

# 知的障害を主とする特別支援学校における養護教諭の職務

松村淳子\*・友定保博

Research on functions of Yogo teacher  
in a Special Needs (intellectual disability) School

MATUMURA Atsuko\*, TOMOSADA Yasuhiro

(Received September 26, 2014)

## はじめに

特別支援学校における養護教諭の職務に注目が必要な理由は、以下の2つの教育界の動向に関わる課題である。

### 1) 「特殊教育から特別支援教育への発展」をめざした環境整備

平成17年12月の中央教育審議会答申「特別支援教育を推進するための制度の在り方について」において、「特別支援教育」は、障害のある幼児児童生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立ち、幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズを把握し、その持つ力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するため、適切な指導及び必要な支援を行うもの」と定義し、「現在、小・中学校において通常の学級に在籍するLD（学習障害）・ADHD（注意欠陥多動性障害）・高機能自閉症等の児童生徒に対する指導及び支援が喫緊の課題となっており、「特別支援教育」においては、これらの児童生徒に対しても適切な指導及び必要な支援を行うもの」とした。この答申に基づき平成18年6月に学校教育法が改正され、特別支援教育は、平成19年度から本格的に開始された。特別支援教育コーディネーターの配置や校内委員会の設置が義務付けられた。さらに平成24年7月23日「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進（報告）」（中教審 初等中等教育分科会）が出され、「基本的な方向性としては、障害のある子どもと障害のない子どもが、できるだけ同じ場で共に学ぶことを目指すべきである。その場合には、それぞれの子どもが、授業内容が分かり学習活動に参加している実感・達成感を持ちながら、充実した時間を過ごしつつ、生きる力を身に付けていけるかどうか、これが最も本質的な視点であり、そのための環境整備が必要である。」と、今後の方向性を示している。

幼稚園・小学校・中学校・高等学校・中等教育学校（以下「一般校」と記す）の特別支援教育は、昭和54年4月から養護学校の就学及び設置を義務づけた特殊教育の実施から、再び交流及び共同学習の方向に回帰したとも言える。特別支援学校は一般校からの相談を受け、助言や援助するなどセンター的役割を期待されることとなった。

当時、小学校の養護教諭であった松村も、校務分掌として校内コーディネーターを担当した経験を持っている。養護教諭として、自信を失ったりクラスになじめなかったりなどの困り感を持った子どもへのていねいな対応、学校医やスクールカウンセラー等と連絡をとる役割であっ

---

\* 山口大学教育学部附属特別支援学校 養護教諭

たことなどから、おそらく初期には全国の学校でも、地域コーディネーターとの連携担当として養護教諭を校内の特別支援教育コーディネーターとした例は多いとみられる。

しかしながら養護教諭として特別支援教育にどうかかわるかは手探り状態で、その業務に時間が割られることが多く、心身の保健管理や保健室への頻回来室児の保健指導など養護教諭として本来の業務がおろそかになることがあったと反省している。その原因の一つには、子どもそれぞれの障害の特徴や発達年齢を十分に理解していなかったために、障害の状態や発達段階に合わせた対応ができていなかったことを挙げている。

その意味で、学校自体が特別支援教育のセンター的役割を期待され、校内コーディネーターの存在など一般校にはない教育相談体制を持つ特別支援学校の養護教諭の役割や実践から、養護教諭の職務について〈養成—採用—研修〉に関わる課題を考えることができる。

## 2) 「学校医の健康診断中心から全教職員の日常的な教育活動」としての学校保健へ

平成21年4月から施行された「学校保健安全法」は、従来の学校医等の健康診断を中心とした学校健康管理体制から、保健室の役割（7条）、健康相談（8条）、健康観察・健康相談によって児童生徒の健康状態を把握し、問題があると認められる児童生徒に対する指導や保護者に対する助言を行う保健指導（9条）などが上位に位置づけられており、養護教諭を中心として関係教職員の協力のもとで実施するよう、規定している。また、校長の責任も法律に明記され、日常の教育活動として健康管理ならびに健康教育の実施が求められている。

文部科学省は改正後すぐに「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（平成21年3月）」、「教職員のための子どもの健康相談及び保健指導の手引（平成23年8月）」を配布し、教職員に対する健康観察や健康相談の実施やそれによる早期の子どもの健康問題把握や保健指導の実施を呼びかけている。しかし教員養成段階では、授業の実践力強化は求められてきたが、その基盤となる子どもの心身の理解や健康づくりに必要となる「学校保健」や「特別支援教育」に関する科目が、全教員の必修とはなっていない現状にとどまっている。

また、平成19年4月より「特別支援学校教諭」免許を受けるには5障害すべてについての学習が必要となった。養護教諭養成においても平成10年の教職員免許法改正により「健康相談活動の理論と方法」が新設されたが、「特別支援教育」に関する科目は、現在でも養成科目としては取り上げられていない。

