

精神疾患教育における授業力向上を図る実践報告

～統合失調症に着目した授業の工夫～

茨城県立取手第二高等学校 山本 麻友子

1 はじめに

現代の高校生を取り巻く社会環境は複雑化している影響で、精神的健康に関する知識や理解の必要性が高まっている。この背景には、がん、脳卒中、心臓病、糖尿病と並ぶ五大疾病の一つである精神疾患は、患者数が増加傾向にあり、特にその発症については10代で急増しているという現状がある。こうした状況を踏まえ、学習指導要領の改訂により、2022年度から高等学校の保健において「精神疾患の予防と回復」の内容が新たに示され、精神疾患の特徴や対処について、より詳しく学ぶこととなった。

精神疾患については、正しい知識と理解を持つことが大切であり、学校教育を通して「精神疾患は、誰でもかかる可能性のある病気であり、適切な治療の継続により、その症状は相当程度安定化し、軽快又は治癒する病気である。」という認識が浸透すれば、専門機関を受診する際の心理的ハードルが下がり、早期治療につながることを期待できる。

本研究委員会では、2024年2月、茨城県高教研保健体育部研究大会において、現場教員としての実践と、公認心理師・臨床心理士としての専門性を併せ持つ県立美浦特別支援学校教諭の加来慎也氏を講師に迎え、県内高等学校の保健体育科教員を対象に、精神疾患教育に関する基礎知識を習得する機会として講義を実施した。事後アンケート(61名回答)からは、精神疾患や発達障害などの診断を受けている生徒がクラスに在籍しており、授業においては慎重な言葉遣いや内容の扱い方に細心の注意を払っていることが明らかになった。

また、生徒が精神疾患を「自分事」として捉えにくく、身近な問題として実感を持たせることが難しいなど、多岐にわたる課題も示された。その一方で、授業がきっかけで「自分が病気ではないか」と過度に不安を抱く生徒や精神疾患に対する偏見や誤解から恐怖心を抱く生徒への対応については、多くの教員に共通する悩みであった。このように、精神疾患を授業で扱うことは、非常にデリケートな側面を含むとともに、生徒の心情への配慮や正確な知識の伝達が求められる。

そこで本研究では、高等学校の保健体育科教員が精神疾患を扱う授業を安心して展開できるよう、指導上の工夫と支援の在り方を探ることを目的とした。

2 方法

本研究では目的を達成するため、2段階のアプローチを実践した。

(1) 精神疾患の専門家による指導・助言に基づいた指導内容の策定

精神科医およびスクールカウンセラーから指導上の留意点に関する指導・助言を得て、研究委員会で協議を重ねた結果、授業改善に資する工夫として「睡眠衛生指導」と「統合失調症」を重点的に取り上げ、その内容を県内高等学校の保健体育科教員に共有することとした。

① 精神科医 渡部 衣美 先生

- ・授業実施時の配慮については、別室対応をしてしまうと逆に偏見を生んでしまう恐れがある。
- ・食事に比べ、自分で変えていく・管理していくことが可能な点から、導入として睡眠衛生教育を取り入れると良い。

・治療の1つとして、心理教育という病気に関する知識や対処方法を伝え、主体的な療養生活を送れるように支援するプログラムがある。また、患者さんには周囲の人に自分の病気を伝えるときにきちんと説明できるようにしましょうと伝えている。ただし、摂食症については様々な背景があるため注意が必要である。

② 精神科医 立川 法正 先生

・うつ病は背景に遺伝などの様々な要素を含んでおり、複雑な説明が必要なことから統合失調症をメインで扱うと良い。

・今後、患者が増加することも予想され、医療費の増加を防ぐことから患者が社会に出て共生していくことが求められるようになるだろう。誰もがかかりうる疾患であることを教育し、異変を感じたら当たり前のように専門機関を受診することが大切である。

③ スクールカウンセラー 佐藤 康江 先生

・精神的な問題を抱えている生徒を動揺させないためには、授業を行うことや授業内容を事前に知らせておくことや、その上で本人に必要な配慮があるか考えてもらうことがよい。

