

教育とウェルビーイング研究、この1年で何が変わったか

「禁止するか」から「誰に、どう設計するか」へ — 大規模調査・厳密評価・生成AIが問いを変えた1年の整理

要点

この1年で最も大きな変化は、教育現場の人気政策（学校でのスマホ禁止、SNSの年齢制限、全員対象のメンタルヘルス授業）について、大規模データを使った厳密な検証が一斉に出てきたことである。米国の全国評価（Allcott et al., 2026）、英国のSMART Schools（Goodyear et al., 2025）、豪州の16歳未満SNS禁止の初評価（Barnes et al., 2026）はいずれも、授業中の使用は確実に減るが学力・メンタルヘルスへの平均効果は「ほぼゼロ」と報告した。学校ベースの心理介入も、効果量（介入を受けた群と受けなかった群の差を「ばらつきの単位」で表した数値。0.2前後が「小さい」の目安）は0.07～0.13前後の小さな値に収束しつつある（Tsujimoto et al., 2026; Grennan et al., 2026）。

その一方で、争点は消えたのではなく移動した。「利用時間」から「依存的な使い方」（Xiao et al., 2025）や「初スマホ年齢」（Thiagarajan et al., 2025）へ、「全員への平均効果」から「女子・不利な層への異質な効果」（Abrahamsson, 2026）へ、「不調の軽減」から「充実（フラリッシング＝人生が花開いている状態）の向上」へ（Healthy Minds, 2025; Luo et al., 2026）、「個人スキル」から「所属感（自分はこの学校の一員だという感覚）・心理的安全性（人と違う意見を言っても否定されない安心感）・頼れる大人」へ（OECD, 2026）。生成AIは最大の新領域となり、「専用設計のAIチューターが最良の授業を上回る」（Kestin et al., 2025）と「ガードレールなしのAIは学習を損なう」（Bastani et al., 2025）、「10代の72%がAIコンパニオンを使い、情緒の利用は孤独と結びつく」（Common Sense Media, 2025; Bonnesen et al., 2026）が同時に示された。日本は所属感・生活満足度・低スクリーンタイムで国際的に良好な一方、不登校35万人・小中高生の自殺538人・教員の精神疾患休職7,087人がいずれも過去最多圏にあり、「平均は良好、周縁が悪化」という二極化がこの1年のデータの形である。東京ティーンコホートの最新分析（Narita et al., 2026）は、女子の抑うつ・自殺念慮（死にたいと考えること）が男子より多い理由の3～5割を「孤独」と「痩せ願望」という社会的要因で説明し、周縁の悪化に介入可能な標的があることを示した。

1. スマホ・SNS規制：厳密評価が出そろい、平均効果は「ほぼゼロ」に収束

2024年頃まで、スマホ禁止の議論は「取り上げれば集中力と学力とメンタルが上がる」という前提で進んでいた。この1年で、その前提を検証する研究が主要国から一斉に出た（表1）。共通する結果は3点である。第一に、授業中の私的なスマホ使用は確実に減る（米国では61%→13%）。第二に、学力テストとメンタルヘルスへの平均効果は統計的にほぼゼロで、Allcott et al. (2026) は最初の3年間で0.007標準偏差（データのばらつきの単位。1標準偏差が「典型的な個人差」に相当し、0.007はその1%にも満たない）を超える学力改善を否定した。第三に、生徒は使用を放課後に移し（Goodyear et al., 2025）、年齢制限は自己申告の年齢確認や偽アカウントで迂回される（Barnes et al., 2026）。

研究（国）	設計・規模	授業中の使用	学力	メンタルヘルス・WB
Allcott et al. (2026) 米国・NBER	全米、鍵付きポーチ、差の差分分析（導入校と非導入校の前後の変化の差から効果を推定。分析計画を事前登録）	61%→13%	ほぼゼロ（<0.007SD）	初年度-0.2SDのち回復、2年目プラス（著者は「示唆的」）
Saffer (2026) 米国・NBER	州単位禁止、全米子ども健康調査 約18,500人/年、合成差の差法	—	—	スクリーンタイム・心理的WBの改善に明確な証拠なし（禁止後3州のみ）

Goodyear et al. (2025) / Perry et al. (2026) 英国	30校1,200人超（本体）、20校815人（費用効用分析＝効果を健康の質で測った年数に換算して費用と比べる）	校内-40分、SNS-32分	有意差なし	WB・不安・抑うつ・睡眠に有意差なし。増分QALY（質調整生存年）0.009とごくわずか。使用は放課後へ移動
Abrahamsson (2026) ノルウェー・JHR	中学校、行政データ、イベントスタディ（導入前後の推移を時系列で比較）	-	平均ゼロ／女子でGPA改善	平均ゼロ／女子の心理的受診が減少、いじめは男女とも減少、不利な層で効果大
Barnes et al. (2026) 豪州・BMJ	16歳未満SNS禁止法、12～17歳408人、施行前後＋回帰不連続分析（16歳の境目の前後で結果が急変するかを見る）	-	-	16歳未満の85%超が利用継続、年齢確認の最多は自己申告。16歳境界で不連続なし
Kohnstamm Instituut (2025) オランダ・政府委託	中等317校・小313校の学校リーダー調査	（学校の主観）	28%の学校が向上を報告	75%が集中力向上、59%が社会的雰囲気改善を報告。生徒の客観指標なし

表1 スマホ・SNS規制の主要評価（2025年5月～2026年9月）。NBERの2本は査読前（他の専門家の審査を経る前の論文）。オランダは学校側の自己報告で証拠の質が異なる。