特別支援学校の養護教諭の職務について知ることは、一般校における特別支援教育の推進や健康観察・健康相談や健康診断などの学校保健活動の進め方に関する養護教諭の役割について考える契機になる。そのためには特別支援学校の養護教諭が自らの教育実践を数多く公表することが必要である。各学校に1人配置が普通の養護教諭には、職務に関して校内で相談する相手がいないため、自らの実践の他者評価を受ける機会は校外の養護教諭などに求めるしか道はない。なかでも特別支援学校に勤務する養護教諭の数は、全国41848人中の1743人（4.2%）<sup>1)</sup>にすぎない。そのために自らの教育・養護実践を発信し公表されることも少なく、同じ養護教諭の間でも十分に職務を理解しているとは言えない現状もある。そもそも養護教諭の職務は〈教育職としての養護をつかさどる〉ことの意味と役割を求めて、悩みながら手さぐりの実践を続け、仲間と課題を検討し、理論を蓄積してきた成果である<sup>2)</sup>。特別支援学校の養護教諭の職務を知ることは、一般校における特別支援教育の推進や全教職員の健康観察・健康相談・保健指導の進め方における養護教諭の役割を見直す手がかりになると考える。

以下、小学校・中学校の養護教諭を経験し、現在は特別支援学校に勤務する松村による養護

実践と自己省察を報告する。

## 1. 特別支援学校における健康診断の一例

### 1) 定期健康診断に込める願い

学校における健康診断は、就学において支障があるかどうかについて、疾病をスクリーニングするという役割と、学校の健康課題を明らかにすることにより健康教育に役立てるといふ、大きく2つの役割がある。

定期健康診断は学校保健安全法に基づき、学校行事として実施されるものであり、学校保健安全法施行規則には検査項目や検査の技術的基準などの方法が規定されている。

しかしながら特別支援学校においては、こうした基準どおりの項目や検査方法では実施できないことも多く、発育や健康状態を把握するための検査には工夫が必要となる。特別支援学校の健康診断は、すでに病気や障害をもつ児童生徒も多いため、受けること自体も学習の機会であり、将来、体調が悪いときや病気やけがをしたときに、まわりにヘルプをだすことや自ら進んで受診できるようになって欲しいとの願いをもっている。

学校で健康診断を行う目的・方法は熟知した上で、特に毎年度行う健康診断が年々上手に受けることができたり、受けることのできた検診や検査の項目が増えたり、目的を理解して自ら受けようとしている姿を見たりすることが増えていくことを願って実施している。

本校において、どのような配慮や検診の工夫をしているかについて、以下、報告する。

### 2) 事前準備・事前指導

#### ア 普段からのよりよい人間関係づくり

日頃から養護教諭との信頼関係を築き、検査や検診場所での不安感や恐怖感を和らげるように心がけている。また、保健室では、養護教諭自身が慌ただしい動きをしないようにしたり、普段の応急処置の場面において自信を持って対応するようにしたりして、自分自身の所作や言動にも気をつけ子ども達に不安や不快な感じを感じさせないようにしている。

このように、だれでも、いつでも、入りやすい保健室を目指して、子ども達との信頼関係づくりを大切にしている。

#### イ 健康診断を受ける心の準備をお願いする

担任が学級で行う事前指導により、子ども達が自ら健康診断を受ける気持ちを持つことを期待している。そのためには、事前に健康診断についての実施計画を作成し担任に渡している。実施計画書には、検査・検診名や実施日時、場所、目的などはもちろんであるが、検診の部位や順番についても、できるだけ具体的に実際の手順と同様に示すようにしている。

書面に記載していないことについては、担任の求めに応じ口頭で伝えるようにしている。それにそって担任は、

#### 資料1 スケジュールカードの例

しんちよう		
たいじよう		
きこり		
めのかんさ		
みみのけんさ		
せんだんおわったよ		

子どもの実態に応じて、様々なツールを用いて検診の目的や内容、手順などを理解しやすいよう工夫して伝えている。例えば、スケジュールボードやカードに検診内容をシンボルのイラストを用いて、検診の順番に並べ、終わったところのボードをはがしたり、シールをはって終わったことを確認したりして、検診のすべてをやり遂げやすくしている。(資料1)

それらの工夫は子ども達の成長発達に伴い変化していき、配慮の内容もどれ一つ同じ物はないので、そのような教育的配慮(例えば、子ども一人ひとりに応じた落ち着かせ方、見通しの持たせ方など)については、担任に学ぶことが多い。養護教諭としては、そうした担任の実践も見ながら、子どもたちに必要な情報が的確に伝えられるように心がけている。

