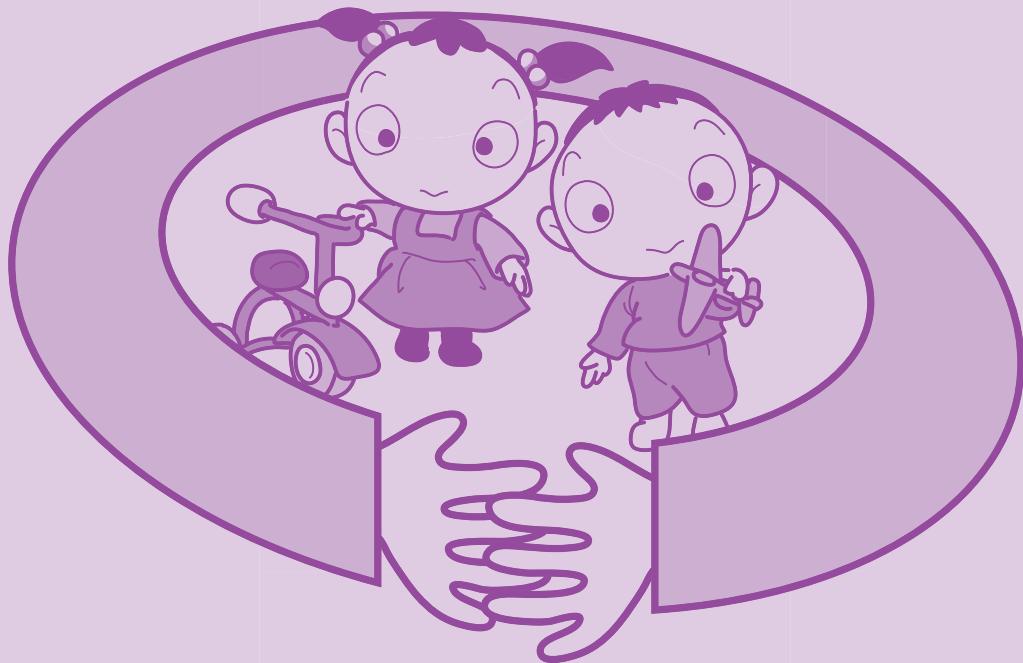


令和6年度
事業実施報告書

(和歌山市・紀の川市・岩出市受託講座)



公立大学法人 和歌山県立医科大学 小児成育医療支援室

目 次

相談状況	1
事業実施状況	4
市民公開講座アンケート集計	5
事業資料	
* 市民公開講座 第40回小児成育医療支援室研修会	7
* 第1回5市合同説明会	23

相談状況

(令和6年4月1日～令和7年3月31日)

(1) 相談件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	今年度合計	前年度合計
新規	5	22	29	23	17	21	25	11	12	22	17	13	217	218
総数	164	214	252	250	217	204	219	205	226	210	184	173	2518	2159

(2) 相談者住所

	新規	総数	前年度
和歌山市	147	1776	1575
岩出市	13	220	256
紀の川市	15	206	116
県内その他	24	280	183
他府県	5	22	3
不明	13	14	26
合計	217	2518	2159

(3) 年齢別新規相談者数

	和歌山市	岩出市	紀の川市
未就園児	12	0	0
年少	7	0	3
年中	15	3	1
年長	16	0	1
小学校低学年	42	6	7
小学校高学年	28	3	2
中学生	23	1	1
高校生	3	0	0
不明	1	0	0
合計	147	13	15

(4) 相談対応回数（重複）

	電話相談	面接相談
小児科医	4	153
公認心理師・臨床心理士・学校心理士	892	1698
心理相談員	61	212
事務	240	0
合計	1197	2063

(5) 相談経路

	和歌山市	岩出市	紀の川市
小学校	6	0	1
中学校	3	0	0
幼稚園	3	0	0
保育園(所)	0	0	0
保健センター	11	2	0
院内紹介	11	1	1
院外医療機関	12	5	3
パンフレット・HP・LINE	18	3	2
知り合い	11	0	0
こども家庭センター	2	0	0
児童相談所	0	0	0
家族	18	1	2
その他	11	1	2
不明	29	0	3
再開ケース	12	0	1
合計	147	13	15

(6) 新規相談内容の内訳

	和歌山市	岩出市	紀の川市
知的面の遅れ	2	0	0
コミュニケーションの問題 (吃音含む)	15	2	1
学習の問題(知的除く)	12	0	1
注意欠陥・多動の問題	14	1	0
不登校・行き渋り	23	4	4
家庭の問題	1	1	0
強迫行為(抜毛)	6	0	0
不安行為(緘默・分離不安・チック)	7	1	2
食行動の問題	1	0	0
排泄の問題	4	0	0
その他	3	0	2
不明	2	0	0
育児相談	56	4	5
いじめ	0	0	0
心身症	1	0	0
合計	147	13	15

(7) 小児成育医療支援室から小児科外来に紹介した内訳

自閉症スペクトラム障害	26名	ストレス関連障害	9名
注意欠陥多動性障害	14名	不眠障害	6名
限局性学習障害	3名		
不安障害	9名		
愛着障害	3名		
		合計	70名

(8) 小児成育医療支援室で行った検査

ウェクスラー式知能検査（WISC-IV）	65名
新版K式発達検査	3名

(9) 関係機関との連携

- ・和歌山市要保護児童対策地域協議会サポート連絡会議
- ・和歌山市要保護児童対策地域協議会実務者会議
- ・和歌山市障害者地域生活支援協議会
- ・和歌山市子ども・子育て会議
- ・和歌山市健康わかやま21推進協議会
- ・和歌山県立医科大学附属病院子ども虐待対策検討会（SCAN会議）
- ・院内子ども虐待防止検討会

令和6年度事業実施状況

事業名	日時	場所	内容	講師他	参加者
市民公開講座 第40回小児成育医療支援室研修会	12月7日	和歌山県立医科大学	【教育講演】 「自己実現と共に感：アドラー心理学のカウンセリングへの応用」 【特別講演】 「子どものこころを育む子育てとは～前向き子育てのすすめ～」	【教育講演】 和歌山県立医科大学 小児成育医療支援学講座 篠崎 浩平 【特別講演】 南紀医療福祉センター 柳川 敏彦	96
学会報告	10月6日	コングレスクエア日本橋	炎症性腸疾患様の病変を呈した慢性活動性EBウイルス感染症の2例 (第51回日本小児栄養消化器肝臓学会)	小児成育医療支援学講座 篠崎 浩平	200
	2月15日	和歌山県立医科大学	選択的血漿交換が有効だった抗神経抗体陰性自己免疫性脳炎の一女児例(第199回日本小児科学会和歌山地方会)	小児成育医療支援学講座 前田 真範	100
	3月5日	明星大学	子どもの「こころ」を守る地域包括的支援—医療・心理モデル・連携によるアプローチ— (日本発達心理学会第36回大会会員企画自主シンポジウム)	1) 和歌山県立医科大学 小児成育医療支援室 前田 真範 藤田 絵理子 土井 大地 2) 和歌山県立医科大学 保健看護学部 岡本 光代 3) 和歌山大学教育学部 北岡 大輔 4) 高野山大学文学部教育学科 上野 和久	45
	3月5日	明星大学	子どもの「こころ」を守る成育医療相談支援事業の取組—医療・心理モデル・連携によるアプローチ—(日本発達心理学会第36回大会ポスター発表)	和歌山県立医科大学 小児成育医療支援室 前田 真範 篠崎 浩平 藤田 絵理子 土井 大地 水野 悠斗 南野 友里 福井 愛子 前 知里 天野 扶美	
講演会	1月25日	Web開催	和歌山てんかん研究会「てんかんと精神症状の管理に難渋している結節性硬化症症例からの検討」	小児成育医療支援学講座 前田 真範	
	2月16日	和歌山県立情報交流センターBigU	和歌山県難病・子ども保健相談支援センター紀南地方医療講演会「てんかんを知るはじめの一歩—「けいれんとてんかんの違い」からQOLを高める関わりまでー」	小児成育医療支援学講座 前田 真範	30
	3月23日	和歌山県立情報交流センターBigU	子どものてんかん ～正しい理解と適切な対応で支え合う社会へ～	小児成育医療支援学講座 篠崎 浩平	30
研修会	1月17日	海南保健所	第4回海南海草保健福祉検討会 「子どもの発達について」	小児成育医療支援室 前田 真範 藤田 絵理子	40
関係機関との連携	和歌山市要保護児童対策地域協議会サポート連絡会議 和歌山市要保護児童対策地域協議会実務者会議 和歌山市障害者地域生活支援協議会 和歌山市子ども・子育て会議 和歌山市健康わかやま21推進協議会 院内子ども虐待対策会議(SCAN会議) 院内子ども虐待防止検討会 子ども虐待に対する安全対策チーム設置要綱検討会				
その他	支援室リーフレット作成				

小児成育医療支援室

2024 年度市民公開講座アンケート

2024.12.7

和歌山県立医科大学附属病院 臨床講堂 I

参加者 96 名

回答数 85 件

1. 性別を教えてください。

男性	女性	回答しない
16 名	69 名	0 名

2. 年齢を教えてください。

10 代	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代以上	未記入
1 名	2 名	13 名	32 名	28 名	8 名	1 名	0 名

