



自殺の危険が高まった生徒への 危機介入マニュアル

令和4年8月
群馬県教育委員会

＜表紙画像＞

ググっとぐんま写真館

<https://gunma-dc.net/imagelibrary/>より

目 次

■ 群馬県教育委員会 挨拶

■ はじめに

■ 第1章 「自殺予防について」・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

■ 第2章 「早期発見」～生徒の自殺の危険のサインに気付くには～・・・・・・ 3

■ 第3章 「初期対応」～自殺の危険が高まっている生徒にどう対応するか～・・・・ 5

■ 第4章 「継続的な支援」～状況に合わせた支援を継続して行うために～・・・・ 7

■ 特別編 「自殺未遂事案が発生した際の学校の対応例」・・・・・・・・・・・・ 9

■ 「ケース会議の進め方」～情報を共有し、組織的に対応するために～・・・・ 13

■ 巻末資料

1 それぞれの役割における担当業務の例・・・・・・・・・・・・・・・・ 17

2 Q & Aコーナー・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19

3 県関係機関等連絡先一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22

4 県内各市町村の自殺対策担当部署連絡先一覧・・・・・・・・・・・・ 24

5 県内の精神科医療機関一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25

6 県内各警察署（少年担当課）連絡先一覧・・・・・・・・・・・・・・ 26

7 県教育委員会連絡先一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 27

8 地域の関係機関や専門家の連絡先・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 28

9 生徒が相談できる主な窓口・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 29

10 自死予防に係る取組の充実に向けた検討委員会 委員・事務局員名簿・・・・ 30

群馬県教育委員会 挨拶

県教育委員会では、平成31年2月に発生した県立高等学校生徒の死亡事案を受け、当該事案の調査審議を群馬県いじめ問題等対策委員会に諮問しました。同委員会では、事実関係の検証や再発防止策の検討等が行われ、令和2年11月に県教育委員会への答申がなされました。

答申では、「自殺の危険が高まっている生徒を把握した際の学校における対応について、県教育委員会として指針を示すべき」旨の提言がなされたことから、県教育委員会として、有識者や関係機関の職員等から成る「自死予防に係る取組の充実に向けた検討委員会」を立ち上げ、検討を重ねてきました。

本資料は、教職員が、自殺の危険が高まった生徒にいち早く気づき、関係者と情報共有を図りながら組織的に支援するために何をすべきかを示しており、生徒の尊い命を守るための道標となる内容になっています。

県教育委員会として、生徒の尊い命を守るための取組は、何よりも優先されるべきものであると認識しています。本資料が学校において有効に活用されることを心より期待しています。

令和4年8月

群馬県教育委員会 教育長 平田 郁美

はじめに

近年、日本全体の自殺者数が減少する中であって、高校生の自殺は増加傾向にあり、令和3年には314人が自ら命を絶つという極めて深刻な状況がみられました。10代の自殺と成人の自殺は、背景にうつ状態や絶望感、社会的孤立などが認められる点で共通しているものの、その自殺行動がより衝動的なところに成人との違いがあると言われます。とりわけ、高校生は精神的に不安定な年代であり、「死にたい」と思ったことがある高校生は20～30%に達するという調査報告もあります。また、自分の身体を傷つける高校生も10%前後認められます。

多感な時期であるがゆえの自立へのもがき、深刻な自傷行為、希死念慮の高さなどの実態を踏まえると、高校生の自殺をどのように未然に防ぐかは、衝動性が高く複雑な要因が絡み合うため容易なことではありませんが、学校教育における最重要課題の一つであると言えます。

教職員に第一に求められるのは、生徒の「救いを求める叫び」を少しでも察知できるようになることです。教職員が究極の危機である自殺について考え、深い知識と正しい理解をもつことは、自殺予防だけでなく、生徒指導全般における生徒理解や課題解決支援にもつながります。加えて、自殺予防教育を可能な範囲で実践することが求められます。生徒が「未来を生きぬく力」を身に付けるといった視点から、教科等の授業や学級経営、部活動指導等における自らの取組を見直し、自殺予防につながる内容を意識しながら働き掛けを行うことが重要です。

その際、学校においては、教職員各々の役割を明確にした上でチームにより支援する体制を築くとともに、専門家や関係機関とのきめ細かな連携を図ることが必要です。特に、自殺の危険が高まった生徒や自殺未遂の生徒への支援においては、スクールカウンセラー（SC）はもとより、精神科や心療内科等の医療機関との連携が不可欠です。また、家庭環境の影響が大きい場合には、スクールソーシャルワーカー（SSW）と協力して福祉機関と連携し、悩みを抱えた保護者への支援に当たることも重要です。学校に専門家の視点を入れることは、生徒と直接関わる教職員の不安を軽減したり、必要以上の巻き込まれを防いだりするとともに、支援者の負担を分散して支援の質を高めることにもつながります。

本委員会においては、高校生の自殺予防について、自殺や自殺未遂の問題に正面から向き合い、同様の事案を繰り返さないために、学校及び教職員が「できることは何か、できないことは何か」を検討し、具体的な取組の方向性についての提言をまとめました。各学校においては、本資料をそれぞれの学校の実情に応じて活用し、一人でも多くの高校生の命を守ることにつなげていただくよう、切に願っています。

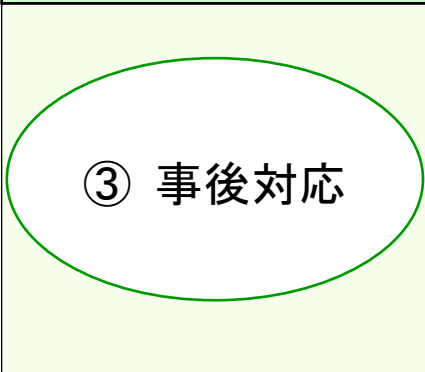
令和4年8月

自死予防に係る取組の充実に向けた検討委員会

第1章 「自殺予防について」

1 学校における自殺予防の三段階

学校における自殺予防は、「未来を生きぬく力」を育む自殺予防教育や日常の教育相談活動などの「未然防止」、自殺の危険にいち早く気づき迅速かつ適切に対処する「危機介入」、不幸にして自殺が起きてしまったときの「事後対応」の三段階から構成されます。

	① 全ての生徒を対象とした「未来を生きぬく力を育む教育」としての自殺予防教育 自殺予防教育の目標は、「早期の問題認識（心の危機理解）」と「援助希求的態度の育成（相談する力の育成）」の2点です。取組としては、「安心・安全な学校環境づくり」、「下地づくりの教育」、「核となる授業」の三段階で展開されます。小学校から、「生命を尊重する教育」や「心身の健康を育む教育」、「温かい人間関係を築く教育」などの実践を「下地づくりの教育」として積み上げた上で、中学・高校において、SOSの出し方など、心の危機への対処（状況に応じて自殺について触れることもあります）について学ぶ「核となる授業」を全校で取り組む教育活動として位置付けることが求められます。また、これらの取組を充実させるための土台として、生徒が安心して学び、生活できる学校環境を整えることが不可欠です（参考：文部科学省「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き－」平成26年）。
	② <u>自殺の危険が高まった生徒への気づきと関わり</u> 危機介入は、希死念慮や自殺企図への対応、自殺未遂直後の処置や心のケアなどの取組のことです（本資料の第2章以降で、早期発見（第2章）→初期対応（第3章）→継続的な支援（第4章）の流れについて詳述します）。
	③ 自殺が起きてしまったときの危機対応と心のケア 事後対応には、周囲の人々に及ぼす心理的影響を可能な限り少なくするための心のケアとご遺族や保護者、マスコミ対応などの危機対応が含まれます。 遺された者への心のケアが不十分であると、将来的に自殺の危険を高めたり、最悪の場合には自殺の連鎖を引き起こしたりしてしまふこともあります。外部の専門家と連携して、心のケアを含む危機対応の体制を整え、ご遺族への丁寧な関わりに努めるとともに、情報の収集・整理・共有（学校としての基本調査も含む）を速やかに行います。



【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」委員からのメッセージ】

高校生の深刻な自殺の実態（令和3年の高校生の自殺者数は314人）と、子供・若者の自殺予防の充実を求める動向（平成28年の自殺対策基本法の改正）を踏まえたとき、生涯にわたる精神保健の観点から全ての生徒を対象とする「自殺予防教育」と、自殺の危険の高い生徒への直接的支援としての「危機介入」とを並行して進めることが求められます。「生徒の命を守るためにできることは何か」という問いが、教職員一人一人に投げ掛けられていると言えるでしょう。

関西外国語大学外国語学部 教授・元高校教員 新井 肇

2 解説

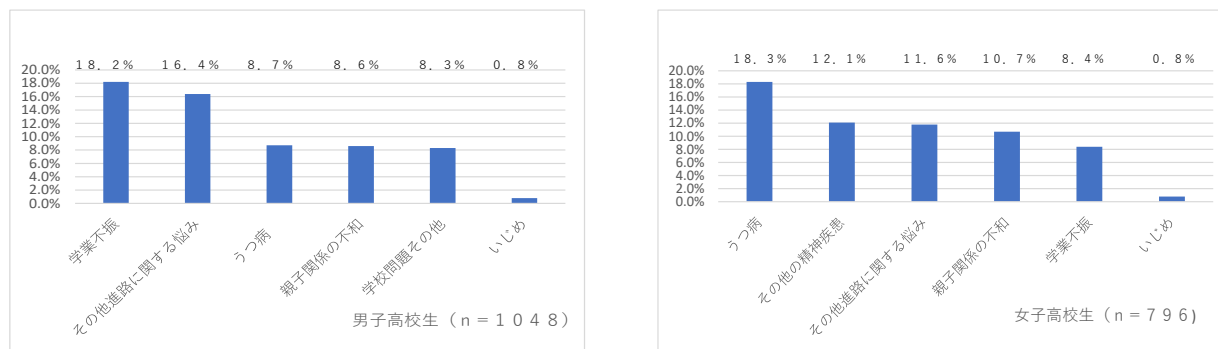
高校生の抱える課題の特徴と自殺予防教育の方向性

自殺は、本人の心理的・身体的要因や家庭的要因、学業、友人関係などの学校生活上の問題、進路問題などが複雑に絡み合い自殺の危険が高まったところへ、直接動機となる事柄がきっかけとなって実行されると考えられます。直接のきっかけが自殺の原因として捉えられがちですが、自殺の未然防止に努めるには、様々な要因が重なり自殺の危険が高まったプロセスに目を向ける必要があります。

児童生徒の自殺は衝動性が高く、原因・動機の特定が難しいケースが全体の半数近くに上りますが、警察庁の調査に基づいて、校種別に自殺の原因・動機をみると、小学生では「親子関係の不和」、「しつけ・叱責」など「家庭問題」の比率が高く、中学生では「学業不振」や「学友との不和」などの「学校問題」が50%を超えています。高校生については、「進路に関する悩み」など「学校問題」が多いことは変わりませんが、うつ病や統合失調症などの精神疾患に関する「健康問題」が、女子を中心に高い割合を占める点に特徴があります。なお、「学校問題」というと「いじめ」が思い浮かびますが、実際には「学業不振」や「進路に関する悩み」等の比率が高いことに留意する必要があります。

高校生の自殺予防教育の方向性として、保健体育の「精神疾患の予防と回復」の単元を自殺予防の観点から心の健康の保持に係る教育として位置付け、養護教諭やスクールカウンセラー（SC）等と連携して授業の充実を図ることが求められます。こうした学習を通じて、自分自身や周囲の人にうつ症状などの兆候を感じたときに、身近な大人（家族や教職員）や医療機関に相談するなど適切に対処できる「メンタルヘルス・リテラシー」を身に付けることができれば、少しでも自殺を防ぐことが可能になるのではないのでしょうか。

高校生の自殺事案（既遂）における原因・動機の割合（平成21年～30年の累計）



（厚生労働省「自殺対策白書」（令和元年度版）掲載データを一部改変）

自殺予防において教職員に求められる姿勢

自殺予防において、教職員は家族に次ぐ「ゲートキーパー」として重要な位置を占めています。危機の発見者、身近な支援者として、次のような姿勢や態度が求められます。

第1に、苦しんでいる生徒の「救いを求める叫び（自殺の危険のサイン）」を少しでも察知できるように、生徒の変化を敏感に感じ取る感受性を磨くことが求められます。そのためには、生徒理解についての知識を深めるとともに、自殺や死の問題について自ら考える機会をもつことも大切です。

