

# 自殺対策メールマガジン

第12号 R3年10月


発行：福島県精神保健福祉センター

〒960-8012 福島市御山町8番30号 5階  
TEL：024-535-3556 FAX：024-533-2408  
E-mail：je\_cj@pref.fukushima.lg.jp

## 目次

- p.1 お知らせ
- p.2 自殺に関する統計情報  
「若者自殺予防教育における人材育成研修会」実施報告
- p.4 【特集】 好ましい聞き方・好ましくない聞き方  
～『ストレス対策ガイドブック（高校生）2020 自殺予防  
教育のための指導者の手引き』より～
- p.5 アディクションのページ「オーストラリアの施設を見学して」
- p.6 編集後記

## お知らせ

- **福島県では、LINE 相談「こころつなぐ@福島」を開設しています。**
  - 福島県内に在住・通勤・通学している方を対象に、「生きるのがつらい」「苦しい」など、こころの健康に関する悩みを相談することができます。
  - QRコード：

<http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21035c/linesoudan.html>
  
- **アディクション伝言板（依存症等の自助グループのご案内）を毎月更新しています。**
  - 県内各地域のアルコール、ギャンブル、薬物などの依存症の本人や家族が参加できる自助グループの開催日時、保健福祉事務所の相談日、精神保健福祉センターで開催する家族教室の日程などが確認できます。

<http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21840a/ad-0440.html>
  
- **9月24日、「新型コロナウイルス感染症に関する支援制度ガイドブック」が提供されました。**
  - 住民・事業者向けに、利用可能な制度や相談窓口がまとめられています。  
(経済、労働に関する相談窓口のほか、DV相談、多言語に対応した相談窓口なども掲載)
  - 福島県のホームページに掲載されています。

<http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21045c/covid19-guidebook.html>
  
- **10月1日、「生活を支えるための支援のご案内」が一部更新されました。**
  - 生活を支えるための各種手当・助成金などの支援策をまとめたリーフレットです。
  - 厚生労働省のホームページに掲載されています。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_13694.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_13694.html)
  
- **国立成育医療研究センターで結成された「コロナ×こども本部」において、子どもたちが回答した「コロナ×こどもアンケート」が取りまとめられ、子どものこころの様子など様々な情報が発信されています。**
  - 「コロナ×こどもアンケート」調査報告書、こどもが考えた「気持ちを楽にする23のくふう」など、様々な資料が掲載されています。
  - 動画資料「コロナ禍におけるこどもたちの心とからだ」が公開されています。  
コロナ×こどもアンケート結果のハイライトを紹介し、“話を聴くときに心がけたいこと”など関連するアドバイスなども加えた動画となっています。

[https://www.ncchd.go.jp/center/activity/covid19\\_kodomo/](https://www.ncchd.go.jp/center/activity/covid19_kodomo/)

  - 2021年12月31日までの期間の、土曜・日曜・祝日に、「こころ×子どもメール相談」を実施しています。

[https://www.ncchd.go.jp/news/2021/210412\\_2.html](https://www.ncchd.go.jp/news/2021/210412_2.html)

○ 9月10～16日は、自殺対策基本法で定められている自殺予防週間でした。

➤ ネット配信番組「あなたはひとりじゃない」がYouTubeにて視聴できます。

<https://news.mynavi.jp/kikaku/20210901-1949742/>

➤ 全国各自治体における取組みが一覧にまとめられ公表されました。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/r3\\_jisatsuyoboushukan.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/r3_jisatsuyoboushukan.html)

## 自殺に関する統計情報

○ 福島県内の自殺者数（警察庁発表の統計 令和3年9月末：速報値より）

➤ 令和3年9月の福島県内の自殺者数は22人で、8月より7人減でした。

➤ 今年1～9月の自殺者数の累計は257人で、昨年度の同期間と比較して-6.55%です。  
（令和2年の同期間比 -25.09%、令和元年の同期間比 -28.97%）

○ 令和2年人口動態統計（確定数）

➤ 厚生労働省より令和3年9月10日付で公表されました。

➤ 10歳～39歳の死因の第1位が自殺でした。

## 研修会実施報告（令和3年8月18日 若者自殺予防教育における人材育成研修会 ※オンライン開催）

○ 51名が参加しました。高校（支援学校）、教育事務所、市町村、心のケアセンターなど様々な機関から、教諭、養護教諭、指導主事、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、保健師、社会福祉士など様々な職種の皆様に参加いただきました。

