



社会福祉法人 長崎いのちの電話

(発行人) 古賀 義 (編集) 広報委員会 〒852-8799 日本郵便長崎北支店 私書箱45号
TEL 095-843-4410 FAX 095-844-3600 ホームページ <http://ngsk4343.sakura.ne.jp>

1面 澤宜夫研修委員長寄稿
2~6面 公開講演会抄録
7面・8面 寄附・賛助一覧



日本におけるハンセン病をめぐる差別を考える



長崎純心大学人文学部
地域支援包括学科 教授
長崎いのちの電話研修委員長

澤 宣 夫

2023年10月25日、最高裁大法廷は、「性同一性障害特例法」の性別変更における「生殖不能要件」は違憲で無効であるとの判決を裁判官15人の全員一致で出した。朝日新聞によると2019年に別の申立人が求めた性別変更に対しては、小法廷4人の裁判官が全員合憲としたこととともに報道されている。見出しには、「社会の理解 最高裁重視」とある。判決が社会の見方、考え方の変化を反映していると捉えているといえるだろう。

日本におけるハンセン病対策においては、治療法が確立し、国際的にも隔離政策への批判が高まる中においても、日本政府は強制隔離を定めた「らい予防法」を1996年まで継続させた。2001年の熊本地裁判決によって、少なくとも治療法確立以降の対策の違法性(人権侵害)とらい予防法を放置してきた国会の責任も指摘されている。その後の「ハンセン病問題に関する検証会議最終報告書」(2005年)においては、「らい予防法」の改廃が遅れた理由として、行政府、立法府、日本らい学会及び厚生行政の対応と患者・入所者と全患協・患者回復者自治会の対応のそれぞれについて言及されている。

ハンセン病患者・回復者、またその家族などが被ってきた現在に至る人権侵害や差別には多くの要因が考えられるが、問題の根底には、患者や家族を地域社会から排除することによって存在が消されてしまい、問題が見えなくされ、それが長い期間にわたって継続・放置されてきたことにあると私は考えている。

らい予防法が廃止され、熊本地裁判決によって、患者・回復者たちの「人間回復」への一歩と言われた。しかしそのことの意味を、日本社会がどのようにとらえたのだろうか。また社会や人間一人ひとりの認識や意識は変化したのだろうか、変わったとしたらどのように変わったのだろうか。社会や人の認識は簡単には変わるものではないことにも注意深く向きあわなければならないのではないと思う。

人権侵害やその擁護について、さまざまな領域で論じられるようになった。最近では旧優生保護法下の不妊手術問題やLGBTQをめぐる裁判や理解促進法などが話題となった。

人権侵害の実態が社会に明らかにされ、そのことが論じられ、対応策や救済策が打ち出されることは望ましいことである。しかし、それは、見方を変えれば、社会の評価・認識が変化することで、人々に新しい価値観の容認を求め、強いているともいえるのではないだろうか。人権侵害の出来事やそれを引き起こしている人物に対しては、当然批判的にとらえ、差別などあってはならないと叫ぶようになるであろう。ただし、本当に一人ひとりが、自分の価値観として社会の変化を熟考し、その価値観を深く理解して受け入れて、それを社会の主流の価値観として容認しているか、また容認できるかということを考えることが必要なのではないかと思う。建前として差別を批判するが、本音では……ということが本当になりだろうか。

2003年、熊本県黒川温泉にあるホテルが療養所入所者の宿泊を拒否するという出来事があった。熊本県知事が申入書を提出したり療養所入所者自治会が抗議に訪れたりしたがホテル側の姿勢が変わることはなかった。それらのことが報道されると、そのホテルに対する非難が集中した。その後、ホテルの総支配人は療養所に謝罪に訪れるが、入所者自治会は、自分たちがどれだけ傷ついたかを訴え、形式的な謝罪は受け入れることはできないとした。すると局面は一変した。熊本県や入所者自治会などに対して非難や中傷の電話や手紙が殺到した。(療養所の資料館にはその当時の手紙などが展示されており、「なぜここまで人を中傷し、さげすむような言葉が並べられるのか」というなんともいえない思いは今も鮮明に残っている。)その後、そのホテルの廃業が伝えられると再び非難が殺到したという。

この事件について「ハンセン病問題に関する検証会議最終報告書」では、「回復者たちが同情されるべき存在としてうつむいて控えめに暮らす限りにおいては、この社会は同情し、理解を示す。しかしその人たちが強いられている忍従に対して立ち上がろうとすると、社会はそれに理解を示さない。それが差別・偏見であることに気づいていない」という指摘があると述べてられている。社会の奥深くに根付いている差別と、それが差別意識のない差別・偏見としてあらわれているという二重構造にあることを指摘しているというのである。

私たちのところの中に、だれでも差別や偏見を生み出す要素があることを忘れずに向き合っていくことが求められているのではないだろうか。

【編集部注：本年度の相談員養成公開講座で澤委員長のハンセン病に関する講義がありました(ホームページに掲載)。なお、希望者にはDVDお貸しします。事務局にご連絡下さい】

