



## 子どもみんなプロジェクトの こころの発達に関する研究成果 (GIGAスクール構想への展開)

清水 栄司 (精神科医、公認心理師)

千葉大学

子どものこころの発達教育研究センター

(千葉大学大学院医学研究院 認知行動生理学)

(千葉大学医学部附属病院 認知行動療法センター)

(大阪大学大学院連合小児発達学研究科千葉校)



大阪大学大学院





## 脳科学・精神医学・心理学等と学校教育の連携の在り方

2015年度～2019年度

文部科学省初等中等局委託事業：大阪大学

2020年度～

千葉大学「子どものこころを守る対人援助教育学による  
世界水準の次世代型人材育成」戦略

### 拡大協議会

#### 10大学コンソーシアム

千葉大学・大阪大学・金沢大学・  
浜松医科大学・福井大学・鳥取  
大学・弘前大学・兵庫教育大学・  
武庫川女子大学・中京大学

#### 連携教育委員会

千葉県・千葉市・柏市・館山市・  
大阪府・池田市・石川県・静岡  
県・浜松市・磐田市・福井県・鳥  
取県・青森県・兵庫県・西宮市

提言

情動の科学的解明と教育等  
への応用に関する調査研究  
推進会議（有識者会議）

連携

文部科学省  
国立教育政策研究所

# 学校コホート調査：弘前大学 中村和彦教授、足立匡基準教授 弘前市教育委員会との連携 「心のサポートアンケート」

## クラス フィードバック クラスごとの 結果リスト

【学校運営や生徒指導】

### 重要項目

1. 生きていても仕方がない
2. 他の子からいじめられる

の2項目を重要項目として、そのようなことが頻繁にある児童生徒には★が最大で3つつけられる。

## 結果の見方

～抑うつ・攻撃性・友人関係ストレス・学校ストレス・家庭ストレス～

【未評定】

○欠席・未実施等のため、データなし ※－：未実施(対象外)あるいは無回答

【抑うつ～家庭ストレス】

50を平均とする偏差値で表記 60以上=やや高い 70以上=高い

年	組	番号	名前	未評定	抑うつ	攻撃性	友人関係 ストレス	学校 ストレス	家庭 ストレス	重要 項目1	重要 項目2
3	4	1	〇〇 〇〇		42	46	41	52	45		
3	4	2	〇〇 〇〇		61	48	64	49	61		★
3	4	3	〇〇 〇〇	○							
3	4	4	〇〇 〇〇		48	42	70	33	39		★★★

児童生徒への個別返却シート内では、  
【心の元気さ】として逆得点で表示

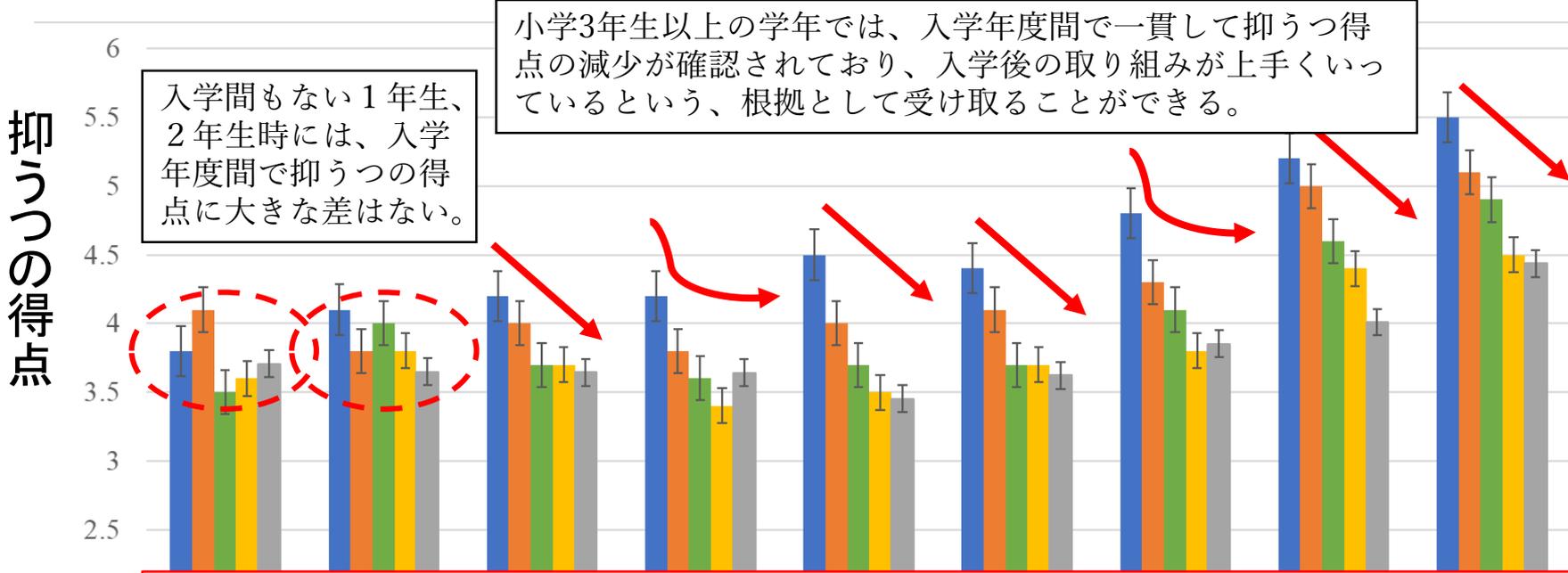
児童生徒への個別返却シート内では、  
【心のおだやかさ】として逆得点で表示

※児童生徒へは上記2尺度のみを返却しています  
(小学1年生は「心の元気さ」のみ)

・60以上を黄色マーカー、70以上を赤マーカーで表示しています。「得点が高い＝心配な状態」として読み取ることができます。  
(58点・59点は全く心配ないということではないので、普段の様子とあわせて、1人ずつご確認ください。)  
・各尺度の特徴や、基本的な対応方法はp4以降をご覧ください。

