

摂食指導を担当する養護学校教員の研修

藤井和子

(平成17年10月31日受付；平成17年11月21日受理)

要 旨

本研究は、肢体不自由養護学校における摂食指導の現状を調査し、摂食指導を担当する教員の研修方法について検討することを目的とした。肢体不自由養護学校教員を対象に、児童生徒の食事上の問題、指導体制、指導上の悩み等からなる質問紙調査を実施した。その結果、多くの教員が大学での養成教育や指導経験が不十分なまま指導にあたらざるを得ない状況にあり、悩みを持ちながら指導にあっていた。指導上の悩みは、教員一人一人の力量に関する内容と、教員や保護者との連携の方法に関する内容に分けられた。大学教員の現職研修への貢献は、これまでのような教員個人の力量を高める支援だけでは不十分であり、教員や保護者が協働して指導にあたるための方法に関する支援が必要であることがわかった。

KEY WORDS

肢体不自由養護学校教員 teachers of school for children with physical disabilities

摂食指導 training for ingestion

現職研修 training seminars for teachers

コンサルテーション consultation

問題と目的

盲・聾・養護学校に在籍する児童生徒のうち、半数近く（肢体不自由養護学校においては、約4分の3）の児童生徒が重複障害学級に在籍している（文部科学省，2004）。それに伴い、日常的に医療的ケアを必要とする児童生徒への対応が課題となっており、医療、福祉関係機関と密接に連携した適切な対応が求められている（古川，2004）。医療的ケアのうち、たんの吸引、経管栄養及び導尿については、看護師との連携・協力の下に教員がこれらの行為の一部を行うモデル事業等が平成10年度以来文部科学省により実施されている。そして、平成16年9月には、「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の医学的・法律学的整理に関するとりまとめ」が厚生労働省より報告され、盲・聾・養護学校における医療的ケアの実施の要件がまとめられた（厚生労働省，2004）。教員は、看護師と連携しながら医療的ケアを要する子ども達への教育にあたることになるため、学校においては看護師との連携体制づくりを行うことや教員の研修会を実施すること、教員一人一人においては子ども達の健康状態に関する知識・理解を深めることが求められている。

一方、経口摂取が可能であり、医療的ケアが必要ではないとされる児童生徒においても、水分摂取においてむせることが多かったり、十分に咀嚼せずに丸のみしてしまうなど、摂食嚥下

上の問題があり、食形態や食器・食具の工夫、姿勢介助等安全に楽しく食べるための支援を必要としている子ども達が多い。重度重複障害児が多く在籍する肢体不自由養護学校では、このような子どもたちの対応に教員が苦慮している（細田・三浦・白井・砂押・島貫，2002）ことが報告されている。

金子（1987）は、脳性麻痺児における摂食上の問題として、口腔器官の協調運動が困難であること、適切な食事姿勢がとれないこと、口唇閉鎖ができないことを挙げ、知的障害においては丸のみが見られることを挙げている。摂食障害に関与する要因として、金子（1987）は、不適な食環境、感覚運動体験不足、形態発育の不調和、関連筋群の非協調運動、中枢神経系の障害を指摘している。このうち、教育の場において、摂食障害のある子どもたちに対応するとき我々が関与するのは、食環境に対してである。食環境の中には、摂食姿勢、食物内容・形態、摂食器具、介助方法が含まれる。これらの要素一つひとつについて、個に応じた対応をしていくために、個々の摂食機能を正しく評価し、機能に応じた食形態を選び、適切な介助を行っていかなければならない。

このような中、筆者は、数年にわたり肢体不自由養護学校における自立活動の指導に関して、教員からの相談に応じる活動を行ってきた。月に1～2回養護学校に出かけていき、毎回3例ほどの事例について、1事例につき1単位時間個別に担当教員からの相談に応じるというものである。筆者は特に、コミュニケーション指導に関する相談活動を行ってきたが、平成16年度からは摂食指導に関する相談が増えてきた。筆者が相談活動を行ってきた養護学校では、食事に関する医療的ケアを要する子どもの在籍率は低いものの、摂食嚥下に問題のある子どもが多く、対応に苦慮していたことが背景にあると思われる。

ところで、筆者が養護学校教員に対して行ってきた相談活動は、コンサルテーションと呼ぶことができると思われる。コンサルテーションとは、ある専門的立場にあるコンサルティが自己の業務上の困難に遭遇した場合に、その領域に関して専門的な能力をもつコンサルタントに相談し、コンサルタントがその専門的立場からコンサルティに助言をすること（成田，2000）とされている。コンサルタントとコンサルティは、同等のパートナーとして協働する関係にあり、コンサルタントの助言をどのように活用するかはコンサルティに任されている（光岡，1995；石隈，1999）。

