

～コンボ「こころの元気+」の教育現場での可能性に関連して～ アンケート調査の報告

1. この調査の意義と目的、趣旨

特定非営利活動法人地域精神保健福祉機構・コンボは、「精神障害をもつ人たちが主体的に生きていくことができる社会のしくみを作りたい」を使命として、さまざまな活動を展開しております。その中核事業として、メンタルヘルス啓発誌『こころの元気+』を毎月発行し、精神障害のある方やそのご家族の声や経験、さらにはメンタルヘルスに関する有効な取り組みを、広く社会に届けてまいりました。現在、この啓発誌を高等学校をはじめとした教育現場でも活用できるかについて、検討を重ねております。

2022 年度から高等学校で「精神疾患の予防と回復」に関する授業が開始されたことに加え、若者のメンタルヘルスに関する課題が複雑化・多様化している中で、信頼できる情報へのニーズはますます高まっています。困ったときに支援を求める力（相談力・受援力）を育むことも、重要なテーマとなっております。これは、精神的な困難がある生徒に対する合理的配慮に関する取り組みにもつながっていきます。

不登校、自傷行為、希死念慮、家庭環境、SNSトラブルなど、学校現場で対応が求められる内容は広がり続けており、学校は生徒にとって最も身近な支援資源として、多様な役割を担っている状況です。特に、養護教諭および保健体育教諭は、授業を通じた予防教育から、個別相談、危機対応、医療機関との連携、合理的配慮に関する調整まで、幅広い支援を担っていると推察されます。このような背景から、2025 年度も引き続き、高等学校に勤務されている養護教諭および保健体育教諭の方々を対象に、アンケートを実施いたしました。調査では、高等学校におけるメンタルヘルスに関する相談の実情や関連情報の必要性、「精神疾患の予防と回復」の授業に関する課題や生徒の関心の高い内容、合理的配慮に関する取り組みなどを伺いました。また、当法人が発行しているメンタルヘルス啓発誌『こころの元気+』は、精神障害のある方やご家族の声や経験などを発信するとともに、リカバリーに役立つ取り組みについても当事者の視点で情報を提供しています。『こころの元気+』を高等学校のメンタルヘルスに関する啓発や相談、また、授業で活用していただくことができなかと考え、その可能性についても今回の調査でお伺いしました。また、当法人のウェブサイトについても、活用可能性についてお聞きしました。

本報告書が、学校現場におけるメンタルヘルス教育・支援の充実に向けた一助となれば幸いです。

2. 調査の対象と方法

1) 調査対象

今回は、当法人がこれまでに連絡先を所有している全国の高等学校 4901 校を対象として、郵送でアンケート調査を依頼いたしました。

2) 調査方法

調査は自記式調査票（A4 で 2 頁）を用いた、郵送調査で実施しました。養護教諭用、保健体育教諭用とそれぞれ専用の調査票を準備しました。紙の調査票に加えて、Web から回答できるように、アンケートフォームの URL と QR コードを案内し、回答しやすい方法を選んでいただけるようにしました。

また、郵送した調査用封筒には、紙媒体の啓発冊子のサンプルも同封し現場での活用イメージを持っていただけるようにし、高等学校におけるメンタルヘルスに関する相談の実際や関連情報の必要性に加えて、啓発冊子の活用可能性に関するアンケート調査を行いました。

調査時期は、2026年2月に調査票を発送し、回収を行いました。

3. アンケート結果の概要

1) アンケートの回収状況

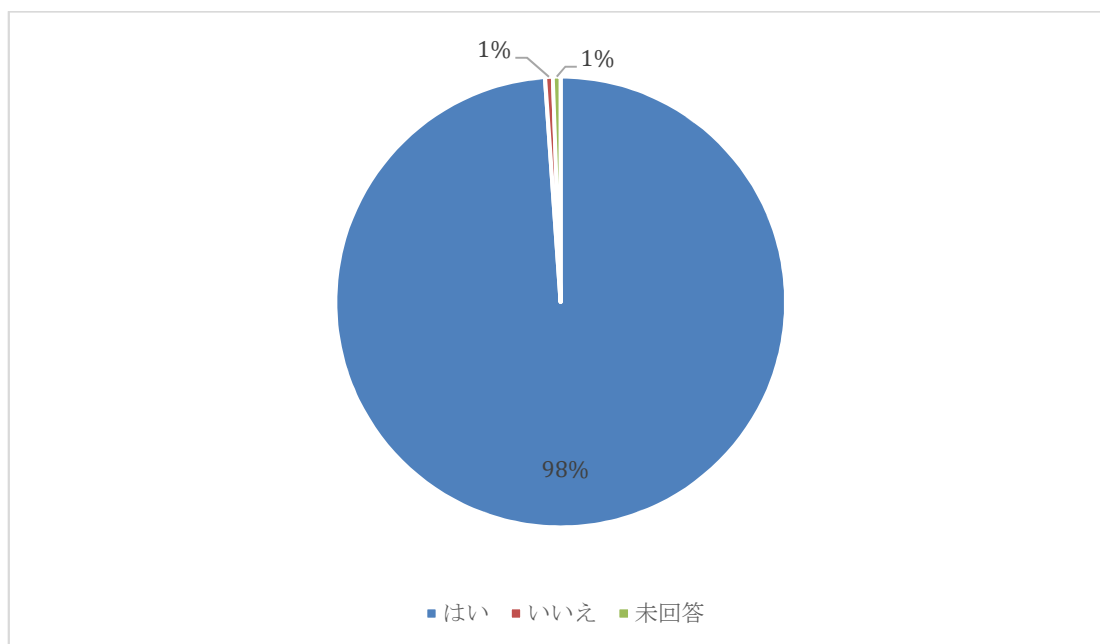
- ・ 送付件数：全国の高等学校 合計 4,901 件
 - 養護教諭：180 件（郵送回答：46 件 web 回答：134 件） 回収率：3.7%
 - 保健体育教諭：149 件（郵送回答：31 件 web 回答：118 件） 回収率：3.0%
- 合計：329 件

2) アンケート調査の結果概要

【養護教諭の方用】

◆メンタルヘルスに関する相談・必要な情報について◆

1. 生徒からメンタルヘルスに関連する相談を受けることはありますか？



養護教諭への調査では、多くの回答者が日常的にメンタルヘルスに関連する相談を受けていると回答しており、保健室が学校内における重要な相談窓口・支援の場となっている実態が浮き彫りになりました。次の質問の回答でも触れますが、相談内容としては不安やストレス、人間関係、不登校、自傷行為、家庭問題など幅広い内容が挙げられており、生徒が抱える困難が多様化していることが読み取れます。

特に近年は、SNS を介した人間関係の複雑化や、コロナ禍以降の生活環境の変化、将来への不安など、生徒を取り巻く心理社会的ストレスが増大している可能性があります。その中で、養護教諭は、生徒が最初に悩みを打ち明ける存在として機能しているようです。また、保健室は単なる応急処置の場ではなく、「安心して過ごせる場所」「話を聞いてもらえる場所」としての役割を担っていることがうかがえました。

一方で、相談内容の深刻化や長期化に伴い、養護教諭側の精神的負担や時間的負担も大きくなっていると考えられます。特に、希死念慮や自傷行為など生命に関わるケースへの対応では、高度な判断や継続的支援が求められることも多く、学校現場のみで対応していくことの難しさも示唆されました。

