

子供に伝えたい 自殺予防

学校における自殺予防教育導入の手引



平成26年7月
文部科学省

はじめに

我が国では自殺が深刻な社会的問題であると認識されて、様々な予防の取組が始まっています。しかし、子供の自殺となると、多くの場合、いじめがあったか、なかったかということだけに焦点が当てられがちです。そして、比較的短期間のうちにその関心は薄らいでしまいます。もちろん、いじめに早い段階で気付いて、適切に対応することは重要です。しかし、自殺は様々な原因が複雑に関連しあって生じる複雑な問題です。いじめだけに焦点を当てていると、ごく一部の自殺を取り上げるだけになりかねません。

これまでに文部科学省は、子供の自殺予防について教師に正しい知識を持ってもらうとともに、不幸にして自殺が起きてしまったときには、遺（のこ）された他の人々をどのようにケアすべきであるかという点について冊子にまとめ、それに基づいて、研修会を開いてきました。

本冊子は、子供を直接対象として、自殺予防をどのように取り上げるかという点を解説しています。自殺に追い詰められるほど絶望した子供は多くの場合、親や教師ではなく、同世代の友人にその気持ちを打ち明けます。しかし、自殺願望を打ち明けられた子供も、どのように対応したらよいか分からずに、両者が袋小路に迷い込んでしまい、最終的な悲劇が起きる可能性も高いのです。

そこで、欧米では、子供を直接対象とした自殺予防教育を実施している国や地域があります。子供に対して自殺を話題にすると、その危険のない子まで自殺に追いやってしまう可能性はないかという不安をよく耳にします。しかし、この「寝ている子を起こすのではないか」というのは大人の不安を表しています。自殺に関して子供は様々なところから既に多くの情報を手に入れてしまっています（そして、その大部分は誤った情報です）。子供は「寝ているどころか」既に「大きく目を開けている」と言ってもよいのです。したがって、自殺の危険とその対応について正しい知識を子供に与える必要があります。この世代の心の健康な発達は生涯にわたる心の健康につながるという考え方でこの種の取組が行われているのです。

我が国でも、近年、子供を対象とした自殺予防教育の試みが始まっています。しかし、これを実施するには予想外の危険な事態が起きないようにする十分な準備が必要であることについても理解しておかなければなりません。ある種の価値観を一方的に押し付けるような教育となってはならないのです。あくまでも危機に陥った子供が適切な助けを得られるような配慮をこそ、有効な自殺予防教育となります。本文で詳しく解説しますが、次の3つの前提条件を整えた上で、この種の取組をすべきです。①関係者間の合意形成、②適切な教育内容、③フォローアップ体制の整備、です。たとえ、善意に基づいた取組であったとしても、このような前提条件を整えずに実施した場合には、危険な不測の事態が生じる可能性もあるので、十分な注意が必要です。

なお、子供を対象とした自殺予防教育ではありますが、このような問題に真剣に取り組んでいくことは、同時に教師にとっての心の健康に役立つものにもなるはずです。

目次

はじめに	1
第1章 子供の自殺予防に向けた取組に関する検討会の経緯と 子供を直接対象とした自殺予防教育を実施する上での前提条件	6
1. 子供の自殺予防に向けた取組に関する検討会の経緯	6
2. 子供を直接対象とした自殺予防教育を実施する上での前提条件	7
3. まとめ	9
第2章 学校における自殺予防教育の実施に向けて～子供を直接対象と する自殺予防教育を行う上での関係者の合意形成と準備のために～	10
1. 学校における合意形成	10
2. 保護者との合意形成	12
3. 地域の関係機関との合意形成	13
4. まとめ	14
第3章 学校における自殺予防教育プログラムの展開例	15
1. 子供を対象とした自殺予防教育プログラムの方向性	15
2. 生徒を対象とした自殺予防教育プログラムの実際	16
3. まとめ	25
参考：小学校における展開例	26
第4章 自殺予防教育実施前後の留意点	29
1. 自殺予防教育実施に向けての下地づくりの教育	29
2. 自殺予防教育実施前の配慮	29
3. 自殺予防教育実施後のスクリーニングとフォローアップ	31
4. まとめ	33
第5章 自殺予防に関する Q & A	34
おわりに	43
参考資料	45
1. 教師のための研修の内容	46
2. 自殺予防教育プログラム授業スライドの例	54
3. 授業実施前後のアンケートの例	58
4. 推薦図書	63

この冊子について

この冊子は、子供の自殺予防のために文部科学省が発行してきた「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」（平成 21 年 3 月）、「子どもの自殺が起きたときの緊急対応の手引き」（平成 22 年 3 月）に続くものです。子供を直接対象として自殺予防教育を行うことを計画している場合に、その実施に際しての留意点と、その具体的な進め方について述べています。他の 2 冊と併せて活用してください。

第 1 章では、文部科学省におけるこれまでの自殺予防の取組の経緯と子供対象の自殺予防教育を進める上での 3 つの前提条件を挙げ、第 2 章から第 4 章でそれらについて詳しく述べています。第 2 章では関係者の合意形成と準備について、第 3 章では、子供を直接対象とした自殺予防教育プログラムの目標と展開例、第 4 章では自殺予防教育実施前後のスクリーニングとフォローアップについて触れています。本文中にも繰り返し述べていますが、子供や学校の実態に応じて無理のない形で進めることが重要です。まずは、スクールカウンセラーや教育相談担当者、外部の専門家を講師にした研修から取り組み、学校内での合意形成に努めてください。その際のテキストとして、本冊子と先の 2 冊を活用してください。最低限共有すべき内容は、付録に示しています。

第 5 章「自殺予防に関する Q & A」には、現場の教師が自殺予防に関して抱く一般的な質問とその答えをまとめています。ここから目を通すと、理解が容易になるかもしれません。

※平成 26 年 7 月 1 日に通知で教育委員会等にお送りしたものから、第 3 章の 2. 生徒を対象とした自殺予防教育プログラムの実際を更新しました。

子供に伝えたい自殺予防 (学校における自殺予防教育導入の手引)

第1章 子供の自殺予防に向けた取組に関する検討会の経緯と子

子供の自殺予防に向けた取組に関する検討会の経緯

2006年度「児童生徒の自殺予防に向けた取組に関する検討会」⇒ 2008年度～

子どもの自殺予防のための取組に向けて(第一次報告) 2007年3月

子供を直接対象とする自殺予防教育を実施する上での前提条件

関係者間の合意形成(第2章)

適切な教育内容(第3章):早期の問題認識・

第2章 関係者間の合意形成と準備

学校における合意形成
実施組織の構築・教員研修の実施

保護者との合意形成
保護者研修の実施
保護者の同意

関係機関の合意形成
日頃の協力関係
授業実施の協力依頼

学校における自殺予防教育プログラムの実施

第3章

中学校・高

いのちの危機を乗り越える
ために

- ・自殺の実態を知る
- ・心の危機のサインを考える
- ・心身が不調な時の対応を知る

自殺予防のキャッチフレーズ

きづいて：危機に気付く
よりそい：友達に寄り添う
うけとめて：生きづらさを受け止める
しんらい：信頼できる大人に
つなげよう：つなげる

いのちの危機において
支え合うために

- ・よい聴き手となるには
- ・身近で支えてくれるところ
(援助機関)を知る

第4章 プログラム実施前後の留意点

下地づくり(生命尊重・健康教育・人間関係作り)

学級集団レベル
学級集団のアセスメント
→結果に基づく配慮*

個人レベル
事前アンケート等
→結果に基づく配慮

自殺予防教育プログラムの実施

事後アンケートの実施

学校におけるフォローアップ

担任教師の個別面談 ⇄ スクールカウンセラーの面接

保護者への連絡・保護者との面接

地域の専門機関との連携

第5章 自殺予防に関する

子供の自殺や予防に関する

子供を直接対象とした自殺予防教育の目標・展開例とともに、実施前後の留意点等を具体的に提示し、学校が安全かつ効果的に子供を直接対象とした自殺予防教育を導入できるための道筋を示す。

子供を直接対象とした自殺予防教育を実施する上での前提条件

「児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議」

教師が知っておきたい子どもの自殺予防 2009年3月

子どもの自殺が起きたときの緊急対応の手引き 2010年3月

援助希求的態度育成・社会資源の知識

適切なフォローアップ(第4章)

学校における自殺予防教育プログラムの展開例

等学校における展開例

プログラムの目標

- ・早期の問題認識(心の健康)
- ・援助希求的態度の育成

プログラムの特徴

- ・価値の押しつけを避ける
 - ← 教員、生徒が共に考える
- ・グループワーク<参加型相互学習>を重視
 - ← 生徒間のつながりの効果
 - ← 命の危機への気付きや対応に取り組む意欲を高める効果
 - ← 子供自身の危機に際しての問題解決能力を高める効果

実施上の留意点

- ・学校の実態に即した工夫
- ・準備・実施段階での協働

参考:小学校における展開例

だれにでもこころが苦しいときがあるから

- ・こころのもやもやチェック
- ・こころのもやもや攻略法
- ・話の聴き方を学習する
- ・相談できる人、場所を知る



Q&A

Q&A

参考資料:教師のための研修の内容 授業スライドの例

授業実施前・実施後アンケート例 推薦図書

1. 子供の自殺予防に向けた取組に関する検討会の経緯

我が国の年間自殺者総数が1998年以後急増し、深刻な社会問題になっています。例えば、1997年までの10年間、我が国の年間自殺者総数は約22,000人でしたが、1998年にはその数が一挙に32,863人となりました。その後十数年にわたって年間自殺者数3万人台が続きました¹ (2012年には年間自殺者数が十数年ぶりに3万人を割ったものの、交通事故死者数の6倍以上にのぼりました)。このような深刻な現状を直視し、2006年6月に自殺対策基本法が成立し、自殺予防対策は社会全体で取り組むべき課題であると宣言されました。

文部科学省は、自殺対策基本法の成立を受け、2006年8月に「児童生徒の自殺予防に向けた取組に関する検討会」を設置し、子供の自殺の特徴や傾向などを分析して、学校現場に資する自殺予防対策について検討を進めてきました。同検討会は、翌年3月に自殺予防の基本的な考え方及び自殺予防対策を提言した「子どもの自殺予防のための取組に向けて」(第一次報告)を取りまとめました²。

当時、我が国では、子供の自殺予防に対してほとんど対策がとられていなかったというのが現状でした。そこで、我が国の実状を踏まえて、「今、ここから」現実的にできることは何か、優先して実施すべきことは何かという視点から第一次報告書がまとめられました。人的資源や予算に限りがあるため、全ての対策を一挙に開始するというのは現実的ではありません。そこで、直ちに実施すべき対策として、①子供の自殺の実態把握、②子供の自殺予防に関する教師を対象とした教育、③不幸にして自殺が起きてしまった後に、遺された他の子供たちや家族に対する心理的ケア、④文部科学省のウェブサイトへ自殺予防の基礎知識を掲載すること等が提言されました。

その中でも特に②と③の2点が強調されました。以下がその内容です。

- 子供の自殺予防に関する教師を対象とした教育：当時、子供を直接対象とした自殺予防教育に関して、現場の教師が懸念を抱く傾向が強かったというのが実状でした。すなわち、子供を直接対象とした自殺予防教育を実施することによって、かえって「寝ている子を起こすのではないか」といった不安が強かったのです。そこで、第一段階としては、日々、子供と接する時間の長い教師に、子供の自殺予防に関する正しい知識を身につけてもらうことを目標としました。
- 不幸にして自殺が起きてしまった後に、遺された他の子供たちや家族に対する心理的ケア：自殺予防に全力を尽くすべきであることは当然ですが、どれほど努力をしても、自殺が起きてしまう状況があることもまた現実です。そのような場合には、遺族、他の子供、教職員といった遺された人々に対する適切なケアをすることが欠かせない点を強調しました。

1 警察庁生活安全局地域課：平成24年中における自殺の概要資料。警察庁、2013

2 児童生徒の自殺予防に向けた取組に関する検討会：子どもの自殺予防のための取組に向けて(第1次報告)。
http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/kentoukai/houkoku/07050801/001.pdf
文部科学省初等中等教育局児童生徒課、2007



第一次報告書で発表された点をもとに、2009年3月に「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」の冊子とリーフレットが³、そして、2010年3月:「子どもの自殺が起きたときの緊急対応の手引き」がまとめられて、全国に配布されました⁴。

検討会名はその後「児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議」と改められたものの、第一次報告に基づいて調査研究が続けられてきました。例えば、平成22年度(2010年)には、①自殺の実態を把握するための統一フォーマット作り、②自殺の背景調査のガイドライン作り、③子供を直接対象とする自殺予防教育の可能性についての検討を実施しました。2010年11月には、本会議の代表が米国マサチューセッツ州とメイン州を訪問し、子供を直接対象とした自殺予防教育について米国の先進的な取組を視察しました⁵。

米国には子供を直接対象とした自殺予防教育が実施されている地域があります。子供は自殺の危険が高まったときに、親や教師ではなく、同世代の友人にその絶望的な気持ちを打ち明ける例が圧倒的に多いのです。したがって、子供を直接対象とした自殺予防教育が不可欠であり、適切に準備されたプログラムを実施するならば、決して自殺の危険を増すようなことはないとの合意が形成されています。

米国では、特に早期の問題認識と援助希求的態度を促進することに焦点を当てた自殺予防教育が実施されています。長い人生の中で問題を抱えることは誰にでもあり、それに早い段階で気付いて、適切に助けを求めることが強調されています。これは単に子供時代だけに役立つものではなく、一生における心の健康の保持を目指すものと考えられています。

2. 子供を直接対象とした自殺予防教育を実施する上での前提条件

さて、我が国でも、子供を直接対象とした自殺予防教育と称される取組が全国で少しずつではありますが始まっています。しかし、十分に条件を整備した上で教育を実施しているのか、予期せぬ有害事象に対する適切な備えをしているのかといった点については、懸念が払拭できない事例も残念ながら少なくありません。成人の自殺率に比較すると、子供の自殺率は低いとはいえ、学校において子供を対象とした自殺予防教育を実施する以上、適切な前提条件を整えた上で、効果的かつ安全な教育を進める必要があります。そこで、本節では、子供を対象とした自殺予防教育を実施する上で、考慮しておかなければならない前提条件について取り上げます。

自殺予防教育を実施するに当たって、次の3つの前提条件について十分に検討しておく必要があることが米国への視察や海外の文献の調査等で明らかにされています⁵。すなわち、①関係者間の合意形成、②適切な教育内容、③ハイリスクの子供のフォローアップ、です。

3 児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議：教師が知っておきたい子どもの自殺予防。

http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/046/gaiyou/1259186.htm

文部科学省初等中等教育局児童生徒課，2009

4 児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議：子どもの自殺が起きたときの緊急対応の手引き。

http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/22/04/_icsFiles/afiedfile/2010/11/16/1292763_02.pdf

文部科学省初等中等教育局児童生徒課，2010

5 児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議：米国における子どもに対する自殺予防教育の現況調査について。

http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/063_1/gaiyou/_icsFiles/afiedfile/2011/08/04/1306734_01.pdf

文部科学省初等中等教育局児童生徒課，2011

① 実施前に関係者間で合意を形成しておく

自殺予防教育の実施に先立って、学校、保護者、地域の精神保健の専門家といった関係者との間に自殺予防教育について共通認識を得ておく必要があります。なぜ、子供を直接対象とした自殺予防教育が必要なのか関係者が十分に話し合い、その内容を理解して、合意に達しておかなければなりません。

例えば、学校において自殺予防教育を実施するに当たって、実施に関心の高い教師ばかりでなく、強い不安を感じている教師がいることがあります。子供から自殺に関わるような深刻な相談を受けたら、それに適切に答えることが自分にはできるのだろうかと不安を感じている教師がいるかもしれません。その不安を和らげないまま、無理やり自殺予防教育を始めるのは無謀です。なぜ今、子供を直接対象とした自殺予防教育が必要であるのかを学校の中で十分に話し合っ、実施について合意を得ておく必要があります。そのような不安を除くために専門家による研修も不可欠です。

同様に、保護者に対してもこの種の教育計画について説明し、同意を取っておく必要があります。また、自殺予防教育の結果として、ハイリスクの子供に気付かれたような場合には、当然、協力を求めることになる地域の精神保健の専門家とも合意を形成し、専門家の視点からの助言も得ておくべきです。

② 適切な教育内容を準備する

この部分は次章以後で詳しく取り上げられる内容です。自殺をおとしめたり、逆にひどく美化したりするような扱いをすべきではありません。このように教育すると、危機にある子供が適切な援助を求める態度に出られなくなってしまう恐れがあります。一方的な価値観や道徳観の押しつけも避けなければなりません。自殺の実態を中立的な立場で示し、データそのものが事態の深刻さを語るように伝えていくべきです。

一生の間に様々な問題を抱えることは誰にでも起こり得ることであり、それに早い段階で気付いて、適切な対策を採ることによって、自殺は予防可能である点を指摘します。自殺は適切な手段で予防可能な危機であることを子供が理解できるようにします。要するに、問題の早期認識と適切な援助希求を強調し、このような態度が一生にわたる心の健康の基礎となるように子供に働き掛けていくのです。子供がこれまでの人生で身につけてくることができなかったスキルを獲得するのを手助けするような教育内容となっていることが望ましいでしょう。

診断もされず、治療も受けていない心の病が自殺と密接に関連していることを、多くの報告が指摘しています。子供の場合も同様で、年齢が高くなるにつれてうつ病や統合失調症といった心の病が自殺の危険と関連してきます。そこで、心の病について適切に解説し、今ではそのような病気に対して有効な治療法があり、適切な治療への導入が自殺予防につながることも解説する必要があります。さらに、後年、抱える可能性のあるアルコール依存症や薬物乱用と自殺の危険についても触れることが望ましいのです。柔軟な思考が可能な子供のうちに、心の病に対する偏見を減らす努力をすることは自殺予防教育の重要な目標です。



③ ハイリスクの子供をフォローアップする

この種の予防教育を実施すると、当然、ハイリスクの子供が発見される事態が予想されます。そのようなときに、学校、家庭、地域の専門機関が協力して子供を支えていく体制を整えることも、自殺予防教育を実施する上での重要な前提条件となります。授業実施前後のアンケートや面談等を通して気付かれたハイリスクの子供については、学校内でどのように支えるのか、保護者に誰がどのようにリスクを説明するのか、そして、極めて自殺の危険が高いと判断された場合には精神保健の専門家による治療にどのように導入するのかといった点についても、前もって話し合っておいてください。

