

(資料)

地域住民が参観した高校生を対象とした 自殺予防教育の取り組み

三澤みのり¹⁾ 清水 恵子²⁾

要 旨

本研究は、地域住民が参観した高校1年生150名への自殺予防教育の取り組みの成果を検討することを目的とした。データ収集には、研究者らで作成した『自殺予防教育4つのねらい』『自殺に関する認識10の問い』『自殺予防教育は普段の生活に役に立つか』『自殺予防教育を地域住民と一緒に受講すること』の調査票を教育の前後で用いた。

結果は、地域住民の参観は延べ12名、生徒の有効回答数は第1回導入時100人(66.7%)、第1回終了時87人(58.0%)、第2回終了時74人(49.3%)、第3回終了時84人(56.0%)であった。有効回答のうち、地域住民と一緒に受講することへの肯定的回答率は、参観があった第2回終了時98.6%、第3回終了時97.7%と高く、理由にはく地域住民等が生徒の理解者や支援者になる>等に整理された。『自殺予防教育4つのねらい』の項目では「相談することができる」「声をかけることができる」「他者につなげることができる」の3項目で有意差があった。

キーワード：自殺予防教育 高校生 地域住民

1. はじめに

自殺者数が年間3万人を超え続ける深刻な事態を受け、平成18年自殺対策基本法の施行等、法整備が強化され様々な活動が続けられてきた今日、「令和元年中における自殺の状況¹⁾」にて、令和元年中における自殺者総数は20,169人で、前年に比べ671人減少し、昭和53年から開始された自殺統計で過去最少となったことが報告された。そのような中、年齢階級別の年次推移では青少年以外は減少傾向にあるのに対し、青少年は漸増傾向にある。職業別自殺者数の「学生・生徒等」は888人(前年比76人増)で、青少年の死因順位においても²⁾自殺が上位を占め、青少年を取り巻く自殺予防対策は喫緊の課題である。2016年自殺対策基本法の一部改正では、学校における自殺予防教育の促進が盛り込まれ³⁾対策の強化が図られている。同時に、平成26年文部科学省「子供に伝えたい自殺予防⁴⁾」の手引きにおいて改めて自殺予防教育における関係者間の合意形成、内容や体制の整備を慎重に行うことの警鐘も出された。近年の自殺予防教育に関する先行研究では、予防教育プログラムの開発に関する報告が増え^{5)~9)}、これ

ら得られた知見を活かし、慎重かつ丁寧に効果的な自殺予防活動を発展させていくための実証研究を更に重ねていく段階になったといえる。中でも、自殺予防教育において、相談する力と相談された時の対応力の獲得は重要である。清水らは、平成19年度に山梨県の調査結果から、青少年は「死にたい」と思いながらも相談行動をとった割合は低く、その低い相談行動の相談相手の半数が親友との報告¹⁰⁾に衝撃を受け、自殺予防教育プログラムの開発と実施検証を繰り返した^{11)~19)}。清水らは、生徒や学生を前に自殺予防教育を通して育てたい力について、①深く悩んだ時には友人や教師に相談することができる、②身近な友人の“いつもと違う”に気づいた時には声をかけることができる、③友人からの深刻な相談にはじっくり耳を傾けることができる、④自分の力を超える相談には周りの大人やいのちのセーフティネットにつなぐことができるを、『自殺予防教育4つのねらい』として紹介しながら、彼らの学びを調査票を用いて検討した結果、一定の成果が得られた^{18)~19)}。

今後は自殺予防の観点から、自殺予防教育は多様

1) 山梨県立大学看護学部 2) (元)山梨県立大学看護学部

な場で、世代を超えて共に学び合う形の検証も必要ではないかと考えた。すなわち高校生を対象とした自殺予防教育も、支援者である家族や地域住民と高校生が共に学ぶことで、互いを身近に感じ、支援体制の強化に結び付く効果や、高校生が同世代のみならず、周囲の家族や地域住民に対して、支援者としてのゲートキーパー役割の認識を向上させるのではないだろうか。さらに、高校生と共に学ぶ家族や地域住民が精神保健の課題を認識し、こころの健康への意識向上につながる機会になり得るのではないだろうか。このように、自殺予防教育の教育環境を検討することの意義は大きい。

そこで、平成 28 年度に自殺予防教育を実施した E 校の生徒へ「自殺予防教育を家族や地域住民と共に受講することの賛否」についてアンケート調査したところ、生徒の 6 割強は賛成で、理由は「自殺予防教育は重要なので皆で学んだ方が効果的」に代表された。一方、どちらでもない理由（2 割強）は「一緒に受けることを良いと言う人、嫌だと言う人がいる」「一緒にでは真剣に聞けないので生徒だけでいい」「病んだ人がいると追いつめられるのではないか」であった。また反対の理由（約 1 割）は「自殺は自分自身の事なので親に心配をかけたくない」と述べられ、教育効果が十分に得られない可能性も懸念された。

この結果を受け、地域住民が参観する環境下においても、高校生を対象とした自殺予防教育の取り組みの成果が得られるのか検討が必要と考え、同校の理解と協力を得て、平成 29 年度の自殺予防教育の実施に当たって、生徒の家族や地域住民に参観を呼び掛けたところ、少数であったが地域住民のみ参観が得られた。また、先行研究においては生徒が地域住民と共に自殺予防教育を受ける効果等に関する報告はないことから、地域住民が参観した高校生を対象とした自殺予防教育の取り組みの成果について検討することとした。

