

# 養護教諭養成課程における看護学履修に関する不安

—— 看護臨床実習に焦点をあてて ——

土方 郁美\*

(2025年3月7日受理)

Concerns about taking nursing in a Yogo teacher training program

Ikumi HIJIKATA

キーワード: 養護教諭養成課程, 看護臨床実習, 看護学, 不安

養護教諭養成課程において実施される看護臨床実習(以下、病院実習)は、学生にとって初めての大学外での複数日にわたる実習である。学生の不安や緊張などのネガティブな心理状態は効果的な学習の障害となるため、実習に対する不安や軽減要因について調査することで、今後の学生支援に役立てられるのではないかと考えられた。そこで病院実習を終了した学生に対して Web でのアンケートを実施した結果、学生は、実習がどのようなものであるか[見通せない]ことから【不安】になっていることが明らかになった。また、不安の軽減には、実習中の[スタッフの対応]や実習[メンバー間の相互扶助]が役立っていた。また、実習中の【困難感】には、[体力面]、[共感疲労]等の要因が認められた。実習に関するネガティブな心情への考慮が必要であるとともに、事前の指導において学生がイメージを持ちやすいよう丁寧に説明することや、実習中の学生へのサポートの必要性が示唆された。また、現場で指導にあたる病院職員との情報共有を行なっていくことも必要ではないかと考えられる。

## はじめに

日本養護教諭教育学会(2019)では、養護教諭の職務を、学校教育法の規程に基づき「児童生徒の養護をつかさどる」と説明している。諸外国のスクールナースと異なり養護教諭免許を持つ教育職員として我が国独自の歴史を積み重ねてきた。現代における子どもたちの健康課題や多様なニーズに教育的視点を持って支援にあたる養護教諭には、少子化が進む中においても多くの期待が寄せられている。藤原(1999)は、養護教諭が日々の養護実践で行う子どもの健康に直接的にケアする営み(守る)が看護ケアであると述べている。また、養護教諭にとって看護は養護に内包される部分

---

\*茨城大学教育学野

であり、看護学は養護の中の覆面下に存在するもので、必要な場面に応じてその内容を抽出していると考えられている(遠藤ら, 2022)。具体的には、養護教諭は保健室に来室する児童・生徒に対して、傷病に応じた手当をしたり、健康相談活動や関係職種等との学校内外の連携を通して児童・生徒の健康の保持増進に寄与する。とりわけ養護教諭に期待される役割について特に期待が高いのは救急処置に関するものであり(久保, 2017)、学校における救急処置は、軽微な負傷から一刻を争う傷病まで範囲が広いのが特徴である。また、本来、有病率が最も低い年代である児童・生徒は、発達段階でいうところの小児期にあたるが、小児期は、成長発達が著しく、個人差も大きいのが特徴である。また、家庭や学校を含めた地域の影響を大きく受ける子どもたちを捉えるには、その背景要因を理解する必要があると考えられる。このような個性の高い児童・生徒に対し、養護教諭は学校において健康の保持増進や健康教育に寄与している。特に養護教諭は、保健室において、児童・生徒の予期しない傷病に対して応急処置を行っており、的確なアセスメントと対応、事後措置等が求められるが、医療職ではなく、教育職である(斉藤ら, 2013)。ため、時間の限られた養成課程において、その基礎・基本と応用する思考力を養う必要がある。

養護教諭の免許を取得するためには、教育職員免許法施行規則第九条により、教職に関する科目(31単位以上)、養護に関する科目23単位以上、教養に関する科目等が定められており、養護教諭

