



【査読あり】

高校における自殺リスクのある生徒に対する 「援助の不成立」の事例分析¹⁾

川 本 静 香

(京都精華大学共通教育機構)

KAWAMOTO Shizuka

(General Education Division, Kyoto Seika University)

This study attempted to conduct a qualitative analysis of "unsuccessful assistance" cases in high schools to organize their background from the suicide prevention perspective among children. The results of the analysis showed that the number of students who had received counseling regarding suicide, such as "wanting to die," was around 19 (10 males and 9 females), and the assistance at school had not been successful. The results further revealed that factors other than the skills of the parties concerned and the teachers who provide support lead to "unsuccessful assistance" in high schools. The background includes the fact that while the concerned parties' willingness is essential to initiate assistance, stigma is a hurdle and there are issues related to cooperation between high schools and specialized institutions that cannot be solved by improving the assistance skills of the children and teachers. In the future, it will be necessary to collect and analyze more cases to clarify in detail the actual situation of "failure to provide assistance" in school settings, as this knowledge will contribute to the prevention of child suicide.

本研究は、子どもの自殺予防の観点から、高校における「援助の不成立」の背景を整理することを目的として、高校内で生じた「援助の不成立」の事例に関する質的分析を試みた。2020年度にA県の精神保健福祉センターが行った調査の回答データを二次利用し、生徒から「死にたい」等の自殺に関わる相談を受けた経験があり、かつ学校での援助がうまくいかなかった事例について回答のあった19名(男性10名, 女性9名)の回答についてSCATを活用した分析を行った。分析の結果、高校で「援助の不成立」が生じる背景には、当事者や教員の援助に関するスキルだけではない要因があることが明らかとなった。本研究で明らかになった背景には、当事者の意思が援助開始に必要な不可欠である一方で被援助者になることに対するスティグマがハードルとなっていることや、高校と専門機関の連携に関する課題等、単に子どもや教員の援助に関するスキルを向上しただけでは解決できない背景が存在していることが明らかとなった。今後は、さらなる事例の集積と分析を追加することにより、学校現場で起きている「援助の不成立」の実際をより詳細に明らかにしていくことが子どもの自殺予防に資する知見として必要であると考えられる。

Key Words : High school, Suicide prevention, Unsuccessful Assistance, SCAT

キーワード : 高校, 自殺予防, 援助の不成立, SCAT

1) 本研究は、文部科学省科学研究費補助金若手研究「子どもの自殺の背景にある「援助の不成立」の説明モデルの構築」の助成を受けて行われた。

背景と目的

日本の自殺死亡者数は、1998年から2009年まで3万人を超え、危機的な状態が続いてきた。自殺対策基本法や自殺総合対策大綱の整備に加え、地方自治体、医療現場、民間団体等による様々な対策がなされたことにより、徐々にその数は減少傾向となっていたものの、新型コロナウイルス感染症の世界的な流行により再び増加に転じた。他方で、10代の自殺死亡率はコロナ禍前より微増傾向であり、2020年には自殺で亡くなった児童・生徒の数は499人で過去最悪となった（厚生労働省、2021）。とりわけ2020年は女性児童・生徒の自殺死亡者数の増加が顕著であり、過去5年平均と比較すると93名増（男性児童・生徒は47名増）となっている（厚生労働省、2021）。

厚生労働省（2021）によれば、10代の子どもの自殺の原因については、学校問題が最も多く、次いで健康問題、家庭問題が挙げられている。また、原因不詳も多い点が特徴的である。このように子どもの自殺の原因については、いくつかの要因が明らかになっているものの、原因不詳も多く、未だその背景が十分に明らかになってはいない。加えて、自殺はそのリスク要因を抱えただけで生じるものでもない。張（2016）は、自殺のプロセスとして、学校問題や健康問題、家庭問題など様々な自殺のリスク要因を複数抱えた時に、サポートが行き届かないことでうつ病などの精神疾患を発症し、自殺という結果に至ってしまうと指摘している。また、Joiner, Van Orden, Witte, & Rudd（2009）は、「自殺の対人関係理論」を提唱し、人は「自殺の潜在能力」と、「所属感の減弱」、「負担感の知覚」という3つの要素がすべて揃ったときに自殺の危険が高まることを明らかにした。「自殺の潜在能力」とは、自傷行為や自殺企図、暴力等の経験等によって痛みや恐怖に対する耐性が獲得されている状態のことである。「所属感の減弱」は、自分の居場所がなく孤独感を抱えている状態、「負担感の知覚」は家族や周囲の人間関係の中で自分が周囲にとって負担や重荷であり、居ないほうが良いと認識している状態のことを指している。張（2016）やJoiner et al.（2009）を踏まえ

