

こころの

No. 138
2023年10月発行

THE NEWSLETTER ON MENTAL HEALTH IN TOKYO

健康だより

特集

「思春期・青年期のメンタルヘルスリテラシー」

もくじ

- 10代からの精神疾患教育 2
- 思春期・青年期の精神疾患を理解し支えるために 4
- 若者がこころの健康を守るために大切なこと
～足立区における早期相談・支援の取り組み～ 6
- 高校の現場から 8



この「こころの健康だより」は中部総合精神保健福祉センターのホームページでもご覧になれます。



10代からの精神疾患教育

東京大学大学院教育学研究科健康教育学分野
教授 佐々木 司

はじめに

文部科学省の学習指導要領改訂に伴い2022年度から、精神疾患に関する教育が高校の保健体育の授業で行われるようになりました。本稿では1. 授業の主な内容、2. 精神疾患教育が10代から必要な理由、3. この教育に伴って学校・保護者に求められること、4. 今後のあり方についてお伝えしたいと思います。

1. 精神疾患教育の主な内容

高校の保健体育で行われるようになった精神疾患教育では、次のようなことが教えられています。まず精神疾患は若年で発症する病気が多いこと。また頻度が高く、誰でもかかる可能性があること（日本では約5人に1人が、一生で何らかの精神疾患（認知症を除く）にかかっていること）。かつ精神疾患の多くは適切な対処により回復可能であり、そのためには早期の発見と対処が大切であることを教えます。また、睡眠などの生活習慣が多く精神疾患の発症や経過に影響することも教えます。これらの精神疾患全体に関する基本的知識とともに、うつ病、統合失調症、不安症、摂食障害など、10代で発症が増加する主な病気の具体的な症状や経過も教える必要があります。これは実際に病気が始まった際、できるだけ早く気づけるようにするためです。同時に、治療を含む必要な対処が受けられるよう、不調に気づいた時には出来るだけ早く誰かに相談することが大切であることも学びます。

2. 10代から教えるべき理由

これは（1）精神疾患の多くが10代（思春期）で発症が急増し、かつ（2）適切な対処が遅れると症状や生活の障害が深刻になりやすいからです。それぞれ説明しましょう。

（1）10代での発症急増

勤労者のうつ病などのイメージから、精神疾患は大人の病気というイメージが一般にあるかも知れませんが、実際は違います。200近くの疫学研


究のデータをまとめた最近の研究（Solmiら、2022年）によれば、うつ病などの気分障害、統合失調症などの精神病性障害、薬物等の物質乱用では発症のピークは19.5歳から20.5歳にあり、強迫症、不安症、摂食障害の発症のピークは14.5歳から15.5歳にあること、またいずれの疾患も10歳前後から発症の増加が始まることが示されています。また精神疾患全体（認知症を除く）では、18.5歳までに罹患者の半数が発症していることも示されています。つまり精神疾患は10代（またはそれ以前）に発症する人のきわめて多い病気だということです。もちろん大人になってから発症する人もかなりいますが、10代での発症は見逃せない割合に達するという訳です。

（2）対処の遅れの影響

生活の困難・重症化・自殺

一般に精神疾患は生活の様々な面に影響を及ぼしますが、10代では特に学校生活への影響に注意を向ける必要があります。精神疾患では集中力や理解力が低下したり、疲労が取れず蓄積しがちですので、勉強が進まず、成績が落ちることも少なくありません。また授業への出席や登校そのものが困難になることもあります。学校の勉強では、以前に学んだことを土台に新しいことを学習することが多いので、学業や学校生活への影響が長く続くほど、その後の勉強も困難になりがちです。学校に行けないことも、それが続くほど余計に行きにくくなりがちです。同様のことは交友関係にも起こる可能性があり、困難が重なれば、長年の引きこもりへとつながることも少なくありません。つまり学校生活への影響・障害は、そのままにしておけば次第に蓄積していきまいます。この蓄積を止めるには、適切な対処により状況を改善する必要があります。

また、どのような病気もそうですが、精神疾患も適切な治療を行わず放置しておけば、病状がより重症化していく可能性があります。これについて最も良く調べられているのが統合失調症で、発症後、薬物療法などの適切な治療の開始が遅れる



