

報 告

小・中・高等学校における 発達障害のある児童生徒に対する養護教諭の意識

中島 育美¹⁾, 水内 豊和²⁾

〔論文要旨〕

本研究では、A 県の全通常学校（小学校、中学校、高等学校）計331校の養護教諭（計350名）を対象とし、発達障害のある児童生徒の支援や、保護者への対応などについて、養護教諭がどの程度、自身の役割と認識しているかについて意識調査を行った。

その結果、発達障害のある児童生徒との関わりについては、「健康診断における対応」、「対人関係スキルに関する指導」、「メンタル面への対応」、家庭や地域との関わりについては、「保護者全体に向けた理解啓発活動」、「保護者やきょうだいの思いによりそった対応」で小学校・中学校・高等学校の養護教諭において意識に違いがみられた。この結果となった要因として、発達障害のある児童生徒の経験や成長に伴う課題の変化、学校種ごとの特別支援教育における体制などが考えられる。以上の結果をふまえて、特別支援教育において求められる養護教諭の役割を、①保健管理の視点から学校保健情報の把握と健康診断の工夫について、②相談活動の視点から発達障害のある児童生徒へのメンタル面への対応と保護者への相談活動について、③理解・啓発の視点からクラスメートに対する障害理解教育と保護者に向けた理解啓発活動について、という3点から考察した。

Key words : 発達障害のある児童生徒, 養護教諭, 保護者, 特別支援教育

I. はじめに

特別支援教育の本格実施や発達障害者支援法の施行などに伴い、発達障害児・者の支援は、従来に比べて着実に進みつつある。とりわけ発達障害者支援法にあっては、健康診断の場を活用した発達障害の早期発見が養護教諭にも期待されている。また淡路ら¹⁾は「発達障害のある児童生徒はけが以外にパニックやクラスになじめない等の理由で保健室に来室している」と述べているように、今日、保健室を利用する子どもたちの中には発達障害のある児童生徒も少なくない。発達障害のある児童生徒のそれぞれの特性から起因するけ

がや対人関係でのトラブルなど、特に身体の発育・発達の著しい小学校・中学校・高等学校では、児童生徒の心の問題が体の不調となって表出されることも多く、二次障害を防ぐためにも養護教諭の担う役割は大きいと思われる。また、発達障害のある子どもの保護者を対象とした中島らの調査²⁾では、「発達障害のある児童生徒との関わりや保護者からの相談に応じたり、保健室で得た情報を教職員で共通理解を図ったりすることが求められている」と述べている。これらのことから養護教諭が特別支援教育のキーパーソンになることが確実に期待されている。

一方で、古川ら³⁾は「学校との連携は担任が中心に

The Awareness of School Nurse about Special Needs Education for Children
with Developmental Disorders in Elementary School, Junior High School and High School
Ikumi NAKAJIMA, Toyokazu MIZUUCHI

1) 立山町立立山北部小学校（養護教諭）

2) 富山大学人間発達科学部（研究職）

別刷請求先：水内豊和 富山大学人間発達科学部 〒930-8555 富山県富山市五福3190

Tel/Fax : 076-445-6354

[2420]

受付 12. 3.28

採用 13. 3.25

行われており、養護教諭の関与についてはわからないとするものが多く、保護者は養護教諭との関係性が薄い傾向にある」と述べている。保護者と養護教諭が直接関わる機会は現状では少なく、保護者が養護教諭に期待する役割と養護教諭自身が思う養護教諭の役割とでは意識の違いもあるだろう。また、稲垣らの発達障害のある児童生徒の理解を深める視点からの養護教諭の対応についての面接調査⁴⁾からは、「保健室にわかりやすい絵を描いて健康診断の流れや受け方を表示する」、「年度や職員が変わっても組織で支援できるように子どものことを記録に残す」といったような発達障害のある児童生徒に対する養護教諭の具体的な対応も散見されてきている。しかし、養護教諭自身がそれらの養護教諭の具体的な対応について、どこまでが養護教諭の役割と意識しているかといった点については検討されていない。

そこで、発達障害のある児童生徒の支援や、保護者への対応などについて、養護教諭がどの程度、自身の役割と意識しているかを明らかにし、今後、養護教諭も発達障害児支援のキーパーソンと位置づけた教育支援体制のあり方を考えていくうえでの基礎資料を得ることを目的として、質問紙による調査を実施した。

II. 調査研究の方法

1. 対象

A 県の全通常学校（小学校、中学校、高等学校）計 331 校を対象とした。調査対象者は複数配置校を含めた各学校の養護教諭（計 350 名）である。回答者数（および回収率）は、小学校 110 名（53.9%）、中学校 50 名（57.5%）、高等学校 37 名（32.7%）で、合計 197 名（56.3%）であった。回答者の特性として、性別、年齢、経験年数、勤務する学校種、勤務する学校の児童生徒数、養護教諭の配置状況、回答者の有する資格・免許、特別支援学校での勤務経験、特別支援教育コーディネーターの兼任状況は表 1 に示す通りである。

