高校生を対象とした自殺予防教育に地域住民の参加を試みた取り組みの成果

＜研究代表者＞
清水　恵子　　山梨県立大学　看護学部
＜共同研究者＞
三澤　みのり　山梨県立大学　看護学部
坂本　拓也　　山梨県立白根高等学校

目　次

１．研究の背景　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 125

２．研究目的及び研究意義・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 127

３．用語の定義　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 127

４．研究方法　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 128

５．研究における倫理的配慮　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 132

６．研究組織と役割　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 133

７．結果　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 133

８．考察　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 141

９．結論　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 143

１０．研究の限界と今後の課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 143

1．研究の背景

1）青少年の自殺の現状

平成30年3月16日、厚生労働省自殺対策推進室と警察庁生活安全局生活安全企画課より、「平成29年中における自殺の状況」[1]について、日本の平成29年中における自殺者の総数は21,321人で、前年(前年21,897人)に比べ576人(2.6%)減少し、8年連続で減少したことが報じられた。一方、青少年に焦点をあてると、同統計の年齢別自殺者数「19歳以下」は567人で、前年(520人)に比べ47人(9.0%)増加した。これは、他の年代における自殺者数が減少(20歳代:-1.0 %、30歳代:-4.3%、40歳代:-1.9%、50歳代:-1.0%、60歳代:-7.9%、70歳代:-1.9%、80歳代以上:-0.3%)していることに逆行していた。また、職業別自殺者数「学生・生徒等」は、817人(男性577人、女性240人)で、前年(791人)に比べ26人(3.3%)増加した。

平成27年の人口動態統計による15歳～39歳までの死因の1位も自殺である[2]ことから、青少年を取り巻く自殺問題や自殺予防対策は喫緊の課題である。

2）自殺予防教育に関する研究動機と研究活動

平成19年度山梨県が12-23歳2000人を対象に実施した「青少年の生活意識調査報告書」[3]結果に衝撃を受けたことであった。結果は、約8割が将来や勉強について悩みを抱え、「死にたいと思ったことがある」32.3%で、この内「相談した」人は4分1で、相談相手は「親友」が半数と最も多かった。この結果より、自殺を考える程の悩みを抱える若者が大勢いるにもかかわらず、相談できないでいる若者像が浮かび上がった。

しかし、「相談した」人は少なかったが、相談相手は「親友」であったことから、生徒や学生が深く悩んだ時に、周りにいる同級生や友人に気軽に相談ができる力や校風を育てること、同時に同級生や友人が『いつもと違う』と気づいた時には声をかけたり、友人から悩みを打ち明けられた時には話を聴いたり、自分の力を超える相談には、周りの教員や大人につなぐ力を育てることが、自殺予防の課題解決につながるのではないかと考えた。

そこで、研究者らはまず自殺予防教育研究会を立ち上げ、平成21年度～平成24年度は本学地域研究交流センター事業の助成を受け、研究テーマ「青少年を対象とした自殺予防教育の推進に関する研究」に取り組んだ[4)~7)]。ここでは、本学部の学生や高大連携等の県内の高校生を対象に、自殺予防教育(以下、予防教育)を実践しながら対象者に①深く悩んだ時には身近な友人に相談する力を、②友人から悩みを打ち明けられた時には話を聴く力を、相談はなくても③身近な友人が『いつもと違う』と気づいた時には声をかける力を、④自分の力を超える相談には身近にいる信頼できる大人につなぐ力を育てることを、「予防教育4つのねらい」とした自殺予防教育プログラムを開発[6)7)]し、予防教育実施後の「予防教育が普段の生活に役に立つ」程度とその理由の回答データの分析から内容分析の指標を抽出した[8)~11)]。しかし、これらの予防教育は、高校の特別講義として1回50分又は100分、大学の授業として1コマ90分での横断的な成果にとどまった。

そこで、次は平成25年度～平成27年度の科学研究費助成事業(挑戦的萌芽研究)において、研究テーマ「山梨県内の高校生に実施した自殺予防教育とその成果」として、縦断的研究に取り組んだ[12)~16)]。協力が得られた県内4高校をモデルに、平成25年度入学の生徒を対象(延べ2717名)に、予防教育プログラムを3年間に亘る内容に構成し直し、継続して予防教育を実施し、成果を縦断的にも検討した。モデル4高校の生徒に3回(1回45分～50分)実施した予防教育のうち第一回を除く、第二回・第三回予防教育の前後に測定した「予防教育が普段の生活に役に立つ」程度の調査は、各前後の肯定的回答率は全ての高校において上昇したが、4高校とも肯定的回答率が

第一回に比べ漸次上昇したといえなかった。しかし、第三回予防教育後のみ実施した「予防教育4つのねらい」の達成状況調査は、前述②と③は全ての高校は8割以上が、同①と④は全ての高校は7割以上が肯定的回答であった。

これら予防教育を3回実施した前後の生徒の「予防教育が普段の生活に役に立つ」程度の肯定的回答率の縦断的成果、第三回予防教育後の「予防教育4つのねらい」の達成状況の成果より、総合的には予防教育を複数回実施する成果は大きいと考えられた。

3）青少年の自殺予防教育に関する先行研究の概括

2007年4月～2017年3月の医学中央雑誌を中心とした文献からは、「自殺予防」「教育」「学校」をキーワードとしてヒットしたものは64件で、内訳は解説・特集等32件、会議録18件、原著論文13件であった。

うち児童・生徒・学生を対象とした予防教育プログラム開発及び予防教育の実践に関するものは15件であった。解説・特集等は、阪中(2011)の「子どもの自殺予防 生徒向け自殺予防プログラムを中心に」[17]、朝日ら(2015)の【自殺予防と精神科臨床-臨床に活かす自殺対策-Ⅱ】「ネットいじめと自殺予防教育」[18]、阪中(2015)の【自殺対策の現状】「学校における自殺予防教育の実践からみえてきたもの」[19]、阪中(2015)の【子どもの自殺をめぐって】「学校における自殺予防教育」[20]、佐藤(2014)の「学校における子どもの自殺予防プログラム」[21]、阪中(2016)の【子どもの自殺を予防せよ!】「自殺予防教育『子ども向け自殺予防プログラム』について」[22]、阪中(2016)の【学校と精神医学】「学校における自殺予防教育」[23]、川野(2017)の「自殺予防教育プログラムGRIPの開発」[24]、小西ら(2017)の「『自殺予防教育』(いのちの学習)に取り組んで」[25]の9件であった。会議録は、川野(2013)の「中学校における自殺予防教育プログラムGRIP」[26]、川野(2014)の「中学校での自殺予防プログラムGRIPの構成」[27]、川野(2014)の「学校における自殺予防プログラム背景と概念の構成」[28]、川野(2014)の「学校における自殺予防プログラム プログラム実施による中学校生徒への効果」[29]、清水(2015)の「A県D高校生に実施した自殺予防教育の成果」[30]、川野(2016)の「子ども・若者の自殺予防 学校における自殺予防教育」[31]の5件であった。原著論文は、白神ら(2015)の「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」[32]1件のみであった。

このように児童・生徒・学生を対象とした予防教育に関しては、プログラム開発しながら実証的な取り組みを行っているのが現状であった。青少年の自殺を予防するには、今後もこれら予防教育の成果について実証を積み重ねながら、さらに効果的な予防教育プログラムの開発が求められるといえる。

