

## 日本兒少自戕防治對策之發展動向



圖片來源：Pixta

【教育制度及政策研究中心副研究員 宋峻杰】

### 壹、前言

根據聯合國兒童基金會（United Nations Children's Fund）所公布之《2021 年世界兒童狀況》報告內容顯示，各國政府因新型冠狀肺炎病毒爆發所實施的學校停課措施，乃成為間接造成學生們身心狀態不穩定的因素之一（梁存希，2022）。日本文部科學省（下稱「文科省」）雖曾於 2020 年 5 月，基於預防學生復課後自戕及拒絕上學情況之增加，而以行政文件周知各都道府縣及政令指定都市的教育委員會應徹底實施個人諮商等自戕對策，加以預防（駐日本代表處教育組，2020）。然而，依據文科省於 2021 年所發布的統計資料顯示，2020 年全國小中高學生的自戕人數較上年（2019 年）增加了 140 人，為 479 人（暫定值），而創下歷年來最高紀錄（駐大阪辦事處，2021a）。

此外，依據日本警察廳之統計，2020 年中小學學生自戕人數達 499 名，較前一年

---

<sup>1</sup> 依據國家教育研究院建置及營運之《教育部國語辭典簡編本》第三版網站所示，「自戕」一詞的釋義涵蓋「自殺」或「自己傷害自己」等意，故我國立法機關雖以自殺一詞，制定有《自殺防治法》，基於本文乃學術性文章；探討領域主要與教育相關；日本政府所實施對策之內容亦包含自傷者等考量，乃選擇以包含自殺及自傷等意涵的「自戕」一詞，進行敘述。

度增加 100 名，創下 1980 年以後中小學學生自戕人數最多之紀錄。該國厚生勞動省（下稱「厚勞省」）自戕對策推進室亦分析指出，應與受新冠肺炎影響，致學校長期停課；或與為避免外出感染，而與家人相處時間增加，卻又因學業、升學等問題與家人相處不睦等原因有關。該當統計資料尚且顯示，中小學自戕學生中，國小學生有 14 人，較前一年增加 14 人；國中學生 146 人，增加 34 人；高中 339 人、增加 60 人，高中女生自戕人數則大幅增加 60 人；總計未成年自戕人數達 777 人，增加 118 人。其自戕原因則以罹患憂鬱症等精神疾病、及因升學問題、學業成績不佳者為多（駐日本代表處教育組，2021；駐福岡辦事處，2021）。另一方面，根據該國一般社團法人「國立大學衛生保健管理設施協議會・心理衛生保健委員會」調查，去年度 82 所國立大學 43 萬 3,032 名大學生中計有 76 人（男性 58 人、女性 18 人）因自戕或疑似自戕的原因而身亡。以自戕率來看，每 10 萬名學生中就有 17.6 人（男性 21.2 人、女性 11.3 人）自戕，為過去 6 年以來最多（駐大阪辦事處，2021b）。顯見兒少<sup>2</sup>群體的自戕問題已形成深刻且亟待該國政府積極作為與因應之社會現象。

緣此，本文依據於 2022 年 10 月 14 日厚勞省針對 2021 年日本國人自戕狀況及其對策實施情形所匯整公布的令和四年（2022 年）版自戕對策白皮書（下稱「白皮書」；厚生勞動省，2022）之內容，整理介紹日本政府於防治兒少群體自戕的具體作為，並對於該國政府在 2018 年 1 月以文部省及厚勞省聯名公布之行政命令形式（厚生勞動省，2018），要求各級學校應徹底實施政府依法修訂的〈自戕綜合對策大綱〉中所明定之「關於向外發送求救訊號教育（SOS の出し方に関する教育）」的實施模式，進行考察，以供參酌。

## 貳、與防治兒少自戕相關之具體對策

日本國會於 2006 年 6 月通過《自戕對策基本法（自殺対策基本法）》（下稱「基本法」），並於同年 10 月公布實施以降（いのち支える自殺対策推進センター，2022），該國政府即自隔年的 2007 年開始公布白皮書迄今。而由於基本法第 2 條第 5 項明定，自戕對策之實施須有機性且綜合性地聯結衛生保健、醫療、社會保障、教育及勞動等領域相關的政府施策，故白皮書中累積迄今之自戕對策，涵蓋的層面乃相當廣泛（例

