

日本情動研究会ニュース

2009 年 3 号



日本情動研究会
Japanese Association of Emotion Research

日本情動研究会ニュース目次

巻頭言	代表世話人 小野武年	1
第三回研究会プログラム		2
「発達障害の子どもたちとどう向き合っていくのか」		
1) 保育現場の現状から	江上信子（上名古屋保育園）	3
2) 発達障害の子どもたちと出会って～ブナの森の通りゃんせ～	日向佑子（子ども生活相談室）	6
3) 行政の立場から見える三つの課題～「知っている」から「している」へ～	青山金一（名古屋市教育委員会）	15
4) 注意欠陥 / 多動性障害と前頭葉機能	船橋新太郎（京都大学）	22
5) 発達期の豊かな環境が脳内ドーパミン神経系に及ぼす影響	飛田秀樹（名古屋市立大学）	28
6) 発達障害児を診る立場から	磯部 潮（いそベクリニック）	32
7) 対談 子育ての楽しさ難しさ～イチローの幼少年時代～	鈴木宣之（BTR）と西野仁雄（名古屋市立大学）	42
第4回世話人会議事録		49
平成19年度活動報告／平成19年度会計報告		50
日本情動研究会規約		51
世話人名簿		52
編集後記		53

巻頭言

日本情動研究会の会員の皆様、またご協力していただきました諸先生の皆様、ここに第3回日本情動研究会が、名古屋市立大学西野仁雄大会長の下で、平成20年10月19日に行われました。

研究会は三部構成で、第一部は教育現場で日夜活動しておられる幼児、発達障害、教育行政の先生方の現状と問題提起が話されました。江上先生には保育園での園児の最近の傾向について、社会性対応の欠乏の点が取り上げられました。日向先生からは発達障害の子供たちがどう世界を見ているのか録音テープや絵などを通して児童の立場に立って訴えられました。青山先生は教育行政の立場から、経験に基づき生徒と先生、行政の3者の問題点を述べていただきました。

第二部は基礎研究と臨床の現場からの報告で、船橋先生には注意欠陥/多動性障害と前頭葉機能、その中でもドーパミンとの関係が論じられました。飛田先生にはラットの生育環境とドーパミンの関係が発表され、人においても養育環境の重要性が痛感されました。磯部先生には臨床医の立場から、発達障害児の現状が報告されました。

第三部での現在アメリカのメジャーリーグ・マリナーズで活躍しているイチロー選手の実父である鈴木宣之氏と大会長である西野仁雄氏との対談は圧巻でした。イチロー選手を世界一流選手に育てた父として、生い立ちの秘話を面白くかつ感銘深く話されたことは印象深く感じさせられました。この研究会ニュースのその内容が記載されておりますので是非一読されることをお勧めします。私自身子育てはとっくに終えているわけですが、これからの若い人には大いに参考になるのではと思います。

この日本情動研究会は平成18年に設立され、まだ3回目ですが、共同研究会の活動も定着しつつあるように思われます。これも会員諸氏の熱意の表れだと感謝しております。昨年から1年間の社会的問題を拾い上げても、自殺者は3万人から一向に減る気配が見られません。またこの景気後退、世界同時不況の時期、若い人を中心に派遣労働者、契約社員の不安定さが浮き彫りになり、その精神的ケアの問題が重要視されてきております。若者の悲惨な事件が繰り返されるたびに、私は情動研究の重要性、特に情動の発達障害の問題を痛感せざるを得ません。本研究会を意義あるものとしてますます発展させ社会に貢献していくためにも、教育者、心理学者、社会学者、基礎研究者や臨床医などの協力を得て、学会に発展させていくことが重要だと考えております。どうぞ皆様のお力添えをお願い申し上げます。

日本情動研究会代表世話人
小野 武年

第3回日本情動研究会プログラム

「発達障害の子どもたちとどう向き合っていくのか」

日時： 平成20年10月19日（日）10時～16時

場所： 名古屋市立大学病院3階ホール（300名収容、入場無料）
8601-8601 名古屋市瑞穂区瑞穂町川澄1（代表 052-851-5511）
（地下鉄桜通線 桜山駅下車 3番出口）

10:00 情動研究会について

小野武年（日本情動研究会世話人代表）

第一部（10:15-11:45）

1）保育現場の現状から

江上信子（上名古屋保育園）

2）発達障害の子どもたちと出会う ～ブナの森の通りゃんせ～

日向佑子（子ども生活相談室）

3）行政の立場から見える三つの課題 ～「知っている」から「している」へ～

青山金一（名古屋市教育委員会）

第二部（13:15-14:45）

4）注意欠陥 / 多動性障害と前頭葉機能

舟橋新太郎（京都大学）

5）発達期の豊かな環境が脳内ドーパミン神経系に及ぼす影響

飛田秀樹（名古屋市立大学）

6）発達障害児を診る立場から

磯部 潮（いそベクリニック）

第三部（15:00-16:00）

7）対談 子育ての楽しさ難しさ ～イチローの幼少年時代～

鈴木宣之（BTR）と西野仁雄（名古屋市立大学）

16:00 次回研究会長あいさつ

門脇厚司（社会力研究所）

主催： 日本情動研究会

後援： 名古屋市立大学

問合せ先： 第3回日本情動研究会事務局

8601-8602 名古屋市瑞穂区瑞穂町川澄1 名古屋市立大学 052-853-8136

保育の現場から

江上 信子
(上名古屋保育園)

1. はじめに

近年、感情研究が活発になり、多様なアプローチがなされているようです。“感情”は人間理解にとって重要な意味をもっているだけに、その複雑なメカニズムの解明に大きな期待がもたれています。

「情動研究会」は、情動、感情に関して学際的に研究する場としてあるように伺いました。私の持ち場は保育のフィールドですので、研究会の主旨に沿った専門的な話を展開することはできませんが、日々保育の現場で関わる子どもたちの姿を通して、現代の子どもの育ちや保育者が抱える課題などを見ていくなかで、何か問題提起ができればと思います。

2. 乳児期の子どもたちの姿

私が保育に携わるようになったのは1970年代の始めのことです。当時受け持った1歳児クラスの子どものことは今でもよく覚えています。とてもよく食べ、眠り、よく動く子どもたちでした。給食時になると、もう待ちきれない様子で食べていました。おかわりを何度もせがむので空になったお鍋を見せては「もうないよ」と言い聞かせるほどでした。

今、目の前の子どもたちと言うと、食べることにあまり意欲的ではありません。ミルクを飲むのにずいぶん時間のかかる赤ちゃんがいます。吸う力が弱いのです。固形物を食べるようになると、今度は咀嚼力の弱さが気にかかります。加えて、うまく嚥下できずに、いつまでも食べ物を口のなかに溜め込んでいる子もいます。こうした力の弱さや食に対する意欲のなさから食事にはずいぶん時間がかかります。

また、生活リズムが安定しない子も多く見られるようになりました。子どもは生後4ヶ月頃になると体内時計が作動し、自律神経のリズム、ホルモン分泌のリズムなどの体内リズムができていくと言われています。ここに1歳児の1週間の就寝時間の記録があります。それによると、月曜日：21時、火曜日：21時30分、水曜日：23時、木曜日：22時、金曜日：22時30分、土曜日：24時となっています。また別の子は、月曜日：22時50分、火曜日：23時、水曜日：21時50分、木曜日：22時20分、金曜日：21時20分、(土曜日は休みで記録なし)です。この子どもたちが特別なわけではありません。1クラス13人のうち半数がこのような状況です。就寝時間が遅いばかりではなく、一定していないのです。大人的生活スタイルの変化に伴い「夜型」になった影響も指摘されていますが、子どもの生活リズムがつくりにくくなっています。そして、こうした子どもたちは朝登園してくると、しばらくの間動けずじたり、寝っころがったままだったり、逆に異様に興奮状態だったりするのです。

食べることや眠ることなど基本的な生活は「生きる力」のベースとなるだけに、発達への影響が危惧されます。

3. 保育が難しくなった・・・保育者の実感

今、保育現場では集団のなかで、うまく生活できない子どもの育ちを心配する声が多くきかれます。

子どもの育ちが「何かおかしい」と言われるようになったのは今に始まったことではありません。1970年代の半ば頃、姿勢の悪さや手の不器用さが指摘されるようになりました。そして、当時の調査によると、「朝からあくびをする」「すぐに『疲れた』と言う」「転んでも手が出ず顔面を打つ」などの子どもの姿が現れています。30年余り経った今も同じような姿は見られますが、昨今最も気になるのは、「社会性」の育ちや発達のアンバランス（偏り）です。

毎朝母親とスムーズに別れられず保育者に抱きかかえられて泣いている、ドッジボールをしていて当てられると怒り出して相手に突っかかっている、気に障ると突然目の前の友だちの顔を引っ掻く・噛み付く、くじけるとなかなか気持ちを立て直せない、絵本の読み聞かせの最中に立ち上がってみんなの前を横切るなどの5歳児の姿はなにも特別なことではなくなってきました。

何年か前のこと、小学1年生を担当する先生が「もう1年保育園に居て欲しい」と漏らされたことがありました。就学までに「学習」を始めるのに必要な力が身についていないということなのです。子どもたちの育ちが全体的に幼くなり、また発達障害の子どもとの見極めがつきにくい「保育がむずかしい」子どもたちを前にして、現場の保育者は保育に見通しがもてず「大変感」を募らせています。

4. ある日の4歳児クラスの子どもたち

避難訓練をした日のことです。火災発生の想定で、子どもたちは保育者に誘導されて保育室から園庭に避難するのですが、経験を重ねてみんな落ち着いて行動するようになっていました。ところが、みんなが外に出てもひとり保育室に座り込んで靴下をはき出す子がいました。「火事だよ。逃げよう」と保育者に促されても「だって靴下はきたいもん！」と動く気配はありません。しばらくやりとりしてから、靴下をもって外に出ることにしたものの、「はきたかった！」と気持ちがなかなか治まりません。訓練が終わって、みんなが保育室にもどって来ると、今度は外で座り込んだままです。

そうこうするうち、クラスでは給食の準備が始まり、「たべさせて～」と訴える子が出てきました。量を加減して自分で食べるように促すと、いきなり「いらん！」と払いのけ、ひっくり返ってかんしゃくをおこし出します。保育者は床に散らばった食べ物のしまつに追われます。「靴下の子」というと、まだ気持ちを立て直すことができないまま背を向けています。

もう感情の調整ができる頃ですが、こうしてあちこちで「わたしを見て」とばかりに感情を爆発させたり、抱っこやおんぶを要求してべったり甘えてくる子どもたちの対応に保育者は1日中追われます。そのたびにクラスのあそびや生活の活動が中断します。かつて、友だちが給食をひっくり返すようなことがあれば、台拭きをもってきて拭いたり、声をかける子がまわりにいました。子どもたちはもっと子ども同士の関わりのなかで育ち合っていたように思います。

5. おわりに

「子どもの育ちが何かおかしい」と言われ始めて30年余りになります。この間、子どもや子育ての環境が大きく変わり、家庭や地域のなかで自ずと培ってきた育つ力が育たなくなっています。友だちに突然繰り出すパンチやプイッと保育室を抜け出す行動、保育士にべったり甘えて抱っこを求める子どもたちの姿は、「受け止めて欲しい」と大人に訴えかけているサインでしょう。しかし、保育園という集団生活の場で、ひとりひとりの子どもの特性が生活上問題となる現れ方をするとき、あるいは個性の偏りが著しいとき、どういう支援や配慮を必要としているのか、まだまだ専門的知識、スキルが十分に確立されていないのが現状です。保育者はその子の特性に合ったかわり方を手探りしながら保育する毎日です。

聞くとところによりますと、大阪大学、金沢大学、浜松医科大学が連合大学院を新設して、子どもの発達や教育現場の問題について生物科学的観点から調査・研究する取り組みを始めるようです。今後このような研究者と保育・教育現場との協働によって、子どもの発達を支える研究が発展していくことを切に願って、私の話を終わらせていただきます。

発達障害の子どもたちと出会って～ブナの森の通りゃんせ～

日向佑子

〔子ども生活相談室（元国連機関研究員）〕

はじめに

私は1960年代末に知的で賢そうな目をした子どもたちに出会いました。当時はまだ国内外で「早期小児自閉症」と診断される子どもたちの存在が、医学界で話題になり始めたばかりの頃で、原因も治療方法も、さらに教育方法も何一つ分からない時代でした。精神科の児童病棟で保育士としてその子どもたちに出会った時、私の内なる第一声は、「どうしたのだろう、この子どもたちは？」というものでした。私のみでなく、関係する誰にとってもはじめて接する子どもたちでした。

そのほとんどの子どもたちの目は賢そうで、どの子も内に高い知性を具えているように感じましたが、日常の行動はことばの通じない幼児のようで、どう理解したらよいのか、どう接したらよいのか分からず、毎日すぐに解かなければならない難問につきつけられているような日々でした。

考えても、考えても難問は私の手には負えず、子どもたちはそのままの状態学校教育を受けることなく小中学生の年齢を経過してしまいました。この子どもたちとの日々は、山ほどの謎と無念さを残したまま私の心の奥深くに刻み込まれ、“凍結”したまま、その場を離れてから20年もの間、じっとその日が来るのを待っていました。

20年後のある日、胸の奥に抱え込んでいた謎の多くを解いてくれる本が、まるで待っていたかのように目の前に現れ、私は一瞬で過去に引き戻されるという体験をしました。それは『自閉症だったわたしへ』とタイトルのついたオーストラリア人女性の書いた本で、自身「自閉症」だという著者のドナ・ウィリアムズは、かつて私があれほど悩んだ子どもたちの謎の一つひとつを、身を持って説明してくれていました。「自閉症」者にとって、どんなふうに見えているのか、どんなふう聞こえているのか、どんなふう感じているのか。……あれだけの謎を説明できる人が存在していたなんて……巨大な謎の“塊”が溶けはじめ、中から答えが現れ出た瞬間でした。

その後、外国からそして国内からも続々と「本人たち」著作の本が出版されるようになり、それに伴って、自閉症、広汎性発達障害、自閉症スペクトラム、高機能自閉症、アスペルガー症候群、注意欠陥多動性障害（ADHD）、学習障害（LD）などと診断されてきた症状が、どうやら脳の広範囲に及ぶ様々な部位に原因があるのではないかとはっきりと推測されるようになってきました。

彼らがどのような日常生活に困難を極めているか、それに対して著書及び直接の「本人たちのことば」から、彼らが、五感をはじめ、その他多くの脳と関係する不具合をどのように説明しているかを紹介し、手助けの要点をまとめ、脳科学者の方々への提案をさせていただきたいと思います。

1. 日常生活における尋常ではない困難

自閉症を含む発達障害の子どもたちがどのような診断名を付けられていようと――外見上ほとんど気づかれない軽度だとされる子どもから生活のすべてに手助けの必要な重度とされる子どもまで――例外なく、なんでもない日常生活に困難を極めていることは確かなようです。その困難はあまりに広範囲に及び、簡単に列挙することは難しいのですが、過去に子どもたちの代弁者としての役割を果たせてこなかった人間のひとりとして、数十年も遅れて、彼らに代わって主な困難とその理由を「本人たち」の言葉を借りて提示したいと思います。

(1) 自分の身体を使うことが極めて困難

一見、身体障害があるようには見えなくても、その行動は、脳性麻痺等で身体の移動に困難を抱えている人たちの状態に極めてよく似ています。椅子に座る、歯磨きをする、トイレで用を足す、靴の紐を結ぶ、指差しをして意思を伝える、人に動作でものを頼む、食べ物を咀嚼する、さらに走る、縄跳びをする、ボール投げをする、マット上で転がるなど、単純に身体をその目的で使うことが極端に難しく、日常生活に必要な簡単な動作にも困難を極めています。

「本人たち」の説明の例：²「脳からの指令が身体に届きにくく、頭で何をするのか分かっていても、身体を思い通りに動かすことができない」「幼児にもできる簡単なことができないことが情けなく辛い」「指差しひとつ取ってみても、右手を動かすために肩関節の接合部、それから肘の蝶番関節、そして最後に他の指を曲げて、人差し指を出し続けるためのコントロールが必要です。それからその後で、言葉と対応する物に集中するのです」「自閉症者にとって指差しは練習して獲得しなければならない技術で、正常な発達過程として起こらなかったことです。しかし、指差しは日常生活に必要不可欠なしぐさです」「食べ物の咀嚼も難しく、仕方がないので丸呑みにする」「食べ物によって、その食感が気持ち悪く耐えられない」「偏食が多く、同じビスケットだけを長期間、食べ続けることもある」

(2) 自分の身体を認識していない

自分の手足、胴体、頭などがどこにあるのか分からないという人たちが多くいます。身体への感覚入力（五感及び体内の深部感覚）に不足があり、自分の身体を感じるものが難しいためなのか、自分の身体を感じられないようです。子どもは何かをしたいとき、自分でするのではなく、近くにいる大人の手や身体を使おうとするところがあります。これは、多くの人が書いているように、自分の身体の部分をそれぞれ独立に、あるいは全体を関連させて使うことができないという理由にも寄るのかもしれない。

「本人たち」の説明の例：²「自分に身体があると気づくのに何年もかかりました」「全てのものの一部として実際に存在することなく、まるで遠方の月からすべてを見ているような感じでした。今でも脚がないまま歩いているように感じます」「私は体に鈴をいっぱいつけてみたい。そうすれば、自分がどこにいるのかいつでもわかるだろうから」「例え、視力や聴力や触覚が実質的になかったとしても、それでもなお人間の中に残る、内部的な身体感覚というものを理解しはじめた。それは圧倒的な感覚だった」「不意に私は、自分の手と足の両方に感覚があることに気づいた」「手も脚も感じる！私は震えた」

(3) 言葉をうまく使えない

特に話し言葉でのやりとりが難しく、自分から話すこと、相手の話を聞き取ることに困難を抱えています。口語が全くない、オウム返しになる、状況に関係のない言葉が勝手に出る、言葉が音としては聞こえてもその意味が聞こえてこない、あるいは文章であれば理解がしやすい反面、文字が動いている、反転している、バラバラに見えるなどのため、読み書き障害を抱えるなどがあります。結果、常に強いス²トレスを抱えているように見えます。

「本人たち」の説明の例：「『紙』と言うはずだったのに、『鉛筆』『本』などと口走っている」「書いた言葉は本物で、話し言葉は思い違いの落とし穴のようです」「口で話す言葉は、ちょうど風船のように口からあふれ出て、頭の中の本当の考えはただ真っすぐに並んだままです。その直線と風船は関連しているのですが、一致していません。風船がふくらめばふくらむほど、それはどんどん意味を成さなくなり、遂に破裂すると私の思考のすべてが散り散りになります」「視覚と聴覚、視覚と触覚の

処理に時間のズレがあります」「他の自閉症者も言っているように、私も脳の単一伝達経路しか使えないため、聞いている時は見えなくて、見ている時は聞こえていません」「特に、人が私の顔を覗き込んで話すと、いつもすべての聴覚処理が失われてしまいます」「僕は何だって知っている。ただ喋れないだけ。(補助者に体に触れられながら) 書くことでようやく迅速に、つまり、早く喋れる」「生まれて初めて視覚化できても、意味がなく不可視である過去を相手がわかるように説明できない」「私の場合、言葉で説明を聞いても、頭の中で絵にならなければ、どこかへ飛んでいってしまう」「ぼくはできる限り最も良い方法で言葉を使いたいと思います。詩や音楽的な詩である韻文を使う以外に良いコミュニケーションの方法があるでしょうか。ぼくは韻を踏んで話します」「私は自分の周りで話されている会話をとても近くで聞いています。人が話している時、その人を見ていないかもしれませんが、いつだって聞いているし、いつだって理解しています」「私は物言わぬ壁のハエです」

