

厚生労働科学研究研究費補助金  
障害保健福祉総合研究事業

精神保健の健康教育に関する研究  
(課題番号 H14-障害-007)

平成15年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 渡 辺 義 文  
(山口大学医学部高次神経科学講座)

平成16(2004)年3月

# 目 次

## I 総括研究報告書

### 精神保健の健康教育に関する研究

渡辺 義文 ----- 1

## II 分担研究報告書

- 1 中・高等学校における心の健康教育授業と交流体験学習の  
実践と、それによる中・高校生の意識の変化の検討  
山脇 成人 ----- 8
- 2 こころの健康教育授業と体験交流における学校教師および  
当事者の緒意見・感想  
堀口 淳 ----- 4 1
- 3 学校教師に対する心の健康教育授業と体験交流  
堀口 淳 ----- 5 2
- 4 中・高等学校における精神保健教育の今後の展望  
—学校現場にいかに関入するか—  
河野 通英 ----- 5 6

厚生労働省科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）

総括研究報告書

精神保健の健康教育に関する研究

主任研究者 渡辺 義文 山口大学医学部高次神経科学（神経精神医学）講座 教授

広島、島根、山口3県各々中学校2校、高等学校2校、計中学校6校、高等学校6校の協力のもと、心の健康教育プロジェクトを実施した。対象としたのは中学2年生639名、高校2年生853名であった。

心の健康と精神障害に関する講義ならびに統合失調症当事者との交流体験学習を経験することによって、中学2年生、高校2年生の統合失調症についての乏しく、偏った認識・イメージは著明に改善した。また、講義による単なる知識の伝達だけではなく、当事者との交流体験学習を併用することは、偏見の除去の観点から重要かつ効果的であることが確認された。今回の心の健康教育プロジェクトにおいて、生徒達ならびに参加していただいた当事者に精神的動揺はみられず、逆にポジティブな感想が多くみられたことから、本プロジェクトの内容は広く生徒達、教師、当事者に受け入れ可能なもので、学校現場での教育方法として有用であることが確認された。

次年度の研究課題である、精神障害に対する生徒達の正しい理解を深めるための学校現場で活用可能な具体的教育方法の提案に向けて、教師の事前研修、指導要領、講義用テキスト、当事者の体験談のビデオなどの課題が考えられた。

[分担研究者]

山脇 成人

広島大学医学部精神神経医学講座教授

堀口 淳

島根大学医学部精神医学講座教授

河野 通英

山口県精神保健福祉センター所長

A. 研究目的

青少年期は人格形成において重要な精神的発達課題が多く、この時期に健全な心の

成長を育む精神保健教育は極めて重要な意義を有しているものと思われる。弱

者・障害者を同格な存在として認め、その人格・人権を尊重し、ともに協調して生きていくことを理想とするノーマライゼーションの理念を青少年の心の中に育成することは、青少年の人格形成のうえで必須のことと思われる。

本研究では、大人社会の影響を受けて弱者・障害者に対する差別・偏見意識が形成される可能性が高いと思われる中・高校生に対して、ノーマライゼーションの理念を具現化させ、健全な心の成長を促すことを目的として、ストレスの引き起こす心身の障害、特に精神障害に対する正しい理解を深めるための学校現場で活用可能な具体的教育方法とその効果について検討した。

## B. 研究方法

### (1) 「心の健康教育」(講義と当事者との交流体験学習)の実施

本研究の趣旨と意義を理解し、研究協力を賛同してくれた広島県、島根県、山口県3県の中学校各県2校、計6校と高校各県2校、計6校の2年生を対象として行った。

講義は心の健康ならびに心の病気(精神障害)に関して、スライドとビデオを用いて50分間行った。交流体験学習は統合失調症の当事者2名と精神科医1名による座談会形式で、当事者の体験談や悩み・気持ちを語ってもらった(50分間)。いずれも学年全体の生徒を対象に、一堂に会して実施した。講義と交流体験学習各々の効果を判定するため、中学、高校とも同じ県内の1校には講義のみを、他の1校には講義と交流体験学習の両者を実施した。

なお、担当者によって内容にばらつきが出ないように、講義用資料ならびに交流体験学習用の実施要領を作成し、担当者間の話し合いを数回持ち、考えのすり合わせを行った。

### (2) 生徒を対象としたアンケート調査

講義ならびに交流体験学習の効果を判定するために、精神障害(特に統合失調症)に関する認識度やイメージについてのアンケート調査を講義、交流体験学習の前後にそれぞれ1回施行した。アンケートは個人が特定できないように無記名にて行った。

### (3) 「心の健康教育」に参加した教員ならびに当事者の感想の聴取

「心の健康教育」実施後、それに参加いただいた教員を対象にアンケート形式(自由記載方式)で感想・意見を求め、その結果を得た後に、研究協力校各校において教員との直接の話し合いを持った。

また、交流体験学習に協力いただいた

当事者の皆さん7名ならびに同行していただいた施設職員に対して、交流体験学習についての意見・感想の聞き取りを行った。

### (4) 教員を対象とした「心の健康教育」の実施

島根県の保健体育教師ならびに養護教諭17名を対象として、生徒に実施したのと同じ内容の講義と交流体験学習を実施した。また、その前後に生徒を対象としたのと同じアンケート調査を行った。

### (倫理面への配慮)

講義、交流体験学習、アンケート調査については自由意志による参加を原則とし、強制しないように配慮した。アンケート調査については全て無記名で行い、個人が同定される危険性が無いように配慮した。