Table1 教育職員免許法第九条による養護教諭普通免許状の単位習得方法

		専修 免許	一種 免許	二種 免許	
		各科目に含めることが必要な事項			
養護に関する 科目	衛生学・公衆衛生学(予防医学を含む)	4	4	2	
	学校保健	2	2	1	
	養護概説	2	2	1	
	健康相談活動の理論・健康相談活動の方法	2	2	2	
	栄養学(食品学を含む)	2	2	2	
	解剖学・生理学	2	2	2	
	微生物学、免疫学、薬理概論	2	2	2	
	精神保健	2	2	2	
	看護学(看護臨床実習および救急処置を含む)	10	10	10	
教育の基礎的 理解に関する 科目	イ 教育の理念並びに教育に関する歴史及び思想 ロ 教職の意義及び教員の役割・職務内容(チーム学校運営への対応を含む。) ハ 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。) ニ 幼児、児童及び生徒の心身の発達及び学習の過程 ホ 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) ヘ 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。)		8	8	5
道徳、総合的 な学習の時間 等の内容及び 生徒指導、教 育相談に関 する科目	イ 道徳、総合的な学習の時間及び特別活動に関する内容 ロ 教育の方法及び技術(情報機器及び教材の活用を含む。) ハ 生徒指導の理論及び方法 ニ 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		6	6	3
教育実践に関 する科目	イ 養護実習(学校体験活動を2単位まで含むことができる。)(5単位) ロ 教職実践演習(2単位)		7	7	6
大学が独自に設定する科目		31	7	4	

一種免許の場合、合計 124 単位以上を取得する必要がある（教職免許方施行規則（昭和二十九年文部省令第二十六号），令和 6 年 4 月 1 日施行）（Table1）。養護に関する科目には、小児保健、公衆衛生、解剖生理学、学校看護学などが含まれており、看護臨床実習（以下、病院実習）も各大学のカリキュラムに委ねられながらも、多くの養護教諭養成大学において、実際の医療現場における実習を実施している。病院実習の具体的な内容や実習は、法律や施行規則において詳細に規定されていないため、養成機関によって様々な履修内容が展開されている。したがって、実習内容や方法等について学生への周知や実習医療機関との連絡調整を行うことは、実習目的達成のための学習環境を整えることにつながり、効果的な学びにつながる事が考えられる。

### 問題と目的

病院実習は看護師等の医療職では必須の科目であり、対象への実際の関わりや医療現場の対応等を体験しながら実践者としての知識・技術の習得がなされていく。しかし、特に看護学生の実習に対する不安について多くの先行研究があり、不安や困難感、ネガティブな感情により不適応状態になることや学修のドロップアウトが指摘されている（加島ら，2005、近村ら，2007）。一方、養護教諭養成における病院実習については、藤井（2020）が、病院実習での学びを学校現場に置き換えて考察したものや、岡田ら（2017）が病院実習の特徴と課題について述べている。また郷木ら

（2016）は養護教諭養成における病院実習の意義と課題について、鈴木ら（2010）は、養護実習での不安の内容について分析している。このように、養護教諭養成課程における病院実習に関して、その効果や意義等に言及しているものは存在するが、学生が、どのようなことに不安を感じているのかについての研究は存在しない。そこで本研究は、非医療系養護教諭養成大学（以下 A 大学）の学生に対してアンケート調査を行い、病院実習に対する不安の内容を明らかにし、今後の学生指導への示唆を得ることを目的とした。

なお、A 大学における病院実習は、大学近郊の 2 つの総合病院にて実施している。A 大学養護教諭養成課程において、連続した複数日にわたる外部での実習は、病院実習が初めての实習になる。実施時期は 3 年次の 7 月～8 月である。そのうち、8 日間は病院内での実習であり、病院実習前にガイダンスやオリエンテーション、病院実習後に課題作成や成果発表会等で学びの共有を図っている（Table2）。病院実習の内容 Table3、4 の実習目的・目標の下、各病院内の、内科、外科、小児科、整形外科等の診療科の外来、および、病棟や周産期センター、ER(Emergency Room)、ICU(Intensive Care Unit)等の部門を学生 3～4 人グループでローテーションし、各実習場所で、看護師のシャドーイングや、医師の診療の場面を見学する。

Table 2 病院実習にかかるスケジュール

時期	内容
4月上旬	教職員間打ち合わせ
4月上旬	実習病院での打ち合わせ
7月上旬（2回）	看護技術の確認
8月上旬	実習要項説明
8月	病院実習
8月中旬～下旬	学生による実習振り返り
8月下旬	病院実習報告会

