

大阪市における大学生対象のゲートキーパー研修の取り組みについて

大阪市こころの健康センター

○植田 高子 三浦 久美子 松本 直美  
熊谷 由喜子 田中 政宏

1 はじめに

平成 25 年の本市自殺死亡率は 24.9 であり、常に全国平均を上回る高い水準を推移しており、とりわけ政令指定都市の中では常にワースト上位を示している。「大阪市自殺対策基本指針」においてゲートキーパー養成は、自殺対策における重要な役割を果たす具体的な取り組みのひとつであると位置付けられている。また、自殺対策の課題の中でも、若年層の死因の第 1 位が自殺であることに対して、本市では学校等で周囲の学生が自殺のサインに気づき、声をかけ、話を聞き、相談機関や専門機関につながるができるよう「私たちにできること」について、まずは自分たちで考えてもらう機会とするため、大学生を対象にゲートキーパー養成のための研修を実施している。本発表では、平成 25～26 年度の同研修の取り組みについて報告する。

2 大学生対象のゲートキーパー研修の実施状況

(1) 対象：大阪府内の大学に在学する大学生

(2) 講師：大阪市こころの健康センター職員（精神保健福祉相談員、臨床心理職員等）

(3) 参加者数：平成 25 年度は、253 名（5 大学とイベント 1 回での計 6 回開催）

平成 26 年度は、483 名（6 大学 計 7 回開催）

(4) 内容：90 分間の授業において実施。5～7 名ずつのグループに分かれてのワールドカフェ方式。

①研修の主旨説明 ②クイズ、グループでの自己紹介（名前、好きな食べ物、今の気分、今日の体調は何%？）③平成 25 年度は、うつ病者の体験談報告（DVD）、平成 26 年度は、悩んでいる女子学生の事例紹介 ④ワールドカフェ 3 ラウンド（10 分前後×3 ラウンド）実施。1 ラウンド目は、「悩んでいる学生に思うこと」、2 ラウンド目は、「私たちにできることは」、3 ラウンド目は、元のグループに戻り 2 ラウンド目が出た意見等を持ち寄り話し合う。⑤グループ内で模造紙に「自分ができること」を文字や絵で記入。⑥各グループの模造紙を見て回る。⑦発表とまとめ

※ワールドカフェとは、リラックスした雰囲気の中、少人数に分かれた各グループでファシリテーターが話し合いをサポートしながら、テーマを絞った自由な話し合いをする。他のグループのメンバーをシャッフルしながら、相手の意見に耳を傾け相互理解を深めるファシリテーションプロセスである。

3 参加者を対象としたアンケート調査

(1) 平成 25 年度、26 年度ともに研修終了時にアンケート調査（表）を実施

回収率：平成 25 年度は、99.6%（回答 252 名） 平成 26 年度は、99.6%（回答 481 名）

アンケート項目は、A「うつ病に関する印象について」①「うつ病を身近に感じるか」②「うつ病等で悩んでいる人に対して何かできることがあると感じるか」について、『感じる』『少し感じる』『あまり感じない』『感じない』からの回答を、B「研修の感想について、参考になったか」について、『大変参考になった』『少し参考になった』『あまり参考にならなかった』『参考にならなかった』からの回答を、C「満足度について」について、0～100 点までを点数化し、回答を得た。

（表 研修終了時アンケート結果）

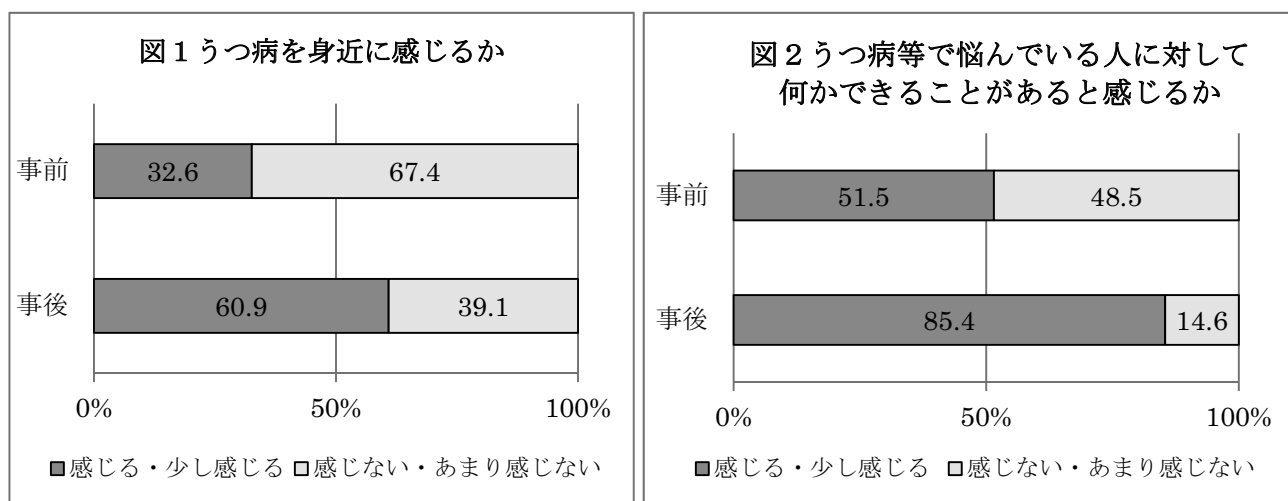
	A-① 感じる・少し感じる	A-② 感じる・少し感じる	B-① 大変参考・少し参考	C 研修の満足度 (70 点以上)
平成 25 年度	174 人 (69.0%)	160 人 (63.5%)	246 人 (97.6%)	235 人 (93.3%)
平成 26 年度	289 人 (60.1%)	404 人 (84.0%)	447 人 (92.9%)	396 人 (82.3%)

