:45～11:00

会場：きゅりあん（品川区総合市民会館）第1特別講習室

出席者：荒木田、池添、遠藤、大川、河田、櫻田、宍戸、下村、津島、中下

議事：①2016年度総会、フォーラム、セミナーの準備について

②養成教育セミナー、養成教育フォーラムの運営について

③総会の進行について など

4) 第4回役員会議

日時：2017年9月7日（金）16:35～16:50

会場：きゅりあん（品川区総合市民会館）第1特別講習室

出席者：荒木田、池添、遠藤、大川、河田、櫻田、宍戸、下村、津島、中下

議事：①2017年度総会・養成教育セミナーなどの反省と申し送り事項、など

5) 第5回役員会議

日時：2017年12月9日（土）13:00～17:00

会場：国際医療福祉大学東京青山キャンパス5階D教室

出席者：荒木田、池添、遠藤、大川、河田、櫻田、下村、竹中、津島、竹中（記録）

議事：①2017年度総会・養成教育フォーラム・養成教育セミナーの反省と申し送り

②ホームページ・シンボルマークデザイン案

③事業活動報告書2017年度の発行計画案

④次期役員への申し送りについて

⑤委員会の活動報告 など

6) 第6回役員会議

日時：2018年2月27日（火）11:00～13:00

会場：高知工科大学 東京サテライト キャンパスイノベーションセンター308

出席者：荒木田、遠藤、大川、河田、櫻田、宍戸、下村、竹中、津島、中下

竹中（記録）

議事：①2018年度会員登録及び会費請求書

②ホームページのコンテンツについて

③引継ぎ・申し送り事項の確認

④委員会の活動報告

⑤ニュースレターの発行計画 など

7) 新旧合同会議

日時：2018年2月27日（火）13:00～17:00

会場：高知工科大学 東京サテライトキャンパスイノベーションセンター308

出席者：荒木田、遠藤、大川、鎌塚、河田、櫻田、宍戸、下村、津島、中下、松枝

竹中（記録）

議事：①新旧理事紹介および組織図の説明

②各係の総括と申し送り

③役員会の年度当初の動き、など

（文責：下村淳子）

II－2 2017年度基本調査報告

2017年度基本調査は、6月下旬現在、加盟大学総数128大学中124大学から回答を得た(回答率96.9%)。基本調査の内容は、課程認定を受けている大学院・学部・短期大学・特別別科・専攻科等の機関名、入学定員・入学者数・養護教諭免許状取得者数、ならびに編入制度の有無、研修に関する項目とした。

- 1) 4年生大学：113大学から回答があった（複数の学部・学科あり）。

| | 入学定員 | 2017年度入学者数 | 2016年度免許状取得者数 |
|-----|-------------|--------------|---------------|
| 合計 | 9236 (8638) | 10008 (8947) | 1997 (2047) |
| 平均 | 88.8 (80.0) | 91.8 (82.8) | 19.2 (19.0) |
| 最大値 | 270 (300) | 271 (284) | 72 (150) |
| 最小値 | 0 (10) | 0 (6) | 0 (0) |

() 内は2016年度基本調査

- 2) 短期大学：13短期大学から回答があった。

| | 入学定員 | 2017年度入学者数 | 2016年度免許状取得者数 |
|-----|-------------|-------------|---------------|
| 合計 | 700 (730) | 431 (679) | 160 (296) |
| 平均 | 63.6 (52.1) | 39.2 (48.5) | 16 (21.1) |
| 最大値 | 140 (140) | 112 (128) | 47 (90) |
| 最小値 | 20 (0) | 0 (0) | 3 (2) |

() 内は2016年度基本調査

3) 大学院：34大学の大学院より回答があつたが、入学定員は、他の専修等と合わせて決められている大学院が多いが、2017年度の入学者数は合計140名（最大27名、最小0名）であった。2016年度の免許状取得者数は合計34名（最大5名、最小0名）であった。

- 4) 専攻科：1種免許状を取得できる専攻科の7大学から回答があつた。

| | 入学定員 | 2017年度入学者数 | 2016年度免許状取得者数 |
|-----|-----------|------------|---------------|
| 合計 | 55 (70) | 32 (64) | 32 (40) |
| 平均 | 11 (14.0) | 4.6 (12.8) | 5.3 (8.0) |
| 最大値 | 20 (20) | 18 (30) | 11 (25) |
| 最小値 | 5 (5) | 1 (1) | 0 (1) |

() 内は2016年度基本調査

- 5) 特別別科：4大学の特別別科から回答があつた。

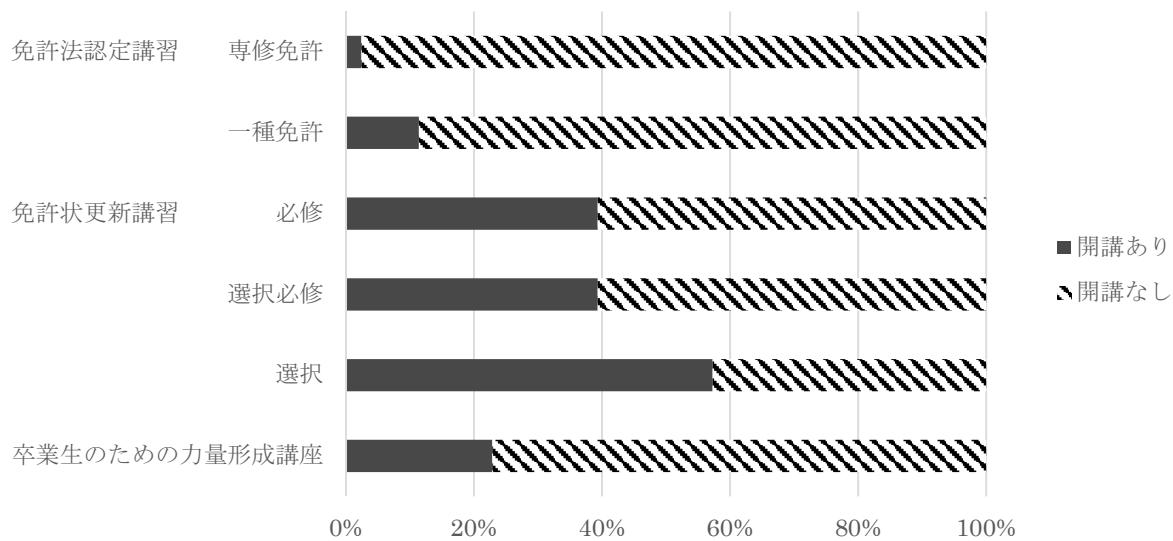
| | 入学定員 | 2017年度入学者数 | 2016年度免許状取得者数 |
|-----|-----------|------------|---------------|
| 合計 | 160 (160) | 144 (152) | 126 (142) |
| 平均 | 40 (40) | 36 (38.0) | 31.5 (35.5) |
| 最大値 | 40 (40) | 42 (44) | 41 (43) |
| 最小値 | 40 (40) | 30 (31) | 19 (30) |

() 内は2016年度基本調査

- 6) 編入制度の有無

編入制度あり 35大学

7) 講座・研修等の開設状況



(文責 : 遠藤伸子)

II – 3 ホームページ報告

2017 年度ホームページは、4・6・9・1 月にホームページの更新を行いました。
更新内容は以下のとおりです。

ホームページ更新内容

| 更新月 | 主な更新内容 |
|-----|---------------------|
| 4 月 | ① ニュースレター |
| 6 月 | ① 会員大学一覧 |
| 7 月 | ① ニュースレター ② 活動概要 |
| 9 月 | ① 会議予定 ② 総会報告 |
| 1 月 | ① ニュースレター ② 会議予定 |

ホームページでは、リニューアルに向けて 2017 年度より取り組んできました。日本養護教諭養成大学協議会での活動についてタイムリーな情報発信を行うとともに、これまでの活動の記録、行政からの情報など、より会員校の皆様にとって有意義な内容になるよう情報発信を行っていきたいと思います。また、会員の皆様の声を聞かせていただきながら、養護教諭養成に関わる様々なトピックスなども掲載し、より内容を発展、充実させていきたいと思っております。今後は、さらにホームページが実践と教育をつなぐ場となり、また養成大学、先生方相互のつながりを拡げる場となっていくよう取り組んでいきたいと思っています。

(文責：池添志乃)

II-4 ニュースレター報告

ニュースレターを年間3回（Val.33～Val.35）発行しました。本協議会の各種委員会の活動については、毎回取り上げるようにしています。大学紹介として、それぞれの大学での豊かな取り組みをご紹介いただき、教育の在り方や独自の教育活動など、多くのことを共有することができました。大学、大学院は継続して執筆をお願いし、紹介しています。執筆依頼においては、各大学とも快くお引受けいただき感謝しています。また、養護教諭関係団体連絡会に関することや「学校における医療的ケア」についての情報提供など、養護教諭養成にかかるトピックスも掲載しました。

ニュースレターを通して、会員大学の発展につながる情報を伝えし、展望をもった養護教諭養成に力を合わせて取り組んでいきたいと思っています。今後も関係者のみなさまの役に立つ紙面つくりに努めていきたいと思います。

以下Val.33～Val.35の目次と執筆者を記載します。

Newsletter Vol.33 (2017.7.10発行)

1. 協議会会長挨拶 ······ 荒木田美香子（国際医療福祉大学）
2. 各種委員会活動報告
 - 1) 教育課程(カリキュラム)・養成制度(法制度)検討委員会 ··· 大川尚子（関西福祉科学大学）
 - 2) FD検討委員会 ······ 中下富子（埼玉大学）・遠藤伸子（女子栄養大学）
3. 2017年度総会・養成教育フォーラムのご案内
 - 河田史宝（金沢大学）・櫻田淳（埼玉県立大学）
4. 養成教育セミナーのご案内 ······ 中下富子（埼玉大学）
5. 養成大学の展望 大学紹介－北から南から－
 - 1) 足利工業大学看護学部看護学科養護教諭養成課程 ······ 鎌田尚子
 - 2) 花園大学社会福祉学部児童福祉学 ······ 浅井千恵子
6. 養護教諭関係団体連絡会の活動について ······ 荒木田美香子（国際医療福祉大学）
7. パブリックコメント提出の経過報告 ······ 荒木田美香子（国際医療福祉大学）
8. 協議会活動報告 ······ 下村淳子（愛知学院大学）
9. 事務局からのお知らせ
 - 1) 基本調査について ······ 河田史宝（金沢大学）・櫻田淳（埼玉県立大学）
 - 2) 会計から ······ 宮戸洲美（帝京短期大学）
 - 3) ホームページについて ······ 池添志乃（高知県立大学）
10. 編集後記 ······ 池添志乃・櫻田淳・荒木田美香子

Newsletter Vol.34 (2017.12.15発行)

1. 協議会副会長挨拶 ······ 遠藤伸子（女子栄養大学）
2. 2017年度総会・養成教育フォーラム・養成教育セミナーを終えて
 - 荒木田美香子（国際医療福祉大学）
3. 2017年度総会報告 ······ 養成制度・カリキュラム検討委員会
4. 2017年度養成教育フォーラム報告

Newsletter Vol. 35 (2018. 3. 20 発行)

1. 協議会副会長挨拶・・・・・・・・・・・・・・・・ 櫻田淳（埼玉県立大学）
 2. 各種委員会活動報告
 - 1) 教育課程(カリキュラム)・養成制度(法制度)検討委員会・・・大川尚子（関西福祉科学大学）
 - 2) FD検討委員会・・・・・・・・ 中下富子（埼玉大学）・遠藤伸子（女子栄養大学）
 3. 養成大学の展望 大学紹介－北から南から－
 - 1) プール学院大学教育学部・・・・・・・・・・・・ 八木利津子
 - 2) 東京女子医科大学看護学部・・・・・・・・・・・・ 松嵜英士
 - 3) 神戸女子大学看護学部・・・・・・・・・・・・ 丸山有希
 4. 協議会活動報告・・・・・・・・・・・・ 下村淳子（愛知学院大学）
 5. 退任にあたって
　　・ 宮戸洲美（帝京短期大学）・中下富子（埼玉大学）・河田史宝（金沢大学）
 6. 岡田加奈子先生のご逝去を悼む・・・・・・・・ 荒木田美香子（国際医療福祉大学）
 7. 事務局からのお知らせ
 - 1) 2018年度の会員登録、基本調査、会費請求について
　　2018年度総会・養成フォーラム、新事務局のお知らせ
　　・・・・・・・・ 河田史宝（金沢大学）・櫻田淳（埼玉県立大学）
 - 2) 会計より・・・・・・・・・・・・・・・・ 宮戸洲美（帝京短期大学）
 - 3) ホームページについて・・・・・・・・・・・・ 池添志乃（高知県立大学）
 8. 編集後記・・・・・・・・・・・・ 池添志乃・櫻田淳・荒木田美香子

* Newsletter はホームページに掲載しています。

必要に応じてダウンロードしてご利用ください。（文責：池添志乃・櫻田淳・荒木田美香子）

II-5 養成教育セミナー報告

FD 検討委員会は、2015~2017 年度の三年間、養護教諭養成教育におけるアクティブラーニングの充実をテーマに取り組み、FD 検討委員会が「養成教育セミナー」を企画、運営を担当してきた。

2015 年度養成教育セミナー（以下、セミナーとする）では、国立大学法人 長崎大学 山地弘起氏によるアクティブラーニングの理論と方法について講演をいただき各大学におけるアクティブラーニングの取り組みについて意見交換をしていただいた。

2016 年度セミナーでは、会員の皆様からのアクティブラーニングを活用した鎌倉女子大学、新潟青陵大学、弘前大学の先生方による授業の計画、実施、評価の取り組みについて発表、意見交換をしていただいた。その後、授業実践の発表を通して、国立大学法人 長崎大学 川越明日香氏による理論及び実践の融合について指導助言をいただいた。

本年度 2017 年度は、会員の皆様からのアンケート結果からも要望が最も多かったアクティブラーニングにおける評価に視点を当てて、セミナーでは、「アクティブラーニングにおける評価」をテーマとして、次のようなプログラムのもとに実施し、115 名の会員の皆様にご参加をいただいた。

日 時：2017 年 9 月 6 日（水） 13:00~16:50

会 場：きゅりあん（品川区立総合区民会館） 〒140-0011 東京都品川区東大井 5 丁目 18-1
プロ グラム：

| | |
|--|-------------|
| 開 会 | 13:00 |
| 第 I 部 全体会 <小ホール> | |
| (1) 講演者の紹介 | 13:00~13:05 |
| (2) 講演 | 13:05~14:00 |
| 「アクティブラーニングにおける評価 - ループリック評価の理論と方法 - 」 | |
| 国立大学法人 熊本大学 大学教育統括管理運営機構 川越明日香 氏 | |
| 休憩・移動 | 14:00~14:10 |
| 第 II 部 分科会 | |
| (1) ワークショップ | 14:10~15:30 |
| A レポート評価： <第四講習室> | |
| B グループワーク評価： <第二講習室> | |
| C プレゼンテーション評価： <大会議室> | |
| 休憩・移動 | 15:30~15:50 |
| 第 III 部 全体会 <小ホール> | 15:50~16:45 |
| (1) 各会場からの報告(3 分×3 会場) 及び質疑応答 | |
| (2) 指導助言 | 川越明日香 氏 |
| 閉 会 | 16:50 |

本セミナーは三部構成で、第 I 部全体会「講演会」第 II 部分科会「ワークショップ」、第 III 部全体会「発表・指導助言」として運営した。

まず、第 I 部の全体会では、国立大学法人 熊本大学 川越明日香氏より『アクティブラーニングにおける評価 - ループリック評価の理論と方法 - 』をテーマに講演をいただいた。

第Ⅰ部 全体会

「アクティブラーニングにおける評価 - ループリック評価の理論と方法 - 」

国立大学法人 熊本大学 大学教育統括管理運営機構 川越明日香 氏

1)授業設計の基本、2)深い学びにつながる評価方法、3)ループリックとは、4)ループリック作成ワークショップについて講演された。

1)授業設計の基本 :

到達目標から評価方法、授業方法、授業内容へと、逆算した授業設計の重要性

2)深い学びにつながる評価方法 :

目標、目的に合った評価方法の選定の仕方として、これまで数値化してこなかったものを数値化していく。授業者の勘や経験をエビデンスをもとに説明できるようにすることによって、学修成果の可視化を可能とする。

3)ループリックとは :

・ループリックとは、複数の評価点毎に典型的な学修成果を数段階に分けて記述し、学習者の行動を評価するための基準（表）である。客観テストでは評価できない、高度で複合的な能力を評価する、また結果だけでなくプロセスも評価したい際に有効である。具体的な評価基準を学習活動前に学習者に伝えることで、学習者の学習活動を方向付し、目標に到達しやすくすることが重要である。

・ループリックの基本形態は、①課題：課題内容、②評価基準（評価の観点）：必要なスキル、③評価尺度：各スキルのレベルを示す標語、④評価基準：観点と尺度によって規定されるスキルの具体的な記述

・様々な種類のループリックとして、①課題ループリック、②科目ループリック、③カリキュラムループリック、④機関ループリックがある。今回のセミナーでは授業の課題例ええば、レポート、プレゼンテーション、グループワークに対応する①課題ループリックを作成する。

4)ループリック作成ワークショップ

A レポート用ループリック、B プrezentation用、C グループワーク用ループリックを作成する。

・ループリックのカスタマイズ

第1段階 振り返り：この課題で学生に期待する最高の水準はどのようなものか。最低の評価となる提出物はどのようなものか。

第2段階 リストの作成：振り返りに基づき、目の前の学生を想定しながら、学修目標と学生に期待される最も高いレベルのパフォーマンスのリストを作成する。

第3段階 グループ化と見出し付け：リストを似たような内容にグループ化し、見出しつける。ポストイット等で作業した方が既成グループの影響を受けずにすむ。

第4段階 表の作成：尺度を見直す。評価基準を書き出す。

5)まとめ

- ・ループリックが必要かどうか見極める。
- ・作成に当たっては複数の教員の目を通しブラッシュアップとモデレーションを行う。
- ・使用しながら3回ほどの改訂を行う。
- ・学生に、学習前によんでもらい理解してもらう。

- ・客観的で厳格な評価にするために、教員も学生も納得できる評価を目指す。

第Ⅱ部 分科会

ワークショップでは教育職員免許法の養護に関する科目「養護概説」の授業について、授業の課題に対応するループリック評価を検討し作成した。各分科会への参加は、前もって会員の皆様の希望を聴取した。

