

## 「生活を楽しむ子」をささえる健康管理

養護教諭 小林 康子

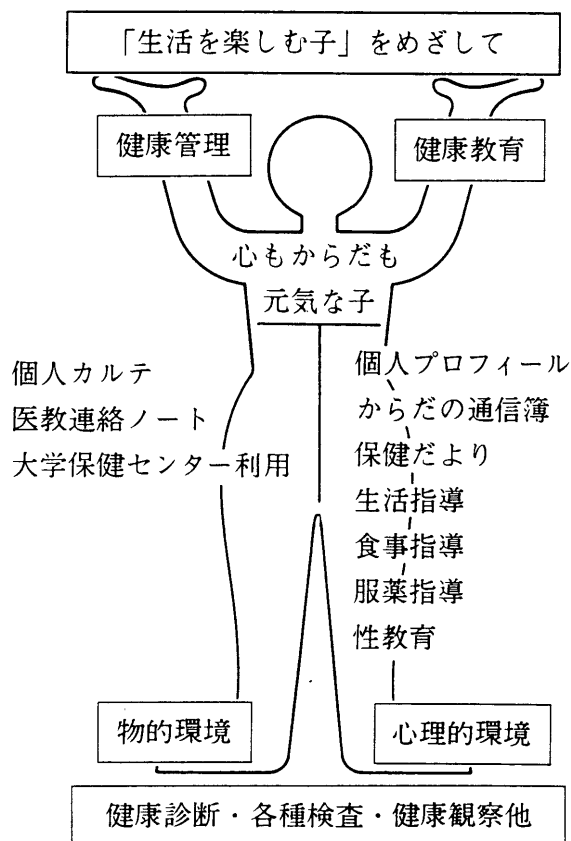
### 1 はじめに

障害のある児童生徒が、その障害によるいろいろな困難を乗り越え、積極的に社会に参加していくためには、生きていこうとする力や意欲を育てることが大切である。

生きる力・社会参加を支える基本は、「身の回りのことを自分でする力」「自分の体調や健康・衛生に気をつける力」いいかえれば、「自立につながる基本的・基礎的な力」をつけることにある。本校研究テーマである「生活を楽しむ子」を考える時、研究を支える基本は、児童生徒の障害及び健康状態を教師自身がどう把握するかにあるといえる。そういう意味からも養護学校の保健室は、他の学校に比べてより高い専門性・独自性・管理性が求められている。また、医療と教育と福祉の狭間に見える児童生徒の周辺を考えると、どうしたらこの子どもたちを上手に守っていけるのか、それぞれでの連携プレーの大切さを実感している。「生きる力・生活を楽しむ力」は「心の活動」でもあるので、テーマとの関連から保健室の主な活動を考えると、その中心となるのは「健康管理」と「心のケア」である。この活動は、児童生徒のみならず教職員・保護者に対しても同様のことが言える。

### 2 研究を直接的にささえるための保健室経営

図-1 研究を支えるための保健室の役割



研究をささえるための保健室のかわりを、左記のように図示してみた。

健康診断、その他いろいろな検査結果を基盤に、健康教育・健康管理・心もからだも元気な子を取り巻く環境整備、これらがうまく働くことによって研究を支えることができる。

#### (1) 障害の理解

研究を進める上で、一人ひとりの障害を正しく理解することが前提である。そのためにいろいろな角度からデータを集め、早く担任・学部に提供していくことが大切になる。

児童生徒一人一人の医療的プロフィールは、各学級経営の基本となり、また、研究実践の基礎資料となる。

保健室における個人カルテは、健康診断の結果他、胎児から入学まで

の生育歴、てんかん発作等健康に関する資料を整理統括している。公開してもよい資料は、保健だよりを通して保護者に啓蒙する。研究にかかわりのある資料を提供していくことにより、教職員の共通理解を図る。