長崎いのちの電話開局29周年記念公開講演会 講演会抄録



子育てで一番たいせつなこと ～こころの健康を支える～

講師： 杉山 登志郎 先生
(福井大学子どもの心の発達研究センター客員教授)

長崎いのちの電話開局29周年記念公開講演会が11月5日にチトセピアホールで開催されました。

杉山先生のレジュメをお借りしつつ、講演抄録をお届けします(文責編集部)。

なお、講演全記録(後半の鼎談を含む)は、当センターのHPに掲載しております。

離れることができるようになってます。夢中になって色々な事やってみて上手いかわなくて不安に駆られて親の所に駆け寄ってきます。これを繰り返していく中で、この親の存在が内在化してきます。目の前に居なくてもお父さんお母さんのイメージを思い起こすだけで不安に駆られなくなってきます。これが愛着の形成なのですよ。

少子化、しかし子どもの問題は山積み

- ・少子化! 年間出生77万人
少子化対策があればこれ叫ばれているが...
- ・子ども虐待対応件数 年間20万件 減少の気配無し なぜ? 治療をしていないから
- ・発達障害の増加 軽度発達障害が増えている
- ・発達障害というキーワードで解決できない子ども(トラウマ系)の増加
- ・不登校、生徒の3%→6%へ 学校も制度疲労に
- ・子どもの自殺の増加 少数(500人)だが背後に膨大な死にたい子の存在 Covid-19の影響
- ・児童精神科の待機問題 どこもかしこも数ヶ月以上の待機

3パターンに分かれる「愛着障害」

愛着障害の整理; 3つの愛着障害

1. 愛着形成(乳幼児が不安に駆られたとき養育者にくっつき安心を得る行動(愛着行動)を回復し、徐々に養育者が内在化し、目の前にいなくても不安にさらなくなるという発達上のエポック)の形成不全
 - ・・・対人関係の基本の不全と同一 子ども虐待では必発 溜め込み症
2. エインズワース、メインの分類(ストレンジ・シチュエーション方による)による、無秩序型を示す子ども(この後説明)
 - ・・・被虐待児の多くが無秩序型を示す
3. 精神科診断における、反応性愛着症(および、脱抑制型対人交流症)の診断基準を満たす子ども
 - ・・・厳密な反応性愛着症はめったにないといわれているが? 自閉スペクトラム症と区別不可能
 - ・・・脱抑制型対人交流症は、注意欠如多動症との区別不可能

子育てのキーワード①・「安心」

子育てに最も大事なキーワードは何か、「安心」です。子ども中心にした生活の中で対人関係の最初の絆を作り上げることができること。愛着形成ですね。子どもを育てる親にとっても安心な環境が必要です。子どもにも親にも相互に安心が無いと誤った子育てが起きやすいと。

「子ども虐待」という言葉ってすごい強烈ですよ。あんまり使いたくないという気持ちが働いてくのですね。そこで『ヤバイ育児』『ヤバイク』と呼んでいます。この後ヤバイクというのは広い意味での子ども虐待とお考え下さい。



これが愛着の形成で有名な安全の輪で、0歳代後半になって子どもが運動能力を獲得してきますと、親から

ゴミ屋敷ってあるでしょ。整理整頓ができないタイプって2種類ありまして、1つが整理ができない人、もう1種類が捨てられない人なんです。捨てられない人がゴミ屋敷を作ります。これは溜め込み症という精神科の診断名が付いているのですよ。溜めても溜めても何となく満たされないという、何か本当に大事なものが満たされていないと・・・何が満たされていないのか、要するに愛情、愛着なんです。親からもらった安心感が無いのです。

2番目の愛着障害です。それは、エインズワースというアメリカの研究者がこの愛着行動を科学的に研究する方法は無いかと考えて、ストレンジ・シチュエーション方というのを考えたのです。



これは実際にはストレンジャー（見知らぬ人）が居たり居なかったりする状況でお母さんと子どもが分離と再会を繰り返す訳です。安定型・B型というのは、分離の時に大騒ぎになります、大泣きします。再会の時に大喜びします。これが全体の6割と言われていまして一番多いタイプですね。家庭ではお母さんが子どもの要求にさっと呼応している家族で、こういう安定型が生まれると言われてます。



これが無秩序型とかD型ですね。

まとめますと、次の表のとおりで、無秩序型、これが愛着障害で虐待があるとこのタイプになってくると知られていますね。

回避型って今我々の所に来ますと、発達障害の気がありゃしないかとすぐ思い浮かぶのですよね。いわゆるASDの知的な遅れの無い子ってこんな反応ですよ。実際にこの回避型と呼ばれているグループに発達のASD系の子の一部が入ってくるというのが、それも今はもう常識になっていますね。

愛着パターン	名称	大体の割合	その後の状況
安定型	B型	60%	健全な発達
回避型	A型	15%	時に不適応
アンビバレント型	C型	10%	分離不安や不登校
無秩序型	D型	10-15%	愛着障害

