

研究報告

学生相談における自殺未遂学生への支援

—北海道内大学学生相談室における動向—

齊藤 美香
飯田 昭人
川崎 直樹

研究報告

学生相談における自殺未遂学生への支援

—北海道内大学学生相談室における動向—

齊藤 美香¹⁾ 飯田 昭人²⁾ 川崎 直樹²⁾

1) 北海道大学 保健センター・元 北翔大学 学生相談室 2) 北翔大学 人間福祉学部福祉心理学科

抄 録

本研究では、道内大学の学生相談室に勤務するカウンセラーへの実態調査を行い、自殺未遂学生に対してどのような支援が必要であるのか検討することを目的とした。その結果、未遂者と既遂者の手段に大きな違いがないので、未遂者の対応には危機感を持って臨む必要性が示された。未遂発生時はほとんどの場合、家族や教職員への相談や連携が開始されており、連携の重要性が再確認された。相談室への来談等、支援の拒否をする学生もあり、信頼関係の構築と守秘との間でカウンセラーが苦慮している状況があった。更に非常勤カウンセラーが緊急事態に対応することの難しい実態が明らかになった。

キーワード：学生相談，自殺未遂，連携，サポート，予防

I. はじめに

わが国では自殺による死亡者数が1998年以降、3万人を超えるという状況が続いている。大学生においては、1996年より自殺が死因の第一位を占めるという深刻な状況が続いている。このような事態を鑑みて、2010年には「大学生の自殺対策ガイドライン2010」¹⁾ (国立大学法人保健管理施設協議会) が作成され、各大学では自殺防止のための対策を講じている。我々の日常の相談活動では、自殺までいかずとも、自殺未遂学生の対応に迫られることは多い。自殺既遂者の10倍の自殺未遂者がいると言われているが、自殺未遂者への対策の向上も自殺防止のための1つのアプローチと考えられる。大学生の自傷行為に関する実証的研究は山口ら (2004²⁾, 2006³⁾ のものがあるが、自殺未遂に関する研究はほとんどされていない。そこで、本研究においては、実際に学生相談に携わっているカウンセラーにアンケート調査を行い、自殺未遂学生への支援について調査し検討した。

II. 調査の方法

1. 調査対象者：北海道内の高等教育機関の学生相談室に勤務するカウンセラー40名のうちから回答を得た15名 (回収率37.5%) の回答を調査対象とした。勤務形態は常勤カウンセラー20.0%, 非常勤カウンセラー67.7%,

その他13.3%, 不記載6.7%であった。

2. 学生相談室の構造

学生相談室開室日数は毎日40%, 週4日13.3%, 週2日20%, 週3日, 13.3%, 週1日20%。学生相談室の1週間当たりのケース数50ケース以上33.3%, 10~49ケース53.3%, 9以下6.7%, 不記載13.3%であった。

3. 手続き：アンケートを郵送し、回答を返送してもらった。調査時期は2012年2~3月にかけて実施した。アンケートは無記名とし、回答者のプロフィール、学生相談室の構造、自殺未遂者の有無・内容・対応については選択肢で回答してもらい、対応について苦慮している点、配慮している点については自由記述とし、アンケート項目について分析を行った。

尚、アンケートで使用する『自殺未遂』の定義は「自殺を意図して、死に至る可能性の高い行為を実行したが、結果として死に至らなかった状態」とし、自殺を明確に意図してはいない自傷行為とは、区別した。

III. 調査の結果と考察

1. 自殺・自殺未遂の統計の有無

学生相談室において、自殺・自殺未遂の統計の有無については、両方とも無が53%名であった。自殺のみ統計の有は20%であった。多くの相談室では統計がとられていない状況が明らかになった。(図1)。

