

<h1 style="text-align: center;">岩見沢高等養護学校</h1>		実践研究テーマ
		保健室での生徒対応 ～将来の自立を目指して～
学級数：9学級 生徒数：51人		
生徒の健康課題	自分の障がい・特性への理解が浅い。 自分の心身の状態を、適切な言葉で表現することが苦手。	
目指す子どもたちの姿 (卒業まで)	周囲とかかわりを持ち、影響し合いながら、自分の責任において自分で行動できるようにする。	

基本的な支援方法

【来室した生徒すべてに行う支援】

- ☆保健室・学校のルールを説明します。
 - 例) 休養生徒がいない保健室は、休み時間の利用は自由。
 - ただし、授業時間は基本出席すること。
 - (安全基地としての空間の提供)
- ☆生徒が自分の症状・気持ちを言葉で表現できるよう支援します。
 - 語彙を増やす言葉がけ 行動と気持ちの振り返り
- ☆生徒が自分で今後の行動を判断できるように支援します。
 - 本人がどうしたいのか・どうしてほしいのかを確認します。
 - 養護教諭としての見解を伝えます。
- ☆進路を踏まえた目標に向けて支援します。
 - 担任や進路担当の教諭に、目指す姿を確認します。

感情を言葉で表現することで、感情の自己理解を促します。例えば生徒が『むかつく』と訴えたら、『イライラ？ 怒ってる？ 嫌な気持ち？』『自分にむかつく？ 友達？』と問い、じっくりくる表現を選んでもらいます。

取組の具体

事例1) 主訴は頭痛

雑談等で賑やかな授業、他の生徒が指導されている場面は苦手など、少し繊細な生徒。

最初：症状訴え時は休養、もしくは鎮痛剤服用。月に数回保健室で泣くことあり。

現在：保健室での休養はほぼなし。

鎮痛剤を上手に服用しながら、授業に参加している。
資格検定等にも前向きに挑戦するなど、学校生活も充実。

【効果的だった関わり】

- 休養場所の確保
保健室：授業中は最大1時間休養 相談等は放課後
- 頭痛日記の記録 別紙1
- 相談会開催 別紙2
- 秘密の保持
生徒に了承を得ながら関係職員に周知
了承を得られない場合、その旨も職員に伝え連携。

事例2) 主訴は学校をやめたい。
自分は精神疾患ではない
か等の不安感。

最初：朝登校後・毎休み時間来室
苦手な授業は遅れて参加。
時折泣くことあり。

現在：不得手な活動前に来室。
話すことで気持ちを落ち着
かせ、授業に向かう。

【効果的だった関わり】

- 主訴の明確化
～生徒自身による自分の気持ちの記録 別紙3
語彙を増やすような言葉かけ
- 担任との連携～来室後は必ず報告・共有
- 役割の分担
～気持ちの切り替え場所・主訴の明確化は保健室
改善策に対するアプローチは担任・教科担任
保護者連絡は担任
- 授業担任や進路担当との連携

成果と課題

【成果】

- 当該生徒が、周囲と折り合いをつけながら、集団行動に参加できる場面が増えたこと。
- 生徒自身が自分の成長を感じ、学習や進路と向き合えたこと。
- 保健室以外にも助けを求める人や場面が増えたこと。

【課題】

課題1：健康課題を学校課題として組み込む場面の不足

課題2：生徒全体に向けた日常・定期的な一時的支援の不足

(特に見通しをもてる指導方法、学習ルールの確立、自己理解や他者理解を促す等の継続的な指導。)

【課題解決のための方法】

方法1：年度末反省時や新年度計画時の、健康課題の周知。

方法2：養護教諭が参画から関われる学校体制づくり

別紙1 【頭痛日記】

補足説明

【記入方法】

- ① 本人が時間帯・痛みの場所・種類・程度等をノートに記載。週末や寄宿舍の様子も記載。
- ② 保健室では、痛みの程度やその他の記録を追加で記載。

上記2点をまとめたものが下記

【担任との連携】

- ① 保健室での様子は、必ずその日のうちに口頭もしくは文章で伝える。
- ② 来室が続いた場合は、1週間単位で記録を渡す。必要に応じて担任から保護者に伝える。

【医療機関との連携】

- ① 生徒本人から診察時に医師に渡す。その際『その他』の記載は削除する。

9月21日（火） 天気：晴れ・曇り

時間帯	起床時（昨日の夜から痛い）
持続時間	1時間目休み時間時点で半日痛い
場所	頭全体
種類	鈍い痛み
程度	薬を飲めばなんとかなる（昨晚・1時間目休）
その他	昨日夜泣いていた 一日中痛かったが、通常の生活は行えた。授業の騒がしさにイライラした。

