

少年院における心理療法面接に関する一考察

—篤志面接委員の立場から—

茂木 洋

(平成 17 年 3 月 31 日 提出)

篤志面接とは、矯正施設の収容者が持つ種々の問題の解決を図り、あるいは教養や趣味を向上させることなどを目的として、民間の篤志家がその専門的知識や経験に基づいて行う、相談助言、各種指導等を指す。矯正現場では 1950 年代からカウンセリングの導入が試みられているが、心理臨床の立場から篤志面接の臨床実践について取り上げられることはいまだ少ない。そこで本稿では、少年院における篤志面接という枠組みの中で力動的な心理療法面接を行う際の特徴とその意義について考察した。篤志面接と伝統的な心理療法の治療的枠組みを対比させ、少年院における治療的かわりのプロセスで起こっている現象を整理し、篤志面接における心理臨床の特徴を検討した。結論としては、治療関係を構成する「外的枠組」と「内的枠組」に加え、治療を支える現実的な「生活の枠組」の存在が心理療法面接に寄与しており、それらの枠組が互いに有機的に連関しあうことによって、治療の可能性を作り出していると考えられた。

キーワード：少年院 篤志面接 枠 治療構造 心理療法

1. はじめに

篤志面接とは、矯正施設の収容者が持つ種々の問題の解決を図り、あるいは教養や趣味を向上させることなどを目的として、民間の篤志家がその専門的知識や経験に基づいて行う、相談助言、各種指導等を指す。我が国の篤志面接委員制度は昭和 28 年に始まった。昭和 28 年の法務事務次官通達『収容者に対する篤志家の面接指導基準について』によると、篤志面接の方針は「収容者が教養を積み、趣味を向上し、技能を高め、又は精神的煩悶を解決し、将来の生活方針を立てるため」となっている。そのために様々な領域の専門家が民間ボランティアとして自らの専門性を活かして、受刑者や少年院在院者等に関わっており、その内容は多岐にわたっている。

平成 15 年 12 月 31 日現在で篤志面接委員の数は少年院 722 人、その他の行刑施設 1140 人の計 1862 人である。その活動内容は、①悩み事に関する相談・助言（家庭問題・職業問題・法律問題等）②教養や趣味に関する指導（俳句・短歌・音楽・書道・茶道・華道・珠算・絵画等）③過ちを繰り返させないための教育（薬害教育・交通安全教育 断酒教育等）に大別される。

少年院の篤志面接活動で最も多く行われている内容は「精神的煩悶の解消」といわれる、いわゆる心理的な悩みの相談である。平成 15 年の統計によると少年院における全相談実施件数 12,638 回のうち、4,369 回が「精神的煩悶」であり、全体の約 3 分の 1 を占めている。

矯正現場では 1950 年代から矯正施設へのカウ

ンセリングの導入が試みられ（遠山,1990）、現在も法務技官や家庭裁判所調査官等を中心に心理臨床的なアプローチが行われている。稲田（1990）は、少年院におけるカウンセリングを①教育部門の専門官が行う「生活場面面接」、②個別担任や寮担任が行う「個別担任面接」、③分類担当の専門職員が行う「分類面接」、④篤志面接委員が行う「篤志面接」に4分類した上で、篤志面接について次のように述べている。『民間協力者（篤志面接委員）による面接は、面接者のあり方いかんによっては、それがそのままカウンセリングとなり得る。とりわけ、少年が、少年院の日常的な人間関係の制約を離れて、自由な立場で面接を受けることができることの意義は大きい』と指摘し、『専門のカウンセラーに、篤志面接委員としての協力が切望される』と述べている。

篤志面接委員の立場では、井上（1983）が少年院での経験をもとに青年期非行臨床について論文をまとめている。また川畑（1999）は少年鑑別所心理技官と少年院篤志面接委員の経験をふまえ、非行の心理力動的な理解と治療的介入の可能性について心理臨床学的見地からまとめている。しかし篤志面接委員という形で矯正の現場に関わっている心理臨床家は依然少数であり、心理臨床の立場から篤志面接の臨床実践について取り上げられることは少ないようである。

