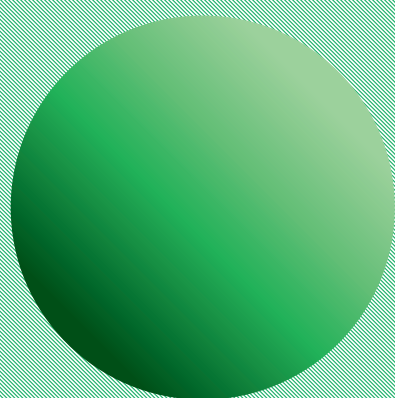


東京大学大学院教育学研究科

心理教育相談室年報

2017年 第12号



東京大学
THE UNIVERSITY OF TOKYO

目 次

◆巻頭言

東京大学大学院教育学研究科長

小玉 重夫…………… 1

◆運営小委員会委員長ご挨拶

東京大学大学院教育学研究科総合教育科学専攻長

遠藤 利彦…………… 2

◆心理教育相談室長ご挨拶

東京大学大学院教育学研究科臨床心理学コース教授

下山 晴彦…………… 3

● 公開講座の記録

◆いじめ問題の深刻な長期的影響

東京大学医学部附属病院精神神経科助教

滝沢 龍…………… 5

◆いじめの理解と対策

筑波大学医学医療系社会精神保健学講座教授

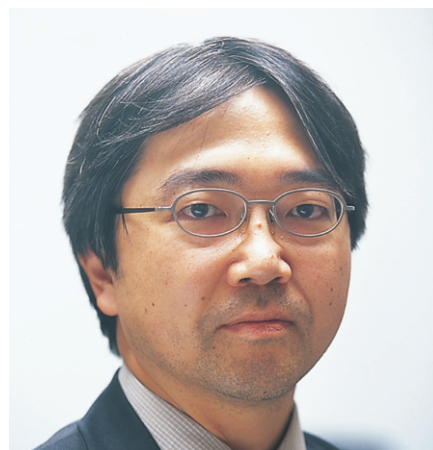
斎藤 環…………… 15

■2016年度活動報告 …………… 25

■心理教育相談室のご案内 …………… 30

■心理教育相談室の構成（2016年度） …………… 32

巻 頭 言



東京大学大学院教育学研究科長
小玉 重夫

心理教育相談室は1957年に創設され、今年で創設60周年になります。創設以来一貫して、臨床心理の実践的教育の場として、そして社会と大学をつなぐ場として活動の幅を広げてきました。創成期には、アメリカからカール・ロジャーズを招いて議論をするなど、創設の当初から、世界の臨床心理実践の最前線とつながって研究と教育が行われていたことをうかがい知ることができます(『東京大学教育学部六〇年史』203-204頁)。その後、学生運動が高揚した1970年前後の混乱期を経て、今世紀に入り高度専門職の養成をめざす大学院の臨床心理学コースが発足してからは、臨床心理士資格の取得と密接に結びつき、大学での研修と社会的実践とを架橋する場として、その地位を固めるに至っています。

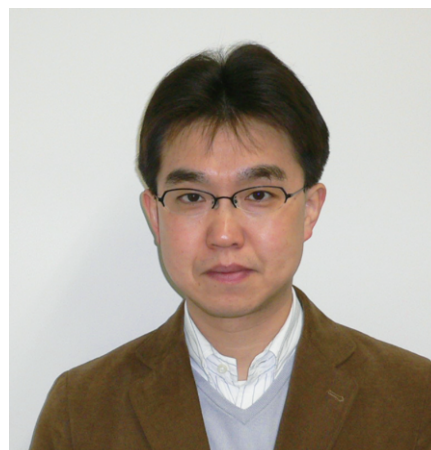
このような心理教育相談室の歩みは、東京大学ビジョン2020が提案する知のプロフェッショナルと市民社会とを架橋する場の構築へ向けての模索の典型事例として位置づけることができます。その意味で、本研究科がめざす方向性を先取りしているものであるといえるでしょう。

今後、公認心理士法の制定によって心理職の国家資格化が実現したことによって、心理教育相談室の歴史は新しいステージへと進んでいくことが予想されます。その際にも、大学での研修と社会的実践とを架橋する場という本相談室の特色をさらに発展させていくことが期待されます。研究科としてもその活動を全面的に支えていきたいと考えています。関係者の皆様の変わらぬご支援をお願い申し上げます。

心理教育相談室運営小委員会委員長ご挨拶

心理教育相談室運営小委員会委員長
総合教育科学専攻長

遠藤 利彦



今年度より、心理教育相談室運営小委員会委員長を務めさせていただくことになりました総合教育科学専攻長の遠藤利彦でございます。初めてのことで右も左もわからない状況にございますが、何卒よろしくお願い申し上げます。

現在、公認心理師資格をめぐる様々な動きが日増しに慌ただしくなっております。その養成カリキュラムや試験制度などを含め、未だ、不透明なところが多々あることは否めませんが、種々の心の問題に対応する専門職が国家資格化されることには社会的にきわめて大きな意義があるものと思われまします。この資格法案の成立に至るまでには、実に長い紆余曲折の歴史があった訳ですが、その背景に、多様な心の問題に対して、地道に、そして真摯に、向き合ってきた、日本各所における数多の心理臨床的実践の蓄積があったことは言うまでもありません。そして、その中でも、とりわけ、東京大学大学院教育学研究科の心理教育相談室が果たしてきた先導的な役割は相応に高く評価されて然るべきものと思われまします。陰に陽に、日本の心理臨床的実践における技法や理論の進展および優れた臨床家の育成に寄与してきたところは決して小さくはないはずです。

今後、心理教育相談室が既成の臨床心理士養成に加え、この公認心理師養成に対して、どのようなスタンスで臨むことになるのか、その青写真は、目下、鋭意検討中なのかと思われましますが、いかなる形であれ、この相談室が、これからも、日本の心理臨床的実践の中核の一つであり続けることに変わりはないものと言えるでしょう。

限られたスタッフで、増加の一途を辿る各種相談に対応していくことには、当然のことのながら、様々な困難が伴うものと考えられます。そうした中で、運営面において、その相談業務の安定化に少しでも貢献できるよう、微力ながら尽力して参りたいと思います。特別なご指導、ご鞭撻を賜れば幸甚と存じます。

心理教育相談室長ご挨拶

心理教育相談室長
臨床心理学コース教授
下山 晴彦



2015年9月に公認心理師法が国会で成立・公布され、今年の9月には施行となります。これは、我が国の心理職にとっては、長年の夢が実現した出来事といえます。

米国では、1945年に心理士法が成立しています。我が国でも、その米国を倣って1960年に心理技術者資格認定機関設立準備委員会が設立され、心理職の国家資格化が目指されました。しかし、その後、心理職の活動の方向性や資格の社会的意義を巡って対立が生じ、さらに医療職との関係でも意見の違いが顕在化し、心理職の国家資格化は不首尾に終わってきました。このような経過を考慮するならば、公認心理師法の施行は、55年来の夢の実現というだけでなく、これまでの対立や議論を総括し、心理職の技能を発展させ、社会への貢献を高めるものとしていかなければなりません。

心理教育相談室は、これまで公益財団法人日本臨床心理士資格認定協会の指定校として臨床心理士の育成を実践してきました。今後は、臨床心理士に加えて公認心理師の育成も心理教育相談室の活動の目的としていく所存です。公認心理師の育成にあたっては、これまで以上の教育訓練体制の充実が求められています。従来のカウンセリングモデルや心理療法モデルでは対応できません。有効性が実証されている技法を用いること、そしてコミュニティの中で他職種と協働して支援を実行していく技法も必要となります。そのためには、院生が外部実習をする現場研修のフィールドを充実させていく必要があると考えております。

国民の心の健康の増進を担う専門職を育成するという点で、心理教育相談室の責任はさらに一層重くなることを関係者一同で認識し、気持ちを新たにしております。

皆様には、引き続きご支援をいただけることを改めてお願い申し上げます。

公開講座の記録

心理教育相談室では、毎年公開講座を開催しております。第12回目となる2016年度は、「いじめの理解と対策」と題し、10月23日(日)に本郷キャンパス福武ホールで開催されました。当日は心理職を中心に約130名ほどの参加があり、大変な盛況となりました。

プログラムの第一部は、本学臨床心理学コースの高橋美保准教授が司会を務めました。はじめに、今回の公開講座の企画をした下山晴彦教授が企画趣旨を説明しました。その後、東京大学医学部附属病院精神神経科助教の滝沢龍先生が「いじめ問題の深刻な長期的影響」と題して講演を行いました。次に、筑波大学医学医療系社会精神保健学講座教授の斎藤環先生が「日本におけるいじめ被害の構造的問題」と題して講演を行いました。

第二部は、本学臨床心理学コースの下山晴彦教授が司会を務め、第一部の後援者である滝沢先生と斎藤先生が対談を行いました。対談では、来談者の質問を交えながら、日本のいじめ研究の現状や課題について議論が繰り広げられました。

次ページより、第一部の滝沢先生と斎藤先生のご講演内容を紹介します。これは、当日の講演録を書き起こし、それぞれの先生にご監修いただいたものとなります。

東京大学大学院教育学研究科附属心理教育相談室主催

第12回 公開講座

いじめの理解と対策

日時 2016年10月23日(日) 14~17時

場所 東京大学・福武ホール

申し込み 心理教育相談室 HPより申し込み
<http://www.p.u-tokyo.ac.jp/soudan/>

入場無料
(先着130名)

司 会 高橋 美保 東京大学大学院教育学研究科 臨床心理学コース准教授

開会の辞 下山 晴彦 東京大学大学院教育学研究科附属心理教育相談室長

第 一 部 いじめの問題を理解する (14:10~15:30)

「いじめ問題の深刻な長期的影響」 (14:10~14:50)
滝沢 龍 東京大学医学部附属病院精神神経科助教

「日本におけるいじめ被害の構造的問題」 (14:50~15:30)
斎藤 環 筑波大学医学医療系社会精神保健学講座教授

第 二 部 いじめ問題の対策を考える (15:50~16:50)

司会 下山 晴彦

対談
斎藤 環×滝沢 龍

閉会の辞 能智 正博 東京大学大学院教育学研究科臨床心理学コース教授

お申し込み

相談室ホームページまで
パソコン <http://www.p.u-tokyo.ac.jp/soudan/>
携帯 <http://www.wapapa.jp/p/>

定員に達した際には、相談室ホームページにてその旨お知らせし、申し込みを打ち切りいたします。また、申し込み後、都合でキャンセルされる場合には、10月17日(月)までに電話もしくはメールにてご連絡ください。

メール: koukai@p.u-tokyo.ac.jp
電話: 03-3818-0439 (心理教育相談室: 平日10:00~17:00)

お問い合わせ: 東京大学大学院教育学研究科附属心理教育相談室
<http://www.p.u-tokyo.ac.jp/soudan/>
電話: 03-3818-0439 (月~金 10:00~17:00)



いじめ問題の深刻な長期的影響

東京大学医学部附属病院精神神経科助教* 滝 沢 龍

【はじめに】

私は心理学をまず学びまして、その後に精神科医になったというキャリアを持っております。その頃から、心理社会的ストレスというものが健康に及ぼす影響というものを調べたいと思っていて、もう少し規模は小さいですけども、大学の学部の卒業論文などもこのようなことをやっていました。その後、脳の研究や遺伝子の研究、いろいろなバイオロジカル（生物学的）な研究をしながら、その後、やはり自分のやりたい研究は同じなので、それらを総合してできることをしようと思ってイギリスに行ってきました。皆さんがご存じの通り、心理、社会的なストレス要因が心身の健康に影響を及ぼしているということは、いろいろな教科書などに載っているほど有名な話になっていると思うのです。私はこれまで、主に成人の患者さんの治療をしていました。そういう成人を診る精神科医がイギリスに行って学んできて、自分で調べてみたことを今日は発表させていただこうと思っています。

【ライフコースアプローチ】

私は、精神疾患も一種の慢性疾患だと思っています。体の病気で糖尿病や高血圧などいろいろありますけれども、そういった治療のモデル、基本的には成人期に起きている慢性疾患は、そこに何かしらのリスクといいますか、きっかけがありまして、それを同定して、起こさなくしたりすれば治せるのではないかと。例えば、個人のライフスタイルを変えましょう、食事をいい食事にしましょう、適度な運動をしましょうなど、そういうことを目指して行われているのですけれども、それだけではやはりどうしても病院にまで来てしまう方たちがいます。これだけでは予防しきれないのではないかとというお話が最近考えられてきていて、その1つの話がこういった仮

*所属は公開講座当時のものである。



説です。

成人期以降に起こる疾患のリスクというのは、人生の初期のときの条件にさかのぼることができるのではないかと。もちろんそれだけではありませんが、そういうことも考えたほうがいいのではないかとされていて、この胎内環境仮説（FOAD: Fetal Origins of Adult Disease 仮説）や発達起源仮説（DOHaD: Developmental Origins of Health and Disease 仮説）という仮説が考えられているわけです。もともと、お母さんの胎内にいるときの影響も大きいだろうと。あと、出生後に不利な状況、いじめや虐待などもありますけれども、そういった不利な状況の影響も長期的な影響をもたらして、成人期に発症する疾患に影響しているということも考えたほうがいいのではないかとされています。

