

② 自己評価、自他の生命の尊重、思いやりなど、「道徳」の学習指導要領の各内容項目に関連する道徳的価値について書かれた感想

① 「人にはその人にしか出来ないこと、良いところがある」

- 1) 「カーくんは、生きている価値がないみたいなのを言っていたけど、人には一人一人みんな生きる価値があると思う。自分のいいところが一つもないと思って、短所ばかり気にしないで、いいところを探してみた方がいいと思います。」(中学1年女子)
- 2) 「とても良いお話で、今は悩みがない人でも、高学年、中学生になって悩んでしまうような事がおきて、『カーくんと森のなかまたち』を読んでもらって、悩んでいても、このお話を思い出して、一人一人悪い所があれば良い所もあるという事を思いながら、前へ前へと進んでいきたいです。とても良いお話を読んで下さって有難うございました。」(小学4年女子)

② 「自分の良いところを見つけたい、自信が湧いてきた」

- 1) 「私は、自分のいい所なんてないんじゃないかと思っていました。今日の話に出てきたカーくんと同じで、でも、夢ら丘さんの授業の中で、誰にでもいい所、その人にしかない所があるということを知りました。自分のいい所を見つけていこうと思いました。『死にたい』などと考えている人が死んでしまうのか、元気になるのかは、まわりの人にかかっていると思いました。だから、私は、悩み苦しんでいる人がいたら、元気になるように声を掛けてあげたいと思いました。この1時間で、沢山の大切なことを学びました。」(中学1年女子)
- 2) 「わたしは、時々、自信がなくなります。でも、この本を読んでもらって自信がきました。人に言えない悩みがあるけど、今日の読み聞かせですっきりしました。」(小学3年女子)

③ 「自分のことを無価値な存在だと思ってはいけない」

- 1) 「自分は無価値だと思っている人は、自分の長所をあげてみたら、自分にしか出来ない事があると思います。この本を聴いたあとは、命の尊さがあると感じられると思います。」(中学1年男子)
- 2) 「カーくんが最初は誰と比べても、全然いい所がないからすごく落ち込んでいて暗かったけど、仲間がカーくんのいい所を沢山言ったから、カーくんが最初より明るくなったと思いました。だから、ほくも自分はいなくてもいいんだなんて思いません。」(小学3年男子)

④ 「生きている意味について考えた」

- 1) 「生きていることの重さ、大切さ、生きている人(動物も)がみんな生まれてきたことが無駄じゃなくて、その人にしかないものもあるから、みんなが生きていることはすごく意味のあること。やっぱり自分も悩んでいることとかもあるし、友達にあたってちゃったりするけど、その友達は受け入れてくれたりしたから(いろんな友達にそうやって気にしてもらったりしたから)今の自分があるんだと思うし、今の仲の良い友達を作ってきたのも自分達だし、みんな周りの人に支えられていると思うから、いつも友達とかにもちゃんと感謝しないといけないし、それに周りの人も自分も自分にしかできないこととかあると思うから、『生きている命』を大事にしたいと思った。」(中学1年女子)
- 2) 「『カーくんと森のなかまたち』を見て、友達や仲間ってすごいなと思いました。心の病気はお金や薬では100%は治せないと思います。治す方法は、お金や薬ではなく、友達のお話だと思います。カーくんがホー先生に悩みや考えを話したら気持ちが楽になったように、私も困った時には、友達に話し、相談相手となってもらいたいです。カーくんは生きていて立派な意味を持っていました。だからきっと、誰でも生きていて立派な意味を持っているのだと思います。私も、自分の持っている立派な意味を忘れずに生きたいです！」(小学6年女子)

⑤ 「命はとても大切。友達はとても大切」

- 1) 「命の大切さと友達の大切さを改めて感じました。自分の悩みとかも友達に少し聞いてもらうだけで楽になるし、友達が悩んでいたら声を掛けてあげたいと思いました。命も、一つしかない掛け替えのないものだから大切にしようと思いました。その掛け替えのない命を大切にするためにも、お互い支え合って生きていくことが大切なんだなと思いました。あと、たまに私は自分が嫌になる時があります。でも、

『カーくんと森のなかまたち』のお話を聞いて、一人一人みんな違っていいんだと分かり、気持ちか楽になりました。」(中学1年女子)

- 2) 「『命は大切』と言うことは、誰でも知っていることだと思う。だけど、今日の『読み聞かせ』で、誰もが知っている命の大切さとは違う命の大切さを改めて感じた。今までの『命』というのは、『大切な一つの命』ということだけだと思っていた。だが、今日学んだ『命』は、みんなそれぞれ、いいところが必ずあるし、仲間もいる。自分がいじめを受けて、自分の周りには、仲間は誰もいないと感ずることがある。でも、そんなことは絶対にない。いじめを受けても、自分のことを育ててくれた人や、信用されている人や、している人、必ず人は自分の周りにだっている。いじめをするのはいけないうこと、『悩みがあるなら相談して』とよく言うけれど、そのことを改めて考えると、実行することはすごく難しいことだと思う。でも、相談せず、一人で抱え込むとさらに悲しくなってしまう。相談するのは悩みの解決につながる大きな一歩でもある。勇気を出して、相談してみるのはいじめにいいこと。だから、自分が悩んだり、人が悩んだりしていたら、相談し、相談にのってあげる。そういうやりとりなどが、『友達』というもの。これからも、友達が大切に、今日の『読み聞かせ』を決して無駄にしないようにしたい。」(中学1年女子)
- 3) 「『命はこんなに簡単に捨ててはいけないう』、『友達は大切な存在』、『悩みは聞いてあげる』等、沢山のことが改めて分かりました。友達が悩んでいたら、聞いてあげられるような頼られる人間になりたいです。」(小学6年女子)
- 4) 「命はすごく大切なものだなあと思いました。いじめられている友達がいたら、絶対守ろうと思いました。悪いところばかりではなくて、いいところを見つけようと思いました。」(小学5年女子)
- 5) 「カーくんはみんなをうらやましいと思っていたけど、カーくんも自分で気付かない間に、逆にみんながカーくんをうらやましいと思っていた。この本を聞いて、みんなの思いやりや温かい気持ちが伝わって来て、すごく自分の命を大事にしたいと思った。」(小学4年女子)
- 6) 「友達がどんなに大切かが分かった。ほくもそういう気持ちになった時はあったので、カーくんの気持ちは分かりました。」(小学4年男子)
- 7) 「命は『もう本当にとっても大事なんだよ』という事が分かりました。命の大切さをよく分かることが出来なかった時に、私の心は、やっちゃんいけないうけど、『やらない』と言ってしまえば、私もいじめられてしまうかもしれないという気持ちがあって、いじめられたくなかったので、『ため』という事を言わず、いじめてしまった時がありました。でも、もういじめをしないと決心しました。」(小学3年女子)