ただし「平均ゼロ」は「誰にも効かない」ではない。Abrahamsson (2026) は女子で心理的な医療サービスの利用が減りGPAと進路選択が改善し、いじめは男女とも減り、効果は社会経済的に不利な家庭で大きいと報告した。規制を支持する側が引用する代表的な査読論文である。したがって現時点で最もエビデンスに忠実な説明は、「授業中の使用は減る／学力・メンタルへの平均効果は未確認／女子や不利な立場の生徒に効く可能性を示す研究もある」の三点セットになる。

2. SNS因果論争：「時間」から「使い方・依存・年齢」へ変数が細分化

SNSが思春期のメンタルヘルスを害するかという論争は、World Happiness Report 2026第3章（Haidt & Rausch, 2026）が「7つの証拠系統」で有害を主張し、マンチェスターの#BeeWell縦断研究（同じ生徒を追跡する研究。Cheng et al., 2026、25,629人）が「SNS利用時間もゲーム頻度も1年後の不安・抑うつを予測しない」と報告して、並び立ったまま決着していない。両陣営の違いは事実認識そのものより「何を測るか」「誰を見るか」「どの証拠を重視するか」にある。

この1年の進展は、対立の中間に「利用時間ではない変数」が実証的に置かれたことである。Xiao et al. (2025、JAMA) は米国の大規模脳発達研究（ABCD研究）の4,285人を4年間追跡し、ベースラインの総スクリーンタイムは4年後のメンタルヘルスと関連しない一方、SNS・スマホの「依存的利用が増えていく軌跡」（約3分の1に出現）は自殺行動リスクが2倍超（リスク比RR 2.14＝低い群の約2.1倍）と報告した。Teague et al. (2026、JAMA Pediatrics) は縦断研究153本・115コホート（追跡対象の集団）を統合し、SNS利用は抑うつ・外在化行動（攻撃など外に向かう問題）・内在化行動（不安など内に向かう問題）・自傷念慮と小さいが一貫した関連（相関係数 $r=0.09\sim0.21$ 。0.1前後は弱い関連）を持ち、思春期前期で関連が強いと示した。Fassi et al. (2025、Nature Human Behaviour) は精神的不調のある若者ほど「いいね」の数を気にし、オンラインの比較をし、気分がSNSに左右されるという「使い方の質」の差を報告した。Thiagarajan et al. (2025) は10万人超の回顧データで、13歳未満でスマホを持った人ほど若年成人期のマインドヘルスが低いと報告し、UNDPの人間開発報告書2025に採用された（ただし横断・回顧的で因果は不明、著者は主張側の立場）。

実務上の含意は明確である。「利用時間の上限」よりも「使い方・体験の質」「依存の兆候」「脆弱な層」に焦点を当てた説明のほうが、双方の研究と整合する。SNS制限実験のメタ分析（複数の研究を統計的に統合する方

法。Lopes et al., 2026、査読前）が示す抑うつ $g=0.22 \cdot WB$ $g=0.36$ （ g は効果量）も、1～3週間の短期実験で参加者の多くが大学生であり、政策効果の推定に直接使うには限界がある。

3. 学校ベース介入：効果量は小さく、「症状」と「充実」は別に動く

全員対象の学校メンタルヘルスプログラムについて、22か国83,000人のメタ分析（Tsujiimoto et al., 2026）は「効果は控えめで、主にすでに症状のある生徒に見られる」と結論づけた。この1年に公表されたメタ分析・RCTの効果量を並べると（図1）、0.07～0.13の小さな値が並び、0.2を超えるのは教員側のWB（Dou et al., 2026）とSNS制限の短期実験（査読前）に限られる。よく設計されたクラスターRCT（学校や学級をくじ引きで介入群と対照群に分ける実験）でも主要アウトカムの一部で効果が出にくい事例が加わり（Grummitt et al., 2025; Liegmann et al., 2026）、フィンランド3,519人のマインドフルネス（「いま・ここ」の体験に評価を加えず注意を向ける練習）RCT（Qvick et al., 2026）では直後の人生満足度の改善が26週時点で不明確になった。6つのメタ分析をさらにまとめたアンブレラレビュー（Grennan et al., 2026）は、学校マインドフルネスのWB効果 $g=0.13$ について確実性を「非常に低い」と評価している。

