

3. オンライン・スクールカウンセリング ～北海道における実践と課題～

北海道医療大学心理科学部 冨家 直明先生

(冨家) 北海道医療大学の冨家直明です。どうぞよろしくお願いいたします。私もちょっと短く自己紹介させていただきたいと思うんですけども、私は東京生まれ育ちではあるんですが、東北大学の大学院を出てそのまま東北大学病院に就職していたことがありました。1995年とか1996年とか、そのぐらいのころでございます。ちょうどそのころ文部省のスクールカウンセラーの調査研究活用事業が始まった後ぐらいだったんですね。宮城県の教育委員会とか、仙台市の教育委員会、石巻市の教育委員会などでその新制度が立ち上がり始めたころお手伝いさせていただいたということが、非常によい経験になっております。私の勤めていた東北大病院というところは、本当に東北全域から患者さんがいらっやあって、朝5時どころか、もう前の晩にお着きになって、そして、また非常にご苦勞されてお帰りになるというのが日常でした。

中でも、私がいました心療内科というところは、実際の生活の中で生活改善を通して治療を進めていくことができるかどうかというところでもございましたので、次回の受診日まで、どうやってかわりを保つかということが非常に大きな課題になっていたわけでありまして。まさに今日、テーマになっています遠隔支援の必要性を日々、日々、痛感する毎日でもございました。

<スライド>

その後、私は大雪の北海道に着任をして本腰を入れて遠隔支援をやるようになったわけですけど、10月に北海道に来て、もう間もなくこうやって雪が降り始めるんですね。非常に驚きました。この大雪の風景に驚いたのではなくて、これを見て、いやあ今年は雪が少ないねという、住民の皆さんの言葉に衝撃を受けたわけです。

<スライド>

1階が埋まってない(笑)。電車が止まるとか、高速が閉鎖になるとかまったく当たり前のことでもございます。加えて北海道は非常に広いです。そしてさらにカウンセラーがいません。ゼロ地区というのがあるんですよ。私は今、大学で公認心理師の養成をしまして、公認心理師養成課程の教科書というのは、基本的にそこ公認心理師がいるという前提で書かれているんですが、こっちは公認心理師がいないところでどうやって心の健康を保つかというのが課題になっているのです。

<スライド>

私自身は、この星印がついた、ここにスクールカウンセラーとして学校に行っていたんですよ。ちょっと行って帰ってくるといっても片道、本当に4～5時間はかかるわけでありまして。現地滞在時間が最大で2時間ぐらいで、これはもう心の中でピンポンダッシュ型派遣と勝手に言っていました。しかも次回は半年後になると。エビデンスに基づいた支援ってこういう状況だとあまりできないんですよ。

実際どうなるかという、保健室の先生が生徒さんに、今日は、よかったね、カウンセラーの先生が来たんだよと、会えたね!、これでも大丈夫だね!、とか言うんですね。そして、帰りに一緒に写真を撮ったり、ある学校では私の手型を取ったりして、何かまるで偉いお坊さんになったみたいな気分でありました。

この点線のところは、3次医療圏ですが、そもそも3次医療圏にカウンセラーがいないわけですよ、住んでないんですね。これは構造的な問題ですので、あれから十何年たっていますが、増えていないんですね。公認心理師養成大学という、いわば供給である人材養成側で、どう頑張ってもこの問題は解決しないんですね。もうずっとこれが固定しているような感じです。

当時、私が握手しただけで帰るとか、「ピンポンダッシュ型」で行ってくるだけという、本当にひどい話ですけど、そういうことやっていましたけど、今でも地方へ行きますと、子供たちに対する支援の状況は似たりよったりでございます。私が遠隔カウンセリングをしなければいけないというふうに本当に強く決意したのはそのころであります。

ただ、すごく反対されました。特に臨床心理士会の先生たちからものすごく反対されました。特に大先輩たち

からですね。臨床の行為というのはその空間とか、空気感とか、そもそも空間的要因というのは非常に治療にとって重要なんですよね。遠隔の支援というのがどうなのというのは、これは先輩たちからしかられた。それは確かにそうなんです。想定される批判でありました。もう一方で、私をしかってくださった方々は、実はこのカウンセラーゼロ地区の住民の方々だったんですね。これはちょっとこたえました。その方々のためにやりたいと思っていたので、歓迎されると思ったんですけども、非常に抵抗されたというのが経験です。何でという話なんですけれども、ちょっとその歴史を私なりにひもといてみました。これは本当にざっくりです。

