

## 特別な教育的支援の必要な子どもへの養護教諭としてのかかわりに関する研究

金子 紘子\*1 横田 雅史\*2

\*1 愛知みずほ大学人間科学研究科健康福祉専攻

\*2 愛知みずほ大学人間科学部人間科学科

本研究は、小学校と中学校における特別な教育的支援を必要とする子どもへの、養護教諭としての関わりを明らかにすることを目的とした。

小学校と中学校の養護教諭と担任 750 人を対象に郵送によるアンケート調査、保護者 16 名と発達障害者 13 名を対象にインタビュー調査、発達障害の子どもの行動観察を行った。アンケートの回収率は、養護教諭は 32.1%、担任は 25.9%であった。

近年、発達障害の子どもが増加傾向にあると言われている。本研究の結果では、養護教諭と担任の発達障害の子どもの在籍の認識には差があり、発達障害のある子どもの保健室利用も増加傾向が見られた。養護教諭と保護者の連携は、小学校では 36.9%、中学校では 25.3%であった。保護者と養護教諭の連携では、小学校では 44.4%、中学校では、57.1%であった。

保護者は、子どもに対して今後どのようにかかわっていけば良いか不安であることが分かった。担任にはなかなか相談できないが養護教諭には相談できるという傾向が見られた。発達障害の子どもは、子どもが学校で何らかの困り感を抱いていた。

以上のことから、養護教諭の方が、子ども一人一人の実態を把握しやすいことが考えられる。そのため、養護教諭には、一般的な発達障害の特徴をしっかりと理解し、その理解を基にそれぞれの子どもによって異なる問題となる点を見極めて、かかわっていくことが求められる。具体的には、子どものサインに気づくことや担任や保護者とは異なる視点を持つことが大切である。連携については、話をよく聞いたり、互いの立場をよく理解することが必要であるが、互いに互いを尊重し、支え合うという思いも連携を図る上では大切なことである。

発達障害のある子どもが増えており、現場でも早急に対応が求められており、それに伴い、障害についての理解もしていかなければならない。特別な教育的支援を必要としている子どもへの養護教諭としてのかかわりは、障害の診断名が優先されているのではなく、目の前にいる一人一人の子どもの実態に応じた対応であることが望ましいと考える。

### はじめに

私は大学で福祉を学び、卒業後 8 ヶ月間知的障害児を対象とする養護学校に養護教諭として勤務した。その学校には高機能広汎性発達障害を伴う子どもが在籍していたが、コミュニケーションがとれないために、具体的にどのようなかかわりをするといいのか、分からないまま日々奮闘していた。

保健室では、絵を使ってけがの処置の仕方を説明したり、どうして保健室に来たのかを言えるように促す手段として図等を使っていた。しかし、それぞれの障害の特徴を十分に理解していなかったため、発達段階や障害の状態に合わせた対応ができていなかったと思う。

学生のころから、高機能広汎性発達障害の子ども

と親、専門家や発達支援に実際にかかわるスタッフの養成をしている会に参加してきた。そこでは、専門の先生から障害についてのレクチャーを受けながら、子どもに直接かかわるスタッフとして養成されたが、実際に勉強や遊びを通して高機能広汎性発達障害の子どもとかかわっていくことは難しかった。

毎澤<sup>1)</sup>は、「子どものそのときの状態をよく把握し、保健室で過ごす目的、目標をきちんとたてる必要があるまったく意欲をなくし、自尊感情が低くなったまま保健室にいる子であったら、短期目標を『養護教諭との信頼関係を築く』、『何をして過ごすか自分で決め実践する』ことが大切」と述べている。

また、杉山ら<sup>2)</sup>は、「問題行動を頻発する子どもた

ちは学習の場面で辛い経験を重ねている。無理な指示を出す他者に対して、強い不信感をいだいている。うまくできない自分自身に対して自信をなくしている。」と述べている。

堀川<sup>3)</sup>は「その子どものことをどれだけ理解しようとするのか。その子どもの丸ごとをどんなふうにとらえようとするのか。どんな姿勢で、どんなまなざしをその子どもに向けるのか。私たち自身の感性が、これほど厳しく問われることはないのではないか…そう感じている。そして、その感性を裏付けるのが、障害特性をしっかりと理解するという学びなのである」と述べている。

これらの先行研究から得られた知見や私の体験から養護教諭の専門性を生かしながら、子どもの障害の特徴を理解し、かかわっていくことが望ましいこと、自信を失った子どもやクラスになじめない子どもへのフォローも養護教諭が担っていくべきであること、養護教諭と担任が子どもの障害についての共通理解を図り、保健室での様子やそれ以外の様子も知っておくなど、情報を共有することが必要であることが分かっている。

これらの知見を基に本研究では、養護教諭として特別な教育的支援の必要な子どもにどのようにかかわっていけばよいのかを明らかにしたいと考えた。

## I 研究の目的

近年、LD、ADHD、アスペルガー症候群、高機能自閉症と診断されている子どもや、その傾向にある子どもが増えてきている。平成14年に文部科学省が調査研究会に委嘱して実施した調査によると、小学校や中学校の通常の学級には知的発達に遅れはないものの学習面や行動面で著しい困難を示す児童生徒の割合は約6.3%（約68万人）であり、これらの子ども達の指導については、特別支援教育において、通常の学級の担任はもとより、全校体制で取り組んでいかなければならないと報告<sup>4)</sup>されている。

そうした中で、特に養護教諭は心身の発達を考える立場になければならないが、平成17年12月8日の中央教育審議会から出された「特別支援教育を推進するための制度の在り方について」（答申）には特に養護教諭の職務内容としての表記は見られなかった。

