

養護教諭の軽度発達障害のある児童生徒への支援に関する調査研究

山田 可織 教育学研究科・飯山市立岡山小学校

渡部かなえ スポーツ科学教育講座

キーワード：養護教諭，軽度発達障害，情報の共有化

1 はじめに

保健室には様々な児童生徒が来室する。友人とのトラブルやパニックなどの理由から、軽度発達障害（以下、「障害」）のある児童生徒の来室も多い。また、「障害」の特性から、保護者が子どもに対して「育てにくい」と感じていたり、「育て方が悪かったのでは」と悩んで、精神的・肉体的に疲労した保護者からの相談も増加してきている。

ここ数年で「障害」についての社会的認知は少しずつ広がってはいるが、地域から子どものしつけについて非難されることも多く、「障害」を持つ児童本人の生きにくさはもちろんであるが、それを支える家族も、過重な精神的ストレスにより、家族が不調和を起こした例もある。さらに、将来を考えた時に卒業後の就労に関しての不安も大きい。また、現在では、「障害」への理解や専門性を持った教職員も少ないことから、適切な支援につながらないケースもみられる。

2002年（平成14年）文部科学省（以下、文科省）の、「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」¹⁾によると、学習面や行動面で著しい困難を示すと担任教師が回答した子どもの割合は、6.3%にのぼっている。しかし、2005年（平成17年）長野県養護学校地域化推進協議会の最終報告²⁾の「中間まとめ」に対する意見募集の結果集約によると、特別な支援を必要とする子どもに対する教育的対応や理解については十分でないことが報告されている。保護者からは、さらに充実した教育サービスの実現を望む声が多数挙げられている。

学校内においては、前述したように「障害」に対する知識を持った職員が少ないこと、学校外においては、その専門医療機関が少ないことなどから、「障害」を持った児童生徒を支援する体制は未成熟な状況であるといえる。米田衆介・糸井岳史³⁾らによれば、思春期以降の事例では、不登校、ひきこもり、非行、暴力等の問題行動や、抑うつ状態等の精神医学的問題を伴っている者の中に、隠れた背景として発達障害の存在が見いだされることが少なくない。このような指摘は、二次障害による可能性を含むものだと考えると、適切な支援の重要性を改めて浮かび上がらせる。

2001年（平成13年）1月に文科省は、「特殊教育課」の名称を「特別支援教育課」と変更した。それを受けて、長野県は自律教育課と変更した。

特別支援教育は「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、高機能自閉症を含めて障害のある児童生徒に対し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。」⁴⁾と定義されている。

さらに2005年（平成17年）4月には文科省から、軽度発達障害者支援法が施行され、その目的には、「早期の発達支援の重要性」「発達支援を行うことの国及び地方公共団体の責務」「学校教育における支援」「就労の支援」「発達障害者支援センターの指定」等が挙げられている。特に第3条4

項には、「医療・保健・福祉・教育及び労働に関する業務を担当する部局の相互の緊密な連携の確保」が定められており各分野の連携支援によって、これまで以上の支援の充実を図ることを目指している。

市川宏伸⁵⁾は、「知的障害のない広汎性発達障害を考えれば、発達段階によって、福祉・保健・教育・労働などの介入が必要になるが、これらの間の情報は乏しいのが現状である。」と述べ、特に医療・教育・福祉などが縦割り行政のもとで、別々に動いており、内容のある連携をしていくことが今後の課題だと述べ、情報と連携が不十分であったことを指摘している。

現在、学校教育においては、関係機関や専門機関と連携していかななくては対応できない事例が増えている。これまでは連携して支援することの必要感はあるながらも⁵⁾、就学前は、保健師・保育士などの行政、就学後は学校と、それまで行われてきた支援が、就学を機にとぎれてしまいがちな状況である。以前に比べれば連携が行われているとはいえ、現状では内容のある「連続した連携」が十分にとれているとはいえないのではないかと。しかも現在では、「障害」を持つ子どもを総合的に支援できるシステムが十分できているとはいえない。支援するそれぞれの分野と保護者が、信頼関係のもとに情報を共有化していくことができれば、一人ひとりの教育的ニーズに即した支援につながっていくのではないかと。

