

こども未来会議(第 16回)議事録  
12月 17 日(水)16 時 00 分から 17 時 00 分まで

【山本部長】

ただいまより、こども未来会議の第 16 回会議を開会させていただきます。

本日は、ご多用の中、ご参加いただきまして誠にありがとうございます。会議の事務局を担当しております、東京都こども政策連携室企画調整部長の山本でございます。

本日の出席者につきまして、ご報告をさせていただきます。大谷委員より欠席のご連絡を頂戴しております。本日は、委員の皆様に加えまして、お二人のプレゼンターの方々にもご参加をいただいておりますので、ご紹介をさせていただきます。東京都医学総合研究所の社会健康医学研究センター長の西田淳志様でございます。京都大学成長戦略本部特定教授の古川壽亮様でございます。

それでは、開会にあたりまして、小池知事よりご挨拶をお願いいたします。

【小池都知事】

はい、皆様こんにちは。本日はご多忙のところ、お集まりいただきまして、第 16 回の未来会議、ご出席いただいております。ありがとうございます。

今日はテーマが「思春期のメンタルヘルス増進」とさせていただきますが、残念なことに、我が国では子どもの自殺者数が大変増えているという事実がございます。昨年ですけれども、小中高生の自殺者が 529 名、統計が始まった 1980 年以降で最多となっております。

世界的にも思春期のメンタルヘルスというのは、大変厳しい状況にあると。で、このメンタルヘルス対策はどの国にとっても喫緊の課題と言えるところでございます。都におきまして、子どもがチャットで気軽にこのモヤモヤをですね、相談できますように、「ギュッとチャット」という、その窓口と申しますか、それを設置をいたしまして、学校と連携した自殺対策などを実施をいたしております。

また、子供たちの不安、悩みにできるだけ早めに気づいて、そして予防的な視点で取組を行うことも重要でございます。今日は、あの先ほどご紹介させていただきました、東京都医学総合研究所の社会健康医学研究センター長の西田先生。そして京都からお越しいただいております、ありがとうございます、古川壽亮(としあき)先生。思春期のメンタルヘルスをめぐる現状や課題、そしてメンタルヘルスの増進と不調予防をどうすればいいのか、お話しいただきたいと思っております。どうぞよろしくお願いを申し上げます。

【山本部長】

ありがとうございます。それでは、ここからの進行につきましては、秋田座長をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

【秋田座長】

山本部長、ありがとうございます。それでは、今後の進行は私の方で務めさせていただきます。

本日のテーマは、先ほど知事もご紹介くださいました、思春期のメンタルヘルス増進でございます。それでは、プレゼンターによる発表に移りたいと思います。プレゼンテーションをいただいた後に意見交換をさせていただきます。

それでは、最初に西田様に 3 分程度という大変短いところで、恐縮でございますが、プレゼンテーションをよろしくお願いいたします。

【西田プレゼンター】

はい。私の方から、思春期のメンタルヘルスに関する昨今の状況とその対策について短く説明をさせていただきます。

さて、思春期という言葉を我々聞きますと、若々しく病気とは無縁なイメージを抱くわけですが、実は人間はこの時期に最もメンタルヘルスの不調を抱えやすいということが科学的に明らかになっております。メンタルヘルスの不調は、思春期における最大の健康問題であり、若者の日々の生活に大きな影響を与えています。

特にコロナの前後から、先進諸国の多くで若者のメンタルヘルス不調が顕著に増加、悪化しているということも明らかになっており、世界の思春期人口の10%から20%程度がうつ病をはじめとする精神疾患を経験していると言われています。

日本の状況もこうした国際動向と変わらず、近年、若年層における自殺、特に女子の自殺が顕著に増加しておりますけれども、また、私どもが都内の3,000名のお子さんたちを長期にわたって追跡しているコホート研究などにおいても、16歳時点で約10%のお子さんたちが深刻なうつ状態を経験しているということが明らかになっております。

都内の思春期人口の10%というのはとても大きな数字でありまして、メンタルヘルスの問題がこの世代の最大の公衆衛生的な課題であると言えるかと思います。さて、思春期のメンタルヘルスの不調は、若者の日々の生活に大きな影響を与えるだけでなく、その後の長期的な人生における心身の健康、さらにはその人の寿命にまで影響を与える可能性が指摘されています。

さらに、思春期にうつ病を経験していると、産後にもうつ病を経験しやすくなるということも分かっている、妊産婦さんの健康はもとより、そのお子さんの発達、すなわち次世代の発達にまで影響を与える可能性が示唆されています。

仮に思春期のメンタルヘルス不調を予防することができれば、若者の日々のウェルビーイングはもとより、その後の長期的な人生や次世代の発達にまで良い影響をもたらせる可能性があります。我々専門家は、これらを予防によって得られる3つの利益というふうに呼んでいますが、しかしながら、残念ながら、日本を含む世界中の多くの子供・若者に有効な予防の方策が届いていないというのが実情です。

さて、これまでメンタルヘルスの問題に関しては、特に状況や事態が悪化してから的事後的な対応、いわば川下での対応が主でありましたが、これのみでは増え続ける思春期のメンタルヘルス問題に対応しきれない状況が発生しています。

これからは事態が悪化することを未然防止する、すなわち川上での効果的な予防の仕組みを科学的根拠に基づいて具体的に作り上げていくことが世界的に求められています。それでは、多くの若者に有効な予防策が届くようにしていくにはどうしたらよいのか。

