

することか必要と考えられた。また本研究の成果は、報告書にまとめるだけでなく、現在作成されている「都道府県・市町村の行政担当者向けのマニュアル」に活用し、自殺予防対策における保健福祉行政と教育委員会の連携に役立てることか望ましい。

A はしめに

平成 14 年 12 月の自殺防止対策有識者懇談会報告「自殺予防に向けての提言」において、自殺予防のための普及・啓発や教育、危機介入、事後対策に関し、児童・思春期における留意事項がまとめられ、心の形成を重視した教育と心の健康問題に関する正しい知識の普及・啓発、自殺予防教育の可能性、心の健康問題への専門的な相談・支援体制の充実、学校における相談・支援体制の充実が課題として示された。これらの課題を達成していくためには、医療、教育といった既存の枠組みを超えた連携が必要である。そのためにはまず、教育現場において自殺問題およびその予防について、どのように扱われ、どのような教育や対策かなされているかの実態を把握する必要がある。本研究の目的は、都道府県・政令市の自殺予防教育の実施状況、児童生徒の自殺が発生した場合の学校現場等における危機管理の取り組み等の実態を明らかにし、上記課題遂行に必要な情報を収集することである。

B 対象と調査方法

1 県・1 市の教育委員会の事前聞き取り調査をもとに調査票を作成し、平成 15 年 12 月初旬に、全国 60 都道府県・政令市（以下県と略す）の教育委員会に対して郵送調査を行なった。回収数は 58、回収率は 97%であった。未回収の 2 県からは、

諸般の事情から今回は調査に協力できないとの連絡があった。

調査項目は、小中高校における自殺予防を目的とした教育、教職員を対象とした自殺予防の研修、自殺予防に関する地域資源等との連携を図る際の受入れ窓口と実際の連携、児童生徒の心の健康対策、平成 13,14 年度における児童生徒の自殺の実態などである。

（倫理面への配慮）

教育委員会への調査であり、個人情報にかかわる質問もないので、倫理上問題になることはない判断される。自殺事例に対する対応に関しても、個人情報はもちろん、詳しい経緯などを答えるようには求めておらず、また個別の事例が判別できるような情報に触れる回答もなかった。

C 結果

1) 自殺予防教育

表 1 に示すように、県の事業として自殺予防を目的とした教育を行なっていると回答したのは、小中学校で 9 県、高校で 10 県あったが、そのうち小中学校で 5 県、高校で 6 県は学校に対する文書通知依頼であり、具体的な内容を示したものは各 4 県のみである。その内容は、全校集会での校長の講話、道徳の時間における生命尊重、生命の尊厳などについての授業、パンフレットの配布などであった。

県の事業として教育委員会が行なう自殺予防教育があるという回答は10県から寄せられたか、そのうち4県は文書通知であり、その他の内容は、教育相談系の活動・組織点検、福祉施設等との交流、校長連絡会での自殺予防啓発、教師用指導資料の配布、研修講座開設、相談強化月間の設定などであった。

表2に示すように、教育委員会が把握している「学校個別の取り組み」としての教育事例も少なく、小学校4県、中学校7県、高校9県であった。その内容は、小学校では校長や養護教諭による講話、研修会、飼育活動、対人関係ゲーム、道徳の時間や学級活動で生命尊重教育などが挙げられていた。中学校では、校長講話、講演会、道徳の時間や学級活動で命の大切さを考える授業、「死にたい」という落書きを取り上げてそれを道徳の時間で扱い成功したという事例、いじめによる自殺という過去の事件を発端に続けられている活動があった。高校では、講話、講演会などが多く、講師は校長、臨床心理士、外部講師、カウンセラーなど、対象は生徒のほか職員や保護者もあがっていた。また、ホームルームで「命の大切さ」「生きる力」などを主題とする話し合いなどもあった。

2) 教職員に対する研修

表3に示す通り、県の事業として教職員を対象とした研修を行なっているとの回答は12県で、ほとんどが「メンタルヘルス」に関する研修の中で扱っているというものであり、自殺予防に特化したものは少なかった。そのほかには、医師の

