



自殺の危険性の
ある子どもへの
対応について

— 職種別対応事例集
ver1.0 —

特定非営利活動法人 OVA

I はじめに

日本の自殺の問題は深刻で、日本の自殺者数は近年減少傾向にありながらも、依然として年間2万人を超える国民が自殺で亡くなっている状態が続いています。2020年には新型コロナウイルス感染症流行（以下、コロナ）の影響を受け自殺者数が増加、小中高生の自殺者数は過去最多の水準となっています。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、実践されることが急がれています。

自殺予防では、「自殺は誰にでも起こり得る危機」という共通理解を持ち、危機に陥ったときには誰かに援助を求め、自分の周りには自殺を考えている人の存在に気づいた人が身近なゲートキーパー（以下：GK）として支え、かけがえのない個人として共に尊重し支え合いながら生きていくことが重要であると考えられています。そのため、自殺と自殺対策についての正しい知識の啓発やGK養成を目的とし、現在、多くの自治体で策定されている「自殺対策計画」には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ます。

未成年者の自殺においては、学校の教職員がGKの役割を果たすことが期待されていますが、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ていません。また、子どもに接する全ての人子どもが子どもの自殺の危険に遭遇するとは限らないことから、子どもの自殺の危険に接触する可能性の高い人を特定し、GKとして養成していくことは、より効果的な自殺予防につながると考えられます。

そこで、NPO法人OVAが2022年5月に公益財団法人日本財団の助成を受け、「子どもの自殺の危険との遭遇に関する実態調査」を実施しました。この調査は、どのような職種（役割）や子どもとの関係性にある大人が、どのような子どもの自殺の危険と遭遇しやすいのか、それぞれがいつ、どのような場面で、どのような対応をしているのか、などを把握することを目的とし、遭遇経験のある1,008名の大人から、小学生以上の子ども1,279人の自殺の危険と遭遇した体験についての回答を得ることができました（OVA, 2023）

調査の回答形式のほとんどが任意の自由記述だったことでさまざまな回答が寄せられた一方で、情報量に限界があり、対応事例の詳細についての情報が得られませんでした。そのため、本事例集では、子どもの自殺の危険に遭遇している割合が高かった職業や子どもとの関係性において、共通する遭遇場面や実施された対応、体験した感情的揺らぎなどを個人情報に配慮する形で架空事例としてまとめました。自殺の危険のある子どもに接したことがない、対応に不安がある、うまく対応できずに悩んでいる方などの日頃の取り組みへのご参考にいただき、自殺対策の推進に少しでも寄与できると幸いです。

II 目次

I	はじめに	1
II	目次	2
III	自殺の現状	3
VI	事例集の使い方	6
V	職種別事例	9
1.	教職員	10
2.	学校管理職	20
3.	養護教諭	31
4.	スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー	41
5.	児童養護施設職員	50
6.	社会的養護に関わる地域のボランティア	58
7.	地域の居場所・学習・生活支援に携わる関係者	67
8.	児童委員・民生委員、主任児童委員	76
付録：VI-Ⅶ	86-108
VI	自殺に関する基礎知識	87
1.	自殺とはどのような現象なのか	87
2.	自殺に関する迷信と事実	89
3.	自殺とはどのように起こるのか	91
4.	自殺を考える心理	93
5.	ウェルテル効果	95
6.	自傷行為と自殺行為の鑑別	97
7.	自殺のリスク評価	100
8.	『死にたい気持ち』にどう対応するのか	104
9.	個人情報の取り扱い方法	109
VII	対応の心構え	111
VIII	まとめ	114
IX	巻末補足	115
1.	索引	115
2.	参考引用文献	117

Ⅲ 自殺の現状

世界保健機関（以下、WHO）によると、全世界の年間自殺者数は推計約70万3千人、15歳～29歳の死因の第4位が自殺で、自殺は解決されるべき公衆衛生上の問題です（WHO, 2019）。2015年に国連サミットで採択された持続可能な開発目標（SDGs）の目標3「すべての人に健康と福祉を」では、「2030年までに、非感染症疾病による若年死亡率を、予防や治療を通じて3分の1減少させ、精神保健福祉の促進する」と目標が掲げられ、実態を把握するための指標の一つが自殺死亡率となっています（外務省, 2015）

日本における自殺の状況も深刻で、日本の年間自殺者数は1998年から14年連続で3万人を超える状態が続いていました。2006年に自殺対策基本法が制定された以降は減少傾向にありましたが、依然として年間2万人を超える人が自殺で亡くなっています。未成年の自殺者数も、他年代と比べて自殺死亡率は低くあるものの、他年代の自殺死亡率が減少する中でも減少が見られず微増傾向にありました。2020年には新型コロナウイルス感染症流行の影響を受け、自殺の要因となるさまざまな問題が悪化したことなどにより11年ぶりに自殺者数が増加、小中高生の自殺者数も過去最高水準に達し、2022年は統計が開始された1978年以降過去最多を記録しています。また、令和4年版の自殺対策白書によれば、若年層（10～39歳）の死因の1位は自殺で、10～14歳が約3人に1人、15～19歳の約2人に1人が自殺で亡くなっており、喫緊の課題になっています（厚生労働省, 2022b）

子ども若者の自殺念慮と自殺未遂の実態を明らかにすることを目的として行われた調査（日本財団, 2021）では、4人に1人が『本気で自殺を考えたこと』があり、自殺を考えた人・自殺未遂をした人のうち7割が誰にも相談していないと回答しています。また、過去1年以内に自殺念慮や自殺未遂を経験している年代では15～19歳、20代などの若年層が多く、若年層は自殺に関する報道に影響を受けやすい傾向が見られたことなども報告されています。また、コロナ禍において、自殺念慮があった層はそうでない層と比べてストレスを強く感じていたことが調査から示され、コロナ流行の影響によって、子ども若者の生きづらさが増し、周囲に助けを求めず（求められずに）孤立している子ども若者が増えていることが考えられます。

このような実態も踏まえ、2022年10月に改訂された自殺総合対策大綱（厚生労働省, 2022a）では、コロナ流行の影響を踏まえた対策の推進が掲げられ、今後対応すべき新たな課題として「子ども・若者の自殺対策のさらなる推進・強化」が加えられています。

また、前述の「子どもの自殺の危険との遭遇に関する実態調査」では、どのような職種・役割や子どもとの関係性にある大人が、どのような子どもの自殺の危険（性）と遭遇

しやすいのか、それぞれがいつ、どのような場面で、どのような対応をしているのか、などを把握することを目的として調査を行いました。下記が調査結果を簡潔に記したものになります。詳しい調査結果については、「子どもの自殺の危険との遭遇に関する実態調査—ゲートキーパー研修に向けて—報告書」（OVA, 2023）をご覧ください。

図表 1：調査で明らかになった9つのこと

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。
②	回答者の職種においては、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。
③	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。
④	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。
⑤	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。
⑥	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、さまざま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。
⑦	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。
⑧	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。
⑨	回答者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。

調査結果より、子どもの自殺の危険に遭遇している大人は、日常的に子どもと関わることのあるさまざまな職場や組織に所属する関係者であること、遭遇場所や場面もさまざま、面談場面や会話中など『子どもと二人きりであるとき』に多く遭遇していることが示されました。

学校現場では、教員（担任）・学校管理職・養護教諭・スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーだけでなく、学校の中で児童生徒に関わるさまざまな職種が児童生

徒の自殺の危険に遭遇しています。例えば、講師、講師助手、部活の顧問や指導員、図書館司書、特別支援コーディネーター、介助員、支援員、スクールサポーター、教育実習生、事務員、用務員、調理師、売店職員、スクールバスの運転手などです。

学校外で子どもの自殺の危険と遭遇した場所もさまざま、塾や予備校などの学習支援、スポーツや音楽・芸術系の習い事、地域のクラブ活動やボランティア活動、放課後などの居場所・学習・生活支援の場、医療機関、就職・就労支援機関、児童養護施設や児童相談所などの保護施設、など多岐にわたっています。

自殺の危険のある子どもを学齢でみると、対応された子どもの約7割は小中学生でした。児童生徒の自殺者数は高校生が最も多く、小学生が最も少ないという報告がされていますが（厚生労働省, 2022b）、子どもはかなり早い段階から死にたい気持ちになったり、自殺の意図が出現し、周りの大人に語ったり表現することが予測されます。

子どもの自殺が増える傾向にある時期の一つに「長期休み明け」が挙げられ（厚生労働省, 2019）、本調査でも長期休暇の前後（例：夏休み、ゴールデンウィーク、冬休み、春休みなど）に子どもの自殺の危険に遭遇している割合が高くなっています。加えて、子ども自身の人生の節目（例：入学、卒業・退学、進級、受験、転校・編入、施設入所など）や環境の変化を伴う時期なども多く回答されています。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考えられます。

子どもの自殺の危険はさまざまな方法で表現され、大人に感じとられています。大人に相談された子どもの抱えている問題としては「いじめ」や「友人関係」、感情の吐露では「希死念慮」「無価値感」「無気力感」などが多く挙げられています。自傷行為や自殺の宣言、遺書の作成など自殺企図リスク高い行動をきっかけに気づかれたことも多く、子どもの悩みの抱え方や心の状態の表現方法も多様であると言えます。

また、回答者の多くは「受容・傾聴」や「つなぎ・連携」の重要性を認識し実行していました。一方で「自殺リスク評価」や「見守り」まで記載する回答は少数で、「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ています。また、回答者の多くが「驚き」や「戸惑い」「恐れ」などさまざまな感情の揺らぎを経験していました。

GK研修を受講した経験のない回答者が半数となっていることなどからも、GK養成の対象を学校教員以外、学校現場以外のさまざまな職種にも拡大することや、子どもの抱えている多様な問題を幅広く取り扱うこと、それぞれの職種に合わせたGK研修を開発し実施すること、GKのサポート体制を構築することで、子どもの自殺の危険に適切に対応できる大人を増やし、子どもの自殺予防対策を推進していくことが急務であると考えます。

IV 事例集の使い方

本事例集は、前述の調査（OVA, 2023）において「自殺の危険のある子どもに接する可能性が高い」とされた職種のうち、特に回答割合の高かった8職種の回答内容を事例にまとめたものです。回答者と自殺の危険のある子どもとの関係性、どのような時期やタイミングで遭遇したのかといった具体的な場面、実際に取った対応、などの回答結果を分類し、職種ごとの傾向や特徴などの分析結果をもとに、個人情報に配慮する形で、1職種につき2つの架空事例を作成しました。

各事例は、実際に起こり得る状況を架空事例として紹介する趣旨で作成しており、支援者によって対応している範囲や内容にさまざまな違いがありますが、どれを良い・悪いとするものではありません。また、職種によっては2つの事例がそれぞれ異なる領域や職位について作成されていることもあり、一部、表記が統一されていない場合があります。

- ・ V-1～4 では、調査への回答者の割合が多い、あるいは、遭遇率が高かった学校教員（担任）、学校管理職、養護教諭、スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーの事例を作成しています。
- ・ V-6 社会的養護に関わる地域のボランティアに関しては、地域の子ども支援に関わるボランティアが子どもの自殺の危険（性）に遭遇する割合も高く、その自殺念慮の要因の一つとして虐待（疑い）も含まれています。自殺の危険（性）の発見から、児童相談所や子ども家庭支援センター、自治体の相談窓口などにどのようにつないだのかの事例化を試みています。
- ・ V-7 地域の居場所・学習・生活支援に携わる関係者の所属先は、学校内での支援、学校外の支援（例：フリースクール、学習塾、習い事・クラブ、学童保育、児童館、放課後等デイサービス、子ども食堂、その他 NPO やボランティアによる地域の支援施設など）と多種多様で、名称もさまざまです。今回は、前述の調査で回答者の割合が多かった、「放課後等デイサービス」と「学習支援教室」の2か所で事例を作成しています。

各事例を、「VI：自殺に関する基礎知識」や「VII：対応の心構え」と比較してどんな捉え方や対応が考えられるのか、実践的に検討する一つの材料としていただけたらと思います。

本事例集の使い方としては下記3つを想定していますが、この3つに限らず実践にお役立てください。

1. 自分の職種や職場で起こり得る場面についての理解を深め、対応のポイントを
知ること、心構えや適切な対応ができるように参考にする。
2. 所属先や関係者として事例検討会などを開催する際に、本事例集を活用すること
で、関係者で共通言語を持ち、自殺の危険のある子どもにチームで関われるよ
うにする。
3. 「Ⅵ：自殺に関する基礎知識」や「Ⅶ：対応の心構え」で記載した内容と事例
を見比べて、どのような対応の方がより好ましいのか事例を踏まえて学習を深
める。

事例の構成

各職種別事例は下記9項目で構成されています。ケース概要は対応者の視点で、対応内容は対応者の目線で体験が語られています。

注目するポイント	職種ごとの対応におけるポイント
対応者情報	誰が対応したのか
	所属先、従事していた役割、対象者との関係性
事例基礎情報	対応者が遭遇した子どもの基礎情報 学年・年齢・性別・家族構成
注目するキーワード	自殺念慮につながる要因・動機など
ケース概要	対応者が遭遇した子どもの背景情報や対応の経緯 その子どもとの出会い、その子どもの家族・生活・学校状 況、自殺を考える背景要因、リスクを発見したときの状 況、本人の発言など
対応内容	対応者がどのような対応を行ったのか
対応のポイント	取られた対応でのよかった点、改善が必要な点や、同様の 場面に遭遇したときの対応のポイントの解説
声かけの例	実際に対応をする際の声かけの例 対応内容の文中・段落後についている番号と連動 例) <対応内容> (①) → <声かけの例> ①
まとめ	2事例を通した対応ポイントのまとめ

本事例集で使われている用語や言葉の定義

自殺の危険	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。子ども本人が持っている傾向や性質（子どもの危険性）を表現するものではないことにご留意ください。
ゲートキーパー・GK	命の門番。死にたい気持ちになっている人のサインに気づき、声をかけ、必要な資源につなげ、見守る人
自殺死亡率	人口 10 万人の自殺者数の割合
希死念慮	死にたい気持ちがある状態のこと。死ぬ方法として自殺行為が浮かんでいる状態ではなく、「なんとなく」といった漠然とした気持ちや、「事故で死ねたら」「誰か殺してくれないか」といった能動的な状態。
援助希求行動	他者に助けをもとめる自発的な・積極的な行動
自殺念慮	死にたい気持ちがあり、苦しい状況から逃れる方法として自殺行為が具体的に思い浮かんでいる状態
自殺願望	自殺という方法で死を希望すること。自殺念慮と同義語
自傷行為	死ぬ意図がなく、死の予測なく、身体を傷つける行為
自殺行為	自らの意思で、死を予測し、意識を終焉させる行為のこと
自殺企図	自殺行為が実際に行われた状態。 自殺行為に及ぼうとして中断する、行動しようと考えている状態は自殺念慮の段階。
自殺未遂	自殺企図の結果、命を取り留めた状態
自殺既遂	自殺企図の結果、致死に至った状態
障害児・者	本事例集では、「障がい児・者」を「障害児・者」と表記します。前者は、音声読み上げソフトなどをご利用の際に、「さわりがいじ」など読み上げられてしまう場合があります。アクセシビリティに配慮し「障害児・者」という表記で統一しています。

V 職種別事例

1. 教職員

<注目するポイント>

- ・OVAで行った「子どもの自殺の危険との遭遇に関する実態調査」によると、子どもにとって負荷がかかりやすい時期は「入学」「卒業・退学」「進級」などの節目や、「長期休み」の前後、「受験前」などであることがわかりました。また、こうしたタイミングに児童・生徒が「死にたい」と打ち明けてくれることが多いことも明らかになりました。こうした時期は、面談などで先生と話す機会も多いことから、子どもにとっても自分の悩みを打ち明けるチャンスであるといえます。
 - ・「令和2年児童生徒の自殺者数に関する基礎資料集」によると、自殺の原因・動機の上位10項目の中に「学業不振」「その他進路の悩み」「その他学友との不和」「親からのしつけ・叱責」（あるいは「親子関係の不和」）が入っています。家庭だけでなく学校は、子ども達にとっては日常の大部分を過ごす居場所になっています。また、生活習慣を身につけたり人間形成につながる学校での出来事も、生活の中で大きなウェイトを占めていることがわかります（文部科学省,2021）。
 - ・大人にとっては「その程度で?」と思うことや、乗り越えたことのある経験であっても、「死にたい」と話してくれたその子がどのように感じているかは、千差万別です。自分の経験や価値観で判断するのではなく、その子が今どうして「死にたい」と思っているのか、気持ちに寄り添いつつ、状況を確認していくことが大切です。
 - ・OVAの調査によると、過去1年間で自殺の危険を抱える子どもと出会ったことがあるかをたずねたところ、学校で働いている教職員の約半数が1人以上の自殺リスクのある児童生徒と接していることがわかりました。
- そうした児童生徒はうつ病などのメンタルヘルスの問題だけでなく、家庭環境や進路、学校生活などさまざまな面で悩みを抱えている可能性があるため、その子どもが抱える事情にも注意しながら対応していく必要があります。

1-1：進級後まもなく元気のなくなった生徒から相談を受けた事例

対応者情報： 教員（担任）

事例基礎情報

対象者： Aさん
学齢・年齢： 中学2年生 13歳
性別： 女性
家族関係： 父・母・本人・弟の4人家族

<注目するキーワード>

新学期 クラスに馴染めない 成績不良 親からの叱責

<ケース概要>

中学1年生の頃のAさんは、クラスの友だちとふざけ合うなどする活発な生徒でした。2年生になって、特に仲の良かった友だちと別々のクラスになりました。しばらくは休み時間に行き来していたようですが、ここ最近は一人である姿が目立ち、元気のなさそうな様子が続いていました。

まだ新学期に入ったばかりということもあり、しばらく様子を見ていましたが、放課後の教室に一人であるAさんから、以下のような相談を受けました。

「学年が上がってから、クラスに馴染めない。授業にもついていけないし、成績のことで親からうるさく言われて、生きてるのがつらい。もう死にたい」

<対応内容>

Aさんのことはもともと心配には思っていましたが、「死にたい」と聞いてびっくりしました。まずは本人の話を聞いて、さみしさやつらい気持ちについて共感的に対応しました。(①)

授業のことや家族とのコミュニケーションについて質問すると、中学に上がった頃から成績が伸び悩んでいること、テストの結果が出るたびに点数について父親から叱責されること、そのために最近では学校に来るのもつらく感じていることがわかりました。

また、クラス替えをきっかけに友だちと離れてから以前の友だちグループとも疎遠になり、そのこともあってより強く「死にたい」と思うようになったことを教えてくれました。

時間的にその場ではゆっくりと聞くことがおぼつかしかったため、Aさんに後日、改めて話を聞かせてもらいたいことを伝えました。そして、面談に部屋を使わせてもらえるかを確認するために、一部の先生にAさんが話してくれたことを伝えてもよいかたずねました。最初は嫌がっていましたが、報告する理由について『Aさんが学校に安心してこられるように一緒に考えたいから』と改めて説明すると、最後はうなずいてくれました。

後日、生徒指導主事などにも報告を行った上で、Aさんと改めて話す時間を設けました。

「死にたい」と強く思っていることについて心配に感じていることを伝え、具体的に考えることがあるかを質問したところ(②)、具体的には考えていないが、家のマンションに屋上があるのでそこに行って一人で泣いたり、テストの点数が悪かったときや勉強がうまくいかないときがあると「自分に価値なんてないんだ」と思って、「もう消えたい」と思うことがあることを教えてくれました。また、母親には泣きながらつらいと伝えたことがあり、そのときは優しく受け止めてくれたことも話してくれました。

クラス替えがあったときにうまく友だちができるか不安になったり、疎遠になってさみしくなった経験が自分の若い頃にもあったことを伝えつつ、勉強や宿題がわからないときは聞きに来てほしいこと、自分から見てAさんが頑張っている部分を伝えました。

その上で、自分がないときや忙しいときには、保健室の養護教諭やスクールカウンセラーが話を聞いてくれることを伝えて、一度相談してみてもどうかと提案をしました。スクールカウンセラーについては本人がよくわかっていない様子だったので、まずは養護教諭へ相談してみることを提案しました。Aさんの了承が得られたので、生徒指導主事に報告し、後日養護教諭との顔合わせをかねた3者面談を設けることになりました。

加えて、両親にも連絡してよいか聞いてみたところ、「正直、気まずいし怖い」という返事でした。そこで、どのようにすれば安心して伝えられるか、不安や気持ちなどを聞きながら一緒に考えました。伝えてよい範囲を確認した上で、一度職員室に戻り管理職とも状況を共有し、Aさんがいるその場で一緒にAさんの自宅に電話をしました。(③)

ちょうど母親が家にいる時間であったため、事情を伝えました。初めはびっくりした様子でしたが、自宅でも見守っていただける旨の返答がありました。そのことを本人にも伝ええると、少し安心した様子が見られました。

Aさんの様子を見てこちらもホッとした気持ちになり、その日は『明日、おうちでどう過ごせたか、聞かせてね』と伝えて、下校するのを見送りました。

<対応のポイント>

本人の話をそのまま受け止める

本人の話をよく聞いて、気持ちを否定せずに受け止めます。上手な返事をしようと思わなくても、本人の気持ちを否定せずに相槌を打ったり、語ってくれた気持ちの言葉を繰り返すだけでも、話しやすい空気を作り出すことができます（「つらいです」→『つらいんだね』など）。

学校内外のキーパーソンにつないでいく

GK自身で対応しきれないことは、現場では多々あると思います。役割分担をしたり、連携を図ることで、GK自身も子どもたちも孤立しないように働きかけていく必要があります。

今回のキーパーソンは、母親と養護教諭でした。誰が本人にとって安心して相談できそうな人かを感じ取ったり、話しやすい人について質問するなどして、安心できる人につないでいくことがポイントとなります。

信頼関係を損なわないように情報共有を行う

本人に伝えずに親へ連絡すると、信頼関係が損なわれる場合もあります。本人にはできない限り事前に共有してよいか、許可を取ることが大切です。

今回の事例のように、本人の前で電話をしたり、伝えてよいこと、伝えてほしくないことを確認した上で連絡をすることも重要です。

<声かけの例>

① 本人への声かけ

「そうだったんだね。学年が上がってから、つらかったよね」（共感）

「急に友だちとクラスが変わるとさみしいし、つらいよね。前よりもAさんが元気ないなって思って、心配してたんだ」（共感）

② 自殺リスクに関する問いかけ

「Aさんがそれくらいつらい気持ちがあるって聞いて、先生も心配に感じているよ。今は、なにか具体的に考えることもあるのかな」(自殺リスクの評価)

③ キーパーソンへのつながりや安全確保

「そうしたら、Aさんが家で安心して過ごせるように、お母さんに味方になってもらえたらって思うんだけど、もしなんでもお母さんに伝えられるとしたら、どんなことを伝えたいかな」(安全の確保、支援へのつながり)

「少なくとも、今はつらい時期だからってことだけでも伝えて、家でゆっくり休む時間が作れたらって思うんだけど、どうだろう」(安全の確保、支援へのつながり)

1-2：成績に伸び悩みのある生徒から進路相談時に相談を受けた事例

対応者情報： 教員（生徒指導主事）

事例基礎情報

対象者： Bさん
学齢・年齢： 高校3年生 18歳
性別： 男性
家族関係： 父・母・兄・本人の4人家族

<注目するキーワード>

受験 成績不良 親からの叱責 親子関係の不和 兄弟姉妹間の葛藤 自殺企図

<ケース概要>

Bさんは、特段目立った様子はない生徒で、大人しい印象のある生徒でした。私はBさんのお兄さんの担任をしていたこともあり、Bさんのご両親は有名大学の出身で教育熱心な家庭であることや、お子さんを自分たちと同じ大学に入れたいと考えていることも知っていました（Bさんのお兄さんは、両親と同じ大学に昨年入学しています）。

Bさん自身も、高校1年生の頃から塾に通っていて、家族と同じ大学への進学を目指しており、家族も勉強や受験に協力的であることも聞いていました。

Bさんは2年生までは成績も上位で、交友関係も問題ないようでした。しかし、3年生に上がってからは成績が伸び悩み、授業中も眠そうにしていたり集中できていない様子が見られました。夏に行われた模試の結果も悪く、現在の成績のままでは志望校への合格はむずかしい成績でした。夏休みが終わった後、Bさんへの進路指導をしていると以下のような話がありました。

「成績が悪いと親から怒られるし、勉強ができる兄貴と比べられる。勉強はやらなきゃと思って義務でやってるけど、集中できない。受験に落ちたら家族の中で落ちこぼれる。そうなったら生きてる価値がないなって思うし、ぶっちゃけもう死にたい」

<対応内容>

以前、兄の担任をしていたこともあり、Bさん家族のことも知っていたため、家庭内に問題があることは考えにくいように思いました。(①)

そのため、Bさんには成績で悩むのは誰にでもありえることや、Bさんの兄も同じように一時期成績で伸び悩んでいたことを伝えました。また『本腰を入れて勉強をすればまだまだ合格できる可能性があるのに、終わったと決めつけて力を抜くのは男らしくないので、諦めずに頑張るように』と伝えました。

また、「死にたい」と言われて驚きましたが、口調は軽い感じだったため、「本当に死にたい」と言っているようには思えませんでした。(②)

経験的に「死にたい」という人は死なないことを知っていたため、「死にたい」と軽々しく言うのはよくないと伝えた上で、『生きる価値は自分が決めるもの』と指導しました。(③)

<今回聞けなかったBさんの詳細な状況>

- ・ひとつ上の兄が両親と同じ大学に昨年合格しており、Bさんとしてはプレッシャーを強く感じていた。家庭では幼少期から兄と比べるように言われることが多く、劣等感を感じるようになっていた。受験生ということもあって、最近はより当時の兄の成績や態度と比べるような叱られ方をしており、そのことも負担になっていた。
- ・2年生までは勉強にもなんとか取り組んでいたが、上記のような状況から3年生に上がってからは吐き気や腹痛などの身体症状も出るようになってきていた。夏休み中にも塾があったが、体調不良から欠席することもあった。
- ・親から叱られたときや夜眠れないときには、スマホで自殺サイトを見るようになっていた。周囲の誰にも知られていなかったが、首を吊ろうと考えて首に縄をかけたことが数回あった。

・そうしたサイトや用意した縄を見ていると、「いざとなったら死ねばいいか」と思えて安心できる、「今すぐなにか実行しようとは思わないが、いつでも死ぬ準備はできてる」という状態にあった。

<対応のポイント>

「死にたいと言う人は死なない」は俗説であると理解する

「死にたいと言う人は死なない」は俗説の一つであり、「死にたい」と口にする人が将来、実際に自殺行動を起こしたり、その結果死亡する可能性が高いことがさまざまな研究でわかっています。また、「死にたい」という話が出たときには、『自分だから信頼して話してくれた』という可能性があることも念頭に入れつつ、本人が安心して話せるように対応していくことがポイントになります（参照：VI-2.自殺に関する迷信と事実）。

