

自殺予防のための

ゲートキーパー

養成テキスト

はじめに～テキスト作成の背景～

わが国では1998年に自殺者が初めて3万人を超え、大きな社会問題として認識されるようになりました。2006年には自殺対策基本法が成立し、それから10年以上が経過した2017年現在、年間自殺者数は約2万1千人にまで減少しました。この間、全国各地で自殺予防活動が進められ、ゲートキーパー研修や専門職を対象とした研修など、自殺対策に関わる人材の育成も積極的におこなわれてきました。厳密な検証は難しいですが、こうした対策にも自殺者数を減少させる一定の効果があっただろうと推察されます。

他方で、今後さらに自殺者数を減少させていくためには、従来からの人材育成研修をよりよいものに発展させていく必要があると感じています。これまでゲートキーパー研修をはじめとする人材育成研修では、専門家の講演や講義による自殺予防の「正しい」知識の伝達という形式が一般的でした。これによって自殺予防の原則となるハイリスク者への初期対応は一般の人も含めて広く普及したように思います。しかし、初期対応の後には当然継続的な援助が必要になりますし、援助者が増えればそれだけ対応の難しい事例に出会うことも多くなります。

そもそも自殺はとても個別性の高い現象です。したがって、特に個別支援においては、唯一の正しい方法などはなく、常に試行錯誤と柔軟な対応が求められます。2017年には政府の自殺対策の指針である自殺総合対策大綱が見直され、「連動」というキーワードが多数盛り込まれましたが、実際の支援における連動には、各援助者のもつ知識に加えて、柔軟な対話によるイメージの共有が不可欠です。

このテキストは援助者同士の「対話」をキーワードに、従来のゲートキーパー養成研修のバージョンアップを図ることを目指して作成しました。具体的には、単なる知識の伝達のみならず、研修におけるグループワークで使用できる資料を数多く作成しました。すでに各地域では、事例検討な

どを用いて支援の連動性を高める試みも行われていると思いますが、特に経験の浅い援助者にとって事例検討で意見交換をすることはややハードルが高いようです。そこで、このテキストでは経験の浅い援助者にも「対話」に加わってもらえるようなツールとなるよう工夫をしました。

グループワークの作成に当たっては、臨床心理士で体験学習やグループワークの研究に造詣の深い、東洋学園大学教授の塩谷隼平先生にご協力をいただきました。塩谷先生には、グループワークにおけるファシリテーションのコツについて原稿を執筆していただきましたので（「3.ファシリテーターに必要なこと」参照）、演習を実施する際の参考にしてください。

テキストの使い方

各演習にはグループワークの進め方の説明に加えて、実際の研修等で使用可能な資料を掲載してありますので、コピーして使っていただければと思います。その際、研修の次第等に、演習資料の出典を明記してください。

また、各演習は、近年の自殺者数の動向を考慮して、若年層を対象とした内容で事例等を作成していますが、演習の構造自体は他の年齢層や対象にも転用が可能だと思われます。研修の内容に合わせて数値や事例の内容を適宜修正してご使用いただければと思います。なお、各演習資料の電子データをご要望の場合は、新潟市こころの健康センターまで個別にお問い合わせください。

テキスト作成チーム

作成責任者：勝又陽太郎（新潟県立大学 人間生活学部 子ども学科 講師）

共同作成者：成田太一（新潟大学 医学部 保健学科 助教）

新潟市保健衛生部こころの健康センター

作成助言者：塩谷隼平（東洋学園大学 人間科学部 教授）

目次

<第1章：自殺予防の基礎知識>

1. 自殺予防のためのゲートキーパーとは? 2
2. ゲートキーパーの基本対応
 - 自殺の危険因子やサインに「気づく」 2
 - 自殺のリスクの高い人に「かかわる」 4
 - 身近な専門家や相談窓口「つなぐ」 6

<第2章：自殺予防のための体験学習・グループワーク>

3. ファシリテーターに必要なこと 10
4. 自殺の「実態」や「現象」をめぐる対話
 - 演習①：「自殺者の人数」 12
 - 演習②：「自殺の反対語」 17
5. 自殺予防のための「相談」をめぐる対話
 - 演習③：「誰に相談しますか？」 20
 - 演習④：「説ときくらべ」 25
6. 自殺予防のための「連携」をめぐる対話
 - 演習⑤：自殺予防連携ゲーム「IDOBATA」 30

<資料>

- 平成29年度研修実施報告 34
- 「IDOBATA」カード一式 39

自殺予防のための
ゲートキーパー
養成テキスト

第1章

自殺予防の基礎知識

1. 自殺予防のためのゲートキーパーとは？

わが国の自殺対策を所管する厚生労働省のホームページには、自殺対策におけるゲートキーパーの定義が以下のように示されています。

「ゲートキーパー」とは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。

簡単にまとめると、自殺の危険性のある人を支えるネットワークを構築するうえで、最初に当事者にかかわりを持つ援助者の総称と言えるでしょう。なお、このゲートキーパーという言葉は、日本のみならず世界保健機関（WHO）や海外の自殺予防対策においても使われている用語です。

日本では、2017年現在、年間約2万人の人が自殺で亡くなっています（→[演習①](#)で自殺の実態について理解を深めましょう）。それぞれの人には固有の悩みや苦しみがあると思われませんが、中にはそうした悩みを誰にも打ち明けられないまま亡くなってしまいう人も数多くいます。そうした人たちが適切な援助につながり、自身の抱える困難を軽減していくことができるようにするためにも、ゲートキーパーの役割は重要なのです。

2. ゲートキーパーの基本対応：気づき・かかわり・つなぐ

先に述べた通り、自殺予防のためのゲートキーパーには、自殺の危険を示すサインや悩みへの「気づき」、声かけや話を聞くといった「かかわり」、必要な支援への「つなぎ」といった対応が求められます。以下では、それぞれの対応方法について具体的に説明をしていきたいと思います。

自殺の危険因子やサインに「気づく」

○自殺の危険因子

自殺の危険因子（risk factor）とは、自殺の確率を高める出来事や経験のことです。自殺の危険因子は、これまでに数多くの研究において明らかにされてきており、たとえば、自傷行為（リストカットや過量服薬など）や自殺未遂の経験、精神障がいや身体疾患への罹患などは将来の自殺既遂の確率を高めることがわかっています。また、失業や社会的孤立といった社会的要因も自殺の危険性を高めますし、幼少期の被虐待歴、親しい人の自殺に遭遇することなども自殺の危険因子です。さらに若年者の自殺に関しては、メディアの影響や家族の要因、貧困や性に関する問題などが関係することも明らかにされており、自殺で亡くなる人の多くは、これらの危険因子を複数抱えていることがわかっています。

ただし、これらの危険因子をもっているからといって、その人が必ず自殺するわけではありませ
ん。たしかに、危険因子をもっている人は、もっていない人に比べて、平均すると自殺する可能性
は高いと言えます。しかし、人間はそれぞれが個別の人生を生きているわけであり、統計学的な平
均の人生を送っている人などほぼ存在しません。

自殺に至るまでのプロセスは複雑かつ多様であり、個別性の高い現象です。同じ出来事を経験し
ても人によってとらえ方は異なりますし、時間の経過の中で出来事や経験の意味が変化すること
もあります。たとえば、「失業経験」にしても、仕事を生きがいにしている人とそうでない人では、
そのショックの程度は大きく異なるでしょう。また、私たちは人との親密な関係をしばしば「絆」
と呼び、肯定的にとらえている人が多いのではないかと思います。ひとたび関係がこじれれば、
そうした「親密さ」はむしろ大きなストレスの原因になってしまうこともあります。身近な家族で
あっても、支えになるときもあれば自殺の危険性を高める場合もあるのです。したがって、個別の
援助を考える時には、客観的には同じ出来事や経験であっても、本人にとってどういう意味がある
のか、それが特にその人の「生きる意味」にどのように影響を与えるのかを丁寧に把握しながら、
その人にとって重要な危険因子を理解する必要があります。

○自殺のサイン

ここまで述べてきたように、危険因子の理解には本人との密接なかかわりや丁寧な情報収集が必要
ですが、もう少し客観的に観察しやすい自殺のサインについてもいくつか紹介しておきたいと思
います。

まず、自殺の危険性の高まりを示す重要なサインの一つとして、「自殺念慮の表明（「死にたい」
と訴えること）」が挙げられます。しばしば援助者同士の会話の中でも「死にたいと言う人は実際
には死なない」といった意見が聞かれることがありますが、自殺予防の専門家の間ではこれらはま
ったくの神話であり、実際には自殺で亡くなる人の多くが亡くなる前に何らかの形で死の意図を他
者に伝えていることがわかっています。

ただし、実際の事例においては、必ずしもそれが死の直前に表明されるとは限りません。周りの
人から見ると、確かに「死にたい」との訴えは以前からあったものの、自殺直前にはむしろ穏やか
な様子であったと感じるかもしれません。自殺の危険が高まった状態では、「自殺することが唯一
の解決方法である」といった硬直化した考え方（これを「しんりてきしやまきょうく心理的視野狭窄」と呼びます）に陥っ
ていると考えられており、この状態になると、本人の関心ごとは「死ぬこと」だけになってしまっ
て、周りからの助言は受け取れず、むしろなるべく他の人に自殺の意図がばれないよう平静を装
う可能性すらあります。逆に、心理的視野狭窄に陥る前の段階では、人によっては数か月間もの間、
様々な問題解決の方法を探りながら、死にたい気持ちと生きたい気持ちの間で絶えず揺れ動いて
いると考えられています。「死にたい」という言葉は、まさにこの心の揺れ動きの表現として理解す
ることが重要です。信頼している相手だからこそ「死にたい」という言葉を発することができるわ

けですし、揺れ動く気持ちの中でも生きていたい気持ちに働きかけられる余地が残されているわけですから、話を聞く側はその言葉をはぐらかさず、真摯に受け止めてほしいと思います。なお、当然のことながらこうした自殺に至るプロセスも人によって異なります。特に、衝動性の高い人や年齢の若い人は、ストレスがかかる出来事に遭遇してから実際に自殺を企図するまでの時間が短いことがわかっていますので、より早急な対応が必要になります。

「自分で自分の健康や身の安全を守れない状態」や様々な自己虐待じこぎやくたいが見られることも自殺の危険性の高まりを表すとされています。たとえば、事故や怪我を繰り返す、医師の指示を聞かず勝手に治療を中断する、食事をとることを拒否する、アルコールの乱用や自らケンカをふっかけるなどの危険行動、突然の失踪などの行動がこれに当たります。