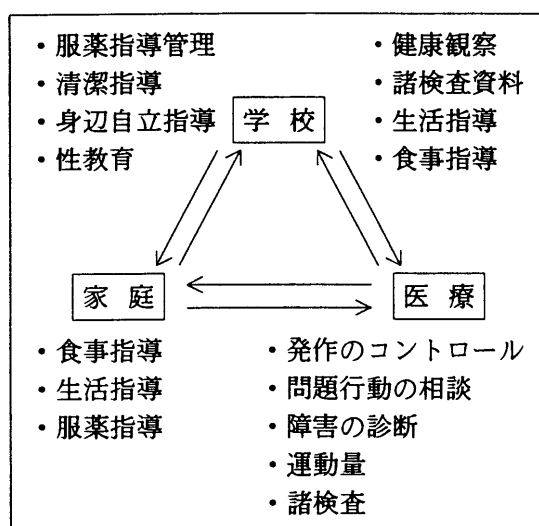
児童生徒一人一人の障害理解、行動の特徴、生活上注意すること等の共通理解を図るために、神経科校医を交えて研究会を持っているが、お互いに児童生徒理解の上では大切な機会であると考えている。ただ、この席に児童生徒の主治医の参加が得られると、より充実した会になると考える。今後検討すべき課題である。

## (2) 障害を踏まえた健康管理

保健室として力を入れている一つが健康管理である。本校でも障害が多様化・重複化してきたこともあって、医療・学校・家庭との連携には最も心を砕いているところである。

一つの現象を見ても、生活指導・食事指導・服薬指導等での考え方の違い、家庭環境などもろもろが絡み合い、連携をとって指導しても成果の上がらないことが多く、指導の困難さを感じている。具体的に取り組みの事例を上げてみると、

図-2 家庭・医療・学校の連携



### ① T男の場合（難治性てんかん）

毎朝発作のため遅刻が多い。家庭での様子を聞くと食事の前にスナック菓子を食べ、食事をきちんと摂ることができない。さらに食品の数も少なく、発作につながる食事内容が多い。生活リズムが取れないことから、体調を崩しやすく、このことが悪循環となり、発作を誘発しやすくしている。保護者に対して、機会あるごとにいろいろ話をし、主治医とも話をするが、家庭環境の困難さからうまく改善することができない注文を出すばかりであれば、保護者が寄りつかなくなる。

保護者の愚痴を聞きながら、繰り返し繰り返し注文を小出しにし、まず保護者（特に母親）の気持ちを持ち上げ、T男が毎日休まず登校できるように生活リズムをつくること。

食事内容、薬をきちんと飲むといった基本的なことから、環境を整えていくしかないと考え、継続しているところである。

### ② S男の場合（水頭症・シャント挿入・てんかん発作あり）

思春期をむかえ、発作の形態が変わりつつある。予測なく突然発作を起こすことが多くなってきた。発作の期間も以前は2～3か月に1度くらいであったものが、1か月に一度の割合いで起こすようになってきている。救急車で運ばれる度に主治医に対応を相談しつつ、発作の前症状を模索している。担任と連絡を取りながら、S男の毎日の顔色・疲労度・しぐさ・行動の様子を観察し、バス停での待ち方、校門・教室での様子をチェックして健康観察に心がけ、少しでも手がかりになるものがあればと願っている。S男は、T男とは違い、発作の誘発が生活とか食事等とは違うため、発作の管理については手の出しようがな

い。家庭との連絡は、毎日、発作ノートに健康観察による少しの変化を、お互い報告し合う程度であるが、一番大切なことである。さらに、教職員の共通理解のために、発作時の対応の仕方・観察のポイント・処置の仕方等、繰り返し報告することによって、認識を新たに、いつも誰かの視野に入っていることをねらっている。S男に限らず、てんかん発作を起こした場合、対応した職員が観察記録を書き、主治医・家庭にコピーを渡すことにしている。記録に残すことにより発作の共通理解としている。

