

国分寺市障害者基幹相談支援センター事業  
令和7年度 国分寺市相談支援スキルアップ研修 ネットワーク研修Ⅲ(児童)研修  
研修開催報告書

日時	令和8年2月18日(水)午前9時30分～12時00分
会場	cocobunji プラザリオンホール
主催	国分寺市障害者基幹相談支援センター

## 1. 目的

- ・ 思春期、青年期のこころの不安定さや生きづらさを理解し、支援者として備えておくべき資質や視点について学ぶ。
- ・ 本人の成長や発達過程における、その時々の変化に寄り添った“かかわり方”をすることや、本人を取り巻く環境を整備することが、思春期、青年期の支援において重要であることを理解する。
- ・ 支援関係者がともに学ぶ機会を持つことで、分野や種別を超えた支援ネットワークの構築を図る。

## 2. 講師

西隈 亜紀氏(特定非営利活動法人 東京フレンズ理事長、日本社会事業大学 非常勤講師)

## 3. タイムスケジュール

9時30分～9時35分	開会挨拶
9時35分～10時35分	講師講演
10時35分～10時45分	休憩、質問用紙回収
10時45分～11時25分	グループワーク、発表
11時25分～11時55分	講師講評
11時55分～12時00分	閉会挨拶、事務連絡

## 4. 参加状況

分類	参加人数	所属機関
相談支援機関	9名	相談支援事業所、地域活動支援センター
障害児通所支援事業所	15名	児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所
児童福祉分野	2名	学童保育所、児童養護施設
障害福祉サービス事業所	2名	共同生活援助事業所
行政機関	5名	障害福祉課、子育て相談室、教育相談室

参加人数:33名

他、事務局(基幹)4名参加

## 5. 講演内容

西隈 亜紀氏を講師に迎え、「思春期・青年期のこころのケア～メンタルの不調はだれにでも起こること～」をテーマに、前半では現代の思春期・青年期の心の特徴、心のケアが必要な若者支援や家族支援のポイント、自傷他害行為の対応の仕方等について講演があった。後半はグループに分かれ、講演内容に関する感想の共有と心のケアが必要な若者支援に向けた取組等について、グループワークを行い、最後に講評という形で、事前に参加者から寄せられた質問内容を基に、質疑応答を行った。

## 〈講演の概要〉

### はじめに(自己紹介)

大学卒業後、新聞記者として働いていたが、臨床現場への転職を決意し、精神保健福祉士の資格を取得した。その後、東京都郊外にある精神科病院で12年間勤めた。入職当時は、児童思春期病棟ではなく、専門的な相談への対応が求められる中で、次第に子どもや若者の患者さんが増え、自身も10~20代の思春期にある若者のケースを担当することが多かった。当時の児童福祉法では、児童養護施設に入所できるのは18歳までであり、20歳前後の若者の行き場がなく、住まいの問題が大きな課題だった。病院を退職後、心のケアが必要な若者のためのグループホーム「キキ」を設立した。週1回、非常勤で大学の講義を担当しているが、基本は精神障害者を対象とした定員6名の通過型グループホームの職員として勤務している。「キキ」では、主に18歳~20歳代の若者を中心に受入れているが、13年前の設立当初に比べると、精神障害者を対象としたグループホームの数は増え、世の中は大きく変わった。

### 1. 現代の思春期・青年期の心の特徴

思春期・青年期は、子どもから大人になる過程であり、悩み多き年代と言われている。子どもと大人をつなぐトンネルを通り抜けるようなものと言い換えられる。人によってトンネルの形や長さは異なり、支援者が出会う人の多くは、不安や恐怖を抱え、細く真っ暗なトンネルの中で立ち止まっている人ではないだろうか。その中でも、トンネルの先に光(出口)が見えていたら進んでいけるかもしれない。また、誰かが一緒にトンネルの中を歩いてくれたら、心強いかもしれない。暗闇の先にある光を指し示し、一緒に歩いていくことが支援者に求められている役割だと言える。

