

〔報告〕

中学生に対する精神保健授業の プログラム評価に関する研究

Study on the evaluation of mental health classwork for junior high school students

宮越 裕治 井倉 一政 服部 春樹 大越 扶貴

【キーワード】 中学生、精神保健、評価、授業

I. 緒言

日本における精神疾患の生涯罹患率は24.2%¹⁾であり、精神疾患は人々の健康に甚大な影響を与えることが指摘されている。また、26歳時に精神病性疾患に罹患していた人のうち約50%は15歳までに何らかの精神疾患の診断を受けていた報告²⁾があり、中学生を含む思春期は最もこころの不調を体験しやすい時期である。

しかし、日本では15歳までの義務教育において、精神保健や精神医療に関する知識を得る機会是非常に少なく、学習指導要領³⁾では保健体育で一部触れられる程度である。実際に精神疾患に罹患したときに自ら適切な対処行動を取ることや、必要な支援にスムーズに繋がることのできるためには、中学生自身が精神保健医療に対する正しい知識を得ることが重要である。

オーストラリアやイギリスなどの諸外国では、施策として精神疾患早期支援が実践され、一定の成果を挙げている⁴⁾⁵⁾。日本でも「今後の精神保健福祉のあり方に関する検討会(2009)」において、国民一般を広く対象とする普及啓発だけではなく、疾患や年代、対象者を明確にした普及啓発に重点を置くことの重要性が示され、その際には対象者の行動変容のために、「誰に」「何を」「どのように」伝えるかを明確にすることが示されている⁶⁾。つまり、対象者を明確にし、その対象者の特性に合わせた取り組みが求められている。また、「こころのケア」を学校における危機管理の一貫として位置づけ、学級担任や養護教諭をはじめとする教職員、スクールカウンセラー及び地域の関係機関が連携できる体制を整備するなどしてこころのケアが必要な生徒の早期発見に努め、適切な対応と支援を行うことが必要である⁷⁾と指摘もされている。梶原

らの調査⁸⁾によると中学校の90.2%ではこころの健康についての授業が実施されているが、保健体育の授業の中で「ストレスへの対処」は重点的には実施されていないと報告されている。また、それを教える教諭のストレス対処法に対する知識・技能習得の機会については「文献等で調べた」が最も多いこと、生徒が授業を受けた認識を高めるためには外部の専門家講師の招聘などが望まれるとも報告されている。これらのことから、精神保健医療福祉の実践家による専門知識や支援経験を活かした授業が重要である。

A市では、2009年から教育委員会、保健所、医療機関が協働し、保健師、看護師、精神保健福祉士による中学生を対象にした精神保健に関する正しい知識の普及啓発を目的とした精神保健授業を実施してきた⁹⁾¹⁰⁾。

そこで今回、2011年度に行った精神保健授業の効果や課題が明らかになったので報告する。

II. 研究の目的

本研究では、中学生に対する精神保健授業の効果や課題を明らかにし、さらなる効果的な授業の構築のための資料を得ることを目的とした。

III. 研究の方法

1. 対象者と調査方法・調査内容

対象者は、2011年度にA市の公立中学校6校の精神保健授業を受けた中学生1,030人である(表1)。

調査には、無記名自記式質問紙を用いた。精神保健授業を受けた当日のホームルームで学級担任の教諭から口頭で、本調査の趣旨、質問紙への回答は任意であること、回答しなくても不利益はないこと、目的外使