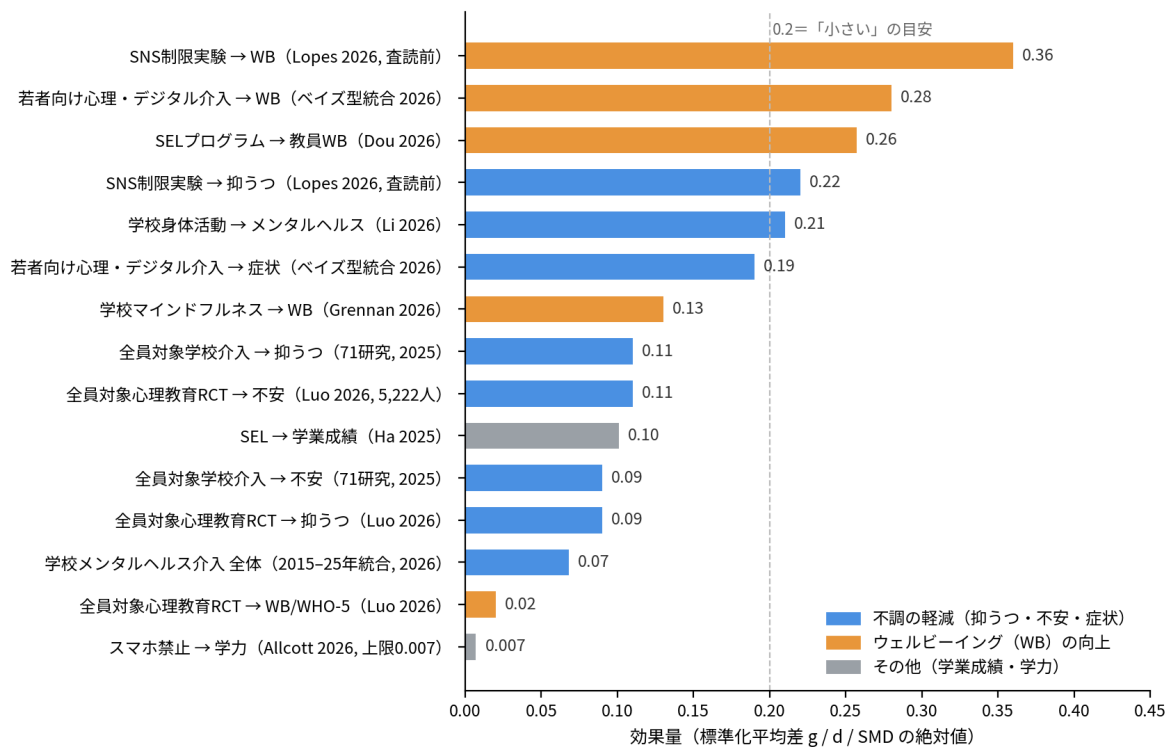


図1 この1年に公表された主な介入研究の効果量（絶対値）。青＝不調の軽減、橙＝WBの向上、灰＝学業・学力。出典：各研究（Excel「世界」シート W1, W14～W21, W47～W50, W60 の値を再集計）

図1で最も重要なのは色の違いである。中国18校5,222人のクラスターRCT（Luo et al., 2026、Lancet Child & Adolescent Health）は、抑うつ-0.09・不安-0.11の小さな改善を得たが、WHO-5（世界保健機関の5問の指標で、最近の気分や活力を測る）で測ったWBは+0.02（95%CI -0.03～0.08）で改善しなかった。逆に大学生486人のRCT（Cachia et al., 2026、NEJM AI）では、専用設計の生成AIアプリがレジリエンス・所属感・孤独感を改善したが、抑うつ・不安・ストレスには群間差がなかった。米国135大学84,000人のHealthy Minds Study（2025）は抑うつ44%→37%、不安37%→32%と3年連続で改善したがフラッシングは横ばいであり、東京ティーンコホート2,994人（Uno et al., 2026）では精神症状が中程度でもWBが高い群が約20%、低い群が約17%存在した。介入の種類を問わず統合したベイズ型（事前知識と新データを組み合わせて確率的に推定する統計）のアンブレラレビュー（2026）は症状軽減 $\mu=0.19$ 、WB向上 $\mu=0.28$ と、両者を分けて推定している。

「小さい効果」の評価は立場で分かれる。71研究63,041人のメタ分析（2025）は不安 $d=-0.09$ ・抑うつ $d=-0.11$ を「集団全体への公衆衛生的アプローチとしては意味のある変化」と結論づけ、Tsujiimoto et al.（2026）は同程度の効果を「控えめ」と評価してスクリーニング+対象を絞った支援を推奨した。同じ数字が正反対の政策判断につながる点がこの分野の論争の核心であり、発信時にはどちらの立場からの評価かを明示する必要がある。

4. 生成AI：学習の外部化、情緒的依存、そして「設計次第」の便益

PISA 2025 (OECD, 2026) はPISAとして初めてAI利用を測定し、OECD平均で46%の生徒が週1回以上学習にAIチャットボットを使い、要約などにAIを使う生徒ほど科学得点が低い一方、AI出力の質を評価する方法を学校で学んだ頻繁な利用者は得点が高いと報告した。ただしそうした機会は恵まれた家庭に偏り、「AI格差」が新たな論点になっている。「毎日の利用者は最大30点低い」という報道は相関であり因果ではない。

研究	対象・設計	主な知見
Kestin et al. (2025) Scientific Reports	ハーバード物理入門194人、クロスオーバーRCT（順番を入れ替えて両方の学び方を経験させる実験）	教育学的設計を組み込んだ専用AIチューターの学習効果は、対面アクティブラーニングの2倍超、学習時間は短い。対照は「講義」ではなく最良の授業形態
Bastani et al. (2025) PNAS	トルコ高校数学、大規模RCT	ガードレールなしのGPT家庭教師を使った生徒は、AIなしの試験で成績が下がり、自分の理解度を過大評価
Chen (2026) Frontiers in Psychology	中国大学英语ライティング、8週間準実験（くじ引きなしの比較研究）	AIと自由に協働したクラスほどアイデア・推論まで外部化。反省必須の限定支援との差をAIなし課題で検証
Kosmyrna et al. (2025) MIT・プレプリント	脳波（EEG）測定、少数サンプル	「認知的負債」（AIに頼ることで思考力が蓄積されない状態）の語を広めたが査読前・少数。査読済RCTと区別して扱う
Common Sense Media (2025)	米国13～17歳1,060人、全国代表	72%がAIコンパニオンを使用、52%が定期利用、33%が社会的交流のために利用。3人に1人が深刻な話を人ではなくAIに
Bonnesen et al. (2026) JAMA Pediatrics	カナダ小4～高3、39,761人、横断調査（1時点の調査）	21%が感情面の支えにAIを使用。臨床レベルの情緒的困難・孤独・「自分は大切な存在」感の低さと関連（学習目的の利用を調整しても残る）
Zhang et al. (2026) Nature Human Behaviour	Character.AI利用者1,131人＋会話ログ244人	「交友」目的と答えたのは12%弱だが会話の8割超は感情の支えを求めるもの。オフラインの人間関係が乏しい人ほどWBが低い
Cachia et al. (2026) NEJM AI	米国3大学486人、6週間RCT	専用設計のWB支援アプリが所属感・孤独・レジリエンスを改善。抑うつ・不安には効果なし。開発企業関係者が著者に

