

要 望 書
意 見 書



教員の働き方改革に向けた勉強会（文部科学省 初等中等教育企画課）意見書

1 現状と課題

(1) 養護教諭の業務の現状と課題

①児童生徒の健康課題への対応

養護教諭は、救急処置、健康診断、疾病予防等の保健管理、保健教育、保健室経営、健康相談、保健組織活動などの業務を行っている。近年、グローバル化が急速に進み社会が大きく変化してきており、それに伴い、現在の児童生徒は、肥満・痩身、生活習慣の乱れ、メンタルヘルスの問題、アレルギー疾患の増加、性に関する問題など、養護教諭の対応が求められる多様な課題が生じている。また、いじめ、児童虐待、不登校、貧困などの問題のほか、特別な支援を要する児童生徒も増加してきている。このように、複雑、多様化した現代的な健康課題の解決に向けて養護教諭への期待が高まり、役割が拡大している。

また、養護教諭は、児童生徒の身体や心の変化にいち早く気づきやすい立場にあり、変化を早期発見することで事態の速やかな収拾に寄与するところが多い。これらの課題解決に向け、保護者や地域、関係機関と連携し、組織的な取組を行うチームの中心的な立場でコーディネーターの役割を果たしている。そのため、保護者や教職員から相談を受けることも多い。

<資料① 平成 26 年度養護教諭の職務に関する調査結果>

<資料② 小学校の養護教諭の勤務実態事例>

②養護教諭が行う事務処理の現状

来室児童生徒への対応の合間には、様々な事務処理も行わなければならない。養護教諭の職務としての事務処理の一つに健康診断結果の事務処理がある。健康診断は、養護教諭の職務の中でも大きな割合を占めているもので、6 月 30 日までに実施することとなっている。新年度スタート時より、進級、新入生の保健管理情報の徹底から始まり、健康診断票への記載や、教育委員会への報告のための歯科保健統計処理のデータ入力、治療勧告等の事後措置は短期間で行わなくてはならない。

また、養護教諭の職務ではないが、毎月行っている日本スポーツ振興センターの医療費請求・給付事務にかかる負担は大きい。請求手続きの書類の確認、Web 上での申請、給付金の準備・手渡し等、一連の業務をほとんどの学校では養護教諭が行っている。特に、大規模校や部活動が盛んな学校等では手続き件数は多くなるが、件数にかかわらず、お金を扱うことへの負担は大変大きい。また、家庭や医療機関とのやりとり、保健室外のパソコンでの入力のため、超過勤務や休日に携わることも多い。

さらに、小規模校などは、本来の養護教諭の職務ではない給食主任を任され、その業務を行っている養護教諭もいる。

いずれにしても、児童生徒の活動時間内は落ち着いて事務処理を行うことが難しく、また、事務処理の中には児童生徒の個人情報にかかわるものが多いため、下校後の放課後の時間帯に行うことになる。しかし、放課後は様々な会議が組まれており、超過勤務になってしまうことも多い。また、休日勤務をすることもある。

保護者や教員からの相談も、放課後や夕方を受けることが多い現状である。

③部活動に関わる現状

中学校や高等学校では、教諭と同様に部活動顧問をしている養護教諭も多い。そのため、部活動の時間が勤務時間外となることに加え、部活動終了後に事務処理等の執務を行うこともある。また、特に中学校では、部活動の顧問をしていなくても、部活動中の傷病者への対応のために朝練の時間から放課後の部活終了時間まで勤務することが多い。

さらに、部活動の成績に関することや部員同士の人間関係、指導者との関係等、メンタル面のケアにあたることも増え、顧問や保護者、関係機関と連携しながら対応にあたっており、時間的な負担は大きい。

(2) 養護教諭に必要な施策

児童生徒の複雑化、多様化した健康課題に対応するためには、校長、担任など教職員全体が学校保健の理解を深め、組織的な対応を一層充実させることが必要である。

また、養護教諭は、一人配置の学校がほとんどであり、ベテランも初任者でも同様の対応が求められることになる。しかしながら、一人配置であるがゆえに、経験の浅い養護教諭は、学校内において職務に必要な知識・技術等の指導・助言を受ける機会が限られている。校外の研修に参加する機会も限られている。

校内外において専門的な指導・助言を受ける機会が少ない中では、法的根拠に基づく研修の充実は大変重要であると考ええる。しかし、養護教諭は、教育公務員特例法による初任者研修・10年経験者研修の教諭等の枠に入っていないため、資料③のとおり、各都道府県により、実施日数や時間数に差がある現状である。地域差が出ることなく、必要な内容と時間が確保された研修が受けられることが必要であると考ええる。

<資料③ 現職研修実施状況>

2 養護教諭の働き方改革の方向性

(1) 資質・能力向上のための研修機会の充実

①地域に指導養護教諭を配置し、日常の指導・支援をする体制の構築

- ・養護教諭は専門職であり、養護教諭は、一人配置の学校がほとんどであるため、専門的な事柄に対する指導者が校内はじめ近隣に少ない状況ある。若年層養護教諭は、経験から得られる多様な健康課題への対応について、日常的な指導が必要であると考ええる。

②専門的なスキルアップの研修の確保

- ・アレルギー対応、いじめや児童虐待への相談対応、がん教育や薬物乱用防止教育など、ますます複雑、多様化していく児童生徒の新たな健康課題の変化に対応した専門的なスキルアップの研修は不可欠であると考ええる。

③養護教諭のキャリアステージに応じた研修体系の確立

- ・キャリアステージに応じ、ニーズも踏まえた研修が必要である。

現場での実践では、地域や校種により身に付けたい知識や技能はさらに多岐にわたっていく。採用後の研修を充実させることは不可欠で、学校種や経験年数などの違い等も含め、養護教諭のキャリアステージに応じた研修体系が必要であると考ええる。

(2) 学校保健に関する組織体制の充実

①養護教諭の役割のさらなる理解の促進

- ・校内救急体制の充実を図り、全職員が対応にあたることを周知し、機能させる。
- ・アレルギー対応等、現代的な健康課題に関する校内研修を実施し、それぞれの立場で予防教育や適切な対応ができるようにする。
- ・養護教諭不在時の後補充等の校内体制を確立し、子供たちへの対応の充実を図る。

これらのことは、養護教諭が校外の研修等に出やすい体制づくりにもつながるといえる。

②指導的な立場の養護教諭による指導・助言の仕組み作り（指導養護教諭の配置等）

- ・仲間としてサポートできる校外のリーダー的な養護教諭の指導主事・主任養護教諭・主幹養護教諭等の配置や養成が必要であり、すべての都道府県が同様のシステムを導入できるようにすることが必要であると考ええる。

③複数配置の基準見直し

- ・多様な健康課題による保健室来室児童生徒に、適切に、きめ細やかな対応ができるようにするため、また、資質向上のための研修等に参加しやすい体制をつくるため、さらには多様な保護者や教職員からの相談事項等へのより確実な対応のため、地域の状況に応じた複数配置のさらなる充実を図ることが必要であると考ええる。

(3) 事務にかかる負担軽減のための方策

①新年度スタート時は、着任と同時に進級、新入生の保健管理情報の徹底や健康診断の準備等を迅速に行う必要があり、超過勤務が増える時期である。健康診断結果の事務処理や歯科保健統計処理のためのデータ入力、治療勧告等の事後措置は短期間で行わなくてはならず、児童生徒への対応の充実のためにも、事務作業軽減のための措置が必要である。保健管理や事後措置の効率化が図れるシステム開発や、事務担当者の加配は有効であると考ええる。

②日本スポーツ振興センターの医療費請求・給付事務にかかる事務軽減のため、各地域に拠点となる窓口を設置し、業務分担等を図ることの検討が必要である。また、保健室から請求のWeb入力ができるような職場環境を整える。

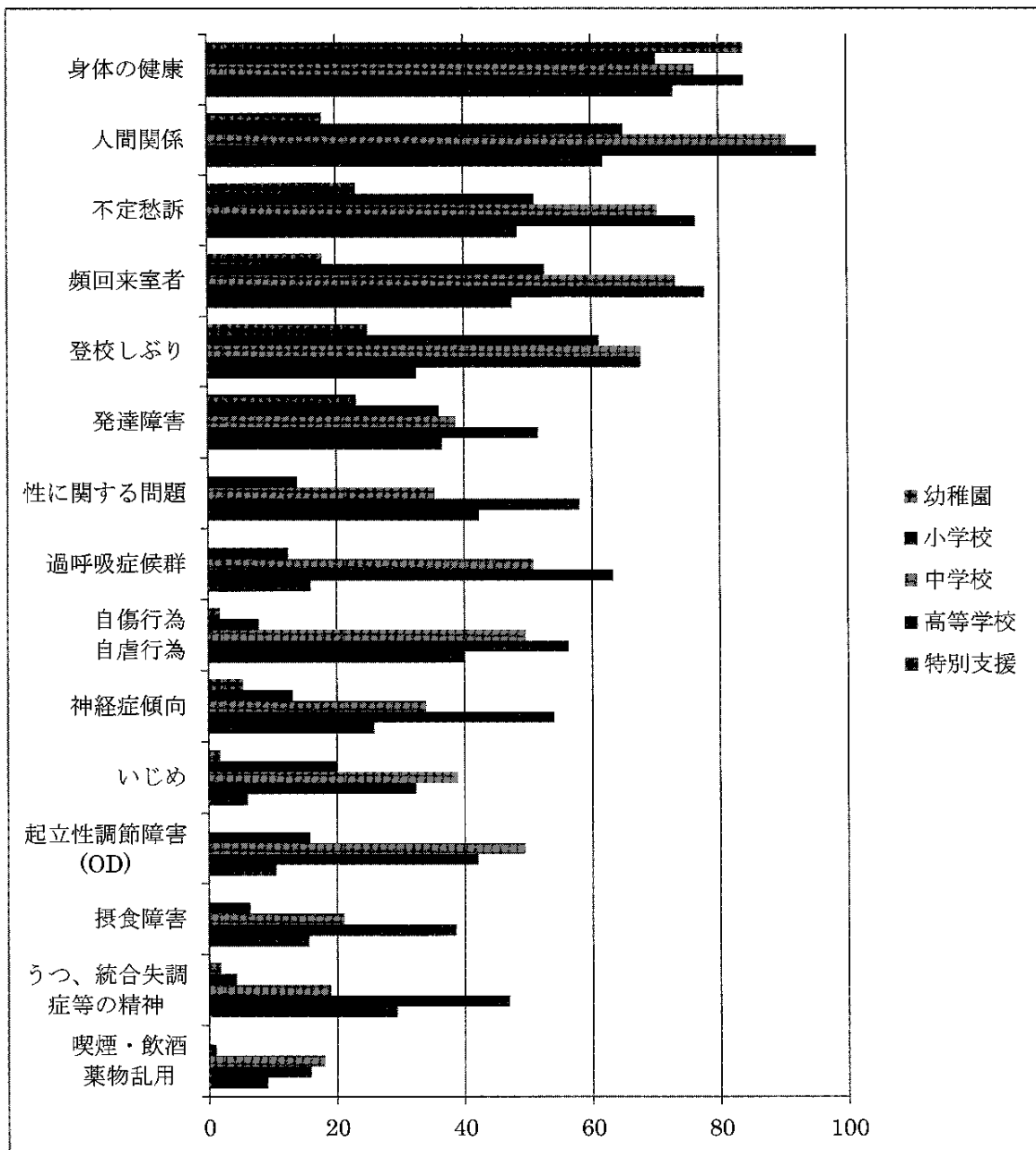
資料①

全国養護教諭連絡協議会

～全国養護教諭連絡協議会 平成 26 年度養護教諭の職務に関する調査結果より～

養護教諭が行う健康相談

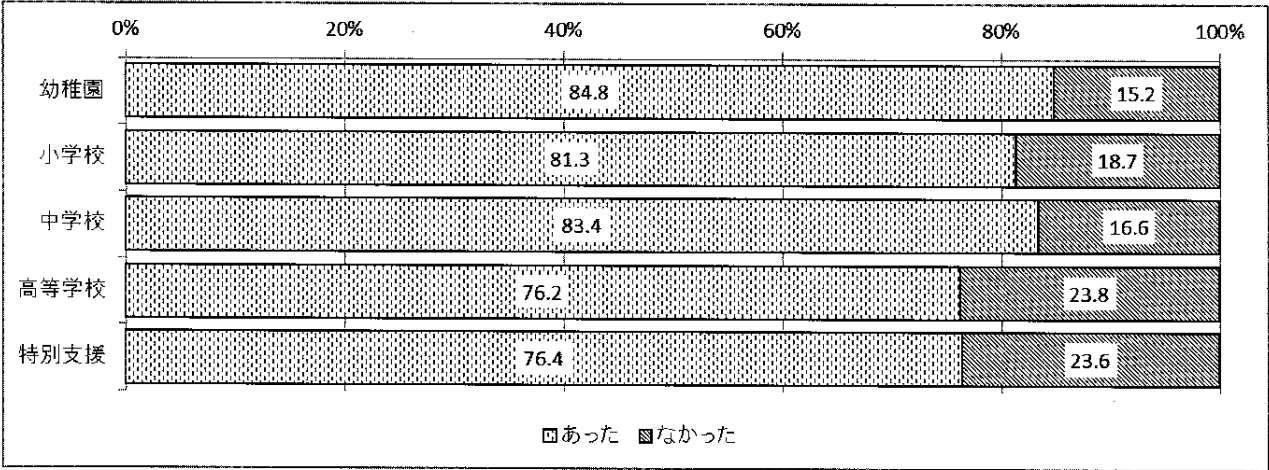
児童生徒等の健康相談の事例（複数回答可）



(%)