Table 3 A大学における病院実習の目的

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. さまざまな健康レベルにある人々の心身の状態・健康問題について理解を深める</li> <li>2. 基礎医学、臨床医学・看護学、看護概論、看護学実習、学校救急看護、養護学概論、養護活動、解剖生理、薬理学等で学んだことを実習・見学を通し深める</li> <li>3. 医師、コ・メディカルスタッフや患者とその家族に接し、医療従事者それぞれの役割や、医療や看護が行われる過程、看護技術や援助方法、保健指導、人間関係について学ぶ</li> <li>4. 看護の対象者である入院患者の療養生活、療養環境を理解する</li> </ol> <p>これらを通して養護教諭としての学校保健活動を遂行する基本的な能力を養う</p>
---

Table4 A大学における病院実習の目標

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. アナムネーゼ聴取方法、医療従事者が行うコミュニケーションのとり方等を見学し、健康障害を持つその人の訴えの内容や訴え方を知る</li> <li>2. 患者の観察、患者とのコミュニケーション、記録等から患者の心身の状態を理解し、患者の抱えているニーズや精神的・身体的、社会的問題点を知り、それらを充足、改善・解決するための適切な援助の方法を学ぶ</li> <li>3. 各科外来、病棟の業務内容を知り、患者に対して行われる各科特有の診断、検査、治療・処置、看護、リハビリテーション等を理解し、症状と診察方法との関連、診察の目的や要点、検査・治療・処置及びリハビリテーションの目的と必要性を知る。また、それらにおいて看護の果たす役割を理解する</li> <li>4. 病院の機能・運営や施設設備、医療チームの構成と役割、看護機能について学ぶ</li> <li>5. 学校と病院の連携のあり方や方法、学校及び養護教諭が果たす役割を学ぶ</li> </ol>
--

## 研究方法

本研究の対象は教育学部において養護教諭養成を実施している1大学3年次の学生31名であった。病院実習終了後に実施するWebアンケートの分析を試みた。なお、31名であるため統計的処理は行わなかった。質問内容は、実習での学びの満足度や内容、実習前後の不安等であった。また、倫理的配慮として、アンケート冒頭に匿名性を担保しつつ回答内容を分析することを明記し、アンケートの回答提出を持って本研究に同意したとみなした。また、アンケート自体は成績に影響しないこと、アンケート回収後は、匿名化のための処理を行うため同意撤回はできないことも説明した。

## 結果

病院実習終了後、履修者全員にあたる31名分のアンケートを回収した。学生の不安と不安軽減に関する自由記述をKJ法の用法に則りカテゴリー分類をした結果Figure1のようになった。以下、本文においてコードを「」、サブカテゴリーを[ ]、カテゴリーを【 】とする。

学生は、病院実習に対して、「看護学生の友達が病院実習で看護師が怖いと言っていた」、「ネットの書き込みで（病院実習は）厳しいってあって、すごく不安でした」といった[ネットや友人からの厳しいという情報]を見聞きしている者もあり、また、初めての外部での数日にわたる実習という体験に対して、「毎日実習する科が異なるため、常に初めての場所で不安になった」、「初めて行く医療現場で環境などに不安や心配があった」と、[初めての環境]に対する不安があった。さらに、「実習期間中、体調を崩さず、過ごせるかどうかといったところに不安を感じていた」、「記録が毎日終わるか心配、体調管理についてなど、不安を感じていた」と、[体力面]への不安、「スタッフになにか頼まれ、それができなかつたらどうしよう」、「患者さんのバイタルサインが正確に測れなかつたらどうしよう」と[看護技術の未熟さ]への不安もあった。これらのことから、「何をするとん

だろう。どんなふうに進んでいくんだろう」、「学生が邪魔で患者さんに迷惑がかかるのではないかという漠然とした不安があった」、「足手纏いにならないか不安」という【見通せない】ことが【不安】の要因につながっていた。しかし実際に実習が始まると、「担当の看護師さんがとても丁寧に教えてくださったため、実習前に感じていた不安は徐々に解消していった」、「看護師の方々が皆さんお忙しい中でもとても優しく、教育現場ではこういかせるんじゃないかな?などと気にかけてくださった」、「医療従事者の方が丁寧に説明してくださったり、少しでも養護活動に活かせることを学

