

平成 20 年度  
学位論文

養護教諭の自死遺児支援に関する研究

弘前大学大学院教育研究科  
養護教育専攻養護教育専修養護教育学分野

大 場 祐 子

# 目 次

## 序 章 問題の背景

第1節	はじめに	1
第2節	自殺予防の基礎認識	2
第1項	自殺の背景	2
第2項	自殺対策の基本認識	4
第3項	自死遺族・遺児の現状	5

## 第一章 本研究における目的と方法

第1節	仮 説	9
第2節	目 的	9
第3節	「自死遺児」の定義について	9

## 第二章 養護教諭の自死遺児支援に関する調査

第1節	調査の方法	10
第1項	調査対象	10
第2項	調査方法	10
第3項	調査の手続き	10
第4項	調査期間	10
第5項	回収数及び有効回答数	10
第6項	調査内容	10
第7項	分析方法	11

## 第三章 養護教諭の自死遺児支援の実態

第1節	回答者の属性について	12
第2節	自死遺児との関わり経験の有無について	14

第3節	自死遺児との関わり経験から	14
第1項	関わった自死遺児の人数について	14
第2項	自死遺児がいた校種について	15
第3項	自死遺児であることの「最初の情報」提供者について	15
第4項	自死遺児の「最初の情報」で把握した内容について	16
第5項	自死遺児と知った後の自死遺児への関わり方について	16
第6項	支援をするきっかけとなった情報提供者について	17
第7項	自死遺児支援のために把握した特に重要な情報について	18
第8項	自死遺児支援での困難性に対する意識について	19
第9項	勤務校種別による自死遺児への関わりの困難性の比較について	20
第10項	研修経験の有無による遺児への関わりの困難性の比較について	21
第4節	連携について	22
第5節	自殺予防、自死遺族（遺児）支援の研修について	23
第1項	自殺予防もしくは自死遺族（遺児）支援の研修会への参加について	23
第2項	自殺予防や自死遺族(遺児)支援の研修を受けた場所	24
第3項	自殺予防もしくは自死遺族(遺児)支援の研修を受けた内容	25
第6節	養護教諭の自死遺児との関わりに対する意識	
第1項	自死遺児との関わりで重点とした項目に対する意識について	25
第2項	自死遺児への関わり経験による自死遺児への関わりの意識の比較について	27
第3項	経験年数による自死遺児への関わりの意識の比較について	28
第4項	研修経験の有無による自死遺児への関わりの意識の比較について	29
第5項	自死遺児との出会いで関わり方が変わった養護教諭の自死遺児への関わりの意識の比較について	30
第6項	研修による関わり行動の差について	31
第7節	自死遺児との関わりで気を付けたことについて	33
第8節	養護教諭の自死遺児支援への意見および感想	38

## 第四章 考 察

第1節 自死遺児の存在について	47
第2節 自死遺児支援で配慮することについて	47
第1項 自死遺児への自死に関する具体的な対応について	47
第2項 日常行う健康相談活動での自死遺児への対応について	51
第3項 自死遺児支援の困難性について	52
第4項 養護教諭の自死遺児へ関わり方に対する意識について	54
第3節 連携について	55
第4節 研修について	56
第1項 自殺予防・自死遺児支援の研修について	56
第2項 研修による関わり行動の差について	57
第5節 養護教諭の自死遺児支援モデルについて	58

## 終 章

第1節 養護教諭の自死遺児への関わり方	60
第1項 自死遺児への自死に関する具体的な対応について	60
第2項 日常行う健康相談活動での自死遺児への対応について	61
第3項 養護教諭の関わりへの意識の差について	61
第4項 連携について	62
第5項 研修について	62
第2節 今後の課題	63
第3節 謝 辞	64
参考・引用文献	65

## 資 料

# 序 章 問題の背景

## 第1節 はじめに

親の死、特に突然、親の自殺によって遺された子ども（自死遺児）の悲嘆の深さや、おかれている状況は子どもの成長に影響を及ぼすものと思われる。自殺で遺された子どもの心や背景にあるものを理解しどう関わっていくかが課題である。

我が国では、平成10年に自殺者数が前年に比べ3割余りも急増し、その後も3万人を超える高い水準で推移しており、自殺対策が大きな課題<sup>1)</sup>となっている。

自殺対策は、従来からうつ病対策や心の健康づくり対策を中心に取られ、自死遺族や遺児に対する支援は、ほとんど行われていなかったのが実情<sup>2)</sup>である。自死遺族への支援は、昭和40年代に民間団体によって支えられてきた。平成14年12月の自殺防止対策有識者懇談会での報告書「自殺予防に向けての提言」によって初めて自殺対策の論点として認識<sup>3)</sup>されるようになった。平成18年10月に自殺防止を図り自殺親族への支援の充実を図るため<sup>4)</sup>自殺対策基本法が施行された。

平成19年6月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」の中で、自殺親族等の支援に関する取り組みの重要性<sup>5)</sup>が言及されている。また、「自殺総合対策大綱」では、自殺予防における学校での養護教諭や保健室の果たす役割、健康相談活動の重要性<sup>6)</sup>についても言及されている。

徳山<sup>2)</sup>は健康相談活動の危機管理的対応について、児童生徒をとりまく危機への対応であり、養護教諭は、日常的に、危機に向かって予測・予知に努め、未然防止・回避に加え、これらの危機に適切かつ適応し、その拡大を抑え、被害を最小限に抑え、さらに再発防止に向けて他職員の協力を得ながら、健康相談活動を展開していく事が求められていると述べている。このことから、家族が自死し自死遺児となった児童生徒も危機管理対応が必要であり、健康相談活動の対象となることがわかる。

北東北3県は自殺率が高いといわれている。学校で確認している自死のケースのみならず、確認されていないものや子どもには知らされていないものも含めると、周囲に自死遺児が存在する可能性は大きいと推測される。

自死や自死遺児について意識して子どもと関わっている養護教諭がどのくらいいるのだろうか。自死遺児と気付いていなかったり、対応が適切でないため子どもを傷つけたりしていないか、養護教諭が自死遺児とどのように向き合ったらいいのかなど、様々な課題に対し、養護教諭は経験や研修で学んだことを生かしたり、試行錯誤を繰り返したりしながらそれぞれの自死遺児に対応しているものと考えられる。

## 第2節 自殺予防の基礎認識

### 第1項 自殺の背景

我が国の自殺者数は、平成10年に8,000人余り増加して3万人を超え、その後も高い水準<sup>8)</sup>にある。人口動態統計における平成19年の全国の自殺者は30,777名（自殺率人口10万対）24.4<sup>9)</sup>である。自殺者の年齢別割合では40歳～59歳までの割合が自殺者全体の38.2%と高率<sup>10)</sup>である。

表1<sup>11)</sup>は自殺率の高・低県を示したものである。都道府県別の自殺率を見ると、北東北は全国平均と比べて高率である。

平成19年のA県の自殺者数は、419人で、前年度比63人の減少（減少率13%）<sup>12)</sup>している。しかし、自殺率（人口10万対比）は37.5（全国平均24.4）と平成7年から全国ワースト1位が、連続13年間続いて<sup>13)</sup>いる。

各世代別の自殺者の背景として次のことが課題となっている。子どもの自殺や20歳代、30歳代を中心にインターネット自殺が問題となっている<sup>14)</sup>。中高年、特に男性は、自殺者急増の主要因であり、中高年の世代が高齢者層に移行すると問題が深刻化すると懸念<sup>15)</sup>されている。高齢者は、従来から自殺率が高く、高齢化、核家族化が進行するにつれて、健康問題に加え、老々介護による介護・看護疲れが課題<sup>15)</sup>となっている。

自殺予防対策のため政府は、相談体制の整備、自殺防止の啓発、調査研究の推進などに取り組んだにもかかわらず、自殺数の減少がみられなかった<sup>16)</sup>。平成18年10月、国を挙げて自殺対策を総合的に推進することにより、自殺防止を図り、あわせて自殺者の親族に対する支援の充実を図るため、自殺対策基本法が施行された<sup>17)</sup>。

さらに、自殺総合対策大綱は、基本法に基づき、政府が推進すべき自殺の指針として平成19年6月に策定された<sup>18)</sup>。

自殺は、本人にとって悲劇であるだけでなく、家族や周りの人々に大きな悲しみと生活上の困難をもたらし、社会全体にとっても大きな損失であり、国を挙げて自殺対策に取り組み、自殺を考えている人を一人でも多く救うことによって、日本を「生きやすい社会」に変えていく必要性が提言されている<sup>19)</sup>。今後、大綱に基づき、地方公共団体をはじめ、医療機関、自殺防止等に関する活動を行う民間団体等との密接な連携を図りつつ、自殺対策を協力を推進する<sup>20)</sup>ことが言及されている。

表 1 自殺率の高・低県

数字は自殺率(人口10万対) ～人口動態統計～

年	順位	1	2	3	4	5
平成10年	高	秋田 37.5	岩手 35.4	新潟 34.5	青森 33.3	宮崎 33.0
	低	滋賀 20.5	千葉 20.9	愛知 21.1	徳島 21.1	静岡 21.3
平成11年	高	秋田 40.7	岩手 34.4	新潟 33.7	青森 32.5	富山 30.9
	低	香川 19.2	徳島 19.3	千葉 21.0	静岡 21.1	愛知 21.3
平成12年	高	秋田 38.4	新潟 32.9	宮崎 32.6	岩手 32.1	島根 30.8
	低	奈良 17.8	岡山 19.5	徳島 19.6	滋賀 19.8	静岡 19.9
平成13年	高	秋田 37.1	新潟 34.2	岩手 34.0	和歌山 29.9	島根 29.9
	低	滋賀 16.1	徳島 18.6	香川 18.8	神奈川 19.5	千葉 19.6
平成14年	高	秋田 42.1	青森 36.7	岩手 35.6	島根 32.4	新潟 31.4
	低	奈良 18.0	神奈川 19.6	徳島 20.1	千葉 20.4	愛知 20.5
平成15年	高	秋田 44.6	青森 39.5	岩手 37.8	新潟 34.0	富山 32.1
	低	徳島 20.3	岡山 20.5	奈良 20.7	神奈川 20.9	静岡 21.1
平成16年	高	秋田 39.1	青森 38.3	岩手 34.6	高知 島根 32.0	宮崎 31.8
	低	岡山 19.0	徳島 19.4	香川 19.7	神奈川 19.9	滋賀 20.0
平成17年	高	秋田 39.1	青森 36.8	岩手 34.1	山形 31.1	富山 30.7
	低	神奈川 19.7	三重 徳島 香川 20.0	奈良 20.5	愛知 20.6	京都 21.0
平成18年	高	秋田 42.7	岩手 34.2	山形 島根 31.7	宮崎 31.5	青森 31.0
	低	奈良 18.0	岡山 徳島 19.0	神奈川 19.3	京都 20.1	東京 20.2
平成19年	高	秋田 37.5	宮崎 34.6	青森 33.3	岩手 32.2	島根 32.1
	低	奈良 18.0	愛知 19.7	三重 19.9	徳島 20.6	神奈川 20.8

(秋田県における自殺の現状 2008 から引用)

## 第2項 自殺対策の基本認識

表2－表4は自殺の基本認識とされていることをまとめたものである。

表2（1）自殺は追い込まれた末の死<sup>21)</sup>

- ① 自殺は、故人の自由な意志や選択と思われがちであるが、実際には倒産、失業、多重債務等の経済・生活問題のほか、病気の悩み等の健康問題、介護、看護疲れ等、家庭問題など様々な要因とその人の性格傾向、家庭状況、死生観などが複雑に関係している。
- ② 自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状況に陥ってしまったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態に追い込まれてしまう。
- ③ 自殺を図った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みより心理的に追い詰められた結果、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していて、正常な判断を行うことができない状態となっている。

表3（2）自殺は防ぐことができる<sup>22)</sup>

- ① 経済・生活問題、健康問題、家庭問題等自殺の背景・原因となる要因の中で失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因は、制度、慣行の見直しや相談支援体制の整備という社会的な取り組みにより自殺を防ぐことが可能である。
- ② 健康問題や家庭問題等、個人の問題と思われる要因でも、専門家への相談やうつ病等の治療について社会的な支援の手を差し伸べることにより、自殺を防ぐことが可能である。

表4（3）自殺を考えている人は悩みを抱え込みながらサインも発している<sup>23)</sup>

- ① 精神疾患や精神科医療に対する偏見が強く、自殺を図った人が精神科医等の専門家を受診している例は少ない。特に、自殺者が多い中高年男性は、心の問題を抱えやすい上、相談することへの抵抗感から問題を深刻化しがちである。
- ② 死にたいと考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠、原因不明の体調不良、など、自殺の危険サインを発している。

（自殺総合対策大綱, 1 - 3, 2008, 10 から引用）



表 1ー表 3 に示した通り、自殺の多くは、個人の自由な意志や選択の結果ではなく、様々な悩みによって心理的に追い込まれた末の死であり、心理的な悩みを引き起こす様々な要因に対する社会の適切な介入や、自殺に至る前のうつ病等の精神疾患に対する適切な治療により、多くの自殺は防ぐことができるといわれている。また、自殺を図った人の家族や職場の同僚など身近な人は、自殺のサインに気づいていることも多く、国民一人ひとりの気づきを自殺予防につなげていくことが課題<sup>24)</sup>ともいわれている。

日本には、自殺のみならず、精神疾患に対する偏見が強いため医療機関に行きづらい雰囲気があること、さらに、精神科の開業医が少なく、診療時間も決まっているので、雇用者が勤務を終えてから受診するのは難しいところがあると思われる。さらに、うつ病やアルコール依存症の人、本人が病気のことを自覚するまでとなると重症になってしまっている可能性が高い場合が多いではないかと思われる。本人はなかなか自覚できないと思うので、家族や勤務先の同僚など、周囲の人たちが気付いてあげることが必要だと思われる。異変に気付けるようになるには、それぞれが病気や自殺の知識をもつことが大切だと思われる。A県では、この数年、広報や新聞などで普通に自殺の実態や自殺予防についての情報を見るようになった。多くの人が知識をもつことや、家族や同僚の様子がわかる付き合いが、病気の早期発見・自殺予防につながるものと思われる。A県では性教育に力をいれているが、学校で行われている性教育（いのちの教育）で人との関わりや思いやる気持ちを育てていたり、自分の体について学んでいたりすることは、自殺予防にもつながっていくものと考えられる。

内閣府経済社会総合研究所委託調査、自殺の経済社会的要因に関する調査研究報告書（平成 18 年）<sup>25)</sup>によると、「自殺率と失業率は強い相関関係を示していて、平成 10 年以降の 30 歳代後半から 60 歳代前半の男性自殺率の急増に最も影響のあった要因は、失業あるいは失業率の増加に代表される雇用・経済環境の悪化である可能性が高いという。また、平成 9 年から平成 10 年にかけて、経済状況が悪くなった金融機関による「貸し渋り・貸し剥し」が多くの中小零細企業の破綻の引き金となったことが、自営業者の自殺の増加に大きく影響している」と見られ、経営状態の悪い企業による人員削減が無職者を増加させるとともに、被雇用者の自殺率を高めたと考えられ、平成 10 年以降の中高年の自殺率の急増には、社会経済的要因が強く影響している。」と報告されている。

平成 20 年に起きた国際経済不況は日本経済にも大きな影響を与えていると思われる。中小企業のみならず大企業も経営の悪化により業務縮小や雇用者の人員削減が行われている。経済の悪化による自殺者の増加が懸念される。

### 第3項 自死遺族・遺児の現状

#### 1. 自殺者親族等（自死遺族）の現状や自殺者親族等のケアについて

自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会報告書では、自殺者親族等（自死遺族）の現状や自殺者親族等のケアについての基本的考え方、今後の方向性について以下のように報告されている。

表5 自殺者親族等のケアの現状と課題<sup>26)</sup>

- |   |
|---|
| <p>① 日常生活における様々な悲嘆は、多くの場合、適切な周囲の理解や自らの力により、時間をかけて自然に乗り越えていくことができる。身近な人を自殺で失った際の悲嘆は、非常に辛く、しかも、社会における理解不足や悲嘆を乗り越えるための支援が不足していることが多く、耐え切れないほどの重い長期化したまたは独特な経験をすることがある。</p> <p>② 「必要な情報が届かない」「周囲の理解が得られにくい」「分かち合えない」「家族内に問題が生じる」といった特有の状況に陥りやすく、心理的にも社会的にも孤立する一方で、自ら支援を求めない・求めることができない自殺者親族等もいる。</p> <p>③ 自殺者親族等は、健康不安、日常生活上の困難、残された借金、過労死等での裁判、子どもの養育、親族間の問題といった、保健医療、福祉、心理、経済、法律等に関わる多様な問題を複合的に抱えている。</p> <p>④ 自殺者親族等となった場合、自殺者親族等自身だけで回復することが困難なことが多いため、自殺者親族等に対する支援にかかわる関係者や関係機関・団体等社会的な取組が必要であるが、これらの取組が十分でない。</p> |
|---|

表6 自殺者親族等のケアについての基本的考え方と今後の方向性<sup>27)</sup>

- |  |
|--|
| <p>① 自殺者親族等は、自殺者に先立たれた後には、深い悲嘆に見舞われる。多くの自殺者親族等はこの悲嘆を自らの力や周囲の助けによって、乗り越えている。中には、悲嘆があまりにも重く長期化してしまったり、悲嘆から身体症状を発症したり、精神疾患を患ったりして医療による専門的なケアが必要になる自殺者親族等もいる。</p> <p>② 自殺者親族等のケアは、自殺者親族が抱える個別の複雑な背景を十分に理解した上で、保健医療、福祉、心理、経済、法律等の様々な問題に対して、多様な側面から支援し、心理的影響を緩和していくことが基本である。</p> |
|--|

表 7 自殺者親族等のケアについて必要とされていること <sup>28)</sup>

- ① 社会生活の多様な側面からケアし、自殺者親族等が悲嘆の回復に専念できるようにすること
- ② 自殺者親族等が医療による専門的なケアが必要になった場合には、適切にケアを行うこと
- ③ 自殺者親族等が必要とした場合には、分かち合いのための支援グループ、生活相談、法律相談等、多様な専門性をもった公共機関や民間団体等が連携してケアを行うこと
- ④ 自殺者親族等の悲嘆の回復のための支援を総合的に実施するために、相談体制の充実や人材育成等の社会資源の整備や連携の推進、調査研究の推進による実態把握、一般国民向けの自殺者親族等のケアに関する普及啓発を進めていくこと

表 8 自殺者親族等のケアに関するガイドラインの作成のための指針 <sup>29)</sup>

- ① 自殺者親族等への支援では、社会生活の多様な側面からケアし、悲嘆の回復に専念できるようにすることが基本である。
- ② 自殺者親族等と接する機会がある者（地域、学校、職域における支援活動の担当者、警察、消防、医療機関、民間団体等）には、自殺者親族等には二次的被害を受けないようにするための配慮が求められる。

（自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会報告書 2008 から引用）

## 2. 学校における自死遺児支援について

学校における自殺予防および自死遺児支援について、自殺総合対策大綱では、学校の果たす役割として次の点を挙げている。

表 9 児童生徒の自殺予防に資する教育の実施 <sup>30)</sup>

- ① 学校において、体験活動、地域の高齢者等との世代間交流等を活用するなどして、児童生徒が命の大切さを実感できる教育を推進する。
- ② 児童生徒に対する自殺予防を目的とした教育の実施に向けた環境づくりを進める。
- ③ メディアリテラシー教育とともに、情報モラル教育及び違法・有害情報対策を推進する。

表 10 教職員に対する普及啓発の実施 <sup>31)</sup>

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>① 児童生徒と日々接している学級担任，養護教諭等の教職員に対し，自殺の危険性の高い児童生徒に気づいたときの対応方法などについて普及啓発を実施するため，研修に資する教材の作成などにより取組の支援を行う。</li><li>② 自殺者の遺児に対するケアも含め教育相談を担当する教職員の資質の向上のための研修等を実施する。</li></ul> |
|---|

表 11 学校における心の健康づくり推進体制の整備 <sup>32)</sup>

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>① 保健室やカウンセリングルームなどをより開かれた場として活用し，養護教諭の行う健康相談活動を推進するとともに，スクールカウンセラーや「子どもと親の相談員」の配置など学校における相談体制の充実を図る。</li><li>② 事業場としての学校の労働安全衛生対策を推進する。</li></ul> |
|---|

(内閣府：自殺総合対策大綱 2008 から引用)

# 第一章 本研究における目的と方法

## 第1節 仮説

親や兄弟など、家族の自殺によって遺された子どもの悲嘆の深さや、おかれている状況は子どもの成長に影響を及ぼすと思われる。

自殺で遺された子ども（自死遺児）の心や背景にあるものを理解しどう関わっていくかが課題である。養護教諭が自死遺児との関わり経験や自殺予防や自死遺児支援などの研修を通して特性を学び、自死遺児支援の在り方を理解することは、より深い自死遺児との関わりができるだろうという仮説の下、研究を進める。

## 第2節 目的

本研究では、自死遺族支援や学校における児童生徒の心のケアについて、養護教諭を対象とした調査を実施し、養護教諭が行っている自死遺児支援の実態を把握する。さらに、調査より得た結果を分析し、養護教諭の自死遺児支援に対する意識や遺児に対する具体的な関わり方、必要とされる資質について整理し養護教諭の自死遺児支援の在り方について考察する。この研究は、養護教諭の自死遺児支援の基礎資料となるものとする。

## 第3節 「自死遺児」の定義について

自死や自死遺族、遺児には様々な名称があるが、本研究では、「自死」とは自殺のことをさし、「自死遺児」とは、「両親や兄弟、祖父母等、家族が自殺（自死）し、後に遺された児童生徒」のことと定義する。

## 第二章 養護教諭の自死遺児支援に関する調査

### 第1節 調査の方法

#### 第1項 調査対象

A 県内の小学校，中学校，高等学校，特別支援学校および幼稚園に勤務する養護教諭 516 名を対象とした。

#### 第2項 調査方法

選択肢式と自由記述式を併用した質問紙郵送調査法で実施した。

#### 第3項 調査の手続き

本調査は養護教諭の自死遺児支援という各校の個人情報に繋がり得るデリケートでかつ慎重に取り扱わなければならない内容であったので，調査にあたっては，事前に A 県教育委員会および A 県養護教諭研究会に本調査は，研究として養護教諭が行う自死遺児支援の実態を把握するのが目的であり，自死遺児に直接，調査するものではなく，個人の情報も漏出させないという趣旨について説明した。

#### 第4項 調査期間

平成 19 年 11 月 20 日～12 月 10 日であった。

#### 第5項 回収数及び有効回答数

回収数 451 名（回収率 87.4%）有効回答数 394 名（有効回答率 75.1%）であった。

#### 第6項 調査内容

##### 1. 調査の項目について

以下の文献から自死遺児支援において特に配慮しなければならないことをまとめ、

調査項目の内容を選定する際、参考にした。

- ① 高橋祥友・福間 詳：自殺のポストベンション，医学書院，2004
- ② 藤森和美：学校トラウマと子どもの心のケア実践編，誠信書房，2005
- ③ 自死遺児研修委員会・あしなが育英会：自殺って言えなかった，サンマーク出版，2002