(4) 見ることに困難がある

個人差はあるのですが、見え方に問題があるような行動が見られます。床に落ちている髪の毛は気にして拾っても、外の景色は強度の弱視か視覚障害があるような視線でぼんやりと雲の中にでもいるかのように見えて、歩く時もやはり景色は見ず、足元だけを見て歩いています。絵を描く才能のある場合でも、手元の図鑑を見て描き、本物を写生する、あるいは景色を写生するということがない人もいます。よほど親しくて安心できる相手でない限り、人と視線を合わせることが一瞬以上は難しい子どもが多くいます。目を回さない子どもたちも数多くいます。また、人の顔に顔がない、あるいはバラバラに見え、目の前にいるクラスメートがその度に違う子どもに見え、クラスメートの名前が覚えられないと訴える子どもがいます。(それでも、仲の良い友だちで、主に楽しい(強い)感情を伴った経験を持つ子どもの顔は覚えられると言っています)

「本人たち」の説明の例：「僕が見ていたのは、ひびの入った子どもたち、ひびの入った階段、活字、筆跡……」「世界がばらばらで景色が繋がって見えない」「立体感がつかめない」「世界にはさまざまな深さと奥行きがあって、自分が動くことでそれを感じることができると習ってきたが、実際に深さと奥行きを感じたことは一度もなかった」「視覚情報処理に問題があります」「立体感がつかめなくて階段の下りに苦勞する」「黄色い壁の部屋は反射して何も見えなくなる」「毎秒 60 回も点滅する蛍光灯の点いたり消えたりがするのが見える」「文を逆さまからでも、終わりからでも、横からでも、鏡に映されたものでも、何の苦勞もなく、そのまま読むことができた」「暗所過敏症候群 (SSS) があります」「世界は写真のように平面に見えていた」「近所の人たち、つまり、時おり近所の庭で見かける顔のない顔たちは、書き割りとセットになった大道具のようなものだった。書き割りの家の中にも人が住んでいて、暮しているなんて考えもしなかった」「平面的な視覚の影響で、私は「下」とか「上」とか「向こう側」という概念が分からなかった」「信号のない場所で道路を横断するのは、大変な集中力が必要だった。よほど真剣でなければ、車との距離も、こちらへ向かってくるスピードも計算できない」「道路もともに渡れないなんて恥ずかしい。本物の人間と同じように渡れないなんて」「私は機械のシュミレーションを頭の中で行ったり、操作上の問題を解決しようとする時、どんな角度からも見え、自分自身を機器の上にも下にも置くことができる。三次元のシュミレーションを作る高価なグラフィック・プログラムは、私には必要でない。自分の頭の中に、何よりも高度に素早くできる技術があるのだから」

(5) 聞くことに困難がある

多くの子どもたちが、呼んでもふり向きもせず、返事もしないことから、耳が聞こえていないので

はないかと疑われることがよくあります。しかし、聞こえたり聞こえなかったり、さらに静かな場所か賑やかな場所かによっても反応に違いがあります。聞いていないように見えても周囲の会話はよく聞いているようなところがあります。また過去に聞いたことを何年も経過してから言い出したりします。あるいは学校で習ったことをその場では聞いていないように見えても、数年後、理解していたことが分かったりします。音楽は例外なく、皆、大好きなようです。

「本人たち」の説明の例：「聴覚と視覚の処理に時間のズレがあります」「すべてが静かで落ちついている時に人の顔を見てみると、口の動きは話される言葉といつも一致していなければならないことがわかりました」「大きな音、歯医者さんのドリルが神経に突き刺さるような感じがして、実際に痛みを引き起こした。風船の破裂音は死ぬほど怖かった。普通の人が無視できる低いノイズでもたやすく気が散った。ヘヤードライヤーの音はジェット機がそばを飛立って行くように響いた。自閉症者にとって耐え難い音は、電気ドリル、ミキサー、のこぎり、掃除機など」「私の耳はすべての音をそのまま拾い上げるマイクロフォンのようなものだから、二人の人が同時に話していると、片方の声を意識的に締め出し、もう一方の声に耳を傾けるということが難しい」「私は『聴覚処理の困難』とは言いません。『困難』という言葉は、可能性があると自分が理解しているものについて、何かそれをやろうとすることを意味します。ですが、私は単に全く異なった音のある世界に存在しているのです」「ささやき声はスムーズに耳に入ってくる」

（6）常にはかり知れないほどの不安や恐怖心を持っている

強い緊張感と共に、いたたまれない程の不安や恐怖感を内面に抱えていることが、表情及び全身から感じ取れます。それは、肉体感覚（見たり、聞いたり、感じたりなど）を通して外界を認識し、思考し、そこから生まれる感情を記憶していくという一連の作用――ふつう、人間が生まれた段階から保証されているはずの“基本的条件”をもらい損ねていることから生じている恐怖のように見えます。何がどう存在していて、どのように動いているか、感覚器官を通じて実感することがなければ、あるいは、実感が極端に強かったり弱かったり一定していない場合、自分の存在も周囲の状況も常に不確かで、強烈に恐くて不安な世界に置かれている状態が起こるのではないかと推測されます。

「本人たち」の説明の例：「孤独な人間は時間厳守病患者、時間を守ることに腐心する。ただそうせずついにいられない」「確固たる重要な日課表とやらをつくることで、凍りつくような昼間の時間帯からかつがつ身を守っている 不安が生んだ白痴システム」「触られると怖い。人に触られると、自分の中でいろんな感覚がたくさん起こりすぎて、手に負えなくなるからではないかと思う」「生きていないものを触ったり、垣根のようにどこまでも続いている物に触れたりして、自分を感じ、安心することができる」「帽子を被ることで、自分の頭はどこまでなのか輪郭を確認したり、友人にがっかりと固く抱き抱えられることでも、〈自分〉という感覚を得て、安心することができる」「混乱する時があります。僕は思考でできているのだろうか、それとも身体でできているのだろうか、と。僕は大概一度にどちらかひとつずつを体験します。長い間、僕は起きているとか、夢を見ているという概念が分かりませんでした。なぜなら全てが、思考の延長のように見えたから。思考が生き物のように動き出すことがよくありました」「先日、道路全体がすごく生きているように見えて、道路で両目を閉じなければなりません。そんな混乱に導く自分の目をどうやって信じることができますか？」「それは、私の皮膚、身体の平衡、視覚、聴覚が情報を私に伝えるのと、私がある情報を処理するのが必ずしも同時ではないこと、さらに時々、触覚と視覚は時間的に同調していない……どうりで私は集中するために跳びはねていたわけです」

(7) 感覚過敏と感覚の鈍さがある

突然、抱っこされたり、触られたりするとき、極端な反応をするようなところがあります。あまりにその衝撃が大きいために、反対に動けなくなる、あるいはすべての感覚が遮断されてしまうと書いている人が多いです。周囲の人間に対して関心がないように行動していても、ちゃんと把握していて、わずかでもいつもと違う雰囲気があると気づいて、怖がったり、パニック、かんしゃくを起こしたりします。新しい洋服はその肌触りが我慢できない。食べ物によってその食感が気持ち悪く、とても食べることができない。また痛覚に問題があり、痛さを感じない箇所があるようです。その反対に、シャワーの水滴には細かな鋭いとげがいくつもあって、皮膚に突き刺さるのでシャワーを使うことができないと訴えている人もいます。

「本人たち」の説明の例：「僕の身体はあまりにも敏感で、そんな身体を実感することはあまりにも恐怖を抱かせるものでした」「新しいシャツや靴を僕は決して楽しむことができません。どちらも僕には身体があるのだと気づかせるからです」「僕にはお気に入りのシーツがあって、それなら楽しむことができました」「痛みの感覚は抜け落ちていました」「一度、卓上扇風機に触ったことがあります。それは『痛い』のではなく、僕にとっては初めての感覚でした」「身体的な痛みの感覚は、母が身体のあちこちをつねって教えてくれました。徐々に僕は痛みと感覚を理解するようになりました」「家では身体を揺らしたり、くるくる回ったりすることで身体を感じることができるので助かっています」

(8) 言葉が全く話せない、あるいはわずかに話せても双方会話ができない子どものどちらも、時に話すことがある

突然、はっきりと話すことがあります。多くは安心できる場所で気持ちがリラックスしている時に聞かれたことに返事をする、あるいは切羽詰ったような瞬間に助けを求めて名前を呼ぶことがあります。その直後、喋った自分に驚いている様子を見せます。そして、その場では同じ言葉は二度と話せないようです。それは万に一つ脳からの指令がうまくいった時なのか、無意識の領域が働いたということなのか、定かではありません。

「本人たち」の説明の例：「ほんの数分前まで単語さえきちんと言えなかったジャックが、(私がパニックになった時) 私に『心配しないで僕がずっといっしょにいるから』とはっきりとした歯切れの良い滑らかさで、そう言ったのだ。私は耳を疑った」「聴覚統合訓練(AIU)を始めてすぐに、突然、言語における視点の転換がありました。話し言葉が目覚めそうになり、欲しいものの単語を言うだけでなく、相互的な会話を交わせそうな勢いでした。それは学んだ技能ではなく、20年も遅く発達した生物学的な強い衝動のようなものでした。しかし、それから10年後でさえ、誰かを見て、私の分別のある言葉がうなり声ひとつとして吐き出されるのを見るのです」「話そうとすると頭の中が真っ白になるのです」

(9) 特定のもの、同じ繰り返しの行動などのこだわりがある

砂を手の指から落としながら眺める、身体を左右に揺らし続ける、ジャンプし続ける、手を叩き続ける、手の平をヒラヒラさせ続ける、意味のない音を口から出し続ける、水道で水遊びをし続けるなどの行動、さらにゲタを作る、機械類を分解する、道路の特定の石にさわらないでいられない、家中の窓を確認しないでいられない、玄関の靴を左右対称に揃えないでいられない、スプーンなどのプラスチック製品を常に身につけていなければならないなど、他にも様々なこだわりが報告されていますが、それは自分の身体を感じるために、自分の存在を確認するために、そして、日常の極度の緊張を解くためにしないでいられないようです。または、よく見えず、よく聞こえず、よく感じられない不

確かな現実の世界で、自分²なりの確かなものを確保しているということもあるようです。

「本人たち」の説明の例：「私はスプーンやボタンなどのプラスチックの物を手に持ち歩く傾向があります。ラッキーコインやウサギの足を持ち歩く人のように」「私は物を手でつかんでいたり、集めたりすることに喜びを感じています。それは私に安心感を与え、とても変ですが、ある意味、私を支えてくれるものです」「水はなんとも言えない魅力と共に流れ落ち、私に大きな心地よさと喜びを与えてくれます。水の流れ落ちるほんの一瞬に、ほとんど別の世界をのぞき込めるかのような感じです。これは私の二番目の救いになります」「ある種の物に魅了されるのは、ちょうど愛煙家にタバコが必要なように、それは私の常用壁で、身体感覚的安心感を得るために、私にはそれらの物が必要なのです」「ルールは自閉症の人にとって、ある意味まさに自分が存在しているという証明でもあるのです」「彼はそれらのルールについてのガイドラインを持っていて、それによって、厳密な儀式的システムとして固守されるものとそうでないものを決めます」「僕も行動の手順一式に従った時、ある種の自己存在感覚を持ちます」「階段の上り方を覚えた頃、僕は階段に強烈にこだわり始めました。重力に逆らって僕の身体が動く感覚、地球から離れていくという確信と、一段に片足を置いた時に次の一步がどうなるのかという確信が、僕を現実の階段を超えさせてしまい、頭の中に想像上の階段を作り出させました」「それで僕は、何もすることがない時は、階段上りをやりました」「階段上りは、何もすることのない僕の空虚さにもなすべき何かを与え没頭させました」「間違いなく、空虚さもあれだけの無の状態を長く続けることはできません。なぜなら『自然は真空を嫌うから』」「だから階段で僕の中の真空を埋めたのです」「それで僕の階段登りが始まって、どこでもない場所への旅が始まったのです」

(10) 声をあげて笑わない、涙を流さない

私が知る限り、笑顔にはなっても声をあげて楽しそうに笑う子どもは、極端に少ないと思います。時に、ケケケケというような笑い声を立てる子どももいますが、それはひとり笑いで周囲といっしょに楽しそうに笑うというものではありません。そして涙を流せない子どもも多いのではないかと思います。

²
「本人たち」の説明の例：「……その不安のあまりの重さに大地もゆらぐ ここには笑いはいりえないけれども涙もない あまりに悲しすぎて……」

(11) 子どもたちの表情から喜怒哀楽の感情が読み取りにくい

多くの子どもたちの表情から、恐怖と怒りは見えても、他の寂しさや悲しさ、心もとなさ、気恥ずかしさ、さらに一番大事な喜びの感情は見えにくく、まるで通常あるはずの感情がないかのように見えます。しかし、それは子どもたちの脳の広範囲におよぶ症状から推測して、脳からの指令が表情にまで届かないためではないかとの可能性が考えられます。本間生夫先生の「能と息」の論文のなかで能面に表情はなくとも、シテ方の脳波と呼吸運動を測定すると、変化が生じ、特にネガティブな感情でそれは強く出るとの報告がありました。それは子どもたちの表情との関係で非常に興味深く、演じている時に能面の中のシテ方の表情もないのだとしたら、顔に感情を表すことがなくとも内面に感情は持っているとの証明になります。現に、「本人たち」は、感情はちゃんとあると説明しています。

²
「本人たち」の説明の例：「私にとっては、自分の感じたことを外に表すことは、頭で決めて意識的に行う行為だった。ちょうど、自分の内側から、感情や感覚を『手動』で取り出して、それを何か表に掲げられるような形式に変換するような感じだった」「私の感覚や感情はひとりでに外に出ることがなかった」「感じたことを捕まえて、それをブラインドでも下ろすように自分の前にぶら下げて、他人に見せるメッセージを書き込もうとしても、そんなエネルギーが残っていることなんて、めった

になかった」「私の感覚や感情が他人に分かるか分からないかが重要なことだとは少しも知らなかった」

(12) 天才的に見える能力を見せる子どもたちの存在

話し言葉をはじめ、外見上、他の能力も劣っているように見えたとしても、数学、絵画、記憶、作曲、詩文などに極めて高い能力を見せる子どもたちがいます。

過去・現在・未来のカレンダーの曜日を瞬時に言える、頭の中で早く計算できる、家族がどこで何をしたかを事細かに何もかも記憶しているなどもその一端だと思いますが、その天才的に見える能力も、ある科学者によれば、脳に機能障害がある時、障害のない部位がその能力を開花させることがあり、欧州で脳梗塞などを起こした後、「私は天才になった」と言って、絵は描いたこともなかった年配の人たちがプロの画家にな²っていると報告しています。そのことと通じるものなのかもしれません。「本人たち」の説明の例：「音楽が、私の中で泉のように湧き続けた。汲み上げてみると、週にひとつの割合で曲が生まれた」「ある時は、クラシックの響きが嵐のように押し寄せ、ある時は、光の中をスキップするようなメロディーが軽やかに湧いてくる。ある曲では、言葉もいっしょに溢れ出し、別の曲は沈黙し続ける」「音楽は私の魂のあらゆる場所からやってきた。そうしてこの時期、私という人間が、ばらばらの破片になってしまわないよう束ねてくれた」「アレックスは、ファシリテッド・コミュニケーション（補助者つき書記方法）と呼ばれる訓練方法で、自分の内にあるものをタイプライターで打ち出して表現できるようになったのだ。そうして書き始めたものは、圧倒されるほど深く、息をのむほど詩的で、胸を衝かれるほどリアルだったーそれは、自閉症という不自由きわまりない拘束服に、捕らえられていた十代の天才が、解き放った言葉の数々だった」

(13) その他

上記以外に、時間の感覚、空間視覚認知能力、感覚混乱、別人格、仮面、「お友だち」の存在、アレルギー症状その他の困難も抱えているのですが、字数に制限があるため、省略します。

2. 手助けの要点

「本人たち」の言葉から、そしてその様子から推測して、自閉症を含めた発達障害を持つ子どもたちは脳の広範囲に及ぶ機能障害を抱えていることは明らかなようです。外見からは理解できない彼らの行動の一つひとつに、それを裏付ける確かな理由が存在します。それを土台に手助けすることができれば、従来とはまた別の道がはっきりと見えてくるのではないのでしょうか。特に、本稿で引用した彼らの説明の中には、話し言葉の全くない、あるいはほとんどなく、重度知的障害があるとして扱われてきた人たちの言葉が多く含まれています。あまりに重度に見える人たちの内面に、圧倒されるほどの豊かな内面世界があることを彼らは勇気を持って伝え始めています。

子どもたちへの手助けは、勇気ある先輩方の言葉から教えてもらい、ひとり一人の子どもの困難を特定し、先入観を持たず、彼らの能力を信じ続けることから出発するということではないのでしょうか。この信じ続けるということがどのくらい難しいことかということは、関係者であれば骨身に沁みて分かるのではないかと思います。ですが、それでもなお申し上げたいことは、私が接した子どもたちは皆、見た目よりはずっと頑張りやでした。身体がコントロールできないため、強い抵抗をしたり、乱暴に動き回ったり、かんしゃくを起こしたり、嘔みついてきたりしたとしても、それは彼らの本当の意思とは違う可能性が高いのです。こちらが動揺せず、彼らの“脅し”にも乗らず、指導し続ければ、自分の内面にある能力を信じてくれていることが分かり、学習であれ、運動であれ、指差しであれ、ど

れほど大変であろうと努力する姿勢を見せ続けてくれます。そして、できるようになれば、他の場面では決して見せない本心からの笑顔を見せてくれます。最悪なケースは、かつての私がそうであったように、この子には知的障害があるのだからと、勝手に彼らの可能性を最初から消して出発することです。

具体的な手助けは、個々の子どもの必要に応じて違ってきますので、どう考えて接するかを要点を以下に挙げさせていただきます。

- 1 見た目で判断しないこと。
- 2 知的障害であると決めつけないこと。
- 3 本人の持つ力を信じてやること。
- 4 困難な言葉及び行動には必ず理由があり、手助けする方法もあること。
- 5 どこからでも取り組み始め、そこから発展させていくこと。うまくいかない場合も、能力はあるということを前提に、それを発揮できるようにするにはどうすればよいかという考え方で別の方法を試みること。

3. 脳科学者の皆様への提案

子どもたちの機能障害がこれほど広範囲に及んでいる大元の原因は何なのでしょう。しかも40年前は、子どもたちが2歳前後で、話し始めていた言葉や歌い始めていた歌を失ったと、国内外の多くの家族が話していました。今ではそれは忘れ去られたかのように、生まれながらの障害だ、あるいは僅かな数の天才の例を挙げて、昔からそのような人々はいた、という主張が、疑問も差し挟まれぬままに、主流になっています。私は、生後から2歳前後までふつうに成長していたと話していたたくさんの方の大きな疑問を覚えています。今となっては、それを覚えている数少ない日本人のひとりかもしれません。幸い今は、多数の「本人たち」著作の本が出版され、そこにはっきりと自分たちの困難の理由は脳にあると具体的に説明がされています。それはまるで脳科学者に差し出された新たな発見への扉のようにも見えます。ぜひ、その扉を開けて、大元の原因を特定し、目に見えない困難を抱えている子どもたちが増え続けることを止めてくださいますよう切にお願いしたいと思います。