現在、統合教育や統合保育が展開される中で、このようなコンサルテーションが活発に行われるようになり、コンサルテーションを行う際の専門家の役割の検討がなされ始めている。藤崎・木原（2005）は、統合保育を支援する研修型コンサルテーションの実際において、研修を企画・運営する際の心理の専門家の役割や考慮点の検討を行っている。そして、心理の専門家の研修への貢献を、相談員として保育者のふりかえりを重視するという側面と、心理学者として子どもの姿や保育エピソードの意味について既存の心理学の知識を提示するのではなく、一つの仮説として提案しながら保育者と協働して解決していくという側面の2側面から考察している。

養護学校においても、児童生徒の障害の重度・重複化、多様化に伴って、外部講師を招いてのさまざまな研修会が開かれている。しかし、それは、1回限りの講演会であることが多く、筆者のように毎月定期的に個別の研修会を実施する形はそう多くはないと思われる。毎回の相談においては、教員が実践の中で直面している困難の解決のしかたについて、一緒に考えるという立場をとっているが、筆者のどのようなかわりが教員自身による問題解決にどう貢献で

きたのかが不明である。したがって、筆者がどのように教員にかかわっていくべきかというコンサルタントとしての役割や考慮点について検討していくことは、コンサルティである教員の専門性発達支援において、重要な意味があると思われる。

平成16年度から行ってきた摂食指導に関するコンサルテーションは、個別に相談に応じるという方法で行ってきた。相談回数の制限があるため、一人の教員が相談を受ける機会は1年に1回程度しかない。助言を行う側にとっては毎回相談者である教員が異なり、事例の児童生徒も異なるわけであるが、助言の内容が共通していることが多い。つまり、昨年度から行ってきた個別の相談会という形態によるコンサルテーションは、教員個人の課題を解決するためには役立っているかもしれないが、毎年、そして毎回同じ相談内容が挙げられるという実態からは、摂食障害のある子どもの指導を行う養護学校としての課題解決を支援する方法としては適切ではないことを示唆しているとも考えられる。

コンサルテーションを行うにあたっては、まず、教員の力量やニーズに合わせる必要がある。そこで、本研究では、摂食指導を行う教員が抱える困難の現状や必要としている支援の内容を明らかにする。次にそれらをもとにして、摂食指導を行う養護学校としての課題を整理し、今後どのような内容や方法で支援を行っていくことが必要なのかを検討することを目的とする。

方 法

1. 調査対象

A 県内の B 肢体不自由養護学校教員44名（小学部22名，中学部6名，高等部16名）。

2. 調査期間と方法

調査期間は、2005年8月から9月であった。調査用紙を研究主任に手渡し、教員に配布してもらった。アンケート用紙に記入していただいた後、研究主任を通じて回収した。

3. 回収率

44名全員から回答が得られた（回収率100%）。

4. 調査内容

質問は、以下の7種類から構成された。質問項目は、肢体不自由養護学校教員3名を対象とした予備調査を経て確定した。①在籍児童生徒の実態（障害種，食事上の問題），②教員の実態（特殊教育経験年数，摂食指導経験，研修歴，希望する研修内容），③摂食指導の実態（個別の指導計画作成の有無，個別の指導計画作成上の問題点，指導体制，評価）④共通理解，⑤指導上の悩み，⑥やりがい，⑦相談相手の有無

結 果

1. 在籍児童生徒の実態

1) 主たる障害別構成

在籍児童生徒の主たる障害別構成は、脳性麻痺，知的障害，染色体異常，心疾患等であった。肢体不自由養護学校ではあるが，在籍児童生徒の障害の種類は多岐にわたっていた。

2) 教員がとらえる児童生徒の食事上の課題

給食指導を受けているすべての児童生徒は，経口摂取をしていた。児童生徒の食事上の問

題として最も多く挙げられていたのは、咀嚼に関することであった。具体的には、咀嚼の力が弱い、十分に咀嚼しないまま丸のみしてしまう、丸のみをするので早食いになるというような内容であった。

