**助成事業完了報告書**

日本財団　会長　笹川　陽平　殿

報告日付：　2020年5月15日

事業ID：2019496898

事業名：子ども・若者のいのちを支える（自

殺対策）プロジェクト

団体名：特非）自殺対策支援センターライフ

リンク

代表者名：清水　康之　　　　　印

TEL： 03－3261－4934

事業完了日：　2020年3月31日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業費総額 | 10,362,861円 | 収支計算書の黄のセルの値 |
| 自己負担額 | 861円 | 収支計算書の緑のセルの値 |
| 助成金額 | 10,362,000円 | 収支計算書の赤のセルの値。千円未満は切捨 |
| 助成金返還見込額 | 8,000円 | （収支計算書の青のセルの値） |

**1.事業内容（実績。700文字以内）：**

**1-1．長野県との協働による「子どもの自殺危機対応チーム」の設置**

1. チームに参画していただくために、長野県内の医療や法律、教育等、様々な分野の専門家や医療機関等との協議を行う（15～20名程度）
2. チームに必要な専門家等が長野県内にいなかった場合、県外の専門家等にチームに参画していただけるよう協議を行う
3. 長野県「子どもの自殺危機対応チーム」の会合を開く（最低2回）
4. 長野県「子どもの自殺危機対応チーム」の研修会を開く（最低2回）

**1-2．長野県内の「自殺リスクを抱えた児童生徒」調査結果の分析**

1. 県内各学校等から寄せられた「自殺リスクを抱えた児童生徒」の実態を精査する（推計：約200名）
2. 「自殺リスクを抱えた児童生徒」について、多角的に分析を行った上で具体的な支援計画を立てる（全体の20％以上）

**1-3．支援情報等を関係者間で共有するためのシステムの検討**

「自殺リスクを抱えた児童生徒」に関する、当該児童生徒の心理状態や生活状況、児童生徒の家族構成や家族との関係等、様々な個人情報や支援情報を「子どもの自殺危機対応チーム」の構成員間で共有するためにセキュリティ度の高い情報共有システムを検討する。

**2.事業内容詳細：**

**2-1．長野県との協働による「子どもの自殺危機対応チーム」の設置**

1. **チームに参画していただくために、長野県内の医療や法律、教育等、様々な分野の専門家や医療機関等との協議を行う（15～20名程度）**
* 長野県内の様々な分野における職能団体等との協議を重ね、精神科医、精神保健福祉士、臨床心理士、弁護士、インターネットの専門家、NPO、教育委員会等の多職種のメンバー構成からなる「子どもの危機対応チーム」を2019年10月に発足。事務局に寄せられた支援ケースについて、見立て・支援方針を策定する「コアチーム」に加え、支援方針策定後の当該生徒への介入支援対応として、「北信」、「東信」、「中信」、「南信」と、4つの「地区チーム」も設置することができた。※コアチームは11名、地区チームは15名～17名で構成。【別紙1：報道記事】【別紙2：コア、地区チームメンバーリスト】
1. **チームに必要な専門家等が長野県内にいなかった場合、県外の専門家等にチームに参画していただけるよう協議を行う。**
* チームに加わってもらっている弁護士や精神科医と連絡が取れないときは、これまでの活動を通して日常的に連携するに至っている「自死遺族支援弁護団」の弁護士や東京都内で活動している精神科医に協力を求めた。
1. **長野県「子どもの自殺危機対応チーム」の会合を開く（最低2回）**
* コアチームメンバーによる支援会議（会合）は、2019年の10月から毎月行い、学校から寄せられた支援要請ケースの対応を行った（2020年3月の会議については、新型コロナウイルス感染症の影響で中止したため、開催回数は合計5回）。
* また地区チーム会議も10月から11月にかけて4地区すべてで開催。メンバー間の顔合わせだけでなく、本プロジェクト（「日本財団 子どもの生きていく力 サポートプロジェクト」）や「子どもの自殺危機対応チーム」の概要や実施目的、そして今後想定されるコアチームと地区チームとの連携イメージの等の共有を行った。【別紙3：コア、地区チーム会議実施実績】
1. **長野県「子どもの自殺危機対応チーム」の研修会を開く（最低2回）**
* 研修会については、学校からの支援要請ケースについての熱心な議論が毎回会議の終了時間まで続き、かつ支援計画策定を優先した結果、研修の時間を確保することが出来なかったため、20年度中に改めて実施を検討したい。