また、検診の順番についても同様である。例えば、前の人の検診の様子を見ると、次にやることが分かり安心できる子どもがいる。その場合は、その子どもの前に検診や検査を受ける子どもは、モデルになる子どもを意図的に選んでおくようにする。

上記以外に、検診や検査の場所では、例えば、計測の仕方がわかる表示や次の検査場所がわかる表示の工夫をすることで、言葉がけが少なくても次の検査へ移動することができると考えている。同様に、男女別の表示、靴を脱ぐ場所の表示、座る場所の表示、脱衣カゴの設置などの視覚的支援を工夫することで、子ども達が次の行動への見通しを持ちやすくなると考える。

### 3) 検診の環境づくり

#### ア 子どもにとって心地よい環境づくり

保健室や測定・検査を行う場所は、明るく心地よい室温・湿度にする。そして、子ども達に不安感や恐怖心を抱かせないように不要な物は置かず、配置や飾り付けに配慮したり、子ども達の好きな玩具などを置いたりする。また、養護教諭自身も、声の調子にも注意し、穏やかに、慌てずゆっくりと静かに自信のある語りかけを心がけている。

特に、待ち時間に落ち着かないときは、静かな場所を用意したり、待ち時間ができるだけ少なくなるように、呼び出しのタイミングを子どもに応じて調節したりする。

#### イ 事前に学校医や学校歯科医へ最小限必要な情報提供を行う

腕をつかんだり身体を押しえつたりなどの検診は極力しないようにしている。また、「できなかったね」などの否定的な表現はせず、少しでもできたことを肯定的な言葉で褒め、「もう一回やってみよう」など、子どもが自分からやってみようと思えるような言葉がけを行うようにしている。そうして、「できた」「できる」という達成感を味わわせたいと思っている。そうではあるが、検診や検査が「できる」にはこだわってはいない。検診や検査を受けることだけが目的なのではない。それ以上に「受けられること」「受けられたこと」が大事であり、受けることができ「大丈夫だったね」といわれることで、「自分もやればできるんだ」と思ってくれることを大事にしたい。

そのために、事前に保護者や担任から聴いた子ども達の健康情報、疾病や障害の種類や程度、物事の理解の仕方や興味・関心、苦手なことなどについて、その検診場面に必要な内容を校医に伝え、配慮をお願いする。また、子ども達が白衣に慣れることも必要ではあるが、白衣を見ることで恐怖心を抱く児童生徒も多いため、白衣を脱いでの検診は全ての校医にお願いしている。

#### ウ 健康診断を拒んだ場合や検査や検診に恐怖心を抱いたときは無理強いしない

検査や検診についての長い説明は省き、子どもの発達レベルに合わせた内容を心がけ、専

門的な言葉を使わず具体的な言葉を使うようにしている。例えば、「心臓の音を聴診器で聴くよ」ではなく、「おなかを出してね。モシモシするよ。くすぐったいけど、ちょっとがんばろうね。じゃあ、息をゆっくり吸って～、ゆっくり吐いて～」など、具体的にやることがわかるような言葉がけにする。

また、できるだけ速やかに検診や検査が行えるように、泣き声や不安感が伝わる言動は目や耳に触れさせないように順番を考慮したり、部屋に入る人数を最小限にしたり、実施場所を離れたところや好きなスペースにしたりするなどの工夫を試みている。中には、仲間の検診や検査の様子の実際を見ることで、見通しを持つことができ、安心して検診や検査を受けることができる場合もある。その子どもにとってどのような配慮が必要なのかについては、担任との情報交換や保護者からの具体的な提案を大切にしている。

#### 4) 検診方法の工夫

##### ① 視力検査

この検査は、視力の程度の測定や視覚的な社会適応能力の把握、視力障害・眼疾患の早期発見、見え方等を知ることにより、教育的配慮を行うことで教育効果を上げるために行うものである。

ア ランドルト環を用いての検査が一般的であるが、子どもの発達年齢によっては絵視標を用いての検査を行っている。これはランドルト環の切れ目の方向を答えるという意味の分からない子に、魚や蝶の絵を見て答えさせるものである。いずれの検査方法も、言葉での表現ができなくてもマッチングが可能な子どもには、手元に指標と同じ絵を置いておき、その中から選択させたり、ランドルト環を同じ向きに変えさせたりして、検査の正確性を持たせようとしている。

イ 先天的な眼疾患を持ち、光を感じることはできるが視力があがらない子どもには、定期的な眼科受診で受けているグレーティングカードを用いた視力検査を行うことも有効である。これは細かい縞模様のカードと粗い縞模様カードの両方を見せて、どちらを見るかで視力測定をする検査方法である。

