



ゲートキーパー養成研修用テキスト

あなたも、“ゲートキーパー”の輪に加わりませんか？

気づき

家族や仲間の変化に気づいて、声をかける

傾聴

本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

つなぎ

早めに専門家に相談するよう促す

見守り

温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

本テキストでは、ゲートキーパー* が自殺の危険性がある人をどのように認識し、対応するか、また、初期の支援や、適切な支援への導入をどのように行うかということ、メンタルヘルス・ファーストエイド* の5ステップに基づいて学びます。

*ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

*メンタルヘルス・ファーストエイドは、メンタルヘルスの問題を有する人に対して適切な初期支援を行うための行動計画で、オーストラリアの Betty A Kitchener と Anthony F Jorm により開発されました。

本テキストについて

本テキストは、地域におけるゲートキーパー養成研修に活用できるよう、「ゲートキーパー養成研修用 DVD」※とともに、内閣府において作成いたしました。我が国の自殺の現状と対策、ゲートキーパーとしての心得などのほか、2セットのDVDのロールプレイシナリオ、ゲートキーパーQ&A、誰でもゲートキーパー手帳により構成されています。

ロールプレイシナリオは、一般編として、「一般編」「家族編」「勤労者編」「民生委員編」「ワンポイント講座」、専門家編として、「相談窓口編」「学生相談編」「法律相談編」「保健師編」「薬剤師編」「医療機関編」、そして、被災対応編として、「避難所編」「仮設住宅編」「知人・友人編」「アルコール依存編」のパートに分かれており、それぞれに「悪い対応」と「良い対応」のシナリオがあります（避難所編・仮設住宅編については、良い対応のみ）。もちろん、DVDがなくても研修等に活用いただけますが、DVDと併せてご利用いただくとより効果的です。

また、ゲートキーパーQ&A（初級（5問）、中級（5問）、上級（5問））や「誰でもゲートキーパー手帳」（簡易版・A4版両面で印刷ができ、4つ折りで持ち歩くことができるサイズ）は、学習の到達目標の確認や対応法の復習にもご活用いただけると思います。

保健医療関係者等の専門職の方のみならず、「一般編」や「家族編」など広く一般の方にもわかりやすい内容としておりますので、本テキストを活用したゲートキーパー養成研修の実施など、誰もがゲートキーパーの知識を身につけていただけるよう、地域において自殺対策の推進に幅広くご活用いただければ幸いです。

※ ゲートキーパー養成研修用 DVD「こころのサインに気づいたら」
ゲートキーパー養成研修用 DVD（被災対応編）「こころのサインに気づいたら」

平成 24 年 3 月
内閣府自殺対策推進室

目次

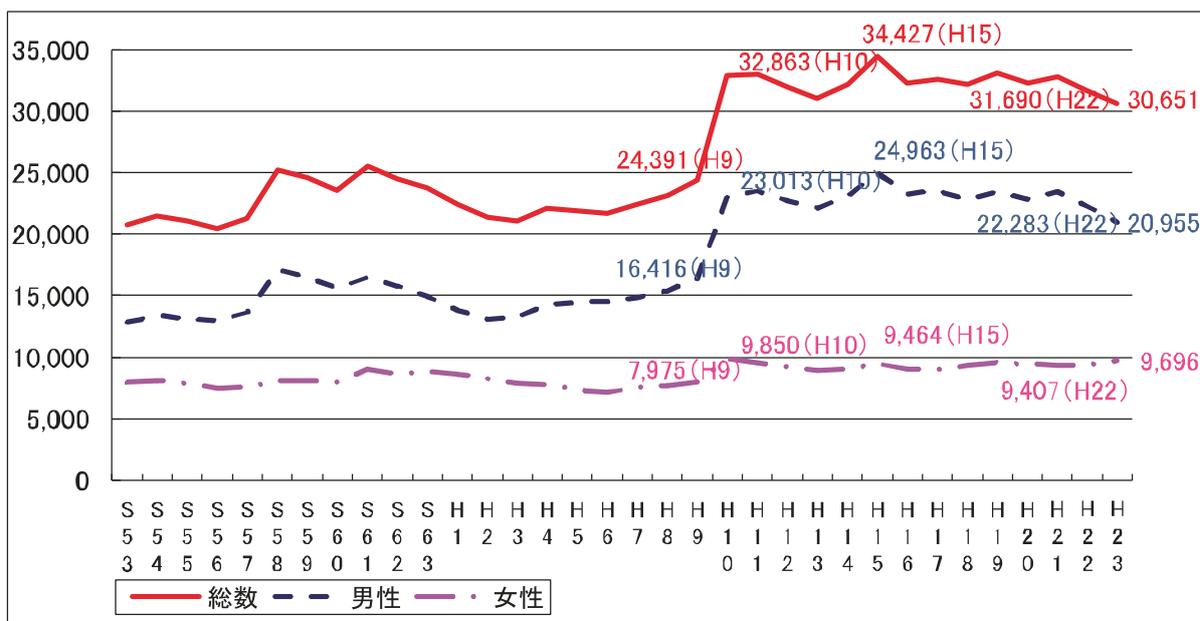
1. 我が国の自殺の現状と対策	1
2. ゲートキーパーとは	5
3. 自殺を考えている人の心理	6
4. 自殺の危険因子と防御因子	7
5. ゲートキーパーとしての心得	9
6. メンタルヘルス・ファーストエイドとは	11
7. DVD教材の解説①（一般編及び専門家編）	13
8. ロールプレイシナリオ（一般編）	16
○一般編 18（悪い対応 21 良い対応 23）	
○家族編 26（悪い対応 29 良い対応 32）	
○勤労者編 38（悪い対応 41 良い対応 44）	
○民生委員編 52（悪い対応 55 良い対応 58）	
○ワンポイント講座 68	
・こころの悩みに気づいていますか？	69
・悩んでいる人が安心するために	70
・悩んでいる人をサポートしよう！	71
・もし、「死にたい」と言われたら	72
・助けを求めるように伝えよう！	73
9. ロールプレイシナリオ（専門家編）	74
○相談窓口編 76（悪い対応 80 良い対応 84）	
○学生相談編 94（悪い対応 99 良い対応 101）	
○法律相談編 106（悪い対応 111 良い対応 115）	
○保健師編 122（悪い対応 126 良い対応 130）	
○薬剤師編 140（悪い対応 145 良い対応 149）	
○医療機関編 156（悪い対応 160 良い対応 165）	
10. DVD教材の解説②（被災地対応編）	176

11. ロールプレイシナリオ（被災地対応編）	188
○避難所編	
災害発生直後	190
災害発生数ヶ月後	200
○仮設住宅編	
高齢者対応	208
ご遺族対応	218
サロン活動対応	228
○知人・友人編	
災害発生直後	236（悪い対応 239 良い対応 241）
災害発生数ヶ月後	244（悪い対応 248 良い対応 250）
○アルコール依存編	254（悪い対応 259 良い対応 261）
12. ゲートキーパーQ&A	272
13. 誰でもゲートキーパー手帳	284
14. 応用編：社会資源を活用するための対応方法	
～危機対応のための4step～	288
4 Stepによるスキル習得 自殺の危険性のある人への対応～演習資料～	306
15. 自殺未遂者ケアについて	330
16. ご遺族支援について	340
17. テキスト及びDVDの活用にあたって	342

我が国の自殺の現状と対策

○我が国における年間自殺者数の推移

我が国における自殺者数は、平成 10 年以降、平成 23 年まで 14 年連続で年間 3 万人を超えており、大変憂慮すべき状況にあります。



資料：警察庁「自殺の概要資料」及び内閣府・警察庁「平成 23 年中における自殺の状況」より内閣府作成

○死因順位にみた年齢階級・死亡率・構成割合（総数・平成 22 年）

死因別の状況を見ると、15 歳～39 歳の 5 階級で「自殺」は死因順位の第 1 位となっています。

総数

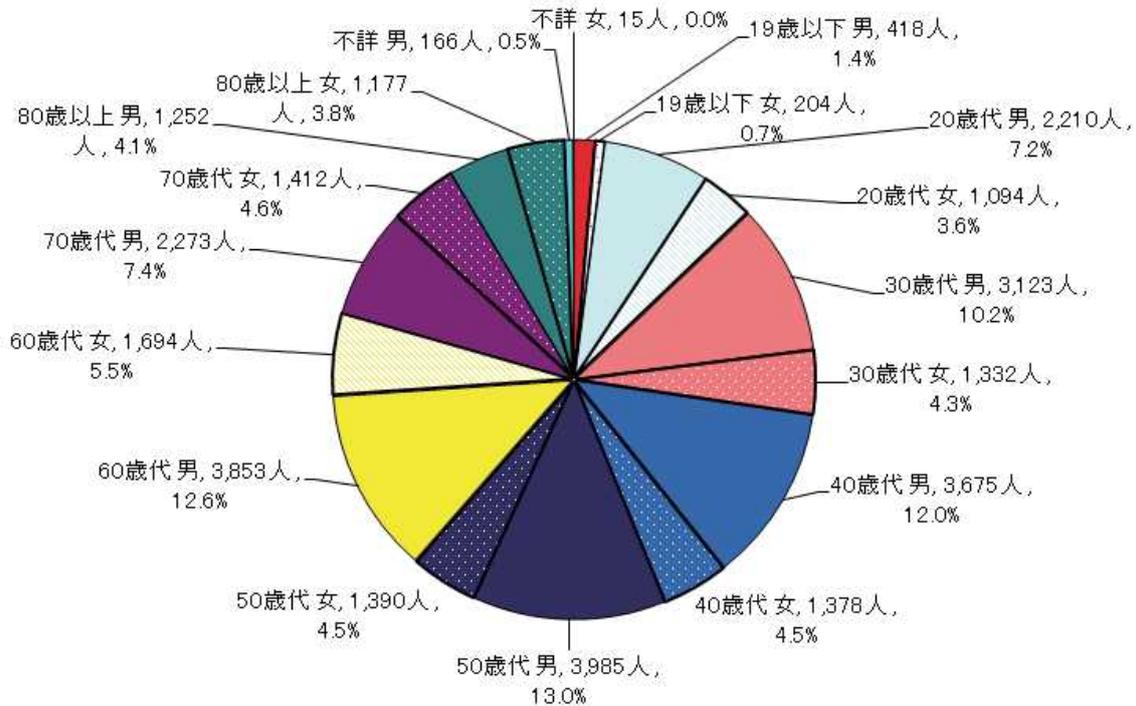
年齢階級	第 1 位				第 2 位				第 3 位			
	死 因	死亡数	死亡率	割合(%)	死 因	死亡数	死亡率	割合(%)	死 因	死亡数	死亡率	割合(%)
10～14歳	不慮の事故	121	2.1	21.9	悪性新生物	116	2.0	21.0	自 殺	63	1.1	11.4
15～19歳	自 殺	451	7.5	31.7	不慮の事故	424	7.0	29.8	悪性新生物	150	2.5	10.5
20～24歳	自 殺	1,372	21.8	49.8	不慮の事故	553	8.8	20.1	悪性新生物	217	3.4	7.9
25～29歳	自 殺	1,630	22.8	47.4	不慮の事故	514	7.2	15.0	悪性新生物	372	5.2	10.8
30～34歳	自 殺	1,920	23.4	39.7	悪性新生物	760	9.3	15.7	不慮の事故	570	6.9	11.8
35～39歳	自 殺	2,345	24.2	31.0	悪性新生物	1,598	16.5	21.2	心 疾 患	756	7.8	10.0
40～44歳	悪性新生物	2,779	32.1	27.3	自 殺	2,925	26.9	22.9	心 疾 患	1,106	12.8	10.9
45～49歳	悪性新生物	4,731	59.4	32.6	自 殺	2,465	30.9	17.0	心 疾 患	1,735	21.8	11.9
50～54歳	悪性新生物	8,690	114.2	39.5	心 疾 患	2,636	34.6	12.0	自 殺	2,615	34.4	11.9
55～59歳	悪性新生物	17,815	205.8	45.3	心 疾 患	4,674	54.0	11.9	脳血管疾患	3,185	36.8	8.1
60～64歳	悪性新生物	31,925	317.5	48.3	心 疾 患	8,069	90.3	12.2	脳血管疾患	5,180	51.5	7.8

注意：構成割合は、それぞれの年齢階級別死亡数を 100 とした場合の割合である。

資料：厚生労働省「人口動態統計」

○男女別の年齢階級別の自殺者数（平成23年）

男女別の自殺の状況をみると、中高年で自殺者全体の約6割、40歳代～60歳代の男性で自殺者全体の約4割を占めています。



資料：内閣府・警察庁「平成23年中における自殺の状況」より作成

○平成22年・23年における自殺者の自殺の原因・動機別件数

平成22年の状況をみると、原因・動機特定者の原因・動機は、「健康問題」1万4,621人と最も多く、次いで「経済・生活問題」6,406人、「家庭問題」4,547人、「勤務問題」2,689人となっています。

(単位：人)

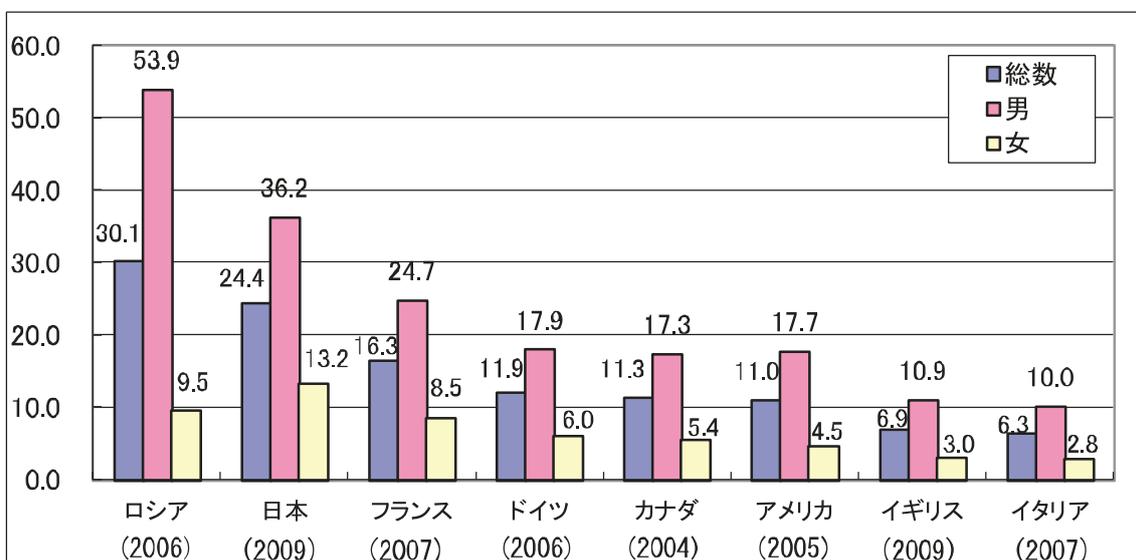
	原因・動機特定者の原因・動機別						
	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他
平成23年	4,547	14,621	6,406	2,689	1,138	429	1,621
平成22年	4,497	15,802	7,438	2,590	1,103	371	1,533
増減数	50	-1,181	-1,032	99	35	58	88
増減率(%)	1.1	-7.5	-13.9	3.8	3.2	15.6	5.7

注) 遺書等の自殺を表付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき3つまで計上可能としたため、原因・動機特定者の原因・動機別の和と原因・動機特定者数(22,581人)とは一致しない。

資料：内閣府・警察庁「平成23年中における自殺の状況」

○自殺死亡率の国際比較

我が国における自殺死亡率は、男女ともに主要国の中でも高い水準にあります。G8 諸国では、ロシアについて第2位となっています。



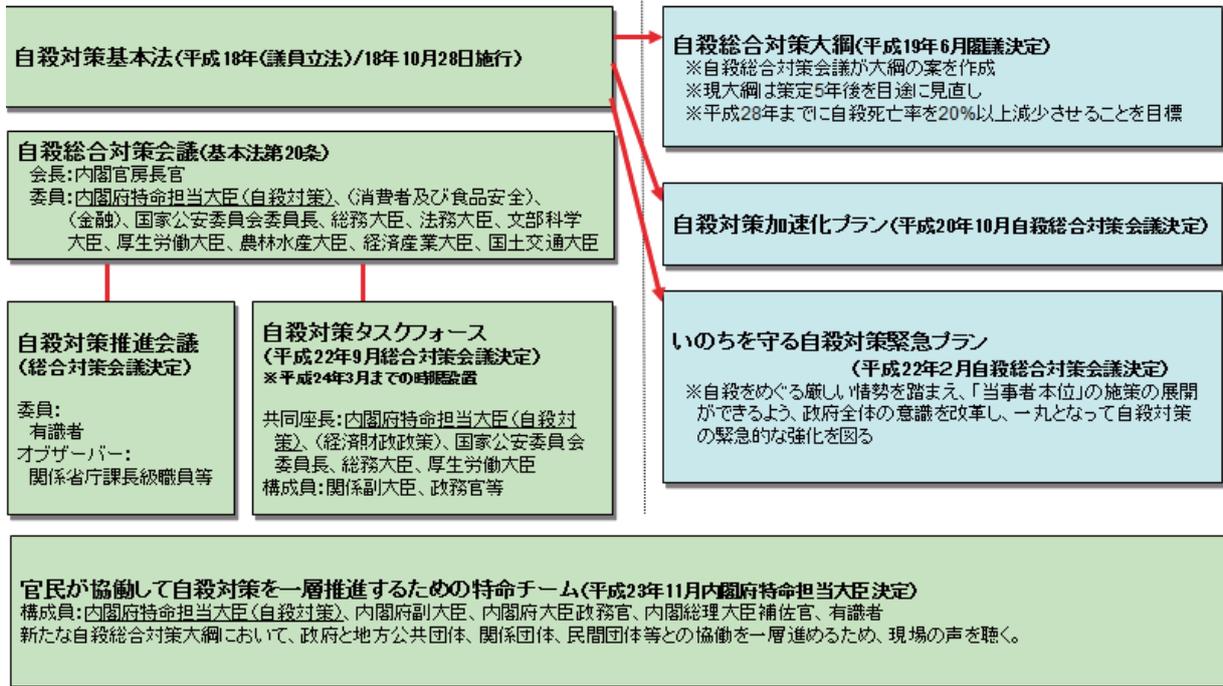
※自殺死亡率…人口10万人当たりの自殺者数

資料：世界保健機関資料より内閣府作成

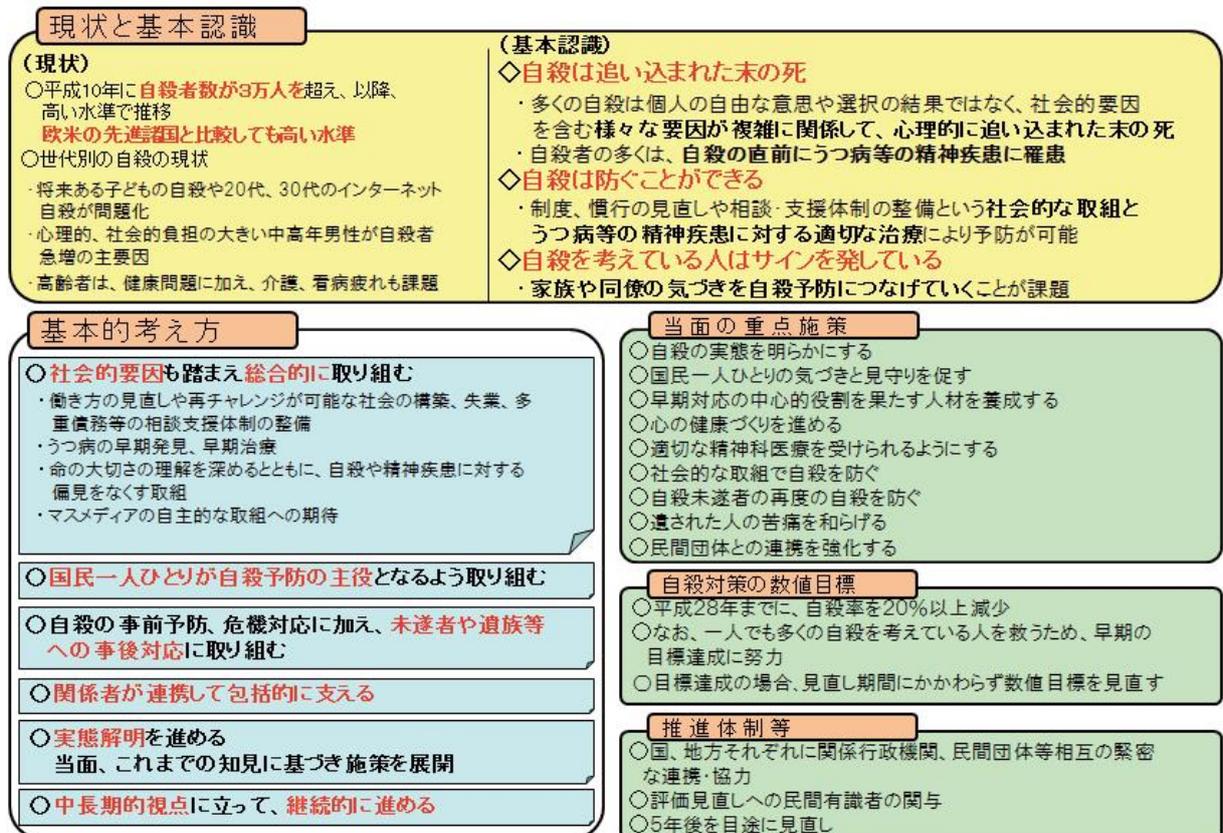
○自殺対策の経緯

平成8年	WHO「自殺予防のためのガイドライン」公表
平成12年3月	「健康日本21」の中で自殺予防に取り組む
平成17年7月	参議院厚生労働委員会 「自殺に関する総合対策の緊急かつ効果的な推進を求める決議」
平成17年9月	自殺対策関係省庁連絡会議設置 (内閣官房副長官の下、11省庁の局長級13名)
平成17年12月	「自殺予防に向けての政府の総合的な対策について」をとりまとめ (関係省庁連絡会議)
平成18年5月	民間団体が「自殺防止を考える議員有志の会」へ 「自殺対策の法制化を求める要望書」を提出
平成18年6月	「自殺対策基本法」成立(全会一致で可決)
平成19年4月	内閣府自殺対策推進室 設置
平成19年6月	「自殺総合対策大綱」閣議決定
平成20年10月	「自殺総合対策大綱」一部改正、「自殺対策加速化プラン」策定
平成21年5月	平成22年度第一次補正予算において、「地域自殺対策緊急強化基金」100億円を造成
平成21年11月	自殺対策緊急戦略チーム「自殺対策100日プラン」を提言
平成22年2月	「いのちを守る自殺対策緊急プラン」策定
平成22年9月	自殺対策タスクフォース設置
平成23年11月	平成23年度第三次補正予算において、「地域自殺対策強化基金」に37億円を追加措置
平成23年11月	官民が協働して自殺対策を一層推進するための特命チーム設置

○自殺総合対策の推進



○自殺総合対策大綱(平成19年6月閣議決定)の概要



※統計や施策等の最新情報は、下記内閣府自殺対策推進室ホームページをご確認ください。

<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/index.html> (検索サイトで「自殺対策」と検索)

ゲートキーパーとは

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

悩みを抱えた人は、「人に悩みを言えない」、「どこに相談に行ったらよいかわからない」、「どのように解決したらよいかわからない」等の状況に陥ることがあります。周囲が悩みを抱えた人を支援するために、周囲の人々がゲートキーパーとして活動することが必要です。

自殺対策におけるゲートキーパーの役割は、心理社会的問題や生活上の問題、健康上の問題を抱えている人や、自殺の危険を抱えた人々に気づき適切にかかわることです。

✦ゲートキーパーの役割

気づき：家族や仲間の変化に気づいて、声をかける
傾聴：本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける
つなぎ：早めに専門家に相談するように促す
見守り：温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

ゲートキーパー養成のプログラムを実施することは、世界各国で効果的な自殺対策の一つとして取り組まれています。

自殺総合対策大綱（平成19年6月8日閣議決定）の中でも、自殺の危険性が高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を養成することを目標に掲げています。

ゲートキーパーに求められる役割は、それぞれの領域によって多少異なります（図）。

地域のかかりつけの医師、保健師等をはじめとする精神保健福祉従事者、行政等の相談窓口職員、関係機関職員、民生委員・児童委員や保健推進委員、ボランティアなど、さまざまな人たちがゲートキーパーの役割を担うことが期待されています。

本テキストでは、地域保健、医療、福祉等に関わる領域の他、教育関係者、地域の相談窓口、ボランティア、地域で悩みを抱えた人の周囲の人たちがゲートキーパーとして対応する際に役立つような研修内容を紹介しています。



自殺を考えている人の心理

自殺の危険を抱えている人を支援するときには、傾聴することが大切です。そして、悩む人のことを理解しようとするときに、自殺を考えている人の心理を知ることが重要です。

自殺を考えている人の心理

- ①**絶望感**：「もうどうすることもできない」と絶望する気持ち。
- ②**孤立感**：「誰も助けてくれない」、「自分はひとりきりだ」と孤独を感じる気持ち。
- ③**悲嘆**：「悲しい」と思う気持ち。
- ④**焦燥感**：「いますぐに何とかしないといけない」と焦る気持ち。
- ⑤**衝動性**：切迫して、すぐさま自殺行動や危険行動をしかねない状態。
- ⑥**強い苦痛感**：「苦しい」、「辛い」と思う気持ち。
- ⑦**無価値感**：「生きる価値がない」、「生きる意味がない」、「自分なんかいない方がいい」と自分に価値がないと感じる気持ち。
- ⑧**怒り**：他者や社会に対して強いいきどおりを感じる気持ち。
- ⑨**投影**：自分の感じている気持ちを、まるで相手を感じているかのように考える。相手は本人が悪いとは思っていないのにもかかわらず、「どうせ私が悪いって思っているんでしょ」と考える等。
- ⑩**柔軟性がない考え方**：幅広い視点で考えられず、「自殺以外に解決法はない」、「問題は解決できない」などと考えること。
- ⑪**否認**：現実のことを認めることができない状態。
- ⑫**将来の希望がないという見通しのなさ**：「どんなことをしても何もかわらない」、「この辛さはいつまでも続く」と考えること。
- ⑬**諦め**：「もうどうなってもかまわない」、「もうどうすることもできない」とあきらめてしまうこと。
- ⑭**解離**：普段の意識状態ではなくなり、今ある現実と考えや気持ちに断絶が起きている状態。「何をしたのか覚えていない」、「周りの状態に対して現実感がない」等。
- ⑮**両価性**：「生きたい」という気持ちと、「死ぬしかない」という気持ちをゆれうごく状態。
- ⑯**自殺念慮**：「死にたい」、「この世からいなくなりたい」など自殺するしか解決する方法はないという考え。

時に自殺の危険性がある人が、「助けてくれなくていい」、「誰も信じられない」、「お前に何がわかる」、「……（無言）」、「死なせてくれ」と話し、援助を拒否することがあります。しかし、支援者は、自殺を考えている人の背景にこのような心理状態がある可能性を踏まえて対応することが大切です。

自殺の危険因子と防御因子

自殺の危険性を判断するために、自殺の危険因子と防御因子を確認することが役立ちます。

●危険因子（自殺につながりやすい因子）

過去の自殺企図・自傷歴

喪失体験

身近な者との死別体験など

苦痛な体験

いじめ、家庭問題など

職業問題・経済問題・生活問題

失業、リストラ、多重債務、生活苦、生活への困難感、不安定な日常生活、生活上のストレスなど

精神疾患・身体疾患の罹患およびそれらに対する悩み

うつ病など精神疾患や、身体疾患での病苦など

ソーシャルサポートの欠如

支援者がいない、社会制度が活用できないなど

自殺企図手段への容易なアクセス

危険な手段を手に入れている、危険な行動に及びやすい環境があるなど

自殺につながりやすい心理状態

自殺念慮、絶望感、衝動性、孤立感、悲嘆、諦め、不信感など（参照. 自殺を考えている人の心理）

望ましくない対処行動

飲酒で紛らわす、薬物を乱用するなど

危険行動

道路に飛び出す、飛び降りようとする、自暴自棄な行動をとるなど

その他

自殺の家族歴、本人・家族・周囲から確認される危険性など

●防御因子（自殺を防ぐ因子）

心身の健康

心身ともに健康であること

安定した社会生活

良好な家族・対人関係、充実した生活、経済状況、地域のつながりなど

支援の存在

本人を支援してくれる人がいたり、支援組織があること

利用可能な社会制度

社会制度や法律的対応など本人が利用できる制度があること

医療や福祉などのサービス

医療や福祉サービスを活用していること

適切な対処行動

信頼できる人に相談するなど

周囲の理解

本人を理解する人がいる、偏見をもって扱われないなど

支援者の存在

本人を支援してくれる人がいたり、支援組織があること

その他

本人・家族・周囲が頼りにしているもの、本人の支えになるようなものがあるなど

ゲートキーパーとしての心得

自ら相手とかかわるための心の準備をする

「今から相手の話を聴く」という心の準備をすることが大切です。心の準備ができていないと、相手の話に動揺したり、拒絶するというような不適切な対応をとってしまう場合も少なくありません。

温かみのある対応をする

悩みを抱えている人は苦勞を抱え、辛い状況に陥っているため、穏やかで温かみのある対応が原則です。温かみのある対応は困難を抱えている人の大きな支援になります。

真剣に聴いているという姿勢を相手に伝える

相手にしっかりと向きあう、相手の話に相づちをうつ、などこちらが真剣に聴いているという姿勢が相手に伝わるのが大切です。相手は支援者の聴く姿勢により、悩みを話すことが促され、安心して悩みを話すことができるようになります。

相手の話を聴く

最初に話を聴く場合には、相手が体験したことや考えていること、感じていることを十分に聴きましょう。正しいかどうか、良いか悪いかを判断したり、批判はしないようにしましょう。「話を聴くだけでは何もならない」と感じる支援者もいますが、傾聴は危機にある人への最大の支援です。「話を聴いてもらうだけで安心した」とおっしゃられる方も多いです。

ねぎらう

話をしてくれること、死にたい気持ちを打ち明けてくれたことをねぎらうとよいでしょう。また、たとえ本人の失敗から至った困難でも、これまで苦勞してきたことをねぎらうことが大切です。

心配していることを伝える

悩んでいる状況を見逃さずに、相手の状況を心配していることを伝えましょう。

わかりやすく、かつゆっくりと話をする

悩んでいる人はいろいろな感情が沸き起こるため、一度にまくしたてるような話は理

解できず、また受け止められない場合があります。穏やかな態度で、普段話すスピードの半分くらいのつもりで話すことが大切です。また、相手の反応を見ながら、一言一言話すことも必要です。

