

## 「養護教諭養成教育検討委員会」

### 1. 構成員

#### 1) 委員

委員長：荒木田美香子（国際医療福祉大学）

委員：片田範子（兵庫県立大学）、津島ひろ江（川崎医療福祉大学）、  
櫻田淳（埼玉県立大学）、池添志乃（高知県立大学）

#### 2) 協力者

なし

### 2. 趣旨

子どもたちの現代的な心身の健康課題に対応できる養護教諭の育成が急務であり、教護教諭養成機関には養護教諭の役割に基づいたカリキュラム等の検討が求められている。しかし、これまでに看護系大学で養護教諭養成の在り方について検討されたことはなく、方向性も示されていない。養護教諭一種養成課程を有する大学 121 大学のうち、看護系大学が 75 校（平成 25 年現在）となっており、日本看護系大学協議会において、養護教諭の養成のあり方を早急に検討することが必要であるとの見解から、臨時委員会を組織し、以下の項目を検討する。

- 1) 看護系大学で養成する看護能力をもつ養護教諭のコアコンピテンス及び養成カリキュラムを検討する。
- 2) 日本看護系大学協議会としての提言等を、文部科学省、日本養護教諭養成大学協議会等に提出する。

### 3. 活動経過

- ① 養護教諭に求められる看護系能力について言及している資料、文献を収集し、集約した。
- ② 平成 26 年度は、現代の子どもの心身の健康課題に対応する養護教諭活動事例を委員が持ち寄り、その中から、養護教諭役割を検討した。さらに養護教諭の役割の中で、看護能力が基本や基礎となっている養護教諭のコアコンピテンスについて検討を行った。

### 4. 今後の課題

看護能力を持つ養護教諭のコアコンピテンスから、看護系大学が行う養護教諭養成のカリキュラムを検討し、日本看護系大学協議会としての提言等をまとめ、文部科学省、日本養護教諭養成大学協議会等に提出する。

### 5. 資料

- 1) 養護教諭に期待される能力及びこれまでに出版されている養成カリキュラムに関する情報の集約
- 2) 収集・分析した事例の概要及び、看護能力を持った養護教諭のコアコンピテンス案

## 資料 1) 養護教諭に期待される能力及びこれまでに出版されている養成カリキュラムに関する情報の集約

### ◎ 養護教諭に求められる能力：養護教諭の役割が果たせる力量

I 文部科学省などにおいて示されている教員の資質能力および役割

#### 1 中教審答申等において示されている教員の資質能力および役割

『今後の教員養成・免許制度の在り方について』において、教員に求められる資質能力として、以下のように述べられている。また、優れた教師の3条件としても示されており、これらの教員の資質能力は、養護教諭においても不可欠な能力である。

#### 『今後の教員養成・免許制度の在り方について』（中央教育審議会答申）平成 18 年 7 月 11 日

##### ◆これからの社会と教員に求められる資質能力

このような社会の大きな変動に対応しつつ、国民の学校教育に対する期待に応えるためには、教育活動の直接の担い手である教員に対する揺るぎない信頼を確立し、国際的にも教員の資質能力がより一層高いものとなるようにすることが極めて重要である。

教員に求められる資質能力については、これまでも本審議会等がしばしば提言を行っている。例えば、平成 9 年の教育職員養成審議会（以下「教養審」という。）第一次答申等においては、いつの時代にも求められる資質能力と、変化の激しい時代にあつて、子どもたちに「生きる力」を育む観点から、今後特に求められる資質能力等について、それぞれ以下のように示している。

##### ○いつの時代にも求められる資質能力

教育者としての使命感、人間の成長・発達についての深い理解、幼児・児童・生徒に対する教育的愛情、教科等に関する専門的知識、広く豊かな教養、これらを基盤とした実践的指導力等

##### ○今後特に求められる資質能力

地球的視野に立って行動するための資質能力（地球、国家、人間等に関する適切な理解、豊かな人間性、国際社会で必要とされる基本的資質能力）、変化の時代を生きる社会人に求められる資質能力（課題探求能力等に関わるもの、人間関係に関わるもの、社会の変化に適応するための知識及び技術）、教員の職務から必然的に求められる資質能力（幼児・児童・生徒や教育の在り方に関する適切な理解、教職に対する愛着、誇り、一体感、教科指導、生徒指導等のための知識、技能及び態度）

##### ○得意分野を持つ個性豊かな教員

画一的な教員像を求めることは避け、生涯にわたり資質能力の向上を図るという前提に立って、全教員に共通に求められる基礎的・基本的な資質能力を確保するとともに、積極的に各人の得意分野づくりや個性の伸長を図ることが大切であること

#### 「教職生活全体を通じた教員の資質能力の総合的な向上方策について」（中央教育審議会答申）平成 24 年 8 月 28 日

##### ◆これからの教員に求められる資質能力

これからの社会で求められる人材像を踏まえた教育の展開、学校現場の諸課題への対応を図るためには、社会からの尊敬・信頼を受ける教員、思考力・判断力・表現力等を育成する実践的指導力を有する教員、困難な課題に同僚と協働し、地域と連携して対応する教員が必要である。

また、教職生活全体を通じて、実践的指導力等を高めるとともに、社会の急速な進展の中で、知識・技能の絶えざる刷新が必要であることから、教員が探究力を持ち、学び続ける存在であることが不可欠である。

（「学び続ける教員像」の確立）

↓ 以下の力は、それぞれ独立して存在するのではなく、省察する中で相互に関連し合いながら形成される

- (i) 教職に対する**責任感**、**探究力**、教職生活全体を通じて**自主的に学び続ける力**（使命感や責任感、教育的愛情）
- (ii) 専門職としての**高度な知識・技能**・教科や教職に関する**高度な専門的知識**（グローバル化、情報化、特別支援教育その他の新たな課題に対応できる知識・技能を含む）
  - ・新たな学びを展開できる実践的指導力（基礎的・基本的な知識・技能の習得に加えて思考力・判断力・表現力等を育成するため、知識・技能を活用する学習活動や課題探究型の学習、協働的学びなどをデザインできる指導力）
  - ・教科指導、生徒指導、学級経営等を的確に実践できる力
- (iii) 総合的な**人間力**（豊かな人間性や社会性、コミュニケーション力、同僚とチームで対応する力、地域や社会の多様な組織等と連携・協働できる力）