こうしたことから、本研究では、小・中学校における特別な教育的支援を必要とする子どもへの養護教諭としての関わりを明らかにすることを目的とした。

## II 研究の背景

### 1 特別支援教育

特別支援教育とは、これまでの特殊教育の対象の

障害だけでなく、その対象でなかったLD、ADHD、高機能自閉症も含めて障害のある児童生徒に対してその一人一人の教育的ニーズを把握し、当該児童生徒の持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するために、適切な教育や指導を通じて必要な支援を行うものである。

本研究で対象とした障害の種類、定義については、以下の通りである。

#### (1) LD(学習障害)

基本的には全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算するまたは推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示す様々な状態を指すものである。その原因として、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されるが、視覚障害、聴覚障害、知的障害、情緒障害などの障害や、環境的な要因が直接の原因となるものではない<sup>5)</sup>。

#### (2) ADHD(注意欠陥多動性障害)

年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力、及び/又は衝動性、多動性を特徴とする行動の障害で、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすものである。また、7歳以前に現れ、その状態が継続し、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される<sup>5)</sup>。

#### (3) 高機能広汎性発達障害

本研究では、高機能広汎性発達障害には、高機能自閉症・アスペルガー症候群を含むこととする。

##### ア 高機能自閉症

3歳くらいまでに現れ、①他人との社会的関係の形成の困難さ、②言葉の発達の遅れ、③興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする行動の障害である自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないものをいう。また、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される<sup>5)</sup>。

##### イ アスペルガー症候群

知的発達の遅れを伴わず、かつ、自閉症の特徴のうち言葉の発達の遅れを伴わないものである。

知的障害を伴わない自閉症は、慣例的に高機能自閉症と呼ばれてきたので、知的障害を伴わない広汎性発達障害を、高機能広汎性発達障害とする<sup>6)</sup>。

なお、平成19年4月より学校教育法の一部改正に伴い、従来の特級学級は、特別支援学級となっているが、本研究では、従来使われていた特級学級と記す。

## 2 LD等の歴史

近年では、1990(平成2)年にLD児の親達による「全国学習障害児・者親の会連絡会(現・全国LD親の会)」が創設され、これをきっかけに文部科学省に

よって正式な「LD」についての検討・調査が行われるようになった。

これを受けて1995(平成7)年3月27日に「学習障害及びこれに類似する学習上の困難を有する児童生徒の指導方法に関する調査研究協力者会議」が中間報告を出し、1999(平成11)年7月に「学習障害児に対する指導について(報告)」により、その定義、判断基準(支援)、指導方法等が示された。注意欠陥/多動性障害(ADHD)、高機能自閉症については、2003(平成15)年3月の文部科学省の「特別支援教育の在り方に関する調査研究者会議」の最終報告「今後の特別支援教育のあり方について」により、これらの障害の定義、判断基準(試案)、指導方法等が示された。

2002(平成14)年には、LD、ADHD、高機能自閉症を含む特別な教育的支援を必要とする児童生徒は、約6.3%の割合で通常の学級に在籍している可能性があることが示された<sup>4)</sup>。

また、文部科学省から、2004(平成16)年1月には、「小・中学校におけるLD(学習障害)、ADHD(注意欠陥/多動性障害)、高機能自閉症の児童生徒への教育支援体制の整備のためのガイドライン(試案)」が発表された。

21世紀の特殊教育の在り方に関する調査研究協力者会議が2001(平成13)年1月にまとめた最終報告において、障害のある児童生徒の視点に立った一人一人のニーズに応じた教育的支援の在り方が提言された。

一方、2004(平成16)年12月には「発達障害者支援法」が成立し、2005(平成17)年4月から施行された。同年12月に「特別支援教育を推進するための制度のあり方について(答申)」が出され、2007(平成19)年4月から学校教育法の一部改正に伴い、障害の程度に応じ特別の場で指導を行う「特殊教育」から障害のある児童生徒一人ひとりの教育的支援を行う「特別支援教育」へ変わった。

### III 方法

#### 1 養護教諭と担任へのアンケート調査

- (1) 対象：A・B2県の小学校、中学校、各750校(養護教諭511校、担任239校)
- (2) 方法：郵送によるアンケート法
- (3) 時期：平成19年2月7日～2月23日
- (4) 調査内容：①保健室でのかかわり ②かかわりで困っていること ③他機関との連携・研修について等

#### 2 保護者へのインタビュー調査

- (1) 対象：LD、ADHD、高機能広汎性発達障害の診断を受けている者及びその疑いのある者の保護者16名

- (2) 方法：質問紙を用いた半構造化面接法により、調査者本人が直接聞き取りを行った

- (3) 時期：平成19年10月～11月

- (4) 調査内容：①お子様の障害について ②診断の有無について ③養護教諭との連携、連携をとって良かったこと ④担任との連携、連携をとって良かったこと

#### 3 本人へのインタビュー調査

- (1) 対象：LD、ADHD、高機能広汎性発達障害の診断を受けている者及びその疑いのある者13名

- (2) 方法：質問紙を用いた半構造化面接法により、調査者本人が直接聞き取りを行った

- (3) 時期：平成19年10月～11月

- (4) 調査内容：①学校生活について ②勉強について ③担任について ④養護教諭について

#### 4 観察記録

- (1) 対象：LD、ADHD、高機能広汎性発達障害の診断を受けている者及びその疑いのある者2名

- (2) 方法：遊び、勉強を通しての観察

- (3) 時期：平成19年4月～12月

- (4) 調査内容：遊び、勉強を通しての子どもの様子の変化や、どのようにかかわっていくことが望ましいかについて

※ 倫理的配慮：アンケートは、愛知みずほ大学大学院の指導教員において検討し、対象者の自由意志に基づいた回答をもって同意されたものとした。

#### 5 文献研究

特別な教育的支援を必要としている子ども達への関わり方についての先行研究をまとめた。

### 結果

- (1) 回収率 回収率は表1に示したとおりであり、養護教諭の方が担任よりも回収率が高かった。

表1 回収率 校(%)

