

あつたかい風を  
みんなで吹かそう



いじめ・不登校総合対策センター

# 子どものココロと カラダの健康を支える ～起立性調節障害（OD）の理解～



鳥取県教育委員会事務局  
いじめ・不登校総合対策センター  
（監修 鳥取県医師会）  
令和6年4月

## パンフレットの目的

全国的に不登校支援は喫緊の課題になっています。鳥取県においても不登校児童生徒は増加傾向であり、様々な要因・背景で登校しづらい状況にある児童生徒への支援として、これまでに魅力ある学校づくりと児童生徒理解のための不登校支援リーフレットを発行しました。今回、起立性調節障害(Orthostatic Dysregulation)が不登校の要因の一つとなっていることをふまえ、新たに医療的観点からのアプローチを加えることで、子ども達の社会的自立に向けた支援の充実を図ることを目的としています。

起立性調節障害は、思春期に多く見られる自律神経の病気の一つで、この症状が長く続くと、不登校状態やひきこもりにつながり、学校生活やその後の社会生活に大きな支障となることがわかっています。また、起床から時間が経つにつれ快方に向かうという症状の特性により、本人に原因があると責められることも多く、その体験により傷つき、症状が悪化してしまうこともあります。

また、片頭痛や過敏性腸症候群などの機能的疾患、自閉スペクトラム症などの発達障がいとの合併が多いという報告もあります。精神的なストレスが症状を悪化させる場合も多いため、改善するためには起立性調節障害の治療と並行して様々な支援を実行していくことが必要になってきます。

そこで、**早期の把握により、医療と連携した適切な対応、支援を行うことで症状の軽減や回復が期待できることから、教職員や保護者が起立性調節障害を正しく理解し、支援するためにこのパンフレットを作成しました。**

## 起立性調節障害ってなんだろう？

### どんな症状なの？

〇たちくらみ、失神、朝起き不良、倦怠感、動悸、頭痛などの症状を伴い、思春期に多く見られる自律神経機能不全の一つです。軽症例を含めると、**小学生の約5%、中学生の約10%程度**が発症し、男性より女性の方が1.5～2倍程度多く見られます。

### どんな特徴があるの？

〇症状は**午前中に強く、午後には軽減**する傾向があります。症状は立った状態又はずわっている状態で強く出ます。寝ていると軽減します。夜になると症状が改善します。

### 気をつけることは？

〇夜に目がさえて寝られず、**起床時刻が遅くなり、悪化すると昼夜逆転**することもあります。保護者の多くは、子どもの症状を**怠け癖や、ゲームやスマホへの依存、夜更かし、学校嫌い**などが**原因**だと考えて、叱責したり学校に無理やり行かせようとして、**関係が悪化**することが少なくありません。発症の**早期から重症度に応じた適切な治療と家庭と学校で連携して環境調整**を行い、**適正な対応を行う**ことが不可欠です。

## こんな症状で困っている児童生徒はいませんか？

夜は何もなかったみたいに元気なのに、朝は体がだるくて起き上がれない・・・起き上がるとふらふらして立ってられないんです・・・



午後からは元気になってくるんだけど、午前中はいつも調子が悪くて学校も休みがち・・・朝はいつもぼーっとしてて頭が痛い・・・

学校は楽しいのに朝しんどくてどうしても起き上がれないんです。座っているのもつらくて行きたい気持ちはあるのに気持ち悪くてどうにもならないんです・・・



## 児童生徒理解

### 起立性調節障害チェックポイント

#### チェック

- 立ちくらみやめまいを感じることもある。
- 立っていると気分が悪くなることもある。ひどい時には立ってられないこともある。
- 入浴の時や、嫌なことがあり気分が悪くなると気持ちが悪くなる。
- 日常生活で動悸や息切れを感じる。
- 朝の寝起きが悪く、午前中は調子が悪い。
- 周りの人たちから顔色が青白いと言われる。
- 食欲がない。
- お腹が痛くなる。
- 体がだるいことがある。
- 頭が痛い。
- 乗り物酔いしやすい。

3つ以上チェックがいたら起立性調節障害の可能性がります。症状が改善しなければかかりつけの医療機関の受診をご検討ください。



## 支援のためのQ&A

**Q** 多くの子に見られる症状と似ていますが、自覚症状や特徴はありますか？

**A** 日常生活のエピソードとして次のような症状が報告されています。

- 朝起こしてもらっているのに記憶にない。
- 朝気分が悪い、朝ご飯を食べられない。
- 布団から出てもぼーっとして着替えない。
- 午前と午後で反応が異なる。
- 体がだるい、疲れがとれない、回復に時間がかかる。など

各症状は変動しやすく、比較的調子が良い時と悪い時があります。

### 日内変動

午前中に調子が悪く、午後になると徐々に体調が回復する。夕方から夜間は、むしろ活動的になる場合もあります。

### 季節変動

春や秋など、季節の変わり目に症状が悪化しやすいことが知られています。また、天候の変化（気圧の変化）なども影響します。

**Q** どのような治療を行いますか？

**A** 症状の重症度によって異なりますが、軽症の場合は、まず、自分でできる治療(セルフケア)からはじめます。

- 規則正しい生活を心がけ、水分をしっかり摂る。
- 毎日、15分程度の散歩など、無理のない範囲で運動を行う。
- 朝、起床時に日が差し込むようにする。
- 起立性調節障害に効く薬があるので、医師の指示に従って服用する場合があります。ただし、一般的な病気のように、薬だけでよくなることはありません。日常生活の工夫が一番重要です。