そこで、本稿では少年院における篤志面接という枠組みの中で、力動的な心理療法面接を行う際の特徴とその意義について、筆者の経験を踏まえて考察を行いたい。とくに、篤志面接と伝統的な心理療法とを対比させながら、少年院における治療的かわりのプロセスで起こっている現象を整理し、篤志面接における心理臨床の特徴を検討したい。

¹ 分類：少年の個別的な処遇方針を策定する一連の手続きを指す。

2. 篤志面接とは

篤志面接のシステムについて、前出の通達をもとに概観する。

篤志面接はそれぞれの施設の長が民間の篤志家に篤志面接委員を委嘱することで始まる。收容者からの面接希望の申出を受けて、担当係官がその問題の内容を検討し、最も適切な委員を決め、面接を設定する。面接は收容者と委員で行われ、原則として立会いはない。委員には遵守すべき事項がいくつかあり、收容者の審判及び処遇に関する問題にはふれないことや收容者について管理上、指導上注意を要すると思われる事項は必ず関係係官に連絡することなどが定められている。また、面接終了後は面接した問題や指導内容、委員の意見などを記載した記録を提出する。

筆者は平成13年に、ある少年院の篤志面接委員を委嘱され、精神的煩悶の解消を目的として心理療法面接（力動的な心理療法）を行ってきた。その少年院は職業能力開発を中心とした長期処遇を行う少年院であり、多くの少年は約1年そこに在院して生活を送る。1年間はさらに期間に区切られ、2級下、2級上、1級下、1級上の4段階に分かれる。入院当初は院内の生活に適応することに重点が置かれていく。筆者が面接を行った少年の多くは在院期間の後半、入院後半年程度たってからの少年がほとんどであった。したがって面接期間は仮退院までの約半年、筆者は隔週の頻度で面接を行っているため、全面接回数は一人数回となる。

3. 篤志面接と伝統的な心理療法面接との違い

伝統的な心理療法面接と比較して、篤志面接は様々な点で相違点がある。心理臨床活動においては、その“治療的枠組み”をきちんと設定することが重要であり、そのためにもまずは治療的設定という形式的な枠組み（外的枠組み）を整えるこ

との重要性が指摘されてきた。

以下、篤志面接の治療的枠組みについて 1) 時間 空間、2) 料金、3) 動機づけ、4) 情報の取り扱いの順に整理していく。

1) 時間 空間

まず面接の頻度であるが、日本における力動的心理療法では、通常週 1 回 50 分が標準的である。またその期間についても、時間制限療法などの特別な技法を除けば、一般的には特に期限を区切ることなく、セラピスト（面接者）とクライアント（被面接者）が互いに納得するまで行われるのが通常で、数十回から時には数百回を数えることもある。それに対して、少年院での篤志面接は、毎週面接は一般的ではなく、隔週あるいは月 1 回という形が多いようである。また、面接期間も少年の出院とともに終了するため、通常の心理面接に比べて短期で総面接回数も少なく数回から十数回にとどまる。筆者の場合は、面接頻度については少年院および筆者自身の事情から、隔週で約 30～40 分程度、期間は長期処遇（1 年）の少年の場合は約半年、相当長期（2 年程度）の少年の場合で 1 年程度という面接形態となっている。総面接回数については、筆者の面接した少年では平均 14.3 回（最長 25 回、最短 6 回）である。

表 担当事例の総面接回数と面接期間

少年	総面接回数	面接期間	備考: 終了の様態
A	13	8ヶ月	終結(出院)
B	11	5ヶ月	終結(出院)
C	20	10ヶ月	終結(出院)
D	11	7ヶ月	終結(出院)
E	6	2ヶ月	移送による中断
F	14	7ヶ月	終結(出院)
G	18	10ヶ月	終結(出院)
H	7	4ヶ月	終結(出院)
I	25	1年	終結(出院)
J	12	6ヶ月	終結(出院)
K	20	10ヶ月	終結(出院)
平均	14.3回	7.4ヶ月	

