

【研究資料】

高校生のメンタルヘルスに関連する要因の検討

—専門学科に通う生徒を対象として—

高橋友莉杏¹⁾, 鈴木 一宏²⁾, 岡本美和子²⁾

¹⁾ 日本体育大学大学院体育科学研究科スポーツ教育・健康教育学系

²⁾ 日本体育大学

An examination of factors related to mental health in high school students: Focusing on students attending specialized departments

TAKAHASHI Yuria, SUZUKAWA Kazuhiro and OKAMOTO Miwako

Abstract: In today's stressful society, factors affecting the mental health of high school students include relationships, parent-child relationships, lifestyle, and stress coping skills. These factors affect students' sense of adjustment to the school they attend and are related to school maladjustment, such as non-attendance and dropout. Today, the issue of school maladjustment among high school students is a hot topic. Unlike elementary and junior high school students, high school students are not in a compulsory education program, so non-attendance among high school students leads to insufficient attendance, which in turn leads to failure to complete a degree, which in turn leads to retention and dropout problems. According to a 2021 survey of dropouts by department, the number of students who dropped out of school was on a rising trend among all departments, especially in the specialized and general departments, as opposed to the general department. On the other hand, the ideal amount of sleep for 14- to 17-year-olds is said to be 8 to 10 hours, but according to a survey conducted by the Cabinet Office, the actual amount of sleep for high school students is less than 7 hours.

In this study, we explored the factors that influence students' mental health, as well as the early detection and treatment of students with poor mental health, focusing on schools with specialized departments, where truancy and dropout tend to be high, and examining the presence or absence of subjective stress. Hypothesis 1: "Lifestyle, relationships, parent-child relationships, and stress coping skills influence the mental health of high school students. Hypothesis 2: "Attendance is a factor in the early detection and early response to mental health conditions and changes in high school students at school. The following findings were obtained from the study. As a result, the following findings were obtained.

The presence or absence of self-perceived stress was found to have an influence on items such as "career path after high school" and "satisfaction with reasons for applying to school" (Tables 1 and 2). In addition, there were significant differences between the scores for "stress reduction methods" and the factors affecting all scales, including lifestyle, stress coping skills, mental health, school satisfaction, and parent-child relationships. Significant differences were also found between scores on the "satisfaction with reasons for applying" scale, with the exception of stress coping skills (Table 3). Next, in examining the hypotheses, lifestyle habits and stress coping skills were identified as influencing the mental health of high school students for hypothesis 1 (Figure 1). The parent-child relationship was found to have a significant effect on lifestyle, stress coping skills, and school satisfaction. Furthermore, the relationship between lifestyle and school satisfaction was shown to be mutually influential. Hypothesis 2 then revealed that mental health had no effect on attendance, but both parent-child relationship and lifestyle significantly affected absenteeism among attendance. In addition, parent-child relationship was found to have a significant effect on tardiness.

In summary, we found that several factors familiar to students, such as the availability of stress reduction methods, satisfaction with the reason for applying to high school, and lifestyle, were identified as factors affecting the mental health of students attending high schools for specialized studies. In addition, based on the results of Hypothesis 1, the effectiveness of focusing on attendance as an aid in noticing changes in students' mental health was confirmed.

要旨：ストレス社会といわれる今日の日本で、高校生のメンタルヘルスに影響を及ぼす要因には人間関係や親子関係、生活習慣やストレス対処能力があげられる。これらは通っている学校に対する生徒の適応感に影響を及ぼし、不登校や中途退学といった学校不適応にも関係している。現代では高校生の学校不適応の問題が取りざたされており、高校生は小学生や中学生とは異なり義務教育課程ではないことから、高校生における不登校は出席日数の不足につながり学位の習得ができず、留年や中途退学の問題を生じさせる。また令和3年度の中途退学者の設置学科別調査によると、普通科に対して専門学科や総合学科では、全学科の中でも上昇傾向にあることが明らかとなっている。一方で、14～17歳の理想的な睡眠時間は8～10時間であるといわれているが、内閣府が行なった調査によると高校生の実際の睡眠時間は約7時間未満と短くなっており、生活習慣の乱れが現代の高校生のメンタルヘルスにおける重要な課題に挙げられている。

そこで本研究では、生徒のメンタルヘルスに及ぼす影響要因を探索すると共にメンタルヘルスの状態が良好ではない生徒の早期発見・早期対処を行える手立てについて、不登校や中途退学が多い傾向にある専門学科設置校に着目し、自覚ストレスの有無による検討を行った。また、仮説1として「高校生のメンタルヘルスに生活習慣、人間関係、親子関係、ストレス対処能力が影響を及ぼしている。」、仮説2として「高校生のメンタルヘルスの状態や変化を学校現場で早期発見・早期対処するためには出席状況が判断材料となる。」のふたつの仮説を立て検討した。その結果、以下のような知見が得られた。

自覚ストレスの有無による検討では「高校卒業後の進路」及び「志望理由満足度」といった項目が影響を及ぼしていることが明らかとなった(表1, 2)。また、生活習慣、ストレス対処能力、メンタルヘルス、学校満足感、親子関係など全ての尺度に影響を及ぼしている要因に「ストレス解消法の有無」の得点間に有意な差がみられた。また、「志望理由満足度」の項目ではストレス対処能力を除く尺度の得点間に有意な差が認められた(表3)。次に仮説の検討では、仮説1について高校生のメンタルヘルスに影響を及ぼすものとして生活習慣、ストレス対処能力があげられた(図1)。また生活習慣やストレス対処能力、学校満足感には親子関係が有意に影響を及ぼしていることが分かった。さらに、生活習慣と学校満足感に相互に影響しあう関係が示された。続いて仮説2ではメンタルヘルスが出席状況に影響を及ぼしていないことが明らかとなったが、親子関係と生活習慣がともに出席状況のなかの欠課に有意に影響を及ぼしていることが認められた。また、遅刻には親子関係が有意に影響を及ぼしていることが認められた。

以上のことから、専門学科高校に通う生徒のメンタルヘルスに及ぼす要因にストレス解消法の有無や高校入学時の志望理由満足度、生活習慣といった生徒の身近な要因が複数確認できた。また、仮説1の結果を踏まえると生徒のメンタルヘルスの変化に気が付くための一助として出席状況に着目することの有効性が認められた。

(Received: April 7, 2023 Accepted: August 4, 2023)

Key words: High school students, specialized departments, mental health

キーワード：高校生、専門学科、メンタルヘルス

1. 緒言

現代の日本はストレス社会といわれている。厚生労働省(2019)が行った国民生活基礎調査によると、12歳以上の日常生活での悩みやストレスの有無が「ある」と答えたものが47.9%存在し、男女別に割合をみると、男性が43.0%で女性が52.4%となっている。ストレスとは、外部から刺激を受けたときに生じる緊張状態のことであり、外部からの刺激には様々な種類が存在する。たとえば、天候や騒音などの環境的要因、病気や睡眠不足などの身体的要因、不安や悩みなど心理的要因、そして人間関係が上手くいかないといった社会的要因などがある。また、進学や就職、結婚、出産といったライフステージでの新たな変化がストレスの原因となる(厚生労働省, online1)。さらに、精神的ストレスは身体的健康にも影響を及ぼし、精神疾

患のリスク因子とも呼ばれている。うつ病や不安障害、認知症や統合失調症などと関係があり(国立研究開発法人, online), 佐渡(2014)によると、これらのさまざまな精神疾患による社会的経済損失は直接費用や罹病費用、死亡費用を合わせるとおよそ7兆円ともいわれている。また、日本人男女の自覚的ストレス別によって分け約8年間経過観察した結果、高ストレス群では低ストレス群に比べて、脳卒中で亡くなるリスクが女性で約2倍、心筋梗塞で亡くなるリスクが女性で約2.7倍、男性で約1.6倍であることが報告されている(Iso et al., 2002)。

2020年の15～19歳における死因の第1位は「不慮の事故・自殺」であり、この年代の死因のうち全体の3割を占めている(厚生労働省, online2)。さらに、文部科学省(2020)が実施した調査では小中高生の自殺者は1974年の調査開始以来最多であった。また全年齢

の死因の中で第1位の「自殺者」が39歳まで続き、WHO (2017)によると、自殺者の多くがうつ病を伴っていたことが報告されている。その背景にはストレスが原因で抑うつや不安、身体的反応、無気力といったストレス反応を起こしていることが述べられている(文部科学省, online1)。そのストレス反応を起こす原因となるのがストレスラーであり、青年期に包含される15～19歳の主なストレスラーが勉強や将来に向けた進路選択、友人や教師との対人関係の悩みであるといわれている(国立青少年教育振興機構, 2018)。さらに、青年期の時期の適応的な友人関係はその先の成人期における精神的健康にまで関連することが明らかとなっている(Eugene, 1990)。次に、青年期に該当する高校生以下を対象とした「現在持っている不安や悩み」に関する調査では、悩みや不安が「ある」と答えた者の割合が全体の約62%であった。この悩みや不安が「ある」と回答した割合は、小学生から高校生までの校種別でみると高校生が最も高く、学年が上がるにつれて悩みや不安が増加していることが報告されている。高校生の悩みの内訳としては「自分の勉強や進学について」の項目が約53%で全体の半数を超えており、友達や恋人を含めた対人関係についても全体の20%ほどを占めていた(厚生労働省, online3)。また、学生生活のなかでストレスが溜まっている状態が持続すると心身の健康に影響を及ぼすほかに、飲酒や喫煙、リстокットなどの危険行動につながる恐れがあるといわれている(石田ほか, 2017)。一方で高校生にとっての親子関係は気分状態や心身状態に影響を及ぼし、うつ病やひきこもりなどの適応障害や精神疾患、疲労などの身体的症状を引き起こす可能性がある。そのため、青年期における親子関係が重要であると報告されており、親子関係が良好であれば健康的で情緒が安定しており、ストレスに対して頑健であることが明らかとなっている(澤村ほか, 2013)。

また、高校生は子どもから大人への過渡期と呼ばれる青年期の中にあって、青年中期と位置付けられている。その青年中期は親から独立し、社会に参画し貢献する、自立した大人となるための最終的な移行時期となっており、この青年中期が所属する代表的な社会が学校である。青年中期は思春期の混乱から抜け出し、大人の社会でどのようにして生きるのかという課題に対して模索する時期であるが、自らの将来について考えることを放棄し目の前の楽しさだけを追い求める利己主義的な傾向の若者が増加しているともいわれており、自らの個性・適性を伸ばし主体的な選択と進路の決定が、青年中期において重要視すべき課題の一つとしてあげられている(文部科学省, online2)。

ところで、日本の高等学校には一般教養に関して学

習を進める普通科と、工業や商業、農業といった専門性に特化した専門学科、普通科と専門学科を合わせた総合学科の3つの設置学科が存在している。これら3つの設置学科別卒業後の進路のうち、就職率だけで見ると普通科の高校では就職率が全体の15.8%であるのに対して総合学科では約25.0%、専門学科の卒業生は約50.2%が就職の道を選択している(文部科学省, online3)。専門学科では、地域で活躍する職業人を育成するとともに、勤労観・職業観の育成や豊かな感性や創造性を養う総合的な人間教育の場としても大きな役割を果たす特徴がある。しかし、就職率が低いということは大学の進学率が高く、反対に就職率が高い高校は大学進学が低いともいえ、大学の進学率が低い学校では、進学率の高い学校に比べて反・非社会行動を示す生徒が多いといわれている(小島, 2002)。さらに、専門性に興味を持っていない場合には学校不適応に陥ることもあり、不登校や中途退学につながる可能性が指摘されている(内閣府, 2012)。

