

厚生労働省所管 地域自殺対策強化事業(国庫補助事業)

さっぽろ子どもの自殺危機対応チーム事業

(子どものいのちを支える連携体制構築支援事業)

Suicide Crisis Assist Team project (SCAT project)

エスカット プロジェクト

活用ガイドブック

～ 子どもの命の問題 抱え込まずにチーム支援!～



令和7年4月 第1版

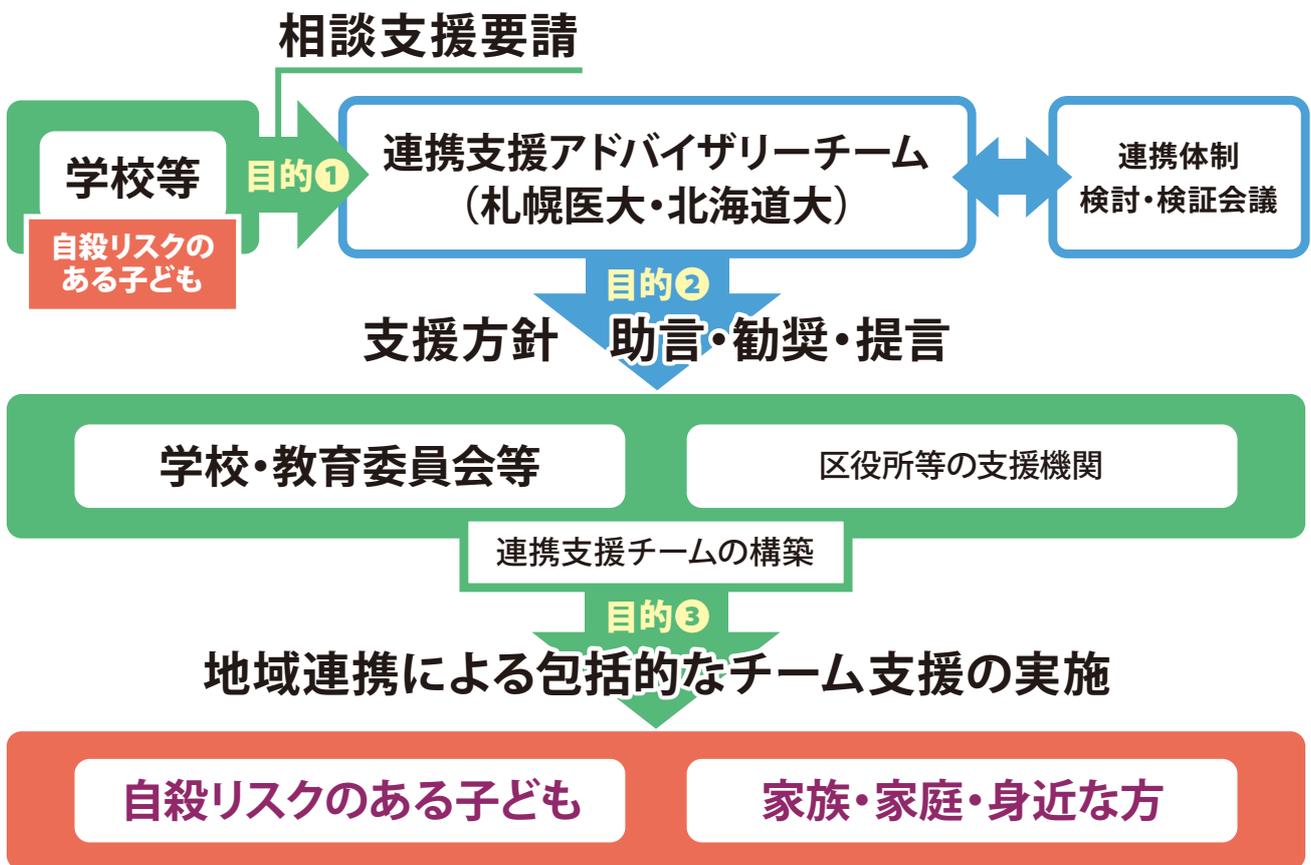
札幌医科大学医学部神経精神医学講座
北海道大学病院子どものこころと発達センター
札幌こころのセンター

