

学校コミュニティにおける自殺対策

二宮 貴至

警察庁の自殺統計において、2019（令和元）年の自殺者数は20,169人となり、統計上において過去最少となったが、学生・生徒等の自殺者数は前年より増加しており、若い世代の自殺は深刻な状況が続いている。若年層を対象とした自殺対策については、2017（平成29）年7月25日に閣議決定された自殺総合対策大綱で「SOSの出し方に関する教育」の推進が掲げられている。一方、若年者がインターネットやSNSなどを通じて犯罪に巻き込まれる事案も増加しており、生徒側の教育だけでなく、SOSをしっかりと受けとめるリアルな場として学校コミュニティ（学校を1つの社会とみなし、児童生徒を中心に、教員、保護者、その他学校関係者によって構成される共同体）全体が機能することが両立すべき重要な目標となっている。しかしながら、学校の間における自殺対策の推進に関して、特に専門家の行う自殺予防教育は普及が困難であったことが指摘されており、また、全国の精神保健福祉センターで実施したアンケート調査においては、センターの多くが学校を対象とした自殺対策の難しさを感じていた。本稿では浜松市が進めている学校コミュニティへの自殺対策のうち、子どものためのストレスマネジメント教室、教職員の思春期メンタルヘルスリテラシー、子どものメンタルヘルスサポーターといった主要な取り組みを紹介しながら、学校の間を対象とした自殺対策の現状と課題、その対応策について考察を行った。また、メンタルヘルスの対応に不安を感じる教員が、安心して子どもたちのSOSを受けとめるために、精神科医や心理職といった専門家には後ろ盾としての役割があることを述べた。

索引用語

学校、自殺予防、教員、スクールカウンセラー、メンタルヘルスリテラシー

はじめに

1998（平成10）年に急増し長らく3万人台で推移したわが国の自殺者数は、2015（平成27）年に増加前の水準となる24,025人（警察庁統計）となり、2019（令和元）年には統計開始となった1978（昭和53）年以来最少となる20,169人にまで減少した。一方、若年層の自殺はいまだに減少せず、2019年の学生・生徒等の自殺者数は前年を

上回り、中学生の自殺については、近年増加傾向にある。若年層を対象とした自殺対策については、2017（平成29）年7月25日に閣議決定した自殺総合対策大綱³⁾で「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」が掲げられている。また、最近の子どもたちは、デジタルネイティブといわれ、ソーシャルメディアやSNSを通じ顔の見えぬ第三者にSOSを発信してしまうことで犯罪に巻き込まれるケースが増加している。そのため、生徒側の教育だけでなく、SOSをしっかりと受けとめるリアルな場として学校コミュ

