

令和7年度尾三地域医療連携研修会
生きづらさを理解し、気持ちに向き合う

特定非営利活動法人 メンタルケア協議会
西村由紀



メンタルケア協議会の紹介

- ◎ 平成11年 精神科診療所の精神科医が集まって講演会を行ったのが始まり
- ◎ 平成14年 NPO(特定非営利活動法人)になり、様々な職種で、いろいろな事業をやっています
 - － H11～専門家や一般市民向けのシンポジウムや講演会
 - － H14～東京都精神科救急医療情報センター(ひまわりの中)
 - － H15～区の相談事業、精神科保健医療分野の調査研究等
 - － H16～東京都夜間こころの電話相談
 - － H22～東京都自殺相談ダイヤル～こころといのちのホットライン～
 - － H26～東京都未遂者対応連携支援事業～こころといのちのサポートネット
 - － H26～茨城県・山梨県精神科救急医療情報センター(一部)
 - － H30/9/10～ 東京都SNS自殺相談～相談ほっとLINE@東京～
 - － R2～神奈川県・港区・看護協会等のコロナこころの電話相談
 - － R3/4/1～千葉県自殺未遂者支援事業～いのちのサポートネット～
 - － R3/4/1～川崎市ひきこもり地域支援センター
 - － R3/8/1～品川区自殺未遂者支援事業
 - － R5/4/1～東京都若者総合相談センター(若ナビα)

コロナ禍と子どもと自殺の統計



大正デモクラシー 昭和恐慌 太平洋戦争 戦後混乱期 高度成長期 円高不況 バブル期 平成不況 アベノミクス コロナ

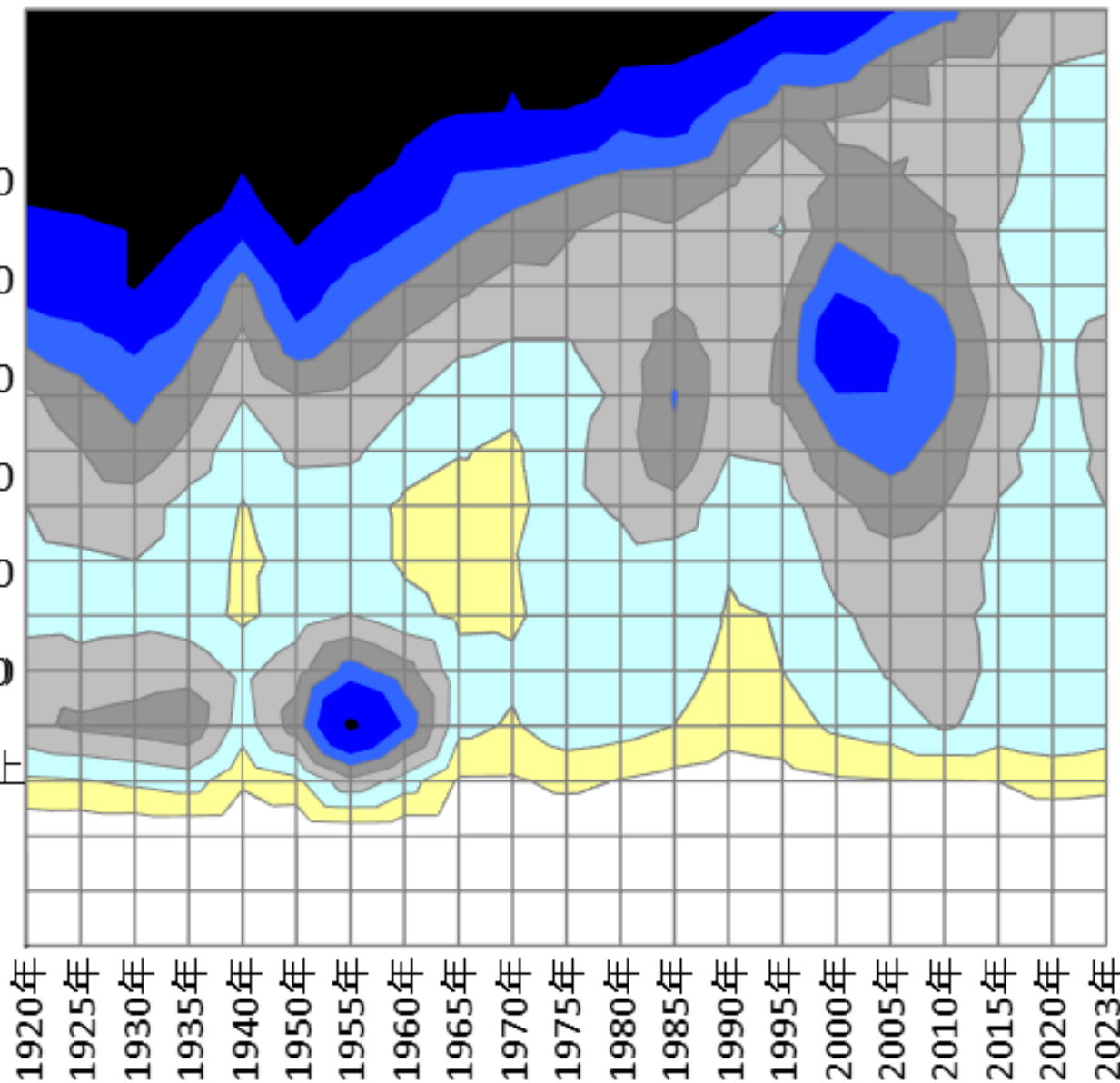
10万人当り

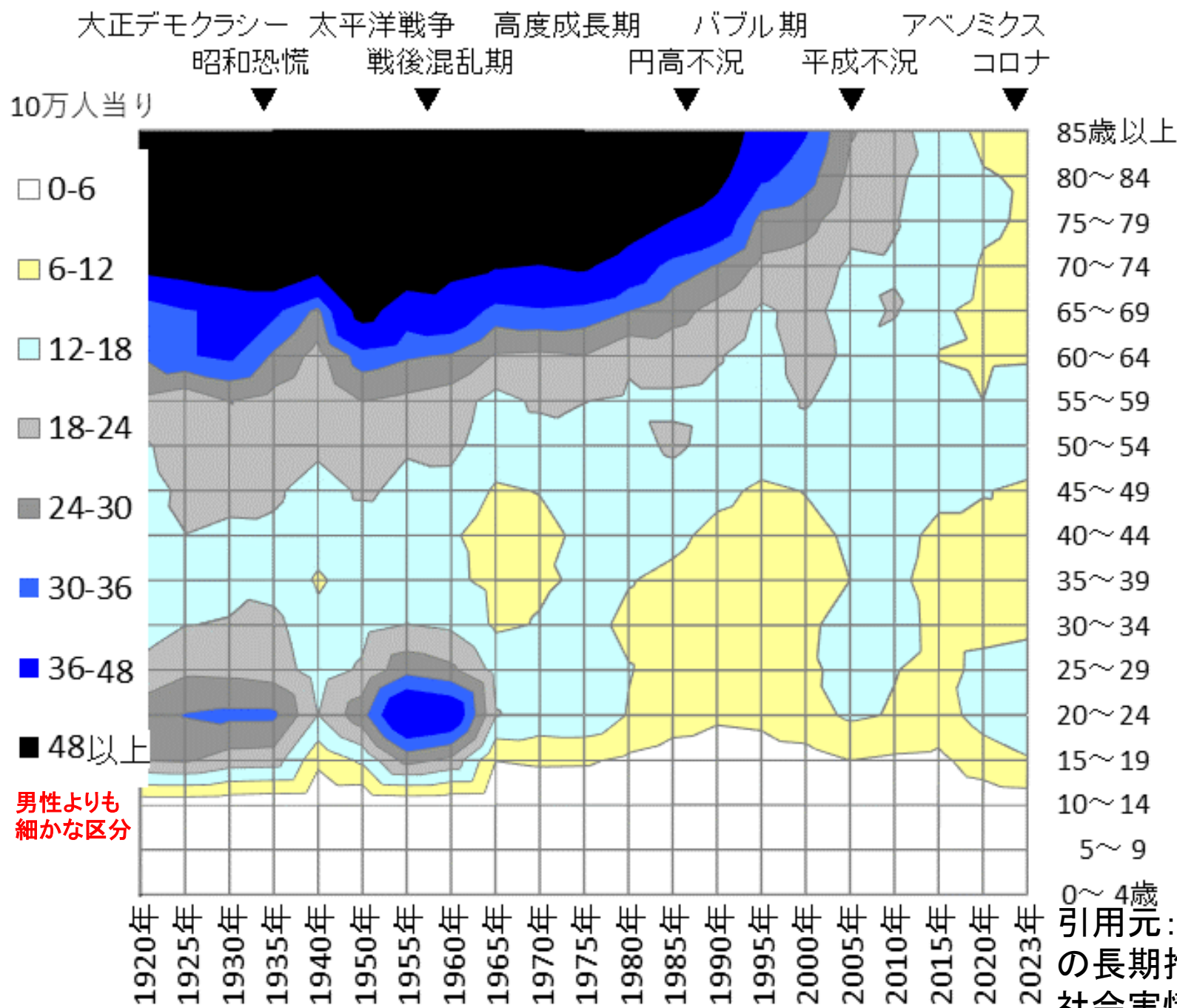
0-10
10-20
20-30
30-40
40-50
50-60
60-80
80以上

