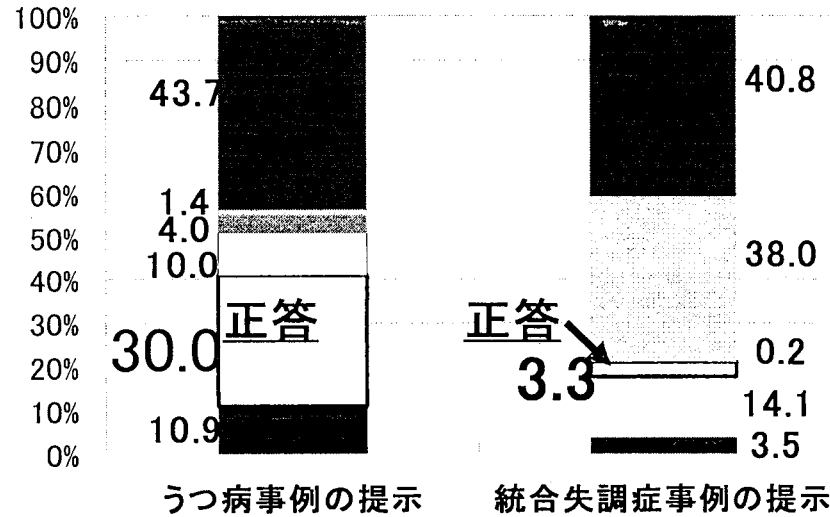
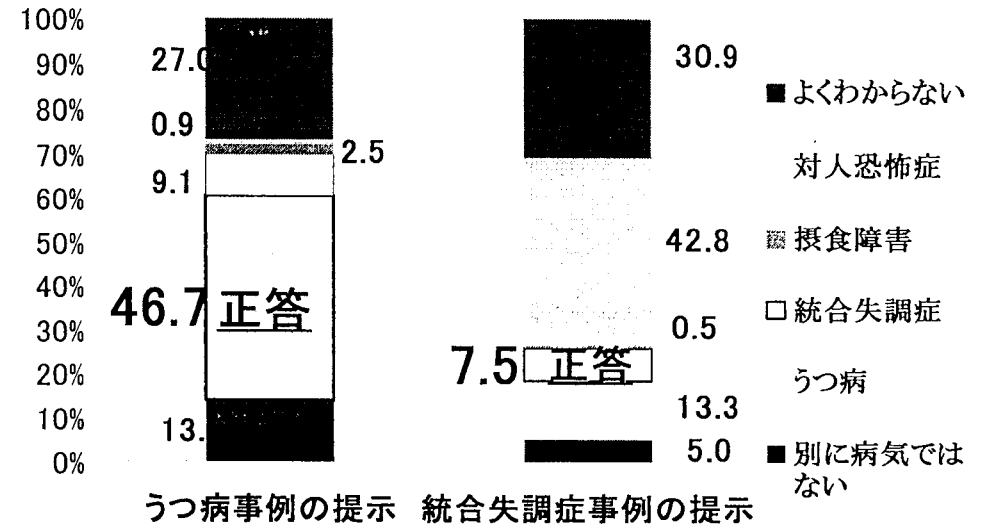


うつ病・統合失調症の症例提示に対する病名正答率

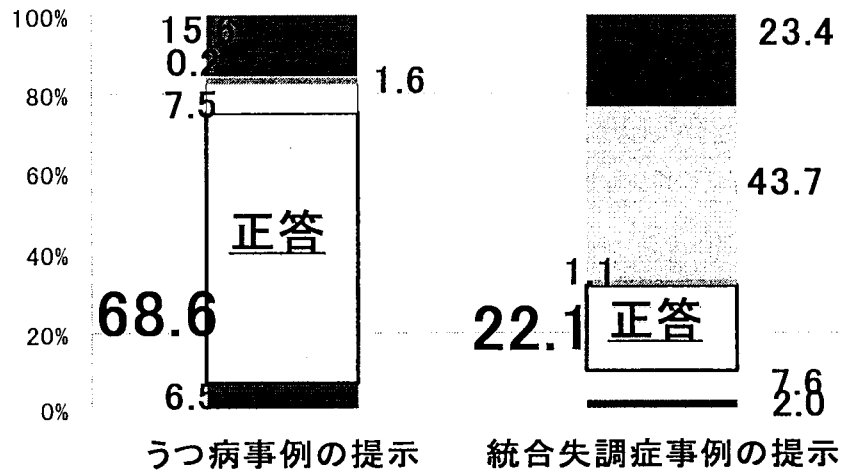
中学生 (N=450、長崎県)



