



SOSの出し方教育と教育相談体制の充実 児童生徒の自殺予防に係る取り組みについて

警察庁の自殺統計に基づく自殺者数の推移等（厚生労働省）によると、平成21年度から令和元年度にかけて、我が国の自殺者総数は年々減少した一方、「小学生、中学生、及び高校生（以下、児童生徒という）」では減少傾向が見られず、平成28年度からは増加傾向となっています。また、昨年度の児童生徒の自殺者数は過去最多となり、依然として憂慮される状況が続いています。

厚生労働省から出されている『自殺対策白書』でも指摘されているとおり、18歳以下の自殺は、学校の長期休業明けにかけて増加する傾向があります。そのため、これからの時期にかけて、学校として児童生徒の自殺予防について相談体制を整え、組織的、計画的な取り組みを強化することは、児童生徒の尊い命を救うことにつながります。

学校にお願いしたいこと



(1) アンケート調査、教育相談の実施について

いじめや、日々の悩み事に関するアンケート調査は、こういう機会を利用して、困っている児童生徒が一人でも多く、声をあげてくれることを願って実施するものです。それを受け止めてくれる大人がいてこそ、声をあげた児童生徒は甲斐があったということになります。その意味でアンケート調査は、それに続く教育相談とセットで考えたほうが良いと思います。「『最近、学校に来るのが気が重い』に〇がついているけど、何か嫌なことあったの?」というような、対話のための前フリがアンケートなのです。是非、教育相談とセットで実施してみてください。

また、心の不調は頭痛・腹痛・食欲不振や不眠といった身体症状として現れることもあります。保健室から発信する、健康調査と組み合わせて教育相談週間を企画するのも効果的です。

(2) 「SOSの出し方教育」を含めた自殺予防教育の実施

多くの学校で「SOSの出し方教育」が実施されてきています。今後も継続していただくとともに、間接的な予防策として、併せてメンタルヘルス教育などを実施することも大切であると考えます。

まずは教職員が無料公開されている動画などを視聴し、授業で活用できないか御検討ください。例えば「千葉県教育委員会 豊かな人間関係づくり実践プログラム」です。他にも「ストレスマネジメント」や「こころのケア」に関するものなど、参考になる動画が数多く視聴できます。

スクールカウンセラーの効果的な活用について

スクールカウンセラーの配置時間等の制約を考えると、すべての相談業務をカウンセラーに委ねることは困難な状況にあります。また、配置時間の全てを相談業務に充ててしまえば、学校のさらなる教育相談体制の充実を図ることが難しくなってしまいます。そのため、相談体制の更なる充実を図るには、各学校の実情に応じて日々児童生徒に接する教職員へのコンサルテーションや事例検討会、教職員のカウンセリング技術向上のための研修会の企画をするなど、これまでの活用方法を見直し、工夫していく必要があります。具体的な活用例は下記のとおりです。

- ①生徒指導委員会やケース会議に参加し、児童生徒理解や対応策について協議を行う。
- ②カウンセラーが不在の日に、教員・家庭等がどのように関わるのかコンサルテーションを行う。
- ③「こころの健康」をテーマにした授業を担当とスクールカウンセラーの協働で企画してみる。
当日の授業では、スクールカウンセラーでなくてもよい。
- ④カウンセリング活動以外に、校内研修会やPTA研修会の講師としての活用も考えられる。
- ⑤カウンセリングの状況や、児童生徒や保護者、教職員の要望等に応じて、校内組織やカウンセリング活動の方法等の改善を図る。

いずれの活用でも、教職員がスクールカウンセラーとの関りから、教育者とは異なる視点を学ぶことが重要です。配置日数や時間増の要望が強いのですが、現状の配置時間の中で、スクールカウンセラーをどのように活用すれば、さらなる教育相談体制の充実を図っていけるのかという発想の転換を試みてはいかがでしょうか。

スクールカウンセラー
京谷スーパーバイザーの！

SOSに気づくために



児童生徒が自死を考える時、それは日頃から様々な「生きにくさ」や「孤独」、「見通しの立たない感じ」が積み重なり、『自殺への準備状態が揃った時』とすることができます。このような準備状態になると「一緒に帰るはずの友人が先に帰った」「担任から苦言を言われた」「部活で思うようにできなかった」といった些細なことが、最後の一押しになってしまうことがあります。

この準備状態の兆候として、以下のようなものが挙げられます。大切な持ち物を人にあげてしまう、日記や写真を処分するといった「別れの用意」。自暴自棄になったかのように危険に身を投じる「過度に危険な行為に及ぶ」。好きだったことへの関心を失う、集中力低下、不眠・食欲不振・体重減少といった身体症状、落ち着きがなくなる、あるいは不自然なくらいに穏やかになるといった「態度の変化」。リストカットや過量服薬といった「実際に自傷行為に及ぶ」。また、希死念慮を口にする「自殺をほのめかず」も忘れてはならない重要な兆候です。「死ぬというヤツに限って死にはしない」というのは迷信にすぎないのです。

このような兆候に気づいたなら「もしかして、死んでしまいたい（つらい）と思うこともあるんじゃない？」と率直に尋ねてみてください。死の認識にリアリティの乏しい子どもたちだけに、生活上の困難が簡単に自死に結びついてしまいます。もし問いかけに頷いてきたなら、「死ぬなんて言っちゃいけない！」ではなく「よくぞ打ち明けてくれた」から話を始めましょう。つらい気持ちを傾聴する中で、「生きるか死ぬか」という不毛な話を「生きにくさ」という豊かな悩みに落とし込んでいくことが、当面の目標になります。このような関わりを通じて、子どもたちが「困っているから助けて」と言えるようになっていくことこそ、心の教育の重要な役割だと思うのです。