

[学校ヘルスケア]

保健室経営における思考力・表現力を育む実践

— 記述式カードから児童生徒の思い・考えを引き出す養護教諭のアプローチと評価 —

中嶋 英梨*

1 はじめに

(1) 研究背景

近年、グローバル化や少子高齢化、社会のつながりの希薄化等、子どもたちを取り巻く環境は大きく変化し、子どもが抱える課題も多様化・複雑化してきている。そんな状況の中、「現代的健康課題を抱える子供たちへの支援」において、養護教諭は児童生徒が生涯にわたって健康な生活を送る上で必要な力を育成するために、教職員や家庭・地域と連携しつつ、日常的に①心身の健康に関する知識・技能、②自己有用感・自己肯定感（自尊感情）、③自ら意思決定・行動選択する力、④他者と関わる力を育成する取組を実施することが求められている。①心身の健康に関する知識・技能とは、基本的な生活習慣を形成するための運動、食事、睡眠等の指導や心身の発達について理解できる指導の充実を図ること等である。②自己有用感・自己肯定感（自尊感情）とは、継続的に取り組む保健活動で、児童生徒に成果や達成感を感じさせること等である。また、③自ら意思決定・行動選択する力とは、児童生徒が自分なりの不安・悩みの解決策や自分らしい意思決定ができるようにするため、健康相談や保健指導を通して自分を見つめたり、考えたりすることを支援すること等であり、④他者と関わる力とは、保健室来室の際、自分の体の状態を伝えられるように保健指導すること等である。また、齊藤ら(2010)の研究からも、養護教諭は健康管理能力を育成する際に、けがや疾病の自己管理能力を育てるだけでなく、自己表現能力や自己決定・判断能力、対人関係能力なども育てている実態が明らかとなっている。

さらに、平成29年3月に新学習指導要領が公示され、平成30年にはいよいよ移行期間が始まるが、新学習指導要領においても思考力や表現力の育成が改訂のポイントとして掲げられている。具体的に、授業の工夫・改善では、「語彙を表現に生かす」「観察・実験を通じて科学的に根拠をもって思考する」等が提示されている。教育内容の改善事項の中には、「言語能力の確実な育成」とあり、国語を中心として各教科等においても「発達段階に応じた語彙の確実な習得」「意見と根拠、具体と抽象をおさえて考える」「適切に表現する力の育成」等も示されている。現行学習指導要領においても、言語活動の充実は示されているが、新学習指導要領においてはさらに高いレベルの思考力や表現力を学校教育において培うことが求められている。

(2) 子どもの実態

本校は、平成29年度より、M地域にある1小学校、1中学校を併設し、小中一貫校M学園として新たに開校した。義務教育9年間の学びの連続性を大切に、9年間を見通した教育を行っている。また、小中一貫校として小学部・中学部が同一の教育目標を掲げ、共通の指導理念のもと、各発達段階に応じた指導を積み上げている。児童生徒は、小学部53名、中学部38名の極小規模校であり、保育園、小学校、中学校を通して人間関係がほとんど変わらない。人間関係が固定化されているため、自分自身の本当の気持ちや考えを表現できなかつたり、一方で、馴れ合いの関係から「自分の気持ちを言わなくても相手はわかってくれるだろう」という思い込みがあつたりと、自分の言葉で考えたり、表現したりする力が乏しい。

保健室においても、自分の痛みや苦しみを上手く言葉にできずに、養護教諭の言葉かけを待つ子どもも少なくない。また、本人ではなく、付き添いの友人や教職員が本人の症状や気持ちを代弁することも多い。保健室にどのような目的をもって来たのか、何を求めているのかを尋ねても、「わからない」と答えることもある。また、本校は極小規模校でありながらも、不登校傾向である子どもの割合が高い。それらの子どもの共通点としては、自己肯定感が低く、意志表示や自己決定ができなかつたりと、自分の心や気持ちと向き合って思考したり、表現したりする力が弱い。このように、保健室へ来室する子どもからも不登校傾向の子どもからも思考力・表現力という点が課題であることは明らかである。

