

# 研究報告

## 高校生における精神障害者に対する態度への関連要因

### Attitudes Toward People with Mental Disorders and Related Factors Among High School Students

西 将希<sup>1)3)</sup>      工藤あずさ<sup>2)3)</sup>      菅谷智一<sup>4)</sup>      森 千鶴<sup>5)</sup>  
 Masaki Nishi      Azusa Kudo      Tomokazu Sugaya      Chizuru Mori

キーワード：高校生、精神障害者、メンタルヘルス、社会的認識、教育

Key word : high school students, mental disorders, mental health, social perceptions, education

#### 要旨

精神障害者に対する否定的態度は、精神障害に関する認識や情報源、精神障害者との接触体験との関連が示されており、否定的態度の低減には早期教育が重要とされている。しかしながら、高校生の精神障害者に対する態度に関しては十分に検討されていない。そこで、本研究の目的は、高校生の精神障害に関する認識や情報源、精神障害者との接触体験と、精神障害者に対する態度との関連を明らかにすることとした。高校生 768 名に自記式質問紙調査を実施し、645 名から有効回答を得た。精神障害に関する認識が良好であることや、精神障害について知るきっかけが「新聞」「書籍」「家族や知り合いから聞いた情報」「精神障害者から直接聞いた情報」であること、精神障害者と接した経験があると、精神障害者に対する態度は肯定的であった。これらのことより、精神障害に対する正確な知識を伝えることや、精神障害者との接触体験をはかることが、高校生の精神障害者に対する肯定的な態度を形成する上で重要になると考えられた。

#### I. 研究の背景と目的

精神障害者が地域社会で生活するためには、精神障害者を受け入れる態度が必要となると考える。しかし精神障害者に対する否定的な態度は依然として根強く、精神障害者が地域で生活することを防げる要因となっている(成田・小林, 2017)。精神障害者に対する否定的態度を形成する要因としては、1964年のライシャワー事件以来、精神障害

者を隔離する政策が長期に及んだことや(吉井, 2009)、精神疾患と犯罪を関連づける記事があることが考えられる(Koike, Yamaguchi, Ojio, Ohta, & Ando, 2016; 坂本・丹野, 1996a; 1996b)。我が国の2017年における刑法犯のうち、精神障害者の比率は1.5%(法務省, 2018)であるにも関わらず、精神障害者は暴力や犯罪と結び付けられており、不可解な行動をとるなど否定的なイメージを

1) 筑波大学大学院 人間総合科学学術院 人間総合科学研究群 看護科学学位プログラム 博士前期課程 University of Tsukuba Graduate School of Comprehensive Human Sciences Degree Programs in Comprehensive Human Sciences Master's Program in Nursing Science  
 2) 筑波大学大学院 人間総合科学学術院 人間総合科学研究群 看護科学学位プログラム 博士後期課程 University of Tsukuba Graduate School of Comprehensive Human Sciences Degree Programs in Comprehensive Human Sciences Doctoral Program in Nursing Science  
 3) 碧水会 長谷川病院 Hasegawa Hospital  
 4) 筑波大学医学医療系 University of Tsukuba Faculty of Medicine  
 5) 東京医療学院大学 University of Tokyo Health Sciences

持たれている(吉井, 2009)。一方で、1980年代後半からメディアでの軽蔑語や差別用語が使用禁止の対象となり、「精神病」を見出しにした新聞記事は近年見られなくなるなど(Koike et al, 2016)、精神障害者に対する態度が否定的になることを助長しないように配慮がなされている。その影響もあるのか、精神障害者についてのイメージは肯定的に変化してきており、若者の方が高齢者より精神障害者に対して肯定的な態度を持っている(中西ら, 2012)。このように、2004年の「精神保健医療福祉の改革ビジョン」において重点が置かれた、精神障害者との接触体験やメディアを活用することによる、精神障害についての国民意識の変革により(厚生労働省, 2004)、精神障害者に対する否定的な態度は緩徐ではありながらも低減していることがうかがえる。しかしながら、現在においても精神障害者に対する否定的態度に関する問題提起は続いており(佐藤, 2020)、精神障害者に対する否定的態度を改善していく必要がある。

