

県立下呂看護専門学校学生  
自死事案に係る調査報告書  
(概要版)

令和5年10月19日

県立下呂看護専門学校学生自死事案に係る第三者調査委員

## <はじめに>

### 1 事案の概要

岐阜県立下呂看護専門学校（以下「本校」という。）の2年生であった男子学生（以下「Aさん」という。）が、実習先の病院（以下「本病院」という。）における臨地実習期間中であった令和4年7月13日、実習を早退した直後、橋から飛び降りて自死した事案である（以下「本事案」という。）。

### 2 第三者調査までの経緯

- (1) 岐阜県（以下「県」という。）は、自死当日から、成人看護学実習Ⅰの臨地実習（令和4年6月27日開始）においてAさんに関与した教員4名（B主任技師、C実習指導教員、実習調整者のD係長、E教務主任）に対し、事実確認、聞き取り調査等を行った。
- (2) Aさんの遺族は、令和4年8月18日付けで、県知事宛に、第三者調査委員会の設置の要望書を提出した。
- (3) 県は、令和4年8月31日、第三者調査委員による第三者調査の実施を決定した。
- (4) 県は、令和4年9月30日付けで、県調査結果報告書を取りまとめた。かかる調査結果報告書では、教員4名の指導（自死当日3件、前日まで9件）のほか、本校の教員の指導、指導姿勢等について、ハラスメント調査を実施した結果、業務上必要かつ相当な範囲を超える言動はなかったと報告された。

### 3 第三者調査の方法

- (1) 第三者調査委員は、次のとおりである。

竹 中 雅 史（令和5年4月25日から）	弁護士
寺 田 道 夫	臨床心理士・公認心理師
深 尾 希 和	精神科医師
細 田 晶 子	元看護教員
吉 田 琢 哉	大学教育学部准教授
芝 英 則（令和5年3月28日まで）	弁護士

- (2) 第三者調査委員は、令和4年10月30日から令和5年10月18日にかけて、以下の調査を実施するとともに、調査報告書の作成を行った。

- ・現地調査  
Aさんの自死現場及びその周辺、本校、本病院、Aさんの下宿先アパート、警察署
- ・ヒアリング調査  
遺族、学生、教員等、地元友人、SNS仲間、小中高時代の教員
- ・各種資料調査
- ・本校学生及び退学者向けアンケート調査

- ・関係者書面照会
- ・情報提供ホットラインの設置
- ・本校以外の県立看護専門学校の実態調査及び一部関係者ヒアリング
- \*ヒアリング等を実施した人数41名（延べ65名）

(3) 本調査においては、ハラスメント該当性の有無に終始するのではなく、Aさんの自死に関わる事実を丁寧に抽出・検討し、Aさんが自死に至った経緯と要因を総合的に調査することに主眼を置いた。

#### 4 調査報告書（本冊）の構成

調査報告書（本冊）の構成は、次のとおりである。

第1 第三者調査の概要	
第2 Aさんが自死に至った経緯及び要因	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 令和4年7月13日自死当日の出来事の調査・検討</li> <li>2 自死に至った経緯及び要因の調査にあたって             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 自死当日の出来事だけでは要因が明らかにならなかったこと</li> <li>(2) 自死のリスク要因からの検討</li> <li>(3) 本校入学前のAさんについて</li> </ol> </li> <li>3 学校生活不適応</li> <li>4 学業不振</li> <li>5 就職困難</li> <li>6 長時間作業</li> <li>7 自殺関連行動</li> <li>8 精神疾患</li> <li>9 喪失状況</li> <li>10 アルコール・物質（薬物）乱用</li> <li>11 重大な対人被害Ⅰ（深刻ないじめなど）</li> <li>12 重大な対人被害Ⅱ（ハラスメント）</li> <li>13 考察             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) Aさんが自死に至った経緯及び要因について</li> <li>(2) 教員の指導等と自死との因果関係について</li> </ol> </li> </ol>
第3 自死の再発防止に向けて検討すべき課題と提言	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 総論             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 学生の自死リスクを把握する（学生の本音を知る）こと</li> <li>(2) 学習環境、指導体制、具体的な指導方法などの見直し</li> </ol> </li> <li>2 各論             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 体制の整備運用</li> <li>(2) 学生実態調査の見直し</li> <li>(3) 学生情報の記録化</li> <li>(4) スクールカウンセラーの活用</li> <li>(5) 教員等における情報共有と組織的な対応</li> <li>(6) 保護者との情報共有と連携</li> <li>(7) 学生の学習環境の見直し</li> <li>(8) 臨地実習における指導体制の見直し</li> </ol> </li> <li>3 結びに</li> </ol>

< Aさんが自死に至った経緯及び要因 >

1 令和4年7月13日自死当日の出来事の調査・検討

(1) 当日の経過

ア 実習早退までの経緯

Aさんは、いつもと同じように、電気自転車で駅まで行き、駅からバスで本病院に向かい、同じグループの学生とともに実習を開始した。

Aさんは、バイタルサイン測定と陰部洗浄の援助についてB主任技師とやりとりをし、B主任技師から記録指導を受けた後、学生控室でC実習指導教員や実習調整者のD係長と話をし、実習を早退して本病院から本校に帰ることになった。

なお、本病院を出た時刻を示す客観的な資料は見当たらなかったが、最後のやりとりからすると、12時40分ころであったと思われる。

イ 実習早退後のAさんのSNSの投稿

Aさんは、実習早退後、次の内容をSNSに投稿した。

投稿時刻	投稿内容	備考
12:44	スマホがぶっ壊れたら自動的にアーカイブ上げてくれるプラットフォームってある？	
12:52	夢に破れ恋にも破れたので死にます	
12:52	積み重ねてきた恥に耐えられず、未来にも全く希望が見えないので死にます	
13:14	伝説を作る	ツイキャス配信中
13:19	配信中継して伝説を作ろうと思ったら誰も来なくて草生えた。 横に墓地があるし丁度いいや。 19にもなって何やってんだ俺。 ほなOちゃんの子供に転生しまーす	画像 自死した橋の上からみた墓地
13:20	モイ！iphoneからキャス配信中	ツイキャス配信中

