

中学校において保健室を利用した発達障害のある生徒に対する養護教諭の支援

難波知子

川崎医療福祉大学

The *Yogo* teacher's support to student who has developmental disorder using school health office in junior high school

Tomoko Nanba

Kawasaki University of Medical Welfare

要 旨

本研究の目的は、中学校において発達障害がある保健室利用生徒に対する養護教諭の支援内容を整理・検討し、支援の手がかりとなる資料を提示することである。データは、中学校に勤務する養護教諭1名に対して過去1年間にかかわった事例に対する支援内容について半構造化面接を行って収集し、質的に分析した。提供された保健室利用生徒の人数は6名で、利用方法には保健室登校と保健室頻回来室があった。全員が広汎性発達障害で対人関係の問題から保健室を利用していた。養護教諭の支援内容には、発達障害の特徴や個別性などの【心身の観察】、生徒の困難感や彼らに対する保護者、担任・学年組織、関係学校種の支援や理解度などの【問題背景の分析】、生徒への直接的な養護・教育的支援と並行して学級とのつながりを保つ【解決のための支援】があった。さらに【関係者との連携】では、小学校との連絡会を利用して入学前から中学校での受け入れ態勢を整えたり、障害や不適応症状に応じた支援に直結する情報を共有したりすることで、支援スタッフが相互に連携して一体的な対応を行うこと（行動連携）ができるような活動を展開していた。

キーワード：中学校、発達障害、保健室利用、養護教諭

I. はじめに

保健室を利用する子どもたちは、身体面だけでなく、学習面、友人関係、家庭環境などの様々な問題を抱えて来室する。身体的な不調を訴える者の中には内的な悩みや葛藤が背景にある場合も少なくない。平成23（2012）年に日本学校保健会が行った「保健室利用状況に関する調査報告¹⁾」によると、保健室の来室理由には、心の問題や心の悩みを挙げる者も少なくなく、特に中学校では多

くなる傾向がみられる。また、養護教諭が「心の問題」への継続的な支援を行っている事例のある学校の割合は、小学校で62.2%、中学校で82.9%と高かった。学校に登校しても授業には出席せず、保健室で時を過ごす「保健室登校」も目立ってきており、中学校ではそうした子どものいる学校の割合が41.6%に上っている。この中には、学級環境に不適応を生じやすいとされる発達障害のある子どもたちが含まれていることも想定される。平成20（2009）年中央教育審議会答申²⁾では、養護

教諭に対して「メンタルヘルスやアレルギー疾患などの子どもの現代的な健康課題の多様化により、医療機関などとの連携や特別な配慮を必要とする子どもが多くなっているとともに、特別支援教育において期待される役割も増してきている」と明文化され、積極的なかわりが求められた。研究領域においても特別支援教育における養護教諭の役割や活動に関する研究結果が公表され始めており³⁾⁻⁶⁾、筆者自身も、小学校に勤務する養護教諭3名から得た事例を分析し、「発達障害が背景にある保健室登校児童に対する養護教諭の活動」という題で、本学会誌第16号に報告している⁷⁾。その中では、養護教諭の活動には①発達障害の発見に寄与するスクリーニング機能が内包されている、②発達障害の特性に対応した医療的・福祉的・教育的援助といった発達支援と学級復帰へと向かわせる心理的対応を並行して行う必要がある、③早期からの総合的支援システムの構築にも関与できるという3点が見出された。そこで、今回は、中学校に勤務する養護教諭を対象に行った発達障害がある保健室利用生徒に対するインタビュー内容を整理・検討したので報告する。

Ⅱ. 研究目的

本研究の目的は、中学校において発達障害がある保健室利用生徒に対する支援の手がかりとなる資料を提示することである。

Ⅲ. 研究方法

1. 対象

研究対象（以下、研究協力者）は、A県の小中学校において30年の勤務経験があり、数多くの保健室登校生徒とかかわった経験をもつ養護教諭である。現任校での勤務は8年目である。