3.お立場を教えてください。

医師	医療関係者	学校関係者	福祉関係者	行政関係者
3 名	10 名	15 名	6 名	16 名
幼稚園・保育園関係者	学生	保護者	スクールカウンセラー	無回答
10 名	3 名	14 名	1 名	7 名

4.市民公開講座をどこでお知りになりましたか。

チラシ	支援室 HP	市報	メール・SNS	リビング和歌山	保育園
36 名	6 名	5 名	8 名	6 名	1 名
家族・友人・知人から	未記入・回答不備	心理士紹介	職場		
17 名	1 名	2 名	3 名		

5.市民公開講座に対する満足度を教えてください。

大変満足	満足	やや満足	どちらともいえない	やや不満	不満	未回答・回答不備
44名	34名	6名	0名	1名	0名	0名

6.本日の公開講座は今後の生活で活用できそうな内容でしたか。

活用できる	やや活用できる	どちらとも言えない	あまり活用できない	活用できない	未記入
61名	20名	3名	0名	0名	1名

7.今後も市民公開講座に参加したいと思いますか。

ぜひ参加したい	タイミングが合えば参加したい	講演の内容による	どちらとも言えない	未記入・回答不備
39名	29名	16名	0名	1名

8.次回、市民公開講座に際し、どのような形での参加をご希望されますか。

現地開催	オンライン開催	未記入・未回答	どちらもOK
57名	13名	2名	13名

市民公開講座(小児成育医療支援室研修会)特別講演報告

第 40 回和歌山県立医科大学小児成育医療室研修会（2024 年度市民公開講座）令和 6 年 12 月 7 日

子どものこころを育む子育てとは～前向き子育てのすすめ～

柳川敏彦 トリプル P ジャパン理事長、和歌山県福祉事業団 南紀医療福祉センター院長

はじめに

2023 年 4 月から内閣府は、少子化や虐待、いじめなど子どもを取り巻く課題に対し、複数省庁にまたがっていた対応を一元化する「こども家庭庁」を設置し、子どもの利益を第一に考える「子どもまんなか社会」の実現を掲げています。「こども家庭庁」は、子ども達を健やかに育てるための国を挙げての母子保健事業である「健やか親子 21」に端を発しています。「健やか親子 21」は平成 13 年（2001 年）度から開始され（1 次）、平成 27 年度からの第 2 次計画では「すべての子どもが健やかに育つ社会」として、すべての国民が地域や家庭環境等の違いにかかわらず、同じ水準の母子保健サービスが受けられることを目指しています。2024 年 4 月施行の改正児童福祉法では、妊娠婦や子育て世帯が気軽に相談できる「こども家庭センター」の設置が市区町村の努力義務となり、市町村を実施主体とした「親子関係形成支援事業」が盛り込まれ、具体的にはペアレントプログラムなどの親支援プログラムが推奨されています。

すべての親のための前向き子育てプログラム(Positive Parenting Program: Triple P)

親は積極的に子どもにどのように接するかを学ぶ必要があります。ペアレンティングは、子どもが日常起こしがちな問題行動に対して、親の戸惑いにヒントを与え、さらには子育てに対するやりがいを伝える道しるべです。子どもの問題行動に起因する育児の負担感・困難感から「子どもへの不適切な扱い=子ども虐待」の予防として、「親としてのスキル、親の役割、親のあり方」を学ぶ機会が求められています。核家族化、単親家族の増加、父親の不在、母親の孤立、若年の母親、そして経済的困窮など社会事情の変化を考えると、ますますペアレンティングの必要性が浮かび上がってきてています。

トリプル P は、オーストラリア・クイーンズランド大学教授の Matthew R. Sanders(マット・サンダース教授)により開発されました。前向き子育てプログラムは、Positive Parenting Program の頭文字 3 つの P という愛称で、日本には 2005 年に導入され、認知行動療法を原則理念とした親への心理教育プログラムです。トリプル P では、親と子どもがよい時間をつくることを大切にして子どもの発達を促すことに重点を置いています。子どもと親の安定した愛着関係を築き、子どもの好ましい行動（感情をコントロールする力、人と上手く関わる力、目標に向かってがんばる力=いわゆる情動知能・非認知能力）を育てるための内容などを具体的に学ぶ「前向き子育て（Positive Parenting）」です。問題行動への対処では、単に子育てスキルとしての how to を学ぶのではなく、親が様々な状況に出会ったとき、トリプル P で学んだことをヒントに、自ら工夫し、自ら解決の糸口を見つけ出すことを特徴とし、自己管理 self-management、自己効力感 self-efficacy、自ら行動する personal agency、自己充足感 self-sufficiency の 4 つのプロセスから自己調整 self-regulation の能力を身につけることを重視したプログラムといえます。

講演では、トリプル P の 5 原則と具体的な 17 の技術のうちいくつかを紹介します。

まとめ

トリプル P は子ども虐待、子どもの問題行動の一次予防として役立ち、発達に問題のある子をもつ親は子どもの状況に早くから気づき、二次障害、併存障害の進展を予防するという意味で発達障害の早期発見・早期支援となります。地域での活動においては、育児不安の解消と援助が必要な子どもの親への支援とともに保健師、子育て支援従事者の負担の軽減、自信の向上など非常に応用性の高いプログラムです。わが国の各地域でのさらなる展開を心から期待しています。

市民公開講座(小児成育医療支援室研修会)特別講演報告

第40回和歌山県立医科大学小児成育医療室研修会
令和6年12月7日 和歌山県立医科大学附属病院4階 臨床講堂1
2024年度市民公開講座

子どものこころを育む子育てとは ～前向き子育てのすすめ～

柳川敏彦
和歌山県立医科大学名誉教授
南紀医療福祉センター院長
トリプルPジャパン理事長

内なるこども（インナーチャイルド）

ワンダー・チャイルド Wonderful	
W: Wonder	驚き、好奇心
O: Optimism	楽天性、信頼
N: Naïve	純真さ、無邪気さ、素直さ
D: Dependence	依存
E: Emotions	情動
R: Resilience	回復力
F: Free Play	自由な遊び、自発的
U: Uniqueness	独自性、唯一無二、統一性
L: Love	愛、慈しむ

誰の中にもある、究極的に生き生きした、エネルギーで、創造的な満たされた部分 一リアルな部分、眞の自分

どのようなお子さんに育ってほしいですか？

- ・健康で、適応力のある子ども
- ・必要なことを伝える
- ・人とうまく付き合える
- ・最善を尽くす
- ・感情をコントロールする
- ・自分を気持ちよく感じる

3



中島 嶽 パリの空の下で

30年ほど前、私はパリの国立美術学校でもぐりの学生となり、裸婦をデッサンしまくる毎日を送っていました。ある日懸命に描いていると、突然女性教師が私のスケッチブックを取り上げたのです。

「しまった、ばれたか」と観念していると、先生は学生たちを集め、何かをいっています、そしてにっこり笑ってスケッチブックを返してくれ、私の絵を「素晴らしい」と褒めてくれたのです。ゴルバト先生のその一言で、私は絵描きになる決心をしたのです。

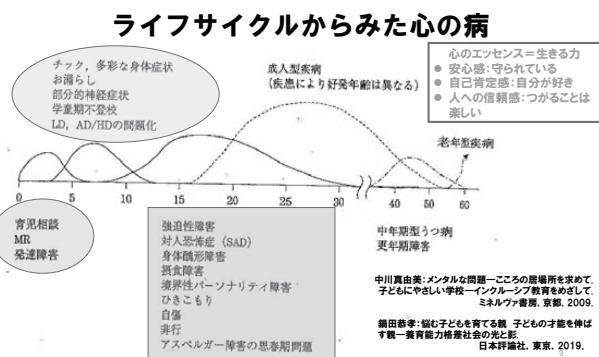
子どもを取り巻く諸問題から

どの親も自分の子どもが心身ともに健やかに育ってほしいと願って子育てに取り組んでいる。子どもに関わる医療、保健、福祉、教育等の専門職は皆、一生懸命である。しかし私たちの周辺を見回すと、子ども虐待、いじめ、不登校や引きこもり、自殺、そして近年ではゲーム依存などの諸問題が、養育者、専門職の努力にもかかわらず、減少に向けての歩みではなく、依然として増え続けている。

子どもを取り巻く諸問題に共通しているのは、“子どものこころが育っていない”と感じるところである。子どもを取り巻く諸問題は、当然、個人の力、一つの領域・分野では解決できるものではなく、多機関のアプローチが必要とされる。

6

市民公開講座(小兒成育医療支援室研修会)特別講演報告



JaSPCAN滋賀大会・公募シンポジウム S-26 (2023.11.26) 児童相談所および市町村におけるトリプルP導入の現状と 親子関係構築支援の新しい展開に向けて

概要

2023年4月から内閣府は、少子化や虐待、いじめなど子どもを取り巻く課題に対し、複数省庁にまたがってたたかうを一元化する「こども家庭庁」を設置し、子どもの利益を第一に考え「子どもまんなか社会」の実現を掲げています。2024年4月施行の改正児童福祉法では、妊娠婦や子育て世帯が気氛に相談できる「こども家庭センター」の設置が市区町村の努力義務となり、市町村を実施主体とした「親子関係形成支援事業」が盛り込まれ、具体的にはペアレンツプログラムなどの親支援プログラムが推進されています。