高校生 (N=9566、高知県)

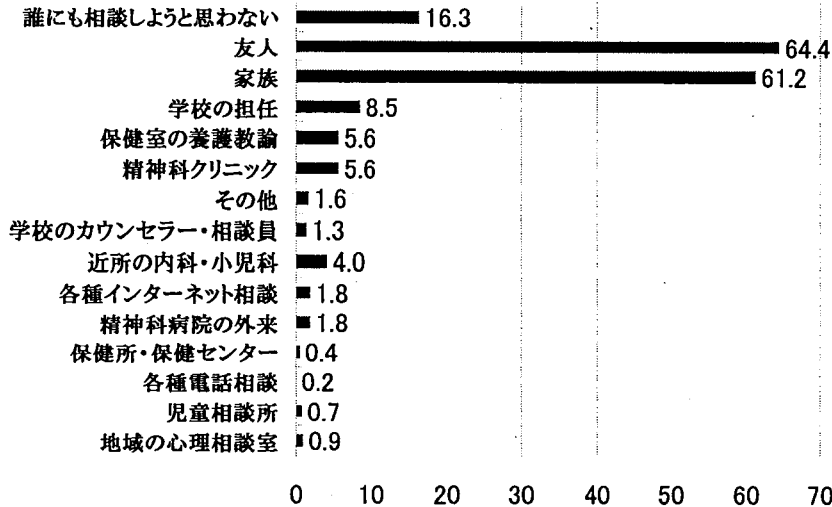


大学生 (N=586、愛知県)