そのため、養護教諭個人の努力や経験に依存するのではなく、校内外の支援体制を整備し、多機関連携による支援を進めていくことが重要だと考えられます。

2. 生徒からのメンタルヘルスに関連する相談で多いものはどんな内容ですか？（自由記述回答）

【代表的な相談内容の分類】

- 人間関係の悩み：友人関係のトラブル、恋愛関係、家族・親子関係、教員や部活動での人間関係などが多く挙げられました。
- 心の不調・精神的症状：気分の落ち込み、不安、イライラ、無気力、うつ状態の訴え、自分の性格や感情への悩みなどが見られました。
- 自傷行為・希死念慮等：リストカット、オーバードーズ、自傷行為、希死念慮など、早期対応や専門機関との連携が必要となる深刻な相談も複数寄せられました。
- 身体症状や不定愁訴：頭痛、腹痛、吐き気、不眠、朝起きられない、倦怠感など、心身の不調が学校生活上の困難として表れている例が見られました。
- 学校生活・学業・登校に関する悩み：不登校、登校しぶり、教室に入れない、授業や部活動への不応、進路や学業への不安などが挙げられました。
- 精神疾患・発達特性・性に関する相談：うつ病や発達障害への不安、診断済みの生徒への対応、性的違和感や性に関する悩みなど、多様なテーマが含まれていました。

最も多く見られたのは、友人関係・家族関係・恋愛関係などの「人間関係」に関する相談でした。加えて、不安や抑うつ、自傷行為、オーバードーズ、不登校といった深刻な課題も目立ち、相談内容が多様化・複雑化していることが示されました。単独の問題ではなく、複数の課題が重層的に存在しているケースについての記述が多く見られました。例えば、不登校の背景に家庭問題や発達特性が存在していたり、人間関係の悩みが自傷行為や抑うつ状態につながっていたりするなど、生徒の困難が複雑に絡み合っている状況がうかがえました。これは、生徒のメンタルヘルス課題が単純な原因・結果では整理できない段階に入っている可能性を示しています。また、学校生活上の困難だけでなく、家庭環境や経済状況、地域の環境など、学校外の要因も生徒の心理状態に大きく影響していることが示唆されました。さらに、発達特性に関する相談が多く見られたことから、近年は「診断の有無」にかかわらず、生徒一人ひとりの特性に応じた支援が学校現場で求められている可能性もあります。

こうした結果から、学校現場では、生徒を単一の問題として捉えるのではなく、背景要因を含めて総合的に理解する視点がますます重要になっていると考えられます。また、複雑なケースに対しては、教職員のみで対応するのではなく、医療・福祉・地域支援機関との連携を含めた包括的支援が必要になるでしょう。

3. 生徒からのメンタルヘルスに関連する相談で、対応に困っていることはなんですか？（自由記述回答）

- 保護者との連携・理解不足：保護者の理解や協力が得られない、家庭の課題が背景にある、受診や支援につなげにくいといった声が多く見られました。
- 医療機関・専門機関との連携：医療機関につなげる判断、受診のタイミング、予約の取りにくさ、地域資源の不足などが課題として挙げられました。

- 自傷行為・希死念慮等への対応：リストカット、オーバードーズ、自殺企図・希死念慮への危機対応に不安や困難を感じている回答がありました。
- 相談の長期化・対応の限界：継続的な相談対応に時間がかかる、教員側の経験不足や言葉かけへの不安、支援方針の判断の難しさが示されました。
- 校内体制・役割分担の難しさ：担任、管理職、スクールカウンセラー（SC）、スクールソーシャルワーカー（SSW）等との情報共有や役割分担に課題を感じている回答がありました。

「受診につながらない」「予約が取れない」「保護者の理解が得られない」といった記述は多く、学校が支援を抱え込まざるを得ない状況がうかがえました。また、自傷行為や希死念慮など深刻なケースについては、一時的な対応ではなく長期的支援が必要となる場合も多く、養護教諭側の心理的負担も大きいことが示唆されました。

さらに相談対応だけでなく、

- 校内調整
- 保護者連絡
- 記録
- 他教員との共有
- 医療との調整

など、多くの役割を同時に担っている実態もうかがえました。これは、養護教諭が単なる相談役ではなく、「支援コーディネーター」として機能している可能性を示しています。

一方で、学校現場では、人員や時間に限りがあり、継続的な個別支援を十分に「行うことが難しい状況」も存在しています。

また、「一人で抱え込んでしまう」「相談できる相手が少ない」といった記述も見られ、支援する側の孤立感も課題になっている可能性があります。そのため、学校のみで支援を完結させるのではなく、

- SC・SSW との連携
- 地域支援機関との協働
- ケース会議
- 教職員支援体制

などを充実させて、支援を分散・共有していく仕組みづくりが必要であると考えられます。

全体として、相談対応そのものだけでなく、保護者・医療機関・校内関係者との連携をどう進めるかに困難感が集中しているように見受けられました。特に、深刻なリスクを抱える生徒への対応では、学校だけで抱え込まない体制づくりと、地域資源に関する具体的な情報が求められていると考えられます。

4. 他の教諭から生徒のメンタルヘルスに関する対応について相談を受けたことはありますか？（自由記述回答）

- 不登校・登校しぶり：最も多く挙げられたテーマであり、背景には人間関係、家庭環境、発達特性、精神的不調などが複合している例が多く見られました。
- 自傷行為・リストカット・オーバードーズ：危機介入や保護者・専門機関との連携を必要とする相談が多く寄せられました。

- 摂食障害：拒食・過食、体重減少、部活動やストレスとの関連が疑われるケースなどが見られました。
- 発達障害・発達特性：ASD、ADHD等の発達特性に関連した学校生活上の困難や二次的な不適応についての相談がありました。
- 家庭環境・ヤングケアラー等：家庭内不和、虐待・ネグレクト、親の精神疾患、ヤングケアラーの疑いなど、学校外の要因が関わる相談も寄せられました。

他の教員から受ける相談としては、不登校、発達特性、人間関係、自傷行為、保健室利用、希死念慮などが多く挙げられていました。養護教諭が校内におけるメンタルヘルス支援の中心的存在として機能していることがうかがえます。特に、担任教員などが生徒対応に困難を感じた際の相談先として、養護教諭を頼っている状況があると考えられます。背景には、養護教諭が日常的に生徒と接する機会が多く、保健室が生徒の変化を早期に把握しやすい場所であることも関係していると考えられます。

一方で、養護教諭側に相談や調整の役割が集中しやすい状況も見られ、負担偏在の可能性も示唆されました。

また、他教員側でも、

- どのように対応すれば良いかわからない
- 精神疾患への理解に不安がある
- 保護者対応が難しい

など、生徒への支援に対する困難感を抱えている可能性があります。

そのため、養護教諭個人に依存した支援体制ではなく、学校全体で生徒への支援や、メンタルヘルスに関する適切な情報を共有できるような仕組みづくりが重要になると考えられます。

例として、

- 校内研修
- 情報共有体制
- ケース会議
- 教職員向けメンタルヘルス研修

などを通じて、学校全体で支援力を高めていく必要があると考えられます。

5. メンタルヘルス関連の情報で特に必要と感じるものはありますか？（自由記述回答）

- 地域の医療機関・相談機関に関する情報：精神科・心療内科、思春期外来、相談窓口、受診後の流れなど、実際につなぐための情報が強く求められていました。
- 具体的な対応事例・連携事例：自傷、希死念慮、不登校、発達特性などへの対応例や、SC・SSW・医療との連携例へのニーズが見られました。
- 教職員・保護者向けの啓発資料：保護者の理解促進や教職員研修に使える資料、偏見や誤解を減らすための分かりやすい情報が必要とされていました。
- 生徒向けの正確で分かりやすい情報：セルフケア、相談先、心の不調への気づき、受診の目安など、生徒自身がアクセスできる情報への要望がありました。

