

## 研究ノート

特別支援学校において養護教諭が行う  
知的障がいのある高校生への保健教育の経験鈴木 愛<sup>1)</sup>, 伊丹 君和<sup>2)</sup>, 米田 照美<sup>2)</sup><sup>1)</sup> 滋賀県立大学大学院人間看護学研究科人間看護学専攻修士課程<sup>2)</sup> 滋賀県立大学人間看護学部

**要旨** 近年, 特別支援学校に在籍する児童生徒数は増加傾向にある。それに伴い, 特別支援教育の推進と特別支援学校の教員の専門性の向上が求められている。一方, 養護教諭はどの校種にも配属される可能性があり, 特に県立学校である高等学校と特別支援学校間の異動が多い現状がある。そこで, 特別支援学校と高等学校の両方を経験した養護教諭に, 知的障がいのある高校生への保健教育の経験について明らかにすることを目的に質的記述的研究を行った。その結果, 【特別支援学校という環境の中で, 生徒の生活行動に深く関わる】【障がいの特性を理解し, 生徒一人ひとりの「分かる」を知る】【生徒にとって身近である担任と指導前からの連携・協力を行う】【保護者や多職種の保健教育に関するニーズに応える】【曖昧な表現でない, 体験的な保健教育を試行錯誤する】【保健教育を繰り返し, 生徒の中に残す】【卒業後も生徒自身が身を守り生活していくことを目標にする】【障がいの幅が広く, 生徒が理解できる教え方やレベルの合わせ方が難しい】【養護教諭自身の指導力を育みたい】という9つのカテゴリーが明らかになった。

**キーワード** 特別支援学校, 養護教諭, 保健教育, 知的障がい, 高校生

## I. 背景

特別支援学校に在籍する児童生徒数は年々増加傾向である。2000年は9万104人であったが, 2018年の調査では14万1944人であった(文部科学省, 2018)。

このような障がい児数の増加に伴い, 障がいの重度・重複化, 多様化も進んでおり, 一層きめ細やかな支援が求められている(内閣府, 2012)。特別支援学校は, 「様々な障害種に対応することができる体制づくりや, 学校間の連携などを一層進めていくことが重要である」(文部科学省, 2007)といわれており, 特別支援教育の推進と特別支援学校教員の専門性の向上が求められている。

養護教諭の職務は, 一般校と特別支援学校と同様であり, 「養護教諭の職務は, 学校教育法で『児童生徒の養護をつかさどる』と定められており, 昭和47年及び平成9年の保健体育審議会答申において主要な役割が示されている。それらを踏まえて, 現在, 救急処置, 健康診断, 疾病予防などの保健管理, 保健教育, 健康相談活動, 保健室経営, 保健組織活動などを行っている。」(中央教育審議会, 2008)と言われている。しかし, 特別支援教育の推進が求められる中で, 特別支援学校の養護教諭の専門性の向上も必要であると考えられる。

過去の文献より, 知的障がいのある生徒に対しては, 指導に知的な理解を要することや教材の少なさが原因で, 保健教育を行う困難度が高いと明らかにされていた。しかし, 知的障がいのある高校生に対して, どのような指導を行い, そこで生じた困難と課題はなにかという研究は少なく(石原, 伊丹, 米田, 2022), 養護教諭の保健教育に関する経験について, さらに研究を行う必要があると考える。

Experience in health education for high school students with intellectual disabilities conducted by a yogo teacher at a special needs school

Ai Suzuki<sup>1)</sup>, Kimiwa Itami<sup>2)</sup>, Terumi Yoneda<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> Graduate School Human Nursing, The University of Shiga Prefecture

<sup>2)</sup> School of Human Nursing, The University of Shiga Prefecture

2023年9月30日受付, 2024年2024年1月22日受理

連絡先: 伊丹 君和

滋賀県立大学人間看護学部

住 所: 彦根市八坂町 2500

電 話: 0749-28-8650

F A X: 0749-28-9518

e-mail: k-itami@nurse.usp.ac.jp

また、養護教諭はどの校種にも配属される可能性があり、特に県立学校である高等学校と特別支援学校間の異動が多い現状がある。松村（2014）は、「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」と述べている。すなわち、特別支援学校において、学校保健活動の一つである保健教育について明らかにすることは一般校における特別支援教育の推進につながると考える。そこで、特別支援学校と高等学校の両方を経験した養護教諭に、知的障がいのある高校生への保健教育の経験について明らかにすることで、特別支援教育の推進と養護教諭の専門性の向上への示唆を得ることができると考える。

## Ⅱ. 目的

特別支援学校と高等学校の両方を経験した養護教諭の、知的障がいのある高校生への保健教育の経験を明らかにする。

## Ⅲ. 用語の定義

経験：実際に見たり、聞いたり、行ったりすること。それによって得られた知識や技能、感情、考えも含む。

知的障がいのある生徒：知的障がい者である生徒に対する教育を行う特別支援学校に通う生徒とする。生徒の診断名に、発達障がい診断はなくとも発達障がいの特徴のある生徒が多くいるため、発達障がいの有無は考慮しない。

保健教育：保健体育科の内容である保健学習、特別活動や個別指導などの保健指導、啓発活動を指す。個別指導、集団指導、グループ指導を含める。

## Ⅳ. 方法

### A. 研究デザイン

本研究の研究デザインは、質的記述的研究である。

### B. 研究対象者

特別支援学校と高等学校を各3年以上の経験がある養護教諭9名を対象とする。養護教諭は、県立学校である特別支援学校と公立高等学校を異動することが多い。よって、一般高等学校との指導の違いを含めて、知的障がいのある高校生へ指導した経験を聞くため、指導の対象を高校生とする。

### C. 調査期間

研究対象者へのインタビューは2021年12月～2022年6月に実施した。

### D. データ収集方法

X県内の特別支援学校と高等学校の学校長に対して、本研究の趣旨を文書で説明し、本研究に合う養護教諭の紹介を依頼した。学校長より紹介を受けた対象者に、本研究の趣旨を書面と口頭で説明し、同意を得た。地域の公民館やZOOMのビデオ通話にて、インタビューガイドを用いて、半構造化自由回答法によるインタビューを実施した。対象者の同意を得てインタビュー内容をICレコーダーに録音およびメモに記録した。

