

●アセスメントの事例検討の模範解答資料

事例1

小学校3年生男子のAは集中力が持続せず、授業中であっても立ち歩いたりおしゃべりをしたりすることが多い。また、廊下で人が通るとすぐにそちらに注意が逸れたり、自分が発言していても、関心が別のものに向くと一時的に話を中断してしまい、その後の話は先の話と違っていたりする。そんな多動や不注意、思考の一貫性のないAとのかかわりに担任教諭は難しさを感じていたところ、Aの父親はアルコール依存症で、家庭においては母親やAらにすぐに手を出しているとの情報も入ってきた。

スクールカウンセラーとしては、このAの見立てをどのように考え、担任教諭にアドバイスをすべきだろうか。

事例検討のポイント

- ①AD/HDと愛着障害の視点
- ②チームによる支援と学校外の専門機関の活用

コメント

①AD/HDと愛着障害の視点

多動や不注意などはAD/HDを思わせる特性であるが、それだけで決めつけられない。情報からすると、虐待による愛着障害の可能性も高く、思考の一貫性のなさは解離とも考えられる。また、AD/HDであるゆえに、家族とも愛着が形成しにくかったり、虐待を受けやすいという相乗的なところも十分に考えられる。

②チームによる支援と学校外の専門機関の活用

担任と学年主任以上の管理職にAの状況を説明し、A及び担任への支援体制又はチームを要請する。スクールカウンセラーは、A及び関係者と面接して見立てのための情報を収集するとともに、児童相談所など学校外の専門機関との連携を視野に入れておく。

事例 2

35歳女性Eは職場での適応が悪く、周囲の人が自分を悪者に仕立て上げているという被害を訴え、カウンセリングに来談してきた。Eの言い方は少し大袈裟なようにも思え、被害妄想的であるともカウンセラーには感じられた。Eの話では、これまで社内では自分がマドンナのような存在で、周囲からはちやほやされたり評価もされてきた。しかし、最近では入社してきた23歳の女性社員Fの方に上司や同僚は仕事を回したり食事に誘ったりしていて、その点について、Eは、社内では自分はどうでもいい存在になり、周囲からは最近では鬱陶しがられてもいると言う。特に、Eが少し好意を寄せていた37歳男性社員Gが、Fに親しく話しかけるのを目にするといっても立ってもおれず、怒りさえ感じられると涙ながらに語った。初回面接からカウンセリングがしばらく続いた後、ある事件が勃発した。それは社内でGの大事な書類がなくなって大騒ぎとなっていたところ、Fの机の引き出しからそれが見つかったというものであった。実はEが誰もいなくなったところを見計らって、Gの書類をFの引き出しに無断で入れて仕組んだものであった。

このEをどのように見立てればいだろうか。

事例検討のポイント

①人格障害の視点

コメント

①人格障害の視点

Eは精神医学的な視点からみると、自己愛性人格障害の分類に入ることが予想できる。自分が中心でいないと気が済まなかったり、常に関心を自分に向けられていないと攻撃的な言動になるなど、その可能性は強い。ただし、自分の攻撃的な感情をFに投影したり、攻撃的な言動の強さなどを考えると、境界性人格障害という面も疑われる。Eの被害妄想的な訴えなどの状態を見ると、神経症的なレベルをやや超えている可能性もある。そのため、カウンセリングだけではなく、医療機関（医師）との連携が求められる。

事例3

55歳男性Jは真面目で几帳面な性格であり、仕事も丁寧でミスも少なく、上司からも信頼を受けていた。家族は妻（50歳）と長女（28歳）、長男（26歳）の4人で、現在では長女は結婚して子をもうけ遠方で生活し、長男も就職して独立している。そのため、Jは妻と2人だけの生活をしている。半年程前、Jは係長から課長に昇進し、会社の重大プロジェクトを任される立場になった。しかし、その頃から気分がふさぎ込み、朝に起きられなくなったり、口数が少なくなってきた。また、物事を忘れっぽくなってきたことから仕事上でミスが続き、トラブルになることもしばしばあった。ひどい時には昨日どこで何をしたのかもすっかり思い出せないこともあり、妻が心配をして病院に連れてきた。

Jの見立てとして考えられるものは何か。

事例検討のポイント

①うつ病と中年の危機 ②脳検査と認知の問題

コメント

①うつ病と中年の危機

Jそもその気質から考えると、うつ病が第1に考えられる。係長から課長に立場が変わったことによるうつ病とも言える。あるいは、子どもが巣立ち、夫婦二人だけの生活となり、これからはいかに老後を迎えるかといった中年の危機に関係している可能性もある。

②脳検査と認知の問題

物事を忘れやすかったりするのは単にストレスだけではなく、認知の問題、脳の異常が原因とも考えられ、認知症を疑うことも必要である。さらに、心理的な問題だけに焦点を当てるのではなく、脳検査（脳萎縮、脳腫瘍などが考えられる）を実施したり、身体の変調にも注目していくことが大切である。

●心理支援の事例検討の模範解答資料

事例

ステージ1

中学生3年女子Aとその弟の中学1年男子B。ABの実母Cは、幼少の頃に両親が離婚し母（ABの祖母）が親権者となった。Cは小学校低学年で祖母は再婚。再婚相手の継祖父はCに厳しく、Cをよく殴り、祖母へのDVもあった。Cは中学校2年から喫煙をはじめ非行傾向が見られ、高校入学後は不良仲間との徘徊や万引きを行い、高校中退後は、家出をして友人宅に住み込み、居酒屋のバイトをはじめた。そこで知りあったABの実父と同居する。