子供を直接対象とした自殺予防教育を実施する上で、少なくともこれらの前提条件について関係者がよく話し合っておくべきです。自殺予防教育を実施しようとする人が、何とか子供の自殺を予防したいという「善意」から行動を起こしていることを否定するものではありません。しかし、善意に基づきさえすれば、予想外の危険な事態が起きても仕方がないというものでは決してありません。子供を直接対象とした自殺予防教育は重要ではあるが、考え得る危険な事態についての対応を十分に検討して、その事態に備えた上で実施すべきものであるというのが「児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議」の合意事項です。

最後に一言付け加えておきたい点があります。年間自殺者約3万人という事態を考えると、身近な人の自殺を経験した子供が存在する可能性についても十分に配慮すべきです。当然、このような経験をしている子供はハイリスクと捉えるべきであり、健康な他の子供たちと一緒に一律な自殺予防教育の中に加えるべきか否かは事前に検討すべき課題です。なお、心の病のために治療中であったり、以前に自殺未遂に及んだことがあったりした子供についても同様の配慮が必要となります。

3. まとめ

子供の自殺予防に関して、検討会の経緯と子供を直接対象とした自殺予防教育を実施する上での前提条件について簡潔に解説しました。現状をよく検討しながら、実行可能な対策は何かを検討する必要があります。たとえ理想的な対策であっても、限られた資源の中で実行不能なものであれば、何の意味もありません。「今、ここから」できることを探っていくべきです。なお、欧米では子供を直接対象とした自殺予防教育を実施している国や地域もあります。しかし、予想外の有害事象が起きる可能性も十分に検討した上で、この種の教育を実施しなければならないのです。子供の自殺を減らそうとする善意は理解できますが、予想外の副作用が生じてしまえば、善意からの行為であっても許されるものではありません。子供を直接対象とした自殺予防教育を実施する前に、少なくとも、(1) 関係者間の合意形成、(2) 適切な教育内容、(3) ハイリスクの子供のフォローアップについて十分に検討しておかなければなりません。

(高橋祥友)

第1章において提示したように、学校において子供を直接対象とする自殺予防教育（以下、子供対象の自殺予防教育）を安全かつ効果的に実施するための前提条件として、関係者の合意形成は非常に重要です。本章では、学校、保護者、地域の関係機関との合意形成について、その内容と方法を具体的に示します。学校における合意形成に際しては、設置者である市町村、都道府県教育委員会や文部科学省からの、子供対象自殺予防教育の必要性及び実施方法についての研修会の実施や普及啓発冊子の発行等を通じた情報提供や、授業内容についての相談、外部講師の紹介などを通しての支援を求めることができます。

1. 学校における合意形成

子供対象の自殺予防教育を安全かつ効果的に実施するためには、第4章で示すような丁寧な準備とフォローアップが求められます。そのためには一部の関心ある教師による担当クラスでの実施にとどまらず、学校全体でその必要性・意味を共有し、一体となって取り組むことが重要です。本節では、校内組織の構築と、校内組織を中心として取り組む内容について述べます。

(1) 校内実施体制の構築

1) 校内実施組織

子供対象の自殺予防教育を推進する校内組織としては、既存の教育相談、生徒指導、人権教育等の組織を活用するのが現実的だと思われます。管理職、各学年の担当教員、教育相談、生徒指導、人権教育等の担当教員、養護教諭、スクールカウンセラー等で構成されるのが望ましいです。可能であれば学校医にも参加を求めることができると良いと思われます。学校の実態に即して柔軟に対応してください。

2) 検討事項

校内実施組織では、以下について確認・検討します。

① 子供対象の自殺予防教育の必要性

まず第一に、校内実施組織内で子供対象の自殺予防教育を行う必要性・意味について確認します。

② 子供対象の自殺予防教育の実施計画

次に具体的に、年間行事の中でどのように自殺予防教育を実施していくかの計画を策定します。

● 教員研修の実施計画

講師としては、子供対象の自殺予防教育に詳しい地域の専門家、外部で研修を受けた教師や、養護教諭、スクールカウンセラー等が考えられます。外部講師については、教育委員会や地域の関係機関に相談して紹介してもらうことも可能です。その場合は、研修内容について外部講師に任せってしまうのではなく、担当の教師が学校の実態や学校として子供対象の自殺予防教育の目的とすることについて十分に伝えることが重要です（第5章 Q15 参照）。その後の学級単位での実施をサポートする意味では、養護教諭、スクールカウンセラー等校内のメンタルヘルスの専門家も関与しておくことが望ましいと考えられます。この研修で確認すべき内容については、次項で述べます。



● 事前準備～授業実施～フォローアップの実施計画

第4章で述べるように、自殺予防教育プログラム実施前後には、学級集団、個人レベルでの状態の評価とそれに基づく配慮や、事後のスクリーニングとフォローアップが求められます。それらも含め、カリキュラム上どのように位置づけて、いつどのように実施するかの検討を行います（第5章Q11参照）。

③ 子供対象の自殺予防教育のプログラム検討

具体的にどのような自殺予防教育プログラムを実施するかの検討を行います。その検討に際しては、学校、学年、学級の子供の実態把握が欠かせません（第4章参照）。具体的な自殺予防教育プログラムの展開例は第3章で提示します。

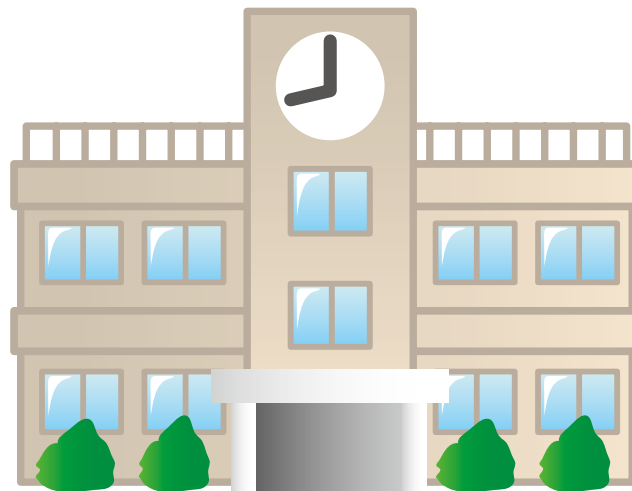
自殺予防教育のプログラム実施に向けての指導案や教材の作成についても本組織が中心となってなされることは、各学級担任が負担なく取り組む上で非常に重要です。

3) 実施体制

実際の授業実施は、校内実施組織での検討を経て学年単位で具体化し、子供の最も身近な存在である担任教師主体でなされることが望ましいと思われれます。担任が無理なく取り組めるための、共通した指導案・教材の準備や養護教諭、スクールカウンセラー等校内メンタルヘルスの専門家のサポートは不可欠になります。養護教諭、スクールカウンセラー等がティームティーチングという形でクラスに入ることができると、その後の個別相談につながりやすいというメリットもあります。しかしながら、学校の実態や教師の事情によっては、初めから学級担任主体での実施が困難な場合も考えられます。そのような場合には、実態に即して現実的に無理のない形から始めるようにしてください。

（2）教師のための研修の内容

学校における子供対象の自殺予防教育の実施に向けての研修では、おおよそ次のような内容を示して合意形成を図ることが必要です。詳細については参考資料として巻末に示しています。これまで文部科学省が発行してきた冊子、「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」（文部科学省、2009）や「子どもの自殺が起きたときの緊急対応の手引き」（文部科学省、2010）などもテキストとして活用してください。



子供対象の自殺予防教育の実施に向けて

1 自殺の実態

- (1) 日本の自殺の実態：自殺者数の推移，自殺率の国際比較，年齢別死因から見た自殺，年齢階級別の自殺死亡率の推移
- (2) 子供の自殺の実態：中高生の自殺者数の推移，未成年の自殺原因・動機
- (3) 我が国の自殺対策：自殺対策基本法，自殺総合対策大綱，文部科学省の自殺対策

2 自殺予防の三段階

- (1) 予防活動：全ての人を対象にした自殺予防
- (2) 危機対応：現在危機状態にある人への対応
- (3) 事後対応：自殺が起きた後の対応

3 子供対象の自殺予防教育の必要性

- (1) 若年層の自殺の深刻な実態
- (2) 全ての子供を対象に自殺予防教育を行う意味
 - 1) 生涯を通じたメンタルヘルスの基礎作りという視点
 - 2) 友人の危機に適切に対処できる「ゲートキーパー」養成という視点
 - 3) 自殺に関する誤った情報・不適切な情報から子供を守るという意味

4 子供対象の自殺予防教育の目標（第3章参照）

- (1) 早期の問題認識（心の健康）
- (2) 「援助希求的態度」の育成

5 子供対象の自殺予防教育の進め方

- (1) 学校内での役割分担
- (2) 関係機関との連携
- (3) スクリーニング，授業実施，フォローアップ（第4章参照）

資料：「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」 文部科学省 2009年
 「子どもの自殺が起きたときの緊急対応の手引き」 文部科学省 2010年

2. 保護者との合意形成

(1) 保護者を対象にした研修

保護者との間で、子供対象の自殺予防教育の実施について合意を形成するには、その必要性・内容について事前に共有しておくことが求められます。学校やPTA主催の講演会等のテーマに取り上げて直接伝える機会を持つとともに、出席できなかった保護者との間でも学校便り等を通して共通認識を図ることが重要です。

講師としては、自殺予防教育プログラム実施前後の保護者の不安等への対応を含めて継続的に関わられるという意味で、外部講師のみとせず、養護教諭、スクールカウンセラー等の校内のメンタルヘルスの専門家や校内実施組織のメンバーが関わっておくことが望まれます。

内容は、教師対象の研修内容に準じますが、保護者が不安になった場合にはいつでも学校に相談してくれるようにという点を強調し、実際に気軽に声をかけられるような雰囲気で行うことが重要となります。



(2) 自殺予防教育プログラム実施についての合意形成

今なお年間3万人近い人々が自ら命を断っているという状況下では、家族や身近な対象を自殺で亡くした子供が一定割合で存在することになります。そのような子供を決して傷つけるようなことがないように、自殺予防教育プログラムは細心の注意を持って検討・実施されねばなりません。保護者の中には学校での自殺予防教育プログラムの実施に不安を抱く人がいても不思議ではありません。身近な対象を自殺で亡くしている子供、もともと不安定で配慮が必要な子供などの保護者が抱く不安に対して、学校として誠実に対応し、最善の方法を共に考える姿勢があることを示しておいてください。米国マサチューセッツ州の高校では、保護者が子供のプログラム参加を希望しない場合にはその旨文書に署名して提出してもらう形で、それ以外の子供のプログラム参加について保護者の同意を得たとする「消極的同意」獲得の手続を踏んでいました⁶。不安を持つ保護者とは十分時間を取って話し合い、納得してもらうことが重要です。

3. 地域の関係機関との合意形成

(1) 日頃からの協力関係の活用

学校は子供の健全な成長発達を支援するために、日頃から必要に応じて地域の保健、医療、福祉、司法矯正の関係機関との協力関係の形成に努めていることと思われます。特に、直接自殺予防教育との関わりが深い、小児科、精神科、心療内科等の医療機関、保健所、精神保健福祉センター、児童相談所等の行政機関とは、既存のネットワークの中で学校における子供対象の自殺予防教育実施の必要性やその内容について提示し、共通認識を図っておくと良いと思われます。

(2) 子供対象の自殺予防教育を実施する上での協力依頼

実際に学校において子供対象の自殺予防教育プログラム実施するに際して、地域の関係機関に対して協力を依頼する必要があります。これらの依頼は日頃から連携を取っている養護教諭や教育相談担当教員、スクールカウンセラー等が窓口となって行うと良いと思われます。

1) 地域の援助資源リストへの掲載に関する依頼

子供に配布するリーフレットやカードには、実際に活用できる地域の援助資源の連絡先等を記載します。それに先立ち、関係機関に連絡を取り、その旨伝えて了解を取るとともに、改めて授業実施後に子供から連絡があった際に対応いただくよう、あらかじめお願いしておくことが望ましいと考えられます。第3章で示すように、授業の一環として実際に子供が援助機関に出向いて説明を受けることができる、訪れた子供はもちろんのこと、仲間の声を通してその実際に触れることで他の子供たちにとっても援助機関の存在が身近で現実的なものになります。そのような場合には、事前に担当教師が出向き、十分な協議をしておく必要があることは言うまでもありません。

6 児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議：米国における子どもに対する自殺予防教育の現況調査について。

http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/063_1/gaiyou/_icsFiles/afieldfile/2011/08/04/1306734_01.pdf

文部科学省初等中等教育局児童生徒課、2011

2) ハイリスクの子供のフォローアップに関する依頼

可能であれば、地域の専門機関に対して、子供対象の自殺予防教育プログラム実施後に、専門機関でのフォローが必要だと判断された子供を紹介する可能性があることを、あらかじめ伝え協力を依頼しておくことが望ましいと思われます。

3) ゲスト講師としての協力依頼

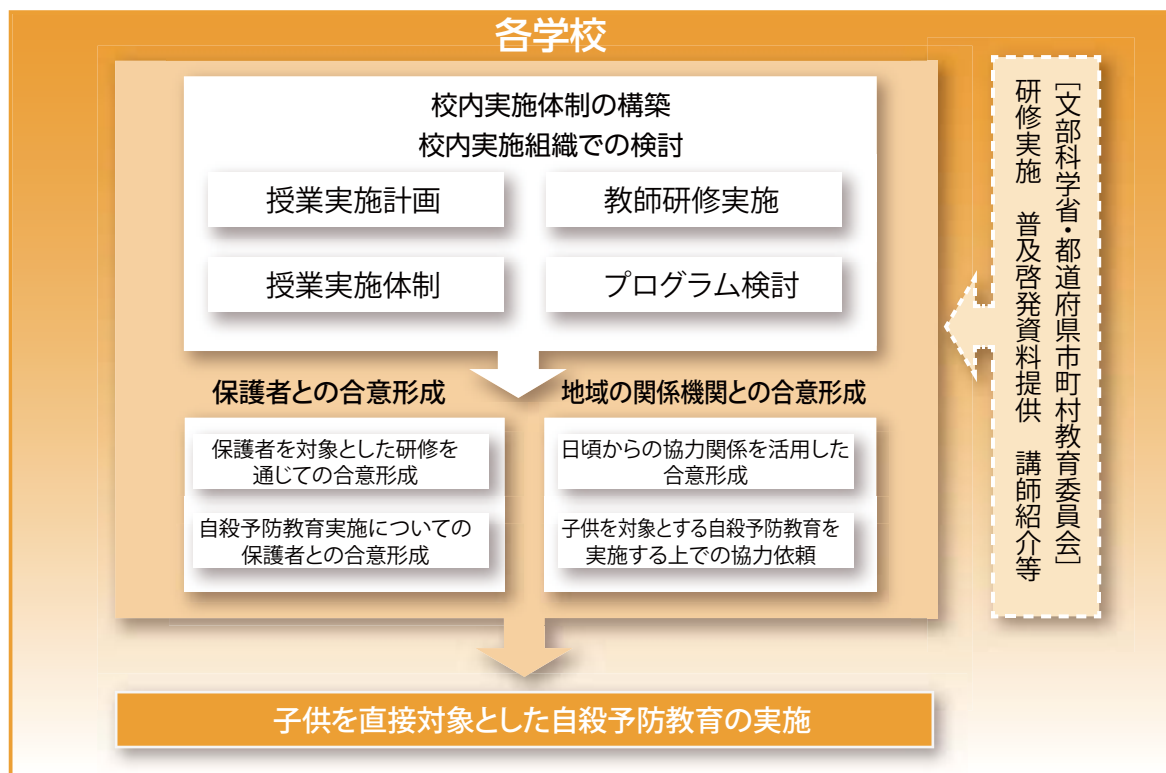
地域の関係機関のスタッフが、子供対象の自殺予防教育にゲスト講師として来校し、校内スタッフとともに授業を実施することでできれば、子供は学校外の援助資源についてより具体的に認識し、活用しやすくなると思われます。

4. まとめ

本章では、子供対象の自殺予防教育を実施するための前提条件として、関係者間で合意形成を図るための方法とその内容を示しました。実際にどのような形でどこまでの内容を共有しながら、プログラムを実施していくのが適切であるかは、それぞれの地域、学校、学級、子供の実態と、校内の教員相互、学校と保護者、地域の関係機関との間の関係性によって異なってくることは言うまでもありません。

学校、地域の特性に応じた無理のない形で取組が開始されることが重要です。

図 子供を直接対象とした自殺予防教育実施に向けての関係者の合意形成のプロセス



(窪田由紀)

1. 子供を対象とした自殺予防教育プログラムの方向性

(1) 自殺予防教育プログラムの目標と内容

学校における自殺予防教育の目標は、「早期の問題認識(心の健康)」「援助希求の態度の育成」です。

ここで提案する自殺予防に関する授業は、

- 自殺の深刻な実態を知る。
- 心の危機のサインを理解する。
- 心の危機に陥った自分自身や友人への関わり方を学ぶ。
- 地域の援助機関を知る。

という内容から構成されるものです。

第1章にあったように、

- 長い人生において問題を抱えたり危機に陥ったりしたとき、問題を一人で背負い込まずに乗り越える力を培うこと、
- 自分自身や友達の危機に気づき、対処したり関わったりし、信頼できる大人につなぐことの重要性を伝えること

を主眼に置いたプログラムです。

自殺予防教育についてのアメリカ視察(2010年11月)⁷において、ACT(自殺予防教育のキーワード)を定着させる取組の実際に触れることができました。

その中学生用、高校生用のプログラム冊子の表紙には次のように書かれています。

Acknowledge : Listen to your friend, don't ignore threats

(気付く:よく聴いて、危険性を過小評価しないで)

Care : Let your friend know you care

(かかわる:心配していることを伝えて)

Tell : Tell a trusted adult that you are worried about your friend

(つなぐ:友達について心配していることを信頼できる大人に話して)

このACTの意味するところをしっかりと伝えることは、日本においても自殺予防教育の核となるものと思われまます。

(2) プログラムの特徴

1) 価値の押しつけを避ける

「いのちは大切」といった価値観を一方的に与えるのではなく、五感を通じていのちについて考えることをねらいとしました。正しいと自明視されているものとして価値観を示されると、身近な人を

⁷ 児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議:米国における子どもに対する自殺予防教育の現況調査について。

http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/063_1/gaiyou/_icsFiles/afieldfile/2011/08/04/1306734_01.pdf
文部科学省初等中等教育局児童生徒課, 2011

自殺で亡くした人や自傷行為をしてしまう子供たちは、「いのちを大切にできない親(自分)は駄目な存在」と自らを責め、より一層自尊感情を低めてしまう恐れがあります。教師と子供と一緒に自殺や死の問題について考えることを通して、生きづらさを抱えている子供に少しでも寄り添うことを目指して、本プログラムを構想しました。また、それは、生涯にわたるメンタルヘルスの基礎を作ることでもあると考えています。