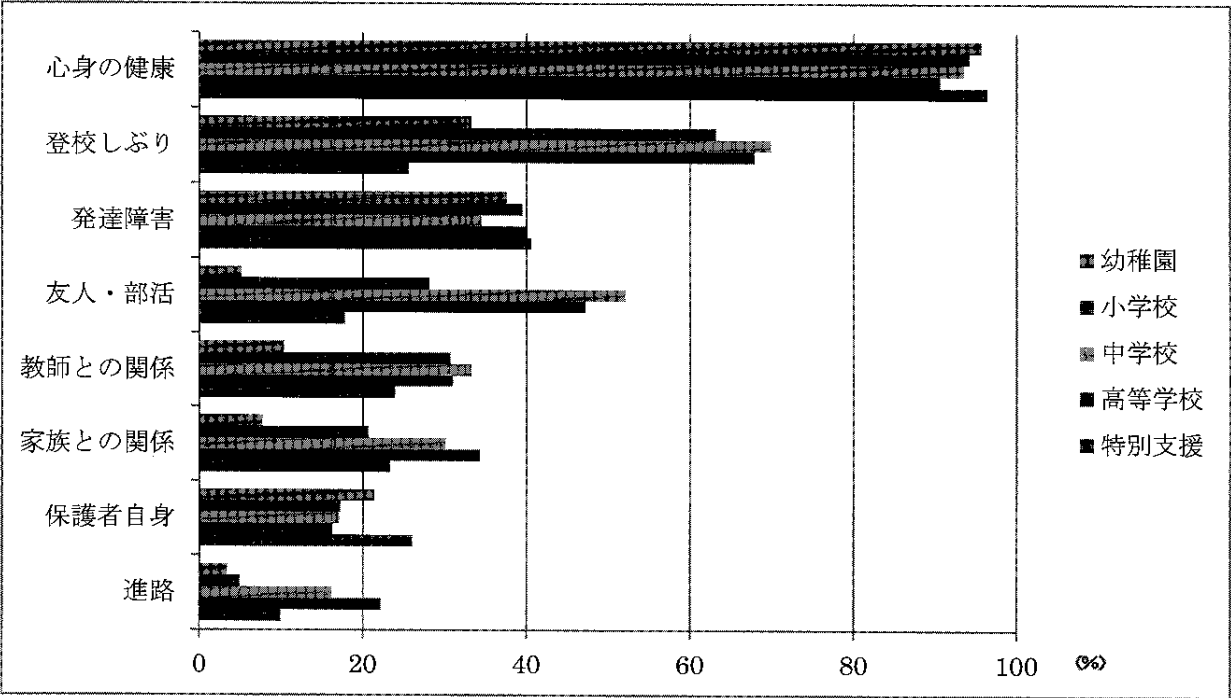
保護者、教職員からの相談状況

① 保護者からの相談を受けたことがある養護教諭の割合



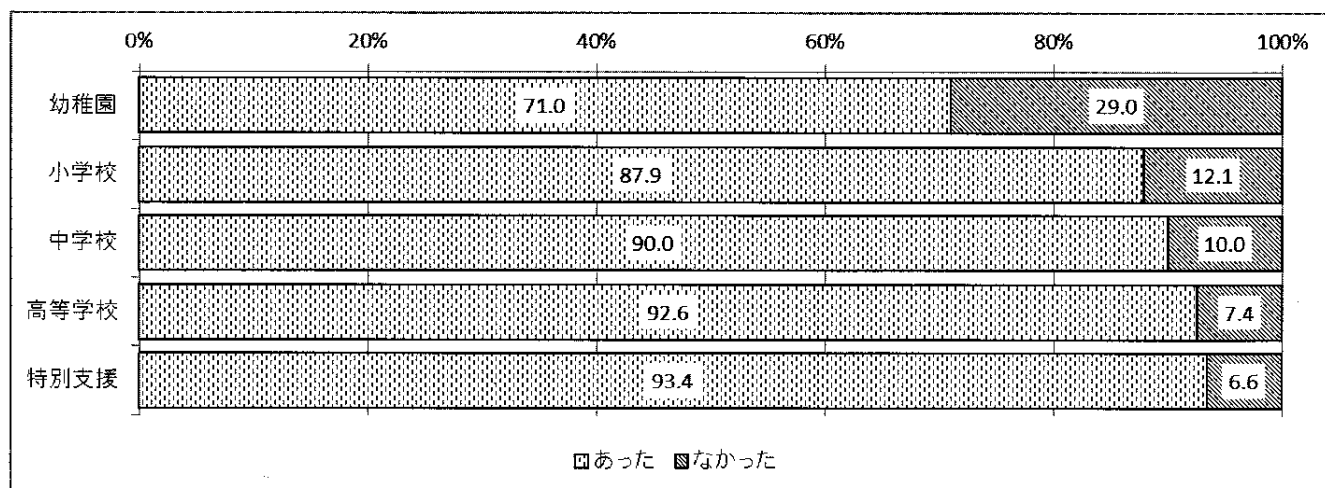
すべての校種において75%以上と、高い割合の養護教諭が保護者からの相談を受けていた。中でも、幼稚園、小学校、中学校の養護教諭は80%を超えている。

② 保護者から受けた相談の内容（複数回答可）



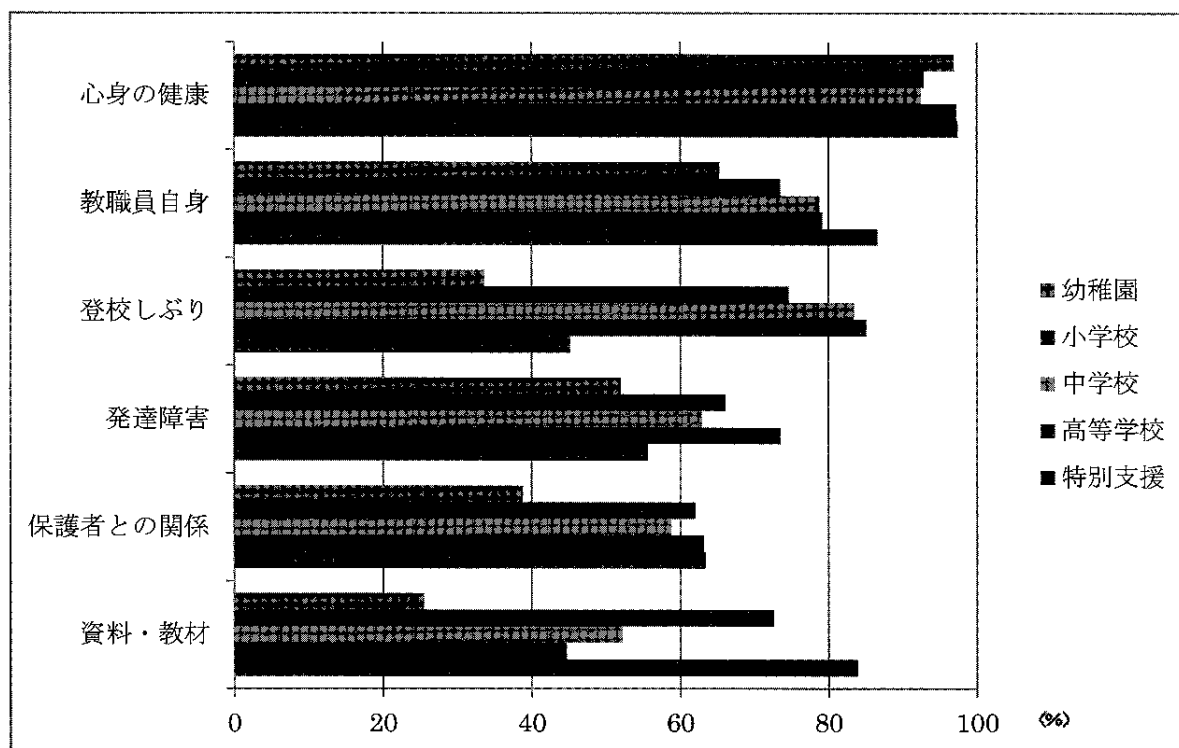
相談内容は、すべての校種において「心身の健康」が90%を超えている。次いで、「登校しぶり」に関する相談が小学校、中学校、高等学校は60%以上と高かった。

③ 教職員からの相談を受けたことがある養護教諭の割合



教職員から相談を受けたことのある養護教諭の割合は、どの校種も高かった。特に中学校、高等学校、特別支援学校は90%以上の養護教諭が教職員からの相談を受けていた。

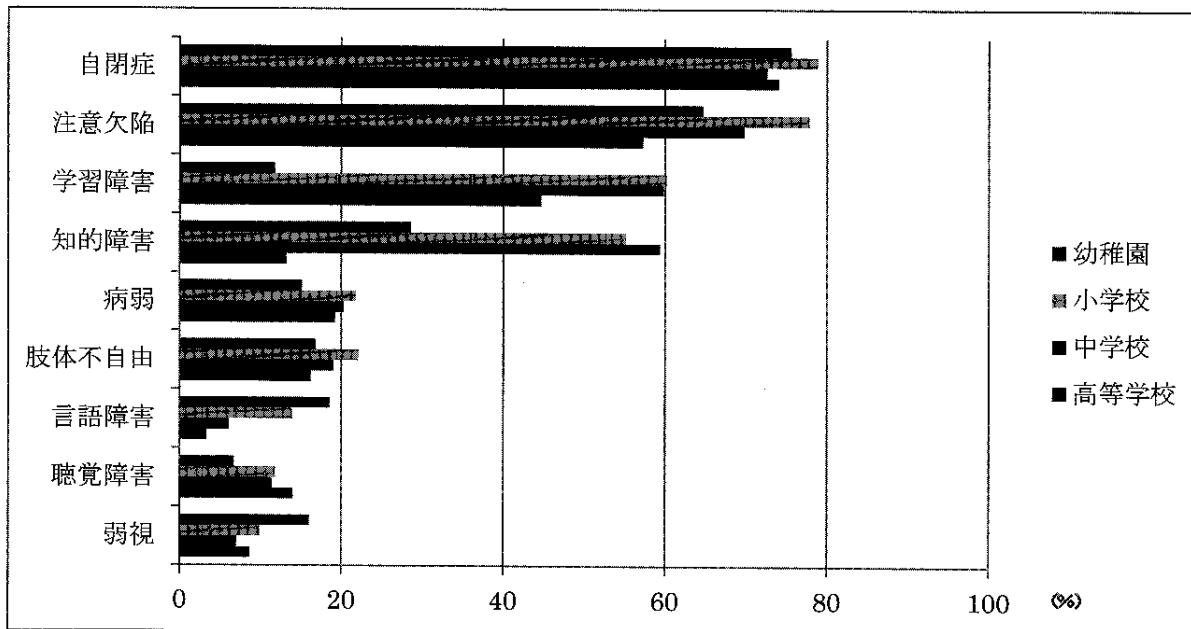
④ 教職員から受けた相談の内容 (複数回答可)



相談内容は、保護者からの相談と同様に、すべての校種において「心身の健康」が90%以上と最も高く、次いで小学校、中学校、高等学校は、「登校 しぶり」に関する相談内容が高かった。