Cは17歳で妊娠し、18歳でAを出産。10代の妊娠であり、保健師が定期的に育児のアドバイスをした。Aが1歳半で、弟Bが誕生。Aが3歳のとき、実父が家を出たまま帰らなくなる。実母Cは祖母宅にAとBを連れて帰るが、両親になじられ、疎遠となった。CはAとBを叱ることが増え、「このままずっと一緒にいたら、この子たちを殺してしまいそう」と保健師に訴えた。保健師のアドバイスで、AとBを保育所に預け、日中働くようになったが数ヶ月で辞めてしまい、それ以降生活保護を受ける。

Aが4歳のとき、保育所を休むことが増え、Cに連絡がつかない日が数日続き、園長が児童相談所（以下「児相」という。）に通報した。児童福祉司が家庭訪問すると、鍵の開いた家にAとBがおり、AがBの面倒を見ていた。Cは2日前に食料品を置いて外出していた。

この時点で、心理職としては、どのような見立てをして、どのような対応をするべきか考えてください。

事例検討のポイント

- ①ジェノグラム（家族図）の作成と世代間の関係
- ②実母Cの虐待及び不適切な養育
- ③児童相談所の機能とその他の関係機関

コメント

- ①ジェノグラム（家族図）の作成と世代間の関係

すべての事例でジェノグラムを作成することは、事例検討の基本であり、情報収集にも役立つ。実母C自身が小学校時代から継父から虐待を受け、家庭内のDVにさらされていたことは極めて大きな負因となっている。

- ②実母Cの虐待及び不適切な養育

実母C自身が虐待されてきたが、暴力への親和性もある。不適切な養育を超えて、明らかに子どもを遺棄している。母方祖母は養育支援者としてあまり適切ではなく、AとBを至急保護する必要がある。

- ③児童相談所の機能とその他の関係機関

児童相談所には一時保護所があり、一時保護の後に、児童相談所の判断で児童養護施設入所などの措置がある。

事例

ステージ2

児相は、すぐにAとBを一時保護。後日児相を訪れた実母は、「もう疲れた。この子たちの面倒はもうみれない」と泣き崩れた。その後A Bは児童養護施設に入所となった。

Aは施設職員の手伝いをよくして、嫌なことも我慢していて、Bの面倒もよくみた。

Bは保育士に頻繁に抱っこを求め、保育士の腕や頬などをなめたり噛んだりした。Bは、思い通りにならないとかんしゃくを起こし、なだめるのに時間がかかった。そのときにAがBを怒鳴りつけると、すぐにBはおとなしくなった。そのときのAの怒鳴る様子は、職員が怖くなるほどの凄みがあった。実母Cは隔週で面会に来たが、Aは、Cが機嫌を損ねないように気遣っていた。

小学校入学後のAは勉強も良くでき、係活動なども良く行い、教師から良く褒められた。Bは、幼稚園でも小学校でも、他児との些細なきっかけから喧嘩が絶えず、Bの暴言や暴力を鎮めるのに手を焼く状況が続いた。しかし、Bが小学校3年頃には、喧嘩が減り、落ち着いて生活を送れるようになった。Bの学力は低い、図工は好きで、絵を上手に描き、手先は器用だった。

AとBが入所後、児童福祉司や生活保護課のソーシャルワーカーが実母C宅に定期的に訪問した。

訪問のたびに、家の中にごみが増え、生活が乱れていた。意欲減退していたCに、ソーシャルワーカーが心療内科クリニックを紹介し、そこに通い始め、服薬を受け、眠れるようになってから、家事もできるようになり、短時間だが働くようになった。

Bが小学校に上がる頃、実母Cは男性Xと交際が始まり、Cは面会時にXを連れてきた。Aは素直に面会に応じたが、BはXに会うことを嫌がった。Aが小4、Bが小2のときに、CとXは結婚。CとXは、AとBとの家族4人暮らしを児相に求める。

この時点で、どのような見立てをして、どのような対応をするべきか考えてください。

事例検討のポイント

①姉Aの特徴と能力

Aは2歳ころまでは比較的安定した家庭状況で育ち、弟の世話を含む家事手伝いを実母から指示されて、それをこなす能力があったとみられる。性格は基本的に安定しており、通常の手先であれば円滑に関係を築くことができるし、周囲からの期待に応じることもできる。

ただし、粗暴な実母をみてきたため、内面には激しい攻撃感情やうっ積した感情が強くある。

②弟Bの特徴と能力

Bは不安定な親子関係の中で生まれ、基本的信頼関係が持ちにくくなっている。時間はかかるが、施設職員など安定した大人の養育環境であれば、人間関係を作っていくことはできる。

③実母C及び交際相手XとABのマッチング

Aはある程度自分をごまかしつつ、実母Cと継父Xと距離を置いて同居生活をしていくことができる可能性はある。他方、Bは実母Cには甘えたいが、継父Xとの関係を築くことは困難である。周囲の相当な支援がないと、Bの力では同居は難しい。

