SURE 静岡大学学術リポジトリ
Shizuoka University REpository

高校生を対象としたメンタルヘルスリテラシー教育の取り組み

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2018-12-26 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 鈴江, 毅 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.14945/00026228

高校生を対象としたメンタルヘルスリテラシー教育の取り組み

A Traial of Mental Health Literacy Education on High School Students

鈴江　毅[1]
Takeshi SUZUE

（平成 30 年 11 月 16 日受理）

要旨

【目的】

わが国の自殺者数は、1998年より年間3万人を超え、その後も高値を継続し、自殺は重要な社会問題となっている。最近では自殺者総数そのものは減少傾向にあるが、若年層の自殺者数は減少しておらず、若年層の自殺予防は喫緊の課題になっている。今回、高校生を対象に自殺予防を目的としたメンタルヘルスリテラシー教育を行ったので、その取り組みを報告する。

【方法】

対象者は、Ａ高校とＢ高校の1～3年生である。対象者に60分間のメンタルヘルスリテラシー教育を行った。また倫理的配慮のもと対象者の同意を得て、授業に関するアンケート調査を行い、質的記述的に分析した。

【結果】

授業を受けたのは、Ａ高校 1～3 年生の 604 名とＢ高校 1 年の 281 名、合計 885 名であった。

授業後のアンケート調査で、講演内容が「よく理解できた」と答えた人の割合は60.0%、「いくらか理解できた」38.1%、「理解できなかった」1.9%であり、学年別で大きな差はなかった。また講演内容が心と身体の健康度の向上に「大いに役立つ」と答えた人の割合は62.3%、「いくらか役立つ」36.0%、「役立たない」1.6%であり、学年別では1年生が「大いに役立つ」と回答した人の割合が最も大きく、2年生、3年生の順に段階的に減小していた。

自由記述の分析の結果、155の高校生の感想が得られた。抽象化を経て8の感想が明らかとなった。それらは[セルフケアの重要性]、[知識・技術習得の重要性]、[ゲートキーパー活動の実践]、[理解しやすい授業内容]、[自殺予防活動の推進]、[普段からの人間関係の重要性]、[逃げることの重要性]、[否定的意見]であった。

【考察】

高校生を対象に自殺予防を目的としたメンタルヘルスリテラシー教育を行った。その結果、高校生へのメンタルヘルスリテラシー教育は十分に理解可能であり、役立つものだと考えられた。しかしながらその内容についてはさらに改善すべき部分があり、またその有効性について

[1] 保健体育系列

も今後検討すべき課題であると考えられた。

Ⅰ はじめに

わが国の自殺者数は、1998 年に年間 3 万人を超えて以来、その後も連続して 15 年にわたって高値を更新してきたが、2012 年からは若干の下降傾向に転じ、3 万人を下回ってきている。しかしながら、2016 年以降にも今だ 2 万人以上の自殺者があり、そのうち男性が全体の約 7 割を占めている。また年齢階級別では、40 歳代が 2 割弱と最大を占め、次いで 50 歳代、60 歳代の順となっている[1)]。特に最近では、就職活動の失敗を苦に自殺する 10～20 歳代の若者が急増しているとの報告がある[2)]。平成 27 年 7 月 25 日閣議決定された自殺総合対策大綱においても、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すなかで、具体的施策として、若年層向けの対策や、自殺未遂者向けの対策を充実することが謳われている[3)]。学校保健の分野においても様々な取り組みが行われている[4)]。

現在わが国では自殺予防のためのゲートキーパー活動が提唱され、各地で職場、地域の人々、医療関係者、教育者などを対象にゲートキーパー養成講座が開講され、有効性が検証されている[5)6)]。一方若年層に対する自殺予防教育は、大学の教職員対象のものや大学生を対象にしたものなどが報告されている[7) 8)]。