昨今、ここに挙げた2つのアプローチが国際的に注目されています。一つは、昨年このことも未来会議の場で紹介させていただきました、学校の居心地をより良くしていく科学的なアプローチであります。これにつきましては、現在、東京都と私どもの医学研ならびにハーバード大学が連携をいたしまして、都内にて実践が進められています。

もう一つは、デジタル環境を有効に活用した科学的なアプローチです。膨大な思春期メンタルヘルス問題に対応するために、膨大なカウンセラーを配置するというのは、人手不足の時代にあって必ずしも現実的ではありません。

デジタルやAIを活用し、多くの若者に有効な予防的な支援が届く仕組みが必要です。近年、大人を対象として、とても有効なメンタルヘルスのアプリが開発されており、若年層への応用が世界的に期待されています。こうした政策を総合的に進めて、若者の健康や生活を支えていくことがますます重要と思われます。

私からは以上でございます。

【秋田座長】

西田様、どうもありがとうございました。それでは引き続きまして、古川様に12分程度でお願いしたいと思い

ますので、よろしくお願いいたします。

【古川プレゼンター】

よろしくお願いいたします。ただいまの西田先生の問題提起に続きまして、思春期のメンタルヘルス増進のためにどのようなアプローチが可能か、一つのアプローチをご提案させていただければと思います。

私はバックグラウンドが精神医学でございまして、中でも認知行動療法と公衆衛生を専門としている者の立場からご提案させていただきたいと思います。こちらのお手元ではなくて、大型液晶画面の方を見ていただければと思います。

今、西田先生が強調されたように、子供たちに何かしようと思ったら、有効で安全であるというエビデンスが揃っているということはもちろんですけど、メンタルウェルビーイングのように大きな問題だと、みんなに使ってもらえる支援でないといけないということは、やはり必要だと思われます。

そのために大人ですと、認知行動療法に基づくアプローチというのが既に確立したアプローチですけども、児童・青年ではどうかといいますと、実は児童・青年期でもうつや不安の軽減に有効で、かつ、うつ病の発症の予防効果があるということがだんだんと明らかとなってまいりました。

ただし、これまでの研究は主に対面で実施されるもので、そのままでは人手と時間がかかるので広く普及するのは難しい。そこで、世界的にもデジタルを活用した手法が着目されて研究が進んでまいりました。そもそも認知行動療法ってどんなアプローチだろう？認知行動療法には実はいろいろなスキルがあるんですけれども、それを貫くモデルが認知行動モデルです。

そこでは、人間はその時々状況に対して、考え、気持ち、行動、体の4つの側面で反応しながら生きている。4つの側面はお互いがお互いに影響し合っていて、一つを変えると他の3つも変わる。例えば、学校からの帰り道、道の向こうを歩いていた高田くんバイバイと言ったけど、振り向かないで行ってしまった。

もしその時、「無視された、嫌われた」って考えると悲しいですよ。でも「周りがやかましかったなあ」って思うと納得。あるいは行動としてそのまま帰ってしまったら悲しい状態が続きますよね。でも、もう一度大声で「おい、高田、バイバーイ！」って言ったら、振り向いて手を振ってくれるかもしれません。

このように、考えや行動を変えることで気持ちを変えることができます。だから認知行動療法と言います。実は認知行動療法には様々なスキルがあります。うち重要なスキルが5つありまして、認知再構成、行動活性化、構造化問題解決、アサーショントレーニング、睡眠行動療法です。

それぞれ簡単に説明をさせていただきますと、認知再構成というのは考え方の幅を広げるコツで、ストレス下にあると、ついつい現実よりも問題が頭の中で膨れ上がってしまいます。それを現実には実は別の見方もあるんだよ、という考え方の幅を広げます。

行動活性化では、日々の生活で楽しみごとのレパートリーを増やします。気分が乗らないから何もしないでいると、悪循環で気分がさらに落ち込んでしまいます。ちょっとした楽しそうなことを実施して、日々の気分が改善できるかどうか。何が楽しいかは人によって違いますので、個人ごとに実験を重ねていただいて、その人のレパートリーを作り上げていっていただきます。

問題で押しつぶされそうになった時は、こんな問題抱えて何から取っかかっていいかわからない。そういう時に、その問題をまず細かく砕いて、一つ一つを5つのステップを踏んで解決していくという構造化問題解決技法というのがあります。

典型的な下手なコミュニケーションというのは、20回我慢して21回目に爆発すると思うんですけど、それをですね、相手を傷つけずに、自分の希望や自分の気持ちを上手に相手に伝える。これをアサートする、アサーションするといいますけど、そのためには上手なセリフの作り方があるので、それを学びます。

健康な睡眠のコツは実はたった2つでございまして、睡眠制限と刺激コントロールです。これも人によってどうしたらいいのかが違うので、睡眠行動療法では、その人その人が毎日睡眠日記をつけて、その人にあった

この 2 つの原則の応用の仕方を一緒に発見していきます。

しかし、先ほども言いましたが、どんなに有効なサービスでも、従来の専門家による対面提供ではなかなか普及できない。かつですね、従来の認知行動療法はパッケージとして、先ほど 5 つスキルがあるうち、この両方は 2 つ、あるいはこの両方は別の 4 つとかいうふうに提供するために、どのスキルが本当に有効なのか、ひょっとして実は無効なスキルがあるかもしれない。もっと言うと、どのスキルがどの人に有効なのか。この人にはこのスキル、実は別のの人に別のスキルがいいということがきつとあるのだろうけど、それが今まで明らかでなかった。

そこで私たちは、まず成人対象ですけど、この様々な認知行動スキルをデジタルに提供して、各スキルの効果を検証するという研究をいたしまして、今年の 4 月に Nature Medicine に発表させていただきました。