* 小中一貫校まつのやま学園十日町市立松之山小・中学校

(3) 本校の研究概要

本年度、本校では、研究主題を「自ら学び、自信をもって表現する子ども」と掲げ、総合的な学習の時間を中心に、全教科において探究的な学びの過程、協働学習、言語活動を意識して授業や活動に組み込んでいる。また、書く活動を重視し、「まとめ・表現」の段階での「書く活動」の積極的な導入も行っている。このような研究主題を受けて、保健室経営においても目指す子どもの姿の一つとして、「自分の体や心の状態を明確に捉え、どうしたいかを自分で考えたり、考えたことを他者へ伝えたりすることができる子ども」を掲げている。

2 研究の目的

本研究は、保健室経営において、保健室来室カードを工夫したり、養護教諭のアプローチを工夫したりする実践に取り組み、それが児童生徒の思考力・表現力を高めることに有効であるかを検証する。ここでいう思考力とは、自分自身の心身の問題について、原因を探ってみたり、状況や状態を良くするためにどうしていくことが必要であるかを考えたりすることであり、表現力とは、思考したことや意思決定したことを言語表現（記述表現も含む）することとした。

3 研究の内容と方法

本研究では、小学部5、6年生の児童・中学部7、8、9年生の生徒（男子30名、女子25名、合計55名）を対象に、以下の観点で保健室経営の工夫を行う。対象を5年生以上とした理由は、本校は小中一貫校のため保健室が一つであり、小学部・中学部の児童生徒が同一の保健室を利用することにある。そのため、来室時に利用する保健室来室カードは発達段階（小学校高学年から中学にかけて論理的思考や表現力にかかわる前頭前野が発達する）を考慮し、5年生以上の児童より自分で記入するようにしているためである。また、保健室経営の評価は①プロセス評価（抽出児童生徒の保健室来室カードの記述の変化）、②結果評価（児童生徒対象のアンケート調査）、③影響評価（教員対象の保健室経営や校内研修と養護教諭との関わりのアンケート調査）の3つの観点で行う。

(1) 保健室来室カードの工夫

1. どうしましたか？	1. 頭痛 2. 腹痛 3. 下痢 4. 気持ち悪い 5. 吐き気 6. 風邪気味(のど・鼻水・咳) 7. 寒気 8. だるい 9. その他()
2. いつからですか？	1. この朝ずっと 2. 昨日から 3. 朝から 4. 学校に来てから(開始から) 5. 突然 6. その他()
3. 食事の様子 今日の朝食や朝食	1. いつもどおり 2. 少し食べた 3. 食べなかった
4. 睡眠について	1. ある 2. ぶつう 3. なし 就寝時間: 時 分 起床時間: 時 分 睡眠時間: 時間 分 よく眠れたか はい 1/2 いいえ
5. 排便について	今日の排便回数 1. 多い 2. ぶつう 3. 少ない
6. 学校は楽しいですか？	1. はい 2. ぶつう 3. いいえ
7. 最近、気になることや悩んでいることはありますか？	1. なし 2. あり ①友達のこと ②クラスのこと ③勉強のこと ④部活のこと ⑤先生のこと ⑥運動のこと ⑦委員会のこと ⑧家庭のこと ⑨自分のこと ⑩その他()
8. 具合が悪くなった原因	1. 睡眠不足 2. 朝食抜き 3. 食べ過ぎ 4. 便秘 5. 下痢 6. 疲れ 7. 風邪気味 8. 宿冷え 9. 心の悩み(悩み・心配事・ストレス) 10. その他()
9. 体温	()℃ 平熱()℃
10. 保健室での対応	1. 教室へ戻し 椅子をみる 2. ベッドで休ませる(時 分 ~ 時 分) 3. 1人で休んで休ませる(時 分 ~ 時 分) 4. 話をする 5. その他()