4）継続して自殺予防教育に取り組む中での新たな課題

その後、継続して予防教育を実施する中、平成28年度には研究とは別にE校1年生に第一回予防教育を実施した後の振り返りシートに、「本日の予防教育を家族や地域住民と共に受けることについて」設問したところ、肯定的回答64.5%、否定的回答9.9%、どちらでもない24.8%で、それぞれの回答理由から注目すべき情報が得られた。

具体的には、肯定的回答理由の意味内容を質的に分類した上位は「重要な問題だから皆で学んだほうが身近に感じられるので良いと思う」(29件)、「多くの人が学んだ方が自殺予防の効果はあがる」(18件)、「家族の間で気持ちが分かり合えそうだから」(15件)であった。否定的回答理由の上位は「自殺は自分自身の事なので親が教育を受けても意味がない」(4件)、「親に心配をかけたくない」(3件)であった。どちらでもないという回答理由の9件は、「一緒に受けることを良

い言う人、嫌だと言う人がいる」(3件)、「一緒では真剣に聞けないので生徒だけでいい」(2件)、「病んだ人がいると追いつめられるのではないか」(2件)、「親はこのような教育を聞く機会がないから受けられるといい」(1件)、「一緒に受けても受けなくても変わらない」(1件)であった。

これら生徒が家族や地域住民と一緒に予防教育を受けることについて、生徒の肯定的理由は納得のいくものであったが、否定的回答理由やどちらでもない回答理由の中に、特に生徒が家族に対していろいろな『気遣い』を持っていることが分かった。研究者らは、これら生徒の『気遣い』に配慮しつつ、生徒のその『気遣い』を伝えながら家族や地域住民が共に学ぶ予防教育は、より実効性のある学びになるのではないかと考えた。

以上より、平成29年度からは同年度に入学したE校生徒を対象に実施する予防教育に、生徒の家族やE校所在市の地域住民に参加を試み、予防教育の成果を検討することを目的とした研究に着手した。

しかし、E校学校管理者より生徒の家族向けに発信いただいた「『高校生と共に学ぼう!自殺予防について』授業参観のご案内」に対して、参加を申し出る家族はいなかったことから、本研究は「高校生を対象とした自殺予防教育に地域住民の参加を試みた成果」とした。

2. 研究目的及び研究意義

本研究は、E校の平成29年度1年生を対象に保健科目として実施する第一回、第二回、第三回予防教育にE校が所在するM市の地域住民に参加を試みた成果を明らかにすることを目的とした。

高校生を対象とした予防教育にE高校が所在するM市の地域住民に任意参加を試みた成果を検討することは、自殺予防の課題は生徒だけの課題ではなく、身近で生徒に関心を寄せる地域住民にとっても課題であることに気づく機会になると考えられる。予防教育を共に学んだ体験は生徒にとっても地域住民にとってもお互いの“いのちを守る”ことにつながり、その意義は大きい。

3. 用語の定義

1) 自殺予防教育

本研究においても予防教育は、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(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)。」これらの4つの力を育てることをねらいとした教育とした[16)]。

2) 地域住民

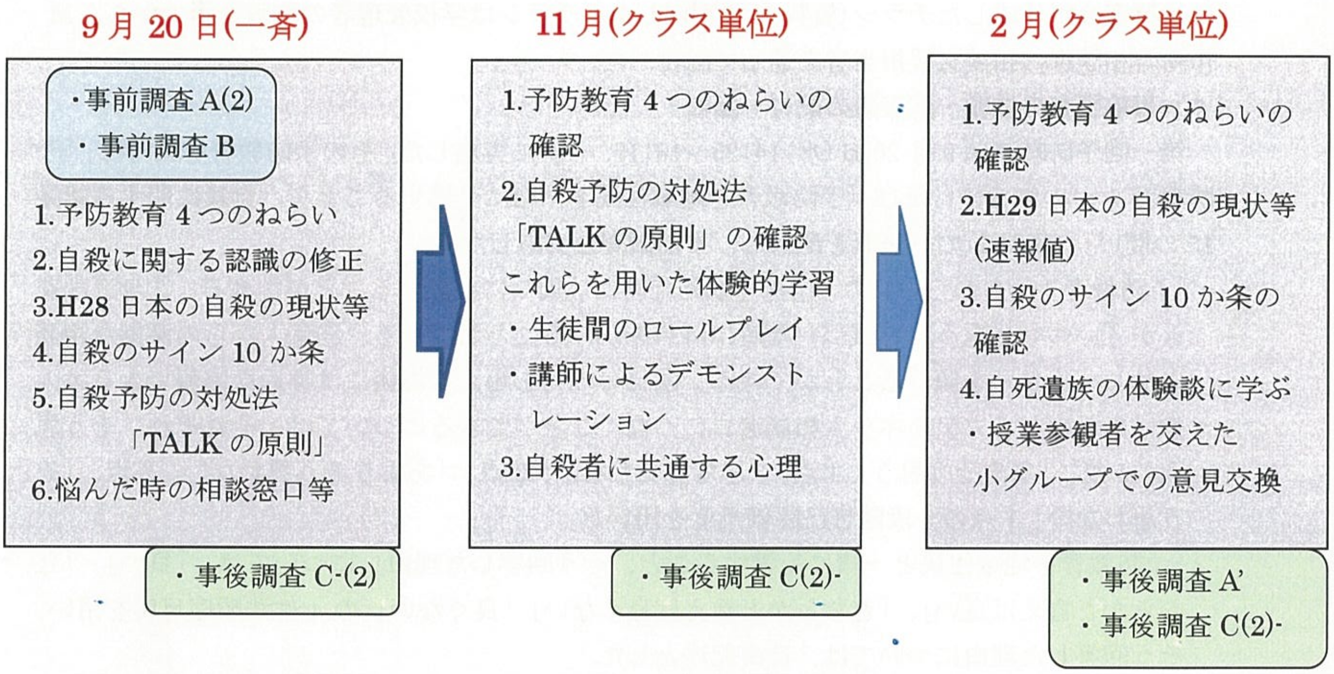
本研究では地域住民とは、E校が所在するM市で地区自治会の主任児童委員や児童・生徒を対象として活動する学習支援事業ネットワーク関係者、M市総合相談課の相談支援に携わる自治体職員等で予防教育に参加した人々を含む総称として用いた。よって、E校の生徒にとっては身近な人々とする。また、E校で実施した予防教育に参加した本学大学院看護学研究科精神看護学専門分野の院生等を含むときには「地域住民等」を用いた。

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。

本研究の枠組は、**図１**の通りである。



・事前調査Ａ：「予防教育４つのねらい」についての５段階自己評価尺度
「予防教育を地域住民と一緒に受講することとその理由」についての４件法順序尺度
・事前調査Ｂ：「自殺に関する認識 10 の問い」
・事後調査Ａ'：「予防教育４つのねらい」の達成状況についての５段階自己評価尺度
・事後調査Ｃ：「予防教育が普段の生活に役に立ちそうかとその理由」についての４件法順序尺度
「予防教育を地域住民と一緒に受講したこととその理由」についての４件法順序尺度

図１　本研究の枠組

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

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校研究担当者との予防教育実施の時間割等の調整

平成28年度Ｅ校での予防教育は保健科目を担当したＦ教諭が窓口担当者であった。本研究ではＦ教諭には連携研究者として、引き続き窓口担当者(以下、研究担当者)の役割を依頼した。保健科目の時間割に、第一回、第二回、第三回予防教育を組み入れる調整を実施した。

