

これまでいただいたご意見一覧

【第3回 10月3日】

(方向性に関係する委員からの助言)

- 最近の不登校の傾向として、もともと非常に良い子であることがある。また、経済的に支援が入れば、学業面の支援をすれば、学校に戻ってくるという目安があったが、今は、「なぜ？」というケースが非常に多い。
- 発達障害について、能力は高いが発達障害の要素を持っている、いわゆる高機能の発達障害の場合、個人差はあるが、早くて小学校の中学年以降、遅くて高校生くらいで、不適応を起こして受診されることがある。
発達障害だけでなく、境界域の知的障害があるため、集団に入りづらかったり、成績がとりにくかったり、学校不適応を起こすことがある。境界域なのでそのつらさに気づかれにくいという現状もある。
- 家庭内暴力について。家庭という密室で起こるため、親やきょうだい我慢していることがある。
家庭内暴力を把握した場合、警察に相談してもらってよい。また、機関（窓口）から家族へ、警察に相談してみる事を勧めてもらってもよい。相談があれば警察からも対応する事ができる場合もある。
- 学校と行政との連携について。校内での窓口は、基本は担任や学年主任がなっている。また、学年全体で情報共有しながら、特に保健室や相談担当者が、カウンセラーと繋げていくようにしている。
- 民生委員は、顔の見える生活の中で、地域の方に寄り添って活動しているので（守秘義務はあるが）、内容によっては相談しにくいのではないかと思う。
- “繋ぐ”という事がキーワードになる。それぞれの機関が支援を行っていて、そこから次の所に繋ぐという意識を持てるかがポイント。みんなが協力し、行政と上手くかみ合うような形で、繋いでいくということが、結果的には予防にも繋がり、支援にもなると思う。

(具体的アイデア)

- ソーシャルネットワークをつながるきっかけのひとつとして活用。一方でリスクがあるので、専門家が常にチェックする体制は必要だが、そういう方法はどうか。
- ソーシャルネットワークについては、親の立場としては、子どもがまだ使いこなせないと判断するのであれば、制限を掛ける必要があると思っている。先を見通して想像できる段階の子ども達が、どのくらいいるかを考えると、活用は難しいのではないか。
- 保護者むけに、相談事例のようなものを配れる仕組みがあれば、「ちょっと相談行ってみようか」というようなきっかけになるのでは。サポートマップのような保護者向けのツールがあるとよい。

- ダイレクトメールのような方法で、ひきこもり等の支援機関の特徴などを、ダイレクトに子どもに向かって出す。保護者を經由して、それを伝えていくという方法もある。本当に心動かすようなダイレクトメールをもらったら、「相談行ってみようかな」「自分も社会と繋がっていけるんじゃないかな」と思うのではないかな。
- ひきこもりや不登校の子どものアドバイザー的な所が必要。すぐ医療機関ではなく「この子は居場所へ行けるだろう」や「やっぱり医療機関が必要」というような判断をしてくれる所。
- 一番しんどいのは家族。特に母親。だからそのようなお母さんのネットワークである家族会があることはよいこと。ただ、そこにも行けない位しんどい親はたくさんおられる。そこをどう広報していくか、そういう点も施策の一つとして入れてほしい。
- 地域の方への啓発活動として、例えば“いきいき広場”等の中でこういう問題について、行政として年に1度くらいお話していただくというのもよい。
- 子どもの見守りという点では、土曜日の“いきいき広場”等はとても有効。
- 家庭に介入できないもどかしさがあるが、少年補導協助手員を知っておいてもらえると、何らか助けられる方法があるかもしれない。色々と情報を入れておけば、どこからか回って何とかなっていくのではないかなと思う。
- ひきこもりから、1年未満のケースの対応の仕方から、それ以上長期間に渡っているケースの対応の仕方まで、その度合いに応じた対応が必要。

【第2回 7月25日】

(方向性に関する委員からの助言)

- 子どもの自殺の予防に関しては、背景は多種多様だが、やはり家族機能がポイント。
- ひきこもりの背景に犯罪行為につながるものがあれば、警察は対応できるが、多くは側面からの連携ということになる。
- ハローワークは、自立に向けての条件が整った段階での支援。サポートステーションからの誘導が多い。
- ひきこもり状態の子どもを抱えている親をいい方向へ導いていくことが大事。

(具体的アイデア)

- 親向きの講演会があるといい。PTAに声をかけてもらってもいい。小学生世代から。
- どこに相談すればいいかわからない人、支援が必要な人に届くために、個人が特定されない形で具体的な事例を出す。「こうしたらいいんだ」、「医療や福祉につながっているんだ」とわかりやすい。
- これだけの資源があって、それをうまく利用するためには、ケース毎にアセスメントして本人に伝える人が必要。
- これだけたくさんの施策があることをもっと伝えやすいように、一目瞭然な冊子かパンフレットがあるといい。視覚的に。それがあれば地域の集まりで説明もできる。

- ・ 風邪をひいたら病院に行くように、「心を病んでいるから相談に行くわ」や「心療内科に行くわ」と、気軽にオープンに認めて治療に向かえる環境づくりが必要。そのために例えば、スクールカウンセラーをもっと活用し、生徒が年に1回は面接を受ける機会を作るなど。
- ・ 地域の人材の活用。
- ・ きめ細かなネットワークが作られていが、新規相談が減少。ネットワークが充分機能しているか？相談員の資質の向上が必要。

【第1回 6月9日】

(方向性に関する委員からの助言)

- ・ 幼少期からの教育や、家庭での関わりの重要性。
- ・ 家庭の教育力の低下。子どもの状況を把握できていない家庭もあるのでは。家族の機能、生活そのものから崩れているのでは。
- ・ 子どもの耐性の低下。
- ・ 遅刻する＝反抗や非行の前兆だったのが、不登校やひきこもりの前兆と言われる。人からどう見られているかを気にして、つぶねるパワーを持っている子どもが少ない。
- ・ 高校でもきめ細かな支援をするようになってきている。
- ・ 雇用情勢が改善している中で、若年層の失業率は高いままということが課題。
- ・ 30代、40代になって、親の経済力があるがゆえにひきこもり傾向というケースもある。

(具体的なアイデア)

- ・ 子育て世代の親への啓発が必要。
- ・ 地域のつながりが薄れてきている。既に地域にある団体を見直していくことも必要（子ども会や青年部など）。ひきこもり状態の若者も参加できる行事など、身近なところから進める。
- ・ 学生時代からのキャリア教育を重視している。以前は大学生や高校生が対象。小学生や中学生から必要ではないか。
- ・ 二次予防として、学校や地域の力でどうやって早く見つけていくかということが大事。