養護教諭のための

心理支援基礎・発展

文部科学省
MEXT
MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS, SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

目標

近年の社会環境の変化に伴い、児童生徒等が抱える心身の健康課題は多様化・複雑化している。こうした事態に対応する上で、一般教諭とは異なる視点や姿勢で関わる養護教諭の役割の重要性が増しており、本研修は生徒指導や教育相談の領域における心理支援に関する専門性向上を目的とする。

【目標】

□現代的課題の対応のための基礎知識を得る。

□児童生徒等の言葉にできない思いや心の傷に気付き、関わる基本を身に付ける。

□トラウマインフォームドケアの姿勢を取り入れた対応ができるようになる。

目次

第1部「心の病気」の基礎知識

1. 思春期・青年期に現れやすい「心の病気」
2. 問題となっている現代的課題
3. 対応時に気を付けること

第2部 心の問題の捉え方

1. 背景にある子供の「心の環境」をみる
2. トラウマについて
3. 事例を通して考える

第3部 どの子供にも安全で安心できる環境を

1. トラウマインフォームドケア
2. トラウマインフォームドケアの姿勢を生かした保健室対応
3. ロールプレイ

第4部 まとめ

文部科学省
MEXT
MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS, SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

第1部「心の病気」の基礎知識

思春期・青年期に現れやすい「心の病気」として、心身症、うつ病、気分変調症、不安障害、摂食障害、PTSD・トラウマ関連障害等が挙げられる。

【関わる際の姿勢】

①児童生徒等の存在を認め続けること。

②その児童生徒等の立場になって考えること。

③児童生徒等の肯定的な面に注目する

（できていないことより、できていることに目を向ける）こと。

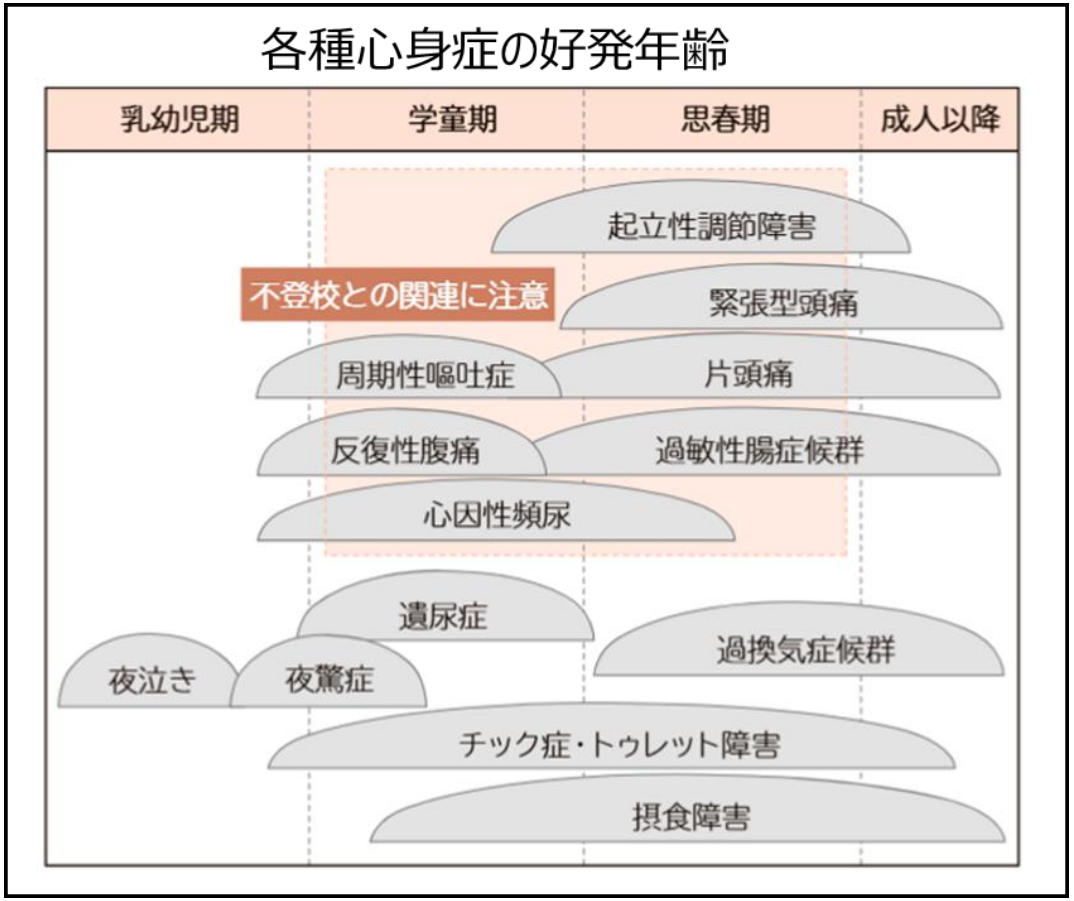
④養護教諭一人の力だけで対応・解決しようと考えないこと。

1-1-1　心身症

心理社会的ストレスが主な原因や増悪因子となって起こる身体の病気

【特徴】

- 症状が無意識的に起こる。
- 性格傾向が影響する。