子どもの自殺を防ぐために目指すこと

「札幌こころのセンター」では、「札幌医科大学」と「北海道大学」の協力を得て、「さっぽろ子どもの自殺危機対応チーム事業」(子どものいのちを支える連携体制構築支援事業)を行うことにより、子どもの自殺を無くすことを目指します。

さっぽろ子どもの自殺危機対応チーム事業の概要

学校等から、札幌医科大学・北海道大学が、児童生徒等の自殺危機に関する相談・支援要請を電話やメールにより受け付け、情報収集・リスクの見立て・支援方針の検討等を行い、子どもの自殺予防の専門的見地からの自殺予防策や、家庭の問題等への対応も含めた包括的な連携支援体制等の助言を行う事業です。



本事業の目的

子どもの自殺を予防する

目的①

子どもの自殺リスクが発生した現場と精神保健の専門機関を繋ぐこと

目的②

精神保健の専門機関が現場からのヒアリングをもとに支援プランを策定すること

目的③

地域の複数の関係支援機関が連携体制を構築し、包括的な支援を実施すること

学校や地域の支援機関による「チーム支援」の3つのメリット

1 家庭内外の諸課題に対して包括的な支援が実施可能

子どもの自殺の背景は多様であり、複雑です。心理的、経済的、医学的に複合的な困難を抱えた家庭の問題に起因することがあります。これら問題に対処するには、単一の支援機関だけではなく、複数の機関による複合的で包括的な支援が必要です。

2 学校(教職員等)の「負担」の軽減

従前は、家庭内外の諸課題を含む子どもの自殺のリスクへの対応は、主に学校関係者が担い、保護者対応を含め、学校現場の負担が増えているという実態があります。

地域の諸機関が連携し、役割を分担しチーム支援を行うことで、学校の負担の軽減が期待できます。

3 学校卒業後の支援の継続性・一貫性の担保

リスクを抱えた子どもの多くは、学校を卒業した後もリスクがなくなるわけではなく、多くの場合、継続的な支援が必要です。本事業で構築した連携支援体制は、生徒の卒業後にも引き継がれることになるでしょう。