### E. データ分析方法

得られたデータはすべて逐語録とした。逐語録を文章で区切り、意味のあるまとまりごとでコード化した。各コードを検討し、類似性あるいは相違性により分類し、サブカテゴリーとした。サブカテゴリーの関係性からカテゴリーを抽出し、カテゴリー間の関連を分析し、事例による共通点や相違点の発見など、さらに分析を深めた。分析にはうへの式質的分析法（上野，2017）に則って分析を進めた。

データ分析の過程において、質的研究を熟知した研究指導教員からのスーパーバイズを受け、カテゴリー名・サブカテゴリー名が適切であるかの確認・検討を行い、信憑性を高めた。さらに、カテゴリー、サブカテゴリーを抽出した段階で、研究参加者3名に結果の妥当性の確認を行った。

### F. 倫理的配慮

研究の実施は、公立大学法人滋賀県立大学研究における人を対象とした研究倫理審査委員会の審査と承認（第851号）を得て実施した。文書並びに口頭で研究の趣旨、目的、方法、研究参加・辞退の自由、辞退した場合に何らかの不利益を被ることはないこと、個人情報への遵守、データの匿名化と管理方法、研究結果の公表方法について対象者へ説明した。また、公民館で行う際は、個室を用意し、個人情報を遵守した。書面にて同意を得た上でインタビューを行った。

## Ⅴ. 結果

### A. 対象者の属性

研究対象者の属性を表1に示す。研究対象者は9名の女性養護教諭で、高等学校での勤務年数6～27年、特別支援学校での勤務年数3～12年、養護教諭としての経験年数は10～34年、平均19.2年であった。

### B. 分析結果の概要

「特別支援学校において養護教諭が行う知的障がいの

表 1 対象者の概要

対象者	年齢	養護教諭の経験年数			看護師資格の有無	異動	インタビュー時間
		計(年)	特(年)	高(年)			
A	30歳代	14	6	8	○	特→高	49分
B	40歳代	20	12	7		高→特	78分
C	40歳代	17	9	8	○	高→特→高	52分
D	30歳代	13	6	6	○	高→中→特	47分
E	30歳代	16	4	12		高→特	53分
F	30歳代	10	3	7		高→特→高	53分
G	50歳代	34	7	27		高→特→高	54分
H	30歳代	16	5	11	○	特→高	60分
I	50歳代	34	8	25		高→特→高	54分

高：高等学校，特：特別支援学校

ある高校生への保健教育の経験」について、インタビュー内容を分析した結果、220コード、41サブカテゴリー、9カテゴリーに分類された。なお、記述にあたっては、カテゴリーを【】、サブカテゴリーを〈〉で示した。カテゴリー生成の根拠となった語りの一例を「斜体」で示した。カテゴリー一覧は表2に示した。

**C. 特別支援学校において養護教諭が行う知的障がいのある高校生への保健教育の経験**

特別支援学校には、生活単元学習等の教育課程があり、【特別支援学校という環境の中で、生徒の生活行動に深く関わる】という、生活に関わる保健教育が生徒に定着させやすい特徴があった。

養護教諭は、普段の生徒との関わりの中から生徒の理解度を高めるように努めるなど、【障がいの特性を理解し、生徒一人ひとりの「分かる」を知る】ことをしていた。また、【生徒にとって身近である担任と指導前から

の連携・協力をを行う】ことで、生徒の理解度やニーズを捉えていた。学校内外との連携を大切にしており、【保護者や多職種の保健教育に関するニーズに応える】ことを行っていた。担任や多職種、保護者との連携をすることで得た、生徒の保健教育のニーズに対して保健教育を行っていた。

【障がいの特性を理解し、生徒一人ひとりの「分かる」を知る】ことで得た生徒一人ひとりのニーズや理解度の特徴に応じて、【曖昧な表現でない、体験的な保健教育を試行錯誤する】を行っていた。さらに、【保健教育を繰り返す、生徒の中に残す】ことをしていた。また、高校生は卒業後に保健教育を受ける機会が少なくなるため、【卒業後も生徒自身が身を守り生活していくことを目標にする】ことを意識していた。

以上のように、保健教育を行った養護教諭は、生徒の理解度に幅があることや、生徒の反応の手ごたえが感じ

表2 特別支援学校において養護教諭が行う知的障がいのある高校生への保健教育の経験

カテゴリー	サブカテゴリー
特別支援学校という環境の中で、生徒の生活行動に深く関わる	特別支援学校の保健室に対する「大事にしてくれている感」があった。
	高等学校と特別支援学校では生徒の保健教育に対するニーズが異なる。
	特別支援学校の教員は、生徒の生活行動も含めて関わるため、生徒に対する保健教育が定着させやすい。
	養護教諭が複数配置だと保健教育をする余裕ができる。 高等学校よりも特別支援学校は保健教育をする時間がある。
障がいの特性を理解し、生徒一人ひとりの「分かる」を知る	健康診断や怪我の処置などの場面で、生徒の理解度を情報収集した。
	指導の回数や年数を重ね、生徒を理解できると生徒に合った指導ができる。
	指導の内容を生徒自身の言葉で説明させることで理解しているか確認した。
	指導の内容を生徒自身の言葉で説明させることで理解しているか確認した。 教育課程に応じたクラス毎の発達段階や障がい特性に合わせた指導を行う。
生徒にとって身近である担任と指導前からの連携・協力を行う	特別支援学校の生徒は、担任との距離が近く、生徒が担任に何でも打ち明けることから、健康問題が明らかになりやすい。
	生徒にとって身近である担任の力は大きく、連携・協力することが不可欠だと感じた。
	保健教育に対する担任の理解・協力を得るための担任への働きかけをした。
	担任や他の教員がチームティーチングでの指導の際に担任が授業の盛り上げや補足やフォローをするなどと協力的であった。 生徒をよく知る担任と事前に指導の相談をした。
保護者や多職種の保健教育に関するニーズに応える	特別支援学校の生徒は、生活行動の自立が難しいことが多いため、保護者への啓発を行い、保護者の理解を得る工夫をした。
	病院への抵抗が強い生徒もいるため、学校医等と協力した。
	特別支援学校では担任・管理職・保健主事等との連携・協力が不可欠だと感じた。
	教員との関係作りを努力して、保健教育につなげた。
	教員や保護者からのニーズをつかむことがスタートだと考えた。 保健教育の時期を決めて年間行事に組み込み、教員に周知した。 教員に対して資料や教材の提供を行い、保健教育を行いやすい環境を作った。
曖昧な表現でない、体験的な保健教育を試行錯誤する	特別支援学校では特に「多くの生徒に分かるような内容」の指導を心がけた。
	知的障がいがあることを踏まえた指導を考えなければいけない。 写真やアニメーション、具体的な数字を入れることで「言葉の説明よりも目で見て分かる指導」を心がけた。
	焦点を絞り、曖昧な表現でなく、言葉を選びながら指導を行った。