日頃の指導とは分けて考える

また、子どもの口から「死にたい」と話が出たときには、日頃実践されている児童・生徒指導とは分けて考え、安易な激励や男らしくない等の批判的な表現は避け、付録の「VI-8.『死にたい気持ち』にどう対応するのか」に基づいた対応を行います。

親子関係や家での状況を本人から具体的に聞く

家庭内の状況については、本人や家族から直接話を聞く以外に知る方法はありません（特に本人が家庭内の状況をどのように思っているかは、本人に話を聞く必要があります）。本事例の場合、どのような叱られ方をしているか、親とのコミュニケーションについて感じていることなど、家庭内の状況について具体的に確認することが大切です。

気持ちを受け止めつつ、具体的な状況を把握する

「死にたい」と口にしたときに、どこまで現実的に考えているかは本人に聞かないとわかりません。本人の気持ちを受け止めつつ、安全を確保するためにも一歩踏み込んで状況を把握することが重要です。

自殺の方法について質問する

事例ではBさんの詳しい状況を聞けませんでした。自殺を試みた経験（首に縄をかけるなど）があるという話が出た場合だけでなく、自殺しようと思うという話が出たときにも、いつ、どのような方法で考えているか、具体的にどんな方法をしたのか、確認する必要があります。

そして、自殺について具体的に話を聞いたり、自殺の方法について確認することは、自殺のリスクを高めないことがわかっています（参照：VI-2. 自殺に関する迷信と事実）。

自殺について話を聞いたときには、本人の行動や気持ちを責めることなく、冷静に状況や気持ちを聞くことが大切です。

また、その後の安全を確保する意味でも、本人の気持ちに配慮しつつ、スクールカウンセラーや医療機関も含めた専門家につなげていく必要があります。（④）

<声かけの例>

ここでは、本人に聞けなかった状況について、話を向けられるような声かけの例をいくつか提示します。

① 本人への声かけや状況確認

「家族からそう言われると、きっとプレッシャーになるよな。先生もBさんのことを見てて、今年に入ってからは特につらそうに見えてたんだ。両親とかお兄さんからは普段、なんて言われることがあるのかな」（共感）（状況や深刻度の確認）

「つらい状況だと思うけど、そのなかでもやらなきゃって思って頑張ってきたんだよね。それってすごいことだと思う。ただ、頑張っているとつらさが溜まってきて、どうしても集中できないときがあるよね。そういう状態って、いつ頃から続いているんだろう」（共感）（本人の状態の確認）

② 状態の確認

「Bさんがそれくらい悩んでること知らなくて、正直びっくりした。よく話してくれたね、ありがとう。それくらいつらい状況のときって、睡眠とか食欲とか体調にも影響が出ることもあるんだけど、今は体調で気になったり、心配に感じていることはないかな」（本人の状態の確認）

③ 自殺リスクの確認

「先生は経験がないからわからないけど、こうして話してくれたことってすごく大切なことだって思ってる。先生の他にも、このことを相談したり、話したりできる人って誰がいるかな」（周囲のサポーターの確認）

「いろんな負担とかプレッシャーもあって、つらくなるよね。死にたいって思うときにはどんなことを考えたりするかも、よかったら聞いてもいい？」（自殺リスクの評価）

④ 安全確保

「縄も家にあるって教えてくれたけど、すぐ近くに自殺を考えるものがあることで、もっとつらくなれないか心配だな。もしよかったら、いったん縄は目のつかないところに置いておいたり、できたら捨てたり、持ってきてもらって先生が預かることができたと思うんだけど、どうかな？」（自殺の危機から遠ざける）

「死にたいって思うくらいつらい気持ちがあること、話してくれてありがとう。集中できなかったり具合が悪くなったり、今はつらさも大きいのかなって思うんだ。こうして定期的に先生とも話しながら、スクールカウンセラーって話を聞いてくれる専門の人もいるから、家族とか受験のこととか、死にたいくらいのつらい気持ちについて相談してみるのはどうだろう」（つなぎの提案）

<まとめ>

児童生徒にとって学校の教職員は、日常で関わる身近な大人で、相談しやすさや親しさを感じるのと同時に、『学校の先生』という力を持った存在でもあると思います。学級経営を行い、生徒に指導をする立場という役割の持つ「力」は、言葉にしなかったとしても子ども達に影響を与えていることが考えられます。そのため、子ども達にとっては相談したくても「知らないところで、なにか共有されるんじゃないか」「先生同士で伝えあったり、親に勝手に連絡されるんじゃないか」と心配に感じられている場合があります。

実際に、虐待を受けていたりや自殺のリスクが高いときには、学内に定められたルールに則って保護者や関係機関と連携を取る必要も出てくると思います。

そうした場合であっても、可能な限り本人に必要性を説明したり、本人が納得や安心できるラインを話し合っって見つけ出すことで、本人との信頼関係を損なわないように工夫することができます。

また、「死にたい」と話してくれたのは、もしかしたら、思わず言葉が漏れ出てくるくらいつらい気持ちでいっぱいだったり、『あなた』だから信頼して話してくれていたのかもしれない。「死にたい」という声を聞いたときには、どうして死にたいのか、どんな背景があるのかを先生たちの言葉で聞いてみてください。そうすることで、その子は先生だけでなく、次に出会う信頼できそうな大人に安心して相談することができるようになるかもしれません。

最後に、児童生徒だけでなく先生方ご自身も一人で抱え込まなくてすむように、普段から組織内でさまざまなことを話し合える関係を作り、困ったときには相談し合い、連携できるような体制を構築していただけたらと思います。

2. 学校管理職

<注目するポイント>

・校長先生など、学校運営全般を担っている管理職の方の場合、直接対応をする教員をサポートする間接的な対応も多くなるかと思います。実際に直接対応をしていると、状況を俯瞰したり、対応の是非を客観的に評価することが難しくなるため、聞き取りや対応方法に偏りが無いか、どのようなチームで対応できれば良いかを判断したりなど、木も森を見るような対応が重要になります。

・社会の大きな変化や、家庭環境の多様化に伴い、子どもが抱えている問題や困難さも複雑化しています。これまでの解決策では対処できないことも多く、学校でも、不登校はもとより、ひきこもり、自傷行為や依存症などへの対応が求められるなど、教職員の負担が大幅に増加しているように思います。

こうした状況では、もはや学校だけで深刻な悩みを抱えた子どもに対処していくには限界があります。学校内での連携を図ることはもちろんのこと、専門性が求められる案件については、学校外の関係機関と協力して対応することが大切になってきます。

・OVAが行った「子どもの自殺の危険との遭遇に関する実態調査」によると、子どもの「死にたい気持ち」に直面した大人は「傾聴」や「つながりの対応」はできている一方で、自殺リスクの評価をすることがむずかしい傾向にあることがわかりました。

管理職のみなさまは、対応の検討に際して、自殺防止・いじめ対応などの危機管理マニュアルに基づき、職員一丸となって問題に対処されることと思います。その際、子どもたちの命を守るためにも、自殺のリスク評価の観点から、児童生徒の状態について見立てを行うことが重要となってきます。付録の「VI：自殺に関する基礎知識」に自殺のリスク評価について記述しておりますので、ご参考にしていただけたらと思います。

2-1：SNS上で「死にたい」と発信していた不登校の生徒への対応事例

対応者情報： 中学校教員（生活指導主事）

事例基礎情報

対象者： Aさん
学齢・年齢： 中学3年生 15歳
性別： 男性
家族関係： 父・母・兄・本人の4人家族

<注目するキーワード>

長期休み前後 兄弟姉妹間の葛藤 受験前 親子間の葛藤 不登校

<ケース概要>

Aさんは文系の部活に所属している男子で、これまで無遅刻・無欠席です。中学3年生に上がってから成績の伸び悩みはありつつも、特に担任から問題などを聞くことはありませんでした。Aさんには双子の兄がいて、勉強が得意で中高一貫の進学校に通っています。

将来的には本人も進学校に入学することを目指しており、家族も共働きをしながらAさんの高校受験を応援しているようでした。

2学期の始業が近くなったある日、Aさんの担任が職員室で新学期の準備をしていると、Aさんの部活の顧問からAさんの部活の顧問から声をかけられたそうです。顧問はたまたまAさんのSNSのアカウントを知る機会があり、どのような投稿をしているか気になって確認したそうです。また、投稿時間が深夜だったため、眠れていないのではないかと心配になって、担任に話をしたようです。

話を聞いた担任は、その場で顧問の先生と一緒にAさんのSNSを確認し、「死にたい」というつぶやきを目の当たりにして驚いたようです。これは報告する案件であると考えて、学年主任の先生と私に報告に来ました。

SNS アカウントをその場で確認したところ当該の発言が確認できたため、校長と教頭に報告をしました。校長から、家族からも電話で話を聞いたり、状況把握に努めて対応を検討していくように指示がありました。翌日の会議でAさんについて教員全体に現状を共有し、Aさんの様子を把握するために適宜報告するように依頼、情報の集約を図りました。

夏休みが明けてから、各教員が気にかけてAさんの様子を見ていたところ、普段よりも一人であることが多い印象があること、成績も少し下がり気味であることが報告として挙がりました。また、担任から、家族と連絡をした際には、『兄や親とけんかになると拗ねて自室に引きこもるけれども、それはいつものことで、大きな変化は特に感じていない』と母親から話があったようでした。

色々と情報を集めて対応していたなか、しばらくした頃にAさんは突然学校を休むようになりました。

校長や教頭と相談し、不登校対策委員会を開き、学内の各教員や家族に働きかけて、まずは担任が主体となって家庭訪問して、Aさんの話を聞きに行くことになりました。

担任からは、最初の訪問ではAさんは自室から出てこず、家族から連れて来られるような形で対面したためか、何を聞いても反応がなく拗ねているような印象だったと報告がありました。

その後、校内でも検討を続けたところ、これまで問題がなかった生徒でもあるため、何度か訪問をして本人の話を聞いてみる方針になりました。

何度か訪問を重ねるなかで、Aさんの様子から家族がいない方が話しやすいのではと学年主任から会議で提案があり、そこで、教頭から家族に連絡を取ってもらい次回の家庭訪問の際に家族にはいったん席を外してもらってAさんの話を聞くことになりました。

その後、家庭訪問から帰ってきた担任から、Aさんから以下のような話があったと報告がありました。

「志望校のことで親と揉めて。もうどうでもいいやってなって。別に頑張っても成績伸びないし、学校行くのもやだし、受験も受かる気しないし。気づいたら朝になって、体動かなくて休みました。こんなんなら、もう死にたい」

<対応内容>

自宅訪問から戻った担任と学年主任から以下の報告を受けました。

Aさんの話を受けて、担任はAさんに心配に思っていることを伝えてみましたが、Aさんの反応からは担任の気持ちが伝わったようには感じられなかったそうです。

また、Aさんに体調についてと聞いたところ、「休んだ日は日中寝てる。夜は、全然。夏休み終わる前からずっと」と返事があったとのことでした。

死にたい気持ちについて確認したときには、「具体的な場所は考えていないけど、通学路の歩道橋から飛び降りることを考えたこともある」と話していたと報告されました。

その日は担任からAさんに心配だから来たことや、また話したいと思っていることを伝えて学校に戻ってきました。家族には、『受験のことで負担に思っているようだから今は無理をさせずに見守っててください』と伝えて、今後も連絡を取り合うことについて了承を得てきたとのことでした。

担任から報告を受けた際には、Aさんが話をしてくれてよかったこと、そうして話してくれたことは何度も訪問を重ね、Aさんに話してもらえるように工夫したり根気強くいてねいに対応してきたからだと思うことを担任に伝え、ねぎらいました。

校長や教頭とも相談の上、家庭訪問を継続しつつ、スクールカウンセラーに相談できるように面談設定に向けた準備をすることが決まりました。対策委員会では、家庭訪問の際には引き続き家族に席を外してもらう方が良好だろうという話がなされました。

一方で、家族からも詳細な状況を確認できるように、次回の訪問時には管理職も同席してAさんと家族それぞれに個別で対応できるように家族にも連絡をして調整がなされました。(①)

また、担任から『自殺リスクについて聞いたものの、これからどう対応したらいいかわからない』と相談がありました。養護教諭にも意見を求め、対応を検討しました。(②)

Aさんの様子を直接は把握できていませんが、「死にたい」と話をしていること、自殺の計画が練られてはいないものの、自殺の場所と方法について明確な発言があり、通学路と毎日通う身近な場所であることから、自殺のリスクがある状態のように考えられました。

スクールカウンセラーが来るまでの間のリスク評価を正確にしたいため、担任には本人の気持ちの浮き沈みや死にたい気持ちについて、引き続き具体的に話す時間を取って報告するように指示しました。(③)

<対応のポイント>

状況を合わせたチームを作成する

子どもにとって話しやすい相手・話しにくい相手は、その時と場合によって替わることが考えられます。たとえば、日常的な相談であれば話しやすい担任や部活の顧問であっても、「死にたい」という気持ちについては逆に言いづらいということもありえます。どういった質問を誰が行うとより本人は答えやすいか、事前に話し合いの場をもち、指導主事や管理職の役割として主体的に対応内容や手順、役割を整理し、チームで対応していきます。

保護者のことも支えるような対応を心がける

今回の事例のように、本人の話しやすい環境を作るために家族に席を外していただくこともあります。一方で、家族によってはそうした依頼が、子どもとの関係性を疑われたり、自分の対応を責められているように感じられる場合もあります。

声かけの例は以下で示しますが、対応のポイントとして、家族が子どもを支えようとすなかでも、保護者自身が緊張感や不安感などを抱えてきた可能性にも考慮し、時に苦勞をねぎらったり、気持ちに寄り添いながら話を聞くよう、対応する先生にアドバイスしてください。家族をその子どもの養育に対して責任を持っている役割として見るだけでなく、子どもとは違う人生を歩み家庭以外では別の役割を担っている（あるいは担ってきた）人として捉え、敬意をもって接することもお伝えいただければと思います。

本人だけでなく環境にもアプローチする

自殺のリスクがある子どもの背景には、自殺リスクを抱えている親がいる場合があります。そのため、本人のことだけでなく、必要に応じて家族の生活の状況について聞きます。家族も困難やトラブルを抱えている場合は、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーと連携して対応することが重要です。児童・生徒を取り巻く全体の環境に対してアプローチすることで、家族全体を支援していく視点が大切になります。

自殺について具体的に質問する

具体的な対応方法で記載したように、自殺を考えている児童生徒に対して、自殺について具体的に質問をしても自殺リスクは上昇しないことがわかっています（参照：VI-2. 自殺に関する迷信と事実）。

むしろ、自殺や死にたい気持ちについて話が出たときには、具体的に計画したり準備しているのか、また、死にたいくらいのつらい気持ちが体調にも影響を与えていないか質問して、自殺リスクを適切に評価するようにします。また、「死にたい」という表現が出て

きたときにスムーズに対応する教職員が対応できるように、付録の「VI: 自殺に関する基礎知識」にあるような情報を日頃から共有しておいたり、対応方法を事前に協議しておくことが重要です。

<声かけの例>

管理職の先生は、子どもからの相談を直接聞いた先生と違って学校運営という重責を担われています。本事例集の他の職種においては、直接対応することを前提に記載していますが、ここでは相談した子どもや保護者に目配せをしながら、直接支援をしている教員をサポートし、対応チームに指示を出す際の声かけの仕方を例示します。

① 直接対応する教員への声かけ

「志望校のことで揉めたことについて、どんなやり取りがあったのか A さんから聞きつつ、誰か他の人に相談したことがあるか、学校の心のケアの専門家であるスクールカウンセラーに相談するのはどう思うか聞いてもらえませんか」（つなぎの提案）

② 直接対応する教員への声かけ

「家族と揉めてから死にたいって思うようになったのか、いつ頃から感じていたかも重要かもしれないね。どんなときに強く死にたいと感じるかもわかると、A さんのつらいことがもう少しわかるかもしれないと思うのだけれど、どうだろう」（主訴の確認／自殺リスク評価）

③ 家族への声かけ

「先日はお時間いただきありがとうございました。夏休みが過ぎてから突然だったと思いますので、きっとご家族もご心配やご心労も大きかったのではないかと思います。そのような中でお時間をいただき、A さんにお話を伺う場も作っていただき、ありがとうございました。お陰様で A さんに少しずつお話を聞くことができた、と担任からも報告を受けています。お忙しい中途中離席していただくなど、ていねいにご対応してくださってありがとうございます」（ねぎらい）

「学校としても、A さんの気持ちを受け止めたいと思っています。担任から話があったと思いますが、A さんは受験前もあって今はつらい状態にあるようです。引き続きお話を聞けたらと思っていますので、また訪問の際には今回と同様に担任と A さんの二人でお話させていただけないでしょうか。また、差し支えなければ当日は私も一緒させていただいて、ご家族からみた A さんの状況を聞けたらと思うのですが、いかがでしょうか。」（家族面談の提案）

2-2：自傷行為のあるヤングケアラーの児童への対応事例

対応者情報： 教頭

事例基礎情報

対象者： Bさん
学齢・年齢： 小学5年生 11歳
性別： 女性
家族関係： 父・母・本人の3人家族

<注目するキーワード>

ヤングケアラー 両親の不仲 親子間の葛藤 環境変化の直後 自傷行為

<ケース概要>

Bさんは春に他県の小学校から転校してきました。

母親は精神疾患と難病を患っていることもあって、父親が家事を行っていることは聞いていました。担任がBさん本人から聞いた話によると、父親は仕事で夜遅くまで帰ってこないことや、週末も家にいないことが多いこともわかりました。母親は繊細な印象がする方で、転入にあたっての手続きでも、提出書類のことなどで心配なことが多かったのか、事務職員に何度も電話で確認をするということがありました。

Bさん自身は、転校してきてからしばらくクラスになじめず一人での様子ではありましたが、担任の働きかけもあり、数ヶ月もすると友だちもできたようです。

6月に入って暑い日も続くなか、担任から本人について相談がありました。

Bさんは暑い日にも長袖を着ているため、熱中症予防のために半袖を着てくるように伝えましたが、本人の返事があいまいだったため、気になって腕をよくみたところ、袖口から腕には細い傷がいくつか付いており、なかにはそう古くない傷も見受けられたとのことでした。

その時は担任もびっくりして、小声で『見られたくないから長袖なんだね』と伝えると、Bさんはうなずいていたと言います。他の生徒の目も考えるとその場で話し合うのは適切でないように思い『水分をちゃんととるようにしてね』とアドバイスをして、いったんその場を離れたとのことでした。その日はBさんと傷について話す機会がなかったようで、担任が職員室に帰ってきたタイミングで上記の報告と相談をしてくれました。

家庭環境が不安定なこともあり、担任には対応方針が決まるまではBさんの様子を見て随時報告をするように伝え、校長に状況報告を行いました。それからしばらく、Bさんから傷について直接聞く機会はなかったとのことですが、担任からは親や教員が知らないだけで今もリストカットしているのではないかと思うと心配だと報告がありました。

Bさんのことを職員会議で取り上げたところ、本人からリストカットについて詳しく話を聞く必要があることや、養護教諭も交えて話を聞いたほうが良いという意見が出ました。それぞれの教員から出た意見を集約して、校長に報告し指示を仰ぎました。Bさんへの面談については養護教諭への調整も行った上で、担任からBさんへ連絡することになりました。後日、Bさんの了解も得られ、担任・養護教諭・本人の3人で面談が行われることになりました。

放課後、Bさんに学校に残ってもらって話を聞いたところ、以下のような話があったと担任と養護教諭から報告を受けました。

「お父さんとお母さんがけんかした時に自分のせいだって思って。別に死にたくてしてるわけじゃない。ネットで見つけて、生きてちゃいけないんだって思った時にやったら、楽になって。つらすぎて生きてるのやだって思った時にしちゃう。」

<対応内容>

校長と一緒に報告を聞いた時には、どうしたらいいのか悩ましくなりました。また、養護教諭からは『精神科にかかった方が良さそうだ』という報告もあった一方で、学校を休んだり、なにか問題行動があるわけではないので対応に悩みました。(①)

担任がBさんの母親に学校行事の関連で電話した時の様子では、申し訳なさそうにしていたり、逆にイライラした様子で対応されることもあったと共有がありました。そのため、Bさんのリストカットについて母親に相談するのはむずかしい印象も受けました。また、Bさんの父親は仕事で忙しくて土日にも家に居ない日が多いため、話し合いの調整がむずかしそうな印象があるということでした。

Bさんの対応について検討した結果、Bさんの話を担任や養護教諭に引き続き聞いてもらいつつ、教育委員会にスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーを派遣してもらい、本人への支援や家族関係の調整について対応してもらうことにしました。

いずれにしても家族への連絡は必要と思い、担任からBさんに話してもらったところ、「お父さんに伝えようとしてもお母さんに伝わるし、そしたらもっとつらくなる」、「お父さんも家に普段いないし、またけんかの原因になるからやだ」と本人から拒否的な話がありました。

何度も伝えると担任とBさんの関係が悪化しそうな印象もありました。そのため、校長から、3者面談時でご家族側に困っていることがないか確認して、そこから家族にもアプローチをかけるようにと指示がありました。教育委員会へ状況報告とあわせて、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの派遣依頼も行いました。(2)

<対応のポイント>

自殺企図と捉えて対応する

自殺企図と自傷行為の違いは本人に明確な自殺の意図があるかないかによります（参照：VI-6.自傷行為と自殺行為の鑑別）。Bさんは死ぬつもりはないと話していますが、低年齢の場合、死ぬための行為としてリストカットをしている場合があり、その行為は自殺企図として理解されます。このため、リストカットという行為だけでは、自傷行為なのか自殺企図なのか、明確に判断できません。

もし自殺を意図して行っているのであれば、リスクが高く、より早急な対応が求められます。どのような意図でリストカットをしているのか、そうしたリスクを念頭に報告を受けていただければと思います。

また、自傷行為は、本人にとって辛さを和らげ生きていく為にしている対処行動の一つとなっている可能性があります。自傷行為を否定し、しない約束をすることは、本人にとってストレス対処の方法を奪うことにもなりかねないことに留意してください。どうして自傷行為をしているのか、本人の話を聞きながら、その意向を尊重し、専門家（養護教諭やスクールカウンセラー、精神科医など）につないでいくことが重要です（参照：VI-6.自傷行為と自殺行為の鑑別）。

学校内外の支援体制を整える

家族関係が複雑なケースの場合、学校だけで対応するのがむずかしいことも考えられます。今回の事例では、母親が疾患を抱えていることもあって、自治体の福祉サービスの利用状況を確認することが重要になります。学校だけで対応するのではなく、Bさんを取り

巻く環境にも目を向け、教育委員会等を通じて福祉担当部署との連携を図ることで、家族全体の支援につなげていくことが求められます。それぞれの地域によって要請方法が異なりますが、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーを活用して学校内外の環境調整を行うことは、本人の生きづらさを解消・緩和するためにも大切なこととなります。

<確認すべきポイント>

他の職種の事例では<声かけの例>としていますが、子どもの相談を直接受けるよりも、学校全体としての方向性を示す、重要な役割を担われています。その際に留意していただきたいポイントは、下記のとおりです。

① 本人の状態を評価する

子どもと面談した教職員からの報告を受ける際、具体的に懸念されている症状や状態について確認することで受診の適否（必要性）を検討（判断）してください。面談での確認が不十分であると感じた場合は、教職員に対して状況の把握をするよう、指示を出してください。

また、子どもの症状や状態を具体的に確認することで、内科・心療内科・精神科など、連携が必要な医療機関が具体化されます。受診について検討するにあたり、下記の点に注目してください。

- ・自傷行為のリスク評価（リストカットの傷の深さ、頻度、道具、場面など）
- ・その他の体調への影響（睡眠・食欲・腹痛や頭痛など痛みや不快感の有無）
- ・心理面・精神面での不調（気持ちの沈み込みや過度の浮き沈み、衝動性の高さや精神疾患様の状態がないかなど）

② チーム支援を行う

子どもに対する対応のほか、家庭環境に応じた家族支援の必要性について、検討してください。

- ・本人・母・父・家族全体、などどこを対象として対応するのが良いか
- ・そのためにどのような方法を取ると良いか（学内の養護教諭や学校医との面談が良いのか、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の学内外のサポートを活用した方が良いのか）

今回のBさんの事例では、Bさんは自傷行為を「死にたくてしているわけではない」と話す一方で、「生きてちゃいけないんだ」と思ったときに自傷しているとも話しており、自分が親の負担になっているという『負担感の知覚』が大きいこともわかります。母親が疾患を抱えているなど、本人はもとより、家族への支援も必要であることがわかります。

<まとめ>

学校管理職の場合、教員へ具体的な指示を出したり、他機関へ協力を要請したり、実際に対応している教員とは違った役割を担われています。管理職として学校を運営し教員をマネジメントする立場だからこそ、職場内で相互に相談し合える職場環境を作ったり、付録の「VI: 自殺に関する基礎知識」で挙げたような内容が教員同士の共通言語として使えるように企画研修したり、教員が子どもたちの「死にたい気持ち」に気づき、受け止めることができるような土壌づくりを日頃から行っていくことは重要なことです。

また、子どもたちは、児童・生徒は必然的に卒業をしていき、家族の都合などでの引っ越しや、やむをえぬ事情により中退するなど、学校を離れていく子どもが多いと思います。学校から離れてしまうと、先生方からは子どもの姿が見えなくなってしまいます。

学校内で日頃から実践されている先生方の取り組みや、学校を離れた後も、支援が途切れることのないように、必要に応じて引き継ぎを行ったり、地域の支援機関と連携を取って対応をしていくことも大切です。

学校内外のサポーターを増やしていけるように取り組んでいくことは、子どもたちの死にたい気持ちを受け止める力を強めることに繋がります。皆さんの現場で取り組みそうなポイントがありましたら、ぜひ取り入れていただけたらと思います。

3. 養護教諭

<注目するポイント>

- ・「令和2年児童生徒の自殺者数に関する基礎資料集」によると、「精神疾患（うつ病やその他の精神疾患）」により自殺既遂に至っている児童・生徒は例年数多く、令和2年度は中学生・高校生女子がともに最多となっています。また、「失恋」は令和1年、2年ともに自殺既遂に至る原因の一つとして挙げられています。

大人からみると、誰もが人生で経験し得るつらさで、自殺を考えるほどの大きな問題ではないように感じるかもしれませんが、本人にとっては人生を左右するような出来事かもしれません。そのため、本人の話から、切迫感やつらさの度合いを聞き取っていくことが重要なポイントとなります（文部科学省,2021）。

- ・相談したことが無断で他の先生や親に伝わらないか、心配している生徒は少なくありません。また、情報を共有したいことを伝えても本人が望まず、了承を得られないこともあります。そうしたやり取りのなかで子どもたちが不安を覚えると、今後の関係性に影響が出る場合もあります。