⇒ 養護教諭としての責務、高度な専門的知識・技能の習得が必要

## Ⅱ 文部科学省等がこれまでに発表してきた養護教諭の職務、業務、期待される能力などに関する事項

1. 昭和4年「学校看護婦に関する件」（文部省訓令）看護婦の職務内容が規定
2. 昭和16年に「国民学校令（勅令第148号）」が公布され、「国民学校には養護訓導を置くことを得」、「養護訓導は学校長の命を承け児童の養護を掌る」と規定された。
3. 昭和22年に「学校教育法」が制定され、養護訓導から養護教諭に名称変更となり、「養護教諭は児童生徒の養護をつかさどる」と規定された。
4. 昭和33年に学校保健法が制定された。
5. 昭和47年保健体育審議会答申：「児童生徒等の健康の保持増進に関する施策について」にて養護教諭の役割が明示された。
6. 平成9年の保健体育審議会答申「生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツの振興の在り方について」において、養護教諭の新たな役割が明示された。
7. 平成20年に「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」において養護教諭の役割が明示された。
8. 平成20年に学校保健法が学校保健安全法に改正された。

### ○) 保健室（第7条）

「学校には、健康診断、健康相談、保健指導、救急処置その他の保健に関する措置を行うため、保健室を設けるものとする。」

### ○保健指導（第九条）

「養護教諭その他の職員は、相互に連携して、健康相談又は児童生徒等の健康状態の日常的な観察により、児童生徒等の心身の状況を把握し、健康上の問題があると認めるときは、遅滞なく、当該児童生徒等に対して必要な指導を行うとともに、必要に応じ、その保護者に対して必要な助言を行うものとする。」

### ○地域の医療機関等との連携（第十条）

「学校においては、救急処置、健康相談又は保健指導を行うに当たっては、必要に応じ、当該学校の所在する地域の医療機関その他の関係機関との連携を図るよう努めるものとする。」

### ○危険等発生時対処要領の作成（第二十九条）

「3 学校においては、事故等により児童生徒等に危険が生じた場合において、当該児童生徒等及び当該事故等により心理的外傷その他の心身の健康に対する影響を受けた児童生徒等その他の関係者の心身の健康を回復させるため、これらの者に対して必要な支援を行うものとする。この場合においては、第十条の規定を準用する。」

9. 平成24年の文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課 健康教育企画室健康教育調査官の原稿：これからの学校保健に求められている養護教諭の役割：「学校保健安全法と養護教諭」母子保健情報 第65号

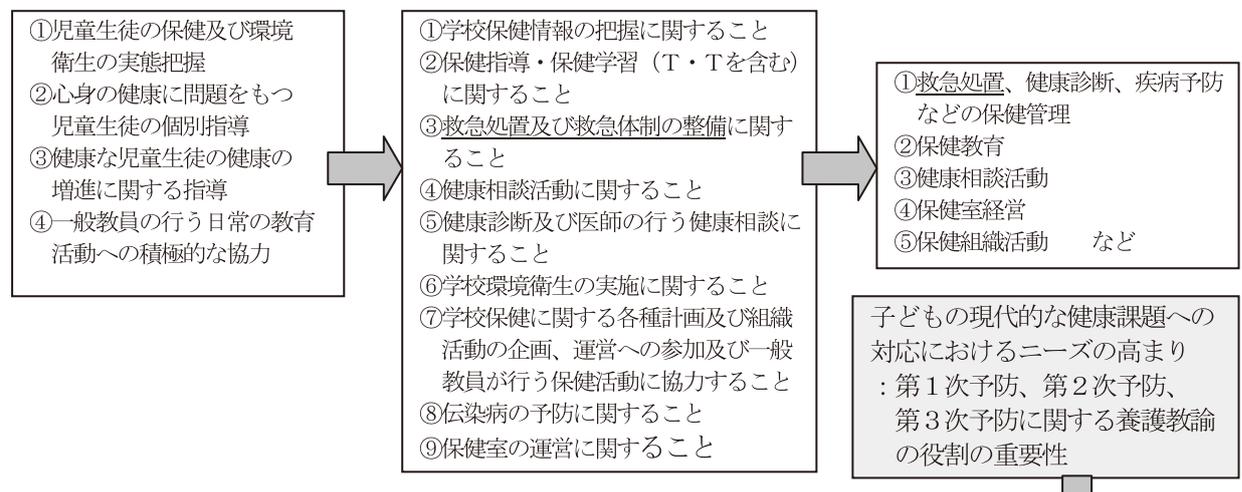
- (1) 学校内及び地域の医療機関等との連携を推進する上でコーディネーターの役割
- (2) 養護教諭を中心として関係教職員等と連携した組織的な健康相談、健康観察、保健指導の実施
- (3) 学校保健センター的役割を果たしている保健室経営の充実（課題解決型の保健室経営計画の作成）
- (4) いじめや児童虐待など児童生徒の心身の健康問題の早期発見、早期対応
- (5) 学級（ホームルーム）活動における保健指導をはじめ、ティーム・ティーチングや兼職発令による保健学習などへの積極的な授業参画と実施
- (6) 健康・安全に関わる危機管理への対応 救急処置、心のケア、アレルギー疾患、感染症等