れば、子どもの自殺の背景には、学校問題や健康問題、家族問題などの理由で、子どもが死にたいほどの辛さを抱えたときに、それを誰にも相談できない、あるいは相談したけれど適切なサポートが得られないという「援助の不成立」が起り、学校や家庭での所属感の減弱や、負担感の知覚が生じていると考えられる。

では、この「援助の不成立」はなぜ生じるのだろうか。この問題に対しては、援助を要する当事者と援助者（教師やスクールカウンセラー等）のそれぞれの立場から研究・実践が行われてきた。例えば、当事者に関しては、援助要請を阻害する個人要因や、援助要請のプロセスを明らかにする研究（永井、2010；木村・梅垣・水野、2014）や、クラスでの援助の成立を目指した自殺予防教育プログラムの開発と実践が行われてきた（川野・勝又、2018）。一方の援助者側については、教員や臨床心理士を対象としたゲートキーパー研修（自殺予防の基礎知識の獲得と傾聴・連携のトレーニング）に関する効果研究が行われている（新井、2016）。これらの先行研究の多くは、当事者と援助者のそれぞれが援助に関わるスキルを向上させることによって、援助を成立させることをねらいのひとつとしている。しかしながら、実際に学校現場で援助の不成立が生じる時、そこには、援助に関わるスキル以外の問題も生じているはずである。例えば、子どもが教師に対して援助要請を行ったとしても、教員の多忙化による相談を受ける時間のなさや、スクールカウンセラーの勤務時間数、地域の専門機関との連携の有り様などにより、適切な援助がスムーズに当該の児童・生徒に提供されないこともあるだろう。したがって、児童・生徒、あるいは援助者側の個人要因、特に援助に関するスキル不足にのみ問題を帰属したアプローチでは、実際に学校内で起きている「援助の不成立」の有り様を十分に捉えることはできないと考えられる。

そこで本研究では、10代の中でも小学校、中学校と比較して自殺死亡者数が大幅に増加する高等学校（以後、高校とする）に焦点を当て、高校で生じた「援助の不成立」の背景を分析し、子どもの自殺予防に資する知見を得ること目的とする。なお、本研究で

は、自殺リスクのある生徒に対する援助が開始できなかったり、途中で中断してしまった事例を「援助の不成立」が生じた事例として扱うものとした。

方法

対象者と調査手続き 2020年にA県精神保健福祉センターが同県の公立高校の教員に向けて実施した「高校教員の自殺に対する問題意識と相談支援の現状に関する調査」によって得られた回答データ482名の内、生徒から「死にたい」等の自殺に関わる相談を受けた経験があり、かつ自殺リスクのあるケースについて援助がうまくいかなかった事例²⁾について回答のあった19名（男性10名、女性9名）の自由記述について分析を行った。対象とした19名の年代は、20代が2名、30代が5名、40代が7名、50代が4名、60代が1名であった。本研究は、上述した「高校教員の自殺に対する問題意識と相談支援の現状に関する調査」の二次分析という位置づけである。なお本研究は山梨大学教育学部倫理審査委員会の承認を得て実施した。

分析 自殺リスクのある生徒の事例の概要（自由記述）、援助が不成立となった理由（自由記述）を分析対象とし、SCAT（Steps for Coding and Theorization）（大谷，2008；2011）を活用した質的分析を行った。SCATは、本研究で扱うような少数の質的データであっても分析可能であること、また、コーディングの手続きが定式化されており、分析の結果からストーリーラインや理論を記述する方法として適している点から採用した。なお、本研究の分析においては、著者が質的研究を専門とする研究者に意見を得ながら分析を実施した。

2) 教示文は「自殺リスクのある生徒の支援についてお伺いします。過去に経験されたケースの中でスクールカウンセラーや病院、学校外の支援機関等に安定的（継続的）につながらなかったケースはありますか？ある、と回答された方のみにお伺いします。それはどのようなケースでしたか？わかる範囲で記入してください。なお、そうした体験が複数ある方は、その中で最も対応が困難に感じたケースを1つ選んで、記入してください。」であった。

