

## 研究

通常学級に在籍する発達障害児への  
学校健康診断における配慮

—養護教諭を対象とした調査より—

石舟 博子<sup>1)</sup>, 郷木 義子<sup>2)</sup>, 廣原 紀江<sup>3)</sup>

## 〔論文要旨〕

養護教諭が行う通常学級に在籍する発達障害児の健康診断における配慮の実態を明らかにするために、2010年7～9月、養護教諭を対象に郵送による質問紙調査を実施した。回答を得た養護教諭のうち、診断名の付いた児童生徒と関わった経験のある82名を分析対象とした。

その結果、養護教諭は、障がいの種類にかかわらず共通した配慮をすると同時に、発達障害児の個の障がい特性に着目し、環境に働きかけ、検査項目の受け方を伝えるさまざまな工夫や配慮をしていた。特に注意欠陥多動性障害については、順番を待つ時の配慮がなされていた。本調査の結果から、健康診断の在り方や発達障害児への関わり方に関する貴重な示唆が得られた。

Key words : 発達障害児, 養護教諭, 健康診断, 配慮

## I. はじめに

2005年に発達障害者支援法が施行され、発達障害者の早期発見、発達支援に関する国および地方公共団体の責務が明らかにされるとともに、学校教育における発達障害者への個別的支援の必要性が規定された。さらに2006年に学校教育法、翌年には学校教育法施行規則が改正され、2007年より従来行われてきた特殊支援教育から、一人ひとりの教育的ニーズに応じた特別支援教育に移行し、障がいのある幼児、児童、生徒の教育支援をさらに充実させることとなった。平成24年の文部科学省の報告<sup>1)</sup>によると、通常学級に在籍し、学習面の困難や行動面で問題があると担任教師が回答した児童生徒の割合は6.5%程度であったが、この割合は年々増加する傾向にある。

このような状況を踏まえ、学校においては養護教諭が特別支援教育に果たす役割の重要性が増してきている。文部科学省の通達<sup>2)</sup>によると、障がいの多様化を踏まえ、養護教諭の効果的な活用は今後ますます重要視され、就学时健康診断においては発達障害児の早期発見のために、措置をとることが明記されている。このように健康診断の場を活用した発達障害児の早期発見など、特別支援教育において期待される役割が増す<sup>3)</sup>とともに関係機関と連携し、適切な判断や支援を行うことが求められる<sup>4~6)</sup>。また、健康診断時に注意すべき疾病および異常として発達障害が追加され、健康診断および事後の対応など、健康診断が果たす役割も明記された<sup>7)</sup>。

発達障害児は、実際の診療、教育において種々の困難を示す。その際に、TEACCHメソッドをはじめと

Consideration for Checkups at School Provided to Children with Developmental Disability  
Who Are Enrolled in Regular Classes — A Survey on Yogo Teachers —

Hiroko ISIFUNE, Yoshiko GOHGI, Toshie HIROHARA

1) 佐那河内村立佐那河内小・中学校 (養護教諭)

2) 就実大学教育学部 (研究職)

3) 茨城大学教育学部 (研究職)

別刷請求先：郷木義子 就実大学教育学部 〒703-8516 岡山県岡山市中区西川原1-6-1

Tel : 086-271-8319 Fax : 086-271-8222

[2557]

受付 13. 9.17

採用 14. 7.21

する障がいの特性に応じた支援を行うことで、診療や療育において混乱やパニックを防ぐ工夫がなされ、効果を得ている<sup>8-11)</sup>。また、小児看護の分野では、子どもが治療に主体的に参加するための心理的準備をさせる目的で、プレパレーションが試みられている<sup>12-14)</sup>。学校における健康診断は、病院などの診療場面とその目的は異なるが、同様の検査等があり、見慣れない検査器具や検査者がいるなど普通の学習環境とは異なっている。すなわち、発達障害児が苦手とする身体への接触や集団での検査、これら2つのことが同時に行われ、待つ場面が多いなど、教室とは違って障がいの特性に応じた適切な関わりが必要な場面である。

学校における健康診断は学校保健の保健管理の中核をなし、教育的意義を有している。しかしながら、健康診断の場面に特化して調査した研究は特別支援学校において報告されており<sup>15,16)</sup>、通常学級における取り組みの報告はまだ少ない。

今後、ノーマライゼーションやインクルーシブ教育の推進により通常学級に在籍する児童生徒の占める割合が増加していくであろうことが予測される。しかし、通常学級に在籍する発達障害児は特別支援学校に在籍する生徒と比較して、個別の指導時間や、人材が確保されにくい状況にあるとの指摘もある<sup>17,18)</sup>。

