

JAY (Japan Adolescent and Youth) 調査 報告書 (2020-2025 年)

(旧 新型コロナウイルス感染症流行による親子の生活と健康への影響に関する実態調査)

2026 年 6 月 2 日



目次

はじめに.....	4
調査について.....	5
基本属性.....	6
こどもの属性.....	6
子どもの性別.....	6
子どもの診断.....	7
回答した保護者の属性.....	8
回答者の属性.....	8
回答者の年齢.....	9
家庭の状況.....	10
母の仕事の有無（2025年）.....	10
父の仕事の有無（2025年）.....	10
主観的経済状況（2021-2025年）.....	11
こどもたちのからだの状態.....	12
起床時間（2023,2025年）.....	12
就寝時間（2023,2025年）.....	13
運動（2021-2025年）.....	14
欠席（2025年）.....	15
こどもたちのこころの状態.....	16
メンタルヘルス（2021-2025年）.....	16
総合的困難さ.....	16
向社会的な行動.....	18
仲間関係の問題.....	19
多動/不注意.....	20
行為の問題.....	21
情緒の問題.....	22
抑うつ傾向（2020-2025年）.....	23
不安（2023-2025年）.....	35
孤独（2021-2025年）.....	45
親子関係.....	49
親から見た関係性（2025年）.....	49
こどもから見た関係性（2025年）.....	50
インターネットとの付き合い方.....	51

インターネット依存（2022-2025年）	51
保護者の状態	53
時間のきびしさ（2025年）	53
メンタルヘルス（2020-2025年）	54
セルフケア（2020-2025年）	55
女性の健康	56
PMS（月経前症状）について	56
重症度（2025年）	56
生活への支障（2025年）	56
病院への相談（2025年）	57
更年期について	58
重症度（2025年）	58
病院への相談（2025年）	59
おわりに	60

はじめに

こどもから大人へと移行する思春期は、身体的・心理的・社会的に大きな変化が生じる重要な発達段階です。この時期のこどもたちは、環境からの影響を受けやすく、その健やかな成長を支えるためには、本人のみならず家庭や社会を含めた包括的な理解が求められます。しかしながら、思春期のこどもたちとその保護者の健康や生活実態を、同時にかつ継続的に把握した研究は、国内において必ずしも十分に蓄積されているとは言えません。

本調査は、2020年の新型コロナウイルス感染症の流行を契機として開始され、パンデミック下における生活変化が、こどもたちおよび保護者のメンタルヘルスや生活にどのような影響を及ぼしたのかを明らかにすることを目的として実施されてきました。その後、社会状況は大きく変化し、現在ではいわゆる「ポストコロナ期」に移行しつつあります。このような中で、当初の一時的な影響の把握にとどまらず、思春期の発達過程における長期的かつ累積的な影響を捉えることの重要性が一層高まっています。

こうした背景を踏まえ、本調査は2025年より、「JAY (Japan Adolescent and Youth) 調査」として新たに位置づけられました。JAY調査は、思春期のこどもたちとその保護者を対象としたコホート研究として、個人のメンタルヘルスのみならず、家庭環境や社会的要因を含めた多面的な視点から、成長過程を継続的に把握することを目的としています。

本報告書では、2020年12月、2021年12月、2022年10月、2023年10月、2024年8月、2025年11月の計6時点にわたる調査結果を経時的に示し、思春期のこどもたちおよび保護者の心の状態や生活の変化を明らかにしています。これにより、パンデミック期からその後に至るまでの変化の軌跡を捉えるとともに、今後の支援や施策の検討に資する基礎資料を提供することを目指しています。

本調査の成果が、学校、家庭、地域における支援のあり方の検討や、思春期のこどもたちの健やかな成長を支える社会的基盤の整備に寄与することを期待しております。

JAY (Japan Adolescent and Youth) 調査
研究代表者 森崎菜穂

調査について

本調査は、層化二段無作為抽出法により全国 50自治体の住民基本台帳から抽出された、対象学年のこどもがいる家庭への調査票郵送を行ってきた。本調査の結果は各学年毎にこどもと保護者の回答の集計を調査初年度（2020 年）から経時的に表示する。

調査年度	実施期間	継続配布世帯数※	住民基本台帳から新規抽出した配布世帯数	調査回答数（※）
2020 年	12月4日～23日	(なし)	小5・中2に該当するこどもがいるご家庭 各自治体 30 世帯	こども 1,536 名/保護者 1,551 名 (回答率 51%/52%)
2021 年	12月8日～26日	1,519	小5・中1・中3に該当するこどもがいるご家庭 各自治体 20 世帯	こども 2,418 名/保護者 2,451 名 (回答率 53%/54%)
2022 年	10月6日～31日	2,161	小5に該当するこどもがいるご家庭 各自治体 20 世帯	こども 1,918 名/保護者 2,020 名 (回答率 61%/63.9%)
2023 年	10月6日～11月6日	2,267	小5に該当するこどもがいるご家庭 各自治体 20 世帯	こども 1,928 名/保護者 1,991 名 (回答率 59%/60.9%)
2024 年	8月30日～9月29日	2,606	(新規抽出なし)	こども 1,500 名/保護者 1,551 名 (回答率 57.6%/59.5%)
2025 年	11月14日～12月14日	2,509	小5・小6に該当するこどもがいるご家庭 各自治体 30 世帯、 中1・中2・中3・高1・高2・高3に該当するこどもがいるご家庭 各自治体 10 世帯	こども 2,894 名/保護者 3,021 名 (回答率 34.0%/35.5%) うち継続参加：こども 1,300 名/保護者 1,349 名(52%/54%) うち新規参加：こども 1,594 件/保護者 1,672 件(27%/28%)

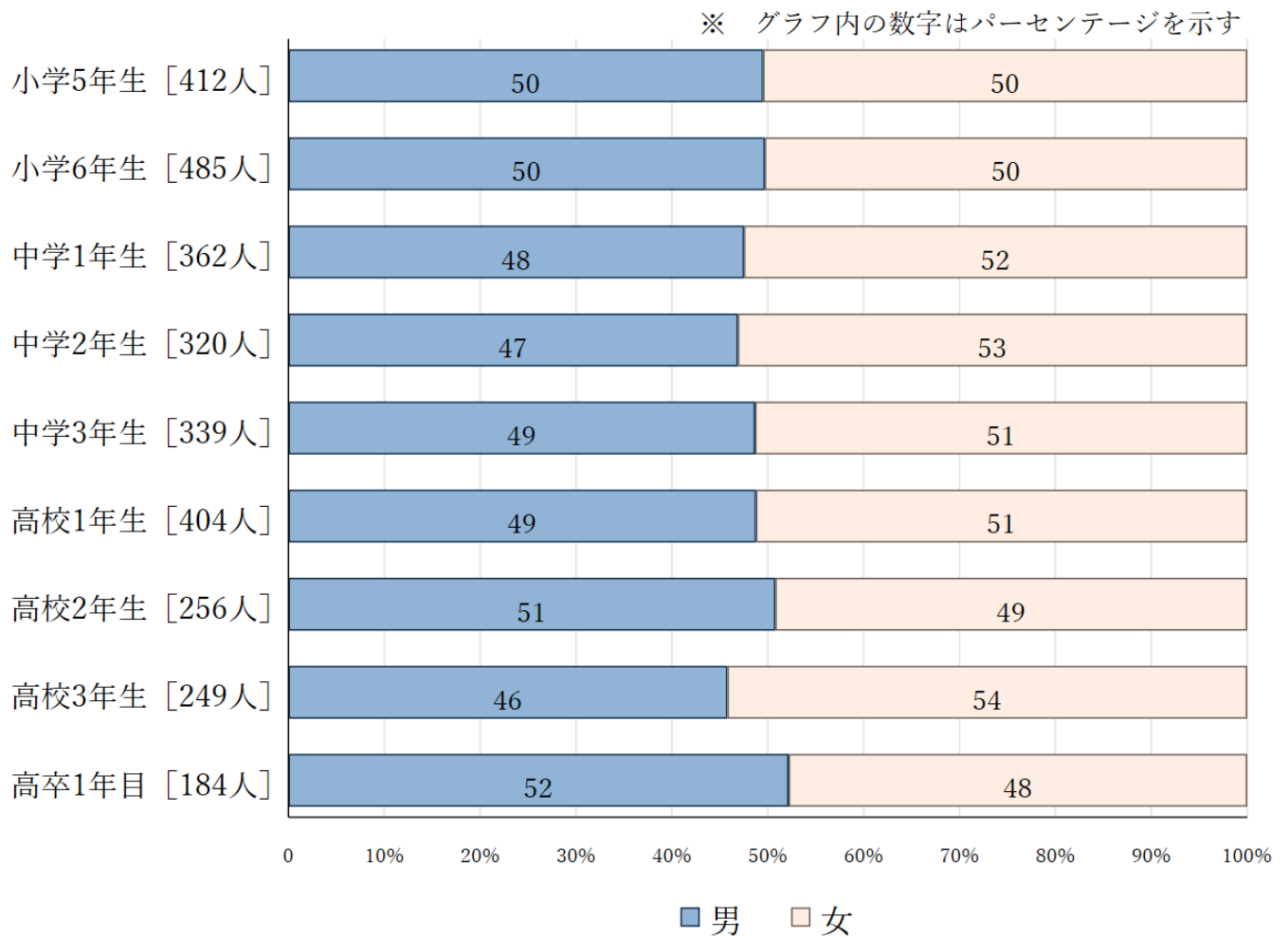
(※) 調査返送者数となり、報告書で掲示されている各解析に使用した人数とは必ずしも一致しません

調査結果

基本属性

こどもの属性

子どもの性別

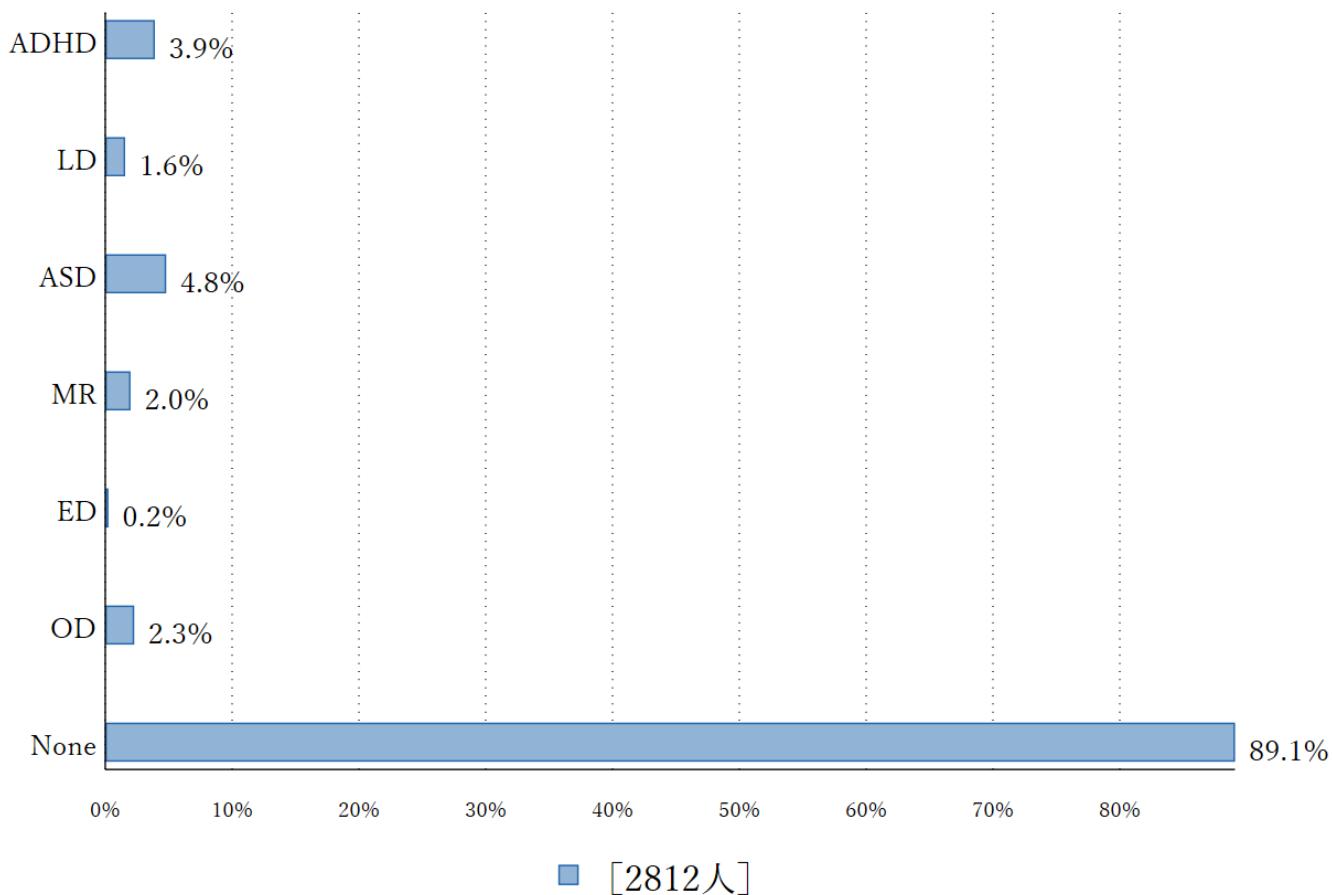


2025年の回答者（あるいは保護者のみ回答した場合、その子ども）は、全体で3011名であった。内訳は、小学生897名（29.8%）、中学生1021名（33.9%）、高校生909名（30.2%）、高校卒業以上184名（6.1%）であった。また、回答者の男女比は男子48.8%、女子51.2%であった。

以下、**子ども** は子どもによる回答、**保護者** は保護者による回答を表す。

子どもの診断

保護者 お子さまは下記の診断を受けたことがありますか。



ADHD（注意欠陥多動性障害）、LD（学習障害）、ASD（自閉症スペクトラム、アスペルガー、自閉症など）、MR（知的障害）、ED（摂食障害）、OD（起立性調節障害）について尋ねた。いずれも診断されたことはないは89.1%であった。

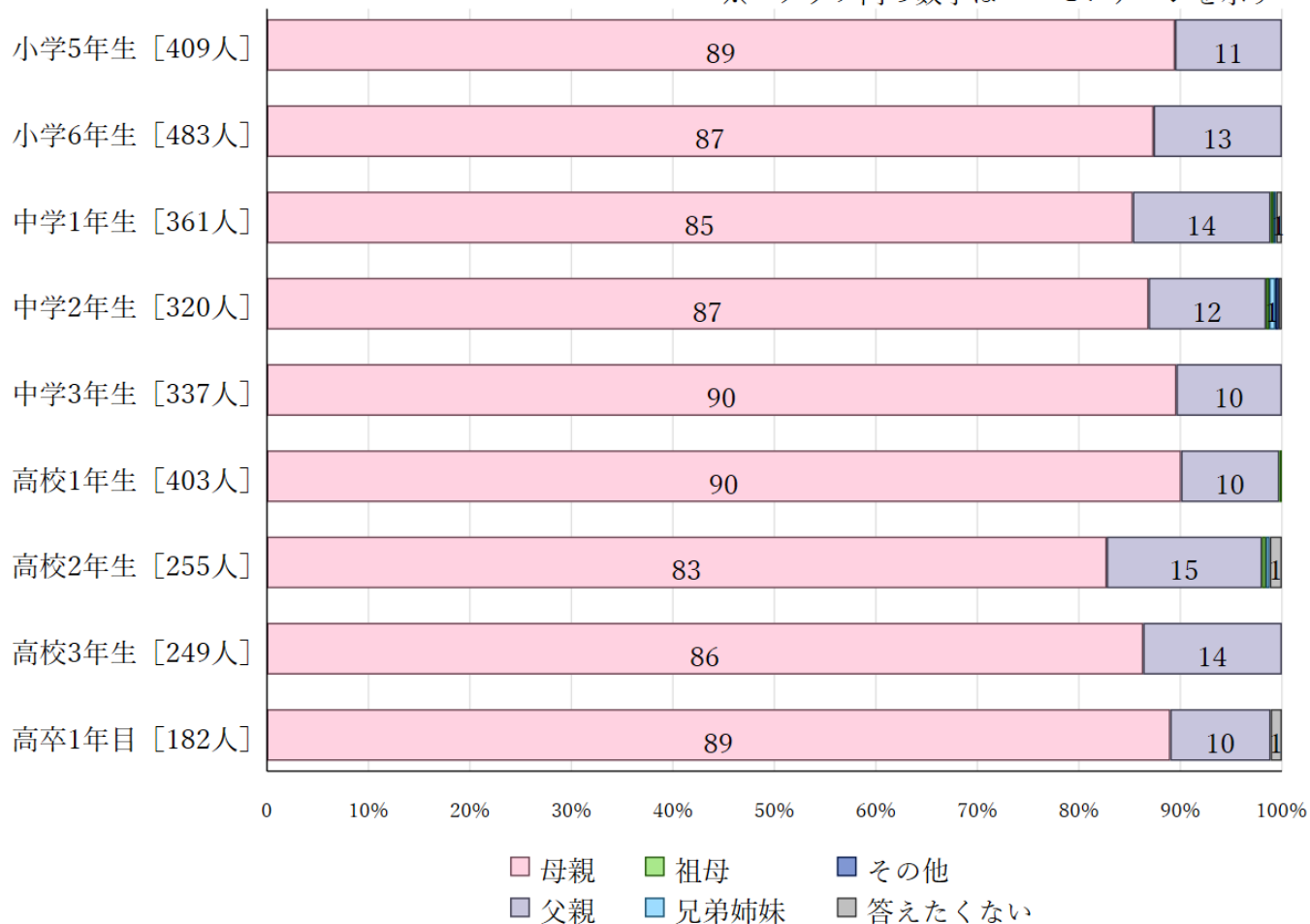
回答した保護者の属性

回答者の属性

保護者

お子さまから見たあなたの続柄は次のどれですか。（○は1つだけ）

※ グラフ内の数字はパーセンテージを示す



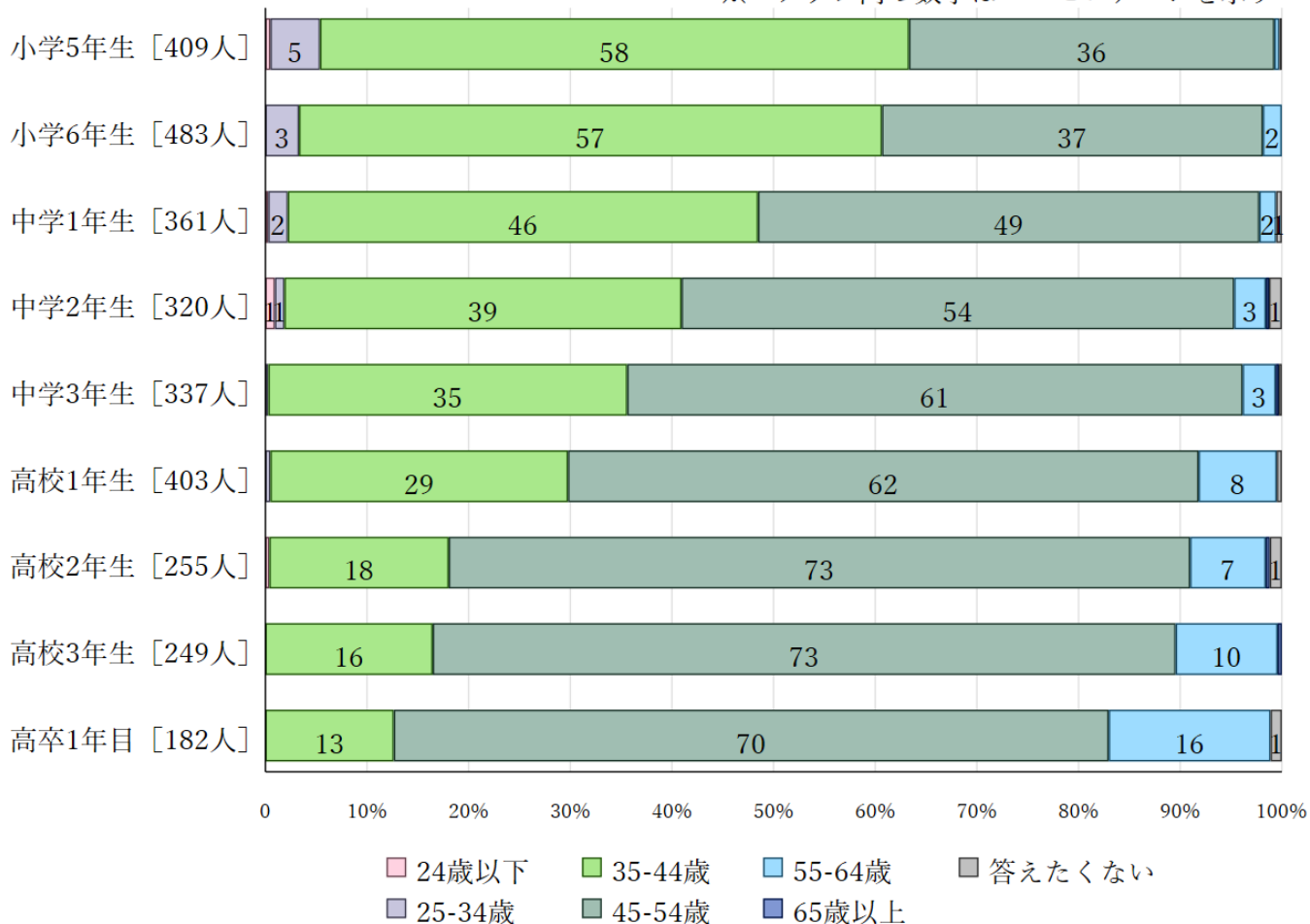
2025年の回答者は、母親が87.6%、父親が11.8%であった。

回答者の年齢

保護者

あなたの年齢はいくつですか。(○は1つだけ)

※ グラフ内の数字はパーセンテージを示す

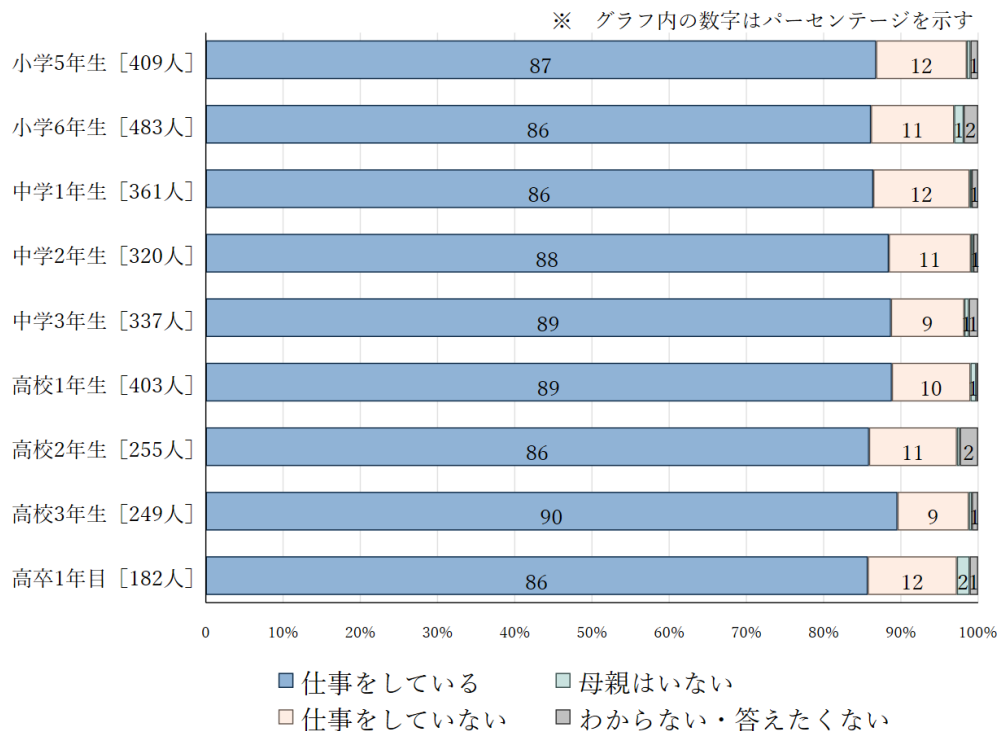


2025年の回答者の年齢は、24歳以下が0.2%、25-34歳が1.6%、35-44歳が38.4%、45-54歳54.4%、55-64歳が4.7%、65歳以上が0.1%であった。

家庭の状況

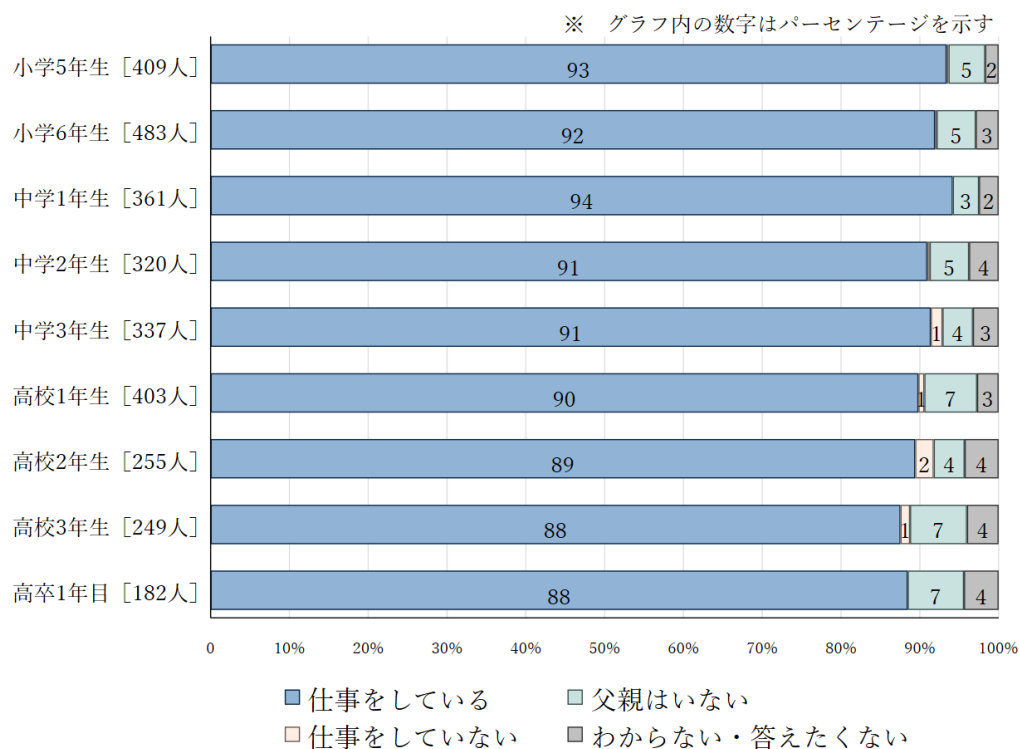
母の仕事の有無（2025年）

保護者 就労状況について、教えてください。非常勤やパートタイム、アルバイトも仕事に含みます。（○はそれぞれ1つずつ）



父の仕事の有無（2025年）

保護者 就労状況について、教えてください。非常勤やパートタイム、アルバイトも仕事に含みます。（○はそれぞれ1つずつ）

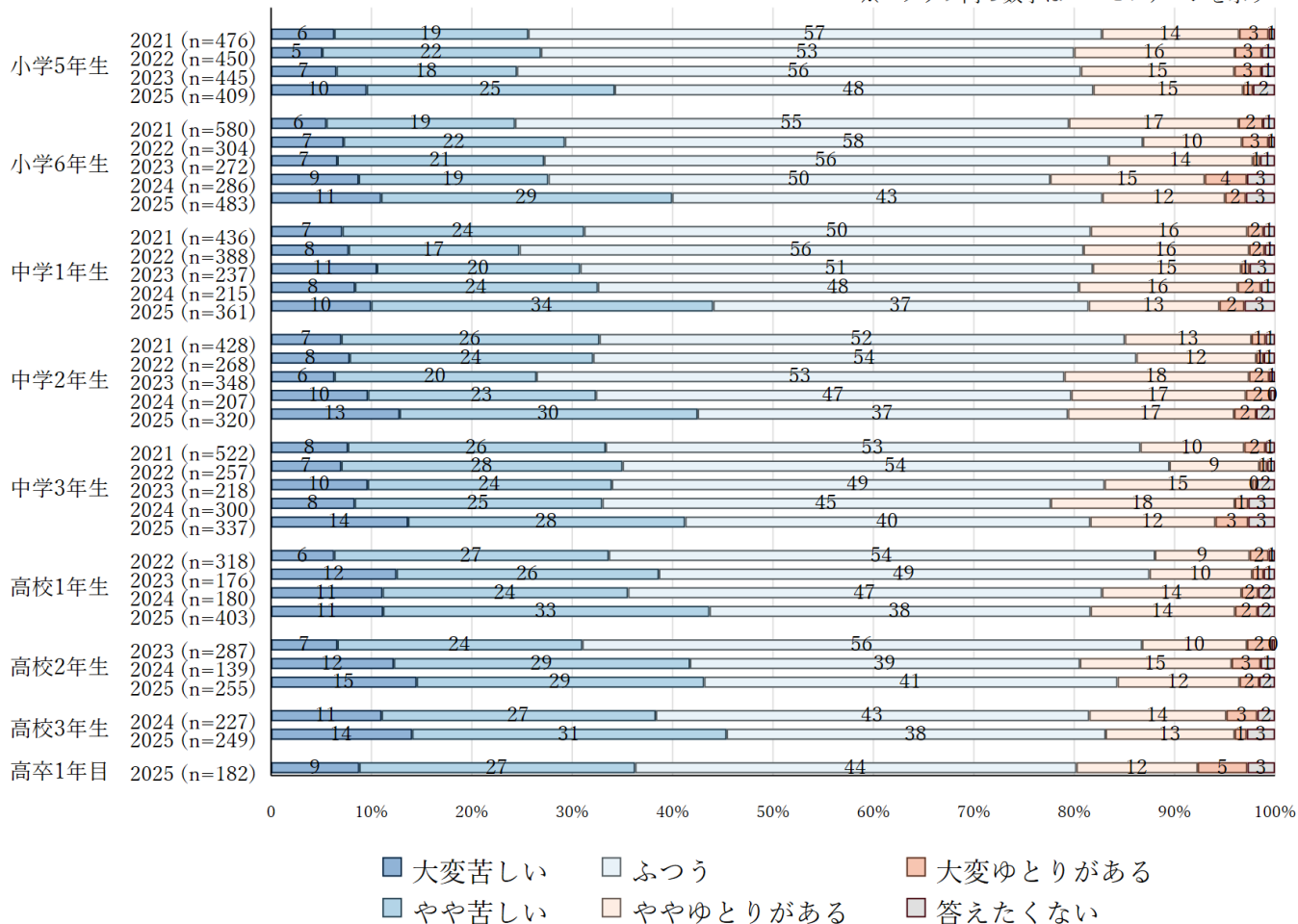


主観的経済状況（2021-2025年）

保護者 現在の家庭の暮らし（経済状況）について、一番近いものをお知らせください。

（○は1つだけ）

※ グラフ内の数字はパーセンテージを示す



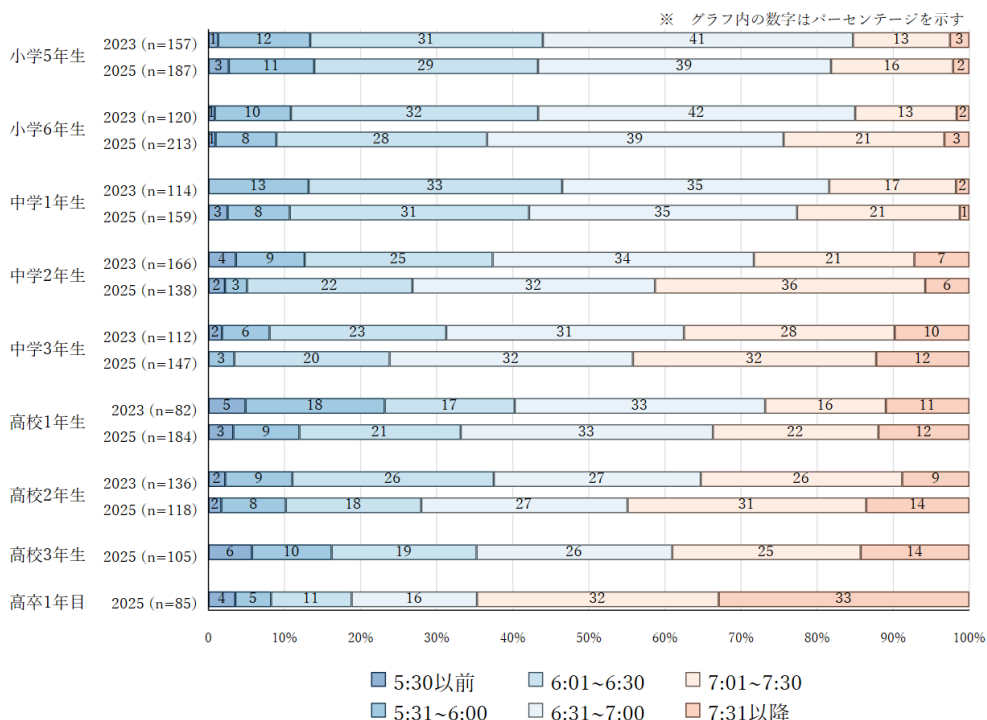
現在の家庭の暮らし（経済状況）について、「やや苦しい」「大変苦しい」が、2025年は全体で41%であり、2024年度（34%）までと比べて増加した。

こどもたちのからだの状態

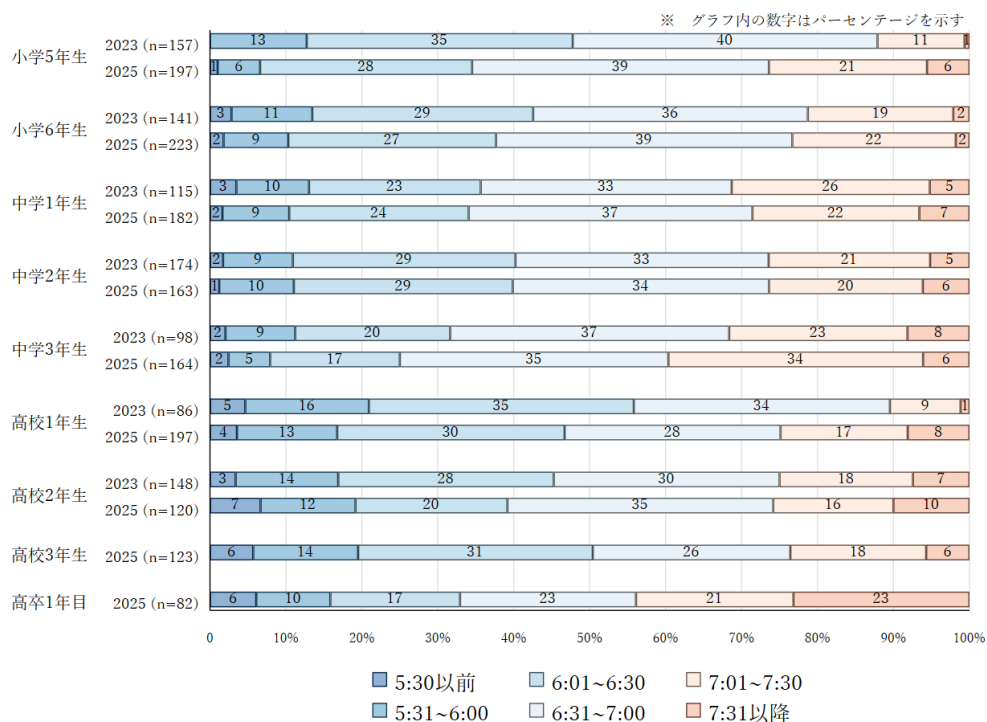
起床時間（2023,2025年）

【子ども】 朝はふだん何時頃に起きていますか。（○は1つだけ）

【男子】



【女子】

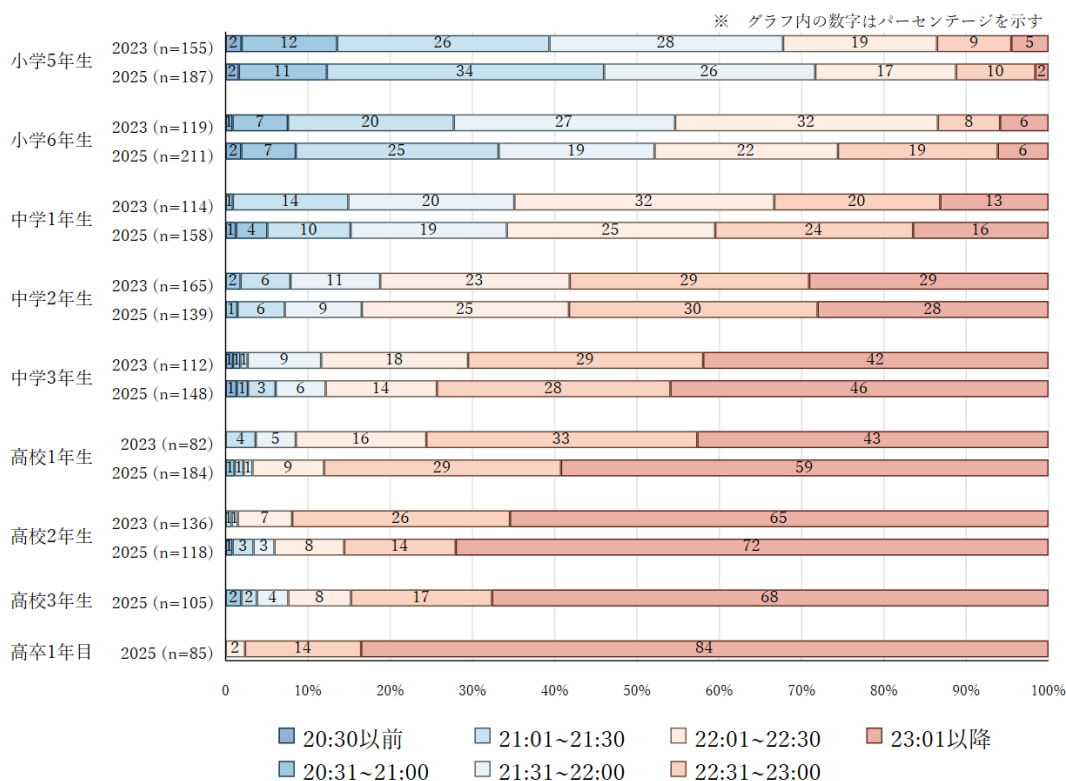


2025年について、男女別の起床時刻の分布についてみると、男女ともに「6:31~7:00」の時間帯が最も多く、男子では32.6%、女子では34.0%を占めていた。一方で、女子は男子と比較してやや早い時間帯に起床する傾向がみられた。具体的には、「5:31~6:00」（女子9.4%、男子7.6%）および「6:01~6:30」（女子25.4%、男子23.4%）の割合が女子で高かった。ほとんどの学年において、2023年度と比べて2025年度では6時以前、6時半以前、7時以前に起床する割合が減少し、起床時間が全体的に遅くなっていた。