表 1 精神保健授業の実施時期と実施形態

| | 実施日 (限) | 学校 | 場所 | 学年(人数) | 授業担当 |
|----|-----------|----|------|----------------------|-------------|
| 1 | 9月15日(5) | B | 視聴覚室 | 2年(48) | 精神保健福祉士・保健師 |
| 2 | 9月15日(6) | B | 視聴覚室 | 3年(41) | 精神保健福祉士・保健師 |
| 3 | 10月7日(4) | C | 視聴覚室 | 1年(204) | 精神保健福祉士・保健師 |
| 4 | 10月7日(5) | C | 視聴覚室 | | 看護師・保健師 |
| 5 | 10月11日(3) | C | 視聴覚室 | | 精神保健福祉士・保健師 |
| 6 | 10月11日(4) | C | 視聴覚室 | | 看護師・保健師 |
| 7 | 11月17日(4) | D | 体育館 | 1年(78)、2年(53)、3年(77) | 精神保健福祉士・保健師 |
| 8 | 12月6日(1) | E | 視聴覚室 | 1年(201) | 看護師・保健師 |
| 9 | 12月6日(3) | E | 視聴覚室 | | 看護師・保健師 |
| 10 | 12月6日(5) | E | 視聴覚室 | | 看護師・保健師 |
| 11 | 1月24日(5) | F | 体育館 | 1年(47)、2年(50)、3年(48) | 精神保健福祉士・保健師 |
| 12 | 2月7日(2) | G | 視聴覚室 | 2年(183) | 看護師・保健師 |
| 13 | 2月7日(3) | G | 視聴覚室 | | 精神保健福祉士・保健師 |
| 14 | 2月7日(5) | G | 視聴覚室 | | 看護師・保健師 |

用はないことを説明した。ホームルーム中に学級担任が調査紙を配付し、記載時間を10分間設けた。調査紙の回収は、生徒が記載後、記入面を裏にして学級担任に提出した。質問紙の提出をもって研究に同意したこととした。

調査内容は、基本属性(学年と性別)、授業のおもしろさ、授業のわかりやすさ、自由記述(授業を受けて学んだことや意見、感想)で構成した。授業のおもしろさと授業のわかりやすさは、それぞれ「授業はおもしろかったか」と「授業はわかりやすかったか」の質問項目で、「そう思わない」1点、「あまり思わない」2点、「ふつう」3点、「まあまあそう思う」4点、「とてもそう思う」5点として、5件法で調査した。

本研究では、個人情報扱っていない。また、精神保健授業の実施は、教育委員会および保健所が行う保健事業の一環として行われた。教育委員会と校長会で検討し、質問紙調査の実施には保護者の同意は不要とした。なお、本研究は社会医療法人居仁会の倫理検討委員会の審査を受けて実施した。また、A市教育委員会、A市保健所にも承諾を得た。

2. 授業の構成

精神保健授業は「ストレスをぶっ飛ばせ!」と題し

中学生の学習指導要領の保健分野「心身の機能の発達と心の健康」³⁾に位置づけて、関係機関が協働で授業案を作成した(表2)。当該学習指導要領において、精神と身体は相互に影響を与え関わっていること。欲求やストレスは、心身に影響を与えることがあること。また、こころの健康を保つには、欲求やストレスに適切に対処する必要があることが、生徒が学ぶべき知識として定められている。

精神科医療機関に勤務する精神保健福祉士または看護師が講義を担当し、保健所保健師は、ストレッチや呼吸法、音楽によるリラクゼーションの演習を担当した。学校が気軽に企画できるように、授業は1時限(50分)で構成し、学校の依頼に応じて全校単位、学年単位、クラス単位で行った。

授業の実施希望校の募集は校長会、教頭会、養護教諭連絡会、その他教育委員会主催の中学校教諭向け研修会の際に周知した。申し込みがあった学校の担当者と本事業担当の教育委員会職員とで1回、教育委員会職員と授業実施者で1回の計2回事前打ち合わせを行った。打ち合わせ内容は当該授業が保健体育の学習指導要領に位置づけられていること、既に保健体育の授業で該当する項目を学習した生徒であるかどうかの確認、具体的な授業内容の紹介、配慮が必要な生徒の有無の

表2 精神保健授業の実施案

| | |
|----------------|---|
| 授業テーマ | ストレスをぶっ飛ばせ！ |
| 授業担当 | 精神科医療機関職員（精神保健福祉士又は看護師）、保健所職員（保健師） |
| 講義時間 | 50分 |
| 学習指導要領の本単元位置づけ | <保健分野> 心身の機能の発達と心の健康 |
| 授業の目標 | <ul style="list-style-type: none"> ・演習（体験）を通して、こころの健康を保つためには、ストレスへの対処方法をみつけ実践していくことが大切であることを理解する。 ・こころの不調を感じたら、誰かに相談することが大切であることを知る。 |
| 構成 | <p><導入></p> <p>授業の目的を知り、課題を確認する。</p> <p>こころをほぐすために、体をほぐす（ストレッチ）。</p> <p><展開></p> <p>ストレスについて考える（ストレスチェック）。</p> <p>ストレスの仕組みを知る。</p> <p>ストレスの解消方法を考える。</p> <p>過度のストレスが引き起こす、身体の不調について知る。</p> <p>不調を感じたときの対処方法を知る。</p> <p><まとめ></p> <p>呼吸法・音楽ヒーリングを体験する。</p> <p>相談先の確認をする。</p> |