表2 生成AI×学習／情緒に関する主要研究。International AI Safety Report 2026はAIコンパニオンの心理的影響を「エビデンスは混在」と整理している。

表2の上段（学習）は「ガードレールと教育設計の有無」で結果が逆転しており、下段（情緒）は「誰が、何のために使うか」で結果が分かれる。2024年までの「使うか使わないか」の議論は、2025～26年に「どう設計し、誰に、どう使わせるか」の実証段階に入った。一般向け解説の軸は、「AIの出力を検証・再構成する習慣を育てる」と「感情の支えをAIだけに頼らせない」の2点に集約できる。

5. 関係性・所属感・孤独：「個人スキル」から「環境」へ

PISA 2025では、数学がOECD平均で2015年から22点低下する一方、「学校に所属していると感じる」生徒は76%で2022年から39の教育システムで増え、孤独を感じる生徒は48のシステムで減った（OECD, 2026）。学力が過去最低水準の中で「WBの土台」が改善したという逆方向の動きであり、いじめは学力・所属感の低さと家庭・学校の家庭や学校の社会経済的背景（SES）を考慮しても関連し、ネットいじめ被害者（3%）の科学得点は59点低かった。

所属感・孤独を扱う研究はこの1年で厚みを増した。学校所属感は内在化だけでなく外在化問題行動とも関連する（53研究のメタ分析、2026、相関係数 $r=-0.26$ ）。東京ティーンコホート3,171人では、孤独感が12・14歳で持続した場合に16歳の不調・低WBとの関連が強く、途中で改善した群では弱まった（Narita et al., 2026）。チェコの2,609人の縦断研究（Lintner, 2026）は、友人関係の豊かさが後のポジティブ感情と関連する一方、「友達が増える→幸せ→成績向上」という単純経路は成り立たないことを示した。WHOの社会的つながり委員会（2025）は世

界の6人に1人が孤独を感じ、若者（13～29歳）で最も高いと報告し、学校を主要な介入の場に位置づけた。Gallup（2025; 2026）では米国の生徒の学校エンゲージメントが3年で最高となる一方、30%が「才能や関心を認めてくれる大人が学校にいない」と答えている。

一方で、SEL（社会性と感情の学習。感情の理解と調整、対人関係などを学校で育てる教育）は40研究33,737人のメタ分析で学業成績にも $g=0.101$ の小さな効果を持ち（Ha et al., 2025）、「学力か幸せか」の二者択一は見直された。ただし所属感を標的にした介入のRCTを初めて統合したMelo（2025）は、概念定義と測定尺度のばらつきが大きく、有効な介入要素を特定できないと指摘している。「幸せになるスキルを教える」個人モデルから「尊重され、安心して参加でき、役割がある日常」をつくる環境モデルへ問いは移ったが、環境をどう測り、どう変えるかの方法論はまだ確立していない。感謝介入のメタ分析（PNAS, 2025）が示すように個人向けワークにも効果はあるが、学級の心理的安全性、教師の承認、相談できる相手、役割のある居場所を設計・評価対象に含めるほうが、この1年の研究と整合的である。

6. 教員のウェルビーイング：制度化と若手の離脱

TALIS 2024（OECD, 2025）は55システム28万人の教職員データから、採点・事務・保護者対応の時間が1標準偏差（典型的な個人差の幅）増えるごとに教員WBが10%標準偏差以上低下し、授業や授業準備の増加（約8%）より影響が大きいと示した。疲弊と最も強く結びつくのは「周辺業務」である。日本の中学校教員の週労働時間は55.1時間で参加国中最長だが、授業時間は17.8時間とOECD平均より短く、事務作業5.2時間は2番目に長い（図3左）。同程度の学歴の他職種より長く働くのは日本とシンガポールだけであった。

