

令和8年6月26日（金）

令和8年度全国特別支援学校病弱教育校長会

第1回研究協議会

高次脳機能障害のある児童生徒への指導と支援

神奈川県立秦野支援学校

長谷川 智一

はじめに

神奈川県立秦野支援学校

◆ 3つの部門

病弱教育

知的障害教育

肢体不自由教育

◆ 4つの教育の場（4校舎）

落合校舎

かもめ学級（神奈川県リハビリテーション病院内）

D弘済（弘済学園内）

末広校舎（末広校舎内）

はじめに

神奈川県立秦野支援学校

設置順	設置年	部門	学部	形態	校舎
A 課程（準）	昭33	病弱	小 中	通学（入院・在宅） ※現在在籍なし	神奈川病院・落合校舎
B 課程（重度障害）	昭54		小 中	通学（入院）	
			高	施設訪問（入院）	
C かもめ	平10	病弱	小 中	施設訪問教育 かもめ学級	神奈川リハビリテーション病院
D 弘済	平16	知的	小 中	施設訪問教育	弘済学園 内
E 高等部	平22		高	通学	落合校舎
E 中学部	平28		中	通学	末広校舎 令8 落合校舎に移転
F 末広	平28		小	通学	末広校舎 （末広小学校敷地内）
G 部門	平31 令和元	肢体	小 中 高	通学 訪問	落合校舎

はじめに

神奈川県立秦野支援学校

- ◆ かもめ学級（神奈川リハビリテーション病院 院内学級）
病弱教育部門 小学部 中学部 （施設訪問教育）

- ※ 神奈川リハビリテーション病院
 - ・ 神奈川県厚木市七沢
 - ・ 回復期の方が入院
 - ・ 入院期間 2週間～3か月

高次脳機能障害のある児童生徒への指導と支援

- 1 高次脳機能障害について
- 2 秦野支援学校かもめ学級の実組
- 3 復学への支援
- 4 秦野支援学校の課題

高次脳機能障害のある児童生徒への指導と支援

1 高次脳機能障害について

2 秦野支援学校かもめ学級の実組

3 復学への支援

4 秦野支援学校の課題

●こんな生徒いませんか？

- ・授業中すぐに寝る。すぐに「ダルい」と言ってグダグダする。
- ・わすれやすい。忘れ物が多い。「オレの～知らない？」とよく言う。
- ・覚えられない。
- ・朗読ができない。
- ・ノートの字がなんだか？
- ・すぐきれる。

発達障害があるのかも

- 頭に手術の痕？
- 「小学生の時に交通事故に遭った」と言っていた。
- 退院したけど、なんだか以前とは性格が変わっちゃったような？



高次脳機能障害なのかも。

- ・ 言葉を使って他者と対話をする。
- ・ 友だちとの約束を守ろうとする。
- ・ スマホの話で盛り上がる。
- ・ 将棋に夢中。

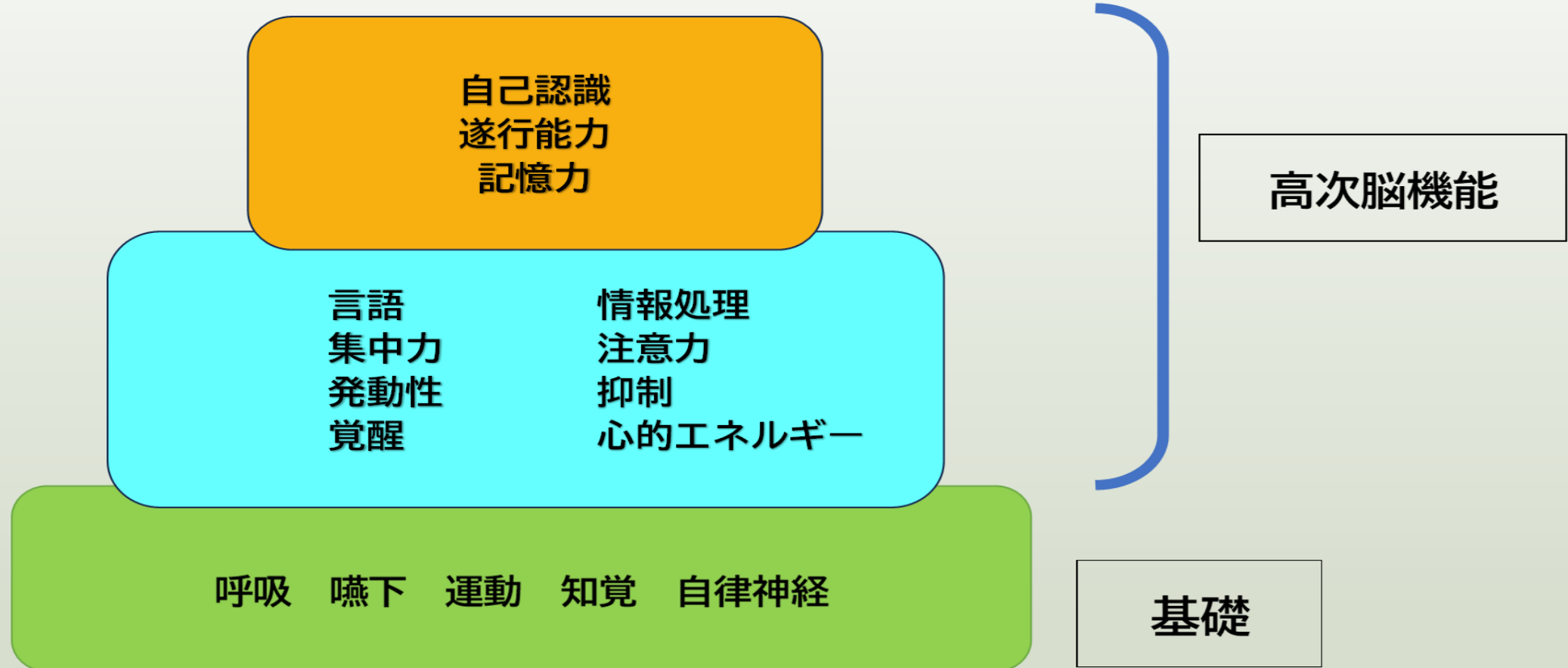
人間らしい活動

他の動物とは違う脳の働き・活動



高次 脳機能

脳の活動



高次脳機能障害とは

◆病気や事故で脳が損傷を受けたことによって生じる障害

○ 脳の病気

脳炎 脳症（インフルエンザ 麻疹等）

脳梗塞 脳腫瘍 脳出血

○ 事故等による脳の損傷 ： 脳外傷（交通事故 転落 転倒等） 低酸素性脳症（溺水）

頭部打撲 脳震盪でも 高次脳機能障害になることがある。

脳の損傷部位と主な症状例 損傷部位によって症状は様々

脳の部位	損傷した場合の症状例	
前頭葉	認知面	覚えることができない 段取りがわるい 集中できない
	情緒面	やる気が出ない ぼんやりしている すぐに激昂する 幼くなった
側頭葉	話せない 読めない 話を理解できない 覚えられない	
頭頂葉	左側を見落とす 道具の使い方がわからない	
後頭葉	見ているのになんだかわからない	

