

## 質疑応答用予備スライド

SR: ストレス反応(心身の不調)、身体的反応(高校生は無し)、抑うつ・不安、不機嫌・怒り、無力感

1	よく眠れない。	0	1	2	3
2	さみしい気持ちだ。	0	1	2	3
3	だれかに、いかりをぶつきたい。	0	1	2	3
4	ひとつのことに集中することができない。	0	1	2	3
5	頭が痛い。	0	1	2	3
6	泣きたい気分だ。	0	1	2	3
7	いかりを感じる。	0	1	2	3
8	むずかしいことを考えることができない。	0	1	2	3
9	体がだるい。	0	1	2	3
10	悲しい。	0	1	2	3
11	腹立たしい気分だ。	0	1	2	3
12	根気がない。	0	1	2	3
13	つかれやすい。	0	1	2	3
14	心が暗い。	0	1	2	3
15	いらいらする。	0	1	2	3
16	勉強が手につかない。	0	1	2	3

## 中学生用PSI

ST: ストレッサー(ストレスの原因): 教師との関係、友人関係、学業(高校生は進路を追加)

1	自分は悪くないのに先生にしかられたり、注意されたりした。	0	1	2	3
2	顔やスタイルのことで、友だちにいやなことを言われた。	0	1	2	3
3	先生や両親から期待されるような成績がとれなかった。	0	1	2	3
4	先生から、自分と他人を比べるような言い方をされた。	0	1	2	3
5	クラスの友だちから、仲間はずれにされた。	0	1	2	3
6	一生けんめい勉強しているのに、成績がのびなかった。	0	1	2	3
7	先生がえこひいきをした。	0	1	2	3
8	自分の性格のことや自分のしたことについて、友だちにいやなことを言われた。	0	1	2	3
9	人が簡単にできる問題でも、自分にはできなかった。	0	1	2	3
10	先生が自分を理解してくれなかった。	0	1	2	3
11	友だちに、いやなことをされたり、言われたりした。	0	1	2	3
12	試験や通知票の成績が悪かった。	0	1	2	3