ウ 飛び降りるまでの状況

Aさんは、本病院を出た後、駅まで徒歩で移動し、駅に停めていた電気自転車に乗って、現場である橋に向かった。遅くとも、「伝説を作る」と投稿した13時14分には到着したものと推測された。

Aさんが飛び降りた橋は、Aさんがそこから見る景色が好きだと言っていた場所であり、飛び降りた側の橋の下には墓地があった。

Aさんは、ツイキャス配信をしたが誰も来なかったようで、「配信中継して伝説を作ろうと思ったら誰も来なくて草生えた。」「横に墓地があるし丁度いいや」と投稿した。

SNS仲間によると、Aさんのツイキャスを見ていたフォロワーがいたとのこと

とで、最後にAさんは、「見てろよ」と言ったようであった。

このようにAさんは、SNSで配信中継しながら橋から飛び降りた。

現場には、チューハイ500ml（アルコール度数9%）の缶2本（但し、開栓してあったかどうかは明らかにならなかった。）があった。

## （2）教員の指導・言動についての検討

以下のとおり、自死当日の7件の指導・言動を抽出し検討したが、いずれも必要かつ相当な範囲を超える指導・注意とは認められず、ハラスメントに該当するものではなかった。

もっとも、ハラスメントには該当しないとしても、自死の再発防止に向けての課題という観点から、より望ましい対応があったと考えられたことについては、その旨、補足した。

	指導・言動の概要	補足意見
検討1	<p><b>【Aさんの援助申出等にかかるB主任技師の指導】</b>  B主任技師は、Aさんからのバイタルサイン測定と陰部洗浄の援助申出を不許可とした。  不許可にした理由として、B主任技師は、Aさんが患者の病態理解が不十分であるため患者に負担がかかる、また、自分が授業のため学校に戻らねばならずC実習指導教員1人で7人の学生の援助につく状況ではAさんの対応ができない、と考えたようであった。</p>	<p>援助申出を不許可にする理由をAさんに具体的に説明することが望ましかった。</p>
検討2	<p><b>【B主任技師の記録指導】</b>  その後のB主任技師による記録指導において、B主任技師は、Aさんが「患者さんから何を聞いたらよいかわからない。」と言ったのに対し、「1年生時の看護過程や2年生時の成人看護学からの積み上げによって理解が深まる。授業の提出物や学習姿勢はどうであったか。」と言った。その後、Aさんは、「実習にくるんじゃなかった」と言い、いつもより落ち込んでいる姿を見せ、何にも手をつけず、ぼーっとしていた状態となった。</p>	<p>提出物や授業態度を必ずしもこの場で言及する必要はなく、むしろ、Aさんからすれば、どうしようもないことを問いかけられているという気持ちになったかもしれない。また、Aさんがいつもより落ち込んだ様子であることに気づいたのであるから、C実習指導教員にそのことを伝えて対応を協議するという教員間の連携を密にする必要があったと考える。</p>
検討3	<p><b>【10時20分ころのC実習指導教員の指導】</b>  C実習指導教員が他学生のバイタル測定から学生控室に戻ると、Aさんは、椅子に座ってぼーっとしている、近くに実習ファイルが置いてあるが開いてはいないという状態であった。C実習指導教員がAさんに「どうしたの?」と尋ねると、Aさんは、「今日はやることもないので、シーツ交換をしたら帰ります。」と言った。C実習指導教員は、「帰るの? さっき先生から話されたことはどういうことだった?」「聞きたいこととか、わからないこととかメモに書き出して一緒に聞いてみたらどうかな。」と言った。</p>	<p>Aさんが、ぼーっとしており、帰りたいたままで言ったのであるから、「どうしたの?」、「帰るの?」に留まらず、Aさんの気持ちを丁寧に聞き出すことが望ましかった。</p>

<p>検討 4</p>	<p><b>【11時10分ころのC実習指導教員の言動】</b>  C実習指導教員が他学生の援助から学生控室に戻ると、Aさんは、何もせずにぼーっとしていて、近くに実習ファイルがあるが開いていないという、先ほどと同じ姿であった。C実習指導教員がAさんに「どうしたの?」と尋ねると、Aさんは、「帰ります」と言った。これに対し、C実習指導教員は、「帰りたいってということだけど、B主任技師は知ってみえる事なのかな?」と聞き、Aさんが「知りません。」と答えると、「知らないの?先生に話していないんだね。学校に連絡するので待っててください。」と言った。</p>	<p>Aさんが、再びぼーっとしており、帰りたいとまで言ったのであるから、なぜ帰りたいのかなどAさんの気持ちを丁寧に聞き出すことが望ましかった。また、B主任技師もC実習指導教員も、Aさんが落ち込んだ様子であることについて話し合っただけで対応を検討することが望ましかった。</p>
<p>検討 5</p>	<p><b>【11時45分～12時15分にかけてのD係長の面談時の言動】</b>  Aさんが帰りたいと言っている、ずーっと一点をみつめている感じなので来て欲しいとC実習指導教員から呼ばれたD係長は、Aさんと面談室で面談した。Aさんが、「自分の学習不足があり実習をできる状況ではなかった。知識不足がある。アセスメントができていない。実習場でできることはないので学校で勉強します。」と話したのに対し、D係長は、「Aさんの状況に詳しくないのだけど、なかなか進まないの?」と尋ねた。これに対し、Aさんが、「やっってはきているが、できてないとのことなので進んでいない。」「記録の書き方など勉強不足や知識不足があっでできていない。」と答えたところ、D係長は、「日頃の学校での授業、課題の取組が大切だったね。」と言った。</p>	<p>ずっと一点を見つめているというAさんの様子、「実習場でできることはない」、「やっではきているが、できていないとのことなので進んでいない」というAさんの表現は、Aさんが落ち込んでいることをうかがわせるものであった。このような状況下であれば、過去の取組みを持ち出すのではなく、Aさんの発言の意味、理由を掘り下げて聞き出すことが望ましかった。</p>
<p>検討 6</p>	<p><b>【12時20分～12時35分にかけてのC実習指導教員の言動】</b>  C実習指導教員が他学生の援助を終了して、一旦面談室へ戻ると、Aさんは、「はあー。はあー。」と大きな溜息を2度ほどついた。C実習指導教員が「どこかえらいの?体調悪い?」と聞くと、Aさんは、「えらくないです。大丈夫です。金曜日(学校に戻ったとき)と比べれば全然大丈夫です。」と答えた。C実習指導教員が「学校に戻りたいの?」と聞くと、Aさんは、「学校というか病院から離れたいです。」と言った。これに対し、C実習指導教員は、「そうなんだ</p>	<p>Aさんが、大きな溜息をつき、「学校というか病院から離れたいです」と言ったのであるから、その気持ちをもっと聞き出すことが望ましかった。</p>