1)日本小児心身医学会(編)(2025). 小児心身医学会ガイドライン集 改訂第3版. 南江堂　PP.15

1-1-1　心身症

【対応のポイント】

①身体症状について、どのような意味合いをもつ可能性があるのかを考える。

②症状の消失を急がず、その症状が持つ意味を尊重する姿勢を大切にする。

③児童生徒等の気持ちに寄り添い、言葉にできない気持ちを理解し、安心して語れる関係作りを心掛ける。

④言葉にできないストレス状況や悩み、日常生活の様子について、担任や保護者からの情報を基に、状況を多面的に捉えられるようにする。

⑤環境調整が必要な場合は、校内外の関係者と連携して対応する。

➡校内で相談体制を確立し、関係者と協力して対応

➡SC(スクールカウンセラー)、SSW(スクールソーシャルワーカー)、医療機関等との連携

⑥専門的な治療も必要となるため、医療機関の受診勧奨を検討する。

1-1-2　分離不安

子供が特定の養育者から離れるときに強い不安を感じる状態

【特徴】

・学校場面に限ると、養育者から離れられない状態。

・家庭での安心感が十分に得られていない状態にあると考えられる。

・養育者自身の子離れができておらず、その不安に子供が反応していることも考えられる。

【対応のポイント】

①「甘えている」、「自立できていない」と決めつけない。

②保健室を安心・安全の場として提供し、不安を和らげ、依存先を増やす環境作りを支援。

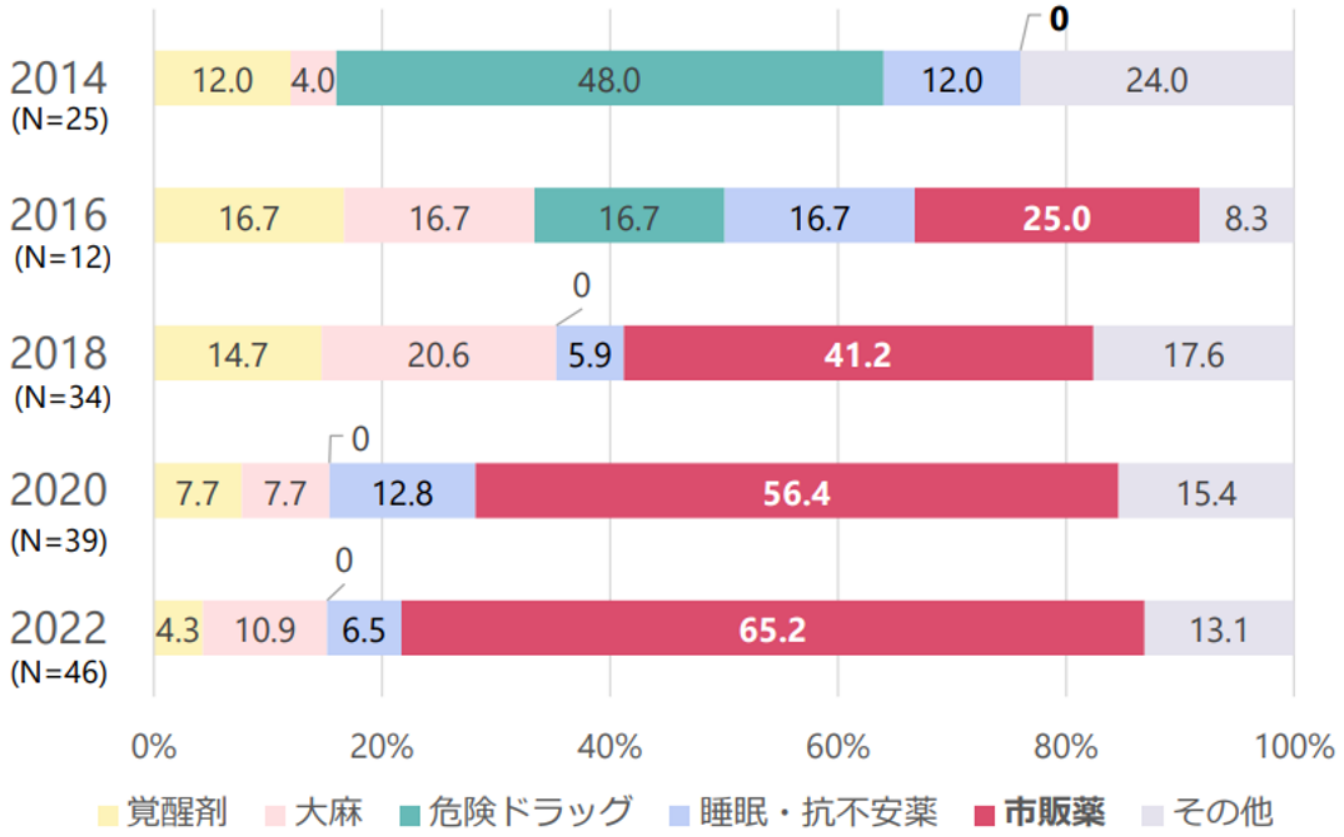
③家庭での甘えを十分に体験させるなど保護者の協力は不可欠。

④養育者の子離れができていない場合、養育者へのカウンセリングを検討。

⑤環境調整が必要な場合は、校内外の関係者と連携して対応する。

1-2-1現代的課題：過量服薬(オーバードーズ)

全国の精神科医療施設における薬物依存症の治療を受けた
10代患者の「主たる薬物」の推移



出典：全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査（2022年）（国立精神・神経医療研究センター）
（令和４年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（医薬品医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業））

1-2-1現代的課題：過量服薬(オーバードーズ)

薬（処方薬・市販薬など）を本来の目的や用量を逸脱して使用する行為

