

## 1 全体を通しての感想・意見

### 【医療従事者】

今日も、ありがとうございました。  
杉本先生のレクチャーがわかりやすく、現場の悩みに即した内容でもあり、大変よい時間でした。  
もっとずっときいていたいくらいでした。  
事例をグループで話すことも、今どきな取り組みでいいのですが、  
今回は、杉本先生による事例の解説がなかったのが、スカッとせず、ちょっと解決できない部分がのこりました。

小児科医です。自傷行為や自殺企図の既往のある患者さんの紹介を受け、地理上断るわけにいかず、方針のない親切心だけで事例に関わってきましたが、着地点や目標が見えておらず、途中でなにをしているのか、患者さんのためになっているのか、混沌としてきて、事態を混乱させた後に専門医にご紹介するといったことが多く、罪悪感、無力感を感じることも度々です。  
ミニレクチャーを聴いて、やはり戦略、目指す着地点(短期でできることとできないことを意識する)、をはっきりさせないといけないと自分なりに理解しました。ありがとうございました。

当グループは、市のPHN,教育事務所、現場の養護教諭、医師というグループでした。  
事例について、事件例をもとに、家族病理が話し合われました。学校現場からは、学校外のサポートを得にくいという話があり、それに対して、ある市では、保健福祉教育の連携を進めていて、不登校事例を共有し、連携がとりやすい環境整備をしているというコメントがありました。

グループディスカッションで、お互いに相談したいのに相談の敷居が高いと感じているという話になりました。  
学校・医療・行政機関の連携、顔が見える関係があることが前提になると思います。  
事例検討も重要ですが、そこからさらに各地域のネットワーク、システム作りに発展するような内容にも期待したいと思います。

・グループワークの人数を4~5名にさせていただけると、より活発にやり取りができると思いました。  
・ミニレクチャーの時間はとても臨床に役立つもので、大変勉強になりましたが、双方向性のやり取りとなるとやはりもう少し全体での議論をしっかりと設けていただけると有り難かったです。

参加者の発言機会が相対的に少ないことが、能動的な学習の姿勢を削いでしまっていると思います。いただいた資料は大変有益だと思いますので、参加者には事前に目を通しておいてもらうことを基本にして、講義は10分程にしてみてもいいでしょうか。

また、各チャットルームでの検討内容の共有方法ですが、一部の参加者にその場でコメントを求めるよりも、各ルームでホワイトボードもしくはメモ帳その他の方法で検討内容をまとめておき、全体集合時にチャット等で全体と共有する、というのはいかがでしょうか。参加者それぞれのニーズに合った学びをしやすくなると思いますし、主催者からもコメントしやすくなり、場が活性化すると思います。

もう1点、今後のQA方式の会の開催についてですが、主催者にとっては手ごたえを感じられると思いますが、参加している側からは、必ずしもそのような形ではなくても目的は達成できるように感じられました(参加者の中に、プロフェッショナルとして働いておられる方が多々見受けられますので、グループにまかせるというスタンスで、議論が行き詰っているグループは運営サイドにヘルプサインを出していくのではどうでしょうか。参加者も、オンラインでのディスカッションにだんだん慣れてきていると思います。それに、正しいと思えるような答えを出すことを目的にする必要はなく、多様性こそこの集まりのカギだと思います)。

回数を重ねて参加することで、検討がスムーズになっていくと感じた。  
支援者の質の向上が重要であると思う。今後も継続していただくことで、支援者の資質向上が目指せるのではないかと感じた。

事前に事例とミニレクチャーの資料をいただくことができ、大変参加しやすかったと思います。前回もそうでしたが、今回もいただいた先生方の資料がとても見やすく、整理されたもので、理解する上でよい資料だと思いました。

グループワークでは、養護教諭の先生から実際の現場でのご様子をお聞きでき、ミニレクチャーでのお話と併せて、対応についての大切なポイントを確認することができたと思いました。

また、背景とトリガーを分けて捉えること、親をも支援していこうとすると、地域のいろいろな立場や役割の方々とならざるを得ない！ということグループワークの中でも共有し合うことができました。

普段おそらくお話をする機会がない他の機関の先生方とお話ができ、違った視点からのお話を聞くことができ、新鮮な気持ちになれた時間でした。

自傷行為をする子の苦しさを、背景も含めて理解し、受け止めることができるように(もちろん一人ではなく他の支援者の方々とながら)なるために、今日の学びを生かしながら日々取り組みたいと思います。

本日は大変ありがとうございました！

・さまざまな職種、機関の方と交流できたため、共通の思いや、それぞれの思いを知ることができて参考になりました。

・時間が短くまた、職種・機関が違うため、議論を深めることは難しいと思いますが、他の機関や職種での対応を知ることが大事ななという思いもあり、これはこれでいいようにも思いました。