そこで、養護教諭の重要な職務の一つであり、保健管理の中核となる健康診断の配慮の実態を明らかにすることが、現在増加している通常学級に在籍する発達障害児の教育的健康診断につながると考えた。

障がいの内容は個人によって多岐にわたっている。本研究により、養護教諭は個人の特性を把握しやすくなり、その結果適切な配慮を行うことで、通常学級に在籍する発達障害児が安心して健康診断が受診でき、学校における教育的健康診断の意義を達成するために配慮の実態を明らかにすることを目的とした。

## II. 調査対象および方法

2010年7～9月に、中国・四国地区の2県の公立小・中学校に勤務する養護教諭375名を対象に、質問紙による郵送調査を実施した。調査内容は、先行研究をもとに作成した発達障害児に行う配慮35項目について問うものであり、「よく配慮する(4点)」、「やや配慮する(3点)」、「あまり配慮しない(2点)」、「全く配慮しない(1点)」の4件法で回答を得た。分析については、SPSS15. for windows を使用し、有意確率は5%

未満とした。回収数は、160名(回収率42.7%)であり、有効回答数136名(85.0%)のうち、広汎性発達障害(知的障害の有無別)、注意欠陥多動性障害の3つの障がいのいずれかの診断をもつ児童生徒と関わった経験を有する養護教諭82名を分析対象とし、因子分析、一元配置分散分析、コレスポンデンス分析を行った。

## III. 倫理的配慮

本研究は、徳島大学臨床研究倫理審査委員会の承認(承認番号970)を得た。

## IV. 結 果

### 1. 健康診断時における発達障害児に行う配慮の特徴

発達障害のある児童生徒への養護教諭の配慮の特徴を明らかにするために、因子分析を行った。

因子分析の手順は、まず、発達障害児に行う配慮の調査表35項目の平均値、標準偏差を算出し、項目得点に天井効果がみられた11項目を分析から除外した。次に残りの24項目に対して最尤法による因子分析を行った。その結果、十分な負荷量を示さなかった3項目を分析から除外し、残りの21項目に対して再度最尤法・Promax 回転による因子分析を行った。その結果、3因子が抽出され、回転後、 $\alpha$ 係数を算出した。最終的な因子パターンと因子間相関を表1に示した。なお、回転前の3因子で21項目の全分散を説明する割合は39.35%であった。

第I因子は、9項目で構成されており、検査の受け方に見通しを持たせる配慮などを表す項目が高い負荷量を示していた。そこで、『見通しを持たせる検査項目の受け方の提示』因子と命名した。第II因子は8項目で構成されており、個別性に応じた配慮などを表す項目が高い負荷量を示していた。そこで、『個の障がい特性に応じた配慮』因子と命名した。第III因子は4項目で構成されており、環境を調整する配慮などを表す項目が高い負荷量を示しており、『環境への配慮』因子と命名した。

### 2. 発達障害児に行う配慮の量の比較

養護教諭が発達障害児に行う配慮の得点を経験年数別、障がいの種類別に比較した結果を表2-1、表2-2に示した。

養護教諭の経験年数によって、発達障害児に行う配慮の得点に有意差はみられなかった。また、同様に発

表1 発達障害児に行う配慮

項目内容	I	II	III
<b>第I因子「見通しを持たせる検査項目の受け方の提示」</b>			
10. 検査の受け方を、実際に見本を見せる	.93	-.15	.04
9. 検査の受け方を、視覚的に説明する（例：口を開ける、鼻を見せる、右耳を見せる）	.92	-.07	.02
4. 準備した検査会場を下見させる	.75	-.08	.15
8. 検査器具を触らせるなどして慣れさせる	.74	.10	-.09
5. 検査会場を図で示す	.72	-.09	.02
6. 検査する順番（例：身長→体重→視力→聴力）を視覚的に示す	.67	.15	-.12
7. 検査する先生を紹介する	.61	.22	-.11
17. 検査を受ける練習をする	.60	.04	.30
12. 検査でどうなれば終わるのかを事前に伝える	.51	.17	-.03
<b>第II因子「個の障がい特性に応じた配慮」</b>			
26. 列に並んで待たせないようにする	-.07	.80	-.04
27. 待つ時は本人が落ち着くことをさせて待たせる	.13	.73	-.07
28. 順番を最後にする、また早くするなど調整する	.14	.63	.01
19. 慣れた場所で検査をする	-.04	.61	.00
22. 順番待ちの時、検診器具から遠ざける	-.07	.55	.26
20. 環境の変化（暑さ、寒さなど）への配慮をする	-.14	.54	.28
30. 検査をする時間を個人的に設ける	.20	.52	-.10
29. 個人のペースに合わせて検査にゆっくり時間をかけて行う	.21	.42	.12
<b>第III因子「環境への配慮」</b>			
21. スクリーンで仕切るなど検査に集中できる環境を整える	-.01	-.03	.91
23. 検診ごとに検査場を区切るなど、他の検査をしている様子を見えないようにする	.04	.05	.67
25. カラーテープなどで並び方を示す	.13	-.07	.60
24. 検査場に入るのを少人数にし、騒音が大きくなるようにする	-.19	.30	.48
各因子に.40以上の負荷量を示した項目の $\alpha$ 係数	.79	.86	.92
因子間相関	I	II	III
I	—	.49	.44
II		—	.58
III			—
因子抽出法：最尤法、 $\alpha = .92$			
a. 5回の反復で回転が収束			