---

<sup>2</sup> 按我國《兒童及少年福利與權益保障法》第 2 條規定，稱「兒童及少年」者，指未滿十八歲之人；稱「兒童」者，指未滿十二歲之人；稱「少年」者，則指十二歲以上未滿十八歲之人。該當規定與我國學制交相對照後可知，十五歲以上之人可能處於高級中等學校、專科學校與大學等階段學校（臺北市政府教育局，2022）。故本文非無必要，概將未滿十八歲之人，以「兒少」一詞表示之。

如：以解決人民在工作職場遭遇性騷擾、或是背負多重債務等工作及生活問題為核心的自戕對策亦包含於內)。

此外，日本政府當前基於 2019 年 6 月公布實施之《關於推動活用自戕對策綜合性且有效性實施目的之調查研究及其成果的法律（自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等の推進に関する法律）》（下稱「活用自戕對策研究成果法」）的相關規定，絕大多數之自戕對策執行業務乃委由厚勞省所指定的調查研究法人「珍愛生命自戕對策推動中心（いのち支える自殺対策推進センター）」<sup>3</sup>（下稱「自戕對策推動中心」）統籌辦理之。

以下茲整理介紹於白皮書中所明示之與兒少自戕防治較為相關的具體對策內容。

### 一、實施降低兒少衍生自戕意識風險之學校課程及教育政策

就學校課程面，日本政府於中小學階段推動「道德」科目之教學工作，以協助兒少能自年少期即逐步涵養尊重及珍愛生命的素養；就教育政策面，該國政府階段性地以行政命令文件，周知各都道府縣教育委員會應適時宣導兒少自戕防治對策之內容，同時制作「關於向外發送求救訊號教育（SOS の出し方に関する教育）」的參考教材，供各級學校教學使用。另一方面，該國政府亦針對網路環境誘引兒少衍生自戕意識之具體案例及因應方法，制作書面資料並公告周知。同時，與民間資訊通信業務團體合辦以兒少、監護人及學校教職員為對象之「網路安全宣導巡迴講座（e-ネットキャラバン）」，以有效提升全民營造兒少網路使用安全環境之共同意識（厚生労働省，2022）。

### 二、推動有效增進兒少自戕對策落實之調查研究工作

日本政府定期實施「關於學生問題行動暨拒絕上學等學生指導問題現況調查（児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査）」，以掌握學生自戕人數及其原因背景等樣態事實，並在全國各區舉辦以各教育委員會主管學生指導業務人員、校長及教頭等學校行政主管職人員為對象的「關於預防學生自戕工作普及宣導協議會（児童生徒の自殺予防に関する普及啓発協議会）」。

---

<sup>3</sup> 基於擴充與充實自戕對策的實施等目的，日本國會制定通過活用自戕對策研究成果法，並創設以活用自戕對策調查研究成果為核心之調查研究法人的國家指定制度，賦與厚勞省相關權限。在 2020 年 2 月，原本為一般財團法人的「珍愛生命自戕對策推動中心（いのち支える自殺対策推進センター）」即接受厚勞省基於活用自戕對策研究成果法相關規定之行政指定，轉型成為國家指定調查研究法人團體，並承擔起與自戕對策相關之政府委辦業務的絕大部分工作。

而自 2020 年開始，政府並著手進行兒少自戕身亡原因檢視（Child Death Review, CDR）之研究工作，以利有效規劃相關因應措施。同時亦於部分都道府縣，實施以防治兒少自戕為目的之兒少自戕身亡原因檢證制度（予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル）的前導型研究活動（厚生労働省，2022）。

### 三、培育及確保兒少自戕防治工作執行人才

首先，日本政府考量有效防範人民衍生自戕意識的預防工作，重點應在於涵養人民之身心健康，而協助與確保人民身心得以維持健康者，莫過於從事醫療服務的相關人員（如醫生及護理師等）。故基於培育未來得以協助政府推動自戕防治工作之人才的觀點，政府乃分別修正大學及專科學校實施醫學及護理學教育課程的行政指導文件，並分別增列有關「休養生息」、「消解身心壓力」及「如何協助與陪伴有萌生自戕意識的本人與其親屬」等課程實施目標；對於護理師、精神衛生保健士及心理師等國家資格考試的出題標準中，亦分別增訂須包含自戕防治對策相關題目之要求。

