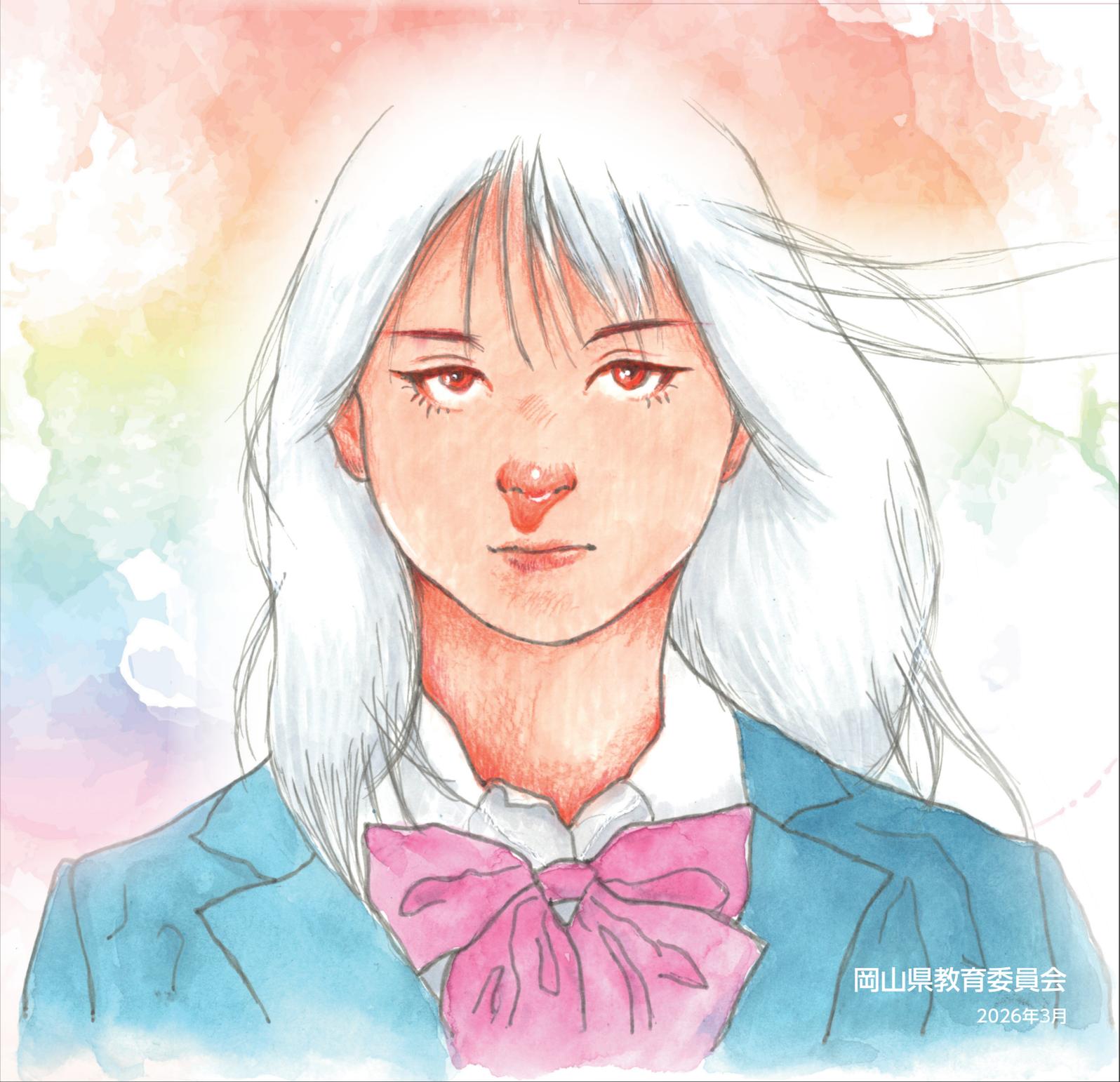


岡山型

長期欠席・ 不登校対策

スタンダードα



岡山県教育委員会

2026年3月

『岡山型長期欠席・不登校対策スタンダードα』 作成にあたって

平成31年3月に長期欠席・不登校対策に向けた学校の対応力向上を目的として『岡山型長期欠席・不登校対策スタンダード』を全校に配付し、全県で統一的な対策に取り組んできました。同時に、『起立性調節障害対応ガイドライン』を基に、起立性調節障害(OD)について理解啓発につなげてきました。

また、令和4年3月には、令和元年度より県の指定を受け、実践研究に取り組んだ学校の運営やICT活用等の紹介をした『岡山型長期欠席・不登校対策スタンダード増補版』を全校に配付し、自立応援室の設置促進及び運営の充実を図ってきました。

さらに、令和6年4月からは「新岡山県不登校総合対策 OKAYAMA夢につながる学びプロジェクト～誰一人取り残されない岡山県の教育に向けて～」に取り組んでいます。

このたび、これまでの長期欠席・不登校対策の実践や取組を結晶化し、県内教職員のみなさんが一貫した対応ができるようにこれまでの取組や内容を1冊にまとめることとしました。

各学校の長期欠席・不登校対策の参考となり、児童生徒の居場所づくり、絆づくりの一層の充実に役立てていただけると幸いです。

岡山県で学ぶすべての子どもたちが、社会的自立に向けた基礎を養い、笑顔あふれる豊かな人生を送ることができるよう、すべての教職員や教育委員会等、多くの学校関係者のみなさんにとって文字通りスタンダードとして活用され、本県の長期欠席・不登校対策の一層の充実が図られることを切に願います。

令和8年3月 人権教育・生徒指導課



Contents

Chapter 1 新潟県不登校総合対策

- 1 新潟県不登校総合対策について……………P6
- 2 不登校の関連要因とその対応……………P9
- 3 不登校対応における重層的支援構造……………P10

Chapter 2 長期欠席・不登校対策スタンダード編

- 1 長期欠席・不登校の状態評価……………P12
- 2 不登校対策担当者、SC、SSWの役割……………P14
- 3 長期欠席・不登校対策委員会(ケース会議)の進め方……………P15
- 4 早期発見・早期対応のプロセス……………P16
- 5 保護者との面談……………P17
- 6 自立応援室の有効活用……………P18
- 7 復帰支援・社会的自立支援……………P19
- 8 専門家や関係機関との連携……………P22
- 9 校種間連携……………P23
- 10 支援対象者リスト……………P24
- 11 長期欠席・不登校児童生徒に関するアセスメントシート……………P25



Chapter 3 自立応援室編

- 1 全教職員の意識の統一 ～校内支援体制の整備～……………P28
- 2 安心して過ごすための「居場所づくり」～自立応援室の環境設定～……………P30
- 3 自立応援室の1年間……………P32
- 4 自立応援室の1日の流れ(小学校)……………P34
- 5 自立応援室の1日の流れ(中学校)……………P36
- 6 不登校対策としてのICTの活用例……………P38
- 7 自立応援室利用、ICT利用についての思い ～児童生徒、保護者、教職員へのインタビュー～ P40
- 8 支援や運営のためのツールと活動例……………P41



Chapter 4 起立性調節障害(OD)編

- 1 起立性調節障害について……………P43
- 2 起立性調節障害への対応の流れ……………P44
- 3 基本的理解のためのQ&A……………P45
- 4 支援のためのQ&A(学校編)……………P47
- 5 支援のためのQ&A(家庭編)……………P49



参考資料等

- ・ 参考文献、通知等
- ・ 起立性調節障害(OD)チェックシート
- ・ 起立性調節障害について相談できる医療機関
- ・ 教育相談窓口等
- ・ 不登校・長期欠席対象者支援等検討委員会 委員名簿等
- ・ 医療と連携した不登校・長期欠席対策研究会 委員名簿等
- ・ 岡山型長期欠席・不登校対策スタンダード増補版作成協力校等

Chapter 1

新岡山県不登校総合対策 OKAYAMA夢につながる学びプロジェクト

～誰一人取り残されない岡山県の教育に向けて～

- 1 新岡山県不登校総合対策について
- 2 不登校の関連要因とその対応
- 3 不登校対応における重層的支援構造

新岡山県不登校総合対策

OKAYAMA夢につながる学びプロジェクト

～誰一人取り残されない岡山県の教育に向けて～

I はじめに

本県教育委員会では、子どもたち誰もがどのような状態にあっても、夢につながる学びが実現できるよう、不登校対策に係る基本的な考え方を整理した上で、新たな取組も加えた「新岡山県不登校総合対策」をとりまねました。

総合対策で掲げた内容を、各学校において着実に進めていくため、教職員の方を対象にリーフレットを作成しました。これまでの教訓主導の教育活動から、子どもの主体性を育む支援体制に変化しつつ、子どもも真ん中の学校へ変えていくための一歩として、本リーフレットの活用をお願いします。

II 不登校の現状

本県の不登校児童生徒数の出現割合は、全国と同様に増加傾向にあります。また、相談・指導等を受けた不登校児童生徒の割合は、全国的に減少傾向となっており、早急に対応すべき重要な課題です。

| | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 |
|---|------|------|------|------|------|
| 県 | 22.2 | 21.5 | 17.0 | 20.0 | 21.2 |
| 全 | 16.3 | 15.8 | 13.9 | 16.9 | 20.4 |
| 岡 | 15.5 | 17.5 | 17.3 | 21.0 | 24.8 |
| 学 | 16.9 | 18.8 | 20.5 | 25.7 | 31.7 |

| | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 |
|---|------|------|------|------|------|
| 県 | 63.9 | 63.6 | 69.8 | 67.7 | 78.1 |
| 全 | 58.9 | 61.6 | 61.5 | 59.4 | 59.2 |
| 岡 | 81.0 | 77.9 | 63.1 | 62.2 | 61.7 |
| 学 | 72.5 | 70.4 | 65.7 | 63.7 | 61.8 |

※文部科学省「児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の課題に関する調査」結果を利用し独自に集計

III 不登校対策の基本的な考え方

誰一人取り残されない学びの実現

どのような状態の子どもでも学びにつながるができるよう、学校における指導の改善・充実や学校外での学びの場づくりを推進します。

- ① 学校を、子どもたち誰もが通いたくなる魅力ある場所とします。
- ② 子どもたち・保護者と丁寧なコミュニケーションを図ります。
- ③ 子どもたちに、多様な学びの場を用意します。

R 6.8 岡山県教育委員会

教職員用

OKAYAMA夢につながる学びプロジェクト

～誰一人取り残されない岡山県の教育に向けて～

保護者の皆様へ

このリーフレットは、保護者の皆様に、岡山県が進める教育をご紹介しますことを目的に作成しました。岡山県で学ぶすべての子どもたちが、夢につながる学びを実現し、豊かな人生を送ることを願っています。

基本的な考え方

誰一人取り残されない学びの実現

すべての子どもたちが学びにつながるができるよう、学校における指導の改善・充実や学校外での学びの場づくりを推進します。

- 学校を、子どもたち誰もが通いたくなる魅力ある場所とします。
- 子どもたち・保護者の皆様と丁寧なコミュニケーションを図ります。
- 子どもたちに、多様な学びの場を用意します。

児童生徒のみなさんへ

みなさん学校生活はどうですか？

学校は、多くの友達やおとなと関わりながら、さまざまな学習や体験を通して、社会に出て役立つ生きる力をつけていく、みなさんにとって大事な場所です。先生やおとなたちは、地域の方々と力を合わせて、みなさんが学校で楽しく安心して学べるよう頑張っています。

例えば、タブレットも使いながら、みなさん一人ひとりのペースにあわせて勉強できるようにしていきます。授業以外にも、友達と協力しながらやりたいことを決めたり、自分たちのルールを自分たちで決めるチャンスを増やしていきます。

どうしても学校に行けないときがあっても、大丈夫です。周りのおとなに相談してみてください。みなさんの学びの場はきっと見つかります。私たちは、みなさんの素晴らしい未来を応援しています。

岡山県教育委員会

子ども・保護者用

1 新潟県不登校総合対策について

県教育委員会では、国の方向性も踏まえつつ、子どもたち誰もがどのような状態にあっても、夢につながる学びが実現できるよう、「新潟県不登校総合対策」をとりまとめました。

総合対策で掲げた内容を、各学校において着実に進めていくため、これまでの教師主導の教育活動から、子どもの主体性を育む支援体制に変化しつつ、さらに、子ども真ん中の学校へ変えていく必要があります。

新潟県不登校総合対策の基本的な考え方

誰一人取り残されない学びの実現

どのような状態の子どもでも学びにつながるができるよう、学校における指導の改善・充実や学校外での学びの場づくりを推進します。

- 1 学校を、子どもたち誰もが通いたくなる魅力ある場所とします。
- 2 子どもたち・保護者と丁寧なコミュニケーションを図ります。
- 3 子どもたちに、多様な学びの場を用意します。



※必要に応じて、右の二次元コードからダウンロードをしてご活用ください(新入生への配布など)。

国の不登校対策の方向性

- 1 不登校の児童生徒全ての学びの場を確保し、学びたいと思った時に学べる環境を整える
- 2 心の小さなSOSを見逃さず、「チーム学校」で支援する
- 3 学校の風土の「見える化」を通じて、学校を「みんなが安心して学べる」場所にする



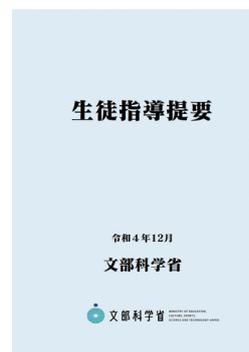
「誰一人取り残されない学びの保障に向けた不登校対策(COCOLOプラン)」

文部科学省 令和5年3月



「生徒指導観」の転換の必要性

令和4年12月に改訂された「生徒指導提要」では、特に、課題予防・早期対応といった課題対応の側面のみならず、児童生徒の発達を支えるような生徒指導の側面が着目されています。



1 学校を、子どもたち誰もが通いたくなる魅力ある場所とします。

授業や学校行事、校則の在り方などを振り返り、これまでの教師主導の教育活動から、子どもを真ん中にした教育活動へ転換しましょう。



振り返りの視点

- 「みんな同じ」を過度に要求していないか
- 学校が決めた決まりが最優先となっていないか
- 手厚すぎる指導・支援をしていないか
- 「学校の常識」というバイアスがはたらいていないか
- 画一的な一斉授業となっていないか
- 子どもが主体的に考え、判断する場が不足していないか
- 結果ばかりにこだわっていないか



これから大切にしたいこと

- 「学校の常識」を問い直すこと
- 学びを子どもに委ねること
- 自己決定の場を充実させること
- 教師は子どもの伴走者となること

2 子どもたち・保護者と丁寧なコミュニケーションを図ります。

なんらかの理由で学校に行きづらさを感じている児童生徒に対し、専門家等も活用した「チーム学校」で子ども本人や保護者の声を聴きながら、一人ひとりの状況をしっかりとアセスメントした上で、それぞれの最適な支援策を検討しましょう。

「チーム学校」による支援

- 児童生徒一人ひとりに対し、専門家も活用しながら、丁寧にアセスメントを実施
- スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーによる相談支援や関係機関との連携

1人1台端末の活用

- 心の健康観察などにより、児童生徒のわずかな変化を見逃さず早期に対応
- ICTを活用した、学校とのつながりを切らないための取組
- 遠隔授業等により、学びを継続できる支援

3 子どもたちに、多様な学びの場を用意します。

学校内外を問わず、学びの場の支援機関などの情報を提供し、学びにつながるよう支援しましょう。

自立応援室(校内教育支援センター)

様々な理由で教室へ入りづらくなり、不登校またはそうした傾向となっている児童生徒のための教室以外の選択肢となる学校内の居場所です。社会的自立に向けた生活支援や学習支援等を個々の状況に応じて進めていきます。→詳しくはP18へ

市町村教育支援センター(旧適応指導教室)

各学校と連携して、不登校の児童生徒が通所して学習や体験活動を行ったり、保護者が相談したりできる施設です。

岡山県教育支援センター「My Place」【県】

高校進学を目指しているものの、様々な理由で登校ができていない中学生を対象に、県立学校施設内に設置した、学習等を行いながら落ち着いて生活できる居場所です。生徒自身が決めた一日の過ごし方を、スタッフが寄り添って支援します。

→詳しくはP20へ



図書館、博物館などの社会教育施設【県】

施設の見学や科学実験・古墳見学などのイベント等へ参加できます。一部の施設では児童生徒向けに、自習等を行うスペースを用意しています。

学びの多様化学校

学校に行きづらさを感じる子どもの実態に配慮した特別の教育課程を編成して教育を実施する学校です。

フリースクール

不登校の子どもに対し、個々の状況に合わせた学習や体験などの様々な教育活動を提供する民間の施設です。

オンライン応援室「まんまリンク」【県】

自分のペースで過ごせるオンライン上の居場所です。本名を明かさず、アバター(自分の分身となるキャラクター)を用いて、活動をサポートするスタッフと一緒にメタバース空間でしゃべりをしたり、興味あるコンテンツに参加できたりします。

