

令和元年度子どもの心の地域子育て支援事業 ネットワーク会議 概要

令和元年度テーマ **教育、医療、福祉の連携地域で支える家族支援
心の問題を抱える子どもとその家族を支援するために**

子どもの心の地域子育て支援事業では、地域の医療機関・教育機関・行政が連携し子どもを支援できる体制の構築が図られることを目的に、医療・保健・福祉・教育関係者を構成員としたネットワーク会議を開催しています。

1 保健師、養護教諭からの報告

【県内保健所】

○子供の心の健康に関する支援について

- ・保健所への相談は、未就学児よりも小学校高学年・中学生の割合が高い。医療機関受診まで待てない方が保健所に繋がってくる。
- ・相談の中には、子どものみならず保護者自身にも配慮が必要な場合も多い。家族自身が自らの特性を理解する必要がある。

⇒相談が就学前までで途切れてしまうことも多いので、就学後は保健所で繋がれるというのはとても良いこと（医師）

【市町村保健センター（保健師）】

- ・保健センターでは、妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援を目的に相談事業にあたっている。
- ・妊娠がわかっても母子手帳の交付を受けない方は接点が全く無いという点が課題。
- ・妊娠の継続を迷っている方へは丁寧に面接を行い、一緒に考えていこうという支援に繋げる。

⇒埼玉県では、平成30年7月からNPO法人への委託により、思いがけない妊娠に関する相談窓口「にんしんSOS埼玉」を開始した。メールや電話で365日相談に応じるもので、産む・産まない、育てる・育てないに関わらず、どなたからも相談に応じる。適切な支援に繋がるまで、必要によっては同行支援を行うなど丁寧な支援を大切にしている。つなぎ先である市町村にも大変協力していただいている。（保健師）

【県発達障害支援センター（保健師）】

- ・専門職が配置されている障害児通所支援事業所は少ない。そこで、県内9カ所ある地域療育センターに配置した専門職が、各事業所に子どもの特性を見極めるためのアセスメントや個々の特性によった療育計画の作成について助言を行い、専門性の向上を支援する事業を行っている。

【特別支援学校（養護教諭）】

- ・校内で心の健康相談を実施しているが、「心のケア」のニーズが高くなっている。

- ・医療との連携が必要であるにもかかわらず、高等部に来ては連携していない状態など、難しいケースが見受けられた。
- ・学校精神科医、臨床心理士協力のもと、専門的立場からの指導助言を受け、生徒への対応に活かすことができた。

2 教育職・ソーシャルワーカーからの報告

【市町村教育委員会（教育センター職員）】

○スクールソーシャルワーカー（以下、SSW）の重要性

- ・当市では、SSW が最前線に立って医療、福祉との連携を図りながら問題解決に向けて取り組みを進めている。
- ・また、点としての支援ではなく、面の支援を行うべく、連携を取るための多職種とのケース会議を実施している。学校だけでは改善しづらいケースについて各方面の専門家の意見を聞き対応を図っている。
- ・SSW に求められるものとは、
 - ①問題を整理する力、家庭のニーズを発見する力
 - ②医療、福祉、学校教育の知識
 - ③連携先同士を繋げるマネジメント力。
- ・これら3つを面という考え方をしたときに、
 - ④点目として家庭と子どもがどう育ってきたか・これまでの育ちや今後どう成長していくのか、という時間軸で考える必要がある。

【医療機関（医療ソーシャルワーカー（以下、MSW））】

- ・メンタルというよりは発達の問題を持つ中高生の問題が増えている。学校の先生だけでは家庭の状況を詳しく聞き取ることは難しいかもしれない。
- ・支援が必要な家庭にはSSWに関わってもらい、家庭の状況を確認し、外の福祉と繋がる窓口を担っていただきたいと思う。
- ・SSWの配置が十分に進まず、学校側の窓口が校長先生や教頭先生の学校もある。SSWの指揮系統など明確にし、制限されずに動ける環境を持てるようになることが大切ではないか。

3 教員、医師からの報告

【県内小学校（校長）】

○通級指導教室について

- ・現在の通級担当者配置に関する県の動きは、今後規模の小さい市町村への設置が不確実になってしまわないかという懸念がある。先を見通した担当教員の育成ができなくなったり、保護者への働きかけに影響がでたりするのではないか。

【大学客員研究員】

- ・特別支援学級の設置率は各市町村で高くなってきているが、指導者が揃わず、教育力にばらつきが出ている。

【医師】

○デイサービス事業所（放課後等デイサービス）について

- ・（事業所数が）かなり増えてきている。商業主義的と思われる事業所もあり、質の担保が重要。
- ・子どもの機能障害の部分と、家族背景も踏まえて、ここは保護者にやってもらうなど、プランを立てたうえで利用されなくてはいけない。
- ・他機関が入らず、デイサービスのみで完結してしまうことも問題。子どもの成長や発達をみて『どこの機関に繋がたら良いか』というプランニングができない人がコーディネーターをしているところもあるので、懸念している。