「心のサポートアンケート」 2015年→2019年でうつスコアが低下

抑うつ傾向の経年変化 事業開始以降の年度ごと



学年	小1	小2	小3	小4	小5	小6	中1	中2	中3
■ 2015	3.8	4.1	4.2	4.2	4.5	4.4	4.8	5.2	5.5
■ 2016	4.1	3.8	4	3.8	4	4.1	4.3	5	5.1
■ 2017	3.5	4	3.7	3.6	3.7	3.7	4.1	4.6	4.9
■ 2018	3.6	3.8	3.7	3.4	3.5	3.7	3.8	4.4	4.5
■ 2019	3.7	3.6	3.6	3.6	3.5	3.6	3.9	4.0	4.4

大阪大学 片山泰一教授、  
和久田学特任講師より

こころの健康観察

NiCoLi  
にっこり ・ こころ ・ りすと

A市教育委員会

令和3年2月

公益社団法人 子どもの発達科学研究所

# こころの元気さ(うつ・不安)

大阪大学 片山泰一教授、  
和久田学特任講師より

質問項目		全くない	数日	半分以上	ほとんど毎日
Q1	気分が落ち込む、憂うつになる、いらいらする、または絶望的な気持ちになる	0	1	2	3
Q2	物事に対してほとんど興味が無い、または楽しめない	0	1	2	3
Q3	緊張感、不安感または神経過敏を感じる	0	1	2	3
Q4	心配することを止められない、または心配をコントロールできない	0	1	2	3

こころの元気さの得点	平均値	標準偏差	99 %ile値	95 %ile値	90 %ile値	75 %ile値	50 %ile値
B市(小1～中3, 9,734名)	1.55	2.14	10	6	4	2	1
論文データ※(男性) (14-24歳, 296名)	1.56	1.97	9	6	4	3	1
論文データ※(女性) (14-24歳, 259名)	1.92	2.12	8	6	5	3	2
A市(小1～中3, 56,000名)	1.77	2.20	9	6	5	3	1

※Löwe et al. (2010)

# 不登校と「不安」の傾向

## ①【国公立】合計(小・中) 文科省平成30年度 児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果

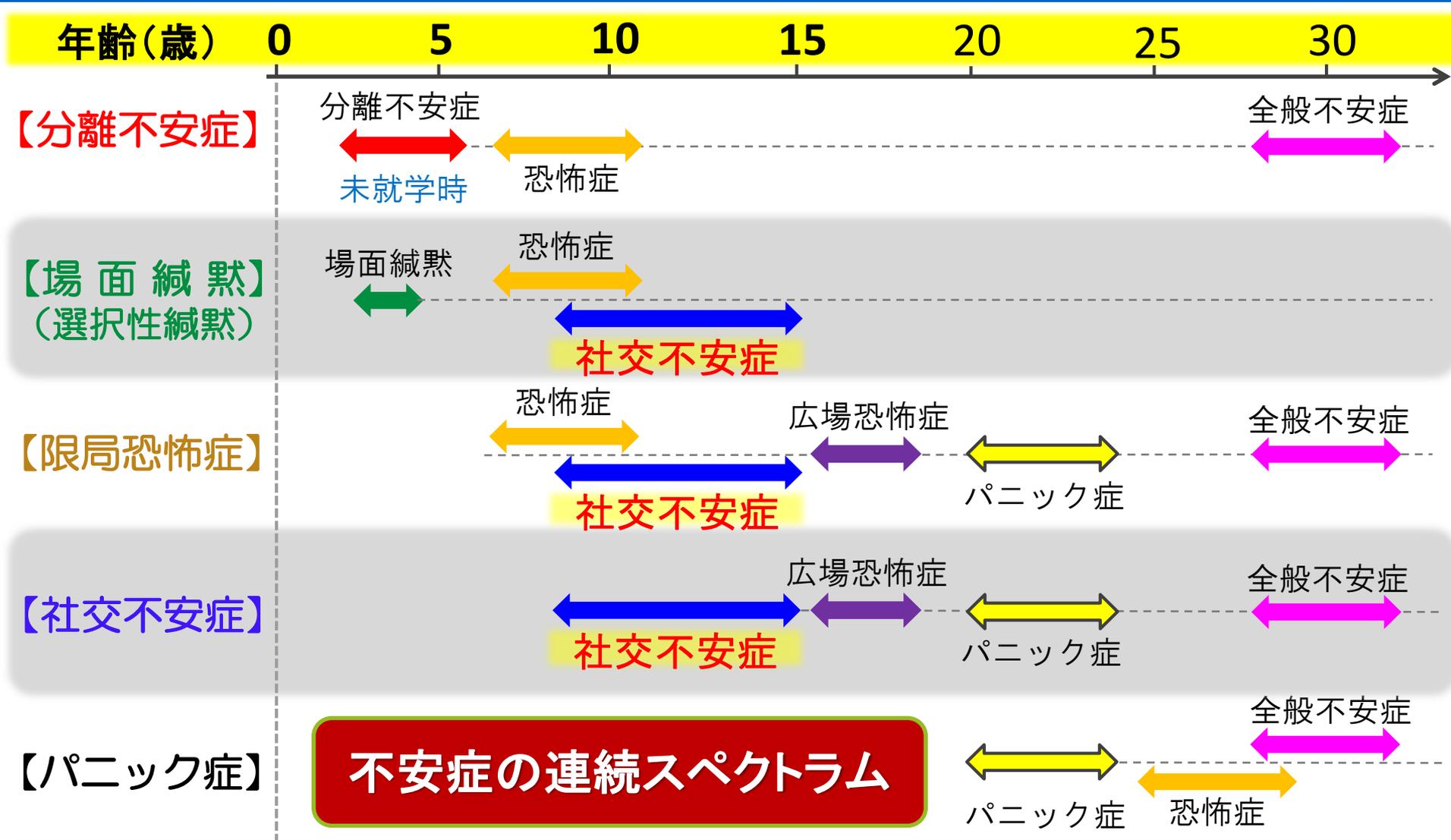
学校、家庭に係る要因 (区分)  本人に係る要因 (分類)	分類別児童生徒数	学校に係る状況								家庭に係る状況	左記に該当なし
		いじめ	いじめをめぐり友人関係の問題	教職員との関係	学業不振	進路に係る不安	クラブ活動への不適応	学校のきまり等	入学・転入学・進級時の不適応		
「学校における人間関係」に課題を抱えている。	28,639	776	20,733	2,386	2,921	570	1,084	546	1,506	4,303	771
	—	2.7%	72.4%	8.3%	10.2%	2.0%	3.8%	1.9%	5.3%	15.0%	2.7%
	17.4%	74.8%	45.3%	47.4%	8.2%	8.3%	33.1%	10.5%	13.4%	6.9%	3.5%
「あそび・非行」の傾向がある。	5,200	4	497	183	1,407	154	56	1,357	129	2,802	409
	—	0.1%	9.6%	3.5%	27.1%	3.0%	1.1%	26.1%	2.5%	53.9%	7.9%
	3.2%	0.4%	1.1%	3.6%	4.0%	2.2%	1.7%	26.2%	1.1%	4.5%	1.8%
「無気力」の傾向がある。	47,869	58	5,367	644	15,438	1,929	777	1,509	2,753	22,376	6,176
	—	0.1%	11.2%	1.3%	32.3%	4.0%	1.6%	3.2%	5.8%	46.7%	12.9%
	29.1%	5.6%	11.7%	12.8%	43.5%	28.0%	23.7%	29.1%	24.5%	36.1%	27.8%
「不安」の傾向がある。	54,854	154	16,790	1,428	12,721	3,643	1,120	1,232	5,350	17,175	7,267
	—	0.3%	30.6%	2.6%	23.2%	6.6%	2.0%	2.2%	9.8%	31.3%	13.2%
	33.3%	14.9%	36.7%	28.4%	35.9%	52.9%	34.2%	23.7%	47.6%	27.7%	32.7%
「その他」	27,966	45	2,348	396	2,995	594	238	544	1,495	15,285	7,583
	—	0.2%	8.4%	1.4%	10.7%	2.1%	0.9%	1.9%	5.3%	54.7%	27.1%
	17.0%	4.3%	5.1%	7.9%	8.4%	8.6%	7.3%	10.5%	13.3%	24.7%	34.1%
計	164,528	1,037	45,735	5,037	35,482	6,890	3,275	5,188	11,233	61,941	22,206
	100.0%	0.6%	27.8%	3.1%	21.6%	4.2%	2.0%	3.2%	6.8%	37.6%	13.5%

