

小児科診療 UP-to-DATE

2021年4月20日放送

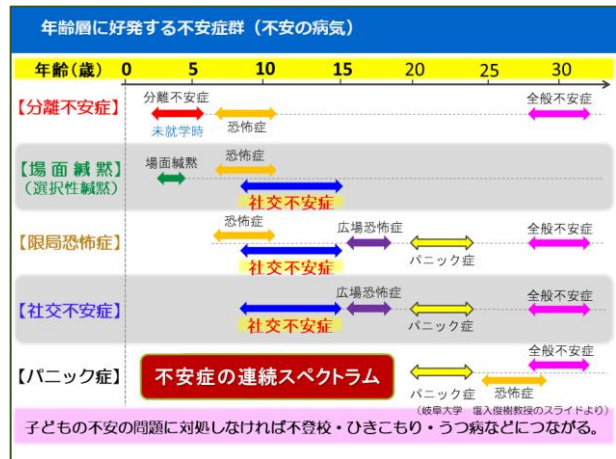
学校でのこどものメンタルヘルスへの取り組み

千葉大学大学院 医学研究院 認知行動生理学 教授
 千葉大学子どもこころの発達教育研究センター長
 清水 栄治

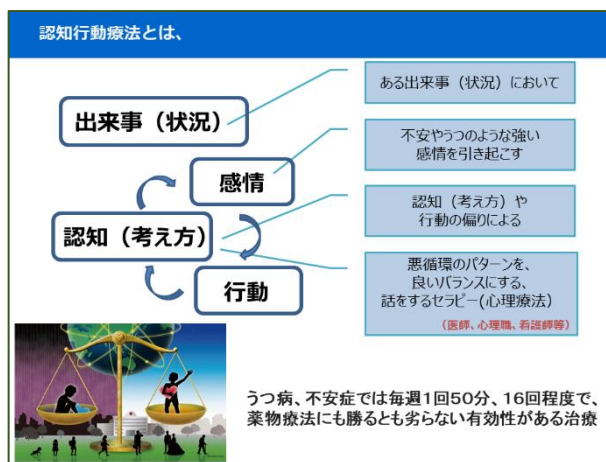
コロナ渦の中、子どものメンタルヘルスのさらなる悪化が問題となっております。2020年度は、小中高生の自殺者が統計のある1980年以降で最多の499人、前年度比100人の増加となってしまったという残念なニュースがあります。2020年のユニセフ報告書「レポートカード16」によりますと、OECDまたはEU加盟の先進国38カ国中、日本の「子どもの幸福度」の総合順位は20位なのですが、身体的健康が1位であるのに対して、精神的幸福度は37位と下から2番目になっています。

不登校の問題は、不安の傾向との関連が指摘されています。不安障害、あるいは不安症群と呼ばれる、いわゆる不安の病気は、子どもにも多くみられます。就学前では、分離不安症や場面緘黙、小学生では、限局性恐怖症や強迫症、思春期に入ると、社交不安症がみられます。子どものうつ病もあります。英国の疫学調査では、子どもの不安障害・うつ病の有病率は、4%で、すなわち、100人中4人がメンタルヘルスの問題を抱えています。そして、その75%、つまり、4人中3人は診療を受けていないことが知られています。