その他に、加圧式の腹部バンドや圧迫ソックスなど、血流をコントロールする「起立性調節障害予防装具」がありますが、詳しくは医師にご相談ください。

なお、近年起立性調節障害に対して整体や整骨、サプリメントなどが効果があるとマスコミ等で取り上げられていますが、専門医の組織である日本小児心身医学会では、その効果について、「明確なエビデンスに基づくものではない。」と報告しています。※詳しくは、日本小児心身医学会(URLは最終頁に記載)のホームページを参照してください。

**Q** 一人だけ特別扱いしてよいのか？と反発が起きるのでは？

**A** 「怠け」や「仮病」ではなく、身体の病気であることを理解し、保護者と教職員が共通理解の下で、一貫した対応を行うことが重要です。この姿勢は、子どもの信頼と安心感につながり、心理的ストレスが軽減されて症状の軽減に繋がります。子どもと向き合う保護者や教師の姿勢は、他の子どもにも影響します。子ども本人と保護者の理解を得たうえで、説明を行い理解を深めることも大切ですが、一方で周囲に伝えることを不安に思う子どももいるので、事前によく相談する必要があります。



## Q 進路指導については、どうしたらよいのでしょうか？

A 中学3年生の2学期の登校状況で、大まかな見通しを立てます。欠席が続き、午前中も起きられない子どもの場合は、全日制より定時制や通信制など、開始時刻や登校頻度が体調に合わせてられる学校が継続しやすいと言われていています。最近では、様々な形態の学び方ができるようになり、高校卒業資格を取るための選択肢も増えています。

ただ、本人が全日制を希望するなど明確な意思表示をしている場合、本人や保護者とよく話をしながら、本人の考えを尊重することも必要です。主治医と相談する、進学先の高校とも情報共有することを勧めるなどの対応を行います。

## Q だらだらして怠けているのではないですか？

A 起立性調節障害の子どもは、疲れてだらだらしているように見えます。特に午前中はひどく、朝なかなか起きることができません。これは、循環系の自律神経機能の調節に支障があり、起立時に全身への血流が上手く維持できず、その結果さまざまな症状が出現するからです。「登校しぶり」や「怠け」のように見えますが、そのような見方は正しくありません。

## Q 朝、起こした方がよいのですか？

A 朝、起きられない理由には、次の3つがあります。

- ①朝は交感神経の活性化が十分にできず、血圧が上がらないので、脳血流が維持できない。
- ②午後から交感神経が活性化し、夜に最高潮になり、寝つきが悪くなる。
- ③寝られないので遅くまで起きてしまい、その結果、朝、起きられなくなる。

※①が一番の原因と考えましょう。いくら大きな声で怒鳴っても、良い結果になりません。家族で朝の起こし方を相談しながら、体調が比較的改善する午後は、状態を見ながらできるだけ登校を促すように心がけましょう。

## Q 夜更かしが原因ではないのですか？

A 起立性調節障害に限らず生活習慣の乱れや睡眠不足は子どもの健康に影響を及ぼします。夜9時以降のテレビ、ゲーム、スマホの使用は控え、早寝早起きを心がけるなど、生活リズムを正しくしましょう。ただ、重症例では、努力してもなかなか改善しないので、起きやすい時間帯を一緒に探すことも大切です。

また、だるくても日中は身体を横にしてはいけません。長時間の臥床や運動不足は、症状を悪化させることが知られています。

Q 欠席が続き、不登校になっているのですが、どのような対応がよいですか。

A 朝起き不良や集中力の低下を、「学校嫌い」「怠け(なまけ)」「精神的な問題」と誤解され、周囲の人にどう思われているかを気にして不登校に至る場合も少なくありません。体力的にも、早期の学校復帰は難しく、短時間に限った登校や別室(保健室や相談室等)登校が必要になるなど、段階的な支援が必要です。

Q 遅刻しても登校させた方がよいのでしょうか？

A 体調が悪いのに、無理やり登校させるのは逆効果ですが、体調が比較的改善する午後ではできるだけ登校を促すように心がけましょう。学校と家庭の理解と協力のもとに、体力が回復してから登校を促しましょう。その時に子どもの気持ちに寄り添ってあげてください。起立性調節障害は身体の病気ですが、周囲からわかりづらい、通常の検査で異常が出ないなどのために、「怠け」と誤解されると傷つきます。急な体調の変化に戸惑ってどうしてよいかわからない時は、叱咤激励されるよりも、まずつらい気持ちに寄り添い、一緒にできることを探してあげてください。

心理社会的ストレスは自律神経系に影響するため、症状を悪化させます。悩み事があれば相談してほしいことを伝え、訴えがあれば一緒に考える、学校と家庭で相談し協力をします。



このような症状でお困りの場合はお近くのかかりつけ医にご相談ください。

ご相談については、

いじめ・不登校総合対策センター教育相談電話までご相談ください。

**0857-31-3956**

【参考資料・HP】

一般社団法人 日本小児心身医学会ホームページ <https://www.jisinsin.jp/>  
岡山県教育委員会 起立性調節障害対応ガイドライン 平成31(2019)年3月