思春期は、10歳前後(小学校4年~5年生)からと言われており、不安定になるのは心も体も成長していく時期だからである。第二次性徴に伴い、自分の体や心の変化に戸惑い、違和感が出てくる。心が成長を拒否しても体の成長を止めることはできず、例えば食事を摂らなくなる(思春期やせ症や摂食障害)、自意識過剰になる(人の目が気になる、繊細になる)、衝動性を抱える、自分に恐怖を感じる等、自分でも自分のことが分からず、さまざまな気持ちや行動が起こる。

学齢期に学校に馴染めず、いじめがあって不登校になると、途端に行き場を失う。子どもが学校に行けなくなると親が行き詰まり、不安定になる。支援者はまず、学校に行けないことが悪いのではなく、行けないこと自体がつらく、行き詰まっているという事実を受け止める必要がある。また、成長発達過程にいるが故に、子ども自身が悩みをうまく言語化できない、自分で自分を抑える力が足りない、漠然とした不安やイライラで何に悩んでいるのか分からない場合もある。これは正しい成長の過程で誰にでも起こることだが、本人なりのSOSが不登校やひきこもり、自傷行為、暴言・暴力、非行行為等の行動や症状という形で表現されることがある。自傷行為や暴言ではなく、言葉で相談する、言葉にできなくても絵を描く、支援者に助けを求める等の方法で気持ちを表現できるようになると、自傷行為は止んでいく。幼児期から学童期は、乳幼児健診をきっかけに発達の遅れを心配する親や支援者がいるが、子どもの性格の特徴なのか障害に起因するのか鑑別は難しい。また、思春期・青年期は精神疾患の好発期と言われている。特に、統合失調症は10代に発症の波があるが、思春期特有の揺れや発達障害との区別がつきにくく、鑑別診断が難しい。誠実な精神科医は、一度の診察で診断せず、生活場面を含めた本人の様子を観察し、長い経過を見ながらゆっくり鑑別することが多い。その上で、心理検査はとても役に立つ。

思春期は、年齢的に親の庇護下にあるため、親の価値観の影響を受けるという特徴がある。保育園や幼稚園、学校で自分の家とは異なる価値観や大人の考えを知ると、親の価値観に振り回されずに済むが、不登校などで家庭以外と交流がなければ、親以外の価値観を知る機会がないままに成長する。生きている年数が少ない分、経験値や情報量が少なく、幼少期から虐待や不適切な養育環境で育つと自己肯定感が低くなり、自分の将来に悲観的になる。スマートフォンやインターネットで情報を得られる時代だが、親から逃れる道が知らなければ、検索して必要な情報に行き着くことはない。また、子どもは虐待されても親を庇う。「自分を守ってく

れるのは親しかない」という価値観で生きており、大好きな親を諦められない。親の価値観で認められないと自分をダメだと思い込み、自信を持たずに落ち込み、すぐに絶望し、自傷行為や自殺企図へとつながっていく。

医療と福祉、両輪での支援が重要であり、医療には肯定的な考えを持っているが、薬だけでは決して良くならない。薬で症状が改善し、薬が必要な人もいるが、不登校の人が学校に行けるようになる薬や心の傷が癒える薬はない。精神科等の専門機関につながっても、支援者は「どう生きていくか」という本人の気持ちに寄り添い、「かかわり」の中で一緒に考えていく必要があり、よくなるまでには時間がかかる。そして、親をはじめとする本人を取り巻く環境（家族や施設職員、学校等）を整え、社会を変えていく必要もあるが、一人の支援者の頑張りだけでは限界がある。本人の味方を増やし、常に話し合いながら、一人で抱え込まず支援ネットワークで支えていけると良い。

現代の日本は、核家族化、ひとり親家庭の増加、家族の養育力低下、周囲の助けが得られにくい社会環境があり、貧困や虐待の連鎖等の課題がある。働き方の変化、スマートフォン（SNS）頼みの生活、AI の台頭、コロナ禍による影響等から、社会の状況や常識、価値観等が親世代・支援者世代とは異なることを認識しておくことが重要である。中でも、スマートフォンやインターネットの影響は大きい。検索すれば簡単に情報収集ができ便利だが、情報の偏りや真偽不明で匿名性が高く、自殺サイト等の危険な情報にも簡単にアクセスできてしまう。自分で情報を見極める力が求められるが、子どもには見極めが難しい。また、外出せずに買い物できる利便性もあるが、財布が不要で現実感がないため浪費につながりやすく、違法薬物も簡単に入手できる等、便利な一方で危険なツールでもある。マイナンバーカードだけでクレジットカードを作れるため、親や支援者の目はもはや行き届かない。キャッシュレス決済が当たり前となった今、グループホーム等の入居施設では、金銭管理の難しさがよく話題にあがる。使い方次第だが、スマートフォンなしの生活はあり得ない時代であり、現実を受け入れながら支援していく他ない。

SNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）は、面と向かって話すことが苦手な人には便利である。同じ趣味の人と世界的につながることができ、友人だけでなく結婚相手も SNS で探す時代である。自分の思いや創作物を気軽に表現でき、今やユーチューバーは若者の憧れとなっている。SNS を通じたコミュニケーションや自己表現が心の支えになっている人も多く、文化や生活様式すら変えた。一方で、匿名性が高く、顔が見えない怖さ、既読スルー等、相手の反応を気にして悩む人も多い。以前は、学校や外の世界で嫌なことがあった時、自室に逃げ込むことで、目の前のつらい状況から離れることができた。しかし今は、部屋に逃げ込んでも SNS が追いかけてくるため、逃げ場がなく追い詰められる。スマートフォンの電源を切る、アプリを削除する等の対応ができればよいが、なかなか難しい人もいる。「いい人」を装って騙そうとする悪質な人もおり、犯罪と紙一重である。また、SNS に頼りきりになると、現実での人付き合いや対応が一層苦手になり、身近な人に相談できなくなる。身近な人に相談した経験がないまま、スマートフォンに頼るようになるのは良くない。

近い将来、AI の影響は大きくなるだろう。SNS では、慰めたり褒めてくれていた人が手のひらを返し、攻撃的になる等、相手の性格に左右されるという側面がある。しかし、AI は肯定的な反応が基本で、相手の性格に左右されないため、若者の多くが AI を選んでいく日が来るかもしれない。

## **2. 心のケアが必要な若者支援のポイント**

思春期の若者支援に特有の難しさについては、支援者自身が思春期の課題を克服できているか、あるいは客観視できる程度に自身のアイデンティティを確立できているかが関係している。まず、利用者に支援者自身の課題を重ねてしまう人がいる。例えば、親との関係で傷ついた経験があり、それは自分の課題だと客観的に捉えられていればよいが、いつの間にか利用者の課題と混同して分からない状態に陥ってしまう支援者がいる。また、親世代の支援者では自分の子どもと重ねてしまうこともよくあり、冷静さと客観性を失う危険が伴う。また、利用者との二者関係が構築されると、依存性が高まり、転移・逆転移の関係になりやすい点についても注意が必要である。

どのような利用者であっても、まずは二者関係の構築から始まる。信頼できる重要な他者になるためには、

①言語化が難しい人とは行動を共にする(一緒に遊ぶ、片付ける等)、②受容的・支持的に関わる、③子どもだからと軽んじない、④約束は守る、⑤間違えたら謝る、⑥かつての自分を思い出し感覚を合わせる(自己覚知、自分の得意不得意を知る)、⑦今の文化を否定せず教えてもらう姿勢で関わる、⑧秘密は健全な成長の証だと本人や親に理解を促す、⑨本人の親のようにならない、⑩親を批判する言葉を言わないこと等が必要となる。悩みを聴き出そうとするのではなく、仲良しになることを目指す。傍にいて、いざとなったら話を聴いてくれる大人だと認識してもらえると、それをお守りに本人は生きていける。

二者関係が構築されて関係性が深まると、子ども返り(退行)や反抗、八つ当たりが起きるが、当たり前のこととして冷静に受け止めることが大切である。初対面の人に黙り込むことはよくあるが、いきなり子ども返りや八つ当たりを示すことはない。初めて出会った人に近寄り、甘えてくるのは愛着に問題がある場合が多く、犯罪に巻き込まれやすい。お試し行動には反応せず、淡々と感情的にならず長期戦で関わり、利用者に対して陰性感情を抱いた時は距離を置くことが必要となる。意図的に厳しく接する場合は、時間帯や状況を考え、不穏時は次の約束をする、暴力がある場合は敢えて関わりの枠組みを設定する等の対応が有効である。

