# 養護教諭のための
# 福祉支援と多職種連携
# の基礎・発展

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

# 目標

- 養護教諭の役割は子供の健康と安全を守るだけでなく、心身の不調や家庭環境の問題など、複雑な背景を抱える子供たちに寄り添う役割を担っていることを理解したうえで、養護教諭は**学校で生活する全校の子供を福祉的視点に立って総合的に理解し、問題を捉える感度を高めることができる**。

- 児童生徒等や家庭を取り巻く社会問題が複雑化、深刻化する中、多様で複雑な背景を抱える子供たちの理解には「福祉の視点」も重要性を持つ。そして、**福祉的支援が必要なケースに対して、校内でケース会議を開催し、関連法の理解に基づき関係機関につなぐ多職種連携の流れを理解し、具体的に行動できる**。

- **チーム学校における養護教諭の役割と発揮すべき専門性を理解し、福祉的視点とともに福祉的支援の実践力を高めることの必要性を理解できる**。

# 目次


## 第1部 学校における福祉的視点の必要性

- 学校における福祉的視点の必要性
- 子供を真ん中に置いた子供支援（権利擁護）の必要性

## 第2部 生活課題の理解

- 保健室の来室時に「気付く」
- 全ての子供を対象にして「気付く」
- 情報収集をして「気付く」

## 第3部 校内支援と多職種連携

- 校内でのケース会議開催と校内支援
- 多職種連携による包括的支援：関係機関

## 第4部　社会福祉の理念の理解・まとめ

- 権利擁護の理念と法令や政策を基盤にした支援
- 子供の権利擁護について
- 養護教諭の役割と発揮すべき専門性


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

# 第1部
# 学校における福祉的視点の必要性

- 学校における福祉的視点の必要性
- 子供を真ん中に置いた子供支援（権利擁護）の必要性



# 1-1 学校における福祉的視点の必要性

- 養護教諭は、子供の健康と安全を守るだけでなく、心身の不調や家庭環境の問題など、**複雑な背景を抱える子供たちに寄り添う役割**を担っている。
- そのため、**福祉の視点を持つことは不可欠**である。例えば、保健室に頻繁に来室する児童がいた場合、単なる体調不良ではなく、**家庭内の虐待や経済的困窮が背景**にあることもある。
- こうしたケースでは、**福祉的な感性と知識を持つことで、「福祉的課題」をもつ子供のSOS**を早期に察知し、スクールソーシャルワーカーや児童相談所などと連携して適切な支援につなげることができる。
- また、**経済的困難を抱える家庭の子供**に対しては、医療費助成制度や福祉サービスの情報提供を行うことも、養護教諭の重要な役割である。
- 今後の養護教諭には、こうした**福祉的視点とともに福祉的支援の実践力を高めること**が求められる。

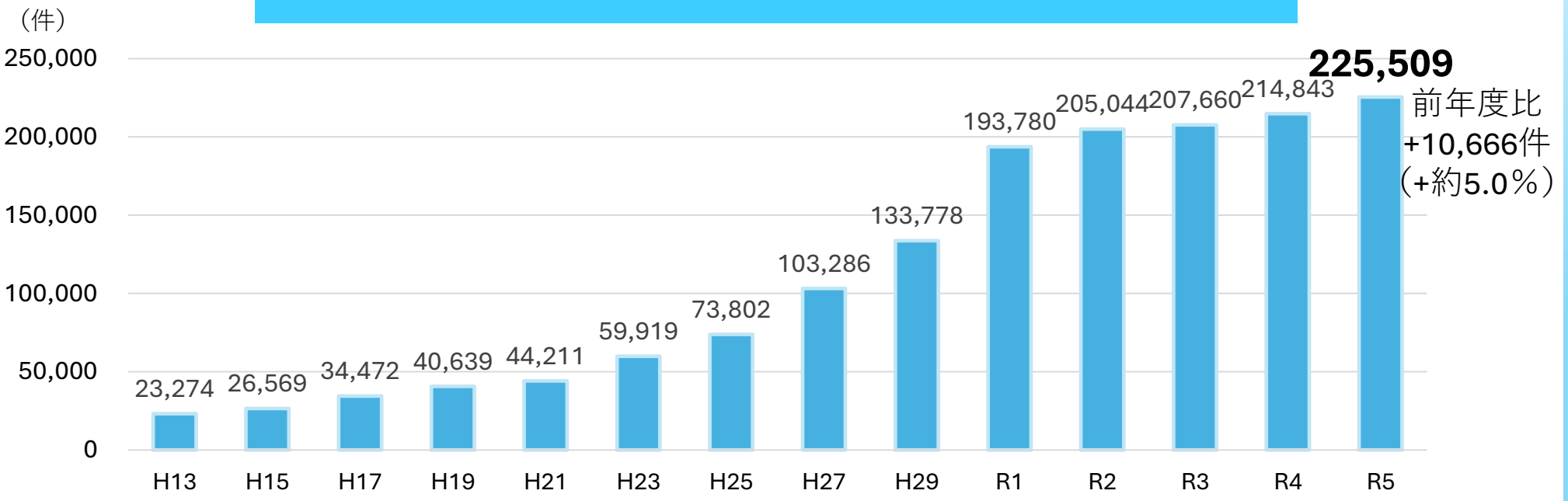
- さらに、支援を行う際には、児童福祉法や学校保健安全法などの関連法規を理解し、法的根拠に基づいた対応が求められるため、養護教諭においては**福祉とともに法的学習**も必要である。

# 1-2 児童虐待相談対応件数(全国の児童相談所)

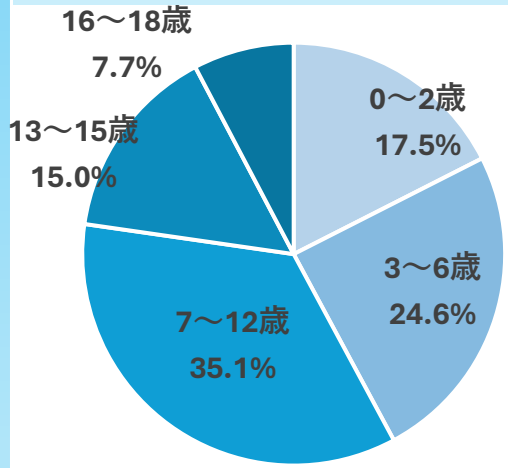
- 総件数：225,509件（前年度比 ＋10,666件、＋5.0%）
- 虐待の種類別割合：心理的虐待：134,948件（59.8%）
  身体的虐待：51,623件（22.9%）
  保護の怠慢・拒否（ネグレクト）：36,465件（16.2%）
  性的虐待：2,473件（1.1%）

1）令和5年度（2023年度）厚生労働省「令和5年度 福祉行政報告例（児童福祉関係の一部）の概況」

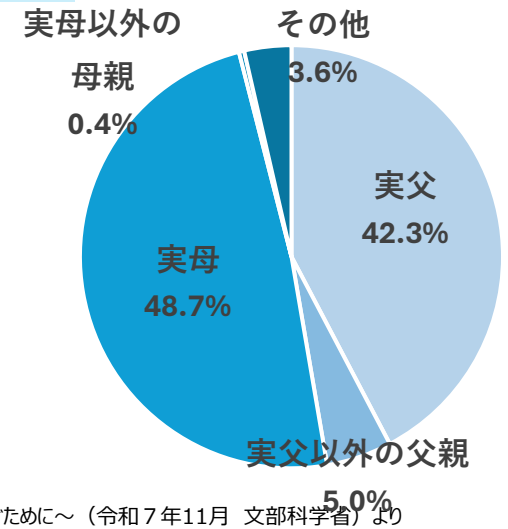
# 全国の児童相談所での児童虐待相談対応件数



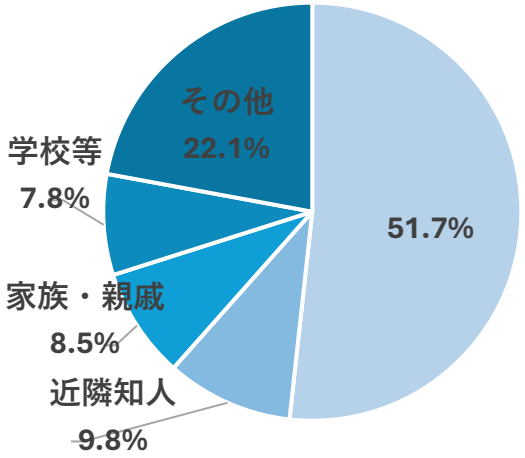

## 虐待を受けた子供の年齢（令和5年度）



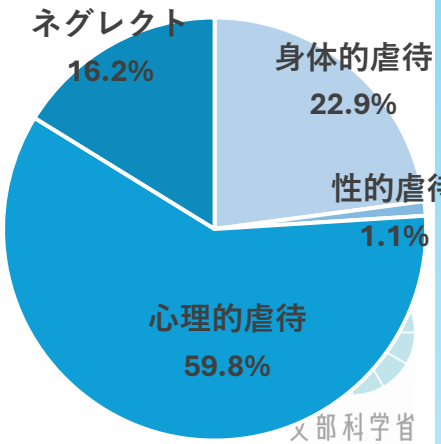

## 虐待をした主な者（令和5年度）




## 相談の主な経路（令和5年度）




## 虐待相談の内容（令和5年度）




2）児童虐待への対応のポイント ～見守り・気づき・つなぐために～（令和７年11月 文部科学省）より
https://www.mext.go.jp/content/20210326-mxt_chisui02-000045303_1.pdf