**2-2．長野県内の「自殺リスクを抱えた児童生徒」調査結果の分析**

1. **県内各学校等から寄せられた「自殺リスクを抱えた児童生徒」の実態を精査する（推計：約200名）**

「子どもの自殺対策プロジェクトチーム（県）」が全県の小中高にアンケート調査を行った結果、自殺の危険性が高い「ハイリスク者」が1,235名いることが判明し、そのうち、「自殺危機対応チームへの支援要請が必要」と回答した生徒数は233名であった。ただ、そのうち2019年度中に学校から事務局に寄せられた支援要請のあった生徒数は15名にとどまった。その15名についての実態（抜粋した支援ケース事例）については次ページ（支援ケースの内容事例）で詳述する。また、本チームへ「支援要請が必要」と回答したにもかかわらず、実際には支援要請をしなかった理由については「7．活動を通じて明らかになった課題と今後の対応案」を参照。

1. **「自殺リスクを抱えた児童生徒」について、多角的に分析を行った上で具体的な支援計画を立てる（全体の20％以上）**
* 本チームに寄せられた「すべて」のケースにおいて、コアチームで議論がなされ、支援計画が策定、都度、更新された（全ケースにおける議論の回数は、計5回のコアチーム会議で延べ46回）。【別紙4：ケースの議事ならびにヒアリング回数集計表】
* コアチーム会議では、精神科医や精神保健福祉士や臨床心理士や弁護士等の多職種の専門家メンバーが、各職種で2名以上の参加の上、活発な議論がなされたことで、当該生徒の置かれている状況やリスク、そして改善に向けた糸口について、多角的な視点で見立てと支援策策定が進んだ。
* また、このコアチーム会議の前後においては、事務局であるライフリンクから、支援要請が寄せられた学校側に対して、当該生徒等についてのヒアリングや状況確認、加えてコアチーム会議後の支援方針報告、必要に応じての支援会議の調整実施、参加対応を実施。そのコミュニケーションの回数は合計80回以上にも及び、各ケースに対して、きめ細かい対応で、学校の当該生徒の支援をサポートした。

**（支援ケースの内容事例）**

**【事例１】早期的にスクールソーシャルワーカーが介入、措置入院等を調整し状況が改善したケース**

* 高2女子。友人関係や学業不振で、高校2年から登校ができなくなってきた。リストカットも始まっていたため、学校から本チームに支援の要請がきた。事務局のヒアリングとコアチーム会議の見立ての結果、学校内の対応だけでは限界があると判断し、スクールソーシャルワーカー（SSW）の派遣要請を学校側に提案。
* 学校側が同意したため、すぐに県の教育委員会にSSWの派遣要請を出した。数日後にSSWが学校に派遣され、SSWは早速、当該生徒と生徒の家族、主治医（A病院）と直接面談し、情報収集並びに状況の整理を行った。
* 当該生徒は小学生の頃に一度、（発達障害の疑いがあり）A病院を受診し、その後は通院していなかったが、本人の長年持っている困り感の強さと、本人に対する親・学校の理解のギャップに気付き、医療の介入の必要性を主治医に伝え、入院の方向へ調整を進めた。
* ただ、母親が主治医と折が合わずに別のB病院にて受診をすることになったが、この病院には入院の受け入れ機能がないため、別のC病院に転院することになり、これにあたり、SSWがB病院地域連携室とうまく連携したことで、混乱なく転院を進めることが出来た。そしてこのC病院に本地区チームのメンバーがいたため、あらかじめ、事務局から支援の引継ぎを行っていたことで、当該生徒への診療もスムーズに進んだ。
* C病院ではじめて、当該生徒について「発達障害」の診断がなされ、服薬の開始と入院措置で本人の状態も落ち着いている。ただ、当該生徒は進級の単位が取り切れなかったため、その際にも、SSWが学校と本人、家族の間に立って、留年か転学あるいは休学の選択についての意思決定をコーディネートし、本人が納得の上で、留年することとなった。
* 当該生徒の学校（教頭）からは、「危機対応チームに支援要請したことで、生徒にとって良い方向に動き出すサポートをいただき、とても助かった」とコメントをいただいた。
* またSSWからも、「支援をしながら迷ったときに、相談できるパートナー（事務局）があり、とても心強く助かった」との言葉をもらった。
* 以上から、リスクが高まったときに、早期にSSW派遣要請を学校にアドバイスし、SSWの支援介入により、当該生徒の入院・治療（発達障害の診断）につながり、また学校や両親側における当該生徒への理解もSSWが間に入ってサポートすることで、本人の意思を大切にしながら、安定した支援が出来る体制ができたと言える。

