

地研通信

発行人 楠本 孝
編集人 田添 篤史
発行所 三重短期大学
地域問題研究所
津市一身田中野157番地
〒514-0112 Tel (059) 232-2341

題字 岡本祐次元学長

2022年 地域問題研究所研究員

(研究期間 2022年4月～2023年3月)

研究員

- 相川 悠貴 ウェアラブル生体センサを用いた日常の体調変動の予測
川上 哲 行政のデジタル化・デジタル改革に関する実証研究。三重県を中心とした都道府県並びに市町村のデジタル改革について、その進捗状況や課題を検討する。
- 高橋 彩 所得格差、ジェンダー不平等問題に対する意識と投票行動との関連
—三重県在住の成人を対象として—
- 小野寺 一成 近年の都市計画関連法改正と地方都市再生を担った計画及び事業の役割と効果
—地方都市における都市構造再編と中心市街地活性化を中心に—
- 大畑 智史 関西広域連合が発足して十数年経ったが三重県はまだ当該連合に参加していない。これまでの関西広域連合の取組み、世界的なICT活用の普及、などの状況を見据え、改めて当該連合への三重県の参加について分析する。
- 武田 誠一 高齢者世帯に対する生活支援の課題に関する研究
—地域におけるゴミ出し支援の検討—
- 南 有哲 外来生物問題懐疑論の思想的検討—『人新世』概念とのかかわりを中心に
田中 武士 介護殺人の防止と課題に関する研究
北村 香織 障害のある人の尊厳を守る
—障害者虐待防止法・障害者差別解消法と地方自治体の役割—

奨励研究員

- 楠本 孝 津市における外国人住民の生活実態調査

2022 年度 地研運営体制

所長	楠本 孝	地研運営委員	田添 篤史
地研運営委員	飯田 津喜美	通信担当	田添 篤史
年報担当	飯田 津喜美	H P 担当	飯田 津喜美
交流集会担当	楠本 孝	会計監査	石原 洋介
会計担当	田添 篤史		

所員 本学の専任教員は研究所の所員となります。
 研究員 研究員は、研究費の支給を受けて、自ら設定したテーマについて地域に関する自主研究に従事します。

(研究期間 2022 年 4 月～2023 年 3 月)

研究概要

研究員名	研究テーマ	研究概要
相川 悠貴	ウェアラブル生体センサを用いた日常の体調変動の予測	<p>【背景】近年、身体に着用しながら継続的に心拍数や温度を測定することができる機器が発達してきた。その機器により、即時の体調評価が可能になってきたが、まだ予測に用いるまでの利用方法が発展していない。</p> <p>【目的】ウェアラブル生体センサにより採取した生体データを用いて、日常の体調変動予測方法を作成することである。</p> <p>【方法】対象者に対し、約 1 か月間の継続測定を行う。測定期間中、対象者はウェアラブル生体センサを着用し、継続的な生体データを入手する。加えて、生活活動と体調を毎日記録する。</p> <p>【予想される結果】体調不良が生じる際の、生体データの特異的な変化を発見する。</p> <p>【本研究の意義】体調不良の兆候が生じた際、事前に休養を取るように進言できる知見が得られる。それにより、体調不良による学業や勤務の欠席削減に繋がる。これは、本学学生や三重県内生徒の学力向上や、三重県内勤労者の労働生産向上に繋がる。</p>
川上 哲	行政のデジタル化・デジタル改革に関する実証研究。三重県を中心とした都道府県並びに市町村のデジタル改革について、その進捗状況や課題を検討する。具体的にはいくつかの自治体の実態調査を行う。また政策研究・研修として位置づけ、津市職員のデジタル改革に対する認識を深めることにも寄与したい。	<p>一昨年 9 月のデジタル庁設置に見られるように、デジタル改革は現在の政策課題の中でも重要な位置づけがなされており、行政においては「行政のデジタル化」の推進が焦眉の急をなっている。しかしながら「行政のデジタル化」とは何なのか、どのような改革なのかについて、その全貌について自治体職員の間十分に共通認識が構築されているとは言えない状況にある。「行政のデジタル化」とは、それまで紙媒体を中心として行われていた諸手続きを単に電子媒体に置き換えるといったものではなく、DX (デジタル・トランスフォーメーション) に本質があることを理解する必要がある。</p> <p>そのため、政策研究・研修の一環として行う本研究では、デジタル改革、中でも「行政のデジタル化」についての全体像を政府、とりわけデジタル庁や総務省の政策文書を元に整理することが必要である。その上で、具体的に津市などの自治体でデジタル化をどのように推進していくのか、その課題を抽出していくことが必要である。その課題の抽出には、実際に行政の現場で仕事を行っている行政職員の参加が不可欠であり、本研究は自治体の今後の政策立案にとっても職員の認識を深めることができよう。</p> <p>さらにデジタル改革に積極的に取り組んでいる自治体の視察調査も行う。具体的には参加者と相談して決めるが、東京や大阪、名古屋などの大都市部を中心とした自治体に 2 回ほど調査に入りたいと考えている。</p>

高橋 彩	所得格差、ジェンダー不平等問題に対する意識と投票行動との関連—三重県在住の成人を対象として	持続可能な開発目標 (SDGs: Sustainable Development Goals) の認知度は、年々高まっている。日本経済新聞社 (2021) の「Z世代サステナブル意識調査」によると、関心のある社会課題として、Z世代 (2021年時点で19-26歳) は他の年代よりも、「人種差別」「飢餓・栄養不足」「ジェンダー不平等」「LGBTQ (性的マイノリティー) 差別」を上位に挙げており、「災害に強いまちづくり」や「気候変動」については、年齢が上の世代になるほど上位に挙げていた。また、「所得格差」と「貧困」についてもZ世代とY世代 (27~41歳) に関心が高く、X世代 (42~56歳) 以上の世代では、「所得格差」や「貧困」よりも「高齢化」と「介護問題」の関心が高くなっていた。本研究では、所得格差やジェンダー不平等といった世代間で関心の差がある社会問題に対する態度と、投票行動との関連を検討する。自民党支持率が若い年齢層に高いとされているが、その政策は、ジェンダー不平等や性的マイノリティー差別の解消に積極的であるとばかりは言えない。若者の格差や不平等に関する関心と投票行動との間にどのような関連があるのかを、他の世代と比較することで明らかにし、若者の投票率を高める要因について考察する。
小野寺 一成	近年の都市計画関連法改正と地方都市再生を担った計画及び事業の役割と効果 —地方都市における都市構造再編と中心市街地活性化を中心に—	2015~2018年度まで在籍した日本建築学会 都市計画委員会 地方都市再生手法小委員会から継続して、2019年度より同委員会の「地方都市拠点デザイン小委員会 (~2022年度)」のメンバーであることから、引き続き地方都市再生に関する研究を行う。加えて、2021年度本学の在外研修「都市計画関連法改正に伴う計画論・技術論の変遷と地方都市再生の計画及び事業の分析」の一部取りまとめを行う。 近年からこれまでに改正された都市計画関連法の内容と、それに基づき地方都市の再生に向けて策定されてきた各種計画の取り組みを体系的に整理し、地方都市再生に向けた計画論・計画技術論として取りまとめて行きたい。単なる「縮小」ではない拠点論、計画論、ネットワーク論、制度論などの知見を得るために全国の先進事例都市の現地視察などを行いながら、地方都市再生を担った計画及び事業の役割と効果などを総合的かつ体系的に分析したい。 また、三重短期大学が立地する津市においても、「多極ネットワーク型コンパクトシティ」を念頭に、都市計画マスタープランや立地適正化計画が策定されていることから、本研究は津市においても持続的に発展できるような都市構造の構築に向けた示唆を含んだ内容とする。
大畑 智史	関西広域連合が発足して十数年経ったが三重県はまだ当該連合に参加していない。これまでの関西広域連合の取組み、世界的なICT活用の普及、などの状況を見据え、改めて当該連合への三重県の参加について分析する。	日本各地において地方創生の議論が活発であるが、この議論における広域連携の視点は重要性を増すようになってきている。そこで、本研究では、関西広域連合の地方創生の取組みがより効果的なものになるよう、適正なICT活用、経済促進的な税制の活用、などの視点を重視し、当該連合への三重県の参加について分析する。この中では、その参加による関西広域連合の地方創生の取組みの活性化、その参加による三重県の受益、などのその参加と関係する諸事項をできるだけ具体的に分析することとする。また、この分析に基づき、関西広域連合や三重県の地方創生の取組みの改善策を分析することとする。以上の分析は、三重県の当該連合への参加の議論の際に役立つと考えられる。

<p>武田 誠一</p>	<p>高齢者世帯に対する生活支援の課題に関する研究—地域におけるゴミ出し支援の検討—</p>	<p>「ゴミ出し支援」制度とは、環境省環境再生・資源循環局廃棄物適正処理推進課によると、 「高齢者を対象としたごみ出し支援制度」とは、自治体のごみ出し困難な高齢者世帯から戸別にごみ回収を行ったり、あるいはごみ出しが困難な高齢者に代わってごみ出し支援を行う自治会・NPO等の支援団体に対し自治体が補助金等を支給して活動を支援する制度など、高齢者のごみ出し支援に特化した制度を指す。さらに、自治体による高齢者の見守り支援ネットワークや、高齢者世帯を対象とした生活支援事業の一環としてごみ出し支援を行っている場合など、自治体が運営・関与する高齢者世帯を対象とした在宅生活支援の仕組みの中で行われているごみ出し支援も対象としている。 これまでの研究により、地域における「ゴミ出し」支援には、以下の類型が存在している。</p> <p>○タイプⅠ：直接支援型（直営） 自治体が運営主体となり、自治体職員が直接、利用者宅を訪問し、家庭ゴミを戸別収集する直営方式</p> <p>○タイプⅡ：直接支援型（委託） 自治体から委託された事業者が、利用者宅を訪問し、家庭ゴミを戸別収集する方式</p> <p>○タイプⅢ：コミュニティ支援型 自治体が、ゴミ出し支援活動を行う自治会やNPO等の地域の支援団体に対して補助金等で支援する方式</p> <p>○タイプⅣ：福祉サービスの一環型 自治体の福祉部局が、福祉サービスの一環として、高齢者世帯のゴミ出し支援を行なう方式</p> <p>三重県内では、四日市市が公的介護保険制度のサービスである訪問介護とゴミ出し支援を組み合わせた、回収ボックス方式を開始している。このようにゴミ出し支援は、多様な形態が考えられる。また、介護予防・日常生活支援総合事業でも、地域住民の互助活動としても、生活支援の一環としてゴミ出し支援の展開が求められており、ゴミ出し支援は、フォーマル、インフォーマル問わず、今後もサービスニーズが増加すると考えられる。</p> <p>そのために本研究では、2021年度の研究成果を踏まえ、「コミュニティ支援型」や「福祉サービスの一環型」の実施例を調査し、その役割、機能、課題を福祉社会学、地域社会学の視点から明らかにしつつ、後期近代の個人と互助のあり方を考察する。</p>
<p>南 有哲</p>	<p>外来生物問題懐疑論の思想的検討 ——『人新世』概念とのかかわりを中心に</p>	<p>2010年代後半より、「外来生物は駆除の対象ではなく、受容すべき」、「外来生物をもふくむ自然環境を『新しい野生』として承認すべき」といった内容の書籍が海外で刊行され、盛んに邦訳紹介されてきており、外来生物をめぐる実践や研究に一定の影響を与えている。本研究においては、このような見地を、「外来生物問題を解決が必要な環境問題とは見なさない、あるいはそれを深く疑う立場」として、「外来生物問題懐疑論」と命名し、その思想的意味を、特に、人間が地球環境を急速かつ圧倒的な質および量で変容させつつある状況が「人新世」として概念化されつつあることとの関連で、批判的に分析することを、その目的とする。このような研究は、地域の自然環境の保全のあり方を考える上で、重要な示唆をもたらすものとなることが期待される。</p>

田中 武士	介護殺人の防止と課題に関する研究	本研究では、現代社会における介護問題の深刻化が顕著に表れているものの一つとして介護殺人を例に挙げ、事件の背景なども踏まえて検証を行う。さらに、これら事件が起こる過程から介護問題が深刻化する状況を検証することによって、どのようにすれば介護殺人を防止するための具体的な課題を明らかにすることを目的とする。現代社会においては、介護殺人のように介護で命を落とすケースはあくまで特殊な例とみなされ、介護問題深刻化のシグナルとみる見方は必ずしもされてこなかった。本研究では、介護殺人を地域における介護問題全体の中に位置づけ、その社会的要因を分析し介護保障の実現のための課題を明らかにする点に特色がある。
北村 香織	障害のある人の尊厳を守る －障害者虐待防止法・障害者差別解消法と地方自治体の役割－	障害者虐待防止法が施行されて10年、障害者差別解消法が施行されて6年となるが、障害のある人に対する虐待は未だなくなる兆しがない。2016年には相模原障害者施設殺傷事件が起こり、未だその衝撃は消えず、障害のある人も安心して暮らせる社会をどのように構築するのか糸口がつかみきれない。本研究では、施設内虐待を中心に取り組みながら、まず虐待と差別のつながりを明確にすることを目指す。そして、現行の障害者虐待防止法と障害者差別解消法の関係性について整理し、同時に地方自治体が果たす役割についても考察したい。

奨励研究員名	研究テーマ	研究概要
楠本 孝	津市における外国人住民の生活実態調査	<p>津市における来日外国人の生活実態（滞日年数、日本語習得の程度、就業の状況、健康保健等への加入の有無、子どもの就学状況、将来の展望（帰国・永住の意思など）、災害に対する備えなど）を調査し、津市の外国人政策の参考となる資料を作成する。</p> <p>1 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を受けた景気後退により、多くの外国人住民が雇止めされたり、勤務時間の短縮による大幅な収入減を経験している。困窮する外国人住民に対し、市は一元的相談窓口における情報提供・相談対応を行っているが、様々な理由で相談に来られない外国人住民の声を聴く方途が必要である。</p> <p>2 新型コロナウイルスは外国人児童の就学に一層の負荷をかけている。就学年齢の子どもを持つ外国人住民が、子どもの教育について、どのような不安を感じているか、どのような要望を持っているか、調査する必要がある。</p> <p>3 外新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、感染予防に関する情報、ワクチン接種に関する情報、PCR検査に関する情報など、外国人住民に対するコロナ対策に係わる様々な情報の提供が必要になっている。これらの情報が外国人住民にどの程度届いているか、外国人住民がこれらの情報提供について、どのような要望を持っているか、調査する必要がある。</p>