### 【教育関係者】

講師の先生のお話がとても分かりやすく、参考になりました。ありがとうございました。

これからも、生徒の話を丁寧に聞いていく中で、正しく伝えるべきメッセージをしっかりと考えながら、生徒と関わっていきたいと思います。

教えて杉本先生！の内容やチャットへの返信、まだされていないものもあるのかな？と思っていますが、どれも気になるので、ぜひ教えていただきたいです。

グループワークでいろいろな職種の方々との意見交換ができてよかった。

杉本先生のお話と、後半の江川先生や杉本先生からのメッセージがリアルに聞くことができよかった。

チャットでの質問にもお答えいただけるのがありがたい。

双方向のやり取りが新鮮でよかった

毎回とても勉強になります。今回は特に杉本先生のプレゼンが分かりやすくまとめられており、学校で共有することもできました。

内容が盛りだくさんで、ありがたい反面、消化不良な感じがしました。

会の進行の中でも出ていましたが、レクチャー中心、事例検討中心、質問中心など焦点を絞っての開催方法も良いのではないかと思います。

異業種の人の意見を聞けるのはとても新鮮です。参考になります。

この会ならではの会です。

初めて参加させていただいたが、講演会の内容もコンパクトで分かりやすかった。具体的な対応方法があったことで、今後の業務に生かせる部分が多くあった。グループワークでは、ふだんかわることが少ない医療関係の方が入っていただいたことで、初めて知る対応方法を提示していただいたり、研修内容について振り返りながら話したりと、研修を深めることができた。

特別支援に関わっていることから、保健福祉の方とは関わる機会をたびたびあるが、医療関係(医師)の方の考えを直接聞く機会がほとんどないので、貴重な研修会だった。

ぜひ、次回もこの研修会に参加し、医師の方からの視点での対応方法や新しい情報を知りたいと思った。

研修会ありがとうございました。

・「死にたい」と相談してくる子どもへの対応(話してくれてありがとう。あなたのことを大切にしたいというメッセージ)や言うてはいけないNGワードなど、具体的に分かった。  
・一人で抱え込まずに複数で対応に当たることや、家庭環境や親子関係などアセスメントを行うこと。  
・トリガーを取り除いたり、複雑な問題を解決するには年単位で時間がかかる場合もあること。  
・自傷行為は、ストレス発散なので辞めさせないほうがよいことなど、勉強になりました。  
・グループワークで、ドクターや行政の方と話ができたこともよかった。  
・思っている(30人くらいかな)よりたくさんの方(120人くらい)が参加していて驚いた。  
・救命救急のドクターの話で、毎日のように自死し損ねて運ばれてくる方(子ども)がいるという話はショッキングだった。年間約4万人の自死者がいる現状で、その一手前の人々はもっているということか・・・。  
・物価高騰、給料は上がらない、仕事が不安定、税金は高い・・・弱肉強食の格差社会も大問題で政治がひどすぎるし、選挙の投票率も半分以下・・・しかし、よりよく改善していきたいと思う。

普段お話しする機会のない、勤務地、職種の異なる方々との対話はとても勉強になりました。

地域単位でグループワークができると、つながることができる。  
トラウマ治療は何をするのか、どこでできるのか知りたい。

・事例→レクチャー→グループワークという流れは、レクチャーで基本的な学びを受けてグループワークするので、グループワークではメンバーからの発言で深い気付きに至る部分があった。  
・グループワークでの一番の学びは、「当事者の話をじっくり聞いて関係性を築いていくことで、自傷行為が少なくなっていく事例がある」ことに触れたこと。これは、杉本先生の「まず、児の話を聞くこと」とつながるところがあった。  
・杉本先生の「自分が最後の希望かもしれない」という言葉が胸に残った。勤務校ではまだ実体験はないが、話してくれたことに感謝しつつ、当事者を支援し、チームで対応できるように職員と情報共有する必要がある。  
・1つ質問があります。学校現場では、自殺企図の対応として「TALKの原則」ということをよく聞きます。今日の杉本先生のレクチャーと関連付けると、1:「まず初めに話を聞く」は、問い掛けたり、本人の気持ちを聞くということで、askとlistenか?、2:「セーフティネット」は、「大切に思っている」と伝え、「死にたい気持ちが出たら、危ないことをする前に大人に言ってね」と繰り返し伝えるので、tellとkeep safeか? 本日のレクチャーと「TALKの原則」との関連があるようでしたら、ご教示ください。

ミニレクチャーは、要点を絞った説明で、とても分かりやすくてためになりました。  
事例検討は、職種や校種の異なる方々のお話が聞けてよかったです。20分間が程よい時間でした。  
経過を追いながら、長期にわたる対応についてもお聞きしたいと思いました。

大変良い勉強になりました。自傷行為についての理解が深まり、今後の生徒対応にも役立つ内容だったと思います。これからも継続して、参加できればと思います。ありがとうございました。