2. 調査期間

平成 23 年 10 月 24 日～12 月 9 日。

3. 調査方法

A 県にあるすべての通常学校（小学校・中学校・高等学校）に勤務する養護教諭に郵送法によりアンケート調査を実施した。アンケートは無記名・自己記入式

とし、同封した返信用封筒にて回収した。

4. 調査内容

発達障害のある児童生徒に対する養護教諭の関わりについて、稲垣ら⁴⁾の発達障害のある児童生徒への養護教諭の対応について小・中学校の養護教諭を対象に面接調査を行った先行研究と、中島らの²⁾発達障害のある子どもたちの保護者の小学校の養護教諭に対するニーズの聞きとり調査での結果を参考に調査項目を作成した。調査項目は、①対象者の属性（性別、年齢経験年数、学校規模、特別支援学校での勤務経験など計 9 項目）、②養護教諭と発達障害のある児童生徒との関わりについて（「表情をよみとり児童生徒のペースに合わせてゆっくり話をする」、「保健室にわかりやすい絵を描いて健康診断の流れや受け方を表示する」など計 49 項目）、③養護教諭と教職員との関わりについて（「児童相談所・教育委員会・発達障害者支援センター等とケース会議をする」、「児童生徒の心の不調が体調不良として体にあられることを他の教職員に伝える」など計 10 項目）、④養護教諭とクラスメートの関わりについて（「普段からクラスメートに障害があることが特別でないことを伝える」、「障害理解教育を行う」など計 4 項目）、⑤養護教諭と家庭や地域の関わりについて（「PTA 活動で発達障害や特別支援教育の説明を行い、一般に向けて啓発する」、「発達障害のある児童生徒の精神面について保護者の相談に応じる」など計 16 項目）から構成した。②～⑤の項目においては、養護教諭の役割としてどの程度思うかについて、「そう思わない」～「そう思う」の 5 件法で尋ねた。

5. 倫理的配慮

質問紙は無記名とし、回答は任意であること、データは統計的に集約され、学校名や回答者が特定されないかたちで使用することを文面に示した。回収に際しては、返信用封筒を用い、個々の養護教諭が個別の封筒に入れ密封してもらった。

III. 結果

1. 検討①発達障害のある児童生徒への養護教諭の対応の特徴

発達障害のある児童生徒への養護教諭の対応の特徴を明らかにするため、因子分析を行った（主因子法・バリマックス回転）。因子負荷が 1 つの因子について

表1 調査回答者の概要

		小学校 (N =110)		中学校 (N =50)		高等学校 (N =37)	
		人数 (人)	割合%	人数 (人)	割合%	人数 (人)	割合%
1. 性別	男	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	女	110	100.0%	50	100.0%	37	100.0%
2. 年齢	20～29歳	20	18.2%	7	14.0%	2	5.4%
	30～39歳	27	24.5%	8	16.0%	5	13.5%
	40～49歳	21	19.1%	11	22.0%	14	37.8%
	50歳～	42	38.2%	24	48.0%	16	43.3%
3. 経験年数	5年以下	21	19.1%	7	14.0%	3	8.1%
	6～10年	9	8.2%	7	14.0%	3	8.1%
	11～15年	17	15.5%	3	6.0%	4	10.8%
	16～20年	14	12.7%	4	8.0%	0	0.0%
	21～25年	11	10.0%	5	10.0%	9	24.4%
	26～30年	9	8.2%	7	14.0%	8	21.6%
	31～35年	16	14.5%	13	26.0%	7	18.9%
	36～40年	11	10.0%	4	8.0%	2	5.4%
	41年以上	1	0.9%	0	0.0%	1	2.7%
	無回答	1	0.9%	0	0.0%	0	0.0%
4. 児童生徒数	100名未満	23	20.9%	2	4.0%	4	10.8%
	100～399名	56	51.0%	32	64.0%	9	24.3%
	400～799名	26	23.6%	11	22.0%	18	48.7%
	800名以上	5	4.5%	5	10.0%	6	16.2%
5. 配置状況	複数配置	6	5.5%	5	10.0%	3	8.1%
	1人配置	104	94.5%	44	88.0%	34	91.9%
	無回答	0	0.0%	1	2.0%	0	0.0%
6. 有する資格・免許 (複数回答)	看護師	66	60.0%	32	64.0%	26	70.3%
	保健師	41	37.3%	16	32.0%	17	45.9%
	助産師	1	0.9%	0	0.0%	0	0.0%
	教科保健	33	30.0%	14	28.0%	10	27.0%
	その他教員免許	4	3.6%	4	8.0%	1	2.7%
	カウンセラー	3	2.7%	0	0.0%	0	0.0%
	栄養士	1	0.9%	0	0.0%	0	0.0%
	衛生管理者	0	0.0%	2	4.0%	0	0.0%
7. 特別支援学校の勤務経験	経験あり	8	7.3%	7	14.0%	19	51.4%
	経験なし	102	92.7%	43	86.0%	18	48.6%
8. 特別支援教育コーディネーターの兼任	兼任している	1	0.9%	0	0.0%	6	16.2%
	兼任していない	109	99.1%	50	100.0%	31	83.8%

0.40以上で、かつ2つ以上の因子にまたがって負荷を示さない項目を選出した。その結果、発達障害のある児童生徒との関わりについては5因子(累積寄与率は56.82%)、教職員等との関わりについては2因子(同

