

# 地域学校保健委員会の実践報告

## ー浦和高校・浦和第一女子高校・埼玉県立大学のコラボ企画ー

埼玉県立浦和高等学校  
埼玉県立浦和第一女子高等学校  
埼玉県立大学

### はじめに

学校保健委員会は、学校における健康問題を協議し、家庭や地域社会と連携して健康づくりを推進することを目的としている。

令和4年度より、浦和高校、浦和第一女子高校の両校合同による学校保健委員会を行い多様な価値観を学ぶことを目的とし「性」をテーマに共に学んできた。

本実践は、埼玉県立大学が進める「2025年度 教育・研究・地域連携の一体的推進事業」と協働し、同世代の高校生と大学生が共に学び合うピアエデュケーションを通して、より良い健康行動を考え、選択できる生徒の育成を目指した地域学校保健委員会である。

### テーマ設定

2022年より高等学校「保健」に「精神疾患の予防と回復」が明記され、教科書ではうつ病、統合失調症、不安症、摂食障害が取り上げられている。また、浦和高校と浦和第一女子高校が全校生徒を対象に実施した「健康に関するアンケート」の調査結果では、生徒自身の健康課題として「睡眠」が最も多く、次いで「メンタルヘルス」の回答が多かった。（令和7年10・11月実施）

多くの精神的な不調は若年に現れやすく、高校生という発達段階はメンタルヘルスの危機が訪れやすい時期ともいえる。心の健康づくりを主体的に学び、生涯を健康に自分らしく生き抜く力を養うことを目的に本テーマを設定した。

今回の地域学校保健委員会は、大学生と高校生との対話を特に重視した。精神疾患の早期発見・早期支援・援助希求行動について自分の状態を言語化し、未来の自分をイメージすることで共に次世代のサポーターとなるために双方向で学びを深めることができた。

さらに、精神疾患に対する偏見の存在を考え、生徒自ら様々な立場（友人、家族、教師、医師、行政等）をイメージしながら社会的な対策について意見交換し、最後に保健委員として全校生徒に何ができるかという身近な行動選択を互いに協議し合える場となった。

### 企画概要

- 日時 令和7年12月24日（水） 14:00～16:00
- 場所 RaiBoC Hall（市民会館おおみや）会議室
- テーマ 「MHLメンタルヘルスリテラシーを考える」  
～「知らない」がつくる壁「知る」がつなぐ心～
- 参集者 浦和高校保健委員36名・新聞部2名  
浦和第一女子高校保健委員36名  
埼玉県立大学教職課程学生10名  
教員12名



# 実践紹介

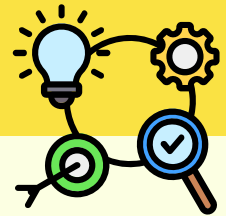


県立大学学生（以下 学生）

## 1 スケジュール

月/日（曜）	会議名・参加者	内容	工夫した点
5/ 9（金）	<b>第1回実行委員会</b> （オンライン会議）  学生・大学教員 各校養護教諭	<ul style="list-style-type: none"> <li>顔合わせ</li> <li>各校の健康課題について各校養護教諭より伝達</li> <li>地域学校保健委員会実施内容について協議</li> </ul>	<p>☞テーマ設定では、高校生の健康課題について学生と大学教員、養護教諭それぞれの視点から意見を出し合い精査した。（テーマ案：LGBTQ、性の多様性、デートDV、心の健康とストレス）</p>
7/24（木）	<b>第2回実行委員会</b>  学生・大学教員 各校養護教諭	<ul style="list-style-type: none"> <li>学生よりテーマの提案</li> <li>地域学校保健委員会の内容協議</li> <li>事前アンケート内容について協議</li> </ul>	<p>☞教員間でメールを活用しながら、事前アンケートや当日の協議内容・運営面の打合せを綿密に行い、<u>大学教員から学生への指導と準備等の協力を得た。</u></p>
11/5（水）	<b>第3回実行委員会</b> オンライン 学生・大学教員 各校養護教諭	<ul style="list-style-type: none"> <li>テーマの決定と内容の詳細の枠組みづくり</li> <li>事前アンケート内容の枠組み決定</li> </ul>	<p>☞<u>学生の学びも考慮して、教員の視点や思いを伝えた。高校生に知識を与えるだけではなく共に考えたり、また健康課題を明確にし、解決方法を見い出せたりする協議の仕方を工夫した。</u></p>
11月上旬	事前アンケート実施  各学校保健委員対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健委員会への事前指導</li> </ul>	<p>☞<u>事前指導は、事前アンケート後に行い、生徒の実態が結果に反映するようにした。</u></p>
11/21（金）	<b>第4回実行委員会</b>  学生・大学教員 各校保健委員 各校養護教諭	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健委員との顔合わせ</li> <li>自己紹介とアイスブレイク</li> <li>学生より地域学校保健委員会の内容とアンケート調査の依頼</li> <li>事前アンケート、事前学習内容等について生徒と学生で意見交換</li> <li>役割分担の明確化</li> </ul>	<p>☞<u>生徒と学生が企画・運営・司会進行を担い、当日に向けて、ピアエデュケーションの雰囲気づくりを行った。</u> また、高校生の実態調査をもとに、学生の発表やグループワークを構成し、実態に即した内容になるよう協議した。事前アンケート調査は、生徒の興味関心を引き出すために<u>クイズ形式</u>を取り入れた。</p>
12/11（木）	<b>第5回実行委員会</b>  学生・大学教員 各校養護教諭	<ul style="list-style-type: none"> <li>当日までの流れと準備の確認</li> <li>事前アンケート結果の共有</li> <li>内容について最終確認</li> </ul>	<p>☞<u>グループワークが活発かつ主体的に行われるよう、各校で保健委員会を開催し、学びを深めて準備をした。</u></p>
12/24（水）	<b>地域学校保健委員会</b>  各校保健委員 学生・教員	<ul style="list-style-type: none"> <li>プロジェクト概要参照</li> <li>事後アンケート</li> </ul>	
1/23（金）	<b>第6回実行委員会</b> 大学教員・各養護教諭	<ul style="list-style-type: none"> <li>振り返りと今後の課題について協議</li> </ul>	<p>☞<u>生徒と学生の事後アンケートの結果を考察し、来年度に向けてテーマや内容・運営面等を検討した。</u></p>