（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、保健科目の担当である研究担当者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(資料1)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受講すること」、「自殺に関する認識10の問い」(資料2)の調査票を配付し、事前調査を実施した。

・「予防教育4つのねらい」の、①深く悩んだ時には周りに相談することができる、②身近な友人が『いつもと違う』と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身近な信頼できる大人やいのちのセーフティネット相談窓口につなぐことができるについては、それぞれ「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段階自己評価尺度を用いた。

・「予防教育を地域住民と一緒に受講すること、そう回答した理由」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件法順序尺度を用い、そう回答した理由については、自由記述とした。

・「自殺に関する認識10の問い」の回答については、問1～問4は多肢選択、問5～問6は「正」か「誤」かの二者択一とした。

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口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、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[33)～35)]。これらの概要は、**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。第一回、第二回、第三回予防教育では、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、「予防教育が普段の生活に役に立ちそうか、そう回答した理由」「予防教育を地域住民と一緒に受講すること、そう回答した理由」についての調査票を配付した。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追加した調査票(資料3)を配付した。

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	・「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しり、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。	・「予防教育４つのねらい」を確認する。 ・自殺予防の対処法「TALK の原則」を確認する。 ・自殺者に共通する心理を知る。	・「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	・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。	・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。	・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	・自殺予防について関心をもつ。	・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。	・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。

・「予防教育が普段の生活に役に立ちそうか、そう回答した理由」については、役に立つ程度を「大変そう思う」「そう思う」「あまりそう思わない」「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。
・「予防教育を地域住民と一緒に受講すること、そう回答した理由」については、事前調査と同様の尺度を用い、そう回答した理由は自由記述とした。
・「予防教育４つのねらい」の達成状況については、事前調査と同様の尺度を用いた。

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口にボックスを用意した。

４）データ収集期間

平成29年9月20～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・整理したカテゴリーや要約を参考に作成した指標[16]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人はいない＞、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る＞を用いた。

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。

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、受講を任意とすることで生徒の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、自殺された家族がいることを把握できている生徒に対しては、クラス担任より個別に予防教育の受講についての意思を確認してもらった。

（２）研究協力への自由意思やプライバシーの尊重

事前調査及び事後調査においては、個人が特定されることがないよう調査票は無記名とした。調査票の回収については、予防教育後に研究者である講師らが回収するのでなく、生徒の自由意思で提出できるよう教室の出入り口にボックスを設置し、提出を依頼した。

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、予防教育の導入時と教育終了時に実施する調査の回答は「自殺予防教育」の研究に役立てることを説明し、事前調査及び事後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がある。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た。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不安を示す生徒がいることが予想される。学校管理者の承諾の下で、養護教諭に心理面のフォローを依頼した。例え、予防教育に欠席した場合、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場合もあるため、学校内においてはクラス担任や研究担当者と連携・協働し、必要に応じて生徒のカウンセリング等のケアを依頼した。

（３）利益や不利益の説明と不利益を被らない対処

これまでも述べたように、予防教育を受講することの利益と不利益を説明し、心理的動揺があった場合の対処方法や養護教諭のフォローについても説明し、その上で予防教育を受講することを自由意思で選択できるようにした。例え、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する。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について確保をＥ校研究担当者に依頼した。

6．研究組織と役割

平成29年4月に新たに「自殺予防教育研究会」を立ち上げ、研究会活動を開始した。

1）研究代表者：清水惠子（看護学部）

役割は、研究の統括、山梨県教育庁高校教育課やモデル校と調整、教育内容・方法の検討、予防教育の実施、調査の実施、データ収集・分析、論文作成・発表等

2）共同研究者：三澤みのり（看護学部）

役割は、教育内容・方法の検討、予防教育の補佐、調査の実施、データ収集・分析・解釈、論文作成・発表の補佐等

3）連携研究者：坂本拓也（白根高校教諭保健体育科目責任者）

役割は、E校の窓口となる研究担当者で予防教育の実施及び事前・事後調査の実施の調整、予防教育を受講する生徒のフォローに関するクラス担任や養護教諭との連携・協働等

7．結　果

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したことその理由、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」の達成状況の順でまとめた。

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。集計結果は、図 2～5、表 2 の通りであった。

2）予防教育を地域住民等と一緒に受講したこととその理由について

第一回予防教育には学校管理者の許可の下、NHK 甲府放送局の取材は入ったが、地域住民等の参加はなかった。第二回、第三回予防教育は 4 クラスずつ 8 回実施し、参加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科精神看護学専門分野の院生等 4 名で、毎回の参加者は平均すると 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 3-1、表 3-2、表 4-1、表 4-2、表 5-1、表 5-2、表 6-1、表 6-2、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＜(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)＞112 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＞45 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

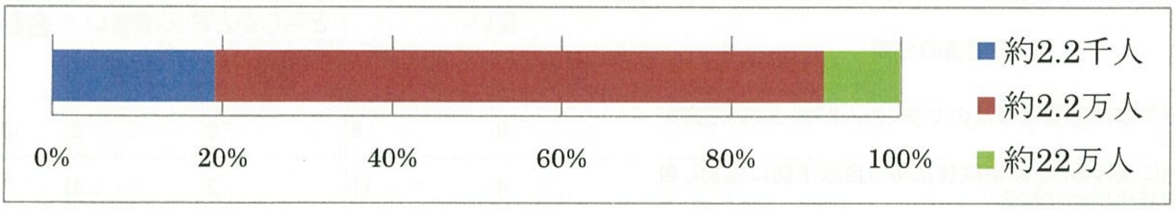


図 2　問 1 「日本における年間の自殺者数」への回答　(正答:約 2.2 万人、正答率:71.2%)

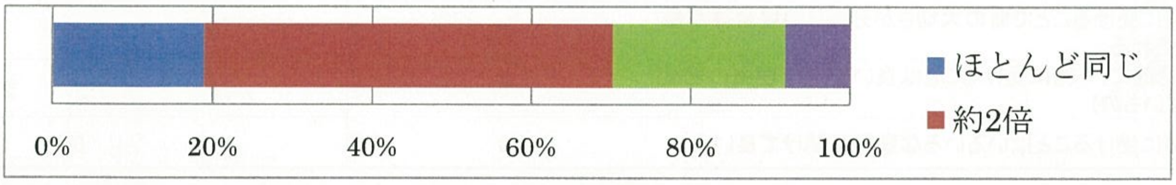


図 3　問 2 「自殺者数の交通事故死者数との比較」への回答　(正答:約 6 倍、正答率:8.1%)

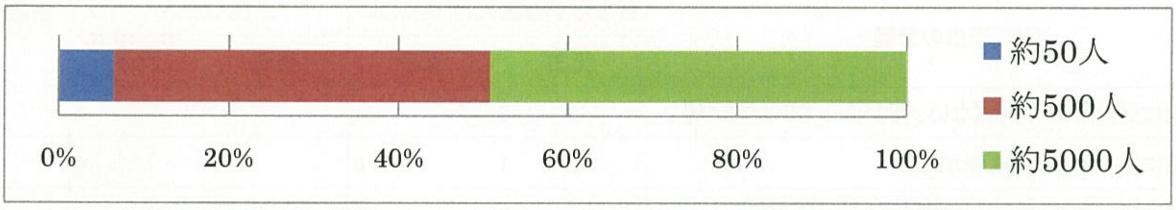


図 4　問 3 「日本の 20 歳未満の自殺者数」への回答　(正答:約 500 人、正答率:43.2%)