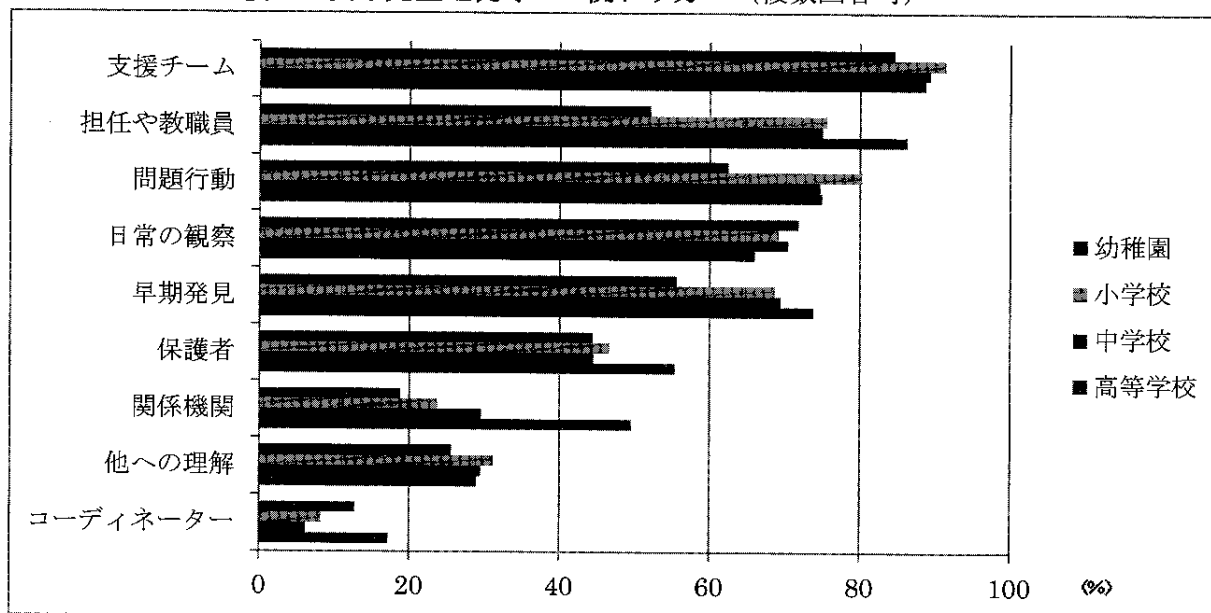
養護教諭と特別支援教育

① 養護教諭が関わった特別な支援が必要な児童生徒等の状態 (複数回答可)



養護教諭が関わった特別な支援が必要な児童生徒等の状態としては、どの校種においても「自閉症又はその疑い」、「注意欠陥多動性障害又はその疑い」が多かった。小・中学校においては、「知的障害」の児童生徒の関わりも半数以上を占めていた。

② 特別な支援が必要な児童生徒等への関わり方 (複数回答可)



校種にかかわらず約90%の養護教諭が、「支援チーム」として特別な支援を必要とした児童生徒等に関わっていた。また、「担任や教職員からの相談への対応」、「問題行動を起こしたときの対応」、「日常の観察」、「早期発見と情報提供」の割合も高くなっていた。

資料② 養護教諭の1日 執務内容 (福島県T小学校)

<勤務時間 8:10~16:40>

朝始業前 7:20~8:00	午前 8:00~12:00	給食 12:00~13:30	午後 13:40~15:00	放課後 15:00~
○校舎巡視 (20分) ・水道、トイレの消毒、環境整備点検 ○登校時にけがをした児童の救急処置 ○水道水の点検 ○保健室登校児童の指導	○健康観察の集計と報告 欠席情報システム入力 (8:30~9:00) ○体調不良来室者対応 ○保健室登校児対応 ○特別支援を要する児童の対応 ○救急処置対応 (病院へ連れて行く大きなけがもある) ○健康相談 ○行事指導 ○事務 (9:00~12:00) 調査報告・統計・指導資料作成・教材作成・健康診断材料作成・報告文書作成・健康診断事後措置資料作成・その他 ○保健指導・保健学習指導	○保健管理 糖尿病児童対応2名 ○体調不良者対応 ○救急処置 ○保健指導 (放送等) ○昼休み時の救急処置 ○清掃指導	○体調不良来室者対応 ○保健室登校児対応 ○特別支援を要する児童の対応 ○救急処置対応 (病院へ連れて行く大きなけがもある) ○健康相談 ○行事指導 ○事務 調査報告・統計・指導資料作成・教材作成・報告文書作成・健康診断事後措置 事務・お便り作成・掲示資料作成・教育相談・その他 ○保健指導・保健学習指導	○児童委員会指導 ○事務 調査報告・統計・指導資料作成・教材作成・報告文書作成・健康診断事後措置 文書作成・健康診断事後措置事務・お便り作成・資料作成・ 振興センター請求事務 保護者教育相談・健康相談・その他 ○1日のまとめ 来室状況・けがが病気発生件数・保健日誌のまとめ ○会議 (毎週なにかが入っている) 企画委員会 保健委員会 生徒指導委員会 就学指導委員会 特別支援委員会 職員会 現職教育委員会 ケース会議

事務は、来室者対応が優先なので、ほとんど落ち着いては出来ません。放課後の時間帯に行ったり、間に合わない時は持ち帰りの仕事の仕事もあります。

＜自由記述＞

1日の流れは、1ページの表のような勤務状況です。その中の事務内容については、その時期や行事や依頼等があり毎日同じ内容ではありません。本校は来室者が多く、子供が学校にいる間は事務は落ち着いては出来ません。会議も養護教諭は子どもの全体を見て関わっているので色々な会議に所属しており参加しています。私は特別支援コーディネーターとしており、担任・保護者面談も随時放課後にあります。毎週放課後何かの会議があります。本校は大規模校のため救急処置で来室する人数も多いです。(統計年間3500人弱) 特別支援を要する児童で普通学級に在籍している児童は、学級に居られなくなると保健室に來ます。各学年数名います。不定愁訴で来室児童も多く健康相談・メンタルヘルスの対応もあります。

その他保健室登校児童が現在3名おり、その指導もあります。保健指導や教科保健の指導で学級に出向いて指導する時間が年間歯科(保健・性教育・目の健康・病気の予防)60時間くらいあります。そのための諸準備も時間がとられます。

子供が学校にいる間は、つねに忙しく、ゆっくりにお茶が飲めるのは15:00以降です。

回数は数回ですが、郊外学習引率で養護教諭は泊を伴うものは毎年必ずあり、その他でも引率業務はどの学年のもも当たります。

＜年間の勤務実態について＞

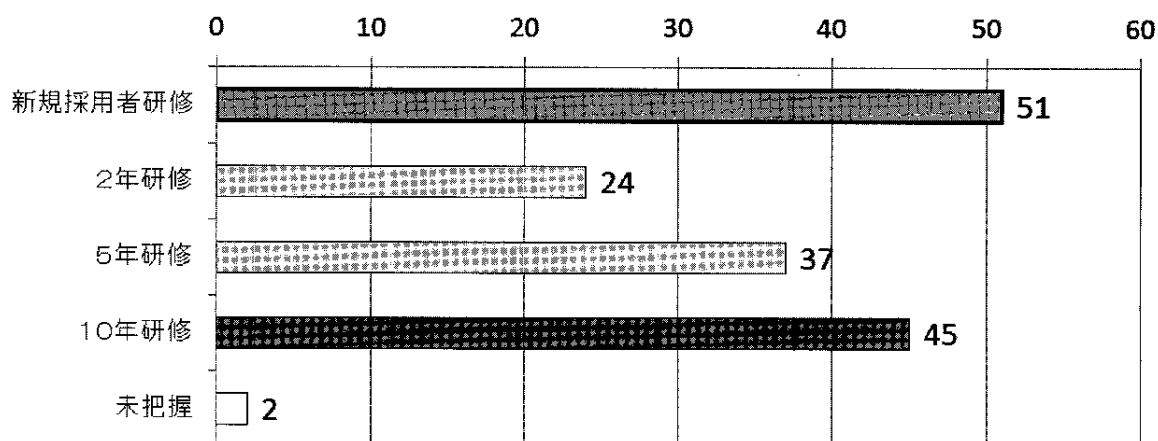
年間の勤務内容や行事については、学校保健計画にそって違ってきます。それがどのくらい時間がかかるかという難しいです。分類して時間で整理したことがあります。ただし健康診断については報酬の関係で市教委に報告するので検査に要する時間は書きました。ただし事前事後にかなりの時間を要します。

下表は特徴的なものではつきり時間が分かるものをあげてみました。毎日の執務を行いながら、その月の執務内容を行っています。

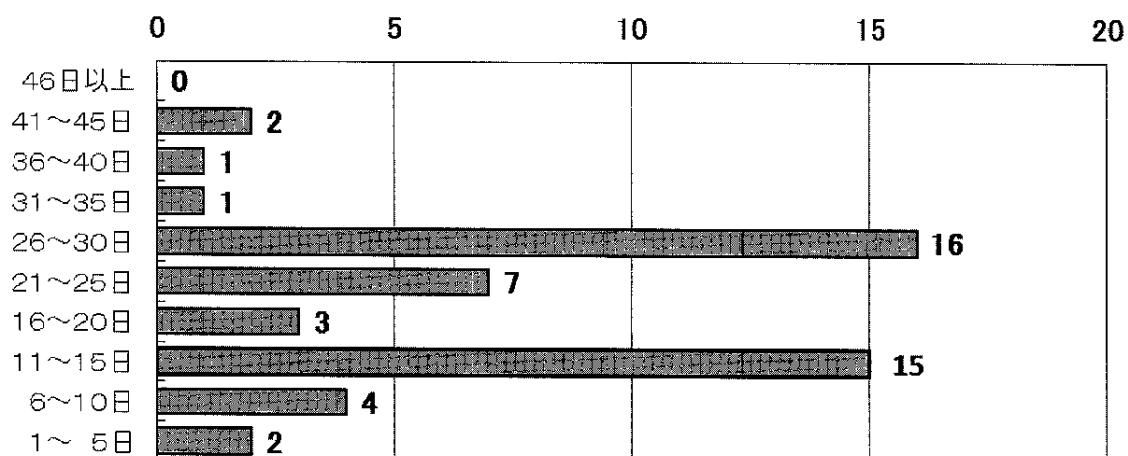
4月	健康診断(健診検査のみ50時間)	事後措置事務は含まない	10月	目の健康5時間	就学時健康診断	定期環境衛生検査1時間
5月	健康診断	健康診断事後措置 運動会指導	11月	性教育8時間	地域学校保健委員会	
6月	健康診断事後措置	歯科保健指導(10時間) 低学年のみ	12月	性教育8時間		
7月	宿泊学習引率 2泊3日	定期環境衛生検査1時間	1月	性教育4時間	学校保健委員会	定期環境衛生検査1時間
8月	帳簿整備 自主研究		2月	性教育5時間		
9月	性教育10時間		3月	教科保健4時間		

資料③ 平成29年度 全国養護教諭連絡協議会 基本調査より

・現職研修の実施状況（53 研究会回答）



・新規採用者研修の日数（51 研究会回答）



日数	新規研修	2年研修	5年研修	10年研修
46日以上	0			
41～45日	2			
36～40日	1			
31～35日	1			1
26～30日	16			
21～25日	7			
16～20日	3		1	2
11～15日	15	1		12
6～10日	4	6	7	24
1～5日	2	17	29	6
合計	51	24	37	45

中央教育審議会 教育振興基本計画部会

関係団体ヒアリング

会議次第

1 日 時：平成29年10月17日（火）10：00～13：00

2 場 所：全国都市会館

3 議 題：

（1）関係団体ヒアリング

4 資 料

資料1 本日のヒアリング日程について

資料2 ヒアリングにおける各団体提出資料

資料3－1 第3期教育振興基本計画の策定に向けたこれまでの審議経過について（概要）

資料3－2 今後5年間の教育政策の目標と主な施策群（ロジックモデル）

資料3－3 第3期教育振興基本計画の策定に向けたこれまでの審議経過について

資料4 今後の日程について

参考資料 「第3期教育振興基本計画の策定に向けたこれまでの審議経過について」に関する意見募集の実施について

中央教育審議会教育振興基本計画部会

第3期教育振興基本計画の策定に向けたこれまでの審議計画に係る意見書

全国養護教諭連絡協議会

会長 村井 伸子

1 第1部 我が国における今後の教育施策の方向性

II 教育をめぐる現状と課題 (P6～)

2 社会の現状や2030年以降の変化等を踏まえ、取り組むべき課題 (P7～)

○子供の貧困や、教育をめぐる状況変化として、暴力行為の発生件数、不登校児童生徒数が相当数であることや、いじめにより重大な被害が生じた事案も引き続き発生していることなどが課題として挙げられている。家庭の貧困は、十分な食事・栄養摂取ができないなど、健康的な生活環境の低下を招いている。