発達障害児の障がいの種類によっても、有意差はみられなかった。

### 3. 発達障害児に行う配慮の実態の比較

発達障害児の障がいの種類によって、発達障害児に行う配慮の実態は表3に示したとおり、35調査項目中、「順番待ちの時、検診器具から遠ざける」、「待つ時は本人が落ち着くことをさせて待たせる」の2項目について有意差がみられた ( $p < 0.01$ )。注意欠陥多動性障害の群が最も得点が高く、次いで広汎性発達障害で知的障害がある群、広汎性発達障害で知的障害のないものは最も得点が低かった。

養護教諭の経験年数、発達障害児の障がいの種類による発達障害児に行う配慮の量（因子分析の結果をもとにした各因子の合計得点）と実態（各因子の下位項

目）の相違を明らかにするために一元配置分散分析を用い、有意差があった場合に、群間に差の比較をするためにBonferonni法による多重比較を行った。その結果、「待つ時は本人が落ち着くことをさせて待たせる」項目について、注意欠陥多動性障害の群は、広汎性発達障害で知的障害がない群、広汎性発達障害で知的障害がある群に比べ、有意に得点が高かった ( $p < 0.01$ )。

### 4. 発達障害児の障がいの種類と発達障害児に行う配慮の関係

発達障害児の障がいの種類と発達障害児に行う配慮の選択肢間の関連傾向を示すためにコレスポネンス分析を用いた。

コレスポネンス分析の結果を図（横軸が第1成分、

表2-1 発達障害児に行う配慮の量の比較 (養護教諭経験年数別)

	養護教諭経験年数 (n=82)					p 値	多重比較
	5年以内	6年以上 10年未満	10年以上 20年未満	20年以上 30年未満	30年以上		
	M ± SD						
第I因子「見通しを持たせる検査項目の受け方の提示」	2.0 ± 1.0	2.4 ± 0.4	2.1 ± 0.9	2.3 ± 0.8	2.8 ± 0.8	n.s	n.s
第II因子「個の障がい特性に応じた配慮」*	2.3 ± 0.8	2.4 ± 0.4	1.8 ± 1.3	2.4 ± 0.9	2.8 ± 0.5	n.s	n.s
第III因子「環境への配慮」*	2.4 ± 1.0	2.9 ± 0.3	2.4 ± 1.2	2.6 ± 0.9	2.7 ± 0.6	n.s	n.s
全因子得点*	2.2 ± 0.9	2.5 ± 0.2	2.0 ± 1.0	2.4 ± 0.7	2.8 ± 0.5	n.s	n.s

One-way ANOVA, Bonferroni, n.s=not significant

\*Kruskal Wallis test (養護教諭経験年数の比較)

表2-2 発達障害児に行う配慮の量の比較 (障がいの種類別)

	障がいの種類 (n=82)			p 値	多重比較
	広汎性発達障害, 知的障害なし	広汎性発達障害, 知的障害あり	注意欠陥多動性 障害		
	M ± SD				
第I因子「見通しを持たせる検査項目の受け方の提示」	2.4 ± 0.8	2.4 ± 0.8	2.7 ± 0.8	n.s	n.s
第II因子「個の障がい特性に応じた配慮」*	2.3 ± 0.7	2.8 ± 0.6	2.7 ± 0.7	n.s	n.s
第III因子「環境への配慮」*	2.6 ± 0.7	2.7 ± 0.9	2.7 ± 0.7	n.s	n.s
全因子得点*	2.4 ± 0.7	2.6 ± 0.5	2.7 ± 0.6	n.s	n.s

One-way ANOVA, Bonferroni, n.s=not significant

\*Kruskal Wallis test (養護教諭経験年数の比較)