2. データ収集

データ収集期間は200X年で、研究協力者が前年度の1年間に保健室を利用した発達障害のある生徒へのかかわりについて、半構成的面接を行な

った。質問内容は学年、性別、主訴、障害名（疾病名等）、保健室利用・登校の導入者、養護教諭が行った具体的な支援、対応結果及び支援を行う上で困難を感じたことである。面接時間は1事例につき15～20分程度とし、研究協力者が指定した保健室において夏季休業中に行った。データの記録は、ICレコーダーへの録音とノートへの記述とした。

3. 倫理的配慮

研究協力者には、研究内容について書面と口頭、研究への参加は自由意志であり辞退により不利益は被らないこと、研究の途中でも拒否する権利があることを説明し、ご本人や事例に挙げていただく生徒のプライバシーの保護についても保証した。また、研究成果の公表やデータの保管と研究終了後の消去について説明し、書面にて同意を得た。

4. 分析方法

面接内容は、録音されたデータから逐語録を作成し、事例の概要は事例別に一覧表にまとめ、養護教諭の支援内容は、平成9（1997）年保健体育審議会答申において示された健康相談活動の【心身の観察】【問題の背景の分析】【解決のための支援】【関係者との連携】の4つをコアカテゴリとして質的記述的に整理した。なお、事例の詳細についてはプライバシー保護のため、若干の修正を加えた。研究協力者には、データを整理したのち、直接説明し内容に対する真実性についての意見を得た。

5. 用語の定義

本論文において、発達障害とは、発達障害者支援法第1条より、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとした。また、保健室登校とは、日本学校保健会の定義である、常時保健室にいるか、特定の授業には出席できても、学校にいる間は、主として保健室にいる状態とした。

IV. 結果

1. 発達障害のある保健室利用生徒の概要

研究対象者が1年間にかかわりをもった発達障害のある保健室利用生徒6事例の概要を表1にまとめた。性別は男子4名、女子2名、保健室来室時の主訴は頭痛、腹痛、過呼吸等の心身症、休憩時間の居場所がない、パニックであった。保健室の利用方法は保健室登校（生徒A、B、C）と保健室頻回来室（生徒D、E、F）が各3例である。障害名は全員が広汎性発達障害（内4名はアスペルガー症候群）であった。特徴としては、極端に内向的、人間関係が取れない、常にしゃべり・目立ちたがる、他者がいると落ち着かない、集団にいると息苦しくなる、休憩時間の居場所がないといった対人相互的反応の困難感を呈していた。また学力が非常に高いオーバーアチーバーの生徒も数名おり、通常の授業に興味をもてないという困難感をもっていた。保健室利用の導入者は、養護

教諭自身の提案、生徒本人、保護者、被虐待、パニック状態を呈したことによる担任・学年団等の校内関係者など様々であった。

支援方針は、保健室登校と頻回来室の利用方法別に立てられていた。前者では、主たるかかわり教員として、校内組織、学年団、スクールカウンセラー、スクールパートナー等にも協力を得た支援が行えるように調整をしていた。後者では、学年団、担任のサポーターの一員としてかかわり、養護教諭との人間関係を意図的につくって、パニック時や起こりそうな前に保健室を利用してクールダウンができるようにしていた。なお、スクールパートナーとは平成15（2003）年まで国の制度として予算化されていた「心の教室相談員」のことで、A校を管轄する自治体独自の職制・職名である。職務内容としては、生徒の悩みなどの相談にのったり、気軽な話し相手となったりすることにより、生徒が悩み等を抱え込まず、心にゆとりを持てるような環境づくりを行う。

