様式9（事業実施報告書）

令和７年３月１４日

令和６年度「いじめ対策・不登校支援等推進事業」
（スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカーの常勤化に向けた調査研究）
事業実施報告書

【研究の要約】
本市が不登校対策事業として実施している教育医療連携の枠組みにスクールカウンセラー（以下 SC）及びスクールソーシャルワーカー（以下 SSW）を位置付けることで、学校と医療、心理の専門家が連携しながら、不登校児童生徒に対する支援に加え、不登校の起きにくい学校づくりを進めていく仕組みや方途について調査研究を行った。全児童生徒、全教職員、SC、不登校児童生徒の保護者、医師の相談や SC のカウンセリングを受けた保護者などの心理的安定（あんき度）を調査していくことで、有用性と課題を導き出した。
※「あんき」とは、「心配のないこと、気楽にのんびりしていること」を意味する。

１　実施団体

（１）実施団体名

美濃市

（２）所在地

（〒５０１－３７９２）　岐阜県美濃市１３５０番地

（３）代表者役職・代表者氏名

市長　武藤　鉄弘

２　事業の実施期間　委託を受けた日から令和　７年　３月　３１日

３　事業の実績

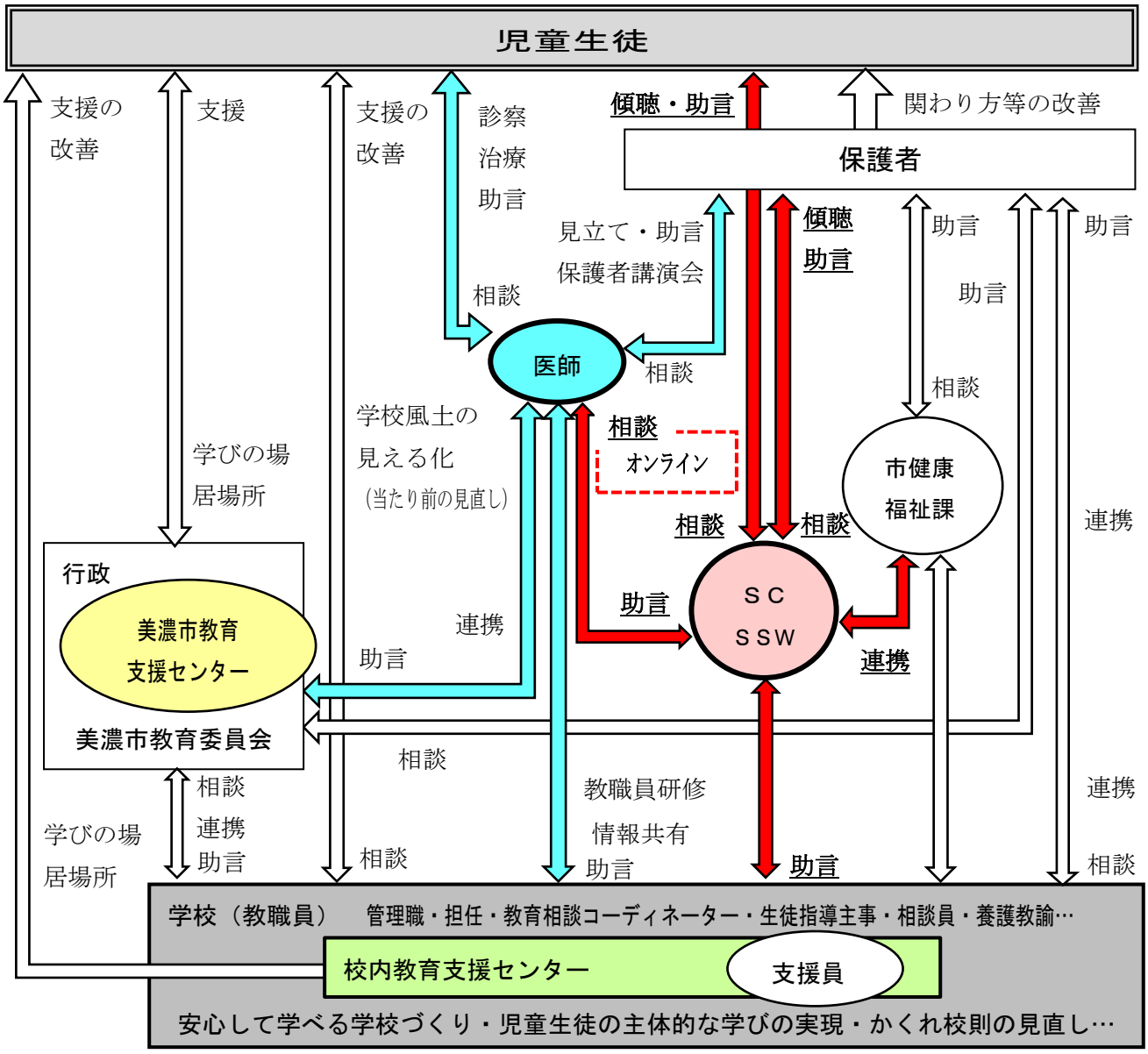
（１）研究テーマ

いじめ・不登校等の未然防止に向けた魅力ある学校づくりに関する調査研究

（２）事業の内容

①事業の概要

・SC の業務拡充を行い、従前より美濃市において独自に実施していた学校職員と医師による教育医療連携の枠組み（図１　青矢印令和５年度までの教育医療連携）に SC、SSW を位置付け、特に学校と医療をつなぐ SC モデル（図１　赤矢印令和６年度取組部分）を展開した。
・岐阜大学大学院医学系研究科小児科　加藤善一郎教授（医師）を、不登校支援アドバイザーに委嘱した。



②事業内容

Ⅰ　SC 派遣事業

ⅰ　SC 派遣日数の拡充

・これまでの SC の勤務時間では、SC が研修を受けることが難しいなど、学校や医師等と共通理解を図ることに課題があった。

・市内にある７小中学校に対して２名の SC が県教委より派遣されている。県教委派遣では、小学校は月１回（１日６時間）に満たないため、下記の通り、本事業による業務の拡充を図った。

学校名	A. 県教委による年間派遣日数	B. 本事業による年間派遣日数	合計（A＋B）	月平均
小学校 1	3	9	12	1.0
小学校 2	3	9	12	1.0
小学校 3	9	3	12	1.0
小学校 4	7	4.5	11.5	0.9
小学校 5	7.5	4	11.5	0.9
中学校 1	13	16	29	2.4
中学校 2	12.5	2.5	15	1.2

ⅱ　SC に期待する業務

・SC の視点で授業や休み時間の子どもの様子を見届け、困り感をもっている子どもを見つけ、情報共有をする。

