

## 養護教諭の危機対応に関する研修についての調査研究

梶原由紀子\* 原田直樹\* 田原千晶\* 松浦賢長\*

### Needs on training program of emergency care in school designed for *Yogo* Teachers

Yukiko KAJIWARA Naoki HARADA Chiaki TAHARA Kencho MATSUURA

#### 要 旨

【目的】養護教諭の危機対応に関する研修について調査し、養護教諭の危機対応力向上につながる有効な支援の方向性を検討する。

【方法】先行研究と養護教諭の養成に関わっている研究協力者の協力を得て作成した質問紙で調査(量的研究)を行った。ランダムサンプリングで選出した全国の小・中・高校・特別支援学校1,500名の養護教諭を対象に実施した。

【結果】回答を得た473校を対象とし分析した。必要と思う危機対応に関する研修受講の有無と知識や技術との関連では、27すべての項目で有意な関連があり、研修受講の有無と養護教諭の経験年数との関連については、18の項目で有意な関連があった。

【考察】危機対応に関する研修項目において、自己研修でより学びを深めていくのに向いている項目と、校内研修として教職員と一緒に取り組むのに向いている項目としての示唆を得ることができた。

キーワード：養護教諭 危機対応 研修 技術 教職員

Key Words: *Yogo* Teachers, emergency care in school, training program, life-saving skills, school staff

#### 緒 言

##### 1. 学校における児童生徒の健康課題の現状

学校という場において、子供たちが生き生きと活動し、安全に学べるようにするためには、子供たちの安全の確保が保障されることが不可欠<sup>1)</sup>である。しかし、近年、学校では、新型コロナウイルス感染症や熱中症、生活習慣の変化に伴う睡眠障害や肥満・痩せ、アレルギー疾患、視力低下等、児童生徒等の健康課題が深刻化、複雑化している。

平成24年にはアナフィラキシーショックでの死亡事故が学校現場で起き<sup>2)</sup>、学校におけるアレルギー疾患への対応についてもガイドラインが策定され学校全体で取り組まれているが、アレルギー疾患のある子どもは増加の一途をたどっている<sup>3)4)5)</sup>。また、令和元年度の小学校における負傷・疾病発生病数は33万件を超えており、学校・保育所等全体では約96万件であり、令和元年の交通事故全発生病数である約38

万件を上回っている<sup>6)</sup>。

文部科学省<sup>7)</sup>の報告によると、医療的ケアを必要とする児童生徒等は特別支援学校以外にも、幼稚園に222人、小学校に972人、中学校に191人、高等学校に68名在籍しており、必要な医療的ケアの内容も、導尿、喀痰吸引、在宅酸素療法、人工呼吸器の管理、経管栄養、インスリン注射など多種多様である。インクルーシブ教育の推進にともない、慢性疾患や障害を支援しながら、児童生徒等が学校で安全に教育を受けることができるよう環境調整や多職種との連携などの役割も教職員には求められている。及川ら<sup>8)</sup>は、実際に医療的ケアを行う場合でも本人が実施するのを見守る場合でも、そして、看護師資格の有無に関わらず、医療的ケアを必要とする児童生徒に関わっていく上で医療的知識・技術を持つことが重要な課題であると述べている。

児童生徒等の健康の保持増進と安全の確保は、学

\*福岡県立大学看護学部  
Faculty of Nursing Fukuoka Prefectural University

連絡先：〒825-8585 福岡県田川市伊田4395  
福岡県立大学看護学部  
梶原由紀子  
E-mail: kajiwara@fukuoka-pu.ac.jp

校保健安全法の中でも定められており、教職員が様々な健康課題に対応しているが、新たな健康課題も顕在化しそれらへの対応も喫緊の課題であると考ええる。

## 2. 養護教諭に求められる役割

学校において養護教諭に求められている役割は、学校内及び地域の医療機関等との連携を推進するうえでのコーディネーターの役割や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、保健指導、健康観察の充実、健康・安全にかかわる危機管理への対応等である<sup>9)</sup>。

学校における危機対応は、最優先でかつ全教職員で取り組む必要がある。危機対応の中でも健康課題の解決には、チーム学校としての組織的な取り組みや地域や家庭との協同や連携が求められている一方で、専門的な知識や技術が求められる。入澤<sup>10)</sup>は、学校の体制として学校内で医療に通じている専門職である養護教諭には、危機に対応した「体制づくり」と「緊急時の適切な対処」等の能力が求められると述べている。

日本学校保健会の養護教諭の職務等に関する調査<sup>11)</sup>によると、救急処置に関する養護教諭の取組について、「救急体制の整備」、「救急体制について全教職員への周知」、「事後措置」が高い割合を占めており、養護教諭への救急処置に関する期待は大きいといえる。救急処置における養護教諭の役割についても、症状などの的確な見極めと医療機関等の受診等を含めて養護教諭が総合的に判断し、対応することが重要である<sup>11)</sup>とされ、総合的判断ができるための知識や技術を高めるための自己研鑽が求められている。

## 3. 研究の目的

ここまで示した様々な背景のとおり、安全・安心で児童生徒のニーズに応じた支援・指導・教育を行うために、学校における危機への対応は喫緊の課題である。養護教諭は緊急時の適切な対処等の能力が求められている一方で、すべての教職員が基本的な応急手当に関する知識や技術を身に付け迅速な対応ができることが必要であり、校内研修の実施も求められている。学校における危機は多様であるが、このような危機対応に関する効果的な研修プログラム等の開発は進んでいない。また、養護教諭の養成に

においても、看護系、教育系、福祉系と様々であり、医学的な知識や技術についても差があると言える。そこで、本研究では、養護教諭の危機対応に関する研修について調査し、養護教諭の危機対応力向上につながる有効な研修プログラムの方向性を検討することを目的とした。

## 方 法

### 1. 用語の定義

本稿における用語のうち、「危機対応」とは、危機が発生した場合、適切な対応により、児童生徒、教職員の生命や身体の安全を守るとともに、被害を最小限度にとどめる対応と操作的定義する。

### 2. 研究の方法

#### 1) 研究方法

質問紙調査による量的研究とした。

#### 2) 調査対象

全国8ブロックよりランダムサンプリングにて選出された1,500校の小・中・高校・特別支援学校の養護教諭を質問紙調査の対象とした。

#### 3) 調査の方法

無記名の自記式質問紙調査で、質問紙の配布及び回収は郵送によるものとした。研究目的と研究結果の活用について記載した依頼文と質問紙を封書にて学校長に配布し回答は養護教諭にお願いした。