おわりに

社会へのお出発の日、私は「自閉症」の子どもたちと出会いました。何一つ分からない時代の悪戦苦闘は、重大な“何か”を気づかせようとするかのように、これでもか、これでもか、と謎が覆いかぶさってくるような体験でした。そして結局、またそこに引き戻されてしまいました。

数十年が経て、ようやく子どもたちの行動の理由がはっきりと脳にあると分かってきました。何よりもそれを世界中の自閉症を含む発達障害を持つ方々が、自ら説明してくれていることに感銘を受けます。彼らの出現がなければ、今も全てがブラックホールの中だったに違いありません。

つい最近、30年以上も前に読んだレオ・カナーの文章が手元に届きました。それは話し言葉及び行動に大変な困難を抱えながら、文章を書くことで自らについて語っている外国人3人の文章を翻訳してほしいとの依頼の中に入っていました。その中のひとりの文章が、カナーの古い本と対談する形式になっていたのです。不思議な感覚でした。「なぜ、カナーの文章が私に？」遠い昔の“知人”の再登場に、まだ物語は終わっていなかったのだと気づかされました。

13歳のインドの少年、20代のアメリカ人女性、そして30代のオーストラリア人女性の3人とも、重度知的障害であると判定されてきた人たちです。彼らの文章を読むと、行間から立ち上る彼らの知性と魅力に圧倒されます。

ようやく、分かってきました。やはり私が出合った子どもたちは、その知的な目が示すと通りの賢い子どもたちだったに違いありません。

注釈

1. 主に「自閉症者」が自ら書いた著作から脳の部位を説明している箇所を抜粋したもの。抜粋した文章は、字数の関係で意味を変えずに語尾を簡潔にした箇所があります。
2. 資料「「こんなふうに見えて、こんなふうに関えて、こんなふうに感じていますー本人たちからの生の声ー」及び文献を参照。

文献

- 1) ポーシャ・アイバーセン著/小川敏子訳『ぼくは考える木』早川書房 2009
- 2) ドナ・ウィリアムズ著/河野万里子訳『自閉症だったわたしへ』新潮社 1993
- 3) ドナ・ウィリアムズ著/河野万里子訳『こころという名の贈り物』新潮社 1996
- 4) ドナ・ウィリアムズ著/河野万里子訳『ドナの結婚』新潮社 2002
- 5) グニラ・ガーランド著/ニキ・リンコ訳『ずっと「普通」になりたかった』花風社 2000
- 6) テンプル・グランデン著/カニングハム久子訳『自閉症の才能開発』学習研究社 1997
- 7) ビルガー・ゼリー著/平野卿子訳『もう闇のなかにはいたくない』草思社 1999
- 8) チャールズ・ハート著/高見安規子訳『見えない病』晶文社 1992
- 9) 日向佑子著『「自閉症」という名のトンネルー不安の国の萌音』福音館書店 2003
- 10) 日向佑子編集 資料「「こんなふうに見えて、こんなふうに関えて、こんなふうに感じていますー本人たちからの生の声ー」 2004
- 11) ダグラス・ビクレン著『「自」らに「閉」じこもらない自閉症者たち「話せない」7人の自閉症者が指で綴った物語』金澤葉子 鈴木真帆 日向佑子訳 (株) エスコアール 2009 5 月予定
- 12) エイドリアナ・ローシャ&クリスティ・ジョルディ著/塩原通緒訳『永遠の子供』角川書店 1997
- 13) ウェンディ・ローソン著/ニキ・リンコ訳『私の障害、私の個性』花風車 2001

行政の立場から見える三つの課題 ～「知っている」から「している」へ～

青山金一
(名古屋市教育委員会)

1 はじめに

こんにちは。名古屋市教育センターで教育相談部長をしております青山といいます。
教育相談部といいますのは、市民向けには「ハートフレンドなごや」という名称で、教育委員会唯一の総合相談窓口のことです。私はそこの責任者をしております。唯一の相談窓口ですから、目指すのは「止まり木」的な相談機関ではなく、「ワンストップ」で対応できる相談機関。言わば、ドラエモンの「どこでもドア」を目指しています。このトビラを開ければ、どんな問題も解決できる、もしくは次に進むべき道を示してくれる、そんな相談機関を目指しているわけです。どんな相談にも対応できるように配置されている人材は総勢で55名。各種相談員をはじめ臨床心理士や弁護士、精神科医等、実に多様な人材を配置しています。環境整備にも素晴らしいものがありますので、みなさんにも一層のご利用がいただけたらと思います。

さて、私は中学校の校長を5年ほどした後、17年の4月にここに赴任しました。赴任したてのころ、相談会議の中で一人の相談員がこんな話をしてくれました。

「今日、障害のある子どもをもつお母さんと相談していたんですが、辛い思いを聞いているうちに、私が『子どものことはお母さんのせいじゃないんですよ。一緒に考えて行きましょう』と言ったんです。そうしたらお母さんの目から涙が止まらなくなってしまったんです」と。

お母にしてみたら、きっと今までの人生の中で一番聞きたかった言葉じゃないかと思いました。こんなことも思いました。

「お母さんの子どもも多くの人に祝福され生まれてきたと思うんです。しかし、少しの時間が経ってみると、自分の子どもには、他の子どもとは違う育てにくさがあることに気付かれたはずです。つらい生活を受け入れるまでには多くの時間がいったことと思います。

「ご主人や親戚、学校、地域は支えてくれているんだろうか?」。もし身内からも「おまえの育て方が悪い」「うちの家系にこんな子はいなかった」、学校からは「お宅の子だけ特別扱いはできません」、地域から「あの子の変ってるから一緒に遊ばせたくない」、そんな声の中で暮らしてきたとしたら。

私のここでの仕事は、すべてこの言葉から始まったと思っています。改めて心に刻んだことは、「どんな組織やシステムを作っても最後に現場を支えるは教師の志。そうであれば、深い知識に裏打ちされた優しさを耕せる先生を増やさなければ」ということでした。

折しも赴任した日は発達障害者支援法が施行された日。障害が見えにくいために今まで障害として認められず、障害者基本法等の網の目からもれてしまって何も支援が受けられなかった人々にとっては待ちに待った法律です。先生方にとっては、これまでしつけや生活環境のせいにしてきたことを根本から見直さなければならない学校改革の法律です。熱い志を忘れず、今を迎えています。

2 行政の立場から

前置きが長くなりました。本題に入ります。

私からは、行政の立場から見える三つの課題についてお話させていただきます。現場の取り組みや相談事例から体験的につかんだ課題であり、文科省の通知文等にも書いてない課題です。しかし、この課題の解決こそ今後の教育行政の重要な使命の一つだと考えています。三つの課題とは「市全体の課題」「学校現場の課題」「教員個々の課題」です。市全体という大きなスタンスから、学校、個人のスタンスへと移していきたいと思います。

さて、一つ目の課題ですが、一つ目は「市全体の課題」です。言いたい結論は「どこの学校や幼稚園に行っても同じ支援が受けられるようにすることが行政の役目」、そんな話をしたいんです。

今、学校現場は実に多くの課題を抱えています。特別支援教育の円滑な実施もそうですが、虐待やいじめ、不登校などとともに、最近では外国人児童生徒の生活適応の問題が喫緊の課題になっています。大須の商店街はまるで外国のショッピングモールです。実は、日本語指導を要する外国人児童生徒の数は、国が平成3年に調査を開始して以来、愛知県は、ダントツの全国一位を続けているんです。親の都合で日本に連れてこられた子どもたち。言葉や文化の違いからうまく適応できず、不登校になったり問題行動に走ったり、不就学になったり。障害のある外国人児童生徒の相談も私どもでは年々増えています。それでも現場には、熱意のある先生は実に多い。教室に会話集を掲示し互いの言葉を理解し合えるように環境整備をしたり、日本語指導の研究会に自主的に参加したり。しかし、学級に1人であればよいが、多言語の子どもたちが3人、4人ともなると熱意だけで対応できるものではありません。学校間の格差にも大きなものがあります。バイリンガルの支援員がいたりいなかったり、日本語指導の講師がいたりいなかったり。共生社会を進めるためには、どこの学校に行っても同じ支援が受けられるようにすることが必要なんです。

私は特別支援教育も同じだと思うのです。学校によって対応支援講師がいたりいなかったり、管理職や先生の認識が深かったり浅かったり、これでは転居などしたときの保護者の心情はたまったものではありません。行政として目指さなければならないのは、どこに転居しても、どこの学校や幼稚園に行っても同じ支援が受けられるようにすること、その明確なことを実現しなければなりません。

教育委員会としましても、財政状況が厳しい中、指導室が中心となり、これまでも体制整備のために、さまざまな施策を講じてきました。特別支援教育が、全市どこの学校や幼稚園でも機能するためには、細かく言えばもっとあるんでしょうが、私なりには、最低でも次の10の体制づくりを完成させなければならないと考えています。

口頭で失礼しますが、

- | | |
|--------------------------|----------------|
| ① 校内委員会の設置 | ② コーディネーターの指名 |
| ③ 別の指導計画・支援計画の策定 | ④ 専門家チームの巡回支援 |
| ⑤ 発達障害の通級指導教室の設置 | ⑥ 特別支援学校のセンター化 |
| ⑦ 教員の理解促進と管理職のリーダーシップの育成 | ⑧ 相談できる窓口の設置 |
| ⑨ 交流及び共同学習の実施 | ⑩ 高等部の充実 |

以上 10 の体制が整備できるよう、行政は努力しなければなりません。しかし、保護者に「この学校に行っても同じ支援が受けられる」という認識を持っていただくためには、同時に、10 の体制が各学校に浸透していることが必要です。各学校がいつ保護者に聞かれても、「うちの学校では 10 の体制はこうなっています。不十分な体制については、当面こうして補っていきます」というグランドデザインを示せることが必要です。それができてこそ、「この学校もしっかりしている」という安心感が保護者に生まれます。

現在教育センターでは、校長研修など様々な機会をとらえ、いつ保護者に聞かれても答えられるように、グランドデザインの作成の必要性を積極的に訴えているところです。保護者のみなさんには、堂々と「この学校における特別支援教育の体制づくりはどうなっていますか？」と教頭先生などに聞いていただければよいと思います。しかし、これだけは互いに確認したいと思います。19 年度、制度的には特別支援教育が始まりましたが、現実には体制が整うまでには、今少し時間がかかるだろうということです。校内委員会の設置や専門家チームの支援体制はすでに小中学校で 100% ですが、発達障害の通級指導教室は 16 区全区に設置予定のものが現在は 9 区です。し、高等学校での理解促進や教育支援計画による校種間の支援の引き継ぎなどは一層の充実が望まれるところです。親と教師の間には、いまだ大きな認識の差がありますが、受け入れ体制や学校現場の理解などは着実に改善されつつあるように思います。これも長きにわたるいろいろな団体のみなさんや関係機関のみなさんのおかげです。私どもの教員研修でも、今までは考えられなかった保護者の方を講師に招くことを積極的に行っていますが、これも大変望ましいことだと思っています。

今後も、まずは 10 の体制が整えられるよう、行政に携わる者として誠心誠意努めて参りますし、みなさんには一層のご協力を賜りたいと思います。制度が定着するまでにはまだまだ時間がかかりますが、確実な一歩一歩で、一週遅れのトップランナーを目指したいと思います。

ところで、一つ目の課題の話を終わりにかけ恐縮ですが、ここに来て私は 10 の体制の上に 11 個目の体制が必要ではないかと強く思うようになりました。11 個目とは、「周りの子どもや保護者への啓発活動」です。周りの子どもや保護者から障害のことを質問されたとき、どう答えたらよいのでしょうか。集団生活である以上、そうした場面は多々あります。子どもは思ったことをすぐ言うところがあります。

- 1) 「～君はどうして返事してくれないの?」「～君はどうして奇声をあげても怒られないの」「もう分かったのに何度でも同じことを言う。しつこいよ」「どうしてあの子だけ立ち歩いても、宿題をやらなくて叱られないの?」などと聞かれたら、担任として、クラスの子どもたちにもどう説明したらよいのでしょうか。
- 2) 新年度になって、担任になったクラスの障害のある児童について、他の子どもたちに前もって説明したいとき、どう説明したらよいのでしょうか。
- 3) 学級懇談会で一部の保護者から、「～君の暴力にどう対応しているんですか」などとの意見が求められたら、どう答えたらよいのでしょうか。、日などなどです。これらは、これまであまり論じられてこなかった課題です。「一人一人の障害の特徴」や「説明対象者の理解力や考え方」、「両者が置かれている状況」などですべて違います。集団生活で避けられない課題であれば、どのようなことに配慮したらよいのか、この点をきちんと研究していく必要があります。時間の都合上、問題定義だけで終わりますが、研究機能も持つ教育センターとしては、大きな課題として重く受け止めています。

二つ目は、学校の課題です。結論は、「学校をしっかりと三層構造にしなければならない」という話です。

話は少し離れますが、30年以上教師をしてきて体験的に分かることがあります。昔もいじめはありました。しかし、死まで追いやることにはななかった。昔も誰が見ても分かるツッパリ君はいました。しかし、そこには彼らなりの限度をわきまえている感があり、義理とか人情が通じました。しかし、今は中々通じないし限度がない。昔も嫌なことはありました。しかし、みんな学校へ行きました。しかし、今嫌なことがあると不登校というハードルを簡単に超えてしまう。どうして子どもたちがそうってしまったのか、そこを考えてみるのがとても大切だと思うんです。

私は子どもが健全に育つためには生活の三層構造が必要だと思っているんです。ケーキのバウムクーヘンの構造です。中心が家庭、二層目は地域社会。そして三層目は知らない人々の社会です。昭和50年ごろまではこの三層構造がしっかりしていました。子どもは家庭でもまれ、地域でもまれ、人間関係のノウハウだとか、免疫力をつけ三層目の知らない人々の世界へ出て行きました。だから忍耐だとか協調精神をそれなりに備えていた。しかし、昭和の最後を生きた子どもたちぐらいから、一層目と二層目が小さくなってしまった。家庭は核家族化がすすみ、地域のつながりは弱まりました。結果的に、人として大切な忍耐だとか、協調精神などを十分に身につけないまま、三層目に出て行かざる得なくなってしまう。好き勝手に家庭で食べる姿が、そのまま電車の中で見られるようになったことから分かります。いじめや不登校、慕走族が増えたのもこの世代。そしてその子どもたちが大人になった頃、虐待の問題が出始めた気がします。三層構造の崩壊の中で育った子どもたちの中には、落ち着かなかったり、すぐカッとなってしまうりする子どもが多数います。現象面だけを見ていると、三層構造が崩れたために現れた子どもなのか、発達障害によるものなのかを区別することが大変難しくなっています。

実は私は、特別支援教育もその理念がうまくいくためには、生活の三層構造と同じように、学校が3層構造になることが必要だと思ってるんです。中心はすべての子どものニーズに応じる教育活動。つまり心地よい学級づくりだとか分かりやすい授業の創造、楽しい学校行事の創造等です。そして二層目は、教育指導、一般的には生徒指導と呼ばれる層です。多くが集まると人間関係のトラブルは必ず起きます。そんな中で苦戦、もがいている子どもたちのSOSに応じる機能です。喫煙や自傷行為、家出などです。生活規律の指導は学校が安心、安全であるためにはなくてはならないもの、ときに大きな声を出すこともあります。そして三層目は、障害のある子どもたちの特別なニーズに応じる教育活動です。

さて、本来はきちんとした三層構造でなければならない学校の現実はどうかといいますと、中心部の学校の荒れに大小がある上に、2層目と3層目の仕切りが曖昧で、外見上は2層構造のようになっている学校がまだあると考えています。つまり生徒指導の領域がニーズに応じた支援の領域を吸収してしまっている、もっと言えば、本来は支援を必要とする子どもたちに生徒指導で対応している学校があるということです。このことは「うちの学校では特別扱いはできませんと管理職から言われました」などという相談者の声や、「家庭環境やしつけのせいだ」と言い切

る教員の声などから分かります。生徒指導は大声でしかることもあります。しかし、発達障害の子どもには、怒鳴り声は百害あって一利なしです。こうした現状がある限り、発達障害のある子どもたちの二次障害は防げません。もちろん、逆の三層目が強調され過ぎて二層目が目立たなくなっている状況の学校もあると思います。

先程、生活の三層構造が子どもの成長には必要だという話をしましたが、学校も3層構造をしっかり構築することが必要なんです。子どもが現す様子が、生活の三層構造がなくなっために起きていることなのか、発達障害によるものか、現場では分かりづらいものがありますが、生徒指導と教育支援は相容れないものであり区別しなければなりません。そのためには、やはり私は全学校に設置されている校内学習委員会がキーワードだと思います。子どもの様子を、これまでかかわってきたいろいろの人の視点から吟味し合う。専門家に助言を依頼する。ときに幼少期等までさかのぼって意見を求める。そうすることで一つ一つの態様が削落とされ、隠れていた本来のニーズが探し出されてくれいくものと思います。

不安定な一層の上の2層目・3層目。同時に2層と3層の区別がなくなった学校は、大きな責任を負うことになります。18年11月、大阪地裁は、小学校現場の発達障害に対する配慮義務違反を初めて認め、大阪市に賠償命令を出しました。味覚過敏を無視して給食を強要し不登校にさせたというものです。みんな一緒という生徒指導的な対応がもたらした反省です。同じようなことが東京都や京都府でも起きました。生徒指導と教育支援を混在しない学校づくりを、三層構造の学校づくりを、機会あるごとに研修等で訴えていきたいと思っています。

さて、最後3つ目の課題は「教師個々の課題」です。結論は「教師は寛容さをとりもどさなければならない」そんな話を申し上げたいんです。

11年前の平成9年の4月、私は学校現場から教育委員会の指導室というところに生徒指導担当として赴任しました。赴任してすぐの5月のこと、あの神戸市の酒鬼薔薇聖斗と名乗る少年による連続児童殺傷事件が起きました。私は赴任していきなりマスコミから「教育委員会として、この事件をどう考えるか」という取材を受け、返答に困った記憶があります。あれから10年以上経っていますが、ときどきに、この少年について発達障害の診断名を使った報道があったことを記憶しています。以後、似たことは続きました。

- ・2004年、佐世保の11歳女子による同級生殺害事件、
- ・2005年、寝屋川市の17歳男子による小学校侵入教諭殺傷事件、
- ・2006年、奈良市16歳男子による自宅放火家族殺害事件

などです。そして今年3月、JR岡山駅のホームから県の職員が18歳の少年に突き落とされ亡くなる事件がありました。少年の弁護人からはアスペルガー症候群と診断されたことが明らかになりました。さらに7月には、知立市の中学校で夏休み中の部活動に来ていた生徒の目の前で、顧問の先生が18歳の卒業生に刺される事件がありました。のちに少年に対して広汎性発達障害があったとの報道がありました。

一部の報道の中には、「障害は犯罪とは直結するものではない」との但し書きがあったものの、診断名が一人歩きをして、広汎性発達障害をもつ人は、あたかも人間的な思いや感情に乏しく、人間関係を作れない「冷酷な人間」であるとの誤解が広がりはしないかと危惧しています。

少年が反社会的行動に至る多くの場合、背景には「幼い頃からの冷遇体験」や「社会の無理解や誤解」があり、それらが二次障害を起こしている可能性は十分あります。「あの人は変わっている」など、自分たちとは異質な存在を否定排除しようとする傾向が学校や地域社会の中にある今、なぜそのようなならざるをえなかったのかを、すべての立場にある大人たちが考えなければなりません。

