

こどもの心のトラブルとその特徴

2-i. 心の健康は病気になる前の予防が重要

神尾 陽子

お茶の水女子大学人間発達教育科学研究所
一般社団法人 発達障害専門センター, 発達障害クリニック附属発達研究所

岡 琢哉

国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所, 発達障害クリニック

世界保健機関（WHO）は、心の健康について、病気に罹患していないというだけでなく、精神的および心理的なウェルビーイングの状態として広く捉えている。そのうえで、**精神疾患の予防、さらには心の健康の増進の重要性**を強調している（https://www.who.int/mental_health/en/）。治療から予防へという健康問題のパラダイムシフトは、近年の医療の進歩に伴い疾病構造が大きく変わったことと関係している。身体的な慢性疾患の予防や罹患した人のQOLの向上に向けて世界各国が取り組みを続けている中で、精神疾患についても、長期間にわたる専門的治療を要するまでの慢性化に至る前に、早い段階での予防や早期対応の重要性があらためて認識されるようになってきたのである。

特に、学童期は身体的な病気は少ない一方で、子どもたちの1-2割が心の健康問題を抱える（Kieling et al., 2011）。こうした学童期の心の健康問題は、学習困難、孤立やいじめといった対人関係、不登校、ひきこもりなどの発達課題に深刻な支障を来し、生涯にわたる心の健康問題のリスクを高める。青少年の違法薬物の使用や対人暴力、危険なセックスといった行動上の問題も、その背景に心の健康問題が放置された結果であることも少なくない。こうした青少年の心の健康問題への早期からの取り組みは、WHOのメンタルヘルス・アクションプラン（2013年-2020年）においても明確に謳われている。最近の研究からは、学童期の心の問題がたとえ一過性であったとしても、また診断されるレベルに満たない軽微な問題であったとしても、成人後の健康問題だけでなく、自殺、犯罪、経済状況、社会的機能といった広範囲にわたって悪影響を及ぼすことがわかってきた（Copeland et al., 2015）。このことは、医療への紹介を考えざるをえない段階よりはるか以前の段階で、医療だけでなく**社会全体で支援をする必要性**を意味している。

青少年の心の健康の問題は、家庭の養育の問題や貧困もリスク要因の一つとして考慮する必要があ

り、ハイリスク児とその家族に対しても社会全体が排除せず、予防や早期対応に注力して効果的な取り組みをしていく必要がある。一方で、これまでの多数のコホート研究、双生児研究からは、そうした環境要因と切り離せない要因として、心の健康のリスク要因として遺伝要因の関与も明らかとなっている。今日、啓発がすすみ、誤解や偏見が少なくなったとはいえ、まだ払拭されたとは言えない問題であるからこそ、心の健康の問題に対しては、最新の科学的なエビデンスに立脚したアプローチを積極的に取り入れることが大切である。

今日、予防的視点にもとづいて、学校メンタルヘルスの取り組みが精力的になされているのは喜ばしいことである。いうまでもなく、学校はすべての子どもがほとんどの時間を過ごす場であり、そうした予防的支援を行うのに学校は最適な立場にあるからである。大多数の健康な子ども、いくぶん心の健康のリスクがある子ども、そして心の健康に問題のある子どもまで、さまざまな子どもが、ともに関わり合いながら、教師から、そして子ども同士からさまざまな学びを経験する場となっているからである。心の健康問題への認識が教育場面にも広がる以前には、そうした子どもは医療化・事例化されることで学校教育から遠ざけられてしまう時代もかつてあった。しかし、今日の特別支援教育の理念は、障害のある子どもも一人一人の教育ニーズに応じた適切な指導および必要な支援を受けられることを謳っており、とりわけこれまで見逃されてきた通常学級に在籍する発達障害児への様々な取り組みが実践されている。そのなかで、子どもの心の健康に対する支援ニーズに対しても、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーなど外部専門家の助言を積極的に取り入れて学校に支援チームを作り、子どもと家庭へ個別アプローチを行える体制が徐々に整いつつある。専門的な対応が必要な一部の子どもたちへの手厚い対応が学校内で行われ、子どもが安心して学校での学びを続けられるように学校が柔軟に対応してくれることは素晴らしいことである。これは図1の三次的支援に相当する。

青少年の心の健康問題に学校が果たす役割が期待されている理由のうち、最も大きなものは、すべての子どもにメンタルヘルス教育を行えることにあると思われる。これは図1の一次的支援に相当する。だれでも持つことのある不安やうつなどの症状レベルから、精神疾患まで、体系的かつ包括的に