次に多かったのは、食事時の手の使用に関する問題であった。スプーンをうまく持つことができない、不随意運動があるためにスプーンをうまく使えず食べ物がこぼれてしまう、等の問題が挙げられていた。3番目は偏食の問題であり、牛乳が嫌いであったり、甘みのない水分は摂りたがらないという問題点が挙げられていた。以下、食事時の姿勢の問題、注意の問題、過敏等が挙げられていた（表1）。

また、教員が挙げた食事上の問題を障害種別に分けてみると、脳性麻痺において、多くの問題点が挙げられていた（表2）。

表1 教師がとらえる児童生徒の食事上の問題

食事上の問題	回答数
咀嚼がうまくできない	27
手がうまく使えない	18
偏食	12
水分摂取がうまくできない	8
食事姿勢に問題がある	7
食事に注意が集中しない	5
口唇閉鎖不全	4
過敏	4
要求表現がうまくできない	3
食事のマナーができていない	3
自分から食べる意欲がない	2
小食	2
食べるのが遅い	1
食事量が安定しない	1
口の中に詰め込む	1
落ちたものも食べてしまう	1
体調によって嚥下の状態が左右される	1
食事中にてんかん発作が頻繁に起き、 食事がとれなくなる	1
誤嚥しないか不安	1

表2 教師がとらえた食事上の問題（障害別）

主障害	教師が挙げた問題点
脳性麻痺	偏食、咀嚼、早食い、食べるのが遅い、小食、一度にたくさん口に入れる不随意運動のためこぼす、手が使えない、スプーンやフォークが使えない 座位が安定しない 口唇閉鎖不全、水分摂取がうまくできない 「食べたくない」気持ちを皿をひっくり返すことで表現する よそ見が多い、過敏、三角食べができない 食べる量や嚥下の仕方が体調によって影響される
知的障害	丸のみ、偏食、食事に集中できない、過敏、マナー
筋ジストロフィー	咀嚼力の低下、姿勢保持が困難
染色体異常	食事量が安定しない、咀嚼不十分、食事に集中しない、丸のみ、姿勢が悪い スプーンですくえない、コップのへりをかんでしまい飲めない
心疾患	水分摂取ができない、スプーンやフォークが使えない、嚥下しにくい

2. 教員の実態

1) 特殊教育教員年数

特殊教育経験年数は表3の通りであった。特殊教育経験年数が3年以下の教員が17名であり、全体の38.6%を占めていた。

2) 指導経験

B肢体不自由養護学校に赴任以前の摂食指導経験がある教員は、44名中17名(38.6%)であり、肢体不自由のある子どもの摂食指導経験者は、6名(13.6%)であった。

指導経験期間については、3年以下が4名、4年以上6年以下が8名、7年以上10年以下が3名、11年以上が2名であった。

3) 養成歴

大学時代、摂食指導に関する講義を聴いたことがあるという教員は、44名中6名(13.6%)であった。

4) 研修歴

B肢体不自由養護学校に赴任前、摂食指導に関する研修を受けたことがあるという教員は、11名(25.0%)であった。B肢体不自由養護学校に赴任後は、全員が校内での研修を受けており、校外で開かれる研修会に参加したことがあるという教員は、7名(15.9%)であった。

研修先は、県内の小児療育センターが3名、研修センターが2名、県外では、肢体不自由児協会および心身障害児総合医療療育センターがそれぞれ1名ずつであった。

5) 今後の研修希望

今後受けたい研修の内容を伺ったところ、21名から回答があった。内訳は、事例検討11名(うち、特に重複障害児の事例希望が4名)、介助の実技が6名、実態把握の方法が2名、摂食機能と構音との関係が1名、摂食機能の発達についてが1名であった。

表3 特殊教育経験年数

経験年数	人数
0～1	6
2～3	11
4～5	2
6～10	8
11～15	5
16～20	9
21～	2
無回答	1

表4 指導計画作成上の問題点（複数回答）

問題	回答数
指導目標が適切であるか不安	22
指導内容が適切であるか不安	22
正しく実態把握できているか不安	18
配慮事項が適切であるか不安	16
具体的な支援のしかたがわからない	13
子どもの発達が見通せない	12
実態把握のしかたがわからない	4
評価のしかたがわからない	1

3. 摂食指導の実態

1) 摂食指導に関する個別の指導計画作成

作成していると回答した教員が34名（79.1%）、作成していないと回答した教員が9名（20.9%）、無回答が1名であった。

2) 摂食指導に関する個別の指導計画作成上の問題点

指導計画作成上感じている問題を挙げてもらったところ（複数回答可）、「指導目標が適切であるか不安」と「指導内容が適切であるか不安」を挙げる教員がそれぞれ22名、「正しく実態把握できているか不安」が18名、「配慮事項が適切であるか不安」が16名、「具体的な支援のしかたがわからない」が13名、「子どもの発達が見通せない」が12名、「実態把握のしかたがわからない」が4名、「評価のしかたがわからない」が1名であった（表4）。