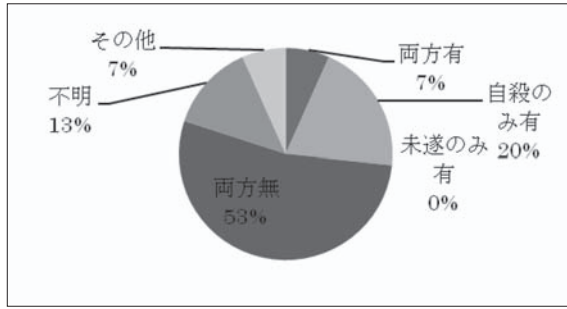


図1. 自殺・自殺未遂統計の有無

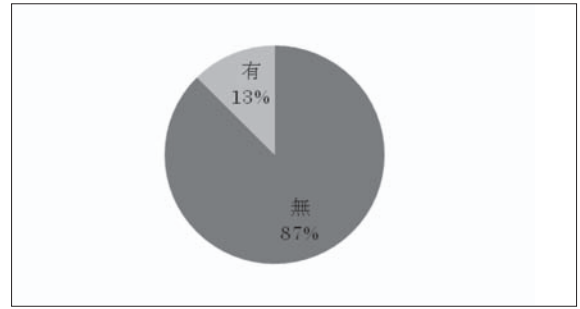


図4. 今年度の自殺未遂 (回答者)

2. 自殺未遂の状況

自殺未遂の状況について、学生相談室と回答者の対応状況に分けて回答をもらった。(図2～5)

学生相談室における今年度の自殺未遂発生件数については、0件が81.0%、1件が19.0%であり、ほとんどの相談室には発生していないが、過年度については、0件が62.0%と下がり、1件が25.0%、2件が13.0%となり、1件でも発生したのが38.0%と増えている。

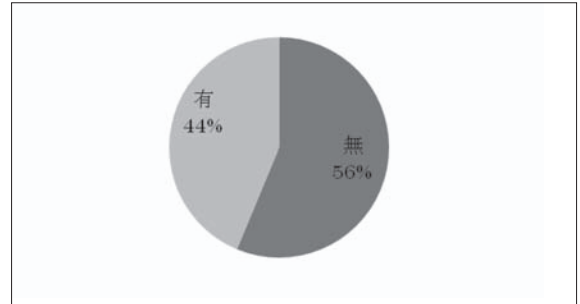


図5. 過年度の自殺未遂 (回答者)

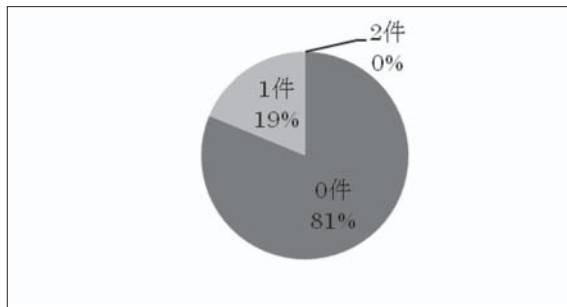


図2. 今年度の自殺未遂件数 (相談室)

回答者の対応した自殺未遂総件数7件の内容についての回答を得た。

未遂者の性別は図6に示すように、男性45.0%、女性55.0%と女性が男性よりもやや多い。今回は件数が少ないので統計的な処理ができないが、山口(2004 前出)、濱⁴⁾(2006)の両研究とも、大学生における自傷行為の男女間で有意差はなかったという結果と同様の傾向がみられた。

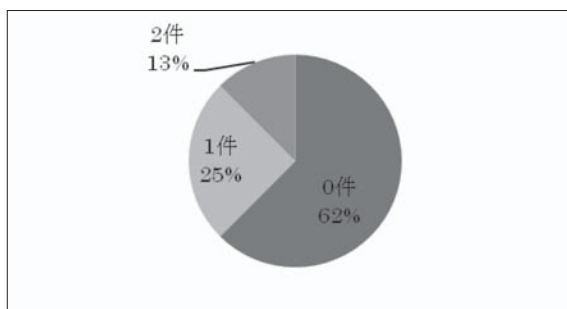


図3. 過年度の自殺未遂件数 (相談室)