一緒に考えることが支援

一人で悩みを抱えている人は、孤独感や絶望感を感じているため、支援者が話をよく聴き、一緒に悩み、考えること自体が支援になります。支援者の中には、「自分は支援など何もできない」と思う方もいらっしゃいますが、一緒に考えてくれる人がいることは、孤立を防ぎ、安心を与えます。

準備やスキルアップも大切

日頃から自殺対策や相談窓口のリーフレットを持参したり、スキルアップの研修を受けたり、新聞等のニュースに関心を払っていることなどは、いざ対応する、という場面で役立ちます。問題の解決に日頃得ている情報が役立つ場合があります。

自分が相談にのって困ったときのつなぎ先を知っておく

全ての問題を解決できる支援者はいません。どこに相談したらよいか、地域の相談窓口等を事前に確認しておくといよいでしょう。

ゲートキーパー自身の健康管理、悩み相談も大切

支援者自身が安心して暮らせることも大切です。また、日頃から健康面にも注意を払いましょう。休養や日頃のストレス対処も大切です。自らが困ったときには信頼できる人に相談しましょう。

メンタルヘルス・ファーストエイドとは

一般に、「ファーストエイド」とは救急対応や危機介入を意味しており、身体的には救急のABCなどが該当します。

メンタルヘルス・ファーストエイド（Mental Health First Aid¹⁾）は、メンタルヘルスの問題を有する人に対して、適切な初期支援を行うための5つのステップからなる行動計画で、オーストラリアの Betty A Kitchener と Anthony F Jorm により開発されたものです。

このプログラムは、心理的危機に陥った方に対して、専門家の支援が提供される前にどのような支援を提供すべきか、どのように行動すべきか、という対応法を身につけるプログラムです。

メンタルヘルス・ファーストエイドは、下記の5つの基本ステップで構成されています。

- 1) 自傷・他害のリスクをチェックしましょう (り; リスク評価)
- 2) 判断・批判せずに話を聞きましょう (は; はんだん、批評せずに話を聞く)
- 3) 安心と情報を与えましょう (あ; あんしん、情報を与える)
- 4) 適切な専門家のもとへ行くよう伝えましょう (さ; サポートを得るように勧める)
- 5) 自分で対応できる対処法（セルフ・ヘルプ）を勧めましょう (る; セルフヘルプ)

- 1) 自傷・他害のリスクをチェックしましょう (り; リスク評価)

✦自殺の方法について計画を練っているか、実行する手段を有しているか、過去に自殺未遂をしたことがあるか、を評価しましょう。

✦「消えてしまいたいと思っていますか?」「死にたいと思っていますか?」とはっきりと尋ねてみるのが大切です。

*心理的危機に陥った方に対応する場合、第一に自傷・他害のリスクを評価することが必要です

- 2) 判断・批判せずに話を聞きましょう (は; はんだん、批評せずに話を聞く)

✦どんな気持ちなのか話してもらおうようにしましょう。責めたり弱い人だと決めつけたりせずに聞きましょう。

✦この問題は弱さや怠惰からくるのではないことを理解しましょう。

*そして、周囲のものがじっくりと話を聞くこと自体が、極めて重要な支援です。相談者はつらい気持ちや考えを体験していることを周囲に聞いてもらい、共感してもらうことを希望しており、アドバイスの前にこのステップを踏むことが重要です。

3) 安心と情報を与えましょう

(あ; あんしん、情報を与える)

- + 現在の問題は、弱さや性格の問題ではなく、医療の必要な状態であること、決して珍しい病気ではないことを伝えましょう。
- + 適切な治療で良くなる可能性があることも伝えましょう。

*現在、体験している状態が医学的な問題であり、効果的な治療や対応があることを伝えることです。

4) 適切な専門家のもとへ行くよう伝えましょう

(さ; サポートを得るように勧める)

- + 心療内科や精神科を受診するように勧めてみましょう。
- + 「心の問題が体に関係することもあるので、専門家に心のことも相談してみましょう」といった言い方が、受診への抵抗感を減ずるかもしれません。

*医療福祉や法律、その他の相談機関など専門家のところに行くことの有益性を伝えることが大切です。

5) 自分で対応できる対処法(セルフ・ヘルプ)を勧めましょう

(る; セルフヘルプ)

- + アルコールをやめる、軽い運動をする、リラクゼーション法(ゆっくりと呼吸をする、力を抜く等)などを行うことによって、メンタルヘルスの問題による症状が緩和されることがあります。
- + 家族などの身近な人に相談をすることや、自助グループへの参加を勧めてみたりするのもよいかもしれません。

*気持ちを和らげるために自分でできる対処法を伝えることです。

1) Kitchener BA, Jorm AF: Mental Health First Aid. ORYGEN Research Centre, Melbourne, Australia (こころの救急マニュアル・プロジェクトチーム: こころの救急マニュアル(メンタルヘルス・ファーストエイド・マニュアル Mental Health First Aid Manual-J), 平成19年度科学研究費補助金(基盤研究(C))精神科的早期介入と偏見除去のための臨床研修医への短期教育法の効果に関する介入研究 メンタルヘルスの問題に対する初期対応を教育するスタッフへの手引き(平成19年度研究成果報告書およびこころの救急マニュアル)

DVD教材の解説①（一般編及び専門家編）

ゲートキーパー養成研修用DVD（一般編及び専門家編）～2枚組～

■ DVDの内容について

1. 一般編（Disc1）

一般編は、身近な人が悩んでいる場合にどのように対応したらよいのかを学ぶ教材です。

「一般編」、「家族編」、「民生委員編」、「ワンポイント講座」、「啓発用スポット」が収録されており、それぞれに専門家の解説が収録されるとともに、悪い対応と良い対応が収録されています。一般編では、一般住民の視点で身近で悩んでいる人がいる場合に、周囲の人がメンタルヘルス・ファーストエイドのステップをもとにして寄り添い支援することを学ぶことができます。



ワンポイント講座（各1分）では、気づきからメンタルヘルス・ファーストエイドのステップを「こころの悩みに気づいてますか？」、「悩んでいる人が安心するために」、「悩んでいる人をサポートしよう」、「もし『死にたい』と言われたら」、「助けを求めるように伝えよう」の5パートに分け、わかりやすく学ぶことができます。

2. 専門家編（Disc2）

専門家編は、自殺対策に関わるさまざまな場において、自殺の危険性がある方に対するメンタルヘルス・ファーストエイドによる対応法を学ぶことができます。

「相談窓口編」、「学生相談編」、「法律相談編」、「保健師編」、「薬剤師編」、「医療機関編」の6編から構成されています。それぞれに専門家の解説が収録されるとともに、悪い対応と良い対応が収録されています。

実際に、悪い対応と良い対応を視聴していただき、現場での実践的内容を学ぶことが

できます。また、ビデオを視聴し、シナリオを用いてロールプレイを行い、支援者と相談者それぞれの役割を体験することで、ゲートキーパーが担う知識、意識、スキルを学ぶことができます。

ポスター

平成23年度自殺対策強化月間(3月)



あなたも、“ゲートキーパー”の輪に加わりませんか？

気づき
家族や仲間の変化に気づいて、声をかける

傾聴
本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

つなぎ
早めに専門家に相談するよう促す

見守り
温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなぎ、見守る人のことです。



内閣府自殺対策推進ホームページ
<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/index.html>

自殺対策 検索



ロールプレイシナリオ (一般編)

【一般編】

■一般編 解説

私たちは日々いろいろな悩みを抱えて暮らしています。悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る役割をゲートキーパーと呼びます。私たちは誰でもゲートキーパーの役割を担っています。

ゲートキーパーの活動には、ファーストエイドの対応法が役立ちます。「Mental Health First Aid」は、オーストラリアで開発された心理的危機に対する援助法です。心理的危機に陥った方に対して、専門家の支援が提供される前にどのような支援を提供すべきか、どのように行動すべきか、という対応法を身につけるプログラムです。このファーストエイドは、「りはあさる」という5つの基本ステップで構成されています。

1) り：リスク評価で、自傷・他害のリスクをチェックします

心理的危機に陥ったものに対応する場合、悩みがどのくらい差し迫っているかとか、自殺の危険性が切迫しているかをチェックします。

2) は；はんだん、批評せずに話を聞きます

悩んでいる人は周囲にこれまでのつらい気持ちや考えを聞いてもらい、共感してもらうことを希望しています。周囲のものがじっくりと話を聞くこと自体が、極めて重要な支援となります。話を聴くことは悩む人への最大の支援となります。悩む人は話を聴いてもらうことで安心できます。丁寧にお話を聴くことがとても大切です。一方的なアドバイスよりお話をきちんと聞いてもらうことが安心につながります。

3) あ：悩んでいる人にあんしん、情報を与えます

アドバイスをする前に安心や情報を与えることが重要です。相手の話を聴いて一緒に考えることが出発点になります。一緒に考えていること自体が支援になります。ですので、専門的なことがわからなくても一緒に考えることを大切にしてください。そして、現在、体験している悩みが医学的な問題や社会的生活上の問題から起こっていて、効果的な治療や問題解決につながる対応があることを伝えます。安心と情報を与えることにより悩む人は希望を持てるようになります。このためには、日頃より行政機関や支援組織が出しているようなリーフレットなどが役立ちます。

4) さ：サポートを得るように勧めます、つまり適切な専門家のもとへ行くよう伝え

ましょう

ここでは、専門家のところに行くことの有益性を伝えることが大切です。たとえば、調子が悪いときには病院に行くことを勧めることも一つです。また、経済的問題や生活上の問題など具体的な問題を解決する窓口へ行くことを勧めることも役立つでしょう。一方的に勧めるのではなく、一緒に考えた上で提案し、相手の気持ちを踏まえて対応するとよいと思います。

5) る：セルフヘルプ、ですが、自分で対応できる対処法（セルフ・ヘルプ）を勧めましょう

気持ちを和らげるために自分でできる対応法、たとえばとても辛いときにどのように対応したらよいかというようなことを伝えることも大切です。「辛くなったら相談してね」とか「無理せずゆっくり休んでね」というようなことを勧めてみましょう。また、その人に合うようなリラククス法などを勧めてみてもよいでしょう。





【一般編】
■ 悪い対応

定職が見つからず、アルバイトをして生計をたてている田中さん。最近、収入が少なく、生活がぎりぎりの状態で、無理をして働いていたため、体調を壊したことを契機にうつ状態に。アルバイト先の同僚に相談します。

女性：はあ…（ゆううつな表情で歩いている）

知人：どうしたの。なんだか辛そうだけど…

女性：うん、大丈夫（はあ…）

知人：どうしたのよ。そんな溜息ついて…

（ベンチに座る2人）

女性：いや、ちょっと…。

知人：元気ないなー

女性：うん、まあ

知人：どうしたの。しっかりして…ね。
気の持ちようでどんなことでも変わるんだから…

女性：…最近、体調良くないんだ…食欲もでないし、眠れないし

知人：だから元気出さないと。
どうしちゃったの？

女性：私たちは、アルバイトでしょう。給料もそんなに高くないじゃない。毎月ぎりぎりの生活だし、この先、どうなっちゃうのかなあって。ずっとこのままなのかなあとか思ったりしてね。将来が不安になるんだ…

知人：そんな無理して、働かなくてもいいんじゃない。

女性：でも、私一人暮らしたから、ぎりぎりの生活だし、夜もバイトしちゃたりして…
そしたら、無理して、身体も壊して…仕事の能率も上がらなくて…
1か月前、上司に怒られちゃったんだ…

知人：あるよねー。私もよくあるんだけど、そういう時は気分転換が一番！

女性：…。



知人：仕事の失敗なんてよくある話しなからさ、そんなに深刻に考えちゃダメ。

このご時勢、仕事があるだけで幸せと思わなくっちゃ。

私の弟なんか、もっと大変よ、難しい仕事ばかり頼まれて…。それでもやってんだからさ…。



女性：…

知人：だから、しっかりして…ね。
ファイト！元気ださなくちゃ。頑張りましょう！



女性：…

知人：私だって辛いことあるけど、…でも頑張ってるじゃん。
ね、海外旅行でもいって遊んで来れば気分も晴れるんじゃない？ プラン持ってくるからさ。私にまかせて…





【一般編】
■ 良い対応

定職が見つからず、アルバイトをして生計をたてている田中さん。最近、収入が少なく、生活がぎりぎりの状態で、無理をして働いていたため、体調を壊したことを契機にうつ状態に。アルバイト先の同僚に相談します。

女性：
はあ、（ゆううつな表情で歩いている）

知人：
どうしたの。なんだか辛そう
だけど…



女性：うん、大丈夫（はあ…）

知人：どうしたの？そんな溜息ついて…

（ベンチに座る2人）

女性：いや、ちょっと…。

知人：悩んでいるのね。

女性：うん…

知人：ねえ、よかったら聞かせてくれない？どんな些細なことでもいいから…。

女性：ありがとう。でも迷惑かけるから…

知人：大丈夫、悩んでいること、話して。

女性：うん、…最近ね、体調悪いんだ

知人：そっか…

女性：それでね、なんか眠れないし、食べられないし、少しやせてきちゃったんだ。

知人：そうなんだ。何か思い当たることある？

女性：私たちは、アルバイトでしょう。そんなに給料も高くないじゃない。毎月ぎりぎりの生活だし、この先、どうなっちゃうのかなあって。ずっとこのままの生活なのかなあって思っちゃって将来が心配なんだ…



知人： そうだよな。心配になるよね。

女性： で、私一人暮らしでしょう、生活費足りなくて、夜もバイトしたりして…
そしたら、無理しちゃって、身体壊して…
3か月前くらいからな、それくらいから体調悪くてね、それで元気がでないんだ



知人： そうなんだ。私も元気ないなって心配してたんだ。

女性： ありがとう。ごめんね。

知人： それで、調子悪いところどうなの？

女性： だんだん、眠れなくて、食べられなくてなんか、やる気もでなくてね、朝も全然起きられなくて、早退したり、遅刻しちゃったりしてね、仕事の能率も上がらなくて…
1か月前くらいに上司から怒られちゃったんだ。



知人： そうなんだ。それはつらいね。

女性： それで、最近悩んでいるんだ。

知人： 本当に大変だったんだね。眠れないし、食べられないし、それに気分も落ち込むみたいだし、だいが調子崩しているんじゃない？



女性： そうかも…

知人： そうだよ。だいが調子悪いし、ストレスもあって、もうずっと調子悪いんでしょ。それに眠れないみたいだし。

女性： ほんとう、そうだね。

知人： ねえ、お医者さんに行ってみた方がいいんじゃない。
きっといろいろと調子悪いところも調べてくれるし、治療もしてくれるし。

女性： そうだといいいんだけど。

知人： きっといろいろアドバイスもくれるし、
一人で悩んでいるよりも安心できるんじゃない。

女性： そうだよな。でも、ひとりで行くのは不安だなあ。



知人：大丈夫だよ。心配だったら私も時間合わせて一緒に行くし。
ほかに、保健所や保健センターで健康相談っていうのもやって
いるみたいだし、一度行ってみるのも手かもね。

女性：ありがとう。ごめんね。

知人：いいんだって。きっと相談にいったら、うつや体の病気、
仕事についての
相談ものってくれるし。まずは一緒に行ってみよう。

女性：行ってみようかな

知人：それとあまり無理しない方がいいよ。ゆっくり休む時間も取っ
た方がいいと思うよ。

女性：ありがとう。少し話をしたら、楽になったよ。



【家族編】

■家族編 解説

私たちは日々いろいろな悩みを抱えて暮らしています。悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る役割をゲートキーパーと呼びます。悩む人の周囲の家族は誰でもゲートキーパーの役割を担っています。

ゲートキーパーの活動には、ファーストエイドの対応法が役立ちます。「Mental Health First Aid」は、オーストラリアで開発された心理的危機に対する援助法です。心理的危機に陥った方に対して、専門家の支援が提供される前にどのような支援を提供すべきか、どのように行動すべきか、という対応法を身につけるプログラムです。このファーストエイドは、「りはあさる」という5つの基本ステップで構成されています。

1) り：リスク評価で、自傷・他害のリスクをチェックします

心理的危機に陥った家族に対応する場合、悩みがどのくらい差し迫っているかとか、自殺の危険性が切迫しているかをチェックします。

2) は；はんだん、批評せずに話を聞きます

そして、悩んでいる人は周囲にこれまでのつらい気持ちや考えを聞いてもらい、共感してもらうことを希望しています。家族が温かみをもって悩みに耳を傾けじっくりと話を聞くこと自体が、極めて重要な支援となります。話を聴くことは悩む人への最大の支援となります。悩む人は話を聴いてもらうことで安心できます。丁寧にお話を聴くことがとても大切です。一方的なアドバイスよりお話をきちんと聞いてもらうことが安心につながります。

3) あ：悩んでいる人にあんしん、情報を与えます

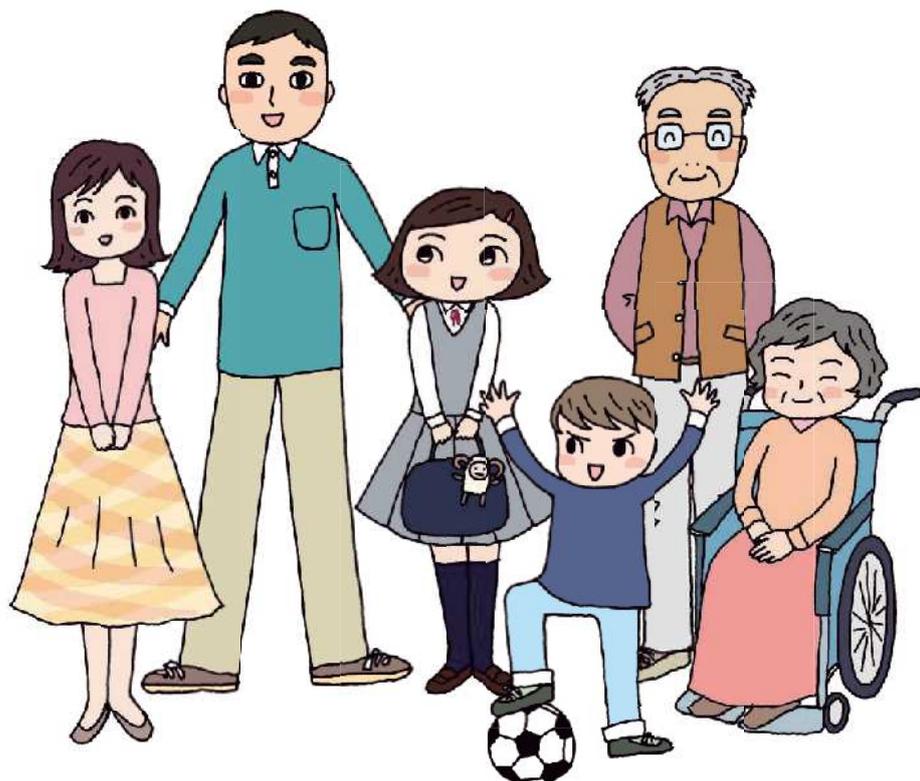
アドバイスをする前に、安心や情報を与えることが重要です。相手の話を聴いて一緒に考えることが出発点になります。一緒に考えていること自体が支援になります。ですので、専門的なことがわからなくても一緒に考えることを大切にしてください。そして、現在、体験している悩みが医学的な問題や社会的生活上の問題から起こっていて、効果的な治療や問題解決につながる対応があることを伝えます。安心と情報を与えることにより悩む人は希望を持てるようになります。このためには、日頃より行政機関や支援組織が出しているようなリーフレットなどが役立ちます。

4) さ ; サポートを得るように勧めます、つまり適切な専門家のもとへ行くよう伝えましょう

ここでは、専門家のところに行くことの有益性を伝えることが大切です。たとえば、調子が悪いときには病院に行くことを勧めることも一つです。また、経済的問題や生活上の問題など具体的な問題を解決する窓口へ行くことを勧めることも役立つでしょう。一方的に勧めるのではなく、一緒に考えた上で提案し、相手の気持ちを踏まえて対応するとよいと思います。

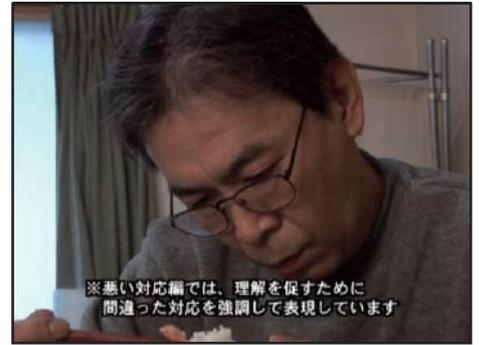
5) る : セルフヘルプ、ですが、自分で対応できる対処法（セルフ・ヘルプ）を勧めましょう

気持ちを和らげるために自分でできる対応法、たとえばとても辛いときにどのように対応したらよいかというようなことを伝えることも大切です。「辛くなったら相談してね」とか「無理せずゆっくり休んでね」というようなことを勧めてみましょう。また、その人に合うようなリラクセス法などを勧めてみるのもよいでしょう。





■最近体調がすぐれない鈴木さん。職場でのトラブルから、食欲もなく、だるく眠れない日々が続いています。



(リビング)

男 性：はあ、、、(疲れている様子)

妻：何があったの。話さないとこっちだってわかんないんだから、ため息ばかりついてないで…。こっちだって、あなたのこと心配なんだから、わかってるの、



男 性：こっちの方が大変なんだ。お前は何にもわかっていないんだ。

妻：どうしたのよ。本当に最近へんよ。私も本当に心配しているんだから、、、
とにかくもっと元気にならないと。頑張って、



男 性：もうだめだ、お前にも苦労かけるし、、、もう死ぬしかないよ。

妻：死ぬなんていっちゃだめよ。

人間気の持ちようなんだから。
人生なげるなんて、そんなこと決して言っちゃダメ。



男 性：……

妻：死ぬなんて言わないで。こっちも不安になるわ。

男 性：じゃあどうしたらいいというんだよ。もういいよ。

妻：だから何があったのか教えて、、、

男 性：上司だよ、職場で、

妻：職場って何？なんなの？



男 性：職場で失敗したんだよ。

妻 : えッ。(絶句) もういいかげんにしてよ。

男 性 : もうだから、ダメって言っただろ、死ぬしかないよ。

妻 : いったい、なんでそんな失敗なんて、、、

男 性 : もう心配かけたくなかったんだ、、だれにも言えないし、、、

妻 : でも家族なんだから、そんな秘密にして、、、

男 性 : 言ったら心配するだけだ、、、

妻 : 何の失敗なの

男 性 : 職場での取引で、契約内容を間違っしまって、、、それで取引先とこっちの会社で大問題になって、、、皆に厳しく言われる、、でも一生懸命やってたんだ、、、

妻 : そうなの、、、失敗なんてよくあることよ、そんな考え込まないで、、、

男 性 : そうしたいんだけど、どうしようもないんだ。呼び出しが何回もかかるし、否が応でも考えざる得ないよ。どうしたらいいんだよいったい。

妻 : 職場の誰かに相談しましょう。

男 性 : だれもいないよ。俺の助けしてくれる人なんて、、

妻 : 困ったわ。どうしましょう。

男 性 : 申し訳ない、、だから死なせてくれ。

妻 : 死んだら私たち家族はどうするのよ。死んだってどうしようもないわよ。

男 性 : ……

妻 : 私まで死にたくなる、、、、どうしたらいいの、

男 性 : わからない、もうどうしようもない

妻 : 誰かに相談しなきゃ、、、、どうしたらいいのかしら、、、、

男 性 : わからない、、、、どうしよう、、



妻：とにかくなんとかしなきゃ。しっかりしなさい。
私、知っている人に聞いてみるわ。
最近、そういう話、テレビとかでもやってるでしょ。



男性：本当に申し訳ない、、つらい、、もうどうしようもない、、
具合もわるくて、だるくてしょうがないんだ、、

妻：体調が悪いんじゃない、、ストレスね。
気の持ちようなんだから、しっかりして、、



男性：でも眠れなくて、、

妻：それでお酒飲んでるのね。
とにかく、今日は早く寝て、、ぐっすり寝て。



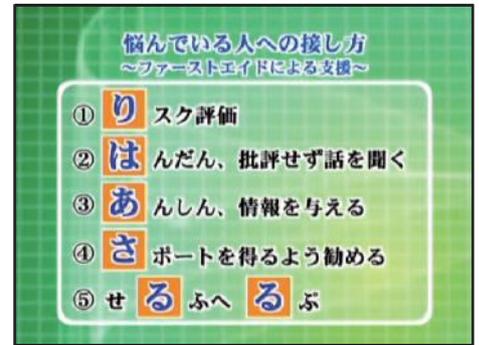
男性：酒飲んでも眠れなくて、、、、
さびしくてしょうがないんだ。

妻：もう…、どうしようもないわね。

男性：…



■最近体調がすぐれない鈴木さん。職場でのトラブルから、食欲もなく、だるく眠れない日々が続いています。



(リビング)

男 性：はあ、、、(疲れている様子)

妻：どうしたの。あなた。

男 性：もうだめだ…

妻：何があったの。

男 性：…

妻：どうしたの。何を悩んでいるの。話して、、、

男 性：…でも、、、もうだめなんだ

妻：だめってどうしたの。

男 性：いえない。もう死にたいんだ。

妻：死にたいほどつらいのね。死にたいって、どうしてそう思ったの。

男 性：…職場で失敗したんだ。

妻：そうだったのね。どんな失敗だったの。

男 性：…職場の取引で失敗してしまった。

妻：そうなの、それはたいへんでしたね。いいよ。一緒に考えましょう。

男 性：本当に申し訳ない。取引での契約内容をまちがってしまっ
て、、、。
以前から疲れもたまっていたから、少し見落としてしまっ
て

妻：そうね。だいぶ疲れていたようだったから、



男 性：だるくて、食欲がでないんだけど、最近一層そうになって、

妻：本当につらそうに見えるわ。

男 性：それに眠れないのもあって、、それでもうだめだ、という気持ちになって、

妻：死にたくなるって話していたけど、いつからなの



男 性：2-3日前からよく上司に叱られるようになって…
もう責任もとれないし、死ぬしかないって

妻：それほど追い込まれているのね。
どうやって死ぬかまで考えたの？



男 性：そこまでは、、でも、それしか解決がないって気持ちになっ
て



妻：あなた、本当に苦労しているのね。でも、私に話してくれて
ありがとう。

一緒に考えていきましょう。



男 性：ありがとう。



妻 : だから死にたくなるくらい辛い時には、早まったことしないで、私に相談してほしい。



男 性 : そうするよ。



妻 : あなた、眠れないし、元気がないようだし、気分も落ち込んでいるようだし、少し気持ちがつかれているように思うわ。



男 性 : そうだね…

妻 : それ、もしかして、うつ病じゃないかしら、最近テレビとかでも色々やっているし。
お医者さんに行けば、お薬ももらえるし、調べてもらえるみたいだから、一緒にいってみたいわ。



男 性 : でも、うつ病になんかなったら職場にいられない

妻 : そうね、それは心配だと思うけれど、きっと良い方向に考えてくれるわよ。



男 性： **いってみるかな。**

妻： そうよ。私も一緒に行ってみるわ。

(診察室)

医 師： どうぞ。。。

男性と妻： よろしくお祈いします

医 師： どうされましたか？

男 性： 最近、体調不良で、元気が出なくて、眠れないし、食べられないし、気分も憂鬱で。妻もうつ病じゃないかと話していたので、来てみました。

医 師： そうでしたか。体調不良もあるということは随分、お辛いようですね。

よければもう少し話していただけますか。

男 性： はい、ここ最近仕事が忙しかったんですけど、仕事の失敗をしたあたりから、だいぶ疲れがたまようになって、それで、ちょっと辛くなって

妻： なんか、つらくて、死にたいと漏らすようになって

医 師： そうでしたか、随分ご苦労されて、、、少し、お話しを詳しく聞かせてください…。
その上で、職場の問題についても一緒に考えていきましょう。

男 性： はい

(廊下)

妻： あなたよかったじゃない。色々相談にのってくれるようだし、いい先生だったわね。

男 性： うん、気持ちが楽になったよ。それに職場の方も相談にのってくれるみたいだし。

(職場の保健室)

男 性： コンコン。失礼します

保健師： どうされましたか？

男 性： 少し相談があつて。

保健師： どうされました。



男 性：最近調子が悪くて、お医者さんでも見てもらったらうつ病じゃないか、と言われてそれで仕事を少し休ませていただけると相談しに今日来ました。お医者さんから、保健師さんと一緒に相談して、治療や対処を考えていこうと言われてましたので。

保健師：そうでしたか。わかりました。こちらでも治療を受けているお医者さんや産業医の先生と一緒に支援していきますので、安心して下さい。
それではお話を聞かせていただけますか。

男 性：はい、ありがとうございます。…話は続く

【勤勞者編】

■ 勤労者編 解説

私たちは日々いろいろな悩みを抱えて暮らしています。職場の周りで悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る役割をゲートキーパーと呼びます。特に、職場で働く人たちは、同僚たちの悩みに気づくことも多く、誰でもゲートキーパーの役割を担っています。

ゲートキーパーの活動には、ファーストエイドの対応法が役立ちます。「Mental Health First Aid」は、オーストラリアで開発された心理的危機に対する援助法です。心理的危機に陥った方に対して、専門家の支援が提供される前にどのような支援を提供すべきか、どのように行動すべきか、という対応法を身につけるプログラムです。このファーストエイドは、「りはあさる」という5つの基本ステップで構成されています。

1) り：リスク評価で、自傷・他害のリスクをチェックします

心理的危機に陥ったものに対応する場合、悩みがどのくらい差し迫っているかとか、自殺の危険性が切迫しているかをチェックします

2) は：はんだん、批評せずに話を聞きます

悩んでいる人は周囲にこれまでのつらい気持ちや考えを聞いてもらい、共感してもらうことを希望しています。周囲のものがじっくりと話を聞くこと自体が、極めて重要な支援となります。話を聴くことは悩む人への最大の支援となります。悩む人は話を聞いてもらうことで安心できます。丁寧に話を聴くことがとても大切です。一方的なアドバイスより話をきちんと聞いてもらうことが安心につながります。

3) あ：悩んでいる人にあんしん、情報を与えます

アドバイスをする前に安心や情報を与えることが重要です。相手の話を聴いて一緒に考えることが出発点になります。一緒に考えていること自体が支援になります。ですので、専門的なことがわからなくても一緒に考えることを大切にしてください。そして、現在、体験している悩みが医学的な問題や社会的生活上の問題から起こっていて、効果的な治療や問題解決につながる対応があることを伝えます。安心と情報を与えることにより悩む人は希望を持てるようになります。このためには、日頃より職場でのこころや健康の相談窓口体制についてよく知っておくとよいでしょう。また、行政機関や支援組織が出しているようなリーフレットなどが役立ちます。