高次脳機能障害とは

ある定時制高校にて

症状例

記憶障害	・「できていたこと」が突然できなくなる。「できなかったこと」が突然できるようになる。 ・覚えられない。思い出せない。忘れ物が多い。 ・今やろうとしてことを忘れてしまう。 ・教室の自分のロッカーの場所がわからない。 ・一度にたくさんのことを言われるとわからない。
注意障害	・気が散りやすい。集中できない。集中力を保つことができない。 ・小さなことで気持ちが変わる。（見えたもの 音 におい 感触） ・話しかけられてもすぐに答えることができない。
遂行機能障害	・指示がないと、何から始めたらよいかわからない。 ・予定が変わるとどうすればよいかわからなくなってしまう。 ・段取りがわるい。 ・二つのことを同時にできない。
処理速度低下	・考えるのが遅い。 ・反応が遅い。
固執性 欲求のコントロール低下 感情のコントロールの低下	・一度始めるとなかなかやめられない。 ・すぐに感情的になる。 ・気持ちの切り替えができない。 ・気に入ったものがあると手放せない。
易疲労性 (脳がつかれやすい)	・すぐに疲れる。眠くなる。だらだらとしてしまう。ほんやり。 ・あくびが多い。 ・むずかしいこと、意に沿わないことを提示されると極度に疲れる。いら立つ。

発達障害と似ている？

高次脳機能障害と発達障害は似ている？

- 支援方法や対策、対応の考え方に共通性はある。
- 発達障害の支援方法は利活用できる。

・・・のですが、

「まったく同じでよい」ということではありません。

発達障害も個々によって特徴は異なりますが、
高次脳機能障害はもっと、一人ひとり違います。



意外と
多いかも

- 高次脳機能障害は後天的。 発達障害は先天的。
- 元々「身につけた力」「経験したこと」の積み重ねがある。

高次脳機能障害は後天的であるということへの配慮

◆ 生活の変化

- ・日常生活、学校生活がうまくできなくなってしまった。
- ・学習についていけなくなってしまった。
- ・友だちとうまくつきあえなくなってしまった。

◆ 心への影響

自信喪失 落ち込み 喪失感 困惑 不安 自尊、自己肯定感の低下

◆ 将来への影響

自立 進級・卒業 進学 就職 社会参加

◆ 家族への影響

不安 困惑 生活状況の激変 家族との関係性



生徒に対して: 何が得意か、どんなことに困っているか、どう支えるかが大切。

高次脳機能障害は後天的であるということへの配慮

- ◆ 高次脳機能障害になる前に獲得していた力は個々に異なる。
- ◆ 脳に損傷を受けた部位、程度の違い。
- ◆ 損傷を受けた機能と受けていない機能がある。
- ◆ 脳の中はとても複雑。脳内で各部位が影響しあっている。
- ◆ 同じことでも、できる時とできない時がある。
- ◆ 実生活の中で状態が変化していくこともある。 顕在化。改善化。
- ◆ 将来にわたり様々なことに影響が及ぶ。



一人ひとり多様

高次脳機能障害のある児童生徒への指導と支援

1 高次脳機能障害について

2 秦野支援学校かもめ学級の実践

3 復学への支援

4 秦野支援学校の今後の課題

転入（入院）～復学

通常学級

特別支援学級

特別支援学校

医療機関（急性期）

転籍（転院）

SWから入院予定の情報提供
外来受診時に本校教員による面談

神奈川リハビリテーション病院（リハビリ・回復期）・秦野支援学校

転籍・復学
（退院）

転籍・復学
（退院）

転籍・復学
（退院）

転籍・復学
（退院）

前籍校
（通常学級）

前籍校
（特別支援学級）

前籍校とは別の小中学校
（通常学級・特別支援学級）

特別支援学校

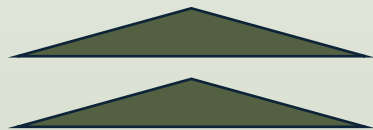
秦野支援学校 かもめ学級の役割

高次脳機能障害など

交通事故による脳外傷・脳炎などの後遺症



けがや病気の治療後の転院によるリハビリ



学習支援

(かもめ学級での授業)

復学支援

(復学先の学校との連携)

	高次脳機能障害またはその可能性がある								児童生徒数
	診断あり	疑い	疑い 発達障害あり？	顕在化は 診られない	計	復学先			
						通常級	特別支援級	特別支援学校	
令和6年度	11	1	0	7	19	15	0	4	42
令和7年度	6	4	3	4	17	10	3 (入院前通常級1)	4 (入院前通常級4)	37
急性脳炎 急性脳症 脳炎(白血病治療後等) AVM 脳腫瘍 もやもや病 難治頻回部分発作重責型脳症 脳梗塞 川崎病性肝動脈流 脳外傷 頭部外傷 外傷性出血 脳挫傷 (交通事故 転落 等)									

学習支援（かもめ学級での授業）

状態・ニーズの把握

保護者や前籍校から聞き取り

児童生徒と面談

情報共有・課題の明確化

教員間での指導検討会

指導支援方針の決定

病院関係者との評価会議

配慮・工夫

学習意欲につながる教材の工夫
ICT機器の活用等と環境づくり

持っている力を十分に発揮して少し高い目標

かもめ学級との連携のお願い



入院中の子どものリハビリや学習への意欲向上
退院後の学校生活へのスムーズな適応につながります

入院中の子どもたちにとって、「学校の様子がわかる」「学校 みんなが気にしてくれている」という思いが、リハビリや学習に前向きに取り組むための大きな支えになります。子どもたちのために、かもめ学級との連携をお願いいたします。

復学までの流れ

かもめ学級入級（入院）

学習の連携（入院中）

●担任の先生方へ電話でご連絡いたします

学習の様子や指導目標、課題や学習進度等について伺います。
また、かもめ学級での学習の様子についてお知らせします。

●オンラインでの授業や交流等をお願いしています

〈取り組み例〉

- ・オンラインで学校の授業に参加/参観
- ・ " 先生や友だちと短時間の交流
- ・ " かもめ学級での学習の様子を学校に発信
- ・ 事前に録画した学校の授業の映像を視聴

※オンラインについては、ぜひ裏面もご覧ください

●試験登校

主治医と相談の上、必要に応じて実施します。 ※感染症対策により現在は実施していません

情報交換会（退院前）

病院主催 復学に向け、必要な環境整備や支援に関係者で確認したり検討したりします

- 主治医と保護者の判断により、実施を決定します（実施されない場合もあります）
- 病院のソーシャルワーカーから開催日時調整等の連絡をいたします
- 参加者：復学先校、主治医、リハビリスタッフ、かもめ学級、保護者等
- 病院内で実施します ※オンラインで実施することもあります