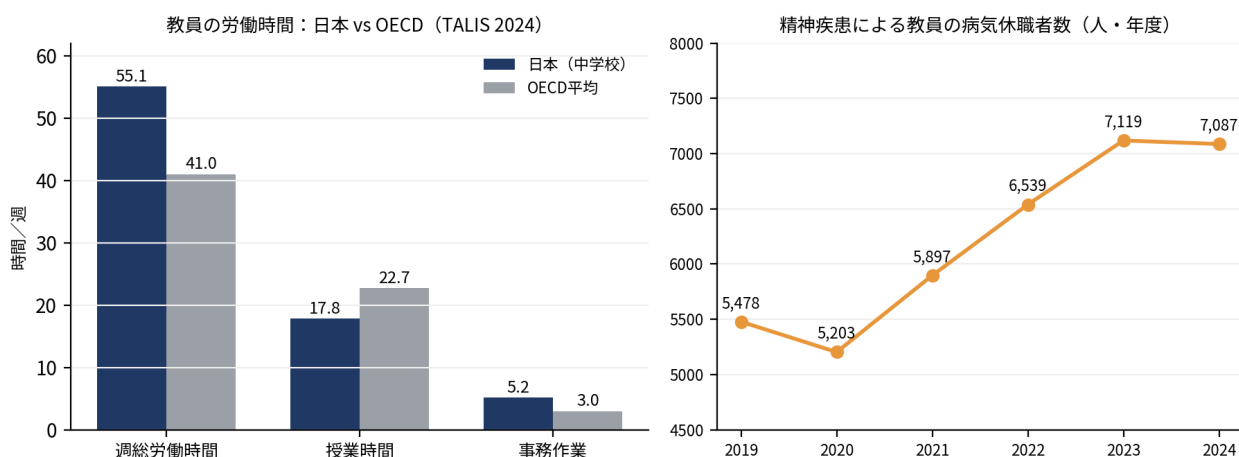


図3 左：教員の週労働時間の内訳（TALIS 2024、中学校）。右：公立学校教育職員の精神疾患による病欠休職者数（文部科学省 人事行政状況調査、各年度）

英国のTeacher Wellbeing Index 2025は、肯定的な心の状態を14問で測るWEMWBS（ウォーリック・エジンバラ精神的ウェルビーイング尺度）のスコアが43.9で2019年の記録開始以来最低、職員の76%がストレス、36%が臨床的うつリスク、70%が週に生徒の感情調整支援を行う（前年比31%増）と報告し、学校が社会サービスの穴を埋めている実態を示した。米国RANDの年次調査では教員の燃え尽きは60%→53%（2025）、頻繁な職務ストレスは62%→55%（2026）と改善傾向にあるが、類似労働者の34%を依然大きく上回り、女性教員の職務ストレスは男性教員より22ポイント高い。日本では精神疾患による病欠休職者が7,087人（2024年度、図3右）で過去最多の前年度から横ばい、1か月以上の病欠休暇を含めると13,310人に増え、休職発令時の勤務年数3年未満が63.4%、年代別では20代が2.21%と最も高い。地方都市の初任者教員91人の調査でも心理的苦痛（K6という6問の尺度で測定）49.5%、不眠症状44.0%が報告されている（Hirooka et al., 2026）。

研究面では、教員を「プログラムの実施者」ではなく効果の受け手として扱う流れが強まった。SELプログラムの教員側効果を統合したメタ分析（Dou et al., 2026、18研究3,465人）はWB全体で $g=0.257$ 、追加コーチングがある研究で肯定的WBへの効果が大きいと報告し、日本の保育者研究（Matsuda et al., 2026）は職務ストレスと燃え尽きの関係を心理的安全性が媒介すると示した。政策面では、2025年6月成立の改正給特法が「2029年度までに時間外在校等時間を月平均30時間程度」という目標を明記し、文部科学省の「見える化」調査（2026年）がそ

の基準値（時間外在校等時間＝正規の勤務時間を超えて学校にいた時間。小学校約31時間、中学校約40時間、月80時間超は中学校7.4%）を示した。教員WBは「生徒WBの手段」から独立した政策目標に移りつつあり、「総時間の削減」ではなく「どの業務を減らすか」「勤務3年未満の若手をどう守るか」が問われている。

7. 日本：所属感トップ水準と「不登校・自殺最多」の二極化

日本の子どものWBは、国際比較で見ると限り良好である。PISA 2025で所属感はスペインに次ぐ世界トップ水準、コンピューショナル問題解決は557点で世界トップ層、無断欠席のない生徒は92.9%（OECD, 2026）。UNICEFレポートカード19（2025）では総合14位（前回20位）、15歳の生活満足度が2018～2022年に大きく上昇したのは日本だけであった。OECDのデジタル報告（2025）では、平日2時間以上を余暇のデジタル利用に費やす15歳は24%、週60時間以上オンラインは10%と、いずれもOECD最低水準である。こども家庭庁の総合調査（2026年4月、無作為抽出、有効回答9,648人）でも、10～14歳の94.6%が「今、自分が幸せだと思う」と答え、生活満足度の平均は8.0点（0～10点）、「今の自分が好きだ」は83.1%（前回78.6%）へ上昇した。全国学力・学習状況調査でも「幸せな気持ちになることがよくある」は4年で約5ポイント上昇している。

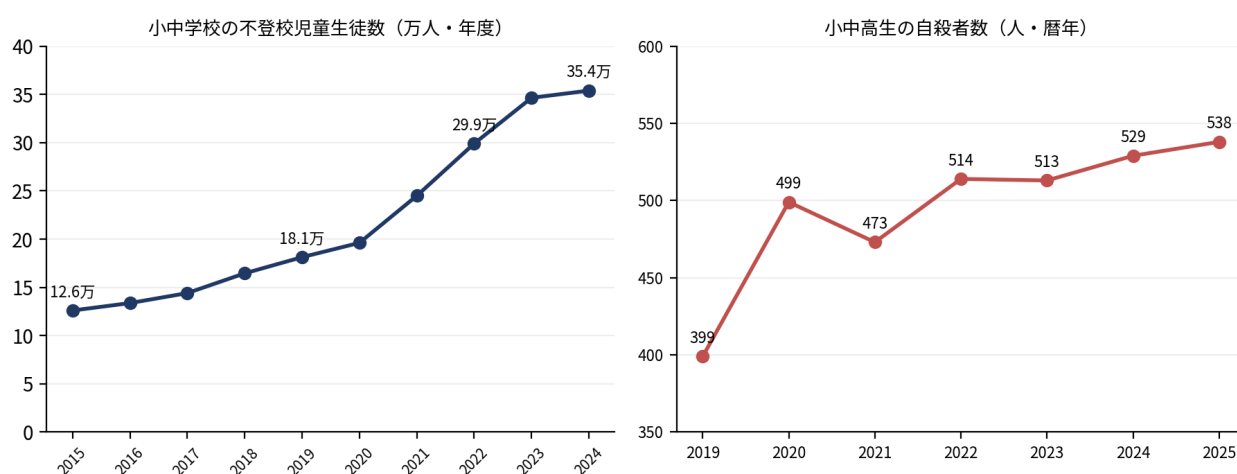


図2 左：小中学校の不登校児童生徒数（文部科学省 問題行動・不登校等調査、年度）。右：小中高生の自殺者数（厚生労働省・警察庁 自殺統計、暦年、2025年は確定値）

