

## 3-iv. 精神科医からみた連携のコツ <sup>1</sup>

松本 和紀

東北大学大学院医学系研究科精神神経学分野

### 1. 精神科に紹介するタイミングを見定めることは難しいことも多い

誰の目から見ても明らかな精神症状が持続し、本人の日常生活（学校・社会生活、友人関係、家庭生活など）がひどく損なわれていたり、本人が強い苦痛を自覚していたりする場合に精神科への受診が必要なことは明かです。しかし、子どもや若者の精神症状には表1のようないくつかの特徴があるため、どの段階になったら精神科への受診が必要かという目安を明らかにすることは難しいこともしばしばです。

表1

- ① 子どもや若者の精神症状は変化しやすく、周囲の環境の影響を受けて悪くなったり、良くなったりすることが多い。
- ② 精神症状がある場合でも、日常生活への影響が限定的であったり、一過性で終わったりすることも多い。精神疾患のない子どもや若者でも一過性に軽度の精神症状を示すことがあるため、治療が必要な者とそうでない者との線引きが不明瞭。
- ③ 周囲の者から見て、言動、行動、態度の変化や身体愁訴から、何らかの精神的な問題の存在が明らかな場合でも、本人の自覚的な苦痛感や訴えが乏しいことがある。
- ④ 行動面や身体面での症状が中心で、自覚的な精神面での症状が乏しいことがある。
- ⑤ 本人の自覚的な苦痛感が強くても、本人からの訴えがほとんど認められないことがある。
- ⑥ 学校環境で症状は強く出ても家庭では症状が目立たないことがあり、こうした場合には家族が問題を認識しづらい。

### 2. 安全と安心の確保と信頼関係の構築

さまざまな問題に悩み自信を失っていたり、精神的に落ち着かなく混乱している状態の子どもや若者は、他者を脅威に感じたり、さまざまな刺激に応じて不安や恐怖の感情が起りやすくなります。言葉少なに黙ってしまったり、自分を責めたり、疑り深くなったり、敵意や非協力的な態度を示すか

かもしれません。このような子どもや若者にとっては、できるだけ安心できる、安全な環境を確保することが大切です。大人は、子ども・若者に寄り添い、支持的、共感的な態度を心がけることで、信頼関係を結べるようにしましょう。説得や指導的な言動・態度は、相手にとっては脅威に感じる場合があります、逆効果となることもあるので注意が必要です。当事者である子ども・若者本人を中心におく姿勢が大切です。

### 3. まずはアセスメント

精神的な問題が疑われたら、まずは包括的なアセスメントを行うことが大切です。適切なアセスメントを行うことが、適切な対処・介入へと結びついていきます。誰が、いつから、何を、どのように困っているのかを具体的にしていくことが必要です。表2では、精神的な問題を評価することに役立つポイントをいくつか紹介しています。

表2

- 精神的な問題は、精神面、行動面、身体面の症状として現れます。どの領域にどのような症状がどの程度出ているかを評価しましょう。
- 精神的な問題が、日常生活に具体的にどのような影響を与えているのかを評価しましょう；例、対人関係、学校の出席、学習、課外活動、身なりや生活上のセルフケア、本人や他者の身体・生命への危険、その他。
- 誰が精神的な問題を把握しているのかを確認しましょう。本人、家族、学校、それぞれが精神的な問題をどの程度に問題だと捉えているでしょうか。
- 精神的な問題がいつから始まり、どのような経過をたどっているのかを評価しましょう。
- 精神的な問題は、どんな場面や状況で現れたり、悪化したり、改善したりするのかを確認しましょう。
- 家庭の状況を確認しましょう。家庭状況、本人との関係、精神的問題のとらえ方、精神科への偏見やスティグマなど。
- 本人をサポートしてくれる人にはどんな人たちがいるのかを確認しましょう；家族、親戚、友人、知人、学校関係者、相談機関、医療機関、SNSの仲間など。
- 精神的な問題の他に、本人が困っている問題には何があるのか確認しましょう。
- 本人の強み（ストレングス）や健康的な部分を探して、評価しましょう：誰からみてもわかりやすい強みはもちろんですが、それだけではなく、普段と違った角度から、あるいは普段とは異なる物差しで本人の言動や行動を評価してみることで、複数の強みが見つかるはずです。

### 4. アセスメントに応じて解決のための選択肢を検討しましょう

アセスメントによって得られた情報をもとに、誰が、何に困っているのかを明確にします。その上で、この“困りごと”を解決するために役立ちそうな手段をそれぞれの立場からできるだけ多く挙げ

ましょう。本人、家族、学校関係者、その他の関係者など、できるだけ多くの人たちが知恵を絞ることで、より多くのアイデアが出てきます。学校内では、教職員間はもちろん、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーなどの専門家との連携もこれに役立つでしょう。そのなかで、「精神的な問題の解決のためには、専門家による評価、アドバイス、治療が役立つかもしれない」という選択肢が挙がる時には、“精神科”へつなぐことを解決方法の選択肢のひとつに含めましょう。