2. 目的

本研究は、地域住民が参観した高校生を対象とした自殺予防教育の取り組みの成果を検討することを目的とした。

3. 用語の定義

1) 自殺予防教育

本研究においても自殺予防教育（以下、予防教育）は、自殺予防の三段階のプリベンションの一つとし

て、生徒や学生を対象に学校教育の中で、①深く悩んだ時には周りの友人や教師に相談することができる、②身近な友人の“いつもと違う”に気づいた時には声をかけることができる、③友人からの深刻な相談にはじっくり耳を傾けることができる、④自分の力を超える相談には周りの大人やいのちのセーフティネットにつなぐことができる、これら 4 つの力を育てることをねらいとした教育とした¹¹⁾。

2) 地域住民

本研究では地域住民とは、E 校が所在する M 市で地区自治会の主任児童委員や児童・生徒を対象として活動する学習支援事業ネットワーク関係者、M 市総合相談課の相談支援に携わる自治体職員等で予防教育に参加した人々を含む総称として用いた。よって、E 校の生徒にとっては身近な人々とする。また、E 校で実施した予防教育に参加した本学大学院看護学研究科精神看護学専門分野の院生等を含むときには「地域住民等」を用いた。

3) 参観

本研究では参観とは、地域住民等が教室の後方あるいは側方に用意された椅子に着席し、予防教育の授業を生徒と共に学びながら生徒らが学んでいる様子を観察することである。参観に当たっては地域における役割を含め自己紹介し、小グループ活動の際は生徒間の意見交換を傍で観察していただいた。また、授業の最後に参観した感想を一言述べていただいた。

4. 研究方法

1) 研究デザイン

E 校 1 年生 9 月～2 月の 6 か月間に実施された保健科目（50 分 / 1 回）の授業のうち 3 回実施した予防教育の第一回導入時ならびに第一回、第二回、第三回終了時に選択肢と自由記述のある調査票を用いて実施した量的記述的研究（以下、前者を事前調査、後者を事後調査）である。ただし、調査票の一部の自由記述については質的記述的に分類・整理した。

本研究の枠組みは、図 1 の通りである。

2) 対象者

予防教育の対象者は、E 校に平成 29 年度入学した 1 年生 150 人（男子生徒：約 45%、女子生徒：55%）で、第一回、第二回、第三回予防教育を受講し、事前調査及び事後調査において「研究協力に同意する」にチェックした生徒とした。

3) データ収集方法

(1) E 校学校管理者への研究協力の相談・依頼

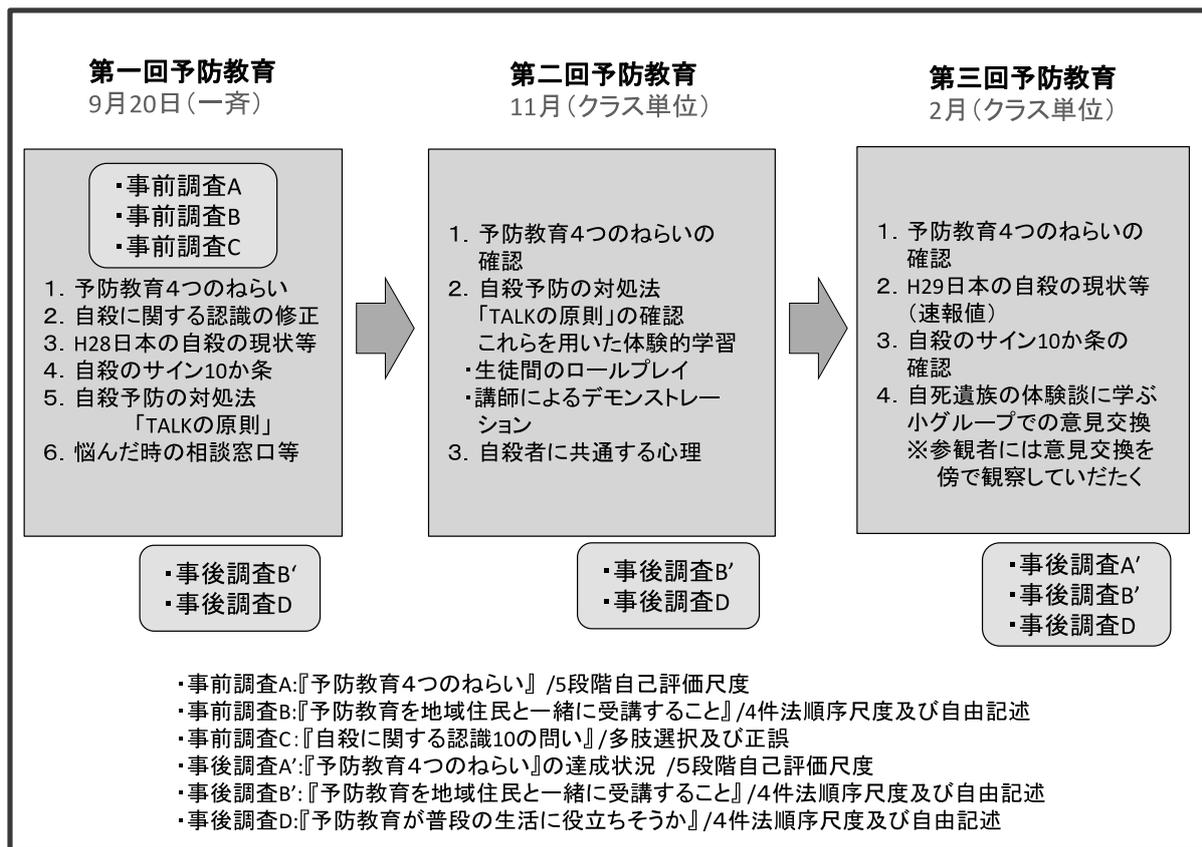


図1 本研究の枠組み

本研究についてE校には平成28年度より研究協力の相談をしつつ、本研究が平成29年6月1日本学地域研究交流センター事業として採択されたことを受けて、6月5日E校学校管理者に研究協力依頼の説明を行ない承諾を得た。なお、9月13日研究倫理審査委員会の承認後に、あらためて研究協力の依頼書及び許諾書を授受した。