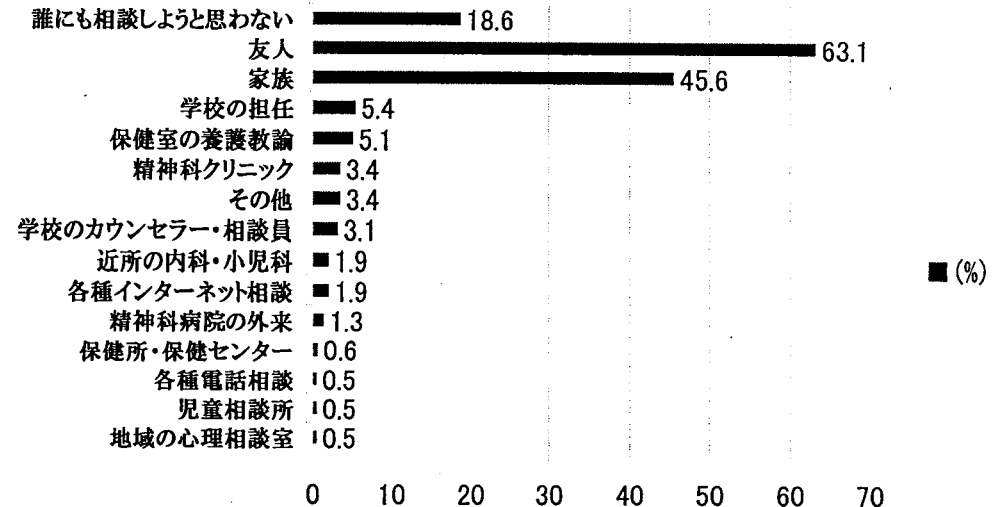


精神的不調のために困った場合、最初に相談しようと思う 相談相手や相談機関はありますか？

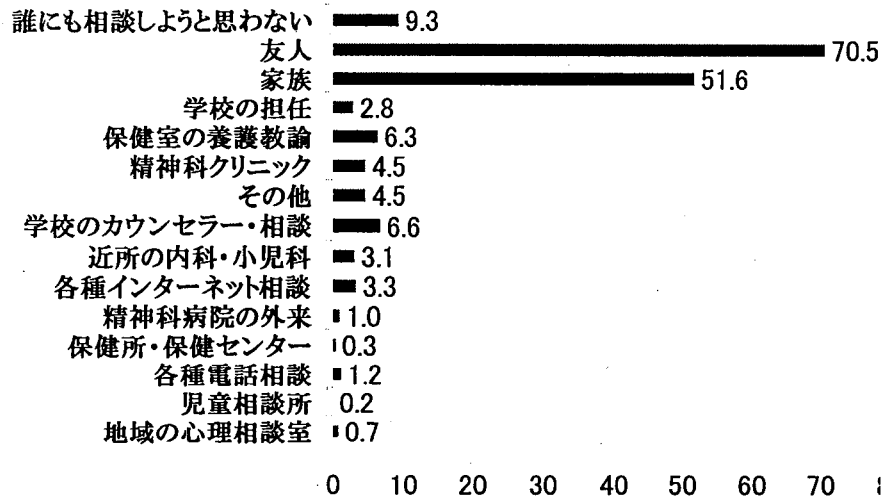
中学生 (N=450、長崎県)



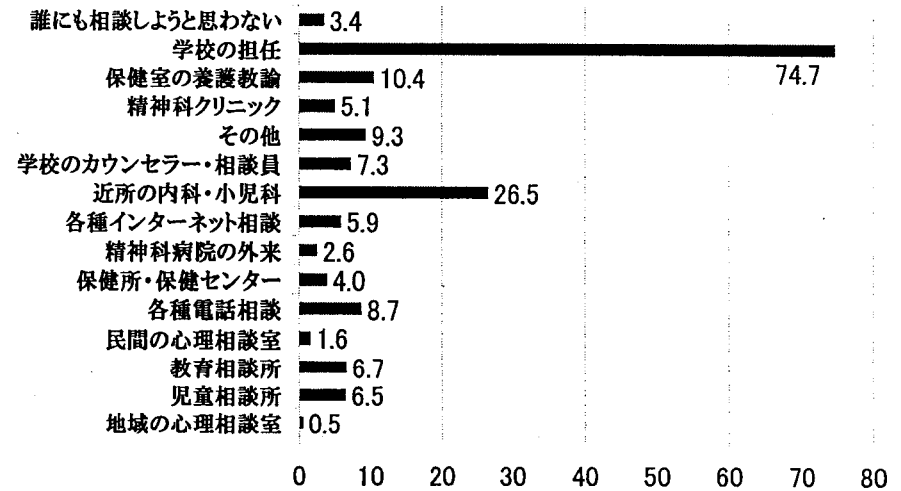
高校生 (N=9566、高知県)



大学生 (N=586、愛知県)

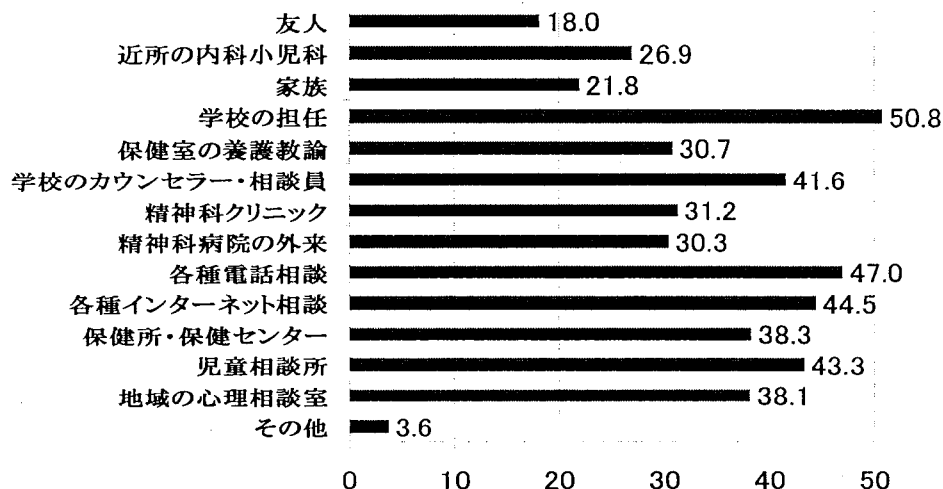


小・中学生保護者 (N=645、三重県)