深刻な相談は日中に聴くとよい。夕方から夜はネガティブ思考になりがちで、話しているうちに不安が溢れ出ることがある。夜中の緊急電話も話を聴き過ぎず、頓服を勧める等、就寝を促し、「翌朝また話しましょう」と次の約束をする。「死にたい」という相談を受けると電話を切るのが怖くなるが、「夕飯は何食べるの？」など軽い世間話で気分を持ち上げる、対応する暇がない時は「1時間待てますか？」など具体的な時間の約束をすることが有効である。夜勤スタッフと話したいがために利用者が眠らずに待っていると生活リズムが整わず、長い目で本人の生活を考えると本末転倒である。できるだけ安心・安全に寝てもらい、朝起きて話を聴くことで、昼夜逆転は改善する。

### **3. 家族支援のポイント**

子どもの支援に関わることは、同時に親にも関わるということである。親支援だけに関わっていると、親のつらい状況を理解できるが、子どもの支援から入ると、親と敵対してしまい、うまく支援が成り立たないことがある。親側の視点にも、共感できる部分がある。例えば、望まない不慮の妊娠はあるにせよ、虐待するために子どもを産む親はいない。虐待には必ず事情や理由がある。親を責めずに寄り添い、親の抱える苦しみを受け止め、疲弊している親の再生を支援する。子どもの支援者が親を責めてしまいそうな場合には、親の支援者と分けて対応した方がよい。親支援は子どもの支援より大変で難航する。家族が精神疾患を抱えていたり、母子で共依存関係にあるケースや、親を精神科受診につなげた方がよい場合もある。自宅訪問すると家族の力関係を読み解くヒントが隠れている。子どもと支援者の関係性が深まってくると、親が支援者に嫉妬し、無自覚ながらも、その気持ちを子どもにぶつけることがよくある。子どもが本当に求めているのは親であることを説明し、親と支援者との間で子どもが板挟みにならないように対応する。親の嫉妬が激しい時は、担当者の変更を検討することもある。

中には、支援を拒否する親もいるが、便利な制度の紹介であれば受け入れ、面接につながることもある。金銭に関わること(医療費や福祉サービス利用料の減免手続き等)や親が楽になるためのサービス(子どもの預かり、訪問看護、ホームヘルパー等)を紹介し、必要な手続きをサポートすることで、親と仲良くなっていく方法は有効である。また、虐待ケース等、親子の分離が必要な場合、親子ともに分離を拒否したり、親自身の寂しさで子どもとの分離を拒否することは多い。しかし、長い目で見ると、施設入所はお互いのために良い面がある。親と一時的に離れ、児童養護施設等で職員の愛情を受けながら育った子どもと、親と離れられず劣悪な養育環境で育った子どもでは、成人した後の生活が大きく変わる。強制分離が必要な場合、子どものためにその重い決断は支援者が背負ってほしい。分離した後も親支援は続き、分離してこそ親が再生できることもある。

### **4. 自傷他害行為の対応の仕方**

自傷行為には、リストカット、根性焼き(タバコの火を押し付ける)、大量服薬(OD、市販薬の乱用)等があり、最近では SNS で自傷の様子を自ら投稿し、互いに自傷行為を煽るという悪影響も見られる。自傷は、つら

さや苦しみ等、SOS のサインであり、理由なく自傷する人はいない。アピール行為だと甘く見ず、見逃さないことが重要である。自傷行為（特にリストカット）を見つけた時の対応では、まず怒らずに淡々と手当てする。手当ては本人との関わりとなる。傷の処置を優先し、その後「何かつらいことや嫌なことがあったの？」等、自傷した理由を尋ねる。本人は理由をうまく答えられないかもしれないし、本当の理由ではないかもしれない。自傷行為を教えてくれたことを褒めて労い、「つらかったね」と淡々と受け止める。本人がやっとの思いで支援者に話してくれたことだと理解することが大切である。