曖昧な表現でない、体験的な保健教育を試行錯誤する	保健教育の内容が自分のこととして捉えられるように、身近な話をするように心がける。
	体験的な保健教育をする。
	インパクトを与え、興味を持たせる。
保健教育を繰り返し、生徒の中に残す	特別支援学校の生徒は繰り返し指導する必要がある。
	短時間の指導を繰り返し行った。
	事後指導や前回の授業の振り返りを行った。
卒業後も生徒自身が身を守り生活していくことを目標にする	卒業後に「自分の身を守るように」生活していける保健教育の知識を教えられるとよい。
	卒業後は保健教育を受ける機会がないため、念入りに保健教育を行った。
障がいの幅が広く、生徒が理解できる教え方やレベルの合わせ方が難しい	指導方法のメリットを理解しつつも、特別支援学校でその指導を行うことの困難さを感じた。
	特別支援学校は高等学校よりも、生徒の知的理解度や障がいの幅が広く、どこに授業のレベルを合わせるかが難しい。
	生徒が理解できているか、指導をしても手応えが感じられなかった。
	高等学校から異動したため、話し方や言葉遣いが一転し戸惑った。
養護教諭自身の指導力を育みたい	既存の資料をそのまま使うことが難しい。
	特別支援学校や生徒について教えてくれる人やマニュアルがあるとよい。
	特別支援学校の養護教諭が集まる場が多くあるとよい。

にくいことから【障がいの幅が広く、生徒が理解できる教え方やレベルの合わせ方が難しい】と感じており、障がいのある生徒への保健教育の方法を知りたいという思いや、特別支援学校で初めて働く際に特別支援学校の制度や仕組みを養護教諭に教える人を望むなど【養護教諭自身の指導力を育みたい】と感じていた。以下、この9つのカテゴリについて詳細を述べる。

### 1. 【特別支援学校という環境の中で、生徒の生活行動に深く関わる】

このカテゴリは、5つのサブカテゴリから構成された。

a. 〈特別支援学校の保健室に対する「大事にしてくれている感」があった。〉は、A氏、E氏、H氏、I氏の語りから構成された。「みんな温かい方たちばかりで、なんかすごく受け入れてくださって、ちょっと廊下通ると教室の中に入れてくださったりとか、声かけてくださったりしたので、それはすごく入りやすいなって思っていました。結構、自分から入るのは勇気があるので、それが良かったなと思います。(I氏)」という、養護教諭に対する教員の受け入れ態勢があったことが語られた。

b. 〈高等学校と特別支援学校では生徒の保健教育に対するニーズが異なる。〉は、E氏、I氏の語りから構成さ

れた。「(高等学校では) 悩みが多いとか、心に抱えている子が結構保健室に行くから生徒指導に入るしみたいな感じなので、もう本当に大前提が違うなどは特支に来て思いました。(E氏)」と語り、特別支援学校と高等学校では、生徒のニーズが異なると感じていた。

c. 〈特別支援学校の教員は、生徒の生活行動も含めて関わられるため、生徒に対する保健教育が定着させやすい。〉は、A氏、H氏、I氏の語りから構成された。「高校とかだと、歯磨きするしないは本人に任せてあるところもあるし、そこまで先生たちがそこまで関われない。けど、特支だと生活も含めて先生たちが関わられるので、指導をより定着させるのにはいいのかなと思っていて。(A氏)」と語り、生徒の日常生活を含めて関わられるため、日常生活に関わる保健教育の定着がさせやすいと感じていた。

d. 〈養護教諭が複数配置だと保健教育をする余裕ができる。〉はA氏、E氏、I氏の語りから構成された。「(養護教諭が) 2人いれば(保健室にいる養護教諭が)ゼロになることはないなあとと思うと、(保健教育の) やりやすさはある気がします。(E氏)」と語り、複数配置による保健教育のしやすさを感じていた。

e. 〈高等学校よりも特別支援学校は保健教育をする時

間がある。)は、C氏、D氏、F氏、G氏、H氏、I氏の語りから構成された。「高校で保健指導をやろうと思うと、すごく難しいなということ、特別支援から高校に行って一番感じました。(H氏)」という、授業の時間割が決まっている高等学校に比べて、教育課程が異なることから、保健教育の時間の確保のしやすさを感じていた。

