

# 子どもたちの メンタルヘルスの 現状

北海道教育委員会



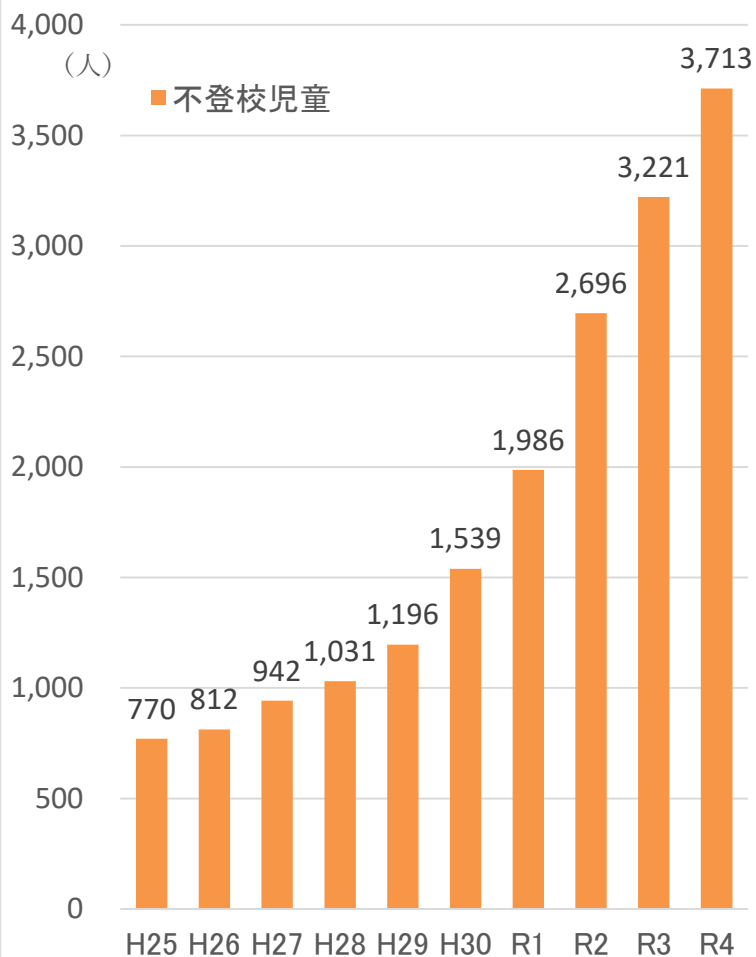
HOKKAIDO  
BOARD OF  
EDUCATION



# 児童生徒の問題行動・不登校等調査結果（北海道）

## 小学校

### 不登校児童数（過去10年間）

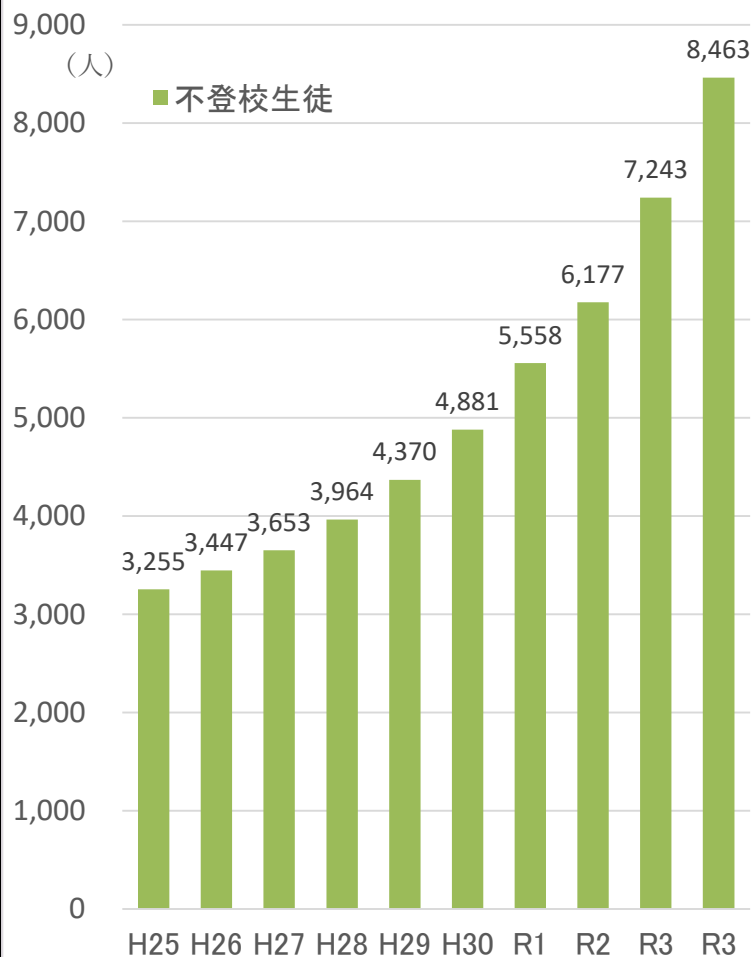


区分	主たる要因	R1		R4		割合増減
		人数	割合	人数	割合	
学校	いじめ	8	0.4%	6	0.2%	▲0.2p
	いじめを除く友人関係	173	8.7%	284	7.6%	▲1.1p
	教職員との関係	49	2.5%	106	2.9%	+0.4P
	学業の不振	104	5.2%	174	4.7%	▲0.5p
	進路に係る不安	6	0.3%	13	0.4%	+0.1p
	クラブ活動等への不適應	1	0.1%	0	0.0%	▲0.1p
	学校の決まり等	8	0.4%	13	0.4%	0.0p
	入学、進級時の不適應	47	2.4%	97	2.6%	+0.2p
家庭	家庭の生活環境の急変	68	3.4%	103	2.8%	▲0.6p
	親子の関わり方	387	19.5%	554	14.9%	▲4.6p
	家庭内の不和	28	1.4%	41	1.1%	▲0.3p
本人	生活リズムの乱れ、非行	251	12.6%	527	14.2%	+1.6p
	無気力、不安	709	35.7%	1,726	46.5%	+10.8p
	上記に該当なし	147	7.4%	69	1.9%	▲5.5p
	合計	1,986	100.0%	3,713	100.0%	