・調べ学習などのグループワークは避け、それらを行う際は相談の仕方を考えるなどの内容にした方がよい。

(2) 専門家の指導・助言を踏まえた授業案の作成

専門家からの指導・助言及び、県内高等学校保健体育科教員へのアンケート結果を踏まえ、以下の2つを工夫点とした授業案を作成し実践した。授業後には生徒にアンケートを実施し、精神疾患に対する意識の変容を調査した。

工夫点①【事前課題を踏まえた睡眠衛生教育の導入】

精神疾患は、睡眠障害と大きく関連していることから、生徒が自分自身の課題として捉えやすいよう、授業の導入として睡眠衛生教育を位置付けた。具体的には、生徒は事前課題として、1週間の睡眠時間を記録し、自身の睡眠状況の振り返りから健康状態を把握することで、精神疾患をより身近な問題として認識することを目的とした。

工夫点②【バーチャルハルシネーションの活用】

統合失調症の代表的症状である幻聴や幻覚を疑似体験できるVR教材「バーチャルハルシネーション」を授業に取り入れた。生徒はイヤホンを使用してPC端末から動画を視聴し、患者が抱える苦しみや恐怖を疑似体験することで、統合失調症への理解を深めることを目的とした。

3 実践報告

(1) 授業実践について

①実施校(県立高等学校7校)

石岡第一高等学校(1学年1クラス)、土浦第二高等学校(1学年2クラス)、
常陸大宮高等学校(1学年3クラス)、太田西山高等学校(1学年1クラス)、
緑岡高等学校(1学年1クラス)、並木中等教育学校(1学年1クラス)、
取手第二高等学校(1学年4クラス、2学年2クラス)



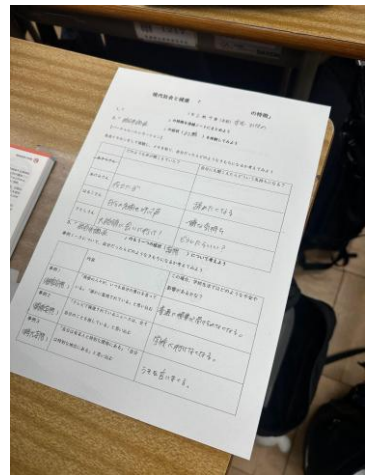
②授業時の生徒の様子

- ・1週間の睡眠記録を振り返り、精神疾患との関連性を学んだことで、生徒たちは生活習慣の改善について考えるようになった。特に、幻聴を疑似体験できるバーチャルハルシネーションは、統合失調症への深い理解を促し、生徒に強いインパクトを与えた。
- ・体験を通して恐怖を感じた生徒もいた一方で、多くの生徒が精神疾患を身近なものとして捉えるようになった。
- ・病名だけでなく、具体的な症状や当事者への寄り添い方を知りたいという、より深い学びへの意欲が見られた。
- ・生徒たちは真剣に取り組み、「もし自分だったら」と深く考えるなど、自分事として学習に参加していた。



③生徒の感想(集約)

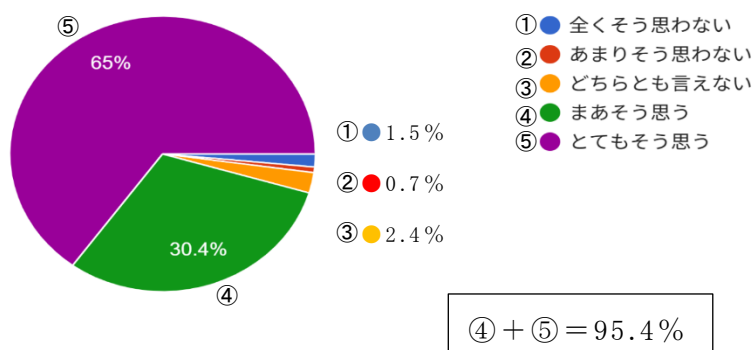
- ・精神疾患は、自分が思っていた以上に大変で苦しいものだと感じ、見た目ではわからないところで当事者が戦っていることを知った。
- ・バーチャルハルシネーションの幻聴は想像していたより深刻な症状で、リアルな体験を通じて統合失調症への理解が深まった。
- ・聴く人によっては恐怖を感じるような幻聴が、統合失調症の人には日常的に聞こえていることを知り、当事者の気持ちを理解することができた。
- ・幻聴は怖いものばかりでなく、種類や聞こえ方にも多様性があることを知り、その複雑さに驚いた。
- ・精神疾患が非常に身近な病気だと感じ、自分や周りの人にも起こりうる可能性があると感じるようになった。
- ・家族や知合いが精神疾患を患ってしまった際の対処法や、当事者への寄り添い方について、もっと知りたいという意欲が生まれた。
- ・幻聴だけでなく、幻覚や他の精神疾患の症状についても詳しく知りたいと思った。
- ・常に幻聴が聞こえることで、まともに生活できないほどの大きなストレスや困難があることが分かった。