・カウンセリングをしている子どもの授業や休み時間の様子を見届け、その子にとって必要な支援について助言する。

・医師とつながっている子どもの様子を見届け、必要な支援について関係職員に助言したり、医師に様子を報告し、必要な支援について検討したりする。

・「学校の当たり前を見直し」という視点で授業や休み時間の子どもの様子を見届け、学校運営へのアドバイスを行う。

・必要に応じて、コンサルテーション、ケース会議、関係職員との打合せ、相談を行う。

※上記の事について、学校、医師、SC で共通理解をした。

Ⅱ　研修事業

ⅰ　SC・SSW 及び教職員対象の研修

a　SC・SSW 及び市内全教職員向けに、不登校児童生徒への支援及び不登校の未然防止のための研修会を、不登校支援アドバイザーを講師に実施した。

b　SC、SSW、小中学校の校教育相談コーディネーター担当対象向けに、校区の小中学校における不登校児童生徒への支援や SC の活用について共通理解を図る担当者会を実施した。

c　市内の幼保小中高の生徒指導主事向けに、校種間における児童生徒の様子や不登校児童生徒の捉え方について共通理解を図る研修会を実施した。

ⅱ　保護者対象の研修

・医師作成の不登校に関わる動画を市内全保護者が視聴する機会を設けた。

ⅲ　市民対象の講演

・市民向けに、基本的な不登校の状況や捉え方、令和５年度事業の成果と課題、令和６年度の不登校対策事業についての講演会を実施した。

Ⅲ　相談事業

ⅰ　保護者対象の相談

a　SC によるカウンセリング

・派遣日を拡充することで、新規のカウンセリングを増やしたり、カウンセリングを継続実施したりすることができるようにした。

b　医師との相談会

・保護者が医師へ相談することへの気持ちの壁を下げるために、市内の中学校の空き教室を相談会場とした。

・相談日を年間１１日設定し、１日の相談枠を４コマ（１回３０分）とした。

・市教委と医師によるオンライン不登校支援チーム（Microsoft Teams）により、日

常的に連携を図った。

ⅱ　SC 及び教職員対象

a　SC による教職員のカウンセリング

・SC の派遣日を拡充することで教職員自身が抱えている悩みを解消できるよう、教職員のニーズに応じてカウンセリングができるようにした。

b　オンライン支援チームによる情報共有、対応の相談

・学校毎にオンライン不登校支援チーム（Microsoft Teams）を作成した。

・メンバー構成は、医師と学校教職員及び担当 SC、校外教育支援センター指導員、市教委の不登校支援担当とした。

・不登校の児童生徒、SC や医師とつながっている児童生徒等の情報共有、対応の相談について、いつでも実施できるような体制とした。

（３）推進組織体制

・美濃市教育委員会が中心となって調査研究を行った。

・今回の委託事業経費で勤務拡充を行った SC２名、市内全教職員、市内全児童生徒、カウンセリングや医師との相談を受けた保護者に対してアンケートやヒアリングを実施した。