図1 来室カード (マーク式)

どうして保健室へ来室したのですか？

●理由

●体調不良やケガの場合の原因は何ですか？

①保健室来室の目的 (記述式)

生活習慣について

●昨日寝た時間: 今日起きた時間:
→ 睡眠時間: 時 分

●食欲 ある ・ ぶつう ・ なし
朝食・給食 いつもどおり ・ 少し食べた ・ 食べなかった

②生活習慣 (マーク式)

学校生活について

●学校は楽しいですか？最近、楽しかったことは何ですか？

●気になることや悩みはありますか？

③学校生活 (記述式)

あなたの意思表示

Ex. ○○だから、○○するために、○○したい というふうに自分の意思を

④自分の意思表示 (記述式)

図2 来室カード (記述式)

一般的な保健室来室カードの様式はマーク式であり、該当箇所にチェックを入れて回答していくものが主流である。本校の保健室でも図1のようにマーク式の様式を使用していた。しかしながら、本研究において、大きく2点を意識して、来室カードの変更・工夫を施した。

1つ目は、簡易なマーク式の様式(図1)から、記述式(図2)への変更である。従来、8つの質問(「9.体温」「10.保健室での対応」を除く)を全てマーク式で回答するタイプのカードを使用していたが、新しいカードにおいては、生活習慣の一部の質問を除いて、全て記述式のものとした。記述式にすることに伴い、質問の厳選を行い、全体の質問数を減らすことで主要な質問に対してじっくりと考えて記入できるようにした。また、最後に自分の意志表示をする欄を設けて、根拠を述べながら自分は どうしたいかを記入するように促し、思考力や表現力の育成を目指した。

2つ目は、書くことへの抵抗感を払拭したカード構成である。従来のカードは、マーク式ということもあり、質問数や回答項目数が多く、一目触れたときの印象が圧迫感のあるものであった。そこで、「保健室来室の目的、生活習慣、学校生活、意志表示」の4つの柱を立て、すっきりとした分かりやすい構成とした。また、質問の枠を大きすぎないようにし、罫線を入れないこととした。理由は、枠が大きいことや字数の制限が入ることで、書くことを得意としない子どもが苦手意識をもってしまうため、その点を払拭したいと考えたからである。思考力・表現力の育成という観点から、特に保健室来室の目的(図2①)と意思表示(図2④)を記入の重要なポイントとした。

(2) 養護教諭のアプローチ方法の工夫

一般的な養護教諭のアプローチとしては、①子どもを受け入れて自己理解を促す技法(受容等)、②自己洞察を促す技法(要約等)、③問題解決を促す技法(行動の提示・説得等)が用いられる。特に、②、③は養護教諭の積極的な関わりや言葉かけを必要とする技法である。本研究では、自分のことを考えたり、表現したりすることに課題がある本校の児童生徒の「まず自分の言葉で表現してみる」ということや「子どもから出る言葉や表現」を大切にするため、養護教諭は受容・傾聴の姿勢で必要最低限の言葉かけのみで来室する児童生徒への対応を図った。

(3) 評価の工夫

① プロセス評価

変容を望みたい児童生徒1名(Rさん9年女子)を抽出し、取組期間中(平成29年7月~9月)にどのような変容が見られたかを明らかにする。

② 結果評価

児童生徒アンケートは、平成29年9月に実施した。設問内容は、保健室来室カードについては、記入の難易度や記入する際の思考性、伝達ツールとしての機能性等であり、保健室における養護教諭の関わり方については、「言葉かけが多くあるのがよいかどうか」や「寄り添って見守るのがよいかどうか」等である。