各分科会で作成したループリック評価表の一部を紹介する。

| レポート ループリック A-5班 | | | | | |
|------------------|---------------------|--------------------|--------------------|------------------|---------------|
| | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| テーマに沿った論点・整合性 | 整合性がある | 整合性がほぼある | 整合性が少しある | 整合性がほとんどない | 整合性が無い |
| 根拠 | 根拠が文献を用いて明確に示されている | 根拠がほぼ明確 | 根拠を示しているが誤りもある | 根拠の活用に誤りがある | 根拠が述べられていない |
| 専門分野 | 専門分野の記述が正確で誤りがない | 専門分野の記述に1~2個の誤りがある | 専門分野の記述に3~5個の誤りがある | 専門分野の記述に重大な誤りがある | 専門分野の記述が無い |
| 日本語表現 | 全て正しく出来ている。文体・主述・構成 | ほぼ正しい | 1~2個誤りがある | 3~5個誤りがある | 日本語表現として解読不可能 |
| 提出条件 | 完璧に満たしている | 1つ満たしていない | 2~3つ満たしていない | 解読不可能 | 提出が出来ない |

| グループワーク ループリック B-8班 | | | | | |
|---------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------|----------------|-----------|
| | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 課題把握 | 十分に理解できている | 概ね理解できている | やや理解できている | 理解できていない | 課題が言えない |
| 事前準備 | 資料を読み自分の意見をまとめ発表できる | 資料を読み意見は言えるが十分ではない | 資料を読み感想は言える | 資料は読んでいる | 資料を読んでいない |
| 参加態度 | 人の意見を取り入れ自分の意見を言うことができる | 人の意見を聞き自分の意見を言えるが十分ではない | 自分の意見は言うが人の意見は聞けない | 消極的态度 聞きはする | 参加意欲がない |
| 課題に対する貢献度 | 分担された役割を責任を持って取り組んでいる | 分担された役割を果たしているが十分ではない | 分担された役割は果たしている | 分担された役割は | 人任せになっている |

| プレゼンテーション ループリック C-1班 | | | | | |
|---|-------------------------|--------------------------|-----------------------|------------------------|-------------|
| | 秀 | 優 | 良 | 可 | 不可 |
| テーマ、課題の理解 | 課題を理解して明確に目標を設定している | テーマについて複数の資料を用いて調べている | テーマが述べられている | テーマをふまえようとしているが、十分ではない | テーマをふまえていない |
| 提言 | 自分の意見を補強するデーター、根拠が明確である | 他者の意見と比較し自己の意見が述べられる | 自分の意見が自分の言葉で述べられる | 出典等が明確となっている | できていない |
| プレゼン発表の構成度 | 論理的にまとめてある | 論理的にまとめようとしているが、重複や欠落がある | 構成の基本ができている(序・本文・まとめ) | ほとんどできていない | できていない |
| スライド・資料の作成 | 効果的に見やすいスライドである | 字の大きさが適切である | 資料は準備しているが、スライドがやや不十分 | ほとんどできていない | できていない |
| プレゼン発表 (4つの観点) 1. 時間 2. 声の大きさ(スピード) 3. 言葉使い 4. 態度 (礼、挨拶) | 4つできている 1 2 3 4 | 3つできている 1 2 3 4 | 2つできている 1 2 3 4 | 1つできている 1 2 3 4 | できていない |

川越明日香氏に、各分科会を巡回し適宜アドバイスをいただいた。

第三部 全体会

各分科会の代表グループが作成したループリック評価を発表し、他の分科会で課題としたループリック評価について情報交換をしていただいた。また川越明日香氏による各自の発表やワークショップ全体の指導助言をいただいた。

1)川越明日香氏 指導助言

・評価の観点は作れるが評価の尺度が難しい。良と可の差は何か？
形容詞、副詞＋行動・態度を組み合わせて表現する。また2つの具体的な行動や態度尺度を作成する。

例) 課題を理解し＋記述できている→「課題は理解できているが一部修正が必要である」
・日本語表記等の形式的なことは、できた項目数で尺度を作成すると学生がわかりやすい。
・ブラッシュアップとモデルレーションについて、作った人とは違う人がループリックを見て、表現が理解できるかを確認するなど、ブラッシュアップする必要がある
・別の次元のものが同じ観点にはいることのないようにしたい

例) 「自分の意見が述べられている」「出典が書かれている」が、同じ観点に入るのはおかしい。

2)川越明日香氏への質問及び回答

Q.ループリックの理論的背景やテキストを知りたい。

A.ブルームの教育目標の分類学を参考にしている。

「大学教員のためのループリック評価入門」ダニエル・ステーブンス、アントニア・レビ著、佐藤浩章、井上敏憲法、俣野秀紀 翻訳 玉川大学出版部

Q.尺度作成時に3段階で作成してはいけないか。

A.作りやすい方でよい。

Q.「・・・を理解し、説明できる」では5段階にならぬのではないか。

A.アクティブラーニングはインプットをアウトプットすることが前提である。

つまり、知識として理解したものを表現するところに重点が置かれる「思考を活性化する」。わかったつもりでいることがあるので、表現（レポート、プレゼンなど）させることが大切である。説明できることはアウトプットとして大事であり、「説明できる」だけではなく、「○○を説明できる」と行動をいれると良い。例えば、「論理的に説明できる」等

Q.自分の尺度の幅（秀と良）があつてはいるのか心配している。

A.モデルーション（キャリブレーション）が必要である。多くの先生が同じ尺度を支持するまでりあわせをする必要がある。人によってばらけるようならば、評価に使用している行動の表現を変える必要がある。一般的に3回の修正が必要である。

Q.観点数はいくつが適當か。

A.経験的には4・5個が良い。少ないと網羅できない。観点が多いと評価疲れが生じる。
本日は汎用性のあるループリックを作成した。これに専門性の観点を1・2個追加すると良い。

3)補足 川越明日香氏より

・観点の重要度も考えて表に並べる。重要性が高い者を一番上に置く。専門性の高い者が

上にくることもある。形式的なことは下にくる。

・学年が上がることに重み付けをつけると良い。学生の成長にあわせて、尺度の精度をあげていくことも求められる。みんなが5になる→5の基準を3にする。その際は学生にその旨を伝える必要がある。

・評価する目を養うことが大切である。学生を指導し、評価する目が養われてくると、ピア評価、自己評価と教員が行う評価が合致してくる。

<セミナーに関するアンケート結果>

| Q 1 セミナーの内容 | | n = 59 |
|-------------|-----|--------|
| | (人) | (%) |
| かなり良かった | 46 | 78.0 |
| まあよかったです | 12 | 20.3 |
| あまりよくなかったです | 1 | 1.7 |
| よくなかったです | 0 | 0 |
| 計 | 59 | 100.0 |

| Q 2 セミナーの中でためになった内容 | | (複数回答) n = 59 |
|---------------------|-----|---------------|
| | (人) | (%) |
| 講演 | 53 | 89.9 |
| 分科会 | 52 | 88.1 |
| 全体会 | 40 | 67.8 |
| その他 | 0 | 0 |

| Q 3 ループリック評価を今後活用するか | | n = 59 |
|----------------------|-----|--------|
| | (人) | (%) |
| はい | 56 | 95.0 |
| どちらともいえない | 2 | 3.3 |
| いいえ | 0 | 0 |
| 無回答 | 1 | 1.7 |
| 計 | 59 | 100.0 |

| Q 4 アクティブラーニングを用いた授業でより実践したいもの | | (複数回答) n = 59 |
|--------------------------------|-----|---------------|
| | (人) | (%) |
| 理論や考え方 | 19 | 32.2 |
| シラバス | 15 | 25.4 |
| 授業の方法 | 37 | 62.7 |
| 授業の内容 | 27 | 45.8 |
| 予習課題やその活用 | 18 | 31.0 |
| 復習課題とその活用 | 12 | 20.3 |
| 評価の方法 | 32 | 54.2 |
| その他 | 0 | 0 |

会員の皆様からのセミナーへのアンケート（59名）から以下のようない結果が得られた。
○本セミナーについて「かなりよかったです」「よかったです」98.3%、「ループリック評価を今後活用する」95.0%でした。「アクティブラーニングを用いた授業でより実践したいもの」で

は「授業の方法」62.7%、「評価の方法」54.2%、「授業の内容」45.8%でした。授業と評価の改善に向けた回答がみられた。

○自由回答欄では、「レポートやグループワーク等、主観的になりやすい評価について考える良い機会となった」「評価があいまいでしたが早期に学生にループリックを提示するようになります」「レポートやプレゼン前に配布して使ってみたい」等、大学での今後の取り組みに対する回答がみられました。また「理論と実践の組み合わせは学びができるので良いスタイルと思う」「正にアクティブラーニングでした」「ワークショップがとても有意義だった・楽しかった」等、本セミナーの運営や内容についての回答が得られた。さらに「講義はとてもよかったです」「川越先生のワークショップでのアドバイスがわかりやすかった」という講師の川越先生を称賛する回答も多くみられた。

○今後の協議会での検討課題として養護教諭養成に特化したコアカリキュラム、養護実習の実態や評価等への要望が寄せられた。

今年度も本セミナーへ、多くの会員の皆様にご参加いただきありがとうございました。

- セミナー当日作成したループリック評価について、熊本大学川越先生のホームページ（URL）にアップしていただいたものを開くためのパスワードを事務局より、各大学代表評議員宛に連絡をしてきた。

- 公開期日が遅れてしまったため公開期限を3月末日までとした。
- 川越先生には、URLで課題A B C毎に作成されたループリック評価について丁寧なアドバイスとともに、会員の皆様に次のようなメッセージをいただいた。

「先生方が養成教育セミナーで得た知識をいかに内化させ、自分事として捉え、授業改善に向けていかに外化させていくかが問われます。まさに先生方がアクティブラーニングを実践されるときです。ぜひ会員の皆様の授業が学生の質保証に向けて深い学びへと転換していくことを願っています。」

(文責：中下富子)

III 検討委員会報告

III-1 教育課程（カリキュラム）・養成制度（法制度）検討委員会

＜養護教諭養成大学における教育課程の現状に関する調査＞

1. 調査の背景と目的

本協議会は、2014 年度の総会において、養護教諭の専門科目として①「養護概説」を「養護学概論」に名称変更すること、②「養護実践論」の新設を希望すること、③「健康教育学（保健指導を含む）」の新設を希望することの 3 点について会員校の合意を得ている。

その後、本協議会も参加している日本養護教諭関係団体連絡会（以下、連絡会）で、各参加団体による合意を進めながら、養護教諭養成カリキュラムについて検討した結果、①養護概説は「養護学概論」のまま、②「養護実践学」は「養護学概論」との住み分けが問題になり、養護教諭の経験者が授業を担当する科目の位置づけとし、「保健室経営の理論及び方法」が設定された。③「健康教育学」は「健康教育の理論及び指導法」として設定され、協議会が提案した④「小児疾病論」はそのまま新設科目として追加された。その後、連絡会は、2017 年の教育職員免許法の改正にあわせ、2016 年に文部科学省に養護教諭養成カリキュラム案を提案した。

しかし、2017 年 1 月の文部科学省と連絡会との会合において、「養護教諭養成カリキュラムは現行の省令で定める科目名・単位数をそのままスライドする」との最終回答があり、今回の教育職員免許法の改正では、養護教諭養成カリキュラムは改正につながらなかった。連絡会が要望した「養護概説」から「養護学概論」への名称変更は、「養護学について、学問名として確立されていない」「科研費の学問分類にない」などの指摘が多くあることから、「養護学を学問として位置付けられるような研究をしていくことが重要である」「科研費の分類を精査して合致するような科目名を検討していく必要がある」との説明があった。また、養護概説が 2 単位から 4 単位にならなかつた根拠として、2016 年 12 月 27 日から 2017 年 1 月 9 日の期間に行われた調査結果が示された。養護教諭養成課程認定を受けている 136 大学中、最低単位を超えて「養護概説」を開設している大学等は 33 学科等（25.4%）だったことから、単位数の増加を見送ったとの説明があった。

これらの説明を十分に精査して、次の改正時に確実に提出できる資料を整えておくようにすることが重要である。そのためには、現在行われている教育課程の現状を把握することが必要であると考えた。健康教育・食育課が実施した調査では、科目担当者ではなく事務職員が科目名だけを頼りに回答している可能性が考えられるので、本委員会の今年度の活動方針として、養護教諭養成大学の養護専門科目の教育課程の現状を把握し、今後の養成カリキュラムの充実と免許法改正に向けての基礎資料とすることを目的に、2107 年 6 月に「養護教諭養成大学における教育課程の現状に関する調査」を実施した。

2. 対象及び方法

協議会の会員校で、特別別科・専攻科を除く 126 大学 145 養成課程を対象に、代表評議員に調査用紙（資料 1）を E-mail にて送信し、履修要項・シラバスを参考にして回答するように依頼した。

同じ大学内で課程認定を受けている学部・学科が複数ある場合は、その学部・学科ごとに回答をするように依頼した。

3. 結果及び考察

103 件（回収率 71%）の回答があった。そのうち、有効回答のあった 99 件を、教育系大学 17 件、看護系大学 48 件、学際系大学 29 件、短期大学 5 件の 4 区分に分類し分析した（表 1～16）。

養護教諭養成大学における教育課程の現状

表1 属性

| | | 全体 | | 教育系大学 | | 看護系大学 | | 学際系大学 | | 短期大学 | |
|-------------------|-------------|----------------|--------------|----------------|--------------|----------------|--------------|----------------|-------------|---------------|-------------|
| | | N= 99 (100%) | | n= 17 (100%) | | n= 48 (100%) | | n= 29 (100%) | | n= 5 (100%) | |
| 養成機関区分 | | | | | | | | | | | |
| 国公立大学 (教育系) | 10 (10.1) | 10 (58.8) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 国公立大学 (看護系) | 13 (13.1) | 0 (0.0) | 13 (27.1) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 国公立大学 (教育系・看護系以外) | 4 (4.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4 (13.8) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 私立大学 (教育系) | 7 (7.1) | 7 (41.2) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 私立大学 (看護系) | 35 (35.4) | 0 (0.0) | 35 (72.9) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 私立大学 (教育系・看護系以外) | 25 (25.3) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 25 (86.2) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 短期大学 (部) | 5 (5.1) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 5 (100) | 5 (100) | 5 (100) |
| 新設 (開設から3年未満) か否か | | | | | | | | | | | |
| (はい) | 8 (8.1) | 3 (17.6) | 5 (10.4) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| いいえ | 91 (91.9) | 14 (82.4) | 43 (89.6) | 29 (100) | 29 (100) | 29 (100) | 29 (100) | 29 (100) | 5 (100) | 5 (100) | 5 (100) |
| わからぬ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 養護教諭免許が卒業要件か否か | | | | | | | | | | | |
| (はい) | 12 (12.1) | 12 (70.6) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| いいえ | 87 (87.9) | 5 (29.4) | 48 (100.0) | 29 (100.0) | 29 (100.0) | 29 (100.0) | 29 (100.0) | 29 (100.0) | 5 (100.0) | 5 (100.0) | 5 (100.0) |
| わからぬ | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 1回(口)あたりの授業時間 | | | | | | | | | | | |
| 90分 | 95 (96.0) | 16 (94.1) | 46 (95.8) | 28 (96.6) | 28 (96.6) | 28 (96.6) | 28 (96.6) | 28 (96.6) | 5 (100) | 5 (100) | 5 (100) |
| 60分 | 2 (2.0) | 1 (5.9) | 1 (2.1) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 45分 | 2 (2.0) | 0 (0.0) | 1 (2.1) | 1 (3.4) | 1 (3.4) | 1 (3.4) | 1 (3.4) | 1 (3.4) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |

表2 各科目区分における平均開講科目数及び平均単位数

※数値: mean (SD)

| | 全体 (N= 99) | 教育系大学 (n= 17) | 看護系大学 (n= 48) | 学際系大学 (n= 29) | 短期大学 (n= 5) |
|---------------------|-----------------|--------------------|--------------------|--------------------|------------------|
| 衛生学及び公衆衛生学（予防医学を含む） | | | | | |
| 必修（選択必修含む） | 2.5 (0.9) | 2.6 (1.1) | 2.6 (0.8) | 2.3 (0.9) | 1.6 (0.9) |
| 科 目 選択 | 0.3 (0.7) | 0.9 (1.4) | 0.1 (0.3) | 0.3 (0.6) | 0.0 (0.0) |
| 合計 | 2.8 (1.1) | 3.5 (1.6) | 2.7 (0.8) | 2.7 (1.1) | 1.6 (0.9) |
| 単 位 最大取得可能単位 | 4.9 (1.8) | 6.2 (2.1) | 4.5 (0.8) | 5.3 (2.4) | 3.2 (1.8) |
| 単 位 最低必要単位 | 4.3 (1.1) | 4.1 (0.3) | 4.3 (0.6) | 4.6 (1.8) | 3.2 (1.8) |
| 学校保健 | | | | | |
| 必修（選択必修含む） | 1.8 (1.4) | 2.7 (2.9) | 1.7 (0.9) | 1.5 (0.7) | 1.2 (0.4) |
| 科 目 選択 | 0.3 (1.1) | 1.4 (2.4) | 0.0 (0.2) | 0.3 (0.6) | 0.0 (0.0) |
| 合計 | 2.1 (1.7) | 4.1 (3.0) | 1.7 (0.9) | 1.8 (0.9) | 1.2 (0.4) |
| 単 位 最大取得可能単位 | 3.6 (2.8) | 7.0 (4.7) | 2.7 (1.2) | 3.4 (1.8) | 2.2 (1.1) |
| 単 位 最低必要単位 | 2.6 (1.3) | 2.9 (2.0) | 2.4 (1.0) | 2.9 (1.3) | 2.2 (1.1) |
| 養護概説 | | | | | |
| 必修（選択必修含む） | 1.3 (0.8) | 1.9 (1.4) | 1.1 (0.5) | 1.1 (0.4) | 1.0 (0.0) |
| 科 目 選択 | 0.2 (0.7) | 0.9 (1.3) | 0.0 (0.1) | 0.2 (0.6) | 0.0 (0.0) |
| 合計 | 1.5 (1.0) | 2.8 (1.6) | 1.1 (0.5) | 1.3 (0.7) | 1.0 (0.0) |
| 単 位 最大取得可能単位 | 2.8 (1.8) | 5.1 (2.5) | 2.1 (0.6) | 2.7 (1.5) | 1.8 (0.4) |
| 単 位 最低必要単位 | 2.3 (0.8) | 2.8 (1.0) | 2.1 (0.6) | 2.2 (0.7) | 1.8 (0.4) |
| 栄養学（食品学を含む） | | | | | |
| 必修（選択必修含む） | 1.4 (0.6) | 1.2 (0.4) | 1.4 (0.5) | 1.6 (0.9) | 1.2 (0.4) |
| 科 目 選択 | 0.2 (0.6) | 0.3 (0.7) | 0.0 (0.1) | 0.4 (0.8) | 0.0 (0.0) |
| 合計 | 1.6 (0.9) | 1.5 (0.7) | 1.4 (0.6) | 2.0 (1.3) | 1.2 (0.4) |
| 単 位 最大取得可能単位 | 2.8 (1.6) | 2.6 (1.3) | 2.2 (0.5) | 3.8 (2.5) | 2.4 (0.9) |
| 単 位 最低必要単位 | 2.3 (0.7) | 2.0 (0.0) | 2.1 (0.3) | 2.8 (1.2) | 2.4 (0.9) |
| 解剖学及び生理学 | | | | | |
| 必修（選択必修含む） | 2.1 (1.1) | 1.9 (1.2) | 2.2 (0.9) | 2.2 (1.5) | 1.6 (0.5) |
| 科 目 選択 | 0.2 (0.6) | 0.8 (1.0) | 0.0 (0.3) | 0.2 (0.4) | 0.0 (0.0) |
| 合計 | 2.4 (1.2) | 2.7 (1.3) | 2.3 (0.9) | 2.4 (1.6) | 1.6 (0.5) |
| 単 位 最大取得可能単位 | 4.2 (1.9) | 4.9 (1.8) | 3.8 (1.2) | 4.6 (2.8) | 3.2 (1.1) |
| 単 位 最低必要単位 | 3.6 (1.4) | 3.1 (1.0) | 3.5 (1.1) | 4.0 (2.1) | 3.2 (1.1) |
| 「微生物学、免疫学、薬理概論」 | | | | | |
| 必修（選択必修含む） | 2.0 (0.8) | 1.9 (0.7) | 2.2 (0.8) | 1.9 (0.8) | 1.6 (0.5) |
| 科 目 選択 | 0.2 (0.5) | 0.5 (0.9) | 0.0 (0.2) | 0.2 (0.5) | 0.0 (0.0) |
| 合計 | 2.2 (0.8) | 2.4 (1.0) | 2.3 (0.8) | 2.1 (0.8) | 1.6 (0.5) |
| 単 位 最大取得可能単位 | 3.8 (1.5) | 4.5 (1.9) | 3.6 (1.3) | 3.9 (1.7) | 3.2 (1.1) |
| 単 位 最低必要単位 | 3.3 (1.4) | 2.9 (1.2) | 3.4 (1.4) | 3.3 (1.6) | 3.2 (1.1) |
| 看護学（臨床実習及び救急処置を含む） | | | | | |
| 必修（選択必修含む） | 8.5 (5.1) | 8.3 (4.1) | 10.7 (5.9) | 5.5 (1.6) | 5.4 (1.1) |
| 科 目 選択 | 0.7 (2.1) | 1.4 (2.2) | 0.8 (2.5) | 0.3 (0.8) | 0.0 (0.0) |
| 合計 | 9.3 (5.1) | 9.7 (3.8) | 11.8 (6.0) | 5.8 (1.2) | 5.4 (1.1) |
| 単 位 最大取得可能単位 | 16.1 (8.5) | 16.9 (5.2) | 19.0 (10.7) | 11.5 (3.9) | 11.2 (1.8) |
| 単 位 最低必要単位 | 13.8 (7.1) | 12.5 (2.9) | 16.0 (9.2) | 11.2 (3.8) | 10.6 (0.9) |
| 精神保健 | | | | | |
| 必修（選択必修含む） | 1.5 (0.5) | 1.2 (0.4) | 1.8 (0.8) | 1.2 (0.5) | 1.0 (0.0) |
| 科 目 選択 | 0.1 (0.4) | 0.3 (0.6) | 0.0 (0.0) | 0.2 (0.6) | 0.0 (0.0) |
| 合計 | 1.6 (0.8) | 1.5 (0.6) | 1.8 (0.8) | 1.4 (1.0) | 1.0 (0.0) |
| 単 位 最大取得可能単位 | 2.7 (1.4) | 2.8 (1.0) | 2.8 (1.0) | 2.8 (2.1) | 2.0 (0.0) |
| 単 位 最低必要単位 | 2.5 (0.9) | 2.0 (0.0) | 2.7 (1.0) | 2.4 (1.2) | 2.0 (0.0) |
| 健康相談活動の理論及び方法 | | | | | |
| 必修（選択必修含む） | 1.4 (0.7) | 1.3 (0.5) | 1.5 (0.7) | 1.3 (0.6) | 1.0 (0.0) |
| 科 目 選択 | 0.2 (0.5) | 0.5 (0.9) | 0.1 (0.4) | 0.2 (0.4) | 0.0 (0.0) |
| 合計 | 1.6 (0.8) | 1.8 (0.9) | 1.7 (0.8) | 1.4 (0.7) | 1.0 (0.0) |
| 単 位 最大取得可能単位 | 2.6 (1.0) | 3.2 (1.4) | 2.5 (0.8) | 2.7 (1.2) | 2.0 (0.0) |
| 単 位 最低必要単位 | 2.3 (0.7) | 2.1 (0.2) | 2.3 (0.5) | 2.5 (1.0) | 2.0 (0.0) |