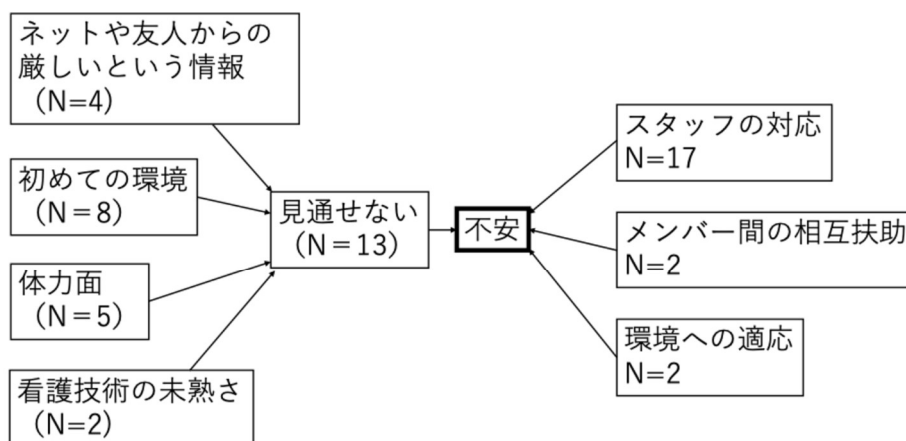


Figure 1 学生の病院実習に関する不安と不安軽減の理由

んでほしいと多様な場面の見学や体験をさせてくださったりした」と[スタッフの対応]や、「実習生のみんなで励ましあった」と[メンバー間の相互扶助]によって不安が軽減されていった記述があった。また、「病院になれていくうちに雰囲気や看護師の方とのコミュニケーションをする事が出来るようになった」などと[環境への適応]がなされていった記述もあった。

次に、実習中に感じた困難感については Figure2 のようであった。

「立ちっぱなしなどの体力的な辛さがあった」、「朝がとても早く、また一日中動作をしていることから起こる肉体的な疲労」、「眠気と闘いながら実習記録を書き、終わったらすぐ寝て、毎日早起き

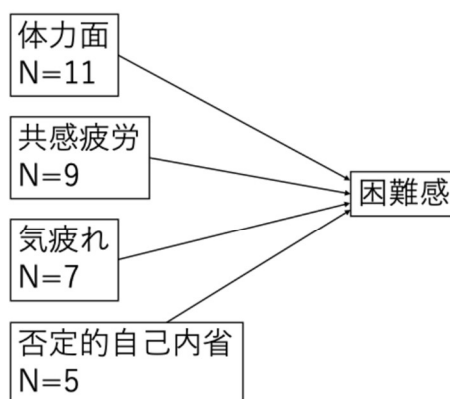


Figure 2 病院実習での困難感

してお弁当などを用意するのが辛かった。」という【体力面】での困難感が最も多かった。また、「重症や危篤の患者さんと接し、精神的に辛かった」、「末期の患者さんがいたり、症状に対して辛そうにしている患者さんを見ることに辛さを感じた」、「EHCU にて亡くなる可能性の高い患者さんを見て、その家族を見て、悲しさの辛さを感じた。」から【共感疲労】を感じている学生もいた。「看護学生の実習と比べてできることが限られているため、看護師の邪魔になっていないか不安な気持ち辛い」、「外来は場所が狭く、看護師や医師などの動線と被ってしまうことがあり気を遣った」と【気疲れ】をしたり、「自分の至らなさを実感する瞬間が多かった」、「苦しそうな表情や体が動く姿、病気に対して弱気になる姿を見て、私にできないことがない」と、【否定的自己内省】により【困難感】を感じる学生もいた。