心理学をしていらっしゃる方たちには生涯発達心理学という分野もあるぐらいですからご存知だと思いますし、こういう考え方に私も親近感はあったのですが、医学では意外とこうした生涯発達の時間軸はあまり考えられておらず分断されていました。子どもの病気は子どもの病気、思春期の病気は思春期の病気、成人の病気は成人の病気、老年期の病気は老年期の病気ということになっていました。私は心理学で生涯発達心理学の教科書なども読んだことがありますし、皆さんもエリクソンなどの話で有名だと思いますけれども、最近では医学の分野でライフコースアプローチと言われて見直されて

います。そういう成人期以降の疾患のリスクというのは成人期のみだけで語っては限界があるので、それ以前の健康や疾患を人生全体の流れの中で捉えましょうという考え方が、ここ10年ぐらいで有名になってきています。

1997年ぐらいから発達疫学という医学の分野の教科書などにも出始めてきていて、胎児期や幼少期、思春期、青年期に、物理的・社会的な曝露、それがいろいろなストレス要因だったりもするわけですが、そういうものが成人疾患のリスクに長期的に影響を与えているだろうという学問です。私もこれを精神疾患に当てはめるというのはどうなのだろうかということを考えたわけです。この面白いところは長期的な影響を視野に入れているとか、疾患の長い時間的な経過があるわけですから、その中にもともと病気へのなり易さみたいな遺伝的な要因があったり、それに低体重であるとかいじめを受けるとか、いろいろな環境との相互作用が起きて発症に至っているのではないか、そのメカニズムを明らかにしていこうという考え方です。

ライフコース(生涯発達)アプローチとは

・Kuhら(1997, 2004)

「胎児期、幼少期、思春期、青年期およびその後の成人期における物理的・社会的曝露による成人疾患リスクへの長期的影響に関する学問」と定義。

・新規性:

①長期的な影響を視野に入れている。

②疾患要因同士の相互作用(遺伝・環境相互作用など)を含めて、どのように疾患発症に至るのか、そのメカニズムを明らかにしようとする試み。

このリスクを、無作為割り付けといった実験条件にできればいいのですが、ネズミとは違いますので、人間に対して無作為割り付けは難しいのです。このエビデンスとして最良の研究デザインというのが、大規模な出生コホート研究だろうと言われていまして、これができるところを探したわけです。僕が考えたのはニュージーランドのものかイギリスにあるものかというところを考えて、結局イギリスに行ったわけです。

もしこの結果が本当だとすると、それに基づいて新しい健康政策が行われることになり、幼少期のうちに、いろいろなリスクのある方たちに予防的支援をしていくことであるとか、あとはもっと前の、妊娠するお母さんやその旦那さんなど、妊娠可能な年齢の若者たちに対して予防介入していくことを、この結果からすると政策提言できるのではないかとされています。

先ほど下山先生からもお話がありましたけれども、こういった次世代以降の疾患予防を目指していくような長

期的な、人生全体を踏まえて、しかもどんどん、エリクソン用語でライフサイクルといいまして、ぐるぐると回っていて次の世代に受け渡していくわけですが、そういうものを含めて疾患の予防を目指していくという考え方です。これをやりたくてロンドンに行きました。

ライフコースアプローチのエビデンスと新たな健康政策の提言

・人生におけるリスク因子の無作為割り付けが困難である以上、エビデンスを生み出す最大の研究デザインは、大規模な出生コホート研究(出生時から追跡調査)となる。

・幼少期からの予防が重要になる

・さらには、妊娠可能年齢層の若年成人に予防介入する

→ このことで、次世代以降の疾患予防を目指す。

【いじめとは?】

まず、日本では、平成25年にいじめ防止対策推進法ができたのを皆さんもご存じかと思います。いじめというのは児童生徒に対して、当該児童生徒と一定の人的関係にある他の児童生徒が行う、心理的または物理的な影響を与える行為で、当該行為の対象となった児童生徒が心身の苦痛を感じているものと定義されています。

どのようなことを講ずべきかと国はいろいろ言っています、道徳教育や早期発見のための措置を、相談体制の整備を、インターネットを通じて行われるいじめに対して対策を、いろいろな理想は書いてあるのですが、なかなか進んでいないというのが実情だと思います。対策をしようとはしていますが、本当にその効果があるのかというのは多分まだ評価されていないと思いますので、今後進めていかなければいけませんけれども、これに寄与するような研究ができないかと思って、イギリスに行ってみたわけです。

皆さん、代表的ないじめ行動というのは大体想像はつくかと思いますが、悪口を言う、冷やかす、仲間外れにする、たたいたりする、金品をたかる、盗む、うそのうわさを広めるなど、先ほどのネットいじめの話が最近では重要になってきているということです。私がロンドンにいった上司たちは、もともと虐待の研究をしていた人たちではあったのです。虐待といじめの似ているところと似ていないところも当然あるわけですので、それを対比してお話ししていこうかと思います。

まずは、いじめと虐待の似ているところを並べてあり

ます。相手に害を与えようという意図がまずはあるだろう。身体的なものや言語的なものもあるでしょう。いじめだと仲間外れにして、虐待のほうだと、拒否とかネグレクトといって相手にしないということがあるでしょう。いじめ行動は繰り返し行われていますし、虐待も長期にわたって行われています。国や統計によって当然違いますけれども、頻度も10%から20%ぐらいです。条件として、力関係に不釣り合いがあるときに起こりやすいでしょうということが似ているところです。

逆に、似ていないところとしては、当たり前ですけれども、加害者が違うと。加害者が成人、大人が加害になるのが虐待で、いじめのほうだと大体、同世代の人たちの間で起こってきています。その影響というのは、虐待のほうはだいたいいろいろな研究がされてきていまして、とにかく悪い影響があるのは皆さんご存じだと思うのですけれども、いじめのほうのインパクトというのはあまり研究されてきませんでした。本当にここ5年〜10年などで科学的な研究が進んできていますけれども、それまではあてもない、こうでもないというか、何かがあって悪い影響があるからという相関関係のような研究が多くありました。他の影響があるでしょうと突っ込まれやすい研究が多かったのですけれども、だいたい科学的な研究がここ10年間ぐらいで多くなっています。

【The E-Risk Longitudinal Twin Study —双生児法により環境要因を探る】

今日発表するのは、上司たちが既に発表しているデータを出そうと思っています。私が行っている間に、ちょうど18歳ですね、今、小さい子たちがいるのですけれども、これは全員双子さんなのです。前の子と後ろの子はどの列も似ていると思うのですけれども。双子さんを、産まれたときからずっと追い掛けていくという研究をしていました。イギリスではLongitudinal twin studyといいますけれども、双子さんをどんどん追い掛けていきました。私が行ったときはちょうど18歳計測でした。

なぜ双生児法を用いるのかというと、心理学を勉強している方などにご存じだと思いますけれども、双生児法は一卵性双生児と二卵性双生児の行動の違いなどを見ることによって、どのぐらい遺伝の程度があるのか、どのぐらい遺伝程度がその行動にあるのかを知ることができます。あとは遺伝的影響による行動や症状から環境要因を分離して解析ができ、そういう問題行動が何か起きた時にその環境的リスク要因をみれるのです。一卵性双生

児であれば2人は遺伝的には同じわけです。片方だけ何かが起きて、それによって何らかアウトカムが生じたとき、それが純粹に遺伝などの要因、同じ家庭に住んでいるわけですから、家庭の要因というのも考慮した上での環境のリスクが、その結果に影響を与えたのではないかというのを正確に調べることができるわけです。

これはLongitudinal studyなので、生まれた時からデータを採っているわけです。後で示しますが、0歳、2歳、5歳、7歳、10歳、12歳、私が行ったのは18歳の計測の時でした。双子とそこご家族、お母さまなどの状況を調べることによって、遺伝的な素因や家庭の要因を踏まえた上で、それ以上に何かしら環境による経験、例の1つはいじめですが、いじめが子どもの問題行動にどんな影響を与えているかということが検討できるわけです。

The E-Risk Longitudinal Twin Study

【目的】

双生児・家族研究法を用いることで、
遺伝的な素因や家庭要因を踏まえた上で、
それ以上に環境的な経験が子どもの問題行動にどのような影響を与えているかを検討すること

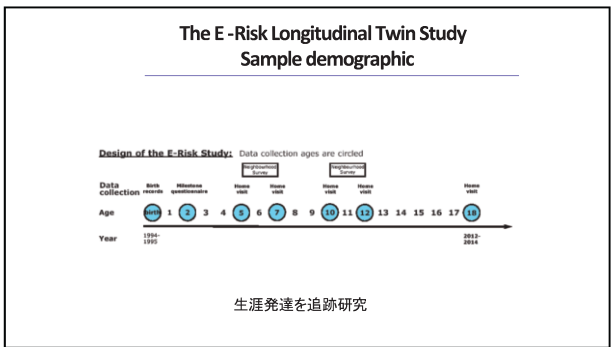
【The E-Risk Longitudinal Twin Study —具体的手法】

どのような感じのデータだったかというと、1,116の同性の双子のペアなので2,300人ほどの子たちがいるわけですが、ペアとしては1,100組です。1994年から1995年に生まれた方たちで、3分の2がイギリスの中のほとんどの土地であるイングランドとウェールズの出身の、平均的な双生児の方たちをフォローしていくわけです。3分の1が10代で出産経験があるお母さまのいる、少しリスクが高い双子の家庭をフォローしています。半分が女性のペアで、半分が一卵性のペアです。

この面白いところは、ご本人だけに聞いたり心理検査をしたりというわけではなく、そのお母さまにも聞きますし、学校の先生にも「この子はどうでしたか」と聞きます。「双子のこちら側の子はどうですか、こちら側の子はどうですか」と聞いたり、もっと面白いのは、隣に住んでいる人などにも、「あの子の家庭はどうですか」「あの子は友達とよく遊んでいますか」「落書きなどイタズラ

をしていませんか」「町の中で暴力的なことをしていませんか」など、いろいろなことを聞いています。面接に行った人たち、家庭訪問をするわけなので、その面接者などによっても評価しています。その当時は5歳、7歳、10歳、12歳のデータがあったわけです。

複数の情報から組み合わせて正しい行動や症状を捉えていこうという研究でした。もちろん今でも進んでいます。ここで、いろいろなコラボレーターがいますというのを紹介して、こちらの青い丸が付いているのが計測をしたときの年齢です。生まれたときのデータ、出生時の体重であるとかお母さまが病気にかかっているかないか、お父さまとお母さまがその当時貧困な状態になかったのか、そういったいろいろなデータが生まれたときもあります。2歳のときの経過もありますし、5歳、7歳、10歳、12歳に神経心理やメンタルヘルスの検討も行われていますし、後で出ますがいじめの計測もそこでしています。18歳のときの計測をしていました。今、論文化が進んでいるところです。このように生涯発達を追跡研究しています。



分かりにくいかもしれませんが、いじめの質問をした時期についてはバツが付いています。7歳と10歳にはお母さまに聞いています。双子のお子さんがいじめられていませんか、こういういじめをされていませんかというような質問をしています。12歳のときには、もう1回お母さまに聞いていますけれども、本人にも聞いて

The E-Risk Longitudinal Twin Study

いじめについての質問

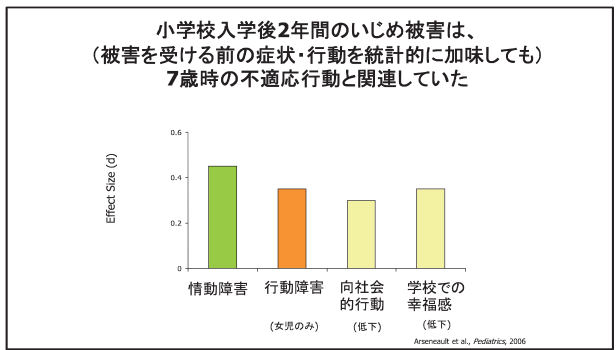
	Years				Retention
	5	7	10	12	
Mothers	5	x	x	x	96%
Children	5	7	10	x	96%
Teachers	5	7	10	12	85%

います。精神症状やメンタルヘルスは、5歳、7歳、10歳、12歳までであり、私が精神科医なのでそこに興味がありますので、それをアウトカムと考えていました。ですので、7歳などにいじめの経過を聞いているのですけれども、いじめがあるかないかの前、5歳のときの状況、例えばもともと鬱っぽい子だったのか、もともと不安がちな子だったのかということがある程度分かります。その後にいじめの経験を経た人はどう変化していったのかを調べられるようになっています。

【The E-Risk Longitudinal Twin Study —結果：いじめという環境要因による影響】

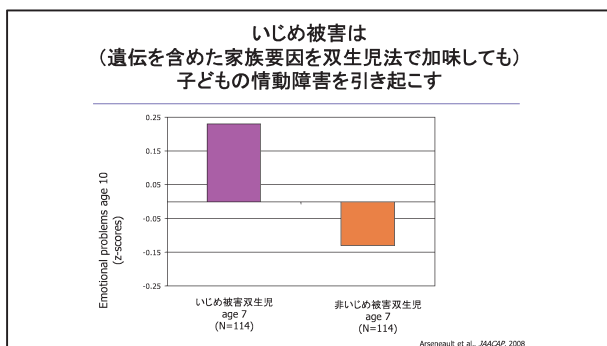
まずは小学校入学以降、向こうは5歳で入学するので、日本より1年早いのですが、それから2年間いじめ被害を受けた子というのは7歳時の不適応行動にも関係しています。これは、これまで発表されていた研究などと全く同じことを再現したわけですが、同じ結果なのですが、やはり経時的に2年間ずれている点が強みなわけです。いじめがあつて今つらいと言っているわけではなく、2年後の7歳のときの不適応行動と関連していたという縦断的な検討を行っています。