# プロジェクト概要



## 2 実践内容・まとめ成果

今年度の地域学校保健委員会の取り組みについてP D C Aサイクルの視点から次のように振り返った。

### (1) 事前 (PLAN)

#### ① 実行委員会の設立

本実践の企画・運営を進めるにあたり、県立大学学生と教員、両校の養護教諭からなる実行委員会を立ち上げ、計6回協議を重ねた。第3回実行委員会には、両校の保健委員代表の生徒も加わり、事前アンケートの内容や事前学習について話し合いをした。その結果、生徒が地域学校保健委員会の具体的なイメージをもつことにつながった。

実行委員会を立ち上げたことにより、それぞれの立場からの考えや意見を出し合い、より綿密な企画及び効果的な運営について協議することができた。

#### ② テーマ設定について

テーマ設定については、実行委員会を通して各養護教諭から高校生の健康課題や実態等について伝えたり、大学生の立場からの意見や考えを出したり、十分に協議することができた。その結果、各学校の生徒が関心をもてる内容であること、また地域学校保健委員会という多世代が集まる場に適切なテーマであることを重視し本テーマに決定した。地域学校保健委員会におけるテーマ設定は成功のカギを握るといえる。

#### ③ 事前アンケート及び事前学習の実施

事前アンケートは高校生のメンタルヘルスに関する実態や精神疾患に関する知識やイメージ等を把握するために実施した。事前アンケートは大学生が結果を分析し、当日の指導内容に取り入れた。(GOOGLE FORMによる入力)

また、第3回実行委員会において浦和第一女子高校は「うつ病・摂食障害」、浦和高校は「統合失調症・不安症」を分担し事前学習をすることに決定した。各自が調べ学習を行い、地域学校保健委員会当日にグループ内で発表した。事前アンケートや事前学習を実施したことは参加者全体のモチベーションにつながった。事前アンケートや事前学習に沿いながら当日進行することで、参加者が自分のこととして課題をとらえやすくなり、より興味関心をもちやすくなったといえる。

#### 【質問項目】

- Q. 1 日ごろストレスを感じることはありますか
- Q. 2 ストレスを感じる原因は何ですか
- Q. 3 ストレスを感じた時に、どのように対処していますか
- Q. 4 困ったときに、誰かに助けを求めることができますか
- Q. 5 今までに誰かに自分の悩みなどを相談したことがありますか  
Q 5で「はい」と回答した人に質問です。誰に相談しましたか  
Q 5で「いいえ」と回答した人に質問です。誰に相談したいですか
- Q. 6 今までに誰かに悩みを相談されたことがありますか
- Q. 7 誰かに悩みを相談されたときに、いつでも話を聞くことができますか
- Q. 8 精神疾患に関するイメージについて、自由に記述してください
- Q. 9 精神疾患に対して、社会でどのようなイメージがもたれていると思いますか
- Q. 10 精神疾患についての知識を問う質問 (11問)

## (2) 実施 (DO)

### ① アイスブレイク

初対面である学生・生徒が地域学校保健委員会のスタートにアイスブレイクを行うことは、その後の活動を活発に行うために大変有効であった。

#### 【自己紹介&アイスブレイク】

- ・ニックネーム：本名でも読んでほしい名前でもOK
- ・学校名
- ・学年
- ・部活動
- ・もしも行けるなら、過去？未来？

### ② グループワーク

グループワークの前半では事前学習の内容を発表して共有し、後半は「精神疾患への偏見や社会でできること」「保健委員としてできること」について話し合いをした。一人で考える時間を設定したことで、一人一人が自分事として課題と向き合う姿がみられた。その後グループで考えを共有することで考えを広げたり、深めたりする様子もみられ、生徒同士が共に学び合うピアエデュケーションを実現できた。

### ③ 大学生のリーダーシップ

学生は企画の段階から長期間携わったことにより、事前の準備のみならず、当日の司会進行や発表、各グループワークの進行役を担った。グループワークの時間配分や場面ごとにアドバイスをしたり、話し合いの途中で考えを整理したり、企画・運営者としてリーダーシップを存分に発揮した。

## (3) 評価 (CHECK)

### 高校生の事後アンケートから (55名回答) %

質問	とても理解できた	理解できた	あまり理解できなかった
1. 地域学校保健委員会	69.1	30.9	0
2. 事前学習のグループ内発表	63.6	36.4	0
3. 精神疾患について	69.1	30.9	0
4. ストレスについて	69.1	30.9	0
5. 精神疾患の偏見について	76.4	23.6	0
6. グループワークについて	65.5	32.7	1.8

参加者の多くは「とても理解できた」「理解できた」と回答している。司会、グループワークの結果「あまり理解できなかった」という回答に関しては、グループ内での情報共有や振り返る時間が十分に確保できなかったグループがあったことが要因として考えられる。