また、暴力行為やいじめによる被害は、児童生徒の命に関わる問題に発展する可能性があり、学校現場でも深刻な課題として捉え、課題解決に取り組んでいる。養護教諭は、子供の命と健康・安全を守り、生きる力を育み、また、多種多様な健康問題・課題に適切に対応できる専門性を有している。課題解決のために日頃から、健康観察や校内巡視などで得た情報を担任や生徒指導主任などに発信し、不登校や生徒指導上の問題などの早期発見と対応にあたっている。

○教員の負担に関して、学校現場に求められる役割が増大し、教員に過重な負担がかかっていることが指摘されている。複雑化・多様化・深刻化している子供の健康問題・課題の解決のために養護教諭が果たす役割への期待はますます大きくなっている。

保健室は、様々な健康課題を抱えた子供たちが多く来室してくるが、子供が利用するだけでなく、教職員、保護者も相談に訪れており、特に教職員の利用については増加傾向にある。また、養護教諭の業務は、保健室での対応のほか、感染症問題への対応、校内の学校保健に関する各種会議、研修会の運営や出席、教科保健及び関連教科の授業への参画や保健指導の実施、不登校の子供の家庭訪問、保健室登校の子供の対応、地域医療機関及び家庭との連携など多岐にわたっているにもかかわらず、養護教諭はほとんどの学校で一人配置となっており、これらの業務をこなす負担は大変大きい。

IV 今後の教育政策に関する基本的な方針 (P18～)

1 夢と自信を持ち、可能性に挑戦するために必要となる力を育成する (P19～)

○複雑で予測困難な社会であるからこそ、確かな学力、豊かな心、健やかな体の育成等、必要な力を確実に育んでいく必要があること、また、幼児期からの教育、学校、家庭、地域と連携して取り組むことが重要であることが述べられ

ている。養護教諭の願いは、どんな時代であっても子供が夢と自信を持ち続けられることである。そのために必要となる力を育んでいくことは重要なことである。養護教諭は、その力の育成の基本となる健康教育を、家庭、地域と連携しながら推進している。

2 第2部 今後5年間の教育政策の目標と施策群（案）（P32～）

1 夢と自信を持ち、可能性に挑戦するために必要となる力を育成する

目標（2）豊かな心の育成（P36～）

○豊かな心の育成のために挙げられている子供たちの自己肯定感の育成、道德教育の推進等、すべて重要な取組であると考え。特に、いじめ等への対応の徹底においていえば、養護教諭は、日常の健康観察や心身の多様な健康問題で保健室を訪れる子供の対応に当たっていることから、その兆候等にいち早く気付くことのできる立場にあり、早期発見・早期対応にその役割が期待されている。

また、青少年の健全育成の観点では、スマートフォンの普及にともない、インターネット利用に関連したいじめやトラブルに巻き込まれ、保健室に相談に来る児童生徒も増えている。中には不登校になってしまうような事例もある。多くは対人関係に関する問題であり、情報モラル教育とともに、人間関係づくりやコミュニケーションに関わる指導が重要であると考え。

目標（3）健やかな体の育成（P39～）

○多様化・深刻化する子供の健康課題に対応するため、学校保健に関する教職員の資質・能力の向上や、学校医・学校歯科医・学校薬剤師等の活用の促進を図るとともに、体育・保健体育などの教科学習を中核として学校の教育活動全体を通じた体系的な保健教育を充実することは大変意義のあることである。養護教諭は、生涯にわたってたくましく生きるために必要な健康や体力の育成のため、専門性を生かした保健管理や健康教育を推進している。また、養護教諭は、子供の現代的な健康課題の対応に当たり、学級担任等学校内における連携、また地域の関係機関との連携においてコーディネーター的役割を担う必要があるとされており、学校保健活動の推進に当たって中核的な役割を果たしている。今後5年間の教育施策において、より積極的な役割を果たすためにも、この文章の中で、「養護教諭」の役割を明確に示していただきたいと考える。

4. 誰もが社会の担い手となるための学びのセーフティネットを構築する

目標（15）多様なニーズを持つ者への教育機会の提供（P61～）

○障害のある子供の自立と社会参加に向けた主体的な取組を支援する視点に立ち、特別支援教育の推進をしていくことは大切である。多様なニーズを持つ者については、障害のある子供のみならず、病弱・身体虚弱のある子供も含まれると考える。養護教諭は、特別な支援を要する子供たちと関わることが多い。

養護教諭は、各学校の特別支援教育の校内体制の中で、児童生徒の心身の健康問題を把握し、児童生徒への指導及び保護者への助言を行うなど、重要な役割を担っている。

○不登校児童生徒の教育機会の確保のため、義務教育の段階における普通教育に相当する教育の機会の確保等に関する法律等を踏まえ、個々の不登校児童生徒の状況に応じた支援を推進することは大切である。さらに、不登校児童生徒に対する教育相談体制の充実を図ることも必要である。養護教諭は、心と体の両面に関わる健康相談を推進しているが、スクールカウンセラー（SC）やスクールソーシャルワーカー（SSW）等の専門スタッフと有機的に連携し、組織的な体制を構築することで、個に応じた効果的な支援を行うことにつながると考える。

5. 教育政策推進のための基盤を整備する

目標（16）新しい時代の教育に向けた持続可能な学校指導体制の整備等（P63～）

○質の高い教育の提供のために、学校の指導・事務体制の効果的な強化・充実を図ることや、教員に加えて、心理や福祉等の専門家（専門スタッフ）が学校運営や教育活動に参画し、それぞれ異なる専門家が連携・分担して子供たちに必要な資質・能力を身につけさせることができる学校（チームとしての学校）の実現に向けた取組を行うことは大変効果的であると考え。養護教諭は、従来から、心身の健康について中心的な役割を担ってきた。今後はさらに、課題を抱えた児童生徒に対し、教員と連携・分担しながらチームで支援を行うことができるよう、スクールカウンセラー（SC）やスクールソーシャルワーカー（SSW）等の専門スタッフとの協働が求められている。その際、養護教諭が専門スタッフや関係機関との連携のための窓口としてコーディネーター的な役割を果たしていくことが重要である。

また、チームの中でしっかりと役割を果たしていくためには、日々の児童生徒へのきめ細やかな関わりを重ねるとともに、スキルアップを図りながら専門性を確立していくことが大切だと考える。

○新しい時代の教育に向けた持続可能な学校指導・運営体制の構築とあわせ、新たな時代の教育に対応できる質の高い教員の確保・資質の向上を図るため養成・採用・研修の一体的な改革を着実に進めることは重要であり大変有効であると考え。養護教諭の資質・能力も、養成、採用、現職研修を一貫してその向上を図ることが従来から指摘されている。しかし、養護教諭の研修は、教育職員特例法の規定に基づいた研修制度に位置付いていないため、都道府県によって研修に差があるのが現状である。養護教諭の資質・能力向上を図るためには、キャリアステージに応じた研修体系が必要であるが、一人配置の学校がほとんどであることから、校内の体制によっては、養護教諭が研修に参加することができない場合もある。また、経験の浅い養護教諭は、学校内において職務に必要な知識・技術等の指導・助言を受ける

機会が限られており、不安を抱えていることも多い。研修制度に加え、地域にリーダーとなる指導養護教諭等の配置を促進し、日常の指導・支援をする体制の構築を検討いただきたい。

○子供の健康課題の解決に向けては、一人一人に適したきめ細やかな対応が求められている。これまでも述べてきたように、養護教諭は、専門性を生かしつつ中心的な役割を果たしている。しかしながら、養護教諭の未配置校では、養護教諭の専門性を生かした対応がなされず、その職務を担う教職員の負担が大ききことや、近隣校や中学校区等での兼務や地域内の養護教諭が健康診断等の補助的業務を行っていることなども、課題として挙げられている。

また、養護教諭の支援を求めて保健室へ来室してくる児童生徒は多く、その課題は多様化・深刻化しており、時間をかけて対応することが多い。養護教諭は、救急処置をはじめとした保健管理や保健指導はもとより、多岐にわたった課題への対応に追われているのが現実である。平成 23 年保健室利用状況に関する調査（日本学校保健会）の中で、養護教諭が児童生徒へ対応した時間が示されているが、対応時間が 5 分未満だった割合は、149 人以下の学校では、35.2%、150～299 人の学校では、39.2%、300～400 人の学校では、39.4%、500 人以上の学校では、40.6%というように、児童生徒の人数が多くなれば、対応時間が短くなっており、一人の養護教諭では、十分な対応が困難であることがうかがえる。また、地域や学校の課題によっては、児童生徒数が少なくても来室者が多く対応にかかる時間も増えることも起きている。

子供へのきめ細かな対応の充実を図るためには、小規模校においても養護教諭を配置していただくこと、また、養護教諭の複数配置の拡充が不可欠と考える。このようなことから、養護教諭の配置基準の見直しを図っていただきたい。（別添資料参照）

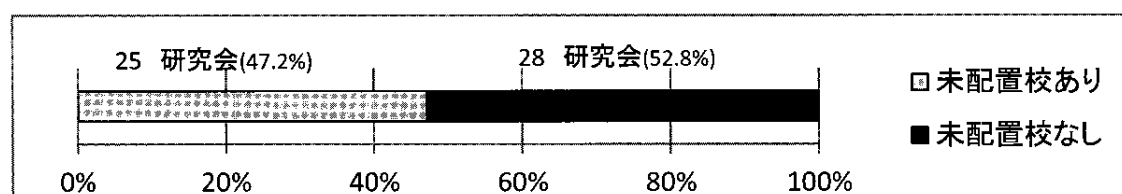
(別添資料)

○養護教諭配置基準

公立義務教育諸学校の学級編成及び教職員定数の標準に関する法律

	養護教諭等1人	複数配置
小学校	3学級以上	851人以上
中学校	3学級以上	801人以上
中等教育学校の前期課程	3学級以上	801人以上
高等学校(全日制)	81～800人	801人以上
高等学校(定時制)	121から800人	801人以上
特別支援学校	全	61人以上

○養護教諭の未配置校



【平成 29 年度 全国養護教諭連絡協議会 基本調査】※対象は、加入団体 53 研究会

○複数配置の効果について (現在、複数配置校の回答)

項目 / 校種	校種 人数	小学校	中学校	高等学校	特別支援	全 体
常時在室	回答数	164	185	550	413	1,312
	%	94.5	93.5	96.9	95.9	95.8
救急処置の適切迅速な対応	回答数	162	176	537	407	1,282
	%	98.8	95.1	97.6	98.5	97.7
対応時間が十分	回答数	145	175	530	402	1,252
	%	88.4	94.6	96.4	97.3	95.4
健康診断事後措置の徹底	回答数	143	159	483	328	1,113
	%	87.2	85.9	87.8	79.4	84.8
感染症予防と迅速な対応	回答数	160	175	518	394	1,247
	%	97.6	94.6	94.2	95.4	95.0
健康相談・個別保健指導の充実	回答数	149	171	522	380	1,222
	%	90.9	92.4	94.9	92.0	93.1
保健教育への参画	回答数	134	128	327	316	905
	%	81.7	69.2	59.5	76.5	69.0
組織的活動の充実	回答数	140	157	499	362	1,158
	%	85.4	84.9	90.7	87.7	88.3
保護者・関係機関との連携充実	回答数	142	149	474	349	1,114
	%	86.6	80.5	86.2	84.5	84.9

【平成 28 年度 全国養護教諭連絡協議会 職務に関する調査報告書】

※対象者は全会員の約 25%にあたる 6, 776 人で、校種別に抽出

(小学校 2, 009 人、中学校 2, 009 人、高等学校 1, 844 人、幼稚園 203 人、特別支援学校 711 人)

文部科学大臣
林 芳 正 様

全国養護教諭連絡協議会
会 長 村 井 伸 子

養護教諭の適正配置と研修・養成等に関する要望について

日頃より、全国養護教諭連絡協議会の活動にご理解とご尽力を賜り、厚くお礼申し上げます。

本会は、子供たちの心身の健やかな成長を願い、学校における健康教育の推進に努めている養護教諭の研究団体であり、設立 26 年目を迎えました。

近年、子供たちを取り巻く社会環境や生活環境が急激に変化し、児童生徒の健康課題は複雑化・多様化してきています。また、いじめ、児童虐待、不登校、さらに貧困などが原因と思われることへの対応も増えています。これらの健康課題の解決に向けては、校長、担任などすべての教職員が学校保健の理解を深め、組織的な対応を一層充実させることが大切です。その中で養護教諭は、チームの中心的な立場でコーディネーターの役割を果たしており、校内外において養護教諭への期待はますます高まり、役割が拡大してきています。養護教諭がチームの中でしっかりと役割を果たしていくためには、日々の児童生徒へのきめ細やかな関わりを重ねるとともに、スキルアップを図りながら専門性を確立していくことが大切だと考えます。