悩んでいるにもかかわらず、親はもちろん、友だちなど誰にも相談できないでいる子どもたちが多くいることは、養護の先生が一番ご存知であると思います。だからこそ、子どもたち身近な大人である養護の先生方には、子どもたちの悩みの裏側に、自殺のリスクがあることも知っておいていただければと思います。

そのため、自殺のリスクを評価しながら、周囲の方への伝え方やタイミングについても本人とよく話し合っ、合意を形成していくことが大切になります。

- ・不登校など表面化している問題がなかったとしても、自殺のリスクを抱えている可能性は十分にあります。本人がどのように感じているかを聞き取りつつ、必要に応じて気持ちを言葉にできるように整理することや、安心して本人が気持ちを言葉にできるようにサポートしてください。

3-1：対面授業に切り替わってから体調不良の増えた生徒への対応事例

対応者情報： 養護教諭

事例基礎情報

対象者： Aさん
学齢・年齢： 中学2年生 13歳
性別： 女性
家族関係： 父・母・本人の3人家族

<注目するキーワード>

新学期 親からの叱責 精神疾患 成績不良 自殺企図

<ケース概要>

Aさんは中学1年生の頃は特に問題なく学校に通っており、養護教諭として関わることはほとんどありませんでした。新学期に入って、オンライン授業から対面授業に切り替わったタイミングあたりから徐々に遅刻する回数が増え、体調不良を訴えて保健室に休みに来ることもありました。

来室したときに健康状態を確認しましたが、熱などはなく本人の様子から身体的な問題というよりも精神的な問題ではないかと考えていました。そのため、Aさんの担任から相談があった際には保健室での様子を報告し、それとなくAさんがクラスでどのように過ごしているか、気にかけてほしいことも伝えていました。

担任によると、Aさんは普段から一人であることが多く、移動教室のときも誰かと一緒にいる様子は見られなかったようです。いじめなどはないようだが、昼食は一人でとっていたり、昼休みは特に体調が悪そうにしていることが多いこともわかりました。

それからしばらくして、昼休みが終わった後の授業中の時間帯にお腹が痛いと言ってAさんが保健室に来ました。

担任から話を聞いていたので今がよいタイミングだと思い、ベッドで休んでいる A さんに湯たんぽを当てながら、『最近、体調の良くない日が多いみたいだけど、なにかあったかな』と話を聞きました。

すると、A さんから泣きながら以下の話がありました。

「中学に入ってから頑張ろうって思ってたけど、勉強に全然ついていけなくて。オンラインになってからも全然わからなくて。他の子達が学校来て普通に授業を受けてるの見て、他の人よりもバカなんだなって思って。そしたら学校行きたくなくなって。夜眠れなくなって遅刻するようになってちゃって。それでお母さんからよく怒られて。昨日もそれでお母さんとけんかになった。自分なんていなくていいんだって思う。死にたい」

<対応内容>

A さんが泣いていたため、背中をさすりながらまずは気持ちを落ち着かせました。

「頑張ろうと思ってた」という話が気になったので聞いてみると、小学生の頃にいじめを受けて、それから学校を休みがちになったこと、そのことで親に連れられて医療機関を受診し、うつ病の診断を受けていたことが分かりました。その後もずっとクラスになじめず、オンライン授業になってからは落ち着いていたものの、対面授業になってからは小学生の頃のように夜眠れなくなっていることを話してくれました。

「死にたい気持ち」について具体的に確認したところ、首を吊ろうと思って家にあったビニール紐を部屋に用意してあること、首に何度かかけたこともあるけれど途中で怖くなったことがあることを教えてくれました。(①)

これまで、つらい中で頑張ってきたんだなと思い、『話してくれてありがとう。小さい頃からつらい気持ちを抱えながら過ごしてきたんだね』と伝えて、話してくれた A さんをねぎらいました。

受診状況についても確認したところ、「今は病院に通っていない」と言われました。そのため、『今の A さんの気持ちや体調について両親ともお話ししたい』と伝えました。A さんから「親に迷惑をかけたくない」と言われたので、不安に思っていることについて聞きながら、どうしたら安心して伝えられるか話し合いました。(②)

また、A さんが道具を見るとつらい気持ちになるように感じたので、自分の心配な気持ちを率直に伝えました。その上で、いったん A さん自身で処分することや、家族に今の気持ちを話して預かってもらうことを提案しました。本人からは、「ビニール紐は安く買えるものだったから処分してもかまわない」と返事をもらいました。(③)

状況的に教員同士や保護者にAさんの今の状況を共有せざるを得ないことを伝えた上で、担任に情報共有を行いました。担任にはAさんの自殺リスクや過去に受診歴があることを共有した上で、再度精神科に受診した方が良いと思われることも含めて報告しました。担任は即座に管理職者に報告し、保護者に連絡を取って対応してくれました。

担任によるとちょうど母親が在宅していたようで、その日は母親がAさんを迎えにきて一緒に家に帰ることになりました。

Aさんが帰宅してすぐに、Aさんへの対応について、緊急の職員会議が開かれました。教頭からの指示で、養護教諭である私から本人の話や保護者とのやり取りについて、詳細な報告を行いました。さらに、学校内での支援としてスクールカウンセラーや学校医との連携についても調整がなされました。

翌日、学校の体制について保護者に電話で報告をしました。保護者からは今の体調を考慮し、しばらく学校を休むように本人と話し合っていると伝えられました。

Aさんが学校を休んでいる間にも、家族に電話をするなどしてAさんの様子をうかがっていましたが、先日保護者から、医療機関を受診し、しばらく入院することになったと連絡をもらいました。

<対応のポイント>

本人の語りを否定せずに受け止める

今回の対応のように、本人から語られる気持ちを否定せず、頑張ってきたことやできているところに着目して本人にフィードバックすることは、子どもの自殺の危機に直面した場合、特に重要です。

本人や家族に受診を促すことも念頭に入れて対応する

Aさんの話を聞いたところ、自責感が強く、生活に影響が出る程の不眠があるなど、うつ病と思われる症状が見られました。こうした症状が強く出ており、日常生活や学校生活にも影響を及ぼしているときには、医療機関への受診を勧める必要があります。特に未成年の場合は一人で受診することがむずかしいため、本人はもとより、家族にも受診を促していくことが重要になります。

自殺の具体的な方法を聞き取る

Aさんは、すでに道具を用意しており、自殺のリスクが高い状態にあります。このような場合、自殺の具体的な方法やこれまで自殺をしようと思ったことがあるか（自殺企図歴）を確認することが、特に重要となります。

自殺リスクへの対応をする場合、自殺の準備性や生命に危険を及ぼす可能性（致死性）が高い方法かどうか、過去の自殺企図歴の有無などを確認して自殺リスクを評価していきます（参照：VI-7. 自殺のリスク評価）。

本人に対して根気強く働きかける

相談の内容や状況によって、学校や保護者に連絡しなければならない危機的な場合があります。しかし、本人がそれを拒否するというのも、しばしば起こります。

話せない理由は、誰かに死ぬことを知られて否定されることや、まわりに迷惑をかけたくないとの思い、自分に責任があるように感じているなど、さまざまな理由が考えられます（参照：VI 自殺に関する基礎知識）。

「死にたい」と話している子どもは、保健室の先生だからこそ、ずっと一人で抱えてきた、心の奥にあった苦しい気持ちを話せたのかもしれませんが。そうした複雑な思いを念頭に置きながら、すぐに本人の了承を得られなかったとしても、他の人の力を借りることも大事なことであるということをしていねいに説明することが大切です。そうした姿勢が、今後の関係性を考える上で重要であるだけでなく、苦しいときに誰かに頼ってもよいという人や社会への信頼の醸成につながります。

目の前で自殺をしようとしているなど、その場で行動を制止する必要がある場合を除き、まずは本人の生命を守るために周囲に働きかけることが必要であることを根気強く伝えてください（参照：VI-9. 個人情報の取り扱い方法）。

<声かけの例>

① 自殺リスクに関する本人への声かけ

「死にたいって思ったときには、なにか具体的に考えたり準備したことはあるのかな」
（自殺リスクの評価）

② 支援につなぐための情報共有に関する声かけ

「Aさんの気持ちを、家族や担任の先生にも知ってもらって、つらいことについて一緒に考えてもらえたらって思ったんだけど、Aさんはどう思う？」（支援へのつなぎ）

「Aさんが家でも安心して過ごせるようになるためにも、ご両親に話せたらいいなって思ったんだけど、どうだろう。例えば、夜眠れないくらいつらいこととか、なにかAさんも実は家族に伝えたいなって思うことはなにかある？」（周囲への相談状況の確認）

③ 自殺の方法に関する声かけ

「目につく場所にあると、自殺について深く考えたり、考えさせるきっかけになって、よりつらい気持ちにならないかなって心配だよ。部屋にある道具をいったん捨てたりしてもらえたらって思うんだけど、Aさんはどう思うかな」（安全の確保）

3-2：夏休み後から頻繁に体調不良を訴えて保健室に 来訪する生徒への対応事例

対応者情報： 養護教諭

事例基礎情報

対象者： Bさん
学齢・年齢： 高校2年生 16歳
性別： 男性
家族関係： 父・母・本人の3人家族

<注目するキーワード>

長期休み前後 失恋 試験前 パフォーマンス不良

<ケース概要>

高校2年の2学期、Bさんは腹痛や頭痛と吐き気など、体調不良でたびたび保健室に休みにくるようになっていました。

そこで、担任にBさんがどのような生徒なのか聞いたところ、クラス内で特に問題がある様子でもなく、所属しているサッカー部でも練習部活動を頑張っていて、一定の成績を残している生徒であることがわかりました。

私からBさんがたびたび保健室に休みにきていることを説明すると、少し驚いて『なにかあったのだろうか。普段の様子について、気にかけてみます』と様子を見てくれることになりました。

ある日の放課後、部活動の前にBさんが過呼吸になったということで顧問の先生に連れられて保健室に来室しました。

ベッドに座ってもらって対処をしたところ、しばらくすると落ち着きを取り戻しました。Bさんに『なにかあったのかな』と質問をしたところ、以下の話がありました。

「夏休みに彼女に振られてから全然集中できない。今まで部活も頑張ってきたけど、最近は全然うまくいかないし、みんなの足引っ張ってる。来週の試験とかも正直できる気がなくてつらい。真剣に彼女のことが好きだったから、今も引きずってる。生きてる意味もわかんない、死にたい」

<対応内容>

Bさんの話を聞いた上でねぎらいつつ、過呼吸するほどつらい一方で、失恋して勉強や部活に集中できなくなったり、失恋の痛みの中で喪失感を抱えて生きる意味を考えたりすることは、誰もが人生で経験するつらさでもあるように思いました。

そこで、今のつらさを乗り越えられるように「付き合ったり別れたりしながら、人は大きくなる。それは誰でも一緒」と伝えて、励ましました。(①)

ただ、彼女と同じ学校だと思い出してつらいだろうと思って「いつでも休みに来ていいから、つらくなったらおいで」と伝えました。(②)

<今回聞けなかった Bさんの詳細な状況>

- ・恋人と別れてからは部活で以前のようなパフォーマンスを発揮することができず、直近では試験や部活の試合も控えていたため、自責感や不安感が高い状態にあった。
- ・恋人との別れは唐突で、Bさんは気持ちの整理がうまくできない状態にあった。夏以降、所属している部活の顧問やコーチは、Bさんの変化に気がついていて、なかでもコーチは、Bさんから「失恋してから何もやる気がでない」と一度相談を受けたことがあった。話を聞いて本人をはげましたところ、一時期はそれで持ち直していたようである。しかし、最近は、夜になると喪失感から眠れない状態が続いていた。
- ・Bさんは、小学生ぐらいからなんとなく自分は周りとは違うといった、馴染めない感覚や消えたい気持ちを抱えてきていた。高校に入って彼女ができてからは彼女が心の支えになり、そうした気持ちを感じずに過ごしてきたが、今回のことがあってから消えたい気持ちが再燃し、「死にたい」と思うようになっていた。
- ・過呼吸で保健室に来たときに「生きてる意味がわからない」と話していたが、彼女に振られてからは自殺についてよく考えるようになっており、ネットで自殺の方法について検索していた。

<対応のポイント>

状況や背景をよく聞く

恋人を失っただけではなく（所属感の減弱）、部活でもこれまでのパフォーマンスを発揮できずに周囲の足を引っ張っているように感じていることや（負担感の知覚）、「死にたい」と話している（希死念慮）ことなど、複数のリスク因子が重なっていることから、背景や状況について、深く話を聞いた方がよいケースになります（参照：VI-3. 自殺とはどのように起こるのか）。

本人の信頼できる相談先や利用できる資源を活用する

令和1年、令和2年ともに、失恋は自殺既遂にいたる原因・動機の一つとして挙げられています（文部科学省, 2021）。失恋を契機に、体調不良など日常生活にも影響が引き起こされている場合、気持ちの整理をサポートする必要があります。本人にとって信頼できる先生（Bさんの場合はコーチ）との連携や、スクールカウンセラーとの面談を提案するなど、さまざまな資源を活用することが重要になります。

本人のつらさをまず受け止める

本人がつらいと話しているときに、「誰でも一緒」という言葉が使われることがよくあります。「みんな一緒だよ」「あなただけじゃないよ」「他の人も同じ経験をしている」など、こうした言葉は激励として使われやすい表現でもあります。

一方で、人によっては「わかったようなことを言わないでほしい」「誰にも自分の気持ちはわかるはずがない」「話を聞いてもらえない」など、自分のつらさを無視されたような気持ちになったり、真剣に聞いてもらえなかったという感覚になることがあります。

まずは「そうした状況であれば、つらい気持ちになることは自然なこと」というように、本人の気持ちを受け止めて、その上で、励ましたい気持ちを伝えることも一つの方法です。

<声かけの例>

① 本人への声かけ

「それくらい大切な彼女だったんだね。彼女とはいつ頃から付き合っていたの？」（状況確認）

「夏休みからこれまでにいろいろあったんだね。睡眠とか食事とか、体調に変化はない？」（本人の状態の確認）

「真剣に好きだからこそ、つらいよね。一人で抱えてるのもすごく苦しいことだと思うんだ。彼女とのことって部活仲間とか友だちには話してるかな」（相談状況の確認）

「死にたいって思うようになったのって、彼女のことがあってからなのかな」（自殺リスクの評価）

② 相談に関する声かけ

「今いろんなことが積み重なってると思うから、スクールカウンセラーさんに相談して気持ちを整理してみるのもいいと思うけど、どうだろう」（支援へのつなぎ）

「恋人のこととか、一人で抱えてるとつらいよね。誰かに相談とかってしてる？」（相談状況の確認）

<まとめ>

学校の中でも、養護教諭は、悩みを抱えている子どもの話を聞く機会が多いかと思えます。

担任の先生や部活の顧問の先生とは違った立ち位置で関わることから、連携や情報共有の方法で苦慮されることも多いのではないかと思います。

今回の事例のように、児童生徒の抑うつ感が強く精神疾患が疑われる場合や、気持ちの整理が必要な生徒の場合は、先生ご自身でも対応をしていただきつつ、切迫感や症状の度合いに応じて医療へつなぐ支援も行います。また、学内で連携ができる体制がある場合には、スクールカウンセラーを心理面のサポーターとして紹介してつないだり、学校医に医学的な面でコンサルテーションを依頼したり、スクールソーシャルワーカーに学内外の支援のコーディネートをしてもらうなど、チームで対応していくことも重要です。自殺のリスクのある児童生徒に関わる先生ご自身も、一人で抱えこむことがないように対応を検討し、学内でチーム体制を整えながら進めていきます。

4. スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー

<注目するポイント>

・OVAの行った「子どもの自殺の危険との遭遇に関する実態調査」によると、「死にたい」と話す児童生徒の中には「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）」と「無気力感（つまらない、虚無感、やるきがない）」を同時に抱えている生徒も多いことがわかりました。

無価値感と無気力感の出現頻度は一番高く、将来へのプレッシャーや不安、所属感の減弱（居場所がない、家に帰りたくない）と同じように多くの児童生徒が感じている感情であることがわかりました（参照：VI-2. 自殺とはどのようにおこるのか）。

・現在は相談先が多様化していることもあり、公的な相談だけでなく、民間や個人で行っているインフォーマルな相談先も多くあります。また、相談の方法もさまざまで、対面での面談や電話での相談に加えて、メールやSNS相談のようにインターネット上で相談を受け付けているところもあります。インターネット上の相談機関から、実生活上の身近な相談先を紹介され、相談行動につながる場合もあります。

・学校関係者には学校関係者のネットワークがあるように、児童生徒にもそれぞれ固有のネットワークがあることが考えられます。それぞれのものは重要なものであり、児童生徒が持つ関係性として大切に尊重されるべきものです。そのネットワークにはこういった特性があり、その児童生徒にどのような影響を与えているのか、その子どもにかかわっている支援者自身もその子の持つネットワークの一つとして含めて考えながら対応を検討していくことが重要です。

4-1：家庭環境の複雑で不登校気味の生徒から受けた

「死にたい」相談への対応事例

対応者情報： スクールソーシャルワーカー

事例基礎情報

対象者： Aさん
学齢・年齢： 中学2年生 14歳
性別： 男性
家族関係： 継父・母・姉・本人の4人家族

<注目するキーワード>

ステップファミリー 親子関係の不和 兄弟姉妹間の葛藤 虐待 ヤングケアラー
不登校

<ケース概要>

中学校からの要請を受けて、Aさんと関わるようになりました。面談をする前に校長から生活状況を聞きました。

小学生の頃に両親が離婚しており、今は母親と姉、再婚相手の男性と一緒に暮らしているようでした。小学生の頃から、問題を抱えていたのかなと思いました。

中学に入ってから、何の前触れもなく数日ほど学校を休むことが頻繁にあって、欠席が長く続いたときは担任が家庭訪問すると、Aさんと話ができていたようです。訪問後は学校に通うようになったようですが、しばらくすると欠席するという状態が、ここ1年ほど続いているとのことでした。

担任からも話を聞きましたが、Aさんの母親はうつ病を患っており、具合があまり良くないこと、家の中は整理されているとは言い難い状態で、Aさんが学校に来ていないことを伝えても反応が薄く、『どう対応するか悩んでいる』といった話が出てきたこともありました。

学校の相談室で、Aさんの話を聞きました。はじめは緊張していたようで口数も少なかったのですが、今の気持ちや家でのことなどをゆっくり聞いているうちに、以下のような話がありました。

「ネットで相談していた人から、『学校でも相談したら』って言われて。でも、担任が変わってから誰に相談したらいいかわからなくて。お姉ちゃんが家にずっといるんですけど、傷つくこと言われたり物投げられたりするところがあって。死ねとかたくさん言われて、家にいづらいけど、誰にも相談できなくて。考えてたら、本当に死にたいって思うようになって」

<対応内容>

Aさんに相談してくれたことをねぎらいつつ、どういった状況があるのかを聞いたところ、年の離れた姉は引きこもっており、頻度は高くないものの調子が悪いときには大声で怒鳴られたり、ときには手が出ることもあると教えてくれました。

家庭環境について聞くと、「お母さんはうつ病だし、Xさん（継父）にも迷惑はかけられない」と思っていることや、以前一緒に暮らしていた実父は酔っ払うと手が出る人で、たびたび手を挙げられてきていたことから、そもそも家族に相談することを怖いと感じていることも分かりました。

気持ちに寄り添いながら、Aさんの相談の後押しになったインターネット相談について尋ねました。インターネットで無料で相談できる場所があり、そこで相談をしていたところ、その相談員からスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーについて教えてもらったことがあったと話してくれました。そして、今回担任から私との面談を勧められ、一度相談してみようと思ったと教えてくれました。（①）

Aさんの話を聞いているうちに、「死にたい」という思いの背景には、これまでの経験やそもそも家庭環境の問題もあると思いました。そこで、Aさんには、姉や母のことについてどうしたらよいか、一緒に考えていきたいと伝えました。そして、家に帰る前に少し安心して休める居場所を作ってみることも提案し、そのためにも何ができるか先生達とも話し合いたいと話しました。（②）

はじめは、他の先生に知られることへの抵抗感もあったようです。しかし、話を聞いていくなかで「家族に伝わってほしくない」という思いが強いこともわかりました。そこで、『家族に伝えるときには、Aさんの許可を得た上で伝えることを話します』と伝えたと、了承してくれました。

面談を終えて、Aさんが少しでも安心して過ごせる場所を早急に確保しようと考えました。しかし、地域で活用できる場所を見つけるには時間もかかるため、放課後の居場所の一つとして保健室を活用できないか、面談の報告とともに教頭に相談しました。

教頭は『校長に話してみましよう』とおっしゃり、すぐに校長、養護教諭と相談する機会を設けてくださいました。

校長の許可を得られたため、翌日の職員会議で状況の説明を行いました。校長のリーダーシップのもと、Aさんのサポート体制をつくることができました。日頃のサポートは担任と養護教諭に依頼し、家庭への支援については、私の方で福祉課やこども支援課など役所との調整を行いました。

その後も本人と面談しながら、学校と一緒に家族への働きかけも行うことにしています。

<対応のポイント>

自殺リスクを評価してチームで対応する

自殺の背景には平均して4つの問題が関連していると言われていますが、死にたい気持ちについても同様で、背景にはさまざまな要因があると考えられます。自殺のリスクについては付録の「VI：自殺に関する基礎知識」でも説明をしておりますので、ご参考いただければと思います。

相談時点では「死にたい」という気持ちの切迫感がなかったとしても、状況によって変化していくことも考えられます。その時は緊急性がないように感じたとしても、その後の状況や子どもの気持ちをきめ細かに確認する必要があります。

特に学校に常駐しないスクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーの場合、常に子どもの様子を見聞きしたり、深く長くかかわることがむずかしい可能性もあります。そのため、実際に日頃から関わっている教員や養護教諭に対応を引き継ぎ、サポート体制を構築していけるように働きかけていく必要があります。

相談に至った多様な背景を理解する

近年、さまざまな相談機関ができており、それぞれの機関によって相談できる内容や相談方法も多岐にわたります。場所によってはインターネットでの相談をメインとして行っており、相談に応じるなかで、より身近な支援機関につなぐ役割を担っているところもあります。

インターネット上の非対面式の相談から身近な相談機関への相談に切り替わることで、より具体的な支援につながりやすくなることが考えられます。一方で、非対面式の相談と比べて対面での相談は心理的ハードルの高まりやすいことが考えられます。「話してよかった」と思ってもらえるように心配りをお願いします。

本人へ根気強く働きかけていく

スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーはどちらも児童生徒からすると、学校側にいる大人であり、自分の話したことが知らないところで親や誰かに共有されないか不安に感じていることが多々あります。そうした不安が現実になったとき、それが相談機関全体への不信感につながり、助けを求める声がより挙げにくくなることが考えられます。情報共有をするときには、ていねいに本人の同意を得て、伝えてほしいことや伝えてほしくないことを確認した上で行うことが大切です。こうした事情についても、必要に応じて関係機関等に伝えることも、その後の本人との信頼関係を構築する上で重要となってきます。

<声かけの例>

① 状況確認の声かけ

「つらい中、こうして来てくれたんだね。お話してくれてありがとう。最初にネットで相談してることも教えてくれたけど、どんなやり取りがあって相談に来てくれたのかな」**（本人の相談状況の確認）**

② 安全確保の声かけ

「お話を聞いていると、今って家にいづらい環境だと思うんだよね。Aさんが安心して居られる場所を増やせたらって思っていて、たとえば、放課後にどこかゆっくり過ごせる場所がないか、他の先生にも聞きながら考えていけたらって思ったんだけど、Aさんはどう思うかな」**（安全の確保、支援へのつなぎ）**

4-2：自傷行為のある別室登校中の児童への対応事例

対応者情報： スクールカウンセラー

事例基礎情報

対象者： Bさん
学齢・年齢： 小学6年生 12歳
性別： 女性
家族関係： 父・母・本人の3人家族

<注目するキーワード>

親からの叱責 クラスに馴染めない 友人関係 自傷行為

<ケース概要>

Bさんは小学3年生の頃からクラスへの馴染めなさや友だちとうまくいかないこと等を理由に別室登校していました。半年から1年ほどかけて徐々に登校できる頻度が増え、小学4年生の10月頃からは通常通り通学できるようになっていました。

スクールカウンセラーとのカウンセリングは別室登校の頃から利用していました。以前は定期的に面談をしていましたが、最近は不定期に近況を報告しに来てくれたり、困りごとがあったときに相談に来ていました。

今回も、いつものように近況を聞いていたところ、カウンセリングの時間が終わる間に、以下のような話がありました。

「別に生きてても意味ないからなあ。死にたいって思うし、いつ死んでも別にいいし。ネットでみて、リスクもしてて。別に切っても死ねないってわかるけど、なんか切りたくなる」

<対応内容>

Bさんとは長い付き合いで、「死にたい」と思っているんだろうなという意識を常に持って関わっていたため、特に驚きはありませんでした。どういうときに、死にたくなった

り、リストカットをしたくなるのかを聞くと、「親に叱られたときやなんとなく」と返事がありました。

一方で、リストカットをしていることについてはこれまで聞いたことがなかったため、少し驚きました。傷を見せてもらおうと薄くいくつか傷や傷跡がある様子が見られました。

傷を手当してもらうことを提案しつつ、切りたくなるのがクセにならないようにリスクしないように約束してもらいました。あわせて、それくらいつらい気持ちがあるなら心療内科を受診するようにすすめると、「親に知られたくないから嫌」だと言われました。

①

「死にたい」と言いつつも、まだ年齢的にも自殺するリスクは低いように思いました。相談を続けていくなかで気持ちを発散できるように対応していこうと考え、出勤している曜日を伝えた上でまたリストカットをしたくなったら、いつでも相談に来るように伝えました。(②)

<今回聞けなかった B さんの詳細な状況>

- ・LINE で学校の友だちからリストカットをしているという話を聞いて、自分でもネットで調べるようになった。新学期に入ったあたりから自分でも自傷行為をするようになった。
- ・B さんはその友だちの相談を聞いてあげていたが、最近は夜遅くまでLINE で話すこともあり、その子との人間関係や学校生活そのものにも疲れを感じるようになってきている。
- ・そうしたなか、夜中まで携帯をいじっていることについて親から叱責され、つらくなる と寝る前に自室でカミソリを使ってリスクをしていた。最近は安心できるように安全カミソリをポーチの中に入れてこっそりと学校にも持ってくるようになっていた。

<対応のポイント>

医療機関との連携を念頭に入れて対応する

自傷行為に気がついたときには、きっかけや重篤度を確認することや、手当をすることは重要です。自分で病院に行ける年齢で、なおかつ、重篤度が高いと考えられる場合には、本人との関係性や動機づけを大切にしながら医師に相談する方法もあることをていねいに説明し、医療と連携をしながら対応する必要があります。