# 1-3 子供の貧困に関する主な統計

- **相対的貧困率**　令和4（2022）年調査：
  全体の相対的貧困率：15.4%
  18歳未満の子供がいる世帯の貧困率：11.5%
  ひとり親世帯の貧困率：44.5%

※相対的貧困率とは、所得が全国平均の**中央値の半分未満**の世帯の割合を指す

- **傾向と課題**：
  子供の貧困率は長期的に高止まりしており、特に**ひとり親世帯**で深刻。
  貧困は教育機会の格差や、健康・生活習慣にも影響を及ぼす。
  地域や自治体によって支援の充実度に差がある。
- **子供の貧困がもたらす影響**：
  教育：進学率の低下、学習支援の必要性
  生活：食事・衣服・居場所の不足
  将来：貧困の連鎖（親の経済状況が子供の将来に影響）

3）厚生労働省「2022（令和4）年 国民生活基礎調査の概況」

# 1-4 子供の福祉的課題：その他

- **障害児支援の不足**

  身体的・知的・発達障害を持つ子供への支援体制が不十分な場合、社会的孤立や教育機会の制限が生じる。

- **家庭環境の不安定さ**

  離婚、DV、親の精神疾患や依存症などにより子供が安心して暮らせる環境が損なわれることがある。

- **外国籍の子供の支援**

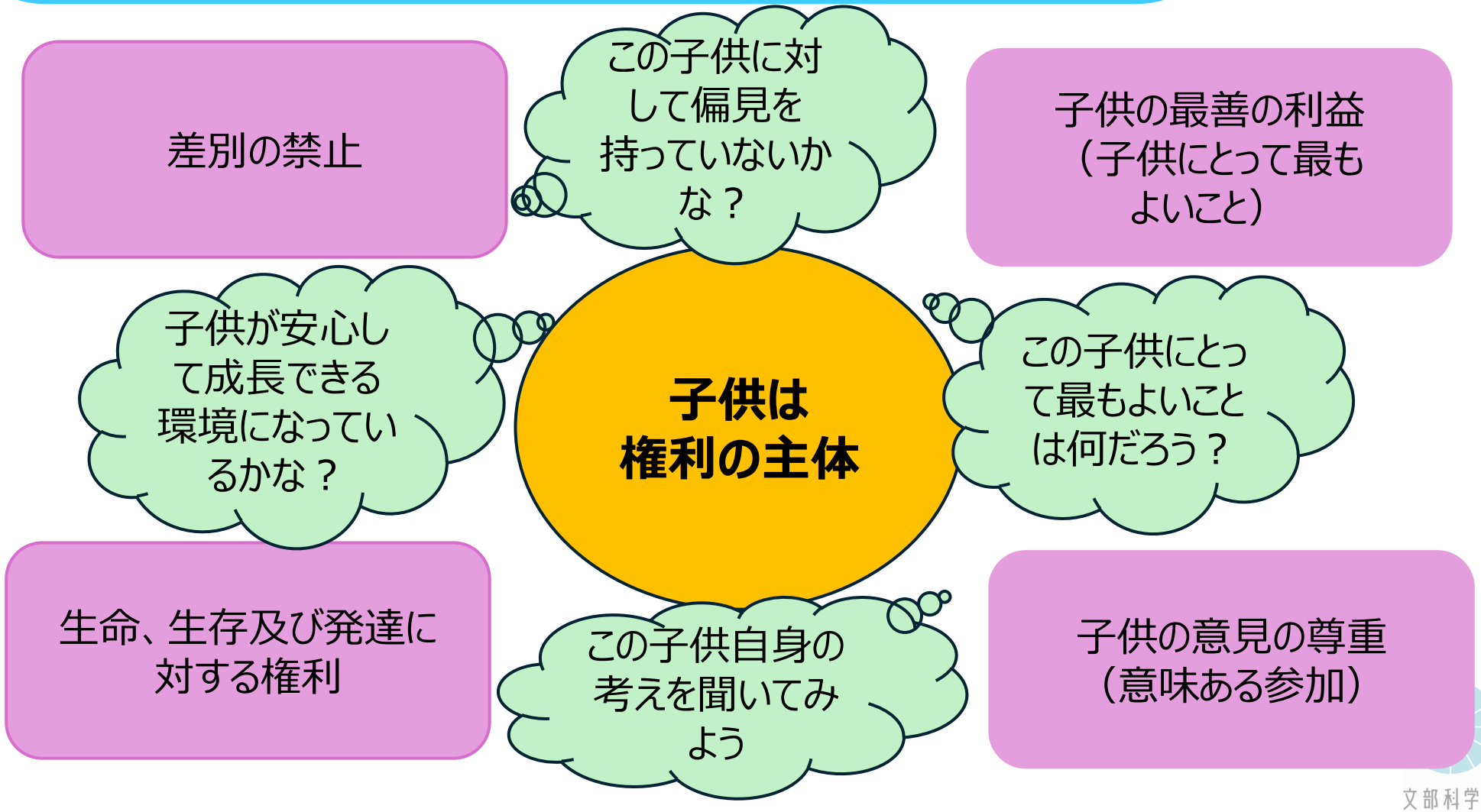
  言語や文化の違いにより、学校や地域社会で孤立することがある。
  適切な言語支援や文化理解が求められる。

- **社会的養護：児童養護施設・里親制度の課題**

  保護が必要な子供の受入れ体制や、施設退所後の自立支援が不十分な場合がある。

4）文部科学省（2016）「子供の貧困などの格差の実態」
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo4/siryo/__icsFiles/afieldfile/2016/06/27/1373565_13.pdf

# 1-5 子供を真ん中に置いた子供支援（権利擁護）の必要性




5）外務省「児童の権利に関する条約」
https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/jido/zenbun.html

# 第2部
# 生活課題の理解

- 保健室の来室時に「気付く」
- 全ての子供を対象にして「気付く」
- 情報収集をして「気付く」



# 2-1 保健室の来室時に「気付く」

- 「福祉的課題」を持つ子供は、大人との関係や過去の経験から、他者と信頼関係を構築したり、自分の気持ちを言語化したりできない特徴がある。
- 不安や悩み、葛藤などが身体症状や問題行動として現れる傾向がある。
- 症状や行動の背景に「福祉的課題」があるのではないかという視点をもって観察することが重要である。
- 子供にとって安心できる「保健室」環境を生かし、経年的かつ日常的に子供を観察できる養護教諭の特質を生かして、症状や行動の意味を読み取り、背景にある課題に気付くことが求められる。
- 生命や人権に著しい危機や侵害が認められた場合には、迅速な対応が求められ危機介入の対応が必要となる。

# 2-2 専門的な知識と技術を生かした健康観察

- 最初から心理・福祉的問題と決めつけずに、医学的根拠に基づく観点で緊急度・重症度を判断し、詳細に健康観察を行う。
- 子供の症状や行動の背景には複雑かつ重層的な要因が絡んでおり、フィジカルアセスメントによる身体的側面の把握に加え、心理的・社会的側面を含めたヘルスアセスメントが必要。