(2) E校の予防教育実施の時間割等の調整

平成28年度E校で実施した予防教育の窓口担当となった保健科目を担当教諭が本研究でも役割を継続し、保健科目の時間割に三回の予防教育を組み入れる調整が行われた。

(3) 地域住民に向けた予防教育の授業参観の案内

学校管理者の指導の下、保健科目の担当教諭と研究者間で協議し、地域住民へは当研究会が作成したチラシで案内した。チラシは学校管理者の許可を得てから、M市総合相談課の相談支援担当者を通して配付した。

(4) 事前調査の依頼・調査票の配付・回収

第一回予防教育は9月20日(水)14:25～15:15、一斉に実施した。その予防教育導入時に、『予防教育4つのねらい』及び『予防教育を地域住民と一緒に

に受講すること』、『自殺に関する認識10の問い』調査票を配付し、事前調査を実施した。これらの調査票は研究者らで協議し作成した。

- ・『予防教育4つのねらい』の①深く悩んだ時には周りの友人や教師に相談することができる(以下、相談することができる)、②身近な友人の“いつもと違う”に気づいた時には声をかけることができる(以下、声をかけることができる)、③友人からの深刻な相談にはじっくり耳を傾けることができる(以下、相手の話を聞くことができる)、④自分の力を超える相談には周りの大人やいのちのセーフティネットにつなぐことができる(以下、他者につなぐことができる)の各項目については、「そう思う」5点、「ややそう思う」4点、「どちらでもない」3点、「あまりそう思わない」2点、「そう思わない」1点の5段階自己評価尺度として用いた。
- ・『予防教育を地域住民と一緒に受講すること』については、「良い」、「どちらかと言えば良い」、「どちらかと言えば良くない」、「良くない」の4件法順序尺度とし、そう回答理由は自由記述とした。
- ・『自殺に関する認識10の問い』は、〈問1:日本の

自殺者数)〈問2:交通事故死者数と比較した日本の自殺者数の倍率〉〈問3:日本の20歳未満の自殺者数〉〈問4:日本の15歳~19歳の世代の自殺の死因順位〉〈問5:自殺すると言う人は実際に自殺することは非常に少ない〉〈問6:自殺の危険の高い人は本当に死ぬ気なので止める方法はない〉〈問7:自殺未遂のあった人は、二度とそのような行為を繰り返さない〉〈問8:誰かが本当に自殺したいと思っているならば、他人にそれを止める権利はない〉〈問9:誤って薬をたくさん飲んだ人は、

無意識に自殺を図った可能性がある〉〈問10:自殺について話すとかえって自殺に追いやってしまう〉から成る10の質問項目¹⁸⁾を用いた。回答方法は、多肢選択(問1~問4)及び「正」か「誤」かの二者択一(問5~問10)とした。

これらの調査票の回収には、予防教育終了時に自由意思で提出できるよう教室の出入りにボックスを用意した。

(5) 第一回・第二回・第三回予防教育の実施

自殺予防教育研究会において、第一回、第二回、

表1 第一回・第二回・第三回予防教育の概要

	第一回目予防教育	第二回予防教育	第三回予防教育
知識理解	<ul style="list-style-type: none"> ・『予防教育4つのねらい』を知る。 ・自殺に関する自己の認識を知り、修正する。 ・H28日本の自殺の現状を統計データから知る。 ・自殺のサイン10か条を知る。 ・自殺予防の対処法『TALKの原則』を知る。 ・悩んだときの相談窓口を知る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・『予防教育4つのねらい』を確認する。 ・自殺予防の対処「TALKの原則」を確認する。 ・自殺者に共通する心理を知る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・『予防教育4つのねらい』を確認する。 ・H29日本の自殺の現状(速報値)を統計データから知る。 ・自殺のサイン10か条を確認する。 ・自殺予防の対処法『TALKの原則』を確認する。 ・悩んだときの相談窓口を確認する。
思考技能実践	<ul style="list-style-type: none"> ・落ち込んだり悩んだりした時の自分の行動を振り返る。 ・友人が“いつもと違う”時の自分の行動を振り返る。 ・友人から深刻な悩みや「死にたい」と打ち明けられた時、そのことの意味を考える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・友人が“いつもと違う”時の声のかけ方を生徒相互にロールプレイで体験する。 ・友人から深刻な悩みや「死にたい」と打ち明けられた時の対処法を講師のデモンストレーション見学を通して学ぶ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自死遺族の体験談を活用し、自殺予防を身近な問題と考える。 ①体験を伝えようとした著者の思いを考える。 ②生徒同士小グループで意見交換する。 ③グループで出された多様な意見を認め合う。
態度志向性	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺予防について関心をもつ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺予防について学習したことを必要時使いたいと意欲をもつ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺予防について学習したことを身近な人が“いつもと違う”時は積極的に使ってみようと志向する。