確認などであった。事前打ち合わせをもとに、学校の担当者が授業の内容やその位置づけを生徒に説明した。授業時には、受講する生徒に対して、授業は保健体育の授業の一環であること、専門家によるこころの健康について知るための授業であることを説明して実施した。

授業では、健康栄養インフォメーションプロジェクト作成のストレスチェック項目¹⁰⁾のうち6項目（①日ごろから楽しみにしている趣味がない②ちょっとしたことで腹が立ちイライラする③前日の疲れが取れず朝から体がだるい④夜寝つきが悪く朝気持ちよくおきられない⑤気分が悪い⑥肩こりや背中が痛い）を抜粋したストレスチェックを実施した。

その後、ストレスと精神的不調には関連があることを説明し、ストレス耐性をダムに見立てたものや、不調の兆候となる精神症状や身体症状の具体例を示したイラストを用いたスライドで説明した（図1、図2）。また、不調の兆候となる精神症状や身体症状が長期間

持続した時は、教諭や保護者など身近な誰かに相談する方法があることを伝えた。

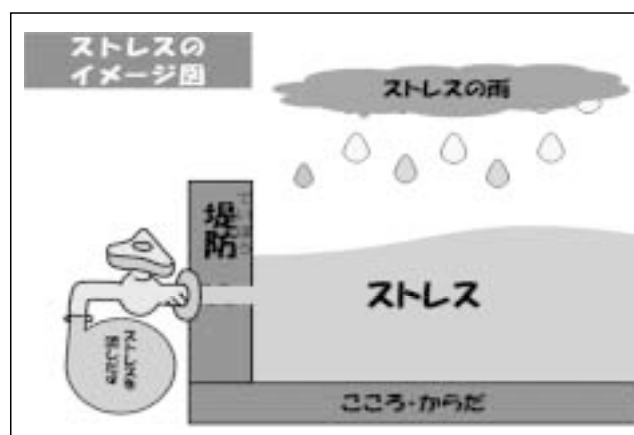


図1 ダムを用いたストレスの説明スライド



図2 症状の具体例の説明スライド

3. 分析方法

基本属性と授業のおもしろさ、授業のわかりやすさは、単純集計とSpearmanの順位相関分析を行った。Spearmanの順位相関分析では、名義尺度である学年は、1年生を1、2年生を2、3年生を3とし、性別は男性を1、女性を2として分析した。統計解析にはSPSS 23.0 for Windowsを使用し、検定においてはp値<0.05を統計学的に有意差ありとした。自由記述は「生徒にとっての授業の効果」の視点で、該当する記述を抜き出しラベル名を名付け、意味まとまりの似たラベル毎に統合化し抽象度を上げていき、サブカテゴリー、カテゴリーを作成した。カテゴリー間の関連を検討し、関係図を作成し、生徒にとっての授業の効果のストーリーラインを記述した。質的分析は、ラベル・サブカテゴリー・カテゴリー作成、グループ編成、カテゴリー関係図の作成、ストーリーラインの記述の手順を踏んだ。すべての質的分析の検討は複数の研究者で行った。随時、中学校の教職員に確認を依頼し、客観性の担保をはかった。

IV. 結果

精神保健授業を受けた調査対象者1,030人のうち954人から回答が得られた(回収率92.6%)。表3に示すとおり、学年は1年生468人(49.1%)、2年生301人(31.6%)、3年生164人(17.2%)であり、性別は男子461人(48.3%)、女子479人(50.2%)であった。授業のおもしろさでは、とても思うとまあまあ思うを合わせて、791人(82.9%)であった。表4に示すとおり、基本属性と「授業のおもしろさ」、「授業のわかりやすさ」の関連では、学年と「授業のわかりやすさ」で正の相関が認められ(p<0.05)、学年があがるほど授業がわかりやすと感じていた。また、「授業のおもしろさ」と「授業のわかりやすさ」でも正の相関が認められ(p<0.001)、授業がおもしろいと感じているほど授業がわかりやすと感じている結果であった。