この他にも、周囲に敵対的な人間関係があることや繰り返される自傷行為・自殺未遂の手段が変わることなどが挙げられます。さらに、サインとは少し異なるかもしれませんが、精神科からの退院直後の時期には自殺が多く生じることがわかっていますので、本人の状態は回復に向かっているかもしれませんが、周囲は安心しすぎず、継続的な見守りを続けてほしいと思います。

自殺のリスクの高い人に「かかわる」

○死にたい気持ちを傾聴し、心配を伝える

自殺リスクの高い人に「死にたい」と言われた場合、援助者がまずすべきことは、「身の安全を確保する」ことです。特に電話相談など相手の状況がわからない場合には、服薬による酩酊状態にないか、刃物などの危険物が目の前にないかなどを確認し、もしも酩酊状態であれば速やかに警察や救急車を呼ぶ必要がありますし、刃物などを持っている場合には「それを置いてくれないとゆっくり話ができない」と自殺手段を物理的に遠ざけるよう説得を試みる必要があります。

身の安全を確認して話し合いに入ることができたならば、話をそらしたり、叱責や批判をしたりせず、あるいは安易な励ましをしたり、やみくもな前進を訴えたりすることなく、時間をかけてじっくりと話を傾聴し、共感と支持を表明し、支援を約束する姿勢を示すことが必要です。人によっては、「死んじゃダメだよ」といった言葉をすぐにかけてくなるかもしれませんが、その言葉を発する前に少し冷静に考えてみてほしいのです。そもそも「死にたい」という言葉は、普通はなかなか他人に言い出しづらいものです。その人は、こんな話をしたら他人からどう思われるか心配だなと思いつつ、それでも援助者のことを信頼しているからこそ勇気を振り絞ってその話をしてくれたのだとは考えられないでしょうか。にもかかわらず、援助者からいきなり「死んじゃダメ」と言われたら、援助者にそのつもりがなくても、その人は自分のことを否定されたと思ってしまうかもしれません。

「死にたい」と訴えられて話し合うときには、不要な対立を避けるためにも、まずは相手の話を傾聴することに徹する必要があります。具体的には、まずはゆっくりと相槌を打ちながら、少し時

間をかけて相手の話の話を傾けてほしいのです。その際、「でもね…」といった逆接の言葉の使用をできる限り減らすことも同時に意識してみると、より良いかわりが続けられると思います。

そして、死にたいほど絶望的な気持ちを一通り聴き終えたら、「話してくれてよかった」といった具合に、話をしてくれたことをねぎらうような言葉をかけるようにしてください。静かで穏やかな態度で正直に自殺念慮を告白してくれたことをねぎらうことによって「自分の気持ちを正直に語るが良いことである」というメッセージを伝えることができます。さらに、「あなたのことが心配です」、「死んでほしくない」といった言葉で、援助者自身がその人を心配しているということも併せて伝えられるとよいでしょう。なお、このように自分を主語にして気持ちを伝える方法を「Iメッセージ (アイ・メッセージ)」と呼んだりしますが、こうした意思伝達の方法は、「死んだらダメ」のように相手の行動を禁止したりとがめたりするような言葉を使うよりも、相手との対立を生じさせにくいやり方です。

○援助者から自殺念慮を確認する方法

相手が「死にたい」という言葉を発しない場合であっても、自殺念慮を抱えているのではないかと心配になることがあると思います。その場合は自殺の意図を確認するために、援助者から本人に自殺念慮の有無を尋ねる必要があります。このように自殺念慮を聞くことによって「背中を押してしまわないか」と抵抗感を持つ援助者も少なくないと思いますが、それを聞いたからといって自殺のリスクを高めるといった科学的裏づけはありません。むしろ自殺念慮について問うことは解決に向けた協同作業を進める第一歩として重要なプロセスであり、特に心理的視野狭窄に陥ってしまっているような場合には、単刀直入に死にたいかどうかを尋ねたり、話題にしたりする以外、本人の自殺念慮に気づく方法が他にないともいえるでしょう。

ただし、援助者から自殺念慮を尋ねる場合、その話題を取り上げやすい話の文脈に注意を払う必要があります。本人が辛い思いをした経験を訴えるときは自殺念慮を話題として取り上げやすいときです。その際、たとえば、「誰かからひどいハラスメントを受けた」という話が出たとしたら、「実際に同様の被害を受けた人の中には『死にたい気持ち』を抱く人もいらっしゃいますが、あなたはいかがですか？」といった具合に、「人がそのような経験をすれば死にたくなるのはもっともである」とのメッセージを併せて発することで、自殺念慮を告白しやすい状況を作るといった工夫も役立つでしょう。

また、自殺念慮の存在や過去の自殺企図が確認された場合、その自殺意図の強度や自殺の計画の程度について情報収集することも重要です。具体的には、①自殺手段を確保するための方法、②自殺予告の有無、③他者の注意をそらす試みや発見されない試みの有無、④身体的損傷の致死性の程度（客観的に見た場合のその方法によって死に至る可能性）、⑤致死性の予測（本人が「この方法であれば確実に死ぬる」と思って行動を計画しているか、あるいは企図したことがあるか）、⑥自殺時期の設定（記念日など）、⑦死後の準備（身辺整理、保険加入、葬儀の準備）といった点について本人あるいは周囲の情報源となる人に可能な限り確認し、専門家や相談窓口につなげる際に、

情報提供できるとよいでしょう。

○死にたい気持ちについて話し合う時の留意点

自殺の危険の高い人の中には、「なぜ死ぬことがいけないのか」といった疑問を投げかけてくる者もいるかもしれません。互いに信頼できる関係性にある人同士なら、じっくりと死生観について話し合うということも役に立つ場合があります。他方で、挑発的な口調で自殺の是非について議論を迫ってこられるような場合、残念ながら、援助者がどのように反論しても、この議論に勝つことはできません。それよりも、「死ぬことがいけないことかどうかは分からないけれど、困っていることがあるなら力になりたいと思っている」といった具合に、死生観よりも、「死にたい」という気持ちを引き起こしている悩みや困難について話し合う準備があることを伝える方が建設的です。

また、自殺を訴える人の中には、長い間「死にたい」という気持ちを抱えながらなんとか頑張って生き延びてきた人もいます。その人たちの抱える問題は簡単に解決しないほどこじれてしまっていることがあります。そのような場合は特に、変化を急かし過ぎないでください。「死にたい気持ち」の程度は大きくなったり、小さくなったり、時間経過の中で変化をしますが、それを完全に消し去ることは意外と難しいことです。もちろん死にたい気持ちが将来的に消失すればそれはそれで喜ばしいことですが、そのことを急かし過ぎることによって相手の心が閉じてしまって、結果的に人に相談をしなくなってしまう方がもっと大変です。一番大事なことは、悩みを抱えた人自身が他の人や専門家などの力を借りながら、ゆっくりと時間をかけて変化していくことです。

自殺のリスクを抱えた人を援助する人の中には、ご自身が過去にそうした経験乗り越えてきたために、他者をなんとか助けたいと思う気持ちを人一倍強く持っている人もいることでしょう。実際、同じ経験をしたことのある当事者からの助言は、問題解決に役立つ場合があります。ただ、仮に今自分は大丈夫だと思っても、他者の相談にのっているうちに、再度死にたい気持ちが生じてくる場合がありますので、自分のかかわりかたについては慎重に考えてみてほしいと思います。いずれにせよ、援助者自身も他の信頼できる専門家に相談しつつ、仲間と一緒に問題解決に取り組むことが大切です。

身近な専門家や相談窓口「つなぐ」

じっくりと相手の話を聴き、安心できる関係性がつくれたら、ようやく「死にたい気持ち」にさせている問題の解決方法について話し合うことができるようになります。とはいえ、自殺念慮はポジティブ思考を提案しただけで乗り切れるものでもありませんし、「時間がたてば解決する」などといった気休めの言葉だけでどうにかなるものでもありません。先にも述べた通り、自殺には複数の要因が関連している場合が多く、他の専門的な援助資源に悩みを抱えた本人をつなげることが必要となります。もしもどのような相談先がよいのか迷ったら、本人が居住する都道府県あるいは政令指定都市にある「精神保健福祉センター（こころの健康センターといった名称の場合もある）」という公的な相談機関に相談してみることをお勧めします。

また、こうした相談窓口につなぐ際には、しっかりと丁寧につなぐことを心がけてください。具体的には、自殺念慮を抱えている人は注意力・判断力・記憶力等の低下によって、援助者の助言通り実行する力がなくなっていることもあるので、援助者がその場所まで同行したり、本人と一緒に電話をかけたり、あるいは説明した内容の要点をメモにして渡すといったきめ細かな対応の工夫が必要でしょう。

それから、自殺予防の対応においては、どのような現場であっても援助者が一人で問題を抱えない仕組みを作っておくことが必要です。そのためにも、自殺のリスクの高い人と出会った初期の段階で、他の人と情報を共有することについて可能な限り本人の同意を得ておくことが望ましいです。たとえ「誰にも言わないで」と言われたとしても、すぐに「わかった」などと約束をしないで、「どうしてそんな風に思うのか」について少し話し合ってみてください。ひょっとしたら、その人はこれまで周りの専門家に相談した際に否定的な対応をされて、他者を信頼することができなくなっているのかもしれません。あるいは、そんなところに相談に行く人は「弱い人だ」といった偏った価値観を抱いていたり、誰かに話すことと怒られたり変な目で見られたりするのではないかと思います。中には、うまく自分の言葉で気持ちを伝えられないかもしれないなどと、しゃべりが苦手であることを気にしている場合もあるかもしれません。援助者は、それぞれの理由に合わせて、様々な角度から新しい提案をする必要があります。たとえば、援助者自身が信頼している専門家と一緒に相談に行ってみることを提案するのもいいでしょう。あるいは、相談できそうな場所を一緒に探してみることから始めてもいいかもしれませんし、どんな風に相談話を切り出したらいいかを話し合うのもいいかもしれません。こうした話し合いを丁寧におこないつつ、「命の危険性がある場合には、守秘の原則が適用されないこと」を伝えつつ、「こちらが危険と判断した場合は同意なく家族や関係者に連絡をする」ことを宣言しておくとういことだと思います。

あなたが他者に紹介できる身近な相談先を探してみましょう！

悩みの内容	相談先の名称	おすすめポイント

自殺予防のための
ゲートキーパー
養成テキスト

第2章

自殺予防のための
体験学習・グループワーク

3. ファシリテーターに必要なこと

塩谷隼平（東洋学園大学）

ファシリテーターの役割とは？

グループワークの進行役のことをファシリテーター（facilitator）と呼んでいます。「facilitate」の和訳を調べると「促進する」「容易にする」「楽にする」「手助けする」という意味があります。では、グループワークのファシリテーターには、何を促進することが求められるのでしょうか？

