



自殺のリスクがある子どもに接している
ゲートキーパーへのコンサルテーション
ガイドライン

ver1.0



令和4年3月
NPO法人OVA

I	本ガイドラインの目的	2
	本ガイドラインの用語の定義	3
II	子どもゲートキーパーコンサルテーションとは	3
III	コンサルタントとコンサルティの役割と関係性	5
IV	コンサルテーションの相談の種類	6
	1) コンサルティ（ゲートキーパー）の置かれている状況や背景	6
	2) 事例から相談内容の分類	8
V	コンサルテーションの流れ	9
	1) コンサルテーションの手順	9
	2) コンサルテーションの手段	9
	3) コンサルテーションの運営体制	10
	4) コンサルテーションに必要な書式	10
	5) 情報の取り扱いについて（守秘義務）	11
VI	コンサルテーションに必要な要素と展開	12
	1) コンサルテーションの申込受付	13
	2) インテーク	14
	3) 信頼関係づくり（情緒的支援とラポール形成）	14
	4) アセスメントとリスク評価	15
	5) 見立ての共有とすり合わせ	18
	6) 現在の対応の確認とフィードバック	19
	7) ゲートキーパー自身の自殺リスクへのサポート（疑われる場合）	21
	8) フォローアップの必要性の判断と提案	22
	9) 再アセスメント	23
	10) 対応へのフィードバック	23
	11) 終結	24
VII	子どもゲートキーパーコンサルテーションを行う上でのポイント	24
	1) コンサルテーションの10のポイント	24
	2) 子どもの自傷行為・自殺行動について	25
	3) ゲートキーパーの陰性感情の取り扱いについて	25
	（巻末補足）	26
	参考書式（インテークシート）	26
	参考・引用文献	27

I 本ガイドラインの目的

日本の自殺者数は先進国の中でも高い水準にあり、政府は自殺を社会問題として捉え、平成18年に自殺対策基本法を制定した。同年に自殺総合対策大綱を閣議決定し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して、国、地方公共団体、医療機関、事業主、支援機関など関係者と連携し自殺対策を推進してきた。ゲートキーパーについても啓発や周知を様々な機会を通じて行っており、地方自治体や関係団体がゲートキーパー養成研修を実施、提供するようになってきている。

しかしながら、ゲートキーパー養成研修を受けた人が実際に自殺の危機にある人に接した際には、ゲートキーパーとして自殺対策に関する専門的なフォローを得られることは少なく、ゲートキーパーの心理的・業務的負担が大きくなってしまっている場合がある。ゲートキーパーへの支援に関する援助技術は、構造化されたガイドラインがなく、個人や組織の経験や知識により属人化しているのが実情である。

長野県では近年県内の子どもの自殺が深刻化している状況から、『子どもの自殺ゼロに』を目標に掲げている。NPO法人OVAでは2019年度より日本財団の助成を受け長野県と協働で『子どもゲートキーパー養成・支援モデル構築事業』を立ち上げている。その一貫として、県内の教員や地域で子ども支援に携わる支援者に向けた研修事業に加え、相談事業（以下、子どもゲートキーパー支援事業）を展開し、子どもの支援に従事し、且つ、ゲートキーパーを担っている地域の支援者（以下、子どもゲートキーパー）への相談支援を実施してきた。具体的には、長野県内の学校全てに本事業のチラシを配布し、研修を実施した受講者にも告知を行った。本事業では一般的に行われる特定の団体・学校と契約を結んだうえでのコンサルテーションではなく、広く県内の子どもゲートキーパーに告知し、適宜無償でコンサルテーションを実施する事業形態であった。

本ガイドラインは、この子どもゲートキーパー支援事業の取り組みをもとに、子どもの支援に従事し、且つ、子どもゲートキーパーの相談に対して実際に行われた間接的援助技術や相談事例をまとめることで、子どもゲートキーパーの養成と援助技術の向上、ゲートキーパーを養成できる人材の育成に寄与することを目的とするものである。

本ガイドラインの用語の定義

用語	説明
ゲートキーパー	自殺のサインに気づき、話を聞き、必要な資源に繋ぎ、見守る役割
子どもゲートキーパー	学校や地域で自殺のリスクがある子どもに接している支援者や組織
クライアント	自殺のリスクがある子ども
コンサルタント	コンサルティと異なる専門分野から援助をする専門家
	本ガイドラインにおけるコンサルタントとは、自殺予防に精通していない子どもゲートキーパーに対して、援助を行う自殺予防の専門家
コンサルティ	職業上の必要性から、異なる分野の専門家（コンサルタント）に援助を受ける側
	本ガイドラインにおけるコンサルティとは、コンサルテーションを希望し、コンサルタントから援助を受ける子どもゲートキーパーのこと

II 子どもゲートキーパーコンサルテーションとは

コンサルテーションとは、対人援助の諸分野において「異なった専門性や役割をもつ者同士が子どもの問題状況について検討し、今後の援助のあり方について話し合うプロセス（作戦会議）」（石隈 1999）で、一方の専門家が抱える職業上の問題を他方の専門家が援助すること、と言われている。

援助する側はコンサルタント、援助される側はコンサルティと呼ばれる。

本ガイドラインでは、学校や地域で自殺のリスクがある子どもに接している支援者や組織（子どもゲートキーパー）に対し、自殺予防対策の専門性から助言をすることを『子どもゲートキーパーコンサルテーション』と呼び、自殺のリスクのある子どもを『クライアント』と定義する。

コンサルテーションには分類方法が幾つか示されている。表1は、メンタルヘルスにおけるコンサルテーションの研究者であるCaplan（1964 新福監訳 1970：丹羽, 2015）の4つの分類を基礎とし、スクールカウンセリングにおける教師へのコンサルテーションの類型化を試みた石原（2017）の8タイプと、丹羽（2017）をもとに作成したものである。本ガイドラインでは、次頁の表1：メンタルヘルスコンサルテーションの4分類をもとに話を進める。

