

性同一性障害の相談の取り組みの経過と課題について

川崎市精神保健福祉センター

○熊切真奈美、山田友悟、山田敦、勝野 淳、山田麻貴、
洞口裕康、東田奈緒美、多田利光、伊藤真人

1. はじめに

性同一性障害（Gender Identity Disorder：以下G I Dと表記）は、日本精神神経学会・G I Dに関する委員会の調査報告によると 2007 年度末までの全国統計では、主要専門医療機関受診者総数は 7177 名（F T M：4146 名、M T F：3031 名）となっているが、海外での手術、ホルモン剤の自己購入、美容整形での手術等その実態は明らかになっていないのが現状である。

川崎市は G I D の相談窓口を平成 22 年 5 月末から開設し 1 年が経過した。これまでの相談状況と関係職員を対象とした研修会の取り組みから、精神保健福祉センター（以下、当センター）の相談のあり方や役割について明らかになってきたので報告する。

2. 実施に至る経過

川崎市（市民子ども局人権・男女共同参画室）は、市内在住の中学校卒業予定の子どもを持つ母親からの要望（平成 22 年 3 月の市長へのメール：G I D の相談窓口の明確化）を受け、平成 22 年 5 月末から川崎市のホームページに新たに「性同一性障害の相談窓口」の掲載を開始することになった。当センターの G I D の相談窓口掲載については、精神保健福祉に関する技術的中核機関であり、思春期の特定相談事業の一環としても関係部署と連携して取り組む重要課題であると認識したため、診療・相談担当（成人）・地域ケア担当（思春期）の 2 部門の連絡先を教育委員会、児童相談所とともに掲載した。

3. 実施状況（平成 22 年 5 月末～平成 23 年 7 月末）

相談状況（図 1）であるが、相談件数は延べ 63 件（市内 21 件、市外 37 件、不明 5 件）で、市外は市内の約 1.8 倍となっている。相談内容については「医療機関等の情報」「G I D についての知識」「これまでの悩み苦しみ」「家族や職場へのカミングアウトや理解」等であった。

研修会については、G I D の現状と正しい知識の習得及び相談者のスキルアップを目的に学校及び相談機関関係者を対象に開催した（図 2：取り組みの経過に掲載）。終了後のアンケートには「G I D についての理解が深まった」「周囲の理解ある対応が大切」「性の多様性を知った」「社会に認知されるための普及啓発が必要」「学校と医療機関の連携や早期支援が必要」等の感想があり、一定の成果があった。

4. まとめ

開設当初、G I D の相談内容は多種多様で個別性が高く、生涯にわたる課題をもつことから、相談員は困惑しながら対応してきた。しかし、当事者の相談を積み重ねることで、対応については特殊化せず相談援助の基本である「傾聴し、寄り添い、状況に応じて関係機関等に繋ぐこと」であると再認識するに至った。一方で、社会資源の不足による相談業務の限界もあり、人権・男女共同参画室を中心に相談体制の充実を目指していく必要がある（図 3）。また、当センターにおいては、相談業務と並行して当事者や関係部署と共に家族会や当事者団体の育成等も視野に入れていかなければならないと考える。

さらに市外の相談件数からみても各地域で「G I D の相談窓口」の明確化はニーズが高いと思われる。

* 図 1 当事者の性別：M T F（Male to Female）男性から女性に性別を移行する人、した人
F T M（Female to Male）女性から男性に性別を移行する人、した人