事例

ステージ3

Aは実母CとXとの同居に同意し、Bは「姉（A）が帰るなら」としぶしぶ同意し、その後、CとXの家での外泊や帰省を繰り返し、AとBは施設を退所した（Aは小5、Bは小3）。Aは家事をよく手伝い、転校した小学校でも直ぐに適応した。BはXに口答えして、馴染めなかった。Bは、学校に馴染めず、友人もできなかった。初めは優しくかったXは、言うことを聞かないBに厳しく当たり出し、暴力を振るうようになった。また「お前の育て方が悪い。」とCを責めて暴力を振るうようになった。

Aは中学入学後、陸上部に入部し、熱心に取り組んだ。成績は優秀で、何事にも進んで取り組むAに、担任は「頑張り過ぎないように」と話した。ところが、中学校2年の3学期から、学力は低下し、部活に身が入らなくなり、休むことが増えてきた。担任が心配して声をかけるが、Aは「大丈夫です」と応えた。

Bは中学入学後から、年上の生徒と繁華街を徘徊し万引きするようになった。中1の夏休みに数人で万引きをして補導された。CとXは怒り、AもBを諭したが、その度に「うるせー！姉ちゃんだって、こんな家、嫌だろう！」と反発し、手に負えなくなった。非行はエスカレートし、学校に行かず、夜間徘徊を繰り返した。そのあげく、老人のバックをひったくり、大きな怪我を負わせた。Bは警察の取調べを受け、警察は児相に通告した。

この頃、中学3年になったAが、父親から身体を触られると養護教諭に訴えた。小学校の頃から身体を触られることが何度もあったが、中2の秋くらいから、XがAの布団の中に入り、Aの身体を触るようになった。Aは「家に帰りたくない」と養護教諭に話した。

この時点で、どのような見立てをして、どのような対応をするべきか考えてください。

事例検討のポイント

事例検討のポイント

- ①A及びBの現状（見立て）と支援
- ②暴力の世代間連鎖又は世代間関係

コメント

- ①A及びBの現状（見立て）と支援

Aは継父から緊急に保護する必要がある。過去の状況からみて児童相談所が最も適切になる。Bは情報では万引きにおさまらず、ひったくりと大きなけがで強盗致傷という重大な犯罪を行ってしまい、姉Aの注意も抑えにならなくなっている。警察から通告を受けた児相はBを一時保護して家庭裁判所への送致をするべきかどうか判断することになる。

- ②暴力の世代間連鎖又は世代間関係

暴力だけでなく、ほとんどの事例にも、世代間連鎖又は世代間関係の視点を持つことが重要である。

- ③検討後の事例の経過

養護教諭は校長に報告し、校長は児童相談所に通告した。児童福祉司は、中学校を訪問し、Aと面接をし、一時保護となった。Aもそれに同意した。児童相談所で面接を行い、性被害の可能性が高いことを確認する。児童福祉司が実母Cと面接すると、CはXのAへの性的行為に気付いていたと話す。Cは「私はXとの暮らし

は疲れた。しかしあの人がいないと生活していけない。もう死んでしまいたい」と話した。

その後、Aは児童養護施設に入所となり、Bは児相の一時保護となり、その後児相から家庭裁判所に送致され、家庭裁判所の審判で児童自立支援施設入所となった。

●福祉分野の事例検討の模範解答資料

事例 1

5歳の男児E。3歳から保育園に通うが集団活動になじまず、乗り物の本を一人で読んでいる。保育士が指示を出しても上の空でいる。Eは、体は小さく、痩せていて、肌も荒れて、青白い顔色をしている。年中クラスになった5月に、Eが読んでいた本を他の男児が取り上げたとき、大声で叫んでその男児にかみついた。それ以降、他の園児からのささいな中傷に怒り、暴力を振るい、物にも当たるようになった。心配した保育園長は母親に様子を伝え、地域の療育センターへの相談を促したが、母親はげげんな顔をして、応じるような様子がなかった。その後、保育園を休むことや、登園しても母親の迎えが遅くなることが増えていった。保育士が母親に家庭でのEの様子を尋ねても、「別に」などと言って、それ以上の話はできなかった。保育園は、巡回の心理職である保育カウンセラーDにEのことを相談することにした。Dは、Eに会って様子を観ることにした。Dが部屋に入ると、紙芝居の時間だが、Eは一人で乗り物の本を読んでいた。自由時間になっても本を読み続けているEに対して、DはEに近づき、「自動車好きなの？」と尋ねると、自動車の名前から特徴まで詳細に夢中で話し始めた。その時に、少し嬉しそうな表情を見せた。担当保育士の話では、自動車については大人以上に名前を知っているという。

Eをどのように見立てて、どのような対応が適切だと考えますか？

事例検討のポイント

- ①Eの心身の状況及び安全面に着目する。虐待と発達障害の疑いを持つ。
- ②保育園内で情報が共有できる態勢を作り、保育カウンセラーと連携を密にする。
- ③母親又はその他の養育者と信頼関係を持ち、療育センター等への相談を促す。

コメント

①Eの心身の状況及び安全面に着目する。虐待と発達障害の両面からアセスメントを行う。Eの心身の状況を、発達障害等の発達の問題、固有の疾病による可能性とみる視点と、愛着障害等不適切な養育による影響とみる視点、さらに最悪の場合は、命にかかわる虐待状況も想定する。