**【事例２】SSWと市の支援者が同時にサポートに入ったことで、初期から望ましい支援体制が構築できたケース**

* 高3女子。学校の環境が合わず、友達も作れず、授業にも出れない、などが理由で生きづらさを感じ、自殺念慮が強くなっているなか（リストカットを行っていた）、その対応に苦慮しているとのことで、学校から事務局に支援の要請が寄せられた。
* 教頭はリーダーとして、当初から校内支援チーム体制（教頭、特別支援コーディネーター、養護教諭、担任）を作り、当該生徒のサポートにあたっていたが、当該生徒の自殺リスクの高さを鑑み、事務局に支援要請を出す前に、SSWの派遣要請を出していた。
* そのため、SSWの介入開始時のタイミングで、校内支援チームを集めて支援会議を行い、情報共有の場を持つことを事務局から教頭に提案。その後すぐに、SSWの派遣が決まったため、早速、事務局がコーディネートする形で支援会議を実施。担当SSWが市の保健師、子ども支援課担当者も招集してくれたため、最初から支援体制としてとても望ましいかたちでスタートすることが出来た。この支援会議は現状2回行われ、事務局も参加した。
* 会議では、当該生徒のつらさを家族（特に母親）が理解できておらず、通院、服薬も反対していた状況を打開する必要性があると判断し、キーパーソンとして父親に関わってもらうよう、SSWから働きかけた。
* その後、父親の協力を得て、当該生徒を精神科に受診させたところ、入院が必要と判断され、3か月の見立てで入院。生徒本人の意思で、病院から学校へ通うことになった。病院での支援会議においても、上述の学校支援チーム、SSW、保健師が常に参加し、状況を逐次、見守った。
* 当該生徒は、入院して1か月ほどで、表情が驚くほど柔和になり（SSW談）、3か月後に本人からいろいろやりたいことを口に出すほどの気力を取り戻した状態で退院した。
* 入院中に「発達障害」の診断が出た。当該生徒は「わかってよかった、父親にも理解してほしい」と言い、父親自身も発達障害について勉強し、理解して寄り添ってくれるようになった。
* ただ、父母ともコミュニケーション力に弱さがあり（特に母親は自分の考えと合わないことや人を受け入れられない）ので、誤解が生じて支援がストップしないよう、丁寧なコミュニケーションをとる必要がある。そのため、常にSSWが家族と学校の間に入り、話がねじれないように対応するとともに、地域の支援者（保健師、子ども支援課）とも連携、役割分担をしながら、引き続き丁寧にサポートを進めている。

