

# こころの健康

第10号



サポートします！こころの健康

2012年10月

発行

三重県こころの健康センター

〒514-8567 津市桜橋 3-446-34

三重県津庁舎保健所棟 2階

TEL: 059-223-5241(代) FAX: 059-223-5242

Mail: kokoroc@pref.mie.jp

URL: <http://www.pref.mie.lg.jp/KOKOROC/HP/>

三重県こころの健康センターです。

日ごとに秋も深まりゆくこの季節、こころの健康センターでは各種研修会、講演会等が目白押しです。

詳しくは、[センター・ホームページ](#)をご覧ください！



## CONTENTS

- ◆ 相談員レポート「自殺予防・自死遺族電話相談の実際」
- ◆ [自殺対策情報センター](#)～「自殺予防週間のとりくみ」
- ◆ 連載コラム  
「災害とこころのケアー『こころの健康危機管理研修の報告(前編)』」
- ◆ 編集後記

こころの健康センターでは、平成23年4月から「専門相談」体制へ移行して1年以上が経過しました。前回から2回にわたって専門相談(電話)の実際について紹介し、この1年の取り組みについてお伝えしています。

2回目の今回は「自殺予防・自死遺族電話相談の実際」をお届けします。

## 相談員レポート 自殺予防・自死遺族電話相談の実際

### 相談件数・時間

自殺予防・自死遺族電話相談は、毎週月曜日（祝日を除く）の13時～16時の3時間行っています。毎回おおよそ3～5件の相談が入り、1件の相談時間は30～60分です。

平成23年度の相談件数は156件で、専門相談化及び自殺対策情報センターの設置により、前年度の48件から3倍以上に増加しています。平成24年度は更に増加の傾向です。

### 多様な相談内容

自殺予防相談では、ほとんどがご本人からの相談ですが、対象者のご家族や友人、職場の上司などから対象者への対応についての相談もあります。ご本人からの相談では、自殺念慮（死にたいと思う気持ち）を止められないがどうしたらよいかという相談が多く、その背景には様々な要因がありますが、長引く慢性疾患による心身の不調、勤務問題、家族との不仲、生活の心配などいくつもの苦痛が重なっていることが多いです。

自死遺族相談では、大切なご家族を亡くされた苦しさや深い悲しさを誰にも話せず、一人で抱え込んで行き詰っているがどうしたらよいか、とのご相談や、自死遺族の集い「わかちあいの会」への問い合わせが多く、少数ですが法的トラブルなどに関する相談もあります。

### 相談対応の難しさ

自殺念慮を止められないがどうしたらよいかという相談では、既にうつ病などの治療を受けていても改善せずに苦しんでみえる方も少なくありません。まずお話を伺いながら「自殺危険度判定表(\*)」を基に緊急の対応が必要かどうかを判断しますが、多くの場合、じっくり傾聴させていただき、そして必要に応じて地域の関係機関へつないでいます。また自殺念慮の背景にうつ病などの傾向が疑われるが治療を受けていない方の場合は、医療機関への受診を勧めています。受診に抵抗がある等の場合は来所相談へつなげ、ご本人の意向も伺いながら医師面談を受けていただきます。

自死遺族相談では、傾聴させていただき、ご希望に応じて来所相談やわかちあいの会参加へとつなげます。法的トラブルについては法テラスなどの相談機関をご紹介します。

(\*)自殺危険度判定表:『自殺に傾いた人を支えるために』(厚生労働省科学研究「自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究、平成20年度研究報告書」より)

### 担当者の思い

死にたいと思うほどの辛さや、その思いを消せない苦しさを伺うとき、ただただ傾聴させていただくしかできないこともあります。でもその後で「聴いてもらって少し楽になった」と言っていたとき、改めて人には人が必要なのだと感じます。今後も地域の関係機関の方々との協力が必要と思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