## C. 研究結果

### (1) 「心の健康教育」(講義と当事者との交流体験学習)の実施

各県1つの中学校と高等学校では講義のみを行い、各県もう1つの中学校と高等学校では講義と当事者との交流体験学習を行ったが、参加人数は3県合わせて講義のみを受けた中学2年生が293名、高校2年生が438名であった。また、講義と当事者との交流体験学習を受けた中学2年生は346名、高校2年生は415名であった。講義のみと講義+交流体験学習の2条件の間に中学、高校とも参加人数に大きな違いはみられなかった。

講義においては思春期の悩み、悩み・ストレスによる身心の病気と対処法について、ビデオやスライドを用いて説明したが、後半の精神障害の話は生徒にとっては身近なものでなく、やや理解がむずかしかったかもしれない。しかし、高校生は概ね講義に集中していたが、中学生はビデオで関心を導入・維持する必要があった。統合失調症の当事者の体験談を聴く交流体験学習では中・高校生ともに非常に熱心に体験談に傾聴しており、動

揺・反発する雰囲気はみられなかった。

「精神障害に関する講義や当事者との交流体験学習で、生徒達を逆に刺激し悪い影響があるのではないか。」と危惧する声が教員のなかから少なからず聞かれ、プロジェクト後の生徒達に対するアフターケアの要求も出された。しかし、実際に講義や交流体験学習を行ってみると、生徒達は熱心に興味深く傾聴し、動揺するなどの悪影響はみられず、学校側からアフターケアの依頼は全く出てこなかった。

(2) 精神障害 (特に統合失調症) に関する中・高校生の認識・イメージと、「心の健康教育」プロジェクトによる変化

1) 精神障害 (特に統合失調症) に関する認識・知識

講義ならびに当事者との交流体験学習によって生徒達の意識にどのような変化が現れるのか、換言すれば今回施行した心の健康教育にどのような効果があったのかを検証するために、講義前と講義もしくは講義+交流体験学習の後に同じ内容のアンケート調査を行った。アンケートは①心の健康度、②精神障害 (特に統合失調症) に関する知識、③精神障害 (特に統合失調症) についてのイメージ、の3つのセクションによって構成されているが、今回は①、②の統合失調症に関する知識とイメージを中心に解析を行った。

統合失調症に関する生徒達の知識にはばらつきがみられ、①発生頻度の高い病気、②効果のある薬が存在する、③犯罪率が低い、凶暴ではない、という認識は極めて低かったが、④長期入院を要する難病ではない、⑤若い時期に発症する病気、⑥従来の形式の遺伝病ではない、という理解は非常に高かった。この傾向は中学生、高校生ともに同様であった。

1回のみ講義であったが、その効果は大きく、③犯罪率が低い、凶暴ではない、の項目以外は全て良好な改善を示し、

正答率は70~100%となっていた。③犯罪率が低い、凶暴ではない、の項目については正答率50~60%と低い改善しかみられなかった。この傾向は中学生、高校生の間に差はみられなかった。全体をみると、講義前に正答数中学5.76/9、高校5.79/9であったものが、講義のみで統合失調症に関する知識は正答数中学7.80/9、高校7.67/9と明らかに改善しているが、交流体験学習を重ねて経験した後さらなる改善はみられていない。中学生と高校生を比較してみると、いずれの質問項目においても講義前の正答率、講義もしくは講義+交流体験による改善に差はみられなかった。

2) 精神障害 (特に統合失調症) に対するイメージ

統合失調に対して抱いているイメージを知るため、こわい、話しにくい、まじめ、くらい、やさしい、あぶない、おこりっぽい、おだやか、かわりもの、なおる、の10の言葉について「そう思う」「そう思わない」を両極として自分の持つイメージでの程度を自由に印してもらった。

中学生、高校生ともに、「こわい」「話しにくい」「まじめ(ではない)」「くらい」「やさしい(ではない)」「あぶない」「おだやか(ではない)」と多くのイメージについて講義前にはネガティブなイメージが強かったが、「くらい」「おこりっぽい」(高校生のみ)を除く他の全てのイメージは1回の講義によって有意に改善されていた。「くらい」「おこりっぽい」についても当事者との交流体験学習を経験することによって、そのイメージは有意に改善されていた。しかし、他のイメージについては交流体験学習を重ねることでのさらなる改善は認められなかった。さらに、高校生では「かわりもの」についてのイメージが講義によって有意に改善したうえで、交流体験学習を経験することによりさらなる改善が得られた。この点が中学生と高校生の異なるところであった。

(3)「心の健康教育」プロジェクト(講義、呼応流体験学習)に対する中学生、高校生の感想

講義、交流体験学習後のアンケートで、生徒達に感想を自由に書いてもらった。

統合失調症に関して「治ると聞いて安心した」「誰でもなる身近な病気」「偏見、悪いイメージをもっていた」とのポジティブな感想が中学(講義のみ;96人/195人、講義+交流体験;200人/353人)、高校(講義のみ;62人/185人、講義+交流体験;148人/303人)と共通して多くみられた。注目すべきは、これらの良好な感想は講義に加え当事者との交流体験学習を経験した生徒に多くみられたことである。

当事者との交流体験学習を経験することによって中学、高校ともに「(当事者の)体験談を聞いてよかった」「治るよう協力したい」「普通の人と同じように差別や偏見を持たずに接したい」「(当事者を)暖かく迎えらる環境が必要」という感想が多くみられ(中学;46人/353人、高校;67人/303人)、また当事者に対する印象として「前向きだった」「普通の人だった」との印象が少数ながらみられた(中学;22人/353人、高校;8人/303人)。一方、「心の病気は怖い、近寄りたくない」「偏見はなくなる」「(当事者の)犯罪ニュースから危ないイメージは消えない」などのマイナスのイメージが拭い去れずに残っていた(中学;18人/353人、高校;29人/303人)。