第2に、困ったときに相談されるような信頼関係を、生徒との間に日頃から築いておく必要があります。自殺の危険が高い生徒は人間関係における不信感が根底にあり、助けてほしいと思いながら拒否的な感情や態度を表すことも少なくありません。「この先生なら自分の苦しい気持ちを受けとめてくれる」という信頼感を抱かれるような関わりを日常的に積み重ねていくことが大切です。

第3に、自殺の危険が高まったときには、自殺を思い止まらせるように具体的に援助する必要があります。不安に苦しんだり、ひどく落ち込んだりして現実に立ち向かう力をなくしてしまった生徒と向きあうときには、何よりも相手の気持ちを分かろうとして、丁寧に関わることを求められます。

第4に、自殺の問題は「専門家といえども一人で抱えることができない」と言われるほど重く困難な問題です。自殺の危険が高い生徒や自殺未遂した生徒へは、学校内だけで対応するのではなく、精神科等の医療機関や児童相談所等の福祉機関などとの連携を図る必要があります。自分の限界を知らずに万能感を抱いて生徒に関わることは、時には共倒れという最悪の結果を招きかねません。いかなる努力を重ねても防げない自殺もあると思われるので、**教職員は自分の「できること、できないこと」を自覚した上で、生徒に関わっていくことが大切です。**

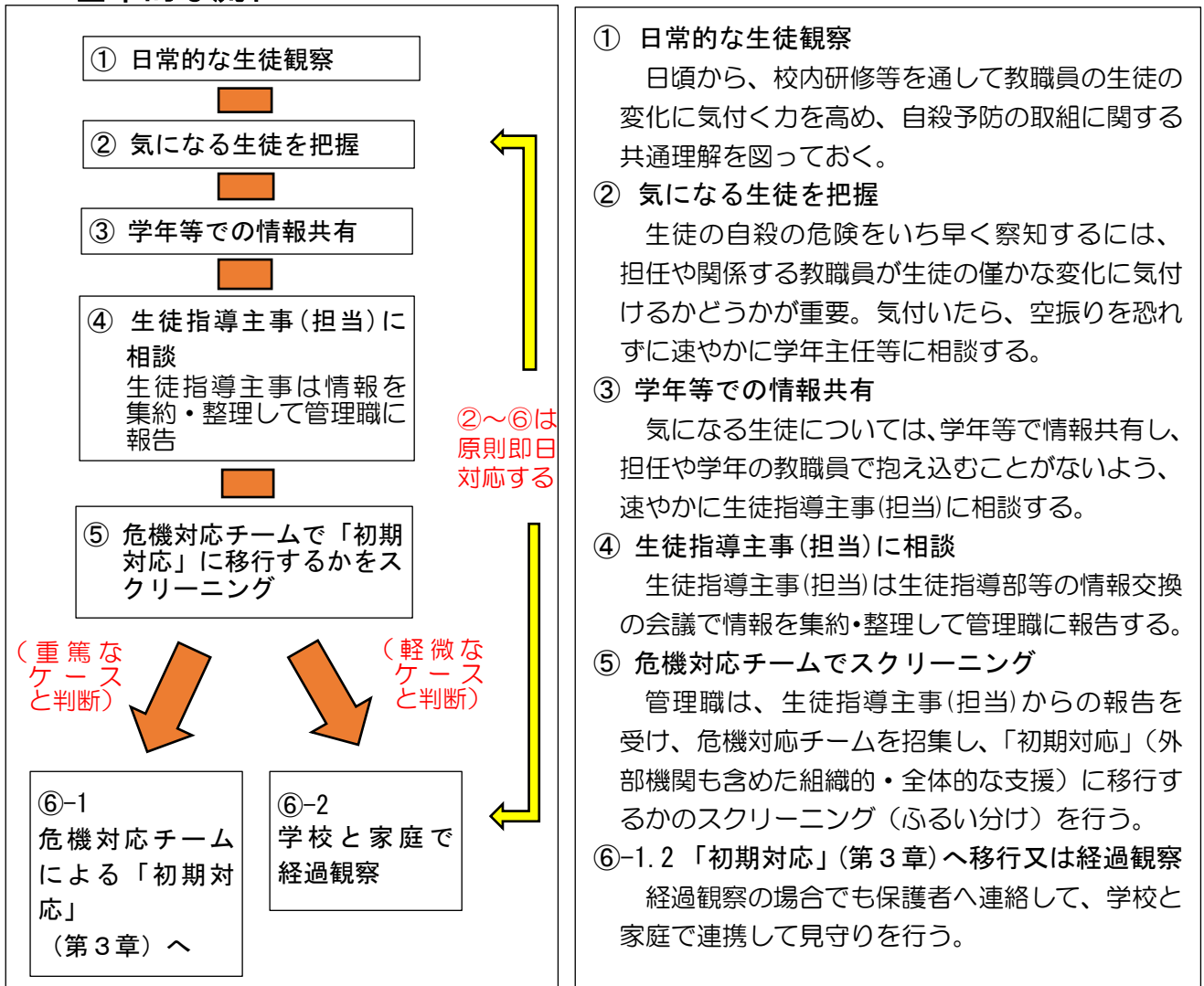
（参考：文部科学省「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」平成21年）

第2章 「早期発見」 ～生徒の自殺の危険のサインに気付くには～

1 早期発見とは

生徒の自殺の危険のサインに早期に気付くためには、僅かな変化も見逃さないよう、日頃から、「落ち込んでいる様子はないか」、「普段と違った言動をしていないか」等、自殺予防の観点から生徒の様子をきめ細かく観察することが大切です。**教職員一人一人が自殺予防に関する意識を高める**ことで、生徒の自殺の危険を早期に発見し、適切な支援につなげることができます。自殺につながるような兆候を把握した場合は、一部の教職員で抱え込むことなく、速やかに関係する教職員間で情報を共有し、管理職に報告することが必要です。

2 基本的な流れ



【危機対応チームとは】(参考：文部科学省「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」P18)

校長を含む管理職、生徒指導主事(担当)、教育相談主任(担当)、学年主任、養護教諭、SC等を主たるメンバーとし、必要に応じて担任や部活動顧問等を加え、情報共有、役割分担、支援の目標・方向性等の決定を行う。なお、平常時は、危機管理体制づくり等について話し合う。



【精神科医からのメッセージ】

右ページは精神科医の「実践的な視点」をお示ししたものです。生徒の「死にたい」の多くは、正常な成長の一里塚です。一方で、発達障害や精神疾患が反映されている可能性もあります。「恐れ過ぎず、過小評価せず」。精神心理学的な視点からの生徒理解は、先生方ご自身の安心感にも寄与するはずです。特に、出会う頻度の多さから、発達障害への理解は不可欠です。

群馬大学医学部附属病院 精神科神経科 医師 藤平 和吉

3 解説

「死にたい」の病理

具体的な行動に移すか否かは別として、人間は辛さや苦しみを感じたとき、「**死にたい**」という言葉を開くことがあります。多くの場合は辛さや苦しみを「分かってほしい」という正常な心理反応の表出なので、丁寧な教育的配慮があれば十分に対応可能です。一方、ある種の精神疾患に罹患すると、心の反応というよりは「脳の機能不全」の結果として、自殺関連行動に結びつく場合があります。したがって生徒の「死にたい」に遭遇したときは、それが【正常な心理反応】なのか、統合失調症やうつ病などの精神疾患に伴う【病的な脳の反応】なのかを冷静に評価する必要があります。後者の場合、生徒の言動が「了解不能」な言動（＝教職員から見て「なるほど」と思えない言動）として現れます。さらに、自閉スペクトラム症や ADHD などの【発達障害】にも配慮が必要です。発達障害特性を僅かでも有している生徒の割合は数%～10%超とする報告もあり、「死にたい」のきっかけは正常反応であっても、その後の行動が2次的に激しく極端な形で現れる場合があります。

生徒の「死にたい」と遭遇した場合、「正常な心理反応なのか」、「発達障害を基盤とした2次性反応なのか」、「精神疾患による病的反応なのか」を階層的な視点で評価するように心掛けましょう。自殺関連行動の危険性は、後者ほど大きなものとなります。

危険行動に関連するサイン

生徒に「普段と違った言動」が現れた際には特に注意が必要です。以下に挙げた例に気付いた場合には、気付いた教職員が一人で抱え込まずに、関係する教職員と情報共有を行いながら、3ページに示したように「**複数の目**」をもって対応することを心掛けましょう。

- ① これまで関心のあった事柄に対して興味を失う。
- ② 注意力が低下し、集中できなくなる。成績が急に落ちる。
- ③ いつもなら楽々できるような課題が達成できない。
- ④ 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。
- ⑤ 身だしなみを気にしなくなる。
- ⑥ 健康や自己管理がおろそかになる。過度に危険な行為に及び、実際に大怪我をする。
- ⑦ 不眠、食欲不振、体重減少等の様々な身体の不調を訴える。
- ⑧ 自分より年下の子どもや動物を虐待する。
- ⑨ 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。
- ⑩ 乱れた性行動に及ぶ。
- ⑪ 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。

（文部科学省「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」より抜粋【一部改変】）

話を「聴く」ことの重要性

生徒の変化に気付いたら、6ページに示す「**TALKの原則**」を意識しながら、教職員の側から積極的に声を掛けてみましょう。「なんだか辛そうだけど、大丈夫？」「先生に手伝えることはない？」など、あなたのことを「気に掛けている」というメッセージが伝わると、それだけでもリストカットなどの自殺関連行動の大きな抑止力となります。「先生、実は…」と生徒が反応を返してくれたなら、支援の第一歩は成功です。話をしっかりと聴くことを「傾聴」と言いますが、傾聴することの意味の一つは、生徒自身の「語りを促すこと」です。人間は自分の辛さや苦しみを「分かってくれようとする他者」に出会うと、自分の気持ちを吐露しながら、少しずつ思考を整理し、気持ちを整えることができるようになります。傾聴する際、聴き手である教職員は、以下のような姿勢を意識すると、「**よい支援者**」として**生徒からの信頼を得る**ことができるでしょう。

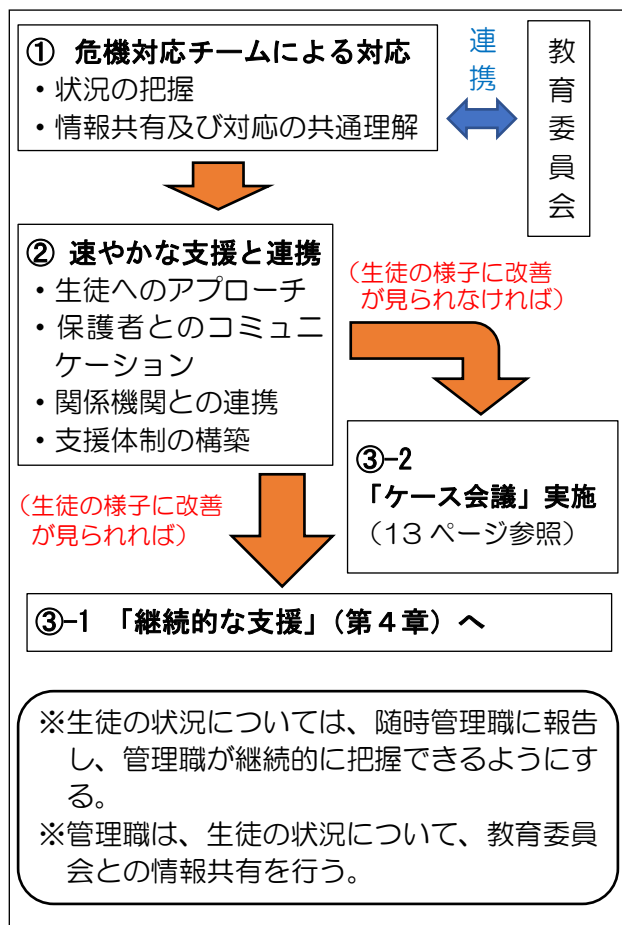
- ① 良い・悪いは評価せず、生徒の言うことにじっと耳を傾け、辛さや苦しみを「受け取る」。
- ② 相づちや頷き、話してくれたことへの労い等は、辛さや苦しみを「受け取ったサイン」になる。
- ③ 教職員の傾聴＝生徒の語りの促しは、生徒が「自分で自分を整える支援」であることを意識する。
- ④ 生徒が混乱した場合のみ、考え方のモデルやアドバイスを「シンプル」に「少しだけ」提示する。
- ⑤ 説得や命令、禁止、励まし等は、概して援助にならない。