表1 事例の概要

事例(性)	生徒A (男)	生徒B (女)	生徒C (女)	生徒D (男)	生徒E (男)	生徒F (男)
主訴	心身症(頭痛)	心身症(不定愁訴)	心身症(腹痛)	休憩時間の居場所がない	パニック(大声)	心身症(過呼吸)
保健室利用の方法	保健室登校	保健室登校	保健室登校	保健室頻回来室	保健室頻回来室	保健室頻回来室
障害名等	広汎性発達障害 アスペルガー症候群	広汎性発達障害 アスペルガー症候群	広汎性発達障害	広汎性発達障害	広汎性発達障害 アスペルガー症候群	広汎性発達障害 アスペルガー症候群
特徴	・非常に学力が高い ・極端に内向的 ・学級での人間関係が取れない	・非常に学力が高い ・多弁で、目立ちたがる ・学級で引き受けた大きな行事の役割を中途放棄する	・おとなしく無口 ・依存心が高い ・一人では行動できない	・学力が低い ・他者がいると落ち着かない ・多動傾向がある	・学力は高い ・プリントがすべてできないとパニックになる	・おとなしく無口 ・集団にいると息苦しくなる
保健室利用の導入者	心身症発症後、養護教諭が担任を通して保護者と本人へ提案	パニック時のクールダウンがきっかけで本人が来室	保護者からの依頼(小学校6年生より保健室登校)	学年団からの依頼(背景に被虐待)	担任からの依頼(学級でのパニック)	担任からの依頼(学級でのパニック)
支援方針・対生徒 ○対組織	☆主たるかかわり教員として、生徒への支援を調整する ・保健室で安心して過ごせるようにする ・自分の困難感が表出できるようにかかわり、特別な支援を受けることへの抵抗感を軽減する ○担任や保護者が、生徒の主訴の背景に発達障害があることへの気づきを促し、専門医が受診できるように導く ○校内組織、学年団、スクールカウンセラー、スクールパートナー*等にも協力を得る			☆学年団、担任のサポーターの一員としてかかわりをもつ ・一対一でのかかわりを通して、養護教諭との人間関係を作ることができるようにする ・保健室は、けがや病気以外にも困ったときは利用できる場所であることを理解できるようにする ・パニックが起こる前に保健室を利用してクールダウンできるようにする		
*スクールパートナー：平成15（2003）年度まで国の制度として予算化されていた「心の教室相談員」のことで、A校を管轄する自治体がつけている独自の職名。生徒の悩みなどの相談にのったり、気軽な話し相手となったりすることにより、生徒が悩み等を抱え込まず、心にゆとりを持てるような環境づくりを行う。						

2. 中学校組織において支援を行う上で困難を感じたこと

表2に支援を行う上で困難を感じたことを挙げた。内容には「進路指導、部活指導、生徒指導上の問題の対応などが優先され、特別支援について一緒に考えたり、積極的にかかわったりする余力が中学校教師には残っていない」「目に見える問題など教師の困難感がなければ気にされない（不登校や保健室登校など集団からリタイアした生徒は放置されやすい）」「教科担任制のためか、保健室登校になると担任が主たる関わりから手を引き、連携が困難になる」「中学校は、学年団教員組織のカラーが強く、組織によって情報共有や対応に差がある」「部活動や生徒指導に力を注ぐ教員の発言力が高い。特に養護教諭からの発言は尊重されにくい」があった。

表2 中学校組織において支援を行う上で困難を感じたこと

支援を行う上で困難を感じたこと
<ul style="list-style-type: none"> ・進路指導、部活指導、生徒指導上の問題の対応などが優先され、特別支援について一緒に考えたり、積極的にかかわったりする余力が中学校教師には残っていない ・目に見える問題など教師の困難感がなければ気にされない（不登校や保健室登校など集団からリタイアした生徒は放置されやすい） ・教科担任制のためか、保健室登校になると担任が主たる関わりから手を引き、連携が困難になる ・中学校は、学年団教員組織のカラーが強く、学年団によって情報共有や対応に差がある ・部活動や生徒指導指導に力を注ぐ教員の発言力が高い。養護教諭からの発言は特に尊重されにくい

3. 発達障害のある保健室利用生徒に対する養護教諭の支援内容

表3に発達障害のある保健室利用生徒に対する養護教諭の支援内容を示した。データの総計は453件であった。記述内容を分析した結果、【心身の観察】【問題背景の分析】【解決のための支援】【関係者との連携】の4つのコアカテゴリに沿って17のカテゴリが得られた。文中の【 】はコアカテゴリ、〈 〉は今回の分析で導いたカテゴリ、「 」はコード、『 』は直接語られた言葉を示す。以下、コアカテゴリ別に結果を述べる。

【Ⅰ心身の観察】のデータ数は61件で、3つのカテゴリがあった。

〈①発達障害が背景にあることに気づく〉では、保健室での個別的で丁寧な観察から「発達障害が背景にあることに気づく」、〈②発達障害の特徴を観察する〉には「知的能力、行動、コミュニケーション、こだわりの特徴」などを観察する、教室では見せられない対象生徒の「得意なことや好きなこと」「対象生徒が落ち着く保健室の使い方」「困った時のサインの出し方」など〈③対象生徒の個別性を観察する〉活動をしていた。

