
日本医療政策機構(HGPI) こどもの健康プロジェクト 政策提言

～幼稚園教諭・保育士等未就学期の保育者と保護者の
メンタルヘルスケアの強化に向けて～

Health and Global Policy Institute (HGPI) Child Health Project Policy Recommendations

– Strengthening Mental Health Care for
Kindergarten Teachers, Nursery School Teachers,
Other Child Care Providers and Parents and Guardians of Preschoolers –



HGPI Health and Global
Policy Institute

はじめに

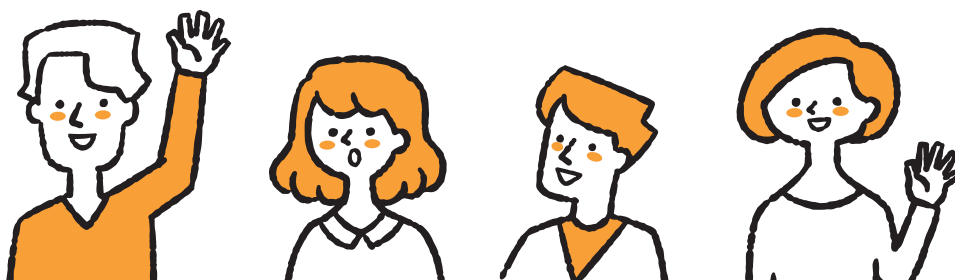
子どもの健やかな成長には、妊娠期から出生、成人に至るまで切れ目のない包括的な支援が必要である。特に、新型コロナウイルス感染症(COVID-19: Coronavirus Disease 2019)の流行も重なり、近年、子どもの心の不調は国際的に深刻な課題とされている。2020年5月には国連がCOVID-19感染拡大下における子どものメンタルヘルスに関するレポートを公表し、多くの国々で、外出制限に伴い子どもの集中力低下や情緒不安定、神経質な状態などの変化が報告されていることが明らかになった。日本においても、国立成育医療研究センターの「コロナ×子どもアンケート第4回調査報告書」において、回答した小学4~6年生の15%、中学生の24%、高校生の30%に、中等度以上のうつ症状があったことが示されており、COVID-19による子どものメンタルヘルスへの影響は、喫緊の課題となっている。また、2023年4月に「子ども家庭庁」が創設され、子どもに関する様々な政策を一元的に取り組む重要な時期にある。

こうした背景を踏まえ、当機構においても2020年度より日本の子どもの健康に貢献すべく、国内外のステークホルダーとの連携による議論の喚起や、調査研究によるエビデンス創出に基づく政策提言を行うため、こどもの健康プロジェクトを立ち上げ活動を進めてきた。

2021年度からは、当機構のメンタルヘルスプロジェクトで得られた、幼少期からのメンタルヘルスケアの必要性を鑑み、さらに発展させるべく「子どものメンタルヘルス」の取り組みをスタートした。「子どもの権利を尊重したメンタルヘルス教育プログラムとサポートシステムの構築」と題し、小中学生に対し、自身の心の変化や不調に気づき、適切なタイミングで相談できるようになるためのプログラムの構築、効果検証を実施した。それに加えて、こうした子どものメンタルヘルスを取り巻く政策課題やその解決策について、産官学のマルチステークホルダーによる議論を深めてきた。こうした取り組みの中で得られた知見をもとに、「子どものメンタルヘルス 予防・支援のための4つの提言」を公表した。その中で、より幼少期からの支援体制の必要性、および、子どもに関わる大人や支援職に就くすべての人に対して、メンタルヘルスに関する教育機会が提供される必要性を示している。また、近年、小学校の教員のメンタルヘルスリテラシーが児童の抑うつ・不安に与える影響¹⁾も指摘されており、幼児期からのケアも同様に重要であると考えられる。その他、2021年に総務省が発表した社会生活基本調査²⁾では、育児を含む家事関連時間において、依然として女性が家事に従事する時間が圧倒的に長いといった状況も、女性のメンタルヘルスリスクの高さにつながっている可能性も指摘されている。