#### 4) 調査の期間

期間は平成31年2月1日～平成31年3月30日までの期間で実施した。

#### 5) 分析の方法

分析は、各質問項目の単純集計記述集計の結果をもとにおこない、さらに校種や複数配置の状況、養護教諭経験年数、看護師免許の有無等を独立変数とした比較を行った。「必要と思う危機対応に関する研修」(以下、「危機対応に関する研修」とする)に関する知識や技術の有無については「知識や技術は十分である」、「知識や技術は少しある」と回答した群を「知識・技術あり群」、「知識や技術はやや不足している」「知識や技術は全く不足している」と回答した群を「知識・技術不足群」の2群に分類した。ま

た、養護教諭の経験年数は、中央教育審議会答申(2015)を参考に経験年数の区分割を0-4年、5-9年、10年-19年、20-29年、30年以上の5群に分類した。「危機対応に関する研修」の受講の有無と知識・技術の認識及び「危機対応に関する研修」の知識・技術の認識と養護教諭の経験年数について、クロス集計を行いPearsonのカイ2乗検定と残差分析を行った。なお、統計処理はIBM SPSSver22を用いて行い、統計的有意水準は $p < .05$ と設定した。

## 6) 研究の妥当性と信頼性の確保

研究の信頼性と妥当性を担保するために、「危機対応に関する研修」については、平成27年に研究者によってB県を対象に調査を実施した項目<sup>12)</sup>を参考にし、養護教諭の養成に関わっている研究協力者と再度項目の検討と修正を経て作成した。

(表1)

表1 必要と思う危機対応に関する研修の項目とその内容

【必要と思う危機対応に関する研修】	
項目	研修内容
(1) 医療的ケア/医療行為	医療的ケアに関すること、医療行為(座薬の使用/内服薬介助)
(2) 災害時対応	災害時対応、自然災害、火災、震災、地震・津波の傷病者避難、死傷者対応と処置、災害時の保健室の機能、防災
(3) 感染症・食中毒	食中毒・感染症対応
(4) 法律	法律に関すること
(5) 不審者対応	不審者侵入時の対応
(6) 事件・事故の対応	事件・事故発生時対応
(7) 危機管理(学校内)	組織的リスクマネジメント、体制づくり、危機管理についての研修、重大事故を回避するためのもの、養護教諭不在時の対応、緊急時シミュレーション
(8) 登下校時	登下校時の危機対応
(9) PTSD	事件・事故後のケア、心的外傷後ストレスに関する研修、心理的早期介入
(10) 子供の心のケア	心のケア(いじめ、自殺、事故、事件、教員の犯罪行為、身近な人の死など)、組織的対応力(マネジメント)、カウンセラーの緊急支援要請
(11) 性被害	性暴力被害者への対応
(12) 精神保健	メンタルヘルスに関すること、薬物関係
(13) 自殺予防	自殺予防
(14) 虐待	虐待
(15) 救命救急対応	救急処置(心肺蘇生法、AED、止血、頭部打撲や腹部打撲、胸部打撲、急性腹症、誤嚥、スポーツ事故等)
(16) 応急処置一般	学校現場特有の応急処置技術(日常みられる怪我や病気の対応:骨折や脱臼・打撲等の怪我、頭痛、腹痛等)
(17) フィジカルアセスメント	処置の判断基準となる、視診、聴診、触診等の演習
(18) 発作対応	さまざまなタイプの発作(ぜんそく、てんかん、過呼吸、ヒステリーなど)時の対応、ぜんそく時の吸入薬に関する情報・吸入方法
(19) アレルギー対応	アレルギーについて、生徒への対応の仕方の研修、エピペン研修、アナフィラキシーショックの対応
(20) 溺水時対応	溺水時の対応
(21) 救急隊との連携方法	救急車をどんな時に呼ぶか、救急搬送の必要な疾患についての研修、病院の選び方
(22) 救急処置における保護者対応	医療機関受診前・救急車が来る前までの対応、保護者対応
(23) 日本スポーツ振興センター研修	日本スポーツ振興センターによる研修
(24) 外来見学	医療機関の外科外来での見学
(25) 職員への研修方法	校内体制の動きや役割分担、伝達事項、校内共通理解に関する職員研修
(26) 薬品管理	保健室の薬品管理や使用方法
(27) 養護診断研修	養護診断研修

### 3. 倫理的配慮

本研究は福岡県立大学倫理審査委員会の承認（承認番号：H30-43）を得て実施した。また、個人情報保護等については、「個人情報の保護に関する法律」に基づき、同法律・規定に従った実施を行い、市町村・都道府県等における条例・憲章等を遵守して実施した。研究協力者の同意については、本調査の目的と趣旨、方法、倫理的配慮、意義、研究対象者が被りうる苦痛、研究への協力は研究対象者の自由意思での参加であり、参加の可否が可能であることについて文書をもって説明し、質問紙への回答をもって研究協力の同意を得られたとした。

なお、調査票及び、研究データの保存については、研究終了後は福岡県立大学の研究データの保存に関するガイドラインに従い、申請者が管理責任者となって保存・管理することとした。

## 結 果

### 1. 養護教諭を対象とした調査の回収率

調査票は全国8ブロックよりランダムサンプリングにて選出された1,500校の小・中・高校・特別支援学校に配布し、534部（回収率35.6%）回収された。回答がないもの、回答が不完全な項目を除き、473校（有効回答率88.6%）を分析対象とした。

### 2. 回答者の属性

表2に対象者の背景を示した。

### 3. 危機対応に関する研修の知識や技術の認識について（表3）

危機対応に関する研修の知識や技術の有無について、「知識や技術は十分である」と回答したもののうち2割以上を占めた項目は、「応急処置一般」、「アレルギー対応」、「救急処置における保護者対応」、「日本スポーツ振興センター研修」の4項目であった。また、「知識や技術は全く不足している」と回答したもののうち、2割以上を占めた項目は、「医療的ケア」、「法律」、「外来見学」の3項目であった。

### 4. 危機対応に関する研修受講の有無（表4）

危機対応に関する研修受講の有無について、「研修受講済」と回答したもののうち7割以上を占めた項目は、「感染症・食中毒」、「子供の心のケア」、「救命救急対応」、「応急処置一般」、「アレルギー対応」の

5項目であった。一方、「研修未受講」と回答した項目のうち7割以上を占めた項目は、「医療的ケア」、「法律」、「登下校時の危機対応」、「溺水時対応」、「救急処置における保護者対応」、「外来見学」、「職員への研修方法」、「薬品管理」の8項目であった。