→詳しくはP21へ

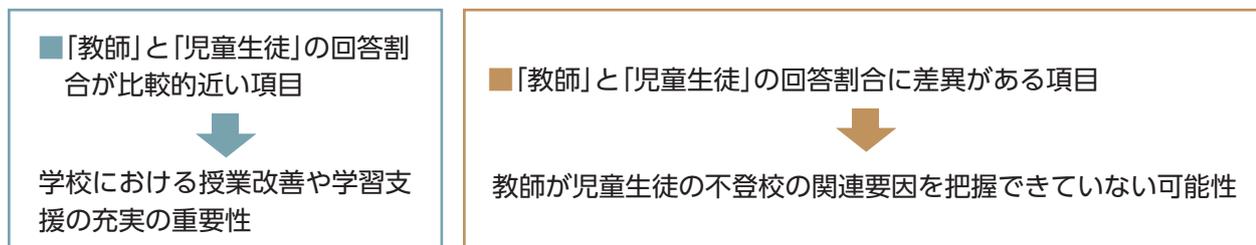


2 不登校の関連要因とその対応

不登校の関連要因についての教師回答と児童生徒回答の比較

■「不登校の要因分析に関する調査研究」で、不登校の児童生徒に関する調査項目において、教師と児童生徒の回答から明らかになった不登校の関連要因の比較から分かったこと。

| 教師回答・児童生徒回答両方で関連が見られた要因(主なもの) | 児童生徒回答のみで関連が見られた要因 | 教師回答のみで関連が見られた要因 |
|---|---------------------------------|------------------------------|
| 仲の良い友達がない、授業が分からない、制服・給食・行事への不適応、入学・進学・転校など、インターネット・ゲームの影響、感覚過敏、からだの不調、不安・抑うつのお訴えなど | いじめ被害、友人関係トラブル、先生から厳しく怒られた、体罰など | 成績の低下、家族の介護・介助、進路に関わる不安や問題など |



上記の比較分析を受けた不登校支援の方向性への提言

- いじめ被害及び友達とのトラブル予防
- 教師の行動、学校風土の改善
- 授業改善、学習支援の充実
- 児童生徒の体調、メンタルヘルス、生活リズムへの注目
- 背景要因へのアプローチ

※文部科学省委託事業「不登校の要因分析に関する調査研究」報告書(子どもの発達科学研究所 令和6年3月)を基に作成



不登校対策は、全ての教育活動、全ての教職員が関連



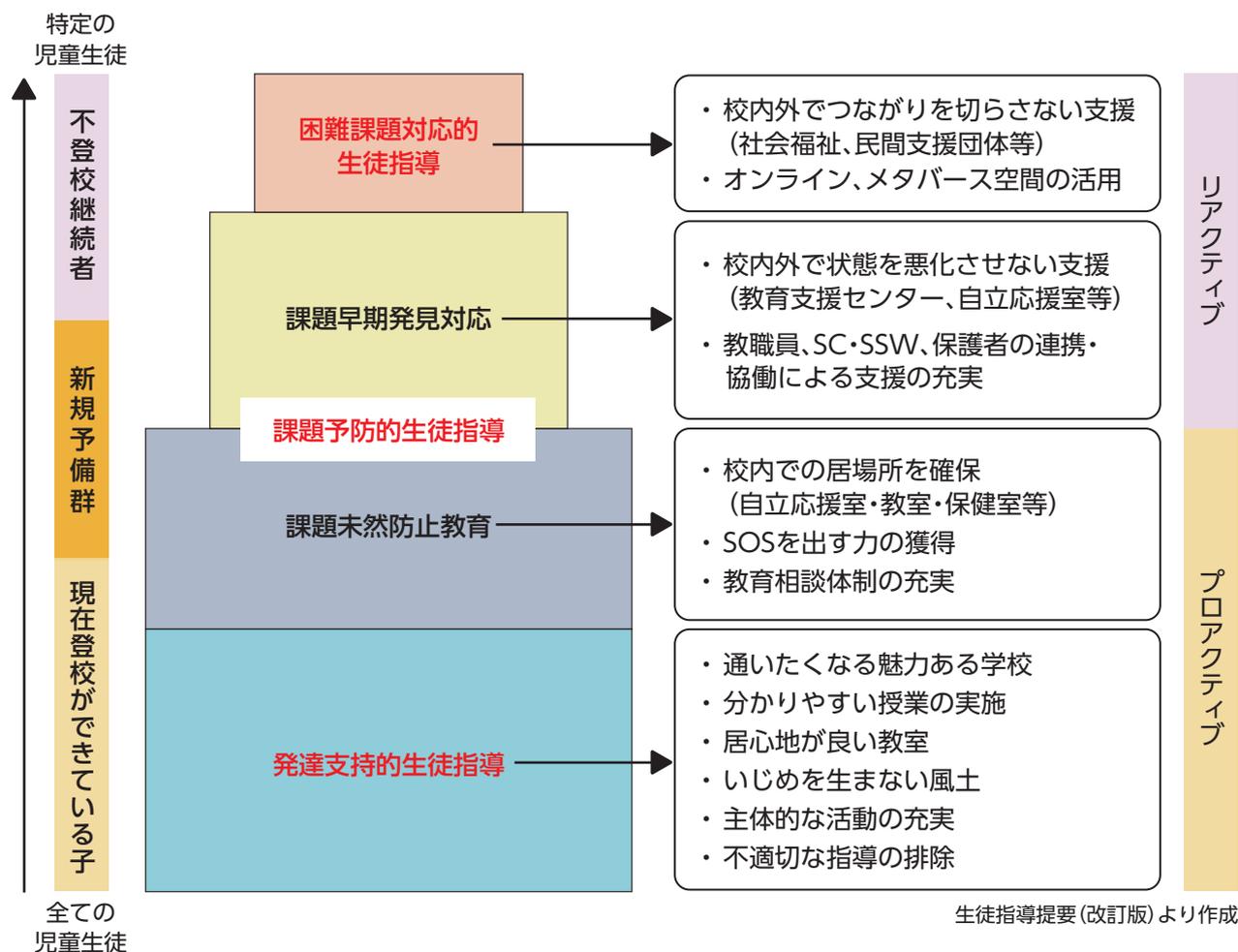
不登校の未然防止や対応では、「いつ」「誰が」「誰に対して」「何ができるか」「何を見直すのか」を学校長のリーダーシップの下、全ての教職員で考えていくことが大切です。

3 不登校対応における重層的支援構造

不登校対策は、次の2つの視点で取り組んでいくことが大切です。

- 1 欠席が長期化している児童生徒への対応(主に困難課題対応・課題早期発見対応)
- 2 新たな不登校を生まない取組(主に課題未然防止・発達支持的生徒指導)

不登校対応における重層的支援(4層)構造



コラム 生徒指導の重層的支援構造とは

児童生徒の状況に応じた全ての生徒指導を組織的に行うことが必要です。

■ 即応的・継続的(リアクティブ)生徒指導

課題の予兆段階や初期状態における指導・援助を行う「課題早期発見対応(3層)」と、深刻な課題への切れ目のない指導・援助を行う「困難課題対応的生徒指導(4層)」による、事後対応型の生徒指導

■ 常態的・先行的(プロアクティブ)生徒指導

日常の生徒指導を基盤とする「発達支持的生徒指導(1層)」と組織的・計画的な「課題未然防止教育(2層)」による、積極的な先手型の生徒指導

本スタンダードは主にリアクティブな不登校対策についてまとめています。プロアクティブな取組については『生徒指導提要』第10章を参照してください。

Chapter 2

長期欠席・不登校対策スタンダード編

- 1 長期欠席・不登校の状態評価
- 2 不登校対策担当者、SC、SSWの役割
- 3 長期欠席・不登校対策委員会(ケース会議)の進め方
- 4 早期発見・早期対応のプロセス
- 5 保護者との面談
- 6 自立応援室の有効活用
- 7 復帰支援・社会的自立支援
- 8 専門家や関係機関との連携
- 9 校種間連携
- 10 支援対象者リスト
- 11 長期欠席・不登校児童生徒に関するアセスメントシート



1 長期欠席・不登校の状態評価

長期欠席・不登校(以下「長欠・不登校」という。)への対応は一律ではなく、子どもの状態によって変えていく必要があるため、具体的な目標や対応を考えるときには、子どもが現在どのような状態にあるかを評価します。

| | 状 態 | 登校状況 | 外出状況 |
|-----|--|--------|--------|
| 状態0 |  <p>ほぼ平常に登校している</p> | 登校できる | 外出できる |
| 状態1 |  <p>遅刻・欠席がしばしばある 保健室通いが多い</p> | | |
| 状態2 |  <p>保健室・自立応援室登校 半分以上欠席</p> | | |
| 状態3 |  <p>学校以外の施設への 定期的参加ができている</p> | 登校できない | 外出できない |
| 状態4 |  <p>比較的気軽に外出できる</p> | | |
| 状態5 |  <p>家庭内では安定しているが 外出は難しい</p> | | |
| 状態6 |  <p>部屋に閉じこもり、家族とも ほとんど顔を合わせない</p> | | |

| 状況の詳細 | 対応方針 | 関連ページ | | |
|--|--|----------------------------|--|--------------------|
| <p>登校に対する心理的負担を抱え、行き渋りがみられることもあるが、毎日登校できている状態</p> | <p>早 早 期 期 対 発 応 見</p>  | <p>P14 P15 P17</p> | <p>P16 P18 P28~</p> | |
| <p>週1~2日休む程度で登校している。 または、登校できているが、早退や遅刻が週のうち半分以上、あるいは、保健室や自立応援室をしばしば利用する状態</p> | | | <p>P22 P23 P24</p> | |
| <p>週3日以上欠席している。 または登校しているが、保健室・自立応援室登校が半分以上の状態</p> | | | <p>自 復 立 帰 支 支 援 援</p>  | <p>P25 P26</p> |
| <p>登校はできないが、学校以外の場所（教育支援センター（旧適応指導教室）等）には定期的に通うことができている状態</p> | <p>P27 P28 P29</p> | | | |
| <p>登校はできず、定期的に通える場所もないが、外出は比較的自由にできる状態</p> | <p>P30 P31 P32</p> | | | |
| <p>登校できないが、家では落ち着いた生活ができている。外にはほとんど出ないが、家族と関わるができる状態</p> | <p>P33 P34 P35</p> | | | |
| <p>登校できず、家でもほとんど自室から出ず、家族と関わることもなく、心理的に不安定で、生活リズムの乱れも大きい状態</p> | <p>P36 P37 P38</p> | | | |

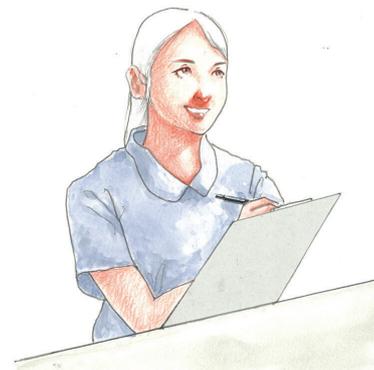
※参考：日本小児心身医学会 編「小児心身医学会ガイドライン集(改訂第2版)―日常診療に活かす5つのガイドライン―」, 南江堂, 2015

2 不登校対策担当者、SC、SSWの役割

長欠・不登校対策においては、担任がその中心的な役割を担うこととなりますが、学校の組織的対応を推進し、担任の取組への支援を行う上で、担当者の位置付けを明確にし、その役割を確認します。また、SCやSSWなどの専門性を理解し、子どもの状況に応じて、適切に連携していくことが大切です。

「不登校対策担当者」の主な役割

- 1 長欠・不登校に関する校内指導方針を策定します。
- 2 欠席日数や遅刻・早退の状況、保健室利用の状況など、長欠・不登校に関する情報の見える化を推進します。
(P24 長期欠席・不登校児童生徒支援対象者リスト参照)
- 3 長期欠席・不登校対策検討委員会(ケース会議)の計画、日程調整と運営、対策を検討します。
- 4 検討した対策を基に、支援チーム関係教員やSC、SSW、支援員との連絡調整やスケジュール管理を行います。
- 5 支援の進行状況の管理(指導記録のとりまとめ等)とサポートを行います。



※いじめが原因の不登校重大事態については、「いじめ防止対策推進法」に基づいた対応が必要です。

SC、SSWの主な役割

■ SC(スクールカウンセラー)

心理に関する高度な専門的知見を有する者として、児童生徒、保護者に対してのカウンセリング、教職員への助言・援助(コンサルテーション)、情報収集、見立て(アセスメント)等を行います。

■ SSW(スクールソーシャルワーカー)

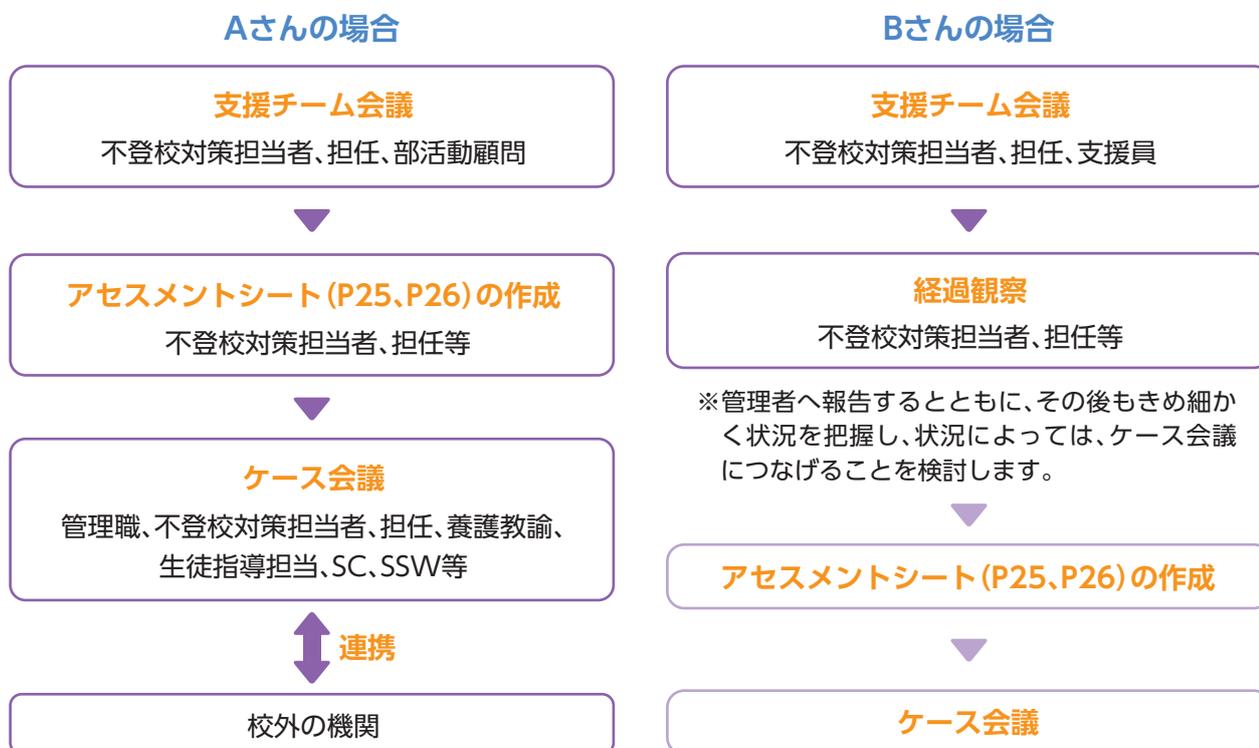
児童生徒のニーズを福祉の専門家として把握し、関係機関との連携を通じた支援を展開するとともに、保護者への支援、学校への働きかけを行います。



3 長期欠席・不登校対策委員会(ケース会議)の進め方

長欠・不登校対策に関する会議には、担任を中心とする支援チーム会議と、学校全体で個別の支援策の検討や修正を行う長期欠席・不登校対策委員会(以下、「ケース会議」という。)があります。

ケース会議に至るまでの流れ



ケース会議のポイント

- **ケース会議は、時間を定めて定期的開催**
開会時刻と閉会時刻を予告し、定期的集まる機会を設けて、状態を確認し、支援方針を決定します。
- **適切な人員構成**
校長、副校長、教頭を中心に、不登校対策担当者、養護教諭、生徒指導担当、教育相談担当、学年主任、SC、SSW等多面的な検討が行えるよう人員構成を工夫します。
- **情報の共有化・見える化**
アセスメントシート(P25、P26参照)を基に、情報の共有化・見える化を図り、単なる情報交換に終わらないようにします。
- **状況分析と方針の決定**
情報を基にした対象児童生徒の「見立て」、客観的指標の導入、これまでの対応と今後の対応策の検討、明確な役割分担(誰が、いつ、どのように)を行います。
- **SC、SSW等によるコンサルテーション**
専門的知見による助言を得て、対応策を決定します。SC、SSW等が不在の場合でも、事前に情報共有や支援方針を検討した上で、臨みます。

4 早期発見・早期対応のプロセス

心因性の不登校の児童生徒への対応は、慎重さが求められることもあります。様々な可能性を視野に入れて、欠席3日目までの初期対応は必ず行い、児童生徒の状況を的確に把握して、一人ひとりに合った対応方針を決定します。

適切な登校アプローチ

欠席1日目 本人の状況を確認する。

- 児童生徒は1日休んでも、再登校には不安があります。休んでも安心して登校できるよう、担任等が電話で声かけをします。
- 病欠の連絡を受けたら病状、医療機関の受診状況、その日の過ごし方を尋ねるなどして、児童生徒の様子を把握することが大切です。