## 2. 対象者全員への調査内容について

対象者全員への調査内容は以下の通りである。

- (1) 自死遺児のかかわりの経験の有無 について
- (2) 養護教諭の自死遺児への関わりに対する意識について
- (3) 自殺予防の研修への参加経験の有無 と研修内容について
- (4) 養護教諭の自死遺児支援について感じる事

## 3. 自死遺児との関わり経験者への調査の内容 について

自死遺児との関わり経験者への調査内容は以下の通りである。

- (1) 自死遺児の情報把握について
- (2) 実際の自死遺児との関わり方で重要と思うことについて
- (3) 自死遺児支援での困難性に対する意識について
- (4) 校内の職員や他の関係機関との連携状況 について

## 第7項 分析方法

統計ソフト SPSS 17.0 により統計処理し、 $\chi^2$ 検定，クロス集計， $t$  検定にて，養護教諭の遺児への関わりに対する意識の比較および自死遺児支援に関する困難性に対する意識を分析した。また，自死遺児に支援の困難性に対する意識の項目を因子分析することによって関わりの方向性を探った。

意遺児との関わりで最も重要なことおよび，遺児支援に関する意見や感想など自由記述は，担当教員と協議の上，意味内容の同質性に基づいて分類し，それぞれの群別に分類名をつけた。

### 第三章 養護教諭の自死遺児支援の実態

#### 第1節 回答者の属性について

図1は回答者の養護教諭としての経験年数の内訳を示したものである。

経験年数10年未満が、13.0% (51名)、10年から19年までが22.3% (88名)、20年から29年までが37.3% (150名)、30年以上が26.4% (104名)、無回答が0.3% (1名)であった。平均経験年数は、 $22.3 \pm 9.6$  年だった。

図1 養護教諭としての経験年数

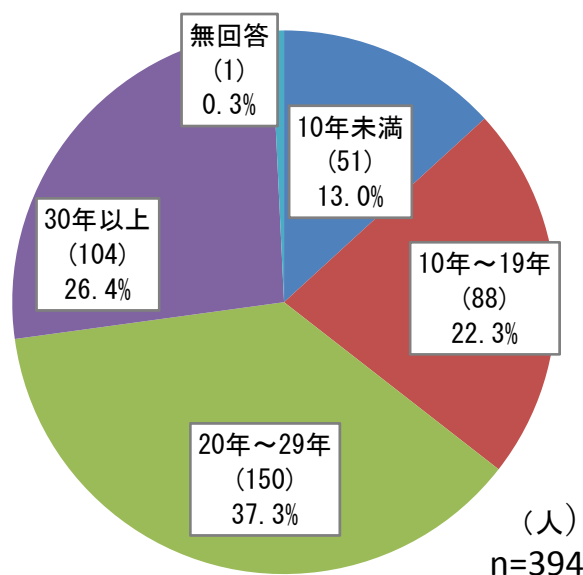


図2は回答者の勤務校種の内訳を示したものである。

小学校が、52.5% (207名)、中学校が28.4% (112名)、高等学校が13.2% (52名)、特別支援学校が5.1% (20名)、その他が0.8% (3名)であった。

図2 勤務校種

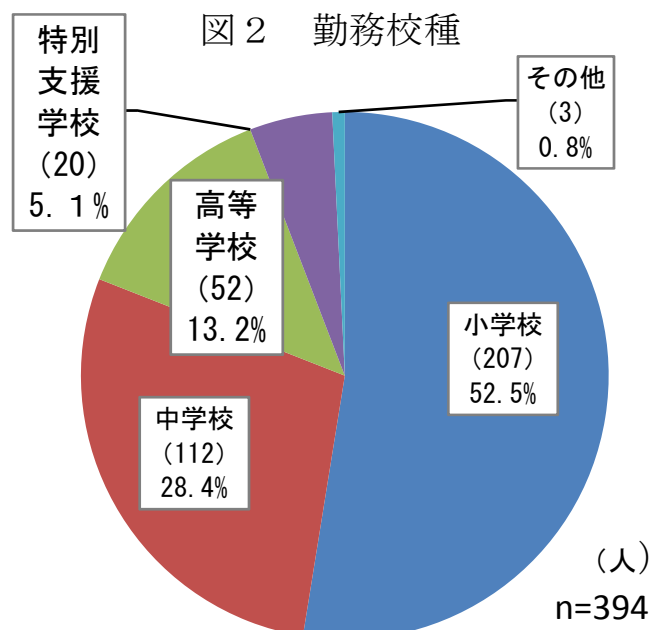




図3は勤務校の地域の内訳を示したものである。

A県, 県北地区, 28.9% (114名), 中央地区 37.8% (149名), 南地区 33.2% (131名) であった。

図3 勤務校の地域 (A 県)

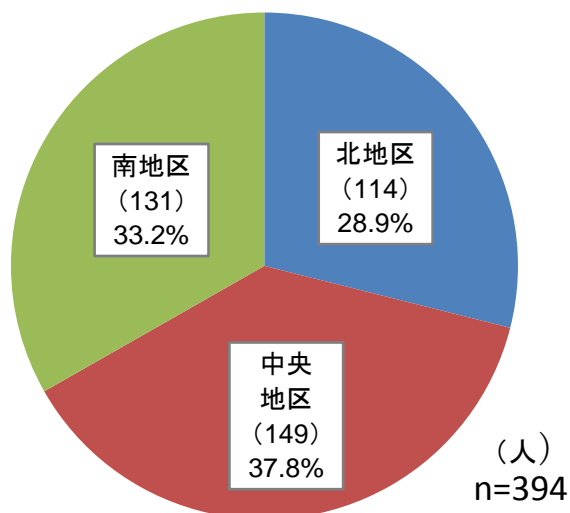


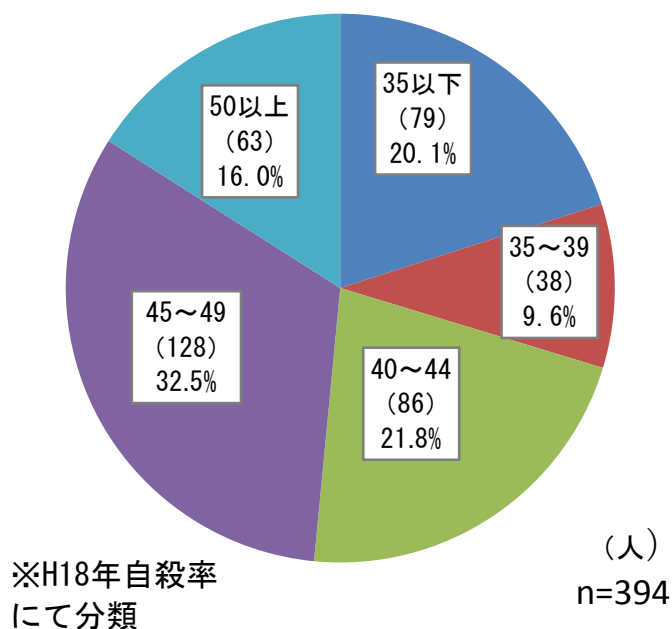
図4は自殺率別勤務先分布の内訳を示したものである。

平成18年のA県自殺率を用いて分類した。

35以下が 20.1% (79名), 35～39までが 9.6% (86名), 40～44までが 21.8% (86名) 45～49までが 32.5% (128名), 500以上が 16.0% (63名) であった。

平成18年A県自殺率(人口対10万)は42.7であった。

図4 自殺率別勤務先分布

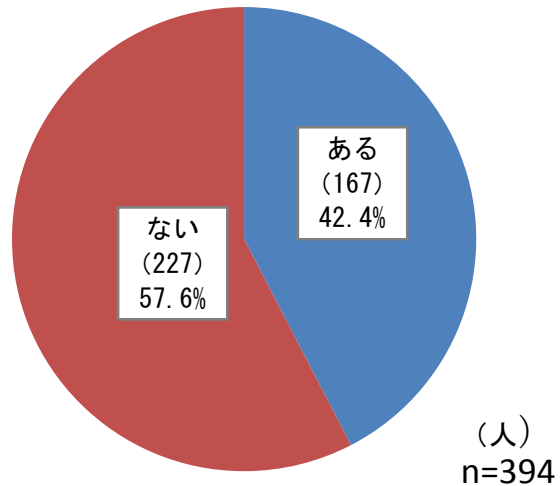


## 第2節 自死遺児との関わり経験の有無について

図5はこれまでの勤務先での自死遺児との関わり経験の有無について示したものである。

「経験がある」は42.4%（167名）,「経験がない」は57.6%（227名）であった。

図5 自死遺児との関わり経験の有無



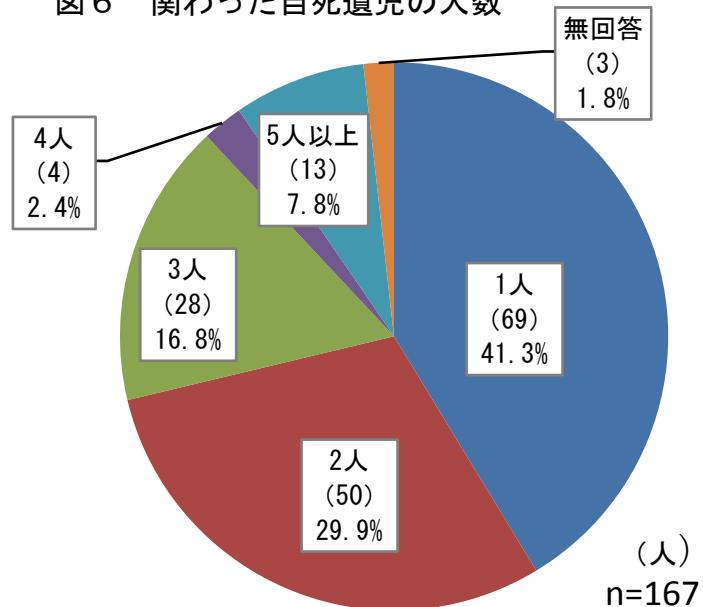
## 第3節 自死遺児との関わり経験から

### 第1項 関わった自死遺児の人数について

図6は自死遺児との関わり経験のある者が、今まで関わった遺児の人数を示したものである。

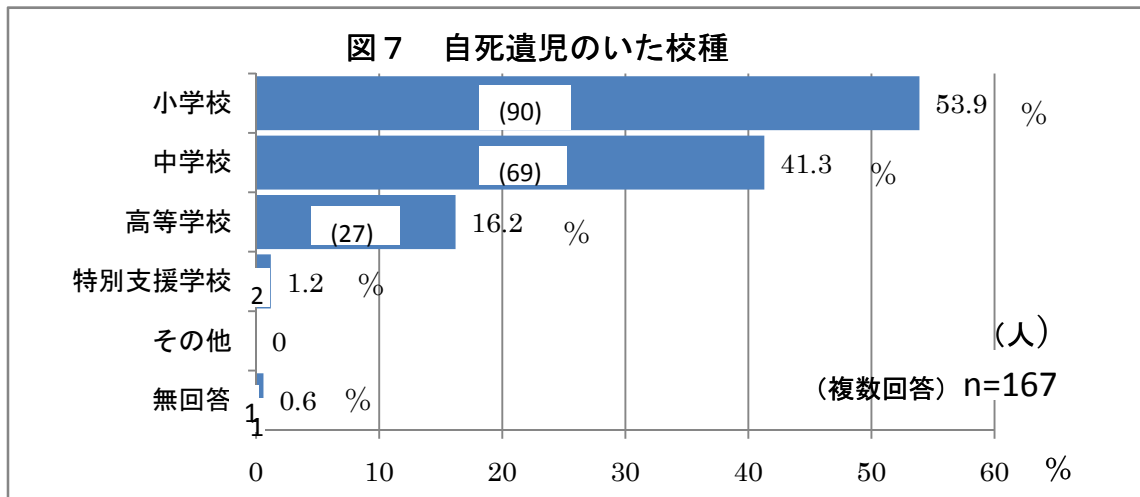
「1人」が41.3%（69名）,「2人」が29.9%（50名）,「3人」が16.8%（28名）,「4人」が2.4%（4名）,「5人」以上が7.8%（13名）であった。関わった人数の平均は2.1±1.47人で、最も多く関わったのは12人であった。

図6 関わった自死遺児の人数



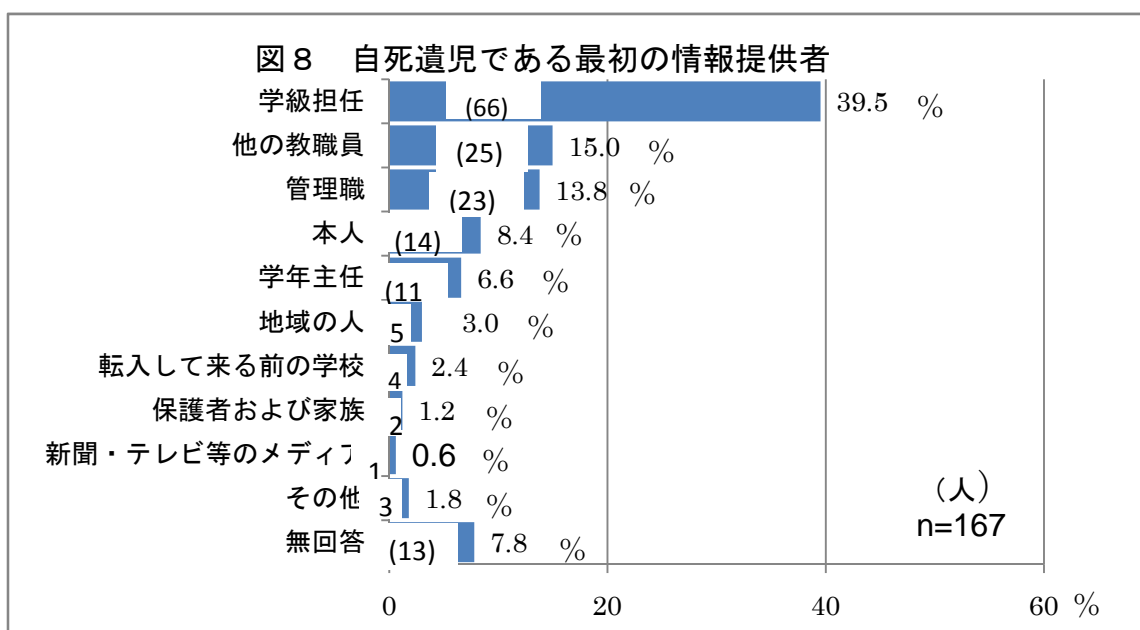
## 第2項 自死遺児がいた校種について

図7はどの校種で自死遺児がいたかを示したものである。最も多かったのが、「小学校」53.9%（90名），次いで，「中学校」41.3%（69名），「高等学校」16.2%（27名）の順であった。



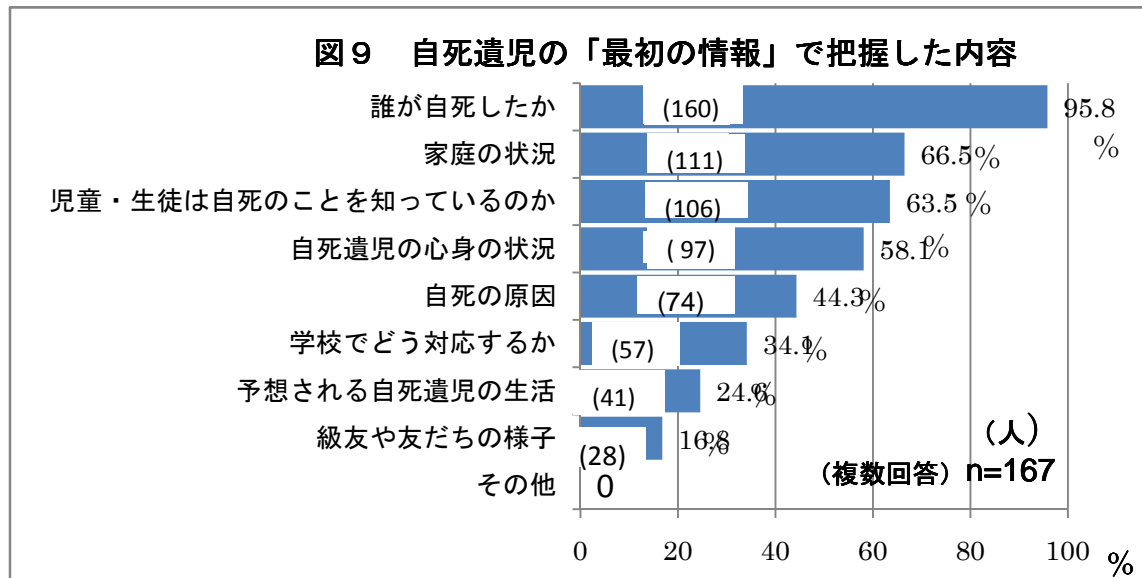
## 第3項 自死遺児であることの「最初の情報」提供者について

図8は当該児童生徒が自死遺児である情報を誰から得たかを示したものである。最も多かったのが，「学級担任」39.5%（66名），次いで，「他の教職員」15.0%（25名），「管理職」13.8%（23名），「本人」8.4%（14名），「学年主任」6.6%（11名）の順であった。



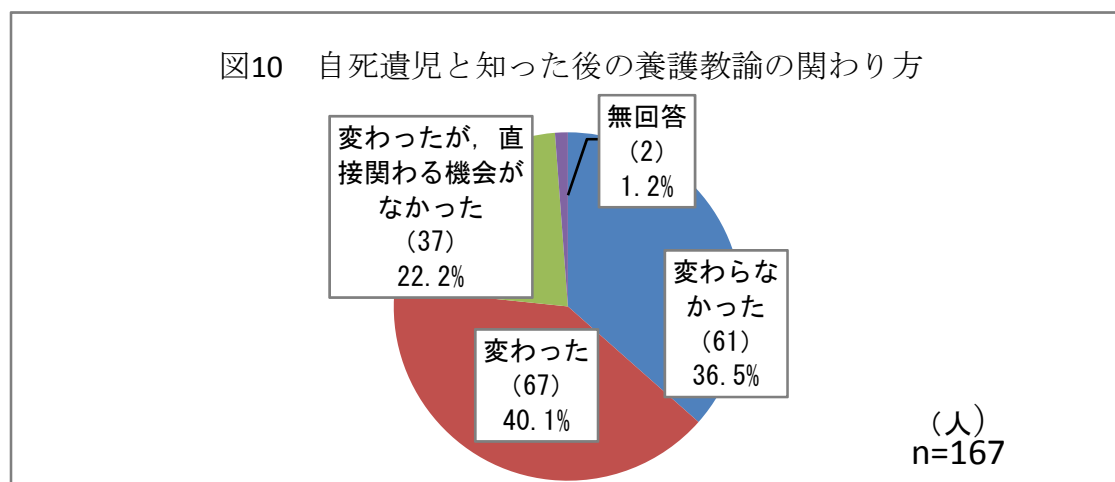
#### 第4項 自死遺児の「最初の情報」で把握した内容について

図9は養護教諭が、当該児童生徒が自死遺児と知った際、最初の情報で把握した内容について示したものである。最も多かったのが、「誰が自死したか」95.8%（160名）、次いで、「家庭の状況」66.5%（111名）、「児童生徒は自死のことを知っているのか」63.5%（106名）、「自死遺児の心身の状況」58.1%（97名）、「自死の原因」44.3%（74名）の順であった。



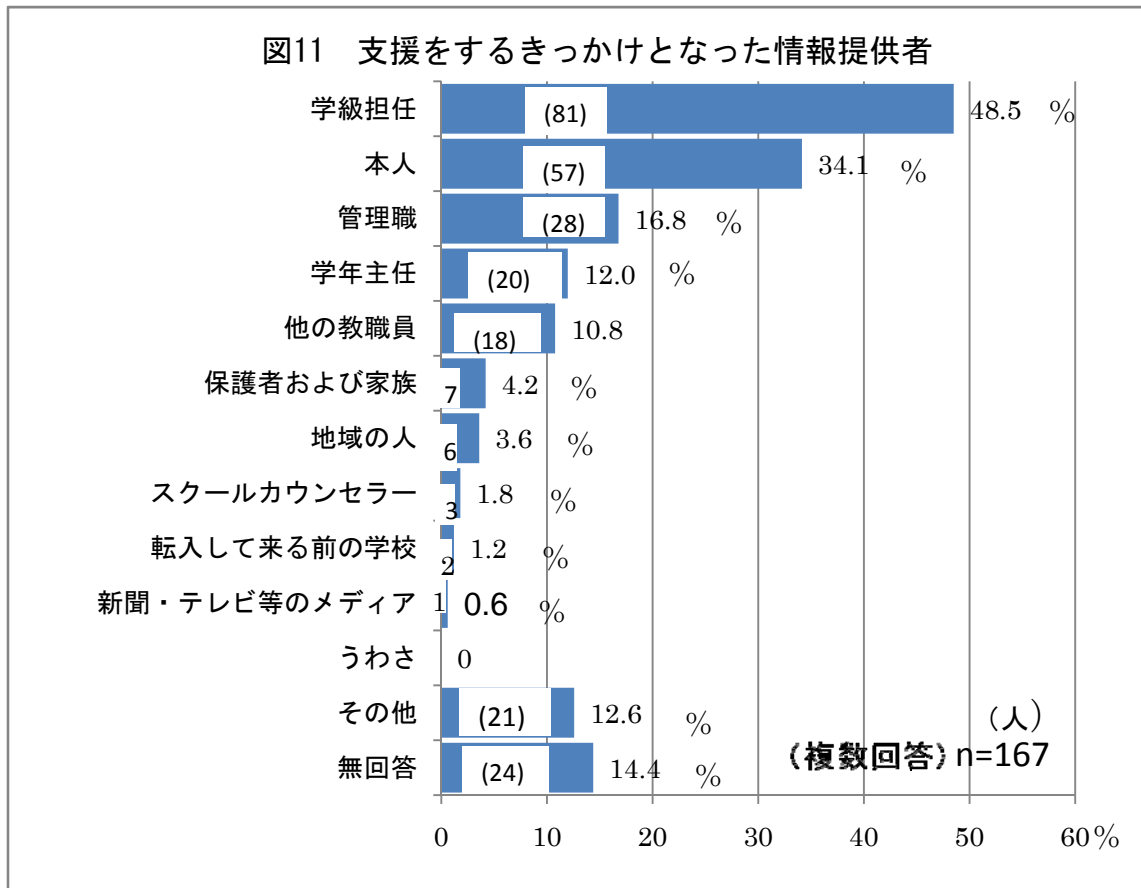
#### 第5項 自死遺児と知った後の自死遺児への関わり方について

図10は自死遺児と知った後の養護教諭として自死遺児への関わり方について示したものである。「変わらなかった」36.5%（61名）、「変わった」40.1%（67名）、「変わったが、直接関わる機会がなかった」22.2%（37名）であった。