学校現場では、精神疾患に関する基礎知識だけではなく、「実際の場面でどのように対応すれば良いか」という実践的情報へのニーズが非常に高いことが示唆されました。

特に、養護教諭は日常的に個別相談やケース対応を担っているため、

- どのようなタイミングで医療につなぐべきか
- どのように保護者へ説明するか
- どのように校内共有を行うか

といった具体的判断を求められる場面が多いと考えられます。

また、「地域の相談先がわからない」「高校生を受け入れてくれる医療機関が少ない」といった記述も見られ、学校外資源との接続の難しさもうかがえました。

これは、学校現場だけでは支援が完結しないケースが増加している一方で、地域資源情報が十分に整理・共有されていない可能性を示しています。

さらに、保護者対応に関するニーズも多く見られました。

背景には、

- 保護者自身が困難を抱えている
- 精神疾患への理解が得られない
- 学校との認識差がある

など、学校と家庭の間で支援方針を共有する難しさがあると考えられます。

そのため、学校現場では、

- 医療・福祉情報
- 地域資源一覧
- ケース対応例
- 保護者支援資料
- 教職員向けガイド

などを整理・共有し、教職員が孤立せずに対応できる体制を整備していくことが重要だと考えられます。

また、対応事例を共有する事は、教職員側の不安や支援スキル向上にもつながる可能性があります。

6. メンタルヘルスの情報提供や相談に関して、こんなツールが欲しいと思うものがあれば、教えてください。（自由記述回答）

- 生徒が気軽に相談できるツール：AI 相談、匿名相談、チャット、LINE 等の SNS、スマートフォンから使える相談フォームなどへのニーズがありました。
- 教職員向けの簡易マニュアル：経験の少ない教職員でも対応の初動が分かるマニュアル、声かけ例、対応フローチャートへの要望が見られました。
- 医療・相談機関の検索ツール：地域別の相談先や医療機関、対応内容が分かる一覧や検索機能が求められていました。
- 啓発資料・教材：保健日より、リーフレット、ポスター、動画、漫画など、校内で配布・掲示しやすい素材への期待がありました。

「匿名で相談できる」「スマートフォンで利用できる」といった要素への関心が高く、若年層の相談行動の変化が反映されていると感じます。生徒にとってスマートフォンや SNS は日常生活に深く浸透しており、対面で相談することへの心理的ハードルが高い場合でも、オンライン上では比較的相談しやすいケースがあると考えられます。

また、AI 相談やチャット形式支援については、「24 時間アクセスできる」「気軽に相談できる」といった期待も背景にある可能性があります。

一方で、深刻なケースでは、オンラインのみで支援を完結する事は難しく、対面支援や専門機関との連携が不可欠になります。そのため、ICT や AI を活用した支援については「入口支援」「早期相談支援」として活用しつつ、必要に応じて適切な支援機関につなげる導線を整備することが重要だと考えられます。

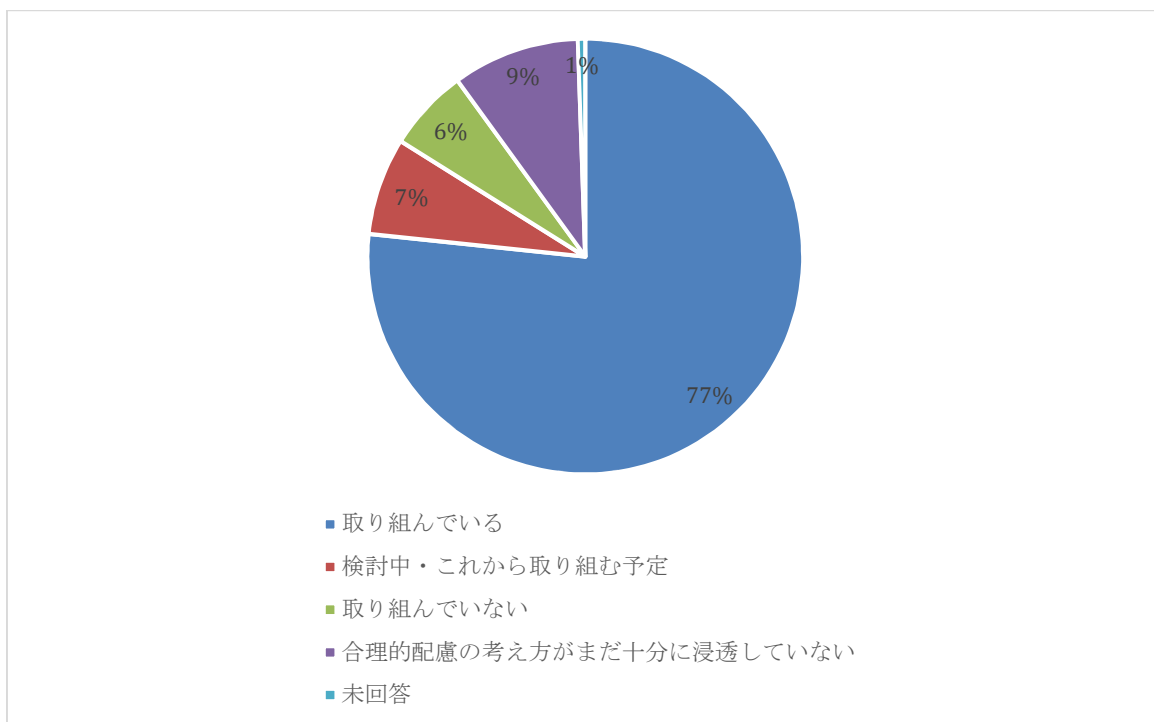
また、動画教材やセルフチェックについては、「生徒が理解しやすい」「授業や個別支援で活用しやすい」といった評価も見られました。

さらに、「相談先を調べやすい仕組み」や「ケース対応を相談できる仕組み」が求められており、支援される側だけでなく、支援する側へのサポートも必要となっていることがうかがえました。

全体として、情報提供と相談支援の両面で「アクセスしやすさ」「分かりやすさ」「すぐに使えること」が重視されていました。ICTを活用した相談ツールと、教職員が対応の手がかりを得られる実践的資料の整備が有効と考えられます。

