

## 第6章 課題解決支援事例 ～校内・校外連携を中心に～

第6章では、校内・校外連携による支援について、事例をもとに解説します。

各事例には「支援会議記録」が添付されていますので、支援会議開催の際の参考にしてください。

事例は、次の5つのキーワードをもとに各段階での支援について解説します。

気づく	・健康課題の早期発見の対応の始まり、その時、大事にしたポイントを解説しました。
寄り添う	・児童生徒が安心できる居場所づくりと、寄り添いながら児童生徒の実態やその背景の分析について解説しました。
ひらく	・校内支援の開始と具体的な連携方法を解説しました。
つなぐ	・課題解決のために活用できる関係機関等と、校外連携の方法について解説しました。
つづく	・関係機関との連携後に学校が行う、継続支援について解説しました。

添付の支援会議記録は、「特別支援教育コーディネーターハンドブック」（特別支援教育課）の様式を使用しました。なお、連携の際に必要な各種支援シートを資料（P58～）に掲載しましたので活用ください。

\*本章にあるすべての事例は、校種別に典型例と考えられるいくつかのケースをもとに創作された仮想事例です。

## 保健室登校を経て学級に戻ることができた児童：小学4年女子

### 対応のはじまり

Aさんは、クラス替えをした5月連休明けに3日連続して欠席しました。低学年の時も、かぜや頭痛が理由の欠席が多い児童だったので、養護教諭は学級担任にAさんの欠席の原因を確認したところ、学級担任も不登校傾向があるかもしれないと心配していました。そこで、その日の放課後、学級担任は家庭訪問を行い、「明日は行く」という言葉をAさんから聞くことができたのですが、翌日（4日目）も体調不良を理由に欠席すると電話連絡がありました。その際「どうしたらいいのか…」と母親の困り感も伝わってきました。その次の日（5日目）母親は泣き叫ぶAさんを無理やり車に乗せ、登校させましたが車からおりることができませんでした。そこで、学級担任と打ち合わせていた通り、養護教諭が「Aさん、今日はここまでよくきたね。今日はちょっと保健室にだけ寄っていきませんか？お母さんが一緒でもいいですよ」と声をかけたところ、Aさんは軽くうなずき、お母さんに抱っこされ職員玄関から保健室へ入りました。

### 気づく：不登校傾向ではないか

#### （1）問題の分析

養護教諭は、朝の健康観察による欠席状況から、不登校傾向を疑い学級担任と連携し情報を収集しました。これまでの欠席状況や家庭の様子、学習や学校生活と欠席との関連について分析を行い、父親の単身赴任と登校しぶりのはじまりの時期が一致することや、友だちと同じ早さで読むことや書くことができないことがあると欠席することなどがわかりました。そこで、まず、学級担任が家庭訪問し、Aさんの様子を確認することと、保健室登校も方法の一つとして初期対応行うことを学級担任と確認しました。

#### ポイント

- ・朝の健康観察から連続欠席（遅刻・早退を含む）について学級担任と情報交換と分析を行う。
- ・保健室への受け入れにあたり校内体制が整っているか、職員の共通理解が得られるか、管理職や生徒指導主任・特別支援教育コーディネーター等と確認する。
- ・受け入れ後の支援方法や役割分担・発達検査の必要性の有無など支援計画の見直しを持つ。



### 寄り添う：安心できる居場所づくり

#### （2）Aさんとの関係づくり

保健室に入ることができたAさんに養護教諭がパペットで、「Aさん、そんなに泣いてどうしたの？何か悲しいことや辛いことがあったのですね」と話しかけると、Aさんはパペットをなでながら少し笑顔を見せてうなずきました。「今日は無理でも、悲しい気持ちをお母さんや〇〇先生にお話しできたらいいね。ボクは保健室で待っています」とパペットを通して伝えると、今度は大きくうなずき「教室には絶対に行きたくない。怖い」と話し始めました。

その気持ちを受け止めつつ「保健室なら来られそうですか？お母さんも一緒でもいいですよ」と聞くと、再び大きくうなずき翌日から保健室登校が始まりました。この日、母親に面談を促したところ「今日にでもお願いしたい」と快諾し、夕方来校し面談することができました。Aさんは4年生になって



すぐに登校をしぶっていたこと、父親が単身赴任中であること、国語学習を特に嫌がることなどを話してくれました。

今後の対応として当面1週間ほど、母親と一緒に保健室登校を行い様子を見ることになりました。

### (3) お母さんとの信頼関係づくりとチーム支援への準備

Aさんは母親と一緒に登校できるようになりましたが、学級の下駄箱や教室へ誘うと体が硬くなり、母親もそんな様子を不安そうに見守っていました。そこで、学級担任と連携し、Aさんと母親の不安を軽減するために次のような支援を行いました。

- ①保健室の一部に、Aさんと母親の机と椅子を準備し、居場所をつくる。
- ②学級担任は毎朝10分ほど保健室を訪れ、学習プリントを渡し、今日と明日の予定をAさんに話し、それとなく学級の様子も伝える。
- ③しばらくは学習プリント（1枚）で学習をすすめ、その他の時間はAさんのできること（イラストを描くことが得意）をして過ごす。
- ④保健室を訪れた子どもたち以外の児童とは、意図的に接することはせずに、Aさんが安心して保健室で活動ができるようにする。
- ⑤下校の際に（車にAさんが乗り込んだ後）母親とAさんの一日の様子（できたこと、頑張ったことを中心に）を振り返り、Aさんの成長を確認する。
- ⑥放課後、Aさんと母親のその日の様子を学級担任と情報交換し、学年会に報告する。
- ⑦管理職や他職員に報告し、支援体制が整備されるまでAさんの健康観察と分析を行う。

#### ポイント

- ・カウンセリングマインドでAの気持ちを受け止め、心の安定がはかれるように努める。
- ・Aや母親に、学校の中に安心できる場所があることに気づかせる。
- ・表情や態度、会話の様子から、Aが得意なことやできそうな活動を見立て、対応を始める。
- ・母親の大変さや労をねぎらい、成長と一緒に確認し合い信頼関係を築く。
- ・学級担任が一人で悩むことのないように一日の様子を互いに連絡し合い、さらに管理職や学年主任に報告する。
- ・校内支援チームの体制整備のため、情報収集を行う。
- ・一日の様子を記録し、振り返る。



## ■■ ひらく：校内支援チームの設置

### (4) 校内支援チームの設置

10日程保健室登校ができたので、次のステップのために特別支援教育コーディネーターを中心に校内の支援会議を開催しました。支援チームのメンバーは、教頭、特別支援教育コーディネーター、学級担任、学年主任、副担任（兼理科専科）、養護教諭で構成され、今後の状況によっては出席者や役割等も変わってくることを前提としながら、この支援チームで支援計画（資料1）を立案しました。

#### ポイント

- ・支援チームは、その時の状況によってメンバーが入れ替わったり、役割が変更したりすることを共通理解しておく。



### (5) 保健室から他の教室へ ～少人数でのかかわりから～

6月上旬、母親が仕事を休めないため保健室と一緒にいられないことをAさんに話すと「お迎えの時間がわかっていれば、保健室でひとりでも大丈夫」と答えがありました。当初の緊張や不安は和らぎ、母子分離ができ始めたことを感じました。そこで、Aさんの行動範囲を広げることを支援チームで検討し、副担任（理科専科）の授業への参加を試みました。Aさんに「理科の時間に、先生（養護教諭）も一緒に行くので、理科室で勉強してみませんか」と教室に誘

うと「好きな友だちと一緒にグループで、出口に近い席なら行けそう」との返事があり、翌日から理科の授業に参加することができるようになりました。

理科の授業参加で自信がついたのか、その後、給食前まで学校で過ごし、保健室ではイラストの他にコラージュやグリーティングカードづくりも楽しそうに取り組むことができるようになりました。そこで、さらに行動範囲が広がることを願い、図書館に行き図書館司書の先生からカード作りの参考となる本を提供してもらいました。「こんな本も借りられるんだ」と楽しそうにAさんはつぶやきました。

保健室での様子を見るため来室した校長先生は、Aさんの作ったカードを「すばらしい」と賞賛し、校長室内に掲示コーナーを作ることを提案しました。Aさんはとてもうれしそうに、にっこりと微笑みました。多くの先生方と接する機会が増えるとともに、「今日はこれをやりたい」と自主的に活動する姿が見られるようになりました。

支援会議では、他の児童との関係づくりへの移行が提案され、特別支援教育コーディネーターが「特別支援学級の夏祭りの飾り付けに参加してほしい」とAさんを特別支援学級にさそいました。Aさんははじめはあまり気乗りがしなかったようでしたが、壁いっぱいのダイナミックな海の絵を描き始め、夢中になって活動する姿を見せました。Aさんは特別支援学級に所属する同じ学年の友だちに「すごいね、すごいね」とほめられたことをうれしそうに養護教諭に話してくれました。

これらの支援経過は、職員会で毎回報告し、学年会には養護教諭が参加し、Aさんの支援の検討を続けました。

## ポイント

- Aが信頼をよせる、教職員や数人の友だちから、人とかかわりを広げ、その良さを体験させる。
- Aの成長を受け止め、スモールステップで支援を広げる。
- 行動決定はAの意思を尊重する。
- 校内の人材（図書館・特別支援学級）に支援の協力要請と、その活用をはかる。
- 学校全体で支援体制をつくるために、情報提供し全職員で支援の方向を確認する。