(2) 平成 26 年度 研修の事前・事後アンケート調査 (図 1、2) を実施

7 回開催中 4 回分 (参加者 : 358 名)

回収率 : 事前アンケート 96.1% (回答 344 名) 事後アンケート 99.4% (回答 356 名)

項目は、上記 (1) の A の①②の 2 項目について、意識の変化を比較をした。



#### 4 結果

(1) 研修終了時のアンケート結果 (表) を見ると、平成 25 年度、26 年度共に、「うつ病を身近に感じるか」については、『感じる』『少し感じる』との回答が 6 割以上、「うつ病等で悩んでいる人に対して何かできることがあると感じるか」については、『感じる』『少し感じる』との回答が 6~8 割であった。また、「満足度について」は、70 点以上の回答が 8~9 割を占めていた。

(2) 平成 26 年度、研修の事前・事後アンケート調査 (図 1、2) の研修前後の結果を比較すると、「うつ病を身近に感じるか」、「うつ病等で悩んでいる人に対して何かできることがあると感じるか」については、『感じる』『少し感じる』との回答がそれぞれ著明に上昇していた。

また、自由記載では、「気づいてあげることが大切」「自分にもできることがあると気づいた」「深いテーマであったが、楽しく学べた」「自分になかった意見も得ることができた」「死にたいという言葉は今までは、触れてはいけない話題と思っていた」「肯定、否定ではなく、まず話を聞くことが大切」「受け身の研修でなく、グループでの話し合いは大事」「自分の身近にも起こり得ることだと気づいた」等、研修に対して良かったという多くの意見を得た。また、引き続き来年度以降の研修を希望している大学もあり、大学側からの高評価も得ている状況である。

#### 5 考察

アンケート結果から、「うつ病等で悩んでいる人に対して何かできることがあると感じるか」については、研修終了時には、できることがあると感じた学生が多く、また、平成 26 年度には 4 回開催分ではあるが、事前・事後アンケートにおいて、研修を受講することによって、「うつ病を身近に感じる」「うつ病等で悩んでいる人に対して何かできることがあると感じる」と意識が変化した学生が多数みられ、一定の成果があったと言える。

また、「自殺」という重いテーマではあるが、ワールドカフェ方式で実施する事で、学生自身の自由で柔軟な発想を活かし、「自分には何ができるのか」を、テーブルを囲みリラックスした雰囲気の中で、笑顔も見られながら、お互いに積極的に意見を出し合い真剣に考えていく機会にできた。本研修はまさに、初期介入の第一歩として、気づき、声をかけ、話を聞き、「私たちにできること」について自分たちで考えるという事の大切さを知る重要な役割を果たした。

本研修は、学生自身が意識をし、「周囲が支える」視点と「自分自身にも起こった時に、周囲に相談する等」という視点への気づきに繋がり、効果があったと考える。

高知県の若者向けゲートキーパー養成研修の取り組み

高知県立精神保健福祉センター

○政木舞子 山崎正雄

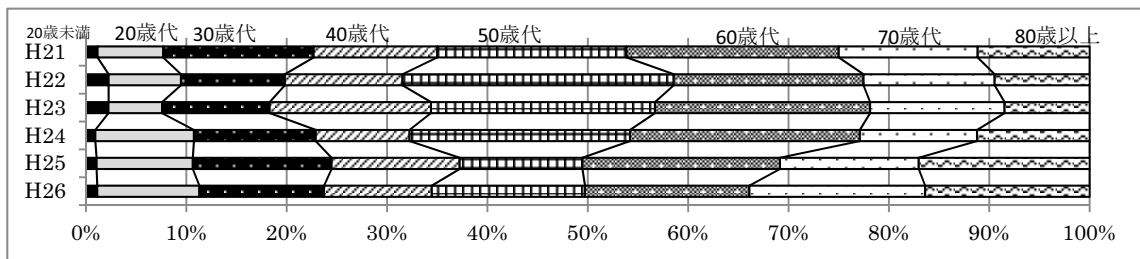
笹岡歩 原文代

1 はじめに

高知県における自殺者数は、全国的な傾向と同様に平成10年以降、高い水準（年間200人を超える）で推移していたが、平成22年には13年ぶりに200人を下回った。

その後も減少傾向にはあるものの近年は、若年層の割合も増加傾向にあるため、新たに若年層を対象とした普及啓発事業およびゲートキーパー養成研修（以下、GK研修とする）を開始したので報告する。

【高知県の自殺者の状況：年代別年次推移】



2 若者向け自殺対策普及啓発事業の取り組み

これまでのGK研修・普及啓発事業は、主に高齢者や働き盛りの年齢層を中心に組み込まれていたが、若年層を対象とした取り組みが課題であった。平成24年に改定された自殺総合対策大綱の中にも若年層への取組強化が謳われている。

そこで若年層に自殺予防対策について知ってもらい、考えてもらえるように働きかけるため、平成25年8月に県内の大学生を構成メンバーとした検討会を立ち上げ（検討会の名称「GKH幸知」）、若者参画による、若者に向けた普及啓発事業の企画と制作を行った。そして若者が主体的に関わった、テレビCMやポスター、チラシの作成、それらを活用した街頭キャンペーンやイベントも開催した。



3 若者向けゲートキーパー養成研修の取り組み

県内の大学生を中心に構成された若者向け普及啓発事業の検討会を実施。どうすれば若者が自殺問題に対して強い関心を持ち、自殺を減らせるのか、周囲で悩んでいる同じ若者に対して何ができるのかが話し合われた。また若者である自分自身の健康や幸せについても主体的に考えて行動したいという思いが抽出された。

その結果を受けて、若者を対象としたGK研修を開催することとした。

ピアサポート活動を大学内で実践しているA大学医学部のメンタルヘルスケアクラブなどに所属する学生19名（平成25年度）および、B大学社会福祉学科の学生28名（平成26年度）を対象として実施した。