◆精神疾患や障害のある生徒への合理的配慮について◆

1. 精神疾患や障害のある生徒への「合理的配慮」について、校内での取り組み状況はいかがですか？

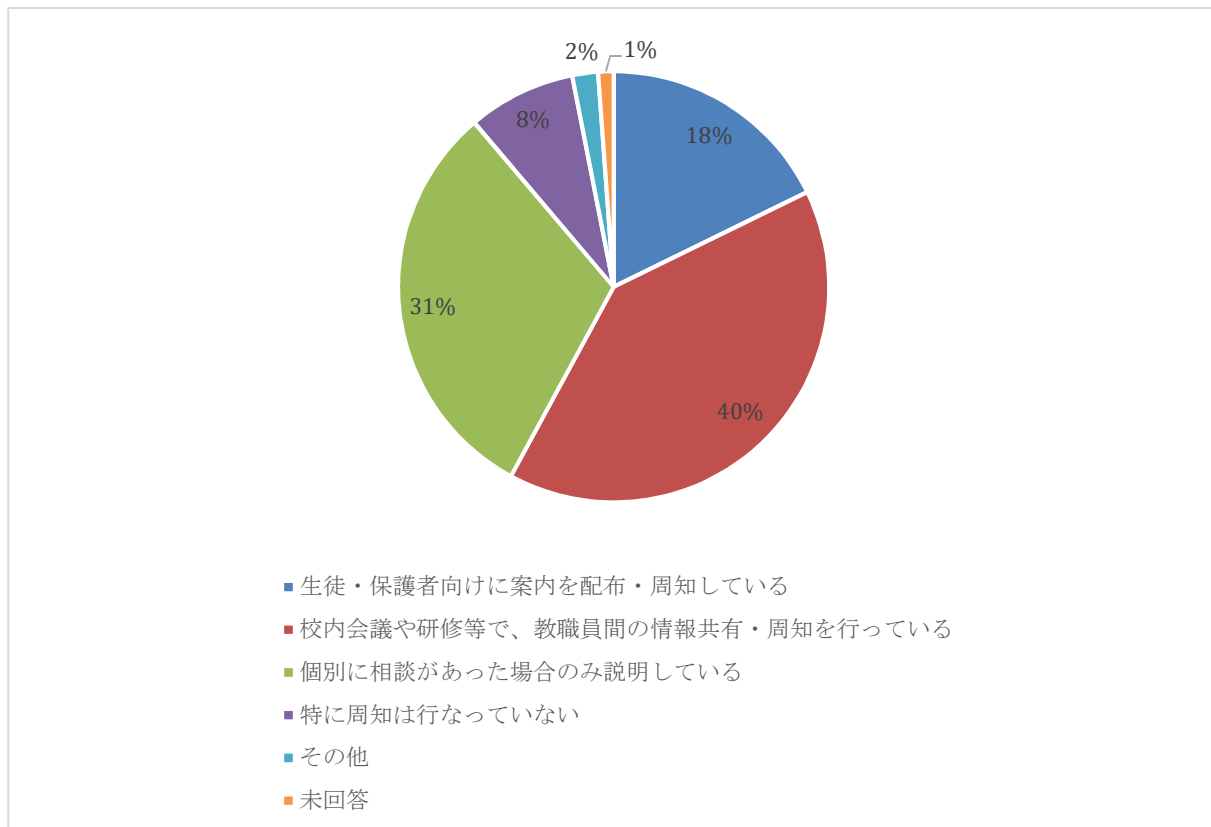


養護教諭では「取り組んでいる」とする回答が多数を占める一方で、「考え方がまだ十分に浸透していない」「検討中」とする回答もあり、学校間で取り組みの成熟度に差があることがうかがえました。

2. 具体的にどのような取り組み（配慮）を行っていますか？（自由記述回答）

- 別室でのテスト・学習・実技の実施、授業場所や集合場所の調整
- レポート課題への代替、提出期限や課題量の調整、評価方法の工夫
- 休憩場所の確保、保健室や別室の利用、体調に応じた登校・授業参加の調整
- 座席の配慮、指名や発表への配慮、刺激や対人不安への配慮
- スクールカウンセラー、保護者、担任、管理職等との情報共有と個別対応

3. 合理的配慮の仕組みや相談窓口について、生徒や他の教職員への周知はどのように行っていますか？



周知方法としては、校内会議や研修等での教職員間の情報共有、個別相談があった場合の説明、生徒・保護者向けの便りやガイダンスでの案内が多く見られました。一方で、「特に周知は行っていない」とする回答もあり、仕組みの存在や相談窓口をどのように可視化するかが課題として残されています。

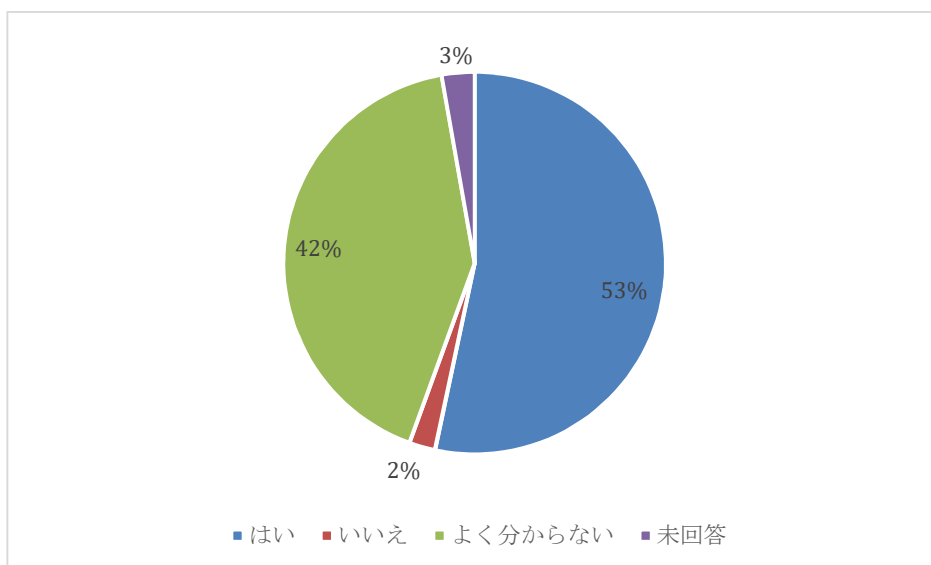
精神疾患や障害のある生徒への合理的配慮については、多くの養護教諭が「取り組んでいる」と回答しており、学校現場において一定程度実践が進められていることが確認されました。特に、保健室を「安心して休める場所」「落ち着ける場所」として活用している記述も多く、生徒にとって心理的安全性を確保

する役割を担っていることがわかりました。

一方で、「教職員間で理解に差がある」「どこまでが合理的配慮なのか判断が難しい」といった記述も見られ、学校現場における理解や基準が十分整備されていない可能性もあります。

◆啓発冊子「こころの元気+」と当法人の活用可能性について◆

1. ご自身が受けているメンタルヘルス関連の相談や、学校でのメンタルヘルスに関する普及啓発に活用できそうですか？



「はい」と回答した方が最も多く、相談対応や保健室での閲覧、保健だより、教職員・保護者への啓発などで活用できる可能性が示されました。一方、「わからない」も多く、具体的な活用場面や導入方法を示すことが重要と考えられます。

生徒がメンタルヘルスや精神疾患について学ぶ際には、専門的知識のみではなく、「実際の経験」「感情に近い表現」を通じて理解できる教材が求められているように感じられ、当事者の体験談など「生徒がイメージしやすい」「自分ごととして受け止めやすい」といった、身近な問題として理解するきっかけとなるようなものが有用であると考えられます。

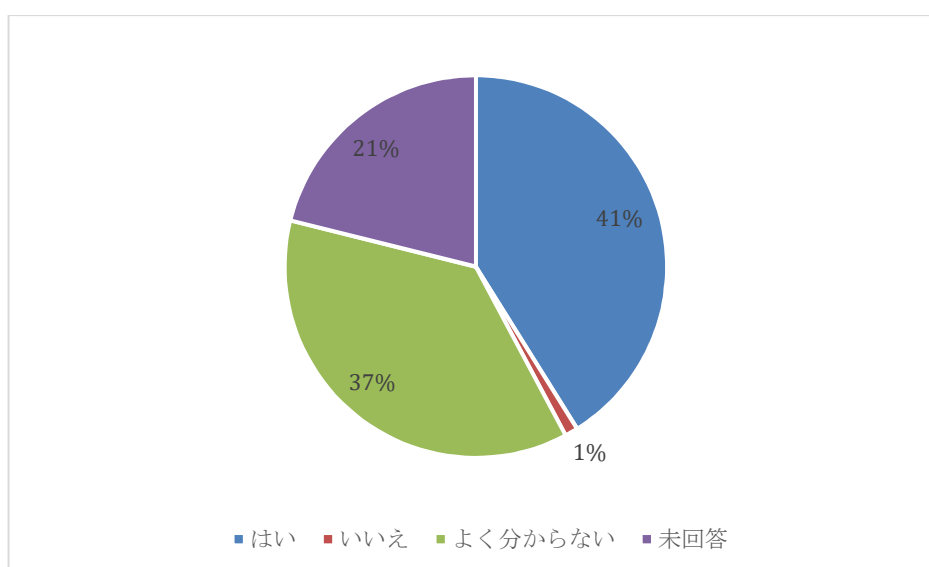
2. お読みになったの感想がありましたら教えてください。（自由記述回答）

- 当事者の声や体験談が参考になる、本人や家族の気持ちを理解しやすいという評価が多く見られました。
- 精神疾患や薬、支援のあり方について、教職員自身の学びになるという声がありました。
- 保健室に置きたい、生徒や保護者に紹介したい、保健だよりや掲示物に活用したいという具体的な活用案が挙げられました。
- 一方で、高校生には内容が難しい場合がある、より短く・やさしく読める版があるとよいという改善要望も見られました。