（４）実施日程

時　期	内　容	備考
６月	■市民向け講演会 ・基本的な不登校の情報や捉え方 ・令和５年度事業の成果と課題 ・令和６年度の不登校対策事業について	・参加者：　１０６名
８月	■市内の幼保小中高の生徒指導主事対象の研修会を実施 ・美濃市幼保小中高生徒指導連絡協議会 ■市内全教職員対象の研修会 ・美濃市の不登校対策の目的とその具体 ■保護者を対象とした研修会（各校の懇談会等で視聴） ・医師作成の不登校に関わる動画を市内保護者が視聴	・参加者：　１８名 ・参加者：　１３２名 教職員　１２９名 ＳＣ　２名 ＳＳＷ　１名
９月	■SC、SSW、各校教育相談担当を対象の研修会 ・２つある中学校区毎に実施	・参加者： 美濃中学校区１０名 昭和中学校区　７名
Ｒ６年４月～ Ｒ７年３月	■教職員対象の相談（オンライン） ・アセスメントシートを活用した、医師、SC、学校の情報共有・対応の相談チーム（Microsoft Teams）作成 ①　医師＋市内全教職員＋市教委＋全 SC ②　医師＋各校全職員＋市教委＋該当校の SC＋校外教育支援センター指導員 ※７校分のチームを作成 ③ 医師＋市教委＋SC	・市内全小中学校 管理職：　１６名 教職員：　１２２名 SC：　２名

Ｒ６年５月～ Ｒ６年１２月	■保護者対象の相談日を１１日設定（１日に４枠） ・美濃中学校会場：７日　昭和中学校会場：４日	・参加者 保護者：　３６名 教職員：　５名 支援員：　１名
Ｒ６年８月～ Ｒ７年３月	■SC の学校派遣 ・美濃中学校区（４校）　県派遣３６日＋市派遣１６日 ・昭和中学校区（３校）　県派遣１９日＋市派遣３４日	

（５）事業の成果

Ⅰ　事業から得られた成果

ⅰ　SC 派遣事業

ａ　令和６年度　カウンセリング実施状況（市内７校）

	A.カウンセリングを受けた人数	B.Aのうち、カウンセリングを継続した人数	C.年間でカウンセリングを行った回数の合計	D. Aのうち、課題が解決または、好転した人数
本人のみ	9	5	30	7
保護者のみ	7	4	8	3
本人・保護者	9	6	35	7
合計	25	15	73	17

ｂ　令和６年度　カウンセリングを受けた理由

カウンセリングを受けた理由	人数
不登校傾向	7
不登校	1
身体的特徴からの不安	1
保護者の育てにくさ	6
学習・進路の不安	2
仲間関係のトラブル	5
体調の不安	1
学校生活の不安	2
担任からの紹介	2
本人の希望	1

【事業の評価】

・カウンセリング実施状況から、カウンセリングを受けた人の 60%がカウンセリングを定期的に受けている。中には、年間 10 日間カウンセリングを受けた方もあった。事業の実施により、定期的にカウンセリングを受ける機会を確保することができた。本人や保護者の気持ちや心の整理を図ることができ、不登校の早期発見、未然防止につながった。

・これまで年に数回しか派遣がない学校では、カウンセリング相談とそのコンサルテーションが主な業務であった。事業の実施により、カウンセリング業務以外に、SC によるカウンセリング体験、SOS の出し方授業、エンカウンター授業等、全児童生徒を対象にした業務を行うこともできた。このことにより、休み時間に児童生徒から SC に声をかけたり、遊びに誘ったりするなどがみられるようになった。カウンセリングという場ではなく、日常生活の中で SC と児童生徒がつながることができた。児童生徒が SC に相談しやすい環境づくりにつながった。SC の勤務日数を増やすことは、児童生徒との関係づくりのうえで重要である。

・SC が授業参観し、カウンセリングを受けた児童生徒の日常生活の観察や気になる児童生徒の把握をすることで、不安定な児童生徒の早期発見につながった。

・カウンセリングを受けた理由の結果から、不登校やその傾向のある児童生徒、保護者からの相談は、学習・進路の不安や仲間関係のトラブル、学校生活の不安等の相談が多く、不登校につながったり、状態が悪化することを未然に防ぐことにつながったりした。