縦軸が第2成分)に示した。第1成分の固有値は0.019, 第2成分は0.007で, 第1成分と第2成分の累積寄与率は100%であった。両障がいの中心に集まる項目は平均的な傾向を示し, 養護教諭が障がいに関係なく, 発達障害児に共通して行う配慮を示すものである。その内容は, 「保護者と児童生徒の様子を事前に情報交換する(保護者)」、「検査でどうなれば終わるのかを事前に伝える(終わり)」、「他の教員と児童生徒の様子を事前に情報交換する(教員)」、「慣れた場所で検査をする(場所)」、「スクリーンで仕切るなど検査に集中できる環境を整える(集中)」、「上手くできた時は褒める(褒める)」、「安心できるように気持ちを落ち着かせる声かけをする(安心)」、「カラーテープなどで並び方を示す(並び方)」、「検査に本人をよく知る人が付き添う(付添)」、「検査の受け方を, 視覚的に説明する(視覚)」であった。

広汎性発達障害で知的障害のない児童生徒には, 「環境の変化への配慮をする(環境)」、「検診ごとに検査場を区切るなど, 他の検査をしている様子を見えないようにする(区切)」、「検査会場を図で示す(会場図)」、「否定的な内容ではなく, 肯定的な内容で声かけをす

る(肯定)」、「検査をする理由を伝える(理由)」、「検査の予定時間を前もって伝える(予定)」、「検査する順番を視覚的に示す(検査順)」、「検査をする目的を伝える(目的)」といった配慮が行われていた。

広汎性発達障害で知的障害のある児童生徒には, 「医療関係者と児童生徒の様子を事前に情報交換する(医療)」、「予定に変更がある場合は早めに伝える(変更)」、「個人のペースに合わせて検査にゆっくり時間をかけて行う(時間)」、「身体に触れる時には先に声かけをする(声かけ)」、「検査器具に触らせるなどして慣れさせる(器具)」、「準備した検査会場を見下させる(下見)」、「イメージしやすい表現を用いて児童生徒がどうすればいいか具体的な受け方を伝える(具体的)」、「検査をする時間を個人的に設ける(個人)」、「検査する先生を紹介する(先生)」、「検査を受ける練習をする(練習)」、「検査の受け方を, 実際に見本を見せる(見本)」、「みんなの前で失敗しても自信を損なわない配慮をする(失敗)」、「検査場に入るのを少数にし, 騒音が大きくならないようにする(騒音)」といった配慮が行われていた。

