

高校でのストレスチェックと対応法について

<https://www.m.chiba-u.ac.jp/class/rccmd/StressCheck/>

清水 栄司

千葉大学

子どものこころの発達教育研究センター

(大阪大学大学院連合小児発達学研究所千葉校)

(大学院医学研究院 認知行動生理学)

(医学部附属病院 認知行動療法センター)

大阪大学大学院



UGSCD

連合小児発達学研究所



- ① 高校生が自身のスマートフォン等を通じて、高校ごとに配布されたURL（QRコード）から、設定されたID、パスワードでログインし、WEB上でのストレスチェックの質問項目に回答します。
- ② パブリックリサーチセンター・ストレス・インベントリー（PSI）の質問項目の43問（ストレス反応15問、ストレッサー16問、ソーシャルサポート12問）で、10分程度で回答になります。
- ③ スコアから高ストレス状態と判定された生徒に、教育相談担当教諭（あるいは養護教諭）が面談対応をします。
- ④ 必要な場合、高校と連携するために、精神科医がオンライン（電話）でのコンサルテーションを提供します。

高校生用PSIのSR: ストレス反応(心身の不調) 抑うつ・不安、不機嫌・怒り、無力感

1. 最近のあなたの気持ちや体の調子についてうかがいます。
下の各文章を読んで、自分にもっともよくあてはまると思うところの数字1つを○で囲んでください。

	全然あてはまらない	あまりあてはまらない	少しあてはまる	よくあてはまる
1 悲しい気分だ。	0	1	2	3
2 怒りっぽくなる。	0	1	2	3
3 いろいろなことに自信がない。	0	1	2	3
4 何となく心配だ。	0	1	2	3
5 感情を抑えられない。	0	1	2	3
6 根気がない。	0	1	2	3
7 気持ちが沈んでいる。	0	1	2	3
8 不愉快だ。	0	1	2	3
9 よくないことを考える。	0	1	2	3
10 泣きたい気持ちだ。	0	1	2	3
11 怒りを感じる。	0	1	2	3
12 何かに集中できない。	0	1	2	3
13 なぐさめて欲しい。	0	1	2	3
14 いらいらする。	0	1	2	3
15 話や行動がまとまらない。	0	1	2	3

各項目が何点か

ストレス反応が合計何点か

ストレス反応 合計○点／45点満点

高校生用PSIのST: スレッサー(ストレスの原因):
教師との関係、友人関係、学業、進路

<p>2. あなたは、ここ2か月間のうちに、下に書いてあるようなことが、どのくらいありましたか。 下の各文章を読んで自分にもっともよくあてはまるところの数字1つを○で囲んでください。</p>	全 然 な か っ た	あ ま り な か っ た	時 々 あ っ た	よ く あ っ た
1 自分は悪くないのに先生にしかられる。	0	1	2	3
2 友だちから暴力をふるわれる。	0	1	2	3
3 授業の内容がよくわからない。	0	1	2	3
4 進路希望を変えるように言われる。	0	1	2	3
5 先生に他の生徒と比べられる。	0	1	2	3
6 友だちに悪口を言われる。	0	1	2	3
7 授業中に指名されて答えられない。	0	1	2	3
8 進路について気になる。	0	1	2	3
9 先生の考えを押しつけられる。	0	1	2	3
10 友だちから用事をいいつけられる。	0	1	2	3
11 友だちより悪い成績をとる。	0	1	2	3
12 進路について友だちと話題にする。	0	1	2	3
13 先生が親切に対応してくれない。	0	1	2	3
14 自分は悪くないのに友だちから疑われる。	0	1	2	3
15 期待するような成績がとれない。	0	1	2	3
16 進路について親(保護者)と話題にする。	0	1	2	3