一方で、Bさんのように小中学生の場合は一人で病院に行くことはむずかしいことが考えられます。そのため、受診を勧めるときには「本人だけでなく保護者に」「誰が」「どのような方法で」「どのような言葉掛けで伝えていくか」も重要です。仮に医療機関につながったとしても、保護者が否定的な印象を抱いているときには、継続した治療に至らないことも考えられます。誰がどのような対応をするのか、事前に校内で検討しておくことが重要です。

自傷行為に対する理解を深め対応する

前述の通り、自傷行為は本人が苦痛や困難を乗り越えるためにとっている一つの方法であるとして理解することが重要です。自傷行為をせざるを得ないくらいストレスフルな状態にある可能性もあるため、切らない約束や簡易的なアドバイスを行うよりも、何がつらく感じているのか、本人はどういう気持ちなのか等、行動の背景への理解を深め、その上でどうしていくかを本人と一緒に検討していくことが重要になります（参照：VI-8、『死にたい気持ち』にどう対応するのか）

日頃から使える対処法も増やしていく

それぞれの機関や組織によって面談の枠組みが定められていたり、枠が限られているなど、場合によっては十分な対応ができないこともあります。そのため、誰かに相談しようと思ってもできないときの対処法や、自宅など他の場所でもできる対処法を本人と話し合いながら探したり提案し、本人の対処法を増やしていけるように働きかけることが大切です。

情報共有を行う際の留意点

これまで継続的に相談に来ていた人であっても、死にたい気持ちや自傷行為について話すことは勇気が必要なことが考えられます。特にスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーは学校関係者でもあるため、自分の話が知らない間に担任や他の先生や家族に共有されたり、言いふらされるのではないかと心配して相談することができないと思っている人もいます。

話しているその場だけでなく、スクールカウンセラーによるカウンセリングそのものが本人にとって安心して話せる場や環境になるように働きかけ、継続的に相談しやすくなるように、場合によっては具体的に次の予約を取ることも含め、声かけを行っていくことが大切です。

ただし、本人の納得が得られない場合であっても、緊急性が高いと判断された場合は本人の生命が第一優先となります。そうしたときには個々の職場のルールや役割に則って適

切に情報共有を行ってください。特に緊急時には早急な対応をするようにします（参照：VI-9. 個人情報の取り扱い方法）

<声かけの例>

① 自傷行為に対応した声かけ

「リスカのことを調べたり、実際にするようになったのはいつぐらいからだろう」

（自傷の深刻度の評価）

「親に叱られた時とか、つらくなった時にリスカしてるのかなって思うんだけど、し

た後は気持ちになにか変化はあるのかな」（自傷の深刻度の評価）

② 継続した支援への声かけ

「いつ死んでもいいって思うくらい、今はつらい状況にあるのかなって思うんだけど、よかったらまたこうやって少しガス抜きしたり、気持ちを話す時間を作れたらって思うんだけど、どうかな」（支援へのつなぎ）

<まとめ>

学校に配置もしくは派遣されているスクールカウンセラーやソーシャルワーカーは学校内で多様な背景を持つ児童生徒の話を聞いていらっしゃると思います。学校という身近なところに、自分の話に耳を傾けてくれる人がいるということは、子どもたちにとってとても心強いことです。家庭の事情などから、学校の時間内に無料で相談ができることによさを感じている子どもが多いように思います。

一方で校内にあるがゆえに、自分が知らないうちに先生や親に伝わるのではないかという不安を感じている子どももいます。児童生徒が安心して話ができるように安心して話ができるよう、「死にたい」という気持ちを受け止めていただければと思います。

また、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの先生方は、学校側から見ると外部の支援機関の一つとして考えられている場合もあります。子どもの置かれた状況に応じて福祉や医療との連携を図ることや、家族の支援までつなげることが求められるなど、重責を感じられるポジションであると思います。それぞれの機関や所属ごとにできることが限られている場合もありますが、専門家として、子どもの「死にたい」という気持ちに寄り添いながら、子どもたちの小さな声を、力強く支えていただければと思います。

5. 児童養護施設職員

<注目するポイント>

・児童養護施設は、児童福祉法に基づく、養護が必要な子どもたちを援助するための施設です。自治体による規程もあり、法人等においても規程を定めるなど、運営されています。職員のみなさまにおかれましては、できる限り家庭に近い雰囲気の中かで、子どもたちが落ち着いた生活を送れるよう、常に心を配られていると思います。

そうしたなか、日頃の生活時間や施設の設備環境によっては、子どもからの相談に対応するための場所や時間を確保することがむずかしい状況にあるように思います。子どもから「死にたい」と相談されても、すぐに対応できる場所や時間を確保することがむずかしい状況にあるのではと思います。

その場で聞ききることがむずかしい場合でも自殺リスクの評価を行い、道具を用意しているなどの場合は、『あとで話を聞かせてほしいから、今はいったん道具をあずかせて』などと伝えて道具を処分したり、そうした環境から遠ざけるなど、リスクに応じた対応を行います（参照：VI-6. 自殺のリスク評価）。

・OVAの行った「子どもの自殺の危険との遭遇に関する実態調査」によると、「死にたい」という言葉は直接的な言葉にされるだけでなく、SNSや手紙などを通じて間接的に伝えられることもあります。伝え方の方法に関係なく、「死にたい」という話があったときには、本人から直接話を聞いて実際の自殺リスクを評価する必要があります。

自殺リスクの高さの評価は公認心理士や臨床心理士などの専門職者だけでなく、GKに関する研修を受けた人であればできます。心理の専門職と連携を取って対応するなかでも、日常生活を支援する皆さんが適宜リスクを評価していくことが大切です。

・今回の事例は施設内の相談となっておりますが、地域の学校に通っている場合や、アルバイト先での出来事など、関わる人や場所が広範囲になることも考えられます。新学期や生活習慣が変わったなど、子どもにとって変化が多く、負荷のかかりやすい時期に「死にたい」と打ち明けられることの多いことが前述の調査によって明らかになりました。必要に応じて子どもの関わっている関係機関と情報共有するなど、施設内外との連携が重要です。

5-1：入所後、しばらくしてから「死にたい」と打ち明けた小学生への対応事例

対応者情報： 児童指導員（児童養護施設）

事例基礎情報

対象者： Aさん
学齢・年齢： 小学5年生 11歳
性別： 女性
家族関係： 母・本人の2人家族

<注目するキーワード>

ひとり親家庭 虐待 環境変化の直後 新学期

<ケース概要>

Aさんは数ヶ月ほど前からこの養護施設に入所して生活するようになりました。母親からのネグレクトが原因で一時期は祖母と一緒に暮らしていましたが、祖母の加齢による体調の悪化から養育が困難となり、一時保護所を経て入所に至りました。

入所当初は口数も少なく心を開いていない様子がありましたが、数ヶ月くらいすると職員と学校の話をしたり落ち着いてきた様子が見られました。

ただ、その一方で、施設内で他の子どもとトラブルがあったときには仲裁にはいった職員に対して「大人は信用できない」と怒鳴ったり、「誰もわかってくれない」と泣いたり、何も言わずに黙り込んでしまうことがありました。

そんなAさんも4月に進級して小学5年生になりました。進級してからはしばらくは大きなトラブルはありませんでしたが、5月の中頃あたりに、Aさんからこっそりと手紙を渡されました。

渡された手紙には以下のようなことが書かれていました。

「学校も変わったし、クラス替えもあって知らない人ばかりだし。ここでも友だちができない。どうすればいいかわからない。もうよくわからないし、死にたい」

<対応内容>

本人の文字で小さくそう書かれているのを見たとき、心が痛む思いがして、『この子をなんとか助けないと』と思いました。いったん事務所に持ち帰って上司や他の職員と対応を協議したところ、直接Aさんから手紙をもらった人が対応するのが良いだろうということになりました。

他の職員の協力も得た上で、Aさんが学校から帰ってきたタイミングで声をかけて面談室で少し話をすることにしました。

Aさんに何があったのか聞いたところ、クラス替えがきっかけで転入後に少し仲良くなった友だちとも疎遠になりさみしいこと、「手紙を渡したときは施設内でのトラブルも重なって死にたかったけど、今は死にたいとは思ってない」とも話がありました。(①)

落ち着いた様子で話していたのでほっとしましたが、死にたい気持ちについて聞くと、一時保護所に来る前から思っていて、今でもときどき思うこと、こうした気持ちを大人に手紙で渡したのは初めてだったことを話してくれました。(②)

本人には焦らないように伝えつつ、これまでの経過も含めて後日、心理療法担当職員にも相談をしてAさんの理解や対応について助言をもらいました。

<対応のポイント>

傾聴にあわせてリスク評価を行う

Aさんは施設への入所や進級、クラス替えなどさまざまな変化に直面している状況でした。節目となるタイミングは、一般的にもストレスが高まりやすい時期であり、子どもから「死にたい」という言葉や死にたい気持ちについて表現されやすい時期とも考えられます。会話だけでなく、Aさんのように手紙で伝えてくれることもあります。

本人から死にたい気持ちについて表現されたときは、その場で話を聞く時間を取ってください。その場での対応がむずかしい場合は、本事例のように、事後的であってもゆっくりと話せる環境と時間を作ることを約束してください。いずれの場合であっても、気持ちの傾聴や状況確認だけでなく、自殺念慮の有無の確認や、本人がどのくらい深刻に自殺を考えているかなど、自殺のリスク評価もあわせて行います。

チームで対応を行う

職場によっては人員配置の関係から通常業務に加えて本人の対応を行うことが困難な場合も考えられます。職員が一人で抱え込まないという意味でも、対応を職場内で協議し、必要に応じて公認心理師や臨床心理士などと連携を行って対応していくことが重要です。

<声かけの例>

① 本人への声かけ

「お手紙くれてありがとう。学校とか友だちのこととか、書いてくれてたね。どんなことがあったのか、よかったら聞いてもいい？」（状況確認）

「お手紙を渡してくれたこと、きっと、すごく勇気が必要だったと思う。お手紙くれてありがとうね。少し時間も経ったけど、今はどんな気持ちかな」（気持ちの変化の確認）

② 自殺リスクの確認

「お話してくれてありがとう。死にたいくらいつらい気持ちも書いてくれてたけど、今はどんな気持ちだろう」（自殺リスクの評価）

「いろんなこと重なってて、つらかったよね。よくお話してくれたね。手紙で書いてくれたような死にたい気持ちって、これまでも感じることはあったのかな」（状況確認）

5-2：一時保護中の子どもの「死にたい」への対応事例

対応者情報： 児童指導員（一時保護所）

事例基礎情報

対象者： Bさん
学齢・年齢： 中学2年生 14歳
性別： 男性
家族関係： 父・母・兄・本人・弟2人・妹の7人家族

<注目するキーワード>

環境変化の直後 親子関係の不仲 自傷行為 自殺企図

<ケース概要>

Bさんは非行傾向があるということで、養育困難となり一時保護を受けるようになりました。一時保護所では非行というよりも、他の子どもに施設内のルールを守らせようと厳格になったり、それが思うようにならないと暴れたり、独善的な印象のある子でした。

申し送りでは、うまくいかないことが続くと怒って壁を殴って拳を傷つけたり、頭を叩いたり自傷行為をすることもあったとありました。基本的には年下の子たちを守ろうと行動する子だけれど、そういったところからトラブルに発展しやすい印象を持ちました。

先日、施設内のことで職員が本人と話をしていると、急に怒り出し、2階にある相談室の窓から飛び降りようとするところがあり、その場で制止することがありました。

このほかにも、思わぬ行動が発生した際は、シフトに入っている職員で対応をしたり、担当職員がいる時には対応を任せていましたが、どのように対処すればよいのか戸惑っていました。

Bさんが入所してから数ヶ月、春休みが終わったあたりくらいのころ、様子を見に本人の居室を訪ねたときに、居室に落書きがしてあるのが見えました。担当職員とも共有した上で確認したところ、壁に「死にたい」という文字が書かれていました。

<対応内容>

そうした書き込みがあったことについて、Bさんがまたトラブルを起こしたのかと思うと辟易とする気持ちにもなりました。

ただ、思ったよりも落書きの範囲は狭かったのでホッとしつつ、本人に壁の文字について確認したところ、自分が書いたと認めました。(①)

Bさんには、『つらい気持ちもわかるけど、次の人も使うものだから』と説明したところ素直に返事があったため、担当職員とも共有することを伝えて、そのときの対応は終了しました。(②)

ちょうどその日は入れ替わりで担当職員が夜勤に入る予定だったため、引き継ぎの際に共有しました。

後日、担当職員が本人に話を聞いたところ、Bさん自身もこれからどうすればいいか不安が高まっており、感情のコントロールができなかったり、周囲の音が気になって苦しくなったり、つらい体験をしていることを話してくれたということでした。

Bさんの状態については施設全体で共有し、話し合い、どのような場面でBさんが苦痛に感じやすいかをまとめ、対応の仕方について協議することになりました。

<対応のポイント>

死にたい気持ちの深刻度を確認する

『死にたい』『消えてなくなりたい』『いなくなりたい』などの死に関連する言葉は、「自殺する」「死にます」「終わりにします」といった言葉とは意味合いが異なることがあります。文脈にもよりますが、後者は自殺の宣言として考えられることが多い表現です。

一方で、前者の『死にたい』という言葉は、そのように表現せざるを得ないくらいにつらい気持ちを表現する言葉である場合があります。そうした死に関する言葉を耳にしたときには、職場内で共有をしながら、まずは本人の気持ちや状況をていねいに聞き、本人の心情や状況を確認していく必要があります。

本人の気持ちに寄り添った対応を行う

職場によって、時に説得や指導が必要な場面も起こり得ますが、本人がそれに耐えうるかどうか、応じられる状態にあるかどうかを見極めた上で（もしくは、見極めて）対応す

る必要があります。施設の特性に合わせながらも、指導を行う前に受容的に本人の言葉を受け止める等、状況に応じて対応方法を検討し、変化させていくことが重要です。

もし、職場で「死にたい」という声を聞くことがあったときには、優先順位を付けながら、自殺リスクを確認するための声かけや対応をしていきます（参照：VI-6. 自殺のリスク評価）。

自殺リスクを評価しつつ、チームで対応する

付録の「VI-3. 自殺とはどのように起こるのか」でご紹介をしている自殺の対人関係理論によると、「自殺の潜在能力」「所属感の減弱」「負担感の知覚」の3つが自殺の危機に関連していると考えられています。施設入所は、子どもたちにさまざまな変化をもたらすタイミングでもあり、所属感や負担感の知覚にも影響を及ぼす事が考えられます。何が本人にとって苦痛になっているのかを見極めながら、対応している職員も疲弊しないようにチームで連携を取って対応していきます。

<声かけの例>

① 本人への声かけ

「Bさんが書いたんだね。教えてくれてありがとう。死にたいって書いたのって、きっとすごくつらい気持ちがあったからなのかなって思うんだ。なにかきっかけとかあったのかな」（受容・状況確認）

「Bさん、どうした？なにかあったの？よかったら話聞かせてよ」（状況確認）

② チームで対応する際の声かけ

「教えてくれてありがとう。死にたいって思うくらいつらい状態なんだよね。今は時間がどうしてもなくて話が聞けないんだけど、ちゃんと時間をとって聞きたいって思ってるから。担当の～さん、ちゃんと話聞いてくれるし、時間取ってくれる人だから、～さんにもこのこと伝えてもいいかな」（つなぎの提案）

<まとめ>

児童養護施設や一時保護所などでは、限られた人員配置などにより、相談を受けてもすぐに対応できる状況にない施設も多いように思います。職員のみなさまにおいては、日常的に子どもたちと生活をともにしているからこそ、子どもの少しの心の変化に気がつくことができたり、できる受け止め方や対応がありますが、その一方で、業務上の負担やストレスが大きいことも知られています。実際に死にたいという話を聞いたときには、これまでの解説のように様々な感情的な体験をすることがわかっています。自分の気持ちにその時の対応や自分自身の健康が影響されないように日頃からストレスケアをしていくことが大切です。

職員のみなさまの多くは、日常の支援をチームとして施設内で実践していると思いますが、「死にたい」という話が出たときには、誰が対応することが適切かだけでなく、医療的ケアや心理的サポート、児童福祉司や学校との連携など、その後の継続した支援についても必要に応じてサポート体制を構築していきます。

日頃子どもたちと生活を共にしているからこそ、できる受け止め方や対応がありますので、皆さんの現場で取り組めそうなポイントがありましたら、ぜひ取り入れていただけたらと思います。

6. 社会的養護に関わる地域のボランティア

<注目するポイント>

・児童虐待の防止等に関する法律（児童虐待防止法）では、虐待を受けたと思われる児童を発見したときには、児童相談所などへ相談すること（通告）とされています。しかし、虐待の事実の確認は行政機関が行うものですが、通告をする必要があるのかを一人で判断することがむずかしい場合も多いと思います。そのため、虐待を受けている可能性のある児童がいた場合には、関係機関と協議しながら対応を検討していきます。

・虐待を受けている子ども達はそうでない子どもと比べると、後の人生で自殺を試みる可能性が2~3倍高いことが知られています。また、家庭内では親から子への虐待だけでなく兄弟姉妹間で問題やトラブルが発生していることも考えられます。

また、虐待だけでなく、そこから派生する問題を同時に抱えていることもあります。そのため、子どもが抱える問題の全体像をとらえ対処する必要があります。「死にたい」と話す子ども本人だけでなく、家族など周囲の関係者と協力をしながら対応したり、対応してくれる専門の相談窓口を探していくことも重要です。

・虐待の有無に関わらず、出来事や状況を家族へ共有することについて、本人が拒否する場合があります。基本的には本人の了承を得られるような根気強い対応を行いますが、急を要する事態等の場合、子どもの生命や福祉が最優先となります。気にかかる子どもが居たときには即座に職場内や所属先と相談して常に情報を共有し、緊急性の高いときには通告して対応するようにします。

・家庭環境の不安定さや親や子の障害の有無など、児童虐待のリスク要因は解明されつつありますが、それらはあくまでリスクの『予測』になります。実際に本人が今、どういった状況・状態にあるのかを把握し、どれぐらいの危機的な状況にあるのかを評価するためには、それぞれの職場や所属先でよく話し合う必要があります。虐待が疑われた時点で虐待通告の要件を満たしていますが、子どものつらさに寄り添うためにも、できる限り本人に話を聞きながら、個々の状況に応じたリスクを評価し対応していくことが重要となります。

6-1：性的虐待を受けていると思われる子どもへの対応 事例

対応者情報： 地域のボランティア（児童館）

事例基礎情報

対象者： Aさん
学齢・年齢： 小学4年生 10歳
性別： 女性
家族関係： 継父・母・本人の3人家族

<注目するキーワード>

虐待 ステップファミリー

<ケース概要>

数年前から時間が取れるようになったので、地域の児童館で定期的に行われている子ども向けのイベントでボランティアをするようになりました。児童館では定期的に映画を上映したりものづくりをするイベントが開かれていて、そこでイベントのボランティアスタッフとして協力しています。Aさんとは、その施設のイベントで出会いました。

Aさんは一昨年の冬頃からイベントに参加するようになり、顔見知りになりました。Aさんはそれほど積極的に誰かと関わる様子はなかったのですが、映画を上映するイベントの時は居心地がいいのか、よく参加していました。

よく顔を出してくれるようになった一方で、友だちや家族と一緒にいる姿は見たことがなく少し気になっていました。ただ、ボランティアスタッフが話しかけたりするとおしゃべりしてくれるので、他の子たちと同じように来た時は一緒にイベントを楽しめるように声かけをするなどして関わりを深めていました。

ある冬の寒い日に、用事があって20時前に近所の公園を通りがかったところ、Aさんの姿を見かけました。周囲に友だちの姿も見えず、一人でいる様子だったので声をかけたところ、「お母さん、まだ帰ってこないから。遅いから待ってるの」と返事がありました。

寒い日だったのでびっくりして、親が何時に帰宅する予定なのか聞いたところ、「わからない」と返事がありました。

服も薄着で寒そうだったので、風邪を引かないようにと近くのコンビニまで一緒に行って温かい飲み物を買いました。もうすっかり暗くなっていたので、コンビニの前で飲み物を一緒に飲みながら話していると、Aさんから以下のような話がポツポツとありました。

「お母さんがおうちのカギは、5年生になったらくれるって。でも、お母さんもおじさん（継父）も仕事であまり家にいないから、それまで一人でお家に入れない。あと、お母さんと一緒に帰りたい。おじさんがイヤ。おふろに入るとのぞいてくるし、服ぬがされたり、すごいはずかしいし気持ち悪い。お家も学校もいやなことばかりだし、消えちゃいたい」

<対応内容>

Aさんの話を聞いた時にはびっくりして言葉を失いました。ドラマみたいなことがありますのかと思いましたが、Aさんは当たり前のことのように淡々と話しているので、嘘をついているようには見えませんでした。Aさんの言葉が本当かどうか信じられないような気持ちになりましたが、同時に、もし、本当だったら許せないことだと思いました。Aさんに、母親に相談したことがあるか聞いたところ、「話したことないし、絶対に言わないで」と言われました。（①）

このまま家に帰すのは良くないと思いつつも、その日は母親が先に帰るから大丈夫と言われ、Aさんは私が母親に言わないかを心配そうにしているようでした。（②）

母親に相談するように促しましたがAさんは頑なに断り、その後は自分も用事があったため、Aさんとはコンビニで別れました。

家に帰宅してから同じボランティア仲間に連絡して相談をしたところ、児童館の職員に相談した方が良いと言われ、翌日、電話で相談をしました。相談した職員から詳しい状況を確認したいと言われたので、一度施設で話し合いを行うことになりました。

話し合いには、児童館の職員のほか、子ども家庭支援センターの職員も来ていました。子ども家庭支援センターの職員とも

話し合い、Aさんとのやりとりについて通告がされました。その後は、Aさんはボランティア先に来なくなりましたが、職員からは保護に向けて支援が進んでいるようだ聞いています。

<対応のポイント>

チームの一員として相談しながら対応していく

児童虐待防止法では、「児童虐待を受けたと思われる児童」を発見した人には、通告する義務があると定められています。通告は匿名で行えるほか、仮に虐待が行われていなかったとしても罰則はなく、虐待実態の把握・調査は行政機関が行うこととなっています。そのため、虐待を受けているのではないかと気にかかる児童がいた場合には、専門の相談機関につながるよう働きかけていきます。

根気強く本人に働きかける

虐待の有無に関わらず、家族への共有を本人が拒否する場合があります。基本的には前述の通り子どもの生命や福祉の優先が前提となりますが、一方で、本人が安心して話すことのできる大人になれるように、心配に思っていることをていねいに伝えたり、本人の気持ちに寄り添うような働きかけも重要です。

リスクを評価しながら話を聞いていく

Aさんのように虐待を受けている可能性があるときや、「死にたい」「消えたい」という気持ちが語られているときには、具体的なリスクがどの程度あるのか検討していく必要があります。その子どもの話を聞いて状況を把握したり気持ちに寄り添いながら、切迫したリスクがないか判断するためにも必要な事項について聞き取りを行っていきます。

虐待を受けたと思われる児童への対応のポイント

・児童虐待が疑われる子どもから具体的な話が出てきたときには、下記5点のポイントに注意しながら話を聞いて周囲への相談を促していくことが重要になります。

「嫌という気持ちを支持する」

「行われた行為は正しくないとはっきりと知らせる」

「相談したらその人が捕まるとか大変なことになるかもしれないと思う不安をやわらげる」

「相談の動機付けを行う」

「（相談について）本人の意思確認を行う」

本人の気持ちに寄り添いながら、相談に関する不安を和らげながら、現実的な支援につなげていけるように対応します。

<声かけの例>

① 本人に対する声かけ

「そうなんだね。話してくれてありがとう。おじさんとのことは、お母さんには相談したことってあるのかな」(相談状況の確認)

「教えてくれてありがとう。お話聞いてて心配だなんて思ったんだけど、そうした嫌だなんて思うことは最近でもあるのかな」(状況の確認)

② ポイントを踏まえた対応

「Aさんが嫌だなんて思うのは大事な気持ちで、親であってもしていいことじゃないんだよ。おじさんもダメだって分かっているけど、やめられない人かもしれないんだ。だから、Aさんが大人にお話するって大切なことなんだ。お母さんや子どもを守ってくれる人たちに相談できたらって思うんだけど、Aさんはどう思う？」(つなぎの提案)

6-2：SNSで「死にたい」と投稿のあった子どもへの対応事例

対応者情報： 野球クラブチームのコーチ

事例基礎情報

対象者： Bさん
学齢・年齢： 小学6年生 12歳
性別： 男性
家族関係： 父・母・兄・本人・弟の5人家族

<注目するキーワード>

兄弟姉妹間の葛藤 パフォーマンス不良 受験

<ケース概要>

Bさんは幼少期から野球をしており、小学校低学年に入ってから地元の硬式野球のクラブチームに所属していました。家族も野球が好きでBさんのことを積極的に応援しており、中学・高校も野球の強い学校に入学できるように最近では受験対策もしているようでした。

私は野球クラブのコーチの一人として指導していて、Bさんとはなにか相談事があるときにはメッセージがきたり、ちょっとしたときにやりとりすることがあります。

6年生に進級してからはしばらくは個別で連絡してくることはなかったのですが、最近では野球のパフォーマンスが下がっていたり練習に集中できていない様子もあり、受験対策で忙しくしているのかと思っていました。

夏休みが終わった辺りから少ししてBさんのSNSに以下の投稿がありました。

「つら。しにたい」

<対応内容>

正直、投稿を見た時には最近の子にありがちな軽い気持ちで投稿しているのかなと思いました。ただ、クラブ中のBさんの様子を思い出すと、もしかしたらただ事ではないのかもしれないとも感じました。

クラブチームの監督に相談をしたところ、別のコーチからもBさんの指導をした時に腕にあざがあるのを見つけたと報告があったため、心配しているという話になりました。監督との相談の結果、まずは保護者に話を聞こうということになり、今後のクラブ活動のこともあるので時間を作ってもらって話を聞くことになりました。

両親にBさんのあざについて質問すると、Bさんが3つ上の兄とよくけんかになり、年の差もあって一方的な暴力になりやすく、Bさんがケガをすることがよくあると話してくれました。けんかの原因も兄弟げんかというよりも兄がなにかに苛ついてBさんに八つ当たりするような形のように、親としても対応に困って疲れ果てている様子でした。

二人の子どもの受験の時期も重なっており、金銭的にも精神的にも大変な時期だろうと思いました。両親にねぎらいの言葉をかけつつ、そうした状況が始まった時期やBさんの家庭内の様子など、状況をもう少し確認しました。(①)

BさんのSNS上の投稿を見せたところ、両親は全く知らないようでびっくりした様子でした。受験前とはいえ心配なため、学校などにも相談して対応してほしいことを伝えました。

