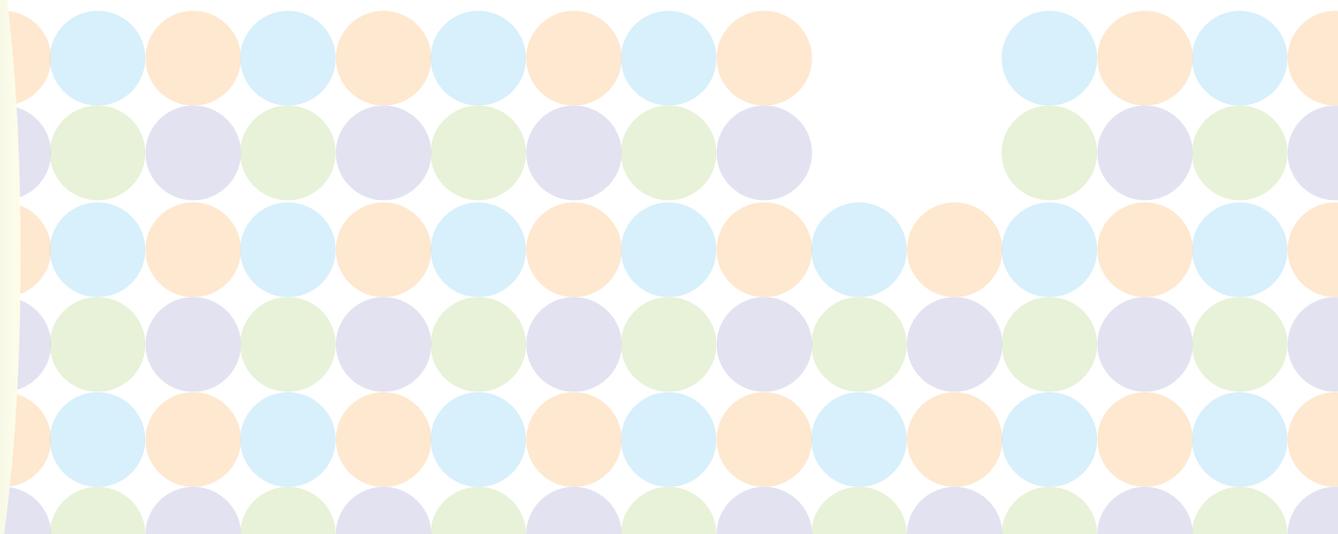
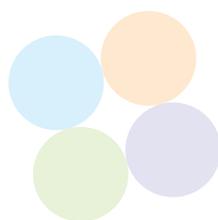
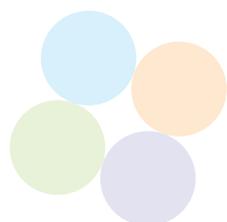


資料編



法令・指針等

- 「児童虐待の防止等に関する法律」(<http://law.e-gov.go.jp/htmldata/H12/H12HO082.html>)
- 「児童福祉法」(<http://law.e-gov.go.jp/cgi-bin/strsearch.cgi>)
- 「改正児童福祉法等の規定の取扱いについて(通知)」28文科生第676号平成28年12月28日
- 「要支援児童等(特定妊婦を含む)の情報提供に係る保健・医療・福祉・教育等の連携の一層の推進について」平成28年12月16日:厚生労働省
(http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/1_11.pdf)
- 「いじめ防止対策推進法」(http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/1337219.htm)
- 「いじめの防止等のための基本的な方針」平成29年3月14日:文部科学省
(http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/afiedfile/2017/03/23/1304156_02_1.pdf)
- 「いじめの重大事態の調査に関するガイドライン」平成29年3月:文部科学省
(http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/afiedfile/2017/03/23/1327876_04.pdf)
- 「不登校児童生徒への支援の在り方について(通知)」28文科初第770号平成28年9月14日
- 「義務教育の段階における普通教育に相当する教育の機会の確保等に関する法律の公布について(通知)」28文科初第1271号平成28年12月22日
(http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/1380952.htm)
- 「義務教育の段階における普通教育に相当する教育の機会の確保等に関する基本指針」平成29年文部科学省
- 「発達障害を含む障害のある幼児児童生徒に対する教育支援体制整備ガイドライン～発達障害等の可能性の段階から、教育的ニーズに気づき、支え、つなぐために～」平成29年3月:文部科学省初等中等教育局特別支援課
(http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/1383809.htm)
- 「子供の自殺が起きたときの背景調査の指針(改訂版)」平成26年7月1日
(http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/063_5/gaiyou/1351858.htm)
- 「児童生徒の教育相談の充実について -学校の教育力を高める組織的な教育相談体制づくり-」平成29年1月:教育相談等に関する調査協力者会議
- 「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について」(答申)平成27年12月21日:中央教育審議会
(http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1365657.htm)
- 「学校事故対応に関する指針」平成28年3月
(http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/anzen/1369565.htm)
- 「学校評価ガイドライン[平成28年改訂]」平成28年3月22日
(http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/gakko-hyoka/1295916.htm)