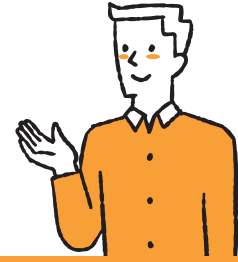
そこで2022年度、未就学期からの子どもの健康、特にメンタルヘルスに関して、大きな影響を与える教育者・保育者、保護者へのメンタルリテラシー向上およびケアの重要性に着目し、「幼稚園教諭・保育士等未就学期の保育者のメンタルヘルスリテラシー向上」プロジェクトを実施した。幼稚園教諭、保育士のメンタルヘルスに関するリテラシーを高めることで、子どもへの対応スキルの向上や保護者への助言に生かされ、さらには保育者自身のメンタルヘルス改善や離職防止にもつながるプログラムの構築と効果検証を目的としている。

これまでの活動を通して得られた知見をもとに、日本医療政策機構こどもの健康プロジェクトでは、子どもの健康政策のさらなる強化に向けて、未就学期の子どものメンタルヘルスケアの充実に向けた具体策を検討し、政策提言を策定した。





提言



視点1

子どもの生活を支えるプロフェッショナルである 幼稚園教諭や保育士に対する 教育・相談支援の提供が必要である

1-1

幼稚園教諭・保育士養成課程において、エビデンスに基づく メンタルヘルスに関する更なる教育充実の必要性

教育や保育の現場は対人業務を主とし、人と人との関係形成が深く関わる職場環境である。また前述の通り、近年、教員のメンタルヘルスリテラシーが児童の抑うつ・不安に与える影響も指摘されている。そのため、幼稚園教諭や保育士が子どもや保護者と良好な関係を構築するために、子どもに関わる立場の必須スキルとして、メンタルヘルスに関する基本的な知識や支援の手法を身につける必要があるといえる。2017年に改訂された幼稚園教育要領に伴い、現行の幼稚園教諭養成課程では、幼稚園教育の5領域（「健康」「人間関係」「環境」「言葉」「表現」）のそれぞれにおいて、「領域に関する専門的事項」をカリキュラムに組み込むこととなった³⁾。経過措置期間を経て2022年度より必須科目となる。同様に保育所保育指針の改定を踏まえ、2017年より保育士養成課程の見直しも検討され⁴⁾、「乳児保育」や「保育の心理学」等のカリキュラムが改定された。この背景として、指導法のみならず教科内容のさらなる充実や、保育所や幼保連携型認定子ども園と共通性・連携性をもった教育サービス提供の必要性があげられる。これにより、現在は幼稚園教諭養成課程における「教育相談の理論及び方法」や「特別の支援を必要とする幼児、児童及び生徒に対する理解」、保育士養成課程における「保育の心理学」や「子ども家庭支援の心理学」等、子どものメンタルヘルスについての知識を提供する各種科目が設置されている。各科目で常に最新の科学的エビデンスに基づいた知見が提供できるよう、アカデミア・職能団体・行政等による支援も期待される。

1-2

幼児教育・保育の現場における、実用性のあるメンタルヘルス教育研修の 定期実施の必要性

昨今の幼児教育・保育の現場においては、子どもの発達の違いや家庭環境の多様化の影響もあり、これまで以上に子どもの特性に即した対応が求められると共に、多様性を尊重したユニバーサルな教育や保育が求められる。前述の幼稚園教諭や保育士の養成課程でのメンタルヘルスに関するカリキュラムの充実に加え、卒業後に幼児教育・保育の現場において様々な個別事例を経験する中で実践的なスキルを学ぶことで、より一層子どもや家庭の背景に沿った個別の対応が可能になる。そのため、現場においても継続的にメンタルヘルスに関する最新の知見に基づいた教育研修の機会を得られることが重要である。