### 5. 危機対応に関する研修受講の有無と知識や技術との関連（表5-1, 5-2）

危機対応に関する研修受講の有無と知識や技術との関連について、27すべての項目で有意な関連があった。

表2 対象者の背景 n=473

	N	%	
所在地	北海道地方	27	5.7
	東北地方	59	12.5
	関東地方	106	22.4
	中部地方	89	18.8
	近畿地方	55	11.6
	中国地方	48	10.1
	四国地方	24	5.1
	九州地方	65	13.7
	所属校	小学校	235
中学校		127	26.8
小中一貫校		8	1.7
高等学校		63	13.3
中高一貫校		21	4.4
特別支援学校		19	4.0
養護教諭複数配置有	複数配置なし	409	86.5
	複数配置あり	64	13.5
年 齢	20-24歳	33	7.0
	25-29歳	75	15.9
	30-34歳	66	14.0
	35-39歳	45	9.5
	40-44歳	40	8.5
	45-50歳	71	15.0
	51-54歳	52	11.0
	55歳-	91	19.2
養護教諭経験年数	0-4年	94	19.9
	5-9年	78	16.5
	10-14年	65	13.7
	15-19年	35	7.4
	20-24年	41	8.7
	25-29年	60	12.7
	30-34年	46	9.7
35年以上	54	11.4	
看護師免許保有	免許有	150	31.7
	免許無	323	68.3

（小数第2位以下を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100とはならない）

表3 必要と思う危機対応に関する研修に関する知識や技術の認識

n=473

	知識や技術は十分である	知識や技術は少しある	知識や技術はやや不足している	知識や技術は全く不足している
1 医療的ケア	30(6.3)	150(31.7)	176(37.2)	117(24.7)
2 災害時対応	11(2.3)	167(35.3)	202(42.7)	93(19.7)
3 感染症・食中毒	61(12.9)	340(71.9)	61(12.9)	11(2.3)
4 法律	14(3.0)	147(31.1)	204(43.1)	108(22.8)
5 不審者対応	9(1.9)	205(43.3)	201(42.5)	58(12.3)
6 事件・事故の対応	22(4.7)	227(48.0)	183(38.7)	41(8.7)
7 危機管理(学校内)	36(7.6)	297(62.8)	124(26.2)	16(3.4)
8 登下校時の危機対応	19(4.0)	230(48.6)	187(39.5)	37(7.8)
9 PTSD	20(4.2)	254(53.7)	166(35.1)	33(7.0)
10 子供の心のケア	40(8.5)	322(68.1)	90(19.0)	21(4.4)
11 性被害	13(2.7)	204(43.1)	202(42.7)	54(11.4)
12 精神保健	22(4.7)	282(59.6)	138(29.2)	31(6.6)
13 自殺予防	11(2.3)	238(50.3)	182(38.5)	42(8.9)
14 虐待	25(5.3)	300(63.4)	125(26.4)	23(4.9)
15 救急救命対応	91(19.2)	325(68.7)	49(10.4)	8(1.7)
16 応急処置一般	119(25.2)	320(67.7)	29(6.1)	5(1.1)
17 フィジカルアセスメント	55(11.6)	310(65.5)	94(19.9)	14(3.0)
18 発作対応	59(12.5)	295(62.4)	100(21.1)	19(4.0)
19 アレルギー対応	99(20.9)	327(69.1)	40(8.5)	7(1.5)
20 溺水時対応	25(5.3)	209(44.2)	191(40.4)	48(10.1)
21 救急隊との連携方法	84(17.8)	285(60.3)	88(18.6)	16(3.4)
22 救急処置における保護者対応	102(21.6)	300(63.4)	63(13.3)	8(1.7)
23 日本スポーツ振興センター研修	105(22.2)	261(55.2)	79(16.7)	28(5.9)
24 外来見学	29(6.1)	124(26.2)	180(38.1)	140(29.6)
25 職員への研修方法	30(6.3)	222(46.9)	180(38.1)	41(8.7)
26 薬品管理	77(16.3)	254(53.7)	123(26.0)	19(4.0)
27 養護診断研修	38(8.0)	235(49.7)	163(34.5)	37(7.8)

(小数第2位以下を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100とはならない)

( )は%

表4 必要と思う危機対応に関する研修に関する研修受講の有無 n=473

	研修受講済	研修未受講
1 医療的ケア	130(27.5)	343(72.5)
2 災害時対応	230(48.6)	243(51.4)
3 感染症・食中毒	334(70.6)	139(29.4)
4 法律	122(25.8)	351(74.2)
5 不審者対応	190(40.2)	283(59.8)
6 事件・事故の対応	166(35.1)	307(64.9)
7 危機管理(学校内)	252(53.3)	221(46.7)
8 登下校時の危機対応	63(13.3)	410(86.7)
9 PTSD	209(44.2)	264(55.8)
10 子供の心のケア	346(73.2)	127(26.8)
11 性被害	162(34.2)	311(65.8)
12 精神保健	252(53.3)	221(46.7)
13 自殺予防	207(43.8)	266(56.2)
14 虐待	266(56.2)	207(43.8)
15 救急救命対応	418(88.4)	55(11.6)
16 応急処置一般	383(81.0)	90(19.0)
17 フィジカルアセスメント	271(57.3)	202(42.7)
18 発作対応	188(39.7)	285(60.3)
19 アレルギー対応	421(89.0)	52(11.0)
20 溺水時対応	108(22.8)	365(77.2)
21 救急隊との連携方法	188(39.7)	285(60.3)
22 救急処置における保護者対応	101(21.4)	372(78.6)
23 日本スポーツ振興センター研修	244(51.6)	229(48.4)
24 外来見学	64(13.5)	409(86.5)
25 職員への研修方法	107(22.6)	366(77.4)
26 薬品管理	92(19.5)	381(80.5)
27 養護診断研修	158(33.4)	315(66.6)

( )は%

表5-1 必要と思う危機対応に関する研修受講の有無と必要と思う危機対応に関する知識・技術の認識との関連

n=473

研修項目		必要と思う危機対応に関する知識・技術の認識				$\chi^2$	df	p
		知識・技術あり		知識・技術不足				
		度数	割合(%)	度数	割合(%)			
1 医療的ケア	受講済	82	63.1	48	36.9	47.614	1	***
	未受講	98	28.6	245	71.4			
2 災害時対応	受講済	116	50.4	114	49.6	31.265	1	***
	未受講	62	25.5	181	74.5			
3 感染症・食中毒	受講済	303	90.7	31	9.3	31.081	1	***
	未受講	98	70.5	41	29.5			
4 法律	受講済	56	45.9	66	54.1	10.306	1	***
	未受講	105	29.9	246	70.1			
5 不審者対応	受講済	121	63.7	69	36.3	43.592	1	***
	未受講	93	32.9	190	67.1			
6 事件・事故の対応	受講済	124	74.7	42	25.3	49.907	1	***
	未受講	125	40.7	182	59.3			
7 危機管理(学校内)	受講済	202	80.2	50	19.8	24.641	1	***
	未受講	131	59.3	90	40.7			
8 登下校時の危機対応	受講済	56	88.9	7	11.1	38.302	1	***
	未受講	193	47.1	217	52.9			
9 PTSD	受講済	158	75.6	51	24.4	47.973	1	***
	未受講	116	43.9	148	56.1			
10 子供の心のケア	受講済	291	84.1	55	15.9	41.130	1	***
	未受講	71	55.9	56	44.1			
11 性被害	受講済	120	74.1	42	25.9	78.892	1	***
	未受講	97	31.2	214	68.8			
12 精神保健	受講済	193	76.6	59	23.4	35.630	1	***
	未受講	111	50.2	110	49.8			
13 自殺予防	受講済	145	70.0	62	30.0	44.730	1	***
	未受講	104	39.1	162	60.9			
14 虐待	受講済	213	80.1	53	19.9	36.515	1	***
	未受講	112	54.1	95	45.9			