第3章 「初期対応」～自殺の危険が高まっている生徒にどう対応するか～

1 初期対応とは

「早期発見」段階におけるスクリーニングの結果、「初期対応」に移行した生徒に対しては、安全の確保を最優先に対応することが大切です。担任等の教職員が一人で抱え込まず、管理職を中心とした**全教職員で組織的に対応**し、些細なことでも情報共有と共通理解を図るようにしましょう。また、学校は教育委員会と連携し、児童相談所や医療機関等の関係機関とも連携しながら対応していくように努めましょう。

2 基本的な流れ



① 危機対応チームによる対応

校長が危機対応チームに指示し、教職員間で情報や今後の対応についてできる限り共有できるようにする。生徒が自殺を考えるに至った背景について、学校生活や家庭生活等の観点から確認するよう努める。

② 速やかな支援と連携

自殺の危険が高まった生徒に対しては、引き続き「**TALKの原則**」に基づき命を守ることに努め、周囲の生徒の状況にも注意を払うよう心掛ける。保護者とも、「一緒に生徒の命を守る」観点からできる限りコミュニケーションを取るようにする。

また、教育委員会と連携し、児童相談所や医療機関等の関係機関とも情報共有を行い、生徒への継続的な支援体制づくりに努める。

③-1 「継続的な支援」(第4章)に移行

②による支援策が、生徒の心身の安定につながっているかを定期的に評価する(4ページの「危険行動に関連するサイン」等を参照)。

生徒の心身が安定していれば、「継続的な支援」(第4章)に移行する。

③-2 「ケース会議」実施 (13 ページ参照)

危機対応チームが外部専門家による支援も必要と判断した場合、校長は教育委員会と連携し、対応可能な外部専門家を含めたケース会議の早期開催を検討する。

3 解説

ケース会議実施への判断(例)

危機対応チームによる支援の実施

- ・家庭状況が把握できない
- ・推測、伝聞など情報が混乱
- ・複数の事案が混在
- ・生徒の保護が必要
- ・自殺未遂を図った
- ・危機対応チームだけでは判断等が困難な事情がある

ケース会議を実施

連携・支援体制

【「TALKの原則」とは】（参考：文部科学省「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」P10）
自殺の危険が高まった生徒への対応に当たっては、以下の4つのことが求められます。

- ① **T**ell : 言葉に出して心配していることを伝える。
- ② **A**sk : 「死にたい」と思うほど辛い気持ちの背景にあるものについて、率直に尋ねる。
- ③ **L**isten : 絶望的な気持ちを傾聴する。
- ④ **K**eeP safe : 安全を確保する。（危険と判断したら、まず一人にしないで寄り添い、支援者も一人で抱え込まずに他からも適切な援助を求めるようにする。）



【関係機関との連携】

教育委員会と密接に連携することが重要です。教育委員会と協議の上、児童相談所、市町村自殺対策担当部署、医療機関等との連携を図り、早期に支援体制をつくるよう努めましょう。

関係機関には守秘義務がありますので、必要な範囲で適切な生徒の情報を提供することは、プライバシーや個人情報の観点を考えても許容される正当な行為と考えられます。

【保護者とのコミュニケーション】

家庭によっては、保護者自身が悩みを抱えていることも考えられます。保護者と連携する際には、学校と家庭とで一緒に生徒の命を守ることを目的にコミュニケーションを図るよう努めましょう。家庭の状況によっては、市町村の関係課や児童相談所等と連携することも必要です。

【生徒へのアプローチについて】（参考：文部科学省「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」P20）

教職員は自分の限界を知りつつ、できるところで精一杯生徒に関わっていくことが大切です。専門性とは、「自分のできないことが何かを知っていること」だと言われます。難しい問題には、チームで関わることが大切です。問題を一人の教職員が抱え込むのではなく、できるだけ多くの教職員が組織的に関わることで、柔軟な生徒理解や丁寧な対応が可能となります。

そ の 他

【面談時の対応について】

面談に当たっては、役職や立場に関わらず、相手が話しやすいと感じる教職員を中心に対応することも時には必要です。保護者との面談の際は、生徒の学校での様子をできるだけ丁寧に伝えながら、学校と家庭とで連携して取り組んでいくことについて、共通理解を図るよう努めましょう。保護者から生徒の家庭での様子を聞くとともに、保護者の思いを分かろうとして傾聴することが大切です。



【特別な支援が必要な生徒について】

生徒への特別な支援が必要な場合、より専門的な支援を行うことも考えられます。その場合は、県教育委員会特別支援教育課に相談してください。

【対応等の記録について】

記録をする際には、時系列に沿ってできるだけ事実を記載するように努めましょう。事実を把握したときから解決するまでの記録を取ることは、生徒に必要な有効な支援方法を見出すことにもつながります。なお、記録をする場合には6W1H(いつ、どこで、誰が、誰に、何を、なぜ、どのように)を踏まえた記録をすることが重要です。

【弁護士からのメッセージ】

生徒を取り巻く環境は様でなく、その生活領域は学校に止まらないので、自殺に至る誘因の完全な予測は困難です。とはいえ、学校で現実的に可能な範囲の対策をとるため、本マニュアルでは、初動で校内体制の構築や多方面と連携できる準備、組織的かつ継続的な見守りを実現するために対応記録の保存等による情報共有の実現を提案しています。生徒への対応や保護者との連携は、基本的な心得を提案していますが、場合によれば柔軟な対応も必要です。マニュアルですから断定的な記載もしていますが、これらはあくまで一般論で、ケースによればできないことも生じます。特に、親権者である保護者の意向と齟齬があるような場面では、より慎重な対応が必要でしょう。

横田哲明法律事務所 弁護士 横田 哲明



第4章 「継続的な支援」 ～状況に合わせた支援を継続して行うために～

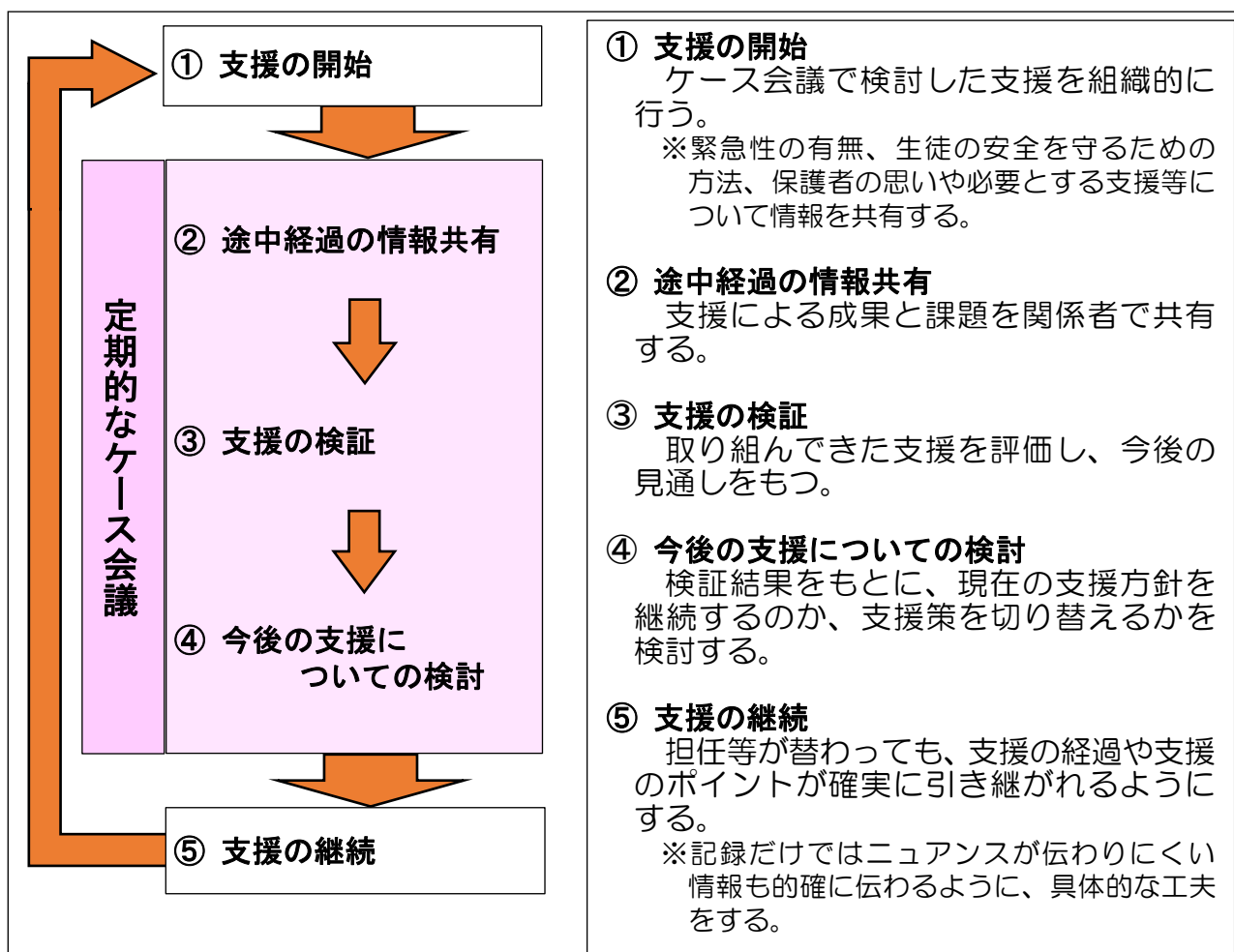
1 継続的な支援とは

検討された方針に基づいて支援していく中で、定期的にケース会議（13 ページ参照）を行い、その都度、目標の設定と評価をしながら、生徒や保護者の思いや願いに寄り添い、状況に応じた支援を継続的にを行います。生徒の状況等に応じた支援策を随時検討していくことになります。

ケース会議は定期的に行い、回数を重ねることで、より深く、多面的な「**アセスメント**」が可能になります。「**プランニング**」では、すぐに取り掛かれる具体的な対策など、優先順位を付けながら、スモールステップで、計画的に支援していくことが効果的です（13 ページ参照）。また、定期的な支援の評価を行うことで、生徒や保護者の思いや願いに沿って対応することが可能になります。

評価の場面で目標に達するような状況が確認された場合でも、すぐに支援を打ち切るのではなく、職員会議や学年会議等、定例会議での情報交換に切り替え、担任等による生徒や保護者の見守り、関わりを継続しましょう。心配される様子が把握された場合には、ケース会議を再開します。

2 基本的な流れ



3 解説

教師のできること・できないこと

教師は生徒を教え育む専門家です。**専門性とは、「自分のできないことが何かを知っていること」**だと言われます。そのため、教師は自分の限界を知りつつ、できるところで精一杯生徒に関わっていくことが大切なのではないでしょうか。「今」の関わりが、生徒の「未来」で成就することもあります。

また、「一人でできないこともチームで当たれば何とかできる・困ったことは相談する」と、協働のよさを教師自身が知り、生徒に伝えていくことは、教師のメンタルヘルスだけでなく、生徒の自殺予防の視点でも、とても大切な考え方です。

継続的な支援における留意点

支援とは「自分の力を貸して人を助けること」です。困っている生徒や保護者に向けて、どのようなことに気を付けて支援に当たればよいのでしょうか。軽微なケースと重篤なケースに分けて、その留意点を紹介します。

軽微なケース

自殺をほのめかす会話・発言
ネットへの書込み、保護者からの相談等

○生徒への支援

- ・自殺予防という視点をもちつつ、何よりも対象が「どのような生徒なのか（発達特性・学習状況・交友関係など）」を把握しましょう。
- ・担任を中心に、関係の教職員や養護教諭で学校生活を注意深く見守り、変化に気付けるようにしましょう。また、意図的な声掛けや会話を心掛けましょう。
- ・生徒が、自分の好きなことでストレスを発散したり、**強み（ストレングス）**を生かせる場を見付けたりできるように支援しましょう。
- ・生徒がＳＣとの面談を希望する場合には、速やかに教育相談主任(担当)に伝え、日程調整しましょう。
- ・心配な様子が察知されたときには、学年主任や生徒指導主事(担当)に伝え、臨時のケース会議を準備します。

