

先月の 30 日に事例検討会を開催しました。

13 名の方に集まっていただき、前半は訪問支援の周知で関係機関に行き説明したことを報告しました。

9 月 2 日 宮崎市教育相談センター

9 月 5 日 宮崎市自立相談支援センターこれから ひきこもり相談：ひだまり

9 月 11 日 宮崎市教育委員会：学校教育課

9 月 18 日 宮崎県ひきこもり地域支援センター

9 月 25 日 宮崎市教育委員会から各小・中学校に訪問支援の資料を配布するために 80 部程、チラシ・依頼文・資料を印刷して届ける

9 月 26 日 宮崎県子ども若者総合相談センターわかば

10 月 1 日 宮崎市民生委員・児童委員協議会の月例会の予定です。

特に宮崎市の教育委員会とひきこもりに関する相談センターのこれからは、不登校とひきこもりの中心的基幹センターであるので、説明に関する資料を製作したのを資料として配りました。

市教育委員会では、スクールソーシャルワーカーと訪問看護師の役割の比較によって、支援の違いが明確になり、不登校児の家族にとって早期に支援することからひきこもりへの長期化を避けることになるための支援として、訪問看護師による、身近に寄り添った支援を推進していて、医療的・生活的支援を継続的に行ってくれる存在ということを理解していただき、今回の助成事業を学校に周知してもらうことになりました。

また、ひきこもりに関しても初期の段階で適切な支援を推進すれば長期化を避けられるということから、どのような要因でひきこもりに至るのかを調べて資料として知っていただくために配布しました。

不登校・ひきこもりの初期の段階に適切な支援を推進することが早期解決につながるのは必然なので、初期の段階を認知する機関としては、不登校に関しては学校と家族であり、ひきこもりは家族が最初に知ることになるので、最初の段階を見逃さず支援に結び付けることが求められているので、支援法人としては啓発事業を積極的に推進して早期発見・早期支援・早期解決を目指していくことがミッションだと思います。

報告の後に、訪問看護ステーションベストの担当者に事例報告をしていただきました。

初回の訪問時には、娘さんはスタッフに対して言葉数が少なく、必要最低限の受け答えにとどまっていました。しかし回を重ねるごとに、徐々に会話が增

え、やり取りの中で表情や声のトーンに変化が見られるようになってきました。

特に自ら好きな話題や興味のある場所に行ったりすることで、親しさが増してきて、会話の応答に柔らかさが加わるなど、関係性の広がりを感じることができました。

このような変化が生じた背景には、継続して同じスタッフが訪問することで安心感が積み重なったことや、母親への声かけを通じて家庭全体の雰囲気や和らいだことが考えられます。

また、無理に会話を促さず、娘さんのペースを尊重しながら接したことも要因の一つであると捉えています。

接し方で特に注意されている点は、娘さんが話さない時には無理に問いかけず、沈黙も安心できる時間として受けとめること、表情や小さな変化を拾って共感的に応答することを心がけられたそうです。さらに、母親にも適切に声をかけることで、母親自身が安心した姿勢で関わることができ、それが娘さんの安心にもつながった要因だと話されました。

今回の継続的な訪問を通じて、少しずつ信頼関係が形成されていると感じています。今後も無理のない関わりを続け、母娘双方が安心できる家庭環境を支えることを目指して訪問支援を推進して頂きます。

今回も市議のくろだ奈々氏と看護大教授の川村道子氏に参加して頂き、くろだ市議は、事例報告者に質問をして頂いて、訪問支援での訪問看護師の具体的な家族とのかかわり方や支援するうえで注意していることなどを聞いて、不登校に対して訪問看護による支援の有効性を確認していただきました。

また、川村教授は、事例報告からもっとよくするには、というテーマで事例報告を解説していただきました。

① 自閉症スペクトラムという診断を受けても、みんな違う～一人一人の個別のありようをしっかりと捉えること～
報告者からの報告書の記載をよく見ていくと、「正義感が強い」「他の生徒から信頼されている」などと書かれているところに注目しました。自閉症スペクトラムでは、能力が凸凹で、秀でているところと、そうでないところが極端に存在することから、周囲の支援者は、どこに秀でた力があり、どこが難しいのかをアセスメントすることが必要です。出来ないところは人的環境や物理的環境で補う（できないことをできるようにすることを目指すことを第1支援とする

のではなく) 秀でた力を社会に発揮できるように支援するという方向性を持つことが大事です。本人も、そのように自覚できると、出来ないことなどは周囲の人に上手に SOS を出して、応援もらえばよい、ということになります。そのようにできることを、身に付けさせることも支援のスキルだと思えます。

② スクールカウンセラーではなくて看護師である必要性

看護師の専門性は、対象者を生活者としても見つめることであり、24 時間の生活がうまくいっているのか? という視座から現象を捉えます。こころの状態だけでなく、身体の状態、周囲との関係の状態、この 3 つのことを常に見ています。3 つのことがどのように絡み合いながら生活しているのかについて、24 時間連続して営まれている生活をよく見ていきます。例えば①に記載したような、何が秀でていて、どこが苦手なのか、と捉えていくのためには、一瞬のかかわりでは見えないわけで、生活の様子をよくよく見ている看護師だからこそ、①のことを捉えることが出来る、となります。

③ 母親や祖母にくっつくことの意味合い

「安心」「安全」「愛されている」ことを持続的に感じる事があって、自立して行動できるようになるという人間の発達順番性があります。母親や祖母にくっつくことをして「安心」「安全」「愛されている」ことを確信したりしますが、離れて自分としての行動が出来ている場面があります。それを繰り返して、人間は自立した人間へと成長していくので、くっつくことの意味合いを分かったうえで、くっつくことを許容することが大事かと思います。「安心」「安全」「愛されている」と思えて、自立した行動をとることが出来るために、くっつくという行為を許容している、となればよいかと思います。

④ 病院に対して偏見を持っているのか?

本人は「病気ではない」「病院受診は必要ない」といって受診を拒むことから病院への偏見を持っているのかもしれない、と看護師は捉えているようでしたが、もしかしたら、診察ではいろいろと医者に症状などを尋ねられるので、それをどの様に答えたらよいのか? と困ってしまうという風に考えているのかもしれないと思われます。発達障害の特性として、抽象概念を理解することが非常に苦手なので、医師が「調子はどうですか?」などといった非常に抽象的な問いかけをした場合は、調子って? どうって? となります。そこを心配しての病院受診を嫌がるのかもしれないとも考えられます。