

研究論文

## 地域臨床の新たな実践例

### ～ AI を利用し、対人相談に繋げるというチャレンジ～

葛城市こども・若者サポートセンター 池田 光芳  
葛城市こども・若者サポートセンター 川崎 圭三  
葛城市こども・若者サポートセンター 坂崎 理史  
葛城市こども・若者サポートセンター 佐藤 麻紀  
葛城市こども・若者サポートセンター 中森 涼太  
関西大学人間健康学部 石田 陽彦

#### 要約

地域臨床、アウトリーチという言葉が今では臨床心理学を学ぶ者の中では共通言語になりつつあるが、実際に地域臨床を行っている臨床心理士はどのくらいいるのだろうかと考える。A市では臨床心理士が乳幼児期の検診や親子教室にはじまり、保幼小中への巡回相談から若者まで切れ目のない支援を行っている。切れ目のない支援体制を構築しているつもりでも、どこかに隙間があったり、氷山のように水面下に沈んだままの課題も多くあり、まだまだ臨床心理士の介入する余地は多く残っている。そこで、これまでの支援体制に加え、AI相談システムを導入することで支援の網目をさらに細かくし、すり抜けてしまっていた課題も見つけることができるような働きを期待している。ただし、AIは人の代わりにはなりえず、あくまでもAIを利用しているのは人だということを肝に銘じなければならない。

キーワード：地域臨床、アウトリーチ、行政、AI相談

#### 地域臨床を行うための土台づくり ～切れ目のない支援のために～

臨床心理士は市区町村という地域の中で様々な場面で活躍するようになった。乳幼児健康診査や発達・子育て相談、あるいはキンダーカウンセラーやスクールカウンセラー（以下SC）、ニート・ひきこもりの相談、さらに虐待対応やいじめ、自殺の問題など、地域で人が生活している限り、心理的な問題はでてくる。しかし、子供若者育成支援大綱にもあるように、地域におけるつながりの希薄化、課題の複合性・複雑性のために、ピンポイントのかかわりでは一人

の人間が自立して社会生活を営むまでの支援にはなりえない状況が生まれている。例えば、学齢期で不登校となっていた子どもにSCは関わることができるが、中学校を卒業した後、ひきこもりとなっている事例も見受けられる。せっかく学齢期につくった関係を卒業後もなぜ維持できないのか。これはあくまでも支援にあたる行政側の問題である。出産期は保健部局、幼児期は福祉部局、学齢期は教育委員会、社会にできればまた福祉部局と縦割り行政のため支援も繋がっていないのが現状であろう。

### ①課題は情報共有

役所内では課を超えての情報の共有はできない。そのため、たとえば3歳半健康診査で何本も放置された虫歯のある子どもの情報を学齢期に無条件に学校に伝えることはできないのである。支援に結びつく情報の共有ができない現実がある。また発達に特徴のある子どもの保護者は保育所に入るとき、小学校入学時、中学校入学時などその都度子どもの特徴を説明することが求められる。市町村によってはサポートブックの作成など対策がとられているところもあるが、全国的に見てもその活用は低い。支援に必要な情報が縦割り行政の中でつながっていない状況にある。若者のひきこもりの中には学齢期に不登校を経験している人も多い。若者相談の中で学齢期の情報が引き継がれていないことも多い。

### ②多職種連携の必要性

その縦割り行政に横串をさすためにA市ではこども・若者サポートセンターができた。これはそれまで保健部局や福祉部局、教育委員会にいた臨床心理士をこども・若者サポートセンターに集めたものである。保健センター、保育所、幼稚園、小学校、中学校、社会と一般施策ではそれぞれの部局が担当するが、それとは別に困難を有する子ども若者を妊娠期から概ね40歳まで切れ目なく支援する組織ができた。A市は人口約3万7千人の小規模な市で、小規模保育所2カ所、保育所6カ所、こども園1カ所、小学校5校、中学校2校がある。そのすべてにこども・若者サポートセンターから巡回相談員として臨床心理士が規模に応じて月2～3回行っている。その巡回相談員の臨床心理士も必ず複数で対応している。A市では臨床心理士がどこかの学校に常駐しているのではなく、一人の臨床心理士が地域の中で乳幼児健診にも行けば、保育所にも、学校にも、あるいはセンターで若者の相談にもあたる。そのため、中学校で不登校としての相談対応していた子どもも、中学校