一方、自殺につながるメンタルヘルス不調の早期発見・早期介入に向けての予防的支援のためにも、メンタルヘルスに関する知識や認識を広める必要があり、メンタルヘルスリテラシーという概念が提唱されている。メンタルヘルスリテラシーとは「精神障害に対する気付き、対処、あるいは予防に関する知識や考え方」と定義されており[9)]、「疾患の原因に関する知識と信念」「自己解決の対処法に関する知識と信念」など６つの構成要素からなる**（表１）**。これはメンタルヘルスに関する知識だけでなく、対処法や予防に関する信念や態度を包括的に捉えた概念である[10)]。最近になって中学校や高等学校におけるメンタルヘルスリテラシー教育プログラム実践に関する報告が散見されるようになってきているが、まだまだ一般的であるとは言い難い[11)]。

表１ メンタルヘルスリテラシーの構成要素

①疾患を認識する能力	（Ability to recognise specific disorders or different types of psychological distress）
②疾患の原因に関する知識と信念	（Knowledge and beliefs about risk factors and causes）
③自己解決の対処法に関する知識と信念	（Knowledge and beliefs about self-help interventions）
④専門家の支援に関する知識と信念	（Knowledge and beliefs about professional help available）
⑤認識や援助要請を促進させる態度	（Attitudes which facilitate recognition and appropriate help-seeking）
⑥情報の入手法に関する知識	（Knowledge of how to seek mental health information）

今回、高校生を対象に自殺予防を目的としたメンタルヘルスリテラシー教育を行ったのでその取り組みを紹介するとともに、その理解度や役立ち度、有効性などを検討し、さらに高校生の意見や感想などを質的研究法を用いて解析したので報告する。

Ⅱ　方法

１．対象者と授業時期

今回、メンタルヘルスリテラシー教育を受けたものは、同一市内に隣接する県立Ａ高等学校の１年生 205 人（男子 93 人、女子 112 人）、２年生 203 人（男子 80 人、女子 123 人）、３年生 196 人（男子 77 人、女子 119 人）、と県立Ｂ高等学校の１年生 281 人（男子 173 人、女子 108 人）であり、両高校を合わせた総数は 885 人であった（**表２**）。授業は、Ａ高校は全学年を一同に会して、Ｂ高校は１年生のみ集めて施行した。実施時期は、両高校ともに 2018 年の 5 月で、同一の内容で 60 分間の授業を行った。

表２　講演対象者のプロフィール

生徒数	男子	女子	全体
A高校1年生	93	112	205
A高校2年生	80	123	203
A高校3年生	77	119	196
B高校1年生	173	108	281
全体	423	462	885

２．アンケート調査

講演終了後、全参加者にアンケート用紙を配布し、記入を求めた。アンケートの項目は以下の通りである（**図１**）。

本日お聞きいただきました講演会のご感想をお伺いしたいため、下記のアンケートにご協力をお願いします。

１）講演会の内容は理解できましたか？あてはまるものひとつに〇をお願いします。

①　よく理解できた　　②　いくらか理解できた　　③　理解できなかった

２）講演会の内容は、「心の健康を保つため」に役立ちそうですか？あてはまるものひとつに〇をお願いします。

①　大いに役立つ　　②　いくらか役立つ　　③　役立たない

３）その他、ご意見やご感想などがあれば記入をお願いします。

（　　）

図１ アンケート調査票

３．分析方法

１）の「内容理解程度」および２）の「役立ち程度」の項目に関しては記述的に要約し、その結果を解析した。

３）の自由記述による感想に関しては、まず各文章を要約し、これをコードとした。次に、各コードの類似性と相違性を比較検討して抽象化し、これをサブカテゴリーとしてそこに含まれるコードを代表しうるような名称を付与した。さらにサブカテゴリーの類似性と相違性を比

較検討して抽象化し、これをカテゴリーとしてそこに含まれるコードやサブカテゴリーを代表しうるような名称を付与した[12]。なお，一連の分析の過程におけるデータの厳密性を確保するため，医学部や教育学部の大学教授で、それぞれの実践経験が 20 年以上の経験豊富な研究者数名から構成される検討会議を開き、抽象度を上げるごとに複数回ずつ繰り返しメンバー・チェッキングを行った[13]。