# 児童生徒の問題行動・不登校等調査結果（北海道）

## 中学校

### 不登校生徒数(過去10年間)

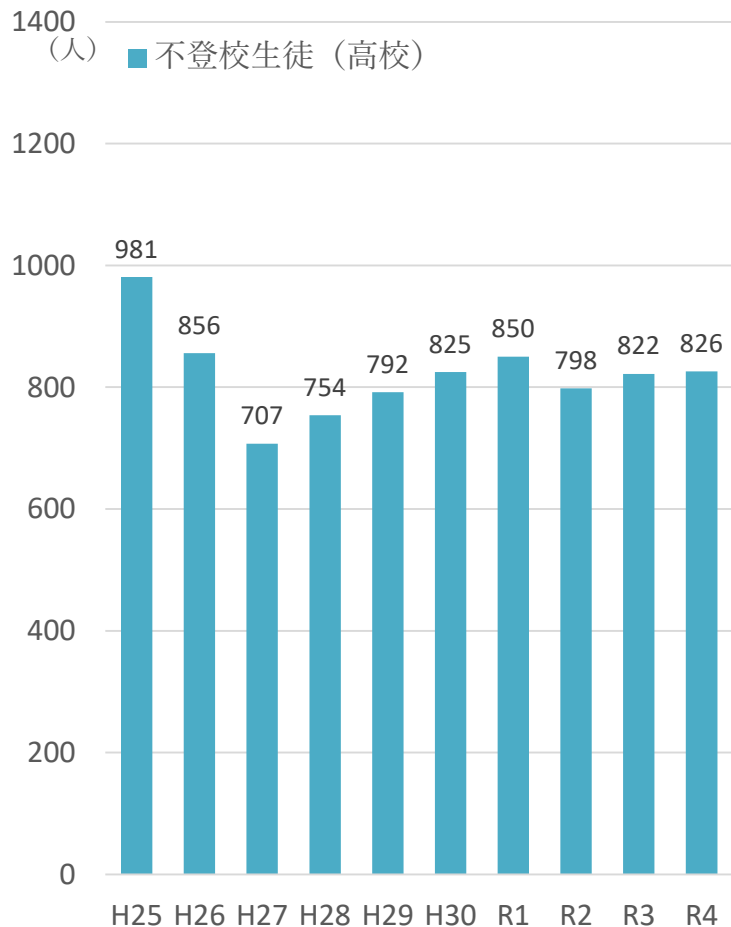


区分	主たる要因	R1		R4		割合増減
		人数	割合	人数	割合	
学校	いじめ	3	0.1%	6	0.1%	0.0P
	いじめを除く友人関係	890	16.0%	1,167	13.8%	▲2.2p
	教職員との関係	65	1.2%	77	0.9%	▲0.3P
	学業の不振	529	9.5%	796	9.4%	▲0.1P
	進路に係る不安	72	1.3%	83	1.0%	▲0.3P
	クラブ活動等への不適応	48	0.9%	36	0.4%	▲0.5p
	学校の決まり等	26	0.5%	18	0.2%	▲0.3P
	入学、進級時の不適応	225	4.0%	485	5.7%	+1.7p
家庭	家庭の生活環境の急変	156	2.8%	219	2.6%	▲0.2p
	親子の関わり方	367	6.6%	436	5.2%	▲1.4P
	家庭内の不和	61	1.1%	131	1.5%	+0.4p
本人	生活リズムの乱れ、非行	505	9.1%	753	8.9%	▲0.2P
	無気力、不安	2,228	40.1%	3,931	46.4%	+6.3p
	上記に該当なし	383	6.9%	325	3.8%	▲3.1p
	合計	5,558	100.0%	8,463	100.0%	

# 児童生徒の問題行動・不登校等調査結果（北海道）

## 高等学校

### 不登校生徒数(過去10年間)



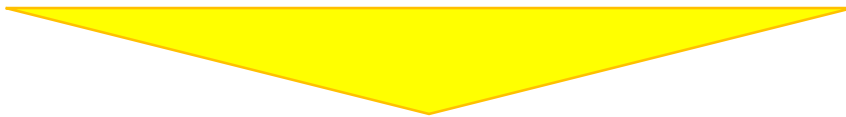
### 【全日制】

区分	主たる要因	R1		R4		割合増減
		人数	割合	人数	割合	
学校	いじめ	0	0.0%	1	0.2%	+0.2p
	いじめを除く友人関係	108	20.5%	106	17.0%	▲3.5p
	教職員との関係	4	0.8%	3	0.5%	▲0.3p
	学業の不振	40	7.6%	25	4.0%	▲3.6p
	進路に係る不安	55	10.5%	24	3.8%	▲6.7p
	クラブ活動等への不適應	5	1.0%	6	1.0%	0.0p
	学校の決まり等	6	1.1%	3	0.5%	▲0.6p
	入学、進級時の不適應	48	9.1%	67	10.7%	+1.6p
家庭	家庭の生活環境の急変	14	2.7%	8	1.3%	▲1.4p
	親子の関わり方	23	4.4%	20	3.2%	▲1.2p
	家庭内の不和	9	1.7%	14	2.2%	+0.5p
本人	生活リズムの乱れ、非行	42	8.0%	56	9.0%	+1.0p
	<b>無気力、不安</b>	146	27.8%	261	41.8%	+14.0p
	上記に該当なし	26	4.9%	31	5.0%	+0.1p
	合計	526	100.0%	826	100.0%	

## 【不登校に関する調査研究協力者会議 報告書(令和4年6月)】

○ 長期欠席のうち小・中学校における不登校児童生徒は 196,127 人(前年度 181,272 人)であり、調査開始以降最多となった。在籍児童生徒に占める不登校児童生徒の割合は2.0% である。また、不登校児童生徒のうち半数以上である約 55%の児童生徒が 90 日以上欠席しているなど、憂慮すべき状況が続いている。

