

自殺対策メールマガジン

第15号 R3年2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.3 自殺に関する統計情報
【特集】話を受け止める
- p.5 アディクションのページ ~依存症相談員より~
「コロナ禍における薬物依存」
- p.6 編集後記

お知らせ

- 3月は、自殺対策基本法で定められた「自殺対策強化月間」です。
 - 福島県では、9月と3月が自殺対策強化月間です。

- 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など）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-0445.html>

- 福島県社会福祉協議会が発行する『はあとふるふくしま』令和4年2月号で、ゲートキーパーが特集されました。（『こころの声』に耳を傾けて ~身近な地域にゲートキーパーを~）
 - 福島県社会福祉協議会のホームページに掲載されています。

<http://www.fukushimakenshakyo.or.jp/4000/4201.html>

- 1月28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

- 2月10日、「支援情報ナビ」の支援策が追加・更新されました。
 - 「収入が減った」などの困りごとから、利用可能な制度を検索することができます。
 - 内閣官房の新型コロナウイルス感染症対策ホームページに掲載されています。

<https://corona.go.jp/info-navi/>

- 2月22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」が更新されました。
 - 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>

○ リーフレットはいかがですか？

- 『大切な人を突然亡くされた方へ』 (残：8,200)
 内容：大切な人を突然亡くした時の心や身体への影響、必要な手続きなど
 対象：大切な方を自死や突然死・予想外の死で亡くされた方
 ご遺族に関わる支援者 など



希望の部数を精神保健福祉センターにお知らせください。
(活用方法の提案もお待ちしております。)

○ 令和3年度 福島県精神障がい者ピアサポーター活動支援事業

ピアサポーター雇用に関する理解促進研修会のご案内

精神障がい者ピアサポーターが就労するにあたり、本人や雇用主が抱えやすい不安や疑問を解消し、ピアサポーターの雇用促進を図るため、福島県庁 障がい福祉課の委託事業(委託先:特定非営利活動法人 アイ・キャン)で、下記のとおり研修会を開催いたします。

参加対象者:ピアサポーター、病院職員、福祉事業所職員、行政職員

日 時:令和4年3月15日(火) 13:00~16:00

開催方法:Zoomによるオンライン研修

内 容:基調講演、リレー報告

【基調講演】「全国的にみたピアサポーターの雇用の現状」

特定非営利活動法人 あすなろ 彼谷 哲志様

【リレー報告】「実際にピアサポーターを雇用している事業所とピアサポーターからの声」

社会福祉法人 郡山市社会事業協会 あさかの里

ピアサポーター 渡部 友美様 理事長 朝生 裕之様

特定非営利活動法人 コーヒータイム

ピアサポーター 中田 伸一郎様 理事長 橋本 由利子様

訪問看護ステーションこころのあい あいづ

ピアサポーター 佐竹 美津江様 所長 児島 一行様

申込方法・宛先:令和4年3月7日(月)までに参加申込書を 特定非営利活動法人アイ・キャンへ送付。

※申込書の様式をお送りしますので、まずは特定非営利活動法人 アイ・キャン もしくは
福島県精神保健福祉センターまで御連絡ください。

特定非営利活動法人 アイ・キャン 024-945-1100

福島県精神保健福祉センター 024-535-3556

自殺に関する統計情報 (警察庁発表の統計 令和3年12月末、4年1月末:暫定値より)

○ 福島県内の自殺者数

- 令和3年1年間の自殺者数は359人で、令和2年より4人減でした。
- 令和4年1月の福島県内の自殺者数は27人で、令和3年1月より1人減でした。

○ 「自殺関連指標を計算するための Excel シート」最新は R3.12.14 更新版です。

- 令和2年の人口動態統計の数値を追加しました。

【特集】話を受け止める ～『2020 ストレス対策ガイドブック(高校生版)』より～



『ストレス対策ガイドブック(高校生版)2020』とは？ (以下、『ガイドブック』)

生徒への自殺予防授業用テキストとして、精神保健福祉センターが平成29年7月に発行。令和2年3月に改訂し、県内の各高校に送付しました。

『ガイドブック』は精神保健福祉センターホームページに掲載しています。

<http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21840a/suicideprevention-highschool.html>

話を受け止めることは相談の場面に限ったスキルではなく、日常的なコミュニケーションでも役立てることができます。「人の話を受け止めるには専門的なスキルが必要なのは…」とと思っている人がいるかもしれませんが、相談の基本は相手の話を受け止めることです(自殺対策メールマガジン第12号参照)。