【特徴】

・学校や家庭で孤立状態にあることが多く、日常生活で様々な生きづらさを抱えている。

・自傷行為の一つとして捉えられ、結果の予測が難しく、生命の危機を伴う行為である。

【対応のポイント】

①打ち明けられた場合は、そのことを労い、強い希死念慮のサインとして受け止める。

②苦しみや生きづらさを抱えながらも、必死に懸命に生きようとしている姿として理解する。

③行為そのものではなく、背景にある辛い気持ちに焦点を当てて傾聴する。

④つながりを持ち続け、孤立させないことが重要。

⑤環境調整が必要な場合は、校内外の関係者と連携して対応する。

1-2-2　現代的課題：リストカット

否定的な感情や生きづらさを抱えたときに、自分の身体を意図的に傷つける自傷行為の一つ。手首を切る行為が代表的。

【特徴】

①一人きりで密かに行われることが多い。

②怒りや絶望感といった感情的苦痛を一時的に和らげる目的がある。

③一時的に楽になる感覚があるが、繰り返されやすい。

④背景にある感情的苦痛が解消されない限り、継続する傾向がある。

1-2-2　現代的課題：リストカット

【対応のポイント】

①処置する際は淡々と行い、詳細を聞かない。

②見える範囲で観察し、リストカット以外の自傷行為も確認する。

③本人が話したいようであれば、話を聞く。話してくれたことにありがとうと言う。

④エスカレートする可能性があることを知らせ、心配しているのでいつでも保健室に来てもよいことを伝える。

⑤衝動が高まったときの安全な対処法について、専門家の指導を受けた上で、本人と一緒に考える。

⑥気持ちを言葉で表現し、伝える練習を提案する。

⑦環境調整が必要な場合は、校内外の関係者と連携して対応する。

【対応するに当たっての注意点】

①方法や対応は必ず専門家と相談して決める。　②強く止めたり責めたりしない。

③支援者自身もストレスに注意する。

文部科学省
MEXT
MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS, SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

1-３ 対応時に気を付けること

子供は、大人を「この人は信頼できるか」「この人に話しても大丈夫だろうか」などと考えながら、注意深く観察をしている。児童生徒等に対応する際には、次の３つの視点に留意しながら自身の関わりを振り返ることが大切である。