主催されている新潟県福祉保健部や医療関係者の方々、参加されている方々の意識と熱意が伝わり、教育現場にいる身としては、毎回心強く研修を終えております。今回の研修にもあったように、様々な立場に方々が連携して、生徒・児童に向き合う事で大切な命を守ることができる可能性が高まると思います。教育と福祉や医療の連携が日常となることを期待して、これからも、できるだけ参加しようと思います。

いつもありがとうございます。前回と同様にこの研修会を心待ちにしていました。様々な関係機関の方の意見、お考えがお聞きできる貴重な時間でした、ありがとうございました。

児童・生徒への対応方法について具体的な事例が挙げられており、目の前の児童・生徒たちが悩みや困難を抱えた際に生かせるヒントを沢山頂けました。有難うございました。

ミニレクチャーもグループワークも大変勉強になりました。  
グループは、すべて違う立場の方々でしたが、悩みは共通で、困っている子どもたちが真ん中において支援をしている方が集まっていることが嬉しかったです。  
子どもたちがサインを出しやすい日頃の関係づくりやサインを見逃さないチームができれば、と思いました。  
ありがとうございました。

より適切な対応について検討する機会になりました。ありがとうございました。

グループワークで活発な意見が出て、参考になりました。少人数で話しやすかったです。また、様々な立場の方々でメンバー構成されていたので、様々な立場の方々の意見を聞くことができ良かったです。

レクチャーとグループワーク、短い時間ながら濃縮された時間でした。どうもありがとうございました。日頃の自分の対応を振り返り、最新の知見にアップデートしていく部分もあると感じました。自殺企図を児童生徒に確認した場合の保護者対応で、うまくいった例やスムーズにいきやすい進め方などがあれば、経験を共有して頂きたいと思いました。

・杉本先生のミニレクチャーは、とても分かりやすかったです。私はスクールカウンセラーをしていますので、担当する夏季休業中の職員研修会においても紹介していきたいと思います。  
・グループワークは様々な職種の方からお考えを聴くことができ、とても参考になりました。

グループワークの内容も焦点化され、有意義な話し合いができました。ミニレクチャーの後というのが良かったです。義務教育が終わった後の支援に困難さがあることも分かり、多職種の討論は視野が広がります。

大変、勉強になる内容だったと思います。現在の新潟県における子供たちを取り巻くリアルな課題を基にしているため、学んだ内容が業務にすぐに生かされる流れがとても良いと感じました。今後も、医療・行政・教育・その他の業種が多面的に子供たちに関わっていける環境を目指していきたいと考えます。ありがとうございました。

・事例検討会について、もう少し時間がとれるとよかったです。  
・司会をしたのですが、グループの話を上手くまとめることができませんでした。あらかじめ司会の流れ等を資料にあると確認できるので、ありがたいです。当日、先生から司会の流れを説明していただいたのですが、メモをとるのが間に合わなかったので、グループの皆さまにご迷惑をおかけしてしまいました。  
・架空の事例ではあったのですが、実務に振り返られる内容で、改めて自分自身の振り返りすることができました。

普段関われない専門の先生方から話が聞けて、大変勉強になった。質問だけ受ける会もぜひ参加したい。

様々な立場の方のお話を聞くことができ、有意義だった。

ミニレクチャーも事例検討もとても参考になり、また参加したいと感じました。

ミニレクチャーと事例検討が一緒になっていることは大変学びが深まり、良い会だと感じました。  
事例検討の中でもいろいろな立場の方からそれぞれの視点でのお話を聞くことができ、大変実りある時間でした。  
ぜひ、次回も参加したいです。

とてもよい検討会でした。ありがとうございました。

各学校、それぞれの抱えている事例が、その団体単体で解決は不可能で、医療・行政・教育・福祉がそれぞれの立場でかかわる必要があることを改めて感じました。

児(児童生徒)の家庭に問題があったり(概ね夫婦の問題、嫁姑問題が子どもに波及している)、保護者自身に支援を拒否されたり(トラウマワークの話が出ましたが、専門職でもない私たちの立場でそれを保護者に持ち出すことは困難です。それと、子どもが「病み落ち」に馴染み、健康な立場の大人に相談する気になれないことと同様、保護者も「温かいもの」に対し「教師(他人)なんかに何がわかる」という闇を抱えている方が一定数います)、事例が困難化しています。支援者が一人で抱えることも避けられないことがあります。そんなときにどこにどう相談したらよいのか、支援者の支援を求めたいと思います。

しかしながら、自傷行為を発見しやすい学校の立場として、どのようにアプローチしたらよいかを具体的に知ることができて、とても有意義な会でした。今後の参加も検討します。