後日、Bさんに声をかけてSNSに書かれていたことを聞いたところ、「別に。今は大丈夫」と言っていました。実際のところどうかわからなかったため、練習終了後にご飯でも一緒に食べながら見守る形で関わろうと思いました。(②)

<対応のポイント>

死にたい気持ちはSNS上で打ち明けられることもある

「死にたい気持ち」は声に出して直接的に伝えられるだけでなく、SNSに投稿されたりなど直接的に伝えられない形で表現されることもあります。もしかしたら子ども達から直接伝えられるよりも『間接的に知る』ことが多いかもしれません。間接的に知った場合であっても、今回の対応のように本人の様子と併せて考えながら、本人の自殺の危険を適切に見極めて対応していく必要があります。

適切な相談先を一緒に考える

児童虐待は保護者が児童に対して行うものですが、Bさんのように家庭内で兄弟姉妹から暴力など虐待のような扱いを受けている場合もあります。そうした場合、対応するだけでなく保護者自身も相談先に悩むことが考えられます。「死にたい」と話す子ども自身に対してだけでなく、家庭で対応している保護者にも働きかけつつ、相談先を一緒に考えていく姿勢も重要です。

まずは本人に働きかけていく

今回のBさんの対応はまず保護者に声をかけていますが、気になっていることを率直に伝えることは本人の抱えている状況や気持ちを知るためにも重要なポイントになります。声かけの仕方は関係性にもより異なりますが、「気にしている（心配している）こと」「話を聞きたいこと」、「継続して関わろうと思っていること」を本人に伝えていくことは共通するポイントになります。声かけの例の②では、Bさん本人に声をかけるとしたらどんな言葉かけがあるかの例になります。

<声かけの例>

① 家族への声かけ

「ご両親としても色々なタイミングが重なっていて大変な時期ですよ。今回はお時間くださってありがとうございます。私たちからみると今年の4月ぐらいからクラブ活動にも集中出来ていない様子があったんですが、ご自宅ではどんな様子でしたか」（共感、状況確認）

「二人とも体が大きくなってきて、制御するのも大変ですよ。お兄ちゃんと衝突するようになったのはいつぐらいからなのでしょう」（共感、状況確認）

② 本人への声かけ

「SNSの投稿見たんだけどさ、なにかつらいことあったのか。話聞かよ」（共感、状況確認）

「練習お疲れ。最近、疲れてるみたいだけどどうした。なにかあったかなら、この後話聞かせてよ。」（共感、状況確認）

<まとめ>

児童生徒から虐待に関する発言があったり、実際にケガを見つけたときには対応する側にも動揺が生じやすく、実際のことと思えなかったり、実は大した問題ではないのでは、と考えたくなる心理が働きます。

児童虐待を発見した人には通告をいち早く行う義務がありますが、どうすればいいか悩むときには速やかに自分の所属している機関の上司や管理職、職員などに相談を行って、対応を検討していきます。

特に子どもの場合、家族・学校・部活やクラブなど複数の居場所や関係機関が存在しているので、一人で抱え込むことがないようにチームで対応していくようにします。

7. 地域の居場所・学習・生活支援に携わる関係者

<注目するポイント>

・OVAの行った「子どもの自殺の危険との遭遇に関する実態調査」によると、自殺の危険に面した子どもと関わった大人の30%近くが居場所・学習支援の現場で遭遇していることがわかりました。そのなかにはボランティア主体で運営されている現場もあれば、放課後等デイサービスや学童保育のように公共サービスとして支援を提供している現場もあります。

一方で、子どもからの相談が高い現場であるにもかかわらず、そうした相談に対応するためのメンタルヘルスに関する研修を受けたことがない支援者は、学習支援では44%、居場所支援では29%いることがわかりました。場所や関わり方に関係なく、自殺の危機に直面する可能性があることを念頭に置いて活動をしていくことが重要です。

・自殺の危機に面したときには、その場で対応することだけでなく、その後、支援者の心身もケアすることが大切です。子どもの命を守るためだけでなく、一人で抱え込むことがないようにするためにも、他の職員や管理者、担当者などにつなぐことを意識して関わりをしていきます（参考：VI-8、『死にたい気持ち』にどう対応するのか-TALKの原則）。

・子どもの居場所支援は、自治体での施策や民間団体での活動など、多岐多様な形で実施されています。このため、地域や実施団体等によって内容や開催場所、名称などもさまざまです。それぞれの団体によって活動の趣旨やルールも異なることもあって、子どもからの自殺相談に対応できる範囲に、限界があるかもしれません。

安心して相談できる大人が身近なところにいることは、子どもたちにとってとても心強いものです。ときにはできる範囲を超えることもあるかもしれませんが、できる限り子どもが語りかける言葉に、耳を傾けていただければと思います。

また、所属先で対応できる範囲を超える場合については、各地域の実情や子どもとその家族の困難さに応じた実際の支援の場につないでいく必要があります。子どもたちの具体的な危機については、日常的な関わりのなかで活用できるように、付録の「VI：自殺に関する基礎知識」にまとめています。ご参考にいただければと思います。

7-1：軽度知的障害のある子どもの「死にたい」への対応事例

対応者情報： 児童指導員（放課後等デイサービス）

事例基礎情報

対象者： Aさん
学齢・年齢： 小学3年生 9歳
性別： 男性
家族関係： 父・母・兄・本人の4人家族

<注目するキーワード>

新学期 親からの叱責 親子関係の不和 障害児・者

<ケース概要>

Aさんは3歳時検診の頃から発語の遅れが指摘され、家庭内でも思い通りに行かないときには癇癢やパニックを起こすなど、安全を保持できない等の状態があり、支援につながるようになりました。

小学校に入学する前は地域の療育を利用していました。療育のサポートを受けることで発語の遅れ自体は比較的早い段階で改善がみられ、自分の気持ちを言葉で伝えられるようになったそうです。周囲とのコミュニケーションが取りやすくなり、結果としてパニックを起こすことも減ったようでした。

その後、小学校は普通級に入学することになり、学校が終わった後は当法人の放課後等デイサービスを利用して過ごすようになりました。

利用にあたって家族と面談をした児童発達支援管理責任者によると、信頼している療育からのすすめもあって利用することにしたが、Aさんは衝動的なところがあったとしても重い障害があるわけではなく、『普通の子と変わらない』と考えているとおっしゃっていたそうです。そのため、放課後等デイサービスについて、あまり良い印象を持っていない様子だったと聞いています。

事業所では、主に宿題や余暇活動に関するサポートをしていました。Aさんは利用当初から対人関係や行動の面で気になるところはありませんでしたが、性格は素直で、利用時間中は他の利用者と一緒に元気に過ごしていました。

小学2年生に進級した頃から、宿題の時間などに「学校の勉強がわからない」「（みんなに）ついていけない」と話すことがあり、特に算数の計算問題が苦手なようでした。そうした苦手さがある一方で、宿題には真剣に取り組んでいました。宿題が終わると好きな活動に取り組むなど、気持ちの切り替えもできている様子だったので見守る姿勢でサポートしていました。

3年生に進級してから少しした頃、送迎の順番待ちの時間にAさんから以下の話がありました。

「勉強も全然ついていけないし学校もう嫌だ。お兄ちゃんも友だちもバカにしてくるし、勉強できないとお母さんから叱られる。どこにも居場所ない。死にたい。家にもう帰りたくない」

<対応内容>

普段は活発なAさんから「死にたい」と言われた時にはびっくりして、気を引きたくて言っているのかと思いました。ただ、泣きそうな顔をして言っていたので、その場ではとにかく話を聞くことにしました。(①)

話を聞いたところ落ち着いてきたので『生きていたらいいこともある』と伝えて、その日は見送りをしました。(②)

その後、児童発達支援管理責任者にも報告したところ、対応について後日、協議されることになりました。

翌日、児童発達支援管理責任者が保護者に家庭での様子を確認したところ、学校では友だちとけんかになることが増えてきており、担任から連絡の来る日が続いていることや、授業についていけないため、家庭でも勉強を教えているがつかつかと感情的な言葉を投げかけてしまうことがあることが分かりました。

家族としてもどう対応していいか戸惑っており、疲弊感も出てきている様子もありました。そのため、児童発達支援管理責任者から保護者に、学校や関係機関などそれぞれでサポートを得られるように相談してみるようにすすめられました。

その後、保護者は学校などに現状を相談したようで、今後はAさんが支援級に移籍することも検討されていると聞いています。

<対応のポイント>

自分の気持ちと向き合いながら対応する

死にたい気持ちを聞いたとき、対応をする大人側にも衝撃が走り、体がこわばったり、動悸がするといったストレス反応が出る場合があります。また、気持ちの面では、動揺や否定的な感情、**気を引こうとしている、嘘をつかれていると感じる**こともあります。しかし、「死にたい」という気持ちは年齢や性別、障害の有無によらず、誰もが感じる可能性のある感情です。今回の②の対応は、結果として本人のつらい気持ちを否定する声かけになっています。話を聞いている自分自身の中に浮かんでくる気持ちを受け止めながら、本人の気持ちの否定や安易な励ましは避けて、話を聞いていくことが重要です。

落ち着いて対応できる時間を作る

OVAの調査では、死にたい気持ちが打ち明けられるタイミングは、大人が思ってもみないときや突然と感じるような場面が多いことが明らかになりました。日常の業務との兼ね合いでその場では対応がしきれないことがあったとしても、本人に次の面談日など対応できる目処や予定を示して本人と合意形成しながら、対応することが大切です。

チームで対応をする

児童生徒から死にたい気持ちについて話があったときには、その場の「本人への対応」と事後の「組織としての対応」の双方の対応が重要となります。「死にたい」という話があったときには、その場は一人での対応になったとしても、その後、家族や職場の責任者にも情報共有をして、その児童が適切なサポートから孤立しないようにすることが重要です。

本人にも根気強く働きかけながら安全を確保する

関係者に情報共有をする際は、事前の了承なく周囲に伝えると、裏切られた気持ちになることがあるため、可能なかぎり本人の了承を得るようにします。一方で、自殺に関する対応については本人の生命を優先させる対応が必要となります。保護者に事前に説明をしておいたり、その場の対応で本人の同意を得られない際にも「大切なことだから、伝えさせてもらうね」など説明をして、安全を確保する必要があります。

<声かけの例>

① 状況を確認する際の声かけ

「つらい気持ちがあることを、話してくれてありがとう。居場所がないって感じるとつらいよね。いつぐらいから、感じてるのかな」(状況の確認)

「家族とか友だちと話しててつらいときがあるんだね。どんなこと言われるかとかも、つらくならないところまででいいから、聞かせてもらえるとうれしいな」(状況の確認)

② 周囲へ働きかけるための本人への説明

「Aさんがつらいついて思ってること、みんなで変えていけたらいいなって思うんだ。～さん(責任者)とか、家族にAさんがつらいついて感じてること伝えてもいい？」(本人の了承の確認)

「お話してくれたAさんのつらい気持ちが少しでも楽になるようにできたらって思うんだけど、家族とか他の人ともどうしたらAさんがつらくなくなるか、一緒に考えてもいいかな」(本人の了承の確認)

7-2：自傷行為のある児童への学習支援の場における対応事例

対応者情報： 不登校児童への学習指導員（ボランティア）

事例基礎情報

対象者： Bさん
学齢・年齢： 中学1年生 13歳
性別： 女性
家族関係： 母・本人・妹の3人家族

<注目するキーワード>

長期休み前後 両親の不仲 親子関係の不和 自傷行為 不登校

<ケース概要>

仕事を退職した後、子どもに関わりたいと思いボランティアを探していたところ、元教員の友人からBさんの学校のボランティアを紹介されて、週に何日か通うようになりました。

Bさんの通う中学校では、不登校の生徒が教室復帰に向けた準備ができるように、いくつかの教室を学習支援室として利用していました。開校時間に開設されており、複数の現職教員が担当する形で対応をしており、大学生や大学院生・社会人の方が有償で学習指導員としてボランティアにも来ていて、曜日を決めて来るようになっていました。

Bさんは小学生の頃から登校しぶりがあったようです。中学に入学してからは、ほどなく不登校になり、その後、担任の働きかけて保健室登校をするようになりました。この学校では、不登校の児童が日中に通える学校内の居場所として、保健室の他に学習支援室という場所があります。Bさんも養護教諭から学習支援室のことを伝えられ、通うようになりました。

学習支援室を利用し始めた当初は不定期ながらも通って、携帯をいじって過ごしたりトランプをしたり、好きなことをしながら自分のペースをつかもうとしているように見えま

した。春休みが終わってからは徐々に通う頻度が上がり、学習支援室の他の生徒とも仲良くなったようで、楽しそうに過ごす日が増えていました。

Bさんはもともとあまり喋る方ではなくどちらかというと寡黙な印象でしたが、楽しむ時には大きな声を出して長く激しく笑ったり、ゲームで負けた時には持っているものを放り投げて怒ったり、感情の起伏激しい印象がありました。また、夏でも長袖を着ていて手首からは切り傷が見えたこともあり、自傷行為のある子どもとして認識していました。

冬休みが終わってからは通う頻度が以前と比べるとやや減ってきて、夜眠れていないのか日中眠そうにしている様子もありました。

しばらく心配に思いつつも見守っていたところ、新学期が始まってしばらくした頃、放課後たまたま二人になった時にBさんから以下のような話がありました。

「冬休みに両親が離婚して、片親になった。なんかわかんないけど、家に帰るのがめっちゃつらい。生きてる意味とかよくわかんないし、夜寝る前に静かなときとか、死ぬこととか本気で考えるときある。リスカするとマシになるけど、正直生きてるのつらい」

<対応内容>

Bさんからリスカの話が出てきた時には、『やっぱりな』という気持ちがありました。それでも、話すのには勇気が必要だったと思うので、話してくれたことにお礼を言いつつ状況を聞きました。(①)

Bさんの家庭の状況について聞いたところ、家庭内でのけんかも多く「怒鳴り声で眠れない日もあった」など、話を聞きながら虐待ではないかと聞いていてつらくなる場所もありました。

誰かに相談したことがあるか聞いたところ、「ない」と話したため、他の先生にも一緒に相談をしに行かないか提案をしました。(②)

Bさんとしては「自分のせいだから」と他の人に話したがりませんでした。継続的な関わりが必要だと思いましたが、自分のできる範囲ではないと思い、学習支援室の担当の先生に本人の様子や状況だけ伝えて、対応を任せました。

<対応のポイント>

「死にたい」について具体的に聞く

Bさんは「死にたい」とは直接言っていないですが、死ぬことを本気で考えていると話していました。死にたい気持ちについて聞いたり、どのような方法で死ぬことを考えているのかを具体的に聞くことは、死にたい気持ちを助長することではなく、自殺リスクを高めないことがわかっています。「死にたい」という話が本人からあったときには、「大切なことだから教えてほしいんだけど」など、声かけの例にも記載しているようにていねいに聞き取りを行っていきます。

所属機関に応じてチームで対応し、引き継ぐ

ボランティアで関わっているということもあり、対応できる責任の範囲や時間数は限られています。また、運用のルールも市区町村や教育委員会、教室や施設によってそれぞれ異なります。ボランティアであってもなくても、子どもから「死にたい」という声が出てきたときには、チームで対応をしていくことが重要です。

特に、ボランティアで関わっている場合は対応を学校関係者やその場の責任者に引き継ぐこととなりますので、「つなぐ、引き継ぐ」といったサポートを行うこととなります。基本的には情報共有を行うときには本人への事前の確認は重要ですが、特に、「今日死のうと思っている」などの切迫した自殺の危機に面していることがわかったときには、本人の生命を第一優先して、速やかにそのことを管理者に報告して早急に対応することが重要です（参考：VI-8、『死にたい』にどう対応するのか-TALKの原則）。

<声かけの例>

① 自殺リスクに関する声かけ

「つらく感じてること、教えてくれてありがとう。大切なことだから聞きたいんだけど、死ぬことを本気で考えている時って、具体的に考えたり、なにか用意したりすることはあるのかな」（自殺のリスク評価）

② 本人への声かけ

「死にたいってすごくつらい気持ちだと思うし、それを一人で抱えるのって、すごく苦しいことだと思うんだ。Bさんが信頼できる先生に相談するのも一つの方法だと思うんだけど、どうだろう」（つなぎの提案）

<まとめ>

居場所・学習支援の現場の特徴としては、対応者が必ずしも雇用されている立場とは限らず、ボランティアとして関わっていたり、関わる頻度も不定期だったりすることがあると思います。一方で、学校の先生や家族とは違った立ち位置にいるからこそ、気軽に話しかけやすい身近な大人になれたり、ちょっとした相談がしやすい関係になりやすいこともあるかと思います。

自殺について聞くことは本人の自殺リスクを高めることはありません。むしろ、聞くことによって自殺予防につながります（参考：VI-2. 自殺に関する迷信と事実）。

そして、自殺の危機に直面していることが分かったときには、基本的にチームで対応することが重要になります。TALKの原則（VI-8）にあるように、本人の自殺のサインに気づき、話を聞いた後にはそのままにせず、次の面談や支援、あるいは、緊急性が高いときにはすぐにも安全を確保できるように家族や学校と情報共有をして連携した見守りの体制を整えることや、場合によっては医療機関や警察への相談など、危機的な状況を乗り越えていけるようにサポートにつなげていくようにします。

（施設や学校によっては、精神科医との連携が取れたり、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーを要請することができたり、それぞれの所属している団体や自治体にあった連携のとり方もあると思います。）

一方で、対応する側にとって自殺に関する話を聞くことは、驚きや悲しみ、怒りや受け入れたくない気持ちなど、さまざまな感情が沸き起こってくることも知られています。自殺の危険に対応する際には、さまざまな思いが浮かび上がる中でも、それはとても自然なことであるとして受け止めながら、浮かんできた思いに振り回されないように対応すること、その後にご自身が安心できる場所で心身を労わることなどが対応をする上ではとても重要となります。

8. 民生委員・児童委員、主任児童委員

<注目するポイント>

- ・「令和2年児童生徒の自殺者数に関する基礎資料集」によると、親子関係の不和は小学生から高校生まですべての年代の児童の自殺の原因の一つとして挙げられています。家族の形態が多様化する現代であっても、親子の関係性は子どもに大きな影響を与えていることがわかります（文部科学省, 2021）。

また、両親が不仲である場合、そうした影響は子どもの生活全体に及ぶ可能性もあるため、家族の関係性は重要な注目ポイントになります。

- ・OVAが実施した「子どもの自殺の危険との遭遇に関する実態調査」によると、親子関係が際立って悪くなかったとしても、共働きやひとり親家庭で親が忙しいことから「家族に相談できない」と感じている子どもが一定数いることがわかりました。

そうした意味でも、批判せずに話を聞いてくれる大人や安心して相談できる身近な大人として、地域福祉を担う民生委員・児童委員が関わりを持つことがとても重要になります。

- ・「死にたい」という気持ちを「親には聞かれたくない」「知られたくない」と思っている子どももいます。もし、二人きりのときにそうした話が出た場合には、その子が落ち着いて気持ちを話すことができるように、本人に要望を聞きながら、プライバシーが守られた空間に移動したり、周囲の方（親や周りのスタッフ）にお願いをして安心して話せる場になるように心がけます。

8-1：登校しぶりのある児童への児童委員の対応例

対応者情報：民生委員・児童委員

事例基礎情報

対象者： Aさん
学齢・年齢： 小学5年生 11歳
性別： 男性
家族関係： 母・本人の2人家族

<注目するキーワード>

新学期 ひとり親家庭 不登校 いじめの可能性 自傷行為

<ケース概要>

Aさんは、母親と二人で生活しています。母親は飲食業と介護職を掛け持ちして働いていましたが、コロナ禍の影響を受けて経済的に苦しい状況が続いていたようです。そこで、社会福祉協議会（以下、社協）に相談し、生活福祉貸付制度や地域のフードバンクなどを利用することになりました。Aさん家族とは、そこで初めて出会いました。

その後、社協の職員から、子ども食堂や児童館の利用もすすめられたようです。子ども食堂や児童館のイベントなどでも顔を合わせるようになって、より関わりを持つようになりました。

Aさんは子ども食堂や児童館にいるときは、子ども食堂では楽しそうに他の子どもたちと食べたり遊んだりしており、とても活発な子です。季節のイベントがあるときには母親も来るため、そうしたときに少し雑談したり、困りごとがないかということも聞くようにしていました。

そうしたなか、新学期が始まって1ヶ月したあたりから、Aさんが登校を渋るようになったことを聞きました。母親も心配はしているものの、日中は仕事があり、どのように対応したらよいか困っている様子でした。

そこで、母親からAさんの承諾も得て、母親の仕事が休みの日に家庭訪問をすることになりました。しばらく3人で話をしていましたが、母親がたまたま席を立ったとき、Aさんから以下のような話がありました。

「学校の友だちとけんかになって、それから体育の授業のときに嫌なことを言われるようになった。クラスではハブられてるし、学校に行きたくない。親にも迷惑かけてるし、居場所なんてない。死にたい」

<対応内容>

もう少し事情を聞いたところ、その友だちとは以前からくっついたり離れたりしている仲であることや、最近ではスマホのゲームでもバカにするようなことを言われたり、授業のたびに陰口や仲間外れにされていることがわかりました。

気持ちに寄り添いながら聞いていると、休みが続いたときには担任が迎えに来てくれることもあること、「本当は学校に行きたくないが、自分が学校に行かないと親や担任に迷惑をかけるから、行かないといけなくてわかってる」ことを話してくれました。

大切な話をしていると思ったため、話を続けて聞きたいことを伝えた上で、母親がいないほうが話しやすいかたずねました。Aさんがうなずいたため、母親に声をかけて個別に話を聞くことにしました。

Aさんに最近休んでいることについて聞くと、朝起きてから学校に行くまで強くお腹が痛くなることがわかりました。(①)

また、最近「もう死ねば楽になる」と考えるようになって、ご飯をあまり食べないようになり、死のうと思って壁に頭をぶついたり叩いていることを話ししてくれました。

話を聞いたときには、これまでのAさんのことを考えて「この子を絶対に死なせたくない」と思いましたが、話を聞いているうちに、アドバイスよりも傾聴や共感が大切なようにも感じられました。

そこで、本人の話にうなずきながらじっくりと聞いて、「よく話してくれたね」と伝えて、話してくれたことをねぎらいました。(②)

そして、今の状況やAさんの気持ちを母親や担任、一緒に活動している主任児童委員という人にも伝えてよいかを確認したところ、うなずいてくれました。(③)

打ちつけている頭部についても、ケガになっていないか確認をしたところ、擦り傷になっていました。母親に事情を伝えて消毒薬を持ってきてもらい、その場で手当てを行って

もらいました。手当をしてもらいながら、母親も担任も自分も、Aさんのことを心配に思っていることをAさんに伝えました。

担任への共有を本人が了承していることも含めて、Aさんの話を母親、主任児童委員に伝えました。主任児童委員・母親・行政機関が連携を行った結果、学校の担任が家庭訪問をして、本人の話を聞きながら、問題解決に向けて一緒に考えてくれることになりました。

その後、担任と相談をしながら学校に通っていると母親から聞いたため、今も子ども食堂に来たときには見守るような形で関わっています。

<対応のポイント>

話しやすい環境をつくる

家族が近くにいると、本人が本当は話したいと思っても、言葉にできない場合があります。もし、話しづらそうにしているように感じたときには、率直に質問をして、話しやすい環境をつくれます。

本人だけでなく保護者にも働きかけることで、周囲の大人に安心して自分の気持ちを話してもよいと感じられる雰囲気づくりが大切です。

「死にたい」は「生きたい」というメッセージと理解する

Aさんが話してくれたように「死ねば楽になる」という話は、「死にたいくらい、つらい気持ちが高まっている」というサインであることが考えられます。

自殺の背景には「両価性」があり、例え自殺行為の最中であっても、心理的には「生きたい」と「死にたい」の両方の気持ちが存在していて、その2つの思いに揺れ動いている状態にあることが知られています（参照：VI-3.自殺とはどのように起こるのか）。

「死にたい」という声や子どもが自身を傷つける行為も、それくらいつらい状況や気持ちのなかで、なんとか生き延びようとしている「表現」であることを念頭に置いて、冷静に対応していくことが大切です。

相談者の気持ちも、自分に芽生える気持ちも静かに受け止める

今回の対応者が死なせたくないと感じたように、「死にたい」という言葉を聞いたときには、対応する側にもさまざまな気持ちが浮かんでくることが知られています。

緊張や悲しみ、その子どもを守りたいという思いや、起きている事実が受け入れがたいという気持ちなどが生じることは自然なことであり、善悪はありません。そのため、本人

の気持ちを受け止めるのと同じように、GK自身の内側に浮かんできた気持ちもまずは否定せずに受け止めるようにします。

本人の話を落ち着いて聞けるように自分の気持ちを自覚し、受け止めながら、本人の死にたいぐらいつらい気持ちに寄り添って、じっくりと話を聞いて対応していくことが重要です。

<声かけの例>

① 体調に関する声かけ

「そういうことされると、傷つくしつらいよね。きっと、学校お休みしてる間もつらかったと思うんだけど、お腹が痛くなったり、起き上がりづらかったりすることもあるのかな」(体調の確認)

② 本人への声かけ

「学校をお休みしてたことって、A君自身を守るためにも大切な行動だったと思う。死にたいって思うくらいつらく感じてることもよく話してくれたね」(話してくれたことへのねぎらい)

③ サポートへつなげる声かけ

「お母さんも先生も、A君のこと心配してたみたいなんだ。今A君が辛いんだってこととか、どうしたら今の状況がよくなっていくか、みんなで考えたいなって思ったんだけど、お母さん達にA君が話してくれたことを伝えてもいいかな」(つなぎの提案)

8-2：地域の交流スペースを利用している児童からの相談事例

対応者情報：民生委員・児童委員

事例基礎情報

対象者： Bさん
学齢・年齢： 中学3年生 15歳
性別： 女性
家族関係： 父・母・本人・弟の3人家族

<注目するキーワード>

両親の不仲 親子関係の不和 進路の悩み 受験 長期休み前後

<ケース概要>

Bさんの住む地域では、学校の空き教室を使って交流スペースを作ったり、参加してくれた子どもに連絡先を伝えておいて気軽に連絡が取れるような仕組みを作るなど、児童民生委員と学校が連携できるように熱心な取り組みがなされていました。

交流スペースには児童民生委員が交代で配置されることになっており、Bさんとはそこで関わるようになりました。Bさんは友だちとアーティストの話で盛り上がっていたり楽しそうに過ごしている様子もありましたが、友だちがいないときには交流スペースに遅くまで残ることが多く、なんとなく家に帰りづらい様子にも見えました。