マイクロアグレッション

・無意識の思い込みや偏見で相手を傷つける言動

・悪意がなくても「相手を嫌な気持ちにさせないか」についての配慮

フィルターバイアス

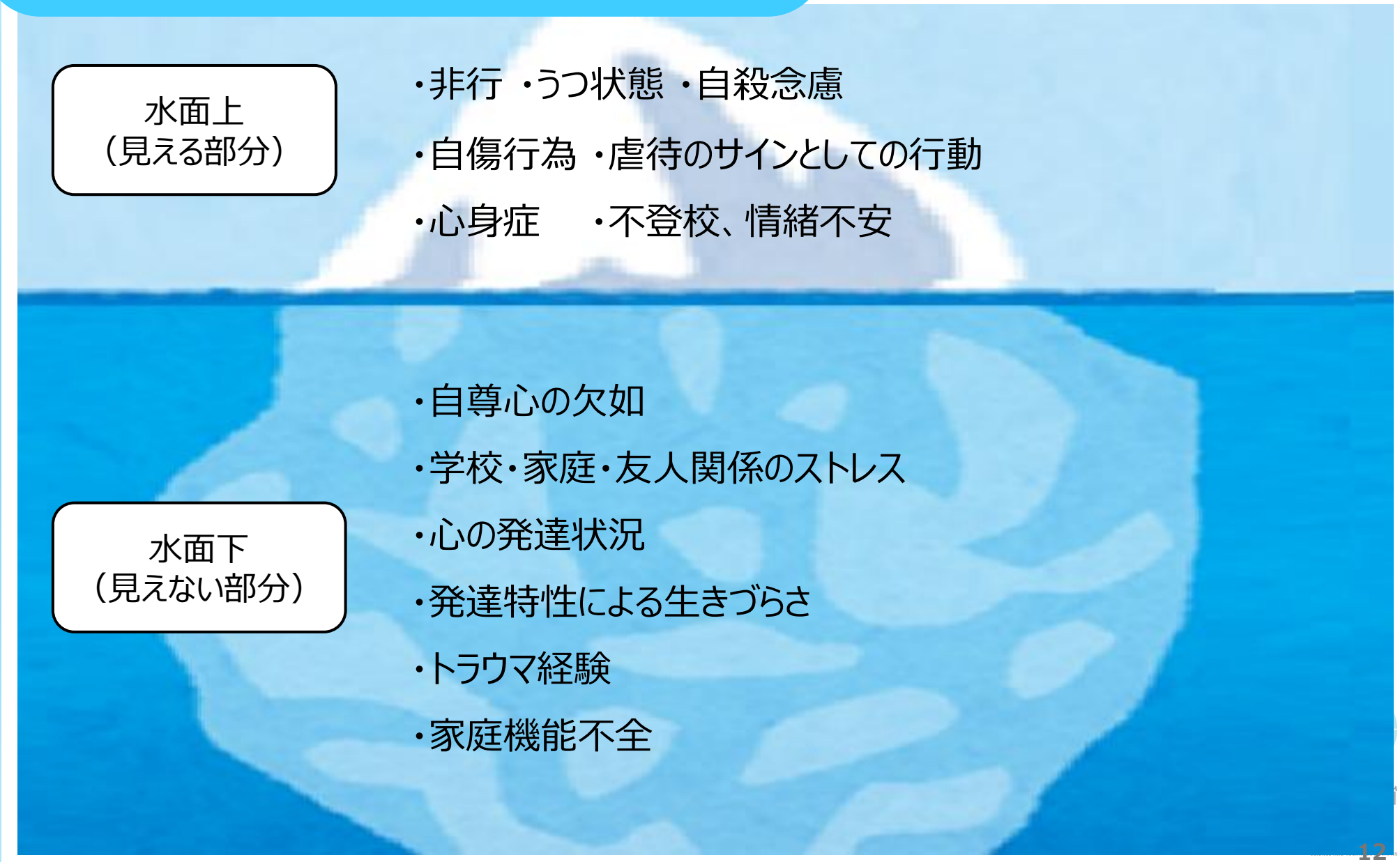
・診断名や障害特性、過去の経験を通して見てしまう偏り

・その子供らしさを無視しないことが大切

配慮という名の、上から目線

・「配慮してあげている」という思い上がりがないかの自己点検

第2部　心の問題の捉え方



水面上
（見える部分）

・非行　・うつ状態　・自殺念慮
・自傷行為　・虐待のサインとしての行動
・心身症　　・不登校、情緒不安

水面下
（見えない部分）

・自尊心の欠如
・学校・家庭・友人関係のストレス
・心の発達状況
・発達特性による生きづらさ