③ 影響評価

児童生徒の思考力・表現力の育成に関して、本校の教員が保健室経営や養護教諭に求めることをアンケート調査で明らかにし、本研究の方向性を考察する。教員アンケートは、平成29年9月に実施した。設問内容は、「校内研修における養護教諭の在り方」や「保健室来室カードの工夫や養護教諭の関わり方の工夫についてどう考えるか」等である。

4 実践 ~評価の観点より~

(1) プロセス評価

【抽出生徒の保健室来室カードの記述の変化】

図3・4・5・6は、抽出生徒(Rさん)の記入した保健室来室カードである。図3のマーク式のカードは、番号に○を付けるだけで答えられる。「7 気になることや悩んでいること」には、部活にチェックがあり、その上に小さな文字で「びみょう」と書かれている。また、「8 具合が悪くなった原因」では、「わからない」と記述がある。このように、マーク式のカードからだど記入する欄もないため、心や体の状態を子どもの言葉や表現で引き出せていない。

一方、下記にある図4・5・6は、記述式の来室カードである。「(来室の)理由」の部分では選択肢がないため、症状については自分の体や心と向き合い、じっくりと考えながら記入する様子があった。「あなたの意思表示」の部分では、どんな目的をもって、どうしたいのかということをも本人の言葉で書くように努めさせた。記入するのが面倒だと悩みながらも、図4の「熱中症っぽいから、回復するために休みたい」というように、自分の言葉で意思表示をしていることがわかる。特に、成長が感じられたのは、図4の「回復するために」、図5の「授業(次の時間の授業)に出るために」、図6の「明日くるために(明日登校できるように)」というように、「○○するために」の部分が毎回違うことである。本人なりにどんな目的をもって保健室で過ごすのか、または帰るのかということをも思考力を働かせながら書いていたことが伝わる。

1. どうしましたか?	①頭痛 ②腹痛 3. 下痢 4. 気持ち悪い 5. せき気 6. 風邪気味(のど・鼻水・咳) 7. 寒気 ⑧だるい 9. その他()
2. いつからですか?	①この頃ずっと 2. 昨日から 3. 前から 4. 学校に来てから(曜日から) 5. 突然 6. その他()
3. 食事の様子 今日の朝食や給食	1. いつもどおり ②少し食べた 3. 食べなかった
4. 睡眠について	1. ある 2. ぶつ ③ない 就寝時間: 時 分 起床時間: 時 分 睡眠時間: 時間 分 よく眠れたか ④はい ⑤いいえ
5. 部活について	今日の部活は... お休 ()
6. 学校生活はいいですか?	1. はい ②ぶつ 3. いいえ
7. 最近、気になることや悩んでいることありますか?	2. お休 ①友達のこと ②クラスのこと ③勉強のこと ④部活のこと ⑤先生のこと ⑥進路のこと ⑦委員会のこと ⑧家庭のこと ⑨自分のこと ⑩その他()
8. 具合が悪くなった原因	1. 睡眠不足 2. 朝食抜き 3. 食べ過ぎ 4. 疲労 5. 下痢 ⑥嘔吐 7. 風邪気味 8. 宿題 9. 心の悩み(悩み・心配事・ストレス) 10. その他()
9. 体温	()℃ 平熱()℃
10. 保健室での対応	1. 教室へ戻り、様子を見る ②ベッドで休ませる()時()分~()時()分 3. 1時以降に休ませる()時()分~()時()分 4. 送る 5. その他()

図3 5月2日来室カード(マーク式)

図4 7月19日来室カード (記述式)

どうして保健室へ入室したのですか？

理由
夏休み、気持ち悪い、頭痛、腹痛、気分が悪い、熱中症、けい、吐き出さず、水も飲めなくて、喉が乾いていぼのり

生活習慣について

昨日の寝た時間: 11:30 今日起きた時間: 6:30 →睡眠時間: 7時間 00分

食生活
朝食: ある、昼食: ある、夕食: ある、おやつ: ある、お菓子: 食べた、お肉: 食べた

学校生活について

学校は楽しいですか？
はい、いいえ

気になることや悩みがあれば教えてください
最近、いぼのり

あなたの意思表示

Ex. ○○だから、○○するときに、○○したい、どのように自分の意思を書くか
「喉が乾いていぼのり、吐き出す、お肉、お菓子」

図5 9月4日来室カード (記述式)