この背景については、児童生徒の休養の必要性を明示した教育機会確保法の趣旨が浸透した側面も考えられるが、**コロナ禍による生活環境の変化により生活リズムが乱れやすい状況であったこと、学校生活において様々な制限のある中でうまく交友関係が築けないなど、登校する意欲が湧きにくい状況にあったこと等が考えられる。**



学級担任や養護教諭、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーが連携しつつ、児童生徒のSOSを適切に受け止めて対応できるよう、教職員に対する研修等の充実を図るとともに、GIGAスクール構想による一人一台端末を活用しながら、児童生徒の健康状況や気持ちを可視化し、個々の児童生徒の状況を多面的に把握するなど、教育相談体制の構築に取り組む必要がある。

# 市販薬の乱用経験のある 高校生の特徴

(乱用経験のない高校生との比較)

1. 男性より女性が多い
2. 生活習慣での特徴(睡眠時間が短い、朝食を食べない頻度が高い、インターネット使用時間長い)
3. 学校生活での特徴(学校が楽しくない、親しく遊べる友人や相談ができる友人がいない)
4. 家庭生活での特徴(親に相談できない、大人不在で過ごす時間が長い、家族との夕食頻度が少ない)
5. コロナ禍による自粛生活に対するストレスが高い



## 社会的孤立という共通項

## 典型的な「うつ症状」がある太郎君

太郎君は、この数週間、いつもとちがって、なんだか悲しくなったり、つらい気持ちになったりすることが多くなりました。

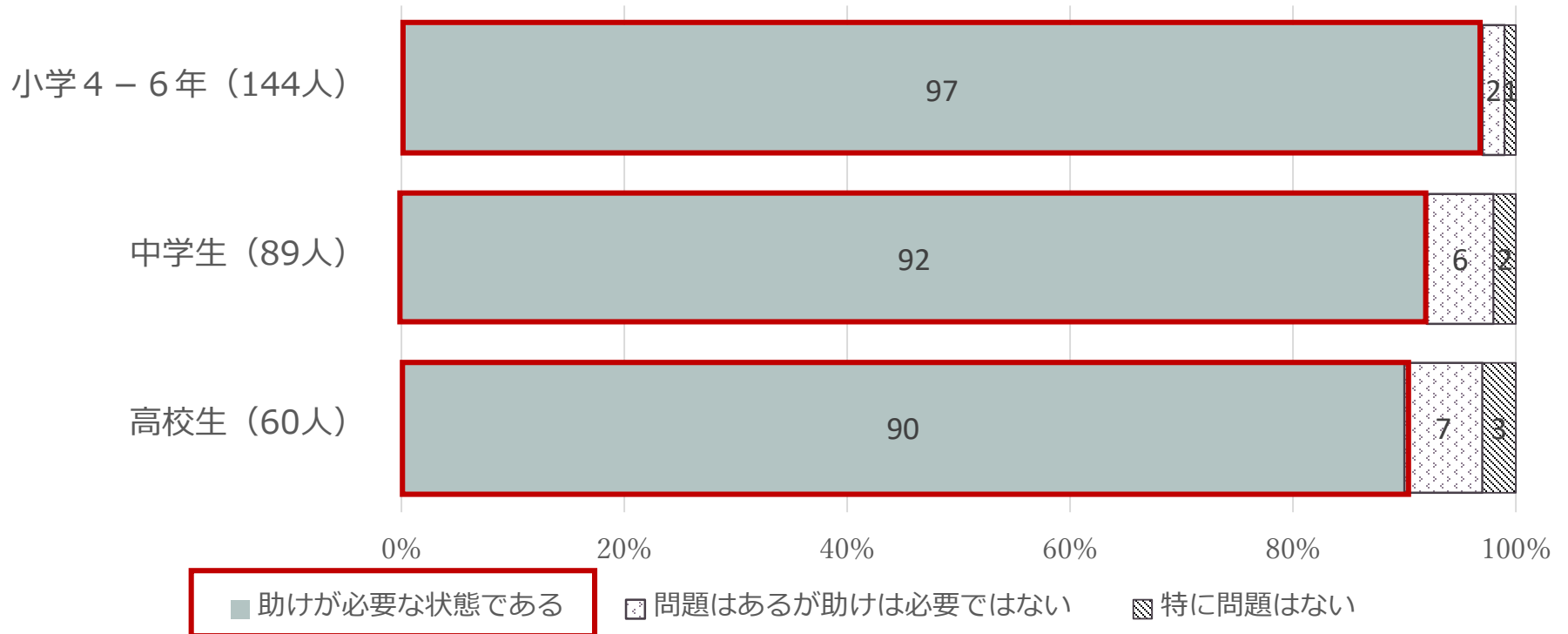
いつもより体がだるく、つかれていて、夜はしっかりねむることができなくなっています。あまり食欲もなく、体もやせてきています。勉強も手につかず、成績も落ちてきました。