注意欠陥多動性障害には, 「列に並んで待たせない

表3 発達障害の種類別の配慮の得点の比較

	障がいの種類 (n=82)			p 値	多重比較
	①広汎性発達障害	②広汎性発達障害	③注意欠陥多動性障害		
	M ± SD				
1 検査の予定時間を前もって伝える	3.4 ± 0.9	3.4 ± 0.8	3.4 ± 0.9	n.s	n.s
2 検査をする目的を伝える	3.3 ± 1.0	3.6 ± 0.7	3.2 ± 1.0	n.s	n.s
3 検査をする理由を伝える	3.2 ± 1.0	3.4 ± 0.8	3.3 ± 1.0	n.s	n.s
4 準備した検査会場を下見させる	2.5 ± 1.1	2.7 ± 1.0	2.4 ± 1.2	n.s	n.s
5 検査会場を図で示す	2.2 ± 1.0	2.4 ± 1.0	2.0 ± 0.9	n.s	n.s
6 検査する順番を視覚的に示す	2.7 ± 1.0	3.0 ± 1.1	2.9 ± 0.9	n.s	n.s
7 検査する先生を紹介する	2.1 ± 1.0	2.4 ± 1.1	1.9 ± 1.0	n.s	n.s
8 検査器具を触らせるなどして慣れさせる	2.0 ± 0.9	2.1 ± 1.1	1.8 ± 0.9	n.s	n.s
9 検査の受け方を、視覚的に説明する	2.7 ± 1.1	2.9 ± 1.1	3.0 ± 1.1	n.s	n.s
10 検査の受け方を、実際に見本を見せる	2.5 ± 1.1	3.1 ± 1.2	2.8 ± 1.1	n.s	n.s
11 イメージしやすい表現を用いて児童生徒がどうすればいいか具体的な受け方を伝える	2.8 ± 1.1	3.3 ± 1.0	2.8 ± 1.2	n.s	n.s
12 検査でどうなれば終わるのかを事前に伝える	2.7 ± 1.1	2.8 ± 0.9	2.8 ± 1.1	n.s	n.s
13 安心できるように気持ちを落ち着かせる声かけをする*	3.2 ± 1.0	3.6 ± 0.6	3.3 ± 0.7	n.s	n.s
14 否定的な内容ではなく、肯定的な内容で声かけをする	3.3 ± 0.9	3.4 ± 0.7	3.2 ± 0.9	n.s	n.s
15 身体に触れる時には先に声かけをする	2.7 ± 1.1	3.0 ± 1.1	2.8 ± 1.1	n.s	n.s
16 予定に変更がある場合は早めに伝える*	3.2 ± 1.1	3.5 ± 0.8	2.9 ± 1.2	n.s	n.s
17 検査を受ける練習をする	2.3 ± 1.0	2.8 ± 1.0	2.3 ± 1.0	n.s	n.s
18 検査に本人をよく知る人が付き添う	3.1 ± 1.1	3.5 ± 1.0	3.3 ± 1.2	n.s	n.s
19 慣れた場所で検査をする	2.7 ± 1.0	2.9 ± 1.1	2.8 ± 1.1	n.s	n.s
20 環境の変化への配慮をする	2.3 ± 1.0	2.7 ± 0.9	2.6 ± 1.1	n.s	n.s
21 スクリーンで仕切るなど検査に集中できる環境を整える	2.7 ± 1.1	2.9 ± 0.9	2.8 ± 1.2	n.s	n.s
22 順番待ちの時、検査器具から遠ざける	2.2 ± 0.8	2.5 ± 0.8	3.4 ± 0.7	**	①<③, ②<③
23 検診ごとに検査場を区切るなど、他の検査をしている様子を見えないようにする	2.4 ± 0.9	2.4 ± 0.9	2.3 ± 1.2	n.s	n.s
24 検査場に入るのを少人数にし、騒音が大きくなるようにする	2.9 ± 1.0	3.0 ± 0.8	3.3 ± 0.9	n.s	n.s
25 カラーテープなどで並び方を示す	2.3 ± 0.9	2.5 ± 1.0	2.3 ± 1.2	n.s	n.s
26 列に並んで待たせないようにする	2.0 ± 1.0	2.2 ± 0.8	2.8 ± 1.0	n.s	n.s
27 待つ時は本人が落ち着くことをさせて待たせる*	2.4 ± 1.0	2.8 ± 0.9	3.4 ± 0.7	**	n.s
28 順番を最後にする、また早くするなど調整する	2.4 ± 1.2	3.0 ± 1.1	2.9 ± 1.0	n.s	n.s
29 個人のペースに合わせて検査にゆっくり時間をかけて行う	2.7 ± 1.1	3.0 ± 0.9	2.5 ± 1.1	n.s	n.s
30 検査をする時間を個人的に設ける	2.0 ± 1.1	2.4 ± 1.0	1.9 ± 0.7	n.s	n.s
31 上手くできた時は褒める*	3.2 ± 1.1	3.6 ± 0.6	3.7 ± 0.7	n.s	n.s
32 みんなの前で失敗しても自信を損なわない配慮をする	3.2 ± 0.9	3.6 ± 0.6	3.3 ± 0.9	n.s	n.s
33 他の教員と児童生徒の様子を事前に情報交換する	3.1 ± 1.0	3.3 ± 0.8	3.3 ± 0.9	n.s	n.s
34 保護者と児童生徒の様子を事前に情報交換する	2.9 ± 1.1	3.0 ± 0.9	2.8 ± 1.0	n.s	n.s
35 医療関係者と児童生徒の様子を事前に情報交換する	2.3 ± 1.0	2.6 ± 0.9	2.2 ± 0.7	n.s	n.s