2 本研究の目的

前述したような背景から、生涯を見通した連続的な支援ができる各機関の連携システムが必要ではないかという仮説のもとに、本研究は長野県4市（飯山市・小諸市・塩尻市・駒ヶ根市）でスタートしている「子ども課」を手がかりに、社会的な連携システムを構築していくため、現状を把握し、養護教諭を含めた連携のとれた支援に必要な基礎資料の提供を試みたい。

養護教諭の職務は、学校教育法第28条に「養護教諭は児童の養護をつかさどる。」と定められており、児童生徒一人ひとりの健康状態の把握は重要な職務の一つである。しかし、「障害」を抱えている児童生徒がクローズアップされてきたのは、まだ最近であり、ゆえにその支援の方法についても未構築である。また自律支援コーディネーターが配置されているとはいえ、養護教諭は担任をはじめ家庭や専門機関との窓口になることが多い。本研究は、「障害」のある児童生徒への養護教諭の支援について、実態把握をし、よりニーズにあった支援をしていくための課題を明らかにすることを目的としている。児童生徒全体の健康状態を把握しやすい場所に勤務している養護教諭だからこそ、「求められる」「実現可能」な方法を、このアンケート調査から導き出されると期待される。

3 調査研究の方法

- | | |
|-------|---|
| ①調査期間 | 2005年6月1日～7月5日 |
| ②調査対象 | 木島平村、飯山市、千曲市、塩尻市、駒ヶ根市の小学校（33校）
中学校（14校）高等学校（10校）の養護教諭
以上4市1村を抽出した理由は、「子ども課」のある飯山市・塩尻市・駒ヶ根市と「子ども課」はないが、過去に実績をあげている千曲市、比較対象として「子ども課」のない木島平村 |
| ③調査方法 | 自記式質問紙法によるアンケート調査（末尾資料） |

4 調査結果

〔表1-1 回収率 59.6% (回収数34/配布数57)〕

	配布数	回収数	回収率 (%)
小学校	33	19	57.6
中学校	14	7	50.0
高等学校	10	8	80.0
計	57	34	59.6

〔表1-2 自律学級の有無〕

	小学校(19)	中学校(7)	高等学校(8)
ある	19	7	
%	100.0	100.0	
ない	0	0	
%	0.0	0.0	

*今回調査を行った全小中学校に、自律学級が開設されていた。

なお、高等学校に自律学級は開設されていない。

〔表1-3 自律支援コーディネーター〕

	小学校(19)	中学校(7)	高等学校(8)
養護教諭	0	2	
%	0.0	28.5	
他の職員	19	5	
%	100.0	71.5	

*わずかではあるが、コーディネーターを受けている養護教諭がいる。大多数は、その他の職員である。

なお、高等学校はコーディネーターは指名されていない。

〔表2 軽度発達障害と診断された児童生徒の有無〕

	小学校(19)	中学校(7)	高等学校(8)
いる	17	7	2
いない	1	0	5
無回答	1	0	1

*小中学校ではほぼ100%在籍している。高等学校では疑いのある生徒はいるが、診断がついていないケースが多いことが、後述のアンケート結果からわかる。

〔表3 軽度発達障害の児童生徒が関わる委員会への養護教諭の参加実態〕

	小学校(19)	中学校(7)	高等学校(8)
いる	16	4	2
いない	3	3	5
無回答	0	0	1

*小中学校では、ほとんどの養護教諭がなんらかの形でメンバーになっている。高等学校は、教育支援・生徒支援委員会のメンバーになっている。

◆関わっている委員会の具体例

(小学校) 就学指導委員会 児童支援委員会 いじめ対策委員会
自律支援委員会 生徒指導委員会

委員会には所属していないが、保健室での様子を学年会で伝えている

(中学校) 特別支援教育 就学指導委員会

(高等学校) 教育相談委員会

生徒支援委員会：登校拒否生徒・いじめ等にかかわりカウンセリングや実態調査・健康相談を行い、実態改善を図っている

〔表 4 軽度発達障害の児童生徒との関わり〕

	小学校(19)	中学校(7)	高等学校(8)
保健室にたびたび来室	12	5	1
教科活動・特別活動の支援	1	1	0
薬預かり	3	1	0
学校職員からの相談	4	0	1
保護者からの相談	2	3	1
交友関係等	4	3	1
専門機関・関係機関との連携	0	2	2
その他	4	2	0