どうして保健室へ入室したのですか？

理由
頭痛、腹痛、気分が悪い、熱中症、けい、吐き出さず、水も飲めなくて、喉が乾いていぼのり

生活習慣について

昨日の寝た時間: 11:00 今日起きた時間: 6:00 →睡眠時間: 7時間 00分

食生活
朝食: ある、昼食: ある、夕食: ある、おやつ: ある、お菓子: 食べた、お肉: 食べた

学校生活について

学校は楽しいですか？
はい、いいえ

気になることや悩みがあれば教えてください
最近、いぼのり、お肉、お菓子

あなたの意思表示

Ex. ○○だから、○○するときに、○○したい、どのように自分の意思を書くか
「頭痛、腹痛、気分が悪い、喉が乾いていぼのり、吐き出す、お肉、お菓子」

図6 9月6日来室カード (記述式)

どうして保健室へ入室したのですか？

理由
頭痛、腹痛、気分が悪い、熱中症、けい、吐き出さず、水も飲めなくて、喉が乾いていぼのり

生活習慣について

昨日の寝た時間: 10:30 今日起きた時間: 6:30 →睡眠時間: 8時間 00分

食生活
朝食: ある、昼食: ある、夕食: ある、おやつ: ある、お菓子: 食べた、お肉: 食べた

学校生活について

学校は楽しいですか？
はい、いいえ

気になることや悩みがあれば教えてください
最近、いぼのり、お肉、お菓子

あなたの意思表示

Ex. ○○だから、○○するときに、○○したい、どのように自分の意思を書くか
「頭痛、腹痛、気分が悪い、喉が乾いていぼのり、吐き出す、お肉、お菓子」

図4 7月19日来室カード (記述式) 図5 9月4日来室カード (記述式) 図6 9月6日来室カード (記述式)

(2) 結果評価

【児童生徒アンケート結果 (対象: 小学部5, 6年生の児童・中学部7, 8, 9年生の生徒, 計55名)】

「新しい保健室入室カード (記述式) を記入するとき、どう感じますか (簡単～難しいの4段階)」という設問に対して、記述式になったことで記入することが難しくなったと感じる児童生徒が56.3%であった。(図7) しかしながら、「記入するときによく考えるようになりましたか」の設問に対しては、マーク式より記述式の方が考えて書くようになったと答える子どもが96.4%となった。(図8) また、「新しい保健室入室カード (記述式) は、自分の体や心の状態を上手く伝えることができますか (よく伝えられる～全く伝えられないの4段階)」の設問では、伝えられると感じている子どもが96.4%と高い数値を示した。

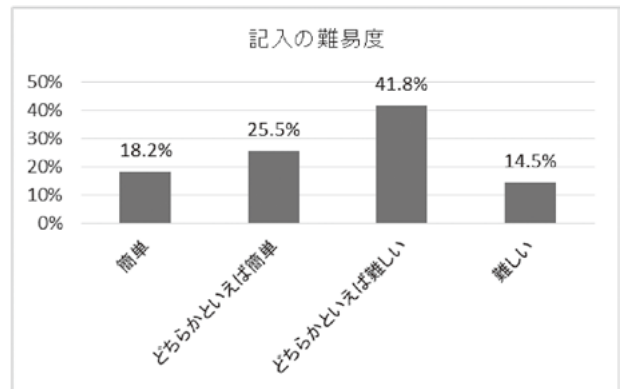


図7 アンケート【記入の難易度】

カードを記入する際の養護教諭のアプローチとしては、小学部の子どもは、「言葉かけをされながら寄り添ってもらえる方が自分のことを表現しやすい」と答えることにに対し、中学部の子どもは「言葉かけをされながら寄り添ってもらいたい」という意見と「一人で集中して記入したいため、離れたところで見守っていてほしい」という意見に分かれた。