全体として、冊子は当事者の視点を伝える資料として高く評価されていました。高校生が自分で手に取りやすい表現や、教員が短時間で活用できる抜粋版・リーフレット版があると、さらに教育現場で使いやすくなると考えられます。

◆当法人のウェブサイトの活用可能性について◆

1. 先生の活動の中で活用できそうですか？



ウェブサイトについても「はい」とする回答が多く見られましたが、「わからない」「未回答」も一定数あり、必要な情報にたどり着きやすい導線や、教員向け・生徒向けの活用例の提示が重要と考えられます。

2. 役に立ちそうと思われた記事やトピック、動画がありましたら教えてください。（自由記述回答）

- 医療機関へのかかり方や受診に関する情報
- 怒りの気持ちへの対処、考え方のくせ、セルフケアに関する記事やワーク
- 当事者の体験談、漫画、動画など、生徒にも紹介しやすいコンテンツ
- オーバードーズ、自傷、うつ、不安など、現場で相談につながりやすいテーマ
- 保健指導や個別支援、教職員研修で参照できる専門的で実践的な情報

3. その他（自由記述回答）

その他の意見としては、資料提供への感謝、今後も情報が欲しいという要望、ウェブサイトをより見やすくしてほしいという声がありました。教員が忙しい中でも必要な情報に短時間でアクセスできるよう、目的別・対象別の導線整備が有効と考えられます。

【保健体育教諭の方用】

◆メンタルヘルスに関する授業の実際や相談・必要な情報について◆

1. 「精神疾患」に関する授業を行うときに、特に困ることや必要と感じることはありますか？（自由記述回答）

- 当事者や家族がクラス内にいる可能性への配慮：生徒本人や家族が精神疾患を抱えている場合を想定し、言葉選びや取り上げ方に慎重さが必要という声が多く見られました。
- 授業内容の扱い方の難しさ：どこまで具体的に踏み込むか、症状や疾患名をどのように説明するか、暗い印象や不安を与えないかという悩みが挙げられました。
- 教員自身の知識・経験不足：精神疾患について専門的に説明する自信がない、実体験を語れない、スクールカウンセラー等の協力が必要という回答がありました。
- 偏見や誤解を減らす教材の必要性：精神疾患を「気持ちの弱さ」と捉えないようにすること、誰にでも起こりうるものとして伝えることの重要性が示されました。
- 生徒が自分ごととして考えられる教材：体験談、動画、具体例、ロールプレイ、相談先の示し方などが必要とされていました。

「精神疾患」に関する授業を実施する際に困っていることとして、当事者生徒への配慮」「言葉選び」「偏見への懸念」「どこまで踏み込んで説明するべきか」といった内容が多く挙げられました。これらの結果から、保健体育教諭は精神疾患教育の必要性を認識している一方で、生徒への心理的影響や当事者性への配慮について強い慎重さを抱いていることがうかがえました。特に、「精神疾患を抱える生徒本人や家族が教室内にいる可能性」への言及は多く見られ、教員が単なる知識伝達ではなく、生徒一人ひとりの背景や状況を意識しながら、授業を行っている実態が示唆されました。

また、「偏見を助長しないようにしたい」「誤解を与えたくない」といった記述も見られ、精神疾患に関する教育そのものが、慎重な配慮を必要とするテーマとして認識されている可能性があります。一方で、生徒のメンタルヘルス課題が深刻化・多様化している現状を踏まえると、学校教育の中で精神疾患やストレス対処について学ぶ機会の重要性は今後さらに高まると考えられます。

そのため、教員個人の知識や経験、力量のみに依存するのではなく、教材整備や研修、メンタルヘルスの専門職との連携などを通じて、学校全体で精神疾患にかんする教育を支える体制づくりがますます求められます。

2. 「精神疾患」「メンタルヘルス」に関する授業の中で、生徒さんが特に関心をもつ話題はありますか？（自由記述回答）

- ストレスとその対処法：ストレスの仕組み、発散方法、リラクゼーション、セルフケアなど、日常生活に結びつく内容への関心が高い傾向がありました。
- うつ病・自殺・不安：うつ病、自殺、心の不調への気づきなど、身近で深刻なテーマに関心を示す生徒が多いと報告されました。
- 依存・SNS・オーバードーズ：スマートフォン、ゲーム、SNS、薬の過量服薬など、生徒の日常に近いテーマへの関心が見られました。
- 摂食障害・身体イメージ：摂食障害やダイエット、部活動との関連など、思春期の心身に関わるテーマも挙げられました。
- 当事者の声・動画・体験談：同世代や著名人の体験談、映像教材など、具体的なストーリー性のある教材は関心を引きやすいとされています。

- 心理テスト・自己理解：性格診断やセルフチェックなど、自分を知る活動は授業への導入として有効との意見がありました。

生徒が関心を示すテーマとして、「うつ病」「ストレス対処」「SNSとの関係」「依存」など、日常生活と密接に関わる内容が多く挙げられていました。これらは、生徒自身が日常的に感じている不安やストレス、人間関係の悩みと深く結びついている可能性があります。特に近年は、SNSを介した人間関係の複雑化や、常時接続的なコミュニケーション環境による心理的負担が指摘されており、学校現場でもその影響を実感している教員が多いことがうかがえました。

また、精神疾患についての抽象的な知識よりも、「ストレスへの対処法」「自分の状態への気づき」「実際の体験談」など、具体的で実感を伴う内容に対して生徒の関心が高いことも特徴的でした。これは、生徒がメンタルヘルスを“特別な人の問題”としてではなく、“自分自身の日常ともつながる問題”として捉え始めている可能性もあることを示唆しているかもしれません。

さらに、動画や漫画、精神疾患のある当事者の実体験など、生徒が感情移入しやすい教材への評価も見られたことから、今後のメンタルヘルス教育においては、知識伝達型のみではなく、「自分ごととして理解できる教育」が、ますます重要になると考えられます。

また、予防教育の観点からは、生徒が早い段階で自分自身のストレス状態やメンタルヘルスの不良に気づき、適切に相談行動を取れるよう支援していく視点も重要です。

3. 他の教諭から生徒のメンタルヘルスに関する対応について相談を受けたことはありますか？（自由記述回答）

- 不登校・登校しぶり：最も多く見られ、家庭環境、人間関係、精神的不調など複合的な背景があるケースが挙げられました。
- リストカット・自傷行為・オーバードーズ：危機対応や保護者・関係機関との連携が必要な相談が寄せられました。
- 摂食障害：拒食傾向、体重減少、運動部活動との関連が疑われる事例がありました。
- いじめ・人間関係・家庭環境：いじめ、家庭内の問題、ヤングケアラーの疑いなど、学校生活以外の背景を含む相談も見られました。
- 「特になし」という回答も一定数あり、保健体育教諭が相談に関わる頻度には学校や役割による差があることがうかがえました。