精神障害についての知識の乏しさが、科学的根拠のない俗説を信じ、否定的態度を形成することに繋がるなど(山口・木曾・米倉・岩本・三野, 2013)、否定的態度には、精神障害者に対する認識や情報源、接触体験が関連すると指摘されている(中村・川野, 2002; 山口・三野, 2007)。精神障害者に対する否定的態度を低減するためには早期教育が重要であるとの指摘がある(橋本, 2002)。これまでの学校教育では、精神障害について正しい情報を得る機会が欠如していることにより、精神障害に対する深刻な情報不足があったが(中根, 2015, 山口ら, 2013)、近年はメンタルヘルスリテラシー教育を学校で実施することで、精神疾患の知識や対処などについて学ぶ機会が持たれ始めている(山合ら, 2018)。さらに、2022年度から実施される高等学校学習指導要領では、統合失調症などの精神疾患を取り上げ、早期発見・早期治療が有効であることなど、精神疾患の予防と回復についても学習することになった(文部科学省, 2018)。このように、高等学校において精神障害に対する教育が強化されようとしているが、高校生の精神

障害に関する認識や態度は明らかにされていないため、どのように精神障害についての教育を行っていくべきなのか検討する必要がある。

これらのことから、本研究は、高校生の精神障害に関する認識や情報源、精神障害者との接触体験と、精神障害者に対する態度との関連を明らかにすることを目的とした。

## II. 研究方法

### 1. 調査対象者

研究協力に承諾の得られた地方都市部にある共学全日制高等学校1校に通う高校生768名。

### 2. 調査方法

無記名自記式質問紙を用いて横断調査を行った。質問紙は授業やホームルームの後に配布し、回収箱にて回収した。

### 3. 調査内容

#### 1) 対象者背景

対象者背景は、性別、学年について尋ねた。

#### 2) 精神障害者に対する態度

精神障害者に対する態度は、東口・森河・中川(1997)が作成した精神障害者に対する態度測定尺度(Attitude toward Mental Disorder; AMD)の短縮版(以下;短縮版AMD)を用いた。本尺度は、「自分と精神障害者との社会的距離に対する態度(以下;社会的距離)」10項目、「精神障害者に対するイメージと感情・評価(以下;イメージ)」10項目の2因子20項目からなる。4件法で得点を付与し、「社会的距離」の項目は、得点が高いほど精神障害者に対して生じる社会関係上の受け入れが否定的であることを示す。また、「イメージ」の項目はすべて逆転項目として処理し、得点が高いほど精神障害者に対するイメージや感情・評価が否定的であることを示す。

#### 3) 精神障害に関する認識

精神障害に関する認識は、Pinfold et al. (2003)や山口・三野(2007)を参考に、精神障害はストレスによっておこるなど6項目について「1: そう

思う」「2: そう思わない」の2件法で尋ねた。

#### 4) 精神障害に関する情報源

精神障害に関する情報源は、東口ら(1997)や木子ら(2007)を参考に、精神障害について知るきっかけを学校の授業やテレビなど11項目について複数回答として回答を得た。

#### 5) 精神障害者との接触体験

精神障害者との接触体験は、大島・山崎・中村・小沢(1989)の研究を参考に、精神障害者との接触体験の有無を尋ね、接触体験がある者には、「友人や知人、身内に精神障害者がいる」など3項目についての有無を尋ねた。

### 4. データ収集期間

2019年12月にデータを収集した。

### 5. 分析方法

データの分析にはIBM SPSS Statistics Version27を使用し、統計的有意水準は5%とした。精神障害者に対する態度に、精神障害に関する認識、精神障害に関する情報源、精神障害者との接触体験の有無が関連しているかを検討するため、短縮版AMDに対してそれぞれ差の検定を実施した。なお、本研究においては、Shapiro-Wilk検定の結果より、短縮版AMDは正規性に従わず、ノンパラメトリック検定を行うことが適切であると判断し、Mann-WhitneyのU検定を行った。