ウ 検査の意味が理解できず検査ができない場合は、日常生活に中でなじみのあるもので見え方を観察したり、普段の表情や行動を観察したりして見え方を判断する場合もある。たとえば、日常生活の中で点滅する光に反応するのか、動くものを目で追視しているのか、どのようなものを好んで見つめているのかなど、対象物との距離や大きさに着眼して観察している。

エ 視力には、指標までを5mの距離で測定する遠見視力と、30cmの距離で測定する近見視力がある。本校の児童生徒は、手元で作業をする学習が多く、作業を継続することも大事な学習になっている。そのため、手元を見るための視力を重要視したいと思い、森実式のドットカード（うさぎ）を用いて近見視力の測定を行っている。近見視力検査を行うことで、手元の作業に集中できないことの原因が視力にあるのか否かの判別にもなっている。遠見視力も近見視力も、両方の視力が基準範囲内にあることが望ましい。

##### ②聴力検査について

この検査は、聴覚障害の有無や「聞こえ」の程度を的確に把握し、適切な教育上の配慮のもと教育効果を上げ、聴力低下をきたす疾病等の早期発見のために行うものである。

基本は、全員の子どもたちがオージオメーターで測定できることを目指している。しかしながら、すべての子どもたちが最初から検査を理解して臨めているわけではない。そこで検査者の指示を聞いて、イヤホンの部分を耳に当てることができるのか、音が聞こえたときになんらかの反応ができるのか、聞こえたときにスイッチを押す操作ができるのか、等を見ていき、一つ一つの動作が積み重なり、徐々にでも一人で検査が受けられるようになることを見守るようにしている。なお聴力検査は、担当教諭に実施してもらう場合もあり、その際にはどこを見るのか説明し、どんな些細なことでもよいので記録し報告してもらうよう依頼している。

オージオメーターで測定できない子どもの検査方法としては、静かな部屋でストップウォッチの音や耳元で指をこすり合わせた音を聞かせ、聞こえたら合図をさせるというものや、児童生徒の後方から声を掛けたり手を叩いたりして反応をみるというもので測定をしている。その際に、上手に知らせることができない児童生徒の場合は、表情の変化や体の動きなどから判断するようにしている。いずれの場合も正確性には欠けるが、日常生活上の不便さや指示理解、さらには前年度との比較の指標とすることができる。

### ③ 歯科検診

ア 学校歯科医の前で大きな口を開けることができない、口を閉じて開けようとしない子どもがいる。そのような場合、その子が日常使用している自分の歯ブラシを持参させ手に持たせると口を開けてくれ、歯科検診がしやすくなることもある。(資料2)

また、大きな口を開けるように周囲の教員が「あ～」と言いすぎると、子どもへの刺激が大きくなりすぎ、口を開けることに抵抗を示す場合もある。言葉で伝えるのが難しい場合は、歯の模型で大きく開けた口を見せるとか、大きな口のイラストを見せるなど視覚的支援を行う方が効果的である。

イ 学校歯科医のポジションは、対面に座つての検診以外に、歯科医の膝に頭を載せさせての検診は、歯科医や機器類を目にすることが少なくなるので安心して検診を受けることができる場合もある。検診場所も、子どもがリラックスできるエリアに移して検診する場合もある。どこの検診を行っているかを見て確認することで安心することもあるので、その場合は、鏡を用いて検診している口部を見せながら行うこともある。

ウ 検診時に口部を照らすスタンド式ライト等は恐怖心をおおることになることが多いため使用せず、最小限必要なときはペンライトの使用を学校歯科医にお願いしている。

エ 検診に抵抗を示す場合、検診の内容や順序について丁寧に説明し、子ども本人の納得を得るようにしている。そのため、検診の時間は十分なゆとりを持って計画している。

### 資料2 歯ブラシ持たせた検診



### ④ 耳鼻科検診

自分では見えない部位の検診であるので恐怖心をもちやすく、耳鏡・鼻鏡などの冷たい機器を使わざるを得なかったり、痛みや敏感だったりする部位であり苦痛を感じやすい検診である。

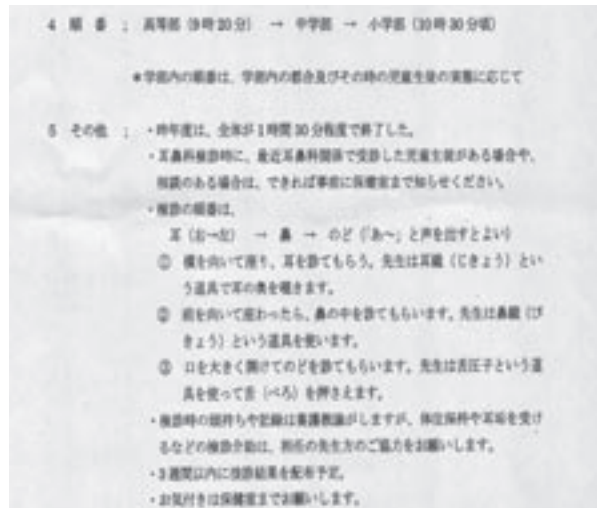
ア 事前に、教室や保健室で実物の耳鏡に触ったり、担任や養護教諭と検診の練習をしたり