① ケース 直接関与型	クライアント中心のケースコンサルテーション
	直接クライアントに関わりながら、コンサルティに対して助言を行ったり、問題解決のために協働する。
② ケース 間接関与型	コンサルティ中心のケースコンサルテーション
	コンサルティ自身がクライアント（ケース）に対してどのように向き合ったらよいか、支援課題に焦点をあて助言を行う。 例) クライアントをどのように理解したらよいか、どう対応したらよいか
③ 組織 直接関与型	対策中心の管理的コンサルテーション
	学校や組織の対応や対策、体制について助言や情報提供などを行ったり、計画の策定に参画するなど、具体的に対応がとれるようにサポートする
④ 組織 間接関与型	コンサルティ中心の管理的コンサルテーション
	コンサルティが立てた対策や計画に対して抱える問題を一緒に考え援助する

表1：メンタルヘルスコンサルテーションの4つの分類

長野子どもゲートキーパー支援事業では、間接関与型が主となっているため、本ガイドラインでは②と④を主に扱うが、子どもゲートキーパーの所属先の役割によっては、①や③も含まれてくると考えられる。

また、コンサルタントの責任範囲に関して、①ケース直接関与型ではコンサルタントもクライアントへ直接的に介入し、その責任を負うとされているが、ゲートキーパーコンサルテーションにおいては、コンサルテーションの種類（直接か間接的か）を問わず、コンサルタントが責任を問われる可能性があることには十分に留意されたい。

特に、クライアントが自殺で亡くなった場合、コンサルタント（専門家）の自殺リスクの見立てや助言を受けてコンサルティ（ゲートキーパー）は対応したが、最善を尽くしても自殺を防げなかった、といったように、クライアントの自殺の責任を引き受けたり肩代わりをする。コンサルティ（ゲートキーパー）によるクライアントへの介入が適切に行われなかったと関係者からコンサルタントが責任を問われる形になることも起こり得る。

ゲートキーパーコンサルテーションは、人の命に関わるものであるだけに、それだけの責任や専門性が求められることを理解し、ゲートキーパーが抱える責任と一緒に引き受ける心づもりで、コンサルテーションへの準備をしていく必要がある。

Ⅲ コンサルタントとコンサルティの役割と関係性

<p>コンサルタント</p>	<p>コンサルティと異なる専門分野から援助をする専門家。</p> <p>コンサルタントには2種類ある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内部コンサルタント（コンサルティと同じ組織に属する） ・外部コンサルタント（コンサルティとは別組織に属する） <p>※自殺予防対策のコンサルタントとは『自殺予防対策の専門性がある個人・団体』をさす。</p> <p>本ガイドラインでは、外部コンサルタントを想定している。</p>
<p>コンサルティ</p>	<p>異なる分野の専門家であるコンサルタントから援助を受ける側。</p> <p>※自殺予防対策におけるコンサルティとは「ゲートキーパー」をさす。</p>

表2：コンサルタントとコンサルティの役割と関係性

自殺予防対策のコンサルテーションでは、コンサルタントは『自殺予防対策の専門家』、コンサルティが「ゲートキーパー」をさし、自殺予防に精通していない支援者がゲートキーパーを担っていて、自殺予防対策の専門家のコンサルテーション（助言や援助）を求める場合が該当する。

コンサルタントとコンサルティの関係性の特徴は、主従関係や利害関係がなく対等で、お互いがそれぞれ異なる分野の専門家であり、敬意を払いあう関係性である。コンサルタントはコンサルティを評価する立場になく、コンサルタントの助言をどのように扱うかはコンサルティの判断に委ねられる。

子どもゲートキーパーにおけるコンサルティは、例えば以下のような職種が該当する。

学校	①学級担任教諭 ②養護教諭 ③保護者
	④生徒指導主事 ⑤学年主任 ⑥教育相談主任 ⑦管理職
その他 支援機関	⑧担当職員 ⑨チーム職員 ⑩管理職

表3：子どもゲートキーパーにおけるコンサルティ（例）

- ①～③と⑧・⑨の場合は、
「ケース直接関与型」「ケース間接関与型」か「組織間接関与型」
④～⑦と⑩は、「組織直接関与型」

また、「組織直接関与型」など、複数の関係者（コンサルティ）と関わることを考えられる場合はコンサルテーションも複雑になる。関係者それぞれに対する見立てや助言、関係性も踏まえた柔軟な実践が求められる。

IV コンサルテーションの相談の種類

1) コンサルティ（ゲートキーパー）の置かれている状況や背景

コンサルティの主訴は職種や役割によっても違いがある。また、相談の背景には、ゲートキーパー、クライアントそれぞれの置かれている環境や事情に加え、それに伴う心情がある。少しでも不安を解消したい場合や、解決に向けたヒントがほしい場合、困難な現状を打開したいという切実な状況にある場合など、様々な事情、心情を含んだ相談が寄せられる。なぜ相談が寄せられたのかの背景を読み解くことがコンサルテーションを行う上で重要である。

- 初めて自殺念慮へ対応するので不安。
 - 自分が何とか助けなければと思い詰めている。
 - 何をどう判断したらよいか分からない。
 - 今やっている対応が適切なのか、十分なかが心配。
 - この対応がいつまで続くのか出口が見えず疲弊している。
 - 一人で対応している。
 - どのように家族と連絡、関係機関と連携をしたらよいか分からない。
 - クライアントの環境変化（例：年齢、卒業、転居等）の節目で支援体制を再構築しなければならないことへの戸惑いや懸念。
- ……など