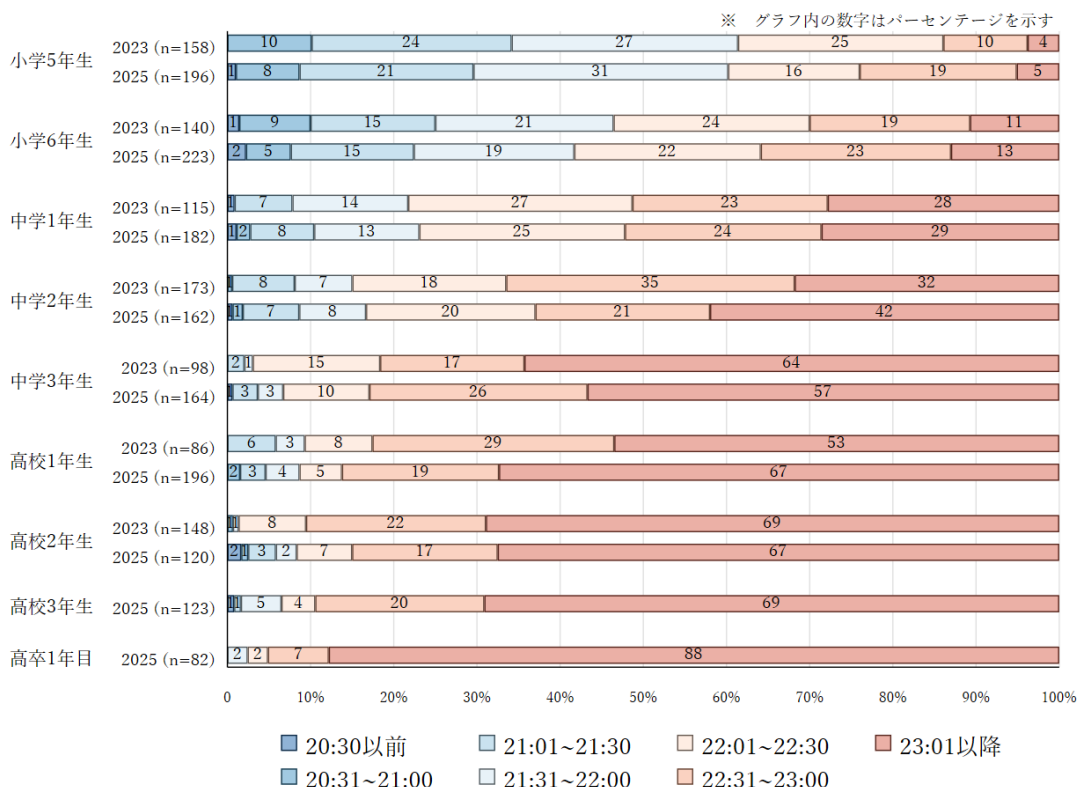
就寝時間 (2023,2025 年)

【子ども】 夜はふだん何時頃に寝ていますか。(○は1つだけ)

【男子】



【女子】



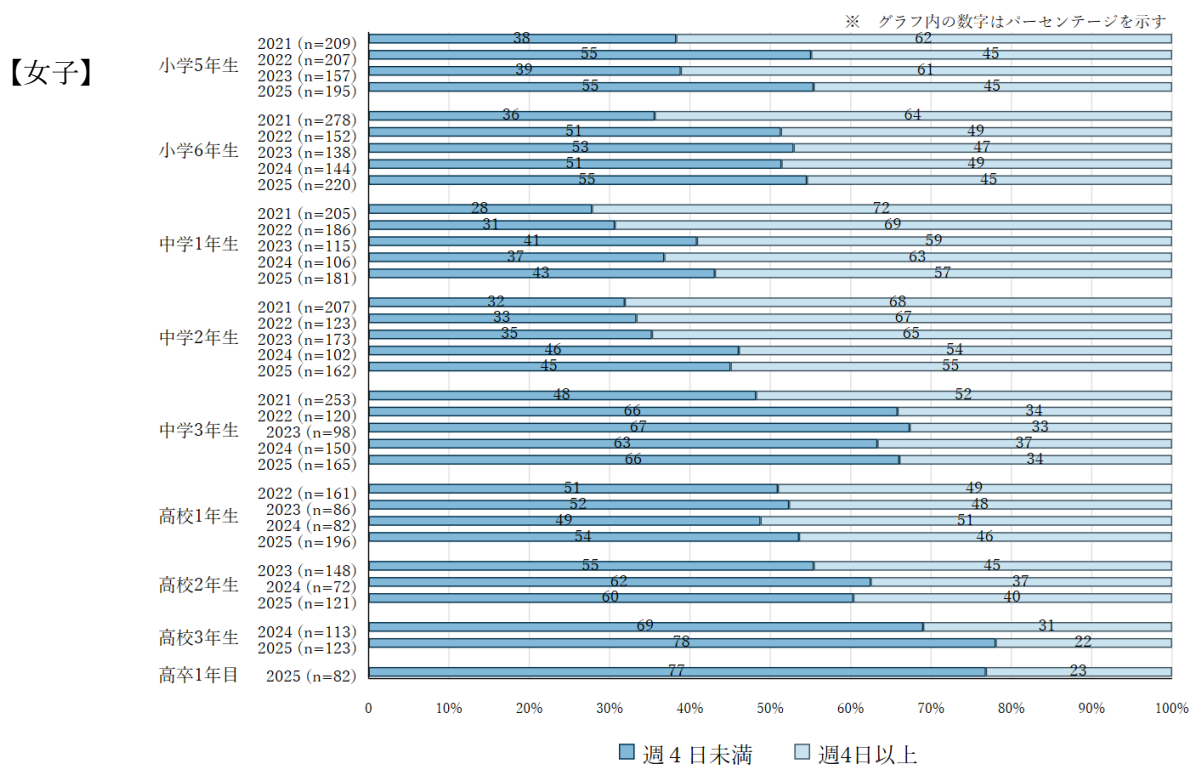
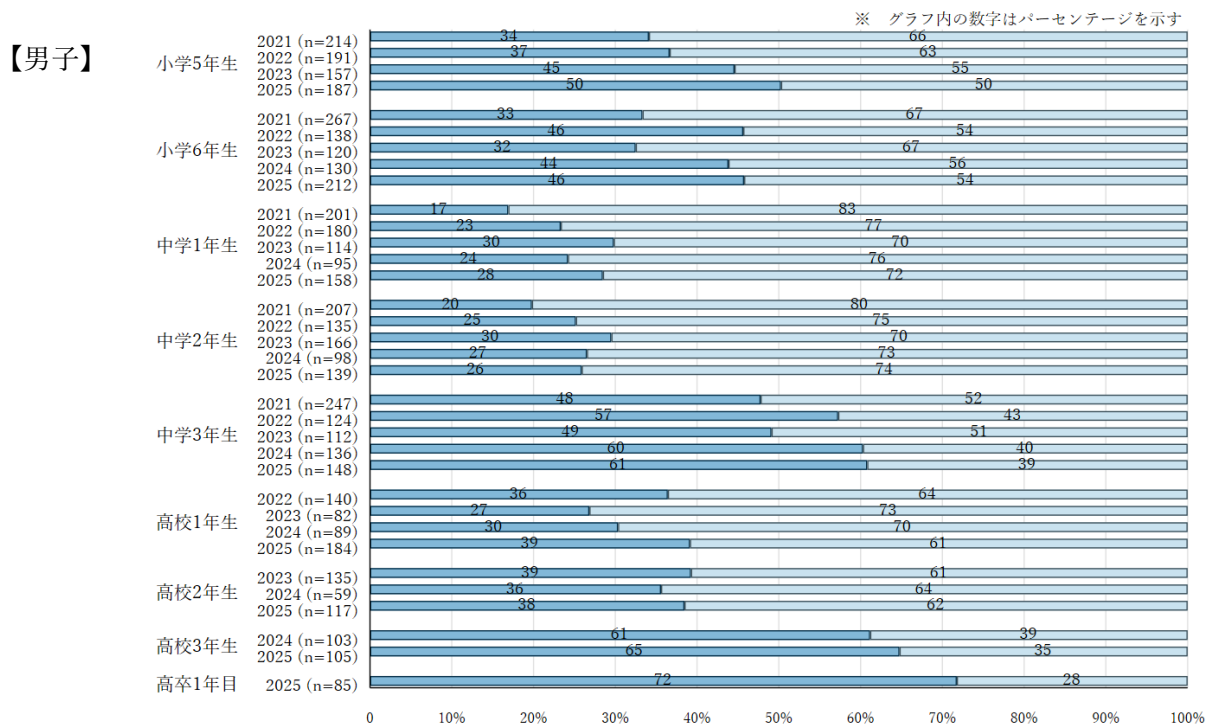
中学3年生以降から、「23:01以降」が半数以上の割合を占めていた。

ほとんどの学年において、2023年度と比べて2025年度では、22時以前、22時半以前に就寝する割合が減少し、就寝時間が全体的に遅くなっていた。

運動 (2021-2025 年)

【子ども】 身体活動とは、心臓(しんぞう)がドキドキしたり息切れしたりするようなすべての活動のことです。

スポーツや友達と遊ぶこと、学校に徒歩で通うことも入ります。例として、ランニング、はや歩き、ローラースケート、自転車、ダンス、スケートボード、水泳、サッカー、バスケットボールなどがあります。あなたは、最近の7日間に、1日あたり少なくとも合計60分間の身体活動をした日は、何日ありましたか。それぞれの日に、あなたが身体活動に費やすすべての時間を合計してください。



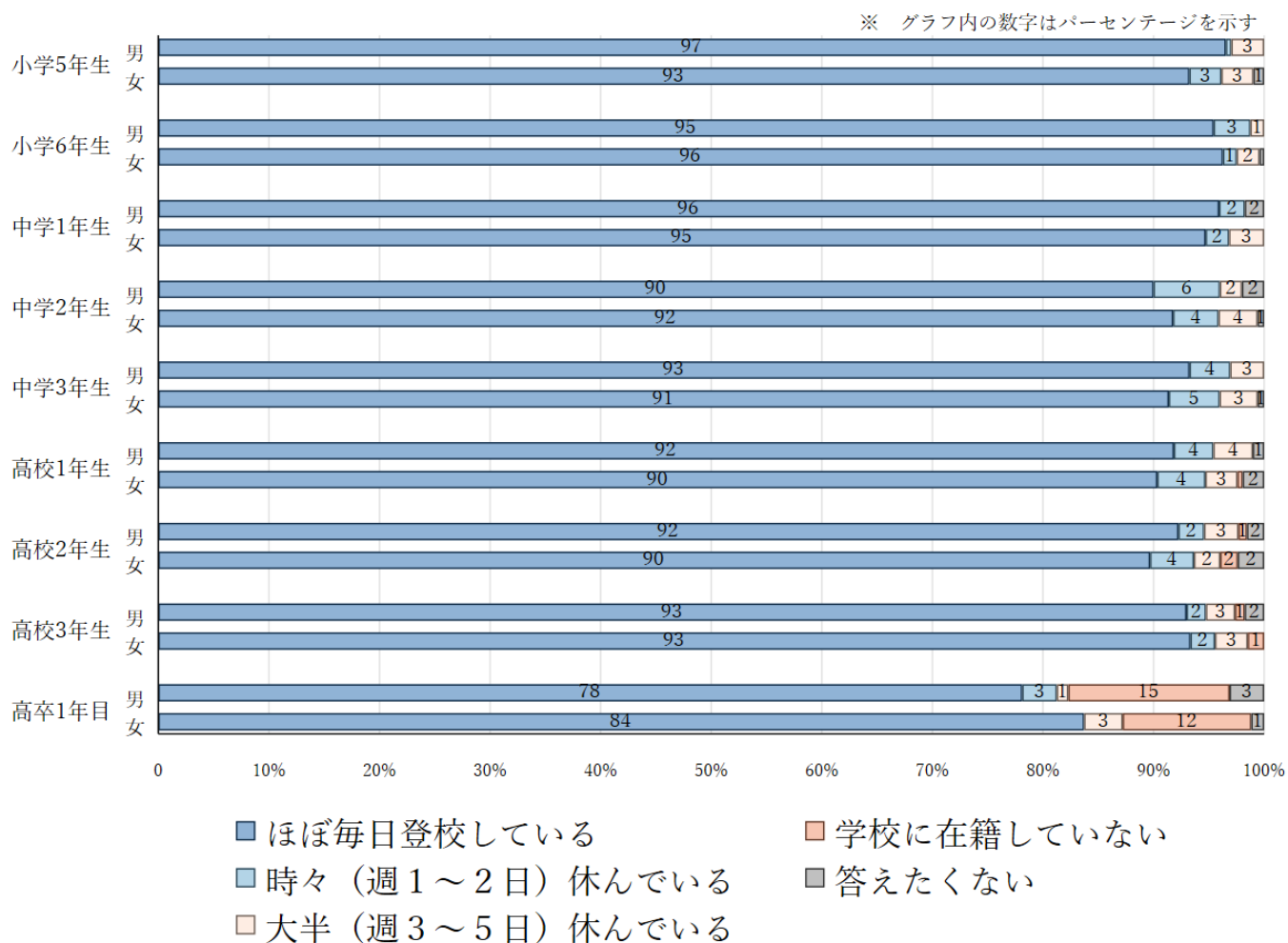
2025年について、1時間以上の運動頻度が「週4日以上」と過半数の子どもが回答した学年は中1、中2、高1、高2であり、小5-6、中3、高3および高卒1年目では、過半数が「週4日未満」と回答した。

男女で比較すると、男子54.5%、女子42.9%であり、男子の方が高かった。2021年から2025年までを比べると、主に小中学の学年で運動頻度が「週4日以上」の割合が経年的に減少していた。

欠席（2025年）

保護者

過去1か月間についてお答えください。お子さまは学校に通っていますか。



「ほぼ毎日登校している」と回答した割合は、小学5年から中学1年までが92-97%、中学2年から高校3年までは90-93%であった。

こどもたちのこころの状態

メンタルヘルス（2021-2025年）

保護者 日本語版 SDQ（Strengths and Difficulties Questionnaire：子どもの強さと困難さアンケート）を用いて、こどもの情緒や行動について尋ねた。直近半年のこどもの様子に関する 25 の質問（5 つの下位尺度で構成）について、3 段階（あてはまらない：0 点、まああてはまる：1 点、あてはまる：2 点）尋ね、点数化した（逆転項目あり）。

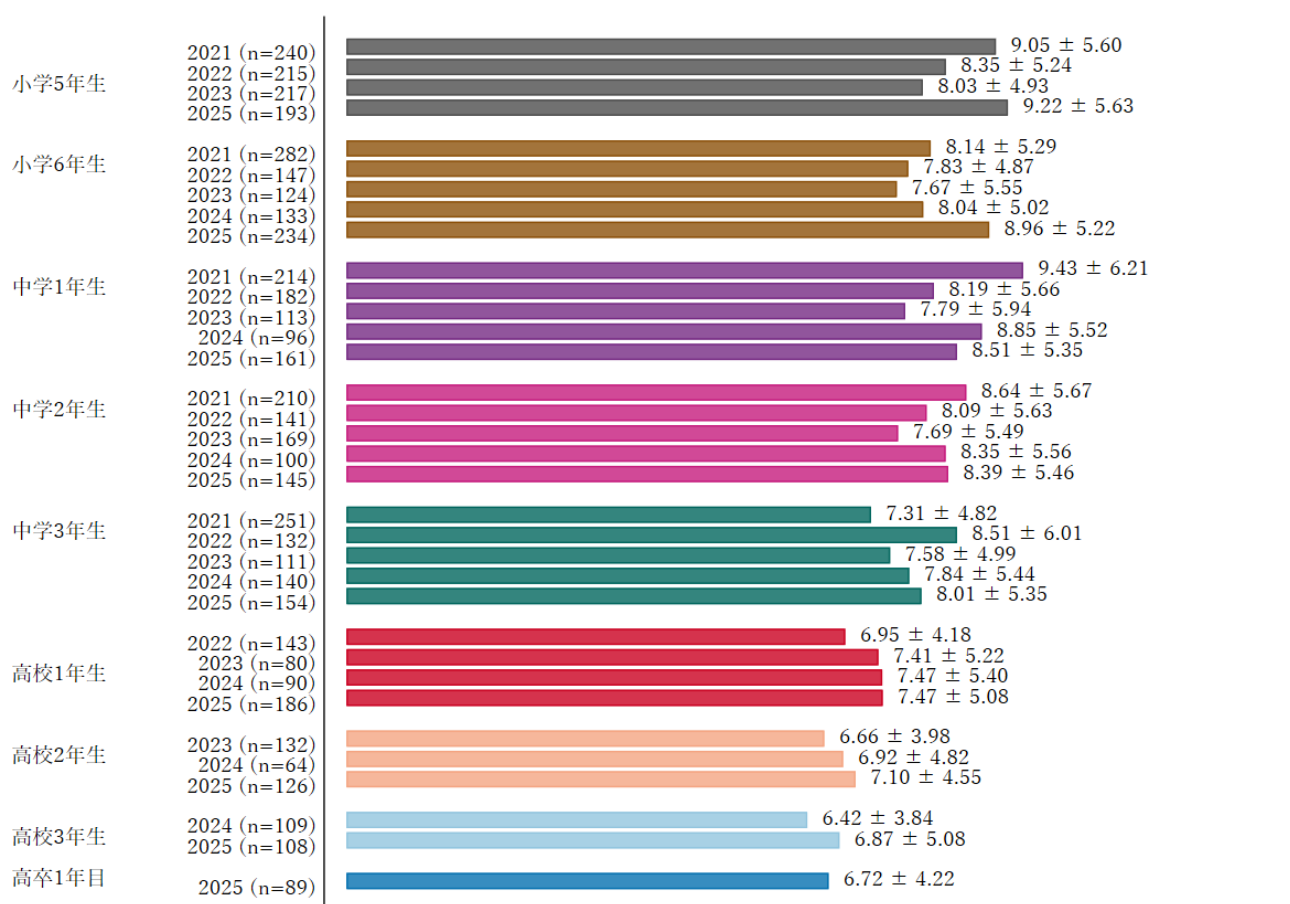
*強みに関する下位尺度 1 つ、困難さに関する下位尺度 4 つで構成。

*強み：「向社会的な行動」（0-10 点）で評価。得点が高いほど強みが大きい。

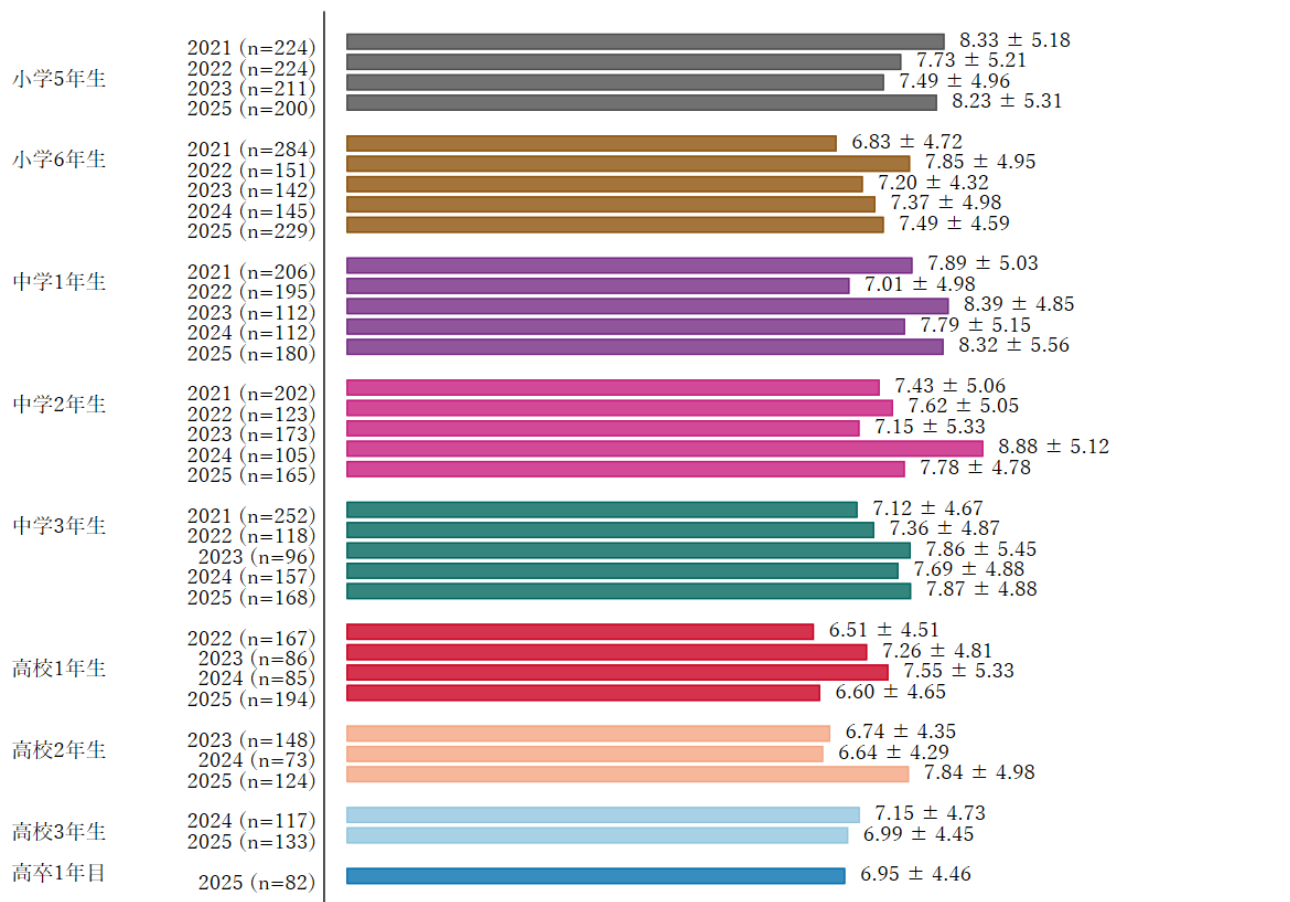
*困難さ：「仲間関係の問題」「多動/不注意」「情緒の問題」「行為の問題」（各 0-10 点）と、それらの合計点からなる「総合的困難さ（TDS: total difficulties score）」（0-40 点）で評価。得点が高いほど困難さが大きい。