空間という点では、通常の心理療法面接は、日常生活の一部を心理療法という非日常活動に割くことで行われる。具体的には、治療場面はクライアントの日常生活空間とは切り離された非日常的な治療空間として位置づけられ、クライアントは日常と非日常を相互に行き来する形で面接が進行していく。それに対して少年院は、一時的とはいえそこが生活空間であるため入所者にとっては日常空間であるともいえる。それゆえ、そこにおける心理療法は生活と心理治療が切り離せない施設ゆえの課題を抱えていると言える（茂木,2003）。その一方で、院外を「社会」と呼ぶことにならざるように、収容者にとっては少年院での毎日の生活自体がそもそも非日常な場ということができ、治療空間も含めてクライアントは完全に非日常的状况におかれていると言えるかも知れない。

また、治療空間としての安定性を確保するために、通常の心理療法では一定の場所で同じ曜日の同じ時間に面接を行うということも重要である。しかし少年院においては、面接室は篤志面接だけでなく、親との面会や家庭裁判所調査官等による面接などにもつかわれるため、通常の心理療法でクライアントが通常部屋に対して抱く「面接のための空間」というイメージは薄れる。さらに、部屋数や院内行事等の現実的事情から、同一の部屋で面接を続けることはほぼ不可能で毎回部屋が変わるだけでなく、時には寮内にある教官室（寮内を見渡せるようガラス張りになっている）で行うこともある。また、院内行事の都合で、予定していた面接が急に休みになることもある。

2) 料金

伝統的な心理療法面接は原則的に有料で行われる。これは心理療法面接は専門的な援助活動として行われており、個人的な厚意ではないことを互いに確認するうえでも重要なこととされる。また、

セラピストが提供する専門的援助活動に対して、クライアントが対価(料金)を支払うことにより、両者は対等な関係で心的作業に取り組むことができるのである。児童相談所や児童福祉施設などの福祉現場で行われる心理臨床や、教育現場で行われるスクールカウンセリングや学生相談などでは、クライアントから直接料金を受け取ることはまず無いが、この場合もセラピストは給料を支払われること(間接的な料金支払い)により、その活動が業務として位置づけられ、構造化されていると考えられる(茂木,2003)。

少年院の場合、職員が収容者に対して行う面接はこの間接的な支払いのケースに該当する。しかし、篤志面接はボランティアであり、その名称にも示されているように個人的な厚意に基づいた活動である。このことの持つ影響としては、少年からすれば「わざわざ来てくれる」ことに対して自分から対価を支払うことが出来ないで、「申し訳ない」という気持ちが起こりやすく、それは少年の側に委員に対する陽性転移を引き起こしやすい。

これに加えて、少年院では日常の指導を行う教官に対しては陰性感情が向けられやすく、“外部篤志家”というイメージが、そのカウンターバランスをとるように陽性転移を引き出す可能性も否定できない。このように篤志面接はその場面の特性上、陽性の転移が向けられやすい面接スタイルであるため、通常面接よりも陰性の転移感情を扱いにくいかもしれない。しかし、心理療法としては期間が短く、自ずと心的作業で取り組めることが限られていることを考慮に入れると、面接関係が基本的に陽性に色づけられることは必ずしもマイナスとは言えないと考えられる。

3) 動機づけ

面接がどのように始まり、続けられるかについ

ても形式面での違いがある。ひとつは、自発性の問題である。通常心理療法面接はクライアントが自発的な動機付けで来談するが、少年院に在院している少年は自ら望んでそこにいるのではなく、面接への動機づけが異なる。少年院の篤志面接は少年からの申請で開始するのが原則とされているが、実際は少年院の教官がその必要性を認めて設定することが多い。その結果、少年はなぜ面接を受けるのかを十分に理解できないまま、戸惑いながら面接室にやってくることになる。