	<p>ね。さっき聞きたい事とかメモにまとめたらと話していたけど、できたのかな？」と聞いた。これに対し、Aさんは、「そんなこと話しましたか。」と答えた。</p>	
<p>検討 7</p>	<p><b>【最後となったC実習指導教員及びD係長とのやりとり】</b>  D係長が面談室に戻り、「今日は学校に帰りましょうか。心を落ち着けて勉強に取り組んでみては。教務主任に話を聞いてもらいますか。」と言うと、Aさんは、「そうですね。」と答えた。D係長は、「家に帰った方がいいですか？」と聞くと、Aさんは、「そんなこと言いました？家にも帰りたくない。」と答えた。これに対し、D係長は、「学校に帰ることでいいですか？」と聞くと、Aさんは「はい。」と答えた。その後、Aさんは、実習を早退して、病院を出た。</p>	<p>Aさんは、家「にも」帰りたくないと言ったのであるから、その発言の趣旨を確認すると良かった。また、C実習指導教員がこれまでのやりとりで感じたこと、D係長がこれまでのやりとりで感じたことの情報共有をした上で、どこに帰りたいたいのか、なぜ帰りたいたいのか等を掘り下げて聞き出し、Aさんの心理状態を把握することに努めることが望ましかった。</p>



## 2 自死に至った経緯及び要因の調査にあたって

### (1) 自死当日の出来事だけでは要因が明らかにならなかったこと

自死当日の出来事を調査・検討したが、Aさんが自死に至った要因は明らかにならなかった。Aさんの自死直前のSNSの投稿内容を見ても、当日の実習について明示するものはなく、当日の出来事だけでは説明がつかなかった。自死当日のAさんの心理状況を解明するためには、それ以前の出来事や経緯を幅広く丹念に見ていく必要があった。

### (2) 自死のリスク要因からの検討

Aさんの同級生の中には、自死以前に、Aさんから死をほのめかす発言を聞いていた者がいた。また、Aさんは、以前より、SNSで自死を示唆するような投稿を何度もしていた。

そこで、「大学生の自殺対策ガイドライン2010 2頁 国立大学法人保健管理施策協議会 メンタルヘルス委員会 自殺問題検討ワーキンググループ等における整理」を参考に、以下の自死のリスク要因の有無という観点から検討した。

<学校に特有のリスク要因>

#### ① 学校生活不適應

不本意入学、孤立、不登校、ひきこもりなど

#### ② 学業不振

単位取得不良、留年、頻繁な欠席、卒論・修論の未提出など

#### ③ 就職困難

進路決定保留、就職未定など

#### ④ 長時間作業

研究活動や論文執筆などによる長時間作業

<学校に限らず、どの社会においても重大なリスク要因>

#### ① 自殺関連行動

虚無的・厭世的な思考、絶望感(※1)、希死念慮(※2)や自殺念慮(※3)、自殺企図(※4)や自殺未遂(※5)の既往など

(※1) 将来に対して希望を失っている状態

(※2) 「死にたい。」と考えたり、訴えたりするが、具体的な自殺方法を考えてはいない

(※3) 具体的な自殺方法、例えば自殺の時期、場所、手段などを考えていることで、様々の方法(遺書や発言など)で意思表示をすることがある

(※4) 自殺念慮を実行することで、縊死しようとする人が、場所を調べるために一歩足を踏み出したときから始まる

(※5) 自殺手段を実行したが、幸いにも生存した場合

- ② 精神疾患  
うつ病性障害、統合失調症、睡眠障害、心気症などの神経症性障害など
- ③ 喪失状況  
愛情対象の喪失、経済的困窮、家庭内不和、近親者の死別など
- ④ アルコール・物質（薬物）乱用
- ⑤ 重大な対人被害  
ハラスメント、深刻ないじめなど

### (3) 本校入学前のAさんについて

Aさんが自死に至る経緯や自死の要因を調査する前提として、Aさんの人物像を知ることが必要と考え、本校入学前のAさんの様子、同級生等との交流関係、学校の指導に対するAさんの反応などを調査した。

その結果からは、Aさんは、明るく楽しいムードメーカーである一方、打たれ弱く自己肯定感が激しく変動するところや、感情を表情に表しすぎる一方、深刻なことは一人で抱えるというところがあり、周囲からみると分かりやすそうで分かりにくい、繊細で複雑な性格であったことがうかがわれた。

## 3 学校生活不適應

スクールカウンセラーのこころの相談室における発言内容やSNSの投稿内容から、Aさんは、本校の入学が不本意であったことがうかがわれた。

本校入学後、Aさんは実家を離れ、アパートで一人暮らしをするようになった。こころの相談室における発言内容やSNSの投稿内容から、Aさんは、本校での生活、同級生との関係において、孤立感を抱いていたことがうかがわれた。

Aさんには、学校生活不適應という自死のリスク要因があったと考えられた。

## 4 学業不振

Aさんは、学科試験では、複数の科目において再試験であった。また、実習の評価も芳しくなく、成人看護学実習Iにおける中間評価面接において、自己評価を100点満点中10点にし、B主任技師からは今の達成状況では実習合格は厳しいと言われるほどの実習評価であった。Aさんは、こころの相談室やSNSにおいて、実習の不安や辛さを感じていることを表す発言や投稿をしていた。

