養護教諭のための

心理支援・福祉連携基礎

文部科学省
MEXT
MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS, SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

目標

- **養護教諭の専門性、保健室の機能を生かした、現代的健康課題への対応力向上**

  心身の不調を訴える児童生徒等が来室した場面で、表面的な症状だけでなく、背景にある現代的課題（生活習慣、メンタルヘルスの問題、リスク行動、社会的困難等）について、養護教諭の専門性、保健室の機能を生かした心理・福祉面の専門技術等を応用・活用した多角的なアセスメントができる。

- **チーム連携における専門性**

  多職種・関係機関連携における養護教諭の役割と専門性について理解し、チーム連携においてその役割を認識した行動がとれるような姿勢を養うことができる。

- **継続的専門性向上の醸成**

  演習を通じて具体的に必要とされる知識と技能について理解し、不足している部分や、さらに向上させるべき点についての理解を深め、日々の保健室経営や児童生徒等への対応の中で、自身の知識・技能の課題を客観視し、研修参加や自己学習により専門性を高め続ける姿勢を養うことができる。

目次

第1部：基礎理論

- 本編の目標・はじめに
- 子供たちの心身に関わる現代的課題
- 養護教諭が行う健康相談におけるプロセス
- 多職種・関係機関連携における養護教諭の役割

第2部：演習

- 事例：心理・福祉の専門性が必要とされる小学校6年生
- 設問、解説

第3部：まとめと振り返り

- 養護教諭・他の教職員が留意したい視点
- 学びの振り返り

文部科学省
MEXT
MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS, SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

はじめに

- 現代的課題解決のための養護教諭の専門性、保健室の機能を生かした、心理・福祉に関する専門性の向上が必要

- 養護教諭の心理・福祉に関わる専門力向上を支えるための、基本的な知識及び多職種・関係機関連携における技術・役割を習得

- 養護教諭の専門性や、保健室の機能を理解し、養護教諭でなければ捉えることのできない気付き、視点、技術を習得





第1部：基礎理論



子供たちの心身に関わる現代的課題

身体的健康
〇生活習慣の乱れ（睡眠不足、食事の偏りなど）
〇感染症への対応
〇アレルギー性疾患の増加

リスク行動
〇薬物乱用
〇性のリスク行動、性犯罪への関与・被害

社会的困難
〇ヤングケアラー
〇子供の貧困による健康格差

メンタルヘルスの問題
〇児童虐待、いじめによる心理的影響

スマートフォン等のICT機器の利用時間の増加
〇スクリーンタイムの増加によるソーシャルジェットラグ（社会的時差ぼけ）
〇対面でのコミュニケーション機会の減少

多様な背景
〇不登校、発達障害、LGBTQ、外国にルーツを持つ児童生徒等

社会環境的な健康リスク
安全・セキュリティ
〇情報端末を通じた犯罪への巻き込まれリスク
〇人間関係トラブル

支援体制・環境整備の課題
〇支援や予防のための基盤整備
・LGBTQ+に関する理解・体制整備
・多文化共生への対応
・多様な価値観への対応

保健室の機能

● 保健室の機能

①健康診断、発育測定などを行う場としての機能

②個人及び集団の健康課題を把握する場としての機能

③健康情報センター的機能

④健康教育推進のための調査資料等の活用・保管の場としての機能

⑤疾病や感染症の予防と管理を行う場としての機能

⑥児童生徒等が委員会活動等を行う場としての機能

⑦心身の健康に問題のある児童生徒等の保健指導、**健康相談**を行う場としての機能

⑧けがや病気などの児童生徒等に救急処置の場としての機能

⑨組織活動のセンター的役割

1）学校保健の課題とその対応―令和2年度改訂―　財団法人日本学校保健会（令和2年）より抜粋

【養護教諭の専門性】心身相関の視点

最新の医学的知見
名古屋大学大学院医学系研究科統合生理学の中村和弘教授、片岡直也特任講師との研究グループ：脳の中で心理や情動を処理する「心」の領域「体」を調節する領域とをつなぐ「心身相関」の脳の重要な神経伝達路を発見[2、3)]

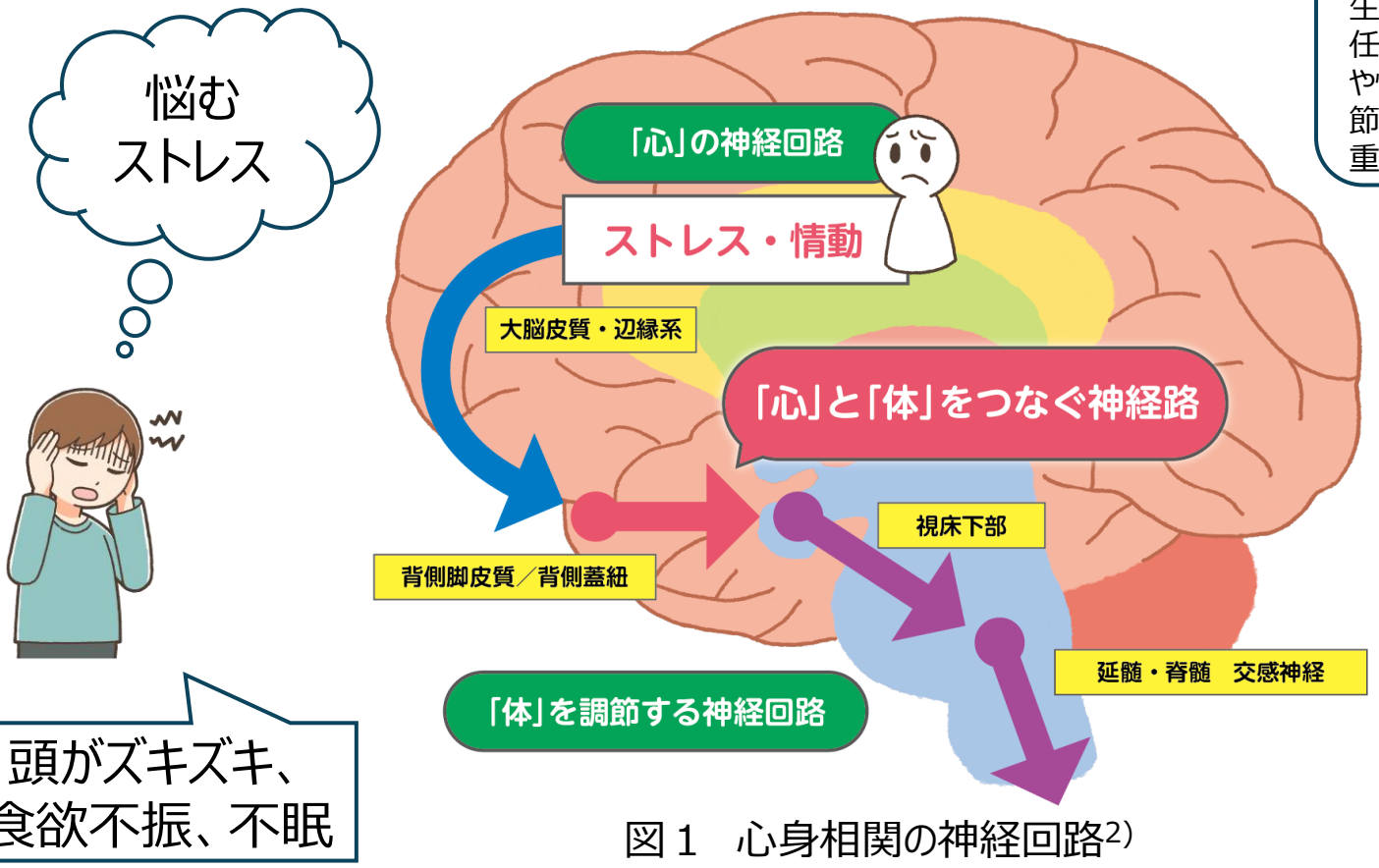


図１　心身相関の神経回路[2)]