「愛着形成」の重要性を知って

愛着形成が如何に重要なのかと、児童精神科医をしていますとしみじみと思ひ知らされます。まず対人関係の基盤です。この目の前に居ないと安心ができない状態、目の前に居なくても内在化した愛着との存在によって自分が安心を得られるというのは愛着の形成ですから、自律的な情動コントロールの基盤になるわけです。何か不安なことがあった時に、ワーとパニックにならないというね。それから社会的な行動の基盤でもあります。

社会的養護の子達の一部に、反社会的な行動が中々止まらないという子が時々います。例えば万引きしますね、ケアワーカーのお兄さんと一緒に謝りに行きます。大泣きをします。僕は昨日まで悪い子でした、明日から

僕は良い子になりますと言って、でも明後日またやる訳です。何故こんな事が起きるのか。この取っチャおうかなっていう時に歯止めが無いのです。これが取っチャおうかなっていう時にケアワーカーのお兄さんの顔が浮かんで、僕がこれをやるとケアワーカーのお兄さんがどんな顔をするのだろう、きっと嫌な顔をするのだろう悲しそうな顔をするのだろうというのが浮かぶとやめる訳ですよ。

もっと大事なことは、トラウマからの防波堤です。これは皆さんが辛い体験をした時にどうやってそれを乗り越えるか思い浮かべてみてください。

自分はこれまで色々な事やってきたし、それから自分はちゃんとやれてきたと、自分はちゃんと大事に思われていると、自分を大事にしてくれた存在、自分が大事に思っている存在が浮かんできてこのトラウマの状態を救っていく訳ですね。逆にこの愛着がちゃんと出来上がっていない状態というのは、自我の核にトラウマが突き刺さってくる構造を作ってしまう。そうすると抱えきれなくてサーキットブレーカーが下りるみたいにそれを記憶から飛ばす訳ですね。飛ばされた記憶が過去になって今度別の人格になってきて多重人格ができてくる、そんなことがおきてくるわけですね。一方、何らかの形で人との関わりというのができない訳にはいきません。そうするとここで起きてくるのが歪んだ愛着の形成でこれを愛着・アタッチメントという言葉ではなくて、ボンディングというトラウマ的な絆という具合に呼ばれる事がよくあります。虐待の中でその緊張状態になると、こういうのが生きる基盤になってきます。何が起きるかという、こんなお家嫌だと言って高校卒業と同時に家を飛び出して遠方に行って、そこに行った例えば男の子の場合、そこで好きな人が出来て結婚して、そうすると大事な奥さんや大事な子どもにちょうどお父さんがやった事と同じような行動をする訳ですね。殴ってしまったたり、罵倒したりとか。逆に娘さんの場合、この男ヤバイという男にだけ何故か惹かれるのですよね。お父さんみたいな相手は絶対に嫌だと思っているのに、気が付いてみるとそんな人ばかり好きになる、で結婚する、案の定殴られる。DVの中で離婚する。離婚してまた同じようなDV男を引くという。何故こんなことが起きるか、トラウマ的な絆です。何故かというそれがつまり生きる基盤だからなのです。この歪んだ対人関係の反復というのは、ヤバイ系の家族の再生産になってしまいます。

愛着形成の重要さ

- 対人関係の基盤
- 自律的情動コントロールの基盤
- 社会的行動の基盤
- トラウマからの防波堤

○歪んだ愛着の形成・・・トラウマの絆
 リラックス・安心 ←→ 緊張・警戒・生理的乱れ
 ☆歪んだ対人関係の反復→子そだて困難家族の再生産

子育てのキーワード② 「多様性」

子育てに最も大切なキーワード 「多様性」

- 生命は進化を繰り返し、多様な生命体が相互に支え合うシステムを作り上げた：地球という命の星
- 人新世：人類が地球を殺しかけている
- 生命は多様で無くては生き延びることができない
- 人において多様性を支える原動力は「好奇心」
- 子どもが育つ環境とは多様性が守られた環境
- 単一は脆い、社会においても種においても

さて、こういう子育ての中で大事な健康な生活っていうのは特別なことではなくて健康な生活を送ることですよ。健康は分かりにくいのですが、不健康は分かりやすい。子どもに健康維持するにどうすればいいのと聞くと分からんと言うのだけれど、じゃあしっかり寝ると寝不足ってどっちが健康かなという、それは寝不足が不健康だってすぐに分かるのですよね。日本の子どもの睡眠時間、世界最短だと知っていますか。それから子育ての早期というのはやっぱり夫婦の共同作業が必要で、子育てを経験されている方が多いと思うのですが、夫婦の特に一夫一妻制というのは子育てのための単位なんだというのは身に染みて感じるんじゃないかと思います。これまた单身の方が増えてて、そうすると色んなしわ寄せが来てしまうのですよね。

杉山登志郎版「新養生訓」

新しい養生訓 (杉山,2017)