Aさんには、学業不振という自死のリスク要因があったと考えられた。

## 5 就職困難

Aさんは、成人看護学実習Iの合格が困難な状況であり、卒業、そして、看護師資格の取得が危ぶまれる状況にあった。

自死直前、Aさんは、SNSで「夢に破れ」と投稿した。「夢」というのが看

看護師になることであったと断定することまではできなかったものの、Aさんが看護師になるのが困難であると認識していたことから出た言葉であると推察された。

Aさんには、このままでは看護師になることができないという意味での就職困難という自死のリスク要因があったと考えられた。

## 6 長時間作業

Aさんには、長時間作業という自死のリスク要因は認められなかった。

## 7 自殺関連行動

### (1) SNSの投稿から

Aさんは、1年次のころから継続的に、SNSに自殺関連行動を示唆する投稿を多数していた。投稿内容について、Ⅰ「虚無的・厭世的な思考や絶望感」、Ⅱ「希死念慮や自殺念慮」、Ⅲ「自殺企図や自殺未遂」と分類したところ、Ⅰが35回、Ⅱが6回、Ⅲが1回であり、Aさんは、様々な言葉を用いて、「虚無的・厭世的な思考や絶望感」を有していたことをうかがわせる投稿を何度も行っていた。

### (2) SNSの投稿以外

#### ア 希死念慮

Aさんは、本校入学前や成人看護学実習Ⅰ開始前に、他の学生の前で、死にたいというような発言をしていた。

また、自死前日の令和4年7月12日には、一緒に帰宅していた学生に対し、橋（現場とは別の橋）を渡り始めるところで急に自殺をほのめかす発言をしていた。

#### イ 自殺企図

Aさんは、高校2年の時に携帯電話を置いたまま行方がわからなくなったことがあり、その時は学校に行きたくなくて車にぶつかろうとしたと話していた。

### (3) まとめ

Aさんには、希死念慮や自殺企図をうかがわせる発言のほか、虚無的・厭世的な思考や絶望感を有していたことをうかがわせるSNSの投稿が複数かつ長期にわたり存在しており、自死関連行動という重大な自死のリスク要因があったと考えられた。

## 8 精神疾患

Aさんには、自死のリスク要因として挙げられる精神疾患群のいずれについて

も、該当するものは認められなかった。

なお、Aさんには、部分的ではあるが、発達障害と共通する特性があったと推察された。少なくとも高校までの社会活動において、特別な配慮を要することはなく、「障害」とするには不十分ではあったが、AさんのSNSや入学後の言葉からは、Aさんの内面において、入学前から継続して、ある種の生き辛さを抱えていたであろうことが推察された。

## 9 喪失状況

Aさんは、名古屋のコンセプトカフェに勤務する店員Oのことを気に入り、何度も会いに行っていた。令和4年7月10日、Aさんは、店員Oが8月いっぱい引退することを知った。その後、Aさんは、SNSやLINEメッセージに辛い気持ちを何度も表していた。

そして、自死直前、Aさんは、SNSで「恋にも破れ」、「Oちゃんの子供に転生しまーす」と投稿した。

Aさんには、店員Oという愛情対象の喪失という点で重大なリスク要因が存在したと考えられた。

## 10 アルコール・物質（薬物）乱用

自死の現場に置いてあったチューハイの缶が開栓されたものであったかどうかは明らかにならなかった。しかし、Aさんは、以前より、アルコールと親和的であり、酩酊すると衝動的な行動に出ることがあった。そして、橋から飛び降りるという衝動的な行動をとった現場にチューハイの缶が置いてあった。これらの事実を併せ考えると、Aさんは、橋から飛び降りる直前にアルコールを飲用したものと考えるのが自然かつ合理的であった。あくまでも可能性に留まるものではあるが、アルコールという重大なリスク要因が存在したと考えられた。

## 11 重大な対人被害Ⅰ（深刻ないじめなど）

Aさんが実習グループのメンバーからいじめを受けていたというような事実は認められなかった。関係性がよかったとまではいえなかったとしても、仲間はずれにされたり、無視されたりするような関係性にはなかったものと思われた。

## 12 重大な対人被害Ⅱ（ハラスメント）

様々な観点から徴求した客観的資料に基づいて抽出可能な限りにおいて、時系列に沿って、1年次から網羅的に、Aさんに対してなされた指導・言動を調査した。

Aさんの自死は令和4年6月27日から始まった本病院における成人看護学実

習 I の臨地実習期間中に発生したものであったところ、臨地実習期間中、学生は、学校教員からの指導に加え、実習指導者や病棟看護師からも指導を受ける。また、学内授業は、学校教員のみならず、外部講師も講義を担当する。そこで、教員に限定することなく、看護師、外部講師を含めて、その指導・言動につき調査することにした。

その結果、1年次から自死前日までにおいて、51件の指導・言動を抽出した上で、ハラスメント該当性を検討した。

いずれの指導・言動も、必要かつ相当な範囲を超える指導・注意とは認められず、ハラスメントに該当するものではなかった。したがって、重大な対人被害（ハラスメント）というリスク要因があったとは認定できなかった。

もっとも、ハラスメントには該当しないとしても、自死の再発防止に向けての課題という観点から、より望ましい対応があったと考えられたことについては、その旨、補足した。

以下、補足意見を付したものを中心に、いくつかの指導・言動を列挙する。

(1) Aさんが最終提出した事前学習にかかるB主任技師の指導

ア 事実の概要

6月22日（水）、Aさんが、6月27日（月）から始まる臨地実習に向けて、事前学習を最終提出したところ、その内容が不足していた。

これを受けてB主任技師は、Aさんに対し、「実習の目標が時間管理や期限を守ることと言っていたが、実習前から守られていない。どうしてこういうふうなの。」と言った。Aさんが、「事前学習の内容を示すプリント（事前学習一覧表のこと）をなくしてしまったため、わからなかった。自分の状況は40～50%。」と答えたのに対し、B主任技師は、「この範囲の内容で、しかもそのマーカーも何もしていない。ただコピーして挟んだりするだけのこの状況で実習に向かうとして、40、50%できているかな？」と言った。これに対し、Aさんが「もうちょっと低いかもしれません。30点」と答えると、B主任技師は、「実習を進めながら深めていかなきゃいけませんね。」と言い、事前学習ファイルの「高血圧の病態」と題する紙面に赤字で、事前学習一覧表、不足分の追加、ファイルの変更、見出しと記載するとともに、不足分とした高血圧・心筋梗塞・糖尿病・肺炎・脳梗塞の記録に水色の付箋を貼った。

その後、23日（木）及び24日（金）には、B主任技師は、Aさんと特段のやりとりをすることなく、Aさんは事前学習不足のまま臨地実習を迎えることとなった。

イ 検討・補足意見

期限を守ることができないことの注意や事前学習の不足状況を気づかせることは、Aさんの学業にとっての必要性があり、人格否定などの暴言はなく、社会通念上、態様が相当ではないとは評価できなかった。