## ■ つなぐ：校外の関係機関との連携

### (6) 保護者と共に行うチーム支援

これまでの支援により母親も多くの教職員とコミュニケーションがとれるようになってきたので、7月上旬の校内支援会議（3回目）には母親も参加しました。そこで、午前中の保健室登校はほぼ安定してきたことや、教室や理科以外の教科学習にはまだまだ不安を感じ、学習意欲もみられないことなどを確認し、支援計画の修正を行いました。（資料2）

### (7) 外部資源を活用した連携へ

7月中旬、特別支援教育コーディネーターの紹介で母親はスクールカウンセラーとの相談を行うことになりました。面談の中で発達検査もすすめられ、母親は「ぜひ、受けさせてほしい」と積極的な姿勢を見せました。面談の内容はスクールカウンセラーから学級担任・養護教諭に情報共有され、母親への支援も含めたAさんのチーム支援の体制が確立しました。ここまで、母親への支援を中心的な立場で行ってきた養護教諭にとって、母親支援のアドバイスを得る機会にもなり、励まされたような

## ポイント

- 学級担任や養護教諭が一人で抱え込まないよう、支援会議は特別支援教育コーディネーターが中心に進めるなど、役割分担をする。
- 地域の連携マップを活用し、これまでのかかわりから、Aに適した支援機関をアセスメントする。
- 親子を支援している外部機関と適度に連絡を取り合うとともに、母親からも受診状況を聞き取る。（母親の話を直接聞くことが、関係づくりに有効である。）



気持ちになりました。

その後、支援機関の存在を理解した母親は、教育センターへも自ら電話をかけ、相談にでかけました。教育センターでは、環境の変化や発達障害への不安などについて聞いていただき「先はどうなるのか不安はあるが、先生たちをお願いしたい」と信頼をよせてくれました。教育センターにおける支援内容は、教頭が連携の窓口となりました。

発達検査の結果「読む・書くことに特異な軽度学習障害の傾向がある」と判断され、夏休み中に学校長・教頭が同席し、スクールカウンセラーから両親へ詳細な検査結果の説明と対応のアドバイスが行われました。2学期からは特別支援学級の教室で、国語の教科学習を行うことになりました。

## ■ つづく：支援の継続、健康観察

### (8) 教室への再登校

2学期の初日、母親とともに登校するAさんを養護教諭が昇降口で迎えました。夏休み中に4回目の支援会議を開き、保健室・教室・特別支援学級それぞれでのAさんへの支援を確認し、体制を整えての2学期の始まりです。

「お母さん、今日は5時間授業だからね」と母親と笑顔で離れ養護教諭と一緒に保健室に入ると、進んでランドセルから1時間目の算数の教科書を取り出し、迎えに来てくれる友だちを待つ間、イラストを描きはじめました。算数の授業は2学期からTT体制になり、国語は特別支援学級で友達と一緒に学ぶことになりました。はじめの頃は、授業途中で険しい表情になり保健室へ戻ってくることもありましたが、そのような時は、Aさんの背中をさすりながら「いいよ、大丈夫。少しずつね。そんなときもあるある」と受け止めました。

母親はスクールカウンセラーとの面談を継続し、学級担任は、道徳や特別活動の中で仲間づくりゲームを行うなど、Aさんを教室に積極的に誘い、温かなクラスを育むことに専念しました。

そして、Aさんは12月のクリスマス会の日から保健室に訪れることなく、ランドセルを背負い教室へ向かうことができるようになりました。

### ポイント

- ・活動範囲をひろげる時はAの表情や疲労感、会話内容を丁寧に観察したり聞き取ったりしながら、緊張感や不安状態を確認する。
- ・あせらず、欲張らず。「今日は〇〇ができたね」とAの成長を共に認め喜び合う。
- ・学級担任の他、関係者とも報告・連絡・相談を継続し、情報を共有する。
- ・情報管理、プライバシーの保持に努める。
- ・進級を見据えAの不安要因を見立て、引き継ぎ準備をしたり、支援の経過状況をまとめたりしておく。



## 支援会議記録（小学校 資料1）

平成○年度 No.○	期日：H○年5月○日	会場：○○小学校校長室
参加者 ・教頭 ・特別支援教育コーディネーター ・学級担任 ・学年主任 ・副担任（理科専科） ・養護教諭	時間：	
	司会：特別支援教育コーディネーター	
	記録：特別支援教育コーディネーター	
○本日のねらい		
<p>登校しぶりがあり、欠席が続いたAさんの今後の支援方針について、養護教諭と信頼関係ができていますので、保健室を拠点にしながら、誰がどのように関わるかを中心に話し合う。</p>		
1 ご家庭より（参加なし）		
2 担任より		
①家族構成：父（4月より単身赴任） 母（仕事は短時間パート） 兄（小6）		
②性格・成績：おとなしい。小さな頃より引っ込み思案。読み・書き取りが苦手。学習プリントや課題はすすんでできる。・3年生の時に絵画コンクールで入選している。		
③保護者の意向：しつけに関しては特に父親が厳しい。何とか教室に戻ってほしいと思っている。		
④低学年の頃から、かぜ・頭痛を理由に欠席がやや多かった（前担任より引き継ぎ）。		
3 外部機関の方より（参加なし）		
4 質問		
・学級以外の校内の活動の様子は → 今年度よりイラストクラブ・美化委員会に所属。		
5 協議（情報共有）		
・イラストが得意。図工は好き。		
・まじめで礼儀正しい。その日の授業の教科書はランドセルに入れている。		
・今は母親と一緒に良い。また、母親がAを頼っているところもある。		
・国語は苦手。教科書の漢字すべてにひらがながふってある。図書館は好まない。		
・「教室は怖い感じがする」「男性教諭（担任含め）が怖いことがある」と言っている。		
・友だちには自分からあまり話しかけない。		
・新しい環境に慣れるのに時間がかかる。		
・副担任の授業（理科）をすすめてみた。「行ってみてもよい」とのこと。		
・担任の毎朝の保健室来室を受け入れている。Aから話し出すことはないが挨拶等是可以する。		
6 支援の方向・目標		
(1) 保健室を拠点としてすす。安心して登校できるよう支援し、信頼関係を築く。		
(2) できたことを確認しながら自己肯定感の育成をめざす。		
(3) Aと母親の依存の様子を観察しながら、必要時に母親の相談にのり、支援する。		
(4) 学習については、Aが信頼する友だちと一緒にできそうな教科から取組み、様子を見る。		
①担任からの学習プリントは継続。担任は空き時間に個別指導を行う。		
②副担任の理科の授業参加をすすめる。座席の位置やグループ編成に配慮する。		
③図工の時間は、保健室で教室と同じ活動を行う。		
④養護教諭は引き続き保健室でリレーションをつくる。特別支援学級の先生とも交流する。		
⑤特定の友だちと遊んだり話したりする時間を大切にする。		
⑥できあがった作品等飾ったり他の先生方にもみてもらったりする。		
⑦表情や活動の様子を丁寧に観察、記録し、登校を支援する。		
⑧母親の支援について、養護教諭の対応から、スクールカウンセラーや外部機関に広げる。		
[次回：約2週間後とする。今回は保護者も交えて行いたい。]		

## 支援会議記録（小学校 資料2）

平成○年度 No.○	期日：H○年7月○日	会場：○○小学校校長室
参加者 ・母親 ・教頭・特別支援教育コーディネーター・学級担任 ・学年主任・副担任（理科専科）・養護教諭	時間：	
	司会：特別支援教育コーディネーター	
	記録：特別支援教育コーディネーター	
○本日の話し合いのねらい		
保健室を拠点に学校にいる時間が長くなり、行動範囲が広がってきたAさんの様子を母親と共に情報交換し、教科学習を中心に、誰がどのように関わっていくのか、今後の支援方針を考える。		
1 ご家庭より		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・学校にご迷惑をかけている。登校しぶりがあり引っ込み思案。クラス替えて担任が変わり、また、父親の単身赴任など環境の変化が大きかった。兄も父親の不在に対しさみしい思いをしている。父親は早く何とか教室に戻したいと思っている。</li> <li>・国語が苦手で音読や書き取りの宿題をととても嫌がり、それを父親が厳しく叱責する。3年生の時に音読をしたときに友達にからかわれ、それから苦手になったようだ。</li> </ul>		
2 担任より		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・まじめで礼儀正しい。保健室で担任と個別授業はできるようになった。校長先生など男性教諭とも信頼関係ができ始めた気がする。</li> <li>・教室へは行こうとしない。特定の友だち以外とは関わろうとしない</li> </ul>		
3 外部機関の方より（参加なし）		
4 質問		
5 協議（情報交換）		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・理科授業に参加できた。学習プリントもゆっくりでいいことを話すと取組むようになった。</li> <li>・イラスト、カード作り、コラージュが得意。</li> <li>・特定の友達とは保健室でイラストを描いたりトランプで遊んだりする。</li> <li>・特別支援学級のお手伝いは進んで行く。特支学級での夏祭りの飾り付けを作り、それをほめてもらったことでとても自信につながったようだ。</li> <li>・国語のプリントは養護教諭が横で見守ると取組む、一人ではプリントに手を付けることはない。</li> <li>・新しい環境（場所・活動内容）に対し不安があり、慣れるのに時間がかかる。</li> <li>・養護教諭が付き添うことを提案しても、教室で授業を受けることは拒否する。</li> </ul>		
6 支援の方向・目標		
(1) 引き続き、保健室を拠点としてすごす。安心して登校できるよう支援し、信頼関係を築く。		
(2) できたことを確認しながら自己肯定感の育成をめざす。		
(3) 母親の悩みに対し、外部資源を活用し、積極的に相談をすすめる。		
(4) 学習については当面、現状維持する。		
①担任からの学習プリントは継続。担任は空き時間等になるべくAに寄り添う。		
②特別支援教室での生活単元学習や教科学習・水泳学習を少しずつすすめる。必要な場合は養護教諭が付き添う。		
③保健室はAにとって「安心していられる場所」となったので、学校ですごす時間を増やし、給食や清掃も保健室で行うことをすすめる。		
④得意なイラストや図工で自信が持てるよう引き続き支援する。		
⑤母親にスクールカウンセラー・教育センター・医療機関を紹介する。連携できた機関とは連絡を取り合う。		
[次回：夏休み中に成果と課題を話し合う。保護者も交えて行いたい。]		