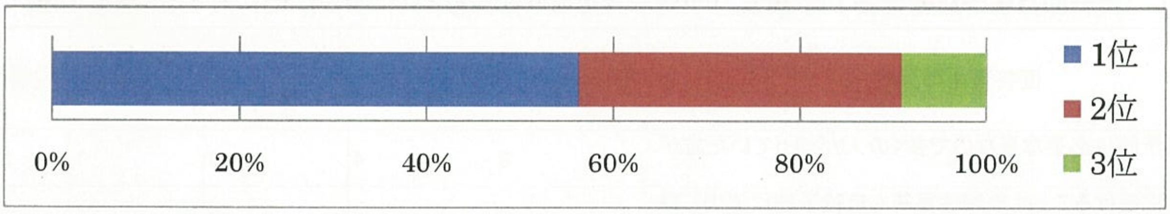


図 5　問 4 「15～19 歳の自殺の死因順位」への回答　(正答:1 位、正答率:55.9%)

表 2 「自殺に関する認識の 10 の問い」 問 5～問 10 の正答率　(%)

	問いの内容	正答	正答率
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	×	48.6
問 6	自殺の危険の高い人の自殺を止める方法はない	×	89.2
問 7	自殺未遂者は二度と自殺行為を繰り返さない	×	88.3
問 8	自殺したいと思っているなら他人に止める権利はない	×	86.5
問 9	多量の薬を飲んだ人は無意識的に自殺を図った可能性あり	○	75.7
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	×	41.4

表3-1　第一回自殺予防教育 導入時 調査 「予防教育を地域住民等と共に学ぶこと」に対する肯定的回答

回答理由の分類		良い		どちらかと言えば良い		合計
		男子	女子	男子	女子	
ア	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	9	8	2	2	**21**
イ	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	4	11	2	1	**18**
ウ	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	5	4	2	0	11
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	1	4	2	3	10
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	2	0	2	7
カ	(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)	8	3	6	10	**27**
ケ	一緒に受けることはいろいろな意見が聞けて良い	0	2	1	0	3
	合計					97

表3-2　第一回自殺予防教育 導入時 調査 「予防教育を地域住民等と共に学ぶこと」に対する否定的回答

回答理由の分類		どちらかと言えば良くない		良くない		合計
		男子	女子	男子	女子	
キ	一緒に受けることは良くない、話が入っていかない等	0	1	1	0	2
ク	一緒に受けることに意味がない	1	0	0	0	1
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
	合計					3

表4-1　第一回自殺予防教育終了時 調査 「予防教育を地域住民等と共に学ぶこと」に対する肯定的回答

回答理由の分類		良い		どちらかと言えば良い		合計
		男子	女子	男子	女子	
ア	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	9	4	3	1	**17**
イ	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	4	3	0	1	8
ウ	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	3	2	2	2	**9**
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	2	1	2	0	5
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	1	4	1	1	**7**
カ	(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)	9	13	8	4	**34**
ケ	一緒に受けることはいろいろな意見が聞けて良い	1	1	0	5	7
						87

表4-2　第一回自殺予防教育終了時 調査 「予防教育を地域住民等と共に学ぶこと」に対する否定的回答

回答理由の分類		どちらかと言えば良くない		良くない		合計
		男子	女子	男子	女子	
キ	一緒に受けることは良くない、話が入っていかない等	0	0	0	0	0
ク	一緒に受けることに意味がない	0	0	0	0	0
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

表5-1　第二回自殺予防教育終了時 調査 「予防教育を地域住民等と共に学ぶこと」に対する肯定的回答

回答理由の分類		良い		どちらかと言えば良い		合計
		男子	女子	男子	女子	
ア	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	5	8	3	1	**17**
イ	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	1	3	0	2	6
ウ	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	5	7	0	0	**12**
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	1	1	0	5
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	5	3	1	1	**10**
カ	(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)	10	5	4	1	**20**
ケ	一緒に受けることはいろいろな意見が聞けて良い	0	1	1	1	3

73

表5-2　第二回自殺予防教育終了時 調査 「予防教育を地域住民等と共に学ぶこと」に対する否定的回答

回答理由の分類		どちらかと言えば良くない		良くない		合計
		男子	女子	男子	女子	
キ	一緒に受けることは良くない、話が入っていかない等	0	0	0	0	0
ク	一緒に受けることに意味がない	1	0	0	0	1
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

1

表6-1　第三回自殺予防教育終了時 調査 「予防教育を地域住民等と共に学ぶこと」に対する肯定的回答

回答理由の分類		良い		どちらかと言えば良い		合計
		男子	女子	男子	女子	
ア	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	5	4	0	2	11
イ	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	5	3	1	2	11
ウ	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	3	2	1	1	7
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	1	1	0	0	2
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	2	6	0	0	8
カ	(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)	8	14	4	3	**31**
ケ	一緒に受けることはいろいろな意見が聞けて良い	4	4	6	0	**14**

84

表6-2　第三回自殺予防教育終了時 調査 「予防教育を地域住民等と共に学ぶこと」に対する否定的回答

回答理由の分類		どちらかと言えば良くない		良くない		合計
		男子	女子	男子	女子	
キ	一緒に受けることは良くない、話が入っていかない等	0	0	0	0	0
ク	一緒に受けることに意味がない	0	0	0	1	1
コ	一緒に受けることで何か影響を受けたりしない	1	0	0	0	1

2

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 人で、回収率:64.0%であった。その結果は表 7-1、表 7-2 に示した。

有効回答のうち肯定的回答率は 100.0%で、肯定的回答理由の上位は、＜自殺予防の対処法など、学んだことを身近な人や悩んでいる人に活用したい(対処法への関心・意欲)＞25 人、＜自殺予防の対処法などを活用して、相談に乗れそう・やってみよう(対処法の行為化への志向)＞22 人、＜自殺予防の対処法などが分かった・学んだ(自殺予防についての知識・理解)＞17 人であった。

この他、注目された具体的な記述として、＜過去の経験の振り返りと学び(内省)＞には、「自殺について考えたこともあるし、‥‥(中略)‥‥どう対応したらいいのか知れたから」「自分も部活と勉強や人間関係で命をたとうとしそうになったけど、これが心にひびいた」「私もいろんな悩み事があるので、もし、誰かが同じ悩みやそれと違った悩みをもっていたら、私がそばで見守ってあげたり、相談に乗ってあげたりできることをたくさん学ぶことができたから」が挙げられた。

（2）第二回予防教育終了時

有効回答数は 94 人であり、回収率:62.7%であった。その結果は表 8-1、表 8-2 に示した。

有効回答のうち肯定的回答率は 95.7%で、肯定的回答理由の上位は、＜自殺予防の対処法など、学んだことを身近な人や悩んでいる人に活用したい(対処法への関心・意欲)＞26 人、＜自殺予防の対処法などが分かった・学んだ(自殺予防についての知識・理解)＞19 人、＜自殺予防の対処法などを活用して、相談に乗れそう・やってみよう(対処法の行為化への志向)＞18 人であった。

この他、注目された具体的な記述として、＜過去の経験の振り返りと学び(内省)＞には、「最近私も死にたいと思っているので、この授業を通して、もう少しがんばりたいかなと思った。」「普段、日常の中で『殺すぞ♡』『死にそう☆』という言葉を使っているけど、そういった言葉の 1 つ 1 つが重いものだと知れたから。体験学習という、普段できないことをすることができて、良かったから。『自殺したい』と思ったことはないけれど、自分のいのちを大切にしようと思ったから。」「過去に『死にたい』という相談を受けたことがあるけど、何もしてあげられなかったから。もっと聞いてあげたら良かった。」「友達から相談された時、どのよう態度をとればよいのか、何て声をかければ良いのか、わからなかったが今日の授業で良くわかった。」が挙げられた。

