

2. 厚生労働科学研究費補助金研究報告書表紙

厚生労働科学研究費補助金

成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（健やか次世代育成総合研究事業）

思春期レジリエンス向上に有用な介入プログラムの大規模実証研究

令和3年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 岡田 直大

令和4（2022）年 5月

3. 厚生労働科学研究費補助金研究報告書目次

目 次

I. 総括研究報告	
思春期レジリエンス向上に有用な介入プログラムの大規模実証研究-----	1
岡田 直大	
II. 分担研究報告	
1. 思春期のレジリエンス向上のための	
科学的論拠に基づいた包括的介入プログラムの作成-----	6
笠井 清登	
2. 子どもレジリエンス向上に有用な	
連携を通じた介入プログラムの開発 -----	10
田中 恭子	
3. 思春期のレジリエンス向上を支える社会的インフラとしての	
授業プログラムの効果 -----	18
高橋 史	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表 -----	21

4. 厚生労働科学研究費補助金総括研究報告書

厚生労働科学研究費補助金
(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業 (健やか次世代育成総合研究事業))
総括研究報告書

思春期レジリエンス向上に有用な介入プログラムの大規模実証研究

研究分担者 岡田 直大 東京大学特任准教授

研究要旨 思春期のレジリエンス向上に有用な介入プログラムを開発した。また、中学生を対象とした介入前後におけるアンケート調査を実施し、その有効性を科学的に示した。

A. 研究の目的

思春期は小児期と成人期の間の時期を指し、身体的な成長と共に心理的な発達も認められる。思春期には社会との接触が増え、人間関係が複雑化し始める時期であり、精神的成熟の過程において重要な時期である。一方、精神疾患の発症が認められやすくなるのも、思春期の特徴の一つである。10代後半の死因の1位は自殺であり(平成30年版「自殺対策白書」、厚生労働省)、思春期児の自殺を予防するための対策が求められている。近年、困難やストレスに対する適応力(レジリエンス)が注目されており、思春期児のレジリエンスの獲得により、精神疾患の発症や増悪、自殺を予防できる可能性が考えられる。実際、レジリエンスに着目した精神保健増進プログラムが、ストレスへの対応力を増進することが報告されている(Fenwick-Smith et al., BMC Psychol, 2018)。従って、すべての思春期児が対象となりうる、レジリエンス向上の方法論を構築することが期待される。しかしながら、エビデンスに基づく包括的かつ効果的な介入法は未だにない。

東京ティーンコホート (TTC, <http://ttcp.umin.jp>) は、一般人口集団から抽出した 3,171 名の思春期児およびその養育者を対象として、思春期心理発達のメカニズムの解明を目指す思春期疫学研究である (Ando et al., Int J Epidemiol 2019; Okada et al., Psychiatry Clin Neurosci 2019)。代表者らはこれまでに、TTC 等で得られた研究成果 (Ando et al., J Affect Disord 2018) を参照し、レジリエンスの向上のために重要な要素を抽出し、思春期レジリエンス向上に有用な介入プログラムの開発にすでに着手した。ポピュレーション・アプローチに対応し、将来的には広く実用化が可能と考えられる、思春期児を対象とする双方向的なレクチャーのパッケージである。

本研究では、代表者らがすでに着手している、思春期レジリエンス向上に有用な介入プログラムの開発を完了する。次に、当該介入プログラムパッケージの有効性を、中学生の大規模サンプルを用いて検証する。この検証は、複数の中学校との連携により包括的に実施する。レジリエンス向上のた

めの科学的論拠に基づいた包括的な介入プログラムの検証は、これまでに報告がなく独創的である。最後に、当該介入プログラムについて、その有効性が科学的に実証された場合、大規模に実用化できるよう基盤を構築する。

B. 研究方法

本研究では初めに早い段階で、既存データである東京ティーンコホートのデータ等を参考にして、思春期保健向上に関連する要因に対する効果的な介入方法の検討と介入プログラムの開発を完了する。次に、当該介入プログラムの有効性を検証する。具体的には、複数の中学校の協力を得ることにより、中学生の大規模サンプルを対象とし、複数の中学校との連携により、思春期保健向上のための介入を実施する。また、介入の前後に施行するアンケート調査の回答データ等を基にして、科学的な方法による介入の効果検証を実施する。最後に、当該の介入プログラムの科学的な有効性が実証された場合、大規模に展開するための有用な方法を検討し、課題を抽出する。

●項目1：レジリエンス向上のための介入プログラムの開発

すでに令和元年度より着手している、思春期保健向上に関連する要因に対する効果的な介入方法の検討と介入プログラムの開発を完了する。プログラムの概要は、ポピュレーション・アプローチに対応し、将来的には広く実用化が可能と考えられる、思春期児を対象とする双方向的なレクチャー

のパッケージである。具体的には、セルフケア（生活習慣に関する事項を含む）、援助希求態度および向社会性を、レジリエンス向上に関連する重要な要因として既に抽出しており、このような心理行動学的側面の向上を目指すような内容のレクチャーとなる。思春期児が容易に理解し、レジリエンス向上に繋げられるよう、アニメーションを用いた教材も含める。

●項目2：レジリエンス向上のための介入プログラムの実施および科学的検証

複数（10校程度）の中学校の協力を得て、特定の学年全体の生徒を対象として、介入プログラムを施行する。したがって介入プログラムの対象者は、1000名程度の思春期児となる見込みである。また介入プログラムの前後に、生徒を対象として、レジリエンスに関連するアンケート調査を施行する。アンケート調査には、評価項目として、セルフケア、援助希求態度（Ando et al., J Affect Disord. 2018）、向社会性（元気がない友達を助ける態度、困っている人を助ける態度）のほか、子どもの強さと困難さアンケート（SDQ）を含める。