これをレジリエント試験といいます。18 歳以上の成人 5,364 人の方にご協力をいただいた、日本発世界最大の臨床試験でございました。そこでは、先ほど言った 5 つのスキル行動活性化、認知再構成、問題解決、アサーショントレーニング、認知行動療法のスキルと、それからこの 5 つの中では行動活性化がこれまでの研究では一番有効と言われていたので、それプラスもう一つのスキルを学んでいただく。

そして、有効であるというためには、学ばない場合と比較しなくちゃいけないので、ただセルフチェックをするだけとか、あるいは認知行動とは関係のない食事とか運動に関する情報を読むとか、それから待っていたくという群と比較いたしました。

9 つの介入は、実はここで 2 分、ここで 4 分というような隙間時間を利用して実施していただくことができるので、平均では 1 日 5 分、そしてそれを 6 週間の合計 3 時間程度で学習することができました。

この結果の概要ですけど、うつ症状の減少をグラフにしましたが、全体的にうつ症状は減少しているんですけども、その中でも全てのスキル、このカラーの線が、対照群すなわちスキルを学ばなかったグレーの線よりもうつが減少して、この減少の程度を効果サイズというので表しますと、0.2 から 0.7 に達しました。

抗うつ剤の効果サイズは 0.3 ですので、それに匹敵あるいは凌駕するような効果サイズです。効果サイズというのは、0.2 が小さな効果、0.5 が中等度の効果、0.8 が大きな効果となっています。

さらにですね、実はこのグラフでは 6 ヶ月目までしか出ていないんですけども、今年の 6 月に 12 ヶ月後までの結果が出まして、実は皆さん 6 週間使った後、ほとんどアプリに触られないんですよ。ところが、6 ヶ月後、12 ヶ月後まで効果が持続する、という結果が得られました。

ユーザーの皆さんからいろいろなフィードバックをいただきましたけど、「トーク形式で肩苦しくなく学べます。」「博士たちの会話のやりとりが楽しくて、物事の捉え方や気持ちの持ちよう、いろいろ教えていただきました。」「一つの方法をいろいろな角度や問題から活用方法を教えてくれるのでよかったです。」

あるいは心の仕組み図というのは、認知再構成のために使う一つのワークシートなんですけど、「それを思い出しています。」

あと、行動活性化のときにはですね、体が動けば心も動くっていう合言葉を教えているんですけど、この方はそれをですね、「スマホの待ち受け画面に貼ってます」と教えてくださったり。

一番嬉しかったのがこの方ございまして。「過ぎてみるとあっという間の 50 週で驚いています。スマートフォンの画面のトップページには、このアプリのアイコンを単独で置いております。この 1 年間で妊娠出産を経て、いろいろな感情がありましたが、ふと思い立つときにはこのアプリを思い出していました。終わってしまったと正直寂しい気持ちがあります」とおっしゃっていただいていた。

5,400 人の方に参加していただいたので、このデータをきちんと AI を用いて解析して、先ほど言いました、この方にはこのスキル、こちらの方にはまた別のスキルという個別最適化支援も作り上げることができました。

その方の年齢、性別、性格、既往歴、あるいは健康習慣などに基づいて、AI がその人に最適なスキルを提

案しますと、この一番下のゴールドラインで、他のカラーのやつよりもこれだけ効果が大きくなって、効果が35%アップすると、そういうアルゴリズムを作ることができました。

ハイリスクの方はスキルを学んでいないと、実は10%の方が1年以内にうつ病を発症されるんです。しかし、この方々が個別最適化スキルを学ぶと、なんとそれが5%まで半減する。しかも思い出していただきたいんですけど、最初の6週間で3時間アプリで認知行動スキルを学ぶだけでうつ病が半減するという結果が得られました。

さらに、今回5,300人の中には、いわゆるハイリスクの方と、全く健康で元気な方もいらっしゃったんですけど、そういう方も全員含めて有意に幸福度が増進しました。その効果サイズは0.18と小さい効果なんですけど、この幸福尺度の項目には、将来に関して楽観的に感じるとか、自分が役に立つ人間だとか、ぜひこういうふうになりたいなという項目で少し幸福度が上がったと。

さらに、生産性、大人でいうと本当に労働生産性なんですけど、子供たちで言えば学習の効率とかいうのに当たると思うんですけども、それも効果サイズが0.16、小さな効果がありました。0.16は小さな効果なんですけど、年収400万円の方なら、実は年間13万円の生産性向上に当たります。

13万円も小さいかもしれないですけど、もし日本の労働人口6,000万人がやってくだされれば、日本全体で年に8兆円の生産性向上があるという計算になります。

ぜひこういう認知行動アプローチを若者へ届けたい。このグラフは先ほどの西田先生のお話にも重なるんですけども、メンタル疾病による人類全体の負担を年齢別に描いたものです。見ていただいたらわかるように、メンタル問題が一番大きなのは実は20代、30代、そして40代といわゆる社会の屋台骨を支えている年代ですが、実は見ていただいて分かるように、5、9歳から、10、14歳への増加。10、14歳から15、19歳の増加が一番大きい。つまり、ここで働きかければ、その方のその時の幸福増進だけでなく、その後のウェルビーイングの増進になる。

さらに、その次の世代のウェルビーイング増進にもつながるという3つのベネフィットを期待することができるかなと思います。中高生にデジタル認知行動療法、認知行動スキルを提供することで、デジタルネイティブな世代ですので、こういう方々が抱えるストレスを緩和する術をみんなが享受できるようになるんじゃないか。デジタルだからこそ届くまで支援に出会えていない人へと、一番冒頭のスライドで書かせていただいたような世界が可能ではないかと提案させていただきたいと思います。