## 連携支援により高校進学目標をもてた生徒：中学3年生女子

### 対応のはじまり

小学校から広汎性発達障害の連絡を受けていましたが、4、5月は特別な支援の必要もなく、教室で過ごしていました。6月になり発熱で欠席することが度々あり、学級担任はすぐに家庭と連絡を取りながら経過をみてきましたが、7月に連続6日欠席し、母親から「Bが登校をしぶっている。スクールカウンセラーに相談をしたい」と電話連絡があり、学級担任と相談の結果、養護教諭が相談窓口となりスクールカウンセラーにつなげ、母親を含めたBの支援がはじまりました。母親は「以前、医師から発熱の原因は身体的なものではないと言われた。精神的な原因ではないかと心配。発達障害があるので、環境が変わる入学前に相談しておけばよかったでしょうか」と養護教諭に不安を訴えたため、校内支援会議で検討し、保健室登校での支援を行うことになりました。Bさんに「体調も良くないので保健室へ登校したらどうですか？」と勧めたところ、「保健室なら行ける」との返事があり、保健室登校がはじまりました。

### 気づく：集団不適應による登校しぶりではないか

#### (1) 問題の分析

「発熱の原因が身体的なものではなく、精神的なものではないか。登校をしぶっている」という母親の話から、不登校傾向であると予測し、登校をしぶる原因について学級担任、母親との連絡を密にして情報収集をしました。

学級担任から、学級でのBさんは、友だちとの関係づくりが苦手な様子が見られ、集団での生活はストレスになっていたのではないかという話があり、保健室登校をはじめたBさんには、思いを聴き取り、個別対応しながら安心して登校するための方向性を探ることになりました。学級担任は保健室登校が始まってからも空き時間に顔を出し、Bさんと関わるようにしました。

#### ポイント

- ・小学校からの情報を基に欠席が続いた時点で担任と養護教諭で情報交換を行い、家庭との連絡を開始する。
- ・中学校は教科担任制なので、教科担任も見逃さず早期に対応できるよう校内連携を密にする。
- ・母親の支援も含め、スクールカウンセラーとの連携も開始する。



### 寄り添う：安心できる居場所は

#### (2) Bさんとの関係づくり

保健室への登校をスタートさせてから欠席することはなくなりましたが、教室へ行くことはできませんでした。

朝、母親が保健室まで送ってきて、本人の体調を見ながら保健室で1、2時間過ごし、母親の迎えで早退するという日が続きました。送迎のため母親とは毎日、顔を合わせるので、Bさんの様子を伝えることができ、時には学級担任と話す時間を作り、情報交換を行うように配慮しました。母親が「教室で男子に笑われている気がするとBが言う。広汎性発達障

#### ポイント

- ・不安な時は安心できる場所に移動すればいいことを気づかせる。
- ・母親が気軽に相談できるようにするために、保健室が窓口となる。
- ・養護教諭はBや母親の情報を担任に伝え、学級とBの関係が途切れないようにする。
- ・小学校時代に診断を受け、母親に発達障害に対する理解があったため早期対応ができた。





害があるので、男子の行動が気になるのかも」と話してくれました。

学級担任はすぐにクラスの中で事実を確認し、Bさんを笑うようなことがなかったことが判明しました。そして、学級のほとんどの生徒にとってはなんでもないことが一部の生徒にとってはストレスになることを学級指導し、Bさんと仲のよい友達が休み時間に保健室を訪れるよう声をかけ、Bさんと学級をつなげる機会をつくってくれました。Bさんは友達とうれしそうに話していましたが、なかなか教室へ行くことはできませんでした。しかし、学級担任が自分のためにいろいろしてくれることを喜び、学級担任への信頼感が増してい

くのがわかりました。また、そのことを学級担任に話すと学級担任も安堵の表情を見せました。

なかなか教室へ行けないBさんについてスクールカウンセラーから「教室へ帰すことを急ぐより、安心できる場所で信頼できる人との関係を築くことが大切」とアドバイスをいただきました。

授業中の保健室は静かなので、Bさんは勉強したり、気分転換に好きなことをしたりして過ごしました。他の生徒が休養していないときは養護教諭とおしゃべりをして過ごすこともありましたが、そんな中でBさんは「学校生活に慣れなくて疲れる、人の目が気になる」と自分の気持ちも話してくれるようになりました。

しかし、学校の中では安心できる保健室でも、休み時間になると来室者が多くなるので、ベッドのカーテンの陰に移動して姿を隠すことがありました。初めは自分のクラスの男子が来ると隠れていたのですが、次第に他のクラスの生徒が来ても姿を隠すようになりました。Bさんは真面目に学習しようという気持ちがあり、教室で授業を受けた方が良いとわかっていて、何度も教室へいこうとしましたが、どうしても教室に足が向きませんでした。

これまでの関わりで、校外連携も含めた連携の必要性を感じました。また、教室へ入るにはまだまだハードルが高いこと、保健室でも他の生徒の出入りが多くなると逃げるようにベッドへ移動する姿から、人の出入りの多くない落ち着いた静かな場所で過ごすことが良いのではないかと考え、いじめ・不登校対策委員会で支援の方向性を検討することにしました。

このころ、母親は「登校できたことで学校に信頼が持てた」と話し、Bさんも登校をしぶることはなくなりました。

## ■■ ひらく：いじめ・不登校対策委員会での検討

### (3) 今後の方針の検討

毎週水曜日の1時間目にいじめ・不登校対策委員会を開いています（メンバー：教頭、特別支援教育コーディネーター、相談室の担当者、養護教諭）。委員会では、教室に入れず相談室で過ごす生徒の情報交換や、欠席が続く生徒のチェック、学級担任の情報から不登校傾向にある生徒の早期発見、早期対応等を行っています。

Bさんも欠席が続いたためすぐに委員会で話題にし、担任

### ポイント

- ・保健室では共感的に理解するように心がけ、Bの健康問題の見極めを行った。
- ・Bが安心して気持ちを表現できるように声かけを行う。
- ・保健室で得た情報を基に学級担任が対応できるように情報提供し、学級担任の関わりで、Bが自分の行動に自信が持てる様に支援する。



### ポイント

- ・保健室登校での生徒の様子情報の情報共有を行う。
- ・Bが今できていることを次の支援にどうつなげるかを確認し今後の方針を決める。（支援者が支援に自信が持てた）
- ・他の委員の情報を含め、Bの課題の見極めを行う。その際一般事例の対応にならないように提案する。（Bの場合スモールステップで支援が効果であったので急がないことを提案し了承された）
- ・チーム支援を行うため委員会で検討した支援内容を全教職員で共有する。



からの情報収集や働きかけをしていたので、欠席が長期にならずにすみましたが、教室へは全く行かれなかったため、今後の方向について検討しました。(資料)

## ■ つなぐ：保健室登校から相談室登校へ

### (4) より安心して過ごせる場所へ

初め遠慮がちだったBさんもスクールカウンセラーに自分の気持ちを少しずつ話し始め、相談室の見学をするなかで、相談室への登校も考え始め、夏休みを迎えました。

夏休み明け、登校出来るのか不安はありましたが、初日から保健室へ登校することができホッとしました。しかし、夏休み前と同じように教室に行かなくてはならないという気持ちが働き、悩みながら1,2時間目は保健室で過ごし早退する日が続きました。2時間目の休み時間は、保健室への生徒の出入りが多く、Bさんにとっては落ち着かない不安な時間のようなものでした。このようなBさんの様子から、他の生徒の出入りの少ない相談室の方が安心して過ごせるので相談室で過ごすことをすすめました。はじめは不安そうであったBさんも、相談室では自分のペースで生活できるため自信がつき、学校にいる時間も長くなりました。また、相談室で過ごす先輩たちがBさんに優しく接してくれることもBさんにとってはうれしかったようです。相談室という小集団の中で、Bさんは先輩たちとの会話を楽しんだり、勉強をしたり、時には運動をしたりして過ごしました。相談室が安心して登校できる場となりました。

母親とスクールカウンセラーとの相談もスタートし、母親自身も多くのストレスを抱えていることが分かりました。また、中学校生活の中での対応について主治医にアドバイスをいただくため受診をし、そのアドバイスを生かしながらBさんは学校生活を送りました。

### ポイント

- ・ 過ごす場所が変わっても保健室はいつでも相談できることをBに伝え安心させた。
- ・ 相談室登校になっても、保健室は母親が気軽に相談できる窓口となりつながり続ける。
- ・ 支援経過をスクールカウンセラーに情報提供し、環境が変わった際の心の支援を依頼した。(小集団での新たな生活になるため)