著者所属：浜松市精神保健福祉センター

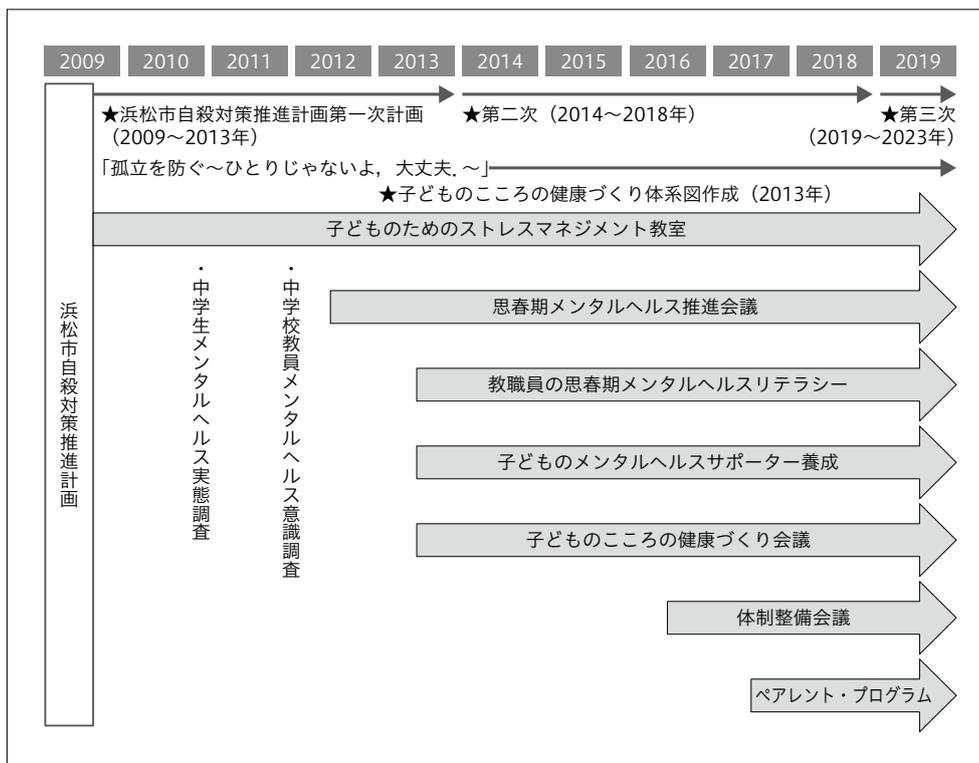


図1 浜松市子どものこころの健康づくり事業

ニティ（本稿では学校を1つの社会とみなし、児童生徒を中心として、教員、保護者、その他学校関係者によって構成される共同体を指すものとする）全体が機能することがSOSの出し方教育と並行して重要な目標となる。つまり、学校の場合での自殺対策においては、学校コミュニティ全体で自殺対策を展開することが理想的である。

しかしながら、これまで学校の場合を対象とした自殺対策の推進に関しては、さまざまな課題が指摘されており、全国精神保健福祉センター（以下、センター）への調査においても、多くのセンターが学校における自殺対策事業全般について実施に難しさを感じていた。

本稿では、はじめに浜松市で2009（平成21）年から継続している学校の場合を対象とした包括的な自殺対策を紹介し、次に全国センター長会で実施したアンケート調査結果からみえる、学校の場合における自殺対策の課題やその対応について考察したい。そのなかで、改めて学校の場合における自殺対策に精神科医や心理職などの専門家がかわる意義にも言及したい。

1. 浜松市における子どもの自殺対策

浜松市は2007（平成19）年4月に政令指定都市に移行

し、センターを設置した。センターは精神保健福祉法の必要義務に基づき、すべての都道府県および政令市69カ所に設置されているが、政令市のセンターは市民に直接サービスがしやすいことが強みの1つである。浜松市は2009年度に自殺対策推進計画を策定し、2019年度からの現計画では小学校から中学校までの具体的取り組みを「子どものこころの健康づくり事業」（図1）としてまとめている。これらの事業は浜松市教育委員会（以下、市教委）からの案内により各学校が手上げをして実施するオンデマンド型となっている。以下に浜松市の取り組みのなかの主なものについて説明する。

1. 子どものためのストレスマネジメント教室

2009年度に浜松市精神保健福祉センター（以下、市センター）から市教委に事業提案を行い、小学校を対象とした「子どものためのストレスマネジメント教室」（以下、SM）を開始した。対象は「10歳の壁」で対人関係も複雑となり不登校や問題行動などの頭われやすい小学4年生である。このプログラムは関西福祉科学大学の山田富美雄教授を中心としたストレスマネジメント教育実践研究会の取り組み^{7,8)}をもとに作成されており、「ぞうのアリス」という物語を題材に、より良いストレスへの対処法を身につけるこ

とを目的とした授業である。学校に講師が出向き、授業時間の1時限45分で、プレゼンテーションスライドを使用しながら実施する。

授業の展開は、(i) ストレスという言葉に馴染む、(ii) ストレス場面でのより良い対処方法を考える、(iii) ストレスの構造を知る、(iv) ストレス構造と実際の場面を結びつける、(v) リラックス体験、となっている。

「ぞうのアリス」の物語は森の動物達が遊んでいる途中で争いになるが、暴力的な対処では皆のストレスが増すばかりであり、それ以外の対処法を模索し始める、というあらすじである。子どもたちは自分が動物になったつもりで、自分であればどう感じ、どう対処するか、グループワーク形式で話し合い、ストレス後の対処行動によって気分が変わることを学習する。もちろん、好ましい意見ばかりが出るわけではないが、講師は個々の意見を尊重しつつ、気持ちを言葉で表現したり、誰かに相談することが好ましい対処法であり、SOSを出すことが恥ずかしいことではないことを伝える。授業終盤は具体的なストレスマネジメント法として筋弛緩法や呼吸法、イメージを使ったリラクゼーションを体験する。騒がしかった教室が終了時に静かになり、生徒も安らかになるため教員にも好評である。また、「ストレスさよならシート」は、後日ストレスを感じたことや、そのときのストレス対処法や気分の移り変わりをカラムに書き出すもので、学んだことを定着させるツールである。