One-way ANOVA, Bonferroni, n.s=not significant, \*p&lt;0.05, \*\*p&lt;0.01

\*Kruskal Wallis test

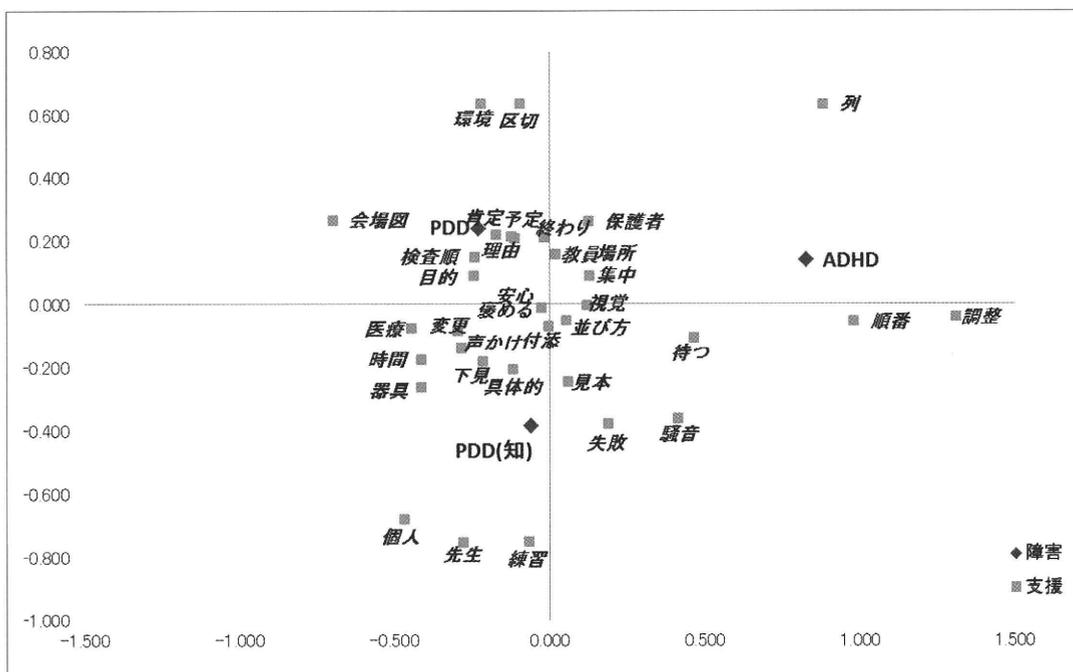


図 発達障害の種類と発達障害児に行う支援の関係

注) PDD：広汎性発達障害（知的障害なし）  
 PDD（知）：広汎性発達障害（知的障害あり）  
 ADHD：注意欠陥多動性障害

[布置図の見方]

原点に集まる項目は調査対象者の平均的な傾向を示す。一方、図の中心から離れる項目は調査対象者の特徴を表す。さらに項目間の遠近は、関係の強さ・関連を示す。

ようにする（列）」、「順番を最後にする、また早くするなど調整する（調整）」、「順番待ちの時、検診器具から遠ざける（順番）」、「待つ時は本人が落ち着くことをさせて待たせる（待つ）」といった配慮が行われていた。

## V. 考 察

特別支援教育が本格的に開始されてから7年が経過し、学校においてさまざまな取り組みが検討されてきている。健康診断に関してはこれまで、特別支援学校対象に行われたものが多く報告されている<sup>15, 16, 19)</sup>。しかし、今後の特別支援教育を考えていくうえで、通常学級に在籍する児童生徒の関わりを明らかにすることが重要と考え、本研究では通常学級に在籍する児童生徒と関わった経験のある養護教諭を対象に健康診断時の配慮について検討した。その結果、養護教諭の経験年数による健康診断時の配慮の量の比較に関して、差はみられなかった。養護教諭の職務に関しては経験年数により差がみられるものもあるが、特別支援教育は2007年より本格的に始まり、養護教諭の果たす役割が述べられているが、まだまだ日が浅く、経験年数との

関わりが明確にできていないものと考えられる。

経験の長さにかかわらず、大別して3つの因子、第I因子の『見通しを持たせる検査項目の受け方の提示』、第II因子の『個の障がい特性に応じた配慮』、第III因子の『環境への配慮』に基づいた配慮が行われていた。これらは特別支援学校を対象とした先行研究と同様の結果であり、通常学級における養護教諭も同様に必要な支援を行ってることが示唆される。

また、発達障害児の障がいの種類別健康診断時の配慮の量と実態の比較では、発達障害児の障がいの種類によっても配慮に差はみられなかった。養護教諭は、障がい特性にかかわらず、一貫して前述した3つの因子に基づいた配慮をしている。

このことから、通常学級における発達障害を抱える児童生徒と関わる養護教諭は特別支援学校の養護教諭と同様に、発達障害を抱える児童生徒に対して、個人の特性に応じた配慮、さらには障がい特性にかかわらず、健康診断がよりスムーズに受診できるよう配慮していることがうかがえた。

健康診断時の支援の実態について、障がいの種類によって比較したところ、第II因子の『個の障がい特性

に応じた配慮』の「順番待ちの時、検診器具から遠ざける」、「待つ時は本人が落ち着くことをさせて待たせる」という2項目で差があり、注意欠陥多動性障害、広汎性発達障害で知的障害のある児童生徒、広汎性発達障害で知的障害のない児童生徒の順に配慮がよくなされていた。多重比較をしたところ、「順番待ちの時、検診器具から遠ざける」項目について、注意欠陥多動性障害と広汎性発達障害で知的障害の有無により有意差があった。

