

## 第3章

# 実施する学校を募る、開拓する

## 1 節 学校開拓のための広報

学校で授業をするためには、教育関係者に対する広報活動が重要になります。ここでは私たちが行ってきた広報活動の実際とその成果を紹介します。

### 1 項 教育委員会

プログラムの実施には学校への働きかけが必要となりますが、事前に各自治体の教育委員会の協力を得ておくことは重要です。しかし教育実施に向け教育委員会の協力を得ることはなかなか容易ではありません。これまでに働きかけてきた事例を紹介します。

教育委員会の全面的な協力が得られ、MHLが実施された地域としてはA市があります。A市は研究会の事務局がある地域です。地域には多くの病院があり、障がい者医療、社会福祉に関する関心が高い地域でもあります。教育委員会に働きかけをするうえでは、依頼する側の背景も影響するようです。活動をしようとする本人や施設が教育機関の身近にあれば顔の見える関係になるでしょうし、信頼も築きやすくなります。また普段の活動内容が事前にわかっているれば協力も得られやすくなるでしょう。もし何のつながりもない場合には、内容がわかるものを持参し、わかりやすい説明を心がける必要があります。A市では、市内5校の中学校があります。過去約10年間にわたって1年生から3年生までのプログラムが実践されてきました。教育委員会を通じて学校開拓につながることのメリットは、管轄地域をあげての取り組みに結びつけられる点であるといえます。

一方、ある県では今のところ教育委員会の支援は得られていません。研究会のメンバー

とともに回った教育委員会の数は5つですが、いずれも教育委員会の協力にはつながりませんでした。私たちの教育委員会での広報活動の体験の中には、最初にうかがった部署で、別の担当部署を紹介していただいたのはよかったのですが、後日電話連絡しようかがってみたら、同じ建物の同じフロア内にありました。このように教育委員会の協力は、決して容易には得られません。教育委員会の協力にはA市のような直接的な協力のほかに、学校宛にプログラム紹介のパンフレットの配布や、地域の校長先生が一堂に集まる校長会の調整などがあります。成果の有無にかかわらず、教育委員会への広報活動は、はじめの一歩として重要な位置づけであると思われまます。

## 2項 学 校

学校を単位とした広報活動には、大きく分けて2つの方法があります。まず、学校を管理する立場にある校長先生や副校長先生（教頭先生）を対象とした広報活動で、もう1つは養護教諭やスクールカウンセラーなどの専門職、一般の教員を対象とした広報活動です。

中学校の授業に向け、各学校の校長先生に理解をえる必要があります。そのため、どのような形で授業の展開に結びつけるにせよそれは必須です。校長先生の理解と支援があれば、少なくともその学校での授業実践に結びつけることができます。

学校の管理職を対象とした広報活動には、校長会の活用や、あるいは地域の中学校を1校ずつ回り、個別に広報する方法があります。校長会とは、地域の中学校の校長先生が集まる会議です。校長会は、政令指定都市の場合、市を単位とした校長会、区を単位とした校長会があります。校長会での広報のメリットは、複数の中学校の校長先生に一度に広報ができることです。ただし、広報できる時間は非常に短く、私が行った広報の時間は2分～5分で、関心度に応じて質問をいただく時間が与えられる形式でした。

広報は通常パワーポイントを用いて行っていますが、あわせてパンフレット資料を用意していくことが望ましいと思われまます。校長会には、数年単位の持ち回りで代表校長が設定されています。地域の代表校長は、教育委員会や各中学校の校長先生に教えていただけます。実際の校長会での広報活動は、代表の校長先生の学校にて活動に関する広報をしたうえで、校長会に出向くか、もしくは教育委員会での広報活動を行い、教育委員会の調整を経る形になります。また直接的な校長会での広報だけでなく、知り合いになった校長先生を通じて、校長会でパンフレットを配布するのも有効な手段になります。B市の場合、先行してMHL教育を実践させていただいていた学校の校長先生が校長会でパンフレットを配布してくださった結果、新たに2校の学校開拓に結びつきました。

ほかの広報対象者は、専門職や一般の教員です。中でも養護教諭は、学校の中で生徒のメンタルヘルスの問題をもっとも認識している理解者です。養護教諭を対象とした広報には、2つの方法があります。1つ目の方法は、地域の養護部会や、養護教諭自身で取り組んでいる研究会での広報です。これらは、養護教諭に事前にコンタクトが取れていること