（倫理面への配慮）

本研究で用いるデータは、東京大学医学部倫理委員会にて事前に審査され、承認された方法で取得されている。

C. 研究結果

●項目1：レジリエンス向上のための介入プログラムの開発

令和2年度までに、セルフケア、援助希求

態度、および向社会性といった心理的レジリエンスの向上を図るべく、所要 1 時間程度の、思春期児を対象とする講義パッケージを開発した。講義パッケージの基本構成は、導入・共有・不調のサイン・不調の対処法・不調に関するリテラシーとした。また、思春期児が直面しやすい問題・悩みやこころの不調のサインの具体例を紹介するためのアニメーションを作成し、パッケージに含めた。また、グループワーク（意見交換・発表）が含まれる双方向的な講義パッケージである。

コロナ禍に対する対応として、リアルタイムで講義を受けることが難しい方向けに講義動画を作成した。また、保健師等の医療従事者や心理職、教員等が容易に講義を実施できるよう、講義解説資料を作成した。

●項目 2：レジリエンス向上のための介入プログラムの実施および科学的検証

令和 3 年度までに、7 中学校、38 学級で、介入プログラムを実施した（うち 1 中学校・3 学級ではオンラインで実施）。また計 909 名（最小有効回答数）の中学生より、介入プログラム前後のアンケート回答を得た。これらの 2 時点データを解析した結果、介入前と比較して介入後では、セルフケアの方法を 1 つ以上有する児が有意に増加し ($n = 923$, $\chi^2 = 14$, $p = 1.0 \times 10^{-4}$, McNemar 検定)、また援助希求態度も有意に増加した ($n = 916$, $\chi^2 = 25$, $p = 6.8 \times 10^{-7}$, McNemar 検定)。さらには、向社会性についても、有意な改善が認められた（元気がない友達を助ける態度： $n = 915$, $Z = 4.5$, $p = 7 \times 10^{-6}$,

Wilcoxon 検定；困っている人を助ける態度： $n = 916$, $Z = 3.6$, $p = 3.1 \times 10^{-4}$, Wilcoxon 検定)。SDQ の下位項目については、向社会性のほか ($n = 914$, $Z = 3.0$, $p = 2.5 \times 10^{-3}$, Wilcoxon 検定)、情緒 ($n = 916$, $Z = 3.6$, $p = 3.3 \times 10^{-4}$, Wilcoxon 検定) と多動・不注意 ($n = 909$, $Z = 5.1$, $p = 3.1 \times 10^{-7}$, Wilcoxon 検定) の項目で有意な改善が認められた。なお、行為（問題行動）、仲間関係については有意な改善が認められなかった。

D. 考察

本研究では、思春期の心理的レジリエンス向上のための介入プログラムを開発した。主に、援助希求態度、向社会性、セルフケア等の向上を図る講義パッケージであり、講義内容への理解が深まるよう、アニメーションを導入し、グループワークを含めた。本講義パッケージは、容易に配布および活用が可能な構成と考えている。

コロナ禍の影響により、当初の研究実施計画より若干の遅延があったものの、令和 3 年度末までに、目標の学校数及び研究参加者数に概ね到達した。

介入プログラムの前後で、セルフケア、援助希求態度、向社会性等の、プログラムに含められたレジリエンスの基本的項目について、その改善が認められた。本結果は、介入プログラムの内容を生徒が理解し、心理行動面の変容につながったと考えられる。介入プログラムにはアニメーションや双方向的なグループワーク（意見交換・発表）

が含まれており、活字ベースで一方向的な講義形式との比較はしていないものの、思春期児の心理的レジリエンスの促進に大きく貢献したものと考えられる。

さらには介入プログラムの前後で、情緒や多動・不注意の項目について、その改善が認められた。これらの項目は、介入プログラムに含まれる内容ではない。したがって、セルフケア、援助希求態度、向社会性等の心理的レジリエンスが改善したことによる、二次的な波及効果と考えられる。

科学研究費補助金の交付は、令和3年度をもって終了したが、今後早急に論文化を進め、また実用化に向けて普及と実装を進めていく予定である。こうした取り組みにより、思春期レジリエンス向上が実現し、精神疾患発症や自殺の減少が期待され、社会的には医療・社会経済学的損失の減少にもつながることが期待される。

E. 結論

本研究では、思春期のレジリエンス向上に有用な介入プログラムの開発を完了した。また、同プログラムの有効性の科学的検証のために、中学生を対象として介入前後におけるアンケート調査もあわせて実施し、心理的レジリエンスの改善が科学的に証明された。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

Okada N, Yamamoto Y, Yahata N, Morita S, Koshiyama D, Morita K, Sawada K, Kanata S, Fujikawa S, Sugimoto N, Toriyama R, Masaoka M, Koike S, Araki T, Kano Y, Endo K, Yamasaki S, Ando S, Nishida A, Hiraiwa-Hasegawa M, Yokoyama C, Kasai K. Birth order and prosociality in the early adolescent brain. Sci Rep. 2021 Nov 8;11:21806. doi: 10.1038/s41598-021-01146-0.