**入室時**
- 入室時の健康観察
- 心身の健康状態の把握、緊急度・重症度の判断

**詳細観察**
- 詳細な健康観察・健康相談
- 症状・全身状態・生活習慣等の把握

**判断 処置 保健指導**
- 緊急度・重症度に応じた必要な対応（緊急受診、救急処置、早退、保健室休養、教室での経過観察等）
- 健康相談等を踏まえた保健指導（子供・保護者）
- 学級担任、関係機関との連携
- 安全な環境の整備、救急体制の見直し

身体的側面だけでなく、心理的・社会的側面も含めて総合的に把握

# 2-3 身体的訴えの背景にある要因

- 例えば、頭痛やめまい、倦怠感、吐き気等を訴えて保健室に来室した場合、健康相談や生活習慣の聞き取りから、その背景に「睡眠不足」が推測される場合がある。
- 「睡眠不足」につながる要因として、生物学的観点や心理学的観点からアセスメントしても理由を明確にできない場合がある。



睡眠不足

宿題・習い事？

疾患・発達障害？

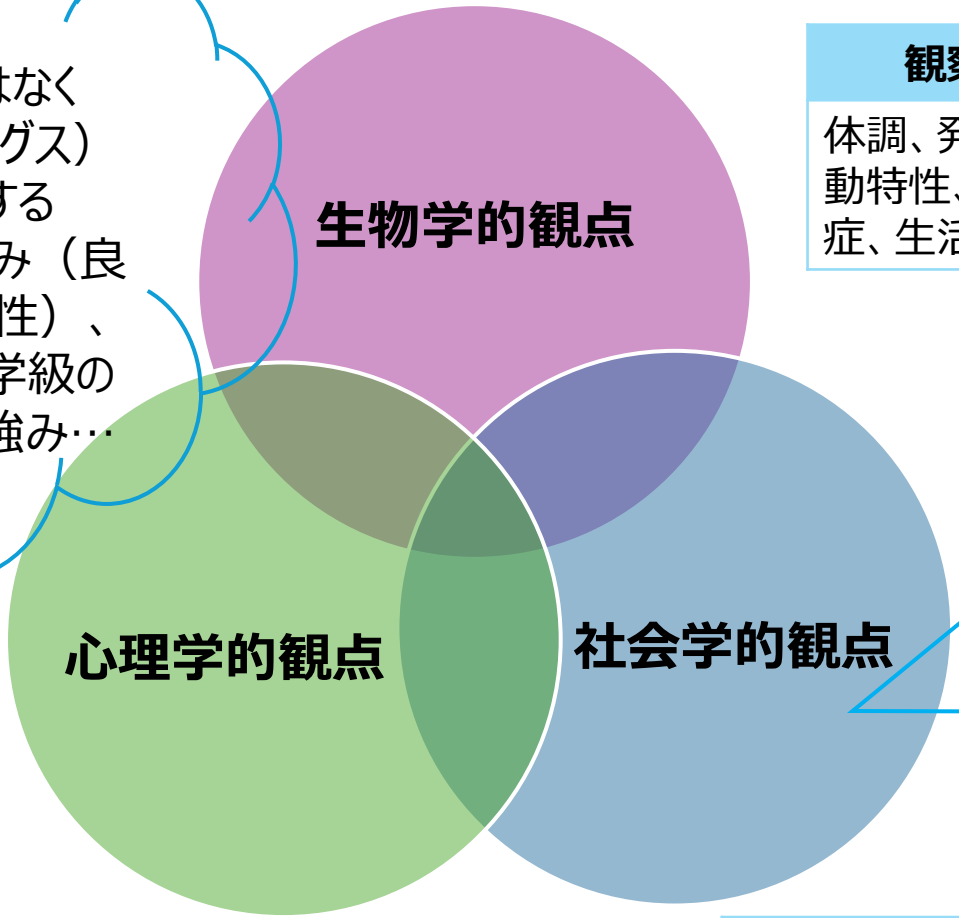
悩み・不安・ストレス？

精神疾患？

**家庭的な問題？**

# 2-4 BPSモデル（Bio-Psycho-Social Model）

課題だけではなく
強み（ストレングス）
も明らかにする
例：子供の強み（良さ・長所・可能性）、家族の強み、学級の強み、地域の強み…




| 観察の視点 | 影響を与える要因 |
|---|---|
| 体調、発育状態、行動特性、疾患、既往症、生活習慣　等 | 発達障害、慢性疾患、睡眠不足、栄養の偏り　等 |

**睡眠不足**

・虐待や暴力による安心できない家庭環境
・貧困による不安定な住環境
・病気の家族の世話

| 観察の視点 | 影響を与える要因 |
|---|---|
| 情緒、意欲、興味、表情、ストレス、コミュニケーション　等 | トラウマ（虐待・いじめ）、自己肯定感の低さ、愛着の問題　等 |

| 観察の視点 | 影響を与える要因 |
|---|---|
| 家庭環境、経済状況、人間関係、文化的背景　等 | 虐待、貧困、外国籍、孤立　等 |

# 2-5 福祉的課題が推測される子供の様子

| 生物学的観点 | 心理学的観点 | 社会学的観点 |
|---|---|---|
| ・発育状況（身長、体重） | ・学ぶ意欲の低さ | ・他の子供とトラブルになる |
| ・睡眠トラブル（起床・就寝・質） | ・集中困難 | ・校内で孤立している |
| ・拒食、過食、偏食 | ・語彙力の乏しさ | ・学校生活になじめない |
| ・不自然なあざ、傷 | ・情緒の不安定さ | ・教職員を避ける、反発する |
| ・不衛生、季節に適さない衣服 | ・表情の乏しさ | ・不調を抱える家族がいる |
| ・肥満、運動不足 | ・感情コントロールの困難さ | ・家庭の教育への関心の低さ |
| ・不定愁訴の継続 | ・人と関わることが苦手 | ・学習用具の不足、不備 |
| ・疲れ、だるさの継続 | ・人前での過緊張 | ・十分な食事や衣服がない |
| ・感覚過敏 | ・好きなことも集中できない | ・住居の不安定さ、転居 |
| ・社交性の低さ | ・興味の範囲が狭い | ・経済的困窮 |
| ・多動、こだわり、不注意 | ・自己肯定感の低さ、過小評価 | ・親の不和、離婚、再婚 |
| ・傷病の未受診、放置 | ・恐怖心、警戒心がある | ・地域社会とつながりが薄い |
| ・家庭の健康への関心の低さ | ・泣いてしまう、話せない | ・異なる文化的背景 |

