

## 生徒指導・教育相談上の諸課題における睡眠問題への支援の意義

著者：菊地 創

所属：愛知県立大学

英文タイトル：Significance of interventions for sleep problems in the issues of student guidance and educational counseling

英文著者名：Sou KIKUCHI

英文所属：Aichi Prefectural University

要旨：

現代の生徒指導および教育相談における諸課題は多様化・複雑化しており、個別の課題ごとに予防的プログラムを実施することは教員にとって大きな負担となる。本稿では、教員の負担軽減と介入効果の両立を図るため、不登校、発達障害、自殺など複数の課題に関連する共通の背景要因に働きかける「課題横断的指導」として睡眠問題に焦点を当てることの意義について概観した。具体的には、すべての児童生徒を対象とした支援として従来の睡眠衛生に関する心理教育を実施することに加えて、課題の予兆が見られたり問題行動のリスクが高まったりしている気になる一部の児童生徒を対象に認知行動療法に基づくプログラムを提供していく多層的な支援を提案した。最後に、学校現場でより効果的な支援を展開するための展望として、教員のスキル向上、保護者との連携、1人1台端末の活用、エビデンスの蓄積について考察した。

キーワード：睡眠問題、生徒指導、教育相談、初等中等教育、認知行動療法

## 1. はじめに

現在のわが国の教育現場では生徒指導および教育相談上の課題が山積している。全国の小学校、中学校、高等学校におけるいじめの認知件数は70万件に達し、不登校児童生徒数も40万件を超えるなど、いずれも過去最高値を更新し続けているという現状がある<sup>1)</sup>。さらに、発達障害（神経発達症）特性を有する児童生徒数も著しい増加傾向にあり<sup>2)</sup>、今日では通常学級においても、個別の合理的配慮や特別な支援を必要とする児童生徒が在籍していることは珍しくない。こうした多様なニーズを持つ児童生徒が一定数存在することを前提とした学級経営や教育活動の展開が、現代の教師には強く求められている。このような状況を背景に、生徒指導の基本的な指針である「生徒指導提要」が2022年に改訂されている<sup>3)</sup>。この改定における最大の転換点は、従来の「問題行動が発生した後の課題解決的な指導」に留まらず、すべての児童生徒を対象とした未然防止や自己実現を促す「予防的で積極的な指導」の重要性が示された点にある。

しかしながら、いじめや不登校、自殺といった特定の課題ごとに特化した予防プログラムの導入が進められているものの、現代の生徒指導および教育相談上の課題は相互に複雑に絡み合っており、それら一つひとつに対して個別のプログラムを遂行することは、現場の教員にとって物理的・精神的に多大な負担となることが懸念される。わが国の教員の過剰労働はすでに深刻な社会問題として取りざたされており<sup>4)</sup>、経済協力開発機構（Organisation for Economic Co-operation and Development）による「国際教員指導環境調査（Teaching and Learning International Survey）」においても、日本の教員の勤務時間は調査参加国・地域の中で最長となっている<sup>5)</sup>。こうした状況下で、教員のウェルビーイングを確保しつつ、山積する諸課題に対して実効性のある予防的指導を実現するためには、従来の課題別のアプローチからの脱却が必要である。そこで、臨床心理学領域で近年注目を集めている診断横断的アプローチ（transdiagnostic approach）<sup>6)</sup>のような複数の課題に関連する共通の背景要因に働きかけ効果の波及を目指す「課題横断的指導」を検討することが有効だと考える。

本稿では、こうした複数の課題に共通する背景要因として、児童生徒の「睡眠問題」に着目する。わが国は国際的な比較においても、極端に夜型化が進んでいる国の一つであり、その影響は子どもたちにまで及んでいることが指摘されている<sup>7)</sup>。睡眠は単なる休息の場ではなく、心身の発達と維持において不可欠な生理的基盤である。睡眠問題は、成長ホルモンの分泌不全による身体発育への悪影響や疲労回復の遅滞のみならず、免疫機能の低下や肥満リスクの上昇を招くことが示されている<sup>7),8)</sup>。加えて、心理・行動面への影響はさらに甚大であり、睡眠問題は不安、抑うつリスクや、前頭葉機能に関わる感情コントロールの困難さや衝動性を増大させ、学業成績の不振などの学校適応感の低下にもつながる<sup>7),9)</sup>。このように、児童生徒が適応的な学