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

5. 厚生労働科学研究費補助金分担研究報告書

厚生労働科学研究費補助金
(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業(健やか次世代育成総合研究事業))
分担研究報告書

思春期のレジリエンス向上のための科学的論拠に基づいた包括的介入プログラムの作成

研究分担者 笠井 清登 東京大学医学部附属病院

研究要旨 思春期レジリエンス向上(困難やストレスに対する適応力)に有用な介入プログラムの継続的質の改善のため、医療的ケア児とヤングケアラーについてその存在率を明らかにし、本人や家族の精神保健問題との関連を検討した。

A. 研究の目的

思春期は小児期と成人期間の時期を指し、身体的成長と共に心理的発達も認められる。思春期は、社会との接触が増え人間関係が複雑化し始める時期であり、精神的成熟の過程において重要である。一方、精神疾患の発症が認められやすくなるのも、思春期の特徴の一つである。10代後半の死因の1位は自殺であり(平成30年版「自殺対策白書」、厚生労働省)、思春期児の自殺予防のための対策が求められている。近年、困難やストレスに対する適応力(レジリエンス)が注目されており、思春期児のレジリエンスの獲得により精神疾患の発症や増悪、自殺を予防できる可能性が考えられる。

また、2019年の新型コロナウイルス感染症(coronavirus disease 2019, COVID-19)流行により思春期児の精神的健康は著しく阻害されている。COVID-19発生の5か月後以降の日本における思春期の自殺率について前年比約150%増加が報告された(Tanaka, 2021, Nat Hum Behav)。COVID-19流行下では生活様式の変化が余技なくされパンデミック以前に有効だった支援策が、十分な効

果を発揮しない可能性もある。2022年度から、文部科学省高校保健体育教科書が改訂され、精神疾患の記述が復活するが、思春期のメンタルヘルスの向上のためには、一般的なこころの健康の増進や、精神疾患についてのリテラシーの増大のみならず、メンタルヘルスが悪化しやすいポピュレーションに着目した家族支援を含めた予防戦略が重要である。

そこで研究分担者は、家族のなかで誰かに疾患・障害があった場合に、そのケアを担う家族に着目した。一つは、子どもに疾患がある(children with special health care needs [CSHCN])場合、当該児のみならず、そのケアを担う親の精神保健問題に着目した。もう一つは、親やきょうだいなどの家族に疾患・障害がある場合に、そのケアを担うヤングケアラーに着目した。

代表者らがすでに着手している、思春期レジリエンス向上に有用な介入プログラムの継続的質の改善のため、①東京ティーンコホートデータを活用したCSHCNの存在率と親の抑うつとの関連の調査、および、②中学生および高校生を対象としてヤングケ

アララーの存在率と精神保健問題の関連について、調査を実施した。

B. 研究方法

①東京ティーンコホートの 4,003 世帯の 10 歳児とその親のデータから、children with special health care (CSHCN)の存在率と、親の抑うつについて調査した。②英国ノッティンガム大学の Stephen Joseph 教授との国際共同研究により、英国 BBC 放送が用いたヤングケアラー存在率調査の質問紙の日本語版を作成し、K 県の一つの中・高等学校と東京ティーンコホート参加者の合わせて 313 名を対象に、信頼性と妥当性を検証した。次に、S 県私立中高協会の協力のもと、5000 名の中高生からヤングケアラーの存在率と心の健康の問題 (Strength and Difficulties Questionnaire) についてのデータを得た。

C. 研究結果

①CSHCN の存在率は 12.5%であり、そうした子どもをもつ親は不安・抑うつを抱えやすいが、そのストレスはソーシャルサポートによって軽減されることが統計学的に示された (Kaji et al., 2021)。②ヤングケアラー調査質問票の日本語版の信頼性と妥当性は十分であり、オリジナルの 6 因子モデルは支持された。また、5000 名の中高生のうち、ヤングケアラーの存在率は 7.4%であった。さらに、ヤングケアラーとそうでない生徒の間には、SDQ の prosocial behaviour と emotional symptom に有意差を認めた (論文投稿中)。

D. 考察

米国では CSHCN が 18.8%存在するとされるが、日本においても 12.5%存在し、親の抑うつと関連すること、そのストレスをソーシャルサポートによって軽減しうる介入ポイントが初めて分かった。また、英国 BBC 放送が行ったヤングケアラーの質問紙の日本語版を作成し、信頼性と妥当性を検証するという厳密な手続きを踏んだのち、日本における存在率を明らかにし、さらにヤングケアラーの抱える困難と、レジリエンスにつながるストレンクスについて明らかにした。

E 結論

思春期レジリエンス向上に有用な介入プログラムの継続的質の改善のため、CSHCN の存在率と親の抑うつとソーシャルサポートによる介入可能性、および、ヤングケアラーの存在率とヤングケアラーが抱えやすい心理的状态、一方でストレンクスとなりうる点について示唆が得られた。医療的ケア児とその親の介護負担の問題がクローズアップされ、2021 年に「医療的ケア児支援法」が成立したところである。長期にわたって医療を必要とする子どもたち自身や家族の介護負担に対する支援の拡充の必要性が望まれる。また、ヤングケアラーについても、国が支援策を検討しているところであり、思春期のメンタルヘルス改善に向けた学校や社会での介入法の継続的改善につながるエビデンスを得た。

G. 研究発表

Kaji et al., Children with special health

care needs and mothers' anxiety/depression: findings from the Tokyo Teen Cohort study. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 2021.

H. 知的財産権の出願・登録状況（1. 特許取得、2. 実用新案登録、3. その他）

該当なし

厚生労働科学研究費補助金
(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業(健やか次世代育成総合研究事業))
分担研究報告書

子どもレジリエンス向上に有用な連携を通じた介入プログラムの開発

研究分担者 田中 恭子

国立成育医療研究センター こころの診療部 児童・思春期リエゾン診療科 診療部長

研究要旨：本分担研究では、昨年度実施した都内近郊小児科医および東京都世田谷区の教育機関職員を対象に、以下の検討、啓発を実施した。

1. 実態調査の考察をもとに、研究報告、論文作成
2. コロナ禍における子どもや教職員の心身の変化についての実態調査アンケートの結果から、新型コロナウイルス感染症の感染拡大・流行という社会情勢において、子どもの心身を守り、さらに子どものレジリエンス向上に関する啓発活動を目的に、カードおよび動画を作成した。
3. また、コロナ禍における子どもたちの心身の健康やレジリエンスの向上のため、全国の教育機関職員を対象に2022年3月にオンラインでのセミナーを2回開催し、両日合わせて参加希望者は192名、スクールカウンセラー(以下SC)や、養護教諭、(小学校・中学校・大学)教員や医師等にご参加いただいた。セミナー後アンケートの結果は100名の方にご協力いただき、好評を得た。新型コロナウイルスの感染拡大により子どもたちの心身に何らかの影響がもたらされていることは明らかであり、子どもたちのレジリエンス向上の一環とした、子どもたち本人、そして成育環境に向けたメンタルヘルスとレジリエンス向上のための啓発活動が重要であると考えられる。