2) グループワークを重視する

「自殺のキーワードは孤立であり、自殺予防の第一歩は『絆(きずな)』である」(高橋.2008)。子供たちがブレインストーミングやロールプレイなどの集団活動を伴う体験的学習を行うことで、各自の自由な発想を出し合い、自分とは異なる思いや考え方に触れることで、多様性を認め合い、仲間との絆を深めることが可能になると考えています。できれば、視覚に訴える映像なども使ったり、外部講師を招いたり、インタビューにも行ったりするなど、多様な体験をさせることが大切です。友達同士だけでなく、専門家や学校外の様々な人々との直接的な触れ合いは、人とのつながりを実感することにもつながります。

また、授業方法としては、教師の一方的な知識伝達のスタイルではなく、教師と子供、子供同士が自殺予防について学び合う相互交流を重視したいものです。

授業にグループワークを取り入れる効果として、

- 子供同士のつながりを強化する効果
- 命の危機への気付きや対応に取り組む意欲を高める効果
- 子供自身の危機に際しての問題解決能力を高める効果

などが期待できます。

2. 生徒を対象とした自殺予防教育プログラムの実際

ここで提示するのは、自殺予防教育の核となるプログラムです。基本的には2時間で完結するように構成されていますが、時間的余裕があれば、生徒が興味を持つ映像や身近な話題などを取り入れるなどして、3、4時間で実施することも考えられます。あくまでも一例^{*8}を示したに過ぎませんので、各学校において、その実情に合わせて教材を工夫し、実施することが大切です^{*9}。

中学生・高校生を対象としています。

自殺予防教育プログラムを実施するに当たっては、次の点に留意する必要があります。

- 死や自殺を前面に出すときには、事前に自殺の危険の高い生徒を見極め、授業の最初には、「授業中つらくなったり、気分が悪くなったりしたら、すぐに申し出るように」などと伝えます。授業者以外の教師も教室に入り、生徒の反応を確認しながらいねいに授業を進めます。授業中涙ぐんだり押し黙ったり、また、はしゃいだりなどの微妙な変化を見落とさないように注意し、適切に対応します。

*8 阪中順子：学校における自殺予防教育(高橋祥友ら編著 自殺予防の実際)。永井書店、2009

*9 高橋祥友・編：改訂新版・青少年のための自殺予防マニュアル。金剛出版、2008



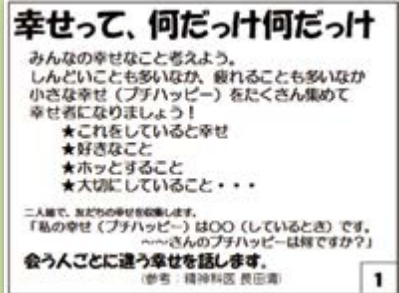
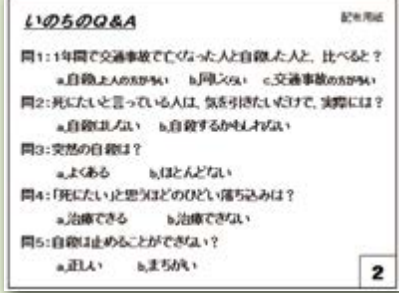

●学級での一斉授業の形による自殺予防教育プログラムへの参加が難しい生徒が出てくる場合を想定し、その対応方法について、あらかじめ考えておくことが大切です(第4章参照)。

なお、ハイリスクな生徒としては、第1章にもあったように、身近な人を自殺で亡くした人、心の病のために治療中であったり、以前に自殺未遂に及んだことがあったりする生徒があげられます。

(1) 1時間目：いのちの危機を乗り越えるために

本時の目標：●自殺の深刻な実態を知り、自殺予防の正しい知識を身につける。

- いのちの危機(うつ状態・自殺)のサインを知る。
- 心身が不調なときの対応を考える。

活動内容	指導上の留意点	スライド
<p>1 アイスブレイキング (スライド 1) (以下、ス1と略記)</p>	<p>●活動(身体を動かしたり握手したり、「プチハッピー(※1)」の発表等)を通して緊張をほぐす配慮をする。</p> <p style="text-align: right;">5:00</p>	
<p>2 「いのちの Q&A」 に取り組む。(ス2)</p>	<p>●Q&Aにより、いのちの危機に関する問題意識を喚起する。</p> <p style="text-align: right;">3:00</p>	
<p>3 今日の学習のめあて を知る。(ス3)</p>	<p>●Q&Aの回答と深刻な自殺の実態を伝え、今日の学習は「いのちの危機を乗り越えるため」に、必要なことを共に考える時間であることを知らせる。</p> <p style="text-align: right;">5:00</p>	
<p>4 いのちの危機の乗り越え方を考える。</p> <p>(1) いのちの危機に陥る可能性に気付く。</p>	<p>●生徒が身近に感じられる、いのちの危機を乗り越えた人の例などを出しながら、いのちの危機(心が折れるほど苦しい状態)は長い人生において、誰もが陥る可能性のあることを伝える。</p>	



活動内容	指導上の留意点	スライド
<p>(3) いのちの危機のサインを知る。 (ス8)</p> <p>(4) 心の不調が続いたときの対処法を考える。 (ス9)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●いのちの危機を知らせるサインは発せられているのか、発せられているとしたら、どのようなサインがあるのか、意見を出し合う。 ●いのちの危機のサインについて説明する。 ●心の不調への対処法について、身体の不調から考えさせ、心の病も身体の病気と同じように休養が必要であり、また、対人関係において安心できる環境も大切であることを認識させる。その上で、場合によってはカウンセリングや治療のため、相談機関や医療機関等の専門機関とつながる必要があることを理解させる。 ●まとめとして、自他の心の健康状態について気付くことができれば、いのちの危機に遭遇しても適切に対処できることを会得させる。 	 
<p>6 振り返り</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●3～4人のグループで授業を振り返り、お互いが感じたことを伝え合うことで、和やかな雰囲気の中で授業が終わるように配慮する。振り返り用紙に感想を書かせる。 	

1 ※1: 導入として、例えば、メンバーの入れ替わる2人組で小さな幸せ(プチハッピー)を収集させる。「私の幸せ(プチハッピー)は○○(しているとき)です。あなたのプチハッピーは何ですか?」と人ごとに違う幸せを話す。2分ほどで友達のプチハッピーをたくさん知る体験することで、いろいろな小さな幸せが身近にあることに気付くことを目指す。

4(2) ※2: ブレインストーミングとは、グループで考えやアイデアを出し合い、友達同士の相互の連鎖反応や発想を誘発させるグループワークである。「質より量」と、ゲーム感覚で意見を数多く出し、誰もが自分の思ったことを言え、受け入れられることを目指す。友達の意見を尊重することで、周りの評価を恐れずに安心して意見を言い合うことができるように配慮する。

4(3) ※3: 体育の保健の授業「心の健康」では、小学校(5年生)で、「不安や悩みへの対処」で(スライド5)の内容を学習している。また、中学校(1年生)では、「ストレスへの対処」について学習し、例えば「心も"かぜ"をひく」など、悩んだり苦しんだりするときの対処方法をより具体的に学習するなどしている。

また、文科省配布の保健の補助教材では、次のような学習内容が示されている。

・「わたしの健康(小学生用)」:

「心ってなに?」「気持ちを伝えよう」「心を元気にしよう」など

・「かけがえのない自分 かけがえのない健康(中学生用)」:

「自分のよさについて知っていますか?」「欲求やストレスについて考えてみよう!」

「ストレスの対処法を身につけよう!」「コミュニケーションの方法を身につけよう!」

「相談するとどんな良いことがありますか?」など

・「健康な生活を送るために(高校生用)」:

「『心が健康である』とは?」「ストレスとその原因」「ストレスのつきあい方」など

これらの保健の教科書や補助教材では、「心の健康」を子供たち自身に考えさせ、対処方法を導き出させるような工夫が施されている。自殺予防の授業に活用できる内容を多く含み、広く活用されるべき教材である。


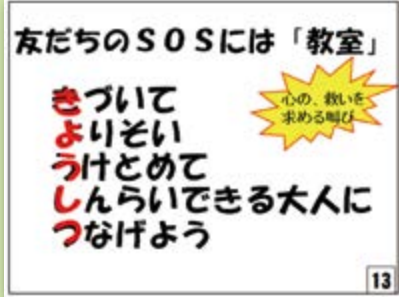
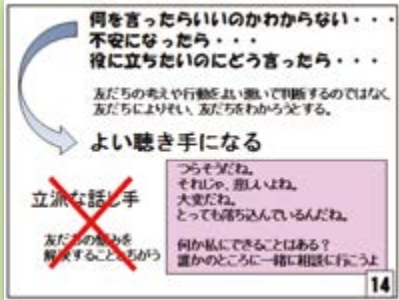


(2) 2 時間目：いのちの危機を支え合うために

本時の目標：●援助希求の重要性について体験的に学ぶ。


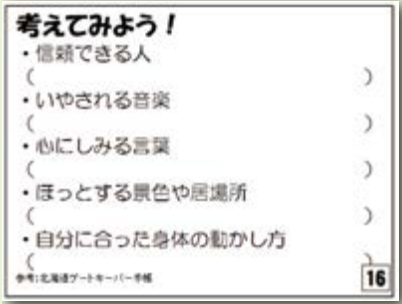
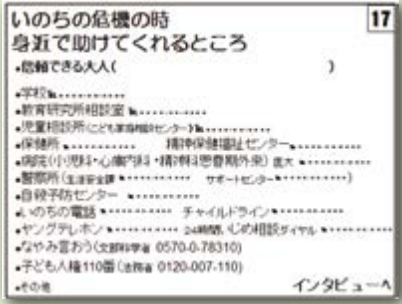
- 「きょうしつ」というキャッチフレーズを実践できるようにする。
- 身近で支えてくれるところ（地域の援助機関）を知る。

活動内容	指導上の留意点	スライド
1 前時の復習	<p>●前時の学習を振り返り、いのちの危機に陥ったり、心の病になったりしても、必ず解決策があることを想起させる。</p> <p style="text-align: right;">2:00</p>	
2 今日の学習のめあてを知る。(ス10)	<p>●いのちの危機を打ち明けられることは身近でもあり得ることに気付かせ、お互いのいのちの危機を支え合うための手立てについて考える時間であることを知らせる。</p> <p style="text-align: right;">3:00</p>	 <p>誰かに「死にたい」と打ち明けたことがありますか？</p> <p>ある 17%</p> <p><small>(石川県A.B中学校, 中学1,3年生 2007,2013年 N=241)</small></p> <p style="text-align: right;">10</p>
<p>3 友達のSOSへの対応策について考える。</p> <p>(1) 友達の発するSOSについて考える。</p> <p>(2) 救いを求める友達への対応について考える。(ス11)</p>	<p>●前時の学習を踏まえ、友達のいのちのSOSには、どのようなものがあるのかを話し合わせ、危機に気付く態度を培う。</p> <p>●友達にいのちの危機をほのめかされた場面を教師2人が演じる。</p> <p>●救いを求める友達への対応をロールプレイさせ、どのような対応がよいのか、体験を通して考えさせる。</p> <p>●机間巡視をしながら、役になりきれるように、個別に声をかける。(※4)</p> <p>●安心感を得られた対応例や、その理由について発表させる。</p> <p>●対応に困ったり、安心できなかったりした例も発表させ、クラス全員でどうすればよいのかを考えさせる。</p>	 <p>ロールプレイ： 友だちに「消えてしまいたい」とほのめかされた時の話し方</p> <ul style="list-style-type: none"> ・二人一組 ・場面設定: 休みがちな友だちが徐々に学校にきて、一掃帰る途中、公園のベンチで座っていたら、しんとそうに「もう何もかもいや、消えてしまいたい」と小さな声で…… <p style="text-align: right;">11</p>

活動内容	指導上の留意点	スライド															
<p>(3) 危機にある友達が安心できる対応を体験する。(ス12)</p>	<p>●「説教・助言」「励ます」「感情を理解する」「黙ってそばにいる」などのパターンをロールプレイで体験させ、双方の気持ちを推しはかることができるようにする。</p>	 <p>記録用紙</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>役</th> <th>台本</th> <th>感想 (自由)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ⅰ 被害者</td> <td>私は大怪しなぐっちゅ、男からダメ、お母さんが産するよ。</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ⅱ 加害者</td> <td>かんぱねば大丈夫よ、ご心配やさん気にならるよ。</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ⅲ 調停者</td> <td>何もかも譲り過ぎてし、助ける。まいたくみ... さんにもおんだ... ..</td> <td>同じ被害者様のお母さん</td> </tr> <tr> <td>Ⅳ しばらくの間、一緒に</td> <td>黙ってそばにいて、聞いてる。</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	役	台本	感想 (自由)	Ⅰ 被害者	私は大怪しなぐっちゅ、男からダメ、お母さんが産するよ。		Ⅱ 加害者	かんぱねば大丈夫よ、ご心配やさん気にならるよ。		Ⅲ 調停者	何もかも譲り過ぎてし、助ける。まいたくみ... さんにもおんだ... ..	同じ被害者様のお母さん	Ⅳ しばらくの間、一緒に	黙ってそばにいて、聞いてる。	
役	台本	感想 (自由)															
Ⅰ 被害者	私は大怪しなぐっちゅ、男からダメ、お母さんが産するよ。																
Ⅱ 加害者	かんぱねば大丈夫よ、ご心配やさん気にならるよ。																
Ⅲ 調停者	何もかも譲り過ぎてし、助ける。まいたくみ... さんにもおんだ... ..	同じ被害者様のお母さん															
Ⅳ しばらくの間、一緒に	黙ってそばにいて、聞いてる。																
<p>(4) SOS に気付いたときの対応を知る。(ス13)</p>	<p>●援助希求のキャッチフレーズ「きょうしつ」を紹介しながら、救いを求める友だちへの対応について解説する。</p>	 <p>友だちのSOSには「教室」</p> <p>きづいて よりそい うけどめて しんらいできる大人に つなげよう</p> <p>心の、救いを求める呼び</p>															
<p>(5) よい聴き手となるポイントを学ぶ。(ス14)</p>	<p>●「よりそい、受け止める」ときのポイントとして、友達の気持ちを良い悪いで判断せずに、感情を受け止めて理解しようとする姿勢が大切であることを解説する。</p> <p>●相談内容について秘密を守るマナーと同時に、いのちの危機については「信頼できる大人につなぐ」ことの大切さを強調する。</p> <p>●つなぐ力を培うためには、判断基準ともなる「いのちのSOS (サイン)」を習得する必要性に気づかせる。</p>	 <p>何を言ったらいいのかわからない...不安になったら...役に立ちたいのにならう言ったら...</p> <p>友だちの考えや行動をよい悪いで判断するのではなく、友だちによりそい、友だちをわからせよう。</p> <p>よい聴き手になる</p> <p>立派な話し手</p> <p>つらそうだね、それじゃ、悲しいよね、大変だね、とっっても落ち込んでるんだね。</p> <p>友だちの気持ちを解決すること、それが</p> <p>何か私にできることはある？ 誰かのところに一緒に相談に行こうよ</p>															

20:00



活動内容	指導上の留意点	スライド
<p>4 身近で支えてくれるところを知る。</p> <p>(1) 自分を支えてくれるものに気付く。 (ス15)</p> <p>(2) 具体的に安心できるものを記入する。 (ス16)</p> <p>(3) 援助機関を知る。 (ス17)</p> <p>(4) 自分を支えてくれる人や機関を書きとめる。</p>	<p>●ホッとできる人や環境について、様々な意見を出し合い（ブレインストーミング）、自分の周りに多くの応援団や安心できる場があることを再認識させる。</p> <p>●安心につながることをワークシートに記入させる。授業後掲示し、クラス全体で共有する。 ※掲示することをシート記入前に伝え、「信頼できる人」の欄は自分の胸に留めておくだけでもよいことを伝える。</p> <p>●4 (1) で出た専門機関を確認したり、保健の教科書や補助教材（※3）を活用したり、関係機関から配布されているポスター、パンフレット、カードなどを用いて、どのようなことをするとところなのか解説する。</p> <p>●危機のときに支えてくれる人や機関の存在を知り、あきらめないで援助希求することの大切さを強調する。</p> <p>●自他の危機に際し、安心になる一つの道具として、携帯できるような小さなカード（ス16、17）を作成させる。信頼できる人が思い浮かばないときにも利用できるように伝える。 ※可能であれば、援助機関にインタビューに行く生徒を募り（※5）、後日の学習とする。</p>	 <p>15</p>  <p>16</p>  <p>17</p>

15:00

活動内容	指導上の留意点	スライド
<p>5 振り返り (ス18) (ス19)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●「プチハッピー」を「いいね、いいね」で返すなど、友だちの思いを「うけとめる」ワークなどをして温かい気持ちで終えるよう配慮する。 ●隣同士で感想を言い合い、振り返りをする。自分や友達のことについて相談する必要があるかどうかを「フォローアップカード」で尋ねる。 <p style="text-align: right;">10:00</p>	

3(2) ※ 4: 役になりきらせる工夫が必要ではあるが、照れくさがったり笑いで緊張を解いてバランスを取ったりして役になりきれない生徒がいたとしても、実際に体験してみることの重要性は変わらない。

4(4) ※ 5: それぞれの援助機関では誰がどのように接してくれるのか、関わってくれるのか、その雰囲気を感じることが、援助希求性を高めることにつながる。そのため、できるだけ多くの生徒がインタビューに行けるように、受け入れ先の確保に努める。

援助機関へのインタビューは、オプションとして考えればよいと思いますが、実際に援助機関を訪れることは、子供にとって大きな学びとなります。行かない子供にとっても、仲間の声を通してその情報に触れることで、援助機関の存在が身近なものに感じられるようになります。また、教師にとっても、訪問を依頼する交渉の過程で顔の見える関係ができ、問題を抱えた子供の対応において連携が容易になるなど、副次的な効果も期待されます。

授業の中で相談できる人を考えさせる内容がありますが、信頼できる大人が思い浮かばない子供や、心配をかけまいとして身近な大人に相談できない子供もいます。全国の小中学校の児童生徒に配布されている「子どもの人権 SOS ミニレター」(便箋兼切手付き封筒) や、ネット上に公開されている法務省の無料でかけられる「子どもの人権 110 番」(0120-007-110)、文部科学省が悩む子供を対象に 24 時間対応可能として実施している電話相談 (0570-0-78310「なやみ言おう」) などを、自殺予防の学習の機会に伝えることも重要です。このような取組は相談の大切さを伝えるとともに、社会が全ての子供を見守っているとのメッセージを送ることになり、援助希求性を高めることにつながると思われます。