3) 指導体制

(1) 担当者の決定

担当する児童生徒をどのように決めているのかについては、「学級担任が決定する」が28名（71.8%）で最も多く、「保健給食部が決定する」が3名（7.7%）であり、その他が8名（20.5%）、無回答が5名であった。その他の内容として、4名の教員から「学部で話し合って決める」という回答があった。

(2) 担当者のシフト

「ローテーションを組んでいる」が29名（70.7%）で最も多く、「担当者固定」が2名（4.9%）、その他10名（24.4%）、無回答3名であった。その他の内容は、2名体制をとっており、1名は固定でもう1名がローテーションをするというものであった。

(3) ローテーションの期間

ローテーションを組んでいると回答した29名のうち、ローテーションの期間は、「1週間」が12名、「2週間」が10名、無記入が7名であった。2名体制をとっている場合は、担任が1年間固定して指導にあたり、もう1名は1か月で交代していた。

(4) ローテーションを組んで指導を行う理由

ローテーションを組む理由については19名から回答があり、「複数の教員で実態を把握し、より適切な目標や指導法を考えるため」を挙げる教員が最も多く（11名）、「研修としての意義がある」が3名、「誰に指導してもらっても食事ができるようにする」が3名、「担任が休

んでも困らないようにする」が1名、「職員の食事時間の確保」が1名であった。

(5)ローテーション期間決定の理由

ローテーション期間を1週間にしている理由としては、「日常生活の指導の担当期間が1週間だからそれに合わせる」、「2週間だと長い」、「月に1回は、クラスのどの子どもも担当できるようにするため」という理由が挙げられた。

ローテーション期間を2週間にしている理由としては、「1か月だと長く、1週間だと短いから」という理由が1名から挙げられた。

4) 評価

(1)評価の方法

「気が付いたことを自由に記述する」が22名(53.7%),「評価規準にしたがって記述する」が12名(29.3%), その他が7名(17.1%), 無回答が3名であった。

(2)記録頻度

「毎日評価している」が15名(37.5%),「担当期間内に1度評価を行い、次の担当者に伝える」が11名(27.5%), その他が14名(35%), 無回答が4名であった。その他の内訳としては、「学期ごとに評価する」、「指導者に任せる」、「特記事項があったときに記録する」、「3学期末に1度話し合う」が挙げられた。

(3)評価の活用

記録したことが日々の実践に活用できていると思うかどうかについては、「指導計画見直しや、通知票作成のための情報として活用できている」が30名(75.0%),「指導計画見直しや、通知票作成のための情報としてうまく活用できていない」が8名(20.0%), その他が2名、無回答4名であった。

(4)指導経過についての確認方法

担当者間における指導経過の確認方法は、「実際に給食を食べている場で、子どもの変化や指導の方法について担任に伝えている」が26名、「指導経過について、検討しあう場を必要に応じて設け、その中で報告している」が22名、「指導経過について、検討しあう場を定期的に設け、その中で報告している」が7名であった(複数回答可)。

5) 共通理解

教員間、及び保護者との間で、子どもの摂食の実態、目標、指導のしかたについて共通理解ができているかどうかを尋ねた。

教員間での共通理解については、「十分共通理解ができている」が5名(11.6%),「ほぼ共通理解ができている」が26名(60.5%),「どちらとも言えない」が7名(16.3%),「あまり共通理解ができている」が5名(11.6%),「全く共通理解ができている」が0名、無回答1名であった。

保護者との間においては、「十分共通理解ができている」が4名(9.3%),「ほぼ共通理解ができている」が22名(51.2%),「どちらとも言えない」が12名(27.9%),「あまり共通理解ができている」が5名(11.6%),「全く共通理解ができている」が0名、無回答1名であった。

6) 指導上の悩み

「たくさんある」が14名(32.6%),「少しある」が26名(60.5%),「どちらでもない」が3名(6.9%),「ない」は0名、無回答1名であった。

表5 指導上の悩み（複数回答）

悩みの内容	回答数
指導方法がわからない	21
指導に対して不安がある、自信がない	13
保護者との連携がうまくできない	9
達成感を得にくい	5
職員間の共通理解が得られにくい	3