欠席2日目 本人の状況を再確認する。場合によっては、家庭訪問を行う。

- 家庭訪問などを行い、「あなたのことを心配しているよ。」「待っているよ。」などの気持ちを伝え、安心して再登校できるように支援します。

欠席3日目 家庭訪問を行い、本人と話をし様子を確認するとともに、保護者とも最近の様子について話をします。

- 児童生徒の心身のバランスが崩れている可能性があります。友人関係、学業、部活動、家族との関係等に何らかの悩みを抱えているかもしれません。「困っていることはない?」「体調は悪くない?」などと声をかけ、じっくりと寄り添います。
- 長欠・不登校を疑うことが必要な場合があります。担任等からの温かい声かけが大切です。
- 保護者にも、児童生徒の様子が心配であることを伝え、家庭での様子を聞きます。
- 管理職に欠席理由、対応状況等を報告し、支援チーム会議(P15参照)の開催など学校としての対応を検討します。

(注) 過去の欠席状況等から、長欠・不登校になる可能性の高い児童生徒がいると考えられる場合は、さらに迅速な対応を行います。



5 保護者との面談

長欠・不登校児童生徒に働きかけをする場合、保護者との面談が大変重要になりますが、「子どもが学校に行かず、保護者も悩んでいる」ことも踏まえ、保護者との信頼関係の構築を図ります。

面談前の留意点

■ 直接話し合う

言葉の行き違いや誤解を招かないために電話やメール、手紙ではなく、直接会って話し合います。

■ 面談場所は保護者の希望を大事にする

面談場所や日時は、お互いに調整し、話し合いの時間もその時に決めておきます。長くとも1時間半以内とします。

■ 複数人で対応する場合は、あらかじめ伝えておく

担任以外に養護教諭や管理職など他のメンバーが入るときは、そのことを保護者に伝えておきます。そのメンバーが加わる理由も説明します。

■ 面談前には、情報収集をしておく

出欠状況や他の教職員からの情報なども収集・把握しておきます。

面談にあたっての留意点

■ 保護者にねぎらいの言葉をかける

「心配されたでしょう、大変でしたね。」とねぎらいの言葉をかけ、一緒に考えようとする姿勢を示します。

■ 保護者の話7割、こちらの話3割

保護者の話を遮らずに耳を傾けます。保護者の心の中には、これまでの苦労や不安、孤立無援感、無力感、時には学校への不満などがあります。

■ 整理しながら聴く

時間軸を基にこれまでの経過を整理したり、家族関係を図化したりしながら整理します。

■ 原因を簡単に決めつけない

1回の面談で全てが語られる訳ではなく、簡単に原因を断定することは望ましくありません。

(注) 保護者に会えない場合は、背景・事情などを整理し、場合によっては、SCやSSWなどの専門家への相談も検討します。

(注) 過度な要求をする保護者に対しては、弁護士相談など法的手段の活用を検討します。

6 自立応援室の有効活用

長欠・不登校傾向の児童生徒に対して「自立応援室」を利用した支援を行います。児童生徒にとって、自立応援室での支援には2つの意味があります。

自立応援室おける支援



- 1 長欠・不登校児童生徒の社会的自立を目指したステップとしての「自立応援室」
- 2 長欠・不登校にならないために**一時利用する**「自立応援室」
- 3 登校後すぐに教室に入ることができない児童生徒が、心理的準備を行うための「自立応援室」

自立応援室の運営の留意点

- 自立応援室利用のルールを明文化します。
- 自立応援室の担当者を中心に運営しますが、担任・学年団・不登校対策担当者・SC、SSW等と連携して、学校全体で支援します。
- 児童生徒は、自らもしくは教職員と一緒に計画を立て、学習等に取り組みます。
- 担任は、対象児童生徒と1日1回以上会い、信頼関係を深めるとともに、自立応援室の担当者と情報交換を密に行います。
- 保護者対応は、担任が中心になって行います。
- 必要に応じて関係者で支援チーム会議やケース会議を持ち、支援の方針を検討します。

自立応援室を利用する際の確認事項(例)

- 顕著な非行・怠学傾向がないこと
- 本人・保護者・担任のいずれかが、SCやSSWとカウンセリングまたはコンサルテーションを受けていること

7 復帰支援・社会的自立支援

短期間での改善が困難な状況にある場合でも、子どもたち一人ひとりの「今、できること」を大切に、状態に応じて対応の見直しを行いながら、学校等への復帰、社会的自立に向けた支援を継続します。

状態別における対応例

| 状態 | 状態 | 対応例 |
|-----|---|--|
| 状態3 |  <p>学校以外の施設への定期的参加ができている</p> | <ul style="list-style-type: none"> ■ 児童生徒が通える場所に教師が出向いて学校の様子を伝えたり、学習支援等を行ったりするなどして、再登校に向けた準備を行います。 ■ 本人の思いを確認した後に、時差登校や自立応援室登校など無理のない登校方法を提案します。 |
| 状態4 |  <p>比較的気軽に外出できる</p> | <ul style="list-style-type: none"> ■ 教育支援センター（適応指導教室）、自立応援室登校、放課後登校や行事への参加などを提案します。 ■ SCによる保護者のカウンセリングを実施し、現状に対する保護者の不安や悩みに寄り添います。 |
| 状態5 |  <p>家庭内では安定しているが外出は難しい</p> | <ul style="list-style-type: none"> ■ 本人の興味に従って、散歩や買い物など、できる限り外出を提案します。 ■ 何が気になって外出できないのかを聞くなど、相談にのるとともに、「まんまリンク」の利用など家でできる活動も考えます。 |
| 状態6 |  <p>部屋に閉じこもり、家族ともほとんど顔を合わせない</p> | <ul style="list-style-type: none"> ■ 十分な睡眠時間や食事の確保など、生活の安定を最優先します。 ■ SSW等を活用し、医療や福祉などの専門機関との連携を図ります。 |

(注) どのような状態であっても、学校は定期的な家庭訪問等を行い、児童生徒とのつながりを切らないようにします。

※参考：日本小児心身医学会 編「小児心身医学会ガイドライン集(改訂第2版)―日常診療に活かす5つのガイドライン―」, 南江堂, 2015

状態3～4への対応例

岡山県教育支援センター「My Place」

高校進学に不安を抱え、学校に登校しづらい状況にある中学生を対象とした、新たな居場所を県立高等学校内につくり、生活および学習支援等を行っています。



My Place みつ (県立岡山御津高校内)



My Place かもがた (県立鴨方高校内)



対象

高校進学を目指しているが、様々な理由で登校できていない岡山県内の中学生

特徴

- 高校生活を間近に見ながら、進学意欲を高めることができます。
- 活動内容を自分で決めることができます。
- 運動や学習等の活動は、個別だけでなく集団で行うこともできます。
- 進路等についても相談員と相談しながら一緒に考えていくことができます。
- 相談員が個々の実態や状況を共有し、必要な支援を行います。

活動内容例

- | | | |
|----------|--------------------|-----------------------|
| ■ 学習 | ■ 創作活動(絵画、工作) | ■ 運動(卓球、バドミントン、ボッチャ等) |
| ■ 読書 | ■ 調理活動 | |
| ■ カードゲーム | ■ 音楽活動(ギター、キーボード等) | ■ その他(誕生日会、校外学習等) |



利用した生徒の感想

- ・部屋の雰囲気明るい。
- ・友達や相談員と話をするのが楽しい。
- ・みんなと一緒にカードゲームをしたり、遊んだりして楽しい。
- ・みんなやさしくて居心地がいい。

保護者の感想

- ・ My Placeに通うようになって、朝自分で起きられるようになった。
- ・ 子どもの表情が明るくなった。
- ・ 子どもが夕飯の時に、My Placeの話をしてくれてうれしかった。
- ・ My Placeに通えるようになり、進路の選択肢が広がった。

※市町に教育支援センターを設置している自治体もあります。



My Place担当者

My Placeの特徴は、

- ①自分のペースで生活できる(自己選択・決定)
- ②複数の相談員に相談できる(自己判断)
- ③“サードプレイス”としての位置付け(安全・安心、チャレンジ)
- ④高校生活に触れながら生活できることです。子どもたちが内的なエネルギーをためることができるために支援者として、「支え」、「後押し」、「援助」を心がけています。

状態5～6への対応例

オンライン応援室「まんまリンク」

自分のペースで過ごせるオンライン上の居場所です。本名を明かさず、アバター（自分の分身となるキャラクター）を用いて、活動をサポートするスタッフと一緒にメタバース空間でおしゃべりをしたり、興味あるコンテンツに参加できたりします。



3つのスペース

自分のスペース

子どもそれぞれに用意された、個室のようなスペースです。自分が描いた絵や写真を飾るなどして、自由に使える場所です。



共有スペース

何人かで同時に参加し、音声やチャットなどでコミュニケーションをとりながら対話や活動を行うスペースです。週2回程度おこなうイベントでは、書道や音楽などを配信して一緒に楽しんでいます。



フリースペース

入退室自由な、開放されたスペースです。アバターが近づくと、会話も可能です。スペース内にはさまざまなコンテンツがあり、ひとりでも誰かと一緒に楽しむことができます。



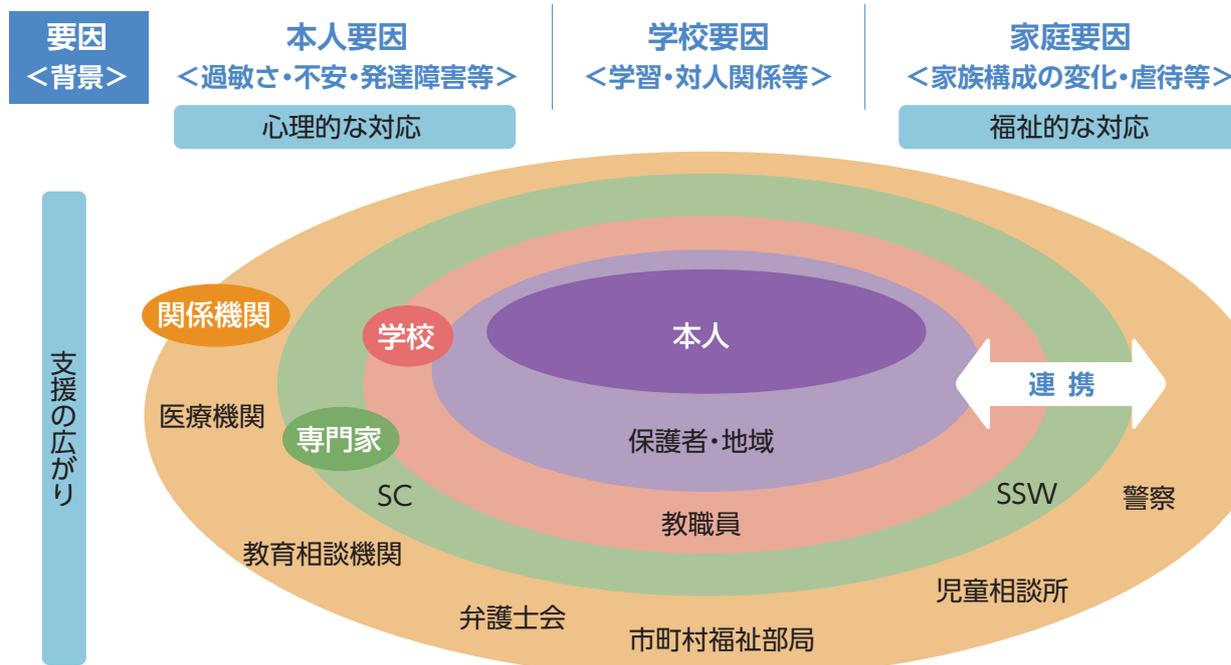
「まんまリンク」は、子どもたちがありのまま、自分らしくいられる場所になるようにと名付けられました。「まんまリンク」では、一人ひとりのニーズに応じたかわり方を大切にしています。ここに来る子どもの心境は、一人ひとり異なるからです。ここで授業をするわけではありません。学校へ行くことがゴールでもありません。「まんまリンク」のゴールは、不登校の子どもたちの心の居場所になることです。



まんまリンク担当者

8 専門家や関係機関との連携

長欠・不登校の要因・背景を探り、タイプに応じた支援者（専門家等）や協力を得る関係機関との連携を検討します。



SC、SSWとの連携の際の留意点

- 教員とSC、SSWとの間で、児童生徒の理解等におけるギャップが生じることもありますが、それも踏まえて、連携の模索と構築を図ることが重要です。
- SCやSSWにつながったケースを任せきりにするのではなく、異なる専門性をもつ専門家同士で対等な立場で話し合うなどの協働が求められます。
- フォーマルなコミュニケーションのみではなく、職員室にSC、SSWの座席を準備し、日頃から雑談のようなインフォーマルなコミュニケーションをとることも効果的です。

医療機関との連携の際の留意点

- 医療と教育では、考え方や優先順位が異なることがあります。疑問に思うことがあれば、直接尋ねます。
- 保護者の了解を得た上で、医療機関へ情報提供を行います。ただし、虐待が疑われる場合には、情報提供を優先します。
- 診断や治療について、親子が不安にならないように、過去に受診して良かった例を上げ、肯定的に伝えます。

福祉機関（市町村福祉部局、児童相談所等）との連携の際の留意点

- 子どもの育ち（発達上の課題、虐待等）や家庭の経済的な問題を認知した場合、まずは、市町村福祉部局へ相談します。問題が重度の場合、市町村福祉部局（要保護児童対策地域協議会）が調整して、児童相談所への相談となります。
- 保護者の了解を得た上で、情報提供を行います。ただし、虐待が疑われる場合には、通告を行います。
- SSWを介して連携することで、支援がスムーズに行うことができる場合もあります。

9 校種間連携

長欠・不登校の未然防止等のために、学校が組織として「校種間連携」に取り組みます。

連携で気を付けるポイント

1 保育所・幼稚園・こども園から高等学校までの切れ目のない情報の伝達

【実践例】アセスメントシートの作成・引継

具体的内容

- ケース会議の対象となる児童生徒の「長期欠席・不登校児童生徒に関するアセスメントシート」の作成（P25、P26参照）

効果

- 個人の記録を残しておき、学校内での情報の共有に役立てるとともに、次の学校へもスムーズに引継がができます。

2 不安を少なくし、学校に慣れることを目的とした取組

【実践例】交流体験活動の実施

具体的内容

- 小学校のむかしあそび活動への招待、入学体験会、自立応援室訪問
- 中学生の出身校への訪問、小中合同清掃活動、合同ボランティア活動、オープンスクール等

効果

- 就学前の子どもが小学校への期待をもつことにつながります。
- 小学生が中学生の先輩たちや学校生活に憧れをもつことにつながります。
- 中学生が小学校の先生に近況の報告や悩みを相談することができます。



3 教職員間の日常的な交流

【実践例】教職員間の情報交換会

具体的内容

- 中学校区の情報交換会、中学校区全体での研修会等

効果

- 保幼こ小中の教育方針や具体的な取組を伝え合うことが、校種間相互の理解につながります。
- 入学後の児童生徒への関わりが、スムーズに行うことができます。
- 直接話を行うことで、よりよい人間関係が築くことができます。



11 長期欠席・不登校児童生徒に関するアセスメントシート

長期欠席・不登校児童生徒に関するアセスメントシート(小学校)

取扱注意

作成者 ○○ ○○ (西暦) 2024年4月9日作成

| 学年 | 組 | 児童氏名 | | | | 出身保育園・幼稚園等 | | 性別 | 生年月日 |
|----------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------|------|-----|----------|
| 5 | 1 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ○○ | ○○ | 女 | H25.4.30 |
| | | 小6 | 小5 | 小4 | 小3 | 小2 | 小1 | 就学前 | |
| 担任 | | | W(男) | A(男) | B(女) | C(女) | D(女) | E | |
| 欠席 | | | | 82 | 18 | 56 | 3 | 5 | |
| 遅刻 | | | | 35 | 3 | 20 | 0 | 0 | |
| 早退 | | | | 40 | 4 | 15 | 0 | 0 | |
| 保健室 | | | | | 3 | 10 | | | |
| 別室 | | | | 30 | | | | | |
| 教育支援センター | | | | | | 3 | | | |
| 分類(※) | | | | C | | C | | | |
| 状態評価 | | | | 3 | 1 | 2 | 0 | 0 | |

※長期欠席(30日以上)の場合、理由を記号で記入【A:病気 B:経済的理由 C:不登校 D:その他】、欠席が30日をこえていない場合は空欄

| | | | |
|-----------|---------|---------------|------------|
| 関わりの深い教職員 | F(養護教諭) | G(スクールカウンセラー) | H(学校図書館司書) |
|-----------|---------|---------------|------------|

◎保護者
 両親 母子家庭 父子家庭 その他()

◎保護者の不登校・通院歴
 あり(母:中学校の時) なし

◎兄弟姉妹の不登校経験の有無
 あり(姉:中2) なし

◎経済的状況
 要保護家庭 準要保護家庭 その他()

◎子育ての状況
 虐待の通告 ネグレクト ネグレクト傾向 過干渉 その他()

◎保護者の協力度
 取れない 取りにくい 普通 協力的 その他()

家庭環境 ※夫婦関係、学校との窓口、経済面、心理面、健康面、虐待(ネグレクト等、またその期間)
 母親は朝から夜遅くまで働いている。祖父が子どもの見守りをしている。
 離婚した父親は高圧的であったとのこと。

◎関わり
 担任 担任以外の教職員(養護、3年次担任B) 教育支援センター職員
 スクールカウンセラー(SC) スクールソーシャルワーカー(SSW) 医療関係者
 児童相談所員 市町村保健福祉部関係者 保健所員
 不登校親の会 その他(民生委員)