最近受験生ということもあって来る頻度が少なくなりましたが、ゴールデンウィークが終わった後、伝えていた自宅の電話番号にBさんから以下のような相談がありました。

「両親がけんかばかりしてて家にいづらいです。今は勉強しなきゃって思ってるんですけど、親がけんかしてるのも自分のせいなのかとか、離婚しちゃうのかなとかいろいろ考えちゃって集中できなくて。こういうこと言っちゃダメかもしれないですけど、自分なんて生きてない方がいいのかなって思ってて。もう死にたいって思っちゃいます」

<対応内容>

親子関係について聞くと、弟は父親の連れ子であり、再婚家庭であることがわかりました。複雑な家庭のようで、慎重な対応が必要なように思いました。(①)

「死にたい」と言われた時にドキッとしましたが、ハキハキと喋っていて、こちらの気を引きたくて言っているのか、本当に「死にたい」と思っているのかわからないようにも感じました。(②)

Bさんに気持ちを話してくれたことにお礼を言いつつ、産んでくれたお母さんはBさんに生きていてほしいと思っていると思うことや、私自身もそう思っていることを伝えました。

今は進路のことも大きな悩みに思えるかもしれないけれど、誰にでもあることで、どこかの学校に行くかよりもどうやって過ごすかの方が大切だから、あまり親に振り回されすぎないようにと励ましました。ただし、もし手を挙げられたり怖い場面があったりしたらすぐに連絡してほしいともお願いしました。(③)

またいつでも話を聞けることを伝えると、ていねいにお礼を言われ電話対応は終了しました。

<今回聞けなかった B さんの情報>

- ・ゴールデンウィーク中、実際に両親のけんかは激しく長く続いており、離婚するといった話を B さんが直接耳にする場面もあった。
- ・そのけんかがあってからは、母親から志望していた私立高校ではなく公立高校に行くように言われ、直前で進路の変更を迫られて戸惑っている状態だった。
- ・ゴールデンウィーク以降は眠れなかったり食欲がわからない状態が続いており、半月で数キロほど体重が落ちていた。
- ・現在でも、夜に両親のけんかの声を聞くと動悸がする状態にあった。
- ・最近では、「死にたい」と SNS につぶやいたり、ネット上で「死にたい」や「消えたい」など検索をするようになっていた。

<対応のポイント>

死にたいと話す時の本人の状態を理解する

「死にたい」という気持ちを抱えている人は、複数の悩み事を抱えている場合があります。今回のBさんは、両親の不仲という問題だけでなく、そこから生じた居場所のなさや、進路の問題、自責感や身体症状など、複数のつらさを抱えるなかで死にたい気持ちが生じていることが考えられます。

また、死にたい気持ちが高まっているときには、心理的視野狭窄が起こり、他の選択肢が見えづらい状態に陥ることも考えられます（参考：VI-4. 自殺を考える心理）そうしたときには、いねいに話を聞き取りながら、本人の受け止めやすい新たな対処法と一緒に考えたり、押し付けない範囲で例として提示していくことも重要です。

対面との違いを意識する

電話での相談は相手の顔が見えず情報が声でしか伝わらないため、相手が本当はどう思っているのかわかりにくいところがあります。対面であれば伝わりやすいことも、電話だと言葉以外の意味が十分伝わらないことが考えられます。お互いの表情が見えないこともあって、発した言葉に含まれた意図が正確に伝わりにくく誤解が生まれたり、場合によっては、相手の言葉によって自分が否定されたように感じることもあります。

電話でのやり取りには、相手が不安に感じたり誤解が生じることがあるということに注意が必要です。

チームで対応をする

「死にたい」という気持ちを表現する方法は、人によって異なります。言葉づかいや、声のトーンだけでは、判断がつかない場合もあります。また、相談を受ける側も、不安や驚きから『深刻ではないのでは…』と思いたくなり、冷静な判断ができない場合もあります。

基本的には、相手の言葉を尊重しながら対応を行います。もし対応がむずかしいと感じたときは、一人で抱え込まずに、同僚や主任児童委員など周囲の人と相談をしながらチームとして対応をしていきます。そのために日頃から主任児童委員や周囲の関係機関と顔の見える関係や、相談しやすい関係性を築いていくことも重要です。

より具体的で身近な対応に近づけていく

電話だからこそ相談できた場合もある一方で、対応できる範囲には限界があります。もし対面で相談できる環境があるときには、話を聞いた上で、対面でも相談できることを案内したり提案してみることが良い場合もあります。

<声かけの例>

① 生活上のリスクを評価する

「親のそうした様子を見ると、きっと怖くなるよね。不安になることもすごく自然だと思う。ゴールデンウィーク中にも、両親がけんかしてる様子はあったのかな」**(状況確認)**

「両親がけんかしていると、つらいよね。Bさんの目の前でけんかしたり、Bさんにもなにか両親が言ってくることってある？」**(虐待のリスク評価)**

② 自殺リスクを評価する

「親のそうした場面みると、きっと悲しいし、死にたいって思うくらいつらい気持ちにもなるよね。死にたいって思うくらいつらく感じるようになったのって、いつぐらいから感じてるのかな」**(状況の確認)**

「両親のこととか、死にたいって思うこととか、お話してくれてありがとう。こうやって話してくれたことって、すごく勇気が必要だったと思うし、Bさんが話してくれてうれしいよ。もしよかったら、死にたいって思うときに具体的に方法を考えたりすることがあるかも、大切なことだから聞かせてもらってもいい？」**(自殺リスクの評価)**

③ 具体的な支援の案内

「お話してくれてありがとう。私はBさんに生きていてほしいって思ってるよ。これからもお話したいし、色々遊んだりしたいな。ゴールデンウィークも終わったし、よかったら交流スペースにまた来てみない？ 私は○日にいるんだけど、よかったらそこでまたお話を聞かせてほしいな」**(つなぎの提案)**

<まとめ>

今回の事例で取り扱われた家族・友人関係の悩みや進路の悩みは、小学生～高校生まで一貫して存在している自殺既遂の原因・動機の一つとして考えられています。

また、自殺が起こる背景には平均4つの要因があると言われており、今回の事例のように一つの要因から複数の悩みや、他の要因が生み出されている可能性も考えられます。

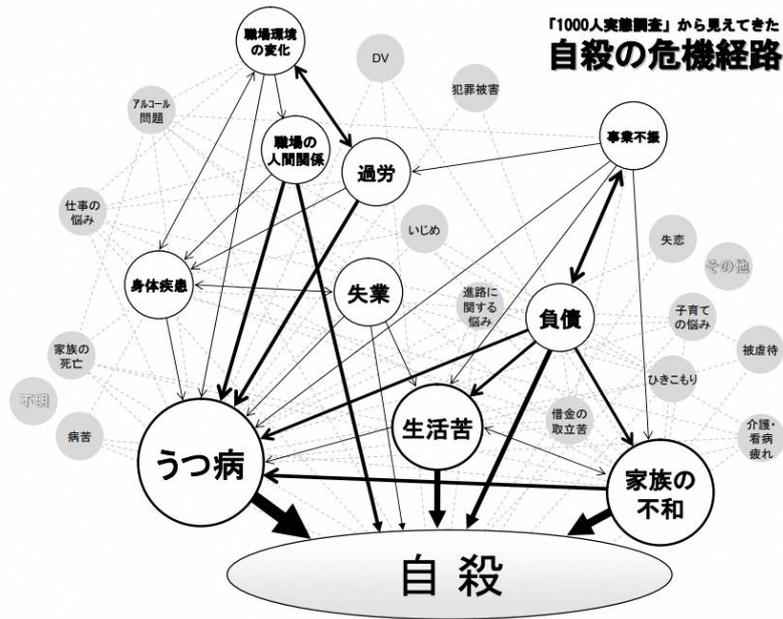
そのため、一つの要因が小さかったとしても、そこから雪だるま式に問題が膨らんでいき、メンタルヘルスの問題に発展することや、自殺につながる可能性があることに留意が必要です。

また、児童委員・民童委員のみなさまは、職務の特性上さまざまなトラブルに巻き込まれた人たちと出会うことがあると思います。そして、その地域で暮らしてきた皆さんだからこそ、つながることができる方が多くいらっしゃると思います。主任児童委員や他の民生委員の方達や、関係機関など、地域のネットワークを活用して、さまざまな人と一緒に子どもの「死にたい」という気持ちに向き合っていただけたらと思います。

VI—VII： 付録

VI 自殺に関する基礎知識

1. 自殺とはどのような現象なのか



出典：NPO 法人ライフリンク

図表2：自殺の危機経路

WHOによると「自殺は心理・社会・生物学的、文化的・環境要因が関係した複雑な現象（集合体）」と定義しています。一つの問題によって自殺に直結するよりも、自殺は複数の問題を抱え、それが解決されないままに追い込まれた末に死に至る現象です。

自殺で亡くなる直前の意識状態を調査した研究によると、多くの人が自殺で亡くなる直前には、精神科通院歴がある、あるいは、なんらかの精神疾患を罹っていることが推測される状態像（未治療状態）だったことが明らかになっています（廣川ら, 2010）

また、自殺で亡くなった方は平均で3つ～4つの危機要因を抱えていたという調査結果もあります（ライフリンク, 2013）危機要因とは、生活上の問題、生きづらさ、つまづき、などがあたります。図1のように、最初は一つだった問題がその他の生活課題が引き起こし、複数の問題を抱えることにつながり、それが解消されないままに追い込まれ、自殺で亡くなる直前にはうつ病などの精神疾患を発症する人が多いと考えられます。

では、子どもはどのような原因や動機によって自殺に追い込まれているのでしょうか。

警察庁では、自殺で亡くなった児童生徒の家族や関係者への聞き取りや遺書、遺留品などから自殺の原因・動機を分析・推察し、「自殺統計」を公表しています。自殺で遺書を遺す人は全体の約2～3割で、子どもの自殺は他の世代と比べて遺書が残されている割合が少なくなっています。原因・動機を判断する情報がなく不詳となっている人の割合が高くなっており、統計情報が示す原因・動機が全ての人に当てはまるわけではありません。

自殺対策白書（厚生労働省, 2022b）の第2章（4）学生・生徒の自殺の原因・動機は、平成21年から令和3年の「自殺統計」から学校種別、男女別に分析したものです。その分析結果を詳しく見ていくと、子どもも大人と同様に、自殺の原因や動機は一つではなく、複数の問題やいきづらさなどを抱えて追い込まれていることが多くあり、学齢期別や性差でも違った傾向が見られます。

男子小学生では「家族からのしつけ・叱責」の比率が高く、次いで「その他学友との不和」「学校問題その他」「学業不振」と学校にまつわる原因・動機が続きます。男子中学生では「学業不振」が「家族からのしつけ・叱責」を抜いて比率が高くなり、「進路に関する悩み」「入試に関する悩み」「いじめ」などが出てきます。

女子小学生では「家族からのしつけ・叱責」「親子関係の不和」などの「家庭問題」と「その他学友との不和」「いじめ」など主に人間関係によるもので多くが占められています。女子中学生では、人間関係の要因に加え「学業不振」「学校問題その他」「うつ病」「その他の精神疾患」の比率が増加します。

男子高校生では、「学業不振」に次いで「その他進路に関する悩み」と続きます。女子高校生では、「うつ病」「その他の精神疾患」などの精神疾患が上位に入ってきます。進学や就職など人生の節目にあたり、強い不安やプレッシャーを感じたり、心身が不調になったり、家族の期待の高さや関係性の不和などに悩むなど、さまざまな問題を抱えやすいと考えられます。また、思春期は周囲の影響を受けながら自分を確立していく時期で、心や身体も揺らぎやすい時期でもあります。

小中高校生を通して「いじめ」を見てみると、他の自殺の原因・動機に比べて比率は高くありません。マスメディアの個人の自殺についての報道は事件性のあるものに限られるため、ニュースなどで見聞きする子どもの自殺は「いじめ」によるものが多いと印象付けられやすい可能性が考えられます。仮に「いじめ」の比率は高くなくとも、「いじめ」は重大な人権侵害で解決されなくてはならない問題です。また、若年層の自殺念慮や自殺未遂の最大要因は「いじめ」であるという調査結果もあります（日本財団, 2019）

大人からみると些細に思えることがきっかけで、突発的に起きたように感じられる時も、実はさまざまな要因が複雑に絡み合った状態にある上で取られた言動であることが多

くあります。一人ひとりに話を聞きながら、死にたい気持ちの背景にある要因を紐解き、一つひとつ対応していくことが重要です。

2. 自殺に関する迷信と事実

自殺に関して、世間で言い伝えやよく信じられていることだが事実ではなく（根拠がなく）、誤解されていること（以下、迷信）がいくつかあります。誤解をしたまま自殺を考えている人に関わると、適切な対応につながらない可能性があります。誤解は事実を知ることによって解消できるものです。WHOが各国のさまざまな研究を基にまとめた迷信をご紹介します（WHO, 2017）『自殺に関する迷信』で自分が当てはまるものがないか確認してみてください。当てはまるものがあれば、『自殺に関する事実』や本事例集（特にVI-1～6）でも解説されていますので、該当箇所を確認してみてください。

図表5：自殺に関する迷信

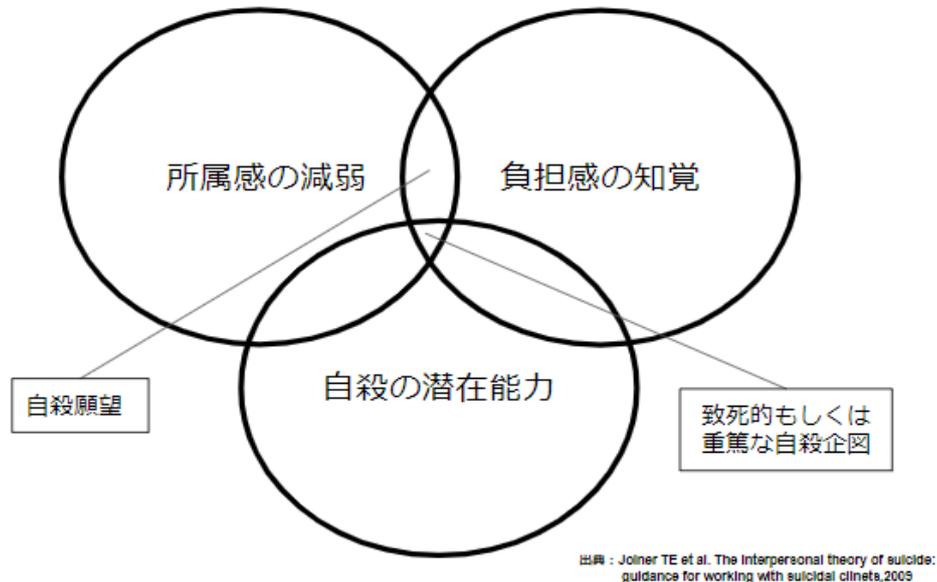
①	自殺について語ることは良くない考えであり、自殺を助長するものにとらえられてしまう可能性がある。
②	自殺について語る人は自殺するつもりはない。
③	自殺の危機にある人は死ぬ決心をしている。
④	自殺の多くは何の前兆も無しに突然起きる。
⑤	一度自殺を考えた人は、ずっと自殺したいと思いつける。
⑥	精神疾患のある人だけが自殺を考える。
⑦	自殺関連行動や容易に説明することができる。
⑧	自殺は困難な問題を解決する適切な手段である。

図表6：自殺に関する事実

①	世間に広く存在する自殺への偏見を考慮すると、自殺を考えている人の多くは誰にそのことを話せばいいのかわからない。隠し立てせずに自殺について語り合うことは、自殺関連行動の助長ではなく、その人に自殺以外の選択肢や決心を考え直す時間を与えることができる。結果として、自殺を防ぐことに繋がる。
②	自殺について語る人は、外側に向けて助けや支援を求めているのかもしれない。自殺を考えているきわめて多くの人が、不安、うつ、絶望を感じており、自殺の他の選択肢がないと考えている可能性がある。

③	自殺を考えている人は「生きたい」気持ちと「死にたい気持ち」の間で揺れ動いていることが多い。例えば農薬を衝動的に飲んでしまい、生きたいと思っても数日後に亡くなることがある。正しいタイミングで情緒的支援にアクセスすることができれば、自殺を防ぐことができる。
④	自殺のほとんどの事例で自殺前に、言葉か行動に周囲の人が気づくような兆候とはどのようなものかを理解し、それに注意を払うことが大切である。
⑤	自殺リスクが高まることは一時的なものであり、その時に状況に依存することが多い。自殺念慮が繰り返し起こることはあるかもしれないが、長く継続するものではなく、過去に自殺念慮や自殺未遂があった人でも、その後の人生を長く生きることができている。
⑥	自殺関連行動は深い悲しみや不幸を示すものであるが、必ずしも精神疾患があることを示すことはなく、自ら命を絶った人すべてに精神疾患があった訳ではない。
⑦	自殺は単一の要因、または単一の出来事から生じた結果ではない。人を自殺へ追い込む要因は多様かつ複雑であることが多く、単純化して報道すべきではない。自殺関連行動を理解しようとする上では、保健、精神保健、ストレスを感じるような人生の出来事 (stressful life event)、社会的要因、文化的要因を考慮する必要がある。衝動性の存在も大きな要因である。精神疾患はその人の生活上のストレス要因や人間関係の葛藤を対処する能力に影響を与えることがあり、精神疾患のある人は自殺のリスクが高くなる傾向にある。しかし、精神疾患であるという誤解に繋がって行く。死因がまだ十分に解明されていない状況では、現任やきっかけについて時期尚早な結論を出すのは適切ではない。
⑧	自殺は問題対処の建設的または適切な手段でもなければ、深刻なうつ状態への対応や苦しい生活状況に対処する唯一の方法でもない。自殺念慮の経験を持ちながら苦しい生活状況にうまく対処できた人の報道記事は、現在自殺関連行動を考えている可能性のある人へ、実行可能な他の選択肢の存在を示すことができる。また自殺は家族、友人、コミュニティー全体に甚大な影響を与える。そうした人々は自殺が見逃した兆候があったのではないかと戸惑ったり、罪や怒りの感情を引き起こしたり、汚名を着せられた、あるいは社会から見捨てられたと思ったりすることがある。このような複雑な力動を慎重に追及する自殺報道は、悲しみに暮れる遺族を非難することなく、遺族への適切な支援を提供するために必要なものを人々に伝えることができる。

3. 自殺とはどのように起こるのか



図表7：自殺の対人関係理論

自殺とはどのように起きるのでしょうか。本事例集では、アメリカの精神科医であるトーマス・ジョイナーらの提唱している自殺の対人関係理論をご紹介します。図4はジョイナーらが提唱する自殺の生起プロセスを図式化したものです。

自殺に至る要素は『所属感の減弱』『負担感の知覚』『身についた自殺の潜在能力（以下、自殺潜在能力）』の3つで、この3つの要素全てが合わさった時に自殺が起きると考えます。

自殺が起きるプロセスとしては、『所属感の減弱』と『負担感の知覚』が合わさることによって『自殺願望（自殺したい気持ち）』が出現し、自殺願望が出現した時に『自殺潜在能力』が身についていると、重篤な自殺企図や自殺既遂に至るとされています。

所属感の減弱

所属感の減弱とは、本人が望んでいないにも関わらず、孤独や周囲からの孤立を感じている状態を指します。子どもから「ひとりぼっち」「死んでも誰も困らない」「どこにも居場所がない」といった言葉などで表現されることがあります。

家庭、学校、地域活動やインターネット上など子どもの居場所になりえるところはさまざまありますが、「ここにいってもいいんだ」と思える安心できる場所がない、関わりのあ

る場所があっても疎外感を感じるなど、その場所に所属できていないと感じている状態です。卒業、進級・クラス替え、部活の引退、引越・転校（編入）など、子どもの環境の変化や人生の節目においても、人とのつながりが弱くなり孤独感が増すことや、それまで所属していた場所を失う喪失体験から所属感の減弱につながる場合があります。

負担感の知覚

負担感の知覚とは、自分の大切な人にとって自分は重荷になっている、自分は死んだほうが大切な人・社会のためにはいいと感じるなど、人や社会に対して負担を感じている状態を指します。子どもから「自分には生きる価値がない」「迷惑かけてばかり」「自分はいらぬ子なんだ」「自分がいないほうがきっとみんな幸せ」といった言葉などで表現されることがあります。

例えば、親に進学校へ行くことを期待されているけど上手くいかない、他の兄弟は優秀なのに自分ばかりがうまくいかず頑張れない、親も大変な状況なのに自分のことで心配をかけたくない、といったことです。また、いじめや虐待を受けているなどの場合は、大切にされていない感覚から自尊心が低下し、生きる意味を見出しづらくなる状態も考えられます。

身について自殺の潜在能力

自殺潜在能力は、「自分を傷つける際に生じる痛みや恐怖に耐える力」のことを指します。通常、自分の身体を死に至らしめるほど傷つけるということは、痛みや死への恐怖心などから実行しにくい行動であると考えられます。WHOによると、一つの自殺の背後に20倍の自殺企図があるとされています（WHO, 2017）自殺企図が20回行われたうちの1回が致死に至る可能性があると考え、それぐらいに自殺というのは大変な行動と言えます。また、自分を傷つける経験をするによって、自分を傷つけることへの抵抗感が下がる、あるいは抵抗感が薄れた人や、傷つける力が強い人の方が致死に至る可能性が高まります。

どのように自殺潜在能力を身につけるのか、その能力が高まるのかの要因の一つには、過去の自殺企図歴が挙げられます。自殺企図によって痛みを経験し、その痛みを身体が覚え、傷つけることへの恐怖心が弱まり、同じ行動やそれ以上の痛みを伴う行動をとることへのハードルが下がることにつながると考えられます。痛みや死の恐怖への耐性がついていくイメージです。

また、自殺と直接的に関係はない、その他の『痛みの経験』も関係します。例えば、格闘家や軍人（日本では自衛隊など）は、戦うために痛みを強い身体をつくっていくことがトレーニングや訓練の一環になっていて、日常的に身体的な暴力に身をさらします。DVや

虐待なども当てはまる場合があります。身体的な虐待を受け続けてきた子どもは、日常的に暴力を受ける経験から痛みが強くなってしまふことが考えられます。

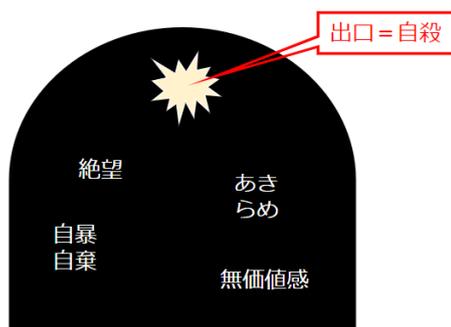
アルコール・薬物乱用や自傷行為も、始めた当初は死にたい気持ちからでなく、つらい思いや不快な感情をやわらげたいと思つていての行為でも、長期的には自分の身体を傷つける力を高めることや、痛みへの抵抗感が薄れ、より致死性の高い方法を試すハードルを下げることがあります。自殺願望が出現した際には自殺の手段に移行する、自殺行動の補助する役割につながるなど、自殺の危険性が高まります。

男性の自殺者数は女性と比べて高く推移し、女性の自殺未遂者数は男性に比べて高く推移しています（厚生労働省, 2022）その背景には、生物学的な要因から一般的には自殺潜在能力は男性の方が女性に比べて高いことや、男性のほうが女性に比べて致死性の高い方法を選択する傾向があることなども考えられます。

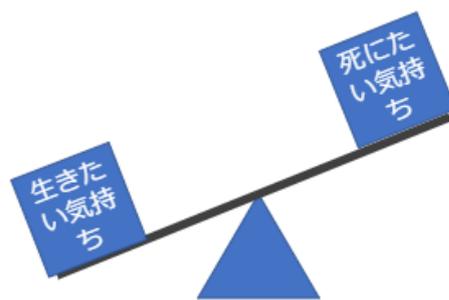
自殺願望がなくとも自殺する力がある人は自殺行動を起こす可能性が限りなく低く、逆に、自殺願望がどれほど高くとも自殺潜在能力が低い人は、自殺行動を起こしにくい、起こしたとしても重篤な自殺企図に至りにくいと言えます。

4. 自殺を考える心理

自殺に追い込まれる心理に子どもと大人で大きな違いはないと考えられます。自殺に追い込まれる人が経験する心理状態は、諦め、絶望、無価値感、自暴自棄、無力感などさまざまあります。その中でも自殺を考える心理として特徴的な『心理的視野狭窄』と『両価性（アンビバレント）』の2つをご紹介します。



図表8：心理的視野狭窄



図表9：両価性（アンビバレント）

心理的視野狭窄

心理的視野狭窄とは、苦しい状況から逃れる方法として「自殺しか」見えなくなってしまふ頑なな心の状態です。「死にたい」というよりも「死ぬしかない」「自殺するしかない」という言葉で表現されることがあります。

例えば、周囲から見ると、本人の悩みや問題は確かにつらいかもしれないけれど、支えてくれる家族や友だちなどが存在している、解決方法がある、と感じることがあります。しかし、そのことを本人に伝えても、本人は「死ぬしかない」と自殺しか解決策が見えなくなっている状態です。そのような意識状態になっている場合は、自殺願望が高まり継続している状態で、自殺リスクが高いと考えられます。

両価性（アンビバレント）

両価性とは、「生きたい」気持ちと「死にたい」気持ちの両方がある、その二つの間で心が揺れ動く心の状態です。「死にたい」と言葉にする人は「100%死にたい」というわけではありません。死にたいぐらいつらい気持ちになっていて、そのつらい状況を変えることができるのであれば本当は生きたいが、今のところ自分ひとりではその状況を変えることができず、「つらくて死にたい（楽になりたい）」、といったように揺れ動きます。子どもが「死にたい」と打ち明けるのは、「生きたい」気持ちもあって、生きるために死にたい気持ちを出しており、それは生きるために助けを求めているとも考えられます。

人によってこの揺れ動きは、1日の中で起きることもあれば、次の日に死にたい気持ちが高まるなど、時間単位で揺れ動きます。例えば、面談希望があり予約をとっても、面談に来ないということもあります。それは、助けてほしい一方で、助けてほしくない気持ちもあり、心が揺れ動いていることが考えられます。本当に自殺を考えた時に「止められるんじゃないか」と支援者が敵に見えることもあり得ます。子どもたちがそのような心理状態になることもあることを前提に関わっていくことが重要です。

また、「死にたい」と思っているのに、他者に相談することの矛盾や「（自分が）異常なのではないか」と不安を口にする子どももいます。人が矛盾した感情をいただくのは自然なことです。そのような発言が聞かれるときには、「死にたい気持ちと生きたい気持ち、どちらもあるんだよね。それは自然なことだよ」と伝え、不安を軽減できるように努めます。