褐色脂肪熱産生



体温の上昇



頻脈・血圧上昇

2）国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）「心と体をつなぐ心身相関の仕組みを解明―ストレス関連疾患の新たな治療戦略へ―」
※図1は、同資料内の図を参考にNTTデータ経営研究所が作成
3）Kataoka, N., Shima, Y., Nakajima, K., & Nakamura, K. (2020). A central master driver of psychosocial stress responses in the rat. Science.（2020年3月6日オンライン版）

心の問題の表出化

子供は心身の相関が強く、何らかの要因で心に緊張と不安・葛藤が生じると**身体症状や行動の問題**が表れやすい。

- 子供は年齢が低いほど心の問題を言葉よりも**身体症状**で示す。
- 年齢が上がるにつれ、身体症状に加えて**行動上の問題**や**対人関係の問題**が生じる。

器質障害の特性とされる行動が表れることもあるので、
障害特性・精神疾患等の理解は不可欠

学校という場・保健室という場、養護教諭だからこそ気付く視点

4）中根晃（1997）第1章　医学としての児童精神医学、新児童精神医学入門、金剛出版、17-25

気付きの感性

- 養護教諭の独自の気付き

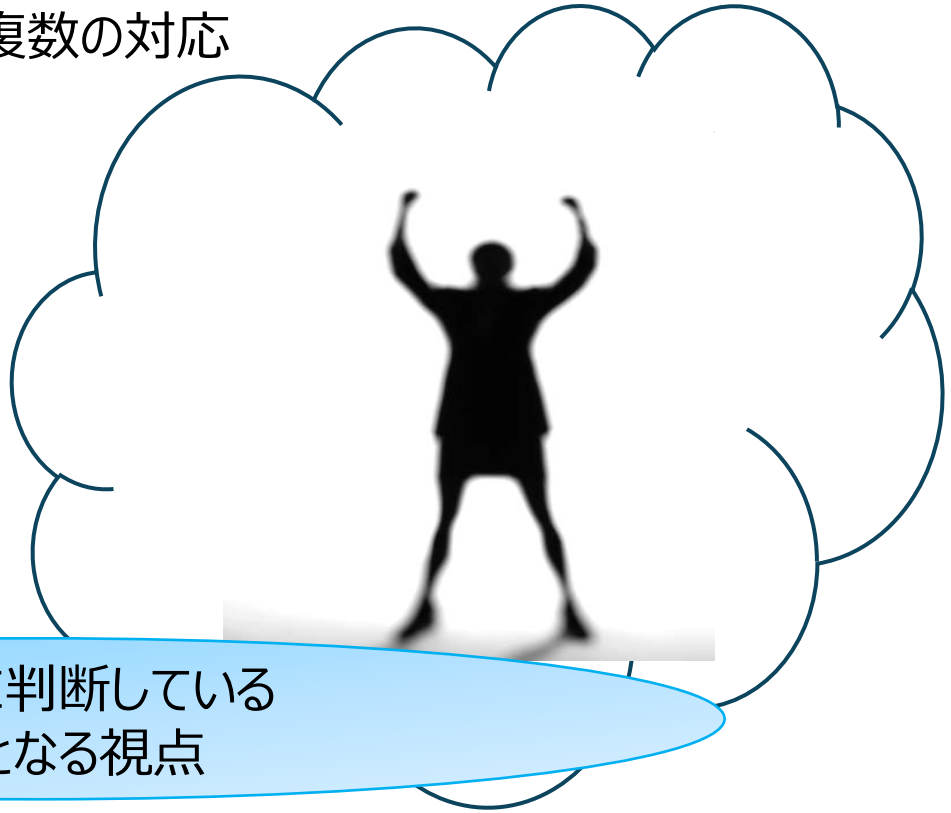
保健室は多くの機能を持つ空間であり、かつ複数の対応を同時に行っている。

情報収集の初期段階

「違和感」

「不自然さ」

「不可解さ」



無意識に判断している
基準となる視点

通常とは異なる状況がないか、
よく児童生徒等を観察する

養護教諭ならではの専門的視点

● 子供に心の問題が存在する可能性があると判断するときの養護教諭の視点

アセスメント対象	情報収集場面	No.	視点	定義
個人へのアセスメント	観察時に得られる情報	1	日常的に捉えている子供たちの症状・状態・行動との表れの違い	「対象とする子供」と「養護教諭が日常的に捉えている他の子供たち」との症状・状態・行動との表れの違い。
		1-①	養護教諭が対応する前に外見上又は表面的に観察される、特に際立った症状、状態、行動の違い	
		1-②	養護教諭が通常、子供たちに行っている救急処置対応に対する反応の違い	
		1-③	養護教諭との関係性の取り方の違い	
		2	日常的に捉えている子供たちの発育・発達との表れの違い	「対象とする子供」と「養護教諭が日常的に捉えている子供たち」との心身・社会的な諸問題の変化・変容の経過と表れの違い
		3	日常的に捉えている子供たち・人の身体（生理学的）反応・状態との違い	「対象とする子供・人の身体（生理学的）反応・状態」と「養護教諭が日常的に捉えている子供達」との表れに矛盾が生じている様子
		4	けがや病気の発生原因・状況と通常、想定される発生原因・状況との違い	「対象とする子供のけがや病気の発生原因・状況」と「通常、想定される発生原因・状況」との違い
		5	集団の中での周囲との関係性・反応に違和感	周囲との情緒的・社会的な関わり方、反応において調和がとれない様子
	経時的な観察から得られる情報	6	頻繁に起こっている、又は続いている同じ症状・状態、行動	「対象とする子供」に、何度も同じ症状、状態・行動が起きている、あるいは続いている様子
		7	保健室への決まった来室パターン	保健室への来室時間・時期・目的等に周期的もしくは何らかの法則性がある等、パターン化された行動傾向
		8	以前との変化	「対象とする子供」に見られる以前とは違う状態・症状・行動の表れ
	養護教諭が直接観察する以外の情報	9	対象とする子供に関する外部情報	養護教諭が直接観察する以外の「対象とする子供」に関連する外部情報（学校教職員、関係機関等）
集団へのアセスメント	経時的な観察から得られる情報	10	特定の社会的集団に見られる状態、状況、行動傾向	特定の社会的目的を持った集団、まとまり（学校、家庭、きょうだい、クラブ、活動グループ等）に所属している子供たちに同じように起こっている状態・状況・行動
	経時的な観察から得られる情報	11	対象とする子供の付き添い又は、常時一緒にいる仲間集団の持つ性質の同質性	対象とする子供に、常時付き添って来室する子供や、その子供が帰属する仲間集団のメンバーの心身に関わる状態・状況・行動に同質の背景を推測

5）鎌塚優子、岡田加奈子：子どもに心の問題が存在する可能性 があると判断するときの養護教諭の視点―フォーカス・グループ・インタビューによる小学校、中学校、高等学校の視点の抽出―．日本健康相談活動学会誌 5：40―65、2010

視点1

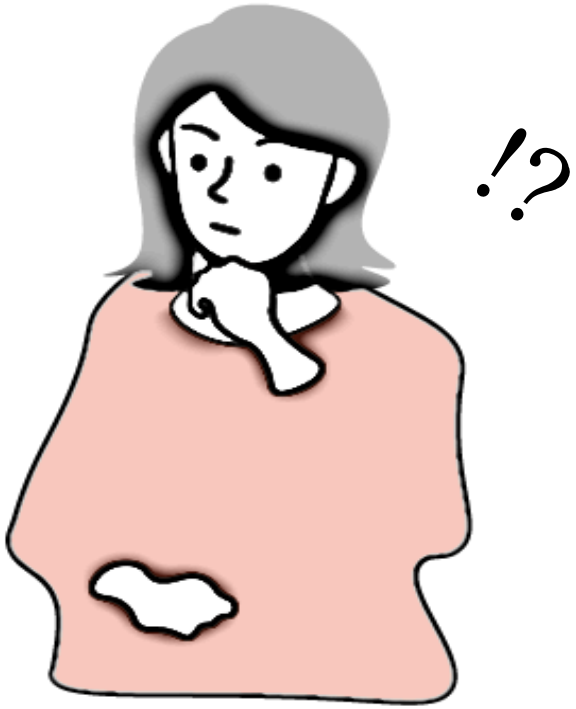
個へのアセスメント：観察時に得られる情報

- 日常的に捉えている子供たちの症状・状態・行動との表れの違い
  - 外見上又は表面的に観察される際立った症状、状態、行動の違い
  - 子供たちに行っている救急処置に対する反応の違い
  - 養護教諭との関係性の取り方の違い