41.77%)、クラスメートへの関わりについては1因子(同66.59%)、家庭や地域との関わりについては3因子(同59.09%)が抽出された。因子分析の結果を表2～5に示す。

表2 発達障害のある児童生徒との関わりについての因子分析結果

	因子1	因子2	因子3	因子4	因子5
	認知理解 レベルに 応じた対 応	健康診断 における 対応	対人関係 スキルに 関する指 導	服薬に 関する対 応	メンタル 面への対 応
37 表情を読みとり児童生徒のペースに合わせてゆっくり話をする	0.782	0.067	0.033	0.069	0.143
35 けがの処置は強引にせず丁寧に説明し児童生徒が納得できるようにする	0.751	0.140	0.007	0.009	0.080
33 その児童生徒の認知特性や理解レベルに合わせてゆっくりと丁寧に話を聞く	0.616	0.072	0.188	0.069	0.186
38 児童生徒ができたことを認め良い点をほめて自己肯定感が高まるように声をかける	0.599	0.096	-0.023	0.029	0.252
34 必要に応じて手をつなぐ、なでるなどのスキンシップを多く持ち落ち着かせて教室へ送り出す	0.562	0.160	-0.043	0.086	0.087
21 保健室に入りやすい温かい雰囲気をつくる	0.493	0.017	0.123	0.164	0.153
13 保健室にわかりやすい絵を描いて健康診断の流れや受け方を表示する	0.111	0.802	-0.065	0.215	0.147
11 心電図検査の前に保健室でその場面や状況を設定し練習・指導する	0.060	0.787	0.267	0.175	0.080
10 健康診断前に実物を使いどのようなことをするのか、どのような様子か詳しく説明や練習をする	0.049	0.740	0.281	0.119	-0.017
14 身体測定や健康診断時に待つ場所がわかるようにカラーテープを床に貼る	0.143	0.662	-0.145	0.322	0.169
12 集団で行う身体測定・健康診断ではお手本となる児童生徒の真似をしようと指導する	0.166	0.551	0.243	0.057	-0.051
26 保健室入室時の挨拶や利用の仕方についての基本を教える	0.356	0.421	0.081	0.070	0.059
8 パーソナルスペースの持ち方や友だちとの接し方を繰り返し教える	0.041	0.164	0.841	0.195	0.146
7 機会があるごとに児童生徒の持つ癖やそのときの対応方法について本人に一つ一つを教える	0.062	0.213	0.805	0.235	0.167
9 落ち着くことのできるように声をかけながら一対一で関わる	0.086	0.091	0.583	0.146	0.222
15 プライバシーに配慮した場所で薬を内服させて確認を確実にを行う	0.154	0.186	0.128	0.800	0.011
17 内服確認をするのは養護教諭でいいのかを保護者や本人と確認し預かった薬を鍵のかかる保健箱で保管する	-0.006	0.190	0.074	0.684	0.180
18 カレンダーや児童生徒専用のコップを用いて自分で薬を内服できるようにする	0.036	0.214	0.279	0.660	0.109
16 薬を内服していることを他の児童にわからないように配慮する	0.167	0.090	0.138	0.528	-0.029
31 児童生徒の相談にのったり話を聞いてメンタル面への対応を心がける等の精神的なサポートをする	0.367	0.108	0.171	0.093	0.769
32 場合によっては継続的に児童生徒の学校での悩みや不安も確かめながら話をする	0.334	0.054	0.197	0.102	0.748
30 自己肯定感の持てない児童生徒の進路について不安や悩みを受け止める	0.261	0.082	0.231	0.067	0.696

表3 教職員等との関わりについての因子分析結果

	因子1	因子2
	学内外との連携におけるコーディネート	教職員の情報共有に向けた対応
7 児童相談所・教育委員会・発達障害者支援センターとケース会議をする	0.824	0.183
4 校内で個々の児童生徒に合わせた指導ができるように関係者とケース会議を設け理解を深める	0.751	0.171
6 保護者の思いや発達障害のある児童生徒の思いを他の教諭に伝えるコーディネーターの役割をする	0.750	0.088
1 幼稚園・小学校・中学校からの引継ぎを受け、児童生徒の対応方法について職員への周知をする	0.636	0.028
10 児童生徒の心の不調が体調不良として体にあられる場合もあることを他の教職員に伝える	0.102	0.601
2 組織で支援できるように保健室で得た児童生徒の情報について共通理解をはかる	0.065	0.515
5 教職員全員で児童生徒を見守り、チームメンバーの一員として児童生徒に声かけをする	0.181	0.482
8 健康診断時に校医へ児童生徒のことを伝えておき健康診断がスムーズに行えるよう協力を得る	0.001	0.393

表4 クラスメイトへの関わりについての因子分析結果

	因子1
	障害理解教育
1 普段からクラスメイトに障害があることが特別でないことを伝える	0.924
2 クラスメイトに発達障害のある児童生徒の苦手な面ではなく良い面を伝える	0.808
3 障害理解教育を行う	0.701