10. 中教審答申等において示されている養護教諭の資質能力および役割の変遷

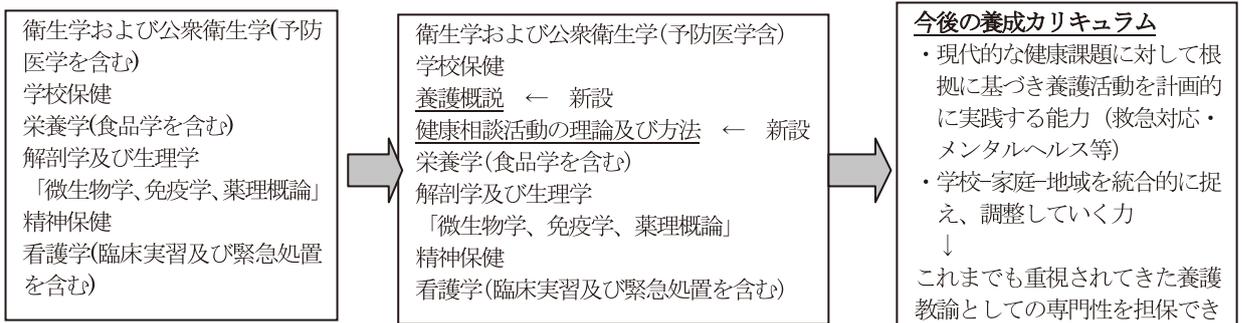
<p>昭和47年 保健体育審議会答申 『児童生徒の健康の保持増進に関する施策について』</p>	<p>平成9年 保健体育審議会答申 『生涯にわたる心身の健康の保持増進のための今後の健康に関する教育及びスポーツの振興の在り方について』</p>	<p>平成20年 中央教育審議会答申 『子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体として取組を進めるための方策について』</p>
<p>養護教諭は、専門的立場からすべての児童生徒の保健及び環境衛生の実態を的確に把握して、疾病や情緒障害、体力、栄養に関する問題等心身の健康に問題を持つ児童生徒の個別の指導にあたり、また、健康な児童生徒についても健康の保持増進に関する指導に当たるとのみならず、一般教員の行う日常の教育活動にも積極的に協力する役割をもつものである。</p> <p>◇保健主事及び養護教諭は、学校において保健活動を推進する中心的職員であり、児童生徒の健康の保持増進が学校教育の大きな課題となっている今日、きわめて重要な役割を担うものである。</p>	<p>○新たな役割として心と体の両面に係わる「健康相談活動」の提言（心的な要因を念頭に置いて、心身の観察、問題の背景の分析解決のための支援、関係者との連携など心や体の両面への対応を行う）</p> <p>⇒健康診断、保健指導、救急処置などの従来の職務に加えて、健康に関する現代的課題に対応した健康の保持増進を実践できる資質の向上を図る必要がある</p> <p>①保健室を訪れた児童生徒に対して「心の健康問題と身体症状」観察の仕方、受け止め方、確かな判断力、対応力 ②健康に関する現代的課題の解決のための個人又は集団の情報の収集・健康課題を捉える力量・解決のための指導力 ③連携力、調整力 ④企画力、実行力</p>	<p>①学校内及び地域の医療機関等との連携を推進する上でのコーディネーターの役割 ②学級担任等と連携した健康相談又は健康状態の日常的な観察（健康観察）による児童生徒等の心身の状況の把握 ③関係教職員と連携した児童生徒等や保護者に対する組織的な保健指導や助言等の充実 ④いじめや児童虐待などの心身の健康課題の早期発見、早期対応に果たす役割 ⑤子どものメンタルヘルス、アレルギーなど現代的な健康課題への対応 ⑥学級活動における保健指導をはじめ、ティームティーチングや兼職発令による体育科、保健体育科の保健学習への参画など保健教育に果たす役割 ⑦学校保健活動のセンター的役割を果たしている保健室経営の充実（保健室経営計画の作成）等</p>