視点1-①

- 養護教諭が対応する前に外見上又は表面的に観察される、特に際立った症状、状態、行動の違い

例）前髪が長すぎて顔の半分以上を覆っている等



視点1-②

- 養護教諭が通常、子供たちに行っている救急処置に対する反応の違い

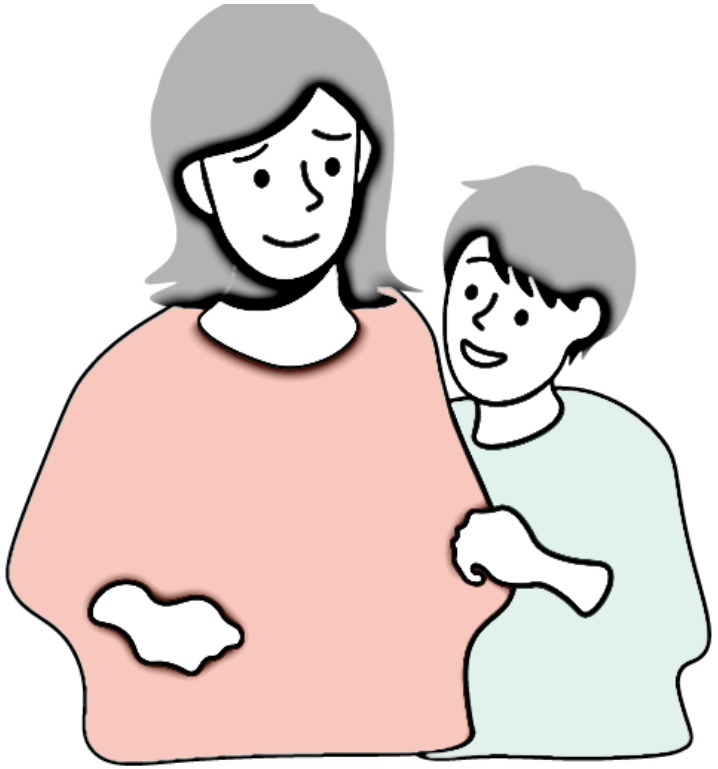
例）痛がり方が過敏過ぎる又は鈍麻等



視点1-③

- 養護教諭との関係性の取り方の違い

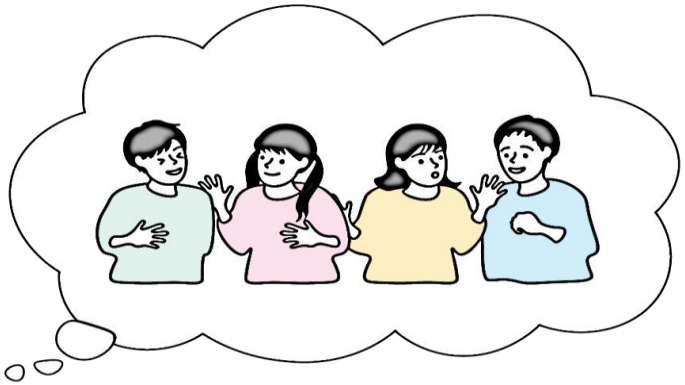
例）年齢にそぐわない身体接触やパーソナルスペースに違和感がある。
真後ろに立っている、距離が近過ぎる等
（視空間認知への課題、愛着障害の疑い等）