演題 4-24

図 1. 相談状況

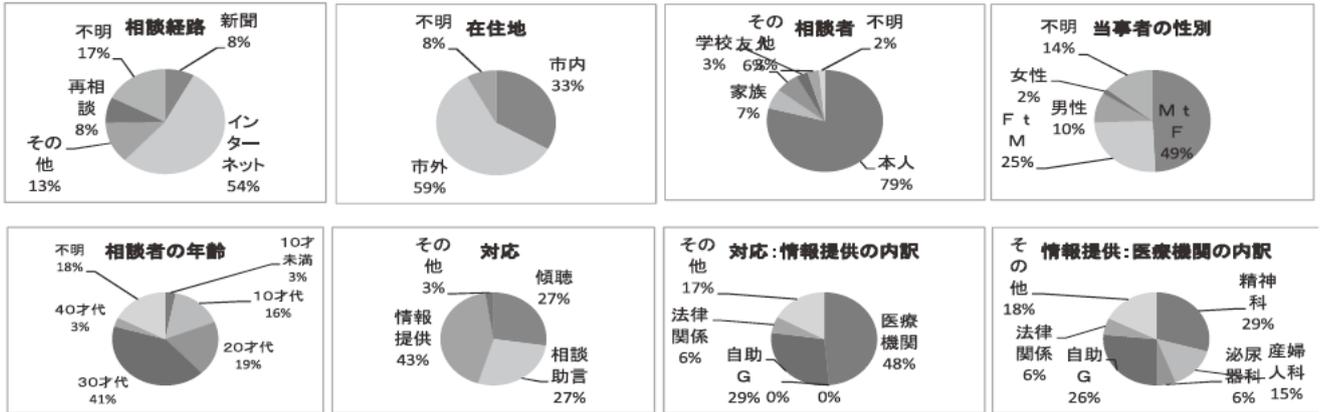


図 2. 川崎市における GID 相談の取り組みの経過

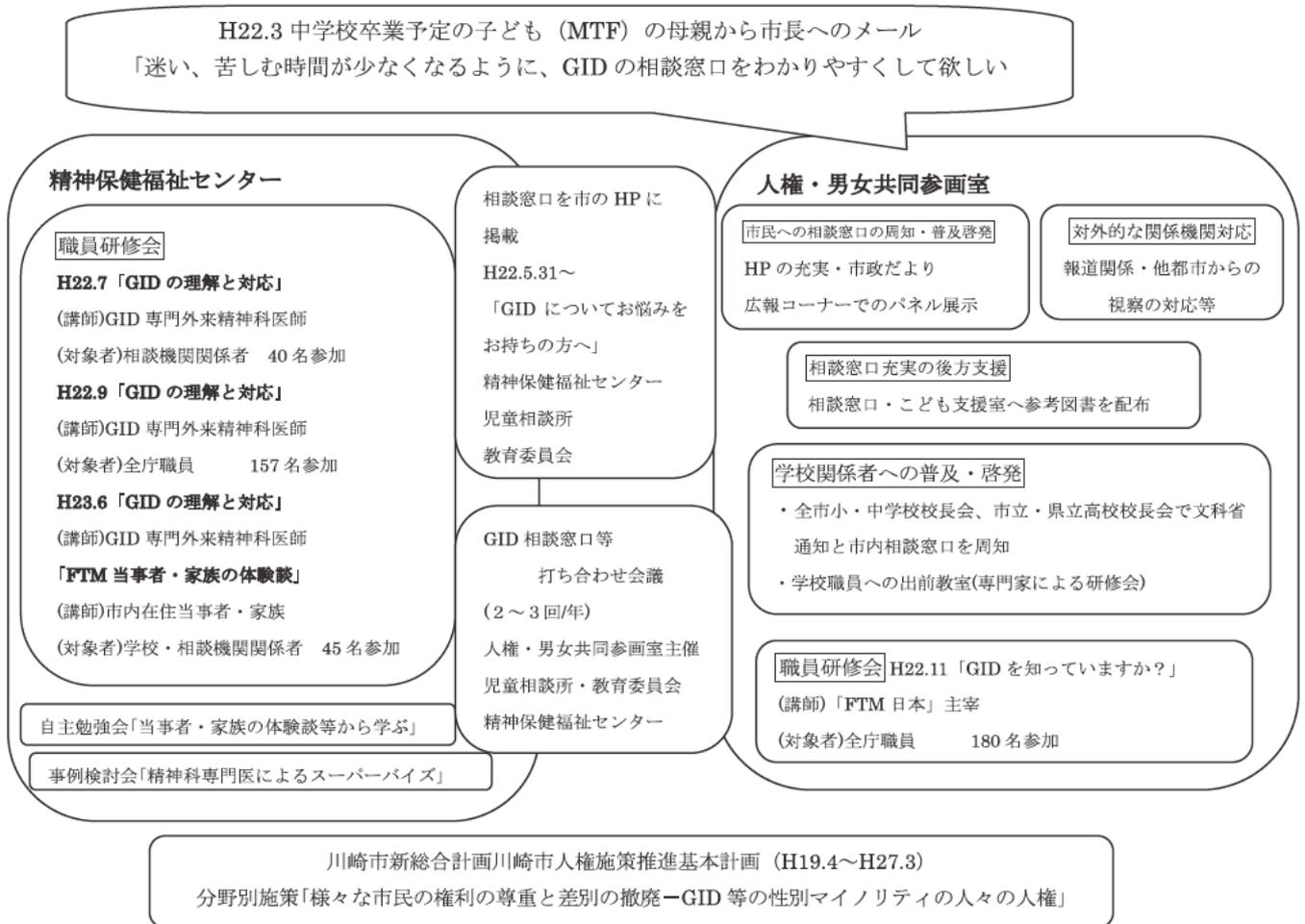
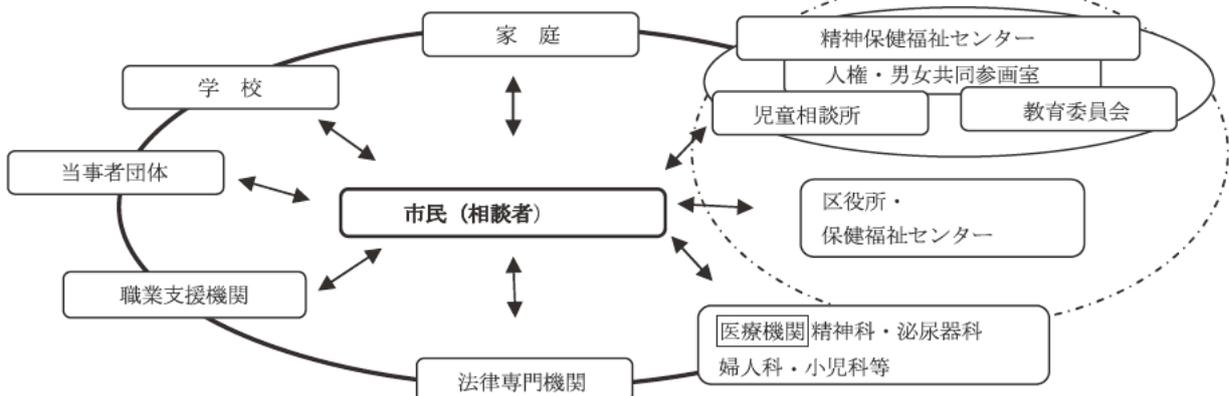