答申で明示されている養護教諭の役割

答申で明示されている職務内容



養成カリキュラム



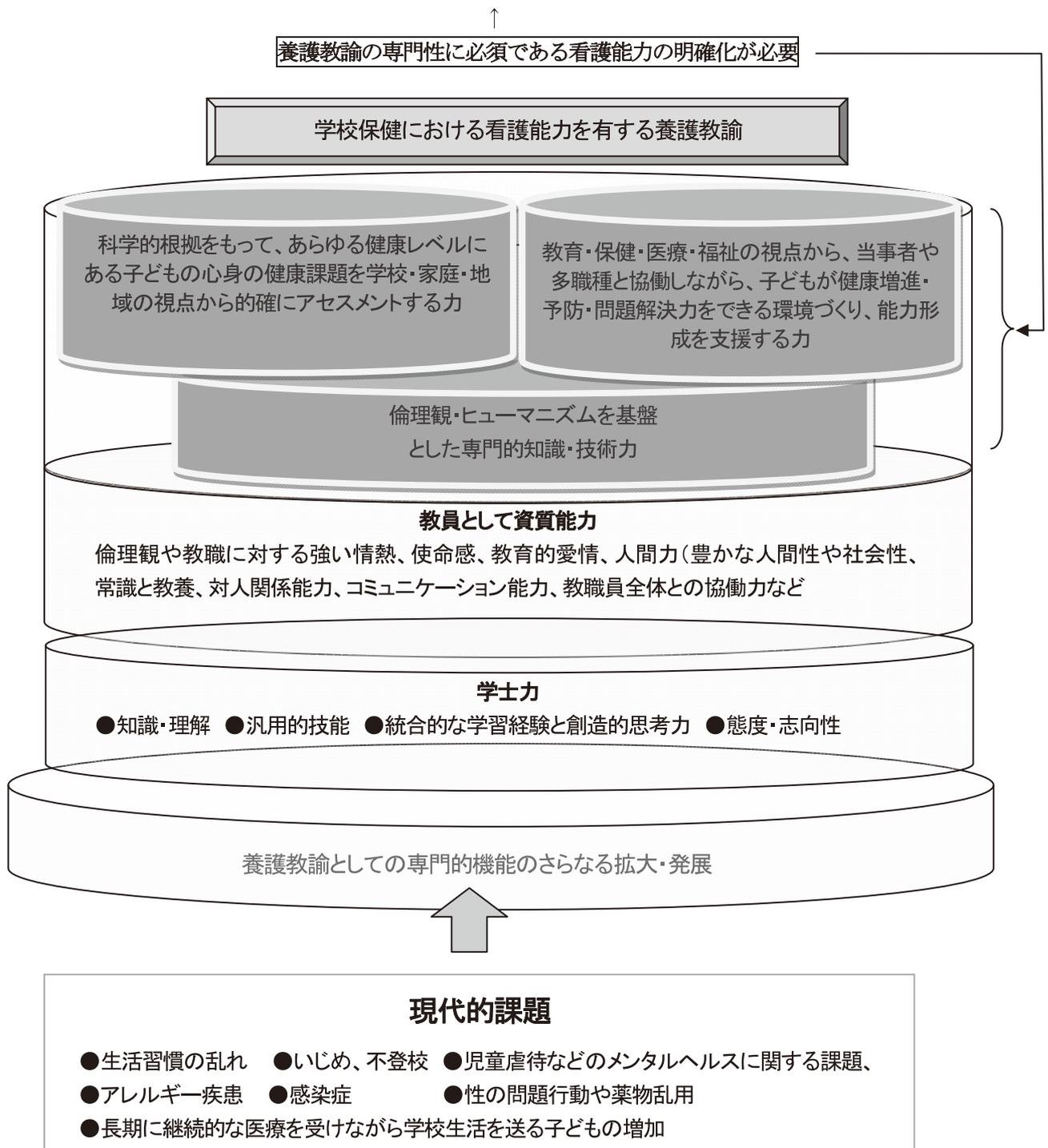
### Ⅲ 養護教諭に求められる実践力

#### ○教員共通に求められる実践力：

倫理観や教職に対する強い情熱、使命感、教育的愛情、そして人間力（豊かな人間性や社会性、常識と教養、対人関係能力、コミュニケーション能力、教職員全体との協働力など）などいつの時代にも求められる教員としての資質能力がある。

#### ○養護教諭の専門性に関わる実践力

- ・倫理観・ヒューマニズムを基盤とした専門的知識・技術力
- ・科学的根拠をもって、あらゆる健康レベルにある子どもの健康課題を学校・家庭・地域の視点からの確にアセスメントする力
- ・教育・保健・医療・福祉の視点から、当事者や多職種と協働しながら、子どもが健康増進・予防・問題解決力をできる環境づくり、能力形成を支援する力



#### Ⅳ 養護教諭養成カリキュラムの現状と他団体の見解

養護教諭養成に関するカリキュラムについては、教育職員免許法により、教護教諭1種免許を取得するのに必要なカリキュラムがある(表1)。

一方、日本教育大学協会全国養護部門研究委員会は、より教育内容に踏み込んだモデル・コア・カリキュラムを公表している(表2)。また、日本養護教諭養成大学協議会のカリキュラム検討委員会は教育内容の充実を図る必要があるということで、教育職員免許法の規定のうち、養護に関する科目の充実を検討した(表3)。さらに、同会では、教育職員免許法による養護に関する科目に、新たに「養護実践論」2単位、「健康教育学(保健指導を含む)」2単位を加えると共に、「養護概説」を「養護学概論」に名称変更することを提案した(表4)。これらの4つが看護能力を持った養護教諭の養成教育を検討する際に参考となるものといえる。

表1 教育職員免許法による養護教諭1種免許取得に必要な教育(現状)

第一欄	教職に関する科目	各科目に含めることが必要な事項	必要単位	養護に関する科目	必要単位
第二欄	教職の意義等に関する科目	教職の意義及び教員の役割	2	衛生学及び公衆衛生学(予防医学を含む。)	4
		教員の職務内容(研修、服務及び身分保障等を含む。)		学校保健	2
		進路選択に資する各種の機会の提供等		養護概説	2
第三欄	教育の基礎理論に関する科目	教育の理念並びに教育に関する歴史及び思想	4	健康相談活動の理論及び方法	2
		幼児、児童及び生徒の心身の発達及び学習の過程(障害のある幼児、児童及び生徒の心身の発達及び学習の過程を含む。)		栄養学(食品学を含む。)	2
		教育に関する社会的、制度的又は経営的事項		解剖学及び生理学	2
第四欄	教育課程及び指導法に関する科目	教育課程の意義及び編成の方法	4	「微生物学、免疫学、薬理概論」	2
		道徳の指導法		精神保健	2
	教育の方法及び技術(情報機器及び教材の活用を含む。)	看護学(臨床実習及び救急処置を含む。)		10	
	生徒指導、教育相談及び進路指導等に関する科目	生徒指導の理論及び方法		4	養護又は教職に関する科目
教育相談(カウンセリングに関する基礎的な知識を含む。)		の理論及び方法	合計		35
第五欄	養護実習		5		
第六欄	教職実践演習		2		
合計			21		

表2 養護教諭養成「モデル・コア・カリキュラム(2010年版)」各領域の平均授業時間(必修科目)と大項目(文献1・2)よりデータを引用して作成)

<p><b>A 教育職員としての養護教諭の基本原則(56.0時間)</b></p> <p>(1)養護の成立基盤と養護教諭の基本的責務</p> <p>(2)学校教育と養護</p> <p>(3)学校保健の理解</p> <p>(4)学校安全の理解</p> <p><b>B 発達過程にある子ども理解(209.5時間)</b></p> <p>(1)人間のライフステージと発達過程</p> <p>(2)からだの仕組みと発達過程</p> <p>(3)発達過程における各期の発達の特徴と病的変化 および病態の特徴・治療法</p> <p>(4)特別な支援を必要とする子どもとその発達過程</p> <p><b>C 発達観・健康観の育成と養護実践を進める方法(111.6時間)</b></p> <p>(1)発達観・健康観の育成と支援の理解</p> <p>(2)子どもの発達と健康にかかわる生活の理解</p> <p>(3)子どもの発達と健康にかかわる環境の理解</p> <p>(4)発達と健康の評価法の理解</p> <p>(5)養護実践を支える社会資源の理解</p>	<p><b>D 養護実践の内容と方法(154.6時間)</b></p> <p>(1)養護実践における養護教諭の活動過程</p> <p>(2)養護実践の方法(健康実態・健康課題の把握)</p> <p>(3)養護実践の方法(支援の方法)</p> <p>(4)養護実践の方法(学校環境づくり)</p> <p>(5)保健室の経営</p> <p>(6)養護実践の研究</p> <p><b>E 臨地における実地研究(2.2時間)</b></p> <p>(1)子どもの理解とかかわり</p> <p>(2)学校教育の理解と参加</p> <p>(3)養護実践の方法の理解と実地体験</p> <p>(4)臨地実習における研究</p>
---	--