総合的困難さ

総合的な困難さ、男

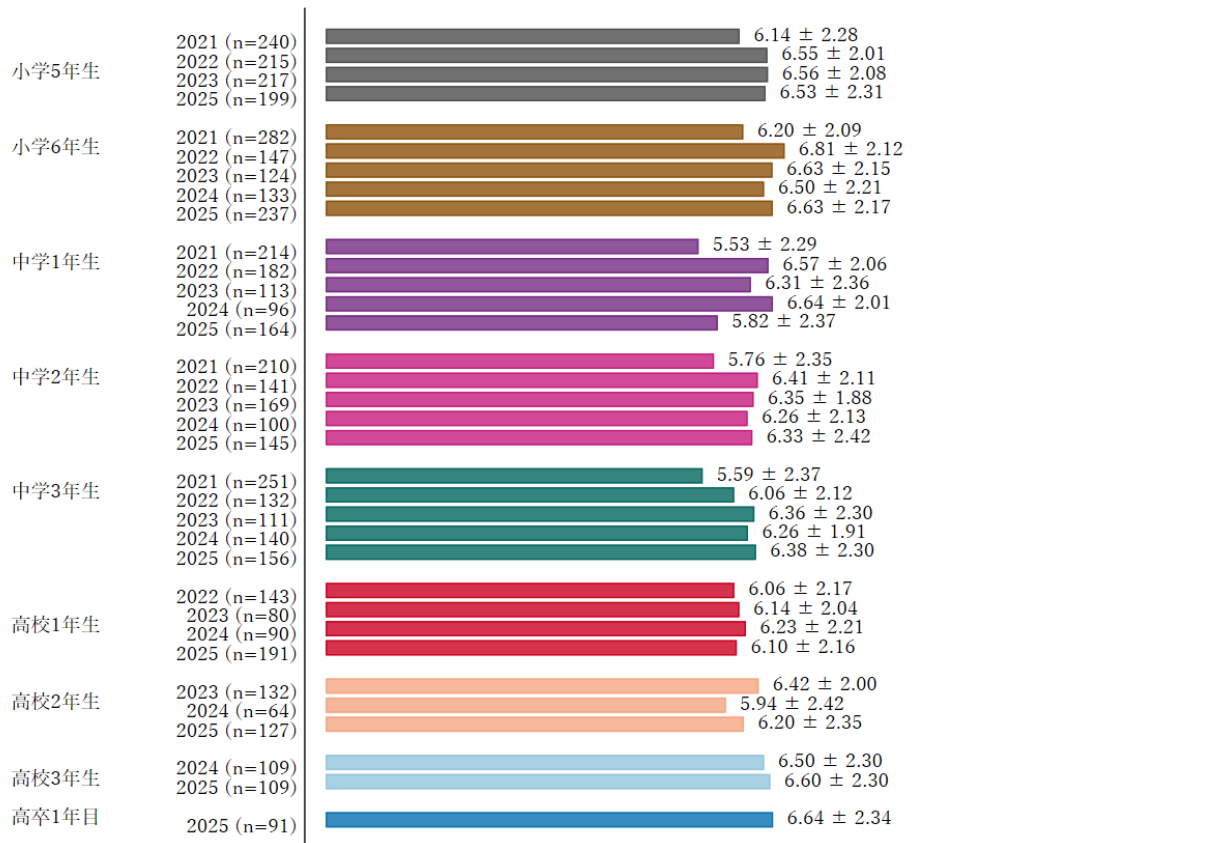


総合的な困難さ、女

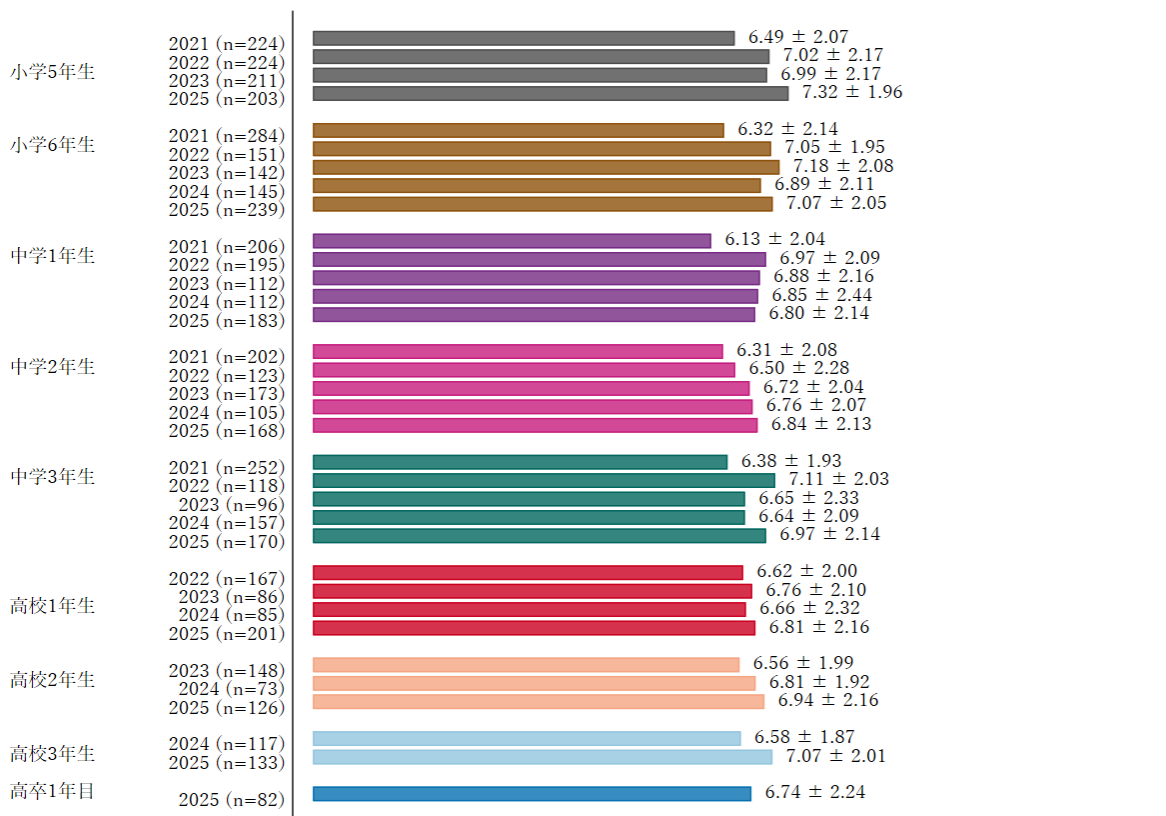


総合的な困難さについて、全体の平均は2021年が8.0点、2022年が7.7点、2023年が7.5点、2024年7.7点、2025年が7.9点であった。

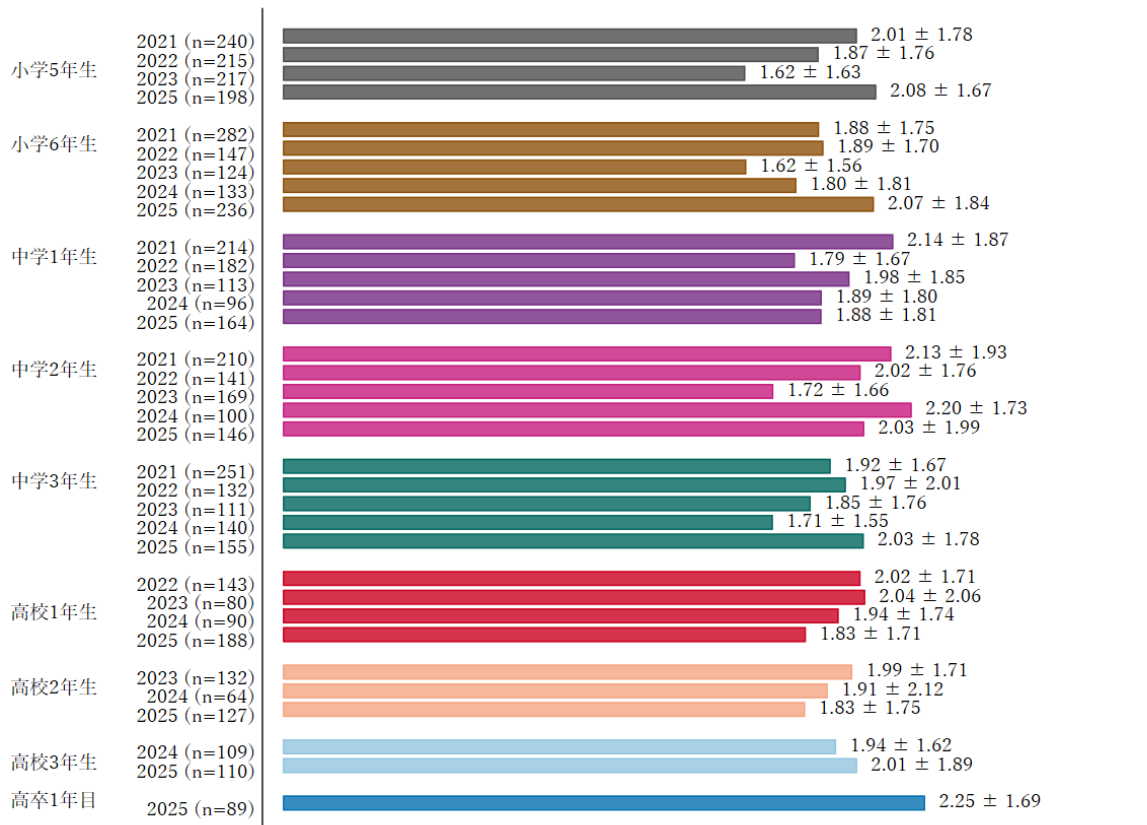
向社会性、男



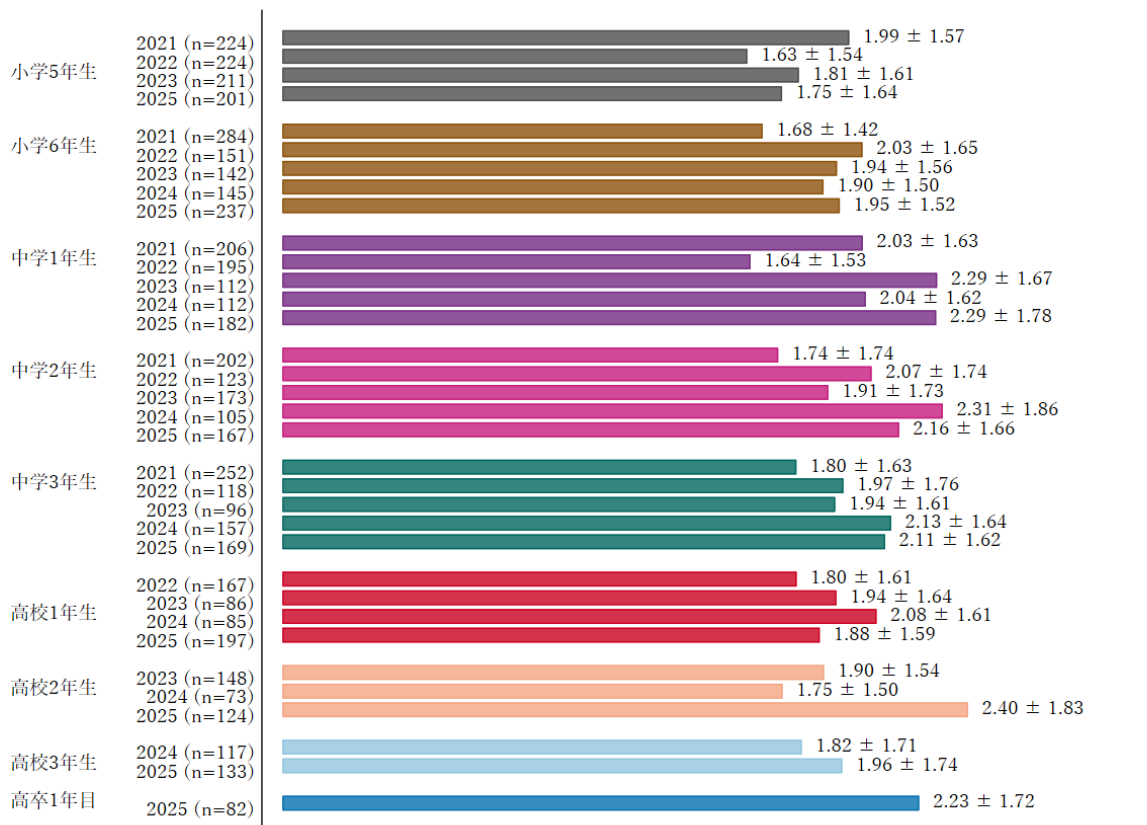
向社会性、女



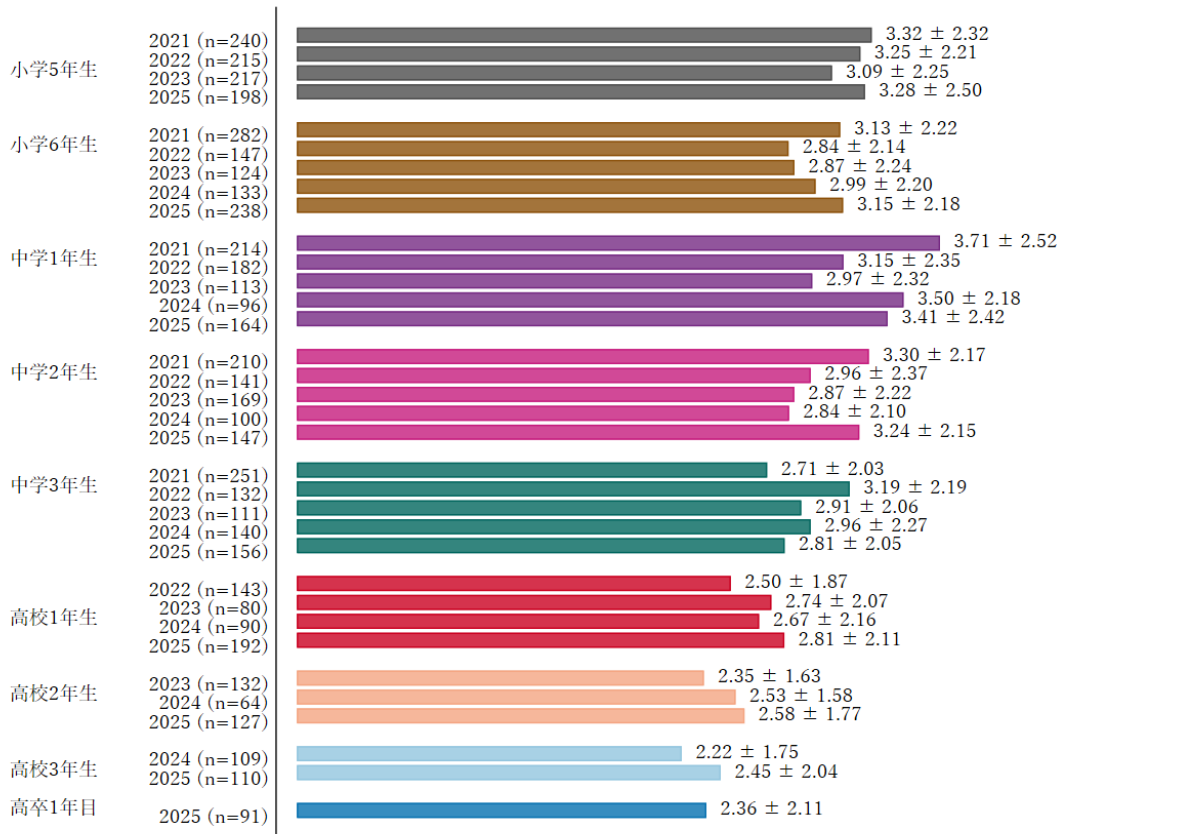
仲間関係の問題、男



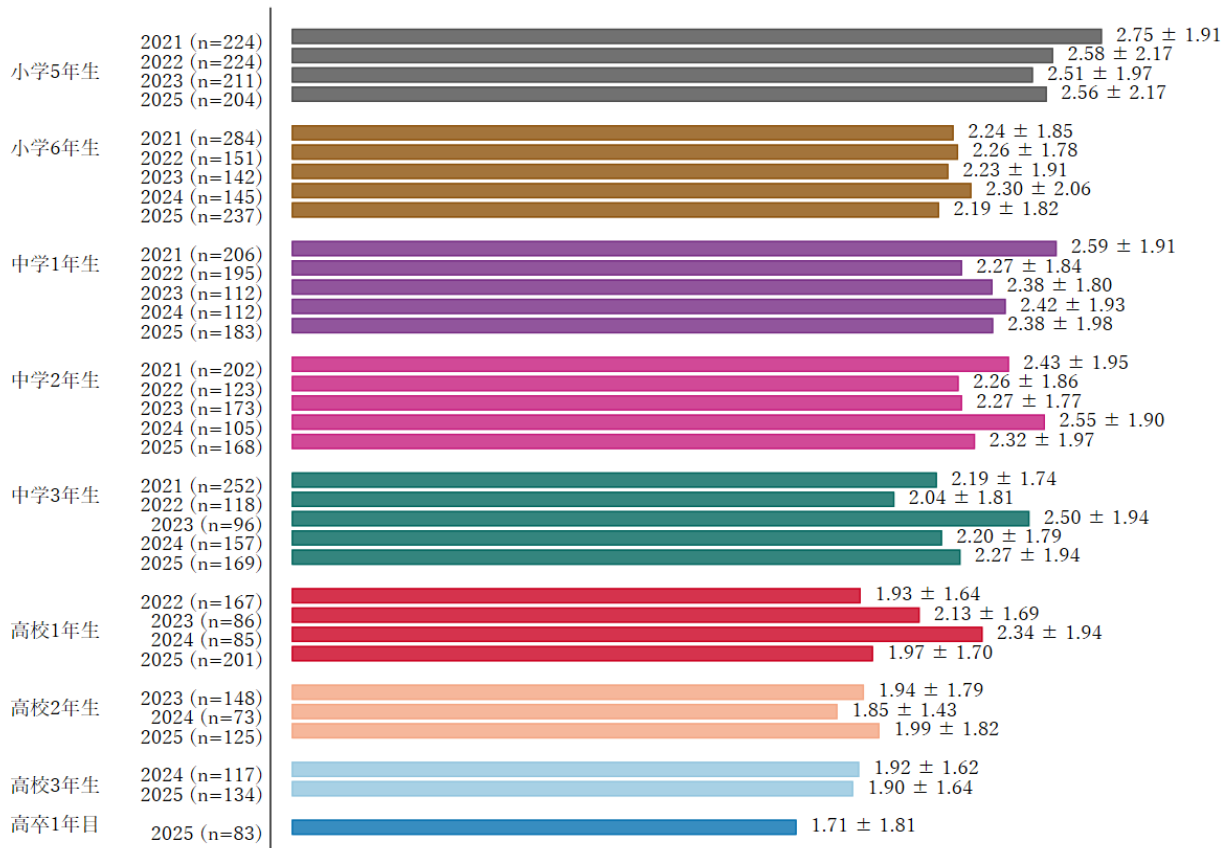
仲間関係の問題、女



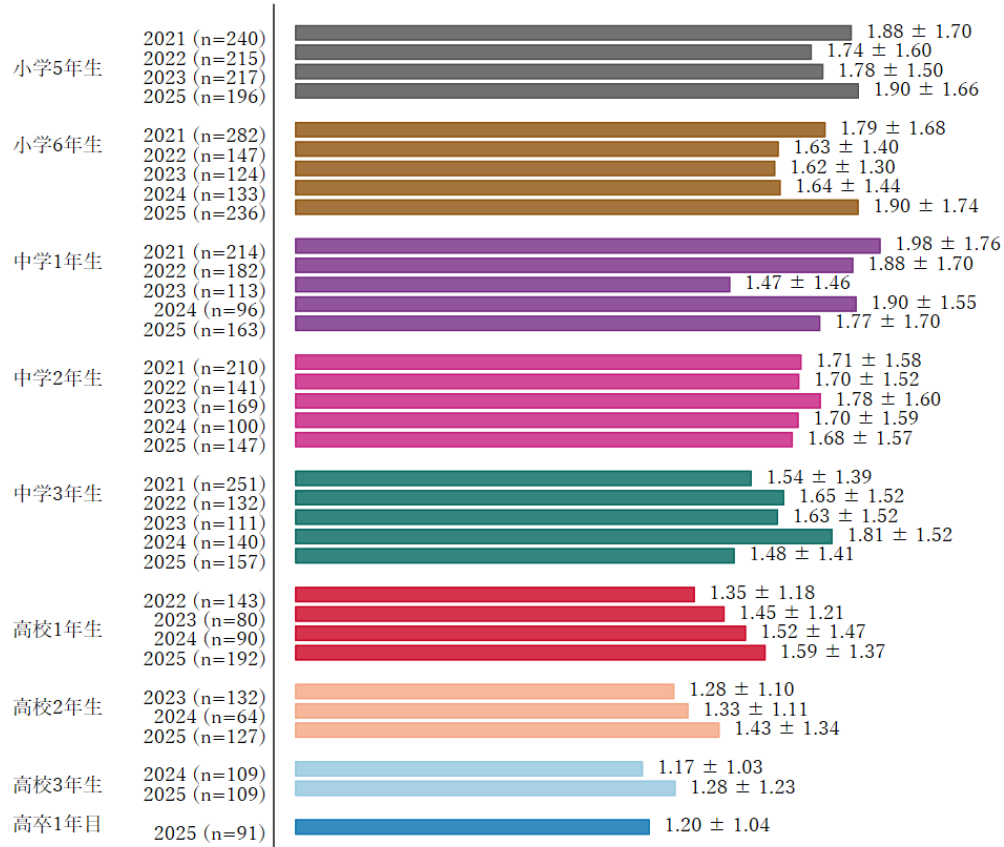
多動・不注意、男



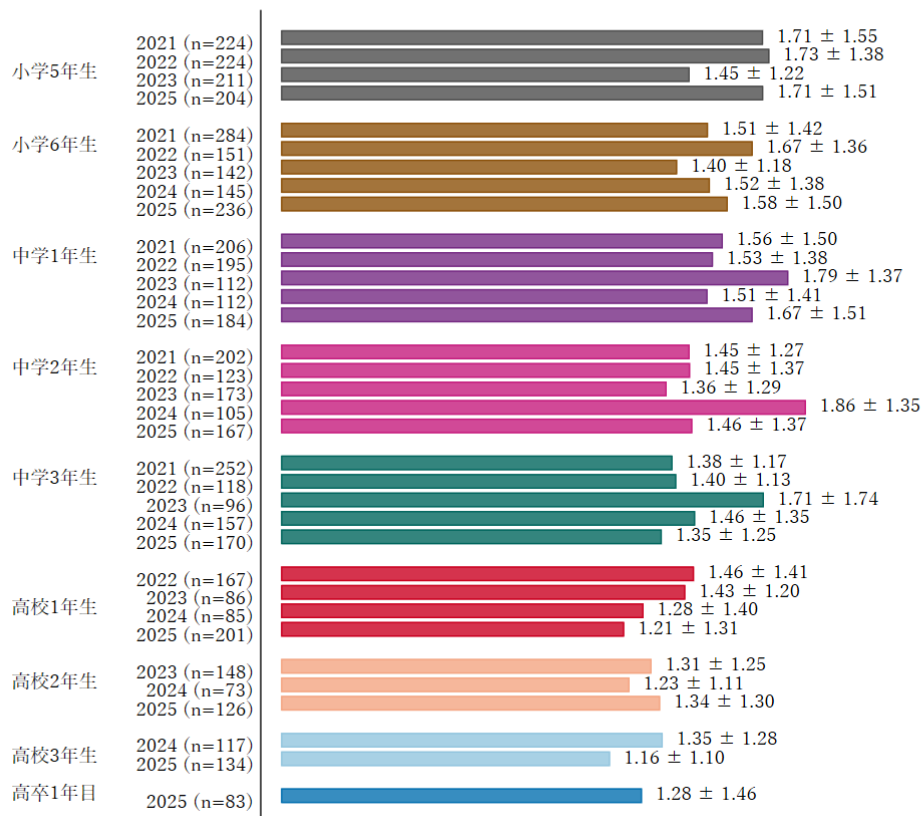
多動・不注意、女



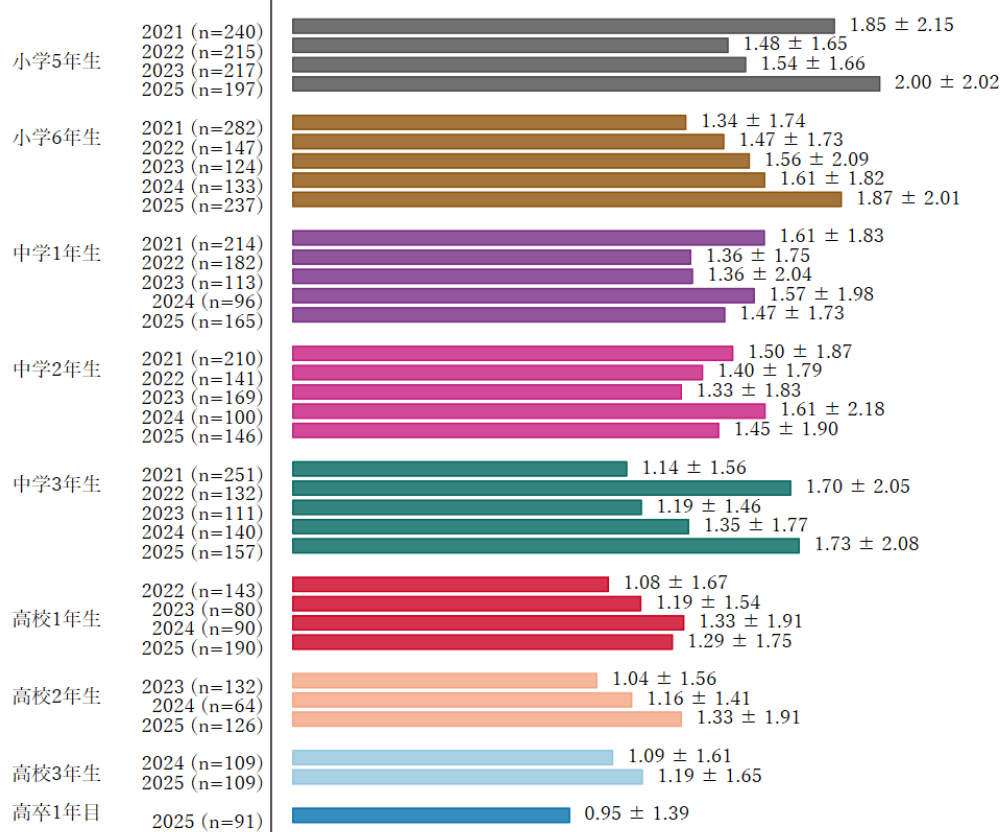
行為の問題、男



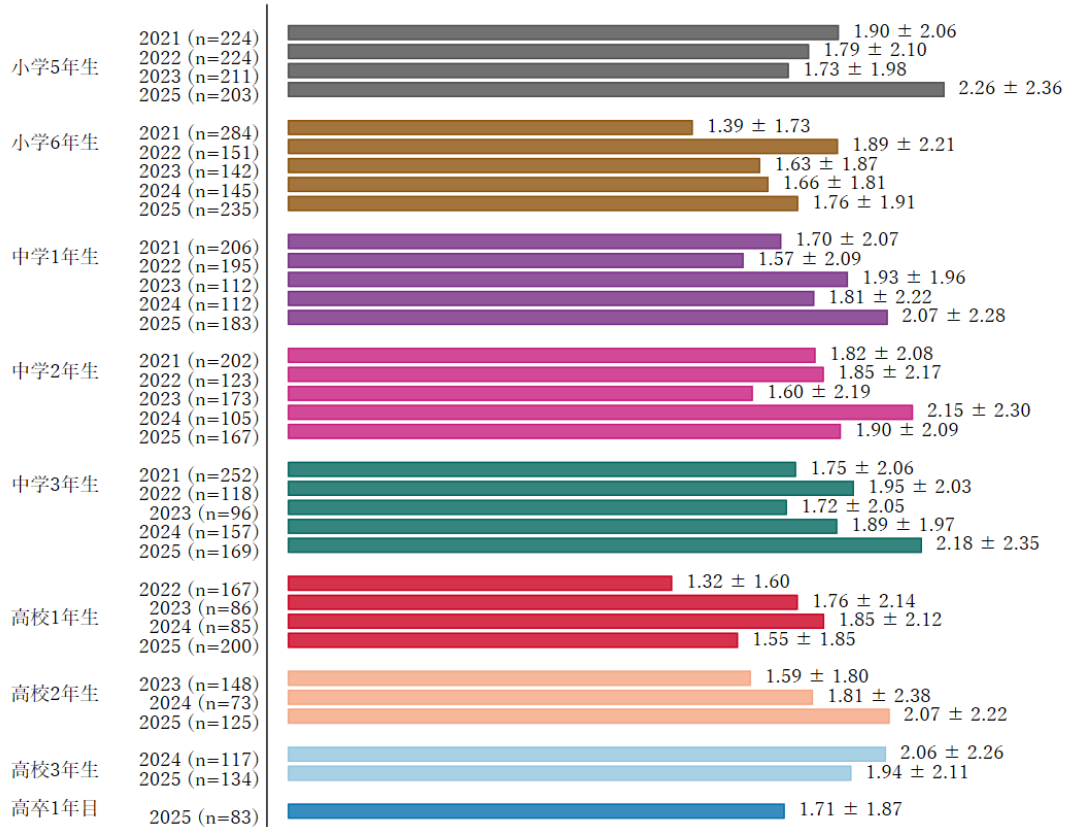
行為の問題、女



情緒の問題、男



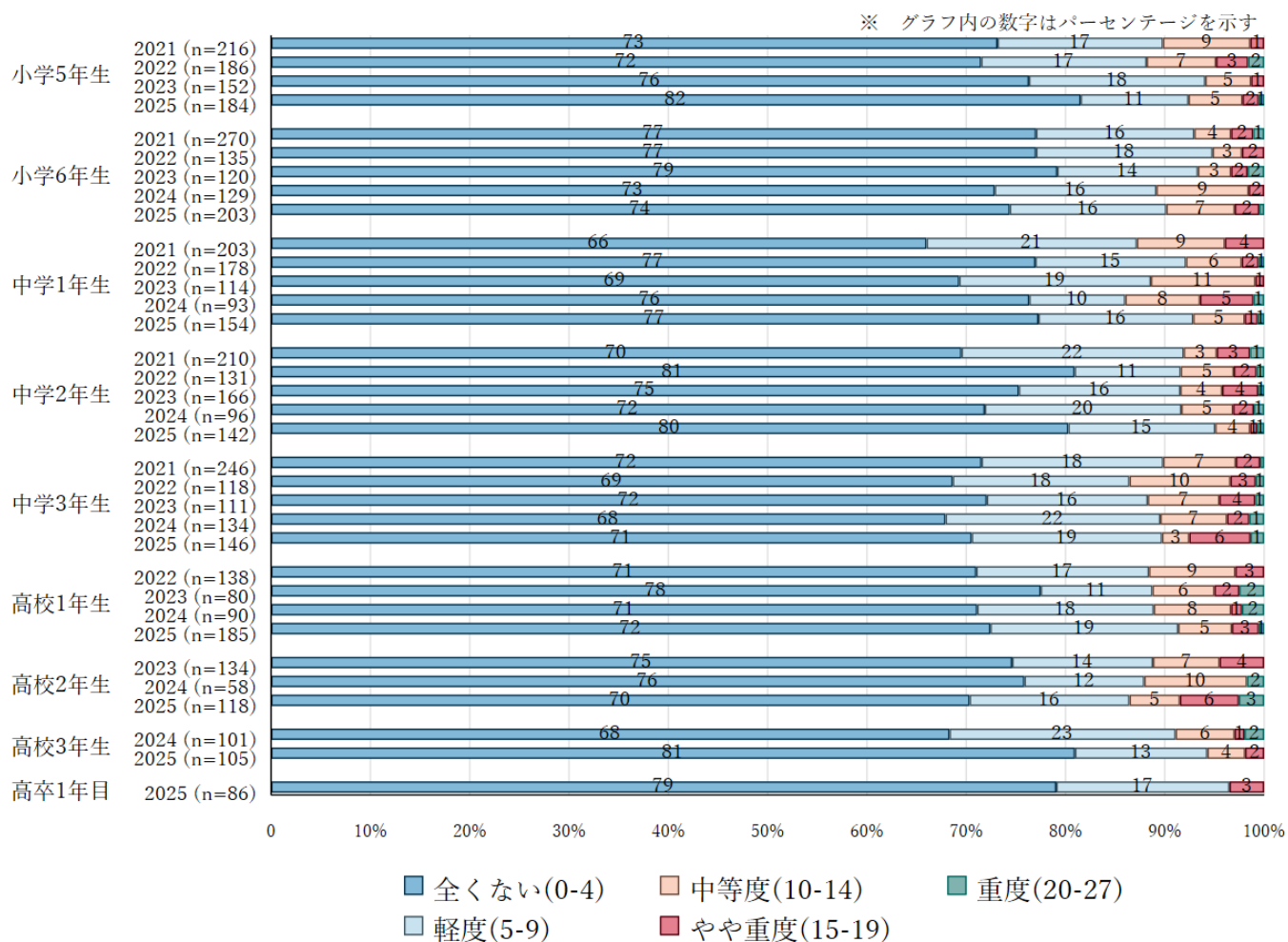
情緒の問題、女



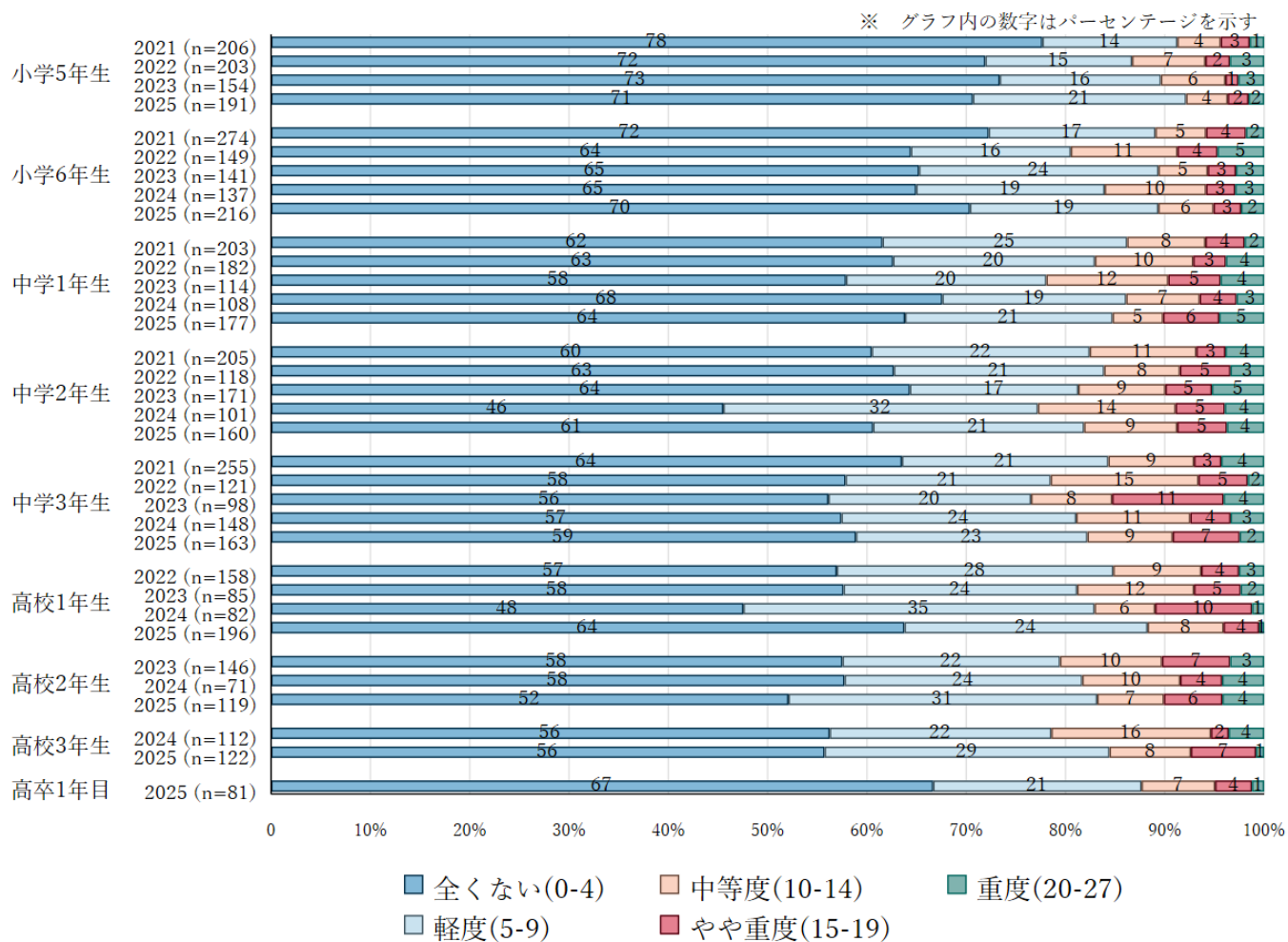
抑うつ傾向（2020-2025年）

こどもには、質問項目（1）から（9）までは、思春期のこどもを対象としたうつ症状の重症度尺度である PatientHealthQuestionnaireforAdolescents（PHQ-A）日本語版を用いて、こころの状態を尋ねた。過去7日間について、9項目の質問に対して4段階（全くない：0点、数日：1点、半分以上：2点、ほとんど毎日：3点）で尋ね、点数化した。総合点は0から27点で、点が高いほどより重度のうつ症状が示唆される。

【男子】



【女子】



中等度以上（10点以上）の割合についてみると、2021年から2025年のいずれの年においても、女子は男子より高い割合を示した。具体的には、2021年は男子9.5%、女子13.3%、2022年は男子9.7%、女子16.8%、2023年は男子9.2%、女子17.3%、2024年は男子10.7%、女子18.3%、2025年は男子8.2%、女子13.7%であった。

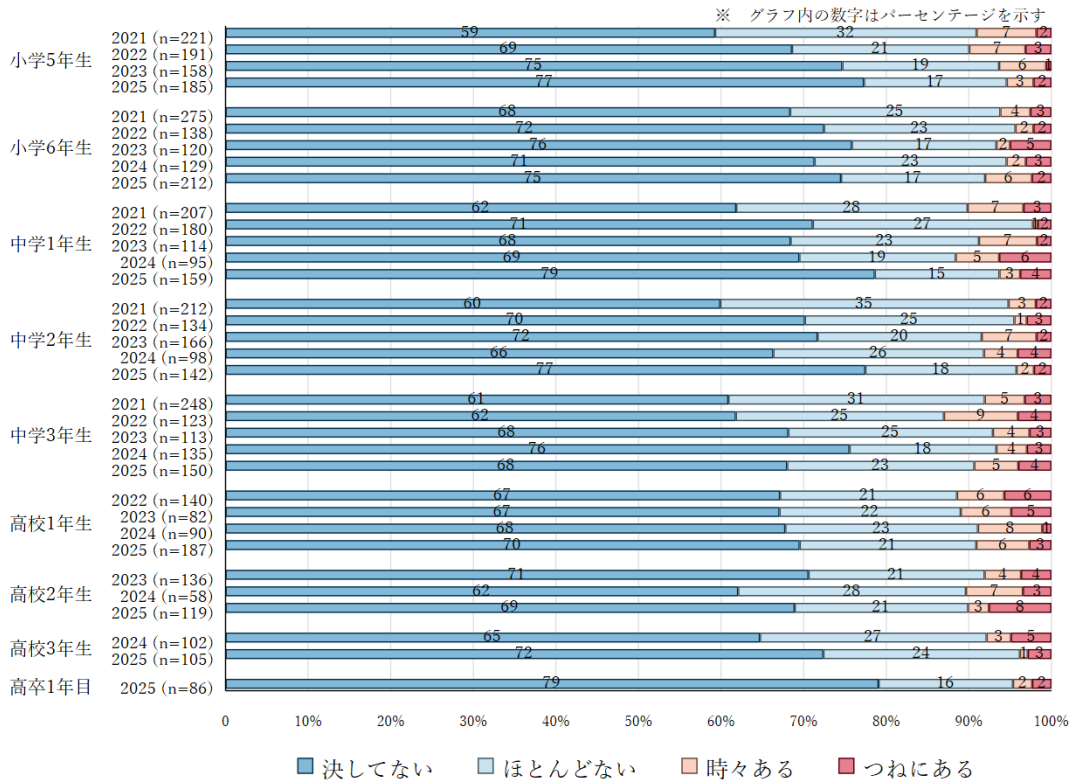
以下、各項目についての結果を記す。

こども

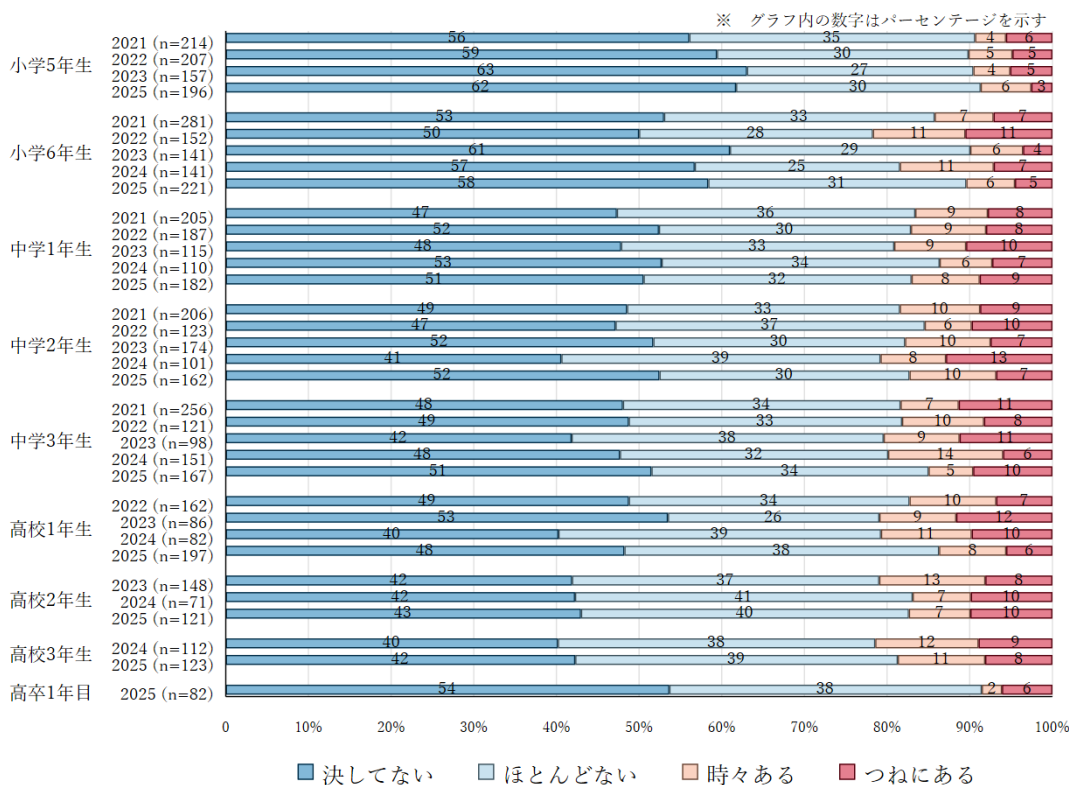
この7日間、次のような問題にどのくらい頻繁に悩まされていますか。それぞれの症状に対し、あなたの気持ちに最も近いものに○をつけてください。(○はそれぞれ1つずつ)

