

編集/発行

名古屋大学発達心理精神科学教育研究センター

〒464-8601 名古屋市千種区不老町 TEL:052-789-2658

No.

1

2009年度

KOKORO



座談会

子どものメンタルヘルス —現状と課題—



センターでは毎年海外からの客員教員を招聘し、センター教員をはじめ教育発達科学研究科院生を交えて活発な研究交流を行っています。

2009年10月から2010年1月までは、フィンランドのTurku大学からソーランダー先生（Sourander, A.）が来日されました。ソーランダー先生は児童精神科医であり、フィンランドにおける子どものメンタルヘルスに関する大規模な疫学調査や、母子関係に関する比較文化研究、子どものうつ病と自殺に関する研究など幅広いテーマに取り組んでいます。

本センターでは「子どものメンタルヘルス—現状と課題—」をテーマにソーランダー先生を囲んで、センター長の森田美弥子教授（臨床心理学）と本城秀次教授（児童精神医学）が座談会を行いました。次頁にその概要を紹介します。



子どものメンタルヘルス

—現状と課題—



子どもと親の心の問題

本城 日本では現在子どもの心の問題として、発達障害、うつ、ひきこもり、不登校や非行などさまざまな問題があげられていますが、フィンランドの子どもははいかがでしょうか？

Sourander フィンランドでも、問題は増加傾向にあります。トゥルク大学の初代児童精神科教授のコスキ教授は、1970年代において既に児童精神科の障害は増加しているとの見解を公表しています。が、一方で実際増加しているかどうかはまた別問題です。フィンランドにおいて問題になっているのは、以前から問題を抱えた子どもたちがさらに問題を抱えていくという分極化の傾向です。つまり多くの子ども達は健康だということです。問題を抱える子供達は増加していますが、以前と違うのは10代の喫煙や、アルコールの問題は実際には減少傾向にあり、精神的な問題と結びついている問題が多くなっているということです。

本城 フィンランドでは親のメンタルヘルスはどうですか？

Sourander 子どもと同様に親についても健康に過ごしている人が大半です。健康でない人は全体の20 - 30パーセントです。例えば、親の飲酒、育児放棄、自分の親からサポートをうけられないなど。また社会事情の変化としては、離婚の増加や社会のネットワークの希薄化があります。日本でも同じようなことがおこっているのではないのでしょうか。



子育てと仕事の両立と親のストレス

森田 フィンランドといえば、男女共同参画しやすい環境で女性に対するメンタルヘルス支援も充実している国というイメージなのですが、実際にはいかがでしょうか。

Sourander フィンランドの女性や母親の地位は以前にくらべ向上しています。教育レベルもこの20年で劇的に向上しています。例えば、20年前、フィンランドの医者はほとんど男性でしたが、現在では、大半が女性になりました。男性は大学に入学するのも難しくなりました。女性のほうが勤勉ですからね(笑)。現在、我々の政府の閣僚は12人が女性で、8人が男性となっています。女性の社会的地位は向上しています、これは子ども達にとってもプラスの面ですが、同時に女性が仕事と母親業などで忙しく、たくさんのストレスがあるのも現状です。ただフィンランドにはたくさんのメンタルヘルスサービスがあり、今ではファミリーの10パーセント以上の人々が、何らかのメンタルヘルス支援のキッズプログラムに参加しています。

森田 キッズプログラムというのは、どのようなものでしょうか？

Sourander 例えば子どもが4才の時点で、母親は愛情をどのように表現したらいいか、攻撃的な子どもにはどのように接すればよいか、などの指導プログラムが“Well-baby Clinic”で実施されています。

本城 母親のストレスによる子どもの心への影響というのは問題になっているのでしょうか。

Sourander 発達障害、自閉症は増加しています。これは、環境生物学的な要因が妊娠に影響しているのではないかとわれています。一つの問題ですが、医者は母親に抗うつ剤をたくさん処方しています。今は3パーセ



