

Supported by
 日本
財団
THE NIPPON
FOUNDATION

子どもの自殺の危険との
遭遇に関する実態調査報告書
—誰にどのようなゲートキーパー養成研修を
実施すべきか?—

特定非営利活動法人 OVA

目次

目次.....	1
報告書の概要.....	3
ゲートキーパー養成研修に関する提言.....	5
背景.....	6
方法.....	7
手続き.....	7
対象者.....	7
スクリーニング項目.....	8
本調査項目.....	9
倫理的配慮.....	10
本調査の実施体制.....	10
結果.....	11
スクリーニング.....	11
本調査.....	13
回答者が遭遇した子どもについて.....	17
その子どもと出会ったときに従事していた役割.....	18
子どもの自殺の危険との遭遇について.....	19
結果のまとめ.....	29
考察.....	30
誰が子どもの自殺の危機と遭遇していたのか.....	30
自殺予防に関連する研修.....	31

大人が遭遇した自殺の危険性の考えられる子どもの学齢.....	31
大人が子どもの自殺の危険に遭遇しやすいタイミング.....	32
子どもの自殺の危険にどのような場面で遭遇するのか.....	32
子どもの自殺の危険はどのように認識されたのか.....	33
大人は子どもの自殺の危険にどのように対応しているか.....	34
本調査の限界点.....	35

報告書の概要

背景

現在、自殺の危機に対応する身近な役割であるゲートキーパー（以下：GK）の養成研修が多くの自治体で実施されている。子どもの自殺予防においては、子どもの自殺の危険性に接触する可能性の高い人を対象とし、適切な GK 養成研修を提供することが重要である。本調査は、小学生以上の未成年者の自殺念慮や自傷行為に遭遇したことがある職種と、その遭遇場面の特徴を把握することを目的とした。

方法

2022年5月30日～6月3日に、子どもの自殺の危険に接した経験に関するウェブ調査を実施した。対象者は子どもと関わりうる場に、現在から3年以内に従事していたことがあり、自分自身の子どもや親せきを除いて、子どもの自殺の危険と接触したことが一度でもある18歳以上の成人とした。本調査は和光大学の研究倫理審査を受けてから実施した（承認番号 2022-003）。

結果

子どもと関わりうる職場で働いた経験のある成人のうち、自殺の危険を抱える子どもと遭遇した1,008名から、1,279名の子どもの自殺の危険との遭遇体験について回答を得た。約5人に1人は、過去1年以内に子どもの自殺の危険と遭遇しており、特に学校、学習支援の現場、習い事教室で、子どもの自殺の危険と遭遇した人数が多かった。子どもは回答者から見ると児童・生徒や教え子で、男子より女子、高校生より小中学生が多かった。遭遇体験率では居場所支援、就職支援、家庭教育支援、就職支援、保護機関で従事した人に高かった。

自殺の危険と遭遇したタイミングは、子ども自身の節目の時期や長期休みの前後、受験前などが多く挙げられた。遭遇した場所では最も多かった教室を始め、日常的に子どもと関わる多くの場所・場面が挙げられた。回答者が自殺の危険と感じたのは、子どもからの抱えている問題の相談、無価値感や死にたい気持ちの吐露、自傷行為や自殺未遂といった行動など、様々であった。これらの危険に対して、回答者の多くは受容や傾聴、つなぎや連携など GK として適切な役割を実行していたが、驚きや戸惑いなどを感じたという回答も多くみられた。

考察

本調査から、子どもに教育指導を行う場でも支援を行う場でも、子どもと関わるあらゆる場に従事する大人に対し、GK 養成研修を行っていく必要性が見いだされた。

また、自殺の危険や SOS は、子どもが小中学生の頃から様々な形で表現されることから、GK 養成研修では、子どもの抱える問題から、自殺リスクの高い子どもに遭遇した場合の対応まで、幅広い内容を扱う必要がある。さらに子どもの自殺の危険には日常的な関わりの中で遭遇するケースも少なくなかったことから、具体的な対応は面談場面と不意の打ち明け場面の両方を扱う必要がある。

研修の中では、教育指導や支援など、大人の子どもに対する普段の関わり方や立場を踏まえながら、GK としての適切な対応を考えてもらう必要がある。また、GK が遭遇・対応時に感じる感情面についても扱うことが望ましい。

ゲートキーパー養成研修に関する提言

本調査に基づき、子どもの自殺の危険に対応できる地域社会の構築について、地方自治体とゲートキーパー養成を行う団体に対し下記を提言する。また、弊団体も先導して下記に積極的に取り組む。

(1) 研修の対象領域を拡大し、特に学習支援や習い事教室に従事する大人に研修を行う

- 従来から研修が行われている学校現場に限らず、日常的に子どもと関わることのある職場に対象を拡大する。特に、学習支援の現場（学習塾や予備校）や習い事教室など、子どもと人生の節目を共有する領域に優先的に研修を提供する。
- 対象者は、子どもと直接的に接する教育者、支援者だけでなく、子どもが過ごす場に従事する事務職員・運転手・用務員、地域のボランティアなど、全ての大人とする。

(2) 研修においては、子どもの学齢に応じた具体的な危機への対応法を扱うこと

- 自殺の危険は小学生から高校生まで学齢に関係なく存在し、小中学生の段階から子どもの人生の節目で大人に察知されやすいことをふまえ、それぞれの節目に子どもから発される可能性のある SOS をどのように受け止めることが適切か、研修の中で具体的に扱う必要がある。

(3) ゲートキーパーが職場内に限らず地域でチームとして連携できる体制を構築すること

- 子どもを支援する人の孤立を防ぎ、自殺の危険に遭遇する際に生じる感情の揺らぎに対処できるように、心身の健康管理やストレス対処をセルフケアに委ねるのではなく、職場や地域がチームで子どものゲートキーパーとなり、ゲートキーパー同士でも相談し合える体制を構築する。
- スーパービジョンを含めた支援者支援を受けられる機会を定期的に設ける。

(4) 研修と実践を連動させ、相互に改善・向上できる仕組みをつくること

- ゲートキーパーが対応した子どもの特徴や様子、対応内容やその後の状況・状態を評価する仕組みを作る。
- 実際にゲートキーパーの役割を果たしている大人の実情を調査する。
- ゲートキーパー養成のための研修が効果的な自殺対策として機能しているのか、対策の実施状況の効果を継続的に評価する仕組みを作る。

背景

未成年者の自殺は重大な社会問題であり、研究によって有効な自殺対策が発見、創出されることが急がれている。コロナ禍で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、小中高生の自殺者数は過去最多の水準となっており、2022年10月に改訂された自殺総合対策大綱では、新たなポイントに「子ども・若者の自殺対策のさらなる推進・強化」が加えられた。

現在、多くの自治体の自殺対策計画には、自殺の危機に対応する身近な役割であるゲートキーパー（以下：GK）の養成が盛り込まれ、全国各地でGK養成研修が実施されている。

しかし、自殺リスクが高い人に実際には接触することの少ない対象者をGKとして養成しても、有効な自殺対策とはならない。未成年者の自殺についても、学校の教職員がGKの役割を果たすことが期待されているものの、それ以外に誰をGKとして養成することが望ましいのかを示した知見は存在しない。

子どもの自殺の危険（性）に接触する可能性の高い人をGKとすることは、子どもの自殺予防により大きな影響を与えると考えられる。そのため、GKの役割を果たすことのできる対象者を特定し、それぞれのGKがいつどういった場面で、どのような対応によってGKたりえるのかを検討することが必要である。以上の手順を踏んで、自殺予防に与える影響のより強い対象集団に、適切なGK養成研修を提供していくことは、より効果的な子どもの自殺予防につながると考えられる。

そこで、本研究では小学生以上の未成年者の自殺念慮や自傷行為に出会ったことのある職種と、その出会いの場面の特徴を把握することを目的とした調査を実施した。また、これを以て、子どもに関わる職種向けのGK養成研修の内容を検討し、事例を作成することを目指した。