配置、ストレス相談、パンフレット配布等もあげられていた。

また、表4に示すように、学校個別の取り組みとして研修を行なっているとの回答は8県、その内容は、講演会、医師臨床心理士等の講演、「メンタルヘルスハンドブック」の配布、地域ごとのメンタルヘルス対策協議会設置などであった。

教職員に対する研修でも直接自殺を標的にしたものは少なかった。

3) 地域からの連携要請に対する対応

教育委員会に対する自殺予防に関する地域からの連携要請は、表5に示したような7種類の場合について、そのような要請が平成13年度以降に実際あったという回答はごく少数であった。具体的には、県の保健福祉行政担当課等からの要請として、「精神障害に関して生徒にわかりやすく講義したい」という要請が1件（大学精神科医による講演）、同じく県の担当課または精神保健に関する公的団体からの、「地域 学校 職域にわたる連絡協議会を設置したい」が1件（自殺予防対策推進協議会への参加要請）、精神障害、アルコール依存症、薬物依存症の経験者（社会復帰または回復しているひとや組織）から「体験を伝え、心の健康の大切さや生きることを考える機会にしてほしい」という要請は5件（薬物依存3件、断酒会か2件）、精神科医師や学術団体等から、「教職員の心の健康問題や自殺予防について、研究に協力してほしい」という要請は1件（労働福祉事業団からの実態調査要請）であった。それ以外の、県の保健福祉行政担当課から、

「中高生か自殺について学習し、いのちやこころの健康を考える機会をつくりたい」「小学生にわかりやすい方法で、いのちの大切さを考える機会をつくりたい」、またいのちの電話、あしなか育英会などからの、「自殺予防やいのちの大切さについて、児童生徒と一緒に考える時間を持ちたい」という要請については、それらか実際にあったという回答は皆無であった。

またそのような要請があった場合の対応課についてきいたところ、表6に示した通り、名称に「教育」が入っている課、「保健、体育、スポーツ、健康」などの課、「指導」という名称の課に大別された。教職員に関するものは別になることが多いが、「いのちの大切さ」については「教育」で、精神障害や依存の問題は「健康」で、という傾向かみられるものの、県によってかなりばらつきがあった。また、未定、関係各課、事例かない、など、決まっていない、という回答もあった。

表7は、表6の7つの状況それぞれに関して、対応課を各県の中で横断的にまとめたものである。対応課がすべて「単一の課」に決まっているのは27県であり、7つの場合すべてが同一の課、という回答は4県、また教職員に関するもの以外が同一の課という回答が8県であった。対応課に「2者3者からの選択」という回答があったのは25県、うち1県は7つの状況すべてが「2者3者からの選択」であった。また対応課に「未定」の項目があるのは10県、そのうち7つの状況すべてに未定が1県であった。

4) 児童生徒のこころの問題への対応

表8に示すように、スクールカウンセラーの配置以外で児童生徒の心の健康に関する相談やカウンセリングの場があるか、という問いに対して、57県かありと答えている。教育相談センターでの来所相談および電話相談が主なものである。電話による対応をあげた県は25、うち7県は電話のみを記載していた。電話相談では、ホットライン、24時間体制、という事例もあり、子ども専用の電話相談も挙げられていた。電話以外では、アトバイザリースタッフ配置、心の教室相談員（平成15年度で廃止）配置、保護者の子育て相談、教職員の相談等であった。

教職員またはスクールカウンセラーに対するコンサルテーションの場があると回答したのは49県、その内容は、「教育相談センター、教育相談所、教育研究所など」が27県、「カウンセラー連絡協議会、スーパーハイザー配置、アトハイザー事業などでカウンセラーのコンサルテーションをする」というものが19県、「スクールカウンセラーが教職員のコンサルテーションをする」というものが5県であった。その他ではやはり電話相談かあげられていた。（表9）

児童生徒の心の健康問題をテーマにてきる関係機関の連絡協議の場が、教育委員会に設けられているのは43県、教育委員会以外に設けられているのは35県であった。（表10）

教育委員会に設けられているものの内容は、不登校に関するもの15県、うち6県は「いしめ」も対象とするものであった。

また、いじめ問題に関するものは9県であり、その他は教育問題の連絡協議会などより広い問題を対象とするもので、28県あった。連絡協議会の中で、心の教育・育成などをうたったものが3県、健康教育の中で、というものも3県、専門の委員会、懇談会、研修などか4県であった。