○保護者への支援

- ・家庭に連絡した際「大げさに考えすぎだ」等、拒否的な態度を取られた場合であっても、粘り強く働き掛けましょう。
- ・保護者によっては、自分を責めたり、他者から責められているように感じたりすることもあります。学校が家庭と協力して、生徒を守っていくという姿勢を伝え続けましょう。
- ・学校での生徒の様子を保護者へ伝えるときには、心配な点だけでなく、頑張っていることや活躍したことなど、プラスの声掛けも意識しましょう。また、伝えたということだけで済ませずに、どのように伝わったかを確認することも大切です。

重篤なケース

繰り返される、傷の深い深刻な自傷行為
遺書を残しての行方不明、大量服薬等

○生徒への支援

- ・自殺の危機は捉えつつも、学校生活を支えるための工夫や支援に取り組みましょう。その際には学校として、できることとできないことをはっきりと伝えるようにしましょう。
- ・死を連想させる言葉に惑わされないように、背景にある生徒が伝えたいメッセージを丁寧に聴き、「一緒に解決策を考えよう」と寄り添うスタンスを心掛けましょう。

○保護者への支援

- ・保護者の窓口が担任に集中しないよう、学年主任や養護教諭等と協力して対応するようにしましょう。
- ・組織的に支援していることを伝えることで、保護者との信頼関係を構築することができます。学校の支援体制について、できるだけ事前に保護者と共通理解を図っておきましょう。

○関係機関等との連携による支援

- ・医療機関等との連携には保護者の承諾が必要です。学校側の窓口を決め、連携を密にするため、こまめに情報交換しましょう。
- ・入院等を終えて学校復帰するときには、「**生徒本人や保護者の同意の下、担当医に助言**」を求めましょう。その際、担任だけでなく、管理職やＳＣ、養護教諭等が同席するようにしましょう。

(参考：文部科学省「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」P21)

【精神保健福祉士からのメッセージ】

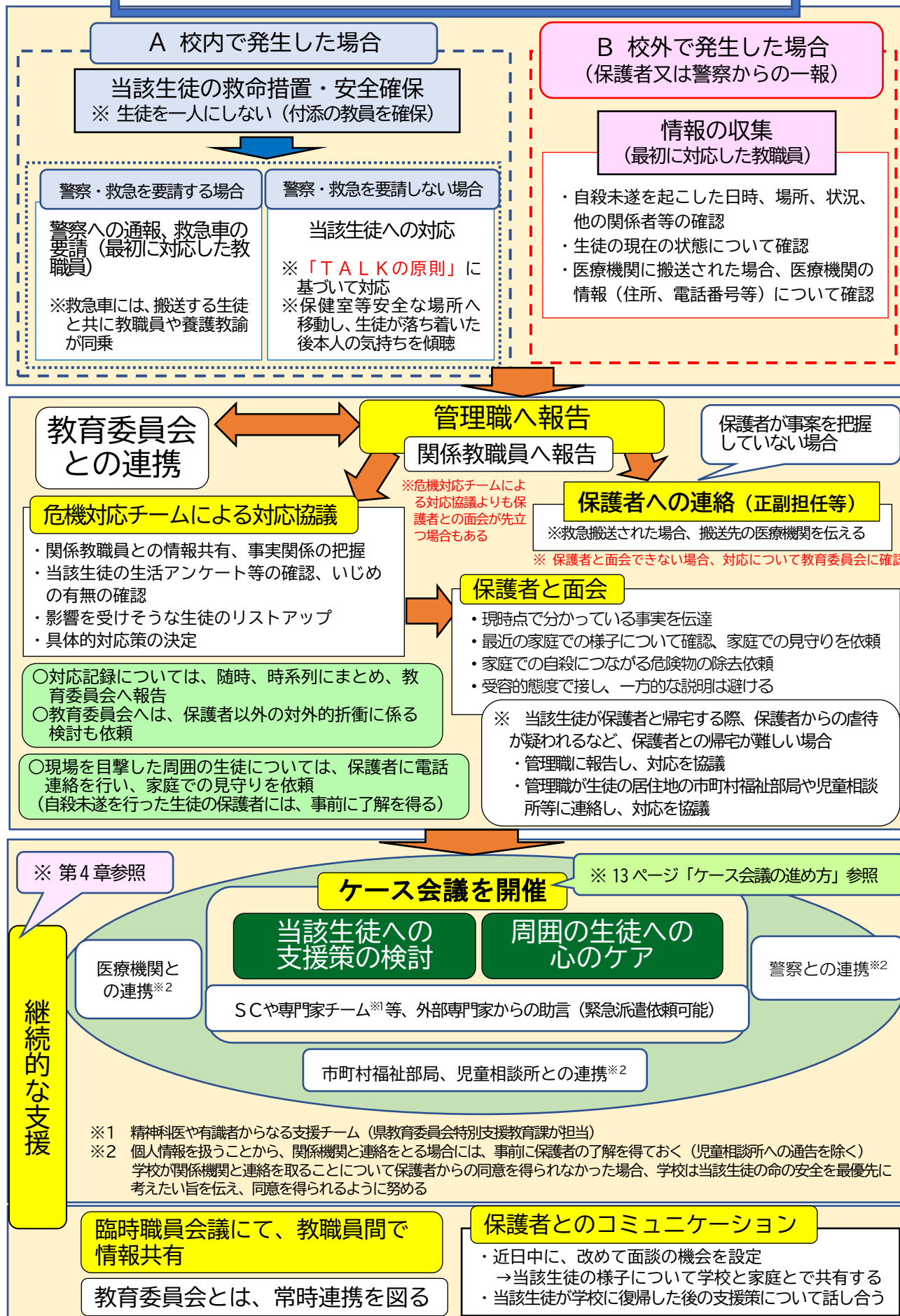
先生方の継続的な支援は、子供たちにとって信頼できる大人との出会いとなります。継続した関わりの中から子供たちは援助の求め方を学び、次に苦しさに直面した時、今度は一人で抱え込むのではなく、誰かに助けを求めることにつながっていくと感じます。人を頼れることは将来にわたって自分を大切にすることにつながっていると信じています。支援を行う先生方も困難な状況を一人で抱えることなく援助希求能力を高めていくことが、大切だと思います。

群馬県スクールソーシャルワーカー 精神保健福祉士 藤澤 都茂子



特別編 「自殺未遂事案が発生した際の学校の対応例」

自殺未遂事案の発生



事例１：校舎から飛び降りた事例～警察・救急を要請する場合～

- ・某月某日(木)午後５時頃、巡回中の教員から教頭に対し「１年生の生徒Ａが校舎前の地面に倒れている。校舎から飛び降りたようだ。現場には、校庭で部活指導をしていた〇〇先生が付き添っている。救急車については、既に要請した。」との報告があった。
- ・教頭から一報を受けた校長は、養護教諭に対し、救急車に同乗して搬送先の病院まで付き添うよう指示するとともに、担任に対し、当該生徒の保護者に電話連絡して病院まで来院を依頼するよう指示した。
- ・病院に駆け付けた保護者は、養護教諭に対し、「担当医から踵骨骨折との診断を受けた。約３週間の入院が必要とのことだった。」と話していた。
- ・学校では、校長が、教頭、生徒指導主事、学年主任、教育相談主任、担任、現場を目撃した教員からなる危機対応チームを招集して情報を共有し、当該生徒及び周囲の生徒に対する今後の支援策の検討を行った。学年主任の話では、「Ａは高校入学以降、普段から気になるような生徒ではなかった」とのことであった。
- ・校長は、関係教職員からの聴取を行うとともに、担任に対し、Ａの保護者の了解を得た上で、現場を目撃した生徒の保護者に電話連絡して家庭での見守りを依頼するよう指示した。また、Ａが学校に復帰する際や復帰した後の支援策を検討するため、外部専門家を交えてのケース会議を翌日に開催することとした。
- ・事件の翌日、Ａは見舞いに来た担任に対し、「母親から、いつも成績が上がらないことで文句を言われ、死にたいと思っていた。このことは、誰にも言わないでほしい。」と話していた。
- ・話を聞いた担任は、Ａの不安や悩みを傾聴した後、ＳＣとの面談を勧めた。

<対応上の留意点>

- ・自殺未遂事案が発生した場合、最初に対応した教職員は当該生徒の症状等を確認し、**当該生徒の救命措置及び安全確保**を行いましょう。必要と判断したら、速やかに**警察への通報、救急車の要請**を行うよう心掛けましょう。
- ・生命に関わる緊急事案については、救命措置を優先させ、他の教職員の協力を得ながら速やかに**管理職に報告**するようにしましょう。
- ・救急車を手配するために１１９番通報を行った際には、電話を切らずに消防の通信司令員から電話口にて応急措置等についての指示を仰ぐようにしましょう。
- ・当該生徒が救急車で病院に搬送される場合、関係教職員や養護教諭等(状況が説明できる教職員)が付添人として**救急車に同乗**し、随時、学校に状況を報告できるようにしておきましょう。
- ・当該生徒の保護者には、可能な限り速やかに**電話連絡**して状況を伝え、病院への来院を依頼します。その際、概況及びけがの程度など、最低限必要とする情報を整理した上で伝えましょう。
- ・面会した保護者に改めて事案を説明する場合、**一方的な説明は避け**、動揺している保護者を受容する態度で接するよう心掛けましょう。
- ・管理職は、事案について教育委員会へ報告するとともに、**危機対応チームを招集**し、当該生徒の状況把握や、現場を目撃した生徒の心のケアについて検討に努めましょう。また、「誰が、何を、いつ」するのかなど関係教職員の役割の確認にも努めましょう。
- ・必要に応じて、管理職が病院を訪ね、お見舞いをすることも検討しましょう。
- ・現場に居合わせた生徒がいる場合、そのとき見た映像や沸き起こった強い感情が、その後も突然よみがえる「フラッシュバック」に悩まされることがあります。該当者を把握するとともに、ＳＣと連携を密にし、**心のケア**に努めましょう。
- ・「誰にも言わないでほしい」と当該生徒が希望することがありますが、学校が当該生徒のことを心配している旨を伝え、「私はあなたの命を守りたいので、〇〇にも一緒に相談しましょう。」などと、**誰にも言わない約束をしない**ようにしましょう。
- ・自殺未遂事案については、対外的な折衝や情報の取扱いを含め、**教育委員会と連携**しながら対応することが求められます。

事例2：リストカットの事例～警察・救急を要請しない場合～

- 生徒Bは、高校に入学後、級友との人間関係をうまく構築できず、ストレスを抱えるようになった。それでも、長期的な欠席はなく、2年に進級した。
- 2年次の某月某日(月)午前11時、Bが保健室へ行き、養護教諭に対して、「イライラすると自分の身体に傷を付けてしまう。死にたいと思うこともある。」などと訴えた。Bの両腕を確認したところ、何本もの浅い傷が確認された。
- Bによると、1年次の2学期頃から、自宅にあったカッターを手首に当てて引いたところ、辛い気持ちが和らぎ、それ以来、自傷行為を繰り返しているとのことであった。
- 養護教諭は、「とても辛かったんだね。」「とても大変な思いをしたんだね。」と傾聴した後、Bを守りたいので本事案について管理職や担任とも共有したい旨を伝え、Bの了解を得た。
- 養護教諭から報告を受けた校長は危機対応チームを招集し、出席した教頭、生徒指導主事、教育相談主任、学年主任、担任、養護教諭と情報共有した後、Bの授業や休み時間の様子について、注意深く観察するように伝えた。また、Bの安全確保の観点から一人で帰宅させるべきではなく、Bの学校での様子について説明する必要があることから、保護者に来校を求めることを決定した。
- 協議後、校長の指示を受けた担任からの電話連絡を受けて保護者が来校した。学年主任及び担任は、改めて事案の概要を伝え、家庭での切れ目ない見守りを依頼するとともに、学校でも注意深く観察していきたい旨を伝え、保護者の了解を得た。