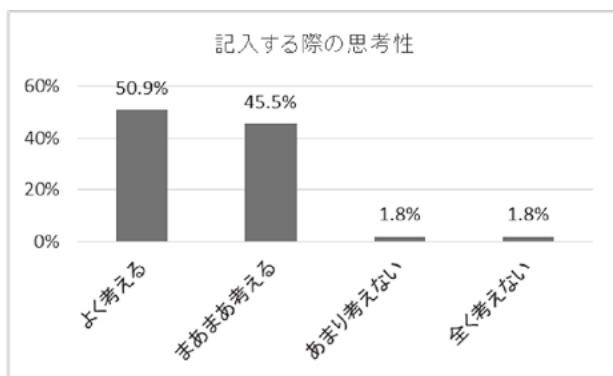


図8 アンケート【記入する際の思考性】

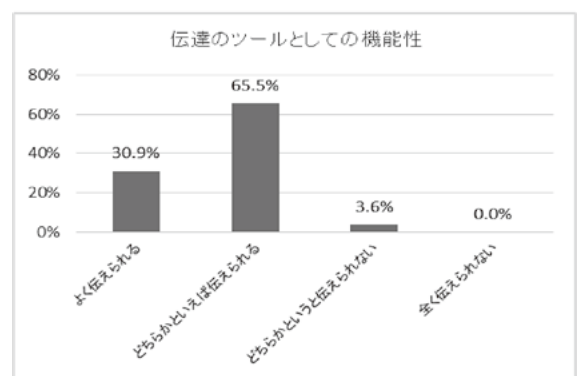


図9 アンケート【伝達ツールとしての機能性】

(3) 影響評価

【教員アンケート (対象: 小学部教員10名, 中学部教員8名, 計18名)】

校内研修に関する設問において、「養護教諭が研究主題に向かって取り組むことはよいことだと思いますか (そう思う～思わないの4段階)」という設問では、肯定的意見が94.4%と高く、子どもたちの思考力・表現力を育成するため

に、養護教諭は欠かせない存在であると考えていることが明らかとなった。(図10) また、「児童生徒の思考力・表現力を高めるために、養護教諭の関わり方の工夫は必要であるか(必要～不要の4段階)」という設問に対しては100%が肯定的意見であった。(図11) しかしながら、「児童生徒の思考力・表現力を高めるために、保健室来室カードの工夫は必要であるか(必要～不要の4段階)」という設問に対しては、61.1%が肯定的意見であったが、一方、否定的意見も38.9%あった。(図12) また、保健室来室カードに関しては、小学部低・中学年の学級担任より、子どもの発達段階の観点から、「保健室来室カードを工夫したから表現力が高まるのではなく、表現力が培われているからカードを書くことができるのだと思う」、「具合が悪くて保健室へ来室している子どもに、思考力や表現力を高めるような来室カードを記入させる必要はないと思う」等の意見も挙がった。

また、養護教諭に求めることとして、救急処置能力はもちろんのこと、メンタルヘルスへの対応力、カウンセリング力といった現代における課題とリンクした、より専門的な資質や能力が求められていることが明らかとなった。(図13) また、ポイント数は大きく落ちるが、子どもへの指導力や育成力が次に求められていることも分かり、この結果からも、研究主題へ向けた保健室経営や養護教諭の在り方が重要であると捉えられていることが示された。