第 64 回地域問題研究交流集会報告

2022年2月19日(土)の10時から16時まで第64回地域問題研究交流集会が対面(本学第1演習室)とオンラインを併用し開催されました。

本学の長友薫輝教授(奨励研究員)をコーディネーターとし、午前中、桑名市社会福祉協議会桑名市療育センターの浅菜知香さんに「対人援助の現場から」と題し療育センターでの臨床心理士の業務内容、相談業務、面談の際に気を付けるべき基本、児童とその家族への視点などについてお話しいただき、午後からは星槎道都大学社会福祉学部教授の上原正希先生に「VRなどICT活用による社会福祉援助技術教育の可能性」と題しコロナ禍における社会福祉教育の変化やオンライン代替授業(通信教育を含む)の多様性、メリット・デメリット、社会福祉援助技術現場実習のあり方、可能性などについてお話しいただきました。

学生、教員など約30名が参加し、午後からの講演中にはグループワークも実施しました。今回の地研通信では講演の様子を掲載いたします。

午前の部

(長友)

今日は地域問題研究所の研究交流集会とみなさんの代替実習を兼ねて行きたいと思います。午前中は臨床心理士でもある浅菜さんにお話をさせていただきます。みなさんが関心を持っているような普段どんなことをしているかをお話しさせていただきますけれど、より詳しく聞いてみたいことがあれば質問を寄せてもらえればお答えいただけると思います。

実は桑名市は4月から新たな施設、拠点を作り上げるので大変お忙し中来ていただいています。せっかくの機会ですのでどんどん質問もしていただければと思います。それでは浅菜さんどうぞよろしくお願いたします。

(浅菜)

みなさんおはようございます。普段みなさんは土曜日に授業がなく、久々にお友達と顔を合わせたという話を聞いたんですが、久しぶりにお友達と会って顔を見てこうやって授業が受けられるというのは嬉しいですね?そんな中で高橋先生から福祉分野での心理士の仕事について紹介をしてくださいとお声がけをいただきました。

今、私は長友先生からご紹介いただいたように桑名市の療育センターで働いています。ここに至るまでの職歴としてはスクールカウンセラーを11年して、心療内科でも7年常勤で働いて前職、前々職になるかな?鈴鹿市にも療育センターがありますので、そこでも6年働いて、愛知学院大学の特任講師として2年働いてと常勤職もしているんですけど非常勤でいろんな分野で心理士として働かせていただきました。唯一分野として携わっていないのは司法の分野です。少年院だったり鑑別だったりというのは携わった経験がないのですが、それ以外の分野はほぼ経験、職歴として現場を踏ませていただいているかなというところです。



現在の桑名市療育センターはずっと子どもと関わる仕事がしたいなと思っていて、その中で生まれてからずっと関わるお仕事としては何があるんだろう？と思って思春期のデイケアだったり、小学校の不登校の子に関わる教室だったり1歳半検診、3歳半検診、就学前のお子さん、学齢期さん、学齢終わって18歳以上の子や大学生さんというどちらかという縦に年齢が切れているところではしかなかったんですけど、療育センターや福祉の分野は生まれてからずっと関わっていけるんですね。そういうやっとな途切れない形での支援ができる場所で働くことができたなというのと成長と発達を見届けることができるそこにずっと関わっていけるところが魅力的で今の職場で働くことを決め今も働いているところです。そういうところで働いている私の話を心理士としての視点からですがお話しします。

みなさんも社会福祉士さんとしていろんな方からの相談を受けるという立場に立たれる勉強をされていると思うんです。心理士もそうなんですけれど人のお話を伺う、話を聞かせていただくところに対しては相談に来られる方にとっては、この人に話したい、この人だったら話を聞いてくれるかもというところがないといくらこちらが話を聞きますよ、お話ししてくださいと言ってもなかなかそこは難しい。だったら、どういうことを知っている、心掛けていると自然とご相談に来られた方がお話しただけののかなというところもちょっと思い浮かべながらみなさんの中でどういう方のお話、どういう方との関わりをこれから深めていきたいなと思っているかというところもちょっと思い浮かべながら聞いていただけたらなと思います。

話の中心は子どものことについてのお話をさせていただきますが、子どもは必ず大人になっていきます。子どもの時期のない大人はいません。必ず0歳から年齢を重ねていくのでどの方にも必ず子どもの時期があります。ご自身の中でその方が子どもの時どんな子だったんだろう？どんな形で生活していたんだろう？この人だったらこういう感じ？ということに思いを馳せることによって成人された方、ご高齢の方のお話も聞きやすくなるということがあるのでそういう点も含めて話を聞いていただけたらなというふうに思っています。

今、福祉分野のお話とお伝えしたんですけれども、福祉分野だと子どもの頃の教育のところも医療のところもすべて関わってきます。福祉だからといって福祉の事だけではなくて多分野にわたる。どんなこともすべて糧になると思って勉強していただけたらなと思います。

みなさん「療育センター」という言葉を聞いたことがある人いますか？「療育」という言葉を聞いたことある人？では、「療育センター」という存在を知っている人？これもちょっといますね。じゃあ、通っているという話を聞いたことがある人？これは若干名かな。今回初めて聞きましたという人？いいですよ正直に挙手してもらって。やっぱりこれからみなさん勉強するにあたってとても大事な分野でもありますし、将来の働く先、働きたいなと思うところになってくれたらなという思いもあるのでお話しさせていただきますね。

先ほどお伝えしたようにそれこそ大人になって成人、ご高齢の方の成育歴、今までどういうふうな生活を送ってきましたか？というお話をするにあたって例えば「発達支援センターに通っていました」、「放課後デイサービスに通っていました」というところを聞いてもそれはどういう所か中身がわからないとその先なかなかお話を聞くことが難しくなるので、その所に福祉サービスとしてどのような内容があるのかきちんと調べていただいて、すぐに覚える必要はないですが、これから何度も何度も目にすることだと思いますのでこんなこと習ったな、こんな名前聞いたことあるなというところから徐々に覚えていただければなというところです。

ただ、福祉のサービスや制度は毎年、毎年、若干変わっていったりします。変わりが速いのも今の時代に合わせてなので、すぐ変わっていくということも知っていただきたい。自分が1回知った情報がずっと続くわけではなくて常に変化しているのかもということも頭に入れておいていただけたらなと思います。あとは福祉制度として例えば療育手帳、身体障害者手帳、精神福祉手帳いろんな手帳があります。それについても話を聞いて実は「療育手帳持っていました」、「精神保健福祉手帳を持っています」といった場面でそれ何ですか？というお話にならないようにその辺も調べて勉強しておいていただけた

らなというふうに思います。ただ、療育手帳の等級だったり各県で制度が違ったりするので、みなさんのご実家だったり、これから三重県だけで生活するわけではないでしょうからその都度調べたりは必要になってくるのかなというところです。

では、パワーポイントのほうです。「福祉型児童発達支援センター」と書かせてもらっています。私が今いるのが福祉型というところですけど、もう一つ医療型というものがあります。「医療型児童発達支援センター」今回は福祉型のお話をさせていただきますけれど、医療型というものについてはみなさん調べていただいて、今日のこの研修というか話を聞いてレポートか何か書かなければいけないですよ？それに医療型とは…こんなことでしたとちょっと調べて書いてもらえるといいなと思います。



福祉型の児童発達支援センターというのは児童福祉法に基づいて運営されています。これは次に出てくる新しい施設のところで細かく説明させていただきます。福祉型の児童発達支援センターの中に福祉サービスの制度として「児童発達支援」、「放課後デイサービス」、「保育所等訪問」、「居宅訪問支援事業」という4つの大きな事業があります。多機能型といわれるものでこれのどれか一つだけでも発達支援事業所というのが開所できるんですけども、これが福祉型特に多機能型といわれるすべての機能を持っているという制度です。

センターはこの先いろいろしていかなければいけないことが出てきます。その中で一つ目の大事なこととしては「児童発達支援」これは就学前のお子さん。来られる方は心身の発達に遅れがみられたり心配のある特に発達の気になるお子さんですね。0歳から就学前のお子さんを対象に基本は保護者と

一緒に通園していただきます。ただ、ご家庭の事情だったりお子さんの状態をみて保護者さんと一緒ではなく分離というお子さんだけ通園していただいて療育を受けていただくこともあります。そのために個々の発達段階に合わせて遊びや訓練を行うことで成長の発達を促し日常生活に必要な力を身につけるよう支援します。この内容が「児童発達支援」になります。制度としては就学前のお子さんを児童発達支援事業という形でみさせていただいています。

そして、学校に入って学齢期以降は療育センターを終了した児童発達支援を修了したお子さんに少人数グループまたは個別で同じように訓練や療育を行うことで成長発達を促します。これは様々な専門職による多角的な視点で支援を行います。この様々な専門職というのはこれからセンターで働いている職種をお伝えさせていただきますけれど、言葉をメインにした「言語療法士」、身体を中心にした「理学療法士」といういろんな専門職がいるので個別の視点を用いてそれぞれの専門職の視点を多角的に全部あわせて一人のお子さんをみさせていただきます。

もう一つ「保育所等訪問支援」というのは今、療育センター、児童発達支援センターに来園しているお子さんが保育所や幼稚園、小学校、特別支援学校に通っている中で児童発達支援センターの職員が実際に保育所とか幼稚園に直接行って実際の日常生活を送っていることと児童発達支援センターの療育でやっていることを共有し、スタッフ同士連携して同じような支援を継続してできるようにということをサポートするための事業になっています。そして、地域で安心して日常生活ができるようにということを中心に支援することになっています。

四つ目は「居宅訪問型児童発達支援」というものです。療育センターに通うことが難しいお子さん感染症に弱いお子さんだったり、人工呼吸器をつけていたり、日光に弱かったりというところで直接通ってくるのが難しいお子さんに対してご自宅に訪問して療育を行う。音楽遊びだったり光遊びだったり体を動かすことだったりをご自宅に伺って行うということも居宅訪問という形でさせていただいています。先ほどお伝えしたような訓練ですね。訓練というと指導したりちょっと厳しいイメージがあるのかもしれないですけど、そういうわけではなくて個

別に発達を促すというところを中心にやってくところとと思ってください。訓練、トレーニングということになるんですけど練習を重ねるところというふうに思っただけならばと思います。

大きなところとしては「言語聴覚療法」といって言語聴覚士、STさんと呼ばれる方がことばの発達やコミュニケーション、発音について指導訓練を行うとともに食事がとれないお子さんに摂食指導を行います。言葉を喋るだけではなくて例えば発達段階の中で咀嚼がゆっくりなちゃんと嚙めないとかゴックンと飲み込みが上手じゃなかったり食べるための姿勢が上手に保持できないとか食べるための舌の動きがとかいろんな形で発達がゆっくり、成長がゆっくりなために食事がとりにくいお子さんのお口の動かし方だったり、食器の持ち方いろんなことを伝えます。喋るまでにはいろんな積み重ねがないとできていかないことなのでそこを丁寧にやるのが言語聴覚士、STといえます。

理学療法士はフィジカルのところ基本的な機能を丁寧に訓練します。例えば筋力が弱ければその筋力をつける体の動かす方向をきちんと動かせるようにというフィジカルの部分を丁寧にやってくれます。もともと身体の動きが上手くとれないお子さんの訓練もしますし、知的にゆっくりな子とか発達障がいのお子さんでも歩行がゆっくりだったり身体の動きがとっても不器用なお子さんも多い中では理学療法士さんの役目がとっても大きくなってきています。次にある「動作法訓練」とは動作法といって国家資格で認められているものではないんですけど心と体を一元化してアプローチする心理療法があるんです。それをスーパーバイザーが行っている。特定の資格がなければできないというものではなくてお母さんや支援者の方が勉強していただいて適切な身体の動きと一緒に訓練となっていますけれど練習する支援になっています。私はスーパーバイザーを持っているので動作法の訓練を行っています。

あとは作業療法士、OTと呼ばれる方、これは遊びを通して生活動作といわれるもの例えば食具を持って食べる、椅子に座る、靴ひもを結ぶとかズボンの脱ぎ着とか生活に必要な日常生活の動作についての提案をして練習したりします。

ここに訓練と書かれているものはそれぞれがそれぞれで被ってくるという感じですが、これはこの人たちでなければできないというものもあるんですけど、その他にいろいろと重なってくるものがたくさんあるので各専門職はそれぞれに常にコミュニケーションをとってこの子は今日こんな感じのご飯の食べ方をしたから今度は手の動きを見てもらえる？とか、この椅子に座っている様子を確認してくれる？というようなことを専門職同士でもやりとりしますし、それを療育を行っている保育士さんに伝えてトータル身体の動きはもうちょっとこんなことが必要かな？こういうことはできるようになったよということを常に話をしているところです。

そして、「音楽療法」は今の桑名市療育センター、今度「らいむの丘」になりますが特徴的なほか他のところではやっていない個別の訓練になっています。音楽療法士、MTと言われる者がいますので、今度は音楽を通して情感だったり感性だったりというところの発達を促してコミュニケーション能力を育てるということを支援しています。それぞれからお子さんに関わって伸ばせるところを伸ばす、苦手なところを補っていくということになります。

そして、心理相談としては私が子育てだったり、発達だったり、保護者さんの不安を解消することも子どもさんの支援にとっても大事なことなのでお母さんの子どもさんについてのお悩みとかご自身の事だったりご家族のことだったりいろんなことをお話しいただいているところです。すべてはお子さんの支援につながるものが中心になっています。

職員の職種としてはまず管理職がいます。児童発達支援管理責任者これがすべての療育の中の様々なことを指導したり管理したりしていることのスーパバイザーをする形の責任者になります。あとは保育士さんにメインで療育をしていただいて、児童指導員さんもいます。児童指導員さんというのは教員免許を持っていたり、皆さんのような社会福祉士さんだったり精神保健福祉士さんだったりという職種の方がこの児童指導員という形で児童発達支援センターの職種として入ってきます。そして、社会福祉士です。社会福祉士という職種での登録というよりは児童指導員という形での職種に入ってきます。あとは言語聴覚士がいて理学療法士、作業療法