これまでのGK研修では、講義形式（傾聴体験を含む）の研修が多かったが、若者向けGK研修

では、若者の主体的な参加と積極的な活動を目指したグループワークを重要視したのが特徴の一つでもある。内容の構成は、①全国および県内の自殺の現状と課題、自殺予防対策についての情報提供、②自殺と関連の深い精神疾患の知識や心理状態を理解する、③ゲートキーパーの役割を理解するため自殺のサインについて考える（グループワーク①）、④傾聴の技法と地域にある様々な社会資源（つなぎ先）、⑤自分自身のストレスや抑うつ感との向き合い方（WRAPグループワーク②）、⑥振り返り（グループワーク③）を主として、2日間の日程でGK研修を開催した。

#### \*WRAPの採用について

WRAPとは、“WELLNESS RECOVERY ACTION PLAN”の頭文字の称であり、日本語では「元気回復行動プラン」と訳される。近年、精神保健福祉分野においてのリカバリープログラムとして、また自殺予防への教育効果が期待できるものとして注目されており、精神疾患の有無に関係なく、「自身との上手な付き合い方」や「自分らしく生きること」をプログラムの本質としている。

GK研修のプログラムでは、①他者や自分自身の不調のサインに気づく視点が得られること、②グループでそれぞれのアイデアや対処法を共有することで、他者の価値観を受け止め、また自身に合う対処法も広く獲得できること、③お互いに支え合うというサポートシステムの構築を通して、自らの元気回復と生活の質向上の一助となることを実感できる等のメリットがあると考え、WRAPの導入に至った。

## 4 結果

研修終了時にアンケートを実施した。（参加者 27名 回収率 100%）

内容構成①～④	よく理解できた（19名 70.3%） だいたい理解できた（8名 29.6%） あまり理解できなかった（0名 0.0%）	・自殺の問題は自分には関係ないもの、触れてはいけないものと考えていたが、意識や考えが変わった。 ・GKは誰もがができる役割だと感じた。
内容構成⑤～⑥	よく理解できた（21名 77.8%） だいたい理解できた（6名 22.2%） あまり理解できなかった（0名 0.0%）	・「誰にも話さないでほしい」や「リストカットした」と打ち明けられたときの対応について知れて良かった。 ・自分の元気やストレスケアも大切だと感じた。等

## 5 考察

対象とした大学生は、研修を通して自殺の問題を他人事ではなく、身近に起こりうる問題として受け止めている姿勢が感じられた。過去に身近に自殺を体験したり、友人の自殺危機に遭遇した学生もおり、具体的な声の掛け方や相談できる（繋げる）場所があることへの必要性、専門的な知識や技術がなくてもゲートキーパーとしての役割が担えることができることへの気づきを高めることができたのではないかと考えられた。また誰かを支えるためには、まず自分自身が健康であることが重要であるという視点についても理解が深まったと思われる。

今もなお自殺に関する誤解や偏見も多い現状の中で、若者に向けた普及啓発やGK研修を行うことで、正しい知識と理解をもった人材を育て、様々な生きづらさを抱える人たちを見捨てない、支え合える地域力の底上げに繋がっていくのではないかとと思う。

## 6 課題

今回の若者向け自殺対策事業の対象とした大学生には、元々精神保健福祉分野への関心がある熱心な学生が多かった。しかし、若年層の自殺を防ぐためには、関心のうすい若者へも対象を広げていくことや同時に、教育現場とも連携した実践を広げていくことが課題である。今後も一人でも多くの生きづらさを抱えた若者を支えるために、若者とともに自殺のない地域づくりを目指していきたい。



## 若年者の自死未遂・自死念慮の動向

～鳥取県立精神保健福祉センターにおける精神保健福祉相談から～

鳥取県立精神保健福祉センター ころの健康増進課

○山下倫明 上原俊平 馬淵伊津美 白岩有里  
渡部一恵 原田 豊

### 1 はじめに

鳥取県立精神保健福祉センター（以下、当センター）では、小児期から老年期まで幅広く精神保健福祉相談を受けており、不登校やひきこもり、虐待、DV、家庭内葛藤等、心理社会的な問題を抱えている人からの相談も多く、自死念慮を訴える者も少なくない。平成26年版自殺対策白書によると、近年では、中高年齢層の自死者数は大きく減少している一方で、10代から30代の若年者においては、高い自死率のまま推移している。また、15歳から39歳の年代層では死因の第1位が自死となっており、深刻な状況にある。

今回、若年者の自死未遂や自死念慮等の動向を把握するため、当センターでの相談について調査するとともに、今後の課題について考察を加え報告する。なお鳥取県では、平成25年7月19日から、法律名など一部の用語を除き、原則として「自殺」という言葉に代えて「自死」という言葉を用いることとなっている。

### 2 調査対象と方法

対象は、平成21年度から26年度の期間に、当センターを受診（家族面接のみを含む）した29歳以下のうち、過去に自死未遂（実行した人、既遂を含む）、自死企図（実行しなかったが、準備などをした）、自死念慮（実行しなかったが自死を考えた）、（以下、この3つをあわせて自死未遂等と記載）の既往のある男性36人、女性37人、計73人である。調査方法は、相談記録や担当者からの聴取などにより調査した。

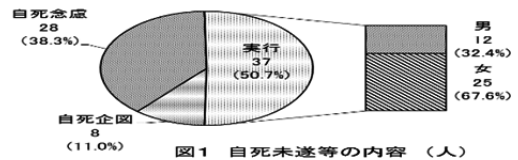
### 3 結果

#### (1) 年齢

対象者の平均年齢は20.0±5.24歳（平均±S.D.、7～29歳）である。

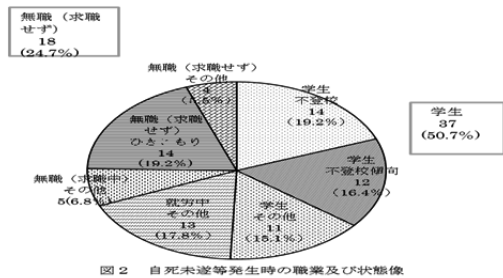
#### (2) 自死未遂等の内容（図1）

自死未遂は37人（50.7%）（うち入院に至った者8人、既遂2人）、自死企図は8人、自死念慮は28人である。自死未遂のうち男12人（32.4%）、女25人（67.6%）であった。