森田 美弥子
名古屋大学教授



本城 秀次
名古屋大学教授



Andre Sourander

Turku 大学医学部
教授・児童精神医学

研究内容

- ・児童の精神障害に関する疫学研究
- ・地域住民を対象とした
児童期から青年期にわたる縦断研究
- ・家族療法を用いた介入研究



ントの母親がSSRI^{*1}を摂取しています。薬物が妊娠に与える影響、実際にはSSRI摂取が胎児に与える影響についての研究はありません。動物実験では、SSRIを与えられたネズミの子供は、水に入れたとき通常のネズミにくらべて、よりパニックになるという実験結果があります。これは生物学的な要因の一例です。

本城 SSRIは妊婦に安全なのではないでしょうか。たくさん文献でそのように発表されていますが。

Sourander 動物実験以外でSSRIが安全ではないと考えている研究者はいます。私たちは一応安全と考えてはいますが。

森田 虐待について日本では大きな社会問題となっていますが、フィンランドではどうですか？

Sourander フィンランドでも母親が子どもを危険な状態に陥らせたり、父親が暴力をふるうなど虐待が増加しています。私が思うにそういう親たちは、親になるべきではない。特に自分の親から育児サポートを受けられない場合は問題です。日本ではかつて、大家族制がありましたよね。私の理解では日本の家は、伝統的に親密です。そういう家族形態が親のメンタルヘルスには大切であると考えています。

本城 日本でも核家族は増加しています。70 - 80パーセントは核家族だと思います。

Sourander フィンランドにはお母さんは子どもが3歳になるまで、自宅に居てよいという法律があります。また男女平等の権利についての法律もあり、大学では、学部において男性と女性の教授が同数でなければならぬので、今はまだ男性教授の多い学部では女性は仕事

事が得やすいのです。

森田 女性にとって子育てと仕事の両立は切実な課題ですが、フィンランドは制度が整っているのですね。ところで男性のメンタルヘルスはいかがでしょう。

Sourander 私の外来にくる子どもは男の子が圧倒的に多いです。中年期をみた場合でも、男性は、特に離婚後飲酒におぼれ始める人が多く、離婚して元気になる場合が多い女性とは対照的です。



ヴァーチャルな環境と 子どものメンタルヘルス

本城 最近日本では、インターネットによるいじめが増加し、それは目に見えないところで行われるだけに対応にも苦慮することが多いのですが、フィンランドではそうした問題はありますか？

Sourander フィンランドではもう1年たちますが、2つの学校乱射事件がありました。誰かが襲撃しようとネットの世界でもちかける。犯人はそんなに攻撃的なタイプではないが、ネットの中で学校乱射のプランを立てるのです。本当に恐ろしいことです。「今日誰かを殺す」という予告電話はしょっちゅうあり、そのたびに警察が出動しなければなりません。このような事件は今まではありませんでした。今では日常化しています。また同じようなことがおきないと恐ろしいです。ご存じのように最初に学校乱射事件がおこったのはアメリカ、コロンビアで今ではヨーロッパ、ドイツ、スウェーデン、など各国に広がっています。インターネット、サイバーワールドは、孤独な青年や一部の子どもたちに全く違う世界を提供しています。

本城 日本では銃の所有が法律で厳しく規制されているので、海外のような学校での銃の乱射事件はありません。インターネットの普及により人々のメンタリティーは変わったということでしょうか？

*1 : SSRI : 選択的セロトニン再取り込み阻害薬 (Selective Serotonin Reuptake Inhibitors) 抗うつ薬の一種で、抑鬱状態、強迫症状、パニック障害などに効果があるとされている。

Sourander 親から完全に断絶している子ども達がいるというのも現実です。両親が離婚した家族でさえ、普通、子どもたちは母親か父親とコンタクトします。一方、親の中には自分の生活スタイルを守ることを優先し、子どもとのコンタクトを断つというケースも増加しています。親たちは子どもが何をしているか全く知らないし、食事ですら一緒にしようとしません。ただ同じ住所に住んでいるというだけです。“絆”、“や”つながり”が変わったのかもしれません。一般的にはもっとつながりがあるべきところがまったくなくなっている親子が増加しているのです。

本城 家族の機能の変化ということですね。日本でも情報社会になって、親子でも携帯のメールで会話することが増えています。必然的に、親子が直接顔を合わせたり会話したりする機会は減りますね。そうした親子関係の中で生じてくる青年期の心の問題についてはどうお考えですか。

