

チーム学校の視点からみた特別支援教育における養護教諭の役割

都 築 繁 幸 (東京通信大学)¹⁾

要約 特別支援教育を推進していく際の養護教諭の特別支援教育における役割について、1) 専門職間連携、2) 養護教諭の役割、3) 養護教諭の役割に関する研究の動向、4) 学校における多職種連携の諸点から言及した。

医療・福祉の現場では、多職種連携による実践が進められている。「チーム学校」構想に示されるように学校内においても連携の構築を目指すべきではないかと考えたとき、養護教諭は、医療と教育の両分野に専門性をもっており、多職種連携と校内連携の両面を促進できる立場にあることを論じた。発達障害を含む障害のある幼児児童生徒に対する教師の特別教育支援体制整備ガイドライン(2017)においても校内における教育支援体制の整備に求められる養護教諭の役割の項目が追記され、養護教諭の役割がますます重要になってきている。

キーワード: 多職種連携、コンサルテーション インクルーシブ教育システム 教育保健学

I. はじめに

2007年度から特別支援教育が開始され、個々の児童生徒のニーズに応じた教育への転換が求められている。現在では、共生社会の形成に向けて、障害者の権利に関する条約に基づくインクルーシブ教育システムの理念が重要であり、その構築のため、特別支援教育を着実に進めていく必要があるとし、特別支援教育は、インクルーシブ教育システム構築のために必要不可欠なものと捉えられている(文部科学省、2012)。特別支援教育体制の中核を担うのが、校内委員会や特別支援教育コーディネーターである。2007年以降、すべての小・中学校において支援体制の整備が求められ、校内委員会や特別支援教育コーディネーターの設置が義務付けられた。

特別支援教育も含め、学校を取り巻く諸課題に対して、文部科学省(2015)は、「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について」に関する報告書をまとめ、各々が専門性に基づきチームに参画し、力を発揮することができる環境整備として、1) 専門性に基づくチーム体制の構築、2) 学校のマネジメント機能の強化、3) 教職員一人一人が力を発揮できる環境の整備を示した。

保健・医療・福祉領域においては、多職種連携が展開されている。近年、学校現場が抱える課題が高度化・複雑化し、学校に寄せられるニーズも多岐に及び、児童虐待や子どもの貧困、特別なニーズがある児童生徒数の増加など、子どもを取り巻く課題が一層深刻化している。学校における多職種連携は、肥大化する教師の職務負担を軽減しようとする目的と多様化・複雑化した子どもの課題へのより良い対応の為に専門家の力を借りて課題解決をしようとする目的があり、その目的は現場文脈や個人の捉えによって異なるとする(小田、2021)。

特別支援教育は、インクルーシブ教育システム構築のために必要不可欠なものである。学校内の特別支援体制を構築するには、校内連携を充実することが必要である。養護教諭は、学校内で養護をつかさどる教員であり、校内連携にはなくてはならない存在であり、各学校の規模に応じて1～2名配置されている。諸外国では、「スクールナース」があげられるが、日本の養護教諭は、医療職員ではなく、教育職員としての位置づけであり、学校の中で行われる養護教諭による児童生徒へのかかわりが、教育的なかわりであることを意味している。

本稿は、特別支援教育を推進していくための第1歩として養護教諭の特別支援教育における役割について言及する。その背景には、筆者は、1994年から小・中学校で発達障害児のコンサルテーションを行ってきたが、学校によっては、特別支援教育コーディネーターを養護教諭が担当しており、連携して対処してきた経験があるからであり、養護教諭の役割について強い関心をもっていることがあげられる。学校の内外における多職種連携の実際を整理していくための序報的なものである。

そこで、1) 専門職間連携、2) 養護教諭の役割、3) 養護教諭の役割に関する研究の動向、4) 学校における多職種連携の諸点から述べる。

II. 専門職間連携について

医療現場における連携について、医療連携は「病院・診療所と保険薬局薬剤師が患者の薬物療法に関わる患者背景、有害反応や服薬状況などについて相互に連絡を取り合い、患者の薬物治療が安全に行われ、有効性が担保できるようにサポートする体制のことを指し、「異なる専門職・機関・分野に属する二者以上の援助者(専門職や非専門的な援助者を含む)が共通の目的・目標を達成するために、連絡・調整等を行い、協力関係を通じて協働していくための手段・方法であるとされ

¹⁾ 愛知教育大学名誉教授

る。吉池と栄（2009）は、保健・医療・福祉領域における「連携」を検討している。共有化された目標達成のためや非専門職も含む、複数の人や機関が協力関係を築くことを連携と捉え、1)目的の一致、2)複数の主体と役割、3)役割と責任の相互確認、4)情報の共有、5)連続的な相互関係過程の5要素が連携の構成要素であるとする。さらに、こうした連携の前提には1つの職種では諸課題を担うことが困難であるという限界認識があるとし、1)多元的なニーズの全体像の認識、2)単一的サービス提供における限界の認識、3)協働型サービス提供における目標達成可能性の認識、これらをもって目標達成のために他機関や異なる立場に支援を要請し、相互に補完しあって目標を成し遂げるとしている。奥野（2010）は、リハビリテーション分野における共通目標を障害のある人が自立し、社会参加していくこととし、その上で、障害当事者の視点に立って、複数の専門職、複数の機関が協力することを連携としている。これらに示されるように、医療・福祉領域における「連携」とは、異なる視点や専門性を持つ複数のアクターが共通目標達成に向け成員間で相互に補完しあひながら当事者の抱える課題解決や支援実践の改善に取り組むことと整理できる。