A. 研究の目的

子どもの成育を支える環境として、家庭の他に、各種教育機関、福祉機関、医療機関など、様々な行政サービスや人的資源がある。昨今の新型コロナウイルス感染症のパンデミックは、こうした子どもの成育環境へ大きな変化をもたらした。例えば、外出の自粛や社会的隔離、休校や卒業式や入学式などの大切なイベントの中止などがもたらされ、こうした変化は、生活様式の変化、家族内コミュニケーションの変化などにつながり、DVや児童虐待の増加など、子どもの心身への影響や子どもの成育環境を担う人々の困難が懸念されており、国際的に深刻な問題となっている。

そこで、本研究では、このような社会情勢において、子どもの心身を守るため、子どものレジリエンス向上のための成育環境を担う地域小児科と教育機関との連携の在り方および連携における課題を検討することを目的とし、With+After コロナにおける子どものレジリエンス向上に向けた連携に関する実態調査の結果をもとに啓発活動として、子どもたちへのリラクゼーション動画やカードの作成、教育機関職員を対象としたコロナ禍における子どもを取り巻く社会問題や、それに対するレジリエンス向上のためのオンラインセミナーを開催した。

B. 研究方法

1. こどもの成育環境を担うかかりつけ小児科医、学校関係者に対し子どものこころ実態調査を行った。

(1) 東京都近郊小児科医を対象にした実態調査

東京小児科医会に所属または都内近郊小児科医を対象に、アンケート調査(ウェブサイト) URL を実施した。アンケートの回答の際に同意欄のチェックで、当該研究への同意とみなした。アンケートは5件法と複数回答で行い、必要に応じて自由記載も併用した。本研究は、国立成育医療研究センターの倫理審査委員会における承認を得て実施した。

(2) 世田谷区教育委員会を対象にした実態調査

東京都世田谷区の幼稚園・小学校・中学校の教職員を対象に、COVID-19 流行下における教職員および児童・生徒の心身の健康状態に関するアンケートを郵送で配布した。

(3) 子どものストレスコーピングに関する啓発資料作成

【動画作成】世田谷区内教育機関等および人権擁護機関等を対象にした子どものメンタルヘルス実態調査の結果をもとに、ストレスコーピングの1つであるリラクゼーション動画を作成。

当センターのホームページに公開(媒体: Youtube) し、広報を行うとともに、実態調査に協力して頂いた世田谷区教育機関および全国の教育委員会に向けて、動画のPR用チラシを送付し周知を行った。

【カード作成】世田谷区内教育機関等および人権擁護機関等を対象にした子どものメンタルヘルス実態調査の結果をもとに、ストレスコーピングおよび子どものセルフアドボカシーについての啓発を目的とした「こころが疲れた時のお守りカード」を作成した。作成したカードは実態調査に協力して頂いた世田谷区教育機関および全国の教育委員会に向けて送付し、周知を行った。

【オンラインセミナー開催】全国の小・中高校職員、養護教諭、SC等の教育機関に携わる職員や校医等を対象に、「コロナ禍を機に子どものレジリエンス向上を考える」をテーマに、コロナ禍における子どもを取り巻く社会問題と、子どものレジリエンス向上に向けた介入プログラムや教育の必要性に関して、Zoomを使用したオンラインセミナーを開催した(第1回:2022年3月2日/第2回:2022年3月16日)。周知方法は、実態調査に協力して頂いた世田谷区教育機関および全国の教育委員会、縁故法でチラシを配布し、広報を行った。また、セミナー後のWebアンケートを参加者に実施し、セミナーの内容等について調査を行った。

倫理面への配慮:

本研究は、回答者の個人情報に関する内容は一切ふくまれない。Webアンケートに関しては、回答者が任意で回答いただくことで、本研究への同意とみなした。

当該研究は当センター倫理審査委員会での承認を得て実施している。

C. 研究結果

Ⅲ 結果

1. 実態調査

(1) 都内近郊かかりつけ小児科医を対象にした調査

調査期間は2021年2月26日～3月31日までとした。結果48名(回答率24%)の小児科医からの回答を得た。

① コロナ禍における子どもたちの健康状態

子どもの総合的な健康状態どのように評価するかという質問では、“良くない”との回答が全体の23.4%であった、またコロナ禍以前と比較して増加していると感じる子どもの健康状態では“登校渋り”(81.3%)が最多、次いで、“登校拒否”(24名,50%)であった。ほか、繰り返す強い頭痛、うつや不安障害、心身症などが4割を占めた。

「子どもの精神的健康は新型コロナウイルスの影響を受けているか」に関しては、“とてもそう思う”、“非常に強くそう思う”との回答が全体60%以上であった。

② 子どものこころの診療における問題

子どもたちへの診療の際に、診断や治療が難しい疾患については、“うつ病やその疑い”が最も多く、次いで“繰り返す心因性の痛み”(70.8%)、であった。実際の診療において、コロナ禍前と比較した際に子どものこころに関する相談のケースが“微増した”“激増した”との回答が全体の8割以上であった。

