

多様な背景を持つ児童生徒への生徒指導に関するワーキンググループ  
における審議結果の報告内容

(第Ⅱ部 第10章「多様な背景を持つ児童生徒への生徒指導」の原案策定に関する検討)

■第10章執筆にあたっての前提事項

(各節の構成について)

- ・ 以下4節を柱として構成。
  - 第1節 発達障害等に関する課題と対応
  - 第2節 精神疾患に関する課題と対応
  - 第3節 健康問題に関する課題と対応
  - 第4節 家庭状況

(各項の構成について)

- ・ 現場の教職員に必要なものとして、(1) 基礎的な知識、現状認識、(2) 現在の児童生徒の課題の分析(アセスメント)、(3) 学校内対応(未然防止・早期発見・対応)、(4) 関係機関等との連携の枠組を念頭に各項を構成しながら、特定のトピックを扱っていく。

【記載する範囲について】

- 【各項目で扱う範囲】 過度に専門的・医療的な方向(二次予防や三次予防)に焦点化せず、学校で特に対応が求められる内容(一次予防)に主眼を置いたトピックを扱うことが望ましい。専門的・医療的なトピックについては、それぞれの事案の対処・対応に必要な関係機関等につなぐための手立てについて包括的に記載。
- 【各事案の背景】 各事案の背景を踏まえて記載していくことは重要だが、紙幅の関係も考慮しながら、上記「①基礎的な知識、現状認識」に特に重要と考えられる範囲で記載。
- 【その他】 各項目で扱うトピックに応じて第Ⅱ部の他章において構成の柱となるその他の要素(関連法規・基本方針等、学校の組織体制と計画など)も踏まえ記載。
- ・ 学校内対応については、個人への個別支援に加え、集団活動時における個人への支援、支援者のその集団への関わりという視点を入れていくことが必要。

■第10章の各節に記載する主な事項等(これまでの主なご意見)

- (1) 基礎的な知識、現状認識、(2) 現在の児童生徒の課題の分析(アセスメント)、  
(3) 学校内対応(未然防止・早期発見・対応)、(4) 関係機関等との連携 ※再掲

### 第 1 節 発達障害等に関する課題と対応

- ・ 生徒指導提要で使用する医学用語については、WHO 基準の ICD-11<sup>1</sup>の訳語に統一するのがいいが、学校現場で使われている言葉との整合性に留意。(1)
  - ・ 発達障害とその周辺域の障害、学習障害を含む特別支援にかかる対応につき記載。  
また、発達課題としてギフテッドについてもトピックとして触れられると良い。(1)  
「[障害のある子供の教育支援の手引](#) (令和 3 年 6 月文科省作成)」は関連リンク等で対応。(3)
  - ・ 小学校、中学校段階から系統的にメンタルヘルスに関する教育プログラムを積み上げていくことが重要。(3)
  - ・ 通常学級における対応含む校内連携体制の作り方。(3)
  - ・ 検査機関へのつなぎ方。(4)
- ※「児童生徒の発達と心理」については第 I 部第 1 章で取り扱う。

### 第 2 節 精神疾患に関する課題と対応

- ・ 発達障害の人の二次障害としての精神疾患という見方は、精神疾患の見方をせばめる。  
学校には、精神疾患はありふれた障害であるという認識のもと、それに気づき、適切な手当てを行うことが重要。(1)
  - ・ 服薬管理と受診、投薬情報等、どのような兆候があり、どこから気づいていくか。(2)
  - ・ リストカット、摂食障害、身体化障害、希死念慮、飲酒、薬物、小児うつ、起立性調節障害など長期欠席の診断にあがる事例への対応。(3)  
また、対応にあたり、校内連携や、カウンセリングマインド、守秘の問題、学校の体制といった点に留意。(3)
- ※インターネット・ゲーム障害については、医学概念として確立していないため、主に「第 II 部第 8 章インターネット・携帯電話に関する課題」で扱うこととし、第 2 節では少し言及するのみとする。
- ※LGBT、デート DV は「第 II 部第 9 章性に関する課題 (生命の安全教育等)」で扱うため、本節には含めない。
- ・ 被害者への対応 (性、犯罪、経済搾取)。(3)
  - ・ 医療機関につなぐ際の留意事項や必要な医療や検査を受けない場合の対応。(4)

