

向笠委員提出資料

- 「緊急支援：学校での自殺に対する支援方法」

第4回自殺対策推進会議

1. はじめに

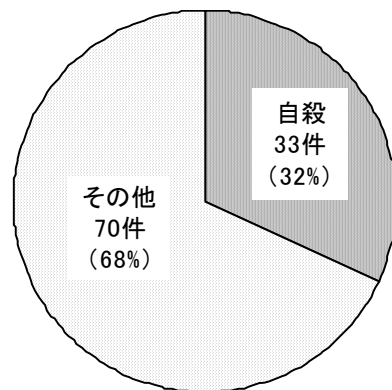
1 件の自殺が生じるとその周囲には、それによって強い影響を受ける人が少なくとも 10 人はいると言われている。これらの人々に対して、適切な対応がなされないと、群発自殺といった痛ましい事態が生じ兼ねない。特に児童期・青年期にある子どもの自殺のもたらすダメージははかりしれない。福岡県では、2000 年秋以降、学校コミュニティの危機への緊急支援プログラムの構築と運用に取り組んで来た。中でも児童・生徒の自殺や自殺未遂は学校コミュニティを危機に陥らせる出来事の最たるものと位置づけ、実践経験を重ねてきた。緊急支援とは、「学校というコミュニティで起こった事件・事故によって生じた児童・生徒らのさまざまな反応に対して、学校自体がその事件・事故の直後から主体的に活動し学校本来の機能を回復するということに対する後方支援」である。

2. 自殺を含めて緊急支援を行った具体的な出来事：多くの構成員に脅威や喪失をもたらす出来事

- 1) 児童・生徒の自殺、自殺未遂
- 2) 学校の管理責任下で生じた事件・事故による児童・生徒の死傷
- 3) 交通事故、火災など管理責任外の事故による児童・生徒の死傷
- 4) 地域で生じた衝撃的な事件や自然災害による被害
- 5) 児童・生徒による殺傷事件
- 6) 教師の自殺など突然の死
- 7) 不祥事の発覚

3. 福岡県下の学校における、児童生徒の自殺件数と自殺に対する緊急支援

1) 2000 年度から 2007 年度までの 8 年間において、福岡県臨床心理士会が学校コミュニティで支援した緊急支援活動は 103 件であり、そのうち自殺は 33 件（32%）である。



臨床心理士会が実施した学校緊急支援活動における、
自殺への対応件数(2000-2007年度)

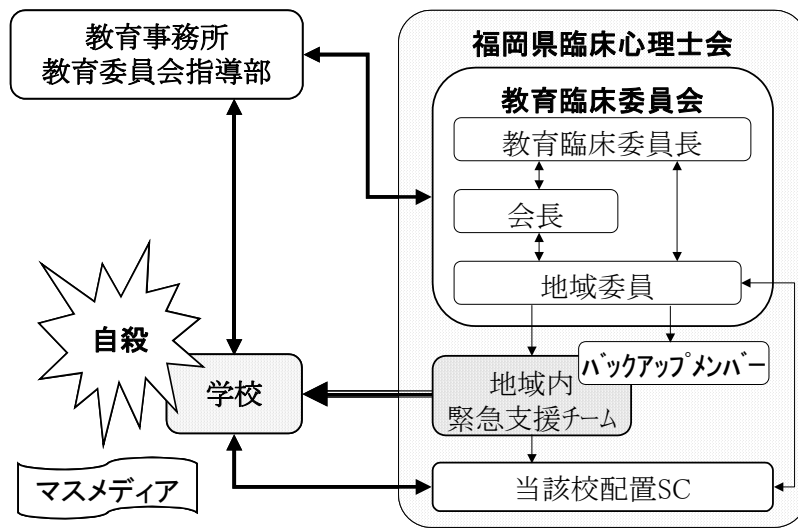
2) 福岡県下における小中学校緊急支援活動のうち、自殺に対する支援活動は 7 年間で 19 件であった。同時期の福岡県の 10-14 歳自殺者総件数は 17 件であり、県内で起きた児童・生徒の自殺後の学校支援はほぼ行われていると考えられる。

臨床心理士会が実施した小中学校緊急支援活動における自殺件数と
県警発表による自殺総件数(2000-2006年度)

校種	2000年度	2001年度	2002年度	2003年度	2004年度	2005年度	2006年度	計
小学校	0	0	0	1	1	1	1	4
中学校	2	1	3	2	1	0	6	15
計	2	1	3	3	2	1	7	19
福岡県の 10-14歳自殺総件数	2	3	4	1	1	1	5	17

4. 緊急支援プログラム開始までの流れ

県内で起きた自殺後の支援がほぼできていることの原因として、福岡における学校緊急支援では、県下全ての教育事務所に臨床心理士が配置されており、教育事務所が学校に対して緊急支援の必要性について打診しやすくなっていることが挙げられる。