関係機関の担当者・関わり具合
 保健師K(月1回・栄養指導)
 民生委員(随時)

◎地域環境※地域の特性、家族(祖父母等も)が地域においてどんな存在か、本人や家庭を支えてくれている人がいるか等
 保健師、民生委員が関わっている。祖父が夕方や土日に見守りをしているが家事等は難しい。

◎欠席のきっかけ・理由
 病気・身体の不調 家庭環境(生活習慣の乱れ) 友人関係の問題 いじめ等
 学業上の問題 学校環境の変化(クラス替え・班替え等) その他(教員との関係) 不明

◎現在の登校への意欲
 積極的 普通 消極的 なし

◎生活・心理・健康面
 生活リズムの乱れ(昼夜逆転、メディア依存等) 食事習慣の乱れ(朝・夕) 服装の問題(清潔度等) その他
 (具体的に)
 母親は家事が得意ではなく、コンビニ等で購入した食事が多い。祖父はいるが見守りが中心で料理等の家事は難しい。保健師や民生委員が相談にのっている

◎健康・発育
 喘息 起立性調節障害 その他の慢性疾患() 障害(知的・身体)
 チック その他(痩身) 服薬あり()

◎発達(気になること)
 聞く・話す・読む・書く・計算する・推論する 不注意・多動 衝動性 対人関係
 感覚過敏、偏食 その他()

◎本人の性格
 まじめ 周りの刺激に敏感 孤立感がある 内向的性格
 緊張しやすい 自己中心的 幼い その他()

◎学習面
 良好 普通 課題あり
 (具体的に)※学習意欲の有無や、得意・苦手な教科など
 内容を理解しており口頭では答えることができる。テストは選択肢のある問題は答えるが、記述式の問題は空欄で提出する。まじめに一生懸命やっているが整った字は書けない。

| | | | | | |
|-------------------------------------|--|---|---|---|-------|
| 本人の状況 | ◎人間関係 <input type="checkbox"/> 話し相手がいる <input checked="" type="checkbox"/> 仲の良い友だちがいる(Yさん) <input type="checkbox"/> 集団に入ることができる <input checked="" type="checkbox"/> その他 (具体的に)Yさんとは1年、3年の時に同じクラスであった。2年、4年のときはクラスが異なった。5年も別である大きな声で叱る教員や男性教員に対して抵抗がある。 | | | | |
| | ◎夢・願い・意欲等 <input type="checkbox"/> あこがれる仕事や人がいる <input checked="" type="checkbox"/> 好きな(やりたい)ことがある <input type="checkbox"/> 得意なことがある <input type="checkbox"/> 部活・クラブ() (具体的に)絵を描くこと 物作り 裁縫(ぬいぐるみ) | | | | |
| | ◎関わり <input checked="" type="checkbox"/> 担任 <input checked="" type="checkbox"/> 担任以外の教職員(養護,2年次担任B) <input type="checkbox"/> 教育支援センター職員 <input checked="" type="checkbox"/> SC <input type="checkbox"/> SSW <input type="checkbox"/> 医療関係者 <input type="checkbox"/> 児童相談所員 <input type="checkbox"/> 市町村保健福祉部関係者 <input type="checkbox"/> 保健所員 <input type="checkbox"/> その他() 関係機関の担当者・関わり具合 | | | | |
| | ◎関係機関等からの情報(本人の情報) | | | | |
| | ◎保育園・幼稚園等からの情報 人に迷惑をかけることはない。食が細く体力がない。 | | | | |
| ◎趣味・興味関心のある事など | | ◎その他特記事項(気になる言動(自傷行為等)) | | | |
| ピアノ リコーダー 読書 絵を描くこと 工作 裁縫(ぬいぐるみ) | | | | | |
| 保護者に対する見立て | | | | | |
| 学校 | 苦情を言ってくる家庭ではない。子どもの登校前に仕事に出かけ遅くに帰ってくるため子どもとの関わりは少ない。書類や給食費・教材費は遅れることはあるが出してくれる。家庭を支援する機関や団体が必要である。 | | | | |
| SC | もっと子どもに関わりたいが時間がない。また、子どもが痩せていることも気にしているが何もしてやれないと悩んでいる。日々の生活と子育てに悩んでおり、支援する機関や団体が必要である。 | | | | |
| SSW | 三歳のころから市の保健師とつながっているため、保健師の協力を得ながら学校との連携を深めていく。 | | | | |
| その他(登校支援員等) | | | | | |
| 本人に対する見立て | | | | | |
| 学校 | Yさんとは仲が良い。3年生の時の担任Bや養護教諭、SC、学校図書館司書とは関係ができており、話ができる。テストで点が取れないこと、過去の担任との関係性が欠席の原因となっていると考える。 | | | | |
| SC | 教室に入ることに不安を感じている(学習・友達関係・担任の先生との関係)。週2回でも相談室などで登校することを目標にはどうか。関係性の良い教職員が担任に上手くつないでいく。学習面への対応が必須 | | | | |
| SSW | 持ち物がそろっていないかったり、破れていたりすることがあるため、5年生の発達を考えると周囲から何か言われなにか心配である。学校内でもフォローが必要である。 | | | | |
| その他(登校支援員等) | | | | | |
| プランニング | | | | | |
| 長期 | ○学習面では、書くことへの支援を行いつつ、内容の理解を優先するようにする。 ○タブレットやパソコンを用いての文字の入力や板書が行えるようにする。 ○保護者とは保健師、SSWと一緒につながり、本人の支援につなげていく。 | | | | |
| 短期 | 1学期 | 目標 ○タブレットやパソコンでの板書の仕方に慣れる。 ○SCや学校図書館司書の勤務日に登校する。 ○自立応援室で過ごすことに慣れる。 | 取組 ○本人や保護者との1学期の取組内容の確認 ○タブレットやパソコン使用について周囲への理解促進 ○支援員との関係性の構築 | 校内での役割分担 担任:学習面のケア SSW:保健師への連絡 SC:心のケア 支援員:関係性の構築 司書:教職員に接し方について伝達 特支:書字に対する支援方法の助言 | 成果と課題 |
| | 2学期 | | | | |
| | 3学期 | | | | |

Chapter 3

自立応援室編

- 1 全教職員の意識の統一 ～校内支援体制の整備～
- 2 安心して過ごすための「居場所づくり」
～自立応援室の環境設定～
- 3 自立応援室の1年間
- 4 自立応援室の1日の流れ(小学校)
- 5 自立応援室の1日の流れ(中学校)
- 6 不登校対策としてのICTの活用例
- 7 自立応援室利用、ICT利用についての思い
～児童生徒、保護者、教職員へのインタビュー～
- 8 支援や運営のためのツールと活動例



1 全教職員の意識の統一 ～校内支援体制の整備～

学校内に教室以外の居場所(自立応援室)を設置する場合は、長期欠席・不登校対策についての課題を明確にし、設置の目的や自立応援室での支援による課題解決のねらいや道筋を全教職員で共有したうえで、対象となる児童生徒へ関わるのが大切です。

自立応援室設置のねらい・目的

教師や友達との関係や、学習の遅れなどで教室へ入りづらくなり、不登校またはそうした傾向となっている児童生徒について、学校に教室以外の選択肢となる居場所(自立応援室)を増やし、個別の生活・学習支援や友達・教師からの声かけといった積極的な支援を行うことによって、学ぶ機会を確保する。

全教職員の意識の統一 ～校内支援体制の整備～

1 教職員の意識の統一と役割の明確化

■ 自立応援室設置のスタートの段階で全教職員の意識を統一

- ・「何のために自立応援室での支援を行うのか」
- ・「なぜチームで自立応援室に関わるのか」
- ・全教職員で自立応援室の運営に関わっていくことを会議を開き、徹底します。

■ 自立応援室担当者(校務分掌に位置づける)と全教職員の役割の明確化及び周知・徹底

- ・担当者はあくまでもコーディネーターです。運営は全教職員で行います。
- ・時間割の中に、自立応援室の時間割や時間毎の担当を組み込みます。

■ 自立応援室支援マニュアルの作成

- ・自立応援室設置のねらいや目的
- ・自立応援室の利用までの流れや、過ごし方のルール
- ・自立応援室の1日の流れ(登下校時間や活動内容)

※自立応援室での支援はあくまでも不登校対策の一部です。児童生徒理解とともに、学級経営や授業改善なども並行して進めていく必要があります。



自立応援室担当者

自立応援室での活動を支援員が中心に行う場合でも、教員の担当者を決定し、支援員と連携して運営することが重要です。支援員だけでは、児童生徒の情報共有がスムーズにいかなかったり、自立応援室での支援の方向性にズレが生じたりするケースがありました。

2 支援対象や支援内容の定期的な確認

■ 自立応援室利用対象児童生徒の明確化

- ・ 対象児童生徒を、自立応援室設置の目的と併せて決定

■ 定期的な不登校対策担当者会の開催(週1回○曜日等)

- ・ 自立応援室利用者の状況や長期欠席者への支援の方向性等の確認
- ・ 自立応援室利用者や不登校児童生徒等への支援内容や状況の確認・共有、見直し等



※利用者に対し、どのように声をかけたり関わったりすれば良いかを共有しておくことで、学年団や担任以外の教員も関わりやすくなります。

3 校内支援体制の強化

■ 校内研修(不登校への理解、児童生徒理解、家庭訪問や保護者対応など)

- ・ 教職員の意識の向上による関わりの変化
- ・ 不登校児童生徒の支援には、保護者への関わりや協力も重要(家庭訪問や保護者連絡のタイミングなど)
- ・ SCやSSWなどの専門家による研修
- ・ 中学校区合同の研修

支援内容の共有 ～長期・短期目標の設定～

■ アセスメントをもとに長期・短期目標を設定し、本人及び保護者と共通理解

■ 目標達成に向けた支援方針の決定(興味関心を生かした学びなど)

■ 自立応援室での1日のスケジュールは原則本人が決定

- ・ 活動を選択できる環境を整え、目標に向けた活動のサポートができる準備をしておく(複数の選択肢と自己決定)

※目標は、教員が本人と一緒に設定し、目に見える形(可視化)で残し、保護者との共有はもちろん、教職員間で共有することが大切であり、誰が対応しても、同じ方針で支援することが可能になります。



2 安心して過ごすための「居場所づくり」 ～自立応援室の環境設定～

自立応援室は利用者が安心して過ごすことができる場所となることが大切です。自分のペースで学ぶことができる「学習スペース」、気持ちを落ち着かせることができる「リラックススペース」など、児童生徒の状況に合わせて場所を選択できるよう、環境を設定することも工夫の一つです。また、自立応援室が安心して過ごすことができる居場所になるためには、部屋の環境を整えるだけでなく、自立応援室での教員の関わり方や声かけなども重要です。

学習スペース(個別)

- パーティション等を活用して個別に学習できる空間を設けます。



学習スペース(複数)

- 可動式の机等により、学習内容に応じて教室をレイアウトすることができます。複数人で活動を行うこともできます。



リラックススペース

- ソファや上履きを脱いで過ごす場所(カーペット、畳等)の設置や、室内で飼育可能な生き物や植物がリラックス効果を生みます。



心理面での居場所づくり

1 児童生徒の気持ちに“寄り添う”とともに、話を“傾聴”する

■ 登校できたことや継続して取り組むことができていること、新たにできるようになったことなどを認める支援者の姿勢

- ・ 児童生徒の思いや考えを大切にしながら、支援の方針・内容を検討します。
- ・ 一つステップアップしたからといって、すぐに次のステップを求めないようにします。



■ 児童生徒が、自分の思いや考えを話すことができる時間や場の設定

- ・ 自立応援室外での活動中(散歩、花壇、遊び等)に、自分の思いや考えを打ち明けられるようなこともあります。
- ・ 自立応援室担当や担任以外の教員が関わることも効果的です。

2 児童生徒が“自己決定”を行う

■ 登下校の時間や活動内容を自分で選択

- ・ 教室復帰を前面に押し出さないようにします。また、決めていたけどできない日もあります。「やろう」とした思い、できなかった思いを共感し、認めることも大切です。

その他

- 給食を食べたり、相互に学び合ったりするスペース。机にテーブルクロスを掛けるだけで雰囲気が明るくなります。



- 児童生徒が作った作品を掲示して、季節等を感じられる部屋にすることも効果的です。



適切な支援を行うための準備 ～児童生徒のアセスメント～

- 児童生徒の前年度の欠席状況(中1は小学校との連携が重要)や現在の状況から、対象となる児童生徒についてアセスメントの実施
- 登校状況や学習の様子など児童生徒の状態を定期的に確認し、欠席が続きそうな児童生徒は早期の段階でアセスメントを行い、支援内容等の検討を実施

※個々の実態(強み、弱み)にあった支援計画を立て、効果的な支援につなげるためにも、担任や学年団だけでなく、養護教諭や自立応援室担当、SC・SSW等の専門家と連携して、複数の教職員が関わって対象児童生徒のアセスメントを行うことが重要です。

3 自立応援室の1年間

1年間を通じた準備や指導・支援の状況確認、実態に応じた指導・支援の見直し・改善等を行うことで、対象児童生徒のニーズと学校の実態に合った自立応援室の運営を行うことができます。

年間を通じて行うこと

- 自立応援室における全教職員による支援(自立応援室の時間割や時間ごとの担当を組み込む)
- 定期的な不登校対策担当者会による支援の効果検証(週1回等)
- 小中連携(不登校児童生徒の実態や支援内容等の共有)
- 支援ツールの準備・活用(実態把握、学習支援等)
- ケース会議の実施(専門家(SC、SSW)や関係機関等との連携)
- 家庭訪問や懇談の実施(自立応援室利用者については、必要に応じて、自立応援室担当者と担任と一緒に
行う)
- 自立応援室の利用が予想される児童生徒のアセスメント(学期ごとや入学・進級・進学時等での定期的な
見直しが必要)

※支援計画を立てる際には、本人の状態に合った支援となるように、日頃から本人の気持ちを聞いたり、定期的に教育相談を実施したりすることが重要です。

※必要に応じて、入学前に児童生徒及び保護者が自立応援室の見学や担当者との面談等しておくことも効果的です。自立応援室に登校をすることが前提ではなく、必要な際には自立応援室があるという安心感につなげることが重要です。



今の児童生徒の状態が、「学習に向かえる状態なのか」「登校することが目標の状態なのか」を見極めることが重要です。当初は、せっかく登校したのだから学習をさせたい気持ちはありましたが、本人の状態や思いとかけ離れた支援が逆効果になったこともありました。



自立応援室担当者



自立応援室担当者

中学2年生の2学期からの進路指導が重要です。早い段階で生徒が進路の見通しをもつことが、落ち着いた学校生活を送るきっかけとなります。職場体験学習、オープンスクール、各種進路相談会などの行事が良いタイミングになることもあります。

年間の取組例

| | | |
|--------------------------|---|--|
| <p>前年度 (春休み)</p> | <p>■ 校内支援体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自立応援室について、方針の決定 ・ マニュアルの作成 ・ 支援方法の検討 ・ 不登校や自立応援室運営に関する研修 ・ 自立応援室の環境整備 |  |
| <p>1学期</p> | <p>■ 校内支援体制及び児童生徒の共通理解</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 始業式や入学式、総会等での全体への周知 ・ 教職員、児童生徒及び保護者へ自立応援室の目的及び留意事項の周知と理解 ・ 学校内での役割分担 ・ 利用が予想される児童生徒の情報共有 |  |
| <p>夏休み 〜 2学期</p> | <p>■ 校内支援体制と支援内容の振り返り①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1学期の支援状況の振り返り及び2学期の支援計画の作成 ・ 不登校対策に係る研修の実施 ・ 夏休み中の自立応援室利用児童生徒の状況確認(生活リズムを崩さないために登校する場合もある) |  |
| <p>冬休み 〜 3学期</p> | <p>■ 校内支援体制と支援内容の振り返り②</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 2学期の支援状況の振り返り及び次年度に向けた支援の方向性の確認(教職員間での検討及び本人や保護者との面談) <p>■ 校内支援体制の改善と次年度に向けた準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自立応援室利用児童生徒へのアンケートの実施 ・ 新入生(保護者)への周知 ・ 1年間の自立応援室指導のまとめや引き継ぎと次年度に向けた方向性の確認 |  |

4 自立応援室の1日の流れ(小学校)

小学校では、授業時間に空きがある教員が少ないため、不登校対策担当者が中心となって、自立応援室を担当する教員の時間割や活動内容をつくるなど、組織で自立応援室を運営することが必要です。

登校

- 担任と担当は、出欠状況とともに、児童の前日の様子や支援内容を確認します。
- 児童は、登校後、朝の会、1日の流れを確認(教室の授業内容の確認、連絡帳の記入、その他日々の活動)します。



※登下校の時間については、本人と保護者と相談し、登校できる環境を整えます。登校状況は、担当が入れ替わることを前提として、全体で把握し、関わり方を統一しておきます。

授業

- 担当は児童と相談し、学習内容を決めます。また、児童の活動の様子を記録して、次の担当者に引き継いだり、児童に頑張りを伝えたりします。
- 児童は、教室での授業にも可能な限り参加します。
- オンライン授業が可能であれば、教室で授業をする教員をT1、自立応援室で関わる教員や支援員をT2とすることで、さまざまな授業を自立応援室で行うこともできます。
- 担任は、1日に1回は自立応援室利用児童に関わる時間をつくるとともに、担当や支援員と情報共有を行います。



