

多職種連携により 再登校できた 中学生の一例

浅水 遥(精神保健福祉士)、山本 泰輔(医師)、
佐々木知之(看護師)、齊藤亜希子(看護師)
時岡かおり(公認心理師)

はじめに

- R2年度の調査では小中学生における不登校児童数は196,127人

H25年度より、8年連続で増加

約55%は90日以上欠席

- 精神疾患や発達障害が合併していることが多い
適応障害、不安障害、気分障害、身体表現性障害など

不登校児童への支援

『ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン』
が提示されている

○「ひきこもりという現象の評価と支援に関する
標準的な指針を提供することを目的に作成された」

○不登校を
「社会的活動とそれに関連した場からの回避行動
＝社会活動からのひきこもり」であると捉える

○ひきこもりへの支援は治療・支援機関等、
第一群～第三群に分類される

本研究の目標

- ・当院における登校支援をガイドラインで推奨される支援方法と照らし合わせ、有効であった点を振り返り、今後の不登校児童への支援に活用する

- ・実際の症例の振り返りを通し、多職種による支援がどのように行われていたのかを理解する

症例：A氏 中学生女兒

初診

- 不登校、スマートフォン依存、家庭不和、不規則な生活を主訴に受診

通院

- 精神療法アプローチ（問診、心理士面談）を実施。

入院

- 日常生活指導、内観療法。
- 入院中に注意欠陥多動性障害（ADHD）と診断され、薬物療法を開始。

退院

- 当院の共同住居にて登校支援、ペアレント・トレーニング、薬物療法

支援経過① 初診～通院

医師

- ・問診
- ・薬物療法

心理士

- ・心理面談

作業療法士

- ・音楽療法

支援経過②入院中

医師

- ・問診
- ・薬物療法

心理士

- ・内観療法
- ・心理検査

看護師

- ・病棟内での声掛け
- ・日常生活指導

精神保健福祉士

- ・共同住居への退院調整

作業療法士

- ・病棟内プログラム

支援経過③登校支援～通院

医師

- ・問診
- ・薬物療法

心理士

- ・学校への送迎と連絡
- ・ペアレント・トレーニング

看護師

- ・起床確認
- ・登校準備の見守り

精神保健福祉士

- ・学校の体制確認
- ・本人との予定調整

作業療法士

- ・院内学校
(ナイトケア)