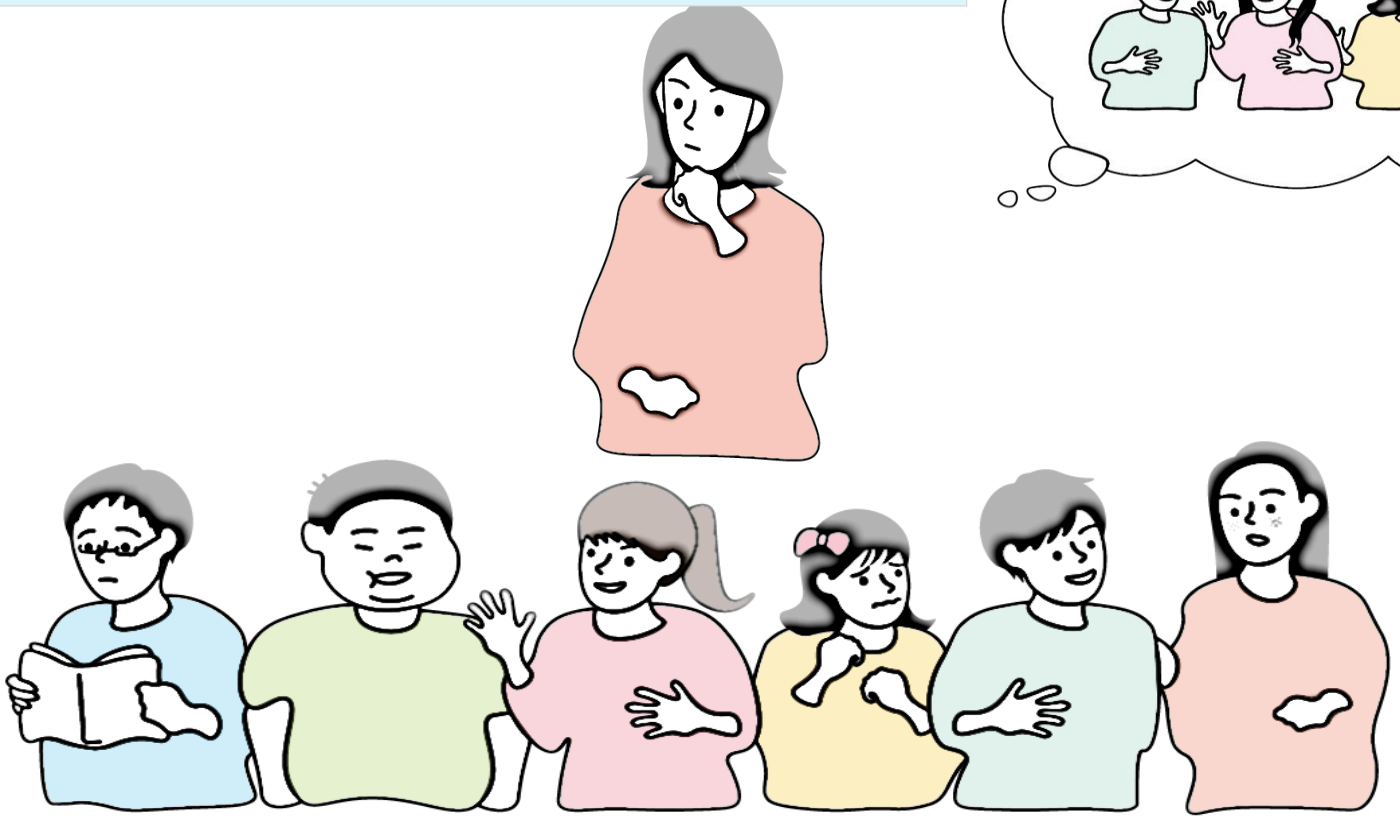


視点2

- 日常的に捉えている子供たちの発育・発達との表れの違い

例）極端に体が小さい、大きい、身長の伸び、体重の増え方が少ない等（虐待の可能性）





視点3

- 日常的に捉えている子供たち・人の身体（生理学的）反応・状態との違い

例）かなり頭が痛いと言っているが、押さえている箇所が異なる。
　　痛み方が大げさ等（教室を居心地悪く感じている可能性）



視点4

- けがや病気の発生原因・状況と通常、想定される発生原因・ 状況との違い

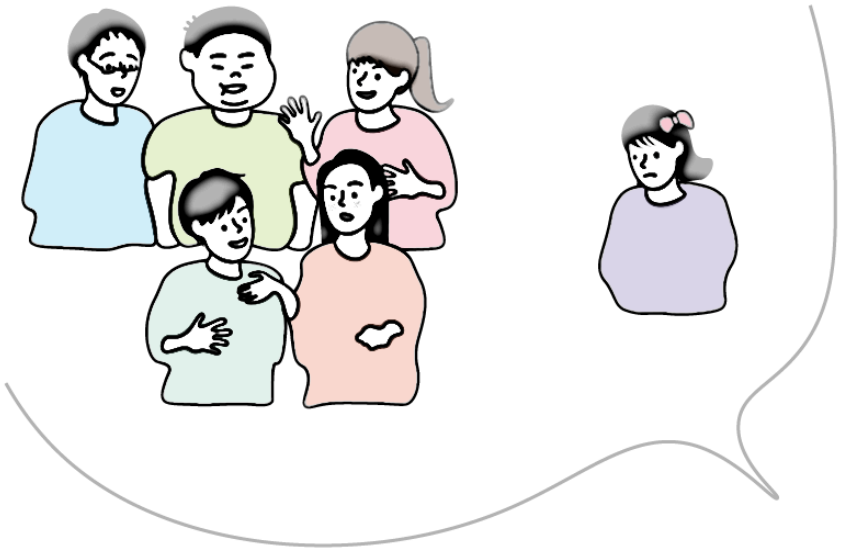
例）ただ転んだだけで、このようなあざができるだろうか・・けがの部位によって、状態が違っており、受傷時期・時間の差がある。今起きたけがではないのでは等（いじめ、虐待などの疑い）



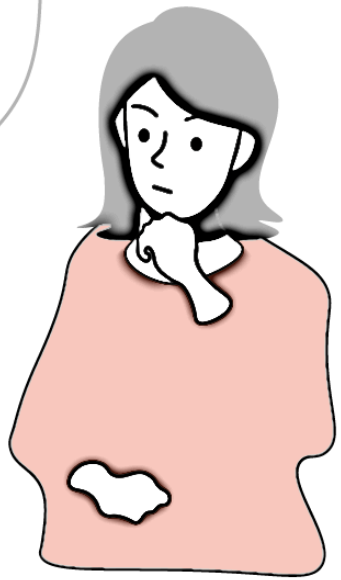
視点5

- 集団の中での周囲との関係性・反応に違和感

例）孤立しているように見える。その子供だけ話の輪に入れていない等（いじめ、対人トラブル、発達特性、精神疾患等の可能性）





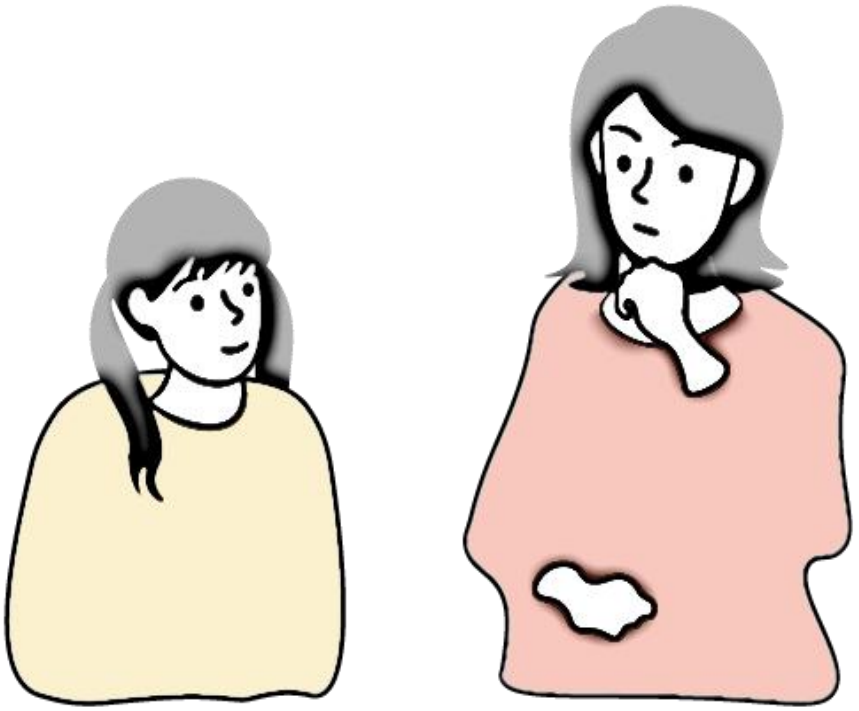


視点6

個へのアセスメント：経時的な観察から得られる情報

- 頻繁に起こっている又は続いている同じ症状・状態、行動

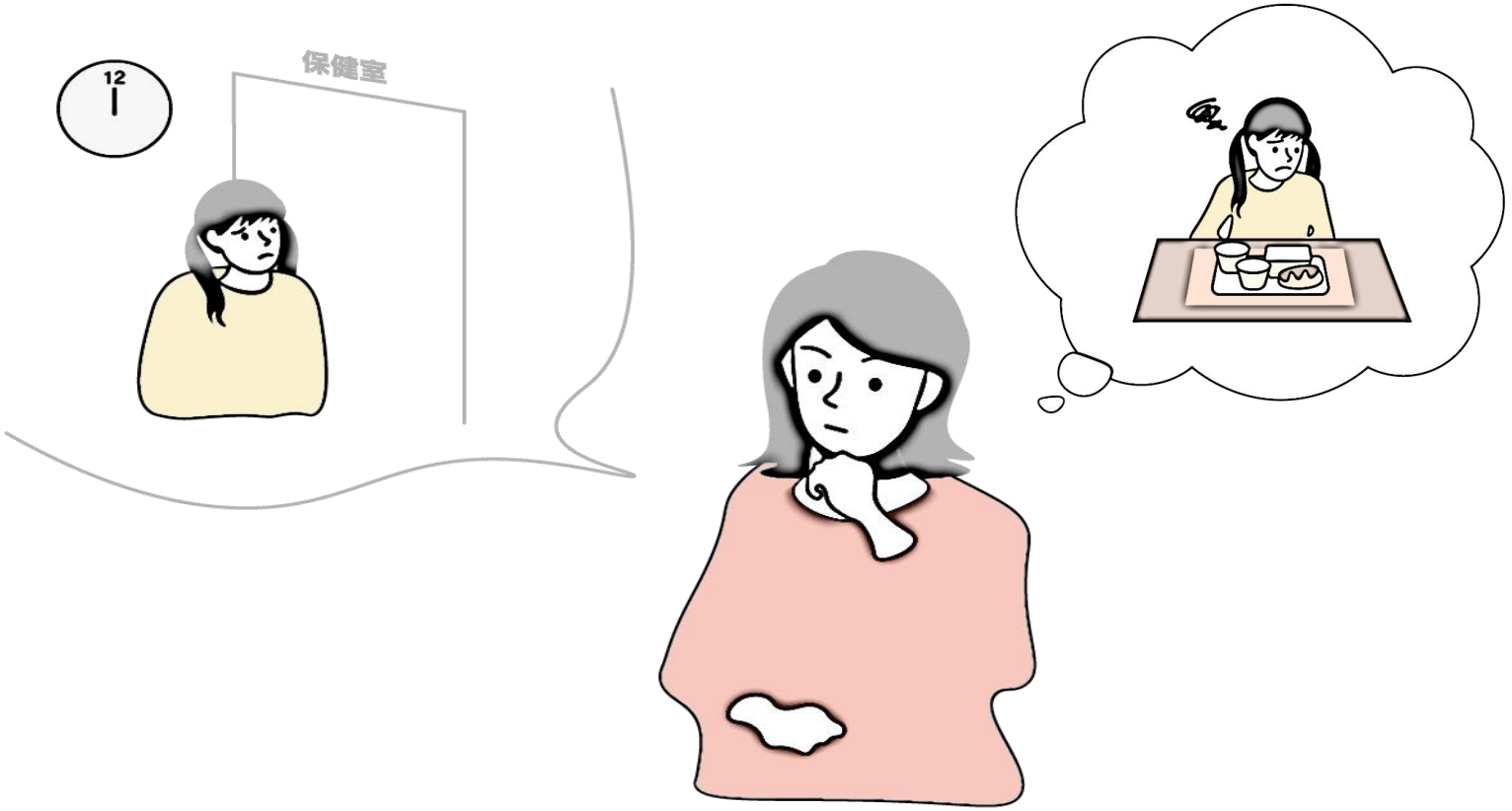
例）頻回来室、度々腹痛を訴える、過換気症候群等（何かに苦痛、ストレスを感じている）