4) さ : サポートを得るように勧めます、つまり適切な専門家のもとへ行くよう伝えましょう

ここでは、職場の保健室や産業医やかかりつけの病院、地域の問題解決に関する専門家などのところに行くことの有益性を伝えることが大切です。たとえば、調子が悪いときには病院に行くことを勧めることも一つです。また、経済的問題や生活上の問題など具体的な問題を解決する窓口へ行くことを勧めることも役立つでしょう。一方的に勧めるのではなく、一緒に考えた上で提案し、相手の気持ちを踏まえて対応するとよいと思います。

5) る : セルフヘルプ、ですが、自分で対応できる対処法（セルフ・ヘルプ）を勧めましょう

気持ちを和らげるために自分でできる対応法、たとえばとても辛いときにどのように対応したらよいかというようなことを伝えることも大切です。「辛くなったら相談してね」とか「無理せずゆっくり休んでね」というようなことを勧めてみましょう。また、その人に合うようなリラックス法などを勧めてみてもよいでしょう。





■最近体調がすぐれない鈴木さん。仕事上のストレスから、食欲もなく、だるく眠れない日々が続いています。



(休憩所)

男 性：はあ、、、(ため息をついて、休憩所で座っている)

後 輩：(知らんぷりしている)

男 性：(ふと、職場の健康相談の案内チラシを目にする)



(オフィスの相談室)

男 性：コンコン(部屋に入る)

保健師：どうぞ。

男 性：すみません。チラシをみて。



保健師：なんのチラシですか。

男 性：こころの相談。。



保健師：こころの相談。はあ、わかりました。ちょっと今、健診で忙しいんですけど…それで何の相談ですか。

男 性：実は、体調が悪くて欠勤しがちなんです。

保健師：えっ、欠勤ですか？それは困りましたね。まあ、こちらの問診票にご記入下さい、所属とお名前もお願いします。はあ。

男 性：(問診票を書いて渡す)



保健師：えーと、体調が悪くて、眠れない、朝起きられない、食欲がない、という症状ですね。それと仕事が忙しいということも書いていただいていますね。

えー、死にたくなることもあるんですか？困ったなあ…。

男 性：ええ、最近、時々そういう気持ちになります

保健師：死にたくなるって、まさか本気じゃないでしょ。

男 性：……、ええまあ。

保健師：なんでそんなことになるのかしら。

男 性：どうしても体調が悪くて、休んでしまうんです…。そうすると…

保健師：体調悪いって、いったいどこが悪いんですか？

男 性：いや、朝が起きれないというか、食欲がなくて、

保健師：朝起きれないのは、生活不規則なんじゃないんですか。

男 性：あ、いや、そうでなくて…、少し仕事の残業続きで夜が遅くなるというか

保健師：仕事が忙しくて不規則になるんですね。生活リズムを整えないといけませんね。

男 性：はい、でも眠れなくて、朝はだるいんですよ。

保健師：朝ごはんしっかり食べてないからじゃないですか？
しっかり食べないとだめですよ。

男 性：…はあ。

保健師：それに、お酒飲んでますよね。飲みすぎじゃないんですか。

男 性：飲みすぎなんかじゃなくて、眠れないから飲んでるだけですよ。

保健師：でもね、そういうのがダメなんですよ。
しっかりしないと、生活が不規則はだめですよ。

男 性：…、いやストレスもあるんですよ。

保健師：ストレスってなんですか。



男 性：いや、だから職場で残業もあるし、色々と業務があって、だから疲れているんです。

保健師：でも、部署のほかの人も残業しているんじゃないんですか。みんな同じなんじゃないんですか。

男 性：いや、もうとにかく体調不良で、眠れないし、、そのうえ仕事で失敗してしまうし…

保健師：自分の失敗を仕事のせいにしちゃだめですよ。

男 性：じゃあ、どうすればいいんですか。

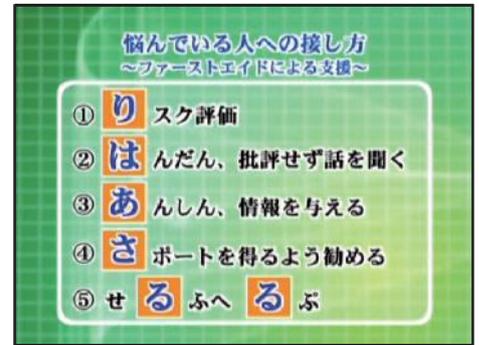
保健師：だから、生活を規則的にして、お酒はやめてください！すべてはそれからです！

男 性：いや、だから違うんです。もう本当にしんどくて、死にたいんです。





■最近体調がすぐれない鈴木さん。仕事上のストレスから、食欲もなく、だるく眠れない日々が続いています。



(休憩所)

男性：はあ、、、(ため息をついて、休憩所で座っている。ふとチラシを目にする)



後輩：最近、辛そうですね。

男性：そうなんだ。

後輩：どうしたんですか？

男性：うん、なんか仕事でも失敗続きで。体調も悪いし、具合悪いんだ。



後輩：たしかに、最近調子悪そうですね。

男性：そうなんだよ。それに眠れないし、

後輩：そういえば、食いしん坊の先輩が、今日もランチ残してましたよね。

男性：そうなんだよ。それに、今日、仕事もミスしちゃって。本当お前にも迷惑かけて…



後輩：いいですよ。それより心配だな。やっぱり調子崩しているんじゃないですか？

男性：うん

後輩：それなら健康相談室に相談してみたらどうですか？

男性：相談室？



後輩：ここのチラシにありますよ。体調が悪いときなんかは、保健師さんが相談にのってくれるみたいです。結構通っている人多いとか。

男性：うーん、でもなあ。

後輩：一緒にいってみましょうよ。

男性：うーん、どうしようかな、いってみるかな。

後輩：はい。



(オフィスの相談室)

男性・後輩：コンコン (部屋に入る)

保健師：どうぞ。

男性：すみません。チラシをみて。



保健師：そうでしたか。健康相談のチラシですね。
わかりました。どうぞおかけください。
はじめに問診票に記載していただけますか。



後輩：最近、調子悪いみたいで、眠れなかったり、食欲もないみたいで。
少し相談にのってもらえますか？ よろしくお願いします。
(場を外す)

保健師：わかりました。どうぞおかけ下さい。

男性：ありがとう。



保健師：はじめに、こちらの問診票にご記載いただけますか？

男性：はい。(問診票を書き終え渡す)

保健師：ありがとうございます。それでは拝見させていただきますね。
体調が悪くて、眠れない、朝起きられない、食欲がでない、
という状態ですね。

男性：はい、そうなんです。最近どうも体調が悪くてつらいんです。

保健師：そうでしたか。こちらに、お仕事もだいぶ忙しいと書いていただいています、



男 性：ええ、ここ半年、残業続きで、それでも終わらずに土日にも仕事をしています。

保健師：それでは、だいぶ疲れがたまりますよね。

男 性：ええ、そうなんです。

保健師：気分も憂鬱で時に死にたくなる事もある、ということですがいつごろからですか？

男 性：ええ、最近、仕事のミスが目立つようになり、上司から怒られることが多いんです。

それに、朝調子悪くて仕事を休んでしまったり、遅刻したりするので、さらに怒られて、「こんなことなら、もうくびだぞ！」って言われて。

それでももう死ぬしかないって考えてしまうんです。だから、悪循環なんです。

保健師：大変ご苦労されてるんですね。

男 性：ええ…。

保健師：死にたくなったときに、具体的に方法を考えることもありますか。

男 性：こんな苦しいのなら首をつって死んでしまいたい、と考えることがあります。

保健師：いつごろから考えるようになりましたか？

男 性：今週に入ってからです。

保健師：強くなっていますか？

男 性：ときどき、急に考えてしまいます

保健師：そうでしたか。本当につらい状況にあるんですね。今日は、調子悪い面についてどうしていくか、一緒にかんがえていきましょう。

男 性：はい。

保健師：死にたいと思っても、実行に移す前に、こちらに連絡を入れてください。

男 性：そうしたいと思います。



保健師：私たちも協力していきますので…

男 性：ありがとうございます。

保健師：そのほかに、夜も眠れないようですが…

男 性：どうも疲れているのに、眠れなくて、途中で何回も目が覚めて、朝になる前に起きてしまうんです。そうすると、朝からもう調子が悪くて…

保健師：眠れないと辛いですね。

男 性：そうなんです。眠れず、朝職場に行くときも、やる気が出すのがしんどいんです。それで休んでしまうこともあります。

保健師：そうだったんですか。だいたいお酒も飲まれるようですが、

男 性：もともとはそんなに飲む方ではないんです。ただ眠れないのでお酒に頼って眠っているうちに、だんだん飲む量が増えました…。最近はそのでも眠れないんです。

保健師：そうでしたか。食欲はどうですか？

男 性：全然食べられない状態です。
何とか体力落ちるといけないから、食べているんですが、でも食欲がないです。

保健師：そうでしたか。お仕事の方はどうでしたか？

男 性：仕事は失敗が続いていて、自分のせいなんですけど…。もうこれ以上職場には迷惑はかけられないし…

保健師：ずいぶんと一生懸命されていると思いますよ。
調子が悪いだけなんですから、そんなに責めないくださいね。

男 性：すみません。でももうどうしようもない状態なんです。

保健師：職場でも大変ご苦労されていますね。だいたい体調も悪いよう
です。元気がないし、眠れない、食べられない、お酒の量も
増えているということもありますね。

男 性：はい、そのとおりです。



保健師：だいぶ残業もあつたり、疲れもたまっているようですし、仕事を休んだりする程大変な様子ですね。先日の職場健診の結果では異常はなかったようですし…、うつ病などのようにこころの調子を崩している可能性もあります。

私と一緒に産業医の先生のところに行って相談してみませんか？



男 性：産業医の先生ですか。

保健師：ええ、そうです。産業医の先生は職員の健康面の相談にのってくれます。

そして、職場との間に入っていただいて、どのように健康面を立て直していくか、一緒に考えてくれると思います。



私たち保健師も協力していきます。

男 性：そうですか。では、お願いできますか？

保健師：もちろんです。上司の方には私からも事情を説明しておきますので。



男 性：ありがとうございます。いつですか。

保健師：本日の午後2時ごろではいかがですか。

男 性：大丈夫です。

保健師：ありがとうございます。



（応接室）

産業医：こんにちは。産業医の田中です。

男 性：よろしくお願いします。

産業医：保健師さんからも聞いたのですが、体調が悪くてだいぶおつらいようですね。

男 性：ええ、そうなんです。

産業医：いろいろと問診票等でお聞かせいただいたことや保健師さんから聞いた点からも、だいぶ調子崩されているようですね。

男 性：ええ、だいぶ辛くなって、職場が忙しかったせいもあると思う



んですけど。

保健師：とても辛いときには、死にたくなることもあるようです。

男 性：ええ、本当にそういうことを考えてしまう時もあります。

産業医：どういうとき、そういう気持ちになりますか。

男 性：色々失敗してしまい、皆に迷惑かけてしまっているような気がして。そうすると、こんな苦しいのなら首をつって死んでしまいたい、と考えることがあります。

産業医：そうでしたか。死ぬことを考えるほどの状態にあるんですね。

状態の悪い面についてどうしていくか、一緒にかんがえていきましょう。

今のあなたの状態はうつ状態の可能性もあります。うつ状態になると、悲しい気持ちになったり、自分を責めたり、死にたいと思う事がよくあるんです。

男 性：うつですか、もうおしまいですね。

産業医：おしまいとは？

男 性：もう治らないんですよ。

産業医：治らないことを心配されているんですね。

今はうつの治療法もたくさんあります。治療を受けることで今の辛さが和らぎ、徐々に元のあなたに戻ることができます。

男 性：本音ではきついんですが…できれば職場に迷惑はかけたくないです。ただでさえ、最近仕事のミスが多いので。それに職場を首になったらもうどこにも行けないです。

産業医：職場のことを気にされているんですね。

体調不良の時に治療が必要となれば、安心して治療を受けられるように職場のバックアップ体制も整えますから。

今の職場の方にも、私や保健師が事情を話して治療を受けられるようにしていきます。

男 性：そうですか。少し安心しました。

産業医：それは良かったです。治療を受ける時は、ここらの治療の専門家がいる病院がいいと思います。例えば、精神科とか心療内科の先生がいるところです。

男 性：えっ・・・精神科？心療内科？・・・ですか？



産業医：そうです。精神科というと、少し抵抗があるかも知れませんが、どうですか？

男 性：ええ…。

産業医：少し、抵抗があるかもしれませんが、きちんとお話を聞いて治療していただけたらと思いますよ。

男 性：そうですか。

産業医：こちらの方でもご紹介することができます。また、そちらの専門の先生と相談して、一緒に療養や職場のことについても相談していけるとと思います。

男 性：そうですか。どこがいいかわからないので。

産業医：それでは、この近くの精神科のクリニックを紹介したいと思います。

男 性：ありがとうございます。

保健師：クリニックに電話して確認しますね。

産業医：また、職場をもし休むことになった時、手続や手当についてもご相談にのらせていただきますので、健康相談室の保健師や私が手続きをする担当課と対応していきますので。

保健師：引き続きお手伝いいたしますので、

男 性：はい…。

産業医：死にたくなっても、その前に、必ずこちらに相談してください。

男 性：ありがとうございます。来る前は、もう死ぬしかないと思っていましたが、少し安心しました。これからはよろしく願いします。



【民生委員編】

■ 民生委員編 解説

私たちは日々いろいろな悩みを抱えて暮らしています。悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る役割をゲートキーパーと呼びます。

地域住民と接する機会のある民生委員や保健推進委員、地域のボランティアは誰でもゲートキーパーの役割を担っています。

ゲートキーパーの活動には、ファーストエイドの対応法が役立ちます。「Mental Health First Aid」は、オーストラリアで開発された心理的危機に対する援助法です。心理的危機に陥った方に対して、専門家の支援が提供される前にどのような支援を提供すべきか、どのように行動すべきか、という対応法を身につけるプログラムです。このファーストエイドは、「りはあさる」という5つの基本ステップで構成されています。

1) り：リスク評価で、自傷・他害のリスクをチェックします

心理的危機に陥ったものに対応する場合、自殺の危険性が切迫しているかをチェックします

2) は：はんだん、批評せずに話を聞きます

悩んでいる人は周囲にこれまでのつらい気持ちや考えを聞いてもらい、共感してもらうことを希望しています。周囲のものがじっくりと話を聞くこと自体が、極めて重要な支援となります。話を聴くことは悩む人への最大の支援となります。悩む人は話を聞いてもらうことで安心できます。丁寧に話を聴くことがとても大切です。一方的なアドバイスより話をきちんと聞いてもらうことが安心につながります。

3) あ：悩んでいる人にあんしん、情報を与えます

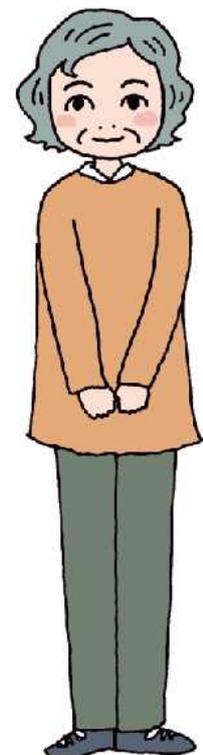
アドバイスをする前に安心や情報を与えることが重要です。相手の話を聴いて一緒に考えることが出発点になります。一緒に考えていること自体が支援になります。ですので、専門的なことがわからなくても一緒に考えることを大切にしてください。そして、現在、体験している悩みが医学的な問題や社会的生活上の問題から起こっていて、効果的な治療や問題解決につながる対応があることを伝えます。安心と情報を与えることにより悩む人は希望を持てるようになります。このためには、日頃より行政機関や支援組織が出しているようなリーフレットなどが役立ちます。

4) さ : サポートを得るように勧めます、つまり適切な専門家のもとへ行くよう伝えましょう

ここでは、専門家のところに行くことの有益性を伝えることが大切です (STEP4)。たとえば、調子が悪いときには病院に行くことを勧めることも一つです。また、経済的問題や生活上の問題など具体的な問題を解決する窓口へ行くことを勧めることも役立つでしょう。一方的に勧めるのではなく、一緒に考えた上で提案し、相手の気持ちを踏まえて対応するとよいと思います。

5) る : セルフヘルプ、ですが、自分で対応できる対処法 (セルフ・ヘルプ) を勧めましょう

気持ちを和らげるために自分でできる対応法、たとえばとても辛いときにどのように対応したらよいかというようなことを伝えることも大切です。「辛くなったら相談してね」とか「無理せずゆっくり休んでね」というようなことを勧めてみましょう。また、その人に合うようなリラクセス法などを勧めてみるのもよいでしょう。





■佐藤陽子さん、42歳。
半年前に夫と死別。
最近自宅に引きこもりがちであり、民生委員が電話をかけ、約束の時間に自宅を訪問することになりました。



(リビング)

民生委員：こんにちは。

サトウ：わざわざ、お出でいただいてすみません。（元気がなく、落ち込んだ様子。）

民生委員：最近はどうしていましたか。外にも出てこないしね、みんなどうしているんだろうねえと噂していましたよ。

サトウ：はあ～、ちょっと・・・本当に、申し訳ありません。

民生委員：こちらは、いいんですけどね。なんで出てこれないんですか。

サトウ：ええ、少し眠れないんです。食欲もなくて、体重もずいぶん落ちました。
なんだか疲れてしまって一日中横になってます。頭痛もするし、めまいも。あと手も痺れて。



民生委員：ええ（驚く）？
一日中横になっているんですか。それはよくないですね。



いったい、なんでそんなことになってるんでしょうか？

サトウ：どうにも疲れてしまって。



民生委員：疲れたっていても…。しっかりしないと。

サトウ：血圧でかかっているお医者さんのところにいったら、特に血圧以外は問題ないといわれました。

民生委員：じゃあ、大丈夫でしょう。ちょっと疲れてるだけです。眠れないとか食欲がないとかもよくあることです。

サトウ：主人が亡くなってしばらくたってから調子が悪くて。何をしても億劫で仕方なくて…

民生委員：でも、ご主人が亡くなったといっても、もう半年前のことですよ。

サトウ：でも、とてもさびしくて仕方ないんです（泣）。

民生委員：そんな弱気になってどうするんですか。ご主人が亡くなったの、もう半年も前のことなんだから、早く忘れなさい。

サトウ：すみません。

民生委員：今、だれか面倒見てくれる人いないんですか？

サトウ：実家の家族がいますが、私はお荷物なんです。毎月仕送りをしていただいているんです。これからはきっと医療費や生活費やらで、たくさん家族に迷惑をかけると思います。それが申し訳なくて。

民生委員：そうよ。だから早く元気にならなくっちゃねえ。

サトウ：でも私さえいなければ、もっと家族は自由に…

民生委員：そんなこと言っただけじゃいけませんよ。なんで、そんなことばかり言って。良いご家族がいらっやあっていいじゃないですか。ご家族のためにも、もっと前向きに生きていかないと。

サトウ：実は、私、借金も抱えて、生活も厳しくて、とても辛いんです。

民生委員：ええ（また驚く）、サトウさん、あなた借金あるんですか？困ったわねえ。

サトウ：夫が少し借金を残して色々精算したら、まだ他にも借金が残っていたんです。自分自身のお金も使ってしまった。それで、ほかのところから借金して…



民生委員：それじゃあ、大変ねえ。でも、困ったわねえ。ご家族には相談したの？

サ ト ウ：いえ、父や母に申し訳なくて、いえません。

民生委員：でも、お金ないんだったら家族に相談しないと。だって生きていけないでしょ。

サ ト ウ：生きていけないんです。申し訳ないから、死ぬしかないんです。

私には生きていく価値なんてないんです。



民生委員：そんなこといったら負けよ。

そんなに大変だったら、借金の相談できる弁護士さんとか借金の相談窓口についてみたら？



サ ト ウ：それはどういうところですか。

民生委員：私もよくわからないけど、そんなような相談窓口があるって、この前、聞いたわよ。

自分で調べてみたらわかるわよ。



サ ト ウ：はい、わかりました。

民生委員：とにかく、弱気になったら負けよ。しっかりしなきゃね。なんかあったら連絡してくださいね。

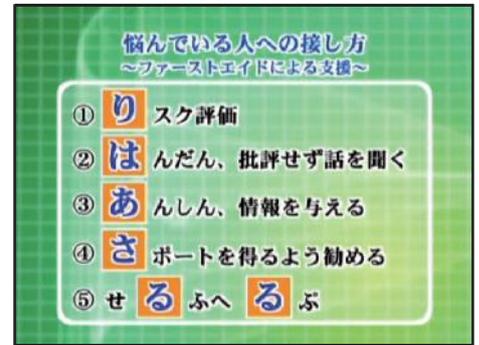


サ ト ウ：はい、ありがとうございます。（最初よりかなり憂鬱な表情）





■佐藤陽子さん、42歳。半年前に夫と死別。最近自宅に引きこもりがちであり、民生委員が電話をかけ、約束の時間に自宅を訪問することになりました。



(リビング)

民生委員：こんにちは。

サ ト ウ：わざわざ、お出でいただいてすみません。

民生委員：最近はどうしていましたか？外にも出てこれられないので心配していました。

サ ト ウ：はあ～、ちょっと・・・本当に、申し訳ありません。

民生委員：いえ、こちらこそわざわざお出で頂いてすみません。どのようにお暮しでした？

サ ト ウ：なんだか最近はお家事も手につかなくて。外に出る余裕がないんです。

民生委員：そうでしたか。お身体の方も調子すぐれないですか？

サ ト ウ：ええ、なんだかよく眠れないし。食欲もなくて、体重も少し落ちてしまってます。

なんだか疲れてしまって一日中横になってます。頭痛もするし、めまいもするし。なんか手も痺れてしまってます。



民生委員：それは、ずいぶん大変ですねえ。どこか身体の具合が悪いんじゃないですか。一度病院へ行った方がいいんじゃないですか。

サ ト ウ：この前、血圧でかかっている先生のところに行ったんですけど、特に問題はないということでした。

民生委員：眠れなくて、食欲がなくて、頭痛とめまいと手の痺れですか。それはお辛いですね。
何か心配なこととかあるんじゃないですか？

なにかあったら遠慮なく話してみてください。

サトウ：特にはないんですけど。ただ、主人が亡くなってからしばらくしてから、どっと疲れがでてしまって。一人でいるとさびしい気持ちになって。

民生委員：そうですねえ。ご主人お亡くなりになって大変でしたものね。

サトウ：ええ。今までは話し相手にもなってくれていたし、病院にも一緒に行ってくれたりしていたので。

民生委員：もしよろしければ、もう少し詳しくお話を聞かせてくださいませんか。

そして、こちらで相談にのれることがあるかもしれません。

サトウ：はあ……でも、話をしてどうにかなることだったらいいのですが……、
もう……生きているのが嫌になるくらいなんです……

民生委員：……生きているのが嫌になるくらい……
もしかして、死にたいと書いていらっしゃるんですか？

サトウ：ええ、最近をよくそう思うてしまうんです。

民生委員：そうですか。死にたいと思うほど、つらい状況だったのですね。

サトウ：はい。



民生委員： **なにか、具体的な方法を考えることがありますか？**



サ ト ウ：具体的な方法・・・

いいえ、そこまでは考えたことはないですけど。
ただ、死ねたらどんなに楽なんだろうと、思うこともあります・・・



民生委員： **死ねたらどんなに楽だろうって思うんですね。**

サ ト ウ：ええ・・・なんか、わからないんです・・・
どうしたらいいのか・・・ひとりで考えていてもいい方法なんて浮かばなくて・・・



民生委員：おひとりで悩んでいらっやっただのですね。だいぶご苦労されてましたね。
もし、よかったら、心配なことを話していただけませんか？



サ ト ウ：はい・・・実は・・・誰にも話してないんですが、・・・借金があるんです。
夫が周りの方に残した借金があって、精算したつもりだったんですけど、まだ残っていたみたいなんです。少しずつ最初は返していたんですけど、だんだん返せなくなって・・・、返済できなくて、また別のところから、借りてしまうこともあって・・・ **どうしようもなくなっています・・・**



民生委員：お金のことで悩んでいらっしゃるんですね。



サトウ：はい。たった80万かもしれないんですけど、私にとっては大金なんです。借金のことを考えると、絶望的な気持ちになるんです。

民生委員：大変な状況なんですね。



サトウ：はい。私ひとりでは、こんな大金返せない……

ただ、家族に申し訳なくて。私はお荷物なんです。これからきっと医療費や生活費やらで、たくさん家族に迷惑をかけると思います。それなのに、借金もあって、それが申し訳なくて。



民生委員：そうでしたか。ご家族は遠方にいらっしゃるのですよね？

サトウ：ええ、時々電話もくれるし。でも、仕事が忙しいのでなかなか会えなくて……私さえいなかったら、もっと家族は自由に……



民生委員：ご家族に迷惑ばかりかけているとされていていらっしゃるんですね。それはお辛いですね。



サトウ：家族はそんなことないっていつも言うんですけど。でも申し訳なくて。

私には生きている価値なんてないんです……
家族のお荷物になって。



民生委員：そうでしたか。それで、死ねたらどんなに楽だろうって思っていたのですね。

サトウさん、本当にお辛かったですよね。

サトウ：はい。

民生委員：いろいろと悩んでいたことを話してくれてありがとうございます。

私は、これからどうしていけばより良いのかをあなたと一緒に考えて、あなたの助けになりたいと思っています。



サトウ：ありがとうございます。

民生委員：あなたが今、困っている気持ちのこと、お金のことなど、それぞれ専門の窓口があると思いますが、ご存じでしたか？

サトウ：いいえ・・・知りませんでした。自分のことだから、自分で何とかしなきゃと思っていましたし、何から手をつけたらよいかわからなくて……

民生委員：今までのお話を伺ってみると、サトウさんはいろいろと悩みを抱えていらっしゃるって、気持ちが落ち込んで、やる気がでない、食べられない、眠れないというような状態で、自分を責めてしまったり、とても追い詰められて死にたくなることもおありだということでした。

サトウ：はい…。

民生委員：今の状況は、とても落ち込んでいらっしゃるって、以前のサトウさんとは全然違う状況なんじゃないですか？

サトウ：はい。以前やれていたこともできなくなってるし、頑張りもきかないんです。

民生委員：この前、民生委員の集まりで、精神科の先生からうつ病の話聞く機会があったんです。うつ状態だと、悲しい気持ちになったり、自分を責めたり、死にたいと思うことがよくあるそうなんです。

サトウ：そうなんですか？

民生委員：はい。サトウさんの今の症状は、うつ状態に当てはまるように感じました。



サトウ：そうですか……………

民生委員：先生の話では、今はうつに対する治療法がたくさんあるそうです。治療を受けることで、つらさが和らぎ、徐々に元の状態に戻ることができるってしていました。

サトウ：元の私に？・・・本当にそうなるのでしょうか？・・・良くなる気がしません・・・

民生委員：治療を受けることは、とても大切なことだと思います。

サトウ：たとえば、今かかっている先生ではダメですか？

民生委員：いいと思いますよ。かかりつけの先生に相談してみて、もし必要があればその治療や対応を考えていただけたらと思います。

民生委員：もし治療に心配があれば、一度、保健師に相談してみるのはいかがでしょうか？健康面についても相談できますし。

サトウ：保健師ってどんな人なんですか？

民生委員：行政の職員で、住民の健康面や心の悩みについて相談にのってくれたり、どこにかかったらいいかも相談にのってくれる人ですよ。

サトウ：そうですね。それはありがたいですね。

民生委員：それにお一人で生活するのも大変になっていますし、治療でいろいろな制度を活用するかどうかについても、保健師さんと相談しながら一緒に考えていくのはいかがでしょうか。

サトウ：そうですね。そうしていただくといいです。

民生委員：それと、お金のことですが、借金が80万ほどあるということでしたね。

サトウ：そうなんです。2-3件からお金を借りていて・・・利息ばかりが大きくて、返しても返しても額が減らないんです。困ってしまって・・・



民生委員：借金の相談にのってくれる専門の相談窓口もあるんですよ。

消費生活センターや、法テラスなどの専門の窓口でも相談できるし、NPO法人でもいろいろ相談できるところはあるんです。

この地域には、消費生活センターの相談窓口がありますから、こちらもお時間がとれるようでしたら、一緒に相談に行きませんか？



サトウ：相談って、お金かかるんですよ。

民生委員：お金はかからないんですよ。

私が消費生活センターの窓口にももって連絡を入れて、ご案内いたしますので、安心なさってください。



サトウ：では、お願いします。ちょっと、ひとりでは不安なので・・・

民生委員：わかりました。消費生活センターに相談してみましようか？



サトウ：はい。

(リビング)

(消費生活センターへ電話)

センター：はい。こちら消費生活センターです。

民生委員：民生委員のタナカです。いつもお世話になっております。

センター：ありがとうございます。どのようなご用件でしょうか？

民生委員：借金もあり、うつ状態が疑われる方の相談にのっています。

借金が80万ほどあるのですが、返済のことなど相談にのってほしいと思って連絡させていただきました。うつ状態については、まずは保健師さんに相談して、かかりつけのお医者さんを受診することになっています。

自殺念慮もあり、深刻な状態です。



センター：そうでしたか。わかりました。



民生委員：いつごろだと相談にいつでもいいでしょうか。

センター：そうですね。今日でも、明日でもよいですよ。

民生委員：それではご本人の問題について少し相談させていただければと思います。

センター：了解しました。

民生委員：私も都合がつけば一緒に伺おうと思います。

センター：分かりました。お待ちしております。

(リビング)

民生委員：消費生活センターの相談は、今日でも明日でもよいということでした。

サ ト ウ：そうですか。では、できれば早いほうが…。

民生委員：わかりました。それでは、連絡をとってみますね。

サ ト ウ：ありがとうございます。

民生委員：また、心の悩みについて保健師さんにまずは相談してみましよう。

サ ト ウ：はい。

民生委員：私の方で電話をかけてみますね。

サ ト ウ：はい、よろしくお願いいたします。

(リビング)

(保健師へ電話)

民生委員：いつもお世話になっております。民生委員の田中ですが、相談をお願いしたい方の件で電話させていただきました。今日、相談対応した方で、少しうつが疑われる状態で、お時間に都合がつかずなら相談にのっていただけないかと思っ



保 健 師：そうですか。どんな具合ですか。

民生委員：借金もあるようで、気分が落ち込み、やる気が出ない、眠れない、食欲がないという感じで自殺念慮もあります。かかりつけの先生に高血圧を診てもらっていたようですが。

保 健 師：そうですか。ずいぶん辛いようですね。

民生委員：はい。借金の方は消費生活センターにこれから一緒に相談に行くところです。その後、相談していただくのはいかがでしょうか。

保 健 師：こちらは大丈夫ですよ。消費生活センターにも一緒に行きましょうか。その方が安心されるかもしれないので。

民生委員：はい。それではご本人に確認してみます。それではよろしくお願いいたします。

(リビング)