本報告書における「自殺の危険」という表現について

本報告書では、接した子どもが、「自殺で亡くなるかもしれない」と大人が感じたり察知したりした遭遇体験のことを、「子どもの自殺の危険」と表現している。そのため、子ども本人が持っている傾向や性質（子どもの危険性）を問題にしているわけではないことに留意いただきたい。

方法

手続き

調査実施期間：2022年5月30日(月)～6月3日(金)

調査会社：株式会社アスマークに依頼して、登録モニターに対する web 調査を実施

調査タイトル：「子どもの自殺の危険に接した経験に関する調査」

調査の同意：回答ページに遷移する前に、画面上で研究の趣旨や目的、注意事項を示した説明文を読んでもらい、調査協力に同意を得た場合に同意のチェック欄をクリックしてもらった。

対象者

下記の3つの条件（年齢・職場・接触）に該当する人を対象とした。

- (1) 18歳以上の成人〈**年齢条件**〉
- (2) 子どもと関わりうる場（表1）に、現在または3年以内に従事していたことがある（勤務形態は問わない）〈**職場条件**〉
- (3) 自分自身の子どもや親せきを除いて、下記に例に挙げるような形で子どもの自殺の危険と接触したことが一度でもある〈**接触条件**〉
 - 子どもから「死にたい」と打ち明けられた
 - 子どもに「人生終わりにしたい」「消えたい」「生きている意味がわからない」等と言われた
 - 子どもが「死にたい」と言っていることを保護者や子どもの友人などから聞いた
 - 子どもの自傷行為に気づいた
 - 子どもが自殺を図ったことを知った 等

子どもと関わりうる職場分類は表1のとおりである。心理学者や精神保健福祉士で協議して列挙、整理したものをを用いた。

表1 子どもと関わりうる職場分類

No.	報告書上での略称	詳細
1	学校	小中学校、高校、大学、特別支援学校、専修学校などの教育機関
2	学習支援	学習塾や予備校などの学習を支援する機関
3	習い事教室	スポーツ、芸術、語学など習い事を指導する教室
4	居場所支援	フリースクールや適応指導教室、児童館など、子どもの居場所に関わる機関
5	就職支援	地域若者ステーション、ジョブカフェなど就職を支援する機関
6	家庭教育支援	子ども若者総合相談センター、家庭支援センター、総合教育センター、教育相談など、子育てや家族に関係する機関
7	保護機関	保護観察所(保護司)、児童養護施設、児童相談所
8	医療	医療機関(精神科、心療内科、小児精神科など)
9	保健福祉	保健所、精神保健福祉センターなど保健福祉に関わる機関
10	児童民生委員等	児童民生委員など家庭訪問をすることのある機関
11	その他	その他

スクリーニング項目

調査参加者をリクルートし、下記4項目のスクリーニング項目に回答してもらった。4項目の回答から、先述した3つの条件(年齢・職場・接触)に当てはまる対象者のみに、本調査への回答を依頼した。Q2において「仕事やボランティアに従事した経験」を最大の2種類回答した対象者には、それぞれの職種についてQ3~4を尋ねた。

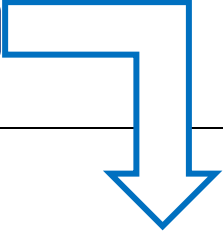
Q	項目内容
1	年齢
2	表1に示したいずれかの場所で、過去3年~現在までで仕事やボランティアに従事していた経験(最大2種類)
3-1	Q2で回答した内容に従事していた過去3年以内に、子どもの「死にたい」や「自殺の危険」に直接的／間接的に接した経験の有無(※回答者自身の子どもや親せきの子どもを含まない)
3-2	Q3-1で直接的／間接的に接した子どもの人数
4	Q2で回答した内容に従事していた過去1年間で、子どもの「死にたい」や「自殺の危険」に接した場合の子どもの人数

本調査項目

スクリーニングに該当した対象者に、Q5～Q15の回答を求めた。主にQ4で尋ねた子どもについて詳細な回答を求めた。Q6で複数の子どもに接したとした回答者に対しては、できるだけ直接的に遭遇した子どもを優先して、最大3人についてQ8～Q11を繰り返し回答してもらった。

Q	項目内容
5	Q2で回答した内容に従事していたときの役割(2種類回答があった場合は、2種類の役割)
6	この調査で詳細を回答できる子どもの人数(最大3人)
7	その子どもと出会ったときに従事していた役割(Q6で回答した人数分の役割)

Q	項目内容
8-1	子どもの性別
8-2	子どもの学齢
8-3	子どもとの関係
9-1	子どもの自殺の危険と初めて接したのはいつか(時期やタイミング)
9-2	子どもの自殺の危険と初めて接した場所はどこか
9-3	子どもの自殺の危険と初めて接したのはどんな場面・方法か
10	子どものどういった内容に接したか
11	そのときに思ったことや、その場/その後とった対応について



Q6で回答があった子どもについて
1人目から順番に
Q8～Q11について尋ねた

最後に、回答者自身のことについて尋ねた。Q15については本調査報告書での報告は省略する。

Q	項目内容
12	性別(男性・女性・その他)
13	職種に関連する免許や資格の種類
14	自殺予防に関連する研修や教育の受講経験
15	子どもの自殺の危険に出会ったときの対応について、困ったことや、今後知りたいこと、思い浮かんだこと(自由記述)

倫理的配慮

- はじめに表示される調査会社による調査説明画面で、アンケートにはデリケートな内容が含まれることが示された。
- 研究協力は任意であり、一度同意を得た後も撤回できることを説明した。
- 調査に回答する中で精神的に大きな負担や落ち込みを感じられる場合がある可能性を説明し、その場合は調査回答を中止するように説明した。
- 和光大学の研究倫理審査を受けてから実施した。（承認番号 2022-003）

本調査の実施体制

本調査は下記の実施体制で行われた。

役割	氏名	所属
研究代表・責任者	伊藤 次郎	NPO 法人 OVA 代表理事
研究実施者・報告書執筆	高橋 あすみ	NPO 法人 OVA 認定研究員 北星学園大学文学部 助教
実施・執筆補助	江田 暁子	NPO 法人 OVA
	酒井 昂杜	NPO 法人 OVA
執筆補助	齋藤真衣子	NPO 法人 OVA 筑波大学医学群看護学類
アドバイザー	末木 新	和光大学現代人間学部 教授

結果

スクリーニング

合計 57,437 名が調査に参加した。年齢条件と職場条件に該当したのは 8,096 名（14.1%）であった。

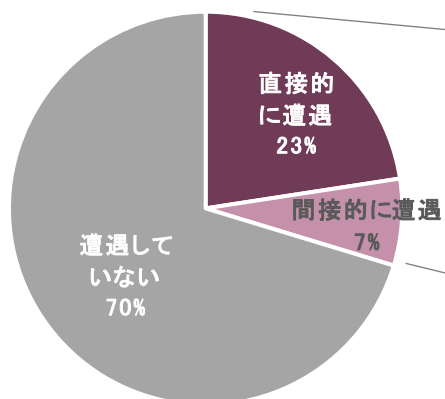
接触条件については、8,096 名のうち、過去 3 年以内に職場で子どもの自殺の危険に直接的に遭遇した人は 1,657 名（全体の 20.5%）、間接的に遭遇した人は 621 名（全体の 7.7%）であり、いずれかの経験がある人は合計 1,968 名（全体の 24.3%）であった。

過去 3 年以内に直接的・間接的な遭遇のいずれかを経験していた対象者 1,968 名に、さらに過去 1 年以内の遭遇状況を確認した。1 年以内では子どもの危険に遭遇しなかった人は 371 名（経験者のうち 18.9%）のみであり、1 人以上の子どもの自殺の危険と遭遇した人が 1,597 名（経験者のうち 81.1%、全体の 19.7%）と、経験者の大半を占めた。