また、否定的回答の理由の中で注目された記述として、「本当に死にたい人は、人に死にたいと相談しないと思うからです。相談するということは止めてほしかったり、かまってほしいだけだと思います。かまってほしい人の相談にのりかまってあげるより、本当に死にたくて相談できない人に気づいてあげるべきだと思います。」が挙げられた。

（3）第三回予防教育終了時

有効回答は 106 人であり、回収率:70.1%であった。その結果は、表 9-1、表 9-2 に示した。

有効回答のうち肯定的回答率は 90.6%で、肯定的回答理由の上位は、＜自殺予防の対処法など、学んだことを身近な人や悩んでいる人に活用したい(対処法への関心・意欲)＞26 人、＜自殺予防の対処法などが分かった・学んだ(自殺予防についての知識・理解)＞16 人、＜自殺を身近なこと・重要なことだと認識した＞13 人、＜自殺予防の対処法などを活用して、相談に乗れそう・やって

みよう(対処法の行為化への志向)＞12 人であった。

この他、注目された具体的な記述として、＜過去の経験の振り返りと学び(内省)＞には、「自分も少し前に『死にたいと』思ったことがあったので、自殺は自分だけでなく周りもまきこんでしまうことを知れたから。」「実際に相談されたことがあり、その時にはどうすれば良いのか、わからなかったり、自分が辛いときにどうしたら良いのかわからなかったりする時があるから。」「自殺する事で楽になる人もいるかもしれないと思ったから。けどやっぱり生きてることが良いのかな？難しい。どうすることが一番良いんだろう。」が挙げられた。

また、否定的回答の理由の中で注目された記載として、「本気で死にたいと思ってしまった人は、相談とかするより、先に行動してしまうと思うから。」が挙げられた。

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 人であり、回収率:70.7%であった。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 人であり、回収率:70.7%であった。結果は表 10 の通りであった。

（1）「予防教育 4 つのねらい」間の自己評価得点の平均値の比較

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。

表7-1　第一回自殺予防教育終了時　調査「予防教育は普段の生活に役に立ちそうか」 肯定的回答

	＜回答理由の分類＞	大変そう思う		そう思う		合計
		男子	女子	男子	女子	
a	自殺の現状など、知らなかったことを知った(自殺の現状についての知識)	1	0	1	0	2
b	自殺を身近なこと・重要なことだと認識した(自殺は身近で重要な問題という理解)	1	1	0	0	2
c	自殺予防の対処法などが分かった・学んだ(自殺予防についての知識・理解)	4	6	2	5	**17**
d	自殺予防の対処法など、学んだことを身近な人や悩んでいる人に活用したい(対処法への関心・意欲)	10	4	4	7	**25**
e	自殺予防の対処法などを活用して、相談にのれそう・やってみよう(対処法の行為化への志向)	7	7	6	2	**22**
f	いい話がきけた・いのちの大切さを学んだ(包括的な感想)・・"生き方を見つめ直す機会としている"等を含む	3	1	2	2	8
g	過去の経験の振り返りと学び(内省)　・・"学んだことを意識して行動したり生活している"等を含む	0	3	0	0	3
h	新たな問い・気がかり(新たな疑問)	0	0	0	0	0
i	授業内容が分かり易かった	0	0	0	0	0
j	その他(稀少な意見、記述なしなど)	1	1	0	0	2
k	(包括的に)予防教育は役に立つと思う、役に立っていると思う	4	4	2	1	11
l	命を自殺でなくすことはよくない、なくなってほしい	1	1	1	0	3
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	0	0	0	0	0
n	予防教育は自殺減少につながる	0	0	0	1	1

合計　**96**

表7-2　第一回自殺予防教育終了時　調査「予防教育は普段の生活に役に立ちそうか」 否定的回答

	＜回答理由の分類＞	そう思わない		全くそう思わない		合計
		男子	女子	男子	女子	
o	自分は自殺をしたり自殺を考えたりしない	0	0	0	0	0
p	自分の周りには落ち込んでる人や自殺をしそうな人はいない	0	0	0	0	0
q	自殺を日常的なこととして感じない、自殺は関係ないこと	0	0	0	0	0
r	自殺予防の必要性がよく分からなかった・・"自殺予防はできない"という考え方を含む	0	0	0	0	0
s	実態は授業内容と違う	0	0	0	0	0
t	学んだことがこれからの生活に影響したり生活に役に立ったりすると思えない	0	0	0	0	0
u	授業内容が難しかった分かりにくかった	0	0	0	0	0
v	その他(稀少な意見、記述なしなど)	0	0	0	0	0
w	予防教育は自殺減少にはつながらない	0	0	0	0	0
x	授業内容を忘れている	0	0	0	0	0

合計　**0**

表8-1　第二回自殺予防教育終了時　調査「予防教育は普段の生活に役に立ちそうか」 肯定的回答

	＜回答理由の分類＞	大変そう思う		そう思う		合計
		男子	女子	男子	女子	
a	自殺の現状など、知らなかったことを知った(自殺の現状についての知識)	0	1	0	0	1
b	自殺を身近なこと・重要なことだと認識した(自殺は身近で重要な問題という理解)	1	0	2	0	3
c	自殺予防の対処法などが分かった・学んだ(自殺予防についての知識・理解)	3	6	7	3	**19**
d	自殺予防の対処法など、学んだことを身近な人や悩んでいる人に活用したい(対処法への関心・意欲)	6	9	3	8	**26**
e	自殺予防の対処法などを活用して、相談にのれそう・やってみよう(対処法の行為化への志向)	8	5	2	3	**18**
f	いい話がきけた・いのちの大切さを学んだ(包括的な感想)・・"生き方を見つめ直す機会としている"等を含む	3	1	1	1	6
g	過去の経験の振り返りと学び(内省)　・・"学んだことを意識して行動したり生活している"等を含む	1	2	0	2	5
h	新たな問い・気がかり(新たな疑問)	0	0	0	0	0
i	授業内容が分かり易かった	2	0	0	0	2
j	その他(稀少な意見、記述なしなど)	0	0	2	2	4
k	(包括的に)予防教育は役に立つと思う、役に立っていると思う	2	0	2	2	6
l	命を自殺でなくすことはよくない、なくなってほしい	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0
n	予防教育は自殺減少につながる	0	0	0	0	0

合計　**90**

表8-2　第二回自殺予防教育終了時　調査「予防教育は普段の生活に役に立ちそうか」 否定的回答

	＜回答理由の分類＞	そう思わない		全くそう思わない		合計
		男子	女子	男子	女子	
o	自分は自殺をしたり自殺を考えたりしない	0	0	0	0	0
p	自分の周りには落ち込んでる人や自殺をしそうな人はいない	0	0	0	0	0
q	自殺を日常的なこととして感じない、自殺は関係ないこと	0	0	0	0	0
r	自殺予防の必要性がよく分からなかった・・"自殺予防はできない"という考え方を含む	0	0	0	0	0
s	実態は授業内容と違う	0	1	0	0	1
t	学んだことがこれからの生活に影響したり生活に役に立ったりすると思えない	2	0	0	0	2
u	授業内容が難しかった分かりにくかった	1	0	0	0	1
v	その他(稀少な意見、記述なしなど)	0	0	0	0	0
w	予防教育は自殺減少にはつながらない	0	0	0	0	0
x	授業内容を忘れている	0	0	0	0	0