## ■ つづく：校内から校外連携へ、支援の継続

### (5) 相談室登校になってからの支援

相談室登校になってから、Bさんはほとんど欠席することはありませんでした。また、真面目に学習に取り組む生徒だったので相談室でテストを受けることもできました。しかし、相談室の中でも、人との関わりにストレスを感じやすいBさんでしたので、全くトラブルがないわけではありませんでした。

そこで、スクールカウンセラーとの相談を月2回計画しました。その相談の経過で、Bさんにとって家庭生活が安定していないことも課題であることが見えてきました。父親と母親の関係、母親と祖母の関係、小さい妹に手がかり母親が苦勞していること、母親の大変さを気遣い家事を手伝うことがBさんには負担であることなどの家庭の課題が見えてきました。そこで、母親とスクールカウンセラーの相談回数を増やし、心配や不安なことがあるとすぐに連絡がある母親の対応は、教頭と養護教諭が担当することになり、母親の訴えを聞く体制をとり、家族支援のための地域福祉機関との連携も始まりました。

### ポイント

- ・ 小集団の中で人との関わりを通して自信をつけ、自主性や主体性を育ていけるよう配慮する。
- ・ 不安定な家庭環境という新たな課題に対し、養護教諭は母親の心の安定を図るためつながりを持ち続ける。
- ・ Bの家族を支援している外部機関と支援会議を持ち、卒業に向けた準備、卒業後の支援を確認する。



## (6) 卒業に向けて

その後、相談室を拠点にBさんの学校生活は安定していましたが、家庭の様子は改善されず、3年生になったBさんの進路についても家族の意見が食い違い、そのストレスで不安定になることもありました。しかし、校内体制でBさんの気持ちを丁寧に聴き取りながら支援した結果、高校進学を目標に「高校進学が楽しみ。頑張る」といい表情を見せてくれています。

## 支援会議記録（中学校 資料）

平成○年度 No○	期日：H○年○月○日	会場：○○中学校会議室
参加者 ・教頭 ・特別支援教育コーディネーター ・学級担任 ・学年主任 ・相談室担当 ・養護教諭	時間：	
	司会：特別支援教育コーディネーター	
	記録：特別支援教育コーディネーター	
○本日のねらい		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健室へ登校できるようになったが、教室へ入ることのできないBに対する今後の支援方針を検討する。</li> </ul>		
1 ご家庭より（養護教諭から伝達）		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・Bが保健室へ登校できるようになり喜んでいるが、教室へ入れないので勉強が遅れることを心配している。安心できる場所ですごせる方向も考えている。</li> </ul>		
2 担任より		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・Bさんの気持ちを尊重しながらクラスとつながる働きかけをしているが、教室へ行きたい気持ちがあっても行けない現状。</li> <li>・保健室でプリント学習等を行っているが、授業を受けていないので学習の遅れも心配。</li> <li>・発達障害と診断されている。友達との関係づくりが苦手なストレスを感じやすい。</li> </ul>		
3 外部機関の方より		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関から発熱、体調不良での欠席の原因は身体的な原因はないと母親に説明がある。</li> </ul>		
4 質問		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・教室への復帰は難しいか。</li> <li>・学習の保障をどうするか。</li> </ul>		
5 協議		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・質問内容の協議。それぞれの立場からの意見を聞く。</li> </ul>		
6 支援の方向・目標		
<ol style="list-style-type: none"> <li>① 保健室へは登校できているので当分は保健室で安心して過ごせるよう配慮する。保健室に出入りする生徒に過敏に反応するようになってきているので相談室で過ごす方向も検討する。</li> <li>② 保護者が送り迎えをしているので養護教諭が窓口となりつながり、担任との橋渡しをする。</li> <li>③ 教室へ行っていないので学習の保障をどうするか検討する。</li> <li>④ 他の職員へBさんの様子を報告し、共通理解を図る。</li> <li>⑤ スクールカウンセラーとの相談を継続し、本人の思いを聴き取ってもらう。</li> <li>⑥ 母親とスクールカウンセラーをつなぎ、母親の心の安定も図っていく。</li> <li>⑦ 母親に発達障害により生じるBさんの困り感とその対応について主治医に確認すること依頼する。</li> </ol>		
[次回：夏休み明け]		

## 高校入学後欠席が続く就職へ進路変更をした生徒：1年生男子

### 対応のはじまり

Cさんは、入学式から間もない4月2週間目から欠席が続いていました。欠席のきっかけは登校途中で中傷されたことが気になったからと後に話してくれました。その後も登校した日の朝、クラスの友人の視線や言動が気にかかり、教室へ入れない状態が続きました。HR担任から学年会へ報告があり、いじめを考慮して生徒指導係とHR担任が支援をしました。数日後から登校しましたが頭痛を訴えて保健室で休養する日が続きました。養護教諭はまず本人の主訴の頭痛について受け止めることとHR担任と連携を取ることからCさんへの対応がはじまりました。

### ■ 気づく：人間関係による不登校傾向、頭痛の訴えから身体的な原因を確認

頻回に頭痛を訴えて保健室へ来室するので、バイタルチェックをして頭痛が治まるように休養を勧めました。そして信頼関係を築きながら、Cさんの情報をHR担任・生徒保健委員から集めました。

人の言葉や視線が気になることが徐々に確認でき、内科的疾患だけでなく、入学したばかりなので人間関係のつまづきによる不登校の可能性もあると判断しました。

#### ポイント

- ・入学直後のためCの情報が少ないので、クラスの保健委員から教室での様子等の情報収集を行う。
- ・頭痛の訴えに対しては、中学の健康診断票等で既往等の確認を行う。(高校入学時保健調査票に普段から頭痛があると記入があったため、疾患の可能性も視野に入れた)



### ■ 寄り添う：安心して自分を出せる場所づくり

次第に人の視線や雰囲気よりも頭痛が理由での保健室休養や早退・欠席が多くなりました。

5月になると保護者や学校に連絡せず無断欠席をしたり、母親の車で学校へ来ても、教室に入らずに帰ったり、泣いて車から降りないこともありました。保健室でゆっくり話を聞くと「学校へ行きたくない。無理やり連れてこられる」と言いました。そこで学校で安心して自分を出せる場所を作り、そこから教室復帰できるように、朝登校したら保健室へ来てみることを勧めました。

### ■ ひらく：不登校傾向初期の支援会議

授業欠課数が増えているので早急に校内支援会議（HR担任、特別支援教育コーディネーター、教育支援係、養護教諭）の開催を依頼し、初期の校内支援計画を立てました。支援目標は「安心して学校へ来られるように、教室で授業を受けられるようにする」（資料参照）として支援がはじまりました。

Cさんのは、答えるときに瞬きをする癖があり、答えは殆ど「はい・いいえ」で喜怒哀楽が少なく、会話の発展はありませんでした。生徒保健委員も同様の印象を持っていました。Cさんの気持ちを聞き出すことは大変でしたが、1年生でまだ高校生活に慣れないからだろうと察して、教育支援係や教科担任にも保健室へ話しかけに来ることを依頼しました。

HR担任が中学校と連絡をとると「明るくユーモアがあり、級友と仲良く過ごしていた。リーダーシップを発揮して周囲からの信頼も厚かった。高校進学への動機は、勉強は得意ではないが、高校卒業後に就職を希望し高校を選んだ」と教えてくれました。

母親は「頑張れば大丈夫、我慢が足りない」と叱咤激励して毎朝勤務前に学校へ送って来ていました。Cさんが「毎日頭痛で辛いから病院へ行きたいけど、自分からお母さんには言えないので、保健の先生から言って」と希望し、保健調査票にも頭痛の記入があったので、養護教諭から母親に受診を勧め、HR担任からは保健室休養は欠課扱いになる説明をしました。母親は介護の仕事をしていてなかなか休みが取れないが、病院へ連れて行くと約束してくれました。

このままでは欠課が増える可能性が高いので、全職員で身体面・精神面・学習面で支援体制を作るために、職員会議に報告し、共通理解を図りました。その結果、声をかけたり、保健室にプリントを届けてくれたりと、Cさんと職員との関わりが広がりました。

### ■ つなぐ：家族や校外関係機関と連携して

再び母親をまじえて、学校の様子や現在困っている事、今後の方針を話し合いました。幼少期から現在までの成長の様子を聞くと、高校入学直後から急に今までと違い不登校になっている事に母親も困惑して、精神的にも疲労していました。

Cさんは「学校へ行きたくない」と母には話していなく「お母さんはいつも忙しくて話せないから、先生から伝えて」と話したので、養護教諭からCさんの想いを母親に伝えました。

今回の事をきっかけに、「親子の時間をもっと作って欲しい」という自分の気持ちをCさんが口に出して言えることを願い支援を行いました。

病院受診をして、精神神経症からの頭痛と診断されました。しばらく服薬していましたが、頭痛は軽減せず、保健室や研究室にいる日が続きました。そこで養護教諭は長野県教育委員会の健康相談支援体制整備事業を利用しました。相談した専門医からCさんへのアセスメントのアドバイスと、専門医受診を勧められました。この内容をHR担任から保護者に説明し、Cさんは夏休みに専門医を受診をしました。