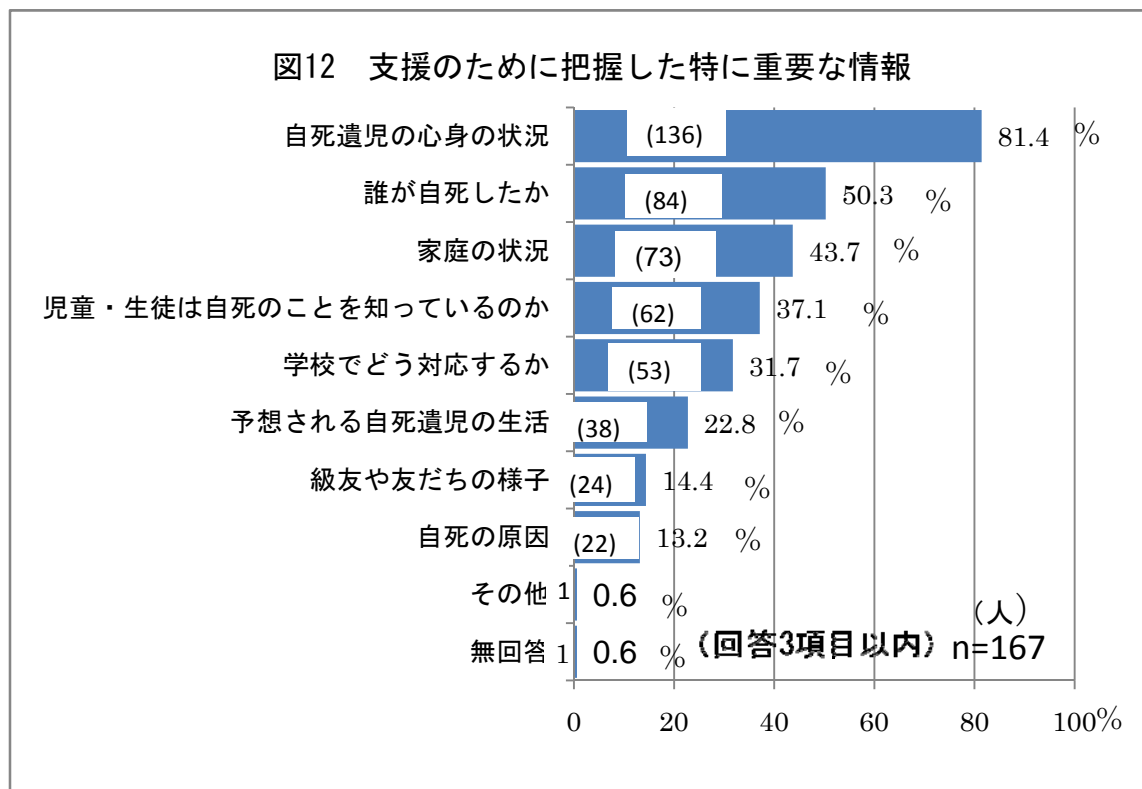
## 第6項 支援をするきっかけとなった情報提供者について

図11は、養護教諭が支援するきっかけとなった、情報提供者を示したものである（複数回答）。最も多かったのが、「学級担任」48.5%（81名）、次いで、「本人」34.1%（57名）、「管理職」16.8%（28名）、「学年主任」12.0%（20名）、「他の教職員」10.8%（18名）の順であった。



## 第 7 項 自死遺児支援のために把握した特に重要な情報について

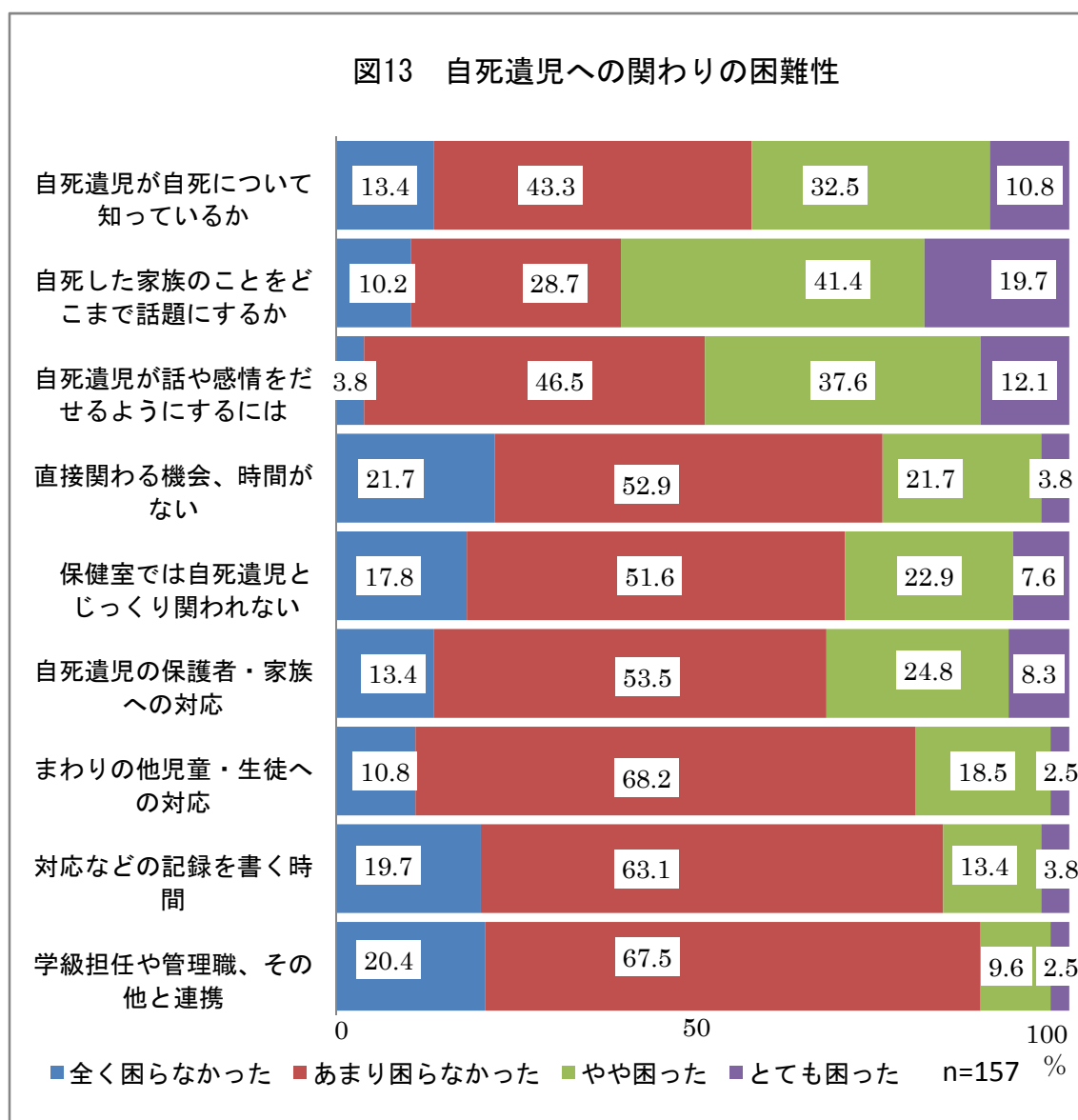
図 12 は養護教諭が、自死遺児の支援のため把握した特に重要な情報を示したものである(回答 3 項目以内。)最も多かったのが、「自死遺児の心身の状況」81.4% (136 名), 次いで, 「誰が自死したか」 50.3% (84 名), 「家庭の状況」 43.7% (73 名), 「児童生徒は自死のことを知っているのか」 37.1% (62 名), 「学校でどう対応するか」 31.7% (53 名) の順であった。



## 第8項 自死遺児支援での困難性に対する意識について

図13は自死遺児への関わり経験者が、どのようなことを困難に感じているのかを示したものである。「全く困らなかった」「あまり困らなかった」をあわせて「困らなかった」とし、「とても困った」「困った」をあわせて「困った」とすると、「自死した家族のことをどこまで話題にするか」について全体の61.1%が困難性を感じていた。次いで「自死遺児が話や感情をだせるようにするには」49.7%、「自死遺児が自死について知っているか」48.8%の順であった。

最も困難性を感じている養護教諭が少なかった項目は「学級担任や管理職、その他との連携」で12.1%であった。



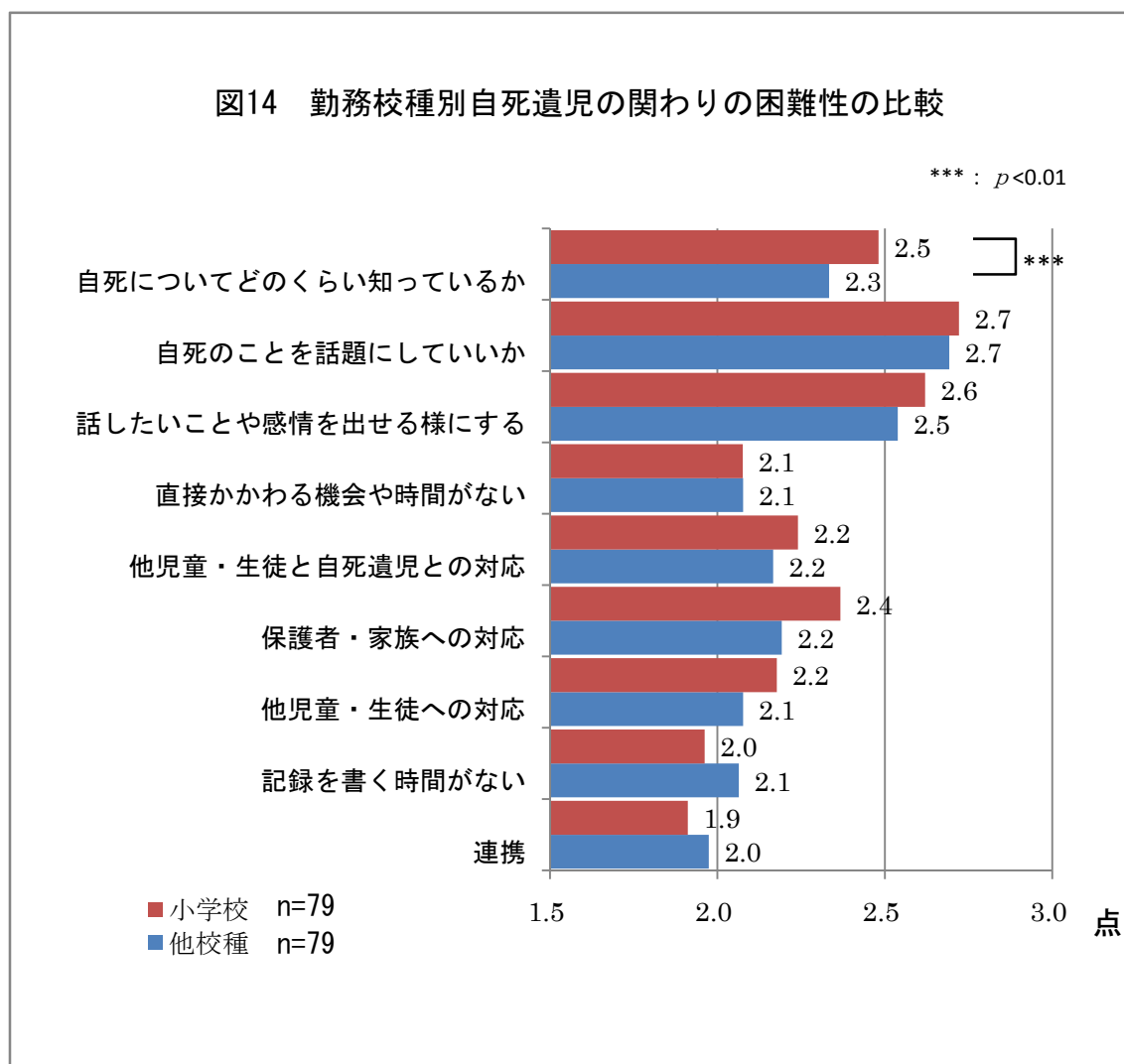
## 第9項 勤務校種別による自死遺児への関わりの困難性の比較について

図14は勤務校種別による自死遺児への関わりの困難性の比較を示したものである。

勤務校種が小学校の者が半数以上だったので、小学校に勤務している者を小学校群、その他の校種に勤務している者を他校種群とした。

それぞれの項目について「全く困らなかった」を1点、「あまり困らなかった」を2点、「やや困った」を3点、「とても困った」4点として小学校群と他校種群の平均点を出した。

小学校群は他校種群に比べ、「(自死遺児が) 自死についてどのくらい知っているか」( $p<.001$ )で有意に得点が高かった。小学校に勤務する養護教諭は、他校種の養護教諭に比べ、「(自死遺児が) 自死についてどのくらい知っているか」について困難性を感じているという結果であった。





## 第 10 項 研修経験の有無による遺児への関わりの困難性の比較について

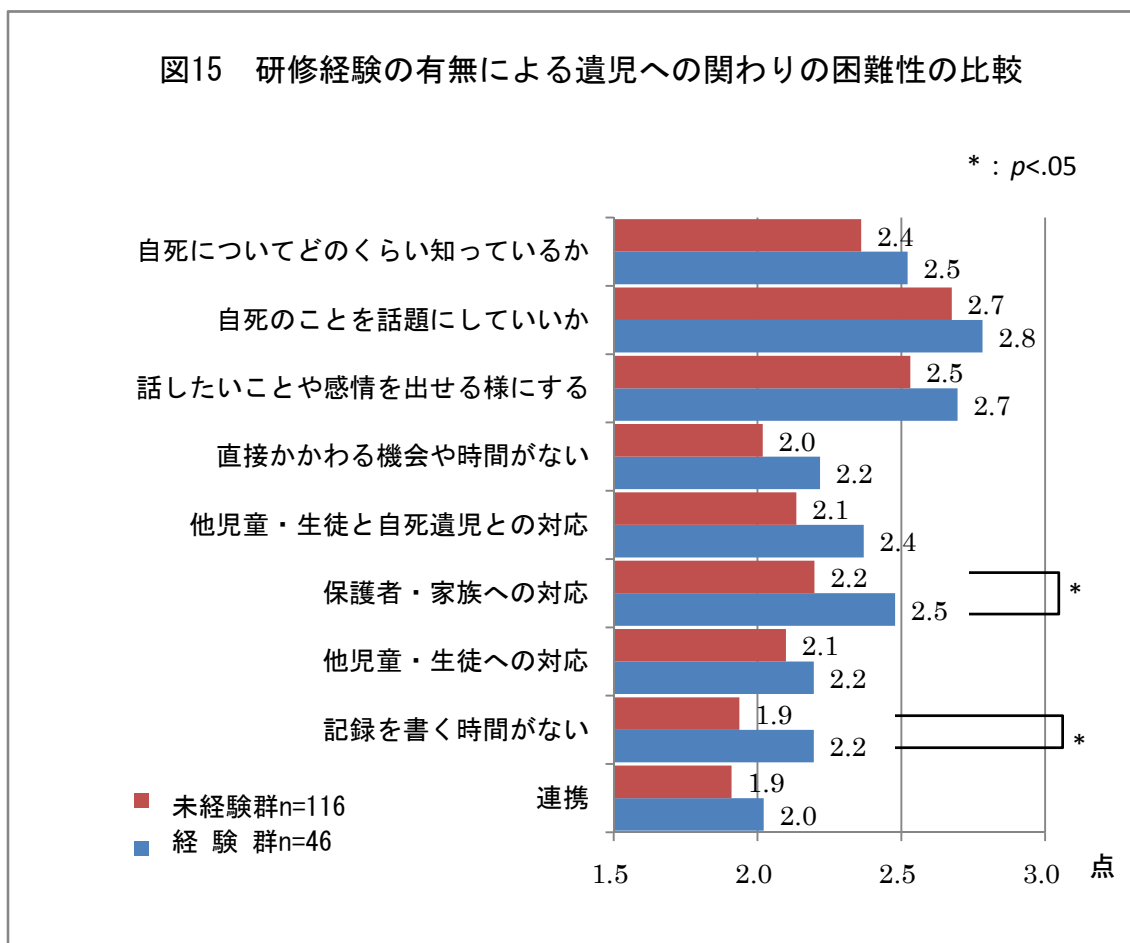
図 15 は自殺予防や自死遺児支援などの研修に参加した経験の有無による自死遺児への関わりの困難性の比較を示したものである。

研修参加経験のある者を経験群，参加経験のない者を未経験群とした。

それぞれの項目について「全く困らなかった」を 1 点，「あまり困らなかった」を 2 点，「やや困った」を 3 点，「とても困った」4 点として研修会参加経験なし群と経験あり群の平均点を出した。

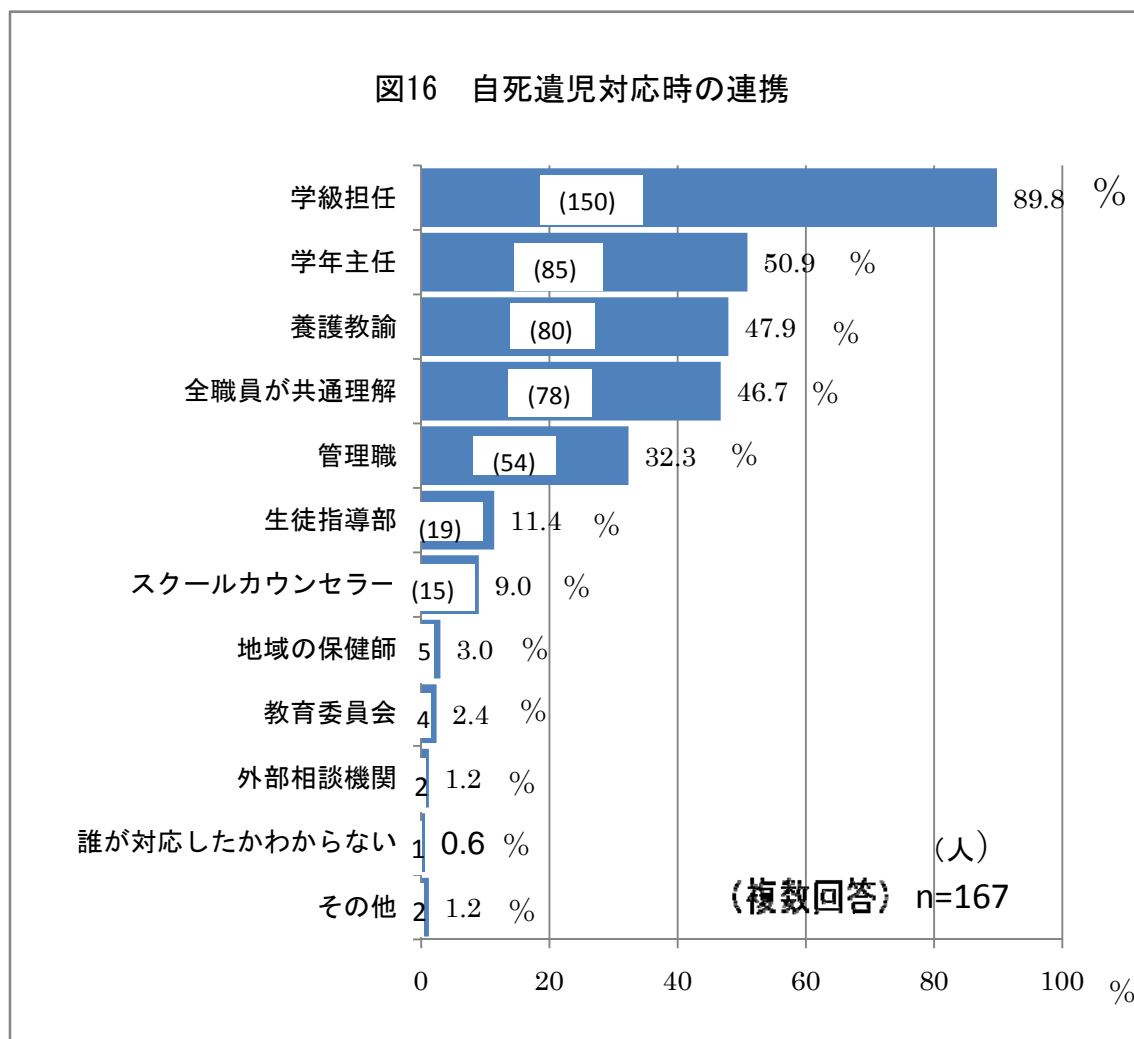
「保護者・家族への対応」( $p<.05$ )と「記録を書く時間がない」( $p<.05$ )で経験群は，未経験群に比べ有意に得点が高かった。

自殺予防や自死遺児支援の研修を受けた養護教諭は，研修を受けない養護教諭よりも「自死遺児の保護者や家族への対応の仕方」や「対応の記録を書く時間がない」ことに困難性を感じているという結果であった。



## 第4節 連携について

図16は誰が自死遺児に対応したか、自死遺児対応時の連携について示したものである（複数回答）。自死遺児対応で最も多かったのが、「学級担任」89.8%（150名）、次いで、「学年主任」50.9%（85名）、「養護教諭」47.9%（80名）、「全職員が共通理解を図る」46.7%（78名）、の順であった。



## 第5節 自殺予防、自死遺族（遺児）支援の研修について

### 第1項 自殺予防もしくは自死遺族・遺児支援の研修会への参加について

図17は自殺予防もしくは自死遺族（遺児）支援の研修会に参加した経験の有無について示したものである。研修会に参加したことが「ある」21.6%（85名）,「ない」50.9%（309名）,の順であった。

