

# 保健福祉相談機関における思春期のメンタルヘルスサポート 保健所における思春期相談活動を通して

吉岡 久美子

## 要約

本研究では、保健福祉相談機関（本研究では保健所）における思春期専門相談の相談員としての活動を通して、思春期のメンタルヘルスサポートについて検討することを目的とした。その結果 (1)来談者数が前年度の類似事業時より増加傾向にあった（対前年度より来所者、相談件数とも約2倍増）(2)思春期の子どもたちのメンタルヘルスをサポートするための1つの支援として学校のメンタルヘルスの維持・増進をはかる必要性、(3)関係諸機関の継続的な連携活動の必要性が明らかになった。

## キーワード

思春期、メンタルヘルス、保健所

## はじめに

保健所における相談活動は未だあまり注目されていない分野であるといわれてきた（吉川，1997）。一方で、相談内容は多岐にわたり、それらの相談に如何に適切に対応するかが問われている。

そうした状況の中、筆者は保健所で思春期保健対策の1つとして「専門相談」の相談員として、単年契約で思春期相談を受け持つことになった。思春期は、精神疾患の発症率が非常に高い時期といわれている。性の問題、自我の確立など様々な課題が生じる時期でもある。近年、思春期をめぐる社会の影響についても議論がなされるなど、この時期を彼ら彼女らがなんとかうまく凌いでいくための周囲の支援はこれまで以上に重要であると考えられる。支援のあり方についても例えば児童養護施設における子どもたちへのケアのあり方が模索されている（村瀬・高橋，2002）。また保健所は、「地域における公衆衛生の向上及び増進を目的とした行政機関」と位置づけられ、そこに持ち込まれる問題は、乳幼児期から老年期までと幅広い。当然思

春期の問題も扱われている。思春期は義務教育から高等教育の時期にあたるため、彼ら彼女らが所属する教育機関において最初のかかわりももたれる。しかしながら近年例えば不登校の問題、引きこもりの問題などそうした教育の場に足を向けることの出来ない子どもたちへの支援のあり方、あるいは学校でどのように対応したらよいのかわからずに悩む学校関係者の増加も指摘されている。地域の中で心身の健康を扱う保健所がこうした問題にどのような手だてが出来るのか、期待されている。

そこで本研究では、筆者が関わったある年の保健所における思春期相談活動事例をもとに、思春期のメンタルヘルスサポートについて検討することを目的とする。

## 方法

ある年のA保健所における思春期相談活動事例（1年間）を来談者数、相談内容、対応の3つの観点からまとめて検討する。

## 結果

### 1. 相談活動の実際

#### (1) 事業の概要

本事業は、健やか親子サポート事業の一環として位置づけられる。健やか親子サポート事業の目的は、「思春期の健全な母性父性の育成並びに妊娠、出産、子育て、更年期等の各ライフステージに応じて、適切な自己管理ができるよう健康教育を実施し、また身近な保健所において気軽に相談できる体制を確立すると共に、不妊・避妊の課題にも対応するための体制をつくることにより「健やか親子21」の推進を図ること」とされる。

実施主体は、県、市町村で、学校保健関係者、医療機関等の地域関係者の協力を得て実施するものとされる。対象者は、思春期から更年期に至る女性等、学校保健関係者、地域の関係者等とされる。

本相談は専門相談と位置づけられ、保健所が全ての窓口である。

#### (2) 事前の打ち合わせ

事業開始前、保健所担当職員（2名）と相談員（筆者）とで直接、数回、打ち合わせを行った。打ち合わせ内容は、相談受付対象者の範囲の確認、1回あたりの相談対象者数、連絡調整の仕方について、相談記録についてなどであった。その結果、まず相談日は保健所からの提示で、月1回半日となった。理由として保健所は公的機関のため、事業に予算の制約があり、これまでも類似の事業を行ったことはあるが、本年度は事業の見直しを含めて新しく事業を立ち上げるため、相談予約件数の予測がたたないことがあげられた。相談は全て予約制で行われることになった。相談者は相談票記入後、保健所にそれらを提出することになった。面接は保健所内の面接室で行うこととした。