もう一方で大切なことは、子供たちが教師を信頼できる大人と思っているかどうかです。自殺の危険の高い子供は、信頼関係を築くことが苦手で、会話を避けたり、助けを求めたかと思えば拒否的になったりと矛盾した態度を示すことが少なくありません。人間関係における不信感が根底にあることを踏まえて、子供が教師に相談できるような信頼関係を日常から築いておくことが求められます。「この先生なら自分の絶望的な気持ちを受けとめてくれる」という思いがなければ、子供が心を開くことはありません。自殺の危険の高い子供も、死にたいと打ち明けられた子供も、大人になくことができるかどうかは、日々の教育活動における子供と教師との信頼関係によるところが大きいのと思われる。

なお、自殺予防を直接テーマとする学習を実施するためには、それ以前に子供の実態に合わせて、自殺予防教育につながる様々な取組を行うことも大切です。第4章でも示しますが、小・中・高校を通じて、いのちについて手掛かりとなる教材は、掘り起こせば少なくありません。自殺予防教育をそのような学びと連動させて行うことが、子供及び教師の抵抗感を少なくすることにつながると考えられます。

3. まとめ

子供を対象とした自殺予防教育の目標は、「早期の問題認識（心の健康）」と「援助希求的態度の育成」です。授業に際しては、一方的な価値観を押しつけるようなことがあると、ハイリスクな子供ほど自らを責めて自尊感情を低めたり、適切な援助を求める行動をとりにくくなったりしてしまう恐れがあることに配慮する必要があります。また、授業方法としては、教師の一方的な知識伝達のスタイルではなく、教師と子供、子供同士が自殺予防について学び合う相互交流を促す姿勢が求められます。

ここで示した生徒を対象とした自殺予防教育プログラムは、あくまでも、たたき台としての一例に過ぎません。各学校においては、その実情に合わせて教材や授業方法を工夫し、実施することが大切です。

(阪中順子)

<参考：小学校における展開例>

自殺予防教育は、自他の違いに敏感になったり、進路の問題に直面して悩みを深めたりしている中学生・高校生を対象に行うことが望ましいと考えられますが、困難に直面した際に相談することの大切さは可能な限り早い段階から子供たちに伝えておきたいことでもあります。

そこで、小学校高学年を対象としたプログラムと A 市における展開例を次に示します。このプログラムは小学校の1時限(45分)で行うものです。早期の問題認識(心の健康)と援助希求的態度の育成を目標とし、心の危機のサイン、危機に陥った際の自分自身や友人への関わり方、地域の援助機関の情報に触れた内容となっています。

小学校における展開例：A市における実践

A市においては、地域の実情を踏まえて子供を直接対象にした「自殺予防教育」プログラムを開発し、様々な対象への研修を続けながら、現場への導入・実施が進められています。自殺予防教育実施の前提条件、すなわち関係者間の合意形成、適切な教育内容、ハイリスクの子供のフォローアップの3点に即して述べます。

1 関係者間の合意形成

(1) 既存の連携関係を基礎とした三者の協力関係

A市教育委員会(以下市教委)と県臨床心理士会 A市ブロック(県士会)は、スクールカウンセラー(以下 SC)活用調査研究委託事業開始以来の協力関係を基に、2000年以降子供の自殺を含む学校危機への事後対応や更に予防的対応として「対人スキルアッププログラム」実施に向けた教員研修を全市立学校で行う体制を整備してきました。一方、市精神保健福祉センター(以下センター)と市教委は個別事例の対応を巡っての連携、センターは行政における臨床心理士の活用を通して県士会との連携関係にありました。

その後、2008年にはセンターを事務局として A市自殺対策連絡会が設置され、自殺対策における三者の連携・協働関係が開始されました。

(2) プログラムの協働開発と研修実施による人材育成

2009年には、地域自殺対策緊急強化基金を活用してセンターと県士会で子供を対象とした自殺予防教育の教材の協働開発がなされ、2009年度から2012年度にかけて、市教委の既存の研修枠組みも活用しながら管理職、生徒指導主任・主事、保健主事(養護教諭含む)、SC等を対象とした研修が繰り返し実施され、プログラム実施に向けての合意形成と人材育成が図られました。2013年9月時点での調査では、全市立学校の80%以上が予定も含めて年度内の研修実施を回答しています。



2 適切なプログラム内容

(1) プログラム内容

本プログラムは、早期の問題認識（心の健康）と援助希求的態度の育成を目標とし、心の危機のサインを理解する、危機に陥った際の自分自身や友人への関わり方を知る、地域の援助機関を知るという3つの内容を含むものであり、中立的・標準的なものとなっています。

(2) 実施方法

教材として作成されたリーフレットのみの配布は不可とし、必ず研修を受けた教師と可能であればSCと一緒に授業に取り組むこととし、準備の整った学校から順次導入することとなっています。

3 ハイリスクの子供のフォローアップ体制

事前アンケート等で身近な人の自殺を体験している子供など、配慮すべき子供を抽出し、授業の参加方法について担任と必要に応じてSCが個別に話し合うことや、授業中の様子や事後アンケートの内容から配慮が必要だと思われる子供については、SCが個別ケアを行うなど、SCを最大限活用して、ハイリスクの子供をフォローする体制が重視されています。



展開例：A市の自殺予防教育プログラム「だれにでもころが苦しいときがあるから・・・」

1. ねらい

- (1) だれにでもころが苦しいときがあること、苦しい気持ちも必ず変わることを知る。
- (2) 苦しいときの対処法のひとつとして「信頼できる人に話を聞いてもらうこと」があることを知り、相手の気持ちを楽しにする話の聴き方について学ぶ。

2. 授業の概要

「誰にでも死を考えるほどの苦しい時があるかもしれないが、そのような気持ちも必ず変わることを、周囲の人に話を聞いてもらうこと（支援を得ること）で、苦しい気持ちは楽になる」というメッセージを伝え、生涯を通じて危機に陥った際に「相談すること」の重要性の理解を深める。

3. 所要時間 45分

4. 準備するもの

- (掲示物) ・「学校に行きたくない」「消えたい(いなくなりたい)」と思ったことがある人の割合
 ・アンケートより「もやもや攻略法」「だれに相談しているか」を集約したもの
 ・「メッセージ1～3」「聴き方のポイント」を書いた物
- (配布物) ・リーフレット「だれにでもころが苦しいときがあるから」
 ・(必要に応じて) 学習プリント1枚

5. 授業実施者 担任(主) スクールカウンセラー(副)

6. 授業の展開

活動内容	指導上の留意点	
①めあて「ころが苦しくなったときにどうすればよいかを学習しよう」を確認する *「だれにでもころが苦しいときがある」	・児童の事前アンケートの結果、担任の体験談、から誰にでも心が苦しくなるころがあることを伝える	5分
②ころのもやもや攻略法について考える ・友人の対処法を知り、レポートを増やす	・自分にあつたもやもや攻略法を持つことが、大人になってからも重要であることを伝える。	5分
③ころのもやもや度をチェックし(リーフレット1～2ページ)解説を読む *「苦しい気持ちも必ず変わる」	・今の心の状態を意識させ、気付かせる ・心の状態は時間の経過や環境、周囲の支援で変化することを強調する	4分
④事前アンケートから、誰かに相談できているか、自分たちの実態を知る	・相談することの意義を理解できるようにする *「誰かに相談できる力を持つよう」	4分
⑤リーフレット3ページ「伝えたい3つのメッセージ」のページを学習する	・学習用プリントに記入させる	3分
⑥相談された時の「話の聴き方」を学習する ・聴き方のポイントを学ぶ ・子供同士で話し手、聴き手を体験する	・ポイントを整理する(リーフレット4ページ) ・担任とSCとで良い例、悪い例を示す ・あらかじめ子供同士の相談内容例を準備しておく *もしも「消えたい(死にたい)」と相談された場合に「信頼できる大人に伝えるよう」強調する	15分
⑦相談できる人、相談できる場所について、具体的に知る	・相談できる人、場所を具体的に提示(リーフレット5ページ)し、必要な場合の利用を促す	2分
⑧学習のまとめと振り返り	・掲示物を用いて、3つのメッセージ自分にあつたもやもや攻略法、話の聴き方のポイントを確認する ・事後アンケートを記入させ、数人に発表させる	7分

特徴：自殺予防教育の構成要素のうち、主として、心の危機に陥った自分自身や友人への関わり方を学ぶこと、地域の援助機関を知ることがねらいとする1時間のプログラム

(窪田由紀)

1. 自殺予防教育実施に向けての下地づくりの教育

自殺予防を直接テーマとする教育を実施するためには、それ以前に子供の実態に合わせて、自殺予防教育につながる様々な取組を行うことが求められます。

日頃、実施している教育活動の中に自殺予防に焦点化した教育の下地づくり（基盤）となる内容が多く含まれていることを認識し、自殺予防教育と連動させて行うことが、子供及び教師の抵抗感を少なくすることにつながると考えられます。

下地づくり（基盤）となる既存の教育活動として「生命を尊重する教育」や「心身の健康を育む教育」、「暖かい人間関係を築く教育」などを挙げることができます。また、これらの教育活動を充実させていくためには、子供たちの些細（ささい）な言動から個々の置かれた状況や心理状態を推し量ることができる感性を高めることや、困ったときには何でも相談できる子供と教師との信頼関係づくり、相談しやすい雰囲気づくり、保健室、相談室などを気軽に利用しやすい所にする居場所づくりなど、子供の心に寄り添う「校内の環境づくり」も重要になります。下地づくりとなる教育活動の充実は、全ての子どもたちが生き生きと学校生活を送るためにも大切です。



図 自殺予防教育実施に向けての下地づくり

2. 自殺予防教育実施前の配慮

学校における自殺予防教育は、第3章で示したように、「早期の問題認識（心の健康）」「援助希求的態度の育成」をねらいとするものです。なかでも、人生のできるだけ早い段階で、生涯を通じてのメンタルヘルスの基礎作りとして、危機に直面した際の援助希求能力を高めることや友人の危機に遭遇した際に一人で抱えず、信頼できる大人につなぐことの重要性を強調しています。しかしながら、これらの内容が意味を持つためには、個人レベルでは子供が自分自身を他者から援助を得る価値のある存在と認識し、周囲の人々へ一定以上の信頼感を持っていることが前提となります。学級集団のレベルで言えば、構成員が安心感を抱き相互にサポートし合う雰囲気が育っていることが求められます。そのようなことなしに、危機に陥った場合に周囲にサポートを求めることの重要性を伝えても、自他を信頼できない子供の孤立感を更に深めることとなり、また子供同士による話の聴き方のロールプレイなどが傷つき体験となる危険性もあります。

そこで、自殺予防教育実施前に、子供や学級集団の状態を把握し、必要な準備を行う必要があります。

(1) 学級集団レベルでの配慮

1) 学級集団のアセスメント(状態把握)

学級集団が暖かい雰囲気の中で子供が安心して過ごすことができているか(安心感)、子供の間で親密さが育っており(親密さ)、自由に自己表現することができるか(自己開示)、互いにサポートし合い、協力して物事に取り組む体制が育っているか(協調性)、特定の子供が全体を支配して他が従属するような関係になっていないか(支配関係)、一部の子供が孤立したり排除されたりしていないか(孤立)、学級に是は是、非は非とする規律が保たれているか(規律)、などについて、担任教師が中心となって検討します。日々の授業中や休み時間等における観察、教育相談等における子供の発言のほか、学級風土、学級雰囲気を測定するいくつかの質問紙の活用も有効だと考えられます。^{10, 11} これらの使用や結果の解釈に際しては、教育相談担当者やスクールカウンセラー等の助言を受けることができるとより効果的に活用できると思われれます。

2) アセスメント結果に基づく配慮

前項における学級集団のアセスメントの段階で、当該学級の子供の間で安心して自己を表現する関係が育っていない、支持的な雰囲気に乏しい、一部の子供が排除されているなどのことが明らかになった場合、直ちに自殺予防教育を導入するのではなく、その前にクラスの実態に即した心理教育(下地となる教育)を行うことが望ましいと考えられます。

一人一人の子供の自尊感情を高める、相手の気持ちに気付く、互いに肯定的な関わりをする、自他を尊重したコミュニケーションスキルを学ぶ、自分の衝動をコントロールする、集団で協力して課題に取り組む、といった心理教育プログラムは、構成的グループエンカウンター、ストレスマネジメント教育、ソーシャルスキル教育、アサーショントレーニング等¹²として、数多く開発・実施されています。

これらのプログラムの中から、その時の子供、学級の実態(ニーズ)に即したものを選択し、より効果的に実施できるようにアレンジすることが重要となります。その際には、学級のアセスメント時と同様に教育相談担当者やスクールカウンセラーとの協働が効果的です。また、取り上げられたテーマは、当該プログラムが実施された時間中に限らず、他の授業や日々の学級活動等の時間において継続的に取り扱われることで、学んだことが日常生活で活用されることとなります。

(2) 個人レベルでの配慮

1) 個人レベルのリスク・アセスメント

子供を対象とする自殺予防教育に関する教師の不安として、自殺を話題にすることで「寝た子を起こす」ことになりはしないかというのがしばしば挙げられます。もっとも専門家の間では、子供は寝ているところかパッチリと目を開けて、社会にまん延する不適切な情報にさらされているというのが共通認識であり、だからこそ、正しい知識と危機に遭遇した際の対処法を伝えることが必要であり、そのための自殺予防教育です。

10 伊藤亜矢子・松井仁：学級風土質問紙の作成。教育心理学研究 49, 449-457, 2001

11 西田純子・田嶋誠一：中学校の「学級風土」に関する基礎的研究—「教師項目」を含む尺度作成の試み—。九州大学心理学研究 1, 183-194, 2000

12 文部科学省：生徒指導提要 第5章

http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/22/04/_icsFiles/fieldfile/2011/07/08/1294538_03.pdf

文部科学省初等中等教育局児童生徒課, 2010



しかしながら、身近な人を自殺で亡くしている子供や自殺未遂の経験や自傷などがある子供についてはあらかじめ抽出し、子供本人、保護者と話し合って授業への参加の仕方を検討するといった配慮が求められます。そのほか、日頃の様子から気になる子供がいる場合には同様の配慮をしてください。抽出の際には、担任教師のみならず、学年教師、生徒指導担当、教育相談担当、養護教諭、スクールカウンセラーなどから幅広く情報を収集すると良いでしょう。

2) アセスメント結果に基づく配慮

実施前の段階では、学級単位での一斉授業に参加することが負担となる可能性がある子供をできるだけなくし、授業が子供にとって意味のある体験となることを目標として、個人レベルで面談を含む丁寧な対応を行うことが重要です。

学級での一斉授業の形による自殺予防教育プログラムへの参加が難しいと判断された子供への具体的な対応方法については、子供本人、保護者の意向を尊重しながら関係教師やスクールカウンセラー等とよく話し合って決めてください。リスクを抱える子供ほど、第3章で例示している自殺予防教育プログラムの内容、すなわち、心の危機のサインや自分や友人が危機に陥った場合の対処方法、地域の援助機関の情報については、他の子供以上に必要としていることができます。したがって、単に授業から外して情報から隔離するのではなく、当該の子供と十分な信頼関係を築いており事後のフォローアップが可能な教師が、スクールカウンセラー等とともに子供の反応を見ながら相互交流的に必要な内容を伝えるといった工夫をしてください。

ただ、配慮を必要とする子供の情報は、教師側が全て把握しているわけではありません。子供対象に授業実施前に授業の概要を伝えた上で、最近の心身の状態や授業への不安等についてのアンケートを行い、その結果に基づいて担任関係教師やスクールカウンセラーが個別に話を聞いた上で、授業への参加の仕方を確認するといった方法もあります。授業実施前アンケートの例は参考資料として巻末に提示しています。

3. 自殺予防教育実施後のスクリーニングとフォローアップ

(1) 事後アンケート

授業実施後、相談したいことの有無、相談しようと思う相手、授業への感想などを尋ねるアンケートを実施すると良いでしょう。

授業の中で、生きていれば誰もが危機に陥ったり悩みを抱えたりする可能性があること、その際周囲の人の援助を得ることは恥ずかしいことではなく、問題を解決するための有効な対処法であることを学習した後では、悩みや不安・困りごとを抱える子供が比較的抵抗なく表現することが可能になると考えられます。具体的なアンケートの内容については例を参考資料として巻末に提示していますが、子供や学級の実態も含めて学級、学年の教師と教育相談担当、スクールカウンセラー等で検討して独自に作成することが望まれます。うつや自殺の危険がある子供を確実に援助につなげる必要があることはもちろんですが、日々の学校生活において困りごとを持つ子供を幅広く捉え、身近な人のサポートを得る体験を保障することは、生涯を通じてのメンタルヘルスの基礎を築く上で非常に重要だと考えます。

(2) フォローアップ

1) 担任教師による個別面談

授業実施後アンケートにおいて、うつや自殺の危険、日々の学校生活における困りごとを表明していた子供については、まず早い段階で担任教師が個別に話を聴きます。その際、子供の抑うつを測定する自己評価尺度を用いることもできます。¹³

時間が許せば、困りごとの有無にかかわらず、短い時間であっても全員と話をすることが望ましいと思われます。現時点で悩みや不安がない子供であっても、この段階で個別に話をしておくことで、危機に直面した際に気軽に相談できる素地を築くことになります。中学校では、教師による一人10分程度の教育相談週間の前の時期に自殺予防教育を実施することができれば、十分可能となるでしょう。

2) スクールカウンセラーによる個別面接

事後アンケートの内容や教師の個別面談の結果から、専門的な支援が必要だと思われる子供、また、よりきめ細かい見立てが求められる子供、更に事後アンケートにおいてスクールカウンセラーとの面接を希望する子供については、スクールカウンセラーが個人面接を行います。スクールカウンセラーが自殺予防教育の授業実施の際にT2¹⁴として授業に参加することは、子供がカウンセラーに対して、一部の重篤な悩みを持つ人に限らず誰もが気軽に相談できる対象として認識できるようになる意味でも重要だと思われます。

3) 保護者との面談

担任、スクールカウンセラーの面接を通して、今後スクールカウンセラーや地域の専門機関による継続的な援助が必要だと判断された子供がいた場合には、可能な限り子供本人の了解を得た上で、保護者との面談を行い、理解を求めることが必要となります。しばしばリスクを抱える子供の保護者も問題を抱えており、これらの過程がスムーズに進み難いことは容易に予測されますが、そのような際には他の場合同様、学内外の関係機関とも連携しながら地道に働き掛け続けることが求められます。

4) 地域の専門機関との連携

専門的（医療的）支援が必要な子供については、3)を経て保護者の理解と了解を得ながら、地域の医療機関へ紹介します。その際、日頃から連携関係を築いている養護教諭やスクールカウンセラーが窓口になって進めるとスムーズに行うことができると考えられます。

13 子供の抑うつを測定する自己評価尺度としては、Children's Depression Inventory(CDI)の日本語版(真志田ら, 2009)や、Depression Self-Rating Scale for Children(DSRS)の日本語版(村田ら, 1996)などが、信頼性や妥当性が確認されており、広く用いられています。

真志田直希・尾形明子・大園秀一・小関俊祐・佐藤寛・石川信一・戸ヶ崎泰子・佐藤容子・佐藤正二・佐々木和義・嶋田洋徳・山脇成人・鈴木伸一 2009 小児抑うつ尺度(Children's Depression Inventory)日本語版作成の試み 行動療法研究, 35, 219-232.