視点7

- 保健室への決まった来室パターン

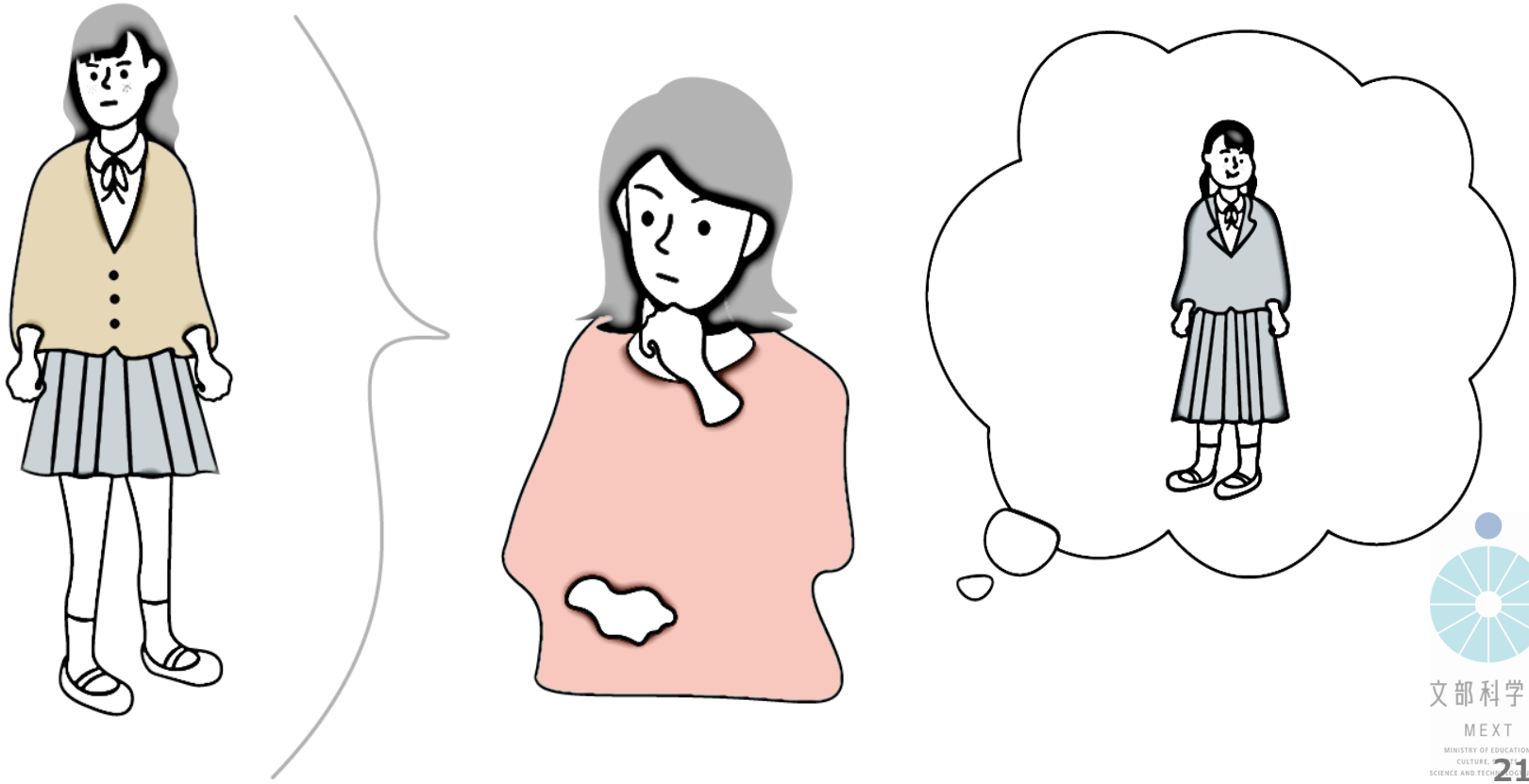
例）給食の前に頻回来室、ある決まった教科の前に来室等
（苦手なことがある場合に来室しているなど、ストレスからの回避の可能性）