<対応上の留意点>

- 警察や救急を要請しない場合であっても、生徒の安全を確保した上で、**TALKの原則**に基づき、不安や悩みを真摯に傾聴するように努めましょう。
- 教職員は、生徒の苦しみを受け止めつつ、**その生徒の不安や悩みの背景に何があるのか**について、把握するように心掛けましょう。保護者ともコミュニケーションを取り、**家庭での見守りを依頼**するとともに、教職員間での情報共有を密接に行い、生徒を支援することを伝えましょう。
- 自傷行為について、その事実を知っていて、**影響を受けそうな周囲の生徒についても確認**し、心のケアを行うように努めましょう。
- 「このくらいの内容では死ぬことはない。」と**教職員が楽観的に捉えることは危険**です。その場では命を落とすことはない行為であっても、適切なケアを受けられないと、その後、現実的に自殺につながる危険が極めて高いことを忘れずに、生徒の「救いを求める心の叫び」に耳を傾けることが大切です。
- いくら熱心な教職員であっても24時間子供と一緒にいることはできません。保護者に切れ目ない見守りを依頼するときには、学校としてできることと、できないことがある旨を保護者に伝えた上で、学校、家庭及び関係機関が互いに協力し合って、子供を見守っていくことを確認しましょう。(参考：文部科学省「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」P42)

自殺未遂が起きた場合、学校としてできること

① 自殺未遂を行った生徒の話の傾聴

自殺の話題を避けたり、刺激を与えないようにしたりと、腫れ物に触るような関わり方をしてしまいがちですが、自殺の話題を避けず、TALKの原則の下、徹底して傾聴に努めましょう。受容的な態度で、当該生徒の気持ちに共感を示すことが、再発防止にもつながります。担任一人だけで取り組むのではなく、教職員で情報を共有しながら生徒の支援に当たるようにしましょう。

② 教室復帰する際における、受入体制の構築

自殺未遂を行った生徒が学校に復帰する際、教職員及び周囲の生徒がどのように支えていくのかについて、保護者の同意を得た上で担当医より助言を受けることが重要です。その際は担任だけでなく、できるだけ、管理職、養護教諭、SC等も同席しましょう。

もし、学校が担当医から助言を受けることについて、当該生徒及び保護者の同意が得られない場合には、「あなた（お子さん）の命の安全を最優先に守りたい」ということを粘り強く伝えるようにしましょう。

③ 影響を受けそうな生徒への心のケア

命に関わるような状況を体験したり、それを目撃したりした場合等には、通常のストレスでは生じない精神症状と身体症状が現れうることを理解し、迅速に心身の健康状態の把握に努めましょう。なお、このような症状は、しばらく経った後に現れる場合もあります。生徒の心身に影響が出ていたり、生徒や保護者の要求があったりした場合には、SC等による相談支援が速やかに受けられるように学校の体制づくりにも努めましょう。

④ 保護者との密な連絡

自殺未遂を行った生徒の保護者には、周囲の生徒から事実について質問された場合に、学校はどのように回答すればよいかについて、意向を確認しておくことが大切です。

また、影響を受けそうな生徒の保護者に対しては、電話連絡して学校での様子を伝えるとともに家庭での見守りを依頼するようにしましょう。

⑤ 個人情報の取扱いについて

自殺未遂を見聞きした生徒及び保護者に対しては、自殺未遂を行った生徒についての情報をSNS上に投稿する等、差別や偏見につながるような言動は行わないように伝えておきましょう。また、自殺未遂が起きた場合には、自殺未遂を行った生徒や自殺未遂を見聞きした生徒について、医療機関等の関係機関に相談する際にも、個人情報保護の観点から、対外的な折衝や情報の取扱いを含め、教育委員会と連携しながら対応することが求められます。

【精神科医からのメッセージ】

「自殺未遂が起きた場合、学校としてできること」の第一は上記のとおり、「生徒の話に耳を傾けること」ですが、これは第2～3章でも触れられているように自殺未遂が起きる前（＝平時）から必要な姿勢です。しかし、言葉として分かっているも、本マニュアルに書いてあることをすぐに実践するのは簡単ではないかもしれません。そこで、これを機に各学校や教職員の方々にぜひ取り組んでもらいたいことを3点挙げさせていただきます。①危機対応チームの結成（第2章参照）、②地域の関係機関の確認（28ページ参照）、③ゲートキーパー研修や自殺危機初期介入スキル研修の受講、です。特に①、②は今日からでも取り掛かれることだと思いますので、「自殺予防って何からしたらいいの？」と思われたらまず始めてみてください。一人で抱え込まず、同僚や上司等に相談しながら、一緒に生徒を支えていきましょう。

群馬県こころの健康センター 医師 草野 建祐



「ケース会議の進め方」～情報を共有し、組織的に対応するために～

ケース会議とは、支援を必要としている生徒(ケース)についての情報を持ち寄り、背景や要因について見立て(アセスメント)をし、支援方針や目標の設定、関係者の役割分担を決定(プランニング)するための「作戦会議の場」です。重篤なケースの場合は、学校内の危機対応チームに加え、外部関係機関等の支援に関わる人材を招集し、より専門的な知見を取り入れて「チーム」として支援策を考えます。また、ケースによっては、生徒本人や保護者が参加する場合も考えられます。

※参考 「SC・SSWとの協働で学校の対応力を高めましょう!!」(県教委) http://www.nc.gunma-boe.gsn.ed.jp/?page_id=834
「もし、ケース会議の進行役をすることになったら?」(文科省) <https://www.mext.go.jp/tsukyu-guide/facilitation/index.html>

【事前準備】会議が円滑に進むように、事前の準備をしておきましょう

- ・ 会議の出席者を確認し、日時と場所の決定及び連絡をする
- ・ 情報収集 (当該生徒の背景を確認し本人と保護者の思いや願いを聴く)
- ・ 資料作成 (教職員それぞれがもっている情報を整理し、支援方針や役割分担案を考えておく)



【ケース会議の流れ】

導入

- ・ 出席者の紹介
- ・ 会議のねらい、流れ、時間、守秘義務を含む留意点を確認

情報共有・ケースの把握

アセスメント

- ・ 出席者がもっている情報の共有
(本人や保護者の主訴・生育歴・既往歴・発達特性・学校生活・家庭生活)
- ・ ケースの背景や要因の検討
- ・ これまでの支援状況等を整理し、支援課題を明確化
- ・ 本人の強み、活用可能な社会資源やキーパーソンの確認



目標設定・役割分担

プランニング

- ・ 支援策を検討し、役割分担を明確化(誰が、何を、どのように、いつまでに)
- ・ 支援策の優先順位を付け、現実的で評価しやすい目標(長期・短期)の設定

今後の支援の確認

- ・ 今後の支援を確認し、緊急対応等連絡方法を決めておく
- ・ 次回の日程調整

ケース会議の留意点

- ・ ケース会議の司会者は、「ファシリテーター」として参加者の意見を聴くことや、参加者が発言しやすいような環境をつくり出すことに専念できるよう、ケースの主たる支援者以外の人に任せましょう。
- ・ 会議中は書記を決め、黒板等で板書をしながら進め、会議の発言を全員が同時に情報共有できるようにしましょう。
- ・ 非難とならないように発言を制御し、議論がそれた場合は、受け入れつつ、適宜修正しましょう。また、理想論や非現実的な意見には「それを具現化するにはどうしたらいいでしょう」など、現実に応じた意見を求めるようにしましょう。
- ・ 受容的な態度を意識し、時折、ユーモアを交えるなど、全体的に和やかな雰囲気をつくることを心掛け、互いの「しんどさ」を共有し、相互支援的な関係性をつくりましょう。

- 1 出席者 危機対応チームを中心に、必要に応じて担任、SSW※1、外部の支援関係者等が参加
(校長・教頭・生徒指導主事(担当)・教育相談係主任(担当)・学年主任・養護教諭・SC)／担任／SSW
〇〇病院 主治医(小児科□□医師)＋臨床心理士(△△) (※1 スクールソーシャルワーカー)

- 2 情報共有と課題の把握 これまでの経過を整理し、情報を集約して多角的にアセスメントする

- ① 生徒本人の主訴と家族の意向
 - ② 生徒の背景(家族構成・生育歴・既往歴・発達特性)
 - ③ 学校生活(成績・部活動・友人関係・進路)
- ▶15 ページ参照

ジェノグラム・エコマップを活用することで、
関係性の課題や本人のストレングスが見えてくる

- (1) これまでの経過についての把握 何がどのように起き、どうなって、誰がどのように関わってきたか
- (2) 生徒の背景についての情報 同じ事象でも背景が異なれば、留意点や関わり方も変わる
- (3) それぞれの担当が把握している情報の確認 多角的に捉えることで、より課題が明確になる

- 3 具体的な支援方針 ケース全体を俯瞰(鳥の目)し、多職種(多角的)の視点を入れる

- ① 生徒本人を中心にした視点【身体／心理／社会・環境】
- ② 他生徒への支援等危機管理も含めた学校全体の視点
【保護者／学校組織／教育委員会／関係機関・関係者・地域】

プランの根拠となったアセスメントと、
その情報の振り返り、整合性の確認は
効果的な支援につながるが多い

- (1) 支援目標 学校側の基本方針と生徒や保護者の意向を基に長期及び短期の具体的な目標を設定
 - (2) 指導・支援策と役割分担 目標に向けた具体的支援策の検討と組織的対応のための役割分担
- 1)指導・支援策作成については、個々の支援課題に対応して具体的な支援策を考える。

何に関する支援課題なのかを整理し、全体を見渡しての支援になっているかのチェック

支援課題 A 保護者が動揺し、本人とうまく関われない → 支援策 A SCによる保護者面談

支援課題 B 発達特性により、聞いたことを忘れてしまう → 支援策 B メモを渡す

2)優先順位の確認

- ① 緊急性の高い課題を優先
- ② 実現可能性があること
- ③ できるだけ生徒本人や家族の思いに沿っていること

3)支援策について役割分担を明確化

支援課題それぞれについて役割分担を明確化する

誰が、どのような方法で、何を、
いつまでに、どこで、どのように

- 4 その他(今後の日程等について) ケース会議以外の相談体制(外部機関)の枠を決めておく

- (1) 不測の事態が起きたときなど、緊急対応等の連絡方法について決めておく
- (2) 支援がうまく進まないと感じた場合の相談先(医療機関／SSW)を決めておく
- (3) 次回の会議の日時及び場所等の調整

<情報共有のポイント>

① 生徒本人の主訴と家族の意向

周囲から見えている課題や問題と本人が訴える内容が、ずれることがあります。この「ずれ」は、**本人の認識のずれや問題意識の低さ、直面化できない(問題と向き合えない)**ということから生じることがありますので、本人の主訴は、本人把握には有効です。

家族がどのようにしたいかということは、本人の主訴とも照らし合わせ、関係性をアセスメントする視点としても活用できます。

② 生徒の背景(家族構成・生育歴・既往歴・発達特性)

家族構成は、家庭生活の把握に役立ちます。きょうだいが多ければ**本人の家族内の居心地や役割**が見えてきます。また、**祖父母との同居の有無、両親の職業等から、生活時間や経済的な課題を把握**することもできます。

生育歴は、**生徒の育ちの課題を把握**することに役立ちます。併せて、発達特性が分かるようなエピソード(**発語の時期、食事の好き嫌い、新しい環境への適応、落ち着きのなさ**など)が分かると、日常の関わりの工夫もしやすくなります。

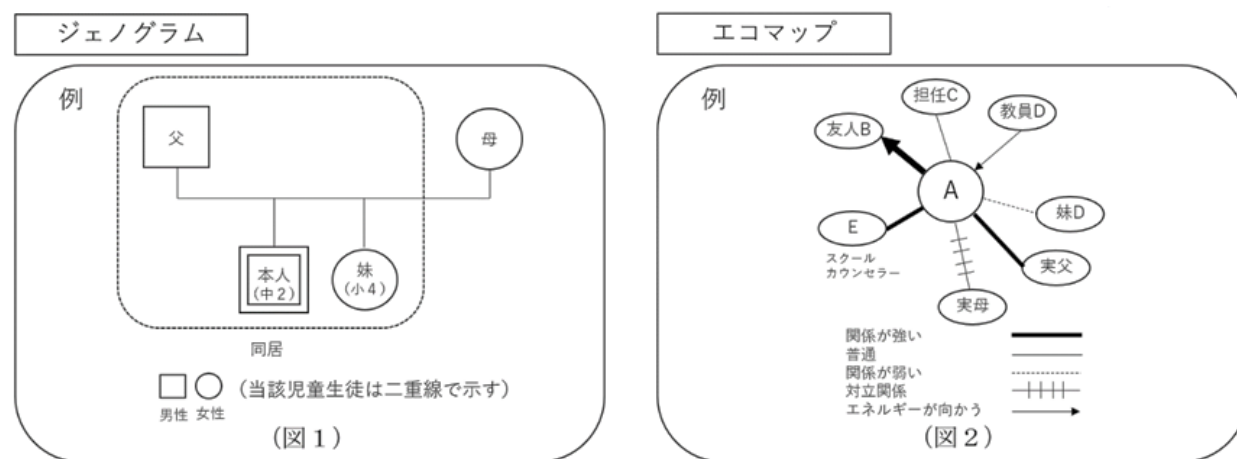
既往歴は心身の健康を把握できます。命に関わる病気や怪我が、**保護者の本人に対する関わり方の理由**となったり、**本人の取組の背景**になったりすることがあります。