４．倫理的配慮

アンケート調査の回答はすべて無記名とし、調査の趣旨および回答しなくても回答者が不利益を被らないこと、調査結果はすべて統計的に処理し、本研究の目的以外には使用しないことを説明し、回答提出により了承を得たものとした。

Ⅲ　授業実践

今回施行した授業の目的および授業全体の構成について下記に示す。授業実践の具体的内容については、使用したスライドの一部を供覧する**（図１）**。

１．授業の目的

・心の傷は目に見えないけれど、手当をしないでいると悪化し、最悪の場合、自ら命を絶つという選択したできなくなってしまうことがある。
・当市においても若年層の自殺死亡率が高くなっている。
・これから社会に出ていく高校生の時期に、つらい時や苦しい時には助けを求めてもよいということを学ぶと共に、精神疾患の正しい知識を習得する。

２．授業全体の構成

授業内容は、全体に３部構成とし、「こころと健康」、「自殺の現状と予防対策」、「最後に」の順で実施した**（図２）**。

１．こころと健康
　１）メンタルヘルス（心の健康）とは？
　２）メンタルヘルス不調（精神疾患）
　３）ストレス理論
２．自殺の現状と予防対策
　１）日本の現状（H29年）
　２）若年層の自殺
　３）自分でできること
　４）ともだちにできること
３．最後に

図２ 授業内容

授業の後半に、若年層向け自殺予防動画「こころがツライと感じたら～ストレスと上手につきあい毎日楽しく暮らそう～　(7)ともだちにできること」、の視聴を挿入した[14]。また若年者用の自殺予防のパンフレットの一部も引用して授業を行った[15]。

図１　授業内容スライドの一部

結果

1. 対象者の概要

当日の授業において参加対象者は総数として、A高校 604 人、B高校 281 人の合計 885 人であった。

2. 授業後アンケート調査の解析

授業の後に、参加者を対象にアンケート調査を行った。回収されたものは、A高校 578 人、B高校 274 人で合計 852 人分であった。

1）講演内容の理解程度

講演内容は理解できたか、という質問には「よく理解できた」と回答した人が 60.0%、「いくらか理解できた」と回答した人が 38.1%、「理解できなかった」と回答した人が 1.9%であった。学校別にみても、学年別にみても大きな差はなかった。また男女別でも大きな差は認められなかった（**表３**）。

表３　講演内容の理解程度

A高校	1年生		2年生		3年生		A高校全体	
	n	%	n	%	n	%	n	%
①よく理解できた	118	59.3	120	62.5	108	57.8	346	59.9
②いくらか理解できた	80	40.2	68	35.4	70	37.4	218	37.7
③理解できなかった	1	0.5	4	2.1	9	4.8	14	2.4

B高校	1年生	
	n	%
①よく理解できた	165	60.2
②いくらか理解できた	107	39.1
③理解できなかった	2	0.7

A高校＋B高校	n	%
①よく理解できた	511	60.0
②いくらか理解できた	325	38.1
③理解できなかった	16	1.9

2）講演の「心と身体の健康の健康度」向上の役立ち程度

講演が「心と身体の健康の健康度」の向上に役立ちそうか聞いた質問に対して、「大いに役立つ」と回答した人は 62.3%、「いくらか役立つ」と回答した人は 36.0%、「役立たない」と回答した人は 1.6%であった。学校別にみるとA高校がB高校に比べて「大いに役立つ」割合が若干大きかった。A高校の学年別にみると、1 年生が「大いに役立つ」の割合が最も多く 71.4%であり、2 年生は 64.6%、3 年生は 56.2%と学年が上がるにつれて段階的に減少していた。男女別では大きな差はみられなかった（**表４**）。

表４　講演の心と身体の健康度の向上の役立ち度

A高校	1年生		2年生		3年生		A高校全体	
	n	%	n	%	n	%	n	%
①大いに役立つ	142	71.4	124	64.6	105	56.2	371	64.2
②いくらか役立つ	57	28.6	62	32.3	79	42.2	198	34.2
③役立たない	0	0	6	3.1	3	1.6	9	1.6