手引等

- 「学校における子供の心のケア -サインを見逃さないために-」平成26年:文部科学省
(http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1347830.htm)
- 「学校保健の課題とその対応 -養護教諭の職務等に関する調査結果から-」平成24年3月:(財)日本学校保健会
(<http://www.gakkohoken.jp/books/archives/134>)
- 「教職員のための子どもの健康相談及び保健指導の手引」平成23年8月:文部科学省
(http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1309933.htm)
- 「教職員のための子どもの健康観察の方法と問題への対応」平成21年3月:文部科学省
(http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1260335.htm)
- 「[生きる力]を育む小学校保健教育の手引き」平成25年3月:文部科学省
(http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1353636.htm)

- 「[生きる力]を育む中学校保健教育の手引き」平成26年3月:文部科学省
(http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1353636.htm)
- 「[生きる力]を育む高等学校保健教育の手引き」平成27年3月:文部科学省
(http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1353636.htm)
- 「教育支援資料」平成25年10月:文部科学省初等中等教育局特別支援教育課
- 「子供たちを児童虐待から守るために－養護教諭のための児童虐待対応マニュアル－」
平成26年3月:(公財)日本学校保健会(<http://www.gakkohoken.jp/books/archives/154>)
- 「子ども虐待対応の手引き」
(http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/dv/dl/120502_11.pdf)
平成25年:厚生労働省
- 「子どもの自殺が起きたときの緊急対応の手引」平成22年3月:文部科学省
(http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/1302907.htm)
- 「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」平成21年3月:文部科学省(本冊子P33-42参照)
(http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/1302907.htm)
- 「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: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
- 「性同一性障害や性的指向・性自認に係る、児童生徒に対するきめ細かな対応等の実施について(教職員向け)」
平成28年:文部科学省(http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/28/04/1369211.htm)
- 「学校ネットパトロールに関する取組事例・資料集」(教育委員会等向け)
学校ネットパトロールに関する調査研究協力者会議:平成24年3月:文部科学省 第2章 削除依頼等の対応の基本
(http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/081_1/houkoku/1325771.htm)
- 「生徒指導提要」平成22年3月:文部科学省
(http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/22/04/_icsFiles/afiedfile/2010/06/04/1292248_01_1.pdf)

リーフレット等

- 「子供の心のケアのために(保護者用)」平成27年2月:文部科学省(本冊子P43～46参照)
(http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1355565.htm)
- 「主な心身の課題把握事項(参考例)」(本冊子P47参照)
- 「虐待の発生防止のために、保護者への養育支援の必要性も考えられる児童等(「要保護児童等」)の様子や状況例」
【学齢期以降】:「改正児童福祉法等の規定の取扱いについて(通知)」
28文科生第676号平成28年12月28日別添5の別表3(本冊子P12～13参照)
- 研修教材「児童虐待防止と学校」文部科学省
(http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/1280054.htm)
- 「いじめのサイン発見シート」平成26年4月11日:事務連絡(本冊子P11参照)
- 児童生徒理解・教育支援シート:「不登校児童生徒への支援の在り方について(通知)」
28文科初第770号平成28年9月14日 別添1、別添2(本冊子P48～55参照)
(http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/108/shiryo/_icsFiles/afiedfile/2016/04/18/1369267_01.pdf)

※資料編については、

- は、次ページ以降に掲載するとともにホームページ掲載箇所とリンクしている。
- は、ホームページ掲載箇所とリンクしている。



教師が知っておきたい
子どもの自殺予防

平成21年3月
文部科学省

第2章 自殺のサインと対応

子どもの自殺は、他の世代に比べて遺書が残されていないことが多いために、文部科学省や警察庁の発表をみても、原因が特定されない場合が少なくありません。また、大人には信じられないような些細なきっかけで自ら命を絶つこともあります。自殺の引き金となる「直接のきっかけ」が原因としてとらえられがちですが、自殺を理解するためには複雑な要因がさまざまに重なった「準備状態」に目を向けることが大切です。自殺の準備状態が長期にわたり、要因が複雑であればあるほど、一見ごく些細なきっかけで、自殺が突然起こったように思えるときがあります。