1-3

子どもや保護者に対する支援体制が持続的に提供できるよう、 地域レベルでの支援・連携体制を構築し、 施設に過度な負担がかからない仕組みを構築する必要性

幼稚園や保育園は設置主体も国公立・私立と様々であり、その運営規模も大きく異なる。その一方、施設の規模や教職員の経験値に関わらず、子どもや保護者のメンタルヘルス課題に対する支援の均てん化が重要である。そのためには、一施設内での支援に留まらず、小学校区や中学校区等のコミュニティ単位で地域のリソースを最大限に活用し、持続可能な支援体制の構築が求められる。施設間での経験の共有や、行政、職能団体や医療機関、子どもの支援に関わるNPOといった外部の専門家との連携を強化することで、施設の心理的・経済的な負担を分散する形での支援体制の実施が可能になる。このような地域レベルでのメンタルヘルスへの支援・連携体制の取り組み事例としては、小・中学校のスクールカウンセラー事業が挙げられる。しかし、幼稚園や保育園における同様の取り組みは限定的である。例えば大阪府私立幼稚園連盟では、「キンダーカウンセラー事業」として、大阪府臨床心理士会と連携し、相談対象者を保育者、保護者、地域の方とし、カウンセリング、子どもの行動観察を伴うアセスメントおよびコンサルテーションを実施すると共に、メンタルヘルスの研修やワークショップ等も開催している。こうした取り組みは未だ数えるほどしかない。地域単位で外部リソースを活用した支援体制によって、子どもや保護者は幼稚園や保育園の規模や経験に関わらずメンタルヘルスに関する支援を受けることができ、全国的な展開が期待される。

1-4

幼稚園教諭・保育士の心のケアを目的とした専門家への 相談体制の整備の重要性

子どもに関わる専門職のメンタルヘルスについては、働き方改革の議論とも相まって近年多くの議論がなされている。例えば、文部科学省が2013年に公表した「教職員のメンタルヘルス対策検討会議」の最終まとめ⁵⁾では、「学校教育は、教職員と児童生徒との人格的な触れ合いを通じて行われるものであることから、教職員が心身ともに健康を維持して教育に携わることができるようになることがきわめて重要である」と述べられている。さらに、同省中央教育審議会「『令和の日本型学校教育』を担う教師の在り方特別部会」では、「教師の心理的安心感の確保」がより具体的に議論されている。こうした背景からも、子どもの発達や家庭環境の違いに沿った個別の対応が求められる幼児教育・保育の現場でも同様に、幼稚園教諭・保育士自身の心のケアが重要といえよう。こうした指摘は、医療・介護福祉の専門職に対しても以前から挙がっており、人との関わり・コミュニケーションを基本とする職種の心のケアは、一般的な産業保健の枠組みに留まらず、より一層の強化が求められている。今後、幼稚園教諭や保育士に対する心理専門職による相談支援体制の整備を強化することで、より高い専門性を発揮し継続的に勤務できることが期待される。

子育てを担う保護者自身が、子どもと自らのメンタルヘルスについて理解を深め、自らのメンタルヘルスを大切にすることが必要である

子どもの健やかな心の成長に、保護者のメンタルヘルスの状態が大きく影響することは、これまでに多くの報告がなされている⁶⁾。そのため、周産期を含めた保護者のライフコースを通じたメンタルヘルスリテラシーの向上およびケアが重要であり、子どものみならず、保護者も対象とした支援体制が必要である。

2-1

保護者が子どもの心の発達・健康に関する情報に継続的に触れることができ、子どもについて適時適切な相談支援の機会を確保する必要性

これまでに自治体や医療機関において、母親学級や父親学級、保健師による訪問等にて産前産後の支援は拡充されつつあるものの、未就学期における段階的な子どもの心の発達に関する情報提供の機会は比較的少ない。子どもの身体的なケアだけでなく、心の発達もケアすることが必要であり、より心の発達・健康に焦点を当てた継続的な情報提供の強化が求められる。これには、子どもの健康に関わる医療や教育分野の専門家と連携し提供内容の充実を行うとともに、自治体からのメールやSNSの自動配信等を活用し、正しい情報を継続的に得られる仕組みづくりが必要である。これまでに当機構のこどもの健康プロジェクトでは、子どものメンタルヘルスに関わる幅広い領域の専門家と連携して、最新の知見を基に子どものメンタルヘルスに関する教育プログラムの構築や、多言語による家庭向けの情報提供を実施してきた。また、前述の大阪府私立幼稚園連盟が実施しているキンダーカウンセラー事業では、保育者のみならず保護者や地域の方も対象としメンタルヘルスの研修や、子どもの行動観察を併せたカウンセリングを開催している。このような取り組み事例をもとに、全国に9.5万人程いるといわれる無園児や、外国人等の情報が届きにくい家庭も含め、日ごろから保護者が子どもの心の発達・健康に関する情報が得られ、身近に相談支援を受けられる機会が求められる。