- 早寝早起き
- 適度な運動
- 栄養のバランスが良い規則正しい食事
- 適度な情報の制限
- ・・・ゲームコントロールができない親子



今日のタイトルになってますが「子育てに一番大切なこと」って本を書いてまして、この中で書いている養生訓です。①早寝早起き、②適度な運動、③栄養のバランスが良い規則正しい食事、特に朝ごはんです。思春期の子の半分位、朝ごはん食べてません。この3つが従来の養生訓だったんだけど最近4番目がでてきて、これ

が④適度な情報の制限なんですよ。これが難しいのですよ、ゲームコントロールができない親子。7歳ですでにゲームを止めようとする子どもが暴れるものだから止められません、というお母さんが何と多いことか。

学校教育現場にも諸問題、山積

日本の学校というのは我が国の様々なシステムの中でもっとも成功してきた1つのものです。学校のおかげで色んな事がちゃんとやられるようになっている。日本人の基盤を作っていると思います。ただですね、制度疲労なんですよ。集団での活動の圧力が強すぎて個々への対応が苦手という欠点がありまして、発達障害とか愛着障害とか要するに個別の対応が必要な子どもの割合がどんどん増えている訳です。それからもう1つ、発達障害の形であらわれる愛着障害・「ヤバイク」の子ども達の増加ということがあります。学校が非常に大変になっているのですね。

発達障害の3パターンについて

3つの発達障害 (杉山ら,2020)

1. 普通の発達からの偏りを持つ子ども：**発達凸凹**
大多数のASD/ADHD+学習症+不器用(発達性協調運動症)など
2. 普通とは断裂がある発達のハンディを持つ子ども：**自閉症**
3. 健康なそだちを阻害する環境に育ち、ハンディを持つ子ども：**発達性トラウマ症 (van der Kolk, 2013)** (ヤバイク系発達障害)
4. 染色体の異常や、脳の発達の異常、代謝の異常など、明確な障害を持っていて、発達の様々な遅れを持つ子ども：染色体異常、てんかん、代謝病などが生じた発達障害、**知的症+自閉症**

発達凸凹と、自閉症(±知的症)と、発達性トラウマ症とがある

発達障害と呼ばれているものは発達凸凹と、自閉症或いは自閉症+知的症、虐待系のヤバイク系の発達性トラウマ症があるという、この3つに分けるべきと考えます。複雑性PTSDという重たいトラウマを抱えた人達って、要するに暴力的な旦那さんなんかを引きやすいですよ。暴力的な旦那さんと結婚して激しいDVなんかを受けたりして、もうこりごりというとその中の賢いグループというのが、そういう人じゃないのを選ぶのです。マッチョな迫ってくる人って全部 × なんですよ。マッチョじゃない迫ってこない男という、要するにアスペ系の男なのですよ。結局お母さんが複雑性PTSD、お父さんがバリバリのASDの知的な遅れの無いグループというそういう組み合わせがよく起きるのです。そうすると当然子どもって凸凹系が増えるでしょ。それがこのグループですね。全然

〈相談電話〉095-842-4343

年中無休 9:00~22:00 (第1・第3土曜日は9:00~翌9:00)

0120-783-556

※毎月10日 全国一斉フリーダイヤル
8時~翌8時 自殺予防いのちの電話
※コロナ禍 毎日フリーダイヤル 16時~21時

そういう要素が無くても発達障害の診断を受ける子というのが実は沢山います。

それぞれの対応を図で示します。

それぞれへの対応 発達凸凹 (杉山ら、2020)

- 今日児童精神科や小児科で診断を受ける子どもの9割以上
- 一般的にASD/ADHDと診断される **病気ではないし障害でも無い**
- 状況によって問題が起きたり起きなかったりする・・・学校という特殊な状況でのみ問題が生じるので、教育のやり方を柔軟にすれば解決してしまう
- むしろ成人になった時に、ハンディと言われていたものはプラスにひっくり返ることが多い
- 問題行動が深刻で長引くとき・・・背後のヤバイクの見逃し
- 基本的には小学校高学年まで待てば良い
- 小学校低学年では、学習のハンディキャップや、自己イメージの悪化を起こさないために、苦手な状況を避けるための環境調整や教育の工夫が必要
- 小学校低学年では、多動を押さえる服薬も有効だが・・・たぶん少数環境でははっきり使わなくても良いのでは？ **離脱を意識しミニマムな使用を**

それぞれへの対応 自閉症、知的症+自閉症 (杉山、2007)

- コミュニケーションの苦しさ (ものを捉える仕方が普通と異なっている所)があるので、普通の体験とはかなり違っている
- 狭く深く、しかし全体が見えない：子どもの特性を配慮しながら対応をしないと対応そのものが出来ない (ふつうに対応していると悪化！)
- こだわりによって少しずつ世界が見えてくるので、こだわりの尊重が必要
- 強い過敏性のため愛着 (安心してくつつくこと)が遅れる
- 不眠などもよく見られる などなど
- 医療との関わりは長期にわたって必要**
- 基本的に少数教育+特別な教育 (代表はTEACCH;佐々木、2007)が必要