# 高校生・学生から



来年も同じ企画があるとしたら伝えたいことや意見はありますか？  
自由に記述してください。

## 高校生の感想

### 【運営面】

- 大学生の方のおかげでグループワークができました。率先して自己紹介してくださったり、手際よく指名してくださったり、本当にありがとうございました。来年も進行してくれる第三者がいるととても助かります。
- とても楽しく興味深い企画でした。続けて欲しいです！

### 【内容面】

- メンタルヘルスについて、事前学習を精神疾患にするのではなく、なぜそのような偏見が生まれるのかどんな事件や背景があるのかを調べさせてもいいと思う。
- 今回の講演で言っていた、意外と身近にいることと励ましているつもりでもプレッシャーになってしまうかもしれないことは伝えて言って欲しい。
- ストレスの解決方法だけでなく、何から来るストレスなのかについて、それによってどうしても相談しにくいのかについて深掘りするとより理解が深まるのではないかと思います。
- 実際に障害等への差別・偏見に会い、何もすることができず時間が過ぎ去る経験をしました。ずっとその当時のことを後悔しています。伝えられるならば、自分から動いて後悔の残らない選択をして欲しいです。

## 大学生の感想（抜粋）

### 【運営面】

- 企画・運営全体を通して、複数人で協力して一つの活動を作り上げることの難しさと重要性を学んだ。
- 臨機応変に対応できる柔軟性と運営の中心としてのリーダーシップについて学ぶことができた。
- 大学生と高校生、さらに学校と地域が共同して一つの企画を作り上げることができた貴重な機会となった。

### 【内容面】

- 大学生が一方向的に知識を伝える場にならないよう、対話や意見交換を促す構成にする必要があった。発表の中の問いかけやグループワークを組み込み、参加者が自分のこととして考えられる流れを意識した。
- 新たな知識の習得や発見につながるよう、説明の工夫を重ねた。例えば、最新の研究や当事者の体験談を取り入れ、教科書的な情報にとどまらない現実感をもたせた。
- 養護教諭からのアドバイスは、私たち大学生はもっていない視点を取り入れることができた。いつも生徒たちとかかわっている先生方は、学校の課題も把握されており、学校の実態に即した内容や方法を取り入れることにつながった。また、生徒たちとの事前打ち合わせは私たちにはない視点を取り入れることにつながり、企画・運営に生かすことができた。

## (4) 改善 (ACTION)

### ① 日程調整

教育カリキュラムが異なることや学生は卒業研究や発表、国家試験の勉強等があり、学生と生徒の日程調整・設定は難しく、今年度はお互いに手探り状態であった。しかし、オンライン会議を取り入れたり、実行委員会の会場を持ち回りにしたりする等、臨機応変に対応した。次年度は今年度の実践を踏まえ、早い時期から計画を立案しておく必要がある。

### ② 記録を残すこと

グループワークの様子や学生のスライドを活用した発表等をビデオ撮影し、記録を残し、より詳細な振り返りができたと考える。次年度は記録を残して分析することにより、さらにレベルアップした地域学校保健委員会が継続されると考える。



## おわりに

多様化、複雑化している健康課題解決のため、地域にある校種を超えて各学校が連携して、子供の健康課題の解決や健康づくりの推進に関して、協議を行う地域学校保健委員会の設置の促進が求められている。今年度は埼玉県立大学がすすめる「教育・研究・地域連携が一体となった仕組みづくり」を目指す事業と協働し、2校の高校と地域学校保健委員会を開催した。

今年度の地域学校保健委員会では、生徒・学生が他者の意見を聞くことにより、今回のテーマであるメンタルリテラシーについて、より自分事としてとらえることができた。そして、個人の健康だけでなく、他者や社会の健康課題に目を向け、保健委員としてできることを考えたり、それぞれが多くのごことに気づきを得る機会を実現できたりしたことに意義があると考えます。

今年度の実践をふまえ、次年度も継続して地域学校保健委員会を開催する予定である。

メンタルヘルスリテラシー

# MHL を考える

ー「知らない」がつくる壁、「知る」がつなぐ心ー

令和7年12月24日 地域学校保健委員会

作成：埼玉県立大学 教職課程 学生一同

## 本日の流れ(前半の部)

- 14:00 開会の挨拶・趣旨説明
- 14:10 自己紹介・アイスブレイク
- 14:20 事前学習グループ内共有
- 14:30 精神疾患について
- 14:43 ストレスについて
- 14:53 休憩

## 本日の流れ(後半の部)

- ～15:03 休憩
- 15:03 精神疾患への偏見
- 15:13 グループワーク
- 15:50 まとめ
- 15:53 閉会の挨拶
- ～16:00 終了

## 自己紹介&アイスブレイク

- ・名前(「本名」でも「呼んで欲しい名前」でもOK!)
- ・学校名
- ・学年
- ・部活
- ・もしも行けるなら、過去?未来?
  - ＋α 今年一番だった〇〇なこと

時間に余裕のある人はやってみよう!

## 事前学習のグループ発表(1人2分)

発表順

うつ病(一女) → 統合失調症(浦高) → 不安症(浦高) → 摂食障害(一女)

グループ発表のアドバイス!

- ✓同じ班の3人に調べたことを教えるつもりで伝えると学びが深まります
- ✓事前学習中に印象に残ったことや驚いたことなどを話してもGOOD!

有意義なグループ発表にしましょう!