②保育園内で情報が共有できる態勢を作り、保育カウンセラーと連携を密にする。

担当の保育士だけでなく、園長を含む保育園全体でEの状況を把握し、その内容を保育カウンセラーと共有し、保育カウンセラーは具体的な観察のポイント、アセスメントに関するいくつかの仮説及び対応の工夫を助言する。

③母親又はその他の養育者と信頼関係を持ち、療育センター等への相談を促す。

担当保育士又は保育園の代表者と保育カウンセラーが連携して、母親又は支援資源となる養育者との信頼関係を持ち、療育センターやその他の適切な機関への相談を促す。

事例 2

中学2年の男子K。Kの両親はKが5歳の時に離婚し、Kは父方祖父宅で暮らしていたが、実父が再婚し、中学1年時から実父及び継母と暮らすようになった。中学1年の終わりまでは、学級代表を務めるなど快活で成績も優秀だったが、中学2年の夏休みが明けたころから徐々に学力が低下し、体も痩せ顔色も悪く、ふさぎ込んでいることが多くなった。心配した担任が、「何かあったのか？」と尋ねると「大丈夫、平気だよ。」と答えた。しかし、更に痩せて元気がなくなっていった。その後、Kは登校せず、家に連絡すると、継母が「風邪をひいたので休みます」と伝えた。しかし、週が明けても登校しないため、改めて連絡すると、「学校に行きたくないと言っている。学校でいじめられているとようだ。」と答えた。担任が家庭訪問するが、継母が玄関に出て「先生には会いたくないと言っている。」と伝えた。痩せてきていて心配していることを伝えると「いじめが原因で拒食症になっている。クリニックに行って治療を受けているからそっとしておいてほしい。」と答えた。

Kをどのように見立てて、どのような対応を行うことが適切だと考えますか？

事例検討のポイント

不登校と体重の減少の背景と対応について多角的に検討する

- ①拒食症と医療機関通院の確認と連携
- ②いじめの存在の確認とチーム学校の視点での対応
- ③養育者との関係のアセスメント。その際、ネグレクトを含む虐待を視野に入れた検討を行う。疑いがある場合の児童相談所や市区町村との連携

コメント

- ①拒食症の診断の確認、いじめ又は学校不適應の可能性、養育者との関係

Kが拒食症であるという情報について、養育者（特に継母）との信頼関係を築きながら確認し把握する必要がある。また、継母が指摘するようにいじめの状況の有無を早急に学校全体で検証する必要がある。さらに、K自身の生活歴から養育者が祖父母から実父と継母に変更し、中学入学後から、こうした状況になっており、生活環境の変化がK自身に何らかの影響を与えているとみる視点も必要で、その際には家庭内虐待の可能性も視野に入れる。

- ②チーム学校の視点、医療機関との連携、その他の専門機関との連携の模索

担任任せではなく、チーム学校の視点から担任を支援し、スクールカウンセラーなどの心理職が、Kと養育者を支援していく。困難が伴うが、養育者の同意を得て、クリニックと連携し、主治の医師の指示を受けなければならない。また、必要に応じて、中学校の現状も、医療機関の主治医と共有する。さらに、継母の言及が虚偽である可能性が高く、ネグレクトや虐待が背景に潜んでいる場合は、Kの症状（体重減少、家から出られない等）から、かなり深刻な状況が推察される、早期に児童相談所等の虐待対応の専門機関に通告、相談の上、適切な連携を行う。

事例3

二人暮らしのAさん夫婦（夫72歳，妻70歳）。海外で暮らす一人娘がいるが，帰国するのは1～2年に1回程度である。7年前に夫が退職してから近所の散歩や庭仕事など二人で行動することが多く，近所でも仲のいい夫婦と言われていた。3年くらい前から妻のもの忘れが目立ち始め，近所のスーパーで同じものを買ってきたり，いつも1万円札で支払うために財布に小銭が増えるようになってきた。また，買い物の帰りに道に迷うため，買い物は夫の役割となった。夫はこれまで家事のいっさいを妻に任せてきたが，妻は炊事や洗濯，掃除などもうまくできなくなってきたため，家事は夫の仕事となり，最近買い物も夫1人でいくようになった。疲れた様子の夫を心配して週1回程度民生児童委員がAさん宅を訪問し，夫の話聞くようになっている。最初は「大丈夫です。」と言っていた夫も，最近では，自分が家庭を顧みずに仕事一途で生活してきたこと，家事や育児は妻に任せっきりだったこと，今は罪滅ぼしだと思って介護していること，妻のことが不憫でならず，自分がいなくなったら妻は生きていけないといったことなどを話すようになった。疲れた様子の夫に対し，民生児童委員は要介護認定の申請や，サービスの利用などを勧めたが，夫は，「これは夫婦の問題だから」という取り合うことはなかった。最近は夫婦で出歩くこともなくなり，妻は家から出ることがほとんどなくなっていった。

A夫婦をどのように見立てて，どのような対応が適切だと考えますか？

事例検討のポイント

- ①妻の認知症又はその他の疾患の可能性とその程度
- ②夫婦共倒れの危険性
- ③地域包括ケアシステム，夫への地域からの働き掛け，専門医による妻の診察

コメント

- ①妻の認知症又はその他の疾患の可能性とその程度

3年前から物忘れが目立ち，計算ができないようになり，現在は家事が全くできない状態になっており，認知症又はその他の脳機能の疾患が進行しているとみられる。専門医による診察が急務とみるべきである。