2学期になり、保健室で「学校へ行きたくない。転校や休学ではなく働きたい」と話したので、養護教諭は家で自分の気持ちをしっかり伝えるように話しました。HR担任はCさんの気持ちを確認して、支援会議には母親だけでなく父親と姉にも出席を依頼しました。その結果、就職活動をする事になり、支援係がジョブカフェやサポートステーションの紹介をしました。母親は「籍があるなら就職が決まるまでは学校へ来ていればいいね」と話していましたが、Cさんは「家にいて仕事を探したい」と母親に伝えることができました。そして自分でハローワークへ電話をかけて予約をとり、電車に乗って相談に行き、12月には就職が決まり働き始めることができました。

#### ポイント

- ・授業単位や欠課時間の関係から、保健室登校には時間制約があるので、母親に説明し理解を得るとともに連携する。
- ・母親も困っていたため、HR担任と連携して、状況に応じた対応についてアドバイスする。
- ・母親との信頼関係ができたところで受診を勧める。
- ・健康相談支援体制整備事業を活用して精神科医から専門的なアドバイスを受け、Cの支援を行う。



#### ポイント

- ・Cが自分の課題を理解し、家族や周囲と関わるができるようにするため、保健室ではCが自分の言葉で話ができるように対応する。(会話の間を長めにとる等の工夫をする。その結果、徐々に母親に気持ちを話せるようになった)



支援会議記録（高等学校 資料）

平成 年度 No	年 月 日	会場 会議室
参加者 母親 HR担任 特別支援教育コーディネーター 教育支援係養護教諭	時間	: ~ :
	司会	特別支援教育コーディネーター
	記録	教育支援係
<p>本日の話し合いのねらい 登校及び授業出席にむけて関係者が情報を持ち寄ってCさんを理解し、今後の支援方針を検討する。</p>		
<p>1 ご家庭より 中学校の時と違って、学校へ行きたがらない。甘えだと思うので頑張らせたい、車で送るので授業には出させたい。家では起床時間や夜の過ごし方は今までと変わらない、弁当を姉が作ってくれるが、学校へ行かないなら作らないと言っている。 家族構成は祖母・両親・姉。</p> <p>2 担任より ① クラスの雰囲気や登下校の様子の説明。 ②欠課が増えている事の説明。 ③無断欠席や無断早退がある事の説明。（安全確認が必要） 養護教諭より ① 保健室での様子。（毎回頭痛を訴え、検温や血圧測定をして休ませている） ② 入学時保健調査票に頭痛の記入があること。 ③Cさんが受診を希望していること。</p> <p>3 外部機関の方より（今回は無し）</p> <p>4 質問 家での休日の過ごし方、中学校の友人との現在の交友の有無、一番話しやすい家族は誰か？ ⇒ 休日は家において、中学校の同級生とは通学方向が違うので話す機会がないらしい。家族の中では18歳の姉と仲がいい。</p> <p>5 協議 ・現在交友関係が少ない。家では姉と話している。 ⇒ 姉に相談できるか？ ・無断欠席・早退は安全面で心配。 ⇒ 必ず保護者と学校が連絡を取り合う。 ・授業出席に向けて、まず頭痛の軽減が必要。 ⇒ 健康観察カード作成・病院へ受診する。 ・教室に入りやすい雰囲気を作る。⇒ 保健室や研究室登校から。友達から誘ってもらう。</p> <p>6 支援の方向・目標 支援方針 (1)〔学校〕 ①教室登校の前に保健室登校から慣らす（無断で帰らない）（養護教諭） ②教室に入りやすい雰囲気づくり（HR担任、養護教諭） ③気持ちの確認（高校入学や将来について）（HR担任） (2)〔家庭〕 ①医療機関受診。②姉に相談相手になってもらう。③学校と連絡を密にする。</p> <p>支援目標：安心して学校へ来られるように、教室で授業を受けられるようにする。 (1) Cさんの学校に対する気持ちを聞き、居場所を作って登校できる方法を探る。 (2) 頭痛については保健室での休養と受診を勧め、単位不認定にならないように支援する。 (3) 中学校と連携して、中学の時の様子と、高校入学の動機等を聞き支援に役立てる。 (4) 保護者から家庭の様子を聞き、学校と保護者が共通理解をして一緒に支援方法を考える。（保護者を交えた支援会議の開催）</p> <p>[ 次回：受診後、受診結果を受けて支援計画を修正する ]</p>		

## 事例4 キーワード 生徒の成長に合わせた 目標・解決方法の設定・可能性

## 高校在学中に高等学校卒業程度認定試験に合格した生徒：1年生男子

## 対応のはじまり

Dさんの合格後、中学校から「発達障害があり中学校では不登校支援をしていた」と連絡がありました。中学校ではDさんと母親に「高校では授業に出席して単位をとることが大事です」と説明してあったので授業に出席しないと単位にならないことは理解し入学しました。

入学直後は順調に授業に出席し成績は上位でしたが、6月に入り薬の副作用で朝起きられず、午後登校したり、朝登校しても授業中に眠ってしまったりすることが増えました。養護教諭は、学校で体調が悪く辛い時は保健室での休養を勧めました。また、母親が心配して保健室へ電話をしてくるのが頻繁にあったので、HR担任と相談し、母親の不安軽減がDさんの安定につながると考え、「Dさんの成長を一緒に応援しましょう」と、HR担任と連携したDさんの支援がはじまりました。

## ■ 気づく：頑張りとエネルギー切れを予測した対応

高校入学試験合格後に中学校から情報を得ていたため、保健室来室時は早めに対応ができました。今後エネルギー切れが起こることも予想して対応しました。

## ■ 寄り添う：Dさんの言葉で、本人の気持ちを確認

入学式当日に母親と保健室へ挨拶に来ていたので、最初から困った時は保健室へ相談に来ました。保健室では中学校からの情報をもとにDさんを多角的に理解したいと思い話を聞くと、大人との会話は上手で、自分の将来の夢や困っていることを沢山話してくれました。しかし、友達との会話に苦手意識を持っていて、自分は発達障害のため人間関係作りがうまくできないことも話してくれました。

保健室をクールダウンの場にして、職員が保健室へ迎えに来ると授業に出られていたので、最初は職員と信頼関係をつくり、段々にその輪を広げていくようにしました。

## ■ ひらく：大きな柱と細かな対応を考えた校内支援会議

校内支援会議では、Dさんが「学校へ行きたい。友達を作りたい。高校生活を過ごしたい」と希望を持っていたので、登校、進級を大きな柱に支援計画を立てました。学校生活が始まり、困り感が具体的になってきたので、大きな支援計画以外に、困り感に合わせて、一回ずつ解決するような細かな対応策を考えて、Dさんと信頼関係ができている養護教諭とHR担任が主になり日常支援をして、他の係は全体をサポートする体制としました。(資料参照)

## ポイント

- ・中学校との連携（高校合格発表後に、中学校の学級担任と直接会ってDの状況を知りえたので、入学式直後から対応ができ、Dや保護者も安心して学校生活をスタートできた）
- ・不適応の予測を行う。（エネルギー切れが起こることも予測し、対応したので、パニック時にあわてずに対応できた）



## ポイント

- ・Dの人権を尊重した支援の実施（人間関係に苦手意識が強いが、学力は高いので、人との対応の仕方について説明し、Dの気持ちを確認し、同意を得てから支援をすすめる）
- ・職員間で「中学校が不登校であっても環境の変化により成長ができる」と生徒の可能性を信じ、前向きな意識を持ち、支援にあたる。（この考えを持つことで、職員の取組みに変化が見られ、困った生徒ではなく、困っている生徒と考え支援できた）




## ■ つなぐ：保護者、主治医、学校で連携したソーシャルスキルトレーニングの実施

HR担任は保護者からの相談の窓口になり、受診日や服薬状況について把握し、支援コーディネーターは教科担任と連携して単位の確認と、教室へ入るときの言葉かけの依頼をして、更に各教科からの欠席課題の調整をしました。保護者には生活リズムの確立と、病院受診、服薬の管理をお願いしました。

養護教諭は、Dさんが教室へ行って友人と話したい欲求が強くある反面、何をどう話したらいいのかわからなくて泣いたり、緊張して体が震えて困ったりすることがあるので、主治医と連携して、学校生活のSST（ソーシャルスキルトレーニング）を作成しました。また、母親にSSTを理解して貰い、家でもトレーニングできるようにアドバイスしました。母親も何とか登校して欲しいと強く願っていたので「できることは何でも試してみたい」と協力してくれました。

SSTでシミュレーションしてから教室へ行きました。あっさり成功したり、思い通りにならず落ち込んだりと毎日経験を積み重ねていていましたが、Dさんの困り感を1回毎に解決して自己否定が長く続かないように支援を続けていると、Dさんにとって教室復帰するために必要な「立ち直りのパターン」が身につけてきました。

### ポイント

- 主治医と連携するときは保護者および本人の同意を得る。
- 保護者には、学校での具体的な様子を説明し、主治医のアドバイスを学校に伝えるように依頼する。
- 服薬の状況と副作用について受診後にDから状況を聞く。特に、高校生は自分で薬を管理することが増えてくるので、保護者も一緒に処方や服用方法を確認する事を依頼する。
- SSTはDの気持ちを大切に、必要時は一緒に考える。