保健体育教諭が他の教諭から相談を受けるテーマとしては、不登校、人間関係、自傷行為、発達に関連すること、家庭環境など、多様な内容が挙げられました。特に、「複数の問題が重なっているケース」についての記述が多く、学校現場における支援ニーズの複雑化が進んでいることが示唆されました。

また、保健体育教諭が他の教員から相談を受けているという結果は、保健体育教諭が単なる授業担当者ではなく、校内におけるメンタルヘルス支援の一端を担っている状況を示している可能性があると考えられます。背景には、メンタルヘルスに関する授業を担当しているというだけでなく、保健体育という教科が「身体」「健康」「ストレス」「生活習慣」など、生徒の心身の健康と密接に関わっていることも影響しているのかもしれません。一方で、「どのように対応すべきかわからない」「どこにつなげればよいか悩む」といった困難感も見られました。

こうした結果から、保健体育教諭を含む一般教員に対しても、メンタルヘルスに関する基礎知識や相談対応、支援機関との連携方法などを学機会を充実させていく必要性もあると考えられます。

4. メンタルヘルス関連の情報で特に必要と感じるものはありますか？（自由記述回答）

- 高校生に多い事例や、授業で扱いやすい具体例
- 精神疾患の基礎知識、予防・回復、治療や支援の流れ
- 相談窓口や支援機関につながるための情報
- 教員が言ってよいこと・避けた方がよいことなど、授業時の配慮に関する情報
- ストレスマネジメント、セルフケア、助けを求める力に関する教材

回答からは、生徒に分かりやすく伝えるための教材だけでなく、教員自身が安心して授業を行うためのガイドや留意点へのニーズが明確に示されました。

必要とされる情報としては、「相談窓口に関する情報」「実際の対応事例」「医療機関情報」「保護者対応」など、実践的な内容が多く挙げられていました。

これらの結果から、学校現場では理論的な知識だけでなく、「実際にどのように対応すればよいか」という具体的な支援に関する情報へのニーズが高いことが示唆されました。特に、生徒の状態をどのように見立て、どのタイミングで専門機関につなぐかについて、不安を抱えている教員も多いことがうかがえました。

また、保護者対応に関するニーズも多く見られ、学校内のみで完結しない支援の難しさも指摘されました。背景には、不登校、自傷行為、発達特性、家庭問題など、学校だけでは難しいケースの増加があると考えられます。

そのため、教員が孤立して対応を抱え込まないためにも、

- 地域資源情報
- 医療機関情報
- ケース対応例
- 相談体制

などを整理・共有し、学校外との連携を含めた支援体制を整備していくことが重要だと考えられます。

5. メンタルヘルスの情報提供や相談に関してこんなツールが欲しいというものがあれば、教えてください。（自由記述回答）

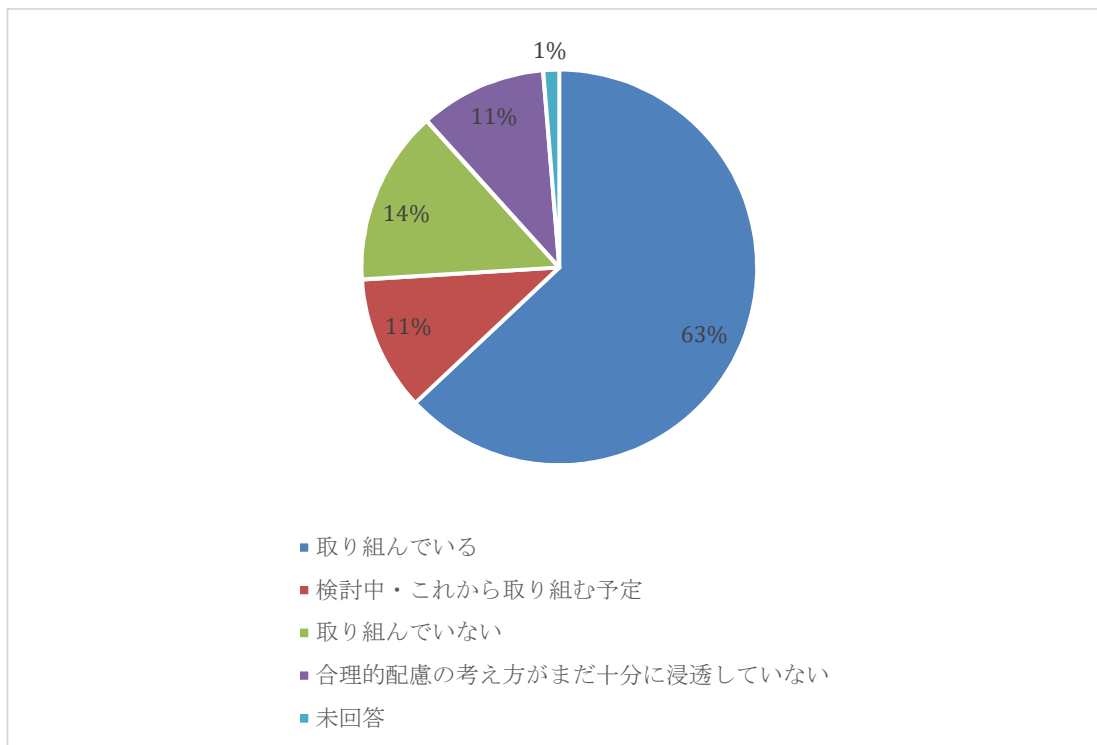
- 動画教材：精神疾患からの回復、社会復帰、当事者の語りなど、授業で使用できる動画への要望が見られました。
- 気軽に相談できる仕組み：AI、チャット、スマートフォン対応、匿名相談など、生徒がアクセスしやすい相談手段が求められていました。
- セルフチェック・心理テスト：自己理解や相談につなげるきっかけとなるチェックリストや簡易ツールへの関心がありました。
- 教員向けマニュアル・事例集：対応フローチャート、声かけ例、授業案など、すぐに使える教材が必要とされていました。

必要とされるツールとしては、「動画教材」「漫画形式教材」「AI相談」「LINE相談」「匿名相談」など、ICTやデジタル技術を活用した支援へのニーズが多く見られました。特に、「匿名で相談できる仕組み」「スマートフォンからアクセスできる支援」を求める声が見られたことは、養護教諭への調査結果と同様の結果を示しています。

また、動画や漫画などの視覚的要素を含む教材については、「理解しやすい」「授業で扱いやすい」といった評価も見られました。これは、従来型の一方的な情報提供ではなく、生徒が感覚的・直感的に理解できる教材へのニーズが高まっていることを示している可能性があります。

◆精神疾患や障害のある生徒への合理的配慮について◆

1. 精神疾患や障害のある生徒への「合理的配慮」について、校内やご自身の授業での取り組み状況はいかがですか？



保健体育教諭においても「取り組んでいる」とする回答が最も多く、授業や実技、評価に関わる場面で個別の配慮が行われていることがうかがえます。一方で、取り組んでいない、または考え方が十分に浸透していないとする回答もあり、共通理解の形成が課題です。

2. 具体的にどのような取り組み（配慮）を行っていますか？（自由記述回答）

- 別室での実技・テスト実施、見学や参加方法の調整
- レポート課題への代替、実技評価の方法変更、提出物による代替評価
- 集合場所・時間・授業参加の調整、休憩場所の確保
- 座席や活動グループの配慮、本人の状態に応じた声かけや負担軽減
- 担任・養護教諭・管理職・保護者との情報共有

特に保健体育科では、実技を伴う授業が多いため、生徒の身体的・心理的負担に応じた柔軟な対応が必要となる場面が多いことがうかがえました。また、精神的不調や発達特性によって集団活動への参加が難しい生徒に対し、「できる範囲で参加できるようにする」「安心できる環境を整える」といった視点を重視している記述も見られました。一方で、

