

発達検査と対人援助学

④ 駆け出し小児科心理士

大谷 多加志

4月に所属が変わりましたが、最近の本務以外にも色々と移ろっていて、昨年度からは大阪府下の小児科で非常勤心理士としても働くようになりました。地域にある個人クリニックですから、風邪をひいたり、熱を出したりした子どもとその家族が訪れます。そんな個人クリニックに時々お邪魔させて頂いて、子どもの心理面に関する相談を受けています。訪れるのは生後半年に満たない乳児さんから中学生で、そのご家族のご相談も含まれるので、対象者は幅広く、ご相談の内容も、発達のご心配から、不安、チック、抜毛症、不登校、親子関係など、とても多様です。心理士として仕事を始めてからは20年弱ですが、小児科では駆け出し心理士として、学びの多い時間を過ごしています。

小児特定疾患カウンセリング

相談の中で、時に発達検査を実施したりすることもあるのですが、多くのご相談は「小児特定疾患カウンセリング」という枠の中でお受けしています。小児科医が子どものカウンセリングを行った際に診療報酬を得ることができるというものなのですが、2020年の診療報酬改定によって、診察を行った医師の治療計画のもと、公認心理師が

行うカウンセリングについても診療報酬が認められるようになりました。最低20分以上のカウンセリングを行うことが診療報酬の要件となっていますが、実際には20分でお話を聞くのはなかなか難しいです。現在は30分1枠として、2時間で4組のご家族のご相談を受けています。これも、従来の心理相談の枠組から考えるととても短いように思えますが、小児科クリニックで医師が患者さんのお話を聞ける時間は長くても5-10分くらいでしょう。小児科の心理相談では、医師の診察だけでは拾いきれないご相談について、もう少し時間をかけて丁寧にお話をお聴きし、医師と連携しながら相談を進めていきます。

小児科の心理職を始めたきっかけは、知人の紹介です。大阪市内で心理士複数名を雇用して、院内での心理相談と地域支援を行う先駆的な取り組みを行っている個人クリニックがあり、知人から小児科現場の話を聞くうちに興味が湧き、2020年から大阪府下の別の個人クリニックで働き始めることになりました。

主訴と背景

ご相談の内容はさまざまですが、来談理由(主訴)だけでなく、その背景になってい

る可能性がある要因にも目を配る必要があります。例えば登園（登校）渋りの背景に、園や学校での活動がよく理解できていないという、知的発達の問題が関与している場合もあります。何をしているかよくわからない、やり方もわからない、やってもうまくいかない…となれば、行こうという気持ちが薄れるのも無理はないことで、単に「頑張っ！」と励ますのではなく、そのような不安や負担を軽減するための具体的な手立てを講じるが必要になってきます。

これまで私が相談業務に関わっていたのは、児童発達支援事業所でした。つまり、子どもの発達に関する相談であることが前提だったので、まず子どもの発達面の評価を行い、それに基づく支援計画を考えていくのがいわばルーティーンであったわけですが、小児科ではどちらかと言えば発達の問題は背景要因に沈んでいます。現場が変われば、視点も変わり、常識も変わります。当たり前ではあるのですが、自分にとっては新鮮なことで、これまでの経験を活かしたり、全然活かせなかったりしながら、日々の相談業務を行っています。

「地域」の利点

小児科の仕事を始めてみて、本当に多様な相談が舞い込むことに驚きました。心理相談についての情報は、クリニックのLINEを通じて発信されています。つまり、普段この小児科で診療を受けている、あるいは受けたことのある方の手元にたまたま情報が届くくらいのもので、しかしながら、それなりに予約も入り、盛況です。

時にはこれまでなかなか相談につながりにくかったのでは、と思うようなご相談に

出会うこともあります。地域密着で、子どもが小さいころからかかりつけにしている小児科だからこそ、ふとした機会（たまたま風邪をひいて来院、など）に心理相談のことを知って相談につながる、というケースもあるようです。地域支援や予防的な対応が重視されるようになってきている今、地域の小児科における心理相談には、ちょっと面白い展開の可能性があるのではないかなと思っています。

下手くそな面接

そんな中でちょっと気にかかっていることがありました。それは、不登校に関する相談について、なかなかうまくできている感覚を持っていないことです。非常勤心理士で、相談日の頻度も少なく、相談時間も30分と限られているので、その難しさもあるのですが、それにしても“うまく機能できていない”感覚があり、少しずつ苦手意識が芽生えてきていました。

とりあえずこれは誰かに相談した方がよいかないと思ひ、千葉編集員に相談したところ、勧められたのはやはり「ジェノグラム面接」でした。普段から初回面接で家族情報は聞いてはいたのですが、目の前でジェノグラムを書いて、それに沿って家族構成などを尋ねていくというのは、したことがありませんでした。でもせっかく頂いたアドバイスです。ともかく一度トライしてみようという気持ちになりました。

一応、ジェノグラムに関する本を何冊か下読みし、千葉さんからコツと注意点もお聞きして面接に臨みました。「ジェノグラム面接」は、家族理解のための一つのツール（手法）です。道具を上手に使えなければ、

成果が見込めないのは当然です。実際にやってみましたが、自分でも呆れるほど下手くそな面接に、思わず笑えてきました。もちろん、その場では真剣に、全力で面接をしています（というか全力です以外の余地がない）、常に自分の中のどこかが「いや、そこ違うやろ」「そこまで聞いて、祖父母のことは聞かへんのかい」等とツッコんでいる状態でした。

かつて、同じようなツッコみが頭に浮かんだ場面がありました。それは初めて発達検査を実施する人の、陪席をしていた場面です。初めて検査を実施する時は、ほとんどの人が余裕なく、必死です。用具の並べ方はこれで合っていたか、教示はこれで正しいか、この反応は通過か不通過か、次はどの課題をやるのか…、頭を懸命に巡らせている様子が伝わってきます。何とか無事に実施完了してほしいと、祈るような思いで検査を見守ります。そんな中で時々、“え、あの課題ができたのに、次はそっちいくの？”とか、“いや、さっきの様子からすると、その課題は完全に無理じゃない？”と思うような検査の流れになることもありました。その姿と、ジェノグラム面接で右往左往する自分の姿がぴったりと重なっているように感じました。

この“右往左往”は、ツールを使いこなせるようになっていくまでに必要なプロセスなのだと思います。40歳を超えてから、新しい職場で新しいツールに向き合うのは、少しの気恥ずかしさもありますが、改めて新人に戻って学び直すような新鮮味を帯びていて、とても面白いです。

まだまだ学ぶことが多いと思えるのは、きっと恵まれていることなのだと思います。