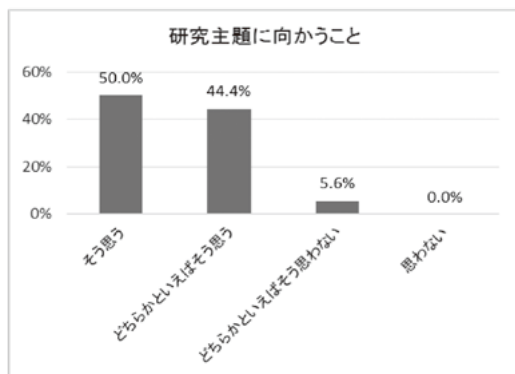


図10 アンケート
【養護教諭が研究主題に向かうことについて】

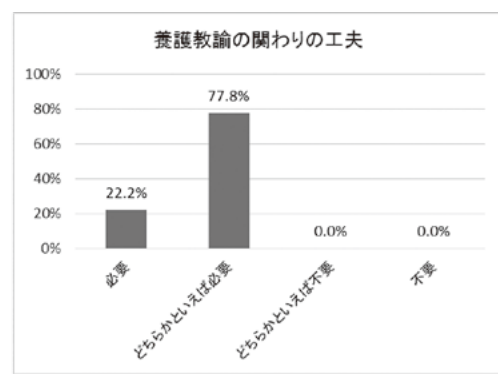


図11 アンケート【養護教諭の関わり方の工夫】

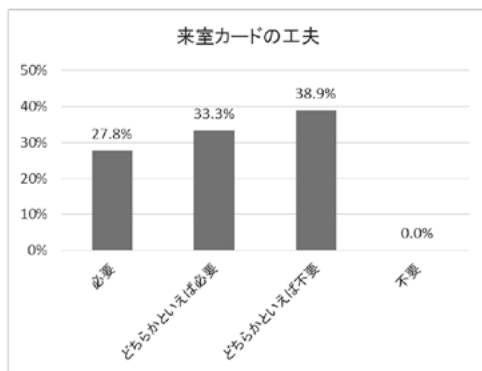


図12 アンケート【来室カードの工夫】

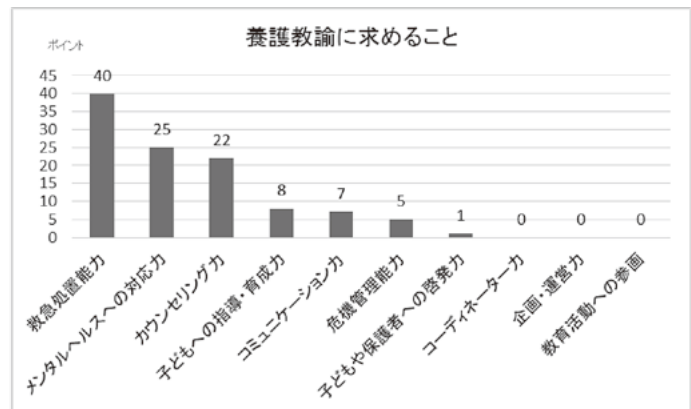


図13 本校の教員が養護教諭に求めること

5 成果と考察

保健室経営において、保健室来室カードや養護教諭のアプローチを工夫することによって、児童生徒の思考力・表現力を高めることにつながるものが、4(1)の抽出生徒(Rさん)の保健室来室カードや4(2)の児童生徒アンケート結果から明らかとなった。清水(2014)は、「『思考のツール』を用いて子どもの考えを可視化して整理することは、子どもの思考を深めたり、新しい知見を見出したりすることに有効である」と述べているが、保健室来室カードにおいても有効であったと感じる。特に、抽出生徒(Rさん)については、今まで自分自身のことや意思を整理したり、表現したりすることを苦手としていたが、少しずつ理由や根拠をもって述べるようになってきている。また、保健室来室カードに意思表示の欄を設けたことも成果につながる大きな手立てであったと感じる。今までは体調が優れないときは「なんとなく保健室で休もう」という児童生徒の傾向があったが、自分の意思を文字で表すことによって保健室での過ごし方や意識のもち方が変わったように思う。保健室来室カードは、使用方法や様式が常態化していた現状があったが、普段当たり前のように使っているツールも、工夫することで子どもの思考力・表現力を育むことにつながることを

