

研究スタッフ紹介



田中 李樹

東京大学大学院
医学系研究科

私は今、東京大学で大学院生として研究をさせて頂いております。また、並行して精神科医として仕事をしております。

思春期の自分は随分気難い子供だったように思います。周囲とあまり関わらず考え事ばかりしていたのを覚えています。これからの人生がとても長いものに思えて、何を大切に生きていけば良いのかと途方に暮れていました。楽しいことばかりしていても飽きてしまうだろうし、お金や名誉は手に入れば当たり前のもになるだろうしと、答えの出るはずのないことをぐるぐると考え続けていました。

みなさまと同じくらいの年のころ大学に入りました。中高生の頃は頭で考えるばかりだったので、大学に入ったらしいいろいろを経験してみようと、カフェでアルバイトをしてみたりバックパッカーの真似事をしてみたいと似合わないことばかりしていました。昼でも夕方でもおはようございますと職場に入る先輩たちを見て、自分は挨拶の仕方も知らずに生きてきたのかとショックを受けたのを覚えています。宿賃を50円値切ろうとインド人のおじさんと戦ったのも良い思い出です。

大学時代は精神科医になろうとは全く思っていなかったのですが、研修医として精神科を回った時、この科に進むことを決めました。随分楽しく寄り道をしましたが、中高生で考えていたことを結局考え続けていたのかなと思います。みなさまの年のころはとにかく手あたり次第でしたが時間の経つうちに落ち着くところに落ち着くものかもしれません。制約の多い世相ですがエネルギーのあるうちにやりたいことをやって後悔はしない気がします。

みなさまのご協力により集まったデータで、少しでも多くの方がより苦痛なく或いはより満足して過ごすのに役立てる研究をしたいと思っています。引き続きどうぞ宜しくお願いいたします。

★ご住所が変更になるご家庭、ご住所が変更されたご家庭へのお願いです。

もうすぐ引越し!
だいたい準備も終わったし、新しい生活が楽しみだわ!
ちょっと遠い場所だけど...

あ!!
そういえば... ティーンコホートはどうすればいいの!?

2 通りの方法がありますのでご連絡ください

1 電話で連絡する
こんど引越しするのですが...

2 ハガキを郵送する
専用ハガキ
そういえば、ニュースレターと一緒にハガキが入っていたわね...

ご協力いただける方へは
遠方のご自宅まで研究スタッフがお伺いします!

ひきつづきご協力をお願いします

TOKYO TEEN COHORT PROJECT

調査
お問い合わせ先

一般社団法人 輿論科学協会「青春期の健康・発達コホート研究」事務局
〒151-8509 東京都渋谷区千駄ヶ谷4-8-6
Tel 0120-551-327 (AM10:00~PM6:00) 担当: 島田・井田

研究実施
機関

東京大学
公益財団法人 東京都医学総合研究所



思春期のお子さんとの健康と発達の過程をアンケート調査などにより、科学的に検討するプロジェクトです。

東京ティーンコホートの詳しい情報はホームページでもご覧いただけます

<http://ttcp.umin.jp>

- ◆ 第1号～第17号ニュースレターを掲載しています。
- ◆ 現在の調査協力者数や東京ティーンコホートを紹介する動画も掲載しています。

デザインを
リニューアル
しました

東京ティーンコホート ニュースレター
第18号(2022年4月発行)
発行: 公益財団法人 東京都医学総合研究所

- 巻頭
応援メッセージ: 笠井 清登
- 論文紹介
森田 正哉 / 山崎 修造

- 田中 李樹
- 巻末
今後も引き続きご協力お願いします

TOKYO TEEN COHORT NEWS LETTER

東京ティーンコホート
ニュースレター

Vol.18

2022. APR

いつも東京ティーンコホートにご協力いただきありがとうございます。コロナ禍で難航していた16歳時調査は、みなさまのご協力により無事に2021年内に終了しました。今回も、10歳時調査にご協力いただいたご世帯の中からランダムに依頼させていただきました。現在、得られたデータからコロナ禍での生活が成長や発達にどのような影響を与えているか等、分析を行っています。一方、早速ですが次の20歳時調査の準備にも取り掛かっています。みなさまと次回の調査で再びお会いできますことを研究スタッフ一同楽しみにしております。