2. 教職員の思春期メンタルヘルスリテラシー

浜松市は2011(平成23)年度に市内の公立中学校の生徒を対象とした調査を実施し、1年生から3年生のうち2,538人から回答を得た。また、2012(平成24)年度には市内公立中学校教員を対象に意識調査を実施し989人から回答を得た。その2つの調査結果からは、希死念慮の経験がある生徒が20.8%、自傷行為の経験がある生徒が8.6%、実際に自殺を準備・計画した経験のある生徒が5.5%であり、それらすべてに経験があった生徒が2.1%いるという切迫した思春期メンタルヘルスの状況や、生徒が悩みを抱えた場合であっても教員が思うようには学校関係者に相談しない生徒の実態などが明らかになった。

そこで2013(平成25)年度から中学校教員を対象とした「教職員の思春期メンタルヘルスリテラシー」(以下、MHL)事業を開始し、調査結果を踏まえた思春期の心理や基礎的なMHL、生徒のストレスサインへの気づき、生

徒がSOSを訴えてきた際の傾聴法などの研修を開始した。この研修では教員向けに作成したガイドブックやスライドを用い、スクールカウンセラー(以下、SC)が、後述する子どものメンタルヘルスサポーター(以下、サポーター)として講師を務める。また、「自傷行為」「発達障害」「不登校・ひきこもり」「児童虐待」などのテーマを用意し、学校からの希望に応じた講義を行い、事例検討を実施している。ガイドブックや研修テーマの内容については、教員が理解しやすいように市教委との共同ワーキンググループで適宜刷新を行っている。

3. 子どものメンタルヘルスサポーター

SMやMHLの開始時は、市センター職員が講師を務めていたが、希望学校数の増加とともに対応が困難になったことで展開の見直しが求められた。また、講師と教員は、SMにおいてはクラスの子どもの特徴やプログラムの段取りを詳細に詰めることが必要で、MHLにおいても学校風土に合わせた講義内容や事例詳細の打ち合わせも必要となるが、そうした時間の確保も困難な学校の状況があった。こうした点を市教委と協議し、2013年度から希望するSCが研修を受けることでSMとMHLの講師を務めることができる「子どものメンタルヘルスサポーター事業」を開始した。

講師を務めるSCのためにサポーター養成研修を開始した。研修ではSCであれば誰でも実施可能で、質も担保されるようスライドごとのシナリオ原稿を用いた子どもの自殺対策やSMに関する講義を受けた後、研修受講者が模擬授業を行い、グループワークで先輩サポーターから新規サポーターへ経験を伝達している。後日、先輩サポーターが行う授業の様子を見学した後はじめて、自分の学校で講師を務めることになる。

この事業はSCの本来業務に支障のないように市センターが予算化し、市教委はサポーター活動があたり前となるように、特に初任となるSCに対して研修を促している。

この事業の意義は、SCが相談室から出て教壇に立つことで、子どもたちや教員にとって身近な存在となり、授業の後も継続して子どもたちにかかわれることである。また、教員側からもよりSCと連携しやすい関係になれたと高く評価されている。年度末にはサポーター全員が経験を振り返る場を設けており、SCの情報交換や連帯の場ともなっている。

4. ペアレント・プログラム

ペアレント・プログラム（以下、ペアプロ）は、保護者が子どもに向けてしまいがちな否定的な視点を、肯定的な視点に変えることを扱う全6回コースのグループプログラムである²⁾。本来のペアプロは幼児期の子どもをもつ親が主な対象だが、後述の子どものこころの健康づくり会議において、教員側から保護者向けの取り組みがほしいとの要望があり、2017年度から小学校低学年の親を対象に実施している。同時にSC対象のペアプロの実施者養成講座を開催し、全6回の養成講座に参加したSCは、市教委予算で開催されるペアプロに講師として従事している。