5歳のときの、先ほど言った不安傾向や攻撃性など、問題行動を起こしているかという評価もした上で、それを統計的に加味しても結果としては有意にいじめ被害が影響を与えていたということがあります。情動障害とは抑うつや不安などの症状が強くなっていたということで、行動障害というのは隣の子をたたいてしまうなどのいろいろな問題行動の内容です。向社会的行動というのはみんなと触れ合ったり仲間をつくったりする行動が減っていたり、学校で楽しいですかということが低下していたということが考えられます。

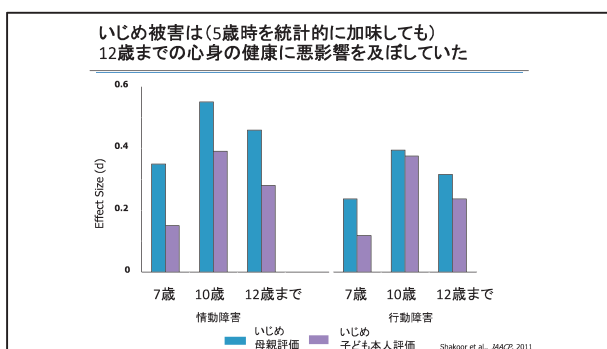


もう1つが、これは双子だからこそできる話なのです。1つの家に2人お子さんがいるわけですが、片方

の子はいじめを受けた、片方は受けていないという組が114ペアありました。その方たちというのは遺伝的にはかなり似ていますし、同じ家庭に在るというので家庭要因、お母さんがどう養育したとかということは全部統制されるわけです。統制されていますけれども、やはり同じように7歳のときまでにいじめをたくさん受けた方というのは、10歳のときの不安や抑うつが高くなっていました。先ほどの、なぜ双子の研究をするのかという話がありましたけれども、そういう家庭要因や遺伝的な要因、なりやすいからいじめを受けた人が悪くなるという問題ではなく、やはりいじめという環境リスク自体が純粋に情動障害を引き起こしているのだという結果が出ています。

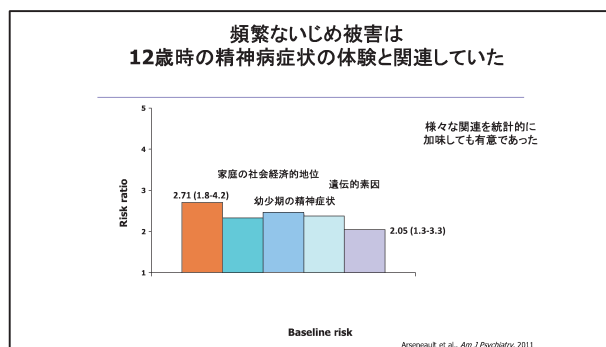


5歳のときの検討をして、7歳でもあるし10歳でもやはり情動障害や行動障害を強く起こしていたし、12歳までの検討でもそうでした。この研究の面白いところは、先ほど言ったようにいじめ被害の評価をお母さんにもしていますし、ご本人にもしています。お母さまはこの子はいじめられていると言っているのに、本人は「いや、僕はいじめられていないよ」と言っている子たちもいて、少し違うわけです。そういう本人の評価の違いを加味して検討を行ったというのが、この青い線がお母さまたちの評価、紫の線というのは子どもたち本人が評価しているわけです。少しずれはありますが、いずれにしてもやはり悪い影響を及ぼしていたというのが示されて



おります。

あとは、これは精神科の方でしかあまり興味がないかもしれませんが、精神病症状が出ています。これがひどくなって幻覚、妄想等が続いていくと統合失調症という重症な精神病になります。12歳のときに一過性に精神病症状を出したりする方もいて、自然に治ってしまう方もいらっしゃるのですが、ずっと続くというわけではありませんが、12歳のときの精神病症状体験にも影響を与えていたという話の結果をご紹介します。他の人には聞こえない声が聞こえた、他の人には見えないものを見た、つけられているような気がするなどの症状が、やはりいじめの被害を受けていた子というのは12歳のときの体験をすごく強く感じていて、これはリスク比でいうと2.71です。これをご家庭の社会的、経済的な地位が低い方ほどそういう症状を出しやすいという先行研究がありますので、そういうものを統計的に加味してもやはり2倍ぐらいいあります。幼少期、5歳のときなどの精神症状の悪い方というのは、当然12歳でもそういう症状を起こしやすいわけですが、それを加味してもやはりいじめの影響は残りました。遺伝的素因といたしまして、お母さまやお父さまの精神科の既往歴などを加味しても、やはり残りました。それを全部統計的に乗せて加味しても、やはり2倍ぐらいは精神科の症状を体験しやすくなっていたという結果が出ています。



これまでの研究と、一般的に世の中にたくさん出ている子どものいじめの研究というのは、簡単にいうこういうふうにとまとめられると思います。いじめの加害者というのはもともと情動的な障害を持っていました。行動的なものもいろいろ、他の子に手を上げてしまったりなどしやすい、攻撃性があったり衝動性があったりという方たちだというのは皆さんご存じ、やはりそういう研究がたくさんあると思います。いじめの被害者というのは、もともとそうだったからそうなった、もともと不安な子がいじめを受けてさらに不安になったのだというだけではなく、そうではない子も症状としてはきちんと強く出

てしまっている、いじめ被害という体験が心身の健康に悪影響を与えているのだということも示されています。

一番症状が悪いのは、実は加害をしたり被害を受けたりと、両方を経験している人で、最も症状が強いのだということも、今回紹介した研究だけではないのですが、他の研究でも分かっていることです。多分、この双子の研究でLongitudinalな研究をしたというもので、世界で出ている研究の中ではかなり厳密な検討を行ったと思いますので、かなり確からしい結果だと思います。

【いじめ対策の難しさ】

そして、これがDepartment for Educationというイギリスの、日本でいう文部科学省のような所です。そういう所もいじめ対策にももちろん関心を持っているのですが、実はあまり有効ないじめの対策がなかなかできません。やってみると、いじめはある程度は減るのですけれども、やはりなくなりませんし、なかなか難しいということを感じています。政府たちも何を考えているかということ、いじめをゼロにするのはなかなか難しいのではない、でも受けてしまったのだけだとそれを何とか和らげられないか、その悪影響を何とかなくせないかという話に少しシフトしていています。

ですので、いじめの加害者というのが問題なのですが、その子をつるし上げて、結局は別の子が加害者になったりとか代わり得るわけです。被害者が加害者になるなどという構造的な問題としてありまして、ただいじめから学校を辞めさせるなどというふうにしても、あまり影響はゼロにできないだろうということが言われています。

ここに例がありますけれども、学校の生徒数と関係しているとか、心の理論が低いことも関係しているとか、社会経済的な地位が低いような家庭環境で育つと加害者や被害者になりやすい、もともと情動障害や行動障害があると起こしやすいなど、家庭での虐待などもあると。そういう子たちが加害者になったり、被害者にもなりやすいということも知られています。いじめ被害の加害者をなくそうというだけではなく、その周りも固めていかないと、家庭や学校の環境の問題などを改善させていかないと、なかなかなくなっていくだろうということが示されています。

【今後のいじめ研究に必要なもの】

2010年に私の上司たちがそういうレビュー論文を出しまして、これからいじめの研究はどういうことをしていかなければいけないのかを幾つか挙げています。まずは子どものいじめを評価する、信頼性の高いものを開発していかなければいけないということ。いじめの中には種類があります。どういう種類だとすごく強い影響を与えよるとか、逆にこのぐらいならいいのかなど、そういう種類の検討を行ったほうがいいだろうということです。

あとは、遺伝要因の既往、いじめられやすい子というのは実際にいます。そういう、遺伝的な要因を考慮したほうがいいだろうということです。例えば、よくいうのが、何かをされても我慢してしまい言い返さない、自閉的な感じの子などはいじめの被害者になったり、そういうのがずっと続いてしまうわけです。例えば、衝動性がある子というのは加害行為を行い続けやすいわけです。そういった遺伝的な要因も寄与した上で検討を行っているかないと、本当にここが問題だというのが出てこないのではないかと書いてあります。

年代ごとにいじめの被害も、小学校のときはいじめられていたけれども中学校になったら加害者になっていくなどということが起こり得るわけです。そういう要因、ずっと被害者や加害者として続いていってしまう人たちに、どういう要因があるのかということを見つけたほうがいいでしょうということが書いてあります。先ほども政府の対策というところで少しお話ししましたが、いじめ被害の悪影響があったとしても克服するために何かできないかということを見つかったり、いじめられた子どもが障害を来すメカニズムを何とか理解できないかということです。最後が、子ども時代のいじめが成人にまで至ったり、長期的な影響について誰も知らないわけなので、課題として残っているのではないのかということを書いてあります。これが2010年です。

【National Child Development Study (NCDS) —コホート研究により長期的影響を探る—】

ここから私が自分でやった研究です。成人期までの長期的な影響はあるのだろうかというテーマでやったわけですが、実はそれをしている検討中の2013年に、いじめは成人初期のメンタルヘルスに悪影響があると、別の所から論文が出てしまいました。簡単に言うと、幼少期のいじめの被害が20代前半のメンタルヘルス、精神疾患のうつ病や自殺、不安障害、アルコールなどの障害に影響を与えていたという研究が2013年に出たのです。おっと思ったのですけれども、私が解析していたのはもう少し長いデータでしたので、20代前半までは少なくとも悪い影響を与えていたということですが、成人期の後半までではどうかということを探ることにしました。

それで、どのような検討を使ったかといいますと、National Child Development Studyというのはイギリスでやっている、1958年生まれの人たちのコホートです。これが大体1万8,000人の人たちが生まれたときです。1958年のある1週間に生まれたイギリスの子どもたちを全員追跡しているのです。もちろん、全員は追跡できないのですけれども、今は55歳まで計測していますけれども、このときは50歳までのデータでした。2年後に60歳まで計測がいきますけれども、まだ9,000人や1万人ほどの人たちが検査に参加しています。もともとは1万8,000人だったのです。その方たちの7歳と11歳のいじめ被害の頻度を伺って、neverというのは1回も受けていませんと。sometimeは時々受けました、frequentというのは頻繁にいじめを受けましたという方たちです。

NCDSコホート内の 7歳と11歳時のいじめ被害の頻度			
Cohort	Never %	Sometimes %	Frequently %
Age 7 (NCDS: 1965)	65.1	29.5	5.4
Age 11 (NCDS: 1969)	74.9	21.0	4.0
Age 12	63.9	25.4	10.6 (E-Risk study: 2006-2008)

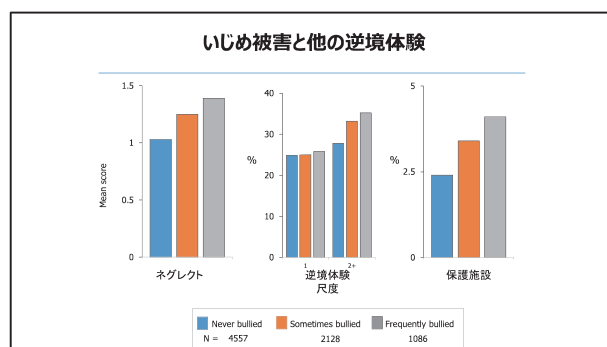
このデータは1965年などに調査をしています。1969年ですから、いじめ研究などという時代ではなく、「いじめなんて子どもの中でよくありますよ」と言われていたような時代です。あまり問題視されていなかった時代なのですけれども、このぐらいの結果が出ていました。先ほ

どのE-Riskという、まさにあれは2006年や2008年に計測したデータと、実は大体同じぐらいのパーセンテージの結果が出ていましたので、結構使えるデータなのかなと思いました。1960年代の質問で、お母さまたちが答えましたが、きちんと答えたのだらうということが確認できたので、そのデータを使いました。

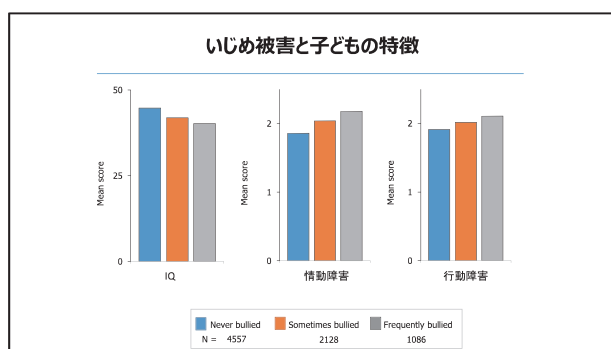
【National Child Development Study (NCDS) —結果①：幼少期の逆境体験—】

男性と女性では、少し男性のほうが頻らないいじめ被害が多いですけれども、有意差はありませんでした。いじめの被害を受けやすい子たちというのは、やはり社会的、経済的な地位が低い家庭に生まれた子たちが多いというのは、皆さまご存じだと思いますけれども、そういった影響はやはりありました。あとはネグレクトですが、今の、虐待の意味のネグレクトまでいっていないと思いますが、親の関わりが少ないという子たちはやはりいじめの被害が多かったのです。いじめられていない子たちを1とすると1.4や1.5という感じで、有意にたくさんいじめられていたということです。

あとは、子どもの頃に、お母さまとの関係が悪かったりお父さんがアル中だったり、いろいろなことが書いてありますけれども、そういう逆境体験の尺度があります。それを45歳のときに聞き取った結果でも同じように、逆境体験が多い人たちは有意に子どもの頃いじめられていたとか、保護施設に入っていた子たちはやはりいじめられていたという結果がありました。