さらに、面接そのものを拒否することの自由の問題もある。通常心理療法では、クライアントの来談意欲はそのまま来談状況に反映される。動機づけが低下した場合は、面接を休んだり中断するなどの行動に現れ、セラピストはその問題をクライアントとの間で話し合い、取り扱うことになる。しかし、少年院での面接の場合、面接は少年が拒否することを許されない日課の流れの中で行われるため、遠山(1990)が指摘しているようにその定期性は確保されやすいが形骸化する可能性も無いわけではない。

4) 情報の取り扱い

情報については、“知ること”と“伝えること”の2点から整理する。

まず、“知ること”について述べる。これは面接を開始するにあたってクライアントの記録をどこまで見るか、という問題である。筆者は当初、“カウンセリングは先入観を排して行うものである”という理解に基づいた少年院側の配慮によって、少年の事件内容についても知らないまま面接を始めていたが、現在は可能な限りの情報を入手するようにしている。少年院にいる少年が何らかの事件を起こしているということはセラピストにも既知の事実であるが、その内容は殺人や傷害致死から、強制わいせつ、毒物及び劇物取締法違反など

様々である。担当している少年がどのような事件を起こしたかを知ることは、セラピストがバランスを維持し、専門家として機能するためにはむしろ重要だと考えるからである。たしかに先入観を排することは専門的に機能するために必要なことではあるが、そのためには情報を持たないことが必要なのではなく、“情報を持ちながらも専門的な視点を維持し続けること”こそが重要であろう。

次に、“伝えること”について述べる。心理臨床家は、面接で知りえた内容については、他に漏らさないという秘密保持の原則を守らなければならない²。少年院では面接終了後、面接記録を提出し、その記録は所長以下関係職員に回覧される。このことは秘密保持にかかわる問題を生じかねないが、少年院は施設全体として秘密保持を行っており、篤志面接委員の秘密保持も個人で負うのではなく、関係者で共有すると考えるのが妥当であろう。勿論、記録提出の目的は、関係職員の役に立つことであり、そのために面接のポイントやセラピストの理解を報告するのであるから、話の具体的な内容を細部にわたって報告することは避けなければならない。

その一方で、少年自身も面接後、篤志面接でどのような話をしたかを日記等に記録し、提出している。少年自身が面接を振り返り、“心に収める”ためのきっかけになる反面、日記そのものは少年院での処遇で少年への指導 教育の材料として用いられるため、その記述をもとに篤志面接に望む心構えについての指導が行われるなど、治療関係への影響が生じることもある。

川邊（2004）は少年処遇における面接相談にあたり、場を面接場面として枠付けることの必要性を指摘し、部屋などの場面設定をするとともにク

ライアントとかわす約束として以下の6点をあげている。すなわち、①場は、個人的なことを話し合ったり、相談したりする場であること、②要求事などには責任を持った返答ができないこと、③面接相談場面での会話については、お互いが秘密を守ること、④人の身体 生命に関する内容、法、施設の規則などに違反する内容など、常識の範囲で関係者に伝えるべきと判断される内容については、秘密としないこと、⑤決められた時間帯で、決められた回数の面接を行い、途中でやめないこと、⑥成績評価には関係ないこと、の6点である。これらをクライアントと約束するだけでなく、どのように実現するかが課題である。

以上、治療の外的枠組みを中心に整理を試みた。ところで、そもそも治療的設定という外的な枠組みとは、治療的必然性という内的枠組みが臨床的現実の中へと具体化され、展開されたもの（茂木、2003）であることを考えると、新しいフィールドにおける治療的枠組みについては、再度その治療的必然性にまで立ち戻って確認することが必要であろう。そこで次章では、上記のような枠組みの違いが、心理療法面接の内的枠組みにどのように作用しているかについて、取り上げる。