民生委員：サトウさん、保健師さんも相談にのってくれるようです。
また消費生活センターに相談に行くときに一緒に行って下さるとのことでした。どうしましょうか。

サトウ：ありがとうございます。お願いしたいと思います。

民生委員：私も一緒に伺おうと思いますが、どうでしょうか。

サトウ：心強いのでお願いできますか。

民生委員：もちろん大丈夫ですよ。また、今後も、困ったことなどがあれば、相談にのらせていただきたいと思います。相談した後も、どのようになったか、またお話を聞かせていただけますでしょうか？
少しずつ問題を解決しながら、考えていくことができればと思っています。

サトウ：はい。誰にも相談できなかったので、相談にのってもらえると助かります。

民生委員：ご家族とも一緒に相談していきませんか？

サトウ：いえ、心配かけるのがつらくて…。

民生委員：そうですね。心配かけたくないということでしたね。

サトウ：はい。

民生委員：お気持ちはよくわかります。そうした気持も踏まえてどのように家族にお話しすれば良いか保健師に相談してみてもいかがでしょうか？私も相談にのります。

サトウ：わかりました。最近はまだ死ぬしかないと思っていましたが少し安心しました。

民生委員：そうですか。ありがとうございます。私の方でもお役に立てて良かったです。
地域で佐藤さんが暮らしやすくなるようこちらも相談にのりますので、よろしく願いします。

サトウ：こちらこそありがとうございました。



ワンポイント講座

こころのサインに気づいたら
ワンポイント講座
「こころの悩みに気づいていますか？」

どうしたの？
何だか辛そうだけど

うん、大丈夫…

こころの悩みを抱えている人はいませんか？

ねえ、お茶しない？
ちょっと話そうよ

まずは気づいてあげることが大切！

悩んでいること
話して

どんな些細な^{ささい}こと
でもいいから

職場変わったから
人間関係もあつたり、

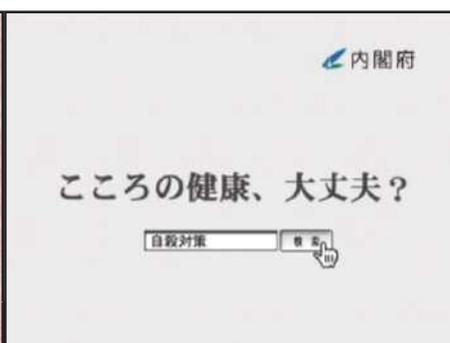
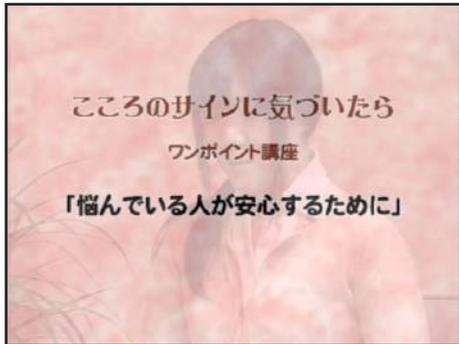
気がつかったりして

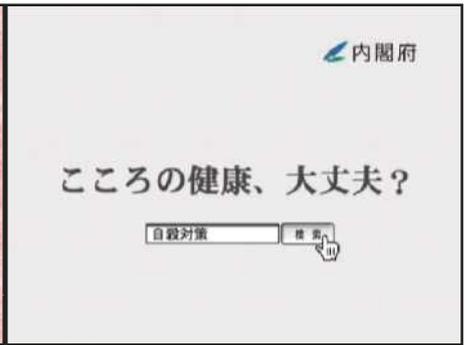
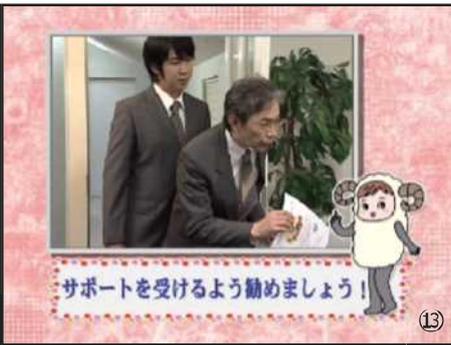
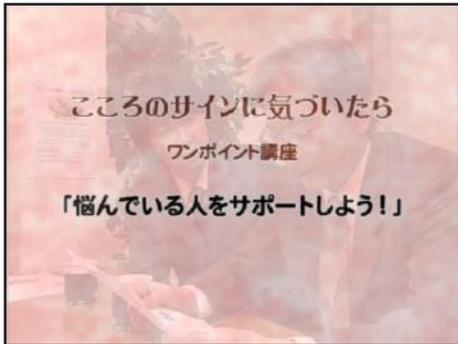
最近ね、
調子悪いんだ

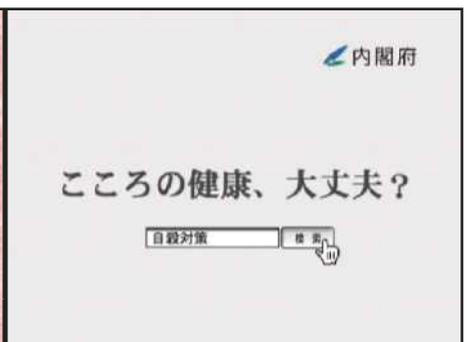
そうだよ
苦労するよね

話に耳を傾けましょう！

内閣府
こころの健康、大丈夫？
自殺対策 啓発







こころのサインに気づいたら
ワンポイント講座
「助けを求めるように伝えよう！」



もし、死にたいと言われたら
具体的な計画の確認を！



自ら助けを求めるように伝えましょう！

内閣府

こころの健康、大丈夫？

自殺対策 検索

ロールプレイシナリオ (専門家編)

【相談窓口編】

■相談窓口編 解説

私たちは日々いろいろな悩みを抱えて暮らしています。悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る役割をゲートキーパーと呼びます。さまざまな地域の窓口にはいろいろな困難を抱えている人々が訪れます。窓口担当者は誰でもゲートキーパーの役割を担っています。

ゲートキーパーの活動には、ファーストエイドの対応法が役立ちます。「Mental Health First Aid」は、オーストラリアで開発された心理的危機に対する援助法です。心理的危機に陥った方に対して、専門家の支援が提供される前にどのような支援を提供すべきか、どのように行動すべきか、という対応法を身につけるプログラムです。このファーストエイドは、「りはあさる」という5つの基本ステップで構成されています。

1) り：リスク評価で、自傷・他害のリスクをチェックします

窓口担当者は悩みを抱え、深刻な状況に陥っている相談者のサインに気づく必要があります。そして、悩んでいる人に気づいた場合には、自殺の危険性が切迫しているかという点も確認できるといいでしょう。「死にたい」と直接的な自殺のサインを発している場合や、自殺につながるような危険なサインがあった場合に、自殺念慮があるか、確認します。「死にたいと考えていますか」と語りかけることは、相手の抱える悩みを共有していくための入り口でもあります。

また、リスク評価としては、危険因子や防御因子の確認が必要です。加えて、例えばストレスをアルコールで紛らわすというような不適切な対処行動の有無や、本人のそばで様子を見守ってくれる人がいるかどうかなどの支援体制についても合わせて確認するようにします。また、そして、相談者自身も一緒に問題の解決を目指そうとしているかどうかを確認します。例えば、「自殺以外に問題を解決する方法はない」とか「生きている意味はない」というように、問題解決に対する否定的な考え方が強い場合には、自殺の危険性は非常に高いと考えられます。

2) は：はんだん、批評せずに話を聞きます

悩んでいる人は周囲にこれまでのつらい気持ちや考えを聞いてもらい、共感してもらうことを希望しています。周囲のものがじっくりと話を聞くこと自体が、極めて重要な支援となります。話を聴くことは悩む人への最大の支援となります。悩みを抱えている方の話に耳を傾けることを心がけてください。

サインに気づいた後の初期の関わりが、その後の支援全体の成功を左右します。真剣に話を聞き、誠実に対応しようとしていると悩む人自身が感じるような温かみのある対応が必要です。

具体的には温かい声掛け、口調、話し方、言葉使い、表情、雰囲気など言語的コミュニケーションや非言語的コミュニケーション、安心して話すことのできる環境など多岐にわたる配慮が必要となります。たとえば、「大変でしたね」とか「よくやってくれましたね」と相手の苦勞を認めたり、ねぎらいの気持ちを言葉にして伝えることも大切です。

しかし、相手を一方的に説得したり、「良い」、「悪い」という評価を加えたり、安易に励ますことは避けましょう。加えて、「死にたい」と考える背景に不合理な理由があったとしても、それを解釈したり分析的になることは避けなければいけません。

特に、非言語的コミュニケーションが相手に与える印象は大きく、特に初期対応の段階では、相手に安心感を与え、相談してよいのだと思わせるような雰囲気を作ることが何よりも重要です。

悩む人は話を聴いてもらうことで安心できます。丁寧にお話を聴くことがとても大切です。一方的なアドバイスよりお話をきちんと聞いてもらうことが安心につながります。

3) あ：悩んでいる人にあんしん、情報を与えます

アドバイスをする前にあんしんや情報を与えることが重要です。「何がだめだったのか」と考えるのではなく、「これから問題をどのように解決していくか」という視点で相手の話を聴いて一緒に考えることが出発点になります。一緒に考えていること自体が支援になります。ですので、一緒に考えることを大切にしてください。

そして、必要な情報を適切に提供することで、悩む人が自らが問題解決のプロセスに主体的に関わることができます。

現在、体験している症状や悩みが医学的な問題や社会的生活上の問題から起こっていて、効果的な治療や問題解決につながる対応があることを伝えます。あんしんと情報を与えることにより悩む人は希望を持てるようになります。このためには、それぞれの窓口の役割を伝えることに加えて、常日頃から地域の関連機関の最新の情報を確認しておく必要があります。日頃より行政機関や支援組織が出しているようなリーフレットのよう
に活用できる媒体は常に揃えておくといよいでしょう。

4) さ : サポ[○]ートを得るように勧めます、つまり適切な専門家のもとへ行くよう伝えましょう

窓口でできる対応や、専門家のところに行くことの有益性を伝えることが大切です。

そこで、窓口担当者からメッセージや問題解決に向けた提案は、悩む方のお話を傾聴し、その苦悩や経緯を承認した上で行うようにします。一方的な提案は「お前に何がわかるのだ」という気持ちを引き出し、絶望感をさらに強めることとなります。伝え方のポイントとしては、穏やかな語り口調で、ゆっくりと相談者の反応をみながら伝えていくことが必要です。現状をどう捉え、どうしたら問題解決に繋がると考えているのか、また、具体的にどのような手段や方法が提案できるのかを丁寧に伝えるとともに、悩む人が提案に対してどう思っているのかを尋ねるようにします。

たとえば、具体的な悩みを抱えている場合には、専門的な対応を勧めることも一つです。また、医療における対応や、経済的問題や生活上の問題など具体的な問題を解決する窓口へ行くことをすすめることも役立つでしょう。一方的に勧めるのではなく、一緒に考えた上で提案し、相手の気持ちを踏まえて対応するとよいと思います。

そして、家族など本人のキーパーソンとなりうる人を確認したり、問題解決に携わる地域の実務者に繋げていくようにします。地域で可能な限り活用できる社会資源を活用するという目標を持つことが大切です。

連携にあたっては、連携先に確実に繋がることができるように、可能な限り直接連絡を取り、相談の場所、日時等を具体的に設定して相談者に伝えるような工夫が必要です。また、一緒に連携先に出向くことができる場合には直接的支援を行ったり、それが難しい場合には、地図やパンフレットを渡したり、連携先へのアクセス（交通手段、経費等）等の情報を提供するなどの間接的支援を行います。

5) る : セル[○]フヘル[○]プ、ですが、自分で対応できる対処法（セルフ・ヘルプ）を勧めましょう

気持ちを和らげるために自分でできる対応法、たとえばとても辛いときにどのように対応したらよいかというようなことを伝えることも大切です。「辛くなったら相談してね」とか「無理せずゆっくり休んでね」というように大変なときにどのように対応したらよいかという点も一緒に考えてみましょう。また、その人に合うようなリラククス法などを勧めてみてもよいでしょう。



■佐藤陽子さん、42歳。会社員の佐藤さんは、現在東京で一人暮らし。遠く離れた両親に毎月仕送りをしています。しかし昨今の不況で収入は減るばかり。150万の借金をかかえながら、日々の生活費にも苦しみ、最近では食欲もなく、眠れない日が続いています。



（相談窓口）

相談員：こんにちは。どうされましたか？

サトウ：（元気がなく、落ち込んだ様子。顔色は良くない）
少し聞きたいことがあってきました・・・

相談員：なんでしょうか？

サトウ：はあ～、ちょっと・・・

相談員：そうですか。（やや怪訝な様子）
まあ、それではそちらへどうぞ。座ってください。

サトウ：（軽いうなずき）

相談員：お名前は？

サトウ：ハイ、佐藤陽子といます。

相談員：本日はどんな用件でいらっしゃいましたか？

サトウ：生活費が苦しく、滞納していたので相談に来ました…
（本当は借金があり、自殺対策のリーフレットを見てきたのだが、言い出せない）

相談員：そうですか？それでは情報確認してみますね。少々お待ちください。
（それ以降は情報を確認している）

（確認し戻ってくる）

相談員：サトウさん、確かにこちらの窓口で2か月ほど滞納されていますね。
どうして滞納されてるんですか。

サトウ：・・・実は借金があって

相談員：それでは仕方ないでしょうけど。（さらに困った様子で）
早く入れてもらえないとこちらでも困るんですね。



サトウ：・・・・・・・・・・、すみません。

相談員：今、何されていますか？

サトウ：会社勤めです・・・・・・・・。

相談員：仕事してるのなら、お金が足りなくなるはずはないでしょ。どうしたんですかいったい？



サトウ：・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・。

相談員：それに、借金のこと、家族は知ってるんですか？

サトウ：いえ。

相談員：そんな大事なこと、ここで相談する前に、まずはご家族に相談しなきゃ。

きっと心配して相談にのってくれるはずよ。
まずはお金をなんとかしないとね。滞納は困りますよ。



サトウ：実はこれを見て…（自殺対策のリーフレットを見せる）。
借金の相談ができるって書いてあるので…。

相談員：なんですか、それは？

サトウ：自殺対策のリーフレットです。いろいろな窓口で相談にのってくれるって。



相談員：ここでは借金の相談まではできませんしねえ。
借金の相談窓口はここではなくて、消費生活センターの窓口です。
早めに行かれたらいいと思いますよ。

サトウ：はい。

相談員：とにかく滞納分は払ってもらわないと。理由はわかりましたけど…。



サトウ：・・・・・・・・すみません。

相談員：借金については、そちらでまず相談してください。

サトウ：でも、どうやって相談したらいいか分からないんですけど・・・・・・・・。

相談員：大丈夫。相談にのってくれるって書いてあるし、大丈夫ですよ。

それにご自分の借金でしょ。何とかしないとみな困りますよ。

サトウ：はい・・・

相談員：ほかは大丈夫ですか。

サトウ：少し、気分がすぐれない時があります（打ち明ける）。

相談員：そりゃ、そうですね。借金もあるんじゃないですね。

サトウ：……。少し死にたくなることもあります。

相談員：弱気になっているみたいですが、まずは借金をなんとかしたら元気になりますよ。

そんなバカなこと考えないようにしてくださいね。

まさか、自殺なんてしたら、私も含めてみなさん困りますから、絶対だめですよ。

サトウ：……………。

相談員：しかし、なんで死にたくなるんでしょうねえ。

死にたいって、死ぬ気になったら、なんでもやれるでしょ。

サトウ：……………、はい、すみません。

相談員：ほかにはよろしいですか。

サトウ：……はい。

相談員：とにかく滞納の理由はわかったけれど、それは理由にはならないし、

とにかく早めにお金を入金してくださいね。

借金が大変なのはわかるけど、こっちも困りますから。

サトウ：……はい



相談員：いろいろ悩んでいるようですが、まず生活費を工面して、何とかやってください。



サトウ：・・・はい。（沈んでいる…）

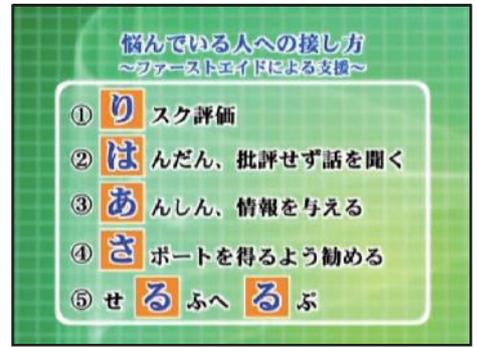
相談員：なんか、元気ないですね。サトウさん、しっかりしなきゃね。頑張ってね。



サトウ：ハイ。ありがとうございます。（来た時よりさらに沈んで退席。部屋を出る）



■佐藤陽子さん、42歳。会社員の佐藤さんは、現在東京で一人暮らし。遠く離れた両親に毎月仕送りをしています。しかし昨今の不況で収入は減るばかり。150万の借金をかかえながら、日々の生活費にも苦しみ、最近では食欲もなく、眠れない日が続いています。



(相談窓口)

相談員：こんにちは。どうかされましたか？

サトウ：（元気がなく、落ち込んだ様子）少し聞きたいことがあつてきました。

相談員：そうですか。ではそちらにどうぞ。座ってください。

サトウ：（軽いなすき）

相談員：お名前をお聞きしてもいいですか？

サトウ：ハイ、佐藤陽子といいます。

相談員：サトウさん、今日はどんな用件でいらっしゃいましたか？

サトウ：生活費が苦しく、滞納していたので相談に来ました・・・

相談員：そうでしたか？それでは情報確認してみますね。少々お待ち下さい。

（確認し戻ってくる）

相談員：サトウさん、確かにこちらの窓口でのお金を2か月滞納されていますね。
何かお困りのことがあるのですか？

サトウ：・・・ええ・・・ちょっと悩んでいることがありまして・・・

このリーフレットを見て、こちらでも相談できるということで、来てみたんです。



相談員：何かお悩みのことがおありなのですね。



サトウ：ええ、いっぱい問題がありすぎて、
自分ではもうどうしたらよいか分からなくなって・・・



相談員：もしよろしければ、もう少し詳しくお話を聞かせてください
いませんか。そして、こちらで相談にのることができるか
もしれません。



サトウ：問題がいっぱいありすぎて、もう・・・生きているのが嫌
になるくらいなんです・・・

相談員：・・・生きているのが嫌になるくらい・・・
もしかして、死にたいと思っていらっしゃるんですか？



サトウ：最近をよくそう思ってしまうんです。

相談員：なにか、具体的な方法を考えることがありますか？



サ ト ウ：具体的な方法・・・いいえ、そこまで考えることはないです。
でも、死ねたらどんなに楽だろうとは、思います・・・



相 談 員：死ねたらどんなに楽だろうとお考えになるんですね。



サ ト ウ：ええ・・・最近どうしたらいいのかわからないんです。
ひとりで考えていてもいい方法なんて浮かばないので…

相 談 員：おひとりで悩んでいらっしまったのですね。
もしよかったら、心配なことを話していただけますか？



サ ト ウ：はい・・・実は・・・誰にも話してないんですが、・・・借金があるんです。
150万円ほど・・・。収入が年々減っている状況で、もう、返せなくなって・・・、
返済できず、また別のところから、借りてしまうこともあって・・・
どうしようもなくなって行って・・・



相 談 員：お金のことで悩んでいらっしやるのですね。



サ ト ウ：はい。たった150万円かもしれませんが、私にとっては大金なんです。

借金のことを考えると、絶望的な気持ちになるんです。

私ひとりではこんな大金返せない……



相 談 員：とても深刻な状況ですね…おひとりで頑張ってください……



サ ト ウ：はい。遠くに年老いた両親がいて、仕送りもしていますが、全然やる気がなくて……

最近、仕事で失敗することも多くなって、上司によく怒られるんです。何やっているんだろうって自分が情けなくなります。

頑張らなきゃって思うんですけど、なんか気持ちが落ち込んでしまって……（泣）

ときどき、親に電話をするんです。体調はどうか大丈夫とか聞いてくれるんですけど、心配をかけたくないから。その上、借金たくさん残っているし……



このままでは、みんなに迷惑かけてしまう……だから、もう、私なんて……生きていない方がいいんです。



相談員：ご自身の生活もあり、さらにご両親への仕送りもあって大変でしたね。
今まで良く頑張ってこられましたね。

私たちは、これからどうしていくとよいのかをあなたと一緒に考えて、あなたの助けになりたいと思っています。



サトウ：はい、ありがとうございます。



相談員：お金のことで、借金が150万ほどあるということでしたね。

サトウ：はい。5～6社の消費者金融から借りていて・・・、利息ばかりが大きくて、返しても返しても、額が減らないんです。困ってしまって・・・



相談員：借金の相談にのってくれる専門の相談窓口もあるんですよ。消費生活センターや法テラスなどの法律相談の窓口でも相談できるし、NPO法人でもいろいろ相談できる場所があるんです。

ここの建物内には、消費生活センターの相談窓口がありますから、これからお時間がとれるようでしたら、相談してみたいかがですか？



サトウ：相談するには、お金かかるんですよね。



相談員：お金はかからないんですよ。

私が窓口までご案内いたします。

もし、ひとりで行かれるのが心配でしたら、同席することもできますので、安心なさってください。



サトウ：では、お願いします。ちょっと、ひとりでは不安ですの
で・・・

相談員：それでは、消費生活センターに相談してみましようか？

サトウ：はい。

（オフィス）

（消費生活センターへ電話）

センター：はい。こちら消費生活センターです。

相談員：相談窓口の相談員のワタナベです。いつもお世話になって
おります。

センター：ありがとうございます。今日はどうされましたか？



相談員：借金もあり、うつ状態が疑われる方が相談窓口にご相談に来られました。

借金が150万ほどあるのですが、消費者金融からの借金のように、返済のことなど相談にのって
ほしいと思い連絡させていただきました。

死にたいと考えるくらい深刻な状態のようです。

センター：そうでしたか。わかりました。

相談員：いつごろだと相談にいつてもいいでしょうか。

センター：そうですね。今日でも、明日でもよいですよ。

相談員：それでは、ご本人に確認して、またお電話します。

センター：了解しました。

相談員：ご本人が同席を希望していますので、できれば私も一緒に伺いたいと思います。

センター：はい、わかりました。お待ちしております。

（相談窓口）

相談員：サトウさん、消費生活センターでは今日、明日でも相談は構わないということでした。

サトウ：そうですか。よかったです。

相談員：どうされますか。

サトウ：では、今日これから行きたいと思います。

相談員：私も一緒に伺いますよ。

サトウ：ありがとうございます。どのように相談したらよいかもわからないので。



相談員：それではこれから、消費生活センターにお電話を入れておきますね。

サトウ：はい。

相談員：それと、健康面のことですが、眠れないんですね。

サトウ：すぐ目が覚めて、寝た感じがしないんです。もうお金のことが頭から離れなくて・・・仕事もうまくいかないし、もう、自分ではどうしたらいいかわからなくて、八方ふさがりの状態なんです。

相談員：それは、おつらいですね。

サトウ：はい。

相談員：サトウさんはいろいろと悩みを抱えていらっしゃるって、気持ち落ち込んで、やる気がでない、集中できない、食べられない、眠れない・・・というような状態で、自分を責めてしまったり、とても追い詰められて死にたくなることもありなんですね。



サトウ：はい・・・

相談員：あなたの今の状況は、とても落ち込んでいらっしゃるって、普段のあなたとは全然違う状況なのではないですか？

サトウ：はい。以前やれていたこともできなくなってるし、頑張りもきかないし・・・

相談員：そのような今のあなたの状況は、もしかしたらうつ状態なのかもしれません。

相談員：はい。今はうつに対する治療がたくさんあります。治療を受けることで、今のつらさが和らぎ、徐々に元のあなたに戻ることができると思います。



サトウ：元の私に・・・？・・・本当にそうなるのでしょうか？
・・・もう、良くなる気がしません・・・

相談員：治療を受けることは、とても大切なことなんですよ。

確かに少し抵抗があるかもしれませんが、精神科医は、心の相談の専門家なのでいろいろな援助と一緒に考えてくれます。近くに精神科医がいない場合は、かかりつけの先生に相談されてもいいと思います。



サトウ：はい。あの、例えば、精神科ではどんなことをしてくれるのですか？



相談員：具体的には、気持ちの面だけではなく、身体の問題についても調べたり、治療の必要性について相談にのってくれます。

その上で、今の病気の説明や、どう過ごすのがよいのかも相談にのってくれます。

もちろん、今、悩んでいらっしゃる仕事のことについても、どうしていけば良いか相談にのってくれます。



サトウ：そうなんです。実は、朝、気分が憂うつで、遅刻することもあったんです・・・

会社に行きたくなくて、行っても失敗ばかりだし、最近では、休んでしまうこともあるんです。

相談員：そうだったんですね。



サトウ：周囲は変だなと思っているようで、「大丈夫か？」と声をかけてくれるんですが、「調子が悪い」と言うとなリストラされるんじゃないかと思って、相談できずにいるんです。でも、もう仕事もつらくて・・・

相談員：相談できずにいたのですね。お辛かったですね。

まずは、専門医を受診され、あなたの今の状態がどのような状況なのか、診て頂くことが必要だと思います。そして、自分がうつではないかと思っていることを、正直にお医者さんに伝えることが、問題の解決につながると思います。



サトウ：わかりました。

相談員：先生があなたの話を親身になってじっくり聴いてくれますよ。



サトウ：わかりました。この状況をなんとかしたいと思うので、受診したいと思いますが、まだ抵抗もあります。また、どこの病院に行ったらいいかわかりませんし・・・

相談員：ご自宅の近くにある病院が便利だと思うのですが。もし、病院を受診されることに抵抗があるようでしたら、一度、保健師さんに相談されるのはいかがですか？



サトウ：保健師？

相談員：そうです。健康面や心の悩みについて相談にのってくれたり、どこを受診したらよいかについても相談にのってくれると思います。保健師さんと相談しながら一緒に考えていくのはいかがでしょうか。

サトウ：そうですね。そうしていただくといいです。

(オフィス)

(電話をかける場面)

相談員：いつもお世話になっております。相談窓口の相談員のワタナベですが、相談をお願いしたい方の件で電話させていただきました。今日、相談に来られた方が、少しうつが疑われる状態で、相談にのっていただけないかと思って。

保健師：そうですね。どんな具合ですか。

相談員：借金もあつたりするようで、気分が落ち込み、やる気が出ない、眠れない、食べられないという感じで、自殺念慮もあります。かかりつけの病院で睡眠薬をもらっていたようですが。



保健師：そうですか。ずいぶん辛いようですね。

相談員：はい。借金の方は消費生活センターにこれから一緒に相談に行くところです。
その後、相談していただくのはいかがでしょうか。

保健師：こちらは大丈夫ですよ。消費生活センターにも一緒に行きましょうか。
その方が安心されるかもしれないので。

相談員：はい。ご本人に確認してみます。それではよろしくお願いします。

（相談窓口）

相談員：サトウさん、保健師さんも相談にのってくれるようです。また消費生活センターに行く際にも同行してもいいということでした。どうしましょうか。

サトウ：ありがとうございます。心強いのでお願いしたいと思います。
あなたも、一緒に行っていただけるんですね。

相談員：もちろん大丈夫ですよ。それから、**今後も何か困ったことがありましたら相談に乗らせていただきたいと思います。**相談後も、どのようになったか、またお話を聞かせていただけますか？
滞納のことについても少しずつ問題も解決していければと思っています。



サトウ：はい。誰にも相談できなかったので、相談にのってもらえると助かります。

相談員：**ご家族とも一緒に相談していきませんか？**

サトウ：心配かけるのがつらくて…。

相談員：そうですね。心配かけたくないということでしたね。

サトウ：はい。



相談員：お気持ちはすごくわかります。そのような気持も踏まえて、ご家族が安心されるように、どのようにご家族の方にお話ししたらよいかも一緒に相談していきませんか？ 私の方でお辛い状況をお伝えして、ご家族と一緒に考えられるようにしていきたいと思うのですが。

サトウ：わかりました。
今日は、もう死ぬしかないなあと思っていましたが、少し安心しました。

相談員：そうですか。ありがとうございます。私の方でも少しお役に立てて良かったです。

サトウ：私こそありがとうございました。

【学生相談編】

■ 学生相談編 解説

私たちは、日々いろいろな悩みを抱えて暮らしています。悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る役割をゲートキーパーと呼びます。学生相談の担当者は、学生の健康問題や生活の問題に対応します。学生相談の担当者は誰でもゲートキーパーの役割を担っています。

ゲートキーパーの活動には、ファーストエイドの対応法が役立ちます。「Mental Health First Aid」は、オーストラリアで開発された心理的危機に対する援助法です。心理的危機に陥った方に対して、専門家の支援が提供される前にどのような支援を提供すべきか、どのように行動すべきか、という対応法を身につけるプログラムです。このファーストエイドは、「りはあさる」という5つの基本ステップで構成されています。

ここでは、学生相談の場面で、心理的・社会的困難心理的危機を抱えている学生がどのような心理状態にあるのか、また、どのようにそのような学生に対応したらよいか、そして、どのようなコミュニケーションを取るのが良いのかについて、学びたいと思います。

1) り：リスク評価で、自傷・他害のリスクをチェックします

学生相談担当者は、悩みを抱え、深刻な状況に陥っている学生のサインに気づく必要があります。そして、悩んでいる人に気づいた場合には、自殺の危険性が切迫しているかという点も確認できるといいでしょう。「死にたい」と直接的な自殺のサインを発している場合や、自殺につながるような危険なサインがあった場合に、自殺念慮があるか、確認します。「死にたいと考えているか」と語りかけることは、相手の抱える悩みを共有していくための入り口でもあります。

また、リスク評価としては、危険因子や防御因子の確認が必要です。加えて、例えばストレスをアルコールで紛らわすというような不適切な対処行動の有無や、本人のそばで様子を見守ってくれる人がいるかどうかなどの支援体制についても合わせて確認するようにします。また、そして、相談している学生自身も一緒に問題の解決を目指そうとしているかどうかを確認します。例えば、「自殺以外に問題を解決する方法はない」とか「生きている意味はない」というように、問題解決に対する否定的な考え方が強い場合には、自殺の危険性は非常に高いと考えられます。

2) は：はんだん、批評せずに話を聞きます

悩んでいる人は周囲にこれまでのつらい気持ちや考えを聞いてもらい、共感してもらうことを希望しています。周囲のものがじっくりと話を聞くこと自体が、極めて重要な支援となります。話を聴くことは悩んでいる人への最大の支援となります。悩みを抱えている方の話に耳を傾けることを心がけてください。