	小学校	中学校
養護教諭	160(31.3)	81校(33.9)
担任	132(25.8)	62校(25.9)

- (2) 養護教諭と担任の勤務年数(平均)

勤務年数については、小学校の養護教諭は、小規模校では20.5年、中規模校で20.2年、大規模校は23.2年であった。中学校の養護教諭は、小規模校では12.5年、中規模校で21.2年、大規模校21.5年であった。小学校の担任は、小規模校では17.9年、中規模校で18.8年、大規模校は20.3年であった。中学校の担任

は、小規模校では 11.8 年、中規模校で 13.3 年、大規模校は 13.6 年であった。

(3) LD等の子どもの在籍

養護教諭の方が担任よりも、LD等の子どもの在籍していると回答した者が多かった。

表2 LD等の子どもの在籍 校(%)

		養護教諭		担任	
小学校	小	n=17	12(70.6)	n=19	8(42.1)
	中	n=102	91(89.2)	n=77	48(62.3)
	大	n=41	41(100)	n=36	24(66.7)
中学校	小	n=6	5(83.3)	n=8	4(50.0)
	中	n=50	42(84)	n=35	15(42.9)
	大	n=25	25(100)	n=19	13(68.4)

(4) LD等の子どもへのかかわり

LD児への子どものかかわりについて、表3に示す。小学校では、担任の方が養護教諭よりもかかわりをしており、中学校では、養護教諭の方が担任よりもかかわりをしていた。

表3 LD等の子どもへのかかわり 校(%)

小学校		中学校	
小 n=12	9(75.0)	小 n=5	5(100)
中 n=91	62(68.1)	中 n=41	29(70.7)
大 n=41	33(80.5)	大 n=25	18(72.0)

(5) 保健室利用について

LD児の保健室の利用について表4に示す。中学生になると来室が少なくなっていた。

表4 保健室利用 人(%)

		養護教諭		担任	
小学校	小	n=8	6(75.0)	n=8	7(87.5)
	中	n=60	50(83.3)	n=48	43(89.6)
	大	n=32	21(60.0)	n=24	21(87.5)
中学校	小	n=5	3(60.0)	n=4	2(50.0)
	中	n=29	25(86.2)	n=15	12(80.0)
	大	n=18	13(76.7)	n=13	9(69.2)

(6) 保健室への来室理由

LD児の保健室への来室理由について、表5に示す。小中学校共に、体調不良での来室が多かった。

表5 来室理由 人(%)

	小学校			中学校		
	小 n=8	中 n=38	大 n=32	小 n=5	中 n=29	大 n=25
障害が原因でのパニック等	5(62.5)	23(65.8)	13(39.4)	2(40.0)	12(41.4)	9(36.0)
体調不良	4(50.0)	35(92.1)	18(54.5)	2(40.0)	19(65.5)	10(40.0)
クラスになじめない	0(0)	17(44.7)	12(36.4)	0(0)	11(37.9)	10(40.0)
その他	1(12.5)	20(50.0)	12(36.4)	3(60)	8(27.6)	5(20.0)

(7) とりたくても連携がとれない機関

養護教諭が連携をとりたいが、とることができていない機関について、どの規模においても、病院等医療関係機関があげられていた。次いで、小規模校のみ保護者をあげており、中規模校、大規模校においては、児童相談所等福祉関係機関であった。

中規模校、大規模校においては、病院等医療関係機関であった。小規模校のみ保護者が最も多かった。

(8) 担任が必要としている養護教諭の連携

小学校の担任では、小規模校18名中17名(94.4%)、中規模校66名中62名(93.9%)、大規模校36名中30名(83.3%)であった。

中学校の担任では、小規模校6名中5名(83.3%)、中規模校31名中31名(100%)、大規模校18名中17名(94.4%)であった。

(9) 担任と養護教諭の連携の実際

小学校の担任では、小規模校では10名中9名(90.0%)、中規模校では58名中38名(65.5%)、大規模校では33名中16名(48.5%)であった。

中学校の担任では、小規模校では5名中3名(60.0%)、中規模校では24名中20名(83.3%)、大規模校では17名中12名(70.6%)であった。

小学校では小規模校において担任が養護教諭と連携を「とっている」人が多く、中学校では中規模校で「とっている」人が多かった。

(10) LD等の研修について

小規模校では、研修を受けた事があるのは、15名93.8%、中規模校では91名91.0%、大規模校では37名92.0%であった。

小規模校では、研修を受けた事があるのは、5名83.3%、中規模校では、44名88.0%、大規模校では23名92.0%であった。

小規模校で、研修を受けた事があるのは、10名55.6%、中規模校では、60名81.1%、大規模校では24名66.7%であった。

小規模校で、研修を受けた事があると回答があったのは、4名57.1%、中規模校では、24名68.6%、大規模校では15名83.3%であった。

小中学校共に、養護教諭の方が担任よりも研修を受けていた。

(11) 教員養成課程にLD等の子どもへの配慮事項を取り入れるかについて

教員養成課程にLD等の子どもへの配慮事項を取り入れるかについては、小学校の養護教諭では、小

規模校で、17名中16名(94.1%)、中規模校では、102名中97名(95.1%)、大規模校では、41名中39名(95.1%)であった。

中学校の養護教諭では、小規模校で、6名中6名(100%)、中規模校では、50名中49名(98.0%)、大規模校では、25名中24名(96.0%)であった。

小学校よりも中学校のほうが、教員養成課程にLD等の子どもへの配慮事項を取り入れていくべきと回答した者が多かった。小学校、中学校どの規模においても、多くの養護教諭が養成課程で取り入れるべきと回答していた。