85歳以上
80～84
75～79
70～74
65～69
60～64
55～59
50～54
45～49
40～44
35～39
30～34
25～29
20～24
15～19
10～14
5～9
0～4歳

(資料)厚生労働書
「人口動態統計」

引用元:「年齢別自殺率
の長期推移(男性)」
社会実情データ図録より
制作 本川 裕

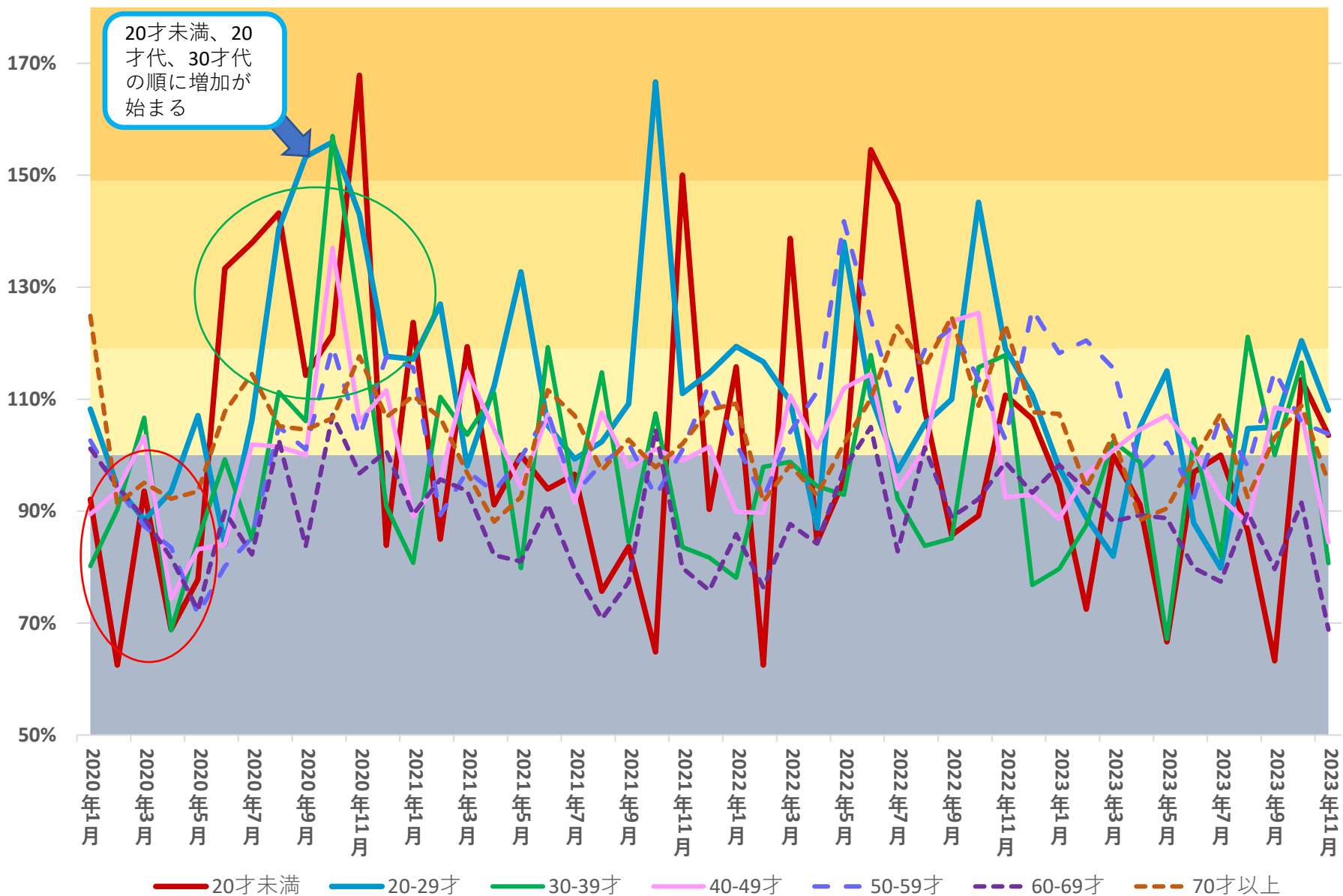




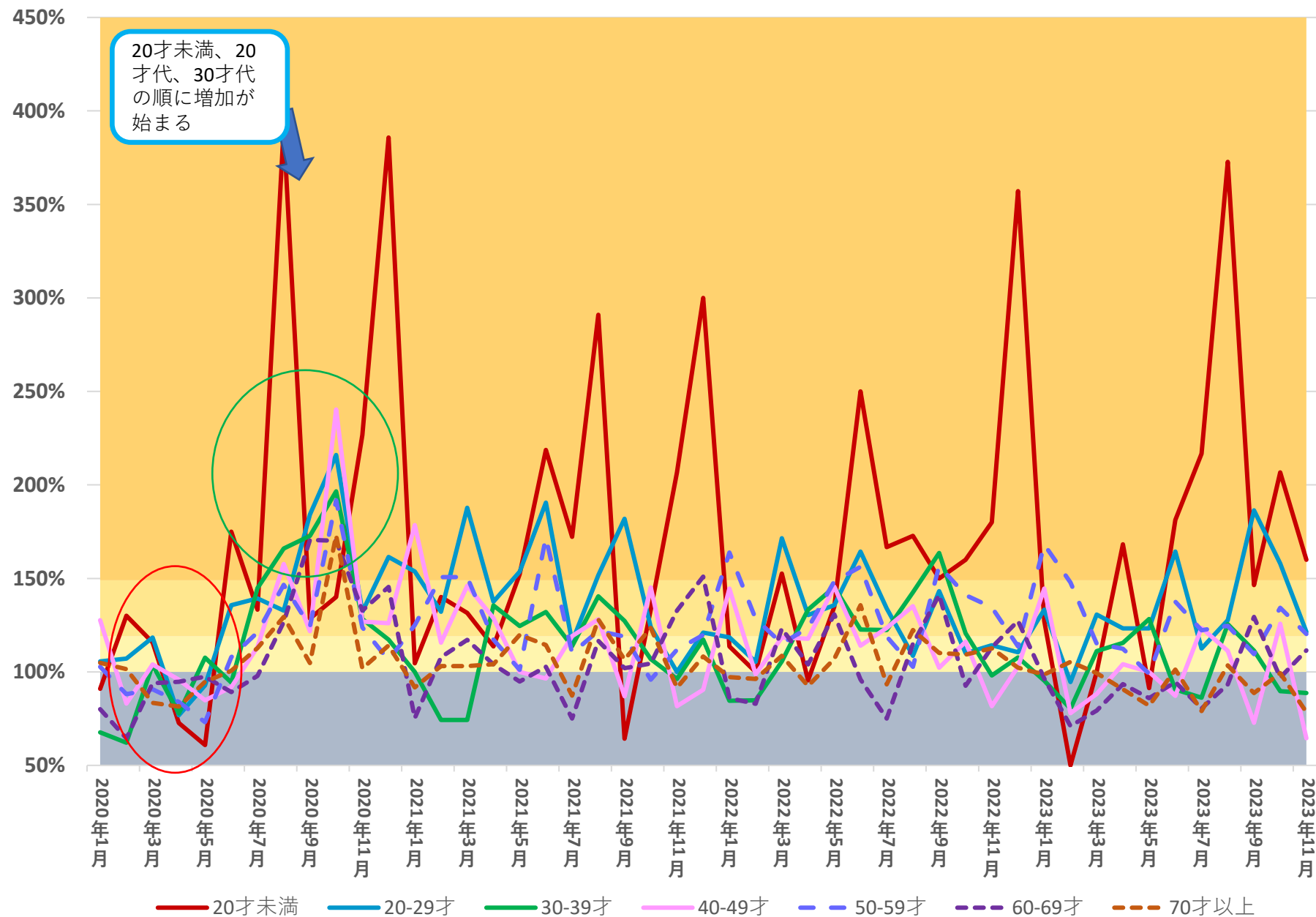
(資料)厚生労働書
「人口動態統計」

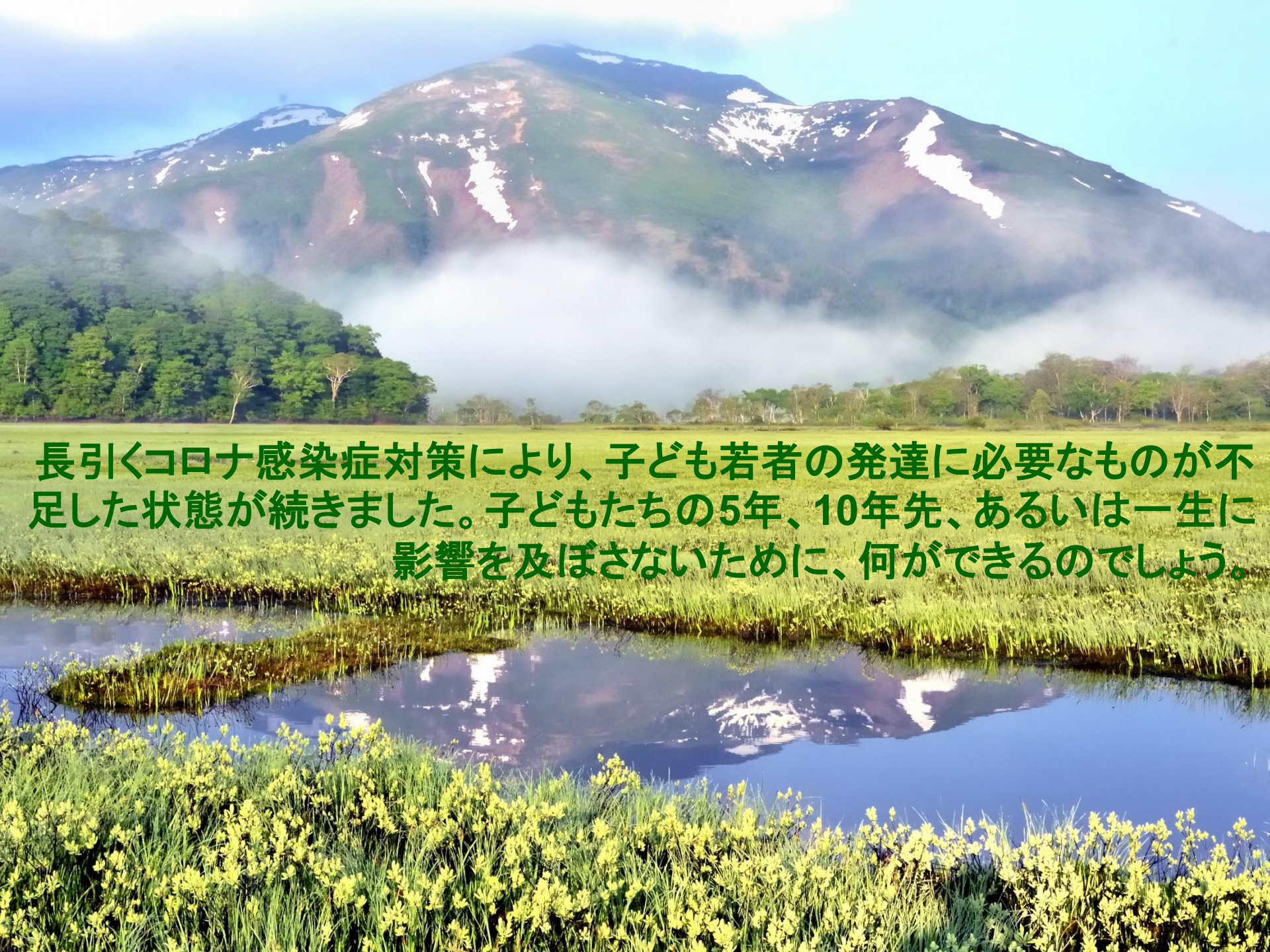
引用元:「年齢別自殺率
の長期推移(女性)」
社会実情データ図録より
制作 本川 裕

全国（男）
月別自殺者数の2019年同月比の推移 年令区分別（2020年1月～2023年11月）



月別自殺者数の**2019年同月比**の推移 年令区分別（2020年1月～2023年11月）

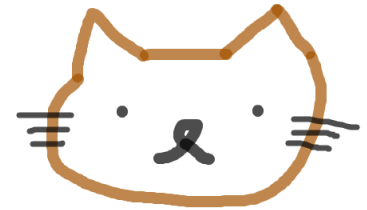




長引くコロナ感染症対策により、子ども若者の発達に必要なものが不足した状態が続きました。子どもたちの5年、10年先、あるいは一生に影響を及ぼさないために、何ができるのでしょうか。

ゲートキーパーが行うこと

- ① 気づく
- ② 声をかけ、話を聴く
- ③ 見守り、保護する
- ④ 支援（直接支援・支援につなげる）



ステップのひとつひとつが難しい！

自殺リスクに気づく、評価する



自殺リスクのアセスメントの目安

- ① **高** 今すぐ～近日中にでも、自殺企図の可能性があると感じる
- ② **中** すぐにではないと思うが、このまま行くとそのうち自殺企図をしてしまう可能性が高いと感じる