### ●不安は誰もが持つ生存に重要な感情

「他の子の前で緊張」「教室に入る不安」「学校へ行く恐怖」

### ●不登校の原因の一つとして、過剰な不安の問題⇒不安症

# 年齢層に好発する不安症群（不安の病気）



(岐阜大学 塩入俊樹教授のスライドより)

子どもの不安の問題に対処しなければ不登校・ひきこもり・うつ病などにつながる。

# Spence Children's Anxiety Scale (Spence, 1997) 日本語版 (石川ら, 2001)

①分離不安、②外傷恐怖、③強迫、④社交不安、⑤全般性不安、⑥パニック発作・広場恐怖の6つの下位尺度

全38項目、最大114点：小学4～6年の平均23.5点 (Ishikawa et al., 2009)

26	他のひとがわたしのことをどうおもっているか心配です。	ぜんぜん ない(0)	たまに そうだ(1)	ときどき そうだ(2)	いつも そうだ(3)
27	人がたくさんいるところ(デパート、えい画館、バス、こんざつした公園など)がこわい。	ぜんぜん ない(0)	たまに そうだ(1)	ときどき そうだ(2)	いつも そうだ(3)
28	とつぜん、まったく理由もなくこわくなる。	ぜんぜん ない(0)	たまに そうだ(1)	ときどき そうだ(2)	いつも そうだ(3)
29	こんちゅうやくモがこわい。	ぜんぜん ない(0)	たまに そうだ(1)	ときどき そうだ(2)	いつも そうだ(3)
30	とつぜん、理由もなく、目がまわったりくらくらしたりします。	ぜんぜん ない(0)	たまに そうだ(1)	ときどき そうだ(2)	いつも そうだ(3)
31	クラスのみんなの前で、話をするのがこわい。	ぜんぜん ない(0)	たまに そうだ(1)	ときどき そうだ(2)	いつも そうだ(3)

オンラインでのデータ収集は  
2019年度に約3000名(年2, 3回)  
2020年度に約1000名(年2, 3回)