③ 学校生活(成績・部活動・友人関係・進路)

成績は、本人の**理解力や問題解決能力**の把握、**取組の姿勢や意欲**を把握する材料になります。また、部活動などの活動や目指している進路が、本人の願いどおりに進められているかということも、**挫折や葛藤の要因**として捉えることができます。

友人関係や恋愛関係は、高校生にとっては大人が考えている以上に重要で、そこでの課題は深刻です。些細なめもごとでも、本人にとっては重大な事案になっているかもしれません。

<ジェノグラム・エコマップの活用>



- ジェノグラムは、家族構成等、事実に基づいて作成されます。正式な表し方がありますが、学校教育では「年齢・性別・婚姻関係」等が分かるように簡略化して表すとよいでしょう。(図1)

- エコマップは、子供自身や周囲の人の話や、それを聞いた作成者の客観的な状況理解に基づいて作成されます。(図2)

※家系図にあたるジェノグラムの構成は頻繁に変化することは少ないものの、人との関わりを描くエコマップは、支援や状況によって変化することに留意しましょう。



【臨床心理士からのメッセージ】

起きている問題に対する基本的な関わりを知識として把握することは大切です。しかし、それにとらわれすぎてしまうと重要なポイントを見過ごしたり、先生方の力が十分に発揮できなかったりしてしまいます。

繊細な問題こそ個性性を重視し、対象の生徒・保護者だけでなく、関わる先生方の「持ち味」を生かせるように「役割」を決められるとよりよい支援につながると思います。

日本体育大学 准教授 臨床心理士 宇部 弘子

卷 末 資 料

それぞれの役割における担当業務の例

	第2章「早期発見」 ～生徒の自殺の危険のサインに 気付くには～	第3章「初期対応」 ～自殺の危険が高まっている生徒に どう対応するか～
(1) 管理職	- 生徒の情報が速やかに管理職まで報告される危機管理体制の整備 - 自殺予防の取組に関する教職員の共通理解の徹底 - 危機対応チームを招集し、スクリーニングを実施、初期対応へ移行又は経過観察の判断・指示	- 教育委員会への報告及び関係機関へ情報提供について協議 - 教職員の役割分担を明確化し、チームによる対応を指示
(2) 生徒指導主事 生徒指導担当 学年主任 部主事 等	- 教職員の気付く力を高める校内研修を企画・実施 - 教職員からの情報を集約・整理し、速やかに管理職に報告 - 管理職の指示の下、初期対応への移行又は経過観察について関係する教職員に指示	- 危機対応チームの中心として、教職員間の連絡・調整 - 生徒への対応方針を危機対応チームに提案するとともに、全教職員に伝達 - 生徒が所属する学級や部活動等、周囲の生徒の様子も注視
(3) 教育相談係主任 教育相談担当者	- 生徒の生活アンケートの回答やSCとの面談の状況などを確認し、管理職等に報告 - 生徒に対するSCとの面談を調整	- 生徒の自殺の危険が高まった背景を把握するため、関係教職員等から情報を収集し、危機対応チームに報告 - SC面談に同席し、面談内容を危機対応チームに報告
(4) 養護教諭	- 生徒の健康診断や保健室来室記録などを確認し、管理職等に報告 - 医療機関等との連携について情報収集	- 医療機関等との連携について情報提供 - 健康診断や保健室来室記録等を危機対応チームに報告 - 担任や教育相談係主任(担当)が実施する生徒の保護者や関係者との面談に同席
(5) 担任・副担任	- 日常の生徒観察から、自殺につながるような兆候を把握した場合は、速やかに生徒指導主事(担当)、学年主任や部主事等に報告 - 管理職等の指示の下、該当生徒への聴き取りや保護者への連絡	- 生徒との面談を実施し、生徒が置かれている状況について改めて把握し、危機対応チームに報告 - 保護者との連絡を密に取り、状況を把握(家庭生活、友人関係等)
(6) スクールカウンセラー(SC)等	- 教職員向けに校内研修を実施 - 生徒のアセスメントと教職員への助言	- 教育相談係主任(担当)や担任と連携して、生徒や保護者との面談を実施 - 生徒の支援方策について専門的見地から危機対応チームに提案

※ 必要に応じて、教科担当・部顧問・SSW等の関係職員を加える。

	第4章「組織的な支援」 ～状況に合わせた支援を 継続して行うために～	「自殺未遂事案の発生時」
(1) 管理職	・教育委員会、スクールカウンセラースーパーバイザー（SCSV）、SSW、警察、福祉関係者（児童相談所、市町村福祉部局、民生委員、児童委員等）、医療機関等との連携や情報共有 ・緊急事態が発生した場合は、臨時のケース会議を招集	・一報を受け、関係教職員に連絡するとともに、危機対応チームを招集（今後のチーム対応を明確化） ・教育委員会への報告及び役割分担の協議（マスコミや保護者対応を含む） ・生徒の安全確保と状況把握を生徒指導主事(担当)等へ指示
(2) 生徒指導主事 生徒指導担当 学年主任 部主事 等	・危機対応チームの中心として、教職員間の連絡・調整 ・支援の様子の把握や情報整理を行い、管理職に報告 ・ケース会議の事前準備及び進行	・危機対応チームの中心として、教職員間の連絡・調整 ・現場を目撃した周囲の生徒の様子を注視し、保護者に対して家庭での見守りを依頼
(3) 教育相談係主任 教育相談担当者	・SCや養護教諭と連携し、生徒や保護者の不安や悩みの把握	・生徒が自殺未遂に至った背景を把握するため、関係教職員等から情報を収集 ・養護教諭と連携し、自殺未遂を行った生徒への対応(救急を要請しない場合) ・SCとの連携、情報共有 ・影響を受けそうな生徒のリストアップ
(4) 養護教諭	・担任、副担任、学年主任、部主事等との緊密な情報共有 ・生徒の心身のケアに加え、教職員のケアにも配慮	・自殺未遂を行った生徒への対応（救急を要請しない場合） ・教育相談係主任(担当)と連携し、医療機関等との連携について情報提供 ・生徒の健康診断や保健室来室記録を確認し、危機対応チームに報告 ・通常よりも来室者が増えることを想定し、対応するための体制を整備
(5) 担任・副担任	・生徒の自己肯定感を高める声掛けや援助希求的態度を育成する支援 ・生徒や保護者との関わりを通して、聴き取りや観察により状況を把握し、学年主任等に報告	・管理職の指示に基づき、自殺未遂を行った生徒の保護者へ連絡 ・SC等と連携し、保護者との面会
(6) スクールカウンセラー(SC)等	・専門家の立場から支援状況の検証を行い、支援方針の継続や変更について助言 ・生徒のアセスメントや今後のカウンセリングの方向性について助言	・担任等と連携して、生徒や保護者との面談を実施 ・生徒の支援方策及び周囲の生徒の心のケアについて専門的見地から危機対応チームに提案

※ 必要に応じて、教科担当・部顧問・SSW等の関係職員を加える。

Q & A コーナー

早期発見に関するQ & A

Q 長期休業明けに自殺者数が増える傾向があるのはなぜでしょうか？

A 長期休業中は辛い現実から距離を保つことができていた生徒が、ストレスフルな現実に戻される（と予期的に捉える）からです。不安になったり、悩みを一人で抱え込んだりして思い詰めたり、誰にも相談できずに自暴自棄になってしまったりすることもあります。気になる生徒に対しては、休み明け前に声掛けをしたり、話をする機会を設けたりすることも大切です。また、家庭環境の変化が原因で希死念慮を抱く場合もあるため、保護者と連携して家庭での状況を把握するなど、きめ細かに生徒の様子を観察することも重要です。

Q 「自殺を口にする生徒は大丈夫だ」と聞いたことがありますか本当でしょうか？

A 希死念慮を口にする生徒は、苦しみを吐露（SOSの発信）できているので、支援につながりやすいと捉えることはできますが、苦しみを抱えた生徒に寄り添った丁寧な対応をすることが必要であることは、言うまでもありません。背景調査等を見ても、自殺行動に至る前に、自殺を仄めかしているケースは少なくありませんので、「大丈夫だろう」でなく「もしかしたら」と慎重に受けとめることが大切です。また一方で、苦しみを抱えながらも口にできない生徒の方がより深刻で、いわゆるノーマークの生徒も、ちょっとした変化を見過ごすことのないよう、アンケートだけでなく、定期的な声掛けや個人面談を実施することが望まれます。過去に自傷行為や自殺未遂の経験がある生徒には、特に注意が必要です。

初期対応に関するQ & A

Q 「死にたい」「全部に疲れた」「何をしてもやる気がおきない」などと口にする生徒には、どのように対応すればよいでしょうか。

A まずは、相談してきた生徒と静かに話し合える場所をできるだけ早く設定し、生徒の辛さについて傾聴することが求められます。「死んではいけない」などと安易に叱ったり強く言ったりせず、本人が落ち着くまで対話を続けましょう。その後の対応については、生徒指導主事やSC等、他の学校職員、こころの専門家などに相談することが重要です。自殺の危険が高まった生徒への対応においては、第3章「初期対応」に記載されている「TALKの原則」も参照してください。

Q 希死念慮のある生徒から「この話は他の人には絶対に言わないで」などと言われたときには、どう対応するとよいでしょうか。

A 相談をしてきた生徒に、無理なく話すよう伝えて傾聴に努めながら、本人を守るためにも誰にも言わないという約束はせず、「あなたを助けるためには、私一人だけではなく〇〇にも一緒に相談してみましょう」など親身になって伝えることが大切です。
自殺の問題は「専門家といえども一人で抱えることができない」と言われています。一人で抱え込まずに、管理職や生徒指導主事等の他の教職員と相談することが求められます。

継続的な支援に関するQ & A

Q 「支援」には具体的にどのようなものが考えられますか。

A 当該生徒への支援、保護者や家庭への支援、周囲の生徒への支援等が考えられます。また、緊急性を要する場合の支援、短期的目標の実現に向けた支援、長期的目標の実現に向けた支援、安定期へ向けての支援等、それぞれの段階に応じた支援を随時修正しながら行っていくことが大切です。さらに、「いつ、どこで、だれが、どのような支援を行ったか、また、その効果と課題、修正案」等を記録に残し、次のケース会議に持ち寄るようにしましょう。

Q 「支援」はいつまで続ければよいですか。

A 支援の途中経過を情報共有し、必要に応じてケース会議を開いて、支援方法等を見直すことが必要です。ケース会議→支援→ケース会議→支援……を繰り返し、継続した支援を行うようにすることが大切です。ケース会議については、13 ページを参照してください。生活が安定してきたら、次は「安心した生活に向けた支援」が必要になります。詳しくは、第4章を参照してください。

自殺未遂事案に関するQ & A

Q 自殺未遂により休学していた生徒が、学校生活を再開するに当たり、学校の教職員が心掛けておくべきことは何ですか。

A 自殺未遂を行った者が再び自殺を企画する可能性は、著しく高いことが分かっています。そのため、復帰した生徒については、第2章に記載されている「危険行動に関連するサイン」等を参考に、生徒の変化を見逃さないように努めるとともに、気になることがあれば「TALKの原則」に則って対応し、管理職や他の教職員に相談するようにしましょう。
令和3年6月23日に文部科学省から発出された「児童生徒の自殺予防に係る取組について」（通知）によれば、学校における早期発見に向けた取組として、「SOSの出し方に関する教育」を含めた自殺予防教育、「心の健康の保持に係る教育」を実施するなどにより、児童生徒自身が心の危機に気づき、身近な信頼できる大人に相談できる力を培うとともに、児童生徒が安心してSOSを出すことのできる環境の整備に努めること、の重要性が示されています。生徒が「SOSの出し方」を身に付けることと同時に、周囲がサインに気づき支援する方法を身に付けることも大切です。平時から下記ゲートキーパー研修を受講する等、適切な対応について学ぶように努めましょう。