表1 研修会プログラムの例

時間	テーマ	講師
13:30～15:00	生徒のメンタルヘルス：アディクションの観点から	大学教授
15:00～15:30	オーストラリアにおける学校 MHL 教育の現状	学校 MHL スタッフ
15:30～16:30	学校 MHL プログラム紹介	学校 MHL スタッフ

が条件になります。私たちの取り組みとしては、知人のつてを使い、実際に養護教諭として中学校に勤務している方とコンタクトをとり、そのうえで広報につなげています。実際には MHL の広報だけでなく、教員向けプログラムを実施したうえで、生徒向けプログラムの紹介を行っています。

また、このほかに教員向けにメンタルヘルスに関する研修会を、県内の中学校教員に対して実施しています。研修会は、夏休み期間中に実施するのが有効なようです。研修内容は、メンタルヘルスに関連するトピックス研修と、MHL 教育の必要性を説明する研修をあわせて行っています。研修会のプログラムの例を表1に示しましたので、参考にしてください。トピックス研修は地域の大学の教員に依頼し、実際のプログラム説明は研究会のスタッフが行っています。研修に集まった先生方の9割以上は養護教諭で、そのほかには学年主任の先生など一般の教員が参加しています。ただし、参加率は決して高いものではなく400以上の学校に声を掛け20校強の参加、さらにそこからMHL教育の導入につながったのは、1年あたり1校程度であったことから、学校開拓は容易ではありません。人的資源に限られる中で、成果はなかなかあがりませんが、一方でこのような研修会は、県や地域の単位で行うことから、地域メンバーの交流の機会としても有効な時間といえます。

### 3項 地 域

地域の広報活動の対象は保健師や、精神障害者支援施設職員、社会福祉協議会職員、精神障がい者の家族会などです。地域に向けた広報は、開拓の直接的広報ではなく、学校開拓を担う者への広報になります。学校開拓の作業は時間を要します。そのためできるだけ多くの活動者が必要となります。広報活動を担う者の小さな時間の積み重ねや、学校や先生とのつながりが学校開拓への一歩として影響します。

保健師は地域に根付いた活動を行っています。地域により担当部署は異なりますが、精神障がいの担当者が配置されています。また保健師は、相談の受け持ちを地域担当としているため、その地域内の学校からみれば、メンタルヘルス問題を直接相談したり相談先の情報を求めることができる専門家といえます。そして学校との連携をとっている保健師は、学校開拓の担い手として大きな位置づけにあります。

保健師を対象とした広報は、MHL の世界的な流れや、授業プログラムの詳細な説明を研修会形式で行っています。業務内での研修会になるため、時間は1時間程度を想定して

います。またこのような研修会を通じて理解や関心が得られた対象者には、実際の授業の見学を積極的に勧めています。実際に関心を抱いていただくためには、授業の見学に参加することは有効な手段といえます。

地域における精神障害者支援施設職員に対する広報の有効性は、より地域の学校に近い位置に存在すること、そして精神医療、福祉に関する有識者であり、とりわけ精神科医療福祉の社会的な問題に直面してきた経緯があることがいえます。地域の生活支援センターなどを活用し当事者を含めてMHLに関する広報活動を行うことで、学校開拓の協力者を募ることが可能となります。学校でのMHL教育の重要性を、医療・福祉従事者にさらに浸透させるために、まずは情報を提供する機会をつくることに関心を高め、実際の授業展開の可能性につながるといえます。

#### 4項 セミナーや研修会で関心を寄せた層への働きかけ

セミナーや研修会に参加される方々は、少なからず活動に興味を示しています。そして研修会などの参加後は関心が高まり、「ぜひ自分の地域（学校）でも」と考える参加者がいます。しかしその実現には多くの困難さがあります。その方々に対して継続的に情報を提供し、協力を求めることで参加の呼びかけを行ってきました。たとえば教員が参加した場合でも学校の教育実践には、学校内の調整が必要です。学校でのMHL導入の検討をしているとの連絡が入った場合は、必ず学校に個別訪問し、要望に応じて学校内の研修と組み合わせる教員プログラムを実施したり、生徒プログラムの内容を説明しました。また学校ニードの実態を確認しました。訪問には、通常2名のスタッフでうかがうことを心がけ、できれば異なる職種を組み合わせます。ニーズに合わせた適切なプレゼンの展開が実現できます。