実は、学校現場にも似たことが起きています。発達障害の研修を受講した教師が増えたこともあるんですが、トラブルや問題行動などが起きると、先生方の口から診断名や障害名が頻繁に飛び交うんです。中には、保護者会で「お宅の子は発達障害ではないでしょうか、一度診てもらった方がいいのでは、」などと平気で言う先生もいます。こんなにも使われるようになると、発達障害の子どもは学力や人間的な思いや感情に乏しく、人間関係をうまく作れないなどという誤解が広がりかねません。このような方や不登校の中には二次障害によるものも多いと考えられる教師は、まだまだ少ない。

私は思うんですが、ここにきて多くの教師が、診断名や障害名に翻弄されすぎて、教師としての大切なものを忘れかけている気がしてならないのです。発達障害の情報や医学用語が一杯出てきて、それらが、先生方が長年に培ってきたノウハウの上に覆い被さってしまっていて、本来教師としてもっていたノウハウを埋もれさせてしまっているように思えるのです。元来、先生というのは、子どもをとことん観察することから出発して、まずは試行錯誤でもいいから、いろいろやってみることを大切にしてきたはずなんです。どれだけ情報を集めて、どれだけかかわるかが勝負であったはずなんです。「予定や持ち物をよく忘れる子には、連絡帳をつくってあげたり、書いたものを見てあげたり、教室の全面に予定表を掲示したりしてきました。」「暴れて飛び出した子には、見つかるまで探し一緒に語りました。」「学校に来れない子があれば家まで迎えに行き、叱るよりいいとこ探しをしました。」「家出をしている子があればともに夜を過ごし語り合いました。」「街角でギダーを引く子がいれば、訪ねて声をかけました。」そのままを受け入れる寛容さの中でやってきたはずなんです。

先生というのは、障害に対する知識に裏打ちされながらも障害名から指導に入るのではなく、いろいろやってみてその経過の状況から今後のかかわりを考えるべきだと思っています。そして「あなたには人とは違うこんな良さがあるんだよ」と気づかせてあげなければなりません。教師が寛容さを失うリスクは、大きな悲劇です。

ある医師の方が言ってみえました。「ときどき病院には先生に言われて納得しないまま子どもを連れてくるお母さんがいます。お母さんは当然怒っていますから医者のお話など耳に入りません。お母さんがほしいのは、『先生方は内の子のためにこれだけ一生懸命やってくれた。』という気持ちなんです。『こんなに一生懸命やってくれたけどどうもいらない。それなら医療機関の話でも聞いてみようか』という段階になってはじめて病院に来る価値もあるのです。そうなればおかさんも一生懸命話を聞きます。医者の言うことなら親も従うだろうと考えている先生もみえるようですが、そんな時代ではありません。教師でも医師でも話を聞いてもらうためには信頼され、納得されることが必要なんです」と。

寛容さに裏打ちされた行動力のある教師を育てなければなりません。教育センターとしてのがんばりどころでもあります。

さて、以上3つ、全市の課題、各学校の課題、教員個々の課題について述べさせていただきました。特別支援教育の理念には素晴らしいものがありますが、ここしばらくは実践期間を幾重にも積み重ね検証しては次の実践を地道に積み重ねていくような時期が続くだろうと思います。その都度の検証で明らかになった課題を知っているだけではどうしようもありません。行政の志とは「知っている」から「しているへ」、Yes, I know. Yes, I am doing でなければなりません。私も忘れずやっていきたいと思います。

以上で終わります。ありがとうございました。

注意欠陥 / 多動性障害（ADHD）と前頭葉機能

船橋新太郎

（京都大学 こころの未来研究センター）

幼稚園や小学校を中心とした教育現場で、注意が散漫な子ども、授業や学級活動に集中できない子ども、落ち着きがなく、たえず体を動かしたり、教室の中を動き回ったりする子ども、衝動的で気分がころころ変わる子どもなどが増えてきたと言われる。このような行動を極端に示す子どもに対して、注意欠陥・多動性障害（attention-deficit/hyperactivity disorder、略して ADHD）という診断がなされている。文部科学省の実施した学校を対象にした調査では、学齢期の児童の 3～5%がこのような行動を示すと報告されていることから、30 人程度のクラスであればこのような児童が 1 名はいることになる。

最近の様々な研究は、ADHD 児の行動に見られる度を越した活発さや散漫な注意、そして衝動的な行動は、平均的な活動性から少しはみ出した行動ということではなく、何らかの生物学的な要因（一次要因と呼ばれる）によって生じたある種の障害であることを明らかにしている。また、ADHD 児特有の行動パターンにより、学業に集中できないために生じる成績の低下、あるいは仲間からの無視や拒絶やいじめなどが生じ、これが二次的な要因となって、自己評価（セルフ・エスティーム）の著しい低下による抑うつや不安、あるいは家族や周囲の人々への暴力行為などの問題行動が生じると説明されている。二次的な要因による問題の解決には、当事者である子どもや家族に対するカウンセリングが有効な手段であると思われるが、ADHD の根本的な原因である一次要因を解決するためには、その生物学的背景を明らかにする必要がある。

注意欠陥 / 多動性障害の生物学的背景の重要性

ある子どもが ADHD に該当するかどうかの判断は医師が行うが、判断基準として DSM-IV（アメリカ精神医学会作成の「精神疾患の診断マニュアル」第 4 版）に記載されている事項が用いられている。①不注意に関する 9 項目、多動に関する 6 項目、そして衝動性に関する 3 項目について、該当するものが多く、また、その状態が少なくとも 6 ヶ月以上続いていること、②不注意、多動、衝動性としてあげられた項目のいくつかは 7 歳以前より観察され、社会生活や学校生活において支障をきたすことがあること、③著しい不適応が学校や家庭など、複数の場面で観察されること、④知的障害や自閉症などは認められないこと、が ADHD の簡便な判断基準として用いられている。

しかしながら、家族や学校の教員や医師の行動観察に基づいて診断が行われるため、障害の程度やその経時的な変化の客観的な記述が難しいこと、従って、ADHD かどうかの診断が医師の主観的判断に依存することになることから、診断する医師により判断が異なる可能性も出てくる。さらに発達段階や年齢により周囲の環境や社会から受ける影響も異なることから、表面に現れる障害の質や程度が発達段階や年齢により変化する可能性もある。したがって、障害の程度やその変化を何らかの方法を用いることにより定量化できれば、ADHD 児に治療薬として投与される薬物の効果、カウンセリングの効果、さらには教育現場での指導方法の違いによる改善効果などをより正確に評価できるようになり、ADHD 児に対するより効果的な支援が可能になると思われる。

ADHD に対する効果的な支援を具体化するにあたって最重要な点は、ADHD の生物学的要因を明らかにすることである。今のところ、ADHD の生物学的な要因は明らかではない。しかし、ADHD と診断された児童の家族や双生児を対象にした調査から、遺伝が重要な要因であることが

明らかになっている。Stevenson (2005) の総説によると、このような調査で報告されている遺伝要因の強さ（その要因が遺伝であれば 1.0）は 0.50-0.98 の範囲に分布するが、多くの報告は少なくとも 0.70 を超えることを報告し、その平均値は 0.80 となるという。このように、ADHD には遺伝的な要因がかなり強く関わっていることが示唆されている。一方、多くの研究は、脳内の神経伝達物質であるドーパミンが ADHD と関わりがあること、また、ADHD は前頭連合野の働きの変調と何らかの関わりがあることを示唆している。

注意欠陥 / 多動性障害とドーパミン

ADHD の遺伝学的要因の検討と並行して、候補となる遺伝子の検討が行われ、ドーパミン作動系ならびにノルエピネフリン作動系に関わる遺伝子の関与が示唆されている。たとえば、最近の研究は、ドーパミン D4 受容体遺伝子 (DRD4) やドーパミン D5 受容体遺伝子 (DRD5) の変容と ADHD との関連を示唆している。Faraone et al. (2001) や Kirley et al. (2002) は、ドーパミン D4 受容体遺伝子で、特定の配列の繰り返し構造の過剰発現が ADHD をもつ児童でよく見られると報告している。また、神経前終末においてドーパミンの再吸収に関わるドーパミン・トランスポーター遺伝子 (DAT1) の変容と ADHD との関連を示唆するデータも報告されている。

中枢刺激剤であるメチルフェニデート（リタリンの名称で販売されている）が ADHD の治療に非常に有効であることが知られている。特に、メチルフェニデートの経口投与により、1/3 の ADHD 児の行動に著しい改善が見られ、残りの 1/3 でも改善傾向の見られることはよく知られている。メチルフェニデートには、神経終末からシナプス間隙に放出されるドーパミン量を増加させる作用や、シナプス前終末へのドーパミンの再吸収を阻害する作用（ドーパミン・トランスポーターの阻害剤としての効果）のあることが明らかにされている。少量 (0.8 ± 0.11 mg/kg) のメチルフェニデートの経口投与により、ヒトの脳内ドーパミン量が有意に増加することが PET 計測により確認されている。したがって、メチルフェニデートの摂取によりシナプスにおけるドーパミン作動系に増強効果が生じていると考えられる。このような事実は、脳内ドーパミン作動系の変化（特に機能減弱）が ADHD 児に見られる行動パターンの発現に深く関わっていることを示唆し、ドーパミン作動系神経終末からのドーパミン放出量の減少、または、シナプス後膜上にあるドーパミン受容体の感受性の低下が ADHD の生物学的な要因ではないかと考えられる。

注意欠陥 / 多動性障害と前頭連合野機能

ADHD 児に見られる注意力・集中力の低下、衝動性の亢進、気分の易変性、落ち着きのなさ、無秩序性、計画性のなさなどの行動上の特徴が、前頭連合野損傷者で報告されている行動の脱抑制や遂行機能障害と酷似していることが以前から注目されてきた。遂行機能とは、目的とする行為をうまく遂行するために複数の機能を協調して働かせる仕組みと定義されている。たとえば、あるものに注意を向ける、あるものに注意を集中する、一連の行動を時間的に組み立てる、複雑な行動の実行計画を立てる、行動スケジュールを調整する、長期記憶に貯蔵されている情報にアクセスする、その情報を処理に供する、現在の内的・外的な状態をモニターする、などが遂行機能の例として挙げられ、このような作業のいずれもで、複数の機能の協調した働きが必要である。前頭連合野の損傷で、感覚・知覚機能、運動機能、長期記憶、さらには言語機能などには障害が生じないが、問題解決能力、論理的思考、計画性、選択的注意などに重大な障害が生じることが知られている。ADHD 児では、基本的な感覚・知覚機能、運動機能、記憶機能などの認知能力や学習能力は他の児童と大差はない。しかし、注意力・集中力の不足、衝動性、気分の易変性、落

ち着きのなさなどにより、ADHD 児にも備わっている認知能力や学習能力を生かすことができないことが問題であると思われる。このような点で、ADHD 児の行動パターンの特徴は前頭連合野の損傷で見られる遂行機能障害の特徴とよく似ている。

さらに、ADHD 児ではワーキングメモリの障害も観察されている。前頭連合野がワーキングメモリの遂行に深く関わっていることはよく知られていることから、ADHD の生物学的要因として前頭連合野の機能変調の考えが支持される。

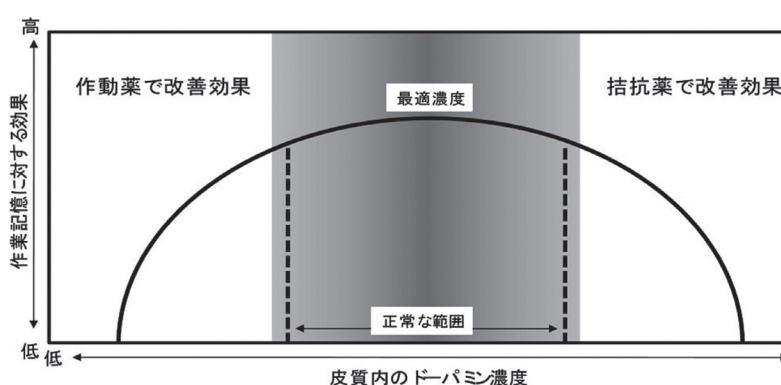
一方、目的とする行動をスムーズに行おうとすると、周囲に存在し、注意を削ぐ様々な刺激に惑わされず、不適切な反応や行動をしないで、必要な反応や行動のみを行う必要がある。そのためには、適切な反応抑制が不可欠である。ADHD 児に見られる多動や衝動性は、反応抑制機能が適切に作動しないため、周囲に存在する新奇で目立つ刺激に反応してしまう（脱抑制）ために生じると考えられる。反応抑制の制御は前頭連合野の重要な機能として知られており、この機能が損なわれた脱抑制は前頭連合野の損傷により生じる代表的な障害である。

このように、ADHD の生物学的要因は脳の機能変調にあると思われるが、脳の中でも特に大脳皮質の前頭連合野の機能変調が ADHD 特有の行動パターンの発現に関わっていることが示唆される。

前頭連合野機能とドーパミン

神経伝達物質であるドーパミンが ADHD と関わっていることが示唆されている。ドーパミンは、黒質緻密部や腹側被蓋野に存在するドーパミン細胞で生成され、その軸索を通して大脳基底核ならびに大脳皮質に供給される。大脳皮質は腹側被蓋野を中心とする領域からドーパミン線維の投射を受ける。大脳皮質全体でみると前頭連合野で、また、前頭連合野内では内側部でドーパミン終末の密度が高いことが知られている。

前頭連合野内のドーパミン量の変化により、ワーキングメモリの障害をはじめ様々な認知機能障害の生じることが、動物を用いた行動実験や神経生理学的研究で繰り返し明らかにされている。ドーパミンが前頭連合野におけるワーキングメモリ機能の発現に重要な役割を演じていることは、Brozoski ら (1979) によって最初に明らかにされている。彼らは 6-OHDA (6-hydroxy-dopamine) を注入して前頭連合野背外側部のドーパミン線維を破壊したサルを用いて、空間性のワーキングメモリを必要とする遅延反応課題の遂行には障害が生じるが、ワーキングメモリを必要としないパターン弁別課題の遂行には障害を生じないことを報告した。その後行われた多くの研究は、前頭連合野背外側部へのドーパミン作動薬や拮抗薬の投与により、空間性ならびに非空間性ワーキングメモリ課題の遂行に大きな影響が出ることを明らかにしている。



微小電気泳動法を用いてドーパミン作動薬・拮抗薬を前頭連合野内に局所注入し、ワーキングメモリ課題に関連した神経活動の変化を検討した実験により、ドーパミン作動系の働きを最適にするドーパミンの脳内濃度が存在し、ドーパミン量とその範囲よりも高くても、あるいは低

くても機能低下を生じることが明らかになっている。大脳皮質のドーパミン作動系にドーパミンの最適脳内濃度が存在するという実験結果は、ADHD の治療薬として用いられるメチルフェニデートの効果に最適摂取量が存在し、摂取量が少ないと効果が弱いのは当然であるが、摂取量を多くしても効果が減弱するという観察とよく類似している。

さらに、前頭連合野内のドーパミン線維の分布や神経終末密度の成長に伴う変化を観察すると、サルでは 2-3 歳頃まで神経終末密度が増加し続けることがわかる。ドーパミン線維の分布密度の成長に伴う変化をサルの前頭連合野と側頭葉内側部の内嗅野とで比較すると、内嗅野では生後 5 - 7 ヶ月頃に最大になり、その後減少するのに対して、前頭連合野では生後 2 - 3 年頃まで増加し続け、その後減少するのが観察されている。また、前頭連合野の錐体細胞にシナプスを作るドーパミン線維の終末の密度とセロトニン線維の終末の密度を比較すると、セロトニン線維の終末密度は生後の発達に伴う変化をほとんど示さないのに対して、ドーパミン線維の終末密度は生後の発達に伴って増加し、サルでは 10 歳頃まで増加し続けることが報告されている。

このように、ドーパミンは前頭連合野内に多く分布し、前頭連合野神経回路の動態調節に関わる重要なモジュレータとして機能している。ADHD 児の行動と前頭連合野損傷者の行動が類似し、いずれも行動の脱抑制や実行機能障害という概念で説明できる可能性のあること、メチルフェニデートにより多くの ADHD 児に行動上の改善効果が見られること、前頭連合野の機能制御にドーパミンが非常に重要な役割を演じていること、生後間もないサル（3 ヶ月程度）では前頭連合野の破壊や損傷による機能代償が脳内の別の領域で起きるが、1.5 年を過ぎると機能代償が起きにくくなることが明らかにされていること、また、ADHD の判断基準の中に特異な行動が 7 歳以前より観察されることが含まれていること、などの事実から、発達初期に前頭連合野内で生じたドーパミン作動系の慢性的な変化による前頭連合野機能の変調が ADHD の生物学的要因のひとつと考えることができる。

サルを用いた ADHD の動物モデル

ADHD の行動パターンが前頭連合野の損傷で観察される脱抑制や実行機能障害と類似しているという指摘が、Barkley (1998)、Castellanos and Tannock (2002)、Swanson et al. (1998) によってなされている。一方、前頭連合野の機能調節にドーパミンが関与し、その増減によりワーキングメモリ機能をはじめとするさまざまな認知機能に大きな影響が現れることが知られている。そこで、発達の初期に前頭連合野内で起こったドーパミン作動系の変化により生じた前頭連合野の慢性的な機能変調が ADHD の生物学的要因の一つと考えることができる。

前頭連合野に生じたドーパミン作動系の変化は ADHD の生物学的な要因と考えられるものの一つであり、これが唯一の生物学的要因でないことは明らかである。しかしながら、ADHD のように、その要因が明らかではない上に、それをもつヒトの行動が多様で、広いスペクトラムを持つような場合には、当面妥当だと思われる要因を作業仮説としてとりあげ、それを検証しながら新たな仮説を構築していくという方法で真の要因に迫る戦略が有効であると思われる。

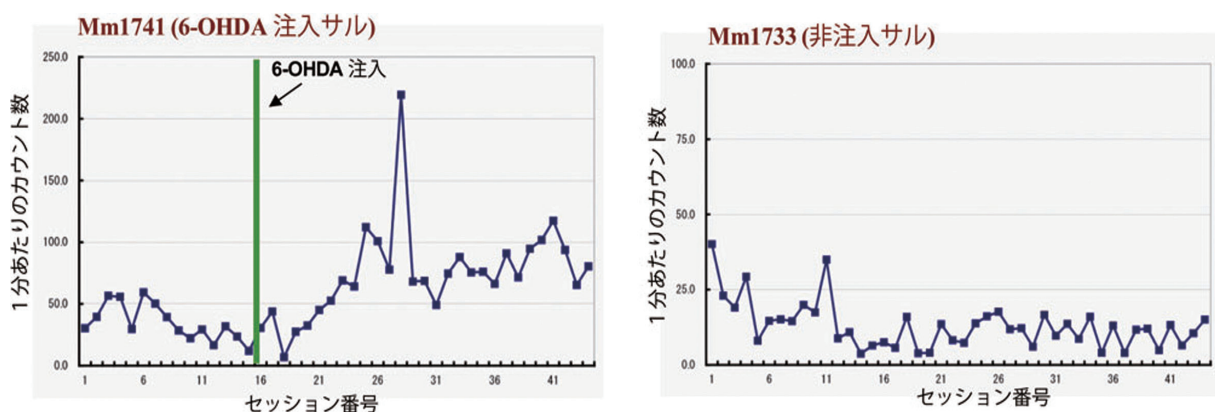
「ADHD は、発達の初期に前頭連合野内で起こったドーパミン作動系の変化により生じた前頭連合野の慢性的な機能変調が原因である」という考えは、今まで説明してきたように、当面の作業仮説として妥当であると思われる。この作業仮説を検証するためには、前頭連合野が十分に発達した動物を使用する必要があり、対象とする動物としては、ラットやマウスではなく、マカカ属のサルが適していると思われる。マカカ属のサルの前頭連合野はヒトに比べると小さいが（アカゲザルの前頭連合野は大脳皮質全体の約 12% を占めるのに対して、ヒトでは約 30% を占める）、