して器具や検診に慣れておくことが必要な子どももいる。そのため、学校医の都合もあるが、全ての検診の中で耳鼻科検診の順番を最初にしないように配慮している。(資料3)

イ 歯科検診と同様、自分の体であるのに見えない部位の検診には恐怖心を感じて抵抗を示す児童生徒は少なくない。そこで、自分の顔を鏡で見ながら検診を受けさせたり、鼻鏡が苦手な子には、子どもに見えないように下方向から鼻鏡を持っていったりすることも効果的であった。必要によっては、検診中じっと動かないように子どもに協力して貰うために、「10数えるよ～」と我慢する時間を知らせるようにしている。

ウ 検診に抵抗を示す場合は検診の内容や順序について丁寧に説明し、子ども本人の納得を得るようにしている。そのため、検診の時間は十分なゆとりを持って計画している。医療機関によっては、抵抗をすることだけがすることがあるからという理由で、体の動きを拘束する場合もあるが、学校検診に於いては、次年度以降の検診の際の抵抗感が大きくなることを懸念して、必要以上の拘束は行わない。不意に検診部位に手を持っていかない、頭部を動かさないなどの一般的な配慮は行っている。

### 資料3 耳鼻科検診実施計画画通知文（一部）



### ⑤心電図検診

外部の業者が来校して行う検査の一つであるので、検査時間の延長や再検査の依頼がむずかしい検査である。そこで、予定検査時間内に、正確な検査ができるように工夫している。

ア 吸盤や大きめの洗濯バサミを利用して実際に付けたり挟んだりして、本番同様の検査の練習を繰り返して行って、検査に慣れさせるようにしている。この練習は、信頼関係のできている担任教師が行うことが多い。

イ 実際の検査場面で、仰臥位でじっとして検査をすることができない場合は、担任教師などが抱っこした状態で座位での検査を行うことがある。

ウ 検査の最中に体を動かすときは、小声で耳元に話しかけると集中しようとして動きが止まったり、天井に子どもの好きな玩具をつるしたり映像を映し出したりすると、それに集中しようとして動かなくなったりする。

### ⑥整形外科検診

本校では部活動がなく、体育の授業で体を動かすことぐらいの学校生活を送っているの、子ども達は運動する機会が限られ、運動強度もさほど高くなく運動が不足している傾向にある。また、知的障害の特性から筋緊張の高いこともあり、足首の関節が硬く尖足傾向になりやすかったり、肥満傾向による腰椎前弯になりやすかったりするなどの健康問題が生じやすい。そのため、正しい姿勢を保持することや柔軟に体を動かすことなど運動器に関する課題を有している子どもが多く見られる。

そこで、脊柱側弯症の検診はもちろんであるが、その他に全身の運動器に関する検診を行っている。この検診により、運動器の早期からのリハビリの開始や異常の早期発見につながっている。その割合は、一般校よりも多いと思っている。

なお、整形外科検診では、運動器の障害の程度を測定するための打筋器、関節の角度計等を準備している。事例によっては学校医が使用することもある。

#### ⑦精神科検診

発達障害の児童生徒の増加に伴い、本校においても、知的障害に併せて学習障害や注意欠陥多動性障害、高機能自閉症の診断が増え、また精神的な課題を持っていることもあり、行動面での問題を抱えている子どもがいる。その子ども達の心のケアに目を向ける中心にいる学校医が精神科医である。

本校では、年間を通して定期的に精神科校医による健康相談を行っている。その健康相談を精神科検診と呼んでいる。相談に訪れるのは、児童生徒自身のこともあるが、多くは担任や保護者からの支援についての相談である。いずれの場合も、短時間であっても児童生徒が同席をするようにしている。精神科校医が、実際に該当の児童生徒とやりとりをすることを通して、ケースをより深く理解し、その上で保護者や担任あるいは子ども本人に直接助言したり、専門の医療機関の受診を勧めたりする。

### 5) 検診結果の通知への配慮

検診や検査の様子や結果の通知は、昨年度と比べてどのように変わってきたのか、どのくらいできるようになったのかなどを具体的に伝えるようにしている。また、子どもの協力度などについても保護者に伝えている

周囲の子ども達に、失敗場面や抵抗している場面を見られないように配慮する。その上で、全員が、検診や検査を受けることができた事実を大事にして保護者に伝えている。

本校の耳鼻科検診や歯科検診においては、年々、検診を受けることが上手になってきているとか、家庭での耳掃除やブラッシングが上手にできるようになってきているようで疾病異常の所見が減ってきているなど嬉しい気づきを学校医や学校歯科医から貰っている。そのことを、機会を見て保護者や教員に伝えている。そうしたことが、保護者や教員の次年度の検診に向けての励みになっている。

