

講演会 & ライブ な日々 ③⑦

古川 秀明

『自殺防止と健康観察』 第三回

※この記事の掲載については、学校長の許可をもらっています。

「アセスメントの方法」

毎朝実施される健康観察に心の状態を加えた以下の項目を、生徒自身に記入してもらいます。

健康観察で生徒に記入してもらう項目

① 頭痛	あり なし
② 腹痛	あり なし
③ 吐き気	あり なし
④ 咳・喉の痛み	あり なし
⑤ 鼻汁・鼻づまり	あり なし
⑥ その他体調不良(自由記述)	
⑦ 今の心の状態を天気に例えると	A 晴れ B 曇り C 雨
⑧ SOS	A 押す B 押さない C とりあえず見守ってほしい

{ポイント}

項目⑥の自由記述で頭痛、腹痛、吐き気以外の兆候（動悸、めまい、眠れない、不安等）を把握できます。

項目⑦「今の心の状態を天気と例えると」が、心の状態を把握する質問項目であり、簡単に3択にすることにより、毎日記入するのが生徒のストレスになることを避けてきました。

健康観察のアセスメントの方法

以下の A、B、C の場合は、まず担任が本人と話をしてみる

- A. ⑧「SOSを出す」、または「とりあえず見守って欲しい」が出された時
- B. 以下の①②⑥に関して「あり」が7日以上続き、風邪など他の疾患が認められない時(心の状態と連動している可能性がある)
- C. ⑦に関して「曇り」または「雨」の日が7日以上続いている時

① 頭痛 ② 腹痛 ③ 吐き気 ④ 咳・喉の痛み⑤ 鼻汁・鼻づまり ⑥ その他体調不良 ⑦ 今の心の状態

A、B、C の場合、生徒と担任が話をし、それで解決すれば終結。

しかし話の内容が重く、担任だけの対応では難しい場合は SC とのコンサルテーションにて対応し、それで解決すれば終結。

それでも難しいようであれば、SC が生徒と直接カウンセリングをして対応します。

SC がカウンセリングをして、早急に危機介入の必要性を認めた場合は生徒指導提要にある、校内連携型支援チームを招集し、対応策について協議し、組織的な支援を行います。

生徒指導提要 3.4.2

生徒指導と教育相談が一体となったチーム支援の実際にかかれている、困難課題対応的生徒指導及び課題早期発見対応におけるチーム支援の実施

それらと並行して、カウンセリングの中で自傷行為や自殺について語る生徒の健康観察データを集め、何らかのパターンや普遍性がないかを分析することにより、他の生徒全員のスクリーニングに役立てます。

以上の方法を実施することにより、千人を超える 神川中學生徒全員の個別カウンセリングを実施することなく、生徒全員に対するスクリーニングと自殺防止が可能となります。

また、この方法により、カウンセラーと直接面接する前に、担任と生徒のコミュニケーションが深まり、それに伴いカウンセリングの相談件数を減らすことに繋がり、現在のカウンセリング待機期間(最長で3ヶ月)も軽減できます。

「問題点」

この方法を実施するにあたり、現行の紙ベースによる健康観察にすると、集計に費やす労力が非常に大きく、また分析に関しても膨大な時間が必要となり、毎朝となると教師の負担も大きく、継続することが難しくなります。

そこで、タブレット等 ICT の使用が不可欠となります。

タブレット等、ICT を使用することで、生徒自身が入力する際に、他の人に見られる心配や、教師がうっかり紙ベースの健康観察を教室に忘れてたり、紛失したりして情報が流出するリスクを防げます。

また生徒指導提要にも ICT の活用を強く推奨する文言があります。

生徒指導提要「8.4.3 ICT を利活用した自殺予防体制」

ICT を活用しながら児童生徒の見守りを行うことで、心身の状態の変化に気づきやすくなるとともに、児童生徒理解の幅が広がり、悩みや不安を抱える児童生徒の早期発見や早期対応につながることを期待される。