校生活を送り、健全な発達を遂げる上で、睡眠はあらゆる活動の土台となる。したがって、睡眠問題を対象とした支援介入は、心理的・行動的・身体的な広範囲にわたる望ましいアウトカムを同時にもたらし潜在力の高い介入手段となる可能性が指摘されている<sup>10)</sup>。しかし、教育の文脈、特に生徒指導や教育相談の予防的枠組みにおいて、睡眠に焦点を当てる意義が十分に検討されてきたとは言い難い。そこで、本稿ではまず、わが国の児童生徒における睡眠問題の現状と特徴を整理した上で、睡眠問題が生徒指導および教育相談上の諸課題（不登校、発達障害、自殺）といかに密接に関連しているかを先行研究に基づいて概観する。その上で、学校現場において児童生徒の睡眠を改善・支援するための具体的なプログラムの在り方や、導入に向けた課題について論考することを目的とする。

## 2. わが国の児童生徒における睡眠問題の特徴

一般的に睡眠問題といえば不眠症状が想起されがちであるが、児童生徒における睡眠問題は多岐にわたる。わが国の児童生徒における睡眠問題の主たる特徴は、夜間の不眠症状よりもむしろ「日中の過度な眠気」にあると指摘されている<sup>11)</sup>。文部科学省の調査<sup>12)</sup>によれば、「学校がある日の午前中、授業中にもかかわらず眠くて仕方がないことがある」と回答した割合は、小学生で 10.5%、中学生で 20.3%、高校生では 36.6%に達しており、学年進行に伴ってその割合が増加する傾向が示されている。また、日本語版エプワース眠気尺度を用いた客観性の高い調査においても、中学生の 25.8%が日中に強い眠気を呈していることが示されている<sup>13)</sup>。こうした日中の眠気を引き起こす主要な背景要因として、「睡眠負債」および「社会的時差ぼけ（Social Jetlag：SJL）」の 2 点が重要視されている<sup>11)</sup>。これらは単なる一過性の問題に留まらず、放置されることで後の不眠症など、より深刻かつ長期的な睡眠問題のリスク因子となり得ることが懸念される<sup>14)</sup>。

第 1 の要因である「睡眠負債」とは、「個人が毎日必要とする睡眠時間に対して不足分が累積した状態」と定義されており<sup>15)</sup>、睡眠不足が継続した状態だといえる。わが国においては、小学生の 39.3%、中学生の 44.6%、高校生の 52.8%が 1 時間以上の睡眠負債を抱えていると推定されている<sup>11)</sup>。この負債が生じる背景には、児童生徒の睡眠習慣における「就寝時刻の後退」と「総睡眠時間の短縮」という 2 つの問題が存在する。児童生徒における入眠時刻の後退は世界共通に見られる現象ではあるが、アジア諸国の子どもは欧米諸国に比して睡眠時間が短いことが知られており<sup>16)</sup>、わが国の児童生徒においてはその傾向がより顕著だとされている<sup>17)</sup>。わが国の児童生徒の平日の平均睡眠時間は小学生では男子で 8.9 時間、女子では 8.8 時間であり<sup>18)</sup>、中高生では中学生 1 年男子の 7.9 時間が最も長く、高校 3 年女子に至っては 6.6 時間と極めて短い傾向にある<sup>19)</sup>。米国睡眠医学会（American Academy of Sleep Medicine）が

推奨する小学生の 9-12 時間、中高生の 8-10 時間という基準<sup>20)</sup>に照らせば、わが国の児童生徒の多くが推奨睡眠時間を満たせておらず、こうした日々の睡眠時間の不足が蓄積されて睡眠負債となっていると考えられる。

第 2 の要因である SJL は、こうした睡眠負債の解消を目的として休日の朝に遅い時間まで寝床で過ごす「寝だめ」によって引き起こされる。平日と休日で起床時刻が 2 時間以上乖離することが「よくある」児童生徒は、小学生で 14.3%、中学生で 24.4%、高校生では 31.4%に上り、「ときどきある」と回答した者と合わせると小学生では 42.5%、中学生では 57.0%、高校生では 64.8%となっており<sup>12)</sup>、中高生の過半数に上る。この平日と休日の睡眠時間帯のずれを SJL と呼び<sup>21)</sup>、SJL が 1 時間ないし 2 時間以上におよぶと、急激な海外渡航に伴う通常の時差ぼけ (Jetlag disorder) と類似の心身の不調が生じることが指摘されている<sup>21)</sup>。SJL が児童生徒において特に大きな課題となることもまた世界共通の傾向である<sup>22)</sup>。わが国の調査においても 1 時間以上の SJL を抱える割合は 51.9%、2 時間以上の場合は 12.3%だと報告されている<sup>23)</sup>。このように、平日の睡眠不足を休日で補おうとする試みが、結果として平日のさらなる眠気をもたらすという悪循環を形成している。