表4：コンサルテーションに寄せられる主訴や困り感（例）

- ゲートキーパー自身が、自殺やメンタルヘルスなどに関する知識や対応経験がない、もしくは少ない。
→アセスメントやリスク評価をしきれない、対応方法が浮かばない。
→理解していても実際どう動けばよいか分からない、行動にうつすのが怖い。
- 危機的な状況に『何とかしなくては死んでしまう』とゲートキーパーの視野が狭くなるのが起きる。
→クライアントとの1対1の関係性しか見えなくなり、役割を超えて対応しようとしていたり、チーム支援に意識が広がらない。
- 養護教諭など、同業種がない単独配置であったり、情報共有や連携する時間もないほど業務に忙殺されている。
→日常的に相談できる状況が整いづらく、一人で抱えることになりやすい。
- クライアントに関われる関係機関が少なくなる、限られる、選択肢がない。
→自分の所属組織だけではやりきれないという懸念や、荷が重く責任の肩代わりや分散をしてほしくなったり、体制をどう立て直したらよいかと戸惑う。

- 何が正解なのか、自殺が防げたのかなどが分かりづらい、対応が自殺予防につながっているのか成果として見えづらい。
→その場でできる対応ができていても不安や焦りを感じる。
……など

表5： コンサルテーションに寄せられる相談の背景（例）

2) 事例から相談内容の分類

実際の長野子どもゲートキーパー事業の相談事例から内容を分類すると、以下の3つに大別できる。

- ①現状の対応や対応方針で問題ないか
- ②対応や対応方針についての助言が欲しい
- ③自殺リスクや状況をどう見立てたらよいか

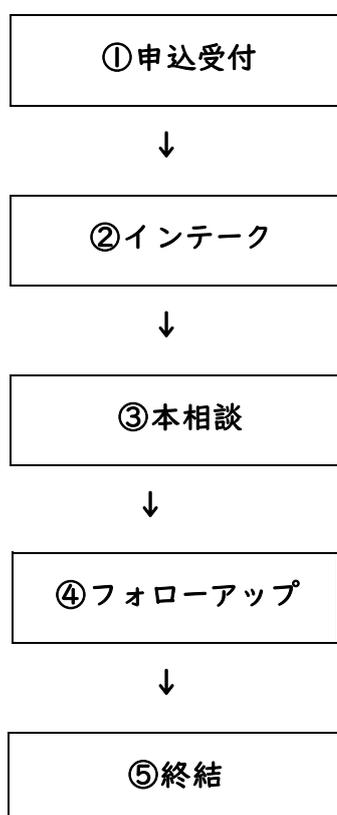
コンサルタントに求められる役割は、主訴と相談の背景を把握した上で、

- ・現状の問題に対する見立てを共有し、情報提供や助言、情緒的支援などを行うことで、コンサルティ（ゲートキーパー）の不安感を軽減し、自己効力感をたかめて、介入できるように支援する
- ・クライアントがおかれている状態・状況に対して、中長期的な視点や見通しを共有し、対応についての助言を行うことで、コンサルティが適切な予防的対応をできるよう支援していく

ことである。

V コンサルテーションの流れ

1) コンサルテーションの手順



フォローアップに関しては、本相談時の状況に応じてゲートキーパーに提案し、合意の上で実施する。複数回対応することもあれば、即日問題が解決し、終結となる場合もある。

2) コンサルテーションの手段

コンサルティの相談のしやすさを考えて、幾つかの手段を用意することを検討する。長野子どもゲートキーパー事業では、電話、メールに加えて、チャット、オンライン面談、訪問型面談やケースカンファレンスへの同席など、状況に合わせて提案をしたり、要望に応じている。

主に、

①に関しては、メールや電話

②に関しては、電話やオンライン面談

③以降は、電話やオンライン面談に加えて、訪問しての対面型面談や

ケースカンファレンスの同席

といったように、コンサルテーションの流れや状況に合わせて実施している。

3) コンサルテーションの運営体制

所属先の組織体制と緊急性に配慮した運営体制を整える。

長野子どもゲートキーパー事業では、インターカーが受付し、コンサルタントに繋げる、もしくはコンサルタントが受付から対応する体制となっているが、受付、インターカー、コンサルタントが明確に分かれる体制も考えられる。その際は、相談内容の緊急性が高く即時対応が求められる際に、タイムラグが生じたり、タイミングを逸する可能性が生じるため、緊急時の体制について事前に検討が必要となる。

4) コンサルテーションに必要な書式

インタークシートやアセスメントシートなど、クライアントの基礎情報やアセスメントに必要な情報を整理し、支援記録を残せるものを準備する。

長野子どもゲートキーパー支援事業では、インタークと経過記録を1枚のシートで管理している。(巻末参照)

5) 情報の取り扱いについて（守秘義務）

緊急性の高い相談や継続的なコンサルテーションになる可能性もあるため、原則的にゲートキーパーの所属先や名前、連絡先などを尋ねる。尋ねる際は、守秘義務について説明するなど了解が得られるよう努める。

クライアント（子ども）については、匿名、クラス名など個人が特定できる情報は、基本的にコンサルタントからは尋ねない。ただし、ゲートキーパーから共有されたり、予期せず知りえることもある。その場合は、個人情報保護の観点から第三者に共有しないなど慎重に取り扱う。

2021年度に長野子どもゲートキーパー支援事業に関して簡易的にアンケート調査を行ったところ、所属組織外にクライアントの個人情報を開示することへの抵抗感や一個人として相談することに不安があるといった回答が少なくなかった。

緊急性の高いものに関してはその限りではないが、コンサルテーションの申込があった際は、ゲートキーパーの状況や心理を理解し、状況に応じた配慮や柔軟な対応を心がけたい。