子どもの身近にいる教師は、子どもが生きるエネルギーを失い、死を思うほど苦悩するとき、どう向き合い、どう支えていったらいいのでしょうか。自殺の危険が高まった子どもへの具体的な関わり方について考えていきましょう。

1 自殺の心理：自殺に追いつめられる子どもの心理はどのようなものなのでしょうか？

自殺はある日突然、何の前触れもなく起こるというよりも、長い時間かかって徐々に危険な心理状態に陥っていくのが一般的です。自殺にまで追いつめられる子どもの心理とはどのようなものなのでしょうか。次のような共通点を挙げることができます。

- 1) **ひどい孤立感**：「誰も自分のことを助けてくれるはずがない」「居場所がない」「皆に迷惑をかけるだけだ」としか思えない心理に陥っています。現実には多くの救いの手が差し伸べられているにもかかわらず、そのような考えにとらわれてしまうと、頑なに自分の殻に閉じこもってしまいます。
- 2) **無価値感**：「私なんかいない方がいい」「生きていても仕方がない」といった考えがぬぐいされなくなります。その典型的な例が、幼い頃から虐待を受けてきた子どもたちです。愛される存在としての自分を認められた経験がないため、生きている意味など何もないという感覚にとらわれてしまいます。
- 3) **強い怒り**：自分の置かれているつらい状況をうまく受け入れることができず、やり場のない気持ちを他者への怒りとして表す場合も少なくありません。何らかのきっかけで、その怒りが自分自身に向けられたとき、自殺の危険は高まります。
- 4) **苦しみが永遠に続くという思いこみ**：自分が今抱えている苦しみはどんなに努力しても解決せず、永遠に続くという思いこみにとらわれて絶望的な感情に陥ります。
- 5) **心理的視野狭窄**：自殺以外の解決方法が全く思い浮かばなくなる心理状態です。

2 自殺の危険因子：どのような子どもに自殺の危険が迫っているのでしょうか？

子どもの周りにいる大人たちは、子どもが自殺に追いつめられる前に、自殺の危険性に気づくようにしたいものです。図表2-1に、自殺の危険因子を示しました。このような因子を数多く認める子どもには潜在的に自殺の危険が高いと考える必要があるのです。

図表2-1 自殺の危険因子

どのような子どもに自殺の危険が迫っているのか?	
自殺未遂	
心の病	
安心感の持てない家庭環境	
独特の性格傾向	極端な完全主義、二者択一思考、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	とく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	最近、事故や怪我を繰り返す

図表2-2 「子どものうつ病」調査結果

うつ病の有病率	
小4	0.5%
小5	0.7%
小6	1.4%
中1	4.2%

(傳田健三ら 2007年調査、小4～中1 738人)
(朝日新聞、2008年4月17日)

1) 自殺未遂

高い所から飛び降りたけれども一命をとりとめたというような未遂の場合には、その深刻さを疑う人はほとんどいません。しかし、薬を少し余分に服用したり手首自傷（リストカット）をしたりと、死に直結しない自傷行為の場合であっても、その後、適切なケアを受けられないと、長期的には自殺によって生命を失う危険が高まります。

2) 心の病

うつ病、統合失調症、パーソナリティ障害、薬物乱用、摂食障害などが自殺の危険の背後に潜んでいることがあります。

これまでは、子どもの自殺が起きて心との病との関連についてはあまり触れられることがありませんでした。しかし、子どもでも、ひどく落ちこんだり、好きだったものにも興味がわかなくなったり、眠れない・食欲がわかないなどの症状が長期間続く場合には、うつ病の可能性がります。子どもであってもうつ病になる率は決して低くありません（図表2-2）。次のような点に気づいたら、うつ病の可能性を考えましょう。

- ・学校へ行き渋る
- ・自分を責めたり、イライラしたりする
- ・眠れない、食べられない
- ・リラックスして好きなことを楽しめない
- ・身体の不調を訴えても検査では異常がない

高校生の年代になると、大人と同じように心の病が自殺の危険と密接に関連するようになります。この年代は統合失調症などの心の病の好発年齢にもなるので、早期に発見して、適切な治療に結びつけることが重要です。摂食障害も思春期に多く発症します。摂食行動をコントロールできないために抑うつ症状が重なってくると、自殺の危険は高まる場合があります。