1. 気分が落ち込む、憂うつになる、いらいらする、または絶望的な気持ちになる

【男子】

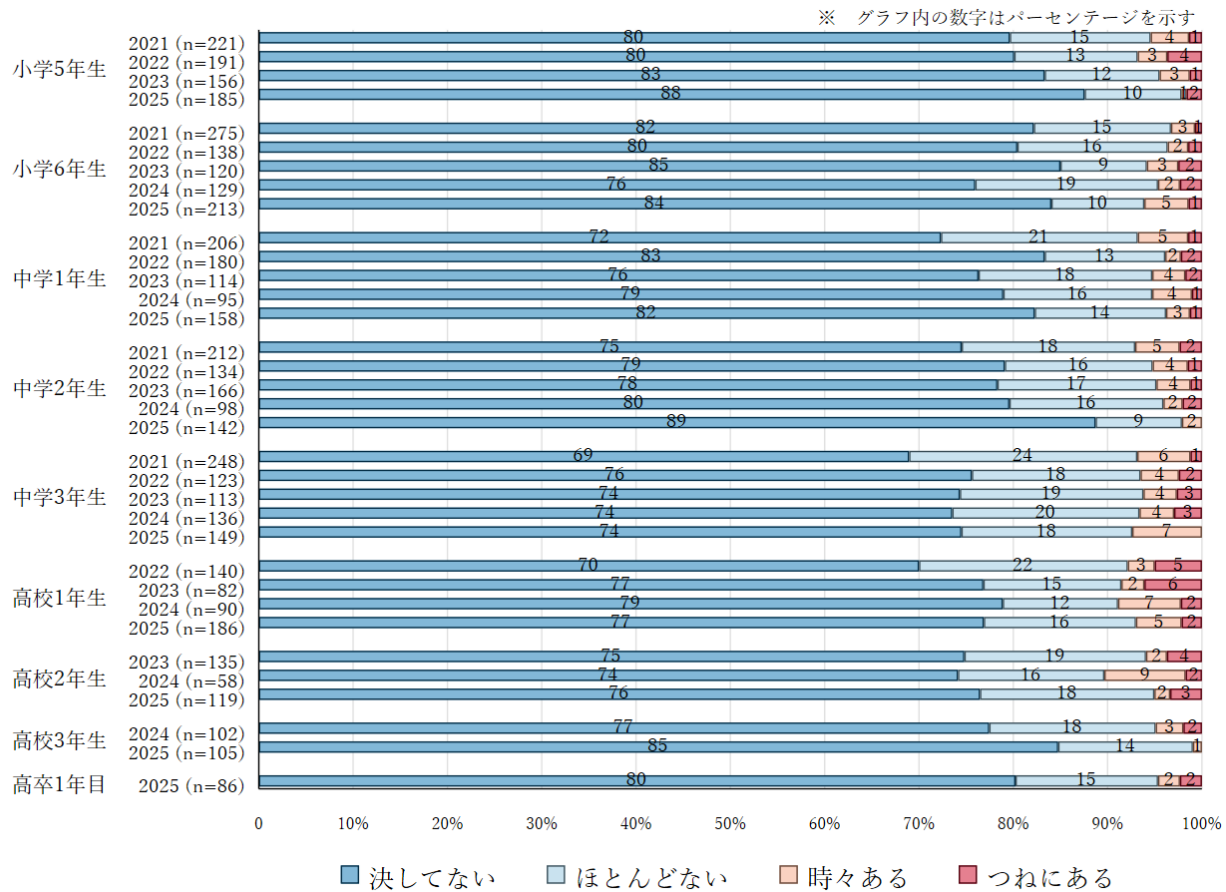


【女子】

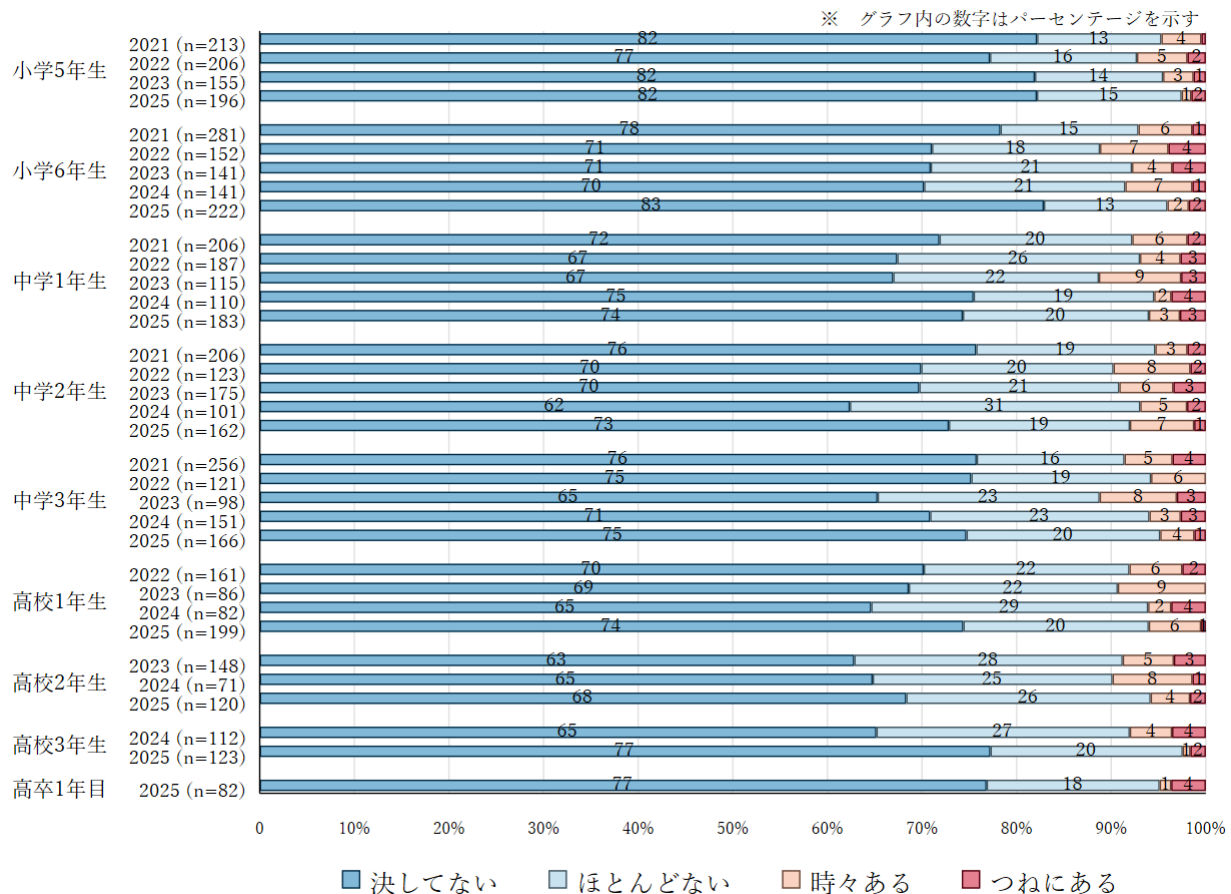


2. 物事に対してほとんど興味がない、または楽しめない

【男子】

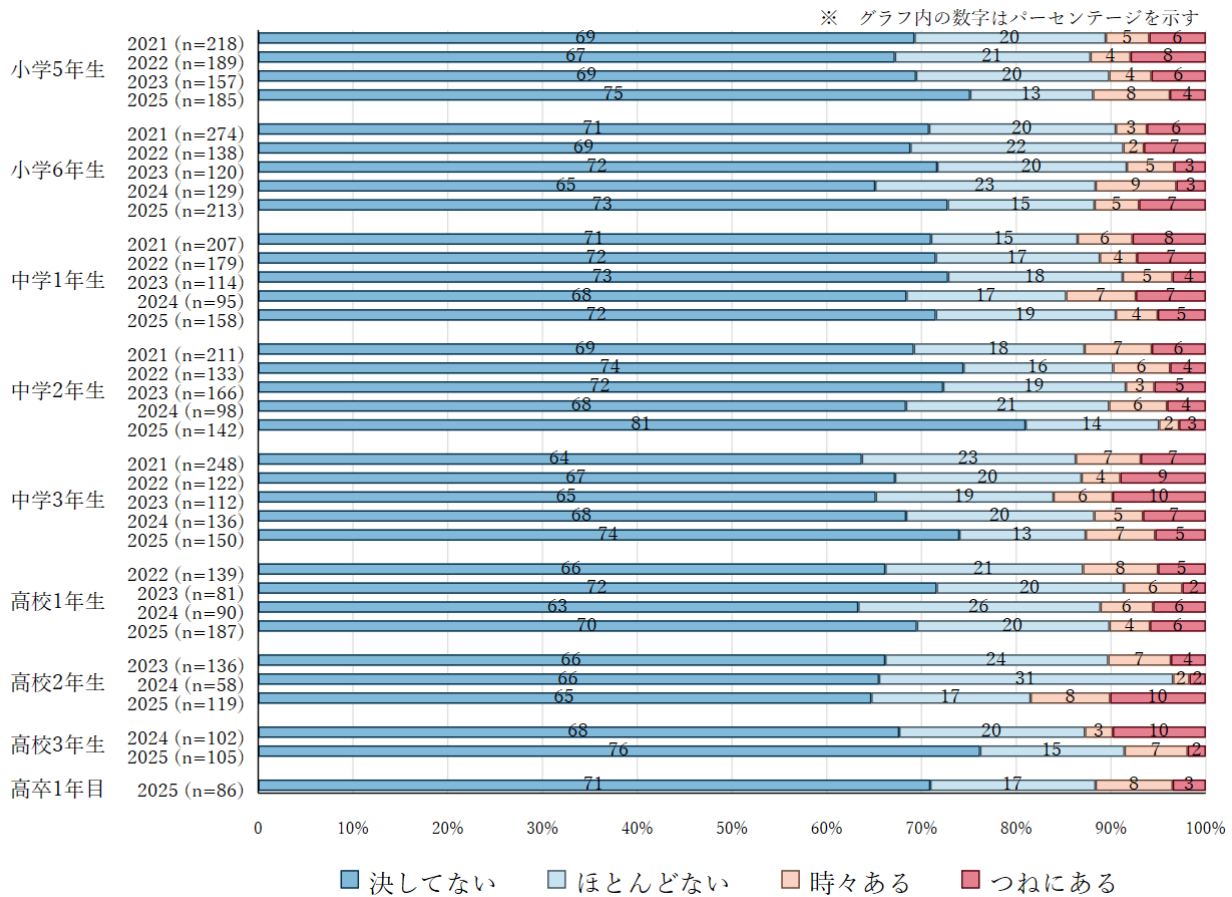


【女子】

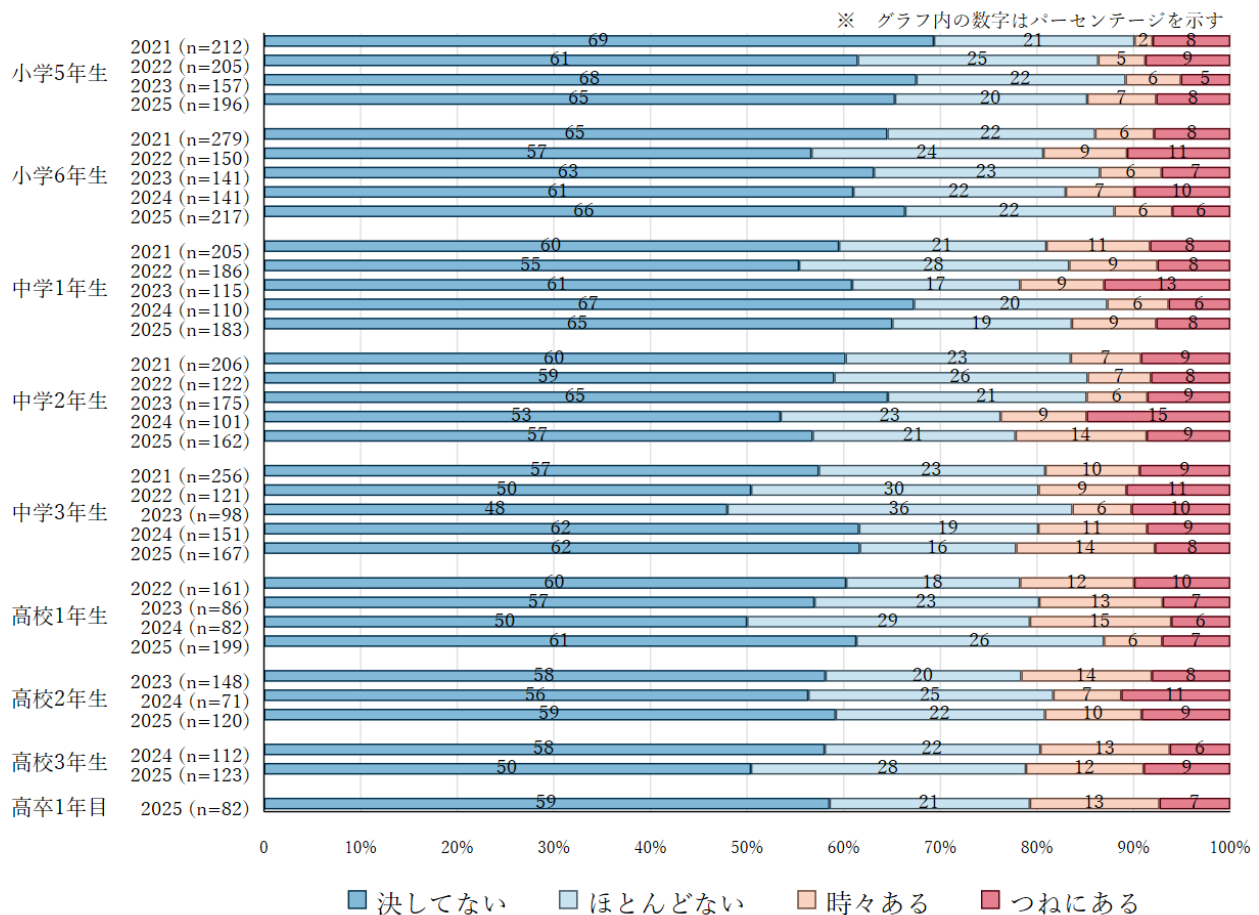


3. 寝つきが悪い、途中で目が覚める、または逆に眠りすぎる

【男子】

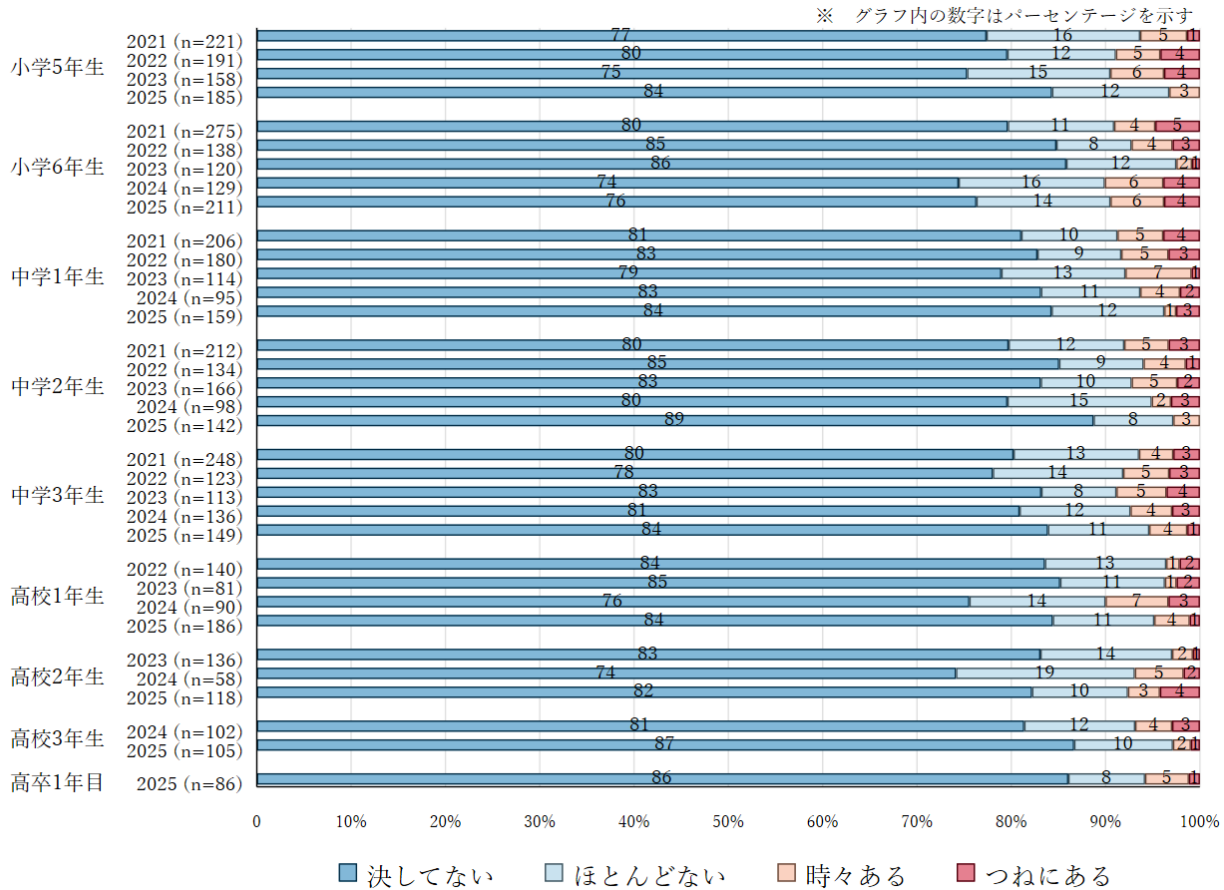


【女子】

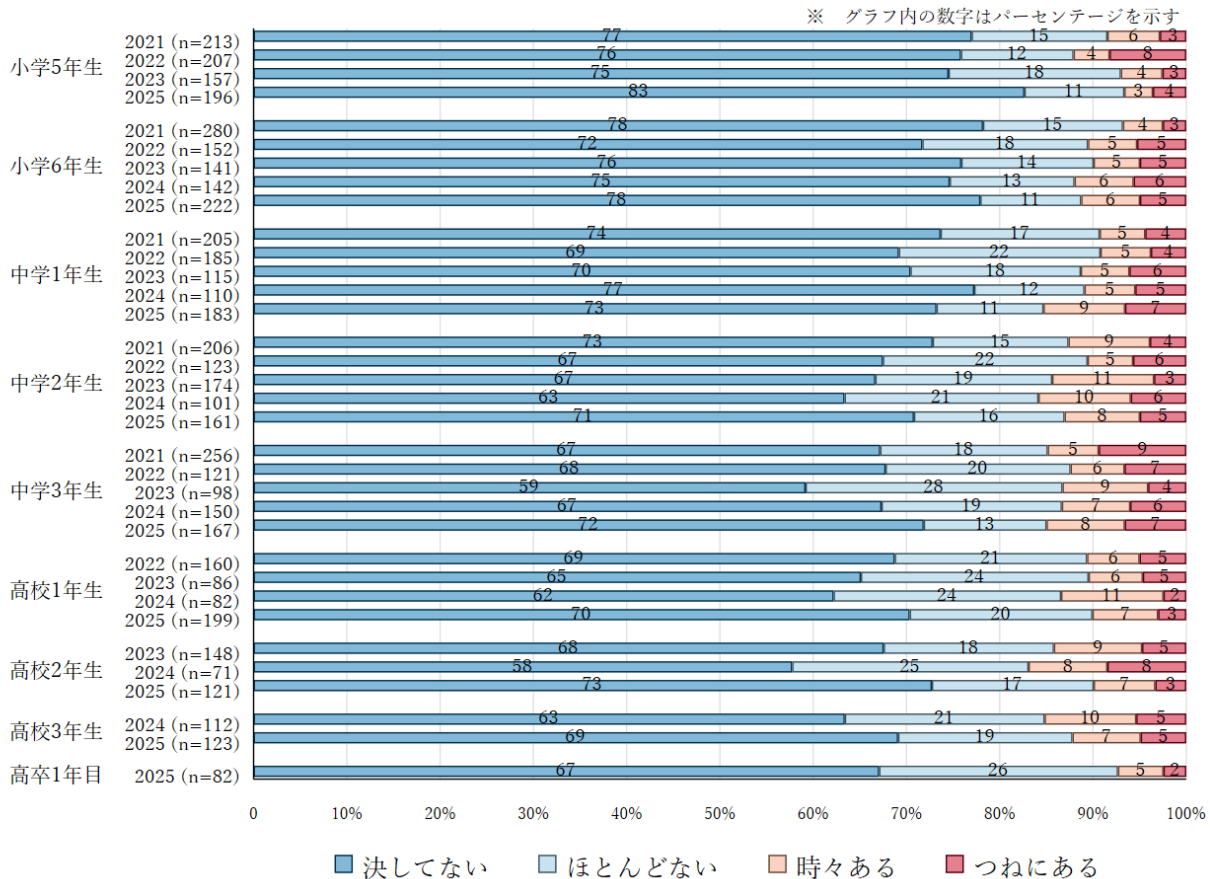


4. あまり食欲がない、体重が減る、または食べ過ぎる

【男子】

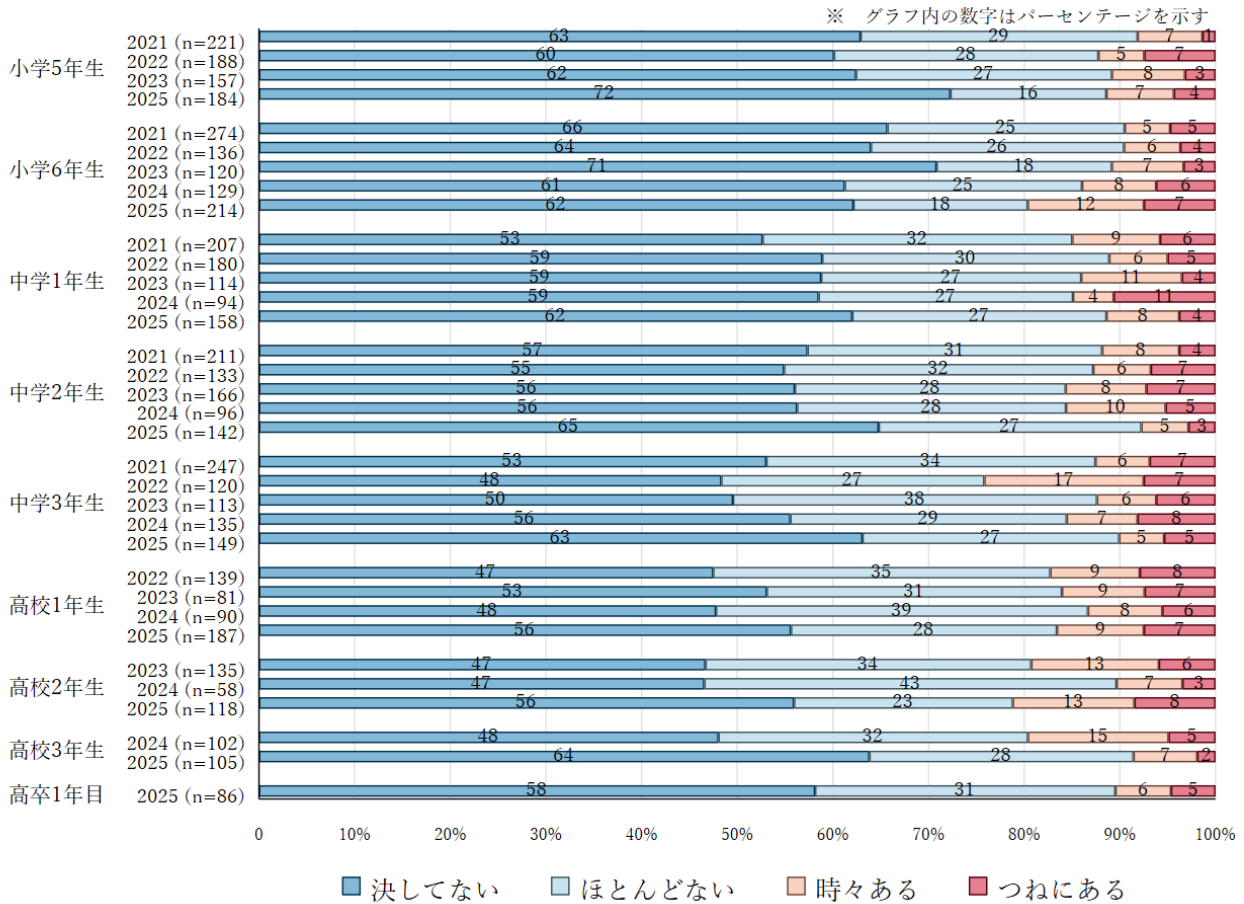


【女子】

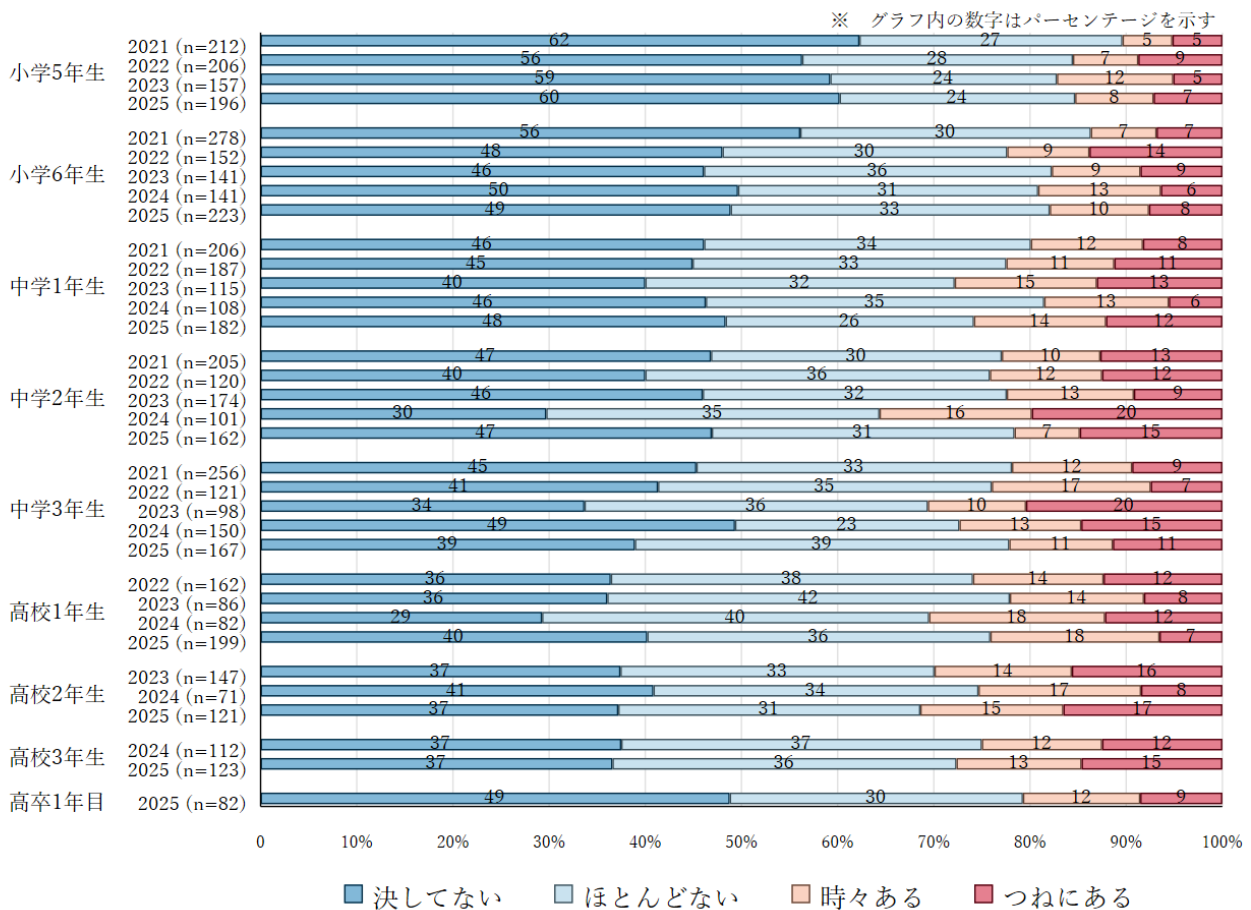


5. 疲れた感じがする、または気力がない

【男子】

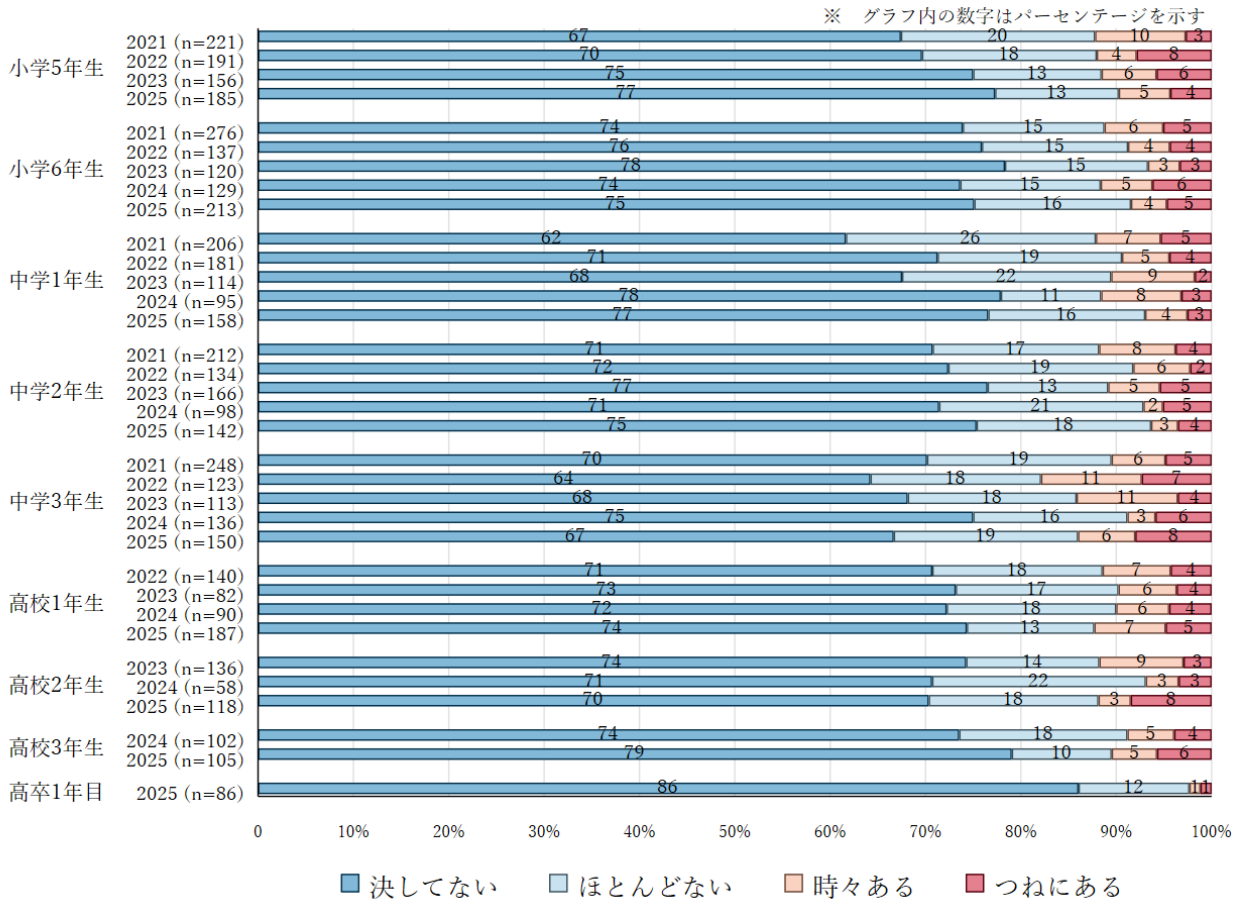


【女子】

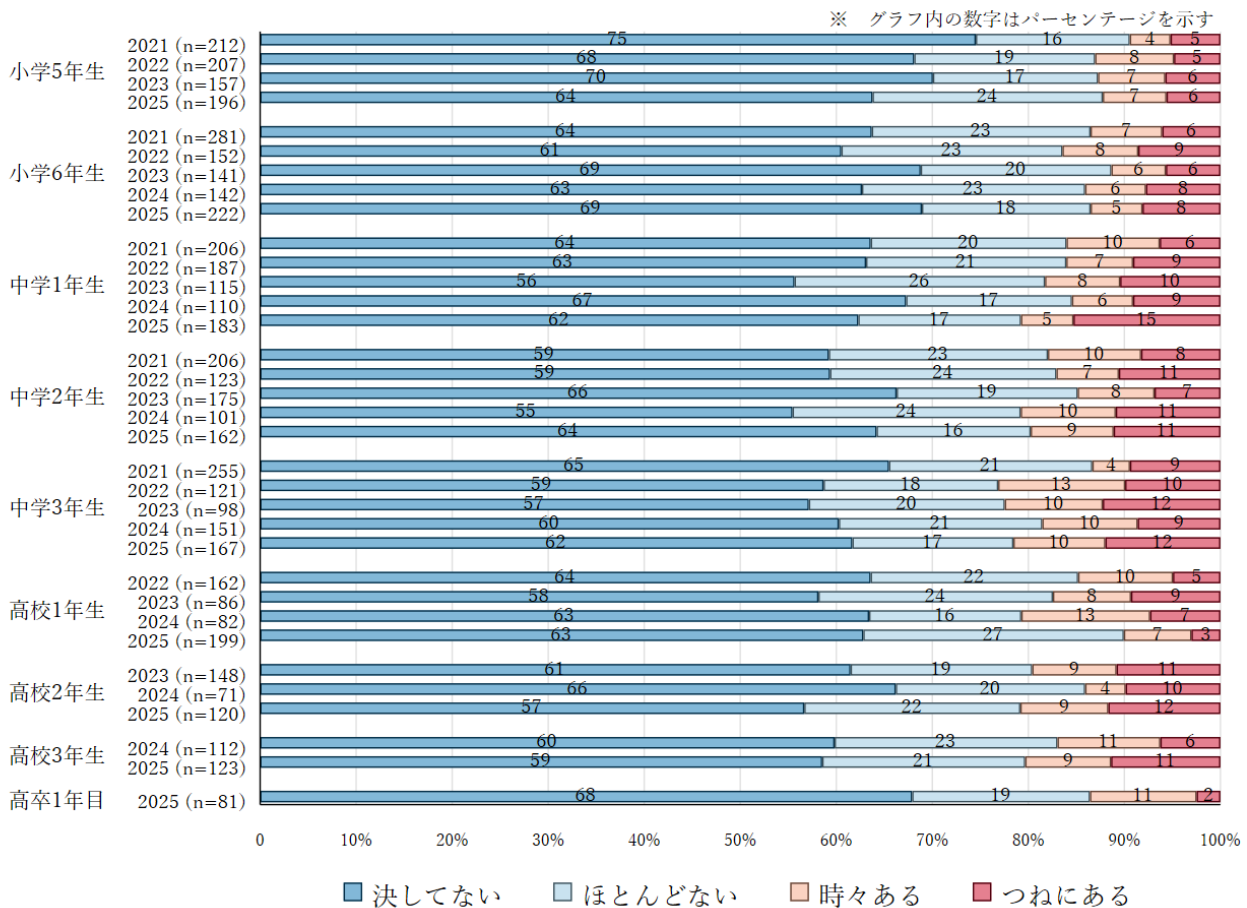


6. 自分はダメな人間または失敗者だと感じる。または自分自身あるいは家族をがっかりさせていると思う

【男子】

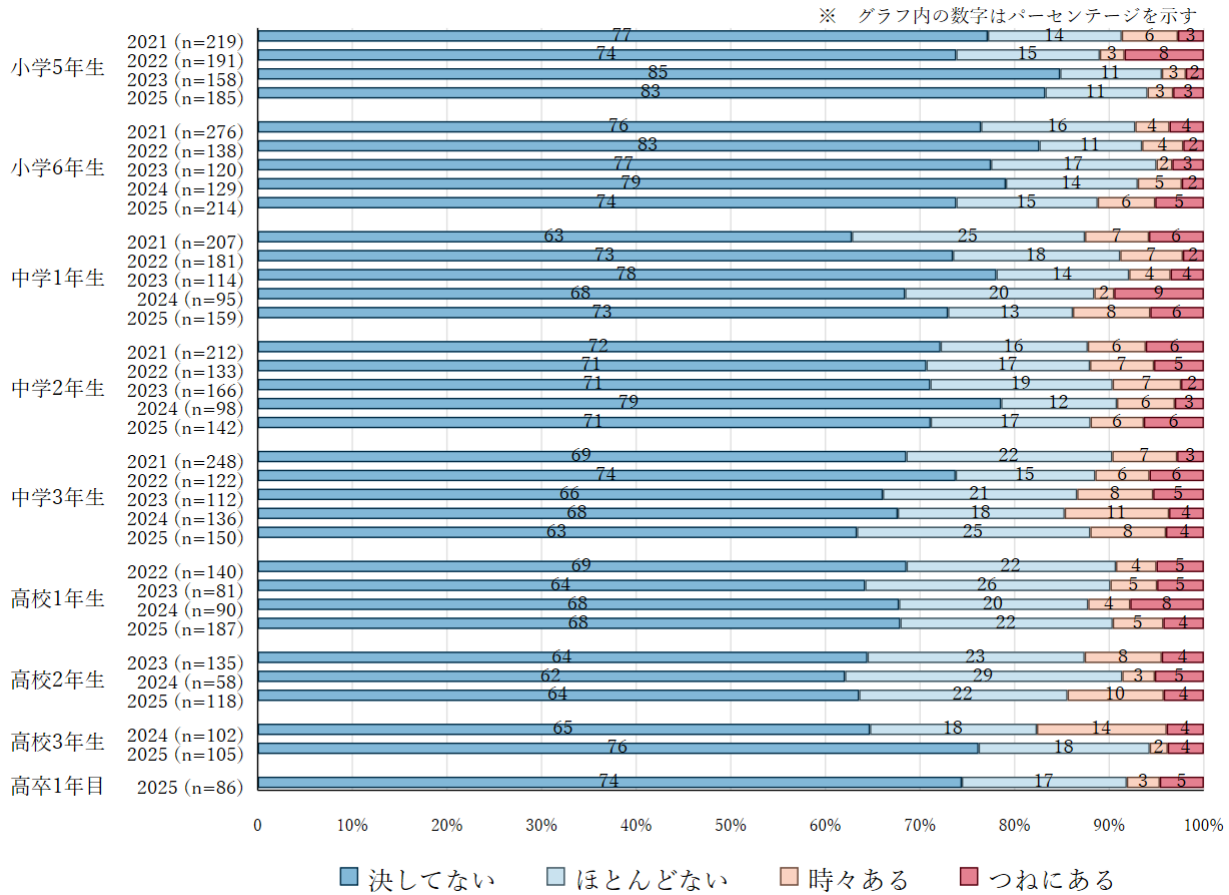


【女子】

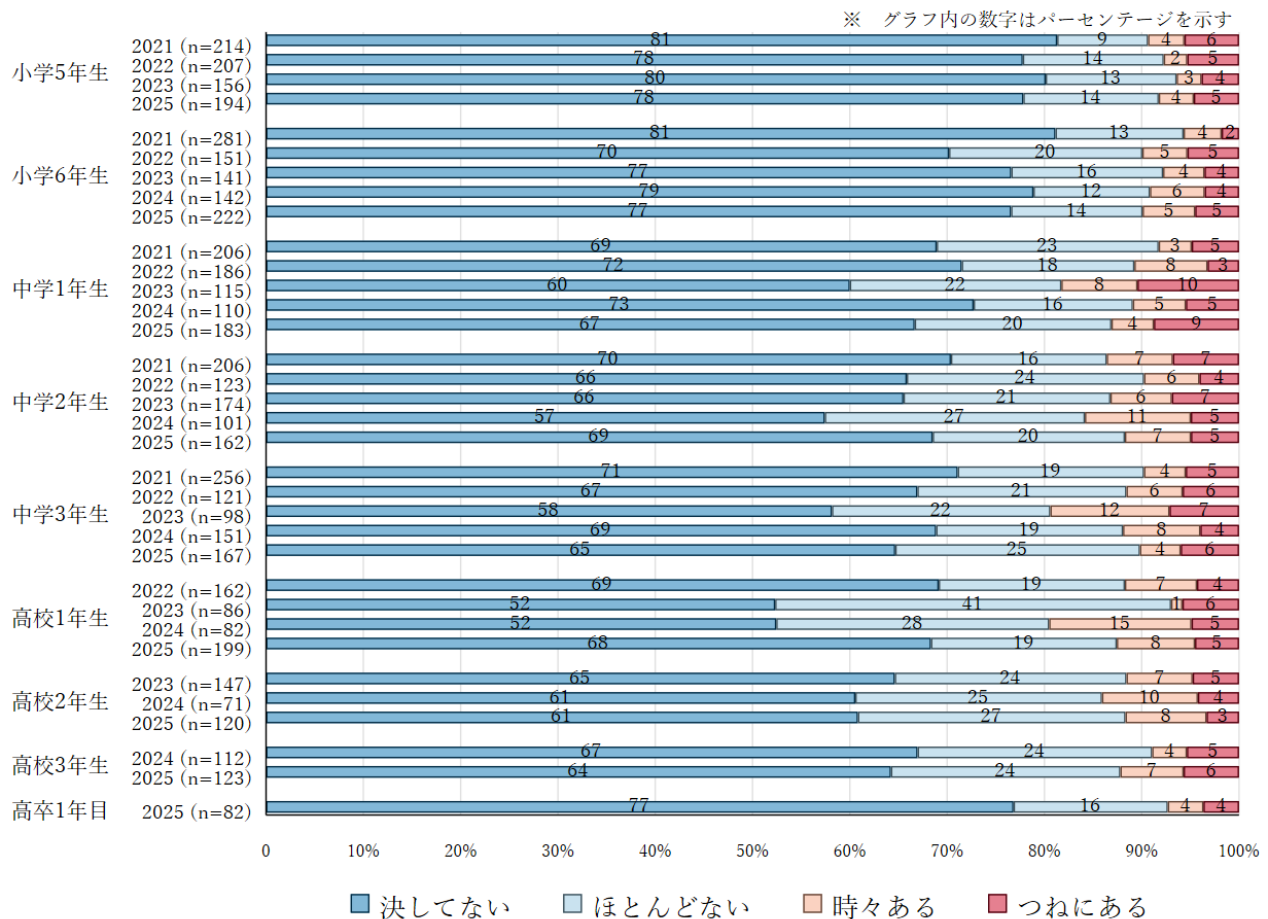


7. 学校の勉強、読書、またはテレビを見ることなどに集中するのが難しい

【男子】

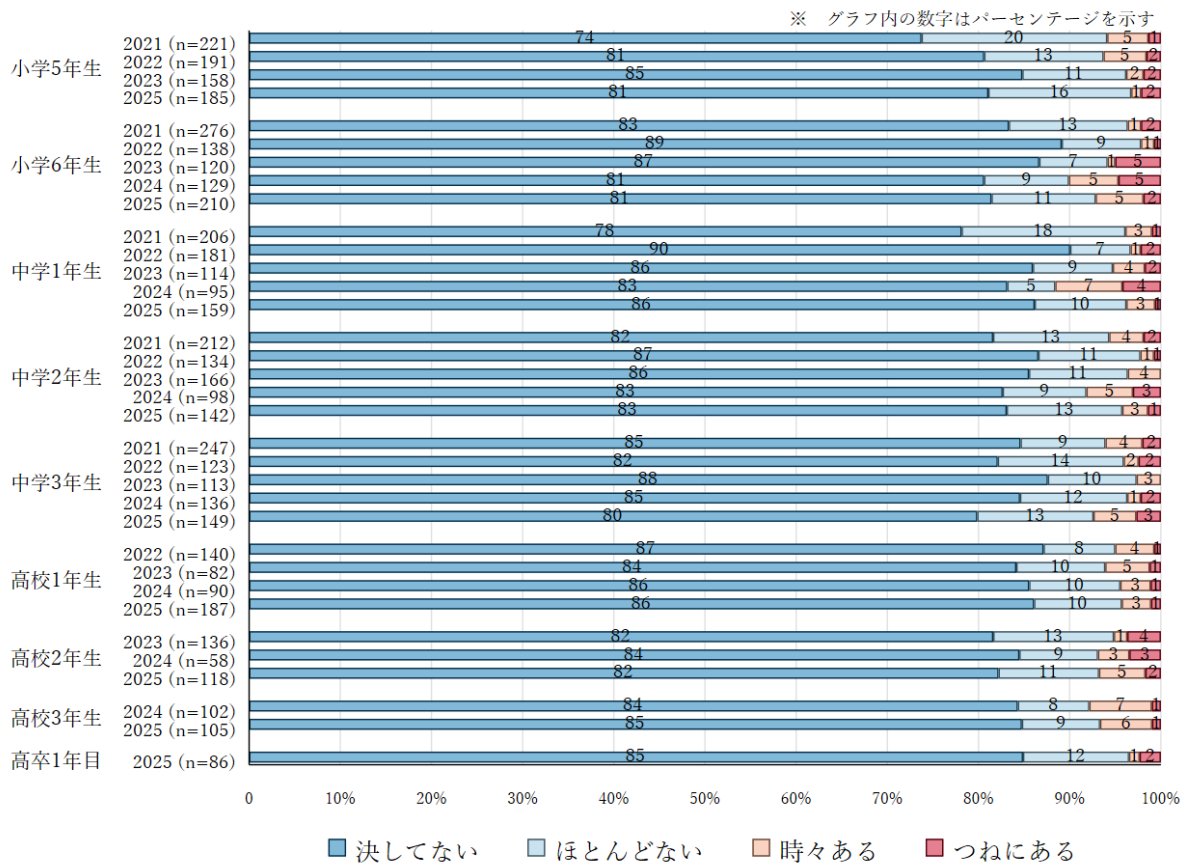


【女子】

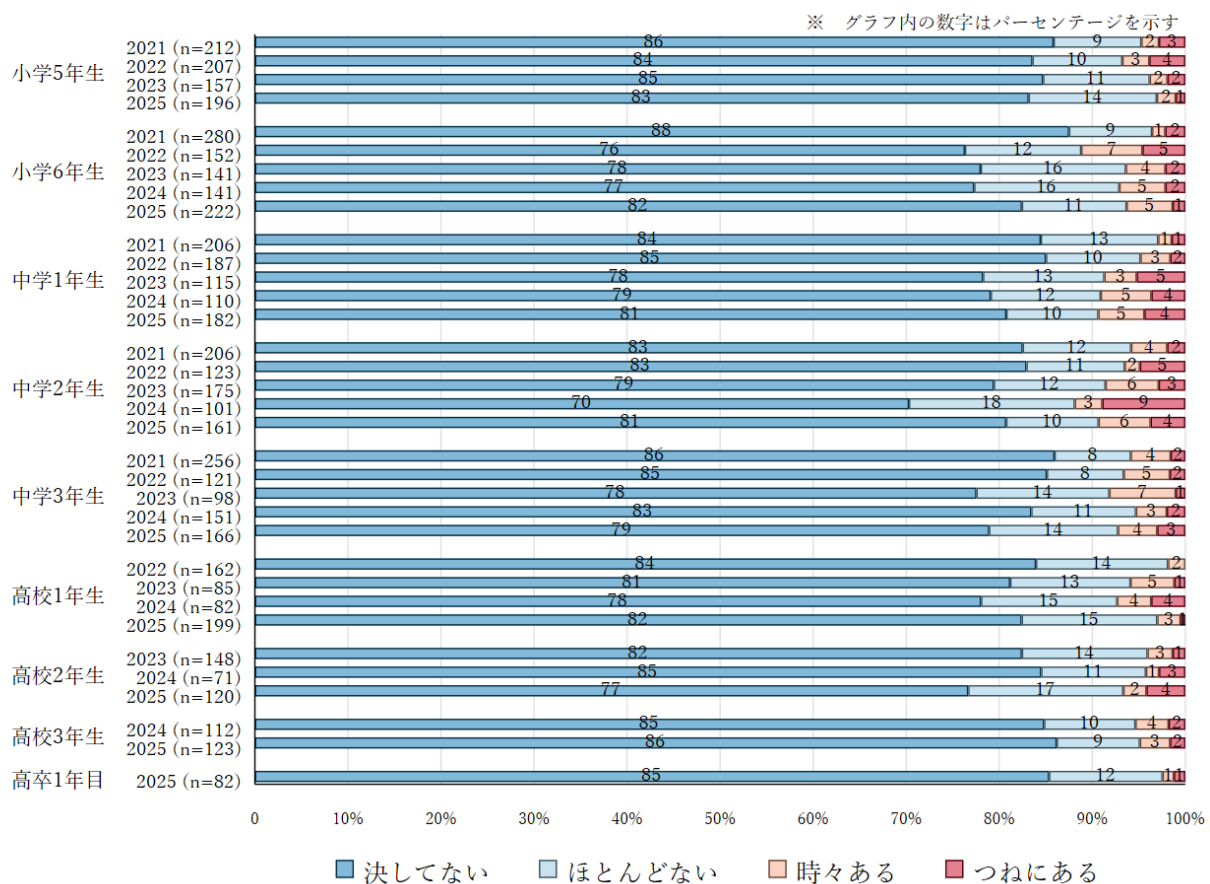


8. 他人が気づくくらいに動きや話し方が遅くなる、あるいはこれと反対に、そわそわしたり、落ち着かず、
 普段よりも動き回ることがある

【男子】