(4)「心の健康教育」プロジェクト(講義、交流体験学習)に対する教師の感想

「心の健康教育」プロジェクト(講義、呼応流体験学習)実施後、参加いただいた教師の皆さんにアンケート形式で意見・感想をうかがい、その後に直接の話し合いを持った。

講義に対しての評価は概ね良好で、「話がわかりやすく、病気の理解が深ま

った」などの感想が多かったが、反面、「心の健康から精神障害の話まで内容が多すぎた」「事前の準備や基礎的な知識がなく、理解が難しかったのではないか」との意見が特に中学校の教師から出されていた。

交流体験学習に対しても圧倒的に良い評価が得られ、「当事者が勇気を持って語ってくださる姿に好感がもて、直接の体験談であるので実感的で生徒を引きつける説得力があった」などの感想が多く、否定的な意見はみられなかった。生徒の反応についても、「自分の問題として受け止めていた」「偏見の無い正しい理解が必要と感じていた」などの意見が多く、生徒達の精神的動揺や反発に言及したコメントはほとんどみられなかった。

教師自身が今回施行したような講義を担当することについては、ほとんどの教師が「専門的知識が無いとむずかしい」「事前研修が必要」との意見であり、今後学校現場での精神保健教育を考える際、教師に対する指導・研修が最も重要な課題であることが示唆された。

(5)交流体験学習に参加した当事者の感想

おおぜいの生徒達の前で自分の闘病生活の体験談を勇気をもって語ってくれた当事者の感想・気持ちを事後に聞いてみたが、「良い機会を与えてもらった」「自信がついた」「当事者はもっと伝えるべき」「自分の話を熱心に聴いてくれてうれしかった」との感想が多く、この体験を有意義なものとして受け止めていた。また、方法として対談形式が話しやすかったとの意見があった。

(6)高校教師に対する「心の健康教育」(講義と当事者との交流体験学習)の実施

高校の保健体育教師ならびに養護教諭17名に対して、生徒に実施したものと同一内容の講義ならびに当事者との交流体験学習を実施し、その前後にアンケート調査も行った。

その結果、統合失調症に関する認識・知識

の面では生徒と同様に①発生頻度の高い病気、③犯罪率が低い、凶暴ではない、という認識は講義前では低かったが、生徒とは異なり②効果のある薬が存在する、という認識は高かった。生徒と同様に講義や交流体験学習を通して認識は著しく改善し、わけても生徒においては改善が乏しかった③犯罪率が低い、凶暴ではない、という認識も十分な改善を示した。統合失調症に対するイメージも講義や交流体験学習によって全体的に改善された。実際、講義や交流体験学習に対する感想を聞くと、「精神障害の理解を深めるのに役だった、イメージが良くなった」「生徒にも是非聴かせたい」「偏見が自分にもあるのがよくわかった」など非常にポジティブなものが大勢を占めた。

#### D. 考察

##### (1) 心の健康教育プロジェクト実践における工夫と問題点

今回のプロジェクトの実施にあたり、生徒達に精神障害について講義をしたり、当事者と対面させることには教師の間に強い危惧、恐れ、不安がみられ、当初強い抵抗に遭遇した。そこには、「寝た子を刺激しないで欲しい」的な思いが感じられた。我々も教師の強い抵抗の中で、一種の不安にかられたのは事実であった。そのため、何度も教師との話し合いを重ね、講義やアンケート内容に幾度となく修正を加え、教師の納得を得るに至った。今回の「心の健康教育」プロジェクトの準備、実践の中で最も心をくだいたことは、1) 講義においてむき出しに精神障害を提示せず、「思春期の悩み」、「悩み・ストレスへの対応」などの導入部に十分な配慮をする、2) 生徒の理解を助けるために、視覚的教材としてスライドやビデオを使用する、3) 生徒の精神的動揺に配慮し、必要があればプロジェクト終了後も生徒達へのアフターケアを行う、4) 協力してくれる当事者の精神的

動揺を防ぐため、交流体験学習の流れを説明するシナリオ的なレジメを用意し、事前に十分な話し合いを持ち、プロジェクトの意義や当事者参加の意義・役割を理解してもらうこと、であった。

その結果、今回実施した講義や交流体験学習に対する生徒達や教師の評価は予想外に高く、「研究結果」に示したような生徒達の統合失調症に関する認識やイメージの著しい改善や、生徒達や教師からのポジティブな感想が得られ、さらには、「このような企画なら毎年やってもよい」など、定期的なカリキュラムにこのようなプロジェクトを組み入れることに対して積極的な発言まで聞かれた。

一方、反省し今後工夫すべき点としては、1) 心の健康から病気までの幅広い内容を1コマの講義に盛り込むことには無理があり、最低でも2コマが必要、2) 保健体育や道徳、総合学習などの既存のカリキュラムとの有機的関連性に配慮し、カリキュラム全体の中での位置づけを明確にする必要がある、3) 交流体験学習は少人数クラスで行い、当事者と双方向性のコミュニケーションをはかる必要がある、ことが確認された。

##### (2) 心の健康教育プロジェクトの効果と意義

今回のプロジェクトで明らかになったことは、まず生徒達の統合失調症に関する認識、イメージについて、1) 全体に認識、知識に乏しいが、2) 抱いている偏見は従来考えられていた①怖い・凶暴、②治らない、③遺伝する、とは異なり①怖い・凶暴が主なもので、3) 正確な知識の伝達で容易に修正可能で頑迷なものではない、ということが確認された。