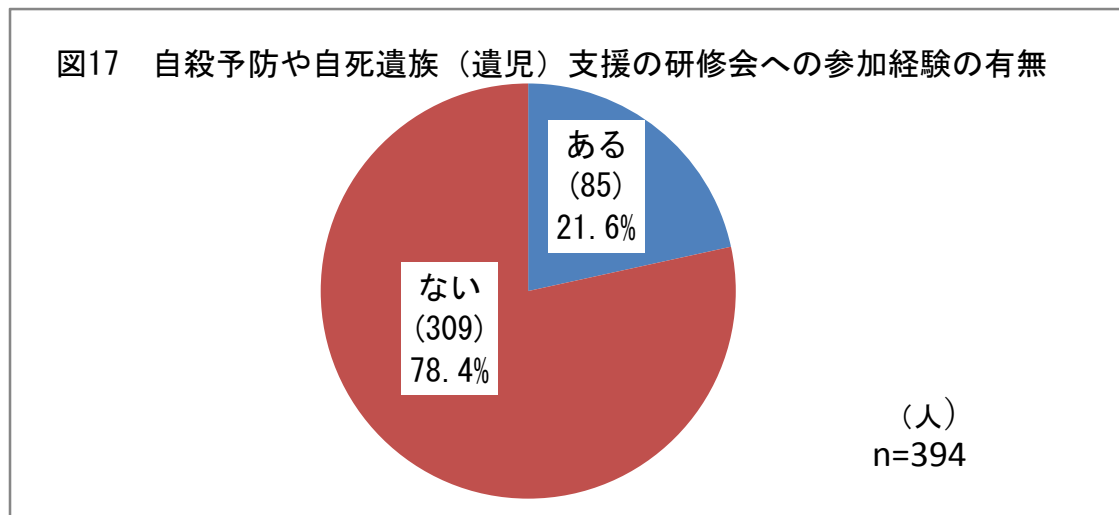


図18は校種別研修会への参加の有無の内訳を示したものである。

「高等学校」に勤務している者37.7%,「小学校」に勤務している者20.5%,「特別支援学校」に勤務している者19.0%,「中学校」に勤務している者16.1%が自殺予防や自死家族・遺児支援などの研修会に参加した経験があった。

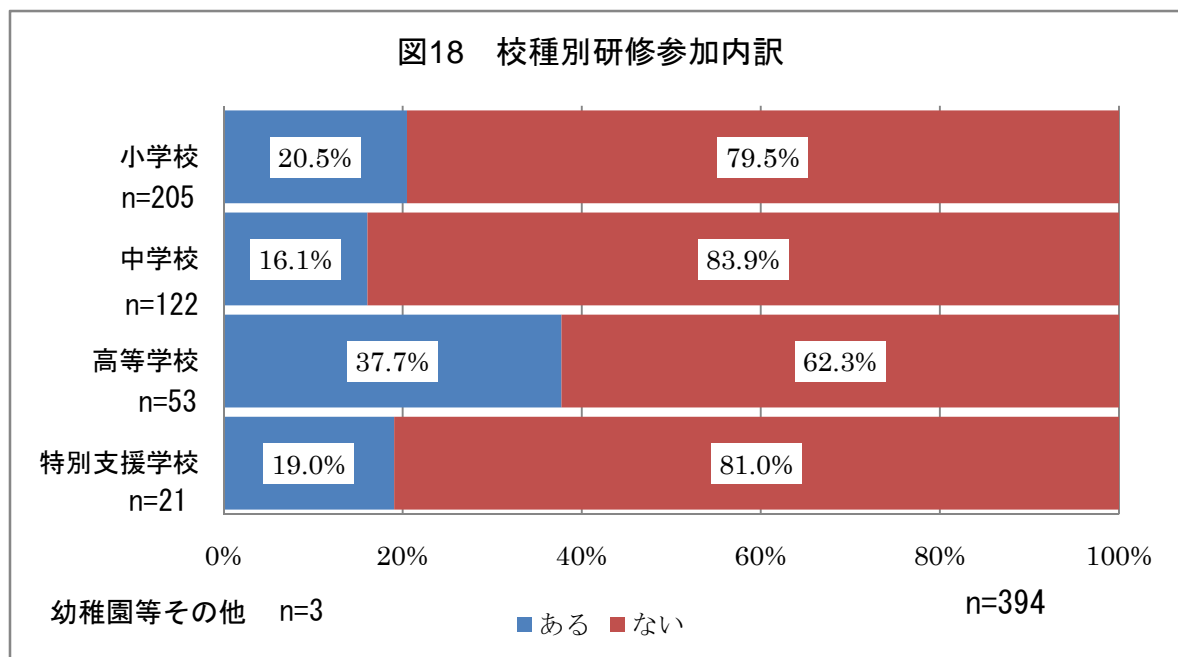
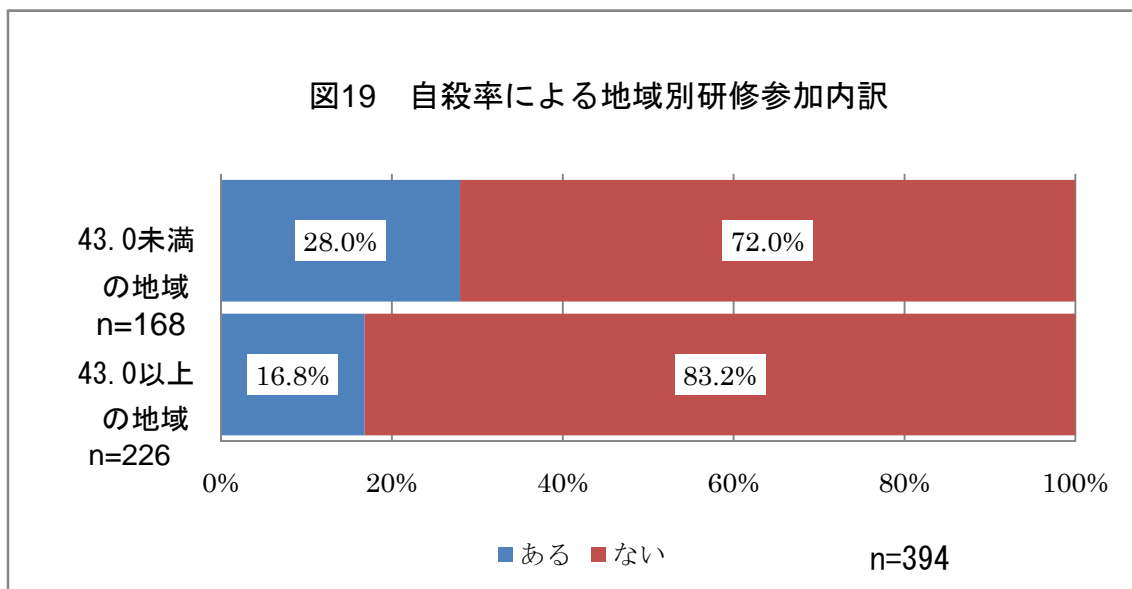
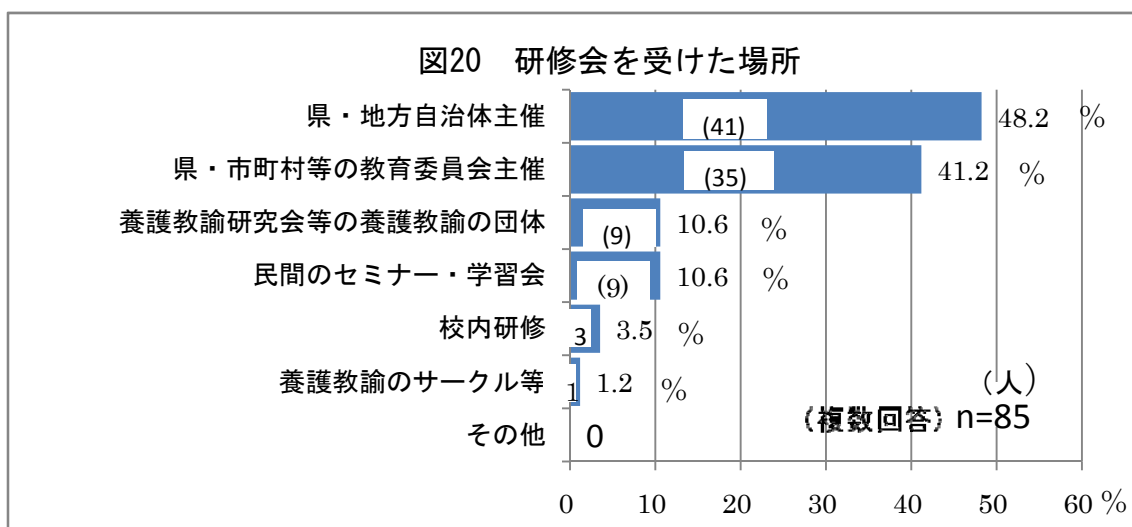


図 19 は自殺率の分類による地域別研修会への参加の内訳を示したものである。自殺率（対 10 万）「43.0 未満の地域」に勤務している養護教諭 28.0%、「43.0 以上の地域」に勤務している養護教諭 16.8%が自殺予防や自死家族（遺児）支援などの研修会に参加した経験があった。



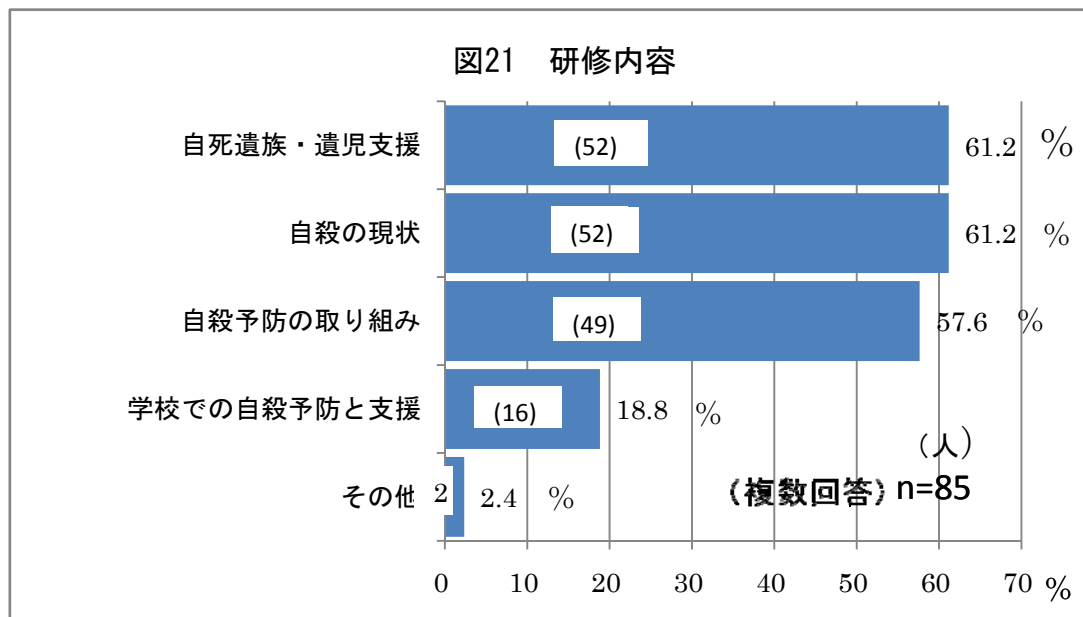
## 第 2 項 自殺予防や自死遺族・遺児支援の研修を受けた場所

図 20 は自殺予防もしくは自死遺族・遺児支援の研修を受けた場所を示したものである（複数回答）。自死遺児対応で最も多かったのが、「県・地方自治体主催」48.2%（41 名）、次いで、「県・市町村等の教育委員会主催」41.2%（35 名）、「養護教諭研究会等の養護教諭の団体」10.6%（9 名）、「民間のセミナー」10.6%（9 名）、の順であった。



### 第3項 自殺予防もしくは自死遺族(遺児)支援の研修を受けた内容

図21は自殺予防もしくは自死遺族・遺児支援の研修内容について示したものである。  
(複数回答)最も多かったのが、「自死遺族(遺児)支援」61.2%(52名),「自殺の現状」61.2%(52名), ついで「自殺予防の取り組み」57.6%(49名),「学校での自殺予防と支援」18.8%(16名), の順であった。



## 第6節 養護教諭の自死遺児との関わりに対する意識

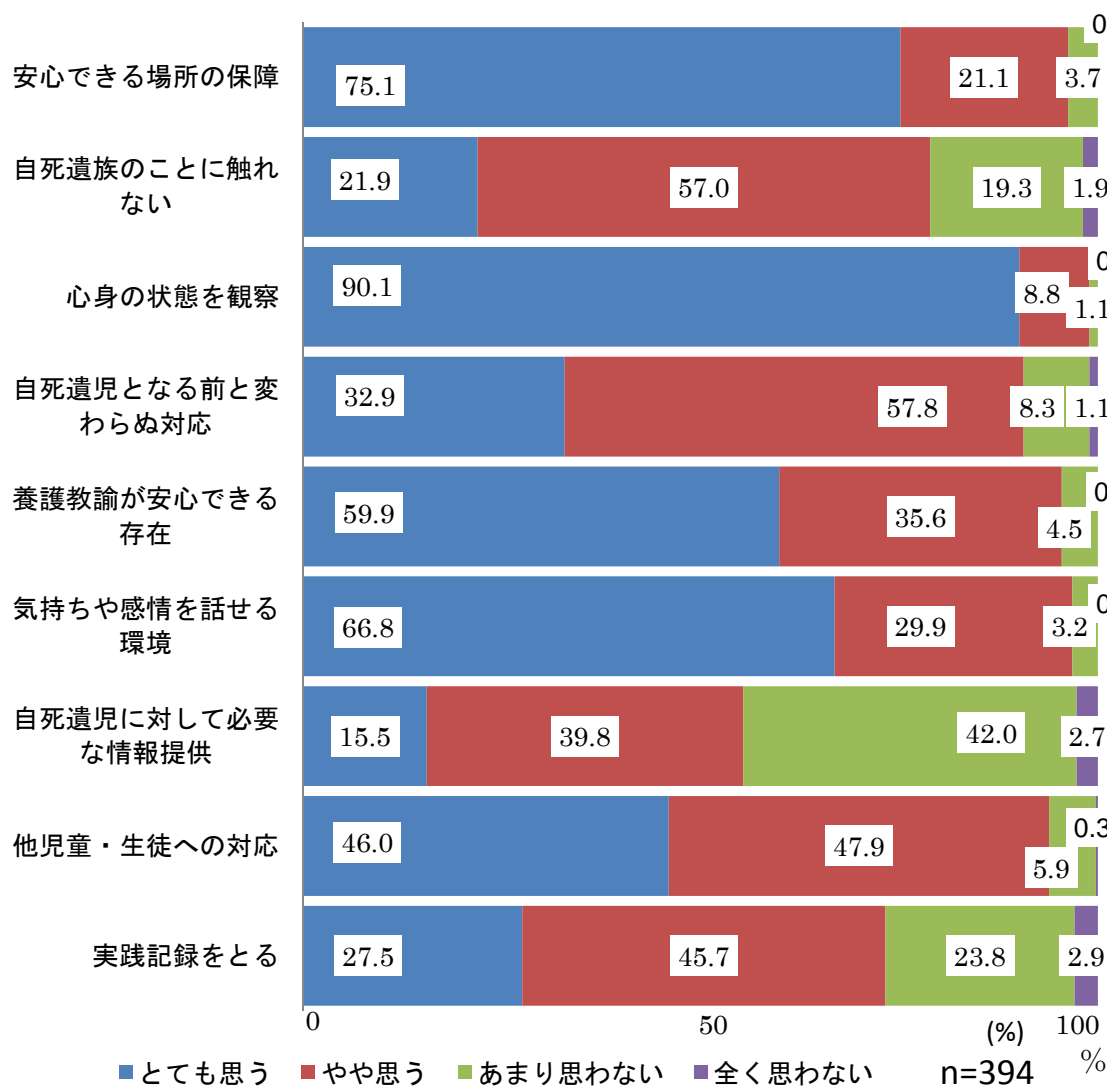
### 第1項 自死遺児との関わりで重点とした項目に対する意識について

図22は自死遺児との関わり経験の有無にかかわらず対象者から得た、養護教諭の自死遺児に関わり方で重点とした項目に対する意識について示したものである。

「とても思う」「やや思う」を合わせて「思う」にし、「全く思わない」「やや思わない」を合わせて「思わない」とすると、養護教諭が自死遺児への関わり方で「思う」が高率だった項目は、「心身の状態の観察」98.9%,「気持ちや感情を話せる環境」96.7%「安心できる場所の保障」96.2%,「養護教諭が安心できる存在」95.5%であった。

「思わない」が高率だったのは、「自死遺児に対して必要な情報提供」44.7%「実践記録をとる」26.7%「自死遺児のことに触れない」21.2%であった。

図22 養護教諭としての自死遺児への関わり方



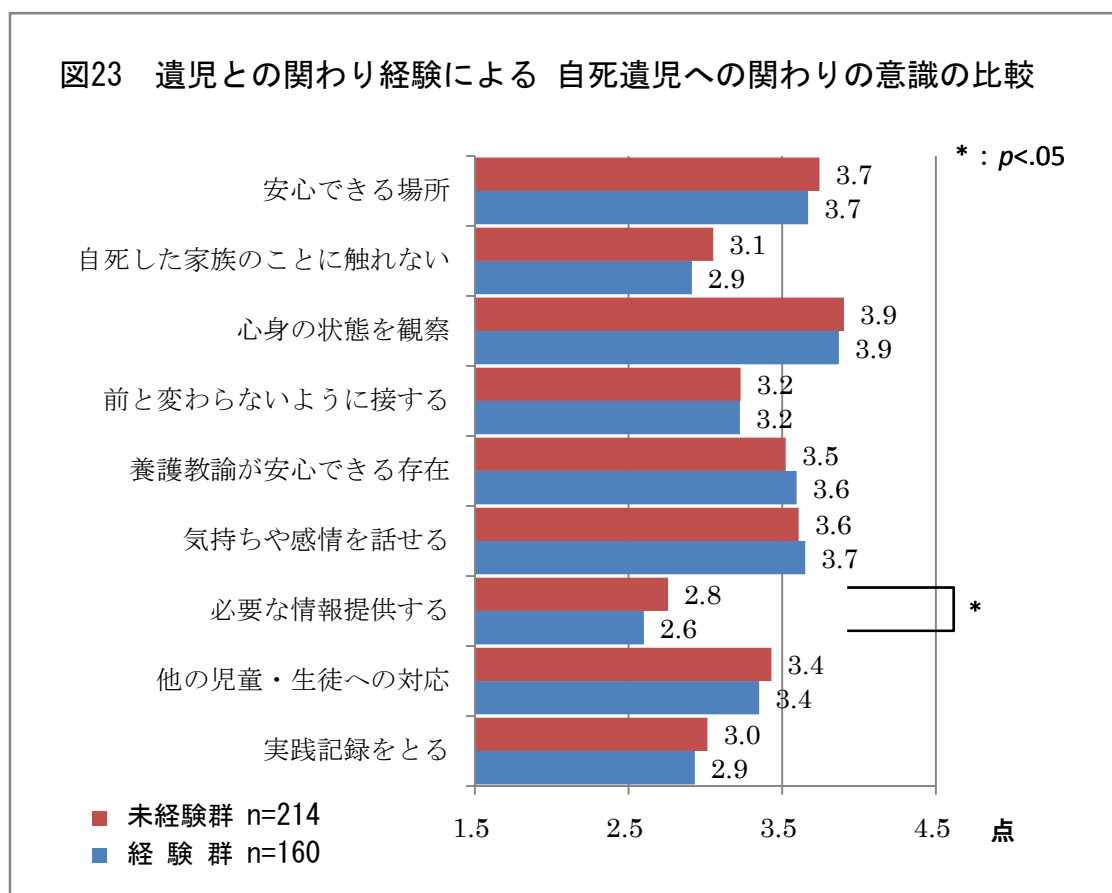
## 第2項 遺児との関わり経験による自死遺児への関わりの意識の比較について

図23は遺児との関わり経験の有無による、自死遺児への関わりの意識の比較を示したものである。

それぞれの項目について「とても思う」を4点、「やや思う」を3点、「あまり思わない」を2点、「全く思わない」1点として、関わり未経験群と経験群の平均点を出した。

未経験群が経験群に比べ「必要な情報提供する」( $p<.05$ )が有意に得点が高かった。

遺児との関わり経験がない養護教諭は、経験のある養護教諭に比べて、「資料など必要な情報提供ができるようにした方がよい」という結果であった。



### 第3項 経験年数による自死遺児への関わりの意識の比較について

図24は養護教諭としての経験年数による自死遺児への関わりの意識の比較を示したものである。対象者の勤務年数の半数ほどが25年であったので、経験年数25年未満を経験年数低群とし、経験年数25年以上を経験年数高群とした。

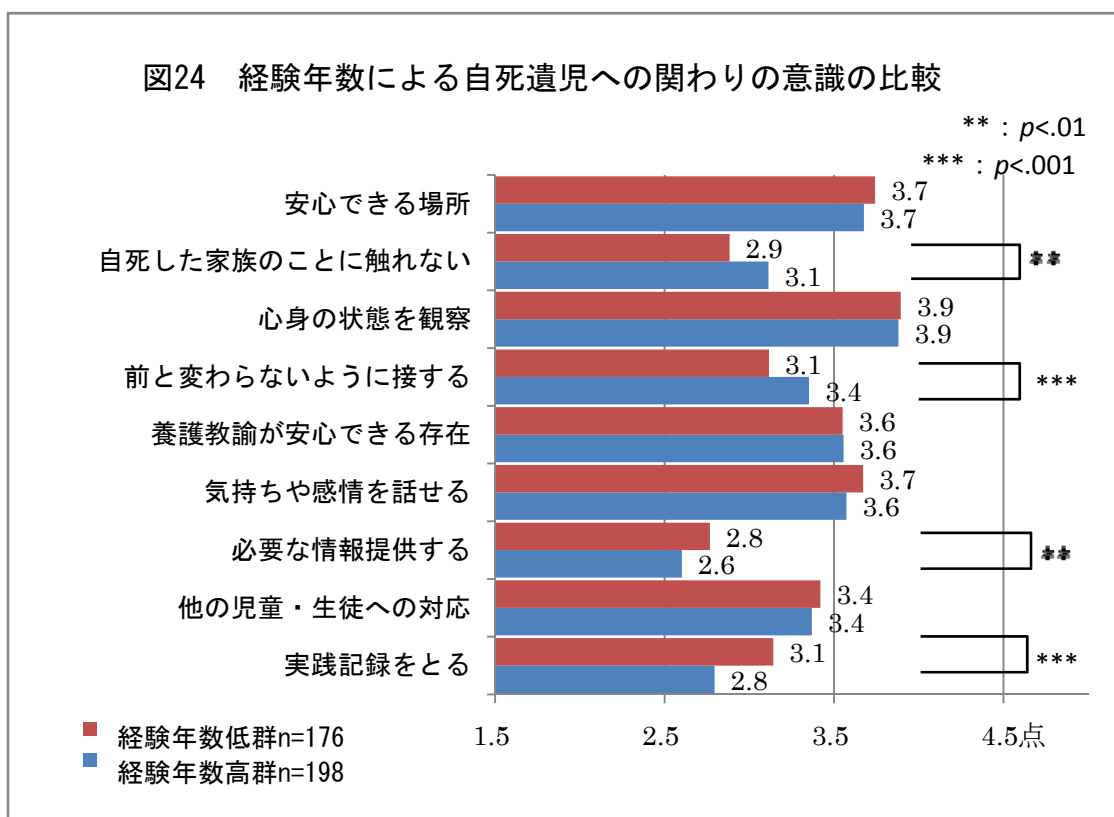
それぞれの項目について「とても思う」を4点、「やや思う」を3点、「あまり思わない」を2点、「全く思わない」1点として、経験年数低群と高群の平均点を出した。