## 2節 広報ツール、アプローチ

この節では、学校MHL教育の実践に向けた開拓を目的とした広報活動について説明いたします。

### 1項 広報ツール

必要な広報ツールはパンフレットと教育プログラムの資料です。パンフレットや教育プログラムの資料は、コンボのホームページからダウンロードが可能です。また広報ツール

はパソコンの画面（あるいはプロジェクター）から直接資料を見てもらうか、事前に印刷を行い配布します。

教育プログラムには事前に目を通し、プレゼン用にプログラムを抜粋しておいてください。パンフレットは、訪問先に対して3部程度、さらに地域の学校数（市、区単位）の分の資料を用意しておくといでしょう。これまでの経験では多くの訪問先から「地域の学校に配布の協力ならできますよ」との協力が得られました。

## 2項 広報活動のためのスタッフ

訪問は、できれば職種の違う2名以上のスタッフで行うことが望ましいと思われます。その地域の社会福祉関係者や家族会の方の協力が得られれば、職種が違った視点からのアプローチが可能となります。こちらからのプレゼンでの効果よりもむしろ、プレゼン終了後の意見交換の際にも説明がしやすくなります。

## 3項 行政機関（教育委員会など）への訪問

行政機関（教育委員会など）の場合は、電話によるアポイントメントを最初に行います。行政機関への訪問の場合、この段階で拒否されることはほとんどないように思われます。ただし先方の日程が優先されるため、その日時に約束がとれるように柔軟に調整できることが求められます。約束は、通常は1週間から10日後に希望されることが多いようです。私たちの場合、主になるスタッフが約束をとり、もう1名は県内のスタッフ何人かにあたるようにしていました。

行政先の担当は2名程度、1回の面会時間は30分程度と考えておくといよいように思われます。行政機関では効果と実績を求められる印象があります。パンフレットの「効果測定の結果」と「活動実績」を示すと効果的と思われます。

## 4項 学校への訪問

学校の場合も電話によるアポイントメントからはじまります。連絡は校長先生に対し行います。

学校には私たちと同じように生徒の授業の実施や教本など多くの依頼があるようです。たとえばNPO法人にもさまざまな形態の活動があるようで、「精神障がい者の支援を行っているNPO法人コンボの〇〇です」と名乗っただけでは、普段の活動内容がわからないため警戒されている印象をもちます。アポイントメントの獲得には、電話の段階で活動の概要が伝えられる必要があります。また、信頼がある活動であることをもっとも容易に伝えるためには、少しでも縁のある方からアポイントを取っていただくことが望ましいと思われます。地域の家族会やPTAの方に協力を仰ぐのは有効な方法の1つです。さ

らに学校の訪問の際に、卒業生やその親など学校にゆかりのある方に同行をしてもらうことも有効です。プレゼンは主要なスタッフが行い、地域の動向などの話には同行して下さった方とお話いただくことで、有効なプレゼンが実現できます。

学校でのプレゼンの場合、先生方にとって重要なのは、自校の生徒に向けた授業展開として適合できるか否かです。行政向けのプレゼンと同様に全体像はパンフレットを用いて、プログラムの詳細はパソコンを用いてスライドを見ていただきますが、ウエートバランスは授業プログラムに主体を置くほうがよいようです。生徒向けプログラムの紹介では、1年生1時間目プログラムのような講義形式のプログラムと、1年生2時間目プログラムのようなストーリー性のあるプログラムを対比させて説明するとよい印象が得られます。

### 1) 授業の組み込み方を提示する

現在、学校では授業数の増加からスケジュールの調整が難しくなっています。Part 2の項で説明したMHL教育のすべての授業スケジュールの展開はなかなか困難です。プログラムの調整が可能なこと、他校での授業の割り振り方など、こちらの柔軟な対応を提示することで現実感がえられるようです。

例) 公立中学校Aの場合：1年生1時間目プログラムは養護教諭に入っていて、「保健体育」として「ストレス」の授業に組み込み、残り1年生2時間目、2年生、3年生プログラムは「道徳」の授業として設定しています。

### 2) 費用の提示

学校にとって外部者による授業は決して珍しいことではなく、生徒の視点が広がり、職業教育の視点からも積極的に取り入れたいと考えている学校もあります。しかし外部講師に支払う講義費用はあまり予算をとっていないようです。そのため、費用は授業展開するうえで重要になります。

私たちの場合、これまでの取り組みはすべて無料で取り組んできました。無料での授業提供をアピールすることは、学校にとっては魅力的でもあるようです。しかし現実的には困難なことも多くあります。予算の確保は今後の課題の1つです。