- 教員間で理解に差がある
- 情報共有が難しい
- 配慮の基準が曖昧
- 特定教員に負担が集中する

などの課題も挙げられていました。

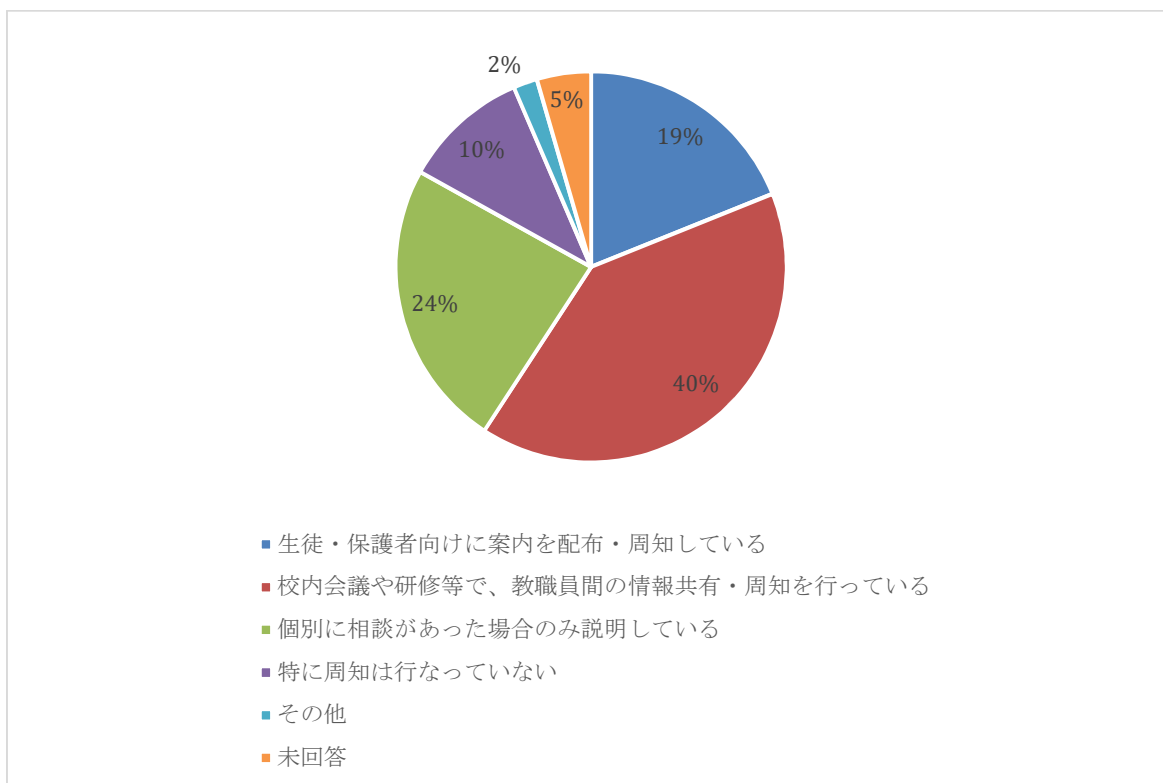
これらの結果から、合理的配慮が個々の教員の経験や努力に依存している側面があることが示唆されました。

また、合理的配慮を継続的・安定的に実施するためには、個別対応だけでなく、

- 校内での共通理解
- 情報共有体制
- ガイドライン整備
- 教職員研修

などを通じて、学校全体で支える仕組みづくりが必要です。また、合理的配慮を「特別な支援」として捉えるのではなく、「誰もが安心して学べる環境づくり」の一環として位置づける視点も重要であると考えられます。

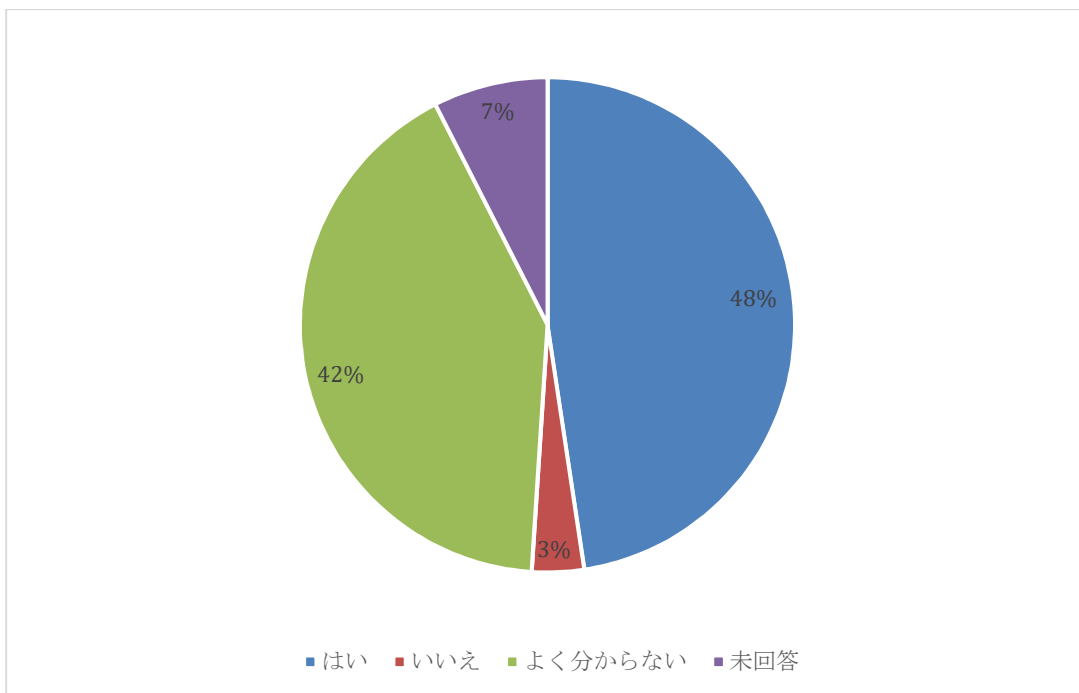
3. 合理的配慮の仕組みや相談窓口について、生徒や他の教職員への周知はどのように行っていますか？



周知方法としては、校内会議や研修での教職員間の共有が最も多く、次いで個別相談時の説明、生徒・保護者向けの案内が挙げられました。保健体育の授業では実技や集団活動が含まれるため、個別の配慮を教科内だけでなく学校全体で共有する仕組みが重要と考えられます。

◆啓発冊子「こころの元気+」と当法人の活用可能性について◆

1. ご自身が担当している授業や、学校でのメンタルヘルスに関する普及啓発に活用できそうですか？



「はい」と「よくわからない」が近い件数であり、冊子の内容自体に関心を示す一方で、授業のどの場面でどのように使うかについては検討が必要であることがうかがえます。

2. お読みになったの感想がありましたら、教えてください。（自由記述回答）

- 漫画やイラストがあり、若い世代にも読みやすいという評価がありました。
- 当事者や専門家、支援団体の話がリアリティをもって伝わり、授業内容に厚みを持たせられるという意見がありました。
- 生徒・教員・保護者の誰もが心の問題を抱える可能性があり、全員が知識や理解をもつ必要があるという受け止めがありました。
- 一方で、授業で直接扱うには活用方法の工夫が必要であり、教室や保健室に置いて自由に読める形も有効と考えられます。