復学（退院）

復学後は状況に応じて支援します

児童生徒は病院でこのような日程で過ごしています（一例）

	時間	予定
1	8:50～ 9:30	OT 作業療法
2	9:35～10:15	かもめ学級
3	10:20～11:00	Psy 心理科
4	11:05～11:45	耳鼻科受診
	12:05～13:00	昼食・休憩
5	13:05～13:45	かもめ学級
6	13:50～14:30	PT 理学療法
7	14:35～15:15	ST 言語療法
8	15:20～16:20	体育リハビリ
9	16:25～17:05	自由時間

かもめ学級の授業の組み方

- 病院のリハビリの予定は毎日異なり、毎朝 8 時に一日の予定が決定します
- かもめ学級では 6 コマ目までの空いている時間に 2 コマ程度授業が入ります
- リハビリの時間に合わせているため、授業は 1 コマ 40 分です



さまざまな形でオンライン授業や交流をおこなっています

授業に参加



参加日時の決め方（例）

- 学校と児童生徒の予定が合った時におこないます
- ※その日の朝、つなげられる時間を電話でお伝えします
- ※接続可能な時間が分かる週予定を、あらかじめメール、FAX等でお送りいただくと、スムーズに交流することができます

交流



- 1 回でも交流できると、退院前に学校やクラスの雰囲気を感じることができ、安心して復学できます
- 小・中学校の先生や友だちも児童生徒の現在の様子を知ることができます
- リハビリに余裕がある場合は、時間を決めて毎日短時間ずつ交流することもできます

音楽発表会の見学など



- 入院中の児童生徒は小中学校で行われている楽しみにしていた行事に参加できないため、オンラインで見学できると大きな励みになります
- 小学校の音楽発表会を見学して、「私もリコーダーをやりたい!」と取り組み始めた児童もいました

- 小・中学校で使っているタブレット端末や学習eポータルアカウント等を活用させていただくと、非常にスムーズに交流を行うことができます
- 小・中学校と時程が異なるため、授業に部分的に参加することもあります。短時間でも様子を見させていただくことで、児童生徒の心理的安定や意欲向上につながります

児童生徒、小・中学校双方の状況に合わせ、無理のない授業参加や交流を目指しています

問合せ先
かもめ学級
電話・Fax: 046-249-2207 mail: momma-fk8@pen-kanagawa.ed.jp

病弱教育・訪問教育（かもB3:H24め学級） 時間割 中学部（単一）						
時 間		月	火	水	木	金
1	8:50～9:30		数学	国語	数学	総合
2	9:35～10:15	理科				
3	10:20～11:00		英語	体育	学級活動	
4	11:05～11:45	音楽		社会		英語
昼 休 み						
5	13:05～13:45		技術家庭		自立活動	
6	13:50～14:30	国語		美術		道徳

病弱教育・訪問教育（かもめ学級） 時間割 中学部（知的障害を併せ有する教育課程）						
時 間		月	火	水	木	金
1	8:50～9:30	自立活動		自立活動	課題学習	
2	9:35～10:15		自立活動	課題学習		課題学習
3	10:20～11:00	職業家庭	課題学習	音楽	自立活動	美術
4	11:05～11:45				学級活動	
昼 休 み						
5	13:05～13:45	音楽		美術		
6	13:50～14:30		職業家庭			総合

- ※ 日課は個々の異なる。
- ※ 空いている時間は、OT・PT・ST・心理などの訓練が入る。
- ※ 訓練の予定変更で急遽日課も変更となる場合がある

指導と支援

◆授業

学年相当の学習 下学年の学習

傾向 ： 中学生は小学校低学年程度の内容
小学生は就学前の内容

◆児童生徒への配慮

- ・自覚がある児童生徒 ： 怒りっぽい自分 イライラする自分 能力の低下
- ・自覚がない児童生徒 ： 発達障害の対応に似ている

《 今、目の前の児童生徒の様子、状態から対応を考える 》

- 心理的安定と自信。
- 本人と相談の上できそうなことから。
- どの症状が顕在化するか、どのように影響しあっているかの把握。
- 易疲労性への配慮。
- PT OT ST 心理との連携。
- 高次脳機能障害の知識・理解と児童生徒への理解。
例：記憶障害：理解力は落ちていない。でも覚えることができない・・・では、どうするか。
- 復学へのイメージづくり。（例：オンライン交流）

注意がそれやすい・情報量が多いと混乱する

対応：環境を整理する



周りに何も置かない

パーテーション使用

取り組む課題だけ提示

見通しがもてない

対応：授業のはじめに流れを確認する

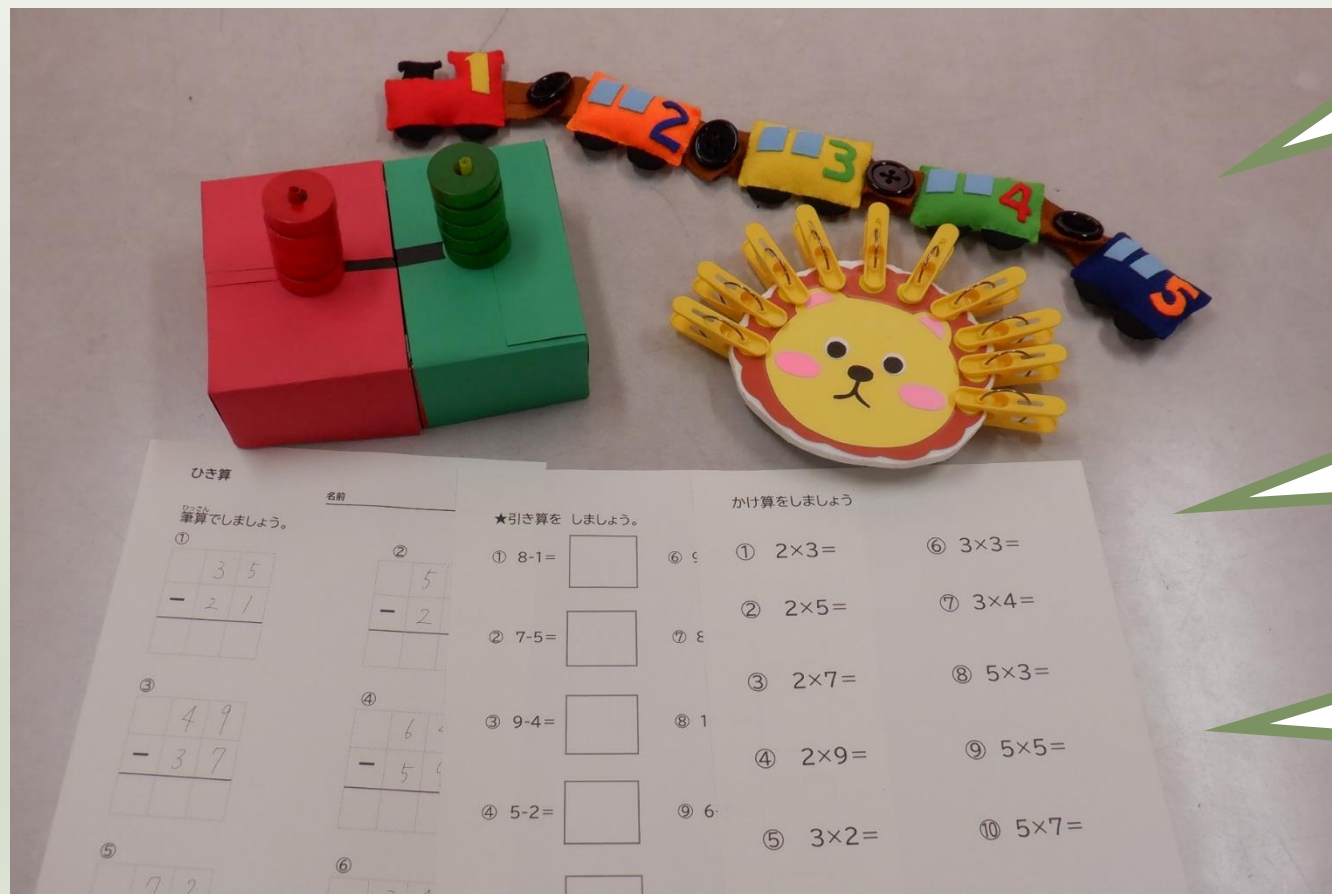
月 日		ようび 曜日
やること		よく できました
1	かんじ	
2	たし算	
3	ひき算	
4	パズル	