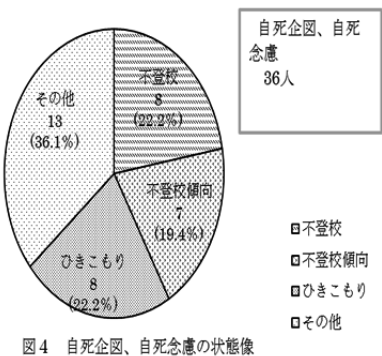
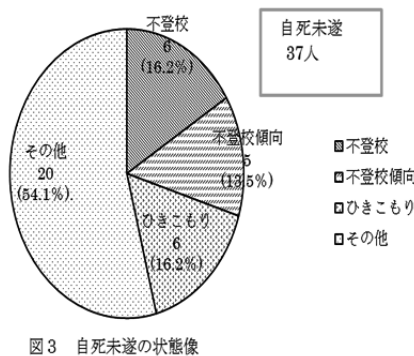
#### (3) 自死未遂等発生時の職業及び状態像（図2）

自死未遂等が発生した時の職業は、学生37人（50.7%）、就労中13人（17.8%）、無職（求職中）5人（6.8%）、無職（求職せず）14人（19.2%）である。状態像では、不登校14人（19.2%）、ひきこもり14人（19.2%）、不登校傾向12人（16.4%）、その他（就労中、ひきこもっていない無職者等）24人（32.9%）、その他（学生）11人（15.1%）である。



#### (4) 自死未遂および自死企図、自死念慮の状態像（図3）（図4）

自死未遂37人の状態像は、不登校6人（16.2%）、不登校傾向5人（13.5%）、ひきこもり6人（16.2%）、その他20人（54.1%）である。自死企図、自死念慮36人では、不登校8人（22.2%）、不登校傾向7人（19.4%）、ひきこもり8人（22.2%）、その他13人（36.1%）である。



## (5) 発達障害の有無 (表1)

発達障害の有無について、発達障害が認められる者（以下、確定者）は24人(32.9%)、発達障害が疑われる者（以下、推定者）は36人(49.3%)、発達障害では無い者（以下、否定者）は13人(17.8%)である。発達障害の確定者もしくは推定者は、60人(82.2%)であった。状態像での発達障害の有無について、不登校とひきこもりを合計すると、28人中、確定者13(46.4%)人、推定者11(39.2%)で、発達障害の確定者もしくは推定者は24人(85.6%)あった。

	全体		実行		入院	既遂
確定	24	→	12	→	5	(2)
推定	36	→	15	→	1	
否定	13	→	10	→	2	
合計(人)	73	→	37	→	8	2

## 4 考察

平成21年度から26年度の5年間に、当センターにて相談面接を受診したもののうち、自死未遂等の既往のある29歳以下の73人を対象に調査を行った。そのうち、自死未遂は37人で、約半数が実行している。

自死未遂等が発生した時の状態像では、不登校14人(19.2%)、ひきこもり14人(19.2%)、合計28人(38.4%)と、不登校もしくはひきこもりの状況にある者はおよそ3人に1人であった。さらに、自死未遂37人のうち、不登校6人(16.2%)、ひきこもり6人(16.2%)、合計12人(32.4%)で、自死未遂についてもおよそ3人に1人が不登校あるいはひきこもり状態であった。自死未遂等の既往のある者について、発達障害もしくは発達障害の傾向と認められた者は、73人中60人(82.2%)で全体の約8割であった。

こうした結果より今後、若年の自死未遂者等の支援については、以下のことが重要と考える。

## ① 発達障害に関する知識

自死未遂等の既往のある者のおよそ8割に、発達障害もしくは発達障害の傾向が認められた結果から、支援者の基本的スキルとして、発達障害の特性に対する知識や援助技術を身につけていることが望ましいと考えられる。発達障害を持つ人は元々の特性（こだわり、過敏性等）による不適応に加えて、そうした特性が原因となって、周囲との関係による傷つき（二次障害）を受ける人が少なくない。例えば過敏性やこだわりが時にわがままと捉えられ、学校であればいじめの原因になったり、職場であれば注意を受けたり、叱責されたりすることもある。その結果、不登校、職場不適応を起し、最終的にひきこもりに至る場合も少なくない。今回の調査結果でも、自死未遂等の既往のある者のおよそ3人に1人が不登校もしくはひきこもりであり、そのうち85.6%に発達障害もしくは発達障害の傾向が認められた。発達障害の特性を周囲が理解し、支援者も特性に応じた支援を行うことにより、自死関連行動の抑制にもつながることが期待される。

## ② ひきこもり 予防の視点

発達障害の特性をもち、二次障害を負った結果、ひきこもり状態になってしまうと、回復に長期の時間や多くの支援を必要とすることが少なくないため、ひきこもりに至るまでに予防する視点も重要である。

不登校からひきこもりに至る人も少なくない<sup>2)</sup>ことから、まずは不登校の予防として、身近な支援者である学校教員、スクールカウンセラー等が発達障害の知識を持つことが望まれる。また、ひきこもりに至る前や、ひきこもりから回復し再び社会参加を目指す時期に関わることが想定される、若者サポートステーションや、ひきこもり支援センター、障害福祉サービス事業所、市町村や福祉保健局の職員が発達障害の特性を理解し、個々に応じた支援を行い、適切な機関と連携していくことで、二次障害が繰り返されることを予防し、ひきこもりを予防することで結果的に若年者の自死未遂等の予防に繋がっていくものと考えられる。