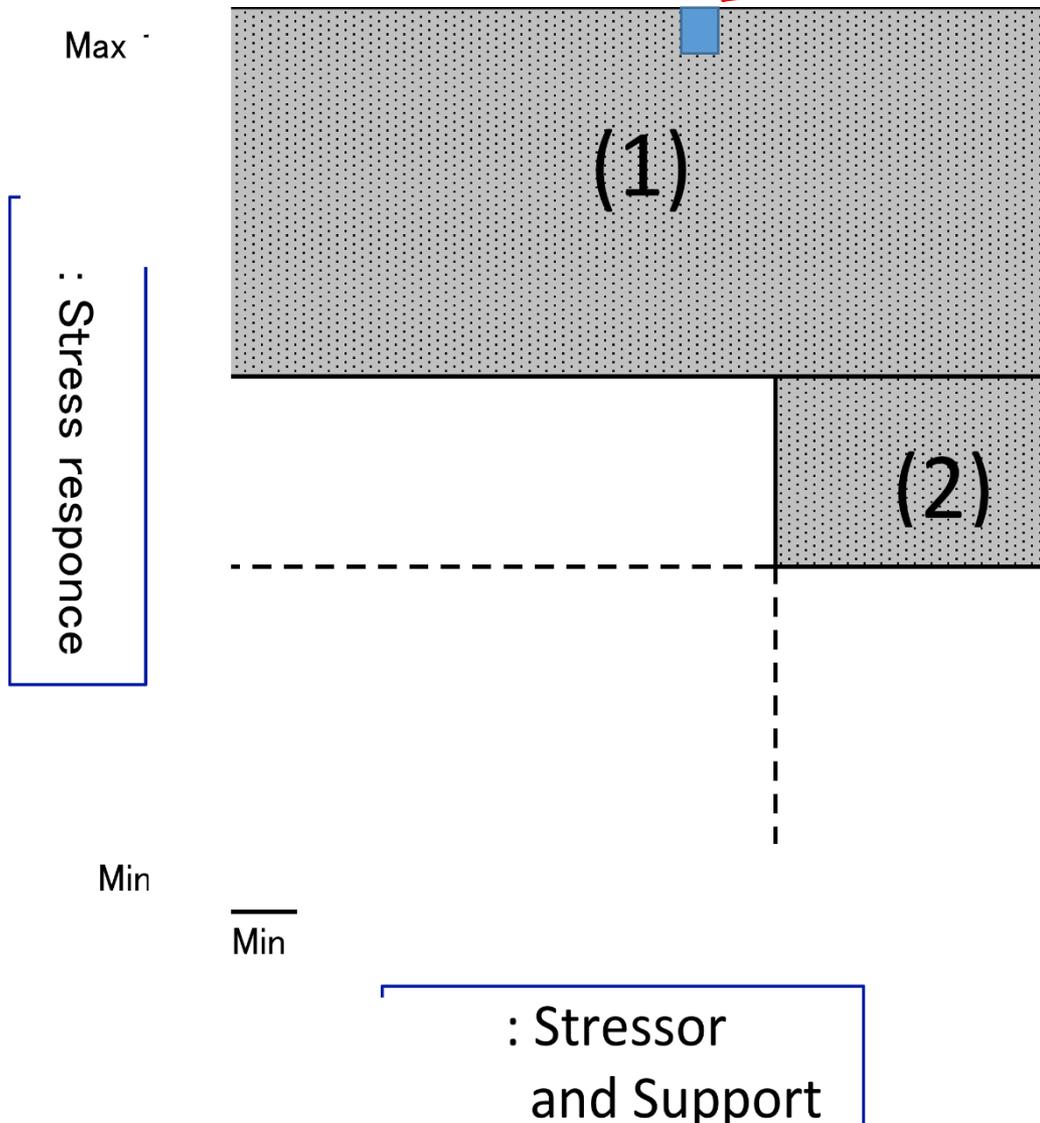
# 中学生用PSI

SS: ソーシャルサポート(周りからの援助): 父親、母親については、親として可)、担任、友人

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. 友達の場合	0	1	2	3
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. 友達の場合	0	1	2	3
3	ふだんから、あなたの気持ちをよくわかってくれる。	a. 親の場合	0	1	2	3
		b. 担任の先生の場合	0	1	2	3
		c. 友達の場合	0	1	2	3
4	あなたが何か悩んでいると知ったら、どうしたらよいか教えてくれる。	a. 親の場合	0	1	2	3
		b. 担任の先生の場合	0	1	2	3
		c. 友達の場合	0	1	2	3

# ストレスチェック制度の高ストレス者の判定基準

A君はここ(X=36点、Y=48点)