- ②夫婦共倒れの危険性

認知症等には，専門的な対応や介護が本人のために必要である。夫婦二人とも閉塞的になりつつあり，民生児童委員は速やかに地域包括支援センターにこのケースをつなぐ必要がある。

- ③地域包括ケアシステム，夫への地域からの働き掛け，専門医による妻の診察

地域包括ケアシステムの要である地域支援センターは，夫に働き掛けて，妻自身のために受診を勧めることが不可欠である。

●教育分野の事例検討の模範解答資料

事例 1

小学校 3 年生の男子 A は、学校ではじっとしていることが苦手で、「小さなこと」でかっとなって、担任から注意されることが多くあった。授業中はノートに絵を描いたり、席を立てて友人の勉強を邪魔したりして、授業にはあまり参加していない。また、その時の気分で挙手をせず発言をし、担任がそれを止めることで授業が中断していた。A は宇宙のことについては大人も顔負けの知識を持っていて、難しい本も集中して読み、理解することができる。算数の計算も得意で、算数のテストでは満点を取る。しかし、漢字の書き取りにはなかなか取り組もうとせず、書き取りを仕上げるまでに時間がかかる。また、興味のあることに夢中になってしまい、なかなかそれを切り替えることができない。A が好きな本を読んでいるときには話しかけても返事をせず、授業が始まっても本を読んでいる。このような A の様子に、周囲の友達も「どうして A だけが好きなことをやってもいいのか」などの不満を持つようになった。A が友達に「遊ぼう」と誘っても友達は A を避けるようになった。友達から避けられているように感じた A は、友達が嫌がることをするようになった。すると、ますます担任から叱られることが多くなった。A は「誰も自分を分かってくれない」と言いだし、毎日イライラしていた。先生も友達もみんなが困った状況になってしまった。

A の状態をどのように見立てて、どのような対応をすることが適切かを考えましょう。

事例検討のポイント

- ① A の行動傾向から、発達障害の疑いと学習障害の疑いの視点を持つ。
- ② A 自身と保護者、担任への支援をチーム学校の視点から行い、児童相談所や医療機関からの支援を検討する。

コメント

- ① A の行動傾向から、発達障害の疑いと学習障害の疑いの視点を持つ。

じっとできない、小さなことでかっとなる、自己本位の行動で他者の視点が持てないことから AD/HD を主とする発達障害の疑いが考えられる。また、算数の計算が得意で本が読めるが漢字の書き取りができないことから学習障害の疑いを持つことが必要である。さらに、詳しい心理的アセスメントを行うために、スクールカウンセラーなどの心理職が本人と親の面接で理解を得て、外部の専門の心理職又は児童精神科医に診てもらう方策を検討する。

- ② A 自身と親、担任への支援をチーム学校の視点から行い、児童相談所や医療機関からの支援要請を検討する。

A の見立てを深めつつ、チーム学校の視点から、A と保護者及び担任への支援を行う。

スクールカウンセラーなど学校の心理職は校内で、他機関の心理職は学校と連携を持ちつつ、それぞれが支援を行う。

事例 2

中学 1 年男子の B は、中学校入学後にバスケットボール部に入り、1 学期は欠席もなく、夏休みの間はほぼ毎日、部活動に参加していたが、B は体も小さく、体力的に部活動の練習は大変な様子だった。9 月に入ると胃痛が始まり、週に 2、3 日学校を休むようになった。小児科を受診して投薬してもらおうが良ならず、他の医療機関に行っても特に悪いところはないと言われ、10 日ほど様子を見たが体調の変化がなかった。制服に着替えてもなかなか家から出られず、登校しようとする前日の夜から手足がしびれ、吐き気をもよおすようになった。「登校しなくてよい」と親に言われると元気に一日を過ごしていた。母親は、「もともと感情を出さない子どもなのでどうしていいか分からない」と言い動揺している。学級担任の話では、B は小学校からの親しい友人と学校が別れてしまい、中学校に入っても仲の良い友人は作れずひとりで過ごすことが多いようだった。また、B はとてもまじめな子で、1 学期は部活動を休むこともなく、係の仕事や掃除などをきちんとやり、宿題もきちんと提出していた。ただ、夏休みの英語の宿題が完成できなかったことを B は気にしていた。担任は教師になって日が浅く、B にどのように接したらよいか、声を掛けたらよいかに迷いながらも、B が欠席した日は家庭訪問をしていた。B は玄関まで出てきて学級担任と話し「明日は学校に行きます」と言うが、翌日になると登校しなかった。

B の状態をどのように見立てて、どのような対応をすることが適切かを考えましょう。

事例検討のポイント

- ① B が抱く不安や恐れの内容や程度を考える視点
- ② ①と併せて、B の精神的発達のレベル、仲間関係、大人や教師との対人関係の特徴を考える視点
- ③ B と親、担任をチーム学校で支援する視点を持つ。

コメント

- ① B が抱く不安や恐れの内容や程度を考える視点

不登校が始まってからだけでなく、不登校以前の中 1 の 1 学期又は小学校から B が抱く不安や恐怖があるかもしれない。言葉だけではなく体調不良も併せて、いずれかの心理職が B から丁寧に把握する必要がある。