3 領域に関する科目平均学修時間（分）

表3 保健室経営の理論および方法

| | 全体 | | 教育系大学 | | 看護系大学 | | 学際系大学 | | 短期大学 | |
|----------------------|------|-----------------|-------|-----------------|-------|-----------------|-------|-----------------|------|-----------------|
| | 科目数 | mean (SD) | 科目数 | mean (SD) | 科目数 | mean (SD) | 科目数 | mean (SD) | 科目数 | mean (SD) |
| 1衛生学及び公衆衛生学（予防医学を含む） | 223 | 14.8 (90.9) | 51 | 11.8 (50.8) | 97 | 0.0 (0.0) | 67 | 36.3 (161.5) | 8 | 33.8 (67.0) |
| 2学校保健 | 183 | 75.8 (140.1) | 64 | 55.5 (130.8) | 69 | 93.5 (143.7) | 45 | 76.0 (153.5) | 5 | 90.0 (67.7) |
| 3養護概説 | 127 | 210.4 (237.3) | 42 | 258.9 (320.4) | 45 | 172.0 (172.2) | 35 | 200.6 (193.7) | 5 | 216.0 (207.2) |
| 4栄養学（食品学を含む） | 128 | 3.5 (36.7) | 19 | 0.0 (0.0) | 51 | 0.0 (0.0) | 52 | 8.7 (59.6) | 6 | 0.0 (0.0) |
| 5解剖学及び生理学 | 178 | 5.1 (43.0) | 40 | 11.3 (66.3) | 78 | 0.0 (0.0) | 53 | 8.5 (55.0) | 7 | 0.0 (0.0) |
| 6「微生物学、免疫学、薬理概論」 | 174 | 6.6 (37.3) | 31 | 16.5 (40.1) | 80 | 0.0 (0.0) | 55 | 11.5 (61.0) | 8 | 0.0 (0.0) |
| 7看護学（臨床実習及び救急処置を含む） | 760 | 26.9 (121.6) | 145 | 67.9 (201.6) | 439 | 3.2 (41.7) | 149 | 50.1 (164.0) | 27 | 63.3 (134.0) |
| 8精神保健 | 122 | 10.3 (60.3) | 22 | 28.6 (70.0) | 62 | 0.0 (0.0) | 33 | 19.1 (102.2) | 5 | 0.0 (0.0) |
| 9健康相談活動の理論及び方法 | 128 | 88.9 (217.5) | 27 | 198.9 (394.5) | 59 | 31.8 (55.8) | 37 | 94.9 (184.4) | 5 | 126.0 (234.7) |
| 10その他 | 169 | 43.7 (147.2) | 41 | 11.0 (45.9) | 18 | 150.0 (383.4) | 81 | 33.3 (100.9) | 29 | 52.8 (109.0) |
| 科目全体平均 | 2192 | 39.6 (141.6) | 482 | 67.0 (203.8) | 998 | 20.2 (93.1) | 607 | 47.3 (146.6) | 105 | 54.0 (119.5) |

※各科目区分で開講されている科目における平均学修時間（分）を示した

<考察>

全ての系で、「養護概説」で最も多く学んでいた。次いで、教育系、学際系、短期大学では、「健康相談活動の理論及び方法」で多く学修していることが明らかになった。看護系では、「健康相談活動の理論及び方法」での学修時間が他の系と比較して少なく、「養護概説」に次いで、「その他の科目」で学習していることが明らかになった。

表4 健康教育の理論および方法

| | 全体 | | | 教育系大学 | | | 看護系大学 | | | 学際系大学 | | | 短期大学 | | |
|----------------------|------|-------|-----------|-------|-------|-----------|-------|-------|-----------|-------|-------|-----------|------|-------|-----------|
| | 科目数 | mean | (SD) | 科目数 | mean | (SD) | 科目数 | mean | (SD) | 科目数 | mean | (SD) | 科目数 | mean | (SD) |
| 1衛生学及び公衆衛生学（予防医学を含む） | 223 | 99.8 | (246.5) | 51 | 258.8 | (416.7) | 97 | 19.5 | (56.1) | 67 | 101.4 | (216.6) | 8 | 45.0 | (68.0) |
| 2学校保健 | 183 | 186.1 | (271.2) | 64 | 190.1 | (342.2) | 69 | 185.4 | (232.8) | 45 | 182.0 | (231.9) | 5 | 180.0 | (123.0) |
| 3養護概説 | 127 | 176.9 | (207.0) | 42 | 164.6 | (215.1) | 45 | 197.7 | (202.5) | 35 | 169.7 | (216.7) | 5 | 144.0 | (136.5) |
| 4栄養学（食品学を含む） | 128 | 50.0 | (133.7) | 19 | 137.4 | (279.4) | 51 | 9.1 | (28.8) | 52 | 64.0 | (98.4) | 6 | 0.0 | (0.0) |
| 5解剖学及び生理学 | 178 | 24.8 | (109.6) | 40 | 36.0 | (99.0) | 78 | 0.0 | (0.0) | 53 | 56.0 | (177.5) | 7 | 0.0 | (0.0) |
| 6「微生物学、免疫学、薬理概論」 | 174 | 32.8 | (100.0) | 31 | 122.9 | (187.5) | 80 | 0.0 | (0.0) | 55 | 32.7 | (81.8) | 8 | 11.3 | (31.8) |
| 7看護学（臨床実習及び救急処置を含む） | 760 | 23.3 | (80.2) | 145 | 36.0 | (96.3) | 439 | 14.3 | (72.8) | 149 | 33.2 | (79.9) | 27 | 46.7 | (94.6) |
| 8精神保健 | 122 | 14.0 | (54.3) | 22 | 36.8 | (80.3) | 62 | 8.7 | (52.5) | 33 | 10.9 | (34.9) | 5 | 0.0 | (0.0) |
| 9健康相談活動の理論及び方法 | 128 | 106.4 | (260.4) | 27 | 40.0 | (124.4) | 59 | 171.4 | (321.8) | 37 | 63.2 | (217.5) | 5 | 18.0 | (40.2) |
| 10その他 | 169 | 178.8 | (350.6) | 41 | 348.3 | (420.3) | 18 | 80.0 | (212.7) | 81 | 128.9 | (316.5) | 29 | 139.7 | (336.4) |
| 科目全体平均 | 2192 | 72.3 | (203.4) | 482 | 127.7 | (287.8) | 998 | 42.5 | (146.1) | 607 | 77.6 | (195.8) | 105 | 71.1 | (194.8) |

※各科目区分で開講されている科目における平均学修時間(分)を示した

<考察>

全ての系で、「学校保健」、「養護概説」、「その他の科目」で多く学修していることが明らかになった。教育系では、「その他の科目」に次いで「衛生学及び公衆衛生学（予防医学を含む）」で多く学修していた。また、合計時間は他の系と比較して多くなっていた。看護系では、「学校保健」、「養護概説」と並んで、「健康相談活動の理論及び方法」で学修していた。学際系、短期大学では、全ての系の結果と同じ傾向がみられた。

表5 小兒疾病論

| | 全体 | | 教育系大学 | | 看護系大学 | | 学際系大学 | | 短期大学 | |
|-----------------------|------|-----------------|-------|-----------------|-------|-----------------|-------|-----------------|------|-----------------|
| | 科目数 | mean (SD) | 科目数 | mean (SD) | 科目数 | mean (SD) | 科目数 | mean (SD) | 科目数 | mean (SD) |
| 1 衛生学及び公衆衛生学（予防医学を含む） | 223 | 43.5 (137.7) | 51 | 64.7 (128.0) | 97 | 2.8 (14.2) | 67 | 80.6 (212.6) | 8 | 90.0 (220.5) |
| 2 学校保健 | 183 | 115.7 (237.1) | 64 | 98.4 (254.1) | 69 | 114.6 (193.6) | 45 | 145.0 (285.5) | 5 | 90.0 (105.2) |
| 3 看護概説 | 127 | 57.4 (93.8) | 42 | 43.6 (91.1) | 45 | 63.3 (97.4) | 35 | 69.4 (95.0) | 5 | 36.0 (80.5) |
| 4 栄養学（食品学を含む） | 128 | 34.9 (79.0) | 19 | 55.3 (89.6) | 51 | 7.1 (36.0) | 52 | 58.8 (101.9) | 6 | 0.0 (0.0) |
| 5 解剖学及び生理学 | 178 | 56.1 (182.5) | 40 | 166.5 (363.7) | 78 | 16.2 (56.6) | 53 | 39.1 (76.0) | 7 | 0.0 (0.0) |
| 6 「微生物学、免疫学、薬理概論」 | 174 | 62.1 (137.6) | 31 | 203.2 (246.6) | 80 | 9.0 (33.5) | 55 | 67.1 (109.3) | 8 | 11.3 (31.8) |
| 7 看護学（臨床実習及び救急処置を含む） | 760 | 156.2 (453.2) | 145 | 260.5 (379.3) | 439 | 87.2 (365.8) | 149 | 233.8 (680.5) | 27 | 276.7 (478.8) |
| 8 精神保健 | 122 | 100.1 (227.8) | 22 | 293.2 (425.1) | 62 | 40.6 (103.8) | 33 | 54.5 (110.2) | 5 | 288.0 (367.8) |
| 9 健康相談活動の理論及び方法 | 128 | 58.1 (121.7) | 27 | 30.0 (62.3) | 59 | 37.6 (76.3) | 37 | 104.6 (190.9) | 5 | 108.0 (117.3) |
| 10 その他 | 169 | 139.0 (331.2) | 41 | 35.1 (107.9) | 18 | 510.0 (578.8) | 81 | 123.3 (337.7) | 29 | 99.3 (275.7) |
| 科目全体平均 | 2192 | 102.7 (332.1) | 482 | 149.2 (307.6) | 998 | 65.6 (292.0) | 607 | 121.4 (402.1) | 105 | 131.1 (313.8) |

※各科目区分で開講されている科目における平均学修時間（分）を示した

<考察>

全ての系で、「看護学」で最も多く学修していた。次いで、「その他の科目」、「学校保健」で学修していた。教育系では、「精神保健」、「看護学」、「微生物学・免疫学・薬理概論」の順に多く学修しており、様々な科目で学んでいた。看護系では、他の系と比較して、「看護学」での学修時間は少なく、「その他の科目」で多く学修していた。学際系では、「看護学」が最も多く、次いで、「学校保健」、「その他の科目」、「健康相談活動の理論および方法」の順に多く学修しており、様々な科目で学んでいた。短期大学では、「精神保健」が最も多く、次いで「看護学」で学修していた。

今後、「その他の科目」の中で、「保健室経営の理論及び方法」、「小児教育の理論及び方法」、「小児疾病論」の内容を含んだ科目がどれだけあるかを検証していくことが求められる。

各科目区分の結果と考察

表6 衛生学及び公衆衛生学（予防医学を含む）

(N=科目数)

| | 全体 N= 260 (100%) | 教育系大学 n= 60 (100%) | 看護系大学 n= 118 (100%) | 学際系大学 n= 74 (100%) | 短期大学 n= 8 (100%) |
|------------------|---|--|---|--|---|
| 科目名称 (主な科目名称) | 公衆衛生学 (44) 衛生学 (23) 疫学 (19) 予防医学 (9) 保健統計学 (8) 衛生学・公衆衛生学 (7) 公衆衛生学 I (6) 公衆衛生学 II (6) 保健医療福祉行政論 (4) 健康管理論 (4) | 衛生学 (8) 公衆衛生学 (6) 予防医学 (5) 公衆衛生学 I (2) 公衆衛生学 II (2) 保健統計学 (2) 以下、35科目単独名称 | 公衆衛生学 (24) 疫学 (18) 保健統計学 (6) 衛生学 (4) 健康管理論 (4) 保健医療福祉行政論 (4) 公衆衛生看護学概論 (3) 公衆衛生学（疫学を含む） (2) 保健学概論 (2) 保健統計 (2) | 公衆衛生学 (13) 衛生学 (10) 衛生学・公衆衛生学 (5) 公衆衛生学 II (3) 予防医学 (3) 公衆衛生学（予防医学を含む） (2) 公衆衛生学 I (2) 医学概論 (2) 衛生行政 (2) 環境衛生学 (2) | 衛生学 (1) 衛生学・公衆衛生学（予防医学を含む） (1) 学校環境衛生 (1) 公衆衛生学 (1) 生活衛生学 (1) 保健衛生学 (1) 予防医学 (1) |
| 担当者の専門分野 | 養護学 11 (4.2) 教育学 7 (2.7) 社会学 6 (2.3) 心理学 3 (1.2) 医学 112 (43.1) 理学 8 (3.1) 薬学 13 (5.0) 看護学 38 (14.6) 保健学 26 (10.0) 栄養学 2 (0.8) その他 32 (12.3) | 7 (11.7) 6 (10.0) 2 (3.3) 0 (0.0) 22 (36.7) 7 (11.7) 3 (5.0) 2 (3.3) 0 (0.0) 0 (0.0) 11 (18.3) | 0 (0.0) 1 (0.8) 4 (3.4) 3 (2.5) 44 (37.3) 0 (0.0) 6 (5.1) 34 (28.8) 14 (11.9) 0 (0.0) 12 (10.2) | 1 (1.4) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 44 (59.5) 1 (1.4) 4 (5.4) 0 (0.0) 11 (14.9) 2 (2.7) 9 (12.2) | 3 (37.5) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 2 (25.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 2 (25.0) 1 (12.5) 0 (0.0) 0 (0.0) |
| 教員区分 | 専任 180 (69.2) 兼任 40 (15.4) 兼担 39 (15.0) | 45 (75.0) 5 (8.3) 10 (16.7) | 75 (63.6) 23 (19.5) 19 (16.1) | 53 (71.6) 11 (14.9) 10 (13.5) | 7 (87.5) 1 (12.5) 0 (0.0) |

※度数は大学数ではなく、科目数です。

<考察>

科目名は、1)「衛生学」、2)「公衆衛生学」、3)「衛生学・公衆衛生学」または「公衆衛生学・衛生学」等「衛生学」と「公衆衛生学」の両方を含むことを表した科目名称、4)「予防医学」に関する内容を含む科目名称、5)「疫学」、「保健統計」に関する内容を含む科目名称、6)「健康管理」、「健康科学」、「健康行動」に関する内容を含む科目名称、7)口腔、歯科に関する内容を含む科目名称、8)「社会福祉」「保健福祉」に関する内容を含む科目名称、9)「環境衛生」に関する内容を含む科目名称に分類することができた。

「衛生学及び公衆衛生学（予防医学を含む。）」は、教育職員免許法に示される科目区分名に従い、主に「衛生学」、「公衆衛生学」「予防医学」などの科目名称で実施されている。加えて関連領域として、疫学、保健統計、健康科学、保健学、社会福祉、保健福祉、環境衛生に関する内容が取り扱われ、健康を支えるしくみや資源について学んでいる。看護系には、「公衆衛生看護学」、「地域看護」等の科目名があることが特徴であった。

