

# 特別支援学校における学校健康診断の現状と養護教諭に 求められるもの —知的障がい、病弱を主とするA特別支援学校の実践場面を通して—

矢野 洋子\*<sup>1</sup>・藤井 美帆\*<sup>2</sup>・橋口 文香\*<sup>1</sup>・高木 富士男\*<sup>3</sup>

<sup>1</sup>九州女子短期大学子ども健康学科 北九州市八幡西区自由ヶ丘1-1 (〒807-8586)

<sup>2</sup>山口県立下関西高等学校 山口県下関市後田町4-10-1 (〒751-0826)

<sup>3</sup>西日本短期大学健康スポーツコミュニケーション学科

福岡市中央区福浜1-3-1 (〒810-0066)

(2018年11月1日受付、2018年12月10日受理)

## 要 旨

先行研究では、特別な支援を必要とする児童生徒に対する学校健康診断実施時における各検査の取り組みや事前・事後指導の内容等の方法論の紹介、児童生徒の障がいの特色に応じた配慮の必要性については記述されているが、これらは特別支援学校における学校健康診断の規定事項ではない。よって、本研究では知的障がい、病弱を主とする特別支援学校で実施される学校健康診断の現状を明らかにし、具体的なエピソードを通して特別支援学校の学校健康診断における養護教諭の役割を明らかにすることを目的とする。本研究の結果、学校健康診断における養護教諭の取り組みとして、①実施者としての工夫、②児童生徒との信頼関係、③学級担任や外部の医師等との連絡調整が養護教諭に求められるということが明らかになった。

## 1. 問題と目的

平成28年度の文部科学省の調査<sup>1)</sup>によると、特別支援学校に在籍する幼児児童生徒数は全国で13万9821人であり、年々増加傾向にある。学校教育法第72条には、「特別支援学校は、視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者又は病弱者（身体虚弱者を含む。以下同じ。）に対して、幼稚園、小学校、中学校または高等学校に準ずる教育を施すとともに、障害による学習上又は生活上の困難を克服し、自立を図るために必要な知識技能を授けることを目的とする。」と定められている。障がいのある子どもの教育に関して、平成19年4月から、「特別支援教育」が学校教育法に位置づけられた。同年の文部科学省の通知<sup>2)</sup>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、適切な指導及び必要な支援を行うもの。また、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、知的な遅れのな

い発達障害も含めて、特別な支援を必要とする幼児児童生徒が在籍する全ての学校において実施されるものである。さらに、特別支援教育は、障害のある幼児児童生徒への教育にとどまらず、障害の有無やその他の個々の違いを認識しつつ様々な人々が生き生きと活躍できる共生社会の形成の基礎となるものであり、我が国の現在及び将来の社会にとって重要な意味を持っている。」と述べられている。

さらに、特別支援学校学習指導要領<sup>3)</sup>において「各教科にわたる個別の指導計画や教育、医療、福祉などの関係機関が連携を図り、長期的な視点で一貫した教育的支援を行うことを目的とした個別の教育支援計画の作成」が規定されている。これらのことから、特別支援教育を推進するにあたって、学校現場では一人一人に応じた教育的配慮が必要不可欠であると言えよう。中でも養護教諭は、平成26年度全国養護教諭連絡協議会の調査<sup>4)</sup>によると、特別な支援を必要とした児童生徒等の対応について、どの校種においても「支援チームとしてのかかわり」が84～91%と高い。さらに、「早期発見と情報の提供」「日常の観察と記録」「問題行動（パニック等）を起こした時の対応」「担任や教職員からの相談への対応」といったかかわりが上位を占めている。」このことから、特別支援教育を推進するうえで養護教諭は重要な役割を持っていることが推察される。

平成20年の中央教育審議会答申<sup>5)</sup>で、特別支援学校に限らず、養護教諭の役割として保健管理、保健教育、健康相談活動、保健室経営、保健組織活動の5項目が新たに示された。特に、保健管理の中核である健康診断は、子どもの生涯にわたる健康の保持増進のために必要な実践力を育成するための教育活動である。また、平成27年度の改訂児童生徒等の健康診断マニュアル<sup>6)</sup>において、「①学校健康診断は家庭における健康観察を踏まえ、学校生活を送るに当たり支障があるかどうかについて疾病をスクリーニングし、健康状態を把握する役割と②学校における健康課題を明らかにして健康教育に役立てるという2つの役割がある。」と明記されている。このことから、学校健康診断は養護教諭の役割の中で重要な位置を占めていることの一つであるといえる。

しかし、松村・友定（2015）<sup>7)</sup>によると、特別支援学校における学校健康診断は、児童生徒が将来、自分の体調を周りに伝えたり、自ら進んで病院へ受診したりするようになるための学習の機会であることも述べられている。さらに、同研究において、「特別支援学校の健康診断は法律に基づい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。」という課題が指摘されている。障がいの特性によっては恐怖心や不安からパニックを起こす場合や、コミュニケーションが苦手で自分の健康状態を相手に伝えることができない場合もあるため、障がいのある児童生徒に対する学校健康診断の実施は困難を伴うことが考えられる。先行研究<sup>7) 8) 9)</sup>では、特別な支援が必要な児童生徒に対する学校健康診断実施時における各検査の取り組みや事前・事後指導の内容等の方法論の紹介、児童生徒の障がいの特色に応じた配慮の必要性については