### Ⅲ. 倫理的配慮

本研究は、対象者の人権擁護をはかるため、筑波大学医学医療系医の倫理委員会(承認番号: 1471-1)および研究対象施設の承認を得た上で実施した。対象者に対しては、研究内容について文書を用いて説明した。対象者は未成年のため、保護者へは調査前に書面を用いて1週間のオプトアウトの機会を設けた。オプトアウト期間終了後、対象者に対し再度説明し、調査用紙を配布した。プライバシー保護の観点から、保護者から研究参加の同意が得られなかった場合でも調査用紙は配布するが、未記入で提出してもらった場合、提出しな

いよう伝えた。回答は無記名とし、研究協力の同意欄にチェックがあった者を同意と判断した。

## Ⅳ. 結果

研究対象者768名に調査用紙を配布し、712名から回収した(回収率: 92.7%)。調査への同意を得られなかった者と回答に欠損がある者を除外し、645名を分析対象者とした(有効回答率: 90.6%)。

### 1. 対象者の属性

対象者は、1年生が248名、2年生が248名、3年生が149名、男子368名、女子277名であった。短縮版AMD測定尺度得点について、性別、学年による有意差は認められなかった。

### 2. 短縮版AMDの信頼性と記述統計

短縮版AMDにおけるCronbachの $\alpha$ 係数は「社会的距離」 $\alpha = .87$ で、 $M = 2.22$  ( $SD = 0.29$ )、「イメージ」は $\alpha = .89$ 、 $M = 2.37$  ( $SD = 0.42$ )であった。

### 3. 精神障害に関する認識と短縮版AMD得点の比較(表1)

精神障害者に関する認識を尋ねた6項目のうち、「精神障害者でも入院せずに社会生活ができる」を、そう思うと回答した者や、「精神障害者は自分自身で健康管理することは期待できない」に対して、そう思わないと回答した者は、「社会的距離」の得点が有意に低かった。また、「精神障害はストレスによって起きる」に対して、そう思わないと回答した者、「精神障害者でも入院せずに社会生活ができる」に対して、そう思うと回答した者、「精神障害者は自分自身で健康管理することは期待できない」に対して、そう思わないと回答した者は、「イメージ」の得点が有意に低かった。「誰でも精神障害者になる可能性がある」の項目については、データの偏りが大きく、「そう思う」を選択した者は634名(98.3%)であった。

表1 精神障害に関する認識と短縮版AMD得点の比較

		社会的距離に対する態度						イメージと感情・評価				
		<i>n</i>	<i>Mdn</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>U</i>	<i>p</i>	<i>Mdn</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
精神障害は ストレスによって起きる	そう思う	553	2.20	2.23	.628	23346.00	.206	2.60	2.66	.576	19220.00	<.001
	そう思わない	92	2.20	2.12	.613			2.40	2.42	.613		
精神障害を持った人は 回復できる	そう思う	540	2.20	2.20	.622	26356.00	.253	2.60	2.61	.560	26521.50	.294
	そう思わない	105	2.30	2.30	.646			2.60	2.70	.707		
一生のうちに1/4の人が 精神疾患にかかる	そう思う	263	2.20	2.23	.654	49821.00	.859	2.60	2.62	.617	48123.50	.364
	そう思わない	382	2.20	2.21	.608			2.60	2.64	.566		
誰でも精神障害者になる 可能性がある	そう思う	634	2.20	2.21	.622	1988.00	.014	2.60	2.62	.584	1693.00	.003
	そう思わない	11	2.50	2.76	.709			3.00	3.15	.539		
精神障害者でも入院せずに 社会生活ができる	そう思う	493	2.10	2.14	.580	27514.00	<.001	2.50	2.55	.561	24423.00	<.001
	そう思わない	152	2.40	2.47	.702			2.85	2.89	.595		
精神障害者が自分自身で 健康管理することは 期待できない	そう思う	245	2.30	2.39	.661	37539.00	<.001	2.80	2.84	.562	32677.00	<.001
	そう思わない	400	2.10	2.11	.581			2.50	2.50	.566		