<スライド>

当時、「Skype」はもうありました。技術もインフラも思ったより早く整備されていました。でも実際に、遠隔医療の政策の扉を開いたのは、当時の総務省なんですね。2007年の総務大臣って、秋田出身の菅義偉さんですけども、そこから扉が開きます。ちょうどこのぐらいから、国際展示場で、遠隔通信に関する EXPO が何回か開かれたんですね。その辺りから、補助金もたくさん出て、IT 会社がたくさん生まれるようになりました。まさにそのテレビ会議の時代に突入した、そんな感じの時期が当時あったわけです。

私もちょうどそのタイミングで、文科省の大学院の GP を取りまして、遠隔の SC (スクールカウンセラー) の実証研究を開始しました。それをベースにして、北海道教育委員会と一緒に北海道教育カウンセリング ICT 活用事業というのをスタートしていくわけでありました。

その後、とんとん拍子でいくかと思ったら、そこから急にブレーキがかかるんですね。何でだったんだろうかと、ちょっと思うんですけど、医療に関していうと、先ほど現地の方からちょっと抵抗があったと申し上げましたけれども、制度としてはできたものの、オンライン診察が伸びていかないと。これは地方の病院の先生たちにとっては、自分たちの頭越しに東京の病院が何か患者さんを取るんじゃないかみたいな、そういう不安もあったかもしれないですね。

こういうことを進めていこうとすると風圧がくるんですよ。またその地域の行政の方にしてみると、ただでさえ過疎化が進んでいてカウンセラーゼロ地区なんですけど、これで遠隔カウンセリングなんかやったら、もう永久にゼロ固定地区になるんじゃないかと、そんな嫌な予感もあったかもしれないですね。それでなかなか進まないというのをずっと経験していたんです。これがこの 1~2 年、コロナになってからですけども、本当に毎月のように新しい政策決定があって、いよいよ今年の 6 月には、厚労省がガイドラインを出したと、そんな感じになっています。

<スライド>

ちょっと時間を巻き戻してしまいましたが、総務省が最初にやろうと言っていたころ、私がある当時、2007 年ぐらいだったんですけども、やりだしたのはこの 3 本柱なんですね。遠隔医療ということであると、個別型のカウンセリングができれば、もうそれでよいと思うんですが、スクールカウンセリング場合、学級ベースとか、クラスワイド型の支援というのが非常に重要ですので、この集団へのアプローチができるかどうかというの、私は非常に重視しました。

<スライド>

これはちょっとマニアックな話なんですけど、技術的な話なんですけど、この写真、実はなかなかレアなんです。2009 年の当時なんですけども、地方の学校って当然 ADSL で、非常にか細いわけですね。しかも、これは 1 対 1 集団なんです。マイクはどうしたんだという話になるんですよ。このとき、このマイクが机の上にぼーんと置いてあるんですけど、これって実はそのヤマハの、PJP-100UH というのが出ているんですけど、これは実は当時、非常に重要なゲームチェンジャーだったんです。エコーキャンセラー付きで 30 万円ぐらいで売っていたんですね。これは遠いところに座る人の声は遠く、近いところの声が近くて、かつハウリングがあんまりしない。このクラスワイドの支援、学級ベースで SST をやるとかという、こういうのはスクールカウンセリングとしては非常に重要でしたので、これがなかったらできなかった。今ではもっといろいろ安い、小さいのがいっぱいあるんですけども。

<スライド>

当時、非常に調子によってこれでやりだしたわけです。調子よく進んでいたといいますか、調子こいたといいますか、ここでちょっと私、やらかすんですね。先ほど先輩の臨床心理士の先生たちから、現場の空気感とかが大事ですよという話だったんですけど、そういうことを分からないまま、現地の方々人間関係を進めていく難しさをこのときに経験するんですね。

この支援先のある校長先生が、はるばる私のところに来まして、もうこの事業をやめてくださいと言うんです。何があったかという、大学側の若い先生たちや院生が、現地の高校生とか中学生たちにいろいろ話をしている中でさりげなく出た雑談の中に、センター試験は受けるの？とか、予備校とか行ってるの？とか、放課後にみんなでなにになしたら楽しいじゃんとか、そういう雑談、そういう話で盛り上がったように見えたんです。でも校長先生曰く、貧乏なのでそもそも進学ができません、それから放課後ってというのがありません、と。放課後って地方に行くとならないですよ。公共交通機関がなくて、スクールバスが迎えにききますから、絶対にそれに乗らないといけませんので、放課後の楽しいという時間がないんですよ。洋服を売っているお店もマックもない。結局、その土地の暮らしぶりを想像できない人が、そういった配慮しないままに人間関係を継続していくということが、非常につらいんだということで、校長先生がわざわざそれを伝えに来てくださったわけです。もう反省といいますかね、あんな反省はないですね、だからもう行くことにしました。一緒に行って体験的なことをやると。