認知行動療法とは、ストレスフルなできごとに対して、不安やうつのような強い感情を引き起こす認知（すなわち、考え方）や行動の偏りによる悪循環のパターンを見つけ、良い

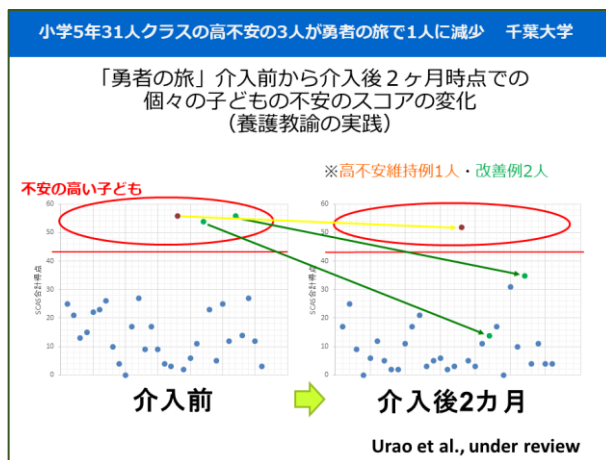
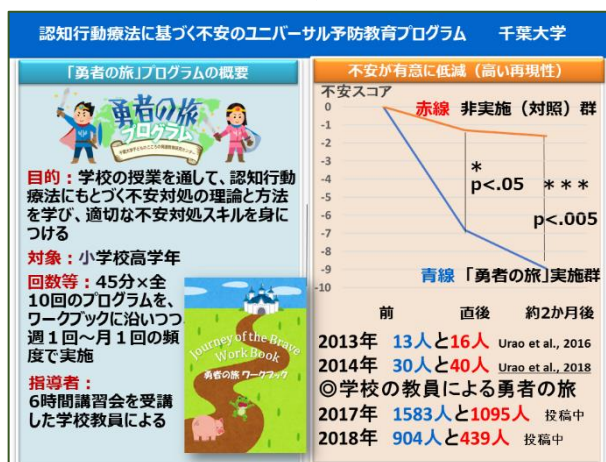


バランスを取り戻すために話し合うセラピー（精神療法、心理療法）のことです。週1回50分で16回程度のマンツーマンでの個人認知行動療法は、抗うつ薬のような薬物療法に勝るとも劣らぬ効果を有するという強いエビデンスが国際的に知られており、英国では、子どもを含む全国民に認知行動療法を提供できる体制づくりとして、「心理療法アクセス改善政策」英語の略称で「アイアプト政策」が進められています。



認知行動療法は治療だけでなく、予防や早期介入にも有効です。千葉大学では、2013年から、学校の授業として実施する、子どもの不安の対処力を高める認知行動療法プログラム「勇者の旅」を開発し、2,000人を超える小学校高学年生に「勇者の旅」の全10回の授業を受けてもらい、受けていない対照群に比べて、有意に不安が下がる有効性を示すことができます。これは、子どもみんなプロジェクトという名称で、千葉大学を含む10の大学と連携するコンソーシアムでの研究成果の一つです。

また、勇者の旅の前後で、国際的なスペンス児童用不安尺度(Spence Children's Anxiety Scale)を用いて不安の症状の測定を行っていますが、最初期の紙での質問紙調査から、2019年からは、パソコン室で子どもたちがWEBで回答してくれる方式にしています。このスペンス児童用不安尺度で測定すると、30人のクラスでは、不安の高いお子さんが3人いた場合、勇者の旅の授業を10回受けもらうと、そのうち、2人のお子さんの不安のスコアは正常範囲に下がり、1人のみ不安の高いお子さんが残るといった結果があります。1人残った不安の高いお子さんは、注意深く学校で見守りいただきながら、必要があれば、外部の医療機関や相談機関に繋げて欲しいと考えております。勇者の旅の授業をしていただけるように、学校の先生に向けての1日研修会を毎年、夏休みに実施しておりますが、新型コロナ感染拡大防止のため、2020年度はWEB会議形式での実施となっています。



私たち、千葉大学子どもこころの発達教育研究センターでは、現在、子どものストレスチェッ

ク構想を進めております。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」が運用されております。子どもに対しても、ストレスチェックを行うべきと考えます。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、WEB上での実施を予定しております。そのために、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本学のガイドラインに基づいて運用していきます。