トリップPを実践しているシンポジストから、導入にまつわる内容やプログラム継続の現状を提示頂き、発表後シンポジウム参加者と共に、地域の実情に見合った導入プランについて意見交換を行い、親子関係構築支援の地域での展開を検討する。



市町村で取り組む親子関係形成支援事業なら 前向き子育て・トリプル P

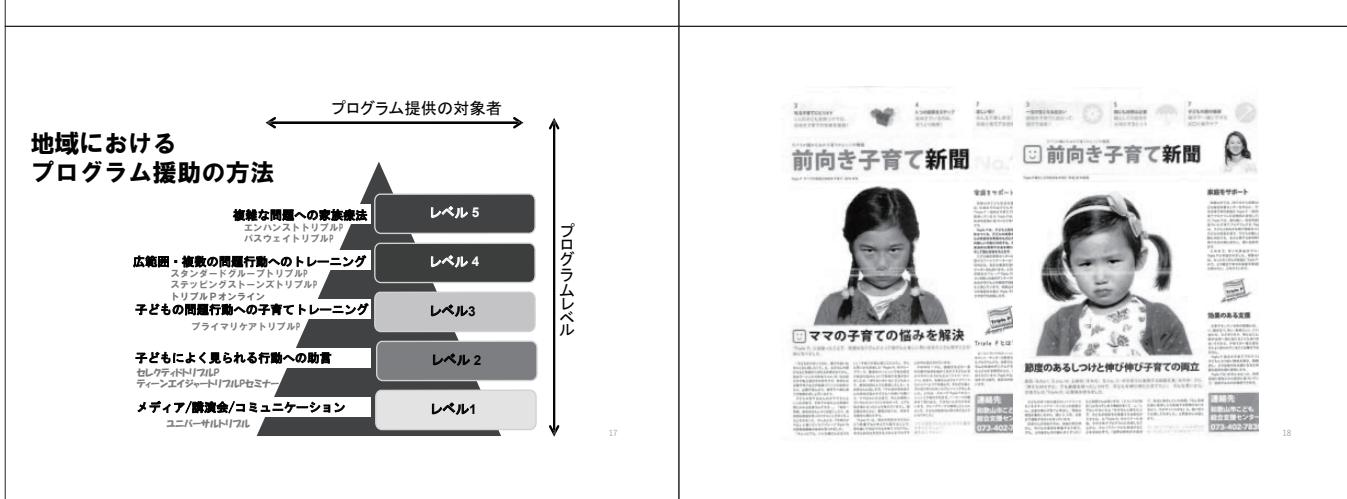
Positive Parenting Program の特徴

親子関係形成支援と親支援プログラム

親子関係形成支援と親支援プログラム

令和6年4月に施行となる改正児童福祉法では、市町村を実施主体とした親子間係形成支援事業が創設されました。健全な親子関係の形成を支援するため、フレントンプログラムやペアレントトレーニングなどの親支援プログラムが推奨されています。親支援プログラムには、個別、グループ形式で行うもの、1回で終わるもの、継続して行うものなど様々なものがあり、誰でもどこでも気軽に利用できる制度です。

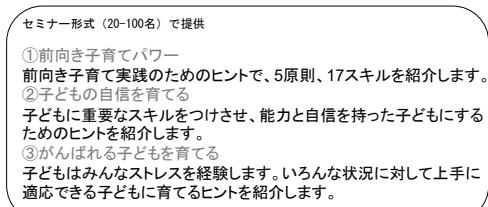
市民公開講座(小兒成育医療支援室研修会)特別講演報告



市民公開講座(小児成育医療支援室研修会)特別講演報告

レベル2 セミナー形式 特定トリプルP(セレクティッド・トリプルP)

3つトピックがセレクト（特定）されている



19

レベル3：プライマリーケアトリプルP

- 1対1の面談形式で、特定の問題行動（例：泣く、かんしゃく、お買い物の問題など）に困っている養育者に、20～30分程度のコンサルテーション（面談）を4回連続で行うもの。

20

レベル3(1対1面談)教材： ブックレット&チップシート



トリプルPの技術を
コンパクトにまとめた冊子



子育てテーマ別に対応方法を
まとめたシート

21

レベル4(グループワーク)教材： ワークブック



グループトリプルPで
使用するワークブック



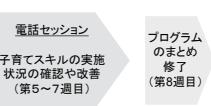
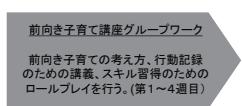
ステッピングストーンズで
使用するワークブック

22

「前向き子育て講座(グループトリプルP)」



- 子育てスキルを幅広くトレーニングするために作られた講座。前向きな子育てスキルの集中トレーニングを望む親や深刻な問題行動の子どもをもつ親を対象とします。



(例)「前向き子育て講座」の実施例（ステッピングストーンズは全9回）
日時：10月～11月 毎週土曜 10時～12時（ただし、5週～7週は電話セッション）
参加費：2500円+税（テキスト代として）
定員：12名（託児可能）

第一回 前向きな子育てとは？	第二回 子どもの発達を促す	第三回 問題行動を取り扱う	第四回 計画を立てて行う	第五回 実践していく(1)	第六回 実践していく(2)	第七回 実践していく(3)	第八回 プログラムの修了と振り返り
-------------------	------------------	------------------	-----------------	------------------	------------------	------------------	----------------------

23

Triple P <Positive Parenting Program> (前向き子育てプログラム)とは…

<トリプルPの五原則>

- 安全に遊べる環境づくり
- 積極的に学べる環境づくり
- 一貫した分かりやすいしつけ
- 適切な期待感をもつ
- 親として自分を大切にする



24

市民公開講座(小児成育医療支援室研修会)特別講演報告

Triple P <Positive Parenting Program>
(前向き子育てプログラム)

Triple P

<ステッピングストーンズトリプルPの7原則>

- 1. 安全に遊べる環境づくり
- 2. 積極的に学べる環境づくり
- 3. 一貫した分かりやすいしつけ
- 4. 子どもの障害に適応する
- 5. 適切な期待感をもつ
- 6. 地域社会の一員となる
- 7. 親として自分を大切にする

25

子育ての知識 前向き子育て技術

トリプルPに用いられている5原則と17の技術

5段階の介入レベル

レベル5 個別	親自身の問題についての追加プログラム60分	認知のゆがみ・感情の爆発・夫婦のもめごとなど	心理教育
レベル4 グループ	集中的に子育ての技術を学びたい親に8-10回のプログラムを実施	トリプルPの根幹で多くの理論が盛り込まれている	各種ペアレンットレーニングと様態が近い
レベル3 個別	単一の問題に対しての20分×4回の短いプログラムを開発	豪州で家庭医がクリニックで実施することを想定して開発	
レベル2 セミナー	少人数から大人数まで講義形式90分3種類	前向き子育てについてのイメージができるようになる	支援者・行政関係者が比較的違和感なく聞く能够
レベル1	マスメディア(テレビ・ラジオ・新聞コラム・地域サービスなど)を通じて啓発		

子ども虐待の予防をテーマとした研究

第三次予防: 被虐待児 2012-2014
児童虐待による一時保護児童と家族の親子再統合に向けての子育て支援プログラム (Level 4 GTP, SSTP)

第二次予防: ハイリスク児 2009-2011
自閉症スペクטרーム障害の子どもの家族のためのペアレンツ・プログラムの実践 (Level 4 SSTP)

第一次予防: 一般 2006-2008
児童虐待予防のための地域ペアレンティング・プログラムの評価に関する研究 (Level 4 GTP)

ポビュレーションアプローチ2015-2017
児童虐待予防を目的としたポビュレーションレベルの子育て支援プログラム (Level 4 Seminar)

ティーンを対象としたトリプルP 2018-2020
青年期のメンタルヘルスへの早期介入プログラム導入とその評価についての研究 (Level 2 Teen TP Seminar)

新型コロナウイルス影響下での育児支援事業
-オンライン育児プログラム導入とその評価-
2021-2022

-オンライン育児プログラム導入とその評価-
(Level 4)

28

トリプルPにおけるオプション

標準型 トリプルP	特化型 トリプルP
レベル2セレクテッドセミナー レベル3プライマリケア レベル4グループ	思春期向けティーン 生活習慣病 複雑問題エンハンスト
少数民族用 職場向け 多様な家庭用	障害児向けステッピング・ストーンズ
■■■■■: 国内にて実施中	:オーストラリアをはじめとした海外で実施