教育委員会以外に設けられているものでは、自殺対策協議会が1県であったが、それ以外は、青少年問題連絡協議会など16県、虐待問題が14県、心の問題・精神保健関係か7県、警察関係が2県、不登校関係か2県であった。

5) 平成13,14年度の自殺事例

表11～13に、平成13,14年度に教育委員会が把握した小学生、中学生、高校生の自殺事例の有無と、各年度における自殺事例数の分布を示した。小学生は5県で6件、中学生は31県で61件、高校生は36県で169件の自殺事例が把握されていた。小学生の自殺事例はまれてあるもののゼロではなく、中学生では全国の半数以上の県で事例があり、高校生に至っては6割以上の県で事例がみられるようになる。

表14は、自殺事例のあった県における対応の有無とその内容を示したものである。自殺事例のあった県の中で、小学校20.0%、中学校22.6%、高校27.8%では特に対応をとっていないか、今回の調査では、学校の対応が把握できない状態であった。対応の内容は、スクールカウンセラーによる個別対応、カウンセラー、アドバイザーなどの派遣、教員による個別対応、生徒全体への対応、教育委員会

からの指導など、教員による個別対応が一番多い。内容は書けないとの回答もあり、また家族からの要望でなにもしないことを選択したとの回答が1件あった。

D 考察

2県を除いて全県の教育委員会の協力が得ることかてき、自殺予防の問題への関心の高さをうかがうことかてきた。

自殺予防教育に関しては、直接的な自殺予防教育は少ないものの、こころの問題への対応、生命尊重教育は、文部科学省の学習指導要領に沿って多くの県で配慮されていた。事前聞き取り調査においても、自殺予防教育は、自尊感情の育成として、人権教育の中に自殺予防教育を位置付けられる可能性があること、関連するものとして生命尊重の教育（道徳教育、人権教育、性教育）、豊かな心の教育（社会人として自立をしていく、生きる力をつける教育の総称）、体験活動（福祉、ボランティア体験等を含む）があるとの情報を得たか、その結果と概ね一致するものであった。また事前聞き取り調査において、学習指導要領で使用される「心の教育」等と、厚生労働行政で使用される「精神保健教育」とは異なったカテゴリーであって、「心の教育」は児童生徒の成長を柱にした包括的な概念であるとの指摘があった。自殺予防自体は、教育行政においても、厚生労働行政においても共通した課題であるが、両者のアプローチの違い、用語の違いを十分に理解しつつ、互いの長所を活かしていく連絡機構（リエゾン機能）の充実が必要と思われた。

教職員に対する研修では、教職員を対象にしたメンタルヘルス研修、パンフレ

ットの配布等が行われていたか、ここでも直接自殺を標的にしたものは少なかった。事前聞き取り調査では、教職員の精神障害による休職も問題になっていること、職場復帰に向けた支援などを行なっていることなどの情報が得られた。年齢層から判断すると、教職員の休職にはうつ病などが背景にあるものも相当数あると判断されることから、教職員の研修や普及啓発に、自殺予防やうつ対策を導入することが必要と考えられた。

地域からの連携要請に対する対応については、実際に要請があった事例が少ないこと、また要請のあった場合の担当課が多様あるいは決まっていない県が多かったことには注目する必要がある。もちろん地域からの要請が、県の教育委員会ではなく市町村の教育委員会に行われていて、本調査においてはその実態が反映されていない可能性が十分あることは考慮しなくてはならない。事前聞き取り調査では、学校、家庭、地域社会が連携した地域ぐるみの教育を進めるために「開かれた学校づくり推進委員会」や「地域教育推進協議会」を設置しているという情報や、学校を利用した地域住民の交流の場づくり、学校による地域住民向けの研修の実施、外部評価制度（学校評議員制度など）の導入が行われている等の情報が得られた。地域からの連携要請には、学校教育の中に反映させにくい内容もあると想像されるか、同時に貴重な情報も含まれていると考えられる。地域からの連携要請の窓口の充実が期待される。これも前に述べた連絡機構（リエゾン機能）とつながることであろう。