## 2. 【障がいの特性を理解し、生徒一人ひとりの「分かる」を知る】

このカテゴリーは、5つのサブカテゴリーから構成された。

a. 〈健康診断や怪我の処置などの場面で、生徒の理解度を情報収集した。〉は、A氏、C氏、G氏、の語りから構成された。「その子たちと関わっていると、『これ伝わるな』とか『これ伝わらないな』とか、『この子これ見せた方が分かるな』とか、『この説明分かってくれるんやな』とか... 健康診断の関わりジェスチャーの理解とか、そういうのでなんとなくわかってきて。(C氏)」と語り、普段の関わりや健康診断での関わりなどから、生徒の特徴や、どのくらいの理解度があるかという情報収集をしていた。

b. 〈指導の回数や年数を重ね、生徒を理解できると生徒に合った指導ができる。〉は、A氏、C氏の語りから構成された。「だんだん年数を重ねるうちに(生徒のことを)理解することができたので、その子たちに合った指導がだんだんできるようになったかなあと思います。生徒理解ができたからかな。(A氏)」と語り、指導を重ねるごとに指導内容や指導方法を改善していた。

c. 〈指導の内容を生徒自身の言葉で説明させることで理解しているか確認した。〉は、D氏の語りから構成された。「『じゃあ今のところもう一回話してみよう』って聞いたりして、そうすると微妙に違うこと言ったりして。(D氏)」と語り、生徒に問いかけ、その反応から指導内容を理解できているかを確認していた。

d. 〈特別支援学校は1クラスの人数が少ないため、個別の生徒に合った指導がしやすく、反応も見やすかった。〉は、C氏、H氏の語りから構成された。「やっぱり、1クラスに8人もしくは15人に対して指導するか、1クラス40何人に対して指導するかってなると反応とかが見やすいのは少人数かなと思います。(C氏)」と語り、少人数に対する指導に対する授業のしやすさを感じていた。

e. 〈教育課程に応じたクラス毎の発達段階や障がい特性に合わせた指導を行う。〉は、A氏、C氏、D氏、E氏の語りから構成された。「同じ学年でも同じ高等部でも、またその時の年度によっても内容は変えて、じゃあこの子たちにはこれをしよう、この子たちにはこれしようとかってやっていました。(C氏)」と語り、同じ学年でもそれぞれの生徒の発達段階によって必要な保健教育

をすることをしていた。

## 3. 【生徒にとって身近である担任と指導前からの連携・協力を行う】

このカテゴリーは、5つのサブカテゴリーから構成された。

a. 〈特別支援学校の生徒は、担任との距離が近く、生徒が担任に何でも打ち明けることから、健康問題が明らかになりやすい。〉は、B氏、D氏の語りから構成された。保健教育をするきっかけとして、SNS関係での性教育を行った経験のある養護教諭は、「問題が発覚した経緯は、意外と特支の子達って担任の先生に何でも見せるから、それで『えっ』て、それを本人達は問題って思っていない。《中略》(性的な健康問題があったことを)確認とか確認を得て、『これはいかな』っていうふうになったりですね。(D氏)」と、担任が生徒の身近な存在であることから、健康課題が発見されやすく、その発覚した健康問題に対する保健教育を行っていた。

b. 〈生徒にとって身近である担任の力は大きく、連携・協力することが不可欠だと感じた。〉は、A氏、F氏、G氏の語りから構成された。「やっぱり自分1人では、ちょっと難しいことが多かったので、担任の先生を含め、誰かの協力を得ることでうまくというか、できたかなっていったことがありました。(F氏)」と語り、担任との連携・協力の重要性を感じていた。

c. 〈保健教育に対する担任の理解・協力を得るための担任への働きかけをした。〉は、A氏、D氏、E氏、F氏、G氏の語りから構成された。「まずその先生との関係を作ることからやね。《中略》やっぱり自分からどんどん働きかけていった方が、子どものことを知れるいい機会だなって思いました。(G氏)」と語り、養護教諭自身が普段から担任との関係作り努めていた。

d. 〈担任や他の教員がティームティーチングでの指導の際に担任が授業の盛り上げや補足やフォローをするなどと協力的であった。〉は、A氏、C氏、D氏、G氏、H氏、I氏の語りから構成された。「多くの先生たちがとても協力的だなとは思いますが、すごくその授業を盛り上げてくれたりとか、一緒にやってくれたりとか、配慮が必要な子には必ず途中で補足を入れてくれたりとかっていうことをしてくれる。(D氏)」と語り、担任や副担任に協力してもらいながら保健教育を行っていた。

e. 〈生徒をよく知る担任と事前に指導の相談をした。〉は、B氏、C氏、D氏、F氏、G氏、H氏、I氏の語りから構成された。「先生がどういうことを教えたいかという目的とか課題とか、あとやっぱり(人数が)少ないので、その子どもたちの特徴、こういう言い方をしたらこの子は分かるけど、この子は分からないかなっていうような、そういう子どもの特徴とかは、すごく教えてもらいました。(G氏)」と語り、事前に生徒の理解度を詳

しく聞くなどの授業準備をしていた。

#### 4.【保護者や多職種の保健教育に関するニーズに応える】

このカテゴリーは7つのサブカテゴリーから構成された。

a.〈特別支援学校の生徒は、生活行動の自立が難しいことが多いため、保護者への啓発を行い、保護者の理解を得る工夫をした。〉は、A氏、B氏、F氏、H氏の語りから構成された。「保健便りとかで、こんなことしましたっていうのを載せて作ったり。割と特支だと保健便りを保護者も見ると。高校とかだと保健便り、「ぼい」(捨てたり)とか、自分たちで見て終わりなのかもしれないけど。特支だと、保健便りが保護者の目にいきやすい。(A氏)」と、特別支援学校での保健便りの有効性も語られた。

b.〈病院への抵抗が強い生徒もいるため、学校医等と協力した。〉は、A氏、F氏の語りから構成された。歯科衛生士とも連携・協力して歯科指導を行った経験がある対象者は、「専門の先生から話を聞くことで、先生たちもすごくよく聞いてくださっているし、子どもたちも特に(知的に)高い方の子たちは、「スペシャルゲストです」みたいな感じで入ってこられると、食い入るように見てくれたかなと思うことがありました。(F氏)」と、学校外との協力がもたらす生徒への好影響を語った。

c.〈特別支援学校では担任・管理職・保健主事等との連携・協力が不可欠だと感じた。〉は、A氏、E氏、F氏の語りから構成された。「A学校で(歯科指導を)始めるとき、保健主事の先生に相談したりとか、保健主事の先生が結構強いというか、影響力があるので、なんでも保健主事・部主事って感じでした。なんでも相談して。(A氏)」などと、保健主事や学部主事の影響力の強さと、相談の必要性を語り、学校内の教員と連携・協力して保健教育を行っていた。