ただ1回の講義や交流体験のみで、誤った認識やイメージが著しく修正された事実は、1) いかにも精神障害(統合失調症)に関する正しい知識が不足し、2) その誤った認識によって偏見が醸成されており、3) 偏見の除去のために正しい知識の伝達・啓蒙が有効かつ重要であることを示唆している。

今回の結果では、講義のみで生徒達の統合失調症に関する認識やイメージは顕著な改善をみたが、さらに当事者との交流体験学習を経験しても、統合失調症に関する認識改善の増進効果はみられなかった。しかし、イメージに関してみると、講義のみでは改善しなかった「くらい」「おこりっぽい」というイメージが、交流体験学習を経験することによって初めて改善されている。この「くらい」「おこりっぽい」というイメージは、「犯罪を犯すことが多い」という元々から頑強で、講義や交流体験学習によっても改善が乏しい偏見に通じるイメージであり、当事者との直接のふれ合いによって初めて改善されたことの意義は大きいものと考えられる。実際、交流体験学習については、生徒達から「体験談を聴けてよかった」「普通の人と同じように差別や偏見を持たずに接したい」「治るよう協力したい」などの好意的な感想が多くみられ、教師からも「当事者が勇気を持って語って下さる姿に好感がもて、直接の体験談であるので実感的で生徒を引きつける説得力があった」などの前向きの意見が聞かれており、交流体験学習が精神障害（者）の正しい理解のために必要かつ有意義なものであることが実証された。

中学2年生、高校2年生が今回実施した心の健康教育の対象として適切であるかについては、多少の疑問が残った。講義内容が学校のカリキュラム（道徳、保健体育）から考えて、中学2年生では多少早すぎ、中学3年生が適当ではないかとの教師からの意見もみられた。しかし、講義や交流体験学習による統合失調症に関する認識やイメージの改善度には、中学2年生と高校2年生との間に差がみられなかった今回の結果から、今回実施した心の健康教育プロジェクトは中学生にも高校生にも理解・受容できる範囲のものと思われる。注意すべきことは年齢に合わせた講義内容の程度、講義方法（ビ

デオ、スライド上映）と考えられる。

### （3）心の健康教育の今後の課題と展望

今回の学校現場における心の健康教育プロジェクトは、中学生、高校生に対して統合失調症に関する偏った認識やイメージを改善させる効果が十分に上がったことが確認され、中・高校生への精神障害に関する啓蒙方法としての有効性が検証された。今後の課題は、今回実施したような心の健康教育をいかに一般化した形で学校現場に普及させられるかである。

多数の学校で実践可能な形を考えると、

1) 専門家による講義、2) 当事者が学校に出向いての交流体験学習は実施不可能と思われる。現実的な方法としては、1) 教師による講義、2) 当事者の体験談のビデオの活用を用いざるを得ない。そのためには①教師に対する事前研修会、②教師用の指導要領、③講義用テキスト・教材、④当事者の体験談を収録したビデオなどが必要となってくる。これらが、本研究第三年度の研究課題となる。

心の健康教育実施案として考えられるのは、1) 道徳や特別活動の時間を2ワクを用い、1ワクで精神障害の講義+当事者体験談ビデオ、もう1ワクでは生徒自身に精神障害について考えてもらう方法と、2) 総合学習の2ワクを利用し、1ワクで精神障害に関する講義+当事者体験談ビデオ、その後小人数のグループで社会復帰施設などを訪問して当事者と交流した後、もう1ワクで交流体験の発表を行う方法の2案が考えられる。また、講義については教師一人で行うには負担が大きいと思われるので、養護教諭やスクールカウンセラーの協力を得ることも今後の課題と思われる。

### E. 結論

心の健康と精神障害に関する講義ならびに統合失調症当事者との交流体験学習によって、中学2年生、高校2年生の統合失調症についての乏しく、偏った認識・イメージは顕著な改善を示した。また、講義による単な



る知識の伝達だけではなく、当事者との交流体験学習を併用することは、偏見の除去の観点から重要かつ効果的であることが確認された。今回の心の健康教育プロジェクトにおいて、生徒達ならびに参加していただいた当事者に精神的動揺はみられず、逆にポジティブな感想が多くみられたことから、本プロジェクトの内容は広く生徒達、教師、当事者に受け入れ可能なもので、学校現場での教育方法として有用であることが確認された。

次年度の研究課題である、精神障害に対する生徒達の正しい理解を深めるための学校現場で活用可能な具体的教育方法の提案に向けて、教師の事前研修、指導要領、講義用テキスト、当事者の体験談のビデオなどの課題が考えられた。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

なし

厚生労働省科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）  
分担研究報告書

中・高等学校におけるこころの健康教育授業と交流体験学習の実践と、  
それによる中・高校生の意識の変化の検討

研究分担者 山脇成人 広島大学医学部神経精神医学講座教授  
研究協力者 高見 清 広島大学医学部神経精神医学講座助手  
研究協力者 黒崎充男 広島大学医学部神経精神医学講座助手  
研究協力者 安常 香 広島県立総合精神保健福祉センター課長

中学2年生、高校2年生を対象として心の健康教育（講義と当事者との交流体験学習）を行った。生徒達の精神障害（統合失調症）に対する認識、イメージならびに、それらに対する今回の心の健康教育の効果を知るためにアンケート調査を行った。その結果、生徒達の統合失調症に関する知識は乏しく、そのイメージもネガティブなものが多かった。