※スモールステップを意識し、できることを増やすように支援を行います。また、支援を検討する場合はチームで行い、授業の記録とともにSC、SSWの見立てなども加えて、客観性のあるものにします。

休み時間など

- 担当は、児童の様子を、担任と共有します。
- 担任は、クラス遊びの計画を立てたり、友達が自立応援室へ行く機会をつくったりするなど、児童が友達と関わる時間を意図的に設定します。担当や担任も可能であれば加わり、集団への参加を促します。
- 体育以外にも運動する機会を設けます(気持ちの切り替え)。



※自立応援室のルールを示し、どの児童にも過ごし方が分かるようにしておきます。

給食

- 児童は、役割意識がもてるように自分で準備・片付けをします。
- 児童の実態に応じて、教室の友達が自立応援室へ行く機会をつくったり、本人が教室へ行ったりするなど、友達と関わる時間を意図的につくります。



下校・放課後など

- 児童は、担当や担任と1日の活動を振り返ります。担当または担任は、児童へのフィードバックを行います。
- 担当または担任は、児童の1日の様子を記録し、全教職員で回覧(共有)します。その際の、他の教員からの気づきの記入も大切な情報となります。
- 担任は、必要に応じて保護者へ連絡(電話、連絡表等)をします。

| 関わった児童 | 関わった児童の様子と支援員の活動 | 関わった児童の氏名 |
|--------|---|-----------|
| A児 | 母と登校 女と下校(8:20~11:20) 登校時、下校時は、1人で5分、歩行練習 不安の様子が出た時、数分経過すれば必ず 次に登校した時、おやつを食べて登校練習をして 食えます。(EP) 登校練習、おやつを食べて登校練習を繰り返す | (EP) |
| B児 | 検温後、A児とB児に2人でA児の 2枚の30分(個別年)登壇、開始前、B児と おやつを食べ、1人で下校、「おやつから」 食べると、おやつを食べ、3分、3枚中、 おやつを食べて下校 おやつを食べ、おやつを食べ、おやつを食べ | (EP) |
| | 二人とも始業式の日に遅刻、早退はくありません おやつを食べ、おやつを食べ、おやつを食べ 今日はおやつを食べ、おやつを食べ、おやつを食べ おやつを食べ、おやつを食べ、おやつを食べ | |
| | 何事もなければおやつにしておやつ、 おやつを食べ、おやつを食べ、おやつを食べ | |
| | 2人の出席スタートが切れたことが 何もない、 今年期が私のスタートアップの準備と よいのですが、 | |

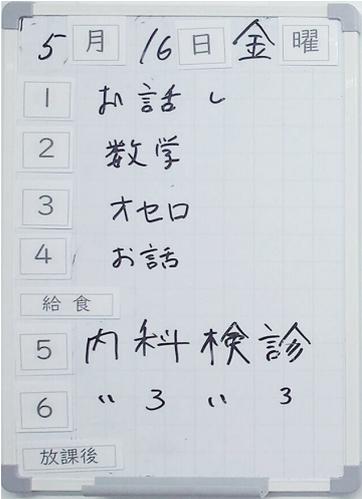


※できるだけ多くの教員からフィードバックを受けられるように、出欠ボード等によって、当日の出欠状況や活動場所などを把握できるようにしておきます。担任等を介した間接的なフィードバックも効果的です。

※その日の児童の様子などの記録を残し、翌日以降へ引き継ぐことは、組織として継続的な支援の実践や、定期的な目標設定や取組の見直し等につながります。また、児童やその保護者の安心や信頼にもつながります。

5 自立応援室の1日の流れ(中学校)

中学校では、対象となる生徒数が多くなることが想定されます。自立応援室のねらいや目的を統一して、授業時間に空きがある教員が学年の枠を超えて、組織的に支援を行うことが必要です。

| | | |
|--------|---|--|
| 登 校 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 担任と担当は、出欠状況とともに、前日の様子や支援内容を確認します。 ■ 生徒は登校後1人1台端末等を活用し、健康観察、1日の流れを自己決定します。 <p>※登校した生徒の状況が担任を含め全体で共有できる体制づくりが重要となります。</p> <p>※登下校の時間については、生徒の実態に応じて、担当と一緒に決め、学校生活の流れを身につけられるようにします。やむを得ず変更となった場合も、柔軟に対応できるように、全体で共有しておきます。</p> |  |
| 授 業 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 生徒自身で決めた学習や活動を行い、授業の終わりには、その時間の記録を記入します。 ■ 担当は、活動時の様子を記録したり生徒に頑張りを伝えたりします。 ■ 担任は、1日に1回は自立応援室の生徒に関わる時間をつくる。可能な限り教科担任も関わります。 |  |

※スモールステップを意識し、社会的自立を前提として、できることを増やすように支援を行います。

一時利用について ※小・中共通

※一時利用についても、自立応援室のルールの中で、学習や活動についての自己決定をできる場面をつくります。

※利用がある場合は、担任と担当で必ず連絡を取り合い、状況確認を行います(児童生徒だけの判断で利用させない)。

※利用があれば、担当した教員が必ず記録を残し、担任へつなげます。

休み時間など

- 様々な生徒が訪問し、エネルギーをためたり、リラックスしたりできる時間となるよう生徒を迎えます。
- 担当は、実態に応じて生徒同士が関わる時間を意図的につくります。
- 教科や学年団に関わらず、多くの教員が自立応援室にいる生徒と関わる機会をつくります。
- 担当は、気が付いたことを記録しておきます。

※大人数での関わりが苦手な生徒もいるため、様々な生徒が集まる場合には、特に配慮が必要となります。



給食

- 生徒は、給食を教室でとるか自立応援室でとるかを選択します。教室でとる場合は、事前に担当に伝えます。担当も一緒に給食をとり、生徒の様子の把握に努めます。



下校・放課後など

- 生徒は1日の振り返りを記入し、担当または担任へ提出します。
- 担当または担任は、生徒へのフィードバックや教育相談等を行います。
- 担当または担任は、必要に応じて、生徒の1日の様子を保護者へ連絡をします。

Eたまりシート(エネルギーたまりカード)

令和 年 () 月 () 日 () 曜日・天気は ()

年 組 番名前

○昨日の記憶時間 (時 分) ○起床時間 (時 分)
 ○睡眠 (しっかり食べた / 少しだけ食べた / 食べていない)

今日のひとこと(目標) (今日はこれを頑張ろう)

記入したときは・・・

| | |
|-----------------|-----------------------|
| 自分のエネルギーが落ちてみよう | 元気です |
| 自分のエネルギーを育てみよう | まあまあです(今日何とかがんばりそうです) |
| 登校時刻 (時 分) | ちょっと不登校(少し元気がありません) |

今日の活動計画・振り返り

| 時間・場所 | 今日の予定(活動の計画) | 活動内容(活動の記録や感想) |
|-------|--------------|----------------|
| 1 | 授業 | 授業 |
| 2 | 授業 | 授業 |
| 3 | 授業 | 授業 |
| 4 | 授業 | 授業 |
| 5 | 授業 | 授業 |
| 授業・遊び | 授業 | 授業 |

下校するとき・・・

| | |
|----------------|--------------|
| 自分のエネルギーを育てみよう | 充実してた・よく頑張った |
| 下校時刻 (時 分) | まあまあ頑張った |
| 今日の振り返り | ちょっと楽しくなかった |

先生よりメッセージ



※放課後は、興味・関心の高いことへチャレンジする時間とし、学級活動や部活動、学校行事などにも取り組むことも効果的です。

※生徒へフィードバックした内容や指導状況等については、不登校対策委員会等で共有を図り、全体での支援につなげます。

※SCやSSWと生徒の実態や支援の方向性等について共有することも重要です。

6 不登校対策としてのICTの活用例

登校しづらい児童生徒の中には、家庭内が中心で、学校とのつながりをもちにくくなっているケースもあります。そのような児童生徒との「つながり」をつないでいくことや、自立応援室になら登校できる児童生徒への学習等での支援として、ICTを活用することが有効です。

「家庭」―「自立応援室」―「教室」をつなげる

- ビデオ通話機能やチャット機能で登校していない児童生徒の家庭と自立応援室(学校)をつなぐ取組
 - 本人の体調や家庭での過ごし方、学習状況を把握する機会となります。
 - 会話が苦手な児童生徒は、チャット機能の活用も検討します。
- 学校行事の様子、友達や先生からのメッセージ等を撮影し、家庭訪問の時に活用する取組
- 学校行事の様子を自立応援室でライブ配信
 - 行事に参加できなくても、場の雰囲気や活動の様子をライブ配信することで、学級や学校、友達とつながる機会とします。
- 弁論大会に、事前に撮影した動画で参加
 - 人前で話すことが苦手な生徒にとって、参加できたことが自己肯定感の向上につながります。



ICTを活用する際の留意点

※ICTを活用する際には、登校できていない児童生徒が教員や友達とのつながりを求めている、自立応援室で過ごしている児童生徒が教室復帰を目標としているなど、対象児童生徒の実態を把握するとともに、ニーズに合わせた対応が重要になります。

※一定の要件を満たした上で、学校や教育委員会、学校外の公的機関等が提供するICT等を活用した学習活動を行った場合、校長は指導要録上の出席扱いとすること及びその成果を評価に反映することができません。

【文部科学省「不登校児童生徒への支援の在り方について(通知)」令和元年10月25日参照】

自立応援室におけるICTを活用した学習の支援

- 教室で使用したプリントや教材などをクラウド上に保存
→ 教室で使用している教材と同じものを使用して、自分のタイミングで学習することができます。
- 短時間でできるプリントとその解説動画の配信
→ 自立応援室や家庭で少しでも提出しようと取り組むことができます。
- 英語のスピーキングテストの録画
→ 教室にいなくても受検することができます。
- タブレットPCでもできる課題を出す
→ 1人1台端末があれば、場所に関係なく課題に取り組むことができます。
→ 「書くこと」が苦手な児童生徒の抵抗感を減らし、学習意欲の向上に効果的です。
- タブレットドリルなどの学習ソフトの活用
→ 自分のペースで学習を進めることができます。



長欠・不登校児童生徒への授業配信

- 授業の様子を教室の後方から撮影し、自立応援室や家庭で過ごしている児童生徒へライブ配信
→ 授業を見ている児童生徒に教室から教員が質問を投げかけ、発言を板書するなど実態に応じた授業への参加によって、学級への所属感を高めることもできます。
- ※教室と自立応援室・家庭との双方向性が児童生徒にとってのハードルになる場合は、視聴のみの参加を認めるなど児童生徒の実態に合った対応を行います。
- 板書を静止画で撮影し、クラウド上に保存
→ 教室と同じ進捗で学習ができます。
 - 授業動画をクラウド上に保存し、自立応援室や家庭で視聴
→ 教室復帰の段階にある児童生徒が、事前に教室の様子を知ることができます。



7 自立応援室利用、ICT利用についての思い ～児童生徒、保護者、教職員へのインタビュー～

児童生徒の思い

- 教室に入りにくい時でも、自立応援室で休むことができたから、教室に入ることができた。(小・在校生)
- 自立応援室には話すことができる友だちもいてうれしかった。教室に入る不安が少なくなった。(小・在校生)
- 教室だと周りを気にして遅刻、早退、欠席しにくかったが、自立応援室だと周りを気にしなくてよくなった。(中・在校生)



保護者の思い

- 調子が悪く、教室に行けないときも自立応援室でいろいろな先生方が柔軟に対応してくださいました。担任の先生も連絡をくださり、感謝しています。(小・保護者)
- 自分のクラスまで行くことができないときに、学校に安心して過ごすことのできる環境があるのはよかったです。(小・保護者)
- 登校できてはいませんが、自立応援室(学校)と家がオンラインでつながることができていたため、ありがたかったです。(中・保護者)

教職員の思い

- 教室と自立応援室がリモート授業でつながることで、教室と自分(児童)の距離が縮まり、うれしそうでした。(小・担任)
- 教室へ入りにくい児童について、自立応援室ができたことで、教室以外の居場所を選択することができるようになった。(小・不登校対策担当者)
- 個々の状態に応じた柔軟な対応ができ(登下校時間、学習内容、教育相談等)、登校のハードルが下がった。(中・自立応援室担当者)
- 自立応援室に決まった担当がいることや学校内に落ち着いて過ごせる居場所ができたことで安心して登校できるようになった。(中・自立応援室担当者)
- 保健室から教室へつなぐ前に、自立応援室というワンクッションがあったので、生徒は少しずつ負担なくステップアップできました。(中・養護教諭)

実際に自立応援室を利用していた卒業生の思い

中2の途中から友達関係で悩み登校できなくなりました。中3になったときに、担任の先生から「自立応援室に登校してみないか?」と声をかけられ、教室に行かなくていいなら行ってみようかなと思ったことが自立応援室に登校するきっかけでした。

自立応援室登校を続けることができたのは、自立応援室担当の先生が自分の趣味や悩みなど、親身になって話を聞いてくれたからです。だんだん本音の話ができるようになって、話を聞いてもらうために登校していたということもあるかもしれません。先生に話を聞いてもらう中で、いろいろなことに対し「やらないけん、がんばらないけん」という気持ちが出てきました。きっとだめだろうと思っていた高校に合格した時にも「これはがんばらないけん」と思えたことが、今、高校でがんばれているきっかけになったと思います。

前は、学校に行くとクラスの話をして、最後には「教室に行こう」と言われそうな気がして嫌だったけど、自立応援室では教室に行こうと言われないから、自分の気持ちがすごく楽になりました。

今、学校に行けていない子に声をかけるとすれば、「学校に自立応援室があるなら、一回でもいいから自立応援室に行ってみて損はない。そこで先生に話を聞いてもらったほうがいい。」って言うと思います。

僕は最後まで教室に入れなかったけど、中学校時代が思い出として残っているし、自立応援室で過ごした時間があるから今の自分があると思います。

8 支援や運営のためのツールと活動例

一日の記録

毎日の記録

名前 ()

学校時刻 () 時 () 分 徒歩・自転車・送迎

| 時間 | 場所 | 活動内容・学習内容 |
|------|---------|-----------|
| 朝の会 | 教室・ステップ | |
| 1時間目 | 教室・ステップ | |
| 2時間目 | 教室・ステップ | |
| 3時間目 | 教室・ステップ | |
| 4時間目 | 教室・ステップ | |
| 昼食 | 教室・ステップ | |
| 5時間目 | 教室・ステップ | |
| 6時間目 | 教室・ステップ | |
| 7時間目 | 教室・ステップ | |
| 8時間目 | 教室・ステップ | |
| 朝の会 | 教室・ステップ | |

下校時刻 () 時 () 分 徒歩・自転車・送迎

今日一日を振り返って

今日一日「満足！」を「10」とすると・・・

先生から

真庭市立久世中学校

目標設定シート

〇〇さんのチャレンジシート

令和元年9月26日作成

半期期間 【10月1日～10月6日】

○心の準備と体調を整える期間

- ・心の準備のために
 - 不安や悩みを徹底的にはき出す。相談する。誰かに話す。
 - 家の人、担任、〇〇先生、カウンセラーなど考えられる人すべてに
- ・体調維持のために
 - 早寝早起き朝ご飯。適度な運動をしてゆっくり眠れるようにする。
 - 薬のお風呂が効果的かな?

担任...高校...保護者...病院...
 選別・早退をしない。(自宅を10分程度)
 合宿係に積極的に参加して仲間との絆を深める。

携帯・スマホは21:00終了

チャレンジ期間 【10月7日～12月31日】 オープンスタール参加

○目標の高校に合格するため全力が勉強する。

- ・全ての授業に出席する。(欠席が必要) ⇒ 推薦するときに有利
- ・入試科目は、担任の先生などに教えてもらう。基礎的な問題を重視(国語は〇〇先生、数学は後日検討)

☆注意事項
 引き続き健康には要注意 担任...高校...病院...
 仲間を欠けにしない。

充実期間 【1月1日～受験日】

○冬休みに気をめかず健康に要注意。面接練習を強化

ペースをつかんでいるのでそろそろ自信を持ってラストスパートだよ。
 ゴールがなんとも見えてくる。進いもなし！ゴール目指してダッシュ
 担任...高校...病院...
 担任...高校...病院...