## 高ストレス判定の定義

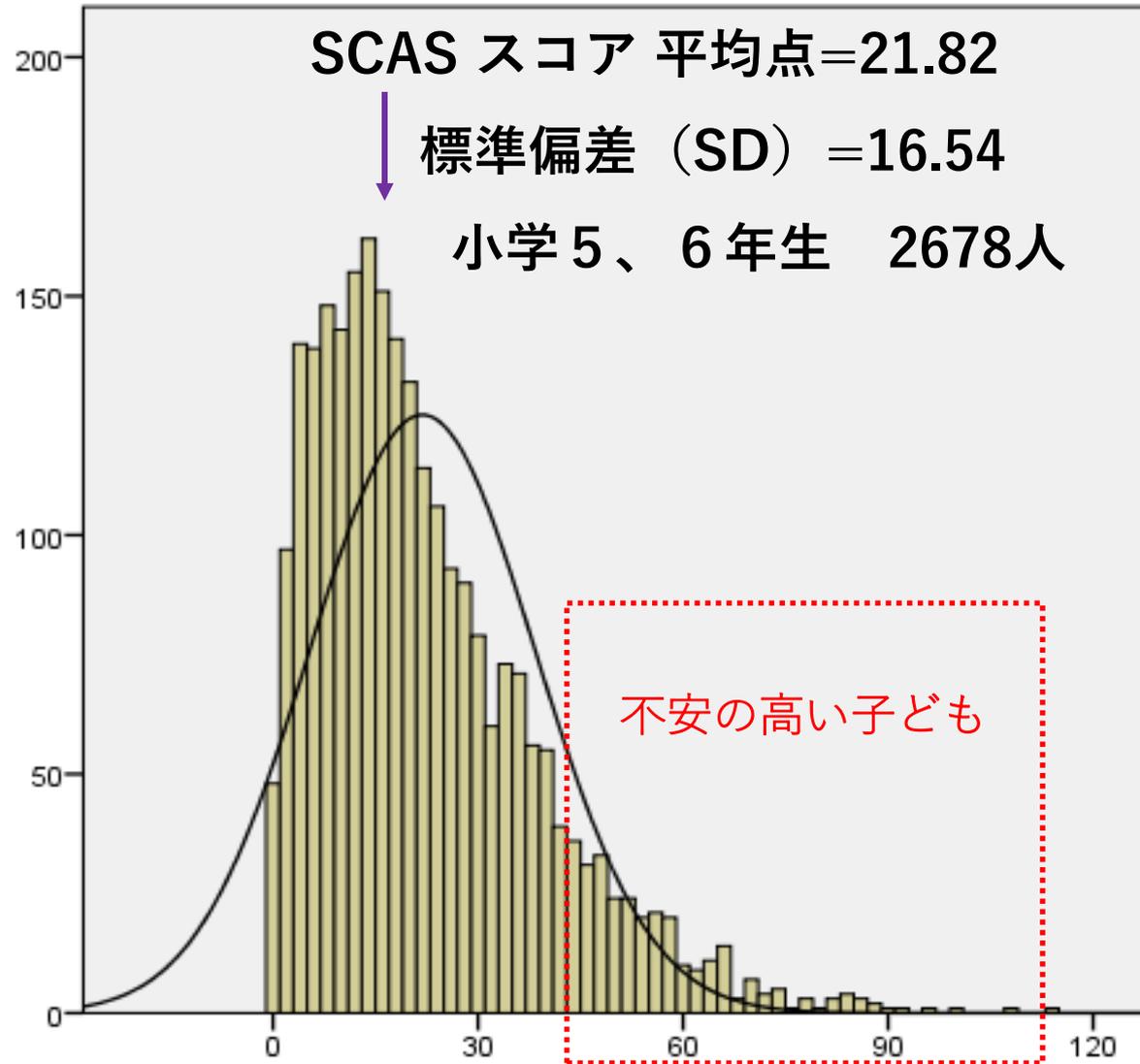
(1)「心身のストレス反応」の合計点数を縦軸(Y軸)に

(2)「ストレスor」及び「ソーシャル・サポートの低さ」の合計点数を横軸(X軸)にして、

(X,Y)でドットをプロットする

# 不安のスコアの分布

人数 (人)



不安 (SCAS) スコア

# 子どもの ストレスチェック ネットワーク

子どものストレス状態を把握し、  
メンタル不調を未然に防止する一次予防の強化を目的とする  
家庭、学校、医療のネットワーク

子どものこころの健康を **みんな**で支えるネットワーク

子どものストレスチェック 千葉大学



# 子どもの ストレスチェック ネットワーク

## とは?

子どものストレス状態を把握し、メンタル不調を未然に防止する  
一次予防の強化を目的とする家庭、学校、医療のネットワーク

家庭、医療機関、教育機関、研究機関が連携し、  
子どものこころの問題をサポートできることを目指します。

厚生労働省

地方自治体

文部科学省

国立教育  
政策研究所

子どものこころの問題に科学的にアプローチ  
する必要性を共有し、学校と研究者の協働に  
ついて支援を行います。

教育委員会

医師  
(小児科、精神科、内科等)

地域の医師会の協力を得て、学校医が  
メンタルヘルスの問題を抱える子ども  
を早期に発見し、速やかに医療機関に  
つなぐことができるように支援します。

医師会

家庭

子ども・家族

教育機関  
(学校)

教諭、養護教諭、  
スクールカウンセラー、  
スクールソーシャルワーカー等  
幼稚園教諭、保育士

医療機関  
(病院・診療所)

学校医、主治医、心理師、  
精神科ソーシャルワーカー等

医療機関は、子どものこころのケアや環  
境調整等の診療を担当します。家庭や教  
育機関とも連携します。

研究機関  
(大学・研究所)

研究者・専門家

研究機関は、子どものこころの問題への  
アプローチ方法の研究開発、こころのケ  
アに関する研修プログラムの開発を家庭、  
医療機関、教育機関と連携して行います。

教育現場で起こる子どもの問題について、  
継続的に情報を収集し、科学的に根拠の  
ある支援プログラム、教材、教員研修  
プログラムの開発と、その実装を目指  
します。