<スライド>

やっぱり共感って同じ空気を吸わないと非常に難しいんだろーと思っていました。

<スライド>

実際にそこからなんですよね。私たちがやっていたことが一気に地元の方々で評判になって、テレビ会議はもちろんやりますけれども、どきどきで行くんですね。そういうハイブリッドにしたという、これが今でもそれが私はベストな方法だと思っています。遠隔支援を成功させるコツは現地に行くことだと。何かそういう逆説的な話になってしまうんですけども、言いたいことはそこなのであります。

<スライド>

また、その後ちょっといろいろ、事業として継続性を出すためには、これはまたちょっと今日も提案ではあるんですけども、さらに緻密さを出しつつ改善を重ねていくためには、行政と組んで一緒にやらなければ、本当に終わる。行政と組まなかった単発の事業はもう全部終わって、組んだやつが残るというそんな印象があります。私たちも連携協定を結んだり、いろいろと行政の枠の中で、社会実装といいますか、お手伝いをさせていただいて、それが今も続いているということです。

<スライド>

これはおそらく日本で初めてだと思うんですが、平成27年(2015年)に北海道教育委員会が正式に遠隔スクールカウンセリング制度を立ち上げました。この当時はまだ文部科学省が遠隔カウンセリングはだめと言っていたんですね。なので、道費単費で道議会を通して国の補助金ゼロでスタートした。スクールカウンセラーとスクール・ソーシャル・ワーカーができればチームになって、遠隔を使って現地を支援する、こういうスキームを立てていたということでもあります。

<スライド>

今、振り返ると、私がちょうど焦ってやっていたのはこの平成28年とか、29年とか30年の、これも北海道なんですけれども、スクールカウンセラーの配置校数がまだまだ少なかったころに遠隔の支援をちょっと焦りながらやっていました。

<スライド>

その後は増えていきましたので、今はそんなに焦ってはないんですけども、そして配置率ということていくと、もう96.9%とか、非常に高い数字になっていますので、まあ、安心と。ただ、まだまだピンポンダッシュ型派遣というのがたくさん含まれております。文部科学省が統計(「学校保健統計調査」)を出すんですけども、その

中に SC の配置率というのを都道府県別で比較してるんですね。これが自治体にはちょっと圧になっていて、できれば配置率を高めたいわけです。ですので、もうピンポンだろうが何だろうが、行ってきてほしい。

しかし、こうした統計のためにどうこうっていうのは、やっぱり支援の質の点で非常に大きな誤解を与えます。行政統計というのは塩梅が非常に難しいのですが、過当たりの配置時間とかで比較していかないといけないんだろうと思っています。

<スライド>

それから SC の先生方の実人数なんですけど、ちょっとこれは私が作った統計なんです、北海道の。R4 でちょっと増えているような感じがするんですが、この後、そう増えないと思います。労働統計としては、もうこれからむしろ減っていくんだらうと思います。北海道って今、毎年 4000 人ずつぐらい高校生が自然減していて、あと 7~8 年でだいたい道内の大学とか、専門学校の総入学定員を割り出すんですね。つまり新しい公認心理師のなり手というのは、今後どんどん減っていくということです。これからは伸びない。物理的にカウンセラーが増えないんですね。だから、今日のこのテーマというのは、そんな時代にどうやって地方の隅々まで、心の支援の質をいかに保証していくかという話にもなると思っています。

<スライド>

これもちょっと私が作ってみたいんですけど、これは都道府県別の公認心理師の数と、自殺死亡率の関係なんです。詳しい分析はまだなんですけど、公認心理師の増加に反比例して、自殺死亡率というのが下がっているように見えます。ちょうど秋田から北海道までの、この公認心理師が全然足りてない地域と、石川県から和歌山県までのとんどの地域と、鳥取から京都までの余裕のある地域ですね。余裕のある地域と言ってしまうといかどうか分からないですけど、比較的、心理師の方が多い地域があります。この表に、医療機関の数や人口減少率などの指標を重ねると、地域別にニーズが異なっているということがもう目に映るようになってくると思います。そうやって場合分けして、対処していかなければならない。