児童生徒のこころの問題への対応については、心の健康に関する相談やカウンセリングの場はほとんどの県に整備されており、教職員やスクールカウンセラーのコンサルテーションの場も多くの県で整備されていた。また児童生徒のこころの健康問題をテーマにした関係機関の連絡協議の場も多くの県に整備されていた。このようにこころの問題への対応は量的あるいは面的には普及している。事前聞き取り調査では、児童生徒のこころの問題への対応については、教育相談活動が大きな比重を占め、スクールカウンセラーの学校への配置などにより、個別事例に関して児童生徒や保護者、教職員に対する対応を行なっているとの情報が得られた。また不登校やいじめ、加害・被害の当事者に対するケアについては、子供の発達段階によって対応する部局が異なる場合があるため、関連部局が連携しなから対応することが必要との認識があることかわかった。本研究の課題である自殺予防対策の普及からは、児童生徒のこころの問題への対応をささえる基盤として、科学的根拠の明らかな、自殺予防についての相談やカウンセリング技術などの程度確立されているかを明らかにしたうえで、その普及の程度を把握する必要がある。

さて児童生徒のこころの問題については、文部科学省が毎年行なっている「生徒指導上の諸問題の現状」調査（暴力行為、出席停止、いじめ、不登校、高等学校中途退学等、自殺、教育相談、体罰、少年非行等）によって一定の必要なデータの把握が行われているが、これらの問題には地域差があり、また多様化も進んでいるため、この調

査たけて、児童生徒のこころの問題の全体像が明らかになっているわけではない。また一部の問題行動には精神医学的な評価の必要なものも含まれていると予想される。このため児童生徒のこころの問題への対応の充実を図るため、個人情報の保護に十分配慮したうえで、相談室などを訪れる児童生徒だけでなく、広く児童生徒のもつこころの健康問題の実態について調査を行うことも考慮されてよいと考えられる。

平成 13 年度、14 年度の自殺事例からは、1 年間のうちに、中学生または高校生の自殺事例を経験する教育委員会は少なくないことがわかった。事前聞き取り調査では、自殺か疑われる事例であっても、家族から事故と報告のあった場合は、事故報告として扱われるとの情報があった。このため実際の自殺事例は、統計にあらわれる数値よりも多い可能性がある。児童生徒の自殺があった場合には、児童生徒、家庭や地域との対応に苦勞する事例があることが推測される。実際、具体的な事例には触れないものの、事前聞き取り調査においても、自殺事例が発生した場合の危機管理の困難さの指摘があった。児童生徒の自殺は、学校教育場面における危機のひとつであり、このような場合の対応のあり方についてはガイドラインの整備が必要と考えられた。

本研究によって、児童生徒の自殺予防対策の必要性は、教育委員会においても十分認識されているものの、それを具体的に進めていくためにはいくつかの解決すべき課題があることがわかった。しかしながら自殺の問題が学校教育とは無関係ではなく、これから考えていかなければならない課題

であることに間違いはない。今後、国および都道府県のレベルで、児童生徒のこころの問題等を扱うことのできる連携機構の創設や拡充を行い、その中に自殺予防対策を包含することか必要と考えられた。また自殺予防対策の推進のためにも、広く児童生徒のこころの健康問題の実態に関して、疫学調査の実施を考慮することか必要と考えられた。本研究の成果は、報告書にまとめるだけでなく、現在作成されている「都道府県 市町村の行政担当者向けのマニュアル」に活用し、自殺予防対策における保健福祉行政と教育委員会の連携に役立てることか望ましい。

E 結論

都道府県・政令市の自殺予防教育の実施状況、児童生徒の自殺が発生した場合の学校現場等における危機管理の取り組み等の実態を明らかにし、自殺予防対策の遂行に必要な情報を収集するため、全国 60 都道府県・政令市の教育委員会に郵送調査を行なった。回収数 58、回収率 97%であった。自殺予防を目的とした教育事例は少なかった。教職員に対する研修でも直接自殺を標的にしたものは少なかった。教育委員会に対し自殺予防に関する地域からの連携要請があった、という回答は少なく、要請があった場合の窓口は複雑であった。一方児童生徒のこころの問題への対応はかなり整備されていた。平成 13,14 年度に教育委員会が把握した自殺事例は、小学生 5 県で 6 件、中学生 31 県で 61 件、高校生 36 県で 169 件であった。