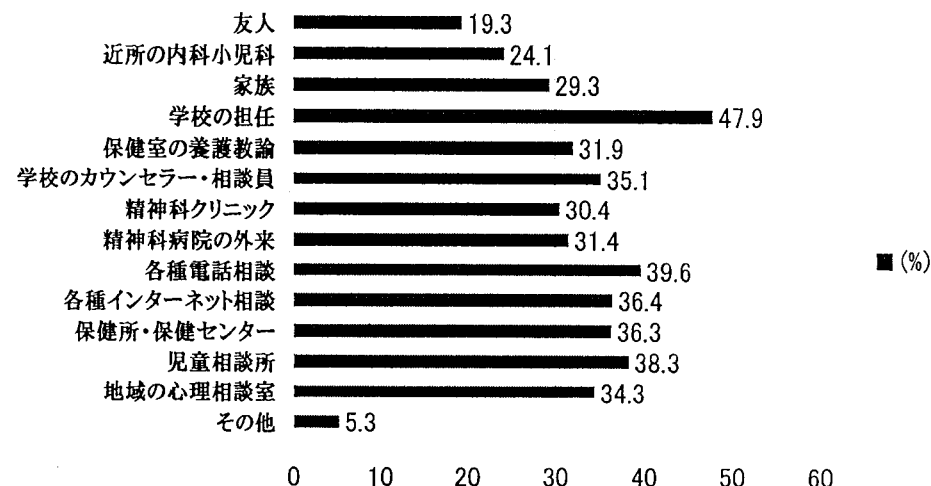


精神的不調のために困った場合、相談しにくい、または、相談先として抵抗のある相談相手や機関はありますか？

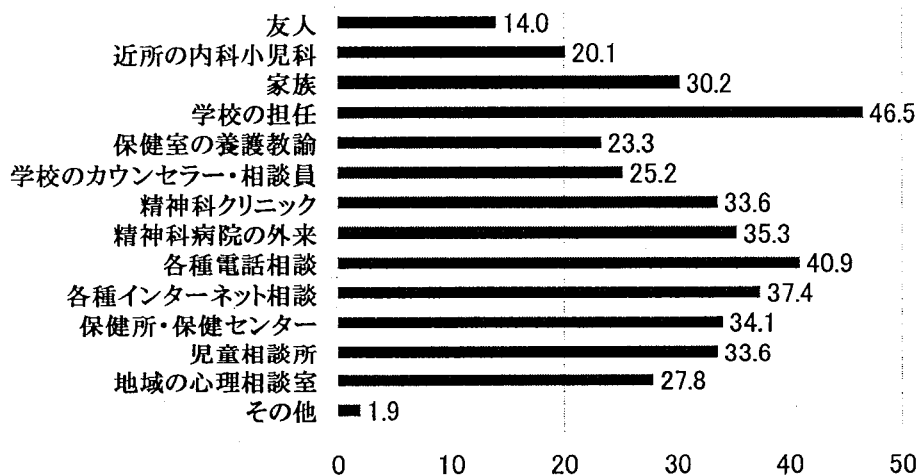
中学生 (N=450、長崎県)