経験年数高群は低群に比べて「自死したことに触れない」( $p<.01$ )「前と変わらないように接する」( $p<.001$ )で有意に得点が高かった。

経験年数低群は、経験年数高群に比べて「必要な情報を提供する」( $p<.01$ )「実践記録をとる」で( $p<.001$ )で得点が有意に高かった。

経験年数が長い養護教諭は、短い養護教諭比べて「自死のことに触れない」「前と変わらないように接するほうがよい」と思うという結果であった。

経験年数の短い養護教諭が、長い養護教諭より「必要な情報を提供する」と、「実践記録をとるほうがよいと思う」という結果であった。





#### 第4項 研修経験の有無による 自死遺児への関わりの意識の比較について

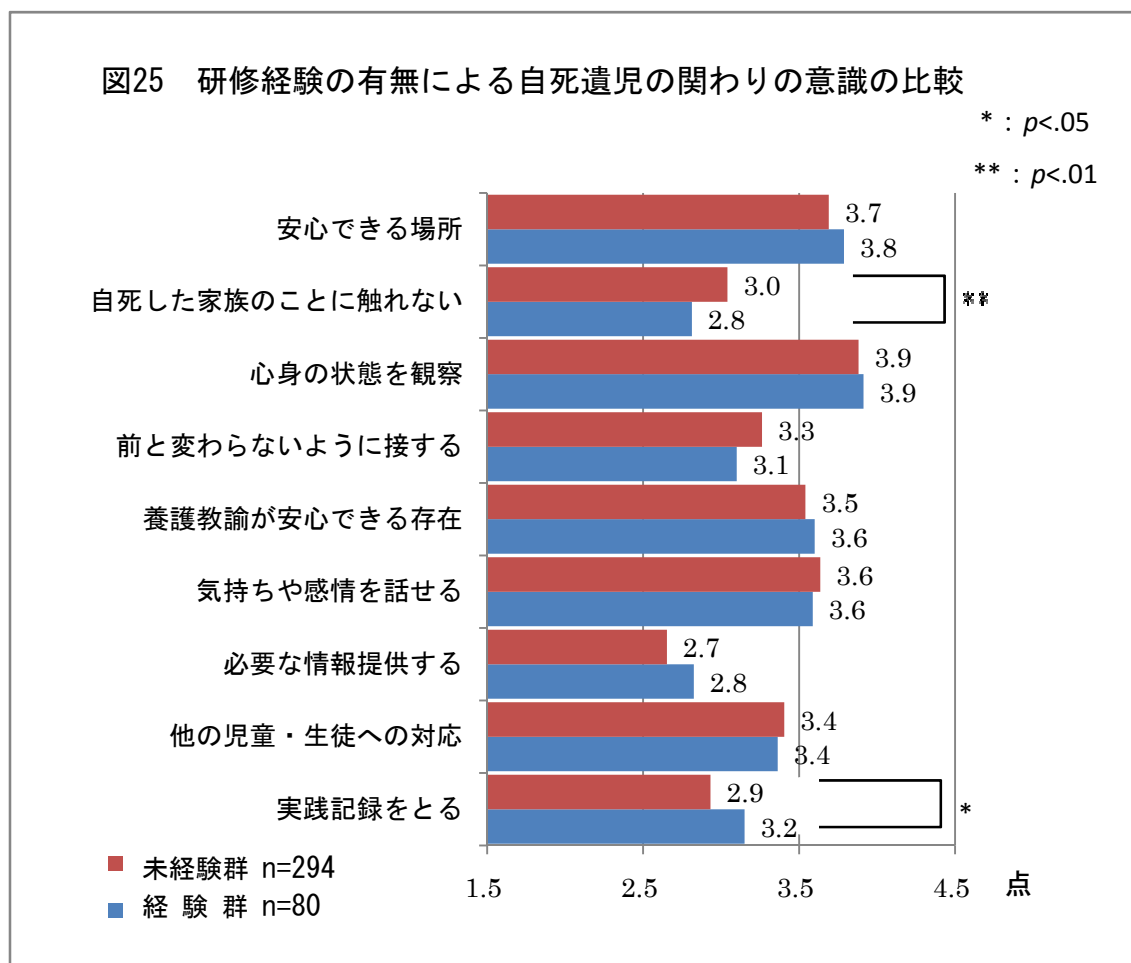
図25は自殺予防や自死遺児支援などの研修に参加した経験の有無と自死遺児対応の意識の比較を示したものである。

それぞれの項目について「とても思う」を4点、「やや思う」を3点、「あまり思わない」を2点、「全く思わない」1点として、未経験群と経験群の平均点を出した。

研修経験群は未経験群に比べ、「自死した家族に触れない」( $p<.001$ )で有意に得点が低かった。

また、経験群は、未経験群に比べ、「実践記録をとる」( $p<.05$ )で得点が有意に高かった。

研修を受けた養護教諭は研修を受けない養護教諭より「自死した家族のことに触れてもよい」「実践記録はとったほうがよいと思う」という結果であった。



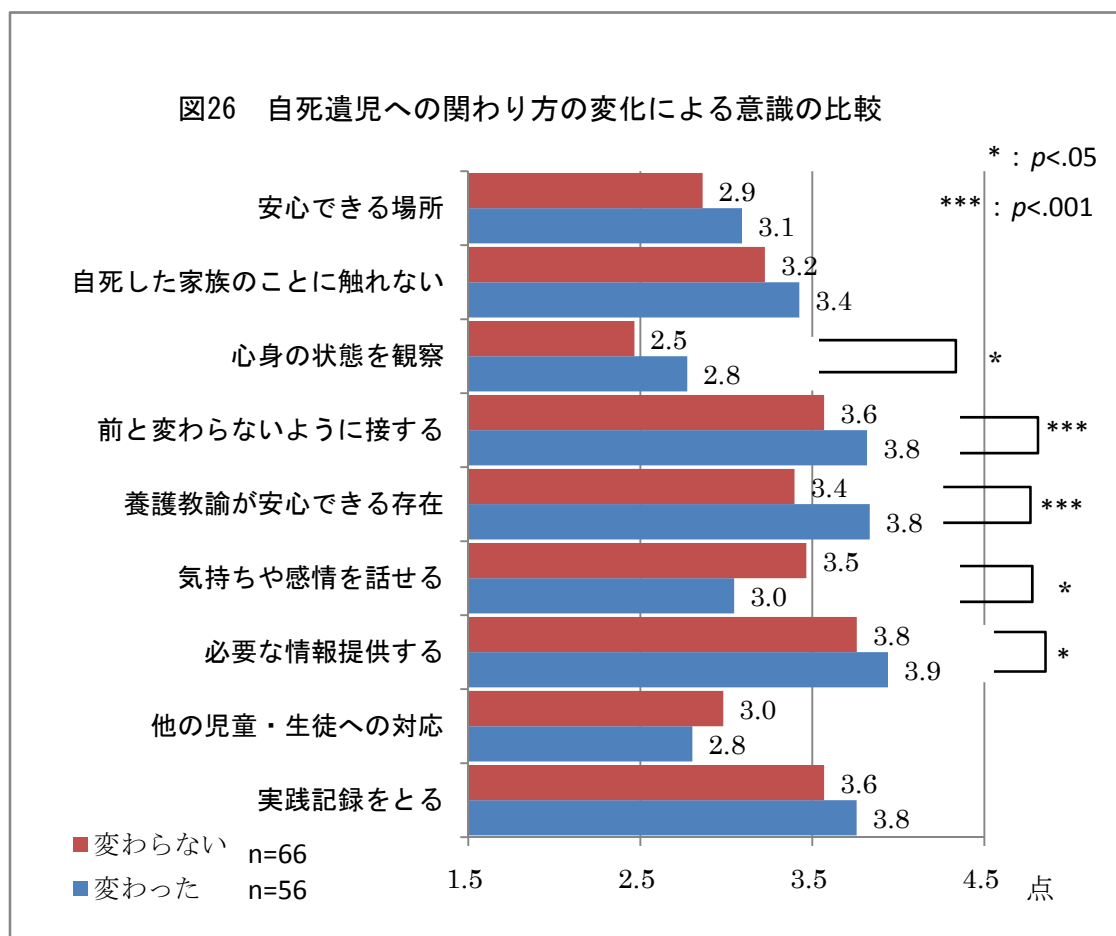
## 第5項 自死遺児との出会いに関わり方が変わった養護教諭の自死遺児への関 わりの意識の比較について

図26は自死遺児と出会って遺児への関わりが変わった養護教諭と変わらなかった養護教諭の意識の比較を示したものである。

それぞれの項目について「とても思う」を4点、「やや思う」を3点、「あまり思わない」を2点、「全く思わない」1点として、変わらない群と変わった群の平均点を出した。

変わった群は変わらない群に比べ、「心身の状態を観察」( $p<.05$ )、「前と変わらないよう接する」( $p<.001$ )、「養護教諭が安心できる存在」( $p<.001$ )、「気持ちや感情を話せる」( $p<.05$ )、「実践記録をとる」( $p<.05$ )で有意に得点が高かった。

自死遺児との関わりに変化があった養護教諭は、直接的に自死遺児との関わる項目での得点が高い結果であった。遺児との関わりの深さと意識に関連が見られた。



## 第6項 研修による関わり行動の差 について

今まで勤務した学校で自死遺児との関わり経験をもつ養護教諭に対し、自死遺児との関わりで困難に感じる事9項目に対して主因子法・Promax 回転による因子分析を行った。固有値の減衰状況と因子の解釈可能性から2因子を抽出した。(表17)

第1因子は自死した家族を話題にしていのか、自死のことを知っているのか、話したいことを話させる、他児童生徒の対応の4項目で構成されていることから、「自死遺児への具体的な関わり」と命名した。第2因子は、記録を書く時間がない、連携、直接関わる時間がないなど6項目で構成されていることから、「関わりへの条件整備」と命名した。

表17 自死遺児支援の困難性の因子分析結果

(Prpmax回転後の因子パターン)		
項目内容	I	II
2. 自死した家族のことをどのくらい話題にしていのか	.91	-.07
1. 自死遺児が自死についてどのくらい知っているか	.87	-.11
3. 自死遺児が話したいことや感情を出せる様にするにはどうするか	.73	.07
7. まわりの他児童・生徒への対応がわからない	.37	.35
8. 対応など記録を書く時間がない	-.22	.89
9. 自死遺児について学級担任や管理職、その他と連携	.07	.58
4. 自死遺児とわかってても直接かかわる機会がない。時間がない	.31	.46
6. 自死遺児の保護者・家族への対応がわからない	.36	.39
5. 保健室では他の児童・生徒がいて、自死遺児とじっくり関われない	.34	.37
因子間相関		
I	—	.64
II	.64	—

自死遺児への養護教諭の関わりで困難に感じる事9の因子分析の結果において、各因子に高い負荷量を示した項目の合計得点を各下位尺度得点とした。表2に下位尺度得点の平均値と標準偏差を示す。内的整合性を検討するために $\alpha$ 係数を算出したところ、「自死遺児への具体的な関わり」.84,「関わりへの条件整備」.78と十分な値が得られた。自死遺児への養護教諭の関わりで困難に感じる事の下位尺度を表18に示した。2つの下位尺度は有意な正の相関を示していた。

表 18 自死遺児支援の困難性の下位尺度相関と平均値

	直接的関わり	間接的関わり	平均
直接的関わり	—	.681 **	9.82
間接的関わり		—	8.57

\*\*  $p < 0.1$

## 1. 研修と勤務校種による関わり行動の差

小学校に勤務している養護教諭は半数近くであることや、自死遺児がいたことのある校種が小学校であった養護教諭が他校種に比べ多かったのを、校種を小学校群  $n=74$  とその他の校种群  $n=83$  に分類した。そして、研修会参加の有無と自死遺児支援の困難性を独立変数、下位尺度である、「具体的な関わり」と「関わりへの条件整備」を従属変数にして分散分析を行った。

その結果、小学校勤務の養護教諭は、他校種の養護教諭に比べて研修会に参加することが、参加しないことに比べて「具体的な関わり」で  $F(1,68)=11.2, p<0.1$  と有意であった。

また、小学校勤務の養護教諭は、他校種の養護教諭に比べて研修会に参加することが、参加しないことに比べて「関わりへの具体的条件整備」で  $F(1,68)=4.6, p<0.1$  と有意であった。

## 2. 研修と自殺率による関わり行動の差

自殺率の分類については、本調査を平成 19 年 11 月に自実施したので、A 県における平成 18 年の自殺率（対人口 10 万）を用いて分類した。自殺率（対 10 万）は 42.7 だったので、42.7 未満の地域を低群  $n=66$ 、42.7 以上を高群  $n=91$  とした。そして、研修会参加の有無と自死遺児の困難性を独立変数、下位尺度である、「具体的な関わり」と「関わりへの条件整備」を従属変数にして分散分析を行った。

その結果、自殺率の高い地域では、低い地域に比べて、養護教諭が研修会に参加することは参加しないことに比べて「具体的な関わり」で  $F(1,68)=11.3, p<0.1$  と有意であった。

## 第7節 自死遺児との関わりで気を付けたことについて

表 19-1 から表 19-8 は、養護教諭として自死遺児の関わりの中で気を付けた内容について示したものである。自由記述に記載されたものを意味内容の同質性に基づいて分類し、それぞれの群別に分類名をつけた。

「何に気を付けて対応したか」では、「自死遺児特有な関わり方」の件数が多く 109 件であった。次いで「心身の状態および家庭状況を把握する」32 件、「自死遺児の心のケアをする」21 件、「他の教職員と連携を図る」20 件であった。

表 19-1 養護教諭として自死遺児との関わりの中で気を付けた内容(複数回答)n=135(件)

	安心できる場所づくりをする(3)
温かく気持ちを安らげることができる場所づくりをする(3)	・温かく安心できる居場所づくりをする(1)
	・気持ちが安らげる場所にする(1)
	・悲しい時に泣けるなど感情を表出できる場を与える(1)

表 19-2

	話やすい雰囲気作りをする(8)
自死遺児が話やすく気持ちを出しやすい雰囲気をつくる(8)	・自死遺児にとって話やすく気持ちを出しやすい雰囲気をつくる(4)
	・自死遺児がいつでも相談や話ができ、養護教諭の支援を受けやすい雰囲気をつくる(3)
自死遺児との会話の機会を増やす(1)	・自死遺児の話し相手になったり、会話の機会を増やしたりする(1)

表 19-3

	心身の状態および家庭状況を把握する(32)
心身の状態を観察する(14)	・以前と違った様子や影響、変化がでていないか気をつけて観察する(5)
	・心身の状態を観察する(4)
	・心身の状況を把握する(3)
	・継続的に観察する(2)

表情や言動, 行動の変化など心の状態を把握する(8)	・表情や言動, 行動の変化を観察する(6)
	・不安定になりやすい心理状態に気をつける(2)
生活習慣や体調, 身長などから身体状況を把握する(5)	・体への影響がないか観察する(1)
	・成長に影響がないか観察する(2)
	・生活や体調を聞いて自死遺児の様子を推し量る(2)
家庭の状況を把握する(3)	・家庭状況の把握は特に大切である(3)

表 19-4

自死遺児の心のケアをする (21)	
心身の状態を考慮しながら, 心身のケアを丁寧に行う(11)	・心身のケアをする(1)
	・心身の不調を訴えて来室する場合が多いので相談活動を通して心のケアをする(1)
	・心身の不調を訴えてきた時は丁寧に対応する(2)
	・自死遺児の心身の状態を考えながら対応する(2)
	・自死遺児の心のケアを行う(3)
	・自死遺児の心の安定を図る(2)
受容的態度で傾聴し共感する(5)	・自死遺児との会話では, 受容的態度で傾聴し共感するように心がける(5)
自死遺児の気持ちを最大限に受け止め, 寄り添う(5)	・自死遺児の気持ちを最大限に受け止め, 寄り添う(5)

表 19-5

自死遺児特有な関わり方(103)	
自死遺児を何気ない言動で心を傷つけたり, トラウマを残したりしないよう気をつける(4)	・自死遺児を何気ない言動で心を傷つけたり, 不安にさせたりしない(3)
	・大きなトラウマとして残らないように気をつけて接する(1)
自死した家族や死に関する話題は避ける(11)	・自死した家族の話題は避ける(6)
	・自死や死に関する話題は避ける(5)

言葉づかいや声かけの内容に気をつける(8)	・お家の人という表現を使うなど、言葉づかいや声かけの内容に気をつけて話をする(8)
特別扱いせず、他の児童生徒と同じように、また、自死遺児になる前と同じように接する(37)	・自死遺児が普通にしているのであれば普段と変わりなく接する(14)
	・自死遺児への対応を変えたりせず、自死遺児になる前と同じように接する(14)
	・自死遺児を特別扱いせず、一般児童生徒と同じように接する(9)
自死遺児が家族の死を受け入れているか、自死に触れていいのかを把握する(4)	・自死遺児が、家族の死を受け入れているか、自死に触れていいのかどうかを把握する(4)
自死遺児が自ら自死した家族について話すまで、養護教諭から先に話題に触れない(8)	・自死遺児が自ら自死した家族について話すまで待ち、養護教諭から先に話題に触れない(8)
自死遺児が自死した家族の事について話をしたら、初めて養護教諭も話題に触れる(4)	・自死遺児が自死した家族の事について話をしたら、初めて養護教諭も話題に触れる(4)
自死遺児に無理に話を聞きだしたり、気持ちを刺激したりしない(8)	・養護教諭は自死遺児に無理に話を聞きだしたり、気持ちを刺激したりしない(8)
自死遺児が望むとき、必要とする支援がすぐできるようにする(6)	・自死遺児が望むとき、必要とする支援をすぐできるようにする(6)
自死遺児である事実を知らない場合は、他の児童生徒と同じように接する(4)	・自死遺児である事実を知らない場合は、他の児童生徒と同じように接する(4)
自死遺児が言葉で表せない感情を出せるように配慮する(6)	・自死遺児が感情を素直にだせるように心の内を聞くなどの配慮をする(4)
	・自死遺児が言葉で表せない苦しみを包んで対応する(2)

自死遺児から自死のことは話さないが、聞いてもらいたい気持ちがあるので話すきっかけを作る(1)	・本人から自死のことを話さなくとも、聞いてもらいたい気持ちがあることもあるので話すきっかけを作る(1)
自死遺児の悲嘆を支援する対応する(8)	・自責の念や自己否定感をもつ児童生徒の気持ちを受け止め本人のせいでないことを伝える(4)
	・悲しみやショックから立ち直れるよう支援する(3)
	・自分が生きていること存在することの意味や大切さについて実感できるよう働きかける(1)

表 19-6

養護教諭自身の姿勢(11)	
自死遺児支援時の養護教諭自身の姿勢(11)	・急がず丁寧に、きめ細やかな対応をする(2)
	・温かい態度で、静かに、ゆったりと接する(2)
	・自死遺児という先入観をもたず、自然に関わる(2)
	・養護教諭の自死遺児への思いや気持ちを伝える(1)
	・自死遺児の情報を頭に入れて関わる(1)
	・自死遺児へ関わる時、養護教諭自身の表情に気をつける(1)
	・秘密の保持に気をつける(1)
	・哀悼の気持ちを示す(1)

表 19-7

他の教職員と連携を図る(20)	
他職員との連携や全職員での共通理解を図り、自死遺児にチームで対応する(20)	・自死遺児への対応は学級担任が中心となることが多いので、情報交換や支援など学級担任と連携を密に行う(8)
	・学級担任・学年部・管理職・との連携を図るとともに全職員で共通理解の上で自死遺児に対応する(8)
	・養護教諭一人の考えで対応せず、他教諭とチームで対応する(2)
	・専門のカウンセラーに相談し、全職員で自死遺児への関わり方の方針に基づいて対応する(2)



表 19-8

学校生活で配慮すること(13)	
学校生活で自死遺児に 配慮すること(13)	・他の児童生徒との関係や影響を配慮し、自死遺児が他の児童 生徒からのいじめなどで傷つけられることのないよう気をつける (9)
	・学校で楽しく過ごせるよう学習や部活動への配慮をするととも に、声をかける(2)
	・命の学習等、全体で死や自死を扱う場合、言葉や内容は自死 遺児がいることを配慮する(2)

## 第8節 養護教諭の自死遺児支援への意見および感想

表 20-1 から表 21-13 は養護教諭の自死遺児支援への意見・感想について自由記述に記載されたものをまとめたものである。自死遺児との関わり経験者および未経験者双方の自由記述を意味内容の同質性に基づいて分類し、それぞれの群別に分類名をつけた。

自死遺児との関わり経験群の中で最も件数が多かったのが、「自死遺児への特有な関わり方」41 件、次いで「教職員や関係機関・地域との連携」17 件、「自死遺児支援は難しいが養護教諭としての関わりの深い」12 件であった。

自死遺児との関わり未経験群の中で最も件数が多かったのは、「自死遺児への特有な対応」25 件、「教職員や関係機関・地域との連携」16 件、「自殺予防や自死遺児への対応について研修する機会」13 件であった。

自死遺児との関わり経験群では、「自死遺児特有な対応」の内容が未経験群に比べ詳細に述べているものが多かった。

「自殺予防や自死遺児への対応について研修する機会」については、経験者、未経験者をあわせて 22 件の記載があった。

### 1. 自死遺児との関わり経験者からの自死遺児支援に関する意見および感想

○自死遺児支援の自由記述(複数回答) 経験者 n=89 未経験者 n=79 計 n=168 (件)

表 20-1 自死遺児との関わり経験者群 n=89(件)

自死遺児の姿(13)	
自死遺児の姿(13)	・自死遺児は、受けたショック、悲しみ、喪失感、自責の念、辛さなど、悲嘆の気持ちをもっている(3)
	・自死遺児は、平然として心身の状態が分かりにくい、心に大きな傷をかかえていることがある(5)
	・自死遺児は、時間を経過すると悲嘆の気持ちが増してくることがある(1)
	・心身の不調を訴える自死遺児がいる(2)
	・どんな原因でも子どもが親の死と向き合う作業はしなければならない(1)
	・悲しい現実を受け入れて未来を強く生きていくのは、本人と家族である(1)

表 20-2

温かく安心できる居場所を保障(4)	
温かく安心できる居場所を保障する(4)	・保健室は温かく、安心できる居場所であるようにする(4)

表 20-3

心身の観察と状況を把握する(8)	
心身の観察と状況を把握する(8)	・心身の観察を注意深く行い状況を把握するとともにその他の情報も把握し自死遺児に対応する(8)

表 20-4

心身のケア(14)	
自死遺児の気持ちに寄り添い心身の安定を図る(10)	・養護教諭は自死遺児の気持ちに寄り添い心身の安定を図るようにする(4)
	・安心して話したいことが話せるように養護教諭との信頼関係や雰囲気大切に(5)
	・養護教諭の意見を押し付けるのではなく自死遺児の心情を考えた言葉かけや行動をする(1)
死自遺児の心身の状態に合った対応が必要である(3)	・自死遺児の心身の状態に合った対応が必要である(2)
	・自死遺児の心身の不調の訴えに対応する(1)
学校現場のケアは不十分である(1)	・病院のケアに比べ学校現場でのケアは不十分である(1)