指導上の悩みの内容は、どのように指導したらよいかわからない等指導法に関するものが最も多かった。次に多かったのは、指導に対して不安があったり自信がないというものであり、その他、保護者との連携がうまくいかない、達成感が得られない、職員間の共通理解が得られないという内容であった（表5）。

7) やりがい

「とても感じる」が17名（39.5%）, 「少し感じる」が17名（39.5%）, 「どちらでもない」が5名（11.6%）, 「あまり感じない」が4名（9.3%）であり, 「やりがいが全くない」は0名, 無回答1名であった。

8) 相談相手

「相談相手がいる」は40名（95.2%）, 「相談相手がいない」は2名（4.8%）, 無回答2名であった。

考 察

1. 在籍する児童生徒の実態について

摂食指導を担当するにあたって、子どもの食事上の問題を挙げてもらったところ、咀嚼ができないこと、うまく上肢が使えないこと、偏食を挙げる教員が多かった。咀嚼が不十分であるという状態は、口の中で舌を左右上下に動かし、唾液と混ぜ合わせて食塊を形成することが困難であるということを指す。障害がある子どもたちの中には、十分に咀嚼することができずに丸飲みしてしまう場合があることがよく観察される。

咀嚼は、離乳食を通して学習されていくが、特に離乳中期に発達してくる舌の動きが咀嚼の学習において重要であるとされている（向井, 1994）。離乳中期は舌食べ期とも呼ばれ、舌と口蓋で食べ物を押しつぶして処理する動きを学習する段階である。また、この時期には、自分でおせんべいなどの食べ物を握って口へ運ぶことができるようになる。歯茎でおせんべいを噛みちぎり、口の中で舌を動かして処理する動きがその後の咀嚼につながる（向井, 1994）とされている。このような離乳中期にみられる舌の動きや自分で食べ物を口に入れ噛みちぎるといった経験が、特に上肢に障害のある子どもたちにおいては、十分になされにくい。上肢に障害がなくても、障害がある子どもの場合、大人に食べさせてもらう経験が長く続き、手づかみ食べる経験が不足してくることがある。

咀嚼を学習するためには、家庭における離乳食の進め方が重要であり、障害がある場合は就学前段階からの支援が必要である。就学前段階からの支援が、学校段階で咀嚼の学習を進めて

いくにあたってにおいて大きく影響してくると思われる。服部・菅・秀・加我・小口・永井・小浜（2002）が指摘するように、摂食嚥下障害を有する子どもの食べる機能の発達を促すためには早期からの対応が必要であり、家庭・医療・教育・行政の協力体制が望まれる。

2. 摂食指導を行う教員の実態について

B肢体不自由養護学校赴任以前に肢体不自由児の摂食指導経験がある教員は6名（13.6%）であり、ほとんどの教員は、B肢体不自由養護学校に赴任後初めて肢体不自由児の摂食指導にあたっていることになる。また、摂食指導に関する講義を大学で聴いたことがある教員は、6名（13.6%）であり、ほとんどの教員が毎日の指導経験を通して、摂食指導に関する知識や指導技能について高めていかなければならない状況にある。このことから、いかに校内研修を行うかその方法の検討が重要であることがわかる。

一方で、数は少ないが、校外で開かれる摂食指導研修会に参加している教員も存在する。県外で開かれている研修会に参加したことのある教員は2名おり、これらの教員は摂食指導への関心が高いものと予測される。

摂食指導に関する相談相手がいるかどうか尋ねたところ、40名（95.2%）の教員が「いる」と回答していた。摂食指導に関して指導経験が十分でない教員が多い状況にあっては、摂食指導に関する知識や技能をもつ専門性の高い教員の果たす役割が期待される。専門性の高い教員を中心とした校内研修のあり方を検討していくことが重要ではないかと考えられる。

3. 担当教員が抱える課題と研修

1) 悩みの内容

摂食指導に関する養成や指導経験が不十分なまま指導にあたらなければならない教員は、実際の指導を行うにあたって多くの課題を抱えていることがわかった。

指導上の悩みが「たくさんある」あるいは「少しある」と回答した教員は合わせて40名であり、全体の93.0%に及んだ。水分摂取のさせ方がわからない、咀嚼の指導法がわからない、箸の使い方をどのように教えたらいかわからないなど具体的な指導法に関する内容が最も多かった。次に多かったのは、指導に対して不安であるとか自信がないといった摂食指導に対する全般的な不安を示すものであった。達成感を得にくいという回答もあり、摂食指導に対して消極的なイメージを持たざるを得ない状況にある教員が存在するということが伺えた。