図 3. 相談体制のイメージ



若年者向け薬物再乱用防止プログラム「OPEN」開始から1年半の学び
～やくぶつやめればともだちふえるね～

東京都立中部総合精神保健福祉センター
○平 重忠、染谷和子、藤堂千浪
菊池晴美、田中さゆり、菅原誠、益子茂

1 はじめに

これまで、行政による薬物対策は「ダメ！ゼッタイ」キャンペーンに代表される薬物を遠ざけるための一次予防が中心で、乱用当事者への有効な直接支援の取り組みは行われてこなかった。当センターでは国立精神・神経医療研究センター薬物依存研究部の協力を得て、平成22年3月より若年者向け薬物再乱用防止のための認知行動療法プログラム「OPEN」を開発、開始した。現在のプログラムの状況や、開始より一年半の時点で得られた知見、その有効性と全国への普及の可能性について報告したい。

2 OPEN への取り組みの背景

これまで当センターにおける薬物問題相談は家族を対象に行われてきたが、平成20年には、大学生の大麻所持・乱用が社会問題化し、平成21年には有名芸能人の薬物使用がマスコミを騒がせた。このような社会情勢と、国の「第三次薬物乱用防止5ヵ年戦略」の中で青少年の薬物乱用の根絶や、若年者に対する対策の強化が打ち出されたことに加えて、東京都薬事審議会答申「東京都における今後の薬物乱用対策の推進について」（平成19年12月20日）に「都立の三つの精神保健福祉センターでも、薬物乱用者本人に対するプログラムの実施」が明記されたこともあって、当センターでも薬物乱用者本人への事業開始の機運が高まっていった。

新事業開始に当たって、リハビリ施設のスタッフ、薬物依存症専門医、民間相談機関のカウンセラー、臨床心理士、等から意見を聴取し、内部で検討を加えた結果、今までほとんど行政機関では取り組まれてこなかった薬物乱用の二次予防に取り組むという方向性が打ち出された。

3 プログラムの作成

ダルク入所者を対象にした調査によると、その利用開始平均年齢は30代半ばと言われている。ダルクでの「薬物を使わない生活」に向けたリハビリ生活を薬物乱用の三次予防段階と位置づけた上で、二次予防の対象者を「機会的乱用段階で、自分ではいつでもやめられると思っている思春期・青年期の若年者」と想定した。

一方で、我が国では認知行動療法を用いた薬物乱用防止プログラムとして、神奈川県立精神医療センターせりがや病院や国立精神・神経医療研究センター病院では、米国のコカイン乱用防止プログラムMATRIXをベースにしたプログラム(SAMARPP)を開発し、成果を上げていた。当センターがプログラムの作成を模索している時期とはほぼ同時期に国立精神・神経医療研究センター薬物依存研究部でも若年者向けの再乱用防止プログラムの作成を企図していたことから、同研究部が行う厚生労働科学研究に参加する形での、実績あるSAMARPPをベースとした新たな若年者薬物再乱用防止プログラム「OPEN」の開発が始まった。