もっとも、「どうしてこういうふうなの」という言い方は非難や呆れとも受け取られる表現であり、「実習を進めながら深めていかなきゃいけませんね」という言い方も抽象的であり、いずれもAさんの具体的な取組みに繋がるものではなかった。臨地実習開始まで23日（木）及び24日（金）の2日間があったのであるから、Aさんが事前学習の不足分を自力で補えない可能性を考え、可能な限り不足分を補えるように指導することが望ましかった。

(2) K看護師の説明時におけるAさんの態度にかかるB主任技師の指導・注意  
ア 事実の概要

実習初日である6月27日、学生控室において、K看護師が病棟オリエンテーションの説明をしていた際に、Aさんは、欠伸をし、ナースステーションから見える位置で、のけぞった姿勢で椅子に座っていた。

これを受けて、B主任技師は、Aさんに対し、「ここは実習場であること。患者さんの目に触れるところでは看護学生としてふさわしい態度でいること。学校の中では許されることも患者さんとか廊下からみえるところでは厳しくなる。」と言い、「昨日眠れなかったのか？」と聞いた。Aさんは、「眠れなかったわけではない。」と答えた。B主任技師は、「実習初日に欠伸をすることは、やる気のなさにとらえられる。実習に向かう態度としてよくない。」と言った。

イ 検討・補足意見

必要かつ相当な範囲を超える指導・注意にはあたらないものの、欠伸をしたことのみをもって、「やる気のなさにとらえられる」と断定的に言うのではなく、「(欠伸をすることは)実習に向かう態度としてよくない」という注意に留めるほうが望ましかった。

(3) B主任技師による記録指導

ア 事実の概要

6月28日、B主任技師は、学生控室でAさんの実習記録を確認した。B主任技師は、Aさんの実習計画表中、当日の行動計画の根拠と前日の振り返りの記述がないこと、病態の理解の用紙(アセスメント(医療情報の分析))に記述がないこと、看護計画・実施・評価記録(バイタルサイン測定)の看護計画が一部のみしか書かれていないことを確認した。

これを受けて、B主任技師は、Aさんに対し、「行動計画がなぜ書かれていないのか？」と言った。すると、Aさんは、黙って首をかしげた。これに対し、B主任技師は、「計画的に意図的に行動するために行動計画や根拠が必要である。」と言った。

イ 検討・補足意見

必要かつ相当な範囲を超える指導・注意にはあたらないものの、なぜ書かれていないのかという問いに対して、Aさんが首をかしげ、困っているときの様子であると認識したのであれば、何に困っているのかということを確認し、支援することが望ましかった。

(4) 受持患者(2例目)への挨拶に同行した後のB主任技師の指導

ア 事実の概要

Aさんは、1例目の受持患者が死亡し、ショックを受けていた様子であった。6月29日、2例目の受持患者への挨拶にB主任技師とAさんが行った後、廊下での立ち話で、B主任技師が、Aさんに対し、「お会いして何を感じた？」と尋ねたところ、Aさんは、「意外に元気そうで早く退院してしまうのではないかと心配。」と言った。

これを受けて、B主任技師は、Aさんに対し、「お元気なことはよいこと。早く退院してしまっていて困るのはAさんなのでは。自分主体で考えるのではなく患者さん主体で考えるように。」と言った。

イ 検討・補足意見

必要かつ相当な範囲を超える指導・注意にはあたらないものの、「困るのはAさんなのでは」と決めつけるような発言をするのではなく、なぜ早く退院しそうで心配だという発言をしたのか、その発言の意図を確認した上で、患者の視点を持つべきであることを丁寧に説明することが望ましかった。

#### (5) 学生控室掃除中のAさんの行動に対するB主任技師の指導

##### ア 事実の概要

6月30日、Aさんは、B主任技師から昼休憩時に更衣室（コロナ感染防止のために必要時以外は立入禁止にしていた）にいたことを注意されたり、B主任技師とI看護師から記録不足についての指導を受けたり、実習メモ帳に紛失防止のためのリールをつけていなかったことを注意されたりしていた。

そして、この日の最後に行われる学生控室の掃除中、Aさんが、椅子を足で机の下に蹴り入れたことから、B主任技師は、「どうしてそんなことをするの？椅子を足で蹴り入れる行動は適切か？」と注意をした。

この注意を受けたことについて、Aさんは、翌日のE教務主任との面談時において、「自分は無意識でやっていたが、注意されたとき、自分は育ちが悪いのかと自分を否定されたように感じた。」と話していた。

##### イ 検討・補足意見

椅子を足で蹴り入れる行為を注意することの必要性はあり、言動が一定程度強くなってもやむを得ないものといえ、注意が一度に留まっていることもあり、不適切な内容及び態様とまで評価することはできなかった。

もっとも、この日はAさんが何度も指導・注意を受けていたことを考えると、「どうしてそんなことをするの」という言い方は、Aさんからすれば、非難されたように感じるだけで、指導内容が正しく伝わらなかった可能性があるものであった。

#### (6) B主任技師の記録及び実習態度にかかる指導

##### ア 事実の概要

7月1日、Aさんの記録不足につき、B主任技師が指導した際、Aさんは、「記録が手につかなかった。何をしても否定される気がする」、「わからない」、「集中できない」、「患者さんと向き合える気がしない」などと述べた。そして、Aさんが「昔から行動が変だと言われてきた」などと発言をしたのに対し、B主任技師は、「変なのではなく、それはAさんの個性」という話をした。すると、Aさんは「否定される個性なんだから」というように言いながら泣き始めた。

その後、Aさんは、実習早退を希望し、本校に帰った。帰校途中で、「人格を全否定された」とSNSに投稿した。

##### イ 検討・補足意見

B主任技師の指導は、事実に基づいた必要性のあるものであり、「なぜ（記録が）進んでないのか」という非難と受け止められる可能性のある表現があったものの、人格を否定するような侮辱や暴言と評価できる言動はなかった。B主任技師が「個性」という表現を用いたのは、（Aさんが）悪いことではない、おかしいということではないと伝えたかったとのことであり、結果的にAさんの感情を傷つけてしまった面はあるが、人格を否定する意図ではなかった。また、Aさんが「否定される個性なんだから」と言って泣き出した点について、B主任技師は声をかけていた。