教員間及び保護者との間で共通理解ができているかどうかを尋ねた項目では、教員間では「十分共通理解ができている」が5名（11.6%）、「ほぼ共通理解ができている」が26名（60.5%）であり、十分あるいはほぼ共通理解ができていると感じている教員は全体の約7割であった。保護者との間では、「十分共通理解ができている」が4名（9.3%）、「ほぼ共通理解ができている」が22名（51.2%）であり、十分あるいはほぼ共通理解ができていると感じている教員は全体の約6割であった。しかしながら、教員間で共通理解ができいていない、保護者との連携がうまくいかないといった悩みも少数ではあるが挙げられていた。

共通理解ができいていないということは、複数の関与者が協働して子どもにかかわっていく上でたびたび指摘される問題の1つである。摂食指導に限らず、養護学校では、複数の教員が保護者と連携して子どもの指導にあたっている。ただし、食べるという行為には、誤嚥と

いう生命の危険性が常につきまとう。この意味で、摂食指導に関しては特に、関与者間で子どもの実態や指導法について共通理解していることが求められる。服部ら（2002）は、重度・重複障害が多く在籍する肢体不自由養護学校では、摂食・嚥下機能障害を有する生徒への安全な給食の提供を目的にした医療・教育・行政の協力体制が望まれると報告している。また篠崎・山梨・本村・鎌水・川崎・内田（2004）は、摂食指導では継続した指導が必要であり、保護者、療育機関、統合保育機関、教育機関が子どもの摂食機能段階について共通認識を持つ必要があるとしている。このように、誤嚥を防ぎながらも摂食機能を高めていくためには、関与者間の共通理解が欠かせない。しかしながら、本研究においては、複数の関与者が連携して指導にあたるという営みにおいて課題を感じている教員がいることが明らかになった。少数の教員が感じている問題ではあるが、食べるという行為につきまとう危険性を回避し適切な指導を行うためには、その課題解決の方法を探る必要がある。

また、指導計画作成上の悩みとして、「指導目標が適切であるか不安」、「指導内容が適切であるか不安」、「正しく実態把握できているか不安」、「配慮事項が適切であるか不安」、「具体的な支援のしかたがわからない」、「子どもの発達が見通せない」等が挙げられていた。B肢体不自由養護学校では、金子ら（1987）の摂食評価表を改変したものを実態把握時のチェックリストとして用いており、その結果から指導目標や指導内容を決定している。チェックリストを用いた実態把握の方法、実態把握を行った結果から目標・課題を抽出する方法に不安を感じていることがわかった。

2) 研修のニーズ

(1) 教員個人の指導力を高めるための研修

養護学校に在籍する子ども達は、座位を保持しながら、箸やスプーンを使い、一人で食事を摂るといった行動に何らかの課題を持っていることが多い。特に肢体不自由がある場合は、椅子に座れない、手がうまく使えない、十分に咀嚼できないなどより多くの問題がある。篠崎ら（2004）が療育機関に通う子ども達（知的障害、肢体不自由）の摂食機能障害について調べたところ、拒食、過敏、むせ、乳児様嚥下、舌突出、過開口、丸のみ、口角からのもれ、手で口へ押し込む、こぼすなどの症状が確認された。これらは、本研究の児童生徒達にも確認された症状であり、担当教員はそれらの症状に対する具体的な指導法がよくわからないといった悩みを持っている。

このような悩みを持つ教員が希望する研修として最も多かったのは、教員自身が担当する事例について個別に検討を行う事例検討であり、これまで筆者が行ってきた形態による研修である。この個別の事例検討会では、実際に対象となる子どもが食事をしている様子を担当教員と観察し、摂食機能、指導目標、指導内容及び介助の方法について検討や確認を行う。先にも示したように、指導計画上多くの教員が不安感を抱いており、さらに、具体的な指導においても悩みを抱えている。しかしながら、やりがいを感じている教員は多く、このような個別の事例検討会を自分自身の指導力を高める場として利用したいとらえていることがわかった。

(2) 協働で指導していくための方法に関する研修

① 教員間の協働

先にも示したように、指導上の悩みの中には、保護者との連携がうまくいかない、教

員間の共通理解ができていないなどの内容も含まれていた。これは、指導体制としての課題であると言える。つまり、教員個人の指導力が高まっても、複数教員で指導を行う指導体制がうまく機能しなければ、子どもの摂食機能の向上や、安全な食事の保証が確保されないということである。

