京都大学医療技術短期大学部紀要別冊
健康人間学　第10号　1998

一臨床心理士（心理カウンセラー）としての願い

—統合的な相談センターの必要性—

菅　　佐和子

On the Integrated Consultation Center

Sawako SUGA

はじめに

筆者は，20歳代～30歳代の大半を精神科領域に勤務するサイコロジスト（臨床心理士，カウンセラー）として過ごしてきた。当然，そこの規範というか「文化」になじんできた。ところが，40歳代になってから，臨床心理士としての経験を，教育現場や職場，地域社会などのメンタルヘルスの維持・増進のために提供してほしいという切実な要請を矢継ぎ早にうけるようになった。それは物質的には繁栄を達成してきた現代社会が，いわば必然的に増大させてきた心理的ストレスによって，人間の心とからだが悲鳴をあげざるを得なくなった現状をうかがわせるものといえよう。医療機関のなかにある精神科という場から，また別の規範と「文化」をもつ場へと，筆者はためらいながらも手探りで足を踏み出すことになったのである。地理的，時間的距離はわずかなものであっても，筆者にとってはあたかも「異文化体験」とでもよびたくなるような体験があったといえる。そのなかで感じたことを振り返り，今，社会のなかで求められている多角的であると同時に統合的でもあるメンタルヘルス・ケアの機関についてイメージをふくらませてみたい。

「診断」の後か前かの違い

精神科でカウンセリングを行う場合には，精神科医の診察を経ていることが前提となっている。精神医学的な診断はそこでなされているわけであり，そのうえで筆者らは心理学的な援助をこころみるのが一般的なありかたであった。来談者も原則として精神科患者であることを受け入れている人々ということになろう。もちろん，精神医学的にみて重症のケースが多くなるのは当然であるが。医療機関以外の場で相談にのりはじめると，実にさまざまな「悩み事」「困り事」が，ふるいにかけられる前のなまの形でもちこまれてくるのである。

ある事例

たとえば，ある女性が来談したと仮定する。彼女自身の主訴は「最近，よく眠れない。食欲もない。集中力がなくなり，気は焦るのに仕事の能率があがらない。まわりに迷惑をかけているので申し訳なくて，自分などいないほうがよいのではと思ってしまう。すぐ涙がでるのです……」たしかに，お化粧ののりもわるく，体の動きも重たげであった。当然，鬱状態ではないかと思われ，精神科への受診をおすすめする。ところが，彼女は「精神科なんてとんでもない。会社にしれたら同僚になんと思われる

京都大学医療技術短期大学部一般教育
Division of General Education, College of Medical Technology, Kyoto University
1997年11月28日受付

か……薬は副作用があるらしいから絶対にのみたくありません。」などと顔をこわばらせるのであった。「困ったなあ……」と感じつつ，めずらしいことではないので，まずお話をききながらゆっくり時間をかけて説得することにする。「実は最近配置転換があって，なれない部門に移され，かってがちがって緊張しているところへ上司が厳しい人で……」と職場の悩みが話される。そのうえ，長男が反抗期のようで，なにを考えているのかさっぱりわからなくなった。友達とつるんで他の学校の生徒と乱闘騒ぎをおこして警察のお世話になった。「親としては寝耳に水で，動転しました。夫には母親の躾が悪いと責められ，学校へは夫婦で呼び出され……それだけでも大変なのに，近所にすむ実家の母が惚けがではじめて，そちらも放っておけなくなりました。わたしの支えは娘だけなのです。娘だけは申し分のない良い子でした。ところが，このごろ食事をとらなくなってどんどん痩せてきました。保健室の先生から摂食障害というのが最近多いので心配だといわれ，またまた信じられない思いをしたばかりです。あの子にかぎってそんなこと考えられません。ダイエットのブームにのっているだけなんですわ。」こんなに色々のことが一度に起きたら，誰でも消耗するのは当然であろう。彼女の支えになってくれる人がぜひとも必要である。彼女の夫はどうなのだろう……「夫はもともと会社人間で，家のことは私にまかせきりでした。会話らしい会話をするひまもないほどでした。おまけに最近の不況でリストラの危機に直面して大変なのです。とても相談できる状態ではないのです。」こうなると，一緒に溜息をつくしかなさそうである。もし，この家族のかかえる課題をそれぞれ専門領域ごとに治療・援助・相談の対象とするならば，いったい何人の専門家が必要となるであろうか？家庭を1艘の「船」にたとえるならば，まさに「船頭多くして船山に登る」の轍を踏みかねない感じである。それどころか，そもそもこんなに多くの専門機関を訪ね歩く事自体が，まずもって困難であろう。そうかといって，すべてをこの女性ひとりの心理的課題として「じっくりお話を聴く」だけでなんとかなると考えるのは，あまりに世間知らずで楽天的すぎるとのそしりを免れないであろう。家族を全員集めて働きかけろといわれても，まず実現しないのではないだろうか……この事例は事実そのままではない。しかし，荒唐無稽な作り話では決してないのである。筆者の従来の専門領域としては，医師の診察を経た後に，彼女自身ないしは娘さんのカウンセリングに専念することである。それ以外のことはすべて「背景」であって，直接に関わる必要はなかったであろう。しかし，現在では，とりあえず彼女に精神科受診を納得していただくことを皮切りに，緊急性のあるものを見定めて適切な専門機関などへ「つなぐ」という仕事から取りかからなければ始まらないのである。