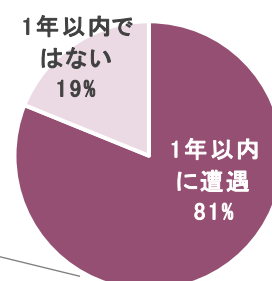
以上のスクリーニングに該当し、本調査に回答したのは、自殺の危険を抱える子どもと遭遇した **1,008 名**（全体の 12.5%）であった。

家庭教育支援、居場所支援、就職支援、保護機関では、4 人に 1 人が、保健福祉、学習支援、児童民生委員等、学校では、5 人に 1 人が子どもの自殺の危険に直接的に遭遇していた。

3年以内の子どもの自殺の危険との遭遇



1年以内の遭遇



過去3年以内の子どもの自殺の危険への遭遇（職場別・Q3-1）

職場 (Q2の回答)	N (複数回答可)	経験なし		直接的な 遭遇あり		間接的な 遭遇あり	
		n	%	n	%	n	%
1. 学校	2,332	1775	76.1	467	20.0	180	7.7%
2. 学習支援	1,122	836	74.5	250	22.3	88	7.8%
3. 習い事教室	1,280	999	78.0	222	17.3	89	7.0%
4. 居場所支援	614	411	66.9	175	28.5	65	10.6%
5. 就職支援	310	208	67.1	83	26.8	35	11.3%
6. 家庭教育支援	411	282	68.6	118	28.7	43	10.5%
7. 保護機関	230	167	72.6	59	25.7	16	7.0%
8. 医療	937	777	82.9	136	14.5	40	4.3%
9. 保健福祉	252	181	71.8	57	22.6	26	10.3%
10. 児童民生委員等	198	145	73.2	40	20.2	17	8.6%
11. その他	410	347	84.6	50	12.2	22	5.4%
合計	8,096	6,128	75.7	1,657	20.5	621	7.7%

※直接的・間接的な遭遇のいずれも経験している対象者は重複して計上されているため、選択肢の合計は100%を超過する。太字は大きい順から第3位まで（以下の表でも同様）。

スクリーニング調査における Q3-2 は省略。

過去1年間で遭遇した自殺の危険を抱える子どもの人数（Q4）

職場(Q2の回答)	N	過去3年以内 経験なし		過去3年以内に経験あり			
				過去1年以内 遭遇なし(0人)		過去1年以内 遭遇あり(1人～)	
		n	%	n	%	n	%
1. 学校	2,332	1775	76.1	147	6.3	410	17.6
2. 学習支援	1,122	836	74.5	49	2.1	237	10.2
3. 習い事教室	1,280	999	78.0	49	2.1	232	9.9
4. 居場所支援	614	411	66.9	31	1.3	172	7.4
5. 就職支援	310	208	67.1	9	0.4	93	4.0
6. 家庭教育支援	411	282	68.6	16	0.7	113	4.8
7. 保護機関	230	167	72.6	7	0.3	56	2.4
8. 医療	937	777	82.9	28	1.2	132	5.7
9. 保健福祉	252	181	71.8	8	0.3	63	2.7
10. 児童民生委員等	198	145	73.2	3	0.1	50	2.1
11. その他	410	347	84.6	24	1.0	39	1.7
合計	8,096	6,128	75.7	371	4.6	1597	19.7

本調査

回答者について

回答者の平均年齢は 44.89 歳 (SD=12.59) で、30~50 代が約 7 割を占めた。性別では、女性 (46.2%) より男性 (53.6%) の回答者がやや多かった。

回答者の従事していた役割の職場分類では学校 (40.1%) が最も多く、次いで習い事教室 (20.9%)、学習支援 (18.3%)、居場所支援 (14.7%)、医療 (10.7%) が続いた。

保有免許・資格は、教員免許 (36.3%) が最も多かったが、保有免許や資格がない回答者も同程度 (35.2%) いた。

Q1/Q12 対象者の属性	n	%
10 代	5	0.5
20 代	113	11.2
30 代	253	25.1
40 代	258	25.6
50 代	225	22.3
60 代	153	15.2
70 代	1	0.1
男性	540	53.6
女性	466	46.2
性その他	2	0.2

Q2 職場 (複数回答可)	n	%
1. 学校	404	40.1
2. 学習支援	184	18.3
3. 習い事教室	211	20.9
4. 居場所支援	148	14.7
5. 就職支援	59	5.9
6. 家庭教育支援	68	6.7
7. 保護機関	38	3.8
8. 医療	108	10.7
9. 保健福祉	41	4.1
10. 児童民生委員等	30	3.0
11. その他	50	5.0
(放課後デイ)	10	-
(学童)	3	-
(社会福祉協議会等の相談支援)	5	-
(入所施設)	2	-
(障害福祉)	2	-
(子ども食堂等の地域ボランティア)	11	-
(労働組合、救急隊等その他)	18	-

※ () は「11. その他」の中の細かい集計。これ以降の集計では「その他」分類のみ使用。

Q13 保有免許・資格 (複数回答可)	n	%
教員免許	366	36.3
看護師	54	5.4
社会福祉士	52	5.2
児童福祉司	52	5.2
臨床心理士	39	3.9
精神保健福祉士	30	3.0
保健師	24	2.4
医師免許	21	2.1
公認心理師	21	2.1
養護教諭免許	17	1.7
保育士・幼稚園教諭	15	1.5
介護士・ケアマネ・ヘルパー	13	1.3
薬剤師	9	0.9
その他	92	9.1
あてはまるものはない	355	35.2

自殺予防に関連する研修の受講歴（Q14）

自殺予防に関連した4種類の研修について、いずれかの受講経験があったのは543名（全体の53.9%）、受講経験がなかったのは465名（34.7%）であった。全体では子どものメンタルヘルスに関連する研修を受けたことがある人が496名（37.0%）と相対的に多く、GK養成研修で137名（10.2%）と少なかった。職場別では、受講経験のない割合が高かった職場は習い事教室109名（51.7%）、学習支援81名（44.0%）とその他の職場22名（44.0%）、医療38名（35.2%）であった。

Q14	職種に沿った 専門的な研修		ゲートキーパー 養成研修		子どもの メンタルヘルス に関連する 研修		そのほか 自殺予防に 関連する研修		研修受講なし	
1. 学校	163	40.3	40	24.5	160	39.6	87	21.5	127	31.4
2. 学習支援	53	28.8	13	24.5	52	28.3	28	15.2	81	44.0
3. 習い事教室	53	25.1	17	32.1	57	27.0	27	12.8	109	51.7
4. 居場所支援	58	39.2	18	31.0	70	47.3	34	23.0	44	29.7
5. 就職支援	14	23.7	8	57.1	26	44.1	19	32.2	13	22.0
6. 家庭教育支援	33	48.5	10	30.3	29	42.6	22	32.4	11	16.2
7. 保護機関	19	50.0	5	26.3	19	50.0	11	28.9	6	15.8
8. 医療	43	39.8	7	16.3	36	33.3	18	16.7	38	35.2
9. 保健福祉	24	58.5	8	33.3	19	46.3	15	36.6	6	14.6
10. 児童民生委員等	13	43.3	9	69.2	15	50.0	15	50.0	8	26.7
11. その他	17	34.0	2	11.8	13	26.0	11	22.0	22	44.0
合計	490	36.5	137	10.2	496	37.0	287	21.4	465	34.7

※割合は、それぞれの職種の合計人数に対する割合。

過去3年間の子どもの自殺の危険との遭遇経験（Q3-1）

有効回答を得た1,008名について、スクリーニングで尋ねた項目の回答結果を改めて示す。

職場	なし※		直接的な遭遇あり		間接的な遭遇あり	
	n	%	n	%	n	%
1. 学校	3	0.7	324	80.2	131	32.4
2. 学習支援	8	4.3	150	81.5	50	27.2
3. 習い事教室	10	4.7	155	73.5	71	33.6
4. 居場所支援	9	6.1	117	79.1	47	31.8
5. 就職支援	3	5.1	47	79.7	19	32.2
6. 家庭教育支援	6	8.8	54	79.4	23	33.8
7. 保護機関	3	7.9	32	84.2	9	23.7
8. 医療	6	5.6	83	76.9	30	27.8
9. 保健福祉	0	0.0	34	82.9	15	36.6
10. 児童民生委員等	2	6.7	18	60.0	12	40.0
11. その他	2	4.0	40	80.0	16	32.0
合計	52	3.9	1054	78.6	423	31.5