サインに気づいた後の初期の関わりが、その後の支援全体の成功を左右します。真剣に話を聞き、誠実に対応しようとしていると悩んでいる人自身が感じるような温かみのある対応が必要です。

具体的には温かい声掛け、口調、話し方、言葉使い、表情、雰囲気など言語的コミュニケーションや非言語的コミュニケーション、安心して話すことのできる環境など多岐にわたる配慮が必要となります。たとえば、「大変でしたね」とか「よくやってこられましたね」と相手の苦勞を認めたり、ねぎらいの気持ちを言葉にして伝えることも大切です。

しかし、相手を一方的に説得したり、「良い」、「悪い」という評価を加えたり、安易に励ますことは避けましょう。加えて、「死にたい」と考える背景に不合理な理由があったとしても、それを解釈したり分析的になることは避けなければいけません。

特に、非言語的コミュニケーションが相手に与える印象は大きく、特に初期対応の段階では、相手に安心感を与え、相談してよいのだと思わせるような雰囲気を作ることが何よりも重要です。

悩んでいる人は話を聴いてもらうことで安心できます。丁寧にお話を聴くことがとても大切です。一方的なアドバイスよりお話をきちんと聞いてもらうことが安心につながります。

3) あ：悩んでいる人にあんしん、情報を与えます

アドバイスをする前に安心や情報を与えることが重要です。「何がだめだったのか」と考えるのではなく、「これから問題をどのように解決していくか」という視点で相手の話を聴いて一緒に考えることが出発点になります。一緒に考えていること自体が支援になります。ですので、一緒に考えることを大切にしてください。

そして、必要な情報を適切に提供することで、悩んでいる人が自らが問題解決のプロセスに主体的に関わることができます。

現在、体験している症状や悩みが医学的な問題や社会的生活上の問題から起こってい

て、効果的な治療や問題解決につながる対応があることを伝えます。安心と情報を与えることにより悩んでいる人は希望を持てるようになります。このためには、それぞれの窓口の役割を伝えることに加えて、常日頃から地域の関連機関の最新の情報を確認しておく必要があります。日頃より、行政機関や支援組織が出しているようなリーフレットのように活用できる媒体は常に揃えておくといよいでしょう。

4) さ：サポートを得るように勧めます、つまり適切な専門家のもとへ行くよう伝えましょう

学生相談担当者ができる対応や、専門家のところに行くことの有益性を伝えることが大切です。そこで、メッセージや問題解決に向けた提案は、学生の話を傾聴し、その苦悩や経緯を承認した上で行うようにします。一方的な提案は「お前に何がわかるのだ」という気持ちを引き出し、絶望感をさらに強めることとなります。伝え方のポイントとしては、穏やかな語り口調で、ゆっくりと相談者の反応をみながら伝えていくことが必要です。現状をどう捉え、どうしたら問題解決に繋がると考えているのか、また、具体的にどのような手段や方法が提案できるのかを丁寧に伝えるとともに、悩んでいる人が提案に対してどう思っているのかを尋ねるようにします。

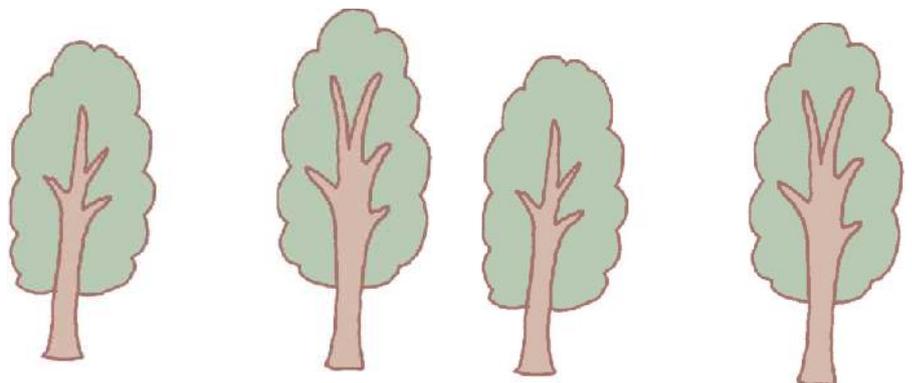
たとえば、具体的な悩みを抱えている場合には、専門的な対応を勧めることも一つです。また、医療における対応や、経済的問題や生活上の問題など具体的な問題を解決する窓口へ行くことをすすめることも役立つでしょう。一方的に勧めるのではなく、一緒に考えた上で提案し、相手の気持ちを踏まえて対応するとよいと思います。

そして、家族など本人のキーパーソンとなりうる人を確認したり、問題解決に携わる地域の実務者に繋げていくようにします。地域で可能な限り活用できる社会資源を活用するという目標を持つことが大切です。

連携にあたっては、連携先に確実に繋がることできるように、可能な限り直接連絡を取り、相談の場所、日時等を具体的に設定して相談者に伝えるような工夫が必要です。また、一緒に連携先に出向くことができる場合には直接的支援を行ったり、それが難しい場合には、地図やパンフレットを渡したり、連携先へのアクセス（交通手段、経費等）等の情報を提供するなどの間接的支援を行います。

5) る : セルフヘルプ、ですが、自分で対応できる対処法（セルフ・ヘルプ）を勧めましょう

気持ちを和らげるために自分でできる対応法、たとえばとても辛いときにどのように対応したらよいかというようなことを伝えることも大切です。「辛くなったら相談してね」とか「無理せずゆっくり休んでね」というように大変なときにどのように対応したらよいかという点も一緒に考えてみましょう。また、その人なりに合うようなリラックスメソッドなどを勧めてもよいでしょう。





【学生相談編】

■ 悪い対応

大学4年生の田中さん。いまだ就職が決まらず悩んでいます。将来を悲観し落ち込み、学校も休みがちです。相談をしに、学生相談窓口を訪ねます。

学生：（窓口で元気なく訪れる）

職員：（学生が窓口を訪れたことに気が付かない）

学生：（元気なく）こんにちは。

職員：はい。なんですか？

学生：ちょっと、いろいろまういかななくて…



職員：あなた、学生さんだね。お名前は？

学生：経済学部4年の田中です。

職員：田中さんね。ちょっと待ってて。（机にもどり、資料を持ってくる）

学生：（うつむいて、立って待っている。）

職員：田中さん、まだ就職が決まってないみたいだね。

学生：はい、そうなんです。いろいろあって…

職員：いろいろあってって…みんないろいろ事情はあっても、頑張って就職活動して、就職を決めているんですよ。

学生：あ、はい。

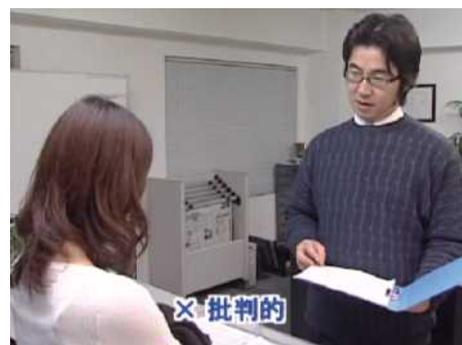
職員：学校も時々休んでいるようだね。

学生：そうなんです。それで、相談をしたくて…

職員：（話をさえぎり） どうして学校を休んだりしたの？

学生：はあ…最近、調子が悪くて…

職員：調子が悪かって…病院には行ったの？



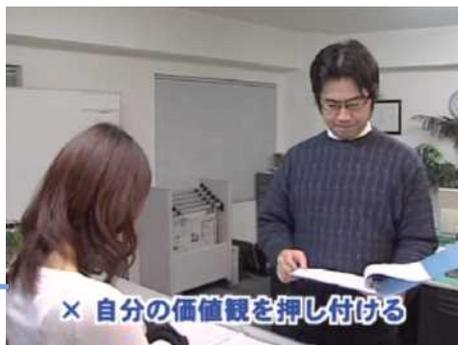
学生：一度、近くの病院で検査をしてもらったんですけど、異常がないと言われました。



職員：それならよかったんじゃない？だったら大丈夫でしょ。

頑張って学校に来なさい。

学生：でも元気がでないっていうか。いろいろ考えて、具合が悪くなってしまって、朝から起きれなくなってしまいます。



職員：朝起きれないって…気合が足りないんですよ。

夜更かししているからじゃない？

学生：夜更かしなんてしてないです。夜眠れないから、早くベッドに入るようにしているし…でも、考え事をしたら眠れなくて…落ち込んで…朝、目が覚めなければいいなあって思うこともあるんです。



職員：目が覚めなきゃいいだなんて…馬鹿なこと言ってないで、まずは就職を決めることだね。就職決まってないんだから、落ち込んでいる暇ないんじゃないの？落ち込んでいる暇があるなら、次の会社みつけたらいいんじゃないの？

学生：はい…（沈んでいる）



職員：就職も決まれば、気分も晴れて、元気になるでしょ。頑張って。

学生：わかりました。

職員：じゃあ、相談を始めましょうか？

どうぞ、椅子に座って。ん…どこかあるかね…（求人情報を見ながら相談を始めようとする）

学生：（椅子には座らず）あっ、今日は、もういいです。またにします…（うつむきながら、相談窓口を後にする）

職員：（学生の背中越しに）そう、じゃあまたね。めげずに頑張ってね。





【学生編】
■良い対応

大学4年生の田中さん。いまだ就職が決まらず悩んでいます。将来を悲観し落ち込み、時々ゼミも休みがちです。学生相談窓口で悩みを話しはじめます。

学生：（窓口で元気なく訪れる）

職員：こんにちは。

学生：（元気なく）こんにちは。

職員：今日はどうしましたか？

学生：ちょっと、いろいろうまくいなくて…

職員：あなた、学生さんだね。お名前は？

学生：経済学部4年の田中です。

職員：田中さんね。

お話しましょう。こちらにお掛けになって下さい。



学生：あ、はい、ごめんなさい。

（両者椅子に座る）

職員：いろいろうまくいかない
ということでしたが、も
う少し詳しく教えていた
だけますか？



学生：最近、調子が悪くて…学
校も休んだりとか…



職員：（うなづきながら話を聴いている）どんなふうに調子が悪いのですか？

学生：元気が出ないっていうか。いろいろ考えちゃって、具合が悪く
なって、朝から起きられなくなってしまふんです。

職員：それは大変ですね。

ほかに調子が悪いところがありますか？

学生：食事がとれなかったり、夜は、考え事をして眠れないんです。
どうも、だるくて…



職員：何か、体調の悪いところは、どこかで診てもらったりしましたか？

学生：一度、近くの病院で検査をしてもらったんですけど、異常がないと言われました。

職員：そうでしたか。ずいぶん元気がないように見えるけど、気持ちの方は大丈夫ですか？

学生：なんか、やっぱり気持ちもしんどくて、なんだか落ち込んでいますよね。

職員：落ち込むって、そういう時、何か考えたりすることはありますか？

学生：はい、就職活動しているんですけど、まだ一社も内定をもらっていないんです。

一生懸命就職活動しているのに、どうしてうまくいかないのかなあって考えて、悪い方にばかり考えちゃって。それで落ち込んだり眠れなかったりして…

最近、ずうっと、そんな感じになって、食べられなくなったり、学校に行けなくなっちゃいます。

職員：そうだったんですね。ずいぶん、辛かったですね。それでは、元気がないのも無理はないですね。

学生：そうなんです。でも、就職が決まっていないので、気持ちが焦ってしまって。

職員：今も、就職活動を続けているのですか？

学生：やっているんですが、でも、体調が悪くて、欠席してしまったりもして…だから余計にどうしたらいいか、悩んじゃって。

職員：そうだったんですね。体調悪いから、就職活動も余計に大変ですね。

学生：そうなんです。このままでは、この先どうなってしまうのかわかって、心配になって。

生きていけるのかなあって…家からは、大学卒業したら、一人がんばっていきよと言われていて…どうしたらいいのかわかる（泣く）

職員：ずいぶん辛いところ、頑張ってきたんですね。

学生：でも、もう限界なんです。時々、死んでしまった方がいいんじゃないかなと思ってしまっ…



職員：死ぬことを考えるほど、追いつめられていたんですね。

何か具体的に死ぬ方法を考えたりはしますか？



学生：いいえ、そこまでは…ただ漠然と死んでしまったほうがいいんじゃないかなって思ってしまった…

職員：そうだったんですね。

就職活動もストレスになっっているようですし…食欲がない、眠れない、元気がないという状況が続いているようです。



学生：ええ、最近ずっとそうなんです。

職員：最近、そうした治療として、話を聴いてもらったり、いろいろ相談して気持ちを和らげる薬もあるようですから

一度、お医者さんに相談してみたほうが良いと思うんですけど、どうですか？



学生：どうしようかな？

職員：保健管理センターも担当の先生がいらっしゃるのので、相談してみませんか？

お医者さんが相談ののって来て、あなたの状態に応じて、どう対処していった方がいいのか、どんな治療をしていった方がいいのか、相談ののって来てくれると思いますよ。どうですか？



学生：うう…ん、どうしよう？

職員：私のほうから、お医者さんにお伝えしてみて、一緒に相談してみませんか？

学生：それなら…じゃあ、お願いします。

職員：じゃあ、今から連絡とってみますね。



(職員から保健管理センターへ電話)

職員：学生相談の山本ですけど、学生の田中さんが相談にきました
が、就職活動のストレスで、学校も休みがちになったり、就職
活動も休んだり、時には死にたいと考えてしまうほど、追いつ
められているようなんです。
先生のほうで相談にのっていただけませんか？



医師：そうですか。こちらで、相談にのりますよ。
これから一人相談者がおりますから、そのあとではいかがでしょうか？

職員：はい、わかりました。

医師：それでは、こちらの相談が終わりましたら連絡しますから、
保健管理センターまでいらしてください。

職員：では、本人にはこちらで待っていただくようにします。
よろしくお願いいたします。

医師：はい。

職員：先生に相談したところ、相談にのってくれるそうです。
今、相談者がいるようですから、それが終わったらご都合いいそうです。
お時間大丈夫ですか？

学生：はい、大丈夫です。

職員：お疲れのようですが、これから、一緒に行きましょうね。

学生：はい、お願いします。

職員：これからも就職活動のことについて、相談にのっていきます
ね。
ですから、もし、辛くて死にたいと思ったら、私のほうにも相
談してくださいませんか？



学生：はい、お願いします。

職員：だいぶ、体調も悪いようですから、
無理せず過ごしていかれるほうが良いですね。
体調を整え、無理ないところから始めていきましょう。



学生：ありがとうございます。もう、追いつめられて、死ぬしかない
と思っていたので、相談にのってもらって助かりました。気持
ちも楽になりました。

職員：そうですか。

私たちが田中さんのことを心配しています。

これからも、相談にのっていきますので、安心してください。

では、保健管理センターから連絡が来るまで、こちらで一緒に待っていきましょう。

学生：はい、ありがとうございます。



【法律相談編】

■法律相談編 解説

私たちは日々いろいろな悩みを抱えて暮らしています。悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る役割をゲートキーパーと呼びます。さまざまな法律相談の窓口にはいろいろな困難を抱えている人々が訪れます。弁護士や司法書士など法律相談を担当する方々は誰でもゲートキーパーの役割を担っています。

ゲートキーパーの活動には、ファーストエイドの対応法が役立ちます。「Mental Health First Aid」は、オーストラリアで開発された心理的危機に対する援助法です。心理的危機に陥った方に対して、専門家の支援が提供される前にどのような支援を提供すべきか、どのように行動すべきか、という対応法を身につけるプログラムです。このファーストエイドは、「りはあさる」という5つの基本ステップで構成されています。

ここでは、法律相談の場面で、心理的・社会的困難を抱えている人がどのような心理状態にあるのか、どのようにそのような人に対応したらよいか、そして、どのようなコミュニケーションを取るのが良いのかについて、学びたいと思います。

1) り：リスク評価で、自傷・他害のリスクをチェックします

法律相談担当者は悩みを抱え、深刻な状況に陥っている相談者のサインに気づく必要があります。そして、悩んでいる人に気づいた場合には、自殺の危険性が切迫しているかという点も確認できるといいでしょう。「死にたい」と直接的な自殺のサインを発している場合や、自殺につながるような危険なサインがあった場合には、自殺念慮があるか、確認します。「死にたいと考えていますか」と語りかけることは、相手の抱える悩みを共有していくための入り口でもあります。

また、リスク評価としては、危険因子や防御因子の確認が必要です。加えて、例えばストレスをアルコールで紛らわすというような不適切な対処行動の有無や、本人のそばで様子を見守ってくれる人がいるかどうかなどの支援体制についても合わせて確認するようにします。また、そして、相談者自身も一緒に問題の解決を目指そうとしているかどうかを確認します。例えば、「自殺以外に問題を解決する方法はない」とか「生きている意味はない」というように、問題解決に対する否定的な考え方が強い場合には、自殺の危険性は非常に高いと考えられます。

2) は：はんだん、批評せずに話を聞きます

悩んでいる人は周囲にこれまでのつらい気持ちや考えを聞いてもらい、共感してもら

うことを希望しています。周囲のものがじっくりと話を聞くこと自体が、極めて重要な支援となります。話を聴くことは悩んでいる人への最大の支援となります。悩みを抱えている方の話に耳を傾けることを心がけてください。

サインに気づいた後の初期の関わりが、その後の支援全体の成功を左右します。真剣に話を聞き、誠実に対応しようとしていると悩んでいる人自身が感じるような温かみのある対応が必要です。

具体的には温かい声掛け、口調、話し方、言葉使い、表情、雰囲気など言語的コミュニケーションや非言語的コミュニケーション、安心して話すことのできる環境など多岐にわたる配慮が必要となります。たとえば、「大変でしたね」とか「よくやってこられましたね」と相手の苦労を認めたり、ねぎらいの気持ちを言葉にして伝えることも大切です。

しかし、相手を一方的に説得したり、「良い」、「悪い」という評価を加えたり、安易に励ますことは避けましょう。加えて、「死にたい」と考える背景に不合理な理由があったとしても、それを解釈したり分析的になることは避けなければいけません。

特に、非言語的コミュニケーションが相手に与える印象は大きく、特に初期対応の段階では、相手に安心感を与え、相談してよいのだと思わせるような雰囲気を造ることが何よりも重要です。

悩んでいる人は話を聴いてもらうことで安心できます。丁寧に話を聴くことがとても大切です。一方的なアドバイスよりお話をきちんと聞いてもらうことが安心につながります。

3) あ：悩んでいる人にあんしん、情報を与えます

アドバイスをする前にあんしんや情報を与えることが重要です。「何がだめだったのか」と考えるのではなく、「これから問題をどのように解決していくか」という視点で相手の話を聴いて一緒に考えることが出発点になります。一緒に考えていること自体が支援になります。ですので、一緒に考えることを大切にしてください。

そして、必要な情報を適切に提供することで、悩んでいる人自らが問題解決のプロセスに主体的に関わることができます。

現在、体験している症状や悩みが医学的な問題や社会的生活上の問題から起こっていて、効果的な治療や問題解決につながる対応があることを伝えます。安心と情報を与えることにより悩んでいる人は希望を持てるようになります。このためには、それぞれの

窓口の役割を伝えることに加えて、常日頃から地域の関連機関の最新の情報を確認しておく必要があります。日頃より行政機関や支援組織が出しているようなリーフレットのように活用できる媒体は常に揃えておくといよいでしょう。

4) さ : サポートを得るように勧めます、つまり適切な専門家のもとへ行くよう伝えましょう

相談窓口でもらえる対応や、専門家のところに行くことの有益性を伝えることが大切です。

そこで、窓口担当者からメッセージや問題解決に向けた提案は、悩んでいる人の話を傾聴し、その苦悩や経緯を承認した上で行うようにします。一方的な提案は「お前に何がわかるのだ」という気持ちを引き出し、絶望感をさらに強めることとなります。伝え方のポイントとしては、穏やかな語り口調で、ゆっくりと相談者の反応をみながら伝えていくことが必要です。現状をどう捉え、どうしたら問題解決に繋がると考えているのか、また、具体的にどのような手段や方法が提案できるのかを丁寧に伝えるとともに、悩んでいる人が提案に対してどう思っているのかを尋ねるようにします。

たとえば、医療や経済的問題、生活上の問題など具体的な悩みを抱えている場合には、問題を解決する関係機関へ行くことをすすめることも役立つでしょう。一方的に勧めるのではなく、一緒に考えた上で提案し、相手の気持ちを踏まえて対応するとよいと思います。

そして、家族など本人のキーパーソンとなりうる人を確認したり、問題解決に携わる地域の実務者に繋げていくようにします。地域で可能な限り活用できる社会資源を活用するという目標を持つことが大切です。

連携にあたっては、連携先に確実に繋がることできるように、可能な限り直接連絡を取り、相談の場所、日時等を具体的に設定して相談者に伝えるような工夫が必要です。また、一緒に連携先に出向くことができる場合には直接的支援を行ったり、それが難しい場合には、地図やパンフレットを渡したり、連携先へのアクセス（交通手段、経費等）等の情報を提供するなどの間接的支援を行います。

5) る : セルフヘルプ、ですが、自分で対応できる対処法（セルフ・ヘルプ）を勧めましょう

気持ちを和らげるために自分でできる対応法、たとえばとても辛いときにどのように

対応したらよいかというようなことを伝えることも大切です。「辛くなったら相談してね」とか「無理せずゆっくり休んでね」というように大変なときにどのように対応したらよいかという点も一緒に考えてみましょう。また、その人に合うようなリラックス法などを勧めてみるのもよいでしょう。





【法律相談編】

■ 悪い対応

体調不良で前の職場を退職した高野さん。新たな仕事についたものの、給料が下がり住宅ローンの返済が不可能に。家計は厳しく、多重債務を抱えてしまいました。法律相談の予約を入れ、この日、最初の相談日を迎えました。



男 性：（ドアをノックをする）

弁護士：どうぞ。

男 性：（ドアを元気に開け、入室する。明らかに元気がない）
こんにちは。電話した高野です。

弁護士：こちらにおかけください。弁護士の武田と申します。

男 性：よろしくお願いします。

男 性：はい。（着席する）

弁護士：今回は、どのようなご相談でしたか？

男 性：あっ…はい…。お電話でもお話したんですが…、借金がかさんで、支払いが大変になったので、多重債務の整理とかは、自己破産とかの方法があると聞いたので、先生に相談すれば、なんとかなるのかなあと思って…

弁護士：自己破産の手続きですね。

男 性：は、はい…、そうです。申し訳ありません。（自分を責めている）

弁護士：実際にどのくらい借金を抱えているのか教えてください。

男 性：はい。もともと住宅ローンが1200万円ほどあったんです。元いた職場を体調不良で辞めて転職したんですが、月給も下がって、ローンの返済が厳しくなってしまったんです。

弁護士：住宅ローンの1200万円ですね。

男 性：ええっと、それだけじゃないんです。

弁護士：それだけじゃない…？



男 性：はい。最初は何とか、貯金などを切り崩してやっていたんですが、子供も大学に進学していて、学費とかもあって、何とかアルバイトしてもらったりして、少しでも負担を下げられるように、ってしてくれていて（少しずつ涙ぐむ）。妻もそれまで主婦だったんですが、慣れないパートに出るようになって、本当に皆に迷惑をかけてしまって（頭を抱えてしまう）



弁護士：それで、借金は、どのくらいあるんですか？

大変なのはわかりますが、きちんと教えていただかなければ、相談にもものごとができませんので、最後まできちんと話をしてください。



男 性：すみません。ローンの返済も厳しい月があって…何とかならないか…て言われて、それで家族にも内緒で借金して、それがだんだんかさんでしまって…

弁護士：銀行以外からも借りてしまったということですか？
消費者金融でしょうか？



男 性：はい、そうです。

弁護士：消費者金融は、利息も高く、返済が滞ると大変なことくらい、知っているはずですよ。

男 性：わかってはいたものの、もうどうしようもなくなってしまって、もう切羽詰って、お金がなくて、取立ての催促があれやこれやとくるので、家族にも心配かけてしまい…

弁護士：そうですね。ご家族がかわいそうですね。

でも、高野さんのように借金を抱え込み、借金の返済のためにまた借金をするという、いわゆる多重債務となっている方は決して少なくないですよ。取立て等を苦に、転職、離婚、別居、自殺、犯罪などに追い込まれることまであるんですから。（批判的に話す）



男 性：自己破産してもどうしても、家族に迷惑をかけますよね。結局、どうやっても家族に心配かけることになるし、相談に行っても、やっぱり解決できないんじゃないかと思って…周りに迷惑かけないためには、もう死ぬしかないんです。



弁護士：死んでもどうしようもないですよ。

死んだところで何の解決にもならず、残されたご家族が、あなたの借金やもろもろの後始末をすることになって大変なんですよ。

死んでしまえば、あなたは楽になるかもしれませんが、家族のことを心配されるのであれば、そんなことは考えないほうがいいでしょうね。



男性：あっ、すみません。もう本当に辛くて、借金のことを考えると眠れなくなって、お酒を飲んで寝ようと思っても寝付けず、夜に目が覚めるとあとはずっと、死ぬことばかりを考えていて、仕事に行くのも辛くなって。

弁護士：そんなんじゃだめですよ。



お酒を買うお金があるのなら、返済にまわす努力をしたり、仕事に行かなければ、収入もないでしょう。

ここが頑張りどころですよ。

男性：でも、なんだか、やる気も出ないし、頑張りもきかないんです。

体調もすぐれないし、すぐに疲れてしまうし…。

弁護士：そんな弱音を吐かずに、がんばりましょう。なんとか、なりますから。私に任せてください。



男性：はあ…、大丈夫かなあ…。でも、やっていけるか不安です。

弁護士：はあ（あされた表情）

高野さんがやる気がなければ私は協力できませんよ。どうしますか？



男 性：……ちょっと、どうしようかな……（そうするか決められず悩む）

弁護士：相談を続けるか、やめるかは、高野さんが決めてください。どうしますか？（答えをせかす）

男 性：あっ、今日は、やめておきます…時間を取らせてしまい、すみませんでした。





【法律相談編】

■ 良い対応

体調不良で前の職場を退職した高野さん。新たな仕事についたものの、給料が下がり住宅ローンの返済が不可能に。家計は厳しく、多重債務を抱えてしまいました。

法律相談の予約を入れ、この日、最初の相談日を迎えました。

男 性：（ドアをノックをする）コンコン（ノックの音）

弁護士：どうぞ。

男 性：（ドアを元気に開け、入室する。明らかに元気がない）
こんにちは。電話した高野です。

弁護士：こちらにおかけください。

男 性：はい

弁護士：弁護士の武田と申します。

男 性：よろしくお願いします。

弁護士：お電話で、多重債務の整理ということで相談されたいということでしたが、そのような相談でよろしいですか。



男 性：はい。申し訳ありません（自分を責めている）

弁護士：だいぶ生活は苦しいですか。

男 性：ええ、もう切羽詰って…、お金がなくて、取り立ての催促があれやこれやとくるので、家族にも心配かけて…。

弁護士：そうでしたか、お辛いですね。



お話をさっさとありがとうございます。

私は、高野さんのお役に立ちたいと思います。

実際にどのくらい借金を抱えているのか教えてください

男 性：はい。もともと住宅ローンが1200万円ほどあったんです。
元いた職場を体調不良で辞めて転職したんですが、月給も下がって、ローンの返済が厳しくなっちゃったんです。

弁護士：それは随分、ご苦労されましたね。

男 性：最初は何とか、貯金などを切り崩してやっていたんですが、子供も大学に進学していて、学費とかもあって、何とかアルバイトしてもらったりして、少しでも負担を下げてくれるように、ってしてくれていて…（少しずつ涙ぐむ）
妻もそれまで主婦だったんですが、慣れないパートに出るようになって、本当に皆に迷惑をかけてしまって…（頭を抱えてしまう）

弁護士：そうでしたか。

男 性：それなのに、ローンの返済も厳しい月があって、何とかならないか、って言われて、それで家族にも内緒で借金して、それがだんだんかさんでしまって、もうどうしようもなくなってしまって…、それで、多重債務の整理では、自己破産とかの方法があるということを知って、で、そういうことになれば先生に相談すればいいのかなあと…、それで相談に来たんです。

弁護士：そうだったんですね。

男 性：でも、もうどうしようもなく、やっぱり自己破産してもどうしても、家族に迷惑をかけますよね。

最近、取り立ての催促が頻繁に来るようになって…。
結局、どうやっても家族に心配かけることになるし、相談に行っても、やっぱり解決できないんじゃないかと思っ
て……、周りに迷惑かけないためには、もう死ぬしかないんです。（暗い表情）

弁護士：死を考えたしまうほど追いつめられているんですね。辛かったですでしょう。

男 性：（泣く）

弁護士：具体的に死ぬことを考えたりはしますか？

男 性：ええ、もういつ死のうかと考えたり…。

弁護士：自殺の手段を考えたりすることはありますか。



男 性：そこまでは。

弁護士：そうですか。でも辛
かったですね。

高野さん、今、お困り
のことを、どうしてい
けばよいのか一緒に考
えていきませんか？

私はとても高野さんを心配しています。一緒に解決していきましょう。



男 性：なにか、いい方法があるんですか？

弁護士：高野さんのように借金を抱え込み、借金の返済のためにま
た借金をするという、いわゆる多重債務となっている方
は決して少なくありません。

取立て等を苦に、転職、離婚、別居、自殺、犯罪までに
追い込まれることもあります。

そういう場合には、私たちは高野さんと協力して、業者
からの督促をやめさせたり、借入れ先、借金の額、収入
などの情報にもとづいて解決策を検討し、もし返済が可
能なら返済計画を作成して、借入れ先と交渉することも
できます。

一緒に解決していきましょう。私も力になりますよ。



男 性：本当ですか。

男 性：もちろんです。そう
することで、たと
えば、高野さんの生活
をおびやかさない方法
での借金の返済が可能
となったり、万が一返
済不可能なら、先ほど
おっしゃったように、
裁判所に破産を申し立
てるという最終手段も
ありますが、



いろいろ相談にのらせていただき、できることから考えていきたいと思っています。

男 性：本当に頼りにしていいんですか。

弁護士：いいですよ。相談しながら進めていきませんか。

男 性：ありがとうございます。どこにも相談するところがなかったの。

弁護士：高野さんはずっとこれまで、悩みを抱えてこられて、本当につらかったですね。



男性：はい。

弁護士：私がお見受けするところ、だいぶ調子を崩されているように思いますが、体調はどうか。

男性：最近、悩みを考えると眠れなくなって、お酒をのんで寝ようと思っても寝付けず、夜に目が覚めるとあとはずっと起きているんです。

弁護士：そうでしたか。



男性：それと食欲がなくなって、疲れやすいんです。

弁護士：(うなづいて聴いている)