### 3) 実績の紹介

行政、学校ともに他地域、他校での実践・実績が重要な印象をもちます。実績のあるプログラムであることをプレゼンで伝えることで、信頼の度合いは各段に上がります。近隣での実績がある場合はその学校名を含めて報告し、初めて行う地域では、ぜひほかの地域での実績をプレゼン内容に盛り込んでください。

## 3節 学校開拓の実例

学校で MHL 教育の実施が可能になったのは、私たちがどのような働きかけをしたのか、どんなきっかけを得たのか、どういう方々の支援をいただいたかなどの実例を紹介します。

### 【事例】教育委員会が必要性を感じて全中学に導入◆

市内に福祉系大学がある A 市は、発達障がいをもつ児童の担任補助を学生に依頼するなどのつながりを得ており、当時の教育委員会の学務課長は、そこから学校 MHL 教育を紹介されました。

当初、教育と福祉は観点が違うという難しさがあり、また、メンタルに関する授業はプライバシーに触れるリスクがあるのでは……と心配する教育関係者もいました。

そこで内容を教育指導課と検討し、5校ある中学の校長に MHL 教育の必要性を話し、先駆的実験として 2007 年に開始。学校側の評判、生徒の反応もよく、継続して今に至ります。自治体として MHL 教育をはじめるときの場合、モデル校の成功が導入の可否になりますが、A 市はよいモデルとしての役割を果たすと思われま

### 【事例】障害福祉課から教育委員会そして学校に◆

行政機関への働きかけは、まず身近なところからはじめることがきっかけにつながります。精神障がい者の家族会からの働きかけとして身近なのは、事情も通じていて顔見知りもいる障害福祉課です。B 市では障害者福祉の課長から、教育委員会に私たちの趣旨を説明する時間の了承をえてもらいました。

教育委員会との交渉にあたっては、家族会と付き合いのある障害者福祉の支援団体などの教育に関心のある方に同席して意見も言ってもらうようにしました。指導主事 3 名にこのプログラムの必要性を、プロジェクターを使って説明。熱心に聞いて必要性を理解した旨の発言をいただきましたが、学校に実施を命令するわけにはいかないので、学校長との交渉は自分たちでやってもらいたいということでした。

社会福祉協議会と連携して行っている福祉教育推進連絡会の、「こころのバリアフリー出前講座」の中に「こころの病の予防教育」として「車椅子体験」「アイマスク体験」「高齢者疑似体験」「聴覚障がい疑似体験」などの中の 1 つとしてパンフレットを作り、全学校に配布しました。

さまざまなつてをたどって各中学校の校長あるいは教頭と面接し、そのパンフレットをもとに MHL 教育の必要性を説いて回りましたが、「多忙なので時間的にカリキュラムに組み入れることができない」と断られ続けました。ようやくその中で 1 校、1 年生を対象としたプログラムを実施。生徒の感想を読むとおおむね好評でしたが、残念ながら継続できず、中学校の忙しさの中で時間をとることの困難さを痛感した次第です。

### 【事例】校長先生が研修会に参加◆

C 校長が MHL 教育を取り入れたのは、学校 MHL 教育研究会主催の研修会の案内が、中学校に送られてきたことがきっかけでした。周囲の学校に精神疾患を発病して休職する先生がいるとの話から、精神疾患が身近な病気であると感じられていたようです。

研修会に参加して、思春期が精神疾患の好発期であること、精神疾患の生涯有病率の高さ、早期介入・早期治療の効果を学ばれ、さらに精神疾患が周囲の理解がえられづらい社会的現状を問題視され、MHL 教育を導入してくださいました。C 校長の学校では継続的に MHL 教育の取り組みを行っていただいています。学校全体のメンタルヘルス支援を強化し、担任、校長、副校長、養護教諭、スクールカウンセラー、スクールアシスタントが、メンタルヘルスに問題を抱える生徒の情報を共有できるシステムも構築されています。

### 【事例】校長先生がパンフレット配布に協力◆

継続して授業ができている中学校の校長先生に、地域の校長会でパンフレットの配布をしていただき、プログラム実践につながった例です。

東京都の E 中学校では、本年度 4 年の継続実施になります。その担当が変わったのをきっかけに、改めてパンフレットの配布を依頼したところ快諾いただきました。すでに実践している学校校長からの配布資料であったからか、パンフレット配布後すぐに 1 校は養護教諭から、もう 1 校は保健体育の先生から問い合わせがあり、いずれも授業実践につながりました。2 校ともプレゼン実施する際、明らかに抵抗感や不信感がなかった印象を受けました。