これまでの家族相談の経験から得られた乱用者の現状とさまざまな生育歴を念頭に置きつつ、若年者に特有の生活課題や、ロールプレイなども主題に組み込んで、「OPEN」を1年間かけて作り上げた。プログラムは14章16セッションで構成され、その特徴は以下の5点となる。

- ① 薬物関連問題の程度が比較的軽度の対象者を意識した表現を心がけた。
「薬物依存者」という表現を避け、「薬物をやめたい」と願う者が、「再び薬物を使わない生活を続けること」をプログラムのゴールとした。
- ② コミュニケーションスキル向上を目的とするセッションを取り入れた。
「薬物問題を知らない友人から飲み誘われたとき」、「友人に貸した金が返ってこないとき」、「再び薬物を

演題 4-25

使ってしまったとき」など複数のシチュエーションを設定したロールプレイを取り入れた。

③ 「引き金としてのアルコール乱用」にも焦点を当てた。

科学的根拠となるデータを示し、自助グループでの飲酒の取り組みを示して、アルコールとの付き合い方を考えさせる内容とした。

④ 薬物依存関連分野の健康問題も話題として取り上げた。

例えば、「食生活とダイエット」、「性感感染症」、「月経前症候群」などの内容を加えた。

⑤ ワークブックは、若年者が受け入れやすいデザインを心がけた。

表紙には「薬物」や「ドラッグ」といった言葉を一切入れず、内容も写真や図を多用したファッション雑誌風のデザインを採用し、内容を他者から悟られず気軽に読み返せるような配慮をした。

4 プログラムの実施結果と考察

平成 23 年 3 月より、1クールおよそ 16 週で、毎週金曜日午後 9 時 30 分間のプログラムを開始した。薬物再乱用防止プログラムは、申し込みから間を開けずに導入することが重要なため、利用者の理解力にもよるが、原則としてクール終了まで待たせず、途中からの随時の参加を認めた。

平成 23 年 7 月末現在の登録者は 15 名(男性 6 名、女性 9 名)、プログラム修了者が 4 名(男性 1 名、女性 3 名)であった。薬物乱用リハビリ施設などの状況では、男性が大半であるが、当センターでは女性が多いのが一つの特徴となっている。

平成 22 年 3 月の開始時点から平成 23 年 3 月までに利用した 9 名について詳細な検討を加えた。基本属性は、女性 5 名(55.6%)、男性 4 名(44.4%)であり、年齢の中央値は 29.0 歳(最小値 19 歳、最大値 35 歳)であった。最終学歴は、高校卒業が 6 名(66.7%)と最も多かった。OPEN への参加経路としては、医療機関からの紹介が 6 名(66.7%)と最も多かった。主たる依存薬物は、覚せい剤 5 名(55.6%)、大麻 1 名、ガス 1 名、咳止め・風邪薬 1 名、アルコール 1 名であった。乱用経験のある薬物は、大麻 9 名(100.0%)、覚せい剤 8 名(88.9%)、処方薬 7 名(77.8%)、MDMA 5 名(55.6%)、ケタミン 4 名、コカイン 4 名、ガス 4 名、市販薬 4 名と続いた。プログラム実施期間中の薬物の再乱用の申告はなかった(当センターでは尿検査は実施していない)。

エントリー時、プログラム終了時、プログラム終了 3 ヶ月後の 3 点で、渴望感と自己効力感(VAS)、薬物依存に対する問題意識と治療に対する動機付けの評価(SOCRATES(Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale))、健康関連 QOL 尺度(SF-36)などの各種検査を行った。この結果、①飲酒は、介入終了時(T2)および介入後 3 ヶ月時(T3)も継続していたが、暴飲(Binge drinking)がなくなっていた。②VAS による主観的評価によると、介入前後で薬物を使いたい気持ちも減少したが、やめ続ける自信も減少した。③SOCRATES の「迷い」のスコアが若干増加していたが、介入前後で変化のステージには大きな変化がみられなかった。④介入前後で、部屋の片付けや掃除など身の回りのことができるようになったが、生活リズムや昼夜逆転といった生活習慣や、QOL には大きな変化がみられなかった。まだ件数が少なく実施効果を評価できる段階にはないため、今後の事例を重ねた上で研究報告したい。

5 今後の課題

今後は、就労中・就学中など幅広い社会生活状況にある治療動機の乏しい機会的薬物乱用者をいかにプログラムに導入していくか、そのための普及啓発が重要である。そのためには教育関連、警察・法務関連の各機関との連携が重要となってくる。また、違法薬物以外の薬物乱用に関しては、社会的に取り上げられる機会も少なく、対策も充分に行われてこなかった。しかし、有機溶剤やガス、市販薬や処方薬などの、いわゆるエントリードラッグへの依存が、年月を経て違法薬物の依存に移行していく傾向があることは知られている。今後、若年者を主な対象とした、違法性を問わず幅広い薬物に対する依存症への危険性の啓発の強化(一次予防)と、非違法薬物への依存者をも対象とした再乱用防止プログラムの取り組み(二次予防)を、各地域で充実させる必要がある。精神保健福祉センターにも地域の状況に応じた一定の役割が期待されるのではないだろうか。

