令和７年度　公立学校教員採用候補者選考試験問題

養護教諭　　1／8枚中

注意　答はすべて解答用紙の解答欄に記入すること。

第１問題　学校における感染症の予防について、次の問に答えよ。

問１　「学校保健安全法 昭和33年法律第五十六号」に記載されている感染症の予防について、［ア］、［イ］にあてはまる語句やことばを答えよ。

> 第十九条　校長は、感染症にかかつており、かかつている疑いがあり、又は［ア］児童生徒等があるときは、政令で定めるところにより、出席を停止させることができる。
> 第二十条　学校の設置者は、感染症の予防上必要があるときは、臨時に、学校の［イ］の休業を行うことができる。

問２　「学校保健安全法施行規則 昭和33年文部省令第十八号」第十九条に記載されている新型コロナウイルス感染症の出席停止の期間の基準を記せ。

問３　**表１**は、「学校において予防すべき感染症の解説〈令和５年度改訂〉」（令和６年３月 公益財団法人日本学校保健会）の「Ⅲ．感染症各論」における、咽頭結膜熱、流行性角結膜炎に関する記述の一部である。［ウ］～［ク］にあてはまる語句をＡ～Ｑから選び、記号で答えよ。

表１　第二種の感染症と第三種の感染症

	咽頭結膜熱	流行性角結膜炎
病原体	［ウ］	［ウ］
潜伏期間	２－14日	２－14日
感染経路	［エ］、［オ］。塩素消毒が不十分なプールでの目の結膜からの感染もある。	［オ］。プール水、手指、タオル等を介して感染する。
症状・予後	高熱（39－40℃）、［カ］、頭痛、食欲不振を訴え、これらの症状が３－７日間続く。咽頭発赤、頚部・後頭部リンパ節の腫脹と圧痛を認めることもある。眼の症状としては、結膜充血、流涙、まぶしがる、眼脂（目やに）、耳前リンパ節腫脹等がある。	［キ］の症状で、結膜充血、まぶたの腫脹、異物感、流涙、眼脂（目やに）、耳前リンパ節腫脹等がある。角膜炎後の角膜混濁により視力障害を残す可能性がある。
登校（園）基準	主要症状が消退した後［ク］を経過するまで出席停止	医師において感染のおそれがないと認められるまで出席停止

Ａ　ムンプスウイルス　　Ｂ　急性脳炎　　Ｃ　急性結膜炎　　Ｄ　耳下腺の腫脹
Ｅ　自然感染　　Ｆ　飛沫感染　　Ｇ　空気感染　　Ｈ　経口感染
Ｉ　接触感染　　Ｊ　無菌性髄膜炎　　Ｋ　アデノウイルス　　Ｌ　５日
Ｍ　エンテロウイルス　　Ｎ　急性膵炎　　Ｏ　２日　　Ｐ　３日
Ｑ　咽頭痛

第２問題　学校環境衛生について、次の問に答えよ。

「学校環境衛生管理マニュアル」（平成30年度改訂版 文部科学省）に記載されている、水泳プールに係る学校環境衛生基準の検査項目ａ～ｅのうち、基準が正しいものは○、誤っているものは×を記せ。

検査項目	基準
a　遊離残留塩素	0.2mg/L以上であること。また、1.0mg/L以下であることが望ましい。
b　pH値	5.8以上8.6以下であること。
c　一般細菌	1mL中100コロニー以下であること。
d　濁度	２度以下であること。
e　総トリハロメタン	0.1mg/L以下であることが望ましい。

第３問題　児童生徒等の健康診断について、次の問に答えよ。

問１　「児童、生徒、学生、幼児及び職員の健康診断の方法及び技術的基準の補足的事項及び健康診断票の様式例の取扱いについて」（平成27年９月 文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課）に記されている聴力の再検査について、［ア］～［カ］にあてはまる語や数値を答えよ。

第１回の検査で、1,000Hz、［ア］dB又は4,000Hz、［イ］dBを聴取できない者について、更に必要により聴力レベルを検査するときは、次の方法によって行うこと。

①　検査音の種類は、少なくとも［ウ］Hz、1,000Hz、［エ］Hz、4,000Hzとすること。

②　被検査者を眼を閉じて楽に座らせ、耳にオージオメータのレシーバーをよくあてさせること。検査音の検査の順序は、1,000Hz、［エ］Hz、4,000Hzと進み、次いで1,000Hz、［ウ］Hzの順とすること。これらの検査音のそれぞれについて、あらかじめ十分聞こえる音の強さで聞かせ、次いで音の強さを弱めていき、全く聞こえないところまで下げ、次に検査音をだんだん強めていき、初めて聞こえた音の強さ（dB）を聴力レベルデシベルとすること。

