

特別支援教育の専門教員養成における医教連携の試み —松山赤十字病院スタッフが参加した 教育学部授業を通して—

中野 広輔*

要 旨

特別支援教育は広義の医学的特徴のある子どもへの個別のニーズに対応した教育である。それゆえ、特別支援教育の推進には医療職種と教育職種の連携、言うなれば「医教連携」が必須となる。一人の子どもの支援における医教連携に限らず、特別支援教育の専門教員の養成においても、医療職スタッフが大学の授業へ参加するという形式での医教連携が可能かつ重要であると考えた。そこで、松山赤十字病院スタッフが愛媛大学における特別支援教育の専門教員の免許状を取得するために必要な授業に参加するという実践を通して教員養成に資する医教連携を試みた。

1. はじめに

2006年に成立し翌年から交付された学校基本法の一部改正により正式に開始された特別支援教育は、障害のある幼児児童生徒の自立や社会参加を主体的に促すために、一人一人の教育的ニーズを把握しながら対応するものと定められている¹⁾。つまり障害児教育の延長線上に発展した教育概念であり、障害種に応じた特別な場を設ける“特殊教育”という名称から取って代わりながら浸透してきた。しかし、その本質が「医学的な特徴を重視すべき子どもたちへの教育」であることに変わりはなく、医学と教育の連携が重要な分野であることは論を俟たない。

実際に文部科学省が2007年に各自治体に通達した特別支援教育の推進に関する通知²⁾では校内委員会の設置、特別支援教育コーディネーターの指名など6項目の体制整備をするよう勧告している。そこに規定されている特別支援教育コーディネーターの役割として、校内の特別支援教育推進の調整役としてだけでなく、保護者や関係各機関といった、学校外との連絡調整役も担うこととなっている。では実際の“医療と教育の連携”とはどのような活動なのであろうか。

2. 医療と教育の連携の実際

特別支援教育の対象児は、学校以外にも療育・福祉施設や医療機関に定期的に通っているケースが少ない。たとえば「学習障害（限局性学習症）」を呈する子どもは、知的機能一般に遅れはみられないものの、読み書きや計算に著しい困難を示す。学校における授業や学習においても個別対応が必要になり、学校外機関においても診断や診療補助のために医療機関を受診することもあれば、言語聴覚士が中心として実施しているリハビリテーションとしての言語指導を受けている場合もある。一人の子どもに多職種のスタッフに関わる際に、各機関の情報が分断された状態で活動を続けるよりも、各機関の活動内容やアセスメント結果などの情報共有を図り、協働して支援を実施する方が子ども自身の学習がより充実することは自明である。実際に、学習障害に

*愛媛大学教育学部

関わっている専門職種に対して酒井らが実施したアンケートにおいても、教師、医師、臨床心理士、言語聴覚士などの職種が連携して支援にあたる必要性に関する意識は高いことを報告している³⁾。また医療的ケアを必要とする重症心身障害児の地域生活においては、子どもの生命を守る、保護者の介護負担を軽減する、安心して教育を受ける、といった基本的な活動を円滑に行うためにも、家庭、学校、医療・療育機関、福祉施設、訪問看護および訪問リハビリ事業所、行政などが連携することは必要不可欠である。このような医療的ケアを必要とする子どものケースでは、連携する多職種・多施設スタッフがなるべく多く参加して情報と方針を共有する「協働のためのケース会議」の必要性が非常に高いといえる⁴⁾。

学校と医療機関などの多施設間の連携をはかる際に最も重要な橋渡し役となるのが家族・保護者であるが、堀口らの報告では保護者にとって専門職種からの説明は時に難解であり、このことが保護者を介した情報伝達の結果、保護者と専門職種間だけでなく他職種間における「理解のズレ」につながることを指摘している⁵⁾。関係者間の認識のギャップを予防または解消する意味においても関係者が同時に参加して方針を共有するケース会議は有効であるが、課題としては各関係者が一堂に会することに対する時間的な調整の難しさが挙げられる。