問題は発達性トラウマ症です。

発達性トラウマ症とは

- 極端な世話の欠如
 - 人への無関心、自己刺激的行動の反復、こだわり、自傷、知覚過敏性などなど、自閉症そっくりの症状が生じる、母親養育の後でも多動が残る
 - ルーマニアのチャウチェクス・ベビーの研究 (ERA 研究 (1998, 2007, 2017), BEIP研究 (2001, 2011, 2014))
 - 普通の(?)ヤバイク
 - 安心がない中で戦闘モードが続く→多動、衝動性、不注意、ハイテンション
 - 人の気持ちになることや人を思いやることができない→非社会的行動
- 小児科、児童精神科を受診すると注意欠如多動症(ADHD)/自閉スペクトラム症(ASD)の診断に(杉山、2019)・・・これが**発達性トラウマ症**
注意！ 精神科の診断は**症状診断で病気診断では無い**

ヤバイクだけで発達障害が起きるか？ 普通より**重症な発達障害**が起きる
発達障害を理由にヤバイクが起きるか？ 親の側に被虐待が無い限り起きない

これが発達性トラウマ症です。注意してほしいのは、現行の精神科の診断というのは、症状診断で病気診断ではありません。今我々がやってる診断というのはカテゴリ診断と言って、10とかいくつもの項目を挙げてみて、その中の10中、例えば6つが備わっていれば診断しましょうという、しかも昔のことは聞かないので、現在の状態に関して診る訳です。これが実は非科学的だということが決着が付いています。実態があるわけではありません。例えば注意欠如多動症って何を言っているかという、この子よく動いて衝動的ですね、と言っているのと同じなのです。例えばADHDとかASDという実態がある訳じゃないのです。こういう症状をこの子は持っていますね、と言っているだけなんです。

この子ども虐待、ヤバイクだけで発達障害が起きるか？と。答えは起きます。一般的な発達障害よりも重症な発達障害が起きてきます。逆に発達障害が理由に虐待が起きるか。これは自分の経験では起きません。これは

自分が臨床で診た。発達障害に子ども虐待が掛け算になっているケースって、ほぼ全員親の側に被虐待体験があります。親の側に被虐待体験が無い限り、発達障害を理由にヤバイクは起きてきません。

「ヤバイク」が続くと何が起きるか

ヤバイクが続くと何かおきるのか

- ▶脳の形も働きも変わる
- ▶脳のあちこちの部位が、子ども虐待の後遺症で体積が1割以上減る！(友田、2015)
- ▶「ギャンブル課題」をさせると・・・報酬をもらっても脳にやる気が起きない(Takiguchi et al. 2015)・・・トークンエコノミーが効かない
- ▶ヤバイク児の脳波は発達障害より異常がひどい(友田、2011)
- ▶エピジェネティクス(遺伝子スイッチ)に影響することが確実に(Fujisawa et al., 2019, Park et al., 2019)
- ▶人の一生に渡る強い影響(Felitti et al. 1998)：子どもの頃の逆境体験(ヤバイク)のスコアと、ほぼ全ての健康に関わるスコアが相関する

ヤバイク児の場合、脳波の異常は一般的な発達障害よりもひどいのですよ。それから最近、遺伝子スイッチに影響することが確実になってきました。それから人の一生に渡る強い毒性があることもわかってきて、子どもの頃の逆境体験のスコアとほぼ全てのメンタルヘルス、こころの健康じゃなくて健康に関わるスコアが相関をします。例えば子ども虐待のスコアが4点以上あると、0点と比較したときに、慢性肺炎が2倍だったかな2.5倍だったかな、冠動脈疾患が3倍だったかな。そんな具合に健康そのものが悪くなるのですよ。糖尿病が増えるとか、肝臓病が増えるとか。何でこんなことが起きるかという、キーワードはフラッシュバックで子ども虐待を受けてトラウマがあるとフラッシュバックが辛いものだから、フラッシュバックの自己治療として嗜癖が生じるのですね。お酒、タバコ、場合によっては薬、それが健康を悪化させるわけですよ。

発達障害と不登校

さて不登校です。これまでの不登校、児童精神科での常識をまとめますと、こんな感じかなと思います。

これまでの不登校の(児童精神科での)常識

- ▶小学校低学年までは主として分離不安型
 - 母親と別れることが困難→不登園、不登校に
 - この場合、幼稚園レベルで既に分離不安が認められる
 - 不安をなくす工夫をして行けば徐々に登校が可能に**
- ▶小学校高学年(10歳が分岐点)から思春期型；社交不安障害という概念を越える
 - 対人不信：友人、教師、両方とも
 - 家庭内暴力を伴うことも、蛭居状態になることも
- ▶小学校4年生までの学力(自立に必要な学力)の有無
- ▶大変治りの良い病態で9割以上が社会にまた出てゆく
 - ごく少数が「ひきこもり」に移行・・・どんなグループが？ASD系？
- ▶しかし後遺症はある・・・「やめた！」が早い
- ▶不登校の為の学校も全国に何校かある
 - 学力をチェックし、長期戦で自律的な生活を送って行けばいずれ社会に戻る**
 - 今日でも不適正就学による不登校は少なくないのだが・・・