Note. *N*=645; Mann-Whitney *U*検定, *Mdn*: 中央値, *M*: 平均値, *SD*: 標準偏差, *U*: Mann-Whitneyの*U*値, *p*: *p*値

4. 精神障害に関する情報源と短縮版AMD得点の比較 (表2)

精神障害について知るきっかけが、「家族や知り合いから聞いた情報」「新聞」「書籍」「精神障害者から直接聞いた情報」があると回答した者は、ないと回答した者より、「社会的距離」の得点が有意に低かった。また、「家族や知り合いから聞いた情報」「精神障害者から直接聞いた情報」があると回答した者は、「イメージ」の得点が有意に低かった。

5. 精神障害者との接触体験の有無と短縮版AMD得点の比較 (表3)

「精神障害者と接した体験」ありと回答した者は、ないと回答した者より、「社会的距離」「イメージ」ともに得点が有意に低かった。接触体験がある者に、接触体験の内容について尋ね、「友人や知人、身内に精神障害者がいる」と回答した者は、そうでない者より、「社会的距離」の得点が有意に低かった。その他の項目では、有意差は認められなかった。

V. 考察

1. 精神障害に関する認識が精神障害者に対する態度に与える影響

厚生労働省は、2004年から「精神疾患は生活習慣病と同じく誰もがかかりうる病気であることについての認知度を90%以上とする」といった目標を掲げてきた(厚生労働省, 2004)。1997年に実施した20歳以上の調査では、「激しく変化する現代社会では誰でも精神障害者になる可能性があると思う」と回答した者は51.7%であったが(全国精神障害者家族会連合会, 1997)、本研究においては、98.3%が、誰でも精神障害者になる可能性があると思うと回答していた。このことから、厚生労働省の目標以上に、高校生は精神障害について生活習慣病と同様に誰もがかかりうる病気であると感じていることが示唆された。

本研究において、精神障害に関する認識が良好であると、精神障害者に対する態度は肯定的であることが示され、毛呂・島谷(2010)を支持する結果となった。一般市民において、適切な知識がある方が、精神障害者に対して拒否反応は低いと報告されている(Tanaka, Inadomi, Kikuchi, & Ohta, 2005)。また、会社員及び公務員を対象に、精神疾患に関する情報を含めた精神衛生に関する講義を行うことで、態度が肯定的に変化したとの報告もある(Tanaka, Ogawa, Inadomi, Kikuchi, & Ohta, 2003)。これらのことから、精神疾患は誰でもかか