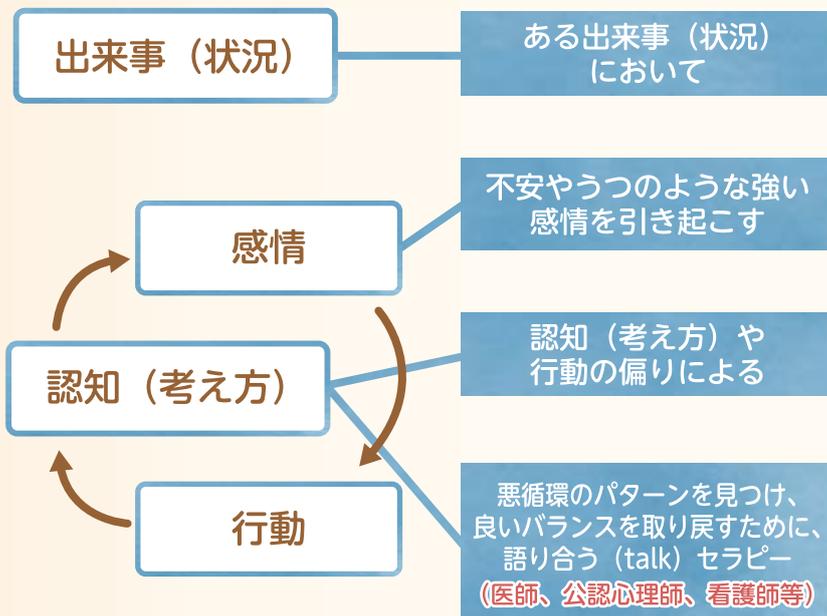
収集したデータを個人情報、倫理問題に配慮した上で研究者間で共有し、  
子どものこころの発達に関する研究がより効果的にできるためのプラットフォームを作ります。

コンソーシアム

千葉大学子どものこころの発達教育研究センター 対人援助教育学

# 子どものストレスチェックと認知行動療法の活用

## 認知行動療法とは



認知行動療法とは、自分の「感情 (気分)」や「考え方 (認知)」や「行動」のこころの病気になりやすい悪循環のパターンの発見を、本人の立場にたつてセラピストがお手伝いし、好循環になるようにバランスをとる方向に、「考え方 (認知)」や「行動」を変えてみることによって、「感情 (気分)」などの問題の解決を目指す精神療法・心理療法です。

医療機関や相談機関では、1回50分で16回程度をマンツーマンの個人療法で実践します。うつ病や不安症では、薬物療法に同等の効果があることが国際的に示されています。



### ① メンタル不調の予防として用いる認知行動療法

ストレス対処法の知識やスキルを身に付けて、メンタル不調を予防するために、学校の授業として、教諭や養護教諭、スクールカウンセラーなどが、認知行動療法を児童生徒に提供することが効果的と考えています。千葉大学では、不安に対処する認知行動療法プログラム「勇者の旅」を開発し、その不安低減効果を証明し、普及に努めています。

### ② メンタル不調の早期介入として用いる認知行動療法

子どものストレスチェックで高ストレスと判定された子どもには、個別に認知行動療法を提供することも有用と考えております。千葉大学では対面での提供に加えて、WEB会議を用いたオンラインでの認知行動療法の提供も推進しています。

また、千葉大学は、文部科学省 問題解決型課題解決型高度医療人材養成プログラム「メンタルサポート医療人とプロの連携養成」事業として、CBTラーニング（\*CBTは、Cognitive Behavioral Therapy: 認知行動療法の英語略称）という名称で、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人材養成をeラーニングを活用して進めております。



# 子どものストレスチェックの基本コンセプト

以下のような社会実装・実践研究に取り組みたいと考えております。

## 基本コンセプト

- ・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）
- ・小学校高学年、中学校、高校を対象とする
- ・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

## 活動内容

**1 PSIの質問項目の使用**（日本認知・行動療法学会でパブリックコメントを受付）  
PSI (Public Health Research Foundation Type Stress Inventory)  
小学生用・中学生用・高校生用 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

【著者】坂野雄二、岡安孝弘、嶋田洋徳

【検査対象】小学生用（小4～小6）、中学生用（中1～中3）、高校生用（高1～高3）：実施時間：約10分

### PSIの質問項目（小中高）を子どものストレスチェック制度で用いる

（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、現在販売中である）

- ➔ 教員、教育学研究者、医師（小児科、精神科等）、医学研究者、心理職、心理学研究者、教育委員会、医師会、文科省、厚生省での幅広い意見交換、複数の学会（学術団体）から、パブリックコメントなどを頂戴する
- ➔ 社会実装（学校現場で年1回いじめアンケートと同様に使用）を目指す