参考文献：嶋根卓也「若年者向け薬物再乱用防止プログラムの開発に関する研究」、『平成 22 年度厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)分担研究報告書』

病的ギャンブリングに併存する精神障害の国内外比較に関する考察

横浜市こころの健康相談センター

○佐藤 拓 藤倉香澄 梅津愛里 大倉よしの
木本克己 一青良太 田畑健司 白川教人

1. はじめに

米国では、病的ギャンブリングのリスクファクターは、若年、男性、低所得、低い教育水準、人種的マイノリティ等とされている。国内の医療機関では、一般人口と比較しても高学歴であるとの報告⁽¹⁾もあり、それぞれの病的ギャンブラー像がやや異なっていることが推測される。われわれは第45回の当研究協議会で、厚生労働科学研究「いわゆるギャンブル依存症の実態と地域ケアの促進」の報告書をもとに、国内における病的ギャンブリングと他の精神障害との関連について報告した。今回われわれは、国内と米国の調査を比較し、病的ギャンブリングに併存する精神障害の観点から、それぞれの国における病的ギャンブラー像についての考察を行った。

2. 病的ギャンブリングと自殺問題との関連について

(単位：%)

精神障害（診断名）	国内調査※1	NESARC※2	NCS-R※3
うつ病	45.7	37.0	38.6
気分変調症	6	13.2	
躁病	0.9	22.8	17.0
広場恐怖を伴わないパニック障害	1.7	13.1	21.9
広場恐怖を伴うパニック障害	1.7	5.1	
社会不安障害	7.8	10.6	—
PTSD	0.9	—	14.8
全般性不安障害	1.7	11.2	16.6
アルコール乱用	3.4	25.4	46.2
薬物乱用	0.9	26.9	
アルコール依存	8.6	47.8	31.8
薬物依存	0	11.2	
反社会性パーソナリティ障害	2.6	23.3	—

※1 厚生労働科学研究 いわゆるギャンブル依存症の実態と地域ケアの促進 H20年度報告書

※2 アルコールおよび関連疾患に関する全米疫学調査

The National Epidemiologic Survey on Alcoholic and Related Conditions (NESARC)

※3 全米併存症調査 The National Comorbidity Survey Replication (NCS-R)

演題 4-26

3. 結果

国内と比較し米国の調査では、躁病、神経症圏、アルコール依存（乱用）、薬物依存（乱用）、反社会性パーソナリティ障害等が、病的ギャンブリングとの高い併存率を示した。

4. 考察

米国における反社会性パーソナリティ障害、薬物依存、薬物乱用の併存率の高さについては、マイノリティの問題や教育水準の低さ、低所得などとの関連を示していることが考えられた。これと比較し国内においては、遊戯など含めその敷居は低いにもかかわらず、ギャンブリングを行うことについてのリスクについて十分な啓発が行われていないことから、行為障害の問題を持たない、学歴の高い人たちにもギャンブリングの問題が生じていることが推察された。

米国における PTSD の併存率の高さについては、生育歴において虐待を受けたエピソードを反映している可能性が考えられた。

米国における躁病の併存率の高さについては、ギャンブリングにのめり込んでいる時期に、躁病エピソードがみられたことを反映しているものと考えられ、国内調査における対象の捉え方との違いがみられた。

参考文献

- (1) 森山成彬 病的賭博者 100 人の臨床的実態 精神医学 50(9) : 895-904、2008
- (2) 田中克俊 厚生労働科学研究費補助金 障害保健福祉総合研究事業 いわゆるギャンブル依存症の実態と地域ケアの促進 平成 20 年度分担研究報告書
- (3) Petry NM, et al. Comorbidity of DSM-IV pathological gambling and other psychiatric disorders: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. J Clin Psychiatry 2005; 66: 564-574.
- (4) Kessler RC, et al. DSM-IV Pathological Gambling in the National Comorbidity Survey Replication. Psychol Med 2008; 38: 1351-1360.

