

養護教諭として外国にルーツのある生徒へのかかわりについて ～ ユニバーサルデザインの視点を取り入れたアプローチ ～

丸亀市立東中学校
養護教諭 大倉 陽子

1 はじめに

入管法改正により近年、日本に住む外国人の数が増えてきている。それに伴い本校においても外国籍生徒の入学、編入が毎年増加している。また、国際結婚により日本国籍を有するダブルの生徒も複数いる。現在は、外国にルーツをもつ生徒は41名（外国籍生徒30名、ルーツのある生徒11名）となり、四国で最も多い中学校となっている。

今から8年前の赴任当初、「日本語が分かるので特別なことはしなくてよい」と聞かされ、私も言葉どおりに理解していた。3年目に外国籍の入学生が12名と急増し、初めて心電図カルテの外国語版が必要だと突然依頼された。日本語のプリントでは保護者が理解できないからである。英語版とスペイン語版を急遽探して対応したが、質問内容が日本語版と合っていなかったことが分かり、反省した。このことから、こちらが思っている以上に生徒や保護者が分からない、知らないことが多いことに気付くこととなった。

今後も外国人生徒は増えると思われるので、養護教諭として心身の健康への支援を行うことで、生徒や保護者の困っていることが少しでも軽減され、より円滑に学校生活を送ることができるのではないかと考え、実践を進めた。

2 実践の内容・方法

(1) 課題設定の理由

多くの教師は、外国人生徒が日本語を話しているからサポートの必要を感じないと思っている。しかし、言語には、生活言語能力（BICS）と学習言語能力（CALP）の二つがあり、日常会話などの生活言語は、数か月から1年くらいで習得できる。しかし、授業や学習の理解に必要な学習言語は、習得に5～9年くらいかかるため、分からないことさえ分かっていないという状態の生徒もいる。

保護者は、日本語が話せても、読む書く力が不足しているため、日本語を理解できていない場合が多く、手紙やアンケートを渡しても返事が返ってこないことがある。

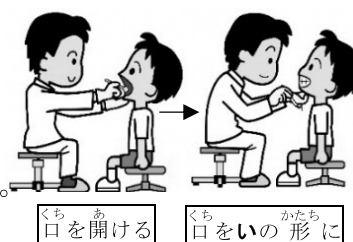
この課題を克服するため、工夫できることはないかと考え、養護教諭としてできることを模索することとした。その際、4つの問題点に絞り対応策を考え、実践した。

(2) 問題点解決のための手立て（ユニバーサルデザインの視点から）

① 保健についての知識不足 → やり方をイラストで表示

編入してすぐの生徒は、健康診断のやり方一つとっても分からない。特に、歯科検診で歯並びを確認する際に「噛んで」とか「イーして」と歯科医から声をかけられるが、この日本語を理解して対応することが難しいようであった。

そこで、分かりやすくイラストを母語の横に添付することで、スムーズに受けることができた。



【イラストによる歯科検診手順】

② 多人数の中で聞き取ることの力が不足 → 個別に取り出して説明

日本語の聞き取りが日本人と同様にはできないため、一斉に指示されてもよく分かっていないことが多い。配布された返事の必要なプリントの重要性を十分理解していないため、返事の有無が分からず、期日を過ぎても提出できないことがあった。

そこで、小児生活習慣病予防健診において、受診希望の有無や生活習慣調べなどの提出が必要な書類を配布する日に、こくさい教室担当者と養護教諭が対象生徒を集め、説明しながらアンケートの記入を一緒にするとともに、保護者に記入してもらう項目を確認した。実施2年目の今年は、事前説明会に際しては、3点に留意して行った。その結果、スムーズに回収することができた。

ア 保護者と生徒でプリントを使い分ける

教育委員会が作成した、母語のお知らせは、日本語の読み書きができない保護者には、有効である。編入直後の生徒であれば、理解することができるが、生徒の多くは母語を「聞く話す力」はあっても、「読む書く力」が十分ではない。そのうえ、保健の専門用語が難しく、内容が分からないようであった。そこで、生徒には日本語版を見せて説明を行った。