各項目が何点か

スレッサーが合計何点か

スレッサー 合計□点／48点満点

高校生用PSIの
SS:ソーシャルサ
ポート(周りから
の援助):
父親、母親につ
いては、親(ある
いはお家の人)と
して可、担任、友
人

		ち が う と 思 う	た ぶ ん ち が う と 思 う	た ぶ ん そ う だ と 思 う	き つ と そ う だ と 思 う	
3. あなたは、まわりの人たちがふだんどのくらいあなたの助けになってくれていると感じていますか。 下の質問について、それぞれの人のもっともよくあてはまると思うところの数字1つを○で囲んでください。ただし、あてはまる人がいない時にはその所だけとばして答えてください。						
1	あなたが元気がない と、すぐに気づいて、 はげましてくれる。	a. 親の場合	0	1	2	3
		b. 担任の先生の場合	0	1	2	3
		c. 友達の場合	0	1	2	3
2	あなたが何か失敗して も、そっと助けてくれ る。	a. 親の場合	0	1	2	3
		b. 担任の先生の場合	0	1	2	3
		c. 友達の場合	0	1	2	3
3	ふだんから、あなたの 気持ちをよくわかって くれる。	a. 親の場合	0	1	2	3
		b. 担任の先生の場合	0	1	2	3
		c. 友達の場合	0	1	2	3
4	あなたが何か悩んでい ると知ったら、どうし たらよいか教えてくれ る。	a. 親の場合	0	1	2	3
		b. 担任の先生の場合	0	1	2	3
		c. 友達の場合	0	1	2	3

各項目が何点か

ソーシャルサポートが合計
何点か

⇒

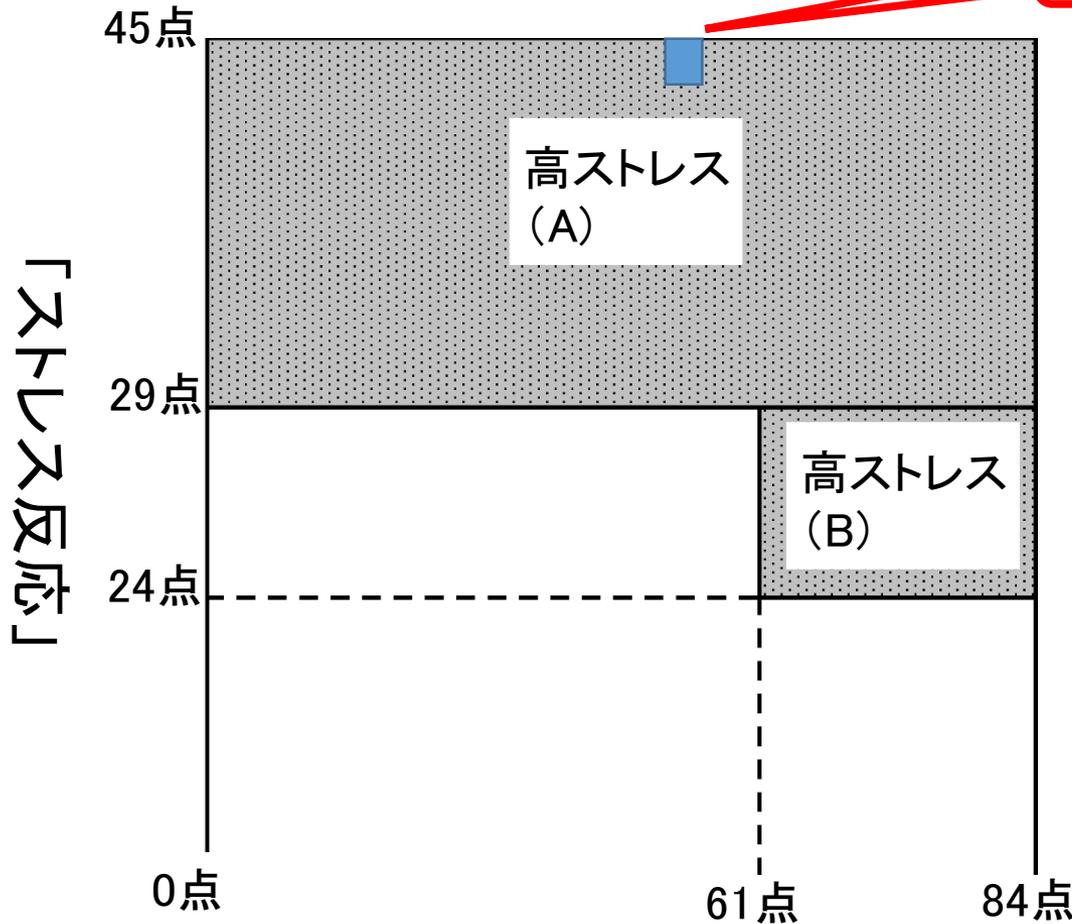
ソーシャルサポートの低さ
として、点数を反転

ソーシャルサポート 合計△点／36点満点

ソーシャルサポートの低さ 合計36－△点／36点満点

高校でのストレスチェックの高ストレス生徒の判定基準

A君はここ(X=45点、Y=52点)