（中略）

この検査は聞こえの［オ］耳を先に検査し、左右とも同じときは、右耳を先に検査すること。

③　②の検査による聴力レベルデシベルは次の式により算出すること。

聴力レベルデシベル＝（ａ＋２ｂ＋ｃ）÷［カ］

（上の式のうち、ａは［ウ］Hz、ｂは1,000Hz、ｃは［エ］Hzの聴力レベルデシベルを示す。）

なお、4,000Hzの聴力レベルデシベルは、健康診断票の聴力の欄にかっこをして記入すること。

問2　図1は、人の聴覚器官を表したものである。［キ］～［コ］にあてはまる名称を答えよ。

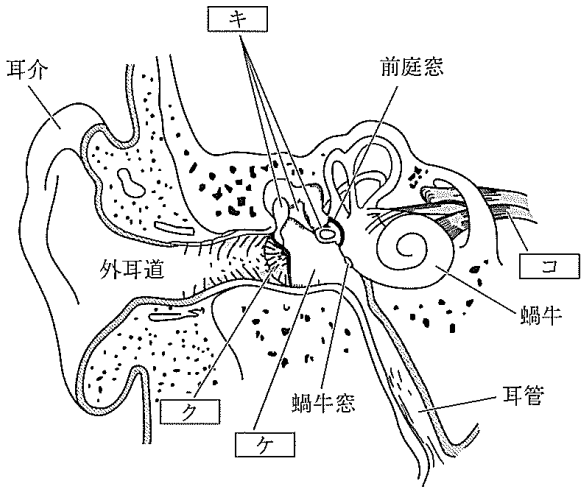


図1　聴覚器官

問3　「児童生徒の健康に留意してICT を活用するためのガイドブック」（令和4年3月改訂版 文部科学省）に記載されている留意事項について、［サ］にあてはまる語句を答えよ。

学校の授業における利用時間内でタブレットPC にヘッドフォンをつなげて音を聞く場合は、児童生徒の健康面に影響が生じることは少ないと考えられますが、家庭での利用時間の長さと大音量（概ね85デシベル以上：鉄道のガード下程度）での使用によっては［サ］を発病する可能性があります。［サ］を発病すると聴力は回復しないため、教員は児童生徒に対して音を大きくしすぎないように指導する必要があります。

第4問題　保健教育について、次の問に答えよ。

問1　「教職員のための指導の手引～ UPDATE！エイズ・性感染症～」（平成30年3月 公益財団法人日本学校保健会）における梅毒に関する記述のうち、<u>誤っているもの</u>をA～Eからすべて選び、記号で答えよ。

A　梅毒は、ヒトパピローマウイルスという病原体が病変のある部位（性器、口腔、唇、その他の皮膚）と接触することで、粘膜や傷から血液に入って感染します。

B　エイズと比べて感染力は弱く、症状の進行は次の通りです。リンパ節が腫れたり性器の皮膚に小さく硬い盛り上がり（硬結）ができたりする症状が出るまで2～3週間、皮膚に赤い斑点が出るには3カ月かかります。その間にも症状は出たり消えたりします。

C　痛みもないので放っておく人が多く、その間に無防備な性的接触を行うことで、感染が広がります。

D　神経梅毒という、脳に影響が出る場合もあります。

E　妊娠中に梅毒に感染し、治療しないまま出産すると、生まれた子供に「化膿性細菌感染症」という全身の病気が見つかることがあります。

問2　学校における性に関する指導は、学習指導要領に示した内容に基づいて実施することが重要である。「教職員のための指導の手引～ UPDATE！エイズ・性感染症～」（平成30年3月 公益財団法人日本学校保健会）に記載されている、学校における性に関する指導の留意点四つのうち、三つ記せ。

第５問題　「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」（令和元年度改訂 公益財団法人日本学校保健会 令和２年３月）に記載されているアレルギー疾患への対応について、次の問に答えよ。