### 3. 児童生徒の睡眠問題と生徒指導および教育相談上の課題の関連

本節では、睡眠問題がいかに生徒指導および教育相談上の諸課題の発生・維持に寄与しているかを検討する。改定された「生徒指導提要」<sup>3)</sup>では、個別の課題として「いじめ」「暴力行為」「少年非行」「児童虐待」「自殺」「中途退学」「不登校」「インターネット・携帯電話に関わる問題」「性に関する課題」「多様な背景を持つ児童生徒」が挙げられている。本稿ではその中でも、長年わが国の教育現場において最重要課題となっている「不登校」、および「多様な背景を持つ児童生徒」の代表例である「発達障害」、そして近年急激な増加傾向にあり社会問題となっている「自殺」の 3 点に焦点を当て、睡眠問題との関連を概観する。

#### 3-1. 不登校

不登校児童生徒数は、右肩上がりの増加を続けている<sup>1)</sup>。不登校は、本人の心理的特性、家庭環境、学校での対人関係といった多様な要因が複雑に絡み合っただけで生じる現象であるが、睡眠問題との関連は極めて深い。文部科学省の調査<sup>1)</sup>によれば、不登校児童生徒について把握した事実として「生活リズムの不調に関する相談」があったケースは、小学校で 26.2%、中学校でも 24.3%、高校においても全日制で 25.8、定時制で 27.7%といずれの校種においても高い割合を示している。また、日本財団による調査<sup>24)</sup>では、1 年間で合計 30 日以上学校を休んだ中学生が学校に行けない理由として「朝、起きられない」が 59.5%と第 1 位に挙がっている。さらに、不登校を主訴として医療機関を受診した児童生徒の 60%に睡眠障害が併存していたとの報告もある<sup>25)</sup>。

睡眠問題が先であるか、不登校が先であるかはいずれの可能性も考えられるが、それぞれが相互に作用し、少なくとも睡眠問題が不登校を長引かせる要因となっているのは確かである<sup>26)</sup>。このように両者は強固に関連しているため、睡眠に関連した不登校に関しては、睡眠習慣の改善が不登校の未然防止や解消に寄与する可能性が高いと考えられている<sup>27)</sup>。実際に、学校ベースでの睡眠に関する教育が不登校の予防効果をもたらしたとの報告もある<sup>28)</sup>。

### 3-2. 発達障害

定型発達の児童生徒と比較し、発達障害（神経発達症）特性を有する児童生徒は、睡眠問題を抱えるリスクが極めて高い。先行研究によれば、自閉スペクトラム症（Autism Spectrum Disorder：ASD）で30～70%程度、注意欠如・多動症（Attention Deficit/Hyperactivity Disorder：ADHD）で25～50%程度に睡眠問題が併存するとされている<sup>29)</sup>。そして、睡眠問題が併存する場合、そうでない場合と比較して、イライラや不注意、衝動性の問題がより顕著に出現しやすいことが指摘されている<sup>29)</sup>。特にASDにおいては、睡眠問題がASDの中核症状<sup>30)</sup>や不適応行動<sup>31)</sup>の重症度をさらに高めることが示唆されており、支援ニーズの高い困難事例ほど、背景に深刻な睡眠問題が潜んでいる可能性を考慮する必要がある。

さらに、睡眠問題に起因する日中の機能低下は、二次的な生徒指導上の問題、例えばいじめの発生とつながっている可能性もある。ADHD特性を有する児童生徒は、多動・衝動性や自己コントロールの困難さから、いじめの加害・被害双方において高いリスクにさらされている<sup>32)-34)</sup>。一方で、ASD特性を有する児童生徒は、中核症状（社会的コミュニケーションの特異性やこだわりの強さなどの周囲とずれた発言や言動）に対する周囲の児童生徒によるからかいや、いきすぎた注意などのいじめ行動につながる可能性が指摘されている<sup>33), 35), 36)</sup>。以上のように、睡眠問題は発達障害特性に併存する典型的な問題であるとともに、睡眠問題が併存することで日中の困難も一層高まり、結果としていじめの発生や深刻化を招く媒介要因の1つとなっている可能性が考えられる。

