



相談支援つうしん



県立湘南支援学校
支援連携グループ
相談支援班 第5号
令和6年10月4日(金)

10月になり稲穂が実ってきましたが、まだまだ暑い日が続いています。土手の桜は紅葉前に暑さに参ってしまったのかももう落葉しており、今年の秋は短そうです。

【今回のテーマ・・・医療との連携を教育の現場から考える】

さて、9月の個別教育計画の面談では、医療連携のお話があがったケースも複数あるようです。教育の現場から考え見える医療連携について、事例を踏まえてお伝えしたいと思います。

小学部のころ・・・知的障害や発達障害がある子どもたちにとって、自分と自分以外の世界の違いが分かりにくい時期のようです。「これは何？どこに行く？どうするの？」などの身の回りで起きていることに対して、的確に周囲の状況を分析できないので、混乱が生じやすいようです。特に「これは何？」と動くものや見えるものに目が奪われ、刺激に負けてしまう（易刺激性）ことや身体を動かし続ける多動な状況では、頭の中も色々な刺激の粒がいっぱい動き回っているような状態なのではないかと思われます。



【小学校の事例】通常級の巡回相談で伺った時のことです。1年生のその子は、教卓を蹴り上げて穴をあけ、掃除用ロッカーに突進していました。先生には、グーパンチで殴っていく姿を見て、さすがにまずいと止めに入ったことを今でも覚えています。廊下で寝そべりながら段ボールやセロテープを使い大きなロボットを作っている時は集中していました。しかし、担任からのちょっとした指示や言葉掛けに対して声を荒げて反抗的な態度をとっていました。給食場面では、唯一着席をして食事をしていましたが、常に身体のどこかが動いて落ち着きのない様子が見られました。授業時間中でも学校の外に飛び出してしまい、多くの場面で危険な状況が見られました。

このケースは、保護者との間で困り感を共有し、医療受診につながりました。担任は定期的に学校の様子を報告書にして保護者に託し、医療との情報共有を進めました。そして、発達障害の診断とともに服薬が開始され、次の巡回相談に伺ったときは、見違えるように落ち着いて授業に参加していました。休憩時間になると廊下のリラックスコーナーで、段ボール工作を行っていました。しかし、集団での活動場面では、自分の思うようにならない場面だと以前ほどではありませんが混乱する姿もありました。

支援策として、スクールカウンセラーと学習を設定し、学校でのルール（掃除・給食・朝や帰りの場面）や授業のルール（チャイムが鳴ったら椅子に座るなど）、友達との遊び方のルールを教えてもらいました。担任にはその評価と励ましをお願いしました。ご家庭でも小さな約束を決めて取り組み、評価してもらいました。



服薬が始まり情緒面が落ち着き、根本的な課題の解決として、コミュニケーション力の向上と振る舞い方の学習を積み上げることができ医療と教育の連携が歯車のように大切なことが分かる事例でした。

中学部のころ・・・身体がグンと大きくなり、思春期の時期に入ってきます。思春期は、ホルモンバランスが崩れる時期なので長時間眠たそうにする姿が見られることや、女の子たちは生理期間の前後で体調不調が起きやすいことがあります。（PMS:生理前症候群）1カ月のうち10日近く続く体調不調を軽減できるように本校の児童生徒たちも医師に相談することが増えています。

さらに、思春期は、ホルモンバランスの乱れから感情を司る扁桃体という脳の部分がイライラしやすく感情のコントロールが乱れがちです。

【中学部の事例】入学したときはとてもシャイな子でしたが、学年が上がるにつれ、行動が荒れていき頭を叩く激しい自傷や他害となり、学校だけでなく家庭でも自傷や暴力が始まり夜中に警察が来て対応するほどでした。

医療受診とともに児童相談所にも相談をして、服薬の開始と短期入所を定期的に利用し、ご家族は子育ての相談を医師や児童相談所の職員と行い、親子関係について話し合いを重ね対応していきました。

学校も、わかりやすいスケジュールの提示と安心する活動を提案しました。自分の気持ちを適切に伝えられずイライラして混乱することは高等部でも続いたようです。数年後ご家族にお会いする機会があり「あの時は本当に大変でした。今は、落ち着いてお仕事頑張っています」と話してくださいました。

一般的に適切に状況を判断し感情をコントロールする前頭葉という脳は、脳の中では成長が一番遅く 25 歳位に成熟すると言われています。思春期の頃は成長途中なので感情のコントロールもしにくく、体力もついてきて力も強くパワフルです。感情をコントロールするために、より一層自分の気持ちを言語化できることが大切です。「暑いよ。」「疲れた!」といった気持ちを伝えやすい方法で表現できると、情動をコントロールしやすくなると思います。イライラしやすい状況において、『気持ちを言語化するまでの時間稼ぎ』ができるように医療との連携がカギのような気がします。



高等部のころ・・・自閉スペクトラム症の方の3割近くは、てんかん発作を発症し知的障害を伴う場合はさらにリスクが高いと報告されています。「国立精神・神経医療研究センターより」実際に、これまでてんかん発作がないケースでも、中高生になりてんかん発作が起きるケースもあります。



【高等部の事例】高等部2年生の現場実習後から不安が高まり、不安からくる苛立ちを周囲の大人に強く当たるケースでした。医療受診とともに児童相談所や放課後等デイサービスとも連携し、情緒の安定を図り、学校では、週1回個別での面談を支援班と行い、担任と評価をしました。そして「自分を知る」「不安に名前を付ける」「不安と上手につき合う」「将来の生活を知る」ことを卒業までの間学習し続けました。学んだことを目の前でメモ書きにして「自分のトリセツ」を作っていました。その間も、不眠や食欲不振、腹痛などもあり服薬の調整をしていただきました。小さなステップを本当に一つひとつ越えながら、その生徒は生活訓練と自立訓練ができる所に就労し、「自分のトリセツ」もバージョンアップしつつ、現在はグループホームで暮らしながらお仕事をがんばっています。

新しい環境や職場体験学習などは、とてもドキドキすることですが、人は経験によって成長し、環境によって脳は形成されるため大切なことです。子どもの環境を豊かにすることや、刺激的な経験を与えることが重要です。しかし、子どもたちの脳は成長途中なので、経験に対して必要以上にドキドキしてしまうこともあり、本人に寄り添いつつ医療や他機関との連携も大切だと感じます。

また、卒後の福祉サービスの利用の手続きでは医師の意見書、障害基礎年金の申請においては医師の診断書が必要になります。お子さんのことをよく知るお医者さんとの連携は、高等部になるとさらに重要になってきます。



今回は、医療との連携を教育の立場からいくつか事例を紹介しました。決して全ての方に当てはまることではなく、受診をお勧めするものでもありませんが適切な時期に必要な医療と連携をすることはとても重要であると考え掲載させていただきましたのでお含みおきください。医療との連携を図る方法の一つとして、学校でのお子さんの様子やその変化をお伝えすることができます。(紙面での情報提供も可能です。)学校もご家庭とともに協力させていただきたいと思っています。

ご家庭でお子さんの気になることや心配なこと等ございましたらお気軽にご相談ください。相談票(別表)をご活用ください。

文責 橋爪