

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る、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になります。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ゼーション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：为什么呢？

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よね。



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ないですしねえ。

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、そうでしょう。借金もあるんじゃないですかね。

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…）

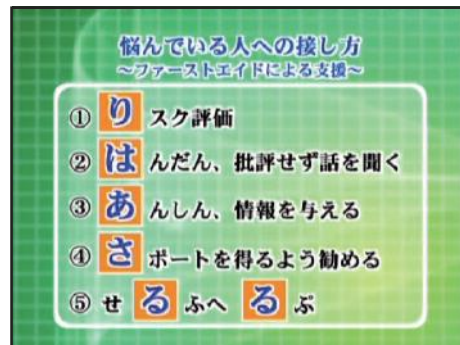
相 談 員：なんか、元気ないですね。サトウさん、しっかりしなきゃね。頑張ってね。



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ったきました。

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：（軽いうなずき）

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：最近をよくそう思うてしまうんです。

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ゃったのですね。

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・・・。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ゃるのですね。



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……（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ところがあるんです。

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、相談してみてはいかがでしょうか？



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せんか？

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。

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もについても、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」と言うとしつこく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、どこか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：そうですか。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。ずいぶん辛いそうですね。

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せんか。
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。そのような気持ちも踏まえて、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のか、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、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になります。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。

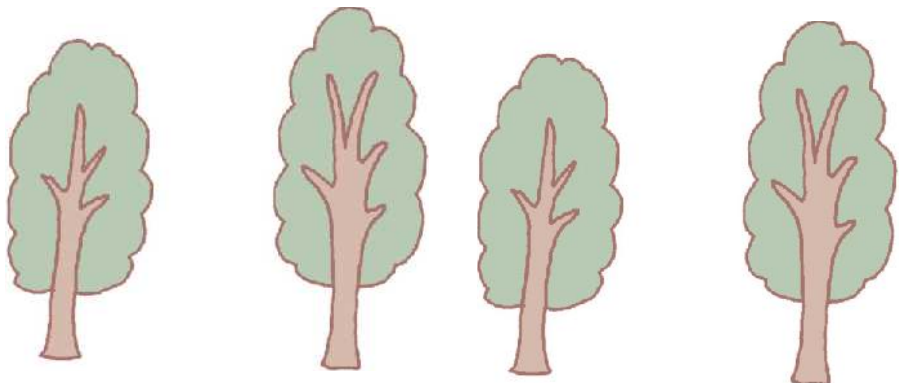
たとえば、具体的な悩みを抱えている場合には、専門的な対応を勧めることも一つです。また、医療における対応や、経済的問題や生活上の問題など具体的な問題を解決する窓口へ行くことをすすめることも役立つでしょう。一方的に勧めるのではなく、一緒に考えた上で提案し、相手の気持ちを踏まえて対応するとよいと思います。

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みてもよいでしょう。





【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：（窓口で元気に訪れる）

職員：（学生が窓口を訪れたことに気が付かない）

学生：（元気に）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うて…

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。いろいろあうて…

職員：いろいろあうてうて…みんないろいろ事情はあうても、頑張うて就職活動して、就職を決めてるんですよ。

学生：あ、はい。

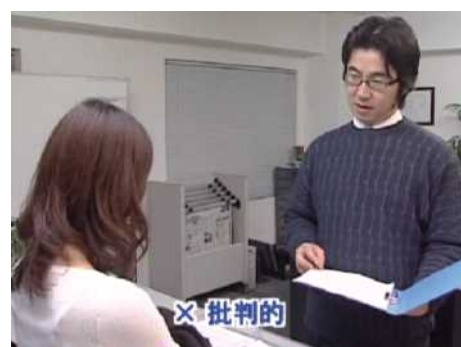
職員：学校も時々休んでいるようだね。

学生：そうなんです。それで、相談をしたうて…

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、調子が悪うて…

職員：調子が悪うて…病院には行っただの？



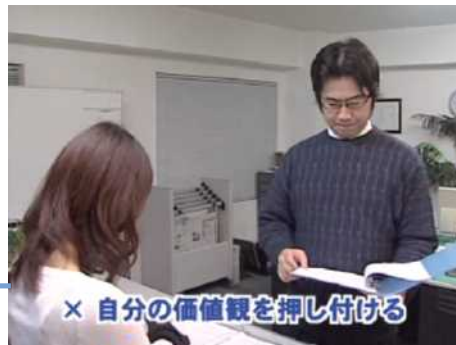
学生：一度、近くの病院で検査をしてもらったんですけど、異常がないと言われました。



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おうんです。



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。

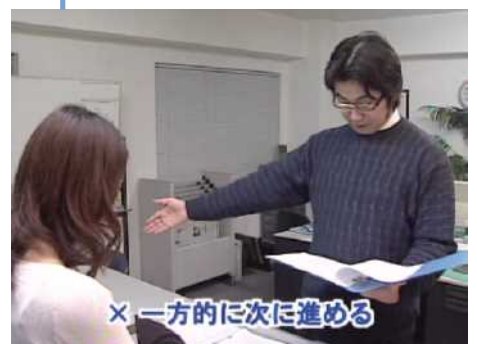
学生：わかりました。

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：（窓口で元気に訪れる）

職員：こんにちは。

学生：（元気に） 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うんです。

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ます。

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、この先どうになってしまうのかになって、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、一人でがんばっていけよと言われていて…どうしたらいいのか（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てます…



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や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？