男性：そうすると、朝から仕事に行くのも辛くなって

弁護士：だいぶストレスになっていたようですね。気持ちのほうはいかがですか。

男性：正直、しんどいんです。やる気もでなくて

弁護士：それでは気持ちが憂鬱になるのでは？

男性：ええ、

弁護士：ご自身を責めていらっしゃるんですね。



男性：責めているんでなくて、本当のことなんです。私が悪いんですから…

弁護士：債務だけではなくて、体調やこころの健康も心配です。食欲がなかったり、眠れない、気持ちが辛くて、やる気が出ない、というようなことが続いているようですし、死ぬほどまで追いつめられていますよね。これだけのことがあったら、無理もないことです。

男 性：ええ

弁護士：高野さんの今の状態は、うつなどのようにこころの調子を崩している可能性があります。



男 性：うつですか。

弁護士：ええ。専門のお医者さんに相談してみてもいいんじゃないでしょうか。相談してみませんか？

男 性：専門の先生ですか。

弁護士：ええ、そうです。専門の先生なら健康面の相談にのってくれますと思います。

そして、たとえば、仕事のストレスについても話してみてもどうですか？
どのように健康面を立て直していくか、仕事をどうしていけばよいか一緒に考えてくれると思います。

私も協力していきます。



男 性：そうですか。では、お願いできますか？

弁護士：もちろんです。職場では健康について相談できる保健師や産業医がいらっしゃいますか。

男 性：いいえ、小さい会社なので、そういう人はいないと思います。

弁護士：それではどこに行ったらよいかなど相談にのってもらえるように、お住まいの地域の保健師さんに連絡をとってみましょうか。

同意していただければ、私のほうからも高野さんの事情を説明しておきますね。

男 性：ありがとうございます。



(保健師へ電話)

弁護士：いつもお世話になっております。弁護士の武田ですが、相談をお願いしたい方の件でお電話させていただきました。

今日、相談にいらした方で、少しうつが疑われる状態で、かなり追いつめられて切迫している状態なので、相談にのっていただけないかなと思ひまして。



保健師：そうですか。どんな具合ですか。

弁護士：多重債務で相談に来られたんですが、借金もあるようで、気分が落ち込み、やる気が出ない、眠れない、食欲がないという感じでとても追いつめられていて、自殺を考えている状態です。

保健師：そうですか。ずいぶん辛いようですね。

弁護士：はい。債務の方はこちらで相談にのらせていただきます。専門の医療機関にかかったほうがよいように思いますので、こちらに来ていただいて、ご本人の相談にのっていただき、受診に結びつけていただけないかと思ひまして。

保健師：もちろん、こちらは大丈夫ですよ。相談にのらせていただいて、必要があれば、病院にも一緒に行こうかと思ひます。

弁護士：はい。それではよろしくお祈りします。

弁護士：高野さん、保健師さんが病院にも一緒に行ってくれるそうです。

男性：ありがとうございました。

弁護士：こちらでもしっかりと債務整理の相談にのらせていただきますね。



男性：ありがとうございます。最初はもう死ぬしかないと考えていましたが、少し気持ちが楽になりました。

弁護士：そうですか。本当にお辛いと思ひますので、無理せず、体調も見ながら一緒に考えていきましょう。

男性：よろしくお祈りします。



【保健師編】

■保健師編 解説

私たちは日々いろいろな悩みを抱えて暮らしています。悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る役割をゲートキーパーと呼びます。保健師は健康問題や生活問題を抱えた地域住民に対応します。保健師は誰でもゲートキーパーの役割を担っています。

ゲートキーパーの活動には、ファーストエイドの対応法が役立ちます。「Mental Health First Aid」は、オーストラリアで開発された心理的危機に対する援助法です。心理的危機に陥った方に対して、専門家の支援が提供される前にどのような支援を提供すべきか、どのように行動すべきか、という対応法を身につけるプログラムです。このファーストエイドは、「りはあさる」という5つの基本ステップで構成されています。

1) り：リスク評価で、自傷・他害のリスクをチェックします

保健師は悩みを抱え、深刻な状況に陥っている相談者のサインに気づく必要があります。そして、悩んでいる人に気づいた場合には、自殺の危険性が切迫しているかという点も確認できるといいでしょう。「死にたい」と直接的な自殺のサインを発している場合や、自殺につながるような危険なサインがあった場合に、自殺念慮があるか、確認します。「死にたいと考えているか」と語りかけることは、相手の抱える悩みを共有していくための入り口でもあります。

また、リスク評価としては、危険因子や防御因子の確認が必要です。加えて、例えばストレスをアルコールで紛らわすというような不適切な対処行動の有無や、本人のそばで様子を見守ってくれる人がいるかどうかなどの支援体制についても合わせて確認するようにします。また、そして、相談者自身も一緒に問題の解決を目指そうとしているかどうかを確認します。例えば、「自殺以外に問題を解決する方法はない」とか「生きている意味はない」というように、問題解決に対する否定的な考え方が強い場合には、自殺の危険性は非常に高いと考えられます。

2) は：はんだん、批評せずに話を聞きます

悩んでいる人は周囲にこれまでのつらい気持ちや考えを聞いてもらい、共感してもらうことを希望しています。周囲のものがじっくりと話を聞くこと自体が、極めて重要な支援となります。話を聴くことは悩む人への最大の支援となります。悩みを抱えている方の話に耳を傾けることを心がけてください。

サインに気づいた後の初期の関わりが、その後の支援全体の成功を左右します。真剣に話を聞き、誠実に対応しようとしていると悩む人自身が感じるような温かみのある対応が必要です。

具体的には温かい声掛け、口調、話し方、言葉使い、表情、雰囲気など言語的コミュニケーションや非言語的コミュニケーション、安心して話すことのできる環境など多岐にわたる配慮が必要となります。たとえば、「大変でしたね」とか「よくやってくれましたね」と相手の苦勞を認めたり、ねぎらいの気持ちを言葉にして伝えることも大切です。

しかし、相手を一方的に説得したり、「良い」、「悪い」という評価を加えたり、安易に励ますことは避けましょう。加えて、「死にたい」と考える背景に不合理な理由があったとしても、それを解釈したり分析的になることは避けなければいけません。

特に、非言語的コミュニケーションが相手に与える印象は大きく、特に初期対応の段階では、相手に安心感を与え、相談してよいのだと思わせるような雰囲気を作ることが何よりも重要です。

悩む人は話を聴いてもらうことで安心できます。丁寧にお話を聴くことがとても大切です。一方的なアドバイスよりお話をきちんと聞いてもらうことが安心につながります。

3) あ：悩んでいる人にあんしん、情報を与えます

アドバイスをする前に安心や情報を与えることが重要です。「何がだめだったのか」と考えるのではなく、「これから問題をどのように解決していくか」という視点で相手の話を聴いて一緒に考えることが出発点になります。一緒に考えていること自体が支援になります。ですので、一緒に考えることを大切にしてください。

そして、必要な情報を適切に提供することで、悩む人が自らが問題解決のプロセスに主体的に関わることが出来ます。

現在、体験している症状や悩みが医学的な問題や社会的生活上の問題から起こっていて、効果的な治療や問題解決につながる対応があることを伝えます。安心と情報を与えることにより悩む人は希望を持てるようになります。このためには、それぞれの窓口の役割を伝えることに加えて、常日頃から地域の関連機関の最新の情報を確認しておく必要があります。日頃より行政機関や支援組織が出しているようなリーフレットのように活用できる媒体は常に揃えておくといよいでしょう。

4) さ : サポートを得るように勧めます、つまり適切な専門家のもとへ行くよう伝えましょう

保健師ができる対応や、専門家のところに行くことの有益性を伝えることが大切です。

そこで、保健師からメッセージや問題解決に向けた提案は、悩む方のお話を傾聴し、その苦悩や経緯を承認した上で行うようにします。一方的な提案は「お前に何がわかるのだ」という気持ちを引き出し、絶望感をさらに強めることとなります。伝え方のポイントとしては、穏やかな語り口調で、ゆっくりと相談者の反応をみながら伝えていくことが必要です。現状をどう捉え、どうしたら問題解決に繋がると考えているのか、また、具体的にどのような手段や方法が提案できるのかを丁寧に伝えるとともに、悩む人が提案に対してどう思っているのかを尋ねるようにします。

たとえば、具体的な悩みを抱えている場合には、専門的な対応を勧めることも一つです。また、医療における対応や、経済的問題や生活上の問題など具体的な問題を解決する窓口へ行くことをすすめることも役立つでしょう。一方的に勧めるのではなく、一緒に考えた上で提案し、相手の気持ちを踏まえて対応するとよいと思います。

そして、家族など本人のキーパーソンとなりうる人を確認したり、問題解決に携わる地域の実務者に繋げていくようにします。地域で可能な限り活用できる社会資源を活用するという目標を持つことが大切です。

連携にあたっては、連携先に確実に繋がることができるように、可能な限り直接連絡を取り、相談の場所、日時等を具体的に設定して相談者に伝えるような工夫が必要です。また、一緒に連携先に出向くことができる場合には直接的支援を行ったり、それが難しい場合には、地図やパンフレットを渡したり、連携先へのアクセス（交通手段、経費等）等の情報を提供するなどの間接的支援を行います。

5) る : セルフヘルプ、ですが、自分で対応できる対処法（セルフ・ヘルプ）を勧めましょう

気持ちを和らげるために自分でできる対応法、たとえばとても辛いときにどのように対応したらよいかというようなことを伝えることも大切です。「辛くなったら相談してね」とか「無理せずゆっくり休んでね」というように大変なときにどのように対応したらよいかという点も一緒に考えてみましょう。また、その人なりに合うようなリラックスメソッドなどを勧めてみてもよいでしょう。



■佐藤陽子さん、42歳。会社員の佐藤さんは、現在東京で一人暮らし。遠く離れた両親に毎月仕送りをしています。しかし昨今の不況で収入は減るばかり。150万の借金をかかえながら、日々の生活費にも苦しみ、最近では食欲もなく眠れない日が続いています。



(オフィス)

保健師：こんにちは。どうかされましたか？

サトウ：（元気がなく、落ち込んだ様子。）少し聞きたいことがあってきました。

保健師：なんででしょうか？

サトウ：はあ～、ちょっと……

保健師：そうですか。（やや怪訝な様子）どうぞお入りになって座ってください。



サトウ：（軽いうなずき）

保健師：お名前をお聞きしてもいいですか？

サトウ：ハイ、サトウといます。

保健師：サトウさん、今日はどんな理由でいらっしゃいましたか？

サトウ：少し体調が悪くて…

保健師：そうでしたか？どんなふうに体調がよくないんですか？

サトウ：なんか、ちょっとだるいです……

保健師：サトウさん、今、何されていますか？

サトウ：会社勤めです。



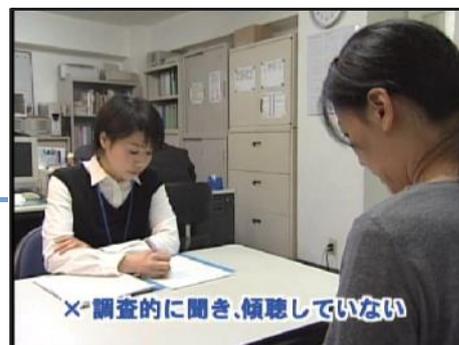
保健師：そうですか。会社の健康診断では何か体調不良の原因について言われてませんか？

サトウ：いや特に…。

保健師：だるい以外には何かありませんか？

サ ト ウ：最近、少し食欲がないです。

保 健 師：ほかに具合悪いところはないですか？



サ ト ウ：少し眠れない時もあります。

保 健 師：どこかかかっている病院とかありますか？内科とか外科とか？



サ ト ウ：風邪をひいたりすると、近くの内科に行きます

保 健 師：そこの内科には相談されなかったんですか？



サ ト ウ：……………いえ……………。

保 健 師：であれば、体調不良については、まず病院いった方がいいですよ。



ここでは検査もできないですから。病院行けばいろいろ見てくれるし安心ですよ。

サ ト ウ：……………はい……………（沈んだ様子）。

保 健 師：ほかに何かありますか？



サ ト ウ：気分がすぐれない時があります。

保 健 師：体調不良であれば、気分はすぐれないですよ。
辛いようだし、早く病院行った方がいいですよ。
（せつかく、気分の問題を伝えたにもかかわらず、話を深めず、とにかくかかりつけの病院へ行くことを進めている）

サ ト ウ：実は…。少し死にたくなることもあって。
(言いくさそうにしながら、思い切って打ち明ける)



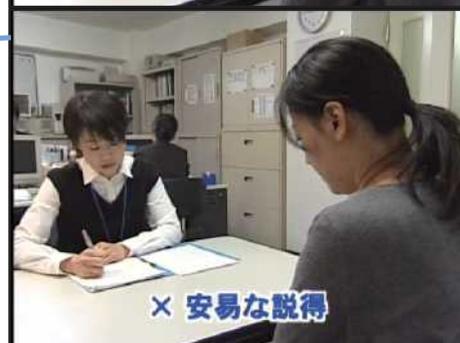
保 健 師：ええ、死にたくなるって！（驚き、不快な表情になる）

弱気になることもあると思いますが、体調が良くなれば
きっと元気になりますよ。



そんなバカなこと考えないようにしてくださいね。

まさか、自殺なんてしたら、みなさん困りますから、
絶対だめですよ。



サ ト ウ：はあ……………

保 健 師：なんで死にたくなるんでしょうねえ。
(少し困ったような表情)
それじゃ、病院にでも行きますか。



サ ト ウ：あの……………実は借金があつて……………

保 健 師：それでは仕方ないでしょうけど。(さらに困った様子で)
ここでは借金の相談まではできないですしねえ。



サ ト ウ：……………

保 健 師：それに、借金のご家族は知ってるんですか？

サ ト ウ：いえ。

保 健 師：そんな大事なこと、ここで相談する前に、まずはご家族に
相談しなきゃ。
きっと心配して相談にのってくれるはずですよ。

サ ト ウ：実はこれを見て…(自殺対策のリーフレットを見せる)。
借金の相談ができるって書いてあるので……………

保健師：ああ、それ見てらっしゃったんですね。

ここではなくて、消費生活相談の窓口です。いつか行ってみたらいいですよ。



サトウ：・・・はい・・・でも、相談しにくくて・・・

保健師：大丈夫。相談にのってくれるし大丈夫ですよ。



サトウ：はい・・・

保健師：ほかにはよろしいですか？

サトウ：・・・はい・・・

保健師：サトウさんは体調不良もあり、眠れないし、食欲もないみたいですから、今かかっている病院に行ってみてください。



サトウ：・・・はい・・・

保健師：いろいろ悩んでるようですが、しっかり身体を見てもらえば安心だから、お医者さんに診てもらってください。

サトウ：・・・はい・・・（沈んでいる）

保健師：なんか、元気ないですね。サトウさん、しっかりしなきゃね。頑張っ



サトウ：はい・・・ありがとうございました。
（来た時よりさらに沈んで退席。部屋を出る）



■佐藤陽子さん、42歳。会社員の佐藤さんは、現在東京で一人暮らし。遠く離れた両親に毎月仕送りをしています。しかし昨今の不況で収入は減るばかり。150万の借金をかかえながら、日々の生活費にも苦しみ、最近では食欲もなく眠れない日が続いています。



(オフィス)

保健師：こんにちは。どうかされましたか？



サトウ：……ええ……

ちょっと悩んでいることがあって……。このリーフレットを見て相談に来てみたんです（自殺対策リーフレットを見せる）



保健師：そうでしたか。どうぞ、お座りになって下さい。よろしければ、少しお話伺えますか？こちらで相談にのれることがあるかもしれません。



サトウ：はあ……でも、話をしてどうにかなることだったらいいのですが……。問題がいっぱいありすぎて、もう……生きているのが嫌になるくらいなんです……

保健師：生きているのが嫌になるくらい……それはお辛いですね。もしかして、死にたいと思っていらっしゃるのですか？



サトウ：ええ、最近をよくそう思うてしまうのです。

保健師：そうですか。死にたいと思うほど、お辛かったんですね。



サトウ：はい。

保健師：ご相談に来て下さって良かったです。

なにか、死にたいと思って具体的な方法まで考えていますか？



サトウ：…実は、今日車の中で練炭をたいて死のうと思っていました…

保健師：そうでしたか。それほど追い込まれていたんですね。

サトウ：ハイ

保健師：実際に練炭はもっているんですか？



サトウ：車の中にあります。

保健師：今も車の中にあるんですか？

サトウ：あります。



保健師：練炭は私の方で預かってもいいですか。

そのような選択しないで済むように、私と一緒に悩んでいることを解決していきましょう。

サトウ：ええ…でも、どうしたらいいのか…一人ではどうしたらいいのか分からなくて…



保健師：もしよかったら、心配なことを話していただけませんか？

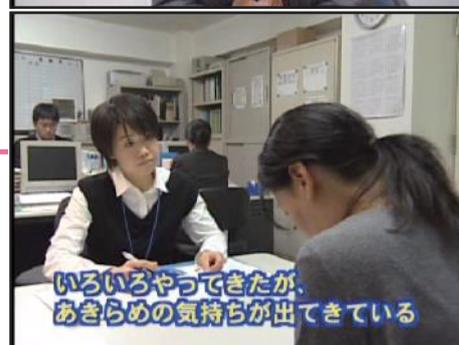
サ ト ウ：はい…実は…誰にも話してないんですが、…借金があるんです。150万円ほど…返済できず、また別のところから、借りることもあって・・・
どうしようもなくなってって・・・



保 健 師：お金のことで悩んでいらっしゃるんですね。



サ ト ウ：はい。たった150万かもしれませんが、私にとっては大金なんです。
私ひとりでは、返せないんです・・・



遠くに年老いた両親がいて、仕送りもしているのです。本当は一生懸命働いて、お金を稼がなきゃいけないと思うんですけど、全然やる気がでなくて・・・



最近、仕事に集中できないし、失敗も多くなって、上司から注意されるんです・・・
自分が情けなくなります…（泣）私の調子を心配して、親がときどき電話をかけてくるんです。でも、心配をかけたくないし・・・。みんなに迷惑かけてしまう・・・
だから、もう、私なんて・・・生きていない方がいいんです。



保健師：ご自身の生活もあり、ご両親への仕送りもなさって本当に大変でしたね。
今まで良く頑張ってくられましたね。



サトウ：…ありがとうございます…（泣）。最近はやも眠れなくて……。
それに、食べられない時もあるので。とてもつらいんです。



保健師：それは、おつらいですね。

サトウ：はい。

保健師：佐藤さん、私たちは、あなたの悩みを一緒に考えて、あなたの助けになりたいと思っています。



サトウ：はい……

保健師：いろいろな問題に対して専門の相談窓口がありますが、ご存じでしたか？



サトウ：いいえ……詳しくはわかりませんでした。
自分のことだから、自分で何とかしなきゃと思って…。

保健師：そうだったのですね。今までのお話から、サトウさんはいろいろと悩みを抱え、気持ちが落ち込んで、やる気がでない、集中できない、食べられない、眠れないというような状態で、自分を責めてしまったり、とても追い詰められて死にたくなることもおありと思います。

サトウ：はい。その通りです。

保健師：以前のあなたとは全然違う状態なんじゃないですか？

サトウ：はい。以前やれていたこともできなくなってるし、頑張りもきかないし……

保健師：それはうつ状態かもしれません。

サトウ：そうなんですか？

保健師：はい。今はうつに対する治療法がたくさんあります。治療を受けることで、今のつらさが和らぎ徐々に元のあなたに戻ることができると思います。

ですから、治療を受けることは、とても大切なことなんですよ。



サトウ：大切なこと……。どこに行けばいいんですか。

保健師：精神科か心療内科がいいと思います。心の相談にのってくれるところなのでいろいろな援助を一緒に考えてくれます。また、かかりつけの先生がいる場合や、近くに精神科医がない場合は、かかりつけの先生に相談してもいいと思います。



サトウ：例えば、病院ではどんなことをしてくれるのですか？



保健師：具体的には、気持ちの面だけではなく、身体の問題についても調べたり、治療の必要性について相談にのってくれます。その上で、今の病気の説明とか、どう過ごすのがよいかアドバイスをくれます。



保健師：もちろん、今、悩んでいらっしゃる仕事のことについても、どうしていけば良いか相談にのってくれると思います

専門の相談窓口があります。まずは、受診されて、あなたの今の状態を診て頂くことがよいと思います。
そして、「自分がうつ病ではないか」と思っていることを、正直にお医者さんに伝えることが、問題の解決につながると思います。



サトウ：はい。

保健師：先生があなたの話を、親身になって聴いてくれますよ。



サトウ：では、受診したいと思うんですけど、どこか、ありますでしょうか？

保健師：そうですね。

お住まいの近くなど、通院しやすい病院が良いかと思うのですが、いかがでしょうか？



サトウ：はい。あの、例えば、この辺りですとか、バスで行けるようなところにどこかありますか？

保健師：（クリニックマップを差し出し）このような病院があります。



サトウ：自宅の近くの精神科の先生のところに行ってみます。

保健師：もし、通院で不安に感じるようなことがありましたら、ご相談ください。



サトウ：安心します。

保健師：うつ病にかかっても、ほとんどの人は入院しないで回復に向かいます。
まだ、午前中ですし、精神科の先生に相談してみませんか？

サトウ：はい、お願いいたします。

(オフィス)

(電話をかける場面)

保 健 師：保健所の保健師のコバヤシです。いつもお世話になって
います。今日、相談に来られた方で、少しうつが疑われる状
態なので見ていただけないかと思ひまして。

医 師：そうですか。どんな具合ですか？

保 健 師：借金もあるようで気持ちが落ち込み、やる気が出ない、眠れない、食べられないという感じで、
自殺念慮もあります。
かかりつけの先生から睡眠薬をもらっていたようですが。

医 師：そうですか。ずいぶん辛いようですね。

保 健 師：今日診ていただくのはいかがでしょうか。

医 師：3時ごろでしたら時間がありますが、いかがでしょうか。

保 健 師：はい。それではご本人と相談してみます。それでは診察をお願いできますか。

医 師：もちろんです。お名前はなんとおっしゃいますか。

保 健 師：サトウさんです。

医 師：了解しました。

保 健 師：私も一緒に伺おうと思っています。それではよろしく申し上げます。

(相談スペース)

保 健 師：サトウさん、今日の3時以降なら見てくれるようです。

サ ト ウ：ありがとうございます。

保 健 師：私も一緒しようと思ひますが、どうでしょうか。

サ ト ウ：ぜひお願いします。

保 健 師：大丈夫ですよ。また、かかりつけの先生の紹介状をもらって来て欲しいということでしたので、
かかりつけの先生に相談に行きましょうか。

サ ト ウ：わかりました。

保 健 師：それと、お金のことですが、借金が150万ほどあるとい
うことでしたね。



サ ト ウ：はい。5～6社の消費者金融から借りてまして・・・、利息ばかりが大きくて、返しても返しても、額が減らないんです。困ってしまって・・・



保 健 師：借金の相談にのってくれる専門の相談窓口もあるんですよ。消費生活センターや法テラスなどの法律相談の窓口でも相談できるし、NPO法人でもいろいろと相談できる場所があります。

ここの建物内には、消費生活センターの相談窓口がありますから、これからお時間がとれるようでしたら、相談にいきませんか？



サ ト ウ：相談って、お金かかるんですよね。

保 健 師：お金はかからないんですよ。

私が消費生活センターの窓口までご案内いたします。もし、ひとりで相談をするのに不安を感じるようでしたら、相談に同席することもできますので、安心なさってください。



サ ト ウ：では、お願いします。ちょっと、ひとりでは不安ですの
で・・・

保 健 師：わかりました。消費生活センターに相談に行きましょうか？

サ ト ウ：はい。

(オフィス)

(消費生活センターへ電話)

センター：はい。こちら消費生活センターです。

保 健 師：保健所の保健師のコバヤシです。いつもお世話になっております。

センター：ありがとうございます。今日はどうされましたか？

保 健 師：借金もあり、うつ状態が疑われる方が保健所に相談に来られました。借金が150万ほどあるのですが、消費者金融からも借りており、返済のことなど相談にのってほしいと思って連絡させていただきました。うつ状態の方は今日のお昼過ぎに精神科の先生の診察を受けることになっています。自殺念慮もあり深刻な状態です。

センター：わかりました。

保 健 師：いつごろだと相談にいてもいいでしょうか。

センター：そうですね。今日でも、明日でもよいですよ。

保 健 師：それでは、精神科へ行ったあと、疲れていなければ、ご本人の問題について少し相談させていただければと思います。

センター：了解しました。

保 健 師：私も都合がつけば一緒に伺おうと思います。

(相談スペース)

保 健 師：佐藤さん。消費生活センターは今日、明日でも相談は構わないということでした。

サ ト ウ：そうですか。よかったです。

保 健 師：どうされますか。

サ ト ウ：今日は病院いくので精一杯かもしれないので、明日行きたいと思います。

保 健 師：明日でしたら、私も時間がありますので、ご一緒しようと思うのですがいかがですか？

サ ト ウ：ありがとうございます。どのように相談したらよいかもわからないので。

保 健 師：それでは消費生活センターにお電話を入れておきますね。

サ ト ウ：はい。



保健師：今後も、困ったことなどがあれば、相談に乗らせていただきたいと思っています。
病院を受診した後も、どのようになったか、またお話を聞かせていただけますか？



サトウ：ありがとうございます。誰にも相談できなかったので、助かります。

保健師：ご家族とも一緒に相談していきませんか？



サトウ：いえ、心配かけるのがつらくて…。

保健師：そうですね。心配かけたくないということでしたね。

サトウ：はい。

保健師：お気持ちはすごくわかります。そのような気持ちも踏まえて、どのようにご家族に話したらよいかも相談していきませんか。私の方でお辛い状況をお伝えして、ご家族と一緒に考えていけるようにしていきたいと思うのですが。

サトウ：はい、今日は、もう死ぬしかないなあと思っていましたが、少し安心しました。

保健師：そうですか。ありがとうございます。私の方でも少しお役に立てて良かったです。

サトウ：こちらこそありがとうございました。

【藥劑師編】

■薬剤師編 解説

私たちは日々いろいろな悩みを抱えて暮らしています。悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る役割をゲートキーパーと呼びます。健康の問題を抱えている人たちはさまざまな悩みを抱えています。ですから、薬剤師の皆さんは誰でもゲートキーパーの役割を担っています。

ゲートキーパーとしてファーストエイドの対応法が役立ちます。「Mental Health First Aid」は、オーストラリアで開発された心理的危機に対する援助法です。心理的危機に陥った方に対して、専門家の支援が提供される前にどのような支援を提供すべきか、どのように行動すべきか、という対応法を身につけるプログラムです。このファーストエイドは、「りはあさる」という5つの基本ステップで構成されています。

ここでは、日常の薬剤師業務の中で、心理的危機を抱えている人への対応法や、そのような人とのコミュニケーションの取り方について、どのようにしていけばよいのかを学びたいと思います。

1) り：リスク評価で、自傷・他害のリスクをチェックします

悩んでいる人に気づいた場合には、自殺の危険性が切迫しているかを確認します。たとえば、自殺念慮があるか、そしてあった場合には計画性はあるかどうか、いつごろからそう思うのか、強さはどうかということを確認します。

また、リスク評価としては、危険因子や防御因子の確認が必要です。加えて、例えばストレスをアルコールで紛らわすというような不適切な対処行動の有無や、本人のそばで様子を見守ってくれる人がいるかどうかなどの支援体制についても合わせて確認するようにします。また、そして、相談者自身も一緒に問題の解決を目指そうとしているかどうかを確認します。例えば、「自殺以外に問題を解決する方法はない」とか「生きている意味はない」というように、問題解決に対する否定的な考え方が強い場合には、自殺の危険性は非常に高いと考えられます。

2) は：はんだん、批評せずに話を聞きます

悩んでいる人は周囲にこれまでのつらい気持ちや考えを聞いてもらい、共感してもらうことを希望しています。周囲のものがじっくりと話を聞くこと自体が、極めて重要な支援となります。話を聴くことは悩んでいる人への最大の支援となります。悩みを抱えている方の話に耳を傾けることを心がけてください。

サインに気づいた後の初期の関わりが、その後の支援全体の成功を左右します。真剣に話を聞き、誠実に対応しようとしていると悩んでいる人自身が感じるような温かみのある対応が必要です。

具体的には温かい声掛け、口調、話し方、言葉使い、表情、雰囲気など言語的コミュニケーションや非言語的コミュニケーション、安心して話すことのできる環境など多岐にわたる配慮が必要となります。たとえば、「大変でしたね」とか「よくやってくれましたね」と相手の苦労を認めたり、ねぎらいの気持ちを言葉にして伝えることも大切です。

しかし、相手を一方的に説得したり、「良い」、「悪い」という評価を加えたり、安易に励ますことは避けましょう。加えて、「死にたい」と考える背景に不合理な理由があったとしても、それを解釈したり分析的になることは避けなければいけません。

特に、非言語的コミュニケーションが相手に与える印象は大きく、特に初期対応の段階では、相手に安心感を与え、相談してよいのだと思わせるような雰囲気を作ることが何よりも重要です。

悩んでいる人は話を聴いてもらうことで安心できます。丁寧にお話を聴くことがとても大切です。一方的なアドバイスよりお話をきちんと聞いてもらうことが安心につながります。

3) あ：悩んでいる人にあんしん、情報を与えます

アドバイスをする前に安心や情報を与えることが重要です。「何がだめだったのか」と考えるのではなく、「これから問題をどのように解決していくか」という視点で相手の話を聴いて一緒に考えることが出発点になります。一緒に考えていること自体が支援になります。ですので、専門的なことがわからなくても一緒に考えることを大切にしてください。

また、必要な情報を適切に提供することで、悩んでいる人が自らが問題解決のプロセスに主体的に関わることができます。

そして、現在、体験している症状や悩みが医学的な問題や社会的生活上の問題から起こっていて、効果的な治療や問題解決につながる対応があることを伝えます。安心と情報を与えることにより悩んでいる人は希望を持てるようになります。このためには、日頃より行政機関や支援組織が出しているようなリーフレットなどが役立ちます。常日頃から地域の関連機関の最新の情報を確認しておく必要があり、リーフレット等のように

活用できる媒体は常に揃えておくとよいでしょう。

4) さ：サポートを得るように勧めます、つまり適切な専門家のもとへ行くよう伝えましょう

ここでは、専門家のところに行くことの有益性を伝えることが大切です。そこで、医療従事者からメッセージや問題解決に向けた提案は、悩んでいる人のお話を傾聴し、その苦悩や経緯を承認した上で行うようにします。一方的な提案は「お前に何がわかるのだ」という気持ちを引き出し、絶望感をさらに強めることとなります。伝え方のポイントとしては、穏やかな語り口調で、ゆっくりと相談者の反応をみながら伝えていくことが必要です。現状をどう捉え、どうしたら問題解決に繋がると考えているのか、また、具体的にどのような手段や方法が提案できるのかを丁寧に伝えるとともに、悩んでいる人が提案に対してどう思っているのかを尋ねるようにします。