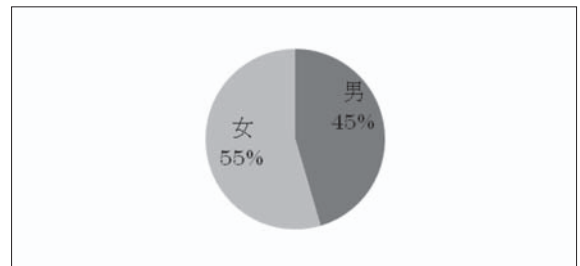


図6. 未遂者性別

回答者自身が対応した自殺未遂の有無については今年度については無が87.0%、有が13.0%となった。過年度については無が56.0%、有が44.0%となり、学生相談室と同様に今年度についてはほとんどがなかったが、過去にさかのぼると半数以上のカウンセラーが対応している。

自殺未遂の手段としては、反復例があるので、複数回答を求め、図7のようになった。服薬によるものが46.0%、続いて縊首16.0%、飛び降り並びに刃物・刺物が15.0%となっている。内田⁵⁾(2010)が行った自殺学生の研究では縊死、飛び降り、服薬の順に有意に多かったため、自殺未遂の手段とほぼ同様である。

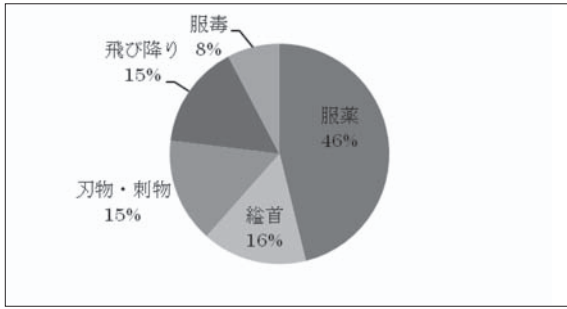


図7. 自殺未遂手段

自殺未遂の背景(図8)(複数回答)としては、精神疾患と友人関係が22.0%と一番多く、学業上の理由・進路・就職が14.0%と続いている。

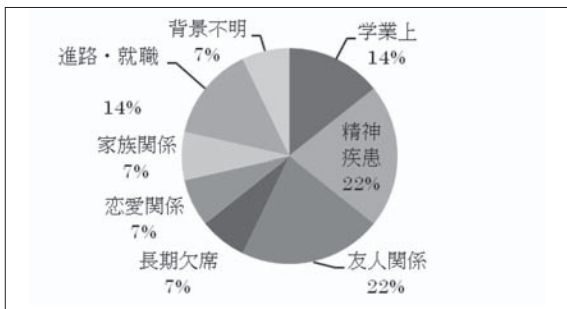


図8. 自殺未遂の背景

3. 学生相談室における自殺未遂の対応状況

相談室との関わりの契機(図9)は自殺未遂以前から他の問題で来談が72.0%であった。その際の来談内容(複数回答)は学内での孤立感、人間関係、不安感、不適応、体調不良であり、教職員が奇行を心配して来談につながったものもあった。自殺未遂を主訴として紹介されたが14.0%であり、この場合は自発来談ではなく、紹介及び教職員が同行しての来談という形になっている。