# 2-6 全ての子供を対象にして「気付く」

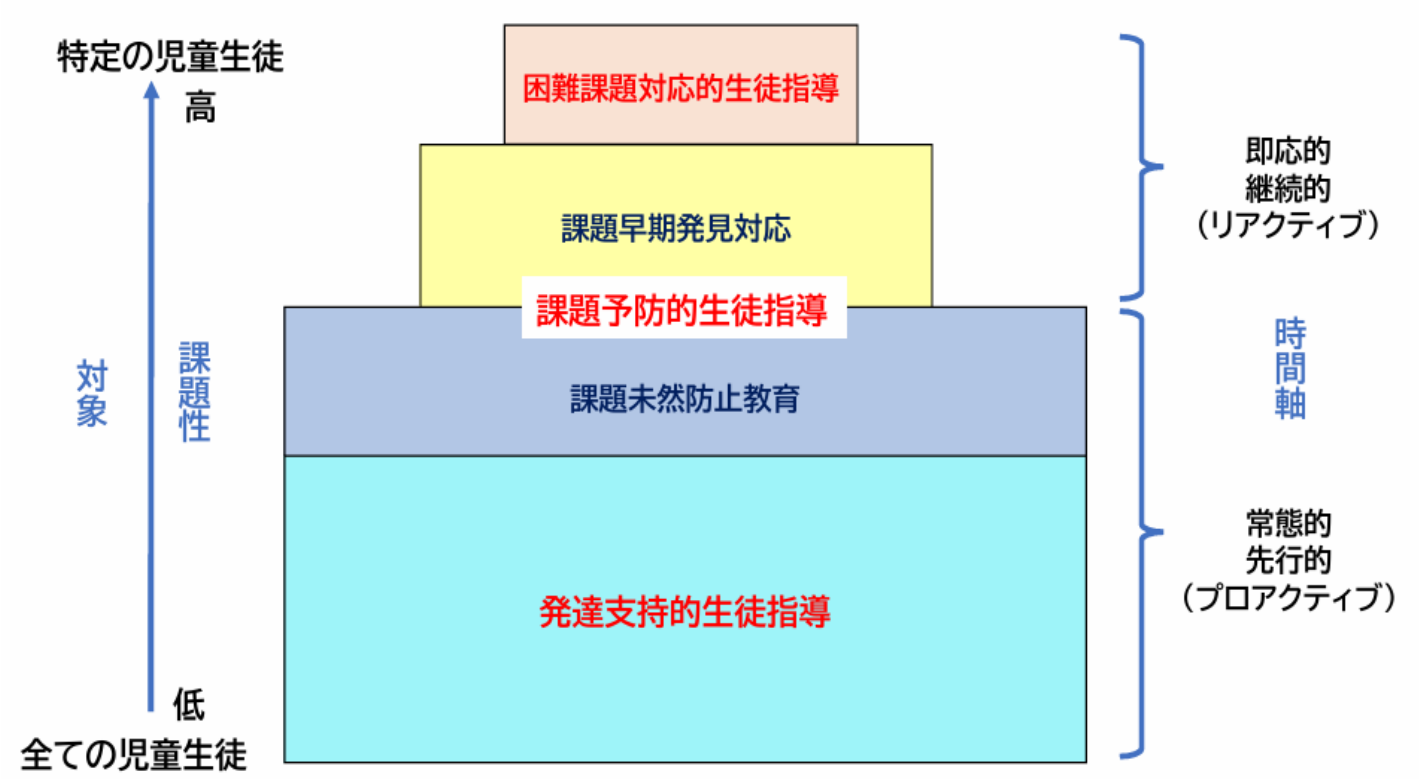
- 学校における健康観察は学級担任や養護教諭が中心となり、教育活動全体を通じて実施する。
- 養護教諭は保健室にとどまらず、**校内巡回や教育活動の様々な場面において子供と関わり**、日常的な様子を把握するように努める。
- 健康観察の機会は、朝の会だけでなく、授業・休み時間・給食・部活動・学校行事等がある。
- 表情や行動、周囲との関係性等における変化や異変を観察し、**その意味を読み取り、課題に気付く**ことが重要である。

| | 観察したいサイン |
|---|---|
| **行動や態度** | 登校を渋る、遅刻や欠席が目立つ、用事がないのに職員室に行く、トイレに閉じこもる、部活動を休む、家に帰りたがらない、朝食を食べていない、給食時に小食・過食、自傷行為、喫煙・飲酒、服装の乱れ、挑発的言動、忘れ物、急な成績の低下　等 |
| **対人関係** | 同学年と遊ばない、担任にまとわりつく、感情の起伏が大きい、友達とのトラブルが絶えない、孤立している、急にかっとなったり暴力的な態度、弱いものいじめ、恋愛や性のトラブルが見られる　等 |

6）文部科学省：教職員のための子供の健康観察の方法と問題への対応
https://www.mext.go.jp/content/20240322-mxt_kenshoku-000031772_1.pdf

# 2-7 生徒指導の重層的支援構造

- 発達支持的な関わりによる共感的理解と信頼関係の構築に努める。
- 課題の予兆行動が見られたり、問題行動のリスクが高まったら、養護教諭は予兆の段階で気付き、校内連携型支援チームにつなげて組織的な対応をする。




7）文部科学省：生徒指導提要（改訂版）

# 2-8 情報収集をして「気付く」

- 養護教諭は来室時の様子や健康観察に加えて、情報を収集することで、まだ表面化していない課題やハイリスク者に気付くことができる。
- 予兆が見られた際に、背景にある要因をアセスメントしやすい立場にある。
- ただし偏見や先入観を持たず、事実に基づいてアセスメントする。

| 担当 | 情報収集の方法 | 収集したい情報 |
|---|---|---|
| **養護教諭** | 健康診断結果 | ・成長曲線に基づく発育状態（肥満、やせ、低身長）<br>・口腔内の状況（う歯罹患状況・治療状況・衛生）<br>・疾患の受診状況 |
| | 保健調査票 | ・予防接種状況　・既往症、慢性疾患通院状況<br>・身体所見 |
| **関係者等** | 各種アンケート調査 | ・生活実態アンケート　・いじめアンケート　・学習状況アンケート　・１人１台端末等を活用した「心の健康観察」 |
| | 学級担任・教科担任・部活動顧問 | ・学習状況（学力・宿題・学用品・集中力）　・授業時ワークシート　・友人関係　・給食時の様子　・保護者の様子（集金、提出物、連絡） |
| | 保護者 | ・家族構成　・生活保護、就学援助　・勤務状況 |
| | その他の教職員 | ・相談室利用記録　・校内教育支援センター記録<br>・スクールカウンセラー面談記録 |

＜参考＞
**ケース会議で参考になる情報**
１.出欠席・遅刻・早退状況
２.保健室利用状況
３.健康診断結果・受診状況
４.健康面の情報（既往症）
５.アンケート調査等
６.本人の困り事・願い
７.得意・強み
事実を時系列かつ経年的に記録し、経緯を共有すること！

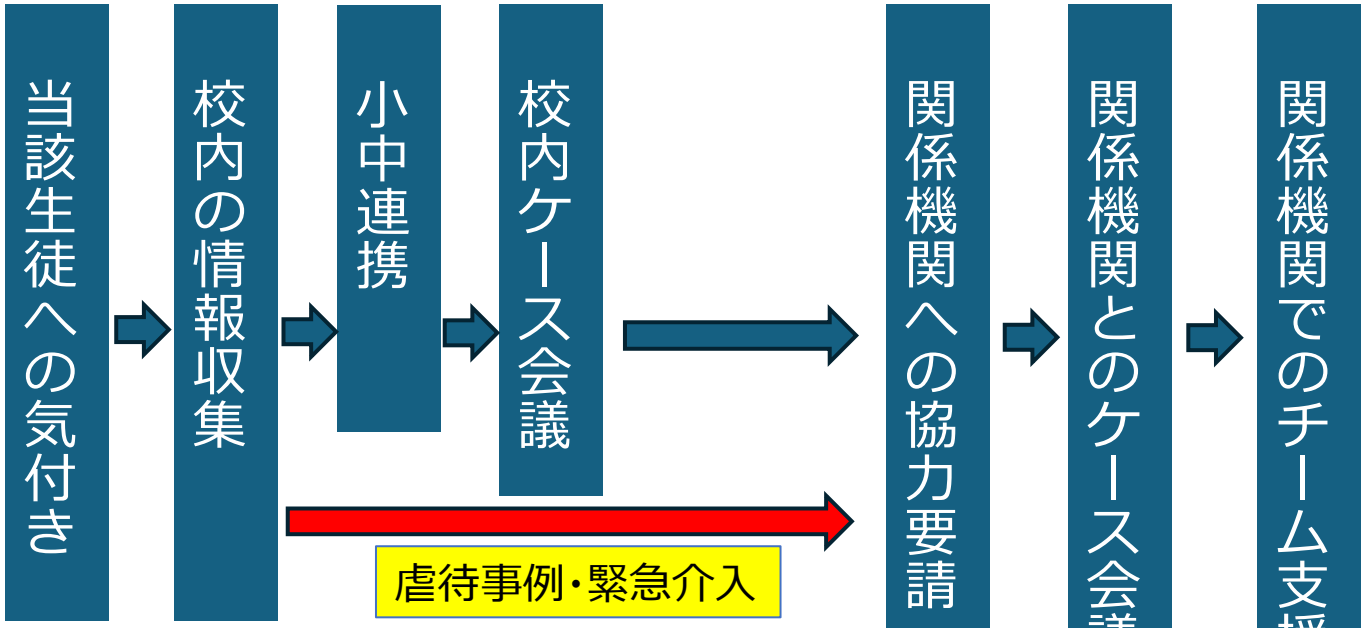
# 第3部
# 校内支援と多職種連携

- 校内でのケース会議開催と校内支援
- 多職種連携による包括的支援：関係機関



# 3-1 校内支援と多職種連携

## 本事例の流れ




校内でのケース会議開催と
校内支援

多職種連携による包括的支援

# 3-2 校内でのケース会議開催と校内支援

実際に、事例（架空）を使って考えてみましょう。

【事例の概要】

- Aさん　X市立Y中学校２年生の女子
- 月に2回ほど「頭が痛い」と言って来室、保健室休養の後に教室に戻る
- 健康診断などのデータには問題なし（ただし、両眼がCであるが眼科未受診）
- 友達が少ない（他のクラスに1年生のときに仲の良かった女子がいる）
- 家族は父（40代）、母（40代）小学2年生の弟（Bさん）
- 今月、不規則に3日欠席があった
- 学級担任は採用3年目の男性教諭（20代）
- クラスは和気あいあいとしているが、Aさんは馴染めていない様子