「facilitate」という動詞の目的語になるのは「話し合い」や「人間関係」などで、直接に人をおくことはできません。ファシリテーターは誰かを直接教育したり、養成したりはできないのです。今回のようなグループワークは「気づきの学習」とも呼ばれていて、ファシリテーターが何かを教えるのではなく、メンバー同士の関わりの中から様々なことに気づき、体験的に学んでいくことが大きな特徴です。ファシリテーターにできることはメンバーの学びを促進するための環境を整えることだけです。そのためにどのようなワークを実施するかを考え、目的に合わせてワークを準備することがファシリテーターの大きな仕事の一つです。会場の机やイスの配置を少し工夫するだけでグループの雰囲気は大きくかわります。しかし、メンバーの気づきまでコントロールしようとするとうまくいきません。自殺について深く考え、支援者としての在り方について大きな気づきを得るメンバーがいる一方で、とにかくメンバーとおしゃべりができて楽しかったという体験だけを持ち帰るメンバーもいるかもしれません。でも、それでよいのだと考えましょう。ひとたびグループワークが始まってしまえば、あとはメンバーの力を信頼するしかありません。ファシリテーターの介入は極力小さくしましょう。学ぼうという気持ちがあれば、何かしらの気づきや体験を持ち帰ってくれます。逆に、メンバーの力を信頼できないときはグループワークの実施は避ける方がよいかもしれません。

グループメンバーにあわせる

私がグループを実施するときは、「構成的グループ・アプローチのグループ・プロセスの発展段階」を頭におきながら、目の前のメンバーがどの段階にあるのかを考えてファシリテーションを行います。「1. 体験段階」とは、グループワークに不慣れな人たちや、集団作業の経験が乏しい人たちが多くいる段階です。この段階では、とにかくグループ体験を楽しめることを大事にします。少くくらい学びが薄くなっても、人と話すことや一緒に作業することの楽しさを体験してもらうことを最優先しています。次の「2. ふりかえり段階」は、体験したワーク（エクササイズ）について、個人でふりかえることができる段階です。この段階にくると、感想が「楽しかった」だけではなく、ワークでの気づきをしっかりと言語化できるようになります。「3. わちあひ段階」では、「私はこう思ったのだけど、みんなはどうだろう…？」と自分が得た気づきだけではなく、他のメンバーの気づきにも関心をもつようになります。この段階にあるメンバーが多い場合は、ワークのあとのシェアリングの時間を十分にとるとよいでしょう。グループワークでは、お互いの気づきをわかちあうシェアリングの時間がもっとも大切です。そして、グループでの体験を心理学などの理論と結びつけて理解する「4. 概念化段階」を経て、「5. 日常への発展段階」に至ると考えています。こ

のようなグループワークの最終目的は、グループワークがうまくできるようになることではありません。グループでの体験から学ぶという学習スタイルを身につけることです。日常の生活や仕事のなかには、グループワークとは比べものにならない多くの体験が待ち受けています。その体験をふりかえり、必要があれば誰かと分かち合い、応用のきく理論と結びつけることで成長していけるのだと思います。自分の目の前にいるメンバーがどの段階にいるのかを考えて、メンバーのニーズにあったプログラムを組み立ててください。

表1 構成的グループ・アプローチのグループ・プロセスの発展段階（塩谷、2012）

第1段階 「体験段階」	エクササイズでのグループ体験を重視する
第2段階 「ふりかえり段階」	個人での内省がすすみ、プロセスをふりかえることができる
第3段階 「わかちあい段階」	個人の気づきをメンバーでシェアリングし、フィードバックしあう
第4段階 「概念化段階」	グループでの体験を理論や概念と結び付けて理解できる
第5段階 「日常への発展段階」	体験から学ぶ学習スタイルを日常に般化させる

自殺というテーマ

今回のグループワークの大きな特徴は自殺をテーマに扱っていることです。グループワークではメンバーの主体性が大切にされ、本来は参加するかしないかもメンバーの主体性に任されます。今回のワークを実施する際には、途中でグループから抜けることもできるようにしておく必要があるかもしれません。自殺の関係者の心の傷は本人が自覚している以上に深いことがあり、「自分は大丈夫」と思っている、グループワークで自殺について具体的に考えると想像以上につらい体験になってしまう可能性があります。そのようなメンバーが作業の途中でグループから離れられるような工夫をしておく安全でしょう。初めに途中離脱ができることを伝えておいてもよいかもしれません。

グループワークは教育方法の一つの手段にすぎません。グループワークをすることを目的にしてしまうとぎつとつまらない時間になってしまうでしょう。ぜひ、研修の目的や集まったメンバーのニーズに合わせてワークを修正してお使いください。今回のワークがみなさんの学びに少しでも役立てばうれしく思います。

☆文献

塩谷隼平（2012）．構成的グループ・アプローチにおけるグループ・プロセスの発展段階．東洋学園大学紀要 20, 13-22

4. 自殺の「実態」や「現象」をめぐる対話

演習① 「自殺者の人数」

作成：塩谷隼平（東洋学園大学）

- 演習の背景

厚生労働省が実施した「平成 28 年度自殺対策に関する意識調査」によると、わが国の自殺者数について調査対象者の約半数の人が「知らなかった」と回答している（知っていた 53.6%、知らなかった 45.4%）。他方で、メディア報道等では、著名人や子どもの自殺が取り上げられることも多く、人々の抱く印象と実際の数値が乖離していることが懸念される。

- 演習のねらい

- ・ 自殺の現状について適切にデータを読み解く力を養う
- ・ 自殺予防について話し合うための導入（アイスブレイク）として活用する

- 演習の進め方

- 1) 人数：各グループ 3～6 人
- 2) 時間：60 分
- 3) 準備：個人予想用紙（13 ページ）・グループ一覧表（14 ページ）・ふりかえりシート（16 ページ）を人数分、正解用紙（15 ページ）を各グループに 1 枚ずつ、筆記用具、机、椅子
- 4) 進め方
 - ① 準備・説明を行った後、周りの人と相談せず、参加者各自で正解を予想（10 分）
 - ② グループごとに一覧表を作成し、グループでの予想順位を決める（20 分）
（→時間があれば、各グループで決めた順位を全体で発表してもらう）
 - ③ 正解用紙を配布。正解とグループ決定の誤差と個人決定との誤差を算出する（10 分）
 - ④ ふりかえりシートの記入とふりかえりのわかちあい（15 分）
 - ⑤ まとめ（5 分）
- 5) まとめのポイントと留意点
 - ・ 自殺者の性別や年齢を比較すると中高年以上の男性が圧倒的に多く、若者の自殺は報道などで大きく取り上げられるわりには実数は多くない
 - ・ しかし、20 代の死因の半数が自殺であること、また、自殺者の人数は年々減ってきている中で、10 代の自殺者数は減っておらず、自殺が若者にとって大きな問題であることはかわりない
 - ・ 各種統計データの違いや他国との比較などを加えて解説するとより理解が深まる
 - ・ 国のデータでなく、各地域別のデータに置き換えて検討することも可能
 - ・ 演習の際には、データを最新のものに修正して用いる必要がある

「自殺者の人数」

1

厚生労働省（2017）によると、平成 28 年度の全国の自殺者数は 21897 人でした。以下の 10 の性別と年齢階級について、自殺者数が最も多かった年齢階級（性別）を 1 位とし、以下 10 位までの順位を予想してつけてください。順位を決める際に必要があれば、人数も予想して書いてください。

年齢階級（性別）	予想順位	予想人数
① 19 歳以下（女性）	_____	_____ 人
② 20～29 歳（男性）	_____	_____ 人
③ 20～29 歳（女性）	_____	_____ 人
④ 30～39 歳（男性）	_____	_____ 人
⑤ 30～39 歳（女性）	_____	_____ 人
⑥ 40～49 歳（男性）	_____	_____ 人
⑦ 50～59 歳（男性）	_____	_____ 人
⑧ 60～69 歳（女性）	_____	_____ 人
⑨ 70～79 歳（男性）	_____	_____ 人
⑩ 80 歳以上（女性）	_____	_____ 人

2

- ① 自分の順位を、グループの一覧表に記入してください
- ② それぞれの順位を発表して、グループの一覧表を完成させてください
- ③ 一覧表が完成したら、お互いの順位づけの理由を発表してください
- ④ グループで話し合っ、順位を決めてください
- ⑤ グループ決定と正解との誤差の合計、個人決定と正解との誤差の合計、メンバー誤差の平均を算出してください。

グループの一覧表

年齢階級（性別）	メンバー						グループの決定	正解	正解との誤差	
	自分								グループ決定との誤差	個人決定との誤差
19歳以下（女性）										
20～29歳（男性）										
20～29歳（女性）										
30～39歳（男性）										
30～39歳（女性）										
40～49歳（男性）										
50～59歳（男性）										
60～69歳（女性）										
70～79歳（男性）										
80歳以上（女性）										
誤差の比較	誤差	誤差	誤差	誤差	誤差	誤差	メンバー誤差の平均		合計	合計

「自殺者の人数」 正解

順位	年齢階級（性別）	人数
10	① ~19歳（女性）	166
5	② 20~29歳（男性）	1652
9	③ 20~29歳（女性）	584
3	④ 30~39歳（男性）	2043
8	⑤ 30~39歳（女性）	781
1	⑥ 40~49歳（男性）	2751
2	⑦ 50~59歳（男性）	2628
6	⑧ 60~69歳（女性）	1163
4	⑨ 70~79歳（男性）	1870
7	⑩ 80歳～（女性）	970

H28年度 年齢階級別自殺者数

	~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~79歳	80歳～	不詳	合計
計	520	2235	2824	3739	3631	3626	2983	2262	77	21897
男	354	1652	2043	2751	2628	2463	1870	1292	68	15121
女	166	584	781	988	1003	1163	1113	970	9	6776

全体の順位

順位	年齢階級（性別）	人数
1	40~49歳（男性）	2751
2	50~59歳（男性）	2628
3	60~69歳（男性）	2463
4	30~39歳（男性）	2043
5	70~79歳（男性）	1870
6	20~29歳（男性）	1652
7	80歳～（男性）	1292
8	60~69歳（女性）	1163
9	70~79歳（女性）	1113
10	50~59歳（女性）	1003
11	40~49歳（女性）	988
12	80歳～（女性）	970
13	30~39歳（女性）	781
14	20~29歳（女性）	584
15	~19歳（男性）	354
16	~19歳（女性）	166