このように現代では高校生の学校不適応の問題が取りざたされているが、高校生は小学生や中学生とは異なり義務教育課程ではないことから、中途退学の問題が生じる。その他、高校生では「学校生活・学業不適応」「学業不振」「授業に興味がわからない」「もともと高校生活に熱意がない」「進路・就職など将来への不安」「人間関係がうまく保てない」など生徒を取り巻く学校環境や、校内における友人や教師との関係といった人間関係、発達的变化に伴う悩みを原因とする不適応な状態になる場合が多々ある(文部科学省, online4)。また、学校不適応は問題行動ともいわれており、自殺や暴力事件、不登校、中途退学などが含まれている。文部科学省が行った令和3年における児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果によると全国の自殺者数は368人であり、そのうち高等学校で251人と半数以上を占めていた。また、高等学校の暴力件数は3,853件、高校生の長期欠席者数は118,232人(前年度80,527人)、そのうち不登校生徒数は50,985人(前年度43,051人)であった。長期欠席や不登校に至った主な原因としては「無気力・不安」が39.2%であり、その他の原因としては「生活リズムの乱れ・あそび・非行」が14.9%、「入学、転編入学、進級時の不適応」が9.4%、「いじめを除く友人関係をめぐる問題」が9.1%と報告されている。さらに、高校生の不登校生徒のうち中途退学の選択をする生徒が全体の2割程度存在し、高校生の中途退学者数は38,928人(前年度34,965人)であった。中途退学に至った背景には、「学業不振」が6.6%、「学校生活・学業不適応」が30.5%、「進路変更」が44.2%、「病気がけが死亡」が4.9%、「経済的理由」が1.4%、「家庭の事情」が

3.8%、「問題行動等」が2.5%といった様々な原因があげられていた。また、令和3年度の中途退学者の高校の設置学科別調査によると、普通科0.8%（前年度0.7%）に対して専門学科では1.0%（前年度0.9%）、総合学科で1.1%（前年度0.9%）と全学科の中でも上昇傾向にある（文部科学省，online5）。高校生における不登校は、小学校や中学校の義務教育期間の不登校とは違い、出席日数が足りないことによって履修や習得ができず留年や中途退学といった将来の不利益に繋がる。また、不登校を継続してしまう理由の3割は生活リズムが戻らなかったことにあると報告されており（文部科学省，2014）、都立高校の中途退学者によれば高校生の時に規則正しい生活を送ることができれば中途退学をせずに済んだとの回答結果が示されている（東京都教育委員会，online）。これらのことから、高校生の不登校や中途退学には生活習慣が関係しているといえるが、生活習慣は精神的健康においても重要な基礎となるものであると報告されている（厚生労働省，online4）。加えて、設置学科を問わず全ての高校において積極的に部活動に参加している生徒は、部活動に消極的な生徒や部活動に不参加の生徒に比べると学校生活に対し適応的に過ごしていることが報告されている（藤原・河村，2016）。

さらに睡眠時間の短縮といった現代における高校生の生活習慣にも課題があげられ、アメリカのNational Sleep Foundation（国立睡眠財団）の調査によると、14～17歳の理想的な睡眠時間は8～10時間であるといわれているが（Hirshkowitz et al., 2015）、内閣府（online）が行なった調査によると高校生の実際の睡眠時間は約7時間未満と短くなっており、睡眠不足が継続的に繰り返されていることが明らかとなった。また、睡眠不足は疲労感をもたらし、情緒不安定や適切な判断力が鈍るといった生活の質に大きく影響することから、睡眠時間の短縮といった生活習慣の乱れが現代の高校生のメンタルヘルスにおける重要な課題に挙げられている。睡眠不足が続くと、日中の眠気や意欲低下、記憶力低下などの問題を引き起こすだけではなく、体内のホルモン分泌や体温・血圧の調節など、身体のような機能に影響を及ぼし、免疫力の低下から風邪を引きやすくなったりもする。さらに、睡眠不足によって食欲が増し肥満になりやすく、その結果糖尿病や高血圧などの生活習慣病にかかりやすくなること明らかになっていると共に、命にもかかわる心臓や脳の病気を引き起こすリスクを高めることにもなるといわれている（文部科学省，online6）。

以上のことから、現代の高校生は学内における友人関係や親子関係といった人間関係やその他様々なストレス要因が存在していることが明らかになっている。

その中で、ストレスに曝された際に人はストレスを認知し、その結果、身体的および精神的に影響を受け、さらには不登校や中途退学といった学生生活にも影響をもたらすことが考えられる。

一方で、ストレスに曝された際のストレスを対処するための対処行動が認知したストレスの反応を軽減するのに重要な役割を果たしているともいわれている（ラザルス，1984）。したがって、ストレス等の困難に出会った際のストレス対処能力が心身の健康にとって重要な役割を担うといえる。また、ストレスの認知から対処までの行動能力は、過去の経験や最終学歴が関与しているとの報告から、高校生はストレスを対処する能力の形成段階にあるともいえる（アントノフスキー，1987）。加えて、生徒それぞれが心身ともに健康的に毎日を送り、健康維持増進ができるよう、学校現場で指導しやすい生活習慣に着目をした。さらに、青年中期におけるストレスは学校生活との間に強い関連があり、高校に通う生徒は一日の大半を学校で過ごしている状況を考えると、その学校に対する適応感は生徒にとって重要な影響要因といえるだろう。しかしながら、専門学科は学校階層のなかで下位に位置付けられていることもあり、専門学科入学においては目的をもって入学している生徒と、本意に入学してきている生徒が存在することが予想される。したがって、専門学科設置校では中学生時の進路選択による意思決定と、実際に高校入学後には感じ方に齟齬が生まれていることも少なくないだろう。それによって、学校に対する満足感が高校生のメンタルヘルスに影響を及ぼしていることが推察される。一方で、ストレスや学校満足感に関する研究は高校生より小・中学生を対象としたものが多く、また、高校生を対象とした研究であっても普通科の高校を対象としたものが主で専門学科を対象とした研究は希少である。さらに、本研究を実施するA県では、高等学校における暴力件数は3,853件のうち287件であり全国2位の件数である。長期欠席者数に至っては全国で118,232人のうち16,915人で全国1位であり、中途退学者数は38,928人中2,687人を占めていた。

そこで本研究では、普通科に比べ不登校や中途退学が多い専門学科設置校を対象とした。調査対象には問題行動が多いA県内の専門学科設置校に通う生徒とし、メンタルヘルスに及ぼす影響要因について検討することとした。また、検討に当たっては、先行研究を参考に2つの仮説を立てその仮説を検証すると共に、仮説以外の影響要因についてはメンタルヘルスの指標を基に探索的に分析を行った。

目的

学校内におけるさまざまな人間関係によって影響を

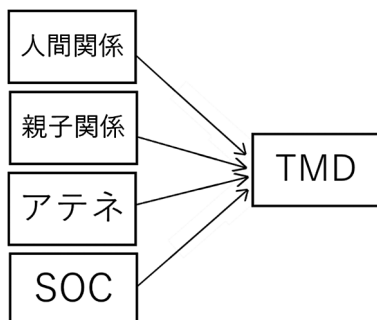


図1 仮説1の概念図



図2 仮説2の概念図

受ける学校適応感や家庭における親子関係、生活習慣やストレス対処能力が直接的にメンタルヘルスに影響すると推察した。また、課題のある生徒に対しては生徒指導や生徒への援助につなげていけるように、メンタルヘルスの状態が良好ではない生徒のサインを早期に見つけ出すことを目的として、生徒それぞれのメンタルヘルスの状態変化を学内で早期発見・早期対処を行える手立ての一つとして出席状況に着目をした。

本研究の仮説は以下の2つである。

仮説1 専門学科高校に通う生徒のメンタルヘルスに及ぼす影響要因について、先行研究を参考に仮説モデルを作成した(図1)。仮説モデルは人間関係、親子関係、生活習慣、ストレス対処能力がメンタルヘルスに影響を及ぼしていることを示している。

仮説2 生徒のメンタルヘルスの状態や変化を学校現場で早期発見・早期対処するためには遅刻や欠課といった出席状況が判断材料となる(図2)。

用語の定義

専門学科高校：専門学科高校とは、工業科や商業科などの専門学科を設置する学校のことを指すが、本研究では農業科と家庭科設置校とする。

2. 方法

2.1 実施概要

本調査は、令和4年9月にA県にある専門学科設置校であるB校393名(男子141名、女子252名)を対象とし、後述する質問調査全25項目94問をロングホームルームの時間にてGoogle Formsによる無記名自記式で行った。また、遅刻者を含めより多くの回答を得るために学校の承認及び協力を得て授業の最終時間である6時間目に実施した。

2.2 調査項目

1) 個人属性

性別や学年、所属学科、部活動加入の有無や部活動名についての全5項目とした。

2) 生活習慣

朝食の摂取状況、平日や休日の起床時刻と就寝時刻、通学方法及び通学にかかる時間、欠席や欠課、遅刻、早退などの出席状況など全8種類を質問した。

また、生活習慣の一つの指標として不眠の度合いを明らかにするアテネ不眠尺度日本語版(Japanese version of the Athens Insomnia Scale, AIS-J)を用いた。アテネ不眠尺度(以下アテネ)とは世界保健機構(WHO)が中心になって設立した「睡眠と健康に関する世界プロジェクト」が作成した国際規格の不眠症判定法である。「寝付き」「中途覚醒」「早朝覚醒」「総睡眠時間」「睡眠の質」「日中の気分」「日中の身体的精神的活動」「日中の眠気」の全8項目について過去1カ月間に3回以上経験したものを4件法(0~3点)にて回答するように示されている。判定方法は合計点数が0点だと不眠症状がなく4点以上で不眠の疑いがあり、点数が大きくなるほど不眠症状があると評価する(okajima et al., 2013)。

3) ストレスの状態と対処について

ストレスに関する質問内容は、主観的質問項目として「最近ストレスを感じましたか」といった自覚ストレスの有無とストレスの内容、「ストレスを感じた時の解消法はありますか」のストレス解消法の有無と解消法に関する内容とし、本調査における自覚ストレスの判断基準とした。

また、メンタルヘルスの指標には、日本語版POMS短縮版を用いた。質問紙は30項目の質問から構成され、「怒り-敵意(AH)」、「混乱-当惑(CB)」、「抑うつ-落ち込み(DD)」、「疲労-無気力(FI)」、「緊張-不安(TA)」、「活気-活力(VA)」の6つの尺度から気分や感情などの精神状態を統合的に判断するもので(横山・2005)、対象者には自分の過去1週間の気分を振り返り、「全くない(0点)」「少しあった(1点)」「まあまああった(2点)」「かなりあった(3点)」「非常に多くあった(4点)」の5件法で回答するように求めた。

本調査では、精神的なストレスを評価するためにTMD値(TMD)を算出し(算出方法:TMD=(怒り+混乱+抑うつ+疲労+緊張)-活気)、主にこの値を利用した。

次に、ストレス対処能力は首尾一貫感覚尺度(以下SOC)を用いた。SOCスケールはAntonovskyにより29項目7件法版および、13項目の短縮版が開発されて

おり、本調査では短縮版を用いた。SOCはストレス対処・健康保持機能を持つ生活・人生に対する志向概念であり、WHOによって提言されたヘルスプロモーションの基礎理論として評価されている。回答はそれぞれの質問に対して回答が用意されており、7件法で回答を求めた。回答は1～7の得点幅でそれぞれの回答の合計点が得点となり、点数が高いほどストレス対処能力が高くなる。得点幅は13～91点である（アントノフスキー、1987）。

4) 学校関連および人間関係について

学校についての質問項目では、専門学科高校を志望した理由やその志望理由満足度を「満足」「どちらかといえば満足」「どちらかといえば不満」「不満」の4件法で回答を求めた。また、高校卒業後の希望進路や進路を決めた時期、不登校経験の有無と経験時期や学校生活に満足しているかを問う学校満足感について全7種類を質問した。