「つなぎ」のたいせつさ

この「つなぐ」ということにかんして筆者がつくづく感じていることは，自分自身が心から信頼し安心感をもっている所でないと，形だけは紹介しても本当のつなぎにはなりにくいということである。これは，勧めるときのこちらの雰囲気がどこか違うのであろうか。人の心は言葉だけで動くのではなく，そこにこめられた「本音」（それは，はっきり意識化されていない場合もあろうが）に反応して動くのかもしれない。ともあれ，つなぎができてもそれだけで仕事がおわるわけではない。それぞれの専門機関の方針を尊重し，彼女とそことの信頼関係を尊重しつつ，彼女がいくつもの「関係」を自身のなかで調整し収まりをつけてゆけるよう，支えてゆく必要があるのである。それは，連携のための中継基地のような役割であろう。安心できる基地があることで，さまざまな専門的治療・援助にスムーズに適応できるケースはめずらしくないのである。この基地は，カウンセリングや心理相談の場であると同時に，コーディネートの場であるといえよう。心のなかをきめ細かくとりあつかう仕事と外的なつなぎの仕事は，

たしかに求められる感性の異なる仕事である。両方やろうとすれば，どちらも中途半端になる恐れもなきにしもあらずである。しかし，現実のなかで生きている人に「丸ごと」関わりをもつということは，「私はここだけにしか関わりません」とはいえないものなのではないだろうか……それにしても，個人の人脈で「つなぎ」のつけられる範囲はごくかぎられている。情報の提供だけならば容易であろうが，筆者のいう「つなぎ」はそういうレベルのものではないのである。ここで求められるのは，さまざまな領域の専門家が揃っていて，しかも，お互いの専門性とそれにともなう感性の違いをよく理解しあっているような場ではないだろうか。さまざまな治療や援助が単に足し算のように提供されるのではなく，有機的に統合されてこそ，本当に有益な効果をあげうると考えられる。地域社会にしっかりと根ざしたそのような統合的なアドバイス・センター，来談者のニードに柔軟に対応でき，そこでの出会いを通して来談者とスタッフがともに成熟への道を歩み続けることのできるような場の設立は，多くの人々の切実な願いであるといえよう。

おわりに

我々は来談者への共感的理解・受容・尊重の大切さを学んで久しい。それと並行していま必要なのは専門を少しずつ異にするスタッフどうしのそれであろう。それなくしては，たとえ器やマニュアルが出来たとしても，血のかよったものにはなり得ないのではないだろうか。柔軟でぬくもりのある場をつくりあげるために，そのバックボーンとしての「健康科学」の発展が待ち望まれるところである。ひとつひとつの面接を丁寧に積み重ねてゆくしかないカウンセラーとしてはいささか身丈にあわないスケールの大きな夢を書いてしまったような気もするが，ひたすら祈ること，願うことの大切さだけはこれまでの仕事のなかで疑うべくもなく「実感」してきたことなのである。