表2 精神障害に関する情報源と短縮版AMD得点の比較

		n	社会的距離に対する態度					イメージと感情・評価				
			Mdn	M	SD	U	p	Mdn	M	SD	U	p
テレビ	あり	569	2.20	2.21	.619	20716.00	.552	2.60	2.63	.573	22303.50	.655
	なし	76	2.20	2.27	.686			2.65	2.58	.684		
学校の授業	あり	496	2.20	2.22	.613	37475.50	.793	2.60	2.65	.584	39227.00	.253
	なし	149	2.20	2.21	.671			2.60	2.57	.595		
インターネット	あり	381	2.20	2.19	.649	47138.00	.175	2.60	2.64	.597	52042.00	.451
	なし	264	2.20	2.25	.592			2.60	2.61	.574		
SNS	あり	253	2.20	2.17	.633	46410.00	.168	2.60	2.62	.589	49733.50	.950
	なし	392	2.20	2.24	.622			2.60	2.63	.586		
家族や知り合いから聞いた情報	あり	188	2.20	2.13	.585	38617.50	.043	2.50	2.53	.590	36948.00	.005
	なし	457	2.20	2.25	.640			2.60	2.67	.582		
新聞	あり	185	2.10	2.13	.653	37926.00	.031	2.60	2.61	.632	42403.50	.945
	なし	460	2.20	2.25	.613			2.60	2.64	.569		
書籍	あり	128	2.00	2.02	.658	25184.50	<.001	2.50	2.53	.659	29630.50	.066
	なし	517	2.20	2.26	.609			2.60	2.65	.566		
友人から聞いた情報	あり	87	2.10	2.13	.643	22398.50	.246	2.70	2.62	.623	25090.00	.613
	なし	558	2.20	2.23	.623			2.60	2.63	.582		
雑誌	あり	32	2.10	2.07	.805	8125.50	.101	2.85	2.71	.719	11089.00	.212
	なし	613	2.20	2.22	.616			2.60	2.62	.580		
精神障害者から直接聞いた情報	あり	29	1.50	1.80	.611	5456.00	<.001	2.10	2.14	.706	5105.00	<.001
	なし	616	2.20	2.24	.621			2.60	2.65	.571		

Note. N=645; Mann-Whitney U検定, Mdn: 中央値, M: 平均値, SD: 標準偏差, U: Mann-WhitneyのU値, p: p値

表3 精神障害者との接触体験の有無と短縮版AMD得点の比較

		n	社会的距離に対する態度					イメージと感情・評価					
			Mdn	M	SD	U	p	Mdn	M	SD	U	p	
精神障害者と接した体験	あり	275	2.10	2.11	.657	41635.00	<.001	2.50	2.51	.614	39961.00	<.001	
	なし	370	2.30	2.29	.592			2.70	2.72	.550			
接触内容	友人や知人、身内に精神障害者が	いる	168	2.10	2.02	.591	7425.00	.015	2.50	2.47	.551	8442.00	.395
		いない	107	2.20	2.25	.729			2.50	2.57	.701		
	近隣に精神障害者が住んで	いる	25	1.90	2.11	.703	3026.50	.795	2.40	2.37	.609	2743.50	.314
		いない	250	2.10	2.11	.654			2.50	2.52	.614		
ボランティア活動を通して接したことが	ある	57	2.10	2.19	.685	5674.00	.313	2.40	2.50	.651	5919.00	.582	
	ない	218	2.10	2.09	.649			2.50	2.51	.606			

Note. N=645; Mann-Whitney U検定, Mdn: 中央値, M: 平均値, SD: 標準偏差, U: Mann-WhitneyのU値, p: p値

りうる病気という認識をもつだけではなく、適切な知識をもつことによって、高校生においても精神障害者に対する態度が肯定的に変容する可能性が示唆された。

## 2. 精神障害に関する情報源が精神障害者に対する態度に与える影響

「家族や知り合いから聞いた情報」「新聞」「書籍」「精神障害者から直接聞いた情報」において「あり」と回答した者の方が、精神障害者に対する態度は肯定的であった。一方、「学校の授業」「テレビ」においては精神障害者に対する態度に差異は認められなかった。テレビは一方的に流れているものを見ることが多いが、新聞や書籍は意図的に情報を得ようとしなければ情報を収集することができない。積極的・能動的な関心の高さが精神障害者に対する態度を肯定的に変容させる(中村・川野、2002)との指摘もあり、積極的、能動的に情報を収集しようとしている高校生は、精神障害者に対して肯定的な態度を持っていると考えられた。「インターネット」「SNS」といった情報源においては精神障害者に対する態度に差異が認められなかった。インターネットやSNSは高校生にとってなじみのある情報源ではあるものの、正しい知識だけでなく、偏見やスティグマに満ちた内容もあるため、精神障害者に対する態度やイメージに対しては、肯定的にも否定的にも作用している可能性があると考えられた。