千葉大学  
こころのeラーニング

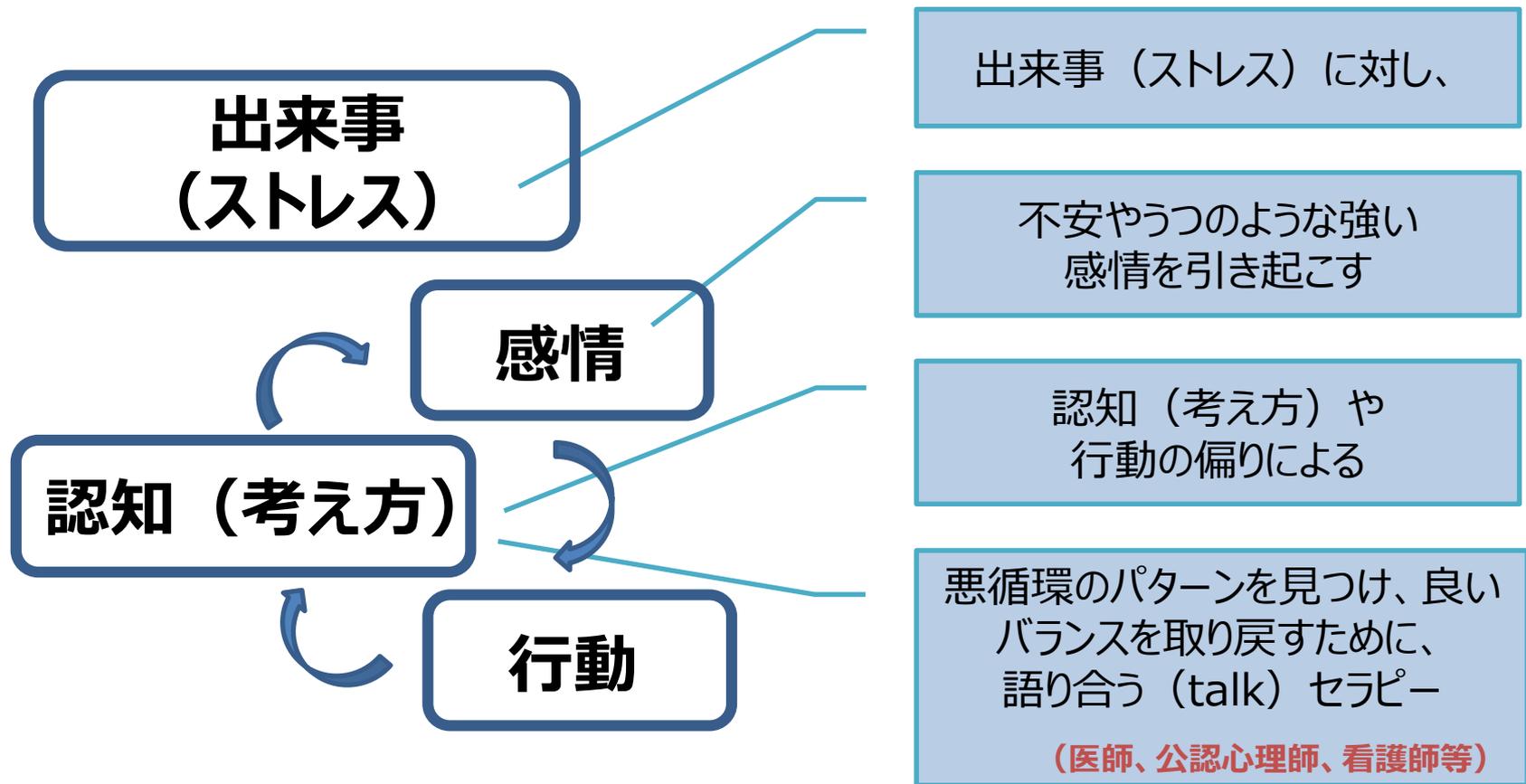


# 成人、子どものうつ病、不安症に悩む人の75%は、未治療

成人		有病率	未治療率	子ども (5~16歳)		有病率	未治療率	
統合失調症、 双極性障害	1	%	20	%	自閉スペクトラム症	1	57	%
うつ病	8	%	75	%	行為症、注意欠 如多動症	6	72	%
不安症	8	%	75	%	うつ病、不安症	4	76	%
○何らかの 精神疾患 6人に1人	17	%			○何らかの 精神疾患 10人に1人	10	%	

McManus et al., 2009; Green et al., 2005. Adult data are for 2007.  
Child data for 2004. Both are based on household surveys.

# 認知行動療法とは



**うつ病、不安症では16回程度 (毎週1回50分)**  
**不眠症では、4～5回程度**

# 認知行動療法（Cognitive Behavioral Therapy: CBT）の効果

- うつ病、不安症のような一般的な精神疾患に対し、認知行動療法（CBT）単独で有効（およそ2人に1人回復）

## ランダム化比較試験での回復率\*

うつ病:	50%
パニック症:	75%
外傷後ストレス障害:	75%
社交不安症:	76%
全般不安症:	69%
強迫症:	49%



\*Most patients show some improvement with CBT.  
Recovery rate is the approximate proportion of individuals who no longer have the disorder at the end of a course of CBT.

- うつ病に対する認知行動療法は薬物療法と同等  
不安症に対する認知行動療法は薬物療法より優れている



## IAPT (Improving Access to Psychological Therapies)

2008年から、英国 (England) で開始された、成人のうつ・不安に対するエビデンスに基づく心理療法 (認知行動療法) を提供する国家政策プロジェクト (2004年から、2地域でパイロット研究)。認知行動療法のセラピストを地域の診療所兼保健所 (プライマリケア・トラストなど) の実践機関に、指導するスーパーバイザーを訓練機関 (大学など) に配置。2023年までに190万人を目標。

2011年から、児童青年期のうつ・不安に対しても実施。

## CYP-IAPT (Children and Young People's IAPT)

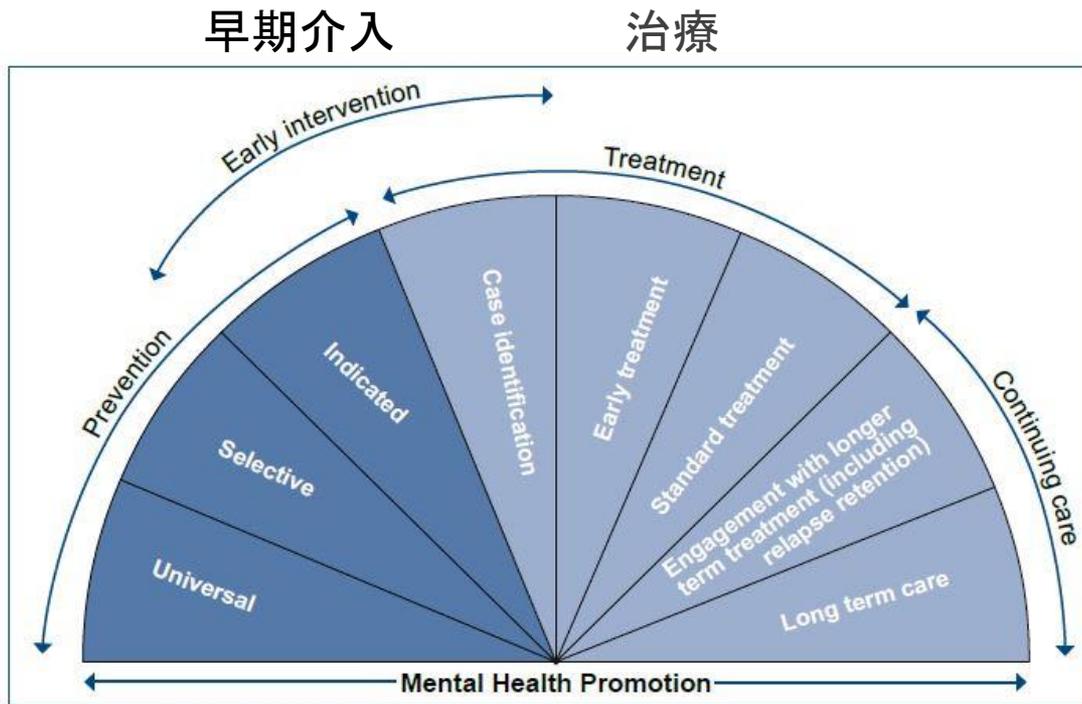
2015年から、児童青年期精神保健サービス (Children and Young People's Mental Health Services (CYPMHS) へ移行。