### S男の対応の実際

<p>本来の様子</p> <p>保健室に来室。</p> <p>絵を描く気があるかどうかたずねる。</p>	
<p>ある</p> <p>①紙と鉛筆をわたし、絵を描かせる (絵に集中させ、脳での刺激を分散させる)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>刺激が治まる</p> <p>②ベッドに行くかたずねる (寝ると答える・刺激について観察) ベッドは左を使う いざという時、搬出がしやすいため 本人の観察がしやすい</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>時計を持たせ話をさせる</p> <p>観察・・顔色・口元・話し方・スピード 座薬を入れようかと時々たずねる</p> <p>座薬・・入れると答える時に入れてやる 観察項目に変化があった時 (冷蔵庫にある) 何時に入れたか記録</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>刺激が治まる</p>	<p>ない (救急車を覚悟しながら観察)</p> <p>① ベッドに寝かせ、時計を持たせ、話をさせる (時計に集中させることにより、刺激の分散を図る)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>座薬を入れるかたずねる 顔色が透明感のある時は座薬1錠入れておく(時間記録)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>観察・・絶えず話しかけ、応答の仕方に注意する(救急車要請の機会伺う) 話し方が遅くなったり、発音の仕方に 変化を感じた時 仕事をせず目・口元の観察に集中し、 一瞬の変化を見つける</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>眼球振盪・顔色の透明感・話をしなくなると1分もせず小発作が始まる 眼球が左につる・よだれを出す 下顎・上下肢のケイレン</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>救急車依頼</p> <p>中央病院・担任・家庭連絡 発作時間観察・脈拍測定 発作状況観察 指示によって座薬投与 カルテ・名簿持参の上移送 記録メモを忘れずに</p>

### ③ H子の場合（CP後遺症・筋緊張症）

思春期まっただなか、感情の起伏が激しくそう状態になったかと思えば、怒りっぽくなったりするが、その原因は全くわからない。いろいろなテスト（文章完成テスト・性格テスト・心理テスト等）をしたいと思ったが、文章が書けないため断念。日々の状況の観察により、上記の症状に季節性・周期性があることに気づき、校医と相談の結果、大学の保健管理センターへの紹介となった。生徒の問題行動が障害によるものか、それとも精神科の範囲にあるのか、カウンセリングを受ける。保護者にも同伴を求め、学校・家庭の両方から判断を受け、要観察の診断を受けた。学校だけで行くより、保護者とともに受診できたことは、今後、H子が何らかの精神疾患を診断された場合、家庭との連携が必要となるため、H子の健康状態の共通理解ができて良かった。

本校では、児童生徒の既往歴を重要視している。そのため、病歴はすべて神経科校医が主治医と連絡を取り、カルテの調査をし病歴の把握をする。また、転入児の学校の養護教諭等とも連絡を取り合い、担任とは違う目で情報を得る。このようにして集めた児童生徒の資料をもとに、今後もねばり強い取り組みを重ねていきたいと考えている。このことが「生活を楽しむ子」を育てていく上での基盤づくりであると考えているからである。

#### (3) 環境づくり

環境には、物的環境と心理的環境がある。物的環境面では、校舎内外での児童生徒の行動パターンを共通理解し、危険を回避することが重要である。例えば、掲示板の押しピンの針の始末、廊下や物陰にある備品が、危険物にならないかを点検するなどの配慮することは当然のことである。しかし、保健室として特に配慮しているのが心理的・精神的環境づくりである。問題行動の背景を探ると、家庭からの不快な気分を持ち込んでいる場合が多い。障害を持ち、こだわりの多い児童生徒にとって、母親の精神状態が一日の生活を左右することが多い。母親の愚痴や悩みを聞いたり、他愛もないおしゃべりをしたりして、精神の解放を図ることも大切なことである。このことは、教師にとっても言えることで、行事や児童生徒の対応に追われて疲労してくると、児童生徒のちょっとしたサインを見落とすことになる。サインを見落とすことによって大事を招くことになったり、命を危うくすることにならないとも限らない。保護者の交流の場・憩いの場として、教師の束の間の息ぬきの場になれたらと思う。また、保健室に出入りしない教師や児童生徒の心の状態が、的確にキャッチできる感性をいつも持っていたいと願っている。

#### 3 おわりに

保健室として研究への参加の第一は、担任に児童生徒の障害や健康状態をいかに理解、把握してもらうかである。さらに、児童生徒たちが休まないで登校できるようにすることである。そのためには、日頃のコミュニケーションを土台に、保健的立場から児童生徒はもとより教師・母親の精神的・身体的な健康管理に心をくだき、実践していくことが重要である。健康相談から生活相談等、児童生徒を取り巻く周辺の実情を理解することによって、側面的・直接的援助ができる。保健室は救急センターであり、健康管理や教育センター・情報センター・疲労回復センター等・まさに総合センターであり、その点からも養護学校における研究と保健室は切り離すことができない関係をもっている。