村田豊久・清水垂紀・森陽二郎・大島祥子 1996 学校における子どものうつ病: Birlesonの小児うつ病スケールからの検討 最新精神医学 1 131-138.

14 ティームティーチングにおいて、担任教師を主(T1)として補佐的な役割を担う

4. まとめ

学校における自殺予防教育が安全かつ効果的に実施されるためには、授業実施前の準備・配慮と授業実施後のきめ細かなフォローアップが重要です。授業時間の確保すら困難な中で、更に授業実施前・授業実施後の取組が必要となると考えると、実現可能性が低いと思われるかもしれません。しかしながら、先にも少し触れたように、中学校では教育相談前アンケートとそれに続く教育相談とフォローアップ等の取組の中に位置づけることができれば、十分可能だと考えられます。

子供に誰もが危機に陥る可能性とその際に他者に援助を求めることの重要性を伝えることは、自殺に限らず、いじめ、薬物乱用、暴力など他のリスク行動を防ぐためにも欠かせないメッセージであり、先にも述べたように、悩みや困りごとの相談への敷居を下げることで、既存の援助システムの有効性を高めることにもつながるでしょう。さらに、授業実施前・授業実施後の取組を通して、教師相互、教師とスクールカウンセラーとのチーム体制が強化されることも期待されます。そうすることで、自殺のリスクに限らず、種々の学校不適応が早期に発見され、対処されることにつながると考えられます。

(窪田由紀、荊尾玲子)



子供の自殺やその予防に関して、研修会などの折によく出る質問があります。本章では、そのような質問を取り上げてそれに対する回答を考えてみました。冊子全体を通読する余裕がない場合には、このQ&Aだけでも読んでみてください。

Q1 「死ぬ、死ぬ」と言う人は死なないと言うのは、本当でしょうか？

A. 自殺に関しては広く信じられている誤解がいくつもありますが、これはその典型例です。実際には、自殺してしまった人のほとんどが最後の行動に及ぶ前に必死になって救いを求める叫びを発しています。そこで、それを受けとめることが自殺予防の第一歩となります。相手は誰でもよいというわけではなく、この人ならば真剣に受けとめてくれるはずだという人を意識的、無意識的に選んで「死にたい」「自殺する」と打ち明けてきています。

「自殺したい」などと打ち明けられると、そのような気持ちを聞かされた人は強い不安に襲われます。そして、不安のあまり、話をそらそうとしたり、激励したり、叱ったりしかねません。しかし、まず徹底的に聞き役に回ってください。絶望的な気持ちを正面から受けとめてくれる人がいることは、自殺予防の第一歩となるのです。

Q2. 昔に比べると、とても陰湿ないじめが子供たちの間にあるのは事実だと思いますが、いじめだけが自殺の原因なのか考えてしまうことがあります。

A. マスメディアが大々的に報道するため、青少年の自殺が最近急増しているかのような印象を受けますが、青少年の自殺は昔もそして今も深刻な問題です。自殺は多くの要因からなる複雑な現象であって、原因と結果を単純にひとくくりにはできません。もちろん、いじめが些細（ささい）な問題だなどと言うつもりはなく、我が国の社会の病理を表している深刻な問題です。

最近では、子供の自殺というと、すぐに「いじめ自殺」といった捉えられ方がされます。自殺の原因は複雑です。自殺に至るまでには長い道のりがあり、ひとつだけではなく、いくつもの問題が積み重なっているのが一般的です。そして、葛藤が大きければ大きいほど、表面的にはごく些細に思える出来事がきっかけで自殺が起きることもあります。

Q3 マスコミが自殺を引き起こすというのは本当でしょうか？

A. ある人の自殺が、他の複数の自殺を引き起こす現象は群発自殺と呼ばれています。特に子供は被暗示性や模倣性が高いために、群発自殺に巻きこまれやすいとされています。潜在的に自殺に傾きやすい一群の人が、センセーショナルな自殺報道に接したときに、突然、自殺行動に出ることがあるのです。

同じ学校の子供が自殺したような場合には、他の子供たちに対する影響を考えて、適切な対策を採る必要があります。それ以外にも、他の地域であっても子供の自殺についての報道が繰り返されたり、子供に影響力の強い有名な歌手や俳優の自殺が起きたりした場合にも、群発自殺の危険が高まっている状況と考える必要があります。

Q4 子供の自殺はどちらかといえば稀(まれ)なのだから、大げさに取り上げることがかえって問題ではないでしょうか？

A. 子供の世代では、不慮の事故による死亡とともに、自殺が重要な死因になっています。さらに、自殺は遺族や友人に精神的な打撃を及ぼします。また、自殺で命を失った人の背後には数多くの自殺未遂者がいます。このように、実際に自殺で亡くなってしまう人の数だけを見て、青少年の自殺がそれほど深刻な問題ではないなどと考えないでください。

この世代の心の健康は、長い一生の心の健康にかかわる重要な問題です。何の対策も立てられない絶望的な状況だと思ひこむようになる前に、子供の柔軟な心に自殺予防に関する適切なメッセージを届けておくべきです。子供はきちんとした対応されれば、大人が想像する以上に回復力を示すものです。したがって、問題に取り組む前に、大人の先入観で物事を判断してしまわないようにしましょう。

Q5 子供が落ち込んでいるからといって、何とかそれから立ち直るのが自然であって、精神科医に見せたりするのもかえって問題ではないでしょうか？

A. 目の前にいる子供がいつか悩みから立ち直るはずだ、立ち直ってほしいと教師が考えても当然だと思います。そして、残念ながら、我が国では今でも心の病や精神科受診に対して強い抵抗があります。

自殺の危険がある人全てに何らかの心の病にかかっていると言うわけではありません。何らかの疑いを持ったら、専門家の意見や助言を聞いてみてくださいということなのです。

中学生や高校生くらいになると、大人と同じような形で、うつ病や統合失調症といった心の病を発病し、それが自殺の危険と強く結びついていることがあります。そのような場合には精神科治療が欠かせません。背景に潜んでいるかもしれない心の病に気付かないで、本人を支えようとしても、根本の解決にならないこともあるのです。

Q6 子供と自殺について話し合ったりして、かえって危険を増すことはないでしょうか？

A. 大人からこのような反応が出てくることはめずらしくありません。しかし、深刻な問題を抱えて自殺しようと考えている子供がいたり、あるいは、マスメディアがしばしば自殺について報道したりするため、子供は自殺について多くの情報に既に触れてしまっているのです。今ではインターネットを通じてこの種の情報に触れている子供も少なくありません。直接知っている人、あるいは有名な歌手や俳優の自殺など、大人が想像する以上に青少年は自殺について多くのことを知っています。

率直で誠実な態度で自殺について話すならば、それが自殺の危険を引き起こすことはありません。漠然とした不安を一人で抱えこんでいるよりは、問題について語り、言葉で表現できる方がよいのです。事態を冷静に捉えて、他のよりよい問題解決を探る第一歩となります。

Q7 どのような態度で子供と自殺について話し合うべきでしょうか？

A. 自殺に関して多くの誤解や、不正確な情報が飛びかっています。そこで、まず自殺とその予防について正確な情報を身に付けるようにすることが肝心です。

苦しい状況に追いこまれて自殺を深刻に思い浮かべるようになることは、長い人生の中で多くの人に起こり得ることを説明します。そのような状況で絶望的になってしまうのは異常なことではなく、むしろ、危険を示すサインやそれを乗り越える方法を学ぶことが重要である点を強調します。

自殺の否定的な面にばかり焦点を当ててではなく、それを克服する方法があり、そうすることで成長を遂げられるという点を強調していきます。絶望的な状況に対して一人の力だけで向きあおうとすると圧倒されてしまいそうになったとしても、周囲の人に救いを求めて、そのような危機を乗り越えていった例を、子供たちに示すとよいでしょう。

Q8 最近、学校ではしなければならないことがあまりにも多すぎます。まず、自殺予防ではどこから始めたらよいのでしょうか？

A. 自殺予防教育で対象としてほしいのは、子供、教師、親です。具体的には、子供の自殺の実態、自殺のサイン、ストレスと自殺の関係、対応の仕方、地域の関連機関などについて教えます。この全てを実施できれば理想的ですが、実際にはかなりの時間も人も必要ですし、直ちに全面的に実施するとなると、大きな抵抗にあうことも予想されます。

そこで、教師の有志だけでも本冊子を通読してみてください。そして、学校の抱えた問題に対して、実際にどの部分が実行可能か検討してください。これだけでも、突然、危機的な状況が起きたときの対応は大きく改善されます。理想だけを言っても始まりません。学校の現場で「今、ここから」何ができるのかよく考えて、そこを出発点としてください。

Q9 実に多くの問題を今の学校は抱えています。そのうえ、教師が自殺予防にも取り組むなどという余裕はありません。最近、教師の限界をしばしば感じます。

A. 教師といえども生身の人間です。これまでの人生で深刻に悩んで、死を思った場面もあったことでしょう。それをどのように乗り越えてきたか、率直に子供たちに話しかけることは、どんなに立派な自殺予防教育プログラムよりも素晴らしい話として子供の心の中に残るはずで。

様々な限界がある中で教師が精一杯責任ある行動を取っています。そして、子供たちは毎日それを目にしているのです。成長した暁に問題を抱えたような場面で、学校で先生から指摘された一言がふとよみがえってきたという経験をしたことがある人は少なくないと思います。是非、何かの機会に、人生において避けて通ることのできない「生と死」の問題も取り上げてほしいものです。

**Q10 教師にできること、できないこととは何でしょうか？**

A. 自殺予防では、関係者がそれぞれの能力と限界を見極めておくというのは大切なことです。真面目な先生ほど、子供の悩みを一人で抱えこんでしまい、他に協力を求めることは敗北だなどと考えがちです。また、子供から自殺願望を打ち明けられたものの、「誰にも言わないで」と言われたために、それを秘密のままにしておかなければならないと考える先生もいます。

心の支えになろうという姿勢は大変尊いものです。しかし、いくら熱心な教師であっても24時間子供と一緒にいることはできません。また、ある年月が過ぎれば、子供は学校から巣立っていきます。

教師として子供をどのように支えていくことができるのか、家族と協力して子供の孤立感にどのように働き掛けていくのかよく考えてください。また、自殺の危険の背景に心の病が疑われる場合には、医療機関との連携も重要です。

Q11 自殺予防教育の必要性は理解できますが、どのような時間を使って実施すればよいのですか？

A. 自殺予防教育を実施する時間としては、学級活動、総合的な学習の時間、道徳、各学校の特設の時間等が考えられます。学校には様々な教育課題があり、指導する時間の確保は多くの学校で課題になることが予想されます。多くの時間を確保することは困難であると推測できますので、そこで本書では自殺予防教育について、2時間で完結できる展開例を示しています。自殺予防教育プログラムの目標や内容として掲げていることと関連づけて、各教科等の特質を踏まえた上で効果的に実施教科等を決定し、学校の実情、子供の実態に合わせて組織的、計画的に実施することが望まれます。

さらに、自殺予防教育プログラムを実施するためには、それと同時に子供の実態に合わせて、自殺予防教育につながる様々な取組を行い、下地づくりをすることが重要です。日頃、実施している教育活動の中に自殺予防教育の下地づくり（基盤）となる内容が多く含まれていることを認識し、自殺予防教育を連動させて行うことが、子供及び教師の抵抗感を少なくすることにつながると思われます（下地づくりの教育となる内容は、第4章に概略が記載されています）。

Q12 学力向上が喫緊の課題で、自殺予防教育に取り組む余裕がありません。どのように考えればいいのでしょうか？

A. 自殺予防教育は誰にもある「心の危機」について、理論的にまた体験的に学ぶプログラムになっています。子供は、心に不安のある状態では集中して学習に向かうことができません。反対に、自分が大切にされていると感じたときには心が安定し、それが次の行動のエネルギーになるものです。

その意味でも、自殺予防の学習をとおして子供同士のつながり（絆）を深めたり、いのちの危機への気付きや対応に取り組む意欲を高めたりすることは、全ての子供たちが生き生きと学校生活を送るためにも重要であり、結果として学力向上につながる教育活動になるのではないのでしょうか。

Q13 自殺予防教育はいつ（どの学年で）やればよいのでしょうか？一度やればよいのでしょうか。

A. 自殺の深刻な実態や心の危機のサインを知るなど、自殺予防に焦点化した授業は、中学生・高校生が望ましいと考えます。ただ、相談する大切さを実感したり、援助機関のことを知ったり、悩んでいたたり困っている友達によりそうことの大切さやそのための行動について学んだりすることは、小学校中学年からでも十分可能だと考えます。第3章に参考として小学校高学年対象プログラム例を簡単に示しています。

また、自殺予防教育の下地づくりとして、いのちを考える授業を系統立って学ぶことも大切です。心身の健康を育み、暖かい人間関係を築く取組は、自殺予防教育につながる学びです(第4章参照)。

子供たちに身につけてほしい態度や行動(スキル)は、一度だけではなく、短時間でも折に触れ思いだしたり、実感したりすることによって、生涯にわたって危機に対処するための土台を築くことにつながると考えます。

Q14 すぐに使える自殺予防教育のプログラムがありますか？

A. 第3章で示した具体的な展開例をたたき台にして自殺予防教育プログラムを考えることも一つの方法です。また、全国で様々な取組が出始めていますので、それらを参考にして、学校やクラスの実態に合わせた自殺予防教育プログラムを作成するという方法も考えられます。その際、①合意形成、②教育内容、③フォローアップ態勢を、学校全体として、また、学年として、教師相互に意見を交わすことが大切です。

そうすることで、正しい自殺予防の知識の定着が図れるとともに、教師間での協働意識が高まります。一人で抱えこまずに協力して動くことが、長い目で見たときに、それを肌で感じた子供たちにとっての自殺予防教育につながるのではないのでしょうか。

Q15 外部講師を招いて自殺予防教育を行う上での留意点は？

A. 地域の専門家や自殺予防に携わってきた人を外部講師に招いて自殺予防教育実施することは、自殺予防教育の具体的なイメージを描く上で効果的な方法です。

しかし、最近では、自殺予防の「専門家」と自称する人が学校や教育委員会にやって来て、自作の「自殺予防プログラム」を実施するように強く働き掛けてくることもあります。もちろん、善意から申し出ていることではあると思いますが、学校において自殺予防教育を行うためには、①関係者間の合意形成、②適切な教育内容、③フォローアップ体制の整備が不可欠であり、このような前提条件を整えずに実施した場合には、危険な不測の事態が生じる可能性もあるので、十分な注意が必要です。もし、配慮が十分になされていない場合には、たとえ善意に基づいた申出であっても、学校や教育委員会の責任ある立場の人は問題点を指摘して、安易に申出を受けないようにすべきです。

また、実施の方向になれば、講師に任せきりにするのではなく、学校及び子供の実態をゲストティーチャーに伝えながら、その学校の特性に合わせた教育内容となるように、事前に一緒に検討することが求められます。

Q16 危険な自殺予防教育のプログラムとはどのようなものですか？

A. 危険な不測の事態が生じる可能性がある自殺予防教育のプログラムとしては、特定の事例を取り上げて遺書や自殺の手段などを詳細に示すようなもの、自殺を美化したり逆におとしめたりするもの、極端に感情をあおりセンセーショナルに自殺を描くようなもの、単純な因果関係で自殺を取り扱おうとするもの、特定の価値観を押し付けようとするものなどが挙げられます。

このような自殺予防教育のプログラムは、早期の問題認識と援助希求的態度を促進するという子供を対象とした自殺予防教育のねらいに沿っていないのみならず、自殺のリスクの高い子供に現実的な選択肢として自殺を提示することになったり、身近な人の自殺を経験して自責的になっている人を更に追い込むことになったりする可能性があり、危険なプログラムと言わざるを得ません。また、自殺についての短絡的な見方を助長したり、誤った考えを刷り込んだりすることにもなりかねません。そのような意味でも、外部講師に依頼する場合には、事前の十分な協議が欠かせません(Q15 参照)。

Q17 精神科というと敷居が高いです。いざ相談に乗ってもらいたいと思っても、どこで情報を手に入れたらよいかわかりません。

A. 心の問題を扱う専門家としては、精神科医ばかりでなく、臨床心理士、精神保健福祉士、精神科看護師、カウンセラー、電話相談員など様々な分野の人がいます。各都道府県や政令指定都市には精神保健福祉センターが設置されているので、地域の専門家を紹介してもらうこともできます。学校と専門家が日頃から緊密な関係を打ち立てておくことが大切です。

既に精神科治療を受けている子供がいる場合は、保護者や本人の同意を得た上で、学校側も担当医と話し合う機会を持ってください。子供を治療していく際に、本人、家族、学校、医療機関が協力していく必要があります。学校や家庭での様子はどうか、入院から外来治療に移るに当たって学校や家庭でどのように対応してほしいかなど、精神科医が知りたい情報は数多くあります。

Q18 医療機関への受診を勧めたい子供がいるのですが、どのように保護者に伝えればよいのでしょうか？

A. 前提として日頃から保護者との信頼関係を築いていることが重要です。学校として医療機関受診を考えるに至った本人の学校での様子を誠実に伝えるとともに、保護者からも家庭での様子を丁寧に聞き、本人に関する心配・不安を共有します。その上で、そのような本人の状態は本来の姿とは異なっており、何らかの心身の不調が生じている可能性が考えられるとして、医療機関への受診を勧めます。初めから心療内科や精神科への受診に抵抗があるようなら、小児科などのかかりつけ医を経て、医師から適切な科へ紹介してもらうのが良いと思われます。

また、スクールカウンセラーへの相談が可能であれば、教師も同席して、一緒に本人の状態をスクールカウンセラーに伝えて、助言を求める形をとることができます。医療機関への受診の勧めはスクールカウンセラーにしてもらえると、仮に保護者が「病気扱いされた」と衝撃を受けたとしても、学校側はフォローに回ることができ、その後の関わりが持ちやすくなります。

Q19 子供からリストカットを「またやっちゃった」と言われ、「やめた方がいいよ」と軽く返事をしています。すぐに自殺には結びつかないと思いますが、どのように接すればよいのでしょうか。