○ 『子どもの自殺の急増と自殺予防教育の実際』というテーマで、高橋聡美 中央大学人文科学研究所 客員研究員より講演いただきました。

○ 講演の感想や意見（一部抜粋）

♥ 生徒たちのSOSの出し方や相談をする力を高めるとともに、生徒の周囲にいる大人、教職員の子どもの悩みを聞く力や対応力も高めていければと考えさせられました。

♥ 自殺予防といっても、もっと前の段階「生きづらさ」を解消していくことが重要だと理解できました。

♥ ありのままを受け止め、勝手に想像しない、決めつけないことがとても大切なことだと改めて感じた。

♥ 福島県教育委員会では「ふくしまサポートガイド」（令和3年1月）を作成し、安心して学べる環境の整備について啓発している。今回の講義の話については、サポートガイドと関連づけることで、より効果を発揮できるのではないかと思う。

○ グループワーク

「若者自殺予防に関する取組と課題」について、様々な地域・機関・職種のグループで情報交換を行いました。内容を一部抜粋して紹介します。

### 複数の機関が連携した取組

- ・学校と精神科病棟医師、看護師との病棟連絡会
- ・ケースに合わせて病院との連携（支援学校）
- ・リストカット、自殺念慮等リスクの高い子を医療につなげる。子ども課と連携
- ・保健福祉事務所と教育事務所の情報交換（地域自殺対策推進協議会）

### 課題

- ・小さなことでも相談できる関係性づくり。（例：学校と教育事務所）
- ・多職種連携の機会を持つこと。（例：教育機関と保健福祉事務所）
- ・行政（保健福祉部内）と教育委員会（学校）との連携の難しさ。
- ・自殺未遂をした生徒を速やかに医療機関につなぎたいがなかなか受入先が決まらない。

## 学校での取組（教職員）

---

- ・教育支援委員会やいじめ対策委員会に所属する教職員による会議
- ・夏休み中に「いじめ」の研修を開催

### 課題

- ・小さなことでも相談できる関係性づくり。（例：生徒と教員）
- ・学校はカリキュラムがあり、年度内で終了する必要がある多忙。
- ・教員間の温度差がある

## 学校での取組（児童生徒、学生向け）

---

- ・いじめアンケート、心のアンケート、生活アンケート      ・面接週間
- ・福島大学に依頼して講義      ・SOS の出し方に関する教育の実施。（小中学校）
- ・市のゲートキーパー養成研修（希望生徒）

### 課題

- ・家庭の問題（家族関係、精神疾患の有無、経済的な状況）等把握しきれない点も多い
- ・自殺した子の周りの子どもたちのこと
- ・小学校～中学校は地域が限定され、児童生徒について系統的な情報の引き継ぎがなされるが、高校になると広域になるため情報の断絶がある

## 市町村・保健福祉事務所の取組

---

- ・啓発グッズやパンフレット配布、各種相談窓口の周知（乳幼児健診、母子保健健康教育、中学校新入生説明会、成人式等）
- ・若年層の自殺予防対策講演会（支援者向け）
- ・ゲートキーパー養成研修（高校・大学・専門学校の希望校、子育て支援者）

### 課題

- ・ゲートキーパー養成講座の裾野をいかに広げるか。

## その他の取組

---

- ・保護者への支援      ・個別の相談支援      ・東日本大震災の被災者向けの電話相談

### 課題

- ・リストカットを、アピールだととらえる大人がいる。
- ・実際の学校現場における自殺予防の取組が見えてこないことがある。
- ・高卒後の若者。学校を離れてしまうと、支援先とつながれず、孤独を抱えてしまう。

---

## ○ グループワークの感想（一部抜粋）

- ♥ 対面と比べて、Zoom では、話し合いがスムーズにできませんでした。
- ♥ 普段なかなか意見交換する場のない、多様な職種の方々とお話しでき、情報共有と新たな知見を得ることができました。



## ○ 研修会の感想・自殺予防教育についての意見（一部抜粋）

- ♥ 親が子どもの SOS を受け取れるためには、親自身が無理をしない、疲れたら休む、相談する、弱音を吐くなどセルフケアできる、あるいはそれが良いことだという価値観が必要と感じました。
- ♥ 先生の講義にあった「生きづらさ」への支援は、大人にも当てはまると感じました。育った過程の中で形成された大人の「生きづらさ」をなくすことは難しいですが、今、できている小さなことを本人が認められるかわりができたらと思います。
- ♥ 自殺予防というと、どういう教育をするんだろうと悩むが、まずは生きづらさに対する支援など日頃できることから少しずつ取り組んでいこうと思った。