合計　**4**

表9-1　第三回自殺予防教育終了時 調査「予防教育は普段の生活に役に立ちそうか」 肯定的回答

	＜回答理由の分類＞	大変そう思う		そう思う		合計
		男子	女子	男子	女子	
a	自殺の現状など、知らなかったことを知った(自殺の現状についての知識)	0	0	0	0	0
b	自殺を身近なこと・重要なことだと認識した(自殺は身近で重要な問題という理解)	7	3	1	2	13
c	自殺予防の対処法などが分かった・学んだ(自殺予防についての知識・理解)	5	4	5	2	16
d	自殺予防の対処法など、学んだことを身近な人や悩んでいる人に活用したい(対処法への関心・意欲)	10	10	2	4	26
e	自殺予防の対処法などを活用して、相談にのれそう・やってみよう(対処法の行為化への志向)	3	4	2	3	12
f	いい話がきけた・いのちの大切さを学んだ(包括的な感想)・・"生き方を見つめ直す機会としている"等を含む	2	3	0	4	9
g	過去の経験の振り返りと学び(内省)・・"学んだことを意識して行動したり生活している"等を含む	0	0	0	2	2
h	新たな問い・気がかり(新たな疑問)	0	0	1	1	2
i	授業内容が分かり易かった	0	0	0	0	0
j	その他(稀少な意見、記述なしなど)	1	3	0	4	8
k	(包括的に)予防教育は役に立つと思う、役に立っていると思う	1	1	3	0	5
l	命を自殺でなくすことはよくない、なくなってほしい	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0
n	予防教育は自殺減少につながる	0	3	0	0	3
		合計				96

表9-2　第三回自殺予防教育終了時 調査 「予防教育は普段の生活に役に立ちそうか」 否定的回答

	＜回答理由の分類＞	そう思わない		全くそう思わない		合計
		男子	女子	男子	女子	
o	自分は自殺をしたり自殺を考えたりしない	1	0	0	0	1
p	自分の周りには落ち込んでる人や自殺をしそうな人はいない	1	1	0	0	2
q	自殺を日常的なことして感じない、自殺は関係ないこと	0	0	0	0	0
r	自殺予防の必要性がよく分からなかった・・"自殺予防はできない"という考え方を含む	0	0	0	0	0
s	実態は授業内容と違う	0	1	0	0	1
t	学んだことがこれからの生活に影響したり生活に役に立ったりすると思えない	2	1	0	0	3
u	授業内容が難しかった分かりにくかった	0	0	0	0	0
v	その他(稀少な意見、記述なしなど)	1	0	0	1	2
w	予防教育は自殺減少にはつながらない	0	1	0	0	1
x	授業内容を忘れている	0	0	0	0	0
		合計				10

表10　「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～

	第一回予防教育導入時の自己評価得点			第三回予防教育終了時の自己評価得点			p値注2)	
		平均値	標準偏差		平均値	標準偏差		
①相談することができる	全体(106人)	3.443	1.155	全体(106人)	3.877	1.144	0.0065	**
	男子(52人)	3.462	1.111	男子(46人)	4.087	1.132	0.0070	**
	女子(54人)	3.426	1.207	女子(60人)	3.717	1.136	0.1880	
②声をかけることができる	全体(106人)	4.028	0.798	全体(106人)	4.321	0.750	0.0065	**
	男子(52人)	3.904	0.891	男子(46人)	4.261	0.801	0.0407	*
	女子(54人)	4.148	0.684	女子(60人)	4.367	0.712	0.0985	△
③相手の話を聞くことができる	全体(106人)	4.660	0.646	全体(106人)	4.594	0.673	0.4668	
	男子(52人)	4.538	0.779	男子(46人)	4.522	0.691	0.9112	
	女子(54人)	4.778	0.462	女子(60人)	4.650	0.659	0.2384	
④他者につなげることかできる	全体(106人)	3.170	1.215	全体(106人)	3.726	1.028	0.0004	***
	男子(52人)	3.250	1.118	男子(46人)	3.717	1.148	0.0442	*
	女子(54人)	3.093	1.307	女子(60人)	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

８．考　察

１）生徒の自殺に関する認識について

問１では、日本における自殺者数を「約 2.2 万人」と回答した生徒は７割強で最も多かった。しかし、問２の交通事故死者数との比較では自殺者数は「約２倍」が最も多く、正答である自殺数は「約６倍」の正答率は約１割弱であり、生徒らの自殺が交通事故より深刻な問題という認識は高いとはいえない。一方で、問３の生徒の回答は、同世代の自殺者数は「約 5000 人」が５割弱と最も多かったことや問４の同世代における自殺の死因順位は「1 位」（正答）が約６割弱と最も多かったことからは、生徒らは自殺の問題は同世代の多くの者に関係する問題と認識しているといえるのではないか。

問５「自殺すると言う人は実際に自殺をすることは非常に少ない」の正答は５割弱であり、誤答が５割強であることから、生徒の多くは、自殺する人は何も言わないで自殺するという認識を持っているといえる。また、問 10 の正答が４割強であることから、誤答の６割弱の生徒は問のように「自殺について話すとかえって自殺に追いやってしまう」のではないかと、ネガティブな認識を持っているといえる。

２）生徒が予防教育を地域住民等と一緒に受講したことについて

地域住民等の参加申し込みは少なかったが、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。

３）生徒の「予防教育が普段の生活に役に立ちそうか」について

それぞれの予防教育終了時の肯定的回答率は、第一回 100.0%、第二回 95.7%、第三回 90.6%と高かった。研究者らが過去に予防教育研究[16)]として取り組んだモデル３校とは３回ほぼ同じ教育内容で実施したが、それぞれの教育と教育の間隔に違いがあるため単純には比較できない。予防教育終了時の「予防教育が普段の生活に役に立ちそうか」と同じ設問であることを踏まえると、本研究のモデルＥ校での肯定的回答率は二番目に高いといえる。

表１に予防教育の概要を示したが、特に第二回予防教育は、第一回で学んだ自殺予防の対処法である TALK の原則を実践レベルに近づけられるよう生徒同士のペアワークを取り入れたり、講師によるデモンストレーションを取り入れたりして体験的に学習できる工夫した。第三回予防教育では、自死遺族の体験談を教材とすることでは著者に承諾を得ながら活用した。生徒らはＫ氏に実際に起きた家族の自死体験を通して著者の心情に触れながら、小グループで相互に感想を共有し意見交換を実施した。短時間であったが、自殺の問題を身近に感じられたのではないだろうか。

第一回、第二回、第三回予防教育終了の肯定的回答理由の＜過去の経験の振り返りと学び(内省)＞には、「自殺について考えたこともあるし、友だちにも相談された事もあるのでどう対応したらいいのか知れたから」「自分も、部活と勉強や人間関係で命をたとうとしそうになったけど、これが心にひびいた」「最近私も死にたいと思っているので、この授業を通して、もう少しがんばりたいかなと思った。」「自分も少し前に『死にたいと』思ったことがあったので、自殺は自分だけでなく周りもまきこんでしまうことを知れたから。」のこれらの記述からは、予防教育を通して自身