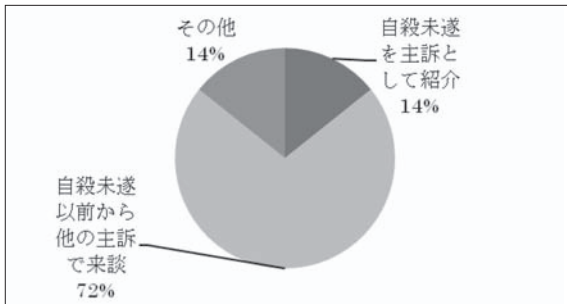


図9. 相談室との関わりの契機

学生本人との関わりが自殺未遂発生前、発生前、発生前、その後どのように変化したか(図10)について、全例で発生前後に関わりのあり、その後も関わりの続いている。

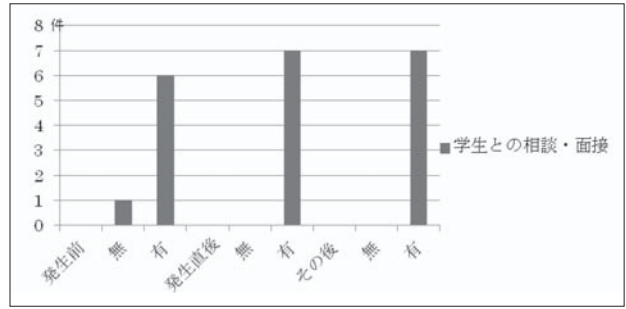


図10. 学生との相談・面接

家族との関わり(図11)においては、発生前は7件中6件、関わりがなかったが、発生前には6件が関わりを持った。その後も5件で関わりを持っている。

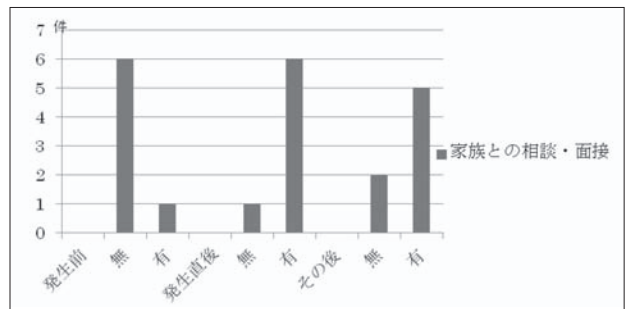


図11. 家族との相談・面接

教職員との関わり(図12)においては、発生前は有が3件、無が4件、発生前は有が6件に増加し、その後も6件が関わりを持っている。

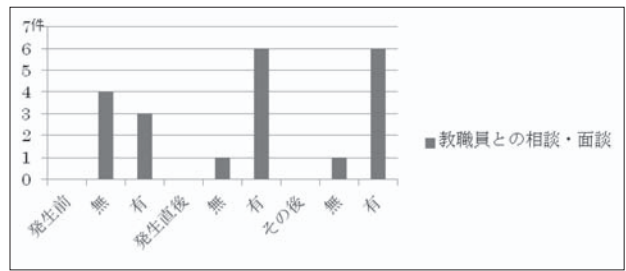


図12. 教職員との相談・面談

外部機関との連携(図13)については、発生前は2件のみ有、5件は無であったが、発生前、関わりを持ったのが5件となり、その後は関わりが有るのは2件と減少した。外部機関との連携は発生前のみに行われる場合が多い。

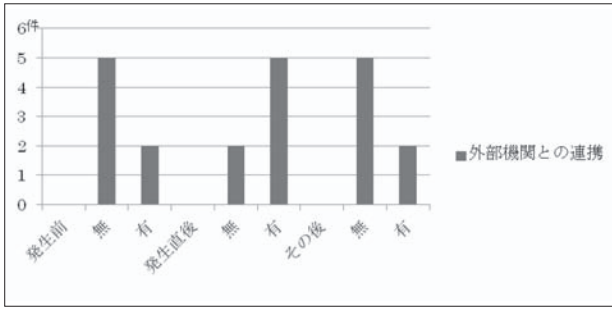


図13. 外部機関との連携

自由記述の回答では、発生直後は「教職員とカウンセラーが相談の上、教職員に学生を相談室に連れてきてもらった」というように、学生の来談に教職員の力を借りる場合があった。また、外部機関との連携については「学生本人の意思が固くつながらなかった」「学生の意思が固く外部につながらず、受診にカウンセラーが付き添った」「外部機関につながらずに家族と電話連絡を継続した」と、学生が外部機関につながることを拒否する場合が3件あった。その一方で「医療機関主治医との連絡を行った」ものが1件あった。

その後については、「通常の関わり」から「しばらく定期的に関わる」「自宅療養後、親と数回電話相談。復帰時期を相談して復帰後もしばらく学生と面接」という回答が得られた。