我が国は、国連の障害者権利条約に2014年に批准し、共生社会の形成に向けた国づくりを目指している。この条約は、インクルーシブ教育システムの理念を唱っており、システム構築に必要な条件整備を行っている。インクルーシブ教育システムの構築のために特別支援教育を進めていく必要があり、特別支援教育により多様な子どものニーズに的確に応えていくためには、校長のリーダーシップの下、校内支援体制を確立し、学校全体で対応する必要があるとしている（文科省、2012）。中教審（2015）は、「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について」においてチームとしての学校の総合力、教育力を最大化できるような体制を構築し、教員以外の専門スタッフの参画を促すような提案を行っている。神奈川県（2020）では、2019年度より「みんなの教室」モデル事業の成果を普及するために、インクルーシブ教育校内支援体制整備事業を開始している。この事業は、小学校に後補充非常勤講師を配置して、教育相談コーディネーターの授業時間を軽減することで、コーディネート業務にあたる時間を確保するものである。

III. 養護教諭の役割

これまで特別支援教育を推進していくために校内委員会等を設置し、校内支援体制を充実させてきた。多くの学校では、養護教諭は、校内委員会のメンバーの一人であり、重要な役割を担ってきた。養護教諭は、中教審（2015）が示したスクールカウンセラー、特別支援教育支援員、医療的ケアを行う看護師等と連携を

しながら職務を遂行してきている。保健体育審議会答申では、養護教諭の役割として以下の項目をあげている。1)学校保健情報の把握と情報提供、2)保健指導、保健学習、3)救急処置及び救急体制の整備、4)健康相談、5)健康診断とその活用、6)学校環境衛生、7)学校保健に関する各種計画及び組織活動の企画、運営、8)伝染病の予防、9)保健室の運営である。

現在、多忙を極める養護教諭の健康課題解決のために果たす役割はますます大きくなっている。そこでは、特別支援教育における養護教諭の役割を新たな役割ととらえるのか、上記9項目の職務の中で特別支援教育を念頭においた活動を推進していくかどうかが検討課題となる。保健室では、従来の対応等はもちろんのこと、不登校傾向にある児童生徒（いわゆる保健室登校）への対応、発達障害が疑われる特別な支援を必要とする児童生徒への配慮と対応、教室での不満や友達とのトラブルに対する訴えや様々な不安への相談等々の仕事が多岐にわたって存在する。保健室は今、病気やけがへの対応の場以上に健康相談・教育相談の場でもあり、教室内の生活にうまく適応できない児童生徒の居場所にもなっている。このように児童生徒一人一人の悩みに寄り添い支援するなか、特に、発達障害が疑われる児童生徒への配慮と指導は、養護教諭の重要な仕事になってきている。各学校における特別支援教育の推進は、基本的には特別支援教育コーディネーターの仕事である。しかしながら、養護教諭が兼務している学校が多いのが現状である。兼務している養護教諭は、校内体制の構築、特別支援教育全体の推進、支援員・補助員等の配置計画等を個々の支援と同時に行っていかなければならない。これは、養護教諭にとって過重な仕事であり、校内体制でサポートする必要がある。特別支援教育コーディネーターが養護教諭でない場合は、養護教諭が校内体制の中で担う役割として、特別支援教育コーディネーターとの連携が重要である。校内委員会の中核的役割を担う特別支援教育コーディネーターは、様々な発達障害についての基礎知識があり、学校全体に目を配ることができる人材である。しかし、一人の特別支援教育コーディネーターで全てに対応していくことは困難で、特別支援教育コーディネーターをサポートする養護教諭の存在は大きい。特別支援教育コーディネーターが学級担任である場合は、自分の学級の対応におわれて、校内の対象児童のための情報収集や他の教員との連携のための時間がとりにくい。このような場合は、特に養護教諭が特別支援教育コーディネーターと他の教員との連携役となり、情報交換や問題の把握が円滑に進むよう調整する必要がある。また、特別支援教育コーディネーターとともに個別の支援計画への助言や資料提供も重要な仕事となる。担任や他の教員の特別支援教育への理解と実践力を向上させるため、特別支援教育コーディネーターや養護

教諭が主体となって校内研修会を準備、開催し、啓発していく必要がある。

大谷ら(2011)は、特別支援教育における養護教諭の活動実態を調査している。この調査では、養護教諭が校内委員会で担っている中心的な役割として「学校保健に関する情報・助言提供」であること、担うことが可能な役割としては、「保健室での様子などの情報提供」、「養護教諭特有の発達・保健などの専門的な分野からの意見提供」であることを示している。これらは、養護教諭の従来の業務が中心となっているものであり、養護教諭は、学校保健に関する本来の役割を着実に果たしており、今後も従来の業務を遂行することが不可欠であるとしている。同調査では、養護教諭が発達障害のある児童生徒とかかわるうえで多くの不安を抱えているとして、養護教諭の抱える不安を明らかにした。その不安として、小学校では、過半数の養護教諭が、自身の対応・知識を中心とする「実践的対応」に不安を感じており、中学校ではコミュニケーションの取り方といった「対象児との関係づくり」が大きな不安となっていることが示された。養護教諭の特別支援教育コーディネーターの兼務に関して、特別支援教育コーディネーターとして養護教諭が幅広い役割を担うことは困難な側面があると指摘している。養護教諭がコーディネーターとして幅広い役割を担うよりも校内委員会のメンバーとして学校保健に関する専門性を活かす仕組みの構築が現実的な課題であることを示している。

養護教諭の求められる職務は多岐にわたっている。養護教諭が特別支援教育にかかわりながらその専門性を発揮するためには、養護教諭の複数配置が望まれる。現在、養護教諭の複数配置については、小学校851人以上、中学校・高等学校801人以上、特別支援学校61人以上といった基準が設けられている。全国養護教諭連絡協議会(2013)は、養護教諭の配置基準を見直し、複数配置が拡大することを望むとし、この基準の引き下げを求めている。養護教諭が専門性をもってそうした求められる職務に対応できるような働く環境の整備が必要である。