次に、本人が自傷行為を親に話していない場合は、親に知らせることや精神科受診について本人と話し合う。受診には健康保険証が必要になるため、親への報告と話し合いは避けて通れない。自傷行為を繰り返す人に対しては、過剰な心配や怒りを持たず、無視したり、うんざりしない。「痛そうだね」「心配だな」等の声をかけ、淡々と、きちんと受け止めることが大切なポイントである。中には、自傷行為を隠す人がいるが、これはアピール行動ではなく、突然に自殺企図等の思い切った行動に及ぶ恐れがあるため注意が必要である。

次に、他害行為への対応では、自傷行為と同様に必ず理由やきっかけがある。24時間暴れている人はおらず、病気や障害が隠れている場合もあり、トリガーとなるものを見つけることが重要である。軽度知的障害からくる心因反応による暴力、発達障害からくる衝動性の高さ等、他害行為の背景がある程度分かっているならば良いが、そうでない場合、本人の状態によっては精神科受診や心理検査の実施等、精神科医療や薬の力を借りることで、改善につながるケースは多い。また、家族や支援者が被害に遭いそうな時は、110 番通報を検討する等、本人を加害者にしない対応が求められる。「支援者を殴ったことがある」という加害の事実は、一生滯りてまわる。本人を守るために、加害者にさせないという視点をぜひ持ってほしい。暴力を振るっている本人も苦しみ、困っている。言語化できない SOS だと捉え、落ち着いたら丁寧に話を聴けると良い。

パニック状態の時の対応について、深呼吸や頓服の服用は難しい状態であることが多いため、まずは水を飲むよう促すと良い。水を飲み込む喉の動き（身体感覚）に意識が向き、一瞬正気に戻る。その後は、温かい甘い飲み物を飲む、美味しいものを食べて満腹にする、お風呂に入って体を温める等、現実的・実際的なことで心が落ち着き、「死にたい」という思いに取りつかれている状態から現実世界に戻って来られる。心と身体はつながっており、寝不足だと前向きな考えは浮かんでこない。しっかり寝て体の疲れをとることも有効である。無駄に時間があると、余計なことを考えて自分を追い詰めてしまうことがある。マイナスでネガティブな気持ちを強制的に切り替えるために、ゲームやカラオケ、スポーツ等、本人に合った方法で気分転換できると良い。

### **おわりに（支援者が心がけておくこと）**

支援者は、①自分が利用者の年齢だった頃の記憶を思い出し、チャンネル（周波数）を合わせる、②想像を絶する過去を抱えている人の傷つきに思いを馳せる、③成長や発達の過程にいることを肝に銘じ、本人の可能性を諦めない（支援者の見立て以上の力を秘めていることが多い）、④社会規範を外れた時には意図的に叱る、⑤自分が「大人としてのモデル」になり得ると意識を持つ、⑥母性と父性の両方を備えられるよう、支援者同士で役割分担する、という視点を持ち、今後の支援につなげていってほしい。

### **《グループ発表》**

6グループに分かれて、感想等を共有し、その後、グループ発表を行った。

#### **グループⅠ**

思春期や成人につながる過程で得た気づきや支援のポイントを、次のステージの支援者に引き継いでいくためにはどうしたら良いか考えていく必要性を感じた。一人の人間として尊重し、子どもと関わることの大切さや、幼児期に限らず楽しい遊びを通じて情緒を共有する中で、安心できる人間関係をつくっていくことの大切さを学び、本人の可能性を信じて支援していきたいという気持ちを新たにした。その他、精神障害のある若者が自傷行為に至った時の具体的な対応や乳児期のスマホ育児が与える影響について、また、思春期は人に相談するハードルが高いと感じていた自らの経験を振り返る機会になった等の感想が寄せられた。

## グループ 2

実際の支援の場で、どこまで支援者が親目線で対応すればよいか悩むことがあり、親支援の重要性と子ども支援との線引きについて学ぶことができた。本人との二者関係の構築には時間がかかること、親は子どもとの関係性が立ち行かなくなった時に交代したり、逃げられないことを改めて理解した。そして、子どもにとって親の存在は大きいですが、本人をないがしろにしないことが大切だと感じた。幼少期に支援の手が届いていれば、今の事態は避けられたのではないかと感じるケースもある。また、中高生になると、SNS を通じてさまざまな情報を得て、親の支配的な状況から逃げ出す子どもが増えている現状もある。思春期に親とうまくいかなかった子どもが親になった時に、連鎖が繰り返されることも課題だと感じる、との話が出された。