表3 教育職員免許法「養護に関する科目」改定案（2012年度版）（文献3より引用）

養護に関する科目		一種免許状 必要単位の めやす	各科目に含めることが必要な事項	
第一欄	養護の基礎理論	養護学	2	養護教諭の歴史と制度、養護教諭の専門性と機能 養護の理念
		学校保健(学校安全を含む。)	2	学校保健の理論と学校保健活動 学校安全の理論と学校安全活動、リスクマネジメント
		人体の構造と機能および発達	6	人体の構造と機能、健康と発達
		健康を支える生活・環境と社会資源	6	学校環境とくすり、微生物と感染予防 公衆衛生学・衛生学(予防医学を含む) 保健・医療・福祉の関連機関(機関実習を含む) 健康と食生活
第二欄	養護実践の内容及方法	新 保健室経営・組織活動	2	保健室経営(組織活動を含む)
		新 健康教育	2	健康教育(保健指導を含む)
		健康相談・健康相談活動	2	健康相談・健康相談活動
		学校保健管理(学校救急処置, 小児保健, 精神保健を含む。)	6	学校救急処置 小児保健(内科・皮膚科, 感覚器, 外科・運動器の疾患理解とケア), 歯科保健 精神保健 健康観察・健康診断・養護診断
養護に関する科目 計		28		

**表1 「養護に関する科目」提案**

養護に関する科目(提案)	養護に関する科目(現行)
養護学概論 2単位 ← 名称変更	衛生学及び公衆衛生学(予防医学を含む) 4
養護実践論 2単位 ← 新設	学校保健 2
	養護概説 2
	健康相談活動の理論及び方法 2
	栄養学(食品学を含む) 2
	解剖学及び生理学 2
	「微生物学, 免疫学, 薬理概論」 2
	精神保健 2
	養護学(臨床実習及び救急処置を含む) 10
健康教育学(保健指導を含む) 2単位	
	26単位

図1 教育職員免許法「養護に関する科目」改定案（2014年度版）（文献4より引用）

【文献】

- 1) 日本教育大学協会全国養護部門研究委員会：養護教諭の資質向上を目指したモデル・コア・カリキュラムの提案，2004.
- 2) 日本教育大学協会全国養護部門研究委員会：養護教諭養成におけるカリキュラム改革の提言(2)ーモデル・コア・カリキュラム(中項目)からとらえた「養護に関する科目」の開講時間数について，p.49-54，2012.
- 3) 日本養護教諭養成大学協議会：日本養護教諭養成大学協議会事業活動報告書(2011年度)，p.77-83，2012.
- 4) 日本養護教諭養成大学協議会 ニュースレター.Vol.25.2015

## 資料2) 収集・分析した事例の概要及び、看護能力を持った養護教諭のコアコンピテンス案の検討

学校で起こっている子どもたちの現代的な健康課題に対して、看護能力を持った養護教諭の対応となる13事例を取り上げ、ケアを構成すると考えられる看護能力を抽出した。また、できるだけ多様な事例を抽出するよう心掛けた。

表4. 「看護能力を生かした養護教諭の適切な対応」の検討事例の概要

番号	提出大学	対象	事例のテーマ
1	A	小学校1年	ウィルムス腫瘍による末期小児癌を持ち入学した児と保護者を権利擁護を行いつつケアした事例
2	A	中学校2年	生徒のプロレスごっこにより発症した腎損傷を予測し、適切な対応を取った事例
3	A	小学校1年	二分脊椎を持った小学生の自己導尿に対する支援とケア環境調整に関する事例
4	A	中学校	性感染症の複数発生から地元大学と協力してピアエデュケーションによる性教育を展開し、予防成果を出した事例
5	A	中学校2年	中学校のサッカー一部の練習試合で起きた眼窩底骨折を予測し、早い回復が得られた事例
6	B	小学校5年	不登校児童の身体発育と生活を捉えたアプローチで学校適応を促進した事例
7	B	小学校5年	喘息発作時の正しい対処方法の習得により喘息発作が改善し、学力が向上した事例
8	B	小学校5年	「いじめ」の疑いをもたれた児童について「てんかん(複雑部分発作)」が起因していることを発見し、対応できた事例
9	B	小学校2年	保健室「対応から児へのネグレクトを疑い、生命の危機に介入した事例
10	B	小学校4年	肥満度76%の4年生男児の生活習慣病を改善した事例
11	C	高校1年生	日常生活におけるセルフケア不足がある生徒に対して発達段階をふまえながら、日常生活、セルフケアの強化を図った事例
12	C	小学校5年	生活リズムの乱れがあり、高血圧が指摘された児童に対して、家族と協働しながら継続的に児の日常生活への支援をした事例
13	C	小学校2年生	1型糖尿病のある子どもと家族との援助関係を形成しながら低血糖症状の管理を担当や主治医との連携のもとで継続的に行った事例

網掛けの事例は詳細を掲載した

抽出されたケアを構成すると考えられる看護能力を、「看護系大学におけるモデル・コア・カリキュラム導入に関する調査研究 報告書」(平成 22 年)の「学士課程においてコアとなる看護実践能力を基盤とする教育」の看護実践能力モデル・コア・カリキュラムの能力項目(I～V)と比較検討した(表 5)。

「13) 終末期にある看護の人々を援助する能力」「18) 社会の動向を踏まえて看護を創造するための基礎となる能力」「19) 生涯にわたり継続して専門的能力を向上させる能力」の 4 項目は該当するものが今回の事例から抽出されなかったが、それ以外の項目は事例から抽出された看護能力が該当した。

