



子どもの自殺対策 科学的根拠のある方法

公益社団法人 子どもの発達科学研究所

所長・主席研究員 和久田学

抑うつ重症度と支援への接続：弘前大学の研究

- 2020年7月調査：一市内の公立小中学校に在籍する全ての小学5年生から中学3年生 6576人であった。対象者に学校を介して質問紙を配布したところ6476人から回答を得た（回答率：98.5%）。このうち回答の不備のなかった6364人を算出の対象とした。

No or Minimal depression (症状がない・最軽症): 4198 (66.0%)

Moderate depression (中等症): 478 (7.5%: **ここからカットオフ以上**)

Moderately severe depression (やや重症): 190 (3.0%)

Severe depression (重症): 54 (0.9%)

心理的支援・医療的支援に繋がっていた児の割合は、

Moderate depression (中等症): **3.3%**

Moderately severe depression (やや重症): **7.3%**

Severe depression (重症): **18.5%**

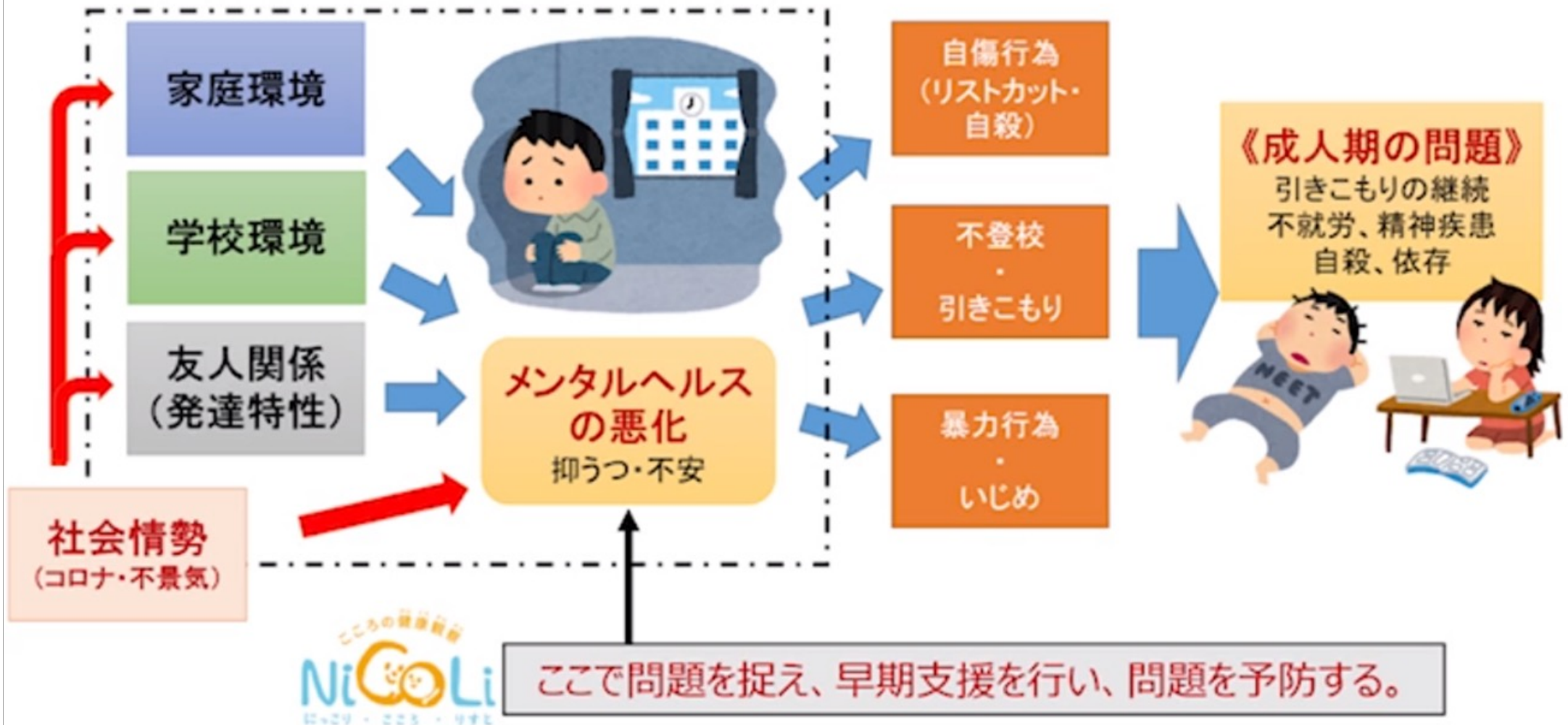


自殺リスクのある児と支援への接続：弘前大学の研究

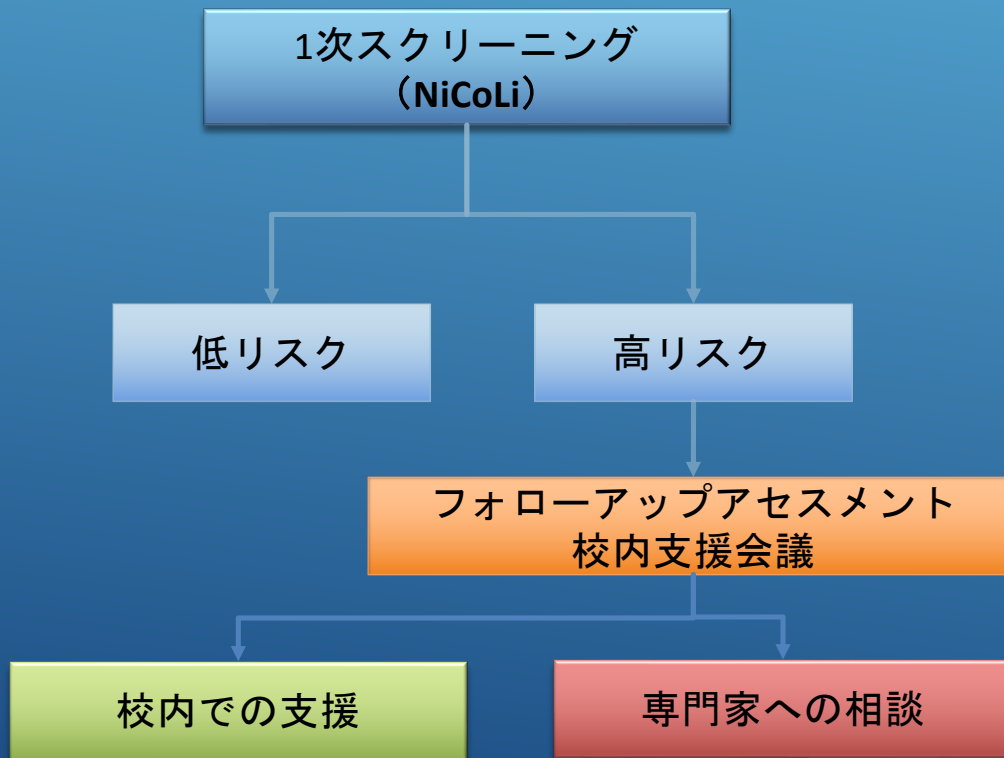
- 自殺念慮・企図について、
 - 「週に数日以上ある」は、1113名：全体の17.5%
 - 「ほとんど毎日自殺について考える」は、129名：全体の2.0%
- これらのうち支援に繋がっている児の割合は、
 - 「週に数日以上ある」：4.4%、
 - 「ほとんど毎日自殺について考える」：12.4%
- 重症の抑うつと推定される児、自殺の可能性が憂慮される児においても心理的・医療的支援の接続率は2割未満
- 十分な支援が提供されていない現状が示唆された。