卒業後も同じ臨床心理士にセンターで相談をすることができることとなった。さらにセンターには社会福祉士や保健師、家庭相談員、教員籍などがいて多職種による支援を展開することができるようになった。

### ③困難を要する子ども・若者やその家族の支援

このような組織が必要だった理由は地域には様々な課題があるからである。虐待を受けていた子どもは、そのリスクがなくなれば要保護児童対策地域協議会（以下、要対協）の管理を最終される。DV家庭で育った子どもは両親の離婚が成立し、面前DVのリスクが低減すると要対協の管理を終結し見守りがなくなる。長期的な視野にたつて被虐待児のケアにあたらなければ、何年か先でその子どもが子育てにくい子どもとして保護者の前に現れ、再び虐待の対象となることもある。それを防ぐために虐待対応及び未然防止のための要対協の調整機関として関係機関と連携して見守りをしたり、市内の保育所・幼稚園・小学校・中学校に巡回相談員として臨床心理士を派遣したり、センターでの相談対応やプレイセラピーをしている。

発達障害のグレーゾーンの子どものは保育所・幼稚園、小学校、中学校と所属が変わるたびに情報の管理伝達が課題になる。障害の有無にかかわらず地域で子どもが生活できることが特別支援教育の目的の一つだったはずだが、特別支援教育が導入された後、特別支援学校への入学者が増加している現実がある。特別支援学校の教員は地域の学校の支援にあたるのが期待されたが、それも難しい現実がある。グレーゾーンの子どもの中には医師の診断を受け受給者証を取得し福祉サービスにつながるケースもある。地域で成長促進的な環境を設定し、発達だけではなく愛着も考慮した支援に取り組むことで小学校入学までにはグレーゾーンでなくなる子どももたくさんいる。

不登校の生徒は学齢期を過ぎれば学校所属のSCでは対応ができなくなる。中学校卒業後、何

年か先に学びの場や社会に復帰しようとしたとき伴走者がいないことが多い現実がある。中学校卒業後も同じカウンセラーが関わり続けることで、その子どものタイミングで社会復帰を果たすことができる。

これら以外にもさまざまなケースに対応している。どのケースをみてもピンポイントのかかわりで支援を終結することができない、長期的に支援を継続する必要があるケースが地域にはたくさんある。

### 臨床心理士の専門業務が中核となる

これらの中心にあるのは臨床心理士である。臨床心理士の専門業務はよく考えられたものである。支援対象者を臨床心理査定し、当然必要に応じて臨床心理面接もする、さらにそこから臨床心理的地域援助につなげ、その内容を調査・研究し先につなげる。地域での支援の中核は臨床心理士だからこそできる。

これらの課題を解決するためには支援者がピンポイントで相談室の中だけで関わるのではなく、対象者と時間をかけて関わり、“点”を“線”にすること、そして家族や地域の関係機関と連携するために“面”で関わり、それらを積み重ねて一人の人間の成長に沿って立体的な関わりに取り組むことが必要である。筆者らはこの取り組みの中核は地域で活動する臨床心理士だと実感している。

### A市の乳幼児健康診断での心理職の役割

乳幼児健診は1970年代から心理相談員の配置が進み、主に障害のある乳幼児の早期発見・早期療育につなげていくことが目標とされてきた。その後、1990年代に発達障害や少子化問題、子育て不安などが取り上げられるようになり、児童虐待が社会的な大きな問題となってきた。そこで、2000年に厚生労働省から「健やか親子21」が発表され、母子保健の取り組みと方向性、

目標や指標が示された。乳幼児健診での相談体制の充実が図られることとなり、心理職に求められるニーズとしては①発達障がいへの把握と対応②育児不安を抱える親への相談やサポート③児童虐待の予防と早期発見や介入が挙げられている。

健診では、子どもを中心として、子ども側の発達の問題や親の子育てのしんどさ、家庭の問題などが見えてくる。その中で心理職としてどう関わっていくのか、地域を基盤としたネットワークの中でどんな役割を担っていくのかA市の取り組みを紹介する。