表 20-5

自死遺児特有な対応(41)	
必要以上に、自死遺児であることを意識したり、特別扱いしたりしない(9)	・必要以上に自死遺児であることを意識したり特別扱いしたりしない(6)
	・自死遺児だから特別扱いするのではなく、他の様々な困難を抱えている生徒と同様の対応を心掛ける(3)
自死遺児に精神的な変化や本人の要請があったときに自死遺児に支援する	・触られたくなかったり、自死遺児であることを隠したりしている場合は見守る(3)
	・自死遺児に、精神的に変化や本人の要請があったとき支援する(5)

(10)	・養護教諭として、求められないのに積極的に関わって何ができるか考える(1)
	・保健室に心身の不調を訴えてこなければかわる機会がない(1)
感情を表出できな でいる自死遺児に は、気持ちを整理で きるように支援する (6)	・自死遺児の気持ちを落ち着かせたり気持ちを表出させたりしながら、自死遺児本人が気持ちを整理できるように支援する(5)
	・感情を出せないでいる自死遺児がいるので気を配る(1)
自死のことは本人 の前で話さない(1)	・自死はよくないというようなことは本人の前で話さない(1)
自死遺児が現実を 受け入れ乗り越え ていけるように支援 する(7)	・本人が現実を受け入れ乗り越えていけるように支援する(3)
	・本人が状況を乗り越えるまで待ちながら見守る(2)
	・本人の存在を否定せず前向きになれるよう支援する(1)
	・自分は生きることを自確してもらえよう支援する(1)
自死遺児の事情に よって対応が異なる (4)	・誰が自死したかや家庭の事情など、自死遺児の事情によって対応が異なる(4)
自死の時期により 差があり、初期対応 と中長期の対応が 異なる(4)	・今自死したか前にしたかによって差があり、初期対応と中長期の対応が異なる(4)

表 20-6

教職員や関係機関・地域との連携(17)	
教職員や関係機 関・地域との連携を 図る(17)	・学級担任中心に支援していかなければならない。保健室に居場所を求めているのであれば養護教諭が対応していくべきである。共通理解・連携を図りながら対応する(1)
	・学級担任が行う自死遺児の対応を支援する(3)

	・当該学年・管理職と相談し自死遺児に対応する(5)
	・学校全体で自死遺児を見守り育てていく(1)
	・対応に戸惑うこともあると思うので、一人で悩まず組織の一員として関わりをもつ(2)
	・自死遺児の心身が変化し支援が必要な場合は、カウンセラーのアドバイスを聞き慎重に対応する(2)
	・必要に応じて地域や関係機関との連携を図りながら対応する(3)

表 20-7

学校生活で配慮すること(1)	
学校生活で配慮すること(1)	・授業で命の題材を取り上げる場合は内容や言葉を配慮する(1)

表 20-8

自死家族を支える(3)	
自死家族を支えることも重要(3)	・児童のみならず家族を支えることも重要である(3)

表 20-9

A 県は自殺率が高い(9)	
A 県は自殺率が高く、自死遺児と関わる機会があり得る(9)	・A 県は自殺率が高いので、養護教諭が自死遺児と関わる機会があり得る(9)

表 20-10

自殺予防や自死遺児への対応についての研修の機会(9)	
自殺予防や自死遺児への対応の研修の機会が必要である(9)	・養護教諭が自殺予防や自死遺児への対応について研修する機会が必要である(7)
	・経験のある人から事例を聞いて勉強したい(2)

表 20-11

養護教諭の対応の在り方を方向づけることが必要(3)	
養護教諭の対応の在り方を方向づけることが必要である(3)	・自死のことを知って対応するのと知らないで対応するのでは違う(1)
	・養護教諭の対応の在り方を方向づけることが必要である(2)

表 20-12

自死遺児支援は難しいが養護教諭としての関わりの深い(12)	
自死遺児支援は難しいが養護教諭としての関わりが深い(5)	・自死遺児支援は難しいが養護教諭としての関わりの深いテーマである(5)
様々な配慮を必要とする難しい問題である(4)	・本人の心身の状態の把握, 本人を傷つけないような配慮, 話し方, 周囲との連携, どうしたら本人の力になれるか, 接し方など悩みが多い(1)
自死遺児への関わりについて考える機会となる(3)	・子どもの自死遺児支援は難しい(3)
	・養護教諭の自死遺児への関わりについて考える機会となる(3)

表 20-13

命について深く考える機会(1)	
命について深く考える機会となる(1)	・命について深く考える機会となった(1)

## 2. 自死遺児との関わり未経験者の感想と意見

表 21-1 自死遺児との関わり未経験者群 n=79(件)

自死遺児の姿(10)	
自死遺児の姿(10)	・自死遺児は, 受けたショック, 悲しみ, 喪失感, 自責の念, 辛さなど, 悲嘆の気持ちをもっている(6)
	・自死遺児は, 時間を経過すると悲嘆の気持ちが増してくることがある(1)

	・心身の不調を訴える自死遺児がいる(2)
	・親との温かい思い出をもっている(1)

表 21-2

感情を表現する場の保障(1)	
感情を表現する場として保健室は存在する(1)	・感情を表現できる場として自死遺児のいるいないにかかわらず保健室は存在すべきである(1)

表 21-3

心身の観察と状況を把握(2)	
心身の観察と状況を把握する(2)	・心身の観察を注意深く行い状況を把握するとともにその他の情報も把握し、自死遺児に対応する(2)

表 21-4

心身のケア(12)	
自死遺児の気持ちに寄り添い心身の安定を図る(12)	・養護教諭は自死遺児の気持ちに寄り添い心身の安定を図るようにする(7)
	・安心して話したいことが話せるように養護教諭との信頼関係や雰囲気大切に(4)
	・安心できる場所・安心できる人には容易にはなれない難しいことである。(1)

表 21-5

自死遺児特有な対応(25)	
必要以上に自死遺児であることを意識したり特別扱いしたりしない(12)	・必要以上に自死遺児であることを意識したり特別扱いしたりしない(10)
	・自死遺児だから特別扱いするのではなく、他の様々な困難を抱えている生徒と同様の対応を心掛ける(2)
精神的変化や本人の要請があったときに支援する(3)	・自死遺児に精神的に変化や本人の要請があったときに支援する(3)
自死遺児が現実を受け入れ乗り越えられるよう支援する	・自死遺児が前向きになれるよう支援する(1)
	・親との思い出を生きるエネルギーにしていけるよう配慮したい(1)
	・現実から逃げださず死を受け止めることができるように見守っていく

(4)	ことが必要である(1)
	・自死遺児も家族もある時期は無我夢中で頑張るが、大人になったときのケアの方が大事である(1)
自死遺児によって対応が異なる(6)	・自死遺児とどのような関係にあったかによって対応は違ってくる(2)
	・誰が自死したかや家庭の事情など、自死遺児の事情によって対応が異なる(1)
	・子どもにあった対応の仕方はそれぞれ違う(3)

表 21-6

	記録の書き方(2)
記録は来室状況のみでいい(2)	・記録については来室状況のみでよい(2)

表 21-7

教職員や関係機関・地域との連携(16)	
教職員及び関係機関・地域との連携を図る(16)	・学級担任中心に支援していく(5)
	・学校全体で共通理解・連携を図りながら対応する(3)
	・対応に戸惑うこともあると思うので、一人で悩まず組織の一員として関わりをもつ(3)
	・自死遺児の様々な問題に対し、カウンセラー・支援機関のアドバイスを聞き慎重に対応する(2)
	・地域との関係機関と協力しながら見守っていかなければならない(1)
	・傷ついた心を癒してくれるのは友人や心を許せる教師である(1)
	・きめ細やかな配慮をしていくためのコーディネーター的な役割を養護教諭がしていく(1)

表 21-8

学校生活で配慮すること(3)	
死について子どもたちとどう関わっていけばよいのか(2)	・死に対して子どもたちとどう普段から関わっていけばよいのか課題である(2)
他の生徒へのサポートとのバランスが	・心に深い傷を負った生徒の対応は細やかな配慮が必要だが、他生徒へのサポートとのバランスが難しい(1)



難しい(1)	
--------	--

表 21-9

自死家族を支えることも重要(2)	
自死家族を支えることも重要である(2)	・自死遺児の家族も含めた支援が必要である(2)

表 21-10

A 県は自殺率が高い(7)	
A 県は自殺率が高く、生徒が自死遺児と関わる機会があり得る(7)	・A 県は自殺率が高く、生徒が自死遺児と関わる機会があり得るので心構えが必要である(5)
	・自死が社会問題として関心が高くなっている(1)
	・把握していないだけで勤務校に存在する可能性がある(1)

表 21-11

自殺予防や自死遺児への対応について研修する機会(13)	
自殺予防や自死遺児への対応について研修する機会が必要である(12)	・養護教諭が自殺予防や自死遺児への対応について研修する機会が必要である(11)
	・自死遺児と関わりをもつとき配慮する点や支援について相談できる会やサークルなどが必要である(1)
どのような対応をしたらよいか、マニュアルがあるとよい(1)	・どのような対応をしたらよいかわからないので、マニュアル集があるとよい(1)

表 21-12

自死遺児への関わりについて考える機会となる(10)	
自死遺児への関わりについて考える機会となる(8)	・自死遺族遺児への支援についても学んでいかなければならないことをアンケートから学んだ(5)
	・養護教諭として自死遺児にどんな関わりが重要か考えた(3)
今後の参考にさせてもらう(2)	・今後、自死遺児と関わるものがあつたら参考にさせてもらう(2)

表 21－13

難しい問題である(3)	
自死遺児支援は難しい(3)	・自死遺児支援は難しい(3)

## 第四章 考 察

### 第1節 自死遺児の存在について

人口動態統計によるとA県の自殺者数は平成19年420人、A県の平成19年の自殺者の40歳～59歳までの年代別割合は39.3%<sup>39)</sup>であった。

これは、年間100人程度の40・50歳代の人が自死を図ったことになる<sup>3)</sup>。40・50歳代は、学齢期の子どもの親である年代であり、新たに自死となった児童生徒が存在すると考えられる。今回の調査では、今まで勤務したことのある学校で「自死遺児との関わり経験のある養護教諭」は、394人中167名、42.4%であった。この結果は、養護教諭が把握している自死遺児の人数であるが、自死であることを学校に告げてなかったり、自死遺児につげられていなかったりする場合もあるので、養護教諭が把握していない潜在的自死遺児が存在すると思われる。自死遺児と関わることを特別なこととして考えるのではなく、たとえ確認していなくても、身近に自死遺児が存在している可能性があることを念頭におき日々、児童生徒と関わる必要があるものと考えられる。

### 第2節 自死遺児支援で配慮することについて

養護教諭が自死遺児支援を行うにあたり配慮してことは、大きく分けて二点確認できた。一点目は養護教諭が「自死遺児への自死に関する具体的な対応」についてであり、二点目は、「日常行う健康相談活動での自死遺児への対応」である。

「自死遺児への自死に関する具体的な対応」は「日常行う健康相談活動での自死遺児への対応」の一部であるが、それぞれにおいて配慮する内容の特徴について述べる。

#### 第1項 自死遺児への自死に関する具体的な対応について

##### 1. 自死した家族や死に関する話題や言葉遣いや声かけの内容について

「自死した家族の話題は避ける」「自死や死に関する話題は避ける」「母親が自死した場合、お母さんと言わないなど、言葉遣いに気をつけて話す」など、自死遺児や周囲への言葉がけに関する配慮する内容が自死遺児との関わり経験をもつ養護教諭の自由記述に掲載されている。

日本ではまだ、自殺を恥ずかしい死とみる偏見<sup>40)</sup>のため、自死に関して話すのを躊

躊したり、声をかけたらよいか戸惑いを感じたりして、自死した家族や死について話題にしないケースもあるのではないかと推測される。

また、自死遺児の気持ちを不用意な言葉で傷つけてしまう<sup>41)</sup>のではないかという気持ちから自死や死に関する話題を避けるようにしているものと思われる。

高橋<sup>42)</sup>は、何事もなかったように振る舞ってしまうと、遺された人々が自分の苦しい状態を伝えるきっかけがなく、一人で抱え込むという結果になりがちなので、そっとしておくだけではなく、声をかけることが必要であると自死遺児とのつながりを大切にすることの重要性を自死家族への対応で述べている。

自死遺児がどこまでが自死した家族のことを知っているか、どのくらい自死遺児が、心を痛めているのかなど心情面は、自死遺児それぞれの状況によって異なるので、自死遺児と信頼関係が形成されていない場合や、遺児が自ら自死について話さないときは、養護教諭から自死した家族のことや死について触れないで、ちょっとした声かけでお互いの関係をつないでおくことがいいのではないかとと思われる。

## 2. 自死遺児を特別扱いしない

「自死遺児が普通にしているのであれば、普段と変わりなく接する」「自死遺児への対応を変えたりせず、自死遺児になる前と同じように接する」「自死遺児を特別扱いせず、一般児童と同じように接する」など「自死遺児を特別扱いしない」ことの内容が自由記述に 37 件、掲載されていた。

自殺者親族は必ずしもケアが必要でない<sup>43)</sup>といわれているが、子どもの悲嘆の表出については、後になって悲嘆を示すこともあるので、子どもの表面だけを見て大丈夫と決めつけないで長い目で見ていく<sup>44)</sup>ことや、反応を示す時期は、人それぞれ異なることに留意したいこと<sup>45)</sup>が述べられている。さらに、悲しみを充分表現できないことがその後の発達にも影響する<sup>46)</sup>こともあるので継続的に観察する必要がある。

以上のことから、特別扱いをしないというのは、何もしないということではなく、普段と同じように対応しながら、心身の観察し見守るという意味に捉えられる。

## 3. 自死についてどの程度触れられるか把握する

養護教諭が、「自死遺児が家族の自死を受け入れているのか」「自死についてどのくらい触れてもいいのか把握する」ことは、困難なことであるがとても重要なことである。特に小学生などの低年齢の場合、自死の事実を隠されていたり<sup>51)</sup>、自分の思いや感情を言葉で表現できなかったりする<sup>53)</sup>場合があるといわれている。心無い言葉で自死遺児の心を傷つけたりしないこと、さらに、自死遺児が何を求めているのか、何が

必要なのか把握することや、どこまで自死遺児と関わっていったいいのか見極めるためにも、慎重に情報を把握していかなければならないと考える。

#### 4. 自死遺児が自ら自死した家族について話すまで、養護教諭から先に話題に触れない

「自死遺児が自ら自死した家族のことに触れるまで養護教諭は自死した家族のことに触れない」「自死遺児が自死した家族のことを話したら初めて養護教諭も話題に触れる」「自死遺児に無理に話を聞きださない」という記載が自由記述にあった。

いつ、自死について話題にしてもいいかというタイミングは非常に難しいところだと思われる。性急にそれまで抑制されていた感情を表出させようと強制する雰囲気を作らない<sup>46)</sup>、話すもの自由、話したくないのも自由なことを伝える<sup>47)</sup> 相談者の感情が自発的にでるのを待つ<sup>48)</sup> ことが大切であり、本人が出したくない感情を無理に表現させると、感情をコントロールできなくなるので、無理に表現させない<sup>49)</sup> が必要である。

自死遺児への「自死に関する具体的な対応」について、本項1から4までを次のようにまとめた。

「自死遺児を特別扱いせず、他の児童生徒と同じように、また、自死遺児になる前と同じような関わりかたをしながら、自死のことをどの位受けいれているのか、よく把握する。さらに、自死遺児が自死や自死した家族について話をするまで、養護教諭は自死のことを無理に聞き出したり気持ちを刺激したりしないで、支援の必要なときすぐ支援できる心構えと準備をする」

#### 5. 自死遺児である事実を知らない場合は、他の児童生徒と同じように関わる

遺された家族の中でも、事実を知っている人と知らされていない人が存在している<sup>51)</sup>といわれているが、自死遺児が小学生だったりすると、事実を知らされていない場合が多い可能性がある。自死遺児のみならず一般児童も含めて自死遺児の事実を知らされていないケースを考慮して児童と関わる必要があると思われる。自死の事実を知らされていない場合は、他の児童と同じように関わっていくのがよいと思われる。

#### 6. 自死遺児が言葉で表せない感情を出せるように配慮する

「自死遺児が感情を素直に出せるように心の内を聞くなどの配慮をする」「自死遺児が言葉で表せない苦しみを包んで対応する」など、言葉で表せない感情の表出への配慮

が自由記述に記載されていた。

恐怖、不安、悲しみなどの感情を表現することで、感情が浄化される<sup>52)</sup>といわれる。感情は言葉で表現することが基本であるが、子どもの場合は、表現する言語能力が育っていない<sup>53)</sup>ので、感情の表出を自死遺児に強く推し進めることは、本項3で述べたように自死遺児の心を傷つける可能性もある。小学生など低年齢の遺児の場合、気持ちや感情を表現できる場所や人の環境を整備することが必要と考える。自死遺児への直接的な感情の表出を求めるような関わり推し進めるのではなく、自死遺児に心地よい安心できる場を保障したり、養護教諭が自死遺児にとって安心でき信頼することのできる人になったりすることが大切と考えられる。

また、自死遺児が中学生や高校生の場合、自分の気持ちや感情を言葉や行動で表現できるようになっても自死について話したがない<sup>54)</sup>という。福山<sup>55)</sup>はその理由について、自分が自死遺児であることを他者に知られ、自他の間の普通の人間関係が失われるのを自死遺児は恐れている。一方で、自死遺児は親の自死と自分や親の心理的苦悩について語りたい気持ちをもっていると述べている。自死遺児は話したくない気持ちと話したい気持ちの両方あることや、言葉で表現できない感情をもっていることを理解したうえで対応することが大切である。

## 7. 自死の悲嘆・喪の作業を支援する

「自責の念や自己否定感をもつ児童生徒の気持ちを受け止める」「悲しみやショックから立ち直れるように支援する」「生きていることの意味や、大切さについて実感できるように働きかける」という内容が自由記述に記載されていた。親が自死たことで、残された家族は強烈な心理的衝撃を受け、後悔、不安、恨み、悲しみにくれるなどの死別反応、<sup>56)</sup>などである。後悔は自死のシグナルに気づきながら、自死の阻止に失敗した後悔であり、それは極限化すると自分のせいで親を自死させたという罪悪感となる<sup>57)</sup>といわれる。自死遺児が受けた、喪失体験は、喪（悲しみ）の作業に取り組むことで、様々な悲嘆感情を整理できる<sup>58)</sup>とされている。

米田<sup>80)</sup>は Worden (1993) の悲哀の四つの課題「1. 喪失の事実を受容する」「2. 悲嘆の苦痛を乗り越える」「3. 死者のいない環境に適応する」「4. 死者を情緒的に再配置し、生活を続ける」の中で、4に着眼している。死者と個人を切断するより、死者と個人との関係を継続させ、維持していくことで遺された個人（自死遺族・自死遺児）の中にされた新たな関係を再構築する「継続する絆」（澤井 2005）の重要性について述べている。

さらに、清水<sup>59)</sup>は「自殺に対する社会の誤解や偏見から自らの“痛み”とそっと向き合い“回復力”を発揮できるようにしてあげることが、自死遺族支援においては重要なこと」と述べている。

家族が自死して間もない頃は、自死遺児の気持ちを受け止めることが重要だと考えられるが、経過を見ながら、自死遺児が向かおうとすることについて自己実現できるように支援するなど、その時々々の自死遺児の状況をよく把握し、継続的に支援をしていくことが重要と考えられる。さらに、自死遺児の悲嘆や喪の作業について理解したうえで、個々の自死遺児の気持ちに寄り添い、おかれた状況に対応していくことがと大切だと考えられる。

## 第2項 日常行う健康相談活動での自死遺児への対応について

### 1. 「安心できる場」をつくる

安心できる場として、「温かく安心できる居場所づくりをする」「自死遺児が安らげる場所にする」「悲しいときは泣ける場を与える」など、自由記述には記載されていた。

自死遺児にとって養護教諭が行う健康相談活動は保健室を中心に展開されているが、健康相談活動における保健室の機能について、森田<sup>60)</sup>は「ほっとする安らぎの場」という側面と「人との出会いや自分を見つめる」という動的側面を持っている。このような二面性をもつ保健室の機能は、健康相談活動にとって最適な環境状況であると述べている。保健室は自死遺児にとって安心できる場であるとともに、養護教諭が自死遺児の悲嘆や喪の作業を支援するうえで、有効に機能する場として働くものと考えられる。

### 2. 「話しやすい雰囲気」をつくる

「自死遺児が話しやすく気持ちを出しやすい雰囲気をつくる」「自死遺児との会話の機会を増やす」など、自死遺児が養護教諭に話しやすい雰囲気をつくることについて自由記述に記載されていた。

「子どもの訴えを聴く」ことは、子どもの情緒の安定を図り、子どもとの信頼関係を気付くための基盤となっている<sup>61)</sup>ことや、子どもの訴えを受け止めることは、養護教諭が健康相談活動の中で果たしている最も基本的な役割<sup>62)</sup>である。

保健室の環境を整え入りやすい雰囲気をつくるとともに、養護教諭が子どもを受け止めるという基本的なことが、自死遺児支援で重要なことと考えられる。

### 3. 心身の状態および家庭状況を把握する

自死遺児とわかって最初に「把握した情報」（複数回答）の上位は、「誰が自死したか」「家族の状況」「当該児童は自死のことを知っているか」であったが、支援のために把握した特に重要な情報（複数回答3項目）の上位は「自死遺児の心身の状況」「誰が自死したか」「家族の状況」だった。

子どもの自殺予防のための教育相談的関わりでは、精神的な問題は、身体的な症状として表れることも多く養護教諭の果たす役割が重要性<sup>76)</sup>が言及されている。

また、子どものニーズの理解について、森田<sup>66)</sup>は「非言語的なメッセージ、表情や態度などを読みとることや気になったその感覚にこだわって子どもにかかわること、気になる子どものサインを敏速に捉えることが大切であり、サインを察知することが、援助的介入や危機的介入のきっかけとなる」と述べている。養護教諭は、自死遺児にかかわらず、日々の子どもの関わりの中で心身の状態の観察や、以前と違った様子や変化が出ていないかなど、観察して対応していると思われるが、そのような養護教諭の気づきを大事にし、自死遺児を継続的に観察していくことが大切と考えられる。

### 4. 心身のケアをする

学校での自死遺児への心のケアについては、遺族となった児童生徒へのケアが第一<sup>63)</sup>であり、また、早い段階で児童生徒の顔を見て様子をうかがうことが大事<sup>64)</sup>である。さらに身体的な健康状態の安否確認は、励ましより受け入れやすい<sup>65)</sup>といわれる。