子どものメンタルヘルスは、問題を予測する

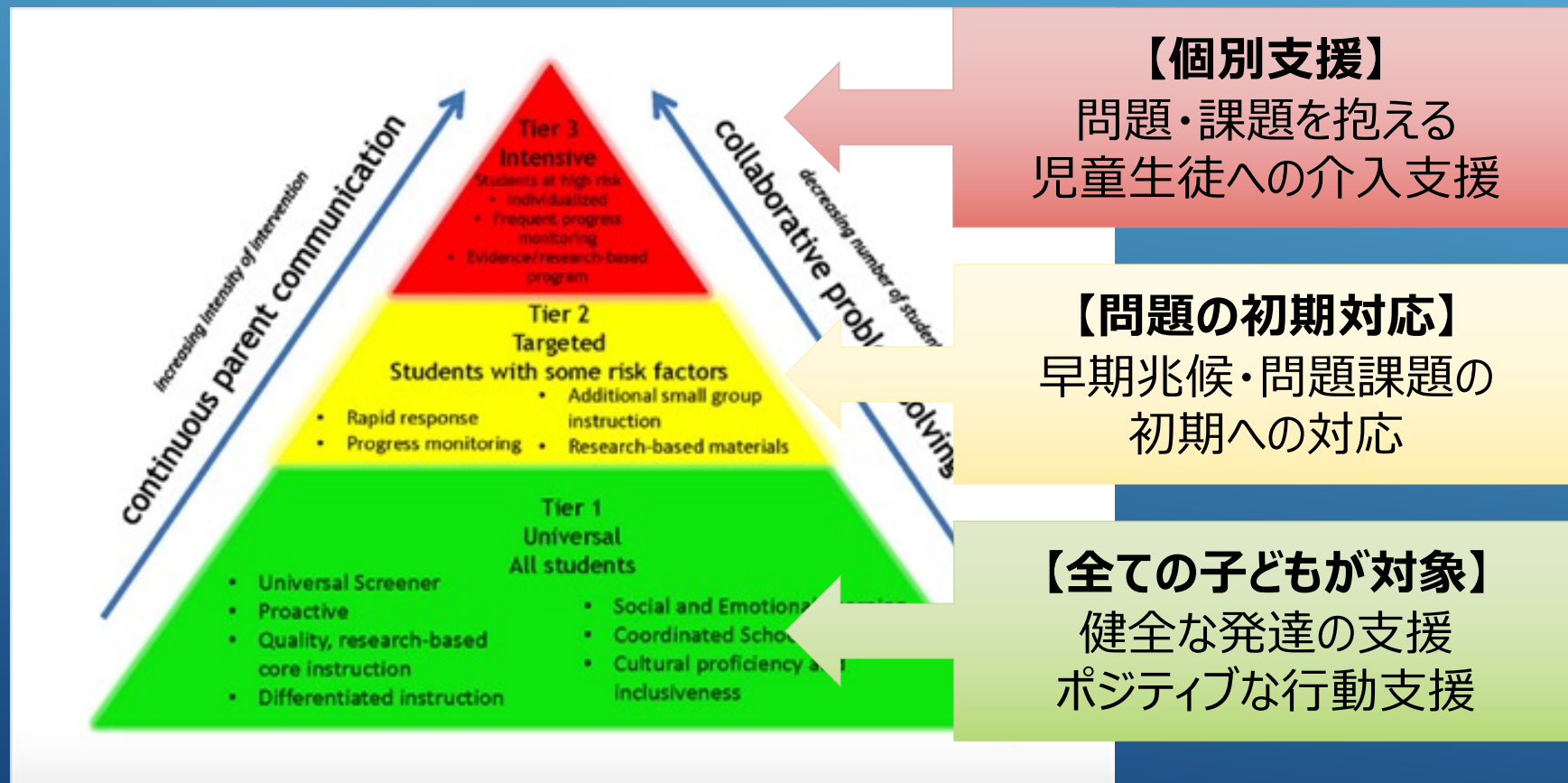


NiCoLiを基盤とした支援モデル



1. 学校がNiCoLi（1次スクリーニング）を実施
2. 即時にフィードバックを学校、担任に提示
3. 約5%の児童生徒がリスク群となる
4. リスク群に対する校内支援体制の構築
(子どもの発達科学研究所から、支援体制構築のガイドライン、マニュアル、教師対象の研修動画を提供)
5. 学校が主体となって支援ニーズの高い児童生徒に対して、フォローアップアセスメントを実施。
6. フォローアップアセスメントの結果に応じて、医療や福祉等の専門家と連携。
(フォローアップアセスメントの結果を提供)