【希望確認書配布事前説明会】

イ 保護者が記入する部分を精選

二枚分のお知らせには記入項目が多く、保護者の負担が大きくなる。そこで、一緒に確認して運動量の質問と生活習慣調べ（15問）を記入することで、お知らせの趣旨が生徒に理解でき、保護者にも依頼しやすくなった。保護者には、実施希望の有無と家族の病歴（3問）、押印のみとし、提出してもらった。

ウ 説明内容（いつ・何を実施・費用）の検討

小学校では8年前から4年生を対象に実施している健診であるため、一度経験していれば、提出書類の説明だけで十分である。ところが今年度は、該当者10名のうち5名が健診後に編入や転入をしていたため、健診内容を理解させる資料を新たに作成した。毎年生徒の実態に合わせ、適切な対応をする必要性を感じた。

	個別対応生徒数	小4以降に丸亀市へ来た生徒数	経験がない割合
H31年度	8名	1名	12.5%
R2年度	10名	5名	↑ 50.0%

③ 母語の読み書き能力が低い生徒 → 視覚的に理解できるよう伝え方を工夫

日本生まれで母国を知らない生徒や、幼い頃入国した生徒は、母語を「聞く話す力」はあるが「読み書き力」が低いことが多い。そのため、母語表記を見せると、意味が何となく分かる程度であった。翻訳さえすれば理解することができるだろうと考えていたため、少し戸惑った。

そこでイラストを入れたり、簡単な日本語で表記したりすると、生徒や保護者の両方が理解できるものになった。また、日本語と母語で表記することで、生徒自身も書かれた内容が分かるようになり、プリントの重要性を理解することにつながった。



【小児生活習慣病予防健診注意事項】

④ 日本語を読めない保護者 → ア：母語のお知らせを作成

以前、記入の仕方が分からないと来校した保護者がいたことから「緊急連絡カード」や「健康診断の結果」を母語で作成することとした。私自身日本語しか分からないため、PCの翻訳機能を活用したり、インターネットにアップされている様式を本校の形式に変換したりして作成したものを日本語指導の先生に確認してもらった。

出身地が多岐に渡ってきたため、現在4か国語（英語・スペイン語・中国語・ポルトガル語）のものを準備している。

国籍は日本で、外国語の配布物を嫌う生徒には、日本語版を上にして綴じ、外国語版の2種類配布することで、親子それぞれに対応することができるように配慮した。

外国語版資料を作成する際、留意した点は3つあり、一つ目は、日本語と母語の2種類で表記すること。二つ目は、日本語のお知らせ全てを翻訳せず、記載内容を厳選すること。三つ目は、イラストを活用することである。ポイントを絞って伝えるよう心掛けた。検尿のお知らせでは、「いつとるのか（朝起きてすぐ）」「尿の取り方」「容器に入れる量」をポイントにおいて伝えるようにした。



【検尿のお知らせに使用したイラスト】

【再検尿のお知らせ封筒】

健診結果は、プライバシーに配慮して封筒を使用することが多く、保護者に中身が分かりにくい。そのため、簡単に母語で内容を表記したり、こくさい教室担当教員が作成スタンプを押したりして、重要なお知らせであることが、生徒や保護者に伝わるよう工夫している。

→ イ：保護者と一緒に記入(記入箇所や内容の説明)

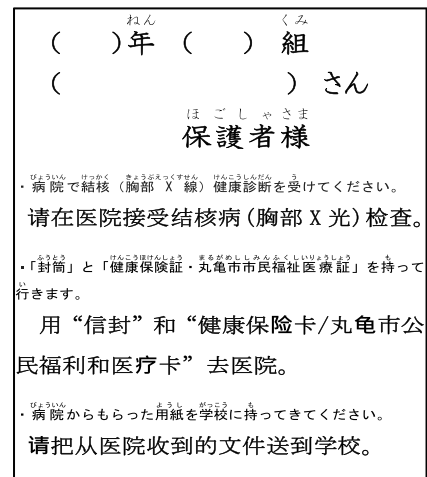
入学、編入の手続きの際、書類は持ち帰らず、その場で全て記入してもらっている。この方法だと、詳細をその場で確認することができる利点もある。

→ ウ：母語で手続きの手順や内容を要約して表記

結核健診の精密検査依頼をする際、教育委員会が作成した母語のお知らせを同封していた。数人の場合、日本語指導の先生に協力を仰ぎ、何度か声をかけると受診できた。しかし、対象者が7名になったH28年度は、未受診者が5名となった。