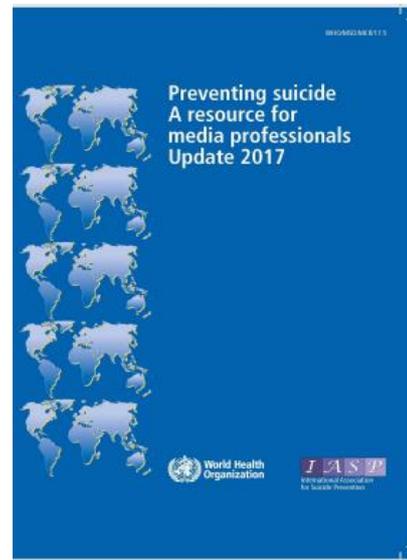
5. ウェルテル効果

2020年には有名人の自殺報道が相次ぎ、報道によって自殺者が増加する現象『ウェルテル効果』が起きています。



画像引用：<https://www.amazon.co.jp/Leiden-jungen-Werther-Johann-Wolfgang/dp/3938484152>

画像1：若きウェルテルの悩み



画像引用：<https://apps.who.int/iris/handle/10665/258814>

画像2：WHO メディア向けガイドライン

ウェルテル効果の名前は、1774年に出版されたドイツの文豪のヨハン・ヴォルフガング・フォン・ゲーテの小説『若きウェルテルの悩み』に由来します。青年ウェルテルが婚約者のいる女性に恋をし、叶わない思いに絶望して自殺をするまでを描いた物語で、出版時にはヨーロッパでベストセラーになったと同時に、主人公のウェルテルを真似して自殺を図る若者が急増する社会現象が起きました。

そして、1974年代にアメリカの社会学者のデイヴィッド・フィリップスが、新聞に掲載された自殺と、全米の月間自殺統計を比較し、報道の自殺死亡率が増加したことを明らかにし、この現象を『ウェルテル効果』と名付けています (Phillips, 1974)

日本でも、2020年以前にも、1986年にアイドルが自殺で亡くなったことがセンセーショナル報道され、青少年の自殺が急増しました。また、現実起きた自殺の報道だけでなく、ゲーテの小説同様に『物語』でもウェルテル効果が起きています。江戸時代に近松門左衛門作『曾根崎心中』（人形劇）の人気により心中が社会現象になり、1960年に出版された松本清張作『波の塔』はドラマ化され、物語に登場した自殺の場所の認知が広がり自殺者が増加しています。

ウェルテル効果がどのようにして起こるのかについての明確な理由は明らかにされていません。フィリップスによるとこれまでの報道の影響には一定のパターンがあり、報道された故人に、自分の年齢や性別や置かれていた境遇が近いと感じて自分を重ね合わせ（同一視）、報道の内容から苦しさから逃れる手段として『自殺』があることを発見し（観察学習）、自殺行動につながるということが考えられます。

また、子ども若者とかが影響を受けやすいと言われていています。子どもに影響のある有名人やインフルエンサーなどの自殺が起きたときに、センセーショナルに報道されることで日本中の子ども達の自殺のリスクがあがると考えられます。

ウェルテル効果には WHO も警鐘を鳴らしており、メディアや映画関係者・映像関係者向けのガイドラインを出しています。日本では 2020 年に相次いだ有名人の自殺報道が自殺者数の増加に影響し、そのことがメディアでも取り上げられ、ウェルテル効果の認知度が高まりました。ガイドラインを意識した報道が増えてきていますが、依然として守られていない報道や過熱した報道が行われているのが現状です。SNS での情報の拡散も自殺死亡率の増加につながっており、個人で情報発信する際にも十分注意が必要です。また、故人がそこまでの影響を受ける関係性や対象でないとしても、悲しいニュースによって気持ちの落ち込みや気分が滅入るなど、心が揺らぐことは自然に起こる反応です。そのため、有名人の訃報があったときには、特に自殺報道があった際は周囲に目配りし対応につなげます。

やるべきこと

- どこに支援を求めるかについて正しい情報を提供すること
- 自殺と自殺対策についての正しい情報を、自殺についての迷信を拡散しないようにしながら、人々への啓発を行うこと
- 日常生活のストレス要因または自殺念慮への対処法や支援を受ける方法について報道すること
- 有名人の自殺を報道する際には、特に注意すること
- 自殺により遺された家族や友人にインタビューをする時は、慎重を期すること
- メディア関係者自身が、自殺による影響を受ける可能性があることを認識すること

やってはいけないこと

- 自殺の報道記事を目立つように配置しないこと。また報道を過度に繰り返さないこと
- 自殺をセンセーショナルに表現する言葉、よくある普通のこととみなす言葉を使わないこと、自殺を前向きな問題解決策の一つであるかのように紹介しないこと
- 自殺に用いた手段について明確に表現しないこと
- 自殺が発生した現場や場所の詳細を伝えないこと
- センセーショナルな見出しを使わないこと
- 写真、ビデオ映像、デジタルメディアへのリンクなどは用いないこと

図表 10：すぐわかる手引き（クイック・レファレンス・ガイド）

6. 自傷行為と自殺行為の鑑別

文部科学省の調査において、児童生徒の自傷行為は学校保健における重要な課題であると結論づけられています（文部科学省, 2007）前述の調査でも、自傷行為のある子どもへの対応や、子どもの自傷行為への気づきに関する回答も多く寄せられました（OVA, 2023）自傷行為と自殺行為の目的には違いがありますが、自傷行為は自殺リスクと高い関連性があります。そのため、自傷行為と自殺行為の定義と留意点について触れておきたいと思えます。

自傷行為

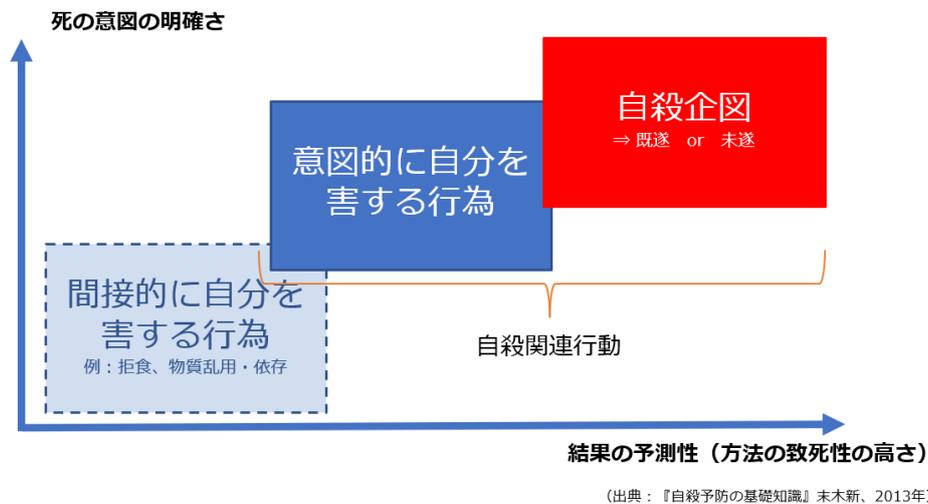
自傷行為とは、自殺したい気持ちからではなく、自ら取った行動によって死ぬると予測していないが、故意に直接的に身体を傷つける行為を指します。つらい思いや不快な感情をやわらげたいために、心の痛みを身体の痛みで紛らわすといった、意識を変容させることを目的としています。

自殺行為

自殺行為は、自殺したい気持ちがあり、自らが取った行動によって死ぬるという予測し、命を止める行為を指します。故意に自らの命を絶つ、意識を終焉させることを目的としています。

自傷行為と自殺行為の鑑別方法

前述のように、自傷行為と自殺行為の目的は違いがあり、対応も変わってきます。特に後者は緊急性が高く、安全確保や救命処置などが必要になることもあります。そのため、子どもが自分を傷つける行為があったときには、「自傷行為」なのか「自殺行為」なのかをできる限り本人から聞き取り、鑑別することが重要です。リストカットでも傷がさほど深くない、薬の過量服薬も致死に至るほどでないと感じられたとしても、子ども本人が「死のう」と思って（自殺の意図の明確さがあり）、行動による結果が死に至ると予測している（結果の予測性）であれば「自殺行為」として捉えます。



図表 11：自傷行為と自殺行動の連続性

また、自傷行為は自殺行為と目的が異なりますが、自殺リスクを高める危険因子の一つになっています（VI-2～3）。自傷行為を繰り返すことによって、痛みや恐怖への耐性がついていきます。自傷行為が始まった当初は、心の痛みをやわらげる効果のあったとしても、習慣化によって痛み慣れ（自殺潜在能力が高まり）、その効果が薄まっていきます。そのため、自傷行為の頻度や傷つける場所が増える、より致死性の高い方法を求めるなど、自傷行為がエスカレートしていきることがあります。

実際に、自傷行為を行うことによって、エンドルフィンやエンケファリンといった、いわゆる『脳内麻薬』といわれる物質が分泌されることが明らかにされています（Coid et al, 1983）自傷行為の繰り返しによって脳内麻薬が分泌されるようになり、ストレスや心理的な苦痛が緩和され、痛みへの耐性が高くなっていくことが考えられます。

自傷行為が重篤化すると、衝動のコントロールができずに事故につながる（本人が意図していなくても結果として致死にいたる）危険性もあります。自殺願望が出現した際には、それまでは自傷の手段だったものが自殺の手段に移行する、自殺行動の補助する役割につながるなど、自殺の危険性が高まります。

自傷行為と自殺行為は別々の行為ではなく、自殺行為の延長線上に自殺行為があるといった視点をもって対応することが重要です。つらい気持ちを受け止め、傷つけざる得ない要因を確認し、一緒に解消方法を考え、自傷行為でない方法でも過ごしていけるように時間をかけていねいに対応していく必要があります。それが自殺予防にもつながっていきます。

対応のポイント

- ① 怪我をしている場合などは、その場でできる処置をします。その場で対応できない場合は、保健室に行くこと（一緒に行くこと）や病院などを受診することなどを勧めます。緊急性を要するものは、救急車を呼ぶなど、適切な処置を受けることができるようにサポートします。
- ② 子どものつらい気持ちや自分を傷つけずにはいられない状況について話を聞きます。一緒に考えていきたい、解決していきたいといった姿勢で関わります。話をしてくれることをねぎらい、そのつらさを受け止めながら、その子どもの生きづらさや耐え難い苦痛が何によって引き起こされているのかを明らかにします。
- ③ つとめて冷静に対応します。自傷行為を発見した時や、自傷行為について話を聞いた時には、支援者も驚きや戸惑い、恐怖などで心が揺らぐことがあり、それは自然な反応です。一方で、普段と違った反応や過剰に心配するといった態度は、自傷行為は「やってはいけないこと」「異常なこと」といった誤ったメッセージとして伝わり、子どもの心を傷つける可能性があります。自傷行為を隠すことなく、つらい気持ちを安心して話せる信頼関係を築く上でも、落ち着いた態度で対応することが重要です。
- ④ 自傷行為をやめるように説得したり、自傷行為をしない約束をすることは、本人にとっては自分自身を否定されたり、苦痛から逃れる手段を取り上げられるような気持ちになることがあります。自傷行為を安易に否定しない、説得しないように気を付けます。
- ⑤ 友だちに自傷行為を告白する・傷を見せているなどが分かった場合は、自傷行為についての相談や傷を見せる相手は大人にして欲しいと伝えます。また、影響を受けている友だちのケアも行います。
- ⑥ チームで一貫した対応が取れるように支援体制を整えます。人によって対応が違っていると、対応された人は混乱することや戸惑うことなどがあるものです。また、一部の人に相談が集中し、チームで支援をすることがむずかしくなる場合もあります。そのため、家族や関係者にも対応方針や方法などを共有しながら対応をしていきます（参考：②～⑤・⑦）
- ⑦ 重篤度を確認しながら継続的に関わります。自傷行為が習慣化していないか、身体が受けるダメージが大きくなっていないか、頻度や傷つける場所が増えていないか、確認しながら対応をしていきます。

対応時の留意点

- ① 自傷行為は『気を引こうとしてやっている』とアピール的行動として受け止められることや、『自傷行為では死なない』『死ぬと言う人に限って死なない』と考えられることがあります。しかし、それは誤解で、前述のように自傷行為は自殺の危険因子の一つであり、自殺を言葉にする人・自殺念慮を抱えている人は、そうでない人に比べ自殺のリスクが高いことは多くの研究によって明らかになっています。

自傷行為のその多くは、自室に一人にいるときや学校のトイレなど、人目を避け、孤独の中で行われています。『自傷の96%は、一人ぼっちの状況でおこなわれ、しかも、そのことを誰にも告白しない』(Hawton et al, 2006)という研究結果や、松本も著書の中で『自傷は、わが国の10代の若者のおよそ1割に見られる、ありふれた現象であるが、周囲の大人が気づいているのは全体のおよそ30分の1程度で、そのほとんどが気づかれていない』と調査結果に触れ、人に打ち明けることで無視や拒否されることでの恐れがあることを示唆しています(松本, 2014)

しかし、人によっては、自傷行為の重篤度が進んで、衝動を抑えられず、人の目がある場所でも行為に及ばざる得ないこともあります。自傷行為は、やめたくてもなかなかやめることがむずかしい行為です。自傷行為をするしか方法はなかった、そうせざるにはられない、つらい状況があることを理解することが重要です。

- ②自傷行為について、友だちに告白される、SNSなどで吐露されることがあります。つらい気持ちに「気づいてほしい」「助けてほしい」とサインを発していると考えられます。また、告白された・自傷行為に気づいた友だちがその影響を受け、自傷行為に至ることもあります。その友だちもつらい気持ちを抱えていて行為に及んだと考えられます。つらい状況にあることに理解を示しながら、「自傷行為の相談や傷を見せるなどは大人にしていこう」と伝え、その子どもと友だち、それぞれにケアを行っていきます。

7. 自殺のリスク評価

自殺は複数の問題が絡み合った複雑な現象で、原因が特定されない場合が少なくありませんが、自殺は、ある程度の時間経過の中で「死にたい気持ち」が蓄積していった結果として現れる行動です。子どもが抱える問題がどのようなものか、それによる自殺につながる言動がないか、自殺直前にみられる兆候がないかなど確認していきます。

そして、自殺の危険性が疑われる場合、自殺のリスク評価を行います。実際に自殺念慮があるのか、ある場合は、どこまでの緊急度なのかを図ります。自殺のリスク評価においては、自殺念慮の存在、自殺の危険因子と保護因子、自殺の準備性やその方法の致死性、

過去の自殺企図歴の有無、などを出来る限り本人から聞き取ります。そして、緊急度がどこまでなのかを判断し、対応につなげていきます。

自殺の危険因子と自殺のサイン

自殺の危険因子とは、自殺につながる可能性のある要因を指します。このような経験をしている人としていない人を比較したときに、経験している人の方が自殺のリスクが長期的に高くなることが考えられます。自殺は複雑な現象で、危険因子が見られるからといって必ずしも自殺に至る、後述の保護因子があるから大丈夫、といった単純なものではありません。死にたい気持ちが出現するきっかけの一つ、自殺を考えることにつながる可能性のある要素の一つと考えてみてください。

また、「多くの自殺には言葉か行動による事前の警告サインが先行する」と考えられています（WHO, 2019） 図表13は、自殺の直前によくみられる兆候（サイン）をまとめたものです。こちらのサインが見られると即自殺に結び付くというのではなく、あくまで、よくみられる微候です。そのため、表4の自殺の危険因子や、子ども本人を取り巻く状況などと合わせて判断する材料と考えてみてください。

関わっている子どもに危険因子やサインがみられるときには、希死念慮や自殺念慮を抱いている可能性を疑い、話を聞くなどの介入を試みる必要があります。

図表12：自殺の危険因子（例）

自殺未遂	自殺企図歴、（自傷行為は自殺企図ではないが、自殺潜在能力を高める危険因子の一つ）
心の病	うつ病、統合失調症、パーソナリティ障害、薬物乱用、摂食障害などの症状や抑うつ状態
安心感の持てない家庭環境	両親の不和、親子関係の不和、虐待、兄弟姉妹間の葛藤、自殺リスクのある親、頻繁な転居など
独特の性格傾向	極端な完全主義、二者一択思考、衝動性など
喪失体験	離別、死別、失恋、病気、怪我、急激な学力低下、予想外の失敗など
孤立感	特に友だちとのあつれき、いじめなど
安全や健康を守れない傾向	繰り返される事故や怪我、無意識的に起こる自己破壊的行動など

出典：「教師が知っておきたい子どもの」図表2-1 自殺の危険因子, 文部科学省, 2009 一部改変

図表 13：自殺直前のサイン（例）

- ・ これまでに関心のあった事柄に対して興味を失う。
- ・ 注意が集中できなくなる。
- ・ いつもなら楽々できるような課題が達成できない。
- ・ 成績が急に落ちる。
- ・ 不安やイライラが増し、落ち着きがなくなる。
- ・ 投げやりな態度が目立つ。
- ・ 身だしなみを気にしなくなる。
- ・ 健康や自己管理がおろそかになる。
- ・ 不眠、食欲不振、体重減少などのさまざまな身体の不調を訴える。
- ・ 自分より年下の子どもや動物を虐待する。
- ・ 学校に通わなくなる。
- ・ 友人との交際をやめて、引きこもりがちになる。
- ・ 家出や放浪をする。
- ・ 乱れた性行動に及ぶ。
- ・ 過度に危険な行動に及ぶ、実際に大怪我をする。
- ・ 自殺にとらわれ、自殺についての文章を書いたり、自殺についての絵をかいたりする。

引用：「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」, 文部科学省, 2009

自殺の保護因子

自殺の保護因子とは、自殺行動を抑制している要因のことを指します。自殺念慮や自殺の危険因子を抱えていても、自殺行動を取らずに踏みとどまっている、日々を何とかしのいでいるといった人が大半です。裏を返せば、自殺行動からその人を遠ざけている要因、自殺行動から保護している要因があると考えられます。

保護因子は、生きることを促進する「促進因子」と呼ばれることもあります。対応を検討するにあたっては、危険因子を減らす取り組みを考えると合わせて、いかに子どもの生きたい気持ちを促進するか、支えるかの視点が重要です。今すでに子どもがもっている保護因子を強化し、増やしていけるように取り組んでいきます。

図表 1 4：自殺の保護因子（例）

心身の健康	心身ともに健康であること
安定した社会生活	良好な家族・対人関係、充実した生活、経済状況、地域のつながりなど
ソーシャルサポート	支援してくれる人がいる、支援組織があること
社会制度・資源	利用可能な社会制度や、法律対応など本人が利用できる制度があること
医療・福祉サービス	医療や福祉などのサービス医療や福祉サービスを活用すること
適切な対処行動	信頼できる人に相談をする

自殺リスクの評価方法

本人が自殺を考えているか、どこまで計画や準備が進んでいるかなど、本人に自殺念慮の高まりや計画・準備について話を聞き、自殺リスクの評価を行います。危険因子・保護因子は長期的な意味で自殺の可能性を評価する助けにはなりますが、それだけで、目の前の人か明日死ぬのか、といった短期的なことを評価することはできません。一度評価した後も定期的に再評価を実施し、自殺リスクの変動に合わせた対応につなげます。

図表 1 5 は、自殺リスクの評価をする上で必要な要素です。表の①～⑨の内容を網羅的に聞き取ることで、すぐに安全確保が必要なのかなど、緊急度を図ることができます。この表には番号が振り分けられていますが、確認の手順ではなく、本人が話すペースや内容に応じて、聞き取りができるところから確認していきます。

図表 1 5：自殺リスクの評価に必要な要素

①	「死にたい」気持ちがあるのか
②	(③があれば) 何によって「死にたい」気持ちになっているのか (要因)
③	いつから「死にたい」気持ちになっているのか。(持続性)
③	すでになにか行動に起こしたことがあるのか (自殺企図歴・過去歴)
⑤	「死にたい」気持ちが希死念慮の段階なのか、自殺念慮に発展しているのか
⑥	(自殺念慮が確認されたら) 自殺の計画があるかどうか (計画性)
⑦	(計画があるとわかったら) どのような計画なのか
⑧	(計画があることがわかったら) 計画がどこまで進んでいるのか (準備性)
⑨	行動にまだ起こさずに済んでいる要因・相談している他者の存在 (保護因子)

備考： ⑧自殺の計画性・準備性の確認項目

- ・いつ：すでに行動する日が決まっているのか。それはいつなのか。
- ・どこで：実行する場所が決まっているのか。それはどこなのか。
- ・どのような方法で：道具が必要な方法や、飛び降りや飛び込みなどの手段なのか。
- ・どこまで：実際に道具を準備しているのか、実行する場所を決めているのか。

希死念慮の段階であれば、気持ちに寄り添い、抱えている問題を一緒に整理し、助言するなどサポートしていきます。持続的な自殺念慮があるが計画性がない場合などは、抱えている問題へ当面の対処法を検討し解決と一緒に動き、保護因子に働きかけるなど、希死念慮の段階よりも強い関わりが求められます。自殺念慮に留まらず、自殺の計画や準備があるなど切迫した状態が分かった場合は、緊急性が高いため安全確保に動いていきます。本人への聞き取りの仕方や対応方法については、次項「VI-8. TALKの原則」を参考にしてみてください。

8. 「死にたい気持ち」にどう対応するのか

それでは、「死にたい気持ちになっている」と子どもから打ち明けられることや、自殺を考えているのではないかと疑いがあるときに、私たちはどのように対応したらよいのでしょうか。本事例集では、「TALKの原則」をご紹介します。文部科学省の『教師が知っておきたい子どもの自殺予防マニュアル』でも対応方法として推奨されており、世界的にもさまざまな場所で使われている、自殺リスクのある人への介入方法です。

図表16：TALKの原則

- | | |
|-------------------|-------------------------|
| Tell: | 言葉に出して心配していることを伝える |
| Ask: | 「死にたい」という気持ちについて、率直に尋ねる |
| Listen: | 絶望的な気持ちを傾聴する |
| Keep safe: | 安全確保する |

Tell: 言葉に出して心配していることを伝える

最初に行うことは、『声かけ』です。「Ⅲ-7:自殺のリスク評価」にもあるように、子どもが自殺の危険因子を抱えていることが分かったときや、自殺のサインに気づいたときに声をかけます。声をかけるタイミングや声のかけ方は、支援者とその子どもとの関係性やサインの内容、サインを捉えた場面などにもよっても変わってくるため、一人ひとり違います。状況はさまざまですが、声をかけるときのポイントは、『心配している』『助けになりたいと思っている』『話を聞きたいと思っている』ということ伝えることです。

普段から子どもたちのことを気にかけて行動し、態度で示していても、その思いや考えは子どもたちには伝わっていないということが多くあります。思いや考えは、実際に言葉にして伝えなければなかなか伝わらないものです。特に、死にたいぐらいつらい気持ちになっている子どもは、「ひとりぼっちだ」と孤独を感じ、所属感が弱まっていることが多くあります。そのような心理になっている子どもに、『あなたのことを心配していて助けになりたい大人が近くにいる』ということ言葉を伝えることは、その子どもの孤独感をやわらげる、所属感を高めることにつながる可能性があります。

普段から声をかけてくれる人の存在は、自分に関心を向けている人がいることに安心感を覚えることや、なにかのときにその人の顔が思い浮かぶなど、助けになることもあります。他の人に話をしてみようと思う気持ちが高まることや、助けをもとめようとする行動（援助希求行動）を促進することにつながる可能性があります。

Ask: 「死にたい」という気持ちについて、率直に尋ねる

死にたい気持ちについて尋ねることは、自殺予防を行う上で大変重要です。声をかけた子どもが話をしてくれるようであれば、「死にたい」気持ちがあるのか、「自殺したい」気持ちがあるのかなど率直に尋ねます。子ども本人から突然「死にたい」と打ち明けられた場合も同様で、死にたい気持ちがどこまでなのかを確認し、自殺のリスク評価につなげていきます。

「死にたい気持ち」は非常に語りにくい話題で、死にたい気持ちを打ち明けることは大変勇気のいる行動と考えられます。自殺については語ってはいけないと思っている、気持ちを吐露することで相手との関係性が壊れてしまう不安、自責感や恥ずかしさなど、子どもたちはさまざまな感情を抱えています。

一方、支援者も「死にたい気持ち」を話題にすることに怖さや抵抗感を感じる場合があります。率直に死にたい気持ちを聞くとその子どもの死にたい気持ちを強めてしまった

り、その子どもを傷つけたり、関係性が壊れてしまうのではと不安に思うこともあるかもしれません。死にたい気持ちに寄り添うということは、支援者もその危機的な状況に関わるということで、色々な感情が湧くことはとても自然な反応です。さまざまな感情が湧いても、自己否定せず受け止めていただきたいと思います。

繰り返しになりますが、子どもたちは、自分の気持ちを吐露することに、怖さや不安など複雑な感情を抱えています。だからこそ、支援者が自分自身に起こる反応を理解し、率直に「死にたい気持ち」について尋ねることが重要です。子どもがつらく感じている状況を避けずに向き合うことで、「この人はそこまで話していいんだ」「そういうことまで話せる人なんだ」という安心感につながる可以考虑です。「死にたい気持ち」について安心して話すことができる場を提供し、話すハードルを下げることに繋がります。

尋ね方としては、例えば『消えたいと思っちゃうのかな？』『死んだほうがいいって考えたりしちゃう？』『自殺を考えたりするのかな？』といった表現などを用いながら、希死念慮や自殺念慮があるかどうかを確認します。話の切り出し方におずかしさを感じることもあると思います。その際は、話を聞く中で、つらい状況にあることに理解を示し、大変な中で頑張っていることをねぎらうなどしながら、『それぐらいつらい状況あったら「死にたい」と思っても不思議じゃないと思う。あなたはどうか？』といったように訊ねてみるのも方法です。『死にたい気持ちになることは誰にも起こりえることで異常ではない』とメッセージを伝え、話すハードルを下げることに繋がる可能性があります。

もし「死にたい気持ち」を話してもらえたら、『あなたは自殺したい、それくらい苦しい思っているんだね』『話してくれてありがとう』といったように、まずはつらい気持ちを受け止めて、話しにくいことを話してくれたことをねぎらい、自殺のリスクの評価につなげていきます（Ⅲ-7）

Listen: 絶望的な気持ちを傾聴する

子どもが話してくれるようであれば、落ち着いて話せる環境を整え、**子ども本人が自分の言葉で語ることにじっくり耳を傾けます。**すでに話をしてくれるというところで、「話しても大丈夫かな？」など信頼感が芽生えている、信頼してみようと思っている可能性が考えられます。「こんな話をしても受け止めてもらえるんだ」「自分にも関心を持ってもらえるんだ」といったように、安心して話ができる信頼関係を築き強化していくことが重要です。

まず、相手の年齢や性別、状態に応じた声かけを意識します。子ども扱いをされたり、馴れ馴れしくされたり、自分のことをなんでも分かっているように上から目線で話されることなどに、抵抗感や拒否反応を示す子どもも多くいます。相手が子どもであっても時に敬語で話すなど、敬意をもって接することが大切です。