- ③ **低** 今のところ自殺企図をする可能性は低いと思われる
- ④ **無** 自殺企図の可能性は、まずないだろうと感じる
- ⑤ **実行済** 処置の必要かもしれない自傷行為や、既遂に至るような自殺企図を既に実行した直後（医療機関で身体処置が不要なレベルの自傷行為を除く）

事例から学ぶこと

- ◎ 明らかな希死念慮は訴えていなかった
それぞれ強く「怒り」「焦燥感」「依存」を訴えていた
 - ◎ 明確な実行計画や準備を持っていなかった
 - ◎ 自殺未遂や重い自傷行為の歴もなかった
 - ◎ 身近な人の死もなく、自死遺族でもなかった
 - ◎ 経済的困窮、孤立無援、などではなかった
 - ◎ 家族理解、精神科通院と服薬、福祉的支援があった
- ★ 正常心理の範囲では、すぐに自殺企図に至る理由が見つけにくい →病的な心理状態？

「気づく」ことの難しさ



身近な家族でも気付けない

『自殺者の46.2%が事前にサインを出していた(と遺族は考えている)が、自殺以前に遺族がそのサインに気づいたのは20%に過ぎなかった』

(『1000人の声なき声に耳を傾ける調査』; 自殺対策支援センター ライフリンク)



かかりつけの精神科医でも気付けない

188診療所で、1年間の通院患者の自殺が101件。10万にあたりの自殺率は約114.3。全国平均の自殺率18.5名の約6.2倍である。

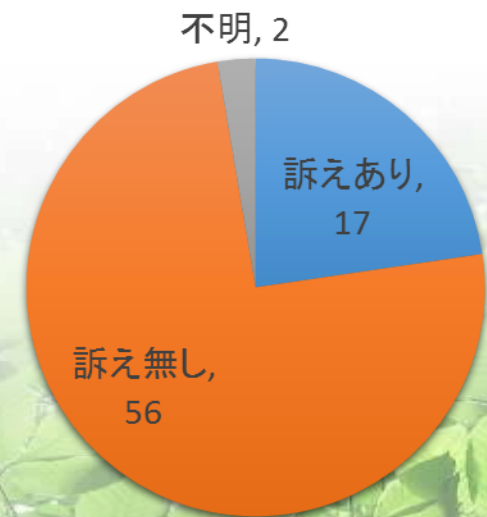
(東京精神神経科診療所協会 平成27年自殺既遂例調査より)

自殺企図直前の行動や気持ち(BPSAS)

■特徴的な在りよう。

- 混乱
- 追い詰められ感・視野狭窄・衝動性
- 焦燥感
- 抑うつ感や苦悶感
- 奇妙さや不自然さ
- 疎通不良、まとまりのなさ、反応の鈍さ
- “いつもと違う”