マーモセットなどに比べると大きく、また多数の解剖学的、生理学的、薬理的、さらには神経心理学的研究がなされ、膨大な研究情報が蓄積されている。行動のレパトリリーも多く、不注意、衝動性、気分の易変性、落ち着きのなさなど、ヒトの ADHD の行動特徴に類似した行動パターンを観察できる利点もある。

発達の初期に前頭連合野で生じたドーパミン作動系の変化による前頭連合野機能の慢性的な変調が ADHD の生物学的要因であることを確かめるためには、新生児期のサルの前頭連合野のドーパミン作動系を選択的に、かつ慢性的に破壊する必要がある。6-OHDA の局所注入により、ドーパミン線維が破壊され、ドーパミン神経支配が阻害されることが知られており、6-OHDA はドーパミン作動系の選択的破壊に広く用いられている。Crofts et al. (2001)、Ma et al. (2002)、Roberts et al. (1994) は、サルの前頭連合野への 6-OHDA 局所注入により、注入部位のドーパミン線維が破壊されると同時に、長期間（3-4 年）にわたってドーパミン線維の再進入が阻止されることを報告している。そこで、サルの前頭連合野のドーパミン作動系に見られるこのような 6-OHDA による破壊効果の特徴を利用することにより、前頭連合野のドーパミン作動系を長期間にわたって慢性的に阻害することができ、これによって前頭連合野に生じたドーパミン作動系の減弱による前頭連合野機能の慢性的な変調の効果を検討することが可能であると考えられる。

京都大学霊長類研究所の共同利用研究を利用し、同研究所の清水慶子博士（現在、岡山理科大学）の協力を得て、このプロジェクトを現在進めている。8 頭のサルのうち 4 頭のサルの前頭連合野背側部に 6-OHDA を注入した。注入時期はいずれも生後 7-9 か月である。

前頭連合野へ 6-OHDA を注入したサルが ADHD のモデル動物として妥当であるためには、ヒトの ADHD 児で観察されている多動、注意障害、衝動性が観察されることが必要である。ヒトの ADHD 児では多動傾向が長期にわたって観察されると同時に、場所によらず多動が観察される。したがって、多動かどうかの判定のためには、ホーム・ケージ内、および実験室内に設置したテスト・ケージ内での単位時間あたりの自発行動量を、6-OHDA 注入サルと非注入の対照サルで比較することにより、検討できると考えられる。



図はテスト・ケージ内での行動量を SUPERMEX（室町機械）によって計測した結果である。6-OHDA 非注入サルの行動量は一貫して低い（1分あたりのカウント数は20以下）のに対して、6-OHDA 注入サルでは、注入後に行動量が増加し（1分あたりのカウント数が2倍以上になり、Mm1715 では100を越える数字になる）、それが数か月にわたって続くことがわかる。行動量の増加は実験室に設置したテスト・ケージ内だけではなく、ホーム・ケージ内でも観察されることから、前頭連合野背側部への 6-OHDA 注入によるドーパミン神経支配の長期的な欠損により、サルに多動傾向が生じ、しかも、この傾向が長期にわたって観察されることがわかる。

一方、このような多動傾向がメチルフェニデートの摂取によって抑制されるかどうか、その効果が ADHD 児で処方されている程度の量で生じるかどうかを検討するため、ホーム・ケージ内でのサルの行動量を SUPERMEX により継続的に記録すると同時に、経口投与によりメチルフェニデートを摂取させた。その結果、3-5 mg/kg の摂取により行動量が 3-4 時間にわたって減少するのが観察された。

このように、前頭連合野背側部への 6-OHDA 注入によるドーパミン神経支配の長期的な欠損により、サルに多動傾向が生じ、この傾向が長期にわたって観察されること、さらに、こうして生じた多動傾向はメチルフェニデートの投与により抑制されることが明らかになった。したがって、先に提案した仮説の一部は確かめられたと考えられる。しかしながら、ADHD の行動特徴として、多動のほかに注意障害、衝動性が挙げられている。注意障害や衝動性の有無は、行動課題を準備し、行動課題実行時のサルを行動を観察することにより明らかにできると考えられる。たとえば、行動課題を持続して遂行できる時間の長さや、試行間隔の分布、遅延を含む課題では遅延の長さとエラー率との関係などを 6-OHDA 注入サルと非注入の対照サルで比較することにより、注意の集中や集中力の持続に違いが見られるかどうかを検討できると思われる。また、課題実行時の不適切な行動（おてつきなど）の発現タイミングや発現頻度の比較、反応実行から報酬出現までの時間を変えることにより生じる行動を両群のサルで比較することにより、衝動性の有無を検討できると思われる。

さらに、前頭連合野のどの部位（背側部、内側部、外側部、それとも腹側部）のドーパミン作動系の変調により ADHD 様の行動パターンが生じるのか、どの年齢あるいは月齢に起きた変化により ADHD 様の行動パターンが生じるのか、ADHD 様の行動パターンを生じるドーパミン作動系の変調に臨界期は存在するのか、あるいは、D1 タイプの受容体に関わるのか、D2 タイプの受容体に関わるのかなど、前記の仮説を検証するためには検討しなければならない項目が多数残されている。しかしながら、これらの項目を丹念に調べることにより、ADHD の生物学的要因の解明に近づけると考えている。

（この文章は、医学書院より発行予定の『発達と脳』に掲載予定の文章を一部改変して作成した。文献等の詳細については、これを参考にしていきたい。）

豊かな環境飼育が脳内ドパミン神経系に及ぼす影響

飛田秀樹

(名古屋市立大学大学院医学研究科 脳神経生理学)

始めに

多くの精神疾患に遺伝因子が関与していることが示唆されているが、疾患が遺伝学ですべて説明されることを意味するものではなく、その発症は環境因子の影響も受けていることを意味している。では環境因子が脳にどのような影響を与えているのか？これはだれもが持つ素朴な疑問であろう。

我々を取り巻く現在の日本の環境（環境因子）を考えると、便利で楽しい刺激が多く恵まれた豊かな環境である。一方では現代は複雑化した社会となりその中で暮らす我々にとってストレスの多い環境といえよう。学校の教育現場に目を向けると「切れる子供」の問題と注意欠陥多動性障害 (ADHD) に対する注目が増し、その対応に現場は混乱しているようである。子供たちの健全なこころの発育を願うのは、全ての大人の願いであろう。しかし、環境がどのように脳の発育に影響を与えるのか？についての神経科学的な説明は、いまだ未知の部分が多い。我々は動物を外部刺激の多い環境（豊かな環境）で飼育した場合の行動変化と脳内ドパミン神経系変化という視点から、環境と脳の発育についての研究を展開している。

豊かな環境飼育の定義

豊かな環境とは、Enriched Environment または Environmental Enrichment を日本語に直訳したものである。「豊か」という言葉が曖昧な意味を与えてしまうため、まず「豊かな環境飼育」について定義をしたい。

我々の研究室では、通常の場合ラットを 400x230x180mm の透明なプラスチック製の飼育箱の中で餌・水の位置を固定した状態で 2 匹ずつ飼育を行なっている（通常飼育）。豊かな環境飼育の場合には、輪車、階段、トンネルなどの遊具をいれた 810x510x530mm の格子状鉄製の飼育箱の中で 6－7 匹で飼育を行なう。さらに遊具や餌・水は週に 2 回の割合で配置変換を行っている（図 1）。すなわち、大きなケージの中で自由に動き回ることが可能であり生理的運動量が増加している条件といえる。また、6－7 匹のラット集団で飼育されるため 2 匹飼育での 1 対 1 対応と比べ社会性が増加している条件でもある。さらに、餌・水や遊具などの配置変換が強制的に行なわれるので新たな報酬を得るために探索様行動が亢進していることが考えられる。豊かな環境飼育とは、動物にとって外部刺激の多い環境での飼育ということを意味している¹⁾。

動物は外部の環境を感覚系で受容し、記憶に基づきその状況を的確に認知・判断し、運動実行系を介して状況に応じた最適な運動を行なっている。この点から外部刺激の多い環境である“豊かな環境”での飼育が、脳に与える影響は大きいことが容易に想像される。

脳への影響

豊かな環境が脳に与える影響は、大きく以下の 3 つの作用が報告されている^{2,3)}。1) シナプ

ス可塑性の亢進、2) 新生細胞の増加、3) 障害脳機能の改善、である(図1)。シナプスレベルでの変化では長期増強反応が亢進すること、さらにモリス水迷路による空間記憶学習の亢進が報告されている。また新生細胞に関しては、血管内皮細胞の増加や海馬における内在性神経幹細胞の新生亢進が報告されている。

障害脳に対する影響について興味深い報告が続いている。脳梗塞モデルやパーキンソン病モデル動物において運動機能の回復が亢進すること、また障害に対する抵抗性を示すことが報告されている。後天的な脳障害に対する効果のみならず遺伝性アルツハイマー病のモデル動物⁴⁾や遺伝が強く関与するハンチントン病モデル動物⁵⁾においても豊かな環境飼育の効果が報告された。例をあげるとプレセニン1.2ダブルノックアウトマウスを通常飼育した場合には大脳皮質および線条体の萎縮が徐々に進行してみられるが、豊かな環境で飼育したマウスではこの部位での萎縮が軽度であることが明らかになった。すなわち疾患の発症が遅延化すること、さらに発症後の進行が予防できることが明らかにされた。このことは飼育環境が遺伝子発現に影響を与える興味深いデータといえる。

図1 豊かな環境による脳への影響

豊かな環境飼育



- ・大きなケージ
- ・遊び道具
(輪車、階段、トンネルなど)
- ・6~7匹飼育
- ・配置変換(2回/週)

- 1、シナプスの可塑性
樹状突起の分岐
シナプス新生(棘突起、シナプス比)
- 2、細胞新生の増加
神経新生、グリア新生、
血管新生
- 3、脳障害後の機能の改善
ハンチントン病(発症&進行予防)
アルツハイマー病(学習/記憶)
パーキンソン病(機能回復、抵抗性)
脳梗塞、外傷、癲癇、など

発育期の豊かな環境飼育が新奇環境における不安様行動を軽減する

動物の行動制御の形成過程に成長期の飼育環境が影響を与えているか?我々はこの疑問に対し、脳内ドパミン神経系に注目し以下のような実験を進めている。具体的には、動物を通常環境および豊かな環境飼育の2群に分け、実験1:離乳後(生後25日齢)から成熟初期(生後2月齢)までの5週間、実験2:離乳後から老齢期までの14ヶ月間、実験3:成熟後期(生後6月齢)から老齢期の8ヶ月間飼育し(図2)、オープンフィールド試験およびシリンダー試験の行動実験を行なった。

動物は新奇の広い空間の中央部分におかれると不安が誘発され空間周囲の壁沿いに動き回るが、やがて環境適応し不安状態が軽減すると空間の中央部分に侵入するようになる。また新奇の狭い空間に動物を入れた場合には直後は不安のため立ち上がり行動を示すがしばらく後には無動となり安静状態を示す行動をとる。オープンフィールド試験では動物を直径80センチの円形の広いスペースにいれ10分間の歩行距離および直径40センチの中央部部分に侵入した回数を測定し、シリンダーテストでは、直径30センチの透明な筒の中にいれ1分毎の立ち上がり回数と無動安静時間を5分間調べた。すなわち新奇環境における動物の不安様行動を両群で比較した(図3)。

その結果、通常飼育群ではシリンダー試験開始の3分後より安静状態を示すのに対し、豊かな環境飼育群では開始1分後より安静状態を示すことが分かった。またオープンフィールドテストでは中央部分への侵入回数が通常飼育群に比べ豊かな環境

図2 実験プロトコール

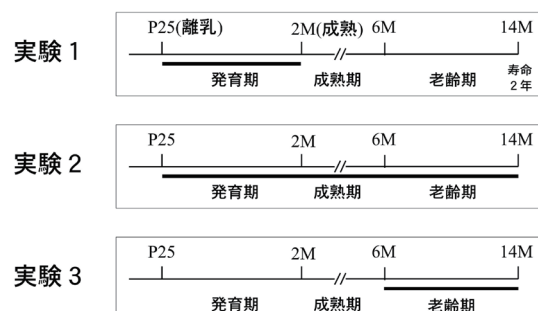
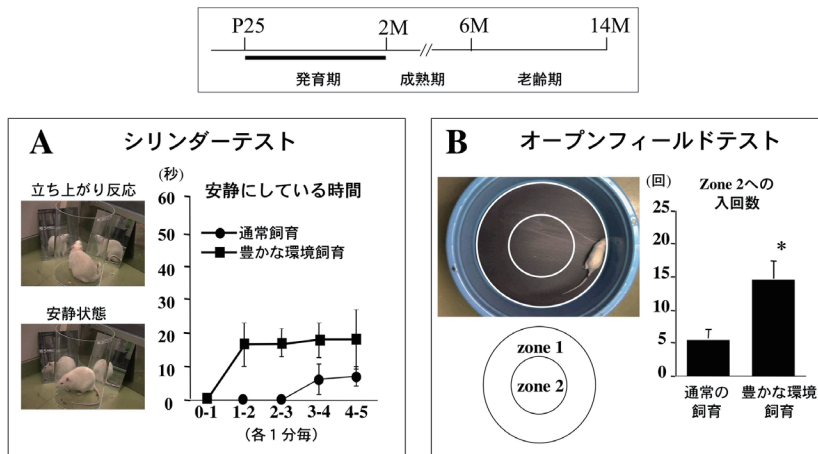


図3 発育期の豊かな環境の影響 (5週間)



飼育群では有意に多いことが明らかになった。すなわち新奇環境に対する不安様行動が軽減していることが明らかになった。また実験2のような発育期から老齢期までの豊かな環境飼育によっても同様な結果が得られることが明らかになっている。しかし実験3のような老齢からの豊かな環境飼育では、新奇環境に対する不安様行動に両群の間には大きな違いは認められなかった。これらの結果から、新奇環境における不安様行動の減少は発育期の飼育環境の違いが大きく関係することが明らかになった。

豊かな環境飼育による脳内ドパミン神経系の変化

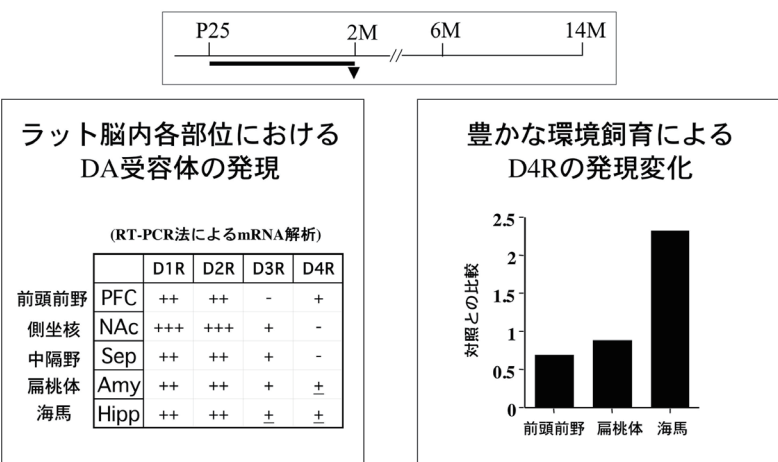
脳内ドパミン (DA) 神経系は、1) 黒質線条体 DA 路、2) 中脳皮質辺縁 DA 路、3) 視床下部下垂体 DA 路に分けられる。行動の制御、情動、モチベーションに関与する系として、中脳の腹側被害野から前頭皮質、側坐核、扁桃体へ投射する中脳皮質辺縁 DA 路が知られ、統合失調症や注意欠陥多動性障害 (ADHD) はこの系の障害として知られる。

ADHD は、不注意、多動性、衝動性が同年齢の子供たちと比べ著しく不相応であることが診断基準となる児童期の精神疾患である。統計によると学童期の子供の4-12%にみられ、4~9倍の頻度で男児に多い⁶⁾。DA 受容体や DA トランスポーターの異常などが報告されており、脳内 DA 量を増加させる作用のあるメチルフェニデートが ADHD に効を奏することからも ADHD と DA との関連が明らかとなっている。また多動性や衝動性とは一見反するよう思われるが、ADHD と不安との合併率が高いことも知られている⁷⁾。このことは ADHD における情動行動の脳内機構を知る上で、非常に興味深い事実である。

我々は、豊かな環境飼育による新奇環境での情動行動の変化 (不安様行動の減少) が脳内 DA 神経系の変化と関連しているかどうかについて検討を行った。情動行動では内側前頭皮質、扁桃核、海馬からの側坐核への入力

図4 豊かな環境によるD4Rの発現変化

が重要と考えられるため、内側前頭野、側坐核、中隔野、扁桃核、海馬における DA 受容体サブタイプの mRNA 発現をリアルタイム PCR 法により検討した (図4)。その結果、DA 受容体1型 (D1R) および D2R の発現が各部位で確認され、D3R の発現が側坐核、中核野、扁桃核、海馬において、D4R の発現が内側前頭



葉、扁桃体、海馬において確認された。また豊かな環境飼育によって脳内各部位においてその発現量に変化が認められることが分かった。特に興味深い結果として、1) 扁桃体において D1R および D2R の発現が著しく減少していること、2) 受容体の第3細胞内ループの16アミノ酸のリピート数と ADHD との関連が報告されている D4R の発現⁸⁾ が内側前頭皮質で減少し反対に海馬で増加していること、等が上げられる。すなわち発育期の環境飼育の違いにより、不安に関与する脳内部位において DA 受容体の発現が大きく変化することが明らかになった。

以上の結果から、発育期の豊かな飼育環境が、中脳皮質辺縁 DA 系の遺伝子発現を変化させ、情動行動に変化をもたらすのであらうと考えている。

参考文献

- 1) Urakawa S, et al. Neuroscience 144: 920-33, 2007.
- 2) Praag H, et al. Nature Reviews Neurosci 1, 191-8, 2000.
- 3) Nithianantharajah J et al. Nature Reviews Neurosci 7, 697-710, 2000.
- 4) Dong S et al. Eur J Neurosci 26: 101-12, 2007.
- 5) Spires TL et al. J Neurosci 24: 2270-2276. 2004.
- 6) 桑原 斉、加藤 進昌 生体の科学 56(1): 58-64, 2005.
- 7) Levy F. Neuropsychopharmacology 29: 1589-96, 2004.
- 8) Faraone SV, et al. Am J Psychiatry 158: 1052-7, 2001.