**プログラム実施前後の比較
(アセスメントの結果より)**

Triple P

トリプルP実施群

対照群

市民公開講座(小児成育医療支援室研修会)特別講演報告

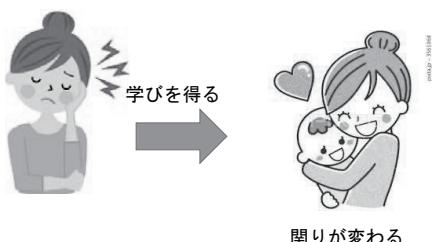
<p>プログラム実施前後の比較 (アセスメントの結果より)</p> <p>The figure consists of four bar charts arranged in a 2x2 grid. The top row shows 'Strength and Difficulties' and 'Depression Anxiety Stress Scale' for 'Child Problem Behavior'. The bottom row shows the same scales for 'Parent Mental Health'. Each chart has two bars: 'GP実施群' (Program Group) and 'GP未実施群' (Control Group). Arrows indicate improvements ('改善') for both groups across all categories.</p> <table border="1"> <caption>Child Problem Behavior (Strength and Difficulties)</caption> <thead> <tr> <th>Category</th> <th>GP実施群 (Score)</th> <th>GP未実施群 (Score)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>社交的行動</td><td>~2</td><td>~6</td></tr> <tr><td>児童問題</td><td>~2</td><td>~6</td></tr> <tr><td>行動問題</td><td>~2</td><td>~6</td></tr> <tr><td>感情的問題</td><td>~2</td><td>~6</td></tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Parent Mental Health (Depression Anxiety Stress Scale)</caption> <thead> <tr> <th>Category</th> <th>GP実施群 (Score)</th> <th>GP未実施群 (Score)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>ストレス</td><td>~5</td><td>~10</td></tr> <tr><td>不安</td><td>~5</td><td>~10</td></tr> <tr><td>抑鬱</td><td>~5</td><td>~10</td></tr> </tbody> </table> <p>前向き子育てで期待できること (研究結果から明らかになったこと)</p> <p>●親の変化</p> <ul style="list-style-type: none"> □子育ての力をつけ自信を持つ □うつに陥ることが少ない □ストレスレベルが下がる □パートナーとの争いが少ない □子どもの争いが少ない □よりよく仕事できる □仕事と家庭のバランスで悩むことが少ない <p>●子ども変化</p> <ul style="list-style-type: none"> □生活技術を伸ばす □学校でよりよく活動する □友達を作る □自分を気持ちよく感じる □行動問題や情緒問題を減らす □薬物使用や非行に陥る傾向が少ない <p style="text-align: right;">トリプルPの研究結果から引用</p>	Category	GP実施群 (Score)	GP未実施群 (Score)	社交的行動	~2	~6	児童問題	~2	~6	行動問題	~2	~6	感情的問題	~2	~6	Category	GP実施群 (Score)	GP未実施群 (Score)	ストレス	~5	~10	不安	~5	~10	抑鬱	~5	~10	<p>前向き子育てで期待できること (研究結果から明らかになったこと)</p> <p>●親の変化</p> <ul style="list-style-type: none"> □子育ての力をつけ自信を持つ □うつに陥ることが少ない □ストレスレベルが下がる □パートナーとの争いが少ない □子どもの争いが少ない □よりよく仕事できる □仕事と家庭のバランスで悩むことが少ない <p>●子ども変化</p> <ul style="list-style-type: none"> □生活技術を伸ばす □学校でよりよく活動する □友達を作る □自分を気持ちよく感じる □行動問題や情緒問題を減らす □薬物使用や非行に陥る傾向が少ない <p style="text-align: right;">トリプルPの研究結果から引用</p>
Category	GP実施群 (Score)	GP未実施群 (Score)																										
社交的行動	~2	~6																										
児童問題	~2	~6																										
行動問題	~2	~6																										
感情的問題	~2	~6																										
Category	GP実施群 (Score)	GP未実施群 (Score)																										
ストレス	~5	~10																										
不安	~5	~10																										
抑鬱	~5	~10																										
<p>親が親として育つための支援の必要性</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 子どもに接したり世話をした経験がなく、関わり方がわからないため、ささいなことで心配になり不安をもちやすい。 2. 自分の子とよその子を比較しがちで、しつけに体罰を用いたり、子どもに対して「厳格・禁止」「不安」「干渉」「期待」といった態度で接する母親が多くなっている。 3. 母親の話し相手や子育て仲間がいるだけでは精神的安定は得られない。 <p>◎子どもとの関わり方や子育ての方法を学習する場、親どうしがつながりをもてる場、親として認められる場が必要</p> <p>→ ペアレンティング・プログラム (子育て支援プログラム)</p>	<p>自己調整（自己統制）のアプローチ： 自らの行動を変えるスキルを習得するプロセス</p> <p>The diagram illustrates the process of self-adjustment. It starts with '親の自己調整' (Parent's self-adjustment) at the top, which leads to '・動機・思考・感情・行動 注意を調整する一連の心理過程' (A series of psychological processes to adjust motivation, thought, emotion, and action). This process leads to '自己管理' (Self-management), '自己効力感' (Self-efficacy), '自己の働き' (Own work), '問題解決' (Problem solving), and '自己充足感' (Self-satisfaction). These five components lead to '最小限に充足した支援' (Sufficient support with minimal intervention). A downward arrow indicates the '支援の必要性の減少' (Decrease in the need for support). A note at the bottom states: '・親が自力で問題を解決出来るようになるスキルを教える' (Teach skills so parents can solve problems on their own).</p>																											
<p>親に自己統制力を身につけてもらう</p> <p>自己統制と子育ての適性</p> <p>トリプルPでは、子育てに必要な、以下のような資質、能力を身につけることを重要と考えている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○自己充足感 (Self-sufficiency) : これならできるかな、と思ってみるように気持ちを促す ○自己効力感 (Self-efficacy) : 「やつてみてできた」上手にできたことを認める ○自己管理 (Self-management) : 行動観察、行動記録、自己評価など ○自己行動する者 (Personal agency): 子どもと自分の変化を、子どもや自分が努力したからだと認める力 ○問題解決 (Problem solving): 将来問題が起こった時に応用する力 ○応用できる自信 <p>・認知行動療法の4原則</p> <p>シナリオ化の例 (マニュアルの内容から)</p> <p>今日の面談(電話セッション)を始めるにあたって</p> <p>今日話し合うことをあなたと決めたいと思います。子どもさんにについての悩みのどんなことを話し合うか、一緒に決めましょう</p> <p>「そうですよね、〇〇の時 お子さんが△△だと、いらっしゃる怒鳴りたくなりますよね。」</p> <p>積極的傾聴法の活用</p>	<p>どのようなお子さんに育ってほしいですか？</p> <p>・健康で、適応力のある子ども</p> <p>・必要なことを伝える</p> <p>・人とうまく付き合える</p> <p>・最善を尽くす</p> <p>・感情をコントロールする</p> <p>・自分を気持ちよく感じる</p> <p>感情をコントロールする力 (自制心、忍耐力)</p> <p>人と上手く関わる力 (協調性、コミュニケーション力)</p> <p>目標に向かってがんばる力 (意欲、粘り強さ、計画性、想像力)</p>																											

市民公開講座(小児成育医療支援室研修会)特別講演報告

<p>感情知能(EQ),情動知能(EI) 心の知能指数(非認知能力)</p> <p>37</p>	<p>ジェームズ・J・ヘックマン博士の 40年間の調査結果</p> <p>東洋経済新聞社、2015年</p> <p>非認知能力はどのようにすれば、身に付けることができるか。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 子どもが安心できる環境を作る。 2. 子どもが自分から興味を持って観察したり調べたりする時間を邪魔せず、そつとサポートする。 3. 本人が何かをやり遂げたり、成功したり、失敗したら、共感する。
<p>非認知能力向上とトリプルP</p> <p>中脳から前頭前野に向かって放出されるドーバミン</p> <p>非認知能力は脳の前頭前野に存在し、安定した愛着形成（保護者と子どもの絆で創られた愛着）のあと、2~3歳くらいから発達します。日常生活での絆をもつてはじめて、外の世界に向かいながら遊び、歩きながら遊び、探索するとき、中脳から前頭前野にドーバミンが放出されます。</p> <p>38</p>	<p>非認知能力を伸ばすために必要な要素</p> <p>集団生活・家庭外活動におけるさまざまな体験と出会いと学びのある失敗が育ちの肥やしとなる</p> <p>非認知能力を伸ばすために必要なもの</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 安定した愛着形成 2. ポジティブシャワー 3. 体験、出会い、学びのある失敗 <p>たくさんの人と出会い、積極的に遊ぶことでさまざまな体験をし学びのある失敗を繰り返しながら自動的に行動することができるようになります。</p> <p>39</p>
<p>強い興味や関心</p> <p>安定した愛着形成ができると、子どもは外の世界に興味関心を持ちます。そんな時期、子どもは好奇心を否定されたり、探求を制限されたりしなければ自分が興味をもったことには価値があると感じます。子どもにとって、興味を肯定される体験こそが未来の夢の実現に向けた下地となるのです。</p> <p>これは前向き子育て5原則の「前向きな学びの環境作り」を実践することから育てることができます。</p> <p>「夢中になれる活動を与える」「時をとらえて教える」も子どもの興味関心を肯定し励ますことにつながります。</p> <p>40</p>	<p>愛着形成のための3つの基地機能</p> <p>米澤好史「愛着障害は何歳からでも修復ができる」 合同出版から引用 一部改変</p> <p>41</p>

市民公開講座(小児成育医療支援室研修会)特別講演報告

それぞれ一生懸命に子育て



43

躾(しつけ)って何だろう?

しても良いことを教える

何かをやめさせたら、必ず何をすればいいかを教える



44

何処に注目しているか?



45

親が前向き子育てのスキルを知ることで

怒鳴らなくていいんだ



良いところがいっぱい見つかった!!