もともと、Aさんが、記録が手につかなかったと言ったり、自己否定発言をしたり、患者への思いをきちんと伝えられなかったり、泣いたりしており、対応が困難な状況になっていたにもかかわらず、B主任技師が、実習における一連の指導・注意が原因かもしれないと考えた形跡はなく、E教務主任への連絡においても、Aさんが泣いたことを明確に伝えた形跡はなかった。教員同士でAさんへの対応を話し合ったり、スクールカウンセラーへ相談したりすることが望ましかった。

#### (7) ヒヤリハット報告書作成にかかるB主任技師の指導

##### ア 事実の概要

7月5日、Aさんの属する実習グループで安全カンファレンスが実施された。テーマとして、6月30日にAさんが実習メモ帳にリールをつけていなかった件が挙げられ、実習グループメンバーから様々な意見が出た。その際、K看護師からは、実習に向かう姿勢に問題があるとの指導がなされ、C実習指導教員からは、Aさんとメンバーに向けて、お互い注意し合える、わからないことや不安なことがあればお互い聞き合えるような、グループ関係を作りたいとの話しがなされた。

この安全カンファレンスの実施後、Aさんは、ヒヤリハット報告書の作成に取り組んだ。この時、B主任技師がAさんに指導をしたところ（詳細は明らかにならなかった）、AさんがB主任技師に対して「もの申したいことがある」「じゃあどうすればいいんですか」などと強い口調で言ったことから、それに呼応するように、B主任技師の口調も強くなった。

B主任技師が先に帰った後、Aさんの目が潤んでおり、K看護師がAさんに対して「大丈夫？」と声を掛けたところ、Aさんは、「わーっ」と泣き出した。K看護師は、Aさんに対し、「どうしたのか」を尋ねると、Aさんは、「思っているようにできないことに対して悔しいです」と返答した。

##### イ 検討

B主任技師の指導の具体的な内容が明らかにならず、検討不能であった。

#### (8) B主任技師によるバイタルサイン測定時の指導

##### ア 事実の概要

7月6日、Aさんが本実習で初めて受持患者にバイタルサイン測定を実施したところ、手技が正しく行えず、何回か測ろうとしていたが、患者の安全が確保できないという理由で、B主任技師は、Aさんに対し、「ちょっと中断して帰ろうか」と伝えて、患者に挨拶して帰った。

この日の21時23分、Aさんは、友人にLINEで「元気？」と送信した。22時6分に友人が「元気やで～」、「そっちは？」と尋ねると、Aさんは、翌日の6時52分に「あんまり」、「学校が辛いばかり」と返答した。

##### イ 検討・補足意見

必要かつ相当な範囲を超える指導にはあたらないものの、Aさんにとっては、本実習で初めてのバイタルサイン測定であり、緊張感もあったと思われるので、準備状況の確認をしたりするなど、実施のサポートがあっても良かった。



(9) 中間自己評価にかかる三者面談でのB主任技師の指導

ア 事実の概要

7月6日、Aさんが実習の中間自己評価を作成した上で、B主任技師とL看護師との三者面談が実施された。

Aさんの自己評価は、合計100点満点中、10点であった。B主任技師が、Aさんに「実習8日目で今の達成状況であると実習の目標達成（合格）はとて厳しい状況である。」と言うと、Aさんは、「わかっている。」と答えた。B主任技師は、Aさんに対し、「わからないことがあるときは質問してほしい。実習終了後に学校に来ても対応できる。ケースカンファレンスに出しチームメイトに相談することもできる。」と話した。

L看護師は、「わからないことをそのままにすることは患者さんにとってよくないこと。病棟看護師から実習態度について、（患者に対して）上から目線で話すなど、不適切な姿勢があると聞いている。看護学生として不適切な態度に見える。自分の態度を見直してほしい。カンファレンスでの発言は的を得ている。良いところでもあるので態度で誤解されるのはもったいないこと。」と話した。それを聞いているAさんの目は潤んでいた。

イ 検討・補足意見

Aさんの現状を踏まえ、合格見込みが厳しいこと及び具体的に何が足りないのかを伝えることは、必要性がないということではなく、不相当と評価されるまでのものではなかった。

もっとも、Aさんが自らの評価よりも低い投げやりな評価をしていることを認識したのであるから、そのことについてAさんの心情を掘り下げて聞き出すことが望ましかった。

(10) バイタルサイン測定にかかるC実習指導教員の指導

ア 事実の概要

7月8日、Aさんが、C実習指導教員に対し、バイタルサイン測定を申し出たことから、C実習指導教員はAさんに同行することとなった。

患者の病室に着く前の廊下で、Aさんが「これから熱と脈、血圧、SpO<sub>2</sub>だけ測定します。」と言ったところ、C実習指導教員は、「熱と脈、血圧、SpO<sub>2</sub>だけ測定するんだね。わかりました。」と言った。これに対し、Aさんは、「だけってどういうことですか？」と尋ねた。C実習指導教員が「Aさんがそれだけを測定すると話したから、それをくり返しただけです。行きましょう。」と答えると、Aさんが「えっどういうことですか？後は何をすることですか？」と尋ね、C実習指導教員が「後は何をすることはないです。Aさんがこのまま行きますと話してくれたら行きますよ」と答えるというやりとりが2、3度繰り返された。Aさんが納得いかない様子で口調が強くなってきたことから、一旦戻った。

しばらくしてから、AさんからC実習指導教員に再びバイタルサイン測定の申出があり、バイタルサイン測定と呼吸音の確認を実施した。実施後の振り返りでは、C実習指導教員から、「数値でわかることも大事だけれど、Aさんが目標に挙げていたように異常の早期発見のためにしんどいのがどういうことなのかわかるようにバイタル測定（すること）は大事ですよ。計画に挙げているので実施して確認しましょう。」との話がなされた。

イ 検討・補足意見

バイタルサイン測定実施に向けて学生に必要なことを気づかせるためであり、指導は2、3度であって、最終的には意図を伝えていることからしても、

不相当な態様とまでは評価できなかった。

もっとも、Aさんが理解していないことが明らかな様子であったのであるから、意図を示すことなく、Aさんの口調が強くなるまで問いかけを続けることは望ましいものではなかった。