発達障害児を診る立場から

磯部潮

(いそベクリニック)

1. なぜ今、高機能自閉症、アスペルガー症候群か

1960年代後半からそれまで情緒障害と考えられてきた自閉症が発達障害であることが明らかになりました。つまりそれまでは親の養育態度や本人の性格であるとされてきた自閉症が脳の障害に由来するものであることが分かったということです。ただ今でも脳のどこがどのように悪くて自閉症になるのかまではわかってはいません。しかし、少なくとも親の育て方のせいや本人のわがままではないということは確かなことであるとされています。

そして発達障害であるとされた時点から自閉症に対する早期からの療育が行われるようになりました。その結果、早期からの療育が行われた自閉症児が成人に達する1980年代後半から自閉症の長期予後が大きく改善されました。

確かに長期予後が改善されたことは喜ばしいことです。しかしそれはすべての自閉症児の予後が改善されたのではなくて、一部の自閉症児にとっては早期の社会スキルトレーニングが悪い予後をもたらすことも見られたのです。これは自閉症児に対するスキルトレーニングが発展途上にあって、行動療法的なトレーニングが副作用を生じることも明らかになったのです。この反省から社会スキルトレーニングにおいては個々の自閉症児に合う形でトレーニングを行う必要性があることがしだいに分かってきました。とくに敏感な自閉症児に対しては十分な配慮をしなければ、効果どころか、逆に激しい反作用を生じることも見られたのです。

しかし、ここで私が強調しておきたいことは、すべての自閉症児にとって十分な配慮のもとに行う早期療育は良好な予後をもたらすということです。しかもそれは早期であればあるほど効果的であることも確かなことです。自閉症の早期療育が開始されるとともに自閉症の早期診断も可能となっていきました。具体的には1歳半、3歳児検診のときに自閉症が疑われて、専門医への受診へと至り、そこで自閉症という診断が下されるとともに、早期療育も開始されるのです。

しかし、この検診のときに見落とされてしまうのが高機能自閉症とアスペルガー症候群の子どものことです。検診で診ることはあくまでも身体的な発達が中心なので、心の発達というべき社会的な障害は見落とされてしまうのです。彼らの内的世界は高機能であったとしても、やはり自閉症です。高機能自閉症、アスペルガー症候群である前に「まず自閉症ありき」です。それにもかかわらず彼らは健常者と同様に扱われてきました。

2. 高機能自閉症、アスペルガー症候群の視点

高機能自閉症、アスペルガー症候群の人たちが高機能ゆえの才能を発揮させて、内的世界を表現することに成功したことで、しだいに彼らが物事を見たり、感じたり、把握する方法が私たちとは異なっていることが明らかになってきました。

さまざまな研究者も述べているのですが、私は彼らと私たちとを隔てる最大の違いは「五感の過敏性」と「状況への認知の歪み」の2点にあると考えています。もちろんこの2点にも重なり合う部分もたくさんあるのですが、とりあえず別個のものとして考えていきたいと思います。

まず「五感の過敏性」についてです。これは「インプットの過大」に由来すると考えられます。研究者によれば注意の障害とされています。つまり彼らの脳は情報の雑音が除去できずに、すべ

てが等価的に流れ込んでしまうのです。小児精神科医の杉山登志郎は以下のように述べています。「通常、私たちの知覚は強い選択性を持っている。特に目の前の人間が出す情報に自動的に焦点が合うという強い傾向があり、重要な情報以外の雑音は自動的にフィルターにかけられて除去されてしまう。ところが自閉症の場合、このような自動的な対人的情報の絞り込みや、不用な雑音に対するフィルターがきちんと作動しない。チューニングの悪いラジオを聴いているようなもので、雑音の中に情報が埋もれているような状況と考えるとわかりやすいのではないだろうか。人が出す情報は、おそらく過小なのではなくて、むしろ刻一刻と変わるため予測できず、雑音に曝され続けている自閉症には処理の能力を超えてしまうのではないかと思われる」としています。

しかしその一方で自閉症の子どもたちは、小さな物音に過敏に反応するかと思えば、大きな呼びかけ声をまったく無視することも見られます。これはどう説明すればよいのでしょうか。私はこのことは脳のハードディスクの容量がいっぱいになってしまうのではないかと考えています。あまりに単純に過ぎる説明なのですが、ハードディスクがすぐに溢れてしまうために、すなわちファイルが多すぎて、そこから必要なファイルをすぐに取り出すことができないのではないのでしょうか。そしてハードディスクがすぐにいっぱいになってしまって、それ以上のファイルを入力できなくなるのです。無理に入力しようとする、パソコン本体がショートしてしまうように、自閉症の子どもはパニックに陥ってしまうのです。それに自分のしたいことをしているときにもすぐに自分の興味でファイルは満杯になってしまって大きな声かけにも反応しなくなってしまうのではないのでしょうか。

私たちに備わっている選択的注意という入力を選別する能力は私たちが生活する上では役に立っているのは確かで、ファイルを自然に意識することなく選択が可能なのです。しかしその一方で無意識にファイルをハードディスクに入力することなく排除してしまうことは、実はその排除したファイルのなかに人類にとって新たな発見が見出されるのかもしれないという可能性はあるのです。人類が進化の過程で獲得した選択的注意は生きていくうえでの利点には違いないのだけれど、一方で新しい情報を捨て去ってしまっているのかもしれないかもしれません。この点が重要なことではないのでしょうか。自閉症のファイルの過剰は彼らにとっては不幸と言わねばなりません、人類にとっては新たな発見を生み出す元になる可能性を秘めているのです。

次に「状況への認知の歪み」です。これは自閉症の子どもが他者と自分の体験が共有できないという点に集約されます。つまり自分の体験と他者の体験が重なり合うという一体化を経験できないということです。そのために自分が考えることを他人の立場に立って考えることができないのです。しかも物事をうまく概念化することができず、全体的に物事を把握したり、抽象化したりすることにも困難が生じるのです。これはどのように説明すればよいのでしょうか。

これはあたかもデジタルカメラのファインダーで世界を切り取ったようなものではないかと私は考えています。見るもの、感じるものを一瞬一瞬、場面場面で切り取っているために自分の内的世界に残像は残されるものの、それを全体的にとらえたり、抽象化したり、他者と体験を共有することができなくなるのではないのでしょうか。これはさきほどの「五感の過敏性」にもつながっていて、ファインダーで切り取ったファイルをハードディスクに次々と入力し続けているのです。

ただしファイル自体の鮮明度は抽象化や全体化という修飾を受けていない分、おそらく私たちに比べて極めて高いものではないのでしょうか。このために自閉症の子どもが驚異的な記憶力を発揮することもあるのではないかと思うのです。

この修飾を受けない能力も生活する上での不都合ははかり知れないものがあると思います。し

かし物事を一般的な見方をするのではなく、物事そのものをあますところなく映し出すことは、見方を変えれば、彼ら能力ではないかとも考えられるのです。そしてこの見方は私たちに新たな発見をもたらす可能性もあると思うのです。

3. 自閉症とはどのようなものか。

自閉症とはずっと家にひきこもっている人ではなく、自分の世界にのみ生きている人を指すではありません。そして心を世界に向けて完全に閉ざしている人でもないのです。そしていまだによく耳にするような親のしつけのせいでもまったくありません。自閉症は純粋に脳の病気なのです。ただ原因は特定されていないだけです。

しかし彼らの言動が世間一般に照らしてみると、自分勝手な行動に映ったり、わがままに見えたりするために、誤解されることが非常に多いのも事実です。ただ彼らは生まれつきの障害のために、普通に暮らしている私たちの感覚とは違う見方、聞こえ方、感じ方をするために、他の人とは行動が変わってくるだけなのです。

自閉症という言葉を最初に発表したのはアメリカのレオ・カナーという児童精神科医で、1943年に「情緒的接触の自閉性障害」という報告をし、翌年に「早期幼児自閉性障害」と名付けています。カナーは自分のクリニックで診た子どもの何人かに共通した奇妙な行動パターンがあることに気づき報告をしたのです。そして自閉症の診断基準としてこれまで重視されてきたのは、カナーとその後継者のアイゼンバーグが1965年に提唱した以下の5項目の診断基準になります。

- 1 他者との情緒的接触の重篤な欠如
- 2 物事をいつも同じままにしておこうとする強い欲求
- 3 物に対する関心と、物を器用に扱うこと
- 4 言葉がないか、あったとしてもオウム返しや他者には通じない独特の言葉を作ってしまうなど、コミュニケーションに役立たない言葉の使い方
- 5 知的な顔立ち、カレンダーの計算など特殊な領域での優秀な能力

以上の5項目を満たすようなカナーの提唱した自閉症は古典的自閉症あるいはカナー症候群と呼ばれることがあります。ただこれだけではもうひとつわかりにくいので、具体的に説明したいと思います。

①は自閉症の子どもは他の子どもとうまく遊ぶことができません。何人かで一緒に遊ぶときには子どもたちには暗黙のルールが存在しています。たとえば遊ぶ順番を替わったり、遊具を交互に使ったりして遊んでいます。自閉症の子どもはこれができないのです。他の子どもが遊びたいと思っていることを感じるができないのです。このことは発言となっても現れます。たとえば髪の毛を切ってきた女の子に対して、普通だったらたと思っていなくても、似合うね、髪の毛を切ったね、などと言うところなのですが、自閉症の子どもは変な髪形と思ったことをストレートに言ってしまうのです。

普通の子どものはこれがとても失礼な言い方で相手を傷つけることが理解できるのですが、自閉症の子どもは相手を傷つけるとは露ほども思わないのです。

周囲の大人がこれを見ていると、なんて自分勝手な子どもだ、親はどんなしつけをしているのか、などと考えてしまうのですが、自閉症の子どもは一片の悪意もないのです。

つまり自閉症の子どもは相手の気持ちを汲むことが生まれつきできないのです。しかしできないことが病気であるにもかかわらず、誤解されてしまうのです。

②は総体的に変化を好まないということです。いつも同じ位置にないとパニックを起こすこと

が見られます。たとえば小学生であれば、学年が変われば下駄箱の位置も当然変わりますが、これがしばしば混乱の引き金になります。この変化を好まないことは、位置だけでなく、担任教師が変わったりしてもそうだし、朝、時間がなくて歯磨きとトイレの順番が変わってもパニックになるのです。一度、パニック状態に陥るとさらにこだわりが強くなり、時間を要します。説得は無駄であり、収まるのを待つしかありません。

③は一度、覚えたことを間違いなく順守します。情緒交流が苦手なこととは対照的に物に対して興味を覚えます。これは⑤とも共通する事象だと考えられます。カレンダーや電車の名前など機械的な記憶に才能を発揮することがしばしば認められます。これは彼らの記憶がまるで「写真を切り取ったように」残像を結ぶからなのではないかと考えられています。けれどもすべての自閉症がこのような能力を発揮するものではありません。

④は言葉の発達の遅れは自閉症では必ず見られます。彼らは情緒的交流が苦手なことと同じで、他人の意思を汲むことがうまくできません。自らの様式に則って行動するのです。これは彼らの言葉にも表れます。そして独特な言葉を用いたり、オウム返しのような他の人から見れば奇異な言葉使いをするのです。

このような症状が多く認められるのが自閉症であると考えられています。しかし自閉症にこれらの症状がすべてあるわけではありません。ただこのような症状が良く見られるというぐらいに考えてください。

4. 自閉症はなにが閉ざされているのか。

自閉症の人は自分の意志で外界に対して心を閉ざしているわけではありません。そして心を開かないようにしているつもりなどまったくないのです。閉ざしているなどという考えは私たちが勝手に作り上げたものなのです。彼らは彼らのやり方で世界とつながっているのです。しかし私たちは彼らを理解するのが困難であるがゆえに、心を閉ざしていると考えてしまうのです。

自閉症の人の世界とのつながり方は確かに理解することはできません。けれどもそれが脳の障害であるならば、独特のつながり方が解明できれば、人間の脳の機能についての研究が進歩することは確実です。しかも彼らの機械的記憶のような特異な能力の存在が、人類にとっても新しい可能性を生み出すことさえあると私は考えているのです。

5. 自閉症の診断基準は。

自閉症という診断を小児精神科医が下すときには、うつ病や統合失調症と同じようにアメリカ精神医学会の診断基準であるDSM-IVを用いることが一般的です。あるいはWHOの国際疾病分類の診断基準であるICD-10を用いることもあります。

ただ自閉症については類似の用語が数多く存在しています。ここではそれらについて整理してお話しさせていただきます。

自閉症の診断については、カナーが1944年に「早期幼児自閉性障害」と名付けたものと現在でもそれほど異なっていない。カナーの提唱した「早期自閉性障害」は「古典的自閉症」あるいは「カナー症候群」とも呼ばれます。そしてDSM-IVでは「自閉性障害」、ICD-10では「小児自閉症」という診断名が付いています。以下にその診断基準を示します。

自閉性障害（DSM-IV）

A. (1)、(2)、(3) から合計6つ（またはそれ以上）、うち少なくとも(1) から2つ、(2) と(3) から1つずつの項目を含む。

- (1) 対人的相互反応における質的な障害で以下の少なくとも2つによって明らかになる：
 - (a) 目と目で見つめ合う、顔の表情、体の姿勢、身振りなど、対人的相互反応を調節する多彩な非言語的行動の使用の著明な障害。
 - (b) 発達の水準に相応した仲間関係をつくることの失敗。
 - (c) 楽しみ、興味、成し遂げたものを他人と共有すること（例：興味あるものを見せる、もってくる、指さす）を自発的に求めることの欠如。
 - (d) 対人的または情緒的相互性の欠如。
- (2) 以下のうち少なくとも1つによって示される意志伝達の質的な障害：
 - (a) 話し言葉の発達の遅れ、または完全な欠如（身振りや物まねのような代わりの意志伝達の仕方により補おうという努力を伴わない）。
 - (b) 十分会話のある者では、他人と会話を開始し継続する能力の著明な障害。
 - (c) 常同的で反復的な言語の使用または独特な言語。
 - (d) 発達水準に相応した、変化にとんだ自発的なごっこ遊びや社会性を持った物まね遊びの欠如。
- (3) 行動、興味、および活動の限定され、反復的で常同的な様式で、以下の少なくとも1つによって明らかになる：
 - (a) 強度または対象において異常なほど、常同的で限定された型の1つまたはいくつかの興味だけに熱中すること。
 - (b) 特定の機能的でない習慣や儀式にかたくなにこだわるのが明らかである。
 - (c) 常同的で反復的な衝動的運動（例えば、手や指をぱたぱたさせたり、ねじ曲げる、または複雑な全身の動き）。
 - (d) 物体の一部に持続的に熱中する。

B. 3歳以前に始まる、以下の領域の少なくとも1つにおける機能の遅れまたは異常：

- (1) 対人的相互作用、(2) 対人的意志伝達に用いられる言語、または(3) 象徴的、または想像的遊び。

C. この障害はレット障害または小児期崩壊性障害ではうまく説明されない。

小児自閉症（ICD-10）

次のように定義される広汎性発達障害の一型である。つまり、(a) 3歳以前に現れる発達の障害または障害の存在、および(b) 相互的対人関係、コミュニケーション、限定された常同的な反復行動という3つの精神病理学上の領域のすべてにおける特徴的な機能異常の存在である。このような特異的な診断特徴に加えて、恐怖症、睡眠と摂食の障害、かんしゃく発作、(自己指向的な)攻撃性といった、他の非特異的な問題を呈することがしばしばである。

以上のように自閉症の概念としては先のカナーとアイゼンバーグが1965年に提唱したものと1994年のDSM-IVと1992年のICD-10とそれほどの差異は見られません。つまり自閉症の中核的な部分については40年前とそれほど変化してはいないのです。

しかしながら自閉症の診断基準を部分的に満たす子どもが、厳密な自閉症の診断基準を満たす子どもの数倍いるということが、1981年にイギリスの自閉症研究者であるローナ・ウィングの論文によって明らかになりました。

そしてその中でも、言語障害が非常に軽微な群があることを見出し、この群がオーストリアの医師であるハンス・アスペルガーが1944年に「小児期の自閉的精神病質」として著した子どもたちと一致することを発見しました。そしてこれらの子どもたちを「アスペルガー症候群」と命名しました。このように40年ものあいだアスペルガーの業績は埋もれていたのです。この理由

はアスペルガーの論文が第二次世界大戦中にドイツ語で発表されたことがその原因だったようです。

しかし、ウィングによって発表され、ようやく日の目を見たアスペルガーの業績は世界中に大きな反響を呼びました。この反響は 1980 年代以降になり、自閉症類似の社会性の障害をもつグループの存在を明らかにしました。このグループは「自閉症スペクトラム」と呼ばれています。「アスペルガー症候群」と「自閉症スペクトラム」は次章で詳しく述べたいと思います。

ウィングの最大の業績はそれまでのカナーの自閉症概念があまりに狭いために、自閉症という診断は満たさないけれども、自閉症の特徴をいくつか持ち、それによって日常生活や学校生活に支障を来しながらも、必要なサポートを受けることができなかった子どもたちにその機会を得る道筋を付けたことにあるのです。

6. 高機能自閉症の診断は。

高機能自閉症というはっきりとした診断名はありません。DSM-IVにもICD-10にも高機能自閉症という病名は存在していません。あくまでも自閉症という診断基準を満たす子どもたちを指します。

高機能というとなにか高い機能、つまり高い知能を有していたり、特殊な才能を持っていたりする子どもを私たちはイメージしがちです。けれどここで留意しなければならないのは高機能自閉症という場合の高機能とはI Q が 70 以上の自閉症の場合を指すことが一般的であるということです。

I Q が 70 程度の子どもは精神発達遅滞という知的障害には属さないのですが、普通クラスで学習を受けることは、環境が整えば、できないかもしれないけれど難しいと考えられます。つまり高機能とは知的障害にはギリギリ入らない子どもから、I Q が 140 以上もある非常に高い知能を有している子どもまでを含んでいます。

つまり高機能自閉症とは高い機能を有した自閉症という意味ではなく、明確な知的障害がない自閉症を指しているのです。

7. 自閉症と高機能自閉症との違いは。

さきほど述べたように高機能自閉症とは明らかな知的障害のない自閉症を指すものでした。したがってその本態は同じことです。しかし、高機能自閉症は自閉症よりも、後述するアスペルガー症候群との関連で述べられることが多いのです。アスペルガー症候群は後で詳しく述べますが、自閉症と比べて、言語の発達が比較的良好に見える子どもたちです。アスペルガー症候群の子どもたちは I Q が高いことが多いために、高機能自閉症との関連で述べられることが多いのです。

けれども、臨床的に「高機能自閉症」と「アスペルガー症候群」とを厳密に区別することは困難です。たとえば平均以上、つまり I Q が 100 を超えるような知能を有する高機能自閉症は高い知能を有するがゆえに、一旦は「自閉症」という診断を受けていたとしても、その高い知的能力によって、言葉を獲得すれば、それはもう自閉症の診断は付かず、アスペルガー症候群ということになります。そしてこれはしばしば臨床的に見られることなのです。

自閉症という診断は明らかな自閉症特有の症状が存在すれば、比較的容易であると思われます。そして知的障害が認められなければ高機能自閉症ということになります。しかし、高機能自閉症のなかでも I Q が 100 を超えるような高い知能を有する高機能自閉症はアスペルガー症候群との

鑑別が困難なのです。しかも一旦は、自閉症という診断を受けても、その診断が変わることもあるのです。

したがってこのような診断分けはあまり意味がないことが、とくに最近になって明らかになってきました。そこでさきほどの「自閉症スペクトラム」という概念がしばしば用いられるようになったのです。つまり自閉症も高機能自閉症もアスペルガー症候群も1つの連続体として同じ疾患概念に含めるという考え方です。私も連続体としてとらえるほうがより実用的だと考えています。