メンタル不調相談対応、これも西田先生がおっしゃったことなんですけど、上流抑制することによって、そもそも支出を削減する、支出を削減するというよりも資源、すなわちまさにですね、現場でとてつもなく忙しくしておられる教師の方々のヒューマンの資源をより有効に活用できるようにもなっていくのではないかと期待しております。

最後のスライドなんですけど、このレジリエンス向上活動、レジ活と略しましてですね、レジ活を全ての中高生に届けられれば、そしてこの男の子は、「おーい、さっきからレジ活頑張ってるなあ、俺もやってんだけど。この前さ、部活の顧問の松田先生がさ、えらく元気なかったの、先生もレジ活やったら？って勧めてあげたんだ」、というような会話が日常で行われる世界が、もし可能ならばぜひ、貢献できればというか、ぜひ実現されればよろしいかなと提案させていただきたいと思います。以上です。

【秋田座長】

古川先生、大変興味深いご発表をありがとうございます。それでは、お二人のプレゼンテーションを受けまして、知事から何かございますでしょうか。

【小池都知事】

はい、ありがとうございます。レジ活ということで、また特に思春期の時期が大変重要だということ。結局これって会話になるわけですか。スマホ上の。

【古川プレゼンター】

スマホ上でアプリはいろいろありますが、基本的にはスキルというのは学習なんですね。だからもう本当に学習で、学んで練習、学んで練習、それをスマホ上で、あるいはデジタルに実現をしていると。

【小池都知事】

例えば何か悩み事があると、それをそのアプリ上に話しかける形に、具体的にはそういうふうな形なんですか。

【古川プレゼンター】

スキルによって少しずつ違いまして、やっぱりもうちょっと、あんまり大きな問題から入ると解決できないので、場面ごとで解決策を練習すると。なので、認知再構成だと、ふと不安に思ったとき、あるいはふと憂鬱に思ったときに、どんな考えがあって、どんな行動をしていたかを、まず自分で自分の反応を分解して考えるというところから入ります。

一方、行動活性化だと、何か今困りごとというよりは、本当に簡単なこと、ちょっと星空を見て 10 秒待つとか、あるいは家へ帰るときに一駅手前で降りて散歩しながら帰るとか、そういう簡単なちょっとした楽しみごとを試してみただいて、自分の行動レパートリーを広げたりとか。そういう風にスキルによって少しずつアプローチが違って、自分の抱えている問題を、ちょうど生成 AI に語りかけたら、何か回答が出てくるというのではちょっと違う形になっています。

【小池都知事】

例えば算数で 100 点満点の 50 点しか取れなかったと。それでどうしたらいいですか、というか、僕の将来はどうなるんですかとか、何かそういうのを、あれですか、入力するか話しかけるか。

【古川プレゼンター】

入力して、今困り事だと、例えば今の算数で 50 点しか取れなかったというのは、一つの問題解決療法だと、そういう問題がある。今までずっと成績が悪かった。じゃあ、その中で自分が何かすることで解決できそうな小さな、その成績が悪いついていう大きな問題じゃなくて、この太い棒の中のどれを自分がやることで解決できるかっていうのをまず考えるところから始まって、そうすると、よし、じゃあ自分ができるのは、例えば練習、計算ドリルをやろうと。だから計算ドリルをやると言われてすぐできれば苦労しないわけで。じゃあ実際に計算ドリルをやるためには、具体的にどういう工夫をしたらいいかっていうことを、ブレインストーミングみたいですけど、いろんな方案をここはアプリとのやりとりで出して、その中で、そうか、じゃ例えば5分ずつやろうとか、じゃあ今度塾の先生に行った時に、この 10 分の、このところを見てもらおうとか、いくつかの解決策の中で一番できそうなものを見つけて、次実施して。もちろん全ての解決策が成功するわけじゃないので、うまくいかなかった時にはもういっぺん戻って別の解決策をやると。例えば、そんなふうなアプローチをアプリ上で、なんて言ったらいいのかな、やりとりしながら。

【小池都知事】

すいません、その前に、今、オーストラリアで 15 歳以下はスマホを持たないようにというような、スマホなのかパソコンなのかいろいろでしょうけど、そういう思春期の子供たちのスマホへの接し方は、先生はどうお考えになってらっしゃるのですか。

【古川プレゼンター】

今回、GIGA スクール端末とかでも使えるようにされるといいのかなと思ひまして、自分の個人持ちのスマホでやるというのは、そのメリットも、特に高校生以上とかだとだいぶあるのかなと思いますけど、それまでだとやっぱりアプローチ方法は制限した方がいいかもしれないとは思っております。その辺も、でも、ぜひもう現場の子供たちとやりとりをしながら、本当にどういうふうに使ってくれるのかということを手順に使えるのか。あの、世の中のここと禁じるだけではダメなんですよ。代替のものをあげないと上手に出来ない。そういう意味で、今回ですと、新しいスキルを学んで自分が幸せになれる、あるいはもっといいことができるという代替の行動を提供した時に、子供たちはどういうふうに見るのかということ、これまた子供たちを交えて発見していくっていうようなアプローチがいいんじゃないかなと思いますけど、いかがでしょうか。