たとえば、調子が悪いときには病院へ行くことをすすめることも大切です。また、医療だけでなく、経済的問題や生活上の問題など具体的な問題を解決する窓口へ行くことをすすめることも役立つでしょう。一方的に勧めるのではなく、一緒に考えた上で提案し、相手の気持ちを踏まえて対応するとよいと思います。

そして、家族など本人のキーパーソンとなりうる人を確認したり、問題解決に携わる地域の実務者に繋げていくようにします。地域で可能な限り活用できる社会資源を活用するという目標を持つことが大切です。

連携にあたっては、連携先に確実に繋がることができるように、可能な限り直接連絡を取り、相談の場所、日時等を具体的に設定して相談者に伝えるような工夫が必要です。また、一緒に連携先に出向くことができる場合には直接的支援を行ったり、それが難しい場合には、地図やパンフレットを渡したり、連携先へのアクセス（交通手段、経費等）等の情報を提供するなどの間接的支援を行います。

5) る：セルフヘルプ、ですが、自分で対応できる対処法（セルフ・ヘルプ）を勧めましょう

気持ちを和らげるために自分でできる対応法、たとえばとても辛いときにどのように対応したらよいかというようなことを伝えることも大切です。「辛くなったら相談してね」とか「無理せずゆっくり休んでね」というように大変なときにどのように対応したらよいかという点も一緒に考えてみましょう。また、その人に合うようなリラックスマ

などを勧めてみてもよいでしょう。





【薬剤師編】

■ 悪い対応

会社員の高野さん。配置替え後の慣れない人間関係や、不慣れな仕事への戸惑いから、業績が落ちこみ、上司に指摘される日々。自責的となり、意欲がない、食べられない、眠れない、だるい、という状態が続きます。

糖尿病の高野さん、この日は定期受診後、内服薬を受け取るため、処方箋を持って薬局を訪ねました。

男 性：（薬局の入り口を入る。そして、受付にいる薬剤師に処方箋を出す）

薬剤師：

（受付に来たことに気付かない）



男 性：（薬剤師が気付くのを待っているが気付かないので、か細い声で、声をかける）
お薬お願いします。

薬剤師：（奥で作業しながら）

あっ、そちらに処方箋入れがありますので、そこに入れてお待ちください。

男 性：はい（うつむきながら処方箋を置き、受付のそばで立って待っている）

薬剤師：（しばらくすると薬剤師が受付にくる。）高野さん？

男 性：はい。

薬剤師：お薬手帳は？

男 性：はい。持ってきました。

薬剤師：そちらもお出しください。

男 性：はい。

薬剤師：できましたら呼びますので、そちらにお掛けになってお待ちください。

男 性：（思いつめた様子で待合の椅子に座る。ため息をつき、元気がない様子。)

薬剤師：（薬を持ってくる）高野さん、お待たせしました。

男 性：（受付に行く）

薬剤師：（処方箋を確認しながら、名前を確認し、薬を出す）
高野さんですね。

男 性：はい。

薬剤師：お薬、いつもと同じお薬ですけども、変更ございましたか？

男 性：ないと…言われました。

薬剤師：では、1日1回、朝食前に1錠お飲みください。これ、4週間分出ております。

男 性：ありがとうございます。（何か言いたそうにしている）

薬剤師：はい、こちら、お薬手帳です。

男 性：はい…

薬剤師：では、お会計は、1250円です。

男 性：はい（元気がなく、うつむきながらゆっくりとお金を出す）。



薬剤師：はい、1250円ちょうどお預かりいたします。では、お大事に。

男 性：はい…

（おつりを受け取っても、受付から離れず、何か、言いたそうにしている）

薬剤師：（立ち去らない男性に対して）
これで終わりになりませけど、何か？

男 性：いえ、特に。でも…
（悩んでいる様子）



薬剤師：どうされました？（イライラした様子）

男 性：ええっと…最近眠れなくて…眠れるようになる薬ってあるんですか？

薬剤師：睡眠薬ですか？
今回は、いつものお薬で、睡眠薬は処方されていませんよ？

男 性：それを飲めば、眠れるようになるんですか？



薬剤師：いや、処方するのは、先生がすることはですから、そういうことは先生に相談してみてください。



先ほどの受診の時、先生に相談されませんでしたか？

男性：いいえ。糖尿病でかかっているのに、眠れないとかは…診てもらえないんじゃないかと思って…

薬剤師：先生は、医師ですから、そういうこと相談をしてもいいですよ。今度の受診の時に相談したらどうですか？



男性：次の受診は、4週間後なんです…ここ最近、特にひどくて…辛いんです。

薬剤師：ここで、そんなこと言われましてもね…



男性：辛くて、生きているのがいやになるくらいなんです…。



薬剤師：生きていくのがいやだって、まさか、死のうなんて考えているんですか？

男性：そう思うこともあります…

薬剤師：うーん・・・眠れなくて、そんな風に考えちゃうんですか・・・
でも、ここは、病院じゃないんで、診察できないんですよ。そういうことは、先生にちゃんと言っていたかないと。



男性：すみません（うなだれる）

薬剤師：じゃあ、もう一度、病院に戻って、相談したらどうですか？

男性：でも、今日はもう、診察終わったのに、また、戻って行くのもいいんでしょうか？



薬剤師：それは、わかりません。病院の受付に聞いてみてください。



男 性：はあ…

薬剤師：そろそろよろしいですか？



男 性：すみません。（とぼとぼと、薬局を後にする）



【薬剤師編】

■ 良い対応

会社員の高野さん。配置替え後の慣れない人間関係や、不慣れな仕事への戸惑いから、業績が落ちこみ、上司に指摘される日々。自責的となり、意欲がない、食べられない、眠れない、だるい、という状態が続きます。

糖尿病の高野さん、この日は定期受診後、内服薬を受け取るため、処方箋を持って薬局を訪ねました。

男 性：

(薬局の入り口を入る。そして、受付にいる薬剤師に処方箋を出す)



薬剤師： こんにちは。高野さんですね。

男 性： はい、そうです (元氣なく返事をする)

薬剤師： お薬手帳はお持ちですか？

男 性： はい。お願いします。

薬剤師： では、お薬と一緒に、お薬手帳にも記載しておきますね。

男 性： ありがとうございます。

薬剤師： (お薬手帳を見ながら) 今回も、前回と同じお薬が出ていますね。

男 性： はい。

薬剤師： それでは、できましたらお呼びしますので、そちらにお掛けになってお待ちください。

男 性： (思いつめた様子で待合の椅子に座る。ため息をつき、元氣がない様子。)

薬剤師： (薬を持ってくる) 高野さん、お待たせしました。

男 性： (受付に行く)

薬剤師： (処方箋を確認しながら、名前を確認し、お薬を出す) 高野さんですね。

男 性： はい。

薬剤師： 今日も前回と同じように糖尿病の内服薬が出されていました。
お薬について何か先生から説明はありましたか。



男 性：ええ、ありました。いつもと同じだと。

薬剤師：はい。毎日、1日1回、朝食前に1錠服用ですね。

男 性：はい、そういう風に話されました。

薬剤師：では、お薬のことについて、何か心配なことや不安なことは
ありませんか。



男 性：はい（元気がない）。
あ…大丈夫です…

薬剤師：何かご心配ごと、あり
ますか？

男 性：いえ、特に。でも…。
（悩んでいる様子）



薬剤師：どうされました？何かお悩みとか？

男 性：いえ…でも最近眠れなくて…眠れるようになる薬ってあるん
ですか？

薬剤師：眠れないんですか？

男 性：ええ、

薬剤師：それは、いつごろからですか？

男 性：ここ最近特にひどくて…眠れなくて辛いんです。

薬剤師：それは辛いですね。

男 性：辛くて、生きているのがいやになって…。

薬剤師：そうでしたか。何かあったんですか？

男 性：職場が変わってから、仕事に慣れなくてね、ダメなんだよ
ね、俺みたいなのは…

薬剤師：（うなづきながら傾聴している）

男 性：もともと事務職だったんだけど、営業にでることになって、
どうもうまくいかないんだよね。
業績も上がらないし、上司にも怒られるし…（ため息をつ
く）



薬剤師：それは、お辛いんですね。

男性：そうなんだよ。でも、家族もいるから、稼がないとね。頑張らなきゃいけないって思っているんだけど疲れやすくてどうにもならないんだ。職場にも家族にも迷惑かけられないし、いつそ死んでしまったら楽だと思って…



薬剤師：死のうと考えるくらいお辛いんですね。

男性：ああ、パタッと死ねたらどんなに楽かと…

薬剤師：そうでしたか…
高野さん、実際にそうしようとお考えになったことはあるんですか？



男性：いや、そこまではないけど…
でも実際このままじゃどうにかなるか、自分でも生きる自信がないんだよ。

薬剤師：だいぶおつらい状況なんですね。

男性：そうなんだ…

薬剤師：ほかに、具合が悪いところはありますか？だいぶ元気がないように見えますが…



男性：ええ、食欲がなくてね…
かかりつけの先生にはいつも食べ過ぎはよくないといわれるんだけど、最近は全然食べられなくて…

薬剤師：そうでしたか。気分のほうはどうですか。

男性：とても明るい気持ちにはなれないんだよね。
職場の皆は元気にやっているけど、自分はとてもそんな気持ちになれなくて…
同僚ともうまく付き合えず、落ち込んでしまうし…
夜になっても仕事のことが頭から離れなくてさあ…それでお酒飲んで寝るんだけど、それでも寝付けられないし、寝たとしても途中で起きちゃうんだよね。



薬剤師：それでお辛いんですね。

男性：そうなんだよ…



薬剤師：私も、今日高野さんが薬局に入ってきてからずっと辛そうだったんで心配だったんです。

男性：そうだったんだ。

薬剤師：ええ、そうだったんです。お話してくださってありがとうございます。

今の高野さんのお話を伺って、先生に相談した方がよいと思います。先ほどの受診の時に、先生に相談されましたか？

男性：はあ…

薬剤師：気持ちが落ち込んでいたり、眠れなかったり、というのは、身体に現れているものですから、少し心配な兆候なんですよ。

男性：いや、特に病院では話したりしないね。自分の悩みだから、病院で話すものじゃないだろ。糖尿病とは関係ないし…

薬剤師：話すところでないと思われたかもしれませんが、かかりつけの先生でも、今の気分や体調について相談にのってくれと思いますよ。

男性：そうかなあ。

薬剤師：最近はメンタル的な事も、かかりつけの先生が診てくれているようです。いろいろと症状を聞いたうえで、調べて、薬を出してくれたり、専門の先生を紹介してくれたりと…

男性：そうなんだ

薬剤師：高野さんのところの先生も親身になって聞いてくれているようですよ。

男性：そうか、先生に相談しても大丈夫だったんだあ…でも、もう今回は診察が終わってしまったし…次は、1か月後だし…



薬剤師：そうでしたか。では、私のほうで病院に連絡をしてみましようか？

男性：はい。お願いできるんですか？

薬剤師：大丈夫ですよ。今、高野さんから伺った話をお伝えて、また診察してもらえよう連絡してみますね。



男性：ありがとうございます。よろしくお願いいたします。

薬剤師：わかりました。

（薬剤師から病院へ電話）

看護師：はい、笹塚医院です。どうされましたか。

薬剤師：ハート薬局です。患者さんの高野さんのことでご相談なんです。

看護師：はい、先ほど受診された方ですよ。

薬剤師：こちらに、処方箋を持ってこられまして、元気がなく、どうも追いつめられているようで、気持ちの落ち込みが続くとか、眠れないなどの訴えもあり、うつの兆候ではないかと思って連絡しました。

看護師：そうだったんですか。少し、普段より元気がないなと思っていました。



薬剤師：ええ、それでこちらでも、いなくなりたいとか、眠れない、食べられないとか、そのようなことを話しておられました。

どうも、お仕事も配置換えから大変になっておられるようです。

それで、お忙しいところ申し訳ないんですが、高野さんの診察を、もう一度してもらえないかと思ってご連絡しました。

看護師：だいぶお辛い状態なんですね。わかりました。先生に話してみますね。

そのままお待ちください。（受話器を手で押さえて）

看護師：先生、高野さんなんですが、薬局から連絡があり、どうも、眠れないとか、食べられない、気持ちが落ち込むという感じで、いなくなりたいとお話しされているようなんです。うつなんじゃないかということでした。

医師：そうでしたか。少し元気がないと思っていましたが、そこまでだったとは。

看護師：そうですね。先生、電話かわってもらってもいいですか。

医師：はい、もちろんです。

（医師が受話器をとる）

医師：お電話かわりました。どうも高野さん、落ち込んでいるようですね。

薬剤師：そうなんです。職場の配置換えから落ち込まれたようで、眠れないとか、食べられない、いなくなりたい、とおっしゃっています。

今、薬局におられますが、こうした点も踏まえて診察を早めにお願ひできないでしょうか。

医師：わかりました。それでは午後の時間に、もう一度来ていただくようにお伝えてしてもらってよろしいですか。

薬剤師：わかりました。私のほうからお伝えしておきます。

医師：こちらでも受診の際にお話を聴いてみて、対応させていただきます。

薬剤師：安心しました。ありがとうございます。

薬剤師：高野さん、今、先生にお話ししたら、調子が悪いようだから来られるようだったら、午後に来られますか、ということでした。行けそうですか。

男性：はい、行けます。

薬剤師：では、病院の方には、私から連絡しておきますね。

男性：ありがとうございます。

薬剤師：では、薬のことで何か心配なことがありましたら、いつでも連絡してください。

男性：わかりました。

薬剤師：それと、よく言われていることなんですが、眠れないときとか気持ちが落ち込んでいるときとか、お酒は飲まないほうが良ですよ。

無理のないよう生活していただくのが良いと思いますので、病院で先生に相談してみてください。

男性：はい、ありがとうございます。相談してみます。



【医療機関編】

■医療機関編 解説

私たちは日々いろいろな悩みを抱えて暮らしています。悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る役割をゲートキーパーと呼びます。健康の問題を抱えている人たちはさまざまな悩みを抱えています。ですから、医療従事者は誰でもゲートキーパーの役割を担っています。

ゲートキーパーとしてファーストエイドの対応法が役立ちます。「Mental Health First Aid」は、オーストラリアで開発された心理的危機に対する援助法です。心理的危機に陥った方に対して、専門家の支援が提供される前にどのような支援を提供すべきか、どのように行動すべきか、という対応法を身につけるプログラムです。このファーストエイドは、「りはあさる」という5つの基本ステップで構成されています。

1) り：リスク評価で、自傷・他害のリスクをチェックします

悩んでいる人に気づいた場合には、自殺の危険性が切迫しているかを確認します。たとえば、自殺念慮があるか、そしてあった場合には計画性はあるかどうか、いつごろからそう思うのか、強さはどうかということを確認します。

また、リスク評価としては、危険因子や防御因子の確認が必要です。加えて、例えばストレスをアルコールで紛らわすというような不適切な対処行動の有無や、本人のそばで様子を見守ってくれる人がいるかどうかなどの支援体制についても合わせて確認するようにします。また、そして、相談者自身も一緒に問題の解決を目指そうとしているかどうかを確認します。例えば、「自殺以外に問題を解決する方法はない」とか「生きている意味はない」というように、問題解決に対する否定的な考え方が強い場合には、自殺の危険性は非常に高いと考えられます。

2) は：はんだん、批評せずに話を聞きます

悩んでいる人は周囲にこれまでのつらい気持ちや考えを聞いてもらい、共感してもらうことを希望しています。周囲のものがじっくりと話を聞くこと自体が、極めて重要な支援となります。話を聴くことは悩む人への最大の支援となります。悩みを抱えている方の話に耳を傾けることを心がけてください。

サインに気づいた後の初期の関わりが、その後の支援全体の成功を左右します。真剣に話を聞き、誠実に対応しようとしていると悩む人自身が感じるような温かみのある対応が必要です。

具体的には温かい声掛け、口調、話し方、言葉使い、表情、雰囲気など言語的コミュニケーションや非言語的コミュニケーション、安心して話すことのできる環境など多岐にわたる配慮が必要となります。たとえば、「大変でしたね」とか「よくやってくれましたね」と相手の苦労を認めたり、ねぎらいの気持ちを言葉にして伝えることも大切です。

しかし、相手を一方向的に説得したり、「良い」、「悪い」という評価を加えたり、安易に励ますことは避けましょう。加えて、「死にたい」と考える背景に不合理な理由があったとしても、それを解釈したり分析的になることは避けなければいけません。

特に、非言語的コミュニケーションが相手に与える印象は大きく、特に初期対応の段階では、相手に安心感を与え、相談してよいのだと思わせるような雰囲気を作ることが何よりも重要です。

悩む人は話を聴いてもらうことで安心できます。丁寧にお話を聴くことがとても大切です。一方向的なアドバイスよりお話をきちんと聞いてもらうことが安心につながります。

3) あ：悩んでいる人にあんしん、情報を与えます

アドバイスをする前に安心や情報を与えることが重要です。「何がだめだったのか」と考えるのではなく、「これから問題をどのように解決していくか」という視点で相手の話を聴いて一緒に考えることが出発点になります。一緒に考えていること自体が支援になります。ですので、専門的なことがわからなくても一緒に考えることを大切にしてください。

また、必要な情報を適切に提供することで、悩む人が自らが問題解決のプロセスに主体的に関わることができます。

そして、現在、体験している症状や悩みが医学的な問題や社会的生活上の問題から起こっていて、効果的な治療や問題解決につながる対応があることを伝えます。安心と情報を与えることにより悩む人は希望を持てるようになります。このためには、日頃より行政機関や支援組織が出しているようなリーフレットなどが役立ちます。常日頃から地域の関連機関の最新の情報を確認しておく必要があり、リーフレット等のように活用できる媒体は常に揃えておくとい良いでしょう。

4) さ : サポートを得るように勧めます、つまり適切な専門家のもとへ行くよう伝えましょう

ここでは、専門家のところに行くことの有益性を伝えることが大切です。そこで、医療従事者からメッセージや問題解決に向けた提案は、悩む方のお話を傾聴し、その苦悩や経緯を承認した上で行うようにします。一方的な提案は「お前に何がわかるのだ」という気持ちを引き出し、絶望感をさらに強めることとなります。伝え方のポイントとしては、穏やかな語り口調で、ゆっくりと相談者の反応をみながら伝えていくことが必要です。現状をどう捉え、どうしたら問題解決に繋がると考えているのか、また、具体的にどのような手段や方法が提案できるのかを丁寧に伝えるとともに、悩む人が提案に対してどう思っているのかを尋ねるようにします。

たとえば、調子が悪いときには治療をすすめたり、時に専門の病院に行くことをすすめることも一つです。また、医療における対応だけでなく、経済的問題や生活上の問題など具体的な問題を解決する窓口へ行くことをすすめることも役立つでしょう。一方的に勧めるのではなく、一緒に考えた上で提案し、相手の気持ちを踏まえて対応するとよいと思います。

そして、家族など本人のキーパーソンとなりうる人を確認したり、問題解決に携わる地域の実務者に繋げていくようにします。地域で可能な限り活用できる社会資源を活用するという目標を持つことが大切です。

連携にあたっては、連携先に確実に繋がることできるように、可能な限り直接連絡を取り、相談の場所、日時等を具体的に設定して相談者に伝えるような工夫が必要です。また、一緒に連携先に出向くことができる場合には直接的支援を行ったり、それが難しい場合には、地図やパンフレットを渡したり、連携先へのアクセス（交通手段、経費等）等の情報を提供するなどの間接的支援を行います。

5) る : セルフヘルプ、ですが、自分で対応できる対処法（セルフ・ヘルプ）を勧めましょう

気持ちを和らげるために自分でできる対応法、たとえばとても辛いときにどのように対応したらよいかというようなことを伝えることも大切です。「辛くなったら相談してね」とか「無理せずゆっくり休んでね」というように大変なときにどのように対応したらよいかという点も一緒に考えてみましょう。また、その人に合うようなリラクセス法などを勧めてみてもよいでしょう。



■最近体調がすぐれない鈴木さん。食欲もなく、だるくて眠れない日々が続いています。検査をしても胃潰瘍以外、身体的な異常はみつからないものの、数社の消費者金融に借金があり、つらい日々を送っています。



(廊下)

患者：あの～（恐る恐る声をかける）



看護師：なんですか？（忙しそうに）。

患者：～あの、ちょっと心配があって～
（思い切って呼び止める）



看護師：心配？心配って何がですか？

患者：いえ、あの、ちょっと検査の結果のことで…



看護師：検査結果の説明、先週受けませんでしたか？

患者：あ、はい、受けました。

看護師：昨日、異常はないって主治医に言われてましたよね。



患者：はい・・・でも、まだ体調悪くて、つらいんです。

看護師：つらいて、困ったなあ。

(診察室)

看護師：(内線電話をかける)先生、看護師です。スズキさんですけど、検査結果の説明に納得していないようなので、ちょっと診てもらえますか？

医師：前回、異常ないって説明したし、なんでそんなこと言っているんだ。

看護師：わかりませんよ。そんなこと言われても・・・でも、先生呼べてうるさいから、ちょっと診てもらえますか。



(診察室)

医師：お待たせしました。(やや不機嫌)

看護師：ほら、あなた(患者)から言って・・・

患者：あの、体調が悪くて・・・

医師：先週、異常ないって説明したはずですが(何か文句あるかという雰囲気)

患者：でもまだ体調が悪くて、それでどこか異常があるんじゃないかって思って。

医師：でも異常なしですよ。

患者：じゃあどうして体調が悪いんでしょう。見落としてるんじゃないんですか？



医 師：そんなことあるわけじゃないじゃないですか。
とにかく、胃潰瘍以外には身体的精査で異常はないわけだから、心理的問題です。いろいろと神経質だと病気でないのに病気になるますよ。とにかく、異常はないんだから、気持ちの持ちようなんですよ。



患 者：でもこんな調子悪くて、ガンなんじゃないんですか。



家族：あなた！ ダメじゃないそんなこと言って。

患 者：だれもわかってくれない、こんなつらいのに。

医 師：つらいつらいつて、そんな弱音を吐いたらだめですよ。
悪くないんだから、とにかく気をしっかり持って。



患 者：これ以上どうしっかりしろっていうんですか？

医 師：だからね、気の持ちようですよ。



患 者：もう、こんな調子が悪いんだったら死んだ方がましです。

家族：あなた、そんなこといったらダメ！

看護師：そうですね。死ぬなんて言ったらだめじゃないですか。



患 者：でも体調も悪くて、仕事も休んでしまって、もうどうしようもない…

医 師：身体の方は治せるけど、ここはね。
それに、死にたいなんて言っているようだったら、まず精神科に行ってもらわないと・・・ここは内科なんだから。



医 師：そんなこといわないでください。

看護師：ほんと、スズキさん少し悩み過ぎよ。奥さんもいるのに。しっかりしましょう。



医 師：なんでこんなにご主人は、不安なんですか？

家 族：体調不良で休んでから、借金もあつたりして、ずっと悩んでいるんです。困ったなあ、困ったなあって、入院前からずっと...それで眠れなくなったりして・・・



医 師：なんだ、それではうつ病だね。
そんなに眠れない、死にたいと言うのであれば重症です。

とにかく、精神科を紹介しますよ。
奥さんもいいですね。



家 族：だんまり...

医 師：よく悩むのもわかりますよ。
借金してたんだったら、そりゃ辛かったでしょう。



患 者：とにかく治してほしいんです。先生、私を見捨てないでください。

医 師：精神科の先生がしっかり治療してくれるから心配ないですよ。

うつ病はね、すぐよくなるから、心配し過ぎちゃだめです。いくら借金あるからといって、悩み過ぎは良くないですよ。気楽に考えないと。奥さんもね、ついていてくださいね。



家族：…はい。ご迷惑をおかけして本当にすみません。

医 師：とにかく、まず精神科を紹介しますよ。明日、行ってください。紹介状書いておきますから。わかりましたか？

患 者：…はい・・・

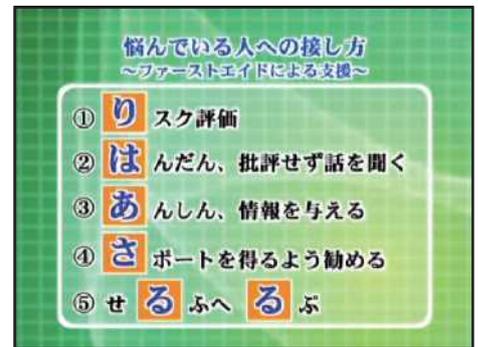
医 師：あと借金とか悩んでるようだけど、病院はそういう相談は受けられないから、よそで相談しないとね。胃潰瘍は薬飲んでれば大丈夫だからね。



患 者、家族：はい…



■最近体調がすぐれない鈴木さん。食欲もなく、だるくて眠れない日々が続いています。検査をしても、胃潰瘍以外、身体的な異常はみつからないものの、数社の消費者金融に借金があり、つらい日々を送っています。



(廊下)

看護師：具合大丈夫ですか？



患者：……………(深刻に悩んでいる様子)

看護師：何か、心配なことがおありですか？



患者：……………ええ……………大丈夫です……………

看護師：なにか悩んでいらっしゃる事がおありなのですね。
もしよろしければ、少しお話を聞かせてくださいませんか。



患者：申し訳ありません。

体調が悪くて、とても辛いんです。もう、治らないんじゃないかと心配で。

看護師：どのように心配なんですか？



患者：検査では異常はないとのことでしたが、だるいし、食欲も出ないし。
ガンではないかと…

看護師：たしかに主治医の先生も異常はないとおっしゃっていましたね…
でも、体調が悪く、ガンかもしれない……………と心配なんですね。

患者：はい。とても体調が悪くて、具合も悪いので……………
生きているのが嫌になるくらいなんです……………

看護師：・・・もしかして、死にたいと思われていますか？

患者：ええ、最近はよくそう思ってしまうんです。

看護師：そうですか。それほどおつらい状況だったんですね。

患者：はい。

看護師：具体的な方法を考えたことがありますか？

患者：このまま、練炭で自殺しようかと思って…でも、してません。

看護師：本当にお辛いんですね。

患者：はい。

看護師：そう思うようになったのは、いつごろからですか？

患者：ここ最近、特に調子が悪くて…

看護師：もしよかったですら調子が悪いところを話していただけませんか？

患者：食べられないし、眠れないし、とてもだるいんです。

看護師：そうでしたか。

ちょうど、次があなたの診察になるので、先生に相談してみませんか？

患者：大丈夫でしょうか。

主治医の先生に何か文句を言っているように思われませんか？

看護師：大丈夫ですよ。先生もしっかり相談にのってくれると思います。

患者：そうですか、それではお願いします。

(診察室)

看護師：(内線電話をかける)先生、スズキさんのことなんですが…

医師：ああ、スズキさんですね。どうされました？

看護師：先週、先生から検査の説明をしていただいたと思いますが、まだ調子が悪くて心配されているようです。どうも、死にたくなるくらい追い詰められているようで。



医 師：そうですか。それでは順番が来たら、少し様子を聞いてみます。

看護師：そうですか。よかった。

(診察室)

医 師：(診察室に入ってくる) 失礼します。

患 者・家族：先生、すみません。

医 師：看護師に少しお聞きしましたが、体調がすぐれず心配されているようですね。私達はあなたが困っていることについて、一緒に考えあなたの助けになりたいと思っています。

遠慮なく心配されていること話してくれませんか。

患 者：ありがとうございます。実は、先週の検査の結果で異常はなく、ガンの心配もないと説明していただきました。

医 師：そうでしたね。

患 者：それなのに、食事はできないし、だるいし、眠れないし、体調が悪いんです。どうしてだろうと思って、悩んでしまっ

医 師：確かに先週説明したように身体的に異常はなく、ガンの疑いもない状態です。

患 者：そうですか。でも先生、体調が悪いのはどうしてなのでしょう。とても体調が悪くて、つらいんです。もう死んでしまいたいくらいなんです。

医 師：とても体調が悪くて辛いですね。死にたくなるくらいなんです

患 者：そう、なんで治らないのかって、ずっと体調が悪いんです。仕事も休んでますし、このままでは会社に行くこともできないし、どうしたらいいのかと思って…

医 師：もう死ぬしかないと思って、具体的に自殺を考えることはありますか。看護師にも話していたようですが…

患 者：ええ、練炭で自殺しようかと思い悩んで…車に積んでいるんです。

家族：(初めて聞いて) そうなの？



患者： そうなんだ…

医師： その練炭はこちらで預かってよろしいですか？

そのような手段をとらないで済むように、一緒に悩んでいることを考えていきませんか？

患者： はい。

医師： 奥さんもよろしいですか。

家族： はい、お願いします。どうも最近悩んでいる感じで。

医師： どんなことを考えると辛くなりますか？

患者： やっぱり、体調不良が治らなければ会社に行けなくなるし、そしたら自分はもうだめだ、と考えてしまいます。

医師： そうですか。

何かそのように心配されていることで思い当たることはありませんか。

患者： はい……実は……150万円ほど借金がありまして……返済できず、どうしようもなくなって……もうどうにもならないんです。

医師： お金のことで悩んでいらっしゃるんですね。

患者： はい。たった150万といいましても、私には大金なんです。借金のことを考えると、絶望的な気持ちになります。

家族： 本当にお金のことでは正直困っていました。でも、どうすることもできないし。

患者： 本当は、一生懸命働いて、お金を稼がなきゃいけないと思うんですけど、全然やる気がおきなくて……

医師： がんばろうと思っても、やる気がでなくて……

患者： そうなんです。最近は仕事でも失敗ばかりで、上司から「こんな調子だとクビだぞ」と厳しくいわれ……自分が情けなくなります……（泣）



医師：仕事にも支障がでるほど、気分が落ち込んでいるんですね。

患者：はい……こういう状態だったら、まわりにも迷惑をかけるし……だから、もう、私なんて……死んでしまった方がいいんです。

医師：大変でしたね。今まで良く頑張ってきましたね。

患者：はい…（泣）。頑張ってきたんです。
でも、もう、最近はだめです……夜は眠れないし…たとえ眠れても、すぐ目が覚めて、寝た感じがしないんです。……つらくて……
仕事も休むようになって。それに、食べられない感じがどんどん悪くなって、ガンじゃないかって、不安になってくるんです。

家族：どうも心配しすぎているような気がするんですが。

患者：丁度、若い頃父を胃癌で亡くしました。今の私と同じような症状で…。見つかった時にはもう末期で…。私もそうでないかと思って心配で、考えれば考えるほど不安になってしまっ

医師：それで、心配されているんですね。

患者：はい。以前、母親や私が父にしたように、ガンであることを妻が私に隠しているんじゃないか……とってしまいました。
先生も私を安心させるために「ガンではない」と説明しているんじゃないかと。