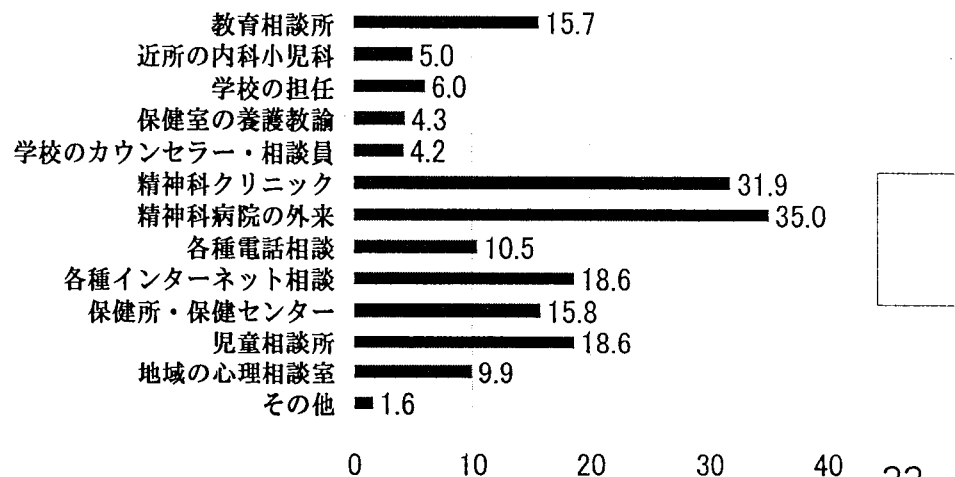
高校生 (N=9566、高知県)



大学生 (N=586、愛知県)