考察

～ガイドラインで推奨される支援

第一群：統合失調症、気分障害、不安障害などの精神障害と診断され、かつ発達障害を併存していない

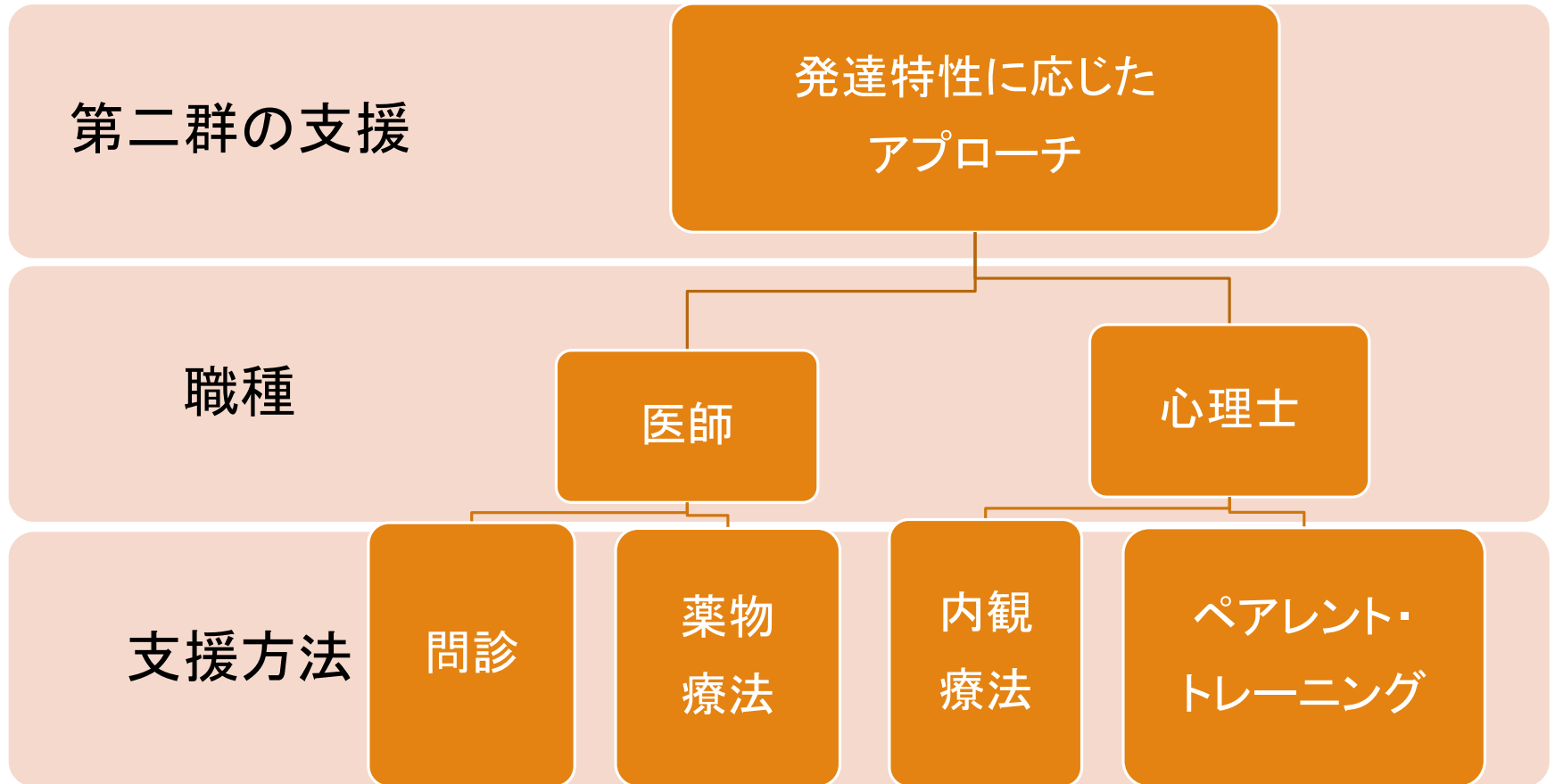
第二群：広汎性発達障害などの発達障害や知的障害

- 発達特性に応じた精神療法アプローチ、生活支援が中心
- 保健・福祉などの相談支援機関を活用することが推奨