p<.001\*\*\* p<.01\*\* p<.05\*

表5-2 必要と思う危機対応に関する研修受講の有無と必要と思う危機対応に関する知識・技術の認識との関連

n=473

研修項目		必要と思う危機対応に関する知識・技術の認識				$\chi^2$	df	p
		知識・技術あり		知識・技術不足				
		度数	割合(%)	度数	割合(%)			
15 救急救命対応	受講済	374	89.5	44	10.5	7.882	1	**
	未受講	42	76.4	13	23.6			
16 応急処置一般	受講済	360	94.0	23	6.0	4.222	1	*
	未受講	79	87.8	11	12.2			
17 フィジカルアセスメント	受講済	228	84.1	43	15.9	17.475	1	***
	未受講	137	67.8	65	32.2			
18 発作対応	受講済	162	86.2	26	13.8	21.267	1	***
	未受講	192	67.4	93	32.6			
19 アレルギー対応	受講済	388	92.2	33	7.8	18.837	1	***
	未受講	38	73.1	14	26.9			
20 溺水時対応	受講済	89	82.4	19	17.6	60.735	1	***
	未受講	145	39.7	220	60.3			
21 救急隊との連携方法	受講済	171	91.0	17	9.0	30.481	1	***
	未受講	198	69.5	87	30.5			
22 救急処置における保護者対応	受講済	99	98.0	2	2.0	17.092	1	***
	未受講	303	81.5	69	18.5			
23 日本スポーツ振興センター研修	受講済	234	95.9	10	4.1	98.788	1	***
	未受講	132	57.6	97	42.4			
24 外来見学	受講済	39	60.9	25	39.1	27.647	1	***
	未受講	114	27.9	295	72.1			
25 職員への研修方法	受講済	77	72.0	30	28.0	19.396	1	***
	未受講	175	47.8	191	52.2			
26 薬品管理	受講済	81	88.0	11	12.0	17.741	1	***
	未受講	250	65.6	131	34.4			
27 養護診断研修	受講済	129	81.6	29	18.4	55.665	1	***
	未受講	144	45.7	171	54.3			

p<.001\*\*\* p<.01\*\* p<.05\*

6. 危機対応に関する知識や技術と養護教諭の経験年数との関連 (表6-1, 6-2)

数との関連について、18の項目で有意な関連があった。

危機対応に関する知識や技術と養護教諭の経験年

表6-1 必要と思う危機対応に関する知識・技術の認識と養護教諭経験年数との関連

n=473

必要と思う危機対応に関する知識・技術	養護教諭経験年数										合計	χ <sup>2</sup>	df	p		
	0-4年		5-9年		10-19年		20-29年		30年以上							
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)						
1 医療的ケア	知識・技術	あり群	42	23.3	19	10.6	35	19.4	37	20.6	47	26.1	180(100.0%)	11.834	4	*
	不足群	52	17.7	59	20.1	65	22.2	64	21.8	53	18.1	293(99.9%)				
2 災害時対応	知識・技術	あり群	31	17.4	24	13.5	37	20.8	42	23.6	44	24.7	178(100.0%)	4.849	4	n.s.
	不足群	63	21.4	54	18.3	63	21.4	59	20.0	56	19.0	295(100.1%)				
3 感染症・食中毒	知識・技術	あり群	73	18.2	66	16.5	84	20.9	88	21.9	90	22.4	401(99.9%)	6.285	4	n.s.
	不足群	21	29.2	12	16.7	16	22.2	13	18.1	10	13.9	72(100.1%)				
4 法律	知識・技術	あり群	45	28.0	21	13.0	35	21.7	30	18.6	30	18.6	161(99.9%)	11.384	4	*
	不足群	49	15.7	57	18.3	65	20.8	71	22.8	70	22.4	312(100.0%)				
5 不審者対応	知識・技術	あり群	24	11.2	29	13.6	42	19.6	55	25.7	64	29.9	214(100.0%)	34.875	4	***
	不足群	70	27.0	49	18.9	58	22.4	46	17.8	36	13.9	259(100.0%)				
6 事件・事故の対応	知識・技術	あり群	34	13.7	38	15.3	53	21.3	61	24.5	63	25.3	249(100.1%)	17.457	4	**
	不足群	60	26.8	40	17.9	47	21.0	40	17.9	37	16.5	224(100.1%)				
7 危機管理(学校内)	知識・技術	あり群	48	14.4	50	15.0	74	22.2	79	23.7	82	24.6	333(99.9%)	28.393	4	***
	不足群	46	32.9	28	20.0	26	18.6	22	15.7	18	12.9	140(100.0%)				
8 登下校時の危機対応	知識・技術	あり群	35	14.1	28	11.2	55	22.1	64	25.7	67	26.9	249(100.0%)	30.876	4	***
	不足群	59	26.3	50	22.3	45	20.1	37	16.5	33	14.7	224(99.9%)				
9 PTSD	知識・技術	あり群	60	21.9	40	14.6	56	20.4	58	21.2	60	21.9	274(100.0%)	3.096	4	n.s.
	不足群	34	17.1	38	19.1	44	22.1	43	21.6	40	20.1	199(100.0%)				
10 子供の心のケア	知識・技術	あり群	64	17.7	56	15.5	76	21.0	86	23.8	80	22.1	362(100.1%)	9.569	4	*
	不足群	30	27.0	22	19.8	24	21.6	15	13.5	20	18.0	111(99.9%)				
11 性被害	知識・技術	あり群	32	14.7	25	11.5	45	20.7	57	26.3	58	26.7	217(99.9%)	21.792	4	***
	不足群	62	24.2	53	20.7	55	21.5	44	17.2	42	16.4	256(100.0%)				
12 精神保健	知識・技術	あり群	53	17.4	40	13.2	63	20.7	79	26.0	69	22.7	304(100.0%)	17.877	4	**
	不足群	41	24.3	38	22.5	37	21.9	22	13.0	31	18.3	169(100.0%)				
13 自殺予防	知識・技術	あり群	49	19.7	35	14.1	55	22.1	57	22.9	53	21.3	249(100.1%)	2.710	4	n.s.
	不足群	45	20.1	43	19.2	45	20.1	44	19.6	47	21.0	224(100.0%)				
14 虐待	知識・技術	あり群	60	18.5	49	15.1	73	22.5	74	22.8	69	21.2	325(100.1%)	4.123	4	n.s.
	不足群	34	23.0	29	19.6	27	18.2	27	18.2	31	20.9	148(99.9%)				

p<.001\*\*\* p<.01\*\* p<.05\* n.s.: not significant

(小数第2位以下を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100とはならない)