⑤	④	③	②	①	
	パ ズ ル	ひ き 算	た し 算	か ん じ	月 日
					ようび 曜日

本人にとって分かりやすい
文字の大きさ、向き、情報量
で提示する

注目すべきところが分からない・情報量が多いと混乱する

対応：情報量を調整する



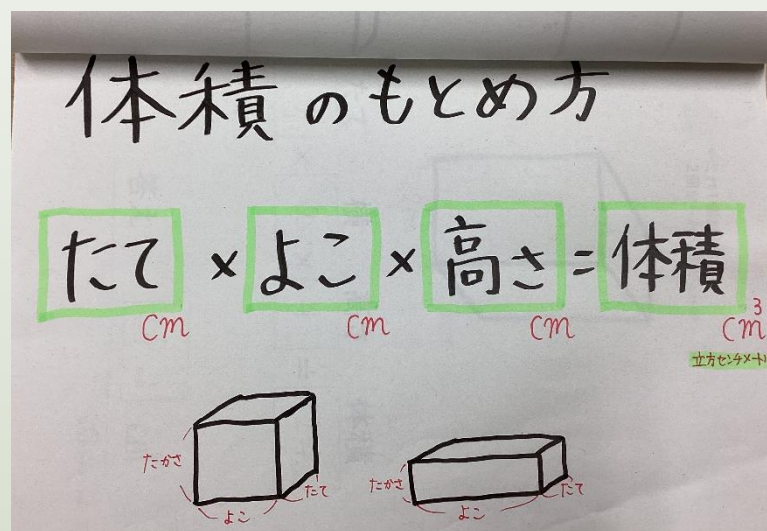
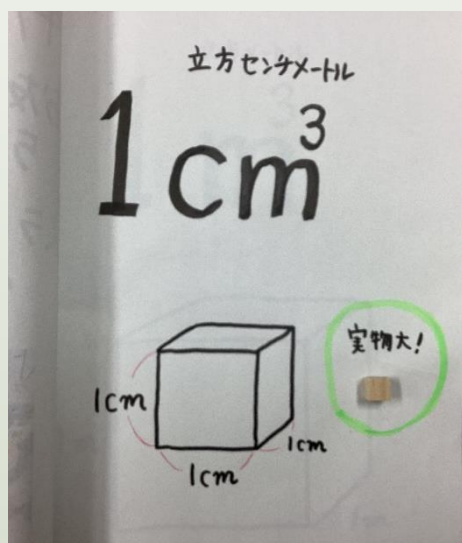
一目見て分かる課題