### 3-3. 自殺

わが国の児童生徒の自殺死亡率は上昇傾向にあり、少子化の中で自殺者数が過去最多を更新し続けている極めて深刻な状況にある<sup>37)</sup>。国際比較においても、G7諸国の中で10代の死因第1位が自殺であるのはわが国のみであり<sup>38)</sup>、喫緊の対策が求められている。睡眠問題は、自殺念慮や自殺企図といった自殺関連行動と密接に関連している。例えば、不眠や過眠は自殺念慮のリスクを高め<sup>39)</sup>、悪夢や慢性的な睡眠不足は自殺企図のリスクを増大させることが明らかにされている<sup>40)</sup>。心理学的剖検研究においても、自殺完遂者の多くが睡眠問題に直面していたことが示されている<sup>41)</sup>。

睡眠と自殺を結びつける重要な媒介要因として「抑うつ」が挙げられるが、睡眠問題が将来の抑うつを予測する一方で、抑うつは必ずしもその後の睡眠問題を予測する因子には

ならないという報告がなされている<sup>42)</sup>。自殺は経済・生活問題、人間関係の問題、精神保健など、さまざまな要因に加え、その人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しているおり<sup>43)</sup>、何か特定の要因のみに帰属できる問題ではないものの、先行研究の知見は、睡眠問題が抑うつなどのメンタルヘルスや自殺行動の先駆症状であることを示唆しており、睡眠問題の予防へのアプローチはメンタルヘルスの悪化を防ぐだけでなく、児童生徒の睡眠問題についてキャッチアップすることで自殺リスクの高い児童生徒を早期に発見・支援するためのスクリーニング指標としても有効であると考えられる。

#### 4. 児童生徒の睡眠問題に対する学校ベースでの介入

以上の議論で概観してきたように、睡眠問題が児童生徒に生じる生徒指導、教育相談上の諸課題における共通の背景要因であるとすれば、予防および継続的な支援の観点から、児童生徒の生活拠点である学校ベースでプログラムを展開することが極めて効果的であると考えられる。

すでにわが国においても、児童生徒を対象とした睡眠問題に対するプログラムの実践と効果検証が蓄積されつつある。現在展開されているプログラムの多くは、「睡眠衛生に関する心理教育的アプローチ」である。その内容は、睡眠に関する正しい知識に関する講義、睡眠習慣や生活習慣のアセスメント、および個人が実践可能な目標の設定を行い、自宅や学校で目標行動の実践を促すものであり、通常の授業時間内で行われる<sup>17)</sup>。これらの取り組みは校種ごとにプログラムの作成や効果の検証がなされており、小学校<sup>44)</sup>、<sup>46)</sup>、中学校<sup>47)</sup>、<sup>48)</sup>、高等学校<sup>49)</sup>の各段階において睡眠に関する知識の獲得や睡眠習慣の改善に一定の効果があることが報告されている。

一方で、欧米の先行研究からは、知識提供を中心とした心理教育のみでは、実際の睡眠行動の変容や持続的な効果を得るには不十分であるとの指摘もなされている<sup>50)</sup>。主に成人の不眠症に対しては睡眠を妨げる不合理な信念の修正のための認知的介入法や、睡眠効率を高めるための睡眠制限法などを体系的に行う手法である認知行動療法（Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia：CBT-I）が薬物療法や睡眠衛生などよりも優先度の高い治療の第一選択とすることが推奨されるようになってきている<sup>51)</sup>。これらを受け、より効果の高い介入手段として CBT-I を学校現場に導入することの意義が注目されており、一定の効果が確認されている<sup>14)</sup>。

わが国の学校現場においても、従来の心理教育的なアプローチに加え、この CBT-I の知見を統合することで、より重層的かつ効果的な支援体制を構築できる可能性がある。具体的には、すべての児童生徒を対象とした Universal レベルの支援として心理教育を実施し、その中で課題の予兆が見られたり、不適応行動のリスクが高まったりしている特定の児童生徒を対象とした Selective レベルな支援として学校ベースの CBT-I を提供していく多層的な支援モデルが考えられる。

## 5. 課題と展望

最後に、児童生徒の睡眠問題に対して、学校ベースの効果的な支援を展開していくための今後の課題と展望を述べる。

第1に、教員の認知行動療法や心理教育に対する理解とスキルの向上が不可欠である。認知行動療法や心理教育は、単発のプログラム実施で完結するものではない。学習したスキルが実生活の中で適切に機能し、維持・般化されるためには、日々の生活における習慣化を支える環境調整が重要となる。そのため、「チーム学校」の理念に基づき、スクールカウンセラーや地域の専門家がプログラムの主導を担う場合であっても、学級担任等の教員自身が認知行動療法や心理教育プログラムの理論的背景や理念を十分に理解し、日常の教育活動の中で継続的な指導を続けていくことが求められる。さらに、現状のスクールカウンセラーの配置状況<sup>52)</sup>を鑑みれば、教員自身が介入プログラムを自律的に実施できる体制を構築することが、支援の持続可能性を高める上で望ましい。そのため、教育分野における認知行動療法に関する継続的な研修機会の整備、専門家におけるスーパーバイズの提供などが急務である<sup>53)</sup>。