担当教員は、医学を専門分野とするものが4割程度を占めている。

表7 学校保健

(N=科目数)

| | 全体 N= 206 (100%) | 教育系大学 n= 70 (# # #) | 看護系大学 n= 80 (100%) | 学際系大学 n= 50 (100%) | 短期大学 n= 6 (100%) |
|------------------|---|---|--|---|--|
| 科目名称 (主な科目名称) | 学校保健 (51) 学校保健I (12) 学校保健II (11) 学校保健学 (5) 学校保健 (含学校安全) (3) 学校保健論 (3) 地域看護学概論 (3) 学校保健 (活動) (2) 学校安全と危機管理 (2) 小児保健学 (2) | 学校保健 (6) 学校保健II (3) 学校保健 (含学校安全) (3) 学校保健 (活動) 演習 (2) 学校保健 I (2) 学校安全と危機管理 (2) 小児保健学 (2) 健康教育論 (2) 障がい児の保健管理 (2) 以下、45科目単独名称 | 学校保健 (26) 学校保健学 (5) 学校保健 I (4) 学校保健II (3) 学校保健論 (3) 地域看護学概論 (3) 学校保健論 I (2) 学校保健 (学) 概論 (2) 学校保健活動論 (2) 公衆衛生看護学概論 (2) | 学校保健 (16) 学校保健I (5) 学校保健II (4) 学校保健演習 (2) 小児保健学 (2) 以下、19科目単独名称 | 学校保健 (3) 学校保健I (1) 学校保健II (1) 学校保健B (1) |
| 担当者の専門分野 | 養護学 86 (41.7) 教育学 29 (14.1) 社会学 2 (1.0) 心理学 1 (0.5) 医学 19 (9.2) 理学 0 (0.0) 薬学 0 (0.0) 看護学 35 (17.0) 保健学 17 (8.3) 栄養学 0 (0.0) その他 17 (8.3) | 20 (28.6) 18 (25.7) 2 (2.9) 1 (1.4) 8 (11.4) 0 (0.0) 0 (0.0) 3 (4.3) 5 (7.1) 0 (0.0) 13 (18.6) | 38 (47.5) 2 (2.5) 0 (0.0) 0 (0.0) 4 (5.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 27 (33.8) 7 (8.8) 0 (0.0) 2 (2.5) | 25 (50.0) 9 (18.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 7 (14.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 4 (8.0) 3 (6.0) 0 (0.0) 2 (4.0) | 3 (50.0) 0 (0.0) 1 (16.7) 2 (33.3) 0 (0.0) 0 (0.0) |
| 教員区分 | 専任 166 (80.6) 兼任 24 (11.7) 兼担 16 (7.8) | 53 (75.7) 11 (15.7) 6 (8.6) | 63 (78.8) 9 (11.3) 8 (10.0) | 44 (88.0) 4 (8.0) 2 (4.0) | 6 (100.0) 0 (0.0) 0 (0.0) |

※度数は大学数ではなく、科目数です。

<考察>

科目名は、全ての系で、多くが「学校保健」として開講していた。教育系は、科目を複数開講しており、「学校保健研究」「特別支援教育」としても開講している。看護系は、「地域」「公衆衛生」「小児看護」を「学校保健」として開講している特徴がある。

担当者は、全ての系でほぼ専任で、教育系・学際系は「養護学」と同数に「教育学」や「医学」専門分野が多いが、看護系は「養護学」「看護学」専門分野であり、「教育学」専門分野の担当者は少ない。

表8 養護概説

(N=科目数)

| | 全体 n= 147 (100%) | 教育系大学 n= 48 (100%) | 看護系大学 n= 55 (100%) | 学際系大学 n= 39 (100%) | 短期大学 n= 5 (100%) |
|----------|-----------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------------|
| 科目名称 | | | | | |
| 養護概説 | (57) | 養護概説 (7) | 養護概説 (26) | 養護概説 (20) | 養護概説 (4) |
| 養護概論 | (15) | 養護概説Ⅰ (1) (3) | 養護概論 (10) | 養護概説Ⅰ (3) | 養護概論 (1) |
| 養護概説Ⅰ | (9) | 養護概説Ⅱ (2) (3) | 養護概説Ⅰ (3) | 養護概説Ⅱ (3) | |
| 養護概説Ⅱ | (9) | 養護活動演習 (3) | 養護概説Ⅱ (3) | 養護概論 (2) | |
| 養護学概論 | (7) | 養護学概論 (2) | 養護学概論 (3) | 養護演習 (1) | |
| 養護実践Ⅰ | (1) | 養護学概論Ⅰ (2) | 養護実践学Ⅰ (1) | 養護学概論 (1) | |
| 養護実践Ⅱ | (1) | 養護学概論Ⅱ (2) | 養護実践学Ⅱ (1) | 養護概論Ⅰ (1) | |
| 養護実践学Ⅰ | (1) | 養護実践Ⅰ (1) | 養護活動論 (1) | 養護概論Ⅱ (1) | |
| 養護実践学Ⅱ | (1) | 養護実践Ⅱ (1) | 学校看護学 (1) | 養護活動演習 (1) | |
| 他 | 他 | 他 | 他 | 他 | |
| 担当者の専門分野 | | | | | |
| 養護学 | 119 (81.0) | 45 (93.8) | 38 (69.1) | 31 (79.5) | 5 (100.0) |
| 教育学 | 12 (8.2) | 2 (4.2) | 4 (7.3) | 6 (15.4) | 0 (0.0) |
| 社会学 | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 心理学 | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 医学 | 1 (0.7) | 0 (0.0) | 1 (1.8) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 理学 | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 薬学 | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 看護学 | 10 (6.8) | 0 (0.0) | 9 (16.4) | 1 (2.6) | 0 (0.0) |
| 保健学 | 4 (2.7) | 0 (0.0) | 3 (5.5) | 1 (2.6) | 0 (0.0) |
| 栄養学 | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| その他 | 1 (0.7) | 1 (2.1) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 教員区分 | | | | | |
| 専任 | 120 (81.6) | 44 (91.7) | 37 (67.3) | 34 (87.2) | 5 (100.0) |
| 兼任 | 19 (12.9) | 4 (8.3) | 13 (23.6) | 2 (5.1) | 0 (0.0) |
| 兼担 | 8 (5.4) | 0 (0.0) | 5 (9.1) | 3 (7.7) | 0 (0.0) |

※度数は大学数ではなく、科目数です。

<考察>

教育系を除く3つの系で共通していたのは「養護概論」であった。看護系では「養護概説」に次いで2番目に多かった。短期大学以外では、「養護概説Ⅰ」「養護概説Ⅱ」「養護学概論」の3科目名が共通していた。科目名に「養護」が含まれていなかったのは8科目名で、6科目名が看護系大学の科目名であった。教育系が最も科目名数が多く(33科目名)、多様であった。

学修内容を示すものとして、「養護」に加え「実践」または「活動」の言葉が含まれていたのは、24科目名であった。演習科目と推測できるものは7科目、実習科目と推測されるのは4科目であった。

これらの実態から、「養護概説」は養護教諭の職務についての概説にとどまらず、養護教諭としての実際の活動について学ばせ、実践力を養うことの重要性を示しているといえる。

科目的担当者について、短期大学では全て専任であったが、看護系では専任の割合が最も低く、約7割であった。

表9 栄養学（食品学を含む）

(N=科目数)

| | 全体 N= 150 (100%) | 教育系大学 n= 25 (100%) | 看護系大学 n= 62 (100%) | 学際系大学 n= 57 (100%) | 短期大学 n= 6 (100%) |
|------------------|---|--|--|--|--|
| 科目名称 (主な科目名称) | 栄養学 (20) 栄養学(食品学を含む) (10) 生化学 (8) 食品学 (7) 臨床栄養学 (5) 栄養・代謝学 (4) 栄養と代謝学 (4) 栄養学概論 (3) 子どもの食と栄養 (2) 栄養学・食生活論 (2) | 栄養学 (5) 栄養学(食品学を含む) (4) 子どもの食と栄養 (2) 以下, 14科目単独名称 | 栄養学 (12) 生化学 (8) 栄養学(食品学を含む) (4) 栄養代謝学 (4) 栄養と代謝学 (4) 臨床栄養学 (3) 食品学 (2) 栄養学・食生活論 (2) 以下, 23科目単独名称 | 栄養学 (10) 食品学 (5) 栄養学概論 (3) 臨床栄養学 (2) 生活栄養学 (2) 以下, 35科目単独名称 | 栄養学 (3) 以下, 3科目単独名称 |
| 担当者の専門分野 | 養護学 2 (1.3) 教育学 2 (1.3) 社会学 0 (0.0) 心理学 0 (0.0) 医学 20 (13.3) 理学 2 (1.3) 薬学 3 (2.0) 看護学 8 (5.3) 保健学 0 (0.0) 栄養学 101 (67.3) その他 7 (4.7) | 1 (4.0) 2 (8.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 2 (8.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 19 (76.0) 1 (4.0) | 1 (1.6) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 14 (22.6) 1 (1.6) 3 (4.8) 8 (12.9) 0 (0.0) 33 (53.2) 2 (3.2) | 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 3 (5.3) 1 (1.8) 0 (0.0) 0 (0.0) 44 (77.2) 4 (7.0) | 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 1 (16.7) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 5 (83.3) 0 (0.0) |
| 教員区分 | 専任 80 (53.3) 兼任 41 (27.3) 兼担 29 (19.3) | 13 (52.0) 7 (28.0) 5 (20.0) | 24 (38.7) 21 (33.9) 17 (27.4) | 40 (70.2) 11 (19.3) 6 (10.5) | 3 (50.0) 2 (33.3) 1 (16.7) |

※度数は大学数ではなく、科目数です。

<考察>

全ての系で共通して最も多く使用されていた科目名は「栄養学」20で、13.3%を占めていた。次いで多いのは、教育職員免許法施行規則第9条の科目名通りの「栄養学(食品学を含む)」10であった。

免許法通りの科目名を使用していたのは、教育系・学際系に多く見られた。看護系では、「栄養学」に続き、「生化学」「栄養代謝学」が使用されていた。

看護系・学際系では、その学部・学科に合わせて科目名が使用されていた。特に看護系では、治療・病態・臨床・代謝等が冠に付く栄養学が開講されていた。

本科目の担当者は、いずれの系でも栄養学専門の教員が多く担当していた。

表 10 解剖学及び解剖生理学

(N=科目数)

| | 全体 N= 218 (100%) | 教育系大学 n= 46 (100%) | 看護系大学 n= 97 (100%) | 学際系大学 n= 67 (100%) | 短期大学 n= 8 (100%) |
|------------------|---|--|---|--|--|
| 科目名称 (主な科目名称) | 生理学 (23) 解剖学 (22) 解剖生理学 I (14) 解剖生理学 (12) 解剖生理学 II (12) 人体の構造と機能 II (6) 人体の構造と機能 I (5) 運動生理学 (5) 形態機能論 I (3) | 解剖学 (6) 生理学 (6) 解剖生理学 (2) 解剖生理学 I (2) 解剖生理学 II (2) 生理学実習 (2) 発育発達論 (2) 以下、24科目単独名称 | 解剖生理学 I (6) 解剖生理学 II (6) 人体の構造と機能 II (6) 人体の構造と機能 I (5) 解剖学 (3) 生理学 (3) 形態機能論 I (3) 人体構造機能学 I (2) 人体構造機能学 II (2) からだの構造と機能 I (2) | 生理学 (12) 解剖学 (11) 解剖生理学 (8) 運動生理学 (5) 解剖生理学 I (4) 解剖生理学 II (4) 解剖学実習 (2) 機能解剖学 (2) 以下、19科目単独名称 | 解剖学 (2) 生理学 (2) 解剖生理学 (2) 運動生理学演習 (1) 解剖生理 (1) |
| 担当者の専門分野 | 養護学 0 (0.0) 教育学 6 (2.8) 社会学 0 (0.0) 心理学 0 (0.0) 医学 165 (75.7) 理学 5 (2.3) 薬学 8 (3.7) 看護学 13 (6.0) 保健学 0 (0.0) 栄養学 1 (0.5) その他 15 (6.9) | 0 (0.0) 6 (13.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 24 (52.2) 1 (2.2) 6 (13.0) 3 (6.5) 0 (0.0) 0 (0.0) 6 (13.0) | 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 82 (84.5) 3 (3.1) 0 (0.0) 10 (10.3) 0 (0.0) 0 (0.0) 2 (2.1) | 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 52 (77.6) 1 (1.5) 2 (3.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 7 (10.4) | 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 7 (87.5) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 1 (12.5) 0 (0.0) |
| 教員区分 | 専任 145 (66.5) 兼任 43 (19.7) 兼担 29 (13.3) | 36 (78.3) 3 (6.5) 7 (15.2) | 59 (60.8) 26 (26.8) 11 (11.3) | 47 (70.1) 10 (14.9) 10 (14.9) | 3 (37.5) 4 (50.0) 1 (12.5) |

※度数は大学数ではなく、科目数です。

<考察>

科目名は、「生理学」を使用していたのは 23 で、「解剖学」は 22 だった。「解剖生理学」として開講していたのは、「解剖生理学 I」14、「解剖生理学 II」12 であった。教育系・学際系・短期大学では「解剖学」「生理学」が最も多く、看護系では「解剖生理学」「人体の構造と機能」などの科目名が多くあった。全ての系で区分名称通りの開講科目がほとんどであった。

担当者は、全ての系で、「医学」専門分野が最も多かった。次いで多い専門分野は「看護学」であったが、教育系では「薬学」専門分野として担当している者もみられた。教育系・看護系・学際系では 6 割以上が専任であったが、短期大学では兼任が半数を占めていた。

表11 微生物学・免疫学・薬理学

(N=科目数)

| | 全体 N= 203 (100%) | 教育系大学 n= 40 (100%) | 看護系大学 n= 97 (100%) | 学際系大学 n= 58 (100%) | 短期大学 n= 8 (100%) |
|------------------|--|---|---|--|--|
| 科目名称 (主な科目名称) | 薬理学 (42) 微生物学 (28) 免疫学 (18) 薬理概論 (9) 臨床薬理学 (5) 感染と防御 (3) 感染と免疫 (3) 感染免疫学 (3) 感染・免疫学 (2) 感染看護学 (2) | 微生物学 (7) 免疫学 (5) 薬理概論 (5) 感染と防御 (4) 微生物学 (免疫学を含む) (2) 以下、17科目単独名称 | 薬理学 (24) 微生物学 (7) 臨床薬理学 (5) 感染と免疫 (3) 感染免疫学 (3) 感染・免疫学 (2) 感染看護学 (2) 感染症学 (2) 微生物学・免疫学 (2) | 薬理学 (13) 微生物学 (11) 免疫学 (10) 薬理概論 (3) 感染症学 (2) 病態生理学 I (2) 薬理学・歯科薬理学 (2) 以下、15科目単独名称 | 微生物学 (3) 微生物学(免疫学含む) (1) 免疫学 (1) 薬理概論 (1) 薬理概論(免疫学を含む) (1) 薬理学 (1) 薬理学概論 (1) |
| 担当者の専門分野 | 養護学 2 (1.0) 教育学 3 (1.5) 社会学 0 (0.0) 心理学 0 (0.0) 医学 75 (36.9) 理学 7 (3.4) 薬学 84 (41.4) 看護学 12 (5.9) 保健学 1 (0.5) 栄養学 1 (0.5) その他 12 (5.9) | 2 (5.0) 3 (7.5) 0 (0.0) 0 (0.0) 17 (42.5) 1 (2.5) 15 (37.5) 1 (2.5) 0 (0.0) 0 (0.0) 1 (2.5) | 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 33 (34.0) 0 (0.0) 48 (49.5) 11 (11.3) 0 (0.0) 0 (0.0) 4 (4.1) | 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 23 (39.7) 4 (6.9) 17 (29.3) 0 (0.0) 1 (1.7) 1 (1.7) 7 (12.1) | 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 2 (25.0) 2 (25.0) 4 (50.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) |
| 教員区分 | 専任 109 (53.7) 兼任 59 (29.1) 兼担 35 (17.2) | 23 (57.5) 11 (27.5) 6 (15.0) | 61 (62.9) 21 (21.6) 15 (15.5) | 24 (41.4) 21 (36.2) 13 (22.4) | 1 (12.5) 6 (75.0) 1 (12.5) |

※度数は大学数ではなく、科目数です。

<考察>

科目名は、「微生物学」を使用していたのは 28 で、全ての系で共通して最も多く使用していた。「免疫学」を使用していたのは 18 で、教育系・学祭系では最も多く使用していたが、看護系では「感染と防御」「感染と免疫」「感染免疫学」など多様な名称の科目名を使用していた。「薬理学」を使用していたのは 42 で、看護系・学祭系では最も多く使用していたが、教育系では「薬理概論」も使用していた。教育系、看護系、学際系、短期大学ともに、区分名称通りの開講科目がほとんどであった。

担当者は、全ての系で、「医学」「薬学」専門分野が多く、看護系で「看護学」、学祭系で「その他」、短期大学で「理学」専門分野としている担当者もみられた。教育系・看護系・学祭系では半数が専任であったが、短期大学では兼任が多かった。

表 12 看護学（救急処置及び臨床実習を含む。）

| | | | | | | | (N=科目数) |
|------------------|-----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|--|---------|
| | 全体 N= 873 (100%) | 教育系大学 n= 163 (100%) | 看護系大学 n= 519 (100%) | 学際系大学 n= 164 (100%) | 短期大学 n= 27 (100%) | | |
| 科目名称 (主な科目名称) | 看護学概論 (30) | 学校看護学 (5) | 小児看護学実習 (27) | 看護学概論 (9) | 看護学 I (2) | | |
| | 小児看護学実習 (27) | 臨床実習 (5) | 小児看護学概論 (21) | 看護学 I (8) | 看護学 II (2) | | |
| | 小児看護学概論 (21) | 学校看護学演習 (4) | 看護学概論 (19) | 看護学 II (8) | 臨床実習 (2) | | |
| | 基礎看護学実習 I (14) | 基礎看護学 (4) | 基礎看護学実習 I (14) | 臨床看護実習 (7) | 以下、21科目単独名称 | | |
| | 基礎看護実習 II (12) | 歯科保健 (4) | 基礎看護学実習 II (12) | 看護臨床実習 (5) | | | |
| | 看護学 I (13) | 臨床実習 I (4) | 母性看護学概論 (11) | 基礎看護技術 (5) | | | |
| | 看護学 II (12) | 臨床実習 II (4) | 精神看護学実習 (10) | 看護学 III (4) | | | |
| | 母性看護学概論 (11) | 眼科学 (3) | 成人看護学概論 (8) | 看護学実習 (3) | | | |
| | 精神看護学実習 (10) | 救急処置 (3) | 公衆衛生看護学概論 (7) | 看護技術 (3) | | | |
| | 臨床実習 (8) | 耳鼻咽喉科学 (3) | ヘルスアセスメント (6) | 基礎看護学 (3) | | | |
| 担当者の専門分野 | | | | | | | |
| 養護学 | 47 (5.4) | 11 (6.7) | 3 (0.6) | 28 (17.1) | 5 (18.5) | | |
| 教育学 | 7 (0.8) | 4 (2.5) | 1 (0.2) | 2 (1.2) | 0 (0.0) | | |
| 社会学 | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | | |
| 心理学 | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | | |
| 医学 | 68 (7.8) | 49 (30.1) | 3 (0.6) | 15 (9.1) | 1 (3.7) | | |
| 理学 | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | | |
| 薬学 | 5 (0.6) | 0 (0.0) | 5 (1.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | | |
| 看護学 | 724 (82.9) | 95 (58.3) | 502 (96.7) | 107 (65.2) | 20 (74.1) | | |
| 保健学 | 7 (0.8) | 1 (0.6) | 4 (0.8) | 2 (1.2) | 0 (0.0) | | |
| 栄養学 | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | | |
| その他 | 6 (0.7) | 3 (1.8) | 1 (0.2) | 1 (0.6) | 1 (3.7) | | |
| 教員区分 | | | | | | | |
| 専任 | 796 (91.2) | 127 (77.9) | 502 (96.7) | 143 (87.2) | 24 (88.9) | | |
| 兼任 | 38 (4.4) | 21 (12.9) | 7 (1.3) | 10 (6.1) | 0 (0.0) | | |
| 兼担 | 33 (3.8) | 11 (6.7) | 10 (1.9) | 9 (5.5) | 3 (11.1) | | |