d.〈教員との関係作りを努力して、保健教育につなげた。〉は、B氏、E氏、G氏、H氏の語りから構成された。「単発で終わらせたくないなって思いがあったので、そのためには私がうるさく言うというか、『また継続していきたいです。』とかこっちから働きかけないことには、これは単発で終わってしまうと思ったので、『ちょっと時間ありませんか。』とかちょっとお願いを、話しやすい先生にお願いをして、そこから輪を広げていったっていうのがあります。(H氏)」と語り、教員に積極的に声をかけるように努めていた。

e.〈教員や保護者からのニーズをつかむことがスタートだと考えた。〉は、B氏、E氏、G氏、I氏の語りから構成された。「生徒の様子とか生徒のニーズをつかんでないと、独りよがりの(保健教育になる)。それはどの学校でもそうだけど、特に知的は、知的っていうか特別支援は、そこを敏感にこっちが察知しないと(いけない)。(B氏)」など、保健教育をする際、教員や保護者からの

ニーズをつかむことが必要だと語った。

f.〈保健教育の時期を決めて年間行事に組み込み、教員に周知した。〉はA氏、E氏、H氏の語りから構成された。「歯科指導自体が行事になっていて、この時期は保健室から歯科指導するみたいな。職員会議で提案して、日程を組んで、この時間は空けて使わせてくださいみたいな。(A氏)」と語り、保健教育を年間行事として組み込むことや、職員会議での周知をしていた。

g.〈教員に対して資料や教材の提供を行い、保健教育を行いやすい環境を作った。〉は、D氏、E氏の語りから構成された。「自分が(保健教育の授業に)入っていかなくても、例えば『資料の提供できますよ』とか『こういう資料保健室にあるよ』とか、『事前に言ってくださいれば探しますよ』って言う感じのことを、部会だったりとか、職員会議とか。言う機会がなければインフォメーションとかで、新しい教材とか資料とかが入ったら、『こういうのありますよ。よかったらご活用ください』って流しちゃうとかってすると、『見せてほしいよ』とか『今度こういう授業やろうと思うんだけど、いい教材ないかな』とか、個別指導だったら『こういう子がいてちょっと困ってるんだけど、ちょっと協力してほしいな』って言う感じで、言ってくれたりとかする。(D氏)」と語り、保健教育に関する資料の提供をすることに努め、教員が保健教育をしやすいような働きかけを行っていた。

#### 5.【曖昧な表現でない、体験的な保健教育を試行錯誤する】

このカテゴリーは、7つのサブカテゴリーから構成された。

a.〈特別支援学校では特に「多くの生徒に分かるような内容」の指導を心がけた。〉は、A氏の語りから構成された。「(特に特別支援学校だと同じ学年でも一人ひとり違うため)、その中でも多くの生徒にわかるような内容でと思っていた。(A氏)」と語り、多くの生徒に分かる内容の保健教育をするように心がけていた。

b.〈知的障がいがあることを踏まえた指導を考えなければいけない。〉は、A氏、B氏、C氏、F氏、H氏の語りから構成された。人との距離感の授業をしたB氏は、「知的の子の特性というか。普通の高校だったら「病院はいいよ」なんて言わなくても分かるやんね。(B氏)」と語り、他人に身体を見せないことを指導する際に、一概に絶対に見せてはいけないのではなく、病院や検診のときは見せてもよいことなど、生徒への細かな配慮を行っていた。

c.〈写真やアニメーション、具体的な数字を入れることで「言葉の説明よりも目で見て分かる指導」を心がけた。〉は、A氏、B氏、C氏、D氏、E氏、F氏、H氏、I氏の語りから構成された。「言葉でどっだけ説明するよりも目で見てわかるっていうことを気をつけてまし

た。(C氏)」と語り、目で見て分かる指導のために工夫を行っていた。

d.〈焦点を絞る、曖昧な表現でなく、言葉を選びながら指導を行った。〉は、B氏、C氏、D氏、H氏の語りから構成された。「『しっかり』とか、そういう曖昧な表現をちょっと避けたいなっていう思って、3分3回とか、子どもたちが感覚じゃなくて、時計を見て、みんな一緒にできるようにっていう言い方とかもちょっと考えてました。ちょっと意識してました。(H氏)」と語り、言葉選びの配慮や工夫を行っていた。

e.〈保健教育の内容が自分のこととして捉えられるように、身近な話をするように心がける。〉は、D氏、F氏、H氏の語りから構成された。「自分のこととして捉えられるように、できるだけ身近な話でっていうことは気をつけていました。(D氏)」と語り、生徒自身の生活と保健教育がつながるように工夫していた。

f.〈体験的な保健教育をする。〉は、B氏、C氏、E氏の語りから構成された。「体験的に伝わる方法っていうのをとってました。『手を洗うと汚れが落ちるんだよ』って言われても『それってじゃあ実際にどうやって落ちるの』とか『綺麗になるの』とかが分からないので、手洗いで言えば、手がブラックライトで光る液を使ってみたりとか。(C氏)」と語り、生徒が実際に体験をするような保健教育の工夫を行っていた。

g.〈インパクトを与え、興味を持たせる。〉は、B氏、F氏、G氏の語りから構成され、「すごく楽しいの要素も入れて、表現の仕方もいろんな道具を使っていろいろ工夫してやったという記憶があります。(G氏)」と語り、生徒が楽しいと思えるような表現の仕方や教材を工夫することをしていた。