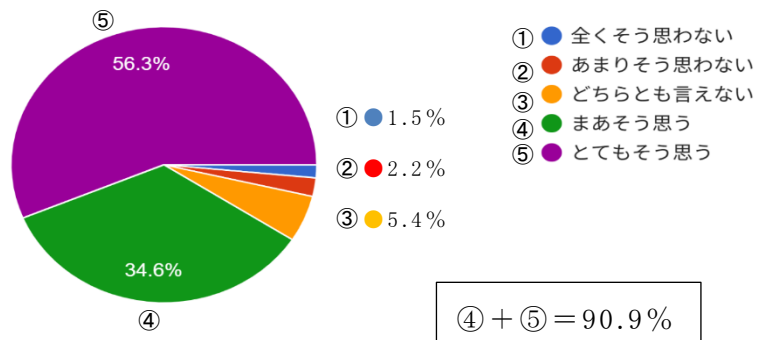
4 結果と考察

(1) 授業後、生徒アンケート結果(460名回答)

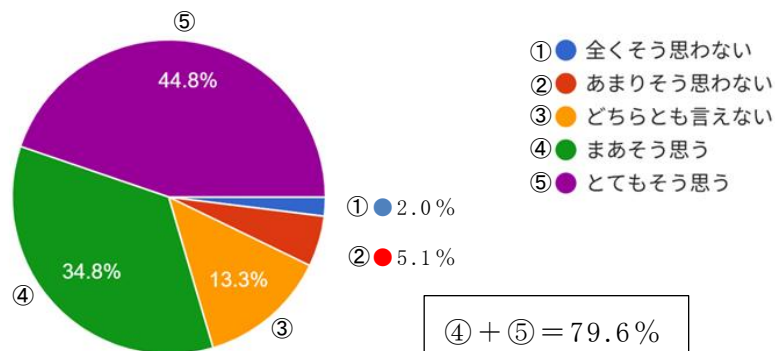
設問1「授業で扱われた精神疾患の種類や症状の説明はわかりやすかったですか」



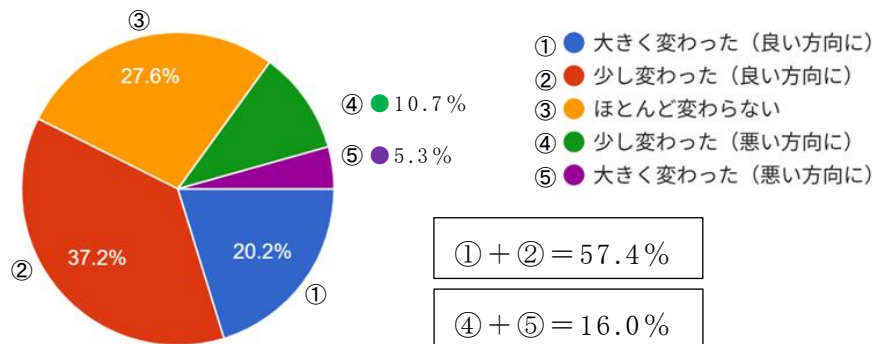
設問2「精神疾患の原因や背景についての説明は理解できましたか」



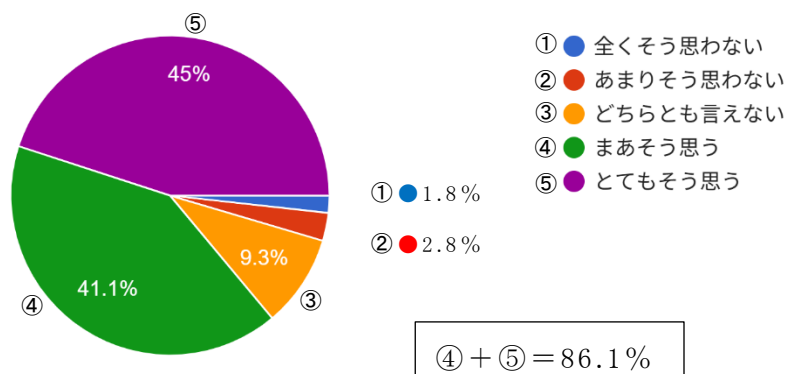
設問3「精神疾患のある人への接し方や、周りの人ができることについての説明は参考になりましたか。」



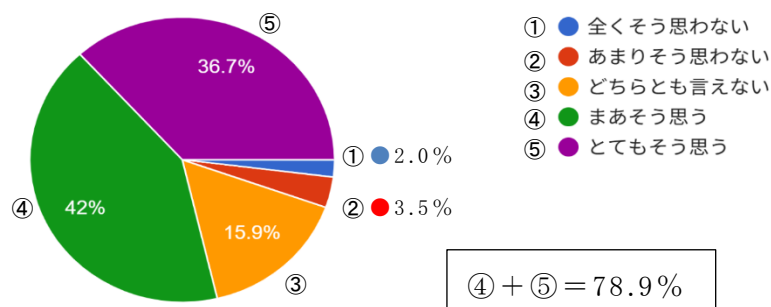
設問4「この授業を受ける前と比べて、精神疾患のある人に対する見方は変わりましたか。」



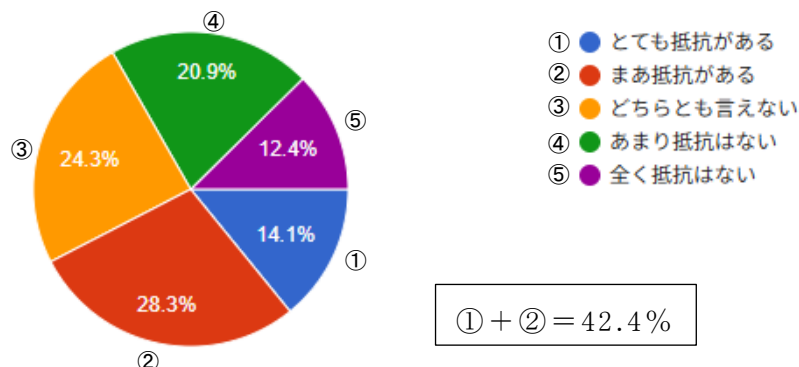
設問5「この授業で学んだことは、もし周りの人が精神的な問題を抱えていた場合に役立つと思いますか。」



設問6「自分自身や周りの人の心の健康について、もっと関心を持つようになりましたか。」



設問7「精神的な問題について、人に相談することに対して抵抗はありますか。」



授業後に行った上記のアンケート結果より、以下のことが分かった。

- ・設問1「授業で扱われた精神疾患の種類や症状の説明はわかりやすかったですか。」では、95.4%が「わかりやすかった」と回答。
- ・設問2「精神疾患の原因や背景についての説明は理解できましたか。」では、90.9%が「理解できた」と回答。
- ・設問3「精神疾患のある人への接し方や、周りの人ができることについての説明は参考になりましたか。」では、79.6%が「参考になった」と回答。
- ・設問4「この授業を受ける前と比べて、精神疾患のある人に対する見方は変わりましたか。」では、57.4%が「良い方向に変わった」と回答し、16.0%が「悪い方向に変わった」と回答。
- ・設問5「この授業で学んだことは、もし周りの人が精神的な問題を抱えていた場合に役立つと思いますか。」では、86.1%が「役立つ」と回答。
- ・設問6「自分自身や周りの人の心の健康について、もっと関心を持つようになりましたか」では、78.9%が「関心を持つようになった」と回答。
- ・設問7「精神的な問題について、人に相談することに対して抵抗はありますか。」では、42.4%が「抵抗がある」と回答。