支援者のための薬物相談対応ハンドブックを作成して

長野県精神保健福祉センター

○ 松本清美 小泉典章

新井智美 上島真理子

1 はじめに

長野県精神保健福祉センターでは平成 21 年度から厚生労働省地域依存症対策推進モデル事業に取り組み 3 年目を迎えている。本事業の目的は「薬物依存症の当事者及び家族への支援の充実強化を図るため、薬物依存症の相談機関、治療機関、回復施設の実態を基に、関係機関の役割を明確化し、相談しやすい環境の整備と、関係機関が連携した回復支援を推進する」ことであり、初年度には薬物依存症対策推進会議を設置し、実態調査を基に「長野県薬物依存症対策推進事業計画」を策定した。平成 22 年度には薬物依存の相談対応機関、治療対応機関、自助組織、矯正、更生等の機関の関わりの方角性を示し、関係者が薬物依存症を病気としてとらえ、当事者及び家族に対して途切れることなく継続した支援を展開して行く際に活用するための相談対応ハンドブック（以下ハンドブック）を作成することで相談対応の課題と充実について検討したので報告する。

2 関係機関の実態

(1) 調査の実施

調査名称	時期	対象	内容
相談に関する調査	H21.12	保健所、精神科医療機関、長野ダルク	相談件数および相談者の立場、相談方法の種類、初回相談の主訴と薬物の種類
連携に関する調査	H21.12	保健所、精神科医療機関	連携が必要と考える機関、今後必要な資源、支援、情報、薬物依存症の相談対応の課題
関係機関の役割についての調査	H22.9	相談機関、医療機関、司法機関等	機関の基本的な役割、薬物依存症に関して対応可能な部分
本人・家族への個別聞き取り	H22.8	本人、家族	相談につながるまでの状況やかかわり

(2) 調査から見えた課題とその対応について

ア 情報の不足

課題：特に情報が求められていた部分は、関係機関に関する情報、回復プログラム、法律に関する情報であった。

対応：支援機関の果たすべき役割を明示し、機関・疾患・対応に関する情報とコラムにより最新情報（回復プログラム、ハームリダクション等）と本人・家族の声を掲載。

イ 相談経験の少なさからの対応の困難性

課題：県内の保健福祉事務所調査から、相談対応件数が全くない所も見られ、相談のノウハウが蓄積されず相談・対応のスキルアップが難しい。

対応：相談対応者の関わりの基本の提示と、聞き取りを基にしたモデル事例を紹介し、相談後の見通しをイメージして対応できるように掲載。

ウ 司法関係機関との関わりの希薄

課題：司法関係機関における処遇・治療経過の情報の共有化が図れず、関わりが難しい。

対応：司法機関を含めた連絡会を開催し、司法機関の取り組みやプログラムをコラムに掲載。

演題 4-27

3 ハンドブック作成と作成後の展開

(1) ハンドブックの作成

ア ハンドブックの構成

	表 題	主な内容	課題対応
第 1 章	薬物依存症支援の基本	薬物依存症回復支援機関の果たすべき役割	ア
第 2 章	薬物依存症の理解	薬物依存症を疾患として理解するための解説	ア
第 3 章	相談への動機付け	相談対応者の関わり方の基本	イ
第 4 章	家族への支援	家族の変化に応じた継続的な支援の要点	イ
第 5 章	関係機関の基本的役割と薬物依存症への対応内容	相談対応機関、医療機関、自助組織・自助グループ、矯正・更正機関、県立医療機関について機関の役割と対応を提示	ア・ウ
第 6 章	薬物依存症相談の様式	相談記録用と連携時の連絡票の様式を提示	イ
第 7 章	違法薬物使用に関する法律	取締り、罰則、処遇について	ア・ウ
第 8 章	モデル事例紹介	経過別に 4 事例を提示	イ
資料編	本人、家族向けリーフレット (各別刷りで 5,000 部作成)		ア

イ 周知

ハンドブックは 800 部作成し保健福祉事務所、医療機関、警察、ダルク、保護観察所、刑務所、市町村へ配布した。特に保健福祉事務所保健師へは一人 1 冊ずつの配布とした。また配布先以外にも広く周知するため精神保健福祉センターホームページにも掲載した。

(2) 作成後の展開

ア ハンドブックの活用

作成したハンドブックを使用し、「薬物依存症相談対応機関研修会」(H23.3)「保健所保健師研修会」(H23.6)「薬物依存症関係機関研修会」(H23.9)を開催し、相談対応者のスキルの向上を図ってきた。参加者アンケートからは、「継続支援の重要性の認識」、「実際の事例のイメージ化」、「ハンドブックを今後活用したい」等の声と、「継続的な相談の難しさ」「病識がない当事者へのかかわりの困難性」などの課題も出されている。今後ハンドブック活用についての調査を実施しながら事例の追加と情報を更新しながらの改定を図って行く必要がある。