## 代表的な相談事例の紹介

相談の実際をお伝えするため、相談事例をご紹介します。なお、この事例は寄せられた相談の代表的なものを示すために、実際の事例をもとに作成した架空の事例です。

### 事例1

もう死んでしまいたい…。

相談者:男性25歳

職場の人間関係のトラブルで退職して以来、人に会うのが怖くなり、仕事を探さなきゃと焦るけど考えがまとまらず…近頃では朝起きるのも辛くて寝てばかり…母は病気で亡くなったし、元々父親とは折り合いが悪いのでほとんど話しません。友達も皆離れていったし、頼りにしていた姉は県外へ嫁いで離れているから…相談出来る人がいない。雇用保険は切れたし、貯金ももうすぐなくなる…何もかもいやになってしまって…この頃もう死んでしまいたくなるんです…。

#### \* 具体的対応

- ① 「死んでしまいたいと思うほど苦しくて電話をくれた＝何とか生きる道を探したい」と理解し、その健康的な部分に敬意を持って支援していく。
  - ・ 苦しい中で電話をくださったこと、そして一人で耐えてきたことをねぎらい、死んでしまいたいと思うほどの辛さを傾聴しました。
- ② 抱えている問題や自殺を考えた動機を整理する。
  - ・ 傾聴しながら、問題は人間関係のトラブルをきっかけにうつ状態になっていることと、孤立状態にあること、そして自殺を考えた動機は生活費がもうすぐなくなることと、就職活動が出来ないこと、と整理しました。
- ③ 自殺の危険度評価、そして自殺の危険因子と保護因子を確認する。
  - ・ 「自殺の危険度評価表(1) (\*)」を基に確認し、死にたいと思う気持ちが一時的であり、具体的な計画はないこと、また支援を受け入れる姿勢があることから、危険度は「低」で、医療へつなぐことが必要と判断しました。また危険因子は孤立状態にあること、保護因子は頼りにしていた姉がいることと確認しました。
- ④ 問題解決に向けての支援を行う。
  - ・ 解決に向けて一緒に考えていきたいという気持ちを伝えるとともに、「自殺しないと約束してほしい」と伝え、「はい」という返事をいただきました。
  - ・ 現在の状態は、うつ症状の可能性があるので受診が必要と思われること、それには医療機関への受診でもよいし、当センターの医師面談も受けられることを伝え、ご本人の意向を尋ねたところ、医師面談を受けていただくことになりました。
- ⑤ 医師面談の前に職員による来所相談の実施を提案し、様子を見ながらフォローする。
  - ・ 朝起きるのが辛いし人と会うのも怖くなっているとのことだったので、医師面談へのステップと

して職員による来所相談を行い、十分傾聴させていただいたところ、気持ちが少し楽になったと言われました。

- ・ 医師面談後、医療機関へ通院することになった場合は、自立支援医療制度を使えば受診費用が安くなることを説明し、経済的な負担感を軽減しました。
- ・ 生活費のことや、再び死にたいほど辛くなったときどうするかを話し合ったところ、姉にも相談してみると言われました。

**⑥ 医師面談から医療機関受診へつなぐ。**

- ・ 医師面談の結果、医師による見立てはうつ病の疑いがあるとのことで、現在医療機関へ通院し、心身ともに徐々に楽になっているとのことです。

## 事例2

### 夫が1年前に自死したことで行き詰まっています… 相談者:女性50歳

夫がリストラされたことを私が責めたから…もっと夫の気持ちをわかってあげればよかったのに…私が夫を追いつめてしまったんです。こんなことは誰にも相談できないし、子ども達も県外に就職して、夫のことには誰も触れない…。ひとりぼっちでいると淋しくて、辛くて、なぜ一人で逝ってしまったのと夫への怒りもわいてきて、もう先が見えない…。どうしたらいいんでしょう…。