2018年の一般医療を受けた38万人の児童青年期の子どもの36.1%が精神疾患。

## 治療だけでなく、予防にも力を入れる

1. Indicated (症状のある人対象) ⇒ 予防、早期介入
2. Selective (ハイリスク者対象) ⇒ 予防
3. Universal (全ての人対象) ⇒ 予防

予防



継続的なケア

Figure 6: Mrazek and Haggerty's model of the spectrum of interventions for mental health problems and mental disorders

(Mrazek & Haggerty, 1994)

「勇者の旅」プログラムの概要

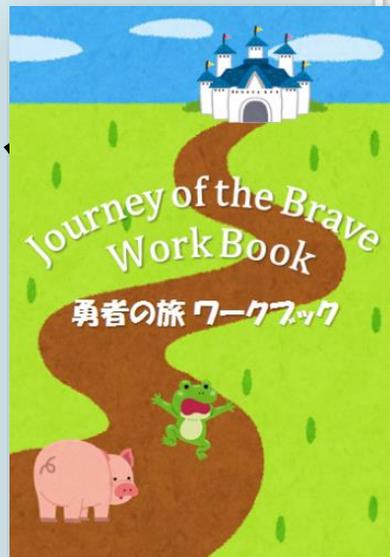


**目的：** 学校の授業を通して、認知行動療法にもとづく不安対処の理論と方法を学び、適切な不安対処スキルを身につける

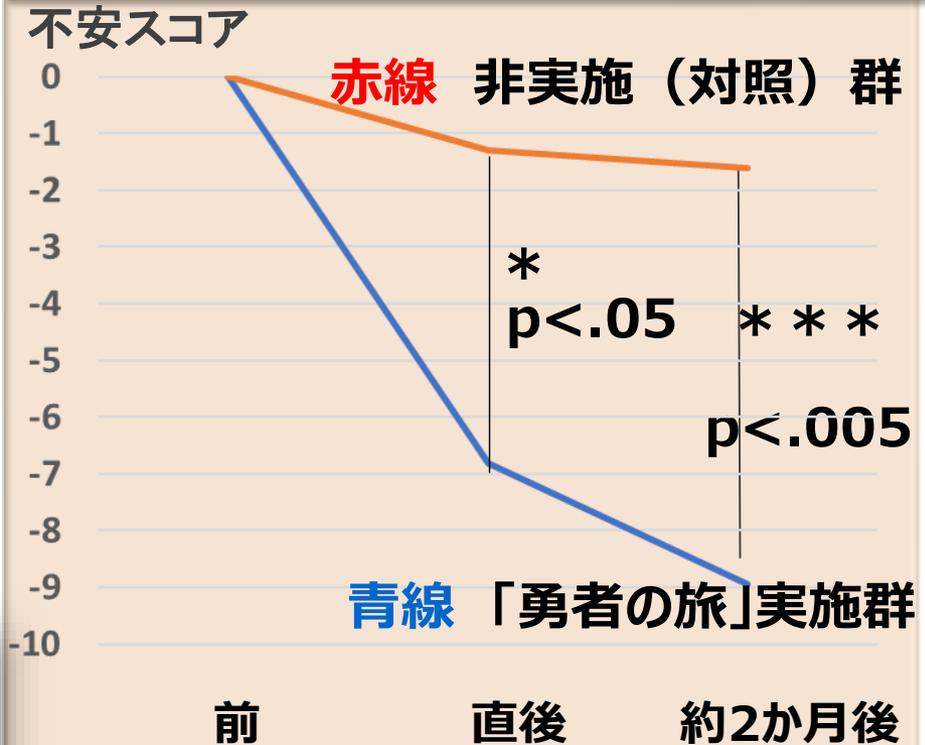
**対象：** 小学校高学年

**回数等：** 45分×全10回のプログラムを、ワークブックに沿いつつ、週1回～月1回の頻度で実施

**指導者：** 6時間講習会を受講した学校教員による



不安が有意に低減（高い再現性）



年	実施前	実施後	注
2013年	13人	16人	Urao et al., 2016
2014年	30人	40人	Urao et al., 2018
2017年	1583人	1095人	投稿中
2018年	904人	439人	投稿中