A.「手首を切って、気分が晴れるならば、したいようにさせておけばいい。そんなことでは死なない」などと言う人がいますが、まったくの暴言です。命を落とすことはない自傷行為であっても、適切なケアを受けられないと、その後、自殺に終わる危険が極めて高いのです。子供の発している「救いを求める叫び」に耳を傾ける必要があります。

リストカットを繰り返す子供の絶望感を受けとめつつも、問題に対処するためにそれ以外の方法を一緒に考えていきます。一時的にでも他に注意をそらす練習をすることも効果があります。リストカットに及ぶ子供の多くは自分の価値を不当なまでに低く見ていることが多いので、自尊感情を高めるように働き掛けていくことも大切です。

Q20 子供に深刻な問題が起きていると気付いて、保護者と話し合おうとしたのですが、「家庭の問題に口を挟まないでほしい」といった態度に出られて、困っています。

A. 家族全体が深刻な問題を抱えていて、親には子供の救いを求める叫びを受けとめるだけの余裕がなくなっている場合があります。

このような状況で、教師が誰よりも先に子供の問題に気付くことがあります。教師が助けるのは、目の前にいる子供ばかりでなく、その家族も含まれることさえあるのです。

教師は、子供ばかりでなく、家族の問題も共に解決するように、粘り強く働き掛けていってください。一、二回の働き掛けで、家族から拒否されたと感じても、簡単に諦めてはなりません。

最初は家族が拒否したとしても、辛抱強く働き掛けた結果、閉ざされていた心が徐々に開いていき、自分たちの力だけではどうしようもなかった問題について親が教師に相談を持ちかけてくる場合があります。

Q21 自殺未遂が起きました。今後、どういうことに気をつけたらよいのでしょうか？

A. 急ぎ保護者と連絡を取って状況を確認し、学校に戻るまでの間の欠席についてどのように取り扱うかなど今後の対応について協議します。本人とは、保護者の意向や本人の状態にもよりますが、できるだけ早い段階で担任などもっともつながりの深い教師が面談することが重要です。本人が死を考えるほど追いつめられていたことへの衝撃、助けになれなかったことへの申し訳なさ、命が保たれたことへの安堵（ど）など、正面から向き合って率直に気持ちを伝えてください。

自殺未遂のことを知っている周囲の子供へのケアも最優先事項の一つです。相談を受けていたり、自殺未遂直前に連絡をもらっていたりする場合、強い自責にさいなまれている可能性があります。十分気持ちを受け止めた上で、自分を責める必要がないことを伝え、戻ってきた本人を迎える際の留意点を話し合ってください。いずれにしろ、スクールカウンセラーや地域の専門家に相談しながら対応することが重要です。



Q22 受持ちの子供が自殺するかもしれないと感じて、予防のために私なりに一生懸命に努力してきました。しかし、同僚の中で浮いてしまう自分を感じることがあります。どうしたらよいのでしょうか？

A. 「子供に自殺の危険が高まることなどあってほしくはない」という気持ちから、大人はしばしばその危険を軽視しがちです。子供に自殺の危険が迫っていて、何とかそれを予防しようと努力している教師の態度を見て、同僚が冷ややかな目で見ることさえあります。

しかし、ここで大切なのは、他の人々の反応をどう捉えるかではなく、「子供を守る」ということなのです。自殺が起きるかどうかを100パーセント予測することはできません。たとえ、結果として自殺が起きなかったとしても、子供が必死になって「救いを求める叫び」を発していることはまぎれもない事実です。質問者が感じている危険性を粘り強く、同僚や保護者に伝えるように努力し続けてください。

Q23 子供の自殺が起きてしまいました。できる限りの努力をしていたつもりでしたが、決定的なサインを見逃したのは私の責任ではないかと自分を責めてしまいます。

A. 青天の霹靂（へきれき）のように自殺が起きることがあります。あるいは、薄々、最近の行動の変化に気付いていて、子供を一生懸命に見守っていたのに、自殺が起きてしまうこともあります。

不幸にして起きてしまった自殺に対する悲しみを、遺族や他の子供たちと分かち合ってください。深い悲しみのどん底にあるのは遺族ですが、それまで一緒に学んできた同級生たちや、担任教師も深刻な心の傷を負っています。

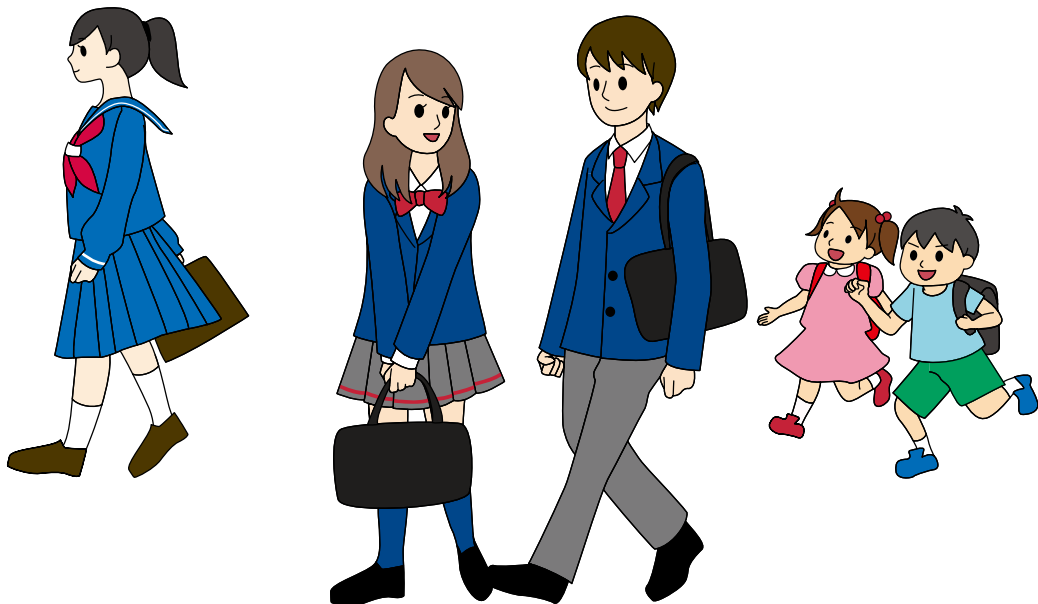
子供の自殺後に、教師自身がうつ病になってしまい、その後、長期休業になってしまった例すらあります。自分を責める、眠れない、食事が取れない、何もする気が起きないといった症状に気付いたら、精神保健の専門家に相談してください。

Q24 非常に残念なことに自殺が起こってしまいました。今後どのように予防に努めたらよいでしょうか？

A. まずは迅速かつ適切な事後対応に努めてください。当面の喫緊事項は次なる犠牲者が出ないようにすることであり、事後対応はそのために行うものです。教育委員会やスクールカウンセラー等の助言を得て、遺族の気持ちによりそいながら、構成員の心のケア、学校の日常活動の回復に努めてください。詳細は「子供の自殺が起きたときの緊急対応の手引き」を参照してください。並行して、「子供の自殺が起きたときの背景調査の指針」に従って、基本調査を行う必要があります。

構成員の心のケアと基本調査は、互いに補完しながら一体的に行われることが重要です。丁寧な事後対応が予防の第一歩ですが、更に事後対応の中で明らかになってきた当該事案に関わる問題点を十分検討し、再発防止に向けた具体的な取組につなげてください。子供の危機を見逃さない体制の再構築や、子供対象の自殺予防教育などの展開が期待されます。

(荊尾玲子、窪田由紀、阪中順子、高橋祥友)



おわりに

本冊子を通読して、どのような感想を持ったでしょうか?やはり「子供相手にこのような話題を取り上げると、かえって自殺の危険を増してしまうことになりはしないか」という不安が強いでしょうか。本冊子の趣旨は、そういった不安が強くても、何が何でも子供を直接対象とした自殺予防教育を進めるべきだと主張しているわけではありません。「寝ている子を起こすのではないか」という不安は、この種の取組について考える際に、当然生じる不安です。まず、これについて関係者の間でよく話し合う必要があります。学校の現場で、先生方が取組の意義について十分に納得した上でなければ、その効果が上がらないばかりか、不測の危険な事態が起こる可能性すらあるでしょう。外部から既にこの種の取組をしている人を招待して、現場の先生方の不安について直接質問して、答えてもらうのもよいでしょう。

子供は自殺に関して既に多くの誤った情報を手に入れてしまっています。そして、自殺願望を打ち明けられた同世代の子供も、適切な対応が分からずに、両者が窮地に追い込まれてしまいかねないというのが現状です。長い人生には様々な問題を抱えることは誰にでもあります。そのような場合に一人で抱え込まないで、必ず誰かに相談すべきです。早期の問題認識と適切な援助希求は、子供の時代の自殺予防だけでなく、一生にわたる心の健康につながる基本的な態度なのです。子供を直接対象とした自殺予防教育を実施するにわたって、この基本的な態度を強調することが中心となります。

本文で既に詳しく解説しましたが、次の3つの前提条件を整えた上で、この種の取組をすべき点についてもう一度強調しておきます。①関係者間の合意形成、②適切な教育内容、③フォローアップ体制の整備。たとえ、善意に基づいた取組であったとしても、このような前提条件を整えずに実施した場合には、危険な不測の事態が生じる可能性もあるので、十分な注意が必要です。

最近では、自殺予防の「専門家」と自称する人が学校や教育委員会にやって来て、自作の「自殺予防プログラム」を実施するように強く働き掛けてくることがあります。もちろん、そのような人が善意から申し出ていることを疑うわけではありません。しかし、上述した①～③の前提条件についてどの程度配慮しているか、是非尋ねてみてください。このような点について十分な配慮がなされていない場合には、たとえ善意に基づいた申出であっても、学校や教育委員会の責任ある立場の人は問題点を指摘して、安易に申出を受けることがないようにすべきです。

本書で解説した取組が、子供の健全な成長につながり、生涯にわたる心の健康の基礎になることを願っています。

參考資料

子供対象自殺予防教育の実施に向けて（教師のための研修の内容）

学校において子供を直接対象とした自殺予防教育導入に向けての合意形成を行うためには、まず教師を対象とした研修の実施が望まれます。これまで文部科学省が発行してきた冊子、「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」（文部科学省、2009）や「子どもの自殺が起きたときの緊急対応の手引き」（文部科学省、2010）などをテキストとして活用してください。ここでは、これらの内容も含めて、我が国の自殺の実態、子供を直接対象とした自殺予防教育の必要性や内容等を概説します。

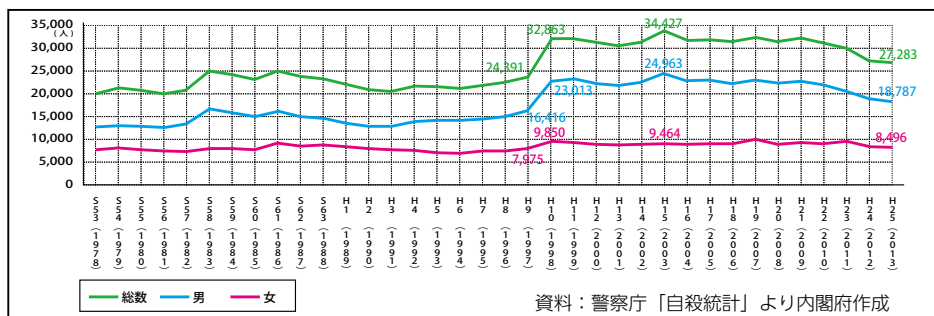
1. 自殺の実態

(1) 日本の自殺の実態

1) 自殺者数の推移

図1は、平成26年版の自殺対策白書（内閣府、2014）から引用した1978年以降の年間自殺者数の推移です。1998年以降年間3万人を超えていた自殺者数が2012年にようやく2万人台になったとはいえ、まだまだ厳しい状況にあることには変わりありません。

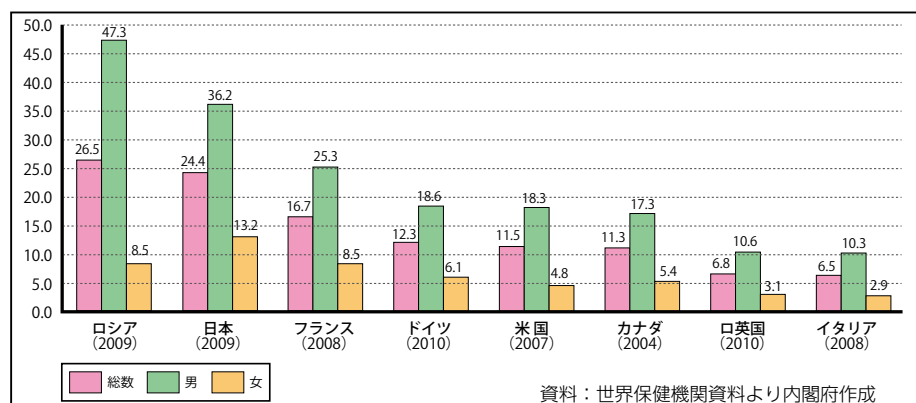
図1 自殺者数の推移



2) 自殺死亡率¹の国際比較

また、世界的に見た場合、G8（主要国首脳会議参加国8国）の自殺死亡率を比較したWHOのデータ（平成26年版自殺対策白書所収）によれば、日本は全体及び男性ではロシアに次いで第2位、女性では第1位と極めて深刻な実態にあることがわかります（図2）。

図2 主要国の自殺死亡率



1 自殺死亡率とは、人口10万人当たりの自殺者数である。



3) 年齢別死因から見た自殺

表1は、平成24年中に亡くなった10代から30代の人たちの死因を第1位から第3位まで示したものです。自殺は10～14歳において第3位、15～19歳以降では第1位になっています。

年齢	第1位	第2位	第3位
10～14	悪性新生物	不慮の事故	自殺
15～19	自殺	不慮の事故	悪性新生物
20～24	自殺	不慮の事故	悪性新生物
25～29	自殺	不慮の事故	悪性新生物
30～34	自殺	悪性新生物	不慮の事故
35～39	自殺	悪性新生物	心疾患

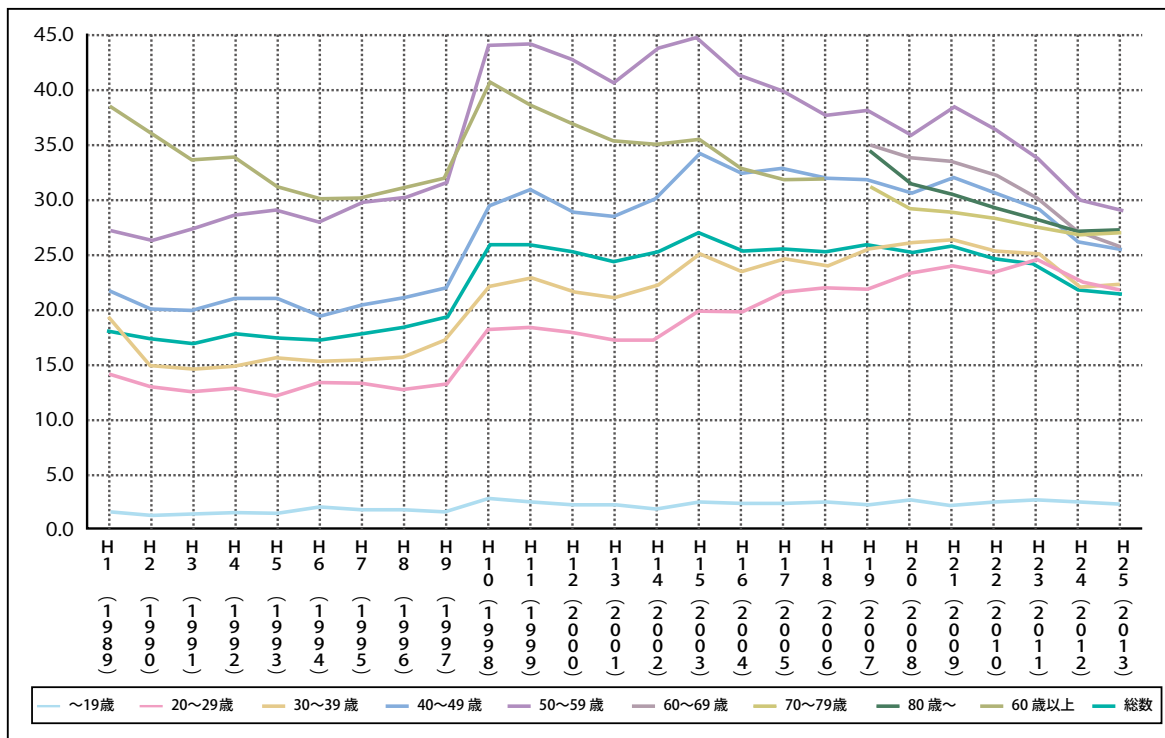
(厚生労働省大臣官房統計情報部 2013 平成24年人口動態統計から作表)

4) 年齢階級別の自殺死亡率の推移

図3は、平成元年以降の年齢階級別の自殺死亡率の推移を示したもの(平成26年版自殺対策白書所収)です。

高い自殺死亡率を示していた40歳代以降の自殺死亡率は平成16年以降低下してきているのに対して、20歳代、30歳代は、平成24年に低下したものの、それまでは緩やかな上昇傾向にあったことがわかります。また、19歳以下については、全体としては低いものの横ばい、若しくはわずかな上昇傾向にあることがわかります。

図3 年齢階級別の自殺死亡率の推移



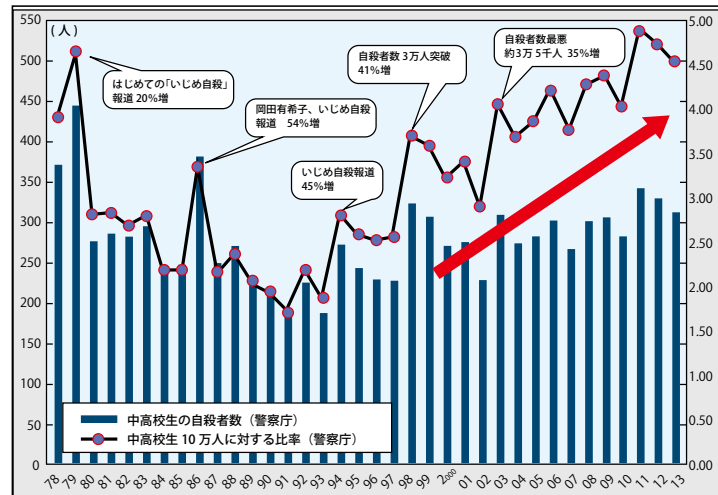
注) 平成18年までは「60歳以上」だが、19年の自殺統計原票改正以降は「60～69歳」「70～79歳」「80歳以上」に細分化された。
資料：警察庁「自殺統計」、総務省「国勢調査」及び総務省「人口推計」より内閣府作成