結果

援助の不成立が起きた事例について

どのような自殺リスクのケースで「援助の不成立」となったのかについて整理したところ、表1のようになった。なお、ここでの自殺リスクについては、日常臨床における自殺予防の手引き（日本精神神経学会 精神保健に関する委員会，2013）で用いられる自殺の原因を参考にした。最も度数が多かったのは「苦痛な体験（家庭問題）」が6件であり、次いで「過去の自殺企図・自傷行為歴」が5件、「精神疾患」と「喪失体験（死別・人間関係の破綻）」が4件であった。

表1 「援助の不成立」が起きた事例の自殺リスク

リスク因子	度数
苦痛な体験（家庭問題）	6
過去の自殺企図・自傷行為歴	5
精神疾患	4
喪失体験（死別・人間関係の破綻）	4

SCATによる分析 援助が不成立となった理由に関する自由記述に対して、SCATを活用した分析を行った。なお、本研究で得られた自由記述は、箇条書きによるものが多く見られたため、福士・名郷（2011）、森谷・中沢・佐々木（2020）の手続きを参考にした。具体的には、自由記述によって得られたデータごとに切片化し似たもの同士でグループ化し、グループ全体の文脈から他の語句へ言い換え、グループ同士の関係性を踏まえて概念化、ストーリーライン、理論記述とした。

自由記述から得られたテキストデータは22個であり、似たもの同士でグループ化したのちに、上記の手続きに則って分析を実施した。分析の結果得られたテーマ・構成概念は「被援助者になることへの抵抗感（セルフスティグマ）」「当事者の意思」「自己と環境の折り合いのなさ」「専門機関につなぐハードル」「援助＝専門職の役割」「専門機関の影響力」「他者への葛藤」であった。代表的なグループの分析例は表2の通りである。

なお、表2に記載のないテーマ・構成概念について、

「専門機関の影響力」については、代表的なテキストデータとして「心理士の専門家からのアドバイス」等から導出されたものである。また「他者への葛藤」については、代表的なテキストデータとして「本人が担任や保健室、スクールカウンセラー、児童相談

所の職員になかなか心を開かず、試し行動が続いた」等から導出されたものである。

分析の結果、表2に示すようにストーリーラインと理論記述を得た。

表2 本研究における SCAT 分析の一例（代表的なグループについて抜粋）

グループ No.	代表的なテキストデータ	〈1〉 テキスト中の注目すべき語句	〈2〉 テキスト中の語句の言い換え	〈3〉 左を説明するようなテキスト外の概念	〈4〉 テーマ・構成概念
1	<ul style="list-style-type: none"> ・他者に相談することを本人が拒んだため。 ・悩みを持っている事を誰かに知られたくないと、本人が拒否したため。 ・本人と家庭が支援を受けることを拒否した。 ・本人と保護者に面談を繰り返し、スクールカウンセラーにも相談したが、カウンセリングを受けたがらなかった。 	本人が拒んだ、悩みを持っている事を誰かに知られたくない、本人と家庭、本人と保護者に面談を繰り返し、スクールカウンセラーにも相談した	支援拒否、悩みがある自分を隠したい、普通でいたい、生徒と保護者への働きかけ、コンサルテーション	セルフスティグマ、当事者の意思決定の尊重	被援助者になることへの抵抗感（セルフスティグマ）、当事者の意思
2	<ul style="list-style-type: none"> ・自主退学。 ・生徒が退学を選んだために継続的に対応できなかった。 ・高校中退。 	自主退学、退学を選んだ、継続的に対応できなかった	見切りをつける、去る、環境を変える	高校生活への不適応、自己と環境の折り合いのなさ	自己と環境の折り合いのなさ
3	<ul style="list-style-type: none"> ・経済的な理由や保護者の協力が得られずに医療機関にかかれな場合、継続して支援を受けられる機関がない。 ・公的な相談機関に生徒一人で行くことが困難。 ・地域の相談機関はどこも忙しいからなかなか連絡がつかない。 	経済的な理由、保護者の協力、医療機関、生徒一人で行くことが困難、地域の相談機関は忙しい、連絡がつかない	高校の外の支援機関、高校生ゆえの制限、つなぎ先の課題	専門的な支援が必要な状態、保護者の承諾が不可欠、つなぎ先のなさ	専門機関につなぐハードル
4	<ul style="list-style-type: none"> ・支援の体制が学校になかった。 ・スクールカウンセラーは単発の要請。 ・スクールカウンセラーが来なくなってしまう。 	支援の体制が学校にない、スクールカウンセラーが来ない	高校内の相談資源のなさ	援助＝専門職の役割	援助＝専門職の役割