B高校	1年生	
	n	%
①大いに役立つ	160	58.4
②いくらか役立つ	109	39.8
③役立たない	5	1.8

A高校＋B高校	n	%
①大いに役立つ	531	62.3
②いくらか役立つ	307	36.0
③役立たない	14	1.6

３．自由記述（感想）の質的分析結果の概要

Ａ高校とＢ高校の自由記述から 155 のコードを抽出し、個別に通し番号をつけて整理した。

	コード数	通し番号
Ａ高校１年生	66	A1-01～A1-66
Ａ高校２年生	5	A2-01～A2-05
Ａ高校３年生	7	A3-01～A3-07
Ｂ高校１年生	77	B1-01～B1-77

次にコードを 26 のサブカテゴリーに整理し、さらにそれらから、最終的に 8 のカテゴリーを抽出した（**表５**）。

抽出された 8 のカテゴリーは以下の通りであった。

１）セルフケアの重要性

この感想は「人に相談する」、「セルフケアの重要性」、「自分で気を付ける」、「自己他者の尊重」、「自己管理の重要性」、「呼吸法が大切」、「規則正しい生活を送る」のサブカテゴリーから構成されていた。これらは、精神的健康を保つには、まずは自己管理やセルフケアが重要であり、悩みがあれば人に相談するなど、自分でできることから始めたい、などというセルフケアを重要視する記述であった。

２）知識・技術習得の重要性

この感想は「新しい知識の習得」、「新しい技術の習得」などのサブカテゴリーから構成されていた。これらは、精神疾患や自殺に対する正しい理解、悩んでいる人への声掛け相談などを実践できる、などメンタルヘルスに関する新しい知識や技術が習得できたという記述であった。

３）ゲートキーパー活動の実践

この感想は「周囲への気配りが重要だ」、「人の話を聞く」「人の相談にのる」、「人に声をか

ける」、「悩んでいる人を見つける」、「周囲の変化に気づく」のサブカテゴリーから構成されていた。これらは、ゲートキーパーの基本である「悩んでいる人に気付き、声をかけ、話しを聞いて、必要な資源につなげる」の重要性、などゲートキーパー活動を実践していきたいという記述であった。

4）理解しやすい授業内容

この感想は「わかりやすかった」、「理解力に合った授業」、「よくわかった」などのサブカテゴリーから構成されていた。これらは、授業が基礎的な話でわかりやすく、メンタル不調の原因、対処法、関わり方などがよくわかった、など授業を肯定的に評価する記述であった。