1枚のプリントに
何問載せるか

計算用のマス等
ミスを起こさない工夫

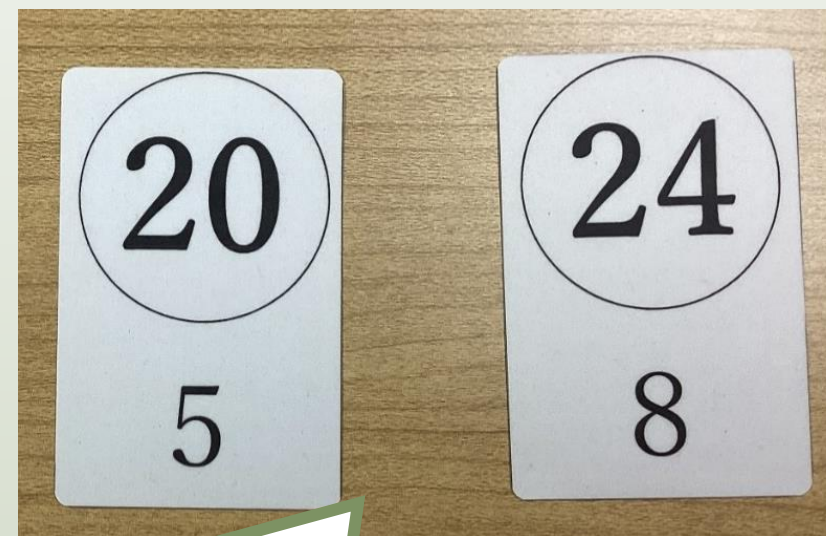
注目すべきところが分からない・情報量が多いと混乱する

対応：情報量を調整する



体積についてのまとめ

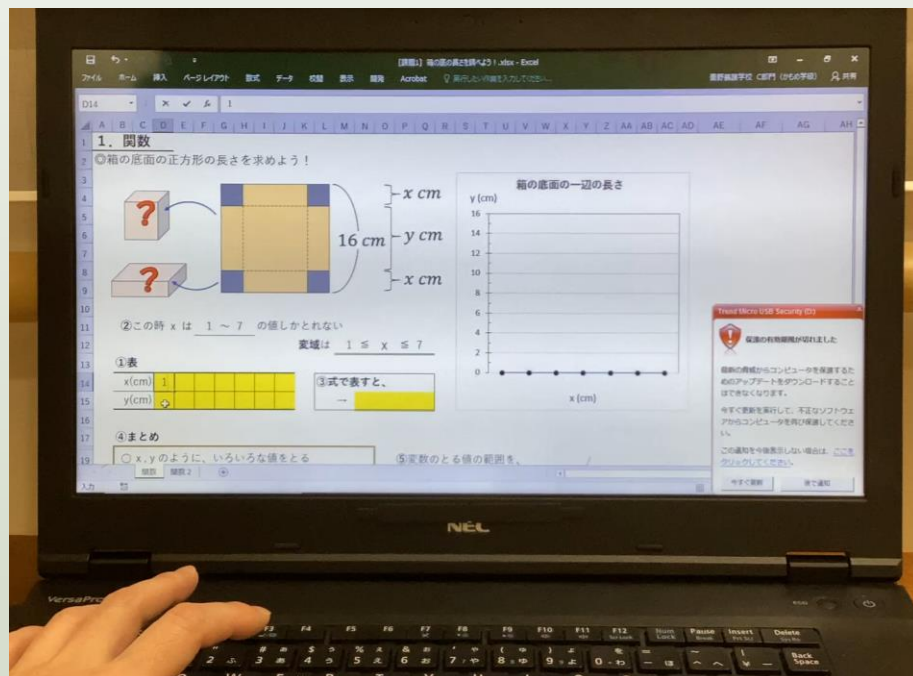
わり算のカード



「÷」が書かれていないことで
数字に集中できる

学習に気持ちが向かない・集中が続かない

対応：取り組み方を工夫する



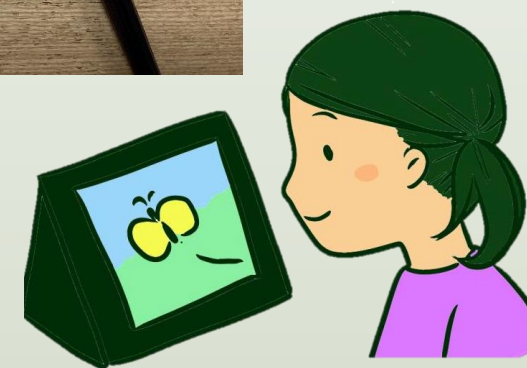
PC入力



筆ペン



替え歌



アプリや動画

書くことが苦手な場合にも有効

何に困っているのかを考える

やり方を
覚えられない

学習が進まない

自分なりの
やり方で
やりたい

注目すべき
ところが
分からない

間違えたくない

集中が続かない

学習に気持ちが
向かない



学習に気持ちが向かない・集中が続かない

対応：自分で内容や教材を選択する

教員

「今日はどっちの勉強？」

児童

「こっちがいい！」



自分で選ぶことで
気持ちが向く

落ち着いて過ごすために必要なことを考える

思っていた
予定と違う！

言いたいことが
伝わらない

色々なものが
気になる

負けた！
悔しい！！

好きなことを
ずっとやっていたい

嫌なことは
やりたくない



病院との連携

◆病院スタッフと日々の情報交換

◆カンファレンス

主導	病院
参加	主治医 看護師 P T O T S T 心理 体育 S W 本校教員
内容	小児科入院患者一人ひとりの情報交換 障害の状態，リハビリの状況，復学先の情報
頻度	週 1 回

◆評価会議

主導	病院（S W）
参加	主治医 看護師 P T O T S T 心理 体育 S W 本校教職員
頻度	入院中の月 1 回
対象	基本的にはすべての児童生徒
内容	対象児童生徒について今後の方向性を検討 医師・教員・P T ・O T 心理等による、評価・見立て 治療・リハビリの状況、学習の状況等の共有 退院（復学）の見通し 等

※ 評価会議を受けて主治医が保護者と面談

病院との連携 ～復学に向けて～

◆情報交換会（復学に向けて）

主導	病院（SW）
参加	主治医 看護師 PT OT ST 心理 体育 SW 本校教員 復学先の学校 教育委員会 ※ 児童生徒によっては復学先担任と面談
内容	転出・復学先への引継ぎ
頻度	退院前に一回
実施の判断	主治医の考え 保護者の希望 転出・復学先の学校の希望 ※ 状態が大きく変わってしまった場合は必ず実施する

高次脳機能障害のある児童生徒への指導と支援

- 1 高次脳機能障害について
- 2 秦野支援学校かもめ学級の実組
- 3 復学への支援
- 4 秦野支援学校の今後の課題

復学支援（復学先の学校との連携）

全員では
ありません

情報提供

高次脳機能障害
その児童生徒の障害の状況

学習内容・状況

学習方法の工夫
環境調整

受傷後の思いへの配慮

試験登校

介助・サポートの必要性
(トイレ・階段・移動教室)

通級・交流の必要性

児童生徒間の関係

学校生活を円滑に送るための環境づくり

復学に向けて（復学への支援は病院のSWが主導）

◆ 秦野支援学校から復学先の学校へ

障害の状況

学習の内容と進捗状況

必要な支援

児童生徒の心理面への配慮

保護者への配慮

高次脳機能障害の説明

その他

※ 教育委員会と退院後の学校との合意形成。

復学に向けて～児童生徒への指導と支援～・・・

病院SW
との連携

- ◆オンライン交流（保護者と復学する学校の事前了解）
- ◆授業の中で本人と退院後の生活のイメージづくり

《児童生徒にとって大きな変化》

- ・入院中の個別的な生活から「日常生活 学校生活 社会参加」へ
- ・自身の状態の変化（身体 体調 学習 生活技能・・・）
- ・自分と友だちとの関係性への不安
- ・退院後は、同じ学校か、別の学校か。
通常級か 特別支援級か 特別支援学校か

復学に向けて～保護者支援～

病院SW
との連携

《保護者 家族の気持ち》

- ・わが子が突然障害のある子どもになってしまった。
- ・子どもの将来。
- ・以前とは違うわが子が、学校の友だちに会うことへの不安。
- ・退院後は別の学校となる場合の不安。
- ・疲れ切ってしまっている保護者。
- ・特別な配慮は求めたくない。
- ・十分な配慮をしてほしい。
- ・学校は、地域は理解してくれるのだろうか。受け入れてくれるのだろうか。
- ・誰かに背中を押してもらわないと決めることができない。
- ・一旦特別支援級に入ると通常級には戻れないのではないか。
- ・兄弟姉妹の今後は。
- ・学校への思い。