志望校合格

赤磐市立高陽中学校

利用許可願

令和 年 月 日

浅口市立金光小学校長 様

自立応援室「スマイルこんたルーム」利用 同意書

金光小学校自立応援室「スマイルこんたルーム」の目的や過ごし方等の以下の事項について、確認をお願いします。

(1) 以下の項目について、同意される場合にはにチェックをお願いします。

- 自立応援室は、個別の生活指導、学習指導、人間関係形成について指導・支援を受け、学習指導である。
- 教室での過ごし方については、個別の学習状況や意欲に基づき、教科学習を基本としながら本人の意欲を尊重しつつ、相談のうえ決定する。
- 当室のより教育で関与するべき時間とし、学校や教室で禁止されていることは「スマイルこんたルーム」でも同じ扱いとする。
- 様々な学習や活動に取り組んだり、友達と話し合ったりする機会もあるため、周りの人のことを考えて行動する。
- 欠席する場合は、ご本人や保護者をして学校へ連絡する。

(2) 自立応援室「スマイルこんたルーム」の利用を希望する理由にチェックをお願いします。

※ 利用の理由については保護指導等上の会議で話し合った項目にチェックをさせていただきます。

- 長期欠席・学習指導から学習復帰のステップとする。(家から学校へ来ることを第一目標とする)
- 自立応援室で心身の準備を整え、在籍学級で授業を受ける。友達と一緒に過ごす時間を増やす。(1日の生活生活の中で、自立応援室での授業を併用以上参加することを目標とする)
- 在籍学級で過ごすことを基本とするが、一時的に自立応援室を利用することで精神的安心感が得られるようにする。(在籍学級で授業を受けながら、1-2時間程度を自立応援室で学び、心身の安定を図ることとする)

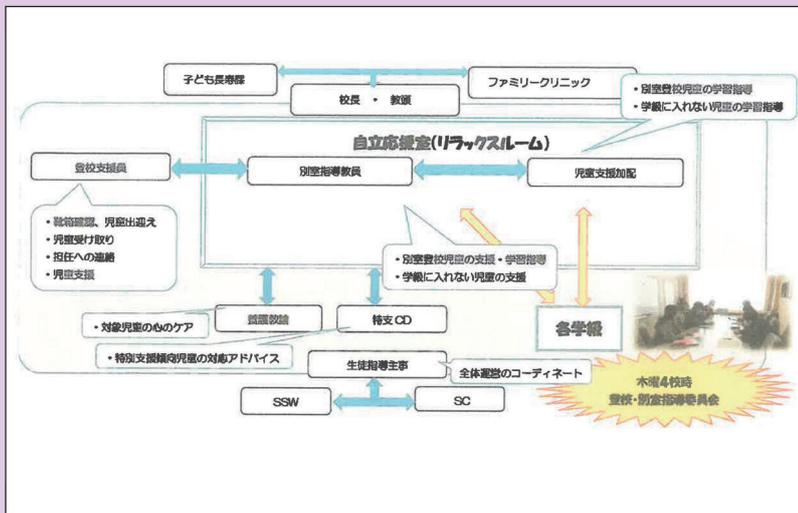
上記項目に同意し、自立応援室「スマイルこんたルーム」を利用することを希望します。

令和 年 月 日 年 組 児童氏名 _____

保護者氏名 _____ 印

浅口市立金光小学校

校内支援体制の組織図



奈義町立奈義小学校

自立応援室紹介文

保護者 様

令和3年4月20日

美作市立美作第一小学校校長 中川 正
 にこいいるルーム担当 文嶋 晋生

別室指導室「にこいいるルーム」について (お聞かせ)

随時、保護者の皆様におかれましては、様々な御声にお答え申し上げます。日頃より、本校御前に対しまして、適切なご協力とご支援を賜りありがとうございます。

さて、昨年度より本校において、児童が安心して過ごせる環境ができました。

※本室との関係で悩んでいる
 ※学習について、悩んでいる
 ※不安だったり、心配だったりすることがある など

学校が悩んでいる場合、相談できる環境です。

学習で悩んでいることを教員、人間関係で悩んでいる児童の相談のきっかけ、相談室として、結果として、レクリエーションをしたの、みんなが安心して、美作第一小学校に入学できるように、一緒に考えます。そして、みんなと一緒に教室で学習するためのエネルギーを充電するお手伝いをします。そして、よりよい学校生活を送るようサポートしていく環境です。お子様が、困った、悩んでいることがあればご相談ください。保護者の方も、ご心配なことがありましたら、お知らせください。

今後とも、保護者の皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

連絡先 美作第一小学校
 TEL. 72-1133

美作市立美作第一小学校

制作活動



瀬戸内市立邑久中学校

レクリエーション



井原市立井原中学校

体育祭の応援幕の作成



美作市立美作中学校

Chapter 4

起立性調節障害(OD)編

- 1 起立性調節障害について
- 2 起立性調節障害への対応の流れ
- 3 基本的理解のためのQ&A
- 4 支援のためのQ&A(学校編)
- 5 支援のためのQ&A(家庭編)



1 起立性調節障害について

基本的な考え方

- 起立性調節障害 (OD:Orthostatic Dysregulation) は、主に思春期に好発する自律神経系の不調からくる「身体(からだ)の病気」です。
- ODの子どもは、循環系の自律神経機能の調節不全により、脳や全身に必要な血液が行き渡らないため、立ちくらみやめまい、動悸、朝起き不良、倦怠感や頭痛・腹痛など、様々な症状を現します。起床時に症状が強く現れて、登校できなくなる子どももいます。
- 朝の不調が不登校の初期症状に似ているため、心理的問題を指摘されたり、「怠け(なまけ)」や「さぼり」と誤解されたりして、辛い思いをすることもあります。
- 学校に登校しにくい状況にある子どもたちの中にODが見逃されているために、支援の効果が現れにくい状況にある子どもがいるかもしれません。
- ODは、早期に把握し、適切な治療を施すことで、症状が軽減したり、回復したりすることができます。これを正しく理解することが、悩んでいる子どもや家族を応援する第一歩になります。
- 一般的に、ODは思春期に発症しやすく、特に二次性徴が見られ始める時期に多いとされています。よって、児童生徒の心と体の状態を常に把握できる保健室での気付きが大切になってきます。
- 片頭痛や過敏性腸症候群などの機能的疾患、自閉スペクトラム症などの発達障害との合併が多いという報告もあります。
- 精神的なストレスが症状を悪化させる場合も多いため、ODの治療と並行して様々な支援を実行していない限り、真の改善は期待できず、学校、教職員の役割も非常に重要です。

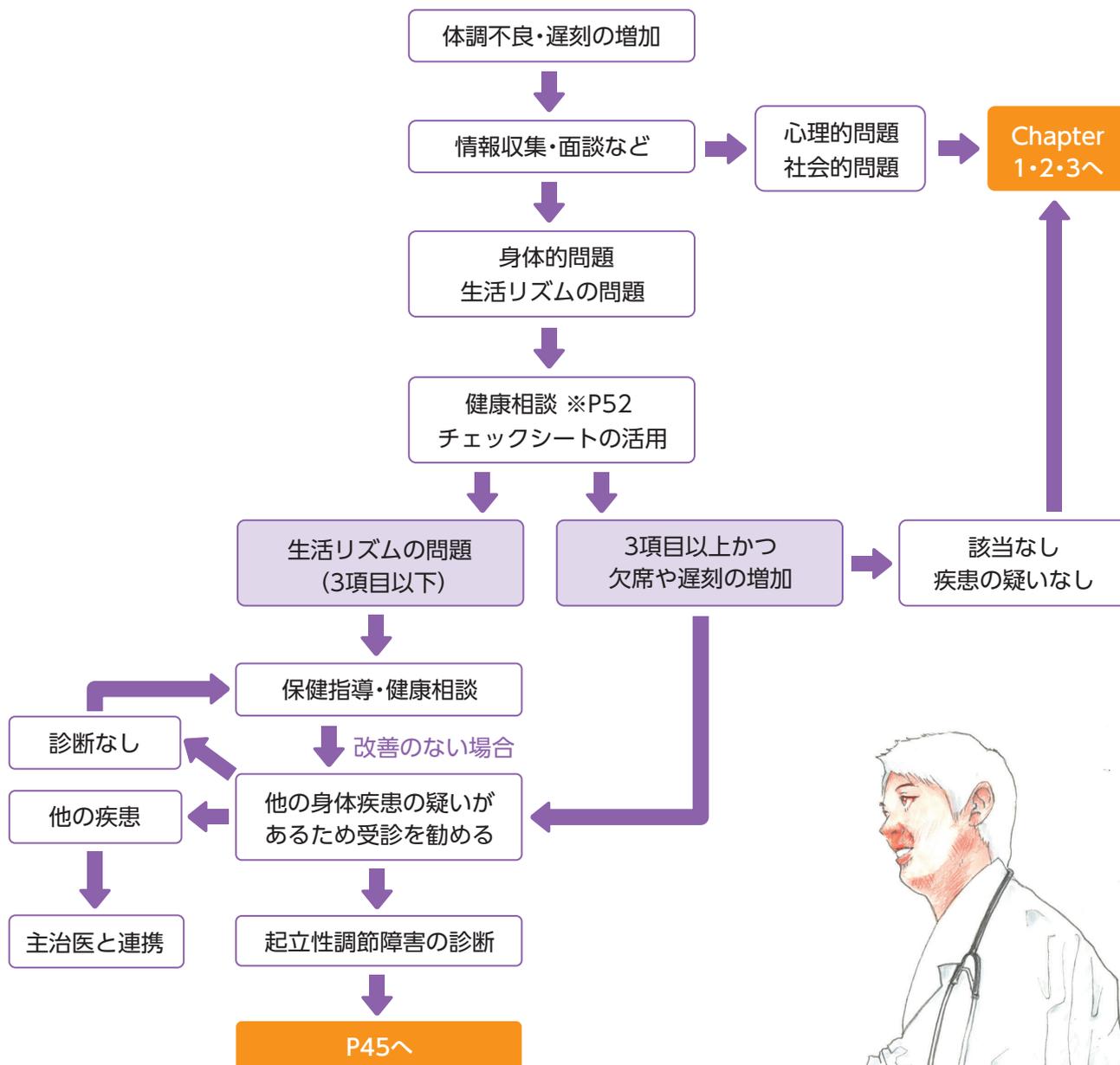


2 起立性調節障害への対応の流れ

医療的観点からのアプローチを加える目的

- 様々な理由で登校しづらい状況にある児童生徒への支援で、学校としてSCを活用した心理面へのアプローチやSSWらによる家庭や子どもを取り巻く環境への働きかけ、そして、いじめや友人関係など学校生活に起因する欠席等の改善にむけた教師の支援に加え、医療的観点からの新たなアプローチを「加える」ことで、子ども達の社会的自立に向けた課題を解決することを目的としています。
- ODを早期に見つけ、治療につなげることは一つの目的ですが、決して「医療機関につないで治療さえすればよい」ということではありません。登校しにくさの要因としてのODが発見されれば、当然、学校の教職員はもとより、周囲の子どもたち、場合によってはその保護者も含めて、子どもの病状や配慮事項について共通理解を図り、必要な支援を行うことが可能となります。
- ODの発見と診断がゴールではなく、そこから先の支援をより効果的に行うためのスタートとなるよう下記に示すフローチャートを活用して対応することが重要です。

対応の流れ



3 基本的理解のためのQ&A

Q 起立性調節障害(OD)は、どんな病気ですか？

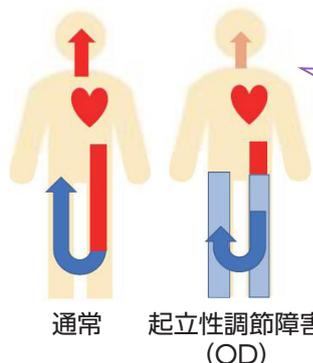
A 起立性調節障害(OD)は、自律神経の働きの不調のため、起立時に身体や脳への血流が低下する病気で、次のような症状が起こります。

身体症状

立ちくらみ、めまい、動悸、起立不耐性、朝起き不良、頭痛、腹痛、全身倦怠感、気分不良、乗り物酔い、失神など

その他の症状

無気力、思考力低下、記憶力の低下、成績の低下、イライラ、慢性疲労、寝つきが悪いなど



通常は、起立時も血流が維持されるが、ODでは調節障害のため脳血流が低下する

Q 多くの子に見られる症状と似ていますが、自覚症状や特徴はありますか？

A 日常生活のエピソードとして、次のような症状が見られるので参考にしてください。

- 朝起こしてもらっているのに記憶がない。
- 朝気分が悪い、朝ご飯を食べられない。
- 布団から出てもボーとして着替えない。
- 午前と午後で反応が異なる。
- 体がだるい、疲れがとれない、回復に時間がかかる。など

※各症状は変動しやすく、比較的調子が良い時と悪い時があります。

日内変動

午前中に調子が悪く、午後になると徐々に体調が回復します。夕方から就寝前は、むしろ活動的になる場合もあります。

季節変動

春や秋など、季節の変わり目に症状が悪化しやすいことが知られています。また、天候変化(気圧の変化)なども影響します。

Q なぜ起こるのですか？

A 脳の自律神経系中枢(大脳辺縁系、視床下部など)の機能が不調で、その結果、交感神経と副交感神経の働きが強すぎたり弱すぎたりするなど、両方のバランスが崩れてさまざまな症状が出現します。また、遺伝的体質や精神的ストレスに大きく影響を受けます。

一般的に、人は起立しても、平均動脈血圧が50(あるいは60)~100mmHgの間では、脳血流は一定に維持されます。しかし、ODでは起立に伴う循環動態の変化に対する生体の代償的な調節機構がうまく機能しないため、脳血流が低下します。その結果、様々な症状が出現します。

Q かかりやすい年齢や時期など、特徴はありますか？

A ODはめずらしい病気ではありません。軽症例を含めると、小学生の約5%、中学生の約10%に存在し、重症は約1%とされています。女子は男子より2割ほど多く、小学校高学年から多くなり、中学生で急増します。一般に、初経や急激に身長が伸びるなど二次性徴が出現する頃に発症するケースが多いと言われています。

近年、ODと診断される子どもは増えています。原因ははっきりしていませんが、現代の夜型社会、運動不足や複雑化した社会における心理社会的ストレスが背景にあると言われています。

ODの半数以上が不登校状態に至り、逆に不登校状態の子どもの3~4割がODを併発すると言われており、発症の早期から、重症度に応じた適切な治療と家庭や学校における理解や対応が必要です。

Q 診断方法を教えてください。

A 診察や、血液検査、心電図検査などを行い、他の病気がないかどうかを調べます。他の病気の可能性がない場合は、起立性調節障害の診断に該当するかどうかを調べるために、下記のチェックリストを用いて問診を行い、11項目のなかから3つが当てはまれば新起立試験*を実施します。

- | | |
|-------------------------------|------------------------------|
| ① 立ちくらみ、あるいはめまいを起こしやすい。 | ⑦ 食欲不振。 |
| ② 立っていると気持ち悪くなる、ひどくなると倒れる。 | ⑧ 臍疝痛をときどき訴える (へその周りが痛い)。 |
| ③ 入浴時あるいは嫌なことを見聞きすると気持ちが悪くなる。 | ⑨ 倦怠あるいは疲れやすい。 |
| ④ 少し動くと動悸あるいは息切れがする。 | ⑩ 頭痛。 |
| ⑤ 朝なかなか起きられず午前中は調子が悪い。 | ⑪ 乗り物に酔いやすい。 |
| ⑥ 顔色が青白い。 | |

(P52「起立性調節障害(OD)チェックシート」参照)

※新起立試験

検査は、午前中に静かな部屋で、安静時の血圧と心拍数、起立1、3、5、7、10分後の血圧と心拍数を測定します。これにより、起立性調節障害が否か、また、サブタイプが何かなどの診断ができます。自律神経の検査は1回で異常を判定できない場合もあるので、ODが疑わしい場合は、何度か再検査を行うこともあります。

(詳しくは、日本小児心身医学会のガイドライン【参考文献】を参照してください。)

Q どのような治療を行いますか？

A 症状の重症度によって異なりますが、軽症の場合は、まず、自分でできる治療(セルフケア)からはじめます。

- 規則正しい生活を心がけます。
- 水分をしっかりと摂ります。
- 毎日、15分程度の散歩や水泳など、無理のない範囲で運動を行います。
- ODに効く薬があるので、医師の指示に従って服用する場合があります。ただし、一般的な病気のように薬だけでよくなることはありません。日常生活の工夫が一番重要です。

その他に、加圧式の腹部バンドや圧迫ソックスなど、血流をコントロールする「OD予防装具」があります。市販製品もありますが、詳しくは医師にご相談ください。

なお、近年ODに対して整体や整骨、サプリメントなどが効果があるとマスコミ等で取り上げられていますが、ODの専門医の組織である日本小児心身医学会では、その効果について、「明確なエビデンスに基づく研究報告はない。」と報告しています。

(詳しくは、日本小児心身医学会のホームページを参照してください)

Q 治療期間はどれくらいですか？

A ODの重症度によって、日常生活の支障の程度や治療期間は異なります。身体症状の残存率は、数年後でも20~40%といわれており、軽い症状であれば、成人しても続く場合があります。適切な治療が行われた場合、軽症例では数ヶ月以内で「日常生活に支障が少ない状態まで改善」しますが、翌年に再発する可能性もあります。

登校など日常生活に支障のある中程度では、1年後の回復率は約50%、2~3年後は70~80%で、気長に付き合う姿勢が大切です。

4 支援のためのQ&A (学校編)

Q ODと診断された場合、どんな配慮が必要ですか？

A 主治医との連携が必要不可欠です。
保護者の承諾を得て、主治医と連絡をとり、ODの症状や治療方針、配慮事項等の説明や指示を受け、その内容を本人、保護者とも共有して支援を行います。

Q 体育の授業など、運動制限は必要ですか？

A 基本的には、運動制限の必要はありません。ODの症状は、その日の状態によって変動が大きいので、子どもの体調に合わせた運動が可能です。中等症以上で疲労の回復に時間がかかる場合は、本人と相談して内容を決めてください。

立ちくらみやめまいなどの体調不良が出現した場合は、速やかに伏臥(寝た状態)にして脳血流を回復させてください。

暑気は末梢血管を拡張させ、発汗による脱水も加わるため、血圧が低下して気分不良が発生しやすくなります。その際、体育の見学は、日陰か室内で座位で行ってください。また、全ての場面において、静止状態での起立を3~4分以上続けないようにします。