2-2

保護者が自分自身のメンタルヘルスやストレスマネジメントに関する情報に継続的に触れることができ、自分自身の心のケアのために適時適切な相談支援の機会を確保する必要性

子どもの心の健やかな成長において、保護者のメンタルヘルスリテラシーの向上およびケアはライフコース全体を通して重要であるが、特に周産期の母親の子どもの発達に与える影響については多くの報告がなされている。こうしたことから、自治体を通して特にそのリスクが高い人を対象に支援が実施されている。一方で、保護者の多くが子育てを通じた心理的な負担があり⁷⁾、保護者の誰もが自分自身のメンタルヘルスやストレスケアの方法について知識を得られケアできる機会が求められる。そのためには周産期以降も一貫して支援を受けられる仕組みづくりが必要である。また、保護者が勤務先等で相談する機会があるか否かや、子どもが幼稚園等に通園しているか否かに関わらず支援が受けられる体制の整備が必要である。今後、一時預かり保育施設や子どもの遊び場等での相談支援の実施や、オンライン相談等の匿名性を担保し気軽に相談や心のケアができるサービスの拡充が求められる。すでに民間のカウンセリングでは、オンラインで相談を実施しているケースもあり利用者も増えている。今後さらに、自治体の子育て支援の枠組みの中で、こうした民間事業者の利用の選択肢も含め、メンタルヘルスに関する幅広い支援の検討が必要である。

子育てを担う保護者が、子どもと自身のメンタルヘルスに関する情報を簡単に得られるよう、情報を一元化する必要性

保護者が周産期からその後の子育て期に渡って、子どもと自らのメンタルヘルスについて継続的に理解を深め、適時適切な対応をするためには、ライフコース全体を通じて、より簡単にメンタルヘルスに関する知識や支援情報を得ることのできる仕組みが必要である。周産期や子どものメンタルヘルスの情報は、これまでに自治体や医療機関、関連学会等から個別に発信されているが、それらを一元化した包括的なプラットフォームの構築が求められる。情報を一元化することで、情報の受け手へのメリットのみならず、個別に情報を収集・発信している自治体担当者の負担軽減や、調査研究の推進や成果の発信といった面でも効果的である。今後は、2023年4月に創設される子ども家庭庁が、厚生労働省や文部科学省とも連携し、さらにはデジタル庁などの協力を得ながらリーダーシップを発揮することが期待される。

-
- 1) 竹森 啓子, 下津 咲絵, 佐藤 寛 (2022). 教員のメンタルヘルスリテラシーが児童の抑うつ・不安に与える影響. 認知行動療法研究
 - 2) 総務省統計局 (2021). 「令和3年 社会生活基本調査結果」
 - 3) 文部科学省 (2017). 「幼稚園教育要領」
 - 4) 厚生労働省 (2017). 保育士養成課程等検討会 (座長 汐見稔幸白梅学園大学 学長) 「保育士養成課程等の見直しについて (検討の整理) [報告書]」
 - 5) 文部科学省 (2013). 教職員のメンタルヘルス対策検討会議 (座長: 吉川 武彦) 「教職員のメンタルヘルスに関する対策について (最終まとめ)」
 - 6) 山下 洋, 岩元 澄子, 吉田 敬子 (2007). 周産期に精神医学的問題をもつ母親の母子相互作用と幼児早期の発達転帰. 財団法人 明治安田こころの健康財団 研究助成 論文集
 - 7) 厚生労働省 (2015). 「平成27年版厚生労働白書: 人口減少社会を考える」