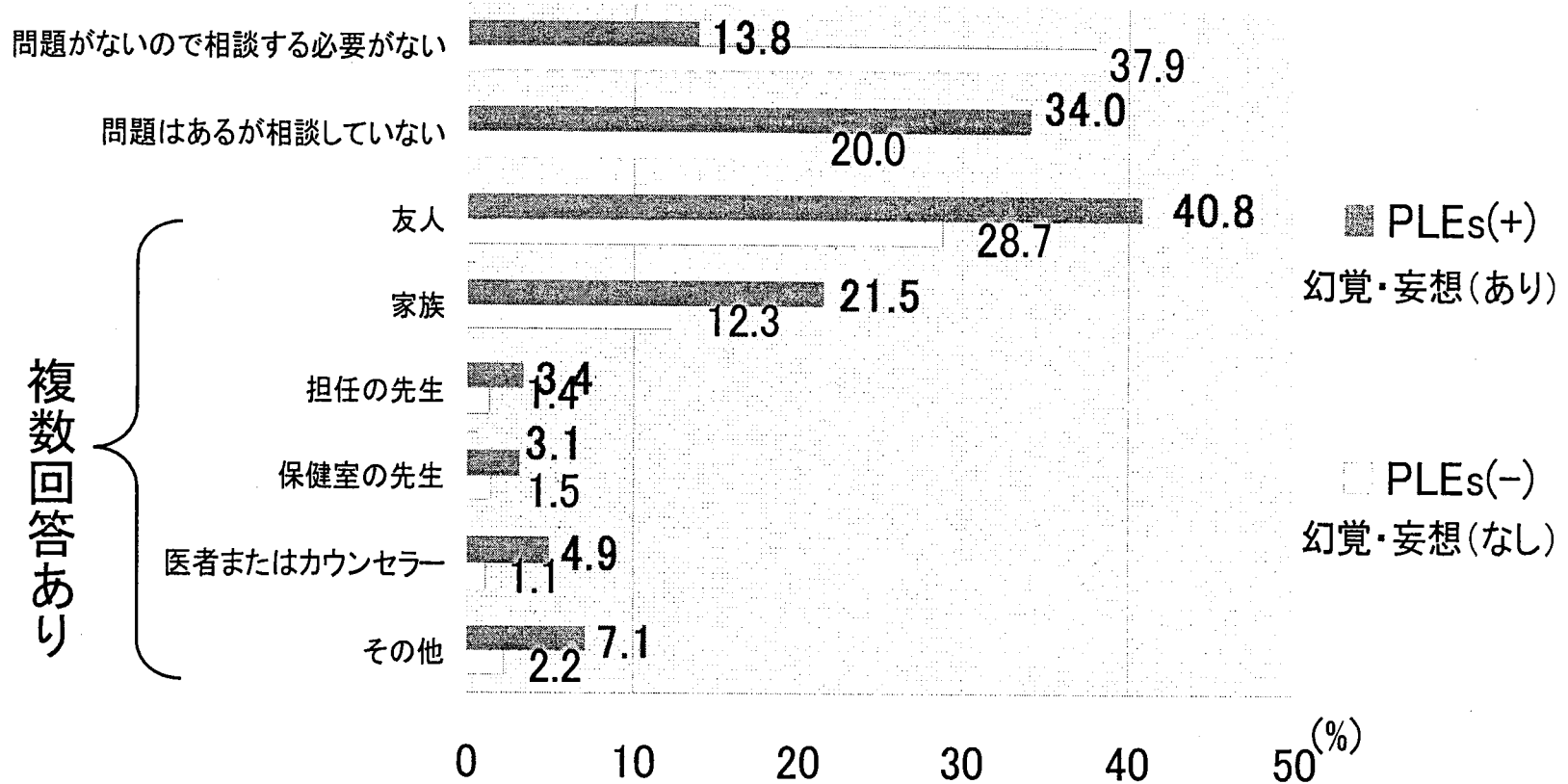


小・中学生保護者 (N=645、三重県)



高校生の相談先

過去6カ月間に苦痛感をともなう幻覚・妄想症状(PLEs)を複数回体験している若者(3.4%)
誰に相談・支援を求めているか？(高校生 N=9566)



平成20年度厚生労働科学研究こころの健康科学研究事業

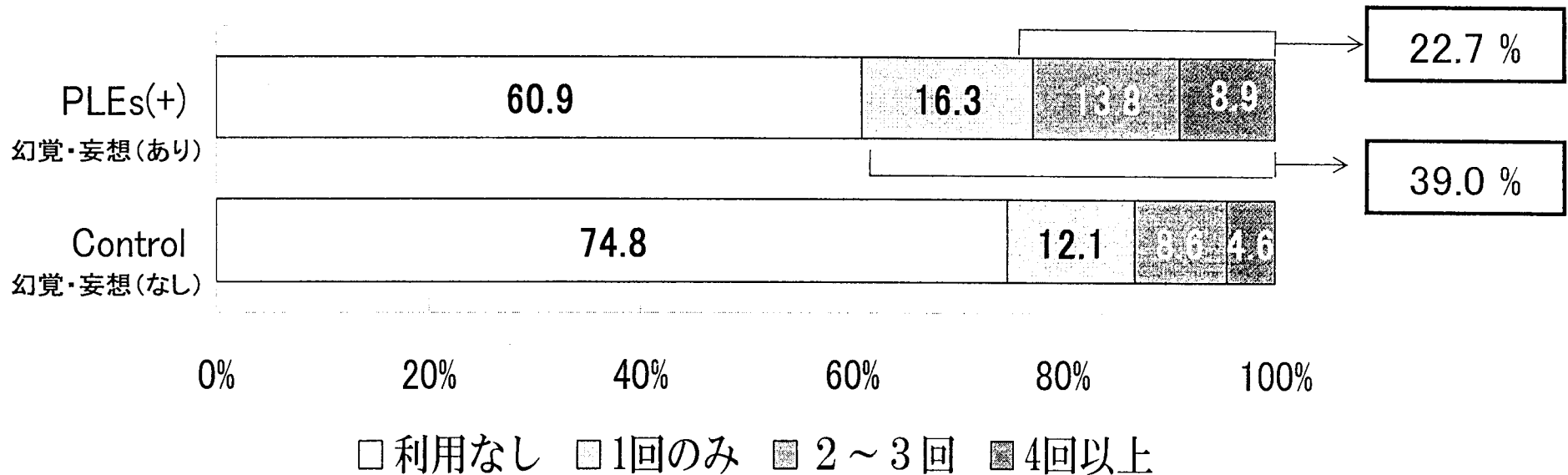
高知県における調査(2008年12月)

「思春期精神病理の疫学と早期介入方策に関する研究」(研究代表者:岡崎祐士)