⑥ 「友達の良いところを見つけたい」

- 1) 「人は助け合って生きていくものだから、いじめたり心を傷つけてはいけないう。カーくんは自分がだめだと言っているけど、本当はいいところがあり、森の仲間たちが動ましているところがいいなと思いました。ほくも、友達の良いところを見つけたいです。」(小学5年男子)
- 2) 「私は、自分がいる必要はないなどと考えたことがないので良く分かりませんが、どんな人間にも、必ずいいところがあるかと話を聞きながら思いました。そして、これからは、他の人のいいところを見つけたら、その場で、その人に伝えてあげようと思いました。カーくんは、悩みを相談する相手が見つかって良かった。」(小学4年女子)
- 3) 「友だちはすごく元気を出す力があると思いました。人のいい所をいっぱい見つけて、言ってあげたいと思います。」(小学3年女子)

⑦ 「いじめ、汚い言葉の使用などで人を傷付けてはいけないう」

- 1) 「いじめている人は軽い気持ちでやっているのかもしれないけど、いじめられている人はそれを重く受け止めてすごく悩んだり、死のうとしている人までいるから、いじめなんて止めるべきだと思うし、やっていい思いをする人はいないと思います。」(中学1年女子)
- 2) 「今まで僕は、人に対してうざいとか暴言ばかり言って、相手が傷付いているか考えてもいませんでした。けど、今日、本を読んでもらったり、本を読み終わった後の話を聞いて、僕が今まで何気なく使っていた言葉で人を傷付け自殺にまでなることを知り、これからはもう言わないようにしたいと思った。」

(小学6年男子)

- 3) 「言葉によって心が傷付いたり、明るくなったりして、言葉の影響は大きいと思う。なので、自分でも人に使う言葉には良く気を付けようと思う。自分が傷付いたり嫌な目にあったら、隠さずに、家族や先生に相談しようと思う。」(小学5年男子)
- 4) 人の命を奪ってしまう言葉は使わないようにしたいです。その人の命を奪って悲しむ人がいると思うからです。」(小学5年女子)
- 5) 「私は『命が大切』と言う事は知っていました。でも、こんなに大切だとは思っていませんでした。私は、いじめちゃった経験もあるし、いじめられた経験もあります。いじめている時でも、やっぱりいい気持ちにはなりません。いじめられている時は、学童のくつ箱に『死ぬ』とか書かれたり…。その時は、いじめている時の自分がバカみたいでした。やっぱり、いじめている時は、やっても(いじめを)気持ち良くもならないし、いじめられている時は、すごく嫌な気持ちです。これからは、いじめを絶対しないようにします。これからも、命をすーっと大切にします。」(小学3年女子)

⑧ 「人はひとりでは生きていけない。支え合い助け合い生きている」

- 1) 「今日の授業で、友達と接する時には、普通というか、悪口を言わず、助け合っていこうと感じました。たまに僕も悩んだりする時があって、その時、お母さんとか友達とかいないと、やっぱり寂しい気持ちになってしまいます。さらに、友達が寂しい気持ちになっている時も見ることがあって、その時、声を掛けられなかったというのが、とてもかわいそうだと思いました。今日の授業で、自分の命と友達を大切とする『心』がとても必要だということが、改めてすごく心に響きました。今日は、とても楽しい授業でした。有難うございました。」(中学1年男子)
- 2) 「みんなが助け合って生きていけば、みんなが幸せになれるということが分かりました。」(小学5年女子)
- 3) 「私もカー君のように、同じ気持ちになったことがあるから、カー君の気持ちが良く分ります。いろいろな人に助けられて元気になったカー君。いい仲間たちがいて良かったですね。助け合って生きていけば、死にたいなんて思わず生きていきます。友達の一言で傷ついたり、元気になったり。そうやって人は生きていくんだなあと思いました。だから、私も友達の悪口や仲間はすれはしません。」(小学4年女子)
- 4) 「ぼくは、この本を読んでもらって、元気をなくしたりしても、まわりのみんなが支えてくれる。ということが一番印象に残りました。ぼくは、悩みができたら、まずは、先生や家族の人に相談して、カーくんみたいにすぐ悩みを消したいと思いました。」(小学4年男子)
- 5) 「ぼくは命の大切さを改めて教えてもらいました。人生には、何度かつらいことや悲しいことがあると思いました。人は人の力を借りて生きているんだなあと思いました。」(小学3年男子)

⑨ 「ホッとした。勇気・元気が出てきた」

- 1) 「一番思ったことは、すごく勇気をくれる物語だなと思いました。自分が嫌になっても、助けてくれる友達がいる、自分に良いところは必ずあるなどと、どれも良い言葉ばかりで、聞いているだけでホッとしました。」(小学6年女子)
- 2) 「僕が心に残ったのは、絵本のストーリーです。生まれつき持ったものについて悩み、友達や先生に支えられて元気を取り戻したからです。僕も、そんな感じの状況にあるため、その話を聞いた時に、他にもそんな人がいるのかと思い、早速、同じような子と中休みに話をしました。すると、絵本にあるように、少し元気が出ました。これも、夢ら丘さんのおかげです。これからも、いろいろな子供に元気を出させてあげてください。」(小学6年男子)
- 3) 「私は、この本を読んでもらって、心が温かい気持ちになりました。多分、他の子もそういう気持ちになったと思います。この本を読んでから、私は元気が少し出たと思います。カーくんは、自分はいいいところがないと思っていたところが私に少し似てるな—と思いました。私も、自分のいいところを見つけない—と思いました。」(小学4年女子)