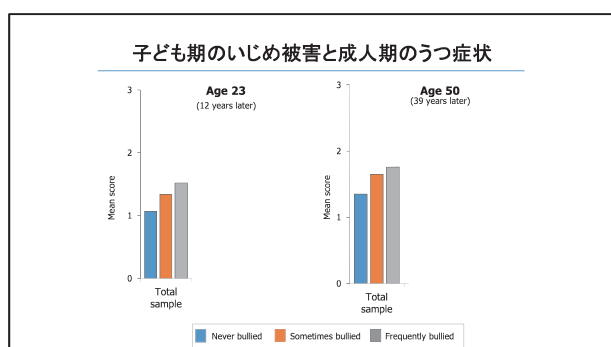


あと、IQが低い子や情動の障害のある子、行動の障害がある子たちもいじめられやすいです。これは7歳から11歳にいじめられた子たちの、7歳から11歳の頃のデータを踏まえています。



【National Child Development Study (NCDS) —結果②：成人期の健康への影響—】

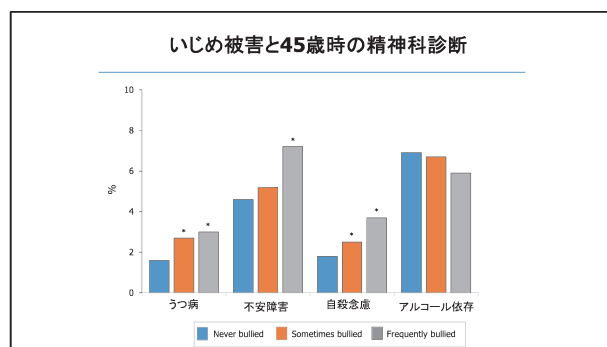
例えば、Malaise Inventoryというpsychological distressと英語ではいいですが、個人的な苦悩などを表現したもの、簡単にいうとうつ症状です。例えば、23歳でもやはり抑うつ症状は強くなっています。いじめられた子の方が23歳時に有意に大きくなっています。男性と女性で比べると、女性のほうが強く感じていました。あとは、50歳時になってもやはりいじめられた子たちというのは有意に心理的苦痛を感じていました。50歳になっても有意にいじめられた人たちへの影響がありました。



この結果というのは、全部先ほど言ったIQやももとの情動症状、ももとのご家庭の社会的な地位などを全部加味して結果を出しています。それでも有意だということです。これもそのことが書いてありますけれども、IQを考慮しても、親御さんのsocial classを考慮しても、ネグレクトの要素を考慮しても、子どもの頃の情動の問題や行動の問題を加味しても、頻繁にいじめられて子たちというのは全て有意に症状を50歳のところにも残していました。

あとは、精神科の診断についてです。うつ病の、45歳時の精神科の診断では症状が強くなっていましたし、不

安障害や自殺念慮などにも影響を与えていました。1つだけ面白いのは、アルコール依存については逆に低いぐらいで有意ではなかったのです。やはり、いじめられたりして対人関係がないとあまりお酒などに誘われにくくなって、アルコール依存にはならないのかなどいろいろなことを考えましたけれども、ちょっと分かりません。他の研究でもいじめの被害では、やはりアルコール依存症にはなりにくいようです。



あとは、最終学歴。いじめられたりすると学校に良い印象がありませんので、やはり途中でドロップアウトしたりします。いじめられた人たちというのは大学にはなかなか行かなくなっています。それ以上の大学院というのは当然少なくなっているという結果や、経済的に失業している男性の方が多かったり、総収入も少ないお仕事に就いていました。これは50歳時の結果です。

あとは対人関係、これも面白いと思います。パートナーなしで住んでいる方や、2週間以内に友達と会いましたかという質問についてもやはり有意に少なかったり、病気になったときに誰かの助けを得られると思いますかと聞いたら、やはり50歳のときに、小さい頃にいじめられたことのある方たちではなかなかそういう人はいませんと少なく答えていました。あとは、これまでの人生どう思いましたか、これからの10年間どういうふうがいい人生だと思いますかということを聞いたものについてもやはり有意に、いじめられた人たちというのは低い値でした。

まとめますと、やはり成人の中年期、50歳にまで影響がありそうだと、いじめ被害を受けることで40年後の精神や身体や認知の健康にも悪影響を与えていそうということです。それが対人関係の少なさや経済的困窮、低いQOLなどにも関係していそうだという結果を出しました。意外に反響がありまして、イギリスの国会議員などが目を付けてくられて、ビッグベンの下の国会議員の小委員会で招待講演をさせてもらったり、上司がBBCに出たりして結構話題になりました。

成人中年期(50歳)にまで影響がある

・子ども期にいじめ被害を受けることは、約40年後の精神、身体、認知の健康にも悪影響を与えている。

・子ども期にいじめ被害を受けることは、50歳時の対人関係の少なさ、経済的困窮、低いQOL/満足度と関連している。

その後も、研究は続けていまして、去年出した論文では、45歳で採血や身体測定 of 検査をしており、同じようないじめの被害体験が、成人期の炎症症状や肥満にも影響を与えているという、45歳時の心血管疾患のリスク指標だとか肥満度にも影響がありました。もう一つは、今年の9月ぐらいに論文として出しましたけれども、精神疾患などの病気までいかなくても、何かしらの問題でメンタルヘルスのサービスにかかった頻度、向こうのイギリスは心理士さんなどの心理的なケアを受けられるように、NHSという無料で相談できる場所がありますので、そういった所に通いましたかというデータもあるので、医療機関にかかったというか、スペシャリストにかかりましたかという質問です。

幼少時にいじめの被害に遭った方は、50歳で常にメンタルヘルスのサービスを利用していたということなので、これはやはり医療費の増大にもなりますので幼少期のいじめを防げるといいでしょうということです。

では、11歳から50歳までにいろいろ起きているわけですので、このように単純ではありませんけれども、何かしらそこで起きているのは何だろうと考えたときによく言われるのが、両親の関係性はどうかだったか、思春期の情動障害が起きたか起きなかったかで変わっているのではないかなど、今いろいろな研究が行われていると思います。あとは、いろいろな逆境体験があって、そういうのが蓄積されているのだろう、いじめだけではなく虐待

や貧困、10代の妊娠、不登校、メンタルヘルスの不調、家庭内暴力があるなど、いろいろなことが重なり、なっているのだろうということも言われています。

【対策として何ができるか】

それでは、何ができるだろうということです。何ができるだろうということの答えはまだ分かっていないわけなのですが、うちの上司たちがやった研究では、何かしらの被害を受けても絶対みんなが悪くなっているわけではないというのは研究データでもあります。もちろん、統計的には有意に悪い症状を出しているわけですが、何かしらいじめをブロックしているというか、バッファーしているというか、悪い影響を起こさないでそのまま人生を過ごしている人たちもいるわけです。

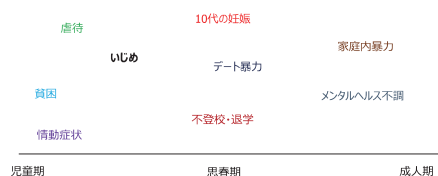
何でそのようなことができたのだろうか、守っている要因というのは何だろうかということも考えていまして、1つは家族の要因だろうということは一般的に言われています。それは、母親やきょうだい間の温かさの指標や、家庭の雰囲気などというものを指標化していき、それを解析すると予想どおりです。やはりいじめられたけれども、high maternal warmthという、お母さまの温かさが多くある子たちというのは、いじめられてもそんなに情動症状を出していなかったということです。お母さまたちが温かくないと言われている家庭の人たちは、いじめられると症状を強く出しています。

もちろん両方の家庭の子とも症状を出していますけれども、お母さんたちの温かさの影響を調べると守るような感じの影響を持っていました。あとは、兄弟たちの温かさや家庭のポジティブな雰囲気というのも同じようにポジティブな影響を与えていました。あとは、同じ一卵性の双生児でも、お母さんの温かさの度合いが少し違っているという結果がありまして、温かさが高いような子たちというのは症状が少なかったという結果も出ていま

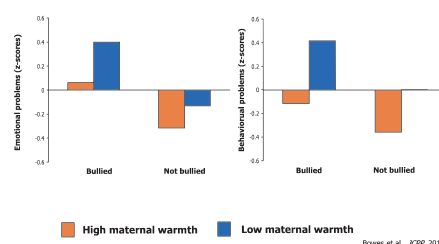
それでは、11歳と50歳の間に何が起きているのか？

- 調整効果: 両親との関係性
思春期の情動障害 など

- 蓄積されていく逆境体験のパスウェイも関連

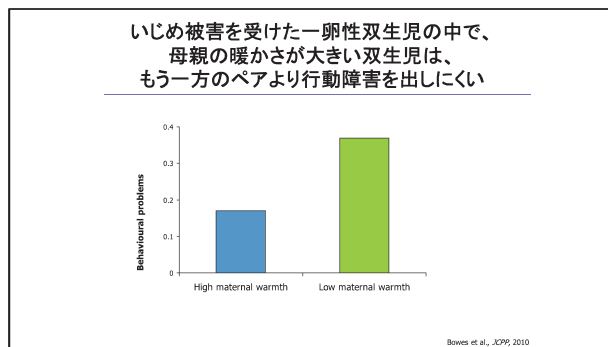


母親の暖かさは 子どものいじめ被害の悪影響から守る



Bowes et al., JCPP, 2010

した。



思っています。ご清聴ありがとうございました。

まとめ

- 'いじめ'は、様々な悪影響を及ぼすが、いまだメカニズムは明らかでない。
 - その悪影響は数十年経っても残って、リスクとして心身の健康を脅かす。
 - 'いじめ'がすぐにゼロにならないとしても、変えることのできる因子から'いじめ'そのものをなくす方法(いじめ加害者・傍観者に対する予防対策)と共に、'いじめ'による悪影響を軽減する方法(いじめ被害者に対する予防対策)を見出していく。
- こうしたエビデンスに基づいて、予防的介入を実施・評価する必要がある。

【まとめ】

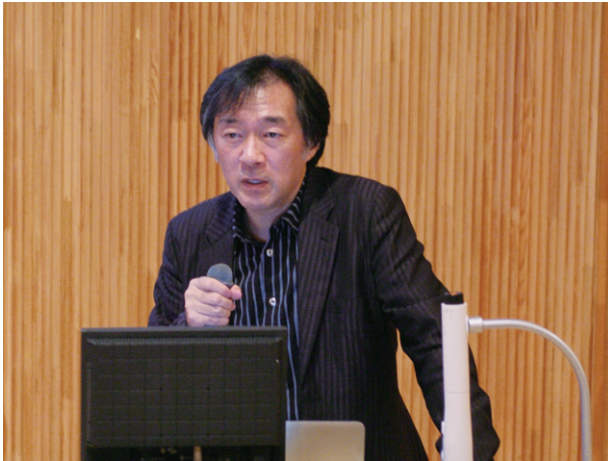
まとめとしまして、いじめというのはいろいろな悪影響を及ぼすというのは知られていますが、加害者が被害者になったり、被害者が加害者になるなどいろいろあって、いまだにメカニズムというのは明らかではないと思います。しかし、その悪影響というのは数十年もかかったり、何十年も影響がありそうだとすることはかなり確からしいと思いますので、やはり少なくしていく努力はしたほうがいいだろうということです。昔は、いじめなんて子どもの育ってくる教育の1つだ、そういうものを乗り越えて大人になっていくものだなどと思っていたのですが、そうではなくて、やはりある程度何か防ぐ方法を考えていったほうがいいということは、データから示されています。

いろいろな対策をしても、いじめはすぐにはゼロになりませんので政府も困っているところです。日本政府も困っているのか、まだ困ってもいないのかもしれませんが、まだデータさえ持っていないのかもしれませんが、そういう対策をしていかなければいけません。まずは変えることができる因子から変えていこう、いじめそのものをなくす方法としては、加害者や傍観者の方に何かしら対策をしていく必要があるでしょう。いじめによる悪影響を軽減する方法、いじめられてしまった、起きてしまっていることは仕方がないので、その方たちが不安や抑うつを、その後発症したり残していくことをなくす方法がないかということを見いだしていく必要があります。ということで研究を続けているわけです。

こうしたエビデンスに基づいて、予防対策や予防法を解明し実施をして、日本だといじめが少なくなる日が来ると思います。けれども大切なのは、実施をしたらきちんとそれを評価するということです。それは本当に意味があったのかということを経営することが必要なのだと

いじめの理解と対策

筑波大学医学医療系社会精神保健学講座教授 斎 藤 環



【はじめに】

滝沢先生もおっしゃっていましたが、いじめがその人にとって長期的にどういう影響を及ぼすかという研究はほとんどありませんでした。日本でこの研究の分野で書かれた文献というのは、おこがましいですが、私が書いたものしかありません。私が書いたのはいじめPTSDの研究、事例報告なのです。こういう疫学研究は、今そういう立場にいますが、1958年のコホートのようなすごいデータベースがないのではそぼそとするしかありませんけれども。

自分が経験した事例の中では非常にたくさん、いじめによるPTSDとしか思えないケースが幾らでもいるわけですが、これはほとんど知られていません。なぜ知られていないかというと、いじめPTSDの人たちは引きこもってしまうからです。引きこもってしまった人というのは病院に來たがりません。もしくは家族しか來ません。日本の精神医療というのは内科モデルですので、本人が來ないと診てくれません。本人が來ないので、家族相談したくても受けませんという所がほとんどですので、意外と多くの精神科医は引きこもりを診たことがないと言います。

日本中に100万はいると言われている、内閣府のあの控えめなというか、でたらめな統計ですら54万人と言われ

ている引きこもりを、多くの医者は診ていないという嘆かわしい現状があるわけです。診ていませんので、結果的に引きこもりの中に間違いなく潜在している引きこもりPTSD事例というものを知らない人が多過ぎるという、これも嘆かわしい現状だと思います。