③ 今後のこころの診療に関する要望など

今後の子どものこころに関する相談や診療に関する意識として、“以前より積極的に

受けたい”または“もっと積極的に受けたい”と回答した者が全体の70%弱であった。

子どものこころの診療において必要と考えられるものに関する回答では“児童精神科医との連携”(81.3%)が最も多く、次いで“診療報酬加算増額”(62.5%)であった。どのような診療報酬に関し改定が必要であると考えるかに関しては、“育児相談、発達相談における診療報酬”(91.7%)、“思春期診療報酬加算”(75%)であった。

また子どものアドボケイトとして小児診療に必要なものに関しては、“子ども自身が相談できる場所”(83.3%)が最も多く、次いで“スクールカウンセラーなどの心理士”(75%)、スクールソーシャルワーカーの配置(72%)と相談できる環境づくりや、専門家の配置の必要性に関する回答が多くみられた。次いで“かかりつけ小児科医”との回答が68%であった。

④ 今後懸念される子どものこころの問題

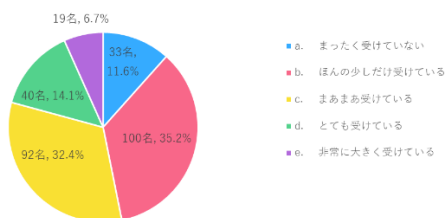
「子どもの心への影響や心配事」についての自由記載による回答では、“オンラインでの関わりが増え人間関係が希薄になる”、“学校行事の中止など子どもが成長する機会の喪失”など、子どもの心理社会的発達に関する回答が多かった。また、“親の貧困からくる子どもの貧困問題”、“在宅ワークが増えることによる家庭内バランスの変化”など、社会システムの変化がもたらす長期的な影響に関する回答も挙げられた。「子どものこころの診療に関する意見」については、“児童精神科は重症でないと診てもらえない、予約がとれない”、など相談の受け皿

を求める回答が多かった。一方“子ども自身が不安を解消し克服できるようなサポート・教育を提供したい”、“症状が顕在化する前に重症化しないよう啓発する施策”など、“今後、小児科医の仕事が子育て支援が重要となりこころの診療は避けて通れない”など今後を見据えた小児科医の新たな役割についての回答が挙げられた。

(2) 世田谷区教育委員会を対象とした実態調査

昨年度の世田谷区の幼稚園、小学校、中学校の教職員を対象とした、新型コロナウイルス流行における教職員および児童・生徒の心身の健康状態に関するアンケートの結果から、教職員自身の心身の変化について、新型コロナウイルスが流行したことの影響を受けていると感じる者が約6割であった。また精神的・感情面での健康については、約9割の教職員が影響を感じており、半数以上の教職員が、新型コロナウイルスの流行により、心身に影響を感じていることがわかった。

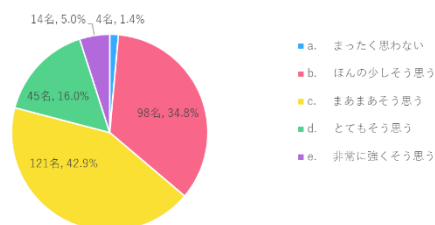
2. 先生ご自身の精神的・感情面の健康は、コロナウイルスに影響を受けていますか。



また、児童・生徒の心身の変化については「子どもの精神的健康は新型コロナウイルスの影響を受けているか」という設問に関して、全体の約2%（7名）は“まったく思わない”と回答したが、それ以外の教職員

については程度は様々だが、子どもたちの精神的健康に影響していると感じていると回答していた。

4. 生徒の精神的な健康は新型コロナウイルスの影響を受けていると思われませんか？



2. ストレスコーピングに関する啓発資料の作成

(1). こころが疲れた時のリラクゼーション動画の作成

ストレスに対するセルフケアの方法である、「深呼吸」「ストン体操」「マインドフルネス・音を探す」「マインドフルネス・遠くを見る」の4種類の動画を作成した。作成した動画は、国立成育医療研究センターのHP (Youtube) にて公開した。

(2). こころが疲れた時のお守りカードの作成

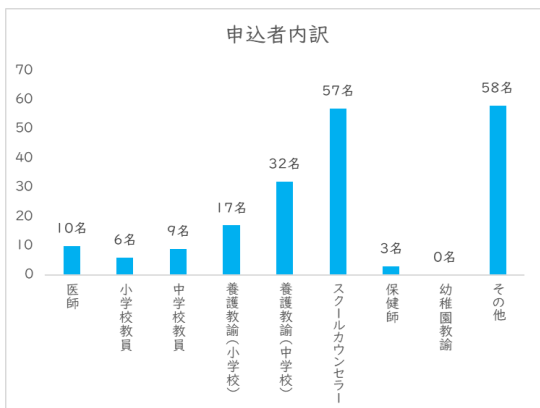
1. で作成したストレスに対するセルフケアのための動画や、子どもたちのセルフアドボカシーに関する動画のQRコードを掲載した、A6判のカードを作成した。

作成した動画の広報活動およびカード周知のため、実態調査に協力して頂いた世田谷区の幼稚園、小・中学校（全98施設）、全国の教育委員会（47施設）に向けて、動画のPRチラシおよびお守りカードを配布した。

3. 学校関係者を対象にしたオンラインセ

セミナー開催

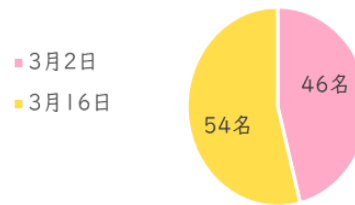
「コロナ禍を機に子どものレジリエンス向上を考える」をテーマとしたオンラインセミナーを2022年3月に2回開催した(3/2、3/16)。広報および周知については、実態調査に協力して頂いた世田谷区教育機関および全国の教育委員会に向けてチラシを配布し、また講師の方々の縁故法を用いて周知を行った。両日合わせて、192名から参加申し込みがあった。申込者の内訳を以下に示す。