また、発達障害とのからみ(特に「認知のゆがみ」がある子どもへのアプローチ。言葉遣いに注意が必要だったり、なかなか支援が通りにくい)も学びたかったです。

「世代間連鎖を断つ」が特に印象に残りました。

「子ども支援は保護者支援」と特に感じるようになってから5年余り。「子どもの苦痛や親の苦痛にフォーカスし、それらを軽減する方法について相談していくと、支援を受けてくれることが多い…」とありました。共感出来ました。奥底では子をかわいくないと思っている親はいないと思います。何らかの理由で(環境、育てにくさ、親自身の特性など…)現在の状況になっているのではないかと寄り添い、時間をかけて子どもを大切にできるようにしていく、考えられるようにしていくことが重要だと再確認しました。

今回は、いろいろな職種の方と意見交換ができて良かったです。それぞれの立場の意見を聞いて参考になりました。ありがとうございました。

様々な職種の方がいたのでとても参考になることが多かったです

教育相談の業務をしている者です。仕事は主に、電話相談、来所相談を担当しておりますが、自殺企図での相談については今まであたったことがなく、その時どういった行動がとれるのか、本人また保護者から相談を受けた際にどのような助言ができるだろうかと考えながら拝聴させて頂きました。実際には落ち着いて話せるだろうか、傷の手当てを平静にできるだろうか、など考えておりました。約束についても医療者の意味合いと、教育者での意味合いの違いも学ばせて頂きました。

ご教授頂きました先生方、誠に有難うございました。また次回もぜひ参加させていただきたいと思います。

所属の違う方々と検討会ができて、様々な考えを共有できたことが良かったです。

ミニレクチャーでは、分かり易い説明で大変参考になりました。普段感じていることが再認識できました。

業務上、子どもの自傷行為にかかわる事案をたびたび目にします。

低年齢化しているのではないかと、女子児童・生徒に多いのではないかと印象を受けます。

成育歴、家庭環境等、様々な要因が複雑にかかわっているとは思いますが、傾向等があるのかどうか知りたい。

自傷行為を繰り返す児童生徒を抱える学校関係者の心理的負担が大きく、学校管理職としての悩みが尽きない。スクールカウンセラー等を活用して、カウンセリングの時間を作ったりするが、多忙ななか、なかなか時間が取れないのが現実である。(学校管理職が行うべき教員のケア)

児童生徒ではなく、「死にたい」思いを抱えている保護者もあり、子供の成長にどのような影響があるのか知りたい。

とても分かりやすくレクチャーしていただき、ありがとうございました。  
児童生徒から、「死にたい」と言われたら、命にかかわることと受け止め、まず本人と話をする時間、環境を確保しようと思いました。急用の場合は、代案を伝え約束します。学校に登校できている間、いかに児童生徒との信頼関係を構築するかが大事だと感じました。また、死にたい気持ちの高低を把握するには、本人から高まっているという気持ちを伝えてもらえる関係になっていることも大事だと思いました。  
トラウマの治療について、話のきっかけになるというレクチャーをいただきましたが、学校でそのような話ができる人は、当事者と関係ができてSCではないかと思います。または、SCから医療に繋ぐかと思えます。他機関とネットワークが繋がっているかが大事ですが、このような話し合いの場を設定していただき、少しでも顔見知りになることから始まるのではないかと思います。ありがとうございました。

ミニレクチャーは、自傷行為の捉えや対応の幅を広げ、深めることになりました。ありがとうございました。今後、学校現場への助言等で活かしていきたいと思えます。  
グループワークの時間がやや不足。今回の流れなら、ミニレクチャーを拝聴し、なお現場での課題や講師への質問を聞く程度で終わってしまいました。申し訳ございません。  
また次回の会も楽しみにしております。

自傷行為への対応について、基本的な対応を先生のレクチャーで再確認させていただきました。  
対応について、誰がその子の話を聴いていけるキーパーソンになるのか、問題の解決には長い年月を要することから、関係者がチームとしてケースをつないでいくことが大切であると感じました。今できること、かかわれる人は限られますのでつないでいける体制づくりが必要だと思いました。  
発達障害が背景にある女子のリストカットについて対応の難しさを感じています。そのあたりのことが詳しくお聞きできる機会があると嬉しいです。  
本日はありがとうございました。

分かりやすいミニレクチャーと、様々な専門職の方々と実際にグループワークをして、意見交換ができたことはとても勉強になりました。私はまだ学生で意見交換の際に緊張しましたが、発表者や司会について決めてくださっていたことから、話し合いもしやすく、一方的な講義形式ではなく、自分の学びや考えをアウトプットする時間があつたことで、より学びについての理解を深められることができたと感じます。

双方向の研修会でいろいろな職種の方とつながることができ、またお話を聞かせていただきとても参考になりました。ありがとうございました。  
小中学生の困難なケースに出会い、医療へつなげたいと思うのですが、予約が何か月も先になることが多く、児童精神科の情報を教えていただきたいです。

