

## 3-iii. 専門家からみたワンポイントアドバイス

### ① 心の健康発達・成長支援マニュアル

西山 志満子

富山大学 学術研究部 教育研究推進系 保健管理センター

高橋 努 | 樋口 悠子 | 鈴木 道雄

富山大学 学術研究部 医学系 神経精神医学講座

#### はじめに

子ども達の心の健全な育成には、「心の問題」の徴候を見逃さず、早期の適切な対応が求められる。しかし、抑うつや不安、恐怖など本人の内面で生じている変化は、症状が軽度である程、まわりは気づきにくいものである。また感知しても、医療機関につなげるべきか、学校で対応していればよいのか判断に迷うことも多い。本章では、学校での観察ポイントや医療機関への紹介のタイミング、連携方法などについて紹介する。

#### 学校での観察ポイント

粗暴行為などが目立つ生徒はケース会議に上がりやすいが、これまでに問題を起こしたことがない大人しい生徒が、「心の問題」を抱えている場合がある。物静かで、生活態度は非常に真面目だが、いつもどこか自信なさげで、次第に表情が暗くなり、暑い日でも長袖の服を着ている。実は、袖の長い服で腕のリストカット跡を隠しているなどということもある。早期の介入を必要としていても、内向的あるいは人を信用できず人に助けを求められない生徒への対応は、ともすると遅れがちになる。「心の問題」の徴候をとらえるには、本人が精神症状を訴えるまで待つのではなく、以下にあげたような外見や話し方、行動面の観察が有益である。

#### ◎ 観察ポイント ◎

- ・感情表出：表情が硬い、表情の変化が乏しい、口数が少ない  
イライラしやすい、些細なことで感情爆発する、多弁 など

- ・ **体重変化**：ここ数カ月で急激に痩せたあるいは太った
- ・ **対人交流**：孤立している、教室に一人でいることが多い、他生徒とのトラブルが多い
- ・ **授業態度**：些細な物音で気が散りやすい、ボーっとしている  
話が長い（情報量が多い）と十分理解できない、授業についてこられない
- ・ **機能低下**：成績が下がってきた、課題の取りかかりに時間がかかるようになった、遅刻、早退、欠席が増えた

## 学校での面談ポイント

気になる言動が観察された生徒との面談は、プライバシーが守られる部屋で十分に時間をかけて行うことが望ましい。椅子に腰かけ俯いたまま、面接者からの問いかけに頷くか首を振るかの意思表示のみで口を開こうとせず、沈黙しがちであっても、受容的な態度で傾聴の姿勢を崩さずにいると、少しずつこれまでの経緯を語り始めることがある。保護者からのモラルハラスメントによって自尊心が著しく低下し、身体を傷つけることで自分の存在を許そうとしていた、その経験から他者を信頼できず、親切にされると「後で裏切ることでより深く自分にダメージを与えようとしているのではないか」と考えるようになったなど、想定外のエピソードが語られることもある。「はい」か「いいえ」で答えられる「閉ざされた質問」では面接者の気になる点についての情報しか得られない。特に初回の面談では、「最近元気がなく心配していたが、どうしたの」など、「開かれた質問」を投げかけ、最初に生徒が自由に語る時間を5分程度とると、重要な情報を引き出しやすくなる。

面接者が先入観を持って話を聞いていると、生徒が抱える真の問題を見逃す危険がある。最近遅刻が多く、授業中も居眠りをするようになった生徒を呼び出して話を聞いてみると、寝る前に2時間以上ゲームに熱中し睡眠不足になっていることがわかり、ゲーム依存に陥らないように厳しく注意したが、授業中の居眠りは改善せず、表情も優れない。もう一度時間をとって詳しく話を聞いてみると、本人は就寝前に昼間の出来事を思い出し、「皆から嫌われている」「自分が悪かったのでは」と思考反芻してなかなか眠れず、あるいは眠ってしまうことで目覚めたら翌朝で学校に行かなければいけないという恐怖から、気を紛らわせるためにゲームに逃避していたと告白するなど、問題行動の陰に本人の悩みが隠れている場合がある。以下の面談ポイントを参考に、悪い行いを白状させて指導するというスタンスではなく、本人がなぜそのような行動をとるようになったのか、悩むようになったのかに関心を向けて面談を進めることが肝要である。

### ◎ 面談ポイント ◎

#### 【気がかりな言動の種類】

- 1 次性：乳幼児期からずっと続いているもの
- 2 次性：以前はみられず、きっかけがあって始まったもの

#### 【気がかりな言動の理解】

- ・ いつそれが始まったのか

- ・ どのようなときにそれが顕著になるのか
- ・ 気がかりな言動以外の行動はどうか
- ・ 生育歴、性格、家族の状況はどうか

授業中の居眠りは態度の悪い生徒とうつるが、背景に日中の過眠を伴う睡眠障害の疾患（てんかん等）が隠れている可能性もある。夜更かしなどをせず十分睡眠をとっているはずにも関わらず居眠りが続いている場合は、神経精神科、脳神経内科、小児科など専門の医療機関への受診を勧める。

### 医療機関への紹介

児童・思春期は、進学により、これまでの対人関係や環境に大きな変化が生じる。抑うつや不安などの症状が、いじめや学校の行事などをストレスに感じて出現していることがあり、環境調整だけで症状が改善する場合がある。そのため、症状だけに注目するのではなく、背景にある問題全体、すなわちストレスイベントや生育環境、性格などに目を配ることが重要である。一過性ではなく、ストレス因への対策を講じて1、2週間様子をみても症状が持続しており、学校生活や家庭生活を送る上で支障が出始めている場合、保護者に医療機関への受診を勧める。

#### ◎ 紹介のタイミング ◎

- ・ 症状がある
- ・ 一過性で予期される反応（試験前の軽い不安）ではなく、症状が持続している（ストレス因から解放し、1、2週間様子をみても改善しない）
- ・ 学校生活、家庭生活を送る上で支障が出始めている

児童・思春期の生徒は未成年であり、受診には保護者が付き添うため、本人が症状をうまく説明できなくとも、保護者から家庭での様子を聞くことができる。しかし、学校でみられる気がかりな言動については、保護者が十分に把握していないことがある。また、自分をよく知る家族の前ではあまり目立たないが、学校という複雑な人間関係の中で問題が顕在化することもある。学校での観察・面談によって得られた情報をまとめ、受診先の医療機関に提供があると、診断や治療に大いに役立つ。

### どのような施設に向けて連携をもちかけたらいのか

学校側の対応が良かったために問題が顕在化していなかったが、次の進学先で同様の対応が受けられず、不適応を起こす生徒もいる。発達障害の特徴をもつ生徒が、授業中に先生が黒板に書いた内容を見て覚えられるためにノートを取る習慣がなかったが、進学先ではその事情を知らず、授業を担当した先生方が口々に板書をするよう指導し続けた結果、不登校となったケースもある。配慮を必要と

した生徒については、次の学校に対応方法も含めて引き継がれることが望ましい。

不安、抑うつなど精神症状、発達障害などの診断・治療が必要な生徒は、保護者に児童・思春期の診療を行っている精神科医療機関への受診を勧める。主治医と面談・連携を希望する場合は、事前に医療機関に連絡して主治医と相談し、面談日を予約しておくとい。生徒との関わり方・対応についての相談・連携は地域の教育センターや発達障害者支援センター、主に粗暴行為や非行に関する対応などは法務少年支援センターへの相談・連携が可能である。