発表の中で、複数のグループから「共通認識」が挙げられました。

精神保健福祉センターが発行する『ストレス対策ガイドブック（高校生）2020 自殺予防教育のための指導者の手引き』でも、ストレス対策教育導入の事前準備として「もっとも大切なことは、自殺予防に対する教員の意識を高めることで、自殺予防についての勉強会を開いたり、プログラム導入への心理的・実質的障壁について十分に話し合ったりといった作業が必要」と、子どもたちに伝える前にまずは大人同士が共通認識を持つことの必要性が述べられています。

## 【特集】好ましい聞き方、好ましくない聞き方

～『ストレス対策ガイドブック(高校生)2020 自殺予防教育のための指導者の手引き』より～



『ストレス対策ガイドブック(高校生)2020 自殺予防教育のための指導者の手引き』とは？

精神保健福祉センターが、福島県教育委員会と共催で「若者のための自殺予防教育ありかた検討会」を設置し、令和2年10月に作成、各高校に送付しました。

教員等の手引き書として、授業やロングホームルームですぐに活用できるよう学習指導案の例やシナリオ付きスライド(授業の展開例)などの教材を掲載しています。

精神保健福祉センターホームページに手引き書と教材(スライド、ワークシート、シナリオ等)を掲載しており、ダウンロード可能です。ダウンロードした教材は、生徒の実態に合わせて編集や加工して利用することができます。  
<http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21840a/suicideprevention-highschool.html>

授業の展開例(第2時)として、いつもと違う友達の様子に気づいたとき「どのように声をかけるか」「どのように相談を受けたいか」について、好ましくない聞き方・好ましい聞き方のモデリング(第三者として観察する)と、ロールプレイ(二人組になって実践する)があります。

モデリング・ロールプレイ用シナリオ→  
(p.61～62)



|                  | 好ましい聞き方(相談モード)  | 好ましくない聞き方(相談には不向き)                                 |
|------------------|---|--|
| 姿勢               | 相手の方を向く(見つめすぎは注意)。ただし、真正面からの直面は避ける。                     | 相手を見ず、よそ見。   |
| 態度               | 相手の言葉に注意を向け、余計な動作は控える。                                  | スマホなどをいじるなど他のことをしながら話を聞く。横柄な態度。足を組む。ふんぞり返る。        |
| あいづち             | 適切なあいづち、うなずきをおこなう。                                      | 気乗りしないあいづち   |
| 具体例:<br>(シナリオより) | 「そうなんだ。なにか悩みがあるの?」                                      | 「ふ～ん。みんなそうじゃないの?」                                  |
| 意見               | 相手の話しを聞き終わってから、自分の意見を伝えて、また相手の意見を聞く。                    | 相手の意見を否定して、自分の意見を押し付ける。                            |
| 具体例:<br>(シナリオより) | 「そうなの?そんなに深刻なんだ? だったら先生に相談した方がいいよ。」<br>「そうなんだ。それは嫌だよね。」 | 「いやいや、学校は来ないと卒業できないでしょ。」<br>「嫌とか言っていないで、そこは根性出せよ。」 |



生徒向けの『ストレス対策ガイドブック(高校生版)』においても、<相談モード>として、好ましい聞き方・好ましくない聞き方について掲載し、**受け止めることは相談の基本**であることを伝えています。

〈相談モードとは〉  
 相手が安心して話せるような話の聞き方をします。「傾聴」と言います  
 相手の話を聞いたら、『そういう気持ちなんだね』と受け止め、『もう少し気持ちを聞かせて？』とさらに話を聞くようにします。

|    | 好ましい聞き方                               | 好ましくない聞き方  |
|----|---------------------------------------|--|
| 姿勢 | 相手の方を向く、ただし、真正面からの直面は避ける。             | 相手を窺う、よそ見。   |
| 態度 | 相手の言葉に注意を向け、余計な動作は控える。相手と同調するような身振り。  | スマホをいじるなど他のことをしながら話を聞く。うるうると落ち着かない動作をしながら聞く。横柄な態度、足を組む、ふんぞり返る。 |
| 距離 | 適切な距離やうなずくなどの身振りを交える。                 | 気乗りしないような距離。   |
| 確認 | 適宜、相手の話をまとめて、相手に確認する。                 | 相手が話さないうちに話をまとめてしまう。勝手な解釈をする。                                  |
| 質問 | 適宜、話を進ませるような質問をする。                    | 質問攻めにする。   |
| 意見 | 相手の意見を聞いてから自分の意見を伝え、それについてまた相手の意見を聞く。 | 適当な結論や意見を言って終わりにしようとする。自分の意見を押し付けようとする。                        |

『ストレス対策ガイドブック(高校生版)』 p.18、p.28 より

日常生活で生じる様々な生きづらさに対処していくことは、自殺総合対策大綱にある事前対応の更に前段階での取組(自殺対策メールマガジン第10号参照)であり、**重要な自殺対策**です。