発達障害のある児童生徒との関わりについてみると、第1因子は、発達障害のある児童生徒と養護教諭の関係において発達障害のある児童生徒の認知理解レベルに応じた対応（例えば項目37, 35, 33など）に高い負荷量が付与された。したがって、「認知理解レベルに応じた対応」と命名された。第2因子は、健康診断の場面での養護教諭の対応（例えば13, 11, 10, 12など）に高い負荷量が付与された。したがって、「健康診断における対応」と命名された。第3因子は発達障害のある児童生徒の対人関係におけるトラブルでの指導（例えば項目8, 7など）に高い負荷量が付与された。したがって、「対人関係スキルに関する指導」と命名された。第4因子は、発達障害のある児童生徒の服薬に関する対応（例えば項目15, 17, 18など）に高い負荷量が付与された。したがって、「服薬に関する対応」と命名された。第5因子は、発達障害のある児童生徒の不安や悩みに関する継続的な対応や精神的なサポートなど発達障害のある児童生徒のメンタル面の対応（例えば項目31, 32など）に高い負荷量が付与された。したがって、「メンタル面への対応」と命名された。

教職員等との関わりについては、第1因子は、学校内でのケース会議や教育委員会、幼稚園・小学校・中学校・高等学校間の連携といった学校内外との連携におけるコーディネート（例えば項目7, 4, 6など）に高い負荷量が付与された。したがって、「学内外との連携におけるコーディネート」と命名された。第2因子は、保健室で得た情報の共有、心と体の不調の関係の周知など教職員間での情報共有（例えば項目10, 2, 8など）に高い負荷量が付与された。したがって、「教職員の情報共有に向けた対応」と命名された。

クラスメイトへの関わりについては、1因子解が妥当であり、負荷した項目から「障害理解教育」と命名された。

家庭や地域との関わりについては、第1因子は、PTA活動での発達障害の一般向けの啓発や保護者向けの講座の設置、養護教諭による保護者相談会など養護教諭による保護者への理解啓発活動（例えば項目16, 7, 8など）に高い負荷量が付与された。したがって、「保護者全体に向けた理解啓発活動」と命名できよう。第2因子は、発達障害のある児童生徒の相談の対応や保護者にとっても保健室が入りやすいようにするという保健室の環境調整などに高い負荷量が付与

表5 家庭や地域との関わりについての因子分析結果

	因子1	因子2	因子3
	保護者全体に向けた理解啓発活動	個々の保護者への支援環境づくり	保護者やきょうだいの思いによりそった対応
16 PTA 活動で発達障害や特別支援教育の説明を行い、一般に向けて啓発する	0.838	0.155	0.120
7 発達障害のある児童生徒の保護者向けの講座を設ける	0.777	0.135	0.198
15 保健だよりで発達障害や特別支援教育の説明を記載し一般に向けて啓発をする	0.718	0.308	0.084
8 クラスの懇談会の機会に発達障害のある児童生徒の保護者に対して養護教諭も相談会を設ける	0.686	0.343	0.075
4 発達障害のある児童生徒の保護者と家庭や学校での出来事について肯定的に話す機会を設ける	0.451	0.311	0.369
11 発達障害のある児童生徒の精神面について保護者の相談に応じる	0.348	0.707	0.159
12 発達障害のある児童生徒の健康面について保護者の相談に応じる	0.078	0.654	0.226
5 発達障害のある児童生徒の保護者にとっても保健室は安らぎの場になるようにする	0.210	0.653	0.292
9 悩みや不安以外にも発達障害のある児童生徒の保護者との世間話の時間を大切にする	0.296	0.513	0.206
6 保健だよりで「何か相談のある人はどうぞ」など書き発達障害のある児童生徒の保護者が相談しやすい環境を整える	0.368	0.482	0.168
1 発達障害のある児童生徒のきょうだい児のメンタル面を気にかけるようにする	0.098	0.215	0.901
2 発達障害のある児童生徒のきょうだい児の悩みなどに耳を傾ける	0.119	0.233	0.838
3 発達障害のある児童生徒の保護者から服薬や治療、発達障害に対する思いを聞く	0.257	0.362	0.567

された。したがって、「個々の保護者への支援環境づくり」と命名された。第3因子は、発達障害のある児童生徒のきょうだい児や保護者に目を向けた支援（例えば項目1, 2, 3）に高い負荷量が付与された。したがって、「保護者やきょうだいの思いによりそった対応」と命名された。

2. 検討②学校種による発達障害のある児童生徒への養護教諭の対応の違い

学校種により発達障害のある児童生徒への養護教諭の対応に違いがあるのかを検討した。分析にあたっては、「小学校」、「中学校」、「高等学校」の3群という養護教諭の属する学校種を独立変数とし、因子ごとの

平均得点を従属変数とした1要因の分散分析を実施した。表6に学校種ごとの分析結果を示す。

その結果、発達障害のある児童生徒との関わりについては、因子2「健康診断における対応」($F = 13.14, p < .01$)、因子3「対人関係スキルに関する指導」($F = 2.33, p < .10$)、因子5「メンタル面への対応」($F = 8.78, p < .01$)に養護教諭の属する学校種による主効果がみられた。Fisherの最小有意差法を用いた多重比較の結果、因子2「健康診断における対応」では平均得点が小学校の方が中学校ならびに高等学校よりも有意に高く（ともに $p < .01$ ）、小学校の方が中学校ならびに高等学校よりも「健康診断における対応」を養護教諭の役割と意識していた。因子3「対人関係ス