【小池都知事】

そうすると、そのいろんな答えとかヒントを提供してくれる、その AI そのものがいろんな質問とか悩みを子供

たちから聞くことによって、それがまた進化するということになるんですか。それともそれは変わらないんですか。すいません色々。

【古川プレゼンター】

大変ありがとうございます。さらにそれが進化できるようなことが本当に生成 AI で可能になってきていると思いますので、そのデジタルなアプローチもさらに進化していくんじゃないかというふうに、今まさに知事がおっしゃったような形で進化していくことはできるんじゃないかなと思います。

【小池都知事】

ありがとうございます。デジタルの手法を取り入れるという、どう適切にそのアクセスというか、確保していくかということも重要なかなと思いますけど、それにしても、うつは本当に社会でね、あまりにも日本の場合も多いですね。また、お薬で処方することの限界というのか、それもありますでしょうし、とても大きな問題なので、考えさせられましてありがとうございます。いろいろこれから考えていきたいと思っております。ありがとうございます。

【秋田座長】

小池知事、どうもありがとうございます。知事はここでご公務の都合でご退席となります。知事、本当にどうもありがとうございます。

【小池都知事】

ありがとうございます。

【秋田座長】

それでは意見交換の方に入りたいと思います。本日のテーマである思春期のメンタルヘルス増進について、プレゼンテーションを踏まえまして、それぞれの委員のお立場からお話をいただければと存じます。各委員から順番にお一人3分を目安に、短くて恐縮でございますが、ご意見をいただけたらというふうに思います。それではまず、古坂委員からお願いいたします。

【古坂委員】

よろしく申し上げます。僕、7歳、5歳なので、ちょうど娘が。子どもが20歳超えたら僕が70歳っていう。それは置いておきましょう。7歳、5歳の子供がいる人からすると、この話っていうのは未来のすごく不安な部分なんですよ。

いじめと、あとデジタルによって、最終的にこの自殺が530人というとんでもない数。きっとこの国の中で病気を抜いて一番命を脅かすものなのかなというふうに思うと、思春期っていうワードがすごく重要だなと。

うちの子供、今7歳のお姉ちゃんがすごくまかせていまして、もうパパの意見を聞かなくなりつつあるんですね。より偉い人、よりちゃんとした人、正論を聞かなくなるのが思春期だと思うんですよ。思春期っていうのは正論と正解に反発すると思っていまして。今の話を聞いて、僕らすごく納得する。すごくいいなと思いながら、子供には愛とか憧れとか尊敬しか通じなくなってくる時代が思春期だと思うので。

今の MBTI でしたっけ？ みんなに会うたびに「古坂さん、MBTI って何でしたっけ？」って言われて、僕はもう動物占いしかわからないので、ライオンって言ってるんですけど。とんでもなくいいものだと思うので、これをアプリにしてほしいです。プラスアルファ、例えばしなこちゃんとか、今流行ってるインフルエンサーをうまくこと交えながら、ゲーム制作会社にそのデザインを作るフォント、音などを発注して作ってアプローチしていくことにより、流行んねえかなと思ったんですよ。

これ流行るのが一番いいなっていう。きっと企業とか、東京都を交えたら一番話は早いと思うので、民間と官とガッてなりながら、これを流行らせるのがよいかなと。

マーフィーの法則とか、あの著名人たちの名言集みたいな感じに「ちょっとやべ、ちょっと今日心きついわ、よしやってみよう」ってなるぐらいがいいなと思いました。よろしく申し上げます。

【秋田座長】

はい、古坂様ありがとうございます。それでは続きまして松田様お願いいたします。

【松田委員】

西田先生、古川先生、本当にありがとうございました。あの西田先生の議論から具体的なアクションということで、古川先生のところで、とても両方がストーンと落ちてきて。特にアクションという意味では、今のレジ活はどこでアクセスできるの？とか、知事とちょっとお話しされてましたけど、個人の問題から入るっていうことができるような仕組みになっているのかっていうようなあたりがとても関心が湧きました。

自分の関心としては、もともと本当に若い方が真面目だっていうのをすごく体感していて。真面目なのに不真面目なところもあってみたい。そのギャップがですね、僕らの世代から見ると面白いし、難しいなと思うところがあるんですけど。そういう中で、曖昧さみたいなものをやはりすごく大事にしようとする見方をちょっと取っていて、そこが例えばデジタルであるっていうことでの、これは気質的な問題とちょっと情緒的な問題っていうのを区別する必要があると思うんですけど、そのゼロイチみたいな区別と、それと連続しているっていうものの見方、考え方のそのギャップというんでしょうかね、そういうものを感じたりってあったのですが。

ただ、生活環境の中でだからこそ、まずこういうアクションを取るっていうことの大切さっていうのは本当に改めて思いました。気持ち、考え、行動、体っていうぐるぐる回っていく。本来ならばですね、サイクルがそういう環境が変わってしまって、うまく回らない。特におそらく考えが肥大化してしまうとかですね、情報が肥大化してしまうという。この問題をうまく解決される形になっているんだなと思って、とても勉強に本当になりました。

一個伺いたいと思ったのは、古坂さんがおっしゃったのも似てるんですけど、このレジ活という行為自体を取ろうとするときに、その取る当事者に快感っていうんですかね、快の感情が生じると確かに広がるなど。その快と不快ってところが、西田先生も含めてその辺りを促すとすれば、どういうヒットポイントがあるかっていうか、その辺また教えていただけたらありがたいなと思いました。以上です。