## V 考察

### 1 発達障害児の在籍の認識について

本調査では、養護教諭が自分の学校に発達障害児が「在籍している」と認識している者は、小学校で87.5%、中学校で88.9%であった。小学校の担任は60.6%で、中学校の担任は51.6%であった。

規模別の内訳では、小学校の小規模校で70.6%、中規模校で98.2%、大規模校で100%であった。中学校の養護教諭で「在籍している」と認識している者は、小規模校は83.3%、中規模校で84.0%、大規模校では100%であった。

一方、小学校の担任では、「在籍している」と認識している者は、小規模校で42.1%、中規模校で62.3%、大規模校で66.7%であった。

中学校の担任では、小規模校で50.0%、中規模校で42.9%、大規模校で68.4%であった。

小中学校共に規模が大きくなるにつれて、LD、ADHD、高機能広汎性発達障害及びその疑いのある子どもが在籍していると認識している者が多くなっていた。

小中学校のLD、ADHD、高機能広汎性発達障害及びその疑いのある子どもの在籍の認識については、文部科学省が2007年に行った調査では、小学校が86.8%、中学校では76.5%であった。養護教諭においては、本調査の方が上回っていたが、担任においては小学校では26.2%、中学校では24.9%下回っていた。

また、担任よりも、養護教諭の方が「在籍している」と認識している者が小学校中学校のどの規模においても多かった。これは養護教諭の方が、子ども一人一人の実態を把握しやすい結果だと考えられる。

飯野ら<sup>7)</sup>は、「担任は、学習指導や生活指導を通して子どもと接するが、望ましい方向に導こうとしているだけに、子どものサインを見落としがちである。養護教諭は、担任が見逃しているサインを捉える職種であり、教員と異なった視点を提供できる。」と述べている。筆者も養護教諭だから気づくことができることが

多くあるのではないかと考える。

養護教諭が、気づいたことを、担任や他の教員に伝え、子どもの情報を共有することにより、養護教諭と担任の認識の差が縮められるのではないかと考える。

### 2 LD等の児童生徒の保健室利用について

本調査では、小学校の養護教諭でLD等の児童生徒が「保健室を利用する」と回答した者は、小学校で72.2%であった。規模別の内訳は小規模校で75.0%、中規模校で68.1%、大規模校で80.5%であった。中学校で73.2%であり、その内訳は小規模校で100%、中規模校で70.7%、大規模校で72.0%であった。

淡路ら<sup>8)</sup>が2005年に行った、軽度発達障害の特徴を示す児童生徒の保健室利用の調査では、小学校は63.0%、中学校では38.0%であり、中学生になると来室が少なくなっていたが本調査の結果では、小中学校においても変化は見られなかった。

淡路ら<sup>8)</sup>の研究よりも本調査の方がLD等の保健室利用が、多い傾向が見られた。

また、全体的に小学校においては、9.2%増になっており、中学校校では35.2%増であった。小学校よりも中学校の方が急激に増えていることが分かった。

中学校にあがると、提出物や移動教室があり、小学校の頃と環境が変わる。自我も確立し不安や抑うつがつのりやすい時期でもあるため、小学校とは違った心理面での悩みを抱えるのではないかと考える。

LD等の疑いのある子どもや、医療機関で診断を受ける児童生徒が増えており、養護教諭も子どもが保健室へ来室した際、子どもの状況を見極める力が必要になってくると考える。

### 3 かかわりについて

(1) 勤務年数については、小学校の養護教諭は、小規模校では20.5年、中規模校で20.2年、大規模校は23.2年であった。中学校の養護教諭は、小規模校では

12.5年、中規模校で21.2年、大規模校21.5年であった。小学校の担任は、小規模校では17.9年、中規模校で18.8年、大規模校は20.3年であった。中学校の担任は、小規模校では11.8年、中規模校で13.3年、大規模校は13.6年であった。結果から、小学校の養護教諭においては、大規模校において最も勤務年数が長く、担任も同じ傾向がみられた。小学校の養護教諭でLD等の子どもにかかわりをしている者は、小規模校では75.0%、中規模校では83.3%、大規模校では60.0%であった。中学校の養護教諭では、小規模校で60.0%、中規模校では86.2%、大規模校では76.7%であった。小学校の担任でLD等の子どもにかかわりをしている者は、小規模校では87.5%、中規模校では

89.6%、大規模校では87.5%であった。中学校の担任では、小規模校では50.0%、中規模校では80.0%、大規模校では69.2%であった。

一方、かかわりをみると小中学校の養護教諭では中規模校が最も多く、担任においても、同じ傾向がみられた。このことから、勤務年数が長いから、かかわりをしているということではないということが考えられる。LD等の子どもが増えてきたのは近年であり、まだ理解が浅く、障害理解をするための体制がまだ整っていない。

本研究においては、発達段階や学校の規模によって対応の方法が異なっているのではないかとすることを前提にアンケートを作成したが、実際に結果を見ると、対応の方法に大きな差異をみることができなかった。本研究のアンケート結果から、障害名ではなく本人の生きにくさ、対応のしにくさについて、どのような対応をしていくかについてが大切なのであろうと考える。