また、ハンドブックを保健所から管内の警察署へ届けることで、地域の薬物を取り巻く現状の共有化と顔の分かる連携を促進した。

イ 周知後の反応

関係機関への配布、新聞記事での紹介後、薬物依存症の治療対応実施医療機関や薬剤師会などから追加配布の希望などの問い合わせがあり、相談対応に関する関心の高さと、活用者の幅広さが伺えた。

さらに保護観察所からの依頼で、引受人会(薬物事犯者の家族等の引受人を対象に行う講習会)においてハンドブックを活用しての研修の依頼があり、機関が連携しながらの継続支援に向けた動きが始まっている。引受人会へ参加された家族からは個別相談の希望が聞かれ、家族に相談機関の情報が入っていないという現状も目の当たりにした。ハンドブックと同時に医療機関に配布した「家族・本人向けリーフレット」からダルクへの相談につながったケースもあり、様々な機会を捉えながらの情報提供できる体制作りが必要である。

4 おわりに

当センターでは薬物依存症対策推進事業に取り組むなかで、広大な県内において各相談機関の支援の充実を図るためには、県内の薬物依存症者を取り巻く状況を踏まえた上で作成したハンドブックを相談に関わる者それぞれが活用することで、初回相談で途切れない支援の提供を図ると共に、支援が必要な人が相談へ繋がる体制を作っていくことを合わせて検討していくことが重要と考える。

演題 4-28

「高校生の心の健康問題に関する教職員の意識アンケート」の結果について

神奈川県精神保健福祉センター

○山田美緒 上出香代子 竹田徳幸 山田正夫 桑原寛

1. はじめに

本調査は、高校生の心の健康問題（生徒の不安・メンタルヘルス・自殺関係等）に関する教員の関心や意識について把握し、今後の生徒への支援や生徒のメンタルヘルス対策等について考察・検討することを目的として、県教育委員会の協力を得て実施した。

調査の結果は、県で取り組む精神保健福祉施策を計画的に推進するための指標として活用し、教育局や県立高等学校を含む地域の関係機関等とともに、思春期年齢を対象とした心の健康づくりやメンタルヘルス事業等に取り組む。

2. 調査の概要

調査の内容は、高校生の心の健康問題に関する教職員の意識と教職員への相談の状況について、組織的対応を行うために教職員の共通認識の必要性が高いこと（問1）、高校生が抱えるストレスの変化（問2）、現在の高校生が抱えるストレスの要因（問3）、教職員が受けている相談者（問4）、教職員が受けている心の病等の相談内容（問5）、適切な相談対応を行うために教職員の共通認識の必要性が高いこと（問6）、教職員が受けた相談の連携先（問7）、保健所の心の健康相談の認知度・利用したい保健所相談の内容（問8）、心の健康問題の相談への対応の印象・対応が難しいといわれる理由（問9）とした。

本調査は、神奈川県全域（横浜市・川崎市・相模原市を含む）の県立高等学校の常勤教職員を対象に実施した。平成22年10月中旬～11月5日を調査期間に定め、各校宛て調査票を送付した。無記名自記式による任意回答で行い、学校毎に回収されたものをまとめて集計作業を行った。

県立高等学校144校のうち、回答校数は140校だった（回答率97.2%）。教職員数で見ると、配布票数7,926票のうち、回答票数は3,222票だった（回答率40.7%）。

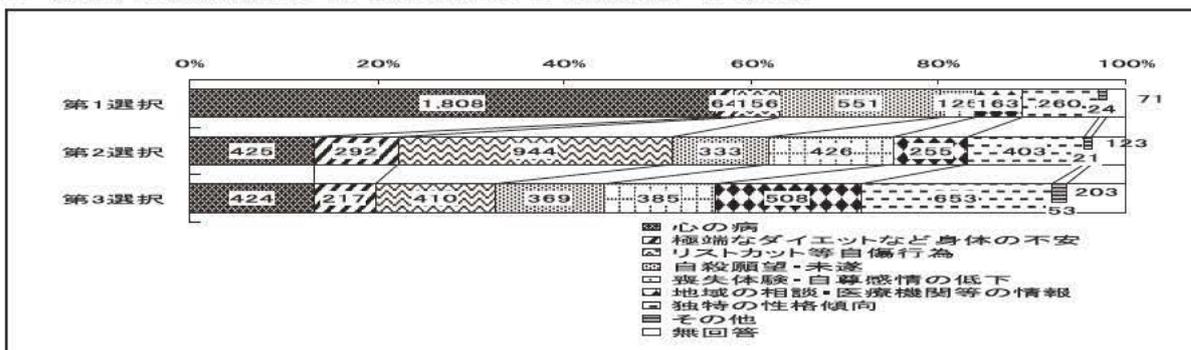
各質問項目の集計結果は、回答率を小数第2位まで表記した。複数回答で設定した質問は、第1選択から第3選択まで、各選択順位内の比率で算出した。