◆その他の内容

小学校 ・パニックをおこした時の対応

中学校 ・他の生徒と同様の関わりをしている。

・個別支援の体制の中、できるところを受け持つことになってるが、具体的には、これからが本格的。補充に入ることもあるし、自律学級の中の間関係によっては、一時過ごす場を与えることもある。

・月に1回自律支援コーディネーター、担任・保護者・養護教諭で連絡会を持っており、対象児童の様子を話し合い、次回へ向けての支援を相談している。

*交友関係が上手くいかないことなどから、居場所を求めて保健室に来室しているケースが多いことがわかる。薬を預かっている場合は、毎日かかわっているケースが多いことが推測できる。

また、8名(23.5%)の養護教諭が、本アンケート全体を通して、十分な知識がないために、自分の対応に自信が持てないと回答している。

〔表 5 軽度発達障害のある児童生徒の申し送りの必要性〕

		小学校(19)	中学校(7)	高等学校(8)
申し送りの必要性	とても思う	14	7	7
	少し思う	2	0	0
	あまり思わない	0	0	0
	全く思わない	0	0	0
	無回答	3	0	1

*小中学校、高等学校とも申し送りの必要性を感じている養護教諭が大多数である。

〔表 6 養護教諭の申し送りの実態〕

		小学校(19)	中学校(7)	高等学校(8)
養護教諭同士の申し送りは十分できている	とても思う	5	3	0
	少し思う	9	2	0
	あまり思わない	2	2	2
	全く思わない	0	0	2
	無回答	3	0	4

*高等学校の養護教諭の回答から、中学校からの申し送りが十分でない。

*小中学校間の申し送りについては、各校により差がある。

〔表7 学校間の申し送りの実態〕

		小学校(19)	中学校(7)	高等学校(8)
学校間の申し送りは十分にできている	とても思う	3	3	0
	少し思う	6	1	0
	あまり思わない	2	0	3
	全く思わない	1	0	1
	無回答	7	3	4

* 高等学校
不明1
担任へ申し送りがあった
かもしれない。

* 高等学校の養護教諭からは、中学校からの申し送りが十分だと感じていない傾向がわかる。また、申し送りがされていたのか、否か不明だとの回答もあった。

なお、義務教育段階は、中学校区の小中連絡会が開催されることから、申し送りが行いやすい環境があり、「とても思う」「少し思う」との回答が全体の65%と半数を超えたが、「とても思う」と答えた養護教諭はわずか23.1%である。

〔表8 申し送りの形式についての意識〕

		小学校(19)	中学校(7)	高等学校(8)
統一した申し送り形式があるとよい	とても思う	5	2	4
	少し思う	9	2	3
	あまり思わない	1	2	1
	全く思わない	0	0	0
	無回答	4	1	0

* 小中学校・高等学校とも統一した形式を希望する養護教諭が、「とても思う」「少し思う」を合わせると86.2%となることから、形式を作ることで申し送りがしやすくなるのではないかと推察される。

〔表9 申し送り方法としての工夫〕

	小学校(19)	中学校(7)	高等学校(8)
ある	1	0	0
ない	13	7	5
無回答	5	0	3

◆具体的な工夫の内容

小学校 養護教諭の立場からは、中学校へ進学する前の「配慮を必要とする児童」として、その言動等を記入して送っている。(中学校側から指定された用紙に記入)

主は自律学級の先生方(担任)が申し送りを行っている。

- ・千曲市は2001年から「教育ファイル」⁶⁾を使用している。
- ・駒ヶ根市は2005年から「発育発達支援個人票」⁷⁾を使用している。

〔表10 保護者や専門機関との連携で困っていることや問題の有無〕

	小学校(19)	中学校(7)	高等学校(8)
ある	11	3	3
ない	6	3	1
無回答	2	1	4

*回答者のうち、62.9%の養護教諭が問題を抱えていることがわかる。

[表 11 困難や問題の内容]

「ある」の内容	小学校(19)	中学校(7)	高等学校(8)
A どこに相談したらよいかはっきりしない	1	0	1
B 専門医の予約がなかなかとれず、先送りに なってしまう	2	1	0
C 対応が現場で終始してしまい連携が十分 とれない	3	1	2
D 保護者の理解が得にくい	1 1	2	1
E その他	3	1	2