表6 発達障害のある児童生徒に関する養護教諭の対応についての学校種間での比較

	因子名	小学校	中学校	高等学校	検定
発達障害のある児童生徒との関わりについて	因子1: 認知理解レベルに応じた対応	4.74	4.74	4.67	n.s.
		0.49	0.49	0.59	
	因子2: 健康診断における対応	4.28	4.03	3.93	F=13.14, p<.01 小>中**, 小>高**
		0.94	1.05	1.10	
	因子3: 対人関係スキルに関する指導	3.58	3.73	3.84	F=2.33, p<.10 小<高*
		1.16	1.25	0.94	
	因子4: 服薬に関する対応	3.86	3.80	3.64	n.s.
		1.16	1.22	1.14	
	因子5: メンタル面への対応	4.41	4.65	4.66	F=8.78, p<.01 小<中**, 小<高**
		0.72	0.64	0.61	
教職員等との関わりについて	因子1: 学内外との連携におけるコーディネート	3.69	3.79	3.81	n.s.
		1.26	1.19	1.10	
	因子2: 教職員の情報共有に向けた対応	4.73	4.71	4.65	n.s.
		0.53	0.57	0.58	
クラスメートへの関わりについて	因子1: 障害理解教育	3.24	3.32	3.05	n.s.
		1.30	1.42	1.19	
	因子1: 保護者全体に向けた理解啓発活動	2.80	2.86	3.18	F=6.55, p<.01 小<高**, 中<高**
		1.24	1.33	1.06	
家庭や地域との関わりについて	因子2: 個々の保護者への支援環境づくり	4.01	4.00	4.05	n.s.
		1.03	1.03	0.98	
	因子3: 保護者やきょうだいの思いによりそった対応	4.23	4.25	3.98	F=4.02, p<.05 小>高**, 中>高*
		0.85	0.94	0.83	

上段: 平均得点 / 下段: 標準偏差
* p<.05, ** p<.01

スキルに関する指導」では平均得点が小学校より高等学校の方が高く、小学校と高等学校との間のみ養護教諭の役割意識に有意な差が認められた ($p < .05$)。また因子5「メンタル面への対応」では平均得点が小学校よりも中学校ならびに高等学校の方が有意に高く (ともに $p < .01$)、小学校よりも中学校ならびに高等学校の方が「メンタル面への対応」について養護教諭の役割と認識していた。

教職員等との関わりについては、どの因子においても養護教諭の属する学校種による主効果は認められず、因子1「学内外との連携におけるコーディネート」はどの学校種の養護教諭も養護教諭の役割意識につい

て「どちらともいえない」もしくは「どちらかといえばそう思う」と捉えており、因子2「教職員の情報共有に向けた対応」については「そう思う」と捉えていた。

クラスメートへの関わりについても、養護教諭の属する学校種による主効果は認められなかった。また、1因子構造であった「障害理解教育」はどの学校種の養護教諭も自分たちの役割意識について「どちらともいえない」と捉えていた。

家庭や地域との関わりについては、因子1「保護者全体に向けた理解啓発活動」($F = 6.55, p < .01$)、因子3「保護者やきょうだいの思いによりそった対応」($F = 4.02, p < .05$)に養護教諭の属する学校種による

主効果がみられた。Fisherの最小有意差法を用いた多重比較の結果、因子1「保護者全体に向けた理解啓発活動」では平均得点が小学校ならびに中学校よりも高等学校の方が有意に高く（ともに $p < .01$ ）、小学校ならびに中学校よりも高等学校の方が「保護者全体に向けた理解啓発活動」を養護教諭の役割と意識していた。また因子3「保護者やきょうだいの思いによりそった対応」では逆に平均得点が高等学校は小学校（ $p < .01$ ）ならびに中学校（ $p < .05$ ）に比べて有意に低く、高等学校では小学校ならびに中学校に比べて「保護者やきょうだいの思いによりそった対応」について養護教諭の役割であるとの意識が低い結果となった。

IV. 考 察

1. 学校種別にみた養護教諭の役割意識

今回の調査の結果から、いくつかの因子において養護教諭の役割意識では学校種間で有意な差をもって違いが認められた。

まず、発達障害のある児童生徒との関わりについて、因子2「健康診断における対応」で、養護教諭の役割意識の平均得点は小学校が中学校・高等学校よりも有意に高く、中学校・高等学校より小学校の方が「健康診断における対応」を養護教諭の役割と高く意識していた。このように「健康診断における対応」を小学校の方が中学校・高等学校よりも高く意識している背景には、幼児期における健康診断の経験は少なく、小学校から本格的に健康診断が始まるという事情に起因すると推測される。就学前の幼稚園における健康診断の実施状況について芝木⁵⁾は「健康診断の検査項目において、養護教諭未配置園は実施状況が低く、『聴力検査』、『耳鼻科検診』、『眼科検診』、『視力検査』は半分以上の園で実施されていなかった」と述べている。また、大家⁶⁾は「学校で行われる健康診断は年度初めの変化の多い時期に、騒々しい集団の中で行われることが多く、時には手順や場所が変更になったり、医師や測定者が触れたり、器械・器具が直接皮膚や粘膜に触れたりすることもある。そのため、児童生徒にこれらをわかりやすく提示するなど適切な支援を行わないとパニックを起こしたり、その後の活動に支障が見られたり、後にフラッシュバックが起きたりすることがある」とも述べている。こうしたことから、小学校に入り、心電図検査や聴力検査など幼稚園では経験したことのない初めて行う検診や初めて見る器具があり、