※職場を2種類回答した人のうち、片方で「遭遇経験なし」と回答した回答者を含む

過去3年以内に直接・間接的に出会った子どもの人数（Q3-2）

過去3年以内に回答者が直接遭遇していた子どもは合計3,019名であり、遭遇経験のある大人は、職種にかかわらず平均して2～4人の子どもの自殺の危険と直接的に遭遇していた。

職場(Q2の回答)	回答者が直接的に遭遇した 子どもの人数		回答者が間接的に遭遇した 子どもの人数	
	合計	平均	合計	平均
1. 学校	913	2.82	432	3.30
2. 学習支援	361	2.41	124	2.48
3. 習い事教室	436	2.81	152	2.14
4. 居場所支援	385	3.29	181	3.85
5. 就職支援	121	2.57	98	5.16
6. 家庭教育支援	110	2.04	63	2.74
7. 保護機関	91	2.84	27	3.00
8. 医療	317	3.82	78	2.60
9. 保健福祉	101	2.97	36	2.40
10. 児童民生委員等	69	3.83	24	2.00
11. その他	115	2.88	54	3.38
合計	3,019	2.93	1,269	3.00

過去1年間の子どもの自殺の危険との遭遇経験（Q4）

過去1年間では、全体で約8割の人が自殺の危険を抱える子どもに遭遇していた。1人以上の子どもに遭遇している人の割合が高かったのは、児童民生委員等（96.7%）、保健福祉（92.7%）、家庭教育支援（88.1%）であった。また、学校や保健福祉は、複数人と遭遇している割合が高かった。居場所支援、保護機関、医療、児童民生委員等は、5人以上の子どもの自殺の危険と遭遇している割合が他の職種に比べて高かった。

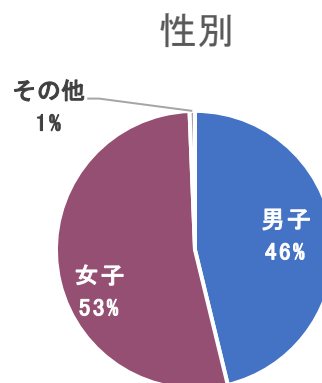
職場	0人		1人		2人		3人		4人		5人～	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. 学校	129	31.9	186	46.0	46	11.4	19	4.7	6	1.5	15	3.7
2. 学習支援	42	22.8	94	51.1	23	12.5	9	4.9	1	0.5	7	3.8
3. 習い事教室	41	19.4	118	55.9	29	13.7	8	3.8	1	0.5	4	1.9
4. 居場所支援	27	18.2	71	48.0	30	20.3	3	2.0	0	0.0	8	5.4
5. 就職支援	7	11.9	31	52.5	14	23.7	1	1.7	2	3.4	1	1.7
6. 家庭教育支援	8	11.8	33	48.5	17	25.0	2	2.9	0	0.0	2	2.9
7. 保護機関	5	13.2	15	39.5	9	23.7	1	2.6	1	2.6	4	10.5
8. 医療	20	18.5	42	38.9	19	17.6	9	8.3	2	1.9	10	9.3
9. 保健福祉	3	7.3	22	53.7	10	24.4	2	4.9	2	4.9	2	4.9
10. 児童民生委員等	1	3.3	20	66.7	4	13.3	0	0.0	0	0.0	3	10.0
11. その他	20	40.0	19	38.0	5	10.0	2	4.0	0	0.0	2	4.0
合計	303	22.6	651	48.5	206	15.4	56	4.2	15	1.1	58	4.3

回答者が遭遇した子どもについて

できるだけ多くの情報を得るために、回答者が3年以内に直接的あるいは間接的に遭遇した、自殺の危険を抱える子ども（回答者1名につき子ども1～3人）に関して回答を求めた。その内訳を示す。合計**1,279名**（回答者が遭遇した子ども合計人数の42.4%）の子どもの自殺の危険との遭遇体験について回答を得ることができた。

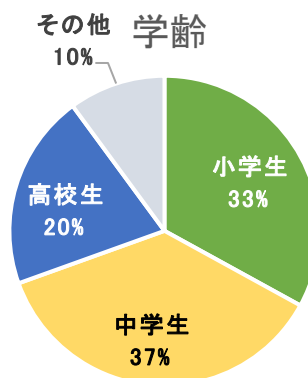
子どもの性別（Q8-1）

回答者が遭遇した子どもは、男子591名（46.2%）、女子680名（53.2%）、そのほかの性が8名（0.6%）であった。



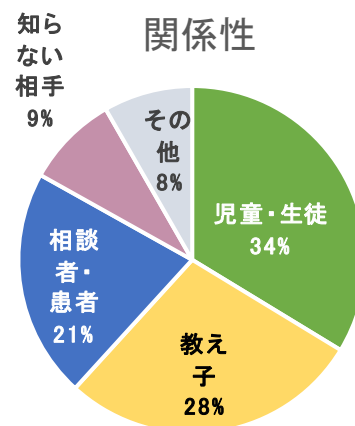
子どもの学齢（Q8-2）

中学生467名（36.5%）が最も多く、小学生422名（33.0%）、高校生261名（20.4%）、その他261名（10.1%）と続いた。



子どもとの関係性（Q8-3）

児童・生徒が431名（33.7%）で最も多く、続いて教え子が359名（28.1%）、相談者・患者273名（21.3%）、知らない相手110名（8.6%）、その他106名（8.3%）であった。



その子どもと出会ったときに従事していた役割

1,279名の子どもと出会ったときの回答者の役割は、下表のとおり学校関係者を始め多種多様な職種が挙げられた。学校教員と塾・予備校の職員が約3割を占めた。

Q7 職種・役割	N	Q7 職種・役割	N
学校教員(担任、副担任、学年主任、非常勤、講師、生活指導等)	276	その他医療スタッフ	10
塾・予備校の職員(講師、事務、管理職等)	119	スクールソーシャルワーカー	9
スポーツ系習い事のコーチ・指導員/者・インストラクター	98	自治体独自の指導員(見回り等)	9
ボランティア(ボーイスカウト等)	71	管理職・経営者・自営業	9
看護師	45	家庭教師	9
語学・芸術系講師	40	スクールカウンセラー	8
補助・アシスタント・サポーター (学習支援員・介助員・特別支援学校の支援員等)	35	就労支援機関の職員 (HW、キャリアカウンセラー等)	8
相談員(施設・生活困窮等)	34	保護司	8
保育・学童・児童館職員	32	町内会・自治会	7
会社員(受付・事務等等)	29	保健所職員	6
カウンセラー、心理士	29	介護職・ケアマネージャー	5
児童・民生委員	29	図書館事務・司書	4
学校事務・用務	25	医療ソーシャルワーカー	4
放課後デイ職員(児童指導員・支援員等)	25	行政職員	4
指導員(適応指導教室、フリースクール等)	22	児童相談所等の職員	3
クラブ・部活動の顧問・指導員・インストラクター等	21	薬剤師	3
児童系施設職員(児童養護施設・児童自立支援施設・福祉施設等)	18	学校医	2
学生・教育実習生	16	子育て相談	2
話し相手・遊び相手(話の聞き役含む)	16	保健師	2
PTA・保護者	15	救急隊員	2
学校管理職(校長・副校長・教頭等)	14	警察・警備	2
リハビリ関係(作業療法士・理学療法士・言語聴覚士等)	13	その他講師	1
養護教諭・保健室・医務室の看護師	12	その他(主婦・フリーター等)	44
医療事務	11	不詳	18
医師	10		