【秋田座長】

どうぞ。それでは今お答えいただいて。

【西田プレゼンター】

ありがとうございます。今お二人の委員の先生方からご指摘いただいた点が非常に重要で、こういういいものができてきて、じゃあこれが若い人、反抗期の若い人たちがどんなふうに使うんだろうか、手を伸ばすんだろうかというところを、また一つちょっと工夫していくことが必要で。流行らせるというのをおっしゃっていただきましたけど、まさにそういうところがすごく重要で、そこを若い人たちの声を聞きながら、どうやったらみんながこれに手を伸ばすだろうか、いいものはあるんだけど、手を伸ばさないと始まりませんので、その仕掛けということがすごく大事だろうなというふうに思います。

先ほど松田先生おっしゃったように、学校の中で見ていると、勉強のストレスとか受験のプレッシャーをみんな感じていて、そういうストレスにさらされると、メンタルがつらいついていうことはみんなよく学校の中でも聞きますので、そういう受験のストレス期に向けて、事前にこういう風にストレスに対処できるような方策を身につけておくと、楽だよとか、受験勉強にも生きるし、部活の大事な試合のプレッシャーにもだいぶん影響があるかもしれない。

そういう日常のそれぞれの切実な生活の重要な課題に、こういうものが支えになるんだよというところを言っていく。場合によっては、部活で流行らせたりとか、スポーツで流行らせたりとか、そういうことがすごく大事だなと。

大人ではなくて、若者向けの、そういう入り口戦略ということを若者と一緒にやっていくことがカギだなというふうに思っております。ありがとうございます。

【秋田座長】



古川先生もお願いします。あと4人おりますので、少し短めにお願いできるとありがたいです。

【古川プレゼンター】

古坂様、何卒よろしくお願いいたします。是非。

【古坂委員】

カッコいいガジェットを作ってもいいですよ。カッコいいアプリみたいな。このくらいの iPad のケースとか。

【古川プレゼンター】

入口がとても大切だと。実は松田先生のおっしゃったことにも近いと思うんですけど。まず、最初の Grab and Convert と呼んでいるんですけど。まず最初にパッと聞いた時に Grab して、例えばそのホームページに行く。次に、その人がさらに続けたいと思ってくれる。Convert する。それぞれに楽しさとかワクワク感がないといけないなと確かに思います。

【秋田座長】

はい。ありがとうございます。それでは今度は若い世代でしょうか、田中様、御願います。

【田中委員】

プレゼンテーションありがとうございました。取り留めのない感想とメッセージになるんですが、やはりこういった認知行動療法を基にしたツールができたというのは非常に喜ばしいことだなと思っています。

ずっと子供、若者、特に虐待を受けて児童養護施設で暮らしている子供と関わっているのですが、自分の取り扱いが分からなくて、あっちこっちに問題を起こして罵声を出してしまったり、殴ったりとか、物を壊したり、自分を傷つけたり、そういう自分の行動の扱い方が分からない子が多かったのも、そういった子たちの自分を知る一つのツールになり得るところで、非常にいい取り組みだなというふうに感じました。

私自身は松田さんの話とも重なりますが、以前のこども未来会議の時に、山本さんがb-labo というユースセンターの中で、中高生は揺らぎやすい存在ですよというお話がありました。私もそのとおりだと思っていて、何か自分の中の不調が起きた時に、もう大人である私でもそうですけど、「何が不調なの？何が原因なのかわからない」とか、「言葉にできない」。そういったことが往々にしてあると思っているので、そこを手助けする周りの大人の存在というのが、私は個人的にとっても大切だと思っています。

以前、私のラジオ番組に不登校ジャーナリストの石井しこうさんが来てくださったんですけども。やはり不登校のお子さんでも何が原因かわからなくて、突発的にもう学校行きたくない、気だるくなるみたいになる子が多くて、原因がわからず学校に行けなくなる子が多いとお話をされていました。言葉にできないところをどう支えるかというところが、私は気になっています。

そして私自身は、20代で抑うつ状態を経験して、抗うつ薬と睡眠薬の治療を進めていたんですけども、結構精神科にかかることのハードルがまず高いところがあるので。「精神科にかかってもいいんだよ」という社会的な風土、そして不調になったら人生終わりってちょっと思っていた節もあったので。不調になっても支えてくれる社会があるところ。今、予防の話が多かったんですけども、なってしまった人たちに、東京都としてどのようなメッセージを寄せられるのかっていうのは、今後期待しているところではありません。

先ほどのお話にも通じますが、周りの大人の関わりということで、児童養護施設の大人、ケアワーカーって言うんですけども、認知行動療法的な関わりを日々してくれていて、生活療法と言ったりするんですけど、生活の中でちょっと動きが鈍かったら、「じゃあこういう方法もあるよね、こういう方法もあるよね、どれができれば？」って言うてくれたりだとか。「そういえばあの時はこれが原因で不調になっていたよね」みたいな。そういう関わりができる大人がいて、子供たちもちょっとずつ回復していくような関わりを見ておりましたので、デジタルの普及ももちろんですが、こういった認知行動療法が子供との関わりにも実際に生きるっていうところを支援職にもぜひ知っていただきたいなというふうに思いました。以上です。

【秋田座長】

はい、ありがとうございます。それでは一木様お願いいたします。

【一木委員】

ありがとうございます。今、活動として、AIの時代だからこそ、リアルなものが大切という行動をしております。例えば2000年から、25年になりますけど、全国の小中学校を回ったんですね。夢の課外事業といういろんな成功者を連れていきまして。やはり時代とともに変わってきていて。今って知りたくないこともデジタルネイティブ入ってきちゃうんですね。実は子供たちに影響を及ぼしているのって、大人社会の責任ってすごく多いと思うんです。もう複雑な時代になっているんですけども。陽と陰みたいなのがあってですね、僕らはポジティブな子供の成長で、世界こども未来会議とかやってるんですけども。一方で、さっきおっしゃった養護施設みたいなのところもある中でいうと、両方にバランスを持ってかなきゃいけないというふうに思っています。何かリアルとデジタルの連携というか。