記述されているが、これらは特別支援学校における学校健康診断の規定事項ではない。一人一人に配慮した学校健康診断を実施するために、児童生徒の特色に応じた養護教諭の工夫や取り組みが重要となるのではないかと考える。

本研究では一般的な学校健康診断と比較することにより、知的障がい、病弱を主とする特別支援学校で実施される学校健康診断の現状を明らかにし、具体的なエピソードを通して、特別支援学校の学校健康診断における養護教諭の役割を明らかにすることを目的とする。

なお、「障害」と「障がい」という用語は、法律や文部科学省の通知等、引用・参考文献については、記載されている通りに表記をするが、他の表記に関しては、「障がい」とする。

## II. 研究の方法

### 1. 調査対象と調査対象の概要

本研究の調査対象は、F県にある知的障がい、病弱（心身症）を対象とするA特別支援学校である。

A特別支援学校は小・中・高等部の3学部で構成されており、小・中学部は知的障がいと病弱（心身症）、高等部は知的障がいの児童生徒を対象としている。児童生徒数は知的障がい教育部門の小学部54名、中学部23名、高等部46名、病弱教育部門の小学部6名、中学部15名で、全校児童生徒数144名である。保健室は一か所あり、養護教諭は2名配置されている。児童生徒の障がいの程度については教育部門や各学部によって異なっている。

知的障がい教育部門小・中学部では、障がいの程度が重度から中・軽度までの児童生徒が在籍している。障がいの程度が異なる児童生徒に対応するため、小学部2類型、中学部2タイプの教育課程を編成している。高等部も重度から軽度までと障がいの程度が幅広い。そのため、障がいの程度による生徒への対応や予想される進路先を踏まえ、生活学習コース、作業学習コース、職業専門コースの3つの学習コースを設定している。

病弱教育部門では、心身症等のある児童生徒を対象として、小学校、中学校に準じた教育を行っている。

### 2. 調査期間

#### (1) 調査期間

平成28年11月27日～平成29年9月30日の間、計24回A特別支援学校において実習を行った。

8時30分から15時30分の間訪問し、「登校時の出迎え」「健康観察簿の回収・集計」「校内巡視」「掲示物の作成」「来室した児童生徒の対応」「発育測定の実施・記録の集計」「学級にて授業参観」「学級にて学習補助」「保健指導の実施」「給食指導前のアレルギー除去食の確認」「給食指導」「校外学習」「下校時の見送り」「学校行事」等に参加し、特別支援学校における養護教諭の役割や職務について考察を行った。

## (2) 健康診断が行われている期間

平成29年4月10日～6月29日の期間においては、計8回A特別支援学校において「健康診断の会場設営・準備」「健康診断・検査の見学」「視力検査の実施」「健康診断後の片付け」「結果の記録・集計」に携わり、健康診断や検査の様子や養護教諭が行っている配慮等の観察と考察を行った。

## 3. 倫理的配慮

調査においては、個人情報保護を含め倫理的配慮を最大限に行った。

## III. 結果

### 1. 学校健康診断の現状

#### (1) 定期健康診断の検査項目

定期健康診断における主な検査項目は、表1に示す通りである。いずれの検査・検診も、児童生徒へ事前に留意事項を周知した後に実施する。

表1 定期健康診断の検査項目

検査項目	方法	場所	主担当
身長	測定の際は裸足で、両かかとと尺柱にくっつけて直立させ、両上肢は体側に垂れさせる。	保健室	養護教諭
体重	児童生徒を体重計の中央に静かに立たせ目盛を読む。	保健室	養護教諭
視力検査	国際基準に準拠したランドルト環を使用した視力表を用いる。視力表から5mの位置に立たせ、最初に左眼に遮眼器等をあてる。右眼から、指標のランドルト環の切れ目を答えさせる。	保健室	養護教諭
聴力検査	オージオメーター（日本工業規格（JIS）規定）を使用し、良く聞こえる方の耳、不明なら右耳から検査する。1000Hz30dB、4000Hz25dBの順で断続音を聞かせ、音がしている間は応答ボタンを押し続ける。この選別検査で難聴が疑われた場合は、耳鼻咽喉科学校医の指示の元に再検査を実施する。 (小学校4・6年生、中学校2年生、高校2年生は検査を省略可)	保健室	養護教諭
脊柱・胸郭四肢の状態	視診・触診で検査する。脊柱・四肢の状態については、家庭における観察の情報が入った保健調査票などでけがや痛みがないかどうか確認しておく。	保健室	内科医
眼科検診	視診、ペンライトを用いた眼位検査を実施する。	保健室	眼科医
耳鼻咽喉科検診	口元をよく観察し発音に注意する。耳から検診を始め、鼻、口腔、咽頭の順に進め恐怖心を少なくしている。	保健室	耳鼻科医
歯科検診	検査方法について特記すべきことはないが、児童生徒が歯及び口腔の健康に関心を持って受けられるように、あらかじめ検診内容や方法等について説明しておく。	保健室	歯科医
結核	小・中学生においては、問診を実施する。高等学校1年生についてはレントゲン撮影が実施されている。	レントゲン車	専門機関
心臓検診	内科医による聴診による臨床医学検査が全員に実施される。小学校・中学校・高等学校1年生には心電図検査が実施される。児童生徒は、この検査を始めて受けることが多く、不安がったり緊張したりすることがあるため、事前に心電図検査の目的と方法を説明しておく。	多目的室	内科医 専門機関
尿検査	保健だよりなどで採尿の仕方と留意点を細かく説明しておく。	保健室	専門機関