#### \* 具体的対応

##### ① これまでの労をねぎらう。

- ・ 苦しい中を一人で耐えてみえたこと、そして電話をくださった労をねぎらいました。

##### ② ご本人の辛い思いを傾聴する。

- ・ 誰にも言えず一人で抱え込み続けてきた思いを十分に傾聴させていただくことに努めました。

##### ③ 自死は様々な要因が重なって起きるものであり、ご主人を責めたことだけで起きたものではないことを伝える。

- ・ 自死する人の多くがその前にうつ病などの精神疾患を発症しており、抑うつ的になり十分な判断が出来なくなっていること、死にたいと思うのもうつ病の症状であることを伝え、責められたことだけで自死するものではないことを伝えました。

##### ④ 自死遺族の集い「わかちあいの会」を紹介し、同じ体験をした方々の話を聴いたり、自分の思いを聴いてもらったりすることを勧める。

- ・ わかちあいの会はご家族を自死で亡くした方々が胸の内を語り合う場であり、突然亡くなった大切な人への悲しみや深い思いを、安心して語り、聴くことで心が癒されていくこと、また安心で安全な場に出来るよう配慮していることを説明しました。

##### ⑤ 「わかちあいの会」へ安心して参加していただくために事前の来所相談を実施する。

- ・ 来所相談の実施により、わかちあいの会について説明させていただくとともに、集いに入っただけ前にはワンステップ踏んでいただくことで、スムーズに会に馴染んでいただけるように努めました。

## 自殺対策情報センターからの報告～「自殺予防週間のとりくみ」～

9月6日に厚生労働省から人口動態統計の確定値が発表されました。人口動態統計は警察が発表する自殺統計とは異なり、日本に住む日本人のみの自殺者であり、住所地を基に計上されます。それによると平成23年の全国の自殺者は28,896人、三重県の自殺者は359人でした。自殺死亡率(人口10万対)で見ると、三重県(19.8)は全国(22.9)より低く、他の都道府県と比較しても下から5番目ではありましたが、前年より8人増加しました。三重県では未だ1日1人の方が自ら命を落としている計算になります。そんな状況の中、今回は9月に行いました自殺予防週間のとりくみについて紹介します。

### 1. 自殺予防週間とは？



自殺対策を推進するためには、自殺について、誤解や偏見をなくし、正しい知識を普及啓発することが重要です。このため、平成19年6月に閣議決定された「※自殺総合対策大綱」において、「9月10日の世界自殺予防デーに因んで、毎年、9月10日からの一週間を自殺予防週間として設定し、国、地方公共団体が連携して、幅広い国民の参加による啓発活動を強力に推進することとされました。

自殺予防週間は、当該期間中における集中的な啓発事業等の実施を通じて、国民に自殺や精神疾患についての正しい知識を普及啓発し、これらに対する偏見をなくしていくとともに、命の大切さや自殺の危険を示すサイン、また危険に気づいたときの対応方法等について国民の理解の促進を図ることを目的とするものです。

この自殺予防週間にあわせて、内閣府では平成24年度「自殺予防週間」特設ウェブページ～誰も自殺に追い込まれることのない社会を目指して～を開設しました。ここでは、全国の自治体や民間団体が実施している相談会等、各種の支援情報を検索することができます。

三重県でも、自殺予防について広く県民の皆さんに呼びかけるために、自殺予防週間前後は、各保健福祉事務所や市町で様々な取り組みが行われました。その中でこころの健康センター(自殺対策情報センター)が他機関と協力して行った啓発活動をご紹介します。

※自殺総合対策大綱とは・・・

自殺総合対策大綱は、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるものです。平成19年6月に初めての大綱が策定された後、20年10月に一部改正されましたが、24年8月、初めて全体的な見直しが行われ、「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が同年8月28日閣議決定されました。



## 2. 自殺予防週間関連の啓発活動

### ●ワンコインコンサートでの啓発

こころといのちの絆について考え、一人で悩みを抱え込まないことや、周囲の気づきの大切さについて知っていただく機会とすることを目的に、県民健康の日の記念イベントとして三重県総合文化センターのワンコインコンサートとタイアップして、9月5日(水)に「こころと絆づくりチャリティーコンサート」が開催されました。