資料 厚生労働省自殺対策推進室・警察庁生活安全局生活安全企画課（2017）平成28年中における自殺の状況

https://www.npa.go.jp/safetylife/seianki/jisatsu/H28/H28_jisatunojoukyou_01.pdf

<ふりかえりシート>

名前_____

① 自分で予想した順位と、グループで話し合って決めた順位について、考えたことや気づいたことがあればお書きください。

② グループの話し合いの過程について、考えたことや気づいたことがあればお書きください。

③ 自殺者の現状について、考えたことや気づいたことがあればお書きください。

演習② 「自殺の反対語」

作成：塩谷隼平（東洋学園大学）

● 演習の背景

現代社会においては、「自殺はよくないこと」や「自殺をしてはいけない」といった一般的価値観あるいは規範が存在している。しかし、そうした価値観や規範を啓発したとしても、現実の自殺予防において有効とは限らない。特に「～してはいけない」という否定的メッセージは、単に相手の行動を制止・禁止するメッセージにすぎず、具体的にどのように行動することが自殺予防につながるのかといった解決像に結びつきづらい。

● 演習のねらい

- ・ 自殺という現象の理解を深め、自殺予防には何が必要かについて考える
- ・ 自殺予防について話し合うための導入（アイスブレイク）として活用する

● 演習の進め方

- 1) 人数：各グループ 3～6 人
- 2) 時間：50 分
- 3) 準備：グループへの指示書（18 ページ）・付箋（50 枚程度）・付箋を貼る模造紙を各グループに 1 セット、筆記用具、机、椅子
- 4) 進め方
 - ① 準備・説明を行った後、グループでなるべく多くの「自殺の反対語」を列挙する（15 分）
 - ② グループで出された「自殺の反対語」の中から、もっともよいと思うものを 1 つ選んで、もしくはグループで話し合っただ反対語を作成して、発表してもらう（10 分）
 - ③ ふりかえりシートの記入（10 分）
 - ④ ふりかえりシートのわかちあい（10 分）
 - ⑤ まとめ（5 分）
- 5) まとめのポイントと留意点
 - ・ 「自殺」の定義ばかりを真剣に考えて、それを減らそうと考えてもなかなか自殺予防のアイデアは出てきづらい
 - ・ 反対語を考えたり、人が「自殺しない状況」を考えたりすることで、具体的にどうやって自殺を防げばよいかのヒントが得られることがある

☆文献

塩谷隼平(2010)いじめの反対語—ブレン・ストーミング. 吉武光世（編）「こころを見つめるワークブック」培風館、東京、 pp40-45.

「自殺の反対語」

課題

「自殺の反対語」はなんですか？反対語とは、意味の上で互いに反対の関係にある語であり、「上」の反対語は「下」、「積極」の反対語は「消極」になります。

そうすると、自殺という現象のどの部分に注目するかで、「自殺の反対語」も異なってくると思います。自殺という現象を様々な側面からとらえ、自殺とは反対の関係にある状態を考えてみましょう。

作業①

1. 思いついた「自殺の反対語」を配られた付箋に書き、模造紙に貼って行ってください。
2. 作業①の目的は、とにかく多くの「反対語」を出すことです。以下のブレイン・ストーミングのルールに従って、よい悪いは考えず、自由な雰囲気活発にアイデアを出して行ってください。

～ブレイン・ストーミングの4つルール～

- ①批判厳禁 =どんなアイデアに対しても反対や批判は禁止
- ②自由奔放 =ユニークで斬新なアイデアを重視
- ③質より量 =とにかくアイデアの数が多いほどよい
- ④便乗する =ほかの人のアイデアに便乗してもよい

作業②

グループで話し合っ、もっともよいと思われる「自殺の反対語」を決めてください。

作業①であがった「自殺の反対語」から選んでもよいですし、あがったアイデアをもとにして、あらためて考えてもかまいません。また、その理由も考えてください。

<ふりかえりシート>

名前_____

① 自分で考えた「自殺の反対語」について、気づいたことや感じたことがあればお書きください。

② 他のメンバーやグループの考えた「自殺の反対語」について、気づいたことや感じたことがあればお書きください。

5. 自殺予防のための「相談」をめぐる対話

演習③ 「誰に相談しますか？」

作成：塩谷隼平（東洋学園大学）

● 演習の背景

孤立は自殺の危険因子の一つである。内閣府が実施した「平成 20 年度自殺対策に関する意識調査」において、自殺をしたいと考えたことがある人の 6 割が「誰にも相談しなかった」と回答しているが、困難を抱えた自殺念慮者と周囲の関係者や援助者がつながり、相談できる関係を構築することは重要な自殺予防の取組みである。

● 演習のねらい

- ・ 自分自身が自殺をしたいと考えたときに誰に相談するかを想像することを通して、自殺に追い込まれる人の心理について考える
- ・ どうすれば自殺念慮を抱えた人が相談を求めやすくなるかについて考える
- ・ 自分自身のソーシャルサポートについても明確化する

● 演習の進め方

- 1) 人数：各グループ 3～6 人
- 2) 時間：60 分
- 3) 準備：個人作業用紙（21 ページ）・グループ一覧表（22 ページ）・資料 1（23 ページ）・ふりかえりシート（24 ページ）を各人数分、筆記用具、机、椅子
- 4) 進め方
 - ① 準備・説明を行った後、参加者各自で自分の相談相手の順位と理由を記載する（10 分）
 - ② グループごとに一覧表を作成し、順位づけの理由を発表する（15 分）
 - ③ 資料 1 を配布し、結果を見比べ、気づいたことについて話し合う（10 分）
（時間があれば、気づいたことについて全体で発表してもらう）
 - ④ ふりかえりシートの記入とふりかえりのわかちあい（20 分）
 - ⑤ まとめ（5 分）
- 5) まとめのポイントと留意点
 - ・ 人は内容によって相談する人を使い分けていることが多いが、重たい話を相談できる人は少ない
 - ・ 相談する理由やしない理由、あるいは相談できる条件なども多様である
 - ・ 家族などの身近な他者は、気軽に相談しやすい反面、重大なことは意外と相談しにくいこともある
→「家族なのに気づかなかった」のではなく、「家族だからこそ気づけない」ということもあり得る
 - ・ 家族などの身近な人ほど声をかけづらいということもあるため、そうした周囲の人を支えることも大切である

「誰に相談しますか？」

作業1

もし、あなたが自殺をしたいと思ったとき、誰に相談をしたいですか？以下の相手について、相談したいと思う順番に順位をつけてください。自殺の理由やそのときの状況などによって順位が異なることもあると思いますが、そのことは理由の欄に記入して、今、現在の気持ちで順位づけしてください

相談相手	順位	理由
友人		
同居している家族（親族）		
同居していない家族（親族）		
医師		
職場関係者		
カウンセラー		
保健所など公的機関の 相談員		
民間ボランティアの 電話相談員		
誰にも相談しない		

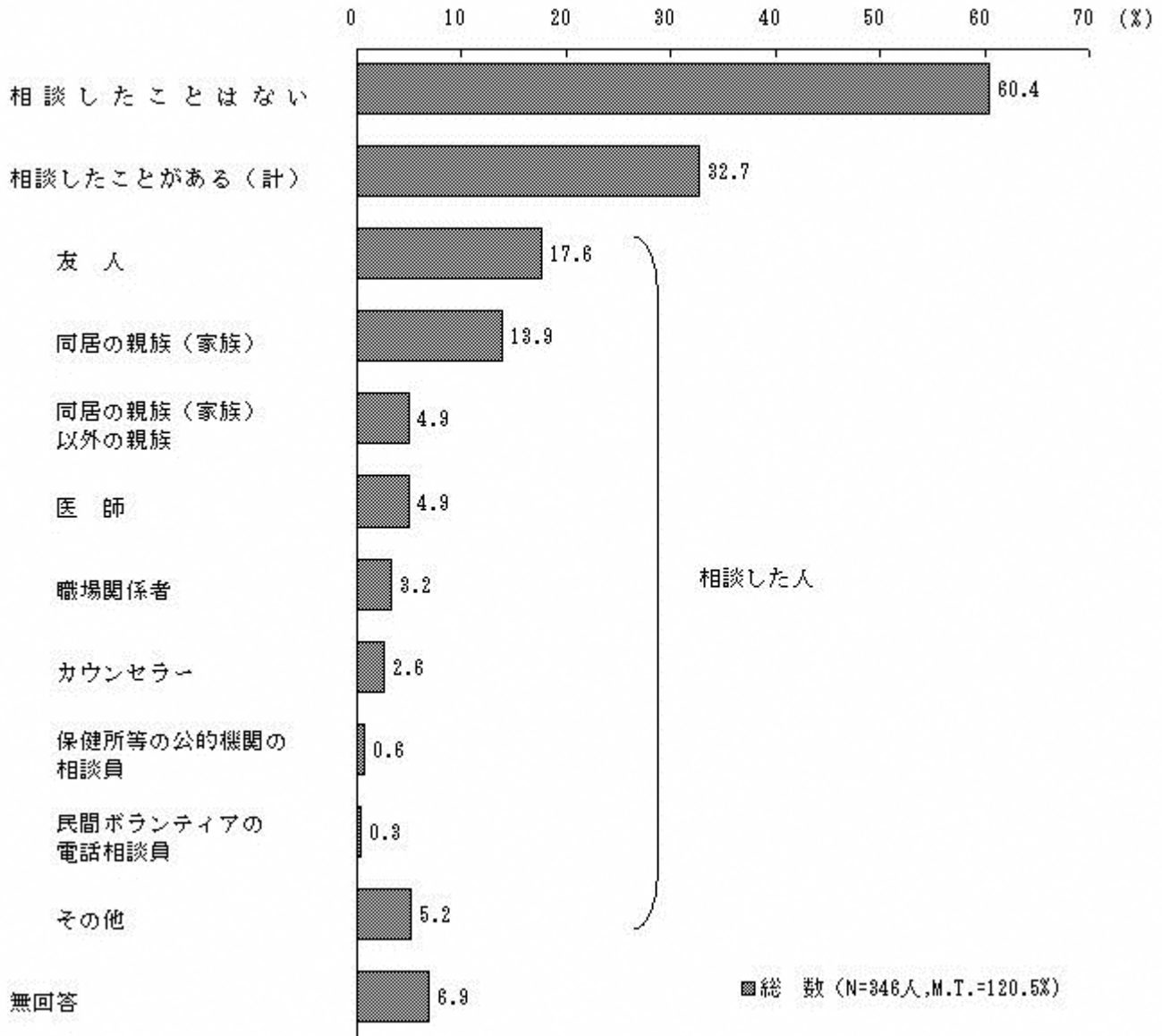
作業2

- ① それぞれの順位を発表してグループの一覧表を作ってください
- ② それぞれの順位づけの理由を発表してください
- ③ 資料1の結果と比較して、考えたことや気づいたことについて話し合ってください