MHLメンタルヘルスリテラシーを考える  
ー「知らない」がつくる壁、「知る」がつなぐ心ー


# 知ってほしい、「精神疾患」のこと

令和7年12月24日 地域学校保健委員会

作成：埼玉県立大学 教職課程 学生一同

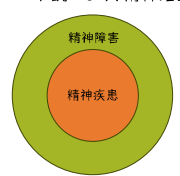
## 目次

1. 精神疾患とは?
  1. 精神疾患とは?
  2. 各疾患の症状
    - ・うつ
    - ・統合失調症
    - ・不安症
    - ・摂食障害
3. これらの疾患は...
4. 効果的な対処法



## 精神疾患とは?

精神疾患は、精神機能の基盤となる心理的、生物的、または社会的な機能の障害などが原因となり、認知、情動、行動などの不調により、精神活動が不全になった状態であること。

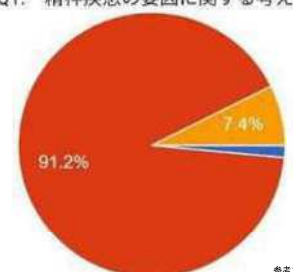


**精神疾患**  
「疾患=病気」  
精神に関するさまざまな病気

**精神障害**  
精神疾患や発達障害も含む、かなり広い概念  
日常生活に支障をきたしている状態

参考文献：●高等学校学習指導要領解説（2018,2024）【保健体育編・体育編】  
新着うもおいこころのクリニック（2024）「精神疾患・精神障害・精神病の違いとは？混同されがちな単語の意味をそれぞれ解説」

## Q1. 精神疾患の要因に関する考え方として、最も妥当なのはどれ?

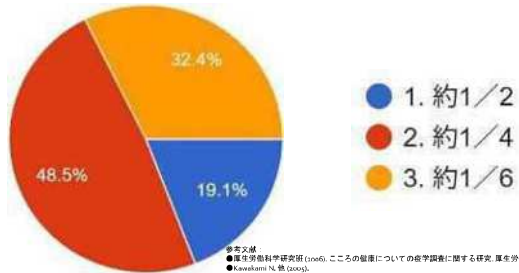


- 1. 遺伝的要因が最も作用する。
- 2. 環境・性格・遺伝・ストレスなどの複数要因が複雑に相互作用する。
- 3. ストレスが一定量を超えたときに必ず発症する。

91.2% (Option 2), 7.4% (Option 1), 1.4% (Option 3)

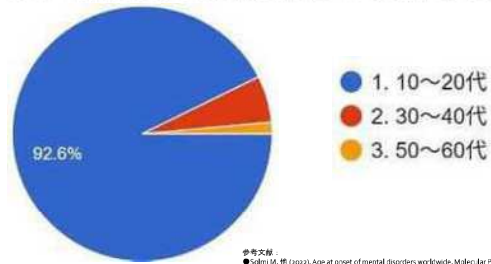
参考文献：●厚生労働省（2024）「令和6年度厚生労働白書  
こころの健康と向き合い、健やかに暮らすことのできる社会に」

Q2. 精神疾患は、日本の全人口のどのくらいがかかる病気であるか？



参考文献：  
●厚生労働省 (2016). こころの健康についての医学的知識に関する研究. 厚生労働省.  
●Kawakami N. 他 (2005). Lifetime and 12-month prevalence of common mental disorders in Japan. Psychological Medicine, 35(5), 577-606.

Q3. 精神疾患のほとんどはいつ頃発症するか？



参考文献：  
●Sahni M. 他 (2022). Age at onset of mental disorders worldwide. Molecular Psychiatry, 27(1), 281-295.

参考文献：●日本うつ病学会 (2022). うつ病治療ガイドライン—うつ病看護ガイドライン—  
●日本うつ病学会 (2023). 双極症とつきあうために.

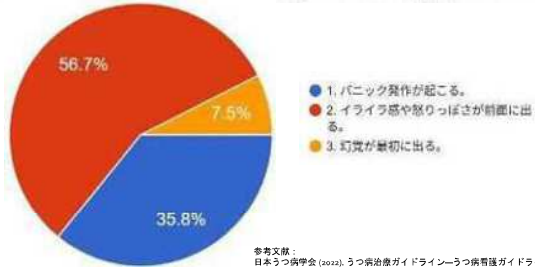
### うつ病とは？

・気分が「低い方向」に傾いた状態が長期間続く病気。  
脳のエネルギーが低下し、心や体の調子が落ち込む。



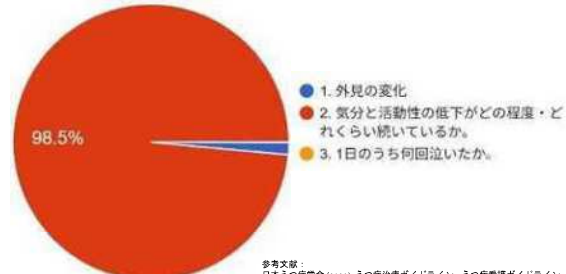
「双極症は、うつ病とは異なる病気」で、治療法も異なる  
→違いを知ることが、早期発見・早期治療のカギ!

Q4. うつ病の特徴として、比較的多いとされる傾向はどれ？



参考文献：  
日本うつ病学会 (2022). うつ病治療ガイドライン—うつ病看護ガイドライン—

問5. うつ病の診断には、どのような視点が最も重視されるか？



参考文献：  
日本うつ病学会 (2022). うつ病治療ガイドライン—うつ病看護ガイドライン—

### うつ病の方とのかかわり

・励ましの言葉のつもりが...