第2に、保護者との緊密な連携である。CBT-Iには、睡眠効率を高めるために意図的に臥床時間を短縮する睡眠制限法など、専門的な知識がなければ直感に反するように見える技法が含まれる。また、睡眠問題に対する介入において、食事・入浴の時間といった生活リズムの統制や、寝室の音・光環境の整備などは、児童生徒個人の努力のみで改善することは困難である。したがって、学校内での指導に留まらず、保護者に対して丁寧な情報提供を行い、介入の意義と手法への理解を得た上で、家庭と学校が足並みを揃えて支援に取り組む機会を創出していく必要がある。

第3に、GIGAスクール構想の下で整備された「1人1台端末」によるデジタル健康観察との連動である。効果的なCBT-Iや心理教育の遂行には、自身の睡眠状況を記録する睡眠日誌の活用が欠かせない。これをデジタル端末上での日々の健康観察と統合することで、児童生徒の睡眠習慣を把握することが可能となる。また、教員やスクールカウンセラーにとっても、蓄積されたデータを活用することで、睡眠問題の改善状況の可視化や、リスクの高い児童生徒の早期スクリーニングをより精度高く行えるようになることが考えられる。

第4に、睡眠問題に対する介入が生徒指導および教育相談上の諸課題に対して、実際に予防、解決に効果的であるのか実証的に検証していく必要がある。本稿で概観した通り、睡眠問題と多様な教育課題との関連は示唆されているが、介入による直接的な改善効果の検証は、不登校<sup>28)</sup>など一部の領域に限定されている。今後は、広範なアウトカムに対する「課題横断的」な有効性を、実際の介入研究を通して明らかにし、エビデンスに基づいた支援を確立していくことが必要である。

## 引用文献

- 1) 文部科学省 (2025). 令和 6 年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果について Retrieved February 13, 2026 from [https://www.mext.go.jp/content/20260116-mxt\\_jidou02-100002753\\_1\\_3.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20260116-mxt_jidou02-100002753_1_3.pdf)
- 2) 文部科学省(2022). 通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果について Retrieved January 3, 2026 from [https://www.mext.go.jp/content/20230524-mext-tokubetu01-000026255\\_01.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20230524-mext-tokubetu01-000026255_01.pdf)
- 3) 文部科学省 (2022). 生徒指導提要 Retrieved January 3, 2026 from [https://www.mext.go.jp/content/20230220-mxt\\_jidou01-000024699-201-1.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20230220-mxt_jidou01-000024699-201-1.pdf)
- 4) 大内 裕和 (2021). 教員の過剰労働の現状と今後の課題 日本労働研究雑誌, 63, 4-13.
- 5) Organisation for Economic Co-operation and Development (2025). Results from TALIS 2024 Retrieved January 3, 2026 from [https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2025/10/results-from-talis-2024\\_28fbde1d/90df6235-en.pdf](https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2025/10/results-from-talis-2024_28fbde1d/90df6235-en.pdf)
- 6) Marchette, L. K., & Weisz, J. R. (2017) Practitioner Review: Empirical evolution of youth psychotherapy toward transdiagnostic approaches. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 58, 970–984. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12747>
- 7) 田中 秀樹 (2020). 学校現場での睡眠の重要性と睡眠教育の実践 田中 秀樹・宮崎 総一郎 (編) ストレスチェック時代の睡眠・生活リズム改善実践マニュアルー睡眠は健康寿命延伸へのパスポートー (pp.103-110) 全日本病院出版会
- 8) Van Cauter, E., & Copinschi, G. (2000). Interrelationships between growth hormone and sleep. *Growth Hormone & IGF Research*, 10, S57-S62. [https://doi.org/10.1016/S1096-6374\(00\)80011-8](https://doi.org/10.1016/S1096-6374(00)80011-8)
- 9) Astill, R. G., Van der Heijden, K. B., Van IJzendoorn, M. H., & Van Someren, E. J. W. (2012). Sleep, cognition, and behavioral problems in school-age children: A century of research meta-analyzed. *Psychological Bulletin*, 138, 1109-1138. <https://doi.org/10.1037/a0028204>
- 10) Harvey, A. G., & McGlinchey, E. L. (2015). Sleep interventions: a developmental perspective In Thapar, A., Pine, D. S., Leckman, J. F., Scott, S., Snowling, M. J. & Taylor, E. (Eds.): *Rutter's Child and Adolescent Psychiatry* (6th ed., pp.1268-1288) . West Sussex: Wiley-Blackwell Ltd.
- 11) 田村 典久 (2024). 児童生徒によく認められる睡眠の困りごととその対応 山本 隆一郎・坂田 昌嗣・中島 俊・田中 春仁 (編) 対人援助職に知ってほしい睡眠の基礎