■企図直前に希死念慮を“明瞭に”述べている例は少ない。

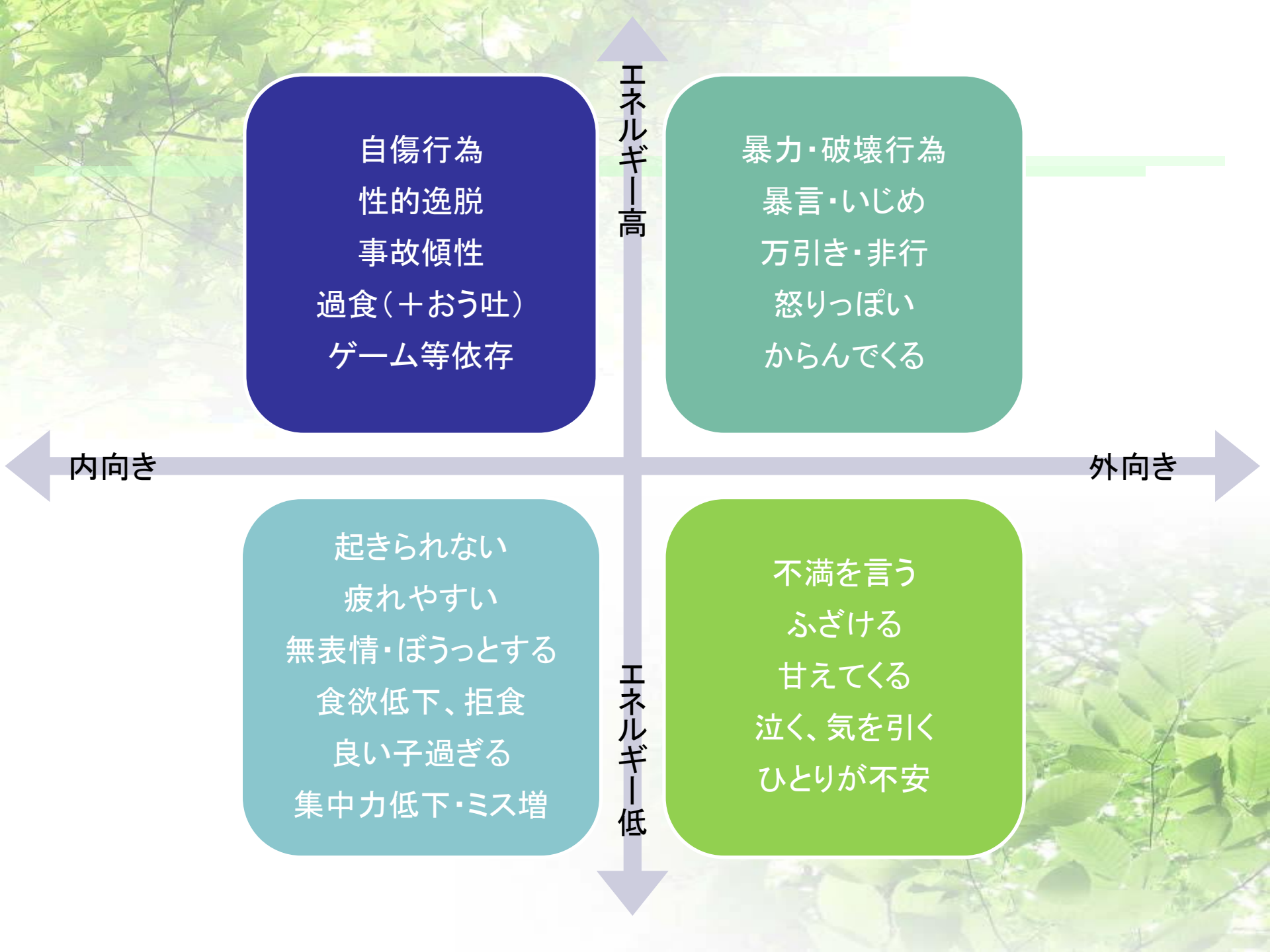


自殺企図前に希死念慮を
訴えていたか？
(東京精神神経科診療所協会調査)

子どもの変化に気が付く

- ☁ 普段より表情が暗い、あるいはテンションが高すぎる
- ☁ いつも真面目に授業を受けている子どもが、眠そうにしている
- ☁ 遅刻、欠席が増えた
- ☁ 給食を残す、あるいは食べ過ぎる
- ☁ 急激に体重が減った、あるいは増えた
- ☁ 抱きつくなど、過度なスキンシップが増えた
- ☁ 自傷行為をしている(小学生の場合は抜毛や自分を叩くなどの形で見られやすい)

...何か困っていることがあるサインかもしれません



エネルギー高

エネルギー低

内向き

外向き

自傷行為
性的逸脱
事故傾性
過食(+おう吐)
ゲーム等依存

暴力・破壊行為
暴言・いじめ
万引き・非行
怒りっぽい
からんでくる

起きられない
疲れやすい
無表情・ぼうっとする
食欲低下、拒食
良い子過ぎる
集中力低下・ミス増

不満を言う
ふざける
甘えてくる
泣く、気を引く
ひとりが不安

BPSASの特徴



ほぐれやすい

声を掛けられた、携帯電話が鳴った、尿意がした、...

→ たわいもない声掛けでも自殺防止に効果があるかも！

それだけでは解れない時は緊急保護が必要！



変動しやすい

いったんほぐれても、すぐに逆戻りしてしまう危険性



孤立すると強まりやすい

孤立、空白の時間、弾みをつける出来事



次のような要因で、強まりやすい

**酒・薬物、不眠・疲労、自殺報道、自殺名所、自殺し易い場所、
自殺未遂歴**

「自殺企図につながる行動・気持ち(BPSAS)」に至る

3つのプロセス

① 生活と精神状態の悪循環

「統合失調症のために仕事を失い、生活が破綻し、統合失調症がさらに悪化する」など

② 精神状態の揺らぎ

「別れ話、癌と診断された、事業に失敗した」など

③ 精神病性の症状

「飛び降りろと命令する幻聴」など

BPSAS以前への適切な対応＝自殺予防

自殺相談ダイヤルはBPSAS以前だが近い状態の相談者が多い

※ BPSAS; Behavioral and Psychiatric Signs of Attempting Suicide

高校生 2023年	自殺者数			自殺率		
	男	女	計	男	女	計
全日制	123	91	214	8.5	6.5	7.5
定時制・通信制	48	66	114	28.9	39.0	34.0
全年齢	14,862	6,975	21,837	24.6	10.9	17.6

定時制・通信制の男子(166,233人)の自殺率

厚労省；「令和5年中の自殺の状況」より作成

全日制男子に比べて**3.4倍** 全年齢男子に比べて**1.2倍**

定時制・通信制の女子(169,294人)の自殺率

全日制女子に比べて**6.0倍** 全年齢女子に比べて**3.6倍**

自殺リスクのアセスメントの仕方

- ① 本人の様子をチェック
;BPSASに陥っていないか
- ② 背景事情をチェック
;BPSASに至るプロセスを辿っていないか
- ③ 本人の対応能力・周囲の支援力をチェック

→ 以上をチェックして、自殺リスクを総合的に判断

- ★「リスクを見落としているかもしれない」可能性(危険性)に留意する！
- ★迷ったら、高めに判断する

「JAM自殺リスクアセスメントシート」を使うと便利

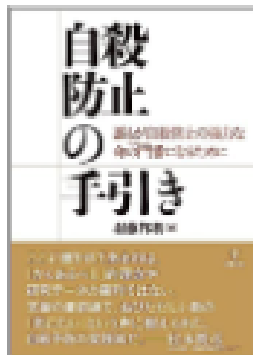
生きやすい環境を整えることは、「その時の自殺を防ぐ」
だけでなく「生涯に渡って生きやすくなる」ことにつながる



理事長の羽藤邦利が 本にまとめました

2023.6.27 発売

自殺防止の手引き：誰もが自殺防止の強力な命の門番になるために



ここに書かれてあるのは、

「かくあるべし」的理念や研究データの羅列ではない。支援の最前線で、おびただしい数の「死にたい」という声に鍛えられた、自殺予防の実践知だ。

一 松本俊彦

»Amazon

自殺を防ぐためにできること

② しっかり見守る

② 頻回の声掛け

- － 言いやすい環境を日ごろから作る
- － 深刻なことこそ自分から言えないことが多いので、周りが気にかける
- － わかりにくく、状態は変動するものなので、安心してはいけない