⑩ 「いじめや自殺などには、今までは気にも留めなかったが、改めて命の大切さを知った」

- 1) 「ほくは、結構TVでいじめや自殺などいっぱい見てきたけれど、別に気にも留めませんでした。でも、この『カーくん和森のなかまたち』を読んで、改めて命の大切さを知りました。」(小学6年男子)

⑪ 「何かあったら思い出したい、自分の教訓としたい」

- 1) 「絵本を見て『いじめがあったらこの本の事を思い出そう』と思いました。そして、誰かが悩んでいた困っていたら、自らその人を助けてあげたいと思います。これから生きていく中で自分の教訓にしようと思いました。」(小学6年男子)

⑫ 「大切なことを学んだ、自らの行いを改めたい」

- 1) 「自分も、うざいとかキモイとか言葉を使っていて、そんなに傷付くのか…と思いました。実際、思ってもみなかったことだったのでびっくりしました。言っている側からすれば、からかいとかわざとじゃなくても、言われた側は、言われたことが、死ぬとかだったら、現実になってしまうことも有り得る事が分かりました。今日の絵本では、とても大切なことが沢山見つけられ、改めようと思いました。みんな支え合って生きていることをみんなに分かってもらいたいです！」(小学6年女子)

(3) 悩みの告白、及び解決策を見つけたなど子供の精神状態が分かる感想

① 「いじめられていた、いじめなどで悩んでいた」

- 1) 「ほくも、カーくんみたいに、ちょっと悩んだことがありました。ほくは、前にほんのちょっといやなことをされてきました。それで、ちょっとだけ、『ほくって、いなくてもいいのかな』と思いました。でも、これを見て元気が出てきました。」(小学4年男子)
- 2) 「わたしは、友達に『ハカ』とか『ちび』とか『うざい』と言われていてすごく落ち込んでいて、友達になかなか話ができませんでした。けど、今日、読み聞かせをしてもらって、少しすっきりしました。これから、友達に少し話そうと思います。」(小学3年女子)

② 「いじめをやめられない自分が嫌だ」

- 1) 「僕は、正直に言うと、人をいじめたりしました。そんな自分が嫌でした。やめようとしてもやめられない、どうしたらやめられるのか悩んでいます。他にも、人付き合いが苦手で、いつもいじめられてしまう…そんな悩みを打ち明けるのも難しいような気がします。勇気を持って打ち明けようと思っても、悩みを溜め込んでしまうから、どんな方法で悩みを消せるか考えてみたいです。」(小学6年男子)

③ 「カーくんのように悩むことがある。悩んでいたが、解決方法が分かった」

- 1) 「今日、この絵本を読んでもらってすごく感動できました。なかなか絵本で感動することは少ないので、『すごいな!』と思いました。私も、自分が嫌と思うところが沢山あります。友達は何であんなにいい所があるのに、自分にはないんだろうとよく思っています。だけど、『カーくん和森のなかまたち』を読んでもらって、自分では短所と思うことも、他の人から見たら、もしかしたら長所かもしれない、そんな風に思えるようになりました。もし、今日、この絵本を読んでもらっていなかったら、私の考えはそのままであったと思います。これから悩んだりしたら、友達に相談したいし、友達が悩んでいたら相談に乗ってあげたいと思います。」(中学1年男子)
- 2) 「カーくん和森のなかまたちを聞いて、たくさん感じたことがあります。僕は今まで、あまり良い所がないと思っていたのですが、そうではないことに気がきました。周りの人からすごいと言われたり、とても自信につながりました。カーくんのように、今、つらい人がいたら、少しだけでもいいから、相手の力になってあげたいです。母親に怒られた時、つい『一人になりたい』とか『いなくなりたい』としたりしました。でも、人は、1人では生きていけない。助け合って生きています。尊い命を大切にしていきたいです。」(中学1年男子)
- 3) 「『自分かいてもいなくても同じじゃない?』私は、最近よくこう思います。『何のために生きているんだろう?』『私のことを必要としてくれている人はいるのかな?』どれも、答えは良く分かり

ませんが、でも、私の生きがい、今日の読み聞かせが終わった後に見付けました。人は、やっぱり一人では生きていけない。それが今日、良く分かりました。それにあんまり好きじゃなかった自分。いなくてもいいと思っていた自分。でも、今日、命の尊さを知り、『生きていて本当に良かった!』と思いました。今日は、命の大切さを教えてくれて、有難うございました。何かあった時は、今日のことを思い出して頑張っていきたいです。」(中学1年女子)

- 4) 「最近、意味もないのに友達に蹴られるので、この本のおかげで、今日の夜、お父さん、お母さんに伝える気になりました。有難うございました。他の人の悩んでいる気持ちも分かりました。悩んでいる人を見つけたら相談にのるつもりです。」(小学4年男子)
- 5) 「カーくんが(ぼくなんていなくてもいいと同じだ)という思いはわたしも一緒です。2年生の妹が母に怒られると、わたしも怒られます。そうすると、(何でわたしも?)と思って母をにらみたくなり、(こんなところたくない!)って思います。また、母と妹が楽しそうに何かをしている時もやさしい気持ちでいっぱいです。でも、一人一人いいところがあるんだよ。ということと命の大切さを教えてもらって少し安心しました。」(小学3年女子)

④ 「うつになりかけたこと、なったことがあるが、対処方法が分かった」

- 1) 「うつになっている所が一番印象に残りました。この絵本を通じて、命の事について良く学びました。私も昔、イジメにあっており、うつになってひどい状態になっていました。でも、そんな時でも、友達がいつも心の支えとなって今まで生きてきました。あの時、友達がいなくなったら、私もカーくんの様につまらなくなっていたと思います。自分が何のために生きているのか、そして命を大切にすることをこの絵本に学びました。」(中学1年女子)
- 2) 「私もうつ病もときになった事があって、『自分はどのように生きているんだろう』とか『別に私1人いなくても世界が壊れるワケじゃないし』とか考えた事がありました。人と比べて、『私って、何やってもダメだな』と思う事も沢山ありました。なので、自然とカーくんと自分を重ねていました。『こんな私でも、何か1つくらい、いいところがあるんじゃないかな』と思いました。これからは、もう少しポジティブに頑張ろうと思います。」(中学1年女子)