決めなくてはいけないことも、なかなか決められず、これまでできていた毎日の勉強や習い事などが、とてもつらく感じるようになってきています。



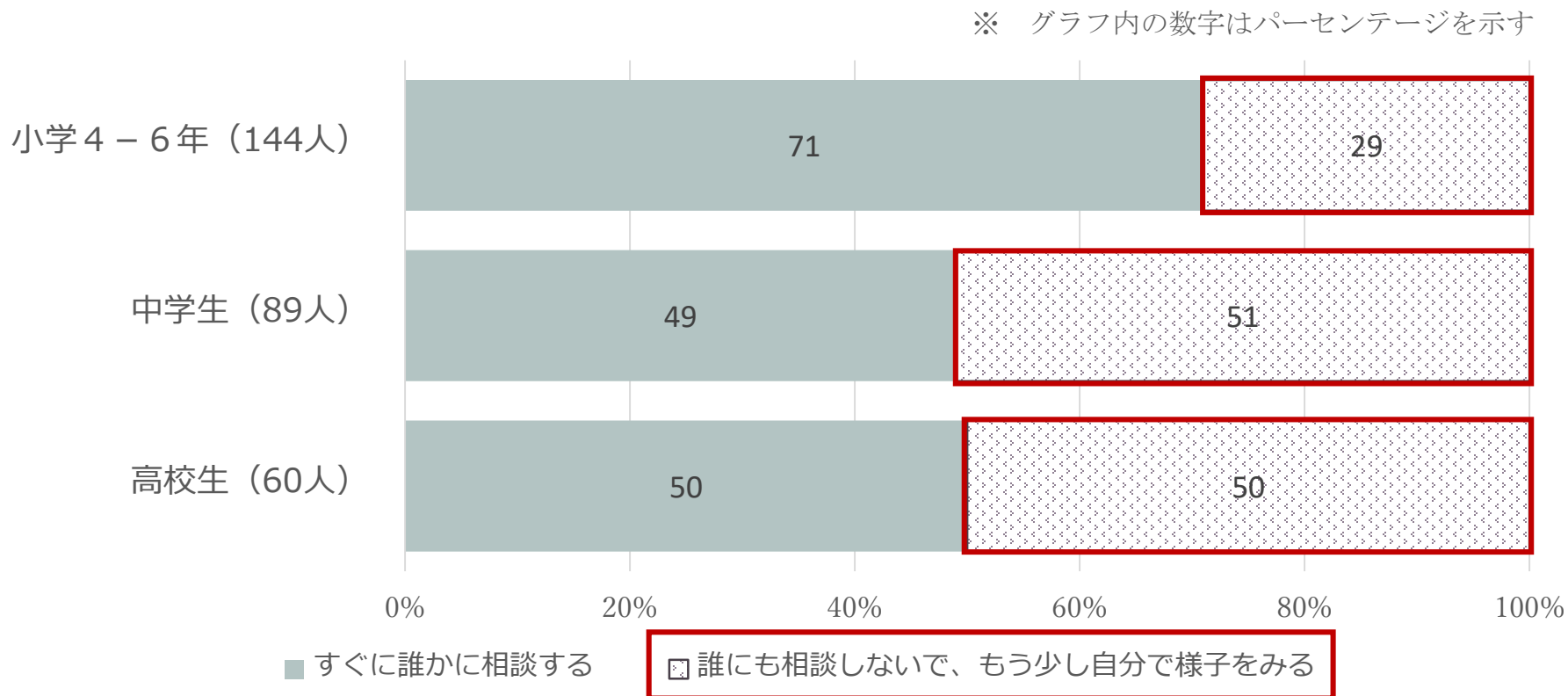
# 太郎君の状態は、次のどれだと思いますか？

※ グラフ内の数字はパーセンテージを示す





# もし、あなたが太郎君と同じような状態になったら、誰かに相談しますか？



# 心のサインを感じたら ～情報を共有し、組織的な対応を～

- 長期休業明けは、児童生徒の自殺が増加する傾向にあるとされています。また、近年は、市販薬乱用（オーバードーズ）の事案が増えており、これは自殺直前のサインにも挙げられています。
- 特にこの時期は、心に健康課題を抱えている児童生徒を見逃さないよう、健康観察を一層強化する必要があります。気になるサインを感じたら、決してためらうことなく、管理職や同僚職員と情報を共有し、どのような対応が必要なのかを検討しましょう。

## 自殺直前のサイン

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> これまでに関心のあった事柄に対して興味を失う</li> <li><input type="checkbox"/> 注意が集中できなくなる</li> <li><input type="checkbox"/> いつもなら楽々どできるような課題が達成できなくなる</li> <li><input type="checkbox"/> 成績が急に落ちる</li> <li><input type="checkbox"/> 不安やイライラが増し、落ち着きなくなる</li> <li><input type="checkbox"/> 投げやりな態度が目立つ</li> <li><input type="checkbox"/> 身だしなみを気にしなくなる</li> <li><input type="checkbox"/> 行動、性格、身なりが突然変化する</li> <li><input type="checkbox"/> 健康や自己管理がおろそかになる</li> <li><input type="checkbox"/> 不眠、食欲不振、体重減少など身体の不調を訴える</li> <li><input type="checkbox"/> 自分より年下の子どもや動物を虐待する</li> </ul> |  <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 引きこもりがちになる</li> <li><input type="checkbox"/> 家出や放浪をする</li> <li><input type="checkbox"/> 乱れた性行動に及ぶ</li> <li><input type="checkbox"/> 過度に危険な行動に及ぶ</li> <li><input type="checkbox"/> アルコールや薬物を乱用する</li> <li><input type="checkbox"/> 自傷行為が深刻化する</li> <li><input type="checkbox"/> 重要な人の自殺を経験する</li> <li><input type="checkbox"/> 自殺をほめめかす</li> <li><input type="checkbox"/> 自殺についての文章を書いたり、自殺についての絵を描いたりする</li> <li><input type="checkbox"/> 自殺計画の準備を進める</li> <li><input type="checkbox"/> 別れの用意をする（整理整頓、大切なものをあげる）</li> </ul> |
|--|---|

【生涯指導要綱】（令和4年12月 文部科学省）

## 市販薬乱用（オーバードーズ）

- 近年、10代のオーバードーズが増加しており、道内においても、高校生によるオーバードーズ事案が複数件報告されています。（全国の精神科医療施設では、2012年から2022年にかけて約7倍に増加）
- 厚生労働省の研究（2022年）によると、過量服用の目的は、「死ぬため」（50.0%）、「気分不快の解消」（26%）、「気分や意欲をあげるため」（9%）などでした。
- 同研究では、市販薬の過量服用により救急搬送された患者の多くが、自殺する危険性が非常に高い心理状態であることが示されました。

### オーバードーズを経験した高校生の生活上の特徴

- インターネットの長時間使用（1日あたり6時間以上）の割合が高い
- 睡眠時間が短い
- 朝食の摂取頻度が低い
- 家族全員での夕食頻度が低い
- 大人不在で過ごす時間が長い
- 親しく遊べる友人や相談できる友人が少ない
- 悩み事があっても親（特に母親）に相談しない