- 知識：支援が変わる眠りのミカタ (pp.51-56) 岩崎学術出版社
- 12) 文部科学省 (2015). 平成 26 年度「家庭教育の総合的推進に関する調査研究」－睡眠を中心とした生活習慣と子供の自立等との関係性に関する調査－ Retrieved January 3, 2026 from [https://www.mext.go.jp/a\\_menu/shougai/katei/\\_icsFiles/afiedfile/2015/04/30/1357460\\_02\\_1\\_1.pdf](https://www.mext.go.jp/a_menu/shougai/katei/_icsFiles/afiedfile/2015/04/30/1357460_02_1_1.pdf)
  - 13) 大西 良 (2025). 中学生における睡眠習慣と日中の眠気が登校状況に与える影響－不登校との関連を中心に－ 人間文化研究所年報, 36, 109-115.
  - 14) Ewart, C., Egan, K. J., Henderson, M., McCrory, S., & Fleming, L. (2025). Evaluating the Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia in School Settings: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Behavioral Sleep Medicine*, 23, 719-738. <https://doi.org/10.1080/15402002.2025.2529856>
  - 15) Van Dongen, H. P. A., Rogers, N. L., & Dinges, D. F. (2003). Sleep debt: Theoretical and empirical issues. *Sleep and Biological Rhythms*, 1, 5-13. <https://doi.org/10.1046/j.1446-9235.2003.00006.x>
  - 16) Galland, B. C., Taylor, B. J., Elder, D. E., & Herbison, P. (2012). Normal sleep patterns in infants and children: A systematic review of observational studies. *Sleep Medicine Reviews*, 16, 213-222. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2011.06.001>
  - 17) 田村 典久・田中 秀樹 (2020). 睡眠力の向上が「脱・睡眠負債」の鍵!! : 眠りやすい夜を迎えるための週に3日の意識改革 睡眠と環境, 15, 27-37. [https://doi.org/10.60259/jsleepenvi.15.1\\_27](https://doi.org/10.60259/jsleepenvi.15.1_27)
  - 18) Sakamoto, N., Kabaya, K., & Nakayama, M. (2022). Sleep problems, sleep duration, and use of digital devices among primary school students in Japan. *BMC Public Health*, 22, 1006. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13389-1>
  - 19) Ojio, Y., Nishida, A., Shimodera, S., Togo, F., & Sakaki, T. (2016). Sleep Duration Associated with the Lowest Risk of Depression/Anxiety in Adolescents. *Sleep*, 39, 1555-1562. <https://doi.org/10.5665/sleep.6020>
  - 20) Paruthi, S., Brooks, L. J., D'Ambrosio, C., Hall, W. A., Kotagal, S., Lioyd, R. M., Malow, B. A., Maski, K., Nichols, C., Quan, S. F., Rosen, C. L., Troester, M. M., & Wise, M. S. (2016). Recommended Amount of Sleep for Pediatric Populations: A Consensus Statement of the American Academy of Sleep Medicine. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 12, 785-786. <https://doi.org/10.5664/jcsm.5866>
  - 21) Wittmann, M., Dinich, J., Merrow, M., & Roenneberg, T. (2006). Social jetlag: misalignment of biological and social time. *Chronobiology International*, 23, 497-509. <https://doi.org/10.1080/07420520500545979>