8. 自閉症、高機能自閉症の有病率は。

自閉症は、以前はまれな疾患であると考えられてきました。1966年では1万人に5人程度であるとされていました。1980年代にアメリカで行われた調査では、千人につき0.3～0.4人とされ、60年代とそれほど変化なかったのですが、1998年にアメリカで行われた調査では千人につき4人とほぼ十倍になっています。そして1996年の横浜市総合リハビリテーションセンター児童精神科の本田医師らによる調査では、1万人あたり21名が自閉症であるとされています。1998年のイギリスのウィングは1万人に自閉症は22人とされていて、アメリカの約半数でした。1999年のドイツのカーデショーらの調査では自閉症は1万人に60.5人もいるとしています。つまり研究により違いはあるものの、自閉症は千人あたりおよそ2人から6人ということが出来ます。自閉症は男子に多く、研究によって多少の差異はあるものの、男子は女子の3倍から5倍の有病率とされています。

研究が進むにつれて、自閉症が以前よりもずっと数が多い障害であると考えられるようになったことと同時に、高機能自閉症の割合も、従来は自閉症のうち20%～30%とされていたのが、実は高機能の割合がもっと高いことがわかってきました。さきほどの横浜市の調査では自閉症の半数が高機能自閉症とされています。

ただ、自閉症が増加したというよりも、DSMなどの診断基準の普及によって、精神科医の間に知識が浸透してきたために、増加したということも考えられます。それでもこの急激な増加はそれだけでは説明できないと私は思っています。

9. アスペルガー症候群とはなにか。

アスペルガー症候群はオーストリアの医師、ハンス・アスペルガーが1944年に4名の少年の報告を行い、「自閉的精神病質」と呼んだことが始まりです。しかし前述したように、アスペルガーの報告は長きにわたって忘れ去られていました。そして1981年にイギリスの医師、ウィングによってアスペルガー症候群として取り上げられ、脚光を浴び、現在に至っています。

アスペルガーは「自閉的精神病質」の特徴を以下のように示しています。

- 1 眼差しが物や人に向かわず、注意の喚起と生き生きとした接触を示すことがない。
- 2 不自然な調子で、滑稽で嘲笑を誘うような言葉がある。
- 3 独特の思考と体験様式があり、おとなから学ぶことができず、自己流で、関心は狭い視野または小さな断片に限られている。
- 4 非常に不器用で、日常生活の基本的習慣が覚えられず、硬く滑らかでない運動で、身体図式をもち合わせていないように見え、自分勝手な行動のために集団適応が困難となる。
- 5 欲動と感情の起伏に異常な推移があり、人格に調和的に織り込まれておらず、過敏と鈍感が表裏になっている。

アスペルガーはこれらの特徴が2歳頃から出現し、一生を通じて認められ、知的・性格的性能は発展し、発育の途上で個々の特色が出没し、問題は姿を変えるが本質的なものは不変であり、統合失調症でみられる活発な内的異常体験と進行性の人格解体のないことを強調しました。

ウィングの功績はそれまでのカナーに自閉症の定義を厳密には満たさないけれども、①社会性の障害、②コミュニケーションの障害、③想像力の障害、の3領域に発達早期から障害をもつ子どもが少なからずいることを見出したことにあります。この中には早期にはカナーの自閉症の基準を満たしていても、発達につれて症状は改善し、カナーの基準を満たさなくなったが、依然として3領域に障害を認める子どもも含めました。

そしてこれらの子どもたちがアスペルガーの「自閉的精神病質」と同じであるとして、アスペルガー症候群と名付けたのです。

ウィングはカナーの自閉症の基準は満たさないけれど、社会性・コミュニケーション・想像力に障害を有している子どもが相当数存在し、彼らは自閉症と同様の社会的援助が必要であることを示しました。ウィングの意図は「アスペルガー症候群」を社会的に認知させることによって、それまで限られた自閉症にしか与えられなかった援助を受ける範囲を拡大させることにあったのです。

10. アスペルガー症候群の診断は。

アスペルガー症候群は1981年にウィングが命名したことにより、社会的に認知されるようになりました。しかしその概念の含む範囲については、いまだにあいまいなままであり、診断についても確立されていないのが現状です。

このことについての最大の問題点は精神科医が汎用するアメリカ精神医学会の診断基準であるDSM-IVとWHOの疾病分類にあります。問題点は2点あります。まず用語としてDSM-IVでは「アスペルガー障害」と呼ばれ、ICD-10では「アスペルガー症候群」と呼ばれていることがあげられます。つまり用語の統一性がないことです。もう1点はこれが最大の要因なのですが、DSM-IVでもICD-10でもその包含する範囲が狭いことがあげられます。

ウィングの提唱したアスペルガー症候群に比較するとその包含する範囲が狭いのです。しかもウィングの提唱したものと、ICD-10では名称は同じ「アスペルガー症候群」であるにもかかわらず、疾患概念が異なっているという事実さえあるのです。

ここではまず診断基準を示します。

アスペルガー障害（DSM-IV）

A. 以下のうち少なくとも2つにより示される対人的相互反応の質的な障害：

- (1) 目と目で見つめ合う、顔の表情、体の姿勢、身振りなど、対人的相互反応を調節する多彩な非言語的行動の使用の著名な障害。
- (2) 発達の水準に相応した仲間関係を作ることの失敗。
- (3) 楽しみ、興味、達成感を他人と分かち合うことを自発的に求めることの欠如（例：他の人達に興味のある物を見せる、持って来る、指差すなどをしない）。
- (4) 対人的または情緒的相互性の欠如

B. 行動、興味および活動の、限定的、反復的、常同的な様式で、以下の少なくとも1つによって明らかになる。

- (1) その強度または対象において異常なほど、常同的で限定された型の1つまたはそれ以上の興味だけに熱中すること。

(2) 特定の、機能的でない習慣や儀式にかたくなにこだわるのが明らかである。

(3) 常同的で反復的な衝動的運動（例：手や指をぱたぱたさせたり、ねじ曲げる、または複雑な全身の動き）。

(4) 物体の一部に持続的に熱中する。

C. その障害は社会的、職業的、または他の重要な領域における機能の臨床的に著しい障害を引き起こしている。

D. 臨床的に著しい言語の遅れがない（例：2歳までに単語を用い、3歳までにコミュニケーション的な句を用いる）。

E. 認知の発達、年齢に相応した自己管理能力、（対人関係以外の）適応行動、および小児期における環境への好奇心について臨床的に明らかな遅れがない。

F. 他の特定の広汎性発達障害または統合失調症の基準を満たさない。

アスペルガー症候群（ICD-10）

関心と活動の範囲が限局的であり、常同的で反復的であることに加え、自閉症に特徴的なものと同じ型の相互的対人関係の質的障害を特徴とするが、まだ疾病論的妥当性の明らかでない障害である。言語や認知的発達の面において遅延や遅滞がないという点で自閉症とは基本的に異なっている。この疾患では著しく不器用であることがしばしばであり、青年期から成人期へとこの異常が持続する傾向が強い。精神病性のエピソードが成人期早期に出現することがある。

先に述べたDSM-IVの自閉症の診断基準から社会性の障害と反復的行動の項目はそのまま、コミュニケーションの項目を除いただけになっています。しかも2歳までに単語を用い、3歳までに意思疎通が可能になり、認知の障害も見られないとなっています。これはICD-10でもほぼ同様のことが言えると思います。

このDSM-IVの厳しい診断基準を満たす子どもは非常に少なくなってしまうのです。そして結果、DSM-IVでは特定不能の広汎性発達障害というあいまいな診断になってしまうのです。

特定不能の広汎性発達障害（DSM-IV）

このカテゴリーは、対人的相互反応の発達に重症で広汎な障害があり、言語的または非言語的なコミュニケーション能力の障害や常同的な行動・興味・活動の存在を伴っているが、特定の広汎性発達障害、統合失調症、分裂病型人格障害、または回避性人格障害の基準を満たさない場合に用いるべきである。例えば、このカテゴリーには、“非定型自閉症”－発達年齢が遅いこと、非定型の症状、または閾値に達しない症状、またはこのすべてがあるために自閉性障害の基準を満たさないような病像－が入れられる。

この基準を読んでも、専門家である私にさえも、非常にわかりづらい診断基準と言わざるを得ません。けれどもDSM-IVのアスペルガー障害の診断基準を満たさない子どもはこの診断名を付せねばならないのが現状なのです。もちろんDSM-IVのアスペルガー障害でも、ICD-10のアスペルガー症候群にしても、この障害の概要をつかむことは可能です。しかし診断基準としてはもうひとつだと私は考えています。

したがって「アスペルガー症候群」という診断は、①社会性の障害、②コミュニケーションの障害、③想像力の障害、の3領域にわたって、障害を認める子どもを「アスペルガー症候群」と診断すべきであると私は考えています。そして3領域にはわたらないけれども社会性、コミュニケーション、想像力になんらかの障害をもつ子どもも自閉症スペクトラムに入るものとして扱うべきだと考えています。

11. 「広汎性発達障害」と「自閉症スペクトラム」

「高機能自閉症」とウィングのいう「アスペルガー症候群」とは鑑別が困難であるとさきほど述べました。このことと診断基準のあいまいさを踏まえてウィングは「自閉症スペクトラム」という概念を主張しています。

ウィングのいう「自閉症スペクトラム」とはカナーの提唱した自閉症、アスペルガーの提唱した「アスペルガー症候群」、その周辺にあるどちらの定義も厳密には満たさない一群を包含した概念です。ここには高機能自閉症もアスペルガー症候群も含まれます。

スペクトラムとは連続性をもつという意味合いを帯びており、高機能自閉症、アスペルガー症候群も自閉症と同じ範疇に入るといえます。自閉症とアスペルガー症候群は別の疾病であるという考え方もあるのですが、私はスペクトラムでとらえる方が理にかなっていると思います。これは彼らのもつ根本的な障害が共通していると私は考えているからです。もっと単純化すればアスペルガー症候群は言葉の達者な自閉症ということもできるのです。

自閉症スペクトラムとほぼ同様の概念として、「広汎性発達障害」という概念があります。DSM-IVにもICD-10にも大項目として広汎性発達障害があり、その下位分類にDSMでは自閉性障害とアスペルガー障害があり、ICD-10では小児自閉症とアスペルガー症候群があります。

広汎性発達障害とはICD-10によれば、相互的対人関係とコミュニケーションの仕方における質的異常、および関心と活動の範囲が限局され、常同的で、反復的なことを特徴とする。これらの質的な異常はあらゆる状況において、程度の差はあっても、その患者個人の機能に広汎に見られる。とされています。この意味において、広汎性発達障害と自閉症スペクトラムは同じようなものなのです。しかし、高機能自閉症、アスペルガー症候群、その周辺の軽度の発達障害においては、障害は決して広汎ではありません。むしろ特定の記憶や学習において普通以上の能力を発揮することさえあります。だから「広汎性」という言葉は適当ではないという考え方もあるのです。私自身も広汎性というには多少のひっかかりがあります。だから「自閉症スペクトラム」と言うべきだろうと考えます。ただ言葉の問題なので、きちんと理解して用いるならばどちらでもかまわないと思います。

また自閉症スペクトラムにも弱点があります。それは連続性を帯びているということは、医学研究や統計には適さないということです。この場合にはDSM-IVなどのカテゴリー化された診断基準を用いるのが適当だろうと思います。

12. 自閉症スペクトラムの有病率は。

自閉症の調査と同じく、自閉症スペクトラムの有病率も以前考えられていた数字よりも高いことがわかってきました。1988年のイギリスのウィングによれば、自閉症スペクトラムは1万人に58人で、そのうち自閉症が22人、アスペルガー症候群36人とされています。ドイツのカーデショーらの調査では自閉症が1万人に60.5人でしたが、自閉症以外の軽症例も同数いて、自閉症スペクトラム全体では1万人に121人とされています。しかも彼らの調査では、知能は精神遅滞：境界知能：正常知能＝3：2：5となっていて、精神遅滞を伴わない高機能群が全体の7割までも占めていました。つまりカーデショーらによればなんと100人に1人が自閉症スペクトラムに入り、さらにそのうちの7割が知的障害を伴わないということになるのです。

対談 子育ての楽しさ、難しさ ～イチローの幼少時代

鈴木宣之（BTR 代表取締役）

西野仁雄（名古屋市立大学 理事長 学長）

西野：今日は「発達障害の子どもたちとどう向き合っていくか」というメインテーマの下に情動研究会が行われていますが、最後に“子育ての楽しさ、難しさ～イチローの幼少時代”と題して鈴木様と対談をさせていただきます。

鈴木宣之様にお越しいただきました。イチロー選手のお父様です。本日は大変お忙しい中、お越し下さいまして誠に有り難うございます。

鈴木：どういたしまして。ちょっと挨拶させていただきます。

皆さん今日は。皆さんよくご存知の県営名古屋空港の所在地、豊山町でイチローは生まれ育ちました。私は今日そちらから参りました。実は西野先生から情動研究会で講演をと頼まれ、講演は苦手ですので対談なら、と引き受けたのですが心配で一杯です。専門的なことは分かりませんので、私のやってきたこと、幼少時代を中心に高校に入る頃までの子育てについて一つ一つ話したいと思います。例えば、3歳のときに体罰を与えたとか、小学校のころはスキンシップを、中学ではこうこうという風に、どのようにお付き合いをし、大きな問題を乗り越えてきたかを、一人の父親の立場から分かりやすく話したいと思います。そして専門的なことは、それはこうだと西野先生に結論づけていただきたいと思います。では一時間よろしくお願い致します。

西野：さて、今日の進め方ですが、最初30分程は対談形式で進め、その後20分前後はフロアから質問を頂きお応えいただこうと考えていますので、どうぞよろしくお願い致します。

鈴木：あまりいじめないで下さいね。

西野：イチローさんは今年の9月12日に8年連続の200安打を打たれ、世界記録に並ばれました。また昨年は7年連続の200安打、100得点、30盗塁を達成され、世界新記録となりました。誠にめでとうございます。

鈴木：有り難うございます。

西野：特に今年は、3000本安打とか、張本さんの記録を越えるとか、いろいろと記録のかかった年でしたが、お父さんは何度かメジャーの試合を見に行かれたか？

鈴木：はじめの1、2年目はどうしても見たいという気持ちで、決死の覚悟で行きました。何故でしょう？飛行機が嫌いなのです。3年目からは行っていない。家内にバトンタッチです。息子も30歳を越えると母親の方が良いようです。嫁さんがいますから、女同士いろいろ盛り上がるみたいです。

西野：ブルーウェーブで9年、メジャーで8年ですので、今年35歳になられたと思いますが、プロに入ってから10年もすると、その経験が体を丸くするとか、鈍くするとか、体型が変わってくると思いますが、イチローさんは17年たっても全然変わっていないのですが、何か秘訣があるのでしょうか？

鈴木：先生はこの10年間しか見ていませんよね。

西野：ええ。

鈴木：高校までは実に細いもやしみたいだったんです。偏食が強かったのです。

通っていた小学校では、3年生になると何かクラブに入って、放課後みんなと一緒にやることになっ

ているのですが、その学校には野球部がなかったのです。野球以外はやりたくないの一人だけ早く帰ってくる（早退部）というのです。一人っ子が鍵っ子みたいで、家で遊んでばかりではよくないので、何をやりたいのかと聞くと、“野球をやりたい”というのです。3歳頃から野球が大好きで、遊び道具はバットとボールで、兄や私を相手にやっていたのでうまくなっていました。それではということで、学校から帰ってきた3時半以降、私とのマンツーマンの練習を始めることになりました。

その頃、母親は栄養のバランスをよく考えておかずをいっぱい作ってくれるのですが、イチローはそこに好きなものが無いと、ご飯も食べないのです。

野球が大好きで、プロ野球選手になりたいと話し、なれると判断していた時期なので、イチローが食べないとみると、私がそれからスーパーに走って買いに行きました。ヒレ肉、鯛の刺身、アワビ、ヒラメなど、高級なものが好きなのです。野菜は全くだめでした。母親に対して申し訳ないと思うけれど、こういう食生活をさせたのです。

母親はしくしくと泣いていました。栄養を考えせっかく作ったのに、父親が好きなものを買ってきて食べさせるのですから。

そこで、兄弟二人に言いました。今はこれでいいけど、目的があるだろう。プロになりたいのだろう。一流になりたいのだろう。それならいつかは体が自然に要求する時が来るだろうけど、こんなことではいかんと思うときは必ずバランスを考えて食べなさいと言いました。

私は、嫌いなものを利口ぶって食べて欲しくないのです。それでは心の栄養にならない。

こうだと思ったら真直ぐに進むように育ってもらいたかった。

西野：では、偏食はお父さんが助長したのですね。

鈴木：その通りですね。

西野：ところで、イチローさんの一歳半頃の写真を見ると、本当に色の白い、やさしそうな男の子でしたが、3歳頃になると、大変やんちゃな、大の負けず嫌いになったと伺っていますが、何かその辺りのイチローさんの性格について。

鈴木：体罰をやったんですよ。3歳までに一度は叩かなければならないと思っていたのですが、丁度3歳のときにその機会がありました。私たちは4軒4軒並んだ長屋に住んでいたのですが、各家の前に大家さんが花壇を作ってくれていまして、春になるときれいな花が咲きました。

ある日私が家に帰ると、妻がイチローはこんなことをしたのですよと言うのです。

自分のところのものだけでなく、計8軒全部の家の前の花を切ってしまったのです。

今まで、人に絶対迷惑をかけてはいかんという方針で育ててきました。迷惑をかけたら謝れば済むというのは甘い考えで、私は大嫌いです。迷惑をかけないようにすることが大切なのです。

そこで、イチローを呼んで“イチロー本当にやったのか”と確認しました。

すると、こっくりとうなずきましたので、そのまま小脇に抱えて思いっきりぶちました。何処をぶったと思いますか。どうですか？

フロア：“おしり”

鈴木：ご名答。 大当たりです。テレホンカード1枚どうぞ。 思いっきり何発打ったか？

フロア：50発。

鈴木：それでは手が腫れ上がってしまいます。

フロア：3発。

鈴木：そうです、でも先生、2枚はもう無いんです。

三つ子の魂百までと言いますから、私は子どもをぶって、ほっとしたというか、やってよかったとい

う気持ちになりました。イチローはしくしくと泣いておりました。

このように、悪いことをしたときは体罰を与えましたが、体罰は後にも先にもこの一回だけでした。

西野：そういうメリハリのある厳しい指導がイチローさんの性格の形成に影響しているのかもしれないね。

西野：お父さんは野球選手で、東海高校が夏の甲子園大会の愛知県予選でベスト4まで残ったときの選手ですが、身のこなし等から見てイチローさんはプロになれるぞ、と考えられたのは何時頃ですか？

鈴木：4年生のときですね。

3年のときから、これからは毎日3時半から練習をするぞと、小さな食卓を囲んで、お母さんとお兄ちゃんの前で約束させ、指切りげんまんをしました。そして、小学校の3年から6年まではマンツーマンで夕方まで練習し、夜はバッティングセンターに毎日一緒に通いました。中学生になると学校の野球部に入ったので、午後毎日野球部の練習を見に行き、夜はバッティングセンターに行きました。高校に入ると寮生活ですので、これも午後の練習を毎日見に行きました。プロに入っても試合のあるときは、こだまで神戸まで見に行きました。

よく続いたものだと思います。

西野：頭が下がります。

鈴木：10年間こんなにお付き合いできませんよ！ どうして出来たのでしょうか？ お母さん一人だけの協力ではできません。どうしてでしょう？

フロア：従業員の方の助けがあったから。

鈴木：そうです。パートさんが働いてくれたからです。お母さん一人ではない。

父親は子どもと遊んでいる。近所の人たちはあそこは一体どうなってるのと、よく言われました。しかし風評に負けてはいかんぞと常にイチローにも言い、頑張れよとやってきました。時間はお金で買えません。時間をプレゼントしてくれたのはパートさんたちです。皆さんに支えられてやってきたのです。