ⅱ　研修事業

【事業の評価】

・SC が研修に参加し、教職員と共通の足場を築くことで、教職員に対するコンサルテーションや学校運営に対するアドバイスのしやすさにつながった。 このことから、SC の勤務時間数（当該者が SC として勤務する日数）を確保することが重要であるといえる。 ・教職員対象の研修会では、児童生徒一人一人にとってあんきな学校という視点で、自校の教育活動や指導方針を見直すことができた。また、学校の当たり前となっていることが、不登校を生み出す要因の一つになっている可能性があることを考えることができた。 ・医師による研修・講演会を実施することで、SC 及び SSW、教職員、保護者、関係機関、地域が不登校に対する捉え方や支援について共通理解することができた。

ⅲ　相談事業

a　保護者対象の SC によるカウンセリング

・カウンセリングの実施状況については、前述の通り。

・カウンセリングを受けた<u>２５人のうち８人</u>が医師との相談にも参加しているため、医師とＳＣの両方につながっている。

b　保護者対象の医師との相談

・参加者数

参加者	人数
保護者	37
学校教職員	4
校外教育支援センター指導員	1

・ａに参加した理由

保護者が相談した理由	人数
発達障害（疑い）	14
不登校	7
不登校傾向	7
保護者の育てにくさ	5
発達障害	2
その他	2

c　教職員及び SC 対象のオンライン支援チームによる情報共有、対応の相談

・市内小中学校７校のオンライン不登校支援チームの投稿数は<u>４９０</u>であった。

・投稿内容は以下の４つに分類される。

　・カウンセリングや医師とつながっている児童生徒の担任から、児童生徒の近況報告や児童生徒に対する支援についての相談、それに対する医師からの助言

　・SC から、カウセリングを受けた児童生徒の情報共有、それに対する医師の助言

　・医師から、相談を受けた児童生徒についての情報共有

　・医師から、学校に向けて「学校の当たり前の見直し」に関わる問題提起

【事業の評価】

・医師との相談、SC によるカウンセリングを保護者や本人のニーズにより選択できることが、本人や保護者の心理的安定につながった。
・保護者の医師との相談をした理由を医師が学校と情報共有することにより、発達障害や保護者の育てにくさ（親子関係）など不登校のきっかけとなりうる要因を早い段階で把握することができ、学校（教職員及び SC）が本人や保護者への支援を考えることで不登校の未然防止につながった。
・教職員及び SC 対象のオンライン支援チームの投稿数や投稿内容から、教職員が医師や SC といつでも連携できることは教職員のあんき度につながっているといえる。

