

「事例検討会」全体を通しての意見・感想

※個人が特定される可能性のある記述は掲載していません。

| 医療従事者   |  |
|---------|--|
| 小児科医    | グループワークは、医療以外の現場の方の意見が聞けて良かった。   |
| 小児科医    | こどものこころ専門医の研修のQRコードの提示がありませんでした。今回はなしでしょうか？  |
| 医師（その他） | いつも勉強させていただいています。この様な機会を設けて頂きありがとうございます。藤井先生のとていじして下さった模擬症例はまさにあるあるでした。どのように快方に向かっていったのか、模擬でもよいのでご教示いただくと理解が深まりやすいと感じます。   |
| 看護師     | 参加させていただきありがとうございました。もっと具体的な話を聞きたかったです。  |
| ケースワーカー | ・小児科の先生にお話を聞くことができて良かった。「症状含めて自分である」という考え、無理せず、少しずつつたえられたらと思った。  |
| 心理      | 心身症についてあらためて整理することができました。先生の示唆に富むお話がとても面白く、またお話を伺いたいと思いました。  |
| その他     | 子どもが、訴えたときの対応の原則がわかって、とてもよかったです。グループワークでは、普段は聞けない領域の方のお話も聞けてよかったです。  |
| 教育関係者   |  |
| 教員      | 藤井先生のお話がとても分かりやすかったです。また、様々な立場の方と情報交換ができよかったです。  |
| 教員      | 藤井ドクターのお話に出てきた「痛みを痛みとして取り扱う」の言葉が心に残りました。また、学校職員の対応についても自分の言動や態度を振り返る大変よい機会となりました。これまで、小児科を活用する視点をあまり持っていなかったのですが、今後は精神科だけでなく小児科の先生方にもつなぐことを大切にしていきたいです。          |
| 教員      | 寄り添い方について、大変勉強になりました。子どもが苦痛、苦悩を抱えている状態であると捉える、何か言えるようになるかもしれない、と思いながら支援を続ける、というところがとても心に残りました。保護者への寄り添い方も勉強になりました。グループワークでは、連携についての具体的な話が聞けてよかったです。ありがとうございました。  |
| 教員      | ふだんは話す機会のないお仕事の方の率直な意見を聞くことができて、自分の考えを広げることができた。<br>藤井先生のお話から、学校での対応も柔軟にすることが大切と感じた。   |
| 教員      | ◆感想<br>・グループワークについて、私が司会だったが、メンバー間での問題意識のあり方に開きがあったことと、それにより論点をうまく整理できなかつたことによって消化不良となった感がある。メンバーに申し訳ないと感じた。<br><br>・講師藤井先生ならびに江川先生・杉本先生のお話が大変勉強になった。今後もぜひ参加したい。 |
| 教員      | ワンポイントアドバイスが有難いと思いました。   |

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <p>特別支援<br/>コーディネーター</p> | <p>仕方がないのかもしれませんが、同じ市内で仕事上関わりの深い方と同じグループになり、とても話しづらかったです。同じ地域グループは、共通性が持てたり今後のつながりを期待したりなのかもしれませんが、私はどちらかというと、話しづらさを感じる人が多いです。<br/>「否定」されそうな状況で「否定しない」対応について話したのですが、（私が言葉足らずで説明不足だったせいもあり）グループの方に完全否定されてしまいました。どのような子どもにも、常にそのような対応しているように受け取られ、悲しくなりました。</p> |
| <p>養護教諭</p>              | <p>様々な職種の方から、それぞれの視点で、「連携について」「保護者との関わりについて」「子どもへの声かけや対応について」を検討することができ、非常に有意義でした。<br/>話したいこと、聞きたいことが多く、時間が短く感じました。<br/>発表の際、ドクターの方から、「このグループのこの話し合いが良かった。」とピックアップしていただいたことで、専門性の高い検討会になったと思いました。</p>   |
| <p>養護教諭</p>              | <p>心身症についての知識理解が深まりました。症状が強いときに特性の見え方・感じ方が強く出たり弱まったりといった補足がストンとおちました。子どもの症状を否定しないで分ろうとするかわりて、医療機関でその症状にラベリングをしてもらうことで好転することが多々あるなあということ、これまでの経験からも感じていました。<br/>グループワークでも、前回とは異なるメンバーでディスカッションができ、新たな視点や情報を得ることができました。<br/>今回も大変勉強させていただきました。ありがとうございました。</p>  |
| <p>養護教諭</p>              | <p>痛みを痛みとしてしっかりよりそうことの大切さを改めて感じました。<br/>なかなかその先を考えてしまうのですが、まずは子どもの訴えている症状を大切にしようとして改めて感じました。ありがとうございました。</p>  |
| <p>養護教諭</p>              | <p>お話が分かりやすく、具体的な対応について参考になりました。</p>  |
| <p>養護教諭</p>              | <p>模擬症例が、普段、対応している生徒の状態にぴったり当てはまり、とても勉強になりました。<br/>つつい原因を追究しがちですが、症状に寄り添って対応していきたいと思えます。<br/><br/>ODの診断を受け、朝起きられない、だるくて動けないという理由で、欠席・遅刻（午後から登校や放課後登校）している生徒が複数います。しかし修学旅行や学校行事、部活の大会などには100%参加。早朝からであっても参加している姿を見ると、心から寄り添えない私がいいます。</p>                      |
| <p>スクール<br/>カウンセラー</p>   | <p>大変有意義な会だと思います。ミニレクチャーも毎回聞きたいと思う内容が用意されていて、参加したいと思います。<br/>グループワークも、熱心な方々が参加されているので、意見交換が大変参考になります。</p>   |
| <p>スクール<br/>カウンセラー</p>   | <p>藤井先生のレクチャーは、具体例などもあり、とてもわかりやすかったです。つつい心理社会的要因を考えがちになってしまうのですが、まずはその痛みに関わり添っていくことの大切さを改めて確認できました。また、60点の体調でできることを一緒に考えていくということ、なるほどと思いました。実践していきたいです。グループワークでは、普段話ができない職種の方々と話ができる貴重な機会となりました。</p>  |