今日はその事例も少しお話ししようと思いますが、それに先立ちまして、日本のいじめ研究の現状について概略を説明した上で、どういう影響を受けるか、事例に基づいてお話しできればというふうに考えております。では、スライドに戻します。

【いじめ問題の動向と変遷】

最近の動向ですけれども、まずはいじめ自殺の増加で報道が起こると群発自殺が起こるということをずっと繰り返しています。戦後4回か5回、こういういじめ祭りみたいなのが繰り返されていまして、自殺が起こって、マスコミが騒いで加害者たたきが起こって、それで収束し、またみんなで忘れるということを繰り返しております。面白いと言うと変ですけれども、滑稽なのは、文科省が定義を変更するときにいじめ件数が増えるのです。これが何を意味しているのかは後でご説明します。

それから、最近、高校生のいじめが増えたという傾向が顕著にあります。これは単純に若い世代の未成熟化に絡む問題だと思います。かつて、私が思春期だった30数年前は、高校生というのはもう半分大人なので、いじめということはばかばかしいという常識が一応あったものですけれども、最近は当たり前のように高校生のいじめがあります。コミュニケーション格差と書いているのは、スクールカーストの問題が関係しますので、後で触れます。

それから、加害者、被害者、観衆、傍観者という、森田先生の有名ないじめの4層構造の指摘がありますけれども、これは最近、完全にスクールカーストに置き換わってしまったという印象があり、スクールカーストの3層構造の中で起こっているという印象です。すみませんが、

いじめ問題の新たな様相

- いじめ自殺の増加、報道による群発化
- 文科省の定義の変更による件数の増加
- 「高校生のいじめ」の増加
- コミュニケーション格差
- 「スクールカースト」の問題
- いじめの四層構造（森田洋次；「加害者」「被害者」「観衆」「傍観者」）
- 「中間集団全体主義」（内藤朝雄）
- 「ノリ」、「キャラ」、「カースト」の悪循環
- ネットいじめという「偽の問題」（学校裏サイト、ブログ、掲示板、ブログその他）

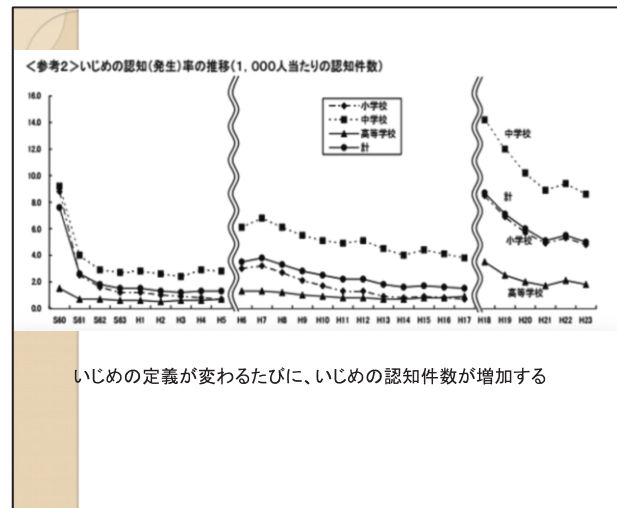
私は今日はエビデンスの話はしません。印象と文献に基づいてお話をします。それから、この後のことは後で触れます。

まず、学校空間に否認の構造があるということをご理解いただきたいと思います。大津のいじめの事件でも、学校現場はいじめの事実を否認し隠蔽する傾向が非常に顕著です。これが起きたのは2012年で2013年に話題になりました、同級生のいじめで自殺をしたというケースですけれども、やったことは、基本的に暴行や窃盗を含む犯罪です。

刑事事件ものの犯罪をしたわけですから、担任を含め、学校と教育委員会は誰もいじめのことに気付いていなかったと主張したわけです。学校側は生徒が自殺する6日前にいじめの報告を受けているわけですが、担任らが対応を検討したことを認めはしたものの、けんかと認識したということです。けんかというのはこの場合、相互性がある暴力のことをけんかといっているわけですが、相互性はなかったということです。学校側と教育委員会は、自殺の原因はいじめではなく、家庭環境、虐待のせいではないかという、あろうことかそういう主張をしていじめを隠そうとしました。学校空間が持っている病理の一端が如実に出たケースで、これは別にこの学校に限った話ではなくて、学校現場というのは大体こういうものだと思っていただければ間違いないでしょう。

これは、先ほど申し上げた、いじめの定義が変わるときに認知件数が激増するというグラフです。平成6年と平成18年にいじめの定義が大きく変更されていますけれども、特に平成18年は認知件数が増えています。この年から、主観的な被害体験はいじめであるという定義に変わりましたので、非常に増えました。学校基本調査もそ

うですけれども、学校の報告というのは当てにならないところが随分ありまして、例えばある年まで自殺の理由として、いじめはゼロという信じられない統計が割とあったという事実があります。自己申告の統計なので、正直あまり当てにできないところがあります。こういう傾向を見ていますと、現場でいじめというのがいかに否認、隠蔽されがちかということが統計的にも浮かび上がってくるのではないかと思います。



これは定義の変遷です。1994年（平成6年）、自分より弱者に対して一方的に身体的、心理的な攻撃を継続的に加え、相手が深刻な苦痛を感じているものと。2006年（平成18年）、この年から当該児童生徒が一定の人間関係にある者から心理的、物理的な攻撃を受けたことにより精神的な苦痛を感じているものと、主観的要素が含まれてきて、それで件数がぐっと増えました。最新のものの、これは大津のいじめ自殺を受けてまた改訂されたわけですから、これについてはマイナーチェンジという感じです。インターネットを通じて行うものを含むなどが加わっています。

ネットいじめというのは、ネットオリジンはいじめであるかのような言われ方をしましたけれども、実際にはあれは偽の問題であります。事実上ネットいじめというのは、現実の人間関係の上書きをする程度のものでしかないということが分かっていますので、あまりそこだけを掘り下げても意味がないというのが私の見解でもあり、ネットいじめに詳しい人の見解でもあります。

【いじめの政治学—孤立化、無力化、透明化】

これは中井久夫さんの、いじめの政治学という有名な

論文があります。孤立化、無力化、透明化という3段階を非常に精緻に論じておりますので、これをまずご紹介したいと思います。孤立化というのは加害者がまず周囲の生徒、教師に対して、被害者がいじめられても仕方がない人間だという印象操作を行います。このいじめは当然のことであるとアピールをするわけです。協調性がない人間を鍛えてあげているのだという装いを持つことがあります。いじめ対策において道徳教育が全く無意味なのは、まさに加害者のロジックが学校の協調性教育のロジックを借りているからです。だから、その対策はほとんど意味をなしません。命の大切さを訴えても鼻で笑われるだけです。

被害者の身体的特徴やちょっとした癖が執拗に批判され、周囲の者はもちろん、被害者本人までもがいじめられる自分のほうに非があるように思わされると、これが恐ろしいところです。自分にも非があるのではないか、いじめられる被害者側にも責任があるのではないかと思わされてしまうという構図がここでなされます。やがて被害者はどんどん周囲の人に過敏になり、緊張が高まっていき挙動不審になり、さらに周囲を遠ざけてしまうという結果になります。

つまり、そこで何が起きているかという、自分自身からの排除が起こってしまうわけです。周囲の理屈を受け入れてしまい、自分は駄目な人間であるという理屈に負けてしまうわけです。これを最近の言葉に置き換えて言えば、アスペブームと考えていればほぼ間違いないでしょう。日本では、協調性がない人間にアスペとレッテルを貼られる傾向がありまして、アスペである以上はいじめられて当然みたいな風潮がまかり通っていると思います。これは今、日本全体が発達障害バブル真只中という現実から考えても無理もないことかもしれません。

次に無力化をします。これは今、それほど顕著ではないかもしれませんが、加害者は被害者が少しでも反抗的態度を取ると、懲罰として激しい暴力を加えます。そして大人に助けを求める援助希求行動は、チクリであるという偽の倫理観を植え付けて、チクリを予防させようとしします。これはナンセンスですけれども、子どもの世界では、チクリは違法行為のような悪いことであるという裏の常識がありますので、これがなかなか被害者が援助希求できない大きな理由になっていると思います。

3番目は透明化です。孤立無援となった被害者は風景の一部のように透明化していきます。この段階に至ると被害者の世界は狭くなり、加害者との関係だけが唯一の対人関係になってきます。つまり、いじめられている関

係が自分の居場所なのです。居場所なので、奪われまいとして被害者自身がいじめを否認し始めるということが起こります。これは今、日本で言われている言葉でいうといじり現象として起こっていますが、これはまた後で説明します。被害者はこの段階に至ると、自分がいじめられたことを徹底して否認するようになります。いじめを認めてしまうと加害者との関係が断ち切られてしまつて、学校空間における自分の居場所が失われてしまうからです。

いじめの政治学

・「孤立化」「無力化」「透明化」の3段階

- ・「孤立化」：加害者は周囲の生徒や教師に対して、被害者がいじめられても仕方がない人間であるという印象操作を行う。被害者の身体的特徴やちょっとした癖が執拗に批判され、周囲の者はもちろん、被害者本人までもがいじめられる自分のほうに非があるように思われることもある。やがて被害者は周囲の視線に過敏になり、緊張から挙動不審となって、さらに周囲の者を遠ざけてしまう結果になることもある。
- ・「無力化」：加害者は被害者が少しでも反抗的態度をとると、懲罰として激しい暴力を加えるようになる。大人に助けを求めることは単的なチクリ行為としてさらに激しい懲罰の対象となる。
- ・「透明化」：孤立無援となった被害者は風景の一部のように「透明化」していく。この段階に至ると、被害者の世界は狭くなり、加害者との関係だけが唯一の対人関係のように思えてくるため、時にはその関係性に依存するようになる。さらに、加害者との関係は永遠に続くようにすら思えてくる。この段階に至って、被害者は自分がいじめられていることすら否認しはじめる。

・（中井久夫「いじめの政治学」『アリアドネの糸』みすず書房 所収）

【現在のいじめの背景—スクールカースト】

これが、今のいじめの最大のバックグラウンド、背景にあるスクールカーストという問題があります。これは10年前から知られている言葉なのですが、学校の先生方がまだ意外なほどこの認識を持っていらないので、このことは繰り返し注意喚起をしていく必要があるということで、皆さんにとっては常識かもしれませんが、一応おさらいのつもりで聞いていただければと思います。これは日本の教室空間において自然発生する身分差のことです。教室内身分制度という言い方をされますが、このカーストは当然インドのカースト制度から取った言葉です。最初は2006年の衆議院で、青少年問題に関する特別委員会では本田由紀さんが紹介しました。森口朗さんの書いた『いじめの構造』という本で紹介されて、さらに有名になりました。

成り立ちですが、クラス替えなどがありますと仲良しグループ、同質集団ができます。カーストというのは同質集団の間の力関係を指していますから、上位グループは強い者の同質集団で、下位グループというのは仲間外れの者の同質集団のような感じになっています。これが

森口さんの本から引用したピラミッド構造のパーセンテージです。どれだけ根拠があるのかよく分かりませんが、取りあえず上位10%、中位60%、下位30%というのは、そんなに実感とか離れた数字ではないように思います。

スクールカースト

- 日本の教室空間において生徒間に自然発生する“身分差”
- 2006年11月18日の衆議院「青少年問題に関する特別委員会」で参考人・本田由紀による紹介が初出
- 教育評論家の森口朗が著書『いじめの構造』で2007年に紹介し広がる
- 上位層・中位層・下位層は「一軍・二軍・三軍」「A・B・C」などと表現される
- 数人のメンバーからなる小グループが形成され、グループ内のやりとりは活発だが、グループ間のコミュニケーションは乏しい
- 各グループは横並びではなく序列化される＝スクールカースト

上位層に行くか下位層に行くかを決定付けるのは一言で言うとコミュ力なのです。コミュ力が高いか低いかでほぼ決定されています。言い換えますと、他の能力は全く顧みられないと。少し成績がいいかどうかや運動ができるかどうかなどです。スポーツは、野球やサッカーなどのような花形スポーツに関しては多少有利なようですが、ただ運動選手のコミュ力は高い方が多いので、それだけで有利というのはあまりないかもしれません。逆に文化系やオタク系などというのはあらかじめ下位決定のようなところがあり、非常に虐げられた存在になりやすいということがあります。

特徴ですけれども、思春期、特に小学校高学年から中学校ぐらいから顕著になり、中学、高校と連続すると言われています。大学では薄れる傾向にあると言われていますが、この理由は、大学では基本的に学級制がなくなるからということで、人の行き来がやや自由になることが大きな理由とされています。位置決定を左右する最大の特徴はコミュニケーション能力、要するにいわゆるコミュ力です。生徒間の対人評価がコミュ力に一元化されているということが、1つの問題としてあります。すなわち、学力や運動能力や音楽の才能が対人評価の軸になることはないということです。

コミュ力というのは自己主張力と同調力が重要で、鈴木翔さんという社会学者が面白い研究をしています。彼の研究によると、コミュ力の要素として大事なものは自己主張力ですけれども、共感力は関係ないという面白い事

実が分かりました。つまり、自分を通す力は重要ですが、人の気持ちが分かる力は全く必要ないということで、コミュ力が高い人というのは共感性が低くても構わないということです。空気が読めて、それで主張ができればコミュ力が高いということになります。