また、検診や検査ができなかったときの家庭通知の記載については特に決まりはなく、一般校では「測定困難」や「日常生活に支障なし」などと記載することもある。その言葉が事実ではあっても受け取った保護者の気持ちを考えると忍びないものがあった。そこで保護者への通知は、できたことやできるようになったことを具体的に記載するようにしている。例えば視力検査の結果では「両目で検査しました」「両目で0.7でした」、聴力検査では「耳にイヤホンを当てることができました」「音が聞こえているのか表情が笑顔になりました」「今年は指標を注視することができました」など肯定的な表現、子どもの発達を保護者と共に喜べる表現にしたいと思っている。

周囲の子どもたちに検査の失敗場面や抵抗している場面を見られないように配慮することも、学校医等の助言を受けてマニュアルにとらわれない検査方法の工夫をすることも、そうした願いからである。



## 2 特別支援学校での健康観察・健康相談の特徴

特別支援学校では、障害のある子どもに一貫した支援を行うことができるようにするための計画（「個別的教育支援計画」）を担任教師が作成し、指導と支援にあっている。養護教諭としても児童生徒一人一人の健康観察や情報収集をすることが重要である。

そのためには子どもたちとの普段のやりとりを大切にしたいと思っている。なぜなら、普段のやりとりの中で、子どもたちとの関係をつくることができ、普段の様子がわからないと、その子どもにとっての緊急事態かどうかかわからないし、素早い対応・対処に結びつかないからである。普段の姿を知ること、異変の早めの発見や対応につなげるようにしている。

朝の健康観察では、単に欠席や遅刻、早退などを把握するのではなく、これから始まる1日の学校生活を笑顔で元気に過ごすことができるのか、普段の様子と比べながら、登校時の様子を見ていき、できるだけ多くの子どもや保護者に声を掛けるようにしている。

また、教室に出向き、毎日の連絡帳を見せて貰ったり、担任と子どもたちのことについて話をさせてもらったりする中で、前日から今朝までの体調の変化や生活の様子についての情報を収集している。担任や送迎時の保護者との会話の中には、子ども達の健康に関する多くの情報が含まれている。もちろん校内巡視の間で出会った子どもたちと言葉を交わしたり、すれ違ったりする中でも、一人一人の表情や顔色、声の様子、しぐさ等にも注意を払っている。

養護教諭として看取った健康情報と、前日の活動の様子や、その日に予定されている活動内容を勘案するようにしている。このように健康観察は、朝の会だけでなく、日常生活のあらゆる場面で意識して行っている。

保健日誌には、多くは保健室内での執務の内容について記載する。私の場合はそれだけには限らず、児童生徒理解のための情報は、直接保健管理に関連しないことも書きとめている。その日のページに紙を付け足してでも記録を残すようにしている。

その理由はいくつかあるが、本校では児童生徒から直接的な訴えが少なかったり、軽微な症状に対しては担任が対処していたりすることがある。そのため養護教諭が観察から看取ったことは可能な限り記載するようにし、担任や保護者から聞き取ったことや報告として受けたことについても書き留めておくようにしている。中には生徒指導上の事項や家庭的な背景などについても記載し、養護教諭として判断する際の参考としている。児童生徒の個人別の健康の記録は、この保健日誌から一人一人の情報を抜き出し整理し作成している。また、児童生徒の保健管理のために個人ファイルを用意している。その中には、個人の健康記録をはじめ保健調査票、各科健康診断の記録及び事後措置の様子、各種生活管理指導票、アレルギー調査票、薬の依頼書や指示書、緊急対応マニュアルなどの健康情報を入れている。緊急対応で医療機関を受診するときにも役立っている。

この保健日誌は、管理職と保健主任に回覧しているが、養護教諭が保健主任であるため、代わりに生徒指導主任を兼ねている生活支援部長が閲覧している。このことで、保健日誌に記載されている児童生徒だけでなく、全校的視野で生徒指導情報の提供を受けやすいメリットもある。すべての教職員が日常的な健康観察・健康相談で子どもの状況をつかみ、自然な形で校内の情報連携をすることで子ども一人一人の全体像が見え、適切な対応を考えることができる。

もう一つ、一般校の担任と異なるのは、特別支援学校の担任は、障害を持つ子どもの「個別的教育支援計画」を作成し指導と支援にあたるため、その子の生い立ちや家庭生活での暮らしや健康状態に詳しく、加えて毎日の保護者との連絡帳や送迎時の会話などを通して、たとえば子ども達の睡眠や食事などの生活の様子、体調や服薬の様子、本人を含む家族の様子など、常