【Ⅱ問題背景の分析】のデータ数は139件で、4つのカテゴリがあった。

生徒に対しては、「『NO』の意思表示をすることの難しさ」「教室で過ごす苦痛感」「対象生徒の医療機関・専門家への抵抗感」などの〈①対象生徒のもつ困難感を捉える〉活動をしていた。また、生徒の障害受容のハードルとなっている〈②保護者の障害受容や家庭背景を捉える〉ことや、校内組織における「教師の誤ったかかわり方」「担任や学年団の発達障害・不登校に対する理解度」の低さや苦手意識など〈③担任や学年団の問題を捉える〉の他、「送り出す小学校の認識不足」「受け入れる中学の組織体質」「進学先の受け入れの低さの問題」など〈④関係する学校種の問題を捉える〉及び「医療機関と学校の捉え方のずれ」や「早期の医療機関受診の困難さ」などの〈⑤医療機関とのかかわり方の問題を捉える〉といった子どもを支援する側の問題をみつけて背景の分析をしていた。支援する側の問題背景を捉えたデータ数は合わせて112件で、〈⑥対象生徒のもつ困難感を捉える〉活動の約4倍と高かった。

【Ⅲ解決のための支援】のデータ数は127件で、5つのカテゴリがあった。

生徒に対しては、「けが病気以外での保健室利用の抵抗感を取り除く」「母親代わりになって愛着行動が取れるようにする」「休憩時間の話し相手になる」ことで、対象生徒が情緒を安定させ、心身症状を軽減するための〈①保健

室で養護支援を行なう)、「障害の特徴に応じた学習支援を行なう」「不登校状態に対する自己理解を促す」「NO」と表現する課題を設定する」「生徒が納得する専門機関をみつけれられるようにする」などセルフケアやセルフコントロールできるようなく②対処法をもてるようにする)ように導いていた。また、「保健室以外でも過ごせる居場所を確保する」ためにく③保健室以外の居場所をつくる)働きかけもしていた。

く④学級・学年とのつながりを保つ)支援では、「担任が障害特性に気づき、理解できるように働きかける」「担任に保健室でのかかわりを求める」「学級での居場所を残しておくようにしてもらう」「学級のピアサポーターを作ってもらおう」など生徒へかかわる第一人者の担任に対して積極的な支援を求めている。養護教諭自らも「担任の考えも汲んだ時間割を担当・生徒と共に決める」「担任を通して保護者との連絡を行なう」「学級・学年のスケジュールを確認する」「学年行事へスムーズに参加できるように場を整える」など保健室を利用している生徒が、学級・学年集団でも過ごせるようになるための環境を整えようと試みていた。

保護者に対してはく⑤保護者の障害受容を促す)ために、共感的に「障害受容の困難感を理解する」支援を行うことで親の気持ちを汲み、「複数の医療機関・専門家を紹介する」ことで医療機関の早期の受診の必要性を伝えていた。

【IV関係者との連携】のデータ数は126件で、4つのカテゴリがあった。

く①中学校入学前までに受け入れ態勢を整える)支援では、入学前に「小学校でのかかわり方を職員全員で聞く機会を作る」「小中引継ぎの校務分担別の会で得た情報を統合させる」「入学前に小中職員・保護者のケース会を開く」「養護教諭同士のネットワークを稼働させて情報を得る」「入学時から保健室が利用できる態勢を整える」ことで、新しい場での不安や混乱が最小限におさまるようにしていた。

く②支援に直結する具体的な情報を共有できるようにする)では、「保健室で得た情報を校内組織の場で積極的に伝える」「リアルタイムで支援スタッフとの情報共有が出来るようにする」など校内会議や職員室の場をとらえてフレキシブルに行動していた。