スクールカーストの特徴

- 思春期すなわち中学校あたりから次第に顕著になる
- 一般に大学では薄れる傾向にあるが例外も多い
- 位置決定を左右する最大の特徴はコミュニケーション能力(森口朗)
- 生徒間の対人評価がコミュニケーション能力に一元化
- 学力や運動能力、絵や音楽などの才能が評価されることは少ない
- コミュニケーション能力とは「自己主張力(リーダーシップを得るために必要な能力)」と「同調力(場の空気に適応するために必要な能力)」

余談ですけれども、日本では発達障害のレッテルを貼るときに、協調性が低い、空気が読めない人はアスペルバわりされやすい傾向がありますが、これはその点から考えてみるとおかしいです。アスペルガーの最大の問題は共感能力に低さがありまして、実は空気を読める能力は関係ありません。もっと言うと、協調性や空気が読める才能と共感力は、ベクトルは真逆だということがこの調査から分かったと、私は勝手に考えております。

【いじめとスクールカースト】

今のお話の流れをまとめますと、まずコミュ力を基準として同質集団とカーストが形成されます。その階層内部で生徒たちはキャラとして承認されます。いろいろなキャラですみ分けるのです。キャラとして再帰的にコミュニケーションを回していきます。再帰的なコミュニケーションとはどういうことかといいますと、お互いのキャラを相互確認するだけのコミュニケーションが彼らの雑談として成り立っているということです。「あなたはこういうキャラだね」ということを毎日の会話の中で再確認している、それだけの会話です。私はこれを毛織的コミュニケーションと呼んでいますけれども、情報量がほぼゼロの会話ですが、最も親密性を確認し合えるための有効な会話なのです。

キャラとしての承認から外れてしまうことは教室空間

からの排除を意味しているため、生徒たちは自発的にキャラを演じ、カーストを維持していきます。このカーストというのはボスのような人がいて決めるわけではなく、空気が決めます。自分がどこのカーストに属するののかということは、何となくその場の雰囲気が決まってしまうので逆らえない、反抗できません。「俺はこんなカーストではない」と言えないところが、この恐ろしいところでもあります。

このサークルからはぐれる生徒は、いじめられるか不登校になるか、そのまま引きこもるかといった何らかの不適応状態に陥ってしまうことがあり、だからいじめの準備状態なのです。カースト下位であったという経験自体が、いじめ被害に準ずるようなトラウマとして、人生において結構、長期に影響を及ぼしているケースを私は何人も見てきました。このカースト自体、学校の現場でもし気付いた場合は、それを解体したりかく乱したりする方向で教師が動くべきであると私は考えています。残念ながら今の現場においては、この先ほどの鈴木翔さんの本にも書いてありますけれども、カーストがあると認識している教師は、それを利用するということのほうが多いようです。

どういうことかといいますと、文化祭の企画など何でもそうですけれども、上位生徒の意向は全部通ってしまいます。なので、教師は上位生徒を掌握すれば、クラス運営はすごく円滑に行えるという理由で、上位生徒と結託してクラス運営にかけける時間や手間を省こうという方向性のほうが優位のような気がします。これは明らかに間違った方法だと、私は申し上げておきたいと思います。

いじめはまず基本的に、このスクールカーストの上位の者が下位の者を対象として、いじめるということがあります。1990年代までのいじめ研究では、いじめ被害と加害者というのはしょっちゅう入れ替わっているということがよく指摘されていましたが、カーストが出てきてからは固定化され、入れ替わりがほとんど起こらなくなりました。なぜならば、このカーストは、1年は変わらないからです。4月にクラス替えがあり、同質集団で固まりカーストが成り立ち、5月の連休明けからこのカーストが成立するわけですが、それ以降に関してはほとんど入れ替わりが起こらないので、その間いじめが生じた場合は、そのいじめ関係は固定されます。大変怖いことです。

カースト下位のグループのいじめがあり、カースト間のいじめもあると言われていました。それが、時間があればこれから触れる予定の、いじりの問題です。たまにカーストの上昇や下降が起こりますけれども、加害者になる

とカーストが上昇するという非常に困ったことがあります。「あいつはいじめ側のやつだからちょっと上に上げてやろう」みたいな感じの雰囲気になってくることがあります。逆にいじめられたやつは、もともと中位ぐらいの人でも下位に転落してしまったりするわけです。被害者の救済を試みて成功した場合、ヒーローとしてカースト上位になることが期待できます。チクったやつはカースト下位のような暗黙のルールです。これは全部暗黙のルールです。そういう不文律があるのです。

ネットいじめで誹謗中傷の対象になるのは、大体カースト下位者です。ということは、先ほども言いましたように、ネットいじめなるものは現実の人間関係の上書きにすぎないということをもう一度確認しておきたいと思います。

【“いじり”はいじめである】

これはいじりの問題です。いじりといいますのは、まどうことなきいじめなのですから、学校に行くのに積極的意味を見いだすことが難しい子どもは同級生の中での位置が、自分を学校の中に定義させるための唯一のよりどころになりやすいということがまずあります。いわゆるいじり程度の問題がある場合、いじられキャラに甘んずることは自分の居場所を保障してくれるわけです。居場所がない、ぼっちになるぐらいなら、嫌な思いをしながらもいじられる立場のほうがまだましであるという発想がありますので、いじりをいじめであると認識することは、たとえ被害者であってもそれを否定してしまうということが起こります。

教師のほうも、いじめられているみたいだから注意すると、加害者のほうが「いや、先生、これはいじりですよ。やばだな」というようなことを言われてしまうので、それを恐れて注意しなくなってしまうという情けないことが起こってしまいます。私は、基本的にいじりはいじめであるという認識でしっかり介入すべきであると、たとえやばと言われようと、そのぐらいは当然教師の仕事としてやるべきだろうと考えておりますので、いじり、いじめという認識をしっかり持っていただきたいと思います。

キャラもいじりも、これは全部お笑い芸人用語なのです。なぜそうになっているかというと、今の若い世代の、コミュ力が高い人のロールモデルは芸人だからです。だから、彼らのジャルゴンをそのまま教室空間で転用し、それを日常的に使っているわけです。それが先ほどの

キャラであり、いじりであり、いじりなんて、本当はかなりマニアックなことだったはずですけども、いつの間にか当たり前の言葉として定着しています。これはいじめですということを申し上げておきます。

「いじり」の問題

- 学校にいることに積極的な意味を見出すことが難しい子どもは、同級生のなかでの位置が自分を学校のなかで定位させるための唯一の拠り所になりやすい
- いわゆる「いじり」程度のものである場合、「いじられキャラ」に甘んずることは自分の居場所を保証してくれる
- 居場所のない「ぼっち」になるくらいなら、いやな思いをしながらでもいじられる立場のほうが遙かにましである
- 「いじり」は多くの場合、対象となる生徒の尊厳をおとしめるという意味で、「いじめ」そのもの
- しかし「いじられキャラ」の生徒にとっては、いじられることで自分の居場所が辛うじて確保されるため、本人自身がいじめを否認する
- 教師も加害者生徒から「ただのいじりですよ」と言われてしまえば、野暮は言うまいと黙認することになる

【いじめの社会理論—加害者における解離】

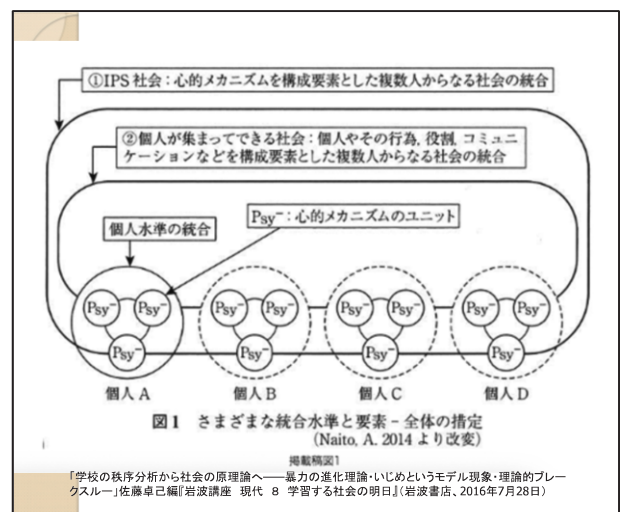
いじめの構造に関して言うと、最近、内藤朝雄さんという社会学者なのですが、『いじめの社会理論』という有名な本があります。教室空間で人はなぜいじめのほうに走るのかということを、かなり精密に分析した論文が最近、岩波の現代というシリーズがあるのですけれども、最近出た『学習する社会の明日』の第8巻に、内藤さんが論文を寄せています。そこで今の社会理論の発展系が掲載されていて、これはなかなか面白い本ですので、関心がある人は岩波の現代という講座の8巻を手にとっていただければと思います。

内藤さんが着眼したのは加害者の意識です。日本ではいじめ加害者は、高校のときにごく当たり前の生徒が激しいいじめに加担して、相手を自殺寸前まで追い込んでしまいます。ところが、卒業した後でエントリーしてみたら、記憶にないと言うのです。記憶にないというのは、その感情の記憶がない。なぜそんな激しい憎しみを持ったのか、なぜ被害者をそこまで追い詰めようと思ったのかという記憶が全然ないと。すぐく反省はしているけれども思い出せない、つまり精神医学的には解離です。解離性健忘が起こっている。内藤さんは、この解離性健忘がなぜ起こるのかということをかなり精神医学に踏み込んだ解説をしているので、簡単に紹介します。

これは少し分かりにくいのですが、個人の中に
Psyマイナスのような単位があります。これは心理メカ

リズムのユニット、心理モジュールです。個人の中いろいろな心理モジュールがある、攻撃性モジュールやおしっこをするモジュールあったり、いろいろあります。普通の人間関係というのは全人的に付き合うわけですが、いじめが起こっている教室空間というのはそうではありません。先ほど言ったように、キャラ同士の付き合いですから、個人の中のある種のモジュールだけが連結され、それがクラスの総意として、ある種の空気を形作っているということを主張しているわけです。これはなかなか他にない視点だと思います。

例えば、だから個人の中の攻撃性モジュールのようなものだけが、ある種の雰囲気の下で連結される、この一番外側の線が連結された状態です。これが連結されますと、もともと攻撃的ではない人も自分の心の中に秘めている攻撃性だけが引き出され、それだけがぎゅっと凝縮された形で教室の雰囲気をつくり出してしまい、被害者に理不尽な攻撃性に向けても全然それが不思議とは思えない、理不尽と思えないような状況を形作ってしまいます。ある種の集団現象であるという捉え方です。



だから、日本のいじめというのは集団現象として捉えられますので、被害者のメンタリティーを分析しても何も見えてこないことがあります。逆に言うと、なぜごく普通の生徒がある種の空気の中で激しい攻撃性を発揮できるのかというのは、このメカニズムで説明ができます。これは、メラニー・クラインの妄想一分裂態勢などを応用した理論で、すごく私は説得されました。こういう集団現象は起こり得ると思います。だから、この時点では、意識が倒錯して解離してしまっていますから、そのときの記憶が後で健忘されてしまうというのは非常によくある話であります。健忘したから許されるということには全然ならないのですけれども、一応そういう異常な空間

になりやすいということを分かりやすく説明してくれるという点では、貴重な議論だと思います。

【いじめ後遺症を扱ったアニメやドラマ】

ただ、日本でも最近、幾つかのアニメやドラマでこのいじめ後遺症の問題を扱うようになりました。これは多分、今公開中の『聲の形』という、原作漫画はなかなか傑作なのですが、それがアニメ化されてヒットしています。これはろうあ女子生徒をいじめた男子生徒との関係性を非常に繊細に描いていて、興味深いのは被害者の長期的な問題もそうなのですが、加害者のその後をきちんと描いているというところです。

この男子は非常に激しいいじめに加担した加害者なのですが、彼がその後、逆にいじめられるほうに転落してしまい、それで一度は自殺寸前まで追い込まれるというところで、結構ヘビーな話です。絵はライトですが、そういうなかなか興味深い視点、こういう作品というのは今までなかったと思いますので、関心のある方はぜひ見に行ってくださいと思います。

私が制作に少し関わった『海底の君へ』というNHKのドラマがあります。これは、35歳でフリーターをやっている男性が、かつてのいじめ体験のフラッシュバックから逃れられず、最終的には同窓会に乗り込んでいき無理心中を図るようなすごいドラマです。もちろん失敗しますが、寸前で警察に取り押さえられるというストーリーになっています。これは本当に重いドラマでありまして、多分ドラマとして、いじめ後遺症をしっかり扱ったものとしては世界初であると考えていいと思います。ドラマ自体は、そういうコンセプトありきではなく、なかなか傑作のドラマなので、ぜひ見ていただきたいと思います。

【いじめによるPTSDに関する事例①】

ここから少し事例を紹介しておきたいと思います。何年もそういう事例を見ているのですが、とりわけひどかったものを幾つか紹介したいと思います。この事例は初診時25歳で、中学生当時に身体的暴力を伴う激しいいじめに遭いました。暴力の他に、加害者から強要されて万引きをさせられたこともありました。その後、不登校から引きこもり状態になり、次第にうつ状態が強くなり、25歳時に精神科受診になりました。

当時、引きこもりがちなながらも、外出時に万引きすることがあり、本人によれば自分をいじめた生徒の、万引きしろという声が入り込んでいて、つい従ってしまうということでした。これは精神医学の教科書しか読んだことのない人は幻聴と思い、統合失調症に違いないと判断すると思いますけれども、どうもそうは思えません。つまり、統合失調症にしては疎通性が良過ぎるし、症状以外の面だと大変社交的な方で、むしろ循環気質といえますか、そういう病になりそうなタイプの人に見えたわけです。薬物治療は全然無効でした。何を飲ませても全然効きません。社交性はあり、一時的にうつ状態も改善しましたが、執拗な幻聴に悩まされ、退院後間もなく縊死によって自殺しました。大変残念なケースです。