679人(71.2%)であった。また、わかりやすさでは、とても思うとまあまあ思うを合わせて、791人(82.9%)であった。表4に示すとおり、基本属性と「授業のおもしろさ」、「授業のわかりやすさ」の関連では、学年と「授業のわかりやすさ」で正の相関が認められ(p<0.05)、学年があがるほど授業がわかりやすと感じていた。また、「授業のおもしろさ」と「授業のわかりやすさ」でも正の相関が認められ(p<0.001)、授業がおもしろいと感じているほど授業がわかりやすと感じている結果であった。

自由記述の結果から、授業の効果として4つのカテゴリーと12のサブカテゴリーが抽出された(表5)。カテゴリーは【 】、サブカテゴリーは<>、ラベルは<>、実際の調査紙の記述は「」で示した。

表3 基本属性と授業のおもしろさ、わかりやすさの結果

| 項目 | 人 | % |
|----------|---------|--------------|
| 学年 | 1年生 | 468 (49.1) |
| | 2年生 | 301 (31.6) |
| | 3年生 | 164 (17.2) |
| | 無回答 | 21 (2.2) |
| 性別 | 男子 | 461 (48.3) |
| | 女子 | 479 (50.2) |
| | 無回答 | 14 (1.5) |
| おもしろかった | とても思う | 260 (27.3) |
| | まあまあ思う | 419 (43.9) |
| | ふつう | 237 (24.8) |
| | あまり思わない | 16 (1.7) |
| | そう思わない | 12 (1.3) |
| | 無回答 | 10 (1.0) |
| わかりやすかった | とても思う | 422 (44.2) |
| | まあまあ思う | 369 (38.7) |
| | ふつう | 140 (14.7) |
| | あまり思わない | 11 (1.2) |
| | そう思わない | 3 (0.3) |
| | 無回答 | 9 (0.9) |

表4 基本属性とおもしろさ、わかりやすさの関連

| | 学年 | 性別 | おもしろさ | わかりやすさ |
|--------|------------|--------|-----------|--------|
| 学年 | 相関係数 1 | | | |
| | p値 | | | |
| 性別 | 相関係数 0.011 | 1 | | |
| | p値 0.735 | | | |
| おもしろさ | 相関係数 0.010 | -0.041 | 1 | |
| | p値 0.766 | 0.210 | | |
| わかりやすさ | 相関係数 0.078 | 0.003 | 0.549 | 1 |
| | p値 0.018 * | 0.919 | 0.000 *** | |

Spearmanの順位相関分析

*:p<0.05 ***:p<0.001

表5 出前授業が生徒にもたらす効果

| カテゴリー | サブカテゴリー | ラベル |
|-------------------|---------------------|---|
| 【自身のストレスに向き合い気づく】 | ストレスに向き合うきっかけ | ストレスチェックで不安を感じる ストレスに向き合うきっかけ ストレスチェックで得られた安堵感 |
| | 自覚していなかったストレスの気づき | ストレスをためていたことへの気づき よくイライラする自分 学校よりも家でたまるストレス ストレスがたまりやすい自分を発見 普段のストレスがたくさんあることがわかった |
| 【ストレスの仕組みと効果の理解】 | ストレスを感じたことがないという気づき | ストレスを感じたことがない |
| | 肯定的なストレスの理解 | ストレスがあることが普通 ストレスは悪いものばかりでなく良いストレスもある 成長していくために必要なストレス ストレスは多すぎても少なすぎてもだめ 自然とたまっていくストレス |
| | ストレスの悪影響の理解 | たまり過ぎたストレスが心の病気を引きおこす 心と体の関係性の理解 心の病気について知った |
| 【ストレス対処方法の学習と整理】 | ストレスの仕組みの理解 | ストレスチェックの不安が安心に変わる ストレスの原因と仕組みの理解 イライラする意味がわかった |
| | ストレス対処方法の学習機会 | 対処法を見つける機会を得た ストレス発散の方法を学んだ 楽になった リラックスした |
| 【ストレス対処への前向きな姿勢】 | これまでのストレス対処法の振り返り | 自然としていたストレス解消方法に気づく 人や物に当たってストレス発散していた 自分の生活を振り返るきっかけ 悩んでいる事を人に話せない自分の気づき |
| | 個別のストレス対処方法の獲得 | ストレス発散になる友達との会話 ストレス発散の時間を作ることが大切 ストレスがたまったときに授業を思い出す リラックスの方法を実践していきたい 趣味などのストレス解消方法を見つけた 悩みがあったら誰かに相談しよう |
| | さらなる学習動機の獲得 | 心と体を気にしながら健康を守っていきたい |
| 【自身のストレスに向き合い気づく】 | ストレス対処への前向きな覚悟 | ストレスに向き合っていこうと思った これからの自分の過ごし方がわかった ストレス対処の自信獲得 ストレスをためずに発散していきたい ストレスの対処法を考えたい |
| | 他者のストレス対処に役立ちたい | 心と体を気にしながら健康を守っていきたい 心のことを理解していきたい ストレスについてさらに知りたい ストレスがたまっている友だちを助けてあげられるようになりたい 勉強したことを家族や周りの人にも教えたい |