ストーリーライン	<p>高校における自殺リスクのある生徒の援助の開始においては、まず<u>当事者の意思が重視</u>される。したがって、生徒本人が<u>被援助者になることへの抵抗感（セルフスティグマ）</u>を感じていたり、<u>他者への葛藤</u>を持っていると、教師がいくら援助を促しても拒否され、援助は不成立となる。高校と専門機関との連携では、<u>専門機関につなぐハードル</u>がある一方で、つなぐれば何もしないといった<u>専門機関の影響力</u>の両者が存在した。そこには、高校教員の「<u>援助＝専門職の役割</u>」という認識が影響している可能性がある。その他にも、<u>自己と環境の折り合いのなさ</u>によって、援助が成立する前に生徒が高校を辞めてしまうといった課題が存在した。</p>
理論記述	<p>(1) 自殺リスクのある生徒の援助の開始においては、当事者の意思が重視される。 (2) 当事者の被援助者になることへの抵抗感（セルフスティグマ）や他者への葛藤によって、援助が拒否される。 (3) 高校は、専門機関につなぐハードルと専門機関の影響力の双方を抱えている。 (4) 「援助＝専門職の役割」という認識が高校内の援助の成立を妨げる。</p>

考察

本研究では、10代の中でも自殺死亡者数が大幅に増える高校生の時期に焦点を当て、高校の中で自殺リスクのある生徒に対する援助が十分に提供出来なかった事例を「援助の不成立」が生じた事例とし、その事例の概要と不成立となった背景についてSCATを活用した分析を行った。

自殺のリスク因子 本研究で分析対象とした事例における自殺リスクは、表1のように整理された。最も度数が多かったものは「苦痛な体験（家庭問題）」であった。家庭問題については、学校で把握することの困難さから、教員が本人のSOSに気づくことや、高校において適切な援助を提供することが難しいことが挙げられる。子どもが学校で家庭や保護者の問題を相談することの難しさは、ヤングケアラーの調査でも指摘されている。蔭山・横山・坂本・小林・平間（2021）の調査によれば、精神疾患のある親を持つ高校生の約8割が学校で相談しなかったことが明らかになっており、その理由として、家庭の問題を相談することに対する抵抗感に加え、学校での相談環境が十分でなかったということが示されている。本研究で得られた結果も蔭山ら（2021）と同様の傾向によるものであると考えられる。

次いで度数の多い「過去の自殺企図・自傷行為歴」や「精神疾患」、「喪失体験（死別・人間関係の破綻）」については、事例の逼迫度や重症度にもよるが、場合によっては医療機関や地域の専門機関での援助が必要となる。状態によっては、高校に登校できなくなっている可能性も考えられ、高校内で本人に見合った適切な援助を行うことが難しいことが推察される。

「援助の不成立」となった背景分析 SCATを活用した分析によって、高校における「援助の不成立」が生じる背景について、次の4つの理論記述を得た。

- (1) 自殺リスクのある生徒の援助の開始においては、当事者の意思が重視される。
- (2) 当事者の被援助者になることへの抵抗感（セルフスティグマ）や他者への葛藤によって、援助が拒否される。

(3) 高校は、専門機関につなぐハードルと専門機関の影響力の双方を抱えている。

(4) 「援助＝専門職」の役割という認識が高校内の援助の成立を妨げる。

(1) と (2) は相互に関連しており、この点がうまくいかないことが高校内での「援助の不成立」の大きな要因のひとつとなっている。では、なぜ当事者は援助を受けることに同意することが難しいのだろうか。その背景のひとつに、スティグマの問題が挙げられる。スティグマは、Link & Phelan (2001) によれば、「人々を“ある違い”によって区別し、ラベルを付けること」、「ラベルとネガティブなステレオタイプを結びつけること」、「ラベル付けによって、人びとを「私たち」と「彼／彼女ら」とに分離すること」、「ラベル付けされた人は、社会的な地位の喪失や差別を経験すること」という4つから成り立つとされる。自殺予防においてスティグマは、自殺リスクのある者の援助要請を阻害する要因 (Corrigan & Shapiro, 2010) であることが明らかとなっており、本研究の結果もスティグマの影響を受けている可能性があると言える。この点を改善するためには、相談すること、援助を受けることに加えて、自殺の要因のひとつでもある精神疾患に関するスティグマの改善が必要である。高校の学習指導要領の改定により、2022年から保健体育において精神疾患に関する授業が導入されることとなった（文部科学省, 2021）。こうした授業が展開されることによって、精神疾患に対するスティグマの改善が見込まれる。加えて本研究の結果を踏まえれば、子どもだけでなく保護者に対しても精神疾患等のスティグマの改善に向けたアプローチを行っていく必要があると言える。