## ■ つづく：変化に合わせて支援計画を変更する

2年生でも欠席や保健室休養があったので、一部教科の欠課で単位不認定になることが予想されました。しかし、DさんはSSTで自分の気持ちを落ち着いて確認できるようになり、「初めて自分で洋服が買えた。SNSで外国の友人ができた。5月の連休明け学校に登校できた」等、保健室での会話が今までと違う内容になり、過去のトラウマがチャレンジに変わり始めていました。家庭環境は大きな変化はないものの、Dさんが成長したことで母子関係も安定してきました。


HR担任は、学習意欲が高いことと人間関係が苦手なことに着目して、高等学校卒業程度認定試験に挑戦することを、Dさんと保護者に提案しました。（本校の卒業は認められないが、合格すると大学受験資格が得られるので、大学入学試験を受けることができる）このことについては、校内支援会議で支援計画の変更の可能性はあるが、日常生活の支援は今まで同様であることを確認し、理解を得ました。

## ■ つづく：夢を叶えるための高等学校卒業程度認定試験

Dさんは認定試験に興味を示して、目標を「試験を受けて大学へ進学して夢を叶える」に変更しました。母親は受験前から飛び入学を希望しましたが、母親にDさんの状態を説明し親子で一緒に1つずつ目標を達成することを勧めました。

1年時の支援経過から2年時の受験が職員会で認められ、HR担任の研究室や保健室へ登校しながら試験勉強を頑張り、その年の秋、念願の認定試験に合格することができました。

### ポイント

- 目標や解決方法は、常に変化を予測して、Dに合った方法を、本人が納得してから設定する。
- 新たな挑戦を見守ることができるよう母親への支援も継続する。
- 先を見通した支援を行うために高等学校卒業程度認定試験や単位制通信制高校などの制度等の情報の収集を心掛けた。



## 支援会議記録（高等学校 資料）

平成 年度 No	年 月 日	会場 保健室
参加者 HR担任 特別支援教育コーディネーター 教育支援係 養護教諭	時間	: ~ :
	司会	特別支援教育コーディネーター
	記録	教育支援係
<p>本日の話し合いのねらい 不安や緊張が強く、薬の副作用から眠気が増す事で欠課が増えているので、解決策を検討する。</p>		
<p>1 ご家庭より（担任が電話で母親から確認した内容） 朝食後、居間で眠ってしまい、10時過ぎないと起きられない。就寝中激しく寝返りをしていて、母親は心配なので添い寝をしている。入眠は12時頃で起床は7時</p> <p>2 担任より（近況） 単元テストの日を1日後にしたら、約束の日を実施しないと怒っていた。運動着で授業を受ける人は、やる気がない人だから一緒に勉強したくないと言っていた。友達はJポップやアイドルの話ばかりで、自分が興味ある宇宙や科学の話ができないと言っていた。授業中は集中しているが、緊張しすぎて震えて泣き出して保健室へ何度も行った。中学校では普通教室で授業を受けたことがないので、高校の40人学級に入ってよく頑張ったがここへ来てエネルギー切れになっていると思う。</p> <p>3 保健室より 教室では落ち着いていられず、保健室でクールダウンすると教室に行かれる。友達が欲しいが、会話の方法がわからずに困っている。母親から心配の電話がある。受診して薬の量が増えている。家で自分の気持ちを詩に書いて、養護教諭に見せてくれる。</p> <p>4 協議 ・対人関係の緊張を溜め込まないように配慮するにはどうすればいいか。 ・授業に出たいと強く望んでいるが、薬の副作用で眠気がある。授業に対して、思い込みや、かみ合わない事がある。どうすればいいか。⇒ 主治医に相談できるか？</p> <p>5 支援の方向・目標 (1) 主治医と連携してアドバイスを受ける。(養護教諭、HR担任、母親、Dさん) (眠気から授業が受けられない、対人関係で緊張が強い、エネルギー切れ) (2) 対人関係について具体的なアドバイスをする。(こんな考え方をしてみたら、相手はこう考えているのかも)(養護教諭、HR担任) (3) 欠席した授業の課題を教科担当と連絡調整する。(特別支援教育コーディネーター) (4) 薬の管理と安全確保。(養護教諭 HR担任 保護者) (5) 保健室で休養して安定を図りながら教室と保健室を拠点に人間関係を築く。 (6) 母親との信頼関係を築き一緒に成長を見守る姿勢を提案する。</p> <p>[次回：主治医の指示後と文化祭前（予測される人間関係とDさんができる役割について）]</p>		

## 精神疾患を治療しながら高校生活を送り大学進学した生徒：1年生女子

### 対応のはじまり

Eさんは入学直後から不安定で、授業中に周りから私の悪口が聞こえると言って急に泣き出すことが度々ありました。この急な状況に保護者も職員も友達もどう対応していいかわからず、高校生活がスタートしました。

### 気づく：入学直後の緊張性のためか、精神疾患か

「提出物や宿題が思うようにできなくて家で泣いているので、学校で何とかして欲しい」と保護者からの相談がありました。入学以前から支援してきた教育相談機関もあり、そこからの情報も参考に支援が始まりました。

5月に入り、授業中に大きな声で泣き出し、保健室で休ませても落ち着くまでに数時間かかることが数回あり、入学後の緊張性のもの以外に、思春期に発症しやすい精神疾患を視野に入れた健康観察と支援を始めました。

#### ポイント

- ・不適応以外に、思春期に発症しやすい疾患を視野に入れて初期対応をする。(高校入学試験も含めて、入学直後はほとんどの生徒が緊張しているため)
- ・関係する外部機関がある場合は学校の窓口を決める。(教頭先生が窓口となり対応した。)
- ・Eが安心できる場所を確保して、信頼関係を築く。



### 寄り添う：話を沢山聞いてもらえる安心感

HR担任と相談し、教室では落ち着いて座っていらなくても、保健室には一人になれる場所があり落ち着くことができたので、回復に合わせて数時間休養をすることにしました。Eさんは落ち着くと自分から話すことができたので、一对一の時間を作ると、保育園の頃から度々先生や友達とのコミュニケーションがうまくいかず困った経験を細かく話してくれました。また「英語は小学校入学前から塾に通っていて得意なので、将来は英語の先生なって友達作りが苦手な生徒を助けてあげたい」と将来の希望を持っていました。そして話をした後は、いつもすっきりしたという表情で教室へ戻って行きました。養護教諭が健康診断や救急処置等で、Eさんの話を静かに聴くことができない時は、Eさんがいられる研究室を事前に伝えました。居場所が複数あることはEさんにとって安心感になり、途切れることなく支援ができました。

### ひらく・つなぐ：保健福祉事務所と連携

学校全体にパニック時すぐに対応できる緊急避難場所(保健室・〇〇研究室)を周知し、初期対応は教育支援係が中心になり対応しました。

学校でパニックを起こす時の対応策だけでなく、原因を探り、今後の学校生活に結びつけることが必要だ考えて、教頭先生に相談し、Eさんを理解するために、HR担任と養護教諭が中学校へ行き情報交換を行うことになりました。情報収集の結果、Eさんが話す内容が実際と違っているとわかりました。(資料参照)

#### ポイント

- ・保健福祉事務所との連携。(思春期相談事業と連携して、学校外の専門的意見を取り入れた支援計画を作成した。支援の目的や根拠がはっきりすると支援者が自分の役割を明確にでき支援しやすい)
- ・日頃から地域との連携を意識して、保健師と連携を行った。



これまでのEさんや家庭への支援の結果、地域の関係機関との連携も必要であると感じたので、校内支援会議で話し合い、養護教諭が保健師に相談したところ、思春期相談医師が参加して保健福祉事務所で支援会議を開くことになりました。(学校・保護者・保健師・医師)そこでは総合的な支援体制を作り、先を見通した支援計画を立てることができ、この会議後に精神科病院への受診につなげることもできました。また、この支援会議は、Eさんの支援の見通しが持たただけでなく、学校職員も精神科の医師と直接会って連携できたことで、職員自身が精神的に安定するができました。さらに、保護者からの信頼を得ることに繋がりました。

パニック時や落ちつかない時は保健室で過ごし2年生に進級できました。Eさんにとって進級が自信に繋がり、1年間かけて高校生活に慣れたこともあり症状は落ち着いてきました。

### ■ つづく：理解者を増やして3年間一貫した支援体制

2年生になり「自分の事を友人に知ってもらいたいので、教室で自分の病気について話をしたい」と養護教諭に相談がありました。Eさんの気持ちを大切に、その前後の不安を受け止めるように準備しました。教室でまず養護教諭が口火を切り、続いてEさんがみんなに宛てた手紙を読みました。読んだあと廊下で泣き出しましたが自分の行動に後悔はないようで、その後の高校生活では何かにつけて「クラスのみんなは、私を理解してくれているから」と友達との繋がりがEさんのエネルギーになっているようでした。

主治医には年間の行事予定を伝えてあったので、修学旅行に参加できるように、受診の度にEさんにアドバイスをしてくれました。また、修学旅行の直前には養護教諭とHR担任が主治医に会って打ち合わせをしました。修学旅行中、友達との相部屋は気を使って眠れないと言うので夜は職員の部屋で休み、修学旅行最終日には「服薬を忘れていました」と申し訳なさそうに言ってきたこともありましたが、多くの人の支援を受けて無事修学旅行に行くことができました。そして、春休みには念願の海外留学に行き自信をつけて帰ってきました。HR担任は受験を見越して、2年生の秋から授業選択科目のアドバイスや大学見学を勧め順調に高校生活を送っていました。