く③支援スタッフの協力関係を行動連携させる)には「校内会議で決められた支援方針が実行できるようにする」「スクールカウンセラーを活用する」「スクールパートナーを活用する」「学年団スタッフを活用する」「管理職を活用する」「担任や教科担当者に生徒に応じた教材作成を依頼する」「養護教諭・保健室の多様な活用方法の理解を図る」だけでなく、養護教諭「自身も担任や学年団からの要請に応じる」ことで相互に連携して一体的な対応を行う活動を実践し、支援スタッフの連携が促進されるようにしていた。さらに通常学級に復帰できない場合を考えてく④管理職に特別支援学級存続の必要性を説く)支援があった。

表3 発達障害を背景にもつ保健室利用生徒に対する養護教諭の支援内容

データ数=453

コアカテゴリ	カテゴリ	内 容	データ数
I 心身の観察 (61)	①発達障害が背景にあることに気づく(6)	発達障害が背景にあることに気づく	6
		知的能力の特徴	12
	②発達障害の特徴を観察する(40)	感覚の特徴	2
		行動の特徴	18
		コミュニケーションの特徴	6
		こだわり	2
	③対象生徒の個別性を観察する(15)	得意なことや好きなこと	5
		対象生徒が落ち着く保健室の使い方	5
		困った時のサインの出し方	5

II 問題背景の分析 (139)	①対象生徒のもつ困難感を捉える(27)	教室で過ごす苦痛感	16
		対象生徒の医療機関・専門家への抵抗感	7
		「NO」の意思表示の難しさ	4
	②保護者の障害受容や家庭背景を捉える(34)	保護者の障害受容の難しさ	13
		家庭背景	21
	③担任や学年団の問題を捉える(28)	教師の誤ったかかわり方	5
		担任のタイプや発達障害・不登校に対する理解度の低さ	14
		学年主任(学年団)の発達障害・不登校に対する理解度の低さ	9
	④関係する学校種の問題を捉える(32)	送り出す小学校の認識不足	7
		受け入れる中学の組織体質	23
進学先の受け入れの低さの問題		2	
⑤医療機関とのかかわり方の問題を捉える(18)	医療機関と学校の捉え方のずれ	4	
	早期の医療機関受診の困難さ	14	
III 解決のための支援 (127)	①保健室で養護支援を行なう(24) (養護＝健康を保持し、情緒を安定させ、十分に活動できるようにすること。)	けが病気以外での保健室利用の抵抗感を取り除く	17
		母親代わりになって愛着行動が取れるようにする	5
		休憩時間の話し相手になる	2
	②対処法をもてるようにする(33)	毅然とした態度で行動の切り替えを促す	8
		障害の特徴に応じた学習支援を行なう	4
		不登校状態に対する自己理解を促す	10
		「NO」と表現する課題を設定する	3
	③保健室以外の居場所をつくる(5)	生徒が納得する専門機関をみつけられるようにする	8
		保健室以外でも過ごせる居場所を確保する	5
	④対象生徒と学級・学年とのつながりを保つ(60)	担任が障害特性に気付き、理解できるように働きかける	9
		担任に保健室でのかかわりを求める	2
		学級での居場所を残しておくようにしてもらう	4
		学級のピアサポーターを作ってもらう	8
		担任の考えも汲んだ時間割を担当・生徒と共に決める	18
		担任を通して保護者との連絡を行なう	4
⑤保護者の障害受容を促す(5)	学級・学年のスケジュールを確認する	7	
	学年行事へスムーズに参加できるように場を整える	8	
	障害受容の困難感を理解する	3	
IV 関係者との連携 (126)	①中学校入学前までに受け入れ態勢を整える(35)	複数の医療機関・専門家を紹介する	2
		小学校でのかかわり方を職員全員で聞く機会を作る	7
		小中引継ぎの校務分団別の会で得た情報を統合させる	5
		入学前に小中職員・保護者のケース会を開く	4
		養護教諭同士のネットワークを稼働させて情報を得る	13
	②支援に直結する具体的な情報を共有できるようにする(24)	入学時から保健室が利用できる態勢を整える	6
		保健室で得た情報を校内組織の場で積極的に伝える	15
		リアルタイムで支援スタッフとの情報共有が出来るようにする	9
		校内会議で決められた支援方針が実行できるようにする	11
	③支援スタッフの協力関係を行動連携させる(61)	スクールカウンセラーを活用する	19
		スクールパートナーを活用する	4
		学年団スタッフを活用する	8
		管理職を活用する	4
		担任や教科担当者に生徒に応じた教材作成を依頼する	
		養護教諭・保健室の多様な活用方法の理解を図る	5
	④管理職に特別支援学級存続の必要性を説く(6)	自身も担任や学年団からの要請に応じる	8
対象生徒の教育の場となりうる特別支援学級の存続を訴える		6	