**【事例３】当該生徒から、本人が希死念慮を持つきっかけが「母親」であることを、決して両親に口外しないよう、本人から強く念押しされている状況での、学校側のしかるべき対応について、助言を求められたケース**

* 高2男子。小学校のころからいじめられており、学校の環境や友人関係がストレスで小学生時から不登校。高校では、教室に入れないので、保健室・相談室登校。時々休むことがある。
* 高校1年時にアンケートで「悪夢を見る」と回答したことで、スクールカウンセラー（SC）がかかわりを開始。不眠もあったため、精神科を受診し、睡眠導入剤の服用を始めた。
* その後、学校内の支援会議で母親が、当該生徒のコミュニケーション力の低さを心配していると話す。それを受けて担任は後日、クラスのグループワークで当該生徒が普段親しくない生徒とグルーピングをし、「コミュニケーション力を高めるには苦手なこともチャレンジしないと」と当該生徒に発言。当該生徒は「母親が自分の弱点を先生に話した」と憤慨し、母親と一切話をしなくなる。それまで信頼し、何でも話してきた母親に裏切られたと感じる思いから無気力になり、「死にたい」と口にするようになる。これらは当該生徒からSCに話されたことであり、当該生徒は「絶対に親には伝えないで」と口止めをされている。
* こうした複雑な状況の中で、学校から事務局に支援の要請があった。学校側は、特別支援教育コーディネーターが窓口担当として入り、「当該生徒が親への口止めを強く要請しているが、万が一の自殺リスクも考えられる中、親に伝えないことは、何かあったときにおいて法的に問題ないか？」と、コアチームへの助言を求めた。
* コアチーム会議では、弁護士のメンバーに確認。自殺リスクのある当該生徒に対して、学校側も判断や対応を誤れば、最悪、自殺に至る危険がある中でこのような対応をしている。よって、仮に万が一のことがあった場合、（その段階で親権者（両親に）に情報提供していなかったとしても）、学校としては緊急避難として必要であったということ。当該生徒が「絶対に言わないで」と、言っていることに対して、親権者に口外することで逆にリスクを高める危険性もある以上、それを控えたことは法的には適法であると判断した（ただ、緊急的に本人のリスクが高まった場合には、本人がいくら同意をしていなくても、その情報を母に伝えるのは、学校としては緊急避難行為として正当化できるので、有事には有無を言わさず母親に伝えることになることも含む）。それを学校側にも伝えた。
* その後、コロナウイルス感染症の感染防止対策として、学校が休校になっているため、当該生徒は「家にいられることで、精神的に楽。家では母親と距離を置くようにしているので、ストレスはない。」とSCに話している。
* 以上、支援状況としては、まだ様子を見ている段階ではあるが、特別支援教育コーディネーターがキーパーソンとして入り、各関係者からの話を的確につかみ、対応に迷いや懸念などあれば、随時、事務局に相談を寄せてくれている。このように、事務局が、学校側の日々の支援における負担や不安を軽減する役割を果たしている。

**2-3．支援情報等を関係者間で共有するためのシステムの検討**

**「自殺リスクを抱えた児童生徒」に関する、当該児童生徒の心理状態や生活状況、児童生徒の家族構成や家族との関係等、様々な個人情報や支援情報を「子どもの自殺危機対応チーム」の構成員間で共有するためにセキュリティ度の高い情報共有システムを検討する。**

* 今年度、オンラインで閲覧できる情報共有システム構築を、コアチーム会議でも検討したが、サイバー犯罪が専門のメンバーから、東京オリンピックが迫ったこの時期にはサイバーテロの発生率が高まるため、いくらセキュリティ度を高くしても、ネット上での管理は個人情報の漏えいリスクの払拭は難しいとの意見があった。まだシステムの詳細は定まっていないが、その状況を踏まえつつも実現に向け、次年度も引き続き、検討することになっている。

**3．契約時事業目標の達成状況**

* 助成契約書記載の目標のとおり、長野県内の「自殺リスクを抱えた児童生徒」の人数を調査し、あらかじめニーズを把握したうえで、2019年10月に発足した官民の多職種の専門家からなる「子どもの自殺危機対応チーム」を発足させた。今年度においては、支援要請が寄せられたすべてのケースについて、コアチーム会議内で議論を行い、各専門家の知見を活かしあいながら、多角的な視点から見立てと支援計画を策定。加えて、コアチーム会議の前後においては、支援要請元の学校に、事務局が当該生徒の状況を電話や支援会議等でつぶさにヒアリングしたことで、個々の状況に応じた具合的な支援策を、コアチーム会議で策定・実施できたと考える。結果、支援が寄せられたすべての生徒の自殺リスク（希死念慮の度合い）は現状、落ち着いている。
* 研修会実施（最低2回）と関係者間で共有するためのセキュリティ度の高い共有システムの構築については、今年度の達成が出来なかったため、次年度の実現に向け、引き続き検討を重ねていく。