士、音楽療法士、臨床心理士や看護師がいます。看護師がいるのは肢体不自由児さんの中で気切とって気管支切開をしていたりですか、胃ろうとって胃から栄養を入れていたりだとか、鼻吸とって鼻から栄養を取ったりだとか医療的ケアの必要な子に対しては看護師さんの支援が必要なのでセンターの中では看護師さんが常駐しています。私のいる桑名市療育センターは専門職が割と多くいます。

津市にも療育センターがありますし、松阪や伊勢、四日市にもありますが、たぶん専門職をここまで揃えているのは桑名市が一番多いかなと思います。今後、言語聴覚士も6人まで増やす予定でいて理学療法士が1人、作業療法士が2人、音楽療法士が1人、臨床心理士ももう1人増やす予定で今準備をしていて、これに精神福祉士さんだったりあとは介護士さんだったりを入れて多職種でいろんな子どもを見ていこうというところを考えています。

私の主な仕事はこういう流れです。まずは最初に私がいる福祉型の児童発達支援センターというところがどんなところかということ具体的に紹介させていただけたらと思うので、手もとの「らいむの丘」と書いてある資料をご覧くださいませか？ここに「福祉型児童発達支援センターらいむの丘」と書かせていただいているんですが、4月1日からこの名前になります。先ほど長友先生にもご紹介いただいたように今、「多世代共生施設らいむの丘」といって、桑名市の中に堂ヶ峰というところがあるんですけど、そこに建てている最中でそこに5つの事業所が入ることになっています。

保育園、児童発達支援センター、生活介護の施設、相談支援センター、ケアプランセンター、老人ホームあとは母子生活支援施設という5施設入る予定です。4月1日からなので今はまだ桑名市療育センターという名称です。最後のページに載せているのがこの4月からの住所でやっと住所がもらえて電話番号ももらえてここに移転するという状況ですけれども、今やっている事業と中身はほぼ変わりません。

基本方針としては「待ちを作らない」今いろんな発達支援に関して待ってくださいということが多々あります。「定員がいっぱいです」、「予約が取れません」という形で待ちを作ることが多いんですけれど、子

どもたちに待ちはないんです。今日できなかったことが明日できているという子がすごく多いです。

一日一日、一分一秒がとても重要でちょっと待ただけでその子の状況が変わってきてしまう。なので、保護者さんや関係機関からご相談いただいたときになるべくすぐに対応できるように、センターに通っていただけるもしくは見学相談に来ていただけるようにするために努力と工夫を惜しまないということが第一義になっています。

センターに通っていただく相談経路としましては、まずは1歳半検診というものがあります。これもみなさん調べてみてくださいね。1歳半検診というのは何歳から何歳くらいの子がどこで受けるんだろう？各地域だったり、地区だったり違うので例えば津市だとどうかな？というのを調べてもらったり、みなさんのご実家、自分の住んできたところ、私どうだった？とお母さんに聞いてみるのも一つだと思います。そこで例えば「歩いていません」、「言葉が喋れません」、「ご飯が上手に食べられません」いろんなことが出てきます。ただ年齢でどのくらいの事が出来たらこれはゆっくりといえるか早いというのかというのもその発達段階というものをそれぞれ知っていないとお伝えすることが難しくなるので、これもまた調べておいてください。子どもの発達段階。だいたいいいです。個人差がとっても多くて例えば4月2日に生まれた子と3月31日に生まれた子だと1年の開きがあります。3月31日にオギャーと生まれた時には4月2日生まれの子はもしかしたら喋って立って歩いていることもあるんです。そのくらい子どもの成長は1年で大きく差があるのでどのくらいの差がゆっくりというのかどのくらいが速いというのかということも見定めた上で「1歳半検診でゆっくりと言われました」といって相談に来られるんです。あとはすすく相談、どんぐり教室とって各自治体で言い方はいろいろなんですけれど1歳半検診でゆっくりでした、ちょっと気になりますねと言われた後のフォローがあります。そのフォローの時にちょっと支援を手厚くしてもらった方がいいですって関係機関からご連絡があることもあります。こういう子がいたんですけれどそちらでみていただけますか？というお話はあります。

あとは直接お母さんが1歳半検診でも相談に行っても「もうちょっと様子を見ましょう」、「大丈夫で

すよ」と言われたとしても、保護者さんが心配でネットやお友達情報や書籍など情報があふれていてどれを見ても「やっぱり、うちの子はこれだと思うんです」、「これにたくさんチェックが付きます」と言って心配で心配で直接電話が入ることもあります。いろんな経路でご相談の問い合わせがあるんですけど、とにかく一度お会いすることを前提に見学や相談のご予約を取らせていただいてもまずは一度お会いすることから始めています。

「できません」という言葉はうちの職場では禁句になっていまして、とにかく何とかしてできるようにする、どうするかを考える、すぐにできることは難しいかもしれないです。お母さんが例えば「この子喋らないので喋るようにしてください」と言ったとしても直ぐにはできないかもしれないけれど、何とかこの子が喋る、喋るということにもいろんな目的だったり期待があったりゴールがあったりすると思うんですけど、それについてお母さんの期待する喋るということとはどんなことに繋がるのかというのを踏まえてどうするかを考えていく。とにかく一人で考えずにチームで考えてチームでその子のこれからの見通しを立てていくということを常にしています。とにかく待ちを作らないことと何とかできるようにするということが「らいむの丘」の基本方針となっています。

支援方針としては乳幼児期、特に満3歳までは「こころ」と「からだ」の基礎を作る時でお子さんの支援とともに良い親子関係を作っていく支援をすることがとっても大事になってきます。これは親子関係なので親と言われる立場の人といってもいいかもしれません。お父さんでもいいです。お母さんでもお祖父ちゃんでもお祖母ちゃんでもいいです。親戚のおじちゃん、おばちゃんでもいいです。どんな方でもいいんですけどとにかくよい関係、信頼関係という幅が広がってしまうんですけど、その関係を作っていく支援をすることが大切なので満3歳までのお子さんまではなるべく母子通園といっているべく親子、お父さんとお子さんでもいいですし親子で通っていただいて保護者さんにもお子さんの様子を知ってもらおう。この子はこんな特徴があるのかな？こんなことをすると上手くいくのかな？これはだんだん苦手になってきたね。こんなふうに変わってきたね、ということと一緒にみて日々生活する中

で特徴をつかんでいただいてこんなこともできるようになったんだ、こんなふうにしたらできるんだということを一緒に関わりながら知っていくこととなります。そこを私たちはお子さんの育ちを支援しながら保護者にも寄り添って発達気になるお子さんと保護者さんご家族が地域で生き生きと笑って暮らしていけるよう、とにかく児童発達支援センターの機能を最大限に活用して育ちをサポートする療育に取り組むということが支援方針の重要なところなんです。とにかく地域で生き生きと楽しく暮らすということですね。

就学前までの時期は本当に力を蓄える時期です。職員に話をするときには私たちが支援する児童発達支援の中では何か芽吹くということは期待しないで下さいという話をします。関わる側としてはこれできたねとか花開くことばかりを目標にしがちなんですけど、みなさん覚えていますか？幼稚園、保育所でやったこと嬉しかったこと、その時に出会った先生たちとこんな事をしてこんな事が嬉しかったみたいなことが、その後の記憶より鮮明に覚えているということがありますか？これ！というのがある方もいらっしゃると思います。大部分の方は就学前の事は親から聞いている、写真を見たらこんなことをしたんだと思うくらいのことで十分なんです。就学前の時期はとにかく支援する側はたくさんの栄養といい土壌といい空気と水を与えて根を這わせる、しっかりとした土壌を作るところなのでまだまだ上に何が芽吹くまでのことがなくてもとにかく大地にしっかりと根をはらして今後芽吹くための土壌を作る時期なので、芽吹くのは学校に入ってからそうですね、いつになるだろう？というくらいで、きれいな花を咲かせてもらったり、きれいな緑の葉っぱを付けてもらったり、生き生きのびのびとした成長を見せてくれたらいいなというようなところになるので、その子がしっかりと基礎を作るための支援をこの時期にさせていただいているということです。

その子、その子の力が発揮できるのは小学校へ行ってから！「何かをさせる」などの細かい課題はとにかく設定していません。楽しく、安心・安全に過ごせる場所を提供するというのを支援方針として掲げています。センターに来るのが楽しい、センターに来ると安心する、ホッとするということができればまず私たちのしていることはOKだな。これで

いいんだなというふうに思える。最近いるお子さんでも帰りたくないというお子さんがいたらお母さんは困らせてしまうんですけど私たちはありがたいねと思って側にいます。保護者さんも「ここに来るとちょっと気が抜けます」、「安心して子どもをここに置いていけます」、「子どもの様子を見ていられます」といいます。やはり発達気になるお子さんたちを育てている保護者さんは日々気を抜けない生活をしています。道を歩いていてもこの子の手を放してしまえばこの子がどこに行ってしまうかわからない。スーパーに買い物に行っても入ったとたんどこに消えてしまうかわからないでも買い物には行かなければいけないし外に出ない生活なんてできないですよ。そんな中で安心して子どもの手を放して自分が一人ゆったりと人と話ができる食事ができるというところが少しでも提供できればと思っているところです。

基本事業としては令和4年度、来年度ですね。先ほど待ちを作らないといったところで定員がありますとお話ししたと思うんですが、福祉サービスに基づいて運営している形なので利用定員というものがあります。うちは1日30名になっています。そして先ほどお話しした4つの福祉サービスの事業の中での対象年齢としては児童発達支援事業としては5歳、年長さんまで。保護者さんによっては年少、年中、年長と言ったり何歳児と言ったり伝え方、表現の仕方いろいろありますので、覚えておいていただけるといいかなと思うところです。保育所等訪問事業は18歳まで、居宅訪問事業も18歳まで、放課後等デイサービス事業は対象としては小1、これは6歳からではなくて学齢で4月1日に小学校1年生になってから利用ができるもの、こういう年齢で切れていないものもあります。その下に社協相談支援センターと書いてあるんですけど、社会福祉協議会という大きな一つの事業所として「らいむの丘」というものがあります。その他に相談支援センターというものもあります。そこは高齢者や18歳以上になっても65歳までケアマネさんだったり介護福祉士だったり障がい者福祉のサービスを受けられることとなります。

療育の目標としては、とにかく子どもと楽しく遊ぶということが中心になります。子どもって楽しく遊んで当然ではないですか？と思われる方もいらっ

しゃいますが、遊べないお子さんも結構います。遊べないというか自分が何で遊ぶと楽しいかがわからない。どんなふうに遊んでいいかわからない。誰と遊んでいいかわからない。いろんなことがわからない尽くして自分の中でしようと思ったことがなかなかうまくできないということがあります。そんな中で「楽しいなあ」とか「もっと遊びたいなあ」とか「帰りたくないなあ」というところで自分から遊びに「参加したい」「参加する」「参加した」と思う心を育てることを目指していきます。職員との個別のかかわりの中でできていること一対一だったらできることが徐々に保護者さんに伝わって次の目標に沿っていくということになります。あとは、割と言いがちな基本的な生活のリズムを身につけましょうということ。よく目標や目当てなどで聞く言葉かもしれませんが。それを具体的に規則正しい食事と睡眠をとりましょうと言い換えたりします。人と関わる楽しさを深めましょう。楽しさを深めるためにルールや順番などを知りましょうということからスタートすることもあります。興味や経験の幅を広げましょう。これは具体的には子どもたちにとって好きな遊びを見つけましょうということ、というような形で保護者さんにお伝えしたり子どもさんにお伝えしたりするのも本人さんにわかりやすく具体的にかみ砕いて支えるようにするのも目標の一つであります。とにかく保護者さん、子どもさんに伝えることはスモールステップでいきます。細かく、細かくいろんな過程を刻みながらその子ができることを積み重ねていくというふうにしていっています。

療育の内容としては、まずは集団療育等支援という形で最大8人から10人ですが、今は8人くらいです。それくらいの小集団のお友達と職員。もしくは8人の親子、8組といふかな8組の親子と職員。いろんな遊びサーキットをしたり、揺れ具といって大きなブランコみたいな揺れ具を天井から吊るしてゆらゆらと乗ったり、エクササイズで使うようなバランスボールあれを親子で乗ってもらって上下に揺られて体幹をつくっていく遊びをしたり、エアトランポリンを跳んでもらったり、あとはボールプール小さいボールをプールの中に入れて遊んだりいろんな感触だったり体幹だったり身体の動きをどんどん促進するための遊びを続けていきます。身体を動かすことを含め練習が必要なお子さんが多いのでいろんなことを経験して積み重ねて苦手を減らす子もい

れば増す子もいるんです。増した嫌な感じは払しょくできるものなのかどうかというところが出てくるので、払しょくできないものであるならば避けてもらうことも支援の一つになります。そういうことを見つけていくことを私たちの療育の中でしていきます。

個別の支援は最初にお伝えしたように保育士や臨床心理士などの専門職たちが関わって支援していくところです。保護者支援は親子で通っている、先ほどお伝えしたように満3歳までのお子さんに対しては保護者さんが一緒に来てもらうことが多いのでお子さんだけではなくて保護者さんの様子も常に見させていただけます。なんかお母さん今日ちょっと暗い感じがするとか、細かいことが気になっているとか、今日妙にテンション高くて明るいんだけど何かいいことあったのかな？といういろんなことをその都度、職員同士も共有しながら保護者さんにもそのことをお伝えして子どもさんのことをより理解できるように一緒に考えていくことをしています。そして保護者研修会を実施して保護者さんに子どもさんとのかわり方、言葉掛けの仕方だったりコミュニケーションの取り方だったりご飯の食べ方だったりいろんなことの保護者さんに対する研修会も実施しているところで保護者さんにも一緒に勉強してもらうことをしています。

大事などころでは多機能型のセンター、センター化していることで大事なのが地域支援になってきます。いろんな研修会、各地域の児童発達支援センター、放課後デイサービスをやっている事業所さん対象の研修、教員対象の研修、保護者さん対象の研修、いろんな研修を開くこともしていますし、先ほどの保育所等訪問支援事業というものを通して各関係機関といろんな連携をとっていくこともします。あと各機関の先生方の見学。お子さんが療育、訓練している姿を見たいですというところは現場等で電話で予約をしてもらって受け入れたりだとか、電話で「こんな様子です」という連携を常に取らせていただいているところです。でも、いろんな地域支援を利用するにあたって少なくとも保護者さんには必ず個人情報保護の観点と守秘義務の事も含めて、こういう所から連絡があってこういう支援を続けていいですか？こういう見学を受け入れてもいいですか？という形で了解を取ることは前提になってきます。