つまり、養護教諭は注意欠陥多動性障害児に対して、注意や集中が難しいことや待つことが困難な特性に応じ、よく配慮していることが示唆される。学校では行動の偏りといった量の異常の方が、障がいの特異的な質のそれよりも捉えられやすい<sup>20)</sup>。注意欠陥多動性障害の不注意、多動性、衝動性といった特性は捉えられやすいため、健康診断における配慮は、その場で表出する行動に対して、その都度対応がなされている可能性が考えられる。

障がいの種類による健康診断時の配慮の関係では、健康診断において個別対応が必要で困難がある発達障害児のみを抽出し、障がい別の配慮の状況についてコレスポネンス分析を行った結果、障がいによって配慮の実態に異なる関係性が明らかになった。また同時に、障がいに限らず共通してなされる配慮もみられた。知的障害のない広汎性発達障害児には、見通しを持たせ、検査項目の受け方の理解の促進や知覚の異常への対応、集中できる環境調整などがなされていた。知的障害をもつ発達障害児には、知的障害のないものと同様の配慮とともに個に応じて検査項目に時間をかけ、恐怖心を緩和させる配慮をしていた。注意欠陥多動性障害児には、待つ時の配慮や順番の調整が行われていた。

文部科学省の通知によると、障がいの特徴や対応を固定的に捉えることなく、幼児、児童、生徒のニーズに合わせた指導や配慮を検討することと明記されており<sup>4)</sup>、また、保護者らも一人ひとりに応じた対応を期待している<sup>6)</sup>とおり、個々の特性に応じた配慮が重要となってくる。本調査でも、養護教諭は障がい特性に応じ、広汎性発達障害児には、見通しを持たせる配慮や、受け方の説明を考慮していた。注意欠陥多動性障害児には、待つ時の配慮がよくなされていた。今後は、特別支援学校での取り組みと同様、知的障害のない場合にも、恐怖心を和らげる配慮や、注意欠陥多動性障

害の知覚の過敏等に対する配慮が求められる。

健康診断は授業時間を利用し、学内の教員に限らず、外部から医療関係者を招いて行われ、学校における重要な行事である。

特別支援学校においては児童生徒は発達段階や個々の特性に応じた教材や指導内容が準備されているため、健康診断時にも担任や養護教諭から個別の支援を受けやすい。また、時間を特別に設けて、健康診断を受ける準備を重ねる場の設定が持ちやすく、健康診断の際にも担任や養護教諭の配慮が届きやすいため、特別な配慮を受けやすいとされている。そのため、発達障害児は準備を持って健康診断を受けることができる。しかし通常学級においては特に、加配の教員や支援員がいない場合には、養護教諭をはじめとした教員が個々の配慮にかける時間は限られているなど、人材や時間の問題が特別支援学校と比較して児童生徒数が多い通常学級ではより個別の配慮が必要となってくる。

しかし他方で、集団に視覚的な支援を行い、効果を得た報告があり<sup>9)</sup>、見通しを持たせる支援は、子ども全体にも有効であるといわれている<sup>21)</sup>。今後、個人を対象とした配慮に加えて、学校全体で取り組むことにより、発達障害を抱える子どものみでなく、通常学級すべての子どもにこれらの効果が適応でき、学校全体がより教育的健康診断の実施につなげていくことができると考える。

養護教諭は、通常学級に在籍する発達障害児の障がい特性に着目するとともに、環境に働きかけ、検査項目の受け方を伝えるさまざまな工夫や配慮を行っていた。今後、さらに個人の発達の段階と環境への適応状況を把握した配慮を充実させるために、毎年の健康診断で発達障害児の状況を見極め、達成可能な課題や参加の機会を設け、自己の存在を肯定的にしていくよう配慮することが必要である。学校における健康診断が、子どもたちの成長や健康認識を高めていく良い経験の積み重ねとなり、健康の学習のみならず、集団への参加の一つの機会になることが望ましい。

## VI. 結 論

発達障害児に行う配慮には、『見通しを持たせる検査項目の受け方の提示』、『個の障がい特性に応じた配慮』、『環境への配慮』の3因子があった。養護教諭は、発達障害児の個の障がい特性に着目するとともに、環

境に働きかけ、検査項目の受け方を伝えるさまざまな工夫や配慮をしていた。特に注意欠陥多動性障害については、順番を待つ時の配慮がよくなされていた。以上のことから、養護教諭は発達障害児の障がいの種類にかかわらず共通した配慮をすると同時に、障がいの特性に応じた配慮をしていた。本研究は健康診断の在り方に関する今後の課題を明らかにしていくためにも有用であったと考えられた。