家族：そんなことはないって、本人にも伝えていたんですが。
先生からも違うとっていただくといいんですが。

医師：そうだったんですね。とてもお辛い状況だったのではないですか。

患者：はい……（すすり泣く）

医師：スズキさんが心配されている体調についてですが、今のところ、ガンを疑わせる病変はありません。検査や診察の結果でも、その所見はありませんでした。ですから大丈夫ですよ。

患者：本当でしょうか。

医師：本当です。現時点では胃潰瘍以外の病気は見当たりません。
しかし、身体に原因がないにも関わらず、だるい、眠れない、食べることができない。そういう体調不良があって、その症状がだいたい続いているようなので心配ですね。

患者：はい、とても辛くて…



医師：本当にお辛いと思います。今のあなたの状況は、とても落ち込んでいて以前のあなたとはまるで違う状況なのではないですか？

患者：はい。以前やれていたことがやれなくなって、頑張りがきかなくて・・・

医師：おそらく、うつ状態だと思います。うつ状態だと、悲しい気持ちになったり、自分を責めたり、死にたいと思うことがよくあるんです。

患者：そうなんですか・・・？

看護師：はい。今はうつに対する治療法がたくさんあります。治療を受けることで、今のつらさが和らぎ、徐々に元のあなたの調子に戻ることができます。

患者：・・・本当にそうなるのでしょうか？・・・もう、良くなる気がしません・・・

看護師：うつの治療を受けることは、とても大切なことなんですよ。

患者：どうすればよいでしょう・・・

看護師：そうですね。治療を受ける時は、こころの病気の治療の専門家に相談することがいいと思います。

患者：はい。例えば、どんなことをしてくれるのですか？

医師：お辛い面に関して相談にのってくれた上で、専門的な治療についてアドバイスしてくれながら、薬の処方をしてくれたり、生活指導をしてくれます。それから、休養の取り方についてもアドバイスをしてくれます。

患者：体調が悪いとなると、リストラされるんじゃないかと思って、誰にも相談できずにいるんです。でも、もう仕事もつらいし・・・



医師：相談できずにいたのですね。お辛かったですよ。
大分、落ち込んでいらっしゃるので、私としてはまず、専門医に、あなたが今、どのような状態なのかを診て頂く必要があると思います。

専門の医師に相談なさってはいかがでしょうか？



患者：そうですね。専門の医師に診てもらいます。

医師：それがいいと思いますよ。



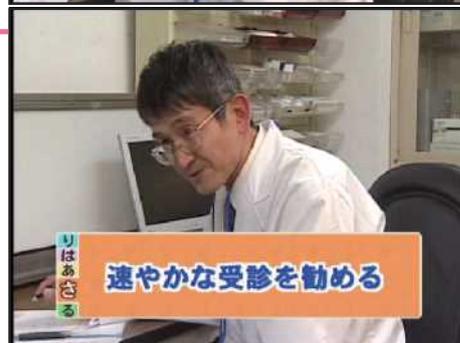
患者：そうしたいと思います。

医師：やはり、辛くて死にたくなったり、とても深刻な状態ですから早めにいかれた方がよろしいと思います。こちらの方では引き続き治療をしていきますので。



患者：そうしたいと思います。

医師：これから受診の段取りをしますので、ご家族と一緒にいていただくようにしたいと思います。



患者：はい。それと、医療費のことが心配です。
借金も抱えてどうにもしようがなくて・・・それが頭から離れません。

医師：もちろん医療費のことについてもどのようにしたらよいか一緒に考えていきましょう。病院のソーシャルワーカーと一緒に相談にのってもらうのはいかがでしょうか？



患者：どのような相談ができるんですか。

医 師：そうですね。たとえば、制度を活用して医療費の補助や減免ができるかどうか、かかえている借金の整理ができるかどうか。いろいろと一緒に考えてみることでいいと思います。

患 者：そうですか。ありがとうございます。

医 師：ソーシャルワーカーさんに入ってもらいましょう。

患 者：ありがとうございます。

(診察室)

医 師：(内線電話) 今受診されている患者様の件で、医療費の件や経済的な面でご苦労されておりますので、一緒に相談できないかと思ひまして。

ソーシャルワーカー：そうでしたか。今受診されている方ですね。

医 師：はい。ガンも疑い検査入院をしていただきましたが、その心配はなくなりました。
ただ、いろいろとご苦労されていてストレスもおありのようで、うつ状態になっているようです。
だいぶ追い詰められていますので、精神科の受診も考えておりますが、経済的問題や医療費についても相談にのっていただくと、ご本人もだいぶ安心されると思います。

ソーシャルワーカー：そうですか。それでは、今伺います。

医 師：忙しいところすみませんが、よろしく願いいたします。

(診察室)

ソーシャルワーカー：

こんにちは。病院相談室のソーシャルワーカーです。先生からも経済的な面や医療費のことでだいぶご心配されているとお聞きしました。少しお聞かせいただけますか。

患 者：はい。もう、お金のことが頭から離れなくて・・・仕事もうまくいかないし、もう、自分ではどうしたらいいかわからなくて、八方ふさがり状態なんです。



ソーシャルワーカー：

それは、おつらいですね。

お金のことですが、借金が150万ほどあるということでしたか。



患者：はい。その通りです。



ソーシャルワーカー：

私たちは、鈴木さんが困っていることについて、これからどうしていけばいいのか、一緒に考えて、あなたの助けになりたいと思っています。



患者：はい・・・

ソーシャルワーカー：

あなたが今、困っていること。医療費や、お金のことなど、それぞれ専門の相談機関があることをご存じでしたか？



患者：いいえ・・・詳しくはわかりません。
自分のことだから、自分で何とかしなきゃと思っていましたし、何から手をつけたらよいかわからなくて・・・

ソーシャルワーカー：

そうですね。相談先を探すのも苦労されますよね。

患者：そうなんです。5～6社の消費者金融から借りていて・・・
利息ばかり大きくて、返しても返しても、額が少なくならなくて、困ってしまって・・・



ソーシャルワーカー：

借金の解決も必要に思いますが、いかがでしょうか。

患者：そうですね。ずっと悩んでいたんで、そうできるといいですね。

ソーシャルワーカー：

借金の相談にのってくれる専門の相談窓口もあるんですよ。消費生活センターや、法テラスなどの法律相談の窓口でも相談できるし、NPO法人でもいろいろ相談できるところはあるんです。

私たちからそういうところにつなぐこともできます。よければ、これから今後の問題の解決に向けて、一緒に考えていきませんか？

患者：相談室の相談って、お金かかるんですね。

ソーシャルワーカー：

相談にはお金はかからないんですよ。私が消費生活センターに連絡をとって、関係機関と調整することもできます。もし、ひとりで相談をすることに不安を感じるようでしたら、相談に同席することもできますので、安心なさってください。

患者：そうなるとありがたいです。ひとりではちょっと不安なものですから・・・

ソーシャルワーカー：

わかりました。それ以外にも医療費のことや治療のことで、今後も困ったことがあれば、いつでも相談してきてください。

患者：はい。誰にも相談できなかったので、相談に乗ってもらえると助かります。

ソーシャルワーカー：ご家族も一緒に相談していきましょう。

家族：はい。本当にありがとうございます。

患者：ただ、家族には迷惑かけたくないんで。

家族：私たちのことは大丈夫だから。一緒に考えていきましょう。



ソーシャルワーカー：

ご苦労されているお気持ちはすごくわかります。

私たちもご本人やご家族の気持ちも踏まえて、一緒に問題を解決していくように協力させていただきたいと思います。

もし、最初に行った病院が合わないと感じましたら、別の病院でも受診することもできます。

ご本人も、ご家族も通院などのことで不安に感じるがありましたら相談にのりますので、いつでもご連絡ください。

患者：わかりました。それだと安心です。

家族：ありがとうございます。

医師：ソーシャルワーカーとも相談しながら、対処していきましょう。

また、こちらでもうつ状態に関して、専門の先生に診ていただけるように、これから連絡をとらせていただきます。

患者：ありがとうございます。

今日は、もう死ぬしかないと思っていましたが、だいぶ安心しました。

看護師：そうですか。相談してよかったですね。

それではこれから主治医が精神科の先生にご紹介しますね。今日いけるようにこれから精神科の先生に連絡をとりますので…。

時間等を確認して、お伝えするので外来でお待ちになっていてください。

患者：わかりました。私こそありがとうございました。

医師：ご本人も安心されると思いますので、奥様も大変だと思いますけれども、今日は一緒に受診に付き添っていただけますか。

家族：わかりました。話を聞いていただき、私たちも安心しました。

医師：こちらでも引き続き胃潰瘍など体調面については継続して治療していきます。

患者：これからもよろしくお願いたします。

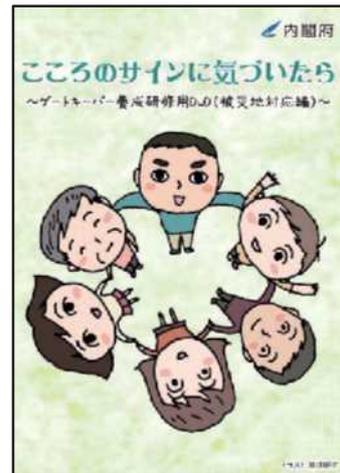


DVD教材の解説②（被災地対応編）

ゲートキーパー養成研修用DVD（被災地対応編）

■ DVDの内容について

「ゲートキーパー養成研修用DVD（被災地対応編）」は、「避難所編（災害発生直後、災害発生数ヶ月後）」「仮設住宅編（高齢者対応、ご遺族対応、サロン活動対応）」「知人・友人編（災害発生直後、災害発生数ヶ月後）」「アルコール依存編」の4編から構成されています。それぞれに専門家の解説が収録されるとともに、「知人・友人編」「アルコール依存編」については、悪い対応と良い対応が収録されています。



実際に、悪い対応と良い対応を視聴していただき、現場での実践的内容を学習することができます。また、ビデオを視聴し、シナリオを用いてロールプレイを行い、支援者と相談者それぞれの役割を体験することで、ゲートキーパーが担う知識、意識、スキルを学ぶことができます。

1. 災害における心理的变化について

■ 災害のストレスについて

災害のストレスは外傷体験、喪失体験、二次的生活変化によるストレスに分けられます。

1) 外傷体験（トラウマ）：

津波や地震への恐怖、死の恐怖、災害時の恐怖体験、辛い光景を目にする等

2) 喪失体験：

家族を失う、家族と離ればなれになる、家を失う、仕事を失う等

3) 二次的生活変化によるストレス：

環境になれない、お金が無くなる、過重労働等

そして、災害のストレスは被災と同時にこれらのさまざまなストレスが連鎖して襲ってくるのが特徴です。したがって災害時には非常に強いストレスにさらされます。

■災害によるストレスの影響について

災害によるストレスは非常に強く心身に影響を与えます。そのため、ストレスの反応ができるのも誰にでも起こりうる正常反応です。多くの症状は自然に回復するものであり、病気とはいえません。一方で、強い症状がある場合や長引く場合にはそれを和らげる対策が必要です。

1) 身体への影響：

不眠、疲労、動悸、高血圧、震え、音や揺れに敏感、頭痛、肩こり、息苦しさ、めまい、吐き気、下痢、胃痛、長引く風邪など

2) 心理面への影響：

不安、恐怖、悲嘆、孤立感、憂鬱、自責感、怒り、無力感、イライラ感、不快感、意欲低下、感情の麻痺、現実感がない、辛い体験を思い出す、集中力低下、混乱、思考力低下、無気力、食欲低下など

3) 行動面への影響：

周囲に過敏になる、いさかい、ひきこもり、気疲れ、飲酒や喫煙が増えるなど

2. 災害後の心理的プロセスについて

1) 災害発生直後：

災害のストレスにより強いストレス反応が生じ、身体面だけでなく、心理面や行動面にもその影響が強くなります。

2) 災害発生約 1-2 ヶ月 :

ストレスに抵抗することで、心理的にもエネルギーを使います。気持ちが高揚することや、無理をして頑張ることもあります。

避難所生活などの災害後の不自由な生活で疲れが生じる時期です。対人関係でもさまざまな心理的葛藤が生ずることがあります。この頃から、外傷体験から PTSD（心的外傷後ストレス障害）を発症する方もいます。もともと抱えていた病気が悪化する場合もあります。

3) 災害発生後数ヶ月 :

長期化する災害関連のストレスにより、エネルギーが消耗し、極度の疲労を感じます。生活困難感から憂鬱感が増強することもあります。消耗が顕著でうつ病を発症する方もいます。個々の生活状況や被災状況によりそれぞれの抱えている問題やその苦悩の質が違ってきます。

■ご遺族の状況

1) ご遺族のこころ :

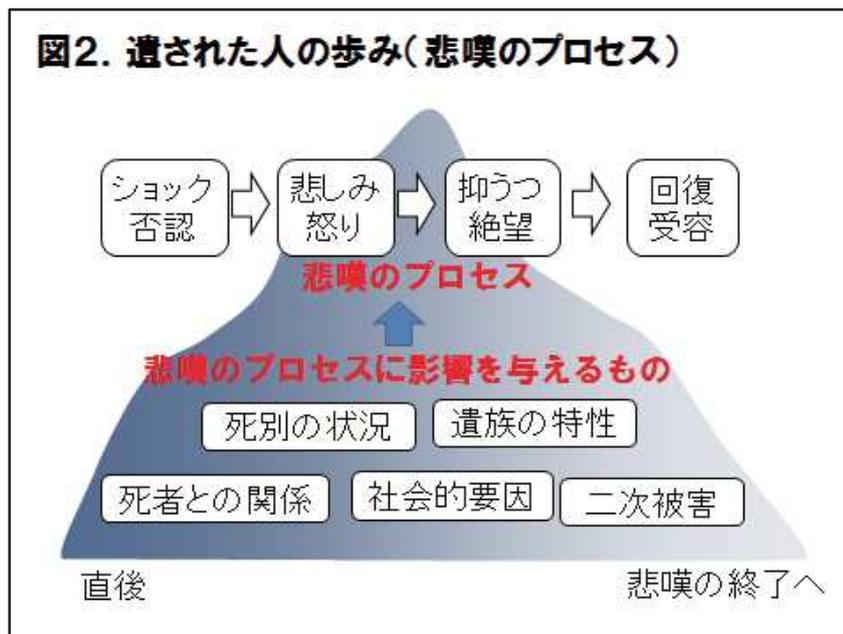
かけがえのない家族や知人を失ったご遺族、は悲嘆により次のような経験します。



より重篤な悲嘆反応では気分障害（うつ病）やPTSD（外傷後ストレス障害）などの症状を呈することがあります。

2) 悲嘆のプロセス：

悲嘆にはいくつかの段階があり、行きつ戻りつして変化していきます。それぞれの状況が悲嘆のプロセスに影響を与えます。



3) 支援について

<避けるべき対応>

- 「頑張って」などの一方的な励まし
- 原因の追及
- 安易な慰め
- 一方的な考えや意見の押し付け
- 無理に感情を出させる
- それぞれの状況を踏まえない

<心がける対応>

- 一貫した温かみのある対応
- 誠実な傾聴の姿勢
- 最初の目標は関係性をつくること

- 日常生活のリズムを取り戻す
- 本人なりのリズムやペースを大切にする
- 傾聴する
- 意見を批判しない
- 共感する
- 寄り添う、共にいる
- 必要な情報を提供する
- 具体的問題の相談にのる
- 困ったことがあれば対応することを伝える

■避難所や仮設住宅への訪問などについて

1) 訪問の事前の準備をする

訪問前に、訪問する被災者の情報があれば確認しておきましょう。これまでの経緯や被災状況、症状、予想される行動、家族背景や生活状況などは、被災者のことを理解するうえで役立ちます。

2) 避難所・仮設住宅などへの入り方と出方

避難所や仮設住宅に入る上で、入り方と出方に細心の配慮が必要です。避難所や仮設住宅は、すべてを喪失した被災者にとっての唯一の生活空間かもしれません。土足で踏み込むような態度は慎むべきです。

たとえば、避難所に入るときには避難所のリーダー的役割や世話人的役割を担っている住民に丁寧に挨拶を行い、災害支援の一環で医療チームとして入ることの許可を得るとよいでしょう。そして、その後、避難所に入るときには避難所全体に向けて災害支援の医療チームであることを伝えるようにします。たとえば、「〇〇市の災害支援の医療チームです」と丁寧に挨拶して周知し、それから入ることを徹底して心がけてください。

また、医療活動を終えて、避難所から出るときにも「お邪魔いたしました」とチーム全体そろって挨拶をして、避難所を出ると良いでしょう。

仮設住宅においても、訪問の際には、丁寧に挨拶を行い、自らの所属や名前を

表示し、訪問に訪れた目的や経緯などを説明して、理解を得るようにしましょう。

訪問時は緊急の対応の可能性も想定し、二人以上のチームで対応すると良いでしょう。被災者とある程度の距離を保ち、相手の正面にたつよりは90度の位置など角度を持った対峙の方が話しやすい場合があります。

3) 関係性を大切にす

丁寧な接遇を心がけることが必要です。支援者は、被災者から信用できるスタッフであるかどうか常に見られていることを忘れてはいけません。支援者として、被災者との関係性を大切にしましょう。被災者の話を聴かせてもらうことが目的であり、信頼関係が結ばれるまでは、一方的に助言をしたり、説得したり、否定しないようにしましょう。お話をする関係づくりが困難な場合には無理をせずに撤退し、再度訪問が可能かなどを検討し、計画を修正しましょう。

4) 出合いを大切にす

人との温かみのある出合いは、わずかな時間でも相手のところに温もりを残します。相手との出合いの際には、温かみのある表情をしてみる、立ち止まってみる、声かけをしてみる、相手の話に耳を傾けてみる、別れの時間も大切にす、ということをお心掛けるようにします。

5) 被災者のペースやコミュニケーションのパターンに合わせた会話

専門用語は使わないこと、平易な日常会話を大切にすこと、相手のテーマとしてたい内容に焦点をあてること、そしてその場ですた話を生かすことが大切です。穏やかに相手に合わせて会話をし、これまでやってきたこと、今苦労していること、感じていることなど被災者自身の物語を大切にすアプローチが必要です。相手が自分のペースで思いを話せたとき、安心につながります。

6) 一貫した傾聴の姿勢

被災者はストレス下にある状態であり、何よりも温かみのある対応が必要です。心理的な働きかけとしては、最初は気持ちの作業を要するものよりは、安心と信頼を与えるように丁寧な傾聴をお心掛、真剣に聞く姿勢を示しましょう。また、相手

の非言語的、言語的なコミュニケーションの変化に注意や関心を払い、丁寧に應對しましょう。焦らせたりせずに、穏やかでゆっくりのペースで会話をしましょう。

7)問題解決の視点

具体的に困っている問題があれば、どのように解決できるか一緒に考えることが支援になります。答えはでなくても、試行錯誤のアプローチをともにすることで、被災者が問題を考えることができない、諦める、抱え込むということを抑止することになります。また、実際に支援者と一緒に動いてみて事態が前進することを経験することは、その後の援助希求行動が強化されます。頼まれたことを支援することが原則です。

8) 話の終え方

ケアにおいて、語りの結びは、可能であるのなら、相手の心の中で一つの区切りがあった時のサインが発せられた時が望ましいと考えられます。どうしても支援者の都合がある場合には、真摯にその都合を伝えて、相手がもし残念と置いていればその気持ちに配慮する必要があります。また、話をしていると疲労する場合もあるので、相手が應對してくれたことや、話してくれたこともねぎらうとよいでしょう。

9) 被災者にとって不幸な結果を伝えるときの配慮

被災者にとっての不幸な結果を伝える時には、最大限の配慮が必要です。温かみと優しさのある態度を一貫して示すことが大切であり、誠実に、丁寧に、わかりやすく、伝えることを心がけます。また、不幸な結果による被災者自身の辛さや悩みを受け止めることも必要です。心配や気がかりについての質問を促したり、他の役立つ情報を加えて説明することも大事であり、以下のようなポイントを踏まえて対応します。

- ・ いきなり不幸な結果を伝えない
 - 相手が聞く気持ちの準備が必要です
- ・ 配慮して伝える
 - わかりやすく、丁寧に伝えるようにします

- 必要に応じて資料などを使うようにします
- がっかりしている心をいたわるようにします
- ・今後の話
 - 他の選択肢、支援の見込み、などを伝えるようにします
- ・見送る
 - 温かみのある声かけを行い、必要に応じてまた相談にのることなどを伝えます
 - 必要に応じて他の選択肢につなげるようにします

■ サロン活動について

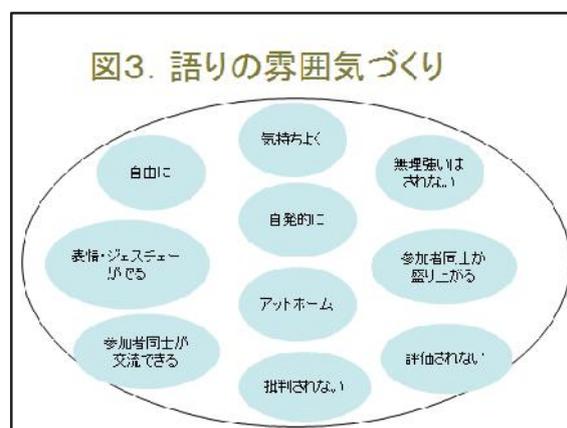
サロンの役割は、語る場、生きがいを感じる場、相談できる場、など多様です。お互いの家を往来しながら交流していた時代を経て、住民の相互交流の再構築として、サロン活動は重要です。

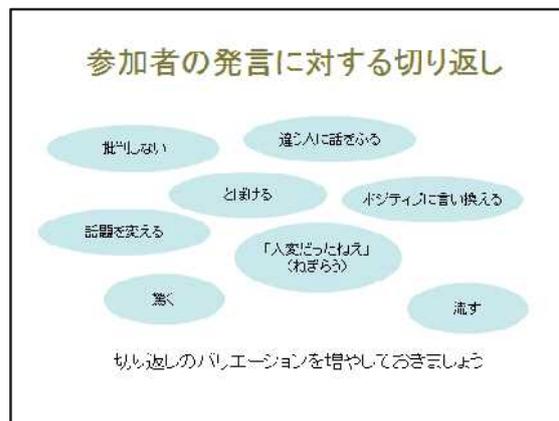
災害が発生していない地域でも、地域によっては、社会福祉協議会や地域包括支援センター、地域の関係者（町内会長、民生児童委員、老人クラブなど）、ボランティア団体がサロン活動を支援しています。そして、必要に応じて、健康相談やその後のケアへの地域連携を実践しています。

サロン活動は、住民参加型のこころの健康づくりのモデルであり、今後も同様の支援が継続され、サロン活動が地域に根差していくようになっていくことが大切です。

サロンが語りの場になるには、語りを聴く人がいることと語りのルールが守られるようになることが重要です。例えば、語りの雰囲気づくりをサロン活動のリーダーが参加者に理解してもらうことが大切です（図3）。

そして、参加者の不適切な話には（図4）、時に切り返すことも必要です。





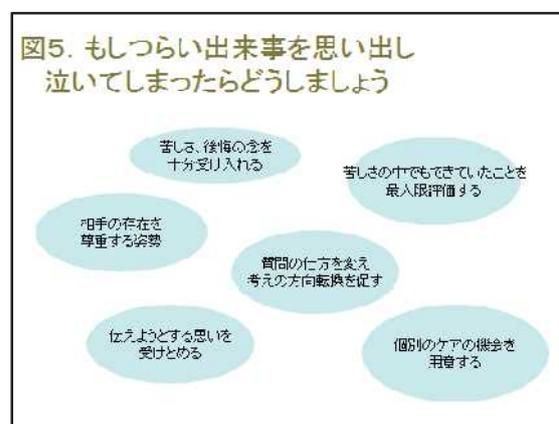
また、辛いことを思い出してしまった参加者がいた時には、受容的に対応すると良いでしょう（図5）。

そして、サロンで世話人的役割を担うボランティアを養成するための研修会では、ゲートキーパー養成のための研修プログラムも役立つと考えられます。

なお、被災地では、住民同士が話す時、それぞれの被災状況や過酷な生活の中で、「自分の状況が理解されない」といったことや、「心無い言葉をかけられ傷ついた」等とお互い話をするに葛藤が生じることがあります。

災害復興においても、インフラが整備されても、住民相互の交流が十分でないと、コミュニティは成立しません。

地域再生という観点でも、地域住民のつながりや絆を構築できるようなことが重要です。特に、強い被災を受けた仮設住宅集落では集会場が設置され、そこでのサロン活動を実践し、安心して語れる場づくりが行われている地域も多いため、今後の活動が期待されます。



【参考】

○ほっと安心手帳（内閣府）

災害を経験した方、家族や友人を支える方向けの心のケアのための手帳

※以下のURLからダウンロードすることができます。

<http://www8.cao.go.jp/souki/koho/anshintetyo.html>

<全3種類>

<第一弾>



災害発生直後～半年後

<第二弾>



災害発生半年後～

<第三弾>



災害発生一年後～

こころの健康を守るために

被災された方へ

- お互いにコミュニケーションを取りましょう
- 誰でも、不安や心配になりますが、多くは徐々に回復します
- 眠れなくても、横になるだけで休めます
- つらい気持ちは「治す」というより「支え合う」ことが大切です
- 無理をしないで、身近な人や専門家に相談しましょう

周りの人が不安を感じているときには

- 側に寄り添うなど、安心感を与えましょう
- 目を見て、普段よりもゆっくりと話しましょう
- 短い言葉で、はっきり伝えましょう
- つらい体験を無理に聞き出さないようにしましょう
- 「こころ」にこだわらず、困っていることの相談に乗りましょう



特に子どもについては、ご家族や周囲の大人の皆様はこのように気を付けましょう

- できるだけ子どもを一人にせず、安心感・安全感を与えましょう
- 抱っこや痛いところをさするなど、スキンシップを増やしましょう
- 赤ちゃん返り・依存・わがままなどが現れます。受け止めてあげましょう

(厚生労働省)



読んで役立つ

ほっと安心手帳

声をかけあうことから始めてみませんか



災害を経験したあなたへ



内閣府

監修：独立行政法人国立精神・神経医療研究センター



ほとんどの場合は病気とは
言えませんが、症状が長引く
ようなら、気軽にお医者さんや
保健師さんに相談しましょう。

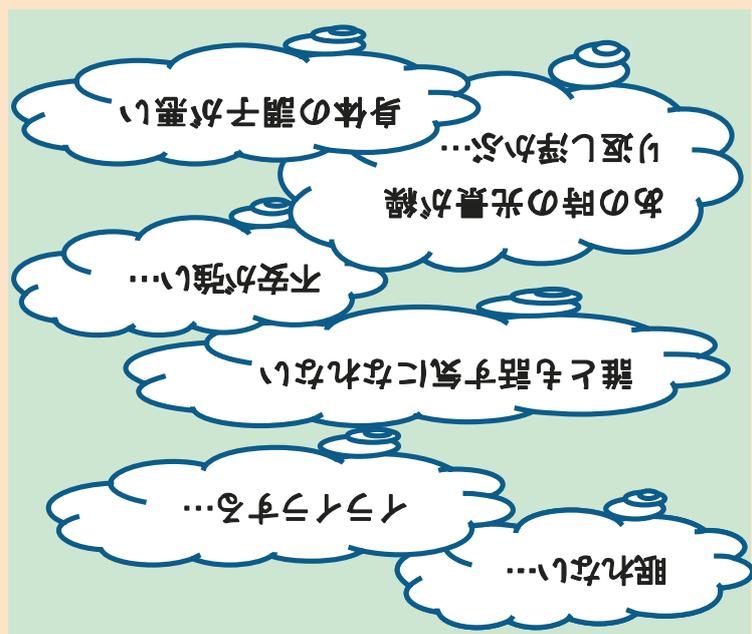
不安や心配を和らげる呼吸法として、
「6秒で大きく吐き、6秒で軽く吸う、
朝、夕5分ずつ」行う方法もあります。

1. 休息を取りましょう
2. 食事や水分を十分に取ります
3. お酒やカフェイン（コーヒー、緑茶、紅茶等）の取りすぎに注意しましょう
4. 心配や不安を一人で抱えずに、周りの人と話しましょう
5. お互いに声をかけあいましょう

○対応方法

少しでも乗り越えやすくするために...

これは日常とはかけ離れた大変な出来事に対する正常な反応です。多くの症状は時間がたつと自然に回復していきます。



震災後の心と体の変化について
身体にはさまざまな変化が起こります。
シワツクな出来事を体験した後、私たちの心と

震災後の心と体の変化について

被災した 子ども

に接する周囲の方へ

災害を体験した多くの子どもたちの心と身体には、いろいろな変化が起こります。



<子どもに現れやすいストレス反応>

- ・赤ちゃんがえりをする
- ・甘えが強くなる
- ・わがままを言う。ぐずぐず言う
- ・反抗的になったり、乱暴になる
- ・災害体験を遊びとして繰り返す



<対応方法>

- 一緒にいる時間を増やしましょう
- 子どもが話すことは、否定せずに聴いてあげましょう
- ただし、話したくないときには無理に聞きださないようにしましょう
- 抱きしめてあげるなど、スキンシップの機会を増やしましょう
- 災害体験を遊びとして繰り返すことは、本人が落ち着いていくプロセスです。無理にとめないようにしましょう

このような身体やこころの変化は、正常な反応です。周囲の大人が落ち着いて受け止めることで、ほとんどの場合は時間とともに回復していきます。



家族や友人を支えている方へ



少しでも役に立ちたいとの思いから、普段以上に気負ったり、無理を重ねることがあります。人を支えている人にも、ストレス反応が起こることがあります。

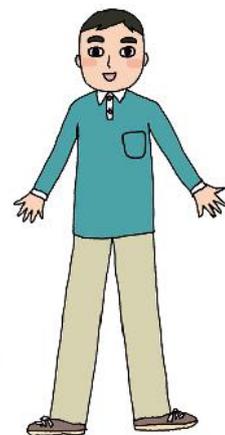
<援助する側の陥りやすい3つの危険>

- 援助する側は「隠れた被災者」です。
援助する側も被災者であったり、ストレスを受けています。
- あなたはスーパーマンではありません。
災害現場でストレスを受けない人はいません。自分だけは大丈夫と過信してはいけません。
- 自分の背中は見えません。
気づかないうちにストレスや疲れがたまっていることが多くあります。



○ストレスチェック

- 物事に集中できない
- 何をしても面白くない
- すぐ腹が立ち、人を責めたくなる
- 状況判断や意思決定にミスがある
- 頭痛がする
- 落ち込みやすい
- 物忘れがひどい
- よく眠れない
- 不安が強い
- 肩こり、冷え、のぼせなどの身体症状がみられる



休む時間があまり取れなくても、できるだけほっとする時間を持つようにしましょう。

それでも症状が長引くようなら、お医者さんや保健師さんに相談をするようにしましょう。