子どもの自殺の危険との遭遇について

子どもの自殺の危険と遭遇したときの状況を詳しく尋ね、子ども1～3人について自由記述で回答を求めた。得られた回答を、NPO法人OVAで相談・研究に携わる精神保健福祉士2名で分類し、それぞれの質問項目の答えとして複数のカテゴリを生成した。その後、心理士である研究員1名が内容を確認した。次に、得られた自由記述がどのカテゴリに該当するかを一つ一つ集計した。調査の目的上、大きなカテゴリにまとめあげるよりも詳細が明確になることが重要であるため、できるだけ小カテゴリになるように分けた。また、回答者1名の自由記述の内容が複数カテゴリにまたがる場合は、複数カテゴリをチェックした（そのため、総計は合計人数を超過する）。

いつ遭遇したのか(Q9-1)

学齢、季節、暦など様々な視点からの回答が得られたが、タイミングとしては「入学」「卒業・退学」「進級」などの節目の時期、「長期休み」の前後、「受験前」といった回答が目立った。これらは子どもにとって負荷がかかり、自殺の危険性が高まりやすい時期と捉えることができる。同時に、面談などで子どもと話す機会が多く、子どもにとって打ち明ける機会のある時期でもあるといえる。

①入学	244	②長期休み	115	③学校卒業・退学	106
入学直後	156	夏休み終わり～明け	36	卒業前	85
入学前後(入学)	32	夏休み中	29	卒業後	19
入学して1～3ヶ月後	18	GW/連休明け	18	退学	2
入学後しばらく	11	夏休み前	13		
転校(編入)	9	長期休み中	7		
入学前	7	長期休み明け・後	5		
入学後半年～	7	冬休み後	3		
		長期休み前	2		
		冬休み前	2		
④中学生	106	⑤受験期	95	⑥高校生	85
中学1年	33	受験前	90	高校1年	28
中学2年	31	受験後	3	高校2年	21
中学3年	29	浪人決定～浪人中	2	高校生(学年言及なし)	19
中学生(学年言及なし)	13			高校3年	17

⑦小学生	85	⑧進級時	73	⑨季節	54
小学6年生	23	進級後(春休み後)	41	秋	16
小学4年生	18	クラス替え	15	春	15
小学5年生	17	進級前(春休み中)	9	夏	12
小学生(学年言及なし)	16	新年度	8	冬	11
小学2年生	5				
小学3年生	4				
小学1年生	2				
⑩暦	48	⑪学期	44	⑫病院	27
5月	22	新学期	21	受診時	16
1月	5	2学期	16	入院時	11
3月	5	1学期	4	ストレスイベント	8
9月	4	3学期	3		
10月	4				
6月	3				
2月	2				
4月	1				
8月	1				
12月	1				
⑬大学生・大学院生※	24	⑭非行	18	⑮環境の変化	18
大学生・大学院生 (学年言及なし)	9	入所前・入所時	6	塾・習い事等に 入りたて	13
大学1年生	6	入所後	6	引越の前後	3
大学2年生	5	退所直前・退所直後	4	特別支援級に 入りたて	2
大学3年生	2	家出	1		
大学4年生	2	逮捕後	1		

※本研究の「子ども」は18歳未満を想定していたが、大学生や大学院生に関する回答も複数得られたため、除外していない。

⑩進路	16	⑪試験前後	13	⑫家族の変化	8
進路相談、就活時	9	試験前	6	家族との分離	5
就職前後	6	試験後	6	家族との死別	2
留年しそうな時期	1	試験中	1	家族との離別	1
⑬学校行事	6	⑭試合前後	4	⑮コロナ禍	4
文化祭・体育祭前後	5	試合前	2	いじめがあった	3
修学旅行前後	1	試合後	2	自傷行為時	1
				オンラインから 対面への切り替え時	1
⑯その他	130	⑰不明	112		
		時期を限定しない・ 不詳	72		
		わからない・ 覚えていない・ 特になし	36		
		守秘義務・匿秘	3		
		思い出したくない	1		

どこで遭遇したのか(Q9-2)

子どもと大人が接する機会のある、さまざまな場所が挙げられた。学校や塾などの「教室」や、病院内で多いという傾向はみられたものの、例えば、「廊下」「グラウンド」「通学路」「公園」などの回答から、自殺の危険に遭遇するのは必ずしも屋内の個室といった閉鎖空間ではないことが示された。

① 学校	510	②地域・相談施設	249
教室	137	クリニック・病院	89
学校一般	84	施設内(就労系施設等)	52
学校(その他)	55	公的施設(コミュニティセンター、公民館、児童館等)	50
相談室・面談室・カウンセリングルーム	49	相談室(社協等)	26
廊下	44	児童相談所・児童養護施設等	20
保健室	31	カウンセリングルーム	4
グラウンド(校庭・運動場)	28	支援施設の相談室	2
職員室	25	子ども食堂	2
通学路	12	クリニックの電話	1
体育館	11	カウンセリング室	1
部室	6	地域の体育館	1
階段、踊り場	6	公的施設の廊下	1
学校への電話	5		
図書館	4	③その他屋内外	163
適応指導教室などの学習支援室	4	自宅	96
指導室(指導のための部屋)	3	路上	23
トイレ	2	公園	16
入り口前	2	職場	11
事務所・受付	2	イベント時	6
		車内	3
		トイレ	3
		駅周辺	2
		ビルの屋上	2
		キャンプ場	1

④塾・予備校	123
塾・予備校一般	62
教室	31
廊下	8
受付・事務所	6
休憩・待機室	4
面談室	4
指導室	4
ロビー	2
塾・予備校(その他)	2

⑤学童保育・フリースクール	45
学童保育(放課後等デイサービス)一般	25
フリースクール一般	8
学童保育の教室	5
フリースクールの教室	4
学童保育の体育館	1
学童保育の通学路	1
学童保育の相談室	1

⑥非対面	43
電話	17
LINE	9
インターネット	7
メール	7
Twitter	3

⑦不明	48
わからない・覚えていない・特になし	18
その他	15
不詳	11
守秘義務・匿秘	3
思い出したくない	1

どんな場面で遭遇したのか(Q9-3)

「面談時」「面談を求められて」「保護者との面談中」など、面談場面での遭遇が顕著にみられた。その一方で、「どこで遭遇したのか」の回答からも垣間見られたように「授業中」「習い事中」「クラブ活動中」「遊んでいる時」など、子どもと日常的な関わりの中で遭遇を経験している人も少なくなかった。「2人でいたとき」「本人が一人の時」といった記述も多くあったことから、他には誰もいない場面で、自殺の危険に遭遇しやすいことが示された。

場面	n	場面	n
面談時	145	ボランティア中	12
会話中(雑談など)	103	自傷行為時	11
第3者から聞いた・相談を受けた	78	LINE	10
面談を求められて	69	自殺企図時	10
放課後、下校中、帰宅中	63	インターネット	8
電話	61	紙に書いて渡される	7
習い事時	60	通院時リハビリ・施術中	7
その他	58	自傷に気づいて声掛けした時	6
診察時・緊急搬送・入院中など	57	暴れていた時	6
2人でいたとき	57	飲食時	5
保護者との面談中	42	イベント中	4
休憩時間	40	メール	4
学童保育・放課後等デイサービス利用中	37	パトロール時・補導時	4
授業前・後	37	仕事前・作業中	4
本人が一人の時	32	Twitter	3
授業中	28	採点中	3
個別指導中	25	作文時	3
クラブ活動中	25	すれ違いざま	3
歩いている時	21	イベント前	2
生活の場への訪問時	20	イベント後	2
三者面談時	19	帰る前(学校以外)	1
保健室来室時	17	不詳	33
遊んでいる時	14	わからない・覚えていない・特になし	23
クラブ活動後	14	守秘義務・匿秘	5
カウンセリング時	13	思い出したくない	1
喧嘩・トラブル発生時	13		

どのような内容に出会ったか(Q10)