※度数は大学数ではなく、科目数です。

<考察>

科目名は、教育系 163、看護系 519、学際系 164、短大 27、計 873 あげられた。これらの科目名は、1)「学校看護」という表現を含む科目名称、2)「小児保健」「小児看護」に関する内容を含む科目名称、3)「看護基礎」に関する内容を含む科目名称、4)「看護技術」に関する内容を含む科目名称、5)「救急処置」に関する内容を含む科目名称、6)「臨床実習」の内容を含む科目名称、7)「母性、母子看護」の内容を含む科目名称、8)「公衆衛生看護学」の内容を含む科目名称、9)「臨床医学、基礎医学」に関する内容を含む科目名称、10) その他に分類することができた。

看護学（救急処置及び臨床実習を含む。）は、全ての系で、主に基礎看護、看護技術、小児保健、救急処置、臨床実習を含む内容で構成されていた。教育系では、学校看護の比重が大きく、看護系では、母子看護、小児看護の比重が大きいことが特徴であった。教育系、学際系では、臨床医学、基礎医学に関する内容を含む科目名称が見られた。

担当者は、看護学を専門分野とするものが 8 割を占めている。教育系では、医学を専門分野とするものが 3 割程度占めていることが特徴であった。

表 13 精神保健

(N=科目数)

| | 全体 N= 145 (100%) | 教育系大学 n= 26 (100%) | 看護系大学 n= 76 (100%) | 学際系大学 n= 38 (100%) | 短期大学 n= 5 (100%) |
|------------------|--|--|--|---|---|
| 科目名称 (主な科目名称) | 精神保健 (31) 精神看護学概論 (19) 精神保健学 (12) 精神看護学 I (5) 精神看護方法論 (3) 精神医学 (2) 精神保健論 (2) 精神看護論 (2) 精神看護援助論 (2) 精神看護学援助論 (2) | 精神保健 (11) 精神保健学 (4) 精神医学 (2) 以下, 9科目単独名称 | 精神看護学概論 (19) 精神保健 (5) 精神看護学 I (5) 精神看護方法論 (3) 精神保健学 (2) 精神保健論 (2) 精神看護論 (2) 精神看護援助論 (2) 精神看護学援助論 (2) 精神看護学 II (2) | 精神保健 (10) 精神保健学 (6) 精神保健学 I (2) 精神保健論 (2) 心の健康 (2) 以下, 16科目単独名称 | 精神保健 (5) |
| 担当者の専門分野 | 養護学 2 (1.4) 教育学 3 (2.1) 社会学 1 (0.7) 心理学 25 (17.2) 医学 38 (26.2) 理学 0 (0.0) 薬学 0 (0.0) 看護学 67 (46.2) 保健学 0 (0.0) 栄養学 0 (0.0) その他 7 (4.8) | 1 (3.8) 3 (11.5) 1 (3.8) 9 (34.6) 10 (38.5) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 2 (7.7) | 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 1 (1.3) 11 (14.5) 64 (84.2) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) | 1 (2.6) 0 (0.0) 0 (0.0) 12 (31.6) 16 (42.1) 0 (0.0) 0 (0.0) 2 (5.3) 0 (0.0) 5 (13.2) | 0 (0.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 3 (60.0) 1 (20.0) 0 (0.0) 0 (0.0) 1 (20.0) 0 (0.0) 0 (0.0) |
| 教員区分 | 専任 110 (75.9) 兼任 24 (16.6) 兼担 9 (6.2) | 17 (65.4) 6 (23.1) 1 (3.8) | 70 (92.1) 3 (3.9) 3 (3.9) | 21 (55.3) 13 (34.2) 4 (10.5) | 2 (40.0) 2 (40.0) 1 (20.0) |

※度数は大学数ではなく、科目数です。

<考察>

科目名は、教育系・学祭系・短期大学では「精神保健（学・論・概論含む）」で開講していた。看護系は、「精神看護学（学・論・概論含む）」として開講していた。また「地域保健」「公衆衛生」「産業保健」「小児保健」「母子保健」など多彩な科目としても開講されていた。

担当者は、教育系・学際系・短期大学は「心理学」「医学」専門分野の教員が多いが、看護系は「看護学」専門分野の教員が9割であった。

表 14 健康相談活動

(N=科目数)

| | 全体 N= 148 (100%) | 教育系大学 n= 31 (100%) | 看護系大学 n= 71 (100%) | 学際系大学 n= 41 (100%) | 短期大学 n= 5 (100%) |
|---------------|-----------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------------|
| 科目名称 | | | | | |
| 健康相談活動 | (23) | 健康相談活動 (5) | 健康相談活動 (8) | 健康相談活動 (7) | 健康相談活動 (3) |
| 健康相談活動論 | (9) | 健康相談活動の理論と方法 (3) | 健康相談論 (3) | 健康相談活動の理論及び方法 (3) | 健康相談活動の理論及び方法 (2) |
| 健康相談活動の理論及び方法 | (7) | 健康相談活動論 (2) | 臨床心理学 (3) | 健康相談活動論 (3) | 健康相談活動論 (2) |
| 健康相談論 | (7) | 健康相談活動 I (2) | 健康相談活動の理論及び方法 (3) | カウンセリング技法 (2) | |
| 臨床心理学 | (5) | 健康相談活動 II (2) | 健康相談活動論 (3) | 健康相談 (2) | |
| 健康相談 | (3) | 健康相談論 (2) | 人間関係論 (2) | カウンセリング技法 (2) | |
| カウンセリング技法 | (3) | 健康相談演習 I (1) | コミュニケーション論 (2) | 健康相談論 (2) | |
| 健康相談活動 I | (3) | 健康相談演習 II (1) | カウンセリング論 (2) | 健康相談 I (1) | |
| 健康相談活動 II | (3) | 学校看護学概論 (1) | 公衆衛生看護学概論 (2) | 健康相談 II (1) | |
| 健康相談活動の理論と方法 | (3) | 他 | 健康教育論 (2) | 他 | |
| 担当者の専門分野 | | | | | |
| 養護学 | 73 (49.3) | 23 (74.2) | 24 (33.8) | 21 (51.2) | 5 (100.0) |
| 教育学 | 11 (7.4) | 2 (6.5) | 4 (5.6) | 5 (12.2) | 0 (0.0) |
| 社会学 | 1 (0.7) | 0 (0.0) | 1 (1.4) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 心理学 | 17 (11.5) | 3 (9.7) | 9 (12.7) | 5 (12.2) | 0 (0.0) |
| 医学 | 4 (2.7) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 4 (9.8) | 0 (0.0) |
| 理学 | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 薬学 | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 看護学 | 25 (16.9) | 0 (0.0) | 24 (33.8) | 1 (2.4) | 0 (0.0) |
| 保健学 | 12 (8.1) | 0 (0.0) | 9 (12.7) | 3 (7.3) | 0 (0.0) |
| 栄養学 | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| その他 | 4 (2.7) | 3 (9.7) | 0 (0.0) | 1 (2.4) | 0 (0.0) |
| 教員区分 | | | | | |
| 専任 | 113 (76.4) | 23 (74.2) | 55 (77.5) | 31 (75.6) | 4 (80.0) |
| 兼任 | 22 (14.9) | 6 (19.4) | 10 (14.1) | 6 (14.6) | 0 (0.0) |
| 兼担 | 13 (8.8) | 2 (6.5) | 6 (8.5) | 4 (9.8) | 1 (20.0) |

※度数は大学数ではなく、科目数です。

<考察>

全ての系に共通していた科目名は「健康相談活動」「健康相談活動論」の2科目名であった。また、教育系を除く3つの系で共通していたのは「健康相談活動の理論及び方法」であった。教育系の類似科目名として「健康相談活動の理論と方法」を含めると、すべての系で共通していた。

健康相談あるいは相談のどちらの言葉もふくまない科目名数は38であった。「臨床心理学」や「メンタルヘルス」「コミュニケーション」「人間関係」等、健康相談活動の内容を表すキーワードを含む科目名がある一方で、科目名のみでは学修内容がわかりにくい科目名もあり、養護教諭以外の教員や看護師、保健師の養成等、他免許科目と共に開講される科目に多くみられる。「健康相談活動の理論及び方法」は教育職員免許法施行規則第9条に規定されている科目名である。

科目担当者はどの系も7割から8割が専任教員であった。

表15 その他の科目

(N=科目数)

| | 全体 n= 196 (100%) | 教育系大学 n= 65 (100%) | 看護系大学 n= 19 (100%) | 学際系大学 n= 83 (100%) | 短期大学 n= 29 (100%) |
|----------|-----------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|------------------------|
| 科目名称 | 科目名は省略 | 科目名は省略 | 科目名は省略 | 科目名は省略 | 科目名は省略 |
| 担当者の専門分野 | | | | | |
| 養護学 | 45 (23.0) | 9 (13.8) | 7 (36.8) | 17 (20.5) | 12 (41.4) |
| 教育学 | 53 (27.0) | 37 (56.9) | 1 (5.3) | 15 (18.1) | 0 (0.0) |
| 社会学 | 3 (1.5) | 2 (3.1) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 1 (3.4) |
| 心理学 | 24 (12.2) | 3 (4.6) | 1 (5.3) | 19 (22.9) | 1 (3.4) |
| 医学 | 32 (16.3) | 7 (10.8) | 7 (36.8) | 10 (12.0) | 8 (27.6) |
| 理学 | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| 薬学 | 2 (1.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 2 (2.4) | 0 (0.0) |
| 看護学 | 7 (3.6) | 1 (1.5) | 3 (15.8) | 1 (1.2) | 2 (6.9) |
| 保健学 | 5 (2.6) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 5 (6.0) | 0 (0.0) |
| 栄養学 | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) | 0 (0.0) |
| その他 | 17 (8.7) | 6 (9.2) | 0 (0.0) | 6 (7.2) | 5 (17.2) |
| 教員区分 | | | | | |
| 専任 | 145 (74.0) | 57 (87.7) | 12 (63.2) | 54 (65.1) | 22 (75.9) |
| 兼任 | 45 (23.0) | 7 (10.8) | 7 (36.8) | 25 (30.1) | 6 (20.7) |
| 兼担 | 6 (3.1) | 1 (1.5) | 0 (0.0) | 4 (4.8) | 1 (3.4) |

※度数は大学数ではなく、科目名の数です。

<考察>

「その他」に挙げられた科目は 196 科目あり、教育系 64 科目名、看護系 19 科目名、学際系 83 科目名、短期大学 29 科目名あった。系別に科目名をみると教育系では「保健科教育法」や「教職演習」「教職実践演習」のほか、教育実習等の「事前事後指導」や「教育心理学」など、「教職に関する科目」が多く含まれていた。学際系・短期大学も同様に、教職科目は含まれているものの、「心理学」や「子ども」「養護活動」などのワードを含む科目が多くみられた。看護系でも同様に「発達」「小児」などのワードがみられた。

担当者は、全ての系で「養護学」「教育学」専門分野が多かった。特に教職科目の多い教育系では半数以上が「教育学」を専門とする担当者が行っていた。学際系では「心理学」専門分野が最も多く担当していた。担当者の教員区分は、全ての系で専任が半数以上を占めていた。

表16 自由記述コメント（大学独自に取り組んでいることや困っていること）

(N=自由記述欄の記載数)

| 抽出されたキーワード (または同一内容) | 独自の取り組み／ 課題・困難の区分 | 教育系大学 n= 8 | 看護系大学 n= 29 | 学際系大学 n= 10 | 短期大学 n= 3 |
|-------------------------|--|---------------|----------------|---|--------------|
| 3領域 | | | | | |
| ①『保健室経営の理論および方法』 | 独自の取り組み 課題・困難 | 0 1 | 2 7 | 2 1 | 0 1 |
| ②『健康教育の理論および方法』 | 独自の取り組み 課題・困難 | 2 0 | 4 0 | 0 1 | 0 0 |
| ③『小児疾病論』 | 独自の取り組み 課題・困難 | 0 0 | 1 0 | 0 0 | 0 0 |
| 3領域以外の他の開講科目等に関連すること | 独自の取り組み 課題・困難 | 4 1 | 12 0 | 3 0 | 1 0 |
| 担当教員に関すること | 課題・困難 | 3 | 7 | 0 | 0 |
| 単位読み替えに関すること | 課題・困難 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| その他 (上記以外の記述) | 独自の取り組み・特徴 課題・困難 | 0 0 | 12 9 | 4 0 | 0 0 |
| 自由記述内容の項目区分 | | 独自の取り組み（全体） | | 課題・困難（全体） | |
| 3領域に関する記述内容 | | | | | |
| ①『保健室経営の理論および方法』 | ・養護実習事前・事後指導として30回の講義・演習を行っている。 ・実習参加条件とすることにより、全て必修している。 ・養護実践演習を実習終了後に開講し、事後指導の充実を図っている。 ・養護概説において現職養護教諭をゲストスピーカーとして講義を依頼。 | | | ・養護概説以外の養護教諭のための専門科目が開設出来ていない。 ・養護教諭の専門性を担保する科目が少ない。 ・実践的な科目が不足している。 ・選択できる養護関連の科目が少ない。 ・時間が十分でないため、科目外で補っている。 | |
| ②『健康教育の理論および方法』 | ・「健康教育に関する科目」4単位を必修している。 ・保健科教育法Ⅰ・Ⅱ、教育実習Ⅰを必修科目としている。 ・教科教育法（保健）を開講しており、保健教育を学修できる。 ・他学科と合同で歯科保健指導の模擬授業を行っている。 ・開講科目以外で指導を行っている。 | | | ・健康教育について十分な資質を形成できない。 | |
| ③『小児疾病論』 | ・看護学部必修科目にて取り扱っている。 | | | | |
| 3領域以外の他の開講科目等に関連する記述内容 | ・特別支援学校でのボランティア実習を2年次に開講している。 ・看護統合実習における特別支援学校実習を行っている。 ・看護の実習として、小・中・高・特支での実習を位置づけている。 ・養護実習に特別支援学校での実習も1週間入れている。 ・学校体験科目（特支体験活動、ボランティア、インターンシップなど） ・他の科目として（障害児保育、小児保健、心理関連科目など） ・「医学概論」「受胎・発達・成長」を必修科目としている。 ・模擬授業や実習報告会は2~4年での合同講義にしている。 ・教員採用試験対策科目（0単位）を設定している。 | | | ・栄養学に関する事。 | |
| 「その他」の記述内容 | ・学校体験（ボランティア、行事参加、保健室見学、母校訪問など） ・教育委員会、学校との連携によるインターフォン、実習など。 ・現職研修を大学で開催し、学生の参加を推奨している。 ・専任教員の指導のもと放課後「保健室」活動を行っている。 ・卒業生、学年間交流会を開催している。 ・他学部との合同他職種連携ワークショップの実施している。 ・実習校との連絡懇親会を実施している。 ・採用試験対策講座を行っている。 | | | ・看護の実習時間と教育実習の時間調整。 ・採用試験までに養護実習ができない。 ・看護学の学びを養護教諭の職務に変換していく科目がない。 ・養護教諭課程のための教育環境等が整備されていない。 ・採用試験対策のための時間が取れない。 ・看護・養護・保健師を取得する学生もあり、ゆとりがない。 ・実習校との連携、情報交換に課題を感じている。 | |
| 担当教員・単位読み替えに関する記述内容 | | | | ・養護に関する科目のための専任教員がない。 ・教職課程の専任教員不足。 ・医学は兼担教員、薬学、栄養学は非常勤教員である。 ・1名なので取り組みやすい内容があるが困難である。 ・看護職養成科目で読み替えられるものが多い。 | |

※度数(はキーワード(または同一内容)の抽出数です。

※記述例は、文章の一部を省略したもの、または統合したものも含まれています。

<考察>

99 の養成課程のうち、自由記述的回答が得られた課程は教育系 8、看護系 29、学際系 10、短期大学 3 の 50.5% であった。

3 領域（①保健室経営の理論および方法、②健康教育の理論および方法、③小児疾病論）に関して抽出されたキーワード、または同一内容は、「保健室経営の理論および方法」が総数 14 で、そのうちの半数は看護系の課題・困難に関するものであった。課題・困難の記述内容としては、養護専門科目や実践的な科目的不足や不足分を科目外で補っているなど、いわゆる「養護」の質の担保に係わる内容で、全ての系に共通していた。一方、看護系・学際系では正規科目として時間数を確保した独自の取り組み例もあった。また、実習参加条件とすることで必修化を図った例もあった。「健康教育の理論および方法」は総数 7（独自の取り組み 6、課題・困難 1）であった。独自取り組みの記述内容として、4 単位分を必修としていたり、保健科教諭免許を取得しない学生に対しても教科教育法を学修できるカリキュラムを組んだり、時間外指導を行っているなどがあった。課題・困難では、健康教育について十分な資質を形成できないと記述されていた。「小児疾病論」については総数 1 で、看護学部必修科目にて取り扱っているとの記述であった。

3 領域以外の他の開講科目等に関しては総数 21 で、教育系の 1 以外は独自の取り組みに関するもので、記述数の頻度は看護系 12、教育系 4、学際系 3、短期大学 1 の順位であった。最も多かった記述は特別支援学校に関するもので教育系 1、看護系 6 にみられ、看護系では養護実習、見学実習、ボランティア実習、看護の実習の位置づけなど、様々な取り組みであった。看護系では特別支援学校以外での学校体験科目に関する記述も複数みられた。担当教員に関する記述は総数 10 で、1 以外の内容は全て専任教員不足に関するもので、そのうち看護系の 5 は「養護に関する専任教員がいない」という記述であった。看護系では、看護専門科目での読み替えに関する課題・困難の記述もみられた。以上の内容以外の「その他」の記述は総数 25 で、内訳は看護系 21（独自の取り組み 12、課題・困難 9）、学際系 4（独自の取り組み 4）であった。単位化されていない学校体験や学年間交流に関する記述は 2 つの系で共通していた。看護系では教育委員会や学校との連携などの取り組み例もあった。実習校との連携では、連絡会開催の記述がある一方で、連携・情報交換の課題をあげたものもあった。単位読み替えに関連する課題と推察されるが、看護学の学びを養護教諭の職務に変換していく科目がないとの記述もみられた。

4. まとめ

今回の調査では、養護教諭養成大学における教育課程の養護専門科目の開講状況とともに、本協議会が新設科目として要望した「保健室経営の理論及び方法」「健康教育の理論及び方法」「小児疾病論」の3領域に関する内容を養護専門科目の中でどのくらい開講しているかを調べた。その結果、全ての系で、それぞれの大学が工夫して様々な科目の中で3領域の内容を開講している状況であった。養護教諭が子どもたちの健康課題を支援していくためには、3領域の内容を新設科目として体系的に学ぶ必要があると考える。

「保健室経営の理論及び方法」

学校保健活動の推進に当たっては、養護教諭が中核的な役割を担っており、現代的な心身の健康課題の解決に向けて、各学校で組織的に取り組んでいる。各学校の実態や特色を踏まえ、児童生徒の健康づくりを効果的に推進するためには、学校保健活動のセンター的役割を果たしている保健室の経営の充実を図り、校内のみならず保護者や地域、関係機関と連携して、組織的、効果的に推進していくことが必要であり、そのためには、保健室経営計画の作成と実践が強く望まれる。「保健室経営の理論及び方法」は、保健室を中心とする活動だけでなく、養護教諭の実践すべてを含むものである。養護の基礎理論に関する科目の内容を統合し、養護実践として遂行できるような力を身につけるものである。