#### 4 連携について

##### (1) 養護教諭と担任の連携

養護教諭へのアンケートから、養護教諭がとっている連携先として担任が全ての規模において1位であった。小学校では全体で75.6%であり、内訳は小規模校では47.1%、中規模校では79.0%、大規模校では78.0%であった。中学校では、全体で74.7%であり、内訳は、小規模校では100%、中規模校では70.0%、大規模校では80.0%であった。

小学校では、中規模校が一番多く、中学校では、小規模校が一番多く連携をとっていた。規模が小さい方が連携をとりやすいと考えるが、小学校の小規模校では少なかった。

子どもの普段の様子を知っているのは、担任なので普段から連携をとっていく必要があるのではないかと考える。

##### (2) 養護教諭と保護者の連携

養護教諭へのアンケートから、養護教諭と保護者との連携の実施状況は、小学校全体では36.9%連携をとっており、内訳は、小学校の小規模校では41.2%、中規模校では36.3%、大規模校では36.6%であった。連携内容は、どの規模においても、1位は授業中の様子であった。2位は小規模校と大規模校においては授業以外の様子であった。

中学校全体では25.3%、養護教諭と保護者は連携をとっており、内訳は、小規模校では該当はなく、中規模校では28.0%、大規模校では20.0%であった。連携内容は、中規模校、大規模校共に、家庭での様子が1位であった。

保護者へのアンケートで、養護教諭との連携がある

と答えた保護者は、小学校では44.4%、中学校では57.1%であった。養護教諭のアンケートから、保護者との連携内容としては、家庭での様子、生育歴(言語・社会性・運動等)等であった。保護者のアンケートからは、養護教諭との連携内容として、学校での様子について、家庭での様子が挙げられていた。養護教諭へのアンケートでは、中学校よりも小学校の方が連携をとっていると答えていたが、保護者へのアンケートでは、小学校よりも中学生の方が連携をとっていると回答が多かった。養護教諭と保護者は、それぞれ異なった状況下でありLD等の子どもや、家族、関係者からの期待感にも差異がある。話をよく聞いたり、互いの立場をよく理解することが連携には必要であるが、互いに互いを尊重し、支え合うという思いも連携を図る上では大切なことである。

東京都立教育研究所の調査研究<sup>9)</sup>では、保護者と学校の連携のとり方について以下の6点をあげている。

##### 【保護者に接する基本的な姿勢】

- ・保護者の立場を理解し、話をよく聞く(傾聴)
- ・児童・生徒のよさに目を向け、事実を具体的に伝える(児童・生徒理解)
- ・児童・生徒への働きかけを通して、指導の実際を分かってもらう(自己開示)
- ・児童・生徒の変容を信じ、その変容を共に喜ぶ(信頼と共感)
- ・「これならやれる」「やってみよう」という手立てを一緒に考える(具体的な手立て)
- ・児童・生徒の成長を一緒に見守り、援助する体制をとる(協力体制)

互いが、違う思いを抱いているということから考えると、一番大切なのは、上記にも挙げているが、保護者の立場をよく理解することと考える。上記6点を考慮しながら、互いに互いを尊重し、支えあうという思いも連携を図る上で大切なことだと考える。

##### (3) 養護教諭と特別支援教育コーディネーターの連携

養護教諭と特別支援教育コーディネーターとの連携があったのは、小学校では全体で26.9%、中学校では全体で25.3%であった。内訳は、小学校の小規模校では17.6%、中規模校では29.4%、大規模校では41名中24.4%であった。連携内容は、小規模校においては、1位は授業以外の活動の様子についてであった。中規模校では、1位は指導方法であった。大規模校では、1位は授業中の様子についてであった。中学校の小規模校では該当が無く、中規模校では22.0%、大規模校では32.0%であった。連携内容は、小規模校においては、該当がなかった。中規模校では指導方法について、大規模校では、授業中の様子についてが1位であった。

平成18年度に文部科学省が行った調査<sup>10)</sup>では、特

別支援教育コーディネーターは、小学校では 93.3%、中学校では 90.9%で指名済みである。しかし、アンケートの結果から見ると、連携はとれていないことがわかる。指名はされていても、養護教諭と連携をとることができていないことが考えられる。まだ、特別支援教育コーディネーターがどのような役割を持ち、どのようなことを行うのかが、理解が不十分であることも原因の一つと考える。

平成 15 年に出された「今後の特別支援教育のあり方について(最終報告)」では、特別支援教育を支える仕組みとして、教育的支援を行う人や関係機関との連絡調整するキーパーソンである「特別支援教育コーディネーター」を置くことを提言している。

柳本<sup>11)</sup>は、特別支援教育コーディネーターの役割として以下の 6 点をあげている。

- ① 校内の関係者や関係機関との連絡調整、
- ② 担任への支援
- ③ 保護者に対する相談窓口
- ④ 校内委員会での推進役
- ⑤ 巡回相談や専門家チームとの連携
- ⑥ 校内での連携調整の例である。

学校に、LD等の子どもがいる時、担任と養護教諭の連携も必要であるが、相談する特別支援教育コーディネーターとも連携を密にとる必要があるのではないかと考える。

#### (4) 養護教諭とスクールカウンセラーとの連携

養護教諭とスクールカウンセラーとの連携が中学校で多くみられた。小学校では全体で 21.3%、中学校では 59.5%であり、内訳は、小学校では、小規模校で 23.5%、中規模校で 24.5% 大規模 12.2%であった。連携内容は、全ての規模において指導方法についてが 1 位であった。

中学校では、小規模校で 75.0%、中規模校で、60.0%、大規模校で 56.0%であった。

連携内容は、小規模校と大規模校において、指導方法について、中規模校では、家庭での様子についてが 1 位であった。小学校よりも、中学校では全ての規模において養護教諭の連携先としてスクールカウンセラーがあげられていた。