個人的なことになりますが、先週土曜日にEXILEのATSUSHIが、「ATSUSHI こども財団」って作ったんですよ。養護施設を対象にやりますということなんですけど。いろんなことやってきたんだけど、自分たちだけじゃできないから連携してやろうということを、一緒に話していたんですけども。何かせっかくデジタルの社会だから、リアルなものとの融合というか。

基本的にポジティブシンキングなんですよ。ポジティブにやっていたら解決するんだけど、やっぱりネガティブになっちゃうところ。そしてその時にふと横に誰かいてくれたら救われるみたいなのところあるんですけど、本当にそういうリアルとデジタルの融合って、社会の問題と一緒になんですけどね、していけると、もうより進化していくんじゃないかなというふうに思いました。

【秋田座長】

一木様ありがとうございました。それでは続きまして、池本様お願いします。

【池本委員】

今日、私はお話を伺ってよかったなと思いましたのは、親としてこの年代が10パーセント、そういうリスクがあるとか、一気にその年代で上がってくること全く知らないのですね。

健康というと、何かインフルエンザとか怪我とか、そっちの方に親はすごく注意を払っていますが、メンタルの健康のことはおそらくあまり知らないし、そういうことが起こった時に、その子が怠けているとか、むしろ逆の対応を取ってしまうことがものすごく恐ろしいことだと。そういうリスクがあることをまず伝えることも重要と思い、伺いました。

この間、ノルウェーのこどもコミッショナーの資料を読んでいた時、ノルウェーのこどもコミッショナーが不登校だった若者を集めて、どんな対策が必要かと議論したときに、メンタルヘルスの学習を早い時期からしたかったという言葉が一番に挙がったので、やはりもっと早く、今日お話にあったような技術というかノウハウを知っていれば救われるということが確かにあるので。先ほど小学生ぐらいの段階から、そういった学習が全ての子供に行き渡るようなことも必要かなということは感じました。

もう一つは、今日のお話は自分で学んで自分で解決するところが、すごく重要なんですけど。ともするとそこにフォーカスしすぎると、責任を全部子供に押しつけてしまうことがあって。不登校のさっきのノルウェーのお話ですと、例えば、「もっと先生の配置にゆとりがあって、話を聞いてほしい」とか。「先生にそういうメンタルヘルスの知識をもっとちゃんと入れてほしい」ですとか。出席しないと単位を落とすみたいなプレッシャーがいかに子供にとってつらいのかというようなことも。「もっと居心地の良い、学校に植物とかソファを置いてほしい」とか、そういう子供の側の要望もあるので、そこでのバランスも必要かなというふうに思いました。

先ほどもありましたけど、いろいろ不安が多い世の中になっていて。一つは、将来の仕事の展望。何をしたら自分は働けるのかという不安もすごく強まっている中で、都の方もいろいろな職業体験みたいなことも始められたんですけども、そこはもっと強化して、子供たちが安心して学ぶこととか、将来に展望を持てるような支援も併せてしてほしいなというふうに思いました。以上です。

【秋田座長】

池本様ありがとうございます。それでは、山本様お願いいたします。

【山本委員】

プレゼンテーションありがとうございます。まさに思春期世代が集まる場を日々運営しているので、このメンタルヘルスという課題はすごく自分自身も感じているものでした。家とか学校っていつも固定化されているような人間関係だと、どうしても評価とか同調圧力があって、その悩みも本人にとっては深刻なんだけど、他から見たらわからないみたいなのところが難しさだなというのはすごく思っています。

その中で今回のプレゼンを受けて、思春期世代を支える時には、本人の力みたいな話と、先ほどもありましたが、環境をどうしていくのかっていう2軸は大事なんだろうなということを改めてお聞きしながら考えていました。

今回のデジタルのお話は、まさに生きる力をどうつけていくのか、スキルアップみたいな点とあっていて。西田先生がおっしゃっていた東京都がやっている学校改善のプロジェクトだったりとか、居場所を増やすみたいな話は、まさにそれを支える環境をどう用意していくのか、どう作っていくのかみたいな取組というふうにお聞きしていましたので、この2軸で何か動いていくのがすごく大事ということも思って聞かせてもらっていました。

あとは、自分の力で生きていく。自分の人生が他の人のものではなく、自分のものだっていう感覚は、やっぱり自分で決めていく自己決定みたいなものも大事なので。そういうことはリアルな場で学校、学年が違っても、いろんな子がいる中で一緒に決めていくみたいなのところで養われてくる力なんだろうと思っているので、デジタルと(リアルな)場の両方が良いバランスであるといいと思っています。

現場をやる身としては、そういう子達にこういうアプリを勧めるみたいな、つなぎみたいな役割もあると思っているので、それは改めて感じたところでした。以上になります。

【秋田座長】

山本様、どうもありがとうございました。皆様ありがとうございます。それでは、今度はプレゼンターからのご発言をお願いしたいと思います。今度は、最初に古川様の方からお願いいたします。

【古川プレゼンター】

貴重なご提案、ご指導ありがとうございます。実は全くそのとおりとっておまして。まず田中委員がおっしゃっていた不調になっても大丈夫だよ、まさにメンタルで辛い時があるのが普通だよと。それが一番最後の画像で言ったように、友達内で「レジ活頑張ってる？ちょっとレジ活やったら？」的な。それが日常会話でできるような雰囲気ができたら素晴らしいんじゃないかなと思います。その時に、実は個人の責任ではなくてというのも今日おっしゃられていたと思うんですけど、それも本当にそのとおりで。