- ② ①と併せて、B の精神的発達のレベル、仲間関係、大人や教師との対人関係の特徴を考える視点

感情を出さないのはどのレベルか、また、感情発達を軸に精神的発達のレベルを、小学校とそれ以前の仲間関係と大人や教師との対人関係と併せて、把握する。重篤な場合は、周囲に合わせすぎて、自分の感情を自分で把握できないことがある。

- ③ B と親、担任をチーム学校で支援する視点を持つ。

B の見立てを深めつつ、チーム学校の視点から、A と保護者及び担任への支援を行う。
スクールカウンセラーなど心理職は校内で、他機関の心理職は学校と連携を持ちつつ、それぞれが支援を行う。

事例3

高校1年生女子のCは、高校に入学後、最初は教室に入っていた。しかし、6月のはじめから教室に行くと感じが悪くなってしまい、保健室に行くようになった。養護教諭の提案で、6月半ばから保健室登校を続けたが、教室に行くことはなかった。母が車で学校まで送り、その後2時間くらい、保健室の隣の部屋で自習を行い、その後に母と一緒に下校する毎日だった。Cは高校入学以前、中学2年の半ばから卒業までは中学校の相談室に登校しており、これまでに教室で授業を受ける経験があまりなかった。また、医師からは、中学校1年の時に自律神経失調症との診断を受けている。Cと直接関わるのが養護教諭だけで、周囲の教師は保健室にいるCの様子を把握することが難しく、Cに対する援助を躊躇する雰囲気があった。他方、Cは、母によれば、家の手伝いをよくする子で、父が飼い始めた犬の散歩や世話などは忘れずにやっている。勉強は好きで、家では時間を決めて毎日している。得意教科は数学と英語で、苦手教科は化学と物理だった。

Cの状態をどのように見立てて、どのような対応をすることが適切かを考えましょう。

事例検討のポイント

- ①自律神経失調症の診断と現生活との関係を見る視点
- ②中学以前の対人関係と体調不良を考える視点
- ③養護教諭を軸にして学校全体でCの状況を把握し、病院や専門機関との連携を考える。

コメント

- ①自律神経失調症の診断と現生活との関係を見る視点

中1時の診断から治療は継続しているのかどうか、中2の相談室登校開始時のきっかけとなるエピソードや自律神経失調症の状況を、心理職がC及び母との面接で把握し、C自身の適応力や可能性を考える。

- ②中学以前の対人関係と体調不良を考える視点

自律神経失調症が身体固有の問題なのか、それとも心理社会的な影響が強いのかを現状だけでなく、中学以前の友人、教師や大人との関係を把握して検討する。

- ③養護教諭を軸にして学校全体でCの状況を把握し、病院や専門機関との連携を考える。

現状では、養護教諭が最もCに近いので、養護教諭を軸として、担任、学年主任、生徒指導、それ以上の管理職がCの状況を把握するシステムを作る。心理職は、このシステムと学校長の了解及びCと母の同意を得て、病院や専門機関との連携をする。そして、主治の医師がいれば、その指示を受ける。

●産業・労働の事例検討の模範解答資料

事例 1

あなたは、ある企業（製造業）の企業内相談室で働く公認心理師です。双極障害Ⅱ型の診断にて休職を繰り返して、現在は総務部に配属されている社員 B（40 代後半、男性）の面接を続けてきました。

B は「工場時代に上司から強いパワハラを受けて発症した。現在も重いうつと戦っている。総務部の周りは戦力にならないワケあり社員ばかり。これまでは、調子が悪いときに休みをもらえば何とか出勤できたが、もう限界だ。上司は『気持ちの問題』、『体調管理ができていない』と理解がない」と話します。

しかし、本人以外からは「彼は社歴も長く、高給取りなのに、やる気がなく、働かない。頻りにタバコを吸いに喫煙室に行って、さぼっている。サポートし、ミスのカバーしている若手社員や派遣社員の方が給与が低く、不満が高まっている」、「かといって下手に辞めさせるわけにもいかないので困っている。正直に言えば、円満に辞めてほしい」との情報が入っています。

ある時、B から公認心理師に「産業医から『あなたの方にも問題がある』』と言われた。産業医と会社を訴えたい。先生は『味方』なので、協力してほしい」と言われました。

この場合、公認心理師として、どのように対処するのが適切なのでしょうか。

事例検討のポイント

- ①評価の違いをどうみるか。
- ②B からの依頼への対応
- ③多職種との情報共有の留意点

コメント

- ①B への評価の違いをどうみるか。

B の自己評価と会社側の評価の食い違いはよくあることで、会社側の評価を受け付けなくなり、自己評価が過大となっていることもある。

- ②B からの依頼への対応

本人の「味方」になって B に協力することは適切ではない。ただし、無下に断ることも、B の今後を考えると問題がある。産業医が指摘した「問題」について B から話を聞き、B の立場に立って共感すると同時に、会社の立場から見た B についても考える必要がある。会社側が期待する働きを B が提供できているか、また、その状態を B が理解できるかがポイントとなる。第三者から見れば当然のようなことも、長い対立状態を経てきた両者からすると納得しがたいということもある。