Sourander 青年期の特に男子は本当に問題を抱えています。社会的には仕事が見つからない、つまり、社会に居場所がみつけれず、対人関係もうまく持てないなど。彼らは失望してしまいますが、かといって、それをサポートする体制はフィンランドでもまだ充分ではありません。



メンタルヘルス支援の実際と課題

本城 日本では、児童精神科医^{*2}が非常に少なく、また児童精神科を標榜する病院も全国で数えるほどしかないのが現状です。フィンランドでは子どもたちの相談施設などは充実しているのではないのでしょうか？

Sourander 社会サービスに属するものとして児童相談クリニックがあり、それは母子クリニックとつながり、また学校メンタルヘルスサービスともつながっています。ここで中心になるのは、心理学者もしくはソーシャルワーカーです。もうひとつは病院のシステムです。児童精神科クリニック、それは通院も入院の場合もあります。病院のシステムにおいては医師が中心になります。



森田 フィンランドでの児童精神科医と臨床心理士の仕事の連携について教えてください。

Sourander 私は最初小児科医でした、そして、小児科で働くうちに児童精神科にも興味を持ち、最終的に児童精神科医になりました。私が児童精神科の医師として働き始めた頃、治療チームは正直言って効率的ではなく、医師、臨床心理士、看護師、ソーシャルワーカー、など多職種に明白な役割分担がなく、みな同じような仕事をしていました。違いは給料くらいでした（笑）。しかし、最近では仕事の仕組みが変わり、それぞれの役割が明白になりました。現在フィンランドの児童精神科医は約 200 名と不足していますが、病院では薬物療法や生物学的な治療を中心に行なっています。臨床心理士の歴史はまだ新しいのですが、主にメンタルヘルスの領域や研究分野で活躍しています。

本城 最後に子どものメンタルヘルス支援における今後の課題について聞かせてください。

Sourander 心の問題が生じてから受診や支援を受けるまでに時間がかかり過ぎることが問題です。早期発見、早期介入によって子どものウェルビーイングは向上し、また医療面におけるコストの点でも効率的です。ですから、早期発見と早期介入システムを作ることが重要な課題です。

森田 本センターでも日本の子どもや青年たちのメンタルヘルス支援について今後も精力的に研究・実践を進めていきたいと考えています。貴重なお話をどうもありがとうございました。

※ 2: 日本の児童精神科医は約 100 名であり、人口比ではフィンランド（フィンランドの人口は約 500 万人）の約 40 分の 1 である。





活動報告

2009年度 研修会・講演など（センター主催・共催分）

5月24日

愛知県臨床心理士会自主シンポジウム

「軽度発達障害への支援

ー乳幼児健診から特別支援教育へー」

シンポジスト

永田 雅子（発達心理精神科学教育研究センター）

野邑 健二（発達心理精神科学教育研究センター）

平田 紀子（岐阜大学教育学部）

繁昌 成明（心理療育研究所トマニ教室）

場所：愛知淑徳大学長久手キャンパス

6月8日

公開講演

「フィンランドの子どもと教育システム
- PISA の結果を含めて -」

講師：Soili Keskinen (Turku University, Finland)

場所：名古屋大学教育学部第3講義室



7月17日

東海・北陸地区学生指導研修会

「悩みを抱えた学生にどのように対応すればよいか」

講師：杉村和美（発達心理精神科学教育研究センター・学生相談
総合センター）

場所：愛知県勤労会館

8月7日

知多市特別支援教育部会夏季研修会

「発達障害児の学習の問題への支援」

講師：畠垣 智恵（発達心理精神科学教育研究センター）

小倉 正義（発達心理精神科学教育研究センター）

場所：知多市民体育館

10月15日

研修会

「学生支援に関わる教職員研修会」(日本学生支援機構東
海北陸支部・あいち学生支援コンソーシアム共催)