⑤ 「悩んでいるのは自分だけではないと知って安心した」

- 1) 「前に死にたい…と思った事があったんだけど、今日のお話を見て、悩んでいるのは自分だけじゃないんだと思った。自分の場合、家の人には、なんか『ウソじゃないの?』と思われそうで、相談できるのは二人の友達と先生だけでした。いつもは一人じゃないから、あんまりそう思わないけど、一人になるとそう思ってくるから、もうちょっといろんな人に相談してみようと思った。カー君みたいに相談できる人を増やして、もうちょっと心を軽くしたい。」(小学4年女子)
- 2) 「私は少し足が遅いので、少し嫌で、カーくんみたいだったけど、『カーくんと森のなかまたち』を読んで、誰にでもいいところは絶対あるんだということが分かったので、とても良かったです。始めて聞いた本なのに、とても落ち着きました。私も、困ったことがあったら、先生やお父さんたちに話すようにします。悩んでいる人は私だけで、いいところなんか一つもないと思っていましたが、読んでみて、いいところは誰にも一つはあるということが分かりました。良かったです。」(小学4年女子)

⑥ 「自殺を考えたことがある。自殺を考えているが、思い直した」

- 1) 「カーくんと私は少しかぶるところがあると思う。自分つまらないと思うし、というか全てどうでもいいと思う。興味がわかない。消えてしまいたいとはいつも思っているし。でも、絵本を読んで、自分と同じようなカーくんが、仲間にも励まされて、立ち直るのを見ていたから、私も、友達に相談するのもいいかなあと思いました。『消えたい』という表現はとても共感できた。死んだら、きっとほんの少しくらいは悲しむ人もいてくれるだろうし…。それに、葬儀代かかるし。消えていなかったことになればどんなに楽か…。」(中学1年女子)
- 2) 「存在する必要性のない生き物なんていないんだと知りました。僕も死を何度か考えたことがあるので、自殺しなくて良かったです。僕は、何の意味で生まれてきたのか知りたいです。僕には、どんな個性があるのかなと思いました。いいお話だと思いました。」(小学6年男子)

- 3) 「この本は、カーくんが自分がイヤな時にホー先生に話したりしていたのは、やっぱり自分の命をなくすのを防いだので、すごくいいと思いました。私も、自分がイヤになって、命をなくそうとしました。私は、この本で、とても励まされました。この授業がなかったら、今でも続いていたかもしれない。私は、この本はすごくいい本だと思います。本当に有難うございました。」(小学6年女子)
- 4) 「私は、この勉強をして、とても命は大切なんだなあと思いました。私もいじめをされて最初はすごくいやと感じたり、すぐ、死にたいと思ったことがありました。いじめに負けず家族に話したりしていじめを自分の力で無くしたいです。」(小学5年女子)
- 5) 「私は、カーくんと一緒に悩んでいて、自分なんていないんだと思っていたけど、『カーくんと森のなかまたち』を読んで、自分のいいところをいいな~と思っている人もいるのかなと思いました。すごくいいお話でした。一人一人が違う自分のいいところを持って、自分と人の命を大切に生きたいです。自分のことを自分で嫌いだなんて思わないで、今の自分を好きなままです。」(小学4年女子)
- 6) 「『カーくんと森のなかまたち』で一番心に残ったことは、カーくんが自分と仲間たちのおかげで、ほくほくでいいと思ったのが感動しました。ほくも、よく『死にたいな』と思いました。けど、友達や家族のおかげで今は死にたいとは思いません。また、機会があったら、もう一回読んでみたいです。」(小学3年男子)
- 7) 「最初のカーくんは悲しそうだったけど、最後のカーくんはうれしそうで良かったなと思いました。わたしも、カーくんみたいな時があって、生きていない方が良かったと思った時がありました。でも、今は、友達がいるから、その時の気持ちはもうありません。」(小学3年女子)

⑦ 「悩んでいる友達、自殺を考えた友達がいる」

- 1) 「私は、今日のお話を聞いて、カーくんはすごいなあと思いました。なぜかという、自分で悩んでいることを、ホー先生に相談できたからです。普通なら、一人で悩んでしまうことが多いと思うし、実際私の周りにも、そんな友達がいっぱいいました。なので、私も、カーくんのように悩んでいる時は、一人で悩んでいないで、取り敢えず、誰かに相談したいと思います。そして、悩んでいる友達がいいたら、ホー先生のように、相談に乗ってあげたいと思いました。」(中学1年女子)
- 2) 「森の仲間たちは、とても友達思いで、優しくしてくれるいい仲間だなと思いました。わたしの友達には、前に死にたいなと思っていた友達がいきました。その子は様子がおかしく、とても暗くなっていました。つらそうだなと思って、少し元気付けてあげました。」(小学6年女子)

*以上の各文章は児童・生徒の感想文の一部を抜粋したものである。読みやすくするために一部漢字に直した。

自殺予防デー 絵本読み聞かせ命の授業



世界保健機関(WHO)が定めた「世界自殺予防デー」(9月10日)に、東京都杉並区の杉並第六小学校で絵本画家の夢ら丘実果さん(40)が、自ら手掛けた絵本を読み聞かせ、命の大切さを訴える授業をした。写真。

夢ら丘さんは昨年、絵本「カーくんが森のなかまたち」を出版。取りえがなく生きる価値がないと悩むホシガラスの、カーくんが、周囲の支えで意味のない命はないことを知り、立ち直るストーリーで、東京都多摩市などで同様の授業をしてきた。

2クラス計約40人の5年生を前に、夢ら丘さんは、せんそくを患った子供のころにいじめに遭ったことや、交通事故の後遺症に苦しみ、死にたいと思った状態から立ち直ったことなどの体験を話した。

絵本を手にとって夢ら丘さんは、人にはそれぞれ良いところがあると強調し、「元気がなくなると心の病気になるって命が奪われることがある。元気がない人は隣にいるかもしれない。言葉は人を元気にさせることもできます」と訴えた。