上に述べたような特別支援教育の対象児における医療と教育の連携は一人の子どもに関わる多職種が協働することが目的であり、少なくともそれを円滑に行うための法律・行政等の制度・体制は整備されている。一方、特別支援教育の対象児は何らかの医

学的特徴を有する幼児児童生徒であるため、特別支援教育の専門教員資格を取得するためには、個々の対象児にみられやすい身体的特性や必要な医療について十分な研鑽を積まなければならない。教育職員免許法に定められた特別支援教育に関する専門免許状は「特別支援学校教諭免許状」である。その専門免許状を得るための教員養成課程において取得しなければならない学問の領域を **Table 1** に示す⁶⁾。ここに定められているすべての科目に医学的内容が含まれているが、第2欄「領域に関する科目」の「心理、生理、病理に関する科目」が特に医学的な内容を中心に学ぶ科目となっている。実際に特別支援学校教員免許状の取得が可能な大学のほとんどがこの第2欄の「知的障害」「肢体不自由」「病弱」の領域に関する免許対応であり、また第3欄科目には「発達障がい領域」が含まれるため、専門教員養成課程ではこの4領域における医学分野の学習が必須となっている。このため専門教員養成課程の大学では臨床医出身の大学教員が在籍していることが珍しくなく、親和性の高い医学的領域の関係上、筆者のような神経分野を専門とする小児科医が担当していることが多い。

領域そのものが医学的特徴で規定されているともいえる特別支援教育の専門教員養成課程にも関わらず、その免許状の取得に必要な実習は上記の必要科目第4欄に相当する「障害のある幼児児童生徒についての教育実習」に限られる。医療職種ではなく学校教員養成の課程であるため、あくまで必須の実習は教育実習のみであり、医学・医療を学習するための体験的カリキュラムの設定は制度上も困難であ

Table 1 特別支援教育に係る免許状に必要な認定課程上の科目

第1欄	第2欄		第3欄	第4欄	
基礎理論に関する科目	領域に関する科目	各領域の心理、生理、病理に関する科目	各領域の教育課程、指導法に関する科目	免許状に定められた領域以外のすべての領域（重複・LD等を含む）	障害のある幼児児童生徒についての教育実習

(文部科学省ホームページ「資料7 特別支援教育に係る教育職員免許状について」http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/044/attach/1312981.htmを一部改変)

る。その状況を補完する意味においても、地域医療機関の第一線で働く医療スタッフがより実地的な医療や医学的事項について教授するために専門教員養成段階の授業に参加することにより、特別支援教育の専門教員の専門性や教員資質の向上に資する可能性がある。しかし現在、地域の医療機関スタッフが教育学部における特別支援学校教員養成課程の授業に日常的に参加しているという報告は皆無である。そのため松山赤十字病院の医療スタッフが愛媛大学教育学部および大学院教育学研究科の特別支援教育の専門課程の授業に参加することを通じて、専門教員の養成や教員資質の向上を図るために協働することも、特別支援教育における医療と教育の連携の重要な一形式とみなし得ると考えて実践を試みた。

3. 松山赤十字病院スタッフが参加した大学授業

2014年度に開始した松山赤十字病院スタッフによる大学授業参加は2017年度現在も継続中であるが、2016年度までに参加した合計8種類11回の授業一覧をTable 2に示し、各授業の概要と実施結果を記す。

授業①：小児医療の現状と病気の子どもの見方

【実施年度】2014年度

【受講対象】特別支援学校教員養成課程1, 2年生

【参加した病院スタッフ】小児救急看護認定看護師

【授業および参加内容】病院スタッフが参加した大学授業では初期段階に実施したもので、受講対象も学部1, 2年生であったため、小児病棟に所属する小児救急看護認定看護師から小児医療全体を俯瞰する総論的事項を講義していただいた。内容は小児医療をとりまく現状から子どもの発達について、感染症などの急性疾患、障害や慢性疾患などの疾患各