る。また、養護教諭のアプローチでは、「自分のことを自分の言葉で表現する」ということを大切にするため、こちらから必要以上に言葉かけをしたり、選択肢を提示したりしないことを徹底した。そのアプローチにおいても、子どもの思考力・表現力の育成に効果があったと考える。

以上のことから、記述式の保健室来室カードや養護教諭のアプローチの工夫は、児童生徒の思考力・表現力を高めることに有効であったと言える。

ただし、教員アンケートにある「表現力が培われているからカードを書くことができる」というコメントから、児童生徒の思考力・表現力を育むことは、保健室経営実践のみの評価では不十分であり、教育活動全般で評価する必要性について研究する必要があると考える。

6 今後の課題

本研究は、5年生以上を対象として取り組んできたが、児童生徒にとって記述式の保健室来室カードを書くことは容易ではなく、定着するには時間を要することが予想される。ましてや、本研究の対象外であった1～4年生は、記述式の保健室来室カードの記入は厳しいと思われる。また、養護教諭のアプローチにおいても、1～4年生はこちらが積極的に言葉かけをしたり、気持ちをくみ取ったりする必要があるであろう。このように、発達段階による違いを考慮しつつ、研究対象外であった学年の子どもも「自分の言葉で表現できる」という保健室経営の手立てを講じていく必要がある。

また、「保健室経営において目指す子どもの姿」を全教職員が共通で理解し、認識していくことも重要であると感じた。本校の児童生徒は、少人数学級や極小規模校ということで教職員の目が十分に行き届き、手厚い支援を受けることができる。保健室においても、来室した児童生徒ではなく、付き添いの教職員が状況説明をする場面もよく見られる。また、子どもがなかなか上手く伝えられないと、子どもの言葉や表現を待てずに教職員が必要以上に支援してしまう場面もある。このように、本校の児童生徒の言語力や表現力の弱さは、過度な支援や対応による可能性も少なからずあると考える。

以上のことから、子どもが思考力・表現力を高められるよう基本理念を全教職員でもち、目標に向かった保健室経営を行っていく必要がある。

7 終わりに

本校に赴任してから保健室経営において、「自分の体や心のことは、自分の言葉で伝える」ということをずっと大切にしてきた。それでも今なお「血が出ました」や「湿布をください」と言って保健室へ駆け込んでくる児童生徒の姿もある。本研究では、保健室来室カードや養護教諭のアプローチの工夫によって、児童生徒の思考力・表現力を高められることが明らかとなったが、保健室来室以外の場面である保健指導や児童生徒会活動等の学校全体の保健活動においても、児童生徒が「思考すること」「表現すること」を大切にしていきたい。

引用・参考文献

- ・齊藤理沙子、岡田加奈子、高田しずか、「中学生の健康管理能力を一人ひとりに育成するための養護教諭の日々の対応とその視点－養護教諭30名に対するインタビュー調査より－」、『学校保健研究2010 Vol52 No1』
- ・清水夏子、『「思考ツール」を補完する「表現方法のパターン指導」の有効性－「考えを表すための13のパターン」と「思考のツール」による話し合い活動を通して－』、『教育実践研究第24集』、上越教育大学学校教育実践研究センター2014年
- ・文部科学省ホームページ
改定のスケジュールhttp://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/new-cs/_icsFiles/afieldfile/2017/05/12/1384662_1_1.pdf (最終閲覧日2017年10月5日)
改定のポイントhttp://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/new-cs/_icsFiles/afieldfile/2017/06/16/1384662_2.pdf (最終閲覧日2017年10月5日)
- ・新潟県養護教員研究協議会 養護教諭執務の手引(平成26年度改訂版)
- ・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～」平成29年3月
- ・公益財団法人 日本学校保健会「保健室利用状況に関する調査報告書」平成25年2月