(2) 子供の自殺の実態

1) 中高生の自殺者数の推移

図4は、中・高校生の自殺者数及び、自殺死亡率の推移を示したものです。概ね年間300人前後でほぼ横ばいで推移していますが、中高生の数が減っている分、自殺死亡率は1990年代初頭から上がり続けています。

図4 中・高生の自殺者数と自殺死亡率の推移



警察庁・文部科学省調査結果より阪中作成
(全国の中・高校生の総数 1986年：1137万人 2013年：686万人)

2) 中・高生の自殺原因・動機

表2は、中・高生の自殺原因・動機の年次推移です。遺書等の自殺を裏付ける資料によって明らかに推定できる原因・動機を計上した警察庁の資料によるものです。(なお、原因・動機については、自殺者1人当たり3つまで計上可能となっている。)

学校問題、健康問題、家庭問題の順になっています。学校問題の過去7年間の平均は全体の39.3%、その中で、入試問題・進路問題と学業不振が多く、両者を併せると全体の20%以上となっています。いじめは、子供の自殺と直結して語られることが多いのに反して、過去6年間にわたって3件から11件で、平均すると全体の2%弱となっています。

もっとも、これは後日遺書や遺族からの聴き取りなどを通して推定されたものであり、これらは生物学的要因、性格傾向、精神疾患、ストレス、他者の死の影響など、複合的な要因(準備状態に関わるものと、直接のきっかけ要因に関する者)の中の一つにすぎない可能性も十分理解し、軽々に決めつけられないことが何よりも重要となります。

表2 中・高生の原因・動機別自殺者数

大項目	小項目	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	合計	比率
		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013		
自殺者数		266	299	305	280	340	328	312	2130	
家庭問題		32	40	55	58	56	48	49	338	15.9%
	親子関係の不和・その他家族関係の不和	15	20	27	25	24	30	23	164	7.7%
	家族からのしつけ・叱責	6	12	18	23	19	10	18	106	5.0%
健康問題		68	65	76	62	56	70	55	452	21.2%
	病気の悩み(身体の病気)	8	5	4	6	5	6	7	41	1.9%
	病気の悩み・影響(うつ病)	36	29	39	27	33	29	16	209	9.8%
	病気の悩み・影響(総合失調症)	7	13	10	11	7	13	15	76	3.6%
	病気の悩み・影響(その他の精神疾患)	14	12	21	14	10	20	13	104	4.9%
経済・生活問題		1	2	2	2	6	4	0	17	0.8%
	就職失敗	0	2	0	2	4	2	0	10	0.5%
男女問題		21	18	26	20	24	31	19	159	7.5%
学校問題		107	126	118	117	134	124	111	837	39.3%
	学業不振	26	24	29	11	34	45	28	197	9.2%
	入試に関する悩み・その他進路に関する悩み	22	35	39	29	52	41	40	258	12.1%
	教師との人間関係	5	3	3	5	5	2	1	24	1.1%
	いじめ	7	11	7	4	3	3	4	39	1.8%
	その他学友との不和	18	15	20	17	20	11	23	124	5.8%
その他		18	20	33	19	16	26	38	170	8.0%
	後追い	0	1	0	0	3	0	0	4	0.2%
	孤独感	8	5	1	4	5	5	10	38	1.8%

内閣府・警察庁調査結果より阪中作成



(3) 我が国の自殺対策

先に示した自殺の深刻な実態を受けて、我が国では平成 18 年に自殺対策基本法が制定され、平成 19 年には自殺対策基本法に基づき政府が推進すべき自殺対策の指針である「自殺総合対策大綱」が策定されました。この大綱に基づいて、国、地方公共団体を初め、自殺防止に取り組む民間団体等と密接な連携を図りながら、国を挙げての自殺対策が推進されていきました。文部科学省も、平成 18 年 8 月より「児童生徒の自殺予防に向けた取組に関する検討会」、平成 20 年 3 月より「児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議」を設置し、「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」¹ (平成 21 年 3 月)、「子どもの自殺が起きたときの緊急対応の手引き」² (平成 22 年 3 月) を発行するなどして、児童生徒の自殺予防のための施策を進めてきています。

平成 24 年 8 月には、それまでの自殺対策の成果と課題を踏まえて、自殺総合対策大綱の大幅な見直し³ がなされました。自殺を「追い込まれた末の死」と位置づけ、基本的な考え方として「国民一人ひとりが自殺予防の主役となるよう取り組む」ことを掲げるとともに、昨今の自殺の実態を受けて若年層への取組の必要性・重要性が大きく記述され、当面の重点施策として、「児童生徒が命の大切さを実感できる教育や生活上の困難・ストレスに直面したときの対処方法を身に付けさせるための教育を推進する」ことがうたわれています。

2. 自殺予防の三段階

自殺予防は、すべての人を対象とした予防活動 (Prevention: プリベンション)、現在危機的な状況にある人を対象にした危機対応 (Intervention: インターベンション)、不幸にも自殺が起きてしまった後に次なる自殺を起こさないための事後対応 (Postvention: ポストベンション) といった三段階で考えることができます⁴。

いずれも自殺を防ぐために重要であることは言うまでもありませんが、遭遇する頻度と緊急度の高さから、学校における対応ニーズの高さと言う点では、現在危機的な状況にある人への対応 (インターベンション)、自殺が起きてしまった後の対応 (ポストベンション)、すべての人を対象とした予防活動 (プリベンション) の順となるでしょう。

そのような意味もあって、これまで文部科学省「児童生徒の予防に関する調査研究協力者会議」では、現在危機的な状況にある人への対応については、「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」ⁱ (児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議 2009) の第 2 章、第 6 章で、自殺が起きてしまった後の対応については、「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」(児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議 2009) 第 5 章と「子どもの自殺が起こったときの緊急対応の手引き」ⁱⁱ (児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議 2010) で取り扱ってきました。

プリベンションとしてすべての人を対象とした自殺予防教育を行うことは、対象者それぞれの自殺予防にとどまらず、彼らが身近な人の危機に気付き、関わり、必要な援助につなぐ援助者としての役割を果たすことをも目指しており、自殺に限らず様々な問題の早期発見・解決を目指すねらいを持つ取組でもあります。

3. 子供を直接対象とした自殺予防教育の必要性

(1) 若年層の自殺の深刻な実態

先に示したように、中高年を初めとして自殺者全体は減少傾向に転じている中で、若年層の自殺死亡率は上昇傾向にあります。見直し後の自殺総合対策大綱にもあるように、児童生徒を初めとした若年層に直接働きかける自殺予防策の強化が求められています。

(2) すべての子供を対象に自殺予防教育を行う意味

1) 生涯を通じたメンタルヘルスの基礎作りという視点

とはいうものの、未成年の自殺死亡率は3、4程度であり、低下したとはいえ30近い50歳代の人々とは格段の差があります。依然として自殺対策の中心は、中高年に置くべきであるとの議論も成り立つでしょう。しかしながら、もっとも援助要請が難しいとされる中高年男性も初めから中高年だったわけではありません、もし彼らが子供時代に自殺予防教育を受けて、自殺についての正しい知識と人生において困難に直面した場合の対処スキルを身に付け、地域の援助機関についての情報を持っていたとしたら、危機に遭遇した際に一人で抱え込まず、他者に援助を求めるといった対処を行える可能性が高かったのではないのでしょうか？

このように、子供対象の自殺予防教育は、彼らの現在の自殺予防にとどまらず、生涯を通じてのメンタルヘルスの基礎づくりと言う視点からも重要な意味を持っています。

2) 友人の危機に適切に対処できる「ゲートキーパー」養成という視点

一方で、思春期になると子供は悩みを抱えても相談することは非常に少なく、相談したとしてもその相手は圧倒的に友人であると言われていています。ある調査によれば、友人から死にたいと打ち明けられた生徒は2割にも上っています。⁵ さらに、自殺を考えるほど追いつめられている場合には、周囲の人とのつながりを実感しにくくなっており、また自分の存在が周囲の迷惑となっていると感じていることが多いため、友人にすら「死にたい気持ち」を打ち明けないことが少なくありません。そのような場合でも、教師や保護者など大人の前ではできるだけ平静を装って心配をかけまいとする一方で、友人の前では比較的ありのままの姿を見せることが多いと考えられることから、子供が友人の危機に最初に気付く可能性が高いといえます。

そのようなことから、子供を直接対象として自殺予防教育を行うことは、子供が悩んでいる友人に気づき、声をかけ、話を聴いて必要な支援につなぐという、ゲートキーパーとしての役割を果たせるよう養成するという意味も持っています。このことは、彼らが将来、身近な人の危機に気付いた際にも役に立つはずで、自殺総合対策大綱の「国民一人一人が自殺予防の主役となるよう取り組む」ことにもつながると考えられます。

3) 自殺に関する誤った情報・不適切な情報や思い込みから子供を守ると言う意味

既に述べてきたように子供の自殺は深刻な実態にあり、また「死にたいと考えたことがある」子供の数は小学校高学年から増え、中・高校生では2割前後に達するという報告もある⁶など、子供にとっても自殺は縁遠い話ではありません。とはいえ、大半の子供たちは元気に学校生活を送っ



ており、他に多く学ぶべきことがある中で、果たしてこのような特に問題を抱えていない子供も含めてすべての子供を対象とした自殺予防教育が必要であるかについて、疑問視する声があります。自殺に触れることで「寝た子を起こす」不安が依然として強いのも事実だと思われます。

しかしながら、今日子供は様々なメディアを通じて、自殺に限らず世界中の悲惨な出来事のニュースにさらされている実態があります。学校においてすべての子供を対象に自殺予防教育を行い、自殺の実態や自殺に関する正しい知識を提供することは、1)～2)に加え、子供を誤った情報、思い込みから守るという意味もあります。

4. 子供を直接対象とした自殺予防教育の目標 (第3章参照)

子供を直接対象とした自殺予防教育の目標としては、早期の問題認識(心の健康)と援助希求の態度の育成が挙げられます。その具体的展開例として、第3章では以下の4つの内容に即したプログラムを示しました。

(1) 自殺の深刻な実態を知る

自殺者数の推移、世界の自殺者数、青少年の自殺者数等の自殺に関する事実と、自殺についての正しい知識を提供します。ここでは、価値観を交えず、事実をありのままに伝えることで、子供が自殺の深刻な実態を知るとともに、「死にたいとほのめかす人は死なない」といったような自殺に関して世の中に流布している誤解(神話)を解消します。

(2) 心の危機のサインを理解する

最初の大切な予防のステップは、心の危機のサインを知ることです。心の危機のサインとは、うつ状態や自殺の兆候です。うつ状態については、気分や感情、思考や意欲、身体に現れる症状を具体的に伝えるとともに、治療すれば治る疾患であることを強調します。心の危機のサインとして、不安やイライラ、死のほのめかし、行動や性格、身なりの突然の変化、大切な人の最近の死、家出などを挙げ、理解を求めます。

(3) 心の危機に陥った自分自身や友人への関わり方を学ぶ

生涯を通したメンタルヘルスの基礎づくりとして、誰もが人生において心の危機に遭遇する可能性があること、その際他者に援助を求めることは有効・重要な対処法であることを伝えます。

心の危機に陥った際に、信頼できる人に話すことや安心できる環境で休息を取ることの重要性を確認します。うつ状態については、場合によっては薬物治療が効果を発揮することについて伝えることで、医療機関受診への抵抗感を少なくすることも重要です。

また、友達の危機について、気づき、よりそい、受けとめて、信頼できる大人につなぐことの重要性について理解を求め、ロールプレイなどを通して体験的に学ぶ機会を提供します。

(4) 地域の援助機関を知る

学校以外の地域の援助機関について、電話番号、これらが記載されたリーフレットやカードを配布するなどして具体的に伝えます。生徒の有志が援助機関を訪問してインタビューした結果を持ち寄ることができるにより効果的な学びとなります。

5. 子供を直接対象とした自殺予防教育の進め方 (第2章, 第4章参照)

(1) 学校内での実施体制の構築

子供を直接対象とした自殺予防教育を進めるには、学校内の実施体制の構築が必要です。

1) 校内実施組織

既存の教育相談、生徒指導、人権教育等の組織を活用し、管理職、各学年の担当教員、教育相談、生徒指導、人権教育等の担当教員、養護教諭、スクールカウンセラー等で構成されるこの組織が中心になって、教員研修を実施して学校全体での合意形成を行うとともに、具体的なプログラム内容を検討したり、実施計画を立てたりします。

2) 役割分担

実際の授業実施は、校内実施組織での検討を経て学年単位で具体化し、子供の最も身近な存在である担任主体になされることが望ましいと思われまます。担任が無理なく取り組めるための、共通した指導案・教材の準備、養護教諭、スクールカウンセラー等校内メンタルヘルスの専門家のサポートは不可欠になります。

(2) 関係機関との連携

1) 日頃からの協力関係

学校は子供の健全な成長発達を支援するために、日頃から必要に応じて地域の関係機関との協力関係を築いています。特に直接自殺予防教育とのかかわりが深い、小児科、精神科・心療内科等の医療機関、保健所、精神保健福祉センター、児童相談所等の行政機関との協力関係は重要となります。

2) 子供を直接対象とした自殺予防教育を実施する上での協力依頼

子供を直接対象とした自殺予防教育を実施するに際しては、以下の3点について地域の関係機関に協力を依頼し、可能な限り連携が取れることが望ましいと思われまます。

- ①地域の援助資源リストへの掲載に関する依頼：子供に配布するリーフレットやカードに地域の援助資源の連絡先等を記載することについてあらかじめ依頼し、了解を得まます。
- ②ハイリスクの子供のフォローアップに関する依頼：プログラム実施後に、専門機関でのフォローが必要だと判断された子供を紹介する可能性があることを、あらかじめ伝え協力を依頼しまます。
- ③ゲスト講師としての協力依頼：地域の関係機関のスタッフが、子供対象の自殺予防教育にゲスト講師として来校し、校内スタッフとともに授業を実施することができるよう依頼しまます。



(3) スクリーニング，授業実施，フォローアップ (第 4 章参照)

1) 学級レベル，個人レベルのアセスメントとその結果に基づく配慮

授業実施の前には、学級担任がスクールカウンセラー等と相談しながら学級集団や個人の状態を確認し、その結果に基づいて事前の学級単位の活動や当該生徒の授業への参加の仕方を検討するなどします。身近な対象の死を経験している子供、日頃から不安定な子供、学級内で孤立している子供などが配慮の対象となります。

2) 授業実施

授業実施時には、担任と養護教諭、スクールカウンセラーなどがチームティーチングの形で役割を分担するとともに、可能な限り他の教師も教室に入り、子供の様子に留意し、必要に応じて声掛けなどを行うことで、安全に進めることが可能になります。

3) フォローアップ

授業実施後は、事後アンケート等で授業への反応や、うつの兆候などをチェックし、心配がある子供については、担任による面談を経て、スクールカウンセラーの面接を行い、医療機関でのフォローアップが必要だと判断される場合には保護者にその旨伝えて理解を求め、地域の医療機関への受診を勧めます。

6. むすび

子供に誰もが危機に陥る可能性とその際に他者に援助を求めることの重要性を伝えることは、自殺に限らず、いじめ、薬物乱用、暴力など他のリスク行動を防ぐためにも欠かせないメッセージであり、先にも述べたように、悩みや困りごとの相談への敷居を下げることで、既存の援助システムの有効性を高めることにもつながるでしょう。さらに、授業実施前・授業実施後の取り組みを通して、教師相互、教師とスクールカウンセラーとのチーム体制が強化されることも期待されます。そうすることで、自殺のリスクに限らず、種々の学校不適応が早期に発見され、対処されることにつながると考えられます。

- 1 児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議：教師が知っておきたい子どもの自殺予防。
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/046/gaiyou/1259186.htm,
文部科学省初等中等教育局児童生徒課，2009
- 2 児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議：子どもの自殺が起きたときの緊急対応の手引き。
http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/22/04/_icsFiles/afieldfile/2010/11/16/1292763_02.pdf
文部科学省初等中等教育局児童生徒課，2010
- 3 内閣府：自殺総合対策大綱の見直し 平成 25 年版自殺対策白書第 2 章第 2 節，2013
<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/whitepaper/w-2013/pdf/>
- 4 高橋祥友・編：改訂新版・青少年のための自殺予防マニュアル。金剛出版，2008
- 5・6 阪中順子：中学生の自殺予防。現代のエスプリ 488 号「子どもの自殺予防」，至文堂，2008

幸せって、何だっけ何だっけ

みんなの幸せなこと考えよう。
しんどいことも多いなか、疲れることも多いなか
小さな幸せ（プチハッピー）をたくさん集めて
幸せ者になりましょう！

- ★これをしていると幸せ
- ★好きなこと
- ★ホッとすること
- ★大切にしていること・・・

二人組で、友だちの幸せを収集します。
「私の幸せ（プチハッピー）は〇〇（しているとき）です。
～～さんのプチハッピーは何ですか？」

会う人ごとに違う幸せを話します。

（参考：精神科医 長田清）

1

いのちのQ&A

配布用紙

問1：1年間で交通事故で亡くなった人と自殺した人と、比べると？

- a,自殺した人の方が多い b,同じくらい c,交通事故の方が多い

問2：死にたいと言っている人は、気を引きたいだけで、実際には？

- a,自殺はしない b,自殺するかもしれない

問3：突然の自殺は？

- a,よくある b,ほとんどない

問4：「死にたい」と思うほどのひどい落ち込みは？

- a,治療できる b,治療できない

問5：自殺は止めることができない？

- a,正しい b,まちがいの

2

自殺者数と交通事故死者数の比較



3

フレインストーミング

脳の嵐

自由に多くを
批判せずお互いを大切に
友だちの手がかりに
記録係一人
（または、付箋紙に一枚に）
短い言葉で
グループに聞こえる声で
数で勝負！
二分間

4

ストレスへの対処

いのちの危機の脱出法にも・・・
（心が折れるほど苦しい状況）

小学校の保健の
授業を思い出そう

- ・十分に休養をとる。
- ・話をしたり、相談をする。
（一緒に解決方法を・・・）
- ・好きなことをして気分転換する。
- ・リラクゼーション（体ほぐし）など・・・

5

消

6



7

いここ いのちの電話
チャイルドライン 保健所
先輩 お店の人 市役所 家族
近所の人 おばさん おじいちゃん
民生委員さん おじいちゃん 児童相談所
お坊さん スクール クリニック 占い師
弁護士 カウンセラー 警察
保健室の先生 臨床心理士 おじさん
医者 塾の先生 小児科 思春期外来 精神科
恋人 メル友 教育研究所 友だち 学校の先生
新聞の悩み相談 牧師さん おばあちゃん
教育センター 姉妹 サポートセンター
看護婦さん お母さん 担任の先生

いのちのSOS
～いのちの危機のサイン～

すぐに涙ぐみ、独りごとを言う
行跡、性格、身ぶりの突然の変化

好きなことにも興味を失う
「消えてしまいたい」とほめかす

「食べられない」「寝られない」などと訴える
アルコールや薬物の乱用

イライラして集中力がない
自傷行為 最近の喪失体験

絶望している
別々の用意・整理 大切なものをあける

頭痛や腰痛など、「痛いしんどい」と訴える
けがを繰り返す

8

9

身体・心の病気

- 高熱が下がらない (身体の病気) → 休む・寝る 病院(小児科・内科)
- 足の骨折(けが) → 病院(整形外科)
- しんどい → なまけている・弱い?
- 今まで好きだったことも何もやる気がしない → ~~なまけている・弱い~~
- ・寝られない
- ・食べられない
- ・死にたい
- 心の病気?** → ゆったりする ゆっくり休む 病院(小児科・心療内科 精神科・思春期外来)

10

誰かに「死にたい」と打ち明けられたことがありますか?