Introduction

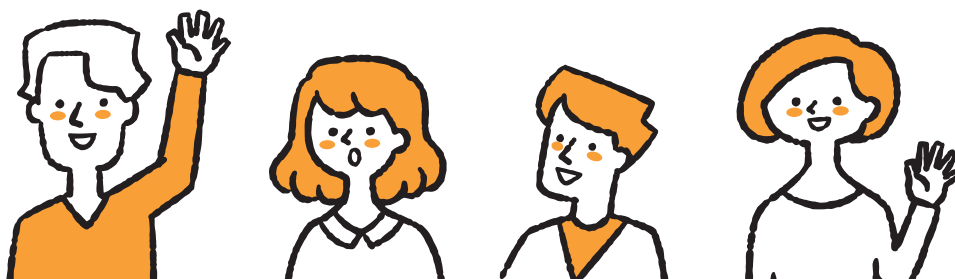
For children to grow up in a healthy way, they need seamless, comprehensive support all the way from pregnancy and birth through to adulthood. Mental health problems affecting children have become a serious global issue in recent years, compounded by the outbreak of COVID-19 in particular. In May 2020, the United Nations released a report on child mental health during the COVID-19 pandemic, revealing that numerous countries have reported decreased concentration, emotional instability, greater sensitivity and other changes in children that have resulted from stay-at-home orders. In Japan, the National Center for Child Health and Development's CORONA-CODOMO Survey (Part 4) showed that 15% of 4th to 6th graders, 24% of middle school students and 30% of high school students who responded had moderate to severe depressive symptoms, making the pandemic's impact on child mental health a pressing issue. With the Children and Families Agency also set to be established in April 2023, we are at an important juncture for addressing child-related policies in a centralized manner.

It was against this backdrop that HGPI launched the Child Health Project in FY2020, working to stimulate discussion in collaboration with domestic and international stakeholders and making policy recommendations based on evidence generated through research and surveys to contribute to child health in Japan.

In light of findings from the project showing the need for mental health care from early childhood, HGPI further expanded the project in FY2021 to tackle child mental health as well. Under an initiative entitled "Building a Mental Health Education Program and Support System that Respects Children's Rights," HGPI constructed and verified the effectiveness of a mental health program for elementary and middle school students with the goal of enabling them to recognize psychological changes and mental health problems in themselves and consult someone at the appropriate time. On top of this, we also deepened discussions on policy issues surrounding child mental health and potential solutions through meetings with multiple stakeholders representing industry, government and academia. Based on our findings from the initiative, we published our "Four Recommendations for Prevention and Support in Children's Mental Health," which show the need for support systems starting from a younger age and the need to provide all adults and care workers dealing with children educational opportunities on mental health. It has also been noted in recent years that elementary school teachers' mental health literacy can have an impact on child depression and anxiety,¹ and early childhood care is considered equally important. In addition, the 2021 Survey on Time Use and Leisure Activities² published by the Ministry of Internal Affairs and Communications indicated that women continue to contribute the overwhelming majority of time spent on household chores, including child care, which may also be tied to the high risk of mental health issues among women.

In FY2022, HGPI conducted the "Improving Mental Health Literacy Among Kindergarten Teachers, Nursery Teachers, and Other Preschool Child Care Providers" initiative that focused on the importance of care and improving mental health literacy among educators, child care workers, parents and guardians, all of whom have a major impact on children's health from preschool age, particularly their mental health. The goal was to design and verify the effectiveness of a program to enhance kindergarten and nursery school teachers' mental health literacy that would thereby improve their skills in dealing with children, be of use in offering advice to parents and guardians, as well as improve their own mental health and prevent turnover.

Through the HGPI Child Health Project, we have looked into specific measures for enhancing preschool-age mental health care based on the findings of our work thus far and formulated the following recommendations for further strengthening children's health policy.





Recommendations



Perspective 1

Kindergarten and nursery school teachers must be provided education, counseling and support as professionals who support the lives of children

1-1

The need for further evidence-based mental health education in kindergarten and nursery school teacher training programs

On the ground, education and child care work primarily involves dealing with people and deeply revolves around forming relationships with others.

As previously mentioned, it has been noted in recent years that teachers' mental health literacy can have an impact on child depression and anxiety. It can thus be said that for kindergarten and nursery school teachers to build good relationships with children as well as their parents and guardians, they need to acquire a basic level of knowledge on mental health and learn ways they can provide support, which are essential skills in their role dealing with children. With the 2017 revisions to the National Curriculum Standard for Kindergartens, existing kindergarten teacher training programs are now required to incorporate "specialized matters" related to each of the five aspects of kindergarten education (Health, Interpersonal Relationships, Environment, Language and Expression) into their curricula.³ These courses are to become mandatory from FY2022 following a transitional period. In light of revisions to the nursery school child care guidelines, nursery school teacher training programs underwent a similar review in 2017⁴ that resulted in the "Infant Care" and "Child Care Psychology" curricula being revised. This was attributed to the need to further enhance not only teaching methods but also subject content and to provide educational services with common features that are aligned across nursery schools and integrated early childhood education centers. As a result of these changes, courses that provide knowledge on child mental health are now being offered, including "Educational Counseling Theory and Practice" and "Understanding Infants, Children and Students with Special Needs" in kindergarten teacher training programs as well as "Child Care Psychology" and "Psychology to Support Children and Families" in nursery school teacher training programs. Academia, professional associations and government agencies should also be expected to assist so that these courses can provide the latest findings based on scientific evidence in each subject area.