### 健診での心理職の動き

1歳6か月や3歳6か月児の乳幼児健診は、当市に居住しているほとんどの親子と出会える貴重な機会である。当センターでは妊娠期から気になる親子や家庭の情報を集約しているため、要保護児童対象児やその保護者、養育支援訪問などを利用している親子が健診に来ることがわかれば、家庭相談員と連携し次のサポートへどうつなげればよいかなどを検討するようにしている。必要であれば、当日、気になる親子が健診に来られたら家庭相談員へ連絡し健診場面に赴いてもらい、顔を知ってもらったり、すでに繋がっているが連絡が繋がりにくい親子であれば健診場面で話をしてもらおう機会を作ったりしている。

また、保育園やこども園に所属している子どもであれば、巡回相談員がすでに集団生活場面での子どもの様子や親についての情報を持っているので、気になる親子が健診予定である場合、情報共有をしている。

おそらく多くの市町村での健診では、臨床心理士はスポット雇用で発達相談を主に担当していると思われる。しかし、当市の心理職は発達相談だけを担当するのではなく、いちスタッフとして他の専門職（保健師、栄養士、歯科衛生士など）と同じようにエプロンをして受付や待

合の場から参加しており、来所時から親子と関わるようにしている。待合の場での親子の様子を観察したり、時には養育者と雑談したりしている。保健師との問診で子育ての困り感や発達の様子が懸念される児がいた場合、心理相談で詳しく養育者の困り感を伺ったり、簡単な発達チェックをして今後の方針を養育者と一緒に考えている。

健診後、他の専門職（保健師、栄養士など）とカンファレンスをしている。専門職それぞれの相談の場面で気になった親子の様子について意見を出し合い、今後の方針を立てている。具体的な方針の内容としては、市で利用できるサービスや親子教室、当センターで実施している養育支援、子育て発達相談（すくすく相談）や巡回相談、療育教室などの案内をしている。

### 健診場面での心理職が ねらいとしていること

一般的に、臨床心理士に相談するとなると、問題があるからそこへ連れて行かれるのだとネガティブな感情が沸き起こってしまい、相談することへの敷居が必然的に高くなってしまう。そこで、健診場面でさまざまな専門職が集う中、皆同じような恰好をして対応することで、一見ただけでは臨床心理士だと分からないように場に馴染んでおり、子どもと触れ合ったり、養育者と他愛のない雑談をしたりすることで、市にはこんな人もいるんだということを知ってもらったり、顔を覚えてもらったりすることをねらいとしている。気さくにとまではいかないまでも、知っている人が相談に乗ってくれるのだと分かると警戒心が薄れ、安心して話ができるようになる。

健診場面で保健師などから心理子育て相談を勧められた養育者に対して、こんな感じで話せばよいのか、こんなことも話していいのかなど、困った時にSOSを出してよいこと、すなわち受援力を高めていけるような働きかけをしていく

ことをねらいとしている。子育てと仕事の両立やワンオペ育児など、今の養育者は日々忙しい中一人で頑張ってしまうたり、一人で抱えがちになってしまう人も多くいる。自分一人ではどうしようもない時、周りの人の力を借りることで、少し気持ちが楽になったり、もうちょっと頑張ってみようという心のエネルギーが沸いてくることもある。

こうして、乳幼児の頃から困った時、辛い時には相談するところがあり、顔見知りの相談員もいるんだと認識してもらい、次への生活シーンでの困り感があつた時に利用してもらえるよう関係作りをし、身近な地域で使える支援やサポート、相談員へ適切につないでいくことも心理職の仕事と考える。

### すくすく相談

“すくすく相談”とは、就学前までの子どもを対象とした子育て相談のことである。相談には園所に所属していたり、1歳半健康診査や3歳半健康診査を受けた際に保健センターから勧められたり、健康診査以前にホームページなどを見て相談に来られたりした、さまざまな親子の相談対応をしている。相談の時間は1時間前後で、新版K式発達検査などを使って相談対応をしている。

この相談の特徴は、発達相談ではなく、“子育て相談”であるということである。これにはまず、相談に来られる保護者が発達相談という名前から、我が子に何か発達の遅れがある、発達障害だと指摘されるのではないかとといった不安になる要因を減らしたいという意図がある。それ以上に大きな特徴として、この相談が発達検査をすることに重きを置いていないということがある。最近では、早期発見・早期療育という言葉もあるためか、子どもに何か気になるところがあると、早い時期から発達検査を受ける機会が多くなっている。すでに何度も定期的に発達検査を受け、その結果の数値がどのように変