- ① 「頑張れ!」「早く元気になって!」 **プレッシャー 自己否定**  
② 「気持ちに応じてあげられない自分はダメな人...」
- ③ 「あなたのペースでいいよ」「そばにいるよ」 **安心**  
④ 「今の自分を受け入れてくれる人がいるんだ。」

→ 言葉の選び方ひとつで、プレッシャーにも支えにもなる。

### 統合失調症とは？

- ・こころや考えなどがまとまりを欠いた状態になる病気。症状は多様で、個人差は大きいことが特徴。
- ・「100人に1人程度が発症する」とされる。



陽性症状

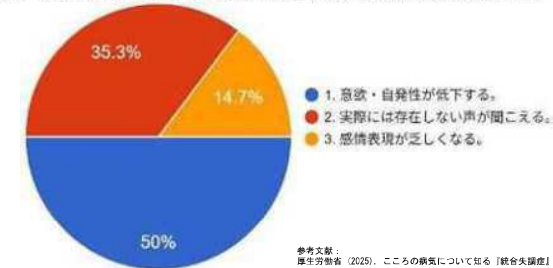


陰性症状

陰性症状も統合失調症の重要な症状で、病気ではないという意味ではありません!

参考文献：●厚生労働省 (2025). こころの病気について知る【統合失調症】.

Q6. 統合失調症の陽性症状の特徴として、最も正しいのはどれ？



参考文献：  
厚生労働省 (2025). こころの病気について知る【統合失調症】.

Q7. 統合失調症の陰性症状に該当するものは？



参考文献：  
厚生労働省 (2025). こころの病気について知る【統合失調症】.

## 不安症とは？

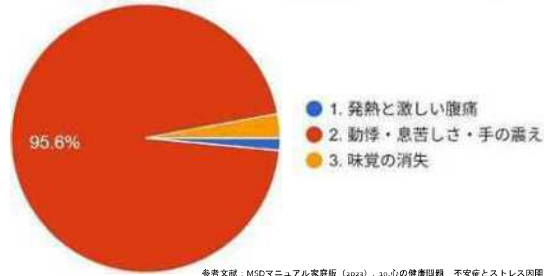
・持続的かつ過剰な恐怖および不安と、患者がこれらの感情を緩和するために機能障害を伴う行動変化を特徴とする。

- ・不安症は最もよく見られる精神疾患
- ・米国では約3分の1の人が生涯のいずれかの時点で罹患する。



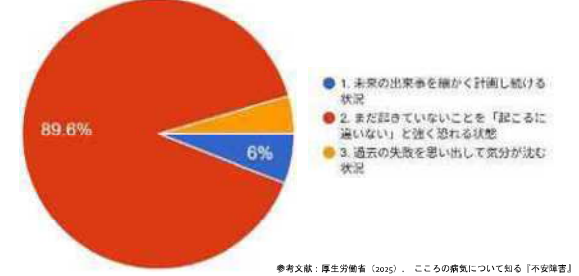
参考文献：MSDマニュアル家庭版（2023）、10.6の健康問題 不安症とストレス関連症群  
MSDマニュアルプロフェッショナル版（2023）、68.精神疾患 不安症群とストレス関連症群

## Q8. 不安症の身体症状として見られやすいものはどれ？



参考文献：MSDマニュアル家庭版（2023）、10.6の健康問題 不安症とストレス関連症群

## Q9. 不安症に特徴的な“予期不安”とはどのような状況か？



参考文献：厚生労働省（2023）、こころの病気について知る「不安障害」

## 不安症の種類

- ・全般不安症
- ・社交不安症
- ・パニック症
- ・広場恐怖症
- ・限局性恐怖症
- ・場面緘黙
- ・分離不安症 など

強迫症と心的外傷後ストレス障害は不安症に含まれない!!

DSM-5（2013年）と ICD-11（2019年）で診断基準の変更があったから！  
中心症状が不安ではなく強迫観念やトラウマ反応であるため、別のカテゴリーに分類されるようになった。



参考文献：MSDマニュアル家庭版（2023）、10.6の健康問題 不安症とストレス関連症群  
精神神経学雑誌（2022）、精神疾患を合併した、或いは可塑性のある発達期の診療ガイド 各論編 巻4 不安症、強迫症

## 摂食障害とは？

女性だけの問題!?

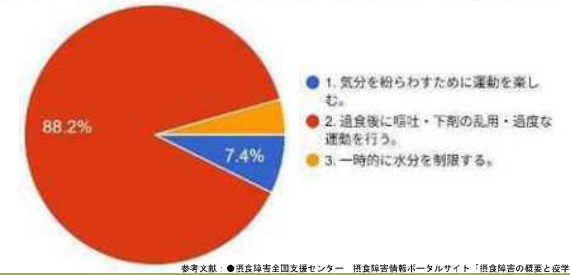
- ・食事の量や食べ方など、食事に関連した行動の異常が続く状態。
- ・体重や体型のとらえ方など心と体の両方に影響が及ぶ病気。

【3つのタイプに分類される】

- ・神経性やせ症：低体重・極端な痩せ願望（制限型・過食排外型）
- ・神経性過食症：過食・代償症状（神経性やせ症に移行したりする）
- ・過食性障害：むちゃ食い・過食（痩せ願望・肥満への恐怖がなく、代償行動が見られない。）

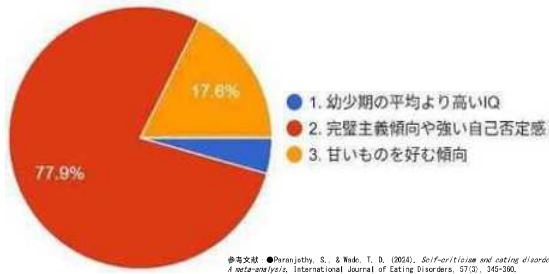
参考文献：厚生労働省（2020）、摂食障害治療及び支援の要領把握に関する検討報告書、摂食障害全国支援センター（2025）、摂食障害の概要と疫学。

## Q10. 過食の代償症状として正しいのはどれ？



参考文献：●摂食障害全国支援センター 摂食障害情報ポータルサイト「摂食障害の概要と疫学」

## Q11. 摂食障害のリスク因子として研究で指摘されているものは？



参考文献：●Preranjathy, S., & Wolk, T. D. (2024). Self-criticism and eating disorders: A meta-analysis. International Journal of Eating Disorders, 57(3), 345-360.