## (2) A特別支援学校における健康診断

A特別支援学校における、各種計測、専門検診の詳細は以下の通りである。

### 1) 各種検査

#### ① 身長測定 (実施場所: 保健室)

通常の身長計を使用して測定を行っている。A特別支援学校においては、健康診断時だけでなく、身長及び体重を各学年、月に1回は測定を行っているため、児童生徒は測定に慣れている様子であった。

#### ② 体重測定 (実施場所: 保健室)

手すり等の無い体重計を用いて測定を行っている。

#### ③ 視力検査 (実施場所: 保健室)

図1のように通常の手順と同様、国際基準に準拠したランドルト環を使用した視力表の0.3、0.7、1.0の視標を使用する。視力表から、3m離れた床の上に白色のテープで囲いの印をつけ、その上に検査をする児童生徒は立って検査を行った。上下左右の内、4方向を任意に見させ切れ目の方向を答えてもらう。その時、言葉だけでなくできるだけ指で方向を指してもらうようにしている。一方、ランドルト環を使用した検査が困難な場合は、単独視力表やマッチングカード(図2)を使用した検査を行う。この検査は児童生徒の前に机を置き、単独視力表やマッチングカードを児童生徒の前に提示し、目の前にあるカードを選択したり、言葉で何の絵か答えてもらったりする。また、事前練習として各学級にマッチングカードと測定の方法が書かれたプリント(図3)を配布しており、各学級でマッチングカードを使用した練習を行っていた。

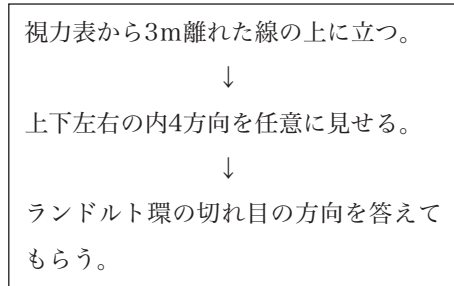


図1 視力検査の実施方法



図2 マッチングカード (写真)



図3 事前練習用マッチングカード (写真)

#### ④ 聴力検査 (実施場所：保健室)

通常の手順と同様、オーディオメータを使用した検査を行う。しかし、児童生徒によっては、レシーバーを当てることに抵抗があったり、音が苦手な児童生徒がいたりするため、オーディオメータを使用した検査が困難な場合がある。このような場合は、手動式オーディオメータ (図4) を用いて検査を行う。この検査の方法は高低差のある3種類の音の内1種類を児童生徒の後ろから流し、振り向く等、児童生徒の反応を確認する。

しかし、手動式オーディオメータは、日常生活の聞こえの不便さや前年度との聞こえの比較をすることができる反面、左右の聞こえの差の測定が困難である等の正確性には欠けるという課題が考えられる。



図4 手動式オーディオメータ (写真)

### 2) 専門検診

#### ① 眼科検診 (実施場所：相談室1)

眼科の学校医が、眼の周囲や眼瞼等を視診により検査を行う。また、ペンライトを使用して眼位検査や眼球運動、輻輳の検査を行うが、ペンライトを使用するとまぶしさで目を開けることができない場合や恐怖心を煽ってしまう場合がある。このことを考慮して、A特別支援学校ではペンライトは使用せず、学校医が用意した専門の検査機器を使用して検査を行っている。

#### ② 耳鼻科検診 (実施場所：相談室1)

鼻、耳、喉を診る耳鼻咽喉科の健康診断は、器具を使用する健康診断の中でも抵抗が大きく、苦手としている児童生徒は多い。さらに、A特別支援学校における耳鼻咽喉科の学校医は今年度から赴任した学校医である。そのため、検査を行う前に養護教諭は学校医に対して児童生徒の様子や障がいの程度を説明する等、情報の共有を行っていた。

#### ③ 歯科検診 (実施場所：相談室1、相談室4)

A特別支援学校では、2か所の教室に別れて昨年度と同じ歯科の学校医が行った。

事前練習では、ミラーを使用する児童生徒もいるが、口を開けることに抵抗がある児童生徒もいる。そのため、自分の歯ブラシを健康診断時に持参させ、少しでも抵抗が無くなるように工夫を行っている。また、学級担任が後頭部支持等の介助や記録を行っている養護教諭、学校医や看護師による声掛けを行うことで、少しでも児童生徒が安心できるように配慮を行