これは私が最初に経験した、いじめPTSDとはっきり認定できるケースです。この幻聴は、実は聴覚性フラッシュバックという症状です。この聴覚性フラッシュバックという症状は中井久夫さんしか記載していないので、他に例がないのかどうか知りませんが、私はこのケースで、これが聴覚性フラッシュバックかということが確認できましたので、そういった症状があるということをご報告させていただきます。

特徴としては、統合失調症の幻聴というのは匿名性が高いのです。誰のことかよく分かりません。男なのか女なのかよく分かりません。場合によっては、何と言っているのかすらよく分からないということがよくあります。ところが、聴覚性フラッシュバックの場合は、自分をいじめた誰それ君の声であるという同定がはっきりできます。これが最大の違いです。同じ声が聞こえてきて、その声に逆らえず万引きを繰り返してしまいます。

それから、薬が全く効きません。このときにもシプロロングド・エクスポージャーのような手法を知っていたら、真っ先に紹介していたと思います。これは持続曝露療法といって、PTSDに最も有効とされている治療法ですが、まだ当時は全然それはなかったのです。これは20年前ぐらいの事例ですので、割と具体的に出していますけれども、そういう症状に気付くのが遅かったです。ただ、こういう症状はよく見かけますので、ぜひそういう専門にかかった皆さんが声の命令で万引きしてしまいましたというときに、すぐに幻聴と決め付けしないでいただきたいのです。

幻の声には幻聴もありますけれども、この聴覚性フラッシュバックの人も意外と多いということで、今私は特徴について詳しく申し上げましたので、その辺を参考にしてきちんと判断し、無駄に抗精神病薬などを飲ませないでいただきたいと願います。それは全く無効

どころか、かえってその人をさらに痛めつける結果になってしまいますので、くれぐれもそういう誤診に陥らないように、こういう症状があるのだという事実をまず知っていただきたいと思います。

この方は、いじめられてからもう10年たっていますけれども、これだけ激しい影響が残って自殺に追い込まれました。私はこれもいじめ自殺と言っていいと思いますけれども、とてもそれは認定されないでしょう。事実上のいじめ自殺ではあります。

【いじめによるPTSDに関する事例②】

これは女性のケースで、初診時20歳だった方です。小学生から周囲になじめず、引っ込み思案な性格で、家では明るく読書好きな子どもでした。小学校5年で林間学校に参加していじめに遭い、その後不登校になりました。教育センターに通って中学に進級しますが、再びいじめに遭って、中学2年から不登校になりました。その後、引きこもりがちになり高校には行きませんでした。

X年7月にテレビで出産のシーンを見てからすごく不穏になり、家の中で暴力を振るい、物に当たるなど家庭内暴力を振るって、母親が服用していた安定剤を大量服薬し入院させられました。閉鎖病棟だったので入院経験自体がトラウマとなり、退院後も入院させたことで親を責め続けるということがありました。

X年9月には私の所に転院となり、しばらく通院していました。過去に自分をいじめた相手が、非常に運が悪いことに隣の家の子どもでしたので、成人しても時折里帰りしてくるたびにフラッシュバックが起これば不穏になるということを繰り返していて、非常に気の毒なケースでもありました。不眠や悪夢もしばしば見られました。同級生に会うという恐怖からほとんど外出できず引きこもりがちな生活が続いていまして、たまに両親に誘われて選挙の手伝いなどに行くことはありましたがあまり続かず、ずっと引きこもったまま20年間以上生活しているというケースであります。

これは割と典型的な、いじめによって引きこもる、それが非常に長期化する、なぜ長期化するか、同級生に会いたくないからと、これは共感できます。そういう理由で外出ができないから当然、長期化せざるを得ないですし、めったなことでは病院に来られない。この方は暴れたせいで統合失調症とやはり誤診され、それで強制的な入院になっていますけれども。

言っても詮ないことですけれども、初診のときにドク

ターがもう少しきちんと丁寧に経緯や話を聞いてくれていれば、安易に入院などという乱暴な処置は取らなかっただろうと思います。残念ながら入院が通常精神科の閉鎖病棟でしたので、それ自体がさらに2次的なトラウマ経験になってしまったということで、残念なケースでもあります。治療が当事者を傷つけてしまうこともあり得るということで、いじめの被害者というのは被害者責任を追及されたり、誤診によって変な治療を受けたり、二重三重にその後トラウマを重ねやすい気の毒な状況にあるのだということを知っていただきたいので、こういうケースを挙げました。

【いじめPTSDの深刻な被害】

これはPTSD症状ですけれども、心理的再体験は3つあります。フラッシュバックと悪夢、回避行動や反応の鈍化、これは対人の場面を避けるなどという形で現れます。過覚醒症状というのは不眠、集中困難、過剰反応、易怒性、感情的、神経質のように言われていますけれども、いじめPTSDを主張すると、必ず反論が来るのです。なぜかという、それはトラウマの水準を満たしていない、PTSDの診断基準でトラウマというのは、要するに生命の危険を感じるほどのリスクだったかどうかということと問われるので、いじめは生命の危険はないでしょうみたいな、非常にくだらない反応があるわけです。はっきり言いますが、私はくだらないと思います。

特に生徒にとっては、教室の中の居場所を奪われるかどうかというのはまさに死活問題なので、私は生命の危険になぞらえていいと思いますし、症状がそろっている場合については、体験の強度が浅いから、高いからとかいう議論はほとんど意味をなさないと思っています。議論が定まっていないということは、現状としてお伝えしておきたいと思います。

いじめPTSDはたくさんあるし、それに対する治療、もしくは予防策が講じられるべきというのが私の主張です。なぜならば、PTSDを経験した人は今の症状を繰り返すだけではなく、誰も助けてくれないという孤立無援感、自分は無力だという無力感、それから自分は抵抗もせず被害を受ける自分は駄目な人間だと自分自身からの排除、そういった二重三重にその傷を引きずらざるを得ないような意識構造が生じてしまうことがあるからです。

これを回復するためには、いじめ被害を乗り越えるぐらいの良質な人間関係で過去のそういう経験を上書きするしか手はありませんけれども、先ほど言いましたよう

に、いじめ経験を受けた人は引きこもってしまうことが多いので、新たな人間関係を持つにも持てません。だから、ずっとそのまま抱え込んで引きこもってしまいます。引きこもってしまいますと何が起きるかという、いじめ直後から引きこもった人の状況というのは、いじめ体験がほとんど生傷状態で、瘢痕化しないでずっと残り続けるということになりやすいです。まさにトラウマを一番、生の状態で温存してしまう環境にいるわけですから、その状況を変えること自体が治療になると言わざるを得ません。

PTSD患者の葛藤

痛い、怖い、死んでしまう
体に力が入らない、感情が湧かない
何も感じない、現実味が無い
抵抗できない
誰も助けてくれない
自分は何もできないこの世界で一人ぼっちだ
抵抗もせず被害を受け入れた自分は駄目な人間だ

【いじめ問題の対応策】

私が考えた対応策を述べて終わりにしたいと思います。まずはPTSD化と後遺症化を最大限に防いでいただきたいのは、初期対応です。いじめの予防などは取りあえずどうでもいいのでとあえて言いますが、起きた場合の対応策を徹底していただきたいというのが私の第1番目のお願いです。これは後遺症化を防ぐため、緊急の手当てのほうが大事ということです。100%の予防は、そもそも不可能だと思います。それは、職員室の中でもいじめたりされている実情がある以上、ゼロなどというのはあり得ないですね。

基本的対応というのは私の考えです。こうしてくれたら良かったのということを3つの要素にまとめました。

加害者の謝罪と処罰です。それで被害者も納得します。早いほど納得してくれます。時間をかければかけるほど納得できなくなります。なので、初期対応として謝罪と処罰を速やかに実行していただきたい。いいですか、くれぐれも指導はしないでいただきたいです。私は、学校

の先生の指導という言葉は一切信用していませんので、指導だけは勘弁してください。謝罪と処罰、それで結構です。指導はしなくていいのです。学校は本当に指導が大好きなので、本当に困ります。指導の中身というのは何でもいいわけですが、体罰でも、お説教でも、教師数人で囲んでどう喝しても指導ですし、本当にあれは中身が恣意的にいくらでも変えられますので、指導文化は早く根絶してほしいです。こんなことを言っても誰も聞いてくれないので、一応ここだけにしておきます。

被害者の受ける後遺症、PTSD化の問題をもっとしっかりと認識してください。私の言っている事例だけではなく、きちんと滝沢先生のようにエビデンスがはっきりとした研究がどんと出てきたわけですから、誰もこれに反論できないぐらいの強力なエビデンスがあるわけですから、しっかりと認識して初期対応をしっかりやっていた

べく。加害者支援も重要です。処罰は大事ですが、配慮のある処罰です。先ほど言いましたように、加害者のバックグラウンドに配慮した処罰をきちんと考えてやっていた。でも、これは今、被害者支援もろくにできていない状況ですから、加害者支援が遅れるのは仕方がないと言わざるを得ません。悪質なものは司法の介入や撲滅より免疫などという発想で向き合っていくということです。

最後にスクールカースト化、これははっきりとなくしていっていただきたいと思います。私は、なくすのはそんなに難しくないと考えていて、私もグループセラピーといいますか、ダイケアなどを行っている中で、こういった同質集団化を防ぐ試みをやってきました。そこからヒントを申し上げておくと、ランダムな班替えや席替えをしょっちゅうやっておくとカースト化は防げます。そういう意図を持ってやっているということをきちんと認識させることで無意味なカースト化を防げますので、教師がもっと先に立って教室の雰囲気をつく乱していただくということです。場合によっては世代間交流、学年間交流なども積極的にやっていただいて、教室内の空気がよどんだものにならないように、密室的な雰囲気にならないように、妙な空気が立ち込めないように、そういうことを考えていただくことがいじめ予防の最大のものではないかということを申し上げて、終わりにしたいと思います。ご清聴ありがとうございました。

いじめ問題の対応策（案）

- 基本的対応の徹底：
 - 加害者の謝罪
 - 加害者への処罰
 - 被害者の納得
- 被害者における後遺症・PTSD化の問題
- 加害者支援の課題 「配慮ある処罰」
- 教師と親による毅然とした介入の態度
- 悪質なものに対しては司法の介入を求める
- 「いじめ撲滅」より「いじめ免疫」という発想
- スクールカースト化の予防（ランダムな席替えなど）



対談の様子



公開講座終了後（左より、能智先生、滝沢先生、斎藤先生、下山先生、高橋先生）

2016年度 活動報告

1. 全般的動向

東京大学大学院教育学研究科附属心理教育相談室では、研究および大学院生の研修の一環として、臨床活動が行われている。本相談室は、1957年（昭和32年）に開設され、1983年（昭和58年）に臨床心理学の教育・研究のための特別施設として、有料の相談活動が認められ、相談室運営のために予算措置（相談料金収入に基づく）が講じられるようになった。相談室の関係規則としては、「東京大学大学院教育学研究科心理教育相談室」、「同研究科心理教育相談室運営委員会内規」、「同研究科心理教育相談室内規」がある。実習施設としては、本郷地区弥生キャンパスの総合研究棟3階に、面接室5室、プレイルーム2室、待合室兼事務室1室、相談準備室1室を備えている。また、相談室と隣接してカンファレンスや演習等に使用する演習室がある。

本相談室には、幼年期から老年期に至るまで、発達障害、不登校、非行、対人関係や心理的な問題等を抱えた方が来談している。また最近では、子どもを対象とした強迫性障害およびうつ病の治療プログラムを求めて来談するケースも増加している。さらに2015年度からは子どもと若者の発達障害系こだわりプログラムを新規にスタートした。2016年度の活動状況・相談件数等については、次ページ以降の表に示した。

相談にあたるスタッフは、教育学研究科臨床心理学コースの教員（臨床心理スーパーバイザー）、臨床心理学コースの大学院生（相談員）、そして臨床心理士の資格を有し、臨床心理面接の指導を託された臨床相談員である。2016年度は、下山晴彦教授を相談室室長とし、下山晴彦教授、能智正博教授、高橋美保准教授、石丸徑一郎専任講師（8月に任期満了）、原田誠一客員教授（本務：原田メンタルクリニック院長）、黒田美保客員教授（本務：名古屋学芸大学教授）が臨床心理スーパーバイザーとして指導に当たった。本学専任の臨床心理スーパーバイザーは、月2回の教員会議を開き、相談室運営・指導にかかわる事項について検討した。また、瀧井有美子先生（児童心理治療施設横浜いずみ学園治療課長）、藤川麗先生（駒沢女子大学人文学部心理学科教授）、松澤広和先生（まいんずたわーメンタルクリニック臨床心理士）、田中究先生（関内カウンセリングオフィス代表）の4名が臨床相談員として、相談員のスーパービジョンや心理面接を担当した。また、2名の事務補佐員が電話取り次ぎ、来談者受付などの事務業務を担当した。相談員は修士課程29名、博士課程23名からなり、心理相談活動、相談室運営を行った。

2. 相談活動状況

表1に、過去5年間の新規来談申込み件数を示す。2016年度の新規申込み件数は130件であり、前年度に比べて減少した。これは、2015年度に相談件数が急増したことを受けて、相談料金を2016年度に改訂した影響だと考えられる。料金改定後であっても、一昨年度と同程度の申込数であり、相談室の活動が広く知られていることで一定以上の相談件数が保たれていると考えられる。