また、ゲートキーパーが安心してコンサルテーションを申込、受けることができるように、守秘義務の内容や範囲について明文化しておくことが重要である。

特に、ケース直接型は直接クライアントと接し、問題解決に関して責任を引き受けることとなり、組織直接型コンサルテーションの場合も、助言だけでなく、直接クライアントに接する、関係者と協働するなどもある。また、内部コンサルタントとして関わる際は特に、関係者と主従関係や利害関係にある場合も考えられる。コンサルテーションでの関係性を明確にするため、どのような内容をどのように扱うのかなどをゲートキーパーと合意形成する必要性も出てくる場合があることに注意が必要である。

VI コンサルテーションに必要な要素と展開

ゲートキーパーコンサルテーションの流れは、大きくは『初期対応』『本相談』『フォローアップ』の3段階に分かれる。フォローアップについては、本相談の結果、複数回行われることもあれば、1度の本相談のみで行われないこともある。コンサルテーションの終結にあたっては、コンサルタントとゲートキーパーの合意の上で決定される。

<初期対応>

1) コンサルテーションの申込受付



2) インテーク（情報収集）



<本相談>

3) 信頼関係づくり（情緒的支援とラポール形成）



4) アセスメントとリスク評価



5) 見立ての共有とすり合わせ



6) 現在の対応の確認とフィードバック



7) ゲートキーパー自身の自殺リスクへのサポート（疑われる場合）

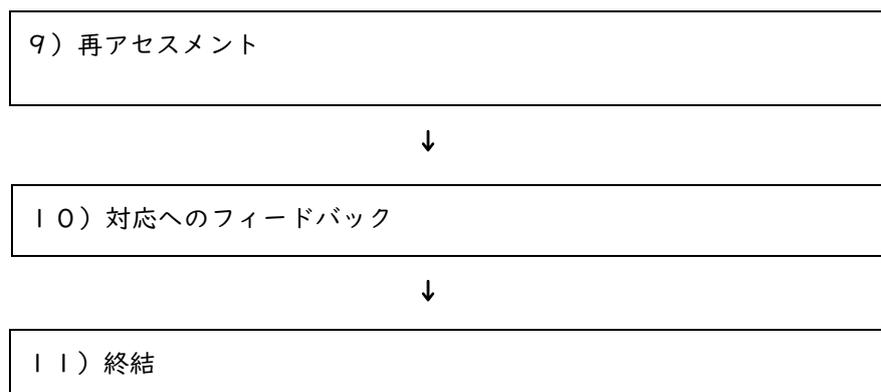


8) フォローアップの必要性の判断と提案



<フォローアップ>

(※必要性がないと判断される場合は、10) 終結 に進む)



<初期対応>

1) コンサルテーションの申込受付

V-1. の受付から相談までの流れを説明する。

受付、インターカー、コンサルタントが異なる場合、受付後に担当につなぐ、もしくは担当より折り返しの連絡になるなどの流れを伝えて了解を得る。

対応例：「ご連絡いただきありがとうございます。対応に困っていることなどをこれから〇分くらいお話をきかせていただき、改めてコンサルテーションのお日にちをお約束してお話する形になりますが、よろしいでしょうか。」

受付では、可能な範囲で『所属先』『名前』『連絡先』に加え、『折り返しをしてよい時間帯』など簡単に状況を伺う。

相談までの流れについて了解が得られない背景に、緊急性が高いなどの状況が考えられる。その際は、できる限り早めに調整することを伝える。

「今すぐ対応してほしい」という要望がある場合でも、『お急ぎでいらっしゃるのですね』と急いでいる気持ちを受けとめながら、インテークは必要であることを伝え了承を得る。

2) インテーク

ゲートキーパーから情報を聞き取り、書式に情報をまとめる。受付者とインターカーが異なる場合は、受付から時間を明けずに折り返し対応することが望ましい（できれば、5分～10分以内）。また、インターカーとコンサルタントが異なる場合も同様に、対応の流れについて説明をし、了承を得る。

インテークが終了したら、コンサルテーションの希望日時と方法について確認する。大体の曜日・時間・方法などゲートキーパーの要望を伺う。日程調整の連絡が必要な場合は、可能であればメールアドレスも伺っておく。

『何かご不明なことやその他お伝えしたいことはありますか？』と最後に確認する。何も無い状態であれば通話を終了し、コンサルタントと日程調整をする。

<本相談>

3) 信頼関係づくり（情緒的支援とラポール形成）

ゲートキーパーと初対面の場合、簡単にでも自己紹介をする。状況に応じて、コンサルタント自身の専門性や経験について紹介する。そうすることで、コンサルティ（ゲートキーパー）のコンサルタントに対する信頼感に繋がり、問題解決におけた協力関係づくりに役立つことがある。

（※内部コンサルタントの場合は、すでに面識がある可能性が高い。その場合でも改めて挨拶をかわしたり、コンサルテーションの流れやコンサルタントの役割を説明するなど、コンサルタントとコンサルティとしての関係性に立て直しを図る。）

ゲートキーパーがコンサルテーションを希望してくる段階では、試行錯誤したがゲートキーパーだけではどうにもできない、行き詰っている状況にあったり、現状の対応が適切かどうか不安があつてのことが大半である。陰性感情が発露されることもある。ゲートキーパーから感情の発露がないこともあるが、危機的な状況に直面すると、対応する個人や、組織内でも何かしらの感情の揺らぎがしばしば起き、その感情の揺らぎが、ゲートキーパーのコンサルタントへの援助要請行動を促

進する要因の一つと考えられる。感情の発露の有無にかかわらず、コンサルタントはゲートキーパーに感情の揺らぎがある可能性を認識し、情緒的支援にあたることは重要である。とりわけコンサルテーションの導入部分は、ゲートキーパーの困り感にフォーカスし、ゲートキーパーのこれまでの対応を労い、相談をしようという熱意や行動に対して敬意を払う。