## ③ ひきこもり者への支援

上記の様にまずは不登校、ひきこもりに至るまでに予防することが大切だが、一方でその状態に至った人達への支援も、自死未遂等の予防には大切である。特にひきこもり者は、支援の受け入れが難しい側面があるため、長期にわたる支援を必要とすることが少なくない。自死が追い込まれた末の死だと考えると、ひきこもりという状態が何らかの理由により社会的な不安が高まり、そうした恐怖や不安から自己防衛として家庭内に避難した結果だとすれば、それ以上追い込まれることが無い様に、家族や周囲が対応することが自死未遂等の予防には重要であると言えよう。まずは家族が適切な支援者、支援機関につながることで、支援者は必要に応じて医療機関との連携を図りながら、継続して支援していくことが必要である。

## 参考文献

- 1)内閣府自死対策推進室：平成26年度 自死対策白書，2014
- 2)上原俊平、馬淵伊津美、白岩有里、小杉裕美、大塚月子、原田豊：県外に進学後、不登校・ひきこもりに至った事例の検討 第60回中国地区公衆衛生学会発表集 109-110, 2014

## 浜松市の子どもたちの心の健康づくりの取り組みについて

～ 現場をつなぐ、いのちをつなぐ ～

浜松市精神保健福祉センター

○松尾詩子、深田典子、鈴木多美、二宮貴至

### 1. はじめに

浜松市では、自殺対策として①事前予防、②危機介入、③事後対応を柱に事業を展開している。浜松市では特に若年世代の自殺が深刻かつ大きな課題となっている。そのため、平成25年第二次浜松市自殺対策推進計画には重点施策として若年層への対策の充実を掲げ、「子どもたちの心の健康づくり体系図」として、小学校から高校への予防的取り組みから危機介入の取り組みを具体的に示している。

浜松市精神保健福祉センター（以下センター）では、事前予防の取り組みとして、平成21年度より、小学生を対象に、ストレスに関する基本的な知識と対処法を身に付けることを目的とした事業である「子どもたちのためのストレスマネジメントプログラム（以下プログラム）」や「いのちをつなぐ手紙」、教職員を対象に、思春期のメンタルヘルスについて学ぶことを目的とした「思春期メンタルヘルスリテラシー」といった事業を行っている。これらは、教育委員会、学校、スクールカウンセラーから協力を得て、学校現場とセンターが円滑に連携できていることが大きな特徴といえる。今回は、連携を厚くする「子どもたちのメンタルヘルスサポーター事業」を中心に、子どもたちの心の健康づくりの取り組みを紹介する。

### 2. 子どもたちの心の健康づくりの取り組みの目的

浜松市内の小学生から高校生までの児童・生徒や教職員を対象として、①児童・生徒がストレスのサインに自分で気がつき、より良い対処法を選択できるようになること、②プログラムを継続して行うことで、児童・生徒が各ライフステージや環境に合わせてストレスと上手に付き合うことができるようになること、③学校で児童・生徒の問題に日々向き合う教職員のメンタルヘルスに対する理解の促進と、児童・生徒の問題に対する介入がスムーズに行えることを目的としている。

#### （1）子どもたちのためのストレスマネジメント事業

ストレスマネジメントを個人の意識や行動に任せるのではなく、集団や社会の取り組みとして位置づけたいと考え、浜松市教育委員会に企画提案を行い、小学4年生を対象としたプログラム実施を開始したのは平成21年となる。試行錯誤を進める中で、課題が上がってきては対策を考えてきた。課題点をまとめると、センター主体の体制では、①市内全小学校にプログラムを実施することが困難、②各学校・クラスの特徴を加味したプログラム展開が困難、③教育現場のストレスマネジメントへの取り組みが受動的になりやすい、④終了後の継続的プログラム活用が見込まれないことであった。そこで、学校現場におけるストレスマネジメントの取り組みをより日常的なものとして位置づけることを目指して、プログラムを学校で継続して実施できる体制作りを考えた。具体的には、後述する子どもたちのメンタルヘルスサポーター養成の開始や、教材データを、教育委員会と各学校が使用する学校管理運営システムサーバーに置いて、プログラム実施の準備を学校が行い、実施後もプログラム内容の振り返りや教材を自由に活用できる体制を整えた。現在ではその対象を5、6年生、中学生、高校生へと学校からの要望に合わせて実施している。

#### （2）いのちをつなぐ手紙事業

小学校5、6年生を対象に、命の大切さについて学ぶこと、自他の尊重の意識や他者を思いやる気持ちの育みを目的として、平成21年度から開始した。市内の全小学校に周知し、有志で「いのち」をテーマとした作文やポスターを募集している。集まった作文は文集として、年に1回小冊子を作成し



て市内の小学校や関係機関、ショッピングセンターに配架している。

### (3) 思春期メンタルヘルスリテラシー事業

生徒のストレスのサインを読み取り、生徒が不調を訴えてきた際に、適切な介入ができるようになることを目的として、教職員を対象とした研修を平成25年より開始した。教育委員会から全中学校に周知し、申し込みがあった学校にセンター職員等が講師として出向き、思春期のこころの健康と病の理解や、精神疾患の理解、社会資源の紹介や困難事例の対応など、学校のニーズに合わせて講義形式で説明する。