	自分	メンバーの名前				
友人						
同居している家族（親族）						
同居していない家族（親族）						
医師						
職場関係者						
カウンセラー						
保健所など公的機関の 相談員						
民間ボランティアの 電話相談員						
誰にも相談しない						

資料1 「自殺を考えたとき、誰に相談したか？」

(内閣府：平成20年度自殺対策に関する意識調査から引用)



回答者

全国の20歳以上の者3000人のうち、有効回答1808人

調査時期 平成20年2~3月

そのうち、今までに「自殺したいと思ったことがある」と答えた者の346人 (複数回答可)

<ふりかえりシート>

名前_____

① 自分で考えた順位づけについて、気づいたことや感じたことがあればお書きください。

② グループでの話し合いの過程で、気づいたことや考えたことがあればお書きください。

演習④ 「^と説きくらべ」

作成：勝又陽太郎（新潟県立大学）

● 演習の背景

自殺予防のためのゲートキーパーには、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげる役割が求められている。従来のトレーニングにおいても傾聴場面のロールプレイ等は実施されてきたものの、実際の対応で最初のハードルとなりやすいのは、「どうやって声をかけるか」を検討する段階である。特に、人の生死にかかわることは慎重にならざるを得ないため、声かけの方法も安全な紋切り型のもの以外を想像できない。

● 演習のねらい

- ・ 自殺念慮を抱えた人に声をかけ、支援につなげるための具体的な言葉を考える
- ・ ゲームの要素を取り入れることで、より柔軟な声かけの方法を想像しやすくする

● 演習の進め方

- 1) 人数：各グループ 4～8 人（一対一の対戦ゲーム形式のため、すべてのグループの構成人数を同じにする方が望ましい）
- 2) 時間：90 分
- 3) 準備：説明カード①と②（人数分）、筆記用具、机、椅子、スクリーン、パソコン、パワーポイント（スライドを映写できない場合などは、説明資料（「ゲームの中で行うこと」、「あなたの状況」、「1 回戦」と「2 回戦」の説明を紙に印刷して配布してもよい）
- 4) 進め方

① 準備とゲームの説明（5 分）

- ・ 参加者全員が「あなたの状況」の文章を読んでから、1 回戦、2 回戦でそれぞれ指定された相談対応の方法（どんな状況でどんなセリフで声をかけるか）について、自分がお勧めしたい方法を 1 つ考えて、「説明カード」に記入する
- ・ その後、「説得する側グループ」と「説得される側グループ」の二手に分かれてゲームを実施する
- ・ 説得する側グループの人は、説得される側グループの人に対して、自分が説明カードに書いた「声かけの方法」を説明して回り、できるだけ多くの人を納得させることを目指す
- ・ 説得される側グループの人は、説得する側グループの人が考えた方法を本当に実行できるかどうか考え、わからないことなどがあればどんどん質問をする
- ・ 説得される側グループの人が納得したら、説明カードにサインする
- ・ 時間が来たら説得する側グループと説得される側グループの役割を入れ替える
- ・ 最後に一番多くサインを集めたグループが優勝

- ② 1回戦では「気づいて声をかける」際の状況とセリフを考える。その際、各グループ内での相談はせず、参加者は各自でセリフを考える（10分）
- ③ 全員がセリフを書き終えたら、ファシリテーターの合図で1回戦を始める。説得する側グループの人は説得される側グループの人に自分の考えを説明して回る。10分経過した後、グループの役割を交代し、同じように説得する側グループの人が説得される側グループの人に自分の考えを説明して回る（各10分×2=20分）
- ④ 2回戦では「心配を伝えて専門家につなぐ」際の状況とセリフを考える。その際、各グループ内で、なるべく相手を説得できるよう戦略を話し合う（10分）
- ⑤ 全員がセリフを書き終えたら、1回戦と同様に、ファシリテーターの合図で説得する側グループの人は説得される側グループの人に自分の考えを説明して回り、10分後に役割を交代して同じ手続きを繰り返す（各10分×2=20分）
- ⑥ 各グループで集めたサインの数を集計して、優勝グループを決める（5分）
- ⑦ 各グループでの振り返り（15分）
 - ・ どのような対応方法や説得が相手の納得を引き出しやすかったか
 - ・ 説得される側の人たちからの質問や指摘にはどのようなものがあったか。それについてどのように感じたか
- ⑧ まとめ（5分）

5) まとめのポイントと留意点

- ・ 実際の場面やセリフを事前にシミュレーションしておくことは相談場面で役立つ
- ・ どのような言葉であれば自分が使いやすいか、あるいは相手が受け取りやすい言葉はどのようなものかについて様々な角度から検討しておけるとよい
- ・ ファシリテーターは、あくまでもゲームであることを参加者に意識させ、失敗してもいいので、様々なアイデアを柔軟に考えてみるよう促すことが重要である
- ・ このゲームは「説得納得ゲーム（杉浦，2003）」のフレームを応用して作成された。この説得納得ゲームは、環境教育のために開発されたゲームであり、環境配慮行動（ゴミの分別など）のアイデアを出し合って、「説得する役割」と「納得する役割」に分かれて相互作用を繰り返すことで、環境問題への意識を高めたり、環境配慮行動の増加を目指すゲームである

☆文献

杉浦淳吉 (2003). 環境教育ツールとしての「説得納得ゲーム」－開発・実践・改良プロセスの検討－. シミュレーション&ゲーミング 13, 3-13.

Katsumata Y, Narita T, Nakagawa T. (2017) Development of a suicide prevention education program for university students: a single-arm pilot study. Asian Journal of Psychiatry 30, 190-191.

ゲームの中で行うこと

- 説得する側の人
 - ✓ 自分がお勧めしたい相談対応の方法を相手の班員に説得して回ってください。
 - ✓ 相手が納得したら、説明カードに「サイン」をもらってください。
- 説得される側の人
 - ✓ 説得する側の人の説明をよく聞いて、本当に納得してよいか、本当に実行できるか(してよいか)考えてください。
 - ✓ 相手の言っていることで分からない点、おかしい点があれば指摘をしてください(突っ込む)。
 - ✓ 納得したら相手の説明カードにサインしてください。

あなたの状況

- あなた(Aさん)は大学4年生。同じ学年で大学の友人であるBさんとはよくLINEでお互いやり取りをする仲間である。
- そのBさんが昨晚ツイッター(鍵付アカウント)上で、「もうどうでもいい...消えたい...」とつぶやいていた。普段は明るく弱音を吐かないBさんなので、あなたはちょっと気になっている。翌日、あなたは誰もいない大学の廊下でぼーっとした顔をしてとぼとぼ歩いているBさんを見つけた。

第1回戦

- 自分がお勧めしたい「Bさんのつぶやきを話題にする際の、文脈とセリフ」を1つ考え、説得カード①に記入してください(10分)。
- グループ内での相談はしないで、個人作業。

A～Cグループ：説得側 / D～Fグループ：被説得側

↓(10分後に役割交代)

D～Fグループ：説得側 / A～Cグループ：被説得側

第2回戦

- 自分がお勧めしたい「心配を伝えて、専門家への相談を促す際の、文脈とセリフ」を1つ考え、説得カード②に記入してください(10分)
- グループ内で各メンバーが考えた対応方法を共有し、なるべく多く他者を説得できるよう戦略を立てます(同じ対応方法に統一しても、全員バラバラでも構いません)。

D～Fグループ：説得側 / A～Cグループ：被説得側

↓(10分後に役割交代)

A～Cグループ：説得側 / D～Fグループ：被説得側

説明カード①

文脈

(時間・場所・自分の姿勢など)

セリフ

サイン欄

説明カード②

文脈

(時間・場所・自分の姿勢など)

セリフ

サイン欄

6. 自殺予防のための「連携」をめぐる対話

演習⑤ 自殺予防連携ゲーム「IDOBATA」

作成：勝又陽太郎（新潟県立大学）

● 演習の背景

自殺ハイリスク者を想定した事例検討では、「死亡リスクを回避できる正しい対応は何か？」という気持ちに援助者が支配されることもしばしばあり、柔軟に支援方法を考えることができなくなる場合も多い。実際の支援においては、予測の難しい不確実な未来の時間に向き合いながらも、相談者の状況について時間経過を含めた多角的視点から整理し、他の関連機関等と効果的に連携を進めていくことが必要となる。

● 演習のねらい

- ・ 援助者同士の柔軟な発想と自由な対話をもとに、自殺予防のための連携のあり方を考える
- ・ 連携における各援助者のかかわり方やそのタイミングについて考える

● 演習の進め方

1) 人数：各グループ 4～5 人

2) 時間：70 分

3) 準備：カードセット（4 種類のカードを 1 セットとして、各グループに 1 セットずつ準備）、ルール説明用紙（人数分）、机、椅子

4) 進め方

① 準備と説明：各カードをそれぞれよく混ぜて、机の上にセットする（カード配置イメージ図参照）。4 種類のカードの役割とゲームの進め方を一通り説明する（10 分）

② 各グループで親を決めたら、最初の親の人に状況カードをめくってもらおう。その後、「ゲームの進め方」に記載されている作業順に、ファシリテーターの合図に合わせて、すべてのグループが同じタイミングで 1 ゲームを試行する（10 分）