- 22) 神山 潤・小野 真 (2023). 社会的時差：現状と課題 脳と発達, 55, 337-343. <https://doi.org/10.11251/ojjscn.55.337>
- 23) Kohyama, J. (2020). Pupils with negative social jetlag in Japan are hypothesised to constitute a discrete population. *Medical Hypotheses*, 144, 110249. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2020.110249>
- 24) 日本財団 (2018). 不登校傾向にある子どもの実態調査報告書 Retrieved January 9, 2026 from [https://www.nippon-foundation.or.jp/wp-content/uploads/2019/01/new\\_inf\\_201811212\\_01.pdf](https://www.nippon-foundation.or.jp/wp-content/uploads/2019/01/new_inf_201811212_01.pdf)
- 25) 鈴木 菜生・岡山 亜貴恵・大日向 純子・佐々木 彰・松本 直也・黒田 真実・荒木 章子・高橋 悟・東 寛 (2017). 不登校と発達障害: 不登校児の背景と転帰に関する検討 脳と発達, 49, 255-259. <https://doi.org/10.11251/ojjscn.49.255>
- 26) 井上 彩織・堀内 史枝 (2024). 不登校と睡眠の問題 精神医学, 66, 1317-1323. <https://doi.org/10.11477/mf.1405207401>
- 27) 平田 郁子 (2023). 不登校と睡眠 子どものこころと脳の発達, 14, 26-32. [https://doi.org/10.34572/jcbd.14.1\\_26](https://doi.org/10.34572/jcbd.14.1_26)
- 28) Maeda, T., Oniki, K., & Miike, T. (2019). Sleep education in primary school prevents future school refusal behavior. *Pediatrics International*, 61, 1036-1042. <https://doi.org/10.1111/ped.13976>
- 29) Al Lihabi, A. (2023). A literature review of sleep problems and neurodevelopmental disorders. *Frontiers in Psychiatry*, 114, 1122344. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1122344>
- 30) Tudor, M. E., Hoffman, C. D., & Sweeney, D. P. (2012). Children with autism: sleep problems and symptom severity. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 27, 254-262. <https://doi.org/10.1177/1088357612457989>
- 31) Mazurek, M. O., & Sohl, K. (2016). Sleep and behavioral problems in children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46, 1906-1915. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2723-7>.
- 32) Pityaratstian, N., & Prasartpornsirichoke, J. (2023). Does anxiety symptomatology affect bullying behavior in children and adolescents with ADHD? *Child & Youth Care Forum*, 52, 85-103. <https://doi.org/10.1007/s10566-022-09681-1>
- 33) 田中 善大・伊藤 大幸・村山 恭朗・野田 航・中島 俊思・浜田 恵・片桐 正敏・高柳 伸哉・辻井 正次 (2015). 保育所・小中学校におけるASD傾向及びADHD傾向といじめ被害及び加害との関連 発達心理学研究, 26, 332-343. <https://doi.org/10.1201/jjdp.26.332>
- 34) 谷口 清 (2013). 学齢期におけるいじめ・対人トラブルと発達障害－教育相談事例か

- らー 自閉症スペクトラム研究, 10, 19-27. [https://doi.org/10.32220/japanacademyofas.10.1\\_19](https://doi.org/10.32220/japanacademyofas.10.1_19)
- 35) Maïano, C., Normand, C. L., Salvat, M. C., Moullec, G., & Aimé, A. (2016). Prevalence of School Bullying Among Youth with Autism Spectrum Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Autism Research*, 9, 601-615. <https://doi.org/10.1002/aur.1568>
- 36) 一柳 貴博 (2021). 周囲児は自閉スペクトラム症が疑われる児童にどのように関わっているのか—小学校教諭から見た周囲児の行動メカニズム— *教育心理学研究*, 69, 79-94. <https://doi.org/10.5926/jjep.69.79>
- 37) 厚生労働省 (2025). 令和6年中における自殺の状況 Retrieved January 11, 2026 from <https://www.mhlw.go.jp/content/001464717.pdf>
- 38) 厚生労働省 (2025). 令和7年版自殺対策白書 Retrieved January 11, 2026 from [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/seikatsuhogo/jisatsu/jisatsuhakusyo2025.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/jisatsu/jisatsuhakusyo2025.html)
- 39) Choquet, M., Kovess, V., & Poutignat, N. (1993). Suicidal thoughts among adolescents: an intercultural approach. *Adolescence*, 28, 649-659.
- 40) Liu, X., & Buysse, D. J. (2006). Sleep and youth suicidal behavior: a neglected field. *Current Opinion in Psychiatry*, 19, 288-293. <https://doi.org/10.1097/01.yco.0000218600.40593.18>
- 41) Goldstein, T. R., Bridge, J. A., & Brent, D. A. (2008). Sleep disturbance preceding completed suicide in adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 84-91. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.76.1.84>
- 42) Johnson, E. O., Roth, T., & Breslau, N. (2006). The association of insomnia with anxiety disorders and depression: exploration of the direction of risk. *Journal of Psychiatric Research*, 40, 700-708. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2006.07.008>
- 43) 一般社団法人いのち支える自殺対策推進センター (2025). 令和6年度こどもの自殺の多角的な要因分析に関する調査研究報告書 Retrieved January 11, 2026 from [https://jscp.or.jp/assets/img/R6\\_cfa\\_suicidereport.pdf](https://jscp.or.jp/assets/img/R6_cfa_suicidereport.pdf)
- 44) 田村 典久・田中 秀樹 (2014). 睡眠教育パッケージを用いた睡眠授業が小学生の生活の夜型化,睡眠不足,イライラ感の改善に与える効果 *小児保健研究*, 73, 28-37.
- 45) Tamura, N., & Tanaka, H. (2014). Effects of sleep education with self-help treatment for elementary schoolchild with nocturnal lifestyle and irritability. *Sleep and Biological Rhythms*, 12, 169-179. <https://doi.org/10.1111/sbr.12055>
- 46) 古谷 真樹・石原 金由・田中 秀樹 (2015). 小学生における単発睡眠教育—聴講形