3. 調査の結果

(1) 高校生の心の健康問題に関する教職員の意識

教職員の共通認識の必要性が高いことは、「心の病」(1,808人 56.1%)が5割を超え、次いで「自殺願望・未遂」が多く、「リストカット等自傷行為」の3倍強を占めている。自殺に関する問題への共通認識の必要性が高くなっていることがうかがわれる。今回の結果では「リストカット等自傷行為」の比率は低いものの、「自殺願望・未遂」との関連性に留意する必要がある。

図 教職員の共通認識を深めておく必要性が高い心の健康問題 (n=3,222)



演題 4-28

現在の高校生が抱えているストレスは、「以前より多くなっていると思う」の回答が 1,862 人で 6 割弱に達した。平成 20 年度の『高校生の意識調査』では、「ストレスがある」と感じている生徒が全体の約 9 割だった。多くの生徒がストレスを感じながら過ごして、知りたいことの第 1 位は「ストレスの解消法」「病気になる原因」だった。ストレスと上手につき合い、ストレスを溜めないための自分に合った方法を複数知ることや、「心の病」等の正しい知識を持つことが必要である。

(2) 高校生の心の健康問題に関する教職員への相談状況等

教職員が受けている心の健康に関する相談は、「生徒」からが一番多いことは想定していたが、結果は約 5 割となっている。それに対して、第 2 位が「教職員」となっており、一人で問題や悩みを抱え込まず、お互いに相談し合える機会を持つことの重要性もうかがわれる。

平成 20 年度の『高校生の意識調査』では、「相談できる人がいる」の回答が全体の約 8 割だった。残りの約 2 割の生徒は誰にも相談出来ずにいる現状がわかった。生徒が相談する相手に選ぶ第 1 位は、圧倒的に「友人」である。教職員への相談件数以上に、現実には生徒同士で相談し合う機会が多い。このような状況を考えると、まず生徒に、心の健康を正しく理解するための知識を伝えることが大切であり、その活動は生徒間のピア・サポート的な効果も持ち合わせていることになる。

(3) 保健所の心の健康相談に関する認知度等

保健所で思春期の心の健康に関する相談を実施していることを知っている教職員は全体の 4 割台だったという結果は、地域における公的な保健福祉関係相談機関の情報が知られていないことを示している。教職員の中でも養護教諭や教育相談担当の教職員は、役割的に認知度が高いことは容易に想定されるが、クラス担任や一般の教職員にも知ってもらえるような情報提供等が必要と考えられる。ニコチン・アルコール・薬物依存に関しては、保健所の普及啓発事業や学校からの要望もあり、学校へ情報提供していく機会を得やすいが、心の健康問題に関しては状況が異なっている。教職員とともに取り組むための具体的方策が望まれる。

今回の調査と同時期に実施された『平成 22 年度県民ニーズ調査』では、「自殺対策」に関連する質問が設けられ、心の健康に関する相談窓口の認知度や利用状況・意向を調査した結果が出ている。「知っている」の回答をみると、精神保健福祉センターの認知度は 3 割台(34.0%)、保健所は 4 割台(45.1%)となっていて、本調査の結果と同様の傾向がみられた。更に、今回の『県民ニーズ調査』では「知らなかったが、利用してみたい」の回答は各々 2 割台だったことから、心の健康に関する情報提供をしていくことに加えて、相談機能の活用が改善できるような取組みが必要である。

4. まとめ

県教育委員会や県立高等学校の教職員の方々の協力により、教職員の意識や相談の状況等、高校生が抱えている心の健康問題に関する貴重なデータを得ることができた。

現在の高校生が抱えているストレスや心の健康問題は、以前より多くなっている。教職員の共通認識では、回答の優先順位が高いもののうち、「心の病」が他の選択肢の回答数よりも多く、「自殺願望・未遂」の自殺に関連する問題への共通認識の必要性も高くなっている。

また、保健所で思春期の心の健康に関する相談を実施していることを知っている教職員が全体の 4 割台だったという結果から、精神保健福祉センターや保健所等の公的な保健福祉関係相談機関の認知度を上げるための取組みが今後の課題としてあげられる。

思春期年齢の子どもたちの心の健康問題には、関係者がお互いに協力し合い継続的に支援していくことが大切である。今後も、精神保健福祉センターや保健所の普及啓発事業や研修、個別の事例検討等の機会を設け、心の健康に関する情報提供を行い、相談機能の活用が改善できるように具体策を検討して関連する事業の展開を図る必要がある。