・トラウマ経験
・家庭機能不全

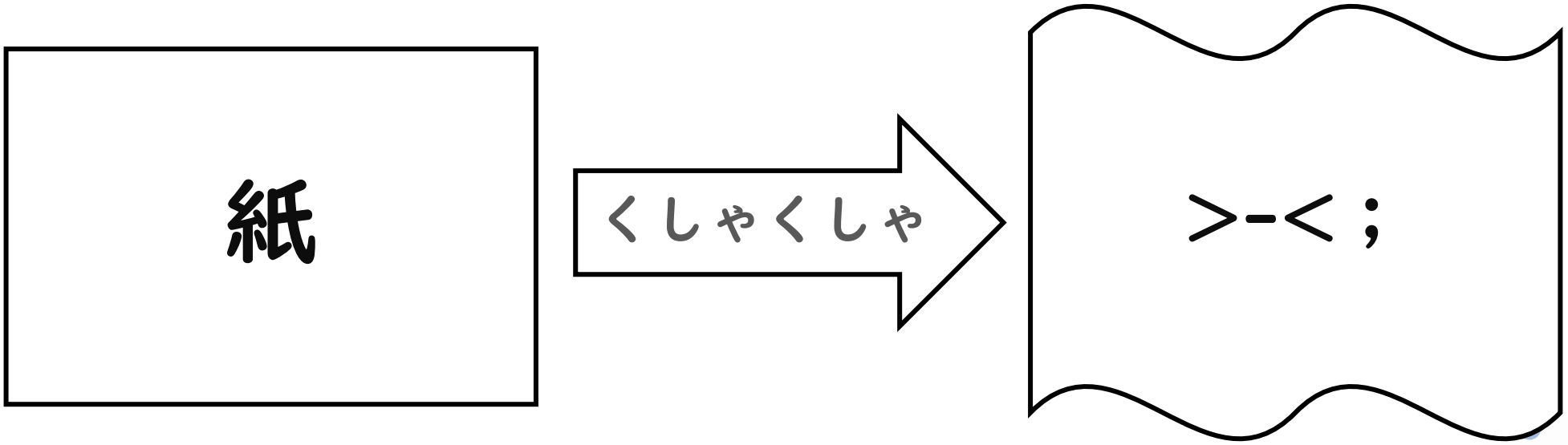
2-1　背景にある子供の「心の環境」をみる

一見問題なく過ごしているように見えても、背景に何かを抱えている可能性がある。
氷山の水面上に見えている行動や、「反抗的」「やる気がない」「不真面目」と評価されがちな態度の背景には、悩みや葛藤、言葉にできない思いが隠れていることがある。

- 子供は、困りごとを言葉で表現することが難しく、身体症状や行動として表現したり、一人で抱え込んだりすることがある。
- 昨今の社会情勢を背景に、子供たちは虐待や、養育環境の困難さ、いじめなどの様々な社会環境要因の影響をうけていることが十分考えられる。
- 子供の多くは、多かれ少なかれ何らかの傷つきを体験している可能性がある。