全体の支援を通して、先ほど一番初めに言った児童福祉法に基づく支援を発達支援センターでは行っています。そして、障害児通所給付費というものの申請の手続きをしてもらう、これは保護者さんにしてもらいますが、いろんな手続きがあった上での児童発達支援センターとの契約があり、そのあとの支援継続ということに繋がっていく流れになります。この後は見ておいていただけたらなと思うんですが、細かく書いてあるのはどんなお子さんがどんなふうにも例えば何時頃に来るといふのがあるので「らいむの丘・1日のながれ」というものを見てください。どんな感じの子が来るのか、何曜日に通うというのがこれに書いてあります。

療育の一日の併用利用という方、これは就学前に保育所や幼稚園に通っているお子さん。これは児童発達支援事業のながれなので放課後デイサービスなどは入っていません。就学前、5歳児までの流れとして併用利用、これは日中は幼稚園もしくは保育所通っているお子さんです。0歳から3歳児、一部4歳児さんもいますが、朝8時50分に来てもらいます。まず来て靴を下駄箱に入れたり朝の準備をしてから、体操をします。ちょっと身体を動かす、導入とって今日一日何をやるかということに集中していくための身体の動きをみんなと一緒にすることになっています。そして朝の会をする時に名前を呼び、今日することを確認したうえで療育が始まります。これが9時10分頃からです。例えばサーキット遊びや階段のデコボコを歩いてみたりだとか細い一本棒を歩いてみたりだとか身体を丁寧に動かしてみたり大きく動かしてみたりしています。あとは揺れ遊びとって、揺れに合わせて姿勢を保つ練習や粘土などの感触遊びですね。粘土とかスライムとかシール貼りとかで指先を使ったりいろんなことを療育の時間でします。療育をしたら帰りの会をしてみなさんにお話を10時20分には降所してもらいます。これが終わればこの子たちは普段幼稚園や保育園に行っているの、療育が終わったらそのまま幼稚園や保育所に行きます。だいたい給食に間に合うかどうか、全体活動に間に合うかな？くらいで合流できるのが午前中のクラスの子。0歳児から3歳児の子たちですが、この子たちは朝こないとお昼からだ寝ちゃうんですね。なので午後からの療育はともじやないけれど生活リズムとして身体を動かす活動や何かに集中することが難しい。だから午前中の

朝の早い時間。通常 8 時 50 分くらいだと幼稚園とか保育所に通っている時間なのでそこに合わせて療育に来ていただいて終わったら給食に間に合うよう戻ってもらうというクラスがあるのと、今度は年中さん年長さんの 4, 5 歳児です。こちらは園が終わってからか終わってからダッシュしてもらうくらいの 14 時 50 分に来てもらって、午前中と同じように体操して導入して中身はほぼ変わらないです。年齢に合わせてちょっと難しい、いろんなものがちょっと高くなったり、揺れ幅が大きくなったり、ベトベト、ネチャネチャの感触が強くなったり弱くなったりというところをして 16 時 5 分には帰りの会とお母さん方、保護者さんに報告をして 16 時 20 分には降所となります。このくらいに降所だと年中さんなら 4, 5 月、夏前くらいまではフラフラで眠たいくらいのことにはなっているんですけどだんだん夏明けくらいにはシャキッと起きて身体も強くなってきて大きくなったなという感じになってきます。

これが終わったらこの子たちはお家に帰ってお夕飯だったり、帰るときにお母さんと買い物に行ってそのまま帰る形になります。年中さん、年長さんは園が終わってからのので、夏などプールがあるときは半分寝ています。お母さんに抱かれて寝たまま来る子もいます。遠足に行った日とかいろんな行事があったりすると、ちょうど眠たい時期で園からセンターまで来る間に車に揺られちゃったりすると寝ちゃったりすることももちろんあるので、それはそれでお母さんにセンターに連れてきてもらった後、センターの中でどのくらいできるかな？ こういう時にはこの子はこういうふうになるんだねというところも含めて一緒にできることを考えていくというところになります。なので、先ほども言ったように無理にさせようとはしないということが前提です。その子なりのリズムがあるということが前提。

次はどこへも通っていない。保育所とか幼稚園に通わずにセンターだけに通って来る子、もしくは他の同じような児童発達支援事業所に通っている子です。こちらは日中通うところがないので給食があります。0 歳児から 2 歳児は月・火・木、基本 3 歳児さんまでは母子通園。ただ 2 歳児まで母子通園していたお子さんは 3 歳児で分離になることもあります。しっかり 2 歳児までに保護者さんとの良い関係、良い親子関係が築けたなというところがお母さんにも

私たちにも感じられたりだとかいろんな保護者さんとの話でこの子は分離でいた方が成長が促せるのではないかとということをお母さんとお話しした上で分離で行うか考えますが、基本 3 歳児までは母子通園です。

親子で来てもらうクラスは 10 時 45 分に来てもらいます。これも結構大変で親子で通うということはお母さんもお自身の身支度をしなければいけないんです。保育所に通うのであればいくら朝早くてもお母さんたち子どもさんの準備をすればいいんですけど、自分の身支度して子どもさんの準備も整えて一日のオムツやお着替えも準備して 10 時 45 分に来るこれは結構大変ですけどもお母さんたち頑張ってくれています。10 時 45 分に着たら同じように朝の準備をして体操、導入、名前呼び、今日することの朝の会をして療育をします。身体をいっぱい動かすこといろんなルールがあったり流れがあったり、ここがスタートでここがゴールだよという流れがみんなと一緒にできるか、小集団なのでお友達の様子を見たりもします、保護者さんの様子も見たりします、職員の様子もちろん見ます。遊びの内容はだんだん年齢に合わせたものを準備させていただいています。

午前中、小一時間、50 分くらい遊んだら、給食になります。うちは自家給食、センターで給食を作っているんで 11 時半くらいからいい匂いがしてくるんです。あまり自分の好きではない遊びの子は調理室の前で今日はオレンジだ、バナナだ、カレーだとしばらく眺めています。こんなことしながら給食。最初は食べられる子も食べられない子もいます。自宅ではパンしか食べませんという子もセンターではご飯がメインなのでご飯をどうやって食べようか？とか白いご飯が食べられませんという子もどうやって食べようかな？と考えます。だからといって無理に食べさせない。何が嫌なのか？味なのか形状が嫌なのかネバネバが嫌なのか見た目白いのが嫌なのか？このあと、偏食のお話もさせていただきますがいろんな要素があって食べられる、食べられないがあります。まずは食べられるものから食べましょう。一切給食に手を付けずに午後の療育までいる子も最初はいます。お母さんだけ召し上がっていただいて子どもは自分の給食だけ見てこんな給食だねといって過ごす子もいます。徐々に食べたいものは食べら

れるようになっていくよう練習を続けていきます。

13時からは午後の療育をして、これも同じように身体を動かしたり音楽で遊んだり、粘土で遊んだりいろんなことをして、水分補給として牛乳かお茶を少し飲んでもらいます。そして帰りの会をして今日センターの職員と一緒にやったこと、お母さんとどんなことがあったかなということを報告させてもらって14時に降所です。1歳児さん、2歳児さんはこの頃には半分寝ています。しかし、そういう生活のリズム、目いっぱい午前中動いてご飯食べたら寝る。当たり前前の生活です。そんなこともセンターに来ることでお母さんと一緒にしてもらおう。やっぱり目いっぱい身体を動かすことってお家にいたらなかなかできない。公園に連れて行ったらどこへ行くのかわからないので連れていけませんというお母さん多いらしいです。お友達のいるところに連れて行ったらお友達のおもちゃを取ってしまう。それは一緒に遊びたいなということもあるし、モノに興味があることもあります。保護者さんとしてはそういうことがあると一緒に連れていけなくなってしまってお家に2人でいますという形になると、身体を動かさないで睡眠も促進されないのでお昼寝しなかったり、それで寝なくていい時間に寝てしまってお飯が食べられなくてお腹がすいて夜変な時間に食べてまた寝る時間が遅くなるという生活のリズムが整わなくなる。そんなこともセンターに来ることで生活のリズムを整えるというところから始めたりします。

以上が一日の流れです。給食の時間などは保育所や幼稚園よりちょっと遅いかもかもしれません。実際に0～2歳児さんと園は11時半くらいから食べることが多くて12時からはお昼寝というリズムを作ったりするので、いろんなところで園と違ったりはするんですけど療育はとにかく身体を動かしてもらうこととセンターでのリズムを作っていくましようということで一日の流れはこんなところなんです。この辺りで10分ほど休憩にしたいと思います。

～休憩～

(浅菜)

では、また続きをいきたいと思います。早口で喋ってしまっみなさん疲れてきているかと思うので、ちょっと別の話、今私が着ているすごく派手なオレンジのTシャツこれ制服なんです。このポロシャツとパンツ、市販のものなんですけれども機能的に動き撥水性もあるので子どもが水かけてきたりだとかお教室で汚れたりしてもすぐに着替えられて洗い替えもよくききます。色が私は蛍光オレンジを着ているんですけど指定ではなくてカタログにある好きな色を選んでくださいという形で職員が自分の好きな色を選ぶんです。けれど基本黒と白はなしです。その他の色でなるべく明るく元気な色にしてくださいといっています。暗めの濃い緑とか紺とか着られる人もいますんですけど、周りがこういう色ばかりを着ているとだんだん明るい色も着ないといけなかな？と黄色とかいろんな色を着てくれます。とにかく私の職場はカラフルです。蛍光の黄色だったり、パステル系の水色や黄緑、ピンクや真っ赤など原色や明るい色の服を職員が着ているので職場の色が明るくなるんです。それだけでも気持ちが上がって賑やかな感じになりますよね？何でこんなに派手な色を着ているんだと思われるかもしれないですけど、すべての研修を私たちはこれで行くのでフロアや職員会議で朝職員が並ぶとみんなこんな色の服を着ているので目がチカチカするんです(笑)今日は黄色い日だねとか今日はブルーな日だねとか合ったり合わなかったりするんですけど、何で今日こんな色の服を着ているんだ？と思われる方がいいら制服ですということで、目がチカチカしたらあまり見ないようにしてくださいね。



では、続きをいきたいと思います。私、臨床心理士の主な仕事についてです。仕事というか児童発達支援センターの職員として働くということがベースになります。ですので、心理士としての働き方よりはすべては発達支援がベースになる働き方になります。なので、児童発達支援センターのスケジュールに合わせて働く。先ほどお話しした一日の子どもたちが来る流れに合わせて動いていきます。児童発達や放課後デイのシステム、どういう目的でどういうねらいで授業が行われるのかを理解するところ、そしてとにかく療育に入ります。個室で一对一の面接というようなことはほぼありません。常に療育に入って子どもたちとそこで保護者さんと話をしたり子どもと話をしたり子どもの様子を直に直接見ているんなあまり好きな言葉ではありませんが評価をしたり、アセスメントをしたり、どのくらいの段階にいるかということを見ていきます。

あと、子どもと保護者のクラス、名前を覚える。これは今のところ 60 ちょっと児童発達支援に入ってきているんですが、ほぼ全員の名前と保護者の名前、顔を覚えて見せていただく。これはうちの職員が知ること、どの子が来てもその子の細かいことではなくても周りのことがわからないと保護者さんは職員と分かれば常に話をします。うちの子どういう様子でしたか？担任というかその時クラスに入っている職員であろうとなかろうと心配事や気になることは職員であれば誰にでも話をします。そうなってくると、ちょっと今わからないのということ保護者さんにはその言葉だけで不安を与えることになるので、ただ詳しいことも全部はわからない。例えばこの子の食べ方どうですか？となったら、それは私よりももっと詳しい職員がいるのでその先生に聞きます。その先生と話をしますねとってどんどん繋いでいく形。途切れるのではなく繋ぐ形の話し方と会話は大事になります。だからこそ子どもと保護者の名前はとにかく覚える。

あとはクラス別の療育の意味と内容を理解する。これは先ほども話しました保育所、幼稚園に通っているクラスのスタイルと療育センターのみに通ってくる子のスタイルに意味があるのと年齢によってそれぞれの発達段階に合わせたクラスの療育の中身になるのでそこを理解して職員同士共有する。そして、個々の療育参加の目的を理解して観察するというこ

とです。個々の療育の参加というのは体の不自由さがあるから身体の動きをもっと動くようになりたいとか、コミュニケーション、よく喋るんだけど何も何言っているかわからないという形なのでそこを何とかしてほしいとか、別に身体の不自由さはないんだけどよく転ぶんですとかいろんな療育の参加の狙いがあるのでそこをちゃんと理解した上で、その子にとって何が必要かというものを判断していくということになります。

私は動作法の訓練ができるので動作法の訓練をして、心理士なので発達検査もします。あとは心理相談、育児相談もしますし、発達相談もします。そして、保育所等訪問とって地域支援のところにかかわる地域の保育園、幼稚園、学校にも保育士、その他専門職と一緒にいたりなどもします。こういったところが仕事になるんですけども、じゃあ仕事をする上で子どもを見るときにどんなところを私の中で気を付けて、気にして、どんな情報があった上で見ているのかということをお伝え出来たらなというふうにして、なぜこれをみなさんにお伝えしたいと思ったのかということ、みなさんが例えばいろんな方の相談を受けるにあたって一方向の視点で見るとはなくていろんな多角的な視点から物事を見られるような、やはり情報が無いといろんな視点で見られないかなと思ったり、こういう見方もあるよ、こういうふうな視点も頭のどこかに持っていてねということを知っててもらえたらと思ったのでちょっと書かせてもらいました。

よくよく言われることです。子どもの見方とか捉え方の中で、私の中では例えば今でいうとよく耳にするかもしれません。この子は ADHD ですか、この子は自閉症スペクトラム障がいですか LD ですか子どもの発達障がいとして言われている中ではいくつもあるんですけども、そんなところで障がい名はあくまでも障がい名です。診断名はあくまで診断名です。センターに通って来るお子さんは別に診断名がなくてもセンターに通って来られます。これは一番最初にお伝えしましたセンターに通うのは発達の気になるお子さん。何か気になるお子さんであれば通うことが可能です。何が気になるか？保護者さんの中で気になることは生活に支障があるかないかです。お家の中でご飯を食べるよとって例えばすぐに分かったと来れる子と分かったといいながら聞いているか聞いてないかわからない、ずっと遊び続