主な心の病の特徴について、図表2-3～2-5に挙げておきました。発症が疑われる場合には、専門家の助言を求めることが大切です。

3) 安心感のもてない家庭環境

自殺の危険の背後に虐待、親の養育態度の歪み、頻繁な転居、兄弟姉妹間の葛藤といった安心感のもてない家庭環境を認めることがあります。

虐待はもちろんですが、夫婦仲が悪く緊張感のある家庭では、成長過程で受けるはずの愛情を十分に受けることができなくなります。また、逆に過保護・過干渉の場合には、愛情が歪んだ形でしか子どもに届かないことが多く、家庭に居場所を見つけられなくなります。そのような子どもが困難に直面したとき、自殺の危険が高まることもあるのです。

4) 独特の性格傾向

自殺の危険が高まりやすい性格として次のようなものが挙げられます。ひとつひとつは決してめずらしいものではありませんが、他の危険因子と総合して、実際の危険を考えていきます。

未熟・依存的：周りの人に甘え、頼ることではしか安心感を得ることができず、なかなか自分で決めることができない子どもです。見捨てられ体験から抑うつや自己破壊傾向に陥ってしまうこともあります。

衝動的：俗にいうキレやすいタイプです。どのような状況で衝動的になるのかという情報を得ておくことも、関わるうえで大切です。

極端な完全癖：「白か黒か」といった極端な二者択一的な考えにとらわれて、中間の灰色の部分を受け入れることができないタイプです。ほんのわずかな失敗も取り返しのつかない大失敗ととらえ、自分を全否定してひどく落ちこんだりすることがあります。

抑うつ的：他の人とのつながりが薄く、誰にも相談できない子どもや、気晴らしなどができず自分をダメだとマイナス思考にとられる子どもがいます。自分への否定的な気持ちをそらすことができない子どものなかに、自殺の危険の高い子どもがみられます。

反社会的：暴力、売春、薬物乱用、暴走行為といった非行が問題となっている子どもの中に、抑うつ傾向や自己破壊傾向が隠されている場合があります。同じような悩みを持った仲間との関係が絶たれたときには、元々からあった自己破壊傾向が急激に高まりかねないのです。

図表 2-3 うつ病の症状

気分や感情の症状	元気がない、気分が沈む、涙もろくなる、不安、イライラ、自分を責める、自殺を考える
思考や意欲の症状	注意が集中できない、学業の能率が落ちる、決断力が鈍る、興味がわかない
身体の症状	疲れやすい、身体がだるい、食欲がない、体重減少、便秘、下痢、頭痛、動悸、胃の不快感、めまい

図表 2-4 統合失調症の症状

陽性症状	陰性症状
<ul style="list-style-type: none"> ● 実在しない声が聞こえ、自分を非難する(幻聴) ● 現実にはない確信を抱く(妄想) ● 混乱や興奮が目立ち、会話の内容がまとまらなくなる 	<ul style="list-style-type: none"> ● 感情表出が乏しくなる ● 周囲に無関心になる ● 会話の内容が乏しくなる ● 意欲や自発性が低下する ● 集中力が欠ける ● 周囲の人々とのかわりを避ける

図表 2-5 摂食障害の症状

神経性無食欲症	神経性大食症
<ul style="list-style-type: none"> ● 極端な食欲低下、極度の体重減少 ● やせているという事実を認めない ● 無月経 ● やせているのに活動性は高い ● 抑うつ症状や自傷行為を伴うこともある 	<ul style="list-style-type: none"> ● 激しい大食 ● 大食後に嘔吐をしたり、薬を用いて、体重の増加を防ごうとする ● 体重が増加していない例も多い ● 摂食行動をコントロールできないために抑うつ・不安が高まることも多い

5) 喪失体験

離別、死別（とくに自殺）、失恋、病気、けが、急激な学力低下、予想外の失敗など、自分にとってかけがえのない大切な人や物や価値を失うことです。大人からは些細なものしか見えない悩みや失敗に苦しんでいる場合でも、軽く扱ったり、安易に励ましたりするのではなく、子どもの立場になって考えることが大切です。

6) 孤立感

大人は自分の家庭以外にも、自分自身の親や兄弟姉妹、職場の人間関係、学生時代の友人、趣味の仲間など生活圏が多岐にわたっていますが、子どもの場合は、人間関係が家庭と学校を中心とした限られたものになっています。そのなかで問題が起きると、大人とは比べものにならないストレスが子どもを襲います。とくに思春期には、友だちの存在が大きな意味を持っています。仲間からのいじめや無視によって孤立感を深めることは、大人が考える以上に大きなダメージとなって、心の悩みを引き起こします。時には、そのような不安を隠そうとしていつも以上に元気そうにふるまう場合もみられます。