なお本事業の周知は保健所が保健所管内の市町村、教育委員会、学校、養護部会に文書で行った。

### (3) 相談に至るまでの流れ

相談に至るまでの流れは、図1のとおりである。

相談者：	本人・保護者・学校関係者など
保健所：	窓口
	健康対策班・保健福祉班など
	健康づくりに関する普及事業・専門相談

図1 思春期相談に至るまで

#### (4) 相談活動の実際

相談日前日までに、思春期相談票が保健所から相談員に届けられた。

相談日当日は、保健所にてまず保健所職員とその日のスケジュールについて打ち合わせを行った。面接は保健所からの希望と相談後のフォローを考慮し、本人の了解をとった上で、相談員の他に保健師が同席した。面接の構造は、相談者に確認しながら、様々な形態がとられた。相談後は、ケース検討会が行われた。ケースの内容によっては保健所所長、課長、班長が同席し、今後の支援のあり方について具体的に検討した。検討後は、ケースの内容によって、医療機関に紹介状を書いたり、保健所が家族、学校、医療機関、他行政機関などへ働きかけて継続したフォローを行うなどの活動を行った。なお記録は、保健師の記録と相談員の記録

面接前	相談者より保健所へ相談予約票の提出。相談員へ連絡
面接当日	保健所と相談員とで打ち合わせ
	面接（保健師同席）
面接後	ケース検討会、保健所によるフォローアップ