例えば自殺とか伝えても、これは実は Whole of Society、社会全体でアプローチが必要だと言っていて、個人と、それからメソ社会、それは例えば学校とか職場とか家庭とか、メソ社会レベルと、それからもう本当に国家レベルと全部で取り組まなければ、自殺を減らすことはできない。

個人のスキルアップには、こういうデジタルな、自分で、自分一人で強くなれる、レジリエンスをつけることができるっていうアプローチはあるけど。でも学校で雰囲気を良くする。今回、この学校、すなわちそういう学校という場での活動とそれから個人の活動をもし組み合わせることができるならば、それはもう本当に世界に先駆けての取り組みだろうと思います。

それからもう一つ、国家レベルで貧困だとか、あるいは差別だとか、そういうことも解消していかないことには、本当に自殺をなくしていくことは難しい。男女平等なんかもそうですけど。そういう意味で、まさに個人と、今回ですと学校ないしは家庭、それと国家の全部のレベルで手を取り合っていないといけないんじゃないかなと思います。

【秋田座長】

古川様ありがとうございます。それでは続きまして西田様お願いいたします。

【西田プレゼンター】

どうもありがとうございます。先ほど山本委員が、その環境に対する働きかけと、また個人をさらにエンカレッジするアプローチと2軸とても大事だという話で、本当にそのとおりだというふうに思ってます。どちらか一方、特にその個人のみになってしまうと、それ非常にちょっとバランスが悪い。

やはり環境の中で人の心があるので、その環境をみんなでより良くしていくという取組がすごく大事なと思ってます。一方で、この間、我々は東京都のご協力も得ながら、いろんな学校で学校の居心地の取組を進めておりますけれども、やはり先ほど他の国の若者の報告書にもあるように、メンタルヘルスの問題というのは、非常にあちこちに出てくる、いろんな形で出てくる。

そういうことを何て言うんでしょうか、構えずに、みんなが知る機会とか学ぶ機会というのは、すごくあるべきだなというふうに思います。先ほどメンタルヘルスの学習ということが、その機会が必要なんじゃないかということですけども、まさにこういったデジタルツールを使って、エビデンスに基づく学習をしっかりとやる。そういう機会をみんなに提供する。

それでかつ、冒頭、古坂委員からもありましたけれども、若者ならではの、入口の工夫も一緒に考えながらやっていく。そういう場の中で、こういうものをより有効に活用していくような全体像というものをしっかりと捉えて進めていくことが大事だろうと思います。総合的な対策の中の一つの重要なピースだというふうに思います。以上です。

【秋田座長】

西田様、どうもありがとうございます。そして、様々なご意見を賜りましてありがとうございます。私の方からも一言申し上げさせていただきたいと思います。

先ほど池本様からお話がありましたが、私ももう数十年前ですが、やはり思春期の娘のメンタルヘルスの不調というのに親として向き合って、どれだけ親子ともに大変かということを実感してきました。その時は、個人の問題だと思っていたんですけども。現在では思春期世代が直面する本当に社会的な問題として、昨今、いじめとか自殺の問題が本当に明確に現れてきています。子供から大人へという、ちょうど思春期という言葉のところが、幸福度が下がっているということがございます。

子供のウェルビーイングというのは、私が関わっているような早期の保育等も重要ではありますが、成長するにつれて不安や悩みが大きくなる傾向を踏まえまして、特に思春期の段階で、今日、西田先生からお話があった、やはり予防的にですね、先にメンタルヘルス対策を行うことの意義はとて大きいと思っております。

思春期のメンタルヘルスの対策は、東京はもとより日本、そして世界の先進都市における緊急の共通の喫緊の課題だということをお二人の先生からも教えていただきました。そして、本日、古川先生からレジ活で最先端のエビデンスに基づきプレゼンテーションをしていただきました。

東京都はこれまで従来の延長線上にはない新たな施策に取り組むというようなことで、こども政策を常にリードをしまっていましたけれども、思春期のメンタルヘルス分野におきましても、エビデンスに基づき、すごいですね。雑誌も国際学術雑誌に掲載されておまして。そして先進的な施策にチャレンジするというのが極めて重要であり、やはり東京が行うということのインパクトはとて大きいと考えております。

誰一人取り残されることがなく、全ての思春期の子供たちのウェルビーイングを高めるために、東京都におかれましては、思春期のメンタルヘルスに関する具体的な施策に、今日、総合的にというお話がございましたが、ぜひとも積極的に取り組んでいただきたいと考えております。

そして、都の先進的な取組が全国的に波及し、都内はもとより、より多くの思春期の子供たちのウェルビーイングが向上していくといいなというふうに強く願うところでございます。以上、私からになります。

本日は、長時間にわたりまして皆様お疲れ様でございました。  
以上をもちまして、会を終了したいと存じます。

本日は西田様、古川様から貴重なプレゼンテーションをいただきましたこと、本当にありがとうございました。  
そして、委員の皆様からも、多角的な視点からそれぞれのご発言、納得しながら伺わせていただきました。  
誠にありがとうございました。

皆様、長時間の会議へのご参加、本当にお疲れ様でございました。これにて閉会とさせていただきますと思います。本当にありがとうございました。

※テキスト版については、読みやすさを考慮し、重複した言葉づかい、明らかな言い直しなどの整理や補足説明をしています。