7) 安全や健康を守れない傾向

自殺はある日突然、何の前触れもなく起こると考えられがちですが、それに先立って自分の安全や健康を守れないような事態がしばしば生じています。それまでとくに問題のなかった子どもが事故や怪我を繰り返すようなことがあれば、無意識的な自己破壊の可能性もあるので、注意を払う必要があります。

3 自殺直前のサイン：自殺の直前のサインとは何でしょうか？

自殺の危険因子が多く見られる子どもに、普段と違った顕著な行動の変化が現れた場合には、自殺直前のサインとしてとらえる必要があります。

たとえば、自殺未遂のあった後に「そういえば…、職員室前をうろうろしていたなあ」「ほっと、ひとりでぼつんとしていたよね」などと語られることがあります。これらは日常にありがちなことですが、背景に自殺の危険因子が重なっている子どもの場合には、言動の変化を注意深く見ていくことが必要です。

「自殺の直前にはどのようなサインが出てくるのでしょうか？」とよく尋ねられます。これまでに説明してきた危険因子を数多く満たしている子どもで、潜在的に自殺の危険が高いと考えられる子どもに何らかの行動の変化が現われたならば、すべてが直前のサインと考える必要があります。当然、直前のサインには危険因子と重なりあう点がたくさんあります。なお、小学校低学年くらいまでの子どもでは、言葉ではうまく表現できないことも多いので、態度に現われる微妙なサインを注意深く取り上げる必要があります。（図表2-6）

図表2-6 自殺直前のサイン



- ・ 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。
- ・ 過度に危険な行為に及ぶ、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描いたりする。

以上のサインの中には、子どもではそれほどめずらしいことではないと考えられるものもあるかもしれませんが、しかし、総合的に判断することが重要です。難しいことではありますが、子どもに関わる大人は子どもの変化を的確にとらえて、自殺の危険を早い段階で察知し、適切な対応ができるようにしたいものです。

4 対応の原則：自殺の危険が高まった子どもにどう関わったらよいのでしょうか？

子どもの自殺の危険に対処するには、子どもたちがあらゆる変化の背景にある意味のひとつひとつを丁寧に理解しようとするのが大切です。死にたいと訴えられたり、自分の身体を傷つけていたりすることがわかったら、それを決して軽視しないことです。信頼感のない人間関係では、子どもは心のSOSを出すことができません。子どもとの間に日頃から信頼関係が成り立っていることが大切です。また、自殺の危険の高い子どもを察知したということは、教師自身の危機を受けとめるアンテナが敏感であると同時に、子どもの中に「あの先生なら助けてくれる」という思いがあるからこそだと考えることができます。

子どもから「死にたい」と訴えられたり、自殺の危険の高まった子どもに出会ったとき、教師自身が不安になったり、その気持ちを否定したくなって、「大丈夫、頑張れば元気になる」などと安易に励ましたり、「死ぬなんて馬鹿なことを考えるな」などと叱ったりしがちです。しかし、それでは、せっかく開きはじめた心が閉ざされてしまいます。自殺の危険が高まった子どもへの対応においては、次のようなTALKの原則が求められます。

Tell：言葉に出して心配していることを伝える

例)「死にたいくらい辛いことがあるのね。とってもあなたのことが心配だわ」

Ask：「死にたい」という気持ちについて、率直に尋ねる

例)「どんなときに死にたいと思ってしまうの？」

Listen：絶望的な気持ちを傾聴する：死を思うほどの深刻な問題を抱えた子どもに対しては、子どもの考えや行動を良し悪しで判断するのではなく、そうならざるを得なかった、それしか思いつかなかった状況を理解しようとする必要があります。そうすることで、子どもとの信頼関係も強まります。徹底的に聴き役にまわるならば、自殺について話すことは危険ではなく、予防の第一歩になります。これまでに家族や友だちと信頼関係を持てなかったという経験があるために、助けを求めたいのに、救いの手を避けようとしたり拒否したりと矛盾した態度や感情を表す子どもいます。不信感が根底にあることが多いので、そういった言動に振り回されて一喜一憂しないようにすることも大切です。

Keep safe：安全を確保する：危険と判断したら、まず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。

5 対応の留意点：子どもの自殺の危険に対応するとき、どんなことに気をつける必要があるのでしょうか？

1) ひとりで抱えこまない

自殺の危険の高い子どもをひとりで抱えこまないことが大切です。死にたいと訴えたりリストカットを繰り返したりするような子どもは周りを振り回しがちです。そのために教師がいくら関わっても、よい方向に向かず指導に行きづまって自信を失ったり、逆に、周囲の無理解に怒ったり、反発したくなったりすることも少なくありません。そうした自分や周囲への否定的な心理を、チームでもって生徒に対応することによって肯定的な方向へと転換する