けている声を掛けたら今度は癩癩を起してモノを投げてくるとなったら生活に支障が出てきますよね。そういうところで発達の子になる子は困った子なのか、その子自身が困っている子なのかというのがまず一つの視点として持っていてもらいたい。

困った子という見方をすると誰目線になります？誰がどういうふうに見ていると思います？困った子となると親御さんがこの子は困った子としてみているという見方になりますね。困っている子だとこの子が困っている子ですよ。子どもさんが困っている。誰が困るのか困っているのかそこら辺をきちんと見ていくことが大事かなというふうに思います。割と子どもは困っていません。正直なところ自分が好きなことをしているそれが子どもなのでね。自分の好きなことをして世界は自分のために回っているという時間が子どもです。スーパーマンになってすべての事が私はできるんだと思うそういう時代がないと子どもはのびのび育っていけないんです。そういう時代が子どもなんです。100%自分のやりたいことにエネルギーを注ぐ、そうじゃないとスーパーとかで「お菓子買って！」って駄々こねないですよ？人の目を気にしてお母さんが困っている顔色を見てこれは高い安いが分かっていたら「これ買って～！」ってあの全身全霊で泣き叫ぶなんてできないはずなんですけれど、自分の欲しいもののためには120%くらいのエネルギーで立ち向かって来るのが子どもです。それに対して親御さんは人の目がある誰かに迷惑をかけているんじゃないのか自分が困ってどう対処していいかわからないいろんなことがあって子どものように100%、120%の力では向き合えないというのが正直あるところなのでそこがやはりどんなふうにその子を見ていくかというところに繋がっていきます。とにかく障がいではなくて、目の前にいる子どもの状況、様子、状態を大切に見ていく。

先ほどお伝えした通り子どもさんは日々変わります。昨日できなかったことが今日できる。昨日できたことが今日できないこともあります。あれ？昨日までできていたのにということも、よくあるのは昨日まで食べていたものが今日ピタッと食べなくなる。これ一番親御さんが困るんです。昨日まで入れた部屋に今日、急に入れず泣き叫ぶなんてこともあります。それがどんなところからくるのか？ただ

理由は一つじゃないので、理由が一つだと楽なんですけれどそうでもないのが悩みのタネです。それが器質的な先天性の疾患になるのか発達障がいといわれるものなのか、よくわかりませんというところなのか分からないことがいっぱいあります。

もう一つ発達障がいとか先天性疾患とかの診断名に関わるところ以外で出てくるところ、みなさんに知っておいてもらいたいこととして虐待との関連性があります。これはみなさん成人さん、高齢者さんと接するときにも虐待は今かなりシビアに見なければいけないところなのできちんと丁寧に勉強していただきたいと思うところです。今日は子どもの事しか言いませんけれど、話し始めたらすごく時間がかかる場所です。今日はサラッとお話します。虐待されることで表れる子どもの状態像が発達障がいの状態像と似ているところがある。これはよく言われることですし、脳の萎縮しているところが似ているんですね。虐待を受けているお子さんと発達障がいの子どもさん。癩癩を起したり、衝動性があってカッと怒るとか暴言を吐く。この暴言もまた言われた人の人格を否定する心をえぐるようなものすごく否定的な言葉を伝えることがあったりするのでそこがかなり支援する側としてはとても自分を揺らされることもあり関りが難しくなってきます。

もう一つは発達障がいのある子のももとの育てにくさが保護者さんとの不適切な関りに繋がる可能性がある。虐待しようと思っただけではなくて例えば赤ちゃんでも発達障がいのお子さんだと反って抱けないお子さんがいるんです。みなさん子供を寝かしつけるといったら抱いてトントンしていたら寝るかな～という想像はつく？ヨシヨシしていたら大概の子は寝ていくだろうと想像つくと思うんですけど、発達障がいのお子さんはそれができないお子さんが多いです。抱けないんです。抱けないし寝かせられないし、寝かせると床に背を付けられなくてエビのように反ってしまう子が結構います。そして眠たいんだけど眠れないので泣き続ける、寝たいんだけど寝れない子の泣き声というのは大人にとっても申し訳なさとか不安が出てくる。ゴメン上手に寝かせられなくて、そこがもうゴメンあなた見てられないとなって放置というか親御さんの子育ての悩みに直結するということになったりしますので、そこも丁寧に見させてもらっているところで

す。症状は同じでも要因が違えば支援する側の対応を変える必要があります。ここは一人で考えずにチームでいろんな見方をしてこういうことができるんじゃないのか、ああいう見方ができるんじゃないのかとって検討する必要があるところです。

あとは虐待が原因だと思われる場合はその危険、虐待がそれ以上酷くならないように、もしくは未然に防げるようにする。こちらの未然に防げるようにする方が大事なんですけど安全で安心な環境を保障することで徐々に症状が治まることを期待します。なるべく低年齢で虐待が起きないようにというのは低年齢だと知的に解釈することではなくて本能というか感覚で解釈するので、声だったり匂いだったり音だったり風の揺らぎだったりするものでも身構えたりだとか恐怖が蘇ってきたりがあったりするもので、なるべく回避できるようにというところを支援する立場にある者は考えていかなければいけないところになります。

発達障がいや脳の機能障がいと分かっているものです。だからこそ症状がなくなるということよりもその特性を理解した関りをより大事に重要と考えなくてはいけないところです。ですから発達障がいやが治るといことはほぼ難しいというか無いかもしれません。無くなるというよりは受け入れながら上手に生活できるようにする。みなさんどこかしら何かにかかわったりだとか何かをし続けていると落ち着かないその音楽を聴いていると安心するとかありますよね？それが一番最初にお伝えしたように生活に支障があるかないかというところで対応できるかどうかなんです。例えばこれが好きですとかかわっている中で横断歩道の白線を白線だけしか歩かせませんという子であった場合。赤信号になったときに急いで渡れるか？といたら危険がともないますよね。そういうこだわりとこのシャンプーが好きで、このシャンプーを続けていますといたら生活には全く支障がないですよ？でもそれも一つのこだわりです。例えばマヨネーズはキューピーがいいんですというのも一つのこだわりではあるものの生活にはそんなに支障がない。そんなところでどの程度のものが生活に支障があるかないかというところを丁寧に見ていけるかどうかというところになってきます。

その子にとっての「こだわり」とは何ですか？というところを丁寧に見なければいけない。何故かしら発達障がいや発達が気になるお子さんのこだわりというマイナスに取られることが多いです。ただみなさんもよくお分かりのように有名人や芸能人はこだわりの逸品とってあるメニューを作りました、あるお店を紹介しましたといたら途端に人気が出ます。何でしょう？同じこだわりという言葉を使いながらもなぜそこまで違うのか？特性をもつ子どもの「こだわり」についてはなぜそれにこだわるのか？なぜそういう行動をとるのかということを理解することで関わり方が見えやすくなる可能性があります。

特性をもつ子どもたちは気持ちのペースに常に不安があります。秩序だったものや変わらないものを頼りになんとか心を安定させて生活しています。よくあるのが扇風機などクルクル回るもの大好きです。室外機だったり時計とか定期的に動くもや数字のようなものが羅列しているものだったり、とにかく回るもの大好きです。自分も回ります。室外機の前で動かなくなったりするので移動が大変という面があるようですが、何か変わらないもので心、気持ちを安定させて生活しているところはあります。

あとはいろんな場所に行くのに同じ道しか通れない。工事中なんかだと大変なんです。よくお話を聞くのは歩道橋があったりすると歩道橋を工事しています。いつも歩道橋を歩いて反対の道に行くんですけどそこが通れないとなったらその道しか通れない子なので動けなくなってしまってお母さんからほとほと困って電話が入ることがあったりします。あとは電車の遅延とかバスが来ないとかいつものバスの色と違うとかいろんなことで変わらないものを頼りにする。それだけ不安なんだな。生活するのに安定を求めているんだなというところに理解を示していただきたいなというところになります。

突然の変更とか変化には対応しにくいというかできないかと思っただけで関わっていただくのがいいかなと思います。お母さんたちは大変です。今日お出かけするよと言って明日になった明日行くよとなったら、行かないといってきかない家で暴れて泣いて泣きつかれて寝ました。それも一つの練習として予告をして変わることもあるよという練習も年齢が上がるにつれてどんどんしていきますし、お

母さんと一緒に変わったときにどうしたらいいだろう常に予定は変わる可能性がある。変わらないのが一番だけれど変わることもあるよという練習をしていきます。ただ年齢によってはそれも受け入れられない時期もあるのでそこはお母さんもしばらく我慢とはいいませんがそういう時期だからねとご理解いただいで一緒にその時期を過ごすというところになります。普段慣れていること以外が未知のことなのでちょっとした変化にも戸惑いが大きいということなんです。例えば普段一緒に活動している子がお休みでないとかそれだと何でないの！とそれだけが気になって動けないとか、職員がかわっていつもいる先生がいなかったりする。その場合はいないけれどこれからは〇〇ちゃんとこれをしようねとか〇〇ちゃんはこういうふうだよ明日また会えるよ、明日とか時間の流れもまだまだ分かりにくかったりするんですけどそんなところもとにかく説明します。子どもさん本人に説明します。理解しているしていない関係なく伝わるであろう言葉でとにかく説明します。わからないから言わないということはしません。この子は言葉を理解できていないから言っても無駄です。そんなことはありません。子どもは子どもなりに理解をして今日はあの子には会えないんだなというふうに腑に落ちたら落ち着きます。

あとはみなさんの中でも持っている方がいらっしゃるかなと思うんですけど目や耳、肌などの感覚がとってもアンバランスな子が多いです。感覚つまり視覚、聴覚、味覚、触覚、嗅覚は人によって異なります。感覚の受け止め方に違いがあるためにその刺激に耐えられる人と耐えられない人がいるということがあります。刺激に耐えられる人は感覚鈍麻な人、鈍感な人というのがありますし刺激に全く耐えられない場合は感覚過敏のある人、過敏な人といわれることがあります。例えば、これも言い方の違いですがピアノの音やいろんな声を聴いたりして微妙な音階を判断できる絶対音感などはすごいねといって尊敬されることがありますけれど、ちょっとしたざわついた雰囲気には耐えられないザワザワした音が耐えられないとなるとわがままとか神経質とか過敏だとか我慢が足りないと言われることがあったりします。聴覚過敏といって音の敏感さがあるお子さんは結構います。今は換気扇を回したりエアコンがずっとついていて低周波で細かいブーっという音がずっと聞こえていたりすると、それだけでその部屋が

居心地が悪くて不快でイラついてくるお子さんも結構います。大人でも今まで気にならなかったけれど今、ずっと室外機が鳴っていることで集中が続かないという話もよく聞くので全然気にしていなかった人でも疲れてきたりだとか不安になったり、心配事が増えたりすると気になるということは出てくると思うので、みなさんの中でも何かこは居心地が悪いとか思ったりするのはそういうことがあるのかもしれないですね。

視覚的なものでも蛍光灯の明かりが苦手なお子さんがいます。光の刺激は強いので、電気をパチパチ付けたり消したりというお子さんも常同行動といって消したり付けたり、付いたり消えたりが楽しいお子さんもいますけれど、明るすぎてやめてというお子さんもいるんですね。なので、その辺りも見定めることが必要かなと思います。なんでこの子はいつもここだけ消したがるのか？というのがあるので、その子と一緒に過ごすことでその子の活動を見てこちらがいろいろ検討してみて判断していくということになります。

あとは先ほどお伝えした偏食ですね。これは成人さん、高齢者さんも一般の方もあります。ただ、子どもさんが自分が作った食事を食べてくれないというのはお母さん自身がとっても心配になって不安になるんです。このまま一生これを食べられなかったらどうしようというのと、自分が一生懸命作った食事を食べてくれないと作った側の努力としてすごく悲しくて残念ですよ。ですので、お母さんの心配事としては食べてくれないというのが心配事としては大きなことを占めるんですけど、これしか食べないというお子さんだったとしても栄養障害を起したとか健康診断で引っかかったとか何か具合が悪いなんてことはほぼ聞いたことがないです。最近一人だけ何でも食べれるお子さんですけど自分で食事をとらずにお母さんから食べさせてもらってて脱水を起してしまったということを知りました。

その子は偏食というより食べ方の問題で、その子はフライドポテトとコーラで中学校3年生まで生活していたお子さんでその子でも何の問題も血液検査も引っかからず見た目も普通、別に太っているわけでも痩せているわけでもないというお子さんがいたりとか、あとゆで卵しか食べなくてお弁当箱にゆで

卵とプチトマトしか入れてこないお子さんもいます。が別に問題なかったですので、徐々にそこから食べ物を増やしていく。食べられるものがあるだけいいねという話をするんですけど、そこは年齢を重ねていくと逆に食べれたものが食べられないということも起きてくるのでそこを一緒に考えていくということ。給食では楽しく食べることがまず大切。だからお母さんお父さんが本人が食べなくても楽しく食事を食べているという姿を見せることが大事。

センターでも本人は食べなくてもお母さんが「おいしいね」、「これ、おいしいよ?」と言いながら食べる。そこがとても大事なことです。「早く食べなさい」、「こぼさないでよ!ほらまたこぼした」、「よく噛んで!こっちはどう?残ってるけど?こっちも食べて!」という辛い時間にはしないでおこうねという話はしています。食べたいものを食べただけ、そうするとだんだん他のものも食べてくれるようになってきますし、正直3歳までセンターだけの生活から保育所、幼稚園とだんだんステップアップしていく集団の幅が広がっていけば他のお子さんを見たりだとか日々の積み重ねが大きくなるので食べられるようになってくるんですね。案外本人さんも分かっているのかな?と思うくらい幼稚園、保育所になったら何も気にすることないくらい全部食べてくるようになります。昨日まで食べなかったのは何でしょう?という子も割といます。逆に先ほどの音が気になる。周りのざわつきが気になる環境が変わりましたというので全然食べられなくなった子もいます。いろんなことが起こるんですけども食べないということに関してはあまりそこまで気にすることはないかなということがあります。

しかし、お母さんの不安はきちんと受け止めていかななくてはいけない。では何でこれを食べるのか食べないのかということに関してはまずは見た目判断するから、長細いものや平たいものは食べるけれども緑色のものは食べないとか白いものは食べないとか色がついていたら無理とか本当に白いものしか食べない子もいます。豆腐と白いご飯と白菜の芯のところとブナピーっていう白いキノコあるでしょう?色味が白くないと食べません。緑のものは絶対嫌ですとかいろいろあります。あとは食感。ドロドロ系は苦手でバリバリ系は得意とかネチャネチャ