何にイライラたんだろう

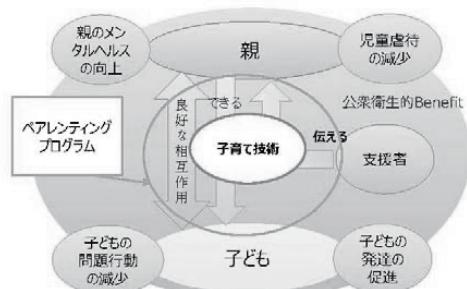
悪いことばかりみてたな~

話せばわかるんだ!

子どもの問題じゃなく私の問題

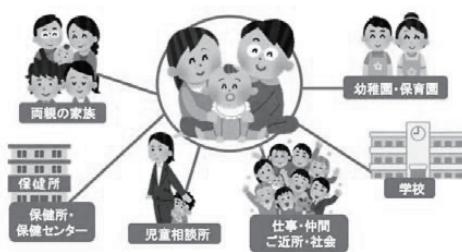
46

子育て技術とペアレンティングプログラム



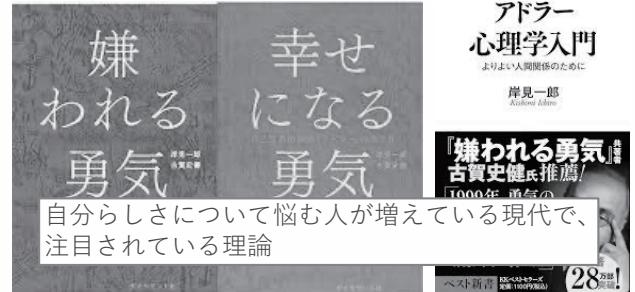
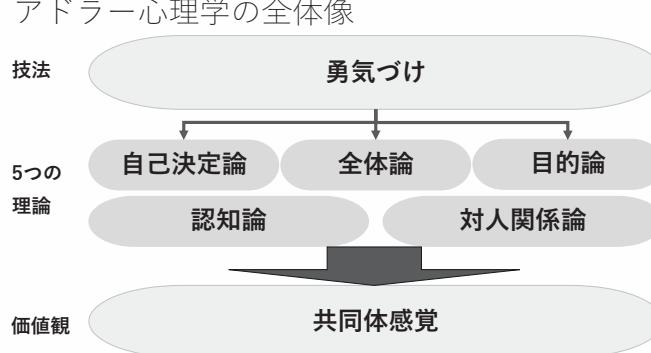
とも育て(きょうどう子育て)が必要

その家族の脇にいて共に(伴に)寄り添う



48

市民公開講座(小児成育医療支援室研修会)教育講演報告

<p>自己実現と共感： アドラー心理学の カウンセリングへの応用</p> <p>和歌山県立医科大学 小児成育医療支援学講座 篠崎浩平</p>	<p>小児成育医療支援室</p>  <p>相談の対象者 中学生までの子さん、及びその保護者 相談の形態（面談の場合） 親・子それぞれに担当者が1名ずつ担当 基本は別室で、カウンセリングを実施 利用時間 電話相談 月曜日～金曜日 9:00～17:00 予約面談 月曜日～金曜日 10:00～17:00 (1枠=1時間) 相談費用 相談・各種発達検査は無料 (外来に紹介した場合は医療費が必要な場合あり)</p>
<p>2022年度の小中学生の不登校児の人数 30万人</p> <p>日本的小中学生の人数 900万人</p>	<p>アドラー心理学</p>  <p>アドラー 心理学入門 よりよい人間関係のために 岸見一郎 著者: 岸見一郎 出版社: ベースボール・マガジン社 『嫌われる勇気』 古賀史健氏推薦! 1000年 勇気の 「28万部!」</p>
<p>アドラー心理学とは？</p> <ul style="list-style-type: none">オーストリアの心理学者アルフレッド・アドラーによって提唱された心理学理論「人は何かしらの目的を持って行動する」と考える過去の経験や無意識に注目するのではなく、「今から何を目指すか」に焦点を当てる人が変わるために勇気づけを行う心理学 	<p>アドラー心理学の全体像</p>  <p>アドラー心理学の全体像</p> <p>技術</p> <p>勇気づけ</p> <p>5つの理論</p> <p>自己決定論 全体論 目的論</p> <p>認知論 対人関係論</p> <p>価値観</p> <p>共同体感覚</p>

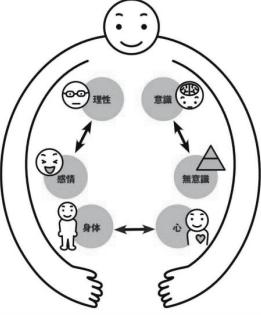
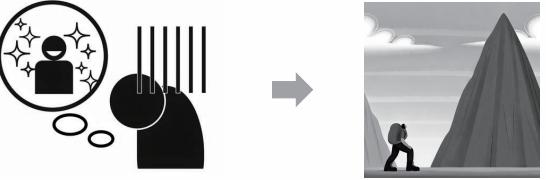
市民公開講座(小児成育医療支援室研修会)教育講演報告

<p>アドラー心理学の考え方</p> <p>➤5つの理論 (自己決定論、目的論、全体論、対人関係論、認知論)</p> <p>➤技法 (勇気づけ)</p> <p>➤価値観 (共同体感覚、自己受容、他者信頼、貢献感)</p>	<p>アドラー心理学の考え方</p> <p>➤5つの理論 (自己決定論、目的論、全体論、対人関係論、認知論)</p> <p>➤技法 (勇気づけ)</p> <p>➤価値観 (共同体感覚、自己受容、他者信頼、貢献感)</p>
<p>5つの理論</p> <p>目的論 人の行動には目的がある</p> <p>自己決定論 人生の主役は自分</p> <p>全体論 人間は分割できない一つの集合体</p> <p>認知論 人は世界を自分の見たいように見ている</p> <p>対人関係論 人間のあらゆる行動は相手役が存在する</p>	<p>目的論</p> <ul style="list-style-type: none">• 人の行動には必ず目的がある <p>過去</p> <p>飲食店の店員にコーヒーをこぼされた</p> <p>原因論</p> <p>現在の行動</p> <p>その店員に苛立ち、大声でどなった</p> <p>目的論</p> <p>未来</p> <p>店員を屈服させたい</p> <p>クリーニング代を受け取りたい</p>
<p>目的論</p> <ul style="list-style-type: none">• 人の行動には必ず目的がある <p>過去</p> <p>飲食店の店員にコーヒーをこぼされた</p> <p>原因論</p> <p>現在の行動</p> <p>「気にしないで」と声をかける</p> <p>目的論</p> <p>未来</p> <p>穏便にすましたい、時間を取られたくない</p>	<p>自分の目的が変われば 現在の行動も変わる可能性がある</p>

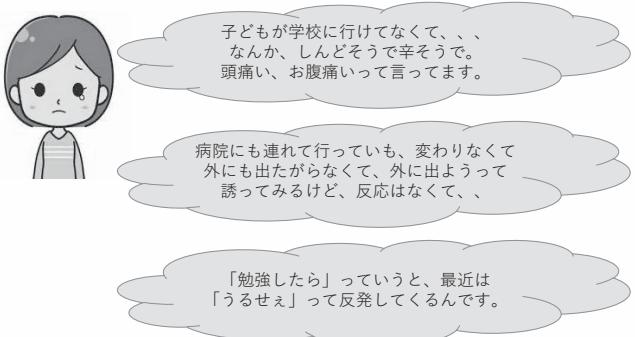
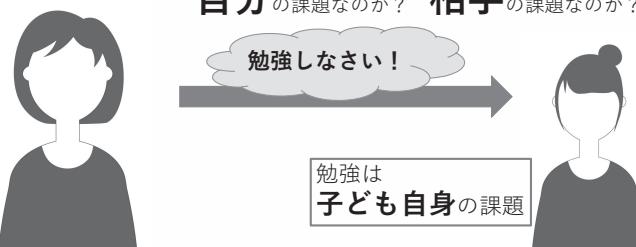
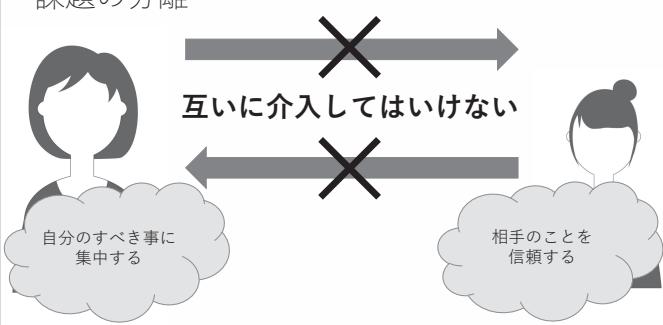
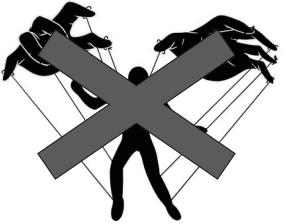
市民公開講座(小児成育医療支援室研修会)教育講演報告