9月22日（水） 天気：曇り

時間帯	起床時から（夜中も痛かったが眠れないほどではない）
持続時間	一昨日夕方から痛いので現時点で1.5日持続
場所	頭全体
種類	ズキズキ
程度	休養が必要（1時間目 保健室で熟睡） 騒がしいと頭痛が悪化するので、休み時間も来室。
その他	昨日眠りが浅くて巡回時に何度も目が覚めた。寝不足もあるかもしれない。 何か大きな嫌なことがある訳ではない。 今週になってグループが全員そろろうと、授業中の騒がしさで頭痛が悪化する。 人が少ないとさみしい気持ちにもなるが、授業に関係ない話で騒がしいのがイライラ。 責任者になって、忙しくなることも気になる。

中 略

10月30日（土） 天気：晴

時間帯	朝痛かったがすぐに回復 その後12時くらいから再び痛くなる
持続時間	わりと1日痛かった
場所	後頭部・左側頭部（後頭部の痛みは珍しい）
種類	しめつけるような感じ
程度	13時に鎮痛剤服用 その後布団で1時間眠る 起こされて外出
その他	外出で動くと拍動痛が悪化

別紙2 【相談会開催】

参加者：保護者 担任（主催） 養護教諭

事前準備：保護者に説明する資料内容の確認 話し合いのストーリー検討

相談会後の結論：精神科ではなく頭痛外来を受診する。

学校では頭痛日記をつけ、病院に持参する。

～相談会で使用した資料～

【傾向】 4～9月の期間で34回来室

※34回中鎮痛剤服用は26回

※34回中10回は保健室で10～30分休養 すぐに授業に戻ります

※6月21日～7月2日の2週間は毎日来室・服薬。それ以外は、週1～2回。

【曜日】 月曜日：8回 火曜日：10回 水曜日：8回 木曜日：4回 金曜日：4回

【時間帯】 始業前～1時間目休み時間：16回 2時間目～2時間目休み時間：8回

3時間目～3時間目休み時間：3回 4時間目～昼休み：4回

昼休み以降：3回

【頭痛に関して 保健室から感じる傾向】

- ① ズキズキとした痛みが主です。時折重い・頭を動かすと痛い等を訴えます。
- ② 生理前・生理中は来室頻度が増えます。
- ③ 賑やかな場面で頭痛が発症・悪化して、来室することがあります。
- ④ 現在の鎮痛剤は、効果がある場合とあまり効果を感じない場合があるようです。
- ⑤ 休養を伴う来室は月1・2回程度。午前中に痛みを訴えることが多いです。

【一般論として 思春期女子の体調不良・イライラ等】

☆ホルモンバランスの変化が著しい時期なので、体調や気持ちに波のある時期です。それに生理の周期も重なると、なおさら不安定になります。

☆多くの生徒は、学校生活に慣れることで、年々落ち着いてきます。

☆保健室は静かに過ごしたいときや愚痴をいう場所・・・という感じで利用しています。現在は勢いよく愚痴って教室に戻る、という感じです。

【精神科か頭痛外来か】

☆本人の意向が大切：大人でも自分の状況を即座に伝えるのは困難

☆医師・カウンセラーとの相性もある

☆頭痛ダイアリー等を保健室で本人と話し合い、まとめ、病院に持参するとよりよい。

☆保護者のみ受診して事前準備を進める方法もある。おそらく複数回の通院が必要になる。

別紙3 【気持ちの記録】

補足説明：高1（当時）の記録です。何を伝えたいのかを明確にするために、紙に書いたらと提案すると、下記の記述を翌朝保健室に持参しました。内容を2人で確認し、担任の先生に見せることにしました。その後、ノートのやりとりは複数回続きました。

10月15日

- ① もう地獄なんです。この学校の勉強も学校自体も。
- ② いい授業はないんです。私の中では「ふつう」か「ダメ」かなので。いいものはないんです。
- ③ テストにも全く自信がなし。よくて55点くらいだと思うので、次のテストまでには辞めたいんです。自分で考えているのは、来週の金曜日か来月の2日ですかね。ワクチンで帰るため。
- ④ 学校でも、人一倍疲れている気がします。他人と比べて勉強も数学はもうただ単にできないし、保健はただ単にうるさすぎる。なので大変とかいうふうに…
- ⑤ 勉強にもどうにか3年間いきたい気持ちはあったんですがねえ。だからもうこれ以上無理に無理を重ねたくないんです。限界というもの。
- ⑥ 学校が苦痛すぎる。耐えきれない状態で帰ってきて、次の日の朝学校に行くという、普通のサイクルでもきつい感じです。
- ⑦ 母さんに「学校を変えたい」といったら「自分が変われ」といわれました。

徐々に生徒理解も進み、言葉選びや話の理解度、さらには話を切り上げるタイミングなど、お互いの役割を理解し合えるようになりました。

その結果、深い悩みの時や周囲の協力が必要な時は『生徒が言葉で状況説明⇒私が話をまとめる（時にプリント使用）⇒生徒が確認・修正⇒再度話をまとめる⇒生徒が確認』という手順で、解決を図るようになりました。

