教師が知っておきたい
児童・生徒の自殺予防

2016年10月14日　　中学校
山梨県立精神保健福祉センター
高橋祥友（筑波大学）

児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議

1998年以来：自殺急増
2006年6月：自殺対策基本法 成立
2006年8月：児童生徒の自殺予防にむけた取組に関する検討会（文部科学省）
2007年3月：第一次報告書

- 今後の自殺予防に関する方向性
- 「今、ここから」できることは何か？
- わが国の現状を見ると、まず
  - 予防に対する正しい知識を教師に持ってもらおう
  - 自殺が起きてしまったときには適切なケアを

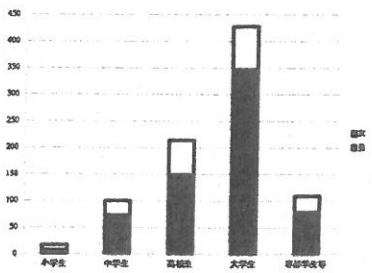
児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議

2009年3月：「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」冊子とリーフレット
2009年7月：「子どもの自殺が起きた時の緊急対応の手引き」

教師が知っておきたい
子どもの自殺予防

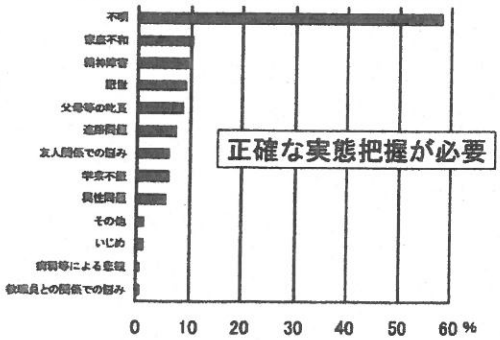
第１章　子どもの自殺の実態
第２章　自殺のサインと対応
第３章　自殺予防のための校内体制
第４章　自殺予防のための校外における連携
第５章　不幸にして自殺が起きてしまったときの対応
第６章　事例
第７章　自殺予防に関するＱ＆Ａ

2014年中の学生・生徒の自殺者数



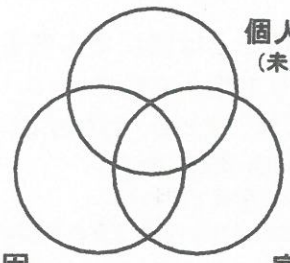
（平成27年度版 自殺対策白書，内閣府）

児童・生徒の自殺の原因



文科省：平成21年度「問題行動調査」より

子どもの自殺の原因



個人要因
（未治療の精神疾患）

学校要因
（いじめ、不適切な指導等）

家庭要因
（貧困、虐待等）

学校要因

- 友人関係のトラブル、いじめ ⇒ 孤立感
- 学業不振、成績低下 ⇒ 自尊感情の低下
- 高校生：進路の問題、大学受験の失敗、就職活動の不調
- 進路希望が親の意向と合わずに悩む
- 自殺前に、欠席日数の増加、成績の低下
- 教員による不適切な指導

個人要因

精神疾患等

- 精神科治療で予防可能だったと思われる例：統合失調症、摂食障害、うつ病
- 「原因不明」とされていたが、背景に精神疾患の疑い
  - 学校での不適応行動（欠席、不登校、成績不振、友人との不仲）、被害的言動（「笑われている」「周りの目が気になる」「自分の考えが他の人にわかってしまう」）
- サインに気づきながらも、適切な対策がとられなかった
  - リストカット、自殺念慮
  - 安全や健康が守れない（無免許運転による事故、治療の拒否）
  - 直接的なサイン（自殺願望の表明、自殺をほのめかすメール、死後の世界の話題に言及）

家庭要因

- 家庭でもサポートが得られない状況
  - 例：貧困、親の病気、厳しすぎる躾、過大な期待、DV、ネグレクト、親の精神疾患、親の別居、離婚、再婚、死別、進路を巡る親子間での意見の不一致
- 進路や対人関係の悩み
- 自分の存在感や価値が見い出せない