対応例：「大変でしたね。」

「今まで適切なお対応をされてきていると思いますよ」

「先生も今日まで一人で対応されて大変な思いだったと思います。」

お話をきかせていただきながら、一緒に考えたいと思っています。」

仮に不適切な対応をしていたと思われる場合でも、取られた対応を否定したり、肯定せず（例：「適切な対応をしてきている」とフィードバックしない）、まずは困り感を受け止め、信頼関係を醸成していく。

4) アセスメントとリスク評価

インテーク情報を基にヒアリングをしながら、アセスメントとリスク評価を行う。アセスメントでは、主に主訴とニーズ、ソーシャルサポートの有無や機能などを把握し、リスク評価につなげる。アセスメントは、ゲートキーパーとクライアントそれぞれについて行う必要がある。

- ①ゲートキーパーの状況（主訴、置かれている状況、ニーズ）
- ②クライアントの状況（主訴、自殺リスクやその背景、ニーズ）
- ③ソーシャルサポート（関係者、キーパーソン、機能性）

①ゲートキーパーの状況について把握する

ゲートキーパー本人の悩みや困り感、相談に至った背景（要因）について確認し、ニーズ把握を行う。ゲートキーパー自身が状況に圧倒され、情報が整理されていない、コンサルテーションによって解決したい問題が明確になっていない、具体的に対応できていないなどの状況も起こりえる。そのような場合は、自殺のリスクのある子どもに接する大変さを労い、気持ちを共感的に受けとめながら、情報を聞き出し、一緒に整理をすることも必要となる。

次に、ゲートキーパーがクライアントの主訴やニーズをどう見立てているか、その見立てをもとにどのような対応を考えているか、もしくは対応しているかを確認する。ゲートキーパーの見立てが適切ではない場合は、クライアントに対して適切な介入ができていない、もしくはできなくなるため、コンサルタントの見立てとすり合わせる必要がある。

コンサルタントとして、以下4点を確認する。

- ・ゲートキーパーの悩みや困り感
- ・ゲートキーパーの置かれている状況、相談に至った背景（要因）
- ・ゲートキーパーがクライアントの主訴やニーズをどう捉えているか
- ・ゲートキーパーの①に対する見立てや対応方針の内容

②クライアントの状況を把握し自殺リスク評価を行う

クライアントの自殺リスクをアセスメントしリスク評価をするために、ゲートキーパーから、クライアント本人が実際に言っていた言葉や観察された具体的な行動などできる限り客観的な事実の聞き取りをする。

クライアントの主訴は何なのか、自殺したい気持ちから（自殺念慮があった）行動しているのか、そのような気持ちになっているのはどのような理由からなのかといった背景や、クライアントが置かれている環境、具体的な自殺の計画があったり準備はあるのかといった計画性や準備性、などをゲートキーパーから情報収集し、クライアントのニーズ把握を行う。そのほか、ゲートキーパーがクライアントの自殺リスクをどう評価しているかや取られてきた対応、今後考えている対応についても確認する。

よく見られる状況として、客観的な事実の聞き取りを試みるが、ゲートキーパーの見立てが語られていることがある。ゲートキーパーを通じてクライアントの情報を収集するため、聞き取りの際はゲートキーパーがどの視点から話をしているかに注意し、自殺に関してはクライアントの実際の発言なのか、ゲートキーパーの見立てなのかを整理する必要がある。加えて、クライアントの言動が自殺の意図からなのか、そうでないのかによって緊急度や対応が変わるため、自傷行為なのか自殺行動なのかの鑑別を必ず行う。

また、ゲートキーパーがクライアントの言葉の受けとめや身体の手当はできても、自殺リスク評価までに至っていないこともある。自殺リスク評価が行われていない場合は、必ず行うように助言し、起きている事象や行動の背景を一緒に考えるなど、自殺予防対策の視点を共有し教育的に関わる。

クライアントが自殺に傾かないように適切に対応するためには、日頃から自殺リスクを感知、評価することが不可欠である。子どもの自殺や自殺未遂が起きると、対応していたゲートキーパーだけでなく、クライアントの家族や友達、クラスメイト、周りの教員・職員など関係者の感情が揺れ、混乱し、場合によっては、心身の不調に陥る、人間関係が悪くなる、学校や組織への不信感や訴えに繋がる、など様々な影響が起きうる。自殺リスク評価をもとに、最大限にできる準備や体制や整え対応していくことは、しいては、その影響や混乱を最小限に留めることにも繋がると考えられる。

③ ソーシャルサポートについて確認する

相談時点でのゲートキーパー、クライアントそれぞれのフォーマル、インフォーマルなソーシャルサポート（関係者）を確認し、関係者とどのような関係性なのか、キーパーソンは誰なのかを把握する。

	学校内	学校外
クライアントのソーシャルサポート	担任教師、部活動顧問、学年主任、養護教諭、教頭、副校長、校長、特別支援教育コーディネーター、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーなど	家族、教育委員会、児童相談所、児童養護施設など
コンサルタントのソーシャルサポート	担任教師、部活動顧問、養護教諭、特別支援教育コーディネーター、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーなど	家族、友達、かかりつけ医など

表6：ゲートキーパーとクライアントのソーシャルサポート（例）

関係者間で起きやすいこととして、

- ・関係者のもつ役割や現状に対して必要とされる対応と実際に差がある
- ・関係者内で十分に情報が共有されていない
- ・課題解決をするために必要な関係者や地域資源に繋がれていない