学校満足感の質問項目では、学校生活が不満足 of 生徒は充実感を感じられる機会も少ないため、学校に対して不適応になっている可能性が高い。このことから、学校適応の指標として学校に満足できているかという指標を活用し、先行研究や文科省が行なっている21世紀出生児縦断調査（平成13年出生児）のアンケートを参考に「勉強」に関する質問を4項目、また人間関係における「友人関係」、「先生との関係」に関する質問を3項目ずつ合わせて10項目を配置した。回答は、4件法で尋ね、「全く思わない（1点）」、「あまり思わない（2点）」、「まあそう思う（3点）」、「とても思う（4点）」とし、学校満足感が高いほど得点が高くなるよう得点化した。

5) 親子関係について

親子関係については、文科省が高校生を対象とし発表している「家庭や学校における生活や意識等に関する調査」を参考に質問をした。この調査は会話の相手を母親と父親で分けているが、調査校では共働き世帯が多く存在しコミュニケーションをとる時間が限られていることが予想されるので母親と父親で分けずに質問をした。文科省の調査との比較には、父親よりはるかに母親との会話頻度が多かったため、母親との会話頻度を対象とした。親からの支えについては「国立教育政策研究所 OECD 生徒の学習到達度調査」を参考に、普段の親子関係を問う8項目の質問をした。なお、回答は親子の会話については「まったくしない（1点）」、「あまりしない（2点）」、「ときどきする（3点）」、「よくする（4点）」、親からの支えについては「まったくしてくれない（1点）」、「あまりしてくれない（2

点）」、「ときどきしてくれる（3点）」、「よくしてくれる（4点）」の4件法による回答を求め、親子関係が親密なほど得点が高くなるよう得点化した。

2.3 分析方法

自覚ストレスの有無による影響要因の探索には「自覚ストレスあり」と「自覚ストレスなし」の2グループに分類し、各項目の記述統計を算出すると共に、TMD以外の質問項目には χ^2 検定を行った。またn値が期待度数に満たない場合はFisherの正確確立検定を用いた。有意差が認められた場合に、残差分析及びBonferroniの補正による多重比較を行った。

また、仮説モデルを検証するためには分析を3段階で実施した。まず、各尺度や変数の平均や標準偏差などの記述的統計量を算出した。次に、尺度や変数間の関連を明らかにするため、尺度同士の相関を調べた。2変量の相関にはPearsonの相関分析を使用し、相関係数を算出した。変数間の関連は、2群間の比較にはt検定を使用し、3群間以上の平均値の差の検定には一元配置分散分析を行った。さらに、一元配置分散分析にて有意差が得られた項目に関しては、TukeyのHSD法による多重比較検定を行った。続いて、前段階での相関分析で有意差が認められた尺度を従属変数および独立変数とし強制投入法による重回帰分析を行った。

なお、統計処理についてはSPSS Statistics Ver.27を使用し、有意水準に関しては5%未満とした。

2.4 倫理的配慮

本研究の実施に際しては、対象校における調査の承諾を学校長から得た後、対象者には、調査時に書面にて研究の意図、個人データを公表しないことおよび学業に影響しない旨を説明し、同意を得られた者のみ回答するように依頼し、調査参加の同意をアンケートの回収を持って確認した。なお、本調査は日本体育大学におけるヒトを対象とした実験等に関する倫理審査委員会の承認（承認番号：第022-H088号）を得て行った。

3. 結果

1. 質問結果の度数分布及び自覚ストレスの有無に関連すると予測される項目の比較

アンケート項目のなかで回答が名義尺度や順序尺度のもの（性別、学年、所属学科、部活動加入の有無、朝食摂取状況、通学時間、出席状況、高校卒業後の進路、希望進路決定時期、不登校経験の有無や経験時期、ストレスを感じる時、ストレス解消法の有無や解消法、志望理由やその満足度、親子関係）を独立変数とし、自覚ストレスの有無を従属変数として、 χ^2 検定を行った。

1) 基本属性と生活習慣 (表1)

基本属性

本調査の対象者は、男子95人(30.2%)、女子202人(64.1%)、回答しない18人(5.7%)であった。学年は1年生が126人(40.0%)、2年生が85人(27.0%)、3年生104人(33.0%)であった。学科では学科1(農業系1)が65人(20.6%)、学科2(農業系2)では83人(26.3%)、学科3(農業系3)では84人(26.7%)、学科4(家庭系)では83人(26.3%)であった。

「最近ストレスを感じましたか」という質問に対して、「いいえ」と回答した生徒は120人(38.1%)、「はい」と回答した生徒は195人(61.9%)であった。自覚ストレスありでは男子が62人(31.8%)、女子が119人(61.0%)、回答しないが14人(7.2%)であった。TMDは、全体の平均は 21.3 ± 21.2 、自覚ストレスなしが 22.0 ± 20.7 、自覚ストレスありが 20.9 ± 20.7 であった。

「学年」と「学科」ではいずれの項目もストレスありと回答した割合が高かった。「部活動」については、加入割合が約46.0%であり、所属・未所属問わず自覚ストレスありと答えた割合が多かった。「朝食摂取」については「毎日食べる」が全体の49.5%、「ほとんど食べる」が21.3%、「たまに食べる」が15.9%、「食べない」が13.3%であった。自覚ストレスの有無の比較では「毎日食べている」と答えたものが最も多く47.5-50.8%であったが、どの選択肢でも自覚ストレスありが多かった。「通学時間」に関しては1時間未満と1時間以上でほとんど差はなかった。また、時間に関わらずストレスありが過半数を超えていた。全ての項目に対して、自覚ストレスの有無間では有意差が認められなかった。

出席状況

各出席状況について「0回」と答えた割合は、欠席と欠課は75.6%、遅刻では62.5%、早退が82.9%であった。いずれの項目でも「0回」が最も多かった。次に「1, 2回」と答えた割合は、欠席では21.0%、欠課は15.2%、遅刻は23.8%、早退は14.9%であった。続いて「3, 4回」と答えた割合は、欠席では3.5%、欠課で5.7%、遅刻で6.3%、早退で1.6%、となった。最後に「5回以上」と答えた割合は、欠課で3.5%、遅刻で7.3%、早退で0.6%、という結果であり、欠席に至っては0%だった。

自覚ストレスの有無での比較では、すべての項目において「0回」と「1, 2回」で自覚ストレスありが多い結果となった。しかし、いずれの項目も自覚ストレスの有無間では有意差が認められなかった。

高校卒業後の進路や不登校について

高校卒業後の進路を問う質問では大学、短期大学、

専門学校を含めた進学では、全体の45.0%、就職予定が31.7%、その他アルバイトや未定が23.2%であった。項目別では「就職予定」が最も多く30.3-34.2%であった。いずれの項目において自覚ストレスありと答えたものが多かった。また、「大学進学」と「アルバイトの一時的な仕事(フリーター)」回答したものは自覚ストレスの有無間において有意な差が認められた。残差分析の結果、「大学進学」と答えた者は自覚ストレスありが有意に多く、反対に「アルバイトの一時的な仕事(フリーター)」と回答した者は自覚ストレスありが有意に少なかった。

続いて、高校卒業後の進路を決めた時期では「高校入学前」が36.8%、「高校入学後」では50.5%であり、「未定」が12.7%であった。いずれの項目の中で「高校入学後」と回答したものが最も多く49.7-51.7%であった。すべての選択肢において自覚ストレスありが多い結果となった。

「不登校経験の有無」に関しては、「経験なし」が最も多く90.8%であった。また、「不登校経験時期」は「小4~6」と「中2」が多く29.4%であった。不登校の経験と時期について、自覚ストレスの有無間に関係は見られなかった。

「高校卒業後の進路」以外の項目では自覚ストレスの有無間で有意差はみられなかった。

2) ストレスについて (表2)

「ストレスを感じる時」は「友だちのこと」が最も多く18.6%、次いで「進路について」が14.2%であった。ストレスを感じた時の解消法はありますか?では、「解消法があるが解消できていない」が最も多く54.2-54.9%であった。「ストレス解消法」では「音楽を聴く、歌う」が最も多く20.6%、次いで「寝る」が18.0%であった。いずれの項目にて有意な差は認められなかった。「ストレスを感じる時」や「ストレス解消法」の質問に関しては複数回答を認めた。

3) 高校入学志望理由と満足度 (表3)

「高校入学志望理由」の質問では、14項目の中から1番多い回答が得られたのは「将来就きたい仕事と関連しているから」であり19.9%だった。次いで「学校の雰囲気が良かったから」が16.0%であった。質問に関しては複数回答を認めた。「志望理由満足」の質問では「どちらかといえば満足」が49.8%と最も多く、「どちらかといえば不満」が16.8%、「不満」が6.0%という結果であった。選択肢においては「不満」と回答した者に有意差が認められ、残差分析の結果、自覚ストレスあり群の「不満」と回答した者が有意に少なかった。

高校生のメンタルヘルスに関連する要因の検討

表1 基本属性と生活習慣

項目	全体 N=315		自覚ストレスなし N=120		自覚ストレスあり N=195		p値
	100%		38.1%		61.9%		
TMD	M±SD		21.3±21.2		22.0±20.7		20.9±20.7
	n	%	n	%	n	%	
性別							
男子	95	30.2	33	27.5	62	31.8	0.23
女子	202	64.1	83	69.2	119	61.0	
回答しない	18	5.7	4	3.3	14	7.2	
学年							
1年	126	40.0	50	41.7	76	39.0	0.48
2年	85	27.0	26	21.7	59	30.3	
3年	104	33.0	44	36.7	60	30.8	
学科							
学科1(農業1)	65	20.6	29	24.2	36	18.5	0.75
学科2(農業2)	83	26.3	29	24.2	54	27.7	
学科3(農業3)	84	26.7	32	26.7	52	26.7	
学科4(家庭1)	83	26.3	30	25.0	53	27.2	
部活動							
所属	143 ^F	46.0	58	48.3	85	43.6	0.66
未所属	172 ^F	54.0	62	51.7	110	56.4	
朝食摂取状況							
毎日食べている	156	49.5	57	47.5	99	50.8	0.96
ほぼ毎日食べている	67	21.3	27	22.5	40	20.5	
たまに食べている	50	15.9	20	16.7	30	15.4	
食べない	42	13.3	16	13.3	26	13.3	
通学時間							
1時間未満	155	49.2	59	49.2	96	49.2	0.53
1時間以上	160	50.8	61	50.8	99	50.8	
出席状況							
欠席							
0回	238	75.6	85	70.8	153	78.5	0.33
1.2回	66	21.0	30	25.0	36	18.5	
3.4回	11	3.5	5	4.2	6	3.1	
5回以上	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
欠課							
0回	238	75.6	82	68.3	156	80.0	0.09
1.2回	48	15.2	25	20.8	23	11.8	
3.4回	18	5.7	9	7.5	9	4.6	
5回以上	11	3.5	4	3.3	7	3.6	
遅刻							
0回	197	62.5	68	56.7	129	66.2	0.37
1.2回	75	23.8	32	26.7	43	22.1	
3.4回	20	6.3	10	8.3	10	5.1	
5回以上	23	7.3	10	8.3	13	6.7	
早退							
0回	261	82.9	94	78.3	167	85.6	0.10
1.2回	47	14.9	21	17.5	26	13.3	
3.4回	5	1.6	4	3.3	1	0.5	
5回以上	2	0.6	1	0.8	1	0.5	
高校卒業後の進路							
大学に進学	30	9.5	6	5.0	24	12.3	*
短大に進学	37	11.7	20	16.7	17	8.7	
専門学校に進学	75	23.8	24	20.0	51	26.2	0.01
就職予定	100	31.7	41	34.2	59	30.3	
アルバイトの一時的な仕事	11	3.5	8	6.7	3	1.5	*
何もしない(ニート)	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
未定	62	19.7	21	17.5	41	21.0	
希望進路決定時期							
高校入学前	116	36.8	44	36.7	72	36.9	0.90
高校入学後	159	50.5	62	51.7	97	49.7	
未定	40	12.7	14	11.7	26	13.3	
不登校経験の有無							
不登校経験ある	15	4.8	3	2.5	12	6.2	0.14
保健室登校の経験がある	7	2.2	5	4.2	2	1.0	
両方ある	7	2.2	3	2.5	4	2.1	
経験なし	286	90.8	109	90.8	177	90.8	
不登校経験時期(N=34)							
小1~3年	2	5.9	0	0.0	2	100.0	0.08
小4~6年	10	29.4	3	30.0	7	70.0	
中1	6	17.6	5	83.3	1	16.7	
中2	10	29.4	2	20.0	8	80.0	
中3	4	11.8	1	25.0	3	75.0	
高校入学後	2	5.9	0	0.0	2	100.0	