Ⅱ　調査から得られた成果

ｉ：児童生徒、教職員、SC、不登校児童生徒の保護者を対象としたあんき度調査について

ａ　全児童生徒対象のあんき度調査

【調査方法】　学校生活における自身のあんき度を５段階で評価（２回実施）
※「０」が「不安」、「５」を「あんき」とする。

【調査結果】

	７月（平均値）	１月（平均値）
児童生徒	3.9	4.1

〔児童生徒 N=991〕

ｂ　全教職員対象のあんき度調査

【調査方法】　全児童生徒対象のあんき度調査と同様

【調査結果】

	７月（平均値）	１月（平均値）
教職員	3.8	4.0

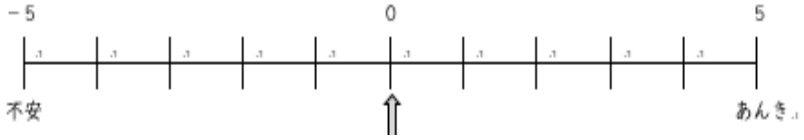
〔児童生徒 N=135〕

ｃ　SC 対象（２名）のあんき度調査

【調査方法】　本事業を実施する前後における SC のあんき度を、「－５～＋５」の数値と記述で評価
※事業実施前のあんき度を基準（０）とする。

【調査結果】

	数値
SC１	3
SC２	4



【記述評価】

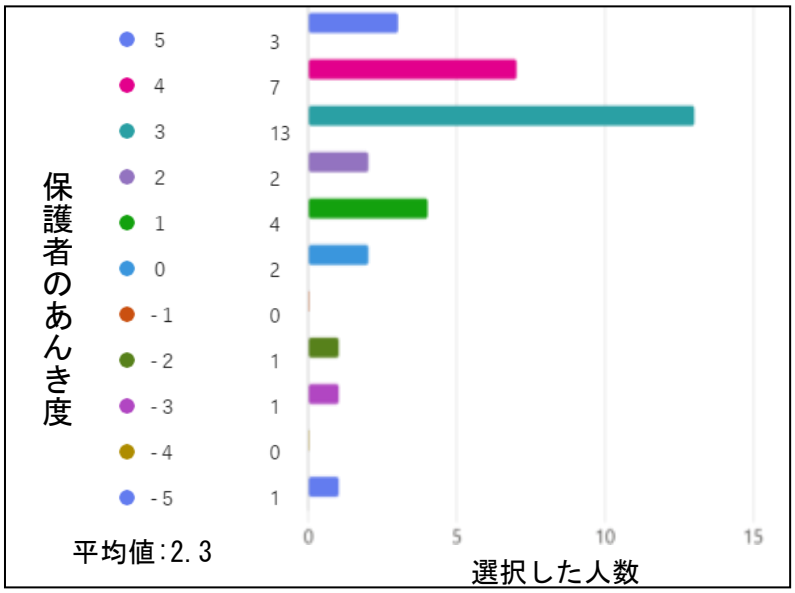
・学校のカウンセリングで詳しく話を聴いたうえでケース会議を開いたり、教育相談コーディネーターと相談したりして、医療につないだ方が良いと思われる場合は、保護者に受診を勧めたりすることができる。医師の受診が継続し、学校でのカウンセリングが継続されなくなる場合もあるが、通院しながら定期的にカウンセリングを行うケースもある。後者の場合は、医師からどんな話をされたか聴いて、診療の方向に沿って、カウンセリングを行っている。また、オンライン不登校支援チームを見ることで医師の診断や指導の内容を知ることはできるため、カウンセリングに生かすことができる。
・公認心理師法に「公認心理師は、その業務を行うに当たって心理に関する支援を要する者に当該支援に係る主治の医師があるときは、その指示を受けなければならない。」という文言が含まれているため、カウンセリングを担当している児童生徒の今後の支

援について医師に直接相談ができるシステムになっているのが良い。また、保護者の認識にズレが生じている場合もあり、その点を SC が医師に報告することで仲介役になれることも成果であると考えられる。

d　医師との相談、SC によるカウンセリングを受けた保護者対象のあんき度調査

【調査方法】　医師との相談、SC によるカウンセリングを受ける前後における保護者のあんき度を、「－５～＋５」で評価（Web 回答）
※実施前のあんき度を基準（０）とする。

【調査結果】



【調査の評価】

・「学校のオンライン不登校支援チームを見ることで医師の診断や指導の内容を知ることができ、カウンセリングに生かすことができる」「カウンセリングを担当している児童生徒の今後の指導について直接、主治医に相談できるシステムになっているのがよい」「SC が医師と保護者の仲介役になれる」など、SC が医師に相談したり、カウンセリングを受けた保護者を必要に応じて医師につなぐ動きをしたりすることができた。
医療と学校をつなぐ SC モデルの仕組みのよさを SC が実感していることがわかる。
・医師と学校をつなぐ SC モデルの構築により、児童生徒や教職員及び SC のあんきにつながった。
・医師との相談、SC によるカウンセリングを受けることは、保護者のあんき度につながっていることがわかる。

ii　全児童生徒を対象とした学校生活の満足度調査、教職員による行動調査について

a　全児童生徒を対象とした学校生活満足度調査

【調査方法】　学校生活に関わる質問内容について５段階で評価（２回実施）

【調査結果】

	質問内容	平均値（７月）	平均値（２月）
学校への反発感	学校の先生に対して親しみを感じる	4.1	4.3
	この学校に対して親しみを感じる	4.0	4.2
	この学校の児童生徒であることを誇りに思う	4.0	4.2
	授業では、どのような答えになるか粘り強く考えている	3.8	3.9
	学校の規則はよく守るほうだ	4.1	4.2
	学校での勉強は、将来の生活や職業に役立つと思う	4.3	4.3
	先生には安心して何でも相談できる	3.8	3.8
	学校の授業は時間のむだだと思うことがある	2.1	2.1
	授業を受けているのが苦痛である	2.3	2.2