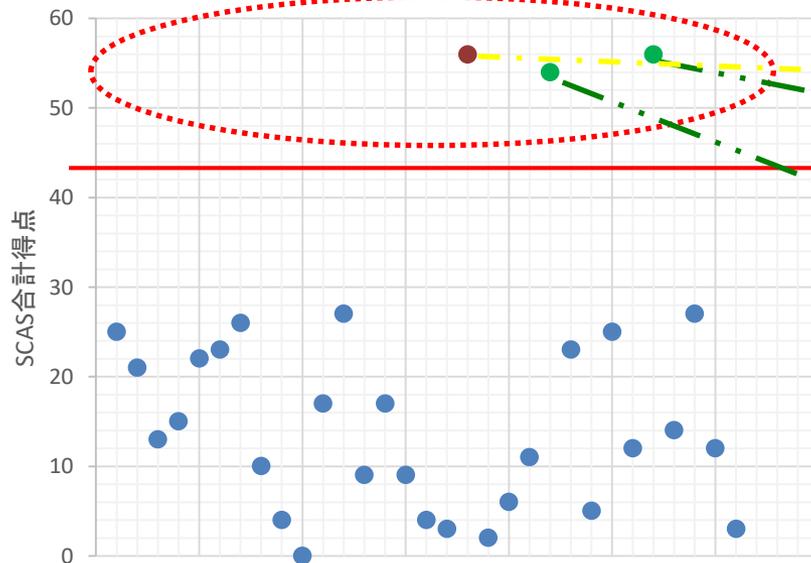
©学校の教員による勇者の旅

# 「勇者の旅」介入前から介入後2ヶ月時点での 個々の子どもの不安のスコアの変化 (養護教諭の実践)

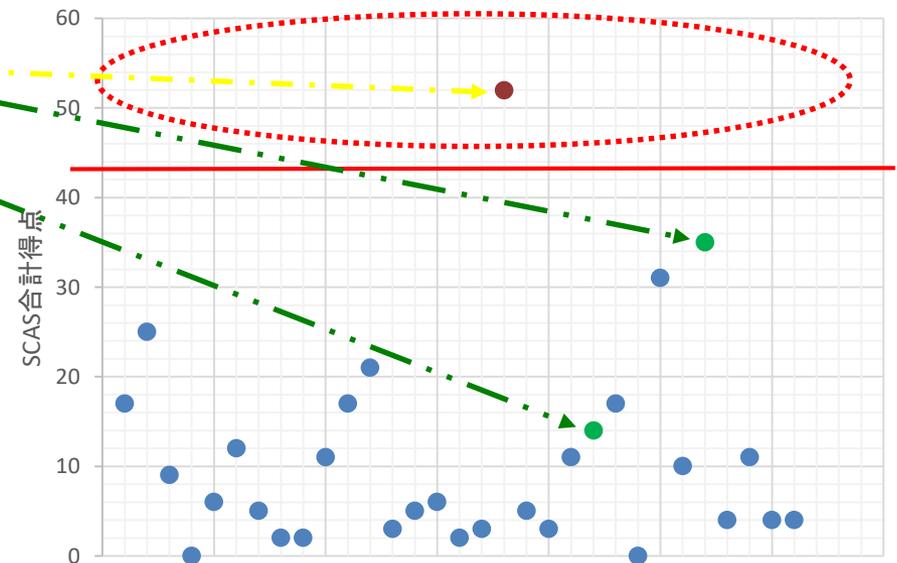


※高不安維持例1人・改善例2人

## 不安の高い子ども



介入前



介入後2ヵ月

子どもみんなプロジェクトin千葉 2020

「勇者の旅」指導者養成 **オンライン** 研修会(6時間ワークショップ)

## 不安への対処力を養う 認知行動療法の授業実践

小学校高学年~中学生向けの、10回の授業で行う予防教育プログラムです



日程:令和2年12月26日(土)

時間:9:30-16:30 (9:00~9:20の間にZoom会議室へ入室)

会場:ご自宅または職場

※ZoomをインストールしたPCやタブレット端末からご参加いただけます。

参加費  
**無料**

講師:浦尾悠子(千葉大学子どものこころの発達教育研究センター 特任講師)  
小柴孝子(千葉大学子どものこころの発達教育研究センター 特任研究員)

- ◆ 内容:ミニ講義(認知行動療法とは、「勇者の旅」プログラムとは)、模擬授業の動画視聴、授業のポイント解説、グループディスカッション、同意事項説明、質疑応答、誓約書提出&修了証授与(後日)

- ◆ 対象:小中学校の教諭、養護教諭、スクールカウンセラーなどの専門資格をもち、学校現場で子どものこころの教育に携わっている方(学級活動、総合的な学習の時間、道徳等の時間に実施をご検討いただける先生であれば、お申込みいただけます。)

- ◆ 定員:50名(事前申込制です。)

- ◆ 申し込み方法:「勇者の旅」ホームページより  
[https://www.cocoro.chiba-u.jp/yousha/contact\\_ws/index.html](https://www.cocoro.chiba-u.jp/yousha/contact_ws/index.html)

- ◆ **申し込み締め切り:12月10日(木)**

※本研修参加により、「勇者の旅」プログラムの指導者資格が得られます。

### ワークショップ参加の流れ

応募

- 参加申し込み
- 抽選結果のお知らせ
- Zoomの事前登録

事前準備

- Zoomの招待状受け取り
- 必要書類の受け取り(郵送)
- Zoom会議室への接続確認

WS当日

- Zoom会議室へ入室

受講後

- 誓約書・感想シートの提出
- 修了証の受け取り



お申し込み



↑ Zoomによるオンライン研修会の様子



※オンデマンドの研修も準備中

## 西宮市教育委員会・武庫川女子大学 「こころんサーモ」<sup>®</sup>による子どものこころの状態把握

平成29年8月4日(金)

### 「こころん・サーモ」とは

心が傷ついている状態からの回復力（レジリエンス）を測定することを目的とする調査であり、子どもへの支援の在り方の示唆を得ようとするものである。学校に配布しているタブレットを活用して児童生徒が質問に答え、さらに本市の校務支援システムと連動することにより、高いセキュリティの元で児童生徒の心理状況に関するデータの蓄積が可能となり、経年的に指導に役立てることが可能となる。

### 「こころん・サーモ」の共同開発に至る経緯について

1)平成27年9月1日 武庫川女子大学との連携による研究

<説明>

武庫川女子大学教育研究所子ども発達科学研究センターの河合優年教授は、平成24年（2012年）から西宮浜小中学校において、センターの研究費を用いて（学校にとっては無償で）、児童生徒の心理状況を把握・分析・学校への還元によって、学校における児童生徒理解に対する支援を継続して行っていた。

実施方法は、センターが用意した紙の調査用紙を6月と12月に児童生徒に配付し、回答した用紙をセンターに持ち帰り、センターで職員が入力・分析し、学級集団における各児童生徒の状況（学校生活への意欲や満足度）を学校に還元していた。

予てより、紙媒体で実施することによる負担や調査に係る費用等負担を軽減するために電子媒体による実施を検討しており、西宮市の学校に配備されているタブレットの活用やセキュリティの高いネットワークの利用等が話題に上がっていた。

そんな折、文部科学省初等中等局いじめ対策等生徒指導推進事業の一環である「子どもみんなプロジェクト」に武庫川女子大学が関わることとなり、その連携教育委員会として西宮市教育委員会も関係することとなった。その枠組みの中で、「こころん・サーモ」の開発を進めることになった。

2)文部科学省委託事業「子どもみんなプロジェクト」への参加

<事業概要>

- ・趣旨：いじめ対策等生徒指導推進事業の一環
- ・内容：脳科学・精神医学・心理学等と学校教育の連携の在り方研究
- ・経緯：平成16年 情動の科学的解明と教育等への応用に関する検討会  
平成18年 情動の科学的解明と教育等への応用に関する調査研究会議  
平成24年 情動の科学的解明と教育等への応用に関する調査研究協力者会議  
平成27年 情動研究・教育センター企画運営協議会設置  
大学：大阪大学、金沢大学、浜松医科大学、千葉大学、福井大学  
鳥取大学、弘前大学、兵庫教育大学、武庫川女子大学  
教委：大阪府教委、石川県教委、静岡県教委、浜松市教委  
千葉県教育庁、千葉市教委、福井県教育庁、鳥取県教委  
青森県教委、兵庫県教委、西宮市教委