◆その他の理由

- (小学校) ・早期発見・対応が大切であるが、保護者の理解を得ることが難しく困っている。
 ・地域では、専門医がいない。専門の精神科医を近くに望む。
 ・昨年度は職員の連携がとれず、機能していなかった面も今年度は、少しずつ動き出し
 ている、いい方向に向いているが、難しいことは多い。
- (中学校) ・専門機関それぞれにより、診断が異なる。(複数の医師や相談機関にかかっている場
 合)
- (高等学校) ・軽度発達障害と正式には診断されていないが、「傾向がある」と思われる生徒が多数い
 る。「傾向」という職員間での判断で、対応していく難しさがある。(障害なのか、わ
 がままなのか怠惰なのか)
 ・軽度発達障害というくり自体が新しいものなので、判断基準がしっかりしていない
 ものらしく、現場では「おかしい」と感じていても、専門機関に送るほどのものなの
 かどうか判断がしにくい。
 ・近隣の医療機関では、受け入れてもらえず遠方の医療機関に通院している。

[表 12 軽度発達障害児の支援について、現在の問題点や疑問などについての、養護教諭としての要
 望・意見 (自由記述より)]

〈小学校〉

○人的配置

- ・クラスに一人いるだけでも担任の負担は大きいので、加配の職員を要望することが重要。
- ・適宜、援助できる体制作りが必要。加配の職員がほしい。
- ・自律学級での学習が多くなっていると思うが、コミュニケーション能力の乏しい子ども達なので、
 個別指導に手がかかる。担任だけでは大変なので、支援の方(自律学級に入って一緒に運動・学習
 できるというが、できなくても一緒にいて生活指導ができるだけでもよい。)の配置を是非お願い
 したい。
- ・幼・保の段階での介助員が必要である。
- ・軽度発達障害児学級の必要性がある。また、対象児の教育を考えると、保健室で一部担当するな
 どはとても無理である。
- ・対象児に自尊感情を育てているには、小 4 以上では学力差が出過ぎる。安心できる学級成立が望ま

しい。

- ・小規模校でありながら、自律学級 2 (5 × 2 で 10 人在籍) 教室にいるが、LDやADHDの疑いがあり、支援が必要な子も何人もいるという状況。現在は軽度発達障害児よりも肢体不自由の児童の対応にかなり時間を割いている。

○組織・連携

- ・校内体制にどう結びつけていくか。(養護教諭だけ、養護教諭と〇〇では片手落ち) チーム体制を考え、保健室がその体制にどう位置づけることが良いのか検討する。
- ・子どもの支援は、校内委員会や就学指導委員会で検討され、自律学級または、教室での学習が多いのが現状。(多動などがあると、保健室を空けることになるので、受け入れる自信がない。)

○軽度発達障害についての理解

- ・担任や養護教諭だけでなく、学校職員全体が共通理解した上で支援できるような学校体制を作っていくことが大事であるし、支援していくための学習会等も必要。
- ・特に学級担任とは常に連絡をとりあっていないと対応に迷うこともあり、児童との関係も作りにくい。
- ・保育園・幼稚園職員への意識喚起のための学習、研修が大事。(諸検査の勉強も保育士さん達が勉強してもらえるとありがたい。) 現在小学校から出向いている。
- ・学校全体を見渡せる養護教諭として、「おや、変な言動がある」と気づく知識(力量)が必要。
- ・軽度発達障害といっても、個々それぞれの対応が違い難しさを感じる。
- ・まだまだ全体への理解が十分になく、職場内でも勉強が必要。また地域がらなのかどうなのか、わからないが、保護者の方に理解していただくのに時間がかかりそう。私自身ももっと勉強しないとわからないことが多いので、広く理解を得て、的確な支援をできるとよい。
- ・地域がらか、保護者が地域の目を気にするあまり、子どもの現在の状態を認められずにいる家庭がある。まず信頼関係から・・と思うがなかなか難しい面がある。
- ・日々の執務をこなしながら、障害のある児童とのかかわりをすることが十分にできず、苦しい思いをする。
- ・自分のこの対応は、支援になっているのかということがわからないまま、支援をしていることが一番不安になること。それでも表情や他とのかかわりの中で、よかったかな、と思えることですめているが。

〈中学校〉

○組織・連携

- ・現在の学校体制では、コーディネーターの先生がしっかり把握して支援の中心となっているので、養護教諭としてあまり動いていない。コーディネーターがいると大変ありがたい。
- ・一番大切だと思うのは、学校内の職員の連携と役割分担、支援計画の意思統一、そして家庭との連携。