## 考察

本研究はA大学教育学部養護教諭養成課程の病院実習に関する不安と困難感に焦点を当て、Webアンケートを行い質的に分析した。その結果、学生の病院実習に対する不安や困難感の内容を明らかにすることができた。養護教諭養成課程において、大学外で行われる実習は、教育実習のみならず、養護に関する科目に病院実習が含まれている。A大学においては、初めての外部での実習が病院という非日常的な場所であるため、どのような実習をするのか見通せない不安があったことが示された。特に実習前に大きな不安を抱えていたことが調査結果から明らかとなった。心理的な負担は、学習への支障のみならず、学修のドロップアウトや精神保健上の問題へとつながる可能性があるため、実習前の事前指導を学生が少しでも見通しが持てるようなものに変える必要があると考えられる。A大学において事前指導は技術の確認と指導や、実習要項の説明という内容であるため、学生の不安の軽減のために具体的なものであることが必要である。また、不安の軽減には、スタッフの対応が挙げられた。A大学の受け入れ医療機関は年間を通して多くの実習生を受け入れてはいるが、そのほとんどが医療従事者の育成のためであり、A大学のような医療従事者ではない教育学部の学生が実習に携わることについて引き続き細やかな連携をとることが必要であると考えられる。このことは、文部科学省（令和5年1月17日）の報告書において、「関係者間で認識を共有すること」とされており、また、実習は少人数での見学を中心としたものであるが、教員の巡回等やカンファレンス等でのサポートが可能なのではないかと考えられる。学生の不安軽減には、メンバー間での支え合いが役立っていた。実習中の学生同士の情報交換や共有の機会を設けることは学びの共有による学習効果の向上だけでなく、不安の軽減に役立つ可能性があることが示唆されたため、意識的に共有の時間を取ることも不安の軽減に効果的であると考えられる。看護学生の実習の不安に関する先行研究では、学生自身が自分の不安傾向を知ることや、教員も学生の不安の程度を知る必要があり、特に実習初日に学生がリラックスして実習に臨めることがその後の実習に影響があるとの指摘がある（飯出ら, 2005）。また、龔（2020）は、看護学生の主観的適応に影響を与える要因として【学生の将来の目標と意味合い】、【学生が感じている実習の現実】、【学生が求める人材】の3つを挙げている。将来、養護教諭を志望している学生にとっても、病院での実習の目的、意義、病院で実習するからこそできる経験や学びについて、学生が十分に納得することが必要であると考えられる。また、学生自身が病院実習で感じたことや自分自身へのケアが適切になされることは実

習への適応に関わると考えられる。さらに、実習グループメンバーや教員や実習指導者からの支援体制や、助言等により学生が効果的な学びが得られること、家族や身近な支援してくれる人からの肯定的、支援的な関わりは学生の不安軽減にもつながると考えられるため、これらの人的資源の活用について、事前のオリエンテーションにおいて伝えることも効果的であると考えられる。また、看護学生にとっての困難感やストレスは看護能力（知識、技術）不足、実習先指導者や教員との関係、患者やその家族との関係、グループメンバーとの関係に基づくことが多いとされている（加島ら, 2005、中本ら, 2015）。学生にとって学内とは異なる環境で学ぶ実習は不安やストレスを感じやすい（Gibbons, 2010）ことが指摘されている。そのため、本研究の対象である、教育学部などの非医療系養成機関における学生は、さらに病院実習に対する不安は強くなることが考えられる。

籠ら（2013）によると、看護学生の不安は事前学習の取り組みにより軽減されると述べており、事前学習の充実が学生の不安の軽減になることが考えられる。病院実習に対する不安軽減に対して e-learning 教材を用いた取り組みによると、実習前に臨床現場をイメージできるような視聴覚教材を視聴することによって、適切な身なり、患者や家族への対応、適切な行動について知識を得たことにより不安が軽減されたとの報告もある（林ら, 2020）。また、病院実習の看護学生は指導者に対する不安が強く、積極的な認識を持つ学生は不安が少ないことが明らかになっている（長家, 1989）。そのため、養護教諭を志望する学生が病院実習に対して意義を見出し主体的に学ぶ姿勢を持つことは、不安の軽減につながると考えられる。