<p>原因論と目的論</p> <p>学校でのいじめ</p> <p>不登校</p> <p>いじめが原因で不登校になっている</p> <p>原因論</p> <p>目的論</p>	<p>原因論と目的論</p> <p>原因論</p> <p>目的論</p> <p>原因が分かっても、行動が変わらない場合がある</p> <p>本人自身も原因が分からぬこともあります</p>
<p>5つの理論</p> <ul style="list-style-type: none"> 目的論 人の行動には目的がある 自己決定論 人生の主役は自分 全体論 人間は分割できない一つの集合体 認知論 人は世界を自分の見たいように見ている 対人関係論 人間のあらゆる行動は相手役が存在する 	<p>自己決定論 •人は、自分の行動を自分で決めている</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「置かれた環境から、現在の自分を作ったのは自分自身」 ・「自分を変え得るのも自分自身」 <p>今から～～しよう！</p> <p>家族から反対されるし…</p> <p>お金ないし、時間ないし…</p> <p>やり方なんて分からぬよ</p> <p>変わらないという決断を自分でしている</p>
<p>自己決定論の判断基準</p> <p>例) 不登校</p> <p>建設的</p> <ul style="list-style-type: none"> • 自分のペースで学びや趣味に取り組む • 安心して話せる人を見つける • 社会との接点を作る • 趣味や特技を見つけて取り組む <p>非建設的</p> <ul style="list-style-type: none"> • 過剰に自分を責め、自己否定に陥る • 他人と比較して絶望感を抱く • 封鎖的で家族や友人との交流を避ける 	<p>5つの理論</p> <ul style="list-style-type: none"> 目的論 人の行動には目的がある 自己決定性 人生の主役は自分 全体論 人間は分割できない一つの集合体 認知論 人は世界を自分の見たいように見ている 対人関係論 人間のあらゆる行動は相手役が存在する

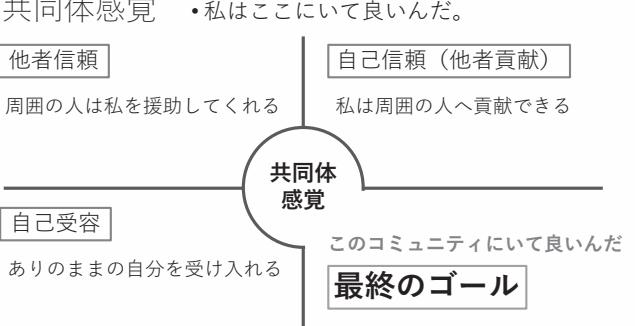
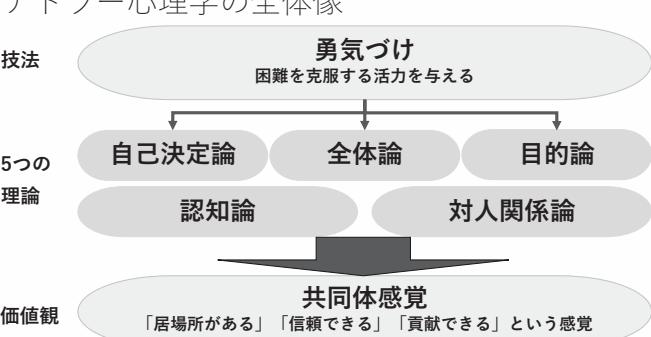
市民公開講座(小児成育医療支援室研修会)教育講演報告

<p>全体論</p> <ul style="list-style-type: none"> 人は心の中が矛盾対立する生き物ではなく、意識・無意識、理性・感情、心と体など要素に分割できない存在 病は気から・・・ 「分かっているけどやめられない」のではなく、「やめない」選択をしている <p>岩井俊憲、人生が大きく変わるアドラー心理学</p> 	<p>5つの理論</p> <p>目的論 人の行動には目的がある</p> <p>自己決定性 人生の主役は自分</p> <p>全体論 人間は分割できない一つの集合体</p> <p>認知論 人は世界を自分の見たいように見ている</p> <p>対人関係論 人間のあらゆる行動は相手役が存在する</p>
<p>認知論</p> <ul style="list-style-type: none"> 人は世界を自分の見たいように見ている 	<p>認知論の実践</p> <ul style="list-style-type: none"> 事実は変えられないが、解釈は変えられる <ul style="list-style-type: none"> 短気 → 決断力、行動力がある 取り柄がない → 安定している、バランス感覚に富んでいる 失敗してばかり → 挑戦した回数が多い ネガティブ思考 → 最悪を想定して慎重な考え方ができる
<p>5つの理論</p> <p>目的論 人の行動には目的がある</p> <p>自己決定性 人生の主役は自分</p> <p>全体論 人間は分割できない一つの集合体</p> <p>認知論 人は世界を自分の見たいように見ている</p> <p>対人関係論 人間のあらゆる行動は相手役が存在する</p>	<p>対人関係論</p> <ul style="list-style-type: none"> 全ての悩みは「対人関係」から生じる 劣等感 <ul style="list-style-type: none"> 「誰か」や「理想の自分」と比較して満たされていない  <p>前進するバネとなる可能性！</p>

市民公開講座(小児成育医療支援室研修会)教育講演報告

 <p>子どもが学校に行けてなくて、、、なんか、しんどそうで辛そうで。頭痛い、お腹痛いって言っています。</p> <p>病院にも連れて行っていも、変わりなくて外にも出たがらなくて、外に出ようって誘ってみるけど、反応はなくて、、</p> <p>「勉強したら」というと、最近は「うるせえ」って反発してくるんです。</p>	<p>課題の分離</p> <p>自分の課題なのか？ 相手の課題なのか？</p> <p>勉強しなさい！</p> <p>勉強は子ども自身の課題</p> 
<p>課題の分離</p>  <p>自分のすべき事に集中する</p> <p>相手のことを信頼する</p> <p>互いに介入してはいけない</p>	<p>課題の分離</p> <p>前だら 前だら 前だら</p> <p>共通の課題</p> 
<p>・対等</p>   <ul style="list-style-type: none"> 相手をコントロールしようとしてしない 	<p>アドラー心理学の考え方</p> <p>➤5つの理論 (自己決定論、目的論、全体論、対人関係論、認知論)</p> <p>➤技法 (勇気づけ)</p> <p>➤価値観 (共同体感覚、自己受容、他者信頼、貢献感)</p>

市民公開講座(小児成育医療支援室研修会)教育講演報告

<p>勇気づけ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・困難を克服する活力を与えること <p>褒める</p>  <p>相手との上下関係を作ってしまう 褒められるために行動する 褒められないことに怯えてしまう</p>	<p>勇気づけ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・困難を克服する活力を与えること <p>応援する</p> <p>子どもの出来たことを一緒に喜ぶ 子どもが助けを求めた時に、 サポートする</p> <p>感謝する</p> <p>結果ではなく過程に注目し、 これまでの過程に感謝する</p> 
<p>アドラー心理学の考え方</p> <p>➤5つの理論 (自己決定論、目的論、全体論、対人関係論、認知論)</p> <p>➤技法 (勇気づけ)</p> <p>➤価値観 (共同体感覚、自己受容、他者信頼、貢献感)</p>	<p>共同体感覚</p> <ul style="list-style-type: none"> ・私はここにいて良いんだ。 
<p>共同体感覚</p> <ul style="list-style-type: none"> ・私はここにいて良いんだ。  <p>最終のゴール</p>	<p>アドラー心理学の全体像</p> 

市民公開講座(小児成育医療支援室研修会)教育講演報告

最後に

- ・あなたは、お子さんを信じていますか？
- ・あなたが今お子さんのためにやろうとしていることは、本当にお子さんのためを思ってのことですか？
- ・あなた自身が背負い込みすぎていませんか？

ご清聴ありがとうございます！

大丈夫です！あなたの思いは本物です！

第1回5市合同説明会

2025年5月16日 5市合同説明会

各機関が持つ 強み・弱みを認識した連携

和歌山県立医科大学附属病院小児科・小児成育医療支援室
前田 真範

見出し

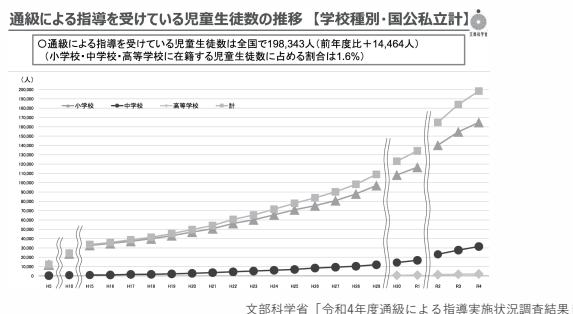
1. 子どものこころを取り巻く課題

- ・連携の難しさ
- ・医療の役割と限界

2. 各機関が持つ強み・弱みを認識した連携

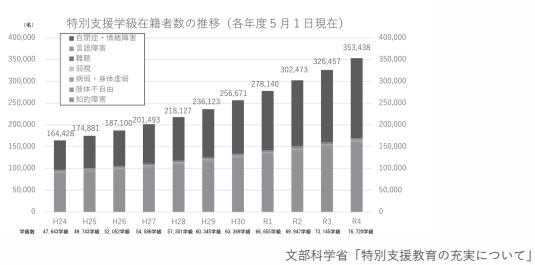
- ・支援室の特色、強み
- ・支援室の弱みと補完しあう連携

子どものこころを取り巻く課題

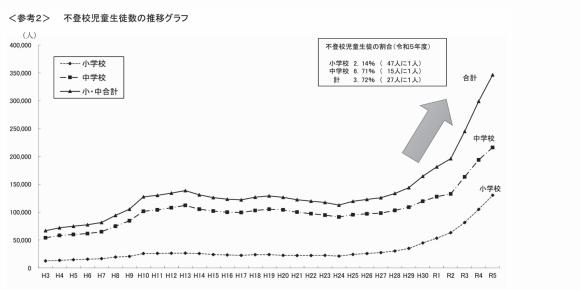


子どものこころを取り巻く課題

特別支援学級の児童生徒数・学級数

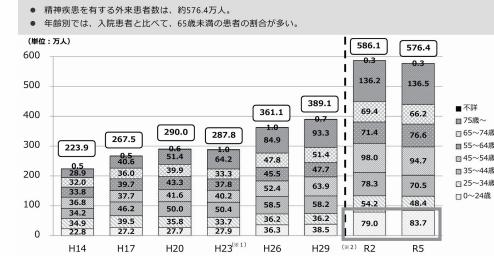


子どものこころを取り巻く課題



子どものこころを取り巻く課題

精神疾患を有する外来患者数の推移(年齢階級別内訳)