研究分担者:西田淳志、研究協力者:下寺信次

高校生の保健室利用状況

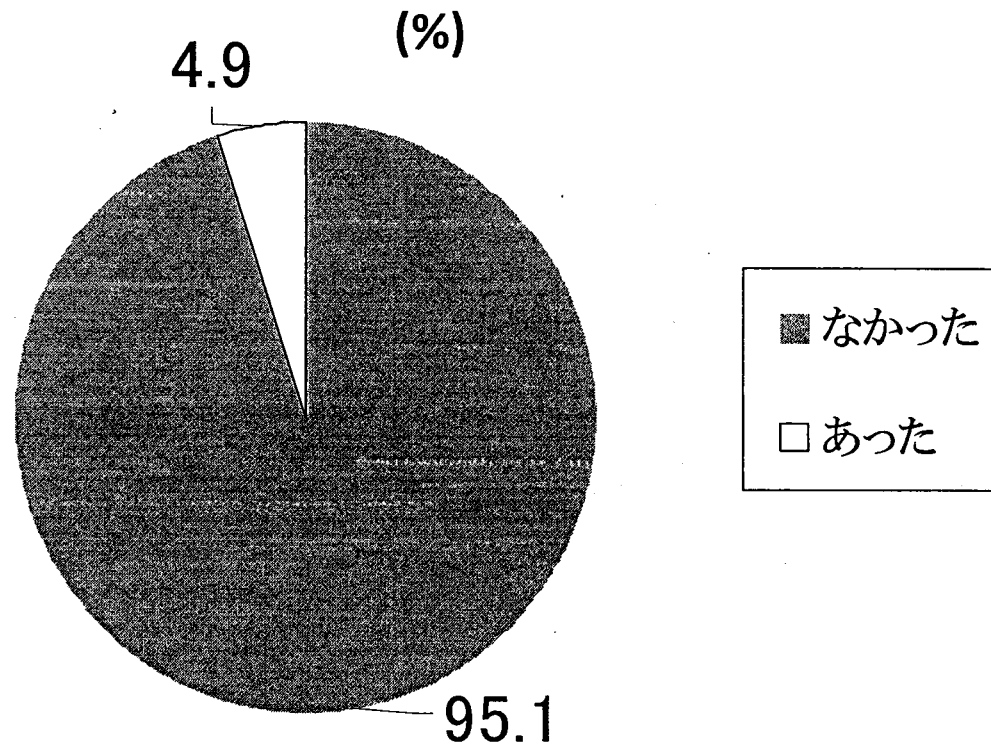
過去6カ月間に苦痛感をともなう幻覚・妄想症状(PLEs)を複数回体験している若者(3.4%)
過去1カ月間の保健室の利用状況 (高校生N= 9511)



高知県における調査(2008年12月)

平成20年度厚生労働科学研究こころの健康科学研究事業
「思春期精神病理の疫学と早期介入方策に関する研究」(研究代表者:岡崎祐士)
研究分担者:西田淳志、研究協力者:下寺信次

ご家族が精神疾患を発病される以前に、
精神疾患について学ぶ機会がありましたか？
(患者家族調査)



平成20年度厚生労働科学研究こころの健康科学研究事業

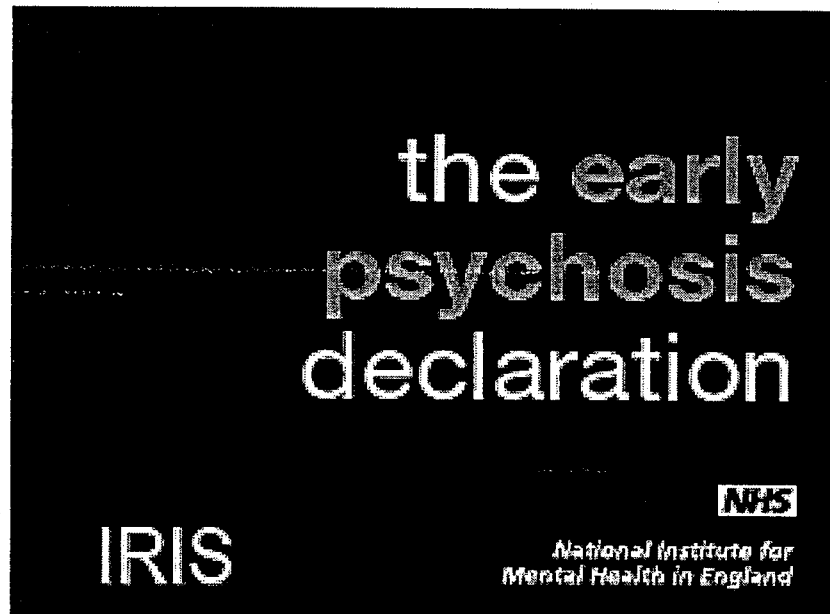
「思春期精神病理の疫学と早期介入方策に関する研究」(研究代表者:岡崎祐士)