・窓口：学校教育部長

### 3 今後の研究予定

- |        |   |
|--------|---|
| 平成29年度 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・協定書作成（武庫川女子大学との共同研究としての位置付け）</li> <li>・システム概要の教育長説明、市長説明、校長説明</li> <li>・システムの試行（西宮浜小中、深津中）</li> <li>・システム改修（随時、Edu-Net 改修事業内で計上）</li> </ul> |
| 平成30年度 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・希望校にて展開（以降、順次拡大）</li> </ul>   |



今村市長 説明資料

こころの体温計(こころん・サーモ)による子ども理解と生徒指導



西宮市教育委員会  
武庫川女子大学（子ども発達科学研究センター）

### 誰のためのものなのか

- 西宮市の子どものために  
そして日本のこどもたちのために
- 子どもを教え導く教師のために
- 保護者のために

### 期待される効果

- 子どもの学校不適応への予防的な対応
- エビデンス(データ)にもとづく教員の子ども理解
- 教員の子どもの指導における負担軽減と質向上
- 9年の定点観測による、シームレスな子ども理解  
(教員の異動や子どもの転出転入による情報のとぎれがなくなる)
- 必要な時にオンデマンドで子どもの状態がわかる

→ なによりもきめ細やかな一人ひとりの理解につながる

## 西宮市教育委員会・武庫川女子大学 「こころんサーモ」<sup>®</sup>による子どものこころの状態把握

### 「こころんサーモ」(仮称)システム概要

「回答系」「結果閲覧系」の2つの系統で構成されているシステムを想定

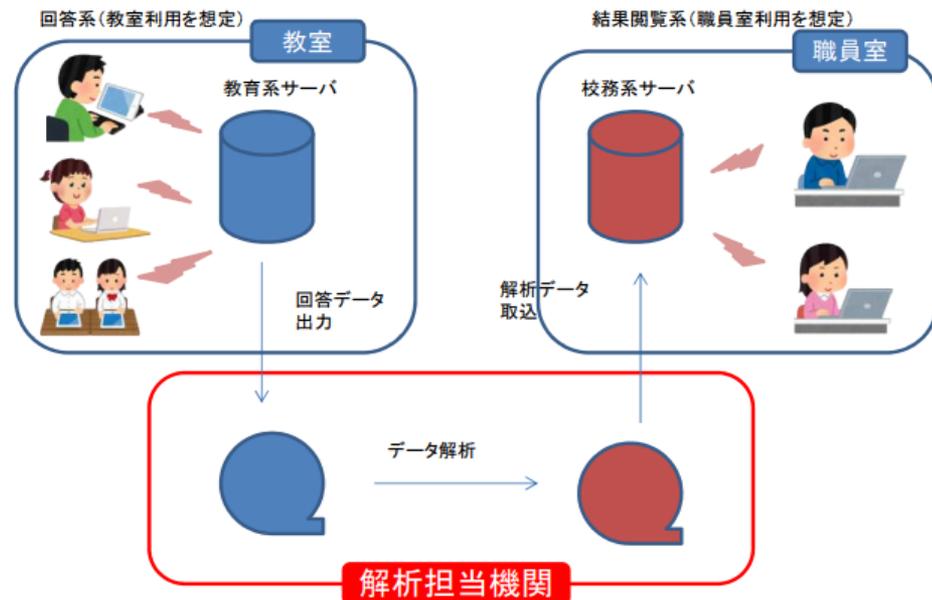
#### 回答系機能概要

- ・児童生徒は学校設置の教育用タブレットにて回答。(教育系ならばどのPCでも回答可能)
- ・本庁サーバーに設置のサーバ(教育系仮想サーバを想定)に回答データがたまる
- ・回答時、児童生徒に入力してもらう受検番号(個人整理番号)は、C4th個人番号を利用予定(学校内でユニーク。ただし同一番号は市内で62個あるため、万が一児童生徒が入力した番号が漏洩しても個人特定は難しい)
- ・解析のため回答データを大学へ提供する際は、教育委員会事務局内で作業を行う。

#### 結果閲覧系概要

- ・解析終了後データを、校務用サーバ(個人情報を扱うセキュアなネットワーク内に設置)に取り込む
- ・受検番号と個人情報(学校名・氏名など)を紐付け、グラフ等で結果を解りやすく表示
- ・結果は、校務用PC(職員室など管理諸室内でのみ稼働可能)で閲覧する

現段階では外部での解析が必須となっているため、データの出し入れが発生する。  
ただし、個人情報を含むものは一切ない状態でのデータ提供を行う。  
結果の個人特定は、結果閲覧系で行う。



回答画面イメージ



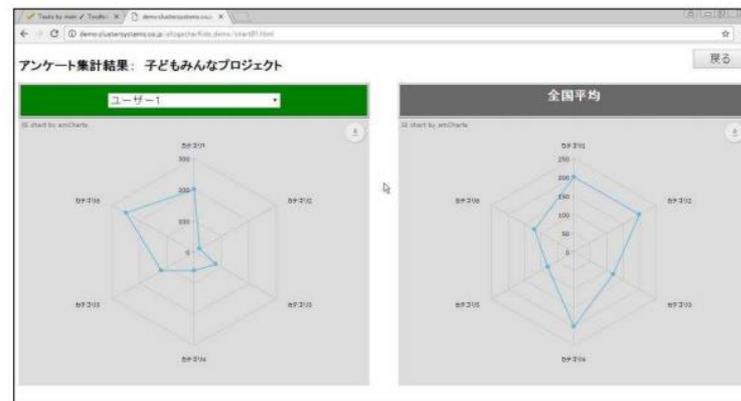
回答選択する(クリックすると)、アイコンが変わる



#### 動作確認済

- ・Windows10、EdgeとIE11、Chrome(55.0.2883.87m)、firefox(50.1.0)
- ・Android(Nexus9)7.1.1 標準ブラウザ、Chrome(55.0.2883.91)
- ・iPad iOS10.1.1、safari