第三群：パーソナリティ障害や身体表現性障害、
同一性の問題

実際に行われていた第二群の支援

①-1



実際に行われていた第二群の支援

①-2

第二群の支援

発達特性に応じた
アプローチ

職種

看護師

作業療法士

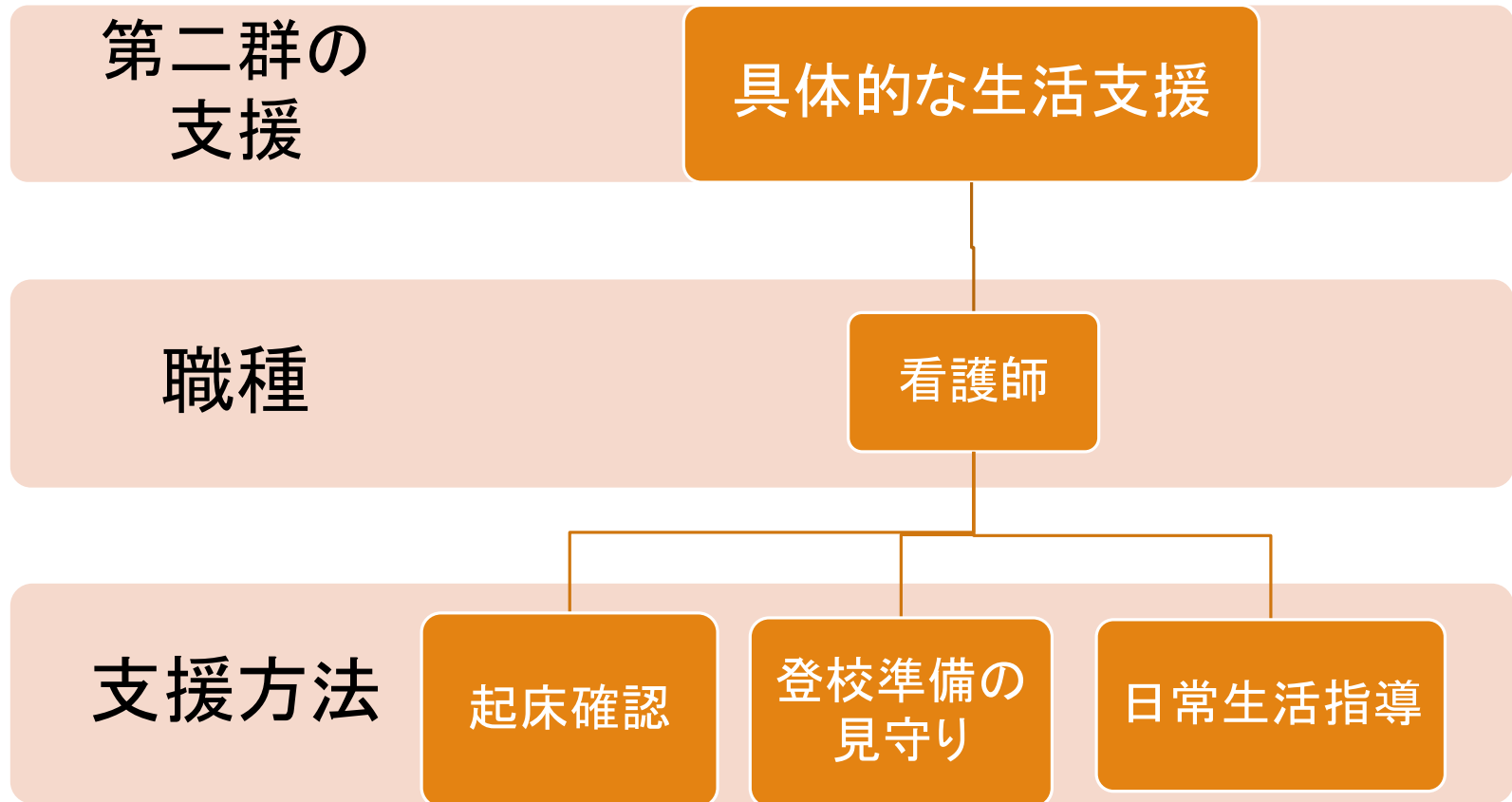
支援方法

病棟内での
声掛け

院内学校
(ナイトケア)