しているものはダメとか逆もあります。ただツルツルした素麺とか春雨とかは割とみんな好きだったりします。喉越しがいいからかな?これは咀嚼の問題できちんと噛めないからああいうツルツルした喉越しのいいものは食べやすくっていっぱい食べてくれるというのはあったりします。

あとは経験が広く影響している初めての料理には手を付けられないという子、結構います。大人でもありますよね?見た目で何かわからなかったら何これ?って他の人が食べるのを見てから食べるとか、中身を割ってみて中に入っているものを確かめてから食べるとか何で作られているか聞いてからじゃないと食べられなかったりというのはあると思うんですけど初めての料理には手を付けられないというお子さんもいます。あとは環境です。これは結構大きいです。食事の環境というのは大きくてざわついた場所では食べる量が減ったり食べないということがあったり、あとは椅子とか机のバランスですね。高すぎる低すぎる机が本人さんに合っているかどうかグラついていないかそんなことも食べるということにはいろいろ集中しなければいけないことが多いので環境の設定がとても大事になってきます。食べない、食べられないというところにはいろんな要素があるんだな。単純にアレルギーだからだとか苦手だからとか嫌いだからとかいう言葉では片付かないことが多いです。

あとはパニックですね。言い方によっては癇癇という言い方をするんですけど、これも親御さんにとっては悩みの種になることが多い。これは成人さんの自閉性の強いお子さんでも癇癇、パニックを起こすと体が大きくなっているし手が付けられない、あとは高齢者さんも認知症の方、若年性の認知症の方あとはアルツハイマーの方だったりパーキンの方だったりといろんな疾病のある方でも癇癇を起こすと激しい興奮状態が出てきます。ただ、その背景には不安だったり恐怖だったり葛藤だったり戸惑いだったりいろんな要素があって出てくることなのでこの子、この方にとっては何かスイッチがあるのでそれを早めに取り除いてもらいます。それは何かな?とざっと書かせてもらっていますが、何かをしようとして思い通りにいかない。苦手な課題・新しい課題を行う。いつもと異なる場所や人が提示された。苦手な友達が近づいてきたり、声を掛けられた。予期

しない大きな音や声が聞こえた。いつもと異なる日課が提示された。いつもの行動を頭ごなしに否定された。いろいろあります。

あとは以前に怖い思いをしたとかそれを目撃したとかこの人に何か怖い思いをさせられたとか急に怒鳴られたとかそれが人によっては自分でなくて自分でない人に対してものすごい勢いで例えばAさんがBさんに対してものすごい勢いで怒っていました。それを目撃しました。それだけでAさんがものすごく怖くなってしまった。Aさんの姿をただで震えることがあったりするので、こちらとしては想像も見当もつかないこともあったりします。ただ、それもいろんな人の視点であれ？あの人 came ときには何か怯えるよ。ソワソワし始めていない？という情報を集約してその方が何に対してパニック、痙攣を起すのかということを見ていけたらなという話になります。

あとは程度です。ケアマネさんとかは障害区分とかいう形でいろんなことを見たりするんですけど療育手帳なども程度、重度、中程度、軽度などがありますただしこれも重度だから寝たきり、全介助で生活していますっていう方だからといってできなくても当然で言っても分からないから言いません。しませんという話で関わっても効果がないという話ではなく、割と寝たきりの方で重度の方でもこちらが言ったことよくわかっていて表情だったりいろんなところでいろんなことを教えてくれたりします。なので、寝たきりだからといって重度となるのか？それがどの部分をみて重度と捉えているのか？例えば軽度で発達指数、知能指数が70以上。これはみなさんまた発達指数とは？って調べてください。よく喋ります。身の周りのことはある程度自分でできますと喋りますが、軽度だから問題ない。よく喋っているから大丈夫。本当にそうですか？誰がどの部分をみて軽度と捉えるのか軽度だからといって自分のことだけしかしない自分の言うことしかしない。自分のしたいことしかしない。自分の思い通りにならなかつたらモノを投げる痙攣を起す。人を殴るということが常にありますとなったらどうでしょう？いろんな見方をするのでどう捉えるのか？型どおりいっぺんのこの人はこうでという形で捉えられる区分だったり程度だったりというだけでその人を見てもいいのかな？という辺りをみなさんお話をお伺いする

中で、ん？と思うところがあってもいいかなと思います。

最後です。障がいなのかわがままなのか悩むときがあると思います。というのはこれからみなさんが出会っていくいろんな疾病を抱えた方々。一般の方でもわがままも言いますし、痙攣も起こします、腹も立てます。だからといって障がいの方がしていることが全部わがままなのかどうなのか？障がいなのか、わがままなのか線引きがなかなか難しいことではあるんです。キレた、わがままといった言葉は簡単にわかったふりができる言葉であると思います。「この子はわがままだからね」障がいを持った方もそうです。「またわがまま言ってる」、「またキレてる」逆に言うところいう言葉を使わずに子どもを表現する練習をしてみる。例えば対象になる利用者さんのことを表現する。わがままという言葉を使わずにその方のしていることを表現する。「キレた」はパニック、痙攣もそうですけれど、痙攣を起しやすいんです。では痙攣ってどういうこと？パニックってどういうこと？ということ表現する練習。診断名とは無関係なんです支援はどんな人に対しても必要な手助けのことを支援といいます。ですから、どんな人にも支援はするんですね診断名の有る無し関係なく「障がいの特性」と「3歳児のかんしゃく」と「16歳の怒り」例えば中二病といわれるようなものも含めていろんなことは背景は違うんですが年齢や発達段階に見られる言動の基本的な事柄を生活歴、成育歴あたりの流れは学んでおいて損はないということになります。

このあとは「らいむの丘」が開所してこういうエリアとこういうエリアができますというところを書かせてもらいました。「らいむの丘」が桑名市の堂ヶ峰というところに開所します。5つの大きな事業所が入ります。通いのエリアと住まいのエリアというものができます。交流のエリアといって事業所が入っているような物品を売ったりということもできるんですが、ここはちょっと今作っている最中です。

4月1日からは通いのエリアで今度桑名市療育センターが入る「児童発達支援センターらいむの丘」というものがあります。あとは保育園、ナーシングセンターというものは生活介護の施設になります。あとは相談支援センターとケアプランの包括支援セ

ンターの事務所になります。この通いのエリアはみなさんの働いていただくいい職場になると思います。

あとは住まいのエリアで「シルバーサポートらいむの丘ハウス」ここも老人ホームなのでここもみなさんの職場になってくるようなところではないでしょうか？「らいむの丘ハウス」は母子支援施設、ここも福祉の施設になるので多世代共生といっているんな一般の方から地域の人が集うところという形での施設になるのでどの方が来ていただいても構わないところなんですけれど、どんな方でも相談に来ていただいてどんな方でも集っていただく0歳から高齢の方までみなさんが足を運んでいただけたらなというところになる形で準備をしているところです。以上で準備した話は終わります。ご清聴ありがとうございました。

(長友)

ありがとうございます。それではみなさんから質問などあれば答えていただきたいなと思います。この4月から開所ですね？



(浅菜)

「らいむの丘」というのは団地の中の小高い丘の上にできるので丘という名前がついて「らいむ」というのはあえてひらがなで書いているのは来る夢と書いたり頼む夢と書いたりいろんな文字があてはめられたり、とにかく次につながる夢を持っていきましよう希望を持ちましよう新たに歩いていきましようという願いを込めて「らいむの丘」という名前をつけさせてもらってあえてひらがなで書かせてもらっていろんな想像がしてもらえるようにしています。

まだ業者さんも入れてもらえていなくて私たちも入れなくてご近所のご父兄さんなどからも大丈夫ですか？間に合いますか？なんて言われています。クラウドファンディングなどもやってみたり新しい形で桑名市の社協が頑張っているところですよ。



(質問者-1)

「らいむの丘」の待ちを作らないという考え方が待機児童とかいろいろな問題がある中で素敵な考え方だなと思ったんですけど、待ちを作らないということに一日の利用定員もある中でどういった努力をされているのか詳しく聞きたいです。

(浅菜)

一日30人と決まっています、お配りしているチラシの中には利用曜日というか月・水・木・金とか月・水・木とか書いてあります。一日でクラスが毎日、フルに埋まっているわけではなくてポツポツと空いているクラスや曜日があったりするので希望者はそこに入れます。一クラス8人とか10人と定員が決まっていますので、もし利用人数がそれを超えた場合はクラスを増やします。新しくクラスを増やして、ただ一人ではクラスにならないのである程度人数が集まった上でクラスを増やしたりとか、この曜日とこの曜日しか来ませんというお子さんがいらっしゃるりするのでその間の曜日に別の子を入れたりとかして一日の人数をとにかく均して埋めていく、そしてクラスを増やしていくという形になります。

(質問者-2)

障がいを持ったお子さんと関わる時にすごく頑張って伝えてくれるんですけど、どれだけ頑張っているのかが分からないことがあるんですけど、そういう時ってどんなふうに対応されますか？

(浅菜)

正直にゴメン言っていることが分からないと、私は言います。ただ、先生とか聞いてくれている人が一生懸命自分の話を聞いてくれているということがとっても大事。あなたのことが分かりたくて一生懸命聞いてるんだけどゴメン今は聞き取れない。というそのことが大事だと思います。言っていること分からないから聞かないという話じゃないんです。あなたはその子のことが分かりたくて一生懸命何て言っているんだろう。ああかなあ？こうかなあ？と考えて話を聞いている。そのこと自体がとっても大事です。一生懸命話せばこの人は聞いてくれるんだと思えばその子も分からないながら話をしてくれる。それは続けてもらっていいと思います。そのうち分かるようになってきます。何となくわかるようになってきませんか？

(質問者-2)

慣れてきたら…。

(浅菜)

そうですね。そうなんです。他の人はわからなくても何となくわかるようになってくるんです。なんでかっていうとお母さん方が分かるのもそのせいなんです。この発音でこの言い方でなんで分かるの？といたら、日々その子のことが分かりたいと一生懸命聞いて、子どもさんも伝えたいから一生懸命話すから伝わります。なので一生懸命聞いてあげてください。それが続かなくなったらその子は話してくれません。分かりたい、話してくれたら分かるように頑張るからというとそのうち本当に聞き取れるようになります。

(質問者-3)

利用者さんの名前を覚えるという話がありましたけれど、何人くらいの名前を覚えていますか？覚え方のコツってありますか？

(浅菜)

来ているお子さんはほぼ名前を覚えています、徐々にですね。特徴のあるお子さんや直接親御さんがお話にみえた方などはすぐに覚えたりします。あとは個別に来られると覚えやすかったりしますね。同時に2,3人来るとちょっと時間がかかることは

あります。こんな雰囲気こんなものが好きでこのくらいの身長でこんな洋服が好きでこんな顔つきで髪型はこんなのでとかそんなところで覚えていますが、最近のお子さんはお名前が似ていたり同じ名前がとっても多いのでフルネームで覚えないと被っちゃうんです。以前はどちらか覚えておけばよかったんですけど、今はとにかく全員フルネームで覚えないと同じ名前と苗字も多いのでまだ同姓同名の子がいなくていいのかなという感じです。なぜこの世代はこれだけ同じ名前が多いんだろうというくらい、正直、ソウちゃんと呼んだらソウマ、ソウタがまず多くてユウちゃんと呼んだらユウ、ユウキ、ユウトがいて、ちゃん付けで呼べない。とにかくフルネームで呼ばないといけないという感じです。

でもとにかくその子の名前を呼ぶ。合っていても間違ってもとにかく呼んでみる。そうするとお母さんも最近はこちらの子はユウトですと教えてくれるので、スママセンって言って、最初はとにかくその子の名前を呼んで覚えるということはしています。

(質問者-4)

突然の変更や変化に対応できないというところで歩道橋が工事していて通れなくて困り果てて電話がかかってくるという話だったんですけど、そういう時はどのように対応しているのか気になりました。

(浅菜)

その子の時はお母さんは帰ります。お休みしますと言って一旦お家に帰ってその工事がいつまで続くかというのを調べてもらって明日はこの道で行きますという予行練習をしてもらって対応しました。その子にとっては道というものが他にもあるということは知らないわけではないんです。知らなかったら別ですけど行ったことがないところでなければ、明日からここは通れません。明日からこの道で行きます。ここが通れるようになったらまた通らましようという形で見通しを立てて対応していく。

例えばセンターに来る道の一つのところで覚えてしまうとその道しか通れなくなる。そうするとお母さんがスーパーだったりコンビニだったり買い物に寄れなくなっちゃったりするんです。なのでお母さんはあらかじめ見通しを立てて予告をするということなんですけれど、今日はセンターが終わったらここへ買い物に行きます。あそこのスーパーでお母

午後の部

さんはこれを買いますとちゃんと予告をしてもらって今日は寄ってから帰るよということが続けてもらっています。私たちも予定立てますよね？突然何か言われるとエッ！ってなるじゃないですか。私たちが日常当たり前にしていることを子どもたちにもしてもらえればということです。でもだいたい大人は忘れるんです。自分の予定だけ立てて子どもの予定忘れちゃう。ですから子どもさんにも同じようにしてくれる？とお願いしています。そうすると割とスムーズに行く。

ただ、言ったからには約束は守ってもらわないといけないので、お母さん今日は買い物済ませちゃったから今日はもうスーパーに行かないというのはダメよと言います。何も買うものなくても1回は寄ってあげてねというところまで伝えます。

(質問者-5)

給食を食べない子もそのうち食べるようになるという話のところでもそうなる変化の理由とかがあってありますか？

(浅菜)

理由は本人さんにしかわからないですけど、ただ食べているのを見ると自分にとって安全な食べ物というのがまず大事であとは先ほどの偏食のところでも話した食感だったり、色だったり本人さんが食べやすいと思えるかどうか。あとは周りの同じ年齢のお友達がおいしそうに食べているというのだけでも効果的だなと思ってはいますが、理由として本当にそれが効果があるのかはわかりません。結構急に食べるようになる子が多いのでちょっとそこはわからない部分ではありますが、食べないままではないんだなというところではあります。

(長友)

それでは、本日はどうもありがとうございました。

(長友)