視点8

- 以前との変化

例）体重の増減、
　　見た目の変化・・髪の色、におい、身だしなみ、言葉遣い等（生活環境、友人関係の変化の可能性）



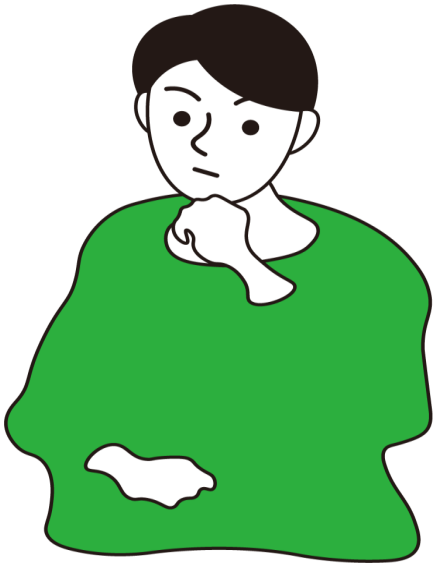
視点9

養護教諭が直接観察する以外の情報

- 対象とする子供に関する外部情報







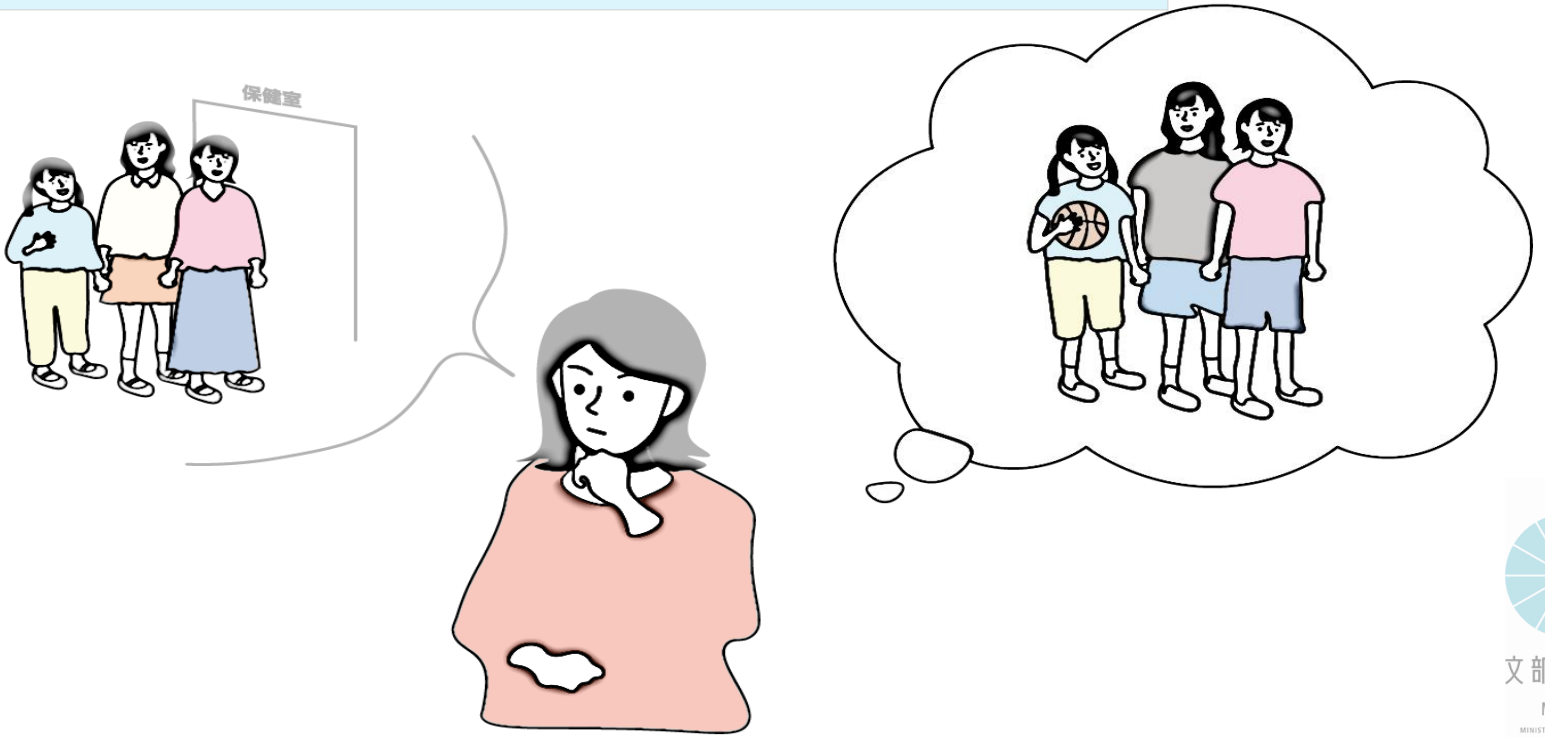


視点10

集団へのアセスメント：経時的な観察から得られる情報

- 特定の社会的集団に見られる状態、状況、行動傾向

例）同じ部活動、学級、スポーツ少年団の欠席、不調の訴え、早退をしたがる等（過度な活動によるストレス、過度の緊張、学級崩壊の可能性）

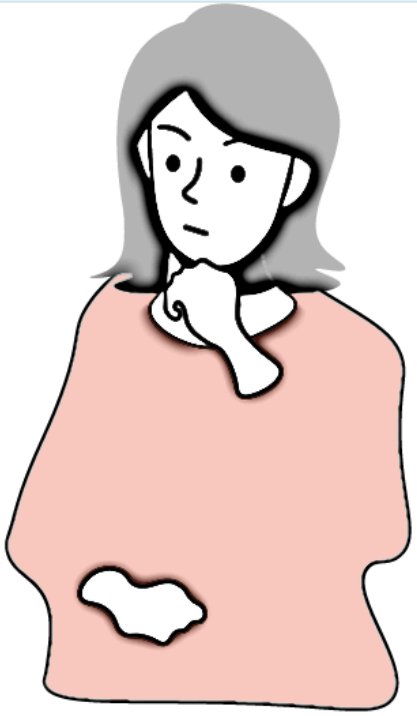


視点１１

- 対象とする子供の付き添い又は常時一緒にいる仲間集団の持つ性質の同質性

例）同じ境遇を持つ子供同士が仲がよい傾向がある。付き添いの子供も観察。虐待の疑い、いじめ被害者、発達障害等





養護教諭の専門性の特質

- 多くの子供たちとともに過ごしているからこそ、研ぎ澄まされる感性（気付く力）がある。

全校の児童生徒等に関わる中で養われる

多くの子供たちを見ている強み



養護教諭が行う健康相談の活動プロセス

- 養護教諭の職務の特質・保健室の機能を生かし養護教諭が行う健康相談のプロセス。

視点

- 養護教諭ならではの視点
- 心身相関の視点
- 発達的視点

知識

- 養護学、医学・精神医学・心身医学、看護・福祉・心理（発達、認知、学習、犯罪）等
家族関係学等の知識
- 多職種・関係機関の知識

技能

- カウンセリング・看護技術、障害特性の理解と対応技術等を援用・応用した養護教諭独自の技能（ながらカウンセリングなど）

多職種・関係機関連携

- 校内外の組織・機関との連携・協働の中心的役割
- 多様性・多文化共生の理解

【観】養護観、教育観、子供観、人権観、福祉観等

気付く
心身の観察情報収集
見極める
問題の背景分析
（心身、心理、社会面からのアセスメント）
関わる
（聞き取りなどのアセスメント技術）
連携・協働する
関係者との情報・行動連携支援計画作成
ケースカンファレンス・支援の評価
課題解決
見守り（継続支援）
フォローアップ支援

多職種・関係機関連携における養護教諭の役割

- 多職種・関係機関連携に必要とされる知識・技能
- 要支援児童生徒等の支援検討会議において、養護教諭の専門的視点（健康観察、保健室来室状況、心身の変化等）を根拠を持って発信し、多職種連携の中核的役割を担うことができる。

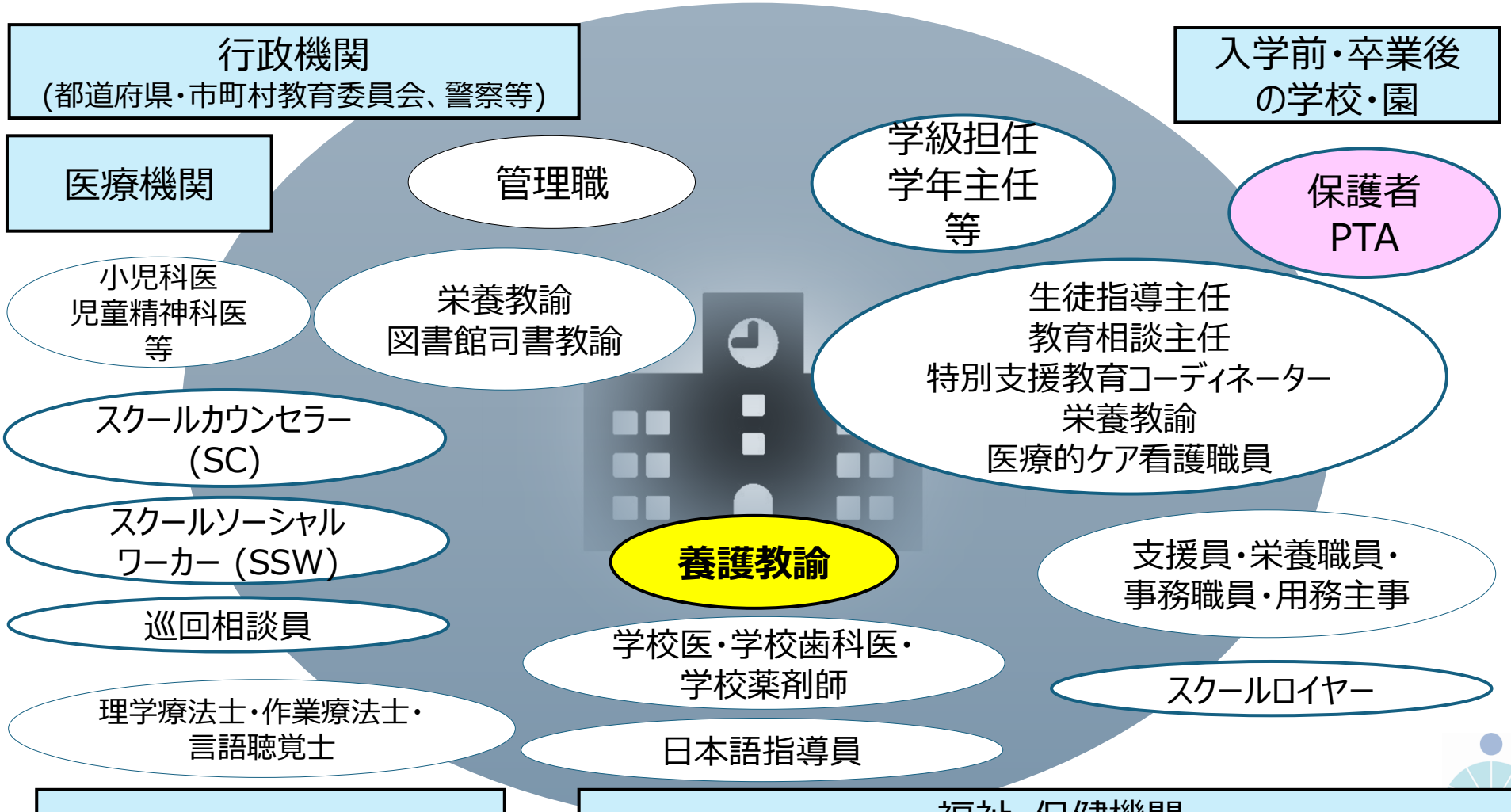


多職種連携（IPW：InterProfessional Work）複数の領域の専門職者が各々の技術と役割をもとに、共通の目標を目指して協働すること[6)]