夕方には、身体に負担がない程度に軽い散歩など適度な運動をしましょう。また、午後からの部活動も可能です。

Q 「一人だけ特別扱いしてよいのか？」と反発が起きるのは？

A ODは「怠け(なまけ)」や「仮病」ではなく、身体の病気であることを理解し、保護者と教職員が共通理解の下で、一貫した対応を行うことが重要です。この姿勢は、子どもの信頼と安心感に繋がり、心理的ストレスが軽減されて症状の軽減に繋がります。また、このような周囲の姿勢は、他の子どもにも影響します。

診断書の内容は、子どもによって異なりますが、担当医には、必要な配慮事項について具体的に記載してもらい、教職員全員でその内容を理解しておくことが大切です。

Q 登校刺激はしてよいのでしょうか？

A 十分な睡眠時間の確保は、疲労の回復を図り、治療効果を高めるために重要です。そのため、医師の指示により、起床時間が遅れる場合があります。

また、脳血流が低下し身体が機能していない状況での登校刺激は、かえって拒否的な気持ちになります。体調が改善しやすい時間帯(午後)に、電話連絡や家庭訪問をするなどの配慮が必要です。

午前より午後の方が体調は安定しやすいので、午後に短時間の出席から開始したり、自立応援室など楽な姿勢で学習できる環境を作ったりするなどの配慮が必要となります。

ただ、ODの子どもは「何か言われるかもしれない」「遅刻していくのは恥ずかしい」と不安に思うことが多いので、この点を理解し、無理強いしない姿勢が重要です。また、中等症以上では、長時間の立位や座位だけでも、気分不良や倦怠感が発生します。登校後、気分不良になった場合の伝え方や休息できる場所の確保も重要です。

Q 周囲の子どもへの説明が必要では？

A 子ども本人と保護者の理解を得たうえで、周囲の子どもにODの疾患特性について理解を促すために、遅刻・早退・欠席の理由などの説明を行います。周囲の子どもにとっても、「他者を理解し、多様性を受け入れる」という点で、理解を深めることは大切です。ただし、周囲に伝えることを不安に思う子どももいるので、事前によく相談する必要があります。

Q 進路指導については、どうしたらよいでしょうか？

A 中学3年生の2学期の登校状況で、大まかな見通しを立てます。欠席が続き、午前中も起きられない子どもの場合は、全日制より定時制や通信制など、開始時刻や登校頻度が体調に合わせられる学校が継続しやすいと言われています。最近では、様々な形態の学び方ができるようになり、高校卒業資格を取るための選択肢も増えています。

ただ、本人が全日制を希望するなど明確な意思表示をしている場合、これを尊重することも必要です。主治医と相談する、進学先の高校でも情報共有することを勧めるなどします。

Q 養護教諭の関わりについて教えてください。

A 「遅刻や欠席が増えている。」「全身の倦怠感やめまい、立ちくらみのために、保健室を訪れて体調不良を訴える。」「体重測定や成長曲線から二次性徴による急激な体格の変化がある。」「まじめで几帳面な性格で過度に学習や部活動を頑張っている。」などの状態を見つけたら、保健室での相談を提案します。血圧や脈拍を測定して、「最近なか体調で気になることはないかな?」、「午前中の調子はどう?」など、声かけを行います。

また、保護者に対しても、「体調不良」が気になることを伝えて、一度、来室を促します。家族によっては、「朝起きてこないのに叱って起こしていたが、だんだん遅刻が増えてきた。」「心配していたが、言えば反発するだけで、どうしてよいかわからず困っていた。」という場合もありますので、協力して受診を促します。

子ども、家族ともに困り感がない場合は、チェックリストを用いて問診したり、一般的な保健指導である「規則正しい生活」「適度な運動」「水分摂取」などを伝えたりして、経過を観察します。軽症例の場合は、季節の変化によって改善しますが、遅刻の常習化や長期の欠席に至る場合は、体調を理由に受診を勧めます。

Q 家族からの要望で多いことを教えてください。

A 欠席の連絡を毎日行うのが辛いという保護者がいます。家庭からの欠席の連絡、欠席時の学校からの連絡などの方法をあらかじめ決めておくといよいでしょう（連絡ツール、連絡フォームの活用を含む）。また、午後からの登校や放課後登校などが出席扱いになるのか否か、ルールを明確にしておくとも保護者も安心します。

Q その他、学校として配慮すべき事はありますか？

A 思春期の子どもは、様々な心理社会的ストレスをもっています。ストレスは、ODの症状を悪化させる要因にもなるので、可能な限り解消することが望まれます。

「当たり前ができない」ために自信を無くしている子どもも多いので、周囲の大人の温かい支援が必要です。いつでも相談できる人、教職員、場所としての保健室や自立応援室の存在、ICTの活用は重要です。身体症状のことでだけでなく、友だちや趣味、将来の夢など、様々なことを話しながら、気長に付き合ってください。

保護者も不安を抱えています。遅刻や欠席が続くと、学業の遅れや先の見通しの無さから、身体の病気が分かっても叱責してしまい、子どもと保護者の間で葛藤が発生する場合があります。よき伴走者として、家族が子どもを支えられるように、家族とも定期的に面談して、正しい情報を伝えながら、子どもの成長を確認したりすることが安心につながります。長期間欠席することで、二次的に不安が高まったり気分が落ち込んだりする子どももいます。そのため、SCなどの専門家との連携が不可欠です。



5 支援のためのQ&A (家庭編)

Q 何をやってもなかなか上手くいかないのですが…。

- A** 保護者だけが問題を抱え込まないことが大切です。診断は、医師、学校、保護者が一緒になって、子どもの支援を始めるスタートラインです。互いに悩みや不安も含めて相談し合える関係をつくりましょう。
- 保護者が不安になった時は、学校のSC等、心理の専門家のアドバイスを受けることも可能です。何か気になることがあれば、遠慮なく相談しましょう(予約が必要な場合があります)。

Q だらだらして怠けているのではないですか？

- A** ODの子どもは、疲れてだらだらしているように見えます。特に午前中はひどく、朝なかなか起きることができません。これは、ODには循環系の自律神経機能の調節に支障があり、起立時に全身への血流が上手く維持できず、その結果さまざまな症状が出現するからです。
- 特に脳血流が低下すると、立ちくらみ、めまい、倦怠感だけでなく、思考力や判断力の低下、イライラがひどくなります。この自律神経機能の障害は午前中に著しいため、「登校しぶり」や「怠け(なまけ)」のように見えますが、そのような見方は正しくありません。

Q 朝、起こした方がよいのですか？

- A** 朝、起きられないのは、次の3つの理由があります。
- ① 朝は交感神経の活性化が十分にできず、血圧が上がらないので、脳血流が維持できない。
 - ② 午後から交感神経が活性化し、夜に最高潮になり、寝つきが悪くなる。
 - ③ 寝られないので遅くまで起きてしまい、その結果、朝、起きられなくなる。
- 多くの家族は、③が一番問題だと考えてしまいます。しかし、軽症の場合には、保護者が声をかけるだけでなんとか起きますが、中等症以上になると大声を出しても起きることができません。そこで、夜に早く寝かそうとして怒鳴ったりするようになり、家族の方がイライラし、家族関係の悪化につながります。
- ①が一番の原因と考えましょう。いくら大きな声で怒鳴っても、よい結果になりません。そこで次のように対応するとよいでしょう。
- まず、起こし方を本人と家族で相談しておく。
 - 夜は日常就寝時刻より30分早く布団に入るように努めさせ、消灯する。
 - カーテンを開けて朝日を部屋に入れる。
 - ふとんの中で少し身体を動かす。起床後のシャワーも効果的。
- ※上手くいかなくても、焦らず、じっくり取り組みましょう。



Q 食生活で注意することはありますか？

- A** 水分を多く摂りましょう(1日1.5~2.0リットル)。
- 塩分の制限は必要ありません。むしろ、多く摂ってください。いつもの食事に3グラム程、余分にとるだけで効果が出ます(1日食塩摂取量10~12グラム)。
- 朝、気分が悪くなり、朝食が摂れないことも多いです。無理強いせず、飲み物や食べやすい物で、少しでも水分、糖分、塩分を補給しましょう。

Q 夜更かしが原因ではないのですか？

A ODに限らず生活習慣の乱れは子どもの健康に影響を及ぼします。夜9時以降のテレビ、ゲーム、パソコン、スマホの使用は控え、早寝早起きを心がけるなど、生活リズムを正しくしましょう。ただ、重症例では、努力してもなかなか改善しないので、起きやすい時間帯を一緒に探すことも大切です。

また、だるくても日中は身体を横にしてはいけません。長時間の臥床や運動不足は、症状を悪化させることが知られています。

Q 欠席が続き、不登校になってしまっているのですが。

A 朝起き不良や集中力の低下を、「学校嫌い」「怠け(なまけ)」「精神的な問題」と誤解され、周囲の人にどう思われているかを気にして不登校に至る場合も少なくありません。体力的にも、早期の学校復帰は難しく、短時間の登校や自立応援室、保健室、相談室等への登校が必要になるなど、段階的な支援が必要です。



Q 「遅刻をするのは嫌」、「授業の途中では入りづらい」、「怠け者と言われそう」など不安を訴えています。

A ODは身体の病気です。学校にもよく理解してもらい、午後からの登校や自立応援室、保健室、相談室等への登校を試みてください。体力に自信がなければ家族が付き添ってください。

Q 遅刻しても登校させた方がよいのでしょうか？

A 体調が悪いのに、無理に起こして登校させるのは逆効果ですが、体調が比較的改善する午後にはできるだけ登校させるように心がけましょう。

学校の理解と協力を得て、体力が回復してから登校を促しましょう。電車通学の場合には、座席に座れるようにラッシュアワーを避けるのも一案です。

Q 保護者としてどのように接してあげたらよいか、教えてください。

A 子どもの気持ちに寄り添ってあげてください。

ODは身体の病気ですが、周囲から分かりづらい、通常の検査で異常が出ないなどのために、「怠け」と誤解されると傷つきます。急な体調の変化に戸惑ってどうしてよいか分からない時は、叱咤激励されるよりも、まず、つらい気持ちに寄り添い、一緒にできることを探してあげてください。

また、心理社会的ストレスは自律神経系に影響するため、症状を悪化させます。

Q その他、家庭で気を付けることを教えてください。

A 寝た状態や座った状態から、急に立ち上がってはいけません。30秒以上かけてゆっくりと立ち上がりましょう。

朝起きるときは、頭を下げたまま歩きはじめてください。頭を上げて立ち上がると脳血流が低下して気分が悪くなります。一度気分が悪くなると、なかなか治りません。

すべての場面において、静止状態での起立を3~4分以上続けないようにします。

参考文献・通知等

【参考文献】

- 日本小児心身医学会編「小児科医のための不登校診療ガイドライン」
小児心身医学会ガイドライン集(改訂第2版)－日常診療に活かす5つのガイドライン, 南江堂, 2015
- 岡山県教育庁義務教育課生徒指導推進室 編「新たな不登校を生まないための不登校対策資料 未然防止・初期対応 Q&A28」
岡山県教育委員会, 2014
- 生徒指導・進路指導研究センター 編「不登校・長期欠席を減らそうとしている教育委員会に役立つ施策に関するQ&A」, 国立教育政策研究所, 2012
- 生徒指導・進路指導研究センター 編「生徒指導リーフ 14 不登校の予防」, 国立教育政策研究所, 2014
- 岡山県教育庁義務教育課生徒指導推進室 編「新たな不登校を生まないための不登校対策資料 未然防止・初期対応 Q&A28」,
岡山県教育委員会, 2014
- 小澤美代子 編著「<タイプ別・段階別>続 上手な登校刺激の与え方」, ほんの森出版, 2009
- 菅野 順 著「不登校 予防と支援 Q&A70」, 明治図書, 2012
- 小林正幸 監修, 早川恵子 編「保護者とつながる教師のコミュニケーション術」, 東洋館出版, 2015
- 増田健太郎 編著「学校の先生・SCにも知ってほしい 不登校の子どもに何が必要か」, 慶應義塾大学出版会, 2016
- 市川千秋・工藤 弘 著「不登校は必ず減らせる 6段階の対応で取り組む不登校激減法」, 学事出版, 2017
- 生徒指導・進路指導研究センター 編「生徒指導リーフ 2「絆づくり」と「居場所づくり」」, 国立教育政策研究所, 2015
- 「不登校に関する実態調査 平成18年度不登校生徒に関する追跡調査報告書」, 不登校に関する追跡調査研究会(文部科学省),
2014
- 日本小児心身医学会 編「小児科医のための不登校診療ガイドライン」小児心身医学会ガイドライン集(改訂第2版)－日常診療
に活かす5つのガイドライン－, 南江堂, 2015
- 「特集「育てる」という不登校支援 指導と評価 8月号(通巻764号)」, 日本教育評価研究会, 2018
- 生徒指導・進路指導研究センター 編「生徒指導リーフ 15 「中1ギャップ」の真実」, 国立教育政策研究所, 2015
- 岡山県教育庁指導課生徒指導推進室 編「教師用指導資料 不登校の未然防止に向けて～就学前から 高等学校までの連携～」,
岡山県教育委員会, 2011
- 日本小児心身医学会 編「起立性調節障害診療ガイドライン」「小児心身医学会ガイドライン集改訂第2版」「日常診療に活かす
5つのガイドライン」, 南江堂, 東京, 2015

【通知】

- 不登校児童生徒が自宅においてIT等を活用した学習活動を行った場合の指導要録上の出欠の取扱い等について(H17.6 17文
科初第437号 初等中等教育局長通知)
- 高等学校における不登校児童生徒が学校外の公的機関や民間施設において相談・指導を受けている場合の対応について
(H21.3 20文科初第1346号 初等中等教育局長通知)
- 高等学校の全日制課程及び定時制課程における不登校生徒に対する通信の方法を用いた教育による単位認定について
(H21.3 20文科初第8077号 初等中等教育局長通知)
- 不登校児童生徒への支援の在り方について(H28.9 28文科初第770号 初等中等教育局長通知)
- 義務教育の段階における普通教育に相当する教育の機会の確保等に関する法律の公布について(H28.12 28文科初第
1271号 初等中等教育局長通知)
- 児童生徒の教育相談の充実について(H29.2 28文科初第1423号 初等中等教育局長通知)

【その他】

一般社団法人 日本小児心身医学会ホームページ
<http://www.jisinsin.jp/>



起立性調節障害 (OD) チェックシート

チェック年月日：(西暦) 年 月 日

記入者： (子どもとの関係：)

「立ちくらみやめまいがする」「朝なかなか起きられず、午前中は調子が悪い」「遅刻や欠席が増えた」などの症状が見られたら、次のチェックシートを実施してみましょう。

◆ 基本情報

| | |
|--------------|---|
| 学 年 ・ 組 | 第 学年 組 |
| 児童生徒氏名(ふりがな) | () |
| 性 別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |
| 生年月日(年齢) | (西暦) 年 月 日 (歳) |

◆ 季節変動の確認(出欠席の状況)

| 年 度 | 月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計 |
|------|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|---|
| 本年度 | 欠席 | | | | | | | | | | | | | |
| | 遅刻 | | | | | | | | | | | | | |
| 昨年度 | 欠席 | | | | | | | | | | | | | |
| | 遅刻 | | | | | | | | | | | | | |
| 一昨年度 | 欠席 | | | | | | | | | | | | | |
| | 遅刻 | | | | | | | | | | | | | |

◆ 毎月の状況が把握できる資料があれば、代用することができます。

◆ 自覚症状の確認

| 次の状況がどの程度起こりますか？ | しばしば 起こる | たまに 起こる | 起こらない |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 立ちくらみ、あるいはめまいを起こしやすい | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 立っていると気持ち悪くなる、ひどくなると倒れる | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 入浴時あるいは嫌な事を見聞きすると気持ちが悪くなる | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 少し動くと動悸あるいは息切れがする | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 朝なかなか起きられず午前中は調子が悪い | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 顔色が青白い | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 食欲不振 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| おへその辺りの腹痛を訴える | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 倦怠あるいは疲れやすい | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 頭痛 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 乗り物に酔いやすい | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

◆ 判定：「しばしば起こる」、「たまに起こる」が3つ以上の場合、起立性調節障害 (OD) の可能性があります。

◆ 生活リズムの確認

【記入例】



◆ 平日、休日で起床時間に3時間以上の差がある場合、慢性の睡眠不足があります。

◆ 生活習慣の確認

◆ 食事の様子

- 三食摂っている 朝食が食べられないことがある 薄味が好き
 間食が多い 一日の水分摂取量 約 () ml

◆ スマートフォン、ゲーム、インターネット利用の様子

平日1日当たりの利用時間 約 () 時間

◆ 運動の様子

平日1日当たりの運動時間 約 () 分 所属部活動名 ()

◆ 発育状況の確認

◆ 二次性徴

- 有り 【 陰毛 変声 夢精 乳房腫大 初経 (歳)】
 無し はっきりしない

◆ 身長体重の変化

| 年度 | 計測 (西暦)年・月 | 年齢(歳) | 身長(cm) | 体重(kg) |
|------|---------------|-------|--------|--------|
| 本年度 | | | | |
| 昨年度 | | | | |
| 一昨年度 | | | | |