## 5. 困りごとと、解決方法の選択肢を本人・家族・教員・関係者間で共有しましょう。

本人、家族、学校関係者、それぞれの立場での困りごとや困り感には違いがあるかもしれません。また、解決方法の選択肢についての考えや好みにも違いが見られるかもしれません。それぞれの見方や立場の共通点と違いを確認し、そのことも含めて関係者間での共有を図りましょう。見方や立場の違いを否定せず、お互いを認め合うことが大切です。例えば、精神科受診についての考え方も、立場や価値観によって意見が分かれることが多いのですが、それぞれの立場や価値観の違いを確認して、認め合うことが解決に向けたスタート地点になります。

## 6. 解決方法の選択肢ひとつひとつのメリットとデメリットを検討しましょう

100点満点の解決方法というのは存在しないかもしれません。それぞれの選択肢のメリットとデメリットを分析して、ベターな選択肢を探っていきます。ここで大切なことは、当事者本人の見方や考え方を尊重することです。結論ありきで無理に誘導することは、かえって逆効果になることがあります。特定の解決方法について（例えば、精神科につなぐ）、学校側が一方向的に結論を出したり、結論から相談を開始したりしないことは大切です。

## 7. 精神科受診が解決方法の選択肢となったら

精神科受診が選択肢として挙げたら、受診が可能な近隣の精神科、心療内科、相談機関などの情報を収集してみましょう。ホームページで探したり、電話で問い合わせたりすることも良いでしょう。スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーも含め、色々な関係者から情報を集めてみましょう。また、精神科受診だけを解決方法の選択肢とするのではなく、それ以外の解決方法の選択肢についても、具体的な対策に向けてできることから実行に移していきましょう。

## 8. 本人や家族が精神科受診にあまり前向きではない時

学校関係者が、当事者の精神科への受診の必要性を感じていても、本人や家族の動機が乏しいこともしばしばです。まずは、本人や家族が、精神科の受診について、何を心配していたり、問題に思っていたりするのかを聞いてみましょう。精神科受診についての、本人や家族の知識、捉え方、希望、偏見やスティグマについて評価することが役立つでしょう。精神科受診の障壁となっていること、あるいは障壁となりそうなことが何なのかを明確にしていきます。精神科受診の障壁になりうる本人や

家族の考えの例を表3に示しています。

表3

- ・精神科に行く人は、「おかしい人」、「変な人」、「弱い人」だ。自分はそうなりたくない（この子はそんな子ではない）。（精神科に通院している知り合いの影響、マスメディアの影響などを受けていることも）

---

- ・学校は自分（この子）の問題をすべて精神科の病気のせいにしてている。学校は自分（この子）を病人扱いしている。

---

- ・自分（この子）の問題は、普通の悩みごとであって、精神科にかかるようなものではない。自分（この子）は精神疾患ではない。

---

- ・周りがおかしいと言っているだけで、自分（親として）はおかしいと思わない。

---

- ・精神科に行くと薬漬けにされて、廃人になる。

---

- ・人前で、自分の症状を話すことが怖い、恥ずかしい、不安（対人恐怖、トラウマの症状が影響する場合もある）。

---

- ・通院よりも、授業、部活動、遊ぶ時間の方が大事。

---

- ・昔、病院に通って嫌な体験をした。病院が昔から苦手。

---

- ・本人は受診に抵抗はないが、親が精神科受診に反対する。

## 9. 本人の受診動機を高める

本人の精神科受診の障壁が明らかになったら、まずは、受診の障壁を少なくしていくための手立てを考えます。ここで気をつけなければいけないのは、『『本人が困っている問題のすべてが、精神症状から起こっている』と学校側が解釈している』という風に、本人や家族から誤解を受けないように対応していくことです。生徒のことを決して「おかしい」と考えているわけではないというメッセージを伝える必要があります。このためには、たとえば「困っている問題の一部に精神科の問題がある可能性があると考えていること」「困っている問題を解決するためにとる手段の一つとして精神科受診が役立つ可能性があると考えていること」を伝えることが役に立つかもしれません。他の解決方法との比較を行いながら、精神科受診のメリットとデメリットについても話し合えると良いでしょう。

本人やご家族が精神科についての正しい情報を知ることが役に立つと考えられます。インターネットの信用できるサイト、精神疾患について解説した本やパンフレットなどを紹介することが役立つことがあります。精神疾患にかかることは、おかしなことではないということを伝えるための情報としては、「日本では生涯に精神疾患にかかる人は6, 7人に1人はいること」「日本では精神疾患の患者は400万人以上いること」「精神疾患にかかったことを公表している芸能人も多いこと（具体的な例を検索してみる）」などが役立つかもしれません。精神科治療で良くなった子ども・若者の例を出す