因子	学校に対して反発を感じる	2.3	2.2
	学校さえなかったら、毎日が楽しいだろうと思う	2.3	2.2
	授業中でも、おもしろくなければ別のことをしていてもかまわないと思う	1.7	1.6
友人関係孤立感因子	親しい友達がいる	4.7	4.7
	友達と一緒にいると楽しい	4.7	4.8
	勉強以外のことを友達とよく話す	4.5	4.6
	友達とできるだけ関わるようにしている	4.1	4.1
	友達と一緒になって勉強や遊びのグループをつくるのは嫌だ	1.7	1.6
	友達のつきあいがうっとうしいと思うときがある	2.3	2.1
	友達と一緒にいるより１人でいる方が、気が楽だ	2.3	2.2
	仲のよい友人グループをもっていない	2.0	1.9
	友達から相手にされなくてもかまわない	2.5	2.3
登校嫌悪感因子	学校を休みたいという気持ちになる	2.9	2.8
	学校ではいやなことばかりあると思う	2.3	2.0
	授業が終わったらすぐに家に帰りたい	3.5	3.3
	学校にいるとき寂しいと思うことがある	2.2	2.1
	私にとって学校はいごこちが悪い	2.1	2.0
	学校に行きたくないと思うことがある	2.9	2.0

「５：よくあてはまる　４：ややあてはまる　３：どちらともいえない　２：ややあてはまらない　１：あてはまらない」

※黄色塗り：良い方向に数値が変化したもの

〔参考文献〕新測定尺度集Ⅳ子どもの発達を支える<対人関係・適応>　サイエンス社

b　全教職員を対象とした全ての児童生徒の行動調査

【調査方法】　児童生徒の行動変化に関わる質問内容について５段階で評価及び「４」「５」と考えた理由について選択（複数回答可）

【調査結果】　児童生徒の行動変化に関わる質問内容について５段階で評価

質問内容	選択した数値(人)				
	5	4	3	2	1
朝登校したときの子どもたちの笑顔がふえた	24	48	60	1	1
元気なあいさつをする姿がふえた	10	53	56	13	3
こちらからあいさつをしたときの反応のよい子がふえた	16	59	44	15	1
授業中、主体的に学ぶ姿がふえた	24	75	29	4	3
授業中、先生や仲間の話を一生懸命聞いている姿がふえた	14	72	40	7	2
授業中、粘り強く課題に取り組む姿がふえた	14	68	47	4	2
仲間同士声をかけあって、一緒に活動する姿がふえた	31	78	21	3	2
休み時間に、友達同士で楽しそうに話す姿がふえた	35	53	44	1	2
外に出て元気よく遊んでいる姿がふえた	27	54	42	9	3
係活動や当番活動を前向きに取り組む姿がふえた	21	56	46	10	2
進んで仕事を引き受けてくれる姿がふえた	21	62	43	6	3
教室内（ロッカー、机など）が整理整頓されていることが多くなった	8	32	69	22	4
困っている仲間をたすけている姿がふえた	17	73	40	3	2
困った事があったときに、相談にきてくれることが多くなった	14	60	55	4	2
帰りの会の後、笑顔で下校している姿がふえた	24	54	53	2	2

「５：よくあてはまる　４：ややあてはまる　３：どちらともいえない　２：ややあてはまらない　１：あてはまらない」

【調査結果】　「４」「５」と考えた理由について選択（複数回答可）

質問内容	選択した要因(人)					
	A	B	C	D	E	F

朝登校したときの子どもたちの笑顔がふえた	18	56	26	20	10	15
元気なあいさつをする姿がふえた	8	37	11	14	8	21
こちらからあいさつをしたときの反応のよい子がふえた	9	40	18	19	9	26
授業中、主体的に学ぶ姿がふえた	68	67	11	7	5	10
授業中、先生や仲間の話を一生懸命聞いている姿がふえた	44	64	12	6	4	14
授業中、粘り強く課題に取り組む姿がふえた	44	51	6	6	3	16
仲間同士声をかけあって、一緒に活動する姿がふえた	29	86	15	10	7	26
休み時間に、友達同士で楽しそうに話す姿がふえた	26	46	16	13	11	42
外に出て元気よく遊んでいる姿がふえた	4	32	13	17	5	42
係活動や当番活動を前向きに取り組む姿がふえた	3	59	8	9	6	22
進んで仕事を引き受けてくれる姿がふえた	7	57	10	10	4	29
教室内（ロッカー、机など）が整理整頓されていることが多くなった	2	16	4	6	2	20
困っている仲間をたすけている姿がふえた	8	52	16	9	10	36
困った事があったときに、相談にきてくれることが多くなった	4	23	8	18	15	40
帰りの会の後、笑顔で下校している姿がふえた	9	38	13	13	5	38