- 態による比較－ 学校保健研究, 57, 18-28. [https://doi.org/10.20812/jpnjshhealth.57.1\\_18](https://doi.org/10.20812/jpnjshhealth.57.1_18)
- 47) 田村 典久・田中 秀樹・笹井 妙子・井上 雄一 (2016). 中学生に対する睡眠教育プログラムが睡眠習慣、日中の眠気の改善に与える効果：睡眠教育群と待機群の比較行動療法研究, 42, 39-50. [https://doi.org/10.24468/jjbt.42.1\\_39](https://doi.org/10.24468/jjbt.42.1_39)
- 48) Tamura, N., & Tanaka, H. (2016). Effects of a sleep education program with self-help treatment on sleeping patterns and daytime sleepiness in Japanese adolescents: A cluster randomized trial. *Chronobiology International*, 33, 1073-1085. <https://doi.org/10.1080/07420528.2016.1199561>
- 49) 田村 典久・田中 秀樹 (2020). 睡眠教育パッケージが高校生の睡眠時間、就床時刻、睡眠負債の改善に与える効果：単群前後比較試験 学校保健研究, 62, 234-243. [https://doi.org/10.20812/jpnjshhealth.62.4\\_234](https://doi.org/10.20812/jpnjshhealth.62.4_234)
- 50) Gruber, R. (2017). School-based sleep education programs: A knowledge-to-action perspective regarding barriers, proposed solutions, and future directions. *Sleep Medicine Reviews*, 36, 13-28. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2016.10.001>
- 51) Riemann, D., Espie, C. A., Altena, E., Arnardottir, E. S., Baglioni, C., Bassetti, C. L. A., Bastien, C., Berzina, N., Bjorvatn, B., Dikeos, D., Dolenc Groselj, L., Ellis, J. G., Garcia-Borreguero, D., Geoffroy, P. A., Gjerstad, M., Gonçalves, M., Hertenstein, E., Hoedlmoser, K., Hion, T., Holzinger, B., Janku, K., Jansson-Fröjmark, M., Järnefelt, H., Jernelöv, S., Jennum, P. J., Khachatryan, S., Krone, L., Kyle, S. D., Lancee, J., Leger, D., Lupusor, A., Marques, D. R., Nissen, C., Palagini, L., Paunio, T., Perogamvros, L., Pevernagie, D., Schabus, M., Shochat, T., Szentkiralyi, A., Van Someren, E., van Straten, A., Wichniak, A., Verbraecken, J., & Spiegelhalder, K. (2023). The European Insomnia Guideline: An update on the diagnosis and treatment of insomnia 2023. *Journal of Sleep Research*, 32, e14035. <https://doi.org/10.1111/jsr.14035>
- 52) 文部科学省 (2025). 令和6年度学校保健統計調査 相談員・スクールカウンセラーの配置状況 Retrieved February 13, 2026 from [https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00400002&tstat=000001011648&cycle=0&tclass1=000001225941&tclass2=000001225943&tstat\\_infid=000040248437&tclass3val=0](https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00400002&tstat=000001011648&cycle=0&tclass1=000001225941&tclass2=000001225943&tstat_infid=000040248437&tclass3val=0)
- 53) 石川 信一・小野 昌彦 (2020). 教育分野への認知行動療法の適用と課題 認知行動療法研究, 46, 99-110. <https://doi.org/10.24468/jjbct.19-002>