成人になるみなさまへ

応援 メッセージ



東京大学大学院医学系研究科
精神医学・教授

笠井 清登

1995年に東京大学医学部を卒業後、東京大学医学部附属病院や国立精神神経センターなどで精神科臨床のトレーニングを積む。2000年～2002年にハーバード大学医学部精神科にて精神疾患のMRI研究に従事。帰国後、再び東京大学医学部附属病院精神科臨床で臨床、教育、研究に従事、2008年から現職。2003年に日本生物学的精神医学会学術賞、2008年に日本神経科学学会奨励賞を受賞。

2012年にスタートした東京ティーンコホートですが、本年で10年となります。10歳のときにはじめて参加して下さったみなさまも、とうとう成人を迎えますね。10歳のとき、みなさまは、大人になったらどういう仕事につきたい、とか、はっきりとしたイメージがありましたか? また、その頃抱いていた夢を覚えていますか? 覚えていなくて当たり前だと思います。もし具体的なイメージがあったとしても、10年経ってみて、どうでしょう? 全く違う道に進んでいる人も多いのではないのでしょうか?

2012年といえば、東日本大震災の翌年でしたが、当時、日本全体で防災が叫ばれましたね。しかし、今回の新型コロナウイルス感染症の流行のような事態を予想していた人はいたでしょうか? 正直なところ、世界中の誰一人として予想していなかったのではないのでしょうか。これを書いている私も、精神科医として、東日本大震災後のこころのケア活動に長期的にかかわってきましたが、COVID-19のような災害は全く想定できていませんでした。

このように、10年経つと世界は想像できないものになってしまいます。その時代に社会で求められる力や価値観も、10年経つと変わってしまいます。そうすると、親や教育者は、自分たちが自分たちの時代にうまくいった価値観を、子どもたちに押し付けてよいでしょうか? 子どもたちが成人したときには、もう役に

立たなくなるかもしれません。一方で、このような変動の激しい時代においても、変わらず人として10代に育んだ方がよい大切なこともあるはずですよ。

私は現在50歳です。10歳の頃は自他ともに認める暗い子どもでした。10代も明るく過ごしたとは言い難いですが、それ以外、以上にやりようがなかったと今でも言えるくらい、人はどう生きているのか、自分はどう生きればよいのか、を考えていました。そのことがこれまでとこれからの自分を創っているように感じます。

何が変わり、何が変わらないのか。東京という世界的な大都市で10代を暮らしたみなさまのご協力により得られたかけがえのない知恵が、みなさまの次の世代の子どもたちが学校で学ぶ内容や、これから都市化や高齢化が進む世界中の国の若い人たちが幸せに暮らすために役に立っていくことだと思います。もちろんみなさま自身がこれからの多難な時代に人として生きる喜びを見出していただけることのお役にも立てることを願って、これからもこの研究をみなさまと一緒に長く続けていきたいと思っています。

過去の応援メッセージは
ホームページ上でご覧いただけます

東京ティーンコホート

検索

インターネット利用と こころの状態との関係性を探る

森田 正哉

東京大学医学部附属病院 精神神経科



この20年間における大きな環境の変化といえば、インターネットが生活に浸透したことが挙げられます。東京ティーンコホートに参加いただいている思春期のみなさまにとっては、「物心ついたころから当たり前存在しているもの」になっていることでしょう。近年ではスマートフォンやタブレットなどが普及し、より一層簡単にインターネットを利用できるようになりました。今やインターネットは生活のなかでなくてはならない存在になっています。

インターネットの利用は、最新の知見をリアルタイムで入手可能であることや、家族・友人とのコミュニケーションの活性化など、様々な面でメリットがあります。娯楽だけでなく勉強面においても強力な情報収集ツールです。他方、インターネットは自由度が高く、無防備になりやすいことから、利用による悪影響も懸念されるようになりました。例えば、SNSを通じてネガティブな情報に暴露され落ち込むことや、インターネット上のいじめの問題などが該当します。

近年の研究では、インターネットの利便性そのものが悪影響を与える可能性も指摘されています。インターネットが便利すぎるがゆえに、時間をかけずに簡単に達成報酬を得ることができると、脳が発達段階の子どもの行動に影響が出るとはならないかと考えられるようになったのです。