### 3. 子どものメンタルヘルスサポーター事業

子どものこころの健康づくりの取り組みの拡大に伴い、子どものためのメンタルヘルスサポーター（以下サポーター）養成を平成25年度より開始した。サポーターとは、教育委員会、当センターとともに、子どものこころの健康づくりを考える人材で、学校現場での活動を通し、継続的に担当校での支援を行う役割を担う。活動内容は、「子どものためのストレスマネジメント」、「思春期メンタルヘルスリテラシー」の実施に加え、市内の学校現場で起こった事件・事故後、災害時の支援となる。募集対象は、学校現場や児童・生徒に日常的に関わり、かつメンタルヘルスの専門家であるスクールカウンセラー（以下SC）である。SCは全小中学校に配置されている一方で、教職員がSCの名前や居場所さえ認知していないという現状もある。また、特にSC経験年数や配属年数が短いSCからは、学校での自身の立ち位置に戸惑う声や、教職員とのコミュニケーションへの困難感が語られることも少なくない。プログラムは、そのような学校とSCの間にある距離を縮めていく一つのツールとなり得ると考えている。SCの担当校におけるプログラム実施は、SCという存在を“自己紹介”する絶好の機会となる。生徒、教職員に認知されることや、内容をより学校・クラスの特徴に合わせて実施できること、更にその効果を見極めながら個々の児童の継続的見守りが可能になる。実施内容をSCとクラス担任と一緒に検討することで、コミュニケーションも自然に増える。学校としても、依頼や日程調整など事務的な手間が省け、学校の都合に合わせて実施できるという利点もある。

サポーター登録は、当センターが開催する「子どものメンタルヘルスサポーター養成研修」（浜松市におけるメンタルヘルスと自殺の現状・ストレス概論・プログラム内容の学習とロールプレイ）の受講を必須としている。その後、現場見学を経て実践していく。

このように、この事業は、プログラムを実施した児童・生徒のメンタルヘルス向上の効果が期待できる直接的なサポートと同時に、プログラムを実施するにあたり、内容を一緒に検討することで、学校とSCの関係性の向上効果が期待できる、間接的なサポートも兼ねている。このサポート体制が学校全体のメンタルヘルスに対する意識向上につながると考えている。現在までに登録者数は19名で、市内SCの3割程度であるため、今後サポーターの増員を目指して、更に環境を整えていきたい。

### 4. 考察

センターでは、平成21年度より子どもこころの健康づくりの取り組みを展開し、児童・生徒のメンタルヘルスの向上と、児童・生徒を支える他機関、多職種の連携体制を図ってきた。近年、プログラム実施要請が増加し、一つ一つの事業も認知され、学校現場でのメンタルヘルス意識の向上を実感している。地道な作業にはなるが、教育委員会や学校現場の日常に精神保健福祉領域が関わっていくことは、浜松市が課題としてあげる若年層の自殺の予防と、特に学校で事件や事故が起こった際に行われるこころの緊急支援活動という危機介入の円滑化や事後対応の場面でフォローアップ体制を提供できることが期待されるものである。このように「子どものこころの健康づくり体系図」に示された事前予防の取り組みは、自殺対策の3段階全てを強化・促進することから、学校と日常的な連携をとり続けながら事業を推進していく。子どものこころの健康づくりの取り組みの認知を拡大しながら、学校現場とセンターとのつながりを維持することで、子どものメンタルヘルスの向上を通じて、浜松市の自殺対策における標語でもある、「いのちをつなぐ」ことを目指していきたい。



## Q-U アンケートを活用した学校現場における自殺予防の取り組み その2

- 1) 福岡市精神保健福祉センター 2) 福岡市スクールカウンセラー 3) 福岡市教育委員会  
○志岐 景子<sup>1)</sup> 立石 繁美<sup>1)</sup> 川上 寛<sup>1)</sup> 河野 亨<sup>1)</sup> 武部 愛子<sup>2)</sup> 西村 修<sup>2)</sup>  
山内 ひろみ<sup>2)</sup> 山田 圭三<sup>3)</sup> 関 佳恵<sup>3)</sup>

### 1. はじめに

日本の自殺者数は、ここ数年3万人を下回り減少傾向にあるが、10～30代の自殺者数は減少の割合が小さく、若年層を対象とした自殺予防の取り組みは喫緊の課題となっている。

本市も全国と同様の傾向にあり、「若年層、児童・生徒への自殺予防に資する教育の推進」を重点施策の1つに掲げ、小・中学校の教職員等を対象とした出前式の自殺予防研修を行ってきたが、研修の実施件数が伸び悩んでいたことから「学校現場における自殺予防検討会」を立ち上げ、自殺予防の下地作りを目指して、学校の実情に即した研修体制の構築を試みた。本発表では、検討会の経過、作成した研修媒体の内容及び媒体を活用して行った研修の結果について報告する。

### 2. 学校現場における自殺予防検討会

#### (1) 目的

児童・生徒の生涯を通じてのメンタルヘルス教育や自殺予防の取り組みについて検討し、その普及のための体制を構築する。

#### (2) 目標

平成26年度：学校現場での取り組み状況を把握し、教育プログラムやその展開方法、啓発媒体等について検討する。

平成27年度：教育プログラムの作成および啓発・広報活動を実施。本格実施に向けて、実施者への研修等を行う。

#### (3) 構成メンバー

福岡市スクールカウンセラー（福岡県臨床心理士会所属）3名、福岡市教育委員会指導部学校指導課（指導主事）、福岡市教育委員会教育支援部健康教育課（養護教諭）各1名、福岡市精神保健福祉センター（臨床心理士、保健師）2名の計7名。

#### (4) 期間

平成26年4月～平成28年3月までの2年間、年間4回程度の開催。

#### (5) 経過

構成メンバー内で学校が抱える問題や教職員の自殺予防に関する意識等について情報交換を行い、現状の把握や課題を抽出した。学校は、子どもたちが多くの時間を過ごす場所であり、学校の中に安心できる居場所があるかどうか、クラスになじむことが出来ているかなどは、孤立感や自己肯定感の減弱に影響を与えると考えられる。教職員は子どもたちと接する時間が長く、子ども達の変化や抱えている問題に気付くなど、児童・生徒の自殺予防においていわばゲートキーパーとしての役割を果たす存在と位置づけることができる。そこで、まずは自殺予防に関する知識や支援が必要な児童・生徒への対応方法について教職員に学んでもらうための研修媒体（パワーポイント）を作成することとした。