② 孤立感をいただかせない

- － 見捨てられたと思いこみやすい
- － 安定した距離を保てるように

工夫;さりげない声掛けから始める

“あいさつ”から始める

顔を合わせたら、「おはよう」、「天気いいね」、「昨日はお疲れ様」

“さりげない気づかい”を伝える

「最近、頑張ってるね」、「お疲れの顔だけど、ちゃんと寝てる？」

「少し顔色悪いけど、身体の具合悪い？」

さりげない声かけには、効果がある

- ① 気にかけている、見下していない、という気持ちが伝わる
- ② 返事の仕方によって、相手のことが少し分かる
- ③ 自殺企図寸前(BPSAS)であったら、その状態を解せる

同僚が相談にのった事例



自分も似た体験があり、自分が話を聞いてあげたいと思った



以前、ほかの相談にのってうまく言った体験があった



誰にも言わないでほしいと言われ、約束していた



「自分がやらなければ」と
責任感と善意から
追い詰められる

困っている人に向き合う



相談者を理解する～相談するときの心境

1. 自分の弱さを見せるのが恥ずかしい
2. 馬鹿にされる、傷つけられるかも
3. 不本意なことを言われる、説教されるかも
4. 弱みを握られる、言いふらされるかも
5. 不安全感(整理がつかない、もやもや)
6. 怒り・不満
7. 混乱・視野狭窄・絶望・自暴自棄

相談したい ⇔ 相談するのは怖い

防衛 格好付け



心構え1 「対等」であること

- ◎ 相談者と相談員は対等な立場であることを常に意識する → 相談の技術6
- ◎ 「聴いてあげている」のではなく、「聴かせてもらっている」と考えるくらいでちょうど良いかも
- ◎ 相談者を上から目線で見たり、教え諭した気持ちは抑える
- ◎ もしそのような気持が現れたら、自分自身のアセスメントをする → 相談の技術5
- ◎ ただし、卑屈になることはなく、あくまで対等



心構え2 無条件で受け入れる

- ◎ 相談者のありのままの姿をそのまま受容する
- ◎ 相談者を善悪や、常識や、自分の価値観で判断してはいけない
- ◎ 常識を振りかざしたり、あるべき論を述べない
- ◎ ただし、悪事を行うことを許すわけではない
(相談者の身の安全や、社会からの放逐を心配する立場から、慎重に懸念を伝える)
- ◎ もし自分の中に、相談者を受け容れられない感情が湧いてきたら、しっかりとその感情に向き合い、制御する(時にはそのような感情が湧くことを伝えることもあるが、慎重に)



心構え3「わからない」ことを大切にする

- ④ 少し話を聞いただけで、相談者の本当の姿や、深い悩みがわかるわけがない
- ④ 自分の想像できる範囲で、勝手な理解をしてしまわない
- ④ わからないことは、素直に聞いてよい
- ④ 早わかりして、わかった気になってしまうのが一番怖い
- ④ わかろうと努力することが大事
- ④ 相手に関心を持っていること、わかろうとしていることを相手に伝える

心構え4 「できない」ことを自覚する

- ◎ 相談の枠は大事に
- ◎ 他の方ができることは、話を聞いてあげることと、ちょっとした助言など、限られている
- ◎ “悩みの解決”、“びっくりするほど役に立つ助言”、“相手の間違いや行動を直してあげること”、などできないことを自覚する
- ◎ その相談窓口でできる範囲のこと(相手の辛さに寄り添って、ちょっと楽になるためのお手伝いをする)ために、できる限り誠心誠意努力する



心構え5 決めるのは本人

- ◎ 相談を受けた人が答えを出すのではなく、本人が考えて答えを見つけていくのを手伝うだけ
- ◎ どのような選択をしたとしても、相手の選択を尊重する
- ◎ 相手の意見にまずは肯定“Yes”、もし自分の意見を言うなら、その後で“but・・・”（違う意見を伝えるだけで、相手は自分の考えが否定されたように感じるので、慎重に）
- ◎ もし意見や解決方法の例を示すなら、複数（できれば3つ以上）の選択肢を示すのがよい

気持ちを受けとめる





ACCEPT 受容する

- ◎ とにかく相手の話に耳を傾ける（傾聴）
- ◎ 相手が言いたいことを言い尽くすまで、あまり口を挟まずに聞く
- ◎ 相手の話をより理解するための質問に留める（それはこういう意味ですか？）
- ◎ 話しやすい雰囲気づくり、相槌の工夫、相手のペースや雰囲気に合わせる。

「聞いてますよ」をオーバー気味に表現する



傾聴の技術3

◎ 相手のできていること、よいところを見付けて褒める(どんな小さいことでもいい)

— そんな悩みを抱えながら、仕事もしているなんて、本当に頑張っていると思います

但し、聞いたことから具体的に褒めること。想像で「すばらしいですね、いいですね、頑張ってますね」は、かえって馬鹿にされたように感じる

◎ できないことや悪い面には触れず、良い面に目が向くように話を持っていく

相談者自身が、自己評価を高めて、自信を持てるように心がける



ADVICE Positively 控えめ明るめの助言

- ◎ ちょっとした相談の中では、本当のことはわからないので、控えめで“明るめ”の助言に留める
 - あとは身近な支援者に任せる(繋げる)
- ◎ 新しい相談先を探す前に、身近な支援者、現在利用している社会資源を優先
 - ー 利用している施設や、関係できている支援者を尊重
 - ー 安易に施設を移ったり、セカンドオピニオンを求めることを勧めない
 - ー 関係が密な人に悪口を言ってしまうことがあるということを念頭におく(依存と攻撃は裏腹)
- ◎ 些細なことでも、正論を言わない
 - ー 相談者の気持ちを受け止めたことにならない
 - ー 一方的にならない、しゃべりすぎない

死にたいと言われたら



死にたいと言われた時のよくある対応

- ☔ 「死にたい」が本当かを言及し
- ☔ Yes であれば、すぐに通報
- ☔ Yes であれば、精神科受診させ終了
- ☔ No であれば、本人が否定したと言質を取って支援者が安心する

【行政機関が慌てた事例】

・高齢女性、死にたい気持ちを秘めてきた。危険を感じて相談員が管轄行政機関に相談。行政職員がいきなり電話をかけ「死にたい？何かこまっている？」➡「大丈夫です」と二度と相談こない。

死にたいが止まらない



「私は生きるための価値もないし、生きる意味も分からない。死ぬことは決心している。何をしてももらっても変わらない」

自殺リスクのある相談対応の工夫②

実は
他害行為の
場合も同じ

❖ 「死んでいけない」と言わない

- ❖ 「死にたい」と思っている自分を否定されたと感じる
- ❖ 死にたい気持ちを話せなくなってしまう
- ❖ 但し、じっくりと話を聞いてある程度関係ができた後に「私はあなたに死んでほしくないと思っています」という気持ちを伝えることは有効な場合も

❖ 死にたい気持ちを相談員から問いかけた方がよい場合もある

- ❖ 希死念慮を口に出せないでいると感じた場合
- ❖ 死にたい気持ちを口に出せて、楽になる方も
- ❖ 但し、死にたい気持ちに直面化できる方に限る

自殺リスクのある相談の対応の基本③

❖ 「死ぬ」「死なない」の綱引きに陥らない

- その点だけに話が終始しても、出口は見えない
- 相談者の死ななければならない理由を引き出すだけ
- 日常生活や、これまでの経歴など、話を広げて本人の視野を広げられる点を探してみる

❖ 暗い気持ちに相談員が引きずられない

- 共感と、一緒に落ち込むのは違う
- 相談員も視野狭窄し、出口が見えなくなる
- その人や境遇の救われる面を見つけて、別の視点を相談者に提案できる心の余裕を持つ

よくある答えにくい質問

- どうして自殺したらいけないの？
- 生きなければならない理由は何ですか？
- あなたは自殺を考えたことがありますか？
- あなたはどうして自殺を防ぐためのお仕事をしているのですか？（偽善じゃない？）
- 私のために何かしてくれるなら、殺して。
- 楽に死ねる方法を教えて。どうしてダメなの？
- どんな人が自殺しているんですか？