## 6.【保健教育を繰り返し、生徒の中に残す】

このカテゴリーは、3つのサブカテゴリーから構成された。

a.〈特別支援学校の生徒は繰り返し指導する必要がある。〉は、D氏、F氏の語りから構成された。「特支の子たち、やっぱり繰り返しずっと、本当に小学部、中学部、高等部って過ぎていくけど、やっぱりずっと繰り返しやっていくことが、本当に大事ななと思いました。(F氏)」と語り、繰り返し指導することの必要性を感じていた。

b.〈短時間の指導を繰り返し行った。〉は、D氏、F氏の語りから構成された。「その(情報モラルと性教育)ときは1週間に1回。短時間でも繰り返すということをやっていました。まあそれが上手くいったかどうかは分かりませんが、少しは、生徒の中に何かしら残っているといいなとは思っています。(D氏)」と語り、休み時間などの短い時間などを利用して繰り返し保健教育を行った経験があった。

c.〈事後指導や前回の授業の振り返りを行った。〉は、C氏、D氏、H氏の語りから構成された。「定期的に、昼休みに歯磨きの様子を回るようにしていましたし、その後も何回かもう1回染め出しをして、あれから赤くなるところがどういふふうに変ったか定期的にチェックしていました。(H氏)」と語り、事後指導を行っていた。

## 7.【卒業後も生徒自身が身を守り生活していくことを目標にする】

このカテゴリーは2つのサブカテゴリーから構成された。

a.〈卒業後に「自分の身を守れるように」生活している保健教育の知識を教えられるとよい。〉はD氏の語りから構成された。「特に高等部のお子さんなので、何年かしたら社会に出ちゃう。そうすると、そういう指導を受ける機会もないから、もう、せめてこれだけは、せめて自分の身を守れるようにっていうふうに、それを目標にやってみました。(D氏)」と語り、卒業後に自分の身を守れるような保健教育を行っていた。

b.〈卒業後は保健教育を受ける機会がないため、念入りに保健教育を行った。〉はF氏の語りから構成された。「高3だけは、もう卒業前ということで、この先なかなかそういう指導、受けることもなくなっちゃうので、高3は特に念入りにということで歯科医師さんに来ていただいているという経緯はありました。(F氏)」と語り、卒業後に保健教育を受けられない最後の教育機関として念入りに保健教育を行っていた。

## 8.【障がいの幅が広く、生徒が理解できる教え方やレベルの合わせ方が難しい】

このカテゴリーは5つのサブカテゴリーから構成された。

a.〈指導方法のメリットを理解しつつも、特別支援学校でその指導を行うことの困難さを感じた。〉は、A氏、H氏の語りから構成された。「フッ素洗口が流行りだして、A学校にいたときに始めたんだけど、10年くらい前に歯科医さんが勧めてきて、それもなかなか難しくって。立ち上げていうか、(周囲の)理解を得ていうか。特に特支の子は自分でケアすることも難しいし、フッ素洗口が習慣化してできるようになったら確かに歯科衛生上いいなっていうのは理解できたけど。(A氏)」と語り、知的障がいがある上で、生徒が実施できるかを考えており、困難さを感じていた。

b.〈特別支援学校は高等学校よりも、生徒の知的理解度や障がいの幅が広く、どこに授業のレベルを合わせるかが難しい。〉は、A氏、D氏、I氏の語りから構成された。「すごい、もうそこ(どこに授業のレベルを合わせるか)が多分1番困難を極めるところですよ。(I氏)」や、「発達段階によって違うし、特に特別支援学校だと同じ学年でも一人ひとり違うので、どこに合わせるかがすごい難

しいと思う。(A氏)」と語り、どこに授業のレベルを合わせるかに困難を感じていた。

c. 〈生徒が理解できているか、指導をしても手応えが感じられなかった。〉は、D氏、F氏、H氏の語りから構成された。「(高等学校では)プリントを書かせて、今日の授業を受けて思ったこととか、考えたこととかというのを、普通の高校の子たちはバーッと書くじゃないですか。自分の書いてほしいような答えが、その感想とかに書いてあれば、ここまで理解できたんだとか、ちゃんと分かったんだなどというのが、すごく感じられました。特別支援学校の方はそれがやっぱり難しい。書ける子ばかりじゃないし、それからやっぱり忘れっぽいですよ。知的な子たちもだし、発達障がいの子たちもそうですけど。(F氏)」などと、生徒が理解しているのかが目に見えて分からないため、手応えを感じられず、困難を感じていた。

d. 〈高等学校から異動したため、話し方や言葉遣いが一転し戸惑った。〉は、F氏の語りから構成された。「最初、高校に、私がいたので、特別支援学校に来て、もうなんか子どもへの接し方とか、話し方、言葉遣い、全部、一転しませんか？全然、違いますか？なんかこの、なんかテンションとか、なんかもう最初、本当、どうやって話していいかも分かんなかった。(F氏)」と語り、高等学校から特別支援学校に異動した際に衝撃を受けた。

e. 〈既存の資料をそのまま使うことが難しい。〉のサブカテゴリーは、D氏、E氏、H氏の語りから構成された。「今年はこれとしたらどの学年もそれでいける感じなのが高校かなという感じ。特支はたぶん、ちょっとそれ(どの学年にも同じことをする)は難しいのかなあと思っていて。(E氏)」と語り、知的理解度や障がいの幅が広く、毎年同じ教材を使用できないことや、知的障がいのある生徒への保健教育の教材の少なさを感じていた。

## 9. 【養護教諭自身の指導力を育みたい】

このカテゴリーは2つのサブカテゴリーから構成された。

a. 〈特別支援学校や生徒について教えてくれる人やマニュアルがあるとよい。〉のサブカテゴリーは、A氏、B氏、D氏、F氏の語りから構成された。「特支から現在の高校に転勤が決まったとき、3月の転任者説明会で『F高校 指導ヒント集』というものが配られました。これは、本校の生徒が少し大変なので…転勤してきた先生方が生徒対応に戸惑ったり、指導に行き詰まったりすることのないよう、本校の先生方で実践してよかった指導方法や生徒との距離を縮めるコツ、注意することなどを載せてヒント集を作っています。実際私も、転勤したての頃はどんな生徒がいるのか不安でいっぱいだったのですが、このヒント集を見て少しシミュレーションができました。特支にも、初めて特支で勤務する先生用にヒ