本研究によって、児童生徒の自殺予防対

策の必要性は、教育委員会においても十分認識されているものの、それを具体的に進めていくためには、国および都道府県のレベルで、児童生徒のこころの問題等を扱うことのできる連携機構（リエゾン機能）の充実を行うことか必要と考えられた。また自殺予防対策の推進のためにも、相談室などを訪れる児童生徒だけでなく、広く児童生徒のもつこころの健康問題の実態につい

て調査を行うことも考慮されてよいと考えられた。

F 健康危険情報 なし

G 研究発表 なし

H 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）なし

表1 県の事業 取り組みとしての自殺予防を目的とした教育

	小学校		中学校		高等学校		教育委員会	
	n	%	n	%	n	%	n	%
行なっている	9	15.5	9	15.5	10	17.2	10	17.2
行なっていない	48	82.8	48	82.8	46	79.3	47	81.0
不明	1	1.7	1	1.7	2	3.4	1	1.7
計	58	100.0	58	100.0	58	100.0	58	100.0

表2 個別の取り組みとしての自殺予防を目的とした教育

	小学校		中学校		高等学校		小中高校以外	
	n	%	n	%	n	%	n	%
事例がある	4	6.9	7	12.1	9	15.5	1	1.7
事例を把握していない	54	93.1	51	87.9	48	82.8	57	98.3
不明					1	1.7		
計	58	100.0	58	100.0	58	100.0	58	100.0

表3 県の事業 取組としての教職員を対象にした自殺予防を目的とした研修(教育委員会)

	n	%
行なっている	12	20.7
行なっていない	45	77.6
不明	1	1.7
計	58	100.0

表4 学校等における個別の取り組みとして、教職員を対象にした自殺予防を目的とした研修(教育委員会)

	n	%
行なっている	8	13.8
行なっていない	48	82.8
不明	2	3.4
計	58	100.0

表5 地域からの連携要請(平成13年度以降)

	精神障害の発症の原因や予防に関する講義を		中学生や高校生がいのちやこころの健康の大切さを考える機会を		小学生にいのちやこころの健康の大切さを考える機会を		地域 学校 職域にわたる連絡協議会の設置を	
	n	%	n	%	n	%	n	%
あった	1	1.7	0	0.0	0	0.0	1	1.7
なかった	55	94.8	56	96.6	56	96.6	53	91.4
不明	2	3.4	2	3.4	2	3.4	4	6.9
計	58	100.0	58	100.0	58	100.0	58	100.0

	自殺予防やいのちの大切さについて児童生徒と一緒に考える時間を		体験談を伝えることで心の健康の大切さや生きることの意味を考える機会を		教職員の心の健康問題や自殺予防について実態把握と改善のための研究協力を	
	n	%	n	%	n	%
あった	0	0.0	5	8.6	1	1.7
なかった	56	96.6	50	86.2	53	91.4
不明	2	3.4	3	5.2	4	6.9
計	58	100.0	58	100.0	58	100.0

表6 要請があった場合の担当課(複数回答あり)

要請者	要請事項	「教育」	「保健 体 育 スポー ジ 健康」	「指導」	その他	教職員 福利厚生	未定
県の保健福祉 行政担当課等	精神障害に関する 講義	14	36	5	4		2
	中高生に命や心の 健康の大切さ	25	24	14	4		2
	小学生に命や心の 健康の大切さ	27	18	15	2		3
	わたる連絡協議会 設置	20	22	10	9		7
いのちの電話 あ しなが育英会等	自殺予防などを一 緒に考える時間	26	13	15	4		5
薬物依存等の 経験者 団体等	体験談を伝えて心 の健康の大切さ	10	39	7	2		5
精神科医師や 学術団体等	教職員の心の健康 問題等の研究協力	4	13	1		40	4

表7 担当課は決まっているか(表6の7つの状況に関して)