論、さらに発達障害や被虐待児の概要など、小児医療に関連した多岐にわたる内容について話題提供された。

授業②：医療的ケアに関する講義と演習

【実施年度】2013年度および2014年度

【受講対象】特別支援教育を専攻する大学院生

【参加した病院スタッフ】両年ともに同一の療育支援看護師および筆者（ただし筆者は2014年度は教育学部教員として参加）

【授業および参加内容】2013年度には松山赤十字病院常勤職員であった筆者も参加したこの授業が、病院スタッフが参加した初回の授業にあたる。2012年の法改正により介護職員と特別支援学校教員も医療的ケアを行うことが法的にも認められた。今後も特別支援学校教員を中心として研修の必要性が増すことが予想され現職教員の比率が高い大学院生を対象に実施した授業である。この授業が次項に述べる正式な研修にあたる「第3号研修」の前身となるものである。実際の授業では重症心身障害児者の医学的特徴や急変時対応などの講義と、たんの吸引および経管栄養に関する演習を療育支援看護師と筆者とが共同でシミュレーターや実際の器具を用いて指導した。

授業③：第3号研修（特定の者対象）における喀痰吸引等を必要とする重症心身障害児・者等の障害および支援に関する講義、喀痰吸引等に関する演習 (Fig. 1)

【実施年度】2015年度および2016年度

【受講対象】重症心身障害児者に訪問ケアを行っている介護職員（2015年度）および特別支援学校教諭（2016年度）

【参加した病院スタッフ】授業②の担当と同一の療

Table 2 松山赤十字病院スタッフが参加した特別支援教育に関する大学授業

実施年度	総論事項	実技の演習を含む医療的ケア	疾患各論	(訪問学習ボランティア)
2013年度		医療的ケア授業		
2014年度	小児医療の総論	医療的ケア授業		○
2015年度	医療と病院業務	第3号研修	白血病 新生児	○
2016年度	医療と病院業務	第3号研修	愛着障害	○

(訪問学習ボランティアは講師としての参加ではない)

育支援看護師（2015年度）、および授業①の担当とは別の小児救急看護認定看護師（2016年度）

【授業および参加内容】授業②があくまで大学院生に対する授業であったのに対し、第3号研修は特定の対象者への医療的ケアを実施するための正式な研修である。授業②のとき同様、重症心身障害児者の医学的特徴や急変時対応法などの講義と、医療的ケアの講義および演習を病院スタッフの看護師と筆者とが共同でシミュレーターや実際の器具を用いて指導した。なお、本稿を執筆している2017年度も地域からの要請に基づきすでに実施している。



Fig. 1 愛媛大学で開催した「第3号研修」時の様子

授業④：小児の白血病について

【実施年度】2015年度

【受講対象】特別支援学校教員養成課程の1、2年生

【参加した病院スタッフ】小児科医師

【授業および参加内容】白血病は長期入院が必要になる代表疾患であり、病弱特別支援学級（院内学級）の在籍児の主要な基礎疾患である。その白血病について、診断方法や化学療法の効果や副作用、移植治療の実際、易感染性などの注意点など、実際に接する立場ならば知っておくべき知識について第一線で診療している医師から具体的な内容の豊富な講義がなされた。

授業⑤：新生児医療とNICUの実際について

【実施年度】2015年度

【受講対象】特別支援専攻大学院生および特別支援学校教員養成課程4年生

【参加した病院スタッフ】新生児集中ケア認定看護師

【授業および参加内容】知的障害児や肢体不自由児といった特別支援教育の対象児にとって新生児期は原因や発症に関係する重要な時期である。普段接することが少ない新生児医療やNICUの具体的な実践について認定看護師から豊富な写真を交えながら解説していただいた。

授業⑥：発達障害と愛着障害、ハイリスク親子の支援について

【実施年度】2016年度

【受講対象】特別支援学校教員養成課程1、2年生

【参加した病院スタッフ】小児科医師

【授業および参加内容】子育てに困難を抱える親子の支援を中心的に行っている小児科医師から、発達障害に表現型は似ながら必ずしも認知が浸透しているとは言い難い愛着障害の概念について、豊富な経験に基づいて説明がなされた。また虐待やそのリスクの高い親子の支援について基礎的知識と具体的対応方法について概説された。