### 第 3 節 健康問題に関する課題と対応

- ・ 弱視、色覚障害、肥満、身体疾患 (遺伝性疾患含む) 等。※第 2 節に含む事項除く。(1)  
※精神疾患以外の広い意味での健康問題で、生徒指導に関わる基礎知識的なものは適宜リンクさせる。(例えば、[現代的健康課題を抱える子供たちへの支援～養護教諭の役割を中心として～](#) (平成 29 年 3 月文科省作成) など) 一方、規則正しい生活をする、健康的な食事をする等、健康的な生活を行うことなどは「多様な背景」の項目には馴染まない。
- ・ 学校保健安全法に基づく疾病の予防処置や治療指示が出された場合のフォロー。(3)

<sup>1</sup> International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (疾病及び関連保健問題の国際統計分類)。国際疾病分類第 11 版。

#### 第 4 節 家庭状況

- ・ 基本的姿勢として、多様な背景、養育環境の子どもたちを知り理解する。(1)
- ・ トピックについては、項目の取捨選択が必要。
  - ― 要保護児童、要支援児童、特定妊婦、貧困、ひとり親支援、就学援助制度、無保険、内科や歯科系の疾患と、受診・治療しない場合、ヤングケアラー、保護者の精神的課題（疾患を含む）。※下線は特に必要な項目として指摘
- ・ 以下については、「**■第 10 章執筆にあたっての前提事項**」の【**各項で扱う範囲**】に照らして、それぞれの事案の対処・対応に必要な関係機関等につなぐための手立てについて包括的に記載することとする。
  - ― 社会的養護下で育つ子供（施設名や施設設置目的、支援内容などの理解。子どもたちの抱える問題、過去の被虐待体験、トラウマ、個人情報保護などの配慮や留意）。
  - ― 家庭における多様な背景として想定される内容例（同性カップル、ひとり親（離別・死別）、身体、精神、知的障害などがある親、祖父母や親戚の過干渉、DV、働かない親、貧困（生活困窮）、生活保護家庭、家族の自死・事故死、ネグレクト、ゴミ屋敷、アルコール、薬物、性依存の親、ステップファミリーなど）
- ・ 家庭教育支援チームの活用などアウトリーチ型の支援も入れるとよい。  
また、家庭対応にあたっては、「[不登校児童生徒への支援の在り方について（通知）](#)」（令和元年 10 月 25 日 文部科学省通知）も参考にすべき。(3)
- ・ 日本語指導が必要な児童生徒の具体的な対応については、「[外国人児童生徒受入れの手引](#)」（2019 年 3 月改訂 文科省作成）等を参照できるようリンク付けする。(3)

#### ■その他：第 I 部や第 II 部の他章において記載しておくことが望ましい内容等（主なご意見）

- ・ 子どもの理解とアセスメント。【→ 第 I 部 第 1 章 1.2 生徒指導の課題】  
※第 10 章の各節においても児童生徒理解を念頭に置きながら、特記事項があれば記載。
- ・ 子供への理解・配慮、生育歴などの個人情報の扱い。  
【→ 第 I 部 第 1 章 1.4 生徒指導の基盤（うち守秘義務と説明責任）】
- ・ 「相談することは特別なこと」という意識がある。教育相談は問題となることを良くするためだけではないということを示し、教育相談のハードルを下げる視点も必要。  
【→ 第 I 部 第 1 章 3.2 教育相談体制】
- ・ 各機関の具体的な役割や各機関における対応の優先順位の違いなど、連携の前提となる重要な要素を確認すべき。【→ 第 I 部 第 1 章 3.4 学校・家庭・地域・関係機関等との連携 等】
- ・ 少年事件において、発達の課題や保護者、地域、学校との人間関係を構築できないことが重大事件に結びついている場合等もあり、第 I 部で、家族等とのつながりがどのような意味で重要か記載すべき。【→ 第 I 部 第 1 章 3.4 学校・家庭・地域・関係機関等との連携】
- ・ 安否確認できない場合【→ 第 II 部 第 7 章 不登校】
- ・ 18 才超生徒の対応【→ 第 II 部 第 3 章 少年非行】
- ・ 重層的支援体制や子ども若者育成支援などの新たな支援システム、市区町村子ども家庭総合支援拠点の扱い【→ 同章内第 4 節 家庭状況】
- ・ ひきこもり【→ 同章内第 2 節 精神疾患】※ただし少し言及するにとどまる。