1-2

The need for regular, practical mental health education and training in early childhood education and child care settings

Due in part to children's different levels of development and increasingly diverse home environments, early childhood education and child care settings need to be able to accommodate children's individual characteristics more than ever before while at the same time providing universal education and care that respects diversity. On top of the enhanced mental health curricula in kindergarten and nursery school teacher training programs outlined in the previous section, having teachers learn practical skills as they experience a variety of specific cases on the ground post-graduation will allow them to provide individualized responses that are more suited to individual children and their family backgrounds. Thus, it is important that teachers in these settings have access to opportunities for education and training on the latest findings in mental health on an ongoing basis.

1-3

The need to establish a system of support and collaboration at the regional level so that children, parents and guardians can be offered a support system in a sustainable way that does not place an undue burden on facilities

Kindergartens and nursery schools are operated by a variety of national, public and private entities and greatly differ in scale. However, it is important that support for children, parents and guardians' mental health issues be provided in a uniform way, regardless of the size of the facility or its teaching staff's level of experience. To that end, there is a need to establish sustainable support systems that are not confined to any one facility but rather make the most use of local resources at the community level, such as elementary and middle school districts. Having teachers share their experience across facilities and strengthening cooperation with outside experts from the government, professional associations, medical institutions and NPOs working to support children would let support systems be implemented in a way that helps diffuse the psychological and financial burden on individual facilities. Elementary and middle school counselor programs are one such example of a system of support and collaboration for mental health at the local level, but similar efforts at kindergartens and nursery schools are limited. For example, the Association of Private Kindergartens of Osaka operates a "Kinder Counselor" program in cooperation with the Osaka Society of Certified Clinical Psychologists that offers counseling, behavioral observation assessments and consultations for child care providers, parents, guardians and members of the local community. It also holds mental health trainings and workshops. Such programs, however, are still too few in number. Support systems that utilize external resources at the community level will allow children, parents and guardians to receive mental health support regardless of the size or experience of their kindergarten or nursery school, and we hope to see such programs rolled out nationwide.

1-4

The importance of developing a system for kindergarten and nursery school teachers to consult with experts for their own mental health care

The mental health of child care professionals has been the topic of much discussion in recent years alongside the debate over work style reform. For example, the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology released the final summary of its Committee for the Review of Teacher & Staff Mental Health Measures in 2013,⁵ which states, "School education is carried out through interpersonal interactions between teachers, staff and students. As such it is of crucial importance to ensure that teachers and staff are able to maintain their physical and mental health as they provide children with an education." The Ministry's Central Council for Education Special Subcommittee on the Ideal Nature of Teachers Responsible for 'Japanese-Style School Education in the Reiwa Era' has also discussed "ensuring teachers' psychological sense of security" in more detail. In light of this, it can be said that kindergarten and nursery school teachers' own mental health care is of similar importance working in early childhood education and child care settings that require individualized attention reflecting children's differing levels of development and home environments. This is a point that has been raised with regards to medical and nursing care professionals for some time and calls for a further enhancement of mental health care for professions based in human relations and communication that goes beyond general occupational healthcare frameworks. Moving forward, we expect that strengthening systems of support so that kindergarten and nursery school teachers can consult with psychological professionals will enable them to work continuously at a higher level of professionalism.

Parents and guardians must deepen their understanding and take care of both their child’s mental health and their own

It has been widely reported that parents and guardians’ mental health state has a significant influence on children’s sound mental development.⁶ As such, it is important to improve parent and guardian mental health literacy and care throughout the course of their children’s lives, including the perinatal period, and support systems must target not only children but also their parents and guardians as well.