スクールカウンセラーは、平成 13 年より本格的に公立の中学校を優先に配置が行われているため<sup>12)</sup>、本調査では、小学校よりも中学校の方がスクールカウンセラーと連携をとっていた。小学校よりも中学校の方が、問題行動や不登校の問題が多いため中学校から配置になったことが考えられる。今後は、小学校にもより多くのスクールカウンセラーが配置されることが望まれるであろう。スクールカウンセラーの職務は、文

部科学省の資料<sup>12)</sup>によると、

- ア 児童生徒へのカウンセリング
- イ 教職員に対する 助言・援助
- ウ 保護者に対する助言・援助

しかし、学校側がこの制度について十分理解できていないと同時にスクールカウンセラー側も十分理解できていない<sup>12)</sup> ために、連携もはかれないのではないかと考える。

子どもにいろいろな障害があればなおのこと、コミュニケーション手段一つとっても大変で教師も保護者も苦勞する。その部分を専門のカウンセラーが支援すべきであり、今後、スクールカウンセラーが小学校、中学校において果たす役割は大きいと考える。養護教諭もスクールカウンセラーと連携を図ることができれば、子どもや保護者、教員の情報を共有したり、情報交換することができるのではないだろうか。

子どもの困り感に対する、気づきも大切であるが、かわりを通しての子どもの変化を受け止めることも大切である。その変化について、カウンセラーや、コーディネーターと連携をとっていくことが望まれる。

#### 5 保護者、本人の願い

(1) 保護者の、子どもへのかかわりのついては、

- ① どうしたら良いか分からない
- ② 普通の子だと信じて接している。
- ③ 今はまだ大丈夫だが、今後どうしていったら良いのか悩んでいる。
- ④ まだ何が苦手なのかよくわからないので、いろいろなことをやらせるようにしている。

田中<sup>13)</sup>は「診断の有無にかかわらず、保護者は我が子の特別性に不安と焦りを抱いているものである。分け隔てなくという思いと、配慮ある対応の両方を願っているものである。ある母親の意見として「最近、子どものことで『あきらめる』という心境になることが増えてきた。正直、これでよいのかと迷いつつ、でもひょっとしたら我が子のできることを以上のことを求めてしまい、親のエゴでわが子を苦しめていたのではという思いが、いつも錯綜していた。あきらめる？いや、もう少し。でもあきらめよう。ある時、『あきらめる』ということばは、所在を明らかにして極めることであるということ学んだ。それまで我が子の育ちに寄り添い、多くの期待をし、時に激しく焦り、時に厳しくしかりつけ、一人になって後悔していた自分の肩から重しが取れた。『あきらめる』というのは、成長・変化を断念し、将来に夢も希望ももたないことではなく、この子すべてを明らかに極めたことである、ということに気づいた。それでいいのだ。」述べている。

保護者は、子どもと接するなかでどうしたら良いか

わからない不安と、学校生活を楽しく送るために学校がどのようなサポートをしてくれるのであろうかという不安を抱いていると感じた。他の子どもと同じように接してほしいが、なかなか学校に理解をしてもらえないというあきらめもあるのではないかと考える。

全国親のLD親の会<sup>14)</sup>では「子どもを育てる中で不安なことは山のようにあり、かくしておきたい失敗も数えきれません。でも、くよくよしていても始まりません。自分自身が親として修業していくんだというくらいの気持ちで、毎日悩みながら子どもと一緒に頑張ってみようかな、と思えばいいのではないのでしょうか。そして、不安なとき、困った時には一人で思い悩まず、誰かに相談してみましよう」と述べている。

悩みながらも、自分の子どもが学校生活や日常生活を楽しく過ごしてほしいというのが親の願いなのではないかと考える。

## (2) 本人の学校生活での困り感について

本人の学校生活での困り感については、

- ① 忘れ物をした時どうしたらいいか分からなくなる。
- ② 授業の意味がわからないのに当てられた時。
- ③ 本を読むとき、どこを読んでいるかわからない。
- ④ 周りがうるさい。皆、何言ってるか分からないし静にしてほしい。
- ⑤ 自分の意見を言わなくてはならない時、自分が何を言いたいかわからないから、どうしたらいいかわからなくなる。等があった。

結果からもわかるように、子ども達は学校生活を送る上で何らかの困り感を抱いている。杉山ら<sup>37)</sup>は「一つ一つの出来事は、その時点ではさほど大きな反応を引き起こさない場合も、それが重なり、また、子ども自身の発達により、他者の悪意が理解出来るようになると、大きな心の傷になって出てくる場合がある」と指摘している。

子どもがわからないと思っていたり不安でいるのだということ、気づく必要がある。なぜ周りは自分のことを理解してくれないのかという不信感や不安を、学校生活の中で植えつけないように、あまりにも特別扱いをする必要はないが、配慮が必要であると考えた。

## 6 追跡調査

追跡調査から、子どもの困り感に気づき、そこからかわりをとおして信頼関係を築くまでに約半年かかった。周りに理解をされないことから、言葉遣いが乱暴になってしまったり、自分の殻に閉じこもってしまったりと、子どもの思いをどう受け止めるかで子どもが変わっていく。しかし、学校現場においては、困り感に担任や養護教諭が気づいても、人数が沢山いる

中で、ゆっくり時間を一人にかけるということは実際には難しいのかもしれない。今回の追跡調査では、かわりとしては特別なことはしていないが、ゆっくり時間をかけて、子どもが何に対して困っていて、どうすれば過ごしやすいかを考えたかわりである。このことは、養護教諭にも同じことが言えるのではないかと考える。