第1回5市合同説明会

子どものこころを取り巻く課題

[表]採用後10年までの正規雇用の教員のうち、特別支援教育に関する経験が2年以上ある教員 ※複数回答

	小学校 (n=128,856)	中学校 (n=78,553)	高等学校 (n=62,226)	合計 (n=269,635)
いずれも経験なし	85.5%	63.6%	92.9%	80.8%
110,208	49,940	57,783	217,931	
特別支援教育に関する以下いずれかの経験あり(※)	14.5%	36.4%	7.1%	19.2%
特別支援学校の教職経験	1.4% 1,741	2.0% 1,589	2.2% 1,362	1.7% 4,692
特別支援学級の学級担任の教職経験	9.4% 12,1108	7.8% 6,090	0.8% 513	6.9% 18,711
特別支援学級の教科担任の教職経験	1.5% 1,945	29.2% 22,928	1.2% 760	9.5% 25,633
通級による指導の経験	1.5% 1,880	1.6% 1,286	0.6% 400	1.3% 3,566
特別支援教育コーディネーターの教職経験	2.9% 3,784	2.5% 1,962	1.7% 1,039	2.5% 6,785

文部科学省「令和5年度特別支援教育体制整備状況調査結果」

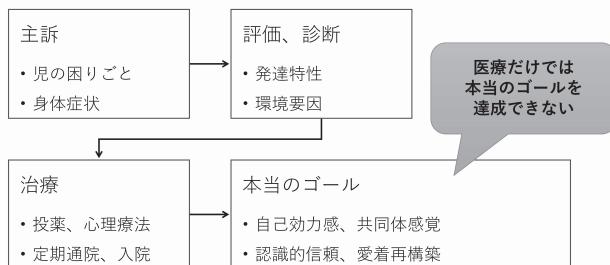
連携の難しさ

全国から抽出された公立小中学校・特別支援学校・教育委員会の教職員1657人から回答を得た「教育と医療の連携」調査¹⁾

- ・医療と連携の経験がある：77.8%
- ・連携してよかった：83.9%
- ・連携は機能しているがまだ不足している：73.2%
- ・連携は機能しているとはいえない：17.1%

1)市河ら。小中学校・特別支援学校教職員を対象とした「教育と医療の連携」に関するweb調査。
日児誌 2024 ; 128 : 767-776.

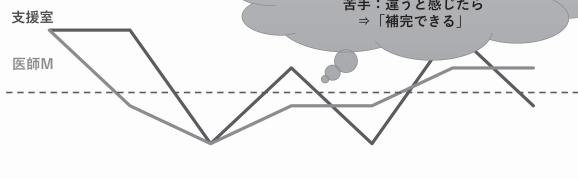
医療の役割と限界



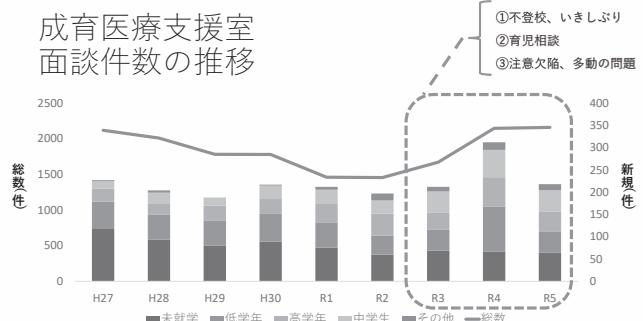
「連携」は具体的行動に移すのが難しい

- ・ケースバイケースの側面が大きく一般化しづらい。
- ・逆に一般化しすぎると具体的に想像しにくくなる。
- ・個人、組織、地域レベルで取り入れにハードル。
- ・自分が果たす役割を即座にイメージしづらい。

連携を話題にする前に 支援組織の「凹凸」



成育医療支援室 面談件数の推移



第1回5市合同説明会

<p>連携の一例としての支援室</p> <ul style="list-style-type: none"> ・強みを挙げるなら <table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;">①ワンストップ</td><td style="vertical-align: top;">②相談場所としての特性</td></tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">③医療と心理の連携</td><td style="vertical-align: top;">④外部機関との連携</td></tr> </table>	①ワンストップ	②相談場所としての特性	③医療と心理の連携	④外部機関との連携	<p>ワンストップ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電話一本で繋がる。 ・家族、支援者問わず受付。 ・その場で面談の予約取得。 <ul style="list-style-type: none"> ・医療や外部組織との連携にてある程度の<u>解決</u>を目指せる。 ・相談、面談、検査等すべての事業は無償で提供される。
①ワンストップ	②相談場所としての特性				
③医療と心理の連携	④外部機関との連携				
<p>相談場所としての特性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・0～15歳まで切れ目なく対応。 ・子と親、それぞれに1名ずつのスタッフがつき50分の面談。 ・必要に応じて心理検査も実施する。 新版K式、WISC 年平均61件 ・スタッフの種々の専門性(資格)や経歴(教育や司法)。 	<p>医療と心理の連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師スタッフは大学小児科と小児成育医療支援室の両方に所属。 ・支援室は大学の小児科外来と同じフロアに設置。 ・医療が担えない<u>安全基地</u>としての役割を支援室に依頼。 ・支援室から医師へ診断や投薬の依頼。 				
<p>医療の役割と限界</p> <pre> graph TD A[主訴 ・児の困りごと ・身体症状] --> B[評価、診断 ・発達特性 ・環境要因] B --> C[治療 ・投薬、心理療法 ・定期通院、入院] B --> D[本当のゴール ・自己効力感、共同体感覚 ・認識的信頼、愛着再構築] C <--> D </pre>	<p>外部機関との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・例えば学校と医療の連携の全国調査では、医療に対する敷居の高さや医療側の学校現場の理解不足が障壁として挙がった。¹⁾ ・支援室の心理スタッフはスクールソーシャルワーカーや教師、スクールカウンセラーを経験している人員も多く連携しやすい。 ・保健師、保育士、児童相談所、精神科とも日々連携している。 <p>1)市河ら、小中学校・特別支援学校教職員を対象とした「教育と医療の連携」に関するweb調査。日児誌 2024; 128: 767-776.</p>				

第1回5市合同説明会

<p>連携を話題にする前に一 支援組織の「凹凸」</p>	<p>小児成育医療支援室の弱み</p> <ul style="list-style-type: none"> 日々の関わりは不可能。 生活の場から遠い。 家族から受け取る情報の比重が大きい。 <ul style="list-style-type: none"> 子面談もあるとはいえる。 ニーズが発生してからの関わりになる。 “事”が起こってからの支援を抱えきれない。 <p>まさに保健や教育、司法など様々な関係機関が強みとして有している部分</p>				
<p>住民の生命と暮らしを守る母子保健活動</p> <ul style="list-style-type: none"> 子どもや家族の健康生活を守るために <ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健康診査や家庭訪問などを通じた個別支援 地域診断を基に地域の健康課題を明確化 子どもの育ちと親の育児を支援する環境づくり・体制整備 <p><保健師活動の特徴></p> <ul style="list-style-type: none"> すべての住民を対象 ボピュレーションアプローチとハイリスクアプローチ 妊娠期から予防的（一次予防・二次予防）に関わる 地域の健康課題に対応した事業化・施設化 多職種連携のコーディネート役 <p>岡本光代先生ご提供</p>	<p>母子保健活動における課題・限界性</p> <table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">対象者</td> <td style="text-align: center;">保健師</td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> 発達に課題のある子どもが増加 精神的な健康問題を抱える親の増加 複雑な家庭環境にある対象者の増加 </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> こども家庭センターをめぐる問題 業務分担制、分散配置が加速 </td> </tr> </table> <p>信頼関係の構築に時間がかかる 支援の長期化、複雑化 資源不足でタイムリーに医療機関や 福祉サービスを利用できない</p> <p>幅広い母子保健活動の衰退の懸念 (児童福祉とどう協働する?) 地域に責任を持った活動が困難</p> <p>今まさに転換期にあり医療と保健、福祉、教育による 地域包括ケアシステムの構築が不可欠</p> <p>岡本光代先生ご提供</p>	対象者	保健師	<ul style="list-style-type: none"> 発達に課題のある子どもが増加 精神的な健康問題を抱える親の増加 複雑な家庭環境にある対象者の増加 	<ul style="list-style-type: none"> こども家庭センターをめぐる問題 業務分担制、分散配置が加速
対象者	保健師				
<ul style="list-style-type: none"> 発達に課題のある子どもが増加 精神的な健康問題を抱える親の増加 複雑な家庭環境にある対象者の増加 	<ul style="list-style-type: none"> こども家庭センターをめぐる問題 業務分担制、分散配置が加速 				
<p>対処・予防に留めず、<u>育てる</u>視点（育てる生徒指導）</p> <p>生徒指導の目的</p> <p>児童生徒一人一人の個性の発見とよさの可能性の伸長と社会的資質・能力を支えると同時に、自己の幸福追求と社会に受け入れられる自己実現を支える 自己指導能力の育成</p> <p>文部科学省(2022)生徒指導指要(改訂版) 北岡大輔先生ご提供</p>	<p>学校教育の限界性</p> <p>求められる対応・支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神疾患に起因する困難さ 虐待・マルトリートメント 犯罪行為・ぐるりん行為など <p>促したい学習</p> <ul style="list-style-type: none"> 社会の多様な価値観を知る 活用できる社会資源を知る 卒業後の生活をイメージするなど <p>学校教育だけでは応じられない</p> <p>抱え込んでしまいやすい教育現場</p> <p>教育の専門性と限界性を知り、専門性をリスペクトし合う関係を築く</p> <p>教員一人一人がソーシャルワークの視点を</p> <p>北岡大輔先生ご提供</p>				