2-1

The need to ensure that parents and guardians have continuous access to information on children’s mental development and health and that they have opportunities for timely and appropriate counseling and support regarding their children

Although local governments and medical institutions have been increasingly expanding prenatal and postnatal support through motherhood classes, fatherhood classes and home visits by public health nurses, there are few opportunities to provide information on the stages of children’s mental development throughout the preschool years. Children need to be cared for not only physically but also mentally as they develop, which calls for more information focused on mental development and health being provided on an ongoing basis. To do so, the information being provided needs to be expanded in cooperation with medical and educational experts in the field of children’s health, and systems need to be set up using automated e-mails from the local government, social media messaging and other means to enable continued access to accurate information. To date, the HGPI Child Health Project has worked with experts across a wide range of fields dealing with children’s mental health to develop educational programs on the subject based on the latest findings and to provide information to families in multiple languages. The Association of Private Kindergartens of Osaka’s aforementioned Kinder Counselor program also offers mental health training and counseling sessions with behavioral observations for not only child care providers but also parents, guardians and members of the local community. There is a need to build on these efforts to create opportunities for parents and guardians to obtain information on child mental health and development on a regular basis and be able to receive counseling and support nearby. This includes the families of the 95,000 children said to not be attending any form of preschool, as well as foreign residents and other households that are hard to reach.

2-2

The need to ensure that parents and guardians have continuous access to information on mental health and stress management for themselves and that they have opportunities for timely and appropriate counseling and support for their own mental health care

Improving parent and guardian mental health literacy and care throughout the entire course of their children’s lives is important for their healthy development. There have been numerous reports, however, on the impact mothers have on child development during the perinatal period in particular, and local governments are providing assistance especially to those at high risk in light of this. At the same time, though, most parents and guardians face psychological pressures raising children,⁷ and this calls for opportunities for all parents and guardians to gain knowledge about their own mental health as well as stress management techniques for themselves. To that end, mechanisms must be put in place

to provide consistent, systematic support both during the perinatal period and thereafter. There is also a need to establish a system through which parents and guardians can receive support regardless of whether there are counseling opportunities at their place of work or whether their children attend kindergarten or nursery school. Moving forward, counseling and support should be made available at short-term child care facilities, playgrounds and other such venues, while services such as online counseling that guarantee anonymity and allow people to more readily seek out consultations and mental health care should be expanded. Some private counseling services are already offering online consultations and are seeing an increasing number of users. Looking ahead, a wide range of mental health support programs need to be considered within existing local government frameworks for supporting child care, including the option to utilize these kinds of private service providers.

2-3

The need to centralize information so that parents and guardians responsible for raising children can easily obtain information regarding their child’s mental health and their own

For parents and guardians to continuously deepen their understanding of both their child’s mental health and their own from the perinatal period throughout the child raising years and be able to respond appropriately and at the right time, systems need to be put in place to make knowledge of mental health and information on support more easily available throughout the course of the child’s life. Local governments, medical institutions, relevant academic societies and other institutes have been sharing information on the perinatal period and child mental health separately thus far, but there is a need to establish a comprehensive platform that centralizes all of this. Centralizing information not only benefits the recipients of the information, but is also effective at reducing the burden on local government officials each individually tasked with collecting and sharing information, as well as at promoting research studies and disseminating the results. Moving forward, we hope that the Children and Families Agency set to be established in April 2023 will collaborate with the Ministry of Health, Labour and Welfare, the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology, as well as the Digital Agency to exercise leadership in this regard.