	単一の課		2者3者からの選択		未定	
	n	%	n	%	n	%
ひとつもない	1	1.7	32	55.2	48	82.8
1つの状況には	2	3.4	11	19.0	4	6.9
2つの状況には	3	5.2	7	12.1	0	0.0
3つの状況には	4	6.9	1	1.7	3	5.2
4つの状況には	2	3.4	2	3.4	2	3.4
5つの状況には	7	12.1	1	1.7	0	0.0
6つの状況には	11	19.0	2	3.4	0	0.0
すべての状況に	27	46.6	1	1.7		
すべて未定	1	1.7	1	1.7	1	1.7
計	58	100.0	58	100.0	58	100.0

表8 スクールカウンセラーの配置以外で、児童生徒の心の健康に関する相談や
カウンセリングの場

	n	%
あり	57	98.3
なし	0	0.0
不明	1	1.7
計	58	100.0

表9 教職員またはスクールカウンセラー等が、児童生徒の問題について
コンサルテーションを受けられる場

	n	%
あり	49	84.5
なし	8	13.8
不明	1	1.7
計	58	100.0

表10 児童生徒の心の健康の問題をテーマにできる、関係機関の連絡協議の場

	教育委員会に		教育委員会以外に	
	n	%	n	%
設けられている	43	74.1	35	60.3
なし	14	24.1	18	31.0
不明	1	1.7	5	8.6
計	58	100.0	58	100.0

表11 平成13年度以降の小学生の自殺事例の有無と件数

	n	%	人数	13年度	14年度
				n	n
あった	5	8.6	1	2	2
なかった	52	89.7	2	1	
不明	1	1.7			
計	58	100.0	人数計	4	2

表12 平成13年度以降の中学生の自殺事例の有無と件数

	n	%	人数	13年度	14年度
				n	n
あった	31	53.4	1	11	14
なかった	26	44.8	2	6	4
不明	1	1.7	3	2	2
計	58	100.0	4	1	
			人数計	33	28

表13 平成13年度以降の高校生の自殺事例の有無と件数

	n	%	人数	13年度	14年度
				n	n
あった	36	62.1	1	9	12
なかった	21	36.2	2	7	8
不明	1	1.7	3	3	5
計	58	100.0	4	5	1
			5	2	3
			7		1
			8	2	
			9	1	
			13		1
			人数計	87	82

表14 自殺事例ありの県における対応の有無とその内容

県の数 件数	小学校		中学校		高等学校	
	n	%	n	%	n	%
対応の有無	5県		31県		36県	
	6件		61件		169件	
特になし	1	20.0	7	22.6	10	27.8
あり	4	80.0	24	77.4	26	72.2
スクールカウンセラーによる個別対応	1	25.0	6	25.0	5	19.2
カウンセラーアドバイザー派遣	1	25.0	8	33.3	8	30.8
教員による個別対応	1	25.0	7	29.2	14	53.8
生徒全体への対応			4	16.7	5	19.2
教育委員会からの指導			2	8.3	3	11.5
対応の詳細不明	1	25.0	1	4.2		
備考					家族からの要望でなにもしないことを選択したとの回答あり	

都道府県・政令指定都市の教育委員会等における
自殺予防への取り組みに関する調査

本調査は都道府県・政令指定都市の教育委員会または公立学校における自殺予防教育の実施状況、児童生徒の自殺が発生した場合の学校現場等における危機管理の取り組み等について調査し、学校現場と地域の共同による、児童生徒のこころの健康の保持増進と自殺予防についてまとめることを目的に実施するものです。

・調査票は平成 15 年 12 月 12 日（金曜）までにご返送ください。

・この調査に関する問い合わせは以下にお願いします。

〒272-0827 千葉県市川市国府台 1-7-3

国立精神・神経センター精神保健研究所 精神保健計画部 竹島 正

電話 047-375-4742（内線）1210（平日午前 10 時～午後 5 時）

ファクス 047-371-2900

都道府県・政令指定都市の教育委員会等における 自殺予防への取り組みに関する調査

A 貴都道府県・政令指定都市（以下、貴県と略す）教育委員会名をお書きください。

以下、選択肢のあてはまる番号に○をおつけください。また記載欄には具体的にお書きください。

B 貴県教育委員会および公立学校における自殺予防を目的とした教育についてお聞きします。自殺予防を目的とした教育とは、児童生徒を対象に、自殺予防を主たる目的として行った講義、ビデオ学習、話し合い、パンフレットの作成と配布等を言います。