ント集(特支用語の説明や生の先生たちの声・アドバイス)があると少しは心強いかもしれません。(F氏)」と語り、特別支援学校の仕組みや指導方法や生徒について知る研修機会や指導員、マニュアルなどのツールがあるとよいと感じていた。

b. 〈特別支援学校の養護教諭が集まる場が多くあるとよい。〉のサブカテゴリーは、B氏の語りから構成された。「特支だけの(養護教諭部)会は年に一回だけなので会を増やしてほしい。(B氏)」といった声も見られた。

## VI. 考 察

### A. 知的障がいのある高校生への個に応じた保健教育の特徴

#### 1. 担任と連携・協力しながら行う保健教育

特別支援学校では、教員1人に対する生徒の人数が高等学校よりも少ないことから、生徒の日常に深く関わると考える。〈特別支援学校の生徒は、担任との距離が近く、生徒が担任に何でも打ち明けることから、健康問題が明らかになりやすい。〉ことから、健康問題の解決に向けて、保健教育をする必要があると考えられる。また、〈生徒にとって身近である担任の力は大きく、連携・協力することが不可欠だと感じた。〉ことが明らかになった。

さらに、〈担任や他の教員がチームティーチングでの指導の際に担任が授業の盛り上げや補足やフォローをするなどと協力的であった。〉ことから、普段の授業の様子を知っている担任や他の教員が、保健教育にチームティーチングと一緒に授業をすることで、生徒が理解できるように保健教育のフォローを行っていたことが明らかになった。そのように担任や他の教員との保健教育での協力・連携することで、生徒の個に応じた指導を行うことができたと考えられる。

以上のことから、養護教諭は担任と密に授業の打ち合わせをすることは、生徒が理解できる授業につながると考えられ、生徒にとって身近である存在の担任と連携・協力をする重要性が示唆された。

#### 2. 生徒が理解できる保健教育のための工夫

養護教諭は、【障がいの特性を理解し、生徒一人ひとりの「分かる」を知る】ことを行い、【曖昧な表現でない、体験的な保健教育を試行錯誤する】ことで生徒が理解できる授業の工夫をしていた。特別支援学校では、「抽象的な指導内容よりも、実際的な生活場面の中で、具体的に思考や判断、表現できるようにする指導が効果的である」(文部科学省、2020)といわれており、養護教諭が行った〈体験的な保健教育をする〉ことと一致していた。体験的な学びができるように工夫をする必要があると考える。

また、高校生という最後の教育機関であることが多いため、【卒業後も生徒自身が身を守り生活していくことを目標にする】ことをしていた。一方で、知的障がいのある生徒は、「学習によって得た知識技能が断片的になりやすく、実際の生活の場で応用されにくい。」(文部科学省, 2020) という特徴がある。そのため、養護教諭は【曖昧な表現でない、体験的な保健教育を試行錯誤する】や〈保健教育の内容が自分のこととして捉えられるように、身近な話をするように心がける。〉ことをしており、このことは、生徒が実際の生活の場で応用できるように工夫していたと考えられる。

また、〈特別支援学校は高等学校よりも、生徒の知的理解度や障がいの幅が広く、どこに授業のレベルを合わせるかが難しい。〉ことがあり、特別支援学校では、指導内容は個に応じて変化するため、同一の指導ができない。知的理解度や障がいの幅が広く、〈既存の資料をそのまま使うことが難しい。〉ことから、個に応じた指導をするための配慮や工夫が必要であり、指導準備に時間を要すると考えられる。

## B. 特別支援学校における養護教諭が行う保健教育環境の特徴

学校内の連携協力に関して、各学部にはない「部主事」という管理職がいることも特徴的である。また、医療的ケアを必要とする生徒が多くいることや、基礎疾患のある生徒も多くいることから、特別支援学校の保健主事は保健関係について重要な役割を持っている。〈特別支援学校では担任・管理職・保健主事等との連携・協力が不可欠だと感じた。〉ことから、管理職や保健主事と連携・協力することで、保健教育を行える環境を生み出していたと考えられる。

また、「特別支援学校(知的障害)の教育課程は、幼児児童生徒の発達段階や経験などを踏まえ、実生活に結び付いた内容を中心に構成していることが大きな特色」(独立財団法人 国立特別支援教育総合研究所, 2016)といわれている。〈特別支援学校の教員は、生徒の生活行動も含めて関わられるため、生徒に対する保健教育が定着させやすい。〉や〈高等学校よりも特別支援学校は保健教育をする時間がある。〉ことは、特別支援学校の教育課程から、日常生活の指導や生活単元学習といった生活行動に関する授業が多くあり、特別支援学校の生徒に対して保健教育をする必要性が高いと考えられる。このことは、保健教育の授業時間の確保や指導機会の多さにつながっていると考えられる。

さらに、どの校種においても、養護教諭が単数配置だと日々の保健室対応で多忙であることから、保健教育をする時間的余裕がない。養護教諭の配置基準は、高等学校では801人以上で複数配置に対し、特別支援学校では、61人以上で複数配置となっており、特別支援学校は複

数配置が多い。「児童生徒等の心身の健康に関して課題の大きな学校については、養護教諭の複数配置を進めていく必要がある。」(中央教育審議会, 2015)といわれており、〈養護教諭が複数配置だと保健教育をする余裕ができる。〉ことから、複数配置の基準の引き下げについて検討する余地があると考えられる。

## C. 高等学校と特別支援学校間の異動があることによつて生じる課題と展望

養護教諭はどの校種にも配属される可能性がある。〈高等学校から異動したため、話し方や言葉遣いが一転し戸惑った。〉ことから、生徒が理解できるように会話することは、異動した当初は慣れない話し方に困難を感じていたと考える。そのため、〈特別支援学校の養護教諭が集まる場が多くあるとよい。〉のように、特別支援学校での保健教育における配慮や工夫等を養護教諭間で情報共有する機会を多く設ける必要があると考える。