教員同士が共通理解して指導にあたるための方法として、本校では、ローテーションによる指導が行われていた。ローテーションを組む理由として、複数の教員の実態把握をし、指導計画を立てることにより、指導計画の妥当性を高めることができるといことが挙げられていた。また、ローテーションによる指導が行われる場合、教員間の情報交換が大切になってくるが、指導経過については、多くの教員が給食の場で確認したり、必要に応じて検討会を開いたりして情報交換を行っており、30名(75.0%)の教員が、指導記録は日々の実践に活用できていると自己評価していた。しかし、このようなローテーションによる指導を行っても、指導計画作成上の課題として、「指導目標が適切であるか不安である」、「指導内容が適切であるか不安である」、「正しく実態把握できているか不安である」といったことが挙げられており、指導上の不安は解消されていないことがわかる。ローテーションによる指導の課題をより詳細に整理して、ローテーションによる指導体制のあり方を検討していくことが必要であると思われる。

②保護者との協働

保護者との関係においても同様に、子どもの実態や指導目標、指導内容、介助方法について共通理解が必要である。学校の指導がうまく行われても、家庭との共通理解ができていなければ子どもの学習がうまくいかないことがあり得るからである。

篠崎ら(2004)は、子どもの摂食状態について保護者に共通認識を持ってもらうための工夫を実践している。例えば、給食で、一段階上の練習食を少量そえるなどの配慮が保護者の介助や自宅での調理の意欲向上につながったこと、機能評価の結果を丁寧に説明し、あるいは実際に体験してもらうことで食物形態について理解が得られたなどである。学校では、子どもの実態や指導状況、家庭への依頼事項について口頭で伝えることが多く行われる。給食参観等を利用した共通理解を得るための工夫をさらに検討していくことも重要であると考えられた。

教員間、保護者との間で、どのように共通理解をしたらよいか、その方法に関する研修希望はなかったが、教員間、保護者との共通理解がうまくできないという課題が挙げられていた。摂食指導の持つ意義や危険性を考え合わせると、教員間や保護者との間で子どもの実態を共通理解し、同じかわりかたで食事介助にあたることが必要である。子どもの実態について共通理解するための方法や介助のしかたを共有するための方法について研修を行うことは重要なことではないかと考えられた。

4. 現職研修へのかかわりかた

以上から、担当教員が抱える悩みの内容は、教員個人の力量に関する課題と教員間および保護者との連携を含む指導体制としての課題の2つに集約できると考えられた。教員個人の力量に関する課題については、これまで行ってきた個別の事例検討という形態による研修のニーズが高いことがわかった。

一方、個別に事例検討を行う形態による現職研修を行ってきた中で、毎回同様の相談内容が

挙げられ、毎回同様の提案をするといったことが繰り返されることがあり、個別の研修形態の有効性に対して疑問が生じていた。教員個人の力量に関する課題を解決する方法として、個別の事例検討は必要とされているが、教員間及び教員と保護者との連携の問題といった指導体制としての課題や、学校組織として摂食指導に関する専門性の蓄積といった点からみると、個別の事例検討会では対応しきれないということになる。また、全体研修という形態による現職研修の方法もあるが、この方法は、事例として挙げられた子どもの状態が担任している子どもの状態と異なる場合、研修内容がわかりにくかったり、研修への参加意欲が低下するという問題点がある。それでは、指導体制としての課題を解決したり学校組織としての専門性の蓄積を行っていくためには、どのような研修を実施していけばよいのか。

本研究の対象となった養護学校では、教員個々においては悩みも多いが摂食指導にやりがいを感じていた。その背景には、指導について相談する相手が校内にあり、校外で摂食指導研修に参加し専門性を高めている教員もいるということが関連しているのではないかと思われた。このような専門性の高い教員を中心とした校内研修の方法を検討していくことが考えられないだろうか。おそらく、指導上の課題について校内の教員に相談をするといった活動は日常的に行われているだろう。そのような教員同士の個別的な相談活動がもつ機能を学校内部の研修体制に活かしていくことも可能ではないかと考えられる。これまでのように、大学教員などの外部者から助言をもらうことで指導上の課題を解決するだけではなく、学校内部において、教員がそれぞれの得意な分野について支援しあうといった研修体制を作ることによって指導体制の問題や専門性の蓄積の問題を解決できるのではないだろうか。例えば、教員間の共通理解の問題については、これまでのような個別の事例検討の形態では、相談を申し込んだ教員個人に対して、共通理解すべきである、引き継ぎを具体的にを行った方がよいという提案しか行えず、相談回数にも限界があるため、提案内容が実行されたかどうかの確認や提案内容が適切であったかどうかの確認もできない。これに対して、専門性の高い教員を中心とした研修体制が整えば、アドバイザーとしての教員が常に学校内部にいるため、指導法等の適切性を確認してもらうことが給食の時間の中で具体的に短時間で行うことができ、その場にいる関係教員も同時にアドバイスを聞くことができるため共通理解を図りやすくなるだろう。