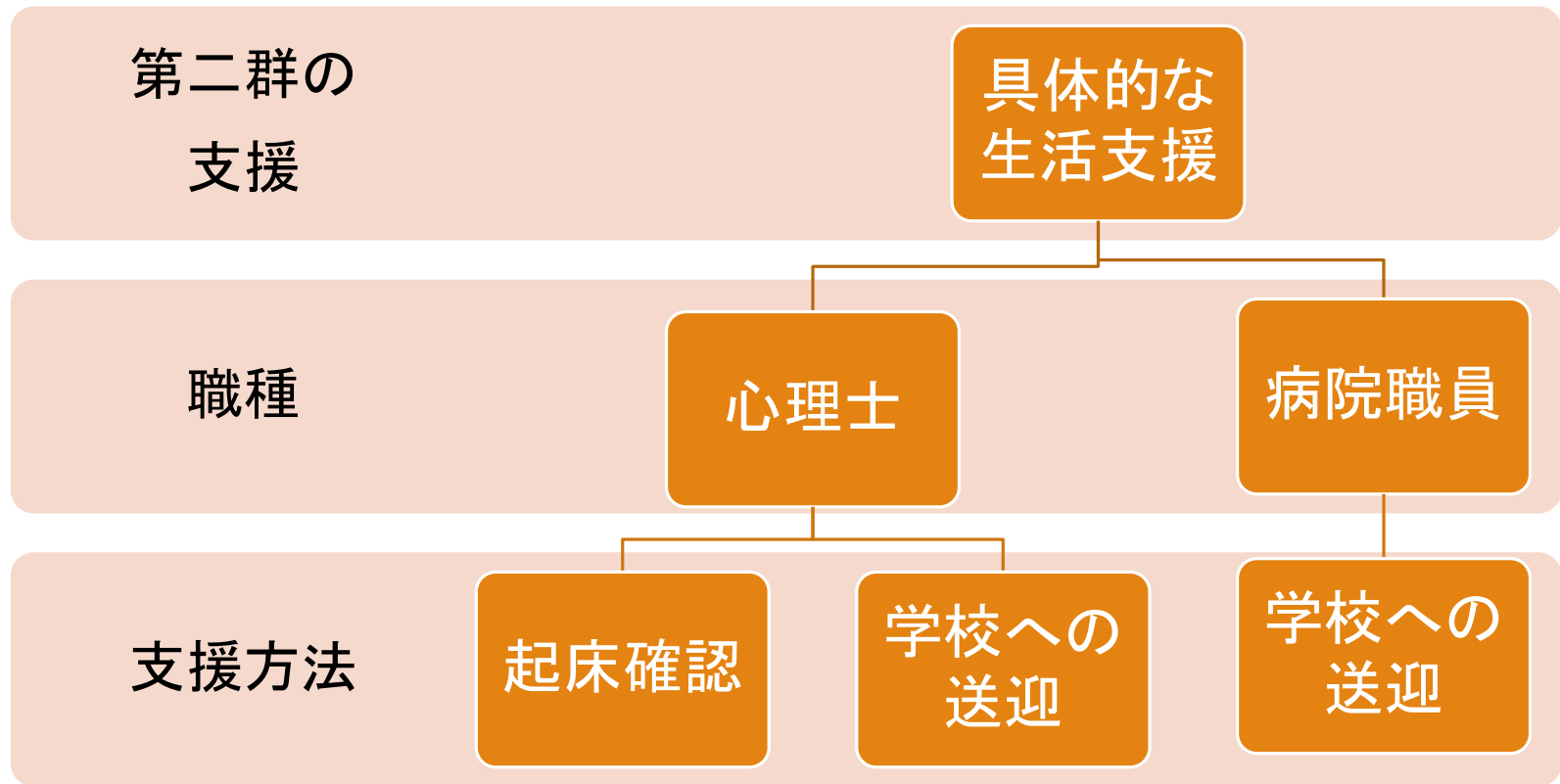
実際に行われていた第二群の支援

②-1

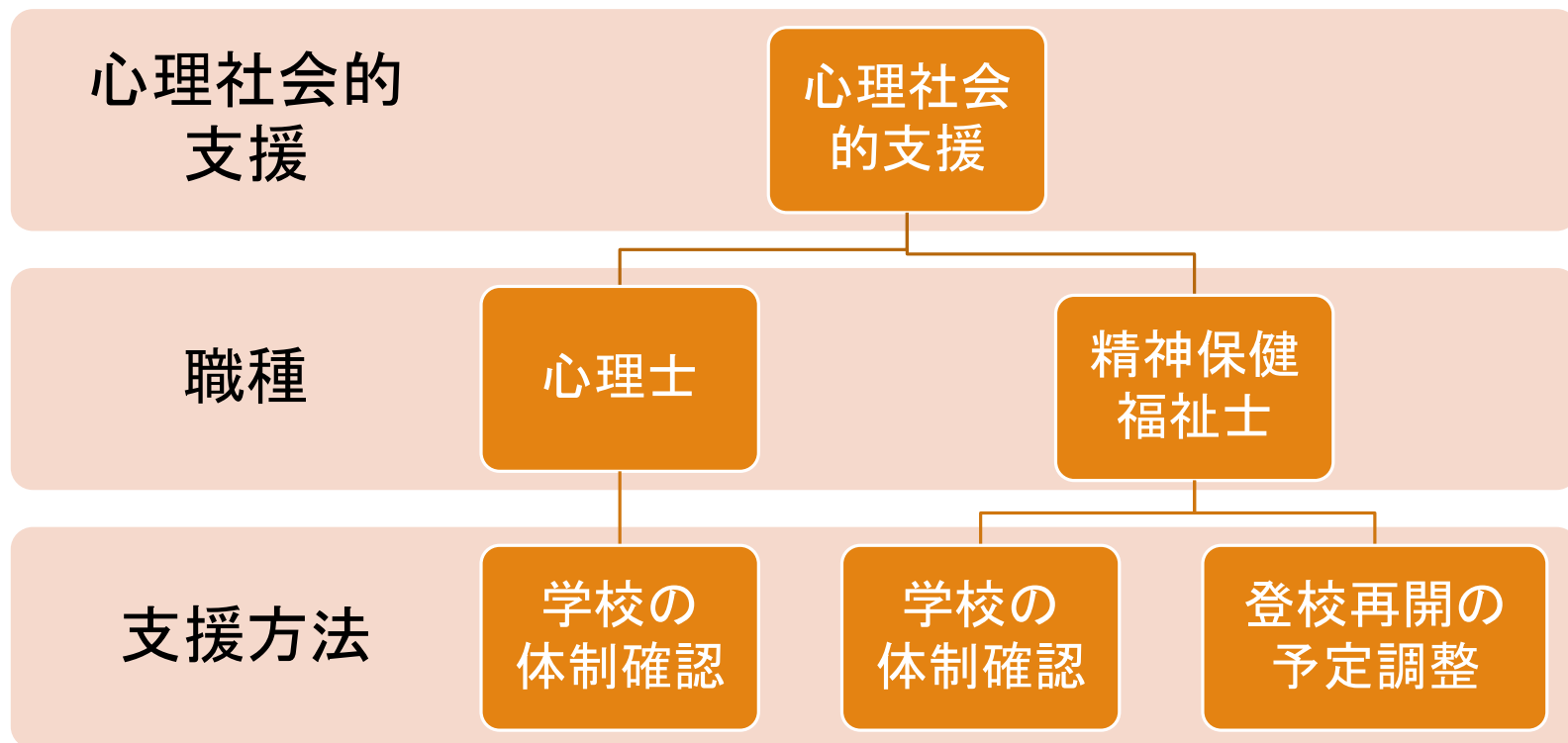


実際に行われていた第二群の支援

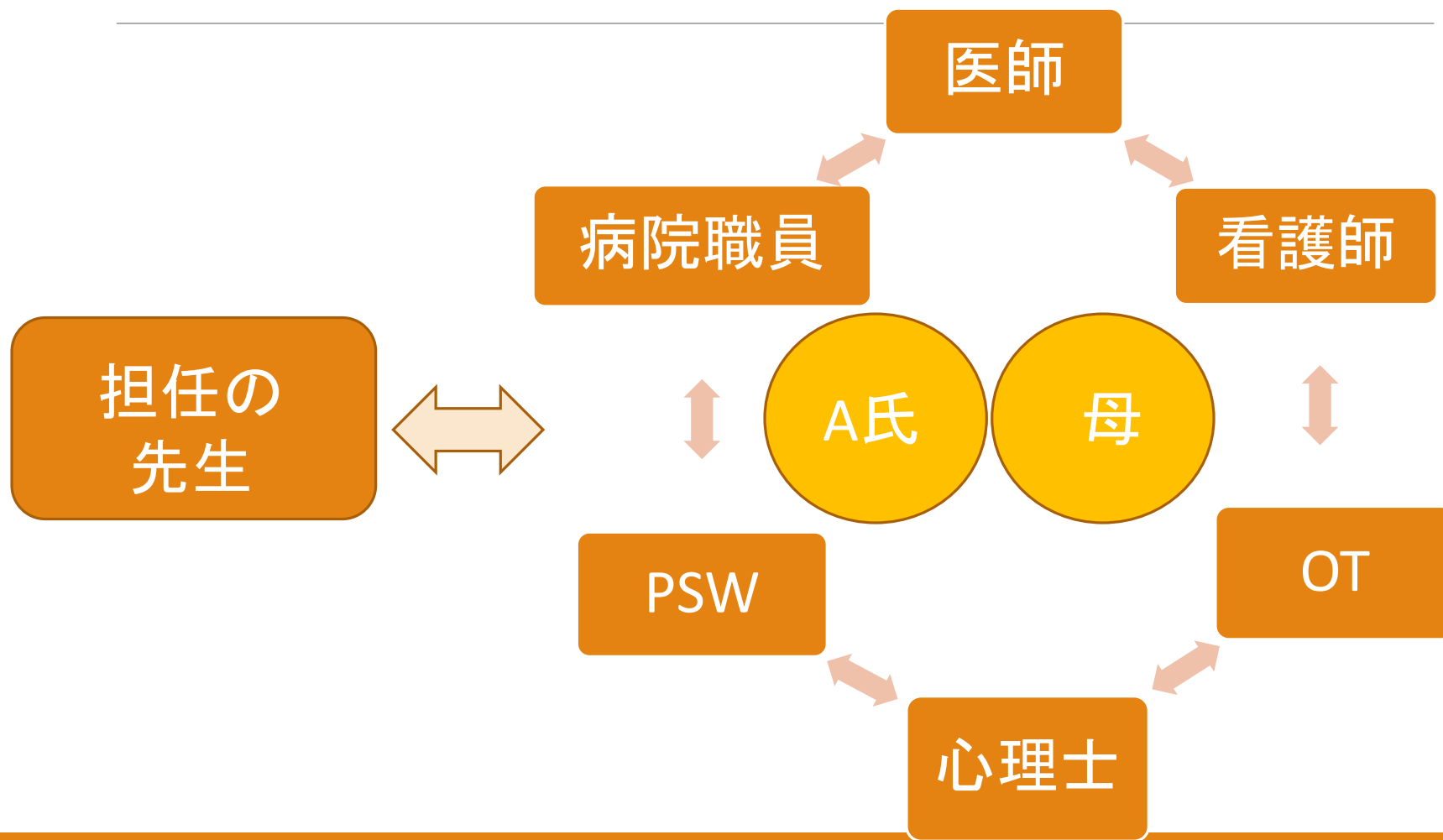
②-2



実際に行われていた支援



多職種連携



結論

○当院における登校支援をガイドラインで推奨される支援方法と照らし合わせ、有効であった点を振り返り、今後の不登校児童への支援に活用する

**→ガイドラインの二群で推奨される支援が有効だった
加えて、本人の課題に沿った心理社会的支援も合わせて
行われることが必要である**

○実際の症例の振り返りを通し、多職種による支援がどのように行われていたのかを理解する

**→各職種がそれぞれの専門性を発揮して支援していた
また、カンファレンスで情報共有を行い支援していた**

参考文献

- ・文部科学省：文部科学省における不登校児童生徒への支援施策.不登校に関する調査研究協力者会議資料,2021.10.6
- ・厚生労働省：ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン(主任研究者 齊藤万比古)
- ・横山 富士夫,小田 寛：不登校・ひきこもりに関することの多い精神障害(発達障害を含む).精神科治療学,34(4);367-372, 2019