第1回5市合同説明会

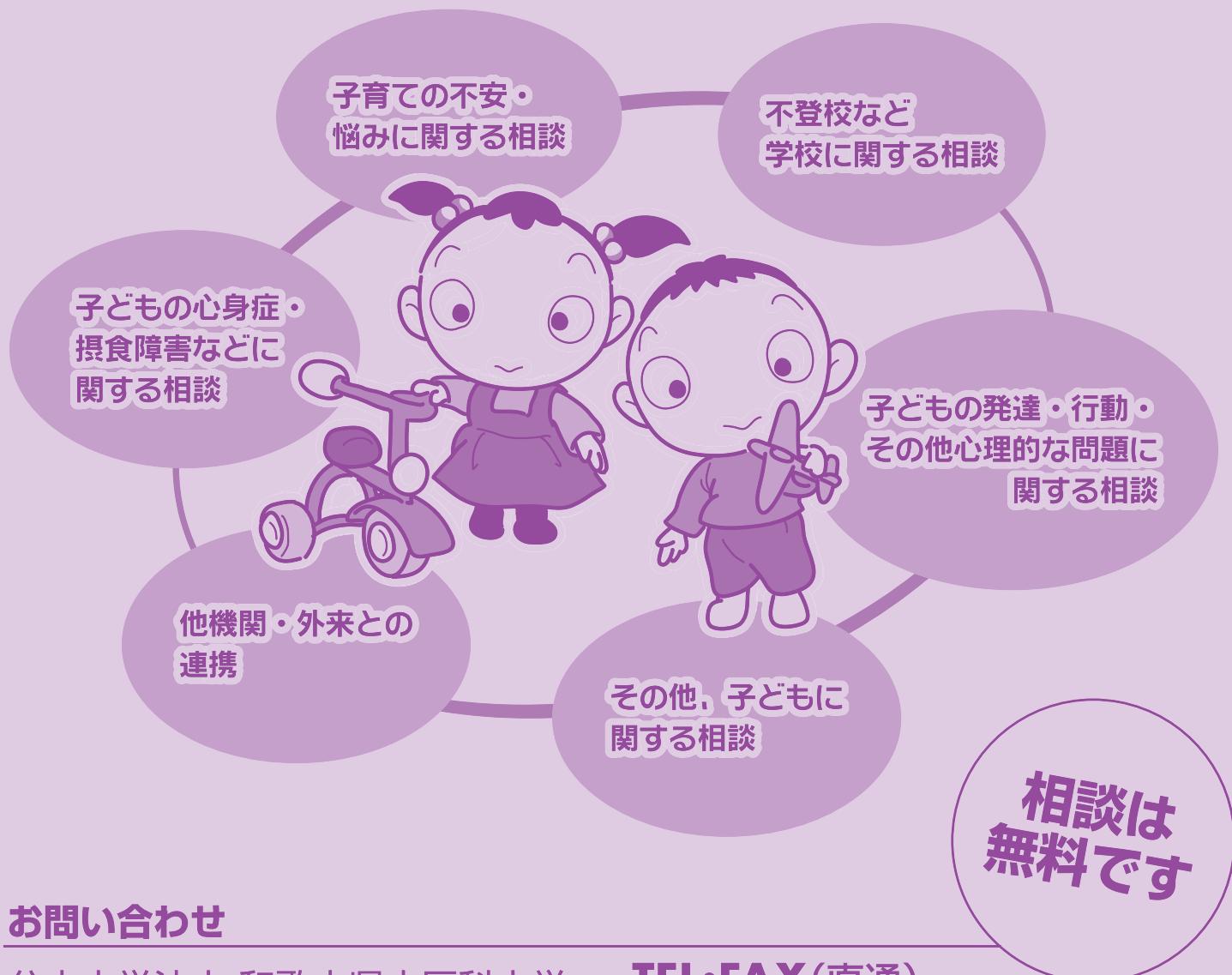
<p>法務少年支援センター相談の流れ</p> <p>(主な相談例) ・金銭持ち出し ・暴力的衝動 ・危険な問題行動 ・薬物依存 ・夜逃びや強制外泊 ・出所後の地域定着など</p> <p>(初回相談) 50分～90分 ・児童青少年の状況 ・生活の様子などを伺い ・助言等を行ふ。 (2回目以降) 初回相談での話を基に 支援の方針等を立て それに沿って進める</p> <p>(継続的な支援の実施例) ・相談 ・郵便検討会への参加 ・支援経過と問題理解の説明 ・面接機会や支援者への訪問など</p> <p>関係機関 医療 教育 福祉 個人 家庭</p> <p>法務少年支援センター アセスメント 心理面接/心理検査 非行・犯罪の背景にある心理的な要因や発達特性の理解 認知行動療法等に基づいた再非行防止ワークブック セミナー/能力/要物/性非行等 (概ね全3回) 法務教官</p> <p>ワークブック 心理教育/SST/法教育等 実施したワークブックや支援の経過、問題理解について 関係機関や家庭と共にし 今後の方針について話し合う 法務教官(心理面接)/法務教官</p> <p>今後の方針について 必要に応じたその後の支援 半年後・1年後のフォローアップ面接</p> <p>法務教官(心理面接)/法務教官</p> <p>土井大地先生ご提供</p>	<p>司法領域との連携における今後の課題</p> <p>法務少年支援センターの支援は期限付き →学校・家庭を含む様々な関係機関が 「地続きの支援」を行っていくことが大切である。</p> <p>1つの機関で非行のケースを抱え込んでしまう（「警察沙汰になる」等） →司法的な手続き（警察、家庭裁判所、少年鑑別所、少年院）を 支援の枠組みの1つとして活用してもらいたい。</p> <p>非行・犯罪などの難しいケースは特に 1つの機関で抱え込まずに司法を含む各機関と連携し 「多くの目で見ていく」ということが 本人にとっても支援者にとっても大切である。</p> <p>土井大地先生ご提供</p>
<p>連携という「つながり」をつくる前に</p> <p>1 自分自身が、今、ここに生きていることに気づく 2 身体的に生きていることに気づく、ために五感の機能を回復させること 3 五感の機能回復のために、人とのつながりが重要である。</p> <p>1 自分がここにいる（自己存在感）五感が重要 2 生きていいんだよ（自己肯定感） 3 きっとうまくいく（自己効力感）</p> <p>相互に影響する。</p> <p>上野和久先生ご提供</p>	<p>深い心の傷は回復から 保育園・学校・寺・神社（お祭り）</p> <p>災害の中長期における心の傷の回復にため に、命がつながれている場所の存在が大きい</p> <p>子どもたちが被災から徐々に日常生活にもどる にあたり、「学校」という存在、「お寺」や「神社」（地 域文化）の存在が、日常の時間軸と空間軸を取り 戻してくれる要となり機能している。</p> <p>「地域文化の発展は、繰り返される命の循環の中で育まれる。 その中心となるのは、世代を超えて受け継がれる場である保 育所・学校・お寺・神社、そして祈りや祭り（祀り）である。」</p> <p>https://www.town.nachikatsuura.wakayama.jp/menu/5 (参照2025-02-27)</p> <p>上野和久先生ご提供</p>
<p>まとめ</p> <ul style="list-style-type: none"> 子どものこころを取り巻く環境は激変している。 小児支援室の強みと弱みを改めて示した。 互いの凹凸を把握した、補完しあう連携を深めたい。 	

子ども達の健やかな成長・発達を願って！

小児成育医療支援室

(和歌山市・紀の川市・岩出市受託講座)

お子さんの発育・発達のこと、子育ての悩み、学校での問題などお子さんについてのご相談に応じます。



お問い合わせ

公立大学法人 和歌山県立医科大学

小児成育医療支援室
(病院棟3階)

TEL・FAX(直通)

073-441-0808
073-441-0826

月～金 AM9:00～PM5:00(祝日・年末年始は除く)