#### (11) B主任技師の記録指導

##### ア 事実の概要

7月12日、Aさんの記録を確認したB主任技師は、Aさんに対し、患者の症状把握や病態理解に課題があり、計画の実施に必要なアセスメントも不足している点を指導し、看護過程について1年次の講義や成人看護学を復習するよう伝えた。これに対し、Aさんは、頷いていたものの、あまり集中できていない、こちらの話をあまり聞いていないという様子であった。

##### イ 検討・補足意見

記録不足や理解不足があるAさんに対して指導する必要性は認められ、その態様が不相当なものとして評価はできなかった。

もっとも、Aさんが集中できていない様子であったのであるから、1年次の講義や成人看護学を復習するようという抽象的な指導ではなく、Aさんの具体的な取組みに繋がるように具体例を示して丁寧に説明することが望ましかった。

### 13 考察

#### (1) Aさんの自死に至った経緯及び要因について

##### ア 自死のリスク要因の存在

Aさんには、本校入学後に、学校生活不適應、学業不振、就職困難という学校に特有の自死のリスク要因があった。また、本校入学以前からの自殺関連行動、自死直前の愛情対象の喪失、アルコール飲用（可能性）という、どの社会においても重大なリスク要因があった。これらの自死のリスク要因が、Aさんの自死の要因となったと考えられた。

##### イ 教員等の指導・言動について

Aさんは、本校入学後、職業と直結する高度な学習や社会人としての態度を求められることになり、高校までとは異なる困難に直面した。

看護専門学校では、学校での学習の積み重ねを土台として臨地実習が行われ、実習の振り返りと次の学習の積み重ねで実習が行われるという連続的な学習と実習によりレベルアップが図られるものであるため、学年が進むに従い要求も高くなり、Aさんは、注意や指導を受ける場面が増えていった。

Aさんは、学校生活やSNS上において他者の言動に対して過敏に反応する面や、指導や注意を受けた際に、その原因を考えて受け入れるということが容易ではない面があるように見受けられた。そのため、Aさんは、注意や指導を受けると自分を否定されたと感じる傾向があった。

令和4年6月27日に開始された成人看護学実習Ⅰになると、注意や指導を受けることがますます増え、また、実習合格が困難な状況になっていた。Aさんは、臨地実習期間中に少なくとも3度泣いていたと思われる。早退した7月1日、安全カンファレンスがあった7月5日、中間自己評価の三者面談の7月6日である。

学校生活不適応、学業不振、実習合格が困難な状況と相まって、教員から助言、指導、注意を受けるという状況が、Aさんにとって心理的負荷となっており、自死と無関係ではなかったと考えられた。

#### ウ まとめ

Aさんは、本校入学前から人間関係を契機に自己肯定感が変動する傾向があったところ、不本意な入学、孤立感、特に実習についての学業不振、様々な指導や注意を受ける、実習合格が困難、店員Oとの別れといった状況に至り、自己肯定感の低下、絶望感、人生の虚無感と転生への希望、アルコール（可能性）といった、自死を促進する要因がいくつも重なり、他方において自死を阻害する事情がなく、心理的狭窄に陥り、自死を実行してしまったのが7月13日であった。

どの要因も一つ一つは決定的なものではなく、複数の要因が重なり合って全体として自死の要因となったものと考えられた。

#### (2) 指導等と自死との因果関係について

学校生活不適応、学業不振、就職困難と相まって、教員から助言、指導、注意を受けるという状況が自死の要因の一つであったとは考えられたが、特定の指導等が自死の要因であるとは考えられなかった。

そこで、「入学から成人看護学実習Ⅰ（事前学習を含む）までの指導等」、「成人看護学実習Ⅰ（事前学習を含む）から自死前日までの指導等」、「自死当日の指導等」の3つに分け、それぞれと自死との間における「事実的因果関係（あればこれなし）」という意味の因果関係について考察したが、いずれも「事実的因果関係（あればこれなし）」は認められないと考えられた。

### <自死の再発防止に向けて検討すべき課題と提言>

#### 1 総論

##### (1) 学生の自死リスクを把握する（学生の本音を知る）こと

何が自死の要因であるかどうかにかかわらず、学生の自死という結果が起こらないようにするための行動をとらなければならない。そのためには、学生の自死リスクを把握すること、学生の本音を知ることに向けた取組みが必要であ

る。

学生の一番身近に存在する教員は、学生が本音を語れる存在となれるよう意識的に関わり信頼関係を築くことが必要である。自死に至る過程には、前兆と思われる出来事があったり、心身の状態の変化等が何らかの形で本人から周囲の人たちに向けて発せられたりすることが多い。学生の自死を防ぐためには、教員が、このような前兆に気づき、自死防止のための行動をとることができる力を培う必要がある。教員や実習指導者は、学生の心に寄り添いながら、当該学生に応じた適切な言葉かけ、対応及び支援をすべく、日々の学校生活場面や実習場面で、個々の学生の表面的な言動だけでなく、内面に有している困り感や不安な気持ちに気づくことができるように留意し、行動する必要がある。

また、チームで学生を知る対策をとることで、より多面的にとらえることができ、学生の本音を知ることに繋がる。

## (2) 学習環境、指導体制、具体的な指導方法などの見直し

Aさんの自死は、複数の要因が重なり合って起きたものであったと考えられたが、その中には、学校に特有の要因もあった。学校として自死の防止のために取り組むことができるものとして、学習環境、指導体制、具体的な指導方法など学生の自死の要因になりうる事項についての見直しが必要である。

学生への個別指導にあたっては、英国自閉症協会が提唱しているASD（自閉スペクトラム症）支援のための5つの基本理念SPELLLを念頭におくことが望ましい。AさんがASDという診断が下されていたわけではないが、一般的な学生指導においても必要と考えられる理念である。SPELLLとは、Structure（情報をわかりやすく提示する）、Positive（自己肯定感を高める関わり）、Empathy（本人の目線で共感的に支援する）、Low arousal（穏やかで刺激の少ない環境を作る）、Links（周囲の他者が協力して一貫性のあるサポートを提供する）の5つの頭文字をとったものである。