対象となる児童生徒等・保護者が最もよい選択ができるように多職種で協働する

6）厚生労働省「理学療法士作業療法士学校養成施設カリキュラム等改善検討会 報告書」

連携・協働していく校内外の機関・人（例）



多職種連携に必要な能力

- 専門職としての能力
- 基本的なコミュニケーション能力
- 専門性や個性が異なる相手に有効にアプローチする能力
- 葛藤を解決する能力
- ケース検討会議などをファシリテート（進行）する能力
- 連携のリーダーシップをとる能力等

多職種連携の課題

- 専門職間・チーム同士の葛藤への課題解決
  - 職種間の地位や力の格差
    （職種の階層構造の課題・パワーバランスの課題）
  - 知識や価値観など専門職文化、チーム、機関の文化の差異
  - 多職種連携の方法や葛藤解決等の知識、スキルの不足

- 個性の違いに対応・尊重する力
  - 個性の違いを受け入れ・対応するスキル
  - 互いの価値観を理解し合意形成していく力

多職種連携に重要なこと

- 個々（人材、機関）の専門性・役割を理解する。
- お互いの専門性を尊重する姿勢
- お互いの守備範囲・役割・責任の明確化
- 共通言語を持つ

保健室はさまざまな多様性を受け入れる場

- 多様性・多文化共生の最前線に位置する



無意識の偏見（アンコンシャス・バイアス）

- 無意識の偏見（アンコンシャス・バイアス）が組織に様々なマイナス影響をもたらす
- バイアスは意思決定・判断・対応にゆがみを与え、誤った判断に導いてしまう
- 人間はみなバイアスを持っているという認識を持つ

  例）事実や根拠に基づかず、人や集団を判断しがちである

子供、保護者、教職員の見方、多職種・関係機関の捉え方に影響

自分自身の持つ無意識の偏見に気付く→意識して適切な行動を取る

第2部：演習

学校におけるケース



事例：心理･福祉の専門性が必要とされる小学校６年生

- 登場人物

  小学校６年生の男子児童 A

  小学校６年生の女子児童 B

  学級担任

  養護教諭

事例：心理･福祉の専門性が必要とされる小学校６年生

● 事例の概要（１）

S小学校は人口10万ほどの町の中心部に位置している大規模校である。

７月のある日、気温35度、湿度83%の雨の日の給食後の昼休みに、小学校６年生の女子児童Ｂさんが泣きながら担任とともに保健室に来室した。その後ろに同じクラスのＡさんが立っていた。Ａさんは不機嫌そうにブツブツ言いながら左腕を掻いていた。アトピー性皮膚炎が悪化しているようである。Ｂさんの話によると、Ａさんは、昼休みに２人がすれ違った際に、Ｂさんが少しかすった程度でもあるにもかかわらず「痛い！」と怒鳴り、腕を強く殴ったと言う。Ａさんに言わせるとかなり強くＢさんがぶつかって来たといい、かつＡさんはそんなに強く殴ったつもりはないという。担任は、いつもＡさんが問題行動を起こしているためＢさんの証言を信じているようであった。

事例：心理・福祉の専門性が必要とされる小学校６年生

● 事例の概要（２）

担任はＡさんに手を焼いている様子であった。Ａさんは授業中も集中力がなく、頻繁に離席することがあった。

Ａさんの背景：母子家庭であったが、母親が１年前にＡさんを祖母に預けたまま戻っておらず、祖母と生活している。祖母は、持病の腰痛が悪化し生活保護を受けており働ける状態ではない。Ａさんは祖母との生活を機にS小学校に転入した。４年生の時にASD（自閉スペクトラム症）とADHD（注意欠如・多動症）の診断を受けている。

行動面の特徴：ルールどおりに事が進まないことに苛立つことがある。予定の変更が苦手、時々何年も前のことを持ち出し怒り出したり、パニック状態になることがある。

生活・身体面の状況：服装など不衛生な状態が頻繁に見られるようになった。ここ最近痩せてきているように思われる。

設問１

- 次の設問について根拠を基に考えてみましょう。
  - Aさんにどのようなアセスメントをしますか？その際に留意することは何ですか？
  - Aさんはどのような心理状態にあると考えられますか？
  - ASD（自閉スペクトラム症）・ADHD（注意欠如・多動症）の心理・行動の特性から分析してみましょう。

解説：発達特性のある児童への聞き取り（例）

1 安心できる環境づくり

- 予測可能性：「今日は〇〇について、△分くらいお話しします」と事前に伝える
- 静かな場所：感覚過敏に配慮し、刺激の少ない部屋を選ぶ
- 視覚的支援：時計、タイマー、絵カードなどで見通しを示す

2 信頼関係の構築

- いきなり本題に入らず、好きなことや得意なことから話す

3 非言語コミュニケーション

- 表情や声のトーン：急がず、子供のペースに合わせる
- 身体的距離・視線：ASDの子供は目を合わせることが苦手な場合がある
  →無理に目を見なくてもよい
  パーソナルスペースを広めにとる、並んで座る配置も有効

4 視覚的支援の活用

- 感情カード：「嬉しい」「怒り」「悲しい」などの絵カードで気持ちを選んでもらう
- スケールの使用：「怒りは1～10のどれくらい？」と数字で表現
- 絵や図：状況を絵に描いて説明する

解説　予測されるAさんの心理面の状態

- **愛着・安心感の喪失**

  母親が1年前から戻らず、見捨てられたかもしれない不安や愛着の混乱を抱えている

  祖母との関係は安定しているか不明だが、母親への思慕と怒りが混在している可能性

  「過去のことを突然思い出して怒る」→母親への未解決の感情が噴出

- **生活の不安定さからくるストレス**

  経済的困窮（生活保護の受給）、祖母の持病による養育力の限界

  不衛生な状態→基本的ケアが十分に受けられていない→自己肯定感の低下

  安心できる環境がないことによる慢性的な緊張状態

- **学校での困難感の蓄積**

  ASD・ADHDの特性により学習や対人関係で困難を経験

  離席やパニックは「助けて」のサイン→適切な支援を受けられず孤立感が増している

解説　予測されるAさんの心理面の状態

- **安定した環境**と**予測可能なルーティン**で軽減されるが、Aさんは真逆の状況
- 母親の不在という**喪失体験**がASD特性を悪化させている（二次障害のリスク）

ASD特性	Aさんの現在の様子	心理的影響
予測可能性へのこだわり	予定の変更が苦手、パニックになる	家庭環境の不安定さで「いつ何が起こるかわからない」不安が増幅
感覚過敏	服装の乱れを気にしない可能性	触覚過敏で着替えが苦痛又は感覚鈍麻で不衛生に気付かない可能性
コミュニケーションの困難	困っていることを言語化できない	怒りやパニックという形でしか表現できない
過去の記憶の反芻	過去のことを突然思い出す	トラウマ的な出来事（母との別れ）が繰り返し想起される
注意の切り替え困難	授業中の離席	ADHD特性と相まって、授業に集中できない