IV. 養護教諭の役割に関する研究の動向

(1) 養護教諭の職務

教育職員養成審議会第3次答申(1999)において、「養護教諭は、心身の健康観察、救急処置、保健指導等児童生徒の健康保持増進について、採用当初から実践できる資質能力が必要である」と養護教諭の全般的な役割が示されている。

2005年12月の中教審の「特別支援教育を推進するための制度の在り方について(答申)」には、特段に養護教諭の職務内容としての表記は見られなかった。中央教育審議会答申(2008)では「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いる」、「学校内における連携、また医療機関や福祉関係者などの地域の関係者との連携を推進することが必要となっている中、養護教諭はコーディネーターの役割を担う必要がある」等、学校保健における養護教諭のコーディネーター的役割が示されている。

2008年6月に学校保健法の改正が行われ、学校保健と学校安全の両方を規定した法律であることを明確にするために「学校保健安全法」と改称した。従来は、健康診断、健康相談、救急処置だけの例示であったが、新しく保健指導が位置付けられ、養護教諭の職務を明確にし、本章で保健室を設けるものとした。

日本学校保健会が2011年度に実施した「保健室利用状況調査」によると、養護教諭が過去1年間に把握した子どもの心の健康問題では、「発達障害に関する問題(疑いを含む)」は、子ども千人当たり、小学校19.4人、中学校15.3人、高等学校5.8人でいずれの校種においても多く、特別支援教育に果たしている養護教諭の役割が大きいが明らかになっている。

2011年6月に「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」及び「社会福祉法の一部改正」に伴い、2012年4月から特別支援学校の教員等についても研修を受ける等、一定の条件のもと、たんの吸引等の医療的ケアを制度上実施することができるようになった。

2016年度9月に実施された文部科学省の「特別支援教育体制整備状況調査結果について」では、特別支援教育コーディネーターの指名等の実施状況は、小・中学校における役職については、特別支援学級担任が約半数を占め、次に通常学級担任の順に多くなっている。一方、高等学校では、通常学級副担任、通常学級担任及び養護教諭がほぼ同程度の割合でコーディネーターを担っている。

2017年3月の「発達障害を含む障害のある幼児児童生徒に対する教育支援体制整備ガイドライン(文科省、2017)では養護教諭の役割が明確に示され、養護教諭は、各学校の特別支援教育体制の中で児童等の心身の健康問題を把握し、児童等への指導及び保護者への助言を行うなど、重要な役割を担うとされた。具体的には、1)児童等の健康相談活動等を行う専門家としての役割、2)特別支援教育コーディネーターとの連携と校内委員会への協力、3)教育上特別の支援を必要とする児童等に配慮した健康診断及び保健指導の実施、4)学校医への相談及び医療機関との連携、である。

(2) 2007年以降の研究の動向

特別支援教育への転換後の教育現場における子どもの実態の大きな変化は、1)通常の学校では発達障害児の児童生徒が増えていること、2)特別支援学校では、医療的ケアを必要とする子どもが増えていることが挙

げられる。養護教諭の職務遂行が通常の学校と特別支援学校とは異なる。特別支援学校では医療的ケアを論じた研究のみ焦点をあてる。

ここでは、1)養護教諭の特別支援教育へのかかわりかた、位置づけ、2)特別支援学校における医療的ケア3)コーディネーション、スクールカウンセラーとの連携、4)教育保健学会の課題別セッションにおける特別支援教育のトピック、を取りあげる。

1) 特別支援教育へのかかわりかた、位置づけ

2007年度当時の養護教諭の特別支援教育へのかかわりの状況が報告されている(金子ら、2008)。二つの県にまたがる小・中の240人の養護教諭、194人の担任から回答を得ている。養護教諭と特別支援教育コーディネーターとの連携は、小学校で27%、中学校で25%程度、養護教諭とスクールカウンセラーとの連携は、小学校で21%、中学校で60%程度であった。

米倉(2009)は、N県内のある市の小学校の養護教諭の特別支援教育体制における職務に関する調査を行い、各学校1名の養護教諭がどこまで役割を担えるのか、養護教諭の従来の職務と関連させ、各学校の規模に応じて検討する必要があるとした。

日本学校保健会(2012)は、2008年に学校保健安全法と改正されたことを契機に養護教諭の職務等に関する調査を行い、現状の把握及び学校保健の課題を示し、手引書を作成している。この報告書は直接、特別支援教育に言及したものではないが、関連する調査結果を示す。学校医、学校歯科医、学校薬剤師、スクールカウンセラー等の専門家と連携している養護教諭は、小学校79%、中学校92%、高等学校91%、特別支援学校90%であり、全体では85%であった。地域の関係機関との連携に取り組んでいる養護教諭は、小学校58%、中学校61%、高等学校60%、特別支援学校58%であり、全体では59%であった。心の健康問題に対応する校内組織(生徒指導部、教育相談部等)がある学校は、小学校92%、中学校94%、高等学校95%、特別支援学校66%であり、全体では92%であった。

全国養護教諭連絡会協議会(2013)の養護教諭の職務に関する調査では、2012年度では全体で81.7%の養護教諭が特別な支援が必要な児童生徒に関わった経験があり、2008年度と比べて6.6%増加したとし、支援チームの一員としてパニック等の問題行動を起こした時の対応として担任や教職員からの相談への対応の割合が高い、としている。