## 摂食障害の事例

14歳の時に診断を受けた女性の体験談



- ・3食普通に食事。病気の自覚なし。
- ・家庭環境の不安+「全部ががんばらなきゃ!」という強いプレッシャー
- ・拒食症 → 体重30kg台まで減少、入院、髪が抜け、生理停止
- ・その後、過食症 → 短時間で大量に食べては吐く、吐血するほど
- ・トイレで動けなくなり、「生きるのがつらい」と思った。

引用文献：摂食障害治療情報サイト（2023）、摂食障害治療のためのクリニック・病院、摂食障害（過食症・過食嘔吐・拒食症）克服に向け頑張っている人たちの体験談。

## これらの疾患は...

・「うつ病・統合失調症・不安症・摂食障害は、治療や支援などにより回復できる病気です。」

・「『病気にかかったら終わり...』ではありません。」



参考文献：WHO（2023）、Depressive disorder (depression).

## 効果的な対処法は？

- 質の良い睡眠、バランスの取れた食事、適度な運動  
→規則正しい生活習慣
- ストレスを溜めない(完璧を求めない、趣味を持つ、人と話すなど)
- 環境調整(デジタルデトックス・一人になれる時間を作るなど)
- 早めの専門家への相談

休憩を意識したセルフケアが大切！

参考文献：后川メンタルクリニック 精神科コラム メンタルが壊れている時の対処法

MHLメンタルヘルスリテラシーを考える  
-「知らない」がつくる壁、「知る」がつなぐ心-

## 知ってほしい、「ストレス」のこと

令和7年12月24日 地域学校保健委員会

作成：埼玉県立大学 教職課程 学生一岡

## 目次

1. ストレスとは
2. アンケート結果について
3. 援助希求行動について



## ストレスとは

外部からの刺激などによって心身に生じる反応のこと

↓ ストレッサー

- 物理ストレッサー (暑さ、寒さ、騒音、混雑)
- 化学ストレッサー (公害物質、薬物)
- 心理・社会的ストレッサー (人間関係、家庭、学校)
- 生理的ストレッサー (病気、飢え、睡眠不足)



参考文献：厚生労働省 eヘルズネット ストレス。  
<https://kenet.mhlw.go.jp/information/information/dictionary/heart/yk-031>

## ストレスとは

外部からの刺激などによって心身に生じる反応のこと

↓ ストレス反応

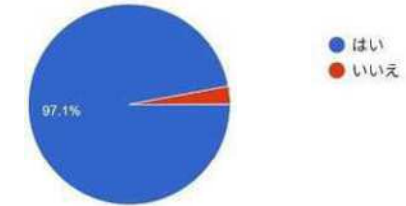
- 心理面 (活気の低下、イライラ、不安、抑うつ)
- 身体面 (頭痛、肩こり、腰痛、目の疲れ、胃痛、食欲の低下、不眠)
- 行動面 (飲酒・喫煙量の増加、ヒヤリハットの増加)



参考文献：厚生労働省 eヘルズネット ストレス。  
<https://kenet.mhlw.go.jp/information/information/dictionary/heart/yk-031>

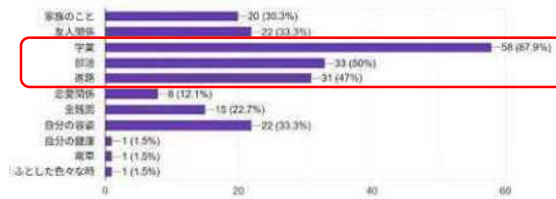
## アンケート調査の結果について

Q1. あなたは、日頃ストレスを感じることはありますか？(n=68)



## アンケート調査の結果について

Q2. ストレスを感じる原因は何ですか？(複数回答可/n=66)



## アンケート調査の結果について

Q3. あなたは、ストレスを感じたときに、どのようにして対処していますか？

### ストレスコーピング

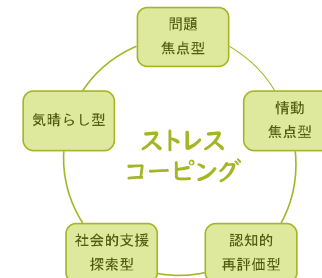
特定のストレスフルな問題や状況に対するストレス対処方法のこと

### コーピング

「対処する」「切り抜ける」



参考文献：厚生労働省 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトこころの耳。  
<https://kokoro.mhlw.go.jp/c/lossaries/word-614/>



参考文献：坪井徳文 ストレスコーピング-自分でできるストレスマネジメント-。心理健康科学(2010) 6(2):1-6。

### 問題焦点型コーピング (=自分で解決・改善のために行動するタイプ)



- ・とにかく勉強する
- ・好きな教科の勉強をする
- ・解決できるようなら少しでも状況が良くなるように努力し、解決が難しいものは気分がそれるようにする
- ・解決策を考えたり調べたりして実践する