図2 面接の流れ

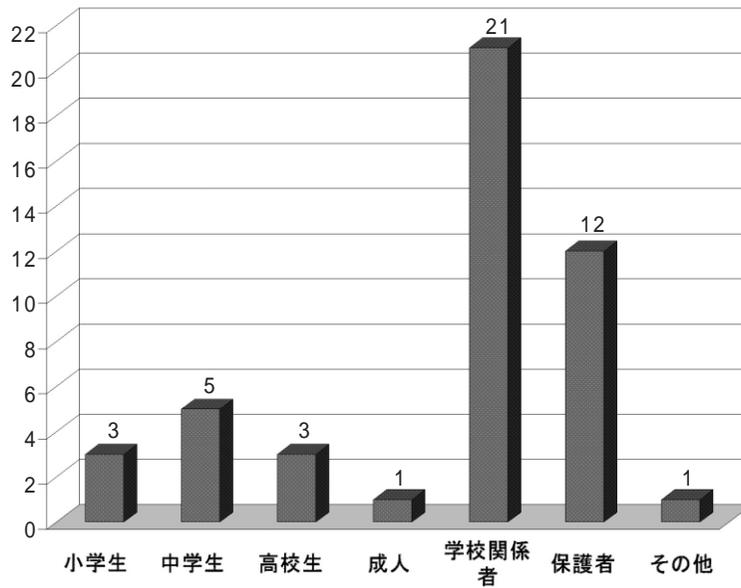


図3 来談者数

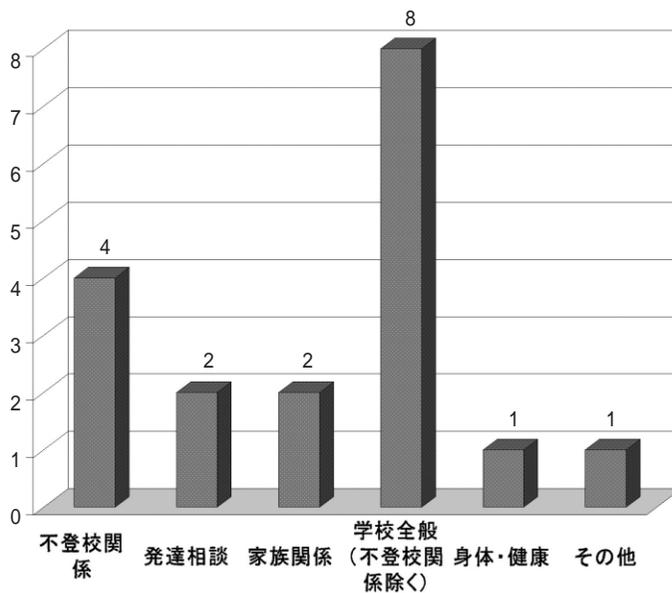


図4 相談内容

の2種が作成され、相談員の記録は相談後保健所内に保管された。

なお、面接前、当日、後の流れは図2のとおりである。

(5) 相談状況

相談日は、全11回(年度始めは、打ち合わせのため不開室)。来談者は46人(延べ)で、本人、保護者、学校関係者などが来所した。来談者

数、相談内容は図3、4のとおりである。本専門相談は基本的には見極め面接と位置づけられ、単発の相談であった。しかしケースの内容によっては複数回相談を受けることもあった。

## 考察

### (1) 来談者数、内容、対応からの検討

まず来談者数からの検討であるが、従来、外部単発型の相談（例えば、訪問相談）は相談件数が極めて少ないと言われてきた。しかしながら、今回の思春期相談については、月1回（半日）の相談の枠組みにも関わらず、延べ来所者数46名の活用があった。事業前年度（当該年度と若干違った枠組みでの類似相談）との比較では、前年度は実施回数8回、相談件数実数6名/延べ8名の実績があったとのことで、事業自体が同一のものではないため単純な比較は出来ないが、数字的には増加傾向にあるといえよう。こうした結果については、事業の周知が保健所によって短期間で極めて効率的に行われたこと、本活動地域においては、社会資源が限られており、保健所がそれらを集約する役割を果たしている、思春期の問題が単に単一の機関だけでは対応できなくなっている（例えば今回の件数では、学校関係の相談が極めて多かった）ことが考えられた。

今少し具体的に見てみると、例えば については、本相談機関が公的な機関であることから事業の実施は、公的な文書で所管の様々な機関に周知され、また職員が地域で活動を行う中でこうした事業について説明をし、活用することを促進したことよるところが大きかったと考える。

については、当保健所管轄地域では社会資源の分布が均等とはいえない状況であった。こうした地域の状況の中で、乳幼児期から高齢期まで心身の健康を地域の中で支える保健所は地域住民にとって非常に身近な機関であり、また多様な問題を極めて早期に発見できる第一線の機関でもある。機関の特徴から児童相談所のよ

うないわゆる権限はないが、ここで把握されるあるいは処理のされ方が、早期に発見された問題を早期ケアとして対応出来るのか、そのままおざりにされ、後々大きな問題へと発展していくのか、その後のケアに与える影響は大きいように思われた。もっとも守備範囲が広いが故に、そこで行われる判断は非常に難しく、人権への配慮、生命の危険性への配慮など、極めて慎重に行われている。

については、 の社会資源のこととも関係があるがそれ以外に、学校全体が厳しい現実を抱えていたり、学校がもともと持っている機能が不全状態に陥ったりして、学校全体のメンタルヘルスの維持・増進をはかる必要があるように思われた。

次に相談内容からの検討であるが、当該年度においては学校関係者の来談が最も多かったことから明らかのように、相談内容として「学校関係のこと（不登校、保健室登校・相談室登校含む）」が最も多かった。学校関係者が学校の中で児童・生徒の様子、行動に関心を持ち、教員の対応だけで何とかなるものなのか、それとも別の見方、対応が必要なものなのかを考え、保健所へ来談するケースが多かった。当時の社会状況の影響も大きかったように思われる。

更に相談後の対応からの検討としては、ケースの内容に応じて、その日の相談が全て終了した後でのケース検討会が果たした役割が非常に大きかったと考える。検討会では、ケースの内容に応じて所長、課長、班長も同席し今後の支援の方向性について具体的な検討を行った。事例の緊急度を判断し、支援について複数の案を提示し、今後の中・長期的な見通しについて意見交換した。様々な職種により意見交換を行ったことにより、事例についての理解、支援の方策が広がったり、深まったりしたように思われる。