③ 2 ゲーム目からは、各グループのタイミングでゲームを進める（40 分）

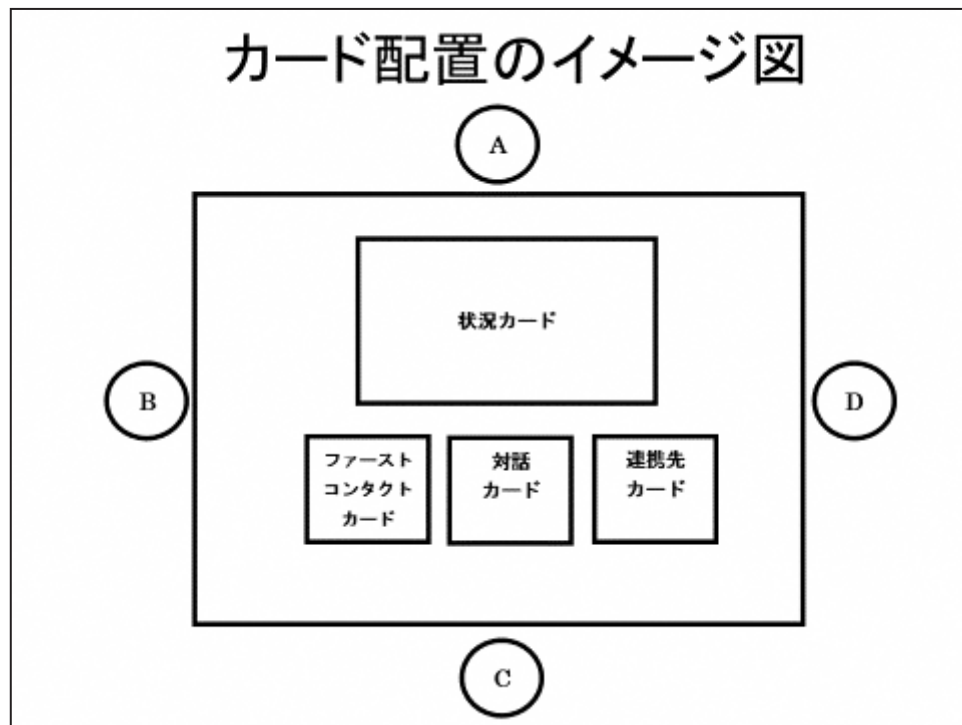
④ ゲームの終了を告げてまとめを行う（10 分）

（時間があれば、気づいたことについて全体で発表してもらおう）

5) まとめポイントと留意点

- ・ 自殺予防の対応において唯一の正しい方法があるわけではない
- ・ 特に、連携では誰がいつどのようにつながるか、といったタイミングも重要
- ・ 個々の現場で実際にできることは限られているかもしれないが、相談者と援助者がどこでどうつながるかについては色々な可能性があるため、支援のストーリーはできるだけ柔軟かつ幅広く想定しておく方が役立つ
- ・ ファシリテーターは、ゲームを楽しむことの重要性に触れつつ、あくまでも「支援スト

ーリー」に関する最終的な話し合いの時間が充実するように気を配る



● 演習参加者の感想（本演習を用いた研修の詳細は資料の「平成 29 年度研修実施報告」を参照）

- ・ 様々なアイデアを出し合うことでより良いアイデアを導き出せると思った
- ・ 別紙にメモを取りながらだと見直せてよいと思った
- ・ 経験がない分、自殺願望のある人と関わった場合どうするか、シミュレーションすることができた
- ・ どのような環境の中でもつながっていける人がいるのだということを再度認識した
- ・ ゲームに参加している人が苦しんでいる人の立場になって、いろんな方向から考えた支援を出し合うことがよかった
- ・ つながる人や発見する人はもっと多様かもしれない。意外な人が意外な発見をする
- ・ 経験のある人はいろいろなシチュエーションを考えついていたので、新人・ベテランが組むとよりよくなると思った
- ・ 一人がとった3枚のカード×4人分（12枚）のカードをすべて使って、最初から話してもよかったのではないかと思った。
- ・ 架空の話（詳細は分からない）に自分が作った架空の話をあてはめて作るストーリーなのでフワッとした感じになるのかなとも思う
- ・ ゲーム形式だと重くなりすぎず取り組みやすい（内容は事例検討であるのにやわらかい）
- ・ 普段の思考回路にとらわれずに自由に発想するトレーニングになった
- ・ ゲームで対象の状況を想像することで、多方面から対象の背景をとらえることの重要性について実感した

IDOBATA のルール

【ゲームで使う 4 種類のカード】

1. 状況カード：支援対象となる自殺ハイリスク者の置かれた状況が記載されたカード
2. ファーストコンタクト・カード：支援対象となる自殺ハイリスク者に最初に接触する支援者の職種が記載されているカード
3. 対話カード：最初に支援対象者に接触する人が、その初回相談時に対話の糸口として話題にする内容が記載されたカード
4. 連携先カード：最初に支援対象者に接触する人が、その後の支援の中で連携することが可能な他の支援者の職種が記載されているカード

【ゲームの進め方】

1. 1 チーム 4～5 人で構成されるグループを作り、各グループ内で親の順番を決める
2. メンバーが取り囲んだテーブルの中央に、裏にした 4 種類のカードをそれぞれ重ねて置く
3. 一人目の親が「状況カード」を 1 枚めくり、それをテーブル中央に置く。グループメンバー全員でその「状況カード」に書かれている文章を読み、支援対象者の置かれている状況を想像する。
4. 親から時計回りの順番で、「ファーストコンタクト・カード」、「対話カード」、「連携先カード」の 3 種類のカードをそれぞれ 1 枚ずつ引き、他のメンバーに見えないように手元で内容を確認する。
5. 3 種類のカードに書かれている情報をうまくつなげて、「状況カード」に書かれている支援対象者の状況にどのように対応するのか、各メンバーが「支援のストーリー」を考える（支援対象者に最初に接触する職種は〇〇で、その人が△△という話題で相談者と関係を作り、××という連携先につなげる…など）
6. 「ファーストコンタクト・カード」、「対話カード」、「連携先カード」の 3 種類のカードについては、各メンバーがそれぞれ一度だけ引き直して、手元のカードと交換することができる。
7. 「ファーストコンタクト・カード」と「連携先カード」には、「AGENT カード」がそれぞれ 1 枚ずつ含まれている。この「AGENT カード」は自分で自由に支援者を設定してよい。
8. メンバー全員が各自の支援ストーリーを作り終わったら、テーブルの上に全員が自分の 3 枚のカードをオープンし、それぞれ作った支援ストーリーを他のメンバーに披露する。
9. グループメンバー全員で、どういったカードを組み合わせると、よりよい支援のストーリーができそうか、話し合う
10. 最初に決めた順番で親の役割を交代しながら、制限時間内で 3～9 の作業を繰り返す

資料

平成 29 年度研修実施報告

1. 研修概要

若年層の自殺予防対策の一環として、昨年度（平成 28 年度）はピアサポートを用いた大学生向けの自殺予防教育プログラムを新たに開発し、新潟市内の大学生を対象に当該プログラムの試行および評価を行った。本年度（平成 29 年度）は、昨年度の成果と課題を踏まえつつ、プログラムの適用対象を大学生から若年者支援に従事する様々な専門職に拡大させることを目標に、各種研修会等で活用可能なグループワークのツール開発に取り組んだ。

本年度は、教育分野における若年者の自殺予防対策を発展させることを目標に新たな研修ツールを開発し、学校の中でキーパーソンとなる可能性が高い養護教諭を対象とした研修会（学校における自殺予防一教員と学生のための合同研修会）を企画した。その際、市内の大学の教職課程に在籍し、将来的に養護教諭になることを目指している大学生にも研修会に参加してもらうことで、実際の学校現場での対応経験に触れてもらう機会をつくることとした。

本研修会は、平成 29 年 12 月 20 日（水）の夜間（18：00～20：00）に、ユニゾンプラザ新潟の中研修室にて実施された。研修会は前半に自殺予防の基礎知識についての講義を実施し、後半に 2 つのグループワークを実施する形で行われた。当日のスケジュールは以下に示した通りである。

- 18：00～18：05 開会のあいさつ
- 18：05～18：35 講義 「自殺予防の基礎知識」
- 18：40～19：00 演習① アイスブレイク：自殺の「反対語」
- 19：00～19：50 演習② 自殺予防のための連携ゲーム「IDOBATA」
- 19：50～20：00 閉会の挨拶・アンケート記入

参加者の募集は、新潟市教育委員会を通じて市内学校の養護教諭にチラシを配布してもらい、新潟市こころの健康センターに事前申し込みを行ってもらった。自由参加の研修ではあったものの、最終的に 18 名（市立学校養護教諭 12 名、大学生 4 名、教育委員会職員 2 名）が参加して研修会が行われた。なお、当初の募集では、入職 3 年以内の養護教諭を対象としていたが、参加希望のあった入職 4 年目以上の養護教諭数名にも参加をしてもらった。

2. アンケートの分析結果と考察

本年度研修では、研修後に参加者からアンケートを記載してもらって評価を行った。アンケートでは、まず、計画通りの研修目標を達成することができたかどうかを全体的に評価する質問項目として、1）児童生徒の自殺リスクへの対応について理解が深まった程度を 5 段階（1. 全く理解は深まらなかった～5. とても理解が深まった）で回答してもらった。その結果、図 1 に示したように、全体として高い評価（平均 4.44）を得ることができ、研修全体の目標はおおむね達せられたものと考えられた。

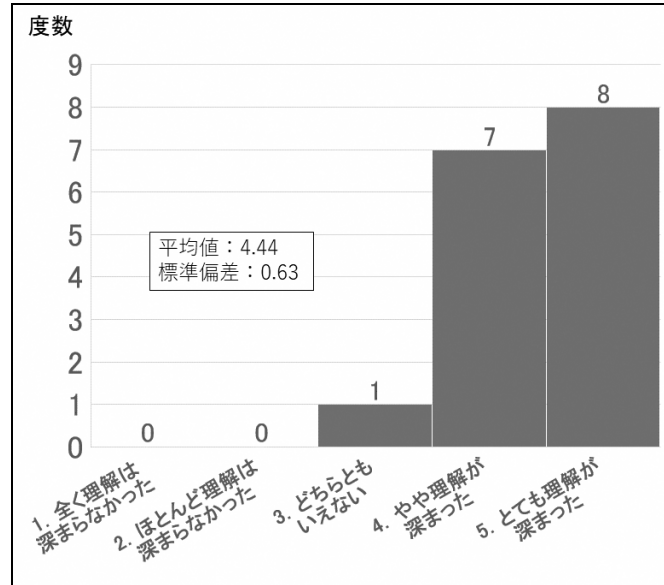


図 1. 研修参加によって、児童生徒の自殺リスクへの対応についての理解が深まった程度

次に、児童生徒の自殺リスクへの具体的対応場面を 10 項目提示し（話を支持的に傾聴する、自傷の傷について尋ねる、自殺の切迫度を適切に評価する、自殺念慮について尋ねる、保護者と連携する・・・など）、各項目について研修参加者が感じている困難さの程度を 5 段階（1. 全く困難でない～5. とても困難である）で評価してもらうとともに、本研修への参加によって困難度が低下したと思われる項目を選んでもらった（複数選択）。その結果、「自殺リスクの切迫度を適切に評価する」ことについては参加者全体が困難さを感じていることが明らかとなり、本研修によって困難度が低下したと回答した者も 5 名と最も多い結果であった（図 5）。