よくある事例ではないかと思います。A子の背景がわかりませんが、いろいろな対応ができそうだと思います。A子のリスクの度合いがよくわかりませんでした。リスクが高い場合と低い場合では対応が異なると、杉本先生から御説明がありましたが、A子のリスクが高い(傷が新しくて深い、傷を作った記憶がない、気持ちの不安定さが強いなどでしょうか)場合は、どう対応するのかを考えるのと、A子のリスクが低い場合に話し合う内容は違うように思います。そのあたりを、事例から考えられるように情報があるとよかったですのではないかと思います。

様々な立場から子どもたちにかかわろうとする方々のお話が聞けてとてもありがたいです。  
県内は広く、どういった方(医療、福祉、教育)がどういった支援を、どういった専門性のもとにともに展開していけるのかまだまだわからずに連携できていないことが多いように思います。  
参加人数も多く、今後つながるという点では、グループワークでは下越・中越・上越など地域ごとに、様々な職種の方同士で話し合う機会が得られてもいいのかなと感じました。

ミニレクチャーと事例検討がセットになって分かりやすかった。  
出た質問の回答を参加者が共有したい。

直接、質疑応答できる検討会は大変有意義でした。  
また、グループワークも他職種の方と話し合うことができて良かったです。

#### 【保健・福祉関係者】

グループは職場のエリアが近いもの同士でグループになると実際の連携につながると思う。

それぞれの立場の視点から、意見を交わすことができて良かった。しかし地域がバラバラのため、現状等の理解を深めることに少し時間がかかってしまい、情報交換の時間が短くなったことは残念だった。

・ミニレクチャーは、支援していく上での原則を教えていただけ、大変参考になります。  
・架空の事例があることで、話し合いの方向性は見えやすかったです。  
・他のグループでは、『教えて！杉本先生』の囲みの中でもテーマを絞ってグループワークを進めていたところがあり、話し合いが深まっていたように感じました。  
グループワークの時間が短く、その場でグループメンバーが決まる中で、テーマを絞った進行役、グループ員の方々はすごいなと思いました。  
どのグループもそのように進行できると限りませんので、できれば、進行役を事務局から出していただくなど、グループワークの進行を当日役割をふられた方だけの負担とならない工夫を希望します。

・とても勉強になりました。特にミニレクチャーの内容がわかりやすく、実践に役立てることができると感じました。  
・ここ数年で中学生から高校生の年代のメンタル不調・自傷行為、非行などの相談や対応が増えていきます。今まで保健師が対応することが少なかった年代であり、どのように対応・支援していけばよいか、悩みながら日々対応していました。このような研修会は、私たち保健師にとって学びの機会になると同時に医療・教育などの専門職の方々ともつながることができることを知り、少し気持ちが楽になりました。  
・自傷行為を繰り返す子どもへの対応にも悩むことは多いですが、保護者対応にも悩むことが多いです。特に面談を重ね、児と保護者の背景を振り返り、今後どのように生活していくかなど一緒に考える場面になると、児・保護者ともに問題に向き合うことを避ける場合が多く、そこで支援が中断してしまうことが多いです。児も保護者も「自分は変わりたくない。相手に変わってもらいたい」と思う気持ちが強く、核心に触れられることがいやがります。背景の改善には時間がかかると講義でありましたが、ほとんどの保護者はすぐに解決を求め、それが叶わないと支援を拒否することが多いです。医療機関が遠く、数少ない相談機関も遠く、地域では相談場所も限られ、マンパワーも不足しています。地域の支援者が困ったときに相談にのってもらえる（できれば一緒に支援して下さる）人や機関があったら良いな…と思っています。  
・グループワークや意見交換、質疑の時間が短かったので、じっくり話し合える、質問できる時間があると良いと思いました。

開催にあたり、事務局及び講師先生に感謝申し上げます。  
これまで交流の機会がなかった、様々な教育機関の方々と意見交換ができることをありがたく感じています。  
ありがとうございました。今後も参加します。

講義やグループワークを通して関係者がチームで卒業後のことも見据えた継続的な関わりを考えていく必要があると感じた。

以下、質問です。

- 本人、家族と関係を築く際の注意点は。依存させてしまう可能性はないのか。
- 本人、家族が外部とのつながりを拒否する場合、つながるメリットを伝える他に何か方法はないか。
- トラウマ治療のできる県内医療機関はどこか。
- 拒否された場合、どのようにつながっていけばよいか。

先生や学校関係の方、他職種の方のお話を聞いて大変参考になりました。もっと連携しながら動くことの大切さを感じました。

限られた時間ではありますが、児童精神医学専門の杉本先生や江川先生よりお話をお聞きする良い機会でしたし、分かりやすい内容の研修でした。日々、支援で悩むことが多く、関係者が集まり連携していても医療分野の方のご意見をお聞きする機会がなく手探りで支援している現状です。気軽に質問できる機会があれば、対応力アップにつながるのではないかと思います。ありがとうございました。