⇒親が仕事の間預かってくれるところという、学童保育の代わりのような使われ方になっているところもある。保護者の経済的な事情とも関わってくるので、複雑な問題。
（医師）

【児童相談所】

○虐待について（措置機能の問題）

- ・社会的養護の受入れ枠は限られており、常に最大限利用して運営している状況である。家庭的養護、里親やファミリーホームの枠の拡大が課題。
⇒他機関との連携が進んでいるような実感はあるか。（医師）
⇒地域によってだいぶ差がある。（児童相談所）

【医師】

- ・厚生労働省の『子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について』の第13次報告までをまとめたところ、毎年50人前後の死亡例が報告されているが、18%が支援に繋がる前に亡くなってしまう『ゼロ日目死亡』。
- ・虐待が起きていることが発見されて初めて動くシステムでは追いつかない現状。
- ・虐待してしまいそうな人たちに対してどうアプローチするか。ハイリスクアプローチでは難しい。

【医師】

- ・院内に子ども支援チームがあり、他科の医師と連携で事例の検討、議論を行っている。

【医師】

- ・埼玉東部地区虐待対策連絡会の第1回目開催を獨協医科大学埼玉医療センターにて行った。東部地区4病院から多職種が参加した。越谷児相、草加児相も加わっていた。各病院の症例提示をしながら問題点を議論できる場を設けている。

【家庭児童相談員】

- ・2018年東京都目黒区での虐待事件以降、児童相談所や警察からの虐待通告・情報提供が非常に増えている。
- ・家庭の問題が複雑化しており、対応の難しさから1件の相談につき多くの機関と連携をしている状況。
- ・中高生の相談も増加傾向にある。幼児期に発達の問題の積み残しがあり、併せて思春期の問題として表面化するケースもある。

【大学客員研究員】

○発達障害の児童生徒を支える教育現場の現状

- ・発達障害児を意識した指導法の工夫としての「授業のユニバーサルデザイン化」は小中学校でも指導のスタイルとして一般化してきた。県内では更に研究を展開している小学校もある。幼保や老人施設等他施設との関わり、子どもが体験的に地域の人々と触れ合う機会を持つことで、地域連携のきっかけともなっている。

【特別支援学校教諭】

- ・配慮が必要な生徒の中には、進学先の高校になじめず中退してしまうケースがある。小学校から中学校への連携はスムーズにできることが多いが、高校に引き継ぐことの難しさがある。

⇒養護教諭は県内小・中・高・特別支援学校すべてにいたので、養護教諭同士で連携してうまく繋げられれば。(養護教諭)

⇒近隣の高校だと、合格者の情報について問い合わせがくることもあるが、担当者が支援の内容について、管理職や養護教諭に細かく伝えるということは難しい。保護者に委ねているという部分もある。(教諭)

【大学客員研究員】

- ・高校の入試制度は変化してきている。入試を経て入学したものの、その高校に適応できなかった生徒を救済するために、高校1年生を対象とした「転編入学」制度が運用されている。
- ・また、特別支援学級に在籍する中～軽度の生徒に対し、受験に必要な内申点が出ないので、県立高校の受験ができなくなるという誤解がある。
- ・どちらについても理解が十分でない学校が多い。

【医師】

- ・思春期健診というテーマで国内3病院と共同で研究を進めている。非行、性、発達障害や虐待、妊娠など、中高生にあたる思春期には問題が多い。そこの健康を維持するキャンペーンというのは今までになかったので、健診のしかたをつくり、どこでも同じような方法で思春期健診ができれば良いのではないかという目的で始めている。

【小学校校長】

○不登校、いじめ問題

- ・学童期は必ずしも登校するようという考え方はなくなってきていると感じる。『学校以外の学びの場の利用なども、内容を確認したうえで登校と認める』という文部科学省の通知も来ている。
- ・不登校には様々なケースがあり、親子関係においては教員だけではなかなか踏み込めないところがあったが、相談員が配置され、教員ではない立場で本人、親と相談関係を築いてくれている。

【医師】

- ・いじめの4層構造…加害者、被害者、傍観者、観衆。加害者指導だけでは不十分と感じている。特に傍観者が声をあげられるかどうか重要。どうすればそれができるか。大多数の子がいじめは良くないと思っけていても、表に出さない。なんとかそれを表に出す、どうしたら自分の気持ちを表現できるか、ということスキルとして学ぶという取り組みもある。

⇒学校でも、傍観者にならないようにという教育をして、周りの子たちが声を上げられる状況になればだいぶ変わると思う。(医師)

⇒非行のグループ化から個別化へ。子ども達の心理や精神構造も変化しているのかもしれない(医師)