「13) 終末期にある看護の人々を援助する能力」は、終末期では学校に投稿することが難しいこと、学校現場では養護教諭は医療行為を行わないため、該当するものがなかったと思われる。

「18) 社会の動向を踏まえて看護を創造するための基礎となる能力」については、該当するような事例がないかどうかを再度検討してみる必要がある。

「19) 生涯にわたり継続して専門的能力を向上させる能力」については、養護教諭は専門職であり、当然のことながら専門的能力の向上は求められる。今回が看護能力の特徴を抽出しようと考えたため、直接的ケアを必要とする事例が多かったことが、19 の該当項目が抽出されなかった理由と考えられる。

以上のことより、看護能力を持つ養護教諭のコアコンピテンスは「学士課程においてコアとなる看護実践能力を基盤とする教育」の看護実践能力の枠組みを使って検討することが可能といえる。

平成 27 年度は、教育職員免許法の規定並びに他団体のカリキュラム案を参考に、「学士課程においてコアとなる看護実践能力を基盤とする教育」の看護実践能力モデル・コア・カリキュラムを再検討しつつ、看護能力を持つ養護教諭のコアコンピテンスに基づいたカリキュラムを検討したい。

表5 「学士課程においてコアとなる看護実践能力を基盤とする教育」の看護実践能力と事例から抽出した「ケアを構成すると考えられる看護能力」の比較

I ヒューマンケアの基本に関する実践能力		ケアを構成すると考えられる看護能力			
1) 看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する能力	児と母親の権利擁護	子どもの身体状態を観察して優先順位を判断する力	自己実現の援助	対象の尊厳と権利・プライバシーを守る	
2) 実施する看護について説明し同意を得る能力	対象が意思決定できるよう支援する	対象が健康課題に、主体的に取り組めるよう支援する			
3) 援助的関係を形成する能力	支援システムを構築するために、教職員や関係機関と協議・交渉する	教職員・関係機関とコミュニケーションをとりながら、信頼関係を築く	家族へ病気の理解と家族の役割を指導	学内外の機関や職種間でのコーディネーション能力	
II 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力		ケアを構成すると考えられる看護能力			
4) 根拠に基づいた看護を提供する能力	子どもの身体状態を観察して優先順位を判断する力	社会資源を有効に活用した情報収集能力	解剖整理学の知識をいかした食指導	全身運動で血液循環、新陳代謝を高める	
5) 計画的に看護を実践する能力	対象に対する健康教育の計画、実施、評価をする	対象の支援を受容、アセスメント、計画立案、支援、評価の一連の流れで行う			
6) 健康レベルを成長発達に応じて査定(Assessment)する能力	本人の得意な活動と一緒に自己肯定感を高める支援。	本人の意欲や達成感を尊重して支える力	発達段階に応じて病気をコントロールできる能力を育てる指導	発達年齢に応じた身体の発育を促すアプローチ	
7) 個人と家族の生活を査定(Assessment)する能力	喘息の知識、薬の知識について本人と母親から状況把握	健康情報を収集して、内服管理が上手くない家庭環境、保護者の生活力を総合的アセスメントして支援方針を立てる力	家庭環境および家族関係について、アセスメントする		
8) 地域の特性と健康課題を査定(Assessment)する能力	活用できる社会資源、協働できる機関・人材について、情報提供する保護者を通して子どもへの働きかけをする	校区の社会・文化的な側面を考慮する	集団の健康情報のアセスメントとリスクを持った児童の保健管理を判断する能力		
9) 看護援助技術を適切に実施する能力	子ども支援と、保護者支援を関連させて計画を立案する	対象が、組織や自分の健康課題に、主体的に参画できるよう機会と、場、方法を提供する	対象の状態に応じた、的確な支援方法を活用できる。		
III 特定の健康課題に対応する実践能力		ケアを構成すると考えられる看護能力			
10) 健康の保持増進と疾病を予防する能力	健康課題を持ちながら、それを認識していない子どもを見いだす。	適切な保健指導	対象が、健康課題に、主体的に取り組んでいるかどうかをアセスメントする	事故・感染症の予防策を講じる	
11) 急激な健康破綻と回復過程にある看護の人々を援助する能力	緊急時の冷静な判断と行動する力	救急時のリーダーとしての役割。教職員間で連携して救急対応できるように全体の動きを見て適切に指示する。	症状判断能力（臨床推論能力）		
12) 慢性疾患及び慢性的な健康課題を有する看護の人々を援助する能力	対象が、健康課題に、主体的に取り組んでいるかどうかをアセスメントする	一時点だけでなく（観察や資料などによる）経時的な客観的・主観的データを収集し分析してアセスメントする	医療的ケアの意義とリスクの理解	家族全員で生活習慣の改善をはかるように家族の習慣や生活に合わせた指導する力。	
13) 終末期にある看護の人々を援助する能力					
IV ケア環境とチーム体制整備に関する実践能力		事例から得られた要素			
14) 保健医療福祉における看護活動と看護ケアの質を改善する能力	協働する支援者の支援能力を向上させる				
15) 地域ケアの構築と看護機能の充実を図る能力	健康課題に応じて、校内組織・校外組織を効果的に運用する	支援目的に応じて、社会資源を活用する			
16) 安全なケア環境を提供する能力	自己導尿で感染防止のための環境を整える	虐待の疑いがある子どもを意識して、安全に情報収集する			
17) 保健医療福祉における協働と連携をする能力	関係者が連携して取り組めるようにコーディネートする	医療従事者を適切に活用する知識と技術。	関係機関と連携して活動できる知識と技術。	対策の実施に向けて、教職員や関係機関と協働し、活動内容と人材の調整を（配置・確保等）提案する	
18) 社会の動向を踏まえて看護を創造するための基礎となる能力					
V 専門職者として研鑽し続ける基本能力		ケアを構成すると考えられる看護能力			
19) 生涯にわたり継続して専門的能力を向上させる能力					
20) 看護専門職としての価値と専門性を発展させる能力	実践に求められる技術に関して、自己研鑽をし、高い実践能力をめざす				