**4．本事業実施によって得られた成果**

以下、子どもの自殺リスクにおける実態や背景の一端を把握できた。

1. **長野県内の自殺リスクのある子どもの分布について**
* 県立高校のみではあるが、学校の特色（進学校、課題集中校、専門校など）に関係なく、自殺リスクを抱える生徒がいることが分かった。
1. **自殺リスクのある子どもの要因や抱える問題**
* 支援に当たった生徒の多くが、発達特性に何らかの凸凹を持っていることが分かった。
* また多くのケースで生徒の生きづらさへの家族の理解不足や元々の家族関係、家族自体にもいろいろな問題があることも見えてきた。（家族支援もあわせて視野に入れて、地域も巻き込んだ包括的な支援を考えるも必要）
1. **学校における望ましい支援体制**
* 多くのケースにおいて、問題は多岐にわたり、学校内の対応だけでは解決が難しいため、上述の2ケース（事例１，２）のように、SSWが生徒に寄り添えるキーパーソンとして入り、地域関係者も交えながら、当該生徒の学校の担任や教頭、養護教諭などが支援をコーディネートできるという状況にあると、いろいろな社会資源を巻き込みながら、支援を進めやすいことが分かった。
* 高校卒業後も見越して、SSWだけでなく、当該生徒が在学中に地域の支援者とつながっておくことも視野に入れて、支援コーディネートを行う必要がある。

**5．成功したこととその要因**

* 上述の支援ケースの内容事例にあったように、本チームが支援計画を立て、適切に助言・介入を行ったことで、自殺の危機にあった生徒を、そのリスクから遠ざけることに成功したと言える。
* 要因：コアチームメンバーに、県の自殺対策部局及び県の教育委員会だけでなく、多職種の専門家を加えたことで、当該生徒における困りごとや通っている学校の環境など、状況を多角的に見立てることが出来た。さらに、支援実行段階においても、地区チームメンバーに当該生徒の通っているクリニックの精神科医が加わっていたことで、緊密に情報を共有することができ、支援計画の策定から支援の実施に至るまで、連続性をもって行うことができたため。

**6．失敗したこととその要因**

* 支援要請が寄せられた生徒の多くは、学校や家庭以外の居場所がない傾向が見られたが、そういった生徒のための居場所や支援を行っている民間団体との連携体制がなく、支援の幅が限られてしまった。
* 県だけでなく、支援を行った学校自体も、地域のさまざまな相談機関とのつながりが薄いことが実際に支援をする中で明らかとなってきた。しかし、個々のケースごとに地域の資源を掘り起こしたり、不足している資源を立ち上げたりといったところまでは、時間も労力も無く、十分には出来なかったため。

**7．活動を通じて明らかになった課題と今後の対応案**

**▼学校側から本チームへの支援要請率向上**

* 自殺危機対応チームへの支援要請が必要」と回答した生徒数は233名だったにもかかわらず、実際に支援要請が出されたのは15人にとどまった。学校側が本チームに要請しない主な理由は「生徒の状態が落ち着き、経過観察中であるため」が8割を超えた（県によるアンケート）。【別紙5：県立学校へのアンケート調査結果】
* しかし、リスクのあった生徒が再び希死念慮を高めた際に、即座に本チームがその危機に介入できず、また遅れたことで、最悪の結果にいたることのないよう、適切なタイミングで、支援要請をしてもらう必要がある。
* そのための対応策として、引き続き、学校側に対して本チームに支援要請を出さない理由や背景を探っていくと同時に、本プロジェクトの活動実績として、支援要請が寄せられたケースの経過を紹介する場（説明会等）や資料を作成する。それにより支援要請後の本チーム等との連携や期待できる成果についての具体的なイメージを持ってもらうことで、本チームの必要性ならびに相談すべきタイミング等について理解促進を狙う。
* もう一つの対応策として、こども食堂やスポーツクラブ、塾等、学校以外の支援要請ルートも検討する。（新型コロナウイルス感染症の影響で休校になっている状況において、学校関係者が察知できないことも想定する必要がある。）

**事業成果物：**

【成果物の名称】

　2019年度「子ども・若者のいのちを支える（自殺対策）プロジェクト」事業完了報告書

【成果物がアップロードされているCANPANのURL】

 <https://fields.canpan.info/report/detail/24112>