5. こころの緊急支援活動，教職員危機管理研修

こころの緊急支援活動チーム（crisis response team：CRT）は学校において自殺を含む重大な事件や事故が起こった際の危機介入チームであり、自殺対策基本法成立前から全国のセンターは率先してこの活動を推進してきた。子どもの自殺に際して、学校場に短期的介入を行い、二次被害を防ぐのがCRTのミッションである⁴⁾。児童生徒だけではなく教職員や保護者への心理教育を通じて学校コミュニティ全体で児童生徒を無条件に受けとめる明確なメッセージを示し「安心の場」を作っていく。

市センターでは2012年度から中長期をも踏まえた「こころの緊急支援活動」として実施しており、学校関係者がすべき活動をまとめたマニュアルも作成し、全学校イントラネットでの参照が可能となっている。また、学校長や養護教諭に対して、事例を踏まえた実践的な危機管理研修を定期的に行っている。

6. 子どものこころの健康づくり会議

子どものこころの健康づくり会議はSM、MHLを実施した浜松市内の学校の教員が集まり、事業の振り返りを行う浜松市独自の会議であり、2013年度から継続して開催している。市教委、サポーター、浜松医科大学の児童精神科専門スタッフからも同席し、課題検討や新たなニーズ抽出を行うことで次年度の内容に反映させている。また、参加する教員は総じて意欲的で今後の推進役にもなり、お互いの動機づけや専門家との顔の見える関係づくりにもなっている。

7. 子どものこころの健康づくり体制整備会議

詳しくは次章で述べるが、残念ながら全国的に教育行政

と保健衛生行政との間のいわゆる縦割り問題があり、学校自殺対策の壁となりやすい現状がある。子どものこころの健康づくり体制整備会議は、そうした縦割解消を目的に浜松市が独自に2016（平成28）年度から設置した会議である。教育行政と保健衛生行政それぞれのトップとなる、学校教育部長と健康福祉部医療担当部長を筆頭に、教育委員会と保健衛生関係各課の課長と、地域の児童精神科医、浜松医科大学の教授が委員として集まり、今まで紹介した自殺対策事業を実施するうえでの課題を共有し、解決のための議論と対応策の決定を行っている。また、対応策については具体化し、長期的取り組みと短期的取り組みに分けて、毎回その進捗を報告している。

II. 学校を対象とした自殺対策の課題と その対応について

全国の各センターでは、自殺対策の3段階（事前予防・危機介入・事後対応）に合わせ、各段階のゲートキーパー養成を行い、セーフティネットづくりを進めているが、全国精神保健福祉センター長会が、全国のセンター対象に行った調査結果（平成28年度自殺対策における人材育成とネットワークに関する調査：平成29年3月10～24日、質問紙のメール配布またはWEBサイトでの直接回答のいずれかによるアンケート調査、回収率100%）により、学校を対象とした自殺対策にはさまざまな課題が存在することが判明した。

79.7%のセンターが学校を対象とした自殺対策を実施していたが、64%のセンターが学校での自殺対策に困難感を有し、主な課題は以下の4つに分類された。(i)「部局の異なる教育委員会との連携が難しい」「教育委員会や学校職員の異動で連携が難しくなる」などに代表される継続的な連携の難しさ、(ii)「希望を募っても手を上げる学校がない」「学校側の自殺対策の必要性の理解を得ることが難しい」といった学校の主体性、(iii)「教員は多忙で時間がなく、政策的アプローチが必要と思われる」といった教員の多忙さ、(iv)「教員側に自殺を扱うことに対する抵抗感がある」「自殺を前面に出さず、思春期のメンタルヘルスのなかで話をしている」といった自殺というテーマへの抵抗、である(図2)。(iv)について追加すれば、教育現場では「死」や「自殺」を話題にすることを忌避する傾向が指摘されており¹⁾、現状において自殺対策を学校で推進するにはこうした教育現場の忌避感を踏まえた取り組みが必