ほど、症状が重症化し固定化しやすいことが知られています。これは治療を中断して再悪化を繰り返す場合にも起こる可能性が高いので、できるだけ早く病気に気づき、早く適切な治療を始め、かつ継続することが重要です。このためには具体的症状を含め、病気に関する知識を病気が始まる前から持つておくことが大切です。知識が無くては、例えば幻聴が起きても、それが「幻の声である」と気づくことが難しいからです。

対処の遅れがもたらす、もう一つの深刻な結果は自殺です。自殺は10代より前はほとんどみられません、10代で急速に増加します。日本では、10代前半、後半ともに死因の第一位は自殺で、前半では死因の3分の1近くを、後半では半数以上を自殺が占めています。精神疾患・精神不調、特にうつ状態は自殺の最大の要因の1つですので、やはり早めの気づきと対処は予防の重要な鍵になると考えられます。10代から精神疾患教育を始めるべき理由はここにもあります。

3. 保護者と学校に求められること

(1) 対応準備の必要性

もし本当に効果的な精神疾患教育が行われれば、自分の精神的不調や病気に気づく生徒が増えると考えられます。そのことを保護者や学校の教員などに相談する生徒も増える可能性があります。その時に重要なことは、何を相談されているのかを大人が理解できることです。また子供の状態に応じた対応をとれることも必要です。そうでなければ、せっかく子供が勇気を出して相談しても適切な対処につながりませんし、相談しても理解してもらえないとなれば、二度と相談してもらえなくなるでしょう。

(2) 保護者・教員の知識・意識の向上

子供からの相談について理解し、適切な対応をとれるようになるためには、保護者や教員も精神不調・精神疾患について知っておく必要があります。病気の具体的症状や特徴のほか、治療を含め、必要とされる対応についての知識も必要でしょう。10代からの精神疾患の増加、自殺リスクの増大、早期対処の重要性についても言うまでもありません。これは個々の保護者や教員任せでは多分何も進展しないと思いますので、学校単位あるいは教育委員会の主導等で研修を進めると良いように思います。ちなみに筆者が連携している埼玉県の一部の学校では、教員研修のほか、入学式のあ

とに時間をとって保護者の講習を始めていて、おおむね好評を得ています。

(3) 大人から尋ねる

教育によって子供の知識が上がり、自分で不調に気づけるようになっていても、やはり全員が周りに相談できるようになるわけではありません。自分からは助けを求められない子供の方が圧倒的に多く、また抱えている問題が深刻なほどその傾向は強いのではと予想されます。これを克服するには、やはり大人の方から子供に尋ねてあげることが必要です。その際、子供が教育を受けていれば、何故声をかけられたのかを理解できますので、話もかみ合いやすく、必要な対処につながる確率も高まると考えられます。なお声掛けは、目立つ子供だけでなく、全ての子供に行うことが望まれます。自殺リスクなどの深刻な問題を抱えている子供には、ひっそり目立たない子が少なくないからです。このためには健康診断で毎年体のチェックをするように、精神保健に関するチェックも全員に行えるようになることが望まれます。

4. 今後の課題

2022年からようやくスタートした学校での精神疾患教育ですが、今後の発展に向けていくつか課題があります。第一は高校生になって初めて教わるので良いかという点です。精神疾患の発症は10歳頃から急速に増加を始めますので、高校生(15歳～)では既に発症している人も少なからずいるからです。実際、高校生での授業の様子を見てみると、既に病気が始まっている生徒が必ずみられます。できれば小学校の高学年、少なくとも中学生では少しずつ教えていく必要があるように思われます。筆者は、小学校5・6年生、中学1年生にも研究として学校の教員に授業を実施してもらっていますが、子供の発達段階に合わせれば、無理なく効果的に行えるとの結果を得ています。

もう一つは授業を誰が実施するかという点です。この授業の大事な目的は、子供たちに早期の気づきと相談を促すことです。子供が相談する上で最も身近な教職員、例えば養護教諭や担任が授業実施に参加していると、この目的がより達成しやすくなるのではと思われます。実際、筆者の研究授業はそのように実施しており、相談促進の効果を上げている学校も見られます。