其次，由於基本法明定自戕對策須以跨領域的綜合性且有機性結合之方式實施，因此日本政府除了強化前述從事醫療服務人員的自戕行為因應涵養以外，對於學校教職員、區域衛生保健服務人員、長期照護服務人員、自戕者遺屬問題因應之公務人員、藥劑師及理容美髮師等，均以舉辦研究及進修講習方式，分別加強其專業素養中對於自戕行為發生前之訊號查覺意識（厚生労働省，2022）。

### 四、完善得以增進兒少心理健康之社會環境的營造工作

在營造得以增進兒少心理健康之社會環境工作上，日本政府除了逐步建構與完善學校校內心理諮商制度（如逐年編列與部署校園心理諮商師（スクールカウンセラー）與社工師（スクールソーシャルワーカー）等預算及人力等）及協助各都道府縣強化民生委員及兒少委員的研究及進修制度以外，亦委由自戕對策推動中心辦理協助各都道府縣強化轄內從事衛生保健業務人員資質的工作，以有效協助各都道府縣建構具轄內地方人文特色之心理健康維護暨增進體制。目前政府亦委由自戕對策推動中心投入東日本大地震受災戶中的兒少所遭受之身心創傷修復與支援工作。

而自 2020 年 6 月開始，自戕對策推動中心亦與日本政府直屬之「內閣官房新型冠狀肺炎對策執行辦公室（內閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室）」簽署合作協議書，共同投入「新型冠狀肺炎因應暨援助資訊數位平臺」的建設與公開等活動

(厚生労働省，2022)。

## 五、建構兒少得以安心接受精神衛生保健服務之區域網絡

為有效因應兒少於心理層面所衍生之多樣化疑難雜症，日本中央與地方政府乃積極推動與建構以區域內大型暨重點醫療院所為核心的精神衛生保健服務網絡。同時，基於協助遭受重大災害之兒少心理創傷修復暨精神衛生保健強化工作等目的，目前亦將兒少精神衛生保健診療網絡（子どもの心の診療ネットワーク事業）的建設計畫合併到前述精神衛生服務網絡之建構工作當中（厚生労働省，2022）。

## 六、營造兒少不易衍生自戕意識之社會環境

由於此層面的自戕對策工作推動的核心在於降低包含兒少在內之全體人民的自戕意識衍生風險，因此在白皮書中所列示的對策實施項目高達二十種。包含對於失業者之救助；槍藥之管制；長期照護工作人員、待產婦女、性少數族群之援助等均涵蓋其中。

而與當代兒少生活最為緊密者，莫過於有效排除自戕資訊流通的網路環境建設及對於遭受虐待、性犯罪與性暴力行為侵害之兒少援助工作。就前者言，其相關工作包含透過與民間通訊業者合作的方式 將自戕資訊檢索功能與自戕諮詢服務對接；於手機登載和通訊業者主辦之手機使用安全教室與網路環境使用人權教室等訊息；與數位資訊媒體共同策劃與建構以「#NoHeartNoSNS」為宣傳標語之人權意識提升數位平臺等。而就後者言，除積極落實多管道的專線服務（如「#8103」及「#8891」求助熱線等）外，亦與民間受害者援助機構或團體合作，共同建構得以有效減輕與修復性犯罪受害者精神創傷之諮詢服務體制（厚生労働省，2022）。

## 七、建置兒少自戕未遂者再犯之預防體制

基於兒少自戕未遂者的第一次接觸人員通常為其親近同儕、同住家屬及醫療院所服務人員，因此就此層面之對策實施重點，除了強化對於自戕未遂本人的精神衛生保健服務外，以醫療院所及精神科醫療服務為核心之援助體制的建置；對於自戕未遂者家屬之諮詢服務；以及有效利用自戕未遂事件發生背景的調查研究報告，擬定相關因應措施等，均為日本政府所關注及著手辦理之對策項目。

同時，自戕對策推動中心亦透過參與各都道府縣所推動的「關於向外發送求救訊

號教育」之規劃工作，持續以提供建言方式，協助各級學校落實對於自戕未遂者的照護業務（厚生労働省，2022）。

## 八、重點擴充兒少自戕對策

誠如前述，日本兒少近年來的自戕人數，整體來說幾乎可謂是屢創新高而為社會帶來衝擊。因此以 2021 年及 2022 年白皮書為例，日本政府均持續重點擴充以兒少為主要對象的自戕對策。