そこで、封筒の表に「病院で健康診断を受けてください。この封筒を持って病院へ行ってください。用紙を学校に持ってきてください。」と印刷をした。

要約して表記したことで、検査の流れが保護者に伝わり受診率が100%に近づいた。だが、手紙を読まず封筒だけ持って受診した生徒がいたため、今は保険証についても追記し、間違わず受診できている。



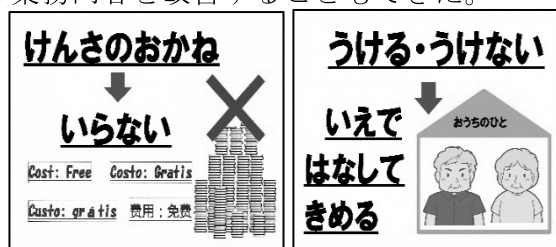
【結核健診精密検査依頼封筒】

3 実践の成果

編入生徒は日本以外での生活歴があるため、結核健診精密検査対象者となる。問診票の「過去3年以内に、通算して半年以上外国に住んでいたことがありますか」の欄に外国人は「いいえ」にチェックする。それは、自分の母国を外国とっていないからである。結核問診票は、そのまま翻訳しても趣旨が正しく伝わらないことを理解することができた。そして、毎年実施方法を修正し、工夫を加えることで、解決に近づいていった。

このように、これまで当たり前に行ってきた内容をユニバーサルデザインの視点から見直し、イラストや日本語を追加し、年々改善を重ねることで、生徒と保護者の両者に分かる、効果的な資料を提供することができるようになった。その結果、生徒・保護者に寄り添った対応となってきた。資料作成には時間を費やすが、これを活用することで、回収がスムーズになり、養護教諭としての業務内容を改善することもできた。

また、関わり方や進め方が分からなくても、校内で連携して取り組むことが支援の第一歩となる。手探りで始めたことだが、こくさい教室担当教員からの励ましや保護者から正しく翻訳するより内容が伝わればよいと言ってくださった言葉が支えとなった。



【小児生活習慣病予防健診についての説明資料】

4 普及させたい取組と期待される効果

日本語教育推進法が2019年6月28日に施行され、「国及び地方公共団体は日本語教育の推進に関する施策を策定し実施する責務を有する」と明記された。今後、学校保健の分野でも参考となるものが国から提示されるだろう。そして、社会の中で多様な文化や人と共生していくこととなり、どの学校でも外国にルーツのある生徒が在籍するのが当たり前になると思われる。他校でも外国にルーツのある生徒が在籍するようになり、市内の養護教諭や卒業した生徒が進学した学校のSSWから、どんな取り組みをしているのかという問い合わせが増えてきた。この社会の変化に対応するため、外国語版のお知らせをそろえることが第一歩だと考える。今後は外部との連携を強化することも視野に入れ、他校の養護教諭が活用できるようライブラリー化を進め、まず市内での普及につなげたい。

また、外国にルーツのある生徒だけでなく、個別の対応が必要な生徒に、ユニバーサルデザインの視点を取り入れた取組を行うことは、より多くの生徒に寄り添うことが可能になると期待できる。

5 課題及び今後の取組の方向

日本語をきっちり母語に翻訳したものがあれば、他の生徒と同じ対応ができると、安易に思っていたが、そうではなかった。それは、言語だけでなく日常の行動への配慮も必要であり、生徒自身が日本文化の背景や生活習慣について、知識不足のため不適応になっていたことに気付いていなかったからだと考える。正しい知識を知り、実態を把握することが不可欠である。そのために、情報の視覚化と生活言語の分析が大切である。

生徒の実態が異なるため、こくさい教室担当教員や学級担任と情報を共有することを基本とし、今後は日本語でスムーズに話していたり、困った様子を見せたりしていなくても、生徒一人一人に向き合い、ひと手間かけることをいとわずに、養護教諭としてできる支援を継続したい。それが生徒の笑顔につながると信じて実践を深めていきたい。

<イラスト出典> 少年写真新聞社 SeDoc (セドック)
看護 roo! (カンゴール)