いろいろな職種の方のご意見や体験をお聞きできました。

ミニレクチャーは、具体的な対処法が端的に示されていて、とても分かりやすかったです。対象者とのラポートが出来ているかどうか大切だと思いますが、とても参考になりました。

実際にありうる事例で、検討できた。考える視点を広げることができた。  
時間が短い。  
想定事例にどう対応するか、よりも自身の対応の中で似たような事例について話すことが多い。そこから得られる気づきや、実際の対応について共有する時間のほうが長かった。

zoomによるグループワークは初めてでしたが、それなりにトークできるんだなと感じました。もちろんリアルには敵いませんが、メンバーの意見をきちんと把握できました。  
質問に答えていただく時間がなかったので、質疑応答のまとめをシェアしていただけるとありがたいです。

毎回とても得るものが多く、ありがたいと思って参加しています。  
むずかしい専門用語も少なく、参加しやすい会だと思います。

司会や発表者を指定したことで時間が節約できてよかったと思います。  
他のグループでどのような話し合いが行われたのか、もう少し聞けたらよりよかったと思いました。

もう少しゆっくりグループワークや質疑応答の時間がとれるとよいと思いました。

救急外来のような普段情報交換をしにくいような珍しい職種の方が同じグループにおり、大変興味深い意見交換の時間になりました。また、同じ地域の方が同じグループにいらしたのもよかったです。お互いが顔を知る機会となったため、今後の業務でうまくコミュニケーションをとれそうな気がします。各地域の支援事情などいろいろお聞きしたかったので、グループワークの時間が足りないくらいでした。

#### 【その他】

講義、グループワークを通し、知見を深めることができました。希死念慮、自傷行為、自殺企図などの背景を改善するには数年単位かかるため、まずはトリガーを避けるように対応することが大切であると学びました。本事例検討会で学んだことを今後に活かしていきたいです。

すごく勉強になりました。

自傷をやめない子どもに対しては、まずは話を聞いてあげることが大切だとわかりました。

自傷行為を行う理由を本人の意向を尊重しながら、共感し、懸念を伝えることが望ましいこと。

養護教諭は、本人の意向を尊重しながら、保護者と相談し、必要に応じて医師等の専門家に相談することが望ましいこと。本人には自傷行為の嗜癖的過程を説明し、「共感と懸念」を伝えることが望ましいこと。

当たり前のことだが、生徒の安全を確保するために、生徒の自傷行為については上に報告し、チームで対応していく必要があることも知れた。

また、親御さんには、子どもが自傷行為をしていることを知らせ、子どもの気持ちに寄り添い、話を聴くことが大切であること。また、自傷行為は、ストレスや不安などの感情を抱えた子どもたちが行うものであることが多いため、親御さんは子どもたちの感情に対して理解を示し、話し合いの場を設けることが大切であること。

「死にたいなんて言っちゃダメ」は禁句の言葉は響きました。

感情の高まりや低まりを理解すること。

本人に寄り添い、相談者であり、理解者であること。

今回の事例では親のケアも必要であることを知れた。

## 2 今後の要望等について

### 【医療従事者】

事例の解説について、

今回ならば教えて杉本先生のお返事をいただきましたかったので、

次回は入れていただきたいと思いました。

グループの時間をもうちょっと五分ほどみじかくてもいいですし、みなさん時間をあけてきているわけですので、先生方がゆるせば、あと30分長くzoomしていただいても、と、おもいました。

また、この先も、zoomで定期的にお願ひしたいです。

それから、今回と関係なくてすみませんが、心身症不登校に関わる小児科医と精神科のホットライン？のようなものがほしいと思います。

神経性無食欲症の患者さんに対する対応、

あきらかな障壁となっている要因がない(友人関係の問題や、学習障害・自閉スペクトラム症などの発達障害がない、内科的な基礎疾患がない、)にかかわらず、朝起きることができず不登校状態が続いている患者さん

などへの対応についてもご教示いただきたいと思います

思春期(中学生)発達特性のあるお子さんの行動の問題(ゲーム課金 や 親御さんへの暴言)の事例を検討していただきたいです。精神科へつなぐほうが良い場合はどんなケースですか？

お手伝いできることがあれば、おっしゃってください。よろしくお願ひします。

児相の介入ケース、連携例

事例検討の際、いろいろな地域の方と話すのも有効だが、同じ地域の方とのつながりもできると良いと思いました。

・発達障害や知的障害のある子らの性に関する問題行動への対応について。(犯罪者にしないためには家庭、学校、地域それぞれでどのような取り組みをしたらよいか？男の子の場合と女の子の場合で共通することと異なることは？等)

・今回質問がたくさん出ていたため、時間内に回答が聞けなかったのは残念でしたが、回答の会を検討していただけるようなので、ぜひお願いしたいと思いました。

【教育関係者】

不登校傾向(校外学習などの行事は参加するが、日常の学校生活が続かない)事例

SNS関係のトラブルの事例が欲しいです。いじめがあったり、SNSへの依存があったり、さまざま問題があると思うので、取り扱って欲しいです。  
ざっくりした書き方で申し訳ありません。