「Ａ：授業改善をしたから　Ｂ：子どもが主体的に活動する教育活動の工夫をしたから　Ｃ：「学校の当たり前」「かくれ校則」を見直したから　Ｄ：働き方改革がすすみ、教職員と子どもが関わる時間がふえたから　Ｅ：SC の支援（SC との相談、カウンセリング体験、エンカウンター授業等）があったから　Ｆ：その他」

【調査の評価】

- SC による支援が子どもの笑顔や仲間関係の改善、係活動への意欲向上などにつながる例もいくつかみられ、それが子どものあんきや不登校の未然防止にもつながってると考えらえる。
- SC によるカウンセリング体験により、児童生徒が相談やすい環境づくりにつながった。
- SC による SOS の出し方授業、エンカウンター授業を通して、児童生徒が仲間との関わり方を学び、児童生徒のあんき度につながった。
- 教職員による授業改善、子どもが主体的に活動する教育活動の工夫、「学校の当たり前」「かくれ校則」の見直し等、児童生徒一人一人が安心して過ごすことができる学校づくりを進めたことが児童生徒の行動変化につながった。

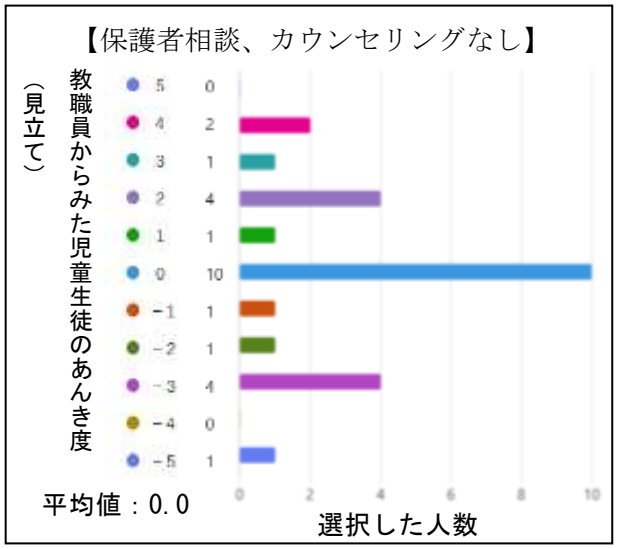
iii　不登校児童生徒、医師との相談、SC によるカウンセリングを受けた児童生徒の担任と保護者を対象とした児童生徒の個別の行動調査について

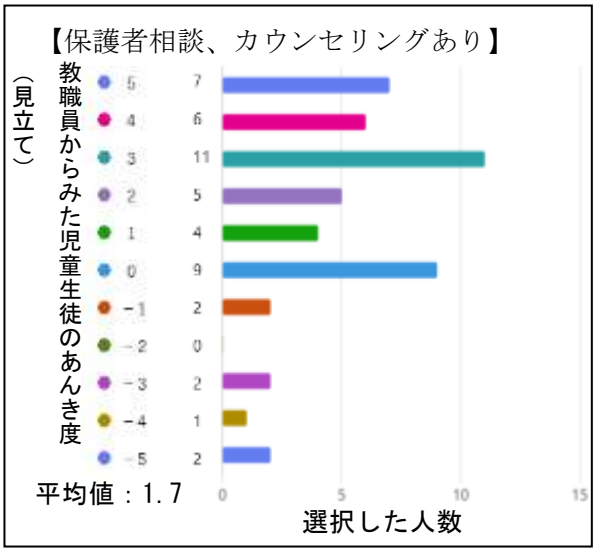
a　不登校児童生徒、医師との相談、SC によるカウンセリングを受けた児童生徒の担任を対象とした児童生徒の行動調査

【対象児童生徒】
① 不登校（月７日以上 or 年３０日以上）
② 医師との相談会に参加した
③ SC によるカウンセリングを受けた
※上記のいずれかに該当する児童生徒一人一人について、担任が回答した。

【調査方法】　○児童生徒が②③を実施する前後における担任から見たその子のあんき度の見立てを、「－５～＋５」で評価
※実施前を基準（０）とする。
※①で②③のいずれも実施していない児童生徒は、欠席し始めたときのあんき度を基準（０）とする。
○児童生徒の様子について記述

【調査結果】　○児童生徒が②③を実施する前後における担任から見たその子のあんき度
※②③を実施していない児童生徒と②③を実施した児童生徒の結果を作成





○児童生徒の様子について記述した内容

〔医師との相談、SC によるカウンセリングを実施していない児童生徒の様子〕

・常に腹痛が続く状況が続いている。元の体調に戻るまで時間がかかりそう。
・午前中で下校することが多い。他の人との接触をさけるためにトイレに行こうとしない。
・家庭と連絡をとっているが、寒い気候で外に出るのが億劫だと言っている。
・本人の気分によって学校を欠席することがある。
・週１回の放課後登校が続いている。