しかし、心の健康と病気に関する講義を行うことによって、その統合失調症に関する認識、イメージは顕著に改善し、さらに当事者の体験談を聴く交流体験学習を経験することによって、一段の改善が得られた。今回ただ1回の講義、交流体験学習で予想外に良好な結果が得られたことから、大人に比べて若者の誤った認識・イメージ（偏見）はまだ未成熟で固定化しておらず、修正・改善の可能性が高いように思われ、若者を対象とした学校現場での心の健康教育は、統合失調症の偏見の除去・啓蒙を考えるうえで、極めて重要で意味のあることと思われた。

## A. 研究目的

中・高校生に対してノーマライゼーションの理念を具現化させ、健全な心の成長を促し、ひいては精神障害に対する差別・偏見の芽を摘み取ることを目的とした、学校現場での精神保健教育の具体的方法を検討するため、中学2年生、高校2年生を対象とした心の健康教育授業と統合失調症患者さんとの交流体験学習を行い、その効果を学生の意識の変化という観点から検討した。

## B. 研究方法

### 1. 対象

山口県、島根県、広島県において、学校側に本研究への参加協力を依頼し、事前に説明し同意を得た中学6校と高校6校のうち、中学2年生と高校2年生すべてを対象とした。協力校は資料1に示した通りである。

### 2. 方法

#### (1) 概要

各校中高別に、学年全体に対し、「精神保健に関する講義」（50分）と「交流体験学習（当事者の体験談を聴講する座談会）」（50分）を実施した。その前後において、対象者全員にアンケート（心の健康度調査と精神障害に対する認識度調査）を行った。講義のみ実施した学校が6校（中高各3校）、講義と交流体験学習を実施した学校が6校（中高各

3校)であった。

## (2) アンケート1

対象者の心の健康度と、精神障害(特に統合失調症)に対する認識度またその変化を明らかにするためにアンケートを行った。講義前に、心の健康度と精神障害(特に統合失調症)に対する認識度について質問した。健康度に関しては、現在のストレス状況また相談相手の有無等について簡単な質問項目を設けた。一部の学校では、GHQ精神保健調査を施行した。認識度に関しては、前年度本研究で行った「精神障害に対する意識調査」の結果から知識面とイメージ面に分けて質問項目を設けた。

(資料2)

## (3) 精神保健に関する講義

講義は、本研究者が学年全体に対し50分間行った。講義内容および進め方を統一するために講義用資料を作成し、それに沿うこととした(資料4)。また講義の中で、視覚的な印象も利用して理解度を深めるため、スライド(資料5)とビデオ\*1を使用した。

\*1:「あなたの心 元気ですか」(全国精神障害者家族会連合会)

## (4) 交流体験学習

対象者との交流体験学習として、社会復帰施設に所属する統合失調症を患っている当事者1~2名(場合により施設職員も同席)と本研究者が学年全体の前に並び、座談会形式で当事者に体験談を語っていただいた。座談会の内容および進め方に大きな相違がないように、前もって資料を作成し、本研究者と当事者との間で協議した(資料6)。また交流体験学習の中で、精神障害、特に統合失調症に対する認識を拡げるため、ビデオ\*2を使用した。

\*2:「癒しの揺りかごー精神科医療ー

偏見を乗り越えてー」(日本精神科病院協会)

## (5) アンケート2

講義あるいは講義と交流体験学習の後で、精神障害(特に統合失調症)に対する認識度について質問した(資料3)。質問項目は講義前のアンケート1と同じであり、さらに自由記入方式で対象者の精神保健、精神障害に対する意見を記入してもらった。

(倫理面への配慮)

講義、交流体験学習、アンケート調査については自由意志による参加を原則とし、強制しないように配慮した。アンケート調査については全て無記名で行い、個人が同定される危険性が無いように配慮した。

## C. 研究結果

各県1つの中学校と高等学校では講義のみを行い、各県もう1つの中学校と高等学校では講義と当事者との交流体験学習を行ったが、参加人数は3県合わせて講義のみを受けた中学2年生が293名、高校2年生が438名であった。また、講義と当事者との交流体験学習を受けた中学2年生は346名、高校2年生は415名であった。講義のみと講義+交流体験学習の2条件の間に中学、高校とも参加人数に大きな違いはみられなかった(表1)。

講義ならびに当事者との交流体験学習によって生徒達の意識にどのような変化が現れるのか、換言すれば今回施行した心の健康教育にどのような効果があったのかを検証するために、講義前と講義もしくは講義+交流体験学習の後に同じ内容のアンケート調査を行った。アンケートは①心の健康度、②精神障害(特に統合失調症)に関する知識、③精神障害(特に統合失調症)についてのイメージ、の3つのセクションによって構成されているが、今回は統合失調症に関する知識とイメージについて解析した。

### (1) 統合失調症に関する知識の変化

表2-1には中学・高校の講義前(各6校)

と講義後（各3校）、講義+交流体験後（各3校）の、各質問ごとの正解率と全体の正答数の平均が示してある。講義前をみると「約120人に1人がかかる病気である」「くすりを飲むと気持ちが楽になることが多い」「この病気で犯罪をおかす人はふつうの人にくらべて少ない」の3つの質問に対する正答率が極めて低いことが目をひく。逆に「ずっと入院してはいけな病気である」「わかい人には起こらない病気である」「親がこの病気にかかっていると、その子どもかならずこの病気になる」との質問に対する正答率は極めて高かった。

講義前に正答率の低かった項目も、講義を受けることによって明らかに正答率は改善しているが、例外的に犯罪に関する項目は正答率約50-60%と、他の項目が全て約70-100%となっているのに比べて依然として低かった。この傾向は当事者との交流体験学習を受けた後にも改善をみていない。