*表中()内の数値は、語りのデータ数を示す

表4 支援結果

利用方法	事例(性)	支援結果
保健室登校	生徒A(男)	専門医を受診し発達障害と診断された後、心身症がなくなった。保護者と本人の希望で特別支援学級へ転籍した。
	生徒B(女)	専門医を受診したのち、自分の障害の特徴を受け入れて、トラブルを回避する対処法をもつことができ、教室で過ごせるようになる。
	生徒C(女)	情緒が安定し、不登校が解消された。専門医の診断がおりた後、保護者の希望で特別支援学級へ転籍した。
保健室頻回来室	生徒D(男)	保健室が利用できるようになり、情緒が安定する。
	生徒E(男)	保健室が利用できるようになり、情緒が安定する。パニック時の対処法が取れるようになる。
	生徒F(男)	保健室が利用できるようになり、情緒が安定する。パニック時の対処法が取れるようになる。

4. 支援結果

表4に支援結果を示した。全例を専門医、専門機関の受診に導くことができ、保健室登校をしていた生徒A、Cは特別支援学級へ転籍、生徒Bは障害の特徴を自身で理解することができ対処法を得ることによって教室へ復帰することができた。また、保健室頻回利用3名は、自分の状態に応じて保健室を利用することができるようになって情緒が安定し、パニック時の対処法がとれるようになった。

V. 考察

研究協力者の養護教諭が1年間にかかわりをもった発達障害のある保健室利用生徒は6名で、全員が対人関係に困難を抱える広汎性発達障害であった。保健室の利用方法には、学校にいるときは主として保健室で過ごす「保健室登校」とパニックの予防・クールダウンといった情緒コントロールのために保健室を活用する「保健室頻回利用」があった。養護教諭の支援内容には、【心身の観察】を通して、発達障害の特徴や個性などの情報を蓄積しスクリーニングする、蓄積した情報をもとに支援される側の生徒の困難感だけではなく支援する側の保護者、担任・学年組織、関係学校種の【問題背景の分析】に基づいて支援方針を立てる、生徒への直接的な養護・教育的支援と学級とのつながりを保つ後方支援を【解決のための支援】として行う、【関係者との連携】において、

支援スタッフの情報や行動連携を促進するという4点があった。これらは、本稿のはじめにの項で述べた、小学校の養護教諭を対象として実施した筆者の研究報告⁷⁾と同様の結果であり、中学校においても、発達障害のスクリーニング→障害特性に応じた支援→組織づくりに関与することが確かめられた。

一方、研究協力者は、中学校組織特有の風土に対する困難を感じながら実践をしていた。例えば、【問題背景の分析】では、支援する側の問題背景を捉えたデータ数は合わせて112件で、〈①対象生徒のもつ困難感を捉える〉活動の約4倍と高く、【解決のための支援】では、生徒に対する直接的な支援よりも環境を整えるための教職員や保護者、関係機関に対するかかわりのほうが2倍も多かった。また、中学校では進学や部活動指導、反社会的な生徒指導上の問題に支援の力点が置かれるため、「特別支援について一緒に考えたり、積極的にかかわったりする余力が中学校教師には残っていない」と感じていた。特に、保健室登校の3事例に対しては、「教科担任制のためか、保健室登校になると担任が主たる関わりから手を引き、連携が困難になる」という特徴があり、養護教諭が「担任の考えも汲んだ時間割を担当・生徒と共に決める」など学校生活のスケジュール管理をしたり、「担任に保健室でのかかわりを求める」「学級のピアサポーターを作ってもらおう」などして〈対象生徒と学級・学年とのつながりを保つ〉主たるかかわり手となっていた。さらに、管理職に対しては、「対象生徒の教育の場となりうる特別支援