学校には私たちの学校 MHL 教育に限らず、多くの授業の依頼があるようです。そうしたいくつもの要望の中から、限られた授業時間を割くうえで、私たちのプログラムを選択してもらうには、校長の紹介は大きな後ろ盾になることが実感されました。

### 【事例】生徒の発症から必要性を感じていた先生がパンフレットを目にして◆

体育教員 E 先生が MHL 教育を導入したきっかけは、在学中に精神疾患を発病し



た生徒の担任になった経験からでした（以下は導入のきっかけとなったエピソードを教員に記載していただいたもの。倫理的配慮から教員の同意のもと、登場者の設定を個人特定できないようにしています）。

「その生徒は中学入学当初より遅刻しがちで、徐々に欠席が増えていき12月には登校できなくなりました。年が明けた1月からも登校できず、精神科病院に入院。小学校の高学年の頃から、通学路でも登校を妨げる何かを感じており、それが邪魔してまっすぐに学校に行けないことがあったそうです。

入院は1年近くを要し、母親の面会さえも制限されていた時期が長くありました。在学中、週に一度母親は学校へ様子を報告しに来ており、その際に発した母親の「もっと早く気がついていれば……」という言葉が忘れられません。

精神疾患にも早期発見・早期治療が有効であることを学んだのはそれ以降であり、その生徒自身や家族、教師に精神疾患の知識があれば、もっと早くに相談をして治療ができたのではないかと悔やまれます」

E先生はこれ以降、生徒のメンタルヘルス教育の必要性を感じて、どのように取り組みをもつべきなのか思案されていたそうです。そのような中で、他校の先生から配布された学校 MHL 教育のパンフレットを目にし、連絡をいただきました。

### 【事例】 養護教諭間の紹介による開拓◆

MHL 教育を継続実施している私立学校の養護教諭の紹介があり、紹介先の学校で授業をできたケースです。

公立学校での地域の養護部会と同様に、私立の学校でも養護教諭間の連携をもつ機会があるようです。私立学校 F の養護教諭が、先行してプログラムを実践していた学校の養護教諭に生徒のメンタルヘルス問題について相談したことをきっかけに、私たちのプログラムを認知していただきました。

私立学校では、受験を経て入学すること、友人関係が大きく変化すること、居住地域からの距離があり多くが通学に交通機関を利用していることなどから、就学期に心的ストレスがあるそうです。そのため私立学校 F では1年生に対し、夏休み前の時期に MHL 教育の授業依頼がありました。

### 【事例】 養護教諭が MHL 問題の認識が高かった◆

公立学校 G では、養護教諭が教員向けプログラムに参加したことをきっかけに依頼がありました。この学校の特徴は、高校進学をしない生徒が他校に比較して多いことでした。

高校に進学する場合は、卒業後も教員をはじめとする他者との接点が多いのですが、中学卒業後に自営業に従事する場合は、卒業後のメンタルヘルスサポートが少ないことに、養護教諭は問題意識をおもひました。そのような背景から、中学校の就学中に MHL 教育を実施して欲しいと依頼がありました。

**【事例】 PTA を活用した開拓◆**

研究会メンバーの友人に、H県の公立中学校のPTA会長がいたことから、中学校の校長に、MHL教育のプレゼンの時間をいただき、3年生のプログラム実施が成功しました。継続実施には至りませんでした。H県としては初めての実施につながっています。

研究会活動をしているスタッフの友人には、中学生の子どもの保護者や、出身中学校の先生やPTAとの縁故がある方もいます。そうした方々の協力は学校開拓に有効なようです。またこのケースでは翌年に、研究会メンバーとPTAの協力で、学童保育の研究会で保護者プログラムの実施につながりました。学童保育は小学校の保護者が中心ですが、その兄弟には中学生もいるわけで、効果的なプログラム実施につながっています。

**【事例】 家族会の協力で◆**

家族会メンバーの協力で、2校の学校実践につながったケースです。I市の家族会総会に参加し、プレゼン時間を10分ほどいただき、協力要請をしました。賛同を得た2カ所の家族会により、2校の学校開拓につながっています。実際の進め方は、家族会の方に活動地域の学校にMHL教育を紹介するアポイントをとっていただき、研究会スタッフと家族会メンバーで学校を訪問し、プログラムを説明して授業実践となりました。

家族会の方の強みは、自身の体験やほかの家族会メンバーの体験を語れることにあると思います。研究会スタッフはプログラムの説明を、家族会メンバーはつらい体験を中心にMHLの重要性を語るという役割の分担ができます。研究会スタッフだけで回る学校開拓に比べ、明らかに学校の関心は高まります。