表５ 講演に対する感想（自由記述）のまとめ

カテゴリー（コード数、サブカテゴリー数）	サブカテゴリー	コード例（通し番号）
1) セルフケアの重要性(41,7)	人に相談する	・自分で抱え込まず、人に相談することが大切(A1-34)
	セルフケアの重要性	・自分の心のケアをしていきたい(B1-61)
	自分で気を付ける	・こころの影響は大きいことがわかった、気を付けて生活したい(B1-12)
	自己他者の尊重	・自分と周囲の人のメンタルヘルスに気を付ける(B1-26)
	自己管理の重要性	・ストレスをためない生活をしよう(A1-20)
	呼吸法が大切	・呼吸法を大切にしたい(A1-03)
	規則正しい生活を送る	・生活のリズムを整えたい(B1-59)
2) 知識・技術習得の重要性(36,2)	新しい知識の習得	・心の病気はたくさんあるとわかった(A1-66) ・若年者の死因で自殺が多いことがわかった(A1-32)
	新しい技術の習得	・友達への声のかけ方がわかった(A1-43) ・困っている友達を助けたい、学んだことを心に留めたい(B1-44) ・ためになった、今後の人生に活かしたい(B1-34)
3) ゲートキーパー活動の実践(31,6)	周囲への気配りが重要だ	・周囲をよくみて、話を聞くことが大切だ(B1-16)
	人の話を聞く	・意見のおしつけはよくない(A3-01)
	人の相談にのる	・困っている友達がいたら相談にのる(A1-13)
	人に声をかける	・困っている人に声をかけていきたい(B1-36)
	悩んでいる人を見つける	・心のSOSに気づくことが大切(A1-25)
	周囲の変化に気づく	・周囲の人の変化に気づき、声かけすることが大切だ(B1-01)
4) 理解しやすい授業内容(16,3)	わかりやすかった	・基礎的な話でわかりやすかった(A2-03)
	理解力に合った授業	・わかりやすく、詳細な内容で、よかった(B1-05)
	よくわかった	・メンタル不調の原因、対処法、関わり方などがよくわかった(B1-46)
5) 自殺予防活動の推進(11,2)	自殺予防活動を広げたい	・自殺予防の講演会をもっと開いてほしい(B1-55)
	自殺は予防できる	・自殺は自分たちで防げる(A1-55)
6) 普段からの人間関係の重要性 (7,2)	友人関係の重要性	・友だちを大事にしていきたい、いつも笑顔で過ごしたい(B1-18)
	人間関係の重要性	助けを求める人限関係がほしい(A1-56)
7) 逃げることの重要性 (7,2)	逃げ道の発見	・どんな状況でも逃げ道があるんだと思った(A1-58)
	逃げ道の重要性	・逃げ道をもつことが大切だとわかった(B1-49)
8) 否定的意見 (6,2)	わかりにくかった	・語句の説明などもっとわかりやすくしてほしい(B1-77)
	授業内容の不満	・会場の環境が悪く体調を崩した(B1-76)

５）自殺予防活動の推進

この感想は「自殺予防活動を広げたい」、「自殺は予防できる」などのサブカテゴリーから構成されていた。これらは、自殺予防の講演会をもっと開いてほしい、自殺は自分たちで防げる、など自殺予防活動を推進していきたいという記述であった。

６）普段からの人間関係の重要性

この感想は「友人関係の重要性」、「人間関係の重要性」などのサブカテゴリーから構成されていた。これらは、助けを求める人限関係がほしい、友だちを大事にしていきたい、など日頃からの人間関係を重要視する記述であった。

７）逃げることの重要性

この感想は「逃げ道の発見」、「逃げ道の重要性」などのサブカテゴリーから構成されていた。これらは、どんな状況でも逃げ道がある、逃げ道をもつことが大切だ、など逃げ道を肯定的に評価する記述であった。

８）否定的意見

この感想は「わかりにくかった」、「授業内容の不満」などのサブカテゴリーから構成されていた。これらは、語句の説明などもっとわかりやすくしてほしい、会場の環境が悪く体調を崩した、など全体的に否定的な記述であった。

Ⅴ　考察

高校生を対象に自殺予防を目的としたメンタルヘルスリテラシー教育を行った。その結果、高校生へのメンタルヘルスリテラシー教育は十分に理解可能であり、役立つものだと考えられた。

まず授業内容の理解については、全学年で大きな違いはなく、「よく理解できた」が６割、「いくらか理解できた」が４割で、ほぼ全員が理解できたと答えており、「理解できなかった」という人は５％以下にとどまっていた。このことより、今回の授業内容が高校生の現状および総合的な発達レベルに合致しており、妥当な内容であったと考えられた。ただ「いくらか理解できた」がどの程度であったのかは、今回の調査では判別できなかった。

次に「心の身体の健康度」向上に役立つかに関しては、「大いに役立つ」が６割、「いくらか役立つ」が４割で、ほぼ全員が役立つと答えており、前問での授業内容に対する理解度が非常に高かったことと合わせて考えると、実践的で役に立つメンタルヘルスリテラシー教育の有効性を示唆していると考えられた。学年別にみると、役立つと捉えた人の割合は1年生が最も大きく、2年生、3年生と学年があがっていくにつれ、小さくなっていく傾向がみられた。このことは同じ高校生でも人生経験の浅い1年生に比べて高学年になるにつれ、様々なメンタルヘルス対策を身につけて、ストレスやつらい状況に対応しているとも考えられた。このことはリジリアンシーとも関係する分野であり、今後高学年の高校生がどのような対応策や考え方を有しているのか調査をするべきではなかと考えられた。またそのノウハウを下級生に伝えていくことも重要ではないかと考えられた。