つきましては、学校における健康教育の充実のため、別紙の要望事項について特段のご配慮を賜りますようお願いいたします。

【要望事項】

1 養護教諭の配置基準と複数配置の拡充

【資料 1】

児童生徒の心身の健康問題が複雑化・多様化している中、児童生徒一人一人にきめ細やかな対応が図れるように、養護教諭の配置基準と複数配置基準の見直しを図っていただきたい。

<理由>

- ・全国には養護教諭の未配置校があり、専門職である養護教諭による保健管理や健康教育が行われていない現状がある。
- ・児童生徒の複雑、多様な健康課題の解決に向けて、きめ細やかな児童生徒への対応や適切な保健室経営、学校経営への参画のために、養護教諭の複数配置のさらなる充実が必要である。
- ・複数配置の充実は、児童生徒のみならず、保護者や教職員からの多様な相談事項等へのより確実な対応にもつながる。
- ・養護教諭の複数配置は、養護教諭同士の資質向上を図ることにもつながることなどからも、働き方改革の視点でも有効な措置と考える。

2 養護教諭の現職研修の制度化

【資料 2】

教育公務員特例法第 23 条の初任者研修、第 24 条の 10 年経験者研修の対象である教諭に養護教諭を含めていただきたい。

<理由>

- ・養護教諭の新規採用者研修や 10 年経験者研修等は、教諭と異なり法制化されていないため、研修日数や研修内容等に地域差がある。
- ・養護教諭は一人配置が大半であり、経験の浅い養護教諭は、必要な知識を得られる機会が限られている。複雑化・多様化している児童生徒の現代的な健康課題に適切に対応していくためには、教諭と同等な研修体制による資質能力の向上は急務である。
- ・研修制度に加え、地域にリーダーとなる指導養護教諭を配置し、日常の指導・支援をする体制の構築も、実践的な資質能力の向上に有効であるため整備していただきたい。
- ・現場での実践では、地域や校種により身に付けたい知識や技能はさらに多岐にわたっていくため、キャリアステージに応じた研修体系が必要である。

3 養護教諭養成課程の充実

養護教諭免許状について、教育職員免許法施行規則〔別表 2〕の第二欄「養護に関する科目」を現場に即した専門的資質能力を育成できる内容に見直しをしていただきたい。

<理由>

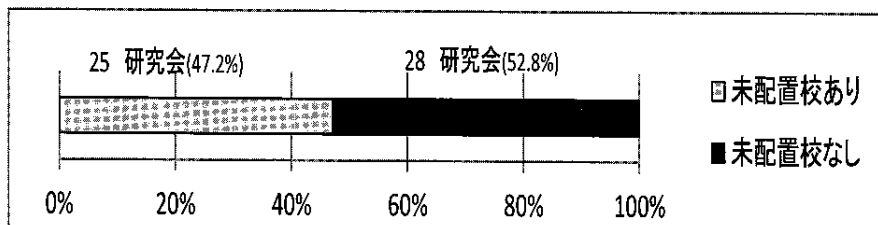
- ・複雑化・多様化してきている児童生徒の現代的な健康課題に対応した資質能力の育成が喫緊の状況にある。
- ・養護教諭の養成課程において、現場に即した専門的資質能力の育成を充実させるためには、総単位数を教諭と同じ 59 単位にする、養護に関する専門科目に「健康教育の理論及び指導法」「保健室経営」等を新設するなど、養護に関する専門科目を充実させる必要がある。

【資料 1】

平成 29 年度 全国養護教諭連絡協議会 基本調査より

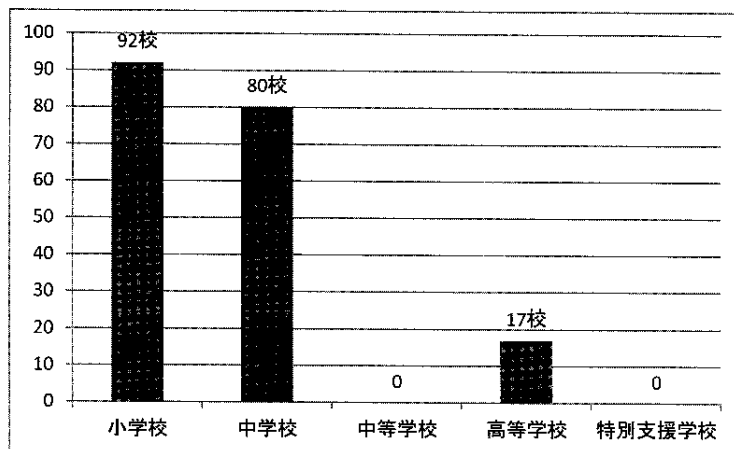
※対象は、加入団体 53 研究会

○養護教諭の配置状況（53 研究会の回答）



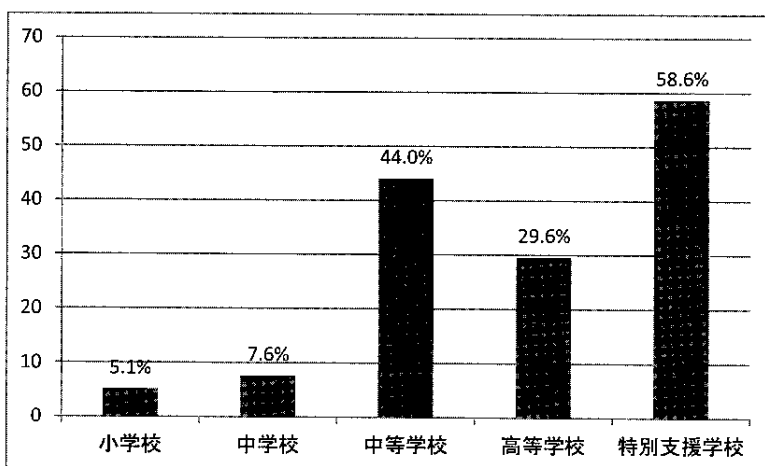
・近隣校や中学校区等での兼務や地域内の養護教諭が補助をしている

○校種別未配置校数（未配置校の校数を把握している 24 研究会の回答）



○複数配置校割合（学校数を把握している 50 研究会の回答）

※53 研究会すべてで複数配置校がある。



50 研究会の全学校数と複数配置校数

	小学校	中学校	高等学校	特別支援学校
複数配置校数	670	473	22	940
全学校数	13208	6223	50	3178

平成 28 年度 全国養護教諭連絡協議会 職務に関する調査報告書より

※対象者は全会員の約 25%にあたる 6,776 人で、校種別に抽出
(小学校 2,009 人、中学校 2,009 人、高等学校 1,844 人、
幼稚園 203 人、特別支援学校 711 人)

○複数配置の効果について (現在、複数配置校の回答)

項目 / 校種	校種 人数	小学校	中学校	高等学校	特別支援	全 体
		164	185	550	413	1,312
常時在室	回答数	155	173	533	396	1,257
	%	94.5	93.5	96.9	95.9	95.8
救急処置の適切迅速な対応	回答数	162	176	537	407	1,282
	%	98.8	95.1	97.6	98.5	97.7
対応時間が十分	回答数	145	175	530	402	1,252
	%	88.4	94.6	96.4	97.3	95.4
健康診断事後措置の徹底	回答数	143	159	483	328	1,113
	%	87.2	85.9	87.8	79.4	84.8
感染症予防と迅速な対応	回答数	160	175	518	394	1,247
	%	97.6	94.6	94.2	95.4	95.0
健康相談・個別保健指導の充実	回答数	149	171	522	380	1,222
	%	90.9	92.4	94.9	92.0	93.1
保健教育への参画	回答数	134	128	327	316	905
	%	81.7	69.2	59.5	76.5	69.0
組織的活動の充実	回答数	140	157	499	362	1,158
	%	85.4	84.9	90.7	87.7	88.3
保護者・関係機関との連携充実	回答数	142	149	474	349	1,114
	%	86.6	80.5	86.2	84.5	84.9

○複数配置をする必要があると思われる児童生徒数について (全員が回答)

項目 / 校種		小学校	中学校	高等学校	全 体
人数に関係なく全ての学校	回答数	101	125	315	541
	%	5.3	6.6	18.6	9.8
300人以上	回答数	193	205	116	514
	%	10.1	10.8	6.9	9.3
400人以上	回答数	233	243	116	592
	%	12.1	12.8	6.9	10.7
500人以上	回答数	652	620	389	1,661
	%	34.0	32.7	23.0	30.2
600人以上	回答数	440	418	317	1,175
	%	22.9	22.0	18.7	21.3
700人以上	回答数	299	287	439	1,025
	%	15.6	15.1	25.9	18.6
合 計	回答数	1,918	1,898	1,692	5,508
	%	100.0	100.0	100.0	100.0

○学校規模別の複数配置校の割合 (全員が回答)

【 小学校 】

項目 / 学校規模	Aグループ	Bグループ	Cグループ	Dグループ	Eグループ	合計
複数配置である	回答数	1	6	3	16	138
	%	0.3	1.0	0.7	5.5	60.5
複数配置ではない	回答数	335	609	444	276	90
	%	99.7	99.0	99.3	94.5	39.5
合計	回答数	336	615	447	292	228
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

参考

小学校	
Aグループ	～100人
Bグループ	～300人
Cグループ	～500人
Dグループ	～700人
Eグループ	701人～

【 中学校 】

項目 / 学校規模	Aグループ	Bグループ	Cグループ	Dグループ	Eグループ	合計
複数配置である	回答数	1	10	20	51	103
	%	0.4	1.7	3.6	14.7	63.6
複数配置ではない	回答数	245	578	536	295	59
	%	99.6	98.3	96.4	85.3	36.4
合計	回答数	246	588	556	346	162
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

参考

中学校	
Aグループ	～100人
Bグループ	～300人
Cグループ	～500人
Dグループ	～700人
Eグループ	701人～

【 高等学校 】

項目 / 学校規模	Aグループ	Bグループ	Cグループ	Dグループ	Eグループ	合計
複数配置である	回答数	28	38	69	257	158
	%	6.9	10.6	21.3	63.0	81.9
複数配置ではない	回答数	380	321	255	151	35
	%	93.1	89.4	78.7	37.0	18.1
合計	回答数	408	359	324	408	193
	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

参考

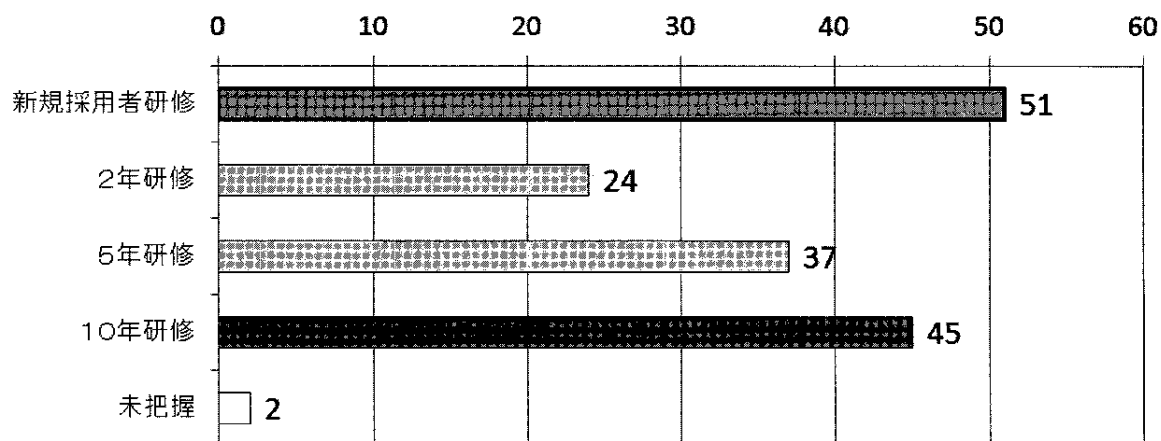
高等学校	
Aグループ	～400人
Bグループ	～600人
Cグループ	～800人
Dグループ	～1,000人
Eグループ	1,001人～