米国における自殺予防教育では

- 教師を対象としたプログラム
- 生徒を対象としたプログラム
- 親を対象としたプログラム

米国で自殺予防教育が始まった背景

- 1950～1980年代：米国の自殺率は先進国の中でも低かったが、子ども～若年成人の自殺率が上昇
- 高校生が教師に自殺願望を打ち明けたが、秘密にしてほしいと依頼した。自殺が起きた後、その事実が発覚
- 遺族が州、学校、教師に対して訴訟。勝訴
- 自殺予防教育の必要性が認識された（カリフォルニア州上院法案947号、1983年）

自殺予防プログラム

① 自殺の実態
② 自殺のサイン
③ ストレスとうつ病・薬物乱用
④ SOSをどう受け止めるか
⑤ 地域の自殺予防の関連機関

米国の自殺予防教育でとくに強調される点

問題を抱えることは誰にでもある
問題をひとりで抱えこむな！
ACT（気づく、関わる、つなげる）
Acknowledge（問題に気づく）
Care（誠実な態度で関わる）
Tell a trusted adult（信頼できる大人に相談）
生涯にわたる精神保健の基礎にする

米国の自殺予防教育でとくに強調される点

① 問題認識能力
② 援助希求行動
改善

自殺予防教育の前提条件

関係者との合意形成
➢ 教師間、保護者と、地域の専門家と

適切な教育内容
➢ 価値観の押しつけではなく、中立的な内容になっているか

フォローアップ
➢ ハイリスクの生徒をどこでケアするか

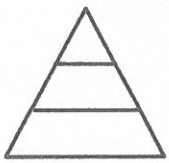
自殺予防教育についての論争

・すべての生徒を対象とすべきか

・健康な生徒とハイリスクの生徒を別に扱うべきか
- 自殺未遂歴のある生徒
- 精神疾患にかかっている生徒
- 親の自殺を経験した生徒

自殺予防教育の進め方

・教師⇒保護者⇒生徒
✓徐々に合意形成を
・モデル地区から始める
・まずは高校生
・幼い頃からの命を育む教育の頂点

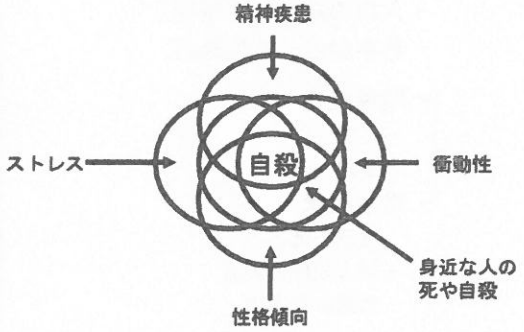


高：自殺予防に焦点
中：コミュニケーションや良好な対人関係
小：命を育む教育

リスク評価

救いを求める叫びをどう受け止めるか

自殺の原因



自殺の危険因子

- 自殺未遂歴
- 精神疾患
- サポートの不足
- 喪失体験
- 自殺の家族歴
- 事故傾性
- 被虐待経験

未成年の自殺と精神疾患

- うつ病
- ASD（急性ストレス障害）
- 広汎性発達障害
- 統合失調症
- 薬物乱用
- パーソナリティ障害
- 摂食障害

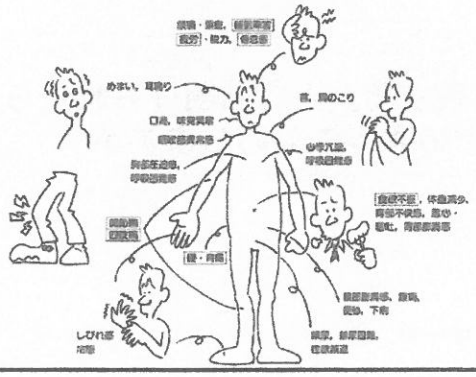
うつ病の症状

気分・感情 気分が沈む、涙もろくなる、不安、自分を責める、自分などいないほうがよいと考える

思考・意欲 成績が落ちる、注意が集中できない、決断力が鈍る、興味がわかない

身体

うつ病の身体症状