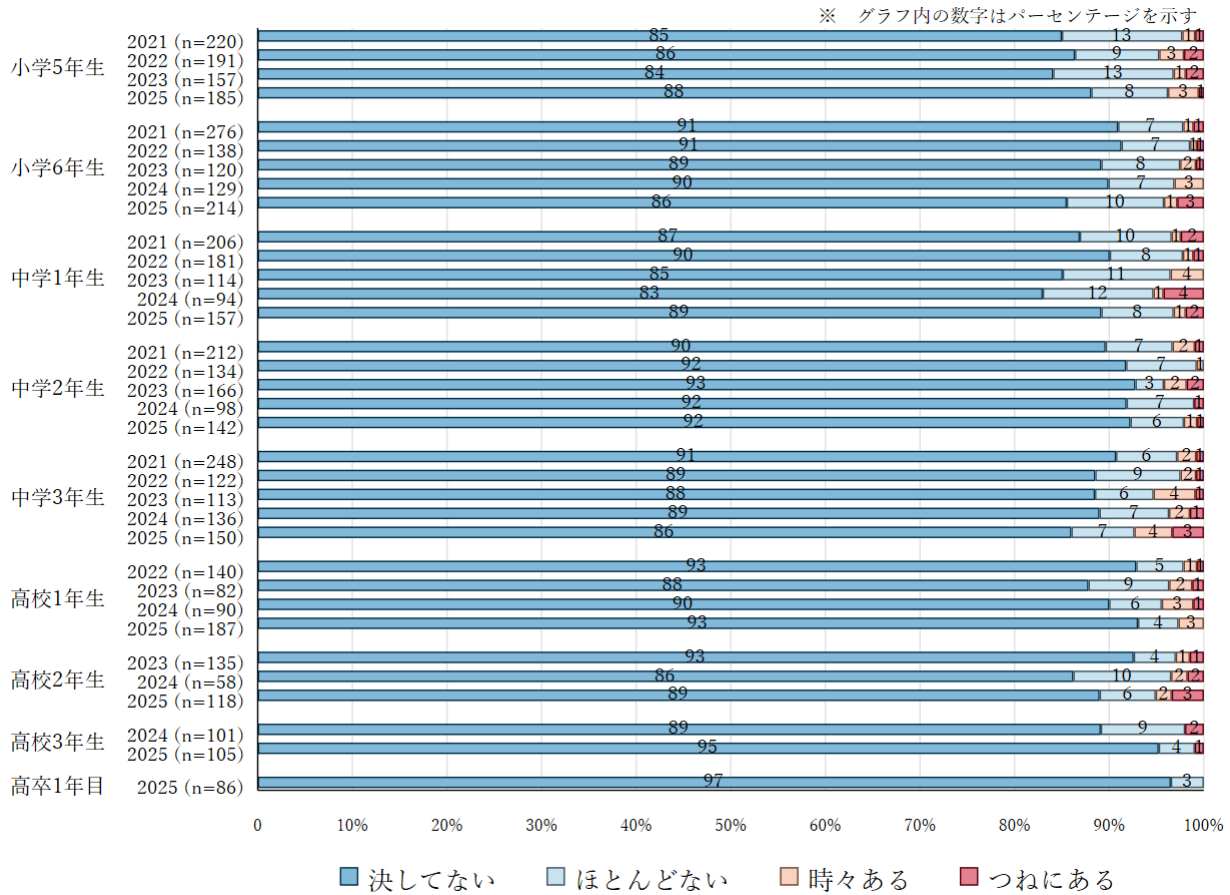


【女子】

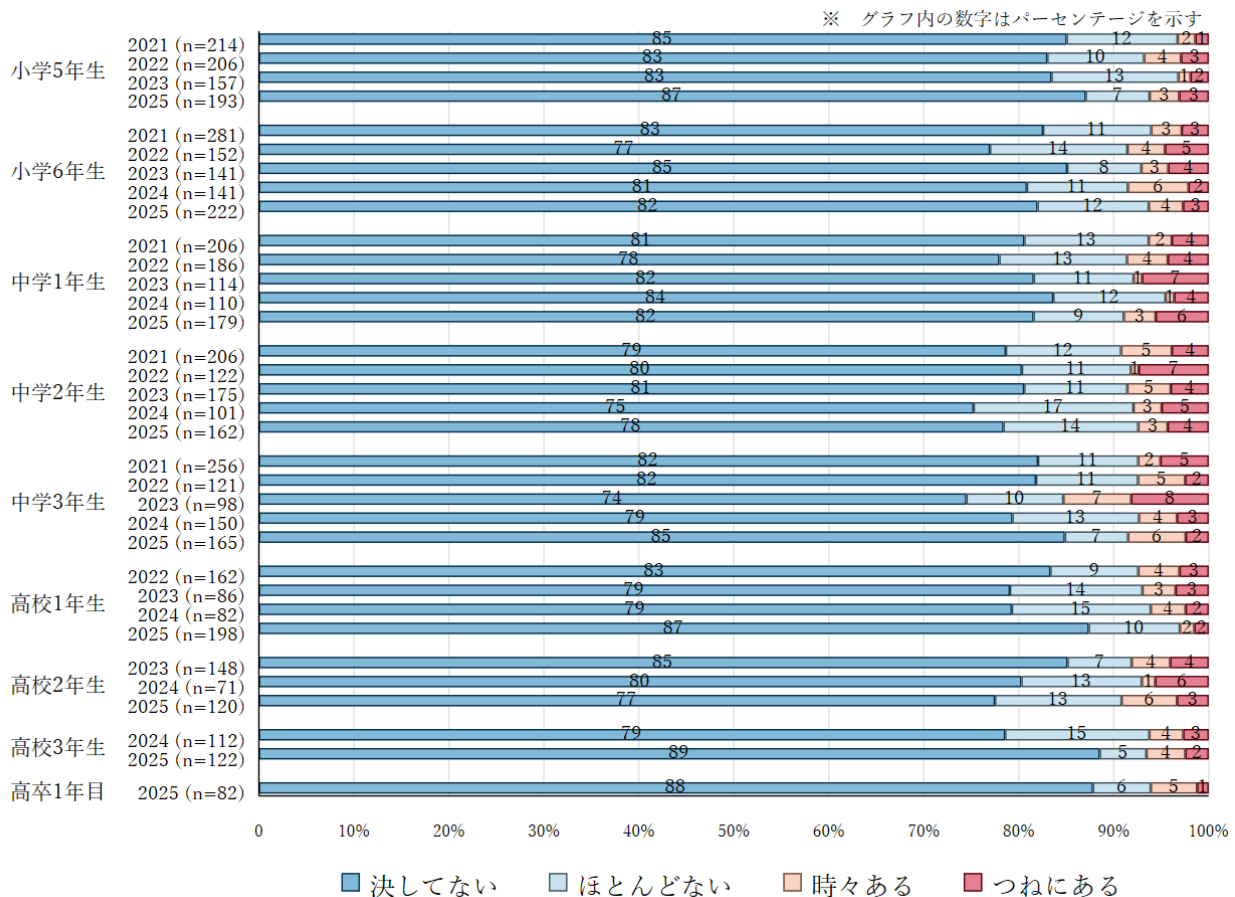


9. 死んだ方がいい、または自分を何らかの方法で傷つけようと思ったことがある

【男子】



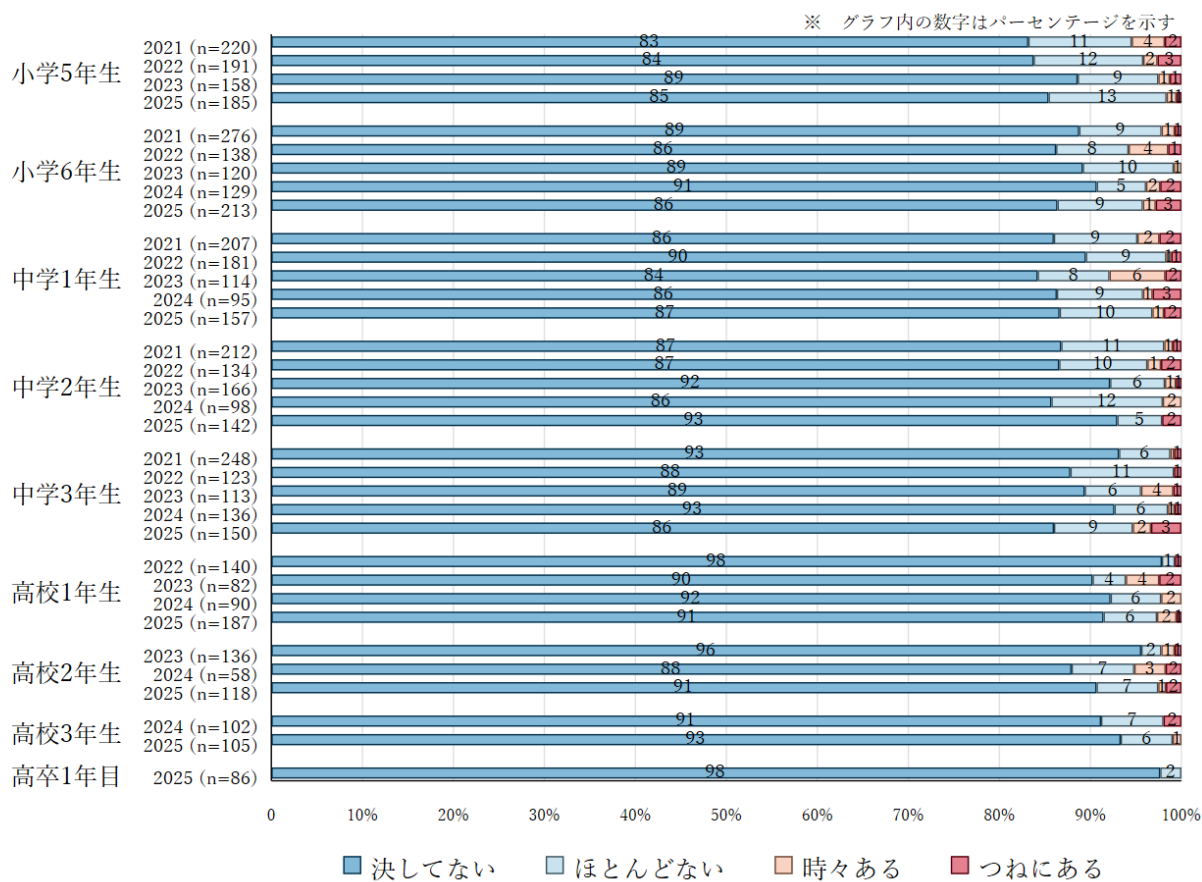
【女子】



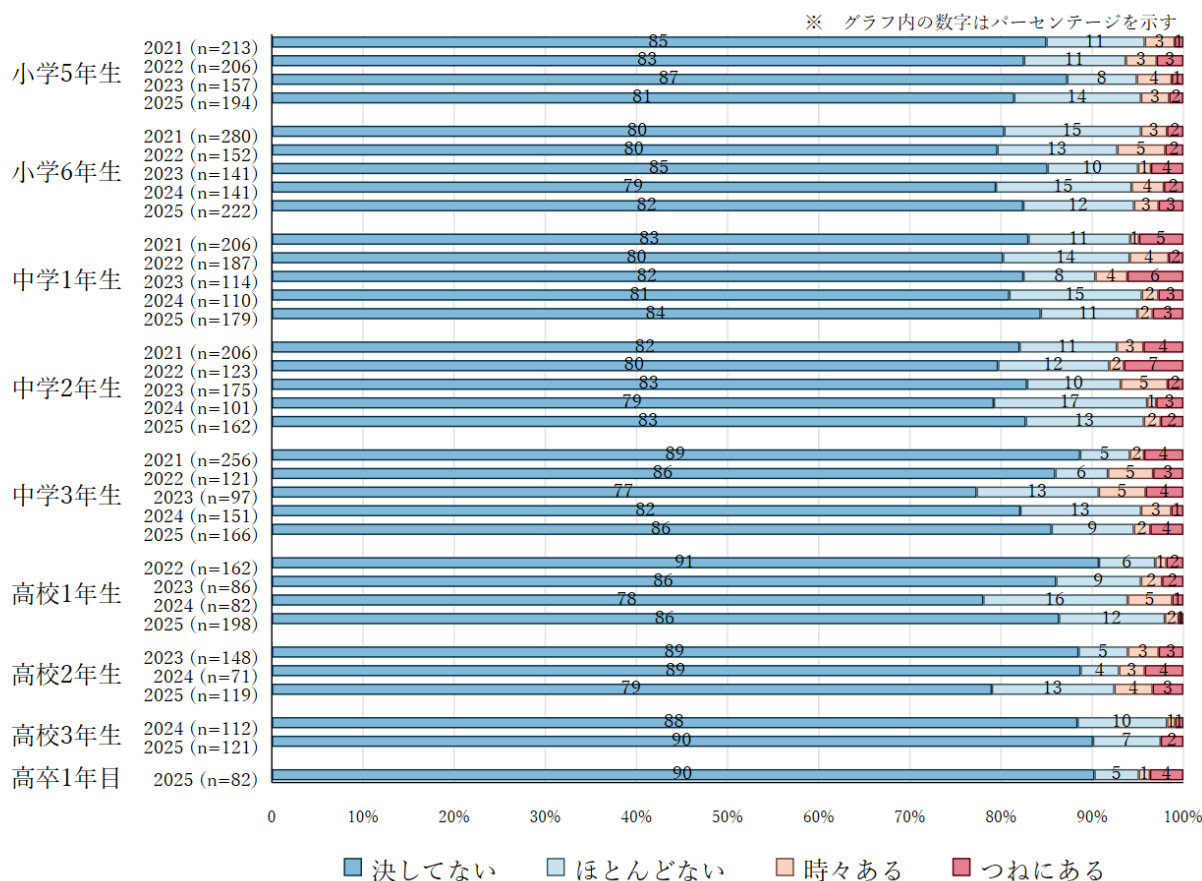
以上 (1) ~ (9) が PHQ-A の項目、(10) はオリジナルの質問項目。

10. 実際に、自分の体を傷つけたこと（髪の毛を抜く、自分をたたくなど）がある

【男子】

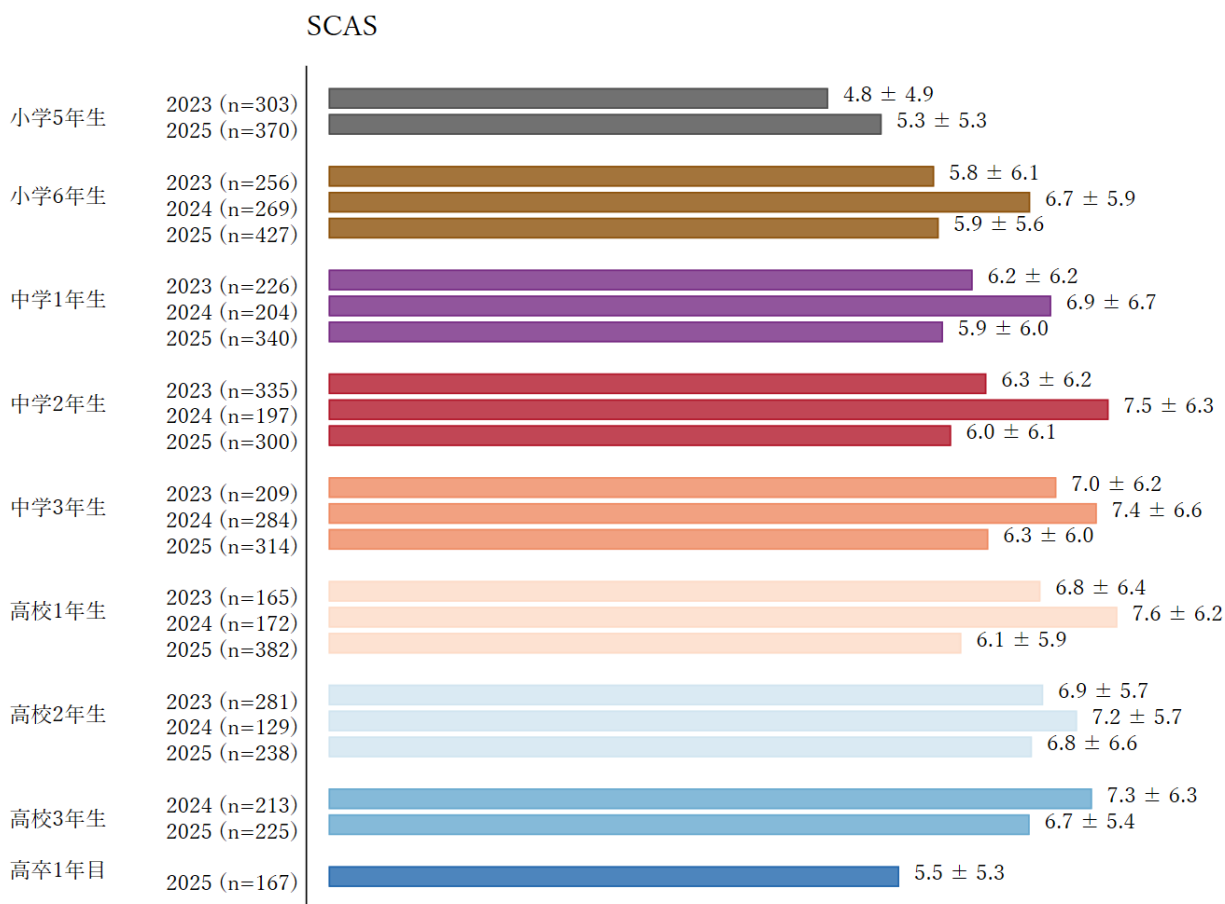


【女子】



不安（2023-2025年）

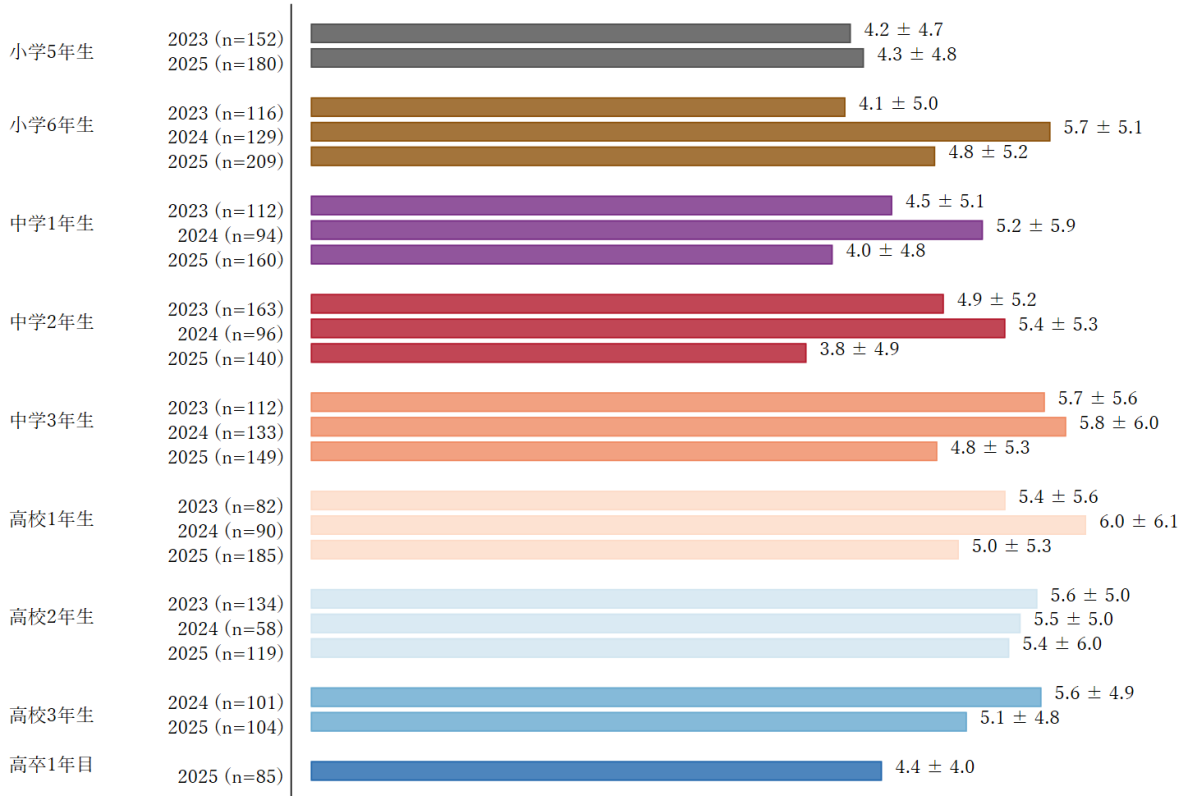
こどもに、こどもを対象とした不安の尺度であるスペンス児童用不安尺度（Spence Children's Anxiety Scale; SCAS）の日本語短縮版（Short-CAS）*を用いて、こころの状態を尋ねた。8項目の質問に対して4段階（全然ない：0点、たまにそうだ：1点、時々そうだ：2点、いつもそうだ：3点）で尋ね、点数化した。総合点は0から24点で、点数が高いほど、より重度の不安症状が示唆される。



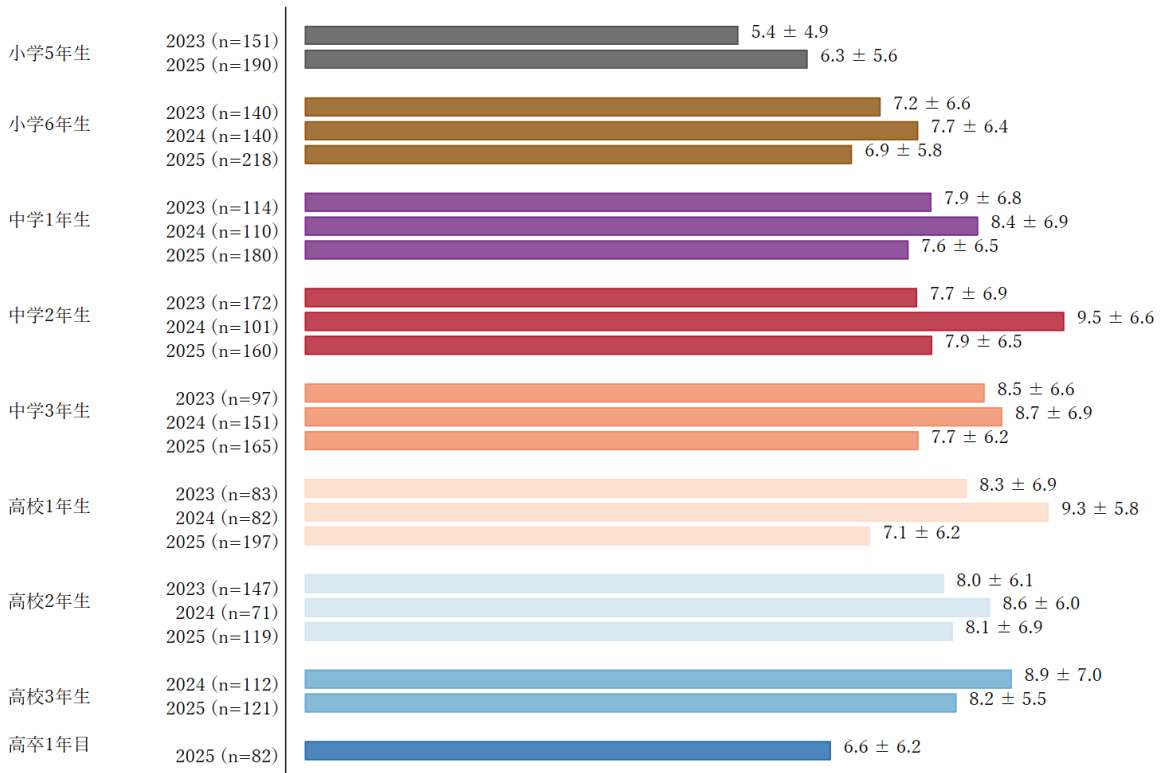
- 合計得点の平均についてみると、全体では2023年が6.2点（男 4.9 女 7.5）、2024年が7.2点（男 5.6 女 8.7）、2025年が6.0点（男 4.6 女 7.3）であった。

*石川信一他. 短縮版児童用不安尺度（Short CAS）日本語版作成の試み — 青年を対象とした信頼性と妥当性の検討 — 不安症研究, 10(1), 64-73. 2018

SCAS、男



SCAS、女

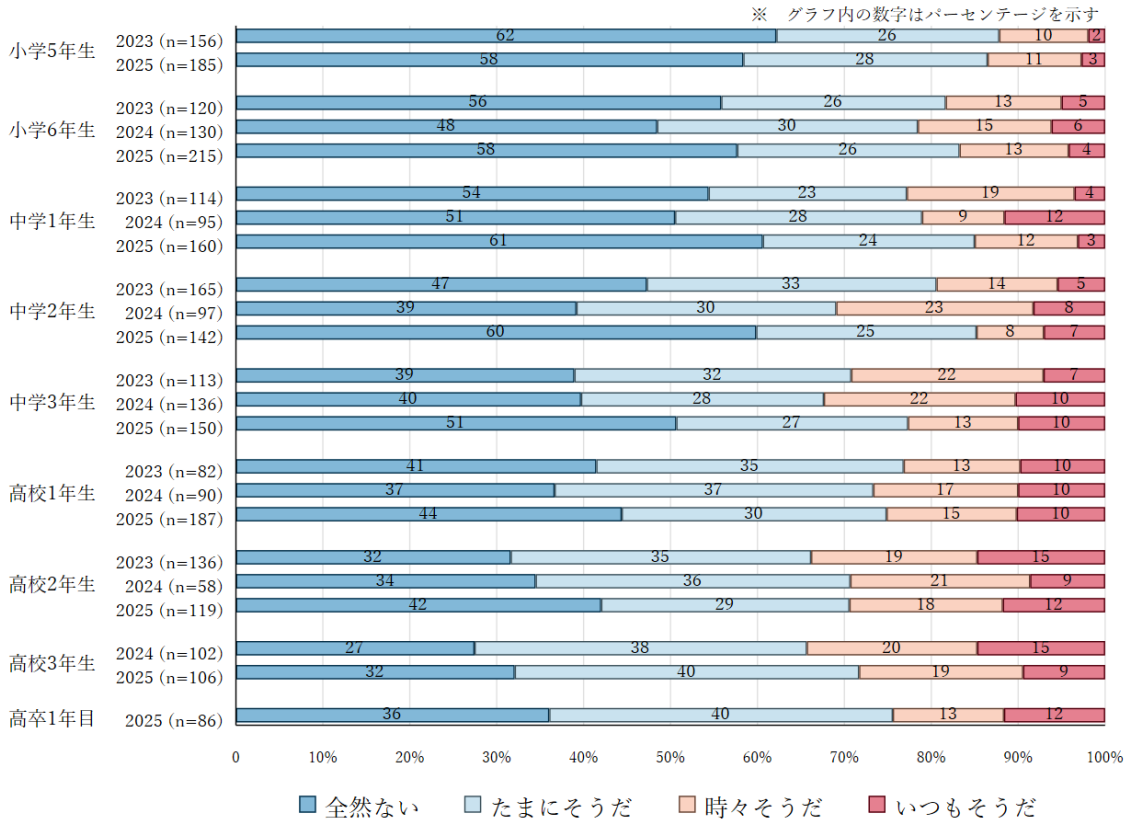


以下、各項目についての結果を記す。

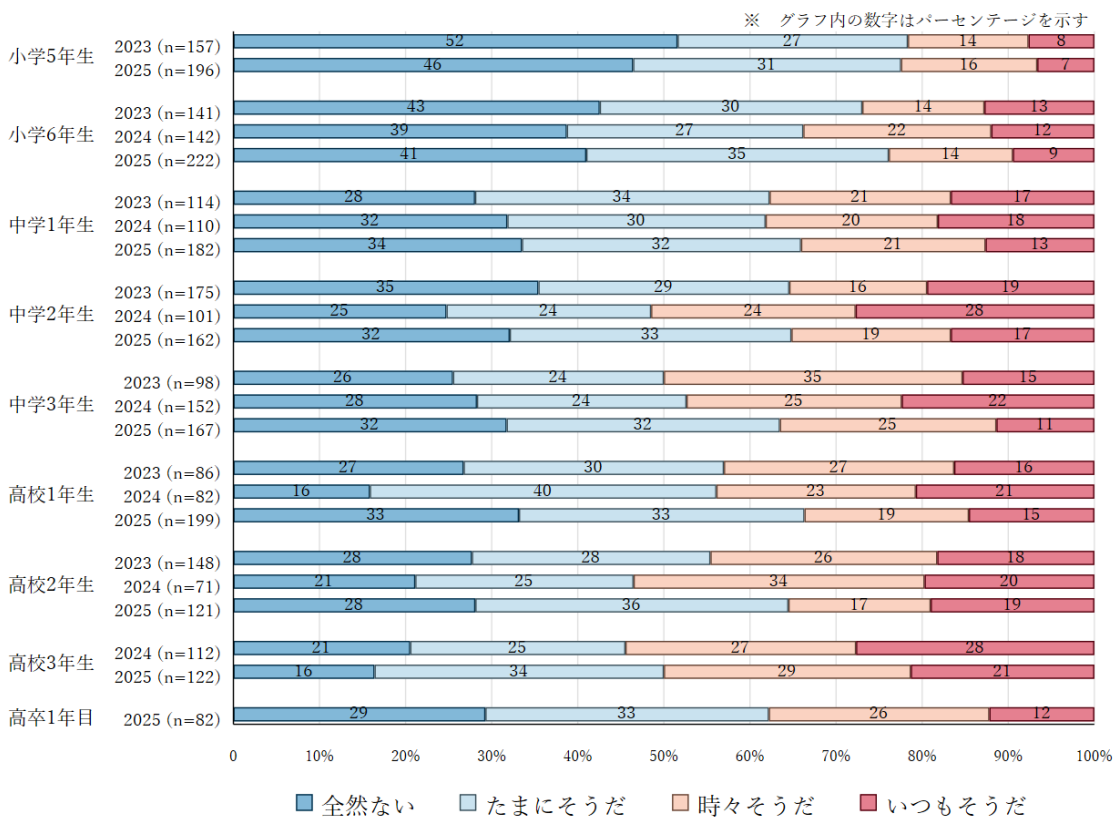
こども それぞれの項目について、最も近い回答をそれぞれ一つ選んでください。(○はそれぞれ1つずつ)