1 貴県の小学校では、県の事業・取り組みとして、この数年以内に自殺予防を目的とした教育を行なっていますか。

1 行なっている（具体的に _____
_____）

2 行なっていない

2 貴県の中学校では、県の事業・取り組みとして、この数年以内に自殺予防を目的とした教育を行なっていますか。

1 行なっている（具体的に _____
_____）

2 行なっていない

3 貴県の高等学校では、県の事業・取り組みとして、この数年以内に自殺予防を目的とした教育を行なっていますか。

1 行なっている（具体的に _____
_____）

2 行なっていない

4 貴県の教育委員会では、上記1～3以外で、県の事業・取組として、この数年以内に自殺予防を目的とした教育を行なっていますか。

- 1 行なっている（具体的に _____
_____）
- 2 行なっていない

5 貴県の小学校個別の取り組みとして、この数年以内に、自殺予防を目的とした教育を行った事例がありますか。

- 1 事例がある（具体的に _____
_____）
- 2 事例は把握していない

6 貴県の中学校個別の取り組みとして、この数年以内に、自殺予防を目的とした教育を行った事例がありますか。

- 1 事例がある（具体的に _____
_____）
- 2 事例は把握していない

7 貴県の高等学校個別の取り組みとして、この数年以内に、自殺予防を目的とした教育を行った事例がありますか。

- 1 事例がある（具体的に _____
_____）
- 2 事例は把握していない

8 上記5～7以外の個別の取り組みとして、この数年以内に、自殺予防を目的とした教育を行った事例がありますか。

- 1 事例がある（具体的に _____
_____）
- 2 事例は把握していない

C 教職員を対象とした自殺予防を目的とした研修についてお聞きします。ここでいう研修とは、教職員を対象に行った研修、講義、ビデオ学習、話し合い、パンフレットの作成と配布等で、児童生徒と教職員の、自殺予防を含めた、こころの健康の保持増進を目的としたものを言います。

1 貴県教育委員会では、県の事業・取組として、教職員を対象に、この数年以内に自殺予防を目的とした研修を行なっていますか。

1 行なっている（具体的に _____
_____）

2 行なっていない

2 貴県教育委員会では、学校等における個別の取り組みとして、この数年以内に、教職員を対象に自殺予防を目的とした研修を行った事例がありますか。

1 行なっている（具体的に _____
_____）

2 行なっていない

D 自殺予防教育に関する関係機関との連携についてお聞きします。次のような要請があった場合、貴県の教育委員会事務局では、どの課か窓口になりますか。

1 貴県の保健福祉行政担当課等から、その事業として、精神障害の発症の原因や予防に関して、精神科医師や保健師が生徒にわかりやすく講義をする機会をつくりたいという要請があった場合

1) 対応は（ _____ ）課

2) 平成13年度以降で、そのような要請があり、実施されたものがありますか。

1 あった（具体的に _____
_____）

2 なかった

2 貴県の保健福祉行政担当課等から、自殺が増加しているという実態を踏まえて、その事業として、中学校または高等学校の生徒が自殺の原因や予防について学習し、いのちやこころの健康の大切さを考える機会をつくりたいという要請があった場合

1) 対応は（ _____ ）課

2) 平成13年度以降で、そのような要請があり、実施されたものがありますか。

1 あった （具体的に _____
_____）

2 なかった

3 貴県の保健福祉行政担当課等から、自殺が増加しているという実態を踏まえて、その事業として、小学生にわかりやすい方法によって、いのちの大切さを考える機会にしたいという相談があった場合

1) 対応は（ _____ ）課

2) 平成13年度以降で、そのような要請があり、実施されたものがありますか。

1 あった （具体的に _____
_____）

2 なかった

4 貴県の保健福祉行政担当課または精神保健に関する公的団体から、自殺が増加しているという実態を踏まえて、地域・学校・職域にわたる連絡協議会を設置したいという相談があった場合