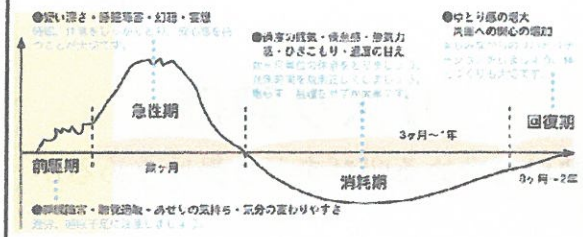
統合失調症

・人口の約１%が罹患
・若年発症、慢性経過

陽性症状
- 幻覚
- 妄想

陰性症状
- 意欲の低下
- 対人関係の減退
- 会話の貧困化

統合失調症の典型的な経過



虐待のサイン（不自然さ）

不自然な傷	事故ではあり得ないような火傷、傷。
不自然な説明	虐待している大人にも、被虐待児にも。話がころころ変わる。記憶の欠損。嘘。
不自然な表情	無表情、おびえる、媚びる。
不自然な行動	親が現れると急にそわそわする、逃げる。年齢にそぐわない性的なそぶりをみせる。親は、子どものことをとても心配していると言いながら、平気で子どもをひとりにして遊びに行ってしまう。
不自然な関係	親が近づくと子どもが不安がる。親が子どもを無視する。親と言いながら厳しく叱りつけたり、殴ったりする。子どもがいつも空腹にしている。清潔を保っていない。折檻の声が聞こえてくる。

まとめ

・言動の変化に注意する
　✓欠席数の増加、孤立傾向、死へのとらわれ、学校や家庭内のトラブル
・自殺願望、ほのめかし
・自殺を図る
・精神疾患の疑い
・安全や健康を守れない

「自殺する」と打ち明けられたら
どのように対応しますか？

では一体、誰に打ち明けるでしょうか？

TALKの原則

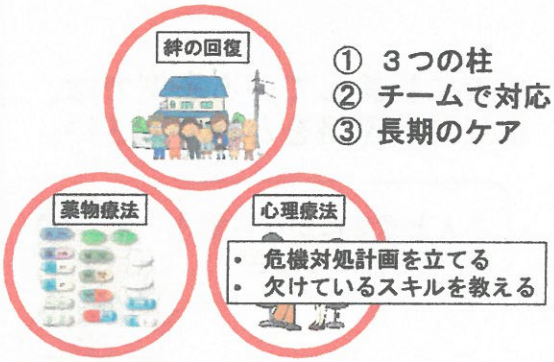
自殺の危険に気づいた時の対応法

TELL	心配していることを伝える
ASK	希死念慮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	安全を確保する（自殺未遂は確実に精神科に）

ある教師の質問

生徒にとって
相談できる存在でしょうか？

治療の原則



① ３つの柱
② チームで対応
③ 長期のケア

症例：９歳　男
（長男の死が家族全体に影響を及ぼした例）

両親、息子２人の４人家族。16歳の長男が交通事故死後、母親が重症のうつ病になり、自殺を図った。高校生の姿を見ると、亡くなった長男を思い出す。

次男も問題行動を呈した。頭痛、腹痛、微熱を訴えて、登校できない日が増えていった。インクや画鋲を口に含む、子犬や子猫を手荒に扱うといった問題行動も出現。他の生徒からからかわれたり、いじめられることも多くなった。

担任教師が生徒の呈しているうつ状態と、家族の問題に気づき、専門家の治療に紹介した。

症例：14歳　女
（手首自傷）

両親の離婚後、不眠や頭重感のため学校は休みがちに。過食、嘔吐、盗食なども認めた。

離婚の原因は自分にあると信じ、「お母さんの言いつけを守るし、学校にも行くから、もう一度お父さんと一緒に住みたい」と懇願した。

空虚感と無力感に圧倒されそうになり、カッターを手にした。左手首を浅く切りつけたが、痛みは感じなかった。うっすらと血がにじむと、これまでに経験したことのない何とも言えない安堵感を覚えた。手首自傷が繰り返され、精神科に紹介された。

