

報道関係者各位

2025年2月13日
 国立成育医療研究センター

**日英の子ども・若者が「こころの健康」のサポートについて提言を発表
 ～公衆衛生上の緊急事態やその後の活用を目指して～**

国立成育医療研究センター（所在地：東京都世田谷区大蔵、理事長：五十嵐隆）社会医学研究部の山口有紗、森崎菜穂らと、イギリスのオックスフォード大学の研究チームは、日本とイギリスの子ども・若者および市民団体と協力したプロジェクト（ティーン・ボイス・プロジェクト）において、新型コロナウイルスのような公衆衛生上の緊急事態が発生した際、また発生後に、子どもや若者のこころの健康を支援するための5つの提言をまとめました。（https://www.ncchd.go.jp/center/activity/covid19_kodomo/report/jp-uk_report.pdf）また、この提言をより視覚的に理解してもらうためのインフォグラフィックも作成しました。

本提言が、政府だけではなく、家庭、学校や地域の人々、自治体なども含めた、子どもが暮らす社会全体へのメッセージとして届き、今後発生する可能性のある公衆衛生上の緊急事態の際に、活用されることを期待しています。

**子ども・若者のこころの健康をサポートするために：
 日英の子ども・若者からの提案**



子ども・若者に主体性と主導権を
 子どもや若者には、自分に影響を及ぼすことについて積極的に意思決定に関わり、自分たちの声が聴かれ、反映される権利があります。これには、学校や地域の団体における意思決定や他の民主的なプロセスに、子どもや若者が積極的に参加することが含まれます。



信頼できる情報を提供し、混乱や不確実性を最小限に
 信頼できてアクセスしやすい情報源を学校を通じて案内することで、子ども・若者たちは自分や他の人のこころの健康を支えるための確かな情報にたどり着きやすくなります。



つながりを持てる居場所や機会を
 子ども・若者が他の人とつながり、意見を表明し、孤立を防ぐために、信頼できる大人とともに過ごせるスペース（例えば、コミュニティセンター、図書館、公園、遊び場）を地域社会で優先して確保する必要があります。



学校教育に個別対応と柔軟なアプローチを
 学校は、生徒のウェルビーイングを促進するためにより思いやりと共感に満ちた環境づくりをできるよう、支援されるべきです。そのために、生徒個々のニーズに対して、出席、カリキュラム、オンライン学習、社会活動などを柔軟に調整することが必要となるかもしれません。



支援ニーズの不平等を把握し、対応を
 社会が危機的な状況のときやその後には、特に支援が必要な人々（例えば、収入の少ない家庭、ヤングケアラー、特別な学習の支援が必要な子ども、家庭内での暴力の影響を受けている子どもなど）が必要なサポートを優先的に受けられるようにする必要があります。こうした子どもたちのこころの健康やサポートの必要性を常に把握し、対応することが重要です。



これらの提言は、コロナ禍の後に、日英の子ども・若者（12-21歳）により、研究結果をもとにまとめられました。



Economic and Social Research Council



国立研究開発法人
国立成育医療研究センター
 National Center for Child Health and Development

【研究の流れ】

	日本 	イギリス 
1 キックオフ	2024年3月 / 対面	2023年12月 / オンライン
	他のこども・若者共同研究者や大人たちと出会い、自分たちの目標や動機を共有し、プロジェクトについて、これまでに行われたこと、自分たちの役割について学びました。	
2 スキル・トレーニング	2024年3月～5月 / 対面+オンライン	2024年1月～5月 / オンライン
	実践的なスキルを学ぶ活動を通じて、重要な研究スキルを身につけました。	
3 データ収集方法の共同設計	2024年3月～5月 / 対面+オンライン	2024年5月～6月 / オンライン
	プロジェクトの目的、リサーチクエスト、データを集める方法を設計しました。	
4 データを集める	2024年6月～7月 / 対面+オンライン	2024年6月～7月 / オンライン
	<p>共同研究者たちは以下の対象へのインタビューを、スタッフチームのサポートのもとに行いました：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 8歳から19歳までのこども 39人 ・ 大人 6人：地方自治体の教育長（地域の教育の実施や政策の施行を管轄する役職）や学校の校長を含む。 <p>インタビューの参加者は、共同研究者やNPOスタッフの個人的・職業的なつながりを通じて募集されました。</p>	<p>共同研究者たちは、以下のオンラインでのフォーカスグループの進行を、スタッフチームのサポートのもとに行いました：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 11～14歳のグループ：パンデミック中に小学校に在籍していた6人。 ・ 15～21歳のグループ：パンデミック中に中等教育を受けていた、または進学準備をしていた4人。 ・ 保護者・養育者のグループ：パンデミック中に4～16歳の子どもを養育していた8人。 <p>フォーカスグループの参加者は、Leaders Unlockedの過去および現在のプロジェクト参加者のネットワーク、そのこどもやきょうだい、またはスタッフチームの個人的・職業的なつながりを通じて募集されました。</p>
5 日本と英国での解決策の共同設計	2024年7月 / オンライン	
	それぞれの国での調査結果とその影響についてディスカッションを行いました。	
6 日本と英国で共通した解決策の共同設計	2024年7月 / オンライン	
	日本と英国における調査結果とその影響を比較・対照し、主なメッセージや提言を作成するための、日英合同の会議を開催しました。	
7 提言の見直しと修正	2024年7月～12月 / オンライン	
	提言を完成させ、さらに発展させるために、共同研究者とスタッフチームの間で、繰り返し相談を行いました。	