以上のことから、大学教員の立場としては、個別の相談の場で個別に課題解決のための提案をするというコンサルテーションを行うだけではなく、専門性の高い教員を中心とした個々の教員同士が学びあえる研修体制づくりをコーディネートしていく役割があるのではないかと考えられた。摂食指導は、学校における教育活動の中でも特に協働が重要な領域である。だからこそ、個々の教員同士が学びあえる指導体制や研修体制を整備することが重要であり、そして、整備する過程そのものが教員の成長にとって必要な同僚性の構築（佐藤,2005）につながるのではないだろうか。大学教員が現職研修に関わる際は、教員個人の力量形成に働きかけると同時に、同僚性の構築を通じた学校組織としての専門性の蓄積に貢献するといった役割があるのではないかと考えられた。

今後は、専門性の高い教員を中心とした個々の教員同士が学びあえる研修体制づくりを支援していくための方法についての検討が必要である。

文 献

- 藤崎春代・木原久美子（2005）統合保育を支援する研修型コンサルテーション－保育者と心理の専門家の協働による互恵的研修－. 教育心理学研究, 53, 133-145.
- 古川勝也（2004）養護学校における医療的ケアに関する実施体制の整備. 肢体不自由教育, 163, 6-12.
- 服部佳子・菅 和洋・秀 千恵子・加我正行・小口春久・永井 格・小浜源郁（2002）地域療育機関との連携による養護学校における3年間の摂食指導. 障害者歯科, 23(3), 432.
- 細田のぞみ・三浦寿男・白井宏幸・砂押 渉・島貫 郁（2002）肢体不自由養護学校での児童・生徒の給食の摂食状況およびこれに関する教員の意識調査. 脳と発達, 34, 439-441.
- 石隈利紀（1999）学校心理学. 誠信書房.
- 金子芳洋（1987）心身障害児における摂食機能の異常. 金子芳洋編著, 食べる機能の障害. 医歯薬出版.
- 厚生労働省（2004）盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の医学的・法律学的整理に関するとりまとめ.
- 光岡征夫（1995）コンサルテーションの技法とコンサルタントの養成・訓練. 山本和郎編著, 臨床・コミュニティ心理学. ミネルヴァ書房.
- 文部科学省（2004）特別支援教育資料.
- 向井美恵（1994）食べる機能をうながす食事. 医歯薬出版.
- 成田善弘（2000）コンサルテーション・リエゾン. 氏原 寛・成田善弘共編, コミュニティ心理学とコンサルテーション・リエゾン. 培風館.
- 佐藤 学（2005）同僚性による教員の連帯と成長. 教育と医学, 628, 12-19.
- 篠崎昌子・山梨由利子・本村文子・鎌水浩二・川崎葉子・内田武（2004）通園療育における摂食指導. 日本摂食・嚥下リハビリテーション学会雑誌, 8(1), 46-54.

謝 辞

ご多忙中、ご協力いただいた調査協力校の先生方に心より感謝いたします。

Training seminars for teachers on training for ingestion at schools for children with physical disabilities

Kazuko Fujii *

ABSTRACT

The purpose of this study was to investigate the current circumstances of training for ingestion at schools for children with physical disabilities and to examine the ways to develop training seminars system for teachers of school for children with physical disabilities. Subjects were teachers of school for children with physical disabilities. They were investigated by questionnaire consisting of the students' difficulties on eating, teaching system of training for ingestion, and teachers' troubles on training for ingestion. The results were as follows. Very few teachers had education for training method for ingestion when they were at universities and experiences training for ingestion at schools. Teachers had many troubles on training for ingestion. The troubles had two factors: worries about teachers' speciality on training for ingestion and worries about collaboration with teachers and parents. Teachers' role at universities on training seminars for teachers was not only teaching method of training for ingestion but consultation about way of collaboration with teachers and parents.

* Division of Special Education