ことがある。そのため、関係者の対応や組織的な課題がないかについても確認をする。

5) 見立ての共有とすり合わせ

4) のアセスメントをもとに、ゲートキーパーとクライアントそれぞれの状態を見立てる。以下2点をゲートキーパーに伝え、ゲートキーパーの見立てとすり合わせを行う。

コンサルタントの

- ・ゲートキーパーの主訴に対する見立て
- ・クライアント（子ども）の自殺リスク評価

双方の見立てに相違がない点に関して、ゲートキーパーの見立てを支持する。

相違がある場合は、違う点について解説（コンサルタントの視点を共有）し、見立てる上で重要な視点や考え方を助言、必要に応じて自殺に関する知識や情報提供を行う。

その際に、ゲートキーパーが子どもの支援者（特に教職員）の場合、教育、社会通念から逸脱しないように児童・生徒を指導する立場にあるため、命を守るといった視点での介入や対応（ケア）に対して葛藤が起きることがある。

例：学校でもクラスメイトとうまくいかず居場所がない、
家族との関係性も悪く自宅に居場所がない、塾にも行けない生徒が、
カラオケの個室で勉強をしている。

教育者としては、学校で勉強するように指導するのが通常ではあるが、
状況を鑑みると、カラオケの個室で勉強をするのも現状は必要なのだろうと
個人的には理解できる。『教育者』『個人（人）』の価値観の間で葛藤する。

コンサルタントは、ゲートキーパーの立場や役割から生じる葛藤を理解した上、役割を逸脱するような考え方や対応でも、クライアントが生き延びるために必要な場合があること、『自殺予防やケアの専門家』としての視点で提供する。それによって、ゲートキーパーが自分の考えや行動に折り合いをつけ、納得をして取り組めるように支援する。

6) 現在の対応の確認とフィードバック

5) の見立てをもとに、現在どのような対応をしているのかを確認する。必要な対応がなされている際は支持的にフィードバックを行う。現状行われている対応で不足していることや、改善が必要な点がある場合は、なぜなのかの根拠を伝え、助言や提案を行う。その際は、誰にどのような対応をするとよいか具体的に伝える。

自殺予防対策やケアの視点やチームアプローチの視点が弱いなどの場合は、自殺予防対策や疾病の知識や経験が不足していることが考えられる。そのような場合は、視点の提供、情報提供など教育的に関わることも方法である。

相談例： 希死念慮があり摂食障害が疑われる生徒の相談対応を続けていたが、家族の協力を得て医療機関に繋がった。これまでの対応は問題なかったか、これから何をどこまで対応したらよいのか 分からない。助言が欲しい。

対応① 主訴がなぜ起こっているのかを確認。

ゲートキーパーに起きている状況

- ・「自分が何とかしなければ」と視野が狭くなり役割の範囲が見えなくなる
- ・摂食障害についての知識や経験が不足しており、これまでの対応でよかったのか、先が見えない不安や焦燥感を感じている

クライアントの状況

- ・今希死念慮はなく、落ち着いている
- ・ゲートキーパーと継続的に相談ができる
- ・通院し始めている
- ・疾病の性質として、卒業までに寛解に至らない可能性がある

対応② フィードバック

- ・希死念慮が落ち着いていることや医療に繋ぐなど適切な対応が取れているため、これまでの対応を支持し労う。
- ・摂食障害については医療が取り扱うものと伝え、関係者の役割を明確にし、「個」から「チーム」へ、アプローチの視点を引き上げる。
- ・摂食障害の性質として、長期化や過食への転化の可能性について情報提供し、役割の中で短・中・長期的にできる対応について整理する。

ゲートキーパーの反応

- ・対応が適切だったことが分かり安心した。
- ・役割が明確になり「それならばできる」と前向きな回答が聞かれた。

クライアントや関係者への伝え方についてゲートキーパーに不安がある、もしくは不安が感じられる場合などは、モデル（言葉遣いや具体的な言い方）の例示や対応の際の注意事項について助言や提案なども行う。

対応への不安として、保護者への対応が挙げられることがあるが、保護者対応に関しては、ゲートキーパーの陰性感情や心理的な視野が狭まっていないかに十分に留意し、保護者も含めたチーム支援に繋がるように援助する。

死にたい気持ちに向き合うことは、緊張感や不安が持続するなどゲートキーパーの心理的な負担が大きい。その中で、保護者から学校やゲートキーパー自身に対して不満を訴えられたり、責任を問われることに対する懸念から、保護者に対して陰性感情を抱きやすくなることも起こりうる。

一方、保護者にとっても自分の子どもが死にたい気持ちになっているという事実を知り、受け入れるということは困難さを伴うものである。突然のことで動揺し『何かの間違いだ』『どうしてそんなことに』と戸惑い、事実を受け入れられない、『子どもの状態に気づけない子育てがちゃんとできない親だ』と責められているように感じる、もしくは自分を責める、『家庭がうまくいっていないと思われているのでは』『知られたくない』と恥じる、『家庭のことを干渉されたくない』と憤る、など様々な感情で揺れ動くことがある。

また、自殺未遂経験のある親をもつ子どもの自殺リスクは、そうでない子どもに比べ5倍高くなるという調査結果がある（Melhem&Brent,2020）保護者自身も生活上や精神的に何かしらの生きづらさや困難さを抱えている可能性もある。その場合

は、日々が精一杯であったり自分自身が不調で、子どもの変化に気づくことができない、気づいていても相談先を見つける余裕がない状況にあることも考えられる。

これまで保護者が第三者に相談を試みても解決に繋がらなかった経験から、第三者に相談することに懐疑的な場合もある。家庭内の問題は自分たちで解決すべきであり、第三者には解決できるはずがないといった考えから、保護者の協力を得られない状況が起こりやすい。