「ストレッサー」+「ソーシャルサポートの低さ」の合計点

高ストレス判定の定義

(1)「ストレス反応」の合計点数を縦軸(Y軸)に

(2)「ストレッサー」及び「ソーシャル・サポートの低さ」の合計点数を横軸(X軸)にして、

(X,Y)でドットをプロットする

高校生のストレスチェック（PSI）の高ストレス者の判定基準（例）

高ストレス判定

高ストレス（A群）

（1）「ストレス反応」の合計点数が

高校生は45点満点中29点以上である者（65.5%以上）

高ストレス（B群）

（2）「ストレス反応」の合計点数が高校生は45点満点中24点以上である者（54.3%以上）以上かつ、「ストレッサー」及び「低いソーシャルサポート」の合計点数が高校生は84点満点中61点以上である者（73.1%以上）

それ以外は

正常ストレス群（N群）

高ストレス生徒への対処法
「メンタルヘルス・ファーストエイド：りはあさる」
と問題解決法RIBEYE

清水 栄司

千葉大学

子どものこころの発達教育研究センター長

(大学院医学研究院 認知行動生理学 教授)

(医学部附属病院 認知行動療法センター長)

ゲートキーパーとは

- 自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守ること）ができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。
- 特別な資格ではありません。

自殺対策基本法

内閣府 「自殺総合対策大綱」(平成24年)

何かにつけ 落ち込む A子さん(架空例)

- 最近、何かにつけ落ち込んでしまうのです。例えば、友達がたまたま私ではなく、他の友達に頼みごとをしているのを見たり、友達にささいなミスを指摘されたりすると、自分は、役に立たない、ダメな人間なんだ、と考えてしまいます。毎日、ため息ばかり。自分が生きていても無意味のように思います。

メンタルヘルス・ファーストエイド 「りはあさる」

- メンタルヘルスの問題をもつ人に対して、適切な初期支援を行うための5つのステップからなる行動計画
- オーストラリアのメルボルン大学オリゲン研究センターの研究者であるベティ・キッチナー氏とアンソニー・ジョーム氏により開発された

「り」 リスク評価

「は」 はんだん・批評せずに聴く

「あ」 あんしん・情報を与える

「さ」 サポートを得るよう勧める

「る」 セルフヘルプ

「り」 リスク評価

- うつ病になってしまっているのか、自殺の方法について計画を練っているか、実行する手段を有しているか、過去に自殺未遂をしたことがあるか、を評価しましょう。
 - 「気持ちはずっと落ち込んでいますか？」
 - 「消えてしまいたいと思っっていますか？」
 - 「死にたいと思っっていますか？」
- とはっきりと尋ねてみるのが大切です。

「は」はんだん・批評せずに聴く

- どんな気持ちなのか、話してもらおうようにしましょう。
- 責めたり、弱い人だと決めつけたりせずに聴きましょう。
- この問題は、弱さや怠惰からくるのではないことを理解しましょう。

「あ」 あんしん・情報を与える

- 現在の問題は、弱さや性格の問題ではなく、相談支援、あるいは、医療（心の健康の問題）の必要な状態であること、誰にもで起こりうることを伝えましょう。
- 適切な相談支援、あるいは、治療で良くなる可能性があることも伝えましょう。

「さ」サポートを得るように勧める

- 家族などの身近な人に相談をすることを勧めてみましょう。
- 保健室の先生（養護教諭）やスクールカウンセラーの先生に相談をすることを勧めてみましょう。
- 心療内科や精神科を受診するように勧めてみましょう。
- 「心の問題が体に関係することもあるので、専門家に心のことも相談してみましょう」
といった言い方が、受診への抵抗感を減ずるかもしれません。

「る」セルフヘルプ

- 自分がリラックスできる方法を見つけて、それを用いるように、あるいは、リラクゼーション法（ゆっくりと呼吸する、力を抜くなど）や軽いストレッチ体操などを教えて、それを行うことによって、メンタルヘルスの問題による症状が緩和されることがあります。
- セルフヘルプ認知行動療法、中でも「問題解決法」などが有用です。
- 「次はいつがいいかな？それでは、また、〇月〇日〇時に、ここで会って話しましょうね」