2008年11月18日(火) 毎日新聞社会面記事

こもれび

そばにいるよ

「僕なんていなくてもいいみたい」。11日、東京都多摩市の北殿訪小。6年生92人を前に、同市の画家兼絵本作家、夢ら丘実果さん(40)は自作の絵本「カーくんが森のなかまたち」を読み始めた。2年目を迎えた小中学校での読み聞かせ。きっかけは長女美奈子さん(14)の一言だった。

夢ら丘さんは02年1



読み聞かせする夢ら丘さん

月、自宅近くで車にはねられた。頸椎を痛め手足にしびれが残った。10年間握り続けた絵筆すら重

く感じ、一枚の絵を描くのに1カ月以上かかった。家事もままならず、家族への申し訳なさばかり。数カ月後、当時小3だった美奈子さんに思わず涙らした。「死んじゃいたい」「私はママがいるだけでうれいよ」。娘の言葉に胸が熱くなった。

約2年のリハビリを経て体調は回復。絵本の製作にかかった。取りえがないと思いついてるホシガラスのカーくんが友達のを助けて自信を取り戻すストーリー。自らの体験を基に描いた。

昨年9月に読み聞かせを始めて以来、児童生徒数千人から感想文が寄せられた。いじめや不登校など小中学生が抱える悩みを肌で感じてきた。そんな子供たちに伝えたいメッセージがある。

「みんな独りぼっちじゃないんだよ」

【堀智行】

データファイリングシステムを用いた女性専用外来受診者の疾患分類と 治療介入効果の解析

分担研究者：天野 恵子（千葉県衛生研究所 所長）

研究要旨：

我々は、平成15年から18年にかけて、全国に展開される女性外来患者を対象としたデータの集約と解析を目的に、ITを活用したデータファイリングシステムを構築し、女性外来データファイリングは平成15年度から、女性外来対応自己問診票は平成18年度から運用が開始されている。平成20年度はデータファイリングシステムを利用して、女性外来受診者の疾患分類を行うとともに、自己記入式問診票（FS-36,SRQD,STAI）による女性外来受診後QOL指標改善度について解析した。

①全国の受診者実態はどの年代も精神科疾患が2～3割をしめる。女性医療では、メンタルヘルスが今後の課題となる。

②地域、女性外来担当医師の専門性により患者の疾患分布は異なるも、40歳以下は婦人科疾患、中年は更年期障害、高齢者は器質的疾患が多い。

③SF-36,SRQD,STAIで見た場合、医療介入効果はメンタルの症例で高い。

今後の課題は、自律神経失調症に対する治療ガイドライン、実践的な女性メンタルヘルスガイドラインの作成が必要と考えられた。

A. 研究目的

女性外来の受診者に対して、女性特有の症状・疾患・背景因子などの診療情報を整理して、多くの医師が共有し合えるインフラ環境の構築と同時に、女性外来の評価において重要な項目として、女性外来医師の治療的介入がどのような効果をもたらし、患者がどのような経過をたどって軽快していくのかを客観的に評価することができる仕組みを構築し、エビデンスに基づく女性外来の治療介入を確

立する。エビデンスを積み重ね、女性外来分野における診療ガイドラインの策定と、クリニカルパスの浸透を図り、女性外来診療の質の平準化を目指すことを目的とする。

B. 研究方法

1. 女性外来データファイリングシステムの構築：女性外来患者の実体を明らかにするため、全国に展開される女性外来

ITを活用したデータファイリングシステムを平成15年から平成18年にかけて構築した。データファイリングシステムは、医師が診療情報を登録する女性外来データファイリングと、患者自身が問診を登録する女性外来対応自己問診票から構成されるWebシステムである(図1)。女性外来データファイリングは平成15年度から、女性外来対応自己問診票は平成18年度から運用が開始されている。最初にこのシステムの概要と特徴ならびに詳細を記す。

A.データファイリングシステムの概要と特徴

(1)女性外来データファイリング

これまでの女性外来における臨床経験に基づき、女性特有の症状・疾患・背景因子などの診療情報を細分化したテンプレートを生成した。大分類から細項目をポップアップリストで一度に表示させることにより、入力が簡便に行うことができる(図2)。診療情報や施設情報のコード化と施設毎に重複しない固有の患者IDにて管理されるデータベースの構造にて、データを出力する機能を有し、統計解析を視野に入れ、二次利用できるように設計されている。出力されたデータには患者を特定する情報を排除し、個人情報保護にも考慮した。また、症状、診断、治療などの細目に関しては、実際の診療現場においても参考にできるものになっている。データファイリングで可能となる解析を【表1】に記す。

(2)女性外来対応自己問診票

問診票は、医師の治療的介入の判断を支援することが目的であり、患者自身の自己問診により、女性外来受診患者の治療経過の評価尺度を客観的なスコアとして解析することができる。評価指標としては健康管理面の指標 SF-36 (HRQOL)、精

神面の指標 SRQ-D (東邦大式抑うつ尺度) および STAI (特性不安検査) の3種を適用した。とくに SF-36 は、患者の健康状態を細かく把握することができ、具体的な介入効果を受診者に示すことが出来るため、受診者の満足度にもつながる。問診票にはタッチパネル液晶端末を用い、質問を1問ごとに見やすく表示し、回答する選択肢を触れると次画面に進める簡便な操作方法であり、高齢者でも負担を軽減させるよう考慮した。問診票に履歴管理を設け、登録するタイミングを初診時、1ヶ月後、3ヶ月後、6ヶ月後の評価尺度のスコアを追跡することで、治療経過に基づく治療介入の分析が可能となる。出力形式は図4に示すように、検査ごとに点数が示されている。また、問診票は、女性外来データファイリングの患者サマリと連動しており、女性外来の対象患者を施設内で使用している患者IDと生年月日の入力条件で制限させることができる。

問診票の画面は、患者認証後に注意事項が表れ、操作説明を経て問診票登録に進み、最後に同意説明で終了となる(図3)。患者認証は、患者番号(施設で管理している患者ID)と患者の生年月日をタッチキーで入力すると、女性外来データファイリングに登録されている患者サマリと照合し、女性外来対象患者であるかを認証する。OSF-36(健康管理)問診登録;質問は、1問1答で回答欄に当てはまるタッチキーにより回答し、次の質問に順次進め、36問で終了。OSRQ-D(うつ病)問診登録;質問は、1問1答で回答欄に当てはまるタッチキーにより回答し、次の質問に順次進め、18問で終了。OSTAI(現時点の不安)問診登録;STAIは、現時点と日常における状況と問診が2分する。初めに現時点による質問を、1問