本セミナーのプログラム内容は、(1) コロナと子どものストレス、(2) 子どもと考えるセルフケアとセルフアドボカシー、(3) 思春期レジリエンス向上に有用な介入プログラムの大規模実証研究の紹介となっており、講師は岡田直大医師、笠井清人医師、高橋史先生、田中恭子の4名であった。

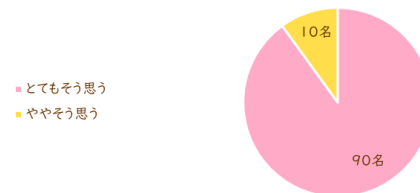
セミナー後のWebアンケートを実施し、両日合わせて100名にご協力いただいた。

セミナー参加日



4名の講師の講演については、9割以上の方が内容について興味関心が高いようであり、また講演内容についても理解ができたと回答していた。

今後もオンラインでのセミナーに参加したいと思いますか



D: 考察

1. 実態調査

社会情勢の変化における子どものメンタルヘルスの問題を予防・軽減するには、子どもの安心安全の確立が第一である。子どものこころの状態の変化に対し、小児科医、学校関係者の気づきは重要であるが、そのためには親や学校の先生、かかりつけ医など子どもに近い立場で接することが可能な職種が、安定した関わりを維持することが重要であると考えられる。これらの関わりは子どもの保護因子となり、社会情勢の変化に影響される子ども達のメンタルヘルスの問題を予防し軽減することにつながる。

とくにこころのストレスが体の症状とし

て現れる“身体化”は、症状の持続自体が子どもからの SOS であり、多因子が絡む心理社会的問題が周囲に理解されない状況では容易に症状が緩和しないことがありうる。このような場合、より専門的な心理社会的評価のためケースフォーミュレーションが必要となる。“身体化”を症状と捉えた誘発因子、維持因子の把握や、家族や子どもをとりまく成育環境での葛藤を、目には見えにくいダイナミクス（力動）として評価することが治療のステップとして重要であり、その実践と診療連携が特に小児医療では求められるであろう。また子どもと親と別々で心理教育や面談を行うための“思春期診療加算”や、育児・発達相談加算（小児保健または成育医療加算など）などの新設、さらに既存の小児特定疾病カウンセリング料の増額や期間延長なども重要な検討事項として提言する必要がある。五十嵐らは、神川らとともに、地域の子どもたちが健やかに成長し成人になるまで小児科医が生物心理社会的側面から子どもと家族を評価・支援し予防することの重要性を提言し、実践への展開を図ってきた。また 2020 年成立した成育基本法は、「成育過程にある者の多様化し高度化する需要に的確に対応した成育医療等の切れ目ない提供」を明記しており、胎児期から若年成人に至る者に必要な成育医療やそれに関連する保健・教育・福祉に関する具体的施策を遂行すること、すべての子どもの成育に必要な施策を具体的に提言し、効果的に運用することこそが小児科医の責務であると強調している。かかりつ

け医、子どものこころの相談医、小児心身医学認定医、子どものこころ専門医、各自治体にある子どものこころ拠点病院などが、それぞれの専門性や強みを生かした臨床の実現に向けた体制構築が急務の課題である。その体制構築の実践のため、私たち小児科医がより率先して、子どもの身体的・精神的・社会的な発達の観点を踏まえたアセスメントの実施とそれを可能にする研修システムの構築と、かかりつけ小児科との連携など、小児科医がそれぞれの立場で実践する子どものアドボケイトとこころの診療連携モデルが求められる。

コロナ禍における社会情勢の変化による子どものメンタルヘルスへの影響が危惧されている。これを機に成育基本法の理念に則った子どものこころの診療連携について小児科医の役割と連携の在り方学校におけるメンタルヘルスを再考しながら、それぞれの立場の強みを生かしたより効果的な実践が急務の課題である。

米国ではコロナ禍で子どもの自殺による救急外来受診が増加しており、以下の体制を強化することが提言されている。すべての家族がメンタルヘルスサービスを受けられるようにするための連邦政府の資金増補

- 遠隔医療へのアクセスの改善
- **学校を拠点としたメンタルヘルスケアの効果的なモデルの支援**
- **プライマリーケア小児科におけるメンタルヘルスケアの統合の加速**
- 子どもや青年の自殺リスクを減らす取り組みの強化

- 子どもがどこに住んでいてもメンタルヘルスサービスを利用できるように労働力の課題と不足の解決

我が国においても厚労省を中心に、上記のような取り組みが早急に求められる。

また今回は学校関係者を対象としたセミナーを開催した。当日キャンセルはあったが参加希望者が多く、継続的なセミナー開催を希望する回答が多くみられた。また「子供たちのレジリエンスをたかめる必要を感じています。失敗することを極端に恐れたり、ストレスから心身の健康へ影響が見られる子がいます。実際にどのように指導を進めていくのが良いのかわからず、できていないのが実状です。ぜひ指導プログラムがあるとうれしいです。」や、実際にレジリエンスに関する教育を自作して取り組んでいる学校もあり、「全校教員が取り組めるプログラムを目指しています。本研修を生かしていきたいと思います。」等、子どもたちを取り巻く社会問題と、レジリエンス教育に関しての意識の高さがうかがえた。

今後、オンラインセミナーに参加する意欲がある方が多く、引き続き、子どもたちのレジリエンス向上に向けた啓発活動の実施および、学校訪問による専門家の出張授業なども必要であると考えられる。