発達障害のある児童が不安になったり、パニックになったりと子どもたちの戸惑いが大きくあらわれるのではないかと考えられる。それに比べ、中学校・高等学校ではこれまでにすでに健康診断の経験があり、どのようなことを健康診断で行うかを理解していることも多い。小学校の養護教諭は健康診断で見通しが持てるような工夫や健康診断実施前のデモンストレーションなど健康診断における配慮を考え、実施する機会も多く、発達障害のある児童に対する「健康診断における対応」を養護教諭の役割と強く意識していると推察された。因子3「対人関係スキルに関する指導」では、小学校より高等学校の方が「対人関係スキルに関する指導」を養護教諭の役割と高く意識していた。この背景には、発達障害のある児童生徒の年齢が上がるにつれて、同性・異性関係など対人関係スキルが求められることが推測される。そのことから、小学校の養護教諭よりも高等学校の養護教諭の方が「対人関係スキルに関する指導」を養護教諭の役割と意識しているのではないかと考えられる。因子5「メンタル面への対応」で、養護教諭の役割意識の平均得点は中学校・高等学校が小学校よりも有意に高く、小学校より中学校・高等学校の方が「メンタル面への対応」を養護教諭の役割と高く意識していた。淡路¹⁾の軽度発達障害児の保健室利用に関する調査研究では、児童生徒の来室理由として「話をしたい」（小学校17.5%、中学校42.1%）、「教室にいたくない」（小学校4.8%、中学校10.5%）、「保健室での過ごし方と養護教諭との関わりにおいては「相談・アドバイス」（小学校6.3%、中学校13.2%）と小学校よりも中学校での違いが明らかになっている。このことから中学校の方がメンタル面への対応が必要とされていることがわかる。このように「メンタル面への対応」を中学校・高等学校の方が小学校よりも高く意識している背景には、対人関係での悩みや二次障害などのさまざまな理由から保健室を利用する機会が小学校よりも中学校・高等学校では増えていることによるものではないかと考えられる。そのため、「メンタル面への対応」について小学校の養護教諭よりも中学校・高等学校の養護教諭の方が高く意識していたものと推察される。

次に、家庭や地域との関わりについて因子1「保護者全体に向けた理解啓発活動」では、養護教諭の役割意識の平均得点は高等学校が小学校・中学校よりも有意に高く、小学校・中学校よりも高等学校の方が「保

「保護者全体に向けた理解啓発活動」を養護教諭の役割として高く意識していた。このように「保護者全体に向けた理解啓発活動」を中学校・高等学校の方が小学校よりも高く意識している背景には、養護教諭の意識として、小学校は学級担任制で保護者との関わりは主として担任の役割と認識しているのではないかと考えられる。また、中学校・高等学校では教科担任制で保護者との関わりにおいても教科指導や進路指導のイメージがあり、保護者に向けた理解啓発では養護教諭の果たす役割が小学校よりも大きいと養護教諭が捉えているのではないだろうか。因子3「保護者やきょうだいの思いによりそった対応」では、養護教諭の役割意識の平均得点は高等学校において小学校・中学校よりも有意に低かった。その背景には、高等学校では発達障害のある児童生徒とそのきょうだい児が同じ高等学校に通うというケースは多くないうえに、きょうだい児の生徒に発達障害のある同胞がいるという情報を手入れにくい状況があり、小学校や中学校よりも高等学校の方が「保護者やきょうだいの思いによりそった対応」に関する養護教諭の役割意識が有意に低い結果となったのではないかと考えられる。

2. 特別支援教育における養護教諭の役割

1) 保健管理

今回の調査の結果から、特別支援教育における養護教諭の役割として保健管理の視点から以下のことが示唆された。

学校保健情報の把握においては、発達障害のある児童生徒とその保護者のニーズに応じたサポートを必要に応じて行っていくためにも発達障害のある児童生徒の不安などの学校保健情報を得て、サポートしていくことが求められている。そのため、発達障害のある児童生徒とその保護者の情報を得るために、教職員間での情報共有が重要である。それに加え、今回の調査を通してきょうだい児とその保護者のサポートを考えたとき、発達障害のある児童生徒とそのきょうだい児が同じ学校に通学していない場合は、きょうだい児であることを把握することが難しいと推測された。そのため、きょうだい児と養護教諭の関係性において、きょうだい児が悩みなどを表出しやすい、この人なら表出できるといった関係性を築いていくことが重要なのではないかと考えられる。柳澤⁷⁾は、「近年、保護者のみならずきょうだいの抱える悩みやストレスは深刻で