(3) については、専門機関につなぐハードルとして、保護者の理解や協力を得ることの困難さが示唆された。経済的な面を含め、保護者の事情によって子どもを専門的ケアにつなぐための協力が得られない場合も少なくない。高橋（2016）は、精神科臨床において「自殺の危険の高い子どもの背後には自殺の危険の高い親がいる」ことはよく知られた事象であると指摘しており、保護者に対してもケアの視点

が必要となることは決して珍しいことではない。こうしたケースについては、高校だけではなく、福祉や行政も巻き込みながら「家族を支える」という視点で対応していくことが求められるが、高校内でそうした見立てを行い、地域の専門機関と連携することが難しいのが実際である。他方で、専門機関につながったことで高校が手を引くというケースもある。これは、学校が独自に動いてしまうことが専門的ケアに対して悪影響となり、本人の不利益となってしまうという懸念や、本人への援助は専門的な介入に任せれば良いといった安心感によるものから生じている可能性が考えられる。このように、高校は、地域の専門機関に対して「つなぐハードル」と「専門機関の影響力」の双方を抱えており、これらをケースに応じて適切にマネジメントすることは教員や高校が持つ現在の機能だけでは難しい。

(4) については、高校教員の援助に関する認識が援助を妨げる要因になりうるというものである。この点は上述した(3)の専門機関につながったために手を引くという点にも関連する。学校における専門家といえばスクールカウンセラーであるが、高校への派遣、配置については都道府県によってばらつきがある(政府統計, 2021)。そうした中で、スクールカウンセラーにつなげられなかったときにどうするか、教員としてどのような援助ができるかといった柔軟な視点がなければ、生徒のSOSを教員が受け取ったとしても援助は提供できない。この点については、学校内で教員が無理なく出来る援助を考えていくことがポイントとなる。例えば、先述したJoiner et al. (2009)の「自殺の対人関係理論」では、「自殺の潜在能力」と「所属感の減弱」、「負担感の知覚」という3つの要素がすべて揃ったときに自殺リスクが高まるとされるが、言い換えれば、この3つのうち1つでも改善することができれば、それは自殺予防に資すると言える。特に「所属感の減弱」と「負担感の知覚」については、スクールカウンセラーや地域の専門機関のケアを受けることができなくても、日常的な生徒指導や教育相談の中で実践可能である。例えば、「所属感の減弱」については、学校内で居場所があると感ずることができるよう働きかけをすることで改善することが見込まれる。

「負担感の知覚」についても、クラスや部活、委員会活動等の中で係や役割を通して関わる中で自己有用感を醸成する中で軽減させることが可能かもしれない。

「援助の不成立」の背景の実際 本研究の結果から、高校で「援助の不成立」が生じる背景には、当事者や教員の援助に関するスキルだけでは改善し得ない要因があることが明らかとなった。現在、日本では若年者の自殺予防として、SOSの出し方に関する教育や自殺予防教育の推進が謳われているが、これらは児童・生徒に対して、早期の問題認識(心の危機への気づき)や援助希求的態度を促進することを目的に展開されている(児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議, 2021)。確かにこれらのプログラムによって、子どもたちは自らの心身の異常を早期に気づき、それを友達や教師に打ち明ける手立てを学ぶことは可能だろう。しかしながら、実際に援助が成立するためには、当事者の同意の問題や、スティグマの問題、高校と専門機関との連携の問題といった課題が存在する。こうした課題に対し、既存の自殺予防教育やSOSの出し方に関する教育だけでは不十分であることは明白である。子どもの自殺を予防するためには、現時点における実践だけでなく、子どもと保護者双方のスティグマの改善に向けた取り組みや、高校へのスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの配置など、相談資源の充実も同時に行う必要がある。