保護者が適切に判断できるように

復学に向けて～復学先の学校との連携～

病院SW
との連携

《復学先の学校》

- ・ 高次脳機能障害って？
- ・ どうしたら？
- ・ 学校の事情

◆ 情報提供

学習の進捗と状況 障害の状況 支援方法 環境調整

心理面への配慮と対応

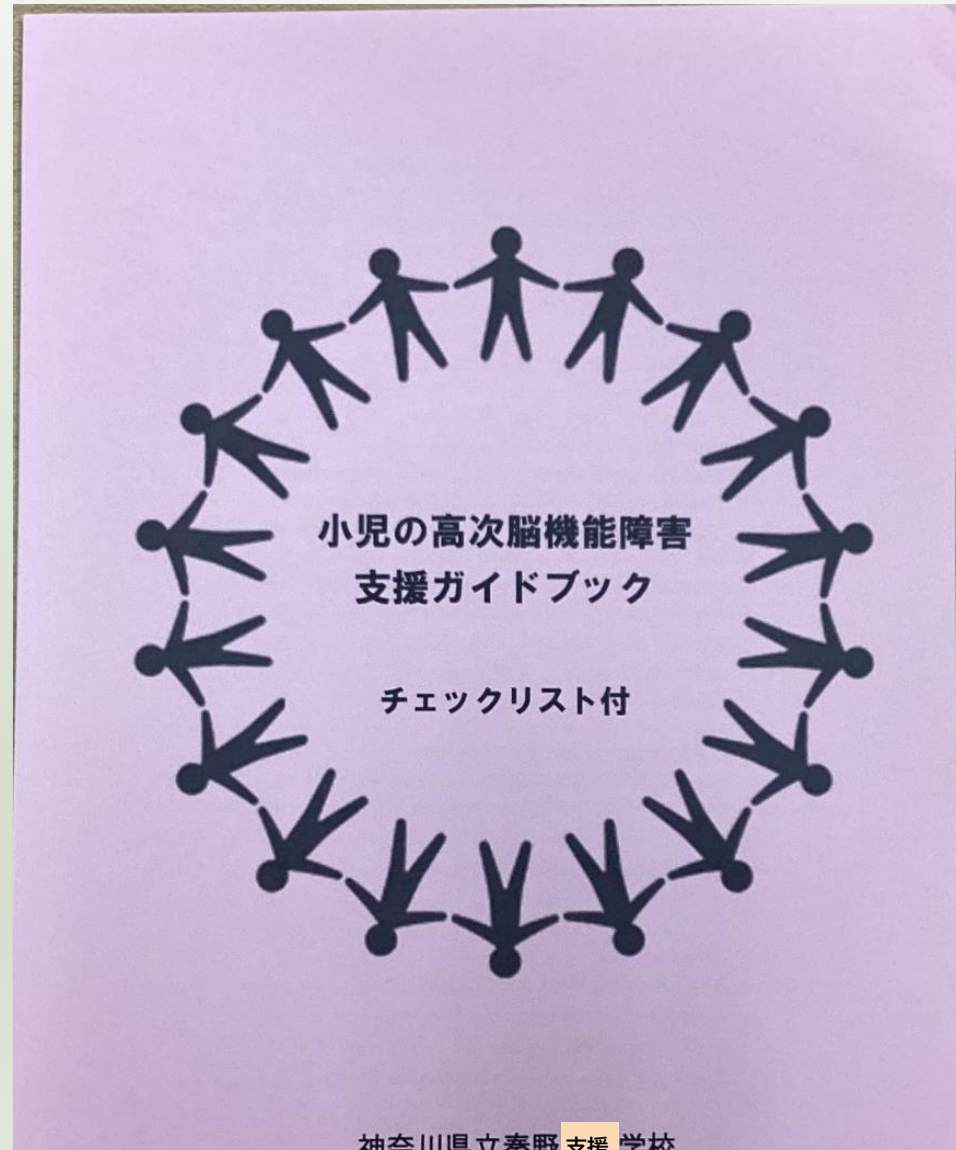
保護者への配慮

※ 以前とは状態が違う児童生徒の、受け止めの緩和

◆ 高次脳機能障害について

- ・ かもめ学級での取組 （学習方法 環境調整 支援方法 その他）
状態の変化によりかもめ学級での支援方法が通用しなくなる場合もある。
- ・ 心理的安定への配慮
- ・ 『小児の高次脳機能障害支援ガイドブック』

小児の高次脳機能障害支援ガイドブック



＊ 目 次 ＊

はじめに	1
高次脳機能障害って何？ ／ 脳の損傷部位と主な症状	3
学校でよく見られる行動	4
チェックリストをつけるにあたって	6
高次脳機能障害 学習・行動傾向チェックリスト	7
チェックリストの質問項目と考えられる症状・障害について	8
チェックリストの項目以外の症状	10

高次脳機能障害の症状についての解説

固執性	13
感情コントロール低下（不良）	14
遂行機能障害	15
地誌的障害（地誌的失認）	16
記憶障害	17
注意障害	18
失認	20
病識欠如	21
発動性の低下	22
欲求コントロール低下	23
幼児化（依存・退行）	24
易疲労性	25
失語	26
半側空間無視	28
抑うつ	29

事例集・分析例	30
---------------	----

コラム

1・高次脳機能障害の症状は百人百通り	11
2・知っておいていただきたいこと	12
3・にぎやかなところが苦手な子	19
4・道具が使えなくなってしまった	27
5・「怒る・イライラする・泣く」の症状の 障害原因はいくつもある	30
6・視空間認知の障害	32
7・対人技能拙劣	34
8・困っているのは子ども自身	36

高次脳機能障害 学習・行動傾向チェックリスト

平成 年 月 日

以下の質問事項について、あてはまる箇所について○をつけてください。

「観察の機会がない」「わからない」など不明な場合は「該当なし」に○をつけてください。

少 → 多

		全くない	少しある	時々ある	大いにある	該当なし
1	自分が連想したり想像したりすることを、さも現実のように話す					
2	やったことがあることでもないと言う					
3	見えるものや聞こえるものに反応し、集中がとぎれやすい					
4	自分なりの手順や方法にこだわりすぎる					
5	思いたったら周囲の状況に関係なくすぐ話したり行動したりする					
6	最後まで話を聞かず口をはさむ					
7	小集団（自分より年下や弱い仲間）の中心になりたがる					
8	見知らぬ人でも誰かれかまわず声をかけたり挨拶したりする					
9	顔見知りの人がいると、何メートル先からでも大声で声をかける					
10	できないこともできていると思っている					
11	見た目に行動が幼い					
12	新しい学習内容が覚えられない					
13	授業の予定を忘れてしまう					
14	次に何かをしなければならぬとは思っているが、何をするかわからない					
15	視写が苦手である					
16	カードを均等に配ることができない					
17	すごろくで、出た数の分進めない					
18	誰かに言われてやることが多い					
19	友だちのいいなりになってしまう					
20	どの教科でも（プリントや授業など）机上の学習自体に一人で取り組めない					
21	学習内容を理解していても、問題の出し方が変わると答えられなくなってしまう					
22	聞いていないように見える					
23	正確に音読できない					
24	くつ箱、ロッカー、座席がわからなくなることがある					
25	気分のむらが激しい					
26	いらいらする、怒る、大きな声を出す、物や人にあたる					
27	問題が解けないと必要以上に落ち込む					
28	問題を解こうとしてつまずくと、できる問題もできなくなってしまう					
29	好きな人やことに対して、必要以上に感情を表す					

チェックリストの質問項目と考えられる症状・障害について

本書の13ページから、高次脳機能障害の子どもに見られる症状・障害について
わかりやすく解説しています。

ここでは、チェックリストの各質問項目が、どの症状・障害にあてはまるかを一覧にしてお紹介します。

それぞれの症状・障害は単独で現れるものではなく
いくつかのものが重なりあったり、ひとつの症状から別の症状が引き起こされていたりと
複雑にからみあっていることが多くあります。

そのため、一覧表では一つの質問項目に対して複数の症状・障害を挙げてあります。
この一覧表も参考にしながら、チェックリストと症状・障害の解説を活用していただければ
よりわかりやすいものになると思います。

