



# 南房総の風

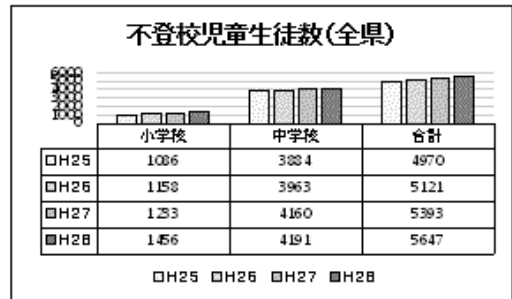
[発行]  
南房総教育事務所指導室  
平成30年7月11日  
第2号

## ○千葉県の不登校対策についてご存知ですか？

平成30年4月5日、千葉県不登校対策支援チームの発足式が行われました。千葉県では近年、小中学校の不登校件数が増加の一途をたどっています。そのような中で、今回は不登校の現状および不登校対策支援チームについて取り上げます。また、各学校に配付されている千葉県版不登校対策指導資料集の活用についても触れたいと思います。

### Q1 千葉県の不登校の現状は？

**A.** 平成28年度の問題行動及び不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査（千葉県）において、長期欠席のうち不登校を理由としている人数は小学校で1456人、中学校で4191人となっています。不登校件数の推移については、中学生は平成12年度の調査からほぼ横ばいですが、小学生は増加傾向が顕著で、特に平成28年度は前年比223人増と大幅に増加している状況となっています。  
(平成29年度の調査は現在集計中です。)



### Q2 不登校の主な理由は？

**A.** 小学校・中学校ともに、主な理由の上位2つは無気力、不安傾向があげられています。ただし、その他に分類されるような、明確な理由が示せないものも数多く存在し、以前に比べ、より要因が複雑化、多様化している傾向も見られます。それが不登校の解消へなかなかつながらない要因の一つになっていると考えられます。

H28年度 不登校の主な理由(上位3つ)

小学校	中学校
無気力の傾向(31.0%)	無気力の傾向(34.3%)
不安の傾向(30.1%)	不安の傾向(25.4%)
その他(21.6%)	学校における人間関係(21.5%)

### Q3 不登校対策支援チームとは？

**A.** 不登校件数が増加している状況の中で、県内の不登校児童生徒に対し、より適切な支援を行い、現在取り組んでいる不登校対策について一層の充実を図ることを目的としてチームが作られました。各学校や市町教育委員会が主催する長欠対策会議等にも積極的に参加し、不登校に関わる情報の収集や支援対策について助言・支援・指導を行います。「千葉県版不登校対策指導資料集」を活用した研修の充実を図る取組も行っています。

対策チームを構成している人は以下のような専門性を有した方々になります。

- ・スクールソーシャルワーカースーパーバイザー（福祉の専門家）
- ・スクールカウンセラースーパーバイザー（心理の専門家）
- ・不登校対策専門指導員（教育相談に識見のある元教員）
- ・子どもと親のサポートセンター所員

それぞれの専門性を生かした助言・支援を行います。

派遣を申請する場合は、市町教育委員会から教育事務所を通じて、千葉県子どもと親のサポートセンターに申請します。(申請書類については「不登校対策支援チーム取扱要綱」に入っています。ホームページには出ておりませんのでご注意ください。詳細は取扱要綱を参照してください。)

## Q4 千葉県版不登校対策指導資料集とは？

**A.** 不登校支援について網羅的にまとめられた不登校対策の指導資料集です。平成30年3月末に県内全ての小・中（・義務教育・高・特別支援）学校に配付されています。各学校における不登校の対策、未然防止の取組の充実、教職員の指導力の向上を図り、児童生徒が、健やかに成長することができる環境づくりに寄与するために編纂されました。内容については

- 不登校の現状・基礎知識      ○未然防止～新たな不登校を生まないための取組～
- 初期対応      ○自立支援～様々な事例への対応、社会的自立に向けた支援等～

で成り立っています。他にも役に立つ資料や専門家によるコラムが掲載されています。不登校支援について、具体例も示されています。以下、一例をあげておきます。（資料集 81 ページより）

### (6) こころの病気が疑われる場合

～事例～ 中学2年生 女子 G

Gは4月に転校してきた。5月になると「だるいので休みます」と連絡があり欠席が続き、その後も体調不良を訴えて不登校になった。断続的に保健室登校はするものの、状態は改善されず、夜眠ることができなくなり、食事も取れなくなっていた。

#### 対応例

「精神疾患等の障害のある児童生徒に対する指導・支援Q&A」（千葉県教育委員会ホームページ）  
「こころもメンテしよう」（厚生労働省ホームページ）も是非参考にしてみてください。

#### STEP 1 ただの「体調不良」？ 「病気」による長期欠席にも

○休み始めの時点で気付く力

「不登校」が潜在化している可能性がある

#### STEP 2 どう見立てるか？

○情報をできる限り集める

#### ケース会議によるアセスメント

〈G本人〉

- まじめで頑張り屋だが、失敗を極度に恐れる
- 以前通っていた学校へ戻りたいと思っている
- 吐き気や腹痛が心配で登校できない

〈保護者〉

- Gがわがままだと感じている
- 子育てに自信を失いかけている
- Gの症状に振り回されている

学校では  
診断できない・しない  
⇨医療機関へ

#### STEP 3 どう医療につなげるか？

○専門的な知見を取り入れてチームで対応する

◆本人・保護者の十分な理解と同意が必要！

より専門的な立場から保護者へ丁寧に説明

- SC      ○養護教諭      ○特別支援教育コーディネーター
- 市町村教育支援センター      ○訪問相談担当教員など

#### STEP 4 <医療機関と連携した支援方針>⇨「医療」と「教育」で役割分担と連携

【Gに対して】

- 主治医と連携して定期的にGの状態と関わり方の留意点を確認（医療の方針に合わせた支援）
- 時間をかけた関わりを通して、受容的共感的な態度によって、Gの内面的な状態を知ることが重視する
- ゆっくりと段階的な登校刺激
- 会話や行動を記録する（主治医との連携に必要）

【保護者に対して】

- Gに対する関わり方を学級担任や養護教諭などと一緒に考える
- ⇨Gの「状態」や「苦しさ」、「甘え」の意味について理解を促す
- 家族間の関係調整に視点を置き、SCとのカウンセリングを行い、精神的な安定を図る

#### 【対応のポイント】

- ◇学校だけで抱え込めないことが重要。学校と関係機関が連携してチームで支援する。
- ◇教育的支援と医療的支援の役割分担を明確にして、連携しながら改善を図る。

県立仁戸名特別支援学校や県立四街道特別支援学校では、一般疾患の他に、精神疾患等に関する教育相談に応じています。問題行動等に対する具体的指導の助言、他機関の紹介等のコーディネートなどの対応を行っています。詳しくは、各学校へお問い合わせください。

他にも様々なケースについての具体的な事例が書かれています。各学校で不登校に関する研修としても積極的にご活用ください。（文責：小倉）