【ティーン・ボイス・プロジェクトについて】

このプロジェクトは、国立成育医療研究センターのコロナ×こども本部と、イギリスのオックスフォード大学 Co-SPACE の研究チームによる国際共同研究の一環として行われました。プロジェクトに参加した日英のこども・若者 28 名（年齢：12～21 歳、日本：16 人、イギリス：12 人）は共同研究者として、提言作成のすべてのプロセス（インタビュー調査の設計と実施、インタビュー結果の分析と解釈）において主導的な役割を果たしました。28 名のこども・若者らは、共同研究者としての役割を果たすために、実践的な調査スキルのトレーニングを受けました。そして、新型コロナウイルスの流行について国立成育医療研究センターやオックスフォード大学が実施してきた研究結果¹や、自身や周囲のさまざまな人々の経験についてフォーカス・グループやインタビューを通じて情報収集と思考の整理を行い、さらに両国における課題や解決案の共通点について国を越えて話し合い、考察を加えることで、提言を作成しました。

この過程において、イギリスでは NGO Leaders Unlocked、日本では NPO 法人フリー・ザ・チルドレン(FTCJ：<https://ftcj.org/>) と一般社団法人

Everybeing(<https://everybeing.or.jp/>)が子ども・若者たちをさまざまな面でサポートしました。さらに日本では、FTCJ のトレーニングを受けた大学生ファシリテーター4名がこども・若者と協働しました。

インフォグラフィックに QR コードでリンクされている報告書では、この提言が公衆衛生上の緊急事態において、こども・若者のこころの健康を支えるためになぜ必要なのかという現状の課題、解決策およびその具体的なアイデアについても示しています。

【本提言へのコメント】

＜山口有紗（国立成育医療研究センター）＞

すべてのこどもたちは、危機において単に守られる存在ではなく、主体的に声を上げる力を持つ権利の主体です。コロナ禍での調査を通じて、大人が聴きたいことではなく、こどもたち自身が伝えたいと願う声に耳を傾けることの重要性を、こどもたちの声から教えていただきました。日英のこどもたちと若者たちが、危機における心の健康とウェルビーイングについて共に考えたメッセージが、政府をはじめ、広く社会全体に届き、こどもたちの日常に多様な形で広がっていくことを心より願っています。

＜シモーナ・スクリプカウスカイト博士（オックスフォード大学）＞

これらの提言は、イギリスと日本の若者たちによって、国境を越えて共通して認識されたニーズを反映しています。共同研究者たちは、自身の経験を振り返り、他の若者、保護者や介護者、政策立案者、学校の職員の経験や視点を取り入れるために、懸命に取り組みました。この提言は、こうした努力のたまものであり、今後の公衆衛生の緊急事態において若者の心の健康をより良く支援する助けになると考えます。特に印象的なのは、若者たちが自分たちだけのために多くを求めているのではないという点です。彼らが求めているのは、尊重され、社会的なつながりを築く機会です。さらに、社会的に弱い立場に置かれている人々が学校や心の健康において適切にサポートを受けられることの保障を、彼らは願っています。

¹ 新型コロナウイルス流行期のこども・若者とその家族のメンタルヘルスを追跡調査したコロナ×こども本部（日本）と Co-SPACE（英国）の調査には、日本で 30,000 家族以上、英国で 12,500 家族以上が参加しています。
コロナ×こども本部の研究結果：https://www.ncchd.go.jp/center/activity/covid19_kodomo/related_info.html
Co-SPACE の研究結果：<https://cospaceoxford.org/findings/>

<日本のこどもの共同研究者（参加当時17歳）>

今回のティーン・ボイス・プロジェクトへの参加は、学校では通常できない、私にとってまったく新しい経験でした。政策提言を作成するのは初めてのことで、最初は戸惑うことも多かったのですが、小学生から高校生まで幅広い年齢の仲間と一緒に活動する中で、多くの学びや気づきがありました。例えば、コロナ禍での経験を互いに共有し、他の人の話を聞くことで、自分とは違う困難に直面している人がいることを知り、視野が広がりました。青少年のメンタルヘルスは、根本的には青少年の問題だからこそ、地域や学校、政策レベルを問わず、青少年の声に耳を傾け、それを解決策に反映させることが大切だと思います。ティーン・ボイス・プロジェクトは、私たちが声を上げ、政策決定の場でそれを届けるための貴重な機会を提供してくれました。このような場を作ってくださった関係者の皆さんに心から感謝しています。