「健康教育の理論及び方法」

養護教諭の兼職発令（平成11年改正 教職免許法附則第15項）が出され、養護教諭が行う保健の教科の教授に期待が寄せられている。兼職発令の有無に関わらず、養護教諭の専門的知識や技能などを活用し、健康教育に意欲的に取り組んでいる現状がある。

中央教育審議会答申（H19）の中で、深刻化する子どもの現代的な健康課題の解決に向けて、学級担任や教科担任等と連携し、養護教諭の有する知識や技能などの専門性を保健教育に活用することがより求められている。学級活動などにおける保健指導はもとより専門性を生かし、チーム・ティーチングや兼職発令を受け保健の領域にかかわる授業を行うなど保健学習への参画が増えており、養護教諭の保健教育に果たす役割が増している。そのため、「健康教育の理論及び方法」として、養護教諭の特質や保健室の機能を生かした保健教育の充実や子どもの現代的な健康課題の解決に対応した履修内容を検討し、教員養成段階における教育を充実する必要がある。

「小児疾病論」

小児疾病論は、小児の疾病に関する基礎知識を学び、健康支援の必要な児童生徒の発育・発達段階に応じた保健管理や保健指導を実施できる資質能力を養うこと及び、疾病と共に学校生活を送る児童・生徒に最も適切な環境を整えるための組織的活動の中心となるに必要不可欠な資質能力を担保する重要な学修である。また、その内容は、チームとしての学校における養護教諭の役割と責任に鑑み、新任当初から、全ての養護教諭に同等に備わるべき能力と言えるが、現行のカリキュラムでは、小児の疾病に関する科目が必修とされていないことから、新設科目としての位置づけが必要である。

「科目名の変更」

現在の養護専門科目の開講科目名をみるとほとんどが免許法通りの開講科目名であった。協議会では連絡会を通じて、養護専門科目の科目名称変更を要望したが、今後引き続きその要望をするのであれば、協議会で意思統一をして、今回の改正の再課程認定後4年たった時点で、各大学が科目名を名称変更していく必要がある。

<教育課程（カリキュラム）・養成制度（法制度）検討委員会 小グループ検討報告>

この3年間、検討委員会では、つけたい力を明確に示すうえで、科目名を細かく指定する方向で議論してきたが、文部科学省は大きく化の方向に流れている。「養護教諭の実践」に必要な力が見えるように根拠をあげて示しながら、会員校の行う教育の質を高めることのできる授業内容を示すことが重要であると考えた。今回の改正では新設科目として認定されなかった3科目（「保健室経営の理論及び方法」「健康教育の理論及び方法」「小児疾病論」）は、ぜひとも「大学独自に含めることのできる科目」の7単位に含めて開講して欲しいことから、協議会の会員大学の様々な養成に活用できるような資料を作成した。

「保健室経営の理論と指導法」の新設の必要性の根拠

- ・平成20年の中央教育審議会答申にて、養護教諭の役割が大きく5つに分類され、保健室経営はそのうちの1つとして明確に示された（文献1）。
- ・平成11年の教育職員養成審議会第3次答申では、中堅の養護教諭に対して、保健室経営や組織的な学校保健の推進の力を求めていた（文献2）。
- ・中央教育審議会では、保健室経営計画を立案し組織的に保健室経営を行うことと、学校保健活動を推進するにあたって養護教諭が中核となることを求めている（文献1）。
- ・しかし、現在の科目区分では、養護教諭の実践力を養う科目が十分でなかったことから、看護学10単位の中で実践的な内容を取り扱われてきた。（文献3）
- ・平成18（2006）年に日本養護教諭養成大学協議会の会員校52校（回収率61.9%）に対して、養護教諭の資質向上を目指したコアカリキュラムに関して必要度を尋ねたところ、「養護実践の内容と方法」は9割以上の会員校が「重要」「必要」と回答していた（文献4）。
- ・平成23（2011）年に日本養護教諭養成大学協議会の会員校76校（回収率69.7%）に対して教育職員免許法上の意見を尋ねたところ、「学校保健や養護実践に関する科目的増加が必要」と80.5%が回答していた（文献5）。
- ・平成26（2014）年に日本養護教諭養成大学協議会の会員校91校（回収率77.8%）に対して「健康観察、養護診断、保健室経営などの実践力を養成する養護実践論を新設科目とすること」の賛否を聞いたところ、79.8%が賛成と回答していた（文献6）。
- ・保健室経営は「各種法令、当該学校の教育目標等を踏まえ、児童生徒等の健康の保持増進を図ることを目的に、養護教諭の専門性と保健室の機能を最大限生かしつつ、教育活動の一環として計画的・組織的に運営すること」（文献7）とあり、保健室を中心とする活動だけでなく、養護教諭の実践すべてを含むものである。よって、日本養護教諭養成大学協議会教育課程（カリキュラム）・養成制度検討委員会では、「保健室経営の理論と指導法」では、養護の基礎理論に関する科目の内容を統合し、養護実践として遂行できるような力を身につけるものであることを確認した。

以上の理由により、科目「保健室経営の理論と指導法」の新設を望むものである。

<文献>

1. 中央教育審議会「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」（答申），2009
2. 教育職員養成審議会「養成と採用・研修との連携の円滑化について」（第3次答申），1999
3. 中下富子，河田史宝，小玉正志他：養護教諭養成モデル・コア・カリキュラム「養護に関する科目」における現行カリキュラムの開講状況～5領域別の教育内容に視点を当てて～，学校保健研究，55(3)，244-253，2013
4. 日本養護教諭養成大学協議会10周年記念誌，31，2016

5. 日本養護教諭養成大学協議会事業活動報告書（2011年度），38，2012
6. 日本養護教諭養成大学協議会事業活動報告書（2014年度），19，2015
7. 養護教諭の専門領域に関する用語の解説集（第二版），日本養護教諭教育学会，2012

「健康教育の理論および指導法」新設の必要性の根拠

世界に誇る養護教諭の実践知—111年後も持続していることを根拠に養護教諭の専門科目に提言する。健康の目的が、「QOL や包括的な幸福、生涯のアイデンティティや自己実現を手に入れるための資源である。」と言われている。国の将来展望として、健康こそ、ソーシャルキャピタル/社会的資源として考えられる。健康長寿の基盤づくりとして、子供時代からの生き方、自他が助け合って健康管理をすることを学びあう。子供と学校と家庭という包括的な世界に通用する価値観・世界観に立つ新しい「健康教育」を児童生徒とアクティブラーニングが出来る養護教諭を養成すべきである。

1. WHO を中心に推進する健康教育は、人類の価値や権利として欠かせない健康教育の理念や理論の基に行われる事が、日本のこれまでの生活知識の羅列である保健教育施策にないところである。①養護教諭の専門科目に入れて世界的スタンダードな「健康教育」を学ばせ、子供、教職員、保護者に自他の「ヘルス」を生きる力や生命力としてダイナミックに育てていくもの等々の考えを開拓する。②養護教諭に、現代的な健康問題や発達課題に取り組むことができる専門家チームの一翼を担う権能を与えられたい。すなわち、心の健康の専門職はスクールカウンセラー、社会的健康の専門職はスクールソーシャルワーカー、身体的健康と情緒的健康は、身体と脳神経ホルモン系の発達の均衡を見守り支援する養護教諭という校内専門家チームの重要なコーディネーター役も果たす。③養護教諭は、データや根拠に基づく健康教育 EBH (ヘルス) や EBM (医学+健康科学) の日進月歩のアクティブラーニングと省察ができるようにする専門教育を「健康教育とその指導法」で取り組まれなければならない。包括的健康教育の推進 (ヘルスプロモーション) のためには、校内・校外、地域、専門機関との情報共有、連携や協働が必要である。健康新政策への提言などグローバルスタンダードの大学教育、大学院教育としての「健康教育」が養護教諭に必要である。

2. 養護教諭の兼職発令（平成 11 年改正 教職免許法附則第 15 項）が出されたことは、養護教諭が行う保健の教科の教授に期待が寄せられていることであるが、実際の兼職発令数は、全国養護教諭連絡協議会の平成 25 年度の基本調査書によると、5.5%である。しかし、25.3%の養護教諭が兼職発令の有無に関わらず、教科保健を担当している。兼職発令の有無に関わらず、養護教諭の専門的知識や技能などを活用し、健康教育に意欲的に取り組んでいる現状がある。

3. 教育課程部会の豊かな心をはぐくむ教育の在り方に関する専門部会 (H19) では、豊かな心をはぐくむためには、健やかな体をはぐくむ教育と同様、関連した各教科とリンクさせ、総合的な教育をすすめる必要がある。また、校内の連携だけでなく、保護者との共通理解のもとに、地域社会全体で取り組んでいくことが重要である。地域や家庭においての役割を明確にし、学校との連携を進めていく必要があり、そのためにも、養護教諭は専門的な立場からコーディネーターとして、取り組んでいく必要があると述べられている。

4. 中央教育審議会答申「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について」(H19) の中で、学校教育においても、ヘルスプロモーションの考え方を取り入れ、現行の学習指導要領の総則において、体育・健康に関する指導は学校教育活動全体を通じ適切に行うものとしている。また、体育科・保健体育科における学習についても、ヘルスプロモーションの考え方方が大幅に取り入れられているとある。

5. 中央教育審議会答申「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体と

しての取組を進めるための方策について」(H19) の中で、深刻化する子どもの現代的な健康課題の解決に向けて、学級担任や教科担任等と連携し、養護教諭の有する知識や技能などの専門性を保健教育に活用することがより求められている。学級活動などにおける保健指導はもとより専門性を生かし、チーム・ティーチングや兼職発令を受け保健の領域にかかる授業を行うなど保健学習への参画が増えており、養護教諭の保健教育に果たす役割が増している。そのため、保健教育の充実や子どもの現代的な健康課題に対応した看護学の履修内容の検討を行うなど、教員養成段階における教育を充実する必要があると述べられている。

6. 学校保健安全法第9条で、健康相談や学級担任等の行う日常的な健康観察による児童生徒等の健康状態の把握、健康上の問題があると認められる児童生徒等に対する指導や保護者に対する助言を保健指導として位置付け、養護教諭を中心として、関係教職員の協力の下で実施されるべきことが明確に規定された。

7. 学校保健、学校安全、食育のみならず、性の逸脱行動（内閣府男女共同参画局 H25 報告 人工妊娠中絶実施率 20 歳未満の件数の全年齢に占める割合は、昭和 50 年の 1.8%から、平成 14 年度には 13.7%となり、それ以降減少傾向にあったが、20 年度以降 5 年連続で上昇し、24 年度には 10.5%と、前年度に比べ 0.2 ポイント上昇した。）や薬物乱用（我が国の薬物乱用の現状は、厚生労働省 H27 報告 平成 20 年で検挙者数約 1 万 5 千人であり、そのうち大麻事犯は 6 割以上が 20 代以下の検挙者を占めている。）が大きな問題になってきているため、性教育、薬物乱用防止教育等も教授できるようにする。

「小児疾病論」新設の必要性の根拠

小児疾病論は、養護教諭を目指す学生が、小児の疾病に関する基礎知識を学び、健康支援の必要な児童生徒の発育・発達段階に応じた保健管理や保健指導を実施できる資質能力を養うこと及び、疾病と共に学校生活を送る児童・生徒に最も適切な環境を整えるための組織的活動の中心となるに必要不可欠な資質能力を担保する重要な学修である。

また、上記の内容は、チームとしての学校における養護教諭の役割と責任に鑑み、新任当初から、全ての養護教諭に同等に備わるべき能力と言えるが、現行のカリキュラムでは、小児の疾病に関する科目が必修とされていないことから、新設科目としての位置づけが妥当と考える。

1. 医療的ケアを必要とする児童生徒数の増加

文部科学省による「平成 27 年度特別支援学校等の医療的ケアに関する調査結果について」には、医療的ケア対象児童生徒数の推移が示されている。全国の公立特別支援学校において、日常的に医療的ケアが必要な児童生徒が、平成 18 年度には 5,901 名であったものが、平成 27 年度には 8,143 名に増加している。また、一般の公立小中学校において日常的に医療的ケアを必要とする児童生徒は平成 24 年度が 838 名、平成 27 年度は 839 名で横ばい状態であり、全体として増加傾向にある。さらに大島の調査研究では、医療的ケアに関して約半数の保護者が学校教職員に実施を求めており、今後もさらに学校での対応の必要性が増加する可能性が高い（出典：大島操他、養護学校における医療的ケアの実施者に対する保護者の望み、看護科学研究、Vol.7, 1-6, 2006）。

2. 小児慢性特定疾患の増加

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課による調査では、平成 19 年度の小児慢性特定疾患登録者数は 105,409 人であったが、平成 24 年度には 111,374 人に増加している（出典：厚生労働省、小児慢性特定疾患対策の関係資料）。平成 23 年度の年齢別登録者数は、0 歳を除いて 8 歳から 15 歳までが多く、各年齢で 5,000 人を超えており、これらのデータは学齢期に小児慢性特定疾患を抱えている子どもが多く、今後も増加する可能性を示しており、学校での保健管理や

保健指導の必要性が増していると言える。

3. 特別支援学校（病弱）及び病弱・身体虚弱特別支援学級の在籍者の増加と疾患の変化

特別支援学校（病弱）と病弱・身体虚弱特別支援学級の在籍者は、平成19年度の20,745人から、平成26年度の22,728人に増加している（出典：特別支援教育資料（平成19年度）、（平成26年度）、文部科学省）。さらに、疾病的様相の変動が大きく、平成25年度現在、重度重複など、二分脊椎など先天性疾患、リウマチ性心疾患などの循環器系の疾患、腫瘍など新生物が増加傾向にある（出典：日下奈緒美、平成25年度全国疾病調査にみる病弱教育の現状と課題、国立特別支援教育総合研究所研究紀要、第42巻、13-25、2015）。今後、特別支援学校（病弱）及び病弱・身体虚弱特別支援学級に在籍する児童・生徒への健康支援の必要性が増すと言える。

4. 子どもの受療率の増加

厚生労働省による平成26年患者調査では、年齢層別受療率の年次推移が示されており、平成17年の5~9歳の4,143人（人口10万対、以下同）が平成26年には4,514人に、10~14歳が2,449人から2,741人に、15~19歳が2,042人から2,054人に増加している。受療理由の傷病も多岐にわたることから、これらの児童生徒に対する学校での保健管理及び保健指導の重要性が増していると言える。

資料1 調査内容と回答方法

調査の内容と回答方法

| No | 質問項目 | 回答の方法 |
|---|--|---|
| 属性 + a | 1 大学名を教えてください。 | 直接回答を入力してください。 |
| | 2 学部・学科名を教えてください。 ※課程認定を受けた学部・学科が複数にわたる大学は、学部・学科ごとに本調査に回答してください。 | 直接回答を入力してください。 |
| | 3 この調査に回答された方の氏名を教えてください。 | 直接回答を入力してください。 |
| | 4 連絡先として、E-mailアドレスを教えてください。 | 直接回答を入力してください。 |
| | 5 養成機関の区分を教えてください。 | プルダウンから選択してください。 1. 国公立大学（教育系）, 2. 国公立大学（看護系）, 3. 国公立大学（教育系・看護系以外）, 4. 私立大学（教育系）, 5. 私立大学（看護系）, 6. 私立大学（教育系・看護系以外）, 7. 短期大学（部） |
| | 6 貴学は、新設（開設から3年未満）の養成機関ですか。 | 「1. はい」「2. いいえ」「3. わからない」でプルダウンから選択してください。 |
| | 7 貴学は、養護教諭の免許を卒業要件としていますか。 | 「1. はい」「2. いいえ」「3. わからない」でプルダウンから選択してください。 |
| | 8 貴学では、1回（コマ）あたりの授業時間は何分ですか。 | 数値で回答ください。 |
| 養護 教育 課程 の 概 要 | 9 教育職員免許法施行規則第9条に示された「養護に関する科目」の各科目区分（「衛生学及び公衆衛生学（予防医学を含む）」、「学校保健」、「養護概説」、「栄養学（食品学を含む）」、「解剖学及び生理学」、「微生物学、免疫学、薬理概論」、「看護学（臨床実習及び救急処置を含む）」、「精神保健」、「健康相談活動の理論及び方法」）において、貴学でどのくらいの科目が教職課程認定科目として開設されていますか。開設科目的科目数、単位数、他免許状との共通科目となっている科目的科目数・単位数を回答してください。 | ○科目数について…科目区分ごとに、貴学で設定されている必修科目、選択必修科目、選択科目的数を数値で回答してください。 ※卒業必修科目であっても、養護教諭免許状取得する上で選択科目の場合は「選択」となります。養護教諭免許状を取得する上で必要となる必修科目か否かで回答ください。 ○単位数について…科目区分ごとに、貴学で取得可能な最大単位数（履修制限を考慮しない場合）と免許を取得するために最低限とればよい単位数を数値で回答してください。 ○他免許状との共通科目的科目数・単位数について…数値で回答してください。 |
| | 10 | |
| | 11 | |
| | 12 | |
| | 13 | |
| | 14 | |
| | 15 | |
| | 16 | |
| | 17 | |
| 自由記述 | 18 貴学における養護教諭養成の教育課程について、大学独自に取り組んでいることや困っていることなどあれば、教えてください。 | 直接回答を入力してください。 |
| 養護 に 關 す る 科 目 に 位 置 付 け ら れ て い る 科 目 の 具 體 的 な 内 容 | 貴学で開設されている養護専門の内容を取り扱った科目名 | シラバスに記されている科目名を直接入力して回答してください。 |
| | 現行省令に基づいて貴学で位置付けられた科目的区分（現行省令の科目区分） | プルダウンから選択してください。 1. 衛生学及び公衆衛生学, 2. 学校保健, 3. 養護概説, 4. 栄養学, 5. 解剖学及び生理学, 6. 「微生物学、免疫学、薬理概論」, 7. 看護学, 8. 精神保健, 9. 健康相談活動の理論及び方法, 10. その他 |
| | ※養護教育の充実を図るために、大学の特性を生かした科目設定を行っている場合は、「その他」で回答ください。 | |
| | 養護教諭免許状を取得する上で必要となる必修科目か否か（必・選） | |
| | ※卒業必修科目であっても、養護教諭免許状取得する上で選択科目的場合は「選択」となります。養護教諭免許状を取得する上で必要となる必修科目か否かで回答ください。 | 「1. 必修」「2. 選択必修」「3. 選択」のいづれかをプルダウンから選択してください。 |
| | 他免許状共通科目か否か（他免共通） | 「1. はい」「2. いいえ」「3. わからない」でプルダウンから選択してください。 |
| | 19 科目担当者の主な専門分野（担当者の専門分野） | プルダウンから選択してください。 1. 養護学, 2. 教育学, 3. 社会学, 4. 心理学, 5. 医学, 6. 理学, 7. 薬学, 8. 看護学, 9. 保健学, 10. 栄養学, 11. その他 |
| | 科目担当者の教員区分（教員区分） | |
| | ※なお、兼任教員とは当該大学を本務としない教員をいい、一般に非常勤教員又は非常勤講師と呼ばれる。兼担教員とは2以上の学科区分を持つ大学において専任教員が専任として所属する学科区分等以外の授業を担当する場合をいう。 | 「1. 専任」「2. 兼任」「3. 兼担」のいづれかをプルダウンから選択してください。 |
| | 科目に割り当てられた単位数（単位数） | 単位数を数値で回答ください。 |
| | 科目あたりの総コマ数（総コマ） | コマ数を数値で回答ください。 |
| | 当該科目で、以下の内容についてシラバスで取り扱いか確認できたコマ数。 ○保健室経営の理論及び方法（保健室経営） ○健康教育の理論及び方法（健康教育） ○小児疾病論（小児疾病論） | コマ数を数値で回答ください。 ※新設大学（開設3年未満）で、まだ授業が開講しておらずシラバスがない場合は、開講している科目のみの回答でかまいません。 |