※群馬県「ゲートキーパー研修」動画 （ <https://youtu.be/ldyt1nMekls> ）
URL または、右の二次元コードを読み取り、視聴してください。



Q 自殺を考える人には、精神疾患があると考えてもよいですか。

A 世界保健機関（WHO）が平成29年に発表した「自殺対策を推進するためにメディア関係者に知ってもらいたい基礎知識」には、「自殺に関する迷信（myth）と事実（fact）」があり、その中でこう書かれています。

「自殺関連行動は深い悲しみや不幸を示すものであるが、必ずしも精神疾患があることを示すものではない。精神疾患がある人の多くは自殺関連行動を示すことはなく、自ら命を絶った人すべてに精神疾患があった訳ではない。」

これ以外にも「自殺」については、誤解されている面もあるため、正しい知識を得るように努めましょう。

ケース会議に関するQ & A

Q ケース会議の出席者のスケジュールが合わない場合、どうすればよいですか。

A スケジュールが合わない出席者から事前に生徒指導主事等が情報を聞き取っておき、ケース会議で提供するなどの方法も考えられますので、そのときに、優先される事項の担当者の日程を優先しましょう。緊急性がある場合の出席者の例として、「管理職、生徒指導主事、担任、学年主任、養護教諭、SC等」が考えられます。また、あらかじめ管理職や生徒指導主事等の少人数で構成した委員会を定期的開催し、有事の際に危機対応チームを構成するとよいでしょう。さらに、警察、医療機関等の関係者の出席や、保護者や生徒本人が同席したケース会議を行うことも必要な場合があります。

Q アセスメントとはどのようなことですか。

A アセスメントとは、様々な情報を収集し、そこから理解や何らかの仮説を立て、具体的な対応や方針を検討することです。最も大切なのは、どのような情報を集めるかということで、本人の訴え、生育歴、既往歴、発達特性、学校での様子（友人関係や学習状況）、家族構成（家族構成員や保護者の状況）、家庭での様子等から、生徒の姿や支援資源を明らかにしていきます。

■ 県関係機関等連絡先一覧

県保健福祉事務所

保健福祉事務所は、保健・医療・福祉の総合的な相談窓口です。

保健福祉事務所名	所在地	電話番号	担当する地域
渋川保健福祉事務所	渋川市金井 394	0279-22-4166	渋川市、北群馬郡
伊勢崎保健福祉事務所	伊勢崎市下植木町 499	0270-25-5066	伊勢崎市、佐波郡
安中保健福祉事務所	安中市高別当 336-8	027-381-0345	安中市
藤岡保健福祉事務所	藤岡市下戸塚 2-5	0274-22-1420	藤岡市、多野郡
富岡保健福祉事務所	富岡市田島 343-1	0274-62-1541	富岡市、甘楽郡
吾妻保健福祉事務所	中之条町大字西中之条 183-1	0279-75-3303	吾妻郡
利根沼田保健福祉事務所	沼田市薄根町 4412	0278-23-2185	沼田市、利根郡
太田保健福祉事務所	太田市西本町 41-34	0276-31-8241	太田市
桐生保健福祉事務所	桐生市相生町二丁目 351	0277-53-4131	桐生市、みどり市
館林保健福祉事務所	館林市大街道一丁目 2-25	0276-72-3230	館林市、邑楽郡

※ 業務内容により、担当する地域が異なる場合があります。

市保健所

中核市における保健・医療・衛生に関する相談窓口です。

保健所名	所在地	電話番号	担当する地域
前橋市保健所	前橋市朝日町三丁目 36 番 17 号	027-220-5781	前橋市
高崎市保健所	高崎市高松町 5-28	027-381-6111	高崎市

県児童相談所

児童福祉に関する相談に応じるとともに、専門的な調査・判定・指導を行っています。

児童相談所名	所在地	電話番号	担当する地域
中央児童相談所	前橋市野中町 360-1	027-261-1000	前橋市、伊勢崎市、佐波郡
北部支所	渋川市金井 394 (渋川保健福祉事務所内)	0279-20-1010	沼田市、渋川市、北群馬郡、吾妻郡、利根郡
西部児童相談所	高崎市高松町 6	027-322-2498	高崎市、藤岡市、富岡市、安中市、多野郡、甘楽郡
東部児童相談所	太田市新田木崎町 369-5	0276-57-6111	桐生市、太田市、館林市、みどり市、邑楽郡

※ 来所相談として、児童の発達の遅れや情緒不安定に関する相談、児童の知的障害等に関する相談も実施しています。詳しくは、居住地を所管している児童相談所へお問合せください。

発達障害者支援センター

発達障害に関する相談や就労等の支援及び理解の普及・啓発を行っています。

施設名	所在地	電話番号
発達障害者支援センター	前橋市新前橋町 13-12 群馬県社会福祉総合センター 7 階	027-254-5380

1 対象者

群馬県内にお住まいで、自閉症、広汎性発達障害、アスペルガー症候群、自閉症スペクトラム、注意欠陥・多動性障害（AD/HD）、学習障害（LD）の診断のある方、あるいはその疑いをお持ちの方、ご家族、関係機関の方

2 支援内容

- ・家庭、学校、職場等での日常生活について様々なご相談を受け、必要に応じて心理検査や医師による相談も行いながら、ご本人への関わり方を一緒に考え、関係機関と情報を共有し、連携して支援を行います。
- ・発達障害に関する基本的な理解や、家庭・学校・職場等での具体的な対応方法について、講演会やセミナー等を開催します。

3 相談方法

原則として来所相談。電話でご連絡をいただき、必要な手続きを経て相談日を決定します。

4 相談時間

月～金曜日（祝日、年末年始を除く） 午前9時～午後5時15分

こころの健康センター

心の病気などについて、ご本人やご家族、関係機関の方からの相談に応じています。

1 電話・Eメール相談

相談区分	受付時間等	電話番号・メールアドレス
電話相談	こころの健康センター電話相談 （依存症、思春期、うつ等のこころの相談） 月曜日～金曜日（祝日及び年末年始を除く） 午前9時～午後5時	027-263-1156
	ひきこもりの電話相談 「ひきこもり支援センター」 月曜日～金曜日（祝日及び年末年始を除く） 午前9時～午後5時	027-287-1121
	自殺予防の電話相談 「こころの健康相談統一ダイヤル」 月曜日～金曜日（祝日及び年末年始を除く） 午前9時～午後10時	0570-064-556 ※通話料の他ナビダイヤル利用料がかかります。
Eメール相談	24時間受付 ※回答の返信には1～2週間かかります。お急ぎの場合は、電話相談をご利用ください。	kokoro@pref.gunma.lg.jp ※件名に「相談希望」と記入し、相談者の年齢、性別、お住まいの市町村、相談内容等を記入願います。

2 面接相談

面接相談は完全予約制です。電話（027-263-1156）による事前申込みが必要となります。都合により、実施日が変更になる場合があります。

○ 医師による主な面接相談

- ・思春期相談 ・自死遺族相談 ・ひきこもり相談
- ・依存症相談（薬物、アルコール、ギャンブル等）

※ 実施日等の詳細については、お問合せください。

3 問合せ先

こころの健康センター （代表）027-263-1166 前橋市野中町 368

県内各市町村の自殺対策担当部署連絡先一覧

	自治体名	担当部署名	所 在 地	電話番号
1	前橋市	保健予防課	前橋市朝日町三丁目 36-17	027-220-5787
2	高崎市	障害福祉課	高崎市高松町 35 番地 1	027-321-1358
3	桐生市	福祉課／健康長寿課	桐生市織姫町 1-1	0277-46-1111
4	伊勢崎市	健康推進部境保健センター	伊勢崎市境 637	0270-74-1363
5	太田市	障がい福祉課	太田市浜町 2 番 35 号	0276-47-1828
6	沼田市	健康福祉部健康課 社会福祉課	沼田市下之町 888	0278-23-2111
7	館林市	保健福祉部健康推進課	館林市仲町 14-1 (保健センター内)	0276-74-5155
8	渋川市	健康増進課	渋川市石原 6-1	0279-25-1321
9	藤岡市	福祉課	藤岡市中栗須 327	0274-40-2384
10	富岡市	健康福祉部福祉課 健康福祉部健康推進課	富岡市富岡 1460 番地 1 富岡市富岡 1347 番地 1	0274-62-1511 0274-64-1901
11	安中市	保健福祉部福祉課	安中市安中一丁目 23 番 13 号	027-382-1111
12	みどり市	保健福祉部健康管理課	みどり市大間々町大間々 1497-1	0277-72-2211
13	榛東村	保健相談センター	北群馬郡榛東村新井 793-2	0279-70-8052
14	吉岡町	健康子育て課	北群馬郡吉岡町下野田 565	0279-54-7744
15	上野村	保健福祉課	多野郡上野村大字乙父 630-1	0274-59-2309
16	神流町	保健福祉課	多野郡神流町大字万場 90 番地 6	0274-57-2111
17	下仁田町	保健課 保健予防係	甘楽郡下仁田町大字下仁田 111-2	0274-82-5490
18	南牧村	保健福祉課	甘楽郡南牧村大字大日向 1098	0274-87-2011
19	甘楽町	健康課	甘楽郡甘楽町大字白倉 1395-1	0274-67-5159
20	中之条町	保健環境課	吾妻郡中之条町大字中之条町 1091	0279-75-8833
21	長野原町	町民生活課保健センター 町民生活課	吾妻郡長野原町大字長野原 1340-1	0279-82-2422 0279-82-2246
22	嬭恋村	健康福祉課	吾妻郡嬭恋村大字大前 1100 農村環境改善センター内	0279-96-1975
23	草津町	健康推進課 (保健センター)	吾妻郡草津町大字草津 464-28	0279-88-5797
24	高山村	保健みらい課	吾妻郡高山村大字中山 3410	0279-63-1311
25	東吾妻町	保健福祉課 (保健センター)	吾妻郡東吾妻町大字原町 1117-1	0279-68-5021
26	片品村	保健福祉課	利根郡片品村大字鎌田 3967-3	0278-58-2118
27	川場村	健康福祉課	利根郡川場村谷地 2390-2	0278-52-2111
28	昭和村	保健福祉課	利根郡昭和村大字糸井 388	0278-24-5111
29	みなかみ町	町民福祉課	利根郡みなかみ町後閑 318	0278-25-5011
30	玉村町	健康福祉課健康管理係	佐波郡玉村町大字下新田 201	0270-64-7706
31	板倉町	福祉課	邑楽郡板倉町大字板倉 2682 番地 1	0276-82-6133
32	明和町	介護福祉課	邑楽郡明和町新里 250 番地 1	0276-84-3111
33	千代田町	住民福祉課	邑楽郡千代田町大字赤岩 1895-1	0276-86-7000
34	大泉町	健康福祉部健康づくり課	邑楽郡大泉町大字吉田 2465	0276-62-2121
35	邑楽町	健康づくり課保健センター	邑楽郡邑楽町中野 2570-3	0276-88-5533

県内の精神科医療機関一覧

医療機関には、入院設備のある病院と外来診療のみの病院や診療所（クリニック）があります。初めて受診する場合は、精神科や神経科、心療内科を標榜している診療所（クリニック）から検討するとよいでしょう。

なお、受診する際は、事前に電話連絡を行い、受診の可否を確認してください。

県内の精神科医療機関（診療所・クリニック等含む）の一覧については、群馬県こころの健康センターのホームページを参照してください。下記URL又は二次元バーコードからアクセスしてください。

URL <https://www.pref.gunma.jp/07/p11700023.html>



コラム：精神科医療機関の受診について

群馬県こころの健康センター 医師 草野 建祐



精神科医療機関を受診する目安としては、①統合失調症やうつ病などの精神疾患の可能性があるとき、②自殺未遂や自傷行為が繰り返されるとき、等が挙げられます。受診をすることで、精神症状について医師の見立てを聞き、必要があれば精神療法や薬物療法などの治療を受けることができます。内科などの受診と比べて初診での診察時間が長く（30～60分程度）、最近の様子その他にこれまでの生い立ちを尋ねられることもあります。分かる範囲で事前に情報を整理しておくといよいでしょう。なお、医療機関によって、子供に対応しているか、新患を受け付けているか、予約が必要かなど異なりますので、本マニュアル 28 ページの「地域の関係機関や専門家の連絡先」を作成する際に、学校から事前に確認しておくと思えます。