次に、うなずきや相槌などをしながら耳を傾け、『もう少し詳しく聞かせてもらえないかな?』など話を続けることをサポートしながら、徹底的に聞き役に回ります。最初から本題に入ることがためられる場合や様子があれば、まずは体調や日常生活のことなどから話をしてみるなども方法です。話題をそらしたり、口をはさんだり、先回りをして要約したり解釈したりなどしないように気を付けます。

また、死にたい気持ちになっているときは、混乱をしていて気持ちの整理がついていないことも多く、言葉にならないことや話にまとまりがないことがあると理解しておくことも大切です。特に低学年の児童の中には、うまく自分の状態を言葉で言い表すことがむずかしく、つらい気持ちや不快な感情が「消えたい」「死にたい」といった言葉に集約され、繰り返し表現されることもよく見られます。言葉にならずに沈黙が続く場合も言葉が出てくるまで待つことや、『うまく言葉にできなくても大丈夫』『一緒に考えていこう』といったように、『あなたは一人ではない』とメッセージを伝えます。何が起きているのかを一緒に振り返り、考えるなど、寄り添う姿勢を対応していきます。

Keep safe: 安全確保する

自殺のリスク評価をして、危険性が高いと判断したら、まずその子どもをひとりにしないで寄り添い、他からも適切な援助を求めるようにします。所属組織内で情報共有し対応を検討するだけでなく、家族や本人の抱えている問題に関連する相談窓口や専門家とも連携し、チームで支援をしていきます。

自殺予防で有効と考えられている介入の一つは、「自殺の手段への接近を取り除く」という方法です。道具が揃っている、準備が既に整っていて、それが手に届きやすいところにあると自殺行動が取りやすくなる、自殺のリスクを高めてしまう状態です。

例えば、駅のホームドアの設置は分かりやすい例で、そのほかにも、自殺の名所などでフェンスの設置や壁を高くするなどの方法や、窓に安全ロックや窓ストッパーを付ける、屋上へ通じる扉を施錠する、ベランダに転落防止ネットを設置するなど、一定の効果があることが明らかになっています。所属先に、危険が起これやすい場所はないかを確認し、物理的に防止できる方法があるかなどを組織内で検討・対処しておくことも方法です。

本人がロープや刃物、練炭、薬など自殺の道具を用意している場合は、①本人に処分してもらい、②預かせてもらい、③家族など信頼している人に預かってもらい、など本人に道具の処分について相談をします。その際は『あなたのことが心配で、そこまでの気持ちでなくても死んでしまったり、後遺症が残ったりすると心配だから』といったように処分をしてもらいたい理由をていねいに説明し、できる限り処分への同意を得るように試みます。

本人から「それがあるから行動に起こさずに済んでいる」といったように、道具の所持が『お守り』のようにしている場合があります。①～③の対応がむずかしく、強引に処分するなどの対応は、それまで築いてきた信頼関係が損なわれる懸念もあります。その場合は、すぐに手の届きづらいところに保管してもらおうといったことを相談します。そして、当面の対処方法を検討し試してもらいながら、見守りの体制を整え、抱えている問題の解決に動くなど、道具を使わずに済むような環境調整などを図っていきます。

自殺企図や重篤な自傷行為を発見した際は、救急車の要請や、本人の意思が固く行動が防げないと感じられるような切迫した状態で、絶対的な安全の確保が必要と思われる場合は、警察に通報し保護を依頼します。

見守りの体制とは、子どもが困った状態のまま一人でいることがないように、目配りがされている、援助が途切れない環境を整えるということです。（家族が引き金になる場合などを除き）基本的には保護者に情報共有をし、自宅での本人の様子を見守ってもらうように依頼します。本人の状態に合わせ医療機関への受診や同行を勧め、適切に治療が受けられるように家族も含めてサポートすることもあります。また、子どもの抱えている問題を解消していくために、それぞれの相談窓口や専門家と連携を図ります。自殺予防のための相談機関や医療機関にはどんなものがあるのか普段から知っておくことも大切です。

対応時の留意点

- ① 家族からの虐待がある、家族が自殺を考えるきっかけになりえるなどの場合は、教育委員会や子ども家庭支援センター、児童相談所、警察など関係者と協議をしながら慎重に対応を進めます。
- ② 抑うつ的な症状が出てくると『入院』について検討されることがあります。精神疾患の症状が悪化しているような場合は入院を積極的に考える必要がありますが、入院したからと言って自殺リスクが下がるわけではないというのが実情です。特に、本人が望んでいない、自発的ではない入院に関しては、退院後の自殺リスクをむしろ高めます。入院を提案する際には、ていねいに説明し、完璧な同意まではいかずとも出来る限り本人の同意を得られるように、ていねいに説明することが重要です。
- ③ 「自殺しない約束」については、かつて自殺予防的対応として啓発されていた時代もあり、知られている対応方法の一つです。実際は「自殺をしない約束」が自殺予防的に機能するというエビデンスは今のところなく、近年は「自殺しない約束」は慎重にするべき、むしろしないほうがよい対応と考えられ、すでに行われていない国もあります。形式的に行われる約束は、自殺企図が起きたときに支援者が責任回避をするためだと本人に受け取られる可能性や、約束ができたとしても確実に守られるかどうか

は分からない（確約されるものではない）ことなども考えられます。関係性や状況によって効果ある場合もあることも考えられ、「自殺しない約束」は完全に否定されるものではありませんが、慎重に扱う必要のある対応だと考えられます。

「自殺をしない」と全く同じ意味にはなりません。すぐにできる約束、次に予定を約束することも方法です。「明日〇時に面談しよう」「家についたら電話くれないかな?」「明日の朝になるけれど必ず読んで返事するから、今晚つらくなったときにはメールして」といったように、短時間・短期間で、本人がそれまで取っていた行動や取、それほど負担が増えずに行動に起こせそうな内容を提案します。ちょっとした約束や予定までは自殺行動をおこさない、「死なない約束」に近いものとも考えられます。それでも、本人の拒否感が強く、判断力が著しく落ちているような状態など自殺リスクが高いと考えられる場合は、すぐに関係者と連携し、安全確保に動いていきます。

- ④ 自殺の危険がある・疑われる子どもの背景に、自殺の危険がある家族が存在することがあります。その場合は、本人だけでなく、その家族全体を支援していく視点が重要です。スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーと連携し、家族が抱えている困難やトラブルなども聞き取り、関係者と解決に向けて家族にも働きかけを行っていきます。それはその子どもの自殺リスクを下げることにもつながります。

9. 個人情報の取り扱い方法

希死念慮や自殺念慮が確認されたら、『あなたの安全を守るために、他の職員や家族と共有させてもらいたい』と、その子どもに共有したい理由を説明し、出来る限り本人に情報共有の同意を得るようにします。

特に未成年の支援においては、命の危険がある際は、本人の同意を得ずとも所属先で情報共有の上で協議をし、家族へ連絡することや、適切な支援が受けられるように状況に応じて専門家などにつなぎ、連携が図られることが一般的です。あらかじめ本人の同意を得ずに個人情報の開示や共有することは、命に関わる場合において、個人情報保護法の例外規定にあたり違反になりません（個人情報保護法の第23条の二）

しかし、自分のことが知らない間に知られて相談されているといったことに抵抗感を示す子どもは少なくありません。特に勇気をもって気持ちを打ち明けた相手、信頼しようと思って話をした人に意に沿わない対応をされると、子どもは傷き、それ以降相談しなくなるなど、信頼関係・協力関係が損なわれることにもつながりかねません。いずれにしても情報共有されるとしても、その子ども本人の意向を確認し、ていねいにそのことを説明す

ることが大切です。情報共有を行う関係者にも本人の意向を共有した上で、本人への対応や連携について慎重に協議していきます。

また、子どもから「誰にも言わないで」「秘密にして欲しい」と言われることがあります。そのときには、『言ってほしくないんだね』『秘密にして欲しいんだね』と本人の語る言葉を用いながら、まずは本人の気持ちを受け止めます。

もしかしたら、自分が周囲からどうみられるのか、期待に応えられずがっかりさせるのではないかといった心配や、周りとの関係性が変わってしまう怖さを感じているかもしれないし、怒られることを恐れているのかもしれない。

気持ちを受け止めた上で、「なぜ言ってほしくないのか」について尋ねます。話をしてもらいたくない理由が分かると、その理由に合わせた、他者への伝え方や伝える方法などを提案することや、一緒に対応を考えるなどができる場合があります。本人が少しでも安心できる、納得できる対応になるような対応や環境づくりを心がけます。

Ⅶ 対応の心構え

GK 自身の自殺に対する認識を深める

子どもの自殺の危険に遭遇したときの対応の心構えやポイントを考える前に、まずは自分自身の中にある自殺に対する認識やイメージを深めて考えるようにしましょう。

あなたが「自殺」や「自殺念慮」、「自殺行為」や「希死念慮」、あるいは「死にたい」という言葉を見たり聞いたりしたときに、どのようなイメージが思い浮かぶでしょうか。人によっては、『自殺と聞くと緊張するけれど、「死にたい」という言葉は日常的によく聞くので何も思わない』という人がいるかもしれません。

また、人によっては「死にたい」という言葉も聞くことは稀で、本当に死なないか怖くて不安に感じる」という人や、

「身近な人や有名人を思い出して心が苦しくなる」という方もいるかもしれません。

「死にたい」という言葉や自殺というキーワードは、人によって思い浮かべるイメージがさまざまであり、身近な人と共有をしようと思っても、イメージが異なるためにうまくいかない場合も考えられます。

実際に「死にたい」と話してくれた子どもと接する前に、まずは自分自身の中にある「自殺」や「死にたい」という言葉に対して抱いているイメージを自覚し、それが他の人や目の前の子どもが思っているイメージとは異なる可能性があるという前提に立つことが、対応の心構えを作る上で重要になります。

対応をするなかで自分の気持ちとも向き合っていく

自殺はその名の通り人の命に関わる行為です。そのため、「死にたい」という声を聞いたり、自殺に関する話を聞いたときに心や体が緊張したり、「冗談だと思いたい」という心理が働くのは自然なことです。また、所属している組織や団体によっては、日常的にそうした声を聞くことで「いつものこと」といったように常態化し、真剣に捉えることがおぼろしくなることも考えられます。

私たちは人と話すときには絶えず心が揺れ動きながら話しています。それは自殺の危険に直面しているときも同様です。自殺について考えている人は「Ⅵ-3. 自殺とはどのようにおこるのか」にあるように自殺行為の背景には「負担感の知覚」や「所属感の減

弱」、「心理的視野狭窄」や「両価性」など、さまざまな心理的な負担がかかっている状態にあります。

対応をする上で、自分自身が余裕を持って対応をすることができるように、まずは心のなかで生じた自分の動きを感じつつ、その気持ちを否定も肯定もすることなく受け入れることで、心を落ち着かせ相手の話を真剣に聞く土台を作っていきます。

また、対応をした後に自分自身のケアを行うことや、日頃からセルフケアの方法を見つけて自分自身を労うことも重要です。

対応はチームで行っていく

自殺の基本的な対応の方法は「VI-8. TALK の原則」で解説したように、話を聞き、率直に心配していることを伝え、自殺のリスクについて訪ね、安全性を確保できるように対処することが基本となります。

しかし、実際に対応をするなかでは、それぞれの職場の特性によって対応できる限界や、やりきれない部分が生じることも考えられます。特に自殺の危険に対応をする場合には、個人で対応をすることには限界があり、チームや組織として対応していくことが望まれます。場合によっては、一組織だけでなく、地域全体で取り組みを行う必要も出てくるかもしれません。

「自殺の危険性のある子どもとの遭遇に関する実態調査」では、自殺の危険性に対応するときには、対応者側にもさまざまな心の揺らぎが生じることがわかりました（OVA, 2023）その心の揺らぎの中には「死なせたくない」「助けたい」といった相手を思いやるような肯定的な感情もあれば、「冗談だと思った」「対応するのが心配・負担」などの否定的な感情もありました。どのような感情であったとしても、対応者側にもさまざまな感情が浮かび上がることは自然なことです。本人に対してより適切な対応をしていくためだけでなく、対応者側の心を守るためにも、対応は原則としてチームで行い、それぞれの所属機関のルールに従って行うようにしていきます。

対応は振り返りながら行っていく

自殺の危険性に直面したときの対応には、良し悪しはあっても正解はありません。何が良かったのか、何ができるとより良くできたのかといった評価は事後的にしかできません。そのため、自殺の危険への対応は振り返りながら行っていく必要があります。

切迫した自殺の危険性に直面しているときには速やかな対応が求められますが、複数回、本人と出合い話すことができる場面にあっては、事後的に対応を振り返って改善点を

見つけることや、これから対応を積み重ねていくなかでより良い対応を探していくことが重要となります。

否定や評価・安易な励ましや決めつけは行わず、話を聞ききる

「死にたい」という気持ちは『あなただから』話すものであり、その人にとって初めて打ち明けることのできた大切な気持ちである可能性があります。

また、「死にたい気持ち」を誰かに伝え、相談することは勇気が必要なことでもあります。信頼して打ち明けた相手からも否定や決めつけをされ、話を十分に聞かずに励まされたり評価をされたりすることは、本人の孤独感や心理的な苦痛を強めたり、死にたい気持ちを高める可能性があります。

話を聞いていて気持ちが圧倒されるように感じたり、否定したい気持ちが生じたとしても、安易に本人の話を結論づけようとするのではなく、まずは話を聞ききる事が重要です。

もし、なんとはいえいい言葉が出てこないときであっても、本人の言った言葉で重要そうなところを繰り返して伝えたり、相手にあわせて黙ってうなずいたり、まずは本人が話すことのできるような態度・姿勢を取るようにします。

話を聞ききった上で、「VI-8：TALKの原則」を用いて語りかけ、リスクに応じた対応や職場のルールに則った対応を行っていきます。

Ⅶ まとめ

各事例ではそれぞれの領域や職場で、さまざまな取り組みや対応がなされていました。

事例によっては、付録の「Ⅵ：自殺に関する基礎知識」や「Ⅶ：対応の心構え」に記載されている内容とは異なる対応もあるかもしれません。「Ⅳ：事例集の使い方」でも事例の使い方の例が紹介されていますが、各事例で行われている対応と各項目を見比べることで、基礎知識や対応の心構えの理解度の確認に活用していただけたらと思います。

また、「Ⅶ：対応の心構え」にもあるように、対応に良し悪しはあっても正解はありません。しかし、さまざまな研究や取り組みによってどのような対応が望ましいか、より本人のつらさをやわらげて自殺リスクを下げることができるのか、徐々に判明してきている部分もあります。GK研修を含めた各種研修に参加することや、さまざまな書籍をあたってGK自身のスキルをブラッシュアップしていくことは、対応できる幅を広げるためにも、日頃の実践を振り返っていくためにも重要です。

OVAの行った「子どもの自殺の危険との遭遇に関する実態調査」によると、「死にたい」という気持ちを聞いたとき、あるいは自殺のリスクのある子どもや自殺の未遂・既遂に直面したときに、GK自身もその子どもと同様に心が揺れ動くことがわかりました。調査結果から、「死にたい」という言葉を聞いたときには、さまざまな感情が生じ、それは誰にも起こりえる自然なものであることが考えられます。対応をする上では、GK自身の中に生じているさまざまな感情と向き合い、ときにはそれをコントロールして対応することも必要です。

また、心の揺れ動きの幅が大きくなったとき、揺らぐ頻度が高くなったときには、GK自身が疲弊していくことも考えられます。自分自身が燃え尽きてしまうことを防ぐためにも、普段から自分を労り、複数のセルフケアの方法を見つけて実践をしておくことは、自分自身の心身の健康を保つためにも大切なことです。

本事例集が皆さんの実践を振り返る一つのきっかけとなり、スキルをよりブラッシュアップするための一つの足がかりとなりましたら幸いです。

VIII 卷末補足

1. 索引

注目するキーワード

- ・ いじめの可能性78
- ・ 親からの叱責.....11, 15, 32, 46, 69
- ・ 親子関係の不和 15, 42, 69, 73, 82
- ・ 環境変化の直後26, 52, 55
- ・ 虐待42, 52, 60
- ・ 兄弟姉妹間の葛藤... 15, 21, 42, 64
- ・ クラスに馴染めない 11, 46
- ・ 自殺企図 15, 32, 55
- ・ 自傷行為26, 46, 55, 73, 78
- ・ 試験前.....37
- ・ 失恋37
- ・ 障害児・者69
- ・ 受験・受験前..... 15, 21, 64, 82
- ・ 新学期..... 11, 32, 52, 69, 78
- ・ 進路の悩み82
- ・ ステップファミリー42, 60
- ・ 精神疾患32
- ・ 成績不良 11, 15, 32
- ・ 長期休み前後..... 21, 37, 73, 82
- ・ パフォーマンス不良37, 64
- ・ ひとり親家庭.....52, 78
- ・ 不登校..... 21, 42, 73, 78
- ・ ヤングケアラー26, 42
- ・ 友人関係46

数字・アルファベット

- ・ GK 1, 4, 5, 8, 13, 50, 80, 111, 114
- ・ TALK の原則.....67, 74, 75, 104, 112, 113
- ・ WHO 3, 87, 89, 92, 95, 96, 101

あ

- ・ 安全確保 14, 19, 45, 97, 104, 107, 109
- ・ アンビバレント93, 94
- ・ いじめ.....5, 32, 33, 77, 92, 101
- ・ 遺書 5, 88
- ・ ウェルテル効果95, 96
- ・ 援助希求行動.....8, 105
- ・ うつ病.....31, 32, 34, 42, 43, 87, 88, 101

か

- ・ 危険因子98, 100-103, 105
- ・ 希死念慮5, 8, 39, 103, 104, 106, 109, 111
- ・ ゲートキーパー1, 4, 8

- ・虐待 6, 19, 42, 51, 58,
59, 61, 65, 66, 73, 84,
92, 93, 101, 102, 108
- ・傾聴 4, 5, 20, 52, 78, 104, 106
- ・個人情報保護法 109

- ・所属感の減弱 39, 41, 56, 91,
94, 111
- ・心理的視野狭窄 83, 93, 94, 111
- ・精神疾患 26, 29, 31, 32,
40, 87-90, 108
- ・対応の心構え 111

さ

- ・自殺願望 8, 91, 93, 94, 98
- ・自殺企図 5, 8, 28, 32, 35, 54,
91-93, 101, 103, 108
- ・自殺行為 2, 8, 28, 79, 97, 98,
111
- ・自傷行為 4, 5, 8, 20, 28, 29,
46-49, 54, 69, 72,
73, 93, 97-101, 108
- ・自傷行為と自殺行為の鑑別 28, 97
- ・自殺既遂 8, 31, 39, 84, 91
- ・自殺しない・死なない約束 108, 109
- ・自傷行為をしない約束 28, 47
48, 99
- ・自殺総合対策大綱 3
- ・自殺対策基本法 3
- ・自殺念慮 3, 6-8, 88, 90,
101-104, 106, 109, 111
- ・自殺予防 1, 4, 5, 71, 98, 101,
102, 104, 105, 107, 108
- ・自殺の危険因子 100-102, 105
- ・自殺の計画性 104
- ・自殺の手段 93, 98, 107
- ・自殺の準備性 32, 95
- ・自殺の対人関係理論 56, 91
- ・自殺の保護因子 102, 103
- ・自殺のリスク評価 35, 50, 56, 74,
100, 105, 107
- ・自殺未遂 3, 4, 8, 88,
90, 93, 101

た

- ・兆候（自殺のサイン） 8, 75, 79,
90, 100-102, 105
- ・（自殺の）道具 29, 33, 35, 36,
50, 107, 108
- ・統合失調症 101

な

- ・入院 34, 108

は

- ・負担感の知覚 29, 39, 56,
91, 92, 111
- ・（本人の）同意 44, 70, 107-109

ら

- ・リストカット 27-29, 47, 97
- ・両価性 79, 93, 94, 111

1. 参考引用文献

- ・ Coid et al (1983). *Raised plasma metenkephaline in patients who habitually mutilate themselves*, London: Preliminary Communications.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(83\)90572-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(83)90572-X) (2023年3月31日最終閲覧)
- ・ Matsumoto T, Imamura F (2008). Self-injury in Japanese junior and senior high-school students: Prevalence and association with substance use. *Psychiat Clin Neurosci*, 62: 123-125.
<https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2007.01783.x> (2023年3月31日最終閲覧)
- ・ World Health Organization (2017) . Preventing suicide: a resource for media professionals, 2017 update.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/258814> (2023年3月31日最終閲覧)
- ・ 岡山県教育庁人権教育課 (2018) . 教職員・保育従事者のための児童虐待対応の手引き (第二版)
https://www.pref.okayama.jp/uploaded/life/94337_309160_misc.pdf (2023年3月31日最終閲覧)
- ・ 岡山県教育委員会 (2019) . 岡山型長期欠席・不登校対策スタンダード
https://www.pref.okayama.jp/uploaded/life/604664_5063102_misc.pdf (2023年3月31日最終閲覧)
- ・ 外務省 (2015) . JAPAN SDGs Action Platform SDGs グローバル指標 (SDG Indicators)
<https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/sdgs/statistics/goal3.html> (2023年3月31日最終閲覧)
- ・ 神奈川県中央児童相談所 (2018) . 神奈川県児童相談所における性的虐待調査報告書 (第4回) <http://www.pref.kanagawa.jp/documents/15797/dai4kai.pdf> (2023年3月31日最終閲覧)
- ・ 警察庁生活安全局少年課 (2022) . 令和3年における少年非行、児童虐待及び子供の性被害の状況 <https://www.npa.go.jp/bureau/safetylife/syonen/pdf-r3-syonenhikoujyokyo.pdf>
(2023年3月31日最終閲覧)
- ・ 経済産業省 (2003) . 個人情報保護に関する法律 (平成15年法律第57号)
https://www.ppc.go.jp/files/pdf/personal_law.pdf (2023年2月20日最終閲覧)
- ・ 厚生労働省 (2017) . 自殺対策を推進するためにメディア関係者に知ってもらいたい基礎知識 (2017年版)
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/jisatsu/who_tebiki.html (2023年3月31日最終閲覧)
- ・ 厚生労働省 (2019) 令和元年版自殺対策白書
<https://www.mhlw.go.jp/content/rlh-2-3.pdf> (2023年3月31日最終閲覧)
- ・ 厚生労働省 (2022a) 自殺総合対策大綱
<https://www.mhlw.go.jp/content/001000844.pdf> (2023年3月31日最終閲覧)

- ・厚生労働省(2022b) 令和4年版自殺対策白書
<https://www.mhlw.go.jp/content/r4h-2-3.pdf> (2023年3月31日最終閲覧)
- ・厚生労働省(2023) 自殺の統計：地域における自殺の基礎資料(令和4年)
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000197204_00008.html
 (2023年3月31日最終閲覧)
- ・国立教育政策研究所生徒指導研究センター(2011) 生徒指導の役割連携の推進に向けて
 「生徒指導主担当者」に求められる具体的な行動[小学校編]
<https://www.akita-c.ed.jp/~cjid/syouzentai.pdf> (2023年3月31日最終閲覧)
- ・札幌市教育委員会, 北海道大学大学院医学研究院児童思春期精神医学分野(2018) 自殺関連行動に係る具体的な対応のためのガイドブック【教師用】
<https://www.city.sapporo.jp/kyoiku/top/kyoikusha/documents/jisatsukanrenkoudou.pdf>
 (2023年3月31日最終閲覧)
- ・札幌市教育委員会, 北海道大学大学院医学研究院児童思春期精神医学講座(2016) 子どもの心を理解するためのガイドブック【教師用】
<https://www.city.sapporo.jp/kyoiku/top/kyoikusha/documents/kodomonokokororikai.pdf>
 (2023年3月31日最終閲覧)
- ・末木新(2013). 自殺予防の基礎知識- 多角的な視点から自殺を理解する. デザインエッグ社
- ・末木新(2020). 自殺学入門 幸せな生と死とは何か. 金剛出版
- ・世界保健機関(2014). ファクトシート
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide> (2023年3月31日最終閲覧)
- ・世界保健機関(2019). 世界の自殺 2019
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643> (2023年3月31日最終閲覧)
- ・東京都率多摩精神保健福祉センター(2011). 精神障害者支援機関等における自殺総合対策ガイドライン
- ・トーマス・ジョイナーら(著) 北村俊則(監訳)(2011) 自殺の対人関係理論- 予防・治療の実践マニュアル. 日本評論社
- ・特定非営利活動法人 OVA(2023). 子どもの自殺の危険との遭遇に関する実態調査 - ゲートキーパー養成研修に向けて - 報告書
<https://ova-japan.org/?p=8351> (2023年3月29日最終閲覧)
- ・特定非営利活動法人 自殺対策支援センター ライフリンク(2013) 自殺実態白書 2013【第一版】
https://www.lifelink.or.jp/Library/whitepaper2013_1.pdf (2023年3月31日最終閲覧)
- ・鳥取県教育委員会西武教育局(2021). 西部教育局からのお役立ち情報(6月号)
<https://www.pref.tottori.lg.jp/secure/1249084/3293kb.pdf> (2023年3月31日最終閲覧)

- ・ 日本財団 (2019) . 『日本財団第 3 回自殺意識調査』報告書
https://www.nippon-foundation.or.jp/app/uploads/2019/03/wha_pro_sui_mea_11-1.pdf
(2023 年 3 月 31 日最終閲覧)
- ・ 日本財団 (2022) . 『日本財団第 4 回自殺意識調査』報告書
https://www.nippon-foundation.or.jp/app/uploads/2021/08/new_pr_20210831_05.pdf
(2023 年 3 月 31 日最終閲覧)
- ・ 松本俊彦 (2014) . 自傷・自殺する子どもたち. 合同出版
- ・ Phillips, D.P. (1974). The influence of suggestion on suicide: Substantive and theoretical implications of the Werther effect. *American Sociological Review*, 39: 340-354. <https://doi.org/10.2307/2094294> (2023 年 3 月 31 日最終閲覧)
- ・ 廣川ら (2010) 死亡前に精神科治療を受けていた自殺既遂者の心理社会的特徴：心理学的剖検による調査, 13: 341-351. 日本社会精神医学会雑誌
<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000000te7m-att/2r9852000000tecb.pdf>
- ・ 文部科学省 (2007) . 保健室利用状況に関する調査報告書 平成 18 年度調査結果. 日本学校保健会 https://www.gakkohoken.jp/book/ebook/ebook_H290080/index_h5.html#1
(2023 年 3 月 31 日最終閲覧)
- ・ 文部科学省 (2009) . 「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」のマニュアル
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/046/gaiyou/1259186.htm
(2023 年 3 月 31 日最終閲覧)
- ・ 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
(2023 年 3 月 31 日最終閲覧)

自殺の危険性のある子どもへの対応について

－ 職種別対応事例集 ver1.0 －

発行日：2023年3月31日

発行：特定非営利活動法人 OVA

本事例集は公益財団法人日本財団の助成を受けて作成しました。