問１　気管支ぜん息の発作のメカニズムに関する記述のうち、誤っているものをＡ～Ｅからすべて選び、記号で答えよ。

Ａ　発作がないときの気管支は、気道の慢性的な炎症によって、気道過敏性は高まっている。

Ｂ　発作のときの気管支は、増悪因子によって気管支のまわりの筋肉が拡張し、体温が急激に上昇し発作が起こる。

Ｃ　発作のときの気管支の症状は、ぜん鳴、止まらないせき、息切れの増加、タンの減少である。

Ｄ　ダニ（死骸やフン）、ハウスダスト（ダニの死骸やフンを含んだほこり）は、発作にかかわる増悪因子（吸入アレルゲン）である。

Ｅ　季節の変わり目や天候不順、温度変化（春や秋、梅雨や台風、冷たい空気）は、発作にかかわる増悪因子ではない。

問２　次に示す小児の「強いぜん息発作のサイン」がある場合の対応について、［ア］～［ウ］にあてはまる語を答えよ。

小児の「強いぜん息発作のサイン」
・唇や爪の色が白っぽい、もしくは青～紫色
・息を吸うときに、小鼻が開く
・息を吸うときに、胸がベコベコへこむ
・脈がとても速い
・苦しくて話せない
・息を吐くほうが吸うよりも明らかに時間がかかる
・歩けない
・横になれない、眠れない
・ボーッとしている（意識がはっきりしない）
・過度に興奮する、暴れる

［ア］と呼ばれ、入院加療を緊急に要するレベルです。すみやかに救急要請を行います。姿勢は［イ］として、急性増悪（発作）対応薬があれば、救急搬送までの時間に投与します。

［ウ］になると、グッタリしてぜん鳴が聞こえにくくなるため、一見すると呼吸困難が改善して落ち着いてきたように見えることがあります。この誤認は対応の遅れにつながるので細心の注意を要します。他方、興奮状態になることもあります。心肺停止の状態に陥った場合には、躊躇することなく一次救命処置を行ってください。

問３　アレルギー疾患の対応推進のための学校の役割に関する記述のうち、誤っているものをＡ～Ｅからすべて選び、記号で答えよ。

Ａ　養護教諭を責任者とし、関係者で組織するアレルギー対応委員会を校内に設置します。

Ｂ　対応委員会では、校内の児童生徒等のアレルギー疾患に関する情報を把握し、日常の取組と事故予防、緊急時の対応について協議し情報を共有します。

Ｃ　アレルギー疾患の対応では学校、保護者、医師が連携して取り組むことが重要であり、そのためには成長曲線の活用は不可欠です。

Ｄ　緊急時の対応の充実をはかるためには、事前に学校医、主治医、地域の消防機関等との体制づくりが重要です。

Ｅ　緊急時に教職員が組織的に対応できるように、全教職員がアレルギーを理解し情報共有するとともに、実践的な訓練を定期的に行う必要があります。

第6問題　救急処置について、次の問に答えよ。

問1　「スポーツ事故防止ハンドブック（解説編）」（令和2年12月 独立行政法人日本スポーツ振興センター）に記載された外傷等の対応および事故防止について、次の（1）、（2）に答えよ。

（1）歯・口の外傷への対応についての説明a～eのうち、正しいものは○、間違っているものは×を記せ。

a　口の中の傷は、唾液の力が働き、感染せずに出血が止まることが多いため、慌てる必要はない。

b　歯が中にめり込んだ陥入は、後からまた出てくることが多いため、慌てず、歯科医院を受診する。

c　歯並びが位置異常を起こしている場合は骨折の疑いがあるため、救急対応が必要である。

d　脱臼をしている場合は、急いで歯を探し、水道水で十分に洗う必要がある。

e　抜けた歯は、乾燥させてから保存する。

（2）頭頚部外傷を受けた（疑いのある）児童生徒に対する注意事項について、［ア］にあてはまる語句を答えよ。

> 繰り返し頭部に衝撃を受けると、重大な脳損傷が起こることがあります。スポーツへの復帰は慎重にし、［ア］のプロトコルに沿って運動を開始します。
>
> 完全に症状が消失してから24時間経過（ステップ1）したのち、ステップ2の軽い有酸素運動の開始ができます。そこで再発がなければステップ3に進みます。症状が再発した場合は一旦ステップ1に戻り、症状が出現しなかったステップから再開します。このように段階的に運動強度を上げながら、最終的にステップ6まで経たのちに完全な復帰が可能となります。

問2　「学校の管理下における体育活動中の事故の傾向と事故防止に関する調査研究―体育活動における頭頚部外傷の傾向と事故防止の留意点―」（平成25年3月 独立行政法人日本スポーツ振興センター）に記載されている体育活動による頭頚部外傷の特徴と受傷機序について、［イ］にあてはまる語句を答えよ。