回答画面イメージ



GIGAスクール構想のもと、学校保健安全法の趣旨に基づいて、実施  
情報セキュリティを確保した国内のクラウドデータベースを千葉大学のガイドラインに基づいて運用

(実施者)  
**教育相談担当教諭**  
(教育相談コーディネーター)  
**養護教諭**  
**学校医**



大人に対しては、2015年から、改正労働安全衛生法に基づく職場の「ストレスチェック制度」が運用。

児童生徒

同意を得て  
WEB上でストレス  
チェックを実施

保護者

高ストレスの有無  
(相談の必要性の有無)をフィード  
バック

高ストレス結果  
を学校集団に  
フィードバック

校長  
副校長  
主幹教諭  
指導教諭  
教諭

教育委員会から  
集団の  
ストレスを  
減らすような  
環境調整と  
ヒューマン・  
リソースの集中

養護教諭

スクールカウンセラー  
(公認心理師等)

スクールソーシャル  
ワーカー(精神保健  
福祉士等)

スクール弁護士

児童生徒、保護者  
からの相談の申し出

外部の相談機関

外部の医療機関  
(かかりつけ医師)

児童相談所

オンラインでの  
教育相談部会(会議)  
コンサルテーション



対面での  
教育相談



オンラインでの  
教育相談



高ストレス状態の児童生徒への相談、対処法の研修のeラーニングで支援

労働安全衛生法に基づく職場のストレスチェック制度を参考に、子どものストレス（心理的負担）の程度を把握する（学校保健安全法などを根拠とする）

メンタル不調の未然防止の一次予防の強化を目的とする（うつ病などの早期発見の二次予防の目的ではない）

子ども本人および保護者にフィードバックを行い、ストレスへの気づきを促す

学校ごとの集団ごとに集計、分析し、フィードバックをし、学校の環境を改善できるようにする

本人および保護者の申し出により、医師、公認心理師（スクールカウンセラー）、養護教諭等による面接指導につなげる（学校医の業務拡大の検討）

GIGAスクール構想により、質問紙回答以外にも、電磁的回答方法も検討

# パブリックヘルスリサーチセンター版 ストレス インベントリー (PSI)

『PSI  
(Public Health Research  
Foundation Type  
Stress Inventory) 』

Japanese Association of Behavioral and Cognitive Therapies

一般社団法人 日本認知・行動療法学会

著 者：坂野雄二、岡安孝弘、嶋田洋徳 各先生

検査対象：小学生用（小4～小6）**計33問**、中学生用**計40問**、高校生用**計43問**

実施時間：約10分

（著者、出版社のご協力により、質問項目に関しては、公益的に無償で使用可能。  
なお、PSIの著作権は実務教育出版が保有しており、現在販売中）

## **PSIの3つの因子**

SR：**ストレス反応**（心身の不調）：小学生12問、中学生16問、高校生15問  
抑うつ・不安、怒り、無力感

ST：**ストレッサー**（ストレスの原因）：小学生9問、中学生12問、高校生16問  
教師との関係、友人関係、学業、（高校生は進路）

SS：**ソーシャルサポート**（周りからの援助）：12問（親、担任、友人）各4問

以上から、**高ストレス状態か**、そうでないか、

**面接指導を要するか**、そうでないかを判定し、フィードバックする

# 子どものストレスチェック普及用パンフ（WEBからダウンロード可）

<https://www.m.chiba-u.ac.jp/class/rccmd/StressCheck/>

## 子どもの ストレスチェック ネットワーク



1

最近のあなたの気持ちや体の調子についてうかがいます。下の各文章を読んで、自分にもっともよくあてはまるところの数字1つを○で囲んでください。

全然あてはまらない \_\_\_\_\_ よくあてはまる

1	悲しい気分だ。	0	1	2	3
2	怒りっぽくなる。	0	1	2	3
3	いろいろなことに自信がない。	0	1	2	3
4	何となく心配だ。	0	1	2	3

2

あなたは、ここ2か月間のうちに、下に書いてあるようなことが、どのくらいありましたか、下の各文章を読んで自分にもっともよくあてはまるところの数字1つを○で囲んでください。

全然なかった \_\_\_\_\_ よくあった

1	自分は悪くないのに先生にしかられる。	0	1	2	3
2	友だちから暴力をふるわれる。	0	1	2	3
3	授業の内容がよくわからない。	0	1	2	3
4	進路希望を変えるように言われる。	0	1	2	3

3

あなたは、まわりの人たちが、ふだんのくらいあなたの助けになってくれていると感じていますか。下の質問について、それぞれの人のもっともよくあてはまるところの数字1つを○で囲んでください。ただし、あてはまる人がいない時にはその所だけとばして答えてください。

ちがうと思う \_\_\_\_\_ きっとそうだと思う

1	あなたが元気がないと、すぐに気づいて、はげましてくれる。	a	親の場合	0	1	2	3
		b	担任の先生の場合	0	1	2	3
		c	友だちの場合	0	1	2	3

ちがうと思う \_\_\_\_\_ きっとそうだと思う

2	あなたが何か失敗しても、そっと助けてくれる。	a	親の場合	0	1	2	3
		b	担任の先生の場合	0	1	2	3
		c	友だちの場合	0	1	2	3



文部科学省 課題解決型高度医療人材養成プログラム

精神関連領域

# メンタル・サポート医療人と プロの連携養成

Mental Health Excelsior Program

千葉大学では、一般医療、学校現場で日常的に遭遇する軽症の不眠、不安、うつ等を持つ患者および家族が、医師、歯科医師、看護師、保健師、心理師、ソーシャルワーカーなどが、月1回30分計6回3時間程度の簡易（低強度）認知行動療法を提供できるメンタルサポート医療人（英国でのPsychological Wellbeing Practitionerに該当）養成をオンライン授業やネット教材を活用して行う。

# 発達段階にあわせ反復した心の健康づくりを認知行動療法を活用して行う

幼児



学校でのストレス  
チェック

児童・生徒



学生



会社でのストレス  
チェック

社会人



ご清聴ありがとうございました。



**ご協力をいただいた  
児童、生徒、保護者、教育関係者、研究者の皆様  
に御礼申し上げます。**

**ご清聴ありがとうございました。**