4. 篤志面接を通して治療的枠組みを振り返る

前章で取り上げたような治療的設定の違いから、少年院での心理療法面接については、そもそもそれが可能なかどうかという疑問を呈されることがある。

筆者自身も篤志面接を始めた当初、果たして少年院で力動的な心理療法を行うことができるのだろうか、心理臨床で期待されるような面接過程が展開するのだろうかと疑問を持ち、不安を抱いていた。面接頻度と時間がそれぞれ通常の半分（すなわち4分の1）では、あまりカウンセリングの効果は期待できないのではないかと思われた。さ

² ただし、自傷他害の恐れがある場合や犯罪に関与する恐れのある場合などは、専門家としての判断のもとに必要と認めた内容については例外とされている。

らに、筆者の児童相談所における臨床経験からも、非行少年は一般にカウンセリングに対する動機づけ（治療動機）に乏しいため、その内容は表面的現実的なやり取りが主で、カウンセリングの作業すなわち内省的な作業が進みにくいという印象を持っていた。

ところがいざはじめてみると、そこで展開するプロセスは通常の面接と変わらず、短い面接経過の中でも一回一回の面接がつながりを持ちながら全体として一つの面接プロセスを形成し、展開されていくことがわかった。また、少年院の持つ規則やルールといった厳格な取り決めが面接を形骸化するという事態には今までのところ遭遇していないばかりか、むしろ面接そのものをきちんと枠付けすることを助け、上述の面接プロセス形成に寄与していることが見出されてきた。

少年院は、枠組みが明瞭である。タイムスケジュールや規範、日課等のルールが、少年たちにとってとても安定したものとなっている。さらに外的な枠組み（規則や建物の構造など）のことだけでなく、院内での矯正教育が入院から出院まで、一定の流れを持って行われており、少年自身が心理面接をその流れの中で位置づけて活用していくことができている。

たとえば動機づけについては、クライアントである少年たちは少年院という場を理解しており、少年院において自分が取り組まなければならない課題について、日々の指導を通してある程度意識化できている。また、日記指導をはじめとする、少年の内省的な思考を促す働きかけが行われてきたため、自己の内界を見つめるという、カウンセリング的なアプローチにさほど無理なく入っていくことが出来る。

さらに、少年院の枠は少年を支えているだけでなく、セラピストをも支えている。以下、筆者が篤志面接を始めて間もない頃に担当した事例から

エピソードをとりあげ、考察を加える。

事例：少年A。セラピストに対して面接当初から陽性感情を向け、「セラピストのことを知りたい」と個人的な事柄への関心を表明していた少年。

終結の前の回、「出院後にセラピストを訪ねたい」とAがセラピストに告げる。それに対して、初めての篤志面接で少年院や篤志面接について十分な理解を持っていなかったことに加え、Aの転移感情にさらされ心理的に安定していなかったセラピストは、迷いを感じながらもはっきりと断ることができなかった。その回の面接記録を見た少年院の教官が、出院後は少年と関わりを持つことはできないという決まりがあることを、セラピストに再確認するとともに、少年にも伝えた。

最終回の面接でAは、「教官から、ここでのことはこだけと聞いて諦めがつかしました。外でも会いたいというのはここでやり残したことがあるような気がするからだろうと言われた。今の瞬間を大事にしたい」と笑顔で話した。

このエピソードでは、セラピストは初めてのフィールドでの心理療法であるため、心理臨床家として扱って立つべき治療的枠組みが定まらず、専門家として十分に機能できていたとは言えなかった。それゆえ、Aの転移感情の取り扱いも不完全なまま面接を重ね、終わりを迎えてしまいかねない状況にあった。それに対して教官が“少年院の決まり”という施設の枠組をAとセラピストに提示し、治療関係の枠組みを整える役割を果たしたことによって、なんとかお互いに納得して、終結を迎えることができた。