学級の存続を訴える」ことで、転籍を想定した進路指導にも関与していた。結果として3例中2例は特別支援学級へ転籍となった。研究協力者は『保健室登校ってね、保健室にいただけって思ってる先生も少なからずいらっしやるのよねえ。だから単に保健室に預かってもらってるだけと思って、丸投げする教員も結構いるんだけども、そういうのは大きな間違いで、保健室登校は保健室から教室なり社会へ帰っていくための支援の場として理解してもらえるような働きかけが必要』『中学校は、義務教育の最後なん、最後と言うことは（生徒の将来に対する）すごく大きな責任がある。先生方にはそのことを理解して、発達障害のある生徒の進路の間口を広げておく対応を早め早めに考えてほしい』と語る。その中で研究協力者は、「部活動や生徒指導に力を注ぐ教員の発言力が高い。養護教諭からの発言は特に尊重されにくい」組織風土に対して、『職員室で顔を見かけたら、必ず一回はつかまえる。担任に会えないときは、机の上に大きくメモを書いて置く。担任と話をしたときには部活が終わるまで待つ』などして「支援に直結する具体的な情報を共有できるようにする」「支援スタッフの協力関係を行動連携させる」ことに心血を注いでいた。結果として『だから、あの、ほんとなら頭ごなしに叱るようなタイプの先生も、そこはぐっところえて、プラスの発言はできなくても少なくともマイナスの発言はしないことが効果的であることをしつこいほど繰り返す』と語り、策をとり続けることで、対象生徒の特質に応じた「特別扱いをよしとする」組織風土が醸成されていたという。これらは、個別の支援を行いながら全校生徒や学年組織・教職員、担任、校内外の支援スタッフと垣根なくかかわる学校保健経営を行う養護教諭の立場だからこそできた実践である。養護教諭が行った点と点の組織を線でつないでゆく実践は発達障害の二次障害として保健室を利用する生徒にとって不可欠な支援であるといえる。

VI. まとめ

本研究より、以下の結果を得た。

1. 研究協力者の養護教諭が1年間にかかわりを

もった発達障害のある保健室利用生徒は6名で、全員が対人関係に困難を抱える広汎性発達障害であった。

2. 保健室の利用方法には、学校にいるときは主として保健室で過ごす「保健室登校」とパニックの予防・クールダウンといった情緒コントロールのために保健室を活用する「保健室頻回利用」があった。
3. 養護教諭の支援には、以下の4点があった。
 - 1) 保健室での丁寧な【心身の観察】を通して、発達障害の特徴や個性などの情報を蓄積し、スクリーニングする。
 - 2) 蓄積した情報をもとに、支援される側の生徒の困難感だけではなく支援する側の保護者、担任・学年組織、関係学校種の【問題背景の分析】した上で、支援方針を立てる。
 - 3) 生徒への直接的な養護・教育的支援と学級とのつながりを保つ後方支援を【解決のための支援】として行う。
 - 4) 【関係者との連携】において、小学校との連絡会を利用して入学前から中学校での受け入れ態勢を整えたり、障害や不適應症状に応じた個別支援を受けることができたりするように支援スタッフの情報や行動連携を促進する。

VII. 謝辞

本研究への協力を快くお引き受け下さり、貴重なデータを提供して下さいました養護教諭の先生に心から感謝を申し上げます。

参考文献

- 1) 日本学校保健会：保健室利用状況に関する調査報告 平成23年度調査結果, 6-12, 2013
- 2) 文部科学省：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の取組を進めるための方策について」, 2008
- 3) 井上千津子：養護教諭からみた特別支援教育, 学

- 校内組織を活かした経度発達障害教育への実証的研究, 45-57, 2007
- 4) 岡本陽子：特別支援教育における養護教諭の役割－「求められる職務内容」－, インターナショナル Nursing Care Research, 7 (2), 39-50, 2008
- 5) 松村斎、濱理恵、牛窪淳江ほか：付属学校園における特別支援教育の推進－特別支援教育推進における養護教諭の役割－, パイディア：滋賀大学教育学部教育実践研究指導センター紀要17, 97-102, 2009
- 6) 難波知子：発達障害のある子どもの支援体制づくりにかかわる養護活動の検討, 日本健康相談活動学会誌 5 (1), P 77-87, 2010
- 7) 難波知子：発達障害が背景にある保健室登校児童に対する養護教諭の活動, 教育保健研究 (16), 107-115, 2010