の過去の自殺願望を振り返り、肯定的な方向に自己開示しているのではないかと考えられた。

また、「私もいろんな悩み事があるので、もし、誰かが同じ悩みやそれと違った悩みをもっていたら、私がそばで見守ってあげたり、相談に乗ってあげたりすることができることをたくさん学ぶことができたと思うから」「過去に『死にたい』という相談を受けたことがあるけど、何もしてあげられなかったから。もっと聞いてあげたら良かった。」「友達から相談された時、どのよう態度をとればよいのか、何て声をかければ良いのか、わからなかったが今日の授業で良くわかった。」「実際に相談されたことがあり、その時にはどうすれば良いのか、わからなかったり、自分が辛いときにどうしたら良いのかわからなかったりする時があるから。」のこれらの記述からは、予防教育を通して過去に相談された経験を振り返り、今後はより役に立てられるよう再び相談対応したいと前向きな姿勢が考えられた。

また、「普段、日常の中で『殺すぞ♡』『死にそう☆』という言葉を使っているけど、そういった言葉の１つ１つが重いものだと知れたから。体験学習という、普段できないことをすることができて、良かったから。『自殺したい』と思ったことはないけれど、自分のいのちを大切にしようと思ったから。」からは、普段無意識で使う言葉の中に命を軽々しく扱っている自己に気づかされたと謙虚な振り返えりが感じられた。

また、「自殺する事で楽になる人もいるかもしれないと思ったから。けどやっぱり生きてることが良いのかな？難しい。どうすることが一番良いんだろう。」は、自身に問を投げかけ、自殺の問題をより深く掘り下げようとしている姿勢が感じられた。

また、否定的回答理由の中の「本当に死にたい人は、人に死にたいと相談しないと思うからです。相談するということは止めてほしかったり、かまってほしいだけだと思います。かまってほしい人の相談にのりかまってあげるより、本当に死にたくて相談できない人に気づいてあげるべきだと思います。」「本気で死にたいと思ってしまった人は、相談とかするより、先に行動してしまうと思うから。」というこれらの意見に対しては、そう考えたり言いたい思いをもっと聞かせてほしいと思った。『自殺』について学生や生徒らと本音で話せる安全な場があってもいいのではないだろうか。

４）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とは、これまでの予防教育研究の成果[16]と同じ傾向といえる。すなわち、人の話を聞くや人に声をかけるに比べ、④のように抱え込まないいで信頼できる人につなぐや、①のようには自分が深く悩んだときには人に相談するは、苦手ということではないだろうか。

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「予防教育の４つのねらい」の自己評価得点の平均値は、統計解析ではどのような結果をもたらすか興味深いところであった。

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であったが、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。では、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は、どのようであろうか。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。つまり、ねらい③の教育導入時の自己評価得点の平均値 4.660 は、過大評価といえるのではないだろうか。

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「予防教育の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。

9．結　論

本研究を通して、分かったことは以下の4点であった。

1）生徒の自殺や自殺予防に関する認識について

自殺が交通事故より深刻な問題という認識は高いとはいえない。一方で、生徒らは同世代の自殺者数は多く、自殺は死因順位の「1位」を占め、自殺問題は同世代の多くの者に関係する問題と認識している。

2）生徒が予防教育を地域住民等と一緒に受講したことについて

地域住民等と一緒に受講したことへの肯定的回答率は、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。その理由として注目されたことは＜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＞で、これらは全体の約3割を占めた。

3）生徒の「予防教育が普段の生活に役に立ちそうか」について

それぞれの予防教育終了時の肯定的回答率は95%以上で、高かった。その肯定的回答理由の上位は＜自殺予防の対処法など、学んだことを身近な人や悩んでいる人に活用したい(対処法への関心・意欲)＞、＜自殺予防の対処法などを活用して、相談に乗れそう・やってみよう(対処法の行為化への志向)＞、＜自殺予防の対処法などが分かった・学んだ(自殺予防についての知識・理解)＞であった。同じ肯定的回答理由の中に、＜過去の経験の振り返りと学び(内省)＞の内容分析指標に整理されるものには、過去に自殺願望をもったことを自己開示する記述が4件見られた。

4）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。

10. 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加を試み、共に学ぶことで生徒にとっても、参加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願いを込めた。

今後は、地域住民の参加を促す方略を検討したい。また、生徒の家族は生徒にとっては最も身近な理解者、支援者であることから、ご家族が参加し易い方法についても検討したい。

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校の生徒の皆さん、Ｅ校の学校管理者をはじめとするクラス担当の先生方、保健科目の先生方、事務室で対応くださいました職員の皆様、予防教育にM市で地区自治会の主任児童委員として参加された皆さん、M市の学習支援事業ネットワークの皆さん、M市総合相談課の相談支援に携わる自治体職員の皆さん、心より感謝申し上げます。

＜引用文献＞

1）厚生労働省・警察庁：平成 30 年 3 月 16 日発表「平成 29 年中における自殺の状況」, 2018.

2)厚生労働省：平成 27 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 29 年版自殺対策白書, 第 1 章, 12, 2017.

3）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.

4）清水惠子他: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.

5）清水惠子他: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.

6）清水惠子他: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.

7）清水惠子他: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2012 年度研究報告書.

8)清水惠子, 岡部順子:県内高校生の自殺予防に関連した教育の認識と実施後の学習成果, 第 43 回日本看護学会抄録集(看護教育), 25, 2012.

9)清水惠子, 坂本玲子, 大塚ゆかり他：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.

10）清水惠子, 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.

11）清水惠子, 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.

12）清水惠子, 山中達也, 大塚ゆかり, 清水智嘉, 三澤みのり：A 県 B 高校生を対象に実施した初年度自殺予防教育とその成果, 第 38 回日本自殺予防学会総会プログラム・抄録集, 109, 2014.

13）清水惠子:A 県 D 高校生に実施した自殺予防教育の成果, 第 25 回日本精神保健看護学会学術集会・総会抄録集 p130, 2015.

14）清水惠子, 清水智嘉, 山中達也, 大塚ゆかり：A 県 B 高校生に継続して実施した自殺予防教育二年目の成果, 第 39 回日本自殺予防学会総会抄録集 p96, 2015.

15）清水惠子, 清水智嘉, 山中達也, 大塚ゆかり：A 県 B 高校生に継続して実施した自殺予防教育三年目の成果, 第 40 回日本自殺予防学会総会抄録集 p240, 2016.

16）清水惠子, 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.

17)阪中順子:子どもの自殺予防 生徒向け自殺予防プログラムを中心に, 児童青年精神医学とその近接領域, 52(3), 295-300, 2011.