B と B の仕事を振り返り、評価することが必要だが、それによって、B との関係性が悪くなることも想定しておく必要がある。

- ③多職種との情報共有の留意点

人事担当者や産業医との情報提供と連携は重要である。本人の同意は、文章で説明し、同意書などで同意を取っておくことが必要である。

事例 2

30代後半男性 C。建設業の営業部。X年4月、課長に昇進。X年5月にストレスチェックを実施し、「高ストレス」となりました。高ストレス者に対する医師の面接は希望しませんでした。X年8月、「メンタルヘルス相談」窓口で電話で連絡があり、相談室の公認心理師が相談対応を行いました。

本人は「課長に昇進して、一段と業務が忙しくなった。最近の建設ブームで受注できそうな案件は増えたが、余裕がない。目標数値も高くなったため、プレッシャーは変わらない。人に仕事を頼んでも期待どおりのものが返ってこないの自分でしてしまう。」と言います。

公認心理師が面接した結果、不眠、疲労感、焦燥感、抑うつ気分が見られました。産業医の面接を勧め、その後、自宅近郊の精神科クリニックを紹介され、受診となり、「抑うつ状態」の診断名で自宅療養が必要との診断書が出され、休職となりました。

休職の間は、服薬と休養のみの治療で、特にリワークプログラムなどへの参加はありませんでした。

2ヶ月後、本人から会社の代表電話を通して、相談室の公認心理師に直接連絡がありました。「先生にはお世話になった。そろそろ良くなってきたので、復職したい。今日が22日なので来月の1日から復帰ということでいいだろうか？」と言います。

あなたなら、公認心理師としてどのように対応すべきでしょうか。

事例検討のポイント

①休職と復職

②相談室の公認心理師の留意点

コメント

①休職と復職

本人から相談室に直接連絡があったとすれば、そもそも、休職に入る段階で、復職までの手続を十分に伝えていなかった、あるいは、本人が理解できていなかった可能性がある。まずは、公認心理師自身が、関わっている企業・組織の休職・復職・退職の手続を理解し、休職に入る際に、人事労務部門に対して、その点を十分説明するよう依頼するか、公認心理師自身も説明できるようにしておくとい。

②相談室の公認心理師の留意点

復職時の一般的な手続は、①本人の心身の状態の十分な回復や復職への意思を以て、主治医から「復職可」と判断する意見書が提出され、それを本人が人事労務部門に提出する。② 事業場内では、復職面接のための準備が進められ、産業医が中心となり、本人、上司、人事労務管理スタッフらとの連携・協働体制が整えられる。公認心理師やその他の専門職は、産業医の指示の下、各関係者との面接を実施したり、産業医の面接に同席したりするなどして、情報を収集・整理する役割を担う。最終的には、復職面接を行い、産業医の意見を受けて会社が復職可否を判断する。この時期は、心理職が連携・協働の主体を担うことはほとんどなく、産業医や主治医の判断に応じて、支援ネットワークの一員として動くことが求められる。連携及び協働の際の立ち位置が、場面や状況に応じて柔軟に変化することが産業・労働領域の特徴と言える。

事例3

現在、あなたは鉄道会社の健康相談室に企業内の公認心理師として勤務しています。

ある日、ある車掌（30代前半、男性）が健康診断後に自発的に相談を希望しました。時間を取って、公認心理師が話を聞いたところ、「長い間、継続してお付き合いしていた方と別れることになった。自分は納得していない。悲しみや怒りの気持ちがわいてきて、どうにもならない。」という話をされました。

ただし、その時は、就業を継続することはできると本人は話したため、一連の顛末や気持ちを傾聴し、翌週の面接の予約を入れました。

その後、会社の人事部長から、その従業員のカウンセリングに関する情報の開示を求められました。

情報の開示の理由は、その車掌に最近、遅刻や欠勤が見られたため、車掌としての職務を継続可能か判断する材料が欲しいということでした。

この場合、公認心理師として、どのように対処するのが倫理的に適切なのでしょうか。

事例検討のポイント

- ①守秘義務と安全配慮義務
- ②産業医及び人事担当者との連携

コメント

①守秘義務と安全配慮義務

医師、看護師と同様に、公認心理師には業務上知りえた秘密を保持する義務が法的には課せられる（公認心理師法第41条）。一方、例えば、健康診断の結果は「健康診断の結果に基づき、労働者の健康を保持するため、事業者に対して就業場所の変更等の対策を講ずるよう義務を課しており、事業者は適切な対策を講ずることができるように、健康診断の結果を把握する必要がある（労働安全衛生法第66条の5第1項）。」と、産業保健の現場では健康情報等の守秘義務よりも本人への安全配慮義務が優先される。しかし、倫理的には本人の同意なく情報提供を行うことには問題がある。

今回の場合は、健康診断の項目ではなく任意の面接内容であり、より機密性の高い情報である。

情報開示の目的と従業員への影響を考えた上で、本人に理解できるように説明し、本人の同意を得た上で、必要最小限の範囲で開示すべきだと考えられる。

②産業医及び人事担当者との連携

本人の訴えだけを鵜呑みにしていても、状況は明らかにならない可能性がある。実際には、正常な労務が提供できない状態となっていることを隠して、勤務を続けている場合もある。業務内容から考えても、安全について大きなリスクを抱えた状態と言えるため、詳しく話を聞いてみる必要がある。状況によっては、産業医の面接を求めることが必要である。