ある → 17%

(近畿圏A,B中学校, 中学2,3年生 2007,2013年 N=241)

11

ロールプレイ:
友だちに「消えてしまいたい」とほめかされた時の話し方

- ・二人一組
- ・場面設定: 休みがちだった友だちが徐々に学校にきて、一緒帰る途中、公園のベンチで座っていたら、しんどそうに「もう何もかもいや、消えてしまいたい」と小さな声で……

12

記録用紙

	発言	感想(気づき)
I	説教 助言 命は大嫌にしなくっちゃ、死んだらダメ。お母さんから配するよ。	
II	励まし がんばれば大丈夫だよ。ご飯食べたら元気になるよ。	
III	感情を理解する 何もかも嫌で消えてしまいたいくらい……そんなにも辛いんだ……	同じ言葉を繰り返す
IV	しばらくの間一緒にいる	

友だちのSOSには「教室」

きづいて
よりそい
うけとめて
しんらいできる大人に
つなげよう

心の、救いを
求める叫び

13

何を言ったらいいのかわからない・・・
不安になったら・・・
役に立ちたいのにどう言ったら・・・

友だちの考えや行動をよい悪いで判断するのではなく、
友だちによりそい、友だちをわかろうとする。

よい聴き手になる

~~立派な話し手~~

~~友だちの悩みを
解決することちがう~~

つらそうだね。
それじゃ、悲しいよね。
大変だね。
とっても落ち込んでいるんだね。

何か私にできることはある？
誰かのところに一緒に相談に行こうよ

14



15

考えてみよう！

- ・信頼できる人 ()
- ・いやされる音楽 ()
- ・心にしみる言葉 ()
- ・ほっとする景色や居場所 ()
- ・自分に合った身体の動かし方 ()

参考：北海道ゲートキーパー手帳

16

いのちの危機の時 身近で助けてくれるところ

17

- ・信頼できる大人 ()
- ・学校
- ・教育研究所相談室
- ・児童相談所(こども家庭相談センター)
- ・保健所 精神保健福祉センター
- ・病院(小児科・心療内科・精神科思春期外来) 医大
- ・警察所(生活安全課 サポートセンター)
- ・自殺予防センター
- ・いのちの電話 チャイルドライン
- ・ヤングテレホン 24時間 いじめ相談ダイヤル
- ・なやみ言おう(文部科学省 0570-0-78310)
- ・子ども人権110番(法務省 0120-007-110)
- ・その他

インタビューへ

うけとめて！

幸せて、何だっけ何だっけ
フキハッピーを集めよう！

いいね、いいね、

話す人

- ★これをしていると幸せ
- ★好きなこと
- ★ホットすること
- ★大切にしていること・・・

聞かせてもらう人

- 目を見る
- うなずきながら
- ★いいね、いいね！
- 1分間

18



「いのちの授業」を受けて

年 組 名前 _____

■「いのちの授業」を受けて、思ったこと、感じたことを書きましょう。

■()自分自身や友人のことについて、話をする必要があります。
()自分自身や友だちのことについて、話をする必要はありません。
 (話したい)先生 _____

もしすぐに誰かと話をする必要がある場合は、今すぐ声をかけてください。

19

<授業実施前アンケート例1 (詳細版) >

※以下は一例です。生徒の実態を配慮して学校で話し合っ作成してください。

〔(授業のタイトルを入れる)〕の授業を前に

年 組 番 氏名

〇月〇日〇時間目に、「(授業のタイトルを入れる)」という授業をします。「(授業のタイトルを入れる)」では、こころの危機のサインを知り、自分自身や友人がいのちの危機に陥った場合にどのようにすればよいのかについて学習します。それに先立って、次の質問に答えてください。

1 朝、「学校に行きたくないなあ」と思うことがありますか? はい・いいえ

→ 「はい」の人 それはどんな時ですか?

☞ 比較的多くの生徒が体験する登校しぶり。導入として抵抗なく回答できると思われる。集計して授業で提示することも可能です。

2 これまでに次のようなことがありましたか? あてはまるものに☑をつけてください。

☞ 過去の喪失体験、自傷、自殺企図などこころが苦しくなった体験。具体的にどのような項目を入れるかについては、生徒の実態を配慮して学校で話し合っ決めてください。心配な項目にチェックをつけた生徒については、個別に話を聴き、十分な配慮を行ってください。

- 家族(両親、きょうだい、祖父母など)と一緒に暮らしている親戚を亡くした
- 友人・知人を亡くした ペットを亡くした
- 大切にしているものをなくした 大きな病気をした
- 大きなけがをした 大きな失敗をした
- 学級や部活でトラブルがあった 自分を傷つけた
- 「消えてしまいたい」と思うくらいこころが苦しくなることがあった
- 死にたいと思ったことがある
- 友だちに死にたいと言われたことがある
- その他にこころが苦しくなるようなことがあった
→それはどんなことですか?

☞ 「死にたいと思ったことがある」子供は中学生の2割程度、友人から死にたいと打ち明けられた生徒も2割前後にもなるという報告があることから、正面から尋ねることも重要です。

3 こころが苦しくなったとき、だれかに相談しますか? はい・いいえ

→ 「はい」の人 だれに相談していますか?

☞ 心が苦しくなった時の相談の有無や相談相手について。集計して授業で提示することも可能です。

4 あなたはこころが苦しくなったとき、どのようにしていますか?

☞ 心が苦しくなった場合の対処法について。集計して授業で提示することも可能です。

5 このような学習をすると、こころが苦しくなりそうな気がしますか?

はい・いいえ

→ 「はい」と答えた人については、授業への参加の仕方について相談します。

そのほか、アンケートの内容について個別に話を聴かせてもらうことがあります。

☞ 授業への参加への生徒の不安について。担任やスクールカウンセラーなどが個別に話を聴き、授業への参加の仕方について検討してください。



<授業実施前アンケート例2 (簡易版)>

※以下は一例です。生徒の実態を配慮して学校で話し合っ作成してください。

〔(授業のタイトルを入れる)〕の授業の前に

年 組 番 氏名

○月○日○時間目に、「(授業のタイトルを入れる)」という授業をします。「(授業のタイトルを入れる)」では、こころの危機のサインを知り、自分自身や友人がいのちの危機に陥った場合にどのようにすればよいのかについて学習します。それに先立って、次の質問に答えてください。

1 これまでに次のようなことがありましたか？あてはまるものに☑をつけてください。

☞過去の喪失体験、自傷、自殺企図などところが苦しくなった体験。具体的にどのような項目を入れるかについては、生徒の実態を配慮して学校で話し合っ決めてください。

- 家族(両親、きょうだい、祖父母など)と一緒に暮らしている親戚を亡くした
- 自分を傷つけた
- 死にたいと思ったことがある
- 友だちに死にたいと言われたことがある

☞「死にたいと思ったことがある」子供は中学生の2割程度、友人から死にたいと打ち明けられた生徒も2割前後にもなるという報告があることから、正面から尋ねることも重要です。これらの結果を踏まえ、話を聞く必要のある生徒を関係者で十分に話し合っってください。

- その他にところが苦しくなるようなことがあった
→それはどんなことですか？

2 このような学習をすると、ところが苦しくなりそうな気がしますか？

はい・いいえ

→「はい」と答えた人については、授業時間の過ごし方について相談します。
そのほか、アンケートの内容について個別に話を聴かせてもらうことがあります。

☞授業への参加への生徒の不安について。担任やスクールカウンセラーなどが個別に話を聴き、授業への参加の仕方について検討してください。

<授業実施後アンケート例 1 (詳細版) >

※以下は一例です。生徒の実態を配慮して学校で話し合って作成してください。

「(授業のタイトルを入れる)」の授業を受けて

_____年 組 _____番 氏名

1～4：授業の理解度チェック。

1 どのような時にいのちの危機に起こるかについて

よくわかった わかった あまりわからなかった わからなかった

2 いのちの危機からの脱出方法について

よくわかった わかった あまりわからなかった わからなかった

3 心の危機（心の病気）のサインについて

よくわかった わかった あまりわからなかった わからなかった

4 友だちの SOS にどのようにどのように対処すればよいかについて

よくわかった わかった あまりわからなかった わからなかった

5 自分や友だちのことについて相談しようと思うことがありますか？ はい・いいえ

→ 「はい」の人 だれに相談しようと思いますか？

「はい」と回答した生徒には、必ず相談につないでください。

6 ところが苦しくなった時には、だれかに相談しようと思いますか？ はい・いいえ

→ 「はい」の人 だれに相談しようと思いますか？

「いいえ」と回答した生徒については、注意深く見守り、機会があれば話を聞いてください。

7 「(授業のタイトルを入れる)」の授業を受けて、気付いたこと・考えたこと・感じたことは、どのようなことですか？

記載内容から、心の危機に陥っている可能性が窺われるような場合には、先生方で話を聞いた上でスクールカウンセラーにつなぎ、保護者への相談、専門機関への紹介など必要な措置をとってください。



<授業実施後アンケート例2（簡易版）>

※以下は一例です。生徒の実態を配慮して学校で話し合っ作成してください。

「(授業のタイトルを入れる)」の授業を受けて

____年 ____組 ____番 氏名 _____

☞ 授業全体の理解度チェック。

1 今日の授業について

よくわかった わかった あまりわからなかった わからなかった

2 自分や友だちのことについて相談する必要がありますか？ はい・いいえ

→ 「はい」の人 誰に相談したいですか？

☞ 「はい」と回答した生徒で、相談相手として学校関係者が挙げられている場合には、当該関係者に相談をつないでください。

3 「(授業のタイトルを入れる)」の授業を受けて、気付いたこと・考えたこと・感じたことは、どのようなことですか？

☞ 記載内容から、こころの危機に陥っている可能性が窺われるような場合には、担任が話を聞いた上でスクールカウンセラーにつなぎ、保護者への相談、専門機関への紹介など必要な措置をとってください。



<授業実施後アンケート例3（簡易版2）>

※以下は一例です。生徒の実態を配慮して学校で話し合って作成してください。

「(授業のタイトルを入れる)」の授業を受けて

_____年 組 _____番 氏名_____

- 1 「(授業のタイトルを入れる)」の授業を受けて、気づいたこと・考えたこと・感じたことは、どのようなことですか？

☞ 記載内容から、こころの危機に陥っている可能性が窺われるような場合には、話を聴いた上で関係教員で話し合い、スクールカウンセラーへの相談、保護者への連絡、専門機関への紹介など必要な措置を取ってください。

- 2 自分や友だちのことについて相談する必要がありますか？ はい・いいえ

→ 「はい」の人 誰に相談したいですか？

☞ 「はい」と回答した生徒には、必ず相談をつないでください。



推薦図書

(日本語で読むことのできる本を中心に紹介してあります)

- 青木省三：新訂増補版・思春期の心の臨床. 金剛出版, 2011
- 市川宏伸・監修：小・中学生の『心の病気』事典.PHP 研究所, 2009
- 小澤竹俊：13歳からの「いのちの授業」－ホスピス医が教える, どんな時でも「生きる支え」を見つけるヒント. 大和出版, 2006
- 市川宏伸・海老島宏編：臨床家が知っておきたい「子どもの精神科」(第2版). 医学書院, 2010
- 杉原一昭・編：危機を生きる－命の発達心理学. ナカニシヤ出版, 2001
- 高橋祥友：自殺の心理学. 講談社現代新書, 1997
- 高橋祥友：群発自殺－流行を防ぎ, 模倣を止める. 中公新書, 1998
- 高橋祥友：自殺, そして遺された人々. 新興医学出版社, 2003
- 高橋祥友：自殺予防. 岩波新書, 2006
- 高橋祥友：うつ. 新水社, 2006
- 高橋祥友：医療者が知っておきたい自殺のリスクマネジメント 第2版. 医学書院, 2006
- 高橋祥友：自殺の危険：臨床的評価と危機介入・第3版. 金剛出版, 2014
- 高橋祥友：改訂版・自殺のサインを読みとる. 講談社文庫, 2008
- 高橋祥友・編著：新訂増補版・青少年のための自殺予防マニュアル. 金剛出版, 2008
- 高橋祥友・編：現代のエスプリ 488号「子どもの自殺予防」. 至文堂, 2008
- 高橋祥友、福間詳・編：自殺のポストベンションー遺された人々への心のケア. 医学書院, 2004
- 高橋祥友, 竹島正・編：自殺予防の実際. 永井書店, 2009
- 得丸定子：学校での「自殺予防教育」を探る 現代図書, 2009
- 中根晃、牛島定信、村瀬嘉代子・編：詳解 子どもと思春期の精神医学. 金剛出版, 2008
- 長岡利貞：自殺予防と学校 事例に学ぶ ほんの森出版 2012
- 福岡県臨床心理士会編 窪田由紀・向笠章子・林幹男・浦田英範：
学校コミュニティへの緊急支援の手引き 金剛出版, 2005
- 巖岩奈々：感じない子ども, ころを扱えない大人. 集英社, 2001
- 松本俊彦：自傷・自殺する子どもたち. 合同出版, 2014
- 文部科学省：「ネット上のいじめ」に関する対応マニュアル・事例集 (学校・教員向け). 2008
- 渡辺真由子：大人が知らないネットいじめの真実. ミネルヴァ書房, 2008
- ブレント, D.A. 他 (高橋祥友・訳)：思春期・青年期のうつ病治療と自殺予防. 医学書院, 2012
- チャイルズ, J.A. 他 (高橋祥友・訳)：自殺予防臨床マニュアル. 星和書店, 2008
- デーケン, A.：生と死の教育. 岩波書店, 2001



エリス, T.E. 他 (高橋祥友・訳) :

自殺予防の認知療法—もう一度生きる力を取り戻してみよう. 日本評論社, 2005

ファヴァッツア, A.R.(松本俊彦・訳): 自傷の文化精神医学—包囲された身体. 金剛出版, 2009

ホートン, K. 他 (松本俊彦, 河西千秋・監訳) :

自傷と自殺—思春期における予防と介入の手引き. 金剛出版, 2008

ハーマン, J.L. (中井久夫) : 心的外傷と回復<増補版>. みすず書房, 1999

ジェイコブ, D., マックデイド, M., ビジョン, S., ウォルシュ, B (松本俊彦・訳) :

学校における自傷予防—『自傷のサイン』プログラム実施マニュアル. 金剛出版, 2010

ケスラー・ハイデ, H (高橋祥友・監修, 加納教孝・訳) :

我が子の自殺のサインを読みとる—孤独な魂の叫び. インデックス出版, 2005

マルツバーガー, J.T. (高橋祥友・訳) : 自殺の精神分析—臨床的判断の精神力動的定式化. 星和書店, 1994)

ミラー, A.L. 他 (高橋祥友・訳) : 弁証法的行動療法: 思春期患者のための自殺予防マニュアル. 金剛出版, 2008

ピーコック, J. (上田勢子・訳) : 自殺 (10代のメンタルヘルス). 大月書店, 2004

フェファー, C.R. (高橋祥友・訳) :

死に急ぐ子どもたち—小児の自殺の臨床精神医学的研究. 中央洋書出版部, 1990

リッチマン, J. (高橋祥友・訳) : 自殺と家族. 金剛出版, 1993

シア, S.C. (松本俊彦, 鈴木剛子, 近藤正臣, 富田拓郎・訳) :

自殺リスクの理解と対応—「死にたい」気持ちにどう向き合うか. 金剛出版, 2012

シュナイドマン, E.S. (高橋祥友・訳) : シュナイドマンの自殺学. 金剛出版, 2005

ウォルシュ, B.W. 他 (松本俊彦, 山口亜希子・訳) : 自傷行為—実証的研究と治療指針. 金剛出版, 2005

児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議の設置について

平成26年4月3日
初等中等教育局長決定

1 趣旨

文部科学省においては、これまで自殺対策基本法等の趣旨を踏まえ、児童生徒の自殺予防のための施策を進めてきたところであり、平成18年8月から開催された「児童生徒の自殺予防に向けた取組に関する検討会」の第1次報告の提言内容を踏まえ、平成21年3月には「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」、平成22年3月には「子どもの自殺が起きたときの緊急対応の手引き」、平成23年3月には、米国における子どもに対する自殺予防教育の現況調査についての結果を含む「平成22年度児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議審議のまとめ（以下、「審議のまとめ」という。）」を作成・公表してきたところである。

平成26年度は、平成23年度より検討している、我が国において実施する場合の自殺予防教育の在り方について、引き続き調査研究を行うとともに、平成25年度に引き続き「審議のまとめ」後の各自治体における運用状況や、いじめ防止対策推進法（平成25年法律第71号）における重大事態への対処の規定等を踏まえ、背景調査の在り方について、必要な見直しを検討する。

2 検討事項

- (1) 「児童生徒に対する自殺予防教育の在り方」について
- (2) 「児童生徒の自殺が起きたときの背景調査の在り方」について
- (3) その他

3 実施方法

- (1) 別紙の学識経験者等の協力を得て検討を行う。
- (2) 必要に応じ、別紙以外の者にも協力を求めるほか、関係者の意見等を聴くことができるものとする。

4 実施期間

平成26年4月3日から平成27年3月31日までとする。

5 その他

この検討会に関する庶務は、初等中等教育局児童生徒課において処理する。

児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者 (50音順、敬称略)

新井 肇	兵庫教育大学大学院教授
市川 宏伸	東京都立小児総合医療センター顧問
荊尾 玲子	鳥根県安来市立母里小学校長
川井 猛	一般社団法人共同通信社編集局生活報道部次長
窪田 由紀	名古屋大学大学院教育発達科学研究科教授
阪中 順子	四天王寺学園中学校 教諭・カウンセラー
高橋 祥友	筑波大学医学医療系教授
中馬 好行	山口県周南市教育研究センター上席研究員
坪井 節子	弁護士
村瀬 修一	さいたま市教育委員会学校教育部部長



平成26年7月
文部科学省