

不登校の背景には、子ども一人ひとり異なる事情がありますが、大きく分けると「学校内の要因」と「学校外（家庭・生活）の要因」に分類することができます。

■学校内の要因

学校の中で生じる問題が中心となるケースです。

- 先生との関係不調
- 友人関係のトラブル
- いじめ
- 授業についていけない・学習不安
- 集団生活の疲れ、学校環境そのものへのストレス

これらは学校という“場”が主なストレス源であるため、学校以外の学びの場所（フリースクール、適応指導教室、オンライン学習など）を活用することで負担を軽減しやすいという特徴があります。

外の環境に出る力が比較的保たれている子も多く、適切な居場所を選ぶことで活動範囲が広がる可能性があります。

■学校外（家庭・生活）での要因

生活環境そのものがストレスの中心になるケースです。

- 親子関係の不和、過干渉・無関心
- 生活リズムの乱れ
- 家庭内の不安・混乱（病気、離婚、経済的困難など）
- 発達特性への不適切な関わり
- 外出自体への不安（社交不安、強い緊張）

学校だけでなく、日常生活の場そのものに困難があるため、外へ出るエネルギーが低下しやすく、部屋にこもる（閉じこもり・ひきこもり状態）につながる可能性が高くなることは、確かに指摘できます。

また学校外要因の子どもは、

- 「学校に行く／行かない」以前に生活の立て直しが必要
 - 安心できる他者との関係づくりに時間がかかる
- という特徴があり、訪問支援や家庭への伴走支援が重要になります。

■まとめ：「こもる可能性が高くなるか？」

学校外の要因が強い場合、部屋にこもりやすくなる傾向があります。

理由は、学校という特定の場ではなく、普段生活する「家庭そのもの」でストレスが生じているため、

- 外に向かうエネルギーが低下しやすい
- 心身の不調が長期化しやすい
- 自分の部屋という最も“安全な場所”に逃避しやすい

といった状況が起きやすくなるためです。

生活の立て直しに訪問看護師の訪問支援が効果的であること

■生活の立て直しに訪問看護師が効果的である理由

不登校の背景が「学校外の要因（家庭環境・生活リズム・心身の不安定さ）」にある場合、子どもは外出そのものが難しくなり、支援の場に出てくることも困難になります。このような状態の子どもに対しては、家庭に直接入って生活の基盤から整える支援が不可欠です。

その点で、訪問看護師の支援には次のような有効性があります。

① 家庭という“生活の現場”で支援できる

訪問看護は、支援を必要とする子どもが「今いる場所」で支援を開始できます。

外出が困難でも家の中で安心できる状態から関係づくりが始められるため、初期段階のハードルが低く、支援が途切れにくいという強みがあります。

② 心身の状態を専門的にアセスメントできる

不登校には、睡眠障害・不安症状・抑うつ傾向・発達特性など、医療的視点が関わることが多くあります。

訪問看護師は、

- ・ 子どもの生活リズム、睡眠状況、食事
- ・ 不安全感・緊張・意欲の低下
- ・ 家庭内の環境、親子の関係の状態

などを包括的に評価し、必要に応じて医療につなぐ「入り口」となる役割を果たせます。

③ 家族支援が同時にできる

不登校の背景に家庭要因がある場合、親の不安や対応困難が大きな影響を与えることがあります。

訪問看護では、

- ・ 保護者の相談・ストレスケア
- ・ 関わり方の助言
- ・ 家族機能の調整

がその場で行えるため、子どもと家族を一体として支えることができる点が大きなメリットです。

④ 日常生活の再構築（生活リズムの改善）が得意

訪問看護師は、医療と生活支援の中間に位置し、生活リズムの改善や行動活性をサポートできます。

例：

- ・ 起床・就寝リズムの調整
- ・ 行動を小さなステップに分けて伴走

- 家の中の活動量を段階的に増やす
- 外出練習や社会参加への橋渡し

これは、子どもが学校に戻る／戻らないに関わらず、“日常生活を取り戻す”ための基礎となる支援です。

⑤ 他機関との連携役として機能する

訪問看護は、学校・医療・福祉・相談機関との連携実績が豊富です。

家庭で把握した情報を適切に共有し、必要なサービスにつなぐことで、支援が点ではなく線として継続することを可能にします。

■まとめ

学校外要因の不登校では、「家庭内での生活が整っていない」ことが根本にあります。

そのため、家庭に直接入って生活を基盤から整えられる専門職である訪問看護師の訪問支援は、生活の再構築に最も適した支援のひとつと言えます。