本研究の課題 本研究で得た知見は限られたケースの分析によるものであり、実際にはさらに多様な「援助の不成立」の事例が存在する。今後はより大規模な調査を行うことにより、本研究で得られた知見を再検討していくことが求められる。また、本研究の事例は自由記述によるものであったため、回答者によって事例の具体性に差が見られた。今後は、より詳細に事例を収集できるような調査形式を検討していく必要がある。さらに、本研究は高校教員に対しての調査データの分析となったため、本研究で得られた知見は、高校教員という立場からみえたものであるという点に留意する必要がある。スクールカウンセラー等、違う立場からの事例分析を実施することで、さらに深く事象を捉えていくことが求め

られる。

引用文献

- 新井肇 (2016). 学校における自殺予防の取組, 学校保健研究, 57, 293-296.
- 張賢徳 (2016). 自殺リスクの評価—ハイリスク者の発見と対応—, 心身医学, 56, 781-788.
- Corrigan, P. W., & Shapiro, J. R. (2010). Measuring the impact of programs that challenge the public stigma of mental illness. *Clinical Psychology Review*, 30, 907-922.
- 福土元春・名郷直樹 (2011). 指導医は医師臨床研修制度と帰属意識のない研修医を受け入れられていない—指導医講習会における指導医のニーズ調査から—, 医学教育, 42, 65-73.
- 児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議 (2021). 令和3年度 児童生徒の自殺予防に関する調査協力研究者会議 審議のまとめ (https://www.mext.go.jp/content/20210629-mxt_jidou02-000014544_002.pdf) [閲覧日: 2022年2月10日]
- Joiner, T. E., Jr., Van Orden, K. A., Witte, T. K., & Rudd, M. D. (2009). *The interpersonal theory of suicide: Guidance for working with suicidal clients*. Washington, DC: American Psychological Association.
- 川野健治・勝又陽太郎 (編) (2018). 学校における自殺予防教育プログラム GRIP, 新曜社
- 蔭山正子・横山恵子・坂本拓・小林鮎奈・平間安喜子 (2021). 精神疾患のある親を持つ子どもの体験と学校での相談状況: 成人後の実態調査, 日本公衆衛生雑誌, 68, 131-143.
- 木村真人・梅垣佑介・水野治久 (2014). 学生相談機関に対する大学生の援助要請行動のプロセスとその関連要因—抑うつと自殺念慮の問題に焦点をあてて—, 教育心理学研究, 62, 173-186.
- 厚生労働省 (2021). 令和3年版自殺対策白書 (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/jisatsu/jisatsuhakusyo2021.html) [閲覧日: 2022年9月10日]
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27, 363-385.
- 森谷健太・中沢峻・佐々木秀之 (2020). 大学生の災害ボランティアへの参加動機の質的分析と参加推進の方策に関する一考察, 日本教育工学会論文誌, 44, 13-16.
- 文部科学省 (2021). 改訂「生きる力」を育む高等学校保健教育の手引 (https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/20210310-mxt_kouhou02-1.pdf) [閲覧日: 2022年2月10日]
- 永井 智 (2010). 大学生における援助要請意図—主要な要因間の関連から見た援助要請意図の規定因—, 教育心理学研究, 58, 46-56.
- 日本精神神経学会 精神保健に関する委員会 (編) (2013). 日常臨床における自殺予防の手引き (https://www.jspn.or.jp/uploads/uploads/files/journal/suicide_prevention_guide_booklet.pdf) [閲覧日: 2022年9月10日]
- 大谷尚 (2008). 4ステップコーディングによる質的データ分析手法 SCAT の提案—着手しやすく小規模データにも適用可能な理論化の手続き— 名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要 (教育科学), 54, 27-44.
- 大谷尚 (2011). SCAT: Steps for coding and Theorization: 明示的手続きで着手しやすく小規模データに適用可能な質的データ分析手法 感性工学, 10, 155-160.
- 政府統計 (e-Stat) (2021). 学校保健統計調査 令和2年度都道府県表 (<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00400002&tstat=000001011648>) [閲覧日: 2022年2月10日]
- 高橋祥友 (2016). 子どもの自殺の特徴と対応について, 学校保健研究, 57, 289-292.

謝辞

本研究の実施にあたり、協力をいただきました A 県精神保健福祉センターの皆様にご心より感謝申し上げます。