表6-2 必要と思う危機対応に関する知識・技術の認識と養護教諭経験年数との関連

n=473

必要と思う危機対応に関する知識・技術	養護教諭経験年数										合計	χ <sup>2</sup>	df	p		
	0-4年		5-9年		10-19年		20-29年		30年以上							
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)						
15 救急救命対応	知識・技術	あり群	81	19.5	62	14.9	92	22.1	93	22.4	88	21.2	416(100.1%)	8.724	4	n.s.
	不足群	13	22.8	16	28.1	8	14.0	8	14.0	12	21.1	57(100.0%)				
16 応急処置一般	知識・技術	あり群	86	19.6	67	15.3	95	21.6	95	21.6	96	21.9	439(100.0%)	8.313	4	n.s.
	不足群	8	23.5	11	32.4	5	14.7	6	17.6	4	11.8	34(100.0%)				
17 フィジカルアセスメント	知識・技術	あり群	71	19.5	55	15.1	77	21.1	80	21.9	82	22.5	365(100.1%)	3.669	4	n.s.
	不足群	23	21.3	23	21.3	23	21.3	21	19.4	18	16.7	108(100.0%)				
18 発作対応	知識・技術	あり群	60	16.9	43	12.1	83	23.4	88	24.9	80	22.6	354(99.9%)	35.199	4	***
	不足群	34	28.6	35	29.4	17	14.3	13	10.9	20	16.8	119(100.0%)				
19 アレルギー対応	知識・技術	あり群	81	19.0	65	15.3	95	22.3	92	21.6	93	21.8	426(100.0%)	9.345	4	n.s.
	不足群	13	27.7	13	27.7	5	10.6	9	19.1	7	14.9	47(100.0%)				
20 溺水時対応	知識・技術	あり群	30	12.8	29	12.4	55	23.5	61	26.1	59	25.2	234(100.0%)	25.982	4	***
	不足群	64	26.8	49	20.5	45	18.8	40	16.7	41	17.2	239(100.0%)				
21 救急隊との連携方法	知識・技術	あり群	63	17.1	55	14.9	82	22.2	83	22.5	86	23.3	369(100.0%)	14.846	4	**
	不足群	31	29.8	23	22.1	18	17.3	18	17.3	14	13.5	104(100.0%)				
22 救急処置における保護者対応	知識・技術	あり群	68	16.9	63	15.7	90	22.4	91	22.6	90	22.4	402(100.0%)	18.881	4	**
	不足群	26	36.6	15	21.1	10	14.1	10	14.1	10	14.1	71(100.0%)				
23 日本スポーツ振興センター研修	知識・技術	あり群	55	15.0	59	16.1	83	22.7	83	22.7	86	23.5	366(100.0%)	26.633	4	***
	不足群	39	36.4	19	17.8	17	15.9	18	16.8	14	13.1	107(100.0%)				
24 外来見学	知識・技術	あり群	38	24.8	10	6.5	34	22.2	30	19.6	41	26.8	153(99.9%)	20.262	4	***
	不足群	56	17.5	68	21.3	66	20.6	71	22.2	59	18.4	320(100.0%)				
25 職員への研修方法	知識・技術	あり群	31	12.3	30	11.9	54	21.4	65	25.8	72	28.6	252(100.0%)	41.524	4	***
	不足群	63	28.5	48	21.7	46	20.8	36	16.3	28	12.7	221(100.0%)				
26 薬品管理	知識・技術	あり群	53	16.0	45	13.6	70	21.1	81	24.5	82	24.8	331(100.0%)	25.775	4	***
	不足群	41	28.9	33	23.2	30	21.1	20	14.1	18	12.7	142(100.0%)				
27 養護診断研修	知識・技術	あり群	31	11.4	31	11.4	61	22.3	71	26.0	79	28.9	273(100.0%)	59.114	4	***
	不足群	63	31.5	47	23.5	39	19.5	30	15.0	21	10.5	200(100.0%)				

p<.001\*\*\* p<.01\*\* p<.05\* n.s.: not significant

(小数第2位以下を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100とはならない)

## 7. 看護師免許と危機対応に関する知識や技術との関連 (表7-1, 7-2)

看護師免許の有無と危機対応に関する知識や技術との関連について、4つの項目で有意な関連があった。「1. 医療的ケア」では、看護師免許有は「知識・技術あり群」が150人中103人 (68.7%) で有意に多く、看護師免許無は「知識・技術不足群」が323人中246人 (76.2%) で有意に多かった ( $\chi^2=87.319$ ,  $df=1$ ,  $p<.001$ )。「7. 危機管理 (学校内)」では、看護師免許有は「知識・技術不足群」が150人中58人 (38.7%) で有意に多く、看護師免許無は「知識・技術あり群」が323人中241人 (74.6%) で有意に多かった ( $\chi^2=8.669$ ,  $df=1$ ,  $p<.01$ )。「18. 発作対応」では、看護師免許有は「知識・技術あり群」が150人中123人 (82.0%) で有意に多く、看護師免許無は「知識・技術不足群」が323人中92人 (28.5%) で有意に多かった ( $\chi^2=8.669$ ,  $df=1$ ,  $p<.01$ )。「24. 外来見学」では、看護師免許有は「知識・技術あり群」が150人中81人 (54.0%) で有意に多く、看護師免許無は「知識・技術不足群」が323人中251人 (77.7%) で有意に多かった ( $\chi^2=47.063$ ,  $df=1$ ,  $p<.001$ )。

## 考 察

### 1. 危機対応に関する研修受講の有無と知識や技術との関連

本調査において、危機対応に関する研修受講の有無と知識や技術との関連については27すべての項目で有意な関連があった。研修受講済、研修未受講どちらにおいても、知識・技術有り群の割合が有意に多かった項目として、「感染症・食中毒」、「危機管理 (学校内)」、「子供の心のケア」、「精神保健」、「虐待」、「救命救急対応」、「応急処置一般」、「フィジカルアセスメント」、「発作対応」、「アレルギー対応」、「救急隊との連携方法」、「救急処置における保護者対応」、「日本スポーツ振興センター研修」、「薬品管理」の14項目があった。これらの項目は、日々の業務の中で養護教諭が取り扱うことが多い内容であると考えられ、研修受講が無であっても日々の公務を通して知識を学び、技術を提供する機会が多いのではないかと想定できる。