「リ」リスク評価のロールプレイ（先生役とA子さん役）

困って相談に来たA子さん役

- 「何から話しいていいのやら、問題がいっぱいありすぎて、もう生きているのが嫌になってしまいうくらいなんです」

先生役

- 「話してくれて、ありがとう。」
- 「ゆっくりと落ち着いて、先生と話しましょう。」

「リ」リスク評価：うつ病の二つの質問法

2週間ずっと毎日のように

- 「気分が落ち込んでいますか。」
- 「勉強、部活、趣味など、物事に興味が持てない、楽しめないことが続きますか。」

自殺リスクの聞き方(項目c)

1か月で

1. 死んだほうがよい(1点)
2. 自分を傷つきたい(2点)
3. 自殺について考え(6点)
4. 自殺の計画(10点)
5. 自殺を試みた(10点)

低度 1から5点
中等度 6から9点
高度 10点

今までで

6. 自殺を試みた(4点)

M.I.N.I.—精神疾患簡易構造化面接法

[David V.Sheehan](#) (著), [Yves Lecrubier](#) (著),

[大坪 天平](#) (翻訳), [宮岡 等](#) (翻訳), [上島 国利](#) (翻訳) 星和書店

自殺リスク

1、既往歴、現病歴

自殺企図の既往（自傷）、精神科受診歴

病気がち、慢性疾患を抱えている（病苦）、不登校

2、ライフイベント

家族の叱責、親との不和、友人との不和、入試の悩み

孤独、親との離婚・死別（重大な関係の終わり）

経済的困難

3、スマホ依存、ゲーム依存、薬物依存

4、不眠、過労、理性的な考え方が

失われている

5、社会的サポートが少ない、

助けを求めない、厭世観

り・は・あ・さ・る

「は」 はんだん・批評せずに聴く

- 認知行動療法の個別モデル(ケースフォーミュレーション)をいっしょに書いてみる

「あ」 あんしん・情報を与える

- (認知行動療法という)カウンセリングがあることを伝える

「さ」 サポートを得るように勧める

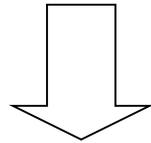
保護者に相談する

「る」 セルフヘルプ

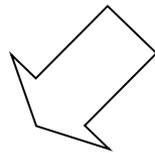
- 認知行動療法のセルフモニタリング、問題解決法、リラクゼーション法をやってみることを勧める

認知行動療法モデル

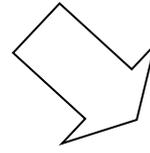
ストレスとなる出来事



認知(考え)



感情

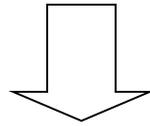


行動

Aさんの認知行動療法の個別モデル

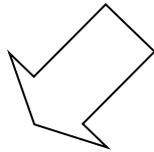
ストレスとなる出来事:

友だちにミス指摘された



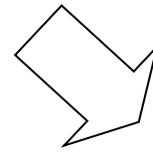
考え(認知):

自分はダメな人間だ



感情:

悲しい、憂うつ



行動:

誰とも話さずに、
1人で考え込む

認知行動療法のホームワークの例：セルフモニタリング

日付	出来事	考え	感情	行動

緩徐呼吸法によるリラクゼーション法

座るか、いすにもたれかかりましょう。

- ① 息を止めて準備します(その前に深呼吸しないように)まず3秒かけて息を吐きます。その時、静かになだめるように頭に中で自分に向かって「リラックス」という言葉を言いましょう。
 - ② 次に3秒かけて自然に息を吸います
 - ③ その後は3秒かけて息を吐き、3秒かけて息を吸う、ことを続けます。つまり6秒で一呼吸(1分間につき10呼吸)です。
 - ④ 5分間程度続けましょう。
- ※ 1日4回、朝昼夕晩に練習しましょう。
 - ※ 鼻呼吸が苦しければ口呼吸でもいいです。

リスク・マネジメント

- スーパーバイザー(上司)に連絡
- 家族(保護者)に連絡
- 個人情報保護を乗り越える緊急条項を適応し、警察に連絡

- 面接回数を密にして経過を観察する

- メンタルヘルスの専門家へつなげる
- 医療機関(精神科、心療内科)の受診をすすめる
(入院加療を含めて)