*ストレス有無間に有意差あり

表2 ストレスについて

項目	全体 N=315	自覚ストレスなし N=120		自覚ストレスあり N=195		p値	
ストレスを感じる時(N=683)							
身体のこと	80	11.7	9	5.0	71	14.1	
友だちのこと	127	18.6	27	14.9	100	19.9	
恋人のこと	27	4.0	1	0.6	26	5.2	
家族のこと	83	12.2	11	6.1	72	14.3	
先生のこと	33	4.8	4	2.2	29	5.8	
学習に関する悩み	71	10.4	11	6.1	60	12.0	
進路について	97	14.2	22	12.2	75	14.9	
漠然とした悩み	77	11.3	16	8.8	61	12.2	
ストレスを感じない	88	12.9	80	44.2	8	1.6	
ストレスを感じた時の解消法はありますか							
解消法があるが解消できていない	172	54.6	65	54.2	107	54.9	
解消法があり解消されている	59	18.7	28	23.3	31	15.9	0.16
解消法がない	84	26.7	27	22.5	57	29.2	
解消法(N=1034)							
友だちと過ごす	121	11.7	49	12.9	72	11.0	
友だちとSNSで交流する	62	6.0	20	5.3	42	6.4	
親に話す	54	5.2	22	5.8	32	4.9	
寝る	186	18.0	67	17.6	119	18.2	
スマートフォンでゲームをする	150	14.5	52	13.7	98	15.0	
動画を見る スマートフォン以外の電子機器で	68	6.6	24	6.3	44	6.7	
ゲームをする SNSを使う (TwitterやInstagramなどで投稿)	57	5.5	17	4.5	40	6.1	
音楽を聴く、歌う	213	20.6	77	20.3	136	20.8	
読書	36	3.5	19	5.0	17	2.6	
運動をする	49	4.7	22	5.8	27	4.1	
その他	38	3.7	11	2.9	27	4.1	

4) 親子関係について (表4)

親子関係の質問では、「親子との会話」と「親からの支え」を聞いた。それぞれの平均値と標準偏差は「親子の会話」では20点満点中14.3±3.9, 「親からの支え」では12点満点中9.2±2.6点であった。それぞれの合計点では32点満点中23.5±6.0点であった。

それぞれの質問について「まったくしない」と「よくする」の2点に着目してみると「学校のできごと」では「まったくしない」が8.9%, 「よくする」では37.5%であった。

「友だちのこと」では「まったくしない」が9.5%, 「よくする」では39.0%であった。

「将来や進路のこと」では「まったくしない」が13.7%, 「よくする」では27.6%であった。「勉強や成

績のこと」では「まったくしない」が11.4%, 「よくする」では26.7%であった。「社会のできごとやニュースについて」では「まったくしない」が18.7%, 「よくする」では24.4%であった。

次に、保護者の支えに関する3項目をみていくと、「よくしてくれる」と回答した割合が最も高かったのは、「学校で困難な状況に直面したとき助けてくれる」は41.9%。次いで「勉強で努力していることや達成しようとしていることを応援してくれる」で41.6%, 「自信をもてるように励ましてくれる」は34.6%と続く。すべての項目において、自覚ストレスの多い結果となった。選択肢においては「学校で困難な状況に直面した時助けてくれる」と「自身が持てるように励ましてくれる」のふたつで有意差が認められた。

高校生のメンタルヘルスに関連する要因の検討

表3 高校入学志望理由と満足度

項目	全体		自覚ストレスなし		自覚ストレスあり		p値
	N=315		N=120		N=195		
	100%		38.1%		61.9%		
志望理由(N=712)							
学校の雰囲気が良かったから	114	16.0	44	16.1	70	16.0	
将来就きたい仕事と関連しているから	142	19.9	51	18.6	91	20.8	
特色ある取組や授業内容に興味があった	94	13.2	41	15.0	53	12.1	
入部したい部活動があったから	12	1.7	4	1.5	8	1.8	
卒業後の就職に有利だから	51	7.2	21	7.7	30	6.8	
卒業後の大学等へ進学に有利だから	21	2.9	8	2.9	13	3.0	
自宅から近いから通いやすいから	82	11.5	30	10.9	52	11.9	
友人が選択していたから	28	3.9	8	2.9	20	4.6	
すすめられたから	38	5.3	11	4.0	27	6.2	
合格できそうだったから	73	10.3	26	9.5	47	10.7	
他の学校を諦めたから	21	2.9	12	4.4	9	2.1	
選択肢がこの学校しかなかった	7	1.0	1	0.4	6	1.4	
実習が多いから	25	3.5	15	5.5	10	2.3	
その他	4	0.6	2	0.7	2	0.5	
志望理由満足							
満足	86	27.3	34	28.3	52	26.7	
どちらかといえば満足	157	49.8	53	44.2	104	53.3	<0.01
どちらかといえば不満	53	16.8	19	15.8	34	17.4	
不満	19	6.0	14	11.7	5	2.6	*

* ストレス有無間に有意差あり

「学校で困難な状況に直面した時助けてくれる」では「ときどきしてくれる」、「よくしてくれる」、「よくしてくれる」それぞれにストレスあり無間に有意差が認められた。残差分析の結果「まったくしてくれない」と「ときどきしてくれる」と回答した者はストレスあり群が有意に多く、「よくしてくれる」は有意に少なかった。「自信が持てるように励ましてくれる」では「ときどきしてくれる」と「よくしてくれる」に有意差が認められた。残差分析の結果「ときどきしてくれる」と回答した者はストレスあり群が有意に多く、「よくしてくれる」は有意に少なかった。

2. 対象者の特性及び変数間の関連 (表5)

対象者の各尺度の平均及び標準偏差を表5に示した。アテネは4.8±2.8, TMD 21.1±18.4, SOCが48.1±9.6, 学校満足感が28.5±4.8であった。親子関係については24.8±5.5であった。平日の平均睡眠時間は

345.2±94.3分、休日の睡眠時間は461.0±80.7分であった。

仮説1及び2を検討するため、質問項目の中から得点化することができたアテネ, TMD, SOC, 学校満足感と親子関係との関連を調べるために相関分析を行った(表5)。その結果, アテネ, TMD, SOC, 学校満足感, 親子関係の全尺度間で有意な相関関係がみられた。アテネとSOCとでは $r=-.237$, TMDとでは $r=.484$, 学校満足感とでは $r=-.366$, 親子関係とでは $r=-.270$ とやや強い相関関係が認められた。次に, TMDとSOCとでは $r=-.258$, 学校満足感とでは $r=.229$, 親子関係では $r=.339$ とやや強い有意な相関関係があった。そして, TMDと学校満足感では $r=-.196$, 親子関係とでは $r=-.142$ と弱い有意な相関を示した。最後に学校満足感と親子関係では $r=.377$ とやや強い有意な相関を示した。

表4 親子関係について

項目	全体		自覚ストレスなし		自覚ストレスあり		p 値
	N=315	100%	N=120	38.1%	N=195	61.9%	
親子関係 M±SD	23.5±6.0						
親子の会話M±SD	14.3±3.9						
学校のできごと							
まったくしない	28	8.9	8	6.7	20	10.3	0.14
あまりしない	34	10.8	12	10.0	22	11.3	
ときどきする	135	42.9	46	38.3	89	45.6	
よくする	118	37.5	54	45.0	64	32.8	
友だちのこと							
まったくしない	30	9.5	11	9.2	19	9.7	0.11
あまりしない	39	12.4	13	10.8	26	13.3	
ときどきする	123	39.0	39	32.5	84	43.1	
よくする	123	39.0	57	47.5	66	33.8	
将来や進路のこと							
まったくしない	43	13.7	15	12.5	28	14.4	0.23
あまりしない	79	25.1	28	23.3	51	26.2	
ときどきする	106	33.7	36	30.0	70	35.9	
よくする	87	27.6	41	34.2	46	23.6	
勉強や成績のこと							
まったくしない	36	11.4	9	7.5	27	13.8	0.09
あまりしない	72	22.9	27	22.5	45	23.1	
ときどきする	123	39.0	44	36.7	79	40.5	
よくする	84	26.7	40	33.3	44	22.6	
社会のできごとやニュースについて							
まったくしない	59	18.7	24	20.0	35	17.9	0.14
あまりしない	81	25.7	28	23.3	53	27.2	
ときどきする	98	31.1	31	25.8	67	34.4	
よくする	77	24.4	37	30.8	40	20.5	
親からの支えM±SD	9.2±2.6						
勉強で努力していることや達成しようとしていることを応援してくれる							
まったくしてくれない	24	7.6	6	5.0	18	9.2	0.26
あまりしてくれない	35	11.1	16	13.3	19	9.7	
ときどきしてくれる	125	39.7	44	36.7	81	41.5	
よくしてくれる	131	41.6	54	45.0	77	39.5	
学校で困難な状況に直面した時助けてくれる							
まったくしてくれない	25	7.9	5	4.2	20	10.3	*
あまりしてくれない	45	14.3	20	16.7	25	12.8	0.01
ときどきしてくれる	113	35.9	34	28.3	79	40.5	*
よくしてくれる	132	41.9	61	50.8	71	36.4	*
自信が持てるように励ましてくれる							
まったくしてくれない	35	11.1	14	11.7	21	10.8	0.01
あまりしてくれない	56	17.8	23	19.2	33	16.9	
ときどきしてくれる	115	36.5	31	25.8	84	43.1	
よくしてくれる	109	34.6	52	43.3	57	29.2	

* ストレス有無間に有意差あり

表5 記述統計および各尺度の相関関係 N=315

	M±SD	2	3	4	5	6	7
1.アテネ	4.8±2.8	-.237***	.484***	-.366***	-.270***	-.152** [†]	-.066
2.SOC	48.1±9.6		-.258***	.229***	.339*** [†]	.070	.128*
3.TMD	21.1±18.4			-.196***	-.142* [†]	-.002 [†]	-.065
4.学校満足感	28.5±4.8				.377*** [†]	.010 [†]	.003
5.親子関係	24.8±5.5					.044 [†]	.072
6.平日睡眠時間	345.2±94.3						.377***
7.休日睡眠時間	461.0±80.7						

† p<0.05
 * p<0.01
 *** p<0.001

その他調査項目の比較 (表6, 7)

その他の質問項目からみた各尺度の特徴, TMDに影響を与えている因子, そして出席状況に影響している各尺度を検討した。アンケート項目のなかで回答が名義尺度や順序尺度のもの(部活動加入の有無, 朝食摂取状況, 自覚ストレスの有無, ストレス解消法の有無, 志望理由満足度, 高校卒業後の進路, 希望進路決定時期, 不登校経験の有無や経験時期, 出席状況)を独立変数とし, 各尺度(アテネ, TMD, SOC, 学校満足感, 親子関係)を従属変数として, t検定および一元配置分散分析を行い, 人数及び割合と結果を表6と7に示した。そして, 以下に示す独立変数と従属変数の間に群の主効果が有意に認められた。