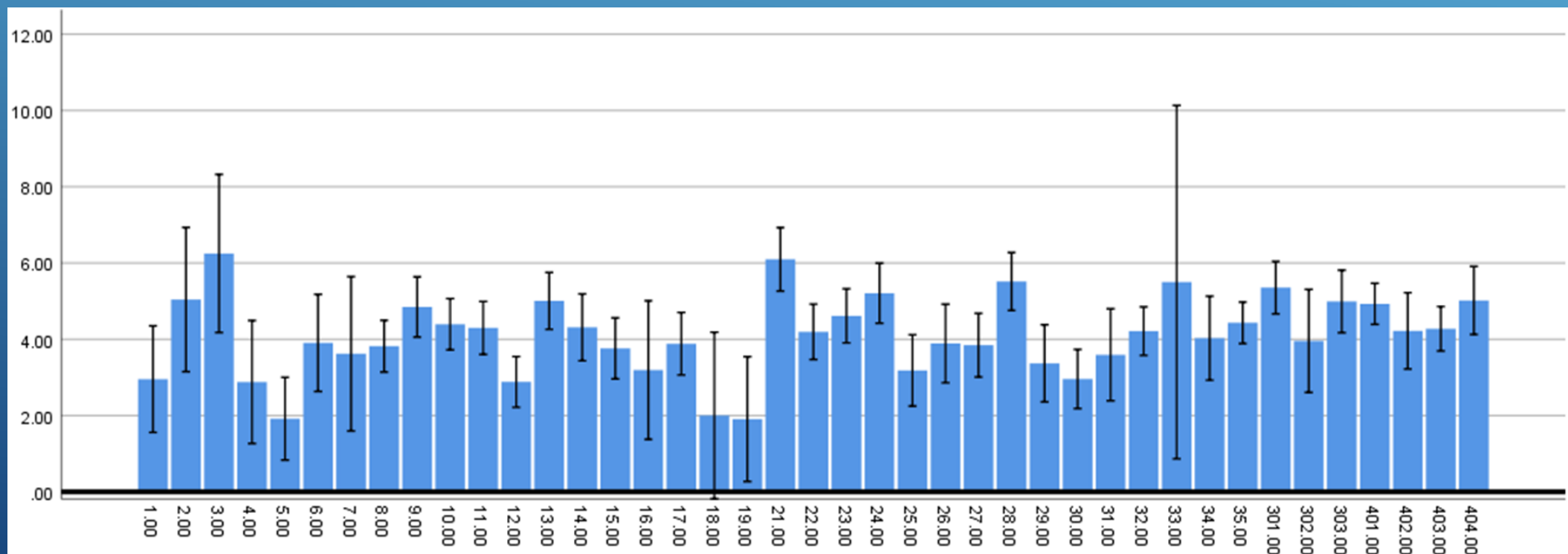
RTIモデル



学校単位の抑うつ

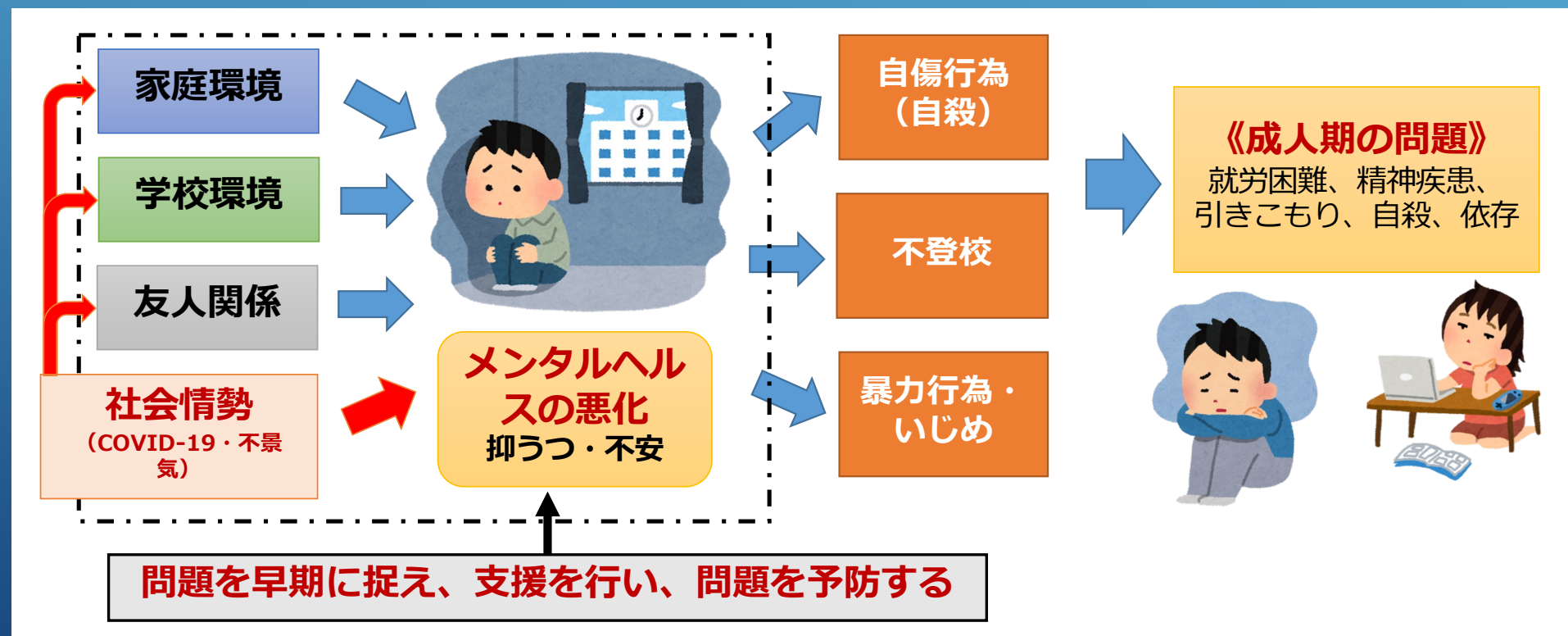
Copyright © 2021 Masaki Adachi

➤ 学校単位で抑うつに差があることは知られていない。



© (公社) 子どもの発達科学研究所

こころの健康観察 NiCoLi



こころの健康観察 NiCoLi

子どもの入力画面



NiCoLi2.0

こころの健康観察
NiCoLi
にっこり・こころ・りすと

1年A組 1番

アンケートをうける

フィードバックをみる

ログアウト

Webアプリのフィードバック画面

NiCoLi2.0 先生用

こころの健康観察 クラス別一覧

クラス 1年A組

ー：必要な項目への回答がありませんでした。
*：回答していない項目があります。

出席番号↓	こころの元気さ	学校での生活	友達のこと	家での生活	ゲームやインターネット
1	●●	●●	●●●	●●●●●	●●●●
2	—	—	—	●*	—
3	●●●●	●●●●	●●●●●	●●	●●●●
4	●●●	●●●●●	●●●	●●●●	●●
5	●	●●●●	●●●●●●	●●	●●●●
6	●●●●	●●	●●●	●●●	●●●●
7	●●●	●●●●	●●●	●●●●	●●●●
8	●●●	●●●●	●●●●	●●●	●●●●●
9	●	●●●●●	●●●●●●	●●	●●●●
10	●●	●●	●●●●	●●●●●	●●