っている。

#### ④ レントゲン撮影（実施場所：レントゲン検査車）

高等部1年生の生徒は外部の専門機関における胸部エックス線検査を行う。

事前にレントゲン検査車の写真を載せた健康診断手順書を配布し、学級担任や養護教諭が児童生徒に説明を行っていた。検査時には、不安を訴える生徒に対しては、外部の専門機関の理解を得たうえで学級担任がレントゲン検査車に生徒と同乗し、不安を軽減できるように配慮を行っていた。

#### ⑤ 内科検診（実施場所：図書室）

学校保健安全法施行規則第6条第1項に定める学校健康診断の検査項目の内、栄養状態、脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態、皮膚疾患の有無、結核の有無、心臓の疾病及び異常の有無等が内科検診の主な検査項目である。A特別支援学校では整形外科医による運動器検診は行われていないため、内科医が検診時に保健調査票のチェック項目のある児童生徒を検査していた。

内科検診全体の配慮としては、衣服の着脱があるため、仕切り等を使用し、男女差やプライバシーに十分に配慮しながら行っていた。衣服を着脱したり、聴診器などの器具を使用したりするため、不安を抱きやすい。実際に検診の順番がきても不安から躊躇してしまう児童生徒も見られたが、無理に行おうとせず、順番を前後させ、児童が落ち着くまで待つ等、臨機応変に対応していた。



図5 健康診断手順書とDVD（写真）



図6 人型シート（写真）

#### ⑥ 心臓検診（実施場所：多目的室、音楽室）

外部の専門機関が行う検査であるため、特別支援学校に限らず、児童生徒は不安を感じやすい検査である。そのため、A特別支援学校では、各学級に事前練習として、健康診断手順書、養護学会が作成したDVD（図5）、小学部1年生には人型シート（図6）を配布している。検査当日、何を診るのか、どのような方法で行うのかを具体的にわかりやすく養護教諭は児童生徒に話をしていた。検査中も不安を感じる児童生徒が多いため、養護教諭は児童生

徒の側で声掛けを行っている。また、児童生徒のお気に入りのおもちゃを使用し、少しでもリラックスして検査が行えるよう配慮を行っていた。

#### ⑦ 尿検査（実施方法：各家庭）

翌朝一番尿を少し排出した後の中間尿を10ml採尿し、学校に提出する。家庭で行う検査であるため、A特別支援学校では児童生徒や保護者に検尿の目的や方法を書いたプリントを配布している。さらに、検尿の方法を手書きの絵を活用することで、具体的に、わかりやすく説明している。

家庭で行う検査ではあるが、提出が難しい児童生徒の中には緊張して検査ができない場合や、自宅では難しいが学校では行えるといった児童生徒もいる。月経や欠席等の予備日として検査を行える日は3回あるが、それでも期限内に提出が困難な児童生徒については管理職や医師会の理解のうえ、保護者や養護教諭が自ら医師会に持参することもある。

以上がA特別支援学校における特別支援学校の学校健康診断の様子である。

学校健康診断全体の留意点においては、A特別支援学校は小学部、中学部、高等部の3学部あり、各学年に応じた検査項目の配慮や同じ検査項目を何日もかけて行うこともあり、日程については学校医や学校歯科医との調整が必要である。さらに、日課や校外学習、作業学習と重複しないよう学級担任との連絡・調整も大切である。学校全体でチームとしての周知徹底や理解が必要である。

通常の学校健康診断実施時は、養護教諭は児童生徒への声掛けや、一人一人に応じた個別の検査方法の工夫を行うものではあるが、A特別支援学校の実践場面を通して、視力検査、聴力検査、耳鼻咽喉科の健康診断、心電図検査については、検査者と児童生徒の関係性や児童生徒の障がいの特性に応じて検査方法の工夫を行う必要性があり、声掛け、検査方法の工夫等、一人一人に応じた配慮が特に必要であるということを感じた。

## 2. エピソード

調査期間中における学校健康診断の様子で特に参考になるものはエピソードにまとめた。その中から特に配慮されている内容を5つ示す。

### エピソード① 視力検査：小学部4年生男子児童A君（知的部門）

養護教諭は検査当日、昨年度の健康診断票の記録を確認し、前年度と同様、マッチングカード3択で検査を行うことになった。マッチングカードの絵柄は3種類で蝶、魚、犬のカードを使用した。

検査場所に学級担任と共に来室したA君の前に養護教諭は机を置き、3種類のマッチング



カードを並べた後、養護教諭はA君に「A君、同じ絵はどれかな。」と声を掛けたが、A君はマッチングカードで選択をするのが難しい様子であった。さらに、A君はカードが並べてある机の前に立つことができたが、斜視があるためマッチングカードに目線を合わせる事が苦手な様子であった。学級担任に事前練習をした時の様子を聞くと、目線を合わせることは苦手であるが、カードを使用して練習ができていたとのことであった。そこで、養護教諭は実際に学級担任が教室で行った事前練習の方法を聞き、学級担任に配布していた事前練習用のカードを使用して検査を行った。養護教諭は選択してもらうカードを養護教諭自身が持って見せていたが、学級担任は机の上に選択してもらう1種類のカードを提示し、持っている3種類のカードの中から選択してもらっていたため、学級担任と同様の方法を養護教諭が行った。するとA君は養護教諭が提示したカードを選択することができ、視力検査を終えることができた。

