様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２９ 年　 ６ 月　 ２ 日現在

機関番号：２３６０１
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2013～2016
課題番号：２５４６３５６５

研究課題名（和文）精神疾患が疑われる高校生に対処する養護教諭への支援 - 早期介入と医療との連携 -

研究課題名（英文）Consultation with Yogo teachers to support high school students with possible mental disorders: Early intervention and cooperative support among medical care and Yogo teachers

研究代表者
有賀　美恵子（ARUGA, MIEKO）

長野県看護大学・看護学部・講師

研究者番号：８０５８６９７５

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　2,900,000円

研究成果の概要（和文）：精神疾患が疑われる高校生への早期介入に向けて，養護教諭の支援の実際，および医療との連携支援の現状と課題を明らかにすることを目的に，養護教諭への調査を行った．その結果，養護教諭の約6割が精神疾患やその疑いのある高校生を継続的に支援していた．支援事例の約4割で医療機関との連携支援が行われており，3年生の事例では約8割が卒業をしていた．連携支援における課題は，学校，医療機関，家庭，社会のそれぞれと，それらが相互に関連する課題から構成されていた．専門性を活かした連携支援とそのための地域ネットワークづくり，教育現場の実践に合致した施策や学校側のニーズに対応できるアウトリーチ型支援の必要性が示唆された．

研究成果の概要（英文）：This study aims to identify the current state of cooperative support by medical care and Yogo teachers for high school students with possible mental disorders to enable early intervention. As a result of investigations with Yogo teachers, the suggested elements are: 1) Approximately 60% of Yogo teachers supported high school students with mental or possible disorders. 2) Cooperation with medical institutions took place in approx. 40% of cases. Approx. 80% of 12th graders involved graduated. 3) Problems with the cooperative support for students where mental disorders were possible were related to "school," "medical institution," "home," and " society," and combinations of these. 4) Future matters are to realize specialized cooperation support, creation of local networks for this, policies to meet the needs of schools, and "outreach to schools."

研究分野：精神看護学

キーワード：精神疾患　早期介入　養護教諭　連携支援　アウトリーチ　高校生

1. 研究開始当初の背景

精神科領域においては，精神疾患に対する早期発見，早期介入の重要性が指摘されている．なかでも統合失調症では，精神病未治療期間（DUP：duration of untreated psychosis）が長期予後を規定するとされ，DUP が長いほど回復までに時間を要し，再発率も高いといわれている[1,2]．

そうしたなか，不登校になっている高校生の中には，統合失調症や躁うつ病などを発症するケースがみられ[3-5]，精神疾患の発症の一徴候として高校生で始まる不登校をより慎重に考える必要性が指摘されている[5]．学校からの紹介で受診に至るケースは年々増加しており[4,6]，学校関係者が発見から専門機関につなげるまでの中心的役割を担っている[7]．なかでも保健室は，精神保健や医療と教育の連携を取り結ぶ，可能性豊かな場であり[8]，養護教諭は，心の健康問題や基本的な生活習慣の問題等に関わる身体的不調等のサインにいち早く気づくことができる立場にある[9]．養護教諭には，校内外の連携を推進するためにコーディネーターとしての役割を果たすことが期待されている[10]．

研究代表者はこれまで，不登校の予防や早期介入を可能にするために，登校回避感情を不登校に至る前段階と考え，生徒が持つ登校回避感情の特徴を明らかにすることを目的に研究を行ってきた．その結果，1 年生から 2 年生への登校回避感情の上昇が顕著であること，高校生の登校回避感情に対人恐怖心性，不定愁訴，自尊感情，学校内の友人からのサポート他が有意に関連していることを明らかにした[11]．この先行研究では，精神の不調による受診経験が，精神疾患によるものであったかどうかまでは明らかにできなかったが，高校教員との研究会において，高校生には精神疾患の発症が多く見られること，養護教諭が早期発見のために大きな役割を担っていることが明らかになった．しかし，養護教諭のアセスメントの視点や効果的な支援方法は十分に明らかにされておらず，学校と医療機関との連携支援に関する実証的な研究は見当たらない．

以上のことから，精神疾患の早期発見，早期介入を可能にするためには，高等学校における養護教諭の支援に焦点を当てた研究が必要である．また，教育現場において，精神疾患の疑いのある生徒を早期発見し，より有効な対処策を保護者，本人と共に考え，効果的な支援を行うこと，さらに，必要な場合には医療機関につなげる支援が重要と考える．

2. 研究の目的

学校保健の立場から，精神疾患が疑われる高校生への早期介入に向けて，養護教諭の支援の実際，および医療との連携支援の現状と課題を明らかにし，より効果的な支援のあり方を検討する．