例えば、相談の目的は以下のようなことです。

① 自分の状況を知ってもらう

自分の状況を知ってもらうというだけでも、気分的に楽になります。また、いざというときに協力してもらえるかもしれません。

② 自分とは違った立場で見ってもらう

自分一人で考えていると、どうしても独りよがりの考えになってしまいます。自分とは違った立場から見ってもらうことで、より広いものの見方を身に付けることができます。

③ 協力してもらう・援助してもらう

物事は一人で取り組むよりも、誰かの協力を得た方が解決しやすいものです。

『ガイドブック』p.12 より

このように、悩みを抱えた人が相談するのは「人の助けや力を借りるため」であって「解決法の指導を受けるため」とか「誰かに問題を肩代わりさせるため」ではありません。もし問題を肩代わりさせようとする人が居たらバウンダリーが守られていない兆候ですし、バウンダリーを守るためにもまずは話を受け止めることが大切です(自殺対策メールマガジン第14号参照)。

信頼できる他の人や相談窓口につなぐことが必要な場合がありますが、相談を受けたときはまず悩みを抱えた人の話をしっかりと受け止めることが大切なので、「解決してあげなくちゃ」とか「良いアドバイスをしなければ…」とプレッシャーを感じる必要はないのです。

<受け止める言葉の例（『ガイドブック』本文・挿絵部分より引用）>

『相談してくれてありがとう』

大事な話をしてくれてありがとう

いま、そういうつらい気持ちなんだね。

どうしたらいいかわからないという気持ちなのね

『そういう気持ちなんだね』

気持ちを表現する言葉を繰り返すことも、気持ちを受け止める方法の一つです。

<相談の受け方の技術>

- 「声をかける」…元気の無さそうな友人に気づかいの言葉をかけて話に誘う
- 「受け止める」…気持の表現をそのまま繰り返す（「ショックだったんだね」）

『ガイドブック』p.28 より

<例>

怖い 不安 心配 つらい 悲しい 苦しい 悔しい ムカつく 恥ずかしい
憎い 妬ましい 腹が立つ 緊張する あきれる うらやましい 寂しい
楽しい 嬉しい 安心 なごむ 心強い さわやか 優しい など

結論を急がず、話を聞くこと

話を聞くことが孤立感を和らげます。
しっかり話を聞くことができれば、結論が出なくても大丈夫という事が多いのです。

『ガイドブック』p.21 より

自分の気持ちを受け止めてもらえない、理解しようとしてもらえないといった孤立感を抱えると、自殺のリスクを高めます。受け止めることが何らかの結論を出す手段というわけではありませんが、悩みを抱えた人がもっと相談したいという気持ちになりやすいでしょう。相談を続けられることが悩みを抱えた人の支えになりますし、孤立感を和らげることに繋がります。

孤立感を和らげることは、自殺だけでなく依存症・虐待・DV・いじめ・ひきこもり・孤独死・SNSでの誹謗中傷などの社会問題への対策にもなります。まずは、「いま、そういう気持ちなんだね」などの受け止める言葉を言い慣れることから始め、日常のコミュニケーションで気軽に使ってみたいかがでしょうか。

コロナ禍における薬物依存

去る1月28日、医療機関や精神保健福祉センターなどで依存症の相談や治療に携わる様々な職種が参加する「依存症専門医療機関/相談員等全国会議」がオンラインで開催されました。