一覧表を印刷

とても良い	●●●●●●
良い	●●●●●
普通	●●●●
やや心配	●●●
心配	●●
とても心配	●

支援ニーズのある児童・生徒の抽出

参考にする指標

【最優先】「こころの元気さ」

- ・ ○1つまたは○○2つの解析結果が出た児童・生徒
- ・ ○○○3つ以上だが、普段の言動、様子等を総合して、支援が必要と判断された児童・生徒

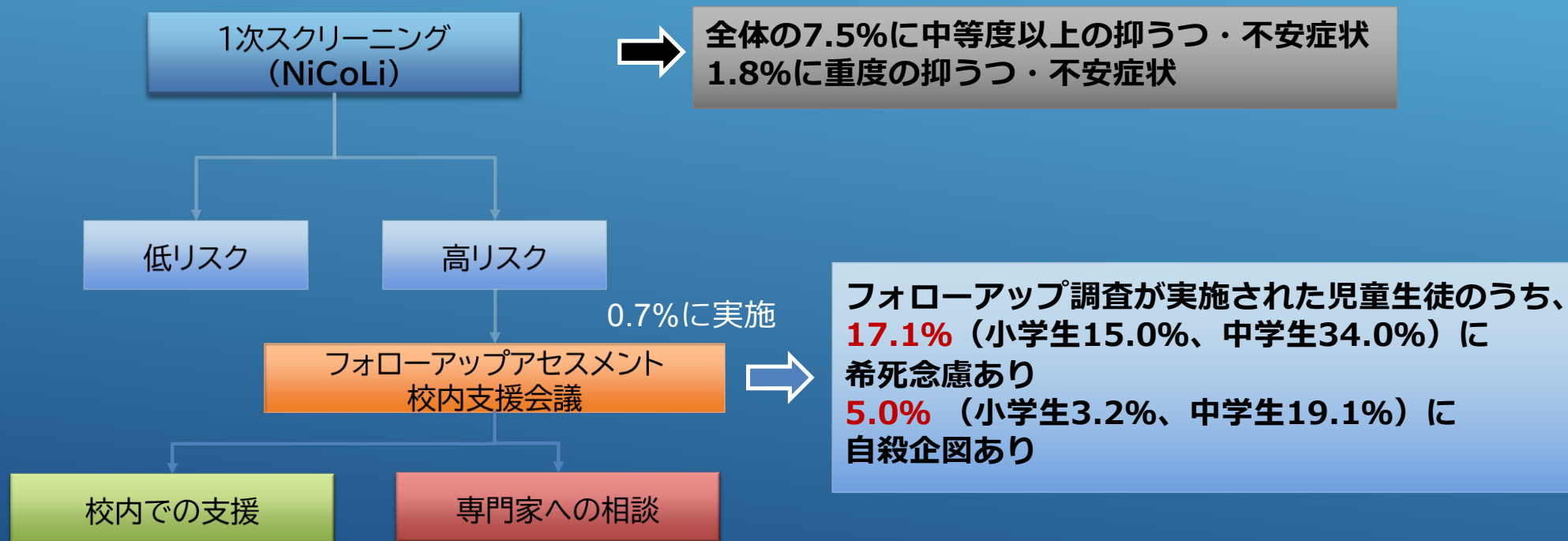
【参考値】その他の指標

- ・ ○1つまたは○○2つの解析結果が出た児童・生徒

重要：いずれも、○1つまたは○○2つはかなり深刻な状況であることが伺われますので、細心の注意を払い、迅速にフォローアップにつなげてください。



こころの健康観察 NiCoLi



2021年度の調査結果より (対象者小1～中3)



© (公社) 子どもの発達科学研究所

ただし、子どもの生活は毎日続いている！

- ▶ NiCoLiをはじめとする質問紙方式は、回答をしたその日の前後の状況を指し示している。
- ▶ しかし、子どもの生活は毎日、続いていて、日々、環境の影響を受け続けている。
- ▶ その連続した子どもの状況を把握し、リスクに速やかに対応する仕組みが必要！



子どもの問題の前兆

- ▶ 外から（教師、保護者）観察可能である場合は、支援の手が入りやすい。
- ▶ 問題は、外からは元気に見えるのにメンタルヘルスが悪化している場合（教師、保護者からはいつもと変わらないが、子どもが回答する調査だと抑うつ、不安が高い）は、自傷行為、自殺念慮、自殺企図につながりやすい。
- ▶ いじめ被害などは、子どものメンタルヘルスの悪化を経て、何らかの問題行動に至る
- ▶ 不登校の前兆には、メンタルヘルスの悪化がある。

子どもの体調とメンタルヘルスは連動している！



現状を変えるために ⇒デイリー健康観察 (デイケン)

- ▶ 毎朝行っている『健康観察』を完全デジタル化！
- ▶ データを蓄積し、一人一人の体調、メンタルヘルスの変化を追跡！
- ▶ エビデンスにより、子どもの危機、リスクを判定し、教師に注意喚起！
- ▶ 教師の支援もデータ化し、いずれ「どのような支援が効果的だったのか」を明らかにするなど、さらなる研究による進化が期待できる！

デイリー健康観察の紹介

(こころとからだの連絡帳 デイケン)



デイケン

デイケン

こころとからだの連絡帳



ログイン

こころとからだの連絡帳 デイケン

児童生徒用の入り口です

すっきりとしたデザイン



©（公社）子どもの発達科学研究所

デイケン

今日の体温を教えてください。

36 ▾ .5 ▾ °C

今日の体調はどうですか？いくつでも選ぶことができます。

- ☐ 元気です
- ☐ おなかが痛い
- ☐ 頭が痛い
- ☐ 風邪をひいている
- ☐ 喉の痛みや腫れがある
- ☐ 咳や痰がひどい
- ☐ 嘔吐や下痢がある
- ☐ けがをしている
- ☐ かぜをひいている (せき、鼻水、のどが痛いなど)
- ☐ その他、医師が記入する欄に記入してください