しかし同じ期間に、学校の外側と周縁の指標は過去最多を更新し続けている（図2）。2024年度の小中学校の不登校は353,970人で12年連続の過去最多となり、増加率は2.2%に鈍化したものの、いじめ認知件数・重大事態（1,405件）も最多であった。2025年の小中高生の自殺者は538人で2年連続の過去最多となり、自殺者総数が19,188人と初めて2万人を下回った中で子どもだけが増えている。UNICEFの精神的幸福度は36か国中32位、若者の自殺率は高所得国で4番目に高い。国立成育医療研究センターのJAY縦断調査（2026年6月）では、中等度以上の抑うつ症状が2024年14.7%→2025年11.0%に改善した一方、家庭の経済状況「苦しい」は34%→41%に悪化し、中3以降の半数超が23時より遅く就寝、運動習慣は経年低下していた。こども家庭庁調査では10～14歳の「落ち込んだ経験」が67.8%→79.7%、15～39歳の「困難経験」が45.1%→59.5%に急増している。

「学ぶ意味」にも注意が要る。東大・ベネッセの親子パネル調査（同じ親子を毎年追跡する調査。約2万組、2026年6月）は、この11年で学校外の学習時間が約2割減り、宿題以外の家庭学習をしない層が4～5割に増え、学ぶ意欲・目的意識も弱まったと報告した。日本財団の6か国調査（2026年4月）では、学校で勉強する意味を「特にない」とする17～19歳が日本で約20%と他国に差をつけて多い。全国学力・学習状況調査で「将来の夢や目標を持っている」が10年間一貫して低下している事実と同じ方向の動きである。国際調査で見える「平均的な生徒の良好な学校体験」と、国内統計で見える「学校の外にいる子ども・周縁にいる子どもの悪化」を分けて示さなければ、日本の状況は誤読される。所属感が高いことは、そこに入れない子どもが増えていることと両立する。

自治体レベルの定点調査も同じ形を示す。東京都の「とうきょう こども アンケート」（小3・小5・中2・17歳と保護者、無作為抽出10,500世帯）では、「今の自分は幸せだ」（0～10点のうち8～10点）が2023年から2026年速報値まで64%前後で横ばいだが、学年が上がるほど下がり、2026年速報値で小5の70.1%に対し17歳は55.6%である。17歳の4人に1人は精神的健康状態が低く、「自分の行動で社会を変えられる」と思う東京の17歳は45.8%

で、日本財団6か国調査の日本52.7%・諸外国60～78%を下回る。都はこの結果を受け「思春期のメンタルヘルス増進」と「子供とSNS等との関わり」を新規プロジェクトに設定した（東京都子供政策連携室, 2025; 2026）。

その思春期の周縁で最も大きい差は性差である。2025年の小中高生の自殺者は女子280人が男子258人を上回り、JAY調査でも抑うつ・孤独感は一貫して女子が高い。東京ティーンコホート3,171人の縦断分析（Narita et al., 2026、Nature Human Behaviour）は、16歳時点で女子が男子より抑うつ症状（15.9% vs 8.2%）・自殺念慮（29.8% vs 18.1%）が多いことを確認したうえで、若者アドバイザリーグループと共同で候補経路を「孤独」と「痩せ願望」に絞り、媒介分析（原因から結果に至る途中の経路がどれくらいを説明するかを推定する方法）の一種であるg-formulaで推定した。14歳時点のこの2要因を経由する効果は、女子であることの総効果のうち抑うつ症状で34.7%、自殺念慮で46.3%を占めた。性差の半分近くが生物学的要因ではなく社会的な中間要因で説明されるなら、それは学校・地域・メディア環境への介入で動かせる標的である（ただし観察研究であり、アウトカムは自殺念慮であって自殺死亡ではない）。同グループは2025年に「女子のメンタルヘルスの静かな危機」を論説で提起しており（Narita et al., 2025）、日本の「所属感トップ水準」の内側に、女子・思春期後期・孤独・身体像という重なりが見えてきたことが、この1年の国内研究の重要な進展である。

8. まとめと留意点

①規制の効果は「授業中の使用減」に限られ、学力・メンタルへの平均効果はほぼゼロ。争点は「時間」から「依存的な使い方・初スマホ年齢・脆弱な層」へ、「禁止の可否」から「放課後の過ごし方・リテラシー・設計」へ移った。

②学校ベース介入の効果量は0.07～0.13前後に収束し、「症状の軽減」と「充実の向上」は別々に動く。学校の評価では両者を別指標で測り、平均ではなく「誰に届かなかったか」を見る段階に来ている。

③焦点は個人スキルから関係性・環境（所属感・心理的安全性・頼れる大人）と、教員のWB（周辺業務・若手）へ。生成AIは「設計次第」で学習と孤独の両方を良くも悪くもする。日本は平均が良好で周縁が悪化する二極化にあり、強みと構造課題をセットで示す必要がある。周縁の中心は思春期後期の女子で、「孤独」と「痩せ願望」が性差の3～5割を説明するという知見は、介入の標的を具体化した。

留意点：①NBERワーキングペーパー（Allcott; Saffer）、medRxivプレプリント（Lopes）、MITのプレプリント（Kosmyna）は査読前で、数値が改訂される可能性がある（Allcottは2026年9月改訂でWBの記述を弱めた）。②PISA 2025は第1巻のみの公表で、生活満足度など詳細なWB指標は2027年の後続巻を待つ。AI利用と得点の関係は相関である。③図1の効果量は対象・尺度・追跡期間が異なる研究を並べたもので、大小の直接比較には限界がある。④本稿の日本の統計は公表資料に基づくが、不登校調査は報道の要約からの引用を含む。正式引用時は原資料で確認されたい。⑤本稿の数値はすべて公表資料からの転記であり、転記の誤りや公表後の改訂の可能性がある。論文や公的資料として引用する場合は、付属Excelに記載のURL・掲載誌から原典を確認されたい。