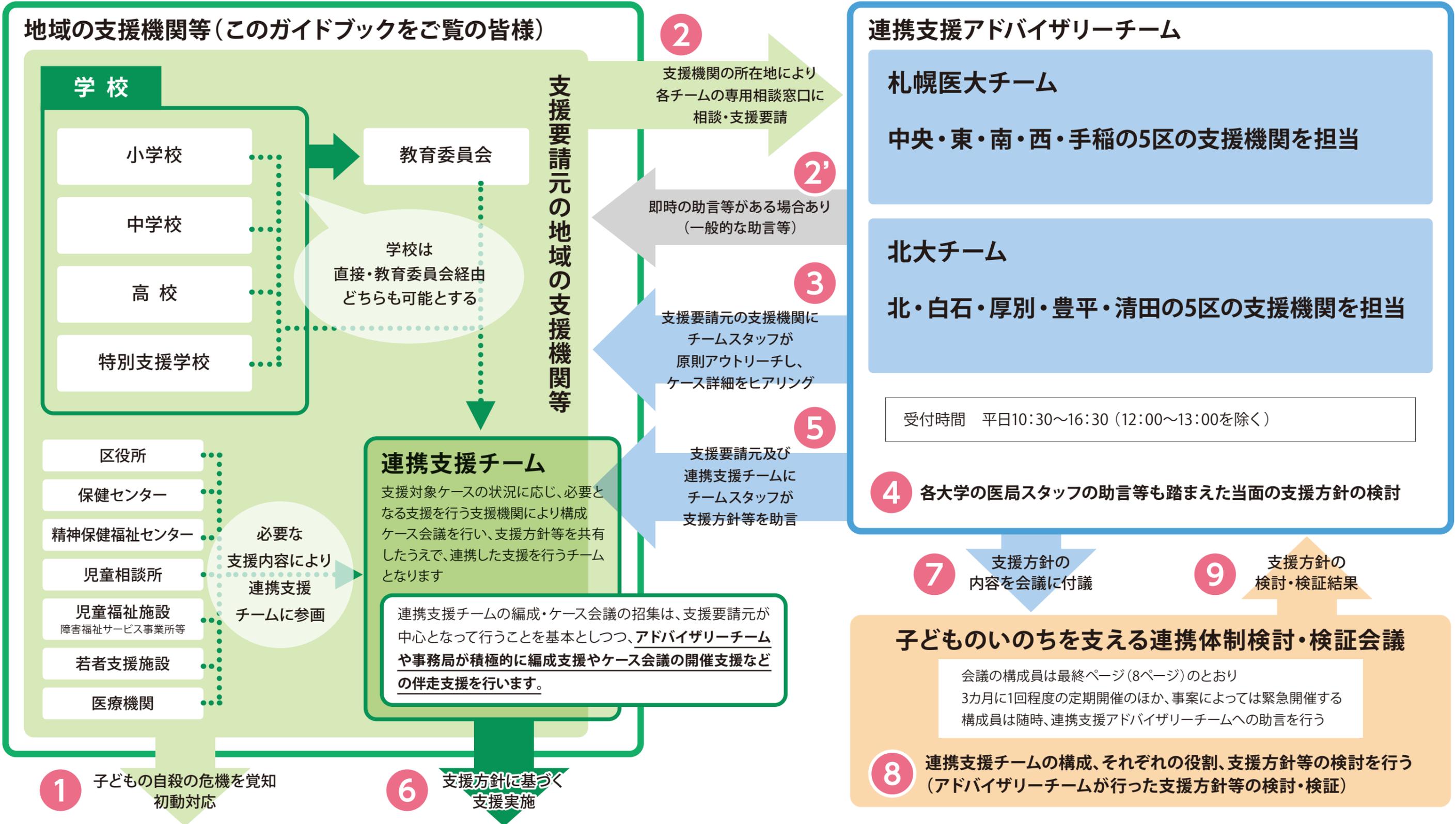
本事業において実施すること・できることなど

- ① 子どもの自殺危機に直面した際は、まずは適切な初動対応が必要です。
一般的な対応の原則を助言することは可能です。 (傾聴する・安心させる・一人にしない など)
- ② 電話相談による即時のリスクの見立ては困難ですが、ケースの詳細の聞き取り後、専門的知見に基づいた「リスクの見立て」を行うことは可能です。
- ③ 相談・支援要請の段階における個人情報(ケースの詳細情報)の取り扱いについては、原則本人の同意が必要ですが、緊急性が高いと判断される場合は本人・保護者等に事前に同意を得る必要はありません。
緊急性の判断は、ケースにより個別に判断することになりますが、個人が特定されない情報のみでも相談を受付ますので、判断に迷う場合でも遠慮なくご相談ください。
- ④ 相談・支援要請後、原則として、速やかに現地(学校等)に出向き、直接、詳細な聞き取り調査を行います。
- ⑤ 対象家庭の福祉サービスの状況(生活保護、障がいの有無等)は、行政機関等から情報収集します。
- ⑥ 情報収集した内容により、子どもの自殺予防の専門的知見に基づく自殺予防策や支援方針等を助言します。
- ⑦ チーム支援を行う「連携支援チーム」の編成支援や伴走支援も、必要に応じて行います。
- ⑧ 「連携支援チーム」内での情報共有の可否につきましては、個々のケースの状況に応じて、事務局、連携支援アドバイザーチームが個人情報保護法等の関係法令に則った助言を行います。