1) 対応は（ _____ ）課

2) 平成13年度以降で、そのような要請があり、実施されたものがありますか。

1 あった （具体的に _____
_____）

2 なかった

5 いのちの電話（自殺予防を目的とした電話相談を行うボランティア組織）、あしなが育英会（自殺遺児遺族の自助グループ）などから、自殺予防やいのちの大切さについて、児童生徒と一緒に考える時間を持ちたいという要請があった場合

1) 対応は（ _____ ）課

2) 平成13年度以降で、そのような要請があり、実施されたものがありますか。

1 あった （具体的に _____

2 なかった _____)

6 精神障害、アルコール依存症、薬物依存症の経験者で、いまは社会復帰または回復しているひとや組織から、自分たちの体験を伝えることで、心の健康の大切さや生きることの意味を考える機会にしてほしいという要請があった場合

1) 対応は（ _____ ）課

2) 平成13年度以降で、そのような要請があり、実施されたものがありますか。

1 あった （具体的に _____

2 なかった _____)

7 精神科医師や学術団体等から、教職員の心の健康問題や自殺予防について、その実態把握と改善のための研究に協力してほしいという要請があった場合

1) 対応は（ _____ ）課

2) 平成13年度以降で、そのような要請があり、実施されたものがありますか。

1 あった （具体的に _____

2 なかった _____)

E 自殺未遂を含む、児童生徒の心の健康に関する相談やコンサルテーションの体制についてお聞きします。

1 貴県では、スクールカウンセラーの配置以外で、児童生徒の心の健康に関する相談やカウンセリングの場（本人や家族が電話や面接で相談を受けられる場）を設けていますか。

1 あり (具体的に _____)
_____)

2 なし

2 貴県では、教職員またはスクールカウンセラー等が、児童生徒の問題についてコンサルテーションを受けられる場を設けていますか。

1 あり (具体的に _____)
_____)

2 なし

3 貴県では、自殺未遂、いじめ、不登校、引きこもり、虐待等、児童生徒の心の健康の問題をテーマにできる、関係機関の連絡協議の場が、教育委員会に設けられていますか。

1 設けられている (具体的に _____)
_____)

2 ない

4 貴県では、自殺未遂、いじめ、不登校、引きこもり、虐待等、児童生徒の心の健康の問題をテーマにできる、関係機関の連絡協議の場が教育委員会以外に設けられていますか。

1 設けられている (具体的に _____)
_____)

2 ない

F 貴県における児童生徒の自殺の実態についておたずねします。

1 貴県の小学校についてお聞きします。

1) 貴県では、平成 13 年度以降に、小学生の自殺事例（「児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」において「自殺」として報告したもの）はありましたか。

1 あった（13 年度 _____ 件・14 年度 _____ 件）

2 なかった

2) 自殺事例があった場合、その学校または教育委員会において、児童生徒、家族や教職員の心のケアのために行ったことがありますか。あったとしたら、その内容を簡潔に記載してください。

1 あり（内容 _____

_____）

2 特になし

2 貴県の中学校についてお聞きします。

1) 貴県では、平成 13 年度以降に、中学生の自殺事例（「児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」において「自殺」として報告したもの）はありましたか。

1 あった（13 年度 _____ 件・14 年度 _____ 件）

2 なかった

2) 自殺事例があった場合、その学校または教育委員会において、児童生徒、家族や教職員の心のケアのために行ったことがありますか。あったとしたら、その内容を簡潔に記載してください。

1 あり（内容 _____

_____）

2 特になし

3 貴県の高等学校についてお聞きします。

1) 貴県では、平成13年度以降に、高校生の自殺事例（「児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」において「自殺」として報告したもの）はありましたか。

1 あった（13年度 _____ 件・14年度 _____ 件）

2 なかった

2) 自殺事例があった場合、その学校または教育委員会において、児童生徒、家族や教職員の心のケアのために行ったことがありますか。あったとしたら、その内容を簡潔に記載してください。

1 あり（内容 _____

2 特になし

G 自殺防止対策有識者懇談会報告「自殺予防に向けての提言」を資料として添付させていただきましたが、児童生徒の自殺予防に関して、お気づきのことがあれば自由にご意見をお書きください。

ご協力ありがとうございました。

記入していただいた調査票についての、問い合わせ先を右頁にご記入ください。

担当者ご所属 _____	お名前 _____
電話番号 _____	ファクス _____
e-mail _____	