さらに、全ての教師に求められる特別支援教育に関する専門性では、「特に、自閉症や知的障害により特別支援教育を受ける児童生徒数が増加していることから、これに係る教師の専門性の向上や人材育成は急務」(中央教育審議会, 2021)といわれている。このことから高等学校の養護教諭にも特別支援学校における専門性の向上が望まれると考える。特別支援学校にはセンター的役割があり、特別支援学校の養護教諭は、その専門性を生かし、知識や経験を発信していく必要があると考える。

ユニバーサルデザインという考えは、障がいの有無にかかわらず、過ごしやすい具体的なセッティングとは何かを追求することであり、この考えを教育の世界に適用すると「クラスのすべての子どもにとって分かりやすい対応をしよう」ということ(東京都日野市公立小中学校全教師・教育委員会, 2010)がいわれている。

すなわち、特別支援学校での障がいのある生徒に分かりやすい保健教育は、どの校種にも通用する保健教育につながると考えられる。そのため、特別支援学校の養護教諭が、特別支援学校での保健教育での経験を発信していくことは、他の校種の養護教諭が行う保健教育に役立つと考えられる。

以上のことより、知的障がいのある高校生への保健教育をする際、その個性の高さから指導への困難さを感じるがあったため、特別支援学校の養護教諭同士で、その知識や経験を共有する場を設けるとともに、それを他校種で働く養護教諭に発信していくことが、特別支援教育の推進につながると示唆された。

## D. 本研究の限界と今後の課題

本研究では、保健の教員免許の有無や、養護教諭になるまでの過程は考慮されておらず、インタビュー対象者の養護教諭を代表値とするには限界がある。今回得られた研究データを基にして、一般化を目指す研究が必要で

あると考える。

また、今回、特別支援学校の個性の高さによる保健教育の指導の難さが明らかになった。このことから、特別支援学校での保健教育の項目ごとの実践を集約することが次の課題である。

## Ⅶ. 結 論

本研究では、特別支援学校と一般校の両方を経験した養護教諭に、知的障がいのある高校生への保健教育の経験を明らかにすることを目的としてインタビューを行い、その内容を帰納的に分析し、得られた結果を考察した。その結果、以下のような結論を得た。

1. 知的障がいのある高校生への個に応じた保健教育の特徴が明らかになった。一方で、生徒の知的理解度や障がいの幅の広さから、個に応じた指導に困難を感じ、担任や学校内外の多職種や保護者との連携が、生徒が理解できる保健教育につながる事が明らかになった。
2. 養護教諭は、特別支援学校の教育課程から保健教育の人的・時間的な授業時間の確保のしやすさが特徴的であると明らかになった。
3. 特別支援学校の養護教諭間で、知識や経験を共有する場を設け、さらに、他校種で働く養護教諭に発信することが、特別支援教育の推進につながると示唆された。

## 謝 辞

本研究を行うにあたり、快くインタビューのご協力をいただきました養護教諭の皆様、ならびに研究の目的についてご理解をいただきました調査学校の校長の皆様に深く感謝申し上げます。研究の初期から分析までの長期間にわたり、ご指導いただき支えてくださいました先生方に深く感謝を申し上げます。

## 文 献

- ・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全体としての取組を進めるための方策について (答申). [https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/\\_icsFiles/afidfile/2009/01/14/001\\_4.pdf](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/_icsFiles/afidfile/2009/01/14/001_4.pdf) (参照: 2022.12.26)
- ・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 (答申). [https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/\\_icsFiles/afidfile/2016/02/05/1365657\\_00.pdf](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/_icsFiles/afidfile/2016/02/05/1365657_00.pdf) (参照: 2022.12.26)

- ・中央教育審議会 (2021). 「令和の日本型学校教育」の構築を目指して～全ての子供たちの可能性を引き出す、個別最適な学びと、協働的な学びの実現～ (答申). [https://www.mext.go.jp/content/20210126-mxt\\_syoto02-000012321\\_2-4.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20210126-mxt_syoto02-000012321_2-4.pdf) (参照: 2022.12.26)
- ・独立財団法人国立特別支援教育総合研究所 (2016). 特別支援教育の基礎・基本 (新訂版) 共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システムの構築, 東京: ジーアス教育新社.
- ・後藤知己, 西村梓 (2016). 養護教諭がかかわる保健学習の現状と課題. 熊本大学教育学部紀, (65), 215-222.
- ・石原愛, 伊丹君和, 米田照美 (2022). 特別支援学校養護教諭の職務における特徴と課題に関する文献検討. 人間看護学研究, 20, 47-55.
- ・松村友定 (2014). 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. 第3部 芸術・体育・教育・心理, 64, 149-160.
- ・文部科学省 (2005). 教職員配置等の在り方に関する調査研究協力者会議(第3回)配付資料[参考資料7] ([https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/shotou/029/shiryo/05070501/s007.htm](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/029/shiryo/05070501/s007.htm)) (参照: 2021.11.28)
- ・文部科学省 (2007). 特別支援教育の推進について (通知). [https://warp.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/11402417/www.mext.go.jp/b\\_menu/hakusho/nc/07050101.htm](https://warp.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/11402417/www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/07050101.htm) (参照: 2022.12.26)
- ・文部科学省(2018). 特別支援教育資料(平成29年度)【第1部 集計編】. [https://www.mext.go.jp/content/20200428-mxt\\_tokubetu01-000004454.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20200428-mxt_tokubetu01-000004454.pdf) (参照: 2022.12.26)
- ・文部科学省 (2020). 特別支援学校学習指導要領解説 知的障害者教科等編 (上) (高等部), 東京: ジーアス新社.
- ・内閣府 (2012). 平成24年版障害者白書, 第3章 社会参加へ向けた自立の基盤づくり 1\_1\_01.pdf ([cao.go.jp](https://www.cao.go.jp))
- ・東京都日野市公立小中学校全教師・教育委員会, (2010) 通常学級での特別支援教育のスタンダード 自己チェックとユニバーサルデザイン環境の作り方 (小貫悟 他, 編), 東京: 東京書籍.
- ・上野千鶴子監修 (2017). 語りの分析—〈すぐに使える〉うへの式質的分析法の実践. 生存学研究センター報, 27, 176.