さらに自由記述の質的分析結果では、まず[セルフケアの重要性]が強調される結果となったが、まずは自分自身でできることから始めたいという高校生の気持ちが反映されているものと

考えられた。特に今回の授業は５月に行われた関係で、入学まもなくまだ高校生活に慣れていない１年生が数多く答えている可能性が考えられた。これらはメンタルヘルスリテラシーの構成要素である**③自己解決の対処法に関する知識と信念**に相当すると考えられた。次の［知識・技術習得の重要性］に関しては、まさに本授業の目的に合致した意見および感想であり、メンタルヘルスリテラシー教育の意義としても非常に重要であり、**①疾患を認識する能力、②疾患の原因に関する知識と信念**に該当すると考えられた。また［ゲートキーパ活動の実践］は、自殺予防教育という本授業の主要目的にも合致しており、［自殺予防活動の推進］と合わせてモチベーションも含めた効果的な教育が行われたと評価され、**④専門家の支援に関する知識と信念、⑥情報の入手法に関する知識**に該当すると考えられた。［理解しやすい授業内容］という感想は、前問の「授業内容の高い理解程度」を裏打ちする結果となり、本授業の有効性を示唆すると考えられた。［逃げることの重要性］は、他のカテゴリーに比較して特徴的なものであり、高校生にとってインパクトがあったのではないかと推測された。［普段からの人間関係の重要性］のカテゴリーと合わせて、**⑤認識や援助要請を促進させる態度**に該当すると考えられた。最後に［否定的意見］として、語句などがわかりにくかった、眠かったなどの意見があり、今後メンタルヘルスリテラシー教育を進めていくにあたり、反省点でもあり、これらの意見を参考にして今後よりよい授業に改善していきたい。

人生を生き抜く助けとなるメンタルヘルリテラシー教育の目的から考えると、高校生は非常に重要で効果の見込まれる対象者ではないかと思われた。

研究の限界と今後の課題

第１に、今回ある特定の２高校内での調査であり、この結果が国内の全ての高校生に共通する傾向とは断言できない。都道府県あるいは市町村など高校の所在地、高校の規模、種類などにより差が生じる可能性がある。全国の様々な高校での調査が必要と考えられた。

第２に、アンケート調査で高い理解度と役立ち度が示唆されたが、設問が適当でない、回答を多段階にわけると結果が変わってくる、などの可能性がある。本人の認識を聞くのではなく、理解度テストなど客観的な評価方法を取り入れることが有効かもしれない。またこれらの調査は授業直後に施行されたが、メンタルヘルスリテラシー教育の目的から、中長期にわたっても理解と役立ちが継続するかどうか、確認する必要があると考えられた。

第３に、自由記述は質的記述的に解析を行ったが、あくまでも希望者による自由記述であったため、全員の意見あるいは感想ではなく、一部の人たちの意見を反映しているにすぎないという可能性がある。量的な研究を加えて、統計学的な解析も併せて行うとより実態に迫れるのではないかと考えられた。

今後はさらに授業内容を改善し、高校生や中学生、さらには小学生を対象にしたメンタルヘルスリテラシー教育を進行・拡大し、最終的には、若年者の自殺者を少しでも減少させたいと考えている。