自由記述では、「丁寧に心のケアをする」「受容的態度で傾聴し共感する」「遺児の気持ちを受け止め、寄り添う」などが記載されていた。子どもの自殺予防では、「共感」と「受容」を原則とし、子どもの不安や苦痛を十分傾聴し、感情や情緒を受け止めるメッセージを伝えること<sup>77)</sup>が基本とされている。

また、悲嘆による様々ストレス症状やPTSDの確認や二次被害の予防<sup>81)</sup>など、危機管理時の健康相談活動と同じような対応をしていくものと思われる。

家族状況については、自死した家族の存在により周囲の偏見<sup>40)</sup>や、経済的に困難なことが生じることが推測されるので、家庭環境が自死遺児に及ぼす影響を見ながら自死遺児と関わる必要があると考えられる。

### 5. 養護教諭の自死遺児に向かう姿勢について

自死遺児との関わりの中で養護教諭自身の自死遺児への向かう姿勢も大切な一つである。養護教諭自身の姿勢として自由記述には、「自死遺児という先入観をもたず自然



に関わる」「養護教諭の自死遺児への思いや気持ちを伝える」「養護教諭自身の表情に気をつける」「秘密の保持に気をつける」「哀悼の気持ちを示す」などが記載されていた。子どもが普段と変わりなくしているのであれば、心身の観察に気をつけながらも養護教諭自身の表情は、明るすぎず暗すぎず普段通り、自然に関わっていくことがよいと思われる。

また、自死に対する偏見<sup>40)</sup>や、どう自死遺児に関わったらよいのかわからないことなどにより、養護教諭は、学校に来た自死遺児に対し何事もなかったように自死した家族のことには触れないようにすることがあると推測される。病死や事故死で家族を失った遺児への対応と同じように、亡くなった家族への哀悼の気持ちを自死遺児に示す<sup>67)</sup>ことが自死遺児や自死遺族に対して必要なことと思われる。

### 第3項 自死遺児支援の困難性について

#### 1. 勤務校種別による自死遺児支援の困難性の比較について

勤務校種による自死遺児支援の困難性の比較では、小学校群は他校種群に比べて、「(自死遺児が)自死についてどのくらい知っているか」( $p<.001$ )で有意に得点が高かった。

小学校に勤務する養護教諭は、他校種の養護教諭に比べて、「(自死遺児が)自死についてどのくらい知っているか」について困難性を感じている結果となった。

中学生や高校生に比べ、小学生は年齢が低いので、自死の事実を隠されていたり<sup>51)</sup>、自分の思いや感情を言葉で表現できなかつたり<sup>53)</sup>する機会が多い可能性があるため困難性を感じる小学校養護教諭が多いものと考えられる。

#### 2. 研修経験の有無による自死遺児支援の困難性の比較について

研修経験群は研修未経験群に比べて、「保護者・家族への対応」( $p<.05$ )、「記録を書く時間がない」( $p<.05$ )で有意に得点が高かった。

自殺予防や自死遺児支援の研修経験者は、研修未経験者よりも「自死遺児の保護者や家族への対応の在り方」や「対応の記録を書く時間がない」ことに困難性を感じている結果となった。

研修経験者は、自殺予防や自死遺族(遺児)支援の研修を受けることで、家族への対応の在り方や記録の必要性を深く学び、自死遺児や家族に対し研修で学んだことを生かした支援を行っているものと推測される。支援のについて深く考えることが、研修経験者が未経験者に比べ、家族への対応や記録について困難性を感じている要因となったも

のと考えられる。

#### 第4項 養護教諭の自死遺児へ関わり方に対する意識について

##### 1. 自死遺児との関わり経験の有無による自死遺児への関わり方の意識の比較について

自死遺児との関わり経験群も未経験群も「安心できる場所」「心身の状態を観察」「気持ちや感情を話せる」の得点が高かった。経験群も未経験群も安心できる場所を提供し、心身の表出を促しているものと思われる。

##### 2. 経験年数による、自死遺児への関わりの意識の比較について

25年以上の経験年数高群は、25歳未満の低群に比べて、「自死したことに触れない」( $p<.01$ )、「前と変わらないように接する」( $p<.001$ )で有意に得点が高かった。

経験年数低群は、高群に比べて「必要な情報を提供する」( $p<.01$ )、「実践記録をとる」( $p<.001$ )で得点が有意に高かった。

経験年数長い養護教諭は、短い養護教諭に比べて、「自死のことに触れない」「前と変わらないように接するほうがよい」と思うという結果であった。

経験年数の長い養護教諭は経験年数が短い養護教諭より、自死遺児と直接関わりをもったことがある養護教諭が多いため、経験的に直接的な自死遺児の関わり方を習得しているものと推測される。

経験年数の短い養護教諭が、長い養護教諭より必要な情報を提供することと、実践記録とるほうがよいと思うという結果であった。

経験年数の短い養護教諭は、健康相談活動や養護実践について教育機関で学んだり、初任者研修や5年研修、10年研修で学んだりする機会が、経験年数の長い養護教諭より多いためと推測される。経験年数が短い養護教諭がこれから経験を積むことによってより深く子どもと関わるができると思われる。また経験年数が長い養護教諭は、研修等により健康相談活動や養護実践について学ぶことにより、より理論的な実践ができるものと思われる。

##### 3. 研修経験の有無による自死遺児への関わり方の意識の比較について

研修を受けている経験群は未経験群に比べて、「自死した家族に触れない」( $p<.001$ )で有意に得点が高かった。経験群は、未経験群に比べて、「実践記録をとる」( $p<.05$ )

で得点が有意に低かった。

研修を受けた養護教諭は研修を受けない養護教諭より「自死した家族のことに触れてもよい」と思うことや、「実践記録はとったほうがよい」と思う結果となった。

研修を受けることで自殺予防や自死遺児支援について学び、自死特有の対応の仕方や記録の重要性を学んでいるものと考えられる。

#### 4. 自死遺児への関わり方に変容のあった養護教諭の自死遺児への関わりの意識の比較について

自死遺児に出会って関わりが変わった群は変わらない群に比べて、「心身の状態を観察」( $p<.01$ )、「前と変わらないよう接する」( $p<.001$ )、「養護教諭が安心できる存在」( $p<.001$ )、「気持ちや感情を話せる」( $p<.01$ )、「実践記録をとる」( $p<.05$ )で有意に得点が高かった。

自死遺児との関わりに変化があった養護教諭は、直接的に自死遺児との関わる項目での得点が高く、このことは、自死遺児との関わりが変わった養護教諭は、変わらない養護教諭に比べて自死遺児と直接関わる機会が多かったり、深い関わりだったりしたものであると思われる。

### 第3節 連携について

自死遺児に対応したのは「学級担任」が89.8%、「学年主任」50.9%、「養護教諭」47.9%、「全職員が共通理解を図って対応」46.7%であった。

直接、遺児や家族の対応の窓口となるのは、「学級担任」であるので、最も多い結果がでたものと思われる。「学年主任」、「養護教諭」、「全職員が共通理解を図って対応」がほとんど同数であることから、学校における自死遺児対応の連携は、「学級担任」を中心に「学年主任」、「養護教諭」などがそれぞれの役割を果たしながら、全職員の共通理解のもと、行われていると考えられる。

自由記述では「自死遺児への対応は学級担任が中心となるので、情報交換や支援については学級担任と連携して行う」が記載されていた。一人で抱え込まず、他職員との連携や全職員での共通理解を図り、自死遺児にチームで対応してことが大切である。専門のカウンセラーに相談し、全職員で自死遺児への関わり方の方針に基づいて対応するなどが記載されていた。子どもの言動にいち早く気付く立場にある学級担任を中心に、気付いた時点で学年主任や校内の教育相談係と情報を共有し、チームとして連携しながら対応することが自殺予防の教育相談活動的関わり<sup>74)</sup>で重視されている。

また、地域保健では直接、自死遺族と関わる保健師の二次被害防止として、自分ひとりで悩みを抱え込まず、誰か相談にのってくれる人を周囲につくっておく必要が強調され、その場合は、精神科医がスーパーバイザーとしての役割を引き受けていくことが望ましい<sup>75)</sup>とされている。

学校においても、自死遺児を支援する際、学級担任や養護教諭が一人で抱え込むと、自死遺児のことに深く悩み、支援している者が心の傷を負う（二次被害）にあう危険性があるので、一人で抱え込まずチームで関わったり<sup>68)</sup>、スクールカウンセラー等にスーパーバイザーとなってもらったりする<sup>75)</sup>ことで自死遺児支援を進めていくことが大切と考えられる。

子どもの自殺予防のための取り組みに向けて～第1次報告～（2007）によるとスクールカウンセラーによる相談体制が実施されている学校では、養護教諭や保健主事、教育相談等と連携して個別の相談にあたる<sup>74)</sup>ことが望ましいとされている。スクールカウンセラーが配置されている中学校や高等学校等では容易に自死遺児への対応について相談することができるとされる。その一方で、配置されていない学校では、わざわざ関係機関に出向いて相談ということになり、よほど大きな課題をもった自死遺児が存在しなければスクールカウンセラーに相談しに行かないものと思われる。

父親など家計を支える家族の死では、自死遺児に経済的な支援が必要となると思われるので、関係機関と連携を密にして対応する<sup>78)</sup>必要がある。

## 第4節 研修について

### 第1項 自殺予防・自死遺児支援の研修について

自殺総合対策大綱<sup>69)</sup>では、児童生徒と日々接している学級担任、養護教諭等の教職員に対し自殺の危険性の高い児童生徒に気づいたときの対応方法などについて普及啓発を実施するための研修の教材作成について述べている。A県においては、自治体および教育委員会主催の研修が実施されており、内容は自殺の現状、自殺予防、自死家族・遺児支援などである。本調査は平成19年11月に実施したが、研修に参加したことのある養護教諭は、21.6%であったが、大綱が策定された年であったにもかかわらず、内容は自殺の現状、自殺予防、自死家族・遺児支援について実施されているようである。A県は官民一貫となって自殺予防に取り組んでいる<sup>73)</sup>ため、研修内容が充実しているものと思われる。さらに実施機会についても、自殺総合大綱が策定されてから、教職員の研修会でも自死に関する内容がテーマとなることが増えてきたようである。このことから、今まであまり自殺予防や自死遺児支援について学ぶ機会のなかった教職員も研修を受けることができるようになった

てきたものと思われる。

自由記述では自死遺児関わり経験者と未経験者、双方から研修の必要性が挙げられている。また、経験のある養護教諭から、対応について学びたい、養護教諭の方向性を見出す必要があるなどの記載があったことから、自治体や教育委員会が主催する自殺予防・自死遺児支援の研修に加え、養護教諭が行う事例研究会等、実際に養護教諭はどう対応したのか養護教諭の実践を学びあう機会をもつことより、経験者はより深く、未経験者は新しい知見を得ることができるものと考ええる。

## 第2項 研修による関わり行動の差について

本研究は、経験や研修参加の有無と自死遺児支援の対応に関連があるのではないかとという仮説のもとに進めてきた。

今まで、自死遺児がいた学校の勤務経験者の中で、小学校の養護教諭は、他校種の養護教諭に比べて研修会に参加したことがある者は、参加したことの無い者に対して、「自死のことをどのくらい話していいのか」「自死遺児が自死のことを知っているのか」「話したいことをどこまで話させるか」、「他児童生徒の対応」のなど自死遺児への「具体的な関わり」について  $F(1,68)=11.2, p<0.1$  と有意であった。

また、小学校の養護教諭は、他校種の養護教諭に比べて研修会に参加したことがある者は、参加したことの無い者に対して、「記録を書く時間」や「他との連携」「家族への対応」など「関わりへの具体的条件整備」が  $F(1,68)=4.6, p<0.1$  と有意であった。

小学校では、中学生や高校生に比べ、小学生は年齢が低いので、自死の事実を隠されていたり<sup>51)</sup>、自分の思いや感情を言葉で表現できなかったり<sup>53)</sup> する人が多い可能性があるため困難性を感じる小学校養護教諭が多いものと考えられ、研修を受けることで、具体的にどう対応すべきか学び、そのことが、実際に自死遺児支援に有効に働けるものと考えられる。

また、小学校では中学校や高等学校と異なり、スクールカウンセラーが定期的に来校するということが少なく、広域スクールカウンセラーや学区内の中学校のスクールカウンセラーに何かあったら相談するという形態をとっている。そのため、小学校では自死遺児支援について直接遺児に関わる部分以外のことについて専門的知識をもっている人が少ないと思われる。自殺予防や自死遺児への支援に必要なことを習得するためにも、研修を受けることが必要だと考える。

地域差においては、今まで自死遺児がいた学校の勤務経験者の中で自殺率の高い地域に勤務している養護教諭は、低い地域で勤務している養護教諭に対して、「自死のことをどのくらい話していいのか」「自死遺児が自死のことを知っているのか」「話したいことをどこまで話させるか」、「他児童生徒の対応」のなど自死遺児への「具体的な関わり」について

$F(68)=11.3, p<0.1$  と有意であった。

自殺率の高い地域では、低い地域の養護教諭に比べて研修会に参加経験のある養護教諭の割合が少ない。研修を受けることで具体的にどう対応すべきか学び、そのことが、実際に自死遺児支援に有効に働いているものと考えられる。

## 第5節 養護教諭の自死遺児支援モデルについて

本調査では、養護教諭の自死遺児支援の実態を明らかにしてきた。養護教諭の実態調査の中で重要と思われることと健康相談活動および自死遺族（遺児）支援に関する文献<sup>34) 35)</sup><sup>36) 37) 38) 82) 85) 86)</sup>を参考に、養護教諭の自死遺児支援の養護教諭の関わりおよび全体像を図に表した。

図27は養護教諭の自死遺児への関わりについて示したものである。

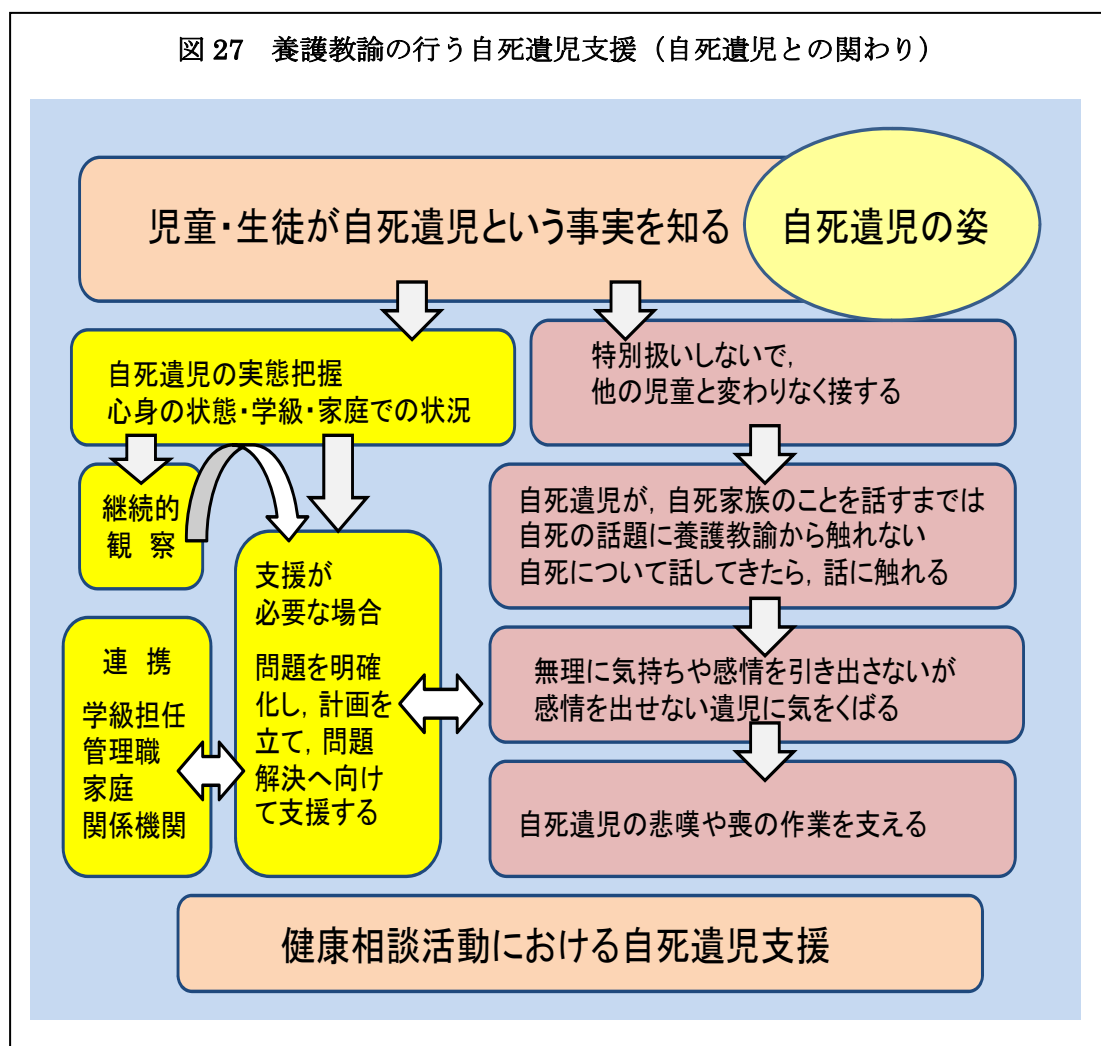
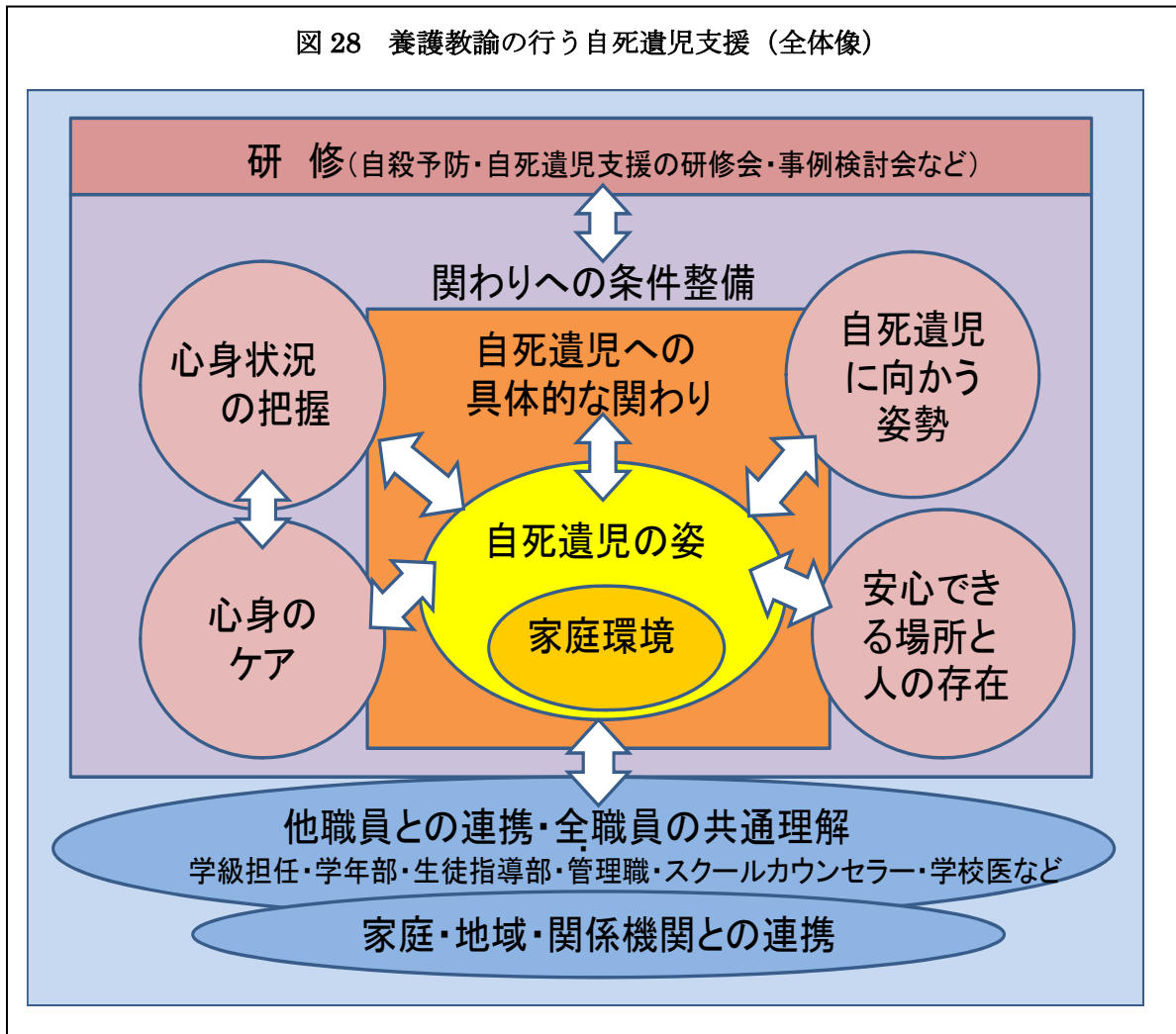


図 28 は養護教諭の自死遺児支援の全体像を示したものである。

図 28 養護教諭の行う自死遺児支援（全体像）



【引用・参考文献】

- 34) 自死遺児研修委員会, あしなが育英会, 福田義也: 自殺って言えなかった, サンマーク出版, 227-230, 2002
- 35) 高橋祥友, 福間 詳: 自殺のポストベンション, 医学書院, 69-72, 2004.
- 36) 前掲書 35) 73-80
- 37) 藤森和美: 学校トラウマと子どもの心のケア実践編, 誠信書房, 84-92, 2005
- 38) 前掲書 37) 68-70
- 82) 自殺未遂者, 自殺者親族等のケアに関する検討会: 自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会報告書, 厚生労働省, 23, 2008
- 85) 秋田県教育委員会: 健康相談活動の手引き 心と体へアプローチする健康相談活動支援のために, 9, 2004
- 86) 塩田留美, 木幡美奈子: 相談にかかわる養護教諭の力量形成 第4報 長期にわたる事例の分析から, 日本養護教諭教育学会誌 Vol. 3, No. 1, 日本養護教諭教育学会, 68, 2000

# 終 章

## 第1節 養護教諭の自死遺児への関わり方

本研究では、養護教諭が自殺予防や自死遺児支援の特性を知り理解した上で対応することは、自死遺児の成長をよりよく支援できるのではないかという仮説のもと、養護教諭の自死遺児支援の実態把握を行い、自死遺児への支援の在り方を検討した結果、以下のことを確認することができた。