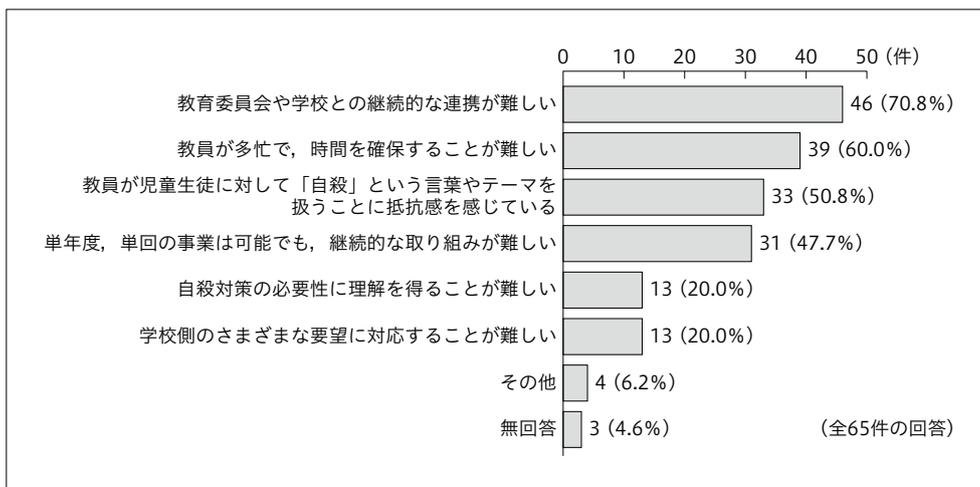


図2 学校における自殺対策の困難感

要となる。また、本橋らは、文部科学省の『子供に伝えたい自殺予防——学校における自殺予防教育導入の手引——』⁵⁾などに基づいた、「自殺予防教育」について、全国的な実施率がわずか1.8%であったと指摘しており、その理由の1つに自殺に関する用語を使用することへの抵抗を挙げている⁶⁾。

以下、これら(i)~(iv)の課題への対応と具体策について浜松市の例を引きつつ考察したい。

1. 継続的な連携

本稿で紹介した市センターの自殺対策は通年実施しているため日常的に市教委と連携している。また、SCがサポーターとなることで、市センター→SC→教員という形で、顔の見える関係が繋がっている。

縦割りや年度がわりの人事異動による弊害については、実際に浜松市も教育委員会の課長や担当が変わるごとに自殺対策の位置づけが揺らいでいたが、部局の幹部が定期的に顔を合わせて長期戦略を練る子どものこころの健康づくり体制整備会議を開始してからは継続性が担保されるようになった。

2. 学校の主体性

市教委からの積極的な案内は学校への強い動機づけとなっている。自校の担当SCによる実施で自ずと学校も主体的となる。浜松市のペアプロの導入のように教員の要望に合わせて事業や中身を刷新していく必要もある。また、事業説明や研修で使用する資料は教員に理解しやすい内容で作成し、SCも容易に説明・講義ができるようパッケージ

化している。SMの事業パッケージ（教員向け説明、教室スライド、講義シナリオ、ストレスさよならシートなど）は全国精神保健福祉センター長会の会員であれば会員用Webサイトでダウンロードして利用が可能となっている。

3. 教員の多忙さ

「学校における働き方改革」からもこの視点は重要である。教員も自殺対策の必要性については理解していても、すでに多くの役割を担っていることもあり、現実的な役割分担に配慮が必要であろう。浜松市はSCが担当校でのSMを直接導入することで、実施校の教員を市センターに集めて実施していた説明会なども省いた。また、学校の主要な事業は前年度末に決定していることも多く、導入がしやすいように事業スケジュールを早い段階で示すことが望ましく、特に教員向けの研修が多い夏休みなどは新年度開始前の周知が必要となる。

4. 自殺というテーマへの抵抗と専門家のかかわる意義

自殺というテーマへの抵抗の問題についてはMHLの向上に向けて、教員の教育課程を抜本的に見直し、教員教育・実習のなかでしっかりと精神保健および自殺予防の教育を行うことが最善策だと考える。教員の「自殺」という言葉への抵抗は、言い換えれば「ふたを開けてしまう」とも表現される、誤った対応によって児童生徒の精神状態が不安定化することへの不安に基づいている。学校場で自殺対策を進めるうえでは、教員がそうした場面での適切な対応について教育を受けていないことや、教師自身がサポート体制に不安を感じていることに目を向ける必要があ

る。浜松市は学校コミュニティ全体の自殺対策プログラムを用意することで精神保健や自殺という言葉自体への抵抗を減らしつつ、教員にはゲートキーパー研修を行い対応への不安を軽減し、メンタルヘルスの専門家となる SC が教員をサポートし、その後方では精神科医を筆頭とした多職種チームとなる市センターが後ろ盾となることで、教員が安心して子どものこころの問題に対応できる「ふたを開けても大丈夫」な体制をとっている。