## 3. 精神障害者との接触体験が態度に与える影響

先行研究において、精神障害者との接触体験があることで、精神障害者に対する態度が肯定的になっているとの報告(Chisholm, Patterson, Greenfield, Turner, & Birchwood, 2018; 鷹尾・鈴江・實成、2008)や、精神障害者の施設訪問、ボランティア活動が精神障害者に対する態度を肯定的にしていることが示されている(中村・川野、2002)。本研究においても、精神障害者との接触体験があると態度は肯定的になっていた。しかし、接触体験の内容を尋ねたところ、近隣に精神障害

者が住んでいる、ボランティア活動を通して接したことがあるなど、身近な人との接触ではない場合には、態度に差異は認められなかった。種田・森田・中谷(2011)は、接触の程度や能動性が態度に影響するため、否定的態度の構築に留意しつつ、精神障害者との接触体験をはかる必要があると指摘している。さらに、計画的に精神障害者との接触体験を積むことにより、肯定的な態度に変容することが明らかにされており(山内、1996)、今後、高校生が精神障害者に対する肯定的な態度やイメージを持つためには、精神障害者と接触する体験を計画的に積むことが必要であると考えられた。

## 4. 高等学校における精神障害についての教育への示唆

高等学校のこれまでの学習指導要領は、薬物乱用に関する記載はあるが、その他の精神障害については扱われていない(文部科学省、2009)。しかし、2022年度より実施される新高等学校学習指導要領では、「精神疾患の予防と回復」という項目が盛り込まれている。内容は、具体的な疾患名を適宜取り上げることや、精神疾患への対処方法、理解促進などである(文部科学省、2018)。これらの内容によって、精神障害に対する知識が提供されることになり、高校生の精神障害者に対する態度を肯定的にできる可能性がある。しかし、学校内で精神疾患に関して正確な知識を持っていると期待される養護教諭であっても、精神疾患教育の授業実践に躊躇いがあることや、授業を実践できるのは保健体育の教諭のみであるとの報告もある(松浦・宮本、2013)。そのため、看護職を含む精神障害に関わる専門職は、学校教育現場との連携を深め(岸本、2016; 松浦・宮本、2013)、高校生に対し、精神疾患は誰もがかかり得るものであり、治療により回復することが可能であるといった知識の伝達や、精神障害者との効果的な接触体験をはかれるように協同していくことで、高校生が精神障害に対して肯定的な態度を形成できるようになり、いずれは精神障害者の地域生活を支えるこ

とつながると考えた。

## VI. 本研究の限界

本研究の研究対象となっているのは1校であるため、一般化するには限界がある。今後は、対象者数を増やすとともに、精神障害についての情報提供や、精神障害者との接触の前後で比較するなどの研究が必要になると考えた。

## VII. 結論

高校生の精神障害者に関する認識や情報源、精神障害者との接触体験と、精神障害者に対する態度との関連を明らかにすることを目的に質問紙調査を行い、以下のことが明らかになった。

1. 精神障害に関する認識が良好であると、精神障害者に対する態度は肯定的であった。
2. 精神障害に関する情報源が、精神障害者に対する態度に影響を与えることが示唆された。
3. 身近な人として精神障害者と接した経験があると、精神障害者に対する態度は肯定的であった。

## 謝辞

研究に際しご協力いただきました生徒の皆様およびご家族の皆様にご心より御礼申し上げます。また、本研究の調査に対してご快諾・ご協力いただきました教職員の皆様にも心より感謝を申し上げます。なお本論文の一部は、日本看護研究学会第46回学術集会において発表いたしました。

## 利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

## 文献

Chisholm, K., Patterson, P., Greenfield, S., Turner, E., & Birchwood, M. (2018). Adolescent construction of mental illness: implication for engagement and treatment. *Early intervention in psychiatry*, 12(4), 626-636.

橋本好市(2002). 障害者への偏見変容のために必要な接触体験における視点の検証. *社会福祉士*, 9, 79-86.