に情報交換を行っている。その中には養護教諭の知らない健康情報も含まれている。

養護教諭としては健康観察で得られた情報を素早く、正確に担任を含めた関係する教員と共有し、早期対応につなげたいという願いをもっている。そのためには担任が持つ多くの情報が養護教諭にも提供され共有されることが必要であり、子ども達の健康安全を守る教育活動が円滑に進むことになる。教員同士の雑談のようにも思える会話からケース会議のような場まで、情報共有を図る機会をつくることや、情報の内容によっては必要なメンバーで話し合う機会をつくる等、情報の交換と共有の場をコーディネートすることは養護教諭の重要な役割である。

### 3 特別支援に必要な養護診断（フィジカルアセスメント）のスキルアップ

「養護診断」という用語について、日本養護教諭教育学会では、「養護教諭が専門職としての養護計画を実施するため、アセスメントによって情報の収集・分析を行った後に、総合的に児童生徒等の状態等を判断すること」と定義している。養護教諭は「児童生徒の養護をつかさどる」教育職員としての視点で、アセスメント（情報の収集・分析）に基づいた「児童生徒等の状態等」を診断し、対応していくことが重要と述べている。養護診断は「養護教諭の実践の根拠を示すもの」なのである<sup>3)</sup>。

本校には、基礎疾患や慢性的な疾患・障害を背景に持っていたり、医療的ケアや緊急対応を必要としたりする障害を併せ持つ子ども達も複数在籍する。中には、精神的な課題を持っている子どもや、一般校と同様に保健室登校をした軽度な知的障害の子どもの対応も経験している。

このように多様な健康支援が必要となる可能性のある子ども達へは、体調に異変が生じたときには養護教諭としての緊急度の高い対応が求められる。その時点での子どもの健康状態を評価すること、病的な異変・異常等を見逃さないこと、そして、変化していく身体の状態を的確に捉え対応していくことなどである。子ども達の健康問題の多様化、とくに障害や疾病の複雑化に伴い、確かな医学的知識や看護診断の技術を身に付けていく必要感を一般校勤務の時以上に痛感している。

本校において、目の前の子ども達のすべてが、自らの言葉や表情、態度などで自分の異変や異常を不快や苦痛などとして表現し伝えることができるわけではない。中には、てんかん発作などの既往があり、予想される重積発作に備えて個人毎の緊急対応マニュアルを作成し、全教員で配慮をしている子どももいる。

全ての児童生徒について、あらゆる緊急事態を想定してのマニュアルを作成することは不可能である。また、全児童生徒が疾病や健康問題を持っているわけでもないため、定期健康診断や普段からの健康観察を通して、今後の成長発達の過程の中で起こる可能性のある健康問題を予測し、その事態への対応策や予防策についてあらかじめ考えておくことが必要である。

そのようにしていても起こるのが緊急事態である。そのような時にも、慌てず素早く対応できるようにしておくこと、養護教諭としての的確に重傷度を見極め優先される処置を行えるようにしておくことが子ども達の安全を守るためには最も重要である。普段からの健康観察や健康情報の収集に加え、養護教諭としての養護診断のスキルアップに努めることが課題である。

養護診断の精度を上げ、判断の根拠や裏付けを確かなものにするために、事前の情報や問診、観察（視診）のみならず、打診や聴診、触診、その他パルスオキシメーターの使用等の判断の補助手段を効果的に用いる。それにより、子どもによって言葉でのコミュニケーションが難しい場合や、自分の状況や症状を正確に伝えることができない場合も含めて、養護診断のための情報量が増え、より即座にしかも正確に判断しやすくなる。このように、養護教諭だから気づ

けたこと、判断できたことが大事であると考えている。そのための自己研修は、多くの人の様々な事例に学びながら意識的に積み重ねていくようにしている。

また、一般校でも特別支援学校においても緊急事態に最初に遭遇するのは養護教諭ではない場合がほとんどであると予想される。日常的に子ども達のより身近で支援している担任教員や駆けつけた教員には、傷病時の応急処置場面において、養護教諭がいなくても、十分な検査機器がなくても、言葉でのやりとりが難しい子どもであっても、正確に判断し的確な処置ができるようにしてほしいと願っている。

そこで、養護教諭が日常的に応急処置を行っている場面やその後の経過観察の場面では、緊急性の判断をするために行っているフィジカルアセスメントの内容を教員に説明し、養護教諭としての説明責任を果たし、保護者へ説明する内容の整理と確認をしたり、今後、同様の事態に遭遇したときの観察点や対応の仕方について意識的に説明をしたりして、教員の応急処置への知識を深めて貰うようにしている。