1 答で回答欄に当てはまるタッチキーにより回答し、次の質問に順次進め、20問で終了。

OSTAI（日常の不安）問診登録

続いて日常による質問を、1問1答で回答欄に当てはまるタッチキーにより回答し、次の質問に順次進め、20問で終了。

○同意説明 全ての問診が終了すると問診データを EBM 解析に利用する同意説明が表示される。同意により、同意フラグが立ちスコアデータの出力が可能となる。患者自身が決定。

評価尺度（スコア）画面（問診の結果）は（図 4）、自己問診登録の結果および評価尺度の解析アルゴリズムにて処理されたスコアが、問診票の種類毎に表示される。SF-36 のスコアについては 8 種類の指標に分類され、0-100 得点と国民標準値換算したスコアリング表示される。各問診結果のスコアを換算表にて評価点が把握できる。この自己問診票は、上記に記載したように、医師入力 of データファイリングシステムと結合されている。治療経過において、初診時から定期的に自己問診票の入力を行うことによって（例、初診時、1 ヶ月、3 ヶ月、6 ヶ月）、病名による患者自覚症状の推移を客観的に評価することが出来、同じ主病名に対する治療法による効果をも比較することが出来る。また問診結果を印刷し、患者に提示することにより、患者への経過説明がより説得性を持つ。

(3) データファイリングウェブ版の作成

また、本データファイリングシステムは、一つの施設で同時に複数の医師が異なるコンピューターの端末を用いて、入力を可能とするため、各施設の LAN 上に Web サーバを構築して、女性外来診察室に女性外来データファイリングの端末、問診部屋に女性外来対応自己問診票の端末を設置した。ネットワーク環境で利用することに

より、複数の医師によってデータファイリングを活用することができる。問診票においてもネットワーク回線経由で診察前に実施する自己問診のスコア結果が、診察中に参照することができ、その時の患者の健康・心理状況を把握することができる。

2. 平成 15 年度から 19 年度に女性外来を受診した患者の診断・治療経過の解析

データファイリングシステム導入医療機関の女性外来を平成 15 年度から 19 年度にかけて受診した患者のデータを集積した後、女性専用外来受診者の疾患分類ならびに治療効果について解析し、女性外来の需要について検討した。現在のデータファイリング稼働状況としては、大学病院 9 箇所、公立病院 6 箇所、個人医院 3 箇所であるが、今回の調査で受診患者の最終診断名が選択されており、解析に適すと考えられるデータが提供された施設は太字で示した 12 施設である（表 2）。自己記入式問診票を用いての治療介入効果は、千葉県立東金病院女性外来受診者で問診票への記載が 3 ヶ月後まで入手可能であった 138 例のみについて、受診前、1 ヶ月後、3 ヶ月後に施行した SF-36, SRQ-D, STAI の推移を、精神疾患、更年期障害、産婦人科疾患で解析した。また、更年期症候群に主に用いられる、加味逍遙散と、うつ病や不安障害などに用いられる SSRI の効果についても同様に検討した。

C. 研究結果

1. 診断分類の解析(全国, n=1283)

平成 15 年度から 19 年度に受診し、最終診断病名(主病名)が記入されている受診者 948 名から診断分類を選択した。診

断名は、主病名も含め一人の患者に対して最多 3 項目まで選択することができるため、例えば、同一の患者が精神疾患、泌尿器疾患の双方に換算されることがある。精神的疾患が 21.2%と最も多く、続いて更年期症候群が 17.4%、婦人科疾患が 15.6%であり、この 3 大疾患が女性外来受診者の半数以上を占めた。以下、不定愁訴・自律神経失調症 7.7%、内科・生活習慣病 6.6%、神経内科 4.8%、泌尿器科 4.5%、内科・循環器 3.4%、内科・消化器 2.7%の順であった(図 5)。

このように、女性専用外来受診者において、精神科疾患が多数を占め、精神科疾患への治療法を含めた対応が今後の女性外来の最大の課題であることが明らかとなった。

2. 年齢別診断分類の解析(全国, n=1283)

最終診断分類(1 患者に対し最大 3 項目の選択あり)について年齢別に解析した(図 6)。最も多い精神的疾患が全年齢層にわたって 2 割前後を占めていた。次に多い更年期症候群は 40 歳から 65 歳までの年齢層に分布し、45 歳-64 歳の年齢層には、内科・生活習慣病や内科・循環器疾患も多く見られた。35 歳未満の若年層では、婦人科疾患が約 36.8%と最も多かった。このように、年齢別に分類した結果、全年齢層において精神科疾患が 2 割前後と多くを占めていることが明らかになった。

3. 地域別診断分類の解析(全国, n=1283)

全国の女性外来を地域ごとに分類し、それぞれの地域における受診者の疾患分類について解析した。A 地区(東北)、B 地区(関東)、C 地区(中国)、D 地区(九州)に区別して集計したが、B 地区の集計母数が全体の半分以上を占めた。A 地区は、婦人科疾患が 53.8%で最も多く、続いて、

更年期症候群 14.1%、精神的疾患 10.3%であった。B 地区は、精神的疾患が 26%で最も多く、続いて、更年期症候群 16.8%、婦人科疾患 11.6%であった。C 地区は、泌尿器科が 29.3%で最も多く、続いて、婦人科疾患 24.8%、更年期症候群 8.3%であった。D 地区は、更年期症候群が 39.4%で最も多く、続いて、精神的疾患 14.4%、婦人科疾患 7.7%であった。このように、地区別に分類した結果においても、地域によって差異はあるものの、精神科疾患がそれぞれの地区において優位を占めており、女性外来において精神科疾患は避けて通れないことが明らかになった。

4. 年度毎の疾患分類の推移(全国)