○軽度発達障害についての理解

- ・軽度発達障害と病院や専門機関で診断がついていれば、その子とのかかわり方を教えてもらうことができるが、「この子はどうなんだろう?」と思われる生徒の場合、病院への結びつけることも大変だし、対応もわからず症状を悪化させる場合がある。この障害の子どもが増えているように感じる。障害について養護教諭はもっと理解していかなくてはいけない。
- ・全職員が専門的知識や技能を持っていないため、放置されている。(気づかない) ケースもあると

思う。(軽度の場合、性格の偏りなのか、障害なのか専門家でも区別が難しい) また、自律支援の教諭は、研修の機会も多いが、養護教諭は少ない。コーディネーターは、教員や自律学級または、教務主任が適当だと思う。

- ・本人が「私は一生、人とうまくつきあえないの?」と質問したり、クラスの生徒達とも「〇〇さんはなんでこうなるの?」と聞く。告知の問題についてチームを組んで連絡会をしているので、そのことを話すと、医師に相談することになった。告知がとても難しい。

○申し送り

- ・中学校から高校への申し送りが不十分と感じる。送る側(中学)は、高等学校がどの程度の申し送りが必要なのかよくわからない。(軽度発達障害に限らず)

(高等学校)

○軽度発達障害についての理解

- ・良くも悪くも高校に来るまでには、成績による輪切りがされる。たまたま本校は学習レベル中等度の子供たちが集まるので、学習障害がありペーパーテストで点がとりづらいお子さんは来にくいのだと思う。けれど初期に気づいて適切な指導法がとられた場合、いくらでも進学してこられるということなので、本当に「軽度」のお子さんは、実はもう在籍しているのかもしれない。養護教諭はもちろんだが、教職員皆が「見分ける目」と「対応力」をもたなくてはいけない。
- ・全職員が(自分も含めて)この軽度発達障害について、どれだけ理解できているか疑問。
- ・高校生位になると、保護者の方の理解はなかなか得にくく、また、私たちの(他の職員も含めて)力量・意識・理解によって指導・接し方の違いにより、一貫した対応ができていないところがある。私たち自身が研鑽を重ねることはもちろん、早期(乳幼児期)からの援助等の必要性を感じる。経験の中から感じとった疑問についても、次の学校への引き継ぎできたらと思う。(私たちの仲間の連絡として)その子の一生のことを考えると早いほど良いと痛感している。

5 考 察

保護者や専門機関との連携で困っていることや問題として、特に小学校では、「保護者の理解が得にくい。」と回答した養護教諭は57.9%と半数を超えている。専門機関の受診が必要と思われる児童の保護者に、学級担任と連携して保護者の理解を得て、支援につなげていくためのかわりや進め方が、養護教諭の課題であり、悩みとなっているのではないかと推察される。また、保護者から相談や、意見を求められることもあり、「障害」への理解を深めていくことが必要である。

このように学校現場のニーズがありながらも、専門医療機関の不足により、連携がスムーズにいかない状況がアンケートからわかる。米田衆介・糸井岳史³⁾によれば、軽度発達障害では正常範囲の個性との連続性が強い「どこからが障害か」という判断が容易ではない。さらに米田らは、専門医の不足について、近年注目されている軽度発達障害を含めると、潜在的には莫大なニーズが存在しているが、治療に要する「時間」に見合うコストが保険診療では認められないために、治療機関の数が絶対的に不足していることを指摘している。長野県内においても、一部の医療機関に相談が集中し、初診の予約がとれるのが1ヶ月先になる場合もある。

アンケートの結果から、学校種ごと次のキーワードを見いだすことができる。①小学校「軽度発達障害についての理解」「人的配置」「組織・連携」②中学校「軽度発達障害についての理解」「組織・連携」「申し送り」③高校「軽度発達障害についての理解」である。

まず、共通のキーワードである「軽度発達障害についての理解」について述べる。この「軽度発達

障害についての理解」は養護教諭自身を含め、職員全体の「障害」の「理解」が挙げられている。養護教諭が参加する養護教諭部会や保健主事部会等の研修においても、ここ数年で研修内容に「障害」が取り上げられることが多くなってきている。養護教諭は専門職という立場から、教職員や保護者からの相談を受ける。今後もさらに研修を重ねることが必要だといえる。保護者が、学級担任に相談する前に、子どもの様子を聞いて欲しいと行って来室することがよくある。「障害」が原因となっている内容では、相談された際に専門職として理解を深めておかないと、十分な対応ができない。筆者も理解が十分でなかったために、「障害」の可能性を見て取ることができず、支援が先送りになってしまった例がある。