【資料 2】

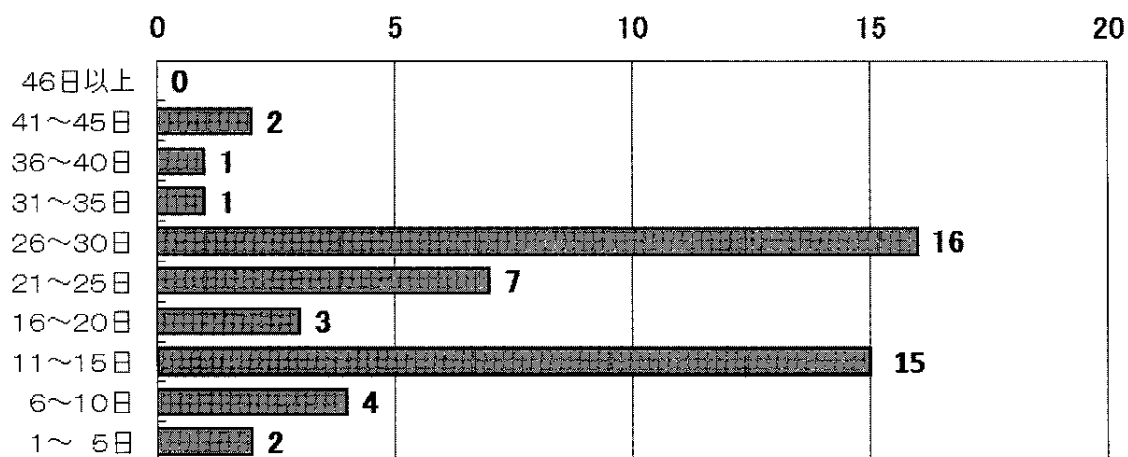
平成 29 年度 全国養護教諭連絡協議会 基本調査より

※対象は、加入団体 53 研究会

○現職研修の実施状況（53 研究会の回答）



○新規採用者研修の日数（日数を把握している 51 研究会の回答）



日 数	新規研修	2年研修	5年研修	10年研修
46日以上	0			
41～45日	2			
36～40日	1			
31～35日	1			1
26～30日	16			
21～25日	7			
16～20日	3		1	2
11～15日	15	1		12
6～10日	4	6	7	24
1～ 5日	2	17	29	6
合計	51	24	37	45

事 務 連 絡
平成29年11月15日

発達障害に関するネットワーク推進会議構成員 各位

文部科学省初等中等教育局特別支援教育課

平成29年度発達障害に関するネットワーク推進会議の開催について

日頃から、特別支援教育の推進に関しましては、御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。
さて、平成29年10月26日付け事務連絡において、平成29年度特別支援教育ネットワーク推進委員会開催日時の調整をさせていただいたところですが、下記により開催することといたしましたので、御出席くださいますようお願いいたします。

なお、従前より、委員会の趣旨が発達障害のある幼児児童生徒を中心に協議していたことから、平成29年度より別紙1のとおり、「発達障害に関するネットワーク推進会議」と名称を変更しておりますのでご了解願います。

また、開催日時については、皆さまの御都合をできる限り勘案しましたが、御都合が合わない場合は、代理の方の御出席が可能でしたら、御調整いただければ幸いです。

ついては、標記委員会の出欠を「出欠票（別紙様式1）」により、平成29年12月8日（金）までに、下記宛にFAX又は電子メールにてご報告ください。

また、今年度については、参加団体から貴団体において実施した調査結果のご報告を数団体いただき、その報告を基に意見交換をする予定です。

ついては、各団体で実施している直近の調査結果等について「確認シート（別紙様式2）」に、御記入の上、平成29年11月30日（木）までに、FAX又は電子メールにて御提出ください。

ご提出いただいた確認シートをもとに、当日報告をお願いさせていただく団体には別途ご連絡いたします。

御多忙中大変恐れ入りますが、よろしくお願い致します。

記

【平成29年度発達障害に関するネットワーク推進会議】

日 時： 平成30年2月27日（火）10：00～13：15

会 場： 文部科学省周辺（調整中）

内 容： （1）行政説明（文部科学省及び厚生労働省）
（2）参加団体による調査結果報告
（3）意見交換

※ 内容については、変更になる場合があります。

【本件連絡先】

文部科学省初等中等教育局

特別支援教育課支援総括係（松下、二宮、菅）

〒100-8959 東京都千代田区霞ヶ関3-2-2

TEL：03-6734-3199（直通）/ FAX：03-6734-3737

E-mail：hattatsu@mext.go.jp

平成 28 年度養護教諭の職務に関する調査報告書

(内、養護教諭の特別支援教育への連携状況に関する内容)

全国養護教諭連絡協議会

- 1 趣 旨 養護教諭を取り巻く様々な課題を把握するとともに、児童生徒の健康課題解決のため、研究開発と健康教育の推進に資することを目的として実施

- 2 調査対象 全会員から各校種別に対象者を抽出

幼稚園	203 人
小学校	2,009 人
中学校	2,009 人
高等学校	1,844 人
特別支援学校	711 人

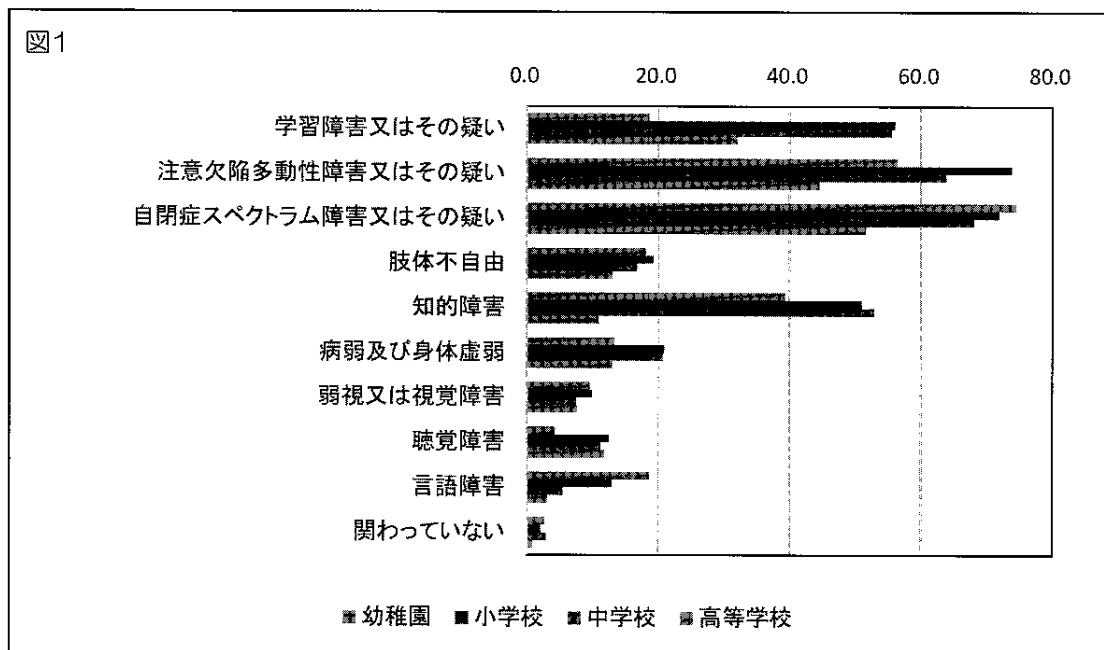
- 3 調査時期 平成 28 年 10 月 1 日～平成 29 年 1 月 31 日
(入力可能期間は平成 29 年 2 月 10 日)

- 4 調査方法 Web 入力方式
対象者が全国養護教諭連絡協議会ホームページ上の「調査研究」よりリンクしている「平成 28 年度養護教諭の職務に関する調査」に入力して、期日までに送信する。

5 調査結果

問1 あなたがかかわった特別な支援が必要な幼児児童生徒の状態は何ですか？

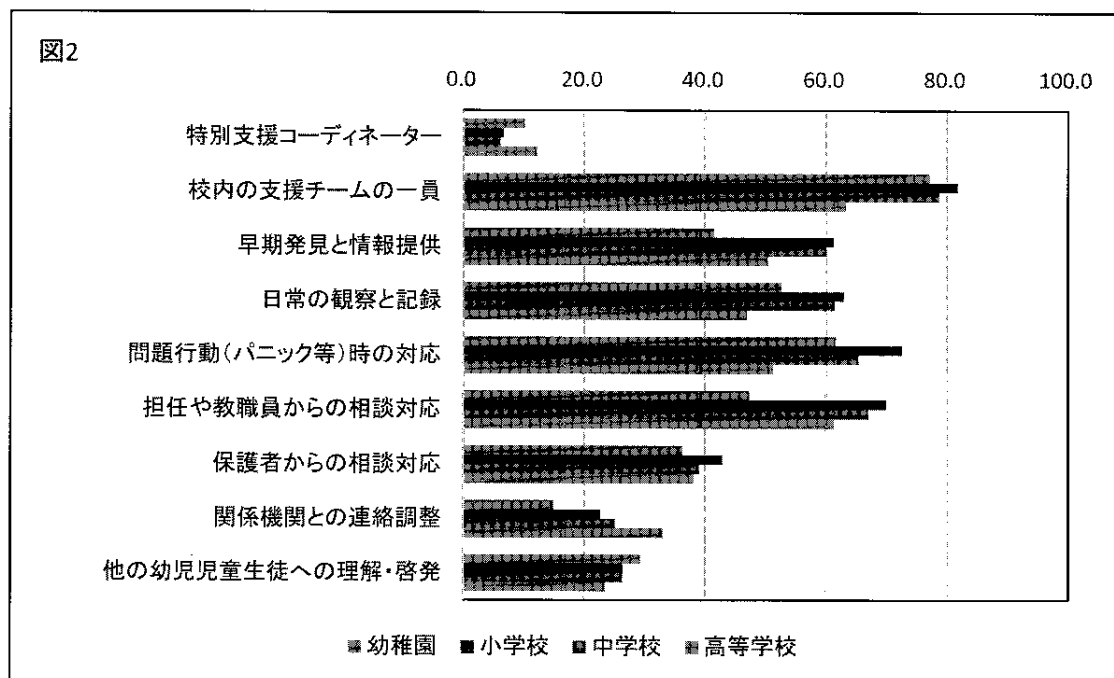
(複数回答可)



項目 / 校種	校種	幼稚園	小学校	中学校	高等学校	全 体
	人数	188	1,918	1,898	1,692	5,696
学習障害又はその疑い	回答数	35	1,074	1,053	541	2,703
	%	18.6	56.0	55.5	32.0	47.5
注意欠陥多動性障害又はその疑い	回答数	106	1,416	1,212	754	3,488
	%	56.4	73.8	63.9	44.6	61.2
自閉症スペクトラム障害又はその疑い	回答数	140	1,378	1,292	873	3,683
	%	74.5	71.8	68.1	51.6	64.7
肢体不自由	回答数	34	369	317	219	939
	%	18.1	19.2	16.7	12.9	16.5
知的障害	回答数	74	978	1,003	184	2,239
	%	39.4	51.0	52.8	10.9	39.3
病弱及び身体虚弱	回答数	25	401	394	219	1,039
	%	13.3	20.9	20.8	12.9	18.2
弱視又は視覚障害	回答数	18	190	143	129	480
	%	9.6	9.9	7.5	7.6	8.4
聴覚障害	回答数	8	239	212	198	657
	%	4.3	12.5	11.2	11.7	11.5
言語障害	回答数	35	248	103	53	439
	%	18.6	12.9	5.4	3.1	7.7
かかわっていない	回答数	5	40	56	14	115
	%	2.7	2.1	3.0	0.8	2.0

養護教諭がかかわった特別な支援を必要とする児童生徒等の状態で最も高い割合を示したのは、小学校では「注意欠陥多動性障害またはその疑い」で、それ以外の校種では「自閉症スペクトラムまたはその疑い」である。小学校、中学校、高等学校は「学習障害またはその疑い」が3番目に高く、幼稚園、小学校、中学校では「知的障害」も40～50%と高い割合を示している。

問2 これらの幼児児童生徒に対し、どのようにかかわっていますか？（複数回答可）



項目 / 校種	校種	幼稚園	小学校	中学校	高等学校	全 体
	人数	188	1,918	1,898	1,692	5,696
特別支援コーディネーター	回答数	19	127	115	204	465
	%	10.1	6.6	6.1	12.1	8.2
校内の支援チームの一員	回答数	145	1,569	1,494	1,073	4,281
	%	77.1	81.8	78.7	63.4	75.2
早期発見と情報提供	回答数	78	1,174	1,139	852	3,243
	%	41.5	61.2	60.0	50.4	56.9
日常の観察と記録	回答数	99	1,208	1,168	794	3,269
	%	52.7	63.0	61.5	46.9	57.4
問題行動（パニック等）時の対応	回答数	116	1,393	1,241	868	3,618
	%	61.7	72.6	65.4	51.3	63.5
担任や教職員からの相談対応	回答数	89	1,342	1,272	1,037	3,740
	%	47.3	70.0	67.0	61.3	65.7
保護者からの相談対応	回答数	68	822	740	643	2,273
	%	36.2	42.9	39.0	38.0	39.9
関係機関との連絡・調整	回答数	28	435	476	558	1,497
	%	14.9	22.7	25.1	33.0	26.3
他の幼児児童生徒への理解・啓発	回答数	55	505	499	396	1,455
	%	29.3	26.3	26.3	23.4	25.5