どの地域も同じように対策していたら、もうだめということですね。ちょうど来年から第 8 次医療計画になります。いまから 5 カ年、2029 年までの新しい医療政策を決めている最中です。要は、今後生じる急激な医療人材枯渇時代をどうするかということですね。ちょうど今、国から都道府県に降りてきましたので、都道府県それぞれで医療計画の審議をさせていただいているはずでございます。5 大疾患に精神疾患が入りましたし、精神科医の確保とか、いろいろやっているわけですが、ぜひ我々公認心理師の団体も、積極的にその議論に首を突っ込んでいく責任があるのかなと思っています。

<スライド>

最後なんですけれども、私がやってきましたその遠隔カウンセリング事業は今年度で、1 回終了し、今後、通常の SC のオンライン活用が解禁されましたので、今後は通常 SC 事業につながっていくと。これがテークオフするのか、ブーンぼちゃんになるのか、非常にどきどきなんですけれども、ちょっと心配です。今後非常に重要な課題があると思うんですが、やっぱりこの遠隔支援の専門資格といえますか、研修制度を整備するというのは非常に重要なことだと思っていますし、そのための安全の確保とか、倫理的な課題をどうクリアするかというのは当然、大切な話だと思っています。

あと、地域ごとの、北海道といってもいろいろな地域がありますので、地域別の遠隔支援計画をどうやって策定するか、これはすごく大事ですね。あの、急速に環境って変化するんですよ。その市町村にいるキーパーソン（たとえば、熱心な保健師さん）が 1 人退職しただけで、もうあっという間に事態は変わるんですね。ですので、こまめに環境のチェックをするということであったり、それに合わせて相談体制づくりを構築していく、こんなことが求められるのかなと思っています。以上です。

(清水)

大変素晴らしい発表をありがとうございました。質疑応答に入ります。私のほうから 1 つだけ質問させていただきます

い。先ほどオンラインでのスクールカウンセリングは、以前はオンラインはだめといていたということですが、今はもう OK になっているんですか。

(富家)

今はころっと、OK になっています。ただ、厳密に言うと、まだ児童生徒課長さんの文書を見ると慎重ではありません。例えば学校が関知しないところで、勝手にカウンセリングが進んだら困るとか、遠隔カウンセリングの実施場所をどうするかとか、慎重に検討すると。そういう意味では、勝手にどうぞ、というふうにはなってない。ただ、かつて何度も、北海道の地域的な事情などなどを盛り込んで、文科にも直接お願いして、リジェクトされたんですけども、それに比べれば今はもう解禁ということになりました。これからは非常に期待できます。

(清水)

先生も力を入れていかれると。富家先生ありがとうございました。

(富家)

ありがとうございます。

(加藤)

北海道の心療内科医が非常に少ないということですが、生徒さんを対象に学校を巡ってカウンセリングする取り組みのスライドの中で、一人の医師が多数の生徒をカウンセリングしている写真を拝見して、その逆パターン、つまり複数の医師が一人の相談者をカウンセリングすることはできないのかな、とふと思いました。なぜかという、この世界に飛び込んできたばかりの新人の心療内科医がいきなり現場で武者修行をするということを考えてときに、自分ひとりでやっていると教科書通りか自己流かのどちらかになってしまうような気がしたからです。指導医が身近にいない地域で活動するまだ若い医師は、診断の妥当性や治療の方針について、あれこれ悩んだり迷ったり不安に感じたりすることはないのでしょうか。先生はいかがでしたでしょう。

そういうとき、複数の医師がオンラインで1人の相談者をカウンセリングできると、先輩医師が新人の医師へその場でアドバイスしたり、他の医師のカウンセリングの様子を見てスキルを学べたりと、そういう使い方もできるかなと思いました。

カウンセリング機能はオンラインメンタルヘルス相談アプリの機能の柱であることにももちろん変わらないのですが、同時にカウンセラーがスキルアップしていく上でも役立つツールであって欲しいな、というのが私の個人的な思いです。そうした点について先生のご意見を伺いたく存じます。

(富家)

ご質問ありがとうございます。そういう発想で使ったことはありませんでしたが、ただスクールカウンセラーだけでやるんじゃなくて、スクール・ソーシャル・ワーカーの先生とスクールカウンセラーが共に同一の対象の方に対する支援に入ることはできます。

それはもっと普段から自然にできることかなと思ったんですが、なかなかそれが実現する機会がなかったというか、この遠隔の治療になってから、SSW と SC が、多職種連携といえば多職種連携ですけども、それができるようになって、それは非常に、あ、ソーシャルワーカーの先生ってこういうお力があるんだとか、そういう発想なんだというのが非常に参考になりまして、私自身の勉強にもなりました。ちょっと武者修行というところというと、また別の話になっちゃうかもしれないんですけども、そういう広がり方もあると思います

(清水)

ありがとうございます。