まず, TMDとストレス解消法の有無, 志望理由満足度, 不登校経験の有無と経験時期に有意差が認められた。その他の尺度では, アテネとストレス解消法の有無, 志望理由満足, 高校卒業後の進路, SOCでは朝食摂取状況, ストレス解消法の有無, 希望進路決定時期, 学校満足度と親子関係ではストレス解消法と志望理由満足度, 平日睡眠時間と朝食摂取状況, 休日睡眠時間と部活動加入状況に有意差が認められた。

続いて, 出席状況の検討について遅刻では親子関係, 早退にはアテネとTMD, 欠課にはアテネ, TMD, 学校満足感, 親子関係と有意差が認められた。

さらに, 有意差が認められた尺度間に対して多重比較を行った。その結果, TMD, アテネ, SOC, 学校満足感, 親子関係の全ての尺度と「ストレスを感じた時の解消法はありますか」に, またTMD, アテネ, 学校満足感, 親子関係のSOCを除く尺度と「志望理由に対して入学後, 満足していますか」の項目において得点間に有意差がみられた。出席状況については, 欠課に

ついてはアテネと学校満足感では欠課回数「0回」と「1, 2回」の間で有意差が認められた。アテネ, 学校満足感及び親子関係では「0回」と「5回以上」間で有意であった。TMDでは「0回」と「3, 4回」の間でも有意な差が示された。また, アテネと親子関係では「1, 2回」と「5回以上」の間で有意な差が認められた。遅刻ではアテネと親子関係において遅刻回数が「0回」と「5回以上」間で有意な差が認められた。また, 学校満足感と親子関係においては「0回」と「1, 2回」の間で有意差が認められた。次に早退についてはアテネとTMDにおいて早退回数「0回」と「1, 2回」の間で有意差があり, さらにアテネについては「0回」と「3, 4回」の間でも有意が認められた。そして, 欠席については有意差が認められなかった。

3. 各尺度に影響を及ぼす項目

仮説1 (図3)

メンタルヘルスの指標であるTMDを従属変数として前述の分析で有意差が認められたアテネ, SOC, 学校満足感, 親子関係のそれぞれの項目を独立変数として, 強制投入法による重回帰分析を行った。また, 検討を行った独立変数同士の因果関係を明らかにするために同じく強制投入法による重回帰分析を行い, 結果をパス図として示した(図3)。

分析の結果, メンタルヘルスに向けてアテネが正の有意なパス, SOCは負の有意なパスを示し, 調整済みR²=.245 (p<0.001)であった(表8)。

また, アテネに向けては親子関係からの正の有意なパス, 学校満足感にむけ親子関係からは負の有意なパスを示し, 調整済みR²=.335 (p<0.001)であった(表9)。

表6 その他調査項目の比較

項目	N	TMD		アテネ		SOC		学校満足感		親子関係		平日睡眠時間		休日睡眠時間	
		M±SD	p値	M(SD)	p値	M(SD)	p値	M(SD)	p値	M(SD)	p値	M(SD)	p値	M(SD)	p値
部活動			0.48		0.27		0.48		0.97		0.60		0.31		0.02
所属	144	20.2±21.0		4.6±3.5		49.2±11.9		28.6±6.0		23.6±6.0		376.1±92.7		506.2±160.4	
未所属	171	21.9±21.4		5.0±3.4		47.0±11.4		28.6±5.5		23.3±6.0		365.1±97.2		468.1±137.6	
朝食摂取状況			0.19		0.39		0.19		0.47		0.91		0.02		0.35
毎日食べている	156	22.1±21.6		4.5±3.2		47.1±11.6		28.8±5.9		23.7±5.6		385.9±93.1		498.3±165.3	
ほぼ毎日食べている	67	24.0±19.9		5.4±3.7		47.3±9.1		27.6±5.1		23.3±5.4		369.4±89.0		492.5±127.0	
たまに食べている	50	16.1±20.2		4.7±3.1		51.5±9.9		29.2±5.8		24.0±5.0		370.0±90.8		478.3±109.8	
食べない	42	18.9±22.1		5.1±3.9		51.1±12.2		28.8±5.8		23.3±7.1		309.4±96.3		453.2±139.7	
最近ストレスを感じましたか			0.59		0.06		0.59		0.26		0.06		0.60		0.69
はい	195	20.6±20.6		4.5±3.2		47.8±12.0		28.9±5.3		22.9±5.8		367.9±93.9		488.3±166.2	
いいえ	120	22.0±22.2		5.3±3.7		48.3±11.2		28.1±6.4		24.3±6.1		373.8±97.4		481.3±118.3	
ストレスを感じた時の解消法はありますか			<0.01		<0.01		<0.01		<0.01		<0.01		0.99		0.54
解消法があるが 解消できていない	172	18.3±19.5	***	3.9±2.7	***	51.9±8.8	***	30.0±4.9	***	24.9±5.6	***	368.7±88.7	***	486.2±130.5	***
解消法があり 解消されている	59	32.8±21.7		6.5±3.4		43.5±9.8		27.0±5.0		22.8±5.2		371.2±95.4		474.9±144.2	
解消法がない	84	18.8±21.2		5.6±4.2		44.4±13.2		26.8±7.0		21.5±5.4		371.3±108.0		501.6±178.4	
志望理由満足			<0.01		<0.01		0.13		<0.01		0.01		0.19		0.14
満足	85	16.8±22.9	**	3.4±3.3	***	50.4±10.9	***	31.5±6.5	***	24.29±6.4	*	386.4±91.2	***	518.3±180.2	***
どちらかといえば満足	157	19.9±19.2		4.6±2.9		48.1±10.6		28.7±4.5		24.1±5.2		368.5±91.0		472.0±139.9	
どちらかといえば不満	52	29.7±20.9		6.6±3.4		46.9±11.1		26.2±5.2		22.4±5.4		352.6±111.8		487.3±114.6	
不満	19	27.9±22.9		7.7±3.8		44.9±14.1		21.6±4.0		20.2±4.9		353.9±91.0		487.8±91.5	
高校卒業後の進路			0.20		0.03		0.20		0.18		0.88		0.21		0.93
大学に進学	31	22.6±19.7		3.5±2.7		49.4±8.0		29.0±4.3		24.5±6.5		371.1±91.1		489.3±234.2	
短大に進学	37	19.2±23.1		4.9±3.7		50.1±12.8		30.2±6.0		23.8±6.1		382.7±106.5		512.4±100.1	
専門学校に進学	75	21.0±20.8		5.4±3.5		48.1±11.8		27.8±6.1		23.4±5.3		357.2±83.9		486.2±109.4	
就職予定	99	20.9±21.8		4.3±3.2		47.6±10.3		29.0±5.8		23.2±5.3		386.7±87.1		485.7±173.9	
アルバイトの一時的な仕事	11	37.4±15.7		6.7±4.1		45.0±6.7		25.9±2.3		24.4±5.6		355.9±97.4		492.7±73.7	
何もしない	0														
未定	60	19.4±20.5		5.1±3.4		48.8±12.1		28.4±5.8		23.8±6.0		353±111.4		477.9±115.3	
希望進路決定時期			0.89		0.86		0.89		0.75		0.75		0.96		0.68
高校入学前	118	21.2±21.9		4.8±3.6		50.0±10.2		29.0±5.0		23.6±5.6		371±98.8		497.0±123.0	
高校入学後	157	21.6±20.7		4.7±3.4		47.1±12.0		28.7±6.5		23.8±5.8		371±93.2		489.4±165.7	
不登校経験の有無			0.02		0.19		0.19		0.25		0.11		0.28		0.68
不登校経験ある	15	26.6±22.5		6.3±3.5		48.7±15.8		26.2±5.5		22.6±6.9		348.5±63.1		450.9±301.9	
保健室登校の経験がある	7	42.2±22.3		4.9±3.1		47.4±9.4		27.4±3.3		23.3±7.1		382.4±81.9		440.1±175.2	
両方ある	7	33.4±20.3		3.0±3.1		57.6±8.2		31.0±4.2		28.9±5.9		309.2±70.0		494.2±85.6	
経験なし	286	20.1±20.8		4.8±3.5		47.8±11.6		28.8±5.9		23.4±5.9		372.1±96.8		491.1±135.3	
不登校経験時期			0.03		0.07		0.03		0.06		0.49		0.18		0.02
小1~3年	2	43.0±0.4		5.0±1.0		20.5±28.9		29.0±1.4		24.0±0.4		427.0±9.8		202.5±286.3	
小4~6年	10	16.4±17.7		5.2±3.5		40.3±15.7		25.8±5.3		22.7±3.9		334.7±66.4		467.1±187.1	
中1	6	34.8±26.6		8.6±4.3		44.6±6.4		22.8±5.6		21.8±6.9		358.3±104		496.6±97.2	
中2	10	41.9±19.1		8.7±4.9		45.3±9.1		27.4±5.3		24.4±5		348.0±66.2		414.0±77.2	
中3	4	24.5±20.4		6.5±1.7		50.5±3.0		31.2±2.3		26.7±3.7		270.0±54.7		450.0±88.3	<0.05 <0.01
高校入学後	2	22.1±15.3		6.1±1.2		51.0±15.5		35.0±5.6		28.0±5.6		420.0±0.4		964.5±671	

* p<0.05
 ** p<0.01
 *** p<0.001

高校生のメンタルヘルスに関連する要因の検討

表7 その他調査項目の比較（出席状況）

項目	N	TMD		アテネ		SOC		学校満足感		親子関係	
		M±SD	p値	M±SD	p値	M±SD	p値	M±SD	p値	M±SD	p値
出席状況											
欠席			0.78		0.10		0.14		0.23		0.08
0回	236.0	20.9±21		4.6±3.2		48.6±11.2		28.9±6.0		23.8±5.5	
1.2回	66.0	21.6±21.8		5.3±4.0		48.5±8.8		27.5±4.6		23.5±5.6	
3.4回	13.0	25.8±23.5		6.6±4.3		41.2±17.7		28.6±5.7		19.4±7.9	
5回以上	0.0										
欠課			<0.01		<0.01		0.21		<0.01		<0.01
0回	238	19.3±20.6		4.3±3.2		48.8±10.7		29.4±5.7		24.2±5.4	
1.2回	48	21.9±21.0	*	5.8±3.3	*	48.2±9.3		26.5±5.2	**	22.8±5.4	*
3.4回	18	34.8±23.1		6.1±4.5	***	45.0±15.1		26.6±4.2		21.0±4.7	**
5回以上	11	37.6±18.2		9.1±2.0	*	42.6±16.5		23.7±6.6		16.3±8.0	***
遅刻			0.07		0.05		0.78		<0.01		<0.01
0回	197	20.5±20.9		4.6±3.4		48.2±10.7		29.5±5.7		24.7±5.2	
1.2回	75	18.6±20.2		4.8±3.2		49.2±10.3		27.0±5.6	**	21.7±5.4	***
3.4回	20	26.4±19.6		4.9±3.6	*	48.6±14.4		27.8±4.2		22.1±5.3	*
5回以上	23	31.1±25.9		6.8±3.6		46.5±13.4		26.4±6.1		21.1±7.7	
早退			<0.01		<0.01		0.09		0.28		0.51
0回	261	19.3±20.6		4.5±3.1		48.9±11.0		28.9±5.8		23.8±5.7	
1.2回	47	29.4±21.4	*	6.2±4.0	**	46.0±11.0		27.2±4.8		22.6±5.6	
3.4回	5	49.6±4.0		10.6±6.6	*	36.3±9.6		29.6±9.5		21.3±7.5	
5回以上	2	26±48.0		4.0±4.2		52.5±12.0		26.5±4.9		24.0±0.4	