昨年引き続き、こころの健康センターも自殺予防のためのブースを出展し、自殺予防週間の呼びかけや、こころの健康や自殺対策に関するパンフレット、啓



発物品を配布しました。当日コンサートには1,098名の方が足を運んでくださり、大盛況でした。

なお、このコンサートの収益は、県内で自殺対策に取り組む民間団体に寄付されます。



### ●津駅前にて街頭啓発

自殺予防週間初日の9月10日(月)には、津駅前にて「三重いのちの電話」のみなさんとともに、自殺予防週間を呼びかける街頭啓発を実施しました。今年度の啓発用ティッシュは、「悩んでいませんか?相談してみませんか?」と投げかけ、「自殺予防・自死遺族電話相談」と週間期間中に実施する「全国一斉こころの健康相談統一ダイヤル」のPRをしました。



### ●津庁舎内に啓発コーナーの設置

津保健福祉事務所と合同で、津庁舎の1階ロビーにて、9月7日(金)～14日(金)まで自殺予防週間の啓発コーナーを設置しました。たくさんの方が足を止めてくださり、関心を示していただけました。



## 「災害とこころのケア」その6 「こころの健康危機管理研修の報告(前編)」



災害は起こってほしくないものですが、東海・東南海・南海地震はいつ起きてもおかしくないと言われていています。

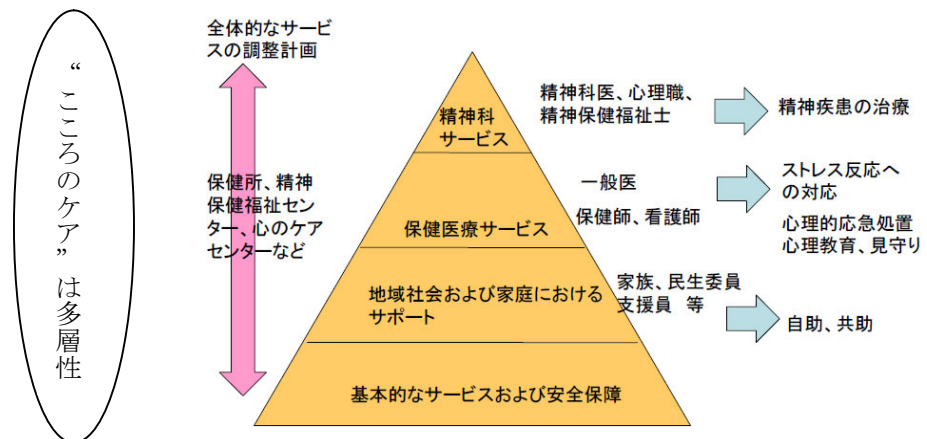
7月5日に開催しました『こころの健康危機管理研修』で、「災害に対しての基本的な対応と組織としての心構え」をテーマに、宮城県精神保健福祉センター技術次長・小原聡子先生に、宮城県での活動の経験からご講演いただきました。今回は、その講演内容を抜粋・一部編集し、前編として、支援者として「平常時に考えておくこと」「災害時の“こころのケア”のポイント」をお伝えします。

災害時には、災害前からある課題がより大きく、より深刻になりやすい！  
平常時にできないことは、非常時(災害時)にもできない！  
平常時の活動とネットワークが、非常時の支援活動の基盤となる！

### 1. 平常時に考えておくこと

- 災害対応の各所属のマニュアル、組織体制(指示系統図)を考える。  
通常業務も災害対応も大事である。災害時に、通常業務の何をして、何をしないのかを決めておくことが大切 → 災害時における通常業務の優先順位は決まっていますか？
- 情報の収集、発信における役割を分担しておく。  
通信機器、移動手段、記録機器、など
- 関係機関と災害時の支援活動計画を共有しておく。  
緊急時に連携が必要な機関とは、平常時からの連携が必要。
- 災害救助法等、災害時に受けられる補助金等について理解しておく。
- 他の機関、他の市町、他の都道府県等からの“支援を受ける”心の準備と訓練をする。