## グループ 3

人と関わることの大切さや、子どもが言語化できる力を引き出す大人の対応と努力が必要だと感じた。子どもの時からの土台づくりに向けて、できる限り取り組んでいきたいと感じた。

## グループ 4

今後、青年期に向けた支援がより必要になると感じた。本人主体で支援を進めたいが、親支援はどうしても切り離せない。親自身に理解力の乏しさがあり、支援が必要だと考えられる場合、相談支援専門員がついていると相談しながら対応できるが、いち早く受給者証が必要との理由から、セルフプランで利用開始に至るケースが多い。事業所から早めに関係機関や行政に相談し、親支援につなげているとの話が出ていた。親が SNS で情報収集しており、情報の修正作業から関わるケースも増えている。特別支援学校の元教員には、卒業後も教え子から連絡が寄せられ、相談できる大人がいることの大切さを感じる一方、若者の相談先が少ないのは課題だと感じる。淡々と関わることは簡単ではないが、今日の学びを日々の支援に活かしていきたい。

## グループ 5

実際の支援場面とリンクする内容が多く、参考になる学びが得られた。コロナ前後で、子どもや親の状況が大きく変わり、家庭の力が弱くなっていると感じる。共働きが増え、レスパイトではなく預かりを求めている親が増えている印象がある。子どもに自傷行為があった時の保護者対応や子どものケアに難しさはあるが、市や関係機関と連携した対応が求められる。支援につながらない人もまだまだ多い。学校との連携を含めて、安心して支援できる連携体制や相談できる場所など、支援する側の心のケアの必要性についても話題としてあがった。支援者同士、悩みや課題を共有できる場があることが大切で、一事業所で抱えるのではなく、地域で連携して対応していくことが、結果として本人や家族、支援者自身にとっても重要だと感じた。

## グループ 6

一人の子どもを複数の専門職で支える多機関連携の必要性や大切さを感じている。ここ1~2年で不登校が増えており、小学校低学年から始まった不登校が今後、中学生になっても継続される懸念があり、将来を見据えたアプローチにはどのような方法があるのか悩ましく感じている。一人事業所では、子どもと親を分けて考えるのが難しく、子どもの SOS に対して、親にうまく対応方法を伝えられないもどかしさを抱えている。同時に、家族にも課題があり、外部の支援者がどのように関わっていけばよいかという難しさを感じている。

## 《講師講評》

心のケアが必要な子どもへの対応や親支援について一つ補足すると、支援者は親ではないが、親目線で親の立場で関わっても良い職場がある。それは児童養護施設等の入居施設で、働く職員は親代わりに愛情を注ぎ、子どもの愛着を育む役割がある。一方で、どの時期から子どもを大人として扱い、責任ある行動を求めるかは難しい。発達の特性等、個別性に配慮しながら、大人として関わる、切り替え時期の目安をつけておく和良好的。放課後等デイサービス等の通所事業所の場合は、支援者の立場で親と関わっていく必要がある。

日々悩んで支援にあたっているのは、皆同じである。一人で抱え込むのではなく、悩んだ時には相談し、外の関係者にも助けを求めながら、支援のネットワークを作っていくことが大切である。

## 6. まとめ

令和7年度は、昨年度と同じ講師を迎え、思春期・青年期に焦点をあて、子どものこころの不安定さや生きづらさの背景を知り、支援者として備えておくべき資質や視点について学ぶ機会とした。本人の成長や発達過程における、その時々の変化に寄り添ったかかわり方や、本人を取り巻く環境を整えることが、思春期・青年期の支援において重要であることを学び、明日からの実践につながる支援のヒントを得ることができた。そして、児童に関わる支援者同士、日頃の悩みや課題等を共有する場があることで、支援者自身の心のケアにもつながることを実感した。事業所や支援者が一人で抱え込まず、連携して対応できる地域のネットワークづくりに資する研修会となるよう今後も取り組んでいく。そして次年度は、児童発達支援センターつくしんぼとの共同開催を目指し、企画の段階からつくしんぼの協力を得て、より充実した研修内容となるよう進めていく。