第三回予防教育、それぞれ50分の教育内容・方法について、これまで実施してきた予防教育や文献を参考に検討した^{20)~22)}。これらを教育目標の3つの観点から整理した教育の概要は、表1の通りであった。第一回は一斉教育で、第二回、第三回予防教育はクラス単位で実施した。

特に、第一回予防教育導入時には使用する資料を綴じるためのファイルを配付し、『予防教育4つのねらい』とファイルの使い方を説明した。各回の予防教育では、レジメ、学習資料、ワークシート等を配付した。

(6) 事後調査の依頼・調査票の配付・回収

生徒には第一回、第二回、第三回予防教育終了時に、事後調査として『予防教育が普段の生活に役に立ちそうか』『予防教育を地域住民と一緒に受講すること』を、計3回実施した。前者は、「大変そう思う」「そう思う」「あまり思わない」「全く思わない」の4件法順序尺度を用い、そう回答した理由は自由記述とした。後者は、事前調査『予防教育を地域住民と一緒に受講すること』と同じ4件法順序尺度を用い、回答の理由は自由記述とした。

そして、第三回予防教育終了時には、『予防教育4つのねらい』に対する達成状況を把握するための調査票を追加配布した。

4) データ収集期間

平成29年9月20日～平成30年2月15日

5) 分析方法

(1) 自殺に関する認識について

『自殺に関する認識10の問い』は、設問ごとに正答率を単純集計した。

(2) 予防教育を地域住民と一緒に受講することについて

事前調査及び事後調査として、計4回実施した。「良い」、「どちらかと言えば良い」は肯定的回答とし、「どちらかと言えば良くない」「良くない」は否定的回答として、単純集計した。これらの回答理由については、記述内容の類似性や相違性を吟味し、質的に分類・整理した。これらは研究者間で協議を繰り返し、信憑性を確保した。

(3) 予防教育は普段の生活に役に立つかについて

事後調査として、計3回実施した。「大変そう思う」「そう思う」を肯定的回答とし、「あまり思わない」「全く思わない」を否定的回答として、単純集計した。これらの回答理由については、研究者らがこれまでの研究成果として生成したカテゴリーや要約を参考

に作成した指標¹⁸⁾を用いて内容分析を実施した。

肯定的回答理由の内容分析の指標には、a<自殺の現状等、知らなかったことを知った(知識)>、b<自殺を身近なこと・重要なことだと認識した(理解)>、c<自殺予防の対処法等が分かった・学んだ(知識・理解)>、d<自殺予防の対処法等、学んだことを身近な人や悩んでいる人に活用したい(関心・意欲)>、e<自殺予防の対処法等、活用して相談に乗れそう・やってみよう(行為化への志向)>、f<いい話が聞けた・いのちの大切さを学んだ(包括的な感想)>、g<過去の経験の振り返りと学び(内省)>、h<新たな問い・気がかり(新たな疑問)>、i<予防教育の内容が分かり易かった>、jその他、k<予防教育は役に立つと思う>、l<いのちを自殺でなくすことはよくないこと>、m<予防教育をきっかけに自殺関連の報道に関心を向けるようになった>、n<予防教育は自殺減少につながる>を用いた。

否定的回答理由の内容分析の指標には、o<自分は自殺をしたり自殺を考えたりしない>、p<自分の周りには落ち込んでいる人や自殺しそうなのはいない>、q<自殺を日常的なことと感じない、自殺は関係ないこと>、r<自殺予防の必要性が分からない、自殺予防なんてできない>、s<自殺の実態は予防教育の内容と違う>、t<予防教育は役に立つと思わない>、u<予防教育の内容が分かりにくかった>、vその他、W<予防教育は自殺減少につながらない>、x<予防教育の内容を忘れていた>を用いた。

これら内容分析にあたっては、研究者間で協議し信憑性を確保した。

(4) 『予防教育4つのねらい』の達成状況について

『予防教育4つのねらい』については、事前調査及び事後調査で用いた5段階自己評価尺度のそれぞれに対して、「そう思う」5点、「ややそう思う」4点、「どちらでもない」3点、「あまりそう思わない」2点、「そう思わない」1点を与えて得点化し、4つのねらい毎に平均値と標準偏差を算出した。両者の平均値に有意な差があるかについては、全体、男子生徒、女子生徒の別で、5%を有意水準として対応のないt検定を実施した。統計解析には、JMP12.0.0を用いた。

表2『予防教育4つのねらい』注1)の達成状況～教育導入時点と教育終了時点の自己評価得点の比較～

	教育導入時点			教育終了時点			p値 ^{注2)}			
	人	平均値	標準偏差	人	平均値	標準偏差				
① 相談することができる	全体	106	3.443	1.155	全体	106	3.877	1.144	0.0065	**
	男子	52	3.462	1.111	男子	46	4.087	1.132	0.0070	**
	女子	54	3.426	1.207	女子	60	3.717	1.136	0.1880	
② 声をかけることができる	全体	106	4.028	0.798	全体	106	4.321	0.750	0.0065	**
	男子	52	3.904	0.891	男子	46	4.261	0.801	0.0407	*
	女子	54	4.148	0.684	女子	60	4.367	0.712	0.0985	△
③ 相手の話を聞くことができる	全体	106	4.660	0.646	全体	106	4.594	0.673	0.4668	
	男子	52	4.538	0.779	男子	46	4.522	0.691	0.9112	
	女子	54	4.778	0.462	女子	60	4.650	0.659	0.2384	
④ 他者につながる ことかできる	全体	106	3.170	1.215	全体	106	3.726	1.028	0.0004	***
	男子	52	3.250	1.118	男子	46	3.717	1.148	0.0442	*
	女子	54	3.093	1.307	女子	60	3.733	0.936	0.0030	**