全体をみると、講義前に正答数中学5.76、高校5.79であったものが、講義のみで統合失調症に関する知識は正答数中学7.80、高校7.67と明らかに改善しているが、交流体験学習を重ねて経験した後にさらなる改善はみられていない。

中学生と高校生を比較してみると、いずれの質問項目においても講義前の正答率、講義もしくは講義+交流体験による改善に差はみられなかった。

男女の比較で興味深い結果が得られている（表2-2, 2-3）。中学・高校生ともに「約120人に1人がかかる病気である」「この病気で犯罪をおかす人はふつうの人にくらべて少ない」の2つの質問に対する女性の講義前の正答率は男性に比べて低く、逆に「どんどん悪くなっていく病気であ

る」という質問に対する正答率は男性のほうが低かった。講義による改善をみると、「この病気で犯罪をおかす人はふつうの人にくらべて少ない」という質問に関してのみ女子中学生の正答率の改善が悪く、男子に比べて低い正答率を示している。しかし、当事者との交流体験学習を重ねた後には男女ともほぼ同等の正答率を示しており、交流体験学習の重要性を示唆している。一方高校生に関しては、講義のみ、講義+交流体験いずれにおいても男女ほぼ同等の正答率を示していた。

## (2) 統合失調症に対するイメージの変化

統合失調に対するイメージを知るため、かわいい、話しにくい、まじめ、くらい、やさしい、あぶない、おこりっぽい、おだやか、かわりもの、なおる、の10の言葉について「そう思う」「そう思わない」を両極として自分の持つイメージでの程度を自由に印してもらった。

図1-1, 1-2には中学生の、図2-1, 2-2には高校生の結果が、図3には中・高校生の結果の比較が示してある。図の縦軸の1-3は1:講義前（中・高校とも6校）、2:講義後（中・高校とも3校）、3:講義+交流体験後（中・高校とも3校）を意味している。横軸は「そう思う」と「そう思わない」を両極として自分のイメージがその間のどこに位置するかを印してもらった。

中学生についてみると、「かわいい」「話しにくい」「まじめ(ではない)」「くらい」「やさしい(ではない)」「あぶない」「おだやか(ではない)」と多くのイメージについて講義前にはネガティブなイメージが強かったが、「くらい」を除く他の全てのイメージは講義によって有意に改善されていた。「くらい」についても当事者との交流体験学習を重ねることによってイメージが有意に改善されていた。他のイメージについては交流体験学習を重ねることでの改善は認められなかった（図1-1）。高校生もほぼ同様の結果を示し、中学生と同じ7つの言葉によるイメージは講義前はかなり悪かったが、「くら

い「おこりっぽい」を除く他の全てのイメージは講義によって有意に改善されていた。「くらい」については中学生と異なり、交流体験学習を重ねた後にもイメージの改善は得られなかったが、「おこりっぽい」については交流体験学習を重ねることにより有意な改善がみられるようになっている。さらに、高校生では「かわりもの」についてのイメージが講義によって有意に改善したうえに、交流体験学習を重ねることによりさらなる改善が得られている(図2-1)。この点が中学生と高校生の異なるところであったが、もう一点、講義前の「くらい」のイメージは高校生に比べて中学生のほうが悪かったことは指摘しておく必要がある(図3)。

男女の比較を検討すると、中学生と高校生ともほぼ同様の傾向を示し、男女ともほとんどのイメージについて講義、講義+交流体験によって改善がみられるとの方向性は一致していた(図1-2, 2-2)。唯一の例外は中学生において「くらい」のイメージが、女子においてのみ講義、講義+交流体験によって有意に改善していることである(図1-2)。講義前のイメージに着目すると、中学生、高校生ともに「かわりもの」についてのイメージのみが女子に比べ男子のほうが悪かった(図1-2, 2-2)。

## (2) 講義、交流体験学習後の生徒の感想

講義もしくは講義+交流体験学習後のアンケートでは、生徒達に感想を自由に書いてもらった。その結果を表3-1(中学)、表3-2(高校)にまとめてみた。

統合失調症に関して「治ると聞いて安心した」「誰でもなる身近な病気」「偏見、悪いイメージをもっていった」とのポジティブな感想が中学(講義の

み; 96人/195人、講義+交流体験; 200人/353人)、高校(講義のみ; 62人/185人、講義+交流体験; 148人/303人)と共通して多くみられた。注目すべきは、これらの良好な感想は講義に加え当事者との交流体験学習を経験した生徒に多くみられたことである。

当事者との交流体験学習を経験することによって中学、高校ともに「(当事者の)体験談を聞いてよかった」「治るよう協力したい」「普通の人と同じように差別や偏見を持たずに接したい」「(当事者を)暖かく迎えらる環境が必要」という感想が多くみられた(中学; 46人/353人、高校; 67人/303人)、また当事者に対する印象として「前向きだった」「普通の人だった」との印象が少数ながらみられた(中学; 22人/353人、高校; 8人/303人)。一方、「心の病気は怖い、近寄りたくない」「偏見はなくなるしない」「(当事者の)犯罪ニュースから危ないイメージは消えない」などのマイナスのイメージが拭い去れずに残っていた(中学; 18人/353人、高校; 29人/303人)。

## D. 考察

本プロジェクトを実行する前に、数度におよぶ話し合いを参加校全てで行った。その中で、「精神障害に関する講義や当事者との交流体験学習で生徒達を逆に刺激し悪い影響があるのではないか。」と危惧する声は少なからず聞かれ、プロジェクト後の生徒達に対するアフターケアの要求も出された。しかし、実際に講義や交流体験学習を行ってみると、生徒達は熱心に興味深く傾聴し、動揺するなどの悪影響はみられなかった。学校側からアフターケアの依頼は全く出てこなかった。このことは、アンケート調査において統合失調症に関する知識、イメージが全般に改善していることや、生徒達の多くのポジティブな感想からも確認できた。逆に、精神障害やストレスなど精神面の健康と病気についての正確な情報が生徒達には極めて乏しく、それらに関する情報提供は彼らにとって新鮮なも