## 7 養護教諭に求められていること

(1) 保護者への養護教諭に話しをして良かったことについては、

- ① 担任の先生になかなか相談できないことも養護教諭の先生なら安心して話せるし、子どもの体のこともわかってもらえる
- ② ちゃんと聞いてもらえる。親が養護教諭と話しをすることで、保健室に子どもが行きやすくなった。等の意見があり、養護教諭に対して担任よりも話やすいという印象を持っているのではないかと考える。

(2) 本人への養護教諭とのかかわりについては、低学年の子どもには具体的なことはまだ、理解できておらず回答は得られなかったが、中学年以上の子どもからは、以下のような回答があった。

- ① 何でも話を聞いてくれる。話したことを担任の先生に言わない。保健室で休ませてくれる。お母さんとも仲良しである。
- ② 怖い顔をしないし、たくさん話をしてくれる。
- ③ 泣いている時に、背中をトントンとしてくれた。
- ④ にこにこしている。
- ⑤ 保健室の先生って安心する。

(3) 担任に対してのかかわりでは、優しいという意見もあったが、一方で、

- ① すぐに怖い顔をするから嫌い。
  - ② 普通
  - ③ たまに怖い。授業とかうるさいと怒る。
- という意見もあった。子どもにとっても、担任より養護教諭の方が話しやすいという印象を持っている。養護教諭は担任とは違い、クラスを持つことは無く子どもへの評価もしない。その点からも、子どもは安心感を抱いているのかもしれないと考える。

白川<sup>15)</sup>は、「一般的な発達障害の特徴をしっかり理解しておくこと、その理解をベースにその子どもによってちがう“問題となる点”を見極めることである。問題となる点が本人の生活しにくい点で、パニックを起こす原因の部分だと思うので、まずその部分を理解し、本人がその部分の負担を軽く感じ、生活しやすくなる手立てをまわりでつくってあげることである。」と



述べている。

担任が見逃していることを感じ取ることができるのも、養護教諭であり、その特性を活かしながら、一般的な発達障害の特徴をしっかり理解し、その理解を基にそれぞれの子どもによってちがう問題となる点を見極めて、かかわっていくことが養護教諭に求められるのではないであろうか。そして、子どものサインに気づくことが大切である。担任や保護者がまずは気づくことが求められるが、担任とは異なる視点を持ち、多くの子どもに接するからこそ、保護者からの期待も大きいのではないだろうか。

## 8 養護教諭の専門性について

(1) LD等の研修については、小学校の養護教諭小規模校では、研修を受けた事があるのは、93.8%、中規模校では91.0%、大規模校では92.0%であった。中学校の養護教諭小規模校では、83.3%、中規模校では、88.0%、大規模校では92.0%であった。小学校の養護教諭の方が研修を受けている割合が高かった。

三木ら<sup>16)</sup>は、「養護教諭は、専門的立場からすべての児童生徒の保健及び環境衛生の実態を的確に把握して、疾病や情緒障害、体力、栄養に関する問題等心身の健康に問題を持つ児童生徒の個別の指導にあたり、また、健康な児童生徒についても健康の増進に関する指導にあたるのみならず、一般教員の行う日常の教育活動にも積極的に協力する役割を持つものである」と述べている。

子どもたちの健康問題・発達課題は時代とともに、そして社会とともに変化しており、養護教諭は、その変化する子どもたちのニーズを受け止めながら自らの仕事を創り出してきた。新たな問題が表面化したりすると、仕事の役割の重点が変わったり、新たな役割が加わったりしてきている。つまり、養護教諭の専門性の曖昧さは、自由裁量の大きさを意味し、子どもを中心として、一人一人の子どものニーズに添った支援こそが養護教諭の専門性といえる。時代によって変化していく子どもの変化を知るためにも、研修等を受ける機会が多くあるべきである。

養護教諭は、医学的な診断をするわけではない。目の前にいる一人一人の子どもの実態に応じた対応であることが望ましいと考えられる。

養護教諭は、担任と違った立場で子どもと接することができるということがわかる。そして、養護教諭は健康面で学校全体を見渡す「学校保健経営」的視点を持ち、子どもと保護者、教師、地域の人々及び専門家等をつなぐ役割を担うのである。具体的には、養護教諭の特質として、子どもたちに個別に関わりと同時に全体にも目配りができること、発達段階を迫った縦

の積み重ねと教科やクラス枠を越えた横のつながりを見通せること、健康管理と健康教育を関連づけた働きかけができること、養護教諭の特質を生かして、子どもの課題とその背景を見極め、それぞれの状況に応じて関係者との連携や組織づくりをしていくことが大切である。養護教諭だから見えることが沢山あると考える。その見えたことをどうしていくかで養護教諭の専門性が問われるのではないだろうか。

おわりに

近年、LD等の子どもが増えており、現場でも早急に対応が求められていることに伴い、障害についての理解もしていかなければならない。しかし、LDにはこういうかかわりをしなければならぬ、ADHDには、こういうかかわりをしなければならぬということではない。障害の特性を理解することは、大前提であり、一般的なかかわりとして有効なものは知っておく必要であるが、子ども全てにあてはまるものではない。発達段階によって対応の方法が異なっているのではないかということを前提にアンケートを作成したが、実際に結果を見ると、対応の方法に大きな差異をみることができなかった。

発達障害のある子どもへのかかわりについては、先行研究からその対応としてまとめ、また、発達段階等をふまえて障害別にまとめた。このまとめを通して考えられることは、障害の診断名が優先されていることではなく、一人一人の子どもの実態に応じた対応であることが望ましい。

文献研究から得られた対応の方法については、障害名とその具体的な対応の方法は、実際の学校教育においては、それが必ずしも障害名や症状にあったものではなかった。

以上のことから、特別な教育的支援の必要な子どもへの養護教諭としてのかかわりは、障害の診断名が優先されていることではなく、一人一人の子どもの実態に応じた対応であることが望ましいと考えられる。