注1)「予防教育4つのねらい」1)～4)の各項目に対する自己評価得点:「そう思う」…5点、「ややそう思う」…4点、「どちらでもない」…3点、「あまりそう思わない」…2点、「そう思わない」…1点

注2) * p<0.05、** p<0.01、*** p<0.001

5. 研究における倫理的配慮

山梨県立大学看護学部及び大学院看護学研究科の研究倫理審査委員会の承認(承認番号:1711)後に予防教育、事前調査及び事後調査を実施した。

1) 対象となる人の人権の擁護について

(1) 予防教育を受講するか否かを選択する権利の保証

予防教育は保健科目の中で実施するが、テーマが「自殺予防」ということで、生徒の中に自殺された家族等がいる場合を考慮し、予防教育を受講するか否かを自由に選択する権利を擁護した。特に、自死遺族の生徒に対しては、クラス担任より個別に予防教育の受講の意思を事前に確認してもらった。

(2) 研究協力への自由意思やプライバシーの尊重

個人が特定されることがないように調査票は無記名とした。調査票の回収は、生徒の自由意思で提出できるように教室の出入り口にボックスを設置した。

2) 対象となる人の理解を求め、同意を得る方法について

予防教育を受講する生徒には、調査の回答は「自殺予防教育」の研究に役立てることを説明し、調査への協力については任意であること、研究協力に同意する場合は「 研究協力に同意する」にチェックすることを依頼した。

3) 対象となる人への危険性と不利益への対処について

(1) 予防教育開始時の心理的支援ならびに予防教育終了時の心理的支援

予防教育は有益であるが、「自殺」や「自殺予防」という言葉は重く、特別な体験を持たない生徒も正常な反応として、軽い不安感を感じることもある。よって、予防教育の導入時、こころの揺らぎについて、「受講中にざわざわとした不安な気持ちになったり、特に身近な人を自殺で亡くした経験があると痛みを感じたりすることは誰にでも起こる当り前の感覚・感情であり、こころが敏感に働いているからこそ起きること」と説明し、必要以上に不安を増強させないようにした。こころの揺らぎへの対処法については、不安な気持ちは友人に打ち明けることで軽減することを説明し、不安が軽減しない場合は、クラス担任や養護教諭への相談を勧めた。

(2) 養護教諭への心理面フォローの依頼

予防教育の受講をきっかけに生徒が不安を示すことが予測される為、養護教諭に心理面のフォローを依頼した。更に、予防教育を欠席した場合、欠席したことでクラスの生徒からの心無い発言を浴び傷つく可能性もふまえ、必要に応じてクラス担任や研究担当者と連携・協働し、生徒のカウンセリング等のケアを実施していただくよう依頼した。

(3) 利益や不利益の説明と不利益を被らない対処

予防教育を受講することを自由意思で選択でき、受講しなかった場合でも成績に影響することがないことを説明した。また受講しない場合の代替となる課題及び次の授業まで過ごせる場所の確保を学校側に依頼した。

6. 結果

本研究で得られた結果は、1) 自殺に関する認識、2) 予防教育を地域住民と一緒に受講することとその理由、3) 予防教育が普段の生活に役に立ちそうかとその理由、4) 予防教育4つのねらいの達成状況について調査したが、本稿においては、1)と3)は有効回答数と回収率のみとし、2)と4)についてまとめた。

事前調査や事後調査で回収された調査票は任意提出されたものであるが、研究協力に同意する欄にチェックがあるものを有効回答とした。回収率は、有効回答数と学年人数から算出した。

1) 自殺に関する認識について

『自殺に関する認識 10の問い』の有効回答は111人で回収率:74.0%であった。

2) 予防教育を地域住民等と一緒に受講することへの賛否とその理由について

第一回予防教育には地域住民等の参観はなかった。第二回、第三回予防教育は4クラスずつ8回実施し、参観した地域住民等は延べ12名であった。内訳は、E校が所在するM市で地区自治会の主任児童委員6名、児童・生徒を対象として活動する学習支援事業ネットワーク関係者1名、M市総合相談課の相談支援に携わる自治体職員1名、本学大学院看護学研究