あり、支援が必要とされている」と述べている。このように学校においてきょうだい児のサポート役として養護教諭の果たす役割が期待されている。

健康診断においては、大家⁶⁾が「発達障害の児童生徒の健康診断を行うにあたっては、『健康診断用手順表』を始めとした視覚的構造化の他にも健康診断会場の整理や児童生徒個別のスケジュールとの連動など担任教諭および学校医との連携も大変重要と考える」と述べているように、発達障害のある児童生徒の健康診断時の負担を軽減するためにも、養護教諭には健康診断における工夫が求められる。発達障害のある児童生徒の実態に合わせた対応が求められるが、例えば、見通しが持てるように手順表の作成など健康診断の流れを視覚的に提示することや、実際に練習を実施したりと負担を軽減するように工夫すること、健康診断に対する「やらされている」といった感覚を減らし、健康診断が楽しい経験となるように、健康診断への招待状を作ったり、スタンプラリー形式にしたりと、子どもたちが健康診断を通して自分の健康に興味関心が持てるように関わっていくことが必要ではないだろうか。そのほかにも、医師との連携や時間の調整などさまざまな工夫が健康診断に求められよう。

2) 相談活動

今回の調査の結果から特別支援教育における養護教諭の役割として、相談活動の視点から相談活動に関する項目を因子にかかわらず内容の比較的近いもので横断的にみた場合、以下のことが示唆された。

発達障害のある児童生徒との関わりにおいて因子5「メンタル面への対応」の下位項目である項目30「自己肯定感の持てない児童生徒の進路について不安や悩みを受け止める」、項目31「児童生徒の相談にのったり話を聞いてメンタル面への対応を心がける等の精神的なサポートをする」、項目32「場合によっては継続的に児童生徒の学校での悩みや不安も確かめながら話をする」では、養護教諭の役割と意識しているかの問いに対し、「そう思う」と答えた割合がどの項目においても小学校では50%以上、中学校・高等学校では70%以上という高い結果となっていた。このように、発達障害のある児童生徒の相談活動においてメンタル面は養護教諭の役割として重要であると考えられる。しかし、メンタル面への対応を学校現場で養護教諭が行っていくうえで、発達障害のある児童生徒が不安や悩みのある時に養護教諭にそれを打ち明けることがで

きるためには、日ごろからの発達障害のある児童生徒が養護教諭との信頼関係構築や保健室に入りやすい環境の整備などが必要であると考えられる。今回の調査で先に述べた項目30, 31, 32において「そう思う」と答えた人の中で、項目20「こまめに声をかけて日ごろから話しやすい関係を作る」という項目で「そう思う」と答えた養護教諭の割合が約80%以上と、多くの養護教諭が発達障害のある児童生徒との日ごろからの関係作りを大切に考えていた。そのことから、発達障害のある児童生徒のメンタル面への対応において、発達障害のある児童生徒と養護教諭の信頼関係を築いていくことが必要であると示唆された。

また、保護者との相談活動においても項目5「発達障害のある児童生徒の保護者にとっても保健室は安らぎの場になるようにする」ことについて養護教諭が「そう思う」、「どちらかというそう思う」と回答している割合が60%以上である。発達障害のある児童生徒を持つ保護者は育児に対するストレスも高く、保護者にとって悩みを相談できる場の一つとして保健室が機能することも必要なのではないだろうか。

以上のことから、相談活動において発達障害のある児童生徒や保護者との信頼関係や雰囲気づくりなどソフト面での充実と保健室の環境を整えるといったハード面の充実が、今まで以上に必要であると考えられる。

3) 理解・啓発

今回の調査の結果から、特別支援教育における養護教諭の役割として理解・啓発の視点から以下のことが示唆された。

まず、クラスメートとの関わりについて1因子解として抽出された「障害理解教育」は、どの学校段階においても養護教諭の役割意識としては「どちらともいえない」と捉えられていた。その背景には、障害理解教育では子どもたちにどのようなことを伝えるのかなどの難しさや学級担任ではない養護教諭がクラスの実態に合わせ授業を展開していくことに対する難しさがあるのではないかと考えられる。斉藤ら⁸⁾は「周囲の児童らがより該当児童のことを理解するために、教職員側も保護者と十分に話し合い、児童らの理解を促すことができるよう働きかけが必要である。よって、養護教諭の専門的知識のみでなく、他の教職員との連携を図り、情報を共有し、児童一人ひとりを多角的に捉え、広い視野を持って児童の人間関係形成に関わり、支援・指導していく必要がある」と述べている。この

ことから、疾病や障害の理解といった部分で学校という場で唯一、医学・保健の専門職である養護教諭が子どもたちに伝えることで、子どもたちの印象に残りやすいなど、養護教諭が障害理解教育に果たす役割は大きいと推察される。同時に、学級担任を始めとしたその子を取り囲む教職員や保護者と情報を共有し支援していくことが求められよう。また、学級担任とチーム・ティーチングという形などで連携していくことで子どもたちの実態が反映されやすく効果的な授業が展開されるのではないかと考えられる。