これらの結果から、生徒が授業を通して精神疾患への理解を深め、心の健康に関心を高めたことが確認できた。さらには、統合失調症の「怖さ」や「辛さ」を実感し、「強く印象に残った」という回答が多数寄せられた。

また、「もっと知りたい」という知的好奇心や、症状の重さを知った上で「他者に優しくしたい」という共感的な態度へと変容した生徒も多く見られた。

一方、設問4において、16.0%が「悪い方向に変わった」と回答した。これは、「バーチャルハルシネーション」によるリアルな幻聴体験が、一部の生徒に強い恐怖心や嫌悪感を抱かせた可能性が考えられる。

さらに、設問7において、「人に相談することに対して抵抗を感じている」と回答した生徒の割合は、42.4%と高い数値を示していた。この結果は実際に問題を抱えた際に援助を求めることへの心理的なハードルが依然として高いことを示していると考えられる。

(2) バーチャルハルシネーションの効果と課題

バーチャルハルシネーションは、統合失調症の症状である幻聴の「リアルな体験」を通して、その症状の深刻さや苦しみを「自分事」として捉え、病気への理解を深めるのに非常に効果的であった。これは、従来の講義形式の座学では得られにくい体験的な学習であり、「精神疾患を身近に感じにくい」という課題に対する有効なアプローチであることが示唆された。

一方で、「恐ろしく感じた」「気持ち悪くなった」といった負の感情を抱いた生徒も見られ、感受性の個人差への配慮の重要性が浮き彫りになった。

また、「集中しすぎてメモが取れない」という声もあり、今後の導入方法には工夫が必要である。具体的には、事後の振り返りの支援のほか、視聴中の必要に応じた一時停止や中断の推奨など個別の対応を検討する必要があることが示された。

5 まとめ

精神疾患に関する学習は、新たに学習指導要領に示された内容であり、教員にとっては生徒やその家庭への配慮から、「どこまで踏み込んでよいのか」という迷いを抱きやすい領域である。しかし、本研究では、複数の専門家から指導・助言を得たことで、授業改善につながる新たな知見を得るとともに、授業に対する抵抗感を低減する効果があった。

また、高校生にとって「精神疾患」という言葉だけでは、具体的なイメージを持ちにくいという指摘を踏まえ、統合失調症に着目し、睡眠衛生教育やバーチャルハルシネーションといった、生徒が自分事として捉えやすい教材を導入した。その結果、生徒は精神疾患への理解を深めるとともに、共感的態度を育むことができた。アンケート結果においても多くの項目で高い肯定的評価が得られ、授業力向上につながることを示唆された。

今後は、社会の中で精神疾患を抱える人と出会う可能性はさらに高まることを踏まえ、精神疾患を抱える人と出会った際の対応や配慮の仕方に加え、生徒自身が精神疾患を抱えた場合の対処法について学ぶことが重要である。

さらに、本研究委員会では「精神疾患の予防と回復」に関する実践研究を進めており、その中で「ものの見方や思考の変換」に対するアンガーマネジメントゲームの有効性を検証している。今後は、予防的視点から効果的な授業展開を探ることが課題である。

県高等学校教育研究会保健体育部研究委員

吉岡 航(土浦二)	吉田 淳(土浦三)	谷口 実(竜ヶ崎南)	田口 敬二(緑岡)
飯塚 寛子(石岡一)	須藤 崇文(並木中等)	鈴木 奈身(水戸二)	猿田 益美(茎崎)
水落 渉(取手一)	鈴木 麻理(日立商)	肥田 慎平(太田西山)	間中 大介(境)
郡司 康平(石岡一)	山本麻友子(取手二)	夏見 謙人(古河二)	鈴木 雄斗(鹿島)
本多 克成(古河二)	廣瀬 涼子(古河三)	岩崎 大佑(常陸大宮)	横山 貴史(下館一)
田村 律(高萩)	本田 歩(竜ヶ崎一)		
研究委員長 木谷 僚(牛久)			