#### エピソード② 聴力検査：高等部1年生男子生徒B君（知的部門）

B君は高校進学を機会に今年度、A特別支援学校に入学した。そのため、実施方法についての具体的な記録がなく、オージオメータでの測定から行うことにした。

オージオメータで音を流すとB君はじっと音を聴いていた。しかし、「音が聞こえたら手を挙げようね。」「ボタン押せるかな?」という養護教諭の言葉に対する反応はなかった。そこで養護教諭は自身の両人差し指を立てて、右指を「聞こえた」左指を「聞こえてない」と決め、音を流したのち、B君に「聞こえた?聞こえてない?」と尋ねると養護教諭の右指を掴んでいた。

#### エピソード③ 耳鼻咽喉科の健康診断：中学部1年生男子生徒C君（病弱部門）

C君は健康診断の実施場所（相談室）に入室し、学校医の前に座ることができた。しかし、健康診断が始まると、鼻鏡で鼻の奥を診察されることに抵抗があるようで、顔を背けたり、自身の手で学校医の鼻鏡を持つ手を遠ざけたりしていた。また、学校医がC君の顔を触ったことにびっくりしている様子であった。C君の様子に、記録を行っていた養護教諭はC君に対して「耳と鼻と口の中を検査するよ。すぐに終わるから大丈夫だよ。」と声掛けを行っていた。

養護教諭の言葉を聞いたC君は、拒む様子は無くなり、健康診断を終えることができた。

#### エピソード④ 心電図検診：小学部1年生男子児童D君（知的部門）

D君は検査場所（音楽室）へ入室したが、恐怖心や不安からか、ベッドの上に座ることが難しく、学級担任や養護教諭が「大丈夫だよ」「怖くないよ」などと声を掛けていた。D君は事前の練習でクラスメイトと一緒に検査で使用するタオルケット（図6）に触れるなど、心電図検査について担任の先生からお話しがあつたそう。検査当日も人型シーツを敷き、

実際に人型シーツを触れさせて安心させていた。

しかし、ベッドの上に座ることが怖いようだったため、床の上に布団を敷き、その上に学級担任が横になると、児童も安心した様子で一緒に横になることができた。その後はスムーズに検査を行った。

検査を頑張って終わることができたD君に養護教諭は「D君えらいね！」と声を掛けていた。

#### エピソード⑤ 心電図検診：高等部1年生女子生徒Eさん（知的部門）

心電図検査は男子児童生徒が多目的室、女子児童生徒が音楽室で行われ、男女差に配慮し、女子生徒は音楽室の隣にある音楽準備室で待機していた。そこで待機をしていたEさんはベッドに横になることは平気な様子だったが、Eさんの前に検査を行った小学1年生の女子児童Fさんの泣いている声を気にしており、心配している様子だった。

「誰かの泣き声が聞こえてきたけど大丈夫ですか。」「検査は痛いのかな。」「静電気が苦手だからな…。」と、不安そうに養護教諭に伝えていた。

すると、養護教諭は「大丈夫！静電気じゃないからビリビリしないよ。」「さっきの声は小学1年生だったから、初めてのことでびっくりしちゃったみたい。だけど、検査を頑張っていったよ。」と声を掛けた。養護教諭の言葉を聞いた生徒は「そしたら、検査をしてみます。」と言い、検査を行った。

検査中も不安な様子だったが、無事に検査を終えることができた。検査後、養護教諭が「ビリビリした？」と尋ねると、Eさんは「ビリビリしてない！」と元気よく答えていた。そして、Eさんは笑顔でお礼を言い学級担任やクラスメイトが待つ待機室へ戻った。

## IV. 考察と今後の課題

A特別支援学校の現状を踏まえ、学校健康診断は前述したように、「①疾病をスクリーニングし、健康状態を把握する役割と②学校における健康課題を明らかにして健康教育に役立てる」という現在の生活における役割の重要性や将来、障がいのある児童生徒が自分の健康状態を他者に伝えたり、少しでも気楽に病院を受診するための練習の機会であることを改めて確認できた。この現状から、養護教諭として障がいのある児童生徒への学校健康診断を円滑に実施するための取り組みとして、2つのポイントが求められているのではないかと推察される。

### 1. 事前練習の重要性や検査方法の工夫

#### (1) 検査方法の工夫や環境の配慮

特別支援学校における学校健康診断の現状として、A特別支援学校では、視力検査時にマッティングカードの使用、聴力検査時においては、オージオメータだけでなく手動式のオージオメータを使用して検査を行うといった工夫が、通常の検査方法との違いである。しかし、

通常の検査方法を用いる場合にも、エピソード①のA君のように、児童生徒一人一人の障がいの特性に応じて実施方法を工夫していることが明らかになった。また、検査項目の中でも、特に聴力検査、視力検査においては検査の結果だけでなく、どのような方法で検査を行ったのかA特別支援学校独自の健康診断票に検査方法を記入できる欄を設け、詳しく記録を残すようにしている。