1. 何か心配なことがあります

【男子】

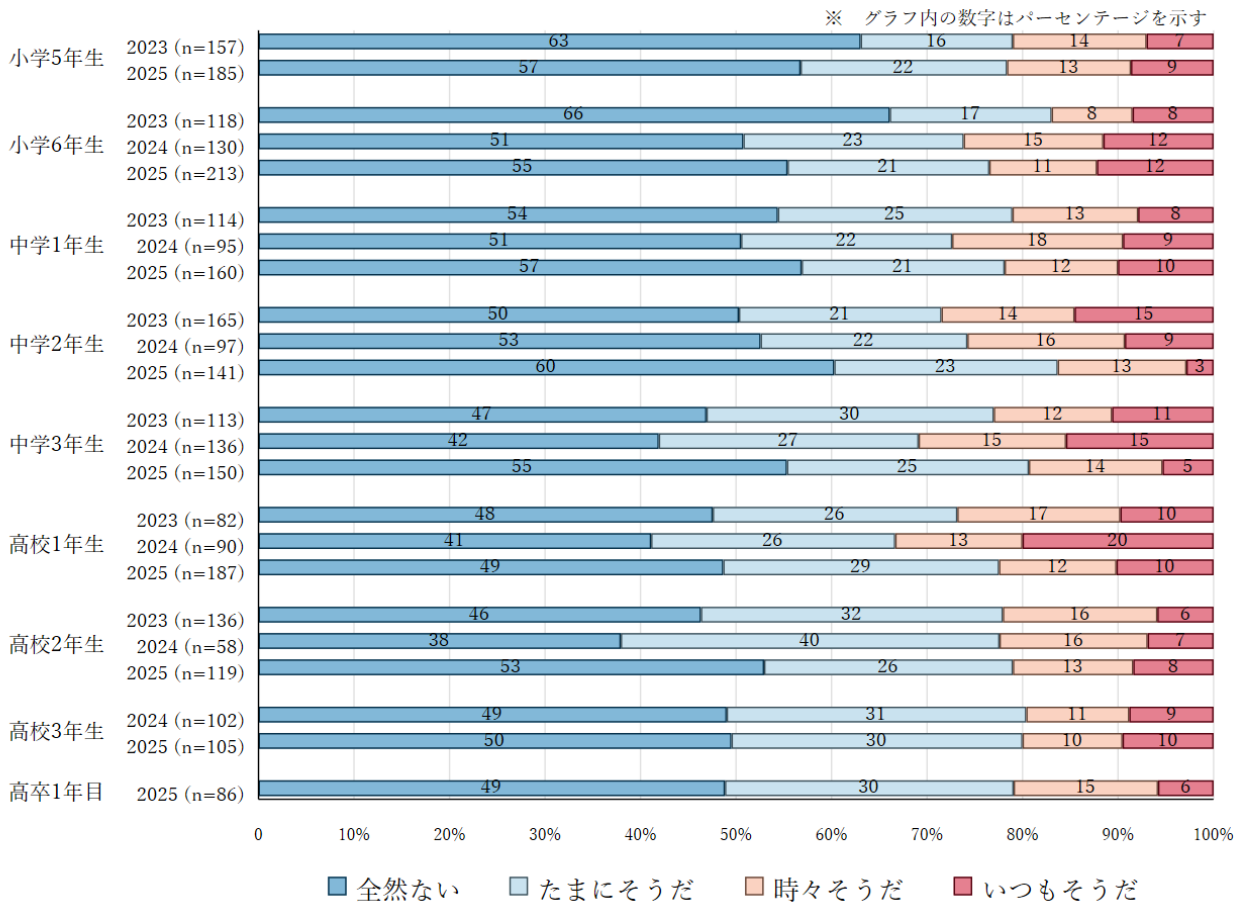


【女子】

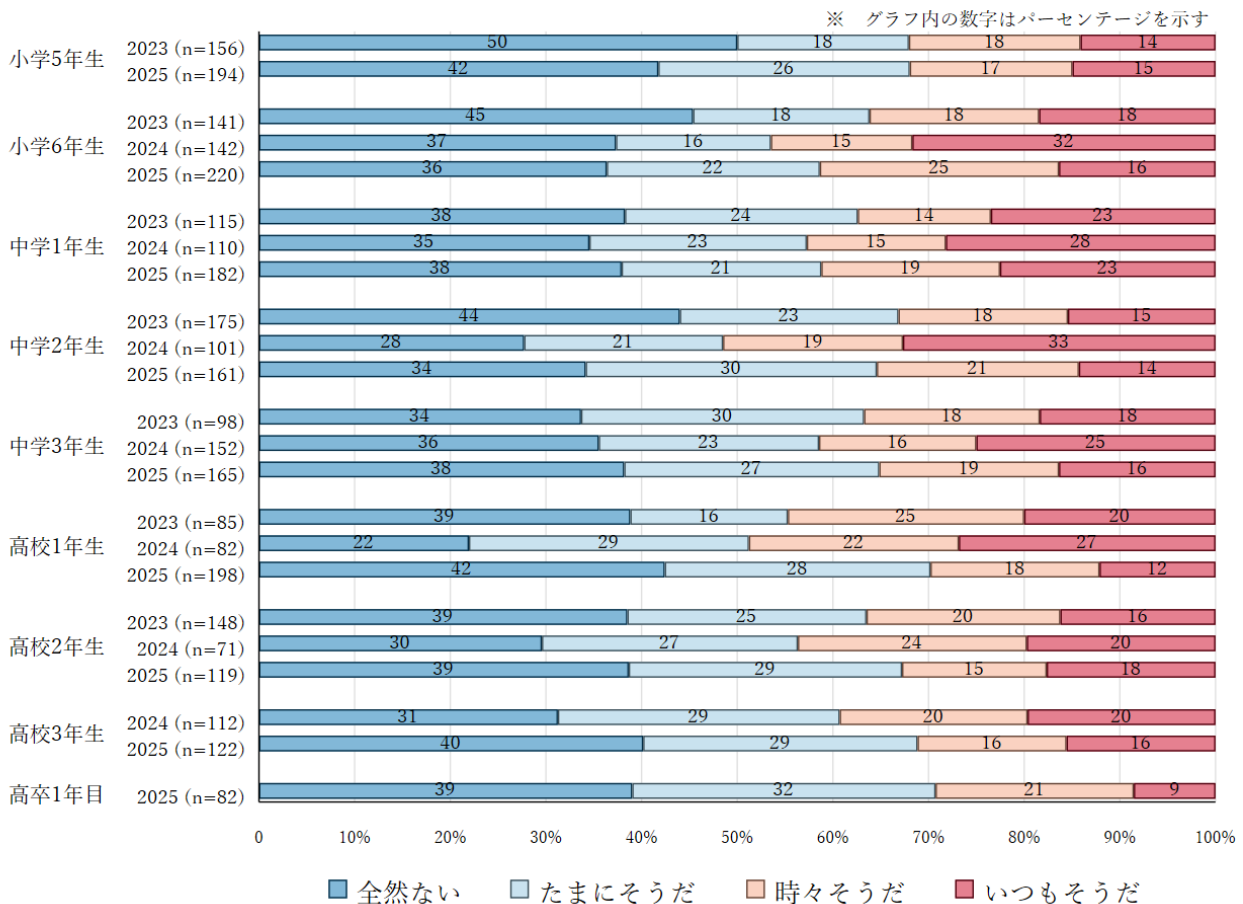


2. みんなの前でバカなことをするのがこわい

【男子】

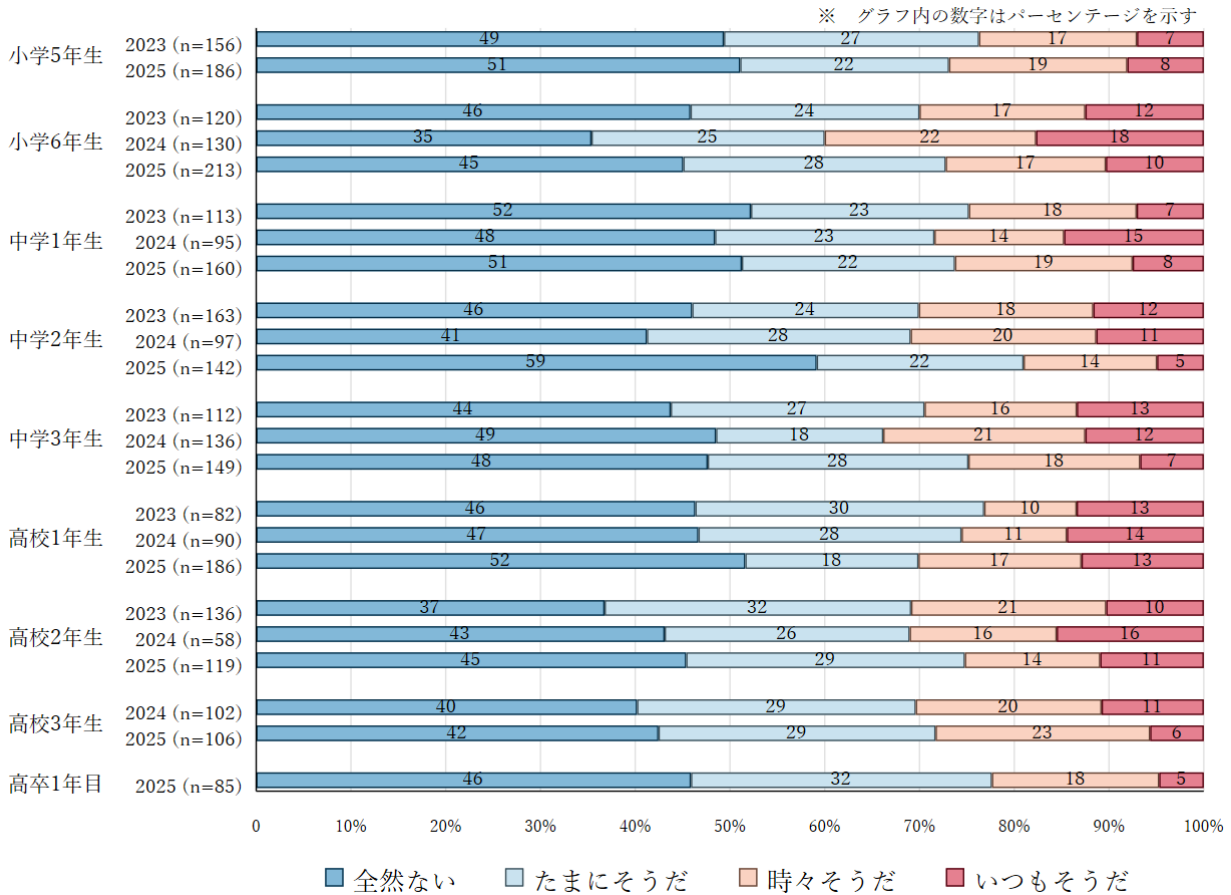


【女子】

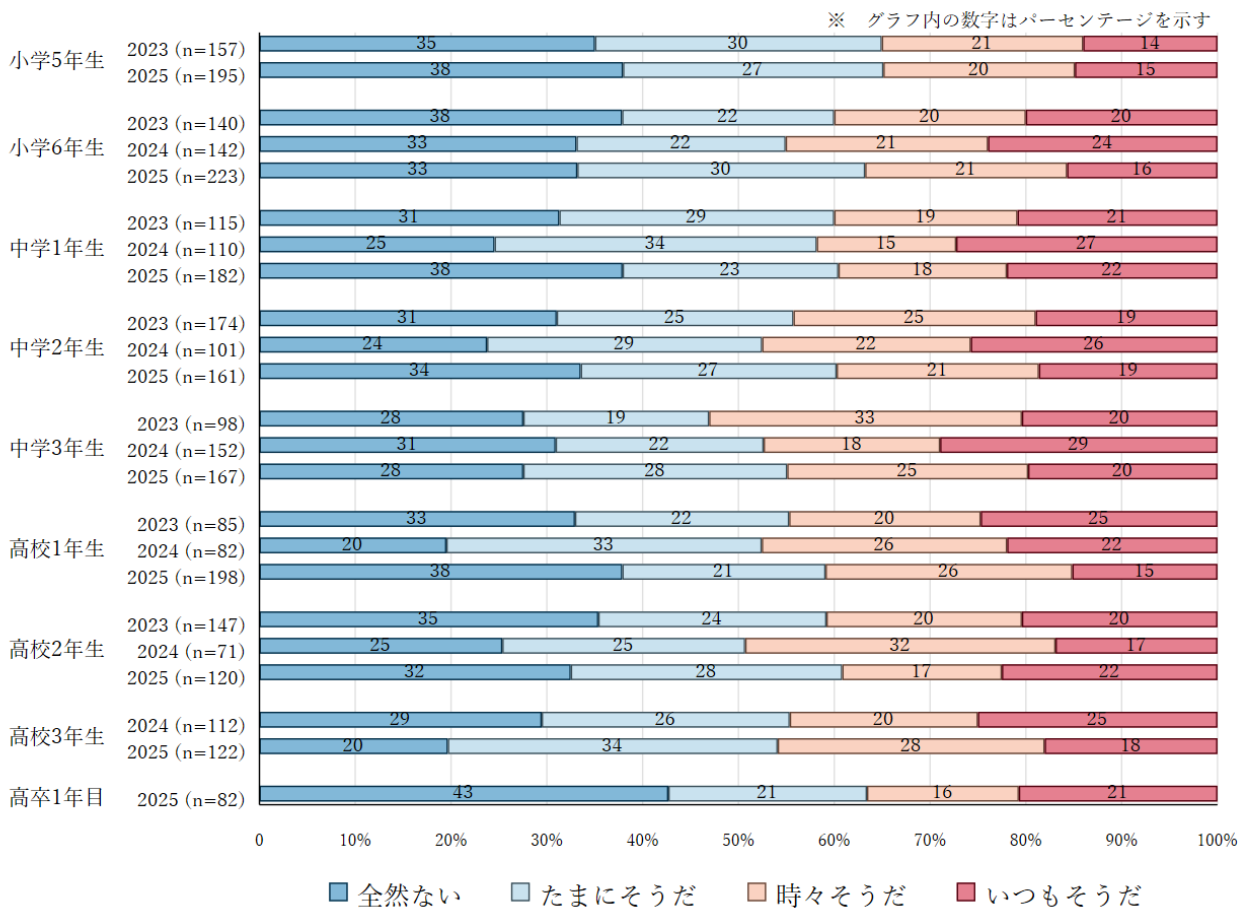


3. 何か悪いことが起こりはしないか心配です

【男子】

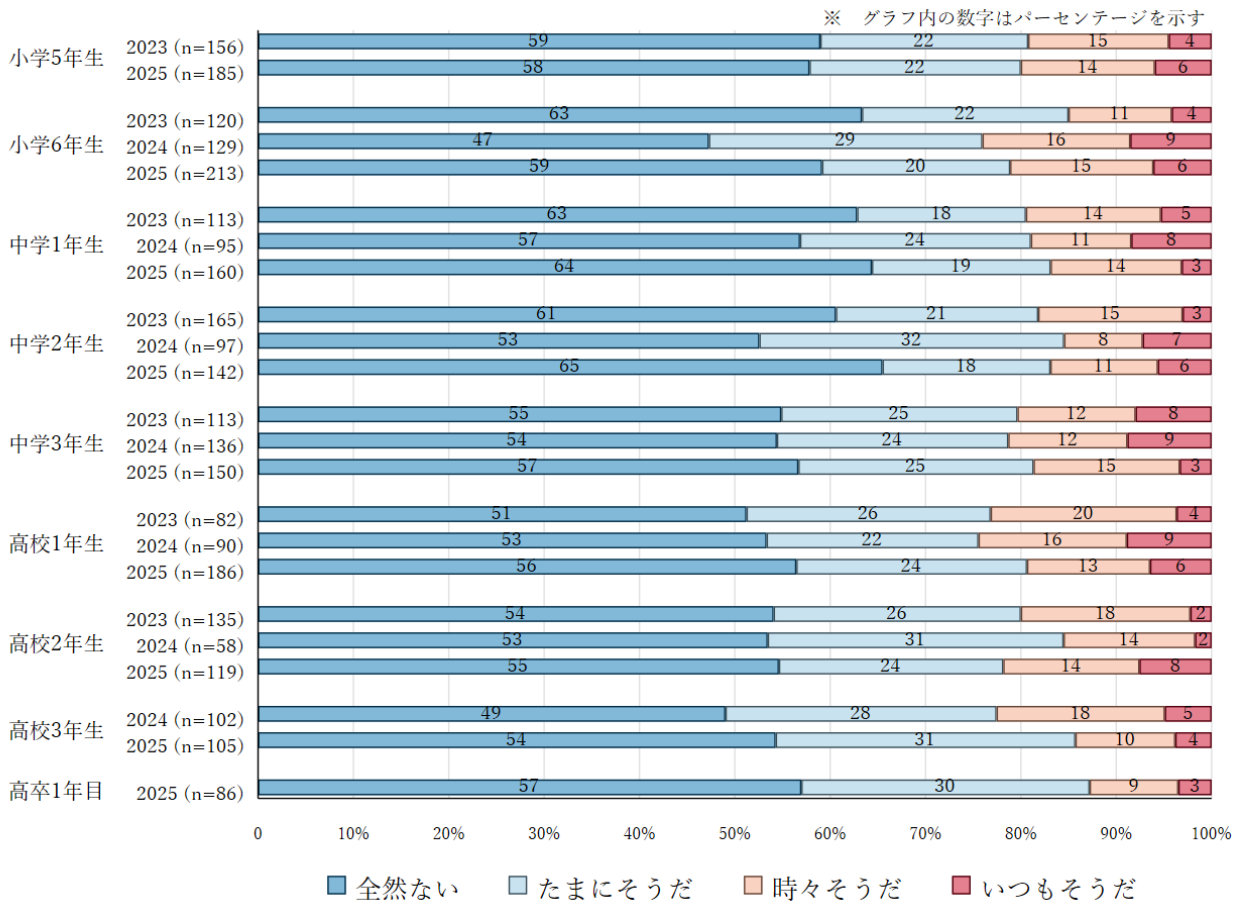


【女子】

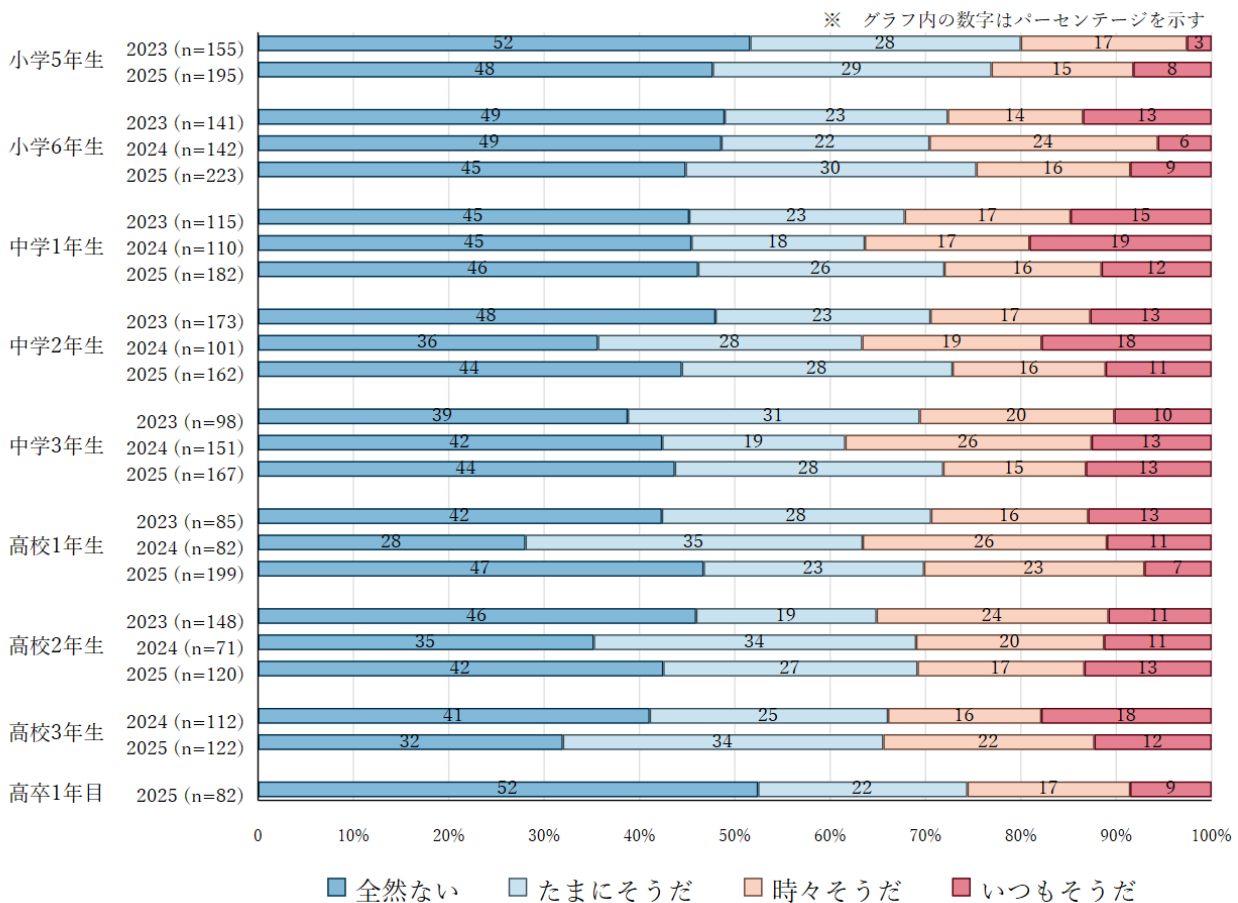


4. なんとなく緊張しています

【男子】

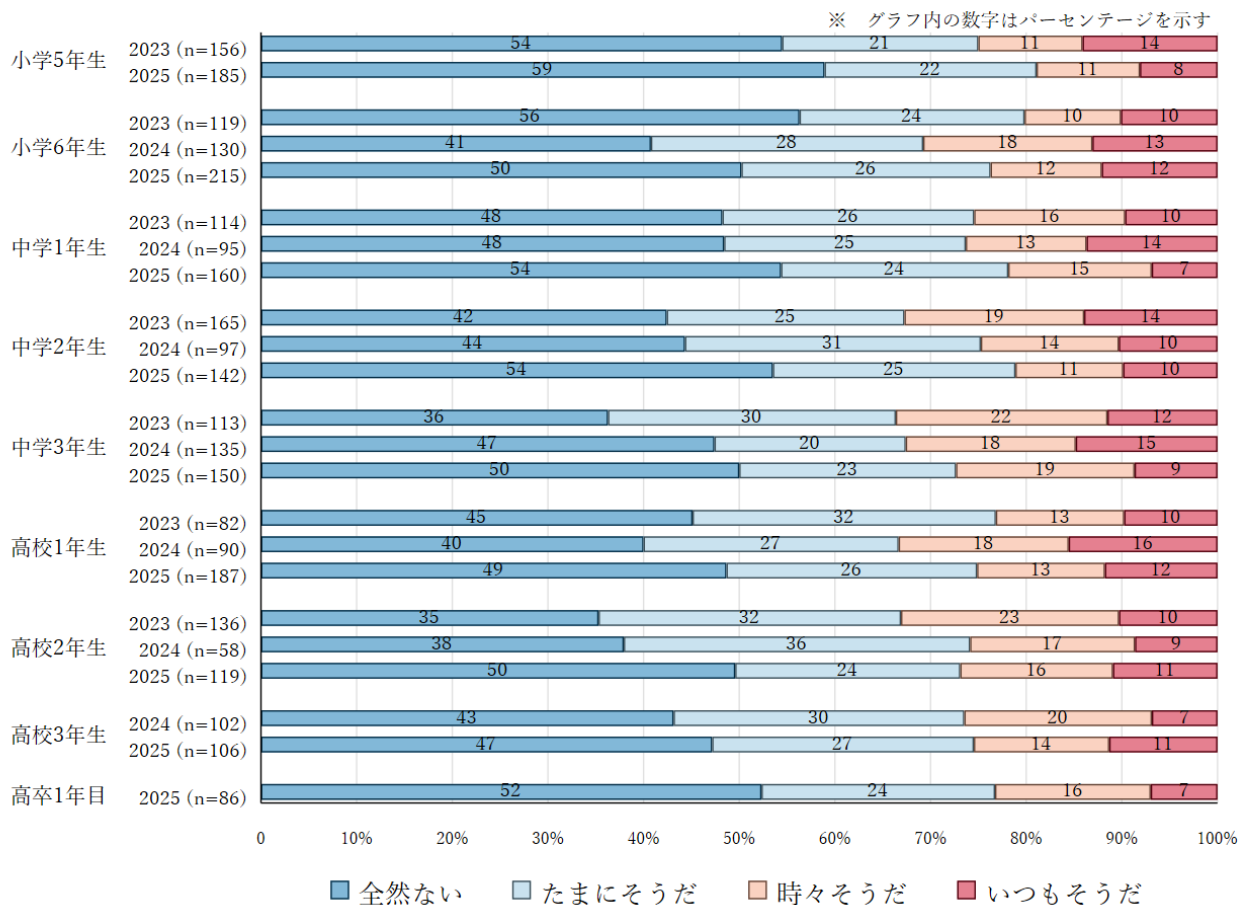


【女子】

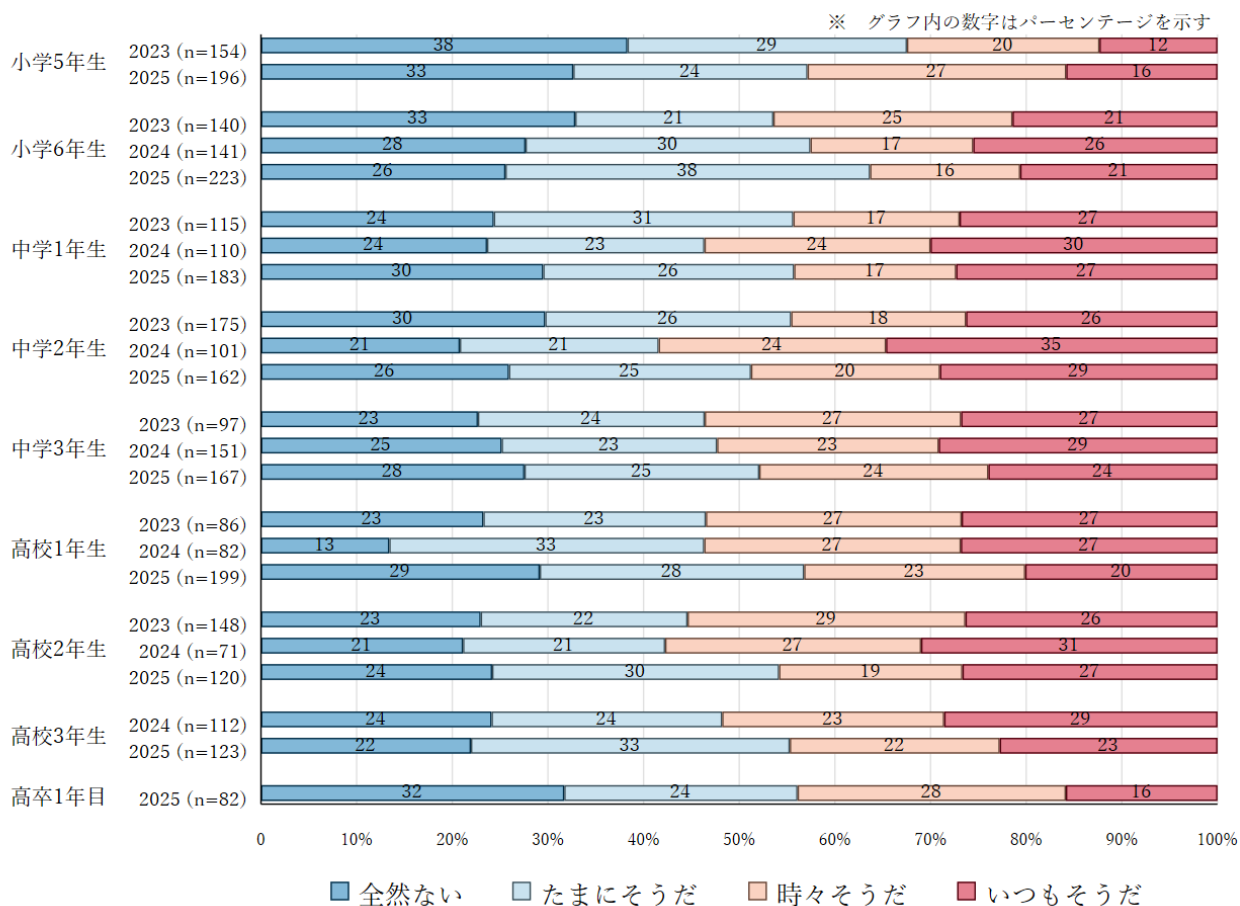


5. 他の人がわたしのことをどう思っているか心配です

【男子】

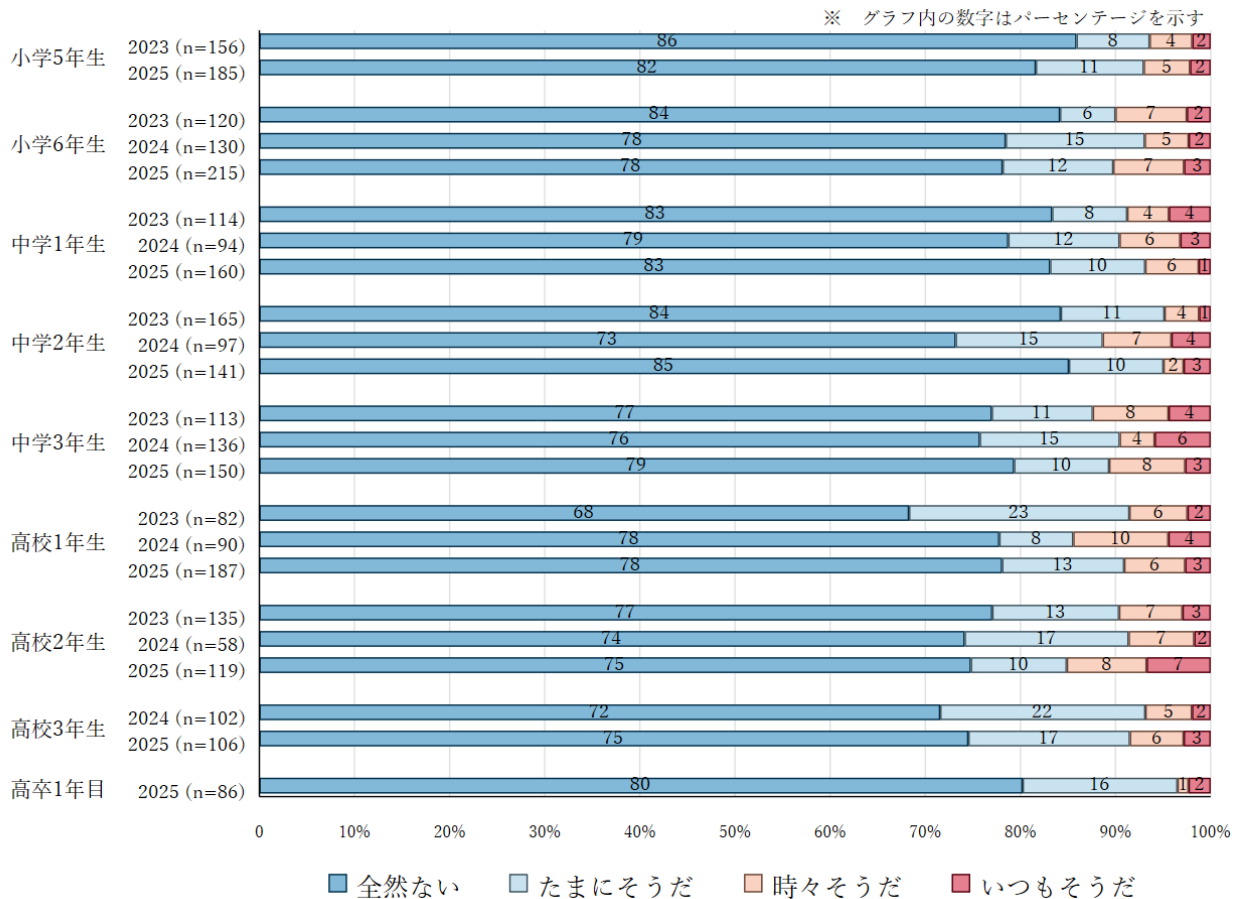


【女子】

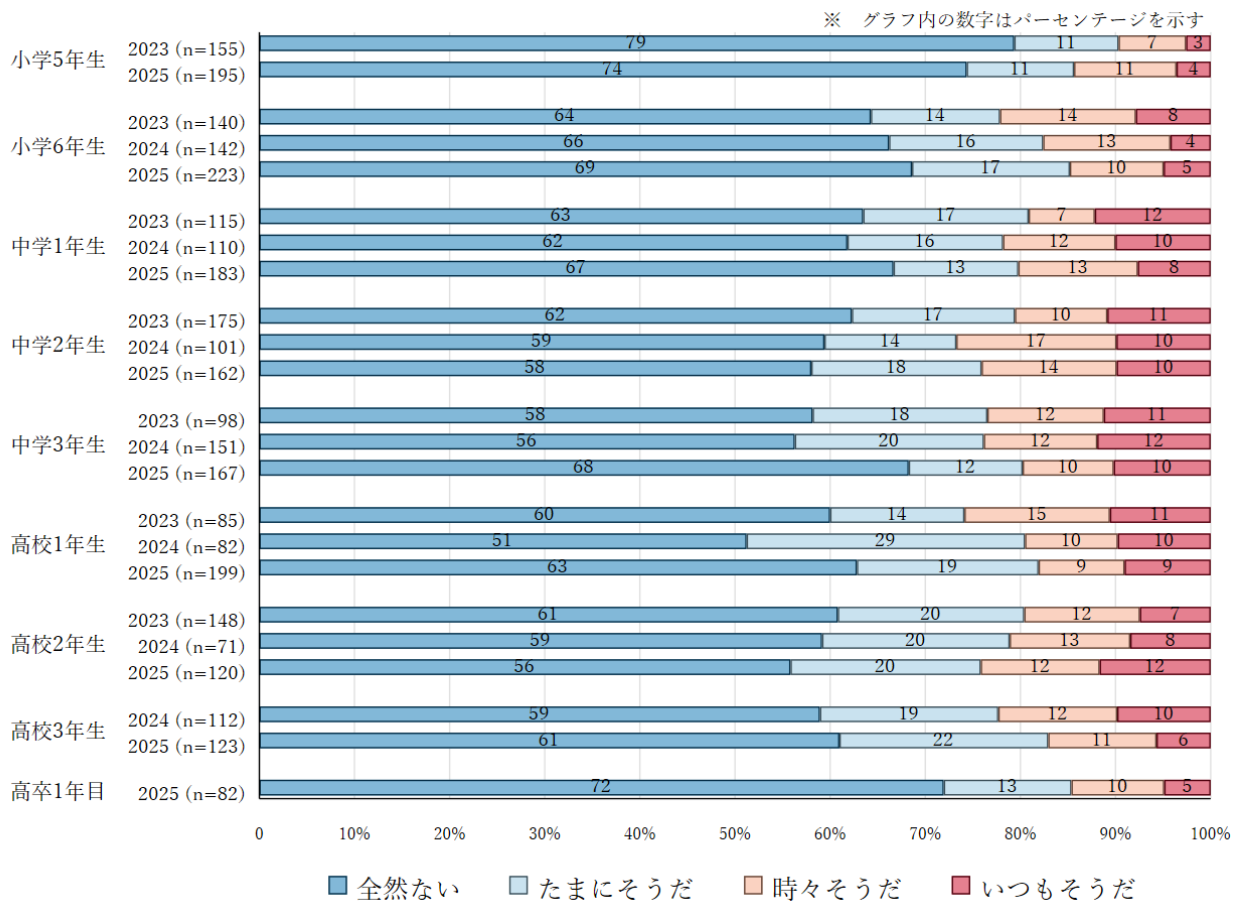


6. とつぜん、まったく理由もなく、こわくなる

【男子】

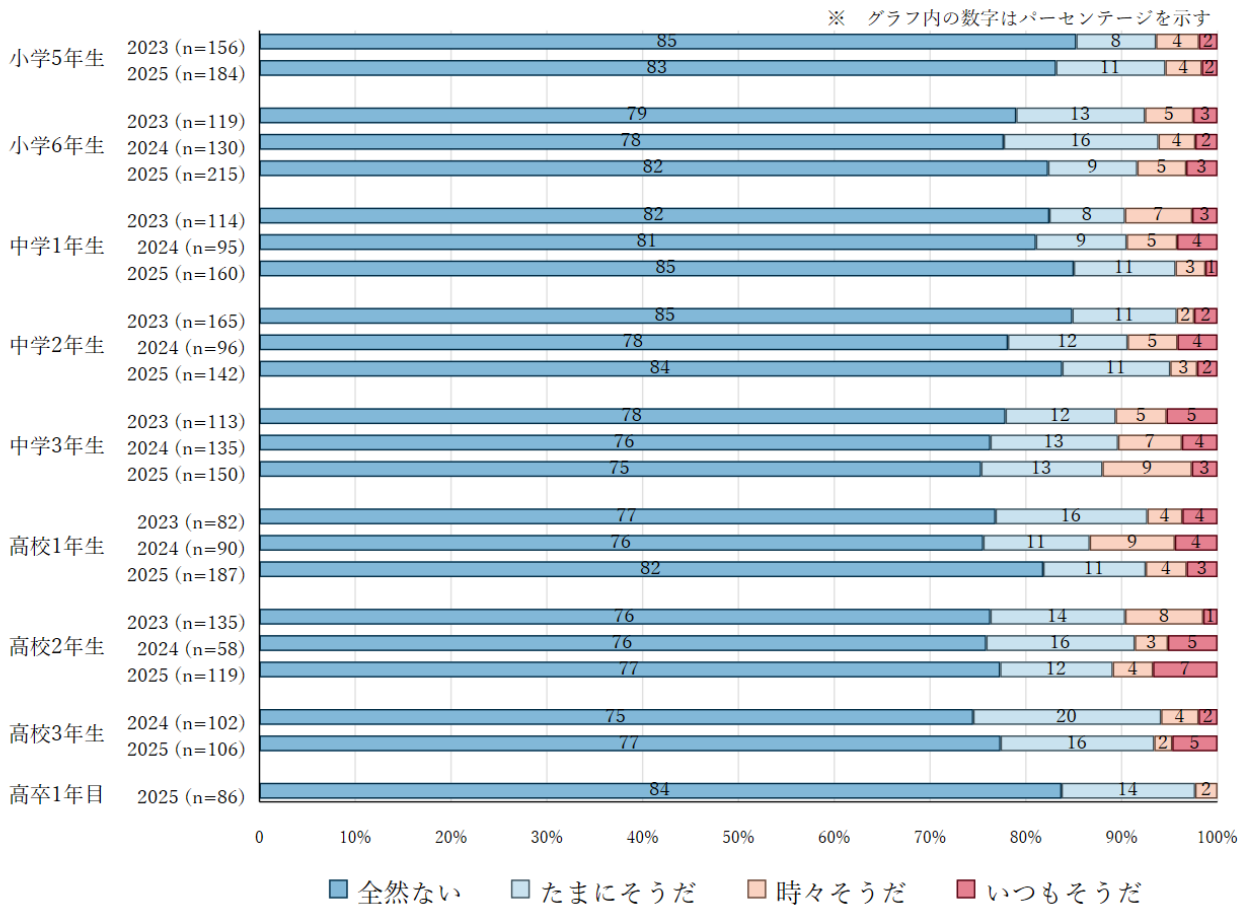


【女子】

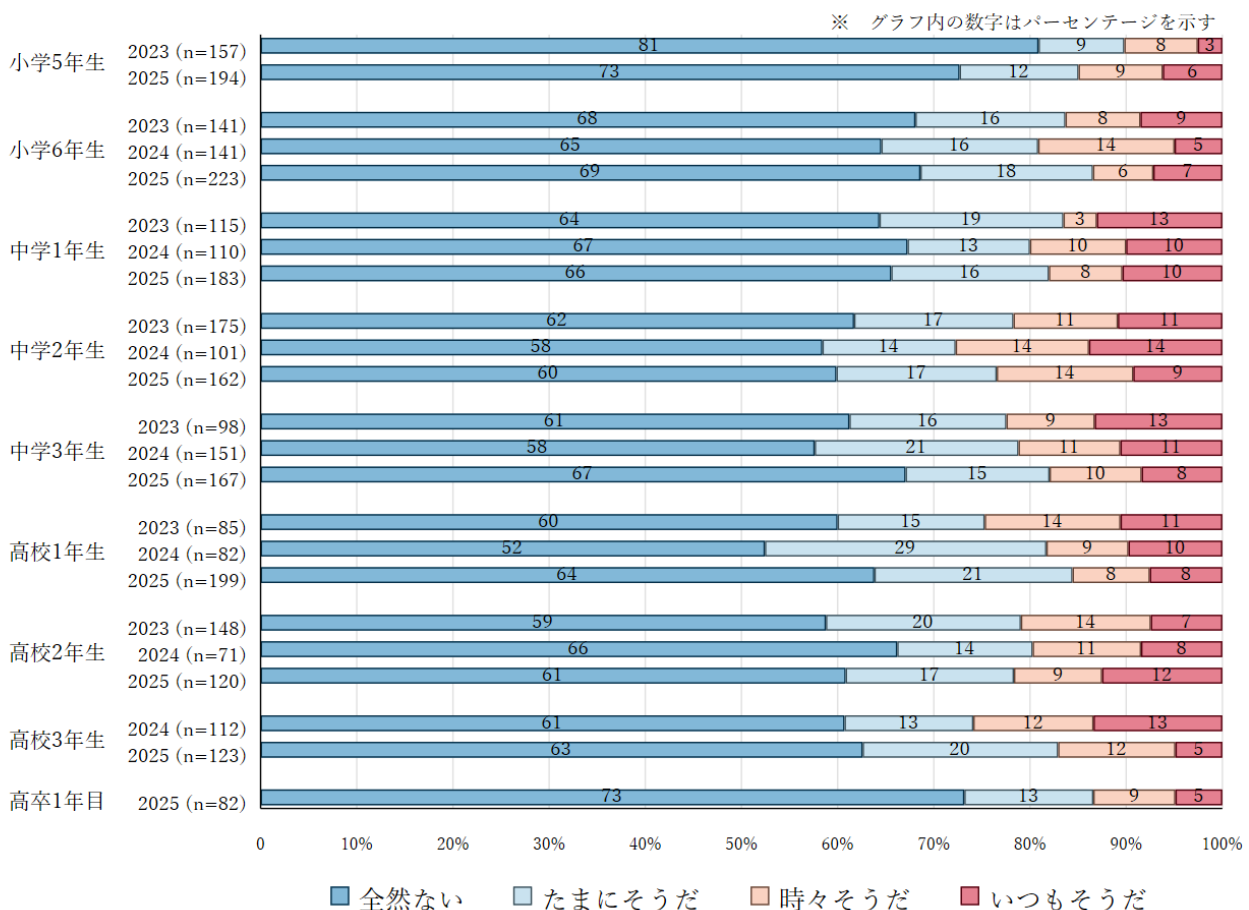


7. なんとなくこわい

【男子】

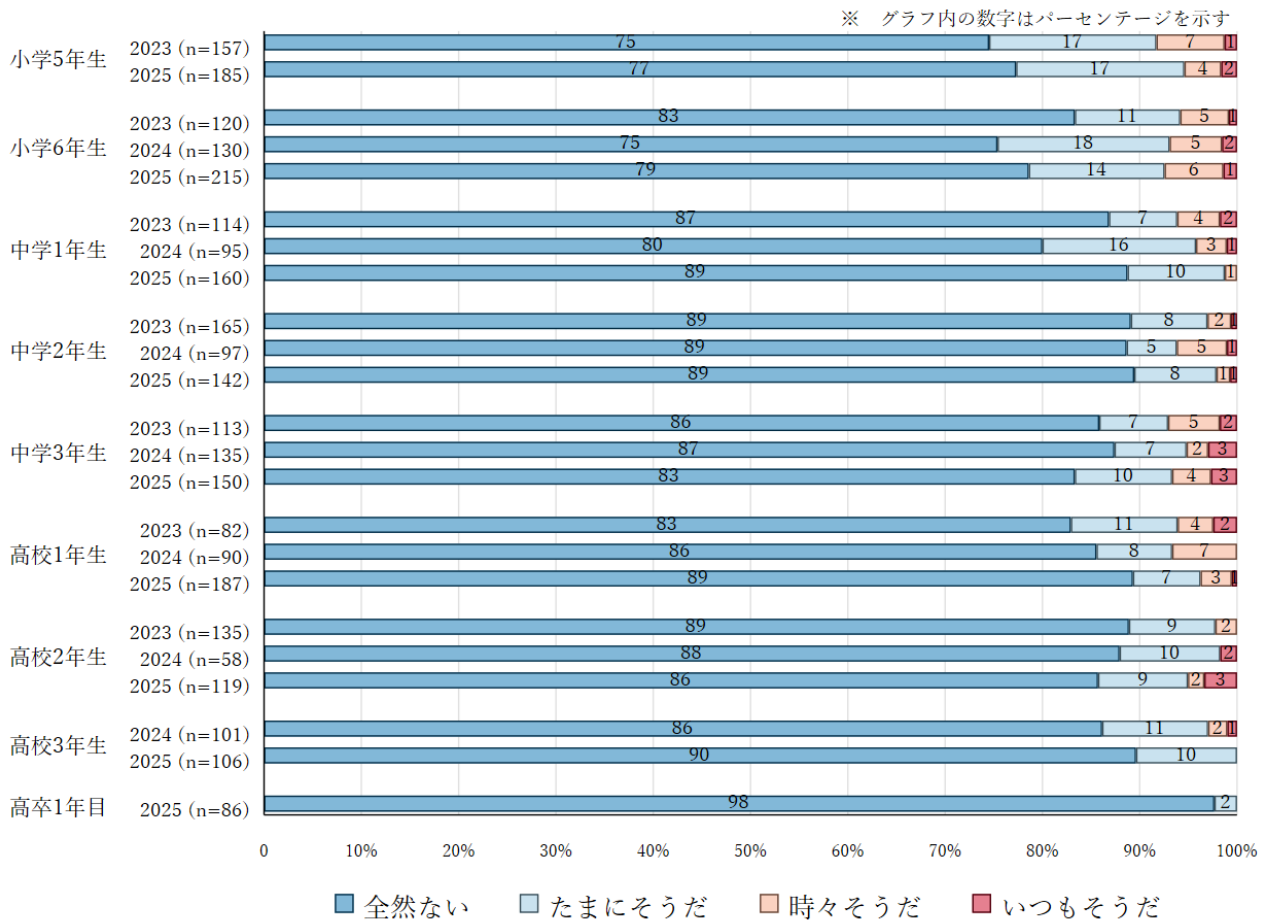


【女子】

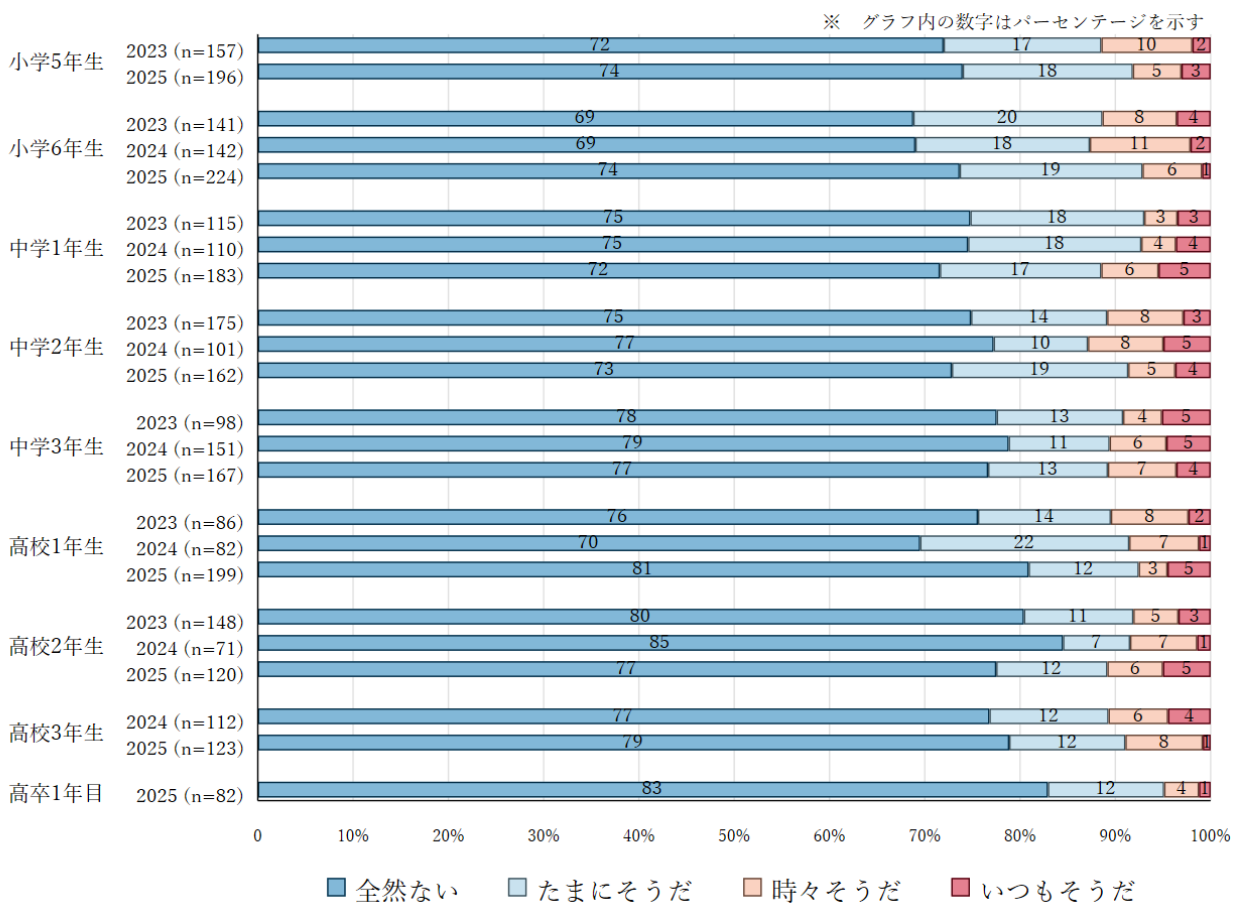


8. こわいと思って、目がさめることがあります

【男子】

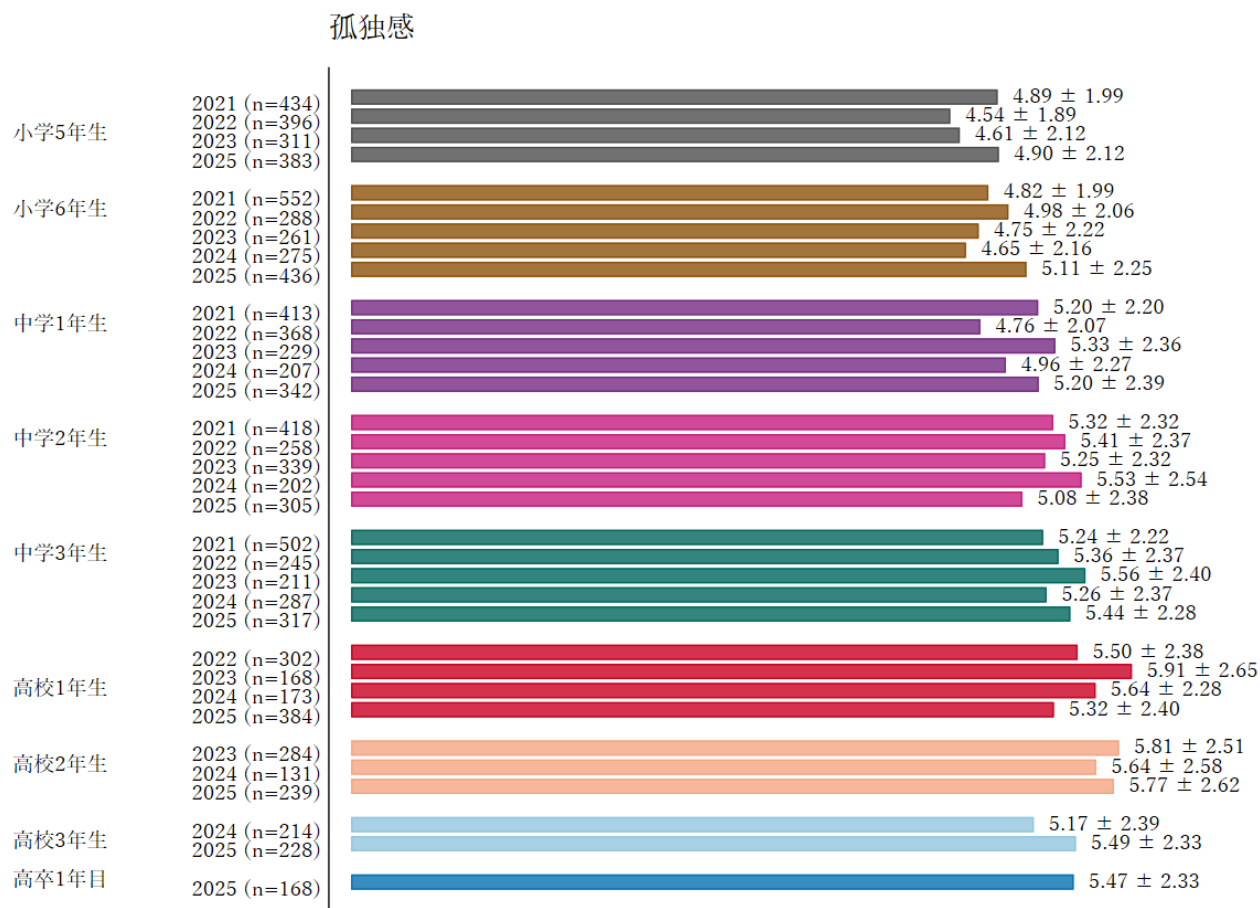


【女子】



孤独（2021-2025年）

ここでは、すべて **こども** の回答を集計した。こどもに UCLA 孤独感尺度*を用いて3項目の質問に対して3段階（決してない：1点、ほとんどない：2点、時々ある：3点、常にある：4点）で尋ね、点数化した。平均点が高いほど孤独感が強いと考えられる。