講師：内野悌司（広島大学）

杉村和美（発達心理精神科学教育研究センター・学生相談
総合センター）

場所：ウィルあいち

12月12日

研修会

「子どものこころの専門医療従事者養成研修会
ー発達障害児の二次障害にどう関わるか？ー」

講師：吉川徹（名古屋大学医学部附属病院親と子どもの心療部）

小栗正幸（特別支援ネット）

場所：名古屋大学教育学部 大講義室

12月20日

周産期心理臨床セミナー

「周産期心理臨床へのいざない」

講師：永田雅子（発達心理精神科学教育研究センター）

側島 久典（埼玉医科大学総合医療センター 教授）

場所：名古屋第一赤十字病院



Calendar 来年度予定

2010年度 研修会・講演などの予定
(センター主催・共催 決定分のみ)

6月6日（日）

第25回ハイリスク児フォローアップ研究会

「長期的な支援と多職種の連携」

場所：名古屋大学附属病院講堂

12月4日（土）

第20回日本乳幼児医学心理学会

場所：野依記念学術交流館

2010年度 客員准教授

Julia Huemer

ウィーン大学医学部 児童青年精神科研究員
分野：児童精神医学

研究テーマ：児童期精神障害

摂食障害

難民児童の精神的外傷 など

受入期間：平成22年6月21日～9月20日

軽度発達障害分野における 治療教育的支援事業

本事業は、軽度発達障害を持つ子どもへのより良い支援のあり方を検討するために、文部科学省の特別教育研究経費により、平成19年度から5年間の期限で行われている事業です。

軽度発達障害とは？

大きな発達の遅れがないのに、「落ち着きがない」「集中力がない」「人とうまくつきあえない」「集団行動を取るのが苦手」「がんばっているのに勉強が出来ない」といったような発達の偏りが見られる障害です。高機能自閉症やアスペルガー症候群、注意欠陥多動性障害 (ADHD)、学習障害などが含まれます。目立った発達の遅れがないために、以前は、親御さんの育て方や本人のやる気のなさから来る問題であると誤解されることも多く見られました。子どもの6-7%程度に軽度発達障害の疑いが認められるとの報告もあります。

本事業では、こうした子どもたちに対して、早期に発見し、特性に合わせた支援を行うために必要な支援方法やシステムを検討しています。

事業内容

1 幼児期の早期発見と支援

我が国の幼児への健診は、3-4ヶ月、1歳半、3歳という年齢で行われています。しかし、3歳を過ぎてから問題が明らかとなる場合も多い発達障害児の発見と支援は、この時期だけの健診では不十分です。学校に入ってから困らないためにも、幼児期のうちに支援を開始する必要があります。そのために、本事業では、これまでの3歳児健診、就学時健診の間に、5歳児（年中児）を対象にした健診を実施しています（愛知県蟹江町にてモデル試行）。早期に発見して支援をすることで、学校に入ってからへの不適応を予防できると考えています。

3歳児健診

5歳児健診

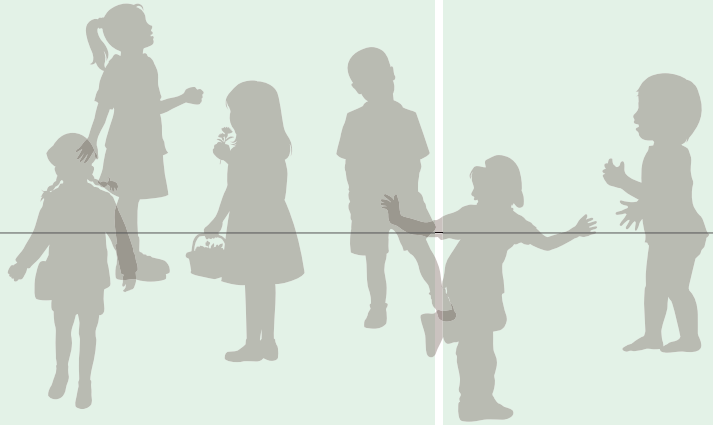
就学前に早期に発見

発達相談
療育（本人へのグループ療育と保護者のグループ活動を行う）

就学後の特別支援教育へのスムーズな移行

就学時健診





2 特別支援教育への専門的支援

平成19年に特別支援教育が開始され、発達障害を持つ子どもたちへの支援に力が入られています。しかし、発達障害児の特性を考慮して支援が行われるためには、多職種が連携して行う必要があります。