〔医師との相談、SC によるカウンセリングを実施した児童生徒の様子〕

・話を聞いてもらい、対処する方法を教えてもらえたことで、気持ちが落ち着いた。
・学校での出来事を整理することにより、不安が減った。
・不安定になることも多いが、SC と話すことを楽しみにしており、安心感につながっている様子がある。
・遅刻は多いが、学校に来ることができる日が多くなった。
・週１、２回休むことがある。学級の中に話せる仲間がふえ、学校に来た時の笑顔がふえた。

c　医師との相談、SC によるカウンセリングを受けた児童生徒の保護者を対象とした児童生徒の行動調査

【調査方法】　○医師との相談、SC によるカセリングを実施する前後における保護者から見た自身の子のあんき度の見立てを、「－５～＋５」で評価
※実施前を基準（０）とする。
○お子さんの様子について記述

【調査結果】　○医師との相談、SC によるカセリングを実施する前後における保護者から見た自身の子のあんき度の見立て

○保護者が、自信の子の様子について記述した内容
・アドバイスを受けたうえで、子供に接して、そのときはよかったと思う。 ただ、次々と別の本人の不安が出てくるため、細かく対応するには難しい状況もある。
・学校にほぼ毎日行けるようになった。 生活リズムがよくなり、色々な面で意欲も出てきたように感じる。
・実施前は学校に出向いて話し合いをしたがいい改善策が見つからなかったり、提案したけど実行してくれなかったりしたが、実施後はすぐに加藤先生から改善策を提案して頂いたみたいで、学校も直ぐに実行して頂いたお陰で、子が注意される事や不安、否定、プレッシャーが減ったのか、生活リズムや行きしぶりが減りそれに伴って勉強に対して安定感が見え始めたかなと思う。そして、少しだが学校の出来事も自分から話してくれる時がある。
・診療を受けるきっかけになり診断を受けたことで少し気持ちがすっきりしたこと、また病院の先生やSCの先生と話をする事で何となく安心できているように思う。
・無理せず、時々休んだり遅れたり、別室を利用しながらバランスをとって学校に通えるようになった。
・子どもには特に変化はありません。
・ひどくなったこともある。 そんなに変わらない。

【結果の評価】

・担任から見た児童生徒のあんき度の見立てより、医師との相談、SCによるカウンセリング内容の情報共有、医師からの診断やSCの助言によって、教職員が個別対応を検討しやくすることにつながった。このことが、児童生徒の学校におけるあんきにつながっているといえる。
・医師との相談や SC のカウンセリングを実施している児童生徒は、学校に来ることができる日が多くなった、SC と話すことを楽しみにしており、安心感につながったなど、様子が少しずつ改善されているものが多い。実施していない児童生徒は、午前中で下校することが多い、週１回の放課後登校が続いているなど、様子が改善されていないものが多い。このことから、事業の実施によって教職員が個別対応の検討を繰り返し、必要に応じて医師やSCから助言をもらったことを生かし、医師やSCとつながっていない児童生徒への支援をしていくことが大切であると考える。
・保護者から見たお子さんのあんき度の見立てより、医師との相談、SC によるカウンセリングを実施することは、家庭での子どものあんきにつながっているといえる。

Ⅲ　成果の普及に関する取組
・岐阜大学大学院　加藤教授による医師向けの実践（論文）発表
・岐阜県都市教育長会及び都市課長会における実践発表
・本調査研究の成果について、まとめた記録を本市の HP に掲載
・令和７年度の市民講演会において報告

（６）今後の課題

・SC によるカウンセリングの拡充は令和６年８月から令和７年３月となり、実際は２学期がその中心となった。医師による相談も同様であるため、子どもや保護者または教職員が、必要なタイミングで相談することができず、状況が悪化してからの相談となった事例もあった。
・SC の拡充については、全小中学校において実施したため、拡充したとはいえ月１回程度の学校も多く、その有効性を検証するためには、ややカウンセリング可能日数が少ないことも否めない。そこで来年度は、できる限り早期からSC及び医師との相談ができる体制を整えたい。
・医療と学校をつなぐSCモデルとして、オンラインによる各学校の不登校支援チームによっていつでも医師、教職員、SC が情報共有を図ることができ、児童生徒や保護者の支援について相談を行う仕組み（枠）を構築できたことが大きな要因であると考えている。今後はその仕組み（枠）の中で、SC のさらなる業務拡充を行うとともに、SC がどのような動きや働きかけをするとよいかについて研究を進めたい。