東口和代, 森河裕子, 中川秀昭(1997). 精神障害(者)に対する態度についての測定尺度の作成: 信頼性と妥当性の検討. *心と社会*, 89, 110-118.

法務省(2018). 平成30年版 犯罪白書 第4編/第9章 精神障害のある者による犯罪等/第1節 犯罪の動向.

[http://hakusyol.moj.go.jp/jp/65/nfm/n65\\_2\\_4\\_9\\_1\\_0.html](http://hakusyol.moj.go.jp/jp/65/nfm/n65_2_4_9_1_0.html) (閲覧日 2020年12月30日)

岸本琴恵(2016). 二次障害を予防する学校教育の改革 医療従事者と教育関係者の連携に基づく学校支援. *小児の精神と神経*, 56(3) 248-249.

木子莉瑛, 旭紗世, 西真季江, 前田由紀子, 梅木彰子, 東清巳, 木原信市. (2007). 大学生の精神障害者に対するイメージおよび認知度の実態: 学校教育と接触体験別による検討. *熊本大学教育実践研究*, 24, 83-90.

Koike, S., Yamaguchi, S., Ojio, Y., Ohta, K., & Ando, S (2016). Effect of name change of schizophrenia on mass media between 1985 and 2013 in Japan: a text data mining analysis. *Schizophrenia bulletin*, 42(3), 552-559.

厚生労働省(2004). 精神保健医療福祉の改革ビジョン (概要).

<https://www.mhlw.go.jp/topics/2004/09/d1/tp0902-1a.pdf> (閲覧日 2021年4月13日)

松浦佳代, 宮本真巳(2013). 中学校における精神疾患教育の困難性に関する研究 養護教諭への半構造的面接より. *精神科看護*, 40(6) 46-57.

文部科学省(2018). 高等学校学習指導要領 (平成30年告示) 解説 保健体育編 体育編.

[https://www.mext.go.jp/content/1407073\\_07\\_1\\_2.pdf](https://www.mext.go.jp/content/1407073_07_1_2.pdf) (閲覧日 2020年12月30日)