塚原ら(2013)は、N県の養護教諭351名の「職務認識」と「目標設定」及び「活動評価」の関連に関する分析を行っている。その結果、1)10項目からなる職務認識の質問紙は、健康保護と発達保障を基盤とする「養護実践理念」と「教育の基盤理念」の2因子から構成されていた、2)養護実践理念の認識が高いほど学校

救急看護や保健管理についてできていると評価していた、3)「教育の基盤理念」の認識では「健康相談」や「健康教育」の活動評価と密接に関連していた、等を示している。

塚原ら(2014)は、「養護教諭」、「ニーズ」のキーワードを含む12件の文献を検討した。養護教諭へのニーズは、「連携・コーディネート」、「教育的支援」、「健康相談・健康相談活動」の順で多く、「連携・コーディネート」では学級担任との連携ニーズが高く、「教育的支援」では組織的対応についてニーズが高く、「健康相談・健康相談活動」では近年の子どもの心の健康問題等の深刻化に伴い、養護教諭の心の健康問題への対応のニーズが高いことを述べている。

関根ら(2015)は、特別支援教育における養護教諭に視点をあて、養護教諭の役割と実践的な指導場面に関する研究をレビューした。その結果、大谷ら(2011)と同様に養護教諭の中心的な役割である学校保健との関連から、その専門性を支援体制でどう活かしていくかという観点での検討や位置づけが必要であり、「日常生活の指導」や「生活単元学習」、「自立活動」の学習の一部には、学校保健とかかわりが深いものがあることから、こうした学習と養護教諭のかかわりを関連させた実践的な研究の蓄積が必要ではないかとする。

全国養護教諭連絡協議会(2015)は、養護教諭と特別支援教育のかかわりの現状を報告している。1)どの校種でも特別な支援を必要とする幼児児童生徒の人数は「1～5人」が多く、「11人～」と回答する学校は小・中学校が多く、小学校は、「21人～」が20%を超えている。2)どの校種でも養護教諭がかかわった児童生徒等の状態として多かったのは「自閉症スペクトラム障害又はその疑い」、次いで「注意欠陥多動性障害又はその疑い」である。小・中・高等学校は「学習障害又はその疑い」、小・中学校では「知的障害」の児童生徒のかかわりも55%以上となっている。3)特別な支援を必要とした児童生徒等への対応では、どの校種でも養護教諭は「支援チームとしてのかかわり」が84%～91%と高い。かかわり方はどの校種でも「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、特別支援教育のかかわりについても養護教諭の専門性が生かされているとする。

笠原(2016)は、特別支援学校の実践を通し、これまで個々の教職員が支援の必要性を感じながらも具体的な支援につながらない実態があったが、養護教諭の発信が生徒への具体的な発信につながり、養護教諭は教職員同士を繋ぐことができる立場であるとする。

2) 特別支援学校における医療的ケア

特別支援学校では、2005年度から「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて(通知)」に

より医療的ケアの実施が認められた。

野坂ら(2005)は、肢体不自由養護学校に在籍する医療的ケアを必要とする生徒が宿泊学習に参加した際の養護教諭のコーディネーション機能を検討している。ここでは、コーディネーション機能を地域看護領域で用いている「ケア・コーディネーション」としている。宿泊学習で看護師同行の実現へのコーディネーションと連携者となる看護師に対してコーディネーションを行った事例、修学旅行で医師と同行した事例、在宅酸素にかかわるコーディネーションを行っていた生徒が修学旅行に参加した事例を示している。医療的ケアを必要とする児童生徒の宿泊学習への参加を支援するには多くの職種の連携が必要であり、ケア・コーディネーションが学校看護学領域で定着していくためには用語とその機能の検討が必要であるとしている。

池田ら(2009)は、医療的ケアに関して肢体不自由養護学校の看護師と養護教諭の職務や役割について調査をしている。その中で看護師の職務としては、医療的ケアの実施や実施記録の整理、医療的ケアを必要とする児童生徒の健康把握と管理であったとされ、養護教諭が看護師に対して期待している内容としては、校外学習・宿泊学習への付き添い看護、医療機器や医療品等の補充や管理、地域における医療的ケア検討会議への参画であることが報告されている。加えてそれぞれの職務として、医療的ケアに関する包括的な役割を看護師が主に行い、養護教諭が学校保健全体のコーディネーターを担っていくことが、それぞれの専門性を発揮できる職務であるとする。

中島(2016)は、特別支援学校の医療的ケアにおいて養護教諭の役割を記載した文献の中で特別支援教育が開始された2007年4月から医療的ケアの新制度が導入される2012年3月までのもの5件と新制度導入後の2012年4月以降のもの6件を分析した。その結果「医療的ケアにおけるコーディネーションを理解するためには、養護教諭の養成段階から基礎的な医療的ケアに関する知識や技術を習得し、採用後にも医療的ケアに関する知識や技術を含めたコーディネーションに関する研修により更なる力量形成へつなげていかなければならない」、「国公立の学校には合理的配慮の法的義務が生じることから、養護教諭も主体である自治体や学校の方針を十分把握し、学校保健全体と医療的ケアにおけるコーディネーションにおいてその役割を主体的に発揮することが重要であり、医療的ケアの知識や技術の習得と医療的ケアにおけるコーディネーションの双方の内容を取り入れた研修の実施が急務である」とする。

大崎ら(2017)は、医療的ケアの実態及び移動手段や宿泊を伴う活動等の対応を中心に調査を行い、全国の特別支援学校1006校から回答を得た実態(2015年度末時点)を報告している。491校(48.8%)の学校が