次に、実習中の困難感であるが、体力面では、運動等の習慣がない学生であれば、1 日数時間の見学実習が負担になる。学生の疲労はストレスにもつながるため（荒川ら, 2010）、食事や睡眠等を意識的に規則正しく行うことも必要である。また、[共感疲労]については、看護師を対象とした先行研究（温井ら, 2023）にもあるように、共感疲労を認識し、必要な対策を考えていく必要がある。養護教諭にとって、共感する力は必要な要素であるが、深い疲労感や、自尊心の低下からバーンアウトやドロップアウトの可能性がある。学生にとって、初めての实習において、病気や症状等で苦痛を感じる対象を目の当たりにすることは、大きな印象を残すことが想定される。その経験を学びに変えていくためには、指導者や教員の助言や説明が必要であると考えられ、メンバーや身近な家族等の心理的なサポートも必要であると考えられる。[気疲れ]については、指導者をはじめとする病棟スタッフや患者との関係性において良好な人間関係を築けるかの不安を抱えていることが考えられる。土方（2021）によると、看護学生は、実習での指導者に [受容的態度]、[承認]、[学生が望む指導内容] を求めていることを指摘している。養護教諭養成課程の学生であっても、指導者に対して肯定的、受容的な指導態度を求めていると考えられ、学生としてどのような態度で実習に臨めばいいか経験がないため実習中、精神的な緊張があることが考えられる。また [否定的自己内省] については、臨床の場で学習する様々な事象に対し、学生自身の至らなさを感じ、「できない自分」、「わからない自分」、「何もできない」と直面することがあると考えられる。医療現場での実習はある程度の緊張感や謙虚な態度を持って臨むことが必要ではあるが、それが過大になりすぎることによってこれらの【困難感】を感じていることが考えられるため、不安と同様、実習中での教員や指導者からの助言、心理的なサポートが必要であると考えられる。

A 大学養護教諭養成課程において、病院実習は初めての大学外での複数日にわたる実習であり、服装や実習施設でのマナー、職員や一般の方々への挨拶や言葉遣い、お礼状の作成などの経験は、学生にとって貴重な経験であり、卒業後に社会人となっていく学生にとって社会人基礎力の獲得へ

の育成にもなっている。病院実習が終了すると、教育実習や卒業後の学校教職員としての素地を養うことにつながる。病院実習が学生にとって有意義な学びとなるために、本研究の結果は学生指導に役立つ資料になると考えられる。ただし、本研究は、1大学の学生に対して行った調査であり、母集団を代表しているとは言えない。しかし、非医療系養護教諭養成課程で学ぶ学生の不安や困難感に焦点を当てたことにより、有意義で効果的な病院実習を実施するための検討資料となると考えられる。

## まとめ

非医療系の養護教諭養成課程において実施される病院実習は、学生にとって不安や緊張などのネガティブな心理状態となりうる。これは実習での学習の支障となるが、学生が感じた不安には、実習がどのようなものであるか[見通せない]ことから【不安】になっていることが明らかになった。その、不安の軽減には、実習中の[スタッフの対応]、[メンバー間の相互扶助]が役立っていた。また、実習中の【困難感】には、[体力面]、[共感疲労]、[気疲れ]、[否定的自己内省]等の要因が認められた。このような実習に関するネガティブな心情への対応のために、事前指導において学生がイメージを持ちやすいように内容や実習現場で想定されることに対する丁寧な説明が必要である。また、実習中の学生へのサポートには学習面だけではなく心理的な支援が必要である。特に、具体的な場面ややり取りから学生が抱きやすい心理負担感に加え、困難感を解消していくための手立てを伝えることが有用である。また、学生間の情報交換の機会を作ること、現場で指導にあたる病院職員との大学教員とが学生様子や実習での学びについて目的や方法などを検討しつつ、情報共有を図ることが、必要なことではないかと考えられる。さらに、養護教諭になるための貴重な学びが病院実習を通して得られるという実感が肯定的なフィードバックを行うことで、学生の主体的適応に影響を与えるため、指導者の果たす役割は大きいと考えられる。