しかし、エピソード②のB君のように、一般校から転入学した児童生徒については、検査方法の記録が存在しない場合がある。転入学の引き継ぎとして保健関係の書類の引き継ぎは行われるが、双方の養護教諭が引き継ぎに参加することは特別支援学校に限らず、一般校においてもケースバイケースである。転入学後に電話等で前在籍校の養護教諭に児童生徒の健康状態や配慮事項等について確認をすることはあるが、養護教諭の情報の多くが、児童生徒の主治医や保護者、引き継ぎを行った学級担任からの情報の共有である。したがって、前在籍校では健康診断時においてどのような配慮を養護教諭が行っていたのか、事前に知る機会がほとんどない。もちろん、実際に児童生徒とかわかり、理解・確認を行うことも大切だが、事前に情報確認は必要不可欠である。このような現状から、転入学前後の学級担任の引き継ぎだけでなく、双方の養護教諭も引き継ぎに参加したり、電話での情報交換をしたりする必要性がとされる。さらに、引き継ぎ書類の中に健康診断や保健室入室時の様子を具体的に示した個別支援シートのような記録が存在しないのではないかと推測される。そのため、特別支援学校に限らず、各学校においても各校独自のフォーマットの作成など特に配慮を要する児童生徒の引継ぎの方法を構築する必要がある。このような取り組みを行うことで、転入学後だけでなく、異動によって後任の養護教諭が引き継がれた際も、個別の支援に役立てることができるのではないかとされる。

また、方法の工夫だけでなく、保健室や実施場所等の「環境の配慮」も重要であると考えられる。たとえば⑤のEさんように、他の児童生徒の様子から恐怖心や不安を煽ってしまう場合がある。したがって、学級担任と調整を図りながら、健康診断を受ける順番を個別に設定しておき、当日、臨機応変に対応することで児童生徒が感じる不安も軽減できるのではないだろうか。さらに、順番だけでなく、健康診断を実施する場所等、環境の配慮を行うことは検査を行う児童生徒だけでなく、周りの児童生徒に対する配慮でもあるため、複数の教室を用意したり、時間の間隔を空ける等、事前にいくつかのパターンを想定して準備を行うことは重要なポイントとなるであろう。

## (2) 児童生徒一人一人の特性に応じた配慮

A特別支援学校では、事前練習は学級担任が児童生徒に対して各学級で行う場合がほとんどである。エピソード①と④のように、事前の練習を行うことで、児童生徒が検査の流れを少しでも理解し、不安の軽減や事前練習の様子から実際の検査時に予想される児童生徒の反

応を知り、健康診断実施時の参考にすることができる。しかし、事前の練習を行うことで恐怖心や不安を煽ってしまう児童生徒もいるため、学級担任が養護教諭と相談したうえで、日常の学校生活においてその是非を見極め、事前練習の必要性の有無を判断している。養護教諭は事前練習を行ううえで、練習で活用する健康診断手順書や検査器具、DVDの等の視覚教材を準備し、各学級担任に提供している。健康診断手順書とは、健康診断の流れを言葉だけでなく、写真や図を用いて具体的にわかりやすく説明している手順書である。大家の研究(2010)<sup>10)</sup>において、健康診断手順書を活用することにより、「手順を確認でき、見通しがつくことで安心して健康診断を受けることができる」ことや、「手順書のような視覚的構造化の他にも、健康診断会場の整備や児童生徒の個別のスケジュールとも連動など、担任教諭や学校医と連携できる」ことが報告されているが、A特別支援学校でも、各健康診断の項目ごとに健康診断手順書を作成し、健康診断の事前の練習に活用できるよう各学級に配布している。事前の練習が必要な児童生徒に対して、健康診断に対する不安を少しでも軽減させるために、事前練習を様々な方法を使って、工夫することが大切である。このような工夫をするためにも、養護教諭は日常生活の中で、児童生徒の性格や興味関心があることを把握して、どのように生かしていくか考えて、必要な教材を作成し提供するという重要な役割を担っている。

さらに、A特別支援学校独自の健康診断手順書として、検査の手順だけでなく、学校医や学校歯科医の顔写真を載せることで、児童生徒に誰が検査を行うのか事前に行うことができるよう工夫を行っている。手順書を健康診断時に持参し、手順書を見ながら児童生徒に学校医を写真と同一人物であると認識できるようにしたり、指をさしながら「先生がいるね。」と声をかける場面も見られた。また、集団尿検査の前に家庭に配布しているプリントや毎月発行している保健だよりを活用して、健康診断について紹介をしている。このことは、学校だけでなく家庭においても、保護者がプリントを活用しながら検査を行う等、健康診断について児童生徒が少しでも理解を深めてもらうことを目指しているが、さらに有効な活用のためにも、保護者への情報提供やアプローチが望まれる。さらに、児童生徒が少しでも安心して健康診断を受診できるためにも、保健だよりや学校健康診断に関する配布物、掲示物を作成する等、児童生徒がいつでも目にするように、保健室の機能や物的環境を最大限に利用することも有効であると考えられる。