表3『予防教育を地域住民と一緒に受講すること』に対する各回の肯定的・否定的回答数と割合

回答理由の分類	第1回 教育導入時				第1回 教育終了時				第2回 教育終了時				第3回 教育終了時				
	(有効回答数100)				(有効回答数87)				(有効回答数74)				(有効回答数84)				
	地域住民参観なし				地域住民参観なし				地域住民参観あり				地域住民参観あり				
	男子	女子	計	%	男子	女子	計	%	男子	女子	計	%	男子	女子	計	%	
肯定的回答	自殺予防は必要な事																
	ア	11	10	21	21.0%	11	5	17	19.5%	8	9	17	23.0%	5	6	11	13.1%
	理由: なので多くの人が知っていた方が良い																
	イ	一緒に受けることは地域住民も自殺予防に協力し自殺の減少につながる															
		6	12	18	18.0%	4	4	8	9.2%	1	5	6	8.1%	6	5	11	13.1%
	ウ	一緒に受けることで地域住民が生徒の理解者や支援者になる															
		7	4	11	11.0%	5	4	9	10.3%	5	7	12	16.2%	4	3	7	8.3%
	エ	一緒に受けることで地域の困りごとの解決や改善につながる															
		3	7	10	10.0%	4	1	5	5.7%	4	1	5	6.8%	1	1	2	2.4%
	オ	一緒に受けることで命の大切さが分かり地域全体が優しく変わる															
3		4	7	7.0%	2	5	7	8.0%	6	4	10	13.5%	2	6	8	9.5%	
カ	(包括的に)一緒に受けることは良い(理由の記載がないもの含む)																
	14	13	27	27.0%	17	17	34	39.1%	14	6	20	27.0%	12	17	29	34.5%	
ケ	一緒に受けることはいろいろな意見が聞けて良い																
	1	2	3	3.0%	1	6	7	8.0%	1	2	3	4.1%	10	4	14	16.7%	
否定的回答	一緒に受けることは良くない、話が入っていかない等																
	キ	1	1	2	2.0%	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%
	ク	一緒に受けることに意味がない															
		1	0	1	1.0%	0	0	0	0.0%	0	0	1	1.4%	0	1	1	1.2%
コ	一緒に受けることで何か影響を受けたりしない																
0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%	1	0	1	1.2%		

科精神看護学専門分野の院生等4名で、毎回の参観者は平均すると1～2名と少なかった。

予防教育それぞれの有効回答数(回収率)は、第一回導入時100人(66.7%)、第一回終了時87人(58.0%)、第二回終了時74人(49.3%)、第三回終了時84人(56.0%)であった。

結果は、表3の通りであった。予防教育それぞれの有効回答のうち肯定的回答率は、第一回導入時97.0%、第一回終了時100%、第二回教育終了時98.6%、第三回教育終了時97.7%と高かった。

4回全体の肯定的回答理由の延べ人数は、上位よりく(包括的に)一緒に受けることは良い(含む、理由の記載がないもの) > 110人、<自殺予防は必要な事なので多くの人が知っていた方が良い > 66人、<一緒に受けることは地域住民等も自殺予防に協力し自殺の減少につながる > 43人、<一緒に受けることで地域住民等が生徒の理解者や支援者になる > 39人、<一緒に受けることで命の大切さが分かり地域全体が優しく変わる > 32人、<一緒に受けることはいろいろな意見が聞けて良い > 27人、<一緒に受けることで地域の困りごとの解決や改善につながる > 22人であった。

4回全体の否定的回答理由の延べ人数は、<一緒に受けることに意味はない > 3人、<一緒に受けることは良くない、話が入っていかない > 2人、<一緒に受けることで何か影響を受けたりしない > 1人であった。

3) 予防教育が普段の生活に役に立ちそうかとその理由について

(1) 第一回予防教育終了時

有効回答数は96人、回収率64.0%であった。有効回答のうち肯定的回答率は100.0%であった。

(2) 第二回予防教育終了時

有効回答数は94人、回収率62.7%であった。有効回答のうち肯定的回答率は95.7%であった。

(3) 第三回予防教育終了時

有効回答は106人、回収率70.1%であった。有効回答のうち肯定的回答率は90.6%であった。

4) 『予防教育4つのねらい』の達成状況について

第一回予防教育導入時の事前調査の有効回答数は106人、回収率70.7%であり、第三回予防教育終了時の事後調査の有効回答数も同じく106人、回収率70.7%であった。

(1) 『予防教育4つのねらい』間の自己評価得点の平均値

第一回予防教育導入時の『予防教育4つのねらい』

間の自己評価得点の平均値の高い順は、③相手の話を聞くことができる(4.660点)、②声をかけることができる(4.028点)、①相談することができる(3.443点)、④他者につなげることができる(3.170点)であった。

第三回予防教育終了時の『予防教育4つのねらい』間の自己評価得点の平均値の高い順は、教育導入時と同様に③相手の話を聞くことができる(4.594点)、②声をかけることができる(4.321点)、①相談することができる(3.877点)、④他者につなげることができる(3.727点)であった。

(2) 『予防教育4つのねらい』第一回予防教育導入時と第三回教育終了時の平均値の比較

全体では、①「相談することができる」の自己評価得点の平均値は、導入時3.443点に比べ、終了時は3.877点で有意に高かった。②「声をかけることができる」の自己評価得点の平均値は、導入時4.028点に比べ、終了時は4.321点で有意に高かった。③「相手の話を聞くことができる」の自己評価得点の平均値は、導入時4.660点に比べ、終了時は4.594点(-0.066点)であったが、有意な差とはいえなかった。④「他者につなげることができる」の自己評価得点の平均値は、導入時3.170点に比べ、終了時は3.726点で有意に高かった。

男子では、①「相談することができる」の自己評価得点の平均値は、導入時3.462点に比べ、終了時は4.087点で有意に高かった。②「声をかけることができる」の自己評価得点の平均値は、導入時3.904点に比べ、終了時は4.261点で有意に高かった。③「相手の話を聞くことができる」の自己評価得点の平均値は、導入時4.538点に比べ、終了時は4.522点(-0.016点)であったが、有意な差とはいえなかった。④「他者につなげることができる」の自己評価得点の平均値は、導入時3.250点に比べ、終了時は3.717点で有意に高かった。