### 2. 災害時の“こころのケア”のポイント





① **安全、安心、安眠の確保が最優先**

- \* 安全・安心の保てない状態での専門的な治療はありえない。
- \* “その時、必要としているもの”を提供することやニーズを汲もうとする関わりそのものが相手に安心感をもたらす。
- \* それぞれの立場で行われる支援活動や、地域の復旧・復興による生活の安定が何よりのケアになる。

② **地域社会および家庭におけるサポート**（基本的に、こころのケアは予防的であり、先取りの）

- \* 自助・共助にメンタルヘルスの視点を入れる。
- \* 住民全体に向けての啓発活動も重要である。
  - “異常な事態に対する当たり前の反応”であること
  - セルフケアの方法
  - 支援情報
- \* 地域の自治組織の復興・構築は、コミュニティネットワークが基盤になる。
- \* 避難所・仮設住宅等で活動する保健師、支援員、相談員等の活動がメンタルケアの最前線となる。

③ **地域精神保健福祉の強化**

- \* それぞれの時期における地域での活動者を対象としたこころのケア研修の開催
- \* 実施していることの肯定と、少し先に予想される課題についての情報提供
  - 悲嘆・喪失
  - アルコール問題
  - 生活再建とメンタルヘルス
  - 長期的な健康調査
  - 精神保健福祉活動の再構築について
  - 支援者セルフケア
  - 相談援助法
- \* 保健医療サービスと地域精神保健福祉との連携強化
  - 自殺対策会議
  - 自治体における震災関連のメンタルヘルス支援者会議

④ **専門家(医療)との連携強化**

- \* 中長期には、うつ病、アルコール問題、PTSD 等あらゆる精神疾患や自殺のリスク増加が予想される。
- \* 敷居の低い精神医療サービスと訪問活動のニーズが増加する。

後編も前編同様、講演内容の抜粋、「災害発生後の時間経過に伴う対応の変化」と「支援者自身のメンタルヘルス」についてお送りする予定です。

なお、詳しい資料はこころの健康センターHP 災害時のこころのケアに関するページに掲載していますので、ご覧ください。

([http://www.pref.mie.lg.jp/KOKOROC/HP/kokoro\\_care/kokorocare.htm](http://www.pref.mie.lg.jp/KOKOROC/HP/kokoro_care/kokorocare.htm))

## センター 掲 示 板

### ひきこもり講演会

「ひきこもりを『つながり』で支える地域づくり  
～家族にできること、社会にできること～」

講師：長谷川 俊雄氏  
(白梅学園大学教授)

平成 24 年 12 月 7 日(金)

14:00～16:00

三重県生涯学習センター2 階  
(三重県総合文化センター内)視聴覚室

[三重県こころの健康センター/ひきこもり講演会のご案内](#)

### 精神保健福祉専門研修

「精神保健福祉におけるリカバリー  
～精神的困難を抱える人たちの「真の回復」をめざした支援～」

講師：船越 明子 氏  
(三重県立看護大学准教授)

平成 24 年 11 月 9 日(金)

13:30～16:00

三重県人権センター 大セミナー室

[三重県こころの健康センター/平成 24 年度精神保健福祉専門研修のご案内](#)

## ◆編集後記◆

### —『ツナグ』—

前回と今回の特集では、専門相談の実際をご紹介しました。これらを通じて、困りごとはそれぞれ違っても「関係性＝つながり」の問題を避けては通れないということを感じました。

誰にも問題を話せず 1 人で抱えこみ、またそもそも周りとの関係をうまく築くことができず孤独感を深めている人は少なくないように思います。社会－地域－家族－個人のさまざまなレベルで「つながり」を取り戻し、点ではなく面で支えられるよう、私たち自身も「つながり」を大切にしたいものです。

編集担当