★その質問にストレートに答えるのではなく、その質問をした裏の気持ちに思いを馳せ、考えてみて。

子どもの“死にたい”の意味

- ☔ 毎日がつらいの
- ☔ 我慢してるけどほんとは平気じゃないの
- ☔ どうして誰も気づいてくれないの？
- ☔ 悪い子だと生きていちゃいけないの？

★子どもの世界はとても狭い。両親きょうだい、担任の先生、所属する友人グループ、その中でつらいことが起こると逃げ場がないと感じ、逃げる方法は死ぬしかないと考える。

★「死にたい」という言葉を知らなかった子どもも、世間や学校で頻繁に目にするようになった。

考えて答えを出すのはだ～れ？

② 考えるのも本人

② 答えを出すのも本人

➡ 相談を受ける者は、自問自答する人を見守る役割。ヒントや答えの探し方を示すくらいにとどめる

② 困りごとや悩みから逃げずに考える力

② すぐに解決できないことを抱える力

② そして、自分の弱さを認めて相談できる力

➡ 決定的に追い詰められないように見守りや支えながら、自分で困難を乗り越える成功体験をさせる

ハイリスク者支援 ～リスクを抱えながら支援していくこと



医療機関・保健所・警察・相談機関の方へ

貴機関とご家族だけでは、支援が難しいと思う時に
支援に必要な連携の輪を作るお手伝いをいたします



東京都自殺未遂者対応地域連携支援事業

東京都こころといのちのサポートネット

TEL 03-5333-6484

相談受付 9:00～17:00 年中無休

こんな時にご利用ください

自殺未遂者・希死念慮のある方・自殺リスクのある方について

- このまま家に帰すのは心配だ
- 緊急に支援する必要がある
- すぐ受診できる精神科、医療機関がみつけれない

このような方がいらした時は、

相談の流れ

自殺ハイリスク者の
相談を受けている医療機関、
保健所、警察、相談機関等

直接
連絡

日頃利用しているネットワーク等

対応がむずかしい場合
サポートネット利用を検討

相 談

仲介依頼

直接支援依頼

同意
(口頭)

同意
(書面)

ア
セ
ス
メ
ン
ト

こころといのちのサポートネット

TEL 03-5333-6484 相談受付 9:00~17:00

- 相談員から助言・情報提供
- 精神科医コンサルテーション

- 医療機関、支援機関の選定と調整
- 関係機関との連絡

- 相談員から電話
- 相談員の訪問・直接面接
- 仲介先施設への同行

報告
連携

フォロー
アップ

- 経過伺い
- 定期相談

支援機関等

保健所
福祉事務所
区市町村窓口
・ 児童福祉関係
・ 障害者福祉関係
・ 高齢者福祉関係
女性相談機関
労働相談機関
精神科病院
精神科診療所
総合病院
訪問看護ST. 等