ただ最近このタイプの不登校じゃない不登校が多いのです。だいたい発達障害が掛け算になっているのです。

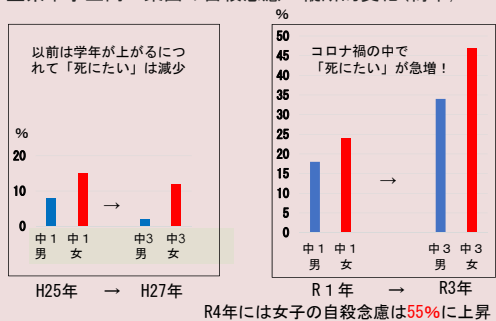
不登校(×神経発達症)の今日

- ・分離不安を示さない小学校低学年(幼稚園も!)不登校、不登園
理由が周囲からも本人からも分からないまま突然不登校になる
- ・知覚過敏性のため不登校に
- ・友人とは良好な関係、部活に通いながら、学校の授業だけ休み続ける
- ・嫌なことはやらないという行動の修正が出来ず、そのままひきこもりに移行
- ・不登校だが、登校すれば、些細なことで大暴れを繰り返す児童、青年発達性トラウマ症の子ども(発達障害と診断されるヤバイク児)
- ・特別支援クラス、特別支援学校の不登校 などなど
- ・・・これまでの不登校とは違う展開になる

「コロナ」が影落とす自殺増

これは自殺の話です。三重県で悉皆調査をずーっとやっている先生がいて、全児童調査やっているのです。

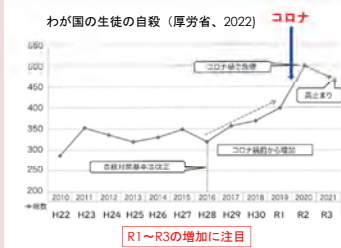
三重県中学生同一集団の自殺念慮：縦断的变化(梅本, 2022)



令和4年で統計を取って見たらですね、女の子の死にたい子が55%だったんですよ。過半数超えてるのです。何でこんな事がおきるのか。

COVID-19と自殺・自傷

- ・わが国においては青年(特に女性)の自殺・希死念慮がCOVID-19の蔓延で高くなっている
- ・アイスランドの悉皆調査(Thorisdottir et al. 2022)でも青年期女子の抑うつが急増
- ・なぜ?
マスクが常態化 表情が読めない つるんでの交流(一緒に食べる、だべるくつつ)ができない
→ アイデンティティの希薄化に
- ・この打撃を最も受けたのが、青年(女性)と高齢者、孤独になってしまふ
- ・不景気、社会的な活動全体の低下、閉塞感



これ見ますとね、結局我が国においては女の子の青年なんですね。青年期女子の自殺、希死念慮というのはCOVID-19の蔓延で高くなっているのです。もちろんこの死にたい子の背景には不景気とか社会的な活動全体の低下とか閉塞感があるのだと思いますが、こんなのもデータとして出てきています。

「安全」と「安心」は違う

「子育てで一番大切なこと」という本の中に、最後にこんなまとめがあります。読み上げます。

- 1 動物としての子どもの自然で健康な生活を守ろう。きちんと睡眠を取らせよう
- 2 子どもの好奇心を大切にしよう
- 3 子どもの脳を興奮させすぎないように気を付けよう
- 4 子どもが安心して育つことが出来るように、子供を見守ろう
- 5 3歳までがとても大事なので(愛着形成までですね)この時期は子ども中心の生活を大切にしよう
- 6 子どもの多様性、子どもの凸凹を受け入れよう
- 7 子どもに合った教育を選ぼう
- 8 子どもに無理をさせることを避けよう
- 9 子どもの迫害体験や挫折体験をできるだけ減らそう
- 10 社会全体で、子どもを育てて行こう

最後に、安全と安心は違うのです。安全のためのシステムを安心のために用いると、しばしば安全を脅かす。これは救急医療がそうですね。救急車をタクシー代わりに使ったりすると、救急医療そのものが破綻をしていくでしょ。ああいうエマージェンシーというのは、安全のためのシステムで、安心のために使ってはいかんのですよ。いのちの電話というのは、安心のためなのか安全のためなのか。おそらくトリアージ機能が必要な訳でそのことを考えますと、いのちの電話というのは実は知識と経験が必要な大変に高度なお仕事じゃないかと考えます。このいのちの電話、29年続いているということに敬意を表したいと思います。