のも良いかもしれません。

本人が精神科で話すことが心配な場合には、家族が同伴すること、困っていることを文書に書いて準備すること、学校ができる協力をすることなどを伝えることが役立つこともあります。

## 10. “精神科”へ抵抗がある場合には“心療内科”への受診を検討

精神科医による専門診療が望ましい場合でも、当事者や家族が“精神科”への受診には抵抗や拒否を示すことがあります。この場合、“心療内科”を標榜している医療機関のなかでも、実際には精神科専門医が診療に当たっている医療機関へ受診を促すことが当事者や家族の抵抗感をやわらげることに役立つことがあります。心療内科を標榜している医療機関のなかには、実際には精神科専門医が診療している場合とそうでない場合とがあることを知っておくと良いでしょう。

## 11. 子どもや若者の診療に理解のある精神科医や医療機関を知っておく

児童精神科を標榜している医療機関の児童精神科医は子どもや若者の診療に理解があると考えて良いでしょう。しかし、そのような医療機関が近くにはなかったり、予約がとりづらかったりする場合があるかもしれません。そのような場合でも、一般の精神科や心療内科を標榜している医療機関の中で、子どもや若者の診療に理解のある精神科医を知っておくことが役に立ちます。児童を専門としていない精神科医の中にも、子どもや若者の診療に理解があり、適切な診療を行うことのできる精神科医も多くいます。そのような精神科医と連携することも役立つでしょう。

## 12. 医療機関への情報提供は具体的で簡潔なものが望ましい。

一般的な医療機関の医師は多忙であることが多く、一人ひとりの患者にかける時間は限られていることもしばしばです。学校・教育現場が医療機関へ情報提供する場合、情報の内容は具体的で簡潔であることが好まれるのが一般的でしょう。この場合、学校・教育現場が困っている問題や医療機関に望むニーズを具体的にリスト化したり、実際に学校で起こっている具体的な事実と、学校側が解釈していることとを区別したりすることが役立つかもしれません。また、当事者の問題点だけでなく、強み（ストレンクス）や健康的な部分についての情報も役立つでしょう。表2に示したアセスメントのポイントを参考にしてみると良いでしょう。

## 13. 精神科医療機関の精神保健福祉士や学校のスクールソーシャルワーカーを介した連携を試みる。

医師が一人ひとりの患者に当てることができる時間は限られています。もし医療機関に、医療機関と外部の関連機関との連携を担当する精神保健福祉士がいる場合には、精神保健福祉士を介した連携が役立つでしょう。また、学校にスクールソーシャルワーカーがいる場合（あるいは、スクールカウンセラーが同様の役割を担うこともあります）、スクールソーシャルワーカーを介した連携が役立つことがあります。

#### 14. “医療機関につないだら終わり”ではない

医療機関につながることがきっかけで、問題の解決に向けて大きく前進していくことが期待できます。医療機関につないだ後にも、医療機関と教育機関とが連携していくことが、より良い改善に結びついていきます。一方で、医療機関につながれば、本人の問題がすべて解決するというものではありません。医療機関にできることもあれば、できないこともあります。また、医療機関につないだものの、通院が続かなかったり、治療がうまくいかなかったりすることもあります。医療機関との連携のあり方は、一人ひとりの子ども・若者によって異なり、個別的な対応が求められることも多いでしょう。関係者が、連携のためのコミュニケーションと協力を続けていくことが大切です。

#### 15. 医療機関以外との連携も検討してみる

医療機関へつながることが良いか否か判断に迷ったり、当事者や家族が医療機関への受診を拒んだり、受診はしたものの継続的な診療には結びつかなくなったりすることがあります。この場合、医療機関以外との連携も検討してみる必要があります。当事者の住む自治体の精神保健福祉相談、精神保健福祉センターの相談窓口、児童相談所、民間のカウンセリング機関や相談機関など、地域で利用できる相談窓口や機関との連携が役立つことがあります。この場合にも、スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーとの協働が連携を進めるのに役立つでしょう。

#### 16. 教育関係者と精神医療関係者との日頃からの連携

普段から、学校・教育関係者と精神医療機関の関係者とが顔見知りの関係を作り、交流していることは、具体的な問題が起こった時の連携にも役立つと考えられます。学校・教育機関とその他のさまざまな関係機関との間に、有機的な連携を行うためのネットワークが構築されていることが理想的ですが、実際にはそのようなネットワークが構築されているところは少ないかもしれません。現場レベルでは、地域で開催される講演会や研修会などに積極的に参加し、知識を得たり、関係づくりをしておいたりすることも良いかもしれません。地域の教育行政機関や教育機関の管理者が、メンタルヘルス対策の重要性を理解し、さまざまな他機関・関係者と積極的に連携を行うための取り組みを進めて行くことが望ましいと考えられます。