言葉だけのやりとりで解決する場合は、下記のようなやりとりです。

例) 生徒：ネットでHSPの記事を読んだけど、当てはまるのがたくさんで不安。

養教：不安なんだ。（当てはまるものを確認後）不安でどうしたいの？

生徒：病院に行って、お医者さんに診断して欲しい。

養教：病気ではないので、そういう気質…という話だけだと思うけど、それでよい？

生徒：いい。そういう気質…ということがわかれば、先生方にも説明しやすいし、何か配慮をしてくれそうな気がする。

養教：先生方に配慮して欲しいことがあるから、診断して欲しいのかな？

生徒：そう。気質によっては、進路先の仕事の内容も考えなくてはいけないから。

養教：病気や障がいはお医者さんしか診断できないけど、気質なら担任の先生が十分理解しているし、それを他の先生に伝えたり、進路につなげることもできるよ。

生徒：そうか。でも担任の先生に、自分が不安に思っていることを伝えて欲しい。

養教：私からも伝えるけど、自分でも先生に伝えてね。

（その後状況を担任に説明。生徒と担任が話し合いの結果、生徒納得。）

2年目の取組

実践研究テーマ：保健室での生徒対応～将来の自立を目指して～

昨年度の実践研究テーマの課題「生徒全体に向けた日常・定期的な一時的支援の不足」を解決するために、今年度は【保健室から始める一時的支援】を加え、取組を計画・実践しました。

一時的支援：すべての生徒を対象とした、一般の発達過程に起こりうる問題への対処能力の向上を援助するための、予防的・発達促進的援助。

【基本のおさえ】

- ☆基本的な支援方法は、昨年度までの方法を踏襲します。
- ☆令和4年度健康教育指導者養成研修～子供の心のケア～を参考に、計画・実践します。
- ☆実践研究テーマにある「生徒」は、「本校すべての生徒」を意識した取組とします。

【一時的支援の場とするために 保健室が提供した3つのこと】

- その1：常に養護教諭がいる保健室（恒常性の提供）
- その2：休み時間の出入りが自由な保健室（場所・環境の提供）
- その3：生徒の訴えに対する幅広い受容（解決方法の提供）

「生徒：寒い」「養教：手湯をしていいよ」。

「生徒：疲れた」「養教：小上がりでゴロゴロする？」。

「生徒：一緒に教室まで行こう」「養教：いいよ。（お話ししながら生徒を教室に送る）」。

「生徒：（登校後）3時間目は保健室で休みたい」

「養教：そのときの体調次第で保健室で休んでいいよ（実際に保健室に来ることはほぼありません）」。

【効果的と感じた点】

- ☆保健室は痛みやつらさを和らげる対応を行う場所なので、信頼関係を築きやすい。
- ☆特に訴えがない（訴えられない・信頼関係ができていない）段階から保健室で過ごす様子を見ることができ、生徒の実態把握がより深まる。何かあったときも、生徒本人の価値観に寄り添った支援を考えられる。
- ☆生徒の訴えや変化に気づきやすく、すぐに対応ができる。
- ☆養護教諭が常に生徒とともに過ごしているので、生徒同士の人間関係の機微を定期的に確認できる。

⇒授業中の静養者数は減少（休み時間だけの来室者は多数）

自主的に行動する生徒の増加

保健室で過ごす生徒同士のコミュニティーの構築・悩み相談等の事例が複数

【課題と解決方法】

課題1：全校で取り組む一時的支援

⇒ 職員向けの研修、研修を受けた職員からの還元報告会等の実施

課題2：養護教諭自身の支援方法の模索・反省・知識や技術の獲得

⇒ 他職種を含めた交流・研修への参加

2年間の実践研究を振り返って

ささいな訴えをきくことは、生徒を甘やかすことになるのでは？ 誰もが利用可能となれば、静かな場所が好きな生徒の居場所がなくなるのでは？ などの不安がありつつスタートした今回の実践でしたが、時間も手間もかからないお手伝い程度の対応で、1日をごんぱり抜く生徒たちの姿に正直驚きました。保健室という空間で生徒とともに日々過ごす中で、小さな変化を繰り返しながら、ある日大きく成長する生徒をみることができ、「保健室から始める一時的支援」は効果的な取り組みであったと、自分なりに評価しています。

養護教諭である以上、教諭としての指導も必要ですが、養護をつかさどることが私たち養護教諭の主たる仕事です。「あなたは大切」というメッセージを添えながら成長を支援するためには、どのようなかわりが適切であるか、思案しながら実践したこの1年でした。「養護の意味」「保健室のありがた」を、初心にかえて見直すことができました。一人職種である養護教諭特有の悩みや難しさもありますが、「生徒のささいな成長」を素直に喜べるのが養護教諭です。これからも、毎日生徒と小さな成長を喜び合うことを支えに、保健室で生徒を待っていようと思います。