利益に関する開示事項はありません。

## 文 献

- 1) 文部科学省. 通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査. [http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/tokubetu/material/\\_icsFiles/afiedfile/2012/12/10/1328729\\_01.pdf](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/_icsFiles/afiedfile/2012/12/10/1328729_01.pdf) (2013.2)
- 2) 文部科学省. 今後の特別支援教育の在り方について(最終報告). 2003年. [http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/shotou/018/toushin/030301.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/018/toushin/030301.htm) (2013.2)
- 3) 中央教育審議会答申. 子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために学校全体として取組を進めるための方策. 2008. [http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo0/gijiroku/08011804/001.pdf](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/gijiroku/08011804/001.pdf) (2013.2)
- 4) 文部科学省. 特別支援教育の推進について(通知). 2007年. [http://www.mext.go.jp/b\\_menu/hakusho/nc/07050101.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/07050101.htm) (2013.2)
- 5) 文部科学省. 教職員のための子どもの健康観察の方法と問題への対応. 少年写真新聞社, 2009.
- 6) 古川(笠井) 恵美, 山本八千代, 松島紀子. LD, ADHD, 高機能自閉症等の発達障害のある子どもをもつ保護者の思いと養護教諭の役割の検討—保護者へのインタビュー調査を通して—. 日本養護教諭教育学会誌 2010; 13: 97-107.
- 7) 財団法人日本学校保健会. 児童生徒の健康診断マニュアル(改訂版). 東京: 2006.
- 8) 大屋 茂. 発達障害児者の医療機関受診とバリアフリーの重要性—障がい者人間ドックの試み—. 発達障害研究 2006; 28(1): 23-27.
- 9) 小畑文也, 土本 愛, 木本雅子, 他. 知的発達障害児への視覚支援集団応用の試み. 日本障がい者歯科学会誌 2006; 28: 49-56.
- 10) 藤岡 宏. 自閉症の特性理解と支援—TEACCHに学びながら—. ぶどう社, 2009: 65-88, 122-142.
- 11) 緒方克也, 西崎智子. 歯科診療と軽度発達障害. デンタルハイジーン 2006; 26(2): 172-175.
- 12) 田中恭子, 南風原明子, 今 紀子, 他. 小児の療養環境における遊び・プレパレーション・その専門家の導入についての検討. 小児保健研究 2007; 66(1): 61-67.
- 13) 関あゆみ, 内山仁志, 小枝達也, 他. 幼児の非鎮静下でのMRI撮像のためのプレパレーションに関する検討. 小児保健研究 2009; 68(2): 285-292.
- 14) 鈴木敦子. プレパレーションの理論と実践. 小児看護 2006; 29(5): 542-667.
- 15) 照山美由紀, 古川香菜未, 前田カンナ, 他. 北海道の養護学校における健康診断の実態調査. 北海道教育大学紀要 2008; 59(1): 123-223.
- 16) 高稲浩美, 池田節子. 自閉症児の学校歯科健診受診のための視覚支援について. 日本歯科衛生学会雑誌 2007; 2(1): 222-223.
- 17) 文部科学省. 「今後の学級編制及び教職員定数の改善」に関する教育関係団体ヒヤリング意見概要. [http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/henser/005/1292326.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/henser/005/1292326.htm) (2014.2)
- 18) 文部科学省. 通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果について. [http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/material/\\_iscFiles/afiedfile/2012/12/10/1328729\\_01.pdf](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/material/_iscFiles/afiedfile/2012/12/10/1328729_01.pdf) (2014.2)
- 19) 大家さとみ. 特別支援学校における「健康診断手順書」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.
- 20) 石川 元. 現代のエスプリ スペクトラムとしての軽度発達障害Ⅱ. 至文堂, 2007: 5-39.
- 21) 松浦加代子. 教育での支援を実現する個別指導計画のあり方. ふくろう出版, 2009: 41-48.

## [Summary]

To clarify necessary consideration for checkups provided to children with developmental disability who are enrolled in regular classes run by Yogo teachers, a questionnaire survey was conducted from July through September 2010. In the survey, a questionnaire was

sent by mail to nursing teachers. Among the teachers who responded, 82 teachers were chosen as the subjects of this study as they had an experience in interacting with disabled students requiring checkups.

The result indicates that the teachers give equal consideration to all students with developmental disability regardless of their disability type. At the same time, they also pay attention to their individual disability characteristics, arrange appropriate checkup settings and consider ways to communicate checkup items to the stu-

dents. Particularly, the teachers give special consideration to those students with attention deficit hyperactivity disorder when they are waiting for their turn. The findings of this study make valuable suggestions about the way health checkups are managed and about interactions with children with developmental disability.

---

[Key words]

developmental disability, yogo teachers, checkups at school, consideration