【自身のストレスに向き合い気づく】
このカテゴリーは、授業を受けることによって生徒が自身の内面に向き合い、ストレスを意識化する効果があったことを指している。ストレスチェックを授業

の中で実施することは生徒にとって《ストレスに向き合うきっかけ》をつくる。生徒は《ストレスをためていたことへの気づき》を得たり、《よくイライラする自分》に気づいたり、《普段のストレスがたくさんあ

ることがわかった」などそれまで《自覚していなかったストレスの気づき》を体験する。一方で「自分はこれまでストレスを感じたことがないことがわかった」と記載した生徒もいた。

【ストレスの仕組みと効果の理解】

このカテゴリーは、授業を受けることが生徒にとってストレスの仕組みと効果について理解する効果があったことを表している。《肯定的なストレスの理解》と《ストレスの悪影響の理解》があるように、＜ストレスがあることが普通＞であることや＜成長していくために必要なストレス＞といった認識、＜ストレスは悪いものばかりではなく良いストレスもある＞ということや、逆に＜たまり過ぎたストレスが心の病気を引きおこす＞と、ストレスについて両面の効果が存在することを生徒は学習していた。その結果、「ストレスが多かったけれど、それでも良いんだと安心した」というように《ストレスの仕組みの理解》に至った。

【ストレス対処方法の学習と整理】

このカテゴリーは、ストレス解消方法について学び、呼吸法や音楽を聴く、ストレッチをするなどの実技を実施することで生徒が各自のストレス対処方法について考え、学び、整理する機会を得たことを表している。＜対処法を見つける機会を得た＞＜ストレス発散の方法を学んだ＞、「ストレッチをして楽になった」「リラックスすることができた」などの結果が示され、実技を行うことで生徒は精神保健授業を《ストレス対処方法の学習機会》としていた。生徒は実技を通じて＜自然としていたストレス解消方法に気づく＞ことや、自分は今まで＜人や物に当たってストレス発散していた＞と《これまでのストレス対処法の振り返り》を行っていた。また＜ストレス発散の時間を作るのが大切＞

であるという考えをもつことや、＜ストレスがたまったときに授業を思い出す＞＜悩みがあったら誰かに相談しよう＞と生徒がそれぞれ自分に合ったストレス対処方法を学習していたことがわかった。

【ストレス対処への前向きな姿勢】

このカテゴリーは、授業を受けて、ストレスに向き合い、ストレスの仕組みと効果を理解し、各自のストレス対処法の整理を行った生徒たちが、ストレスを肯定的に捉え、ストレス対処を自らとろうという前向きな姿勢を表している。

＜ストレスに向き合っていこうと思った＞＜これからの自分の過ごし方がわかった＞などの結果から生徒に《ストレス対処への前向きな覚悟》が芽生えていることがわかった。さらに、＜心のことを理解していきたい＞＜ストレスについてさらに知りたい＞という《さらなる学習動機の獲得》という効果も得られていた。また、自分だけではなく「ストレスがたまっている友人がいたら自分が話を聞くなどして助けてあげられるようになりたいと思った」や「今日の授業を家に帰って家族にも話そうと思った」と《他者のストレス対処に役立ちたい》という思いに至る生徒もいた。

全体を通したストーリーライン (図3)