授業⑦：医療の現状と病院業務の実際についての院内学習（Fig. 2）

【実施年度】2016年度

【受講対象】特別支援教育専攻の大学院生

【参加した病院スタッフ】看護副部長（研修担当）および薬剤部・リハビリテーション部・検査部各スタッフ

【授業および参加内容】すでに専門の教員免許状を取得した学部卒業生や特別支援教育に関する資質向上を図る現職教員が受講生である大学院生の主要構成である。授業の実施場所が大学ではなく松山赤十



Fig. 2 松山赤十字病院内で行った大学院授業「医療の現状や病院業務の実際」の時の様子

字病院内であることがこの授業の最大の特徴であり、薬剤部、リハビリテーション部、検査部をローテートし見学しながら、それぞれの部署のスタッフが具体的な業務の説明を行った。

授業⑧：愛媛大学学生による入院児への学習支援ボランティア

【実施年度】2014年度～2016年度

【活動に直接協力した病院スタッフ】小児病棟看護スタッフ

【活動内容】病院スタッフの参加授業ではないが、学生が長期入院児の病室にまで赴き学習支援を行うという活動を2014年度から続けている。これは正規の授業や実習ではなく、学生からの希望に基づいて活動を行っているが、専門教員を目指す学生にとって病弱児に対する貴重な教育実践の機会となっている。

4. 実施授業に関する考察

2013年度～2016年度に病院スタッフが参加した特別支援教育関連の専門授業は前述した授業①から⑧の8種類であるが、通常の授業形態ではなくスタッフの参加も間接的であった授業⑧の学習ボランティアを除く7種類の授業は、以下の3つのカテゴリーに分類し得る。すなわち、

- 医療や病院業務における総論的内容（授業①⑦）
- 実技の演習を含む医療的ケアの授業・研修（授業②③）
- 特別支援教育に関係の深い疾患の各論授業（授業④⑤⑥）

である。

- 医療や病院業務における総論的内容（授業①⑦）

2014年度に実施した授業①：小児医療の総論的事項、は小児医療全体を取り巻く状況やすべての小児疾患（虐待含む）を広く紹介する内容であった。担当したのは小児病棟に当時勤務していた小児救急看護認定看護師であり、子どもと接する職種にとって受診や介入を急ぐ状況について学べたことは大きかった。その年度は授業⑧としても挙げた、学生による入院児への訪問学習ボランティアの活動を開始した年でもある。担当講師は当時その活動における担当も兼ねており、病院を訪問する可能性がある学

生に対して知ってほしい基礎的事項を教授したものである。このように学生が病院で学習支援を、病院スタッフが大学で授業を、という相互派遣による協働体制の確立の一環であり、全国的にも類を見ない活動である⁷⁾。

一方、授業⑦：医療の現状や病院業務を学習する授業は、大学の教室ではなく松山赤十字病院内で実施したフィールド授業であることが最大の特徴である。医教連携の重要な目的の一つは、単なる情報共有に終わらない協働しやすい環境整備であり、その確立のためには相互のフィールドを訪問して活動することが非常に有効である。近年、大学における学士教育課程も主体的に学ぶことを重視することが方針として打ち出されており⁸⁾、体験的授業やフィールド授業もその方法として推進されている。教室授業では提示しにくい具体的で実際的な「生きた知識」を学習できたことが成果である。