研究分担者:西田淳志、研究協力者:田上美千佳、新村順子、石倉習子

プレ調査(東京都)2009年3月

調査結果(中間報告)概要

- ・うつ病など他の精神疾患に比べ、統合失調症に関する若者(中学生・高校生・大学生)の認知度は著しく低く、88%~97%が統合失調症について「聞いたこともない」、もしくは、「名前は聞いたことがあるが、具体的なことは知らない」と回答している。
- ・若者の保護者に関しては、うつ病について「よく知っている」と回答した者が7.0%を超える一方で、統合失調症について「よく知っている」と回答した者は20%にとどまっている。
- ・精神的不調を抱えた際、若者の多くは、まず、「友人」、「家族」に相談すると回答している。一方で、9~19%の若者は、「誰にも相談しない」と回答している。
- ・若者が精神的不調に関する相談をするにあたり、抵抗が少ない相談先として、「友人」、「家族」、「近所の内科・小児科」をあげている。学校の担任に相談をすることに、抵抗を感じる若者の割合が多い。
- ・保護者が若者の精神的不調に気づいた際に、「学校の担任」が最初の相談先として最も多くあげられている。「学校保健室の養護教諭」、「学校のカウンセラー」など他の学校関係者、および「近所の内科・小児科」も、比較的、保護者にとって抵抗感の少ない相談先であることが示唆されている。一方、保護者としては、精神科医療機関に直接相談することに抵抗感を感じている者が少なくない(30%以上)。
- ・苦痛感をともなう幻覚・妄想様の症状を過去6カ月以内に複数回体験している若者のうち、34%は「精神的な問題は自覚しているが、誰にも相談できていない」と回答している。一方で、そういった体験を有する若者の40%が友人に、20%が家族に、すでに、精神的不調に関する相談をしてる。また、そういった体験を有する若者の40%は、過去1ヵ月間に学校保健室



- 2004年：WHOとIEPA（国際早期精神病学会）による国際共同宣言
- 若者の精神病からの回復を促進するためのコンセンサス
- 学校に通う15歳のすべての若者が、精神病に対処しうる知識を身につけるべきである

A collaboration between NIMHE / Rethink, IRIS, the World Health Organisation and the International Early Psychosis Association

文部科学省における精神保健に係る取り組み例

1. 学習指導要領に基づく保健教育
2. 学校保健安全法に基づく保健指導および健康観察
3. 子どもの健康を守る地域専門家総合連携事業
4. 教職員向けの手引き等の普及
 - ・「教職員のための子どもの健康観察の方法と問題への対応～メンタルヘルスを中心として～」
 - ・(参考)「子どものメンタルヘルスの理解とその対応」((財)日本学校保健会)
5. 子どもの心のケアシンポジウム
6. その他

学習指導要領における関連事項の記載状況 (小学校)

<p>目標</p>	<p>心の健康、けがの防止及び病気の予防について理解できるようにし、健康で安全な生活を営む資質や能力を育てる。</p>	
<p>各学年の 目標及び 内容</p>	<p>第1～4学年</p>	<p>なし</p>
	<p>第5・6学年</p>	<p>1. 目標 心の健康については、心も体と同様に発達すること及び心と体は相互に影響し合うことについて理解できるようにする必要がある。また、不安や悩みに対して、適切な対処の方法があることを理解できるようにする。</p> <p>2. 内容 心の健康 心の発達及び不安、悩みへの対処について理解できるようにする。</p> <p>ア 心は、いろいろな生活経験を通して、年齢に伴って発達すること。</p> <p>イ 心と体は、相互に影響し合うこと。</p> <p>ウ 不安や悩みへの対処には、大人や友達に相談する、仲間と遊ぶ、運動をするなどいろいろな方法があること。</p>