

身体的・精神的・社会的（biopsychosocial）に
乳幼児・学童・思春期の健やかな成長・発達を
ポピュレーションアプローチで切れ目なく支援するための
社会実装化研究に関する研究：学童・思春期担当班

研究分担者 作田亮一（獨協医科大学埼玉医療センター子どものこころ診療センター）
研究協力者 大谷良子、井上建、北島翼（同上）

研究要旨

令和3～5年度 Well care visit 学童期用7歳～9歳項目を完成した。Well-care visit チェックシート（問診票）子ども用、保護者用の作成。ヘルス・スーパービジョン・ヘルスケアガイダンスを作成。また、総論として、メンタルヘルスについてのガイダンスを作成した。メンタルヘルスが不調な状況や対処法、対処行動など健診の際に本人に伝えるべきガイダンスに留意、メンタルヘルスの重要性を理解すること、自分の感情を理解すること、ストレス管理、サポートシステムの重要性（友人、家族、教師、カウンセラーなど）、自分自身の感情に対する対処法を知ること、ヘルプを求める、等が重要と考えられた。本マニュアルの社会実装を検討する必要がある。

A. 研究目的

乳幼児期から切れ目のない健診を実施するために、乳幼児期と思春期をつなぐ学童健診の必要性を検討し、健診マニュアルを作成する。

B. 研究方法

学童健診マニュアル素案をもとに、Well care visit の学童期用7～9歳を作成する。また、メンタルヘルスケアについてのガイダンスを作成する。

（倫理面への配慮）

本研究は、ヘルシンキ宣言（世界医師会、2008年改訂）および臨床研究に関する倫理指針（文部科学省・厚生労働省告示415号）に則り実施される。前向き研究、ランダム化比較対照試験は、研究機関内にて設置された治験審査委員会の審査を得たうえで研究を実施する。研究参加に関しては、保護者（未成年患者）及び本人に対

して、文書及び口頭にて説明を行い、十分理解を得たうえで、自由意思に基づく文書による同意を得る。同意書や自記式質問紙への回答等は、研究機関の管理室内に施錠され、安全に管理される。

C. 研究結果

学童思春期において自分自身のメンタルヘルスについて知っておくこと、メンタルヘルスが不調な状況や対処法、対処行動など健診の際に本人に伝えるべきガイダンスを作成した。

D. 考察

学童・思春期は、身体的・心理的变化が起こる思春期の前段階であり、メンタルヘルスの重要な時期である。学童・思春期におけるメンタルヘルスを保つための対処法・対処行動には以下

が重要と考えられた。

1. 自己肯定感を高める：学童期は、自己肯定感が低下する時期でもある。自分自身を肯定することができるよう、自分の得意なことを見つけたり、自分が成功した経験を振り返ったりすることが大切である。

2. コミュニケーションを取る：友人や家族とのコミュニケーションを大切にすることが重要。友人と遊ぶ、家族と一緒に食事をするなど、コミュニケーションをとる機会を増やすことが良い影響を与える。

3. ストレスを解消の対処法：学童期は、勉強や部活動など、ストレスを感じるが多い。ストレスを感じた場合は、自分に合った方法で解消することを身につける。音楽を聴く、好きなスポーツをするなど、自分がリラックスできる方法を見つけることが重要である。

4. 睡眠を十分にとる：睡眠は、成長にとって非常に重要な要素である。睡眠不足に陥りやすいため、十分な睡眠時間を確保すること。

5. 健康的な食生活を維持する：健康的な食生活を維持することも、メンタルヘルスを保つために大切な要素である。

E. 結論

学童・思春期において、自分自身のメンタルヘルスについて知っておくべきことは重要である。1. メンタルヘルスの重要性を理解する、2. 自分の感情を理解する、3. ストレス管理、4. サポートシステムの重要性（友人、家族、教師、カウンセラーなど）、5. 自分自身の感情に対する対処法を知る、6. ヘルプを求める、等に関してガイダンスを作成した。

【参考文献】

- 1) 小児保健ガイドブック（秋山千枝子、五十嵐隆、岡明、平岩幹男、監修）（診断と治療社）。

- 2) ロバート・ウィンストン（監修）：思春期の心とからだ図鑑（第2版）、三省堂（東京）、2021

- 3) 児童生徒のこころとからだの支援ハンドブック－メンタルヘルス課題の理解と支援－（日本精神保健福祉士協会）。

<https://www.jamhsw.or.jp/ugoki/hokokusyo/20200324-ssw/all.pdf>

- 4) 思春期健診マニュアル。平成30年度～令和2年度日本医療研究開発機構（AMED）/成育疾患克服等総合研究事業「思春期健診およびモバイルテクノロジーによる思春期のヘルスプロモーション」（永光班）

F. 研究発表

1. 論文発表・その他

1. Hamatani S, Matsumoto K, Andersson G, Tomioka Y, Numata S, Kamashita R, Sekiguchi A, Sato Y, Fukudo S, Sasaki N, Nakamura M, Otani R, Sakuta R, Hirano Y, Kosaka H, Mizuno Y. Guided Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy for Women With Bulimia Nervosa: Protocol for a Multicenter Randomized Controlled Trial. JMIR Res Protoc. 2023 Sep 19;12:e49828. doi: 10.2196/49828.
2. Imatani K, Inoue T, Oto Y, Kitajima T, Otani R, Nakashima SF, Kanazawa S, Yamaguchi MK, Sakuta R, Matsubara T. Generalized anxiety disorder and depression associated with developmental prosopagnosia: a case report. J Mental Health Clinical Psychology 2023 7(3): 50-54.
3. Choi EJ, Vandewouw MM, de Villa K, Inoue T, Taylor MJ. The development of functional connectivity within the dorsal striatum from early childhood to adulthood. Dev Cogn

Neurosci. 2023 May 22;61:101258.

4. Nagamitsu S, Kanie A, Sakashita K, Sakuta R, Okada A, Matsuura K, Ito M, Katayanagi A, Katayama T, Otani R, Kitajima T, Matsubara N, Inoue T, Tanaka C, Fujii C, Shigeyasu Y, Ishii R, Sakai S, Matsuoka M, Kakuma T, Yamashita Y, Horikoshi M. Adolescent Health Promotion Interventions Using Well-Care Visits and a Smartphone Cognitive Behavioral Therapy App: Randomized Controlled Trial. JMIR Mhealth Uhealth. 2022 May 23;10(5):e34154. doi: 10.2196/34154.
5. Imataka G, Sakuta R, Maehashi A, Yoshihara S. Current Status of Internet Gaming Disorder (IGD) in Japan: New Lifestyle-Related Disease in Children and Adolescents. J Clin Med. 2022 Aug 4;11(15):4566. doi: 10.3390/jcm11154566.
6. Inoue T, Togashi K, Iwanami J, Woods DW, Sakuta R. Open-case series of a remote administration and group setting comprehensive behavioral intervention for tics (RG-CBIT): A pilot trial. Front Psychiatry. 2022 Jul 26;13:890866. doi: 10.3389/fpsyt.2022.890866. eCollection 2022.

2. 学会発表

なし

G. 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