子どもの自殺を無くすことは私たちの共通の願いであり目標です
この事業の積極的な活用を是非お願いします

初動対応後、学校等が単独で支援を行うのが困難と感じたケースについて、まずはご相談・支援要請をしてください

さっぽろ子どもの自殺危機対応チーム事業(子どものいのちを支える連携体制構築支援事業)の活用方法等



連携支援アドバイザーチーム

札幌医大チーム

中央・東・南・西・手稲の5区の支援機関を担当

北大チーム

北・白石・厚別・豊平・清田の5区の支援機関を担当

受付時間 平日10:30~16:30 (12:00~13:00を除く)

7 支援方針の
内容を会議に付議

9 支援方針の
検討・検証結果

子どものいのちを支える連携体制検討・検証会議

会議の構成員は最終ページ(8ページ)のとおり
3カ月に1回程度の定期開催のほか、事案によっては緊急開催する
構成員は随時、連携支援アドバイザーチームへの助言を行う

8 連携支援チームの構成、それぞれの役割、支援方針等の検討を行う
(アドバイザーチームが行った支援方針等の検討・検証)

原則18歳以下の子どもに自殺関連行動等があり、学校・家庭・本人等の
問題に対して包括的な支援が必要なケース

事務局 札幌市精神保健福祉センター(札幌こころのセンター)
連携体制検討・検証会議の開催、関係機関の連携調整等、事業全般の統括を行う

本事業の活用想定例

〈架空ケース〉 Aさん、普通高校1年生

【 家族構成 】

Aさん、母親、小学2年生の妹との3人暮らし

【 家庭の状況 】

母親にネグレクトの傾向がある。そのために、Aさんは日常的に妹の世話をしている。

【 Aさんの状況と今回のできごと 】

中学2年時より、手首や腕の自傷を繰り返していた。今回、自室で意識を失い倒れていたAさんを母親が発見した。大量服薬の痕跡があり、Aさんは病院に救急搬送された。幸い命に別状はなく、翌日、意識を回復したAさんは、精神的なケアを受けることなく自宅退院となった。

Aさんは母親に反対されていて、これまで精神科を受診したことはないと話した。

【 本事業への相談 】

教員とスクールカウンセラーから、Aさんの自傷行為への対応と精神科につなげるためにどのようにしたらよいのかという相談があった。

〈支援方針の策定と助言〉

アドバイザーチームが学校を訪れ、情報収集を行い、得られた情報から自殺リスクや切迫性を検討した。Aさんと家族に対する、学校での見守りと定期的なモニタリングの必要性を提案し、精神保健・福祉支援を軸とした連携支援チーム体制(学校外の諸機関が参加)を提案した。

〈連携支援チーム体制〉

支援機関	支援内容等
高校	教員とスクールカウンセラーがAさんからあらためて生活状況や悩みを聴き取り、母親にも確認。スクールカウンセラーによる定期面談を提案し、校内での見守り体制をつくり、Aさんの状況をモニタリングできるようにする。
介護障がい担当課	精神保健福祉相談員による母親への支援を検討。必要に応じて母親の受療支援も行う。
健康・子ども課	Aさんの精神科受療機関の調整を行う。 ヤングケアラー世帯訪問支援事業の導入を検討。
精神保健福祉センター	アドバイザーチームと協働し、区役所が行うAさんの精神科受療機関の調整を支援するなど、区役所が直接行うことが困難な対応についてサポートを行う。
医療機関	Aさんの抑うつ状態と発達傾向に関する見立てを行い、治療を開始。精神保健福祉士が包括的なAさんと母親の支援を検討し、支援者を集めた支援会議を実施。(あるいは他機関主催の支援会議への参画)