### 第1項 自死遺児への自死に関する具体的な対応について

1. 調査における自由記述の記載内容および自死遺児支援に関する文献から、自死遺児への自死に関する具体的な対応は、「特別扱いせず、他の児童生徒と同じように、また、自死遺児になる前と同じような関わりをしながら、自死のことをどの位受けいれているのかをよく把握することが大切である。さらに、自死遺児が自死や自死した家族について話をするまで、養護教諭は自死のことを無理に聞き出したり気持ちを刺激したりしないで、支援の必要なときすぐ支援できる心構えと準備をしておく必要がある」ことが導かれた。
2. 自死遺児への直接的な感情の表出を求めるような関わりを推し進めるというのではなく<sup>49)</sup>、自死遺児に心地よい安心できる場を保障したり、養護教諭が自死遺児にとって安心でき信頼することのできる人となったりすることが大切である。自死遺児が中学生や高校生であれば、話したくない気持ちと話したい気持ち、言葉で表現できない感情などをもっている<sup>55)</sup> ことを理解したうえで対応することも大切である。
3. 家族が自死して間もないころは、自死遺児の気持ちを受け止めることが重要だと考えるが、経過を見ながら、自死遺児が自己実現できるように支援するなど、その時々での自死遺児の状況をよく把握し、継続的に支援をしていくことが大切だと考える。また、自死遺児の悲嘆や喪の作業について理解したうえで、それぞれの自死遺児の気持ちを受け止め寄り添って<sup>77)</sup> いくことが大切である。



## 第2項 日常行う健康相談活動での自死遺児への対応について

1. 自死遺児にとって保健室は安心できる場の一つとして機能している。さらに、自死遺児の悲嘆や喪の作業を支援するうえで、保健室の機能<sup>60)</sup>が有効に働くものと考えられる。
2. 保健室の環境を整え入りやすい雰囲気をつくるとともに、養護教諭が子どもを受け止めるという基本的<sup>77)</sup>なことが、自死遺児支援でも重要なことと考える
3. 心身の状態および家庭状況を把握する。自由記述では心身の状態を観察する際、以前と違った様子や変化が出ていないか気を付けて継続的に観察することの必要性を記載している養護教諭が多かった。自死遺児にかかわらず日々の子どもの関わりの中で養護教諭は心身の状態を観察や以前と違った様子や変化が出ていないかなど瞬時に観察して対応していると思われるが、養護教諭の気づきを大事にし、自死遺児を継続的に観察<sup>66)</sup>していくことが大切である。さらに、ストレス症状やPTSDがないか確認するなど、災害発生時における危機管理時の健康相談活動と同じような対応<sup>7)</sup>をしていかなければならない場合もある。

## 第3項 養護教諭の関わりへの意識の差について

1. 自死遺児との関わりの経験をもつ養護教諭は、自死遺児との関わりの経験の中で、具体的に自死遺児にとって必要なものは何かということを経験の中で学んでいるものと思われる。
2. 経験年数の長い養護教諭は経験年数が短い養護教諭より、自死遺児のみならず様々な課題をもつ子どもと直接関わりをもっているので、経験的に直接的な自死遺児の関わり方を習得しているものと推測される。一方、経験年数の低い養護教諭は、健康相談活動や養護実践について教育機関で学んだり、初任者研修や5年研修、10年研修で学んだりする機会が、経験年数の長い養護教諭より多いと思われる。
3. 研修を受けることで自殺予防や自死遺児支援について学び、自死遺児との特有の対応の仕方を知る機会になっているものと考えられる。
4. 自死遺児との関わりに変化があった養護教諭は、直接、自死遺児と関わる項目での

得点が高かった。自死遺児との関わりに変化のあった養護教諭が、変化のない養護教諭に比べて自死遺児と直接関わる機会が多く、深い関わりがあったものと思われる。

#### 第4項 連携について

本調査結果から、自死遺児に最も対応しているのは直接、遺児や家族の対応の窓口となる学級担任であった。それ以外では、学年主任 50.9%、養護教諭 47.9%、全職員が共通理解を図って対応する 46.7%とほとんど同数であった。このことは学校における自死遺児対応の連携は、学級担任を中心に学年主任、養護教諭などがそれぞれの役割を果たしながら、全職員の共通理解のもとに行われていると考えられる。

一人で抱え込まず<sup>68)</sup> 他職員との連携や全職員での共通理解を図り、自死遺児にチームで対応<sup>74)</sup> してことが大切である。専門のカウンセラーに相談し全職員で、自死遺児への関わり方の方針に基づいて対応するなどが記載されていた。

自死遺児の父親など家計を支える家族の死では、経済的な支援が必要な場合がでてくると思われるので関係機関<sup>78)</sup> と連携を密にして対応する必要がある。

#### 第5項 研修について

##### 1. 自殺予防・自死遺児支援の研修について

自死遺児関わり経験者と未経験者、双方から研修の必要性が挙げられている。自治体や教育員会が主催する自殺予防・自死遺児支援の研修に加え養護教諭が行う事例研究会等、実際に養護教諭はどう対応したのか養護教諭の実践を学びあう機会をもつことにより、経験者はより深く、未経験者は新しい知見を得ることができるものとする。

##### 2. 研修による関わり行動の差について

小学校は、他校種に比べて、養護教諭が自死遺児との関わりで困難に感じていることについて、研修を受け具体的にどう対応すべきか学ぶことが、実際の自死遺児支援に有効に働いているものと考えられる。これは、小学校では、他校種に比べて自死遺児支援について直接遺児に関わる部分以外のことについて専門的知識を得る機会が少ないためと思われる。自殺予防や自死遺児への支援に必要なことを習得するためにも、研修を受けることが必要と考えられる。

地域差では、自殺率の高い地域では、低い地域の養護教諭に比べて研修会に参加経験のある養護教諭の割合が少なかったことから、研修を受けることで具体的にどう対応

すべきかを学ぶことが、自死遺児支援に効果を上げているものとする。

以上のことから、自死遺児との関わりや養護教諭としての経験年数、研修を受けた経験は、養護教諭の自死遺児支援に有効なものとする。

## 第2節 今後の課題

徳山<sup>70)</sup>は危機対応としての健康相談活動は、容易なことではなく理解していることと実際に対応していることの間には開きが見られる場合が少なくないと述べ、その理由として、「児童生徒の心身に発生する危機（問題）の内容が一様でなく、経過も流動的であり、さらに、学校・家庭・地域社会の実態に大きなさがあることなどを挙げている。養護教諭の自死遺児支援という視点で研究を進めるにあたり、自死遺族の悲嘆やケアについて触れる機会があった。自死遺族の悲嘆は計り知れないものであり、自死遺族や自死遺児への対応の難しさや問題の深さを感じた。

また、自死遺族支援では、社会生活の多様な側面からケアし、悲嘆の快復に専念できるようにすることが基本であり、自殺者親族等と接する機会がある者（地域、学校、職域における支援活動の担当者、警察、消防、医療機関、民間団体等）には、二次的被害についての配慮<sup>71)</sup>が求められている。

本研究では、養護教諭の自死遺児支援を検討してきたが、養護教諭がどう自死遺児に関わるかということとともに、自死遺児支援は養護教諭が一人で行うものではなく、学校職員やその他関係者とチームを組んで関わっていかなければならないことを確認した。学校における自死遺児との関わりで、他の関係機関に比べて優位な点は、毎日、学級担任や養護教諭、その他全ての職員が、自死遺児のみならず、すべての子どもと関わり合いながら、学校生活を送っていることである。子どもの成長状況を見守ったり、課題など発見したりしやすく、さらに、日々の生活の中で継続的に子どもと関わるができる環境にある。自死遺族や自死遺児が支援を必要とした時、病院やその他関係機関では受診や相談のために予約を取ったりわざわざ、出向いていたりしなければならぬ。学校における長所を生かして自死遺児に関わり課題に向けて具体的な支援にもっていくことが大事である。

自殺者親族等（自死遺族）が適切で包括的な支援を受けられるため、ケアを提供する関係者が自殺親族等（自死遺族）の状況を踏まえ緊密に連携できる体制を構築する必要性<sup>71)</sup>が言及されている。自死遺児の問題は、遺児だけの問題ではなく自死遺児の抱える問題の背景にあるものを考慮して支援する必要がある。継続的に子どもと関わりをも

つことができる学校の長所を生かしながら、危機を感じたり、対応が困難になったりした時は、外部の専門機関（医療機関、精神医療福祉センター等）との連携が取れる体制をつくっておく<sup>78)</sup>ことが大切である。また、自死遺児のみならず自死遺族も支援をしていくことが大切なことと考える。このことから地域、職場、家庭、学校、医療機関、自殺予防を支えるNPOなどそれぞれのフィールドで得意とする分野を生かし<sup>83)</sup>ながら、また、それぞれの得意とする分野を理解したうえで、多くの視点で、自死遺児を支援していくことが重要と考えられる。

### 第3節 謝 辞

本研究を進めるにあたりアンケートにご協力くださいました秋田県の養護教諭の皆様、秋田県教育委員会保健体育課の皆様、研究を始めるにあたりご助言くださいました青森県立精神保健福祉センター前所長（現関西国際大学教授）渡邊直樹先生、現所長 岩佐学先生、アンケート作成にご指導・ご助言くださいました秋田市教育委員会学校教育課指導主事 大淵和子先生、秋田県養護教諭研究会会長 伊藤隆子先生、秋田市立下北手小学校教頭 坂本眞喜子先生 秋田大学教育文化学部附属校園養護教諭の皆様、鶴田康夫校長先生をはじめとする所属校である秋田市立河辺小学校の皆様、医学部保健学科教授 一戸とも子先生、並びに指導教員の小林央美先生、教育保健講座の諸先生方、研究室の皆様にご心より感謝申し上げます。

## 参考・引用文献

- 1) 自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会：自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会報告書，厚生労働省， 1， 2008.3
- 2) 前掲書 1) 1
- 3) 前掲書 1) 1
- 4) 自殺対策基本法第 18 条， 2007.10
- 5) 内閣府：自殺総合対策大綱， 18， 2008.10
- 6) 前掲書 5) 11-13
- 7) 三木とみ子，徳山美智子：三訂養護概説，ぎょうせい， 186， 2005.4
- 8) 前掲書 5) 1
- 9) 秋田県：秋田県における自殺の現状，1，2008.9
- 10) 前掲書 9) 4
- 11) 前掲書 9) 3
- 12) 前掲書 9) 3
- 13) 前掲書 9) 1
- 14) 前掲書 5) 1
- 15) 前掲書 5) 1
- 16) 前掲書 5) 1
- 17) 前掲書 5) 1
- 18) 前掲書 5) 1
- 19) 前掲書 5) 1
- 20) 前掲書 5) 1
- 21) 前掲書 5) 1－3
- 22) 前掲書 5) 2
- 23) 前掲書 5) 3
- 24) 前掲書 5) 3－4
- 25) 本橋豊：自殺対策ハンドブック Q&A 基本法の解説と効果的な連携の手法，ぎょうせい， 6－7， 2006.2
- 26) 前掲書 1) 11
- 27) 前掲書 1) 14
- 28) 前掲書 1) 14
- 29) 前掲書 1) 14

- 30) 前掲書 5) 10
- 31) 前掲書 5) 11
- 32) 前掲書 5) 13
- 33) 自死遺児研修委員会,あしなが育英会,福田義也：自殺って言えなかった，サンマーク出版，227－230，2002.10
- 34) 前掲書 33) 227－230
- 35) 高橋祥友・福岡詳：自殺のポストベンション，医学書院，69－72，2004
- 36) 前掲書 35) 73-80
- 37) 藤森和美：学校トラウマと子どもの心のケア実践編，誠信書房，84－92，2005.
- 9
- 38) 前掲書 37) 68－70
- 39) 前掲書 9) 1－2
- 40) 前掲書 33) 229
- 41) 川野健治：自死遺族当該者の悲嘆およびケアへのニーズに関する調査研究，厚生労働省労働科学研究費補助金研究協力報告書，4，2008
- 42) 前掲書 35) 35－37
- 43) 前掲書 1) 26
- 44) 前掲書 37) 95
- 45) 前掲書 37) 95
- 46) 前掲書 35) 69
- 47) 前掲書 35) 70
- 48) 前掲書 35) 69
- 49) 前掲書 34) 69
- 51) 前掲書 37) 85
- 52) 前掲書 37) 69
- 53) 前掲書 37) 69
- 54) 前掲書 33) 228－229
- 55) 前掲書 33) 229
- 56) 前掲書 33) 228
- 57) 前掲書 33) 228
- 58) 前掲書 37) 92
- 59) 前掲書 25) 118－119
- 60) 大谷尚子，森田光子：養護教諭の行う健康相談活動第 5 版，東山書房，18，2005
- 61) 前掲書 61) 82

- 62) 前掲書 25) 82
- 63) 前掲書 37) 88
- 64) 前掲書 37) 88
- 65) 前掲書 37) 88
- 66) 前掲書 25) 83
- 67) 前掲書 35) 15
- 68) 前掲書 25) 232
- 69) 前掲書 5) 10
- 70) 前掲書 7) 186
- 71) 前掲書 1) 23
- 72) 前掲書 1) 23
- 73) 本橋豊：自殺が減ったまち，65－66，岩波新書，2006
- 74) 児童生徒の自殺予防に向けた取組に関する検討会：子どもの自殺予防のための取り組みに向けて（第1次報告），文部科学省，2007.3
- 75) 前掲書 5) 230－233
- 76) 前掲書 74) 24
- 77) 前掲書 74) 24
- 78) 前掲書 74) 24
- 79) 前掲書 37) 60－62
- 80) 近藤卓，米田朝香：命の教育の理論と実践，金子書房，52，2007
- 81) 関口恵子：自殺予防におけるスクールカウンセラーの役割，子どもの自殺，現代のエスプリ No.488，至分堂，131，2008
- 82) 自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会：自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会報告書，厚生労働省，23，2008
- 83) 本橋豊，渡邊直樹：自殺は予防できる，すぴか書房 172－178，2005
- 84) 関口恵子：自殺予防におけるスクールカウンセラーの役割，子どもの自殺，現代のエスプリ No.488，至分堂，131，2008
- 85) 秋田県教育委員会：健康相談活動の手引き 心と体へアプローチする健康相談活動支援のために，9，2004
- 86) 塩田留美，木幡美奈子：相談にかかわる養護教諭の力量形成 第4報 長期にわたる事例の分析から，日本養護教諭教育学会誌 Vol.3，No.1，日本養護教諭教育学会，68，2000
- 87) 鈴木文江：自殺予防における養護教諭の役割，子どもの自殺，現代のエスプリ No.488，至分堂，119－120，2008

資 料

調査用紙



## 養護教諭の自死遺児支援に関するアンケート

この調査票は、無記名で結果は統計的にまとめますので、調査にご協力いただいた方一人一人の回答を問題にすることはありませんので、よろしくお願いいたします。

弘前大学大学院教育研究科養護教育専攻 大 場 祐 子

A. 回答をしてくださる方のお聞きします。

(1) 養護教諭としての経験年数 \_\_\_\_\_ 年目 (講師経験も含みます)

(2) 現在の勤務校種に○印をつけてください。

①小学校 ②中学校 ③高等学校 ④特別支援学校 ⑤幼稚園 ⑥その他  
( )

(3) 勤務校の地域に○印をつけてください。

①鹿角 ②大館・北秋田 ③能代・山本 ④男鹿 ⑤潟上市・南秋  
⑥秋田 ⑦本荘・由利 ⑧大仙・仙北 ⑨横手 ⑩湯沢・雄勝

B. 養護教諭の自死遺児とのかかわりについてお聞きします。

(複数の事例経験がある場合は、そのすべての事例を対象にご記入ください。)

本調査では、自死遺児を

「両親や兄弟、祖父母等、家族が自殺(自死)し、後に遺された児童・生徒」とします。

Q1 今まで勤務した学校に、自死遺児(家族が自殺をした児童・生徒)がいたことがありますか。

1) ある → (1) 今まで、かかわった自死遺児の人数をわかる範囲で教えてください。 \_\_\_\_\_ 人  
(2) 自死遺児のいた経験のある校種に○印をつけてください。(複数回答可)

①小学校 ②中学校 ③高等学校 ④特別支援学校 ⑤幼稚園 ⑥その他  
( )

2) ない → ないと回答の方は Q10 にお進みください。

◆Q2 から Q9 までは、自死遺児とのかかわりがある方、またはあった方にお聞きします。

Q2 当該児童・生徒が自死遺児という「最初の情報」を誰から知りましたか。

①本人 ②学級担任 ③学年主任 ④管理職 ⑤他の教職員 ⑥保護者および家族  
⑦スクールカウンセラー ⑧転入して来る前の学校 ⑨地域の人 ⑩うわさ  
⑪新聞・テレビ等のメディア ⑫その他 ( )

Q3 自死遺児の「最初の情報」では、どのような情報を把握しましたか。(複数回答可)

①誰が自死したか ②自死の原因 ③児童・生徒は自死のことを知っているのか  
④自死遺児の心身の状況 ⑤家庭の状況 ⑥級友や友だちの様子 ⑦学校でどう対応するか  
⑧予想される自死遺児の生活 ⑨その他 ( )

Q4 自死遺児とわかった後に養護教諭として当該・児童生徒へのかかわり方は変わりましたか。

- ①変わった ②自死遺児とわかったが、直接かかわる機会がなかった  
③かかわりたかったが、手立てがわからなかった ④変わらなかった

Q5 養護教諭が自死遺児に、実地的な支援をするきっかけとなったのは、誰からの情報でしたか。

(複数回答可)

- ①本人 ②学級担任 ③学年主任 ④管理職 ⑤他の教職員 ⑥保護者および家族  
⑦スクールカウンセラー ⑧転入して来る前の学校 ⑨地域の人 ⑩うわさ  
⑪新聞・テレビ等のメディア ⑫その他 ( )

Q6 養護教諭が自死遺児への支援のために把握した情報の中で、特に重要と思われるものを3つ選んでください。

- ①誰が自死したか ②自死の原因 ③児童・生徒は自死のことを知っているのか  
④自死遺児の心身の状況 ⑤家庭の状況 ⑥級友や友だちの様子 ⑦学校でどう対応するか  
⑧ 予想される自死遺児の生活 ⑨その他 ( )

Q7 自死遺児とかかわったとき、養護教諭として「何を気をつけて対応」しましたか。自由にお書きください。

--

Q8 自死遺児への養護教諭のかかわり方で困ったことについて、あなたの気持ちにあてはまるところに○印をつけてください。

(1) 自死遺児自身が自死についてどのくらい知っているのか。

とても困った	やや困った	あまり困らなかった	全く困らなかった
4	3	2	1

(2) 自死した家族のことをどのくらい話題にしているのか。

とても困った	やや困った	あまり困らなかった	全く困らなかった
4	3	2	1

(3) 自死遺児が話したいことや感情をだせる様にするにはどうするか。

とても困った	やや困った	あまり困らなかった	全く困らなかった
4	3	2	1

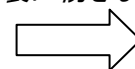
(4) 自死遺児とわかって直接関わる機会がない。または、かかわる時間が少ない。

とても困った	やや困った	あまり困らなかった	全く困らなかった
4	3	2	1

(5) 保健室では他の児童・生徒がいて、自死遺児とじっくりかかわれない。

とても困った	やや困った	あまり困らなかった	全く困らなかった
4	3	2	1

※裏に続きます



(6) 自死遺児の保護者・家族への対応がわからない。

とても困った	やや困った	あまり困らなかった	全く困らなかった
4	3	2	1

(7) まわりの他児童・生徒への対応がわからない。

とても困った	やや困った	あまり困らなかった	全く困らなかった
4	3	2	1

(8) 対応などの記録を書く時間がない。

とても困った	やや困った	あまり困らなかった	全く困らなかった
4	3	2	1

(9) 自死遺児について学級担任や管理職、その他と連携して対応していくにはどうするか。

とても困った	やや困った	あまり困らなかった	全く困らなかった
4	3	2	1

(10) その他 ( )

Q9 学校では、誰が自死遺児への対応をしましたか。対応した人、全てに○印をつけてください。

- ①担任が対応 ②学年主任が対応 ③養護教諭が対応 ④管理職が対応  
⑤生徒指導部が対応 ⑥スクールカウンセラーが対応 ⑦全職員が共通理解を図り対応  
⑧教育委員会と連絡を取り合い対応 ⑨地域の保健師と連絡を取りながら対応  
⑩その他の外部相談機関と連絡を取り合い対応 ⑪誰が対応したかわからない  
⑫その他 ( )

◆Q10 以下は、自死遺児とのかかわりの経験がない方もお答え下さい。

Q10 養護教諭としてあなたの自死遺児へのかかわり方について、気持ちにあてはまる所に○印をつけてください。経験のない方は、自分の気持ちにあてはまる所に○印をつけてください。

(1) 安心できる場所を保障する。

とても思う	やや思う	あまり思わない	全く思わない
4	3	2	1

(2) 自死した家族のことになるべく触れないようにする。

とても思う	やや思う	あまり思わない	全く思わない
4	3	2	1

(3) 心身の状態をよく観察するようにする。

とても思う	やや思う	あまり思わない	全く思わない
4	3	2	1

(4) 自死遺児になる前と変わらないように接するほうがいい。

とても思う	やや思う	あまり思わない	全く思わない
4	3	2	1

(5) 自死遺児にとって養護教諭が安心できる存在であるようなかわりをする。

とても思う	やや思う	あまり思わない	全く思わない
4	3	2	1

(6) 気持ちや感情を話せるようにする。

とても思う	やや思う	あまり思わない	全く思わない
4	3	2	1

(7) 自死遺児に対して本や資料など必要な情報提供ができるようにする。

とても思う	やや思う	あまり思わない	全く思わない
4	3	2	1

(8) 他の児童・生徒への対応に配慮する。

とても思う	やや思う	あまり思わない	全く思わない
4	3	2	1

(9) 実践記録をとり、対応の在り方を考える。

とても思う	やや思う	あまり思わない	全く思わない
4	3	2	1

(10) その他、養護教諭の自死遺児へのかかわりで、配慮する点がありましたら、お書き下さい。  
( )

Q11 自殺予防や自死遺児への対応についての研修会やセミナー等に参加したことがありますか。

- 1) ある → Q12 へお進みください。  
2) ない → ないとお答えの方は、C. へお進みください。

Q12 参加したことがあると答えた方にお聞きます。その研修会はどこで受けましたか。(複数回答可)

- ①校内研修 ②県・市町村等の教育委員会主催の会 ③県・地方自治体主催の会  
④養護教諭研究会等の養護教諭の団体 ⑤養護教諭のサークルの会 ⑥民間のセミナー・学習会  
⑦その他（ ）

Q13 研修会やセミナーに参加したことがある方にお聞きます。どのような研修内容でしたか。  
(複数回答可)

- ①自殺の現状について ②自殺予防の取り組みについて  
③自死遺族・遺児への支援について ④学校における自殺予防および支援について  
⑤その他（ ）

C. その他、養護教諭の自死遺児への支援についてご意見、ご感想をお書き下さい。

--	--

※ご協力ありがとうございました。12月10日(月)までに、ご返送くださるようお願いいたします。