生徒指導提要「1.5.2 ICT の活用」

ICT を活用した生徒指導の推進や、令和の日本型学校教育の実現に向けては、GIGA スクール構想を踏まえ、今後 ICT を活用した生徒指導を推進することが大切である。

京都市では、健康観察をタブレットなど GIGA 端末で行うことは禁じられていましたが、自殺防止の観点から、まず神川中学校で GIGA 端末を使用した、心の健康状態を加えた健康観察を実験的に実施することを教育委員会生徒指導課に許可していただきました。

これにより、令和 5 年 4 月より、ICT を使用し、京都市立神川中学で実施しています。

「教師の現状」

自殺防止で一番大切なのは「気付く」ことです。

担任や学年の教員が生徒の自殺の兆候に気づき、その対応策を考えることが重要

しかし、担任や学年の教員が生徒の自殺兆候に気付くことは、不可能とまでは言いませんが、かなり難しいです。

その理由

- ① 毎日忙しい
- ② 手のかかる生徒や困難な保護者対応が優先となる
- ③ 死にたいと思う生徒は、そのことを必死に隠そうとするので、家族や教師が見抜けないことが多い
- ④ 生徒を自殺で亡くした経験がないと、まさか自分のクラスの生徒は自殺などしないだろう、という油断がある

この中でも一番大きな理由は①の忙しいです。

子どもをめぐる状況は複雑化しているのに、ほかの教師と問題を共有できていないと感じている教師は多いです。

本来は『チーム学校』として問題解決に取り組まないといけないのに、現状は個人プレーになってしまっています。

背景になるのは、教師一人ひとりの仕事量が多い、という現実です。

例えばA先生の現状

生徒指導部長、副担任、自身の教科である数学、補導部会や生徒指導委員会、不登校対策委員会、支援部会などの定期開催会議、体育祭実行委員会などの特別な会議への出席。

ここに日々起こる生徒指導とそれに伴う対応。
他にやる人がおらず、人手もない。

文科省によると残業の過労死ライン（残業80時間、月に20日出勤とすると、1日4時間以上の残業になる）を越えて働く中学校教員は約6割。

心の病を患い休職している教員は全国で5千人を超えています。

教師の病気休職者数は 過去最多を更新

令和 2 年度 5,203 人

令和 3 年度 5,897 人 (全教育職員数の 0.64%)

最近の特徴は、心の病を抱える若い教員が増えていること。

2020 年度までの 5 年間で、精神疾患で休んだ 20 代教員の在職者に占める割合は 1.5 倍へと増えました。

仕事を苦に自殺を図る 20 代教員の割合も、ほかの年代の教員と比べて高い傾向がみられます。

このように超多忙なうえに、児童生徒の自殺という命に関わる問題までひとりで背負い込むのは不可能に近いです。

ひとりひとりの話を聞くことなど とてもできないし、忙しくて教師にこころの余裕がないと ついイライラしたり、児童・生徒が発している繊細な SOS に気付いてあげられなかったりします。

児童生徒が自殺した場合、事例によっては学校や担任、学年の教員はそのことを予見できなかったのかなど、責任を問われることもあり得ます。

特にいじめや体罰などの問題がからむと、家族の悲しみは学校への憎しみに発展する可能性があります。

この手法であれば、学校全体としての取り組みと、各クラス担任の予防対策（予見）

の両方が可能となります。

また生徒の自殺防止は、教師のメンタルヘルスにも繋がります。

自分が担任している生徒が自殺して、メンタルを崩さなかった教師を未だかつ

て見たことがありません。

現状で、生徒の自殺問題がなくても危うい教師のメンタルヘルスが、生徒の自殺によりさらに深刻になります。

このように健康観察を活用したこの取り組みは教職員のメンタルヘルスケアにも大きく貢献します。

→ → 次回に実践例を掲載します。

シンガーソングライター
ふるかわひであき