お医者さんが相談にのってくれて、あなたの状態に応じて、どう対処して

いった方がよいのか、どんな治療をしていった方がよいのか、相談にのっ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ないでしょうか？



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。

私たちも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のか、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

相談窓口でしてもらえる対応や、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になります。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法などを勧めてみてもよいでしょう。





【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…



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、月給も下がり、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、相談にものるこ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：そうでしょうね。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（あきれた表情）

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。



お話をさって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…（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…、もうどうしようもなくなっちゃって…、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思って…、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：死を考えて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ます。

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：そうですね。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、少い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願いします。

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：よろしくお願いします。



【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になります。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マethodなどを勧めてみてよいでしょう。



■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：为什么呢？

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。

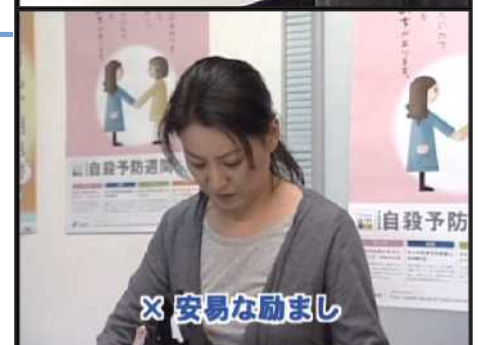
ここでは検査もできないですから。病院行けばいろいろ見てくれるし安心ですよ。

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。
(言いにくそうにしながら、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……………実は借金があって……………

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）

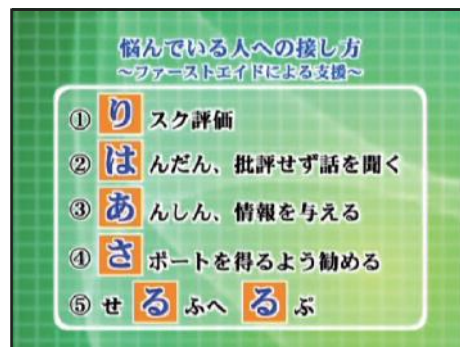
保 健 師：なんか、元気ないですね。サトウさん、しっかりしなきゃ
ね。頑張ってね。



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よかったです。

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わからなくて…

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？



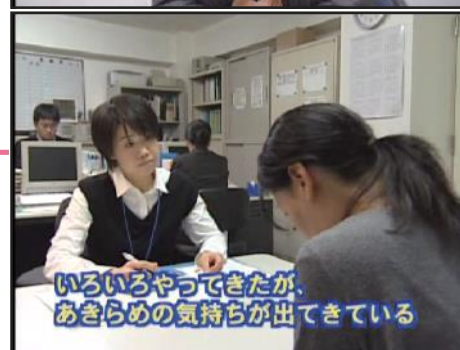
サ ト ウ：はい…実は…誰にも話してないんですが、…借金があるんです。150万円ほど…返済できず、また別のところから、借りることもあって・・・
どうしようもなくなっていった・・・



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・・・



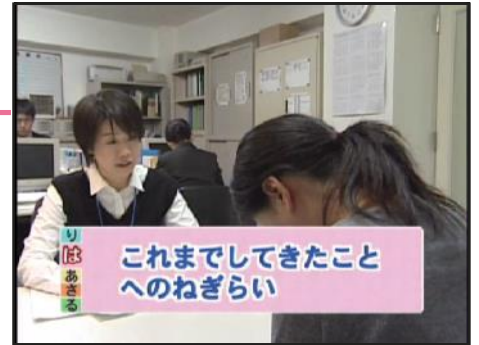
遠くに年老いた両親がいて、仕送りもしているのです。本当は一生懸命働いて、お金を稼がなきゃいけないと思うんですけど、全然やる気がなくて・・・



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。
今まで良く頑張っただけでしたね。



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だと思います。

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、頑張ってもきかないし……

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のか
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きます。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のですが。

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。それではよろしくお願いします。

（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いますが、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、ひとりでは不安なんです・・・

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。

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：お気持ちはすぐわかります。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

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メソッド

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
すけど、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で、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んで
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、戻って行って
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
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
ると思いますよ。



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ね。

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、先生にお話しましたら、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チェックします。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、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、ちょっと心配があつて～
（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せんか？

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せんか。

（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、心配し過ぎちゃダメです。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・・・

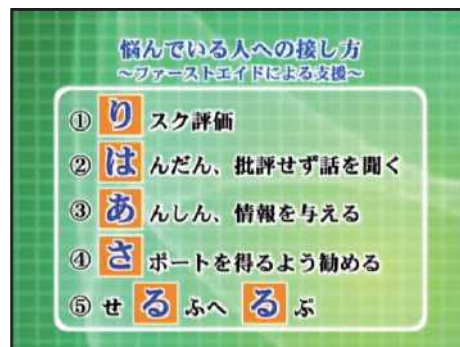
医 師：あと借金とか悩んでるようだけど、病院はそういう相談は受けられないから、よそで相談しないとね。胃潰瘍は薬飲んでれば大丈夫だからね。



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のですね。

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：もしよかったら調子が悪いところを話していただけないか？

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

て。

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

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もらいたいのですが？

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すか。

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：お金のことでは悩んでいらっしゃるんですね。

患 者：はい。たった150万といいますが、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、上司からも「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こられましたね。

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、心配されているのですね。

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、ご家族と一緒にいって
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ができると思います。



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勞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、いろいろとご苦勞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、よろしくお願いいたします。

(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が。



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、お金かかるんですよ。



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ことはありませんで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けど、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いいますので、奥様も大変だと思えますけれども、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いたします。