付録1：この1年の研究の潮流10本と根拠（Excel「研究の潮流」シート対応）

No.	潮流	一言でいうと	主な根拠（Excel No.）
T1	「禁止の政策」から「設計の科学」へ	規制の平均効果は小さく、争点は集団差と代替策へ	W1～W5, W34～W36, W51, W66, W67
T2	「平均値」から「異質性」へ	「全員への小さな効果」をどう評価するかが中心論点	W4, W14～W16, W19, W20, W22, W47, W48, W58～W60, W71
T3	「症状の減少」と「充実」の分離	不調が減ってもWBが上がるとは限らない	W13, W17, W25, W49, J6, J14
T4	生成AIが最大の新領域に	学習の外部化と情緒的依存、設計次第の便益	W9, W25～W32, W62～W65
T5	個人スキルから「関係性・環境」へ	所属感・心理的安全性・頼れる大人が中心論点	W9, W18, W23, W43～W46, W61, W68, J1, J6～J9, J26, J27
T6	教員のWBを制度として扱う	周辺業務の削減と若手の保護が政策目標に	W10, W21, W33, W40～W42, J2, J3, J11, J13, J19, J20

T7	学校移行期と「持続性」の検証	育てた力が環境変化後も残るかが新しい評価軸	W15, W19, W24, W43, J6～J8
T8	大規模オープンデータと測定基盤の拡張	GFS公開、PISAのAI測定、学テのCBT化・心理的安全性	W1, W2, W8, W9, W12, W35, W38, W52, J8, J9, J14, J15, J22
T9	睡眠・身体活動・生活基盤の再評価	始業時刻・運動・家計がWB研究の主流に戻る	W55, W56, W58～W61, J14, J18
T10	日本固有：所属感トップ水準と不登校・自殺最多の二極化	平均は良好、周縁が悪化	J1, J2, J4, J5, J8, J12, J13, J15, J16, J21, J26, J27

付録2：用語解説

用語	意味
ウェルビーイング（WB）／フラリッシング	身体的・精神的・社会的に良い状態。フラリッシングは幸福感、健康、意味、人間関係、経済的安定まで含む「人生が花開いている状態」。
不調の軽減と充実の向上	抑うつや不安が減ることと、幸福感や充実感が増えることは別物。本稿ではこの二つを分けて読む。
横断研究／縦断研究（コホート・パネル）	横断研究は1時点で多くの人を調べる。縦断研究は同じ人（コホート）を長期間追跡し、時間の前後関係から原因と結果の推定に近づける。
ランダム化比較試験（RCT）／クラスターRCT	参加者をくじ引きで介入群と対照群に分けて比べる実験。学校や学級の単位で分けるとクラスターRCT。因果を最も確かめやすい方法。
準実験／観察研究	くじ引きの割り当てをせず、既存の集団の違いを利用して効果を推定する研究。RCTより因果の確かめしは低い。
差の差分分析／イベントスタディ／回帰不連続分析	いずれも政策の効果を推定する方法。導入した集団としなかった集団の前後の変化の差を比べる（差の差）、導入前後の推移を追う（イベントスタディ）、年齢などの境目の前後で結果が急変するかを見る（回帰不連続）。
メタ分析／系統的レビュー／アンブレラレビュー	同じテーマの研究を漏れなく集め（系統的レビュー）、結果を統計的に統合する（メタ分析）。メタ分析をさらにまとめたものがアンブレラレビュー。
効果量（g, d, SMD）／標準偏差	介入群と対照群の差を、データのばらつきの単位（標準偏差）で割った数値。0.2＝小さい、0.5＝中程度、0.8＝大きい、が慣習的な目安。
相関係数（r）／95%信頼区間／リスク比（RR）	相関係数は関連の強さ（-1～+1。0.3前後で中程度）。信頼区間は推定値がありそうな範囲で、ゼロをまたぐと効果があると言い切れない。リスク比はある群で結果が起きる確率が比較群の何倍か。
媒介分析／g-formula	原因から結果に至る途中の経路（例：孤独）が全体の効果のどれくらいを説明するかを推定する分析。g-formulaは時間とともに変わる要因を扱える手法。
査読／プレプリント／ワーキングペーパー／事前登録	査読は掲載前の専門家による審査。プレプリント・ワーキングペーパーは査読前の公開論文で、後に修正されうる。事前登録は分析方法をデータを見る前に届け出て、後付けの分析を防ぐ仕組み。
所属感／心理的安全性／内在化・外在化問題	所属感は「自分はこの学校の一員として受け入れられている」感覚。心理的安全性は「違う意見を言っても否定されない」安心感。内在化問題は不安・抑うつなど内に向かう問題、外在化問題は攻撃・規則違反など外に向かう問題。
SEL／マインドフルネス／認知行動療法	SELは感情の理解・調整や対人関係を学校で育てる教育。マインドフルネスは「いま・ここ」に評価を加えず注意を向ける練習。認知行動療法は考え方と行動のパターンを見直す心理療法。
WHO-5／WEMWBS／K6	いずれも質問票による指標。WHO-5は最近の気分や活力（5問）、WEMWBSは肯定的な心の状態（14問）、K6は心理的苦痛（6問）を測る。
QALY（質調整生存年）	健康の質を加味した「良い状態で過ごせた年数」。政策の費用対効果分析で使う。