2-2-1　トラウマとは

人が 強い恐怖・無力感・ショック を感じるような出来事を経験し、その後も 心身に長く影響が残る状態

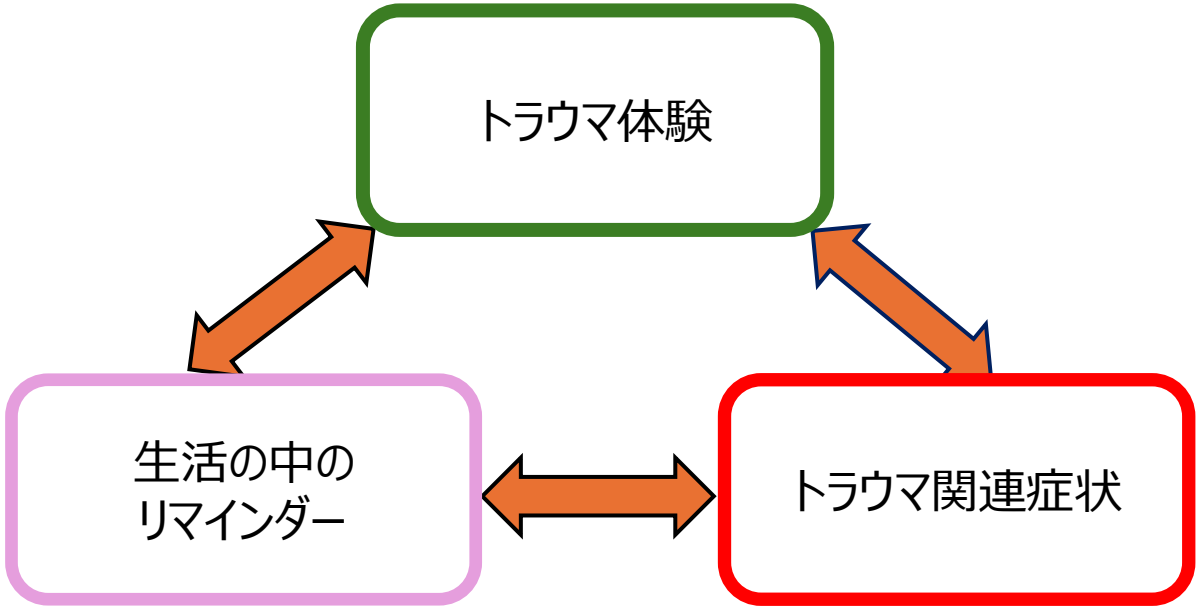


2-2-2　トラウマになり得る出来事の例

災害・事故・予測不可能な出来事	暴力・虐待	家庭環境の不安定さ	学校でのつらい経験
・自然災害（地震・津波・台風・水害等） ・事故 ・犯罪被害	・身体的虐待 ・性的虐待 ・心理的虐待 ・ネグレクト ・家庭内暴力（面前DV） ・性暴力	・保護者の精神疾患や依存症 ・貧困 ・居住不安 ・家族の離婚・別居	・いじめ ・失敗体験の積み重ね ・友人トラブル

身近な人の喪失	社会的な困難・偏見
・家族・親族との死別 ・ペットの死	・外見や特性への差別、ハラスメント ・マイノリティであることによる被害体験

2-2-3 トラウマ体験・関連症状・リマインダー



- トラウマを経験すると、それに伴う関連症状が生じる。
- トラウマ体験を思い出させる刺激がリマインダー（記憶を呼び起こすきっかけ）であり、トラウマ体験ではないのに、関連症状が起こりやすくなる。
- トラウマの出来事とリマインダーは似通った共通点がある。
- 無意識のうちにリマインダーに反応し、トラウマ体験時と同じ心身の感覚が再現される。

3)亀岡智美（2022）．トラウマインフォームドケアーさまざまな領域での展開ー．日本評論社 PP.23

2-2-4　トラウマ関連症状とリマインダー

リマインダーが引き金となり、行動や感情の変化を引き起こしてしまう。

児童生徒等が理解に苦しむ行動をした際に、何らかのリマインダーに反応しているのではないかと立ち止まって考えてみる。

【リマインダーになりやすい刺激・環境】

・騒々しい環境　・身体的接触　・喧嘩のような仲間内の暴力の目撃　・緊急車両

・警察又は消防署員　・他人の前で大声で声を掛けられること

・他人から嫌がらせや脅迫を受けること　・困惑したり恥ずかしいと思うこと

・見通しの立たなさ　・規則の変更

- 上記の中から児童生徒等が取った行動の前の刺激や環境について想像してみる。
- どんな刺激がリマインダーとなって突発的な行動や不調を生じているかに気付くことが必要。

2-3-1　事例を通して考える

【概要】

あるクラスの授業中、外からバーンという大きな音が聞こえた。何人かの生徒が立ち上がったが、その中でもＡさんが落ち着きなく歩きまわり始めた。Ｂ先生はＡさんを名指しして「Ａさん、座りなさい」と大きな声で注意した。すると、Ａさんは「うるさい！」と興奮したように言い返して教室を出て行こうとした。Ｂ先生はＡさんの腕を掴んで止めようとしたが、Ａさんはそれを振り払って出て行った。Ａさんの反応に驚き対応に困ったＢ先生はＡさんを連れて保健室に来た。

➡養護教諭のあなたは、Ａさんの行動をどのように捉えますか？

★ヒント（視点）

・リマインダー（落ち着きなく歩き回り始めた行動の引き金）として考えられることは？

・リマインダー（興奮して言い返した理由）として考えられることは？

2-3-2　事例の解説

・外からバーンという大きな音が聞こえ、Ａさんだけ落ち着きなく歩きまわり始めた。

　→大きな音が落ち着きを失わせる引き金になった可能性がある（リマインダー）。

・B先生が、「Ａさん、座りなさい」と注意したところ、「うるさい！」と興奮したように言い返し、B先生の制止を振り切って教室を出て行った。

　→突然、大きな声で注意されたことで、何らかの記憶を呼び起こした可能性がある。（リマインダー）

＊トラウマのメガネをかけて見てみよう。

もしかしたら、ＡさんはＤＶや虐待にさらされてきた経験があるのかもしれない。その影響で音に敏感になり、突然大きな声で叱られる状況に直面すると、気持ちをうまく抑えられず、その場から離れることで自分を守るという行動パターンを身に付けてきたのかもしれない。