3. 研究の方法

本研究は，上記の課題に対し，以下のとおり 2 段階の調査を行った．なお，本研究は長野県看護大学の倫理審査を受け承認を得て実施した．

(1)調査 1

精神疾患が疑われる高校生に対する養護教諭の連携支援の実態と課題を明らかにするために，中部地方の公立高等学校に勤務する養護教諭 651 名を対象に，2014 年 8 月から 12 月に，無記名自記式質問紙調査を実施した．

(2)調査 2

精神疾患が疑われる高校生に対する養護教諭の医療との連携支援の実際を明らかにし，早期介入に向けた連携支援のあり方を検討するために，研究協力への同意が得られた高等学校に勤務する養護教諭 8 名を対象に，2015 年 10 月から 2016 年 3 月に，半構成的インタビューを実施した．

4. 研究成果

調査 1 および調査 2 の結果，以下の研究成果が得られた．なお，調査 1 の回収数は 135 名（20.7%）であり，回答に著しい欠損のあった 1 名を除く 134 名（20.6%）を有効回答として分析した．

(1)精神疾患が疑われる高校生に対する養護教諭の連携支援の実態

2013 年度 1 年間に，精神疾患が疑われる高校生を支援した養護教諭は 82 名（61.2%）で，支援した事例の総数は 369 件であった．それらの事例について，医療機関，保護者，教職員それぞれとの連携支援の有無を図 1 に示す．

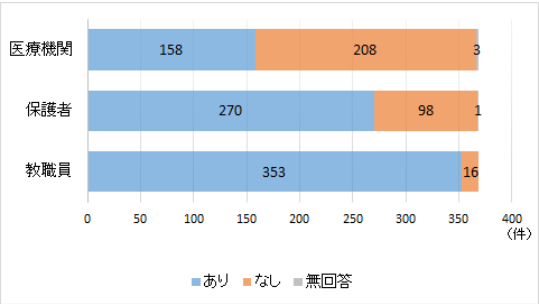

図 1　精神疾患が疑われる高校生の事例への連携支援の有無　(n=369)

連携支援の内訳は，精神科医と連携した事例が 113 件（30.6%），母親と連携した事例が 230 件（62.3%），担任と連携した事例が 314 件（85.1%），スクールカウンセラーと連携した事例が 142 件（38.5%），教頭と連携した事例が 88 件（23.8%）などであった．

(2)精神疾患が疑われる高校生の事例の特徴

2013 年度 1 年間に，養護教諭が支援を行った精神疾患が疑われる高校生の事例は，女子が 248 件（67.2%）と男子 121 件（32.8%）

より多かった．学年では，2 年生が 124 件（33.6%）と最も多く，次いで 1 年生が 120 件（32.5%），3 年生が 97 件（26.3%）であった．それらの事例の転帰を図 2 に，支援の途中で精神疾患と診断された事例の診断名（ICD-10 による分類）を図 3 に示す．

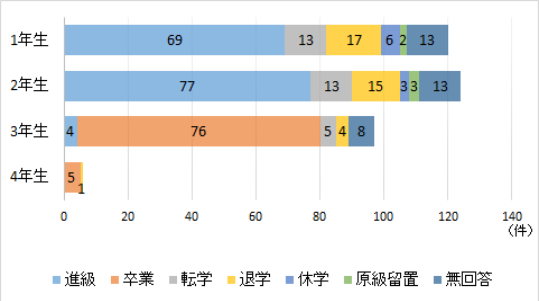

図 2　精神疾患が疑われる高校生の事例の転帰（n=369）

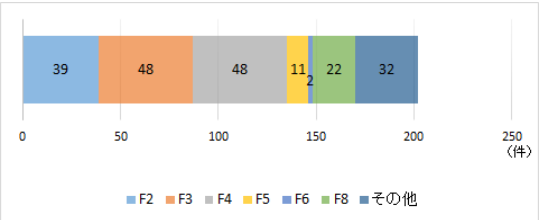

図 3　支援の途中で精神疾患と診断された事例の診断名（ICD-10 による分類）　(n=202)

F2：統合失調症．F3：気分（感情）障害．F4：神経症性障害，ストレス関連障害および身体表現性障害．F5：生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群．F6：成人のパーソナリティおよび行動の障害．F8：心理的発達の障害．その他には，状態の記述や複数の診断名の記述により分類できなかった事例を含む．