## 2 各論

### (1) 体制の整備運用

教職員が早期に学生の自死リスクに気づき、気づいたときに個々の判断でそのまま放置することなく確実に組織的な支援につなげるため、自死対策ガイドラインを策定することが望ましいが、学校としての規模等から、大学と同等の体制をとることは現実的でない面もあるため、少なくとも、自死を防ぐための体制を整備するという目的に適う、見やすく簡潔なフローを作成する必要がある。

フローには、学生の自死リスクに気づいた際の、教職員間の情報共有方法、保護者及び外部支援者との連携方法を明示するとよい。加えて、自死リスクに気づいた職員と情報を共有する者、介入の必要性を判断する者、外部の連携先

など、年度ごとの担当者氏名も記載するとよい。また、学生の自死リスクに気づくために、フローと併せてリスク要因の一覧(詳細である必要はない)も作成する必要がある。

これらの体制が適切に維持運用されるよう、教職員及び学生を対象に、自殺予防を目的としたゲートキーパー(命の門番)研修を定期的に行う必要がある。

## (2) 学生実態調査の見直し

### ① 実態調査の見直し

個別の対応に繋げることができるよう、任意で記名もできるようにする。その際には、無記名の場合には個別の対応ができない旨を付記すると良い。

### ② ストレスチェックの実施

実態調査とは別にストレスチェックを実施し、かつ、その結果をスクールカウンセラーとも共有する。スクールカウンセラーにおいて、その結果を分析(相談日の待機時間を活用)し、面談等の個別対応に繋げる。

## (3) 学生情報の記録化

学生の状況やこれまでの対応などに関する記録を正確に記載し、適切に保存・管理すること、また、学年移行時に必要かつ十分な引継ぎを行うことを徹底されたい。

## (4) スクールカウンセラーの活用

### ① 業務内容の見直し

スクールカウンセラーへの相談を予約制ではなく待機制とする等、スクールカウンセラーの業務内容(守秘義務を含む)について、スクールカウンセラーと協議し、見直した上で、実施要項、契約書等により明確にする必要がある。

### ② 学校との情報共有と教員への助言

スクールカウンセラーが面談をした結果を学校と共有することができるような体制とする必要がある。また、スクールカウンセラーが、教員等に対し、学生の支援方法等について積極的に助言をすることができるような体制とする必要もある。

### ③ スクールカウンセラーへの相談の促進

入学式等の行事で学生・保護者にスクールカウンセラーを紹介する、スクールカウンセラーを講師とした学生向けの研修を実施する等、学生がスクールカウンセラーに相談しやすくなるための取組みをする必要がある。また、教務会議やストレスチェックの結果等により、スクールカウンセラーへの相談が望ましいと考えた学生に対しては、担任等が必要に応じて個別の声掛けをする等、早期にスクールカウンセラーに繋げるような体制とする必要もある。

## (5) 教員等における情報共有と組織的な対応

担任・副担任だけで問題を抱え込まないように、情報共有だけに終わらない会議・ミーティングのあり方を整える必要がある。教務会議においては、学生の理解、抱えている問題の明確化、それを踏まえた指導・支援計画につながる会議とすることが必要である。具体的には、各会議の役割を改めて整理して規

則等に落とし込むこと、学内指導事例検討会を実施することが考えられる。また、教員は、実習指導者、病棟看護師との情報共有も密にし、支援の協力を得ることが必要である。

(6) 保護者との情報共有と連携

学生が抱える学習態度や生活態度の問題について保護者と共有することができるよう、年度内に単位が修得できない場合に限ることなく、学習態度・生活態度に問題がある場合にも、保護者に連絡し、必要な協力を得て早期対応できるような連携をとる必要がある。

(7) 学生の学習環境の見直し

事前学習に関しては求められる課題内容が曖昧であること、提出後の指導に不足があることの問題があった。臨地実習の間は「寝れないのが当たり前」という意識が蔓延していることも懸念された。睡眠不足はメンタルヘルス上のリスク要因となる。また、課題内容の不明確さや実習記録の多さにより、学習時間が長くなり睡眠時間に影響していた。こうした学習環境の見直しが必要である。

学生の学習環境を見直すため、以下のことを提案する。

- ① 事前学習の内容や実習記録様式・種類を学生の負担を軽減する方向で見直す。

学生が記録ばかりに囚われて疲弊してしまうことで実践から学ぶことが不十分にならないよう、記録が不十分な学生であっても、実践を見ることで学ばせたり、記録の不十分さを指導で補い見守りながら実践させたりすることも考える。

- ② 事前学習について、学習方法、提出方法等を具体的に説明する。
- ③ 課題の作成や提出については、言葉を掛けるだけに留まらず、その都度、到達状況や当面の課題を一緒に確認する。
- ④ 学生の睡眠時間を学生生活実態調査等により把握する。

(8) 臨地実習における指導体制の見直し

担当教員、実習指導教員、実習調整者、実習指導者、病棟看護師とのシームレスな支援体制を整える必要がある。具体的には、①各県立看護専門学校各看護学科が、専任教員または実習指導教員を最低1名増員して、教員と実習指導者がいずれも不在となる場合にスポットで指導教員が入れる体制とすること、②実習先において病棟全体で十分な指導・支援をしてもらえるよう、実習先において実習指導者が不在とならないような体制にしてもらい、万一不在の際には代替りの病棟看護師がその役割を果たせるような体制にってもらうことが考えられる。

### 3 結びに

本調査を通じて最も感じたことは、学生の一番身近にあり、教育・指導にあたっている教員は、学生の様々な反応に気づき支援できる存在であることが望まれるということである。看護に携わる者が患者を理解し、その人らしくより良く生

きられるよう支援することと同じように、看護教育にあたる者としては、様々な背景をもつ学生を理解し、学生自身が成長していけるよう支援することが重要である。そのためには、学生1人1人の個別性を前提に、その学生の考え方や思いのありのままを受け止め、その学生の感性や感覚を理解しようとする努力をし、その学生の過去・現在・未来を見据えた支援を考えなければならない。自分が受けてきた時代の看護教育に縛られず、学生との関係性や教育指導のあり方を見つめ直すことが求められるのではないだろうか。

教員が時間的、精神的な余裕をもって学生に関われるよう、教員が過大な負担を抱えないよう、学校が人的環境や教育体制を整えることも必要である。

このような取組みが、学生の自死を防ぐことにも繋がるものとする。