教育課程（カリキュラム）・養成制度（法制度）検討委員会メンバー

| | | |
|------|-------|------------|
| 委員長 | 大川尚子 | (関西福祉科学大学) |
| 副委員長 | 下村淳子 | (愛知学院大学) |
| 委員 | 上原美子 | (埼玉県立大学) |
| | 大野泰子 | (鈴鹿大学) |
| | 大嶺智子 | (杏林大学) |
| | 奥田紀久子 | (徳島大学) |
| | 加納亜紀 | (聖泉大学) |
| | 鎌田尚子 | (足利工業大学) |
| | 上村弘子 | (岡山大学) |
| | 北口和美 | (姫路大学) |
| | 塚原加寿子 | (新潟青陵大学) |

III-2 ファカルティ・ディベロップメント（FD）検討委員会

テーマ「養護教諭養成教育におけるアクティブラーニングの充実」

1) 今までのファカルティ・ディベロップメント（FD）検討委員会の活動状況

平成24年8月中央教育審議答申（新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて）では、「生涯学び続ける力、主体的に考える力を持った人材は、学生からみて受動的な教育の場では、育成することができない。従来のような知識の伝達・注入を中心とした授業から、教員と学生が意思疎通を図りつつ、一緒になって切磋琢磨し、相互に刺激を与えながら知的に成長する場を創り、学生が主体的に問題を発見し解を見出していく能動的学修（アクティブラーニング）への転換が必要である。」と指摘している。高等教育の課題が、学生数等の量から教育の質の転換へと向かい、また激しさを増す社会状況の変化に直面するなかで、これらの状況を踏まえた高等教育の「質」的転換への早急かつ効果的な取り組みが求められている。

アクティブラーニングを用いた授業に関する先行研究では、教養教育、教育、看護、福祉分野から報告されている。教育学分野では、養護教諭を含めた現職教員や、教員を目指す学生に対するケースメソッドの方法を用いた研究が報告されている。しかしながら、養護教諭養成教育における養護専門科目に着目したシラバスや授業等、アクティブラーニングを根拠とした研究は報告されていない。

そこで、Faculty Development（以下、FDとする。）検討委員会は、平成27~29年の3年間、養護教諭養成教育におけるアクティブラーニングの充実を図ることをテーマとした。日本養護教諭養成大学協議会として、養護教諭養成教育におけるアクティブラーニングの充実を図ることは、全国の養護教諭養成教育における教育方法のあり方に視座を与え、今後の発展に寄与することができると考える。

2) テーマにおける今期の実施目標

1年目（2015年度）：アクティブラーニングについて理解の深化

2年目（2016年度）：アクティブラーニングに基づいた授業の計画、実施、評価の検討

3年目（2017年度）：アクティブラーニングに基づいた授業の計画、実施、評価の検討

活動方針は、教育職員免許法「養護に関する科目」におけるアクティブラーニングに基づいたシラバスや授業の計画、実施、評価、改善について検討することとした。FD検討委員会活動は、年3回委員会を開催し、養成教育セミナー企画にかかわって円滑な運営や委員の役割等、協議を行ってきた。

まず初年度2015年度には、アクティブラーニングへの理解の深化を図ることを活動目標とした。養成教育セミナーでは、長崎大学山地弘起氏から「アクティブラーニングとは」と題してアクティブラーニングの理論と方法について講演をいただいた。

2016年度は、アクティブラーニングに基づいた授業実践や評価の充実を図ることを活動目標とした。養成教育セミナーでは、鎌倉女子大学、新潟青陵大学、弘前大学の先生方による授業の計画、実施、評価の取り組みについて発表していただいた。また、国立大学法人長崎大学川越明日香氏より「アクティブラーニングの理論と実践の融合 - 授業を参観して - 」と題し授業デザインや評価について指導助言をいただいた。さらに、FD検討委員会では、アクティブラーニングを活用した授業実践に向け、平成29年2月3日（金）長崎大学で川越明日香氏の授業とその評価方法について授業参観等の研修を行った。

3年目を迎えた2017年度は、アクティブラーニングにおける評価の充実を図ることを活動目標として活動を展開した。「アクティブラーニングにおける評価」をテーマとして、国立大学法人 熊本大学 川越明日香氏の指導のもと、本年度FD検討委員会はループリック評価の理論と方法について、養成教育セミナーに向け、FD検討委員がファシリテーターとしての役割を担えるよう研修、企画、準備等を行った。

(1) 第1回 FD 検討委員会

日時：2017年6月23日（金）14:00～18:00

場所：キャンパス・イノベーションセンター 東京事務所 静岡大学

〒108-0023 東京都港区芝浦3-3-6

テーマ「アクティブラーニングにおける評価-ループリック評価の理論と方法-」について研修、運営方法等検討した。

- ・ワークショップ形式で行うセミナーの実施計画案が提案され、以下の点を検討した。

　当日の時間配分、ループリック評価をする科目「養護概説」、

　課題（課題A：グループワーク、課題B：プレゼンテーション、課題C：レポート）、

　グループ編成の方法、会場、担当ファシリテーター、必要物品等

- ・本委員会に川越明日香氏を迎えるワークショップの進行、ファシリテーターを務める上で実際に課題とするグループワーク等のループリック評価表を作成する等の研修を行った。

(2) 第2回 FD 検討委員会

日時：2017年9月6日（水）11:00～12:00

場所：きゅりあん 第一特別講習室 〒140-0011 東京都品川区東大井5-18-1

- ・川越明日香氏を含め、セミナーの具体的な進行の仕方やファシリテーターの役割等について確認した。課題ABC毎に担当者同士で進行、分担等打ち合わせを行った。

(3) 第3回 FD 検討委員会

日時：2018年1月28日（日）16:00～17:00

場所：キャンパス・イノベーションセンター 東京事務所 静岡大学

平成29年度養成教育セミナー参加者からのアンケート結果を確認し、FD検討委員会の3年間の活動について振り返って検討した。

- ・FD検討委員会で取り組んだセミナーの成果として①アクティブラーニングというテーマが参加者全員に共通した課題であったこと、②セミナーでの活動形態が全員参加するというアクティブラーニング型の研修であったこと、③高等教育におけるアクティブラーニングを研究しておられる外部講師をお招きし山地先生や川越先生に3年間継続して御指導いただけたこと等があげられた。

- ・アンケートの感想・意見をもとに次期FD検討委員会のテーマについて養護実習の評価、イノベーション教育、医療的ケア等があげられた。

- ・三森寧子委員より2017年度のFD検討委員会の会計報告があり承認された。

FD検討委員会委員 9名：五十音順敬称略

委員長：中下富子（埼玉大学）、副委員長：遠藤伸子（女子栄養大学）

鎌塚優子（静岡大学）、河田史宝（金沢大学）、久保田美穂（女子栄養大学）

齊藤千景（十文字学園女子大学）、鹿間久美子（京都女子大学）

宍戸洲美（帝京短期大学）、三森寧子（聖路加国際大学）

III-3 パブリックコメント

平成 29 年 8 月 23 日

文部科学省初等中等教育局教職員課 御中

日本養護教諭養成大学協議会
会長 荒木田美香子

「教育職員免許法施行規則及び免許状更新講習規則の一部を改正する省令変更に関するパブリックコメント」への本協議会のコメント

意見 1 第三欄 「教育の基礎的理解に関する科目」における「教育に関する社会的制度的又は経営的事項（学校と地域との連携及び学校安全への対応を含む。）」とあるが、「教育に関する社会的制度的又は経営的事項（学校と地域との連携及び学校保健及び安全への対応を含む。）」と修正していただきたい。

提案理由：子供の保健教育、保健管理を両輪とする学校保健は学校安全と同じく教育活動の土台となるものであり、すべての教員が学習しておくべき内容である。

意見 2 第 2 欄 「養護に関する科目」の名称及び内容の充実の検討を引き続き行っていたい。現時点では「養護に関する科目」の中には「養護」の考え方に関する科目としては「養護概説」があるが、「養護概説」だけで「養護」を学校内外における効果的な展開方法に関するしていくのは無理がある。「養護に関する科目」として、保健教育、保健健康管理（子供の疾病、健康診断や健康相談など）などの内容の充実とともに、「養護」の方法論に関する科目の充実の検討が必要である。また、内容の充実に伴った第 2 欄「養護に関する科目」の名称を検討していただきたい。

意見 3 養護教諭について、「養護に関する科目」および「道徳、総合的な学習の時間等の指導法及び生徒指導、教育相談等に関する科目」の内容を充実し、履修単位全体を 59 単位としていただきたい。

意見理由

これまでも、本協議会で上記意見を出してきたところであるが、子供の健康課題及びそれに関する状況は複雑化、多様化しており、より詳細な知識や対応が求められている。子供が自分自身や他者の健康課題を理解し、自己管理を行うように指導できる能力を持った養護教諭の養成が必要である。

意見 4 第 3 欄「教育の基礎的理解に関する科目」において「特別の支援を必要とする幼児、

児童及び生徒に対する理解」が 1 単位以上必修となったことは教員養成として重要であると評価する。しかし、それを担当する教員の人材確保および教育内容の充実に向けての情報提供など、養成機関に具体的な支援をしていただきたい。

意見5 「教育実践に関する科目（養護実習に係る部分に限る。）の単位数には、二単位まで（二種免許状の授与を受ける場合にあっては一単位まで）、学校インターンシップ（学校体験活動）の単位を含むことができる。」とされているが、養護教諭の実習は専門的内容が多く、学校インターンシップの導入で養護実習の質の低下につながらないような工夫が必要であると考える。そのため、文部科学省においては、学校インターンシップの実施状況および内容を継続的に把握していただきたい。

IV 養護教諭関係団体連絡会活動報告

2017年度の活動としては、2017年4月15日に第1回の代表者会議を開催し、2017年度の活動計画を検討した。また、4月26日は文部科学省の健康教育・食育課並びに教職員課を訪問し、挨拶を行った。6月25日に2回代表者会議にて、今後の具体的な活動として、①パブリック・コメントへの意見提出 ②調査及び情報収集 ③文部科学省（健康教育・食育課、教職員課等）との意見交換 ④要望・要請活動 ⑤その他、本会の事業に必要な事項を行うことを確認した。8月には「教育職員免許法施行規則及び免許状更新講習規則の一部を改正する省令案」についてパブリック・コメントを提出した。養成大学を対象とした調査はワーキンググループで検討が続けられている現状で、実施にまでは至っていない。

2017年8月25日に「教育職員免許法施行規則及び免許状更新講習規則の一部を改正する省令案」に対して、養護教諭関係団体連絡会として提出したパブリック・コメントを下記に示す。

1. [別表1]「教育の基礎的理解に関する科目」について

この欄の「教育に関する社会的、制度的又は経営的事項（学校と地域との連携及び学校安全への対応を含む）」に学校安全が明記されている。同様に、すべての教員は学校保健についての基礎的内容を学ぶ必要がある。

平成20年1月の中央教育審議会「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について（答申）」では、学校における健康・安全に関する推進体制の構築などが示唆され、翌年4月には学校保健安全法が施行された。これによって、新たに健康相談や保健指導なども教員の役割として位置づけられたが、未だに教員免許状の取得に際して学校保健を学ぶのは養護教諭と保健体育科教諭のみである。

よって、学校安全に学校保健を並記して、「教育に関する社会的、制度的又は経営的事項（学校と地域との連携及び学校保健・学校安全への対応を含む）」としていただきたい。

2. 今回の養護教諭関係の改正案全体について

教諭に関しては、学習指導要領の改訂に対応した指導法の工夫など、昨今の教育改革を受けた改正であることは理解できる。しかしながら、養護教諭免許状の改正については、現代的な教育課題や健康課題に対応した資質能力の育成が喫緊の事項であるにもかかわらず着手されていないことは大きな問題である。

早急に、幼稚園・小学校・中学校・高等学校の教諭のような改正議論を行い、[別表2]の第二欄「養護に関する科目」を現代の養護教諭にふさわしい内容（教諭と同じ59単位にする、養護に関する科目で扱うべき内容を精査して科目設定を検討する、養護に関する科目の充実にむけて現行の単位数などを見直すなど）に改正していただきたい。

（文責：荒木田美香子）

V 規約

V-1 日本養護教諭養成大学協議会会則

(名称)

第1条 本会は、日本養護教諭養成大学協議会（以下「協議会」という。）と称する。

(目的)

第2条 本協議会は、養護教諭養成に関わる大学、短期大学（部）および大学院以下、「養護教諭養成大学」と称す。）相互の提携と協力によって学術と教育の発展に寄与し、養護教諭養成の進展に関わる高等教育機関の使命達成に貢献することを目的とする。

(事業)

第3条 目的を達成するために次の事業を行う。

- 一 養護教諭養成における教育課程（カリキュラム）の研究に関する事業
- 二 養護教諭養成の制度及び法制度の検討と研究に関する事業
- 三 養護教諭養成にかかる教員の資質向上を図る事業
- 四 養護教諭養成に関する全国的規模の情報交換、連絡協議を図る事業
- 五 養護教諭養成教育に関する社会的活動・提言に関する事業
- 六 その他、本協議会の目的を達成するための事業

(会の構成)

第4条 会員大学は、養護教諭養成に関わる「養護教諭養成大学」とする。

- 2 会員は、会員大学の養護教諭養成に関わる専任教員とする。
- 3 会員大学は、会員のうち2名以内を評議員として届ける。
- 4 会員大学は、毎年度5月末日までに、必要事項を所定の様式により会長に届け出る。
- 5 役員会は、入会を申し出た大学について審査の上承認する。
- 6 退会を希望する大学は、会長に届ける。

(会費)

第5条 会費は毎年度7月末日までに納入しなければならない。

- 2 会費は、会員大学1校につき年額2万円とする。
- 3 7月末日までに未納の場合は、総会の議決権を失う。
- 4 2年間会費を滞納した大学は、会員大学としての資格を失う。

(役員)

第6条 本協議会に、次の役員を置く。

- 一 会長 1名
- 二 副会長 2名
- 三 理事 7名
- 四 監事 2名

第7条 会長は、本協議会を代表し会務を処理する。

- 2 会長は、会議を招集しその議長となる。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会務を担当する。また、会長に事故のあるときはその職務を代行する。
- 4 理事は、本協議会の事業を分担し、円滑な運営を図る。
- 5 監事は、本協議会の会計を監査する。

(役員の選出)

- 第8条 役員は、評議員から選出し、定期総会において承認する。
- 2 役員の任期は3年とし、再任を妨げない。
 - 3 役員の選出方法は別に定める。

(総会及び役員会)

- 第9条 総会は、毎年1回定期に開催する。
- 2 臨時総会は、会長が必要と認めたときに開催する。
 - 3 総会は、会員大学の過半数の出席および委任状により成立する。
 - 4 総会における議決権は、各会員大学1票とする。評議員の1名が議決権及び選挙権を有し、これらを行使する。
 - 5 評議員の委嘱を受けた会員は、議決権を代行できる
 - 6 総会における議決は、出席した会員大学の過半数の同意による。

- 第10条 役員会は、会長が必要と認めたときに開催する。

2 役員会は、会長、副会長、理事、事務局で構成し、会長が必要と認めたときは監事が加わる。

(委員会)

- 第11条 目的を達成するために下記の委員会を置く。
- 一 教育課程（カリキュラム）検討委員会
 - 二 養成制度（法制度）検討委員会
 - 三 ファカルティ・ディベロップメント（FD）検討委員会
 - 四 その他

(運営費)

- 第12条 本協議会の運営費には、会員大学の会費、その他の収入をもって充てる。
- 2 会計年度は、4月1日から翌年3月31日とする。

(事務局)

- 第13条 本協議会の事務局は、会長が定めるところに置く。
- 2 会務の処理にあたっては、会長が所属する大学または、理事の中から担当者を置くことができる。

(会則の改正)

- 第14条 この会則の改正は総会において、出席大学の3分の2以上の同意を必要とする。

- 附則 この会則は、2005年11月26日から施行する。
- 附則 2007年9月17日に一部改正した。2008年4月1日から施行する。
- 附則 2009年9月4日に一部改正した。第4条、第5条、第9条の一部改正については、2010年4月1日から施行する。第6条、第8条の一部改正については2012年4月1日から施行する。
- 附則 2013年9月6日に一部改正し、同日より施行する。
- 附則 2016年9月2日に一部改正し、2017年4月1日から施行する。

V-2 日本養護教諭養成大学協議会役員会規程

(会の構成)

第1条 役員会は、評議員の中より選出された10名の理事により構成する。会長及び副会長は、理事の互選により決める。

2 監事は、会長が会員の中から2名を推薦し、総会の議を経て委嘱する。

(役割)

第2条 役員会は、本協議員会の事業、研究・研修、会務の重要事項を審議し、総会に議事を提案する。
また、総会の議決に従い、会務を執行する。

(会の招集)

第3条 役員会の招集は、会長が行なう。必要に応じてメール会議等に代えることができる。

(担当理事の責務)

第4条 理事は、本協議会の事業を推進し、役員会、総会に報告する。

2 各委員会には、担当理事を置く。

(役員の解任及び補充)

第5条 役員が次の各号の一に該当するときは、役員会の承認により解任することができる。

一 会員資格を失ったとき

二 心身の故障または個人の事情等により職務の執行が困難と認められるとき

三 その他、役員たるにふさわしくない行為があると認められるとき

2 解任された理事の補充は補欠者名簿に基づいて行い、任期は前任者の残任期間とする。

3 解任された監事の補充は会長が会員の中から推薦し委嘱する。

(改正)

第6条 この規程の改正は、総会において、出席会員大学の三分の二以上の同意を必要とする。

附則 この規程は、2006年9月8日から施行する。

附則 この規程は、2009年9月4日に一部改正し、2012年4月1日から施行する。

附則 この規程は、2013年9月6日に一部改正し、同日より施行する。

V-3 日本養護教諭養成大学協議会理事選出に関する規程

(選挙管理委員会)

- 第1条 役員会は、会員の中から3名の選挙管理委員を委嘱する。
2 選挙管理委員は、選挙管理委員会（以下、「委員会」と称す。）を組織する。
3 委員会に委員長を置く。委員長は選挙管理委員の互選によって定める。

(選挙権)

- 第2条 理事の選挙権は、選挙実施年度の前年度の会費を納入した会員大学に認める。

(選挙権及び被選挙権を有する評議員の届け出)

- 第3条 各会員大学は、毎年度5月末日までに、選挙権及び被選挙権を有する評議員1名を選出し、会長に届け出る。

(理事の選出)

- 第4条 委員長は、事務局に会員大学を代表する評議委員1名を明記した名簿を要請する。
2 委員会は、前項の名簿に基づき「被選挙者名簿」を作成し会員大学に配布する。