また、独立行政法人教職員支援機構<sup>13)</sup>は、研修を、自己研修、校内研修、校外研修の3つに大別しており、自己研修については、教育公務員特例法第二十一条に定められているように、教育公務員たるもの研究と修養に努めなければならないことから自己研

表7-1 看護師免許の有無と危機対応に関する知識・技術の認識との関連

n=473

研修項目	看護師免許の有無	危機対応に関する知識・技術の認識				合計	$\chi^2$	df	p
		知識・技術あり		知識・技術不足					
		度数	割合 (%)	度数	割合 (%)				
1 医療的ケア	免許有	103	68.7	47	31.3	150 (100.0%)	87.319	1	***
	免許無	77	23.8	246	76.2				
2 災害時対応	免許有	58	38.7	92	61.3	150 (100.0%)	0.100	1	n.s.
	免許無	120	37.2	203	62.8				
3 感染症・食中毒	免許有	126	84.0	24	16.0	150 (100.0%)	0.103	1	n.s.
	免許無	275	85.1	48	14.9				
4 法律	免許有	50	33.3	100	66.7	150 (100.0%)	0.049	1	n.s.
	免許無	111	34.4	212	65.6				
5 不審者対応	免許有	58	38.7	92	61.3	150 (100.0%)	3.835	1	n.s.
	免許無	156	48.3	167	51.7				
6 事件・事故の対応	免許有	71	47.3	79	52.7	150 (100.0%)	2.484	1	n.s.
	免許無	178	55.1	145	44.9				
7 危機管理 (学校内)	免許有	92	61.3	58	38.7	150 (100.0%)	8.669	1	**
	免許無	241	74.6	82	25.4				
8 登下校時の危機対応	免許有	74	49.3	76	50.7	150 (100.0%)	0.326	1	n.s.
	免許無	175	54.2	148	45.8				
9 PTSD	免許有	89	59.3	61	40.7	150 (100.0%)	0.178	1	n.s.
	免許無	185	57.3	138	42.7				
10 子供の心のケア	免許有	112	74.7	38	25.3	150 (100.0%)	0.426	1	n.s.
	免許無	250	77.4	73	22.6				
11 性被害	免許有	65	43.3	85	56.7	150 (100.0%)	0.573	1	n.s.
	免許無	152	47.1	171	52.9				
12 精神保健	免許有	99	66.0	51	34.0	150 (100.0%)	0.286	1	n.s.
	免許無	205	63.5	118	36.5				
13 自殺予防	免許有	70	46.7	80	53.3	150 (100.0%)	0.042	1	n.s.
	免許無	169	52.3	154	47.7				
14 虐待	免許有	103	68.7	47	31.3	150 (100.0%)	0.000	1	n.s.
	免許無	222	68.7	101	31.3				

p<.001\*\*\* p<.01\*\* p<.05\*



表7-2 看護師免許の有無と危機対応に関する知識・技術の認識との関連

研修項目	看護師免許の有無	危機対応に関する知識・技術の認識				合計	$\chi^2$	df	p
		知識・技術あり		知識・技術不足					
		度数	割合(%)	度数	割合(%)				
15 救急救命対応	免許有	138	92.0	12	8.0	150 (100.0%)	3.401	1	n.s.
	免許無	278	86.1	45	13.9	323 (100.0%)			
16 応急処置一般	免許有	139	92.7	11	7.3	150 (100.0%)	0.007	1	n.s.
	免許無	300	92.9	23	7.1	323 (100.0%)			
17 フィジカルアセスメント	免許有	123	82.0	27	18.0	150 (100.0%)	2.912	1	n.s.
	免許無	242	74.9	81	25.1	323 (100.0%)			
18 発作対応	免許有	50	33.3	100	66.7	150 (100.0%)	5.978	1	*
	免許無	111	34.4	212	65.6	323 (100.0%)			
19 アレルギー対応	免許有	134	89.3	16	10.7	150 (100.0%)	0.131	1	n.s.
	免許無	292	90.4	31	9.6	323 (100.0%)			
20 溺水時対応	免許有	77	51.3	73	48.7	150 (100.0%)	0.305	1	n.s.
	免許無	157	48.6	166	51.4	323 (100.0%)			
21 救急隊との連携方法	免許有	120	80.0	30	20.0	150 (100.0%)	0.506	1	n.s.
	免許無	249	77.1	74	22.9	323 (100.0%)			
22 救急処置における保護者対応	免許有	131	87.3	19	12.7	150 (100.0%)	0.946	1	n.s.
	免許無	271	83.9	52	16.1	323 (100.0%)			
23 日本スポーツ振興センター研修	免許有	113	75.3	37	24.7	150 (100.0%)	0.525	1	n.s.
	免許無	253	78.3	70	21.7	323 (100.0%)			
24 外来見学	免許有	81	54.0	69	46.0	150 (100.0%)	47.063	1	***
	免許無	72	22.3	251	77.7	323 (100.0%)			
25 職員への研修方法	免許有	83	55.3	67	44.7	150 (100.0%)	0.373	1	n.s.
	免許無	169	52.3	154	47.7	323 (100.0%)			
26 薬品管理	免許有	110	73.3	40	26.7	150 (100.0%)	1.177	1	n.s.
	免許無	221	68.4	102	31.6	323 (100.0%)			
27 養護診断研修	免許有	85	56.7	65	43.3	150 (100.0%)	0.099	1	n.s.
	免許無	188	58.2	135	41.8	323 (100.0%)			

p&lt;.001\*\*\* p&lt;.01\*\* p&lt;.05\*

修が基本と言えるが、日々の公務の複雑化・多様化により実質的な自己研修が難しい状態にあることも否めないとしている。養護教諭が自己研鑽として研修で自己の学びを深めることが必要であり、更に、他の教職員の知識や技術を向上させる校内研修を企画・実施することで、養護教諭自身もより知識・技術を深めていく機会となると考える。

研修受講済で知識・技術有り群の割合が有意に多く、研修未受講で知識・技術無群の割合が多かった項目として、「医療的ケア」、「災害時対応」、「不審者対応」、「事件・事故の対応」、「登下校時の対応」、「心的外傷後ストレス障害 (PTSD)」、「[性被害]」、「自殺予防」、「溺水時対応」、「外来見学」、「職員への研修方法」、「養護診断研修」の11項目があった。これらの項目については、日々の業務の中で取り扱う機会のない項目が多く、自己研修によって知識・技術を深めていくことができるものと考えられる。さらに、これらの項目は、危機対応としては養護教諭のみならず他の教職員も知識・技術が必要な項目であり、養護教諭の自己研修での学びを共有する伝達講習や校内での集合研修等で教職員の職能を高める機会が必要であると考えられる。