-
- 1) Keiko Takemori, Sakie Shimotsu and Hiroshi Sato, “Kyoshi no mentaru herusu riterashi ga jido no yokuutsu/fuan ni ataeru eikyo” [Impact of teachers’ mental health literacy on child depression and anxiety], *Japanese Journal of Behavioral and Cognitive Therapies*, 2022.
 - 2) Statistics Bureau of Japan, “2021 Survey on Time Use and Leisure Activities,” 2021.
 - 3) Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology, “The National Curriculum Standard for Kindergartens,” 2017.
 - 4) Ministry Health, Labour and Welfare Committee for the Review of Nursery School Teacher Training Programs (Chairperson: Toshiyuki Shiomi, President of Shiraume Gakuen University), “Hoikushi yosei katei to no minaoshi ni tsuite (kento no seiri) hokokusho” [Report on the review of nursery school teacher training programs (summary of considerations)], 2017.
 - 5) Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology Committee for the Review of Teacher & Staff Mental Health Measures (Chairperson: Takehiko Kikkawa), “Kyoshokuin no mentaru herusu ni kansuru taisaku ni tsuite (saishu matome)” [Measures concerning teacher and staff mental health (final summary)], 2013.
 - 6) Hiroshi Yamashita, Sumiko Iwamoto and Keiko Yoshida, “Shusanki ni seishin igaku teki mondai wo motsu haha oya no boshi sogo sayo to yoji soki no hattatsu tenki” [Maternal-infant interactions and early infant development outcomes in mothers with perinatal psychiatric problems], *Meiji Yasuda Mental Health Foundation Research Aid Papers*, 2007.
 - 7) Ministry of Health, Labour and Welfare, “2015 Edition Annual Health, Labour and Welfare Report: Consideration of a depopulating society,” 2015.



本政策提言は、日本医療政策機構が日本財団のご支援によって実施したプロジェクト「幼稚園教諭・保育士等未就学期の保育者のメンタルヘルスリテラシー向上」の一環で作成したものです。本政策提言の作成に当たって、ご助言・ご知見を賜りました皆様に御礼申し上げます。

These recommendations were produced as part of HGPI's "Improving Mental Health Literacy Among Kindergarten Teachers, Nursery Teachers, and Other Preschool Child Care Providers" project under a grant from The Nippon Foundation. We would like to thank all those who provided their advice and insights as we prepared the recommendations.

日本医療政策機構について

日本医療政策機構(HGPI: Health and Global Policy Institute)は、2004年に設立された非営利、独立、超党派の民間の医療政策シンクタンクです。市民主体の医療政策を実現すべく、中立的なシンクタンクとして、幅広いステークホルダーを結集し、社会に政策の選択肢を提供してまいります。特定の政党、団体の立場にとらわれず、独立性を堅持し、フェアで健やかな社会を実現するために、将来を見据えた幅広い観点から、新しいアイデアや価値観を提供します。日本国内はもとより、世界に向けても有効な医療政策の選択肢を提示し、地球規模の健康・医療課題を解決すべく、これからも皆様とともに活動してまいります。当機構の活動は国際的にも評価されており、米国ペンシルベニア大学のローダー・インスティテュート発表の「世界のシンクタンクランキング報告書」における「国内医療政策」部門で世界2位、「国際保健政策」部門で世界3位に選出されています(2021年1月時点(最新データ))。

About Health and Global Policy Institute

Health and Global Policy Institute (HGPI) is an independent, non-profit, non-partisan, and private health and global policy think tank established in 2004. We are committed to achieving citizen-centered health policy by bringing together a wide range of stakeholders and generating policy options for the public from a neutral standpoint. We represent an independent voice not bound by the positions of any particular political party or organization, working to foster fair and healthy communities by shaping ideas and values from broad, forward-looking perspectives. We will continue working together with you, our stakeholders, to present not only Japan but the world with effective healthcare policy options to help solve global health and medical challenges. Our work has been internationally recognized, ranking us second in the world in "Top Domestic Health Policy Think Tanks" and third in "Top Global Health Policy Think Tanks" in the Global Go To Think Tank Index Report published by the Lauder Institute at the University of Pennsylvania (USA) (latest data as of January 1, 2021).

執筆者：日本医療政策機構 こどもの健康プロジェクトチーム

栗田 駿一郎 (日本医療政策機構 マネージャー)
河田 友紀子 (日本医療政策機構 シニアアソシエイト)
清水 駿希 (日本医療政策機構 インターン)

本レポートの著作権は、日本医療政策機構が保有します。

Authored by: HGPI Child Health Project Team

Shunichiro Kurita (Manager, HGPI)
Yukiko Kawata (Senior Associate, HGPI)
Shunki Shimizu (Intern, HGPI)

Health and Global Policy Institute reserves the copyrights to this report.



HGPI Health and Global
Policy Institute

特定非営利活動法人 日本医療政策機構
〒100-0004 東京都千代田区大手町1-9-2
大手町フィナンシャルシティ グランキューブ3階
Global Business Hub Tokyo
TEL:03-4243-7156 / FAX:03-4243-7378