層化二段無作為抽出／悉皆調査	前者は地域や規模で層に分けてから無作為に地点と人を選ぶ、代表性を確保する標本抽出法。 後者は対象者全員を調べる調査。
PISA／TALIS／HBSC	PISAはOECDの15歳の学力・学校生活調査、TALISはOECDの教員調査、HBSCはWHO協力の11・13・15歳の健康行動調査。
AIコンパニオン／認知的負債／ガードレール	AIコンパニオンは友人や相談相手のように会話するAIアプリ。認知的負債はAIに考える作業を任せて思考力が蓄積されない状態を指す言葉。ガードレールはAIが答えを直接教えないなどの安全策。

出典（主要なもの。全100件のURL・掲載誌は付属Excelを参照）

Allcott, H., Baron, E. J., Dee, T., Duckworth, A. L., Gentzkow, M., & Jacob, B. (2026). The Effects of School Phone Bans: National Evidence from Lockable Pouches. NBER WP 35132. <https://www.nber.org/papers/w35132>

Abrahamsson, S. (2026). Smartphone Bans, Student Outcomes and Mental Health. *Journal of Human Resources*, 61(4). <https://doi.org/10.3368/jhr.0224-13403R2>

Barnes, C., Hall, A., et al. (2026). Assessing early effects of Australia's Social Media Minimum Age Act. *BMJ*, 393, e363695. <https://doi.org/10.1136/bmj-2026-363695>

Perry, S. J., Goodyear, V. A., et al. (2026). Health economics analysis of restrictive school smartphone policies (SMART Schools). *BMJ Mental Health*, 29(1). <https://doi.org/10.1136/bmjment-2025-301892>

Xiao, Y., Meng, Y., Brown, T. T., Keyes, K. M., & Mann, J. J. (2025). Addictive Screen Use Trajectories and Suicidal Behaviors, Suicidal Ideation, and Mental Health in US Youths. *JAMA*, 334(3), 219–228. <https://doi.org/10.1001/jama.2025.7829>

Teague, S., et al. (2026). Digital Media Use and Child Health and Development: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Pediatrics*, 180(5), 510–517. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2026.0085>

Fassi, L., Ferguson, A. M., Przybylski, A. K., Ford, T. J., & Orben, A. (2025). Social media use in adolescents with and without mental health conditions. *Nature Human Behaviour*. <https://doi.org/10.1038/s41562-025-02134-4>

Cheng, Q., Humphrey, N., et al. (2026). *Journal of Public Health* (#BeeWell) . <https://www.manchester.ac.uk/about/news/time-spent-on-gaming-and-social-media/>

Haidt, J., & Rausch, Z. (2026). World Happiness Report 2026, Chapter 3. <https://www.worldhappiness.report/ed/2026/>

Tsujimoto, K. C., et al. (2026). Meta-Analysis: The Effectiveness of Universal School-Based Mental Health Programs for Children and Adolescents. *JAACAP Open*.

Grummitt, L., et al. (2025). OurFutures Mental Health: a two-arm cluster-randomised controlled trial. *eClinicalMedicine*, 103672. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2025.103672>

Kestin, G., Miller, K., Klaes, A., Milbourne, T., & Ponti, G. (2025). AI tutoring outperforms in-class active learning. *Scientific Reports*, 15, 17458. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-97652-6>

Bastani, H., et al. (2025). Generative AI without guardrails can harm learning. *PNAS*.

Bonnesen, K., et al. (2026). Affective Generative Artificial Intelligence Use and Youth Mental Health. *JAMA Pediatrics*. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2026.3904>

Robb, M. B., & Mann, S. (2025). Talk, Trust, and Trade-Offs: How and Why Teens Use AI Companions. *Common Sense Media*.

OECD (2026). PISA 2025 Results (Volume I): Future-Ready Students. <https://doi.org/10.1787/73451bc5-en> / OECD (2025). Results from TALIS 2024 / OECD (2025). How's Life for Children in the Digital Age? <https://doi.org/10.1787/0854b900-en>

UNICEF Innocenti (2025). Report Card 19: Child Well-Being in an Unpredictable World. / Healthy Minds Network (2025). The Healthy Minds Study 2024-2025. / Education Support (2025). Teacher Wellbeing Index 2025. / Steiner, E. D., et al. (2025; 2026). State of the American Teacher Survey. RAND.

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 / 文部科学省（2025）令和6年度 公立学校教職員の人事行政状況調査 / 文部科学省（2026）令和7年度「見える化」調査結果概要 / 厚生労働省・警察庁（2026）令和7年中における自殺の状況

Narita, Z. C., Knowles, G., Sawyer, S. M., et al. (2026). Loneliness and desire for thinness explain sex differences in adolescent internalizing problems. *Nature Human Behaviour*. <https://doi.org/10.1038/s41562-026-02578-2> / Narita, Z. C., et al. (2025). The silent crisis in girls' mental health. *Nature Human Behaviour*, 9, 2409–2410.

東京都子供政策連携室（2025）「とうきょう こども アンケート」2025年調査結果 <https://www.metro.tokyo.lg.jp/information/press/2025/11/2025110610> / 東京都（2026）チルドレンファーストの社会の実現に向けた子供政策強化の方針2026（概要版）

こども家庭庁（2026）こども・若者総合調査（令和7年度）<https://www.cfa.go.jp/resources/research/kowaka/results> / 国立成育医療研究センター（2026）JAY調査報告書 <https://www.ncchd.go.jp/press/2026/0602.html> / ベネッセ教育総合研究所・東京大学社会科学研究所（2026）子どもの生活と学びに関する親子調査2025 / 日本財団（2026）18歳意識調査 第77回・第78回 / 国立教育政策研究所（2026）令和8年度 全国学力・学習状況調査 報告書【質問調査】

作成：2026年9月26日、株式会社はびテック。本稿は付属Excel「教育×ウェルビーイング研究整理_2025-2026.xlsx」（世界73件・日本27件）の整理に基づく。図1・図3左は各研究の公表値、図2・図3右は公的統計の公表値から作図。