その中から、国立精神・神経医療研究センターの嶋根卓也先生による

依存症に関する最近の話題：コロナ禍における薬物依存

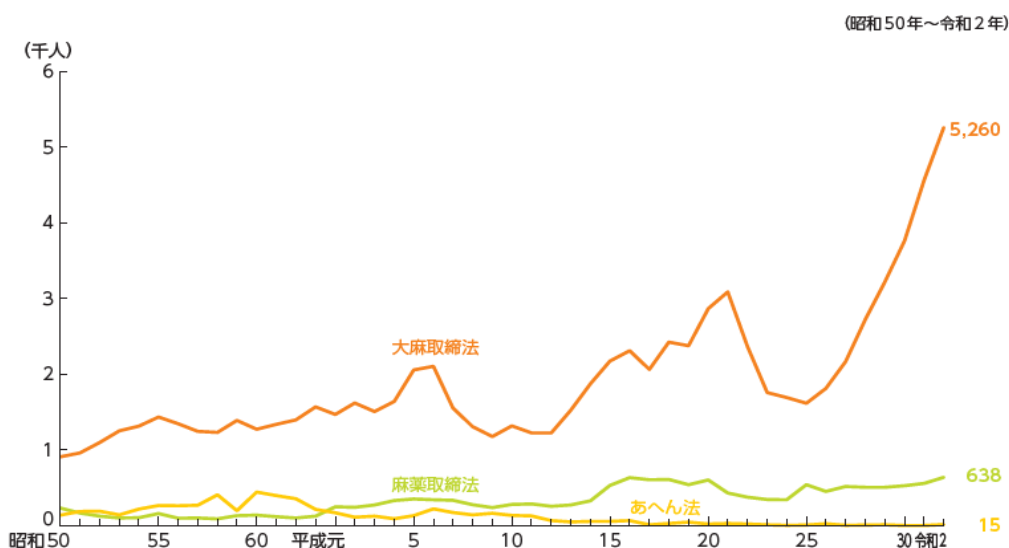
について報告します。

1. 規制薬物の取り締まり状況の変化

覚せい剤取締法違反の検挙人数は令和元年に44年ぶりに1万人を下回り、令和2年も横ばいの状況です。検挙者の年代別では、40歳代の年齢層が最も多く(33.6%)、50歳代以上(29.1%)、30歳代(24.4%)、20歳代(11.8%)、20歳未満(1.1%)となっています。このことから中高年の累犯者が多いということが推測されます。

また、大麻事犯の検挙人員は5年連続で増加し、乱用が拡大しています。

4-2-1-4 図 大麻取締法違反等 検挙人員の推移 (罪名別)



注 1 厚生労働省医薬・生活衛生局の資料による。ただし、平成19年までは、厚生労働省医薬食品局、警察庁刑事局及び海上保安庁警備救難部の各資料により、20年から27年までは、内閣府の資料による。
 2 大麻、大麻・向精神薬及びあへんに係る各麻薬特例法違反の検挙人員を含む。
 3 警察のほか、特別司法警察員が検挙した者を含む。

令和3年版『犯罪白書』より

平成30年の検挙人員は過去最多の3,762人でしたが、令和2年はさらにそれを上回る5,260人になりました。その中でも30歳未満の占める割合は48%と若年層の初犯者が急増しています。

ここ数年、若年層の間で電子タバコが流行していますが、それに伴い、乾燥大麻を電子タバコのリキッドに混ぜて喫煙する方法が広まっているということが考えられます。

2. 保健医療機関での変化

全国の精神保健福祉センターでの薬物相談は、平成27年より増加傾向にあります。福島県精神保健福祉センターでも増加しています。

全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査によれば、過去1年間に、薬物乱用の1位は覚せい剤(39.3%)、2位が睡眠薬・抗不安薬(29.9%)、3位が市販薬(9.1%)となっており、処方薬と市販薬が全体の約40%を占めています。また、同調査によれば、10代患者において市販薬の乱用・依存が急増しており、平成30年には41.2%でしたが、令和2年には56.4%という結果が出ています。

乱用の対象となっている市販薬としては、咳止め、風邪薬、頭痛薬、抗ヒスタミン薬(例:アレルギーの薬)などで、ドラッグストアやインターネットで簡単に購入することができます。これらの市販薬の中には、薬理作用としてモルヒネに準ずるものや、組み合わせによっては精神依存性が著しく増強されるものもあります。そもそも、これらの成分は海外では医薬品として使用されていない成分も多く含まれているのです。

以上のようなことは、コロナ禍におけるストレスの増加という影響もあるかもしれませんが、もともと生きづらさを抱えた若者の中で薬物への依存が急増していると考えられることもできます。今後、若年層における大麻の使用、市販薬の乱用について注意深く見ていく必要があります。

(参考・引用 令和3年度依存症専門医療機関/相談員等全国会議資料「コロナ禍における薬物依存」嶋根卓也)



編集後記

自殺対策メールマガジン第15号はいかがでしたか? 相手の話を受け止められる人が日本中に増えることは、様々な社会問題への取組が効果を発揮するための土台作りになります。数年前から耳にするようになった「心理的安全性」にも通じます。職場や家庭、SNS など様々な場面で話を受け止めることをぜひ日常的に実践していただきたいと思います。

自殺対策メールマガジンは今年度最後の発行となりますが、3月は自殺対策強化月間ですので当センターが発行する『精神保健福祉瓦版ニュース』に自殺対策に関わる記事を掲載します。ぜひご覧ください。

(自殺対策連携推進員 上里)