首先，對於霸凌行為的預防及排除，日本政府除了透過由中央主辦及呼籲都道府縣主辦的自戕防治普及相關會議席上，不斷地重複周知《霸凌防治對策推動法（いじめ防止対策推進法）》及《霸凌行為防治基本方針（いじめの防止等のための基本的な方針）》等法令規範的重要內容，亦固定補助學校增置校園心理諮商師及社工師等人員與維持「24 小時兒少 SOS 熱線（24 時間子供 SOS ダイヤル）」運作之必要經費，以及持續推動校內「關於向外發送求救訊號教育」的實施工作。

其次，有鑑於未滿 18 歲兒少的自戕發生時期，相對集中在學校大型連休收假後之前期，因此日本政府亦持續以行政指導方式呼籲都道府縣及政令指定都市的教育委員會，針對大型連休「開始前」、「持續中」及「收假後」等各時期，實施因應各時期階段不同之自戕防治對策。

最後，針對中小學學生、高中中輟生、結束寄養與社會福利機構生活兒少之學習與生活援助，日本政府乃持續規劃與推動符合各自學習與生活需求的對策措施（如「兒少生活暨學習援助事業（子どもの生活・学習支援事業）」、「社會性照護自立援助事業（社会的養護自立支援事業）」、「對於自兒童照護機構離退者自立援助資金貸與事業（児童養護施設退所者等に対する自立支援資金貸付事業）」等）（厚生労働省，2022）。

### 參、「關於向外發送求救訊號教育」之實施模式

由上文所整理之兒少自戕對策的內容中，可以得知在當前學校教育現場較受重視的，莫過於日本文科省與厚勞省於 2018 年 1 月聯合發布的行政命令中，要求各級學校應加以落實之「關於向外發送求救訊號教育」（下稱「訊號教育」）。而有關訊號教育實施重要性的文字敘述，最早出現在日本政府內部文件的時期，可追溯至 2014 年 6 月由日本國會議員組成之「推動自戕對策議員聯席會議（自殺対策を推進する議員の会）」

致政府內閣官房長官的「關於及早推動兒少自戕對策緊急懇望書（若者自殺対策に関する緊急要望）」之文件當中（金子善博、井門正美、馬場優子、本橋豊，2018）。彼時對於訊號教育的期待，乃是透過學校教育促使學生熟知如何有效因應生活上所遭受之種種困境及排解壓力的方法。具體內涵則包括「排解心理煩悶之因應方法」、「工作場域中受到不合理要求時的對應態度及方法」、「遭受性暴力侵犯之排除與因應方法」，以及「遭遇有自戕意識或企圖行為人之因應方法」等（金子善博等人，2018）。

以下即整理介紹自戕對策推動中心有實際參與，且於學校教育現場中實際踐行之訊號教育教學模式。

### 一、東京都足立區校外講師教學宣導模式

在東京都所屬的 23 個特別區中，足立區於日本國會議員提出懇望書的同一時期，即針對區內中小學學生展開訊號教育。彼時其訊號教育的內涵，在區公所衛生部主導，與教育委員會及學校共同規劃下，乃定位為霸凌防治對策一環的自戕防治教育。實施方式則主要是商請任職於該區轄內的校外精神衛生保健士，透過事前與學校負責人員溝通教學目標（當時足立區僅設定「教導學生珍愛自己」及「懂得向自己信賴的周遭大人談論自己的煩惱」等兩項目標）的方式，利用 45 至 50 分的特別活動時間，進行一次性的授課活動。其中，最重要的特點在於學校當時實施訊號教育時，不僅省略了向學生說明自戕行為的實際樣態及防範自戕意識萌生之風險因子等環節，亦在確切考量到家中曾出現過自戕者學生的反應等前提，並無實施事前向家長及監護人取得進行該當授課活動的同意程序（金子善博等人，2018）。

### 二、東京都社會實際結合教學模式

而跟隨著足立區實施訊號教育的腳步，東京都本身則規劃以校內教師團隊（導師、衛生保健科目教師等）授課，結合區域社會得以提供援助之資源介紹的模式，推動可適用於東京都轄內小中高及特殊教育學校得以實際進行之訊號教育教學指導工作<sup>4</sup>。東京都並積極呼籲各校應商請校外人員（如區域精神衛生保健士等）參與。