今回のような内容や事例を通したレクチャーなど

当校の課題は不登校と人間関係です。そのような話題や、特に不登校傾向の生徒は医療機関で起立性調節障害と診断されます。その診断がされた場合、学校としてどう対応したらいいか勉強したいと思います。

・今回の研修の最後に江川先生が「質疑応答中心の研修会」とお話があったが、今までにない形の研修会なので、そういった研修会があれば参加したい。

・いろんな事例で検討したり、いろんな方と情報交換したい。  
・もっと参加者が増えていくとよいと思う。私も職場の仲間や知り合いに声をかけて誘いたい。  
ありがとうございました。

・最後におしゃっていた、「質問だけの会」というのもありだと思いました。双方向、対話によっても学びがあると思います。最初に染矢先生もおっしゃっていたように、初学者である自分にとっても、他者からの質問でより学びがあるかもしれません。

Q&Aの会、ぜひ参加したいと思いました。  
内容が広がると大変かと思いますが、よろしく願いいたします。

新潟こころの発達医学セミナーでこれまで行われたセミナーの内容にとっても感心があります。もう一度同じような内容の講義をお聞きしたいです。特に発達障害を持った生徒の対応について学びたいです。攻撃的な自閉症の生徒の対応に苦慮している教師は多いと思います。具体的な事例を元に、適切な対応方法を学ぶことができればとても有難いです。

様々な理由で、学校へ通うことができない生徒や児童への学習の保障について、検討できればと思います。例えば長期入院する高校生など。

二次障害が起きている児童生徒への具体的な対応方法、いつ、誰が、どこで、どのように、言葉かけ、環境の工夫、支援者の連携など……  
他に、参加者持ち寄りによる質疑、そしてそれに対する応答や考えを交わす会

悩みはあるが、なかなか言い出せない子どもたちへの適切な対応。

議論を深めるには、質疑応答でもいいですが、パネルディスカッション的な方法でも良いかもしれないと思いました。

医療、福祉、教育の各分野の関係者が一緒に事例検討したり、話し合いを行ったりすることの有効性を非常に強く感じる研修でした。今後もこのように各分野の関係者が「顔の見える関係」を築けるような研修をお願いしたいです。ありがとうございました。

小学生の不登校やYoutube依存(どちらもケースも多いですが)への本人、及び保護者への支援について

・事例検討の進め方については、事例について各自が質問し、グループワークで意見を述べ合い、指導者の先生からコメントをもらえる形にすると、より事例を深く掘り下げ、理解を深めるものになると思います。  
・事例検討会で学びたいことは、昨今の小・中学生に多く見られる「起立性調節障害」などの病気(障害)についての理解と対応についてです。「起立性調節障害」と診断された児童生徒に対して、保護者や学校職員、SCはどのように対応すればよいのでしょうか。医療機関との関係をどのように図っていけばよいのでしょうか？

・保健室では、自傷行為の生徒対応の他に、保護者との面談や医療機関、SCとの連絡調整も必要になってきます。校内で上手く連携がとれていないときに苦慮します。校内や関係機関と上手く連携がとれているケースの養護教諭の動きをお聞きしたいです。  
・保護者のケアも必要になってくるが多くなりました。今回、親のトラウマについてお聞きしたので、トラウマについて、もう少し学ぶ機会があればよいと思いました。  
・生徒や保護者に医療機関などを紹介する際に、どの病院で、どの科に受診するのか、どんな治療を行っているかなど、一覧表になって示されていると助かります。  
・質問の機会を計画していただけるとのことで、大変、ありがたいです。また、普段、気軽に伺うことができる場所があると、対応に困った時に助かります。(難しいかもしれませんが…)

愛着に問題のある子どもの対応と家族のサポート

多くの事例と対応策を聞きたい。質問に答えるだけの研修会、賛成です。

学校内での対応に続き、医療機関に繋ぐ際に、やはり時間がかかってしまい、不安になったり、繋ぐ先も迷うことが多いです。医療機関への繋ぎ方として、ベストな方法を教えていただけるとありがたいです。

会の終わりに質問に答える会をとのお話がありました。大変素晴らしいです。  
楽しみにしております。  
精神医療に繋ぐ際、保護者の理解や本人の納得を得ることが難しく、なかなか繋がらない事例も多いです。  
医療や福祉に繋ぐ、具体的なプロセスや、具体的なつながる先をご紹介いただけると助かります。

今後も続いていく取り組みだといなと思います。

・登校しぶりが出始めている生徒に対して、不登校状態に進行しないようにする手立てを学びたい。  
・発達に偏りが見られる生徒や発達障害を持つ生徒の周辺、例えばクラスメイト等へのアプローチを学びたい。  
・心身が健康な子どもたちを増やし、支えていくために、学校がやるべきこと、できることを教えてほしい。