自殺の危険性や危機について子どもから打ち明けられる時には、死にたい気持ち（希死念慮）の吐露、自殺未遂や企図歴の告白といった差し迫った自殺の危険性に関する話だけでなく、「学校」「家族」「塾・予備校」「習い事」「その他の問題」など、その子どもの背景に関わるであろう問題も多く語られていることが示された。また、そうした思いや背景が語られる時には、子ども自身の精神的な健康状態についても大人に打ち明けられている可能性が示された。

① 学校	424	②自殺リスク	376
いじめ	106	希死念慮	236
友人関係	71	自傷(リストカット)	68
不登校・学校に行きたくない・行くのがつらい	58	自殺への言及・遺書の作成	33
受験・入試	27	自殺未遂	15
学業不振	24	自殺行動寸前(飛び出そうとした、 飛び降りようとした)	14
勉強意欲の低下	24	自殺の宣言	6
周りになじめない	22	自殺の計画性(調べている)	2
学校一般	20	自殺の準備性(道具を準備している)	2
進路の悩み	20		
教師との人間関係	15		
その他	11		
進級(クラス替え)	9		
受験の失敗	5		
パフォーマンス不良	2		
教師からの叱責	2		
卒業関連	2		
部活動	2		
留年	1		
テスト	1		
進学・入学	1		
相談できない	1		

③健康・心理的要因	335	④家族	206
無価値感(生きる意味がない、生きる価値が見いだせない、生きていてもしょうがない)	70	家族一般(家庭環境、家庭の事情等)	63
プレッシャー(ストレス)	48	親子関係の不和	58
無気力/つまらない/虚無感/やるきがない	46	虐待	39
精神健康(ゲーム依存含む)	41	家族によるしつけ・叱責	21
所属感の減弱(どこにも居場所がない、家に帰りたくない)	31	両親の不仲	15
将来への不安感	31	その他	6
身体健康	15	相談できない	2
コロナ関連	9	ヤングケアラー	1
抑うつ感・気持ちの落ち込み	9	受験の失敗	1
うまくいかない・うまくできない	8		
悩んでいる	8		
孤立感・孤独感	6		
性別違和・LGBTQ	5		
迷惑をかけている、負担をかけている	5		
自信がない	3		
⑤その他の問題	82	⑥塾・予備校	34
その他人間関係	40	塾・予備校一般	24
経済・勤務(就活中を含む)	24	学業不振	3
恋愛	15	友人関係	3
犯罪の被害	2	受験・入試	2
支援者との軋轢	1	講師による叱責	1
		周りになじめない	1

⑦習い事(スポーツ系)	22	⑧習い事(語学・芸術系)	14
パフォーマンス不良	6	習い事(語学・芸術系)一般	9
友人関係	6	受験・入試	2
習い事(スポーツ系)一般	2	いじめ	1
不登校・教室に行きたくない・行くのがつらい	2	進路の悩み	1
講師・コーチからの叱責	1	不登校・学校に行きたくない・行くのがつらい	1
いじめ	1		
SNS上のトラブル	1		
その他	1		
虐待(職員からのいじめ)	1		
卒業関連	1		
⑨不明	248		
不詳/無記入	149		
間接的に知った	37		
その他	23		
わからない・覚えていない	21		
守秘義務・秘匿	14		
思い出したくない・あまり話したくない	4		

どのように対応したか(Q11)

記述の多かった対応は「受容・傾聴」「つなぎ・連携」であり、GKの役割として適切と考えられる「聴く」「つなぐ」の役割を実行していた回答者が多いことが示唆された。また、回答者自身は驚きや戸惑いなどを感じていたことが示された。GKとして「リスク評価」「見守り」まで記載している回答者は少数であった。「説得・指導的関わり」など、自殺の危険に遭遇した際の対応として適切とはいえない対応の記述も見られた。

①ゲートキーパーの役割を果たす対応	784	②対応者側の感情の揺らぎ	324
受容・傾聴	269	驚き	78
環境調整(周囲への働きかけ)・会議等	165	戸惑い・恐れ・圧倒	40
気づき・声掛け・電話等	162	その他(驚かなかった、ストレス)	30
つなぎ・連携(親・SC・病院・警察や消防等)	115	疑問・不思議	24
リスク評価	29	無力感・不全感・後悔・罪悪感・心残り	23
見守り	27	共感・同情(わかる、つらそう、大変そう、 気の毒等)	16
適切な助言や教育的関わり	17	心配	15
③その他の対応	244	批判的な見方・回避的な感情	14
説得・指導的関わり	102	助けたい・支えたい・救ってあげたい	13
その他(身体的接触・連絡先の交換等)	53	行動・環境を改善したい	11
情報収集・対応の検討	27	責任感(何とかしなければ、無責任なことは できない等)	11
安全確保(通報、警察対応や身体拘束等)	21	悲しい・心が痛む	10
医療処置(診察・治療・通院・カウンセリング等)	15	難しい	6
死なない約束	10	気持ちが落ち着かない	6
休憩や休学、欠席等、休みを勧める	8	感情の揺らぎ一般	5
一緒に飲食、食べ物/飲み物を差し入れた	5	怒り・逆上	5
言わない約束	2	負担感・プレッシャーを感じる荷が重い、 手がつけられない	5
傷の処置(医療処置以外)	1	平常・冷静を装うふるまい	5
④未対応	59	不安	2
対応する状況でなかった(他の人が対応等)	29	生きていてほしい	2
対応できなかった	23	困った・どうしてよいかわからなかった	2
対応しなかった(特になし)	7	傷つけてはいけない	1
⑤不明	116		
不詳・記載なし・特になし	89		
わからない・覚えていない	16		
守秘義務・秘匿	10		
思い出したくない	1		

結果のまとめ

本調査の結果を下記に簡潔に記した。

- (1) 子どもと関わりうる職場で働いた経験のある成人のうち、約5人に1人は、過去1年以内に子どもの自殺の危険と遭遇していた。[\(スクリーニング\)](#)
- (2) 職種においては、遭遇経験者の人数では学校、学習支援、習い事教室に多く、遭遇経験率では家庭教育支援、居場所支援、就職支援、保護機関において高かった。[\(スクリーニング\)](#)
- (3) 詳しい回答が得られた1,008名のうち、自殺予防に関連する研修を受けたことがあるのは53.9%と約半数であった。特に習い事教室、塾や予備校などの職域にいた回答者の半分は研修を受講した経験がなかった。[\(Q14\)](#)
- (4) 回答者1,008名から、自殺の危険のあった子ども1,279名と遭遇した体験について回答を得ることができた。子どもには、女子がやや多く含まれ、小中学生と比較的低学齢に多く、回答者にとっての「児童・生徒」「教え子」が多かった。[\(回答者が遭遇した子ども\)](#)
- (5) 子どもの自殺の危険に遭遇したタイミングには、子ども自身の節目の時期や長期休みの前後、受験前などが多く挙げられた。[\(いつ遭遇したのか\)](#)
- (6) 子どもの自殺の危険と遭遇する場所は、教室が最も多かったが、屋内や部屋に限らず日常的に子どもと関わる多くの場所・場面が挙げられた。また、大人と子ども2人きりであるときに遭遇することが多いと推察された。[\(どこで遭遇したのか・どんな場面で遭遇したのか\)](#)
- (7) 子どもの自殺の危険は、抱えている問題の相談、無価値感や死にたい気持ちの吐露、自傷行為や自殺未遂といった行動など、様々な形で大人に話されたり、大人に自殺の危険性として感じ取られたりしていた。[\(どのような内容に出会ったか\)](#)
- (8) 回答者はGKとして受容や傾聴、つなぎや連携などの適切な対応を多くしていた。[\(どのように対応したか\)](#)
- (9) 回答者の多くは子どもの自殺の危険に遭遇したとき、驚きや戸惑い、恐れなどを経験していた。[\(どのように対応したか\)](#)