4. 学生相談室における自殺未遂の対応全般について

1) 苦慮していること・困難に感じていること

自殺未遂対応について苦慮していること、困難に感じていることについて(表1)は、学生本人のこと、連携について、相談室体制について、その他に分類された。

学生本人については、来談意欲に乏しいあるいはつながらない、支援の拒否、その場合の守秘について苦慮し

表1. 苦慮していること、困難と感じていること (件数)

学生本人のこと	7
3 来談意欲に乏しい、つながらない	
2 支援拒否、守秘について	
1 一人暮らしのため生活のケアができない	
1 人とのつながりが薄い	
連携について	4
1 家族が遠方で連携がとりにくい	
1 相談室以外と連携がとりにくい	
1 教職員が忙しくて把握が遅れる	
1 日ごろから自殺未遂時の対応について協議されていない	
相談室体制について	8
6 非常勤なので、緊急時の対応がとりにくい	
2 緊急対応マニュアルがない	
その他	2
1 危険の程度のアセスメントが難しい	
1 相談室以外の時間の支援の方法	
21	

ていることが明らかになった。家族と離れて暮らしている学生については、家族との連携が難しく、更に本人の見守りを誰が行うかという難しさが示された。回答者の67.7%が非常勤カウンセラーであるため、緊急時の対応の難しさを回答する人が多かった。

2) 配慮していること

配慮していること(表2)については、学生本人、家族、教職員などに対してに分類された。学生本人に対しては、学生の気持ちに共感しながら、再発を防ぐ工夫がされていた。自殺未遂は教職員に不安を与えるので、不安の軽減のため、こまめにコンサルテーションを行うことが、ひいては学生本人のサポートにつながることとなる。

表2. 配慮していること (件数)

学生本人に対して	6
1 一人にさせない	
1 プレッシャーにならないように	
1 行動化軽減	
1 辛さを共感	
1 協力したい気持ちを伝える	
1 周囲の無理解や批判にさらされないように	
家族に対して	2
1 家族が自責的にならないよう	
1 学生本人の弱さに集中しないよう	
教職員などに対して	5
5 教職員の不安軽減のためにこまめにコンサルテーション	
13	

3) 必要なこと

必要なこと(表3)については、学生本人に対して、連携について、体制についてに分類された。学生本人に対しては日ごろからこまめな声かけをしてサポートしていくことと、リスク要因を軽減させること、学生全体に対しての予防教育の必要性が指摘された。連携については、日ごろから連携できる関係を築いていること、一人

表3. 必要なこと (件数)

学生本人に対して	10
3 日常生活のフォロー	
2 リスク要因の軽減	
2 事後の精神的サポート、丁寧な声かけ	
1 予防(孤立している学生への早期関わり)	
1 心理教育(うつ病など)	
1 自殺念慮のある時期は一人にさせない	
連携について	13
5 普段から連携がとれるような関係を築く	
2 複数で関わる	
2 家族との連携、見守りを頼む	
1 医療との連携	
1 家族への丁寧なフォロー	
1 親との関係が良好になるようなサポート	
1 大学スタッフの緊急対応力	
体制について	1
1 対応マニュアルの作成	
24	

で抱え込まないで複数で対応する、家族への丁寧な関わりである。体制としては、連携とも関わるが、緊急対応力を備えるためにも対応マニュアルの作成が挙げられた。

5. まとめ

1) 今回の調査で得られた自殺未遂の手段は服薬、縊首、飛び降り並びに刃物・刺物の順となっている。一方で自殺既遂の手段は男女差があるものの縊死、飛び降り、服薬が多く用いられている(内田, 前出)。未遂と既遂の手段は同様であり、決して未遂だと言って軽くみてはならないことが再確認された。

2) 未遂者は未遂前に学生相談室に相談している場合がほとんどであった。その大半が自殺念慮以外の他の理由で相談していた。日常の相談活動においては、相談者に対して、常に自殺の危険性を考慮に入れながらの適切な対応が必要といえる。