全国の女性外来受診者の年度ごとの疾患分類の推移について検討した。精神科疾患は、平成 15 年度が 16.3%、平成 16 年度が 24.3%、平成 17 年度が 25.7%、平成 18 年度が 30.0%と増加していた(図 7)。一方更年期症候群は平成 15 年度から 22.8%、19.6%、14.6%、10%と減少傾向にあった。これは精神科疾患の需要の高さを示すとともに、担当医師の、精神科疾患への理解の深まりを示したものである可能性がある。

5. 自己記入式問診票を用いた女性外来治療介入効果評価(千葉県立東金病院, n=138)

(1)精神科疾患への治療介入効果(n=33)

精神的疾患では、初診時の SF-36(健康)において、RP(日常の役割)が 31.7 と最も悪く、続いて SF(社会生活)の 32.1、MH(心の健康)の 33.6、RE(精神)の 35.7 であった(図 8A)。それに対して、PF(身体)は、41.3 と比較的良好であり、身体的には問題がなくても精神的に著しい低下が認められ、日常や社会生活の質の低下を及ぼしていることが分かっ

た。治療介入効果については、図 8A のように MH と RE が向上しており、その結果、RP と SF が最も堅調に改善していることが判明された。また、SRQ-D (うつ) および STAI (不安) については、初診時の SRQ-D が 17.6、STAI が 54 とかなり高く、治療後が 14.1、46.9 となり、うつや不安面の改善効果が高いことが認められた(図 8B)。

(2) 更年期疾患の治療介入効果(n=24)

更年期疾患では、初診時の SF-36 (健康) において、SF (社会生活) が 37.1 と最も悪く、続いて RP (日常の役割) の 38.1 であり、PF (身体) が 44.7、BP (身体の痛み) が 42.1 と比較的的良好であり、その他の指標は 40 前後で、比較的健康的に見えるが、社会生活や日常役割において質の低下があることがわかった。治療介入効果については、2 回目の問診表結果に示すように MH (心の健康)、BP (身体の痛み)、RE (精神)、そして PF (身体) が大きく改善されている結果、SF や RP も改善されたことがわかった(図 8C)。また、SRQ-D (うつ) および STAI (不安) については、初診時の SRQ-D が 13、STAI が 48.6 に対して、治療後が 12.3、44.9 となり、うつや不安面の効果も多少改善された(図 8D)。従って、継続的な治療を進めることで、SF や RP が向上することが伺える。

(3) 婦人科疾患の治療介入効果(n=12)

婦人科疾患の SF-36 (健康) の指標分布は、PF (身体) は、48.4 であり、GH (健康感) が 44.9、MH (心の健康) が 43.2 と比較的的良好であった。治療介入効果については、図 8E のように殆ど変わらない結果となった。また、SRQ-D (うつ) および STAI (不安) については、初診時の SRQ-D が 11.4、STAI が 47.2 に対して、治療後が 11.5、41.8 となり、う

つはさほど変化が無く、不安に多少の改善が見られた(図 8F)。このことから、婦人科疾患においては、生活の質の低下やうつ、不安症状については比較的軽度であり、これらの因子に対する介入効果も著明ではなかった。

(4) 薬剤介入による効果評価

A ; 加味逍遥散療法の治療介入効果 (n=14)

加味逍遥散を投与した受診者において、初診時の SF-36 (健康) では、BP (身体の痛み) が 38.8、SF (社会生活) が 39.3 と低下していたが、PF (身体) は 51 と良好であった。治療介入効果については、図 9A のように BP (身体の痛み) の 48.1 と MH (心の健康) の 48.6 の改善度が高く、全項目にわたって改善が見られた。また、SRQ-D (うつ) および STAI (不安) については、初診時の SRQ-D が 14.1、STAI が 50 に対して、治療後が 10.5、41.4 となり、うつや不安面も改善された(図 9B)。このように、自己記入式問診票を用いて、漢方薬の効果が客観的に明らかになった。

B ; S S R I 療法の治療介入効果(n=19)

S S R I 療法を行った受診者においては、初診時の SF-36 (健康) では、RP (日常の役割) の 31.7 が最も悪く、続いて SF (社会生活) の 32.1、MH (心の健康) の 33.6、RE (精神) の 35.7 が低く、PF (身体) でも 41.1 であり、精神面の障害により生活の質の程度が、加味逍遥散を用いた受診者と比較して、より低下しており重症度が高かった(図 9C)。治療介入効果については、図 9C のように RP が 38.1、SF が 40.4、MH が 42.6、RE が 40.4 と改善度が高く、ほぼ全項目に渡り改善されていた。治療前は 30 点台であったところが、治療後は 40 点から 45 点に改善しバランスよく配置するようにな

っている。治療前に特に低かった RP, SF, MH の改善が特に著しい。SRQ-D (うつ) および STAI (不安) については、初診時の SRQ-D が 17.6、STAI が 54 であり、うつ病で場面不安状態の高い結果に対し、治療後が 14、46.6 となり、うつ、不安の境界まで改善された(図9D)。

D. 考察

作成したデータファイリングシステムを用いて全国の女性専用外来受診者の実態を調査した。作成したデータファイリングを用いて全国の女性外来の受診者の疾患分類や薬剤治療効果を客観的に検討することが出来た。受診者の疾患は、地域や年齢ごとに分類した結果、いずれの地域や年齢分類においても精神科疾患が多く見られた。また、疾患分類の年度毎の推移を見ると、精神科疾患は増加傾向にあった。自己記入式問診票を用いて調査した結果、診断病名が精神科疾患或いは更年期症候群の受診者において、女性外来受診の経過において、有意に自覚的な QOL、抑うつ評価尺度である SRQ-D、STAI の得点が改善しており、中でも精神科疾患を持つもので著明であった。このように、女性外来の診療において精神科疾患への対応が重要であることが明らかになった。平成 14 年度以降、分担研究者天野は、性差医療・医学研究会(平成 20 年 2 月に日本性差医学・医療学会に改組)ならびに NPO 性差医療情報ネットワークを立ち上げ、医療者ならびに一般にむけて、男女での病気の発症・進展の違いに関する研究と教育および医療現場における対応のあり方について啓発を行ってきた。中でも、自律神経失調症または不定愁訴とされて、確たる治療が行われることもなく、たらいまわしになった