- 合計得点の平均についてみると、全体では2021年が5.1点、2022年が5.0点、2023年が5.3点、2024年が5.2点、2025年が5.3点であった。全体として大きな変動はみられなかった。
- 男女別にみると、いずれの年においても女子の方が男子より高く、2021年は男子4.9点、女子5.2点、2022年は男子4.7点、女子5.4点、2023年は男子5.0点、女子5.6点、2024年は男子4.7点、女子5.7点、2025年は男子5.0点、女子5.6点であった。

*Arimoto A & Tadaka E: Reliability and validity of Japanese versions of the UCLA loneliness scale version 3 for use among mothers with infants and toddlers: a cross sectional study. BMC Women's Health.2019;19:105

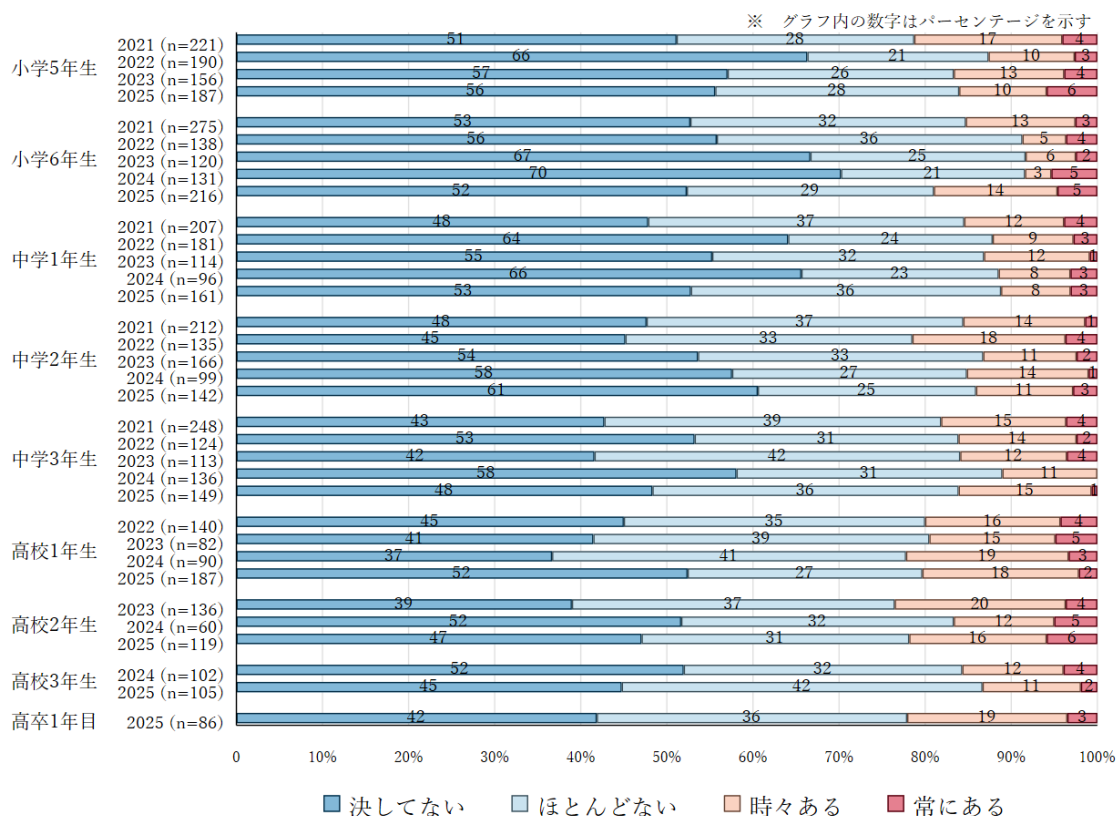
以下、各項目についての結果を記す。

こども

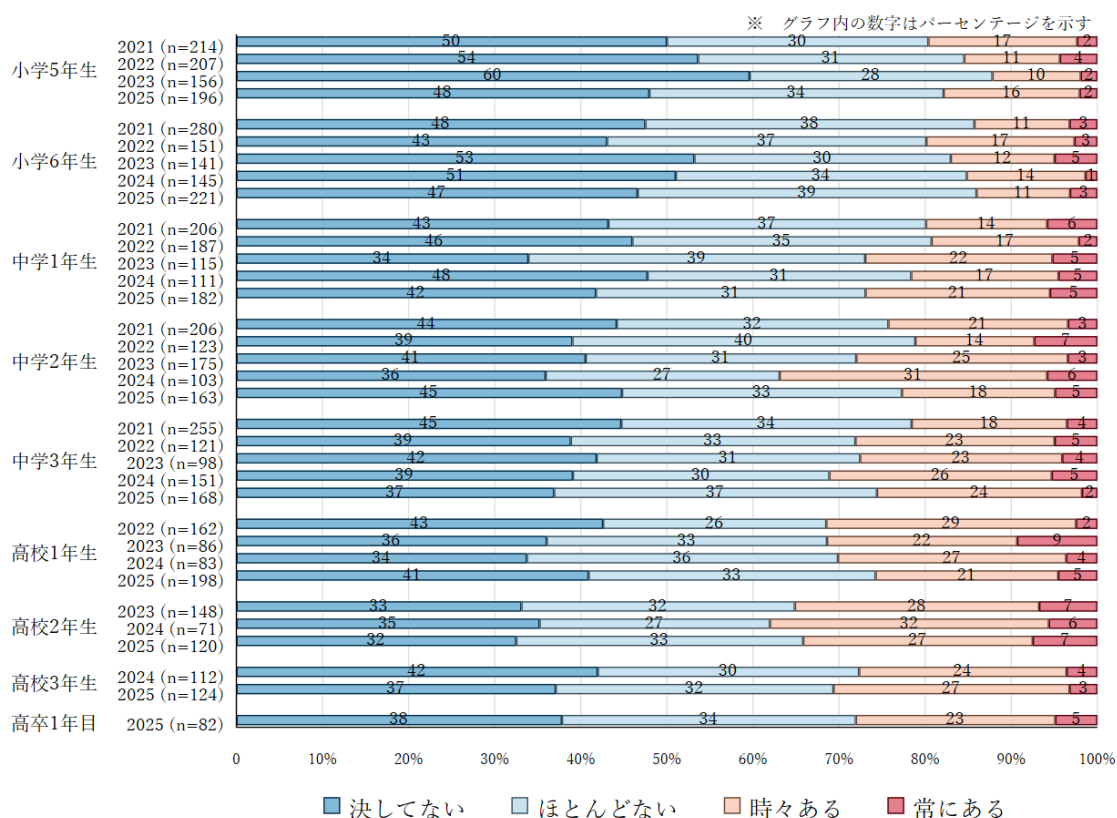
それぞれの項目について、あなたはどのくらいの頻度で感じているかお答えください。(○はそれぞれ1つつ)

1. 自分には人との付き合いがないと感じることがありますか

【男子】

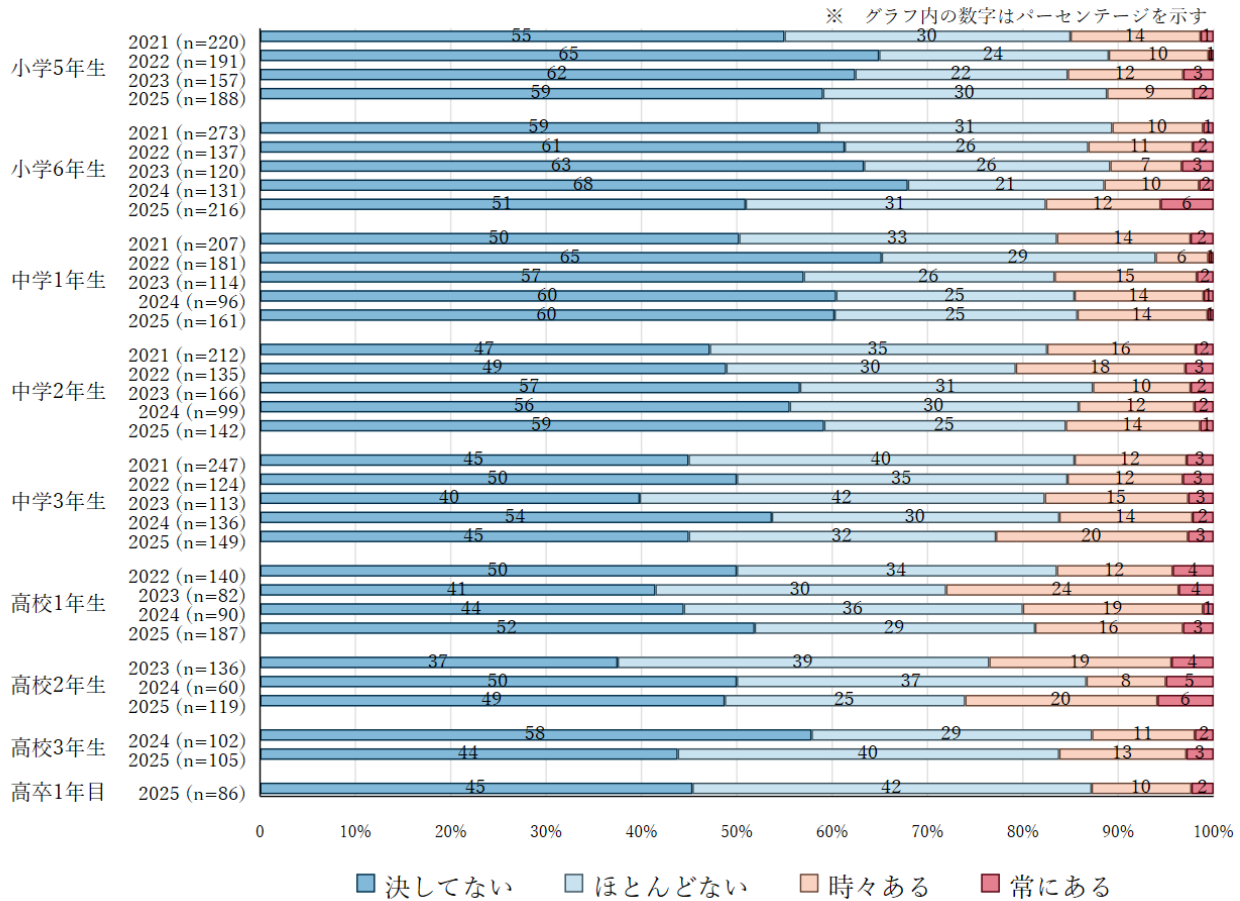


【女子】

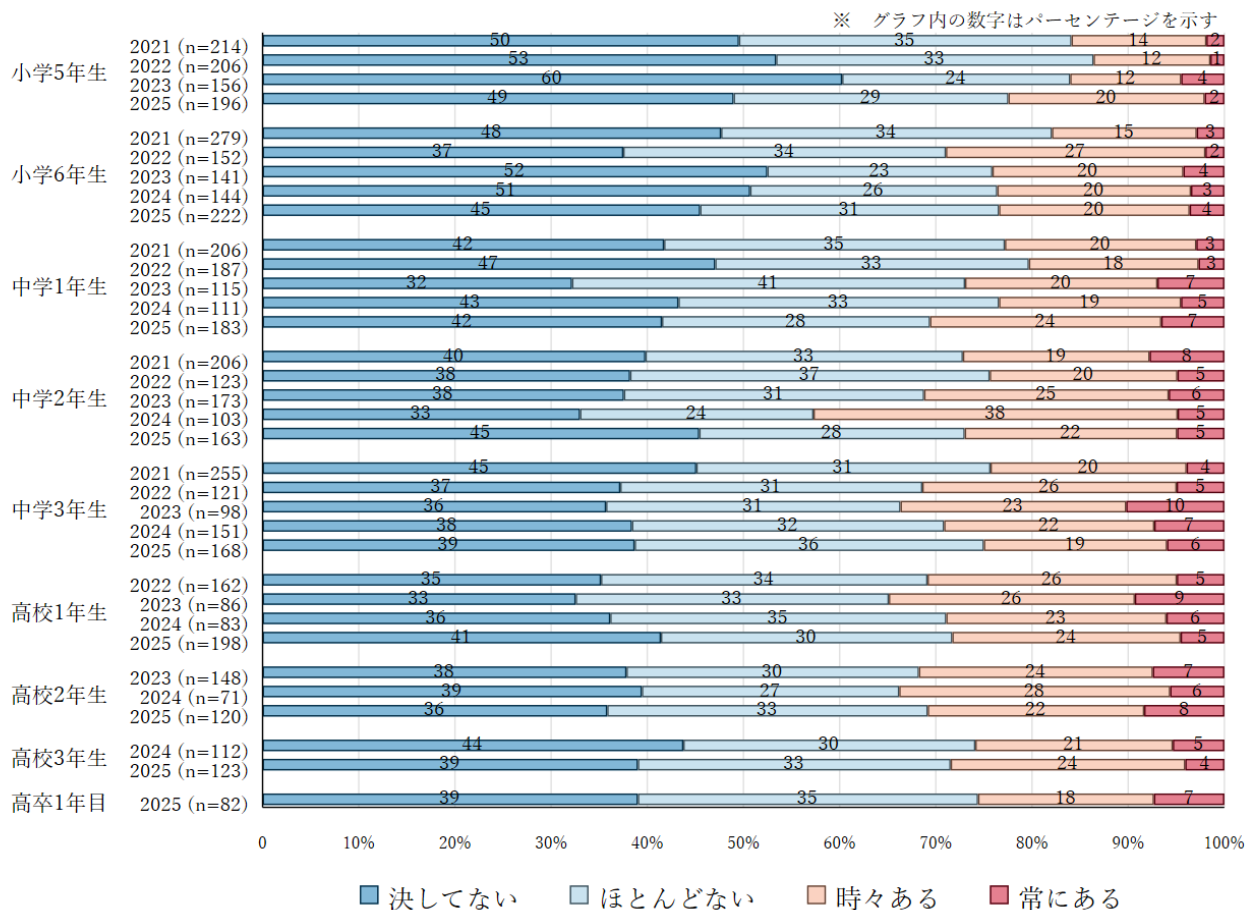


2. 自分は取り残されていると感じることがありますか

【男子】

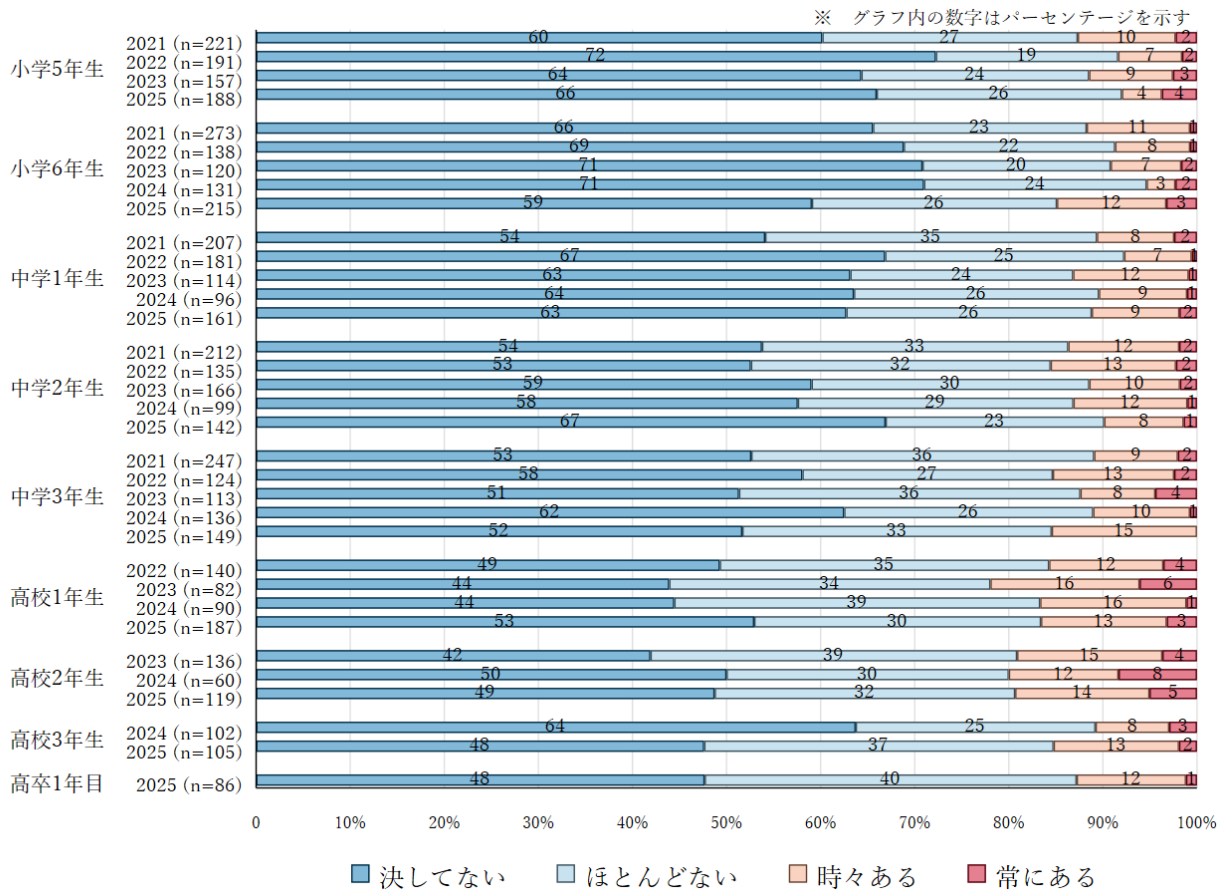


【女子】

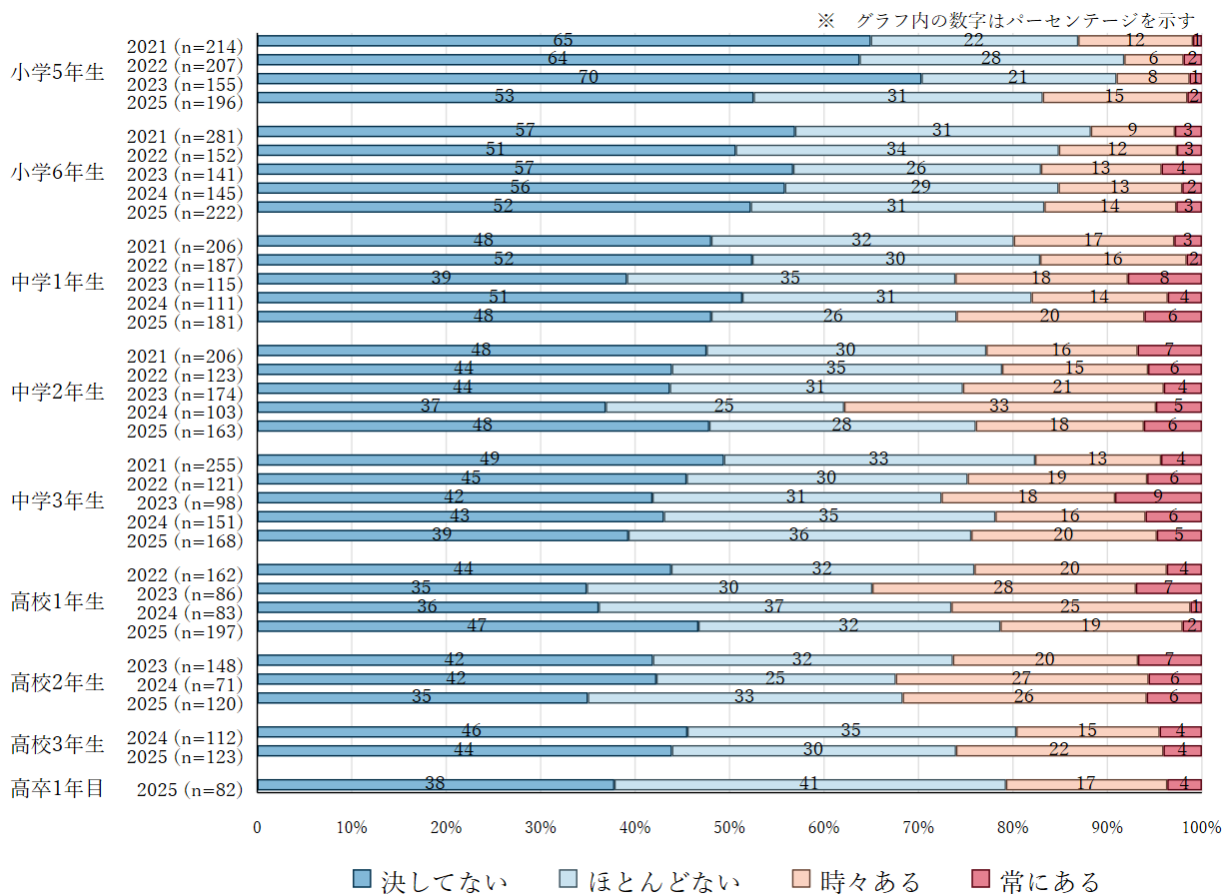


3. 自分は他の人たちから孤立していると感じることはありますか（※孤立：仲間とのつながりがなく、ひとりぼっちなこと）

【男子】



【女子】

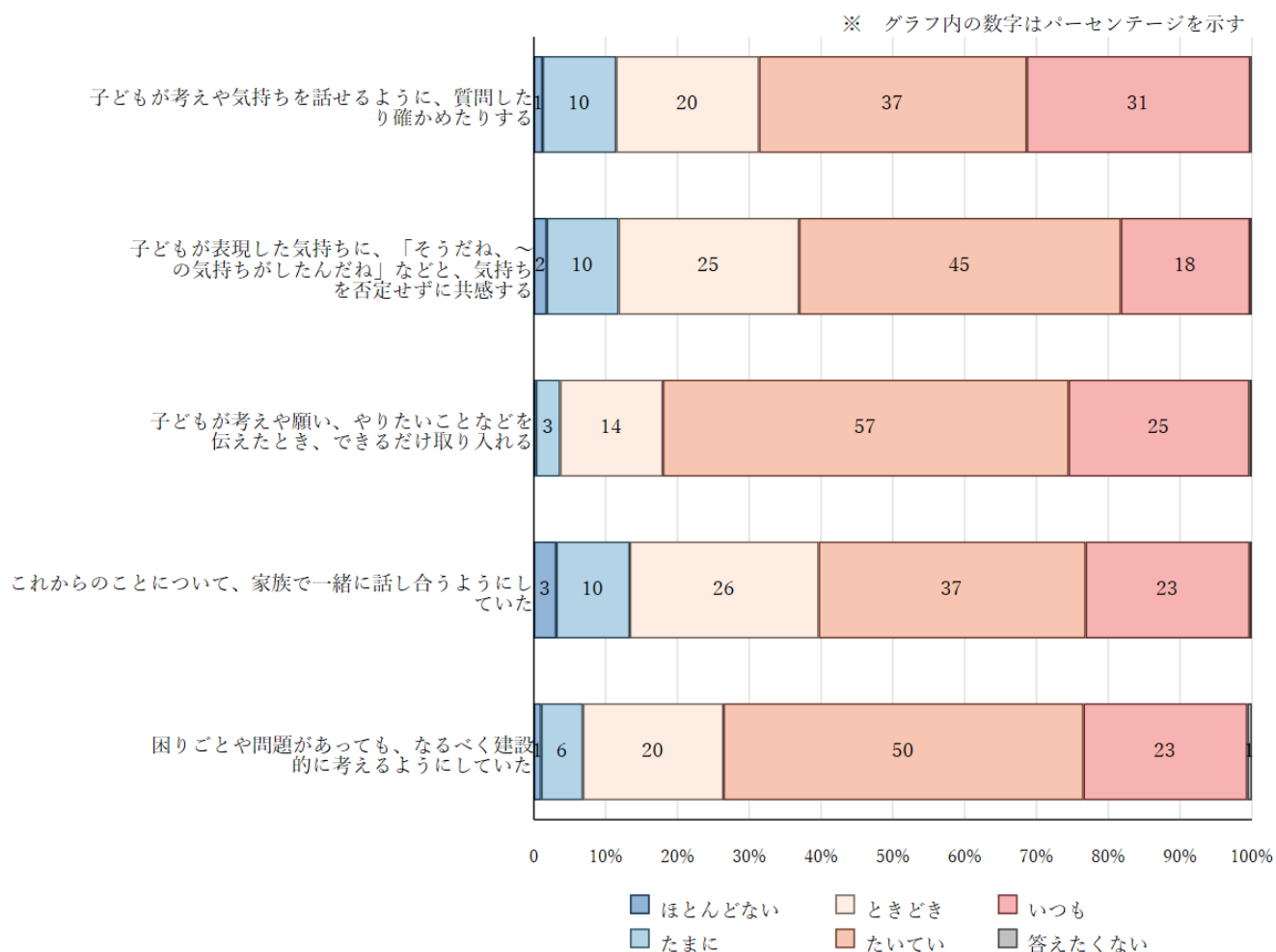


親子関係

親から見た関係性（2025年）

保護者

この1ヶ月間を思い出して、あなたのお子さまと接する際に、次のそれぞれのことをどれくらい心がけたり、実施したりしていましたか。（○はそれぞれ1つずつ）



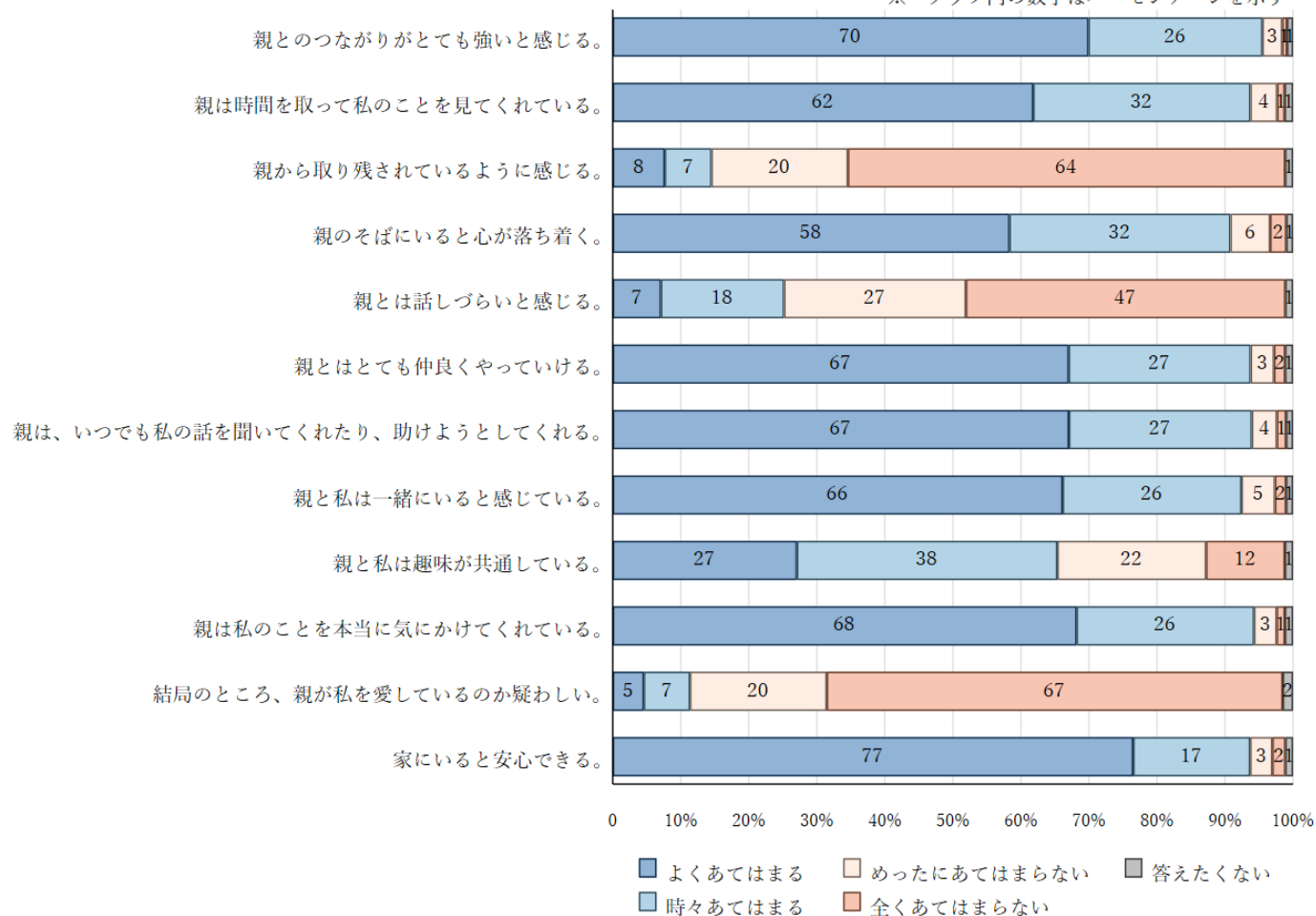
- ・ 「だいたい」「いつも」を合わせた割合は、「子どもが考えや願い、やりたいことなどを伝えたとき、できるだけ取り入れる」が最も多く、「これからのことについて、家族で一緒に話し合うようにしていた」が最も少なかった。

こどもから見た関係性（2025年）

こども

それぞれの項目について、あなたはどのくらいあてはまるかお答えください。（○はそれぞれ1ずつ）

※ グラフ内の数字はパーセンテージを示す



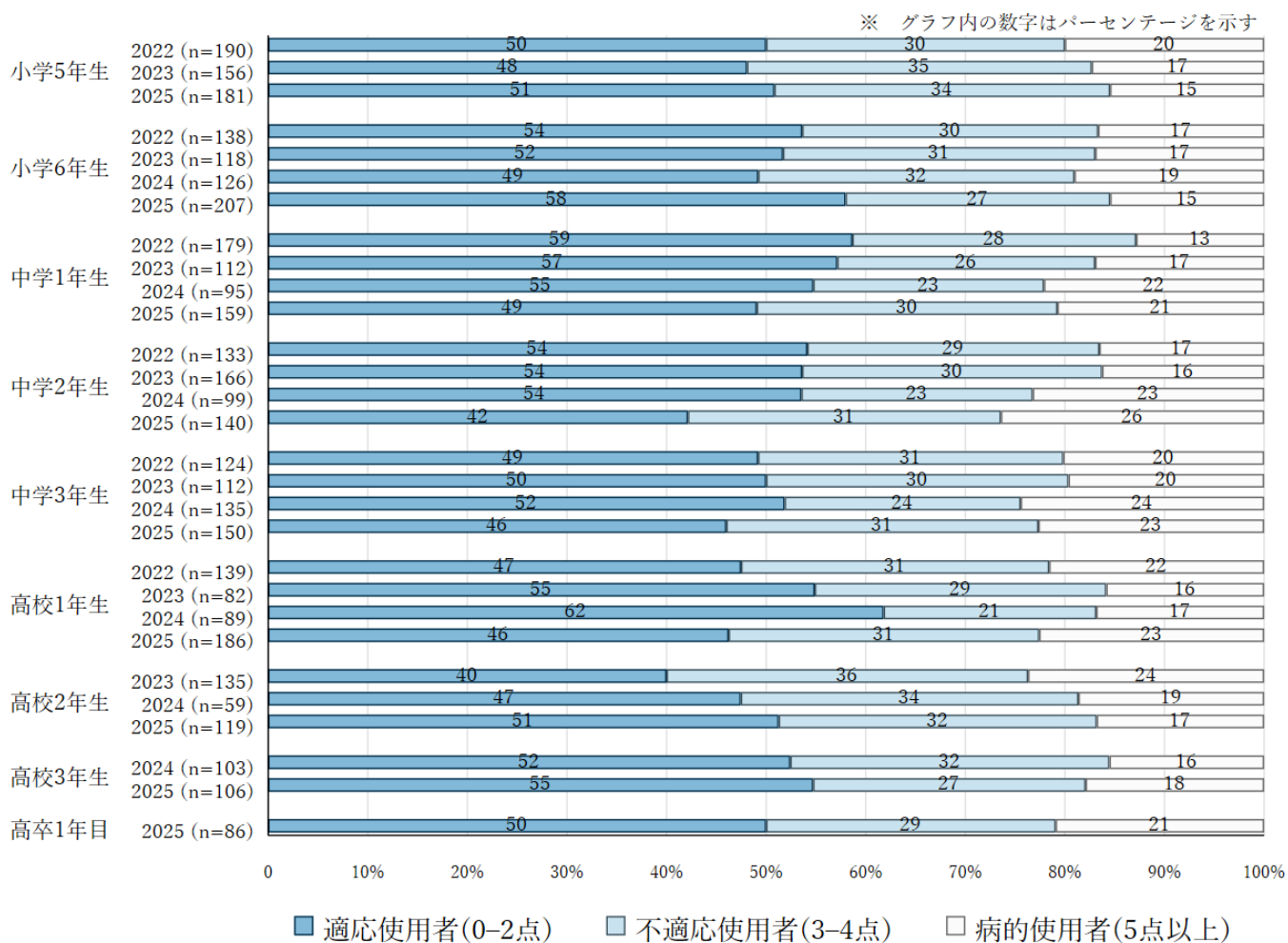
（日本語版は以下の原作者から許諾を得た上で、本調査実施者らが作成しました。保護者とこどもとの関係性における孤独感(L-PART)に関する12項目のみを使用しています。）

Goossens, L., Maes, M. (2017). Loneliness and Aloneness Scale for Children and Adolescents (LACA). In: Zeigler-Hill, V., Shackelford, T. (eds) Encyclopedia of Personality and Individual Differences. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-28099-8_2294-1

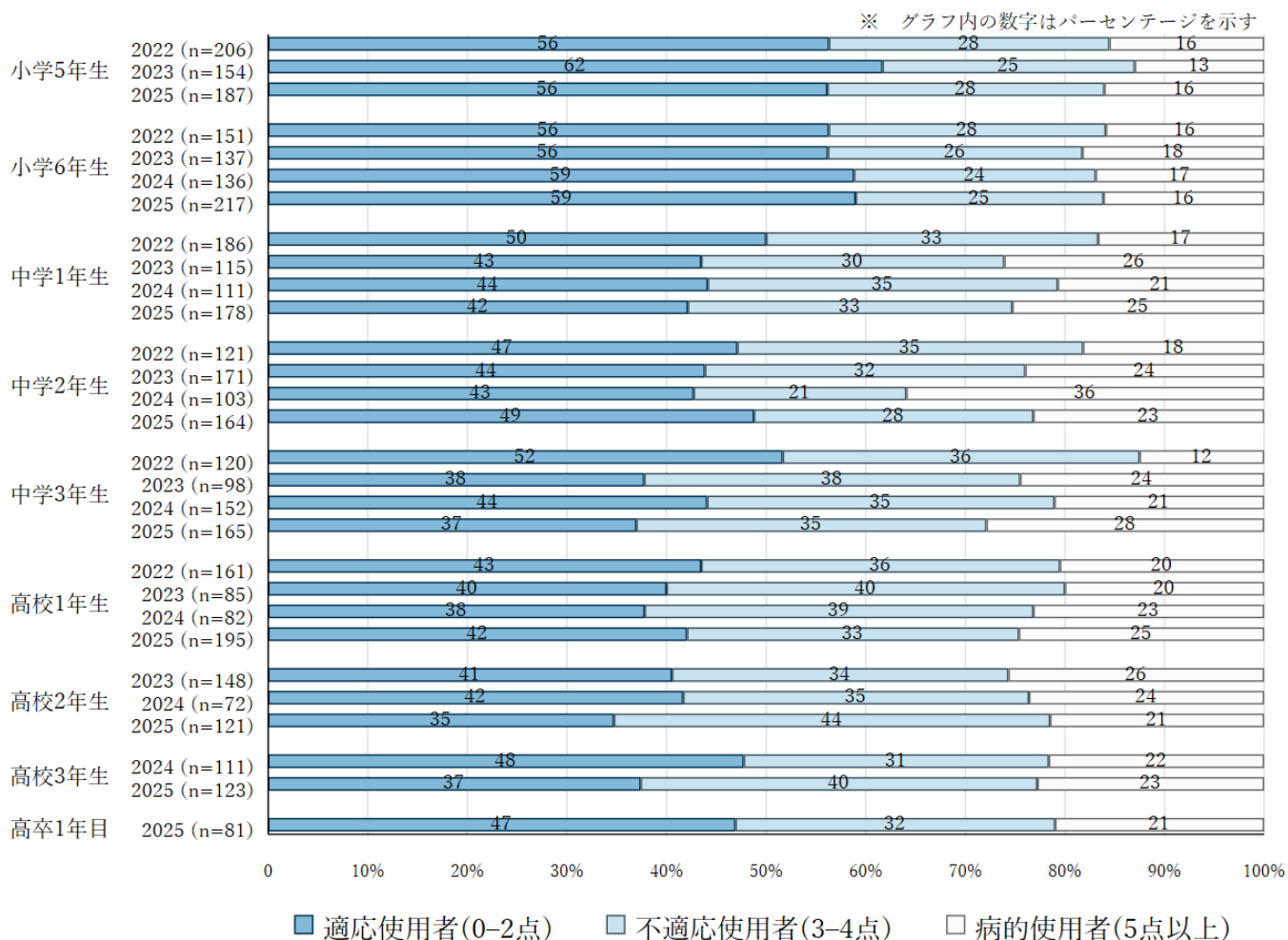
インターネットとの付き合い方 インターネット依存（2022-2025年）

こども YoungDiagnosticQuestionnaireforInternetAddiction(YDQ)*を用いて、こどものインターネットへの依存について尋ねた。