## 引用文献

- 荒川千秋・佐藤亜月子・佐久間夕美子・佐藤千史. 2010. 「看護大学生における実習のストレスに関する研究」『目白大学健康科学研究』 3, 61-66.
- 近村千穂・小林敏生・石崎文子・青井聡美・飯田忠行・山岸まなほ・片岡健. 2007. 「看護臨床実習におけるストレスとコーピングおよび性格との関連」『広島大学保健学ジャーナル』 7 (1), 15-22.
- 遠藤伸子・池添志乃・籠谷恵. 2022 『養護教諭、看護師、保健師のための新版学校看護—すべての子どもの健康実現を目指して—』 (東山書房) .
- 藤井千恵. 2020. 「教育学部養護教諭養成課程における臨床実習の意義—教育学部養護教諭養成課程における臨床実習の意義—」『愛知教育大学研究報告. 教育科学編』 69,65-72.
- 藤原和也. 1999. 『養護教諭の教育実践の地平』 (東山書房).
- Gibbons Chris. 2010. 「Stress, coping and burn-out in nursing students」『International journal of nursing studies』 47 (10), 1299-1309.
- 郷木義子・森宏 樹. 2016. 「養護教諭養成における看護臨床実習の現状と課題 (1)」『就実教育実践研究』



9,136-171.

- 林加奈子・辻澤利行・引地尚子. 2020. 「初めての病院見学実習前の学生を対象とした e-learning 教材の活用と学習効果」『九州歯科学会雑誌』 74 (1), 15-19.
- 土方郁美. 2021. 「看護学生の臨地実習指導者への対人不安と適応感～看護学生と臨地実習指導者の認識の差に着目して～」『第 52 回日本看護学会学術集会抄録集』.
- 飯出美枝子・三木園生・澁谷貞子. 2005. 「実習前後の看護学生の不安の変化について—STAIX を用いての分析—」『桐生短期大学紀要』 16, 65-70.
- 籠玲子・佐藤美紀・大津廣子・川島良子・小松万喜子. 2013. 「事前学習の取り組みによる基礎看護学実習前の看護学生の不安の変化」『愛知県立大学看護学部紀要』 19, 61-66.
- 加島亜由美・樋口マキエ. 2005. 「臨地実習における看護学生のストレスとその対処法」『九州看護福祉大学紀要』 7 (1), 5-13.
- 龔恵芳. 2020. 「看護学生の実習適応感に影響する要因の検討」『応用心理学研究』 46, 11-21.
- 久保昌子. 2017. 「養護教諭の職務への期待に関する調査研究—養護教諭の役割意識と教職員の役割期待との比較—」『学校保健研究』 58 (6), 361-372.
- 教育職員免許法施行規則 (昭和二十九年文部省令第二十六号). 令和 6 年 4 月 1 日施行. 第九条 免許法別表第二に規定する養護教諭の普通免許状の授与を受ける場合の養護及び教職に関する科目の単位習得方法. <https://laws.e-gov.go.jp/law/329M50000080026> (閲覧日 2025.1.27).
- 文部科学省. 2023. 「養護教諭及び栄養教諭の資質能力の向上に関する調査研究協力者会議 議論の取りまとめ」.
- 長家智子. 1989. 「学生の臨床実習へ対する認識と不安」『九州大学医療技術短期大学部紀要』 16, 43-53.
- 中本明世・伊藤朗子・山本純子・松田藤子・門千歳・横溝志乃. 2015. 「臨地実習における学生の困難感の特徴と実習状況による困難感の比較」『千里金蘭大学紀要』 12, 123-134.
- 日本養護教諭教育学会. 2019. 「養護教諭の専門領域に関する用語の解説集第三版」『日本養護教諭教育学会』 14.
- 温井由美・山田忍・水田真由美・宮井信行. 2023. 「看護師における共感疲労の概念分析」『日本看護学会誌』 43, 919-929.
- 岡田加奈子・花澤寿. 2017. 「教育学部養護教諭養成課程における臨床実習の特徴と課題」『千葉大学教育学部研究紀要』 66, 133-139.
- 斉藤ふくみ・小玉正志・新井猛浩・笠巻純一・河田史宝・中下富子・竹鼻ゆかり・岡田加奈子・後藤ひとみ・北口和美. 2013. 「養護教諭養成モデル・コア・カリキュラムに関する研究—「養護に関する科目」における科目区分の検討—」『学校保健研究』 55 (3), 228-243.
- 鈴木郁美・河田史宝・大森智子・中野智美. 2010. 「養護実習における学生の経験と不安内容—教育系養護教諭養成課程に着目して—」『茨城大学教育実践研究』 29, 165-177.