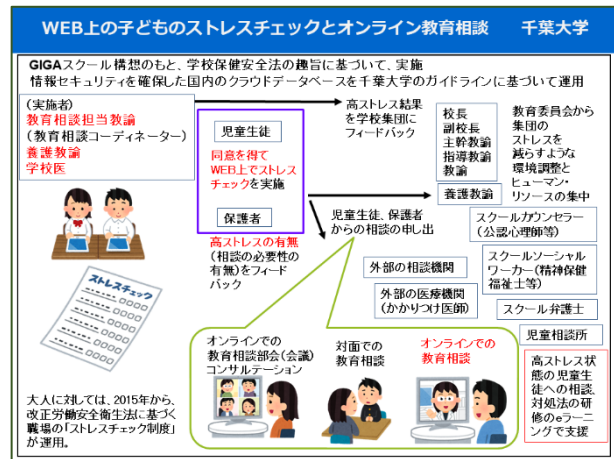
子どものストレスチェックの基本コンセプトとして、子どものストレス、すなわち、心理的負担の程度を把握することで、メンタル不調の未然防止の一次予防の強化を目的とし、うつ病などの早期発見の二次予防の目的ではないというところがあります。子ども本人および保護者に高ストレスの有無のフィードバックを行い、ストレスへの気づきを促します。

また、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します。職場のストレスチェック制度により、産業医の業務がメンタルヘルスへの対処に大きく展開したのと同様に、子どものストレスチェックの導入により、学校医の業務拡大が期待されます。

子どものストレスチェックは、その学校の教育相談担当教諭、または、養護教諭、学校医に実施者になっていただきたいと考えております。児童生徒および保護者の同意を得て、WEB上でストレスチェックの質問項目に回答してもらい、高ストレスの有無、そして、相談の必要性の有無をフィードバックします。児童生徒、保護者からの相談の申し出を受けて、学校内では、教諭、養護教諭、スクールカウンセラーなどが対応にあたり、学校外ならば、医療機関や相談機関で対応します。相談対応も、with コロナ、post コロナ時代では、オンライン教育相談が普及していくと良いと考えております。千葉大学では、オンラインでの認知行動療法の臨床試験も数多く実施しており、オンライン教育相談は、社会実装が可能であると考えております。

子どものストレスチェックでは、『PSI (Public Health Research Foundation Type Stress Inventory)』を使用したいと考えております。PSIの著者は、坂野雄二先生、岡安孝弘先生、嶋田洋徳先生のお三方です。小学4年生～6年生用は、計33問、中学生用は計40問、高校生用は計43問で、実施時間は約10分です。三人の著者の先生方と、出版社である実務教育出版様のご協力により、質問項目に関しては、公益的に無償で使用可能としてもらっております。なお、PSIの著作権は実務教育出版が保有しており、現在販売中です。

PSIは、大人の職業性ストレス簡易調査票(57項目)と同様に、3つの因子から構成されています。第一の因子である、SR、すなわち、ストレス反応は、抑うつ・不安、怒り、無力感等の心身の不調についての質問で、小学生12問、中学生16問、高校生15問からなります。第二の因子であるST、すなわち、ストレス源は、教師との関係、友人関係、学業、そして、高校生は進



路などのストレスの原因についての質問で小学生 9 問、中学生 12 問、高校生 16 問からなります。第三の因子である SS：ソーシャルサポートは、周りからの援助で、親、担任、友人に関して、各 4 問で合計 12 問になっています。

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、フィードバックをします。

日本認知・行動療学会は、認知行動療法師という学会認定資格を推進していますが、同時に、子どものストレスチェックと認知行動療法の活用について、スペシャルインテレストグループを立ち上げました。認知行動療法は、予防に用いるだけでなく、高ストレスの子どもの早期介入、そして、治療としても用いることができるからです。

また、千葉大学では、文部科学省の課題解決型高度医療人材養成プログラムとして、「メンタル・サポート医療人とプロの連携養成」を進めています。本事業の中で、一般日常診療の場で遭遇する軽症の不安、うつを持つ方に、医師、歯科医師、看護師、薬剤師、コメディカル等がセルフヘルプをガイドする月 1 回 30 分計 6 回の低強度の認知行動療法的アプローチによる相談支援を行うメンタルサポート医療人の養成をオンライン授業やネット教材を活用して行っております。小児科医の先生方が、高ストレスの子どもさんへの対処法を学んでいただきたいと考えております。

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・行動療学会
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	
(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の出版権は実務教育出版が保有しており、現在販売中)	
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)	
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	

「小児科診療 UP-to-DATE」

<http://medical.radionikkei.jp/uptodate/>