問題解決法RIBEYE

リブアイ・ステーキ (Rib Eye Steak) とは、
リブロースの中心の最高部位の肉のステーキのことです。



問題解決法: RIBEYE

Curry JF et al. (2005)

1. Relax リラックスして
2. Identify 問題を同定して
3. Brainstorm ブレインストーム(何でもリストアップ)して
4. Evaluate 点数評価して
5. Yes to one 一つ選んで
6. Encourage 実行するのみ

問題解決法

- **問題を自分で解決できるようになることは、うつや不安を長続きさせず、大きな自信につながります。**
- うつや不安の問題を抱える方は、考え方の幅が狭くなりがちですが、問題解決法を身につけることによって、**落ち着いて、考え方の幅を広げて、柔軟に対応できるようになります。**
- セラピスト(サポーター)は、問題解決法を使って、そのプロセスを援助するだけでよいのです。

問題解決法

1970年代に米国のズリラらが開始して以来、自分をコントロールするための認知行動療法の技法として、多くの臨床家が用いており、2000年代に米国のカリーらが思春期のうつへ用いる6つのステップを参考に、アレンジしたエクササイズで、悩みの解決案を自分で探し、選んで決めていくことができるようになります。

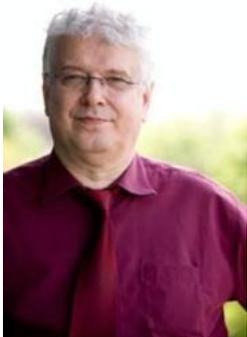
自殺企図患者への認知行動療法介入研究

British Journal of Psychiatry (1990), 157, 871–876

Cognitive-Behavioural Problem Solving in the Treatment of Patients who Repeatedly Attempt Suicide A Controlled Trial

PAUL M. SALKOVSKIS, CHRIS ATHA and DAVID STORER

In a controlled trial, 20 patients at high risk of repeated suicide attempts were randomly allocated to either cognitive-behavioural problem solving or a 'treatment-as-usual' control condition. The group practising problem solving improved significantly more than controls on ratings of depression, hopelessness, suicidal ideation and target problems at the end of treatment and at follow-up of up to one year, and there was evidence of an effect on the rates of repetition over the six months after treatment.



Paul Salkovskis教授(英国)

2回以上の自殺企図の患者の同意取得後、ランダム化割付

【通常の治療Treatment as usual; TAU】

- 退院時に精神科医がかかりつけ医あての紹介状を患者に持たせる

【認知行動療法介入】

- 1時間で5セッション
(自殺企図直後、3日後、1週後、2週後、1か月後)
- 救急部で、あるいは、自宅で
- 問題解決法
- community psychiatric nurse (CPN)地域精神科看護師
- 全例スーパービジョン

認知行動療法介入群と

「通常の治療 Treatment as usual; TAU」コントロール群の背景と
自殺念慮尺度、うつ尺度の低下(1年追跡) Salkovskis et al., 1990

TABLE I
Characteristics of the two groups

	Experimental group (n = 12)	Control group (n = 8)
Mean age (s.d.): years	26.4 (6.0)	28.5 (7.9)
Male: female sex ratio (% female)	5:7 (58%)	5:3 (38%)
Marital status		
single	6	2
married	3	3
separated	1	0
divorced	2	3
Previous psychiatric study		
in-patient (%)	4 (33%)	3 (37%)
out-patient (%)	7 (58%)	5 (62%)
Mean no. of previous attempts (s.d.)	2.6 (0.9)	3.0 (0.9)
Mean score on Beck suicidal intent scale (s.d.)		
objective circumstances	4.4 (2.0)	3.6 (1.6)
self-report	6.8 (1.9)	7.4 (2.3)
Mean score on Buglass risk of repetition scale (s.d.)	3.7 (0.8)	3.5 (0.9)