また、身長や体重のような軽い検査を年に何回か定期的に行い、経験を積み重ねることで、「検査に慣れる」ということは、恐怖心や不安を軽減することに繋がるのではないだろうか。そのため、保健室への来室時等に気軽にできる検査項目については、日頃から行えるようにしておくことも有効な手段なのではないかと思われる。

## 2. 検査者と児童生徒の関係性を構築する重要性

### (1) 養護教諭

A特別支援学校では、養護教諭が児童生徒の保健室来室時の対応だけでなく、「登校時の出迎え」「健康観察回収時における校内巡視」「小学部の朝の運動に参加する」「学級担任の依頼に応じて保健指導を行う」「給食指導」「下校時の見送り」「校外学習の引率」等、日常生活においてふれあう時間を意識的に作っている。特に、「登下校時のふれあい」は登校時、健康観察を行う前に、児童生徒の体調を確認して声を掛けたり、下校時はその日に保健室に来室した児童生徒のその後の様子を確認したりすることで、児童生徒の健康状態を把握している。さらに、送り迎えをする保護者や下校時は放課後デイサービスの職員、出迎えや見送りをしている学級担任と情報交換をする機会でもある。前述した養護教諭同士の引き継ぎだけでなく、学校内、家庭、関係機関が短時間であっても、児童生徒について情報交換を行い、共有することで、養護教諭は日常における児童生徒の様子を知る機会となるのではないかと考えられる。エピソード①のA君の場合も、斜視があるため、ランドルト環やマッチングカードを見ているか判断が難しく、このような機会を利用して学級担任や保護者に日常の様子を聞いておくことで見え方の参考にもしているようであった。白川(2003)<sup>11)</sup>は、「一般的な発達障害の特徴をしっかりと理解しておくこと、その理解をベースにその子どもによってちがう“問題となる点”を見極めることである。問題となる点が本人の生活しにくい点で、パニックを起こす原因の部分だと思うので、まずその部分を理解し、本人がその部分の負担を軽く感じ、生活しやすくなる手立てをまわりでつくってあげることである。」と述べている。このことから、金子・横田(2008)<sup>12)</sup>は「担任が見逃していることを感じ取ることができるのも、養護教諭であり、その特性を活かしながら、一般的な発達障害の特徴をしっかりと理解し、その理解を基にそれぞれの子どもによってちがう問題となる点を見極めて、かかわっていくことが養護教諭に求められるのではないであろうか。」と述べている。このことから、養護教諭が児童生徒について理解することにより、学級担任や保護者とはまた違う視点で教育的配慮を行うための手立てを考えることができるのではないかと考えられる。

また、エピソード④では床に敷いた布団の上で検査を行った。さらに、信頼関係ができていた学級担任も一緒に横になるよう養護教諭が提案したことにより、D君は検査を行うことができた。このエピソードから、学校健康診断を実施するにあたって、養護教諭は常に臨機応変に対応することが求められていると思われる。このように、臨機応変に対応するためにも、日常の学校生活において、養護教諭は児童生徒一人一人と信頼関係を築くことに重点をおいた対応が求められる。また、前述したように、学校全体の周知徹底と特に担任とは密な連絡調整を行うことは、健康診断等の実践場面における有効な配慮を行うことができるのではないだろうか。

## (2) 学校医及び学校歯科医、外部の専門機関

学校健康診断は養護教諭や学級担任が行う検査だけでなく、学校医や学校歯科医、外部の専門機関によって行われる専門検診がある。日常の学校生活において普段かかわることが少ない学校医等によって行われる健康診断は、児童生徒が緊張したり、不安な気持ちを抱いたりしやすい。また、年度によっては昨年度と同じ学校医の場合もあれば、今年度から配属された学校医が行う場合もある。エピソード③のように、A特別支援学校では耳鼻咽喉科医が今年度新たに、配属された学校医であった。

また、児童生徒によっては主治医が学校医として配属される場合がある。児童生徒の中には学校歯科医が主治医であったため、穏やかに健康診断を受ける一方、外部の専門機関が行う心電図検査の際は、不安や緊張をしているようで、検査を受けるまでに少し時間がかかってしまう児童生徒も見られた。そのため、専門検診は事前に学校医及び学校歯科医と児童生徒の障がいの程度や配慮事項について打ち合わせを行うことで、情報の共有を図り、スムーズな実施へと繋げることができる。さらに、A特別支援学校の取り組みとして、少しでも児童生徒がリラックスして行えるよう、前述したように、養護教諭は事前に検査の方法や学校医、学校歯科医の顔写真を掲載した健康診断手順書を作成し各学級に配布をしたり、保健室に各健康診断の学校医や学校歯科医の顔写真を掲示したりして、保健室に来室した児童生徒がいつでも目に付くようにしている。実際に、健康診断の日程が近づくと、保健室に来室した児童生徒に「今日は目の検査を〇〇先生にしてもらおうよ。」と養護教諭が声を掛けている姿が見られた。また、日常の学校生活において考えられる取り組みとして、機会があれば学校医等による保健指導を依頼し、実施することで、児童生徒と学校医等のかかわりが生まれるのではないだろうか。このかかわりから、児童生徒との関係性を構築するうえでのきっかけや、児童生徒の状況や一人一人の特性を把握することに繋がるのではないかと考えられる。