女子では、①「相談することができる」の自己評価得点の平均値は、導入時3.426点に比べ、終了時は3.717点(+0.291点)であったが、有意な差とはいえなかった。②「声をかけることができる」の自己評価得点の平均値は、導入時4.148点に比べ、終了時は4.367点(+0.219点)で有意な差とはいえなかったが、高い傾向を示していた。③「相手の話を聞くことができる」の自己評価得点の平均値は、導入時4.778点に比べ、終了時は4.650点(-0.128点)であったが、有意な差とはいえなかった。④「他者につなげることができる」の自己評価得点の平均値は、導入時3.093点

に比べ、終了時は3,733点で有意に高かった。

7. 考 察

つぎの2点から考察した。

1) 生徒が予防教育を地域住民等と一緒に受講することについて

地域住民の参観申し込みは少なく、特に一斉教育だった第一回は地域住民の参観者はいなかったが、参観者がいることを想定して回答したことを考慮しても、回答した生徒の多くは地域住民と一緒に受講することに対して、95%以上の生徒が肯定的に回答していたことは注目された。

その肯定的回答の理由として、平均3割程度の生徒が<一緒に受けることで地域住民等が生徒の理解者や支援者になる>、<一緒に受けることで命の大切さが分かり地域全体が優しく変わる>、<一緒に受けることはいろいろな意見が聞けて良い>という意味内容を記述していたことから、生徒は一緒に予防教育を受けることにより地域住民を自身の理解者や支援者と感じたり、その予防教育を通して地域住民の意見や声を聞いたりすることで地域全体が命を大切にできる優しい地域に変化すると期待しているととらえられた。自殺は孤独の病とも言われるなか、生徒の意見から、地域住民をはじめとした支援者の存在を身近に感じる教育環境づくりの試みは自殺予防教育における方法の一つとしての可能性が示唆されたといえるのではないだろうか。

2) 生徒の『予防教育4つのねらい』の達成状況について

予防教育終了時の『予防教育4つのねらい』間の自己評価得点の平均値の順位が、③相手の話を聞くことができる、②声をかけることができる、①相談することができる、④他者につなげることができるであった。これは、これまでの予防教育研究の成果¹⁸⁾と同じ傾向であった。すなわち、人の話を聞くや人に声をかけるに比べ、④抱え込まないで信頼できる人につなぐや、①自分が深く悩んだときには人に相談するという他者に援助を求める行動の難しさを示唆しているともいえる。この傾向は、山梨県教育庁社会教育課が5年ごとに調査した「青少年の意識と行動に関する調査報告書」²³⁾にもみられている。

今回、予防教育の前後に実施した事前調査と事後調査という2時点での『予防教育4つのねらい』の自己評価得点の平均値が、統計解析ではどのような結果をもたらすのか、地域住民が参観した教育環境下においても教育効果が得られたかを示す指標とし

て期待するところであった。

全体では、①相談することができる、②声をかけることができる、④他者につなげることができるにおいて予防教育終了時が有意に高かったことは、予防教育のねらいに応えた成果といえる。一方、有意差が見られなかった③相手の話を聞くことができるについては、予防教育終了時の自己評価得点の平均値は4,594点で、導入時に比べれば0.066点下がったが、他の3つのどのねらいよりも自己評価得点の平均値は高かったことから、ねらい③の教育導入時の自己評価得点の平均値4,660は、過大評価がみられたのではないだろうか。これは、日頃から相談を受ける機会があることと解釈でき、その中で生徒は相手の相談を聞くことを日頃から努力しているという意識の高さと考えることができる。しかし、予防教育の後、僅かに自己評価得点が下がったことは、予防教育を受ける中で自身を振り返り、見直す点があったからではないかと推察された。

男子生徒は、全体と同じ傾向を示した。一方、女子生徒の予防教育の前後に実施した事前調査と事後調査という2時点での『予防教育4つのねらい』の自己評価得点の平均値において有意差が見られたのは、④他者につなげることができるのみであった。この違いの背景には何があるかの検討は今後の課題といえる。

8. 結 論

本研究を通して分かったことの内、本稿に関することは以下の2点であった。

1) 生徒が予防教育を地域住民等と一緒に受講することについて

地域住民等と一緒に受講することへの肯定的回答率は、参観があった第二回教育終了時98.6%、第三回教育終了時97.7%と高かった。その理由として注目された記述は、<一緒に受けることで地域住民等が生徒の理解者や支援者になる>、<一緒に受けることで命の大切さが分かり地域全体が優しく変わる>、<一緒に受けることはいろいろな意見が聞けて良い>に整理された。これらは全体の約3割を占めた。

2) 生徒の『予防教育4つのねらい』の達成状況について

予防教育終了時の『予防教育4つのねらい』の自己評価得点の平均値は、③相手の話を聞くことができる(4,594点)、②声をかけることができる(4,321点)、①相談することができる(3,877点)、④他者

につなげることができる(3.727点)の順で高かった。

予防教育終了時の『予防教育4つのねらい』のうち自己評価得点の平均値が、教育導入時と比較して有意に高かったねらいは、②声をかけることができる、①相談することができる、④他者につなげることができるであった。

9. 研究の限界と今後の課題

今回の研究に着手するにあたっては、生徒を対象とした予防教育に地域住民の参観を試み、共に学ぶことで生徒にとっても、参観した地域住民にとっても「人を孤立させない命にやさしい地域づくり」ができ、自殺を一人でも減らすことに貢献したいという願いが寄せられていた。今回は研究を通して、地域住民が参観する教育環境下においても『予防教育4つのねらい』については一定の成果は得られ、生徒の意見より支援者の存在を身近に感じることや、自身が支援者になる意識の高まりに役立つ可能性が示唆された。しかし、地域住民の参観数は少数だったことから効果的な参観者数および教育環境についての十分な示唆は得られていない。