また、保護者に向けた理解啓発活動に関する項目において、養護教諭の役割意識を尋ねたところ「どちらともいえない」と回答した割合が多かった。大谷ら⁹⁾は「近年では兼職発令によって養護教諭が教室で授業を行う機会もあるが、児童生徒と関わる場面は保健室での対応、健康診断などが主であるため、児童生徒の教室での様子や学習状況は把握しづらい。養護教諭も一般の教員との相互の専門性を活かした組織的な対応が必要となっている」と述べているように、養護教諭だけが一般の保護者に向けて啓発するだけでなく養護教諭を含め特別支援教育コーディネーターを中心に保護者への支援を行っていくことで、より子どもたちをさまざまな視点から理解し、より子どもたちの状況に合った望ましいものとなるのではないかと考えられる。そのためにも、養護教諭は従来からの心と体の両面からのアプローチに加え、保健室で得た子どもたちの交友関係といったより広い視点が求められ、情報を共有し保護者に向けた理解啓発活動に活かしていくことが求められよう。また、「保健だより」に「相談のある方はどうぞ」といった記載をするなど養護教諭から保護者への積極的な働きかけも必要であると考えられる。

これらのことから、養護教諭には特別支援教育コーディネーターを始めとした教員との連携や養護教諭の職務の特性を十分に活用した情報収集、保護者に対しても保健室の機能を十分に活かすことなどが必要であることが示唆された。

V. 結 論

発達障害のある児童生徒との関わりについては5因子、教職員等との関わりについては2因子、クラスメートへの関わりについては1因子、家庭や地域との関わりについては3因子が抽出された。

「小学校」、「中学校」、「高等学校」の3群という養護教諭の属する学校種を独立変数とし、因子ごとの平均得点を従属変数とした1要因の分散分析を実施した結果、発達障害のある児童生徒との関わりについては、因子2「健康診断における対応」、因子3「対人関係スキルに関する指導」、因子5「メンタル面への対応」に、家庭や地域との関わりについては、因子1「保護者全体に向けた理解啓発活動」、因子3「保護者やきょうだいの思いによりそった対応」に養護教諭の属する学校種による主効果がみられた。このような結果となった要因として、健康診断に対する経験、年齢が上がるにつれての対人関係の変化など発達障害のある児童生徒の経験や成長に伴う課題の変化、学校種ごとの特徴などに関係すると考えられる。

これらのことから、以下の5点が通常学校における発達障害のある児童生徒に対する養護教諭の支援として重要であることが示唆された。①学校保健情報の把握では発達障害のある児童生徒とその保護者の情報を得るために、教職員間での情報共有が重要である。それに加え、きょうだい児と養護教諭の関係性を築いていくことが重要なのではないかと考えられる。②健康診断において、発達障害のある児童生徒の健康診断時の負担を軽減するためにも養護教諭には健康診断における工夫が求められる。③相談活動において発達障害のある児童生徒や保護者との信頼関係や雰囲気づくりなどのソフト面での充実と保健室の環境を整えるといったハード面の充実が、今まで以上に必要であると考えられる。④理解・啓発の視点から、養護教諭には特別支援教育コーディネーターを始めとした教職員との連携や養護教諭の職務の特性を十分に活用した情報収集、保護者に対しても保健室の機能を十分に活かすことが必要である。

また、今回の調査では、回答が得られた197名を対象に分析を行ったが、回収率が56.3%とあまり高くないことや、T県という一地域のみをとりあげた調査であることから、今回の結果の一般化は慎重に行う必要があると考えられる。

附 記

本研究は、平成23年度富山大学大学院研究推進事業「障害とその代償性潜在能力の生命融合科学研究」により行われた。

文 献

- 1) 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43回発表論文集 2005:178.
- 2) 中島育美, 水内明子, 水内豊和. 発達障害児を持つ保護者の小学校の養護教諭に対するニーズ. 特別支援教育コーディネーター研究 2012:8:65-70.
- 3) 古川恵美, 内藤考子, 松島紀子. LD等の発達障害のある高校生をもつ保護者の心配. 川崎医療福祉学会誌 2009:19:47-58.
- 4) 垣内真規子, 津島ひろ江. 発達障害のある児童生徒への養護教諭の対応～小・中学校の養護教諭を対象とした面接調査～. 日本養護教諭教育学会誌 2010:13:85-96.
- 5) 芝木美沙子, 仲田さくら, 長谷川幸恵, 他. 幼稚園における保健活動の実態—養護教諭配置園と未配置園について—. 北海道教育大学紀要 2008:58(2):81-93.
- 6) 大家さとみ. 特別支援学校における「健康診断用手順表」活用に関する一考察. 日本養護教諭教育学会誌 2010:13(1):159-167.
- 7) 柳澤亜希子. 障害児・者のきょうだいが抱える諸問題と支援のあり方. 特殊教育学研究 2007:45(1):13-23.
- 8) 斉藤ふくみ, 井上理恵, 坂田真衣, 他. 軽度発達障害児の在籍する通常学級における授業研究—養護教諭の視点から—. 熊本大学教育実践研究 2008:25:105-111.
- 9) 大谷育実, 吉利宗久. 小・中学校の特別支援教育における養護教諭の活動と役割. 発達障害研究 2011:33:322-333.