表2に、過去3年間の新規申込者年齢別・男女別件数を示す。2016年度は、小学生の相談の割合が増えている。

表3は、2016年度の新規来談者年齢別・男女別相談内容である。昨年度に比べて、対人関係を中心としたカウンセリングを希望する者が多かった。表4に、新規来談者来談経路を示す。ここ数年は、インターネットを見ての直接来談が多い傾向がみられたが、2016年度もその傾向は続いている。また、各種機関からの紹介としては、医療機関からの紹介が最も多いが、その他の相談機関からの紹介も増えている。

表5に、新規来談者居住区域を示す。傾向としてはこれまでとは変化なく、東京在住の来談者がほとんどを占めている。本年度は神奈川県からの来談者の割合がやや増えた。一都三県以外の遠方からの相談も、例年数件みられる。

表6には、過去5年間の延べ面接回数を示す。2016年度の面接回数は、ここ5年間では最も少なかった。これは、2016年4月より相談料金改定を行った影響だと考えられる。加えて、認知行動療法のプログラムを希望して来談した場合には、一定回数で終結することもしばしばあることから、新規件数に比して面接回数が少ないという結果になったと考えられる。

3. 研修活動

毎週火曜日の午前中にカンファレンス（事例検討会）が行われた。2016年度のカンファレンスは、多様な関心領域や研究分野をもつ大学院生に、より効果的な臨床研修の場を提供する目的で、例年同様以下3つの形態から実施された。

1つ目は、各ゼミ別個別カンファレンスであり、隔週で月に2回行われた。このカンファレンスの目的は、学生がそれぞれの指導教員の専門とする視点や技法を学ぶことである。2つ目は、さまざまなゼミや学年からなる混成グループによる合同カンファレンスであり、月1回実施された。4つのグループ（後期からは3グループ）が編成され、各教員はローテーションで各グループに参加した。大学院生がすべての教員によるカンファレンスに参加できるように設計されている。3つ目は、月2回行われる初期事例カンファレンスであり、当相談室で新たに受理したケースについて、報告がなされた。このカンファレンスの目的は、心理臨床面接の核である面接初期の見立てや、相談室に申し込まれたケースの概要や全体的な傾向を、大学院生と教員が共有することである。このようにさまざまな形態からなるカンファレンスを行うことによって、偏りのない研修を可能にし、優れた臨床心理学研究者および実践家の育成を目指している。

4. その他の活動

その他、いくつかの教育啓発活動を行った。夏学期の教育学部の講義として「臨床心理学入門」を開講し、臨床心理学コースの専任教員4名を中心としてオムニバス形式で授業を行った。授業の目的は、心理教育相談室で実施している心理療法や研究を中心に、臨床心理活動に関わる理論と実際を紹介して、学問としての臨床心理学について広く知ってもらうことであった。

また、2016年9月には、「心理教育相談室年報11号」を発行し、当相談室の待合室に設置し来談者が自由に読めるようにするとともに、近隣の大学の相談室や地域の相談機関等に配布した。

さらに、2016年10月23日(日)には、「いじめの理解と対策」と題する心理教育相談室第12回公開講座を行った。詳細は、本誌の「公開講座の記録」のセクションをご覧ください。

表1 2016年度 新規来談申し込み件数

月	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
4月	14	14	11	25	16
5月	18	10	12	15	18
6月	8	20	9	23	13
7月	16	20	21	24	12
8月	8	17	12	10	6
9月	18	6	17	12	9
10月	11	12	11	21	9
11月	6	6	9	10	11
12月	13	12	9	14	5
1月	13	12	11	15	13
2月	12	6	10	19	8
3月	3	6	6	8	10
合計	140	141	138	196	130

表2 2016年度 年齢男女別来談申し込み者数（2014年～2016年）

	2014年度					2015年度					2016年度				
	男子				計	男子				計	男子				計
	本人	親	並行	家族		本人	親	並行	家族		本人	親	並行	家族	
就学前児	0	0	0	0	2	0	0	2	0	5	0	0	3	0	7
小学生	0	2	16	0	22	0	0	28	0	40	0	0	13	0	26
中学生	0	2	14	0	31	0	0	8	0	20	0	0	10	0	20
高校生	1	3	7	0	17	0	0	7	0	22	0	0	10	0	16
他未成年	0	0	1	0	2	0	0	0	0	3	1	0	2	0	3
浪人生	1	0	0	0	1	1	0	1	0	3	0	0	0	0	0
大学生	0	0	4	0	7	2	0	5	0	13	1	0	0	0	4
成人	20～29	6	0	1	16	12	0	2	0	32	4	0	2	0	12
	30～39	3	0	0	17	5	0	0	0	17	8	0	0	0	19
	40～59	4	0	0	20	7	0	1	0	39	5	0	0	0	21
	60～	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
	計	13	0	1	55	24	0	3	0	95	17	0	2	0	54
合計	20	0	27	3	138	27	0	54	0	196	19	0	40	0	130

注；家族療法は2014年度まで実施

表3 2016年度 新規来談申し込み者年齢別・男女別相談内容

区 分	相談内容			
	男		女	
就学前児	場面緘黙	1	OCD・CBT	1
	発達障害・発達相談	2	こだわり・CBT	1
			発達障害・発達相談	2
小学生	OCD・CBT	5	OCD・CBT	5
	うつ・CBT	2	不登校	4
	不登校	1	コミュニケーション	1
	カウンセリング希望	5	抜毛	1
	発達障害・発達相談	3	発達障害・発達相談	2
	友達関係	1		
	怒りのコントロール	1		
中学生	OCD・CBT	4	OCD・CBT	1
	うつ・CBT	2	うつ・CBT	2
	不登校	2	こだわり・CBT	1
	発達障害・発達相談	1	不登校	4
	いじめ	1	コミュニケーション	1
			親子関係	1
高校生	OCD・CBT	2	うつ・CBT	1
	うつ・CBT	2	不登校	4
	こだわり・CBT	1	カウンセリング希望	1
	不登校	2		
	発達障害・発達相談	1		
	自己臭恐怖	1		
	睡眠障害	1		
他未成年 浪人生	OCD・CBT	1		
	不登校	1		
	カウンセリング希望	1		
大学生	不安障害・パニック発作	1	発達障害・発達相談	1
			摂食障害	1
			カウンセリング希望	1
成人	OCD	2	OCD	1
	カウンセリング希望	9	CBT	1
	夫婦関係・家族関係・家族対応	4	カウンセリング希望	13
	睡眠障害	2	夫婦関係・家族関係・家族対応	14
	双極性障害	1	男女関係	2
	ギャンブル依存症	1	双極性障害	1
			うつ	1
			発達障害	1
			箱庭療法希望	1

表4 2016年度 新規来談申し込み者来談経路

各種機関	幼稚園・学校より紹介	0
	医療機関より紹介	28
	他の相談機関より紹介	19
	上記以外のサービス機関より紹介	1
個人の紹介	クライアントより	3
	現役相談室関係者より	0
	当相談室関係者OBOGより	2
	東大教員・学生より	2
	他大教員・学生より	0
	その他（知人・家族）	8
直接	本を読んで	3
	再 来	4
	インターネット	58
	講演会・公開講座	0
	ちらし	0
	学内広報	0
そ の 他		2
計		130

表5 2016年度 新規来談申し込み者居住地域

	東京	千葉	埼玉	神奈川	その他	計
2012年度	99	13	8	16	4	140
2013年度	95	15	11	14	6	141
2014年度	91	16	11	15	5	138
2015年度	137	20	23	10	6	196
2016年度	97	6	9	14	4	130

表6 延べ面接回数

	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度
受付面接	119	105	113	136	82
カウンセリング	1674	1491	1533	1725	1398
プレイセラピー	457	496	482	494	234
保護者面接	1028	934	972	1042	575
家族面接	82	35	26	10	2
コンサルテーション	5	4	2	0	0
検査面接	7	10	14	17	9
計	3372	3075	3142	3424	2300

心理教育相談室のご案内

● 1. 東京大学大学院教育学研究科心理教育相談室とは ●

心理教育相談室は心理的な問題への援助に携わろうとする大学院生の実践的な研修の場として設置された、本研究科付属の相談機関です。相談は、東京大学大学院教育学研究科臨床心理学コースに所属する大学院生、研究員、臨床相談員が担当します。当相談室で相談業務にあたる者は全員、臨床心理学の専門教育訓練を受け、実際の相談業務の他に、毎週開かれる心理検査・心理療法などに関する研究会や事例検討会に参加し、能力・知識向上のために日々研鑽を積んでいます。また、大学院生については、教育相談機関や精神保健相談機関、医療機関の臨床心理士などの専門職、あるいは臨床心理学的実践研究者を目指して研修を受けている者で、一定以上の技能を修得したことが認められている者が、経験豊富なスーパーバイザーの指導を受けながら、実際の相談に当たります。

● 2. 相談内容 ●

次のような問題でお困りの方のご相談を受けています。(ただし、ご本人の来談が難しい場合、医療的処置が優先される場合については、ご相談を受けることが難しい場合もあります)

- ・漠然とした不安感や無気力、落ち込みなどの心理状態を改善したい
- ・自分自身のことをもっとよく理解したい
- ・人前で緊張する、過ぎてしまったことをくよくよ考えるなど、性格的なことを何とかしたい
- ・友人や職場の同僚との人間関係上の問題を相談したい
- ・家族関係について考えたい
- ・親として子どもにどう対応してよいか困っている
- ・学校に行かない、行けない
- ・言葉が遅い、多動、集中困難であるなど、発達的な心配がある
- ・チック、夜尿など気になる行動が見られる
- ・反抗・暴力・盗みなどの問題行動がある etc.

● 3. 相談の種類と料金 ●

- 初回のご相談の場合 [受付面接](#)4,000円
- 中学生以上の方のご相談の場合 [個人面接](#)3,000円
- 小学生までのお子様にプレイセラピー（遊戯療法）などを含む面接を行う場合 [プレイセラピー](#)2,000円
- お子様について、保護者の方からのご相談の場合 [保護者面接](#)2,000円
(※保護者の方のみでの相談はお受けしていません)
- 教師など、専門職の方へのコンサルテーションを行う場合 [コンサルテーション](#)4,000円
- 心理検査や発達検査を実施する場合 [検査面接](#)3,000円
- 文書を発行する場合 [文書料](#)2,000円

※2016年4月より料金改定を行いました。医療機関ではありませんので、健康保険などの適用はできません。

※[検査面接](#)のみの実施は受け付けておりません。

● 4 . 相談申込の流れ●

当相談室における相談申込みの流れは下記の通りです。相談は予約制をとっています。まずはお電話で申し込み、後日担当者として日時を調整します。詳細については、03-3818-0439にお電話もしくは<http://www.p.u-tokyo.ac.jp/soudan/>を参照してください。



● 5 . 設備●

面接室 5 部屋

プレイルーム 2 部屋

待合室

スタッフルーム、ミーティングルームなど



心理教育相談室の構成（2016年度）

心理教育相談室運営小委員会

委員長 山本 義春（教育学研究科教授 総合教育科学専攻長）
委員 下山 晴彦（教育学研究科教授 臨床心理学コース）
委員 佐々木正人（教育学研究科教授 教育心理学コース）
委員 高橋 美保（教育学研究科准教授 臨床心理学コース）
委員 東郷 史治（教育学研究科准教授 身体教育学コース）
委員 石丸徑一郎（教育学研究科講師 臨床心理学コース：8月任期満了）

室長

下山 晴彦

臨床心理スーパーバイザー

下山 晴彦
能智 正博（教育学研究科教授 臨床心理学コース）
高橋 美保
石丸徑一郎
原田 誠一（教育学研究科客員教授／原田メンタルクリニック院長）
黒田 美保（教育学研究科客員教授／名古屋学芸大学教授）

臨床相談員

瀧井有美子（児童心理治療施設 横浜いずみ学園治療課長）
藤川 麗（駒沢女子大学人文学部心理学科 教授）
松澤 広和（まいんずたわーメンタルクリニック 臨床心理士）
田中 究（関内カウンセリングオフィス 代表）

特任助教

中野 美奈（教育学研究科特任助教 臨床心理学コース）
日下華奈子（教育学研究科特任助教 心理教育相談室）

相談員

博士課程3年 遠藤麻美 砂川芽吹 園部愛子 田川薫 伴恵理子 樋口紫音 安婷婷 藤尾未由希
博士課程2年 石黒香苗 浦野由平 片山皓絵 松下弓月 山本瑛美 横山克貴
博士課程1年 糸山恵未 信吉真璃奈 シュレンペル・レナ 金智慧 浜村俊傑 稻吉玲美
大井葉月 勝又結菜 小林良介
修士課程2年 青木茂嘉 川上侑希子 神辺明香里 北原祐里 斎藤さらさ 下津佐綾 館野弘樹
中村安奈 野村佳申 馬場絢子 平林佳奈 眞柄翔太 王夢琪 中山奈緒子
平井麻美子 李智慧
修士課程1年 生崎文乃 井原祐子 植竹智香 大賀真伊 鈴木拓朗 原さなみ 福崎咲綾 荻原萌
恩田豪 加藤明日香 佐藤遊馬 上田翠 小林奈央

相談補佐員

岡田 和子
上地 佳子
木名瀬彩子（2月より）

東京大学大学院教育学研究科 心理教育相談室年報 第12号

2017年9月1日 発行

発行者 東京大学大学院教育学研究科附属
心理教育相談室
〒113-0033 東京都文京区本郷7-3-1
Tel (03) 3818-0439