特別な支援を必要とした幼児児童生徒への対応では、すべての校種において「支援チームの一員」としてのかかわりが最も多かった。かかわり方は校種により多少の差があるが、すべての校種において「早期発見と情報の提供」「日常の観察と記録」「問題行動（パニック等）を起こした時の対応」「担任や教職員からの相談への対応」といったかかわりが上位を占めている。

文部科学大臣
林 芳 正 様

全国養護教諭連絡協議会
会 長 村 井 伸 子

養護教諭の適正配置と研修に関する要望について

日頃より、全国養護教諭連絡協議会の活動にご理解とご尽力を賜り、厚くお礼申し上げます。

本会は、子供たちの心身の健やかな成長を願い、学校における健康教育の推進に努めている養護教諭の研究団体であり、今年設立 27 年となります。

近年、子供たちを取り巻く社会環境や生活様式等が急激に変化し、児童生徒の健康課題は複雑化・多様化してきています。また、いじめ、児童虐待、不登校、さらに貧困などが原因と思われることへの対応も増えています。これらの健康課題の解決に向けては、教職員に加えて、多様な専門性を持つ職員が一つのチームとして、それぞれの専門性を生かして連携、協働していくことが求められています。その中で養護教諭は、チームの中心的な立場でコーディネーターの役割を果たしています。さらに、職務の特質や専門性から児童生徒の心身の健康問題を発見しやすい立場にあり、校内外の関係者からの期待も大きくなっています。養護教諭がチームの中でしっかりと役割を果たしていくためには、日々の児童生徒へのきめ細やかな関わりを重ねるとともに、スキルアップを図りながら専門性を確立していくことが大切だと考えます。そのことは、中央教育審議会答申「第 3 期教育振興基本計画について」においても、今後 5 年間の教育政策の目標と施策群の一つ「健やかな体の育成」の中で、保健教育及び管理等を推進するため、その中核的な役割を担う養護教諭をはじめ教職員の資質・能力向上を図ることと示されたところです。

学校における健康教育の充実のため、下記の要望事項について特段のご配慮を賜りますようお願いいたします。

【要望事項】

- 1 養護教諭の配置基準と複数配置の拡充をお願いしたい
- 2 養護教諭の現職研修の制度化と充実を図っていただきたい

【要望理由】

1 養護教諭の配置基準と複数配置の拡充をお願いしたい 【資料１・２・３】

- ・全国には養護教諭の未配置校があり、専門職である養護教諭による保健管理や健康教育が行われていない現状がある。
- ・児童生徒の健康課題の早期発見や予防、改善のためには、児童生徒一人一人に対して時間をかけたきめ細やかな対応が大切である。個別対応の充実や保健教育に積極的に関わっていけるよう養護教諭の複数配置の拡充が必要である。
- ・複数配置の充実は、児童生徒のみならず、保護者や教職員からの多様な相談事項等へのより確実な対応にもつながる。
- ・養護教諭の複数配置は、養護教諭同士の資質向上を図ることにもつながることなどからも、働き方改革の視点でも有効な措置と考える。

2 養護教諭の現職研修の制度化と充実を図っていただきたい 【資料４】

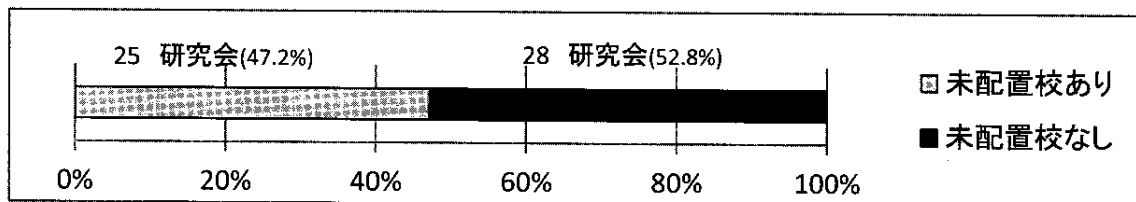
- ・養護教諭の新規採用者研修や10年経験者研修等は法制化されていないため、教育公務員特例法第23条の初任者研修、第24条の10年経験者研修の対象とならず、研修日数や研修内容等に地域差がある。
- ・養護教諭は一校一人配置が大半であり、経験の浅い養護教諭は、必要な知識を得られる機会が限られている。また、複雑化・多様化している児童生徒の現代的な健康課題に適切に対応していくためには、研修体制の充実を図り、専門的な知識や技能の向上は急務である。
- ・研修制度に加え、地域にリーダーとなる指導養護教諭を配置し、日常の指導・支援をする体制の構築も、実践的な資質能力の向上に有効である。
- ・現場での実践では、地域や校種により身に付けたい知識や技能はさらに多岐にわたっていくため、キャリアステージに応じた研修体系が必要である。

【資料 1】

平成 29 年度 全国養護教諭連絡協議会 基本調査より

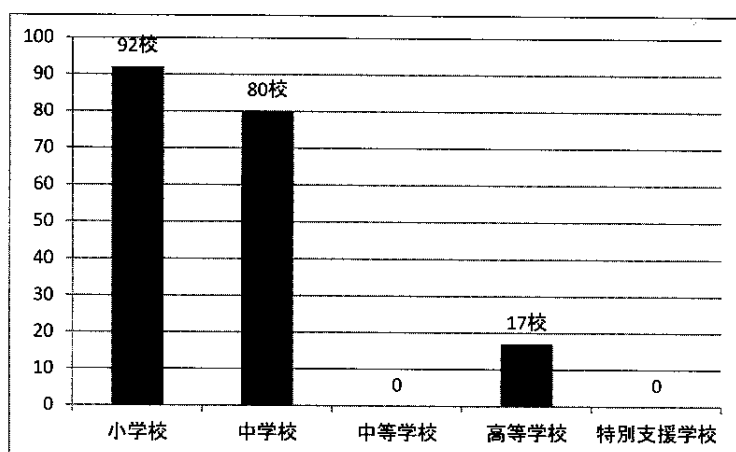
※対象は、加入団体 53 研究会

○養護教諭の配置状況（53 研究会の回答）



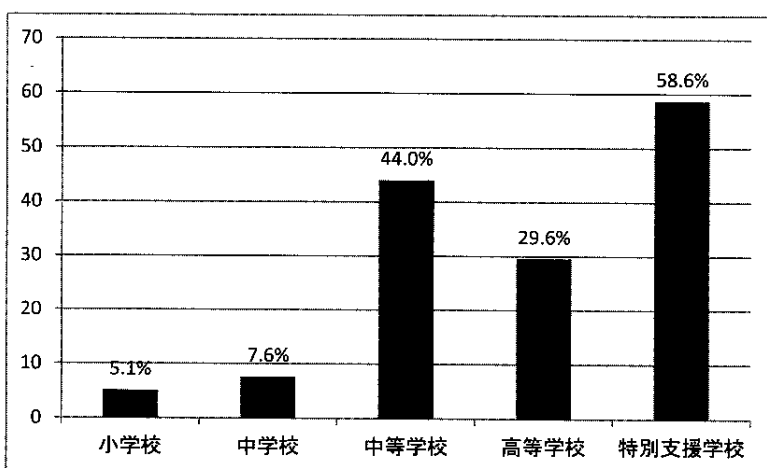
・近隣校や中学校区等での兼務や地域内の養護教諭が補助をしている

○校種別未配置校数（未配置校の校数を把握している 24 研究会の回答）



○複数配置校割合（学校数を把握している 50 研究会の回答）

※53 研究会すべてで複数配置校がある。



50 研究会の全学校数と複数配置校数

	小学校	中学校	高等学校	特別支援学校
複数配置校数	670	473	22	940
全学校数	13208	6223	50	3178

【資料2】

平成28年度 全国養護教諭連絡協議会 職務に関する調査報告書より

※対象者は全会員の約25%にあたる6,776人で、校種別に抽出

(小学校2,009人、中学校2,009人、高等学校1,844人、幼稚園203人、特別支援学校711人)

○複数配置の効果について (現在、複数配置校の回答)

項目 / 校種	校種 人数	小学校	中学校	高等学校	特別支援	全 体
	人数	164	185	550	413	1,312
常時在室	回答数	155	173	533	396	1,257
	%	94.5	93.5	96.9	95.9	95.8
救急処置の適切迅速な対応	回答数	162	176	537	407	1,282
	%	98.8	95.1	97.6	98.5	97.7
対応時間が十分	回答数	145	175	530	402	1,252
	%	88.4	94.6	96.4	97.3	95.4
健康診断事後措置の徹底	回答数	143	159	483	328	1,113
	%	87.2	85.9	87.8	79.4	84.8
感染症予防と迅速な対応	回答数	160	175	518	394	1,247
	%	97.6	94.6	94.2	95.4	95.0
健康相談・個別保健指導の充実	回答数	149	171	522	380	1,222
	%	90.9	92.4	94.9	92.0	93.1
保健教育への参画	回答数	134	128	327	316	905
	%	81.7	69.2	59.5	76.5	69.0
組織的活動の充実	回答数	140	157	499	362	1,158
	%	85.4	84.9	90.7	87.7	88.3
保護者・関係機関との連携充実	回答数	142	149	474	349	1,114
	%	86.6	80.5	86.2	84.5	84.9

○複数配置をする必要があると思われる児童生徒数について (全員が回答)

項目 / 校種		小学校	中学校	高等学校	全 体
人数に関係なく全ての学校	回答数	101	125	315	541
	%	5.3	6.6	18.6	9.8
300人以上	回答数	193	205	116	514
	%	10.1	10.8	6.9	9.3
400人以上	回答数	233	243	116	592
	%	12.1	12.8	6.9	10.7
500人以上	回答数	652	620	389	1,661
	%	34.0	32.7	23.0	30.2
600人以上	回答数	440	418	317	1,175
	%	22.9	22.0	18.7	21.3
700人以上	回答数	299	287	439	1,025
	%	15.6	15.1	25.9	18.6
合 計	回答数	1,918	1,898	1,692	5,508
	%	100.0	100.0	100.0	100.0

○学校規模別の複数配置校の割合 (全員が回答)

【小学校】

項目 / 学校規模	Aグループ	Bグループ	Cグループ	Dグループ	Eグループ	合計
複数配置である	回答数 1	6	3	16	138	164
	% 0.3	1.0	0.7	5.5	60.5	8.6
複数配置ではない	回答数 335	609	444	276	90	1,754
	% 99.7	99.0	99.3	94.5	39.5	91.4
合計	回答数 336	615	447	292	228	1,918
	% 100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

参考

小学校
Aグループ ~100人
Bグループ ~300人
Cグループ ~500人
Dグループ ~700人
Eグループ 701人~

【中学校】

項目 / 学校規模	Aグループ	Bグループ	Cグループ	Dグループ	Eグループ	合計
複数配置である	回答数 1	10	20	51	103	185
	% 0.4	1.7	3.6	14.7	63.6	9.7
複数配置ではない	回答数 245	578	536	295	59	1,713
	% 99.6	98.3	96.4	85.3	36.4	90.3
合計	回答数 246	588	556	346	162	1,898
	% 100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