一方で、心の傷がある可能性に目を向けることは大切だが、最初から「心の問題ありき」で判断しない。

第3部　どの子供にも安全で安心できる環境を

全ての子供が安全で安心して過ごせる環境は、教育活動の前提である。

その実現に向けて、学校現場に有効な考え方として、トラウマインフォームドケア（Trauma Informed Care）の視点が必要である。

- **トラウマは目に見えにくい**

  子供自身が「つらかった経験」をトラウマとして認識していないことが多い。

  教職員や養護教諭も、外見や行動だけでは判断できない。

- **安全・尊重・信頼は、全ての子供の成長基盤**

  トラウマインフォームドケアの基本である「安全感」「一貫性」「尊重されている感覚」は、トラウマの有無に関わらず、成長と学びを支える。

- **予防的な効果**

  トラウマインフォームドケアの姿勢で日常的に関わることで、新たなトラウマの発生や再トラウマを防ぎ、問題行動の未然防止にもつながる。

3-1-１ トラウマインフォームドケアの前提条件

トラウマインフォームドケアとは、「子供がトラウマを経験しているかもしれない」という前提に立ち、安全・信頼・尊重を大切にしながら関わる支援の姿勢である。診断や治療ではなく、全ての子供が安全で安心できる環境を提供するための考え方・文化・姿勢である。

トラウマインフォームドケアには次の４つの前提条件がある。

- **前提条件（４つのR）**

①Realize（理解する）：トラウマについて知識を持つ

②Recognize（認識する）：影響やサインに気付く

③Respond（対応する）：落ち着いた態度で接し、理解しようとする姿勢で関わる

④Resist re-traumatization（再トラウマ化を防ぐ）：傷つきを繰り返させない

3-1-2 トラウマインフォームドケアの基礎的姿勢

①「トラウマ体験を受けて心に傷を負い、生きづらさを抱える人がいる」という前提で関わる。

②「目の前の人が心に心の傷を抱えている人かもしれない」と意識して関わる。

③これまで気付くことのなかった心の傷を可視化するために、トラウマのメガネをかけて見る。

④トラウマ反応は、危機的状況における正常な反応であり、適応のための対処行動であると理解し、それを本人に伝えることが必要である。

⑤本人には「心にけがをしている」と伝え、「あなたのせいではなく、心がけがをしていたから、色々とうまくいかないことがある」という認識を持ってもらう。

3-1-3 トラウマインフォームドケアの基本原則

1 安全

身体的・心理的に安全であると感じられる環境を確保する。対応の一貫性、予測可能性

2 信頼性と透明性

信頼関係を構築し、維持することを目的とし、意思決定は透明性を持って行う。

3 ピアサポート

共通の経験をする人同士の支え合いを重視する。

4 協働と相互性

支援する側・される側という力の差の不均衡をなくし、対等な協働関係で意思決定する。

5 エンパワメント、意見表明と選択

本人の強みを認識し、選択する権利と意見表明権を尊重する。

6 謙虚さと対応性

偏見や固定観念、性別の違いによる影響を認識して関わる。

4）亀岡智美（2022）．トラウマインフォームドケアーさまざまな領域での展開ー．日本評論社 PP24-25 一部改変

3-2 トラウマインフォームドケアの姿勢を生かした保健室対応

保健室に来室する児童生徒等の中には、理由のはっきりしない体調不良、教室に入りづらい不安など、トラウマ体験と関連していても不思議ではない状態が多く見られます。トラウマインフォームドケアの姿勢を取り入れた保健室対応について考えてみましょう。

※トラウマインフォームドケアの６つの基本原則のうち「ピアサポート」については、共通の経験を持つ人同士の支え合いを重視する原則であるため、養護教諭による児童生徒等への直接的な対応を扱う今回の演習では取り上げず、その他の基本原則に焦点を当てます。

基本原則	内容	声掛け等の例
１安全	・身体的・心理的に安全だと感じられる環境を確保する。 ・触れる際には本人の了承を得る。 ・無理な質問や指示をしない。	カーテンで仕切る。 「脈拍を測るね。触っても大丈夫かな」 「ゆっくりで大丈夫だよ」
２信頼性と透明性	・いつもと同じように迎え、予測可能な対応を心がける。 ・これから何をするか伝える。	「体温計で熱を測らせてね」 「担任の先生と相談してもいい？」