【薬物使用と生活に関する全国高校生調査2021】  
（国立精神・神経医療研究センター）より

## 自殺の危険の高まった児童生徒への関わり（TALKの原則）

- Tell** : 心配していることを言葉に出して伝える。
- Ask** : 「死にたい」と思うほどつらい気持ちの背景にあるものについて尋ねる。
- Listen** : 絶望的な気持ちを傾聴する。話をそらしたり、叱責や助言などをしたりせず、訴えに真剣に耳を傾ける。
- Keep safe** : 安全を確保する。一人で抱え込まず、連携して適切な援助を行う。

「児童生徒の心の健康の保持及び自殺防止の取組の推進について」  
（令和5年9月5日付け教健体第563号通知）

「教職員のための子供の健康相談及び保健指導の手引」令和3年度改訂一  
（令和4年3月 公益財団法人 日本学校保健会）

### 健康相談 事例 14

学級担任が異変に気づき自殺予防につながった生徒：高校2年生 男子

(1) 健康相談対象者の把握方法：日常の健康観察

(2) 事例の概要

普段は物静かで、仲の良い友人もいて落ち着いて学校生活を送っている生徒である。  
1年生から欠席・遅刻・早退もなく、長期休業中の課外授業にも積極的に参加していた。夏休みの進路に向けた保護者懇談では、志望大学名を挙げ、夏休み後半にあるオープンキャンパスを楽しみにしていたが、本人の実力と、かけはなれた大学であることについて学級担任は心配していた。しかし、2学期が始まると、欠席・遅刻が多くなり、友人から「声をかけにくい雰囲気が出てきた」と学級担任へ相談があった。

(3) 課題の背景の把握

同時期に、複数の友人から「一人で考え込むことが多くなった」「誘っても遊ばなくなった」など

### 健康相談 事例 12

友達がつくれず自傷行為がはじまった生徒：中学1年生 女子

(1) 健康相談対象者の把握方法：入学前の小学校からの申し送り 日常の健康観察

(2) 事例の概要

本人は、小学校からの申し送りで学習が遅れ気味で、インターネットの世界で楽しむ傾向が強く、同級生からきつい言葉を投げかけられることがあり、全教職員で情報共有をしていた。同じようなことで悩んでいたインターネット上の友達から「すっきりする方法があるよ」と聞いて、小学校高学年から、時々、自傷行為をして気を紛らわしてきた。  
日頃から、学級担任、学年部教職員、養護教諭等で、注意深く見守っていたが、夏に半袖になった際に、授業者が左手関節内側に浅い5本の傷跡を確認したため、学級担任が本人と話をすることになった。

(3) 課題の背景の把握

本人は、クラスで友達ができなさと感じ、気持ちが沈むため、SNS上のつながりが唯一の居場所と思って、心の安定を図っていた。しかし、SNS上の友達とも上手いかわなくなり、自傷行為がエスカレートしたことがわかった。  
学級担任は、三者面談で、保護者は本人の困っている気持ちについて相談にのるようなところがなく、本人も上手く話せないで相談せずに黙っているということがあった。親子関係が希薄な印象を受けた。そこで、学年主任、学年部生徒指導担当、養護教諭と情報共有を行い、本人の気持ち

# しんどいって 言えない

—ひとりで自分を傷つけ  
癒しているあなたへ—



言葉にできないしんどさを 心の内に抱えながら  
少しでも楽になる方法を ひとりで探してきた  
出口の見えないトンネル  
こっそり刃物で身体を切って 薬、お酒、煙草をやって  
食べたものを無理やり吐いて 知らない誰かと身体を重ねて  
生きている自分を なんとか確かめてきた  
一瞬は楽になっても まだ出口は見えないし 光は遠すぎる  
でも、暗闇のトンネルの中 きっと、きっと、ひとりじゃない

2022年4月作成  
国立成育医療研究センター コロナ×こども本部

国立成育医療研究センター コロナ×こども本部 公式サイト

[https://www.ncchd.go.jp/center/activity/covid19\\_kodomo/report/selfharm.pdf](https://www.ncchd.go.jp/center/activity/covid19_kodomo/report/selfharm.pdf)




新型コロナウイルス感染拡大防止のために自宅で過ごす方に向けたメンタルヘルス情報サイトです



マインドフルネス呼吸



 **Let's try ! 音声ガイド**