その他研修に参加するのは、自律学級の担任、必要感を感じている担任が中心であろう。しかし、「障害」といっても同じ対応があてはまるわけではなく、研修を受けたからといって、専門性を持った教職員のような適切な支援をすぐには行えない。また、一部の職員の理解だけでは、よりよい「組織・連携」につなげていくことが困難である。この状況は、「障害」を抱えていても、適切な支援を受けられずにいる児童生徒が存在することにつながっているのではないだろうか。

次に「人的支援」についてである。年齢が低い段階にこそ、人的支援が必要だといえる。特にADHDは、多動が顕著な時期であるし、担任一人では指導が困難である。学級担任の他に、自律支援加配教員が配置されることで、一人ひとりのニーズにあった支援に近づけることができるのではないかと。専門知識のある教師が加配に入ることによって、より適切で効果的な支援が可能になる。それには、財政的な支援が求められる。

最後に「申し送り」について述べる。現状でも申し送りの必要性は認識され、一応なされているが、十分でないと感じている養護教諭が多いといえる。どの程度どのような形で申し送りをしていけばよいのか思案している様子が、本調査から明らかになった。それには、共通形式を作ることでより充実した申し送りが可能になるのではないかと。

また、中学校から高等学校へは入学前に、「障害」について申し送り事例はないようである。なぜなら、入学前に「軽度発達障害である」という情報を伝えることは、生徒にとって不利益になる可能性が高いからである。「調査書」が全開示されることになったことで、その内容は、学力の評価値等の必要最低限であることが一般的である。このことは、「障害」の受け入れが十分なされていないことを感じさせる。これまで、「障害」の問題は、小中学校が中心であった。「障害」を持った生徒が進学していくことを考えると、高等学校においても、「障害」をかかえた生徒が学校生活を送る上で、適切な支援が行える環境を整えることができれば、「障害」の有無が入学に可否に関係なく、入学後もスムーズに学校生活をスタートできるのではないだろうか。今後、「障害」についての認識の向上が望まれるとともに、本人にとって不利益とならないような連続性を持たせた支援のあり方を研究する必要がある。

以上の問題点を解決する一つの方法として、情報の共有化が有効ではないかと考える。本論での「情報の共有化」とは垂直と水平の2つの連携を意味する。前者は保育園・小学校・中学校・高等学校といった垂直の連携を示し、後者は学校と関係機関との水平の連携を示している。専門医療機関及び人的支援の財政的な不足などはすぐには解決できないが、人の移動にかかる時間や、コストにかかわる問題を一時的ではあるが情報の共有化によって代償することができる。情報の共有化は、単なる人的・物的な代償にとどまらず、環境が整うことにより、支援の連携をさらに高めることができる。

6 まとめと今後の課題

養護教諭の職務は、一人ひとりの健康状態を把握し、学校全体の様子をつかみ、それを学校職員へなげかけ、組織全体で子どもの健康課題解決をしていく組織作りが求められている。また、外部に向けては学校の窓口になり、関係機関との連携につなげていくことをこれまでも行ってきた。今後も、自律支援コーディネーターと協力・連携し、支援の充実につなげていけることが望まれる。

養護教諭は、一人の児童生徒の成長に長く関われ、また養護教諭同士が専門職として、各学校間においても連携してきた経過がある。このような連携の土台があるからこそ、「申し送り」をすることで、児童生徒またその保護者を支える一助となるのではないだろうか。これは、垂直の連携であるが、水平の連携においても、就学前から特別な支援を必要とする児童には、保健・福祉・医療等の関係機関との連携により、就学後の学校環境を整え、児童も保護者も安心して過ごすことができるのではないかと。また、その後のフォローも円滑に行えると考える。そのためには、学校と関係機関がお互いの職務の特性を知ること、充実した連携をしていく上で必要だろう。

ここで一つ考えておかなければいけないのは、個人情報にかかわる問題でもあり、どちらの連携とも、情報内容や共有の範囲については、保護者の意向を組み入れて慎重に考えていかななくてはならない。