そこで、ひとつの小学校の中に「特別支援相談室」を設置し、発達障害児への支援の経験を持つ臨床心理士と児童精神科医が、学校の行う特別支援教育に対して、専門的視点から支援を行います（愛知県知多市にてモデル試行）。

保護者に対する発達相談

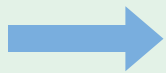
保護者からの相談を受けつけ、必要に応じて、児童の発達検査を行ったり、授業の様子を観察します。

子どもに対する学習支援

専門的な見地から、学習障害のある児童への学習支援を行っています。

教員に対するコンサルテーション

学校を訪問して、授業観察や担任教員との面談を行っています。



いろいろな側面から子どもの発達を評価して、保護者および教師に助言を行っています。

3 学習障害児への支援

全体的に知的能力の遅れがないにも関わらず、特定の部分の学習能力に極端な苦手さがあり、特別な配慮や具体的な支援が必要とされる学習障害児への支援方法について研究しています。

1、学習障害児のスクリーニング調査

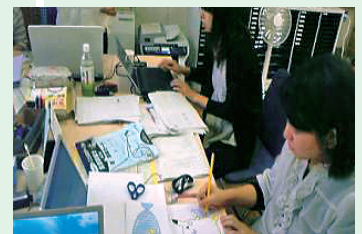
…学習障害児を早期に発見して、支援につなげるためのスクリーニング方法の開発を行っています。

2、学習障害児の治療教育のための教材開発

…文字や言葉の習得、数の概念や計算の理解を助けるための教材を作成しています。

3、個別の学習支援

…作成した教材を用いて、学習障害のある児童に個別で学習支援を行い、その効果を検討しています。





スタッフ紹介

森田美弥子

センター長 教授・臨床心理学
研究テーマ：ロールシャッハ法
カウンセリング来談動機
心理臨床家の養成教育

■母子関係援助分野

永田雅子

准教授・発達臨床心理学
研究テーマ：周産期の母子臨床
発達障害の臨床
乳幼児精神保健

金子一史

准教授・発達臨床学, 臨床心理学
研究テーマ：産後うつ病および産後愛着障害への介入
近赤外線分光法を用いた母親と乳児の相互作用の検討
児童期のメンタルヘルスに関する日本とフィンランドとの国際比較研究

■児童精神医学分野

本城秀次

教授・児童精神医学
研究テーマ：児童青年期の精神的問題
乳幼児精神医学
発達精神病理学

松本真理子

教授・臨床心理学
研究テーマ：子どものメンタルヘルス支援
子どもの心理アセスメント
学校臨床心理学

■学校カウンセリング分野

鶴田和美

教授・臨床心理学
研究テーマ：大学生への心理的援助

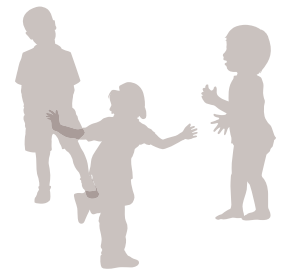
杉村和美

准教授・発達心理学, 臨床心理学
研究テーマ：アイデンティティの発達

■軽度発達障害分野における治療教育的支援事業

野呂健二

特任准教授・児童精神医学
研究テーマ：発達障害の臨床
乳幼児の発達支援
発達障害児の家族のメンタルヘルス



●編集後記

名古屋大学発達心理精神科学教育研究センターは、平成13年に創設されました。乳幼児期から児童期、思春期、青年期を主たる対象として、その「こころの健康」の維持・増進に寄与するべく、こころの問題をめぐる研究に取り組むことを使命としています。研究活動を進めると同時に、臨床的支援の実践、そのための臨床家の育成といった役割も担っています。

こうしたセンターのさまざまな活動とその成果を、名古屋大学構成員の皆様にご覧いただき、ご意見ご協力を賜りたいと考え、ニュースレターを年1回定期的に発行することにいたしました。「こころ」の問題の解明や支援のさらなる展開に向けた研究実践を進めていきたいと考えております。今後ともよろしくお願い申し上げます。

発達心理精神科学教育研究センター長 森田 美弥子

KOKORO

名古屋大学発達心理精神科学
教育研究センターニュース

NO.1 (創刊号)・2009年度