**あなたなら**
**どう動きますか？**

# 3-3 校内での情報収集

- 学級担任からの情報収集
  「そういえば授業中にボーッと眠そうにしていることが増えた気がする」
  「お風呂に入っていないのか、不衛生な状態。男子から『臭い』と言われたので
  いじめ事案として認知した」　「家庭のことは特に聞いていない」
- 管理職から
  「小学校からBさんは特別支援学級に在籍しており不登校気味と聞いている」
- 生徒自身から（来室時）
  「このごろ体がだるくなるときがあって授業に出たくない」
  「家でもいろいろあって落ち着かない」（あまり話したくなさそう）
  「前回休んだ理由は、弟が学校を休んだため私が家にいて世話をする必要があった」
  ➡管理職に報告すると、管理職が小学校に近況を聞くとともに、ネグレクトで通告を
  考えるとのこと。また、中学校に配置されているSSWが関われるよう教育相談担当
  の教員に要請するとのこと。

# 3-4 きょうだいが通う学校からの情報収集

- 管理職が小学校に連絡、Bさんの近況について情報提供を依頼

【小学校から得られた情報】

「Bさんは特別支援学級に在籍しており知的障害がある。不登校は2年生になってから始まった。このままだと年間30日は超えると思われる。Bさんは、基本的な生活習慣が身についていない。朝、母親が起きられず、Bさんを学校に送りだせずにいる様子。家庭に支援が必要な状況。」

➡ 管理職は、校内でケース会議を開いて対応を検討するとともに、ネグレクトの疑いをX市のこども家庭センターに通告する必要性があると判断

（要保護児童対策地域協議会を通じた連携や小学校との日常的な連携を視野に）

# 3-5 管理職とともに緊急性を判断する

- 本事例では、管理職が中学校での状況と小学校から情報収集した情報を総合して、「児童虐待の防止等に関する法第6条に基づき、速やかに虐待防止の通告を行うとともに、更なる情報共有を続け、AさんやBさんの家庭環境の改善と並行して実効性のある不登校防止策を展開することが適切」と判断した。
- ただし、以下のような例では、より迅速に（情報把握と同時に）通告が必要。

（常に危険度を判断しながら情報収集に当たる必要がある。）

・身体的虐待（例：顔に傷がある）の疑い

・子供が家に帰りたがらない、保護を求めている

・性的虐待の疑い　など

➡ 文部科学省「学校・教育委員会向け虐待対応の手引き」を常に参照する必要がある。

8）文部科学省「学校・教育委員会向け虐待対応の手引き」（令和2年6月改訂版）

# 3-6 チーム支援開始のための校内ケース会議

- 管理職は、教育相談担当の教員にSSWの関わりを要請するとともに、Aさんの校内ケース会議開催を計画するよう伝達した。
- ケース会議の目的は

  ①情報の共有➡校内での支援計画検討

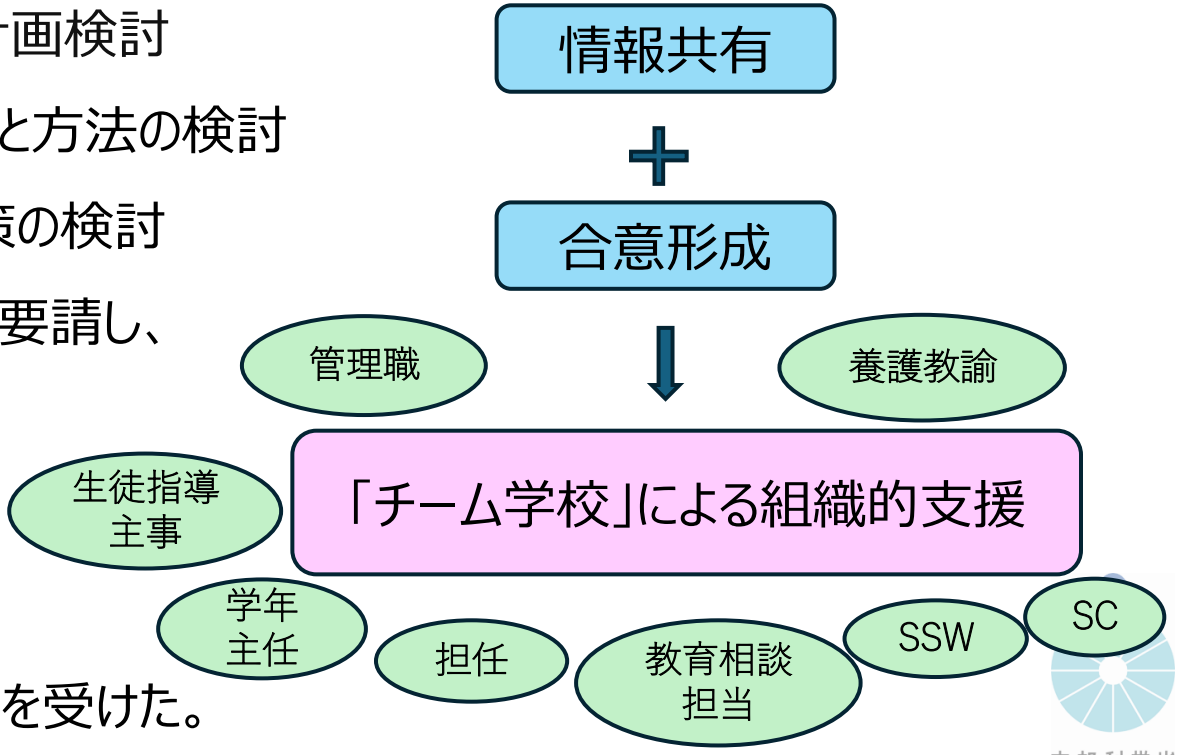
  ②今後の小中連携に関する合意と方法の検討

  ③ネグレクト通告後の虐待防止策の検討
- 教育相談担当はSSWの関わりを要請し、SSWのケース会議参加を調整。

  養護教諭は管理職とともに

  SSW、SCと打ち合わせを持ち、

  情報の共有の後に専門的な助言を受けた。



# 3-7 SCとSSWの協力と参加

- ケース会議の参加者にスクールカウンセラー（SC）やスクールソーシャルワーカー（SSW）を加えると、教諭等とは異なる専門的視点で多角的に状況を捉え、必要な支援の検討がしやすくなる。
- SCは児童生徒の心理の支援に従事する、SSWは児童生徒の福祉の支援に従事する学校の職員である（学校教育法施行規則第65条の3及び4）。
- SCは児童生徒の心に働きかけ、SSWは児童生徒及びその環境（家族・地域を含む。）に働きかける。
- ケース会議にはSCとSSWの両方が参加し、異なる視点から意見を述べることができると多角的に児童生徒等を捉えることができる。
- SCとSSWの窓口となる教諭等を決め（多くの場合は教育相談担当の教員が窓口になっている。）、「チーム学校」の組織の一員として位置付ける。

# 3-8 ケース会議開催の準備・事後対応

【事前準備】

- ケース会議の参加者を、会議の主催者と選定し、主催者から参加を要請する。
- 参加者に情報共有のための情報整理、資料の作成を依頼する。
- 会場を確保し、スケジュールの調整を行う。
- ケース会議の司会者、記録者を決め、依頼する。
- 会場の設営、資料の準備（会議後に回収できるようナンバリングしておく）、席順、名札の準備。