授業の中でストレスチェックを実施することで、生徒は【自身のストレスに向き合い気づく】ことができていた。そして、ストレスの仕組みの説明を聞くことで【ストレスの仕組みと効果について理解】することにつながった。呼吸法やストレッチ、音楽を聴くなど実技を含めたストレスの対処方法の実際を学ぶことによって【ストレス対処方法の学習と整理】することができ、さらに【ストレス対処への前向きな姿勢】を獲得することにつながった。

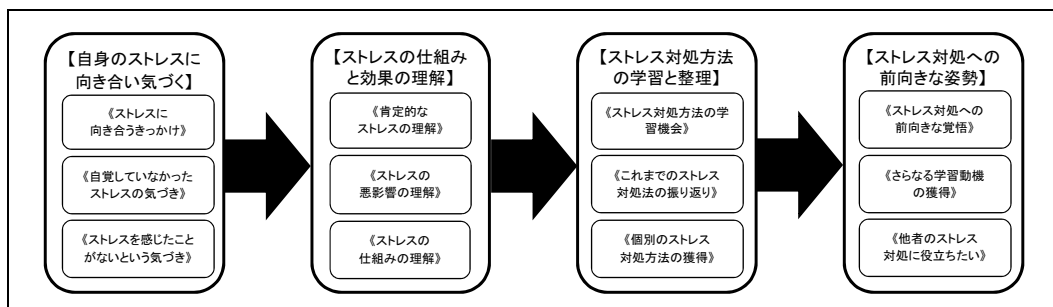


図3 授業が生徒にもたらす効果の要因のストーリーライン

V. 考察

1. 精神保健に関する正しい知識の獲得と学年や生徒の理解度に応じたプログラムの重要性

本研究における精神保健授業は、82.9%の生徒がわかりやすいと回答した結果であった。また、その授業で学んだこととして記載された自由記述の分析結果では、精神保健授業は生徒にとって【自身のストレスに向き合い気づく】ことや【ストレスの仕組みと効果の理解】を促し、【ストレス対処方法の学習と整理】に資することが明らかになった。これは中学校学習指導要領³⁾保健体育保健分野で定められていることと対応する内容であった。これらの結果は、精神保健授業が生徒に精神保健についての正しい知識の普及啓発を促す一定の効果が得られたと考えられ、授業の目的に合致する結果であった。

また、本研究では学年と授業のわかりやすさで正の相関が認められ、生徒の学年があがるにつれて、精神保健授業がわかりやすいと感じていることが明らかになった。中学生は成長の度合いが青年期、中年期に比較して著しく、ひとつ学年が違うだけでも、語彙数や、理解力に差があると考えられる。事前の打ち合わせで、対象の学年に伝わりにくい語彙や表現の確認を行うことや、授業実施者が事前に学校教諭と打ち合わせをする機会を設けること、打ち合わせ頻度についても今後検討すべき課題である。また、今回は同じ内容の授業を全学年で実施したが、今後は、対象の学年に合わせた表現を使うことが必要であると考えられた。

2. 行動変容ステージの移行の可能性と授業後のフォロー体制

自由記述のストーリーラインの結果からは、授業を受けた効果には段階的な発展構造が認められる可能性が示唆された。生徒にとって授業が「**〈自覚していなかったストレスに気づき〉〈向き合うきっかけ〉**」となり、ストレスを題材に精神保健が自分にも関係していると気づきの体験となった。また、生徒は「**〈心と体の関係性の理解〉**」をし、「**〈たまり過ぎたストレスが心の病気を引きおこす〉**」ことを知り、「**〈ストレスの悪影響を理解〉**」した。一方で「**〈ストレスがあることは普通〉**」で「**〈成長していくためには必要なストレス〉**」であるという「**〈肯定的なストレスの理解〉**」も体験した。これらのことは、変化のステージモデル¹⁹⁾における、無関心期

や関心期、準備期に必要なプロセスである「気づき」や「感情体験」に対応していると考えられる。また【ストレスの対処方法の学習と整理】と【ストレス対処への前向きな姿勢】のカテゴリーに示される「**〈ストレス発散の時間を作ることが大切〉**」、「**〈ストレス解消方法を見つけたい〉**」、「**〈ストレスに向き合っていこう〉**」、「**〈ストレスがたまっている友だちを助けたい〉**」の結果は、「自己の再評価」や「環境の再評価」と対応していると考えられる。そのため、本研究における精神保健授業は生徒の精神保健に関する関心を変化させる要因を含んでおり、行動変容に役立つ可能性も考えられた。一方で、今回得られた結果は複数の生徒の授業での学びや気づきが統合されたものであり、1回の精神保健授業を受けるのみですべての学びや気づきがあるものではないと考えられる。したがって、精神保健に対する行動変容のためには、一時的ではなく継続して生徒に精神保健やストレス、ストレス対処方法の授業を行う必要がある。そのためには生徒の近くで日々接する教職員による授業の事後フォロー体制も重要であると考えられる。