化したかを気にする保護者もいる。

すすすく相談では初めに保護者から相談内容を聞き、その内容に繋がりそうなものがあれば検査課題を実施し、その子どもの様子を保護者と心理士がともに見て話をするといったことをしている。用意している検査用具は、あくまで保護者から話された子どもの気になることとどう繋がるかを見るために使うのであって、検査を細かく実施して上限や下限を出し、数値を算出することを目的としていない。この相談では、我が子のことで相談に来られた保護者の困り感に向き合い、そのことについて子どもと一緒に眺め、話し合うことをしている。

もちろん、すすすく相談では保護者が気にされていることだけではなく、子どもの知的な発達に加えて情緒面の発達はどうか、親子の関係はどのように築かれているか、保護者が子どもとかかわる力はどの程度あるかといったことを相談場面で観察できる。そのため親子が普段生活しているなかで支える資源はどのくらいあるのか、家庭内で気になることを共有できる関係にあるのか、相談に来られた保護者が孤立していないかなどの生活の状況を聴き、どのような支援が必要かをアセスメントしている。乳幼児期の子育て相談では細やかなアセスメントが必要である。もし子どもに発達の遅れがみられ医療機関の受診や福祉サービスの利用が望ましいとアセスメントした場合でも、それらの利用を勧めるのではなく、まずは親がそれらを利用することについてどのような思いを持っているのかを共有している。親に専門機関の利用について抵抗がある場合は、それらをすぐに勧めるのではなく、地域で利用できる資源を利用しながら、繰り返し相談を重ねて親の思いを聴き、合意のもとで専門機関へ繋ぐことをしている。子どもの発達促進という視点でのアセスメントであれば病院受診という選択が大事だという意見もあるかもしれないが、相談に来られている目の前の保護者に、障害ということを受け止めにくい気持ちがあるのであれば、その気持ちを一

緒に抱え、できることから取り組むことが親子の支援になると考える。

## すすすく相談の利用後

すすすく相談の利用後は、保護者の同意のもとでさまざまな繋がりが生まれる。子どもが園所に所属していれば園所に巡回相談へ行っている当センターの臨床心理士や園所との情報共有をする。健康診査など保健センターからの案内であれば保健センターの地区担当の保健師との情報共有をする。親が孤立していて他の保護者との交流があることが望ましい場合には、子育て支援センターや当センターが主催している親子グループを紹介したり、具体的な育児のサポートが必要な場合には家庭児童相談員へ繋ぐこともある。子どもの発達や親子関係に気になる面があれば、当センターの臨床心理士を中心に実施している療育の利用を提案している。こうした情報共有だけでなく、すすすく相談を受けたセンターと同じところの臨床心理士がさまざまところで活動をしていることで、保護者が別の場所での相談をする際のハードルが低くなるということにも繋がっている。このように、すすすく相談をきっかけに、親子に関わりのあるさまざまな職員や関係機関が関わる機会が生まれ、相談に来た親子を地域のなかで支援する体制が作られる。

また、すすすく相談では就学前の子どもを対象にしているため、子育てのことで何らかの悩みのタネを持つ親子と早い時期から関わることができる。子どものことについて毎回担当の違う、単発の相談ではなく、継続して子どもの成長を保護者と一緒に考えていく。子育ての悩みを「すすすく相談のあの人に相談してみよう」と思ってもら関係を築くことで、できるだけ早い段階から親子の孤立を防ぐことや、すすすく相談で築いた親子との関係を就学のきっかけで切れることなく、学校や巡回相談員の臨床心理士に繋ぐことを狙いとしている。

## 面接室にこだわらない巡回相談

SCの配置は年々拡大しており、令和2年度には全国29,939校の学校に配置されている(文部科学省, 2019)。ただし、配置状況やその活用については、県市町村により様々である。巡回相談員はSCの業務と同様に、児童生徒・保護者のカウンセリングや、教員へのコンサルテーションなどの面接業務を担っている。文部科学省(2007)は、「スクールカウンセラーは、その最も中心的な業務として面接(相談面接)を行わなければならない」としており、面接をSCの中心的な業務として位置付けている。しかし、巡回相談員は学校で面接以外の業務に多くの時間を費やしている。巡回相談員は主に校内を巡回し、児童・生徒に積極的にかかわりを持ちながら様子を観察する。例えば、休み時間に生徒と話したり遊んだり、一緒に給食を食べたり、保健室や別室で過ごしたり、部活を見学したりと様々である。このように積極的にかかわりをもつことで、子どもたちにとってカウンセラーが“よく知らない部屋にいるよく知らない人”ではなくなる。