一方、研修受講済で知識・技術無群の割合が有意に多く、研修未受講でも知識・技術無群の割合が多

かった項目として「法律」の1項目があった。学校における教育活動が安全な環境において実施され、児童生徒の安全の確保が図られるよう、学校保健安全法が定められている。養護教諭は、日常的に子供と向き合いながら応急手当や健康相談等に関わっており、ケースによっては法的な責任も大きいと考える。学校で事故が発生した場合は、学校や教師が監督責任を負うため、児童生徒が学校にいる間は、生命・身体への安全配慮義務がある。入澤<sup>10)</sup>は、学校で起こっている問題に、学校及び教職員は適切に対応していかなければならず、そのためには、教職員が関係する法律を理解することが大切であると述べている。学校事例判例等をとおして、法律を学ぶこともできることから教職員も参加できる校内研修等で知識を深めることが必要であると考えられる。

## 2. 危機対応に関する知識や技術と養護教諭の経験年数との関連

中下ら<sup>14)</sup>の調査によると、新規採用養護教諭が受けた指導や研修について、保健室の整備の方法や薬品や医薬品の管理方法、感染症への対応方法や発疹の見分け方等専門医からの情報についての指導や研修を望んでいた。その他、基本的な児童生徒への対応方法や、保護者、専門家・専門機関との連携方

法、救急処置の方法、緊急時の判断基準、職員全体での危機管理の研修会についても示していた。5年経験養護教諭が受けた指導や研修は、新規採用養護教諭と同様の他、「保健指導・保健学習」では、指導計画、指導案作成方法、「救急処置・救急体制」では、校外学習での救急処置、看護・医学的知識を示していたことが明らかとなっている。また、郷木ら<sup>15)</sup>は、救急処置の判断について経験年数を重ねても判断に迷うことがあることを明らかにしている。

本調査においては、危機対応に関する知識や技術と養護教諭の経験年数との関連については18の項目で有意な関連があった。知識・技術有り群が養護教諭経験年数20-29年もしくは30年以上に有意に多く、知識・技術不足群が養護教諭経験年数0-4年に有意に多かった項目として、「不審者対応」、「事件・事故の対応」、「危機管理(学校内)」、「登下校時の危機対応」、「子供の心のケア」、「性被害」、「精神保健」、「発作対応」、「溺水時対応」、「救急隊との連携方法」、「救急処置における保護者対応」、「日本スポーツ振興センター研修」、「職員への研修方法」、「薬品管理」、「養護診断研修」の15項目があった。中下ら<sup>14)</sup>の研究であった新規採用養護教諭の希望する研修としての薬品や医薬品の管理方法、専門医からの情報についての指導、保護者、専門家・専門機関との連携、救急処置の方法、緊急時の判断基準、職員全体での危機管理の研修会等の要望と、本調査における養護教諭経験年数0-4年で危機対応に関する知識や技術が不足していると認識していた者の項目は類似している項目が多くあった。

若林<sup>16)</sup>は、一人前の組織人へと変化していく過程では、個人が手本とできる望ましいモデルが身近に存在することがきわめて重要と述べている。しかし、平成27年の中央教育審議会答申<sup>17)</sup>において、これからの学校教育を担う教員の資質・能力の向上について、「近年の教員の大量退職、大量採用の影響等により、教員の経験年数の均衡が顕著に崩れ始め、かつてのように先輩教員から若手教員への知識・技能の伝承をうまく図ることのできない状況があり、継続的な研修を充実させていくための環境整備を図るなど、早急な対策が必要である」と示している。また、「教えを請うべき経験の浅い教員よりも、それらの教員を指導し得るミドルリーダーとしての経験を有する教員の方が少ないという、少なくとも直近の30年間には経験したことのない状況である、このよう

な状況に対策を打たなければ、先輩教員から若手教員への知識・技能の伝達がとぎれてしまう恐れもあり、若手教員が持つ知識・技能をどのように生かしていくかということも含め、継続的な研修の充実のための環境整備を図る等、早急な対策が必要である」とも述べられている。平成28年の教育公務員特例法の一部を改正する法律において、十年経験者研修を中堅教諭等資質向上研修に改められており、ミドルリーダーとして「組織力」「信頼構築力」などの他、若年教員に対して、今までの教職経験を基に、指導技術や教員としての在り方を示し、若年教員の実践的指導力や、人間力向上に向けた助言を行う<sup>18)</sup>など中堅教員に必要な資質能力の向上も図られている。

本研究において有意差があった15項目は、経験を通して学ぶことが多い項目であると考えられる。個々のケースに応じた対応が求められるものでもあるため、経験年数の異なる養護教諭同士のチーム研修やベテラン教員やミドルクラスの教員がメンターとして若手教員等を育成するメンター方式の研修<sup>19)</sup>を取り入れることで、より効果的に研修の充実をはかることができるのではないかと考える。

### 3. 看護師免許所有の有無と危機対応に関する知識や技術との関連

本調査においては、看護師免許と危機対応に関する知識や技術との関連については4つの項目で有意な関連があった。「医療的ケア」、「危機管理(学校内)」、「発作対応」、「外来見学」の項目では、看護師免許有は「知識・技術あり群」有意に多く、看護師免許無で「知識・技術不足群」で有意に多かった。栗林ら<sup>20)</sup>の調査において、所有免許の違いによる平均値の差の検定を実施したところ、看護師免許「有」の群が教員免許「有」の群よりも、「専門性」「捉え方の違い」の下位尺度得点が高かった。このことから看護師免許を有する養護教諭は、医学的知識に基づいたアセスメントや養護診断・対応の評価をしており、「専門性」が高いことが示されていた。本研究で有意差があった4項目は、医学的知識に関連した項目であり、看護師免許を持つ養護教諭が「専門性」を活かすことができる項目であると考えられる。

看護師免許を保有している養護教諭は、4年制の看護系大学や3年制の看護系専門学校等を経て国家試験を受験し看護師免許を取得している。その過程における看護教育において、解剖生理学やフィジカ

ルアセスメント、看護基礎技術等の講義や演習、実習の中で、項目に関する知識や技術について学ぶ機会があったと考えられるため、本調査の結果の4つの項目については、看護師免許の保有の有無が影響することが示唆された。

養護教諭の養成には、教育系、看護系、体育・心理・栄養学部・学科などの学際系、短期大学等の様々な機関がある。免許の種類も養護教諭一種普通免許状、養護教諭二種普通免許状、養護教諭専修免許状があり、養成機関によっては、他の教員免許や看護師や歯科衛生士、精神保健福祉士等の免許も取得でき、養成の背景は様々である。一方、子供たちの現代的な健康課題も多様化・複雑化しており、専門的な対応が必要で養護教諭の専門性を生かしつつ中心的な役割を果たすことが期待されている<sup>21)</sup>。養護教諭養成の背景は様々であっても、それぞれの養成課程で培った資質や能力を生かしていくとともに、子供たちの現代的健康課題の解決に向け、さらなる資質・能力の向上を図っていくために、養護教諭一人一人が自己を見つめる機会を作ることが望まれる。