E. 結論

新型コロナウイルスの感染拡大により、教職員や子どもたちの心身に何らかの影響がもたらされていることは明らかであり、子どもたちのレジリエンス向上の一環とした、子どもたち本人、そして子供をとりま

く成育環境に向けてたストレスコーピングのための啓発、実践活動が重要であると考えられる。

G. 研究発表

1. 論文発表

- Kyoko Tanaka, Hiromi Tsujii, and Makiko Okuyama. Pediatric consultation: Present and future in Japan, *International Journal of Child and Adolescent Health*, 2021, 14(3), 283-290.
- 田中恭子 ほか コロナ禍を機に生物心理社会的視点で考える子どもアドボカシーと心の診療連携。小児保健研究 2022. 5. 20 アクセプト
- 田中恭子：[コロナ禍における] こどものこころのケア，日本医師会雑誌，150(6)，997，2021
- 田中恭子：子どもの心のケア [特集] 子どもと新型コロナウイルス感染症，小児科，62(7)，2021
- 田中恭子：コロナ禍で子どもの権利を守るために子どものアドボケートとトラウマインフォームドアプローチ。日本子どもを守る会：子ども白書 2021，京都，かもがわ出版，2021
- 田中恭子：新型コロナウイルス問題と子ども—アンケート調査から。子どもの権利条約総合研究所：子どもの権利研究 第 32 号，東京都，日本評論社，2021

2. 学会発表

1) 口演

- 田中恭子 特別講演 コロナ禍の子どものメンタルヘルス 第32回東京子どものメンタルヘルス研究会 web 2021.7. 6
- 田中恭子 教育講演 学校にいけない子どもにどう向きあうか 第12回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会, Web 開催 2021. 5.22
- 田中恭子 コロナ禍を機に再考する子どもの権利とメンタルヘルス 第15回日本小児科学会思春期医学講習会 仙台 2021. 11.23
- 田中恭子 イブニングセミナー コロナ禍の子どものメンタルヘルス 第56回日本小児心身医学会学術集会 20.9. 23
- 田中恭子 コロナ禍を機に再考する子どもの権利とメンタルヘルス 教育講演 第53回日本小児感染症学会学術集会, ハイブリッド開催 (東京) .2011.10. 9

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他 (講演)

- 田中恭子 コロナ禍をばねに子どものこころ診療医指導医研修 公益社団法人 母子保健推進会議, Web 開

催. 2021. 1. 12

- 田中恭子 コロナ禍を機に再考する子どもの権利とメンタルヘルス 日本学校保健会 令和3年度文部科学省補助事業研修会, 名古屋 2021.12. 15
- ほか、コロナに関する講演 12件

厚生労働科学研究費補助金
(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業(健やか次世代育成総合研究事業))
分担研究報告書

思春期のレジリエンス向上を支える社会的インフラとしての授業プログラムの効果

研究分担者 高橋 史 信州大学教育学部

研究要旨 生徒全体を対象としたレジリエンスに関する授業プログラムを実施し、周囲への援助等の適応行動の促進効果、および気分・行動問題の改善効果を確認した。また、レジリエンス向上に必要な授業回数に関する示唆を得た。

A. 研究の目的

思春期は、著しい身体的・精神的成長によって大きな体験変化が生じる時期であり、さまざまな精神疾患が経験されやすいことが知られている。思春期における精神的健康の低下は、社会的孤立や学業困難、身体的不健康などさまざまな生活領域にも影響をおよぼす重要課題である(WHO, 2020)。また、自立心の高まりから周囲の大人への自発的援助希求が弱まると同時に、中学校に入学すると教科担任制により経常的に状態を見守る大人の数が減少する。このことから、従来型の個別支援アプローチだけでなく、生徒全体を対象としたユニバーサルな精神的健康支援が必要不可欠である。

精神的健康の悪化予防のためのレジリエンス向上プログラムの実施においては、対象となる層の同定が重要となる。学校には通常、精神的健康度が大きく異なる異質な集団が共存している。特定の教育施策の効果を抽出するにあたっては、各集団を分類して効果を推定することで、当該施策がどのような集団に利益をもたらすのかを明らかにする必要がある。

以上の点をふまえて、研究分担者は、精神的健康度を「困難なし」「いくらかの困難」「強い困難」と分類できる測度を利用して、レジリエンス向上を目指した授業プログラムの効果を検証した。授業プログラムの構成においては、個別支援よりも生徒全体を対象としたユニバーサルな精神的健康支援であることを考慮して、多くの生徒が経験しやすい場面(一般化可能性の保証)をアニメーション教材(視聴負担の軽減)で共有することとした。

B. 研究方法

①甲信越地方の公立中学校に在籍する中学3年生5学級153名を対象として、レジリエンス向上を目的とした授業プログラムを実施した。プログラムは、通常授業時間50分1回を利用して、研究参加校の年間カリキュラムに組み込む形で実施した。授業時間には、①悩みの理解とディスカッション、②ストレスの理解と周囲の悩みへの気づき、③コーピングの理解と案出、の3点を実施した。授業前後には、生徒自身の精神的不調時の対処、周囲の精神的不調時の援助、および気分と行動の問題(Strengths

and Difficulties Questionnaire: SDQ) への回答を求めた。

②甲信越地方の公立中学校に在籍する中学3年生 11 学級 328 名を介入群（4 学級 112 名）と比較対照群（7 学級 216 名）に分類して、レジリエンス向上を目的とした授業プログラムを実施した。プログラムは、通常授業時間 50 分 6 回を利用して、研究参加校の年間カリキュラムに組み込む形で実施した。授業時間には、①悩みの理解とディスカッション、②感情の理解と対処、③自己価値に沿った行動の案出、の 3 点を実施した。授業前後には、気分と行動の問題（ Strengths and Difficulties Questionnaire: SDQ）に関する回答を、生徒とその保護者に求めた。