3年生になり、授業で進路の話をする機会が増えると、周りの友人がどんどん進学に意識が向かう姿が、予想以上にEさんにプレッシャーを与え、保健室での休養や欠席が連続しました。治療は継続し、更に病院内心理士とのカウンセリングも始めていました。心理士には学校の様子を書面で伝え、困った時には直接電話で相談できたので相談内容を支援に活かす事ができました。

職員会でHR担任が経過を報告し、Eさんが希望の大学に合格したときは職員全員がほっとしました。主治医からは「Eさんは自分の病気に前向きで、夢や希望を持って治療に臨んでいたからここまでたどり着くことができました」と言われ、HR担任と共に支援が間違っていなかったことを確認することができました。

#### ポイント

- ・高校卒業後を見据えた支援計画の立案のために地域連携をすすめた。
- ・<sup>つづ</sup>踏みやすい生徒を数ヶ月で学校に適応させるのは難しいので、行事や流れを経験して、1年かけて高校生活に慣れていくように、支援計画を考えた。
- ・すぐに成果が出ない場合もあるので、チーム内で助け合い大変さを共有した。(それにより寄り添う姿勢を長く続けられた。)
- ・学校での支援に関係者が不安を感じないように主治医からのアドバイスを支援チームで共有した。〔「幻聴」「意識の低下」が症状として表れていたため〕



#### ポイント

- ・全体の進路指導は「3年生は」「みんなは」と一般的な説明なので、「Eさんは〇〇でやりましょう」と具体的な方法を示し個別指導を行った。
- ・高校生活での経験は社会人になって生きると思え支援に当たった。
- ・病院と連携による効果をEさんに説明し、卒業後の受診の必要性を意識づけるようにした。



支援会議記録（高等学校 資料）

平成 年度 No	年 月 日	会場 会議室
参加者 HR担任 副担任 教頭 特別支援教育コーディネーター 養護教諭	時間	: ~ :
	司会	特別支援教育コーディネーター
	記録	養護教諭
<p>本日の話し合いのねらい</p> <p>Eさんの情報共有をして理解を深めるとともに、今後の支援方針を検討する</p>		
<p>1 ご家庭より（担任が電話で確認）</p> <p>学校の宿題が多くて提出日までに間に合わないと言って、家で泣いてしまう。Eさんの様子に困っているのでなんとかして欲しい（教育相談機関へ相談に行っている）</p> <p>2 担任より</p> <p>クラスの中では他の生徒と変わりなく過ごしているが、突然授業中に大きな声で泣き出したことがあった。課題や宿題について他の生徒や教科担任に話を聞いてみたが、1年生の1学期なので困るほど出してはいないとの事。中学校からは、担任とうまくいかず保健室登校の時期があった。最近頻回に中学へ来て相談室の先生と話をしている。</p> <p>3 保健室より</p> <p>Eさんから聞いた話では、中学校の時にじめられたが先生は相談にのってくれなかった。家では宿題をしないと両親からひどく叱られる。教室では「お前はいなくなれ。死ぬ」と聞こえてくるので教室が怖い。授業に出ないと勉強が遅れるので心配している。</p> <p>パニック後に保健室で1～2時間休ませると、話をしてすっきりして授業に戻っていく。</p> <p>4 質問</p> <p>保護者、中学校、教育相談機関からの話を合わせると、Eさんは家族と学校に対して困った、嫌だという気持ちを持っている。しかし、連絡を取り合うと「そんなはずは無い」と返答がある。どう捉えればいいのか？ 何故こうなっているのか？</p> <p>5 協議</p> <p>学力は普通で普段の様子は変わりなく見えるが、相談に行っているところを見ると困っている事がわかる。それぞれの立場でどうかかわるか？ 外部機関に相談できるか？</p> <p>6 支援の方向・目標</p> <p>(1) Eさんの情報から困り感を共有しながらも、理解や分析を保健福祉事務所（思春期相談）に相談にのってもらい、具体的な支援の方法を考える。（養護教諭 HR担任 教頭先生） （相談することについて保護者の許可をあらかじめ得る）</p> <p>(2) パニックになったときは、学校でも家庭でもEさんの話をよく聞いて休ませる。Eさんが話を聞いてもらったと思うように、（肯定や否定をせずに）じっくり関わる。 （養護教諭 保護者）</p> <p>(3) 学校と家庭で連絡を密にする（HR担任 保護者）</p> <p>[次回：保健福祉事務所相談後 報告及び今後の支援の検討をする]</p>		

## 事例6 キーワード げんきノート（生活の振り返り）・医療機関との連携・自己肯定感

## 自分の体調を管理できるようになった生徒：特別支援学校 女子

## 対応のはじまり

Fさんは、入学後から時々保健室を訪れる生徒でした。体調不良を理由に週に数日欠席することもありました。登校しても、教室に入ることができず、校内に居場所を探して歩いたり、別室で休んだりすることが多くみられました。保健室に来室する際も、表情が冴えず、こちらの問いかけにもやっと返事がある程度で、自分から話をするとはほとんどありませんでした。体調不良も感じられましたが、それを職員にうまく伝えることができずイライラする様子も度々みられました。落ち着いて学習のできる日が減り、物にあたったり、大声をあげてパニックを起こしたりすることも増え、教室に入ることができなくなり、登校後は保健室に直接来室するようになりました。

## ■ 気づく：教室に行けない理由は何か

## (1) 問題の分析

Fさんのイライラの原因がどこにあるのかを、学級担任と連携して情報収集しました。Fさんの行動を観察、記録し、担任と養護教諭がFさんの様子について情報を共有しFさんの全体像を捉えていきました。その結果、Fさんが家庭生活でストレスを抱えていることや、睡眠不足等の生活習慣にも課題があることがわかりました。また、気分の落ち込みが激しいことや、体のだるさが続く様子もみられたことから、体調面に関しても何らかの原因があることが考えられました。

コミュニケーションをとることに困難もあり、精神面と体調面の両面を支える必要性があると判断し、Fさんが安定した学校生活を送ることができるよう学級と保健室で支援をしていくことになりました。

## ポイント

- Fの保健室の姿と、学級の姿について担任と情報共有する。
- Fの言動について記録し分析する。(体調とパニックの関係等)
- Fの登校時に養護教諭がはじめに寄り添い、状況を観察するように次の行動に移る。(落ち着いてから次の行動に移るとパニックが起こりにくいことがわかったため)



## ■ 寄り添う：安心して話せる居場所づくり

## (2) Fさんとの関係づくり

Fさんには、教室にいられないときは保健室で過ごしてよいことを伝えました。登校してすぐに保健室に来たときには、Fさんと一緒に学級へ「おはよう」の挨拶に行ってから保健室で過ごすように指導しました。

まず、Fさんの家庭生活の様子と体調を把握するために、「げんきノート」を作成しました。Fさんが自分のことを相手に伝えられることも大切であると考え、話をしながら、一緒に記録をつけました。「げんきノート」には、睡眠、排便、食事などの生活習慣面と、月経周期、気分の変化、体調の変化、そして学校での学習参加の状況などを記録していきました。記録を

## ポイント

- Fに保健室が安心できる場所であることを伝える。
- Fが、自分の体や気持ちに気づき語ることができるように、時間をかけて丁寧に話を聴く。
- ノートに記録し、目で見てわかるようにして振り返りやすくする。
- Fと話したことを、必ず担任や関係職員と情報共有する。



振り返り、月経の不順があり、月経前と月経中は腹痛があって気分もすぐれないことがわかってきました。また、登校後すぐに保健室を訪れる日はイライラしている様子がみられることと、その原因が、スマートフォンを夜遅くまで使用しているために、睡眠不足で朝なかなか起きられないことを一緒に確認しました。この“一緒に”という支援が保護者から叱責されイライラした気分のまま登校してきていることをFさんが話せるなど、Fさんとの信頼関係をつくることに役立ったと感じました。

しかし、スマートフォンの使用については家庭内でFさんが落ち着いて過ごせる場所や時間が少ないため、スマートフォンを使用している時が一人になれる時間であり、帰宅後多くの時間を費やし依存状態になっていることが予測され改善は難しい状況でした。さらに、メールやSNSを利用しての通信が学級の友達のトラブルの原因になり、教室に行かれない理由の一つにもなっていることもわかってきました。

気分の落ち込みが激しく、「何もしたくない」と1日保健室で動けない日もありました。学級担任と相談し、保健室で時間をかけて対応し、自分の体調や生活習慣を見直し、イライラしないために具体的にどうするのがいいのかをFさんと一緒に考えていくことになりました。

## ■■ ひらく：校内支援会議

### (3) 校内支援会議の開催

校内支援会議を開き、Fさんについての情報を共有し、役割分担をして支援していくことで多面的にFさんを支援していくことを確認しました。

体調面に関しては、婦人科の医療機関の受診を勧める必要があることから、養護教諭が窓口となり支援することになりました。スマートフォンの使用については、Fさんだけでなく他の生徒も指導の必要性もあったことから、担任や部職員、生徒指導主事が連携して指導に当たることと、警察から専門講師を招いての講話を計画しました。また、家庭との連携については、特別支援教育コーディネーターや教育相談係が中心となり、情報を分析し、保護者もFさんにどう対応してよいかわからず困っていること、保護者自身の体調に不安を抱えていることを確認し、家庭を支援することがFさんの心身の安定につながるという見通しをもち、次回の支援会議は保護者を含めて開くことにしました。