上記のような保護者対応。家庭の問題への対処。  
保護者が軽度知的障害や境界知能である場合の対処。  
保護者自身が困難を抱えていて、怒りのコントロールができなかったり、子どもと愛着を築くことができずに子どもが不安定だったり、思い込みが激しく思い通りにいかない学校とトラブルを起こしがちだったり、学校だけでは困難なケースがあります。

・愛着の問題を抱える親子の事例など  
(場面場面で態度を変える児の心理についてなど)

親の病によって学校に来れない子たちをどのように支援していけば良いのか？  
親のかわりになって支援してくれる人はいないのか？  
生活保護世帯で精神的に問題のある親のお金の管理や生活管理は誰にお願いしたら良いのか？  
各機関での温度差を埋めるには誰に相談したら良いのか？

質問→回答の運び方というお話がありましたが、質問の軽重等もあるので、事前質問を内容ごとに分けて回答して下さると、わかりやすいと思いました。

外部機関との連携の具体的な方法や留意しなければならない点等を学びたいです。

希死念慮のある保護者、精神疾患を抱える保護者のお子さんが、不登校傾向になっていく。どのように対応していけばいいのかわかりたい。

複雑な背景を持つ児童生徒は、ずっと大切に扱われずに育ったケースが多いという話がありました。保護者も同様のケースがあることも教えていただきました。大切に扱っているつもりでも見られます。学校でできること、地域でできること、福祉でできることなどについて学びたいと思います。

不登校傾向から引きこもりにさせないための対応  
全く人と会うことを拒絶している時の対応

低年齢(小学生)のうつ事例について  
トラウマのある子どもの治療事例

学校の授業で児童虐待についての事例を取り扱いました。そこで、やはり課題と感じた点は家族要因について学校現場はどこまで介入できるかという点です。そこで、この会ならば様々な職種の方々がいるからこそ、原因として家庭問題がある児に対して、地域や福祉の方と教育現場が連携して、どこまで家庭の問題に入り込むのか、学校と地域と福祉の役割としてはどこまでが互いに担うのか等を知りたいと感じております。

支援者とつながれる内容をお願いいたします。

杉本先生のミニレクチャーは、大変参考になるところがたくさんありました。ミニではなくて、杉本先生のお話を90分聞く会があってもいいのではないかと思います。  
今回の事例は、「誰にも言わないで」の対応がテーマの一つだったように思いますが、それだけでもたくさん話し合う内容があったと思います。学校では、教職員間で共有し組織的に対応する体制は取れますが、親にどんな内容をどのような言葉で伝えたらいいのかわからず悩むところです。親と教職員の関係が壊れることが、学校としては最も避けたいことです。親にどんな風に話をするのがよいかを教えていただくと助かります。(教えてというのは、親の状態に合わせて教職員が伝え方を考えられるようにするという意味です。)次回も期待しております。ぜひよろしくお願いいたします。

#### 【保健・福祉関係者】

・参加者からの質問に答えていただくことに特化した回を楽しみにしています。(次回、9月でしょうか?)  
・学ばせていただいたことを実践に移してみ、そのうえで新たにできた課題や疑問に応じていただけるような機会があると良いと思っています。

今後QAに特化した機会を設けていただけること。  
そこから、学べることも多いと思います。

夜間、参加できない職員もいるので動画を配信してもらいたい。

zoomはとても便利ですが、意見交換がしづらいなと言う感じです。  
内容は今回のような形でもう少しやりたいです。

グループワークでは、いろいろな職種の方のご意見や体験をお聞きでき、有意義な時間になりました。ミニレクチャーの内容に絡めた話し合いがもう少し深められたらよかったです。事前にグループワークの視点がお示しいただけたら、心の準備ができたかなと思っています。

今回は資料が事前に配布されていたので、事前に確認することができ、とてもありがたかったです。会の進行内容がはっきりと明示されているので、グループワークの話し合いの観点も事前に決まっていたほうが良いのではないかと思います。そうすれば、質問も含めて事前に考えてもっと深い話し合いができたのではないかと思います。  
ありがとうございました。

世代間連鎖について解消方法。トラウマ治療を受けられない状況の人が多気がする。(本人意思、金銭面、交通手段面…)  
市町村システムの構築方法  
自傷行為を目撃する子へのケア  
非行について  
精神疾患を有する親の子へのケア

今回のテーマを深めてほしい。  
また、虐待を含む家庭支援について学びたいです。

暴力など他害行為が目立つ子どもへの対応や医療の効果、役割、限界についての内容を希望します。

#### 【その他】

ひきこもりやいじめなどの事例があれば検討していただきたいです。  
また、持病持ちの児童のケアや学校での対応などあれば教えていただきたい。  
痼癪を起し、支援職員が交代しても、変化がないときの対応も教えていただきたい。