令和5年(2023年)11月7日(火曜日) 長崎新聞 朝刊 長崎近郊 A版 010ページ

福井大 杉山客員教授

子にも親にも「安心」を

社会福祉法人「いのちの電話」開局29周年記念講演会が5日、長崎市内であった。福井大杉山客員教授の発演が中心で、杉山客員教授が「子育てで一番大切なこと」をテーマに語り、「子どもにも親にも安心して育つことが出来るように、子供を見守ろう」と語り、子どもに無理をさせることを避けよう、子どもの迫害体験や挫折体験をできるだけ減らそう、社会全体で、子どもを育てて行こう、と訴えた。

「一方、児童虐待によつて、トラウマ、心的外傷を伴つた重症発達障害を引き起こされ、脳の縮小も健康被害にも影響を及ぼす解明。そのタイプの発達障害のある児童生徒が増え、学校現場の対応が難しくなつてきている」と語り、これまでの臨床から、親に虐待された経験がなければ発達障害を理由とした虐待は起きないとした。

また、対人関係や社会的行動などの基礎的な多感期形成の重要性を強調し、「3歳ごろまでにしっかりと生活をおこす中で、愛着形成が一生と大になつて家庭を持つても、子育てで困難が再生産される恐れがあると、講演会に約150人が来場。オンライン配信も70人が視聴した。(熊本陽平) 話した。

子育てで大変な事について語る杉山氏＝長崎市千歳町、チトセピアホール

長崎いのちの電話開局29周年 子育てテーマに講演

講演を紹介した長崎新聞記事(使用承諾済)

ご寄付・ご支援ありがとうございます

いのちの電話の運営は、皆様からの浄財によって賄われております。2023年4月～2023年9月に賛助会費や寄付

金を頂戴した皆様のお名前(敬称略)を記し、感謝の意を表します。また、お名前は省略しますが、物品寄付もたくさん頂戴しました。ありがとうございました。今後ともどうぞ宜しくお願いいたします。

賛助会費

(699,000円)

<個人>	相川 勝代	青山 周広	麻生 忠史	荒川 明継	井口 元孝	泉 博正	井石 哲哉
井石八千代	井手 保則	伊藤美智子	稲澤 陽三	稲田 栄司	今村由紀夫	岩永 信一	江良 修
大浦 幸子	小原 玲子	柿田 淳	片岡寿美子	片山 仁志	川口 徹男	川原ゆかり	北野徳太郎
北村 弘子	木下 洋子	清原 龍夫	木庭恵津子	小森 明子	柴田 芳男	瀬口 卓也	高橋 敬子
田口 春男	田中 一成	田中 悟郎	戸川 新子	永石 賢二	七浦 千浪	野口 一男	馬場 昭代
林田 清	原口 俊哲	平井 浩子	藤澤久美子	藤野 了	古川サキ子	外尾 明利	町田トシエ
松尾 和之	松藤 信康	松元 定次	三根真理子	山下 末喜	吉田 修司	吉田 晴久	

<法人・団体> * (医)たぐま医院 * (医)すがさきクリニック * (医)秋山眼科クリニック * (医)稲仁会
 * (医)たかすぎ内科クリニック * おの小児科分院 * 千住 博内科 * 中澤医院 * むたクリニック
 * 横田医院 * 飯島商事(株) * オーケー薬局 * (株)吉本ハイテック * 西九州マリンサービス
 * 佐世保市医師会 * なめしスイミングセンター * ダイエー工業株式会社 * (株)大通エージェンシー
 * 学校法人 向陽学園 * 学校法人 純心女子学園 * 恵の丘長崎原爆ホーム * ふくざき法律事務所
 * (株)文明堂総本店 * 司法書士法人吉田合同事務所 * 常在寺 * 實相寺
 * 聖ヴィンセンシオ・ア・パウロ会長崎中央理事会

寄付金

(1,651,251円)

<個人>	相川ミキエ	天野美穂子	井口 元孝	石丸 忠彦	板山 易	稲澤 陽三	太田久美子
大西由紀子	大橋 節子	大脇 京子	奥村 典男	尾上 重道	柿田多佳子	鍵原 行雄	片岡寿美子
菊谷 實之	菊谷 郁	北村シズノ	木下 洋子	来海 礼規	清原 龍夫	境 育子	佐藤三枝子
澤田 修	島岡 士	下山 高生	下山 時生	上滝佐和子	末長 裕幸	砂川 久子	平 稔
田口 由美	田中 直孝	田中 仁美	田村 繁幸	塚崎 稔	遠山 満	遠山 杏子	富安 兆子
中澤 和嘉	中村キヨエ	中村 尚志	中村 政子	ニイバヤスシ	野島 一彦	林 克敏	林 邦昭
原田真奈美	原田美佐子	深堀千恵子	福田 留明	藤澤久美子	藤野 了	藤村栄三郎	船山 忠弘

(8頁へつづく)

※シシ目で切り取ってご利用ください。
 ※払込手数料のご負担は不要です。

(ご注意)