今日は本学の社会福祉士資格の取得を目指す1年生の学生と現在、現場実習に行くことができないので今日のような形で代替実習を進めております。今日は上原先生をはじめそちらにいらっしゃるみなさんとともに援助技術に関してより深めていく貴重な場にしたいなと思っていますので、どうぞよろしくお願いいたします。

(上原)

よろしく申し上げます。

(長友)

まず今日は社会福祉援助技術の教育の可能性ということで、今日の流れとしてはこれから動画をみなさんで見させていただいて、そのあと上原先生から課題をいただく。その課題についてそれぞれでグループワークを進めてアドバイス等をいただきながら進めていきたいと思いますのでよろしくお願い申し上げます。それではまずみなさんに動画をご覧いただこうと思います。

動画

相談員(女)：(ノック音) はい。

相談者(男)：こんにちは。失礼します。相談したいことがあるんですけれど…。

相談員(女)：じゃあこちらにお掛けください。私、相談員のカンバヤシノリコと申します。お名前よろしいでしょうか？

相談者(男)：先週入院したヤマモトヨネコです。

相談員(女)：入院患者さんのお名前でしたらこちらで把握できますので、あなた様のお名前をお願いします。

相談者(男)：はい。すみません。ヨネコの息子でヤマモトヨシタカと言います。

相談員(女)：息子さんですね。今日はどういった相談ですか？

相談者(男)：先週母が骨折で入院しまして、手術が終わったのですけれども、先生のほうからしばらく一人での生活は無理だというふうに言われまして…。退院後の介護については誰かが付き添わないといけなと言われて。ただ、私は離れて暮らしているので時々なら世話もできるのですけれど、毎日というのは難しくて、何か今後の支援とかそういったものを考えていかないといけないと思ひましてこちらにお伺いしました。

相談員(女)：ご自身でできない部分をサービス利用で埋め合わせたいということですね。

相談者(男)：ええ、そうです。

相談員(女)：ヨネコさんは要介護認定を受けていますか？

相談者(男)：要？介護？要介護ですか？

相談員(女)：介護保険制度のことはご存じですか？

相談者(男)：すみません。そういうことはちょっとわからないです。

相談員(女)：ではこちらの書類に必要事項を記入してお住いの役所に出してください。そのあとはまた連絡します。

相談者(男)：あの…具体的にはどういったことができるのでしょうか？

相談員(女)：サービス内容についてはこのパンフレットに書いてあるのでまたお読みください。(パンフレットを投げ渡す)

相談者(男)：ありがとうございます。頂戴します。

相談員(女)：ただし要介護認定の結果によってはサービスの上限がありますので。他に何かありますか？

相談者(男)：何もわからないので、それくらいしか…ありません。

相談員(女)：そうですか。他にないのなら要介護認定の相談だけということですね。

相談者(男)：はい。ありがとうございます。手続きについて教えていただきありがとうございます。

カンバヤシ先生はいつもこのお部屋にいらっしゃるんですか？

相談員(女)：急に来られても対応できないので、ご用があれば病棟師長に申し出てください。

相談者(男)：そうでしたか。今日は突然ですみません。コロナのせいで仕事の都合もなかなかつかなくてやっと今日、合間の日に来れるようになったもので…。すみませんでした。

相談員(女)：そうでしたか。まあコロナで大変なのはあなただけじゃないですからね。で、もうよろしいですか？

相談者(男)：どうもありがとうございました。すみません。

(上原)

動画を見させていただいて、これから課題を提示させてもらいますね。

それでは、今そちらの学生さんとこちらは今日、通信教育で社会人の学生が35名くらい来ているうちの12名ほどがこちらの教室に来ていまして、今日一緒に学ばせていただくのですけれど、動画を見て課題としましては「動画を見て気づいたこと」いくつあったと思うんですよ。

例えばですけれど、パンフレットってあんなふうには投げて渡していいのかな？とかですね。もっとこうしないとダメだったんじゃないかな？というソーシャルワーカーの対応とか、あとは部屋とかも部屋をもっとこうしたほうが良かったんじゃないですか？とか、おそらくあったんじゃないかなと思いますので、そちらをまずは個人で気づいた点を考えてもらって、そのあと各グループで模造紙にまとめて発表していただければと思います。

どうだろう個人で5,6分くらい考えてもらって、そのあとグループでやりたいなと思います。状況を見ながら進めていきたいなと思いますので、課題としては「動画を見て気づいたこと、こうすればより良くなる」ということを考えてみてください。

✍ グループワーク ✍



(上原)

どうでしょうか？こちらはだいたい書き終わりました。そろそろ各グループ発表していってもらおうかと思っています。まず、こちらのグループから発表をしていきたいと思います。

◆発表 1-星槎道都大学

まず、相談室のことから話します。入りやすい位置にないですか、相談しやすい雰囲気ではない。机の位置とか部屋に貼ってあるポスターとか、本来見せるべき掲示物が分からないとか、そういったことが話題になりました。

ソーシャルワーカーの対応については、いろいろ出たんですが、説明が不十分であるとか分かりにくい専門用語を使う、あとは何か作業をしながら話を聞く姿勢も見られました。パンフレットを投げるとか、「大変なのは貴方だけではない」と言い放つとかソーシャルワーカーとしてというか困っている人に対応する人としてそもそもどうなんだ？という話もしました。とにかく冷たい対応、突き放すような態度が目立つよねという話をしました。以上です。

(上原)

ありがとうございます。それではこちらからもう1グループ発表してもらいたいと思います。

◆発表 2-星槎道都大学

それでは説明させていただきますが、ソーシャルワーカー

カーのところなど先ほどのグループと意見が被るところは割愛させていただきます。貼り紙についてはデイケアについての貼り紙があったんですけど、それは意味合いとしては自助を意味するもので困っている人が来る相談の場としてはふさわしくないのではないかと話がありました。もし貼るとすれば支援に必要な情報とかもっとあたたかいホッとできるようなもの、例えば親しめる絵を飾るとかのほうがいいんじゃないかという話も出ました。あとは相談室が入りづらい感じがしたので、相談専用の部屋を設けるとか適切な距離感の机にするとかそういうふうなものがないんじゃないかという話になりました。

もう一つソーシャルワーカーのキャンバヤシさん。先ほどの話と共通するんですけどパソコンを打ちながら話を聞くとか最後のほうは時計を見て「もうよろしいですか？」と話を打ち切りたいような対応をしたということとか、あとは「サービスの利用で埋め合わせるのでいいですね」とかが気になりました。この方は保険制度のことなどわからなくて困っているようでしたけれどそういう方に対しての目線が相手のレベルに合わせて話をしていないというようなところもあるかなと思いました。「コロナの中で大変なのは貴方だけじゃない」というような発言についてはバイステックの7原則の個別化の原則の部分で個別化されていないという意見が出ました。以上です。

(上原)

ありがとうございます。それでは最後にまとめさせてもらうので、次は三重短大のほうから発表をお願いしたいと思います。よろしくお願いします。

◆発表 3-三重短期大学

まずは面談室について気づいたことでソーシャルワーカーと相談者の間に教科書みたいな本がいっぱいあって壁を感じたということで、机の上はきれいにしておいた方がいいということ。あとは、仕事関連の貼り紙、ポスターが面談室に貼ってあったのでそれは片づけておくということ。机も幅の広い机だったと思うのでソーシャルワーカーと相談者の距離が遠すぎて体の向きや座る位置を工夫することができたと感じました。

ワーカーの態度についてですけどサービス内容を説明しないでただパンフレットを渡していたので、わからない人にも分かりやすく伝える必要があると思いました。あと全体的に聞く態度が冷たくて上から目線だったと思うので相談者に安心感を与えるようなそういう態度ができたらいいいと思います。雑談を打ち切ったりコミュニケーションを取ろうとしている姿がみられなかったのが世間話をしたりもっと相手の話に関心を持ったりして聞く必要があったと思います。以上です。

(上原)

ありがとうございます。



◆発表4-三重短期大学

発表を始めます。まず気づいた点と改善点を一緒に発表します。圧迫感のある貼り紙が多いと思います。もっと安心感のある言葉を意識した貼り紙を貼る、またはもっと落ち着いた空間になるように整える必要があると思いました。

次に早く終わらせたいという雰囲気が時計を見たりする行動からみえたのでクライアントに時間を意識させない必要があると思いました。パソコンをしながら話を聞いていた点、“ながら”で話したり、聞くのはクライアントに寄り添っていないなと感じたのでクライアントの話聞くためにしっかり目を見たり話を聞く必要があると思いました。

次に何も説明せずに書類やパンフレットを渡したり、ちょっと乱暴に投げるようにしていたので一つ一つ丁寧に書類についてはここを書くというのを説明することが大事だと思いました。最後にクライア

ントを個人として見ていないというので「今コロナで困っているのは貴方だけじゃない」という発言からもっとその人を見る必要があると思ってバイステックの7原則の個別化の原則が必要になってくると思いました。以上です。

(上原)

ありがとうございます。いろいろ発表していただきまして、いろんな気づきがあったかなと思います。私のほうからは今のビデオを見て思うところと面接の時にはこういう所を気を付けたらいいんじゃないかなというところをお話しさせていただければなと思っています。

まずは、面接しているところが本当の面接室ではなかったというか、そもそも面接室自体が入りやすい雰囲気があったかな？と外の場面から思いました。例えば、現場とかに行きますと入口のところに制度のことが書いてあったり「お困りごとのことがあれば入ってください」だったり、私、「いる・いません」だったり、ソーシャルワーカーの人がいるのか、いないのかを例えば掲示しておくことだったりとか面接室が「何時から何時まで」空いているのかというようなことをそもそも面接室の入り口から貼っておいてあげるとすごく親切ですよ？そういうようなところからまずやらないといけないかなと思っています。ソーシャルワーカーの態度も大切だけれどそういったハード面というか建物をどうにかするわけにはいかないけれど、気遣いは大切かなというふうに思っています。

あとはビデオには関係ないかもしれないですけど、相談室の場所ってすごく大切なんだと思うんですよ。どういうことかというあの人困っているんだって、相談する人が相談室に入っていくところを見られるのって嫌じゃないですか？だからと言って相談室が奥にありすぎるとなかなかそこまでたどり着くのが大変だということもあるんですよ。北海道で大きな病院があるんですけど、僕も相談室に用事があって行こうとしたら、あそこの階段を突き当たって、ああしてこうしてそうしたら隣の棟のどこかで…と言うのでさっぱりわからないんですよね。確かに秘密は守れるかもしれないですけど、あまり行きづらいとそもそも相談室に行こうという気に

ならないと思うんですよ。じゃあ相談室に行きやすいようにと受付のすぐ近くに相談室が開けっ放しである病院、これは、あそこ相談室だと入りやすい入ろうとなりますが、そうすると近所のおじさん、おばさん達が「あれ？上原さん何か困って聞きに行っているんだ」、「あそこはお金に困った人が行くところじゃないの？」なんて近所で噂になったりする場合があるんです。だから相談室の場所というのも奥でありすぎるのも問題だし、目につきすぎるところにあるのも問題だし、これもみなさん勤めたときに相談室の場所をすぐに何か問題があるからといって変えられるわけではないですけれど、そういうようなことも考えなくてはいけないのかなというふうに思います。

あとはビデオでいうと入口はいつヘレンケラーの言葉がありましたけどあれも適切なのかな？と、先ほど発表で自助のことを言っていたけれど、あれは言葉で言うわかりやすく言えば「あなたが頑張りなさいよ」ということですよ。なので助けてくださいって相談室に行っているにもかかわらず、あなたが頑張りなさいと言われたらどうでしょう？何かつっぱねられた感じがするじゃないですか？だから、ああいうものを貼っておくのもどうかな？と思うのと「その鉛筆1本もコスト！」なんて貼ってありましたよね？ああいうのを見るとこの職場大変なのかな？厳しいのかな？そんな人をお願いしていいのかな？って思うじゃないですか。相談するこちら側が気を遣うじゃない？だからああいう貼り紙って貼っておくのもどうなのかなってこの病院大変そう、すごく忙しそうって思っちゃうんでそういう所も気付けなくてはならないのかなと思います。

あとは机、さっきも言っていましたけれど、そもそも相談室の大きさが大きすぎてあの大きいところに机があって真ん中にソーシャルワーカーと相談者がいるってなかなか落ち着かないと思うんですよ。相談室の大きさというのにも気を付けなくてはならないかもしれないし、机の大きさも事務的なものでいいのかなあと思いました。そして距離、パーソナルスペースって専門用語でいいですけど、あまり遠すぎるとなかなか喋りづらい、しかし近かったらイヤって思うじゃないですか？僕のような人がみなさん方女性のところに「ねえねえ」と例え先生であっても行ったら「何？近づかないで！」と思うじゃ

ないですか。そういうのと一緒に距離感。仲がいいと近くていいけれどそうでない人とは近くにはなりたくないんです。だからといってあまりにも距離が遠いと心の距離も感じてしまうんです。ですので、相談室を用意するときにも机、テーブルの大きさというの喋りやすい大きさというのがあるかと思うのでパーソナルスペースというものに気を付けなくてはいけない。机もそう、面接室でおこなうときの面接の机、生活場面面接といってベッドのところでお話をするとなったとき相手の自分の距離感とかというの気を付けなければ面接って上手くいかないんですよ。

あとはビデオの順番でいくとソーシャルワーカーが自己紹介をしてすぐに相手の名前を聞いていたと思うんですけど、ああいうのも普通はソーシャルワーカーさん名刺渡しますよね？「〇〇の上原正希です。よろしくお願いします。」ってそのあと自分の役割を話した方がいいんじゃないかなと思うんです。相談に来ている人だからソーシャルワーカーの役割は理解している人かもしれないですけど、ソーシャルワーカーってこういう仕事をする事になっています。中にはすべてソーシャルワーカーさんが助けてくれるんじゃないかって思っている依存的な人がいるんですね。だけどソーシャルワーカーって依存的な人にすべてを支援してあげればいいわけではなくて、自分でできるところはやらせてもらうことが大切なんです。ですから、全部私がやりますではなくて困りごとについてともに一緒に考えて支援をしていこうと思っていますので、よろしくお願いしますとか言ってあげると親切なんじゃないかなと思いますし、あとは守秘義務の関係でこれから一緒にいろんな問題を解決していくために考えていたり支援をしていくにあたって忘れては困るのでメモを取らせてもらってもいいでしょうか？とかねメモを取る許可を相手にとることも最初の場面では大切になるんじゃないかなというふうに思いました。