看護能力を生かした養護教諭の適切な対応事例	
事例提出大学：( A5 )	
テーマ：事例の特徴を表すタイトル	中学校のサッカー部の練習試合で起きた眼窩底骨折を予測し、早い回復が得られた事例
事例の概要	看護能力
<p>発生状況：夏休みに、自校のグラウンドで近隣の学校と練習試合をしていた。試合で自校の2年生男子の顔に相手校の生徒の膝が強くあたり、鼻血が出た。なかなか止まらないため、下級生に付き添われて、保健室にやってきた。学校では、<u>運動部系の練習試合があるときには、養護教諭にも事前に連絡が入ることとなっていた。</u></p> <p>対応：養護教諭が本人に詳しく状況を聞くと、相手がボールをけろうとした時に、自校の生徒がスライディングでボールを取りに行ったため、右目付近に相手の左ひざが当たったということであった。<u>鼻の変形はなく、鼻血は冷罨法と圧迫止血で20分後には止血できた。</u>止血後、生徒は練習試合の応援に行くといったが、<u>顔面の打撲であるため、止血後にしばらく保健室に休ませ、顔全体の状況を見ると、右目下あたりが主張していた。</u>顔面の痛みは訴えていたが、本人はそれほど強い痛みではないという。意識は正常であった。また、吐き気、頭痛等の訴えはなかった。眼球を見ると左目より右目の眼球がやや下にあるように見えたため、本人に見え方を確認すると「<u>物が二重に見えるような気がする</u>」と複視があることがわかった。養護教諭は眼窩底骨折の疑いがあると考えて、<u>副校長と相談し、保護者連絡を行い、学校から救急車で総合病院に移送した。</u></p> <p>経過：病院でCTにより眼窩底骨折の診断がおり、手術を行った。発見・対応が早かったため、障害も残らず、視力低下も認められなかった。<u>サッカー部の顧問に依頼し、生徒と共に事故防止について対策を検討してもらった。</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・練習試合があることを養護教諭が知るシステムを作っている(事故対応システムの形成)</li> <li>・的確な救急処置</li> <li>・インフォームドコンセント</li> <li>・観察能力、フィジカルアセスメント能力</li> <li>・症状判断能力(臨床推論能力)</li> <li>・的確な判断力(根拠に基づいた判断)</li> <li>・学内での情報共有</li> <li>・再発予防に向けた対策(再発予防対応への能力)</li> </ul>
看護能力と事例の特徴等	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・顔面の打撲、特に目の付近の強い衝撃では、比較的弱い眼窩周辺の骨折、眼球の障害ができることを養護教諭は知識として知っていたこと。</li> <li>・激しい鼻出血にも動じることなく落ち着いて対応し、鼻血が止まった後に、詳細な聞き取と観察を行っていること。</li> <li>・本人にも状況を説明し、安静を確保していること。</li> </ul>	

看護能力を生かした養護教諭の適切な対応	
事例提出大学：( B3 )	
テーマ：事例の特徴を表すタイトル	「いじめ」の疑いをもたれた児童について「てんかん（複雑部分発作）」が起因していることを発見し、対応できた事例
事例の概要	看護能力
<p>小学校5年女子。養護教諭は、児童が休み明けに左下肢を怪我してくることが多く観察していた。「自転車で転んだ、つまずいて怪我した」という。<u>学校でも体育館や校庭へ移動する時に一瞬動きが止まることがあった。</u>この時のことは覚えていないという。怪我の状況を担任やクラスの子どもたちに確認すると、児童が突然止まるので後ろに並んでいる児童がぶつかり、その勢いで転ぶことがわかった。</p> <p>保護者は、児童が学校へ行きたくないという日があると、担任へ「クラスの子どもがわざと転ばせていやがらせをしているのではないか。いじめではないかと」と苦情を伝えてきた。そのことで担任と保護者は何回も話し合っていた。養護教諭と担任と保護者とで話し合いを持った。そこでわかったことは、<u>2年前に自転車で転倒して救急車で病院を受診した。脳波検査で異常があり内服薬を処方されていた。現在も処方されているものの、薬を飲んだり飲まなかったりしているという。</u>家庭では家族4人が同じ部屋で寝ている。児童は、夜中に頭痛が強くなると、寝ている親の足元を飛び越えて、台所へ行き薬を飲んでいて。暗い部屋の移動で薬を落とすこともあったという。2年生の時の担任は、体育の授業で左下肢に怪我が多かったという。児童は、5年生になってから強い頭痛を訴えて保健室で休養することが増えてきた。養護教諭はバイタルサイン、主訴、怪我の状態を記録して、保護者へ説明をして医療機関受診を勧めた。</p> <p><u>保健所へ連絡して乳児健康診断を担当する小児科医を紹介してもらい、児童と母親へ担任と養護教諭が同行して学校の状況を報告して相談した。</u></p> <p>診察の結果、てんかん（複雑部分発作）と診断された。医師と相談して、学校では発作があった時には休養させ保護者に来校してもらった。意識消失した時の全身が脱力した状態や大腿部の大きな不随運動や小刻みな震えなどの身体症状を観てもらい、病気を理解できるように支援した。卒業する時は、児童と保護者は将来の就労を考えて、主体的に特別支援学校への進学を選択した。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・器質的疾患を疑って観察する能力</li> <li>・保護者の不安を訊いて信頼関係を築く能力</li> <li>・校内支援体制システムを作っている。</li> <li>・健康情報を収集能力</li> <li>・家庭環境・家族関係総合的アセスメント能力</li> <li>・支援方針を立て実践する能力</li> <li>・フィジカルアセスメント能力</li> <li>・説明し同意を得る能力</li> <li>・医療機関の情報や専門医を活用し多職種と連携協働する能力</li> <li>・社会資源を有効に活用した情報収集能力</li> <li>・慢性的な健康課題を有す看護能力</li> <li>・家族を支援する能力</li> <li>・学習する場の選択を尊重する能力</li> </ul>