解説　予測されるAさんの心理面の状態

- **発達障害は身体の問題**

「見る」とは

① 視覚器

② 視野

③ 視力

④ 眼球の運動機能・両眼のチームワーク（軸輳運動）・すばやくジャンプさせる視線移動（衝動性眼球運動）・ゆっくり滑らかな視線移動（滑動性眼球運動）

⑤ 調節

⑥ 形態知覚と空間知覚

見えにくさの具体例

・ぼやけてはっきり見えない。

・二重に見える。

・光が眩しい。

・遠近感が捉えにくい。

・見たいところに視線をうまく動かせない。

・頭の中で形をイメージしにくい。

・形を記憶するのが苦手

・違いを見分けるのが困難

・位置や空間の感覚を捉えにくい。

・目から捉えた情報と連動して手などの身体を動かすことが困難。

発達障害のある子供に表れることがある独自の感覚

表１　感覚別学校で表れやすい状態

	例	学校生活での表れ
感覚過敏	聴覚	耳を塞ぐ行為、少しの音でも過敏に反応したり、大声に対して非常にストレスを感じる。大事なことを聞き漏らしたり、指導が通りにくかったりする。
	視覚	眩しさを感じる。奥行きの感覚がゆがんでいるため階段の昇り降りがしにくく手すりなどを使う。
	味覚・食感	偏食が多い。ネバネバ、ヌルヌルなど特定の食感が苦手。
	嗅覚	特定の臭いに過敏、消毒液の臭いが気になって集中できない等。
	触覚	触られたり、衣服などに締め付けられたりするのを苦手としマスクに覆われたり、マスクのゴムに抵抗感を示す。
感覚鈍麻		痛みを感じにくい、体調不良を自覚しにくい。発熱していても倦怠感を感じにくい。温度の感覚が鈍いことで服装の調節が難しく、熱中症に注意が必要。
視空間認知のゆがみ		人との距離間が分かりにくい。近づき過ぎてしまう等。

7）鎌塚優子：Q35　発達障がいの子供への配慮と対応はどのように？『これで解決！ 養護教諭のための新型感染症対策Q＆A』三木とみ子編、ぎょうせい、2021、p.136表１、一部筆者改変

設問2

- 次の設問について根拠を基に考えてみましょう。
  - Aさんにどのような支援を行いますか？（緊急性の有無も含めて考えてください。）
  - どのような人材・関係機関と連携しますか？
  - 支援関係図を作成してみましょう。

解説　多職種連携

【緊急対応】

- 要保護児童対策地域協議会（要対協）への通告

  目的：ネグレクトの可能性を含め、Aさんの安全確保と家庭支援

  関係機関

  - 学校（担任、養護教諭、特別支援教育コーディネーター、スクールソーシャルワーカー）
  - 市区町村子ども家庭支援課
  - 児童相談所
  - 祖母の担当ケースワーカー（福祉事務所）

校内職種との連携・役割・具体的支援

職種	役割	具体的支援
担任	日常的観察と安心感の提供 学級作り、SST（社会生活技能訓練）等	個別の声掛け、「困ったら話していいよ」のメッセージ 予測可能性の確保 1日のスケジュールを視覚的に提示（絵カード、タイムタイマー） 予定変更は事前に予告、パニック時の「クールダウン」スペース確保 短時間の離席OK、立ち歩きを授業に組み込む（配付係など役割を与える) 集中しやすい座席配置（前方、刺激の少ない場所）
養護教諭	健康管理・健康相談・保健指導	保健室での継続的な健康観察・健康相談を通じた心身の変化や背景の把握、清潔習慣・皮膚のセルフケア等に関する保健指導、アトピー性皮膚炎の悪化状況の観察と支援、多職種への情報発信・連携
特別支援教育コーディネーター	合理的配慮の調整	個別指導計画の作成、通級指導教室の利用検討
スクールカウンセラー	心理的支援	週1回の面談、感情表現のスキル練習
スクールソーシャルワーカー	関係機関連携の中核	ケース会議の開催、福祉サービスへのつなぎ・制度などの情報提供
学校医	医療的な観点からの健康相談及び保健指導	受診の必要性の有無の判断、アトピー性皮膚炎の治療等の相談、地域の医療機関とのつなぎ

校外職種との連携・役割・予測される具体的支援の理解

職種	役割	具体的支援
小児精神科医/発達外来	ASD・ADHDの診療 医学的支援	薬物療法の検討、定期フォロー
公認心理師	トラウマケア	プレイセラピー（遊戯療法）、認知行動療法で母親喪失のストレス等を整理
保健師	家庭訪問	祖母の健康状態、養育環境のアセスメント
生活保護ケースワーカー	経済的支援強化	養育加算の活用、ヘルパー派遣の検討（ヘルパー派遣：祖母の負担軽減、Aさんの生活リズム確立 ショートステイ/レスパイトケア（施設や専門スタッフによるケア）：Aさんの休息確保 母親へのアプローチ：可能であれば面会調整、無理なら祖母への親権者変更を検討）

地域資源の活用

放課後等デイサービス：安心できる居場所、ソーシャルスキルトレーニング
学習支援教室：無料塾などで学習の遅れをカバー
子ども食堂：栄養面のサポート、地域とのつながり

まとめ

学校が「安心できる場所」になることが最優先

- **ASD特性への環境調整**：「本人の行動上の改善を求める」のではなく重要なのは
  「環境を変える」視点
- **多職種の役割分担**：誰が何を担うか明確化し、学校だけで抱え込まない
- **祖母への支援**：祖母が疲弊しないよう支えることがAさんの安定に直結
- **長期的視点**：母親の不在というトラウマは時間を掛けて向き合う必要がある
- Aさんには「今、ここで**安心して過ごせる**」という経験の積み重ねが最も必要。

第3部：まとめと振り返り



養護教諭・教職員が留意したい視点

- **教職員の理解が必要な点（判断・対応への影響）**
  - ・「発達障害は身体の問題」（感覚・脳機能）であるという理解も必要
  - ・「感覚の鈍麻過敏性の理解」
  - ・「ASD（自閉スペクトラム症）等の発達障害の特性への理解」

- **養護教諭に必要とされる知識・専門技術**
  - ・障害特性の理解と特性に応じた聞き取り技術
  - ・子供の状態・行動から読み取ろうとする姿勢、観察力
  - ・多職種・関係機関に何ができるのか個々の役割について理解を深める。

養護教諭・教職員が留意したい視点

- **アンコンシャスバイアス（無意識の思い込み）**

  何かを見たり、聞いたり、感じたりしたときなどに、無意識に“こうだ”と思い込むこと

- 教育現場で見られるアンコンシャスバイアスの例

  ・「集中できないのは努力が足りないから」

  ・「頑張れば皆と同じように行動できるはず」

  → 実際には、脳の働きの違いによる特性が背景にあることが多い

- 児童生徒等への影響

  ・教職員の誤解や偏見、否定的な対応により児童生徒等の自己肯定感が低下する

  ・学びや成長発達の機会が減少する可能性

- 教職員に求められる視点

  ・「できない」ではなく「できる」に目を向ける

  ・児童生徒等の行動の背景（特性、状況）を理解する

無意識の思い込みに気付くことが、児童生徒等を理解する第一歩

学びの振り返り（アセスメント力）

- **養護教諭の専門性、保健室の機能を生かした、現代的健康課題への対応力向上**

- 心身の不調を訴える児童生徒等が来室した場面で、表面的な症状だけでなく、背景にある現代的課題（生活習慣、メンタルヘルスの問題、リスク行動、社会的困難等）について心理・福祉面の専門技術等を応用した多角的なアセスメントの重要性を理解することができましたか

学びの振り返り（連携）

- **チーム連携における専門性**

- 多職種・関係機関連携における養護教諭の役割と専門性について理解できましたか
- チーム連携において、その役割を認識した行動が取れるようなイメージを持つことができましたか

学びの振り返り（継続的専門性）

● 継続的な専門性向上の醸成

- 演習を通じて具体的に必要とされる知識と技能について理解することができましたか
- 不足している部分やさらに向上させるべき点についての理解を深めることができましたか
- 日々の保健室経営や児童生徒等の対応の中で、自身の知識・技能の課題を客観視し、研修参加や自己学習により専門性を高め続けることができる姿勢を養うことができましたか