講師：西隈 亜紀氏

今年度は講師の専門領域である思春期・青年期をテーマに開催した。



## 令和7年度 国分寺市相談支援スキルアップ研修ネットワーク研修

### 「思春期・青年期のこころのケア」 ～メンタルの不調はだれにでも起こること～

アンケート集計結果 参加者：33名 アンケート回収：27名（回収率81.8%）

#### 1. 思春期・青年期のこころのケアについて、理解を深めることはできましたか？

よく理解できた	： 16名	（59.3%）
理解できた	： 10名	（37.0%）
普通	： 0名	（0%）
あまり理解できなかった	： 0名	（0%）
その他	： 1名	（3.7%）

- ・ より具体的な関わりを知りたいと思った。
- ・ 答えが出ない、正解は一つではないなど、理解を深めることができた。
- ・ 日々業務の中で悩んでいることを要点まとめて分かりやすく解説していただいた。
- ・ 日々の支援現場で向き合う課題について、具体的に言語化いただき整理が進んだ。
- ・ 思春期・青年期のデリケートな時期に対する支援者としてのあり方を学ぶことができた。
- ・ 悩むことや違和感は、さまざまな関係機関とつながり、つなげていきたい。
- ・ 将来的な展望が見えた。面接の構造や対応の仕方など実践できそうなことがあった。
- ・ 思春期の問題は本人のみならず、家庭や学校、支援ネットワークの連携の大切さを知った。

- ・研修に参加する前と後を比べれば理解は深まったと感じるが、まだまだ知識が足りないと感じる。
- ・まずは本人から信頼される大人になること、聴き出そうとするのではなく仲良しになること、側に居る・話を聴いてくれる大人になることが重要だと再認識した。
- ・日常の業務に追われるばかりで、こころのケアについて「出たところ勝負」的な場面が多かったが、今回の研修で大切なポイントを示してもらった。
- ・自分の子どもが今まさに思春期・青年期にいる。特に上の子どもは発達障害があり、悩むことの多い日々で、実生活に役立てたいと思った。
- ・思春期・青年期の心のケアを必要とする場合は、複合的な理由があり、他機関との連携が児童期よりも必要となっていく。
- ・心のケアが必要な若者支援のポイントについて、自分の状況や思いをうまく言語化できなかつたりSOSの発信がうまくいかないことが生きづらさにつながっている面もあるのではないかと考えた。
- ・現代の思春期・青年期について改めて振り返るとともに、「できること」を整理することができた。「ぐちゃぐちゃの家庭で18年過ごすより、施設で暮らした方が、それ以降よっぽど安定して過ごせる」本当にそう思う。他人を信用できた経験のない方への支援は、いつも難しいと感じている。
- ・寄り添い方、具体的な言葉かけ、親としての接し方ではなく支援者として接する等、自分の子どもの悩みについての学びにもなり、また自分と同じ悩みであっても親目線ではなく支援者としての目線でいることが大切ということが理解できた。

## 2. 今後、実際の業務で活かせる新たなつながりや、取り組みそうなことは見つかりましたか？

見つかった	: 24名 (88.9%)
見つからなかった	: 0名 (0%)
どちらとも言えない	: 3名 (11.1%)

- ・淡々と関わること。
- ・淡々と、うんざりしない、無視しない。
- ・グループホームでの暮らしについて学べた。
- ・ネットワークづくり、さまざまな機関とつながりたい。
- ・問題行動が起きた時に背景を理解する上での知識となった。
- ・周辺地域との連携強化のための行動を躊躇しないで行っていく。
- ・たくさんヒントをいただいた。時間をかけて掘り下げていきたい。
- ・放デイや行政の方々とディスカッションしたことで、悩みや課題の共有ができた。
- ・二者関係の構築の大切さを再確認し、その子に添い受容し、仲良くなれるように努力していきたい。
- ・質疑応答の中で答えていただき有難かった。現場で共有し、活用させていただきたいと思う。
- ・パニック状態の時の対応で「水を飲む」と一瞬正気になるというのは実践に役立てそうだった。
- ・「翌朝、また話しましょう」と必ず「次の約束をする」はさっそく実践できそうだと思った。
- ・可能性を信じて、腰を据えて長期的な視野で、支援する人も仲間と共に取り組んでいこうと思った。
- ・関わる子たちは自分の子どもと重ねてしまうところはかなりあるが、それぞれ違うということを心にしっかりと持ち関わっていきたい。
- ・さまざまな生活歴の利用者が思いを安心して言語化することができるよう、関わりや環境を工夫していきたいと思った。
- ・相談支援で計画を立てる福祉サービス以外の地域資源、訪問看護等についてももっと知っておかなければいけないと感じた。
- ・逆転移について、児童が対象のため恋愛感情とはならないにしても、思い入れを深く持ちすぎたり、感情移入し過ぎないように冷静さを持っていなければいけないと理解した。