コンサルタントは、ゲートキーパーの感情を受けとめながら、保護者の言動の背景に思いを巡らせることができるように視点を共有する。そして、ゲートキーパーが保護者の困り感に寄り添うことで孤独感を下げ、信頼関係を構築し、一緒に考えていくチームアプローチができるように助言や提案を行う。

7) ゲートキーパー自身の自殺リスクへのサポート（疑われる場合）

コンサルティ（ゲートキーパー）自身のメンタルケアや二次的な自殺を予防する視点を持ち対応することは、ゲートキーパーコンサルテーションの特徴の一つと言えるだろう。

自殺の危険のある子どもへの支援は、ゲートキーパー自身にも多少なりとも影響を受けるものである。『もし死んでしまったらどうしよう』『自分の責任は?』と脅かされ、不安や恐怖・怒りなど様々な感情を抱いているものとする。

また、不調を感じたり、燃え尽きる、クライアントの自殺企図等の行動がゲートキーパー自身に影響を受けることなども起こり得る。コンサルタントはゲートキーパー自身の様子にも十分に気を配り、気がかりな様子や状況があれば、自殺念慮の有無やケアの必要性についても確認を行う。

まずは、ゲートキーパー自身の心の健康・自殺念慮の状況を確認する。特に自殺そのものに過度の関心を示す場合には注意を払う。また「直感」でも、聞いた方がよいと感じたならば訊く。

対応例：「日々の業務に加えて、生徒さんの対応など、
大変な心労が毎日おありかと感じています。
先生は眠れないといったことや、身体に不調を感じるなど
何か心身の不調などはありませんか」

「念のためお聞きするのですが、
先生は、今、死にたい気持ちとかはありますか」

希死念慮がないと語られた場合でも、観察される表情や言動、状況などから懸念が残る場合は、気にかけていることと話を聞きたいと思っていることを伝え連絡先や連絡が取れる時間帯などを伝えたり、フォローアップを提案するなど、できる限り見守りや介入ができる体制を整える。懸念が解消されているのであれば、気持ちに変化したことを受け止め、援助要請行動を支持しつつ、ゲートキーパーの自殺念慮の確認は終了する。

『ある』と回答があった場合は、自殺アセスメントとリスク評価を行い、適切にケアやサポート資源に繋げていく。

8) フォローアップの必要性の判断と提案

相談対応を終了する前に、ゲートキーパーに疑問や不安点がないかどうかを必ず確認をする。

コンサルテーション自体を終結してよいかどうかは、ゲートキーパー、クライアントそれぞれの主訴やニーズが解消する、もしくは終結しても心配がない状態であることを確認する必要がある。ゲートキーパー、クライアントそれぞれの主訴やニーズに違いがあるため、コンサルテーションを受けた上で立てられた対応方針や支援体制について、以下3点を確認する。

- ・ **コンサルテーションを受けた上での対応方針が実践できる現実的な内容か**
- ・ **実践できる体制が整っているか**
- ・ **クライアントの自殺念慮が消失もしくは軽快している状態、
または切迫性のある自殺リスクがない状態かどうか**

コンサルタントから助言や提案を受けて介入・対応方針を立てられても、実践することに対してゲートキーパーが不安を感じたり、自信が持てず行動を起こすのに時間がかかったり、複雑な要因や状況下で対応への着手や状況変化に時間がか

かることもある。立てられた方針によってどのような関わりがなされるのか、適切に実践されているかなどを確認し、適宜フォローを行うことが望ましい。また、自殺リスクが高く、緊急性の高い相談なども、継続的なサポートの必要性がある。そのため、基本的に、初回対応後はフォローアップすることをコンサルタントより提案する。

フォローアップまでの間やコンサルテーションを終結したとしても、クライアントの自殺念慮が高まったり自殺関連行動があった場合は、相談に応じるので連絡をするように伝える。

8) まですべて主訴に対する助言や提案を受けて、ゲートキーパーの不安や困り感が解消した、問題解決に対する見通しが立ったので不安や懸念がなくなった、などフォローアップを希望しない場合で、コンサルタントも合意できる状況の場合は終結する。(VI - <本相談> 4 参照)

<フォローアップ>

9) 再アセスメント

初回の相談以降、どのように対応を実践したのか、クライアントの現状とゲートキーパーの見立て、対応にあたっての不安や懸念点などを確認し、現状を再アセスメント、クライアントの自殺リスクを評価する。(参照先: VI-4)

10) 対応へのフィードバック

初回の相談時以降に実施した対応について確認を行う。行動を起こせたことについて支持し、経過や行動に起こせなかった場合も、『どのような気持ちや状況にあったのか』を尋ね、労う。VI - 6)と同様に、状況に応じて、助言や情報提供、適宜モデリングを行う。

11) 終結

クライアントの自殺念慮が高い状況や、ゲートキーパーの対応方針への懸念や対応への不安などがある状態のままコンサルテーションを終えることはできない。VI-9)の3点に懸念がないかを確認する。

また、コンサルテーションの終結はゲートキーパーの相談先の一つ（保護因子）がなくなるということも意味する。ゲートキーパーの主訴が解決し、継続的に相談をしなくても問題解決に対する見通しが立ち不安や懸念がなくなったかどうか、ゲートキーパーの希望とすり合わせをし、双方合意の上で終結する。

VII 子どもゲートキーパーコンサルテーションを行う上でのポイント

1) コンサルテーションの10のポイント

1. ゲートキーパーの問題にフォーカスし困り感に寄り添う
2. そのうえでクライアント（子ども）の問題にフォーカスする
3. ゲートキーパー、クライアントそれぞれの状況をアセスメントする
4. ゲートキーパーが自殺リスク評価をできるように助言する
5. チームアプローチの視点を共有し、助言を行う
6. 助言や提案は根拠を示しながら具体的にを行う
7. ゲートキーパーの陰性感情を取り扱う
8. ゲートキーパー自身の自殺リスクも意識する
9. 守秘義務について配慮する
10. ゲートキーパーと責任を一緒に引き受ける心づもりで臨む