医療的ケアを実施しており、その対応者は、看護師が454校、認定特定行為業務従事者である教員が200校、看護師資格のある養護教諭が30校、看護師資格のない養護教諭が24校であった。看護師が実施している医療的ケアの内容は、口腔・鼻腔内吸引(咽頭より手前まで)、経管栄養(胃ろう)、気管切開部(気管カニューレより)からの吸引等が多かった。てんかん発作時の座薬挿入を行うのは、看護師が270校、看護師資格のない養護教諭が226校、看護師資格のある養護教諭が178校であった。宿泊を伴う活動に参加する場合の医療的ケアの等の対応者は、看護師が221校、保護者が362校であった。

山田・津島(2013)は、今後、特別支援学校以外の学校でも医療的ケアが行われることを考慮し、他の教員等と同じように、養護教諭の養成段階で医療的ケアの知識や技術の習得について検討すべきとしている。

3) コーディネーション、スクールカウンセラーとの連携

水田(2007)は、県立養護学校の管理職の立場から養護教諭のコーディネーションの必要性は認められているが、実際に養護教諭がコーディネートを担うことは少なく、まだ実践まではいかず時間を要する問題であり養護教諭の充実した研修が必要であるとする。

岡本ら(2008)は、「養護教諭」、「コーディネーション」のキーワードを含む1997年から2007年までの17件の文献を検討した。ここでは、コーディネーションの定義を「異なる分野・業種の間をとりもって、それぞれの関係者だけではやりにくい調整の仕事を取捨選択してバランスよく行うこと」としている。1997年には医師の立場から在宅医療研究を背景に医師法及び医療行為の関連から「養護学校での医療的ケアにおける養護教諭には看護師免許が必要である」と提言され、2000年に入り看護師や現場の養護教諭、学校カウンセラーの立場から「医療的ケアや慢性疾患、不登校におけるチームを編成して援助活動を進める際の養護教諭のコーディネーション機能が必要である」とする経緯を示した。医療的ケアに関する研究で養護教諭のコーディネーションが必要であることを強調するものはあるが、その機能には明らかにされておらず、養護教諭のコーディネーション機能の研修プログラムの必要性が高まっているとする。

大野(2012)は、2008年の中教審答申後、3年が経過し、「連携」の言葉は学校保健のどの研究においても書かれているが、その連携のチームアプローチをどのように展開するのか、コーディネーターの役割は何か語られていないとする。特別支援教育におけるコーディネーターは存在するが、学校保健におけるコーディネーターは学校現場において意識変化が現れていないとしている。更に健康教育や健康相談活動において一人職種であるために経験の浅い養護教諭にとっては現

実的な職務の実施に結びつかないとする。

朝日ら(2012)は、常勤型スクールカウンセラーの立場からスクールカウンセラーと養護教諭の連携に関する研究をレビューしている。スクールカウンセラー制度が始まり養護教諭は教員や生徒の連絡調整やスクールカウンセラーへの情報提供など多忙になりつつも、スクールカウンセラーとの連携が養護教諭の相談活動の精神的安定や満足感になっているとする。養護教諭は看護や医学、保健学を基礎としており、カウンセリングは実務上のニーズとして求められる機能の一つであり、養護教諭のヘルスカウンセリングとスクールカウンセリングは似て非なるものであることから養護教諭はスクールカウンセラーにスーパービジョンを受けながら技術を向上させるとする。スクールカウンセラーと養護教諭の連携をスムーズにするには、お互いの専門性と限界を理解した上で情報交換を行うとする。

4) 教育保健学会の課題別セッションにおける特別支援教育のトピック

日本教育保健学会の前身である日本教育保健研究会が1994年から開催されている。それ以来、様々な研究発表や研究論文が報告されているが、ここでは特別支援教育の開始前後を起点に課題別セッションで取り上げられたトピックに言及する。

2005年には「養護教諭の養護とは何かー養護・教育・看護の概念をめぐって」、2007年には「通常の学校で学ぶ病気や障害のある子どもへの支援に関する研究(最終報告)」、2008年には「子ども達の発達上の諸問題と特別支援教育への期待」、2009年には「養護教諭の専門職性と特別支援教育への対応」、2010年には「保健室から見える子どもの心身の課題にどう取り組むか」、「養護教諭にとってのケアと教育」、2013年には「特別支援教育と教育保健」、2014年には「学校現場からみた特別支援教育のいま」、2015年には「学校におけるケアと教育ー養護教諭の歩みとかかわって」、「発達障がいの子どもの教育保健的対応」、2016年には「養護教育実践におけるケアと教育」が論議されている。

2005年の課題別セッションである「養護教諭の養護とは何か」は、本学会が2000年から毎年、継続的に論議してきたものである。スクールカウンセラー、看護師、栄養教諭など様々な専門職者が学校に参画する中で養護教諭の専門性や固有性を問う議論が盛んになってきた当時の状況の中で、2004年の学会の中安氏のキーノートレクチャーにふれながら、従来、個別性、専門性や福祉、看護との違いを明確にすることを強調してきたが、根本的なレベルではむしろ差はなく、実践レベルでの差でしかないのではないかと、また、2002年の研究会で養護教諭の中には養護という言葉に抵抗感をもつと言う発言もあったが、教育・医療・福祉の3つの共同的な権利保障という意味で養護という意味を改めて考える必要があるのではないかと、等の背景を

もとに議論されている。そして概念論を議論することも重要であるが、実践レベルでの違いを明確にしておくことが養護教育の養護を明確にしていく道であるとしている。

中安(2003)は、個性や経験を重視する立場からドナルド・ショーンの省察的実践家の考えを援用しながら、社会福祉分野のジャーメインの生態学的視点、ヒューマンケアリング、医学モデルではなく生活モデルから論を展開している。