- ・利用者契約時に、卒業までを考えておく。何ができるか/できないか、できないまま卒業時期を迎えた場合はどこにつながられるか。困った時にいざとなったら「誰か」「どこか」に本人が相談できる社会資源を持っていれば、卒業時期と考えても良い。
- ・具体的な取組や対処方法も挙げてくれていたので、幾つか取組んでみたいと思った。例えば、込み入った話は夜ではなく朝や日中のうちに行くよう努めたり、パニックに陥ってしまった時の対処方法の一つとして、水を飲んでもらう等はすぐにでも実践したいと思った。

### 3. 児童分野と福祉分野の連携について、課題と感じていることはありますか。または、今後の研修で取り上げてほしい内容やテーマについて教えてください。

#### (課題と感じていること)

- ・セルフプランが増えていること。
- ・18歳の壁、成人の支援にスムーズにつないでいくことの難しさ。
- ・市役所、障害福祉課、子ども家庭部、学校とうまく連携がとれない。
- ・障害児の不登校について、社会のつながり、社会経験の積み重ね、将来イメージづくりなど。
- ・今は未就学児の支援をしているが、思春期から成人期と支援を引き継ぐにはどうしたらよいか。
- ・自分が関わる対象者が低年齢や意思の言語化や表出が困難な場合、意思決定支援が難しいと感じる。
- ・愛着障害のある子どもの家庭内になかなか踏み込めない現場があるように感じている。手作りの食事や一緒に何かに取り組む機会を作ってあげたい。
- ・親や家庭の養育能力が低下しているなか、地域や社会資源が包括的かつ若者期までのスパンを見据えて支援を組み立てることが必要だと考える。
- ・児童の学校、学童、放デイと連携し、共有課題を見つけ長い支援が続けられると良い。支援する側のケアも必要ではないか。
- ・本人のための福祉サービスということは理解していても、保護者の意向が大きく左右してしまうため、本人の実現可能な目標と保護者の要望がかけ離れてしまわぬよう考えているが、とても難しい。
- ・児童分野と福祉分野の明確な枠組みが分からず、児童福祉分野といわれるのに疑問を持たずに生活していた。自分の知識の少なさを改めて痛感した。
- ・成長段階に合った切れ目ない支援が行き届いてないことが課題である。親の影響下から逃れられない児童のための身近な駆け込み寺的な場所が増えると良い。

#### (今後の研修で取り上げてほしい内容やテーマ)

- ・親支援の研修を取り上げてほしい。
- ・主に発達障害の二次障害について、理解と対応を深めたい。
- ・教育現場（学校）の教師の意識改革などを取り上げていただきたい。
- ・発達障害の児童を支援している各関係機関の支援員の方々と支援についての悩みや支援方法などの共有ができる場があると良い。
- ・市内で障害児に関わる機関は今や多くあるが、出会って話をする機会はない。
- ・各関係機関の方々が一堂に会して、パネルディスカッション等をするのも気づきが多いと思う。
- ・さまざまな事情により親と離れて児童養護施設や里親家庭で暮らしている場合の子どもや親の権利、児童養護施設の役割についても学んでいきたい。
- ・今後の研修では、幼児期から学童期の子どもたちのケアについても取り上げてほしい。

### 4. 所属している団体について教えてください。

相談支援機関(7)            児童発達支援事業所(1)            放課後等デイサービス事業所(11)  
 障害福祉サービス事業所・成人(2)    学童保育所(1)    行政機関(3)            その他(2)