表7：コンサルテーションの10のポイント

2) 子どもの自傷行為・自殺行動について

ゲートキーパーは子どもの自殺関連行動や『死にたい』という言葉の問題視し、敏感に反応する傾向がある。その背景にある困りごとが何かを話し合う必要がある。

3) ゲートキーパーの陰性感情の取り扱いについて

コンサルテーションの場が安全であることが確認されると、対応している子どもへの陰性感情を発露する場合がある。状況に応じて感情の発露を促してもよい。

対応例：「生徒さんから〇〇な言動があったのですね。
それについて先生はどのように感じましたか」

その場合、ゲートキーパーの感情を否定したり、無視したりせず取り扱い、受けとめる。

ゲートキーパーがそれらの陰性感情に自責の念を示す場合は、「～な状況下では～のような感情を抱くことは自然なことだと思う」といったノーマライゼーションを行う。

状況に応じて、自殺の相談を受けた場合には、様々な反応が支援者にあり、脅かされうることを心理教育的に説明してもよい。

さらに自殺の相談を専門にしているコンサルタント自身でも、陰性感情を抱くこともある、自分の感情も否定せずに大切にしながら、その感情に気づいていく（意識化する）ことが大切（そうでないと陰性感情が無意識に発露しうる）であると伝えるといった、自己開示も有効な場合がある。

(巻末補足)

参考書式 (インテークシート)

インテーク記録										
ゲートキーパーの情報	NO	名前	所属	職種	さらに聞きたい情報					
	メールアドレス		要望する支援方式							
	相談しやすい方法・時間帯									
子どもの情報	所属	学年(年齢)	性別							
	家族や同居の状況									
	ソーシャルサポートの状況									
	精神科既往歴	診断名	自傷歴	自殺未遂歴						
	現在の希死念慮			現在の自殺の計画や準備						
	その他、自傷・自殺に関する具体的な発言やエピソード									
	抱えている問題									
家族	健康	経済・生活	勤務	男女	学校	メンタル不調	その他			
初回受付日		webアンケート日	インテーク日	初回h支援日						
支援記録	2020年〇月〇日(担当:)									
	2020年〇月〇日(担当:)									

運用方法：

- ・インテークの段階でシートの項目を参考にできうる限りの情報収集をする。
- ・本相談時に追加で得た情報も追記する。支援記録も随時記載し、経過を追えるようにしておく。

参考・引用文献

- ・Melhem, M, N, Brent, D(2020) *JAMA Psychiatry. Do Brief Preventive Interventions for Patients at Suicide Risk Work?* 77(10): 997-999, doi:10.1001/jamapsychiatry.2020.1287
- ・Caplan, G. *An approach to community mental health* (London, Routledge, 1961)
(加藤正明(監修)山本和郎(訳)(1968), 地域精神衛生の理論と実際, 医学書院)
- ・Caplan, G. “Types of mental health consultation,” *American Journal of Orthopsychiatry*, 33 (1963); 470-481.
- ・Caplan, G. *Principles of preventive psychiatry* (New York, Basic Books, 1964)
- ・Caplan, G. *The theory and practice of mental health consultation*. (New York, Basic Books, 1970) (新福尚武(監訳)河村高信等(訳)(1970), 予防精神医学, 朝倉書店)
- ・石隈利紀(1999) 学校心理学—教師・スクールカウンセラー・保護者のチームによる心理教育的サービス—, 誠新書房.
- ・石原みちる(2017) スクールカウンセラーにおける教師に対するコンサルテーションの類型化の試み, 就実大学大学院教育学研究科紀要, 2, 1-15.
- ・石原みちる(2019) スクールカウンセリングにおける教師に対するコンサルテーション実践モデルの作成に関する研究,
- ・公益社団法人日本社会福祉士会子ども家庭支援委員会. スクールソーシャルワーカー実践ガイドライン
<https://www.jacsw.or.jp/csw/dataroom/kodomokatei/index.html> (2022年3月10日最終閲覧)
- ・独立行政法人国立特別支援養育総合研究所(2009) 学校コンサルテーションを進めるためのガイドブック, ジアース教育新社.
- ・日野宜千(2015) IX 事例研究・コンサルテーション・スーパービジョン 61 コンサルテーションとスーパービジョン, 日本学校教育相談学会研修テキスト, 61-69.
- ・細田眞司・大西俊江・河野美江(2015) 学校危機とコンサルテーション, 新興医学出版社.
- ・丹羽郁夫(2017) 企画特集: コミュニティ心理学の教育実践 コンサルテーション, コミュニティ心理学研究, 20 (2): 143-153.
- ・認定社会福祉士認証・認定機構 (2020) 認定社会福祉士制度 スーパービジョン実践マニュアル～スーパーバイザー用～.
https://www.jacsw.or.jp/ninteikikou/supervision/sv_jisshi.html (2022年3月10日最終閲覧)
- ・山内明美・名越斉子(2019) 学校コンサルテーションから考えるセンター的機能のあり方(1)—コンサルティや学校の状況に応じたコンサルテーションスキルの検討, 埼玉大学紀要, 教育学部, 68(2): 121-134.
- ・山内明美・名越斉子(2020) 学校コンサルテーションから考えるセンター的機能のあり方(2)—コンサルティのタイプに応じたコンサルテーションスキル活用の試み—, 埼玉大学紀要, 教育学部, 69(2): 107-119.
- ・山本和郎 (1978) 総説 コンサルテーションの理論と実際, 精神衛生研究, 25, 1-19.