このことから、養護教諭は、日常の学校生活においてかかわることが少ない学校医及び学校歯科医、専門機関の技師と情報の共有を行う方法を工夫して、健康診断時だけに限らず、日常の学校生活においても保健指導等で協力を得られるように、管理職の理解を得たうえでコーディネーターとして働きかけることは児童生徒の学びに繋げることができるのではないだろうか。

本研究を通して、学校健康診断における養護教諭の取り組みとして、①実施者としての工夫、②児童生徒との信頼関係、③学級担任や外部の医師等との連絡調整を行うことが養護教諭に求められることが明らかになった。

しかし、A特別支援学校の実践を通して、学級担任や保護者との情報交換も含めた、事前の打ち合わせを綿密にして詳細な計画を立案したうえでの実施の必要性が考えられた場面もあった。時間や人手不足により困難な部分も推察されるが、健康診断の目的の重要性から、さらなる充実が求められる。健康診断の充実を図るためには、直前の準備だけではなく日常

の学校生活の中で準備しておく必要がある。例えば、「児童生徒との関係性を築く」「健康診断実施に繋がる、掲示物や事前練習で活用できる教材の作成」「学校内外における関係者との連携を図る」等、養護教諭の職務の中での積み重ねが重要であると考えられる。この職務の積み重ねを行うことで、児童生徒一人一人に応じた教育的配慮がより可能になるのではないだろうか。

今後の課題としては、今回取り上げることができなかった視覚障がい、聴覚障がい、肢体不自由を対象とする特別支援学校での学校健康診断の現状や養護教諭の取り組みを検討していき障がいの特性やニーズに応じた支援を検討する必要があると思われる。

## VI. 参考・引用文献

- 1) 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課、特別支援教育資料（平成28年度）第1部集計編、(2017)
- 2) 文部科学省初等中等教育局長：特別支援教育の推進について（通知）、(2007)
- 3) 文部科学省、特別支援学校幼稚部教育指導要領、特別支援学校小学部・中学部学習指導要領、特別支援学校高等部学習指導要領、(2009)
- 4) 全国養護教諭連絡協議会、平成26年度養護教諭の職務に関する調査報告書、(2015)
- 5) 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り組みを進めるための方策について」（答申）、(2008)
- 6) 公益財団法人日本学校保健会、平成27年度改訂児童生徒等の健康診断マニュアル、(2015)
- 7) 松村淳子・友定保博、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、研究論叢 芸術・体育・教育・心理、64 (2015) 149-160
- 8) 飯野順子、岡田加奈子、玉川進、特別支援教育ハンドブック第4章実践場面における具体的支援 I 健康診断、(2014) 東山書房（京都）、pp.203-217
- 9) 全国特別支援教育推進連盟全国養護教諭連絡協議会、特別支援教育における養護教諭の役割、(2015) 東洋館出版社pp.124-126
- 10) 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、13 (2010) 159-167
- 11) 白川 緑、堀川いづみ、ぼくのこともっとわかって！アスペルガー症候群 小・中学校の事例と医師からの解説、(2003) 農山漁村文化協会 p 94
- 12) 金子紘子、横田雅史、特別な教育的支援の必要な子どもへの養護教諭としてのかかわりに関する研究、瀬木学園紀要、(2008) 83-94

## **Current Status of Health Examinations at Schools for Special Needs Education and What Is Expected of Yo-go Teachers -Through Practical Situations at School “A” for Children with Intellectual Disabilities or Health Impairments-**

Yoko YANO<sup>\*1</sup>, Miho FUJII<sup>\*2</sup>, Fumika HASHIGUCHI<sup>\*1</sup>, Fujio TAKAKI<sup>\*3</sup>

<sup>\*1</sup>Department of Childhood Care and Education Kyushu Women’s Junior College

1-1, Jiyugaoka, Yahatanishi-ku, Kitakyushu-shi, 807-8586, Japan

<sup>\*2</sup>Simonoseki nishi Prefectural High School

4-10-1, Ushiroda-cho, Simonoseki-shi, Yamaguchi-ken, 751-0826, Japan

<sup>\*3</sup>Department of Health and Sports Communication Nishi-nippon Junior College

1-3-1, Fukuhama, Cyuou-ku, Fukuoka-shi, 810-0066, Japan

### **Abstract**

In previous studies, we presented efforts through inspections during school health examinations for students who need special support and methodologies such as details on instructions before/after examinations as well as described the necessity for consideration according to the characteristics of their disabilities, however, these are not matters prescribed for health examinations at schools for special needs education. Therefore, this study aims to explore the current status of health examinations conducted at schools for children with intellectual disabilities or health impairments and clarify the role of Yo-go teachers during such health examinations at schools for special needs education through concrete episodes. As a result of the study, what is expected of nursing teachers during school health examinations at schools for special needs education was revealed as follows: (i) ingenuity as a practitioner; (ii) relationship of trust with students; and (iii) liaison and coordination efforts with class teachers and external doctors, etc.

**Key word** : Yo-go Teacher, Health Examinations at Schools, Schools for Special Needs Education, Health Impairments, methodologies