### 情動焦点型コーピング (=自分の中のつらい感情を軽くしようとするタイプ)

- 感情発散型
- ・ 家族に愚痴る
- 感情抑制型
- ・ 特に対処しない
  - ・ 放置
  - ・ 自然となくなる

### 認知的再評価型コーピング (=物事の見方を前向きに考える/距離を置くタイプ)

- ・ あまり深く考え込まないようにする



### 社会的支援探索型コーピング (=誰かに相談する・アドバイスを求める)

- ・ 家族に話してアドバイスをもらう
- ・ 友達に話す
- ・ よく考えて分からなかったら相談する



### 気晴らし型コーピング (=趣味・レジャー・睡眠・音楽・娯楽・運動など)



- |   |  |   |
|---|--|---|
| <b>休息系</b>  | <b>音楽・娯楽系</b>  | <b>趣味・創作系</b>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 寝る</li> <li>・ 沢山寝る</li> <li>・ 睡眠</li> <li>・ 寝て忘れる</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 音楽を聞く</li> <li>・ 好きな曲を聞く</li> <li>・ 音楽を聞いて気持ちを落ち着かせる</li> <li>・ 好きな映画を見る</li> <li>・ 動画を見る</li> <li>・ YouTubeでアイドルを見る</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 楽しいことをする</li> <li>・ 趣味に没頭する</li> <li>・ 絵を描く</li> <li>・ ゲーム</li> <li>・ ヴァイオリン</li> <li>・ 推し活</li> <li>・ Xのイラストを見る</li> <li>・ 漫画を読む</li> </ul> |



### 気晴らし型コーピング (=趣味・レジャー・睡眠・音楽・娯楽・運動など)

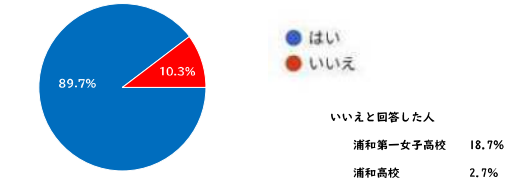
- |  |   |
|--|---|
| <b>レジャー・外出系</b>  | <b>食べる系</b>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 散歩</li> <li>・ 運動する</li> <li>・ 野球観戦</li> <li>・ 散財</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 美味しいご飯を食べる</li> <li>・ お菓子をいっぱい食べる</li> </ul> |



⇒気晴らし型コーピングが最も多かった

### でも…困ったときに相談できない人もいる

Q4. あなたは困ったときに誰かに助けを求めることができますか？(n=68)



### 援助希求行動とは？

他者に助けを求めること

- ・ 悩みを話す
- ・ 相談する
- ・ 助けをお願いする



→特別なことではない

参考文献 京都大学健康増進部. (2021). 助けを求めることは良いことです ～援助希求行動の大切さについて～. 京都大学環境安全保健機構健康増進管理部門.

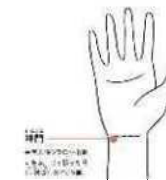
### グループワーク 援助希求ができない理由を考えてみよう

1. 自分はどの場面で、なぜ助けを求めにくいか考えてみよう
2. 全体で共有してみよう

- ex)
- ・ どんな時に助けを求めづらい？
  - ・ その理由は？
  - ・ 今までに助けを求めてよかった経験は？
  - ・ 逆に誰かに頼られてうれしかった経験は？

### 休憩 14:53~15:03

ストレス軽減のツボを押してみよう!!



参考文献 森田浩介 (2023) 『自律神経にいいこと大全100』 ワニブックス

## 本日の流れ(後半の部)

~15:03	休憩
15:03	精神疾患への偏見
15:13	グループワーク
15:50	まとめ
15:53	閉会の挨拶
~16:00	終了

MHLメンタルヘルスリテラシーを考える  
 -「知らない」がつくる壁、「知る」がつなくバー-

## 知ってほしい、「偏見」のこと

令和7年12月24日 地域学校保健委員会

作成：埼玉県立大学 教職課程 学生一同

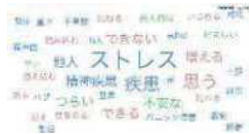
## 目次

1. アンケート結果の共有
2. 偏見とスティグマ



## Q1 精神疾患に対するイメージ

### 浦和高等学校



### 浦和第一女子高等学校



## カテゴリーで分ける

- ・A 症状・状態のイメージ
- ・B 原因
- ・C 治りにくさ・回復困難
- ・D 偏見
- ・E 身近さ・共感
- ・F 支援・理解の壁

## Q1 精神疾患に対するイメージ

### 浦和高等学校

- ◆原因
- ◆支援・関わりの難しさ  
→客観的・実務的な戸惑い

### 浦和第一女子高等学校

- ◆治療・長期的  
→孤立や感情面
- 内面的・環境要因を挙げ、共感的で抽象的な不安

全体  
 ・ネガティブな印象  
 ・目に見えない辛さや生活支障  
 ・誰でもなりうる身近さ

## Q2 精神疾患に対する社会のイメージ

### 浦和高等学校



### 浦和第一女子高等学校



## カテゴリーで分ける

- ・A 甘え・弱さの偏見
- ・B 理解不足・軽視
- ・C 社会的距離
- ・D 世代・社会構造的な問題
- ・E 共感・支援の必要性

## Q2 精神疾患に対する社会のイメージ

### 浦和高等学校

- ◆実務・社会的スティグマ  
→理解促進の必要性や意識改善  
→客観的・構造的な視点

### 浦和第一女子高等学校

- ◆感情・個人責任  
→内面的・共感的孤立感

全体  
 ・社会の偏見を強く認識  
 ・世代間差  
 ・甘えや弱いという誤解

## 偏見とスティグマ

☆**偏見**とは・・・正しく知らないまま、思い込みで決めつけること。  
(アンケート結果の例を入れると分かりやすい?)

☆**スティグマ**とは・・・偏見によってその人に  
“マイナスのレッテル”  
が貼られ、世間から不当な扱いを受けること。

偏見(こういう人だよねという思い込み)

↓  
その偏見が行動や態度に現れると...