此教學模式所設定之教學目標有三：（一）促使學生理解學習排除壓力方法之重要性，並懂得對於當下或是未來可能發生的危險狀況，向周遭值得信賴的大人發出需要

---

<sup>4</sup> 彼時東京都乃有編纂『推動關於向外發送求救訊號教育之指導手冊（SOS の出し方に関する教育を推進するための指導資料）』，供各校參考。

幫忙及協助之求救訊號；(二)學習如何讓大人理解訊號的內容，並願意提供協助之方法；(三)學習如何傾聽周遭友人所發出之求救訊號，並盡力予以理解及付出關心的方法（金子善博等人，2018）。

### 三、北海道教育大學教職研究所生命教育童書活用教學模式

同樣是汲取東京都足立區的實施經驗，北海道教育大學教職研究所的師生則是在考量如何確保教師持續關注訊號教育之落實重要性的前提基礎上，不僅在該研究所實施「生命教育專案研究(命の教育プロジェクト)」，研擬與訊號教育相關之教學案例，並活用生命教育童書及微型生命教育圖書館等教材，在教學方法上導入引導學生撰寫讀書心得，藉以增進學生對於生命教育的理解程度。

而就課程進行之具體目標規劃上，則與前述兩種模式雷同。同樣著重在「涵養學生珍愛自我的生命情感」、「懂得向周圍值得信賴的大人提出求救訊號」，以及「懂得前往生活區域中的諮詢服務機關尋求協助」等項目（金子善博等人，2018）。

### 參考文獻

梁存希（2022）。長期停課 逾三成基層童感恐懼。文匯網。取自

<https://www.wenweipo.com/a/202202/22/AP6214444de4b036dce995cd38.html>

臺北市政府教育局（2022）。現行學制。臺北市政府教育局網站。取自

[https://www.doe.gov.taipei/News\\_Content.aspx?n=0D95D51944239B9E&s=E5D332660C3BC1E3](https://www.doe.gov.taipei/News_Content.aspx?n=0D95D51944239B9E&s=E5D332660C3BC1E3)

駐大阪辦事處（2021a）。COVID-19 疫情影響之下，日本高中以下學生自殺人數為過去最多。臺灣教育研究資訊網。取自

[https://teric.naer.edu.tw/wSite/ct?ctNode=647&mp=teric\\_b&xItem=2055039](https://teric.naer.edu.tw/wSite/ct?ctNode=647&mp=teric_b&xItem=2055039)

駐大阪辦事處（2021b）。日本國立大學學生自殺率為 6 年來最高。臺灣教育研究資訊網。取自 [https://teric.naer.edu.tw/wSite/ct?ctNode=647&mp=teric\\_b&xItem=2058399](https://teric.naer.edu.tw/wSite/ct?ctNode=647&mp=teric_b&xItem=2058399)

駐日本代表處教育組（2021）。日本中小學學生自殺人數創 40 年新高。臺灣教育研究資訊網。取自

[https://teric.naer.edu.tw/wSite/ct?ctNode=647&mp=teric\\_b&xItem=2055240](https://teric.naer.edu.tw/wSite/ct?ctNode=647&mp=teric_b&xItem=2055240)

駐福岡辦事處（2021）。日本小中高學生自殺人數 499 人一為歷年來最多。臺灣教育

研究資訊網。取自

[https://teric.naer.edu.tw/wSite/ct?ctNode=647&mp=teric\\_b&xItem=2058744](https://teric.naer.edu.tw/wSite/ct?ctNode=647&mp=teric_b&xItem=2058744)

いのち支える自殺対策推進センター（2022）。自殺対策概要。厚生労働大臣指定法人・一般社団法人 いのち支える自殺対策推進センター。取自

<https://jscp.or.jp/overview/course.html>

金子善博、井門正美、馬場優子、本橋豊（2018）。児童生徒の SOS の出し方に関する教育：全国展開に向けての 3 つの実践モデル。自殺総合政策研究，1（1），1-16。

厚生労働省（2018）。児童生徒の自殺予防に向けた困難な事態，強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育の推進について（通知）。厚生労働省ホームページ。取自

<https://www.mhlw.go.jp/content/000527561.pdf>

厚生労働省（2022）。令和 4 年版自殺対策白書 第 3 章 令和 3 年度の自殺対策の実施状況。厚生労働省ホームページ。取自

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/seikatsuhogo/jisatsu/jisatsuhakusyo2022.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/jisatsu/jisatsuhakusyo2022.html)