研修媒体の活用により、①自殺予防には子ども達の援助希求能力を養い、将来の自殺予防を防ぐというメンタルヘルスの向上の視点と今現在困難な状況にあり、支援を必要とする児童・生徒の未然防止という2つの視点が必要であること、②学校には悩みを抱えていながら周囲に助けを求めることができない児童・生徒も存在することから、自殺の危険性が高かったり困難な状況にある児童・生徒に周囲の大人が気づいて関わりを持ち、支援につなげることの重要性を伝えていくこととした。

### 3. 研修媒体

#### (1) Q-U アンケートとは

学校生活における生徒個々の意欲や満足度、学級集団を測定する質問紙で「やる気のあるクラスを作るためのアンケート」と「いごこちのよいクラスにするためのアンケート」から構成される。児童・生徒個々の学級生活における満足感と意欲、それに関する児童・生徒の学級における相対的な位置、学級集団の雰囲気や成熟状態について情報を得ることができ、支援が必要な児童・生徒等について把握することが可能とされている。

#### (2) 研修媒体の内容

今回作成した研修媒体の内容を下記に示す(表1)。導入として、全国及び福岡市の若年者の自殺者数の推移や原因・動機等統計的な知識と自殺対策の取り組みについて触れ、教職員が遭遇しやすい自傷行為への対応、自殺との関連等について提示した。教職員が児童・生徒の自殺の危険性を判断する方法として、検討会の中でスクールカウンセラーより Q-U アンケートの活用について提案があった。そこで研修媒体では、学校における自殺予防の視点として、困難を抱えている可能性がある児童を見つけ出すための Q-U アンケートの読み取り方法や着目すべき質問項目等、学校現場ですぐに取組みが可能な具体的な方法について提示した。さらに事例を設定し、自殺の背景として見られる児童・生徒の特性等について明示し、具体的な対応などを示した。

表1. 研修媒体の内容

1. 自殺の現状～自殺者数、原因・動機等
2. 国、福岡市における取組
3. 学校における自殺予防 ～自傷行為について
4. 学校における自殺予防の視点 ～背景、要因
5. Q-U アンケートを活用した児童・生徒の理解
6. まとめ ～支援について

### 4. 教育媒体を活用した研修

作成した媒体を使用した研修の受講後に実施したアンケートの結果を下記に示す。

福岡市教育委員会指導主事対象：平成27年4月実施、15名参加

福岡市スクールカウンセラー対象：平成27年6月実施、44名参加 合計59名

表2. 自殺予防の視点からの Q-U の活用の有無(N=44)

	回答	割合
これまで Q-U アンケートを自殺予防の視点から読み取ったことがありますか	ある	4.5%
	ない	93.2%
	不明	2.3%
合計		100.0%

表3. Q-U の有効性について(N=44)

質問項目	回答	割合
自殺予防の視点から Q-U アンケートを活用することは、学校での自殺予防の取り組みとして有効だと思いますか。	とてもそう思う	45.5%
	そう思う	47.7%
	あまりそう思わない	6.8%
	全くそう思わない	0.0%
合計		100.0%

ほとんどの受講者はこれまで自殺予防の視点から Q-U アンケートを活用したことはなく(表2)、学校現場での活用について支持が得られた(表3)。自由記述からも新たな視点の獲得や取組み意欲の向上など、好評な意見が多く見られた。

### 5. 考察及び今後の展開

Q-U アンケートは教職員にもなじみのあるツールであり、自殺予防の視点の提供は、教職員に負担感を与えず取り組んでもらうことが可能で、スクールカウンセラー等の支援者との情報の共有も目に見える形で行うことができ、学校全体で児童・生徒を支援する体制を作りやすいと思われる。児童・生徒本人の周囲に助けを求める力を高めるには、大人に関わってもらったことで気持ちが楽になったり、問題解決の見通しや手順を学ぶこと、自分ひとりではないといった肯定的な感情や状況を経験することが不可欠である。普段から複数で声かけを行うなど周囲が積極的に関わりを持つといった日々の学校生活での小さな積み重ねが、子どもたちの孤立感を低減したり安心感につながっていくのではないだろうか。アンケートの結果を踏まえ、今年度末を目途に完成した媒体を各校に配布予定である。引き続きスクールカウンセラーや養護教諭などへの研修を行い全校での実施に向けた体制を整えていきたい。

## 仙台市における若年層向けの普及啓発活動

～「はあとケアサークル YELL」の取り組み～

仙台市精神保健福祉総合センター

○高橋 悠佳 渡邊 みゆき 佐藤 晃子  
大橋 雅啓 大類 真嗣 林 みづ穂

### 1 はじめに

仙台市における20歳代の自死率（人口10万人対）は、全国の10.6に対して15.8と高くなっている（平成26年度警察庁統計）。当センターでは、若年層向けの自死対策として、若年層に絞った啓発手法の開発が課題と考え、平成24年度より大学生をメンバーとした「若年層向けの普及啓発活動のための検討会（以下、「検討会」という）を発足し、活動を展開してきた。今回は、運営スタイルを学生主体のサークルに形を変えて継続している本事業（「はあとケアサークル YELL」）について報告する。

### 2 活動の展開

#### (1) 検討会を軸とした取り組み（平成24年度～平成26年度）

当センターで実習生を受け入れていた市内の精神保健福祉士養成課程のある3大学へ依頼し、2・3年生14名をメンバーとして、平成24年12月から平成26年2月まで8回に亘り検討会を開催した。検討会では、1) 大学生が悩み、ストレスを抱えた際の対処方法、2) 大学生に浸透しやすい効果的な啓発媒体の作成、3) 啓発媒体を活用した啓発方法など、学生ならではの感性や表現を重視し話し合った。