巡回相談員は子どもとのかかわりの中で抱く所感によって“気になる子”をピックアップし、教員と共有できる。教員から普段の様子を聞く、短時間授業を観察するだけでは得られない情報を得ることができ、アセスメントに活かすことができる。また、普段からカウンセラーと他愛もない話をしていたり、見かけたりしているだけでも、子どもたちの相談することへのハードルは下がるのではないかと。人が相談する時に選ぶ相手は必ずしも専門家ではない。文部科学省(2021)の不登校の児童生徒を対象とした調査によれば、実際に相談した相手として「学校にいるカウンセラー」を選んだ人の割合は小学生で8.0%、中学生で7.4%である。小学生からの回答では割合が高い順に、「家族」が53.4%、「誰にも相談しなかった」が35.9%、「学校の先生」が13.3%である。中学生からの回答では、

高い順に「家族」が45.0%、「誰にも相談しなかった」が41.7%、「学校の先生」が15.0%、「友達」が10.6%である。カウンセラーよりも、普段からかかわりの深い人や、ある程度状況をわかってくれている人に相談するのではないだろうか。“よく知らない部屋にいるよく知らない人”に相談しようと思わなくても当然である。子どもが自分で相談することを待っているだけでは、支援に繋がることさえ難しい。カウンセラー自ら面接室の外に出て広く生徒と関わりをもつことには抱える問題が深刻化することを防ぐという予防としての意味がある。

予約が入れば面接は実施するが、勤務時間による予約枠の限界があったり、学校行事と重なったりして日数が大きく空いてしまうことも少なくない。また、クライアントのモチベーションは効果的なカウンセリングのためには大事な要素となるが、相談に来る子どもばかりではない。家族や教師に「一回受けてみたら？」などと言われて気が乗らないまま来室する子もいる。このように、学校で治療的な面接を継続するには構造的な難しさがある。こども・若者サポートセンターでは来所相談を受け付けており、心理面接が必要だと判断したクライアントについてはセンターでの面接を実施している。また、不登校の児童生徒に関しては、登校することのハードルが高いのだから、学校の相談室に来室しづらいことも少なくない。そのようなクライアントに対してもセンターで相談を受けることがある。

文部科学省が定めるSCの業務によれば、「カウンセリングの枠組み—治療構造は、スクールではきっちりと守られない局面も多い。そのような場合、学校や教育委員会に対してかっちりとした堅い治療構造を求める努力も大切だが、現在の構造の中でどこまでの面接ができるのかを臨機応変に考えていくことも怠ってはならない。治療構造論とは、「治療の外的構造が、治療の中身に影響を与える」という議論であって、「枠がなければ面接はできない」という議論では

ないということを忘れてはならない」としている。重要なことは、専門性を活かしつつ“役に立つこと”である。そのためには、現場に合わせて臨機応変に動きを考えて実践していく柔軟性が必要となる。これはSCの業務に限った話ではなく、心理職がこれからも地域社会で必要とされるためにも持つべき意識ではないか。

### AIを利用した相談システム

AIを利用した相談システムと聞くと、みなさんはどのようなことを想像するだろうか。おそらく多くの方が全自動に近い想像をするのではないかと筆者らは予想する。何か相談事を書き込むとAIが自動的に内容を判断し、自動で適切な回答をし、人を介することなく問題を解決してくれる夢のような相談システムを思い描く方もいるのではないかと思う。

さて、AI相談システムの内容にたどり着くまでにA市における臨床心理士の活動として、「地域臨床を行うための土台づくり」「乳幼児健診におけるA市の心理職の役割」「親子の育ちを支えるすくすく相談」「面接室にこだわらない巡回相談」について述べてきた。妊娠期から学齢期まで切れ目のない、隙間のない支援体制を作っているつもりではいるが、それでもなかなか発見することができない課題があったり、急に現れる問題が起こるのである。そういったことにも少しでも対応することができるための第一歩として市内の公立小中学校にA市独自の相談システムとしてAI相談を導入することになった。