生徒や保護者が精神科を受診することに不安を抱く場合は、上記について伝えられると少し安心につながるかもしれません。また、精神科以外でもかかりつけの内科又は小児科への受診や、保健所（保健福祉事務所）や児童相談所に相談する方法もあります。生徒や保護者の意向、スクールカウンセラー等の意見も聞きながら、どの機関に相談することが適切なのかを検討できるといよいでしょう。どこに相談したらよいか分からないときは、群馬県こころの健康センターの電話相談（027-263-1156、本マニュアル 23 ページ参照）でも、適切な相談機関をご案内しています。

県内各警察署（少年担当課）連絡先一覧

（令和４年４月１日現在）

警察署等名	担当課	所在地	電話番号
前橋警察署	生活安全課	前橋市総社町１－９－３	027-252-0110
前橋東警察署	生活安全課	前橋市天川大島町１－８－１	027-225-0110
高崎警察署	生活安全課	高崎市台町４－３	027-328-0110
高崎北警察署	生活安全課	高崎市箕郷町上芝３４９－１	027-371-0110
藤岡警察署	生活安全課	藤岡市藤岡１６８３－１	0274-22-0110
富岡警察署	生活安全課	富岡市富岡１１９８	0274-62-0110
安中警察署	生活安全課	安中市原市７０７－２	027-381-0110
伊勢崎警察署	生活安全課	伊勢崎市鹿島町５３４－１	0270-26-0110
太田警察署	生活安全課	太田市鳥山下町４００－５	0276-33-0110
大泉警察署	生活安全課	邑楽郡大泉町朝日２－２７－１	0276-62-0110
館林警察署	生活安全課	館林市赤生田町１８２８－２	0276-75-0110
桐生警察署	生活安全課	桐生市清瀬町１－１６	0277-43-0110
渋川警察署	生活安全課	渋川市行幸田３５１－１	0279-23-0110
沼田警察署	生活安全課	沼田市上原町１７３８－１	0278-22-0110
吾妻警察署	生活安全課	吾妻郡吾妻町大字原町２１－１	0279-68-0110
長野原警察署	生活安全課	吾妻郡長野原町大字長野原 １５２０－４	0279-82-0110
少年サポートセンター	相談電話	前橋市元総社町８０－４ 総合交通センター６階	027-289-6610

県教育委員会連絡先一覧

□ 県立高等学校、県立中等教育学校

課・係名	電話番号	県庁内フロア	所管事項
高校教育課生徒指導係	027-226-4642	2 5 階南フロア	生徒健全育成、教育相談等
高校教育課教科指導係	027-226-4645	2 5 階南フロア	学事指導、入学者選抜、教科指導等

□ 県立特別支援学校

課・係名	電話番号	県庁内フロア	所管事項
特別支援教育課企画係	027-897-2931	2 5 階北フロア	生徒健全育成、教育相談、入学者選抜等
特別支援教育課指導係	027-226-4656	2 5 階北フロア	学事指導、教科指導等

□ 市立・学校組合立高等学校、中等教育学校及び特別支援学校

市教育委員会又は学校組合教育委員会の担当課へ連絡してください。

□ 公立幼稚園・小学校・中学校・義務教育学校

市町村教育委員会の担当課がメインの窓口になりますが、県教育委員会の関係課等は下記のとおりです。

課・係名	電話番号	県庁内フロア	所管事項
義務教育課生徒指導係	027-226-4619	2 5 階南フロア	生徒健全育成、教育相談等
義務教育課教科指導係	027-226-4615	2 5 階南フロア	学事指導、教科指導等
義務教育課人権・キャリア教育推進係	027-226-4612	2 5 階南フロア	人権教育、道德教育、キャリア教育等

□ 各教育事務所

事務所・係名	電話番号	担当地域
中部教育事務所 学校教育係	027-232-6511	前橋市、伊勢崎市、渋川市、佐波郡、北群馬郡
西部教育事務所 学校教育係	027-322-5864	高崎市、藤岡市、富岡市、安中市、多野郡、甘楽郡
吾妻教育事務所 学校教育係	0279-75-3370	吾妻郡
利根教育事務所 学校教育係	0278-23-0165	沼田市、利根郡
東部教育事務所 学校教育係	0276-31-7151	桐生市、太田市、館林市、みどり市、邑楽郡

地域の関係機関や専門家の連絡先

地域の関係機関や専門家の連絡先について、具体的に書き込んでおきましょう。有事の際に、速やかな連携を行うためには、日頃からの関わりが大切です。

学 校 関 係 等		機関名／部署名等	住所	電話番号	担当者
	教育委員会				
	スクール カウンセラー				
	学校医				
	警察署				

福 祉 関 係		部署名／氏名等	住所	電話番号	担当者
	児童相談所				
	保健福祉事務所				
	(市町村の) 自殺対策担当課				
	民生児童委員				
	保護司				

医 療 ・ 保 健 関 係		機関名／部署名等	住所	電話番号	担当者
	精神科医療機関				
	精神科医療機関				
	精神科医療機関				
	救急病院				
	救急病院				
	保健所				
	こころの 健康センター				

いま、悩んでいる君へ

令和4年度版

「何かあったら相談してほしい。」

あなたの周りに、そう思っている人が必ずいます。
家族でもいい、先生でもいい、スクールカウンセラーでもいい、LINEでもいい。
一人で悩まないで、あなたの話を聴かせてください。

ぐんま高校生オンライン相談2022

○ 5/19(木)～3/12(日)の毎週日曜日【相談受付時間：18～21時】
8/21(日)～29(月)、1/4(水)～12(木)の期間は毎日相談可

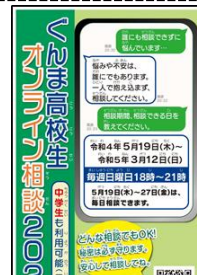
○ 相談するためには、二次元コードをLINEアプリから読み込み、「友だち登録」を行ってください。以下のURLからも「友だち登録」できます。

※「友だち登録」URL：<https://lin.ee/f9ItjdY>

○ 詳細は、皆さんに配布した周知カードを御覧ください。



「友だち登録」
二次元コード



R4周知カード

インターネット上の誹謗中傷相談窓口

○ 対象：SNS等のインターネット上の誹謗中傷やプライバシー侵害等で悩んでいる人

○ メール相談、相談フォーム、電話相談のいずれかにより受付（相談無料）

・メール相談 netsoudan@step-gunma.org（24時間受付）

・相談フォーム 右の二次元コードをスマートフォン等で読み込む（24時間受付）

・電話相談 027-212-0091

※ 相談時間について、月～金曜日 9～17時（正午から13時は除く）

土日、祝日及び年末年始（12/29～1/3）は除く



相談フォーム
（24時間受付）

群馬県警察本部 少年サポートセンター

非行問題・いじめ・不登校・
交友関係・家庭問題・家出等

TEL 027-289-6610

月～金曜日 8:30～17:15
（祝日を除く）

誰かに話すことで、悩みの
解決につながり、気持ちが
楽になることがあります。

自殺予防いのちの電話
TEL 0120-783-556

○毎日
16:00～21:00
○毎月10日
8:00～翌日8:00
（24時間対応）

県総合教育センター 子ども教育相談室

子ども教育・子育て相談

TEL 0270-26-9200

月～金曜日 9:00～17:00
第2・第4土曜日 9:00～15:00
（祝日及び年末年始等を除く）

24時間子供SOSダイヤル

TEL 0120-0-78310

フリーダイヤル
24時間対応、通話料無料

こころの健康センター

（こころの健康に関する相談）
TEL 027-263-1156

（ひきこもりに関する相談）
TEL 027-287-1121

月～金曜日
9:00～17:00

（祝日及び年末年始を除く）

群馬いのちの電話
（いじめ・悩み等）

TEL 027-221-0783

毎日9:00～24:00
※ 第2、第4金曜日は
24時間受信

県児童相談所 月～金曜日 8:30～17:15

○中央児相（前橋市野中町360-1） ○西部児相（高崎市高松町6）

TEL 027-261-1000

TEL 027-322-2498

FAX 027-261-7333

FAX 027-322-5602

（北部支所）（渋川市金井394）

○東部児相（太田市新田木崎町369-5）

TEL 0279-20-1010

TEL 0276-57-6111

FAX 0279-22-2277

FAX 0276-57-6175

児童相談所全国共通ダイヤル「189（いちはやく）」

こどもホットライン24

（18歳未満の子どもや保護者を対象）

○TEL 0120-783-884

027-263-1100

（携帯電話からの場合）

○LINE相談
（右の二次元コード
より、友だち登録）



こころの健康相談 統一ダイヤル

生きているのが辛いと思っ
ている人・友人等から死にたい
と相談され悩んでいる人

TEL 0570-064-556

月～金曜日
9:00～22:00

（祝日及び年末年始を除く）

自死予防に係る取組の充実に向けた検討委員会

(敬称略、順不同)

< 委員長 >

天 野 正 明 (群馬県教育委員会事務局高校教育課 課長)

< 副委員長 >

鎌 田 英 喜 (群馬県総合教育センター 副所長)

< 委 員 >

新 井 肇 (関西外国語大学外国語学部 教授)
 横 田 哲 明 (横田哲明法律事務所 弁護士)
 藤 平 和 吉 (群馬大学医学部附属病院 精神科神経科 病院講師(精神科医))
 宇 部 弘 子 (日本体育大学児童スポーツ教育学部 准教授)
 藤 澤 都茂子 (群馬県スクールソーシャルワーカー)
 齊 藤 猛 (群馬県健康福祉部障害政策課精神保健室 室長)
 草 野 建 祐 (群馬県こころの健康センター手帳・自立支援係 部長(精神科医))
 齋 藤 利 昭 (群馬県高等学校長協会生徒指導委員会 委員長)
 栗 本 郁 夫 (群馬県教育委員会事務局義務教育課 課長) [R3 年度]
 春 田 晋 (群馬県教育委員会事務局義務教育課 課長) [R4 年度]
 町 田 英 之 (群馬県教育委員会事務局特別支援教育課 課長)
 真 藤 愛 (群馬県教育委員会事務局健康体育課学校保健係 指導主事)

< 事 務 局 >

齊 藤 克 博 (群馬県教育委員会事務局総務課 補佐(行政係長))
 山 本 義 光 (群馬県教育委員会事務局義務教育課 補佐(生徒指導係長))
 高 橋 章 (群馬県教育委員会事務局高校教育課 補佐(生徒指導係長)) [R3 年度]
 渡 部 健一郎 (群馬県教育委員会事務局高校教育課 生徒指導係長) [R4 年度]
 (群馬県教育委員会事務局高校教育課生徒指導係 指導主事) [R3 年度]
 井 澤 悟 志 (群馬県教育委員会事務局特別支援教育課 企画係長)
 坂 口 延 弘 (群馬県教育委員会事務局義務教育課生徒指導係 指導主事) [R3 年度]
 井 熊 一 穂 (群馬県教育委員会事務局義務教育課生徒指導係 指導主事)
 角 田 明 子 (群馬県教育委員会事務局高校教育課生徒指導係 指導主事)
 柴 山 和 宏 (群馬県教育委員会事務局高校教育課生徒指導係 指導主事)
 飯 出 得 男 (群馬県教育委員会事務局高校教育課生徒指導係 指導主事)
 富 澤 茂 (群馬県教育委員会事務局高校教育課生徒指導係 指導主事) [R4 年度]
 三 芝 功 一 (群馬県教育委員会事務局高校教育課生徒指導係 主幹専門員)
 五 明 智 宏 (群馬県教育委員会事務局特別支援教育課企画係 指導主事)
 贅 田 浩 明 (群馬県総合教育センター高校教育研究係 指導主事)
 春 田 隆 (群馬県立勢多農林高等学校 教諭)
 久保田 聖 (群馬県立藤岡工業高等学校 教諭)

自殺の危険が高まった生徒への危機介入マニュアル

令和４年８月発行

＜監修＞

自死予防に係る取組の充実に向けた検討委員会

＜発行＞

群馬県教育委員会

＜連絡先＞

群馬県教育委員会事務局 高校教育課 生徒指導係

〒371-8570 群馬県前橋市大手町１－１－１

電話：027-226-4642 Fax：027-243-7759