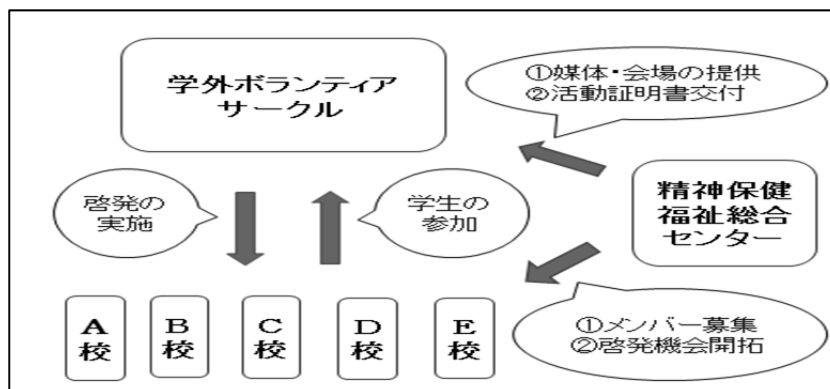
そして、検討結果を基に、啓発媒体として「リーフレット」と「クリアファイル」を作成した。更に、媒体の説明を含め、ストレスや悩みを抱えた際の対処行動についてのスライドを学生が作成し、“作成媒体+説明ツール”のパッケージを用いて学生自らが学生を対象とした啓発活動を実施した。

#### (2) 検討会を通して見えてきた課題

検討会メンバーや啓発機会の獲得について、各大学の当センターと関わりがある先生方にご協力いただいたため、検討会メンバーや啓発対象者は、精神保健福祉分野や心理学を専攻する学生に限定されがちであった。また、中心となって活動してきた学生が実習や資格試験で多忙になると、参加者が安定せず今後の継続が懸念された。更に、地域自殺対策緊急強化基金として運営しているため、基金の終了後にどのように継続していくか、財政基盤の弱さも課題となっていた。

そこで、検討会の形態を行政主体から学生主体のボランティアサークルとすることで、メンバー構成の偏りや人数確保、基金終了後の継続性を図ることとした。サークル化にあたって様々な工夫をこらし（表1）、図1の様な展開を目指したことで、学生の主体性を高め、行政がその下支えを担う、という色合いを強めた。

図1. 学生主体のサークル展開



サークル名の決定	“私達(学生)が同年代の仲間を応援したい”という意味で、“YELL”と命名した。更に、候補として挙がっていた他の案を踏まえ、サークルのイメージが伝わりやすくなるよう、“はあとケアサークル”というサブタイトルも考案した。
メンバー募集の媒体作成	学生により、メンバー募集のチラシとポスターを作成した。
大学への周知	従来の3大学含め、複数の大学内のボランティアセンターや学生課を通じて、サークルメンバー募集の媒体設置(チラシ・ポスター)を依頼した。また、ボランティアへの参加が単位取得のポイントとして認められる大学では、当活動がその対象となるよう働きかけた。
LINEの活用	従来の連絡方法は「職員のPC」と「学生の携帯」間のメールでのやり取りだったが、学生の発案で平成27年度よりLINEを活用している。このことにより、リアルタイムでのやりとりが可能になった。更には、メンバーが活動に興味を持った学生をLINEに招待し、そこからサークル参加へ繋がるケースも出てきた。
活動証明書の発行	活動に参加したことが形として残るよう、年度末に証明書を発行する。

表1. サークル展開にあたっての具体的な工夫

### (3) サークル展開と現在の活動について

先生方から学生への参加の促しに加え、サークル化に伴い他大学へも広報したところ、直近の活動日には6大学18名の参加者が集まるようになってきている。参加した学生からは、「先生に選ばれた人しか参加できないと思っていた」「先輩方の発表(啓発)を見て興味を持った」「検討会に参加していた先輩に紹介されて参加してみようと思った」などの意見が聞かれた。門戸を広げたことで学生からの自主的な参加が増加したと考えられる。

現在は、前年度の活動を基に、啓発パッケージを用いた啓発を継続し、並行して他の啓発方法について検討している。また、他学部の学生への広がりを探している。

## 3 考察

啓発を受けた学生は、啓発実施前後のアンケートの結果から“誰かに相談する”、“悩んでいる人に声をかける”、“悩んでいる人に相談窓口を紹介する”といった意識が望ましい方向へ有意に変化した。学生が学生に対して同じ目線で呼びかけるからこそ、活動を意識し、内容に注目し、より理解が深まることが推察される。

また、啓発する側の学生にも、当活動に参加してみて意識に変化があったか尋ねたところ、「自分の考えを述べる力がついた」「自分自身のセルフケアについて考えるようになった」「周りに悩んでいる友人がいたら力になりたいと強く感じるようになった」などの回答が得られた。啓発をする側の学生にとっては、活動の中で若年者の自死の現状に触れ、メンタルヘルスについて考えることが、参加者自身もセルフケアや相談の大切さを再確認する機会になっている。更に、現在の参加学生は、多くが精神保健福祉領域で支援者として働くことを目標としているため、卒業後に学生自身がゲートキーパーとなり直接的・間接的に自死予防に関与していくことが期待される。現在は学生のみを対象としている本活動だが、啓発を受けた学生・行った学生が歳を重ね、困難にぶつかった時に自身のメンタルヘルスを顧みる一助となれば、この取り組みは学生時期に限定されることなく、将来に続く自死予防に繋がってゆくと考えられる。

### 謝辞

今回の事業実施にあたり、東北福祉大学、東北文化学園大学、仙台白百合女子大学、宮城学院女子大学、東北大学、および宮城大学の指導教官・学生の皆さまからご協力をいただきました。厚く感謝申し上げます。