他方、それ以外の項目の多くでは、困難さの程度が比較的高い層と低い層に分かれる傾向にあることが示され、研修受講によって困難さの程度が低下したと回答した者も少ない傾向が認められた（図 2～図 11）。そこで、10 項目の困難度の評価データをもとに、クラスター分析を用いて統計学的に研修参加者を分類したところ、本研修の参加者が 3 つのグループに分けられた（図 12）。これら 3 つのグループごとに、10 項目の困難さについて平均値を比較してみると、自殺念慮や自殺の計画を尋ねることに困難さを抱えていないグループ（G1）、支持的傾聴や自傷の傷について尋ねること、および連携に困難さを抱えていないグループ（G2）、対応全般に困難さを抱えているグループ（G3）といった各グループの特徴があることが示唆された（図 13）。これらの結果から、本研修参加者は自殺リスクへの対応経験の差が大きく、経験が浅いがために何もかもに難しさを抱えているグループもあれば（G3）、一方で個別の具体的なケースにおける困り感を抱えている者（G1 や G2）もあり、研修に対するニーズがかなり異なっていることが推察された。したがって、本研修会への参加でさほど各項目の困難度が低下しなかった理由としては、経験のある者にとってはもともとそれほど困難さを感じていない内容であった一方で、経験の浅い者にとっては研修会参加程度では困難感が解消されにくいくらい未知の内容であったからなのかもしれない。