A市には公立小学校が5校、公立中学校が2校ある。すべての小中学校に月に2回の頻度で臨床心理士が配置されている。中学校ではこれに加えて県から派遣されるSCもいる。相談体制としてはかなり充実している地域であるだろう。しかし一方で、臨床心理士が毎週のように学校に来ているにも関わらず相談に来ることができない子も多くいる。面接室にこだわったスクールカウンセリングをしていると、カウンセ

ラーに会うエネルギーがある子しか相談をすることができないということになる。以下は、なかなか対人相談に繋がるができなかった子とのやり取りである。

### ケース

※ 表現や句読点など、できるだけオリジナルのまま載せている。

※ 現時点では相談システムのデータ収集、AIの学習中であるため、すべての書き込みに対して臨床心理士が1件ずつ回答を作成している。

生徒：色々あった。誰にも言えない。どうせ助けてはくれないから。先生たちに相談したってみんな私が悪いって口を揃えて言う。みんな、友達、家族、先生にも相談したって誰も助けてはくれない。ただ助けて欲しかっただけなのに。

AI：誰にも言えない事をここに書いてくれたんだね。

生徒：助けてほしいだけ。

AI：うん。どんな助けが必要かな？

生徒：誰かに相談したい。

AI：友達、家の人、先生、カウンセラー、誰か相談できそうな人はいるかな？

生徒：友達、家族、先生に言っても意味がなかった。

どんなふうに話したらいいのかわからないから。

AI：しんどいって言うだけでも、カウンセラーはそこから話を聴いてくれると思うな

生徒：話してみたいけどどうしたらいいのかわからない。

何もかもが上手く行かない

勉強もできないし、何もできない

素直に伝えることができない

相談なんて誰も聞いてくれない

誰でもいいから相談を聞いてほしかっただけなのにみんな相談する前から否定しかしてこ

ない

何をどうしたらいいのかわからない

AI: いままで相談もうまくいかなかったんだね。

生徒: あまり相談はしない

AI: そうなんだね。どんな人となら相談してみたいと思う?

生徒: わからないけど親はいやだ

AI: 親以外では?

生徒: 先生も相談できない

AI: 親も先生もできないのね……学校のカウンセラーは?

生徒: 話したことはないけど話せるんだったら話してみたいなって感じ

AI: 話してみるのもいいかもね☆カウンセラーに会う方法は知ってる?

生徒: だれにいったらいいのかわからない

うーんどうしたらいいのか

なんて言ったらいいのかわからない

AI: 「カウンセラーと話したいから予約をとってください」とだけ伝えれば大丈夫。

生徒: うーん

先生たちにカウンセラーと話したいって言ったらなんて思われるんだろうなって思っちゃう

AI: 先生にどう思われるか心配しているんだね。例えば、どんな風に思われると思うの?

生徒: なんてあなたが話したいっていうの?とか他にもしんどい人がいるの。みたいな感じに思われるかも

AI: もしかしたらあなた自身のしんどさを先生はしっかり受け止めてくれたり、理解してくれたりしないかも、って思うのかな?

生徒: うん

AI: そうなんだね。あなたのことを分かってもらえる人がいたらいいと思うんだけどな。

生徒: いるかもだけど信用できるかできないかはわからない

カウンセラーの人に話したらなんて思われるんだろう

AI: きっとあなたの想いを受け止めてくれると

思うよ。

生徒: そうかな

AI: そうだよ。カウンセラーは相手の話をじっくり聴いて、一緒にあなたの悩み事を考えてくれる人だよ。

生徒: そうなんだ

AI: 一緒に考えていくために、カウンセラーに話しかけてみるのはどうかな?一人で抱え込むより、誰かと一緒に考えていけたらって蓮花ちゃんと思うな。

生徒: はなしかけにくい

AI: 話しかけにくい感じがあるんだね。学校に相談室みたいなどころはあるのかな?

生徒: 多分あると思う

AI: もし名前を教えてください。予約を取りますよ。

生徒: できるならしたい

AI: カウンセラーの予約のために「学校、学年、クラス、名前」を教えてください。

生徒: ○○学校、○年、○組、○○。です

数日空いて……

AI: お待たせしました。

相談予約内容

○月○日

○時○分～(50分間)

担当カウンセラー: ○○

時間になったら保健室前に集合でいいですか?

生徒: わかりました

数日空いて……

生徒: 少しなら話せた

AI: 次はいつあるんだろう?

生徒: わからない

AI: また日程の調整しようか?