* p<0.05
** p<0.01
*** p<0.001

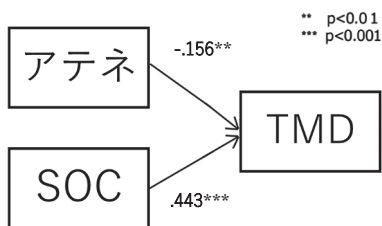


図3 メンタルヘルスヘルスに影響を及ぼしているパス図

SOCについては親子関係から正の有意なパス、TMDへは負の有意なパスを示し、調整済みR²=.137 (p<0.001)であった(表10)。

学校満足感については親子関係から正の有意なパス、アテネへは負の有意なパスを示し、調整済みR²=.205 (p<0.001)であった(表11)。

最後に、親子関係についてはSOCと学校満足感が正の有意なパスを示し、調整済みR²=.192 (p<0.001)であった(表12)。

仮説2

また、仮説2の検討にあたって2. の一元分散分析によって有意な差が認められたアンケート項目から学校現場で判断のしやすい出席状況を説明変数とし、各尺度(アテネ、TMD、SOC、学校満足感、親子関係)を目的変数とし強制投入法による重回帰分析を行い(表13、14)、その結果をパス図として示した。重回帰

表8 「TMD」の重回帰分析

	説明変数		F	R ²
	アテネ	SOC		
TMD	.443***	-.156**	26.260***	.245

表9 「アテネ」の重回帰分析

	説明変数		F	R ²
	学校満足感	親子関係		
アテネ	-.209***	-.158**	40.208***	.335

表10 「SOC」の重回帰分析

	説明変数	F	R ²
	親子関係		
SOC	.162***	13.376***	.137

表11 「学校満足感」の重回帰分析

	説明変数		F	R ²
	アテネ	親子関係		
学校満足感	-.250***	.273***	21.085***	.205

表12 「親子関係」の重回帰分析

	説明変数	F	R ²
	SOC		
親子関係	.151**	15.294***	.192

表 13 「遅刻」の重回帰分析

	説明変数		F	R ²
	親子関係			
遅刻	-.192**	4.924***		.059

・ p<0.05
 ** p<0.01
 *** p<0.001

表 14 「欠課」の重回帰分析

	説明変数		F	R ²
	アテネ	親子関係		
欠課	.144*	-.158**	8.573***	.108

分析で有意な差が認められたのは親子関係が遅刻と欠課に負のパスを示し、調整済みR²=.059 (p<0.001)であった。また、アテネが正の有意なパスを示した、調整済みR²=.108 (p<0.001)であった。

4. 考 察

本研究の目的は、専門学科に通う生徒のメンタルヘルスに及ぼしている影響要因について検討することであり、仮説の検証および仮説以外の影響要因についてメンタルヘルスの指標を基に探索的に分析を行った結果、以下のことが明らかとなった。

1. 自覚ストレスの有無に関連すると予測される項目の比較

所属などの各項目では自覚ストレスの有無間での差はみられなかったが、どの項目においても自覚ストレスが多い傾向がみられた。部活動に至っては、丸山・吉弘 (2016) によると積極的に参加する生徒は健康度が高いことが明らかになっているが、自覚ストレスが多い傾向が多かった結果から、ただ部活動に所属していても積極的になければ関係がないのではないかと考えられる。また、部活内での人間関係がストレスの自覚に関係しているとも考えられた。

出席状況の各項目では、自覚ストレスの有無間での差はみられなかったが自覚ストレスが多い傾向がみられた。各項目に対して「0回」が多く、出席状況が良好な生徒に関しても自覚ストレスの有無とは関係がなかった。このことから、ストレスを感じたとしても、欠席や遅刻、早退、欠課といった行動を起こす生徒もいれば、そういった行動は起こさず学校に来ている生徒もいると考えられる。学校現場では出席状況が乱れていれば先生の目に留まり対処が行える。しかし、出席状況が良好な生徒にもストレスがあることが明らかとなったことから、出席状況が乱れている生徒だけでなく、出席状況が良好な生徒にも目を向ける必要性があることが伺えた。

卒業後の進路については進学希望者が半数、就職希

望者が約3割、フリーターや未定者がおよそ2割ということが明らかとなった。また、「高校卒業後の進路」という質問ではストレス有無間に差が認められたのは進学希望の中の「大学進学」と「アルバイトの一時的な仕事(フリーター)」であり、大学に進学を希望している者は自覚ストレスもあり、反対にフリーターを希望している者は自覚ストレスがなかった。また、「希望進路決定時期」では「高校入学前」が4割にも満たしていなかった。調査校は専門学科設置校であるにも関わらず、入学前に進路や方向性を考えず入学してきていることも考えられる。

このことから、進路に対して大学進学を希望している生徒が調査校の中で約1割程度しか在籍しておらず、周りの生徒と勉強に対する熱意の差が生じてしまっていることが推察できる。反対に、フリーターを希望している生徒は勉強に対して熱意が少ないのではないかと推察できる。以上のことから、希望進路が勉強に対する熱意を左右し、その結果自覚ストレスに影響を及ぼしていることが伺えた。

一方、不登校に関しては学校全体の在籍者のうち1割程度在籍していることが明らかとなった。不登校の経験や経験時期に至っては、「保健室登校の経験がある」と「中1」回答した者は僅かながら、自覚ストレスがないと答えた割合が多かった。それ以外の自覚ストレスの有無間での差はみられなかったが自覚ストレスが多い傾向がみられた。したがって、不登校といった過去の経験は自覚ストレスに関してあまり影響を及ぼしていないことが明らかとなった。

ストレスについては「ストレスを感じる時」という項目では「友だちのこと」や「進路について」「家族のこと」などが多く、これらの結果は先行研究(国立青少年教育振興機構, 2018)の結果を支持した。

「漠然とした悩み」に関しては、悩みはあるが自分が何に悩んでいるのか明らかになっていない状況が伺える。こういった場合、気づいた時には心身の状況が悪化し手遅れになってしまうことも予想ができるので、悩みがある場合は自身が今何に悩んでいるのかを明確にすることが重要だと考えられる。そのためには、自分のことについて理解を深め誰かにその話をし、聞いてもらうといったカウンセリングや気持ちの整理のために紙に書きだすといった手法を駆使し学校現場でできる支援を行う必要がある。

また、「ストレスの解消法」については、「音楽を聴く、歌う」、「寝る」といった結果が多く、これらの解消法をとることは良いとされており(厚生労働省; 文部科学省, online1) 適切にストレスの解消ができていると考えられる。しかし、「スマートフォンでゲームをする、動画を見る」が次いで多かったことから、依存

症を未然に防げるようにスマートフォンの正しい利用方法や時間、その他の解消法を伝えていく必要性が伺えた。

さらに、「ストレスを感じた時の解消法はありますか」の質問に対して「解消があり解消できている」が全体の2割にも及ばなかったことから、ストレスを解消できていない生徒が沢山存在することが明らかとなった。なかでも、「解消法があるが解消できていない」が最も多かったことから、ストレスを解消することの重要性や既存の解消法以外にすぐ実行できる解消法などを学校現場一緒に考えていくことの重要性が明らかとなった。

志望理由に関しては「将来就きたい仕事と関連しているから」が約2割と最も多く、次に「学校の雰囲気が良かったから」であった。さらに「特色ある取組や授業内容に興味があった」が続いていることから、普通科とは異なる専門学科高校の特色を事前に理解して入学してきたことが伺える。また、「志望理由満足」では「満足」と「どちらかといえば満足」を合わせると、およそ8割程度まで及ぶ。さらに「どちらかといえば不満」を加えた3項目では、有意差が認められなかったが自覚ストレスが多い傾向であった。しかし「不満」と回答した者の中では自覚ストレスの有無に有意な差が認められ、自覚ストレスなしが有意に多いという結果であった。このことから、志望理由の満足度に不満を感じていても自身のストレスには影響を及ぼしていないこと、反対に志望理由に満足していても自覚ストレスがあるということが明らかとなった。しかし、このような結果から入学前に学校に対する情報を得ることの必要性が伺えた。そのため入学前の学校説明会や1日体験入学を通して、入る前に学校の雰囲気などを理解しておけば、入学後に学校の実態を知り、思い描いていた高校生活との齟齬が生じてしまうよりは心身共に健康で高校生活を送れるのではないかと推察できる。学校ではそのような準備が大切であり、高校入学前の子どもたちはさまざまな高校の資料を得る重要性があると推察できた。

2. メンタルヘルスに及ぼす影響要因についての検討及びモデル図の考察

各尺度やその他影響要因とメンタルヘルスの指標であるTMDとの関連を考察。

仮説1

1. TMDと関係がみられた各尺度について

はじめに生活習慣について、平日の平均睡眠時間は 345.2 ± 94.3 分、休日の睡眠時間は 461.0 ± 80.7 分であったが、内閣府（online）の調査結果では国内の10代の睡眠時間の平均時間はおおよそ420分未満であり、

本調査対象者は平日の睡眠時間で1時間ほど低値を示していた。また、高校生の必要とされる睡眠時間は480～600分といわれており（Hirshkowitz et al., 2015）、平日に至っては2時間近く不足している現状である。さらには、これらの睡眠時間を世界比較でも日本人の睡眠時間は最下位である。また、アテネ不眠尺度とは世界保健機構（WHO）が中心になって設立した「睡眠と健康に関する世界プロジェクト」が作成した世界共通の不眠症判定法であり、得点が高くなるほど不眠症の疑いがあると判定され、反対に点数が低いと睡眠の質が良いとされている。また、点数での目安として4点未満であれば不眠症の疑いはないとされており、4～5点では不眠症の疑いが少しあり、6点以上で不眠症の可能性が高いと判断される。調査校では平均が 4.8 ± 2.8 点であったことから不眠症の疑いのある生徒が存在することを示唆している。

田村・田中（2018）によると、睡眠不足による心身の影響として、日中の過度の眠気や居眠り、イライラの割合が多いことが明らかとなっており、就寝時間の遅延から起床時間の遅延に繋がり結果として朝食欠食にも影響を及ぼすといわれている。本調査の結果からも、平日の睡眠時間と朝食摂取状況の関連がみられた。朝食を抜いてしまうことによって不定愁訴がみられること、また夜更かしにより朝食抜きの食生活を送るケースが多いとされている（戎ほか, 2011）。加えて、青年期では良好な覚醒状態を維持するのに必要な睡眠時間を満たしていないために、睡眠の不足分が睡眠負債として蓄積され、週末の睡眠時間延長の引き金となっている報告もある（田村・田中, 2018）。さらには、睡眠不足は疲労感をもたらし、情緒不安定や適切な判断力が鈍るといった生活の質に大きく影響する（厚生労働省, online4）。これらのことからメンタルヘルスと睡眠には密接な関係があることが明らかとなった。また、睡眠時間については平日の睡眠時間と比較して休日の睡眠時間が大幅に長くなっている結果から、高校生が必要としている睡眠時間に平日は届かず、平日5日分の睡眠不足分を休日に補っているのではないかと捉えられる。以上のことから日頃の睡眠時間が短縮していること、それに伴いアテネによる不眠判定がなされていること、これらが生徒のメンタルヘルスに影響を及ぼしていることが認められた。この結果は先行研究を支持しており、高校生のメンタルヘルスに対して睡眠の大切さが伺えたと同時に睡眠の重要性及び正しい睡眠時間の確保について学校現場において授業の一環として取り上げると共に、保健室や学内での生徒との関わりの中で日常的に伝えていく必要があることが示唆された。