- 実技の演習を含む医療的ケアの授業・研修

（授業②③）

2012年の社会福祉士および介護福祉士法の一部改正により、介護職員や特別支援学校教員による喀痰吸引や経管栄養などの医行為（医療的ケア）が法的にも可能になった。それ以前より「実質的違法性阻却」の考え方により介護もしくは学校現場に必要な医療的ケアを施行することについて違法性を理由に妨げない省令が運用されてきたが、正式に法改正がなされたこと自体が社会的ニーズが大きいことを意味していると言えよう。この状況に対して愛媛大学教育学部が、特定の者に医療的ケアを行うための研修である「第3号研修」を想定して実施した授業が②である。現職教員の比率が高い大学院生に医療的ケアについての講義と演習を体験的に学ぶための授業②の実施を経て⁹⁾¹⁰⁾、正式な第3号研修機関として登録し、2015年度からの授業③の実施に結び付いた。なお平成27年度は介護福祉事業所から、2016年度は愛媛県教育委員会・特別支援学校からの要請に基づき研修を実施した。第3号研修の正式な実施機関として登録を申請する際に非常に重要となるのが講義・実技ともに指導が可能な、経験ある講師の確保である。重症心身障害児者診療が豊富な松山赤十字病院の療育支援看護師もしくは小児救急

看護認定看護師はその専門性や講師職の経験などが認められ円滑に講師の登録を認められた。障害児者医療の第一線の現場で業務にあたっている医療スタッフが最適な授業分野であり、社会的・教育的ニーズに対してスタッフの持つ専門性が十分に発揮された領域であると言えよう。

○特別支援教育に関係の深い疾患の各論授業

(授業④⑤⑥)

授業④で扱った白血病は小児の長期入院の代表的な原因疾患であり、特別支援教育の免許領域第2欄における「病弱」領域における重要な一疾患である。病弱特別支援学級（院内学級）に在籍する子どもたちに多くみられる疾患であることや、授業④実施前年度から学生による入院児への訪問学習ボランティア（授業⑧）が開始されたことを受け、病院で中心的に診療にあたっている小児科医師に講義をしていただいた。診療の中心的スタッフからの知識を習得しながら、授業⑧のような実際の子どもと接する実習に近い活動に従事する、という理論・知識と実践知の反復学習により、相乗的な教育効果が期待できるであろう。

新生児医療は後に知的障害児や肢体不自由児と判明する子どもの初期診療が行われる場であることはもちろん、最近では低出生体重児や早産児が後にADHD等の発達障害を呈する頻度が高いことも推測されている¹¹⁾。このように特別支援教育に関連が深い医療分野にもかかわらず、そのことに学生が気づいていない可能性があり、また新生児医療そのものが必ずしも詳細が周知されているとはいえない分野である。この授業は医療・健康問題に対応できる教員を養成するために他の医療分野の授業とともに計画したものであり、受講生の資質向上に効果があった¹²⁾。

授業⑥で扱っている内容は、発達障害への関心が高まるにつれ、愛着障害や虐待、貧困問題など子どもの養育環境の問題もそこに高頻度に合併する、もしくは発達障害と特性が類似することが知られるようになってきた領域である。講師はそのような「ハイリスクな親子」の支援を行うという小児科医の中でも非常に珍しい活動を行っており、その経験から語られる内容は受講生たちへ強い印象を残した。授

業後に「内容に正直驚いた」「もう少しその領域を勉強したいと思った」と筆者に感想を述べる受講生が多くいたことから関心の高さがうかがえた。

5. 総合考察と今後の課題

松山赤十字病院常勤職員時代に講師として赴いたことから始まり、その後は大学側から病院スタッフに授業協力をお願いする立場で活動してきて印象に残っているのが、障害や病気のある子どもの教育に対する病院スタッフの重要度の認識や関心の高さであった。各スタッフの立場から子どもに関わりながら、子どもにとって最も重要な「仕事」である学習に対して、時に心配をも含む関心を寄せていることが窺えた。医教連携とは一人の子どもに対して関わりを持つ医療職種と教育職種が連携・協働することである。しかし、それだけではなく子どもの学習を支援する中心的な存在である教師への期待や要望は大きく、特別支援教育の専門資格を持つ（目指す）教員に知っておいてほしいと強調しながら授業をされていたことが医療職種の側からのその証左であろう。

松山赤十字病院は2005年に「地域医療支援病院」の指定を受け、地域のかかりつけ医等と連携しながら入院や高度医療、救急医療などの提供を行っている。地域の子どもたちに必要な医療を提供しているその知見を、各部署のスタッフが授業に参加し愛媛県の教員養成に協力する形で地域貢献を行っていることは、まさに「狭義の医療の範囲に限らない地域支援病院」といえる。授業の場に関しても、病院スタッフが教育学部で授業をする、教育学部授業を病院内で実施する、学生が入院中の子どもに病室で学習支援をする、という3形態はそれぞれ全国でも類をみない活動形態であり、相互に互恵的な影響をもたらすことも特色である。