> 軽症な頭部外傷であっても短時間の内に繰り返されると、二度目の外傷後にはるかに重篤になることがあり、［イ］といわれる。急性の脳腫脹を生じ、不良な転帰にいたることが知られているが、明確なevidenceはないともいわれている。しかしながら脳振盪を起こした後に十分に休息をとらなかったまま競技に復帰し、重篤な事故につながった事例が数多く報告されている。そのため脳振盪も油断できない。

第７問題　学校の危機管理について、次の問に答えよ。

問１　次の文は、「学校の危機管理マニュアル作成の手引き」（平成30年２月 文部科学省）に記載されている事故等に遭遇した児童生徒等の心のケアに関する記述の一部である。［ア］、［イ］にあてはまる語句をＡ～Ｊから選び、記号で答えよ。

> 事故等に児童生徒等が遭遇すると、恐怖や喪失体験などにより心に傷を受け、そのときの出来事を繰り返し思い出す、遊びの中で再現するなどの症状に加え、情緒不安定、睡眠障害などが現れ、生活に大きな支障を来すことがあります。こうした反応は誰にでも起こり得ることであり、ほとんどは、時間の経過とともに薄れていきますが、このような状態が、事故等の遭遇後３日から１か月持続する場合を「［ア］」といい、１か月以上長引く場合を「［イ］」といいます。

Ａ　急性ストレス障害　　Ｂ　ＬＤ　　Ｃ　チック障害　　Ｄ　ＰＭＳ
Ｅ　パーソナリティ障害　　Ｆ　心的外傷後ストレス障害　　Ｇ　行為障害　　Ｈ　ＡＤＨＤ
Ｉ　起立性調節障害　　Ｊ　反抗挑戦性障害

問２　「学校における子供の心のケア―サインを見逃さないために―」（平成26年３月 文部科学省）に記載されている子供の心のケアについて、次の（１）、（２）に答えよ。

（１）危機発生後の子供の心のケアについて、［ウ］にあてはまる語句を答えよ。

> 全ての子供にとって、家族や大切な人の死を受け止めることは困難なことであり、子供は強い悲しみや、亡くなった人への思慕の気持ちを感じます。大切な人との死別に引き続く様々な心身の変化は、「［ウ］」と呼ばれ、自然で当然の反応であると考えられています。悲しみ・怒り・不安・ぼんやりするなどの情緒面の変化や、睡眠や食行動の変化、疲労けん怠感や身体不調の訴え、意欲の低下や集中力の低下、仲間関係における困難などが、よく見られる反応です。

（２）危機発生時の健康観察について、正しいものをＡ～Ｄからすべて選び、記号で答えよ。

Ａ　災害や事件・事故発生時における子供のストレス症状の特徴を踏まえた上で、健康観察を行う。
Ｂ　腹痛や頭痛、眠れない、食欲不振などの身体症状よりも心の症状に注目して行う。
Ｃ　子供のプライバシーを守るため、観察の様子を記録に残さない。
Ｄ　危機発生時にすぐに健康観察ができるよう、日頃から危機発生時に行う健康観察の項目を考えておくとよい。

第8問題　健康相談について、次の問に答えよ。

問1　「教職員のための子供の健康相談及び保健指導の手引―令和3年度改訂―」（令和4年3月 公益財団法人日本学校保健会）に記載されている不登校及び保健室登校への対応について、次の（1）、（2）に答えよ。

（1）次の文は、不登校の背景に関する記述の一部である。［ア］～［ウ］にあてはまる語句をA～Hから選び、記号で答えよ。

> 不登校の背景には、家庭環境の問題、虐待、友人関係のもつれやいじめ等の［ア］のほか、統合失調症などの精神疾患、発達障害と関連した学校生活への不適応などの［イ］が関与していることが稀ではない。近年、［ウ］の子供の不登校に占める割合が校種を問わず多いことが明らかになった。このように、不登校には様々なケースがあることを念頭に置き、多方面から情報を収集し、その背景の理解に努めることが対応に当たって不可欠であり、児童生徒が必要とする支援につなげることが大切である。

A　学習上の困難　　B　広汎性発達障害　　C　心理社会的要因　　D　ストレス反応
E　行為障害　　F　うつ病　　G　てんかん　　H　医学的要因

（2）保健室登校の実施に当たっては、関係者が協議した上で、決定することが重要である。保健室登校の実施に当たっての確認事項五つのうち、三つを記せ。

問2　「生徒指導提要」（令和4年12月 文部科学省）に記載されている児童虐待について、（1）、（2）に答えよ。

（1）児童虐待の定義について、［エ］～［キ］にあてはまる語句を答えよ。

［エ］：　児童の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること
［オ］：　児童にわいせつな行為をすること又は児童をしてわいせつな行為をさせること
［カ］：　児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置、保護者以外の同居人による前二号又は次号に掲げる行為と同様の行為の放置その他の保護者としての監護を著しく怠ること
［キ］：　児童に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応、児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力その他の児童に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと

（2）虐待が児童生徒へ与える影響について、［ク］～［タ］にあてはまる語句を、A～Sより選び、記号で答えよ。

身体的影響

打撲、切創、熱傷など［ク］、骨折、鼓膜穿孔、頭蓋内出血などの［ケ］、栄養障害や体重増加不良、低身長などが見られる。［コ］により成長ホルモンが抑えられた結果、［サ］を呈することもある。身体的虐待が重篤な場合には、死に至ったり重い障害が残る可能性がある。

知的発達面への影響

落ち着いて［シ］ができなかったり、［ス］もままならない場合がある。もともとの能力に比しても知的な発達が十分に得られないことがある。また、虐待する養育者は子どもの知的発達にとって必要なやりとりを行わなかったり、逆に年齢や［セ］にそぐわない過大な要求をする場合があり、その結果として子どもの知的発達を阻害する。

心理的影響

対人関係の障害（他人を信頼することができない）、［ソ］、行動コントロールの問題（暴力的、攻撃的、衝動的）、［タ］、心的外傷後ストレス障害、偽成熟性（大人びた行動）、精神的症状（解離など）。

A　外在化症状	B　学習に向かうこと	C　同居人が行う暴力	D　マルトリートメント
E　盗み	F　学習障害	G　内在化症状	H　外から見えない傷
I　言語能力	J　固執	K　多動(落ち着きがない)	L　成長不全
M　アイデンティティ	N　愛情不足	O　発達レベル	P　外から見てわかる傷
Q　低い自己評価	R　学校への登校	S　意識消失	

令和７年度　解 答 例

養護教諭

第１問題（12点）

問１	ア	かかるおそれのある（２点）			イ	全部又は一部（２点）	
問２	発症した後五日を経過し、かつ、症状が軽快した後一日を経過するまで。（２点）						
問３	ウ	K（１点）	エ	F（１点）	オ	I（１点）	カ	Q（１点）
	キ	C（１点）	ク	O（１点）				

第２問題（５点）

a	×（１点）	b	○（１点）	c	×（１点）	d	○（１点）
e	×（１点）						

第３問題（22点）

問１	ア	30（２点）	イ	25（２点）
	ウ	500（２点）	エ	2,000（２点）
	オ	よい（２点）	カ	4（２点）
問２	キ	耳小骨（２点）	ク	鼓膜（２点）
	ケ	中耳（２点）	コ	聴神経（２点）
問３	サ	騒音性難聴（２点）		

第４問題（９点）

問１	A、B、E（完答３点）
問２	学校全体で共通理解を図ること。（２点）
	家庭・地域との連携を推進し、保護者や地域の理解を得ること。（２点）
	集団指導と個別指導の連携を密にして効果的に行うこと。（２点）

第５問題（11点）

問１	B、C、E（完答３点）			
問２	ア	大発作（２点）	イ	坐位（２点）
	ウ	呼吸不全（２点）		
問３	A、C（完答２点）			

第６問題（９点）

問１	(1)	a	○（１点）	b	○（１点）	c	○（１点）	d	×（１点）
		e	×（１点）						
	(2)	ア	段階的競技復帰（２点）						
問２	イ		セカンドインパクトシンドローム（２点）						

第７問題（６点）

問１	ア	A（1点）	イ	F（１点）
問２	(1)	ウ	悲嘆反応（２点）	
	(2)	A、D（完答２点）		

第８問題（26点）

問１	(1)	ア	C（1点）	イ	H（1点）	ウ	B（1点）	
	(2)	本人が保健室登校を望んでいるか。（2点）						
		保護者が保健室登校を理解しており、協力が得られるか。（2点）						
		全教職員（校長、学級担任、学年主任等）の共通理解及び協力が得られるか。（2点）						
問２	(1)	エ	身体的虐待（2点）			オ	性的虐待（2点）	
		カ	ネグレクト（2点）			キ	心理的虐待（2点）	
	(2)	ク	P（1点）	ケ	H（1点）	コ	N（1点）	
		サ	L（1点）	シ	B（1点）	ス	R（1点）	
		セ	O（1点）	ソ	Q（1点）	タ	K（1点）	※ソとタは順不同