ので、「もっと詳しく知りたい」との気持ちが強く出てきていることがうかがわれた。

#### (1) 中・高校生の精神障害（統合失調症）に関する知識とイメージ

講義や交流体験学習前のアンケートから、生徒達の統合失調症に関する知識は乏しく不正確で、そのイメージもネガティブなものであった。しかし、生徒達の誤った認識（偏見）の内容は世間一般で抱かれている①怖い・凶暴、②治らない、③遺伝する、というものは多少異なっていた。

①怖い・凶暴については、「この病気で犯罪を犯す人はふつうの人に比べて少ない」に誤答する割合が極めて高く、講義や交流体験学習を経験した後にも改善が悪いことから、生徒達の中でも根強いものであることがうかがい知れる。この根強い偏見の形成には、昨今の「精神障害者」による凶悪犯罪の報道が大きく関与していることは間違い無く、マスコミのあり方は今後の重大な課題と思われる。

一方、③遺伝する、については「親がこの病気にかかっていると、その子どももかならずこの病気になる」に誤答することが極めて少ないことから（正答率90%以上）、最近の医学知識の普及からこのような迷信めいた偏見を若い人達は持たなくなっているようである。また、②治らない、については「ずっと入院していなくてはいけない病気である」の正答率が90%前後と極めて高いことから、「不治の難病」とまでの偏見は抱いていないが、「くすりを飲むと気持ちが楽になることが多い」に対する正答率が40%前後と低いことから、「治療が可能」とまでの認識は持っていないようである。しかし、「どんどん悪くなっていく病気である」に対して正答率が60%前後で

あることは、やはり「不治の難病」とまでの悪いイメージは持っていないことを示唆している。

以上述べてきた生徒達の統合失調症に対する偏見は、イメージ調査の結果にも現れている。講義、交流体験学習前のイメージ調査で「こわい」「くらい」「あぶない」「やさしくない」「おだやかでない」の①怖い・凶暴に関連するイメージが強く、さらに「なおらない」というイメージも強かった。

今回の調査から、統合失調症に対する中・高校生の偏見の主たるものは「怖い・凶暴」と犯罪に関連するものであり、「不治」「遺伝」という旧来からの迷信めいた悪質なものは軽く、その犯罪に関連する偏見もマスコミの影響が大きいもので、裏を返せば正確な情報によって修正が可能なもののように思われる。

#### (2) 心の健康教育（講義、交流体験学習）の効果

講義、交流体験学習後のアンケート調査から示されるように、生徒達の統合失調症に関する認識（知識）、イメージが1回の講義で顕著な改善をみたことは驚くべき結果であった。この事実の意味するところは、いかに生徒達に精神障害に関する正しい情報が与えられていないかということである。さらに、正しい情報さえ提供すれば容易に誤った認識やイメージは修正される素地を生徒達は持っており、今回試みた学校現場での精神保健教育のような若者への啓蒙活動が極めて有効かつ重要であることを示している。

若者への啓蒙活動を考えるとき、今回の結果の中で「犯罪、凶暴性」に関する偏見が強く、講義や交流体験学習によっても改善が乏しいことに注意を払うべきである。この偏見の形成にはマスコミによるところが大きいことが、今回プログラム実施前にある地域で精神障害者による犯罪の報道が流され、今回の結果に大きな影響を与えていたことから推察される。今後啓蒙活動を考える際、マスコミへの対応が重要な課題となることが

改めて認識された。

今回実施した学校現場における心の健康教育の、学年による効果の違いは目立たなかった。確かに講義については、中学2年生には少し難しすぎるとの教師の意見もあったが、アンケート調査結果では統合失調症に関する認識、イメージの講義による改善度に中学2年生と高校2年生との間に差はみられなかった。この結果は、今回実施した講義内容自体は中学生にも高校生にも理解・受容できるものであり、注意を払うべきことは講義方法（伝え方）のように思われる。例えば中学2年生の場合、いきなり講義を始めると集中することは困難で、初めにビデオを上映して注意を引きつけておいて講義を始めると意外とスムーズに講義に導入できた。

### （3）当事者との交流体験学習の意味・効果

当事者と対面し、彼らの体験談や思いを聴く交流体験学習の生徒や教師の評判はすこぶる良好で、講義の時よりも生徒達は熱心に耳を傾けていた。実際、生徒達の印象、受け止め方は概して良好で、「体験談を聞いてよかった」「治るように協力したい」「暖かく迎えられる環境が必要」などのポジティブな感想が多く、その数は中学生、高校生の間に大きな差はみられなかった。

統合失調症に関する知識については、中学、高校とも講義のみと講義に加えて交流体験学習を経験した生徒の間に差はみられず、交流体験学習に知識面での増進効果は認められなかった。一方、イメージに関しては講義に比べて交流体験学習により強い、好ましい効果が認められた。統合失調症に対する多くのネガティブなイメージは講義のみによって有意に改善されたが、講義によってはイメージの改善が得られな

かった「くらい」「おこりっぽい」について、交流体験学習を経験することによってはじめに有意な改善がみられるようになった。さらに、高校生では「かわりもの」のイメージが講義によって改善はされるものの、交流体験学習によって一段の改善がみられている。このように、交流体験学習によって当事者の生の声を聴く経験は、講義による単なる知識の伝達に比べてはるかに精神障害、統合失調症のイメージの改善に効果のあることが確認された。