- ・この用紙は、機械で処理しますので、口座記号番号及び金額を記入する際は、枠内にはっきりと記入ください。また、本票を汚したり、折り曲げたりしないでください。
- ・この用紙は、ゆうちょ銀行または郵便局の払込機能付ATMでもご利用いただけます。
- ・この払込書をゆうちょ銀行または郵便局の渉外員にお預けになる場合は、引換えに預り証等を必ずお受け取りください。
- ・ご依頼人様からご提出いただきました払込書に記載されたおところ、おなまえ等は、加入者様に通知されます。
- ・この受領証は、払込みの証拠となるものですから大切に保管してください。

収入印紙

5万円以上
 添 付

印

この場所には、何も記載しないでください。

古屋 治 外尾 明利 堀川 謙二 堀川佐智子 本多 啓子 松尾みち子 松村 徳恵 三宅 通
 三浦 達美 宮崎 民子 宮田 雄吾 森 光徳 安井 千賀 山口 鏡子 山口 健二 山口 敏枝
 山田 美保 山本 幸子 有働 順子 吉田 哲郎 渡邊 才人 渡邊 頼子 (匿名2名)

<法人・団体> *(医)原田医院 *(医)橋口整形外科医院 *(医)清潮会 三和中央病院 *(医)山の手クリニック
 *(医)増田整形外科 *(医)福田ゆたか外科医院 *大坪整形外科 *じゅうばし内科医院 *牧医院
 *平井産婦人科医院 *株式会社 クレメイツ *株式会社 チョープロ *株式会社 ニーテックハマナカ
 *十八親和銀行 総務 *公認会計士・税理士 鳥巢維文 *司法書士・行政書士 川端 辰長
 *長崎県民共済生活協同組合 *光源寺 *有限会社 田中船舶工業 *(株)中島工業
 *テクノ通信株式会社(有) ビッグ・コーポレーション *明練寺 *アサヒ法律事務所
 *長崎いのちを大切に作る会 *長崎北ロータリークラブ *長崎キリスト教協議会 *(有)関西工業所
 *菱興産業株式会社 *雪風 社会福祉士事務所 *昭徳寺

資金援助ボランティアとして活動を支えて下さい

「長崎いのちの電話」は、相談員をはじめ全てボランティアで運営されており、その活動は寄付金・賛助会費・助成金で賄われています。あなたも「資金援助ボランティア」として「長崎いのちの電話」を支えてくださいませんか。ご協力をよろしくお願いいたします。

毎年一定の資金援助して下さる方は、賛助会員となります。

★賛助会費

個人会費：1万円・5千円・2千円
 法人会費：5万円・3万円・2万円・1万円

★寄付金 金額は随意です。随時お受けいたします。

税制上の優遇措置があります

個人の場合：所得控除・個人県民税控除が受けられます。
 法人・団体の場合：損金算入が受けられます。

ご送金先 郵便振替01870-3-40716

加入者名「社会福祉法人長崎いのちの電話」

※下部の払込取扱票を切り取ってご利用いただくと便利です。
 ※なお、局のATM・窓口での現金払込の場合は、加算料金110円がかかります(口座からの支払いの場合は、無料です)ので、ご留意願います。

●銀行振込の場合は、下記普通預金口座をお願いします。

・十八親和銀行/本店営業部 No.595451
 ・長崎銀行/千歳支店 No.2135124

口座名義は、「社会福祉法人長崎いのちの電話 理事長 古賀義」
 【シャ）ナガサキイノチノデンワ リジチョウ コガタダシ】

★現金払込の場合は110円の料金負担をお願いします★

払込取扱票

02	口座記号・番号はお間違えのないよう記入してください。		通常払込料金 加入者負担															
口座番号		口座番号(右詰で記入)		金額														
0	1	8	7	0	3	4	0	7	1	6	千	百	十	万	千	百	十	円
加入者名	(社福) 長崎いのちの電話										料金	備考						
通信欄	<input type="checkbox"/> に✓を入れ、賛助会費または寄付、金額をご指定ください。 <input type="checkbox"/> 賛助会費 個人会費 <input type="checkbox"/> 10,000円 <input type="checkbox"/> 5,000円 <input type="checkbox"/> 2,000円 法人・団体会費 <input type="checkbox"/> 50,000円 <input type="checkbox"/> 30,000円 <input type="checkbox"/> 20,000円 <input type="checkbox"/> 10,000円 <input type="checkbox"/> 寄付 (金額は随意です)										備考							
依頼人	(ご連絡先電話番号) - -)										様							
裏面の注意事項をお読みください。(ゆうちょ銀行)												日		附		印		
これより下部には何も記入しないでください。												日		附		印		

振替払込請求書兼受領証

口座記号番号	0	1	8	7	0	3	通常払込料金 加入者負担	
加入者名	(社福) 長崎いのちの電話						金額	
金額	千	百	十	万	千	百	十	円
ご依頼人	おなまえ						備考	
料金	日						附	印
備考	日						附	印

※シン目で切り取ってご利用ください。
 ※皆様のご支援をお待ち申し上げます。

この受領証は、大切に保管してください。