3-2 トラウマインフォームドケアの姿勢を生かした保健室対応

基本原則	内容	声掛け等の例
３協働と相互性	・対等な関係で一緒に考えるという姿勢で関わる。 ・正解を押し付けない。	「どうしたら少し楽になりそうかな。一緒に考えてみよう。」
４エンパワメント、意見表明と選択	・できていることに目を向ける。 ・選択肢を提示する。急がせない。 ・児童生徒等の行動や自己決定を肯定する。	「辛い中でもここまで来られたんだね。」 「横になりたい？それとも椅子に座っている方がいい？」 「自分で休むって決められたね。」
５謙虚さと対応性	・年齢・家庭背景・発達特性を踏まえる。	「ふつう」「みんなは」といった言葉を使わない。

※養護教諭が一人で抱え込まずに校内で相談体制を構築し、必要時にはスクールカウンセラー（SC）やスクールソーシャルワーカー（SSW）、医療機関等との連携を図りましょう。

3-3-1　ロールプレイ（目的）

　トラウマインフォームドケアは特別なケースへの対応ではなく、全ての人への関わり方の基本です。ロールプレイを通して児童生徒等、一人一人の背景や気持ちを想像しながら、心に寄り添う対応力を高めましょう。

※本ロールプレイは「問題をどう解決するか」ではなく、「どのように関わるか」に焦点を当てて行います。

【目的】

- 声掛けや距離感など、養護教諭として日常的な関わりの際に意識すべき対応を体験する。
- 児童生徒等の立場を疑似的に体験し、感じ方や受け止め方の理解を深める。
- 他者の対応を観察し、自分の体験を振り返ることで適切な関わりについての学びを深める。



文部科学省
MEXT
MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

3-3-2　ロールプレイ（トラウマインフォームドケア）

このワークはペアで行います。まずは**奇数列の方からロールプレイ**を行います。偶数列の方は前列の様子を観察し、メモを取りましょう。このメモは自分の学びのために使います。

交代して、児童生徒等役と養護教諭役の両方をしましょう。

※学校種、学年、性別の設定をしてください。背景は、各自が想像しながら対応してください。

【事例①】

　2学期のある日の昼休み、Aさん（男女どちらでも可）が「お腹が痛い」と言って保健室に来室しました。熱はなく、顔色も悪くありません。Aさんは涙を浮かべて黙り込んでしまいました。

3-3-3　ロールプレイ（トラウマインフォームドケア）

今回は**偶数列の方がロールプレイを行います。**奇数列の方は後列の様子を観察し、メモを取りましょう。このメモは自分の学びのために使います。**交代**して、児童生徒等役と養護教諭役の両方をしましょう。

※学年、性別の設定をしてください。背景は、各自が想像しながら対応してください。

【事例②】

ある朝、Bさん（男女どちらでも可）が「頭が痛い」と言って保健室に来ました。熱はなく顔色は少し青白い程度です。「頭が痛くて、授業に出られないかも」とつぶやきました。担任からは「最近、授業中に集中できず、朝から元気がない」との報告がありました。

3-3-4　ロールプレイ振り返り

それではロールプレイを振り返り、次の項目でできているものにチェックをしましょう。

①安全

□触れる際には本人の様子や同意を意識した。□無理に話を聞き出していない。

②信頼性・透明性

□これからの対応を事前に伝えた。□その場の判断や対応理由を分かりやすく説明した。

③協働と相互性

□一緒に考える姿勢で関わった。　□本人の考えや希望を確認した。

④意見表明と選択

□選択肢を提示した。　□本人の感じ方や表現を肯定した。

⑤エンパワメント

□できていることを言葉にして伝えた。□「自分で選べた」「話せた」など行動を肯定した。

第４部　まとめ

子供は簡単に「助けて」が言えない。

身体の不調や沈黙にサインが隠れている。

養護教諭が気付き、受け止め、安全な環境を提供することが、子供たちの救いになる。

○基本的に児童生徒等を肯定する存在であること。味方であり続けること。

○肯定的な面に注目する（できていないことより、できていることに目を向けようとする）。

○個人の力だけで対応・解決しようと考えないこと。NG「私でなければ・・・」

○ただし、**始めから「心の問題ありき」で判断しないこと。**

養護教諭や関わる人自身のセルフケアも大切。

・支援者同士でサポートするなど、一人で抱え込まないようにしましょう。