(3)精神疾患が疑われる高校生への連携支援における課題

精神疾患が疑われる高校生への連携支援における課題は，学校，医療機関，家庭，社会のそれぞれと，それらが相互に関連する課題から構成されていた．その詳細を以下に示す．

①保護者との連携支援における課題

コアカテゴリ	カテゴリ
学校側の課題	保護者への受診の勧め方や具体的な支援方法の構築
	保護者への対応における教員個人の力量不足
家庭が抱える課題	保護者と本人との関係性
	複雑な家庭環境・家族機能の低下
	受診の必要性・子どもの状況・疾患の理解や受け入れへの難しさ
	困り感・危機感の低さ
	保護者の特性による影響
	保護者が精神疾患を抱えていることによる影響
	精神科に対する抵抗感
	経済的な負担
学校側と家庭双方に関する課題	学校側と保護者との思いのずれ
	学校側と保護者との信頼関係
	学校側と保護者との情報共有

②教職員との連携支援における課題

コアカテゴリ	カテゴリ
学校組織の課題	組織的対応の難しさ
	連携支援のための調整役の必要性
	養護教諭と他の教員との支援方針のずれ
	教員間の支援方針の方向性の一致・共通理解・情報共有の難しさ
	教員間の認識のずれや力量の差
	多忙・時間確保の難しさ
	スクールカウンセラー配当時間の不足
教員個人の課題	精神疾患に対する教員の理解不足・知識不足・関心のなさ
	担任の考えや対応
	精神科に対する抵抗感

③医療機関との連携支援における課題

コアカテゴリ	カテゴリ
学校側の課題	生徒・保護者の理解・同意・協力を得ることの難しさ
	医療機関との連携の仕方や具体的な支援方法の構築
	医療機関選択の難しさ
	時間的余裕のなさ
	精神科に対する抵抗感
	経済的な負担
	専門職による仲介の必要性
医療機関側の課題	医療機関のキャパシティ
	医療機関側の協力体制
	相談窓口休止への危惧
学校側と医療機関側双方に関する課題	守秘義務・個人情報保護
	学校側の教育方針と医療機関側の治療方針のずれ・相互の理解不足
	教員と医療関係者との合同勉強会や交流の場の不足

④連携支援におけるその他の課題

コアカテゴリ	カテゴリ
学校側の課題	病識のない生徒への具体的な支援方法の構築
	欠席の長期化による影響
	中学校との情報共有
	支援する教員のメンタルヘルス
	高校での支援の限界
社会が抱える課題	精神疾患への偏見・無理解

(4)精神疾患が疑われる高校生への医療との連携支援の実際

精神疾患が疑われる高校生への医療との連携支援において，養護教諭は医療機関につなげるために家族や本人への支援を工夫するとともに，保健所やスクールカウンセラーを活用したり，資質向上のための工夫をしたりしていた．医療機関につなげることができた理由は，家族の理解や協力，専門職からのすすめ，経済的な要因であった．その詳細を以下に示す．

①医療機関につなげるための工夫

コアカテゴリ	カテゴリ
本人への支援の工夫	本人の苦しさに共感し，専門家への相談をすすめる．
	おだやかに生活するための方法を専門家に相談しようとすすめる．
	相談室の担当教員とともに，本人に受診をすすめる．
	保健室内で，本人とスクールカウンセラーとの関係性構築をはかり，カウンセリングにつなげる．
	学校医による健康相談の機会を設定する．
家族への支援の工夫	家族と頻回に面談する．
	本人の苦しさや医療的支援の必要性を家族に伝える．
	スクールカウンセラーの活用や相談の利点を説明し，家族による相談をすすめる．
	学校医からの見立てを家族に伝える．
	家族のかかりつけ医や家族が信頼できる医療機関への受診をすすめる．
	近隣の医療機関に関する情報をあらかじめ収集しておき，家族からの問合せに対応する．
	保健室の電話を使い、家族に受診の予約をしてもらう．
保健所やスクールカウンセラーの活用	保健所の相談を通じて医療機関につなげる．
	保健所での相談に養護教諭が同行する．
	スクールカウンセラーか保健所のどちらかに相談ができるよう，両方に事情を話して予約を行う．
養護教諭の資質向上のための工夫	養護教諭が相談できる専門家をつくっておき，対応や判断について助言をもらう．

②医療機関につなげることができた理由

コアカテゴリ	カテゴリ
家族の理解や協力	家族の理解や協力があり，受診への抵抗感が低い．
	家族自身が困っている，または家族が本人の調子の悪さに気づき，受診が必要との考えに至る．
専門職からのすすめ	学校医が，本人に受診の必要性を話し，紹介状を作成する．
	保健所で相談した医師のすすめで受診につながる．
経済的な要因	無料で相談のできる保健所を活用する．
	居住地の医療費が高校生まで無料となり，受診をすすめやすい．

