

講演

児童生徒のWEBでのストレスチェックと不安うつの認知行動療法の活用

千葉大学大学院医学研究院認知行動生理学、
子どものこころの発達教育研究センター、医学部附属病院認知行動療法センター

しみず えいじ
清水 栄司



【現職】

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 子どものこころの発達教育研究センター教授)
(千葉大学医学部附属病院 認知行動療法センター長)
(大阪大学・金沢大学・浜松医科大学・千葉大学・福井大学連合小児発達学研究科兼務教授)

【略歴】

1990年 千葉大医学部卒後、同大附属病院に精神科医として勤務。
1997年 同大学院修了、医学博士、同精神科助手。プリンストン大学分子生物学科留学、
千葉大学精神医学講師、助教授を経て
2006年 千葉大学大学院医学研究院・認知行動生理学・教授
2011年 千葉大学子どものこころの発達教育研究センター教授を兼務
2016年 千葉大学医学部附属病院 認知行動療法センター長を兼務

【資格】

医師、精神保健指定医、公認心理師、日本精神神経学会精神科専門医、精神科指導医、
日本認知・行動療法学会専門行動療法士、認知行動療法師、認知行動療法師スーパーバイザー

【学会活動】

日本認知・行動療法学会 理事長、日本不安症学会 理事長（2016年大会長）、
日本脳科学会理事（2018年大会長）

【著書】

「認知行動療法でつくる思考・感情・行動の好循環」法研、「自分でできる認知行動療法」星和書店、「自分で治す社交不安症」法研、「マンガでわかるアンダーコントロールガイド」法研、「認知行動療法のすべてがわかる本」（講談社）、「あれこれ気にしすぎて疲れてしまう人へ 精神科医30年のドクターが教える傷ついた心の完全リセット術」徳間書店、「ぐるぐると考えてしまう心のクセのなおし方」大和書房、「ナイーブさんを思考のクセから救う本」ワニブックスなど。

講演要旨

厚生労働省の発表によると、2024年（令和6年）1年間に自殺した児童・生徒は527人（そのうち、高校生が349人で7割近く）にのぼり、過去最多であり、コロナ禍の2020年（令和2年）に前年比100人増の499人と大幅に増加して以降、500人前後で高止まりしている。児童・生徒の自殺予防に係る取組として、私たち千葉大学子どものこころの発達教育研究センターは、千葉県教育庁と連携し、2021年度から、WEBでの子どものストレスチェックを推進している。高ストレス状態の早期発見のために、一人一台端末（高校生の場合は、自身のスマートフォンなど）を活用し、児童・生徒がWEBから自身のIDとパスワードでログインし、同意後に、ストレスチェックの質問項目に回答し、即時に高ストレスかどうかを判定して、児童生徒にフィードバックする一方、学校の教員が結果を閲覧し、教育相談に活用できるシステムである。ストレスチェックの質問項目は、『PSI（Public Health Research Foundation Type Stress Inventory）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（坂野、岡安、嶋田）』を主に用い、対象は、小学生用（小4～小6）、中学生用（中1～中3）、高校生用（高1～高3）の3種類で、実施時間は約10分である。高校生のPSIの尺度構成は、15問のストレス反応（心身の不調）、16問のストレッサー（教師との関係、友人関係、学業、進路のようなストレスの原因）、12問のソーシャルサポート（おうちの人、担任、友人からの援助）から成り、0, 1, 2, 3の4件法である。高ストレス状態と判定する基準は、主に、ストレス反応が45点満点中30点以上としている。また、必要に応じて、質問項目を学校ごとに自由に編集可能なシステムとして整備した。

当初2年間（2021年度、2022年度）は、保護者の同意を文書等で得た上で行っていたが、2023年度以降は、各学校での教育活動として、学校保健安全法の健康観察、健康相談、保健指導の枠組みの中で行う一方、児童・生徒および保護者が、研究にデータを利用してほしくない場合、連絡をしてもらうオプトアウト（拒否の機会の保証）方式としている。なお、「学校における教育活動としての『WEB上での子どものストレスチェック』に関する研究」として倫理審査委員会にて、承認を得ている。2024年度に実施した高校生のWEBでのストレスチェックには、4万人以上の生徒が回答し、その結果、高ストレスと判定された生徒の割合は13.3%であった。性別による高ストレス生徒の割合の違いは、男子生徒9.8%に対して、女子生徒16.2%であった。

将来の政策提言として、いじめの認知件数と同様に、高ストレス児童生徒の認知件数をすべての学校でデータ収集し、自殺対策に活用していただきたいと考えている。現時点での子どものストレスチェックは、校長、教頭、副校長のもと、教育相談担当教員が中心に、学年主任、担任と職員会議や教育相談部会で情報共有を行っている形式が多い。将来的には、学校医が養護教諭とともに子どものストレスチェックを実施する形を期待している。また、保健体育の教員が保健体育の「心身の相関とストレス」単元の授業の中で活用してもらいたい。

認知行動療法は、うつ病や不安症の治療として、薬物療法に勝るとも劣らない効果が明らかにされているエビデンスの強い精神療法（心理療法）である。ストレスチェックを契機に、児童生徒がストレスに気づき、ストレス対処法として、喜怒哀楽、不安うつ、思いやりなどの感情を理解し、認知（考え）や行動のバランスをとる認知行動療法のスキルを身につけてほしい。それがイノベーションマインド認知行動療法である。従来の不安症やうつ病の治療や予防という面だけでなく、ポジティブ心理学として、健康な人の「不安を安心（心理的安全性）に変える」横軸と

「うつ（うんざり）をインスピレーション（わくわく、関心）に変える」縦軸を考え、学校や職場、組織で居心地良く（安心）、インスパイアされるポジティブな感情を向上させるスキルを身につけ、子ども・若者のウェルビーイング、幸福度を上げたいと考えている。

MEMO：