今回の調査では結果の内容について質的な面に重点をおいて調査等を行ったために、有意差検定で証明することは難しかった。養護教諭は、子ども一人一人に合ったかかわりをしなければならず、判断しなければならない時に因子が多い仕事である。今後、アンケート内容をより焦点化して実施することができれば、鮮明にできるであろうと考える。

本稿は平成19年度の愛知みずほ大学大学院の修士論文の一部である。

なお、本研究の一部については、第46回日本特殊教育学会(平成20年9月米子会場)第12回日本育

療学会(平成 20 年 8 月仙台会場) において発表予定である。

からの解説. 農山漁村文化協会 p94 2003

16) 三木とみ子: 養護概説. ぎょうせい p14 2002

### 参考文献

- 1) 毎澤典子: それぞれの立場で必要な理解と配慮  
養護教諭 児童心理 10 月号 臨時増刊 第 60 卷  
15 号 p105 2006
- 2) 杉山登志郎, 大河内修, 海野千畝子: 教師のための  
高機能広汎性発達障害教育マニュアル 少年写真新聞  
社 p131 2005
- 3) 白川緑, 堀川いづみ: ぼくのこともっとわかって!  
アスペルガー症候群 小・中学校の事例と医師からの  
解説 農山漁村文化協会 p197 2003
- 4) 小・中学校における LD (学習障害), ADHD (注  
意欠陥/多動性障害), 高機能自閉症の児童生徒への教  
育支援体制の整備のためのガイドライン(試案). 文部  
科学省 p6 2004
- 5) 特別支援教育を推進するための制度の在り方につ  
いて(答申) 中央教育審議会 p46 2005
- 6) 杉山登志郎, 大河内修, 海野千畝子: 教師のための  
高機能広汎性発達障害教育マニュアル. 少年写真新  
聞社 p21 2005
- 7) 飯野順子, 岡田加奈子: 養護教諭のための特別支援  
教育  
ハンドブック. 大修館書店 p184 2007
- 8) 淡路はるか, 郷間英世: 軽度発達障害児の保健室利  
用に関する調査研究. 日本特殊教育学会第 4 3 回大会発  
表論文集 p178 2005
- 9) 注意欠陥/多動性障害(ADHD)等の児童・生徒の  
指導の在り方に関する研究 東京都立教育研究所 p62  
2000
- 10) 平成 18 年度幼稚園、小学校、中学校、高等学校等  
における LD, ADHD, 高機能閉症等のある幼児児童  
生徒への教育支援体制整備状況調査結果について  
2006 [http://www.mext.go.jp/b\\_menu/houdou/19/03/07030213/001.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/19/03/07030213/001.htm) 文部科学省
- 11) 柳本雄次 前川久男監修: 子どもと家族を支える  
特別支援教育へのナビゲーション 明治図書 2006
- 12) 教職員配置等の在り方に関する調査研究協力者  
会議(第 3 回)配付資料 [参考資料 12] 文部科学省 2004  
[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/shotou/029/shiryo/0507501/s012.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/029/shiryo/0507501/s012.htm)
- 13) 田中康雄: 軽度発達障害のある子のライフサイク  
ルに合わせた理解と対応 学研 p78 2007
- 14) 全国 LD 親の会 LD ってなんだろう? p10  
2001
- 15) 白川 緑, 堀川: いづみ: ぼくのこともっとわか  
って! アスペルガー症候群 小・中学校の事例と医師

# Study on involvement of school nurse with children requiring special needs education

Hiroko KANEKO and Masashi YOKOTA\*

Aichi Mizuho Graduate School of Human Sciences ,\*Department of Human Sciences, Aichi Mizuho College

Purpose of this study is to present the involvement of school nurse with children requiring special needs education at elementary and junior high schools.

Methods:

- 1) Questionnaires were sent by mail to 750 of school nurse and homeroom teachers of elementary and junior high schools.
- 2) Interviews were conducted to 16 of parents and 13 of students with developmental disorder.
- 3) Behaviors of children with developmental disorder were observed.

Results:

- 1) The collection rate was 32.1% from school nurse and 25.9% from homeroom teachers.
- 2) The number of children with developmental disorder was on the increase, while there was a gap in perception among school nurse and homeroom teachers, regarding the enrollment of children with developmental disorder.
- 3) Children with developmental disorder had a tendency to use nurse's office more frequently.
- 4) Cooperation of nursing teachers to parents was achieved by 36.9% in elementary schools and 25.3% in junior high schools.
- 5) Cooperation of parents to school nurse was achieved by 44.4% in elementary schools and 57.1% in junior high schools.
- 6) The survey showed that parents were worried about how they should treat their children.
- 7) There was a tendency that parents felt more comfortable to ask a school nurse for advice than a homeroom teacher.
- 8) Children with developmental disorder had some kind of troubles at school.

Considerations:

- 1) School nurse can have a better grasp of the actual situation of each child.
- 2) School nurse are required to fully understand the general characteristics of developmental disorder identify any particular problem to each child and make contact with them based on the understandings.

Therefore, it is essential for school nurse to be aware of signs from children and to have different view points from homeroom teachers and parents.

- 3) To achieve collaboration, teachers and parents should understand each other's positions well, but they also need to respect each other and have a sense of mutual support.

Summary:

As the number of children with developmental disorder has been increasing, schools are seeking to take prompt action while deepening the understanding of disorders. It is advisable for school nurse to respond to children requiring special needs education according to the actual situation which is particular to each child in front of them not by the diagnosis of disorder.