【会議後の対応】

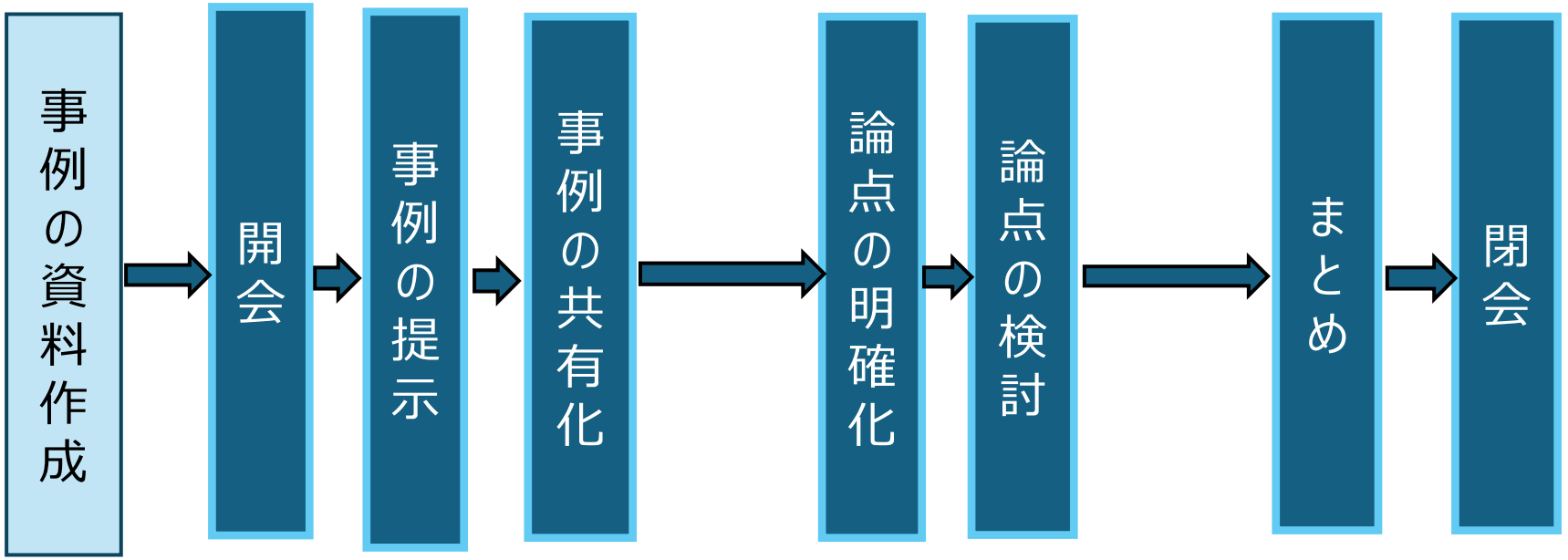
- 記録の共有と保管、参加者への状況報告とお礼。

＜参考＞

**ケース会議の資料に記載する項目の例**

１．基本情報（氏名、年齢、学年・組、担任名、住所、家族構成等）
２．成育歴・家庭環境
３．健康面の情報
４．発達・心理の情報
５．学校生活の状況（出席状況、学力・成績、学習態度、対人関係、クラブ・部活、進路希望等）
６．生活の様子（生活習慣、余暇など）
７．抱えている課題と強み（長所やよいところ、うまくいっている部分等）、支援の経過

# 3-9 ケース会議の流れ



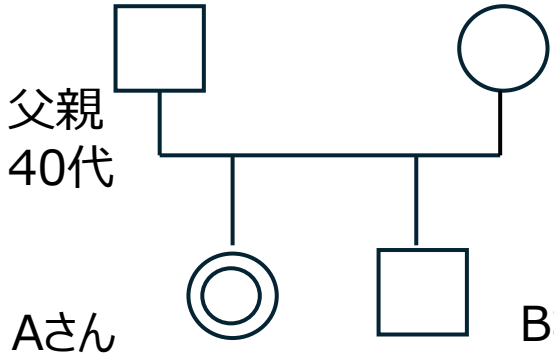

9）岩間伸之（2008）『支援困難事例へのアプローチ』メディカルレビュー社 p.158

# 3-10 ジェノグラムを描いて分析

- 男性を左、女性を右に置く
- 子供は年齢の高い順に左から並べる
- 離婚は夫婦の結合線を斜めの二重線（//）で消して表す
- 亡くなっている人は黒く塗りつぶすか記号の上から✕を書き入れる

母親はなぜ、朝起きられないのだろう？

弟はひとりで登校しているのだろうか？



父親
40代

母親
40代
朝起きられない

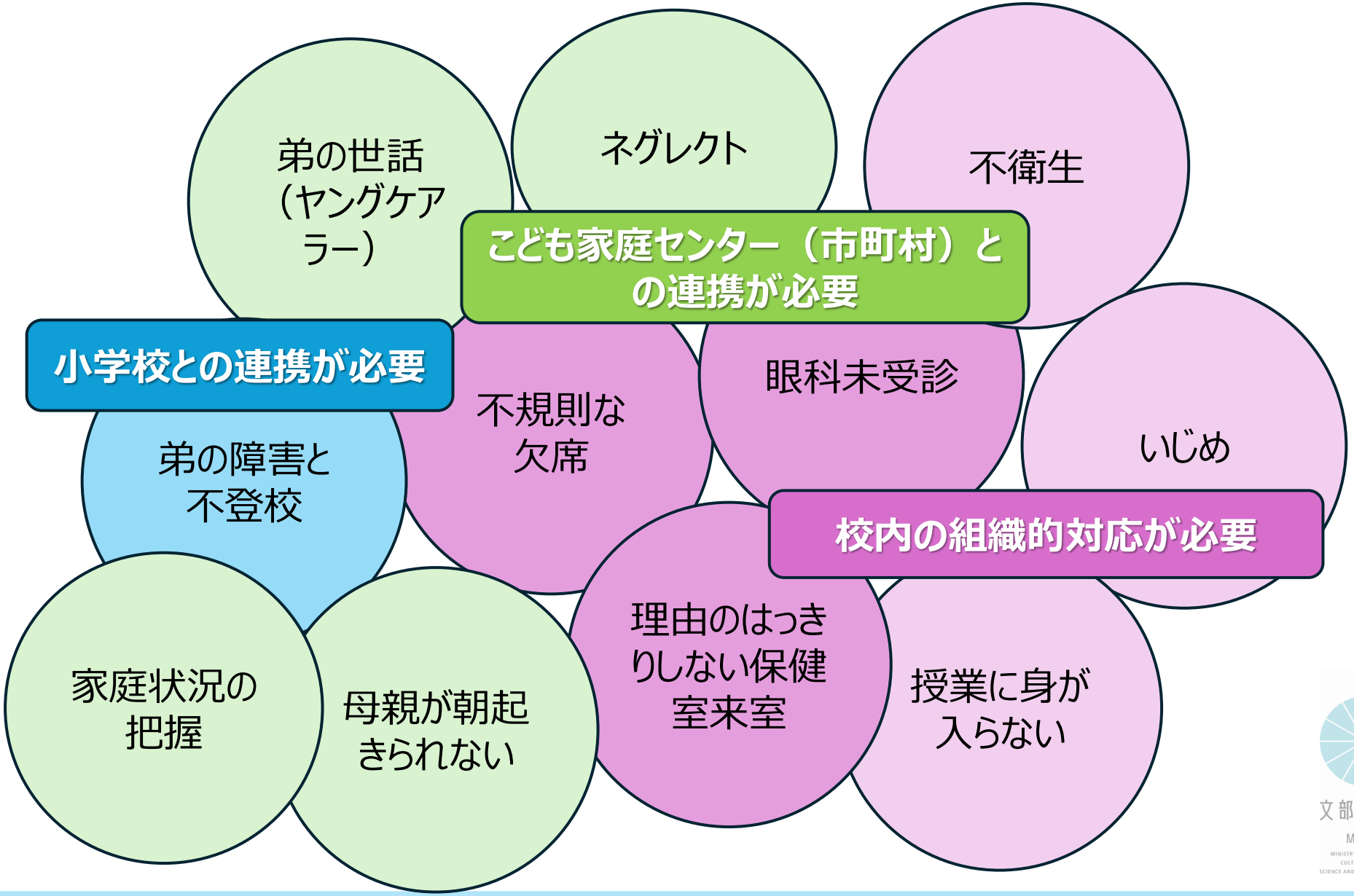
Aさん
中2
保健室頻回来室
不衛生→いじめ被害
欠席増加

Bさん
小2
不登校
特別支援学級
身辺が自立できていない

**ジェノグラムを活用する効果**

・家族のメンバー相互の関係性が可視化される
・家族のメンバーのそれぞれが抱える課題とそれらの関連性が読み取れる
・家族の中で問題が集中する人、外部との接触が持てている人などを一目で読み取ることができ、家族の構造が捉えやすくなる
➡必要な支援を検討しやすくなる