西野：先ほどスキップをされたとおっしゃいましたが、どういう時でしょうか？

鈴木：3年生から毎日グラウンドでマンツーマンの練習してきたことは先ほど話しましたが、当時TVではやっていたのが、トムとジェリー、一休さん、キャプテン翼、等です。夕方になってそういう時間になると、イチローは家に帰って見たいんです。そうすると練習の集中力が無くなってきます。私がカアーツとなって10メートル位のところから体めがけてボールを思いっきり投げると簡単に取るんですね。こちらは益々頭に来て、今度はもっと近距離から足元をめがけて思いっきり投げると、やはりパッと牛若丸みたいによけるんですよ。そうすると、イチローは先に帰ってしまいます。私は一人でボールを集め、道具をみんな持ってテクテクと帰ることになります。

家に帰るとイチローはTVを見ています。そこで、私もイチローの斜め後ろに座って、お父さんも一緒に見るぞ、という気持ちで一緒に見ます。こういうことではいけないと反省することが2～3回ありましたかね。イチローが眠りについた時、かわいい足がフトンから出ていまして、お父さんも悪かったなあと、かわいい足をもみ始めました。イチローはスヤスヤと眠っていました。気持ちがいいのでしょうね。

気持ちがいいのだったらと、朝も先に起きて30分程揉んでやるようになりました。

中学に入ると、子どもは成長盛りでどんどん大きくなります。一方、こちらは下り坂でどんどん体力が落ちてきます。そんな中で、小学3年から中学3年の終わりまで、7年間、明日から名電の寮に入

るという前日まで足揉みを続けました。

明日から名電だぞ、負けるな、頑張れよと言うと、コックリと頷きました。

西野: 中学時代、通信簿はオール5だったと聞いております。県内の高校どこでも入れたと思いますが、名電高を選ばれました。大きな岐路だったと思いますが？

鈴木: 中学校の校長先生が、イチロー君は成績が優秀なので進学校に行き、将来は東大に行って欲しいと言って下さいました。有り難かったです。

私の方針は“好きな事をやれ”ということでやってきました。そこでこのことが一番大事なことになるので、イチローに、先生はこう言って下さっているが、どうするかと聞きました。

“やっぱり僕は野球で行く”と答えました。

名電のスカウトが、名電に入ると将来プロに入れる近道だよと誘ってくれていて、お世話になることにしました。

今まで好き放題させていたのに、15歳で寮生活、手元を離れて他人の飯を食わせる、この気持ち皆さん分かってもらえますか。辛かったですネー。

西野: 名電高からプロのブルーウエーブに入られますが、はじめの二年間は、二軍で首位打者をとるとか、ハワイ遠征でベストメンバーに選ばれるとか活躍されますが、何故一軍で使ってくれないのか？と、屈折した時代ではなかったのではないのでしょうか。お父さんは、この二年間をどのように思われていますか？

鈴木: プロに入る前日にイチローは私の目の前で目標を書きました。プロに入ったら「先ず体力づくり」と。ですからはじめの二年間は体力づくりに努めることになりました。しかし入団してみると、自分では出来そうだという気持ちを持ったようです。当時の監督は巨人V9の名二塁手土井正三さんで、イチローを使ったり、使わなかったりされた。

かつて周りの人から、プロ野球選手にでもさせるのかという陰口を叩かれた時、絶対に負けるなよと、やってきました。そしてこの二年間もイライラするような使われ方をされましたが、結果的にこの使われ方がイチローに根性をつけ、エネルギーを蓄えさせるチャンスになったのではないかと、土井監督には大変感謝しております。

西野: さて、大分時間が過ぎて参りました。この辺りでフロアーの皆様からご質問を頂き、鈴木様に答えていただこうと思います。如何でしょうか？

フロア: イチローは将来日本に帰ってきて、監督になられることがあるのでしょうか？

西野: いやあ、今日は子育てがテーマで、とくに幼少時代のことがメインですので、その質問は申し訳ないですが割愛させていただきます。

フロア: 私は歯科医ですが、食物を噛む回数と脳の働きとの間に関係があるのではと思っています。イチローさんのすごさ、脳の働き、そして噛む回数はどうでしょうか？

鈴木: 私は歯科医でないので無理です。お答えできません。

フロア: 鈴木一朗からイチローに登録名を変えられましたよね。その辺のところについては？

鈴木: これは、子育てでないですが、みなさんも関心がおありなので説明しましょう。

イチローが3年目を迎えた春のオープン戦が地元の愛知県で行われることがありました。相手ピッチャーはその年ドラフト一位、鳴り物入りで入った平田選手、満塁でイチローに打席が回ってきました。このとき、平田君がイチローを三振にでも取っていたらぐっと自信をもったことでしょうね。さて、結果はどうだったのでしょうか？ テレホンカードはあと一枚です。

さあどうですか？ ちなみに、その後の平田投手はプロ野球界では日の目を見ることはありませんでした。あんたたちイチローのファンではないのですか。満塁です！

フロア：“ホームラン！”

鈴木：ご名答、満塁ホームランでした。はいカードをどうぞ。

これを見たコーチの新井さんが監督の仰木さんに、鈴木では平凡だからイチローと名前を変えてはどうかと進言しました。仰木さんは、そうしようと既に自分では決めておられたようですが、親の私にお伺いを立ててからと電話をかけてこられたのです。お父さんこういう提案があるのですが、どうですか？と聞かれました。

いやあ良いですよ、私たちは、子どもの頃からイチローと呼んでいますので、ということで二つ返事をしたのです。仰木監督は暖かい、心づかいの出来る方で、その時もイチロー一人だけをカタカナで登録すると、プレッシャーがかかるということで、もう一人佐藤選手をパンチという登録名にし、二人の呼び名を変えられたのです。

フロア：イチローさんは野球が好きだと、どういうことから、また何時頃感じられましたか？

鈴木：2歳から3歳になる頃です。

フロア：どういう様子で野球が好きだと感じられましたか？

鈴木：とにかく道具を買い与えるとそれを持って遊び、寝るまでそれ以外のことはしないのです。

フロア：お父さんは、イチローさんは野球が上手であると、どういう風に判断されましたか？

鈴木：私の高校の同級にキャプテンで3番バッターだった高木というのがいました。彼は大学は慶応に行きレギュラーになりました。イチローみたいに野球学校に行っていればプロ野球選手になれたと私は思っていますが、そんなセンスのあった高木より、小学4年生のイチローの方がバッティング、守備、投げる球の回転などで勝っていました。比較材料はあったのです。独善ではありません。そこで、プロになれるぞ、プロになれるぞと言い続けてきました。

西野：お父さんの影響は大きいと思いますが、おじいさんはどんな方でしたか？

鈴木：おじいさんは運動神経の発達した人でした。そういう意味からイチローは隔世遺伝です。自分のことをよく言うのは嫌なのですが、私はその中でセットアッパーだと思っています。

また、おじいちゃん、おばあちゃん、そのずっと前の先祖に運動神経の良い人がいて、イチローはそのいいとこ取りをしたのです。

フロア：うちの夫も子どもに野球を教えているのですが、鈴木さんのように毎日というわけには行きません。どうすれば良いのでしょうか？

鈴木：ご職業は？

フロア：会社員です。

鈴木：サラリーマンだと無理ですね。しかしそれでも、仮に今日はちょっと一杯と仲間に誘われたときがあっても、子どもが20歳になるまでは思いっきり早く帰って来てやって下さい。20歳までは親の責任ですので、早く帰って子どもと接する時間を作ってやって下さい。

フロア（子ども）：イチロー選手は、今は好き嫌いが無いのですか？

鈴木：今は、親の手元を離れてヨメさんに任せていて、その情報は入っておりません。

フロア：人生にはターニングポイントというのがありますが、イチローさんからお父さんに何か相談事がありましたか？ またそのときは何時でしたか？

鈴木：メジャー行きです。01年にメジャーに行ったので00年のシーズンが終わってから話がありました。実は94～96年の3年間首位打者をとったとき、メジャーに行きたいと一度相談があったのです。このとき、私は外国を全く知りませんので、前述の高木（そのとき営業マンとなって世界を飛び回っていた）に、イチローがメジャーに行きたいと言っているんだが、どうかなあ？と言うと、彼はやってやれよ！と言ってくれていたんで、私の気持ちは既に固まっていたのです。しかし00年に相談されたときは、7回首位打者を取っていて、張本さんと並んでいたんで、一回でもいいから追い越してから行って欲しいと言いました。彼はそれを振り切って行ったのですが、01年のメジャー一年目で首位打者を取りましたので、結果的には良かったと思っています。

フロア：3年と5年の子どもを持つ母親です。注意していいのか、注意しない方がいいのか悩み、どんどん注意することが増えてくるのですが、鈴木さんはほめて育てられたのですか、それとも厳しく育てられたのですか？

鈴木：厳しく言ってやらなければ叩きました。しかし子どもはどんどん成長しますのでその成長に応じて対応してきました。

フロア：これだけはしてはいけないということがあれば教えてください。

鈴木：“人に迷惑をかけない” “道徳は守って欲しい”、“自分一人で生きていない、生かされている”、“若い子どもはこうと思ったら一直線で行けば良いのです”。それから“ご先祖さまをお忘れなく。見守ってくれているのです”

フロア：素晴らしいお話有り難うございました。

西野：先ほどお母さんの話をされましたが、お母さんの助けがないと、お父さん一人ではこうもできなかったと思われそうですが、お母さんはどういうタイプの方ですか？

鈴木：私より年上です。イチローの所も年上ですね。親子は似るのですね。

わたしのやり方は、家庭の礼儀作法は母親に任せます。稼ぐのは父親。サラリーマンの時は全部給料を渡していました。事業を始めてからは売り上げを全部渡しません。生活費だけ渡しました。その時々によってやり方を変えます。

西野：性格的にはどういう方ですか？ こだわらない性格の方とか、鷹揚な性格だとか？

鈴木：辛抱強いですね。私は東京の仕事をけて名古屋に帰ってきましたが、それでもじっと付いて来てくれました。

フロア：人に迷惑をかけてはいけないと言われますが、普通、何か問題があるとお母さん、お母さんと言って、子どもはすぐに母親のところへ飛んで行きます。しかし片親だけとか、両親がいないという状況の人の場合は、どうすれば良いのでしょうか、何かサジェッションいただけますか？

鈴木：私はそういう境遇で子育てをしたことはありません。ですから下手に想像して答えたくありません。また、自慢話もしたくありません。この質問は西野先生に是非お答えいただきたいと思います。

西野：いやあ、大変難しい質問ですね。しかし、これは、先ほどの鈴木さんのお話の中に答えがあ

るのではないのでしょうか。“道徳を守れ、人に迷惑をかけるな、自分一人で生きていない、生かされている”。

こういう風に考えられれば、父、母がいなくても同じですね。しかし、小さい子どもさんは、自分ではそうは考えられないでしょうから、やはり周りの人たちの温かい導きが必要でしょうね。また、最後におっしゃった“死後の世界があり、仏様と繋がっている”、というのもすごいことです。

鈴木：いやあ、私はこのようにうまくまとめられないのですよ。先生、有り難うございます。

西野：今日は、世界のイチローさんの幼少時代について、お父様からいろいろお話を伺いました。会場の皆様には、ご参考になり、また啓発されることが多かっただろうと思います。これから子育てに参考にしていいただければと思います。

最後にイチローさんの益々のご活躍と、お父様のご健勝を祈願いたしまして、対談をお開きとしたいと思います。どうも有り難うございました。

鈴木：ちょっと言い忘れたことがあるのですが、よろしいでしょうか？

西野：どうぞお話し下さい。

鈴木：では、最後に二つだけ、子育てにおいて良かったなあと思うのですが、

一つは、子育てにおいては、ああだ、こうだという能書きではなく、肌と肌との触れ合いが大事で、それによって気持ちが繋がるのではないかと思います。親子関係を築く上で、スキンシップが大切だと思います。

二つ目は、今のイチローは、何かを真似して育ってきたのです。他人の真似から入り、最後に自分自身の形を作っていくことが大事です。

小さいときイチローは、田尾選手、藤波選手、篠塚選手、高木守道選手、秋山選手、小松選手が大好きで、そのもの真似から入りました。もの真似で終わったらだめですが、良い手本として真似ることによっていろいろ学び、それから自分のものを作ることが大事です。

はじめからノーベル賞は貰えない。他人のやったことをいろいろ改良研究して、最後に自分自身の考え、スタイルができ、ノーベル賞がとれるのです。みなさんどうぞご参考にして下さい。

西野：今日は良いお話をいろいろお聞かせ下さり、本当に有り難うございました。

それではこれもちまして、お開きと致します。有り難うございました。

第3回日本情動研究会世話人会議事録

日時：平成20年10月29日（日）12：00-13：00

場所： 名古屋市立大学病院会議室
8601-8601 名古屋市瑞穂区瑞穂町川澄1

出席者：小野武年、船橋新太郎、本間生夫、渡辺正孝、伊藤良子、津田正明、西野仁雄、
齋藤美代子、岡田尊司、十一元三、日下部禧代子、西条寿夫、福田正治

第二回日本情動研究会世話人会議事録確認

議題

1 第2回日本情動研究会開催報告

本間先生（昭和大、第2回研究会大会長）から、別紙の通り研究会が行われたことが報告された。

2 第3回日本情動研究会開催について

西野先生（名市大、第3回研究会大会長）から、研究会の詳細が報告された。

3 平成19年度会計報告、業務報告

事務局より、平成19年度の活動報告（別紙）、および平成19年度の会計報告が行われた。

4 会計監事報告

会計監事十一先生（京都大学）から会計報告に問題がないことが報告され承認された。

5 第4回日本情動研究会開催、大会長推薦について

先に決まっていた門脇先生の事情により、津田正明先生（富山大学）に第4回日本情動研究会の大会長への変更が了承された。

6 任期満了に伴う代表世話人予定者の選出について

小野武年先生の代表世話人の継続が承認された（任期：平成21年2月9日—平成24年2月8日、3年間）

7 日本情動研究会の今後について

将来、日本情動研究会を学会として発展させることが確認され、そのための会員確保、新たな分野からの世話人の参加など研究会の強化が議論された。また研究会HPを立ち上げ、研究会の案内を神経科学ニュースに載せるなどの意見が出された。

平成 19 年度日本情動研究会活動報告

平成 20 年 10 月 19 日

1 活動報告

第 2 回日本情動研究会世話人会

日時：平成 19 年 11 月 29 日（木）11：30～

場所：国立能楽堂第二会議室

第 2 回日本情動研究会

日時：平成 19 年 11 月 29 日（木）12：50～17：40

場所：国立能楽堂

東京都渋谷区千駄ヶ谷 4-18-1

大会長 本間生夫（昭和大学医学部第二生理学教室）

参加者 約 100 名

日本情動研究会ニュース 2 号発行 平成 20 年 9 月 1 日

2 会員状況

平成 19 年 12 月 31 日現在（会費納入）

個人会員 22 名

法人会員 3 法人

平成 19 年度（H19. 1-12）日本情動研究会会計報告

平成 18 年度繰越金	242, 678
収入	
個人会費（22 名）	63, 760
法人会費（3 法人）	88, 930
H18 修正	11, 850
計	164, 540

支出	
研究会開催費	200, 000
計	200, 000

平成 19 年度繰越金 207, 248

研究会開催費内訳		
講師料（6 名）	190, 000	（差額は H20 年度に処理）
計	190, 000	

上記の通り、平成 19 年度、日本情動研究会の決算を報告いたします。

平成 20 年 9 月 29 日
日本情動研究会事務担当 福田 正治

日本情動研究会規約

1 名称

本会の名称を「日本情動研究会 (Japanese Association of Emotion Research)」と称する

2 目的

情動に関する基礎から応用まで幅広い「こころ」の研究を通して社会に貢献することを目的とする。

3 事業

- 1 研究会（年1回）または講演会等の開催
- 2 その他

4 世話人および世話人会

- 1 本会は代表世話人および世話人を置く
- 2 代表世話人は研究会を主宰する
- 3 代表世話人は世話人会を主宰する
- 4 代表世話人は世話人の互選により選出する。任期は3年とし再任を妨げない
- 5 代表世話人は世話人会の議を経て、若干名の世話人を推薦することができる
- 6 代表世話人は研究会当番世話人を加えることができる。但し研究会当番世話人の任期は1年とする

5 会員および賛助会員

- 1 研究会は会員および賛助会員でもって構成する
- 2 入会を希望する者は入会申込書に基づき、世話人会で認定する
- 3 会員は年会費を納めるものとする
- 4 脱会を希望する者はその旨を事務局に連絡する
- 5 3年間年会費未納の者は、会員資格を失う
- 6 賛助会員は研究会の趣旨に賛同する法人とする

6 会計

- 1 本会の経費は研究会参加費、年会費、補助金、その他でもって運営する
- 2 会員の会費は年額 3000 円とする。但し会員の会費は必要に応じて世話人会の議を経て改定することができる
- 3 賛助会員の会費は年額 30000 円とする。但し賛助会員の会費は必要に応じて世話人会の議を経て改定することができる
- 4 本会の会計年度は1月1日から12月31日とする
- 5 事務局は会計報告を世話人会に年に一度行い、承認を得なければならない

7 事務局

本会の事務局を富山大学大学院医学薬学研究部行動科学に置く

付則 本規約は平成 18 年 2 月 9 日より発効する

世話人

代表世話人

小野武年 富山大学大学院医学薬学研究部

世話人

伊藤良子 京都大学大学院教育研究科
井上有史 静岡東病院
岡田尊司 京都医療少年院
門脇厚司 社会力研究所
河村 満 昭和大学医学部神経内科
神庭重信 九州大学医学研究院
手塚千鶴子 慶応義塾大学国際センター
十一元三 京都大学医学部保健学科
斉藤美代子 前全国国公立幼稚園長会会長
津田正明 富山大学大学院医学薬学研究部
西野仁雄 名古屋市立大学
船橋新太郎 京都大学大学院人間・環境研究科
本間生夫 昭和大学医学部第二生理学
山脇成人 広島大学医学部精神神経医科学
渡辺正孝 (財) 東京都医学研究機構東京都神経科学総合研究所

顧問

日下部禧代子 跡見学園 元文部省政務次官

事務局

西条寿夫 富山大学大学院医学薬学研究部
福田正治 富山大学大学院医学薬学研究部

編集後記

「石の上にも3年」と良く申しますが、本研究会も3年の一期を終え、定着しつつあるように思われます。小野代表世話人の続投も決まり、陣容も強化して次期の発展につながっていくものと期待されております。

市場には感情、情動の言葉が氾濫しております。それだけ国民はこの先の見えない不況の中、こころのあり様や若者への期待に不安を抱いているのかもしれませんが。しかし商業主義の宿命とはいえ、正確な情報よりもHowToものが曖昧な情報の下に書かれているものが多いように思われます。真に国民の力になるためには研究会などを通じた地道な活動が重要で、確実な研究成果を実際現場で苦しんでいる先生方に役立ててもらえるようになることが子供たちを支援することになると思います。

会員の皆様が、常日頃お考えになっていることの発表の場として、また交流の場として研究会がますます盛大になっていくことを念じてやみません、会員の皆様のより一層のご支援をお願い申し上げます。(福田正治)

発行：平成21年9月1日

発行人：小野武年

事務局：〒930-0194 富山市杉谷2630
富山大学大学院医学薬学研究部行動科学内
TEL: 076-434-7480 FAX: 076-434-5180
e-mail: fukuda@las.u-toyama.ac.jp