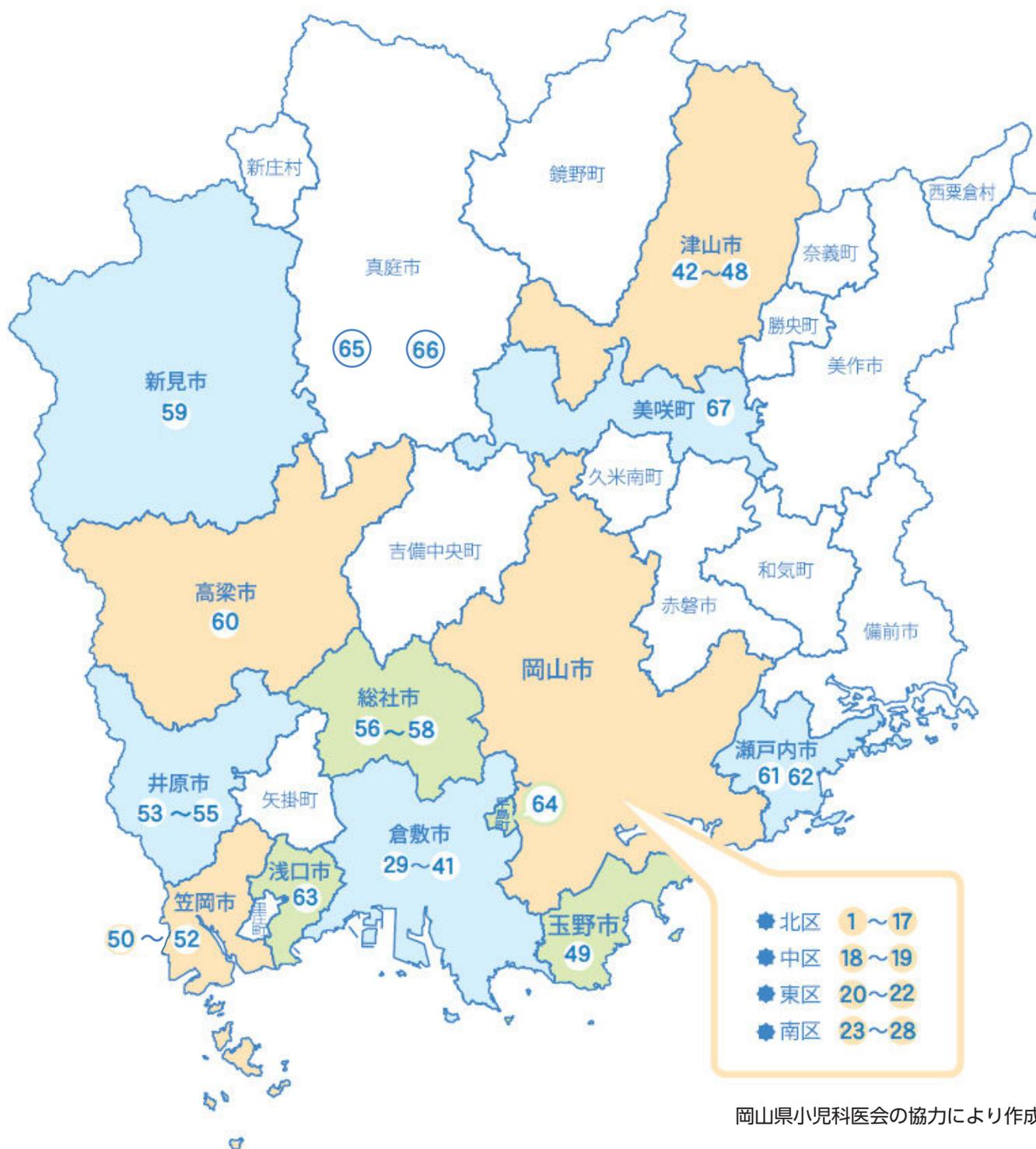
◆ 成長曲線のデータがある場合には、添付しましょう。

◆ その他、心配なこと

起立性調節障害について相談できる医療機関

【注意事項】

- ①相談・受診を希望する場合、各医療機関に対し、予め受診方法や相談の可否を確認してください。
医療機関によっては受診年齢に制限がある場合もあります。
- ②まずは、かかりつけ医や学校医への相談・受診も効果的です。
- ③症状に応じて、各医療機関から専門機関に紹介させていただくこともあります。



起立性調節障害について相談できる医療機関一覧

※2024年11月1日現在

- 予約制、かかりつけの患者様へのみ対応するなど、医療機関ごとに受診の条件が異なります。詳細は受診前に各医療機関にお問い合わせください。
- 選定医療費など、受診の際に負担が生じる医療機関がありますのでご注意ください。

| No. | 医療機関名 | 住所 | 電話番号 |
|-----|-------------------------------|--------------------------|--------------|
| 1 | 旭川荘 平田診療所 | 岡山市北区平田407 | 086-805-3820 |
| 2 | イナバ小児科 | 岡山市北区鹿田町1-7-1 | 086-232-5355 |
| 3 | 医療法人義人会 井上医院 | 岡山市北区大井2316 | 086-295-0014 |
| 4 | 大野はぐくみクリニック | 岡山市北区奉還町1-2-11 | 086-254-7777 |
| 5 | 岡山赤十字病院小児科 | 岡山市北区青江2-1-1 | 086-222-8811 |
| 6 | 岡山大学病院 | 岡山市北区鹿田町2-5-1 | 086-223-7151 |
| 7 | 川崎医科大学総合医療センター | 岡山市北区中山下2-6-1 | 086-225-2111 |
| 8 | 独立行政法人 国立病院機構 岡山医療センター | 岡山市北区田益1711-1 | 086-294-9911 |
| 9 | こどもクリニック青い鳥 | 岡山市北区橋津533-5 | 086-284-3885 |
| 10 | こばし医院 | 岡山市北区津島西坂2-2-20 | 086-251-3131 |
| 11 | 末宗小児科医院 | 岡山市北区富田503-5 | 086-227-3322 |
| 12 | すくすくクリニック | 岡山市北区表町3-17-25-101号 | 086-230-1218 |
| 13 | 永瀬ファミリークリニック | 岡山市北区伊島町2-1-37 | 086-252-6909 |
| 14 | ニコニコこどもクリニック | 岡山市北区辰巳7-102 | 086-242-5566 |
| 15 | 医療法人 はだ医院 | 岡山市北区大元上町12-10 | 086-242-5151 |
| 16 | 医療法人 山中医院 | 岡山市北区御津野々口378-5 | 086-724-0201 |
| 17 | やまもとこどもクリニック | 岡山市北区内山下1-3-13 | 086-238-3305 |
| 18 | 岡山愛育クリニック | 岡山市中区倉田508-8 | 086-276-8500 |
| 19 | 医療法人 藪内小児科医院 | 岡山市中区中井1-4-5 | 086-275-5036 |
| 20 | 医療法人 栗原医院 | 岡山市東区西大寺中2-24-36 | 086-943-3111 |
| 21 | 医療法人 近藤内科 | 岡山市東区瀬戸町宗堂597 | 086-953-1610 |
| 22 | 医療法人 野口医院 | 岡山市東区可知2-3-18 | 086-943-5131 |
| 23 | 岡山労災病院小児科 | 岡山市南区築港緑町1-10-25 | 086-262-0131 |
| 24 | 重井医学研究所附属病院 | 岡山市南区山田2117 | 086-282-5311 |
| 25 | セントラルシティ病院小児科 | 岡山市南区築港栄町19-30 | 086-264-3111 |
| 26 | 福田小児科医院 | 岡山市南区福富西3-1-14 | 086-263-8585 |
| 27 | ももたろうクリニック | 岡山市南区妹尾3387-1 | 086-238-1010 |
| 28 | やまだファミリークリニック | 岡山市南区三浜町1丁目6-13 | 086-262-0333 |
| 29 | 医療法人あさき小児科 | 倉敷市水島南幸町1-9 | 086-446-1110 |
| 30 | かねまつ小児科 | 倉敷市沖新町92-6 | 086-421-5665 |
| 31 | 医療法人 かめ山こどもクリニック | 倉敷市沖新町88-4 | 086-425-1117 |
| 32 | 川崎医科大学附属病院 | 倉敷市松島577 | 086-462-1111 |
| 33 | 一般財団法人 倉敷成人病センター 小児科 | 倉敷市白楽町250 | 086-422-2111 |
| 34 | 公益財団法人大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院 小児科 | 倉敷市美和1-1-1 | 086-422-0210 |
| 35 | 医療法人 妹尾小児科 | 倉敷市児島駅前1-89 | 086-472-6426 |
| 36 | なんば小児科医院 | 倉敷市児島上の町2-2-17 | 086-473-6011 |
| 37 | 医療法人 ふじの小児科医院 | 倉敷市老松町3-15-7 | 086-422-2630 |
| 38 | 水島協同病院小児科 | 倉敷市水島南春日町1-1 | 086-444-3211 |
| 39 | 社会医療法人 水和社会 水島中央病院 | 倉敷市水島青葉町4-5 | 086-444-3311 |
| 40 | もり小児科・耳鼻咽喉科クリニック | 倉敷市松島1100-1 | 086-463-3387 |
| 41 | 医療法人こぐま会 よしみつ小児科医院 | 倉敷市五日市475 | 086-434-2221 |
| 42 | かたやま小児科クリニック | 津山市山北763-19 | 0868-24-1310 |
| 43 | かんだ小児科医院 | 津山市勝間田町48-1 | 0868-24-1222 |
| 44 | 津山中央クリニック 小児科 | 津山市二階町65 | 0868-22-6113 |
| 45 | 津山中央病院 小児科 | 津山市川崎1756 | 0868-21-8111 |
| 46 | にじのこどもクリニック | 津山市河辺1039-1 河辺クリニックモール2F | 0868-32-8201 |
| 47 | 医療法人 はなこどもクリニック | 津山市東一宮62-17 | 0868-27-7277 |
| 48 | 林小児科 | 津山市山下37 | 0868-22-1256 |
| 49 | 医療法人 のうの小児科医院 | 玉野市田井5-24-35 | 0863-33-9888 |
| 50 | 笠岡市立市民病院小児科 | 笠岡市笠岡5628-1 | 0865-63-2191 |
| 51 | 笠岡第一病院 | 笠岡市横島1945 | 0865-67-0211 |
| 52 | みやげこどもクリニック | 笠岡市富岡256-8 | 0865-67-7755 |
| 53 | 井原市立井原市民病院 | 井原市井原町1186 | 0866-62-1133 |
| 54 | 井原第一クリニック | 井原市高屋町127-1 | 0866-67-0632 |
| 55 | 医療法人 ほそや医院 | 井原市七日市町102 | 0866-62-1373 |
| 56 | 清音クリニック | 総社市清音三因606-1 | 0866-94-4111 |
| 57 | 医療法人高杉会高杉こどもクリニック | 総社市井手585-1 | 0866-94-8839 |
| 58 | 三宅内科小児科医院 | 総社市井手919 | 0866-93-8511 |
| 59 | 医療法人 新見中央病院 | 新見市新見827-1 | 0867-72-2110 |
| 60 | 医療法人 仲田医院 | 高梁市落合町阿部1896 | 0866-22-0511 |
| 61 | 瀬戸内市立瀬戸内市民病院 | 瀬戸内市邑久町山田庄845-1 | 0869-22-1234 |
| 62 | 医療法人 もろおかクリニック | 瀬戸内市邑久町北島492-1 | 086-943-1222 |
| 63 | すくすくこどもクリニック | 浅口市鴨方町鴨方1635-4 | 0865-44-5400 |
| 64 | 独立行政法人国立病院機構 南岡山医療センター 小児科 | 都窪郡早島町早島4066 | 086-482-1121 |
| 65 | 総合病院 落合病院 | 真庭市上市瀬341 | 0867-52-1133 |
| 66 | 医療法人 聖旨会 吉弘クリニック | 真庭市山田1937 | 0866-52-2704 |
| 67 | 医療法人 亀乃甲診療所 | 久米郡美咲町原田3154-1 | 0868-66-1000 |

教育相談窓口等

岡山県青少年総合相談センター ハートフルおかやま110



「ハートフルおかやま110」は、複数の相談窓口が集まった青少年の総合相談センターです。

【所在地】〒700-0807 岡山市北区南方2丁目13-1 きらめきプラザ4階

※公共交通機関をご利用ください。

<総合相談窓口>

青少年や保護者のみなさんからの相談に対応。必要に応じて適切な相談窓口の紹介も行います。

- ・ 電話相談 086-224-7110 〈受付時間/8:30~21:30〉 年中無休(年末年始を除く)
- ・ 面接相談(要予約) ※電話による予約をお願いします。
- ・ メール相談 sodan110@po1.oninet.ne.jp

<教育相談>

いじめ、不登校、友人関係、学校等の相談

- ・ 電話相談 086-221-7490 〈受付時間/8:30~12:00、13:00~17:00〉 年中無休(年末年始を除く)
- ・ 面接相談(要予約) ※電話による予約をお願いします。

<進路相談>

不登校生徒や高校中退者等の進路相談

- ・ 電話相談 086-224-1121 〈受付時間/12:00~18:00〉 火・木・土曜日(年末年始を除く)
- ・ 面接相談(要予約) ※電話による予約をお願いします。

<LINE @ハートフルおかやま110>

LINEでチャット相談もできます。どんな悩みでも気軽に相談してください。

- ・ 受付時間/17:00~21:00 火・木・土曜日(年末年始を除く)
- ・ 相談できる人/岡山県内に在住、在学する子ども・若者と保護者



アカウント名「ハートフルおかやま110」

LINE ID: @hfokayama

友達追加はこちらから ▶



<ヤングテレホン・いじめ110番>

いじめ、非行、問題行動など少年相談

- ・ 電話相談 086-231-3741 〈24時間受付〉 年中無休
- ・ メール相談 youngmail@pref.okayama.jp
- ・ 面接相談(要予約)

<24時間子供SOSダイヤル>

いじめ、自分や友人の安全などの相談

- ・ 電話相談 0120-0-78310 〈24時間対応〉
年中無休/通話料無料

岡山県総合教育センター

発達や障害に関すること、不登校・いじめなど学校生活に関すること、学業に関すること、家庭学習・家庭生活に関すること等

【所在地】〒716-1241 加賀郡吉備中央町吉川7545-11 〈教育支援部〉

- ・ 面接相談(予約制) 〈受付時間/9:00~12:00、13:00~16:00〉 月・火・水・金曜日
- ・ 電話相談 0866-56-9115 〈受付時間/9:00~12:00〉 月・火・水・金曜日

不登校・長期欠席対象者支援等検討委員会 委員名簿等

【委員】

| 氏名 | 所属 | 職名 |
|-------|-----------------------------|-----|
| 大重 義法 | 岡山県教育庁義務教育課生徒指導推進室 | 室長 |
| 岡田あゆみ | 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 | 准教授 |
| 岡本 克巳 | 瀬戸内市立邑久中学校 | 校長 |
| 佐々木基彰 | クオーレ法律事務所 | 弁護士 |
| 進賀 友一 | 玉野市教育委員会学校教育課(県SCのSV) | 主査 |
| 周防美智子 | 岡山県立大学保健福祉学部保健福祉学科(県SSWのSV) | 准教授 |
| 高山壮太郎 | 津山市立西小学校(生徒指導専任リーダー) | 教頭 |
| 塚原 宏一 | 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 | 教授 |
| 丸山 敬三 | 真庭市教育委員会学校教育課 | 課長 |
| 渡邊 義弘 | 倉敷市立第五福田小学校(生徒指導専任リーダー) | 教頭 |

【アドバイザー】

| 氏名 | 所属 | 職名 |
|-------|-------------|-----------|
| 出島 誠之 | (株)出島プランニング | 県政策アドバイザー |

※氏名、所属、職名は冊子作成当時のもの

医療と連携した不登校・長期欠席対策研究会 委員名簿等

【委員】

| 氏名 | 所属 | 職名 |
|-------|--------------------|----------|
| 塚原 宏一 | 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 | 教授 |
| 岡田あゆみ | 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 | 准教授 |
| 井上 典子 | 赤磐市立山陽小学校 | 養護教諭 |
| 阿部さやか | 岡山県教育庁保健体育課 | 指導主事(主任) |
| 大重 義法 | 岡山県教育庁義務教育課生徒指導推進室 | 室長 |

※氏名、所属、職名は冊子作成当時のもの

【監修】 日本小児心身医学会

岡山型長期欠席・不登校対策スタンダード増補版 作成協力校等

| | | |
|-------------|-------------|-------------|
| 倉敷市立水島中学校 | 笠岡市立笠岡東中学校 | 井原市立井原中学校 |
| 新見市立新見第一中学校 | 瀬戸内市立邑久中学校 | 赤磐市立高陽中学校 |
| 真庭市立久世中学校 | 美作市立美作中学校 | 和気町立和気中学校 |
| 矢掛町立矢掛中学校 | 美咲町立美咲中学校 | 高梁市立落合小学校 |
| 倉敷市立箭田小学校 | 高梁市立高梁小学校 | 奈義町立奈義小学校 |
| 瀬戸内市立邑久小学校 | 美作市立美作第一小学校 | 岡山県総合教育センター |

【イラスト提供】

岩藤 百香(川崎医療福祉大学 医療福祉マネジメント学部 医療福祉デザイン学科)

※氏名、所属、職名は冊子作成当時のもの



資料に関するお問い合わせ先

岡山県教育庁人権教育・生徒指導課

〒700-8570 岡山市北区内山下2-4-6
TEL(086)226-7916(直通) FAX(086)224-2134
<https://www.pref.okayama.jp/soshiki/350/>

※この資料は、県教育庁人権教育・生徒指導課ホームページからダウンロードできます。