今後は、地域住民の参観を促す方略を検討するとともに、生徒にとって最も身近な理解者、支援者であるご家族が参観し易くなる方法や生徒が家族に心配させたくないという意見に代表された家族への気遣いを更に配慮した方法についても検討を重ね、効果的な教育環境を整えることが研究課題である。

また、『予防教育4つのねらい』の達成状況について、男子生徒と女子生徒に違いが見られたが、要因などを検討することは、自殺予防の有効な手がかりが得られるのではないかと考えられる。

謝 辞

本研究にご協力いただきましたE校の生徒の皆様、E校の学校管理者をはじめとするクラス担任や保健科目の先生方、事務室職員の皆様、M市地区自治会の主任児童委員として参観された皆様、M市学習支援事業ネットワークの皆様、M市総合相談課の相談支援に携わる職員の皆様、心より感謝申し上げます。

追記

本稿は山梨県立大学地域研究交流センターの支援を受け研究を実施し、平成29年度地域研究事業研究報告書の内容を基に加筆修正したものである。

引用文献

- 1) 厚生労働省・警察庁:令和2年3月17日発表「令和元年中における自殺の状況」,2017.
- 2) 厚生労働省:平成28年における死因順位別にみた年齢階級・性別死亡数・死亡率・構成割合,平成30年版自殺対策白書,第1章,12,2018.
- 3) 自殺対策基本法:平成28年施行 自殺対策基本法の一部を改正する法律 概要 <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyo/kyokushougai/hoken/fukushibu-Kikakuka/0000144493.pdf>
- 4) 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7月,児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議.
- 5) 佐藤由佳利:学校における子どもの自殺予防プログラム,学校臨床心理学研究,11号,19-25,2014.
- 6) 阪中順子:自殺予防教育『子ども向け自殺予防プログラム』について,【子どもの自殺を予防せよ!】,学校保健研究,57(6),297-299,2016.
- 7) 川野健治:自殺予防教育プログラムGRIPの開発,心と社会,48(1),71-76,2017.
- 8) 白神敬介,川野健治,勝又陽太郎,川島大輔,荘島幸子:中学校における自殺予防教育プログラムの達成目標についての実証的検討,自殺予防と危機介入,35(1),23-32,2015.
- 9) 川野健治:自殺予防教育の方向性を探る—多様な取り組みの可能性と課題— 学校における自殺予防教育プログラムGLIP,第39巻1号,p52-55,2019.
- 10) 山梨県教育庁社会教育課:平成19年度山梨県「青少年の生活意識調査」,2008.
- 11) 清水恵子,小田切陽一,坂本玲子,大塚ゆかり,末木恵子,市川敏美:青少年を対象とした自殺予防教育の推進に関する研究1,山梨県立大学地域研究交流センター2009年度研究報告書.
- 12) 清水恵子,坂本玲子,大塚ゆかり,末木恵子,守屋法子:青少年を対象とした自殺予防教育の推進に関する研究2,山梨県立大学地域研究交流センター2010年度研究報告書.
- 13) 清水恵子,大塚ゆかり,山中達也,岡部順子,中山登:青少年を対象とした自殺予防教育の推進に関する研究3,山梨県立大学地域研究交流センター2011年度研究報告書.

- 14) 清水恵子, 大塚ゆかり, 山中達也, 岡部順子, 佐野和規: 青少年を対象とした自殺予防教育の推進に関する研究 4, 山梨県立大学地域研究交流センター 2012 年度研究報告書.
- 15) 清水恵子, 坂本玲子, 大塚ゆかり, 末木恵子, 守屋紀子: A 県内教員を対象に実施した生徒・学生の自殺予防教育等に関する調査, 自殺予防と危機介入, 第 34 巻 1 号, 19-30, 2014.
- 16) 清水恵子, 大塚ゆかり, 山中達也, 岡部順子: A 大学看護学部生に実施した自殺予防教育とその成果, 山梨県立看護学部研究ジャーナル, 第 1 巻, 第 1 号, 1-16, 2015.
- 17) 清水恵子, 清水智嘉, 山中達也, 大塚ゆかり: A 大学生に教養教育として実施した自殺予防教育とその成果, 看護学部研究ジャーナル, 第 3 号, 第 1 巻, 2017.
- 18) 清水恵子, 清水智嘉, 山中達也, 大塚ゆかり: 山梨県内の高校生に実施した自殺予防教育とその成果, 2013 年度～2015 年度科学研究費助成事業 (挑戦的萌芽研究) 報告書, 2015.
- 19) 清水恵子, 清水智喜, 山中達也, 大塚ゆかり: 山梨県内の高校生に実施した自殺予防教育とその成果, 自殺予防と危機介入, 第 39 巻 2 号, p85-93, 2019.
- 20) 得丸定子編: 学校での「自殺予防教育」を探る, 現代図書, 2009.
- 21) 高橋祥友編: 青少年のための自殺予防マニュアル新訂増補, 金剛出版, 2008.
- 22) 木下貴志: 自死遺族の体験談, 平成 21 年版自殺対策白書, p87-88, 内閣府, 2009.
- 23) 山梨県教育庁社会教育課: 平成 24 年度山梨県「青少年の意識と行動に関する調査報告書」, 2013.

Suicide prevention education where local residents participated aimed at high school students

MISAWA Minori, SHIMIZU Keiko

key words: High school student, Suicide prevention education, Local resident's