参考

中学校
Aグループ ~100人
Bグループ ~300人
Cグループ ~500人
Dグループ ~700人
Eグループ 701人~

【高等学校】

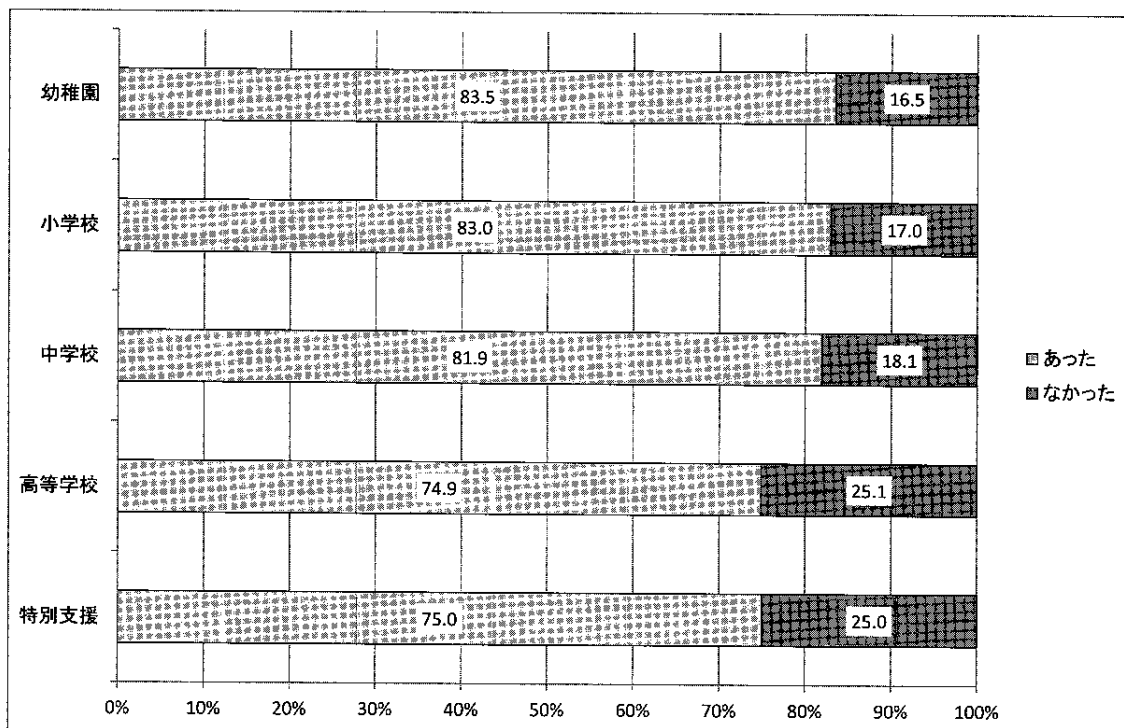
項目 / 学校規模	Aグループ	Bグループ	Cグループ	Dグループ	Eグループ	合計
複数配置である	回答数 28	38	69	257	158	550
	% 6.9	10.6	21.3	63.0	81.9	32.5
複数配置ではない	回答数 380	321	255	151	35	1,142
	% 93.1	89.4	78.7	37.0	18.1	67.5
合計	回答数 408	359	324	408	193	1,692
	% 100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

参考

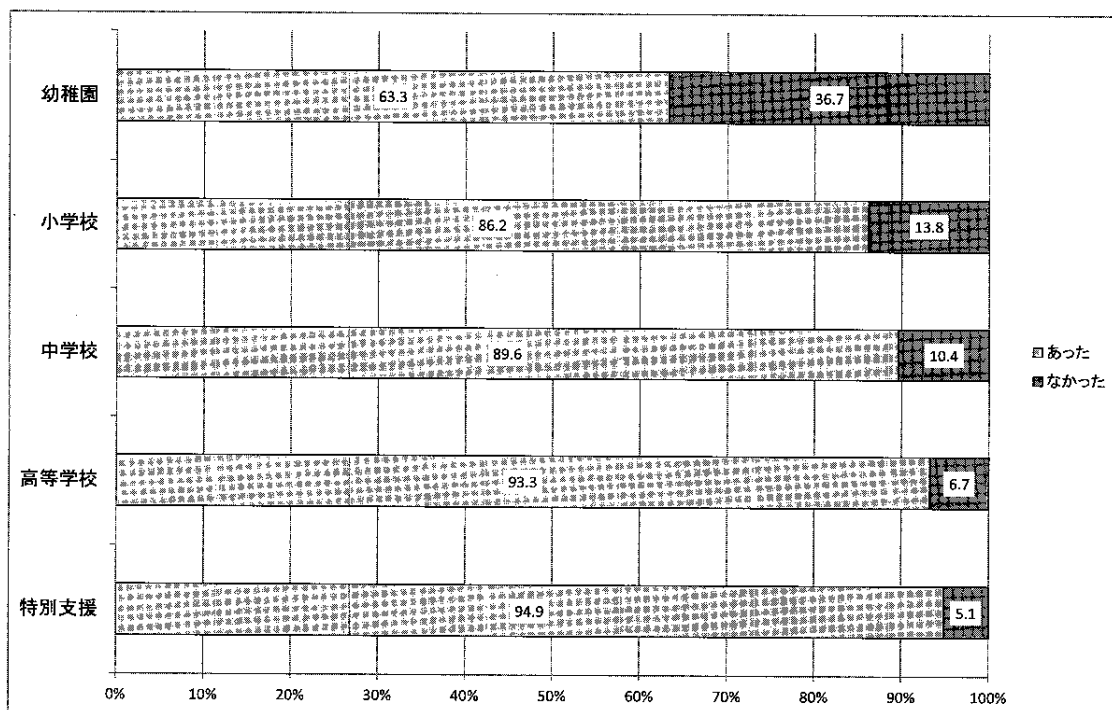
高等学校
Aグループ ~400人
Bグループ ~600人
Cグループ ~800人
Dグループ ~1,000人
Eグループ 1,001人~

【資料 2】

○保護者からの相談を受けたことがある養護教諭の割合



○教職員からの相談を受けたことがある養護教諭の割合



【資料3】

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（日本学校保健会）より

※抽出校数はいずれの校種も1,300校

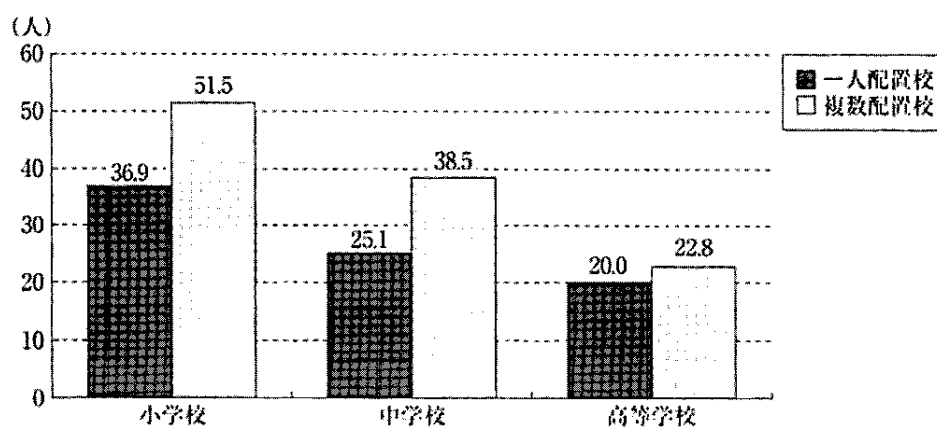
回収学校数：小学校1,109校、中学校1,060校、高等学校1,205校

○一校当たりの1日平均保健室利用者数（学校種別・規模別）

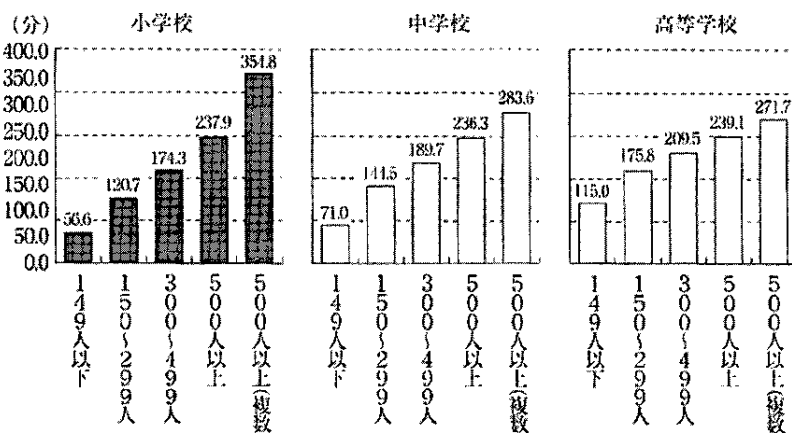
単位：人

学校規模 \ 学校種	小学校	中学校	高等学校
小規模校（149人以下）	9.0	7.6	11.8
小規模校（150～299人）	19.0	18.7	16.7
中規模校（300～499人）	25.1	22.0	18.7
大規模校（500人以上）	36.9	25.1	20.0
大（複数配置校）（500人以上）	51.5	38.5	22.8
全体	22.0	19.0	19.8

○一校当たりの1日平均保健室利用者数（養護教諭一人配置校・複数配置校）



○来室した児童生徒への1回平均の対応時間の合計（学校種別・規模別）



【資料3】

○健康相談等で継続支援した児童生徒の1校当たりの月別実人数の平均
(学校種別及び全体・規模別)

単位：人

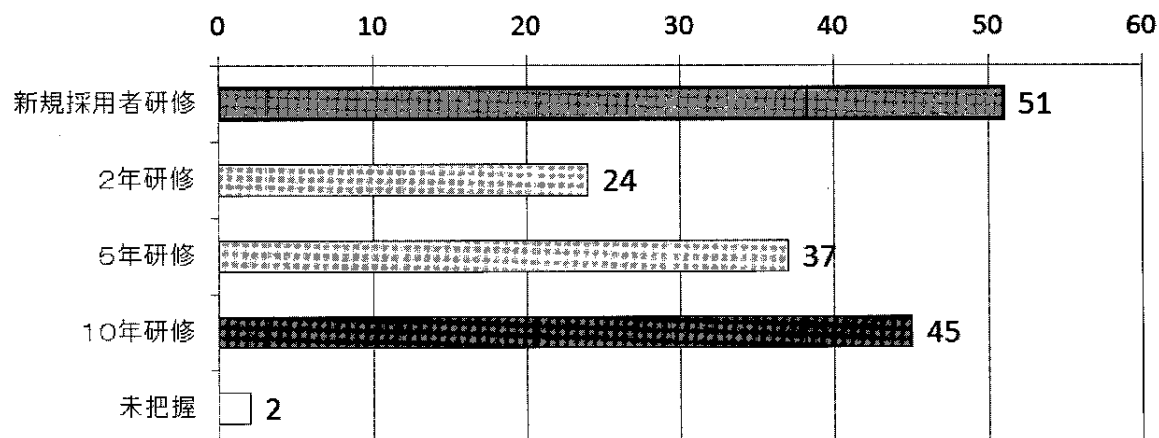
学校規模 \ 学校種	小学校	中学校	高等学校
小規模校（149人以下）	15.3	21.5	36.6
小規模校（150～299人）	21.1	39.8	55.4
中規模校（300～499人）	23.5	58.7	48.0
大規模校（500人以上）	41.9	47.5	64.3
大（複数配置校）（500人以上）	161.3	84.7	87.9
全体	33.3	45.2	66.4

【資料4】

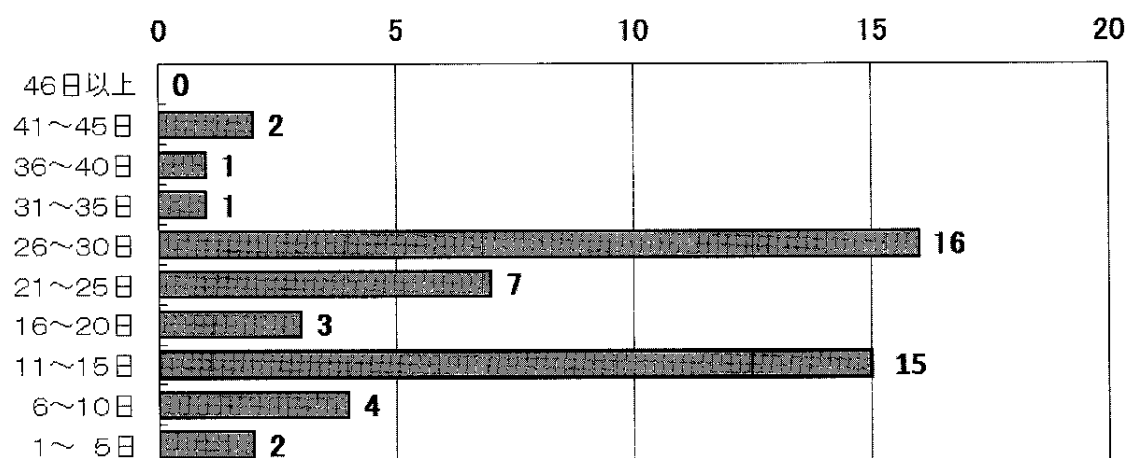
平成 29 年度 全国養護教諭連絡協議会 基本調査より

※対象は、加入団体 53 研究会

○現職研修の実施状況（53 研究会の回答）



○新規採用者研修の日数（日数を把握している 51 研究会の回答）



日 数	新採研修	2年研修	5年研修	10年研修
46日以上	0			
41～45日	2			
36～40日	1			
31～35日	1			1
26～30日	16			
21～25日	7			
16～20日	3		1	2
11～15日	15	1		12
6～10日	4	6	7	24
1～5日	2	17	29	6
合計	51	24	37	45