「こころの元気+」については、多くの保健体育教諭が学校現場で活用可能であると回答していました。特に、

- 当事者の体験談
- 漫画形式
- わかりやすい説明
- 実生活に近い内容

などについて、高い評価が見られました。

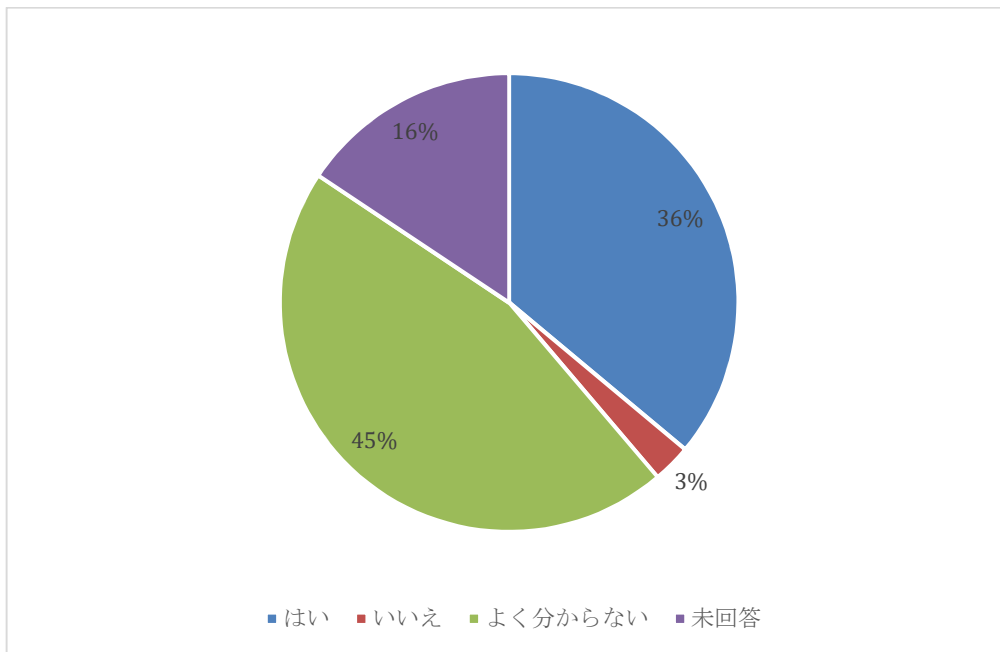
これらの結果から、生徒が精神疾患やメンタルヘルスについて学ぶ際には、抽象的・専門的な説明だけでなく、「自分事として理解しやすい教材」が重要であることが示唆されました。特に当事者の体験談については、「生徒が共感しやすい」「実際のイメージを持ちやすい」といった意見が見られ、精神疾患を“遠い問題”ではなく、“身近な問題”として理解するきっかけとなる可能性があります。

また、漫画やイラストを活用した教材についても、「授業で扱いやすい」「抵抗感が少ない」といった評価が見られました。これは、精神疾患やメンタルヘルスというテーマに対して、生徒が過度な不安や抵抗感を抱かずに学べる工夫が求められていることを示している可能性があります。

さらに、当事者の視点を含む教材は、精神疾患への偏見の軽減につながる可能性があり、予防教育や啓発活動の観点からも重要な役割を果たすことが期待されます。

◆当法人のウェブサイトの活用可能性について◆

1. 先生の活動の中で活用できそうでしょうか？



ウェブサイトについては「よく分からない」が最も多く、活用可能性を高めるには、授業で使えるページ、教員向け資料、生徒向け資料などを分かりやすく案内する必要があると考えられます。

2. 役に立ちそうと思われた記事やトピック、動画がありましたら教えてください。（自由記述回答）

以下が、回答の多かったテーマです。

- 「困っていませんか」など、困りごとから情報にたどり着けるページ
- 神経発達障害、うつ、不安、オーバードーズ等、授業や生徒支援に関わるトピック
- 当事者の体験談、動画、漫画など、生徒が理解しやすい形式のコンテンツ
- メンタルヘルスマガジン「こころの元気+」に関連する情報

3. その他（自由記述回答）

その他では、貴重な資料への感謝、授業で活用できる動画や教材への期待、今後も新しい情報を提供してほしいという声が見られました。

ウェブサイトについても、多くの保健体育教諭が教育現場で活用可能であると回答していました。特に、

- 動画
- ストレス対処法
- 漫画
- 実践的記事
- 相談先情報
- セルフケア

などへの関心が高く見られました。

近年、生徒は日常的にスマートフォンやインターネットを活用して情報収集を行っており、オンライン上でアクセス可能な教材や支援情報は、従来以上に重要な役割を果たしていると考えられます。特に、動画や漫画など視覚的要素を含むコンテンツについては、「理解しやすい」「生徒が興味を持ちやすい」といった評価が見られました。また、教員の立場としては、「授業準備に活用しやすい」「短時間でも扱

しやすい」といった意見が見られ、学校現場における実用性の高さも伺えました。

さらに、ウェブサイト上で相談先情報やセルフケア情報を提供することは、生徒が必要な時に自分自身でアクセスできる支援の資源としても機能する可能性があります。

今後は、若年層の情報収集行動や学校現場のニーズを踏まえながら、ICTを活用したメンタルヘルス教育・支援をさらに充実させていくことが求められます。

4. まとめ

2025年度も、高等学校を対象にアンケート調査を行わせていただきました。

- 養護教諭の回答からは、生徒からのメンタルヘルス相談が日常的に寄せられている実態が明らかになりました。相談内容は、友人・家族・恋愛などの人間関係、不安や抑うつ、自傷行為、オーバードーズ、不登校、身体症状など多岐にわたり、複雑化している様子がうかがえます。
- 対応上の課題としては、保護者との連携、医療機関・専門機関へのつなぎ方、校内体制の整備、危機対応への不安が多く挙げられました。地域の支援機関情報や、具体的な対応事例、声かけ例、フローチャート等の実践的資料へのニーズが高いことが示されました。
- 保健体育教諭の回答からは、精神疾患に関する授業を行う際、生徒本人や家族が当事者である可能性に配慮しながら、偏見や誤解を生まないように伝える難しさが示されました。ストレス、うつ病、自殺、SNS、依存、体験談、セルフチェックなど、生徒にとって身近で自分ごと化しやすいテーマへの関心が高い傾向が見られました。
- 合理的配慮については、養護教諭・保健体育教諭ともに「取り組んでいる」とする回答が多く、別室受験・別室学習、レポート代替、休憩場所の確保、座席や活動内容の調整などが行われていました。一方で、考え方や仕組みが十分に浸透していないという声もあり、校内での共通理解と周知方法の整備が課題です。
- 啓発冊子「こころの元気+」については、当事者の声や体験談、漫画・イラスト、具体的な支援情報が評価されました。教育現場での活用をさらに進めるには、高校生向けに読みやすい抜粋版、教職員向け活用ガイド、授業や保健指導で使える短い教材形式などが有効と考えられます。
- ウェブサイトについては、医療機関へのかかり方、怒りや考え方のくせ、セルフケア、当事者の体験談、動画などへの関心が見られました。一方で、どこを見ればよいか分かりにくい、活用方法が分からないという回答もあり、教員向け・生徒向け・保護者向けの導線整備が求められます。

以上の結果から、教育現場では、メンタルヘルスに関する正確で信頼できる情報と、現場ですぐに使える具体的な教材・対応ツールの必要性が高まっていることが明らかになりました。今後は、①授業やホームルームで使いやすい抜粋版や特集冊子の作成、②保健室や教職員向けの閲覧用教材としての提供、③ウェブサイトや動画教材との連携、④教員向け研修や教材ガイドの作成、⑤合理的配慮に関する校内共有資料の整備、などを検討することが有効と考えられます。

精神疾患への偏見や誤解を減らし、誰もが安心して学び・相談できる環境づくりのために、教育現場と協働しながら、実践に役立つ情報提供と教材づくりを進めていくことが求められています。