その成果として、教室でできる簡単な応急処置は担任教員が的確に行った後で養護教諭に判断をゆだねたり報告したりする場面や、子ども達のいつもと違う状態を発見しても必要以上に慌てなくなった場面、現症だけでなく養護判断の起点となる受傷時の様子を細やかに報告する場面などを目にする機会が増えてきているように感じている。それに伴い養護教諭も、子どもを見たときの印象で「顔色が悪いな」とか「なんだかいつもと違うぞ」などの感覚が鋭敏になっていき、その後の詳細な経過観察につながってきているように思っている。

また、全ての校種に共通して必要なことではあるが、特別支援学校では、抵抗力の低下しやすい児童生徒が多く在籍することや、排泄や歩行、食事などの多くの介助場面において身体接触の機会が多いことから、感染症の危険にさらされやすいため、よりていねいな健康観察を全教員で行うことが重要である。

## おわりに

### 1) 子どもや親に寄り添い、学校内の活動にとどまらず、総合的・包括的に進めること

子どもたちを守り育てていくためには、学校だけではなく、家庭・地域関係機関と結びついた取り組みが必要であることは、一般校での保健室実践からも実感し、①保護者や担任と子どもについての共通理解を図り、保健室以外での子どもの姿を知っておくこと②子どもを取り巻く人々をつなげていき、その人々と養護教諭もつながり、一緒に子どもを支えていくことを念頭に、これまでも実践してきた。

その上で、特別支援学校においては、一人一人の子ども理解のもと、持っている能力が環境調整や整備によって最大限に生かされるよう、教育だけではなく、福祉や医療と結びついた取り組みが必要となってくる。そのためには、学校の中だけの活動にとどめるのではなく、総合的・包括的にすすめていく視野や実践力、そしてコーディネート力が一般校のそれ以上に求められていると感じている。

これまでも医療機関からの説明を保護者に正しく受けとめてもらうために同伴した事例、病状が進行しても医療手段の進展が見られない状況になり保護者の後押しをするために養護教諭の学びを深めることを目的に専門病院を訪問した事例など、経験してきた。そうした中で、特別支援学校の養護教諭として大切にしてきたことは、以下の点である。

- 専門家との関わりは、担任や養護教諭から関わることで、保護者を介した場合よりも、子どもの事実や養護診断などをもとに、今後の経過や予後をも視野に入れた相談がしやすく、

相談したことがその子どもの実際の学校生活に生かしやすくなる。

- 保護者の経済的並びに心身的な負担軽減のために、各種の福祉制度や社会資源等を知っておき、必要に応じて提案できたり、関係機関とつながれるように道筋を付けたりする。
- 障害や疾病に対する医療が、その子どもの家庭の状況や家族の様子を知った上で提案することができる主治医を持てるように保護者を支える。
- 子ども支援のみならず親子支援ができるように、養護教諭も担任と共に障害理解や子ども理解に努める。
- 子どもの在籍中のサポートを一人の担任だけで行うことはできないので、在籍中は校内でのサポートが引き継がれていくように支える。
- 養護教諭はいつも、子どもはもとより親のすぐ側にさりげなくいるスタンスを心がけることで、障害や予後についてなど深刻な内容でも素直にさりと話しやすく、見えてくることもたくさんあり、そこから見えてきた保護者の思いや願いをくみ取り担任や管理職等に伝えることができる。

## 2) 養護教諭の職務は、学校での孤独な実践から仲間と学び合う実践へ向かうこと

本稿は特別支援学校の養護教諭である松村が実践している一部を報告したものである。先にも述べたように、養護教諭は「養護をつかさどる」という職務の確立をめざして、教諭とは異なり、学校での孤独な実践から校外にいる仲間と自分たちの実践を検討し、理論をつくりだす作業を進め、今日の役割期待を獲得してきたと考えている。したがって、まず自らが「語り手」になることが大切であり、そして実践の位置づけや意味付与をしてくれる「聞き手」を確保することが必要となる<sup>2)</sup>。今回、二人で本研究にとりくみ、自分の実践を書き出すこと、その意味を問うことなどの意見交換の過程こそが、自らの実践を自己省察する研究方法でもある。

養護教諭の先生方をはじめ、多くの読者から意見をいただくことにより省察は深められ、本校はもとより特別支援学校の養護教諭の職務研究を進める力となり、成果を得ることとなる。また、一般校の特別支援教育における養護教諭の職務理解を考える一助となることを願うものである。

## 引用文献

- 1) 文部科学省「平成24年度 学校基本調査報告書」  
<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?bid=000001044866&cycode=0>
- 2) 友定保博「養護教諭として育つ道すじ—自らの専門的能力をどう成長させるか」  
『保健室と養護教諭 その存在と役割』（藤田和也編 国土社 2008年 p169-p180）
- 3) 日本養護教諭教育学会「用語の解説集 第一版」 2007年3月