これらの活動を通して「特別支援教育の専門教員養成」という領域でも医教連携が可能であることは示すことはできた。今後の課題としては病院スタッフが参加した授業の効果の検証であろう。今回挙げた授業で受講生にアンケート等を実施して受講して学習し得たことを振り返る作業は実施しているが、授業効果の評価や改善に向けた方針策定の段階には

未到達である。授業が実施できたことは最終目標ではなく、授業で設定した目標の達成度や新たに判明した課題を分析し、受講生の資質向上により貢献するよう改善し還元していくという循環型の発展を続けていく必要がある。

文 献

- 1) 文部科学省：学校教育法の一部を改正する法律の概要。文部科学省ホームページ http://www.mext.go.jp/b_menu/houan/kakutei/06040515/06061610/001.htm 2007.
- 2) 文部科学省：特別支援教育の推進について（通知）。文部科学省ホームページ http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/07050101.htm 2007.
- 3) 酒井 厚ほか：医療関係者における医療と教育の連携について－学習障害児の指導に関して－。音声言語医学 **49**：254-264, 2008.
- 4) 厚生労働省：在宅医療および障害福祉サービスを必要とする障害児等の地域支援体制構築に係る医療・福祉担当者合同会議会議資料。厚生労働省ホームページ <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000117597.html> 2016.
- 5) 堀口寿広，宇野 彰：特別支援教育と医療の連携－保護者と教育側の子ども理解の「ズレ」－。国立オリンピック記念青少年総合センター研究紀要 **6**：71-82, 2006.
- 6) 文部科学省：資料7：特別支援教育に係る教育職員免許状について。文部科学省ホームページ http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/044/attach/1312981.htm 2011.
- 7) 中野広輔ほか：長期入院児に対する教育ボランティアの試み～大学から病院へ，病院から大学へ～。愛媛大学教育実践総合センター紀要 **33**：117-125, 2015.
- 8) 文部科学省：中央教育審議会 新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて～生涯学び続け，主体的に考える力を育成する大学へ～（答申）。文部科学省ホームページ http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1325047.htm 2012.
- 9) 菊田知則ほか：重症心身障害児に適切に対応できる特別支援教育教員養成プログラムの開発－医療的ケアを中心とした学際的知識・技能の養成－。大学教育実践ジャーナル **13**：27-32, 2015.
- 10) 菊田知則ほか：重症心身障害児に適切に対応できる特別支援教育教員養成プログラムの開発－医療的ケアを中心とした学際的知識・技能の養成－第2報。大学教育実践ジャーナル **14**：47-53, 2016.
- 11) Burnett A. *et al.*: Extremely preterm birth and adolescent mental health in a geographical cohort born in 1990s, *Psychological Medicine* **44**: 1533-1544, 2014.
- 12) 榎木暢子ほか：インクルーシブ教育システム下において，児童生徒の健康問題へ適切に対応できる教員養成プログラムの開発。大学教育実践ジャーナル **15**：23-30, 2017.

**Trial of the cooperation between medicine and education
in the training of specialised teachers for special support education
– Through the contribution of the Matsuyama Red-Cross Hospital staff
in the classes of the Department of Education, Ehime University –**

Kosuke NAKANO*

*Department of Education, Ehime University

Special support education is the education corresponding to the individual needs of children with special needs. Therefore, the cooperation between the medical occupations, teachers, and other educational occupations is particularly important for the promotion of special support education. The cooperation between medicine and education should not only be for supporting each child, but it is also important for medical occupations to contribute in university classes to train the special support education teachers, and this is possible. This is a trial of the cooperation between medicine and education for training specialised teachers; with the contribution of the Matsuyama Red-Cross Hospital staff providing practices in special support education related classes in Ehime University.