今回私たちが行った研究は、みなさまが参加してくださった東京ティーンコホートのデータにおいて、不適切なインターネット利用と不注意・多動傾向、うつ症状の間にどういった関連があるのかどうかを調べました。これまでの研究では、不注意・多動傾向があるとインターネット利用が増え問題化するという一方のみが明らかになっていましたが、今回私たちが行った研究では、養育者の方が「子どもが不適切なインターネット利用をしている」と感じる事が多いほど、2年後に不注意・多動傾向とうつ症状が悪くなるという逆の方向性も併せもっていることが初めて明らかになりました。

不適切なインターネット利用と不注意・多動傾向、うつ症状が双方向性に関係があるということは、逆にいえば、インターネットの利用が適切になれば、不注意症状や多動症状、うつ症状が改善する可能性があることも示しています。もしかすると、インターネット利用の仕方を工夫することで、こころの健康を改善することに繋がるかもしれません。引き続き研究を進め、より関係性を明らかにしたいと考えています。



Morita, et al. (2021)
Bidirectional relationship of problematic internet use with hyperactivity/inattention and depressive symptoms in adolescents: a population-based cohort study, European Child & Adolescent Psychiatry.
<https://doi.org/10.1007/s00787-021-01808-4>

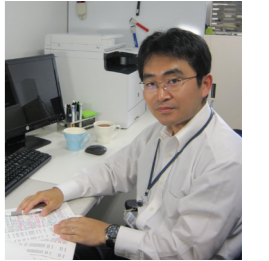
論文ページはこちら



思春期の約3割が経験する精神症状は 孤独の原因？結果？3時点データで迫る

山崎 修道

東京都医学総合研究所 副参事研究員

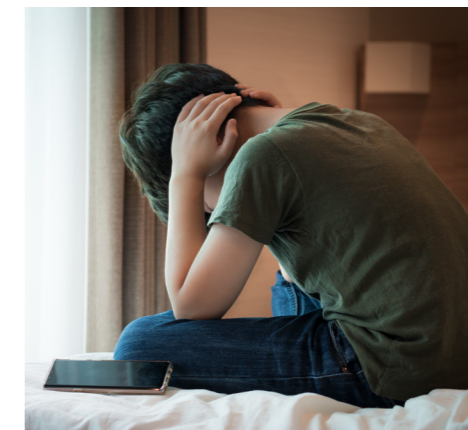


ここ数年、孤立・孤独が社会問題として注目を集めています。イギリスでは2018年にMinister for Loneliness(孤独担当大臣)が任命され、日本でも2021年に孤独・孤立対策担当大臣が任命されました。東京ティーンコホートの10歳時の調査では、約2割の方が孤独を感じると報告していましたが、COVID-19の感染拡大に伴い、距離をとることや接触を避けることが推奨される今、ますます孤独は拡大している可能性があります。

孤独と関係した健康リスクのひとつに、精神症状体験があります。これは、現実に存在しないものを感じる幻覚体験(例えば幻聴など)や、事実ではないことを事実と信じてしまう妄想体験(例えば被害妄想など)のことを指し、東京ティーンコホートの10歳時調査によると、約3割の方が経験しているとても普遍的な経験といえます。

今回、東京ティーンコホート調査の10歳・12歳・14歳の3時点のデータを用いて、孤独感と精神症状体験の時間的な前後関係を検証しました。その結果、高い孤独感の後に精神症状を体験する、ということではなく、精神症状を体験後に孤独感が高い、ということがわかりました。これまで一般的には、孤独感が高いと精神症状やメンタルヘルス問題を体験しやすくなると考えられていたので、その逆の意外な結果となりました。

なぜ精神症状を体験すると、その後、孤独感が高いのか、そのメカニズムについては、今回の研究だけではまだ解明に至っていませんが、自分の精神症状に関する体験を恥ずかしいと感じて、誰にも相談できなくなる人が多くいらっしゃるのではないかと推測しています。強いストレスにさらされると多くの人が精神的な不調や症状を経験するものですので、決して恥ずかしいものでもありませんし、他人に隠さないといけないものでもありません。ストレス社会に生きる私たちみんなが、お互いに精神的な不調や症状を相談し合えるようにしていくことが、孤独を防ぐ一助になるのかもしれない。



Endo, et al. (2022)
Psychotic experiences predict subsequent loneliness among adolescents: A population-based birth cohort study, Schizophrenia Research, 239, 123-127.
<https://doi.org/10.1016/j.schres.2021.11.031>

論文ページはこちら