福岡における、学校緊急支援の流れ

自殺が起きてから学校緊急支援の終了まで、臨床心理士は教育委員会と学校、および学校内での調整役として機能する。

5. 緊急支援プログラムの必要性

- (1) 子どもは危機的な出来事を経験すると身体面・心理面・行動面にわたるさまざまな反応（「異常な」事態に対する「正常な」反応）を起こす。
- (2) 適切な時期に適切な対応を行うことによって大半の健康な子どもの反応は収束可能である。
- (3) 適切な対応が行われない場合には心的外傷後ストレス反応（PTSD）、うつ状態、種々の問題行動を起こし、生涯にわたる影響が残る可能性がある。群発自殺や、潜在していた問題が顕在化する場合もある。
- (4) 専門的、継続的なケアを必要とする一部の子どもは、危機的な出来事による影響を強く受けやすいため、早期に発見し対処する必要がある。
- (5) コミュニティの危機においては、特定の個人への誹謗・中傷、無責任な噂が発生しやすい。

6. 緊急支援プログラムの目的

- (1) 適切な時期に状況に応じた適切な応急処置を行うことによって、「不安と苦痛を和らげ、回復を促進する」ことを目指す。これは「こころの傷の応急処置」である。
- (2) 反応が激しく、長期化、重篤化する可能性の高いハイリスクの構成員を発見し、専門的・継続的なケアに繋ぐ。
- (3) 特定の個人への誹謗・中傷、無責任な噂などの発生を予防する

7. 緊急支援プログラムの概要

- (1) 事件・事故についてできるだけ正確な情報を伝える（関係者の了解が必要）
- (2) 事件・事故についての各自の体験を表現する機会を作る（グループ、個別、アンケート）
- (3) 危機的な出来事を体験した際のストレス反応とそれに対する対処方法についての情報提供を行うこと←種々の反応が起こるのは、きわめて正常であることを伝える。

8. 緊急支援プログラムの実施

(1) 教師への支援

i) 教職員研修

- ①危機的状況下でのストレス反応と対処方法についての情報提供
- ②教職員自身が事件・事故をどのように体験し、現在どのような状態であるかを表現する機会
- ③児童・生徒への対応方法についての研修

(2) 児童・生徒への支援

- i) 学級単位の集会による、事件・事故の報告
- ii) こころの健康調査票の実施と結果の分析：早期対応の材料となる
- iii) 担任、副担任による個別面接→気になる生徒は臨床心理士による面接へ