文部科学省(2009) 高等学校学習指導要領解説 保

- 健体育編 体育編 平成21年7月.  
[https://www.mext.go.jp/component/a\\_menu/education/micro\\_detail/\\_icsFiles/afieldfile/2011/01/19/1282000\\_7.pdf](https://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/micro_detail/_icsFiles/afieldfile/2011/01/19/1282000_7.pdf) (閲覧日2020年12月30日)
- 毛呂裕子, 島谷まき子(2010). 精神障害者に対する社会的態度-精神障害に関する知識・経験・その他の要因からの検討-. 昭和女子大学生生活心理研究所紀要, 12, 87-97.
- 中村真, 川野健治(2002). 精神障害者に対する偏見に関する研究 -女子大学生を対象にした実態調査をもとに-. 川村学園女子大学研究紀要, 13(1), 137-149.
- 中根允文(2015). 学校教育における精神疾患 中学・高校教科書の中の精神疾患. 日本社会精神医学会雑誌, 24(3), 265-273.
- 中西英一, 足利学, 白井雅子, 橋本弘子, 奥野修一, 高橋清久(2012). 精神障害者に関するイメージの変化 27年の変化について. 精神医学, 54(8), 779-789.
- 成田太一, 小林恵子(2017). 地域で生活する統合失調症患者のリカバリーの概念分析. 日本地域看護学会誌, 20(3), 35-44.
- 大島巖, 山崎喜比古, 中村佐織, 小沢温(1989). 日常的な接触体験を有する一般住民の精神障害者観 開放的な処遇を有する一精神病院の周辺住民調査から. 社会精神医学, 12(3), 286-297.
- Pinfold, V., Toulmin, H., Thornicroft, G., Huxley, P., Farmer, P., & Graham, T. (2003). Reducing psychiatric stigma and discrimination: evaluation of educational interventions in UK secondary schools. *The British Journal of Psychiatry*, 182(4), 342-346.
- 坂本真士, 丹野義彦(1996a). 精神疾患への偏見の形成に与る要因の検討 (I) 精神疾患の‘異常さ’の認識について. 日本教育心理学会総会発表論文集, 60, 205.
- 坂本真士, 丹野義彦(1996b). 精神疾患への偏見の形成に与る要因の検討 (II) 接触体験の欠如とメディアからの情報について. 日本教育心理学会総会発表論文集, 38, 307.
- 佐藤光源(2020). 【「アンチスティグマにおける当事者活動の拡がり」】精神疾患に対するスティグマの解消とリカバリー. 日本社会精神医学会雑誌, 29(2), 115-122.
- 鷹尾雅裕, 鈴江毅, 實成文彦(2008). 社会福祉系学部大学生の精神障害者に対する社会的態度とその形成に影響を及ぼす要因 身体障害者、知的障害者との比較から. 日本社会精神医学会雑誌, 16(3), 241-254.
- Tanaka, G., Inadomi, H., Kikuchi, Y., & Ohta, Y. (2005). Evaluating community attitudes to people with schizophrenia and mental disorders using a case vignette method. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 59, 96-101.
- Tanaka, G., Ogawa, T., Inadomi, H., Kikuchi, Y., & Ohta, Y. (2003). Effects of an educational program on public attitudes towards mental illness. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 57, 595-602.
- 種田綾乃, 森田展彰, 中谷陽二(2011). 住民の精神障害者との接触状況と社会的態度 精神障害者との接触状況による類型化の試み. 日本社会精神医学会雑誌, 20(3), 201-212.
- 山合洋人, 早貸千代子, 菱山玲子, 北村篤司, 小塩靖崇, 佐々木司(2018). <個人研究>メンタルヘルスリテラシー教育プログラムの実践: 中学生に対する実践を通して. 筑波大学附属駒場論集, (58), 130-138.
- 山口創生, 木曾陽子, 米倉裕希子, 岩本華子, 三野善央(2013). 精神障害に関するスティグマの定義と構成概念: スティグマに関する研究の今後の課題. 社会問題研究, 62(141), 53-66.
- 山口創生, 三野善央(2007). 精神障害者に対する偏見減少のための教育的介入の効果 高校生



- における教育的介入の評価. 日本公衆衛生雑誌, 54(12), 839-846.
- 山内隆久(1996). 精神障害に対する態度・偏見と文化 対人接触による障害者に対する偏見解消. 日本社会精神医学会雑誌, 5(1), 136-142.
- 吉井初美(2009). 精神障害者に関するスティグマ要因: 先行研究をひもといて. 日本精神保健看護学会誌, 18(1), 140-146.
- 全国精神障害者家族会連合会(1997). 精神病・精神障害者に関する国民意識と社会理解促進に関する調査研究報告書.  
<http://nippon.zaidan.info/seikabutsu/1997/00585/mokuji.htm> (閲覧日 2021年11月4日)

### Abstract

Negative attitudes toward people with mental disorders, such as prejudice, discrimination, and stigma, are related to an individual's perceptions and information sources on mental health. Experience of interacting with people who have mental disorders and early education on mental health are considered important to address such negative attitudes. The objective of this study was to clarify the associations between high school students' attitudes toward people with mental disorders and their perceptions, sources of information, and experience of interacting with people with mental health issues. A self-report questionnaire survey was conducted among 768 high school students, and valid responses were obtained from 645 students (valid response rate: 84%). The attitudes toward people with mental disorders were positive if they had: (1) an accurate perception about mental health; (2) learned about mental disabilities from newspapers, books, information from family or acquaintances, or information directly from people with mental health issues; and (3) interacted with people with mental disorders. These results suggest that to form positive attitudes toward people with mental disorders among high school students it is important to convey accurate knowledge about mental health and to have interactions with people who have mental health issues.