考察

本調査は、過去3年以内に小学生以上の未成年者の自殺念慮や自傷行為に遭遇したことがある1,008名の大人から、子ども1,279名の自殺の危険と遭遇した体験について詳細な回答を得た。得られた回答から、子どもの自殺予防のためのGK養成研修に望ましい対象者を特定し、どのような研修内容とすればよいかを検討した。

本調査の結果から、子どもの自殺予防のためのGK養成研修は、学校の教職員を対象とする従来のものに加えて習い事教室、塾などの教育指導に従事するあらゆる職種に拡大する必要性が高いことが示された。また、研修内容にはこれまでの内容に追加して、小中学生など学齢の低い子どものGKとなることを想定に入れること、学業不振・進路の悩みが自殺につながる深刻な悩みであるという認識を強調することが重要である。研修中に扱う具体例には面談・相談場面だけでなく、大人が心構えをしにくいタイミングで自殺の危機に遭遇する場面についても取り上げ、GKの役割を果たした大人が自らの感情のゆらぎも含めて、支えあう体制・仕組みづくりがあることが期待される。

ここからは、調査項目に対応する形で、それぞれの詳細な考察を示す。

誰が子どもの自殺の危機と遭遇していたのか

子どもと関わりうる職場で大人が子どもの自殺の危機に遭遇する体験は、決して珍しくなく、学校に限らず様々な場に従事する人が自殺の遭遇体験を有していた。調査対象者の4～5人に1人は、過去3年以内に平均して2～3人の子どもの自殺の危険に気がついたり、実際に子どもの自殺の危機に対応したりしていた。そのうち直近1年間で1人以上の子どもの自殺の危険に遭遇していたのは、回答者の8割以上にも上った。回答者の多かった学校（回答者のうち40.1%）、習い事教室

（20.9%）、学習支援（18.3%）では、遭遇経験率は2割前後であったものの遭遇経験者数が多かった。また、居場所支援、就職支援、家庭教育支援では遭遇経験率が高かった。前者に挙げた職種は、子どもと集団で日常的かつ頻繁に関わる「教育・指導」の傾向が強く、後者に挙げた職種は何らかの「支援」が必要な子どもと一対一の関わりを持つことが多い。そのため、前者の職種では数が多くなり、後者では割合が高くなったと推測される。いずれの職場でもGKとしての役割は重要である。

さらに、周囲の他の人よりも自殺の危険性に気がつきやすい大人や、子どもから自殺の危険を打ち明けられやすい大人がいることも示唆される。先述した結果を言い換えれば、調査の対象となった5人中4人は、過去3年以内に子どもの自殺の危険には遭遇していないことになる。この結果は、実際の遭遇率だけでなく、自殺の危険に対する認識の差を表している可能性もある。したがって、GK養

成研修では子どもと関わるあらゆる職場に従事する大人に対し、子どもの自殺の危険に遭遇する可能性があること、そして子どもの自殺の危機に対する認識の差を解消していくことが重要である。

自殺予防に関連する研修

GK 養成研修の受講率は他の研修と比べても最も低く留まり、いずれの職場においても受講率を上げる必要性が示された。受講率は医療機関、学校と学習支援で特に低かった。また、質問項目に挙げたいずれの研修も受講していない割合は、習い事教室で最も高かった。

これらの職場のうち、GK 養成研修が優先して行われるべきは教育指導に携わる場であろう。とりわけ、私塾の講師なども含む、学習支援と習い事教室に従事する大人に拡大する意義が強調される。理由の一つには、自殺の危険性の考えられる子どもは回答者にとっての児童・生徒や教え子に多かったことがある。遭遇体験の多さにかかわらず GK 養成研修がまだ十分には普及していない学校、学習支援、習い事教室に従事する大人を対象に優先的に実施すれば、子どもの自殺の危険が GK に受け止められる機会を増やすことができる。また、学校教員は教科教育だけでなく部活指導、保護者対応、事務業務など様々な業務に圧迫されている一方で、自殺が起きたときには社会から責任を問われる厳しい立場に立たされる。そのため、学校現場の大人だけでなく、教育指導という観点で子どもと関わる多様な大人が GK を担えるようになることは、学校現場にかかる負担や重責を軽減し、結果的に子どもの自殺予防に向かう余力を生む可能性がある。また、子どもの自殺対策には、学校や家庭だけでなく社会全体で取り組むものであるという意識を醸成することにもつながるであろう。

同じく受講率の低かった医療機関については、基本的に GK のつなぎ先であり、医療者は専門家としての対応を求められる。そのため、GK 養成研修よりも専門的な研修の方が優先度は高いといえる。

大人が遭遇した自殺の危険性の考えられる子どもの学齢

回答者が遭遇した子どもの学齢から、多くの子どもは小中学生という比較的早い段階で、死にたい気持ち（希死念慮）や自殺に関する意図を打ち明けたり、何らかの SOS のサインを出したりしている可能性がある。令和元年の自殺対策白書では、自殺者数は小学生～高校生までの学齢でみると高校生が最も多く、小学生が最も少ないことが報告されている。しかし、回答者が遭遇した子どもの中で最も出現頻度が高かったのは中学 1 年生であり、学齢でみると対応された子どもの約 7 割が小中学生であった。そのため、小中学生と接する機会の多い大人に GK 養成研修を提供することで、早期に問題に気づき、より重篤ではない状況で介入することが可能になると考えられる。また GK 養成研修に

登場する「子ども」には、小中学生を想定して、説明に含めたり事例に取り組んだりすることも重要である。

大人が子どもの自殺の危険に遭遇しやすいタイミング

進路の悩みや学業不振、家族関係や生活の変化など、子どもの自殺の原因や動機と関連する問題の生じやすいタイミングに、自殺の危険とも遭遇しやすくなることが示された。令和2年度の児童生徒の自殺の原因・動機のうち、上位に挙げられているのは「進路に関する悩み」「学業不振」「親子関係の不和」である（文部科学省, 2021）。本調査においても、進路や学業が関連すると考えられる「入学」「進級」「卒業・退学」「長期休みの前後」「受験前」といった回答が多く挙げられた。これらの時期は、子どもの置かれている環境の変化が生じるライフイベントであるだけでなく、学業上の変化も伴うことがほとんどである。また、退学・長期休み前後・受験前については、生活の変化に伴って家族関係も変化しやすい時期だと考えられる。例えば親子関係に悩みを抱えている子どもにとっては、親と離れて過ごす時間の長い学校で過ごす時期よりも、家で過ごすことが多くなる退学後や長期休みに入る前に、苦痛が生じやすい可能性がある。

子どもの人生の節目を共にする大人はそれぞれの場所で、どの時期に自殺の危機に遭遇するかによって、子どもの抱える問題や GK としての対応が異なる可能性を理解することが重要である。学校の教職員や学習塾、予備校の教員や講師は、子どもの進路に関する悩みや学業不振に目を向けやすいと考えられるため、進級時や受験前の関わりを重点的に考えるとよいかもしれない。また、長期休みの前後や、卒業や退学などによって学校の目が届きにくい時期は、学習支援や習い事教室、居場所支援、就職支援などに従事する大人が、職業的な役割を超えて進路や家族関係のことも気に掛けるなど、GK としてのより大きな役割を担えるようになることが重要である。

子どもの自殺の危険にどのような場面で遭遇するのか

子ども本人と回答者以外には誰もいない場で、子どもが死にたい気持ちや自殺の意図について大人に話すという場面は、最も一般的な遭遇場面の一つと考えられた。面談場面や会話中、「2人有的时候」という回答数の多さからは、子どもは「この相手になら言える」と判断した上で、SOS を言葉で表現しようとしていることが示唆される。そのため、GK 養成研修では子どもとの面談場面を想定した訓練が必須である。面談の中で、心配な子どもに対する声かけや子どもの自殺の危険性を評価する具体的な対応を訓練することが有用であろう。

面談という用意された環境とは反対に、大人からすると思ってもみないような場面や、心の準備のできない不意打ちのタイミングで、子どもの自殺の意図を知ったり自殺関連行動に気づいたりする場