【男子】



【女子】



2025 年は、「病的使用」は男子 19.7%、女子 21.9%であった。さらに「不適応使用」を含めると、男子 50.1%、「病的使用」女子 54.1%となり、半数前後がリスク群に該当していた。

※YoungDiagnosticQuestionnaireforInternetAddiction

以下の 8 項目の質問に対して、はい (1 点)・いいえ (0 点) で尋ね、合計点を算出している。

- あなたはインターネットに夢中になっていると感じていますか？ (たとえば、前回にインターネットでしたことを考えたり、次回インターネットをすることを待ち望んでいたり、など)
- あなたは、満足をえるために、インターネットを使う時間をだんだん長くしていかなければならないと感じていますか？
- あなたは、インターネット使用を制限したり、時間を減らしたり、完全にやめようとしたが、うまくいかなかったことがたびたびありましたか？
- インターネットの使用時間を短くしたり、完全にやめようとした時、落ち着かなかったり、不機嫌や落ち込み、またはイライラなどを感じましたか？
- あなたは、使いはじめに意図したよりも長い時間インターネットを接続した状態でいますか？
- あなたは、インターネットのために大切な人間関係、学校のことや、部活動のことを台無しにしたり、あやうくするようなことがありましたか？
- あなたは、インターネットへの熱中のしすぎをかくすために、家族、学校の先生やその他の人たちにうそをついたことがありましたか？
- あなたは、問題から逃げるために、または、絶望的な気持ち、罪悪感、不安、落ち込みなどといったいやな気持ちから逃げるために、インターネットを使いますか？

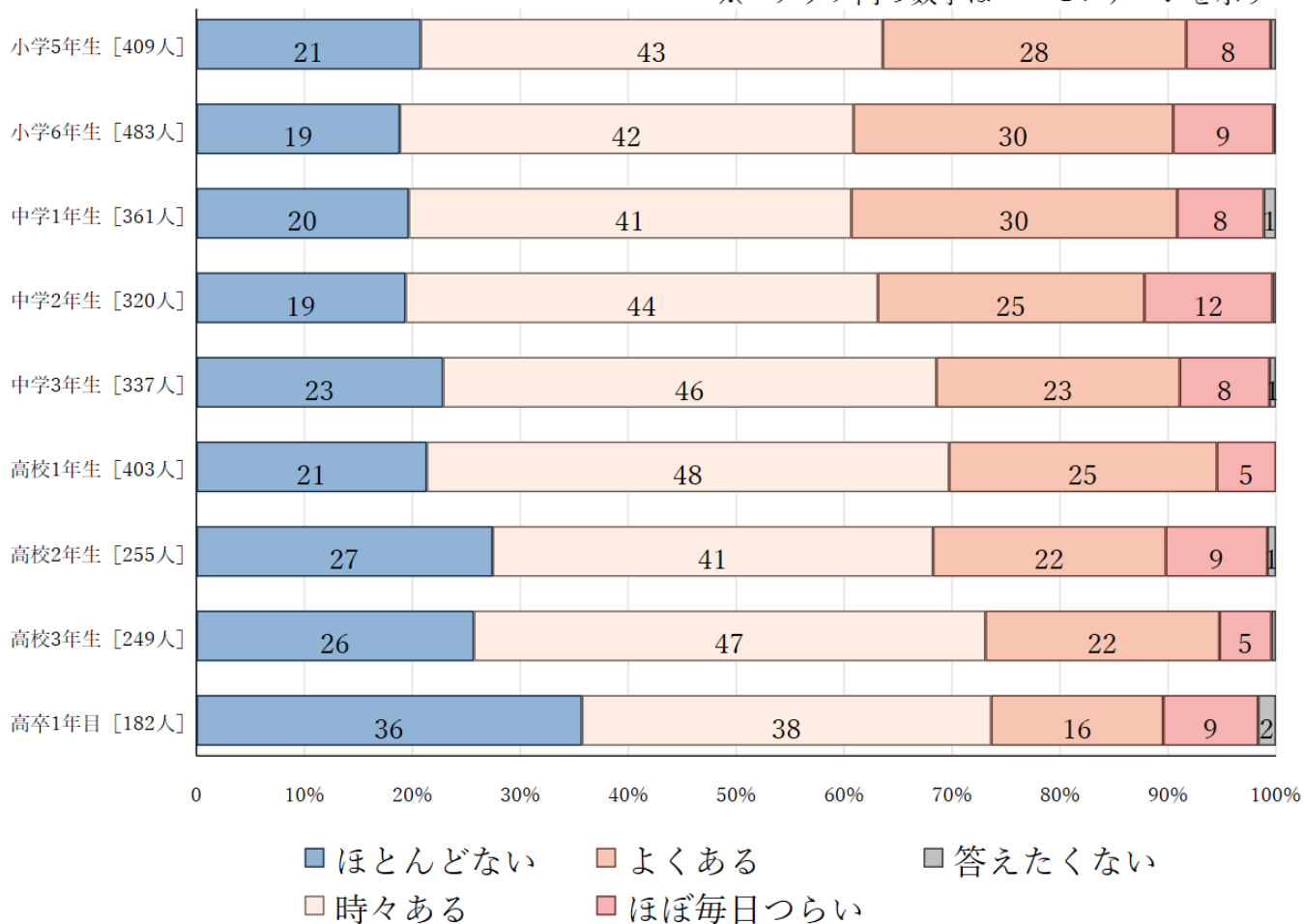
InternetuseandproblematicInternetuseamongadolescentsinJapan:Anationwiderepresentativesurvey.MiharaS,OsakiY,NakayamaH,SakumaH,IkedamI,ItaniO,KaneitaY,KandaH,OhidaT,HiguchiS.AddictBehavRep.2016Oct15;4:58-64.doi:10.1016/j.abrep.2016.10.001.eCollection2016Dec

保護者の状態

時間のきびしさ（2025年）

保護者 介護・仕事・育児・家事などで「時間的にきびしい」と感じることはありますか。（○は1つ）

※ グラフ内の数字はパーセンテージを示す



介護・仕事・育児・家事などで「時間的にきびしい」と感じる人が「よくある」「時々ある」「ほぼ毎日つらい」と回答した人は、全体の77.6%を占めていた。

メンタルヘルス（2020-2025年）

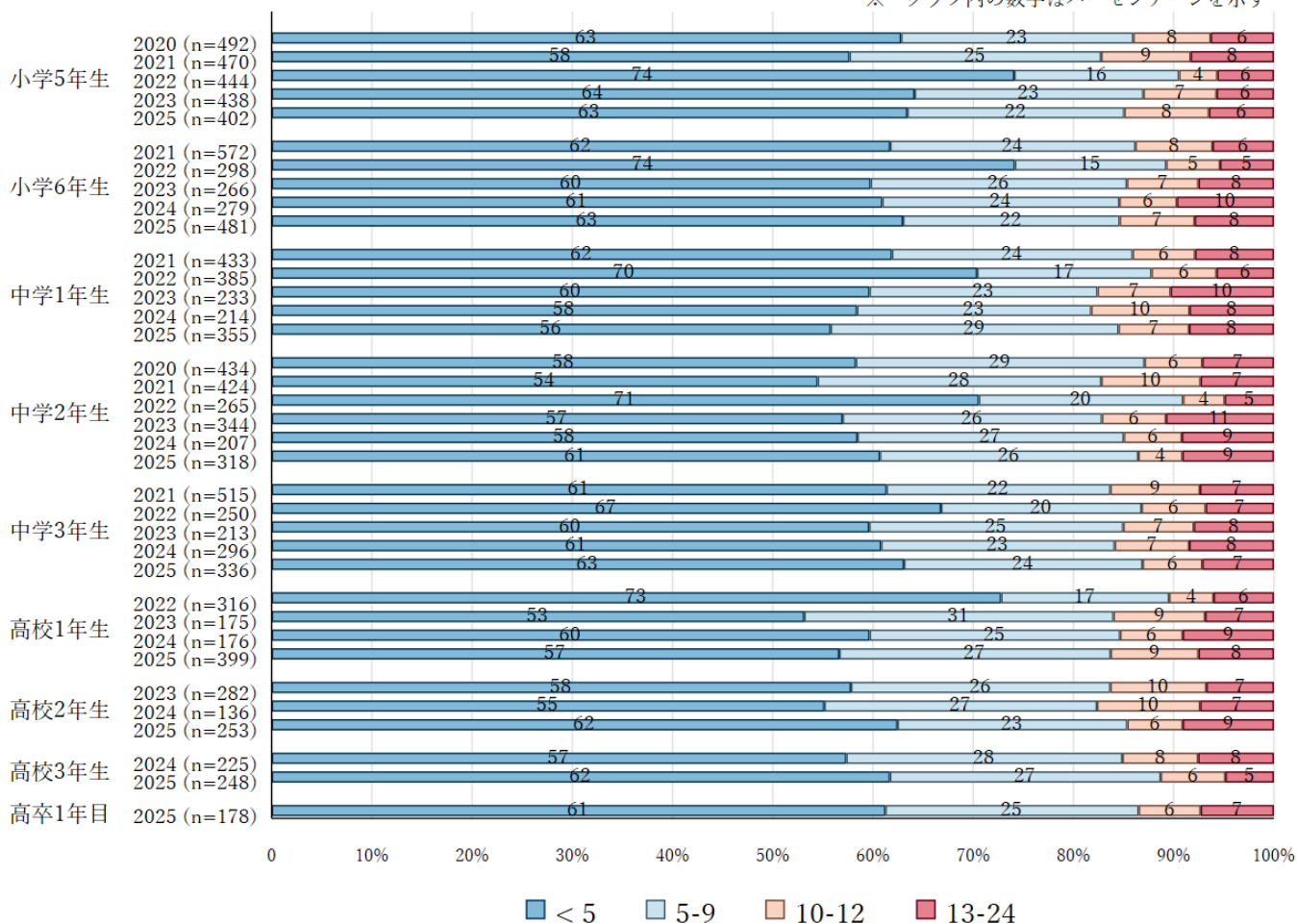
保護者

日本語版「K6」尺度により、保護者自身のこころの状態を尋ねた。

直近1ヶ月について、6つの質問について、5段階（全くない：0点、少しだけ：1点、ときどき2点、たいてい3点、いつも：4点）で尋ね、点数化した。合計点数は0～24点で、高いほど、精神的な問題がより重い可能性があると考えられている。

- ・ 5点以上：中等度(こころに何らかの負担がある状態)
- ・ 10点以上：高度(気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている状態)
- ・ 13点以上：極高度(深刻なこころの状態のおそれがある)

※ グラフ内の数字はパーセンテージを示す



高度以上（10点以上、(気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている状態)の割合は、2020年13.5%、2021年15.7%、2022年10.8%、2023年15.5%、2024年16.0%、2025年14.5%であった。

また、極高度（深刻なこころの状態のおそれがある）とされる13点以上は、2020年6.7%、2021年7.3%、2022年5.7%、2023年7.9%、2024年8.6%、2025年7.6%であった。

Kessler, R. C., Andrews, G., Colpe, L. J., Hiripi, E., Mroczek, D. K., Normand, S. L., Walters, E. E., & Zaslavsky, A. M. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological medicine*, 32(6), 959–976. <https://doi.org/10.1017/s0033291702006074>

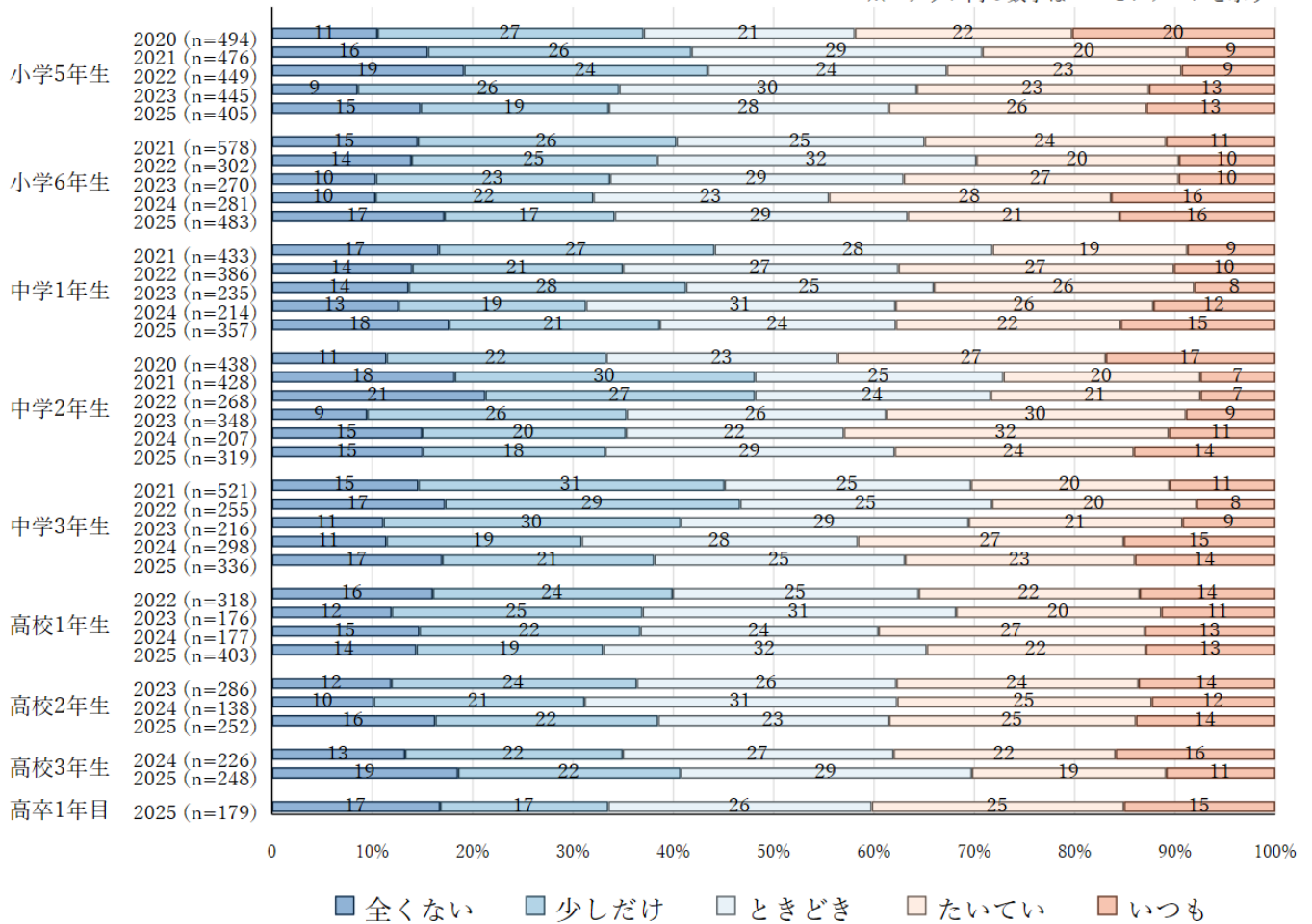
Furukawa, T. A., Kawakami, N., Saitoh, M., Ono, Y., Nakane, Y., Nakamura, Y., Tachimori, H., Iwata, N., Uda, H., Nakane, H., Watanabe, M., Naganuma, Y., Hata, Y., Kobayashi, M., Miyake, Y., Takeshima, T., & Kikkawa, T. (2008). The performance of the Japanese version of the K6 and K10 in the World Mental Health Survey Japan. *International journal of methods in psychiatric research*, 17(3), 152–158. <https://doi.org/10.1002/mpr.257>

セルフケア（2020-2025年）

保護者

あなた自身のセルフケアやストレス対処の方法を大事にっていましたか。

※ グラフ内の数字はパーセンテージを示す



「たいてい」および「いつも」を合わせた割合は2020年42.7%、2021年30.3%、2022年32.5%、2023年35.6%、2024年40.7%、2025年36.8%であった。

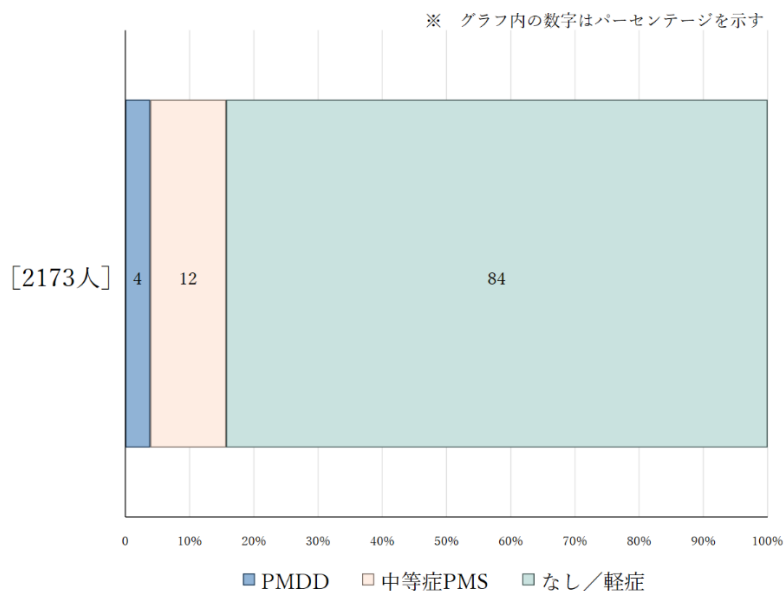
女性の健康

以降の設問は女性の保護者に対して回答を求めた。

PMS（月経前症状）について

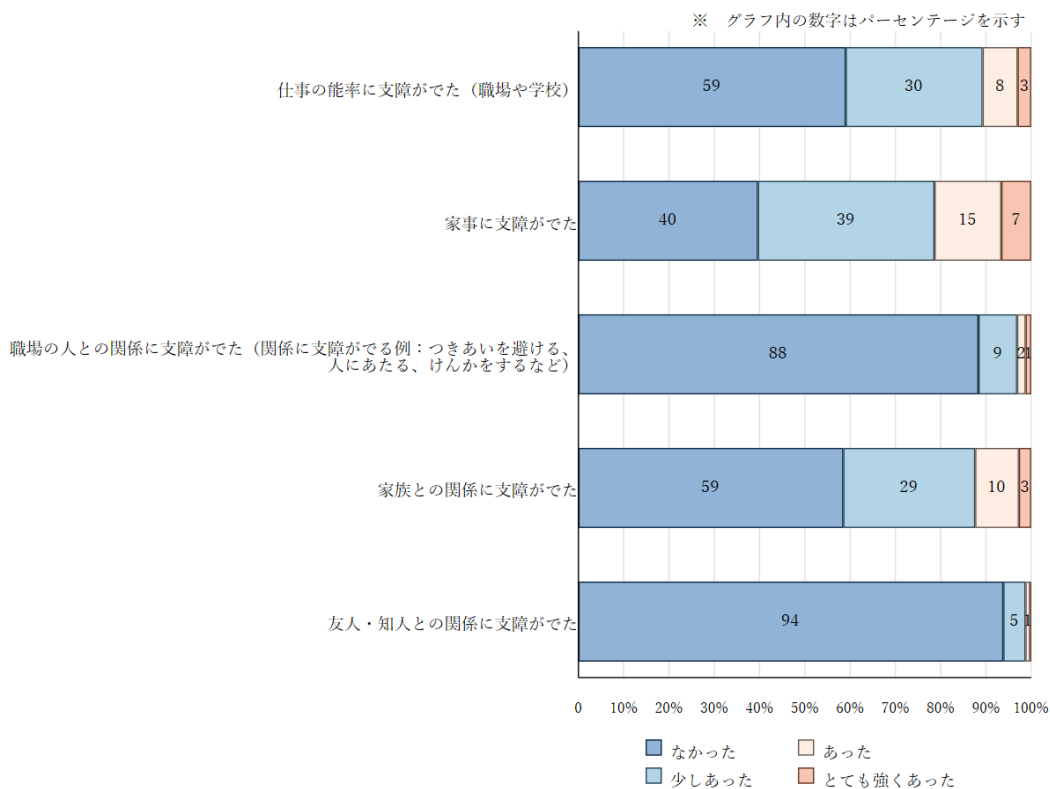
重症度(2025年)

「PMDD 評価尺度」を用いて、PMS 症状を尋ね、設定されている基準に基づいて症状を分類した。



なし/軽症が 84.3%、中等症 PMS が 11.8%、PMDD が 3.9%であった。

生活への支障 (2025年)



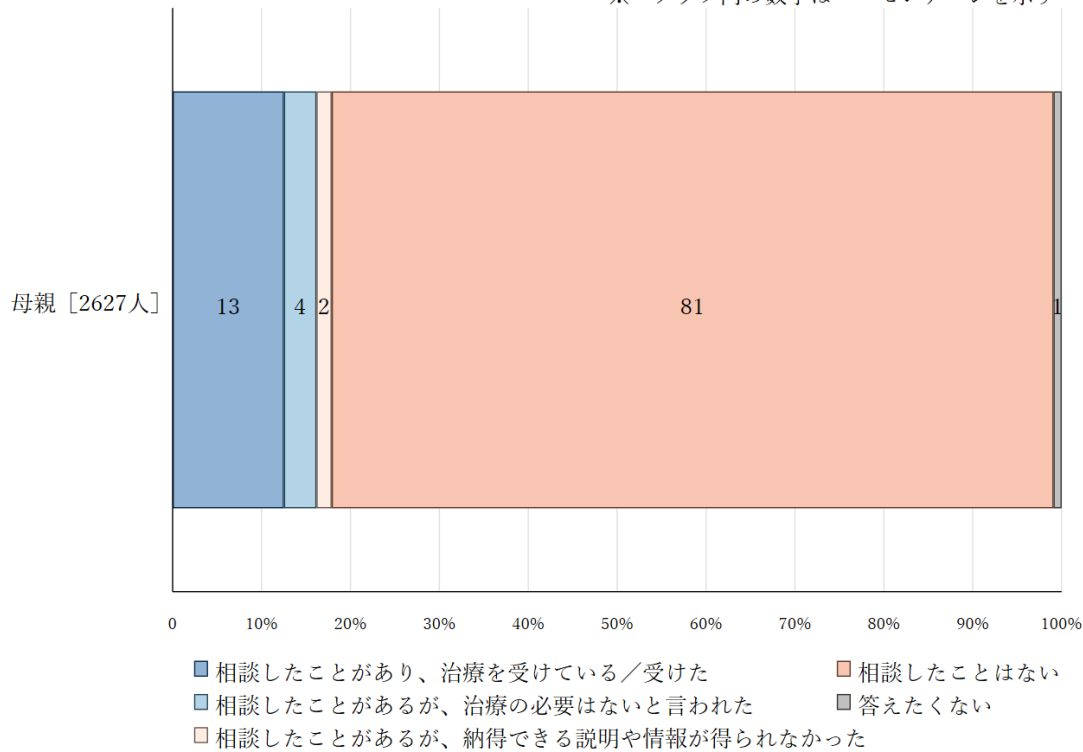
PMS による生活への支障についてみると、仕事・学業では「少しあった」以上が 40.9%、家事では 60.2%、職場の人間関係では 11.7%、家族関係では 41.4%、友人・知人関係では 6.1%であった。

病院への相談（2025年）

保護者

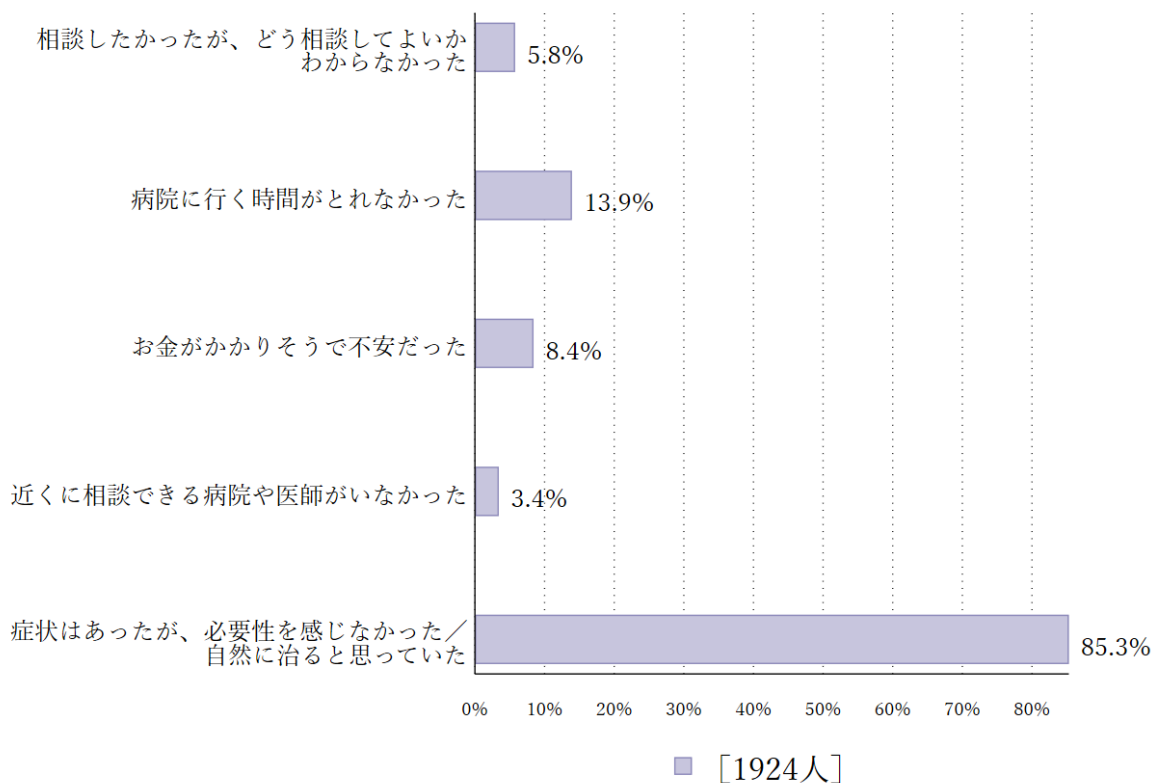
月経前や月経中の気分の変化（イライラ・気分の落ち込みなど）について、病院に相談したことはありますか。

※ グラフ内の数字はパーセンテージを示す



保護者

「4. 相談したことはない」と答えた方にお聞きします。相談しなかった理由として、あてはまるものをすべて選んでください。（複数選択可）

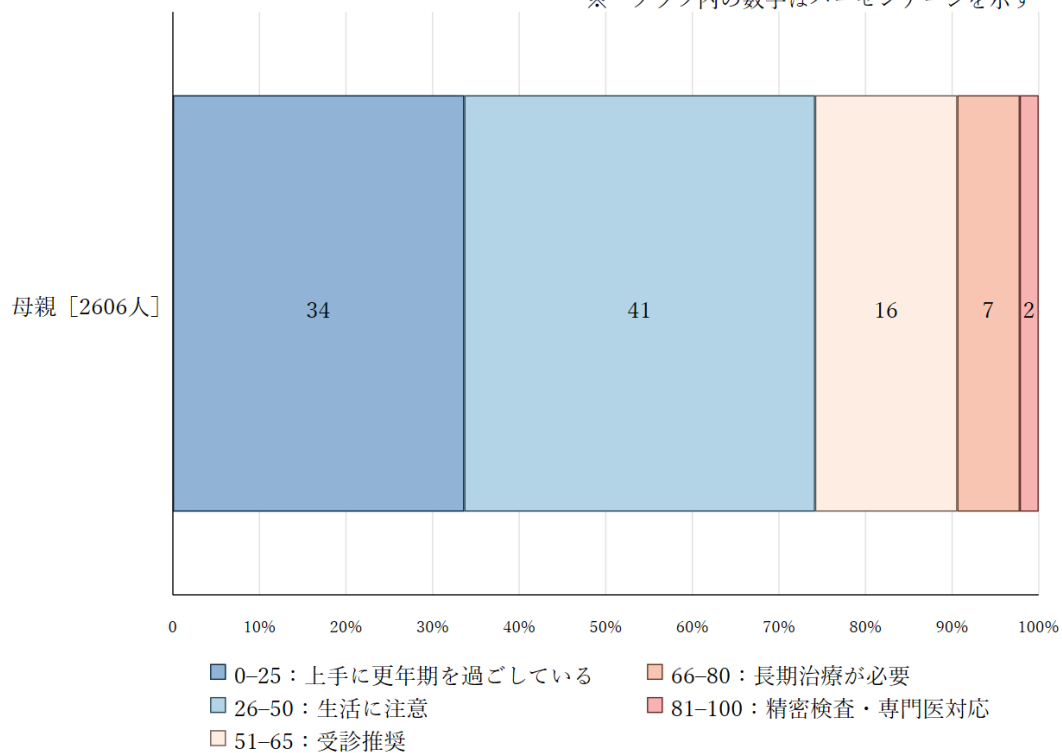


更年期について

重症度（2025年）

「簡略更年期指数（SMI）」を用いて、更年期症状を尋ね、設定されている基準に基づいて重症度を分類した。

※ グラフ内の数字はパーセンテージを示す



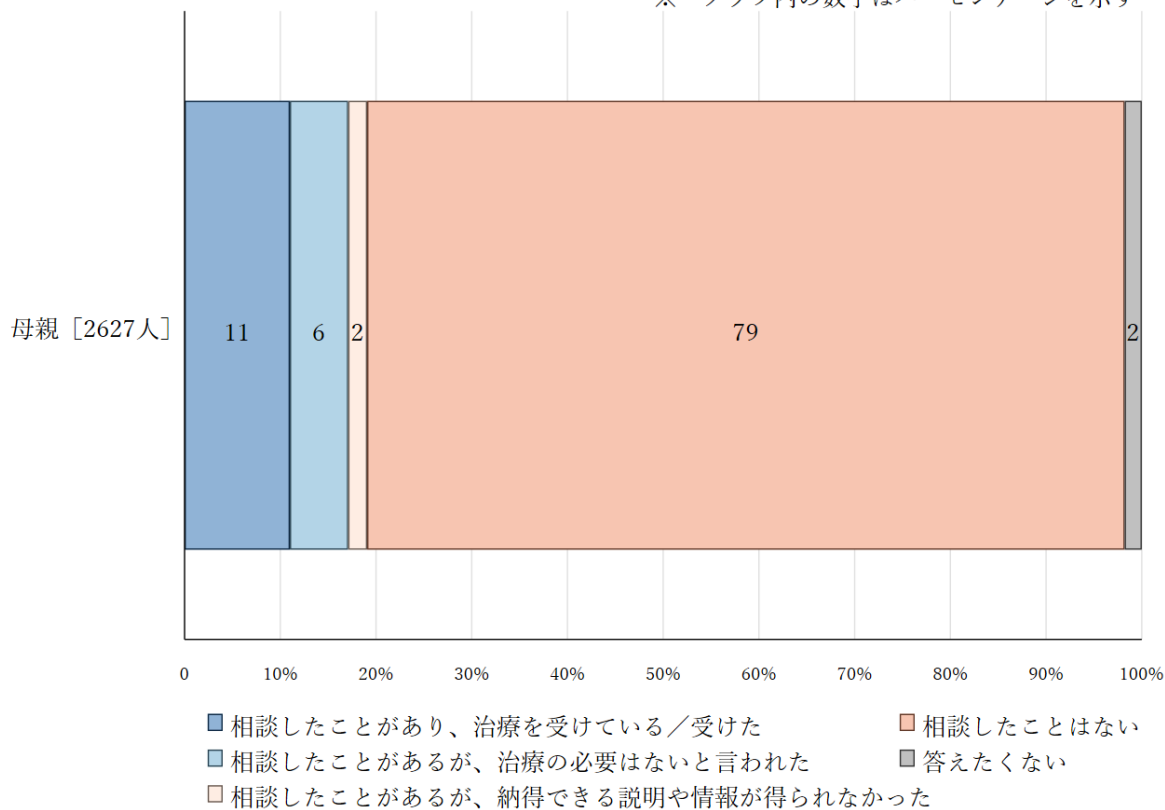
2025年は、25%が「受診推奨」以上であった。

病院への相談（2025年）

保護者

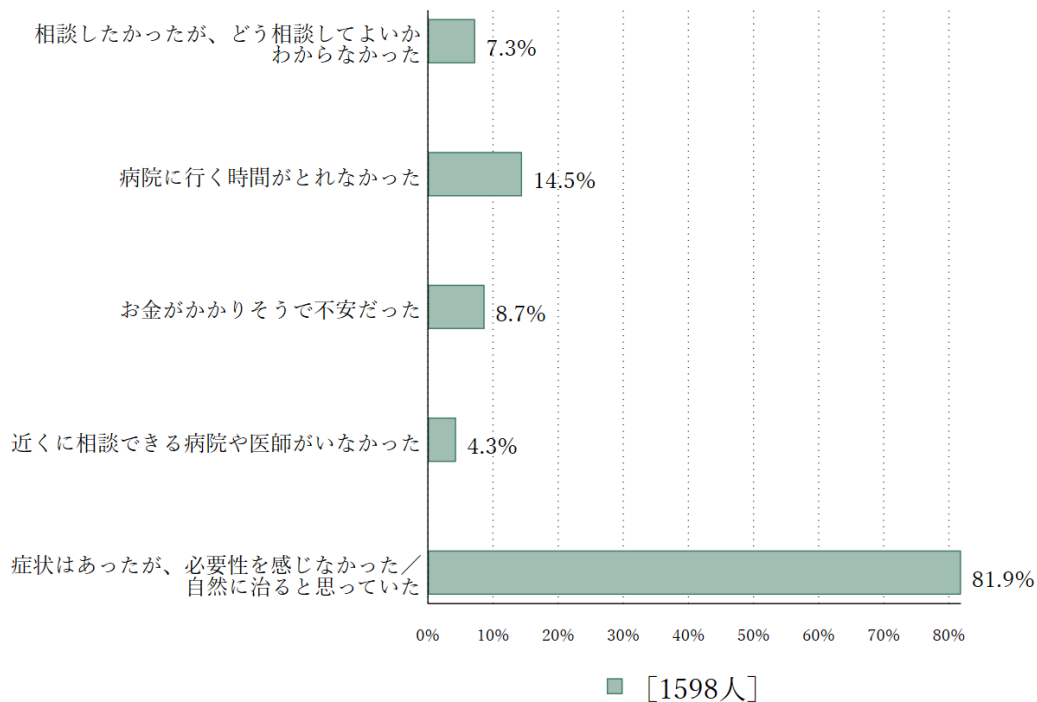
更年期のような症状で、病院に相談したことはありますか。（1つに○）

※ グラフ内の数字はパーセンテージを示す



保護者

「4. 相談したことはない」と答えた方にお聞きします。相談しなかった理由として、あてはまるものをすべて選んでください。（複数選択可）



おわりに

本報告書では、2020年から6年間にわたって継続してきた調査データをもとに、特に新しく追加された2024年と2025年度調査の結果に重点を充てながら、思春期の子どもたちと保護者のからだ・こころの状態および親子関係について報告しました。ご協力いただいたこどもの皆様と保護者の皆様に、心より感謝申し上げます。

今年度は、これまで一括して把握してきたこどものメンタルヘルスを、男女別に分析しました。その結果、抑うつ傾向のある児童の割合は2024年度まで上昇傾向でしたが、2025年度は男女ともに低下が見られました。不安症状についても男女ともに2024年は有意に悪化していましたが2025年には2023年当時の水準まで回復していました。一方で、保護者評価のこころの困難さは特に女子において2024年、2025年ともに高止まりがみられ、今後も子どもたちの心の負担の留意が必要です。抑うつ傾向、不安感や孤独感については、毎年一貫して女子の方が男子より高い水準にあることも明らかになりました。

生活習慣においては、小学校から高校まで多くの学年で起床・就寝時間が2年前と比べて遅くなっており、1時間以上の運動を週4日以上行う割合が減少していることもわかりました。さらに、インターネット利用については、使いすぎや依存（病的・不適応使用）が心配されるリスクのあるこどもが男女ともに半数を超えており、依然として日常生活における大きな課題となっています。

一方、本報告書ではこどもの家族支援も視野に入れ、保護者の状況についても分析を行いました。現在の家庭の経済状況について「苦しい」「やや苦しい」との回答は、2024年までと比べて2025年度は4割と明らかに増加していました。また、保護者が介護・仕事・育児・家事などで「時間的にきびしい」と感じる割合（「ほぼ毎日ある」「よくある」の合計）は、学年によりバラツキはあるもの2-4割にのぼりました。いずれの年代でも母親の就労率（86～90%）は父親の就労率（88～94%）とほぼ同水準であり、家庭全体がゆとりを失っている現状は、子どもたちの心の状態を考えるうえでも見落とせない背景です。こどもの健やかな成長のためには、保護者への支援も極めて重要であるといえます。

保護者回答者の9割が母親であることから、女性の健康面についても分析しました。その結果、PMS/PMDD（月経前症状）が疑われる方が約15%、更年期障害が疑われる方が25%にのぼりましたが、病院の受診率はいずれも約2割にとどまっていました。また、4割以上の保護者がPMSにより家事、仕事、家族関係などの日常生活に支障をきたしていると報告しています。こうした保護者自身の健康課題も、家族全体の暮らしに影響しうるものとして、適切にケアしていくことが大切です。

本調査は2025年より「JAY（Japan Adolescent and Youth）調査」として新たにスタートしました。今後も、思春期から大人になるまでの長い成長の過程を、継続的に追う研究へと発展していく予定です。いまの子どもたちの状況、こどもにとって最善の環境を整えるために、なにができるのか、こどもと保護者の皆様の声を大切に、引き続き活動してまいりたいと思います。

本調査結果が、皆さまにとって、個人や社会として子どもたちに何ができるのかを考え続けるきっかけになれば幸いです。

2026年6月2日
JAY (Japan Adolescent and Youth) 調査
研究グループ関係者一同