次にSOCであるが、一般平均得点は54～58点であ

り、調査校では 48.1 ± 9.6 点という結果であった。SOCとはストレスサーに対して三つの処理を行う力を測る尺度で、直面した出来事や問題を把握してその後を予想する力（把握可能感）、「やっていける」という問題解決につなげる力（処理可能感）、出来事をポジティブに捉え生きる意味を見いだせる力（有意味感）から構成されている感覚概念である。アントノフスキー（1987）によると、思春期においてはSOCを形成する段階であるとされていることから、本調査対象者のSOC得点が低値を示したことについては、これからの成長を加味して考えるとあまり問題ではないと推察ができる。また、一元分散分析の結果から判断すると、ストレスを感じた際に「解消法がありは解消できている」群ではSOCが 52.0 ± 8.8 点、「解消があるが解消できていない」群では 43.5 ± 9.8 点、「解消がない」の群では 44.4 ± 13.2 点であり、SOCの得点に有意な差が認められた。このことから、TMDとSOCの相関関係が認められたのは、SOCが高ければストレス解消法があり、しっかりとストレスが解消できている。反対にSOCが低い者はストレス解消法があっても解消できず、さらには解消法がないということが明らかになった。したがってSOCの高低がTMDに影響を与えていたことから、メンタルヘルスを保つには起きてしまった課題の一つ一つをうまく解決するためのストレス対処能力が重要であることが考えられた。学校現場では、生徒自身が自ら問題を解決できる能力を獲得するための学校の役割が重要である。SOCの形成要因としては、家庭や学校での経験、中学生までの経験が大きく影響していることが明らかとなっている（アントノフスキー、1987）。SOC高低はこの先行研究に基づいて低値を示した生徒は、そういった過去の経験が乏しいと考えられるため、高校生活のなかで経験したことを、これからの繋げられるように学校現場では様々な先生から、物事を色々な角度で捉え、解決策や対処法等の話をしてあげるといった生徒の一助となることが望ましく、学校における支援及び支援の継続の重要性が高いことが示された。

学校満足感では、相関関係が見られた全ての尺度から、アテネと親子関係の2つが影響を及ぼしていることが示され、TMDには直接的に影響を及ぼしておらずアテネ不眠尺度を媒介していた。また、アテネと学校生活満足度が相互に影響しあう関係に対して考察を行うと以下のことが考えられる。高校生が夜ふかしを行うと睡眠不足になってしまい、体内時計のリズムが夜型化してしまう。したがって、午前中授業に集中できない、眠くて仕方がないなど、頭も身体も十分に働かない状態に陥ってしまうことがあり、寝付きが悪くなり、夜中に何度も目が覚めてしまうといった、睡眠

の質が低下してしまうと疲れがたまりやすくなる。その結果、学校に行きたくても身体が言うことを聞かずに学校へ行けないという状態に陥ることがあると報告されている（文部科学省、online6）。このことから、よく寝られていないから学校での充実感が得られていないことが推察できる。また、一元分散分析の結果から学校満足感と出席状況の中から欠課、ストレス解消法の有無、高校志望理由の満足度、不登校経験の有無と顕著な有意差があったことから、学校に対して満足感を得られない背景として起こしている行動と認めることができる。佐久間・高橋（2010）によると、学校生活における満足感と睡眠時間を多くとるといった健康行動に関連があることを示唆している。すなわち、通っている学校に対しての満足度が高ければ高いほど、自身の健康状態も良い方向に捉えることができるということであり、本研究でもメンタルヘルスに直接的に関係はなかったが生活習慣を媒介して影響を及ぼしていることが考えられ、学校における満足感は重要であることがいえる。また、学校満足感に与える影響として先行研究では部活動が挙げられているが学校タイプが異なり、かつ、部活動が盛んではないことから本調査では部活動との関係が認められなかったことが考えられる。彼らに対して、学校満足感を直接的に良い方向に持っていくのは強引すぎる。したがって、相互の関係がみられた睡眠状況に注目して指導を行うことで、学校に対する満足度にも変化があると考えられる。

親子関係からみたTMDとの関係は認められなかったが、アテネ、SOC、学校満足感の尺度との関係がみられ、これら3つの尺度を媒介しTMDに繋がっていることが明らかとなった。はじめに、親子関係を質問した調査項目のみから考察を行うとする。

本調査の回答をアンケートの参考にした文部科学省が実施する「21世紀出世見縦断調査（平成13年出生児）の結果」より、親子の会話頻度を比較したその結果、親子との会話について「学校のできごと」「友だちのこと」「将来や進路のこと」「勉強や成績のこと」「社会のできごとやニュースについて」の5項目を「まったくくない」「あまりしない」「ときどきする」「よくする」の4件法で質問しそれぞれの質問について「まったくくない」と「よくする」の2点に調査校と文科省の調査の順に着目してみると「学校のできごと」では「まったくくない」が調査校では8.9%、文科省の調査では4.5%、「よくする」では37.5%と41.4%であった。「友だちのこと」では「まったくくない」が調査校では9.5%、文科省の調査では5.0%、「よくする」では39.0%と36.8%であった。「将来や進路のこと」では「まったくくない」が調査校では13.7%、文科省の

調査では2.8%、「よくする」では27.6%と36.8%であった。「勉強や成績のこと」では「まったくしない」が調査校では11.4%、文科省の調査では5.0%、「よくする」では26.7%と29.3%であった。「社会のできごとやニュースについて」では「まったくしない」が調査校では18.7%、文科省の調査では9.5%、「よくする」では24.4%と21.7%であった。以上の結果から、「社会のできごとやニュースについて」を除いたすべての項目で調査校は親との会話頻度が少ない傾向であった。

次に、国立教育政策研究所による「OECD生徒の学習到達度調査PISA 2015年協同問題解決能力調査—国際結果の概要—」より親からの支えに対する回答を比較した。保護者の支えに関する3項目を具体的に見ていくと日本において「よくしてくれる」と回答した割合が最も高かったのは「親は、私が勉強で努力していることや達成しようとしていることを応援してくれる」の42.1%であり、調査校では41.6%であった。次いで「学校で困難な状況に直面したとき助けてくれる」の37.4%、調査校は41.9%であった。続いて「自信をもてるように励ましてくれる」が30.5%に対して、調査校は34.6%であり、「勉強で努力していることや達成しようとしていることを応援してくれる」の項目に対して調査校の結果が若干の低値を示したものの、その他2つの項目では調査校の結果が高値を示した。一方で、OECD加入国の平均と比べると3項目すべてにおいて日本は13～22ポイント低くなっている。特にOECD平均との差が大きいのは「自信をもてるように励ましてくれる」で21.2ポイント日本の方が低かった。以上のことから親からの支えについては参考文献と大差なく平均的と考えられるが、自覚ストレスの有無による検討では「学校で困難な状況に直面した時助けてくれる」の質問ではストレスあり群では「まったくしてくれない」と「ときどきしてくれる」と回答した者は有意に多く、「よくしてくれる」は有意に少なかった。「自信が持てるように励ましてくれる」ではストレスあり群では「ときどきしてくれる」と回答した者は有意に多く、「よくしてくれる」は有意に少なかった。このことから、親からの支えが少ないと自覚ストレスがある傾向となった。さらに、親子の会話については文科省が行った調査の対象者と本研究の対象者の親子関係を比較すると、本研究の対象者は親子関係が希薄傾向であった。なかでも「将来や進路のこと」について顕著に低値であったのは、調査校では大学への進学率が低い学校であることから必然的に自身に関わる将来や勉強のこと、社会のことについて会話する機会が少ないのではないかと推察される。その背景には、進学するための勉強に時間を割かないことが予想

されるため、空いた時間にアルバイトに励む生徒が多く在籍していると仮定ができる。現在の日本では労働基準法により18歳未満の労働時間は午前5時から午後10時までと定められているので、放課後の時間帯からアルバイトをするとなると午後10時まで働いていることが予想される。そのため高校生がその時間まで働いてしまうと、帰宅時間の遅延から家庭内で親と接触する時間が限られてしまっているのではないかと考えられる。しかし、親子関係は重要でありその必要性は数多く報告されており、親子の対話はストレス解消や心の安定が図れることが分かっている（高田ほか、1996）。また、都立の高校生を対象とした研究では、高校生が充実した学校生活を送るためには家庭における支援が重要であると報告されている。家庭での支援は充実した学校生活を直接的に規定し、さらに家庭の支援は高校生の悩み体験を経て、間接的にも充実した学校生活に関連することが明らかとなっている。すなわち、悩みがあっても直接的には家庭における保護者との会話、つまり家族とのコミュニケーションがあれば、充実した学校生活を送れる可能性があることから、家庭における支援環境づくりとして、特に保護者と生徒が顔を合わせ、学校の様子や出来事について話す機会を持つことが重要であることが示されている（中山ほか、2009）。さらに、親子関係によって気分状態や心身状態が影響され、うつ病やひきこもりなどの適応障害や情緒障害といった精神疾患、あるいは疲労などの身体的症状が引き起こされる可能性があることも分かっている（澤村ほか、2013）。

本調査の結果は、親子関係と学校満足感、生活習慣との間、生活習慣と学校満足感の間に因果関係が認められ、先行研究を支持するように親子関係の良し悪しで、ストレス対処能力の獲得の有無や望ましい生活習慣、学校満足感が左右されていることが示された。親子関係が直接的にストレスに影響を及ぼしていると仮説をたてたが、良好な関係を築けていることによって望ましい生活習慣が送れ、学校に対する満足度もよくなり、さらには親子との対話の中でストレス対処法の獲得ができ、結果的にメンタルヘルスに影響を及ぼしていることが明らかとなった。また、学校現場では親子関係のアプローチを直接的に行うことは困難だと考えられる。そのため、以上の結果から何かしらのアクションを起こすと予想でき、そのような生徒をいち早く学校内で気づいてあげ、家庭がどのような状況なのか、生徒が困っていることがないか状況の確認をする必要性が伺えた。そこで、簡単に対処できることはないか探り、簡単にできることの一つとして親とのコミュニケーションを図る後押しを提示してあげることが重要である。また、必要があればケース会議を開催

し、色々な機関との接続を行うのか、今後の支援の方向性を学内で決めていく必要があることが示唆された。

仮説2 出席状況による検討

高校生のメンタルヘルスの状況を学校現場で早期発見・早期対処を行う手立てとして出席状況に着目をした。その結果、TMDと出席状況では関係がみられなかったが、アテネと欠課、親子関係は欠課及び遅刻と関係があることが明らかとなった。しかし、出席状況のアンケート調査にて欠席が0人及びその他全ての項目にて5回以上の回答は、そもそも継続的に学校に登校していない生徒の回答を得られなかったと考えられるので、本調査の結果に多少の変化が生じることが予想される。

以上の結果を踏まえ、ストレスに影響を及ぼしている要因としてあげられていた、生活習慣や背景要因としての親子関係は、出席状況に影響を与えている要因と同じであることから、出席状況からも高校生のメンタルヘルスの変化を捉えることができるのではないかと考えた。

欠課というのは、授業に出られなかった時間のことを指し、一般的に学内では保健室での休養のことをいう。保健室に来室する理由としては、主に怪我の手当て以外に体調不良や授業に出たくないなどの理由があげられる。しかし、親子関係や生活習慣が関係している結果から、体調不良や授業に出たくないと言でまとめている、明らかな体調不良もあれば、生徒の家庭に起因した背景要因が何かしら存在する事もあり、早期発見のための、生徒からのSOSのサインのひとつになりうると考えられる。そのためにも、保健室に来室した際には、生徒一人一人に対する傾聴的な話の聞き取りが重要であることが考えられる。また、そこで発見のすることができた生徒の課題に対して、養護教諭は担任や他の先生との連携、SCやSSWといった機関と繋ぐ役割を担い、ケース会議のセッティングなどといった全体のコーディネートをすることが重要である。さらには養護教諭のみに関わらず、各学校には教育相談コーディネーターが配置されているので、そういった力を持つ先生を中心に支援をしていくことも重要だと考えられる。