C. 研究結果

①生徒自身の精神的不調時の対処について、「つらい気持ちになったとき、あなたなら自分で何をしてみますか」という質問項目に対して授業前に「何もしない」と回答した生徒の約 87%が授業後には「自分の悩みごとや考え、気持ちを整理する」「心地よいことをする」という回答へ変化した。また、周囲の精神的不調時の援助について、「クラスの友だちが元気がないとき助けようと思いますか?」という質問項目に対して授業前に「ときどき」と回答した生徒の約 39%が授業後に「ほとんどいつでも」「いつでも」という回答へ変化した。気分と行動の問題については、「困難なし」「いくらかの困難」「強い困難」のいずれの群でも、授業前後で有意な変化が認められなかった（論文準備中）。

備中)。

②介入群と比較対照群における気分と行動の問題の変化について分析したところ、「強い困難」群において、総困難得点および「情緒の問題」の有意な改善が認められた。「困難なし」「いくらかの困難」の 2 群について、授業前後での有意な変化は認められなかった（Takahashi, 2021）。

D. 考察

本研究では、レジリエンス向上を目指した授業プログラムの効果を検証した。その結果、全 1 回で構成される簡易プログラムでも思春期のレジリエンスにつながる行動促進は達成しうる一方で、気分・行動問題の変化までは生じる可能性が低いことが明らかになった。また、こうした授業プログラムを全 6 回構成で実施することで、総困難および情緒の問題（抑うつや不安）の改善効果が期待できることが明らかになった。

E. 結論

レジリエンスに関する授業プログラムは、思春期生徒の適応行動を促進しうるという点で、レジリエンス向上を支える社会的インフラとして機能しうるといえる。また、全 1 回の授業では適応行動の促進にとどまり、全 6 回の授業では気分・行動問題の改善効果まで得られるという、所要授業回数 of 基準策定につながるエビデンスを得た。

G. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

Takahashi F. (2021, June 24-27).

Effects of school-based Acceptance and Commitment Therapy on parent-reported emotional/behavioral problems in adolescents. In Davis, C. H. (Chair), ACT with adolescents: Preliminary outcomes and processes of change across contexts [Symposium]. Association for Contextual Behavioral Science Virtual World Conference 2021.

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

該当なし

6. 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
田中恭子	コロナ禍で子どもの権利を守るために子どものアドボケイトとトラウマインフォームドアプローチ	日本子どもを守る会	子ども白書2021, 京都, かがわ出版, 2021	かがわ出版,	京都	2021	

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Okada N, Yamamoto Y, Yahata N, Morita S, Koshiyama D, Morita K, Sawada K, Kanata S, Fujikawa S, Sugimoto N, Toriyama R, Masataka M, Koike S, Araki T, Kanoy Y, Endo K, Yamasaki S, Ando S, Nishida A, Hiraiwa-Hasegawa M, Yokoyama C, Kasai K.	Birth order and prosociality in the early adolescent brain.	Scientific Reports	11	21806	2021
Kaji N, Ando S, Nishida A, Yamasaki S, Kuwabara H, Kanehara A, Satomura Y, Jinde S, Kano Y, Hiraiwa-Hasegawa M, Igarashi T, Kasai K.	Children with special health care needs and mothers' anxiety/depression: findings from the Tokyo Teen Cohort study.	Psychiatry and Clinical Neuroscience	75	394-400	2021
田中恭子	新型コロナウイルス問題と子ども—アンケート調査から.	子どもの権利研究	32	Web	2021
田中恭子	【新型コロナ感染拡大と子どもたち】こころの専門医療機関の対応—子どもの心のケアとトラウマインフォームドアプローチ	こどものこころとからだ (小児心身医学学会雑誌)	30	292-294	2021

田中恭子	【新型コロナウイルス感染症とこころのケア】コロナ禍における子どものこころのケア	日本医師会雑誌	50:	1001-1005.	2021
田中恭子	【子どもと新型コロナウイルス感染症】子どもの心のケア	小児科	62	:695-702	2021

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東京大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 藤井 輝夫

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（健やか次世代育成総合研究事業）
- 研究課題名 思春期レジリエンス向上に有用な介入プログラムの大規模実証研究
- 研究者名（所属部署・職名） 国際高等研究所ニューロインテリジェンス国際研究機構・特任准教授
（氏名・フリガナ） 岡田 直大・オカダ ナオヒロ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： ）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関： ）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容： ）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和4年3月30日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東京大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 藤井 輝夫

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（健やか次世代育成総合研究事業）

2. 研究課題名 思春期レジリエンス向上に有用な介入プログラムの大規模実証研究（20DA1001）

3. 研究者名（所属部署・職名） 医学部附属病院・教授

（氏名・フリガナ） 笠井清登・カサイキョト

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称：）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関：）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容：）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立研究開発法人国立成育医療研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 五十嵐 隆

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学研究費（健やか次世代育成総合研究事業）

2. 研究課題名 思春期レジリエンス向上に有用な介入プログラムの大規模実証研究

3. 研究者名（所属部局・職名） こころの診療部 診療部長

（氏名・フリガナ） 田中 恭子 ・ タナカ キョウコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	成育医療研究センター	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称：）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関：）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容：）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 国立大学信州大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 中村 宗一郎

次の職員の令和3年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 中学生を対象とする心理的レジリエンスを培う授業の効果検証
2. 研究課題名 中学生を対象とする心理的レジリエンスを培う授業の効果検証
3. 研究者名 (所属部署・職名) 学術研究院教育学系・准教授
(氏名・フリガナ) 高橋史・タカハシフミト
4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東京大学大学院医学系研究科	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合はその理由: 当該研究において、利益相反マネジメントは不要と判断されたため)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。