<イギリスの子どもの共同研究者>

パンデミックが私たちみんなに与えた影響は明らかで、ライフスタイルの変化も、英日両国に共通して見られました。両国での共通の認識として、若者たちが意思決定に十分に関わったり影響を与えたりできなかったこと、またパンデミック中に若者たちが声を上げられないと感じていたことが挙がりました。つまり、パンデミック中、私たちの声十分に耳を傾けてもらえなかったのです。ロックダウン中に感じた孤立感も両国に共通していて、社会的なつながりの必要性がより強調されました。また、パンデミック中に特に社会的に弱い立場に置かれた人々への支援が不十分だったことについても意見が一致しました。さらに、特に心の健康に関して、両国で共有されたのは、正確で公平な情報の必要性でした。教育が生徒のメンタルヘルスに与える影響は大きく、子どもたちは一人一人異なる学び方をします。そのため、私たちは、それぞれのニーズに合わせた教育のあり方も必要だという点についても強調しました。

<ローズ ダウリング (NGO Leaders Unlocked)>

この革新的なプロジェクトは、イギリスと日本の若者がパンデミックの経験を共有し、共に解決策を考える貴重な機会となりました。両国の参加者は、COVID-19のパンデミックにおいて十分な支援を受けられなかったと感じており、彼らの変革のためのアイデアには多くの共通点があることが印象的でした。若者たちがまとめた提言は力強く重要なものであり、政策立案者が今後の緊急事態への備えを考える際に考慮することを願っています。

<安里 賀奈子（こども家庭庁成育局成育環境課長）>

ティーンボイスプロジェクトが、日英の子どもたちの生の声をこども家庭庁に届けてくれたことに感謝しています。このプロジェクトを通じて、「こどもの声を聴く施策」の重要性や、「こどもの居場所づくり」が子どもたちにとって大きな支えとなること、さらに様々な施策を子どもたちにしっかり届ける必要性を改めて実感しました。こども家庭庁はすべての子どもが声を上げられる社会、そしてその声が社会をより良くするために必要だと感じられる社会を目指しており、今回の取り組みは非常に意義深いものだと思います。

【特記事項】

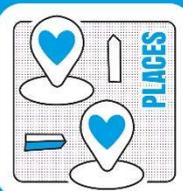
本研究は、日本学術振興会（JSPS）、イギリスの経済社会研究評議会（ESRC）により助成を受けて実施されました。、さらに、CBGM こども財団、デロイト トーマツ ウェルビーイング財団、ウェストミンスター財団、イギリスの国立医療・介護研究機構（NIHR）、応用研究共同体オックスフォード・テムズバレー（オックスフォード・ヘルス NHS 財団トラスト）からの支援を受けました。表明された見解は著者のものであり、厚生労働省、イギリスの NIHR や保健社会福祉省のものではありません。

【参考資料】

①英語版

SUPPORTING YOUNG PEOPLE'S MENTAL HEALTH

British and Japanese Young People's Recommendations for Public Health Emergencies

 <p>GIVE AGENCY AND CONTROL TO YOUNG PEOPLE</p> <p>Children and young people have a right to be active decision makers in matters that affect them and for their voices to be listened to and acted upon.</p> <p>This could involve young people actively participating in decision-making and other democratic processes in schools and other community organisations.</p>	 <p>PROVIDE RELIABLE INFORMATION THROUGH ACCESSIBLE AND TRUSTED SOURCES TO MINIMISE CONFUSION AND UNCERTAINTY</p> <p>A single trustworthy and accessible source distributed via schools could signpost reliable information around how to support one's own or others' mental health.</p>
 <p>PROVIDE PLACES AND OPPORTUNITIES TO CONNECT</p> <p>Spaces (e.g. community centres, libraries, parks, and playgrounds) where young people can connect with others, express their thoughts and combat isolation with each other and trusted adults must be prioritised in local communities.</p>	 <p>ALLOW FOR PERSONALISED AND FLEXIBLE APPROACHES TO SCHOOLING AND EDUCATION</p> <p>Schools should be supported to enable a more compassionate and empathetic environment to promote pupils' wellbeing.</p> <p>This may require flexibility in relation to attendance, curriculum, online learning, and social activities, if necessary, to meet pupils' individual needs.</p>
 <p>IDENTIFY AND ADDRESS INEQUALITIES IN SUPPORT NEEDS</p> <p>Vulnerable populations, such as families with lower incomes, young carers, those with special educational needs, and those experiencing domestic abuse should be prioritised in a crisis and post-crisis context.</p> <p>Their mental health and support needs must continuously be identified and acted upon.</p>	 <p>These recommendations were generated by young people (12-21 years old) from the UK and Japan following the COVID-19 pandemic, informed by research findings.</p>






②NPO 法人フリー・ザ・チルドレン報告書：<https://ftcj.org/archives/39247>

③一般社団法人 Everybeing 報告書：<https://note.com/everybeing/n/na0aa7c0d3467>

<本件に関する連絡先>

国立成育医療研究センター 広報企画室 村上・神田

電話：03-3416-0181（代表）E-mail: koho@ncchd.go.jp