- 第5条 選挙期日は、役員会で決定し、会長が評議員に告示しなければならない。

- 第6条 選挙は無記名投票により行い、告示した日までの消印で委員会に到着したものについて、委員会が開票を行う。

- 第7条 投票は会員大学の選挙権をもつ評議員1名が、役員候補者10名を連記する。

- 第8条 次の投票は無効とする。

1. 正規の投票用紙及び封筒を用いないもの。
2. 外封筒に記名のないもの。
3. 被選挙者名簿に登録されていないものを記入したもの。
4. その他、理事選出に関する規程に反するもの。

- 第9条 委員会は有効投票を多数得たものから10名を当選とする。

- 2 同数の有効投票を得たものについては、委員長が抽選により当選を決定する。
- 3 委員会は役員の解任があるときの補欠者名簿（得票順に若干名）を作成し、新役員会に申し送る。

- 第10条 当選が決定したときは、委員会は当選者に当選を通知し、その承諾を得る。

- 2 当選者が辞退したときは、次点のものから順に繰り上げて当選とし承諾を得る。

- 第11条 役員の名簿を委員会が作成し、総会の承認を得る。

附則 この規程は、2006年9月8日から施行する。

附則 この規程は、2008年9月5日に一部改正し、同日から施行する。

附則 この規程は、2009年9月4日に一部改正し、同日から施行する。

附則 この規程は、2010年9月3日に一部改正し、同日から施行する。

附則 この規程は、2013年9月6日に一部改正し、同日より施行する。

VI 2017年度 日本養護教諭養成大学協会 加盟大学・評議員名簿 2018年3月末日現在

加盟大学数 129大学 (大学120・短大9)

| 都道府県 | 大学 No. | 大学名 | 学部・学科・コース等 | 代表評議員名 | 評議員名 |
|------|-----------|-------------|--|---------|--------|
| 北海道 | 1 | 北海道教育大学 | 教育学部教員養成課程 | 岡田 忠雄 | 山崎 隆恵 |
| | 2 | 北翔大学 | 教育文化学部教育学科 | 今野 洋子 | 佐藤 朱美 |
| 青森 | 3 | 弘前大学 | 教育学部養護教諭養成課程 | 葛西 敦子 | 新谷 ますみ |
| | 4 | 八戸学院大学 | 健康医療学部人間健康学科 | 浜中 のり子 | 浜中 のり子 |
| 岩手 | 5 | 岩手県立大学 | 看護学部看護学科 | 大久保 牧子 | 菅原 幸恵 |
| 山形 | 6 | 山形大学 | 養護教諭特別別科 | 新井 猛浩 | |
| 宮城 | 7 | 宮城大学 | 看護学群看護学類 | 鹿野 裕美 | 山岸 利次 |
| | 8 | 仙台大学 | 体育学部健康福祉学科 | 江口 千恵 | |
| | 9 | 東北福祉大学 | 総合福祉学部福祉心理学科 | 内藤 裕子 | 鎌田 克信 |
| 茨城 | 10 | 宮城学院女子大学 | 教育学部教育学科健康教育専攻 | 戸野塚 厚子 | 石井 幹子 |
| | 11 | 茨城大学 | 教育学部教育学科健康教育専攻 | 廣原 紀恵 | 斎藤 ふくみ |
| 群馬 | 13 | 茨城キリスト教大学 | 看護学部看護学科 | 松永 恵 | 松澤 明美 |
| | 14 | 高崎健康福祉大学 | 保健医療学部看護学科 | 青柳 千春 | 水出 房子 |
| | 15 | 東京福祉大学・大学院 | 教育学部教育学科 | 面川 幸子 | 八重樫 節子 |
| | 16 | 群馬医療福祉大学 | 看護学部 | 豊島 幸子 | 青山 三智子 |
| 栃木 | 17 | 桐生大学 | 医療保健学部看護学科 | 黒岩 初美 | 佐藤 聖一 |
| | 124 | 足利工業大学 | 看護学部 | 森 慶輔 | 鎌田 尚子 |
| 埼玉 | 18 | 埼玉大学 | 教育学部学校保健学講座 | 中下 富子 | 戸部 秀之 |
| | 19 | 埼玉県立大学 | 保健医療福祉学部看護学科/健康開発学科(健康行動科学専攻/口腔保健科学専攻) | 櫻田 淳 | 上原 美子 |
| | 20 | 十文字学園女子大学 | 人間生活学部人間発達心理学科 | 齋藤 千景 | 鈴木 雅子 |
| | 21 | 女子栄養大学 | 栄養学部保健養護学科保健養護専攻 | 遠藤 伸子 | 大沼 久美子 |
| | 22 | 東洋大学 | ライフデザイン学部 | 内山 有子 | |
| 千葉 | 23 | 千葉大学 | 教育学部養護教諭養成課程 | 高橋 浩之 | 岡田 加奈子 |
| | 24 | 聖徳大学 | 心理・福祉学部社会福祉学科／短期大学総合文化学科 | 小林 芳枝 | 松原 みき子 |
| | 25 | 城西国際大学 | 看護学部看護学科 | 岩田 浩子 | |
| | 26 | 千葉科学大学 | 看護学部看護学科 | 池邊 敏子 | 前田 和子 |
| | 27 | 了徳寺大学 | 健康科学部看護学科 | 佐久間 浩美 | 池谷 壽夫 |
| | 132 | 順天堂大学 | スポーツ健康科学部 | 采女 智津江 | |
| | 28 | 東京学芸大学 | 教育学部養護教育教員養成課程 | 竹鼻 ゆかり | 荒川 雅子 |
| 東京 | 29 | 杏林大学 | 保健学部健康福祉学科/保健学部看護学科看護養護教育学専攻 | 亀崎 路子 | 大嶺 智子 |
| | 30 | 国士館大学 | 文学部教育学科/体育学部・スポーツ医科学科 | 鈴木 裕子 | 内藤 祐子 |
| | 31 | 聖路加国際大学 | 看護学部看護学科 | 三森 寧子 | |
| | 32 | 上智大学 | 総合人間科学部看護学科 | 西山 悅子 | 石川 孝子 |
| | 33 | 日本体育大学 | 体育学部健康学科 | 鹿野 晶子 | 野井 真吾 |
| | 34 | 東京医療保健大学 | 医療保健学部看護学科 | 砂村 京子 | 妻鹿 智晃 |
| | 35 | 東京家政大学 | 人文学部心理カウンセリング学科 | 平川 俊功 | 中村 直美 |
| | 36 | 首都大学東京 | 健康福祉学部看護学科 | 斎藤 恵美子 | 清水 準一 |
| | 130 | 東京女子医科大学 | 看護学部 | 日沼 千尋 | 松寄 英士 |
| | 37 | 神奈川県立保健福祉大学 | 保健福祉学部看護学科 | 畠中 高子 | 北岡 英子 |
| 神奈川 | 38 | 鎌倉女子大学 | 家政学部家政保健学科 | 西牧 真里 | 成川 美和 |
| | 39 | 北里大学 | 看護学部 | 市毛 正仁 | 落合 賀津子 |
| | 40 | 国際医療福祉大学 | 小田原保健医療学部 | 荒木田 美香子 | 竹中 香名子 |
| | 41 | 横浜創英大学 | 看護学部看護学科 | 阿部 真理子 | |
| | 125 | 東海大学 | 健康科学部看護学科 | 籠谷 恵 | 城生 弘美 |
| 新潟 | 42 | 新潟医療福祉大学 | 健康科学部看護学科 | 塚本 康子 | 増田 明美 |
| | 43 | 新潟青陵大学 | 看護学部看護学科 | 塚原 加寿子 | 中村 恵子 |
| 石川 | 44 | 金沢大学 | 養護教諭特別別科 | 河田 史宝 | 山本 一 |
| 福井 | 45 | 福井県立大学 | 看護福祉学部 | 山崎 加代子 | 大川 洋子 |
| | 133 | 福井医療大学 | 看護学科 | 五十嵐利恵 | |
| 長野 | 46 | 松本大学 | 人間健康学部 スポーツ学科 | 中島 節子 | 川島 一夫 |
| 静岡 | 47 | 聖隸クリスマス大学 | 看護学部 | 高橋 佐和子 | 成松 美枝 |
| | 126 | 静岡大学 | 教育学部養護教育専攻 | 鎌塚 優子 | 谷 健二 |
| 岐阜 | 48 | 岐阜県立看護大学 | 看護学部看護学科 | 日比 薫 | 山本 真実 |
| | 49 | 岐阜大学 | 医学部看護学科 | 黒木 伸子 | 三好 美浩 |
| | 128 | 岐阜聖徳学園大学 | 看護学部看護学科 | 大見 サキエ | 森 礼子 |
| 三重 | 117 | 鈴鹿大学 | 生活コミュニケーション学科 | 大野 泰子 | 小川 真由子 |
| 愛知 | 50 | 愛知教育大学 | 教育学部養護教諭養成課程 | 藤井 千恵 | 福田 博美 |
| | 51 | 愛知学院大学 | 心身科学部健康科学科 | 下村 淳子 | 城戸 裕子 |
| | 52 | 愛知みずほ大学 | 人間科学部心身健康学科 | 田中 清子 | 後藤 多知子 |
| | 53 | 中部大学 | 生命健康科学部 保健看護学科 | 小林 きよ子 | 横手 直美 |
| | 54 | 東海学園大学 | 教育学部教育学科養護教諭専攻 | 梶岡 多恵子 | 石田 妙美 |
| | 55 | 名古屋学芸大学 | ヒューマンケア学部ヒューマンケア学科 | 大原 榮子 | 伊藤 琴恵 |
| | 56 | 柏山女学園大学 | 看護学部看護学科 | 後藤 宗理 | 西田 友子 |
| | 57 | 人間環境大学 | 看護学部看護学科 | 森川 英子 | 松原 紀子 |

| 都道府県 | 大学No. | 大学名 | 学部・学科・コース等 | 代表評議員名 | 評議員名 |
|------|-------|--------------|---------------------------|--------|--------|
| 京都 | 58 | 京都橘大学 | 看護学部看護学科 | 富永 真己 | |
| | 59 | 京都女子大学 | 家政学部生活福祉科 | 鹿間 久美子 | 中村 亜紀 |
| | 60 | 京都光華女子大学 | 健康科学部看護学科 | 堀井 節子 | 諏澤 ひろえ |
| | 61 | 同志社女子大学 | 看護学部看護学科 | 榎本 妙子 | 橋本 秀実 |
| | 127 | 花園大学 | 社会福祉学部児童福祉学科 | 矢持 九州王 | 浅井 千恵子 |
| 大阪 | 62 | 大阪教育大学 | 教育学部養護教諭養成課程 | 平井 美幸 | 小山 健藏 |
| | 64 | 大阪府立大学 | 地域保健学域 看護学類 | 北川 末幾子 | |
| | 65 | 関西福祉科学大学 | 健康福祉学部健康科学科 | 大川 尚子 | 野口 法子 |
| | 66 | 藍野大学 | 医療保健学部看護学科 | 吉田 順子 | 吉田 卓司 |
| | 67 | 四天王寺大学 | 教育学部教育学科保健教育コース | 楠本 久美子 | 毛受 矩子 |
| | 68 | 梅花女子大学 | 看護保健学部看護学科 | 菊池 美奈子 | |
| | 69 | 帝塚山学院大学 | 人間科学部心理学科 | 小野寺 房子 | 津田 智子 |
| | 70 | 大和大学 | 保健医療学部看護学科 | 古角 好美 | |
| | 129 | ブール学院大学 | 教育学部教育学科 | 八木 利津子 | 永井 利三郎 |
| 兵庫 | 71 | 関西福祉大学 | 看護学部看護学科 | 津島 ひろ江 | 中島 敦子 |
| | 72 | 甲南女子大学 | 看護リハビリテーション学部看護学科 | 林 照子 | |
| | 73 | 園田女子学園大学 | 人間健康学部総合健康学科／人間看護学科 | 江寄 和子 | 磯田 宏子 |
| | 74 | 姫路獨協大学 | 医療保健学部こども保健学科 | 森脇 裕美子 | 米澤 和代 |
| | 75 | 兵庫大学 | 健康科学部健康システム学科 / 看護学部看護学科 | 加藤 和代 | 柴田 順子 |
| | 76 | 神戸常盤大学 | 保健科学部看護学科 | 岩越 美恵 | 永島 聰 |
| | 77 | 姫路大学 | 教育学部こども未来学科 | 北口 和美 | 上田 ゆかり |
| | 78 | 神戸女子大学 | 看護学部看護学科 | 丸山 有希 | |
| 奈良 | 79 | 奈良教育大学 | 教育学部学校教育教員養成課程 | 笠次 良爾 | 高木 祐介 |
| 滋賀 | 80 | 畿央大学 | 教育学部現代教育学科／健康科学部看護医療学科 | 古川 恵美 | 高田 恵美子 |
| 島根 | 81 | 聖泉大学 | 看護学部看護学科 | 加納 亜紀 | 流郷 千幸 |
| | 82 | 滋賀県立大学 | 人間看護学部 | 糸島 陽子 | 伊丹 君和 |
| | 83 | びわこ学院大学 | 教育福祉学部子ども学科 | 平松 恵子 | 内藤 紀代子 |
| | 84 | 島根大学 | 医学部看護学科 | 土江 梨奈 | 原 祥子 |
| | 85 | 岡山大学 | 教育学部養護教育講座 | 松枝 睦美 | 三村 由香里 |
| 岡山 | 86 | 川崎医療福祉大学 | 医療福祉学部保健看護学科/医療技術学部健康体育学科 | 宮川 健 | 米嶋 美智子 |
| | 87 | 吉備国際大学 | 保健医療福祉学部看護学科 | 池永 理恵子 | 清水 菜月 |
| | 88 | 山陽学園大学 | 看護学部看護学科 | 田村 裕子 | 小寺 良成 |
| | 89 | 就実大学 | 教育学部教育心理学科 | 森 宏樹 | 鈴木 薫 |
| 広島 | 90 | 広島大学 | 医学部保健学科/歯学部口腔健康科学科 | 川崎 裕美 | 野宗 万喜 |
| | 91 | 広島文化学園大学 | 看護学部看護学科 | 杉山 祥子 | 岡本 陽子 |
| | 92 | 福山平成大学 | 福祉健康学部健康スポーツ学科/看護学部看護学科 | 中村 雅子 | 岡 和子 |
| | 131 | 安田女子大学 | 教育学部児童教育学科 | 宮崎 久美子 | 新沼 正子 |
| 山口 | 93 | 山口県立大学 | 看護栄養学部看護学科 | 丹 佳子 | |
| | 94 | 宇部フロンティア大学 | 人間健康学部看護学科 | 友定 保博 | |
| 徳島 | 95 | 徳島大学 | 医学部保健学科 | 奥田 紀久子 | 大坂 京子 |
| | 96 | 四国大学 | 生活科学部生活科学科/看護学部看護学科 | 西岡 かおり | 小川 佳代 |
| | 97 | 徳島文理大学 | 人間生活学部生活学科/心理学科、保健福祉学部看護学 | 貴志 知恵子 | 竹内 理恵 |
| 愛媛 | 98 | 愛媛大学 | 医学部看護学科 | 薬師神 裕子 | 乗松 貞子 |
| 高知 | 99 | 高知大学 | 医学部看護学科 | 岡田 久子 | |
| | 100 | 高知県立大学 | 看護学部看護学科 | 池添 志乃 | |
| 福岡 | 101 | 福岡大学 | 医学部看護学科 | 小柳 康子 | |
| | 102 | 福岡県立大学 | 看護学部看護学科 | 松浦 賢長 | 梶原 由紀子 |
| | 103 | 西南女学院大学 | 保健福祉学部福祉学科/看護学科 | 一期崎 直美 | 西丸 月美 |
| 長崎 | 104 | 長崎県立大学 | 看護栄養学部看護学科 | 中尾 八重子 | 大塚 一徳 |
| | 105 | 活水女子大学 | 健康生活学部子ども学科 | 大野 志保 | 田渕 久美子 |
| 熊本 | 106 | 熊本大学 | 教育学部養護教諭養成課程 | 後藤 知己 | 松田 芳子 |
| | 107 | 九州看護福祉大学 | 看護福祉学部看護学科/社会福祉学科/口腔保健学科 | 古賀 由紀子 | 吉岡 久美 |
| 大分 | 108 | 大分県立看護科学大学 | 看護学部看護学科 | 吉村 匠平 | 伊東 朋子 |
| 鹿児島 | 109 | 鹿児島純心女子大学 | 看護栄養学部看護学科 | 小楠 篤子 | 友澤 加代 |
| 沖縄 | 110 | 琉球大学 | 医学部保健学科 | 和氣 則江 | 高倉 実 |
| | 111 | 名桜大学 | 人間健康学部スポーツ健康学科/看護学科 | 徳橋 知子 | 前川 美紀子 |
| 東京 | 112 | 冲永学園帝京短期大学 | 生活科学科生活科学専攻/専攻科養護教諭専攻 | 宍戸 洋美 | 中村 千景 |
| 長野 | 113 | 飯田女子短期大学 | 家政学科家政専攻 | 波多 幸江 | 安富 和子 |
| 愛知 | 116 | 愛知みずほ大学短期大学部 | 生活学科生活文化専攻養護教諭コース | 渡辺 美恵 | |
| 大阪 | 118 | 関西女子短期大学 | 養護保健学科 | 尾崎 泰子 | 久保 加代子 |
| 兵庫 | 119 | 湊川短期大学 | 人間生活学科人間健康専攻 | 北村 米子 | 山田 哲也 |
| 高知 | 120 | 高知学園短期大学 | 看護学科 | 山本 和代 | 中岡 亜紀 |
| 福岡 | 121 | 九州女子短期大学 | 子ども健康学科/専攻科子ども健康学専攻 | 橋口 文香 | 丸井 淑美 |
| 佐賀 | 122 | 佐賀女子短期大学 | 地域みらい学科 | 高木 京子 | 白瀧 洋子 |
| 鹿児島 | 123 | 鹿児島女子短期大学 | 生活科学専攻 | 満田 タツ江 | 倉重 加代 |

VII 日本養護教諭養成大学協議会 役員一覧 (2017年度)

| | | |
|---------|---------|--------------|
| 会長 | 荒木田 美香子 | (国際医療福祉大学) |
| 副会長 | 遠藤 伸子 | (女子栄養大学) |
| 副会長 | 櫻田 淳 | (埼玉県立大学) |
| 理事(事務局) | 河田 史宝 | (金沢大学) |
| 理事 | 池添 志乃 | (高知県立大学) |
| 理事 | 大川 尚子 | (関西福祉科学大学) |
| 理事 | 宍戸 洋美 | (帝京短期大学) |
| 理事 | 下村 淳子 | (愛知学院大学) |
| 理事 | 津島 ひろ江 | (関西福祉大学) |
| 理事 | 中下 富子 | (埼玉大学) |
| 監事 | 大嶺 智子 | (杏林大学) |
| 監事 | 竹鼻ゆかり | (東京学芸大学) |

日本養護教諭養成大学協議会事業活動報告書（2017年度）

発行日 2018年9月6日
発 行 日本養護教諭養成大学協議会（2017年度会長荒木田美香子）
事務局 〒250-8588 神奈川県小田原市城山1-2-25
国際医療福祉大学小田原保健医療学部看護学科 荒木田研究室
TEL・FAX：0465-21-6501（事務局専用）
E-mail：yogojim@j-yogo.jp
印刷所 株式会社リヨーワ印刷
〒151-0073 東京都渋谷区笹塚3-55-8
TEL：03-3378-4180 FAX：03-3377-6081