症例：17歳　男
（典型的なうつ病）

同級生の中にいて自分の居場所がないように感じる。腰痛のため野球部を退部し、団体生活に失敗したことが問題の原因であると確信。同級生の些細な言葉がいつまでも自分を非難するように感じる。

自己卑下と絶望感が目立つ。集中力に欠け、勉強が頭に入らない。夜もよく眠れず、体重も落ちた。過去も現在も失敗だらけで、将来に希望が持てない。

しばしば自殺が頭をかすめた。苦痛に満ちた現状で、死だけが唯一の救いと感じていた。可愛がってくれた今は亡き祖母との再会を願う。

症例：18歳　男
（統合失調症）

口数も少なく、教室でも孤立がちであった。

ここ数か月間、周囲の様子が変で、いつも監視されているような気がしていた。

突然、授業中に「死ね」「お前なんか生きていると皆が迷惑だ」との声がありありと聞こえてきた。その声は常に付きまとい、自分の言動を注釈してくる。勉強にも集中できず、夜も眠れなくなった。

授業中に「窓から飛び降りろ」との声が聞こえてきて、その通りにしようとしたところを、教師や同級生に止められた。精神科受診となる。

教師には青少年の救いを求める叫びを最初にとらえる重要な役割があります。

青少年の患者の治療には、家庭、学校、医療機関の連携が欠かせません

すでに受診している事例では、担当医と連絡をとって下さい。

不幸にして自殺が起きてしまった時の対応の原則

遺された人々の心理

驚愕	疑問
茫然自失	怒り
離人感	他罰
記憶の加工	救済感
否認、歪曲	合理化
自責	原因の追及
抑うつ	周囲からの非難
不安	二次的トラウマ

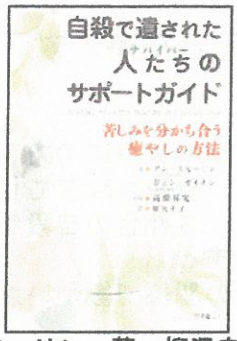
遺された人々に起こり得る症状

精神疾患

- うつ病
- 不安障害
- ASD（急性ストレス障害）
- PTSD（外傷後ストレス障害）
- アルコールや薬物の乱用

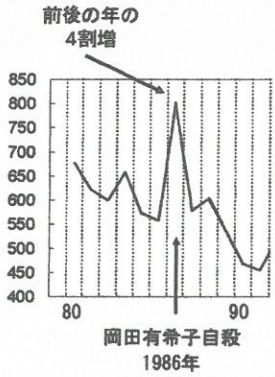
身体疾患

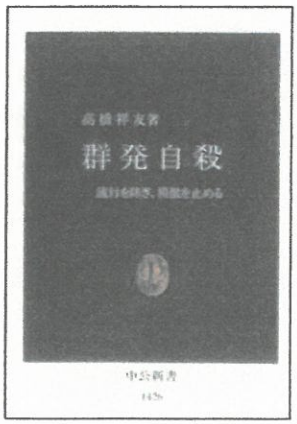
群発自殺（最悪の場合）



アン・スモーリン・著、柳沢圭子・訳：
自殺で遺された人たちのサポートガイド.
明石書店、2007

未成年者の自殺数の推移





群発自殺

職場、学校、病院でも
起きている

いじめ自殺に関する加熱した報道

↓

他の複数の青少年の自殺
（いじめを注意された子どもの自殺）

↓

校長の自殺

↓

文部科学大臣への自殺予告

自殺が起きた時の対応の原則

- 自殺が起きないように全力を尽くす。
- 不幸にして、自殺が起きてしまったら、２件目、３件目の自殺が起きないように対処する。
- 本日は時間の関係で細かい点までお話できません。

メモ

メモ

メモ