塚原ら(2013)は、養護教諭の職責については、「養護」の概念を分析的に明らかにし把握していくことが本学会の課題でもあるとし、「養護」の解釈に一定の見解を共有しないことは養護教諭の職務について他者からの理解が得られず、様々な仕事を受け入れざるを得ない状況や、自らのワークとは何かについて確信を持ってない状況が生み出されることから「養護」の概念の追究は不可欠であるとする。

V. 学校における多職種連携

中央教育審議会答申(2008)では、多様な健康課題への組織的対応として養護教諭を中心に、関係教職員が健康相談や保健指導、健康観察等に積極的に参画することが提言されている。神奈川県では、2008年度より自立活動教諭(専門職)として、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理職を配置しており、それぞれの専門性を生かすことでより児童・生徒の個のニーズに応じたチーム支援を行っている。そのニーズが健康課題の改善であれば、養護教諭が、チームの中で教職員の連携をコーディネートしていく必要がある。そして、心身面から健康課題に気付くことができるという専門性を軸に、教職員や児童・生徒、家庭へアプローチしていくことが求められている、とする。

全国養護教諭連絡協議会(2010)は、インクルーシブ教育システム構築のための今後の特別支援教育の推進方策に関するヒヤリングにおいて、インクルーシブでの一人一人に合った対応をするには一人の養護教諭では十分には行えない、子ども一人一人に対するきめ細やかな支援のために養護教諭の複数配置の拡充が必要であり、「合理的配慮」を提供するために養護教諭の配置基準を見直し、複数配置が拡大することを述べている。2017年に、「発達障害を含む障害のある幼児児童生徒に対する教師の特別教育支援体制整備ガイドライン」が13年ぶりに改定され、「校内における教育支援体制の整備に求められる養護教諭の役割」の項目が追記された。特別支援教育における養護教諭の役割がますます重要になってきたと言える。養護教諭が常在する保健室は、学校の中で児童生徒にとって心身ともに安心安全な特有の空間であり、個別対応が可能であるため発達障害の児童生徒への支援で利用されることが多い。

こうした動きもあるが、学校における多職種連携について困難さを示すものもある。特別支援教育について、渡部(2013)は、小学校では、通常学級における特別な教育的支援を要する児童の指導に関して、その必要性は感じているものの具体的にどのような支援をしたらいいのかわからないという困り感を抱えている、と述べている。難波(2016)は、中学校では進路指導、部活動指導、生徒指導上の問題の対応が優先され、特別支援について一緒に考えたり関わったりする余力が残っていない教師がいるとする。全ての教職員が発達障害に関する専門的知識を持ち、学校全体で適切な特別支援教育が実施されることが望まれるが、多忙な学校現場では特別支援教育をさらに充実させることが難しい状況である中、学校におけるすべての教育活動の中で児童生徒への心身の発育・発達の支援を担う養護教諭、発達障害の理解を深め望ましい指導・支援方法を探ることは学校全体の特別支援教育力の向上に貢献できるものとする。

チーム援助の難しさを検討したものもある。野口ら(2015)の調査は、ほぼ10年前にものであるが、連携にかかる困難は大きく6点あり、1)時間確保の難しさ、2)教師の見方の偏り、3)情報交換の難しさ、4)コンサルテーションの難しさ、5)援助方針の曖昧さ、6)援助資源の不足を連携にかかる困難を指摘している。現在、小学校で実施しているTT(Team Teaching)で一緒に指導・援助する教師や専科を担当する教師と協力してチームを組むことが援助資源の不足とを感じる教師の意識を変容させることができるのではないかと、チーム援助の実践を行っていく際に管理職や養護教諭、専科担当教師など担任以外の教師を援助資源として活用していくことが必要ではないかと述べている。

医療・福祉現場における多職種連携は、異なる専門職・機関・分野に属する二者以上の援助者(専門職や非専門的な援助者を含む)が、共通の目的・目標を達成するために連絡・調整等を行い、協力関係を通じて協働していくための手段・方法として捉えられている。この文脈における多職種連携には、個々人では対処が困難で対応に限界がある課題が根底にあり、この課題を起点として達成したい解決の共通認識の下に、それぞれの視点や専門性が活かされ、またその専門性を相互に補完し合いながら課題解決に向けた取り組みが展開される(小田, 2021)。医療・福祉領域の多職種連携研究においては、単独解決できない課題とそれを多角的に捉える、異なる専門性や視点を持つ多様な関係者と課題解決に向けた共通の目的である(小田, 2021)。こうした基本構造は学校現場においても同様といえる。「チームとしての学校」が推奨されるようになった背景には、複雑化する子どもたちの問題や改善されない教師の長時間労働の問題など、いずれも個々人では解決ができない課題がある。こうした課題に学校でもスクー

ルカウンセラーやスクールソーシャルワーカーなどの専門職や教師や支援員、養護教諭など異なる視点や経験、専門性を持つ多様な者が関わり、諸課題解決という共通目標に取り組むことが求められる。