思春期の問題は、本人へのアプローチとともに、本人の了解のもとで保護者あるいは本人が

所属する機関へアプローチすることが有用である場合が少なくない。相談内容によっては相談面接後、保健所が組織として動き、関係機関と連携をとり、対応にあたったケースが多かった。例えば学校と協力しながら保護者の支援を仰いだり、県の保健師が町の保健師に連絡をとったり、民生委員を活用したりと地域社会の人的社会資源を最大限に活用したアプローチがなされた。思春期の子どもたちの心と生活を守るためにどのようなフォローが出来るのか、支援システムの連携のあり方についても考えていく必要があるのではないだろうか。

## (2) 面接場面についての検討

### 1) 面接構造からの検討

従来、こうした相談面接では面接者1名に対して、来談者1名若しくは複数名という形がオーソドックスであるが、今回の相談面接は、事業の性格と保健所からの希望により、保健所職員(保健師)が基本的に同席する形となった。来談者が1名の場合はこちらが2名となり、数の上では面接構造そのものが来談者にとって当初からある意味緊張を強いる構造とならざるを得なかった。そこで、構造を変えるのではなく、「ではどうしたらその中で、来談者が少しでも緊張感を低減できる状況を作れるのか」を保健師と一緒に考えた。

具体的には、面接の最初にこちらからまず名乗り、何者であるのか、私たち二人がどのような立場にあるのか、そして座席の位置について話し合った。このことについては、本人が一人であろうと、保護者と一緒であろうと同様に行った。例えば座席の位置としては、全てのケースにおいて相談員は来談者と90度の位置に座った。また保健師は、相談員の斜め後ろに座ることが多かったように思われる。

また面接場面では、本人の話相談員と保健師双方で聴く構造をとった。本人とのやりとりは相談員が主に行ったが、必要に応じて途中で、あるいは面接がほぼ終わりかけた頃には保

健師にも意見を求めるなど、面接場面を一種の「グループ」場面とみため、グループアプローチの方法を用いながら、それへの対応を行った。

来談者とのやりとりによっては、相談員と保健師が別々に来談者に会うこともあった。例えば来談者(本人)の中には、保護者との同席に消極的な来談者もおられた。その時は、保健師にお願いし、本人と相談員が会い、保護者には保健師に会っていただいた。そして、最後にあらためて全員で同席し、シェアリングを行った。

### 2) 多面的な見立ての必要性

限られた枠組みの中で、本人のおかれた状況をいかに見立て、支援の具体的な手だてを考えるか。単発面接の限界と、しかしそこにある深みについて(吉岡, 2005) あらためて考えさせられた。相談票による情報、これまでの経緯、現在の生活の様子、主訴などについて、本人あるいは家族から寄せられる情報をバーバル、ノンバーバル両面に神経を配りながら把握するよう心がけた。また、生命の危険性、事例の緊急度、今後の方向性を見あやまらないようケースの内容に応じて、アセスメントの道具を適宜活用しながら、多角的な理解に努めたが、それらを十分にし尽くせたとはいえない。来談者の来談に至るまでの様々な思いを汲み、面接場面での関係作りの作業を行いながら支援につながる面接の力量を如何に高められるのか、筆者自身の今後の課題である。

### おわりに

地域住民の心身の健康を地域の中で第一線で支える保健所の果たす役割は、今後ますます大きくなっていくと思われる。地域の中で、そして社会全体でどのように思春期の子どもたちのメンタルヘルスを支援していけるのか、課題は山積している。

謝辞

本論文作成にあたり、データの提示を許可くださった保健所の所長先生はじめ、臨床活動でお世話になりました保健所職員の先生方に深くお礼申し上げます。

文献

村瀬嘉代子・高橋利一 2002 子どもの福祉とこ

ろ 新曜社

吉川はる奈 1997 地域臨床における保健所心理相談員の役割—育児に強い不安をもつ母親との相談事例を通して— カウンセリング研究, 30(1), 31-38.

吉岡久美子 2005 高齢者施設における介護職の高齢者理解を援助する面接法 風間書房 日本学術振興会科学研究費(印刷中)