様々な生きづらさへの対処は、まず、相手の話を聞くことから始まります。好ましい聞き方で話を聞くことは、SOSを適切にキャッチするスキルであり、専門性関係なく実践できる取組です。

できるかどうか自信が無くても、すぐに上手くできなくてもいいのです。好ましい聞き方を知っている人が増え、大勢が共通認識を持っているだけでも、悩みを抱えた人が相談しやすい環境づくりができます。相談しやすい環境になり相談のハードルが下がることで、孤立を防いだり、様々な問題の早期発見・早期対応・早期解決が可能になり、自殺に追い込まれる人を減らすことにつながります。

好ましい聞き方は日常のコミュニケーションの様々な場面に転用できますので、ぜひ自分で使ったり周りに広めたりしてください。

## アクションのページ ～依存症相談員より～

### オーストラリアの施設を見学して

前々回の自殺対策メールマガジン10号(R3.7月発行)にハームリダクションについて書きました。その中で、オーストラリアにある公営民間の注射施設(インジェクション・センター)での取り組みについて触れましたが、健康のため、命のため何ができるのかという関わりについてもう少し詳しく書いていきたいと思えます。

私が見学したセンターはシドニーの代表的な歓楽街キングスクロスの中心地にあります。ここは自分で持ち込んだドラッグを衛生的に安全に注射する施設です。政府公認の事業で医師や看護師やソーシャルワーカー等が常駐しています。

利用者はまず受付でチェックインして、今日使うドラッグや健康状態について確認されます。施設は一方通行になっていて、次の部屋に進み利用者は個別のブースで自分に注射します。その様子を常駐の看護師らが見守ります。ドラッグは自分で用意したのですが、安全で衛生的に注射するためのグッズが用意され、衛生的な取り扱いを教えたりもします。利用者の具合が悪くなった場合は、すぐ救急処置が施されます。

あぶりや経口摂取は注射に比べて健康被害が少なく、注射使用に移行することをこのセンターでは支援しないため、注射でドラッグ使用したことがない人はこの施設を利用できません。

私が見学した4年ほど前は施設の1日の利用者は160人くらいで、この地域で暮らしている人がほとんどでした。使用歴は平均13年くらいで貧困や精神疾患など様々なスティグマを受けて孤立している人が多いそうです。

最後の部屋はドラッグを摂取した後にくつろぐ部屋で、開館時間中はそこにあるコーヒーやお茶などを飲みながら好きなだけ滞在することができ、壁には季節や月ごとに代わる健康情報について貼られています。見学時は覚せい剤についての健康プロモーション月間で、壁にこんなメッセージが書かれていました。

覚せい剤が好きなあなたへ。たくさんの人が覚せい剤使用量を調節しながら依存しないで楽しく使っているよ。覚せい剤を使うときのポイント①よく食べる②よく水を飲む③よく寝る。そうすればいい感じでハイになれるし、つぶれたり、妄想が出たりしにくくなるよ。

この部屋で利用者はスタッフと雑談する中で困り事を相談することも、回復のプログラムにつながることもあります。本人が「助けて」が言えるようになるには長い時間がかかることも多いそうです。

くすりを使うことで、本人がそして身近にいる家族や友人たちが様々な困難に直面することがあります。やめられないという依存、場合によっては妄想や幻聴などの精神症状で苦しむこともあります。これは薬物が身体や精神に直接与えるダメージです。

日本では違法薬物の場合は逮捕されれば仕事を失い、友人や家族を失い、孤立し犯罪者としてのレッテルを貼られて生きていくことになります。そうした孤立がうつ病などを引き起こし、命を落とすこともあります。こうしたダメージは社会的な作用によるものです。ところが他国では必ずしも仕事を失わず、孤立せず、犯罪者としてのレッテルが張られず、“支援が必要な人”としてサポートを受けられます。

薬物使用をやめる、やめないの二択ではなく、より安全に生きられる方法を見つける関わりを長く続け、生活に寄り添うことが今の日本でも行うことができるハームリダクションなのではないかと思いました。



#### 編集後記

自殺対策メールマガジン第12号はいかがでしたか？ 好ましい聞き方で話を聞くことは人に寄り添う方法であり、支援が必要な人の孤立を防ぐことにつながります。「支援が必要な人の孤立を防ぐ」と考えると、自殺や依存症の問題に限らず、ひきこもりや不登校の当事者・家族、虐待やいじめの加害者・被害者など、様々な悩みを抱えた人と関わる場面に転用できると思います。ぜひ、好ましい聞き方を実践し広めてください。

次号は、ストレス対策教育の効果について掲載する予定です。ぜひご覧ください。

(自殺対策連携推進員 上里)