# 3-11 校内ケース会議で整理されたAさんの課題



# 3-12 校内ケース会議での合意事項

**①校内で支援計画に従いAさんへの個別的支援を開始**

・学級での観察。

・学級担任から保護者への状況聞き取り（欠席の理由、家での様子、友人関係等）。

→虐待防止・不登校防止を目的としてSSWが関わる。

・保健室での健康相談、保健指導（健康観察）、居場所作り。

→心理的な支援や状況把握を目的として、SCのカウンセリングにつなぐ。

・いじめ防止対策の計画的な展開。

**②管理職から小学校に連絡を取り、日常的な連携体制を構築する。**

**③こども家庭センターにネグレクトの通告後の対応。**→要保護児童対策地域協議会による個別ケース検討会議の開催を要請する。

# 3-13 多職種連携による包括的支援 ：関係機関

**【児童虐待、ネグレクト等の疑いがある場合】**（対象は児童（18歳に達するまで）と妊産婦）

- 市区町村のこども家庭センター
- 児童相談所（こども家庭センターと連携）
- 地区の主任児童委員

**【障害者手帳の申請や障害者サービスの利用が必要な場合】**（対象の年齢は問わない）

- 市区町村の障害福祉課
- 障害者の計画相談事業所

**【経済的困窮が疑われる場合】**（対象の年齢は問わない）

- 市区町村の生活困窮者自立支援法による自立支援相談窓口
- 市町村社会福祉協議会（生活福祉資金貸付制度）
- 市区町村の生活保護課

**どの機関と連携すればよいのかSSWに聞いてみよう！**

# 3-14 こども家庭センターとは

- こども家庭センターは、市区町村の母子保健機能と児童福祉機能が一体的に妊産婦や子育て家庭への相談支援を行い、切れ目のない包括的で継続的な支援を実施することを目的としている。
- 妊産婦・子育て家庭・子供からの相談に応じるとともに、サポートプラン（対象者と一緒にニーズ・目標・支援内容等を整理し、必要な支援につなげるための計画）を活用して対象者と一緒にニーズ・目標・支援内容等を話し合い、センター職員による直接的な関わりや相談対応、子供や家族に接する周囲の人や関係機関・地域資源（民間団体・地域活動等）による関わりや支援との連携・協働、母子保健事業や子育て支援事業（家庭支援事業含む。）等のサービス活用など、各家庭の状況に応じた支援を継続的に実施・調整する役割を担っている。令和７年５月１日時点の設置状況は以下のとおり。

  設置済の市区町村 **1,240**自治体（71.2%）

  未設置の市区町村 **501**自治体（28.8%）

10）こども家庭庁ホームページ「こども家庭センターの概要・状況」 https://kokasen.cfa.go.jp/about

# 3-15 要保護児童対策地域協議会（通称：要対協）

- 児童福祉法により、地方自治体に設置が努力義務とされている。
- 子供の虐待、非行等によって保護や保護者への支援が必要と認められる子供家庭への保護・支援を目的として、関係機関、関係団体等の従事者によって構成される協議会。協議会メンバーの例として、民生児童委員、保育所、医師会、教育委員会、児童相談所、保健所等。
- 対象は、要保護児童、要支援児童、特定妊婦。
- 援助が必要な児童生徒等及び家庭についての情報共有を行い、地域に密着した効果的な援助を行う。
- 協議会全体に守秘義務が課せられている。
- 個別ケース検討会議を開催して、守秘を義務付けて情報共有ができる。

# 3-16 個別ケース検討会議の展開（Aさんの場合）

- 日時：○年○月○日　16：00～17：00
- 場所：中学校会議室
- 参加者：

  こども家庭センター（要対協事務局）：職員数名

  小学校：教頭（副校長）、学級担任、教育相談担当

  中学校：校長、学級担任、教育相談担当、生徒指導主事、養護教諭、 SC、SSW

  地区の主任児童委員

- 内容

①情報共有と課題の整理。

②課題に応じた対応策・役割分担の検討。→決定。

③今後の進捗管理や連携方法、情報共有のルール決め。

# 3-17 個別ケース検討会議での意見交換①

- **こども家庭センター職員（要対協事務局）**

「AさんとBさんをネグレクトで要支援児童として受理した。Aさんはヤングケアラーの状態と認められる。Bさんの休みによってAさんが登校できない問題を解決しなければならない。要保護児童対策地域協議会の進行管理台帳にも載せて、定期的に開催される実務者会議にて関係者で情報共有を行い、見守りたい。情報はこども家庭センターで集約するので、いつもと違う様子があればこども家庭センターに連絡してほしい。」

- **小学校　教頭**

「Bさんが登校しやすい環境と教育活動を作り、登校を増やしたい。個別の教育支援計画に支援内容を明記して、適切な特別支援教育と登校支援策を実施したい。」

※個別の教育支援計画についてはスライド3－18を参照のこと

- **中学校　学級担任、生徒指導主事**

「いじめ事案としては解決済みだが再発防止策に取り組む。衛生状態の改善は必要。Aさんの不登校防止策としても学期末までに温かい学級風土をつくりたい。」

# 3-18 個別の教育支援計画とは（解説）

- 障害者基本計画において、教育、医療、福祉、労働等の関係機関が連携・協力を図り、障害のある児童生徒等の生涯にわたる継続的な支援体制を整えるため、個別の支援計画を作成することが示されている。この個別の支援計画のうち、児童生徒等に対して、校長が中心となって児童生徒の在学時に作成するものを、個別の教育支援計画という。
- 個別の教育支援計画の作成を通して、児童生徒等に対する支援の目標を長期的な視点から設定することは、学校が教育課程の編成の基本的な方針を明らかにする際、全教職員が共通理解をすべき大切な情報となる。
- これに対して個別の指導計画は、個々の児童生徒等の実態に応じて適切な指導を行うために学校で作成されるものである。個別の指導計画は、教育課程を具体化し、障害のある児童生徒等一人一人の指導目標、指導内容及び指導方法を明確にして、きめ細やかに指導するために作成するものである。

11）文部科学省「個別の教育支援計画の参考様式について」（令和3年6月30日付事務連絡）
https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1340250_00005.htm

# 3-19 個別ケース検討会議での意見交換②

- **中学校SC、養護教諭**

「Aさんの登校に対するエネルギーが家庭環境によって低下しているのかもしれない。自分のことに目を向け、安心して登校できるよう定期的に面接したいので保健室からAさんをSCにつなげてみる。」

- **中学校SSW（学区内の小学校も担当）**

「背景には母親の精神的不調や夫婦間の葛藤が隠れているかもしれないため、今後の情報共有が必要。こども家庭センターと小学校、中学校の連携が必要であるため、要対協のメンバーとして連携のお手伝いができると思う。必要があれば家庭訪問もできる。こども家庭センターと役割分担しながら関わりたい。」

- **主任児童委員**

「ときどきゴミが出せていないようなので気になっていた家庭。両親と接触する機会を工夫したい。一度家を訪ねてみる。」

# 3-20 個別ケース検討会議での検討結果

**①情報共有と課題の整理**

Aさんが抱える課題：欠席傾向（意欲低下、弟の世話）。

Bさんが抱える課題：不登校、身辺の自立ができていない。

家庭が抱える課題：ネグレクトが生じている　両親の健康状態が不明。

両親の関係は？世帯の家計の状態は？→Aさんや家族からの聞き取りが必要。

**②課題に応じた対応策・役割分担の検討、決定**

ネグレクト、経済的困窮の可能性→こども家庭センター、SSWが保護者と接触。

　主任児童委員が見守り、声掛け支援。

Aさんの欠席傾向→中学校（養護教諭と連携してSCがAさんと定期的に面接）。

Bさんの不登校、身辺の自立→小学校（特別支援学級と特別支援教育コーディネーター等が登校支援、弟の状態に合った教育プログラムを再検討）。

**③今後の進捗管理や連携方法、情報共有のルール決め**

個別の連絡のほか、要対協の実務者会議で情報交換、随時個別ケース検討会議開催。

# 3-21 Aさんの家庭が抱える課題と支援計画

| 課題 | 支援者 | 支援内容 |
|---|---|---|
| ネグレクト | こども家庭センター<br><br>主任児童委員<br><br>中学校のSSW | 要対協事務局、個別ケース検討会議開催<br>家庭訪問（主任児童委員に同行）<br>家庭訪問（こども家庭センターを同伴）<br>日常的な見守り<br>保護者との面談、家庭訪問 |
| Aさんの不登校 | 中学校の教育相談コーディネーター、担任、学年の教諭、養護教諭、SC、SSW、 | 欠席の推移の把握、教育相談・健康相談、学級環境の調整、欠席時の連絡等 |
| Aさんのいじめ事案 | 中学校の生徒指導担当、担任、学年の教諭、養護教諭、SC、SSW、教育委員会 | いじめの解決及び再発防止策の推進<br>Aさんの心のケア等 |
| Bさんの不登校<br>身辺の自立 | 特別支援教育コーディネーター、特別支援学級教諭、養護教諭 | 登校支援（朝の電話、登校支援スタッフによる迎え等）及び校内の居場所作り<br>排泄の自立に向けた指導及びケア、健康観察 |