18)朝日真奈, 小坂浩嗣, 本田真大：ネットいじめと自殺予防教育, 【自殺予防と精神科臨床-臨床に

活かす自殺対策-Ⅱ】, 精神科治療学, 30(4), 529-534, 2015.
19)阪中順子:学校における自殺予防教育の実践からみえてきたもの,【自殺対策の現状】, 精神医学, 57(7), 539-545, 2015.
20)阪中順子: 学校における自殺予防教育,【子どもの自殺をめぐって】, 児童青年精神医学とその近接領域, 56(2), 190-198, 2015.
21)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.
22)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.
23) 阪中順子: 学校における自殺予防教育,【学校と精神医学】, 精神科治療学, 31(4), 471-477, 2016.
24)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.
25)小西季代子, 三輪秀文:「自殺予防教育」(いのちの学習)に取り組んで, 特集;子どものための自殺対策, 自殺予防と危機介入, 37 巻 1 号, p15-22, 2017.
26)川野健治, 勝又陽太郎, 白神敬介, 小令三, 福地 成:中学校における自殺予防教育プログラム GRIP, 2013.
27)川野健治:中学校での自殺予防プログラム GRIP の構成, 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所年報, 27 号, p238, 2014.
28)川野健治, 白神敬介, 勝又陽太郎, 川島大輔, 荘島幸子:学校における自殺予防プログラム 背景と概念の構成, 第 78 回日本心理学会大会発表論文集, p1173, 2014.
29)白神敬介, 川野健治, 勝又陽太郎, 川島大輔, 荘島幸子:学校における自殺予防プログラム プログラム実施による中学校生徒への効果, 第 78 回日本心理学会大会発表論文集, p1175, 2014.
30)清水惠子:A 県 D 高校生に実施した自殺予防教育の成果, 第 25 回日本精神保健看護学会学術集会・総会プログラム・抄録集, p130, 2015.
31)川野健治:子ども・若者の自殺予防 学校における自殺予防教育, 第 57 回日本児童青年精神医学会総会抄録集, p45, 2016.
32)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.
33) 得丸定子編:学校での「自殺予防教育」を探る, 現代図書, 2009.
34) 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.
35) 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.

＜資料＞

1. 生徒の家族及び地域住民に向けた予防教育の授業参観の案内チラシ
2. 自殺に関する認識の 10 の問い
3. 高校生にできる自殺予防—身近で大切な人の「いのちを守る」ために—

＜第三回　予防教育　受講後アンケート＞

資料1

M市 学習支援事業ネットワークの皆様
M市 地区自治会 主任児童委員の皆様

「高校生と共に学ぼう!自殺予防について」授業参観のご案内

自殺予防教育を推進する研究会

皆様、はじめまして。青少年の自殺予防に教育という側面から取り組んでいます。

標記ついて今年度、下記の日程で各クラス当たり3回予防教育を実施する計画です。校舎に足を運んでいただき、生徒の皆さんと共に自殺予防について学びませんか。授業参観される方は裏面申込用紙に記入後、FAXで9月15日までにお申込み下さい。

◆日　時

第一回	平成29年 9月20日(水)	14:25～15:15	全クラス一斉
第二回	平成29年11月 2日(木)	13:25～14:15	1年4組
第二回	11月 7日(火)	10:50～11:40	1年2組
第二回	11月 8日(水)	10:50～11:40	1年3組
第二回	11月 8日(水)	11:50～12:40	1年1組
第三回	平成30年 2月13日(火)	10:50～11:40	1年2組
第三回	2月14日(水)	10:50～11:40	1年3組
第三回	2月14日(水)	11:50～12:40	1年1組
第三回	2月15日(木)	13:25～14:15	1年4組

◆場　所：山梨県立E高等学校　校舎

※ 5分前には教室等にお入りください

◆被教育者:E高校1年生の生徒

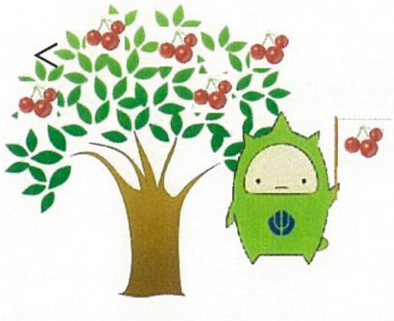
◆テーマ：**高校生にできる自殺予防ー身近で大切な人のいのちを守るためにー**

第一回：予防教育のねらい、自殺の現状、自殺予防の10か条、TALKの原則等

第二回：TALKの原則を用いた体験的学習(気づく、声をかける、聴く、つなぐ)

第三回：「自死遺族の体験談」を通して小グループで自殺予防を考える等

◆講　師：山梨県立大学　看護学部　清水惠子、三澤みのり



<問い合わせ先・連絡先>
「自殺予防教育を推進する研究会」代表者
山梨県立大学　看護学部　清水惠子
山梨県甲府市池田1-6-1(代表TEL 055-253-7780)
E-mail:shimizu@yamanashi-ken.ac.jp

資料2

2017年9月20日(水) E高校1年生「保健」
講師:山梨県立大学 看護学部 清水惠子・三澤みのり

自殺に関する認識の10の問い

これは自殺について事実と誤解を明らかにし、正しい知識を持ってもらうため自殺予防教育の一環として実施します。この後、正解と解説をいたします。

問いへの回答は、選択肢の中から選んで○で囲み、思った通りに回答してください。

回答は、「自殺予防教育」改善の研究に役立てたいと思います。ご協力いただける方は「□研究協力に同意する」欄に、チェック(✓)し、教育終了後に回収ボックスに提出ください。

□ 研究協力に同意する

※ あなたの性別と組を教えてください。　　　組

a 男性　　b 女性

問1:日本では毎年自殺によって生命を失っている人は何人くらいか?

約2,200人　　約22,000人　　約2200,000人

問2:日本の自殺者数は、交通事故死亡者数と比べてどれくらいか?

ほとんど同じ　　約2倍　　約4倍　　約6倍

問3: 日本では20歳未満の自殺者はどれくらいか?

約50人　　約500人　　約5,000人

問4: 最新のデータでは15歳から19歳の世代では、自殺は死因の上位からどれくらいか?

第1位　　第2位　　第3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だから、それを止める方法はない。

○　　×

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のんだ人は、無意識的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。

○　　×

2017年11月 E校１年生「保健」にて
講師：山梨県立大学 看護学部 清水惠子・三澤みのり

高校生にできる自殺予防ー身近で大切な人の「いのちを守る」ためにー

＜第三回　予防教育　受講後アンケート＞

予防教育を受講いただきありがとうございました。アンケートには思った通りに回答してください。回答は、「自殺予防教育」改善の研究に役立てたいと思います。ご協力いただける方は、「□研究協力に同意する」欄に、チェック（✓）し、教育終了後に回収ボックスに提出ください。

□ 研究協力に同意する

＊あなたの性別を教えてください。　　a　男性　　b　女性

１．今日の予防教育での学びは、普段の生活に役に立ちそうですか、〇で囲んでご回答ください。

① 大変そう思う　　② そう思う　　③ あまり思わない　　④ 全く思わない

２．上記に回答した理由をご記入ください。

３．３回にわたって予防教育を受講しました。「予防教育４つのねらい」についてどの程度学べましたか。最も近いと思う番号を〇で囲んでください。

1)自分が深く悩んだ時には周りに相談することができる。
① そう思う　② ややそう思う　③ どちらでもない　④ あまりそう思わない　⑤ そう思わない

2)身近な友人が『いつもと違う』と気づいた時には声をかけることができる。
① そう思う　② ややそう思う　③ どちらでもない　④ あまりそう思わない　⑤ そう思わない

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。
① そう思う　② ややそう思う　③ どちらでもない　④ あまりそう思わない　⑤ そう思わない

4)自分の力を超える相談には身近な信頼できる大人やいのちのセーフティネット相談窓口につなぐことができる。
① そう思う　② ややそう思う　③ どちらでもない　④ あまりそう思わない　⑤ そう思わない

４．予防教育をM市で児童・生徒を支援する地域住民の皆さんと一緒に受講したことについて、どのように思いましたか。最も近いと思う番号を〇で囲み、理由を（　　）ご記入ください。

①良かった　②どちらかと言えば良かった　③どちらかと言えば良くなかった　④良くなかった

（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

５．予防教育の全体を通して、伝えたいことがあればお願いいたします。（裏面も活用ください。）

ご協力ありがとうございました。