今後は、精神保健授業の継続プログラムとして、生徒1人1人が望ましい行動が取れるような、行動変容を目指した取り組みが重要である。実行期や維持期へのステージ移行のためには、先行研究¹⁹⁾で中学生の行動変容における成果が示されているピアエデュケーションやピアカウンセリングの要素を取り入れたプログラムの再検討も必要と考える。

3. 本研究の限界と課題

本調査は授業実施直後のみの調査であるため、正しい知識の獲得の長期的な変化を評価することは困難である。また、生徒の行動変容における変化のステージの移行を確認することができないことは本研究の限界である。さらに、自由記述の分析結果は一般化できるものではないと考えられる。今後は、本調査で明らかにした授業効果カテゴリーを用いた量的調査を行い、正しい知識の獲得の長期的な変化を明らかにすることと、生徒の行動変容における変化のステージの移行を明らかにすることが課題である。

VI. 結論

A市の公立中学校で中学生を対象に多機関連携を基

盤にした精神保健授業を実施した。その結果、効果として、生徒の精神保健に関する関心を変化させ、正しい知識の獲得を促し、行動変容における変化のステージの移行に役立つ可能性が示唆された。今後は、得られた結果をもとにした量的調査を行うことが必要である。

【文 献】

- 1) 川上憲人, 大野裕, 竹島正他: こころの健康についての疫学調査に関する研究, 厚生労働省科学研究報告書, 2006.
- 2) 西田淳志, 岡崎祐士: 思春期精神病様症状体験(PLEs)と新たな早期支援の可能性, 臨床精神医学, 36(4), 383-389, 2007.
- 3) 文部科学省: 「現行学習指導要領 生きる力 第2章 各教科 第7節 保健体育」, 2015.11.05, www.mext.go.jp/a_menu/shotou/new-cs/youryou/chu/hotai.htm
- 4) Henry j.Jakson , Patrick d.McGorry著, 水野雅文, 鈴木道雄, 岩田仲生監訳: 早期精神病の診断と治療, 医学書院, 東京, 2010.
- 5) Patrick D.McGorry , Henry J.Jackson著, 鹿島晴雄監修, 水野雅文他監訳: 精神疾患の早期発見・早期治療, 金剛出版, 東京, 2003.
- 6) 厚生労働省: 「精神保健医療福祉の更なる改革に向けて」(今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会報告書)について, 2015.11.5, <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/09/s0924-2.html>
- 7) 文部科学省: 学校における子供の心のケアーサインを見逃さないために―, 2015.11.5, http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1347830.htm
- 8) 梶原綾, 藤原有子, 藤塚千秋他: 平成10年度改訂学習指導要領下の「保健」授業におけるストレスマネジメント教育に関する研究, 川崎医療福祉学会誌, 18(2), 415-423, 2009.
- 9) 宮越裕治, 藤田真梨, 井倉一政: 教育・保健・医療の連携による思春期精神保健の取り組み YESnet(四日市早期支援ネットワーク)の実践を通して, 保健師ジャーナル, 70(9), 788-792, 2014.
- 10) 市橋香代, 宮越裕治: 教育との連携―精神病早期介入から児童・生徒の精神保健へ―, 臨床精神医学, 41(10), 1449-1454, 2012.
- 11) 健康栄養インフォメーションプロジェクト事務局: 休養と心の健康, 2015.11.15, <http://www.health-info.jp/relaxation/kokoro/stress.check.list.htm>
- 12) Prochaska J.O., Velicer W.F. : The transtheoretical model of health behavior change, American Journal of Health Promotion, 12(1), 38 - 48, 1997.
- 13) 高村寿子: 思春期のピアサポート―主体的な生き方を支えるためのピア・カウンセリングとは―, 思春期学, 33(2), 220-225, 2015.