面も多いことをふまえる必要がある。自殺の危険性について意識していないタイミングでそのような危険が出てきた時には、対応する側も落ち着いて話を聞くことは難しく、普段ならできる冷静な判断や対応もしづらくなることが予測される。したがって、何の心構えもしていない屋外や廊下など、ふとした瞬間に子どもに打ち明けられたとき、大人の感情の揺らぎも含めて体験してもらい、適切な対応を考え、できるように練習することが重要である。

子どもの自殺の危険はどのように認識されたのか

第一に子どもの自殺の危険は、抱えている問題の相談という形で認識されることが多かった。大人が自殺の危険と認識した具体的な問題としては「いじめ」が最も多く、次いで「友人関係」が多かった。

この認識は、自殺の原因・動機の実態とずれがあることもうかがえる。例えば、児童生徒の自殺の原因・動機の上位である「学業不振」や「進路の悩み」は、「いじめ」や「家族一般（問題）」に比べて少ないように見える。いじめは低学齢に多いこと、子どもの心に甚大な影響を与えることから、今回の調査で特に多く挙げられた可能性がある。また、「いじめ自殺」への社会的な注目度の高さからは、大人がこれらの問題を自殺の危険として認識しやすい可能性もある。「学業不振」や「進路の悩み」については、「受験・入試」「勉強意欲の低下」「プレッシャー」など、子どもによって悩みの抱え方に個別性があることを反映しているとも考えられる。

しかし、子どもの自殺の原因・動機の統計を考慮に入れると、GK養成研修を通して「学業不振」「進路の悩み」への認識を高めていく必要性は大きい。「学業不振」や「進路の悩み」が自殺を考えるほど深刻な悩みになりうるものである、ということ、GK養成研修ではより強調していくべきであろう。そうすれば、これらの相談を受け止める大人の認識も変わっていく可能性がある。

第二に子どもの自殺の危険は、自殺に関連する感情が吐露された場合にも認識されやすかった。子どもが吐露する感情は「希死念慮」が最も多かったが、「無価値感」や「無気力感」も顕著に多かったことは注目に値する。現代社会の子どもにとっては、これらの感情はどうすればよいのかと圧倒されている気持ちや、今の環境に無理が生じていること、精神的に負担がかかっていること等、さまざまな状況や問題が背景にあることが想像されるためである。そのため研修では「死にたい」と言われた場合だけでなく、様々な感情で表現される子どもの気持ちをどのように聴けばいいのかを扱うことが望ましいだろう。

第三に子どもの自殺の危険は、自傷の多さや自殺への言及など、自殺企図へのリスクがさらに高い行動によって認識されやすかった。これらの内容が多く挙げられたのは、直接的に自殺の危険として認識しやすいためでもあろう。しかし、実際にこれだけの数の子どもたちがこれらの自殺関連行動を

3年以内に行っていた、という結果は深刻に受け止めなければならない。自殺企図リスクの高い行動に対しては、GKとしての「つなぎ」が肝となり、チームで対応する体制づくりのための理解が一層必要となる。そのため、GK養成研修ではこれまで述べてきた具体的な問題や悩みを相談された場合の具体的な対応、子どもの気持ちの受け止め方に加えて、自殺のハイリスクな言動・行動に短期的に対応する方法や、長期的に連携して支援の体制を構築していく方法も扱うべきである。

大人は子どもの自殺の危険にどのように対応しているか

遭遇体験を経験した大人のうち、すでに GK として適切な役割を果たしている人は多くいることが明らかとなった。子どもへの対応には GK の適切な役割を示す内容が非常に多く挙げられており、特に、受容的な態度や傾聴の重要性はすでに多くの大人に認識されている可能性がある。

一方で、GK 養成研修で GK としての適切な対応を学ぶ際には、普段のその人の関わり方や立場を踏まえる必要があることも示唆される。本調査では説得・指導的関わりに該当する対応も、適切な対応の半数ほど挙げられた。例えば、普段から子どもに対して指導的なかわりが必要な立場にある大人は、自殺の危険に気づいた時も指導的な関わりになりやすい可能性がある。これらの対応が必ずしも不適切であるとは言い切れないが、GK としては指導的・指示的であるよりも、受容的・支持的であることが求められる。そのため、研修のロールプレイ等では普段の関わり方の振り返りや、自殺に対する態度等についても含めるとよいだろう。

加えて、子どものための GK 養成研修では、子どもの自殺の危険に対応する大人の感情面についても押さえる必要がある。本調査より、自殺の危険性が考えられる子どもに対応した大人の4人に1人は、感情の揺らぎを経験していた。経験された感情の中では、驚きが最も多く（24%）、次いで戸惑いや恐れ（12%）が挙げられていた。その他、ストレスや無力感、助けたいという気持ち、怒りや負担感など、様々な感情体験が挙げられた。感情的な体験は、回答者の対応とは関係なく生じている場合があり、仮に研修を受けていたとしても、誰しもが経験する可能性のあるものである。研修では、特定の子どもの対応や特定の場面での対応の良し悪しだけでなく、自殺の危険性の考えられる子どもに対応する大人の感情面についても扱い、自分自身の感情の揺れ動きをどのように受け止め、対応すべきかを伝えていく必要がある。

また GK をサポートする体制が社会的に構築されていくことが将来的に必要であろう。回答者の経験した気持ちとして、無力感・不全感・後悔・罪悪感・心残りなども挙げられた。これは、GK として求められる対応をとったとしても、その後、自殺が起きないことを確かめられるわけではなく、自身の対応に責任を感じやすいためと考えられる。そういった点でも、GK になる大人にはセルフケアを求めて終わりとせず、GK 同士で支えあえる仕組みづくりが研修を提供する側にも求められる。

本調査の限界点

本調査には主に三点の限界点がある。

第一に、サンプリングの問題である。本調査は研究倫理の観点から、事前に子どもの自殺の危険について尋ねる調査であることを明示してアンケートの回答者を募集した。そのため自殺の危険に関心や問題意識のある回答者が多く集まり、子どもの自殺の危険との遭遇率や研修受講率が一般人口よりも高く算出された可能性がある。より正確に推定するには、地域や、学校や学習塾などの職域を母集団として同様の調査を実施する必要がある。

第二に、回答された項目同士の関連は検討されていない。調査は自由記述の質問項目が多数含まれており、集計のために行った分類も細かいため、項目同士を組み合わせたクロス集計を行うことは困難であった。したがって、「子どもの学齢」×「どのような内容に出会ったか」や、「職種」×「どのように対応したか」などの関連は明らかにできていない。これらの関連を明確にするには、本調査から導き出した分類を利用して量的な調査を行い、統計的に分析する方法が考えられる。

第三に、任意の自由記述項目の回答内容から得られる情報量に限界があった点である。例えば、子どもの死にたいに遭遇した際の感情的揺らぎの要因や、回答者が対応において抱えていた問題がどのようなものだったのかの詳細については情報が得られていない。また、実際に遭遇した子どもの自殺の危険性を大人がどのように評価したのか、客観的にはどの程度であると評価されうるのかを確かめることは、記述内容からは困難である。この点を克服するには、GKとしての対応を経験した大人を対象としたインタビューを行う必要があるだろう。

引用文献

1. 厚生労働省（2022）自殺総合対策大綱 <https://www.mhlw.go.jp/content/001000844.pdf>
2. 厚生労働省（2019）令和2年版自殺対策白書 <https://www.mhlw.go.jp/content/r1h-2-3.pdf>
3. 文部科学省（2021）令和2年児童生徒の自殺者数に関する基礎資料
https://www.mext.go.jp/content/20210216-mxt_jidou01-000012837_009.pdf

子どもの自殺の危険との遭遇に関する実態調査
—誰にどのようなゲートキーパー養成研修を実施すべきか？—

発行日：2023年3月23日

発行：特定非営利活動法人 OVA

本調査は公益財団法人日本財団の助成を受けて実施しました。