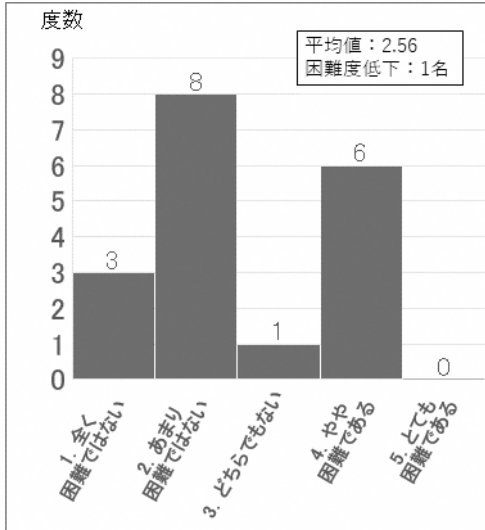


図2. 自殺リスクのある児童生徒の話をサポート的に傾聴する

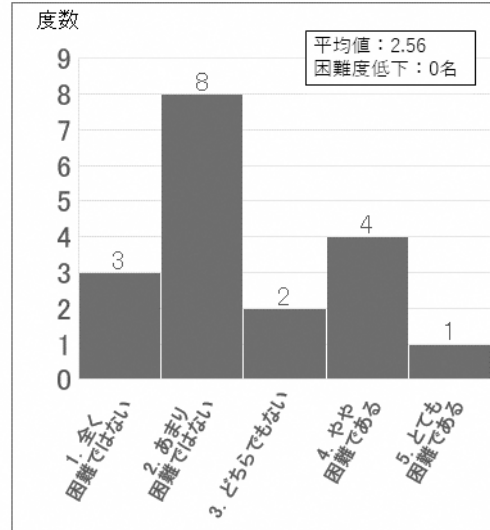


図3. 自傷している児童生徒にその傷について尋ねる

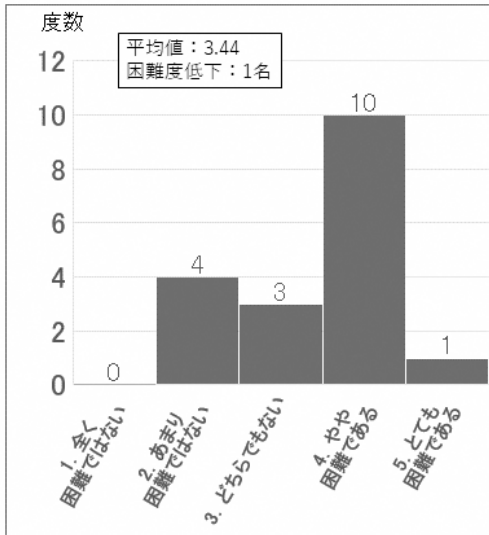


図4. 自殺リスクのある児童生徒の心理・行動特性を把握する

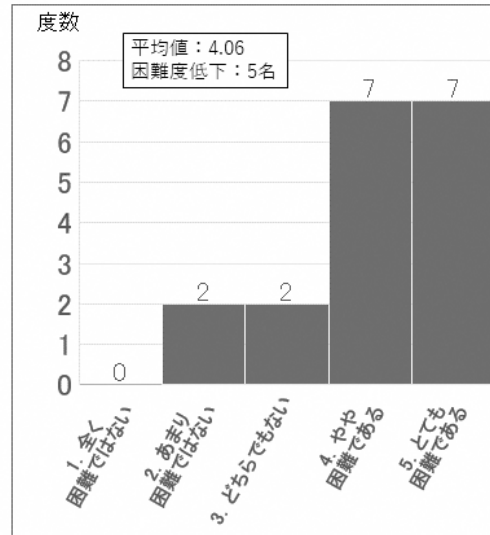


図5. 自殺リスクの切迫度を適切に評価する

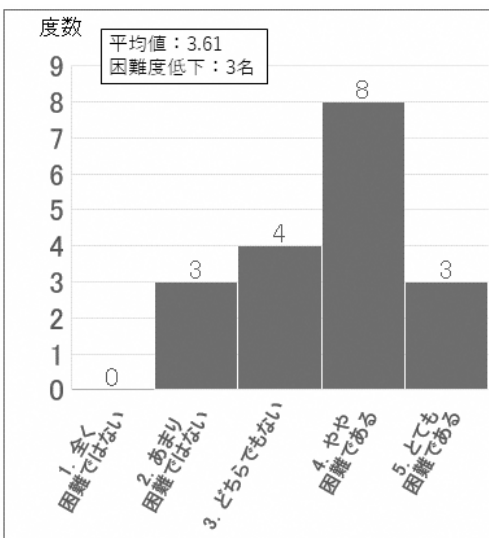


図6. 自殺リスクのある児童生徒とともに解決方法を探る

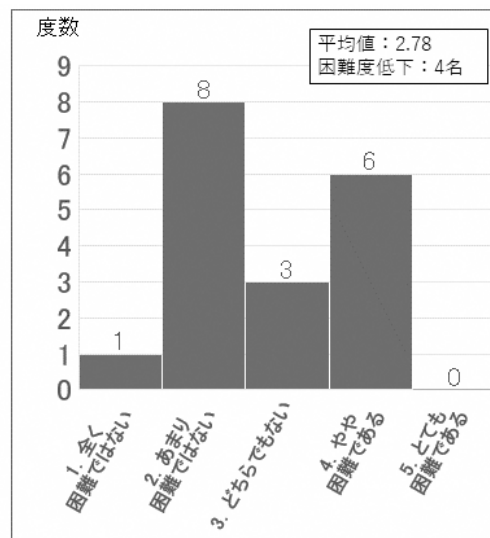


図7. 児童生徒に死にたい気持ちについて尋ねる

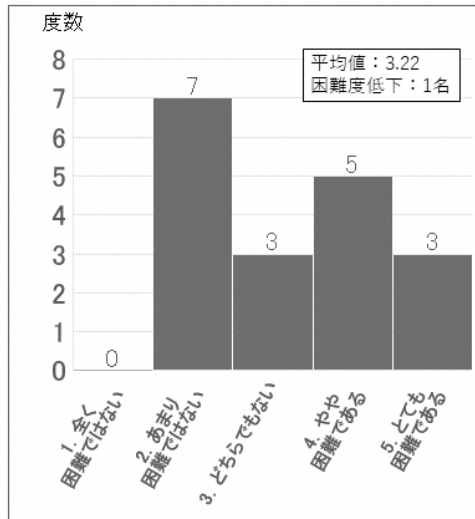


図8. 児童生徒に自殺を実行する計画について尋ねる

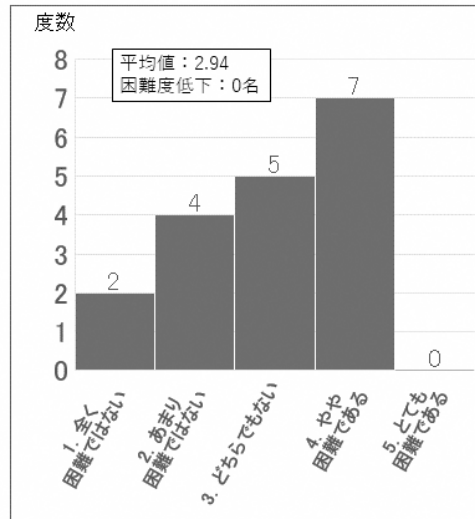


図9. 児童生徒の自殺リスクに関して、保護者と連携する

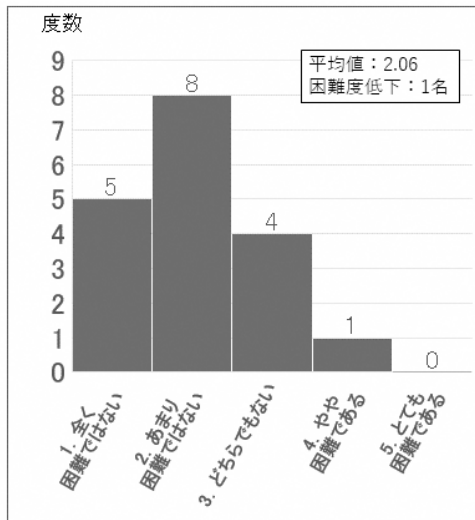


図10. 児童生徒の自殺リスクに関して、学内の教職員と連携する

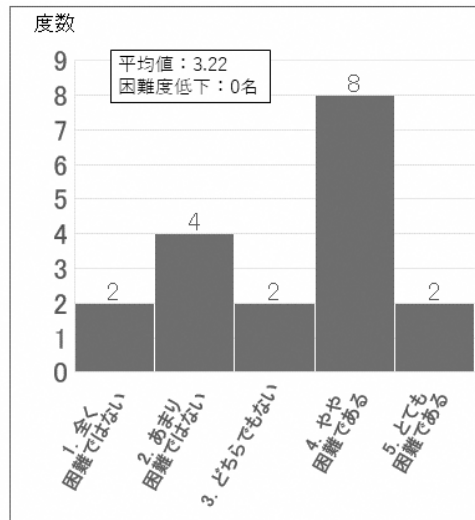


図11. 児童生徒の自殺リスクに関して、学外の社会資源と連携する

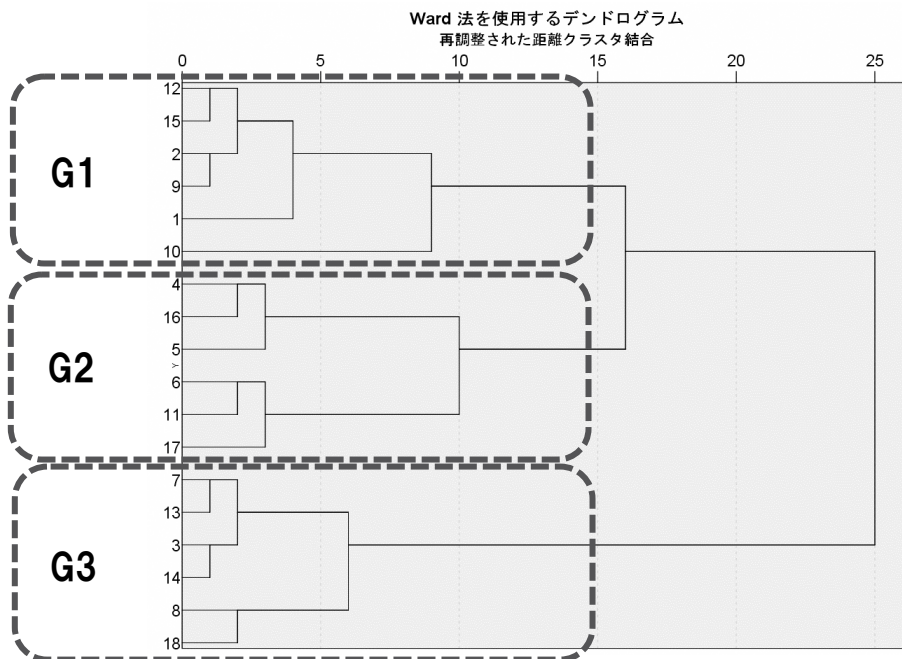


図 12. 対応の困難さによる研修参加者の分類

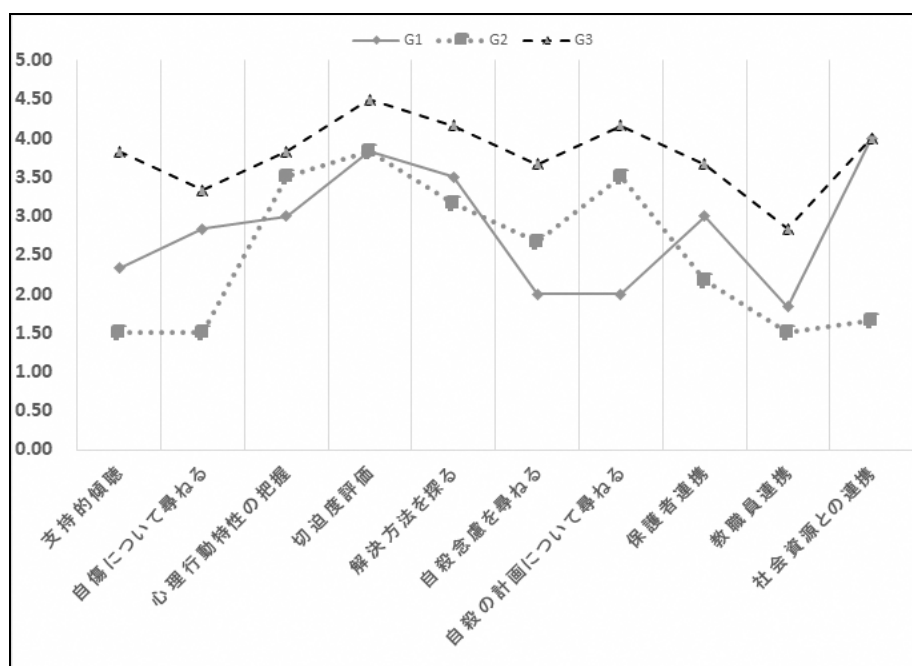


図 13. 各グループの困難さの程度の平均値比較

アンケートの最後には、自由記述形式で本研修を受講しての感想、特に新たに開発した自殺予防における連携をテーマとしたゲーム形式の演習「IDOBATA」についての意見を収集した。その結果、「様々なアイデアを出し合うことでより良いアイデアを導き出せる」、「どのような環境の中でもつながっていける人がいるのだということ再度認識した」、「ゲーム形式だと重くなりすぎず取り組みやすい」といった研修のねらい通りの感想がみられた一方で、「ストーリーに現実味がないものもあり、どう連携していくかにつながりづらかった」といった否定的意見も寄せられた。

本年度新たに開発したこのグループワークは、自殺予防における連携をテーマにしたゲームであり、ゲーム形式にすることで柔軟な発想を導きやすく、経験が浅い者も比較的取り組みやすいのではないかと想定していた。しかし、実際に試行してみると、あまりに経験が浅い者の場合、まったく事例の想像すらできず、どうしてよいか戸惑ってしまうということもあったように思われた。今後の実施においては、事例の難易度を下げたり、グループ構成において新人とベテランを組み合わせたりするといった工夫が必要かもしれない。また、感想の中には「普段の思考回路にとらわれずに自由に発想するトレーニングになった」といった意見もあったことから、そもそもこのグループワーク自体が、一定程度対応の経験を積んだ者を対象に、自身のこれまでのやり方を見直す方法として使用することに適しているのかもしれない。いずれにせよ、今後も引き続き改良を続けていく必要があるだろう。



状況カード



状況カード



状況カード



状況カード

14歳女子(中学2年)

両親と同居・一人っ子

中学校1年生の時に摂食障害の診断を受け、約3ヶ月間精神科に入院したことがある。情緒不安定で自分に自信がなく、自分は誰からも必要とされていない存在だと感じているが、学校行事の際などにはクラスの盛り上げ役になることもある。

左腕には比較的新しいリストカットの傷が数本ある。

学校では休み時間に友人と楽しそうに話をしている様子がよく見られる一方でトラブルも多く、仲の良い友達もコロコロと変わる。成績は学年上位だが、時折大人に反抗的な態度をとる。

12歳女子(小学校6年)

母子家庭・3姉妹の長女

両親は3年前に離婚。母親は東南アジア出身で、現在は飲食店で勤務し、なんとか生計を立てている。4歳になる一番下の妹は、腎臓に障害を抱えており、定期的な受診が必要である。

本人は責任感が強く、リーダーシップをとろうとすることが多いが、やや思い込みの強さがあったり、自分の思いを言葉にしたりすることが苦手である。5年生の時にはクラスでいじめに遭っていたことがある。ある日の下校時、友だちに「死んじゃおうかな」と話していた。

13歳男子(中学1年)

両親祖父母と同居・小学生の弟が一人

おとなしく、クラスでは目立たない存在。アニメ部に所属しており、イラストを描くことが得意。成績は学年中位だが、運動が苦手で、他の男子生徒からいじられることもある。

友人は少なく、休み時間には教室に一人でいることも多い。しばしば腹痛や頭痛を訴えて保健室を利用することもある。

ある日、母親が本人の部屋を掃除中、ベッドの下に太い紐と遺書を隠しているのを見つけた。翌日、もう一度同じところを見ると、その場所にはもう紐と遺書がなかった。

15歳男子(中学3年)

両親と同居・三人きょうだいの末子

バスケットボール部に所属。普段は人当たりが良いが、気に入らないことがあるとイライラしたそぶりを見せることもある。

もともとの成績は悪くなかったが、最近では受験勉強にやや焦りを感じている様子で、睡眠時間を削って勉強している。しかし、2学期の期末テストでは学年順位が落ち、そのことを友だちにからかわれたと気にしていた。

ある日、自身のSNSで「キレイに消えてしまいたい」とつぶやいているのを付き合っている彼女が見つけた。



状況カード

14歳女子(中学2年) 両親同居・2歳年上の兄がいる

1年前に同じ部活で仲の良かった1歳上の男子生徒が自殺をした。当時はそのことにとてもショックを受けていたが、最近は学校でも楽しそうに過ごしている様子であった。

中学2年の夏休みには、SNSで知り合った女子高校生と好きなアーティストの話題で盛り上がり、一緒にそのアーティストのライブに出かけるなど親しい仲となった。

ある日、その女子高校生といつものようにSNSでやり取りをしていると、女子高生から悩みを打ち明けられ、「一緒に死のう」と言われた。



ファーストコンタクトカード



ファーストコンタクトカード



ファーストコンタクトカード



ファーストコンタクトカード



ファーストコンタクトカード



ファーストコンタクトカード



ファーストコンタクトカード



ファーストコンタクトカード



ファーストコンタクトカード



ファーストコンタクトカード

保護者

教員(担任)

養護教諭

友だち

教員(担任以外)

同じ部活の生徒

交際中の恋人

図書館司書

警 察

両親以外の親族



ファーストコンタクトカード



ファーストコンタクトカード



ファーストコンタクトカード



ファーストコンタクトカード



ファーストコンタクトカード



ファーストコンタクトカード



ファーストコンタクトカード



ファーストコンタクトカード



ファーストコンタクトカード



ファーストコンタクトカード

保護者

教員(担任)

養護教諭

友だち

塾講師

学校用務員

☆AGENT☆

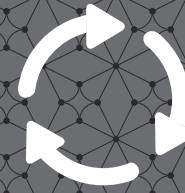
民生委員

ケアマネージャー

施設職員



連携先カード



連携先カード



連携先カード



連携先カード



連携先カード



連携先カード



連携先カード



連携先カード



連携先カード



連携先カード

保健師

医師

ソーシャルワーカー

カウンセラー

保護者

教員(担任)

教員(担任以外)

児童相談所職員

養護教諭

他校の教員



ファーストコンタクトカード



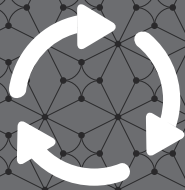
ファーストコンタクトカード



連携先カード



連携先カード



連携先カード



連携先カード



連携先カード



連携先カード



連携先カード

法律家

救急救命士

保育士

☆AGENT☆

民生委員

ケアマネージャー

施設職員

法律家

救急救命士



対話カード



対話カード



対話カード



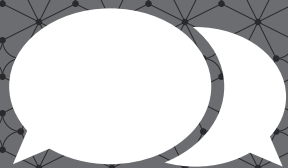
対話カード



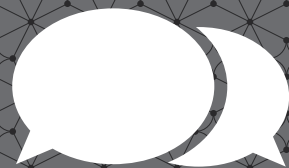
対話カード



対話カード



対話カード



対話カード



対話カード



対話カード

身体のこと

困っていること

楽しい出来事

将来のこと

死にたい気持ち

趣味のこと

家族のこと

勉強のこと

友だちのこと

SNSのこと

「自殺予防のためのゲートキーパー養成テキスト」

平成 30 年 3 月

**発行 新潟市保健衛生部
こころの健康センター いのちの支援室**

〒951-8133

新潟市中央区川岸町 1 丁目 57-1

電話 025 (232) 5580