東京都自殺相談ダイヤル
東京都精神科救急情報
センター
警察 等

※ご紹介する機関は、公
的な相談窓口、医療機
関、生活に関わる支援機
関などです

仲 介

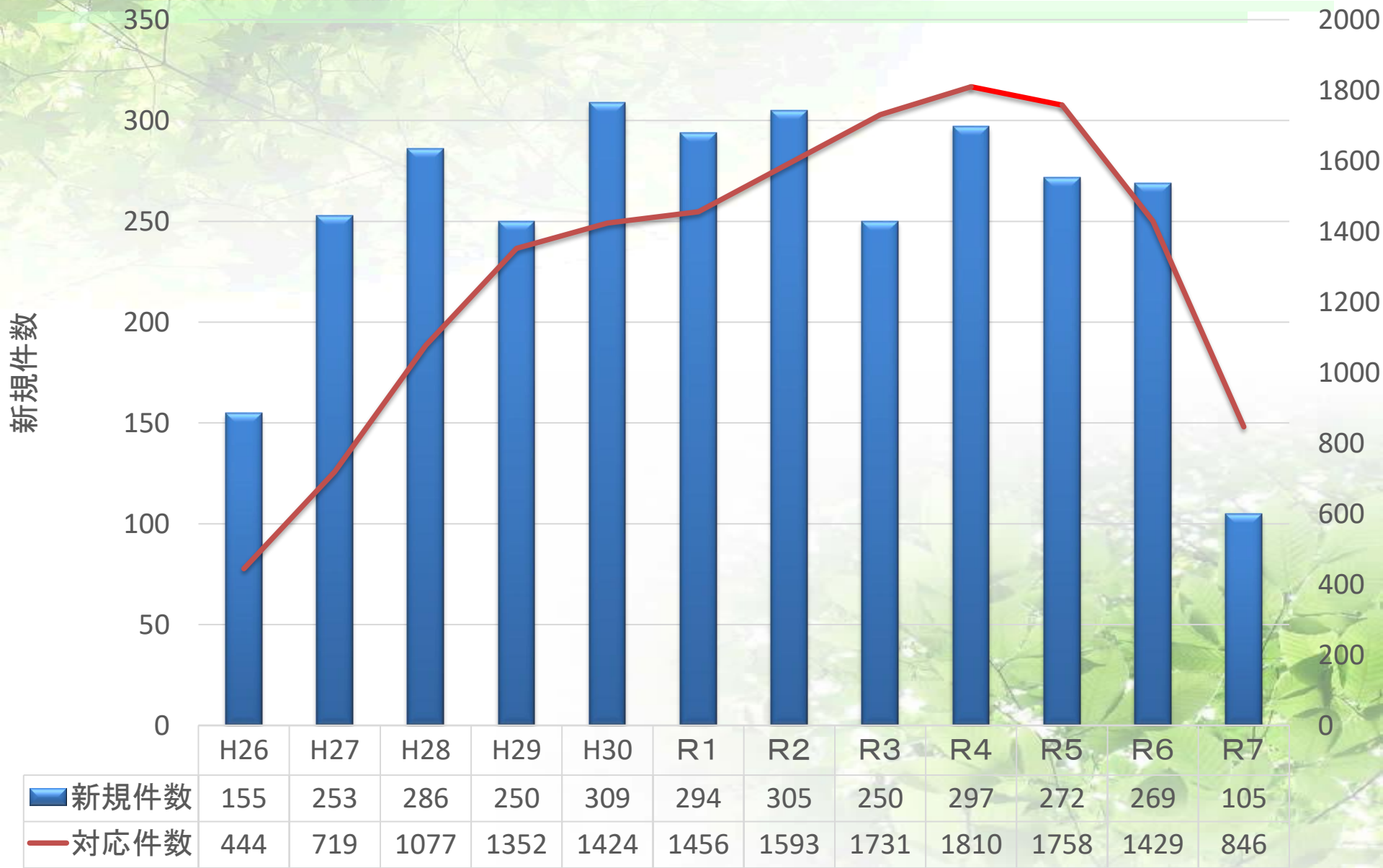
同 行

こんな支援をいたします（関係機関宛）

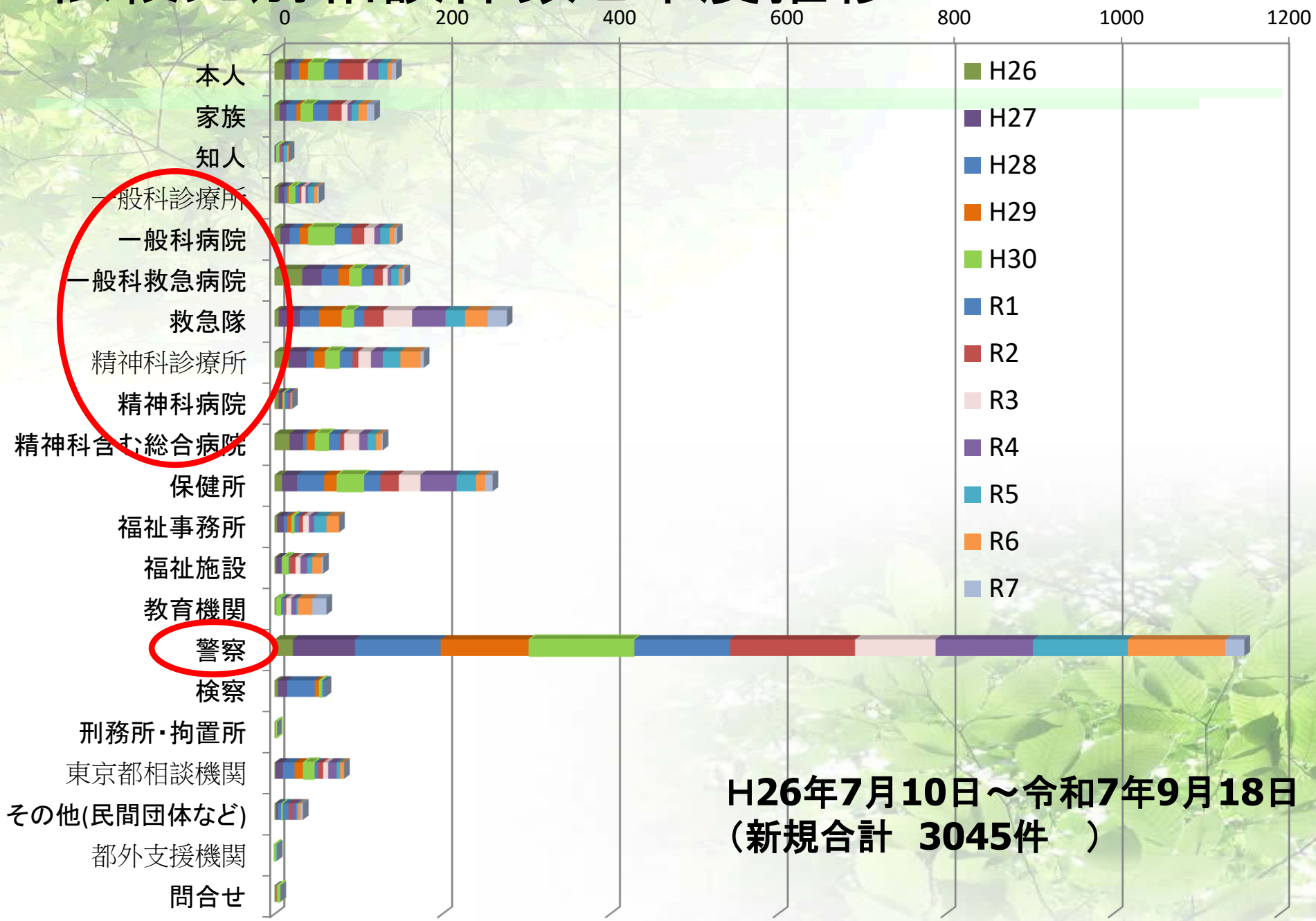
再企図防止のために

- ☁️ どのような支援をすればよいか、貴機関スタッフと一緒に考えます。
- ☁️ 精神科医療機関、保健所、その他の支援機関をご紹介・仲介します。
- ☁️ 必要な場合、貴機関にお伺いしたり、ご本人に同行して支援します。
- ☁️ 必要に応じてご本人・ご家族のフォローアップを行います。
- ☀️ スタッフへの支援、スタッフ向けのGK研修、事例検討会等人材育成への協力も行います。

新規相談件数と対応件数(～R7.9.18)



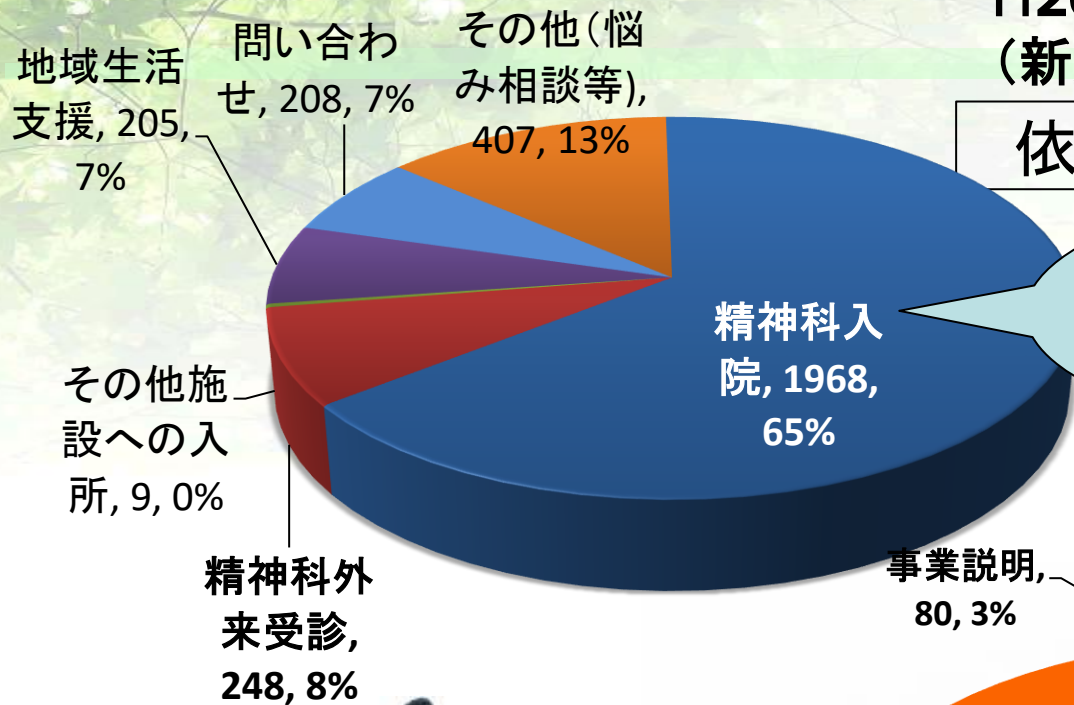
依頼元別相談件数と年度推移



依頼内容とケース帰結

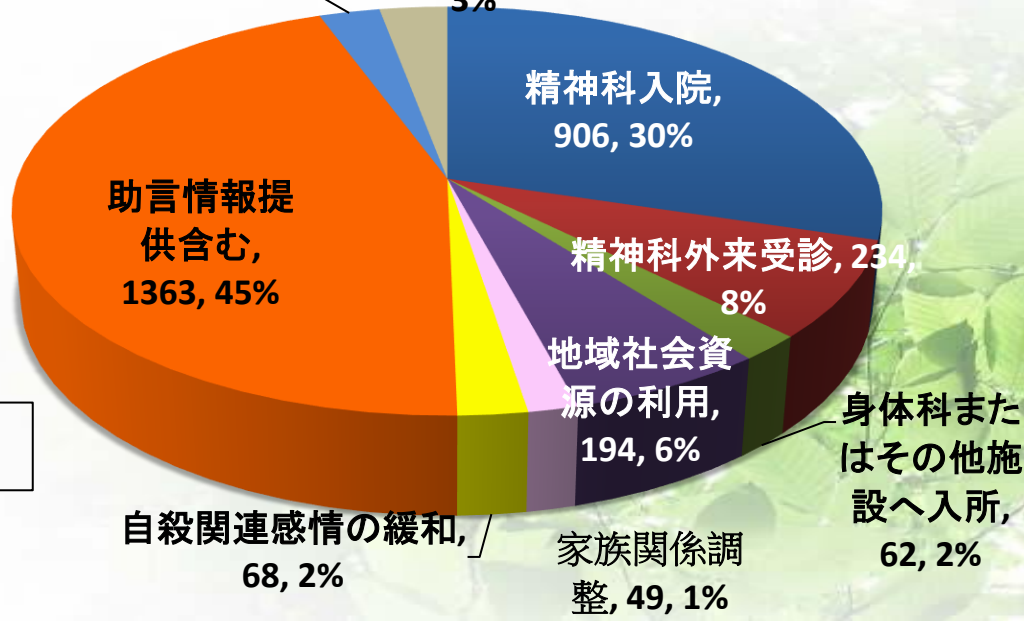
H26年7月10日～令和7年9月18日
(新規合計 3045件)