看護能力と事例の特徴等
1. 器質的な疾患を疑って情報収集できること、学校生活で健康状態の観察、行動観察を行い総合的にアセスメントできること。 2. 保健、医療、福祉等関係機関と連携協働した支援を実践していること。 3. 個人と家族の生活をアセスメントして、家庭の状況に合った支援計画的を実践しているところ。 4. 慢性疾患を有する児童の将来を見通した進路選択を支援できているところ。

看護能力を生かした養護教諭の適切な対応事例	
事例提出大学：( C3 )	
テーマ：事例の特徴を表すタイトル	担任や主治医との連携のもとで I 型糖尿病のある子どものセルフケアを促し、病気管理を含めた学校生活管理を継続的行った事例
事例の概要	看護能力
<p>A 子 (7 歳女子) は小学校入学前より I 型糖尿病があると保護者から報告を受けていた。入学式の日 A 子と保護者に面接を行った。インスリン注射や血糖自己測定の実施状況を確認し、学校での支援について相談した。また病気管理や受診状況だけでなく、病気についての A 子・保護者の捉えや学校へのニーズについても聞き取った。また小学校 I 年生の発達段階をふまえて疾病管理についてのどの程度のセルフケア力を有しているか把握するよう努めた。</p> <p>その後、A 子のもつセルフケア力を尊重しながら、高めていくことができるような学校が行支援について主治医と保護者、管理職、学級担任をも含めて話をした。「生活管理指導表」や「糖尿病患児の治療・緊急連絡法等の連絡表」を活用しながら、生活管理を行なうようにした。また必要時には、A 子・保護者の同意のもとに、主治医と連絡を取り、支援内容についての助言を得た。病院受診後にも状態の変化を担当と共に保護者と共有するなど、情報共有を心がけた。HbA1c は、6.8%程度で、安定を保つことができている。</p> <p>保護者との日々の連携は、担任が連絡帳を通して行っていたが、病気や治療に関する事で担任がわからないことについては養護教諭が専門的知識の提供を行い、A 子や他児への対応方法について助言するようにしていた。全教員に I 型糖尿病の理解を促すために I 型糖尿病の小児科医師を講師に招き講演会を企画するなど、学校全体での取組体制を強化するようにした。低血糖など緊急時の対応についてもマニュアルを作成し、即座に対応できる体制を整えた。A 子の病状の変化、病気管理についてのセルフケア力を日々観察しながら、それに応じて対応するようにしてい</p>	<p>児童と保護者の病気の捉えやニーズなど病気体験の理解する力</p> <p>児童の全体像を捉え、保護者や主治医、他の教職員と協働しながら今後の支援の方向性を見極めていく力</p> <p>発達段階をふまえたセルフケア力をアセスメントする力</p> <p>児童の病気管理に参画するという子どもの有する権利を最大限に保証していくように支援していく力</p> <p>病気管理を含めた生活管理において児童、保護者、主治医、他の教職員のコーディネート役割をとりながら的確な生活管理指導を行っていく力</p> <p>主治医等からのサポートを得ながら児童の病気管理を支援していくための専門性を発展させる力</p> <p>児童のセルフケア能力をアセスメントし、支える力</p> <p>低血糖への対応について、客観的・主観的データに基づき症状の変化を予測する力</p>

<p>た。また低血糖の前駆症状の観察の視点についても事前に主治医、保護者、学級担任等と共有した。</p> <p>A ちゃんの「特別扱いされたくない思い」があったため、保健室に来た時に、病院やキャンプの話の聞いたりするなど必要以上のかかわりは行わず、子どもの様子を担任から聞いたり、日々の様子を観察するなどから状態把握を行った。血糖自己測定器を学校に持参していなかったため、A 子の体調不良時には、本人への問診やバイタルサインの測定をするなどして、補食を勧めた。また担任など他の教職員に対しては、その都度、病気や A ちゃんへの対応などについての疑問に答えたりするようにしていた。</p> <p>本人の意思を尊重しながら、支援することができ、血糖コントロールが悪化することなく小学校生活を送ることができていた。また I 型糖尿病についての専門的知識を有し、看護学生時代の主治医や保護者、担任等ともコミュニケーションをとりながら支援を継続したことで、信頼関係を築きながら援助を行えたのではないかとと言える。</p>	<p>子どものニーズを尊重しながら、担任と連携した症状出現を早期発見する力</p> <p>児童を取り巻く校内・校外の関係部署・機関の間にネットワークを構築する力</p>
<p>看護能力と事例の特徴等</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 養護教諭は看護学で学んだ糖尿病の病気やケアについての知識を有していたこと、看護学生として糖尿病サマーキャンプに参加した経験から、入学時の児と保護者の面談において、疾患や病気管理についての話もスムーズになされた。同時に、A 子、保護者の病気の捉えやニーズなど病気体験についても含めて聴くことができ、今後の支援につながる全体像の把握を行うことができた。</li> <li>・ 低血糖への対応について、客観的・主観的データに基づき症状の変化を予測することができ、子どものニーズ（特別扱いされたくない）を配慮しながら、担任と連携しながら症状出現の早期発見につとめ、A 子を見守りながら支援することができていた。主治医との関係も形成できており、必要時には助言を得るなど、連携した関わりができていた。</li> <li>・ 入学時より子どもの発達段階をふまえたセルフケア力に注目し、子ども自ら病気管理に参画するという子どもの有する権利を最大限に保証していくように努めた。</li> <li>・ I 型糖尿病における病状の変化を予測することができることで、病気対応への準備性を他の教職員とともに共有してもつことができていた。また I 型糖尿病とともにある生活を A 子自身がどのように取り組んでいくことできるかについて、子どもの権利を保証することを基盤としながら、A 子が自己決定しながら、主体的に学校生活においても病気管理に参画していくことができるように支援するようしていた。</li> <li>・ “病気に関する情報” “保護者の病気の捉え、思い” “本人の性格、本人の病気への捉えや姿勢、思い” “主治医の方針” をそれぞれに視点から捉え、統合しふまえたうえで養護教諭に求められる対応について考えていた。また、子どもの病状管理に影響する要因を把握することで、子どものおかれている状況や様子のアセスメント、関わりに活かすことができた。</li> </ul>	