3) 大学生における自傷行為の経験率は6.9%(山口前出), 27.3%(濱前出)という調査結果がある。自傷行為を経験する学生は100人いれば少なくとも6人はいることになる。また自殺既遂者のうちで「保健管理センターが関与したのは約19%」(内田前出)である。自殺既遂者の大半は学内の相談機関を利用していないことをふまえると、学生相談室が把握していない未遂者も潜在していると思われる。このように相談に至っていない学生への対応は欠かせない。全学的な予防活動として、心理教育は将来の自殺未遂を防ぐだけでなく、未遂者が周囲の無理解や批判にさらされないようにするためにも必要である。

4) 未遂学生が相談しつづかない、支援を拒否する、親に連絡しないでほしいというように、「つながり」を拒むことに苦慮したカウンセラーが多い。これは高等⁶⁾学校の養護教諭でも多く認められるので、青年期の学生には特に見受けられやすい問題かもしれない。本人の意思に反したことを強引にすると、本人との信頼関係は築けない。かといって、要求通りにしていることも危険である。カウンセラーの力量が問われる難しい問題である。この問題に対して、どのように対処しているか工夫を明らかにすることが今後の課題である。

5) 教職員との連携の重要性が明らかになった。自殺未遂は緊急事態であるので、そのような事態になった際に迅速に適切な対応ができるよう、日常からカウンセラーはネットワークを築いていることが必要である。また、対応マニュアルを作成して備えておくことより万全かと思われる。

6) 未遂が発生すると、周囲の人は不安になりやす

い。親の中には自責的になる人もいる。カウンセラーは学生本人だけではなく、親や教職員などの不安が軽減し、学生のために適切な対応がとれるようなサポートをする必要がある。

7) 非常勤の勤務形態のカウンセラーにとっては、緊急事態が発生した際に責任を持って、継続的に関与することは難しい。更に、自殺未遂は日常的に頻発するものでもないで、大学側が問題意識を持つことも薄い。学生相談室は自殺に限らず、事件性のあるケースなど緊迫して複雑な問題が持ち込まれる場である。非常勤カウンセラーが対応することには限界があり、適切な対応をとりたくてもとれない体制である。このような問題意識を大学側に理解してもらい、体制を作ることは急がれる。

IV. おわりに

今回の調査研究は北海道内における学生相談室に勤務するカウンセラーのみを対象として行い、回収率も低かったため、統計的な妥当性は得られなかった。しかし、一人一人のカウンセラーが緊急事態に遭遇する中で、体制的な限界を乗り越え、真摯に未遂学生本人、家族、教職員に向き合っている苦労が伝わってきた。今後は、具体的に行っている工夫等についてインタビュー調査を実施し、更に詳細な検討を加えたい。

付記

稿を終えるにあたって、本アンケート調査に協力頂いた道内大学、学生相談室カウンセラーの方々に深く感謝申し上げます。

尚、本研究は平成23年度及び24年度、北方圏学術情報センター研究費の助成を受けて実施した。

引用文献

- 1) 国立大学法人保健管理施設協議会：大学生の自殺対策ガイドライン2010, 2010
- 2) 山口亜希子他：大学生の自傷行為の経験率-自記式質問票による調査, 精神医学46 (5), pp473-479. 2004
- 3) 山口亜希子他：自傷の概念とその研究の焦点, 精神医学48 (5), pp468-479. 2006
- 4) 濱陽子：大学生を対象とした自傷行為の実態調査-自殺企図歴・過食行動・解離性体験・心的外傷体験との関連, 東京国際大学臨床心理学研究 (3), pp93-107. 2005
- 5) 内田千代子：21年間の調査からみた大学生の自殺の特徴と危険因子-予防への手がかりを探る-, 精神神経学雑誌, 112 (6), pp543-560. 2010
- 6) 松本俊彦：児童・生徒の自傷行為に対応する養護教

論が抱える困難について, 精神医学, 51 (8), pp791-799. 2009