※分類については、各質問項目を大まかにまとめた名称となっています※

分類	No.	質問項目	考えられる症状・障害
社会・行動	01	自分が連想したり想像したりすることを、さも現実のように話す	◎記憶 ○欲求 ○遂行 ○幼児化
	02	やったことがあることでもないと言う	○記憶 ○注意
	03	見えるものや聞こえるものに反応し、集中が途切れやすい	◎注意
	04	自分なりの手順や方法にこだわりすぎる	◎固執 ○遂行
	05	思い立ったら周囲の状況に関係なくすぐ話したり行動したりする	◎欲求 ○遂行 ○感情
	06	最後まで話を聞かずに口をはさむ	○欲求 ○注意
	07	小集団（自分より年下や弱い仲間）の中心になりたがる	○感情 ○固執 ○幼児化
	08	見知らぬ人でも誰彼かまわずに声をかけたり挨拶したりする	○幼児化
	09	顔見知りの人がいると、何メートル先からでも大声で声をかける	○欲求 ○注意
	10	できないことでもできると思っている	◎病識
	11	見た目に行動が幼い	◎幼児化 ○感情 ○欲求
学習・活動	12	新しい学習内容が覚えられない	◎記憶 ○注意 ○固執 ○失語 ○遂行
	13	授業の予定を忘れてしまう	◎記憶 ○注意 ○遂行
	14	次に何かしなければならぬとは思っているが、何を するかわからない	◎記憶 ◎遂行 ○注意

学 習 ・ 活 動	15	視写が苦手である	○注意 ○失認 ○記憶
	16	カードを均等に配ることができない	○注意 ○記憶 ○遂行
	17	すごろくで出た目の数の分進めない	○遂行 ○注意 ○失語
	18	誰かに言われてやることが多い	◎遂行 ◎発動
	19	友だちの言いなりになってしまう	○遂行 ○発動 ○幼児化
	20	どの教科でも（プリントや授業など）机上の学習自体に一人で取り組めない	○遂行 ○発動 ○幼児化
	21	学習内容を理解していても、問題の出し方が変わると答えられなくなってしまう	○固執 ○注意 ○遂行 ○記憶
	22	聞いていないように見える	◎失語 ◎注意 ○易疲労
	23	正確に音読できない	○注意 ○半側 ○その他（視空間認知の障害）
	24	靴箱・ロッカー・座席がわからなくなることがある	◎地誌 ◎記憶 ○注意 ○半側
情 緒 ・ 心 理	25	気分のむらが激しい	◎感情 ○欲求
	26	いらいらする・怒る・大きな声を出す・物や人に当たる	◎感情 ○欲求 ○幼児化 ○発動 ○遂行 ○易疲労 ○その他（選択的注意）
	27	問題が解けないと必要以上に落ち込む	○感情 ○固執 ○抑うつ
	28	問題を解こうとしてつまずくと、できる問題もできなくなってしまう	○感情 ○固執
	29	好きな人やことに対して、必要以上に感情を表す	◎感情 ○欲求 ○固執
	30	自分が気にしていることを言われると、激しく反発する	◎感情 ○欲求 ○固執

※考えられる症状・障害について

◎のついているものは、その質問項目にあるような様子が現れる要因として最初に考えるべきもの

○のついているものは、それ以外で考えられるもの

記憶＝記憶障害

注意＝注意障害

遂行＝遂行機能障害

感情＝感情コントロール低下（不良）

欲求＝欲求コントロール低下

発動＝発動性の低下

固執＝固執性

幼児化＝幼稚化（幼稚・退行）

地誌＝地誌的障害

抑うつ＝抑うつ

失語＝失語

失認＝失認

易疲労＝易疲労性

半側＝半側空間無視

病識＝病識欠如

*** チェックリスト項目以外の症状 ***

項 目	考えられる症状・障害
同じことを何度も確認する	○記憶 ○注意 ○遂行 ○固執
物事を完成せずに次に進む	◎注意 ◎遂行
たし算の問題が続いて途中でひき算の問題が入っても、たし算で計算してしまう	○注意 ○記憶 ○遂行
約束した時間が守れない	○遂行 ○記憶 ○注意 ○欲求
ノートやプリントに書く作業を嫌う	○遂行 ○記憶 ○その他（視空間認知の障害）
いくつかの手順をふむ計算をやりたがらない	○固執 ○記憶 ○遂行
「省く」「適当」が難しい	◎固執 ○遂行
興味の持てるものは何日も続けて、他のことに取り組みない	◎固執 ○遂行 ○欲求 ○発動
きまりを守らない人がいると、注意をし続けたり怒り出したりする	◎固執 ○感情 ○欲求
しつこく関わり、相手が嫌がってもやめない	○固執 ○欲求
作業や学習中に、絶えず「これでいいの？」と聞いたり書き直したりする	○固執 ○記憶 ○注意 ○遂行 ○幼児化
特定の色や文字などにこだわりがある	◎固執
おもしろいことを言ってみると、いつまでも同じことを言っている	◎固執 ○幼児化 ○病識
学習でも遊びでも、興味の持てないことは組みみたがらない	○発動 ○注意 ○感情
持っているだけお金を使ってしまう	○欲求 ○遂行
学習や作業途中で逃避行動に出る（寝る、出て行く、逃げる）	○感情 ○易疲労 ○遂行
数唱で数を抜かしてしまう	○失語 ○記憶 ○注意
自分の気持ちや、なぜそれをしたかがうまく言えない	○失語 ○記憶 ○幼児化 ○遂行 ○感情
自分が言おうとしていることと違うことを言ってしまう	◎失語
「ありがとう」や「ごめんなさい」が出てこない	◎失語 ○感情

コラム＊１ ～高次脳機能障害の症状は百人百通り～

高次脳機能障害の誰もが、すべての症状を呈するのではなく、人によって異なるいくつかの症状が複雑に重なり合って現れます。

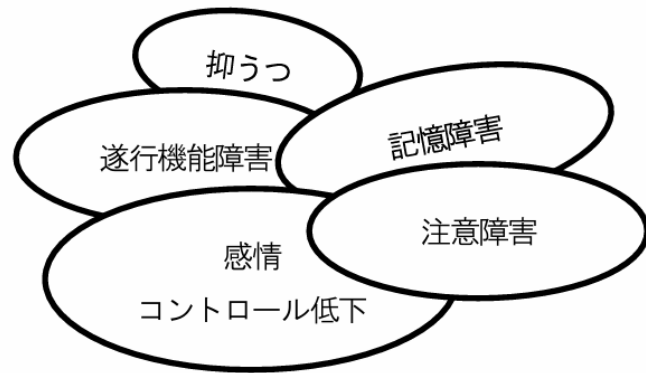
つまり、「高次脳機能障害」と診断されても、その症状は“百人百通り”だということです。