また、親子関係と遅刻との関連が認められたことにより、起床から家を出るまでの間の生徒に対する親からの協力が関わっているものと推察される。学校現場では、遅刻者の把握や対応は、欠課と異なり担任や学年の教員が対応することが多い。したがって、頻回に遅刻する生徒については把握しやすいと考えられる。このことから仮説1の結果を踏まえると、メンタルヘルスの変化に早期発見・早期対処を行う方策として、

遅刻しがちな生徒に対しては常に気かけ、そして気にかけていることを生徒に伝える等生徒と教員の関係性の構築が重要ではないかと考えた。

したがって、遅刻や欠課といった授業に出ない時間が頻回にある生徒は、体調不良以外にメンタルヘルスの変化が推察される。その変化を学校で発見するための手立てとして出席状況に着目する必要があることが示された。よって出席状況からみる、生徒のメンタルヘルスの変化には学校現場で教員の様々な角度からの生徒に対する評価が重要であることが考えられる。特に養護教諭に対しては保健室に来室する、といった形で生徒からのサインが出ていることが予想される。先行研究によると、そういった生徒の不定愁訴による来室を単に心身の回復による利用だけで済ませるのではなく、生徒一人一人に対しての学校適応や将来の自己実現に向けて学校全体で支援していくためのきっかけとして捉えることが必要である(岩井・池添, 2019)。そして、単位取得が求められる高等学校では出欠状況が悪くなることは生徒にとって不利な状況となるため、各所がかかわる援助者が共通して生徒の状況を理解していることが重要であり、学校内に至っては教員同士で日頃から何気ない情報を交換し合える関係性を維持し、見立てる経過を共有することが組織的に生徒支援を行うことに効果がある(岩井・池添, 2019)といった支持できる報告があり、高校生のメンタルヘルスに対して学校内全体での気づきや支援の重要性が示された。

5. 結 論

自覚ストレスの有無による検討では高校卒業後の進路及び高校入学志望理由の満足度が影響を及ぼしていることが明らかとなった。

その他に、アテネ、TMD、SOC、学校満足感、親子関係などの尺度に影響を及ぼしている要因としては「ストレスを感じた時の解消法はありますか」の項目において得点間に有意差がみられた。また、「志望理由に対して入学後、満足していますか」の項目ではSOCを除く尺度の得点間で有意差が認められた。アテネとSOCがともに高校生のメンタルヘルスに有意な影響を及ぼしていることが認められた。

仮説1では高校生のメンタルヘルスに影響を及ぼすものとして生活習慣、ストレス対処能力があげられた。また、生活習慣やストレス対処能力、学校満足感には親子関係が有意に影響を及ぼしていることが分かった。さらに、生活習慣と学校満足感に相互に影響しあう関係が示された。

仮説2ではメンタルヘルスが出席状況に影響を及ぼしていないことが明らかとなったが、親子関係と生活

習慣がともに出席状況のなかの欠課に有意に影響を及ぼしていることが認められた。また、遅刻には親子関係が有意に影響を及ぼしていることが認められた。

6. 本研究の限界と今後の課題

本調査の対象校では女子生徒が多く、対象群における2倍の男女差が生じてしまった。そのため、全体結果に至っては女子生徒の意見が多く反映された可能性があることが否めない。さらに、明らかとなった結果はあくまでも数字としての結果であるので、学校現場ではひとりひとりのメンタルヘルスの中身を生徒との関りを通して深めていく必要がある。

また、専門学科設置高校といっても本調査で取り上げた専門学科は農業科及び家庭科であり1校のみでの調査であったため、他の専門学科設置校に参考資料として扱うには留意すべきである。くわえて、専門学科高校に通う生徒のメンタルヘルスに及ぼす影響要因として検討を行ったが、普通科及び総合学科設置校との異なる点を明らかとするために専門学科設置校以外の高等学校との比較を今後行う必要性が伺えた。

7. 謝 辞

本論文の執筆にあたり、多くの方々にご支援いただきました。この場を借りてお礼申し上げます。また、本研究に対して、ご理解を頂き快くご協力くださいました調査校の生徒及び教職員の皆様にはお礼申し上げます。

文 献

- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the Mystery of Health: How People Manage Stress and Stay Well*. San Francisco: Jossey-Bass. (アントノフスキー, A. 山崎喜比古・吉井清子(監訳)(2001). 健康の謎を解く—ストレス対処と健康保持のメカニズム 有信堂高文社).
- 戎 利光, 新野麻美, 多田有希, 吉田美紀 (2011) 子どもの食生活と健康及び親の関わり～朝食の摂食状況～, 福井大学教育実践研究, 36: 121-131.
- 藤原和政, 河村茂雄 (2016) 高校生における部活動と学校適応, スクール・モラルとの関連—部活動への積極性, 学校タイプに着目した検討—, カウンセリング研究, 49(1): 22-30.
- Hightower Eugene (1990) Adolescent interpersonal and familial precursors of positive mental health at mid-life, *Journal of Youth and Adolescence*, 19: 257-275.
- Hirshkowitz M., et al. (2015). National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Health: Journal of the National Sleep Foundation*, 1(1): 40-43.
- Iso H, Date C, Yamamoto A, Toyoshima H, Tanabe N, Kikuchi S, et al. (2002) Perceived mental stress and mortality from cardiovascular disease among Japa-

nese men and women. *The Japan Collaborative Cohort Study for Evaluation of Cancer Risk Sponsored by Monbusho (JACC Study) Circulation*, 106: 1229-1236.

石田実知子, 國方弘子, 渡邊真紀, 井村 亘 (2017) 高校生の精神的健康に対する学生生活関連ストレスと自傷行為との関連, *日本保健科学学会誌*, 20(3): 103-111.

岩井由里, 池添志乃 (2019) 不定愁訴を持つ高校生に対する養護教諭の行う健康相談～見立てる局面において養護教諭が用いる技の分析～, *高知女子大学看護学会誌*, 44(2): 67-75.

小島秀夫 (2002) 高校教師が体験した困難, *教職研修*, 31(4): 84-87.

国立研究開発法人 (online) 国立精神・精神医療研究センター, ストレスと精神疾患 <https://www.ncnp.go.jp/>, (参照日 2022 年 7 月 21 日).

国立青少年教育振興機構 (2018) 高校生の心と体の健康に関する意識調査報告書—日本・米国・中国・韓国の比較—国立研究開発法人, 国立精神・精神医療研究センター, ストレスと精神疾患 <https://www.ncnp.go.jp/>, (参照日 2022 年 7 月 21 日).

厚生労働省 (2019) 国民生活基礎調査の概況, Ⅲ世帯員の健康状況. 5 悩みやストレスの状況, <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa19/dl/14.pdf>, (参照日 2022 年 7 月 21 日).

厚生労働省 (online1) 知ることから始めよう みんなのメンタルヘルス総合サイト, https://www.mhlw.go.jp/kokoro/first/first02_1.html (参照日 2022 年 7 月 21 日).

厚生労働省 (online2) 令和 2 年 (2020) 人口動態統計月報年計 (概数) の概況, https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei20/dl/16_all.pdf, (参照日 2022 年 7 月 23 日).

厚生労働省 (online3) 平成 26 年度全国家庭児童調査結果の概要, <https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/5zentai.pdf>, (参照日 2022 年 7 月 25 日).

厚生労働省 (online4) 健康日本 21, 休養・こころの健康, https://www.mhlw.go.jp/www1/topics/kenko21_11/b3.html, (参照日 2022 年 7 月 29 日).

Lazarus R, Folkman S (1984) *Stress, appraisal, and coping*. New York, Springer Publishing Company, 本明寛, 春木豊, 織田正美監訳 (1991), ストレスの心理学認知的評価と対処の研究, 東京都, 実務教育出版: 25-38.

丸山あけみ, 吉弘淳一 (2016) 学校不適應の現状と課題—家庭からのアプローチ—, *神戸医療福祉大学紀要*, 17(1): 87-98.

文部科学省 (2014) 「不登校に関する実態調査」～平成 18 年度不登校生徒に関する追跡調査報告書～ https://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/fieldfile/2014/08/04/1349956_02.pdf, (参照日 2022 年 7 月 29 日).

文部科学省 (2020) 令和 2 年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果について, https://www.mext.go.jp/content/20221021mxt_jidou02-100002753_1.pdf, (参照日 2022 年 7 月 23 日).

- 文部科学省 (online1) 在外教育施設安全対策資料【心のケア編】, https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/clarinet/002/003/010.htm, (参照日 2022年7月21日).
- 文部科学省 (online2) 子どもの徳育の充実に向けた在り方について (報告), 3. 子どもの発達段階ごとの特徴と重視すべき課題 https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/053/gaiyou/attach/1286128.htm, (参照日 2022年7月25日).
- 文部科学省 (online3) 令和3年度 学校基本統計 (学校基本調査報告書) <https://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/NewList.do?tid=000001011528>, (参照日 2022年7月25日).
- 文部科学省 (online4) 令和元年度児童生徒の問題行動・不登校生徒指導上の諸課題に関する調査結果について, https://www.mext.go.jp/content/20211008-mext_jidou01-100002753_01.pdf, (参照日 2022年7月29日).
- 文部科学省 (online5) 令和3年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果について, https://www.mext.go.jp/content/20221021-mxt_jidou02-100002753_1.pdf, (参照日 2022年7月30日).
- 文部科学省 (online6) 早寝早起き朝ごはんで輝く君の未来～睡眠リズムを整えよう～, https://www.mext.go.jp/a_menu/shougai/katei/20211004-mxt_kouhou02-1.pdf, (参照日 2022年8月1日).
- 内閣府 (2012) 若者の意識に関する調査 (高等学校中途退学者の意識に関する面接調査) 報告書, <https://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/school/shiryu.htm>, (参照日 2022年7月29日).
- 内閣府 (online) 平成26年度子ども・若者の状況及び子ども・若者育成支援施策の実施状況 (平成27年版子供・若者白書), <https://www8.cao.go.jp/youth/whitepaper/h26honpen/index.html>, (参照日 2022年8月1日).
- 中山直子, 高 燕, 清古愛由美, 星 旦二 (2009) 東京都立高校生における充実した学校生活と家庭支援環境との関連. 日本健康教育学会誌, 17(4): 237-247.
- Okajima, I., Nakajima, S., Kobayashi, M., & Inoue, Y. (2013). Development and validation of the Japanese version of the Athens Insomnia Scale. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 67(6): 420-425.
- 佐渡充洋氏 (2014) うつ病による社会的損失はどの程度になるのか?—うつ病の疾病費用研究—. *精神神経学雑誌*, 116(2): 107-115.
- 佐久間浩美, 高橋浩之 (2010) 都市部の高校生における健康行動及び危険行動の要因—自己管理スキル, ストレス反応及び学校生活満足度との関連—, *学校保健研究*, 52: 284-294.
- 澤村貫太, 岡本永佳, 浅川徹也, 水野 (松本) 由子 (2013) 親子の愛着関係と青年期における気分状態・心身状態との関連性, *日本総合健診医学会誌*, 40(2): 253-258.
- 高田ゆり子, 坂田由美子, 杉山道明 (1996) 高校生の親子の対話と接触状況からみた自覚症状に関する研究, *学校保健研究*, 38: 360-369.
- 田村典久, 田中秀樹 (2018) 睡眠負債のある高校生に対する睡眠促進行動メニューの作成, *学校保健研究*, 60: 154-165.
- 東京都教育委員会 (online) 「都立高校中途退学者等追跡調査」報告書 平成24年度, https://www.syougai.metro.tokyo.lg.jp/sesaku/ysw/pdf/02_chousahoukoku.pdf, (参照日 2022年7月29日).
- World Health Organization (2017) *Depression and Other Common Mental Disorders. Global Health Estimates.*
- 横山和仁 (2005) POMS 短縮版を活用するために POMS 短縮版手引と事例解説, 金子書房, 1-9.

<連絡先>

著者名: 高橋友莉杏

E-mail アドレス: 2023.takahashi.y@gmail.com