(5)早期介入に向けた連携支援のあり方

本研究の結果，養護教諭の約 6 割が精神疾患やその疑いのある高校生を継続的に支援していた．支援事例のうち医療機関との連携支援が行われていたものは約 4 割に止まっていたが, 1, 2 年生の事例では約 6 割が進級を，3 年生の事例では約 8 割が卒業をしていた．精神の不調をより早期に発見し，適切な医療と支援が受けられる環境を提供できれば，学校生活を継続できる可能性は高いと考えられる．

精神疾患が疑われる高校生への連携支援における課題では，生徒本人や家族からの理解・協力を得ることの難しさ，精神科に対する抵抗感，学校側と医療機関側相互の理解不足や方針のずれなどがあげられていた．今後は，それぞれの専門性を活かした連携支援とそのための地域ネットワークを構築することが課題である．また，家族というシステムの中で生徒を捉え，必要に応じて家族が支援を受けることができるよう地域保健と連携することが必要と考えられる．

1995 年度より学校現場にスクールカウンセラーが導入されたものの，スクールカウンセラー配当時間の不足が課題とされ，スクールカウンセラーと連携していた事例は 4 割に満たなかった．スクールカウンセラーは，未だ常駐ではない．教育現場は，継続的な専門的支援や，困難な事例に遭遇したまさに「そのとき」に受けられる専門的支援を求めている．教育現場の実践に合致した具体的な施策や「学校へのアウトリーチ」[12]を早急に進めることが望まれる．具体的には，精神疾患のスクリーニングや養護教諭の依頼や相談への対応を含め，学校側が精神科医からの継続したフレキシブルな専門的支援を受けられる機会をつくることが必要と考えられる．今後は，そうした学校側のニーズに対応できるよう教育と医療，保健，福祉をはじめとする専門多職種との連携支援システムを，地域特性に応じて構築していく必要がある．

引用文献）
1)鈴木道雄，高橋努，田仲耕大：統合失調症の早期介入・初期治療と予後，Shizophrenia Frontier,10(3):186-191，2009.
2)辻野尚久，水野雅文：早期介入・初期治療の意義，薬局，61(1):27-31，2010.
3)飯田順三，岩坂英巳，平尾文雄他：奈良県立医大精神科児童思春期外来における不登校の現況と登校拒否の予後因子，奈良医学雑誌，44:149-155，1993.
4)平川清人，西村良二，白石潔：不登校を主訴とした精神科クリニックの外来を受診した児童，思春期患者の臨床的特徴，福岡大学医学紀要，32:13-20，2005.
5)森口祥子：高校生の不登校；その予後解析と臨床的考察，横浜医学，36(2):133-151，1986.
6)武井明，目良和彦，高田泉他：精神科思春期外来を受診した高校生の不登校，精神医学，47:201-207，2005.
7)有賀美恵子：不登校の高校生への支援に向けた研究課題の検討；高校生における不登校の実態に関する文献レビューから，こころの健康，27:72-80，2012.
8)杉山信作：学校保健室の新しい意味；保健室登校をめぐって，精神医学，39(5):465-469，1997.
9)文部科学省：今後の不登校への対応の在り方について（報告），2003. http://www.mext.go.jp/b_menu/public/2003/03041134.htm
10)文部科学省：子どもの心身の健康を守り，安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について(答申)，2008. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/toushin/1216829_1424.html
11)Mieko Aruga, Eiko Suzuki, Akira Tagaya: Factors involved in the feelings related to school avoidance among high school students in Nagano Prefecture, Japan, Japan Journal of Nursing Science, 9:38-55，2012.
12)菅原誠，福田達矢，坂井俊之他：学校へのアウトリーチ手法による思春期精神保健支援－「日本型 ESMH」導入に向けての試み，精神医学，47(6):637-645，2005.

5. 主な発表論文等
（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計 1 件）
(1)有賀美恵子：精神疾患が疑われる高校生への連携支援における実態と課題，日本養護教諭教育学会誌（査読有），20:53-63，2016.

〔学会発表〕（計 2 件）
(1)有賀美恵子：精神疾患が疑われる高校生への養護教諭のかかわり－保護者（家族）との連携支援における課題，第 36 回日本看護科学学会学術集会，2016 年 12 月 10 日－11 日，東京国際フォーラム（東京都，千代田区）.
(2)有賀美恵子：精神疾患が疑われる高校生への養護教諭のかかわり－医療との連携支援における課題，第 35 回日本看護科学学会学術集会，2015 年 12 月 5 日－6 日，広島国際会議場（広島県，広島市）.

6. 研究組織
(1)研究代表者
有賀　美恵子（ARUGA, Mieko）
長野県看護大学・看護学部・講師
研究者番号：80586975