また、別れたパートナーに対してのストーカー行為などが明らかになる可能性もある。職場外での行動は把握できないため、人事部門との連携を行い、情報を得ておく必要がある。その意味でも、必要な範囲での情報提供は行っておくべきである。例えば、「悩んでいる内容は伝えないが、現在、ここで相談を続けていることは伝えても良いか。」など、本人に同意を取りながらも、情報共有を進める必要がある。

●司法・犯罪分野の事例検討の模範解答資料

事例 1

中学2年男子Cは、以前は校内で問題行動はなかったが、新学期の4月の中旬から急に教室内で暴れたり、同級生に暴力を振るうようになった。担任教諭はCと面談をしたものの、Cが暴力を振るう理由がさっぱりつかめず、中学1年生時と中学2年生時の違いとしては、幼なじみのD君が中学2年生のクラス替えで同じクラスにいなくなったことぐらいしか考えられなかった。そこで、教諭は家庭訪問をしてCの母親に会ったところ、Cは中学1年生の3月に誕生日プレゼントで購入してもらったゲームに夢中になっているとのことであった。もともとこだわりが強いところがあるCは、夜遅くまでゲームが止められずにおり、母親が登校させるために起こすと非常に不機嫌に家を出て行くことが最近が多いという事実がわかってきた。さらに、母親との話の中で、母親はCの父親と不仲となり、Cが小学2年生の時から別居をしてきたが、中学1年生の1月過ぎから同居を再開することになったという話も出され、複雑な家庭環境の様子が見えてきた。

このような状況の中で、Cの暴力の要因として考えられる仮説として何が挙げられるだろうか。

事例検討のポイント

- ①発達障害の特性への視点
- ②家族関係への視点

コメント

- ①発達障害の特性への視点

こだわりの強さや同級生との関係でみられる臨機応変の低さが、軽い発達障害の特性として考えられる。この特性のために、中学2年のクラスになじみにくく、Cのストレスが大きくなり、暴力につながったと考えられる。

- ②家族関係への視点

別居をしていた父親が同居してきた家族関係の大きな変化を、Cがどのように受け止めていたかも大きな原因となる。それらの自身の発達の課題や特性と環境的な変化や不安、ストレスが相乗的に影響し、それがCの粗暴な言動につながったと理解できる。

事例 2

20歳女性Hは、夫からひどい暴力を受けたことをきっかけにさまざまな精神症状を訴え総合病院に受診してきた。Hの話によると、眠れなかったり、眠れたとしても怖い夢にうなされて目を覚ましてしまうとのことで、昼間から時々ボーッとしていることが多く、気がついたら日が沈み窓の外は真っ暗になっていたこともあるらしい。そして、背後に人気を感じて振り向いてしまうこともしばしばあり、自分の中に別の者が住みついていて、Hに話しかけてきたりすることも多く、このような幻聴にHは困惑しているようでもあった。

Hの不眠や不注意、妄想などさまざまな症状について、総合病院で勤務する心理職としては、どのように見立てて支援を考えればいだろうか。

事例検討のポイント

①PTSD（心的外傷後ストレス障害）の視点

コメント

①PTSD（心的外傷後ストレス障害）の視点

Hの状況は夫の暴力によるPTSDの症状として理解でき、侵入、回避、過覚醒のうちの侵入、過覚醒は非常に顕著である。不眠は過覚醒であり、ボーッとしているというのや背後に人気を感じるなどは解離とみなしてよいかもしれない。暴力というトラウマの出来事によって、ひどいストレス障害を発症し、解離の症状から自分が自分でないような体験をしたり、自分の声を人の声のように聞いてしまうということが生じてしまう。統合失調症のような妄想も疑う必要はあるが、解離として理解するのが妥当かもしれない。

事例3

短大生19歳女性Lは、大量の食品やお菓子を万引きした。それまでの素行にまったく問題ないと感じていた両親は警察からの連絡に驚いた。両親がLの部屋を調べてみると、押入れからは数多くの万引きしてきたと思われる品が発見された。両親が警察担当者に語ったところ、Lは、高2の夏頃から太ってもいないのにダイエットの話をたびたびしており、その後、しばらくはその話を口にしなくなったが、高3の夏以降に体調が悪そうな日が続いた。親としては進路について悩んでいると思っていたが、今から思うと密かにダイエットをしていたのかもしれないとのことであった。L自身は、月に2~3回無性にたくさん食べたくなり、夜間に親に気付かれないように大量に食べ、すぐに吐いてしまうと話した。今回と同様の万引きは高3の時から10回以上あり、万引きを店員に指摘されお金をその場で支払ったことも2回あった。

Lの見立てを考えて、適切な処遇としてはどのようなことが必要だろうか。

事例検討のポイント

- ①摂食障害と窃盗症の視点
- ②専門医の診察

コメント

- ①摂食障害と窃盗症の視点

Lは、周期的に大量の窃盗を行う状況がある。クレプトマニア（窃盗症）ととらえるか、あるいは摂食障害から生じる盗みなのかは、重要な視点である。事例の情報のように、盗品がすべて食品であれば、後者をより中心に考えることになる。クレプトマニアの疑いは残るかもしれない。

- ②専門医の診察

まずは、一般健康診断も含め、きちんとした専門医による診察と検査が必要である。その後に、主治医の指示により、心理的支援を行う（万引きは窃盗事件であり、司法機関は診断結果等を参考に手続を進めることが望まれる。）。