依頼内容



医療者、警察などの相談者は、精神科入院に繋がればよいと考えてしまいがち

相談者都合によりキャンセル-失踪など, 89, 3%



対応内容

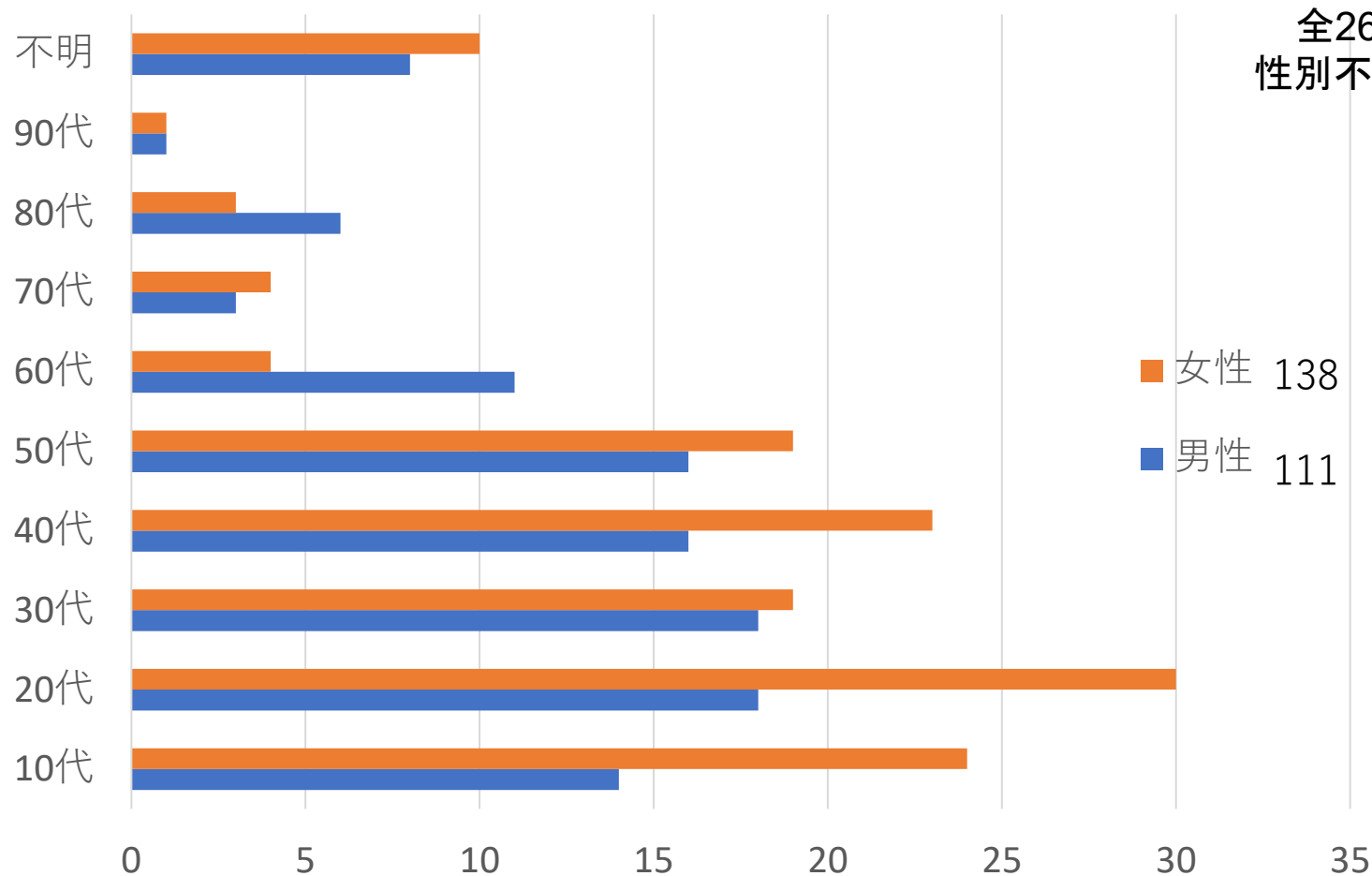


対象者 ①性・年齢階層

例年と同様、男性より女性の方が多い。

年齢は10代から上は90代まで幅広いが、20代の比率が最も高く、20代で3割を超える。

全269件から
性別不明20を除く



死にたいを聞いた時のよくある対応 (学校編)

- ☔ 「死にたい」が本当かを言及する
- ☔ 「死にたい」が無くなるまで学校に来るな
- ☔ 又は「死ぬ可能性がない」診断書を持参しろ
- ☔ 学校で自傷行為をしたり、SNS等で自死をほめかすような発言をしたら登校禁止
- ☔ 登下校だけでなく、教室移動やトイレに行く場合も教師か誰かが付いていく

必要なこともあると思いますが、わかってもらえない、自分は特別に悪い子、疎外感を感じる

具体的支援は何から考えればよいのか？

生活を整える

- ・住まい ・生活費(管理)
- ・食事や家事 ・仕事

医療的支援

- ・身体科 ・精神科
- ・服薬 ・サービス利用

どれも大事
つながっている

人間関係調整

- ・家族 ・恋人 ・友人
- ・支援者 ・職場や学校等

心理的支援

- ・吐き出す ・整理する
- ・気づき ・対処法

生きることの要素



①社会の中の居場所

- 安全な生活、安定した収入、自分ができる仕事
- 趣味、好きなお店、ほっとする場所、逃げ場所



②人の心の中の居場所

- 小さな心の触れ合い、否定されない体験
- 安定した人間関係(家族・恋人・友人・支援者)
- 自分が役に立っている、誰かのためになる



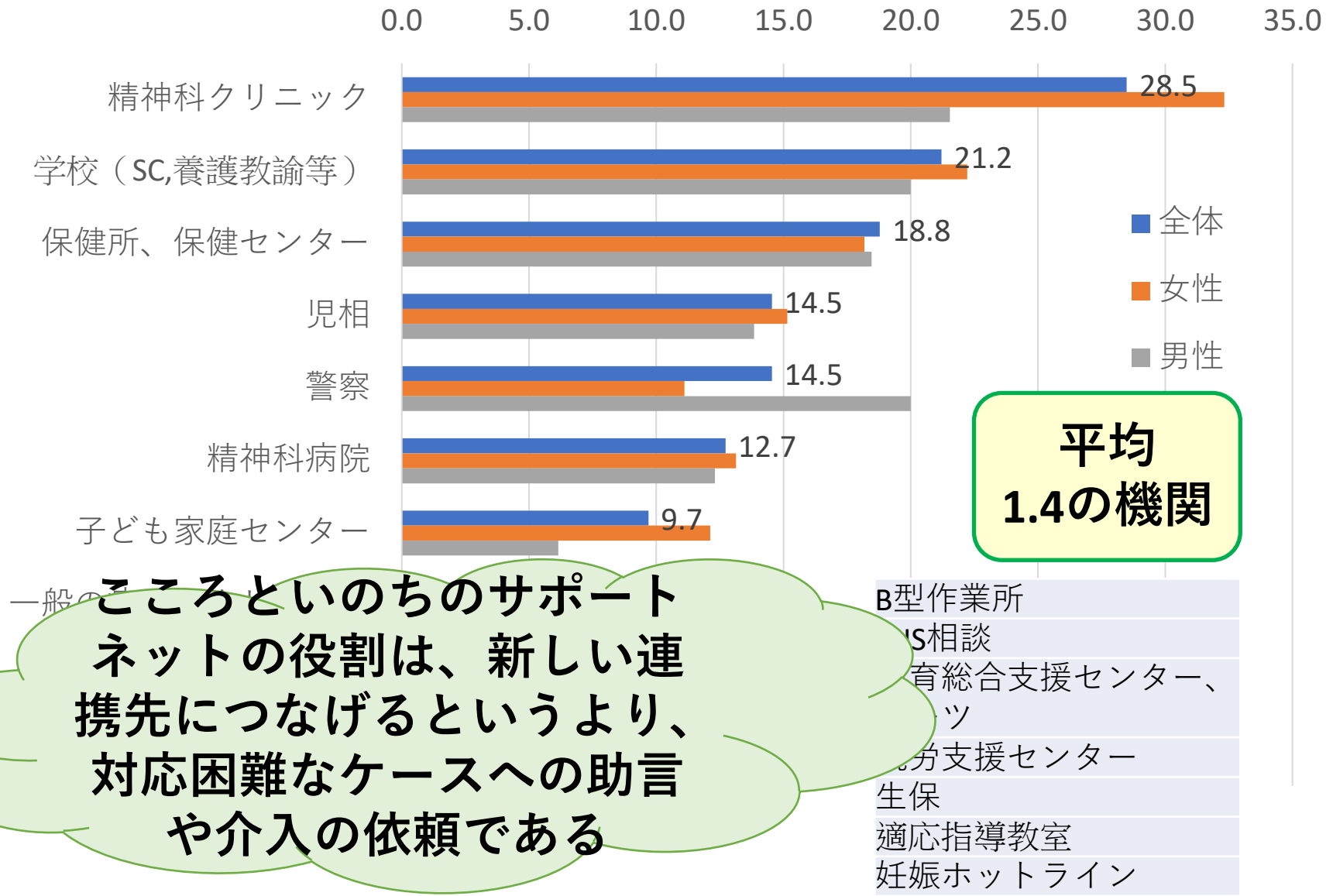
①⇒②ではなく、①⇔②



どちらも大事、相互作用

⇒生きていてもよいかも

子どもに関わっていた機関





Negative capability ;

簡単に解決できない状態に耐える力を付ける
本人、家族、支援者（地域、医療者）を支える

みんなで支えあうこと