### (4) 保護者も含めた支援会議の開催

保護者には、学校でのFさんの様子について話し、今後の支援の方向を確認しました。保健室からは、記録していた「げんきノート」を見ながら、具体的にFさんの体調について話したことで、月経前の体調不良と、気分の落ち込みが激しいことを確認でき、医療機関の受診を勧めることができました。また、スマートフォンについては、学校で指導した内容を保護者にも共有してもらい、親子で使用について話し合いを持ってもらうことにしました。

保護者も体調面での不安を抱えていることや、Fさんの面倒をみてあげられないことへの悩みがあることを話してくれ、家庭の支援も一緒に行っていくことになりました。

### ポイント

- ・Fにとって「今」必要な支援は何かをポイントに、支援計画を立てる。(短期の目標と自立に向けての支援、長期の目標を見極め)
- ・保護者の気持ちに寄り添い、保護者とともにFを支えていく姿勢で取り組む。
- ・外部機関につなげる見通しをもって支援会議を行う。



## ■ つなぐ：校外の関係機関との連携

### (5) 医療機関との連携

Fさんは母親と体の不調について話ができるようになり、医療機関へ親子で受診することができました。事前に学校からの情報提供を行ったことと、Fさんと記録していた「げんきのノート」を持参して受診したことで診察がスムーズにできました。受診の結果、月経前症候群と診断されました。医師や看護師が丁寧に説明してくれたことと、医師の指示や服薬については母親がノートに記録してくれ、病気について一緒に理解してもらったことでFさんの心の安定につながったようでした。また、気分の落ち込みが激しいことについては、他科への受診も勧められ、服薬とカウンセリングを受けながら経過をみることになりました。

### (6) 情報教育専門家との連携

パソコンや携帯電話、スマートフォンについては自己管理が難しく、Fさんと友達とのトラブルもあったので、これを機にFさんへの個別指導とともに全体指導も行いました。情報教育の専門家を学校に招き、使用方法やネット犯罪の危険性などについて易しく解説してもらいました。さらに、Fさんには相手の気持ちを考えての言動やコミュニケーション面で課題があるため、具体的にルールを決めることにしました。保護者も理解し、まずは使用時間を1日30分と決め、メールはしばらく休み、インターネットなどの利用制限をかけるといったルールをFさんと話し合っただけ決めました。

### (7) 福祉関係・地域との連携

以前からお世話になっている福祉関係者も参加し、再度支援会議を持ちました。Fさんが休日や放課後にサービスを利用して出かけたり、活動したりできるための方策を探りました。保護者の負担軽減とFさんの今後の自立に向けて動き始めました。

## ■ つづく：自立を目指しての支援継続

現在は、自分の体について理解を深めることができ、医療機関を受診することができるようになりました。服薬についても、「げんきノート」に記録し、順調に一人で管理や服用ができるようになりました。スマートフォンも、ルールを守ったことで友達とのトラブルもなくなりました。これまでの支援により、「げんきノート」に記入されるイライラ度が減り、教室で落ち着いて学習に取り組める時間が増え、「イライラが減ったね!」と満足そうにノートをひらき笑顔を見せるようになりました。また、保護者もFさんの体調に気を配り、Fさんの送迎の際に保健室に寄って家庭での様子や治療のことなどを話していくようになりました。

特別支援学校での支援は、一人ひとりの子どもにあった、より具体的できめ細やかな対応が求められます。医療機関受診を勧めた場合などは、きちんと受診できたか、その後継続できているか、などを見届けることが重要です。願いと手立てを明確にして、本人が理解、納得できるまで継続支援を行い、その後の子どもの姿から、支援の振り返りを丁寧に、次につなげていくことを大切にしています。

### ポイント

- 外部機関につなげる際、Fが不安にならないように事前に説明を丁寧に行う。
- 外部機関からの情報は、窓口になった職員が関係職員に情報発信をして共有する。
- 連携する外部機関には、学校でのFの様子や校内支援会議での様子をできるだけ具体的に示し、支援の方向を一緒に決定する。



### ポイント

- Fが自分でできることを増やせるように定期的に保健室で相談を行う。
- Fができていることを褒め、伸ばしていけるように関係者で情報を共有する。
- 将来の自立に向けての長期にわたる支援を視野に入れておく。



支援会議記録（特別支援学校 資料）

平成 年度 NO.	期日：H 年 月 日	会場：〇〇〇〇学校校長室
参加者 ・Fさん母親 ・教頭 ・担任	・特別支援教育コーディネーター ・生徒指導主事 ・養護教諭	時間：
		司会：特別支援教育コーディネーター
		記録：特別支援教育サブコーディネーター

○本日の話し合いのねらい

Fさんの学校・家庭での様子を情報交換し、誰がどのようにかかわっていくのか、今後の支援方針を検討する。

1 ご家庭より

Fが朝何度起こしても寝起きが悪く不機嫌である。学校に行ってほしいので、強く言うとさらに機嫌が悪くなり、朝食も食べずに出ていくことが多い。

どうしても朝起きられないときは、学校を1日欠席してしまう。どうしたらよいかわからない。保護者も体の具合がよくなく、子ども達の面倒を見られない時があり切ない。夜も早く休んでしまうことがあり、Fの様子を把握できていない面がある。

学校での様子は担任の先生から聞いてはいるが、詳しく知りたい。

2 担任より

・体調不良や、気分の落ち込みがみられるが、自分でうまく伝えられない様子がみられる。

・教室にいられずに保健室で過ごすことが多い。最近は朝からイライラしている様子がみられる。

・落ち着いて教室で学習できることもある。よい表情でいることもあり、落ち着いているときには友達と楽しく関わるができる。

・「げんきのノート」を養護教諭と一緒に作り、自分の体やイライラとの関係が分かってきたようだ。

3 外部機関の方より

4 質問

スマートフォンを使用しているようだが、家庭での使用状況はどうか。

5 協議

・学校から、家庭からそれぞれのFさんの様子についての情報交換

・質問内容の協議

6 支援の方向・目標

・イライラしていても登校できた日はそれを褒め、保健室でFさんの気持ちを受け止める。

・体調については相談を繰り返し、医療機関への受診をする。

・保健室から教室に復帰ができそうときには養護教諭と担任が連絡を取り合い、落ち着いて学習ができるよう環境の調整を行う。

・スマートフォンの使用については、外部の方に専門的な立場から使用方法を聞く。家庭では、使用時間を決めて使用し、それ以外の時間は保護者が預かることにする。

・福祉サービスを利用して、保護者の体調の悪いときには負担を軽減する。

・校内の多くの職員と関わり社会性や自己肯定感を育む。

[次回：医療機関受診後 外部機関の方も交えて行う。]

【げんきノート】

日にち	1時間目	2時間目	睡眠	排便	とんぶく	月経	からだの調子
/ ( )	 イライラ	 ニコニコ	⋮ ⋮ ⋮ (時間)◎	×	○ (9:30)		だるい
/ ( )	 元気なし	 元気なし	⋮ ⋮ ⋮ (時間)△	○ (ゆるい)	×	↓ (日間)	おなかが痛い



## コラム

## ながの若者サポートステーション利用者の声



30代男性：中学校は不登校傾向。保健室や特別教室登校を経験し定時制高校に進学

## 保健室や特別教室に登校していた際に思ったこと

- ・学校だけでなく、社会で起こっている様々なことをもっと知りたいと思っていました。
- ・保健室登校をしている時間（友達が教室で授業を受けている時間）をどう過ごそうか、自分にとって有効な時間にしたいと思っていました。
- ・保健室の先生が見守ってくれていたと思います。
- ・特別教室にはいろいろな先生が来て、授業とはちがういろいろな話をしてくれました。いろいろな話を聞かせてもらったり、先生と会話をしたりし、気持ちが楽になったことを覚えています。嫌いだった「先生」が好きになりました。

## 定時制高校に進学してから感じたこと

- ・先生方が自分を「対等」に扱ってくれ、本音で話をしてくれたことがとても嬉しかったです。頑張っていこうと思いました。

## 学生時代を振り返り、今の中学生・高校生に伝えたいこと

- ・インターネットなどから「都合のいい情報」ばかりを見てそれで世間を知ったと思うのは良くない。やはり実際に見たり聞いたりすることはとても大切なことであることを知ってほしい。
- ・ひとりで何かをやるのが大切です。みんなと一緒にだと他の人に頼ってしまうので。

30代女性：中学校の時、不登校から保健室登校を経験。いじめを受けた経験がある。

## 保健室登校をしていた時に思ったこと

- ・保健室の先生にいろいろな話を聞いてもらえてよかったです。
- ・保健室にいても、勉強はしなくてはいけないと思っていました。



## 保健室登校時を振り返って

- ・保健室を訪れる他の生徒から話しかけてもらおうと話をするのができたので、そんな機会は大切だと思います。保健室の先生が友だちづくりを手伝ってくれたと思います。
- ・他の保健室登校の生徒と一緒にならば、話をしたり、一緒に手芸をしたりすることができました。生徒と一緒に何かをしたいと思える時には保健室でも何か企画をしてもらえると友達とのコミュニケーションの練習になると思いました。
- ・担任の先生とずっと話をしたかったです。じっくり話せなかったことが残念です。
- ・いじめの相談をした時に、担任の先生が「面倒くさいと思っている」と感じてしまいそれ以降、相談ができませんでした。とても辛かったです。今の生徒たちが同じような辛い気持ちにならないようにしてほしいと思います。