データで見る札幌市の子どもの自殺の現状

	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
自殺者数(10~19歳) ※1	死因第1位 7人 2位 悪性新生物3人	死因第1位 13人 2位 不慮の事故4人	死因第1位 12人 2位 不慮の事故3人	死因第1位 15人 2位 不慮の事故7人	死因第1位 11人 2位 不慮の事故2人
	うち10~14歳	3名以下	3名以下	4人	3人
	うち15~19歳	4人以上	10人以上	9人	8人
小中高生の自殺者数 ※2	8人	6人	10人	8人	9人
自損行為救急搬送件数 ※3 (少年7歳~17歳)	65件	101件	75件	78件	90件

※1 出典/札幌市衛生年報(3名以下は概数表示)

※2 出典/厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※3 出典/札幌市消防年報

子どもの自殺危機(自殺直前)のサインの例



その他のサイン例

- これまでに関心のあった事柄に対して興味を失う。
- 注意が集中できなくなる。
- いつもなら楽々できるような課題が達成できない。
- 成績が急に落ちる。
- 不安やイライラが増し、落ち着きがなくなる。
- 投げやりな態度が目立つ。
- 身だしなみを気にしなくなる。
- 健康や自己管理がおろそかになる。
- 不眠、食欲不振、体重減少などのさまざまな身体の不調を訴える。
- 自分より年下の子どもや動物を虐待する。
- 学校に通わなくなる。
- 友人との交際をやめて、引きこもりがちになる。
- 家出や放浪をする。
- 乱れた性行動に及ぶ。
- 過度に危険な行為に及ぶ、実際に大怪我をする。
- 自殺にとらわれ、自殺についての文章を書いたり、自殺についての絵を描いたりする。

(参照及び一部引用 教師が知っておきたい子どもの自殺予防 平成21年3月 文部科学省)

子どもの自殺危機(自殺直前)のサインに対する対応の原則

子どもから「死にたい」と訴えられたり、自殺の危険の高まった子どもに出会ったとき、教師等の支援者自身が不安になったり、その気持ちを否定したくなって、「大丈夫、頑張れば元気になる」などと安易に励ましたり、「死ぬなんて馬鹿なことを考えるな」などと叱ったりしがちです。

しかし、それでは、せっかく開き始めた心が閉ざされてしまいます。自殺の危険が高まった子どもへの対応においては、次のような「**TALKの原則**」が求められます。

TALKの原則

- ① **T e l l** : 言葉に出して心配していることを伝える。
- ② **A s k** : 「死にたい」という気持ちについて、率直に尋ねる。
- ③ **L i s t e n** : 絶望的な気持ちを傾聴する。
- ④ **Keep safe** : 安全を確保する

(出典 教師が知っておきたい子どもの自殺予防 平成21年3月 文部科学省)

子どもの自殺の危機に直面した際は、まずは各支援機関が定めるマニュアル等により初動対応を行ってください。

【参考／自殺関連行動に係る具体的対応のためのガイドブック】

<https://www.city.sapporo.jp/kyoiku/top/kyoikusha/documents/jisatsukanrenkoudou.pdf>



子どものいのちを支える連携体制検討・検証会議 構成員

北海道公立大学法人 札幌医科大学医学部神経精神医学講座

国立大学法人 北海道大学 北海道大学病院 子どものこころと発達センター

医療法人社団 五稜会病院

特定医療法人さっぽろ悠心の郷 ときわ病院

札幌弁護士会

北海道精神保健福祉士協会

札幌市小学校長会

札幌市中学校長会

札幌市立高等学校・特別支援学校長会

北海道高等学校長協会 石狩支部

北海道教育委員会

札幌市教育委員会

札幌市児童相談所

札幌市 区保健福祉部

事務局（事業に関するお問い合わせ）

札幌市保健福祉局障がい保健福祉部

札幌こころのセンター（精神保健福祉センター）

【電話】011-622-5190 【FAX】011-622-5244