上述したように交流体験学習について生徒達は概して良好な印象を抱いたが、少数とはいえ「心の病気は怖い、近寄りたくない」「偏見はなくなるしない」などのネガティブな意見がみられたことには留意すべきであろう。生徒達の中に大きな動揺はみられなかったにせよ、交流体験学習の実施に際しては当事者の選択、トーク（体験談）の内容などにさらなる慎重な工夫が必要と思われる。さらに、当事者と少数の生徒による密なコミュニケーションの場を設けるなどの実施方法の工夫も必要と思われる。

### E. 結論

中学生、高校生の精神障害（統合失調症）に関する認識は低く、そのイメージもネガティブなものが多かった。しかし、心の健康と病気に関する講義を行うことによって、その統合失調症に関する認識、イメージは顕著に改善した。認識の改善は講義によってプラトーに達していたようだが、イメージに関しては、さらに統合失調症の当事者の体験談を聴く交流体験学習を経験することによって、一段の改善が得られた。今回ただ1回の講義、交流体験学習で予想外に良好な結果が得られたことから、大人に比べて若者の誤った認識・イメージ（偏見）はまだ未成熟で固定化しておらず、修正・改善の可能性が高いように思われた。

以上のことから、今回施行した講義、交流体験学習のように若者を対象とした学校現場での心の健康教育は、統合失調症の偏見の

除去・啓蒙を考えるうえで、極めて重要で意味のあることと思われた。さらに、今回の心の健康教育の実践によって当初危惧したような動揺は生徒の中にみられなかったことから、今回のような生徒への働きかけは、生徒に悪影響を与えることなく十分に可能なことと思われた。また、講義による単なる知識の伝達のみではなく、それによる基礎的知識の養成の後に実際に当事者と交流する体験は重要かつ効果的なことであることが確認された。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### I. 知的財産権の出願・登録状況

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

なし



	中学校	高等学校
山口県	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(学) 香川学園 フロンティア大学付属中学校</li> <li>・山口大学教育学部附属山口中学校</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サビエル高等学校</li> <li>・(学) 香川学園 フロンティア大学付属香川高等学校</li> </ul>
島根県	<ul style="list-style-type: none"> <li>・松江市立本庄中学校</li> <li>・斐川町立斐川西中学校</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・島根県立情報科学高等学校</li> <li>・島根県立松江農林高等学校</li> </ul>
広島県	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(学) 広島学院 広島学院中学校</li> <li>・広島大学教育学部附属中学校</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(学) 広島学院 広島学院高等学校</li> <li>・広島大学教育学部附属高等学校</li> </ul>

こころの健康講演会

アンケート (1)

終わったら元のとおりにつつ折りにたたんでください

( 男 ・ 女 ) どちらかに○印をつけてください

1. みなさんは日々、勉強やクラブ活動をはじめ充実した生活を送っていることと思います。ストレスをそれほど感じない人もいるでしょうし、感じてても趣味やスポーツなどで発散している人もいます。ただ、中にはストレスや悩みを抱えている人もいらっしゃるのではないのでしょうか。ちょっと自分の心の中をチェックしてみましょう。

質問 1) いま、あなたには悩んでいることや不安に思っていることがありますか。

ある , ない

(どちらかに○印をつけてください)

あると答えた人は質問 2) に進んでください。ないと答えた人は質問 3) に進んでください。

質問 2) そのことについて、だれかに相談していますか。あるいはしたいと思っていますか。

相談している , 相談する人がいれほしい , したくない (いずれかに○印をつけてください)

質問 3) ふだん、悩みごとや不安が出てきたら、相談できる人はいますか。

いる , いない , あってもしない

(いずれかに○印をつけてください)

2. ここからは心の病気についてのみなさんのイメージや知識をおききします。

分からないときには、答えなくてもかまいません。

質問 4) 統合失調症 (精神分裂病) という言葉を聞いたことがありますか？

ある , ない

(どちらかに○印をつけてください)

質問 5) 統合失調症 (精神分裂病) について正しいと思うものに○をつけてください (いくつでも可)。

- ( ) 約 120 人に 1 人がかかる病気である
- ( ) 病気のために学校へ行けなかったり、仕事ができなかったりすることがある
- ( ) どんどん悪くなっていく病気である
- ( ) ずっと入院していなくてはいけない病気である
- ( ) くすりを飲むと気持ちが楽になることが多い
- ( ) だれもいないのに自分のことを悪く言う声がきこえてくることがある
- ( ) わかい人には起こらない病気である。
- ( ) この病気で犯罪をおかす人はふつうの人にくらべて少ない
- ( ) 親がこの病気にかかっていると、その子どももかならずこの病気になる

質問6) <sup>とうごうしつちようしんじょう</sup>統合失調症 (<sup>せいいんぶんれつびょう</sup>精神分裂病) という言葉からどのようなイメージを持ちますか。あなたが思う割合のところに  
たて線を入れてください。

(例) 「おもしろい」 そう思う ..... / ..... そう思わない

「こわい」 そう思う ..... そう思わない

「話にくい」 そう思う ..... そう思わない

「まじめ」 そう思う ..... そう思わない

「くらい」 そう思う ..... そう思わない

「やさしい」 そう思う ..... そう思わない

「あぶない」 そう思う ..... そう思わない

「おこりっぽい」 そう思う ..... そう思わない

「おだやか」 そう思う ..... そう思わない

「かわりもの」 そう思う ..... そう思わない

「なおる」 そう思う ..... そう思わない

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。おりたたんで出してください。