**学期末までの目標**

①Aさんの不登校防止
②Bさんの不登校改善、排泄自立
③家庭の状況把握と孤立防止

# 第4部
# 社会福祉の理念の理解・まとめ

- 権利擁護の理念と法令や政策を基盤にした支援
- 子供の権利擁護について
- 養護教諭の役割と発揮すべき専門性

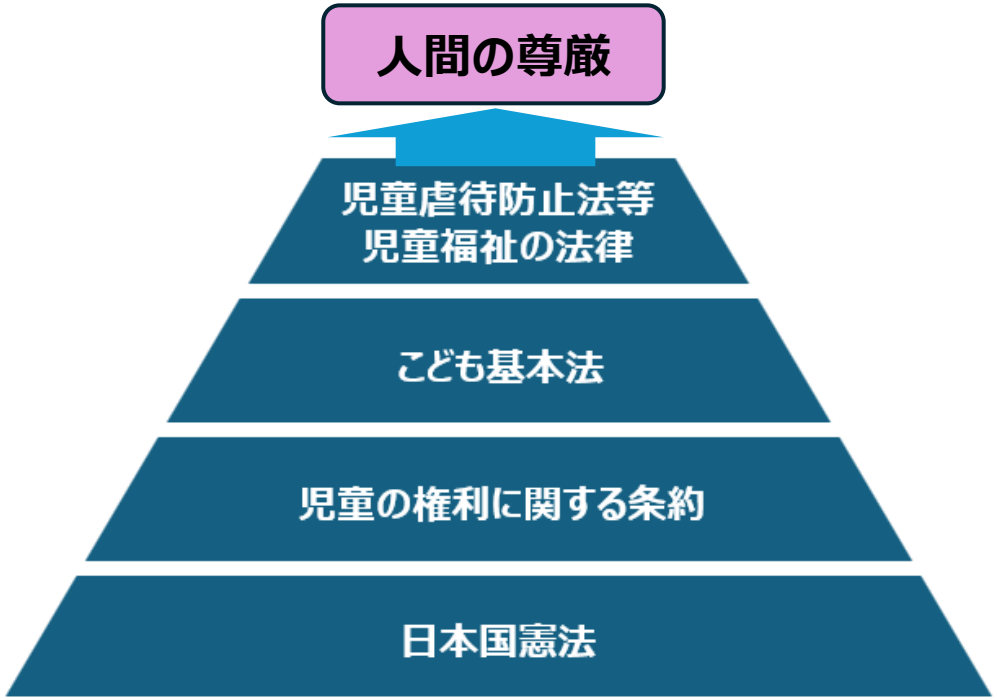


文部科学省
MEXT
MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SCIENCE AND TECHNOLOGY JAPAN

# 4-1 権利擁護の理念と法令や政策を基盤にした支援

社会福祉の一領域である児童福祉の理念は、子供の健やかな成長と幸福を社会全体で支えるという考え方に基づいている。社会福祉の専門職であるソーシャルワーカーは、**「人間の尊厳」**を追求する（「ソーシャルワーカーの倫理綱領」）。

子供の支援に従事する者は、**児童の権利に関する条約**（1989年に国連総会において採択、日本は1994年に批准）等の児童の福祉に関係する法令を理解し、活動の根拠とする必要がある。



# 4-2 子供の権利擁護について

- 子供の権利擁護の基本

  児童の権利に関する条約の内容を理解し、こども基本法（令和４年法律第 77 号）及び児童福祉法 （昭和22年法律第164号）の理念や枠組みを踏まえ、学校における配慮の基本と支援の方法を理解する。

- 条約を踏まえた学校における配慮や支援の基本的な考え方
- 「児童の権利に関する条約」の4つの基本原則

**①差別の禁止**

**②児童の最善の利益**

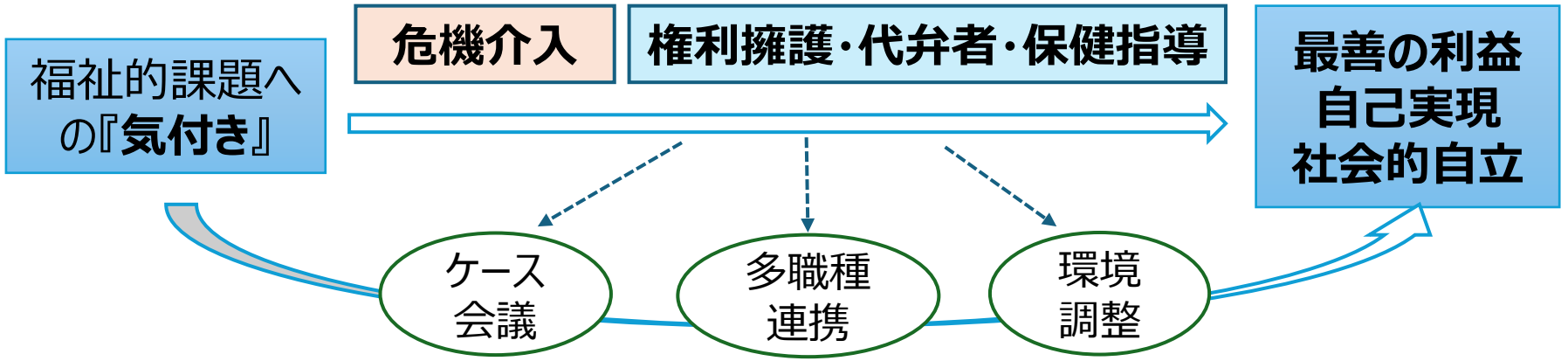
**③生命、生存及び発達に対する権利**

**④児童の意見の尊重**

# 4-3 子供に関する法律等の動向

- **こども家庭庁の創設**　これまで各省庁で所管していたこども政策を一本化して推進するために令和5（2023）年4月1日に発足。「こどもまんなか社会」をキーワードに政策を推進している。
- **こども基本法**　こども施策を社会全体で総合的かつ強力に推進していくための包括的な基本法として、令和4年6月に成立し、令和5年4月に施行。日本国憲法及び児童の権利に関する条約の精神に基づき、全ての子供が、将来にわたって幸福な生活を送ることができる社会の実現を目指し、こども施策の基本理念、こども大綱の策定や、こども等の意見の反映などについて定めている。
- **こども大綱**　令和5年12月にこども基本法に基づき策定。「少子化社会対策基本法」「子供・若者育成支援推進法」「子供の貧困対策の推進に関する法律」に基づく３つの大綱を１つにまとめ、こども政策に関する基本的な方針を定めている。子供・若者の参加や意見反映が基本方針に含まれる。

# 4-4 養護教諭の役割と発揮すべき専門性




- 福祉的視点と感性をもって全ての子供について**観察・情報収集**し、課題に早期に気付くとともに、校内外の組織との**橋渡し**を行う。
- 生命や人権に著しい侵害が認められた場合には、一刻も早い対応が求められるため管理職や担当者と連携の上、**危機介入**につなげる。
- 養護教諭の職務の特質と保健室の機能を生かして、子供の自己表現・自己理解・自己決定を**擁護**し、人間的成長を目指して**伴走する**とともに、子供自身の願いや思いを汲み取り、**代弁者**になる。
- 健康課題に対する子供の理解度や考え方、実施可能性を踏まえて、解決に向けた具体的方法を一緒に考え、**体の主体者として育み、自信回復**につなげる。