そのため、一人ひとりの症状を的確に把握し、一人ひとりの実態に合わせた指導・支援の手立てを工夫する必要があります。

一人ひとりのニーズに合わせた適切な支援を行うことにより、困難はあっても学校生活を送りやすくなり、症状が軽くなっていくことがあります。

例えば…

Aさんの場合



Bさんの場合



コラム＊２ ～知っておいていただきたいこと～

高次脳機能障害の子どもたちにかかわるときに
大切にしたいこと、知っておいていただきたいことのポイントです

＊すべての子どもたちに欠かせないこと … 「十分な睡眠・休息」

＊対応にあたっては … 「環境を整える」～安心できる人間関係を！

「あせらず、ゆったりと時間を組む」

「穏やかな気持ちで接する」

＊教員の姿勢 … 「待つことを大切にする」

「子どもたちのつらさや困り感を共有していく」

「“当たり前”とか“〇〇すべき”などと決めつけない」

＊禁止・命令より「おすすめ」を多く … 「だめ」より「〇〇しましょう」

＊曖昧よりも選択を … 「何にする？」より「〇〇と△△のどっち？」

＊失敗しそうなことは勧めない

チェックリスト

3. 解説から 実態を捉える

記憶障害

脳損傷後では多く見られ、問題となりやすい症状です。
昔の記憶はあるけれど、新しいことが記憶しにくい障害です。

○症状

- ・ 覚えられない
- ・ 覚えたことをすぐに忘れる
- ・ 思い出せない

4. 対応の方法を 考える

○対応

- ① 覚えるために
 - ・ 記録をする(ノート・メモ帳・携帯電話など)
- ② 忘れないために
 - ・ 繰り返す。 ・ ポイントで覚える。

復学後の支援

◆ 退院後（復学後）のフォロー

病院 : 外来受診時にSWを中心にフォロー

学校 : 病院経由で退院後の情報が入る。

- 現状
- ・学校間連携に積極的な学校
 - ・学校間連携に消極的な学校
 - ・学校間連携を望まない保護者

高次脳機能障害のある児童生徒の指導と支援

1 高次脳機能障害について

2 秦野支援学校かもめ学級の実組

3 復学への支援

4 秦野支援学校の今後の課題

短期間

課題① 人材育成

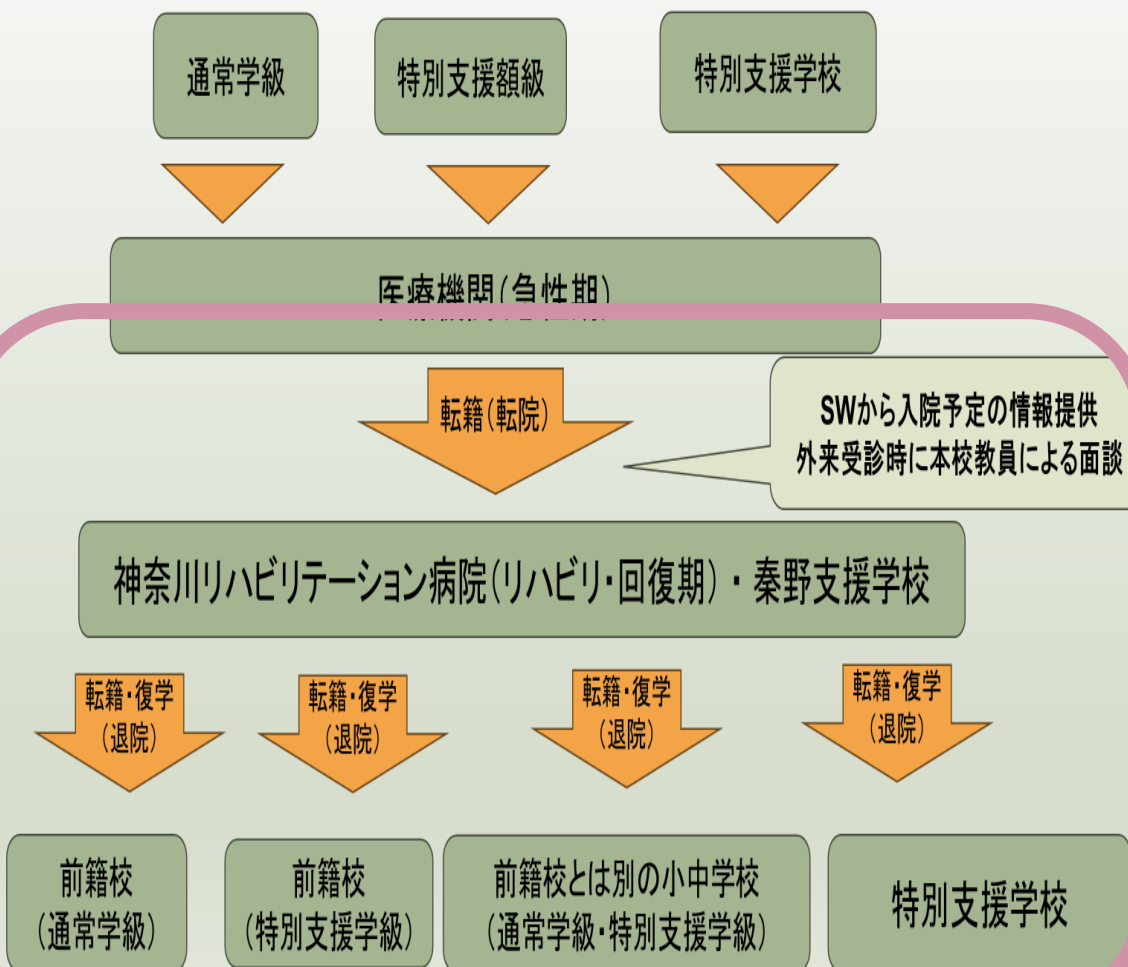
- 「前籍校での学習の状況」「現在の状態」等の情報を収集・把握する。
- 心身の状態、学習ニーズと支援ニーズを捉える。
- 学習内容と学習方法、支援方法の具体的な手立ての検討・実施・評価。
- 復学に向けた支援。 復学先の学校への情報提供の内容。

教員に求められる力

- ◆ 授業力。指導力。(教科 自立活動)
- ◆ 児童生徒の可能性を見出す力。観察力。
- ◆ 柔軟な発想力、想像力と実行力。
- ◆ 児童生徒と保護者の気持ちへの寄り添い。
- ◆ 豊富な引き出し。
- ◆ 高次脳機能障害の知識。(病院スタッフと対等に話ができる知識)
- ◆ その他

課題② センターの機能（復学先の学校と共に考え、共に取り組む）

転入（入院）～復学



- ・ 高次脳機能障害への理解。
- ・ 学びの連続性。
- ・ 支援の連続性。
- ・ **復学後のフォロー。**
- ・ 病院との連携。

その他

どの時点から、どのように取り組むか。

課題はたくさんあるが・・・
特別支援学校だからこそできること。
特別支援学校でなければできないこと。

支援を必要とする生徒（学校の中に クラスの中に）

知的 肢体
聴覚 視覚

発達障害

生活基盤
貧困

精神疾患

LGBTQ等

ヤングケアラー

外国につながり
のある

病氣療養

被虐待

起立性調節障害

高次脳機能障害

その他

センター的機能（復学先の学校と共に考え、共に取り組む）

- ・ 児童生徒の理解。障害の理解。
- ・ 学びの保障と支援の必要性。
- ・ 学びの連続性。
- ・ 支援の連続性。
- ・ 学校間連携。

必要なこと（当たり前のこと）

「必要性」だけではむずかしい。

復学先の学校の事情への理解。
私たちも一緒に学ばせてほしいという姿勢。

ご清聴ありがとうございました。