小田(2021)は、医療・福祉領域と学校教育における連携の差異について言及している。第1の共通の目的に関して、医療現場では連携の目的は患者の治療とケアに置かれ、患者の疾患を適切に診断し、必要な処置をそれぞれの専門性を活かして行っていく連携が図られる。しかし、学校における連携はその目指すところが曖昧、且つ到達点を具体的に設定することが難しい課題が多いことからこの共通認識を図ることが難しいとする。例えば、学級内で落ち着きがなく学習に集中できない児童を支援しよう、というケースにおいて学習遅延が生じている児童に対して、学級担任や特別支援教育支援員、養護教諭が関わる場面を想定する。ここでより具体的な目標として「授業に参加できる時間を増やせるように支援しよう(共通目的)」が設定されたとしても学級担任は学級の他児らとの関係性や授業内容の提示の仕方が学習困難、落ち着きのなさの背景にある可能性を考えて他児らとの関係性構築に向けた活動や興味や関心を惹く授業方を検討するかもしれないし、一方の支援員は落ち着きのない行動を見せる背景にある子どもの思いに耳を傾ける必要があると子どもに寄り添う支援を検討するかもしれない。それぞれの者がそれぞれの立場や状況との関係性において、課題、共通目的を認知し、各々の視点、経験に基づいたそれぞれの方法が検討、選択されるとする。第2の職務境界に関して学校における連携においてもスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーなど専門職の介入がある場合は、専門領域が比較的明確な医療・福祉領域における多職種連携に類する形態をとる。しかしながら、その一方で、日常の学校内でなされる教職員間連携においては関係者(関与者)間の境界が曖昧で、教師と支援員や司書教諭など立場的な階層性はあるながらも職務遂行上の境界が曖昧であるとする。ここでは、明確な役割分担がない中で情報を相互に交換しながら子ども支援にあたる他者の実践から知識や技術を相互に吸収しながら、その都度のニーズに合わせて子ども支援を行っていく連携がなされる。そして、その都度の文脈によって判断され実践される支援方法は、検査・診断・処置のような分業としてなされるのではなく、相互に情報共有をしながら、問題解決に向かって補い合いながら包括的な支援に向けて取り組みが形成され、常に子どもや学校の状況、さらには関わる全ての関係者の状況や相互作用によって関係性や他者との職務境界、連携の在り方が流動的に変化していくとする。小田(2021)は、学校における多職種連携を「教師個人や学校内での対応に限界がある事柄に対して、立場の異なる多様な視点や経験を持つ、非専門

職も含む複数の個人や機関が、諸課題を解決し、より良い子ども支援や教育実践に繋げていくために、それぞれの専門性や経験、視点を生かす試みである。その際、相互の情報や有する専門性を共有し、相互補完的に経験や専門性を生かし包括的に諸課題の解決に取り組むこと」と定義している。

VI. おわりに

本稿は、特別支援教育の立場から、養護教諭の方々と連携しながら「チーム学校」の体制を構築するための条件整備を促進するという基本的視座に立ち、論考を進めた。全国養護教諭連絡協議会（2013）は、特別支援教育という中で養護教諭が必要な人材として認識され、様々な役割を果たしていると論じている。筆者はコンサルテーションの実践をとおしてそのように体感している。コンサルテーションにおいて養護教諭と連携し、対人関係のトラブルや生徒指導上の問題、学習の遅れ等で自尊心や意欲が低下し、学校や教室に行くエネルギーがなくなった児童生徒と多数、関わってきた。保健室登校や保健室頻回来室者への指導・支援は、従来の教育相談活動に加え、特別支援教育の視点を持って児童生徒の特性に応じた対応を行うことでより適切で効果的な指導・支援になる。

「チーム学校」の体制を構築していくには、校内における連携の充実が求められる。2008年1月、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」の中で、養護教諭は、学校保健活動の推進に当たって中核的役割を果たしており、現代的な健康課題の解決に向けて重要な責務を担っていると述べている。そして、子どもの現代的な健康課題の対応に当たっては学級担任等、学校医、学校歯科医、スクールカウンセラーなど学校内における連携、また医療関係者や福祉関係者など地域の関係機関との連携を推進することが必要となっている中、養護教諭はコーディネートの役割を担う必要があり、職務の多くは担任はじめ教職員や保護者等との連携のもとに日々の執務が遂行されている。

すでに医療福祉の現場では、多職種連携による実践が進められている。また、福祉ニーズの多様化・複雑化や人口減少など地域社会が変容する中で、単独の機関によるアプローチでは十分に対応できない場合も見られ、こうした新たな課題に対応するために多機関・多分野による新しい包括的な相談支援システムの構築の構想が検討されている。こうした協働体制は、「福祉」から発想するのではなく、「地域」から発想するとし、地域をフィールドとした新しいまちづくりをめざすとする。学校も地域の重要な社会資源の一つであり、インクルーシブな社会を構築していくための重要な拠点である。福祉領域では、多職種連携による支援が展

開されていく傾向にあるが、「チーム学校」構想に示されるように学校内においても連携の構築を目指すべきではないかと考える。養護教諭は、教員であり、学校においては、教員集団の一員である。小田（2021）は、医療・福祉領域と学校教育における連携の差異について言及している。養護教諭は、この両分野に専門性を有し、多職種連携と校内連携の両面を促進できる立場にある。教師は、子どもの育ちや学びを支えるという大きな責任を持ち、その責任を果たすために学校内のスタッフ間のコミュニケーションの充実や協働の文化構築を目指すことが求められている。それぞれの役割や責任を明確化し、多様な職員で構成される組織のマネジメントをしていくことも必要となる。2007年度から特別支援教育が開始され、15年の年月が流れた。そして今、インクルーシブ教育システムの構築のために向かって学校も大きく変わろうとしている。