↓  
スティグマ(社会からのレッテル)になる

スティグマは偏見が社会に現れた姿

## スティグマの種類

### 社会的スティグマ

一般社会から、特定の疾患を持つ人に対して向けられるスティグマ

### 乖離的スティグマ

支援すべき立場の人々から患者に与えられるスティグマ。

### 自己スティグマ

当事者がスティグマを受け入れ、恥ずかしさや劣等感を感じてしまうこと。

## なぜ、起きる？

- ・**知識不足と誤解**:社会的スティグマの要因となりうる
- ・**メディアの影響**:映画やドラマの描写など
- ・**無意識の分類**:外見などから無意識にしてしまう認知傾向
- ・**固定観念**:乖離的スティグマの原因にもなりうる

○ 私たちが日常で持っている**偏見**は、社会に出ると**スティグマ**として人を苦しめます。

○ 身近な思い込みは、社会では社会問題になります。

○ 気づかないうちに誰かを傷つけていることがあります。

**だからこそ、まずは身近な偏見から。**



MHLメンタルヘルスリテラシーを考える  
—「知らない」がつくる壁、「知る」がつなぐ心—

## グループワーク

令和7年12月24日 地域学校保健委員会

作成：埼玉県立大学 教職課程 学生一同

## 目次

1. テーマ発表
2. 自己紹介
3. ルール説明
4. グループ討議
5. まとめ



## テーマ

精神疾患に関する偏見をなくすために  
何ができるか？

## 自己紹介

新たに加わった仲間に自己紹介しましょう！

- ・学校名
- ・本名+呼んでほしい名前

## グループワークのルール

- 些細なことでも積極的に発言しよう
- 傾聴する、反応する(相槌や頷き)
- 意見を尊重し、否定から入らない
- 困ったら、周りの仲間に頼ってよし!

## グループ討議

1. 自分自身が精神疾患に対してどんな偏見を持っていたか?また、それはどうしてか?
2. 偏見をなくすために、社会に出たときにできることはなにか?
3. 保健委員会として何ができるか?

## 1. 自分自身が精神疾患に対してどんな偏見を持っていたか?どうして?

- 個人ワーク : 付箋にアイデアを書く
- グループ討議 : 付箋にだしたアイデアを共有し、討議を行う

※まだ、ホワイトボードは使いません!  
※付箋を全員にいきたるよう配ってください。  
※出した意見はこの場限りです。口外はしません。

## 1. 自分自身が精神疾患に対してどんな偏見を持っていたか?どうして?

### 個人ワーク 2分

\*考えるためのヒント

- 事前のアンケート「精神疾患に対するイメージ」ではどんな回答をしましたか?
- 資料を見返し、偏見が起こる原因について、自分に当てはまるものは何か考えてみましょう。

## 1. 自分自身が精神疾患に対してどんな偏見を持っていたか?どうして?

### グループ討議 5分

\*ディスカッションを活発にするためのヒント

- 周囲の仲間の意見はどうでしたか?素直な感想を言い合ひましょう。
- 共通点、相違点はありましたか?また、それはどうしてでしょうか?

## 2. 偏見をなくすために、社会に出たときにできることは何でしょうか?

- 個人ワーク : 付箋にアイデアを書く
- グループ討議 : 付箋にだしたアイデアを共有し、討議する

※ホワイトボードを半分に区切り、左側にまとめてください!

## 2. 偏見をなくすために、社会に出たときにできることは何でしょうか?

### 個人ワーク 2分

\*考えるためのヒント

- 政治家、医師、学校の先生、会社の社長、同僚、家族、地域の人…なんでもOK!立場を決めて考えてみましょう。
- 「こんなものがあつたらいいな」、「もっと生きやすくなるのにな…」など、思ったことを素直に書き出してみましょう。

## 2. 偏見をなくすために、社会に出たときにできることは何でしょうか?

### グループ討議 7分

\*ディスカッションを活発にするためのヒント

- 様々な立場からの意見に反応してみましょう。自分だったらどのように考えますか?
- もう少しして社会に出る大学生の意見を聞いてみましょう。

## 3. 保健委員会として何ができますか?

- 個人ワーク : 付箋にアイデアを書く
- グループ討議 : 付箋にだしたアイデアを共有し、討議する

※ホワイトボードの右側にまとめてください!

### 3. 保健委員会として何ができますか？

#### 個人ワーク 2分

\*考えるためのヒント

- ・全校生徒に向けて発信できる場として、どのような場所があるでしょうか。
- ・口頭、紙面、電子媒体…様々な媒体がある中で、それぞれどのような活用の仕方をできるでしょうか。

### 3. 保健委員会として何ができますか？

#### グループ討議 7分

\*ディスカッションを活発にするためのヒント

- ・各校で普段行っている保健委員会の活動を紹介してみましょう。
- ・各校の特徴を考慮しながら案を出し合ってみましょう。

発表

#### グループワークのまとめ

《学んだこと、気付いたこと》

- ・精神疾患に対して、知らないままに偏見を抱いている人がいる。
- ・偏見

気づけた今日が、  
行動を変えるスタートライン

《みんなの気づき》

- ・精神疾患は「持病」ではなく、「病気で起こるもの」である。
- ・身近な健康の問題であり、「怖い・触れてはいけない」ではなく、理解と周囲の支えが大切である。

#### 本日のまとめ

- ・人に援助求めることは大切な行動
- ・精神疾患についての正しい知識を持ち続けよう
- ・偏見を持たず、罹患者に寄り添える存在になろう

多岐見学への参入

MHL を考える

—「知らない」がつくる壁、「知る」がつなぐ心—