あげく心療内科・精神科に安易にゆだねられている患者の救済に力をいれ、女性外来担当医向けの漢方セミナー、メンタルヘルスセミナーを定期的に行ってきた。今回の調査の結果、更年期障害から精神疾患へ女性外来受診者の比率が変化している背景には、女性外来担当医の精神疾患への理解度が進み、治療効果を確実に挙げていることがあると考えられる。

今後とも、このシステムを用いて、更に多くの受診者において、女性に特有な疾患についてのエビデンスを重ねて行きたい。

性差医療情報ネットワーク (NAHW) に登録されている全国の女性外来開施設は 350 を超えており、今後これらの女性外来を担当する医師に向け、データファイリングシステムの活用と趣旨の啓発を図り、参加施設を広げることにより、多くのデータを集積するとともに、情報の一元化を図り、女性外来分野の医療の質の向上を目指したい。

- ①受診者の客観的なデータや、初診時の症状、既往歴、及び担当医師による診断名、有効治療、転帰などを共通のデータベースを用いて入力可能とした。
 - ②タッチパネル式の SF 36 等の調査表を用い、受診者の自覚症状の推移を客観的に評価することで女性外来の介入治療効果の解析を可能にした。
 - ③女性外来そのものの実態調査ならびに外部評価を行い、女性外来における質の平準化に必要な因子を探ることを可能にした。
- ①、②、③をもとに、女性外来がよりよい方向へ昇華することを目的とし、ロールモデルの提示、担当医師の教育、エビデンスに基づいた女性外来マニュアルの作成を行うことを目指している。

【表一】 データファイリングで可能となる解析

1. 単一施設における女性外来受診者の解析

- 受診者の概要の解析；初診時年齢，地域
- 初診時患者情報：飲酒歴，喫煙歴，子宮全摘術，閉経の有無，身長，体重，血圧，居住する地区，職業
- 初診時自覚症状；
- 診療検査内容
- 初診時診断病名；大項目，細項目 3種類まで選択可能，内容はICD10準拠し，女性外来独自病名を含んでいる
- 最終診断病名；大項目，細項目 3種類まで選択可能
この中で，受診した最大の理由となる主病名が医師により選択される。
- 合併症名（主訴と直接関連していない疾患）
- 既往歴；婦人科・乳腺関連疾患とそれ以外に分類
- 背景；受診の原因となった体調不良につながる社会的・家庭的なストレス
- 有効治療；治療に有効であった治療法と薬剤量，その改善した症状：有効度を5段階評価
- 主病名に対する有効治療と薬剤量，その改善した症状：有効度を5段階評価
- 副作用 ①副作用の内容と副作用の原因である治療方法 ②有効治療薬，薬剤量
- 治療中の他科・多院紹介
- 転帰 ①転帰の理由 ②紹介転院，転院日，治療終了日

(2) 複数施設における女性外来受診者の解析

- 上記の単一施設における女性外来受診者の解析を，多施設間で比較検討することが出来る。例えば，受診者の年齢，最終診断病名の施設間分布を比較し，どのような疾患の治療が求められているのか，分布の異なりがあるかどうかを検討することが出来る。

【表一2】 女性外来データファイリングシステム稼働医療施設

大学病院（10箇所）8?

福島県立医科大学付属病院

順天堂大学医学部付属順天堂浦安病院

北里大学病院

金沢医科大学付属病院

岐阜大学医学部付属病院

岡山大学医学部歯学部付属病院

山口大学医学部付属病院

大分大学医学部付属病院

鹿児島大学医学部付属病院

国公立病院（5箇所）

千葉県立東金病院

山梨県立中央病院

宇都宮社会保険病院

兵庫県立塚口病院

独立行政法人関門医療センター

個人医院（3箇所）10?

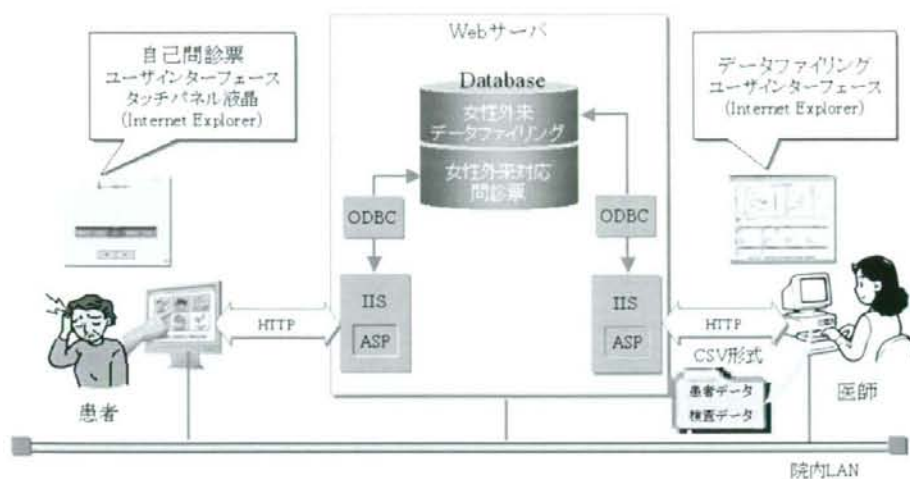
みうらクリニック

上條医院

春日クリニック

図の説明

【図-1】 データファイリングシステムの構成図



【図-2】 データファイリングシステムの入力画面 A:入力項目 B:入力項目は大項目から小項目がポップアップリスト形式で選択できるようになっている

A

B



【図-3】 タッチパネル式自己問診票の入力画面 SF-36より



【図-4】 自己問診票出力画面

患者様情報

性別	男	年齢	41
身長	162.4	体重	70.4
BMI	26.7		
BMI	26.7		
BMI	26.7		
BMI	26.7		
BMI	26.7		
BMI	26.7		
BMI	26.7		
BMI	26.7		
BMI	26.7		
BMI	26.7		

SF-36

項目	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差
PH	104.4	32	79	38
BP	102.5	32	78	38
SR	69.1	42	32	44
SA	59.1	42	32	44
ST	102	32	78	38
SI	102	32	78	38
SO	104	32	79	38
SP	102	32	78	38

問意の説明

問診の完了