謝辞

本稿をまとめるにあたり、山本浩子先生より日本教育保健学会の貴重な資料を提供していただきました。ここに記して感謝申し上げます。

文献

- 1) 中央教育審議会初等中等教育分科会（2012）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）
- 2) 中央教育審議会（2015）チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について
- 3) 教育職員養成審議会（1999）第3次答申
- 4) 中央教育審議会（2005）特別支援教育を推進するための制度の在り方について（答申）
- 5) 中央教育審議会（2008）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としての取組を進めるための方策について
- 6) 文部科学省（2017）発達障害を含む障害のある幼児児童生徒に対する教育支援体制整備ガイドライン～発達障害等の可能性の段階から、教育的ニーズに気付き、支え、つなぐために～
- 7) 金子紘子、横田雅史（2008）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のかかわりに関する研究、瀬木学園紀要（愛知みずほ大学）2, 83 - 93.
- 8) 米倉 夢（2009）小学校の特別支援教育体制における養護教諭の職務に関する調査研究、発達支援研究（上越教育大学）13, 16 - 18.
- 9) 大谷育美、吉利宗久（2011）小・中学校の特別支援教育における養護教諭の活動実態と役割、発達障害研究、33(3), 322 - 333.
- 10) 日本学校保健学会（2012）学校保健の課題とその対応－養護教諭の職務に関する調査結果から－

- 11) 全国養護教諭連絡協議会 (2013) 平成 24 年度養護教諭の職務に関する調査報告書
- 12) 塚原加寿子、下村義夫 (2013) 養護教諭の職務認識に関する実証的検討—学校保健活動との関連について—、日本教育保健学会年報 20, 23 - 37.
- 13) 塚原加寿子、笠巻純一、横山知行ほか (2014) 養護教諭の職務に対するニーズに関する文献検討、新潟青陵学会誌、7(1), 71 - 80.
- 14) 関根 夢、大庭重治 (2015) 特別支援教育における養護教諭の位置づけに関する現状と諸課題、上越教育大学特別支援教育実践研究センター紀要、21, 5 - 9.
- 15) 全国養護教諭連絡協議会 (2015) 平成 26 年度養護教諭の職務に関する調査報告書
- 16) 笠原奈々 (2016) 特別支援学校における養護教諭が発信するチーム支援について—PDCA サイクルを活用した健康課題への支援を通して—、神奈川県立総合教育センター長期研究員研究報告 14, 55 - 60.
- 17) 野坂久美子、沖村幸枝、津島ひろ江 (2005) 養護学校における児童生徒の医療的ケアに関わる養護教諭のコーディネーション機能の実際—宿泊を伴う校外学習の事例を通して—、川崎医療福祉学会誌、15(1), 123 - 133.
- 18) 中島敦子 (2016) 特別支援学校の医療的ケアにおける養護教諭の役割に関する文献検討、ヒューマンケア研究学会誌、7(2), 79 - 84.
- 19) 大崎博史、新平鎮博、小澤至賢ほか (2017) 特別支援学校における医療的ケアに関する実態調査報告—医療的ケアの実態及び移動手段や宿泊を伴う活動等の対応を中心に—、国立特別支援教育総合研究所ジャーナル、6, 33 - 38.
- 20) 水田弘見 (2007) 小児在宅ケアにおける医療と教育の連携のあり方、小児看護、30(5), 584 - 590.
- 21) 岡本啓子、津島ひろ江、小海節美 (2008) わが国における養護教諭のコーディネーションに関する研究動向、川崎医療福祉学会誌、18(1), 255 - 262.
- 22) 大野泰子 (2012) 養護教諭の職務における求められる力量の形成—連携力からコーディネート力の構築へ—、鈴鹿短期大学紀要、32, 71 - 80.
- 23) 朝日真奈、小坂浩嗣 (2012) スクールカウンセラーと養護教諭の連携について—常勤型スクールカウンセラーの立場から—、鳴門生徒指導研究、22, 2 - 9.
- 24) 養護教諭の養護とは何か—養護・教育・看護の概念をめぐって (2006) 日本教育保健学会年報、13, 91 - 95.
- 25) 通常の学校で学ぶ病気や障害のある子どもへの支援に関する研究：最終報告 (2008) 日本教育保健学会年報、15, 87 - 117.
- 26) 子ども達の発達上の諸問題と特別支援教育への期待 (2009) 日本教育保健学会年報、16, 97 - 106.
- 27) 養護教諭の専門職性と特別支援教育への対応 (2010) 日本教育保健学会年報、17, 69 - 74.
- 28) 保健室から見える子どもの心身の課題にどう取り組むか (2011) 日本教育保健学会年報、18, 71 - 76.
- 29) 養護教諭にとってのケアと教育 (2011) 日本教育保健学会年報、18, 71 - 76.
- 30) 特別支援教育と教育保健 (2014) 日本教育保健学会年報、21, 87 - 94.
- 31) 学校現場からみた特別支援教育のいま (2015) 日本教育保健学会年報、22.
- 32) 学校におけるケアと教育—養護教諭の歩みとかかわって (2016) 日本教育保健学会年報、23, 91 - 95.
- 33) 発達障がいの子どものと教育保健的対応 (2016) 日本教育保健学会年報、23, 109 - 112.
- 34) 養護教育実践におけるケアと教育 (2017) 日本教育保健学会年報、24, 107 - 112.
- 35) 中安紀美子 (2017) 養護教諭の「養護」とはなにか、日本教育保健学会年報、10, 47 - 54.
- 36) 全国養護教諭連絡協議会 (2012) インクルーシブ教育システム構築のための今後の特別支援教育の推進方策に関するヒヤリング意見提出様式
- 37) 小田郁予 (2021) 学校における多職種連携研究の課題と展望—連携概念の定義と連携研究を捉える視点—東京大学大学院教育学研究科紀要 61, 353 -363.
- 38) 文部科学省 (2012) 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) 概要
- 39) 神奈川県教育委員会 (2020) 育局インクルーシブ教育推進課インクルーシブ教育校内支援体制整備ガイドライン
- 40) 野口智世・瀬戸美奈子 (2015) チーム援助の困難さに対する教師の意識：小学校教師への調査から三重大学教育学部研究紀要 自然科学・人文科学・社会科学・教育科学、66, 159-164.