Ⅵ　まとめ

１．高校生 1 年生～3 年生の 852 人を対象に、自殺予防の目的でメンタルヘルスリテラシー教育を行った。
２．講演内容をよく理解できた人の割合は 60.0%、いくらか理解できた人は 38.1%、理解できなかった人は 1.9%であった。性別、学年別に大きな差はなかった。
３．講演内容が「心と身体の健康度」の向上に大いに役立つと捉えた人の割合は 62.3%、いくらかは役立つと捉えた人が 36.0%、役立たないと捉えた人は 1.6%であった。性別では大きな差はなかったが、学年別では 1 年生が役立つと捉えた人の割合が最も大きく、2 年生、3 年生と学年があがっていくにつれ、小さくなっていく傾向がみられた。
４．155 の自由記述を分析した結果、26 のサブカテゴリーと 8 のカテゴリーが抽出された。それらは以下のようなものであった。
1)セルフケアの重要性
2)知識・技術習得の重要性
3)ゲートキーパー活動の実践
4)理解しやすい授業内容
5)自殺予防活動の推進
6)普段からの人間関係の重要性
7)逃げることの重要性
8)否定的意見
５．高校生を対象としたメンタルヘルス・自殺予防教育は理解可能であり、役立つものだと考えられた。有効性については今後検討すべき課題であると考えられた。

参考文献

1)　平成 30 年版自殺対策白書．厚生労働省ＨＰ．https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/jisatsu/18/index.html（2018 年 11 月 1 日アクセス可能）
2)　厚生労働省．改正自殺対策基本法（平成 28 年 3 月 30 日公布）http://law.e-gov.go.jp/htmldata/H18/H18H0085.html（2017 年 8 月 15 日アクセス可能）
3)　厚生労働省．自殺総合対策大綱（平成 29 年 7 月 25 日閣議決定）http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000172203.html（2018 年 11 月 1 日アクセス可能）
4)　鈴江 毅.【子どもの自殺を予防せよ!】 わが国の自殺の現状と対策の動向　子どもの自殺を予防せよ!．学校保健研究 2016；57(6)：280-285.
5)　三島徳雄，永田頌史，清水隆司，久保田進也，森田哲也．職場におけるうつ病・自殺予防

マニュアル及び教育プログラムの開発. 産業ストレス研究 2004 ; 11(3):155-162.
6) 廣 尚典. 産業保健スタッフ向け自殺防止マニュアルの開発について. 産業ストレス研究.2004;11(3):149-154.
7) 市瀬晶子, 引土絵未, 李 善惠, 大倉高志, 山村りつ, 全 海元, 高 仙喜, 倉西 宏, 尾角光美, 木原活信. 大学生の自殺予防教育プログラムに向けた「悩みとその対処方法」に関する調査 相談することへの抵抗感に着目して. 人間福祉学研究 2014;7(1):115-127.
8) 大西 勝, 兒山志保美, 妹尾明子, 河原宏子, 清水幸登.【各領域から考える自殺予防と精神保健-大学、病院、企業における現状と課題-】 大学生の自殺予防とメンタルヘルス. 精神神経学雑誌 2016;118(1):22-27.
9) Jorm, A. F. (2000). Mental health literacy:Public knowledge and beliefs about mental disorders. British Journal of Psychiatry, 177 , 396-401.
10) Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B., & Pollitt, P. (1997). “Mental health literacy”: A survey of the public’s ability to recognize mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. Medical Journal of Australia, 166 , 182-186.
11) 肥田乃梨子、石川信一、高田みぎわ. メンタルヘルスリテラシーへの介入プログラムの実践―中学校におけるパイロット・スタディ―. 心理臨床科学 2015;５(１):35-45.
12) 青木好美、片山はるみ. 救急業務に従事する看護師の自殺未遂患者に対するケア遂行の現状. 日本看護科学会誌 2017 ; 37 : 55-64.
13) 松本志保子、片山はるみ. 回復期リハビリテーション看護に従事する看護師のコンピテンシー. The Journal of the Japan Academy of Nursing Administration and Policies 2017 ; 21(1) : 17-29.
14) とちぎインターネット放送局. 若年層向け自殺予防動画「こころがツライと感じたら～ストレスと上手につきあい毎日楽しく暮らそう～」(7)ともだちにできること栃木県 HP より http://www.pref.tochigi.lg.jp/tib/5ch/kenko/index.html (2018 年 11 月 1 日アクセス可能)
15) 高橋祥友(監修). 若い世代に伝えたい 心が疲れた君へのメッセージ. 東京法規出版. 2018