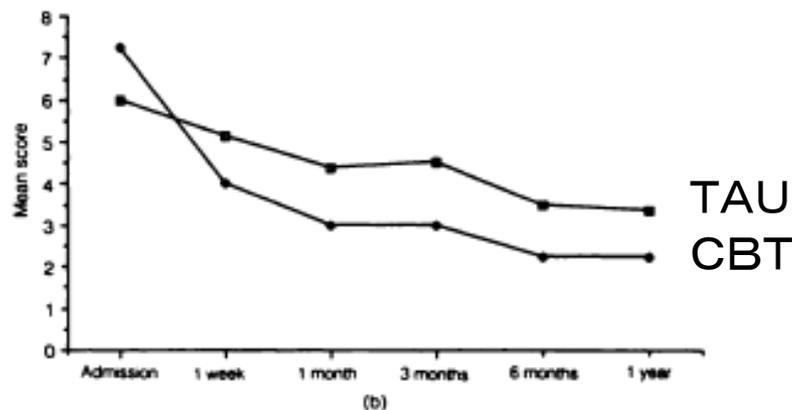


FIG. 1 Mean scores on the Beck Suicidal ideation scales (□—□)

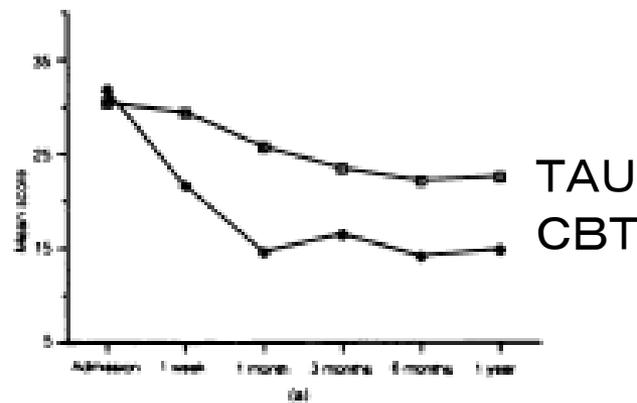


FIG. 3 Mean scores on the Beck Depression Inventory (□—□ controls, ●—● treated group).

問題解決法: RIBEYE

Curry JF et al. (2005)

1. Relax リラックスして
2. Identify 問題を同定して
3. Brainstorm ブレインストーム(何でもリストアップ)して
4. Evaluate 点数評価して
5. Yes to one 一つ選んで
6. Encourage 実行するのみ

問題解決法ワークシート

①まず、リラックスしましょう。

②自分がかかえている問題は何でしょうか？（下の欄に簡単に書きましょう）

問題

「

」

③その問題の解決案を2, 3個（例、A案、B案、C案）のように（できれば、たくさん）あげてみましょう。（下の票の③欄に書きましょう）

解決案③	メリット④	点数④	デメリット④	点数④
(A案)				
(B案)				
(C案)				
(D案)				

④それぞれの解決案のメリットとデメリットを考えて、それぞれ最も良いメリットをプラス10点、メリット無を0点、最も悪いデメリットをマイナス10点、デメリット無しを0点として、点数評価してみましょう。（上の表に④の欄にそれぞれ書きましょう）

⑤解決案（例、A案、B案、C案）の中で、点数評価を参考に、一つを選んでみましょう。

⑥後は、くよくよと考えたりせずに、ただ、勇気をもって実行しましょう。

それで、問題は解決です！

B子さんの問題解決法：RIBEYE

- 1、リラックスして、
- 2、問題を同定して、
「友達が自分を無視する」
- 3、解決案をブレインストームして、
 - ×：死ぬ
 - A：図書室で過ごす
 - B：保健室で過ごす
 - C：家で過ごす
 - などなど

B子さんの問題解決法：RIBEYE—続き

解決案	メリット（点）	デメリット（点）
A: 図書室で過ごす		
B: 保健室で過ごす B': 保健の先生に相談する	休める (60点)	かっこう悪い (50点)
C: 家で過ごす C': 母親に相談する	安心する (70点)	叱られるかも、心配かけるのは嫌 (40点)

4、メリットとデメリットを点数評価して

5、一つ選んで

6、実行するのみ

問題発生：どうしよう！
100万円の花瓶を割ってしまった！

R
I
B
E
Y
E

問題：

解決法の案	メリット	点数	デメリット	点数

発達段階にあわせ反復した心の健康づくりを認知行動療法を活用して行う

幼児



学校でのストレス
チェック

児童・生徒



学生



会社でのストレス
チェック

社会人



ご清聴ありがとうございました。



千葉大学子どもこころの発達
教育研究センター長
清水 栄司

(質問は下記のメールアドレスま
でお気軽に)

eiji@faculty.chiba-u.jp