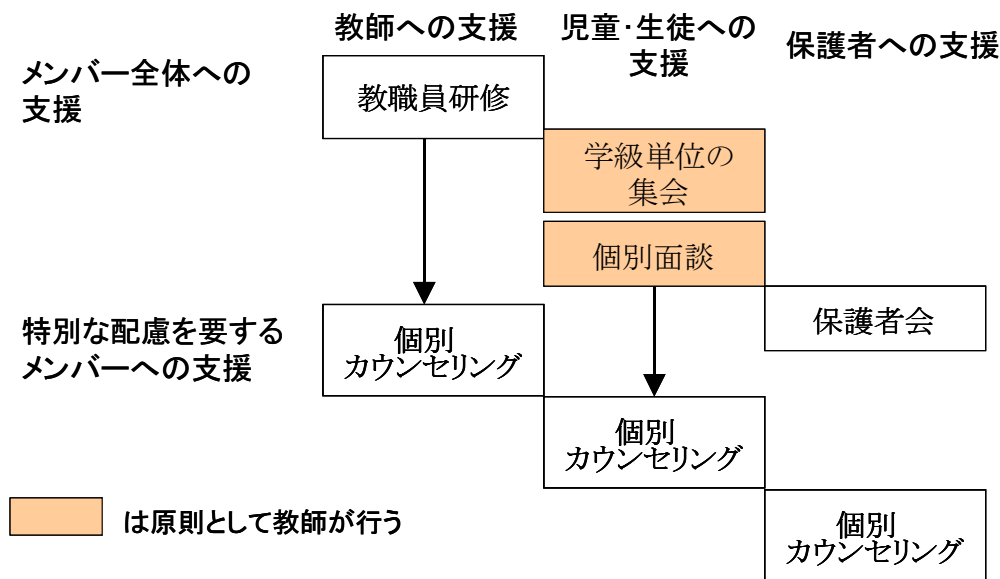
(3) 保護者への支援

i) 緊急保護者会の開催

- ①事実報告
- ②学校の取り組みについての報告
- ③児童・生徒の起こしやすい反応とそれへの対処法、関係機関についての情報提供

(4) 事件・事故に関わりの深い教職員、児童・生徒、保護者対象プログラム

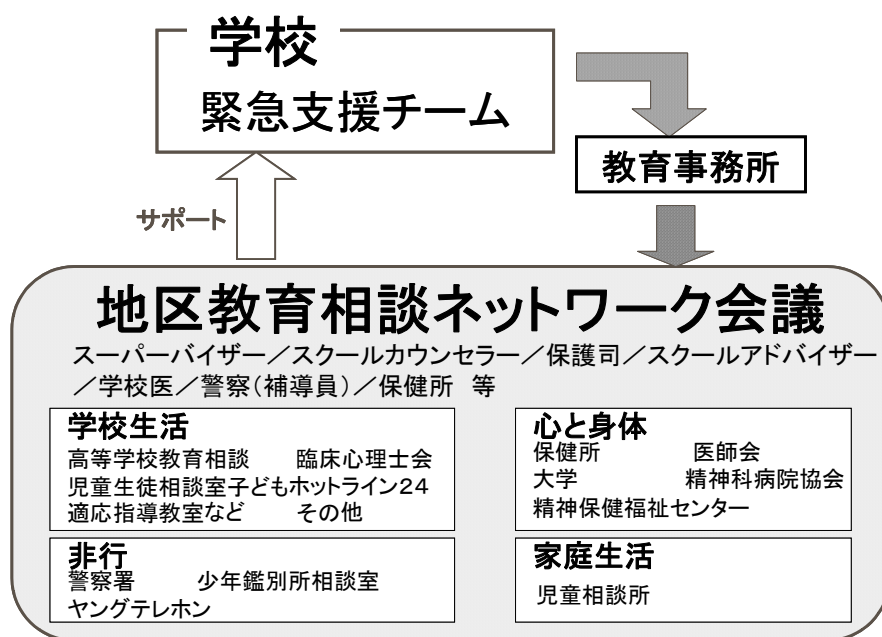
- i) 臨床心理士による早期の個別カウンセリング、
- ii) 必要に応じて専門機関での継続的支援へ繋ぐ



緊急支援プログラムの流れ

(5) 学校外の各種専門機関との連携

- 1) 児童・生徒のサポートを目的として構成された地区教育相談ネットワーク会議を外部の連携機関として活用



学校と学校外各種専門機関との連携

9. 緊急支援プログラムの実施にあたっての役割

(1) 学校：

プログラムの実施主体であり、管理職を中心として、具体的なプログラムを検討し、児童・生徒、保護者に対して実施する。

危機の状況に応じて、臨床心理士の関与について検討し、必要と判断した場合には教育委員会と協議して派遣を要請する。

(2) 臨床心理士会（県内 8 ブロック地域委員）：

コーディネーターの役割を担う。学校（教育委員会経由）からの要請を受けて、「学校内緊急支援チーム（仮称）」に参加し、児童・生徒の心理的な状態についての見立てやプログラムの実施について専門家の立場からの情報提供を行なうとともに、必要な場合には教職員、児童・生徒、保護者の直接的なケアに関与する。

当該校にスクールカウンセラーが配置されている場合においても、直後の支援プログラムの実施に際しては、スクールカウンセラーをバックアップする形で他の臨床心理士が関与する場合もある。

(3) 教育委員会：

学校と臨床心理士会との間の調整を行なう。

10. 自殺後の学校緊急支援の現状と問題点

- (1) 緊急支援プログラムが機能していく過程は、学校内緊急支援チームのコーディネーターとなる臨床心理士と、学校および教育事務所・教育委員会の指導主事らとの連携が最も重要である。

- (2) いじめ自殺の場合は、その後に児童生徒らが自殺という選択肢があるという誤った認識を持つ可能性が高く、児童・生徒が”死ぬ“という言葉を使うと教職員らに大きな反応が出る。この対応策には熟慮を要する。

- (3) 緊急支援を受けた学校の教職員は、臨床心理士からの緊急支援に必要な内容を心理教育による研修と実体験によって理解するのが現状であり、自殺が起こった際の急性ストレス反応を起こした児童・生徒への対応に関する教師の知識不足が問題である。

- (4) 公立の小中学校では、臨床心理士会と教育委員会との連携による活動として定着しているが、

私立校の場合はこのような連携が十分に確立していない。(事例：メールに死ねと書かれた生徒の自殺)

11. 今後に向けて

早急に具体的な教職員への教育体制を構築してほしい。文部科学省での「児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議」に期待を寄せる。

参考図書：学校コミュニティへの緊急支援の手引き．福岡県臨床心理士会編．窪田由紀、向笠章子、林幹夫、浦田英範（2005）金剛出版
青少年のための自殺予防マニュアル．高橋祥友（1999）金剛出版