これまで述べてきたことから、次のように述べることができよう。すなわち、前章で取り上げたように通常の心理臨床の枠組みとは異なる少年院篤志面接という場で、面接自体が崩れることなく

維持されているのは、少年院という施設そのものの枠組みが堅固なものとして存在し、面接状況と面接関係をしっかりと支えているからだということが出来る。

ここでいくつかの概念を整理したい。本稿で述べている“治療的枠組み”は、時間的空間的設定をはじめとする形式的な「外的枠組」と、ルールや治療契約といった質的な「内的枠組」から構成される。それに加えて治療を支えるものとして“施設の枠組”という処遇の流れを中心とした現実的な「生活の枠組」が存在する。これらの関係を図示すると図のようになる。つまり、生活の枠組が治療の外的枠組を支え、さらに治療の内的枠組を支えている。他方、内的枠組が現実展開したものが外的枠組であり、それがさらに生活の枠組として展開されていくことによって、施設そのものが合目的的に整った機能をもつことになるのである。

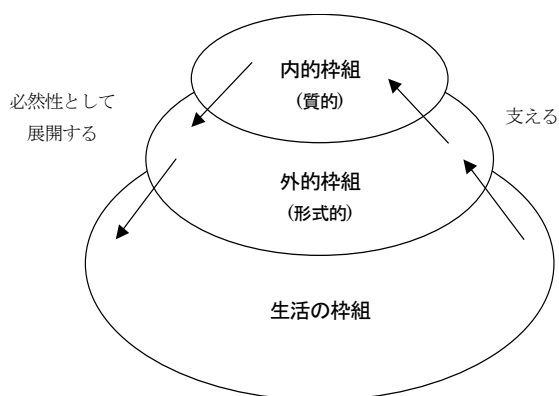


図 枠組の相互関係

5. おわりに

Winnicott,D.W. (1956) はある非行少年の治療を振りかえって、『精神分析は、居場所の安定の後につけ加わるものとしてのみ、意味をもっている』と述べて、心理療法的アプローチを行う際にその前提としてクライアントの環境を整えることが重

要であることを指摘している。さらに、『環境上の専門的な援助に治療が付け加わると、反社会的傾向も時としてとても容易に取り扱えるかもしれない』と、環境上の援助と心理的な治療との併用の効果の可能性を指摘している。

本稿で取り上げた治療に関わる三つの枠組みが、互いに有機的に結びつき関連していくことが、治療の可能性を常に作り出していくことになるのではないだろうか。

文献

- 1) 稲田豊 (1990) : 少年院とカウンセリング. 遠山敏編著, 矯正 保護カウンセリング, 日本文化科学社, 59-69.
- 2) 井上公大 (1983) : 青年期非行の病理と臨床. 清水将之 村上靖彦編, 青年の精神病理第3巻, 弘文堂, 251-275.
- 3) 川畑直人 (1999) : 非行臨床における心理力動的 理解と治療的介入 行動化と自己理解・洞察の観点から. 京都大学大学院教育学研究科博士論文.
- 4) 川邊讓 (2004) : 少年の処遇. 犬塚石夫編, 矯正心理学 下巻 実践編, 東京法令出版, 199-256.
- 5) 茂木洋 (1998) : 癒しの方法 さまざまな学派. 氏原寛・杉原保史編, 臨床心理学入門 理解と関わりを深める, 培風館, 125-142.
- 6) 茂木洋 (2003) : 福祉心理臨床における「枠」. 四天王寺国際仏教大学人文社会学部紀要, 35, 1-8.
- 7) 遠山敏 (1990) : 矯正・保護カウンセリング. 日本文化科学社.
- 8) Winnicott,D.W. (1956) : The Antisocial Tendency (反社会的傾向. 北山修監訳 : 児童分析から精神分析へ. 岩崎学術出版社, 1990, 214-228.)
- 9) 財団法人全国篤志面接委員連盟 (2003) : 篤志面接制度創設五十周年記念 回顧と展望.