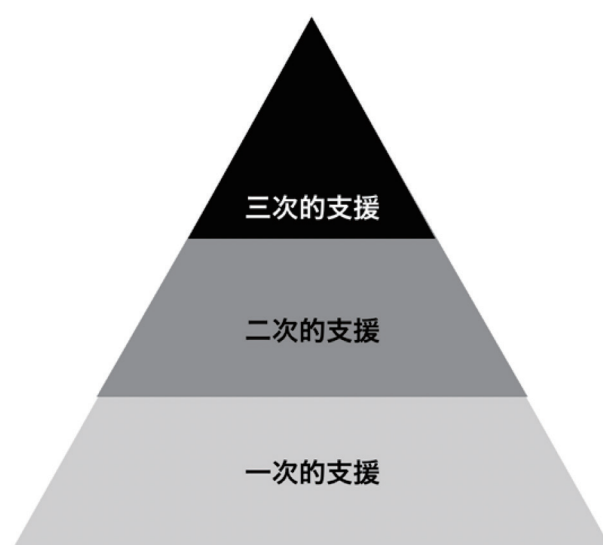


図1 学校全体での多層的支援システム (MTSS)

教える必要があると同時に、必要な時に適切に保健医療サービスを利用できる力（メンタルヘルスリテラシー）を育てることもここでは重要である。たとえば薬物乱用防止教育では、従来のように薬物の危険性を強調するだけでなく、使用経験がすでにある、あるいは将来に起こりうることも想定に含めて、援助希求スキルや相談援助につながる情報こそ必要だとする見解もある。また今は心の健康の問題を持っていなくても、問題を抱えたときにそれを乗り越える力（レジリエンス）を育てるための様々なプログラムを授業に取り入れることも有用であろう。学校全体でプログラムを取り入れた大規模な無作為化比較試験がヨーロッパで行われ、自殺予防に有効だったことが報告されている（Wasserman et al., 2015）。日本でも、学級全体の児童生徒を対象としてうつや不安の予防を図る認知行動療法をベースとしたプログラムを用いて、心の健康教育に取り組む学校も少しずつではあるが増えており、今後の普及が期待される（本マニュアル第4章を参照のこと）。こうしたプログラムは、学校教師側のメンタルリテラシーの向上にも有用で、学校側が子どもの心の問題への対応に自信をもっているだけでいい。新しい心の健康教育を受けた世代が親になる頃には、必要なサービスを必要な時に利用できるメンタルヘルスリテラシーの高い社会人となっていることを期待する。

図1の二次的支援は、まだ心の健康問題が顕在化していないが、リスクの高い少数の子ども、たとえば通級に通う児童生徒など、を対象とする支援を指す。根拠をもって少数の子どもを選ぶ必要があるため、慎重な計画を立てなくてはならない。わが国で好機と考えられるのは、定期的な学校での保健調査および健康診断の機会である。こうした貴重な機会を実効的に活用し、心の健康についてもチェックする項目をぜひ取り入れていただきたい（本マニュアル第5章を参照のこと）。早期発見に続いて早期に学校内で支援することで、早い回復が期待される子どもは多いはずである。

学校は、社会人となる将来を見据えた教育を行う場所である。そして、教育と心の健康は分かちがたく密接に関連する。教育場面での心の健康問題の対応を考える際には、とにかく問題が深刻になってしまった事例対応が取り上げられやすいが、事後対応だけでは、決して根本的な解決法にはならない。また事後対応は学校教師を消耗することにも注意を喚起していただきたい。むしろ事後対応に代わって、事前対応、すなわち、さまざまな対応に備えて学校に多層的な支援システムを実装することが、もっとも効果的で、節約的な解決法ではないかと考えている（神尾，2017）。健康教育を充実させた一次的支援、早期対応を行う二次的支援、そして学校での個別対応を行う三次的支援、といったような支援を層に分けて考え、それぞれの支援を充実させることが、学校の持てる潜在力を最大限に高めて、子どもの心のすこやかな成長と社会参加を支えるものとなっていくのではないだろうか。

参考文献

- Copeland, W.E., Wolke, D., Shanahan, L., & Costello, J. (2015). Adult functional outcomes of common childhood psychiatric problems: A prospective, longitudinal study. *JAMA Psychiatry*, 72:892-899.
- 神尾陽子(2017). 子どもの心の健康を学校で育て、守る：教育と医療を統合した心の健康支援. 叢書 23子どもの健康を育むために—医療と教育のギャップを克服する—. pp.99-114. 編集 神尾陽子, 桃井眞里子, 児玉浩子, 山中龍宏, 高田ゆり子, 衛藤隆, 原寿郎, 水田祥代, 日本学術協力財団, 東京, 2017.3.28.
- Kieling, C., Baker-Henningham, H., Belfer, M. et al.(2011). Child and adolescent mental health

worldwide: evidence for action. *Lancet*, 378:1515-1525

Wasserman, D., Hoven, C., Wasserman, C. et al. (2015). School-based suicide prevention programmes: the SEYLE cluster-randomised, controlled trial. *Lancet*, 385:1536-1544.

World Health Organization. Comprehensive mental health action plan 2013-2020. http://www.who.int/mental_health/action_plan_2013/en/ (accessed November 22, 2019).