情報の共有化は、支援する側のためだけではなく、受ける側の意向を尊重したものでありたい。学校間の垂直の連携と、関係機関との水平の連携の双方が機能し、連続性をもった支援のあり方を、情報の共有化を通して、養護教諭の視点から研究していくことを今後の課題としたい。

謝辞 定期健康診断のご多用の中に、本調査にご協力下さいました、木島平村・飯山市・千曲市・塩尻市・駒ヶ根市の養護教諭の皆様へ心より感謝申し上げます。

◆参考文献

- 1) 文部科学省『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）1. ガイドラインの構成と使い方』2004年2ページ
- 2) 養護学校地域化推進協議会『義務教育段階における自律教育システム 就学及び卒業後を中心とした自律教育システム（最終報告）3「中間まとめ」に対する一般（保護者・教職員等）の主な意見』2005年69~73ページ
- 3) 米田衆介 糸井岳史「医学的な支援の実態とその課題」『児童心理』59巻9号（2005年）56~62ページ
- 4) 文部科学省『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）3 特別支援教育とは』2004年5ページ
- 5) 市川宏伸「〔医療分野から〕発達障害の支援に求められているもの」『児童心理』59巻9号（2005年）84~86ページ
- 6) 千曲市教育委員会『教育ファイル』（未刊行資料）
- 7) 駒ヶ根市 子ども課『発育発達支援個人票』（未刊行資料）

資料

平成17年6月

養護教諭の軽度発達障害のある児童生徒への支援に関する調査

調査ご協力へのお願い

本調査は、あくまでも実態を明らかにすることを目的としています。なお、差し障りのある場合には、回答不能とご記入いただいてもかまいません。

定期健康診断や来室する児童生徒への対応等多用中、甚だ恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、本調査にご協力をお願い申し上げます。

該当する項目に○印をお願いします。

所属校	小学校	中学校	高校	児童生徒数	()名
自律学級	ある	ない		自律支援コーディネータ —	養護教諭 他の職員

Q1 軽度発達障害と診断された児童生徒はいますか。

1. いる 2. いない

→1. いる と回答された方にお聞きします。

保健室で掴んでいる人数は何人ですか。

()人

Q2 自律支援教育や適正就学指導委員会等、軽度発達障害の児童生徒が関わるような委員会のメンバーになっていますか。

1. いる 2. いない

→1. いる と回答された方にお聞きします。 具体的な校務分掌を教えてください。

Q3 軽度発達障害の児童生徒とは、どのような関わりがありますか。あてはまる番号に○をつけて下さい。

- A 保健室にたびたび来室する
- B 教科活動・特別活動の支援（算数のプリント学習を保健室でみる、など）
- C 菓を預かっている
- D 学校職員からの相談
- E 保護者からの相談
- F 交友関係のトラブルによる本人あるいは周りの児童生徒からの相談
- G 専門機関・関係機関との連絡調整

H その他

Q 4 軽度発達障害のある児童生徒の申し送りについてお聞きします。

とても思う 少し思う あまり思わない 全く思わない

- A 申し送りの必要性を感じる 1.....2.....3.....4
- B 養護教諭同士の申し送りは十分にできている 1.....2.....3.....4
- C 学校間の申し送りは十分にできている 1.....2.....3.....4
- 該当するところに○をつけてください
- 保育園→() 小学校→() 中学校→() 高校
- D 統一した申し送りの形式があるとよい 1.....2.....3.....4

Q 5 申し送りの方法として、工夫されていることはありますか。

* ex 市内で統一した形式やファイルを使っている

1. ある 2. ない 3. 今はないが検討中

→1. ある 3. 今はないが検討中と回答された方は、具体的に教えてください

Q 6 保護者や専門機関との連携で困っていることや、課題はありますか。

1. ある 2. ない

→あると答えた方にお聞きします。当てはまる番号に○をして下さい。

- A どこに相談したらよいかはつきりしない
- B 予約がなかなかとれず、先送りになってしまう
- C 対応が学校現場で終始してしまい連携が十分にはかれない
- D 保護者の理解が得にくい

Q 7 軽度発達障害のある児童生徒の支援について、現在の問題点や疑問など養護教諭のお立場からどのようにお考えになりますか、率直なご意見をお書き下さい。

お忙しい中ご協力ありがとうございました。

6月17日(金)までにご投函いただけますようお願い申し上げます。

(2005年9月16日 受理)