#### 4. 研究の限界と今後の課題

本研究は、養護教諭の危機対応に関する研修について調査し分析を行ったが、結果の信頼性について検討できていない。また、研修の方法については調査できておらず、得られた知見を一般化できるとは言えない。今後は、それぞれの研修項目に関する研修方法や研修の活用方法などを調査することも今後の課題であるとする。

#### 結 論

本研究において、危機対応に関する研修項目において、自己研修でより学びを深めていくのに向いている項目と、校内研修として教職員と一緒に取り組むのに向いている項目としての示唆を得ることができたことは、今後、養護教諭の危機対応力向上に向けた研修プログラムの開発だけではなく、教職員のチームとして実施していく研修会の発展につなげることが期待できる。この点において、本研究は意義があったと考える。

#### 謝 辞

本研究に当たり、研究の趣旨をご理解頂き快く承諾してくださいました各学校の学校長、大変ご多忙

な中アンケート調査にご協力いただきました養護教諭の方々、及び研究協力者に深く御礼申し上げます。

なお本研究は、平成27年度～平成30年度科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)若手研究B(課題番号)の助成による研究成果の一部をまとめたものである。

#### 利益相反

本研究に利益相反はございません。

#### 文 献

- 1) 文部科学省. 「生きる力」をはぐくむ学校での安全教育. 2019.  
[https://www.mext.go.jp/component/a\\_menu/education/detail/\\_icsFiles/fieldfile/2019/04/03/1289314\\_02.pdf](https://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/fieldfile/2019/04/03/1289314_02.pdf) (2021年8月20日最終アクセス)
- 2) 文部科学省. 調布市立学校児童死亡事故検証結果報告書概要版. 2013.  
[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/sports/018/shiryo/\\_icsFiles/fieldfile/213/06/05/1335638\\_5.pdf](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/sports/018/shiryo/_icsFiles/fieldfile/213/06/05/1335638_5.pdf) (2017年6月10日最終アクセス)
- 3) 日本学校保健会. 平成18年度保健室利用状況に関する調査報告書 平成18年度調査結果. 2008.
- 4) 日本学校保健会. 平成23年度保健室利用状況に関する調査報告書 平成23年度調査結果. 2013.
- 5) 日本学校保健会. 平成28年度保健室利用状況に関する調査報告書 平成28年度調査結果. 2018.
- 6) 日本スポーツ振興センター. 学校の管理下の災害(令和2年版). 2021.
- 7) 文部科学省. 令和元年度学校における医療的ケアに関する実態調査. 2020.  
[https://www.mext.go.jp/content/20200317-mxt\\_tokubetu01-000005538-03.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20200317-mxt_tokubetu01-000005538-03.pdf) (2021年8月20日最終アクセス)
- 8) 及川明奈, 遠藤芳子. 医療的ケアを必要とする児童生徒の実態と養護教諭の関わりおよび課題. 北日本看護学会誌 2007; 10(1): 12-24.
- 9) 日本学校保健会. 保健室経営計画作成の手引 平成26年度改訂. 2015.
- 10) 入澤充. 増補版 学校事故 知っておきたい 養護教諭の対応と法的責任. 東京: 時潮社. 2011.
- 11) 日本学校保健会. 学校保健の課題とその対応—養護教諭の職務等に関する調査結果から—令和

- 2年度改訂, 2021.
- 12) 梶原由紀子. 養護教諭の危機対応力の研修プログラムに関する研究. 福岡県立大学. 平成29年度研究奨励交付金研究成果報告書 福岡: 福岡県立大学. 2019: 120-125.
- 13) 独立行政法人教職員支援機構. 教員研修の手引き2018—効果的な運営のための知識・技術—. 2018.
- 14) 中下富子, 高橋英子, 佐光恵子. 経験の浅い養護教諭が抱く職務上の困難感と課題—A県スクールヘルスリーダー事業に関わる調査結果から—. 埼玉大学紀要 教育学部 2010; 59(2): 79-94.
- 15) 郷木義子, 桐山幸, 廣原紀恵. 養護教諭が行う救急処置の判断に関する現状と課題 (1). 新見公立大学紀要 2018; 第38号2号: 147-154.
- 16) 若林満. 組織内のキャリア発達とその環境. 経営行動科学 2006; 19(2): 77-108.
- 17) 中央教育審議会. これからの学校教育を担う教員の資質能力向上について～学びあい, 高め合う教員育成コミュニティの構築に向けて～ (答申). 2015.  
[https://www.mext.go.jp/component/b\\_menu/shingi/toushin/\\_icsFiles/afieldfile/2016/01/13/1365896\\_01.pdf](https://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afieldfile/2016/01/13/1365896_01.pdf) (2021年8月20日最終アクセス)
- 18) 山岡健二, 兵頭俊二, 上岡公紀, 石崎有一, 山下太志, 露口健司. ミドルリーダーの育成を目指す効果的な研修の在り方に関する研究. 2019.  
[https://center.esnet.ed.jp/uploads/06kenkyu/05\\_kiyou\\_No85/03\\_kikaku.pdf](https://center.esnet.ed.jp/uploads/06kenkyu/05_kiyou_No85/03_kikaku.pdf) (2021年10月19日最終アクセス)
- 19) 佐賀県教育センター. 実践期養護教諭の育成支援システムの構築に向けて—メンター方式の考え方を取り入れた研修の実際—. 2017.  
[https://www.saga-ed.jp/kenkyu/kenkyu\\_chousa/h29/07\\_gakkouhoken/documents/2-3.23.pdf](https://www.saga-ed.jp/kenkyu/kenkyu_chousa/h29/07_gakkouhoken/documents/2-3.23.pdf) (2021年8月20日最終アクセス)
- 20) 栗林祐子, 中村恵子, 塚原加寿子, 伊豆麻子, 大森悦子, 佐藤美幸, 渡辺文美, 石崎トモイ, 西山悦子. 心の健康問題をもつ子どもの養護診断・対応における養護教諭の所有免許による相違に関する研究. 新潟青陵学会誌 2014; 第6巻第3号: 13-24.
- 21) 文部科学省. 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～. 2017.  
[https://www.mext.go.jp/a\\_menu/kenko/hoken/\\_icsFiles/afieldfile/2017/05/01/1384974\\_1.pdf](https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/_icsFiles/afieldfile/2017/05/01/1384974_1.pdf) (2018年10月15日最終アクセス)

受付 2021. 8. 31

採用 2021. 11. 25