このように学校の場合に自殺対策を導入するうえでは、教員が安心して子どもたちの SOS を受けとめるためのバックアップ体制が必要であり、そこには精神科医や心理職といった専門家のサポートが欠かせないのである。

おわりに

本稿では、最初に浜松市で実施している学校コミュニティにおける自殺対策を紹介したうえで、学校の場合を対象とした自殺対策の現状と課題、その対応策について考察を行った。

死にたいと思う 10 代がいかに多いのかを一般の大人たちは知らない。現実世界で出された「死にたい」という SOS が無視され、あるいは忌避されるようであれば、それはインターネットや SNS に流れていく。しかし、痛ましい事件を引き合いに出すまでもなく、彼らが最終的に求めているのは現実世界での人とのつながりである。困ったときに発した声を大人にしっかりと受けとめられる肯定的な体験があってこそ、子どもたちは安心して SOS を出すことができるようになる。学校コミュニティに「死にたい」という声を無条件で受けとめる場づくりを、SOS の出し方教育とともに推進すべきである。その声を動じることなく受

けとめるためには、学校関係者にもセーフティネットが必要であり、そこに精神科医や心理職など専門家の存在は不可欠である。

なお、本論文に関連して開示すべき利益相反はない。

文献

- 1) 岩井圭司：学校教員のメンタルヘルス・リテラシー—教員の現状と今後の教員養成教育に向けて、特に自殺予防教育と道徳科教育に注目して—。精神経誌, 121 (12); 957-964, 2019
- 2) 厚生労働省：ペアレント・プログラム事業化マニュアル。平成 28 年 3 月 (http://www.rehab.go.jp/application/files/9415/8287/2178/10_2_.pdf) (参照 2020-11-30)
- 3) 厚生労働省：自殺総合対策大綱—誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して—。平成 29 年 7 月 25 日閣議決定 (<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000172329.pdf>) (参照 2020-11-30)
- 4) 文部科学省：子どもの自殺が起きたときの緊急対応の手引き。平成 22 年 3 月 (http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/afieldfile/2016/11/11/1304244_01.pdf) (参照 2020-11-30)
- 5) 文部科学省児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議：子供に伝えたい自殺予防—学校における自殺予防教育導入の手引—。平成 26 年 7 月 (http://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afieldfile/2014/09/10/1351886_02.pdf) (参照 2020-11-30)
- 6) 本橋 豊, 金子善博, 田中元基ほか：学校の場合における自殺対策教育のエビデンス—海外のプログラムと SOS の出し方に関する教育の比較—。自殺総合政策研究, 1 (2); 12-13, 2019
- 7) 大野太郎, 高元伊智郎, 山田富美雄編集代表：ストレスマネジメント・テキスト。東山書房, 京都, 2002
- 8) 大野太郎編集代表：ストレスマネジメント・フォ・キッズ—ストレスを知り, 上手につきあうために—。東山書房, 京都, 2003

Suicide Prevention Programs for School Communities

Takashi NINOMIYA

Hamamatsu City Mental Health and Welfare Center

According to the suicide statistics of the National Police Agency, the number of suicides in 2019 was 20,169, the smallest number recorded since 1978. On the other hand, the number of suicides among young people has not decreased and that among students increased compared with the previous year, demonstrating suicide by young people to be a serious problem. As for suicide prevention measures for young people, the Cabinet approved the General Outline of Suicide Prevention Measures on July 25, 2017, stating that “education on how to send out SOS” should be promoted.

In addition, the number of cases of young people becoming involved in crimes via the Internet and social networking sites is increasing. Therefore, it is important that the entire school community functions as a place to receive SOS rather than just educating the students. On the other hand, regarding the promotion of suicide prevention in schools, it is difficult to disseminate suicide prevention education, especially that provided by professionals. In addition, according to a survey conducted in Mental Health and Welfare Centers across the country, 64% of the centers felt that suicide prevention measures in schools were difficult to implement. In this article, we introduce the suicide prevention programs for school communities that were implemented in Hamamatsu City, and discuss measures to promote suicide prevention in schools and the roles of psychiatrists and other professionals.

Author's abstract

Keywords school, suicide prevention, school teacher, school psychologist, mental health literacy