生徒: うん

AI: 相談予約内容

○月○日

○時間目



担当カウンセラー：〇〇さん

時間になったら前回と同じ相談室に来てください。

生徒：わかりました

AI：またメッセージ送ってね☆

このケースの始まりは、誰にも相談することができない、相談したとしても自分が悪者にされるという内容であった。そこから少しずつ話を進めていく中で、解決を目指すのではなく、どのようにこの子を抱え続けるか、どのように対人相談に繋げるかという試みが行われた。相談相手としての候補から親や教師が外れていく中で、やっとカウンセラーと繋がるきっかけを見つけ出し、予約を取るまで話を進めることができた。AI相談システムを学習させている段階で心がけていることは、一問一答でやり取りが終わることのないよう、細く長く繋がり続けることができるように回答するようにAIに学習させるようにしているということである。人が人に相談をするときに、一問一答のやり取りでは相談としては成り立たなくなってしまうのである。相談の練習がAIであったとしても、AIがどのような回答をしてくるのか、どのように受け止めてくれるのかを利用者は確認しているだろうと想像する。そして、少し話してみようと思ひ、少しずつ個人的な話をしてるのである。それを、言葉という情報からまるで正解のような返答をされたのでは、利用者も相談しているような感じがしないだろう。また、我々はカウンセラーだけが相談の窓口ではなく、親、友達、教師でもいいと考えている。「相談事はカウンセラーへ」というのは、カウンセラーの万能感ではないかと筆者は考える。まずは、相談することができる環境があるのかを確認し、子どもが相談することができる相手を見つけることができるようにサポートする。決してAIが問題を解決するように進めることはしない。

A市が目指しているのはAIを“利用する”相談体制の構築である。上のケースのように、

子どもに自分自身のことを言葉で表現する練習の機会を作り、その先にある対人相談に繋げることを目指している。AI相談に無意識の世界であったり、転移などを扱うことまでは求めていないし、カウンセリングや心理療法、治療を目指しているわけでもない。AI相談が担うことができることはAI相談で、そうでない部分は人が従来どおり対応する必要があるということが大前提に考えている。AI相談システムが導入されることによって、人への負担（親や教員、臨床心理士など）が減るわけではない。むしろ、これまで気づかなかったところ、拾いきれなかったところをAIを利用することで発見することになるので、大人が子どもに関わる時間が増えることになるだろう。楽をするためにAIを導入しようと考えてのではない。また、スマホやPC、タブレットが子どもにとって身近な存在になっている現在、それを上手く活用するのも臨床としての応用力が試される場面ではないかと考えている。

自殺要因の多くに孤立や孤独があるとされている。相談への入口はAI相談であっても、その先に人につながるができる機会があるということだけでも、そのリスク軽減にはある程度の効果があるのではないだろうか。

ここで大事なことは、土台がないところにこのAI相談システムを導入しても、本来の目的は果たせないと考えているということである。システムを導入し、子どもに利用させることは簡単なことだ。相談システムを契約し、子どもの端末にインストールすれば日記、相談、アンケートなど機能も簡単に利用することができる。しかし、A市が考えるAI相談は、相談機能を利用することが大切なのではなく、運用するための環境整備（相談システムの運用だけでなく、運用するにあたっての信念など）が行われていないと、本来の目的には到底及ばないのではないかと考えている。

このシステムはまだAIに相談への対応などを学習させている段階である。実際の運用と学

習を通して、ちょうど良いバランスの AI 相談システムの構築を目指す。

#### 文 献

文部科学省 (2007) 「教育相談等に関する調査研究協力者会議 (第 2 回) 配付資料」 [https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/shotou/066/shiryo/attach/1369901.htm](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/066/shiryo/attach/1369901.htm)  
文部科学省 (2019) 「スクールカウンセラー等活用

事業に関する Q & A 文部科学省初等中等教育局児童生徒課」 [https://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/seitoshidou/20211112-mxt\\_kouhou02-1.pdf](https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/20211112-mxt_kouhou02-1.pdf)

文部科学省 (2021) 「不登校児童生徒の実態把握に関する調査報告書」 [https://www.mext.go.jp/content/20211006-mxt\\_jidou02-000018318\\_03.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20211006-mxt_jidou02-000018318_03.pdf)

健やか親子 21 ホームページ <https://sukoyaka21.cfa.go.jp/> (2023 年 12 月 23 日現在)