発表にもありましたし、パーソナルスペースも関連しますがソーシャルワーカーさんと相談する人の間に本があったりとかパソコンがあったりするとなかなか心を開いてくれないのかなと思ったりのするので、机の上にああいうふうに置いておくのもどうなのかなというふうに思いました。

あとは、職場に関係があるからしょうがないのかもしれないですけど、病院だからか白衣を着ていますよね。白衣ってなんか喋りづらくないですか？何か話にくいなというのがあるって、これはもう勤めた職場によって白衣を着ないといけないこともあると思うんですけど、ちょっとお高くついているふうに見えるというとなんですが、そういう感じもあって喋りづらかな。だからとってTシャツと短パンでいられたらこの人大丈夫かな？と専門スキルはあるのかな？と思われるのであまりくだけ過ぎているのもどうなのかなとは思いますが、実習などだと特養とか施設なんかは綿のパンツにポロシャツとかだしそういうふうだと何となく話しやすいかなと圧迫感も相談する側も感じないので服装なんかも気を付けなければならぬのかなと思います。

あとは名前の聞き方。あなたのお名前は？って聞いてお母さんの名前を言ったでしょ？あれも本来は「患者様のお名前は？」とか「本日お見えになられた方のお名前は？」って聞くべきなんじゃないのかなって思うんですよ。親切じゃないですよ。あとパソコンを叩いていましたよね？あんなことなかなかないでしょうけれど圧迫感もあるし怖いですよね。話しづらくなるなというのとパソコン叩きながらこれでわかりますからと言われたら私のいろいろなことをパソコンで管理されているんだという不安感ありませんか？これに入っているの？情報管理大丈夫でしょうね？と思ったりしますのであいう対応はどうかのかなというふうに思いました。

ただ、悪い点だけでなく良い点もあって相談者が話した内容を短く要約して確認作業をしていたんですよ。あの辺はいいかなと思いました。あとはいろいろな経過や困りごとなどを聞く前にすぐ制度のところはいこうとする。これはソーシャルワーカーの悪いところで現場経験をどんどんしていくとこの人って将来的にこれくらいにしかならないだろうとだからこれくらいの制度でやっておけば上手くいくでしょって経験がついて悪い方向に向かうんです。まず大切なのは相手の話を聞くこと！制度をポンと言うのではなく、確かにその方が問題解決は早く済むのかもしれないけれど、本人の希望も何も聞かず制度を調整しました、やってみました、上手くいきませんということも多々あるわけだから本人のニー

ズだとか状況だとかをはっきり聞いた上でその上で手段として制度ですという感じでいく必要があるののでいきなり制度を持ち出さないということも大切かなと思います。他にも介護保険の説明とかいろいろしていたじゃないですか。確か介護保険とか介護サービスの上限とはって言っていましたが、なかなか素人にはわからないじゃないですか。介護保険分かります！っていう素人さんいます？福祉の現場で働いているような人であればわかるかもしれないですけど一般ではわからないですよ。

ソーシャルワーカーって僕も昔、病院とか老人保健施設で働いていたんですけど来る人は経験もない、この経験というのは介護で困っている人の親を支援するだとか兄弟を支援することそんな経験ないですよ。困っているから来るんですよ。だから基本的にはわかります？ではなくてわかってないであろうということを想定しながらみ砕いてしゃべらなといけないんですよ。ソーシャルワーカーって国家資格も取ったりして、国家資格何十パーセントのところ受かったし、知識もいっぱいあるし、難しいことを言った方がカッコよく見えるなって思うかもしれないですけどそんなこと見せる必要性ないですよ。難しいものをより分かりやすく説明して、相手がそれで理解をして助けられるというのがカッコいいんですよ。



このビデオだと介護保険からの説明が必要なんじゃないですか？上限とか介護保険分かりますか？じゃなくて、介護保険というものがあるんですよ。家で生活したりするときにヘルパーさんっていう家の掃除とかをしてくれる人を入れるために必要な制度

だったりするんですよって言えばどんな人でもわかるじゃないですか。そういうふうにかみ砕いて説明をしないとイケない。説明をしたら学校でも習ったかどうかわからないですけど「わかりましたか？」って聞かないとダメですよ。それで「はい」と言ったらそれじゃ次進めますねと確認してから進めていく。分からないというなら僕だったらメモに書いてあげますね。介護保険、介護保険とは…ってそういうふうに関わりやすくしてあげないとイケない。

あとは書類を手渡しされてたかな？ああいう書類をはいと渡されて書いておいてくださいと言われてもたぶん書けないですよ。僕だったら書き方を説明してあげるもしくは書類、コピーを取ってここで書き方お伝えしますって書いてあげて家で見ながら写してきてもらっていいですか？ってそこまでしてあげないとダメじゃないかなと思います。あとはパンフを投げ渡す。これはなかなかないと思うんですが、あれもよろしくないですね。

それとサービスの説明。これなんかはちゃんとしてあげた方がいいと思います。よくあるのはいろいろサービスを聞いて、例えば高齢者の人で家でお風呂に入れないんです。どうしたらいいでしょうか？と来るじゃないですか。そうしたらこちらの経験でデイサービスというところに行ったらいいんじゃないですかと言う。そうするとお年寄りの人たちどうするかと言ったら分からないからじゃあお願いしますとなる。それは親切かといえば親切じゃないですよ。例えば説明する時にでも、家でお風呂入れないですか？じゃあこういうパターンがあるよ。デイサービスというのがあります。家にワゴン車で迎えに来てくれて施設に連れて行ってくれたら午前中にお風呂に入ってお昼に食事をして昼からレクリエーションをして夕方連れて帰ってきてくれる。メリットとしては大きなお風呂に入れるしお友達もできるよ。遊んだりもできるよ。もともとの目的はお風呂しかなくにかかわらず施設に行ったら6時間くらい居れるの。

もう一つの方法はホームヘルパーさんっていうお手伝いさんのような人がお家に来てくれるの。家でお風呂に入れるの。メリットとしては家から出なくていいよ。普段から使っているお風呂に入れるよ。これはメリットだよ。6時間も行くのは面倒くさ

いもんね。だけどデメリットは外にずっと出なくて家に籠っちゃうね。お友達もできないし足腰弱くなるよね。どっちがいい？って聞いた方がよくない？それかデイケアってものもあってワゴン車で来てくれて午前中お風呂に入ってリハビリまでついてるんだよ。だけど6時間行かないとイケないの。じゃあ、デイサービス、デイケア、ホームヘルパーどれがいい？って言った方が親切でしょう？そこまで説明してあげないとわからないんだよ。僕たち専門職というのは自分たちに知識だとか経験があるから分かっていると思ってしゃべっちゃう。この知識と経験は一般の人と専門職では大きな差があるのでそれをしっかり理解しながら説明をしなければならないなと思います。

インフォームドコンセントじゃなくインフォームドチョイス、説明をしてメリットとデメリットをしゃべってその上でチョイスしてもらってどれがいいかな？それが必要だって思います。あとは「他に何かありますか？」ってあの説明もあんなに訳のわからない説明をしておいて「何かありますか？」って言ってもそれは出てこないでしょうね。ああいう喋り方もどうなのかなって思ったりもします。あのままでいったら、よく現場でもあるけれどソーシャルワーカーが説明していつまでに「これをやっておいてくださいね」って一方的にバァーっと言うのソーシャルワーカーは説明したからあれ申請しておけよ、これやっておけよだけど言ったつもりになっているわけだけど言われた側はそれを理解できていないから1週間経っても、2週間経ってもなにもできていないわけ、そして相談室にまた「困ってるんですけど」って来た時に前回「これやっておいてって言ったでしょ？何でやってないの？」となるわけ、でもそれは理解させていないということだから、利用者が悪いんじゃないでなくてソーシャルワーカーの能力がないからなの。ちゃんと説明ができていないからそういうことになるの。それをわからずに利用者はそれを理解していないってよくありがちですから、そういう時も自分が悪いんだと、自分の説明の仕方が悪いんだというふうに理解しておかなくちゃいけないんじゃないかなって思います。

あとは、喋りながらパソコン打つのもよろしくないし、何かあれば病棟師長に申し出てくださってなんかそんなにハードル高いのかって思わない？こ

ここに直接来てくださいねと言った方がよくないですか？一旦間に何かはさむともういいかなってもう行かないかなって思うじゃないですか。それは最初の時に名刺などを渡しておいて、何かあれば次回来るときにでもここに連絡くださいねと言っておけばいいんじゃないかなと思います。そして時計を見る仕事ですね。それ見たらああこの人もう止めたいんだと思うので気を付けなければなりませんよね。

「貴方だけではない」という発言も僕のほうのグループの発表でもありましたがバイステックの7原則って習いましたか？その中の個別化の原則、あれではできていないですよね。「貴方だけではない」他にも困っているんだからそれぐらいでって言っているのと同じでしょ？ああいうのもあまりよろしくないですよね。「もうよろしいですか」というのもクライアントのペースではなくてソーシャルワーカーのペースで話しているのですんなだと相談者も急いでパンフレットもって出ていきますよと感じました。ビデオを見て、みなさんの発表を聞いてほしいこんなところがまとめになるのかなと思います。あとはコロナ禍の関係の話もありましたけれどいったんここで止めたいと思います。

（長友）

非常にたくさんのコメントをいただいてありがとうございました。最後にICTの活用による援助技術教育の可能性について少し言及いただければと思います。

（上原）

社会の中でコロナが蔓延したことで社会福祉の現場実践とか社会福祉の専門養成における社会福祉教育にも変化が生じたのではないかなと思っています。変化があったから今日も変化の一つとしてこういうICTを活用した教育になったんじゃないかなというふうに思います。コロナ禍における社会福祉教育の変化というところについては授業などは社会福祉教育のみならず授業全体や一部がオンライン化されたりだとかしたのではないかなと思います。

本学でいえば、うちの大学は北海道の北広島市というところにあって札幌の隣なんです。ちょうど来年の3月に新球場のエスコンフィールド北海道とい

うものができまして日本ハムファイターズがやってくるというような所にあるんですが、うちの学校なんかでいうと実習の事前授業の一環として行っていたボランティアや施設見学とかそういう実習前に福祉の現場を見る機会が失われたりしたんです。

みなさんたちもコロナによって実習に行けないとなると福祉の現場に出る前に福祉の現場を見る機会が失われたりしているじゃないですか。あとは実習中、実習に行けたとしても現場の職員の人が目に見えないコロナへの不安とか入所者や通所者を守らなければならないという意識から実習を受け入れてくれていないこともあっていろいろ対応が必要なんですね。もし実習に行っていたとしても施設に行ったらコロナをうつされるかも知れないということで訪問者もいなかったり面接が減少して実習に行っても結局、面接を見る機会が少なくなったりアウトリーチとって訪問での実習もできなくなってデスクワーク中心の実習になったりしています。社会福祉教育の講義、演習、実習指導、実習など授業の一部がオンライン化されたことで人と人との関りから問題を把握して支援をしたりする社会福祉専門職の基礎となる人と人の関りが減少したことでその関りの大切さを感じる機会が失われたんじゃないかなと思います。だけれども反面関わりが減少したことでオンラインでの個別で授業を受けることだったりによってその関りの大切さを理解したのではないかなと思います。現場に直接関わらなくても逆に関われないことで関わり大切さを理解できたのではないかなと思うんですよ。コロナにともなって人と人の関りが大切だということを今までとは異なる視点からかも知れないけれど学ぶこと感じることはおそらくできたんじゃないかなというふうに思っています。

あとはオンラインによるメリット、デメリットでいうとデメリットは自宅内で学べることから通学して学ぶことが億劫になってきたりしているんじゃないかなと思います。こちらの学生にも通学とオンラインどっちがいいと聞いたらだいたいオンラインって言います。引きこもりがちな学生にとってはより引きこもりが助長されるという問題もあるんじゃないかなと思います。オンライン明けなどだと来ない学生もいたりします。あとはメリットとしては引きこもり気味の学生にとっては逆に自宅に居ながらにして学びが継続されるという引きこもりの子にとって

は良いんだか悪いんだかわからないですけど学びが継続されるし、自宅で気軽に学べるということが良いことかなって思います。あとは北海道ですとこの間も大雪でJRが動かなかったんですよ。災害などもそうですがそんな時でも授業が受けれます。

あとはオンラインの演習などだと一人ずつ顔が出るんですよ。これは一人ずつ当てていけるんですよ。なので意外と発言する機会が増えたりしてその辺はメリットなんじゃないかなと思います。

最後にコロナ禍での実習についてですけどパソコンに触れる機会が現場も学生も多くなって最近などは実習日誌も紙でのやり取りではなくてUSBでのやり取りに代わっていたりだとか日記の書式をクラウドでパソコンの中に置いておいて学生がそれを開いて打ち込むそして指導者がまたそれを開いて打ち込んでコメントを返したりと紙ベースでなくてパソコンベースで日誌のやり取りなどもできてコロナによってよかった部分もあるのかなと思っています。あと実習巡回などもオンラインでやれたり訪問もしているんですがオンラインでもできているので実習中の緊急事態とか実習をやめたいとか悩みを聞いてほしいというようなときにも迅速に対応ができるようになったというところもオンラインでできるようになったメリットかなと思います。

今回のコロナのみならず、だいたい10年周期でSARSとかMERSって日本にはあまり問題なかったですけどこういうコロナのような問題って今までも多々世界各国ではあったんですよ。震災などもあって、こういうオンラインを適用できるようにみなさんたちもなったし、僕たち教員もできるようになったんです。今後このようなSARSやMERS、新型コロナ、COVID-19のようなことがあっても様々で学んでいけるということは継続できるスキルは身につけられたのかなと思っていますのでコロナによってマイナスばかりでなく、未来につながる多くのプラスもあったのではないかなというふうに思ってます。以上です。

(長友)

ありがとうございます。では長時間にわたって上原先生をはじめそちらの教室に見える学生さんにもお世話になりました。貴重な機会をいただきありがとうございます。

(終了)

編集後記

今年度最初の地研通信をお送りいたします。今号では今年度の研究員の皆様の、研究テーマおよび概要を掲載しております。今年度も多くの方に研究員となっただき、大変うれしく思っております。

また今年2月に開催された研究交流集会についても掲載しております。内容は福祉分野におけるものとなっておりますが、我々が学生と接するうえで、また教育を行っていくうえで非常に参考になる内容を含んでおりますので、ぜひご一読いただければと思います。

今年度も、地域問題研究所をよろしく願います。(田添)