|                   |   |
|-------------------|---|
| スクール<br>ソーシャルワーカー | 普段、関わらない業者の方(訪問看護、相談支援専門員)の話を聞いて、参考になりました。<br>ただ、つなぐ立場、つなげられる立場、と方向性が違い、そこが連携を話す上でやや混乱していたかなと思います。  |
| その他               | 心身症の理解にとっても役立ちました。小児科さんとの連携の重要性を感じました。  |
| 保育・幼児教育関係者        |   |
| 保育士               | 小児科を上手に使う方法を、再確認できました。保護者から聞く受診の難しさ(予約が取れない、対処療法のみ等)は共通の悩みなのだを知ることができ、グループワークでは、様々な職種の方の意見を知ることができ参考になりました。   |
| 保健・福祉関係者          |   |
| 行政機関<br>担当者       | 全体に硬すぎず、緩すぎず、和やかな雰囲気、ミニレクチャーもとても分かりやすかったです。<br>ただ、初見のメンバー5~6人で話し合いを行う際、どうしても一人ずつ発表をしていくスタイルになるため、話し合いや質問→回答の時間が少なくなってしまう、残念でした。せっかくの機会なので、もう少しお聞きしてみたかったです。<br>また、医師の意見(個人的な見解も含む)を聞ける機会はあまりないので、(事務局が想定していた流れかは別として)発表や質疑応答の時間に医師の意見が聞けたことも、とても参考になりました。 |
| 行政機関<br>担当者       | 「全ての小児科医は子育てや発達特性、不登校への初期介入が必要になる」という言葉が印象に残りました。<br>ぜひそのような小児科の先生が増えてほしいと思いました。  |
| 相談員               | 支援者側からすると医師には知っていることを全てお話ししたい、知ってほしいという気持ちになるが、「本人、親が言わないことには意味がある。最初から全ての人を知る必要はない」というところ<br>本人の身体症状の訴えを認め、受診をすること自体が本人に寄り添うことになるというところがとても印象に残りました。   |
| 相談員               | 医療従事者の方のご参加も多く、貴重なお話が聞けて大変ありがたかったです。<br>痛みの訴えのある子供と一緒に受診に行くという行為自体、親御さんはお子さんに寄り添っているという言葉が印象的でした。   |
| 相談員               | 様々な立場の方と意見交換ができ、参考になりました。<br>前段の先生の講義も今後の業務に生かせる内容でよき気づきと学びになりました。  |
| 相談員               | 心身症を専門分野の先生から解説があり、その話題をテーマに普段の支援で疑問に思っているところをグループワークで質問し合える。互いの職能の限界や、できるところがわかる。モチベーションにもつながります。より良い連携で、医療も守りつつも、こどもや親の困りごとの解決につなげていきたいと思います。学校から主治医への連携の取り方のコツ、非常に役に立つのでぜひ学校内部への周知していきたい。要対協の枠組みを使わなくても、保護者へ感じている学校の心配ごとを主治医と連携する。かゆいところへのアドバイスがありがたい。 |
| 相談員               | 不登校支援が長くなったケースで、こどもに本当に寄り添っていたかどうかを振り返るよい機会になりました。  |

|     |     |   |
|-----|-----|---|
|     | その他 | <p>質問したいのですが、お答えいただけるのでしょうか。</p> <p>1 職員が受診に同行することについては、かまわないものでしょうか。ついていくとしたら、気を付けることはなんですか。</p> <p>2 おなかがすくとイライラして不適切な行動（お友達をたたくなど）をしてしまうというお子さんがいます。どんな背景が考えられるのでしょうか。捕食をお願いすることを検討していますが、気を付けることはありますか。</p> |
| その他 |     |   |
|     | その他 | <p>グループワークは、メンバーによって話題が合わない場合もあるので、臨機応変に選択できる内容があるとありがたいです。</p>   |