**2** 協力を得られた学校、教育委員会での倫理審査承認後の本人、保護者への十分な説明と同意の後の質問紙調査の実施方法の検討（研究を行いたい研究者に倫理審査手続きについての支援を行う）

**3** 本人および保護者へのフィードバックの実施の検討

PSIの尺度構成：上位尺度

SR：ストレス反応（心身の不調）、身体的反応（高校生は無し）、抑うつ・不安、不機嫌・怒り、無力感

ST：ストレス源（ストレスの原因）：教師との関係、友人関係、学業（高校生は進路を追加）

SS：ソーシャルサポート（周りからの援助）：父親、母親については、親として可）、担任、友人

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、そうでないかをフィードバックする

**4** 学校集団へのフィードバックの実施方法の検討

**5** 申し出があった場合の、医師、公認心理師（スクールカウンセラー）、養護教諭、による面接指導につなげる方法の検討

**6** 子どものストレスチェック制度（案）の運用に関する教育研修の研究

# 子どもの自殺対策

○子どもの自殺の増加。

○年1回以上のいじめ調査で認知件数は増え、対策は進む。

○学校でのストレスのみならず、家庭でのストレスが強く、子どもに影響（コロナ渦で悪化）。

○子どものうつ病・不安症は全体の6%にみられるが、そのうち、75%は未治療と推定（英国の調査から）。

○学校医は、健康診断を実施（栄養状態、心電図、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、整形外科疾患等）し、早期発見、早期治療。

○保健調査：児童生徒等の心身の状況を把握する上で、保護者による日常の健康観察が重要。

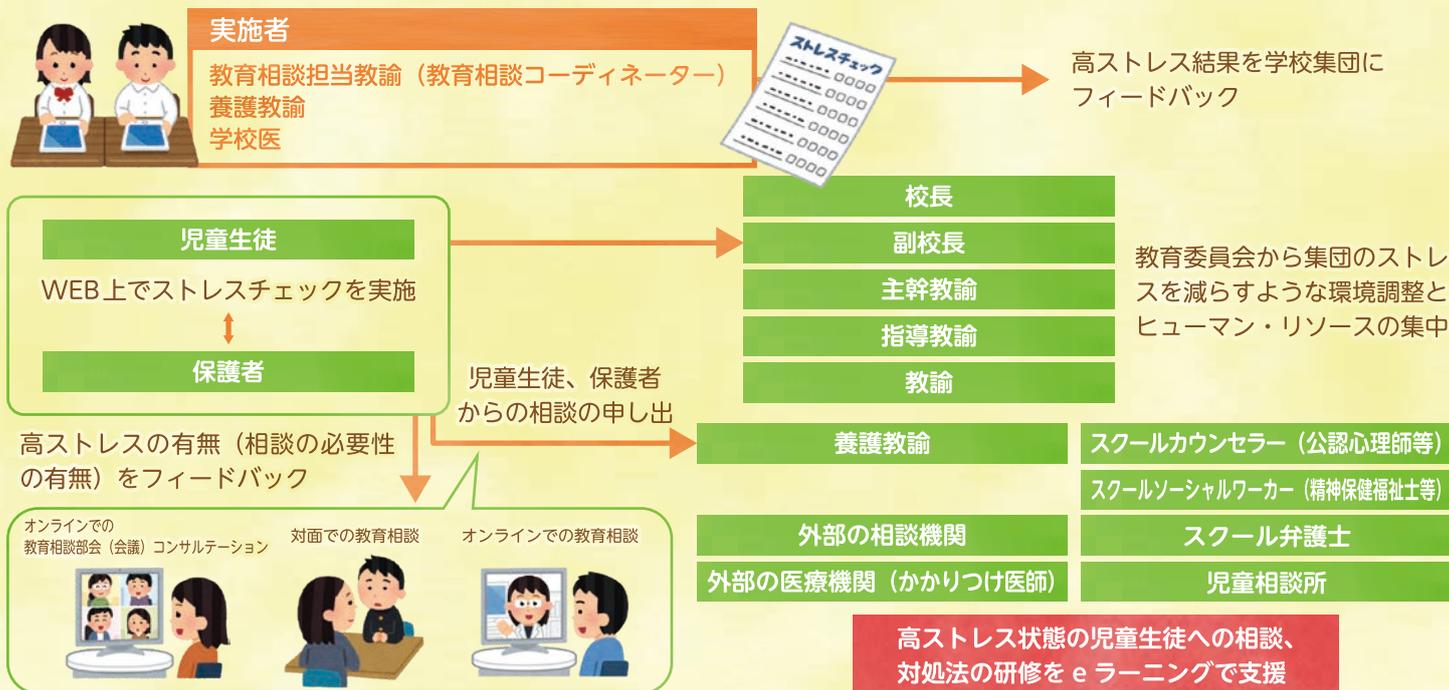


チーム学校（教員、保護者、医師等の連携）で、児童生徒の高ストレス状態（こころの健康問題）を把握する必要性

## WEBストレスチェックからオンライン教育相談へとコーディネート

学校保健安全法の趣旨に基づく

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



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、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

教育相談担当教諭、養護教諭、学校医などが

高ストレスの子どもとその環境を発見した場合の対処方法についての十分な教育研修が **緊急に必要**