こころとからだの連絡帳 デイケン

**体調を記入するページ
複数選択可です。**

項目は研究から選んでいます。

©（公社）子どもの発達科学研究所



こころとからだの連絡帳 デイケン

デイケン

漢字 ☒ ひらがな

今の気持ちはどうですか？
一番当てはまるボタンを選んでください。


笑顔、嬉しそう、楽しい、うれしい


悲しい、泣きたい、落ち込む、憂鬱


怒っている、イライラ、腹が立つ、ストレス


疲れている、だるい、集中できない、やる気が出ない

気持ちを記入するページ
4つのカテゴリーから
1つだけ選択します。

これも研究ベースです。

©（公社）子どもの発達科学研究所



こころとからだの連絡帳 デイケン

デイケン

漢字 ☒ ひらがな ☐

何か相談したいことはありますか？

はい

いいえ

もどる 次へ

**相談したい場合は、
ここで「はい」を選びます。**

**特別な操作がいらないので、
友達の目を気にすることなく、
援助要請が可能です。**



こころとからだの連絡帳 デイケン

デイケン

〇月〇日の回答一覧

〇年〇組 昨日の一覧

体調を簡易表示 体調を簡易表示 1

体調を詳細表示

年	組	出席番号	体温	風邪	けが	腹痛	頭痛	気持ち悪い	夜更かし	起床困難	朝食ぬき	遊べやすい	その他 体調不良	体調 合計数	欠席
3	3	1	36.1												
3	3	2	36.2			✓								1	
3	3	3	36.3												
3	3	4	37.0			✓	✓							2	
3	3	5	38.0				✓		✓	✓				3	
3	3	6	35.9												
3	3	7	35.8					✓						1	
3	3	8	36.0												
		...	...					✓						1	

表示する一日を選ぶ

< 2022年7月 >

月	火	水	木	金	土	日
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

[ダッシュボードへ戻る](#)

[ログアウト](#)

教師用のページ。
その日の子どもの状況を
一度に確認できます。

もちろん一人をピックアップして
データを確認すること、過去の状況、
変化についても見ることもできます。

©（公社）子どもの発達科学研究所



ディケン×NiCoLi

10月の抑うつ・不安症状を9月のディケンから予測

	リスク比 (95%信頼区間)	p 値
体調不良の平均項目数	1.35 (1.10, 1.66)	0.007
生活リズム不調の平均項目数	1.28 (1.15, 1.43)	<0.001
気持ち (☹) 割合	1.57 (1.26, 1.94)	<0.001
気持ち (☹) 割合	5.87 (2.64, 13.1)	<0.001
気持ち (☹) 割合	1.28 (1.41, 9.25)	0.007
「元気」でない日の割合	1.35 (1.00, 1.83)	0.048

- ディケンで、体調不良や生活リズム不調のチェック項目が多いほど、NiCoLiで抑うつ・不安症状を示すリスクが高い。
- 気持ちが「しあわせ・元気」と比較して、他の気持ちである割合が多いほど、NiCoLiで抑うつ・不安症状を示すリスクが高い。

10月の欠席、体調不良、生活リズム不調を9月のNiCoLiから予測

	欠席日数		体調不良 平均項目数		生活リズム不調 平均項目数	
	平均値 (標準偏差)		平均値 (標準偏差)		平均値 (標準偏差)	
抑うつ・不安群	9月	10月	9月	10月	9月	10月
軽度以下 (n=1996; 91.2%)	.21 (.93)	.16 (.77)	.08 (.24)	.08 (.28)	.27 (.55)	.26 (.55)
中等度以上 (n=193, 8.8%)	.33 (1.01)	.38 (1.29)	.24 (.42)	.28 (.54)	.73 (.79)	.70 (.88)
差の効果量	d=.13	d=.26	d=.61	d=.64	d=.86	d=.74

9月初めのスクリーニング (NiCoLi) で中等度以上の抑うつ・不安症状を示した児童生徒は、その後の欠席日数が多く、体調不良や生活リズムの不調を訴えることが多い

効果量の目安	小	中	大
Cohen's d	.20	.50	.80

(予備解析)



ICT機器活用の可能性

- ▶ ICT機器によるスクリーニングにより子どものリスクを予測することは可能。
- ▶ ただし、科学的であること（研究の継続によるエビデンスの付与の継続、精度の向上）、発見したリスク児童生徒の支援システムが構築されていることが条件であろう。

