

令和4年度
自殺予防サポーター養成講座
～長引くコロナ禍でのメンタルヘルス支援～



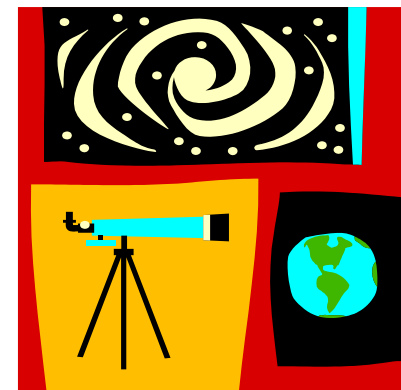
すだちくん
(活動期間:1993～)

徳島県精神保健福祉センター
富永 武男

はじめに

- スライドの複写、転用、資料化、配付はしないでください（写真・動画撮影禁止）。
- データや表を資料作成等の参考にしたい場合は、本スライドにある引用・参考元から直接引用し、本スライドを引用元としないでください。

1 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

<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,
必要な支援につなげ,見守る人

専門的

- 専門職（精神科医療・専門機関）など
- 高い専門性、問題解決

- 医療・福祉、相談機関など
- 問題の抽出、対応、連携

一般的

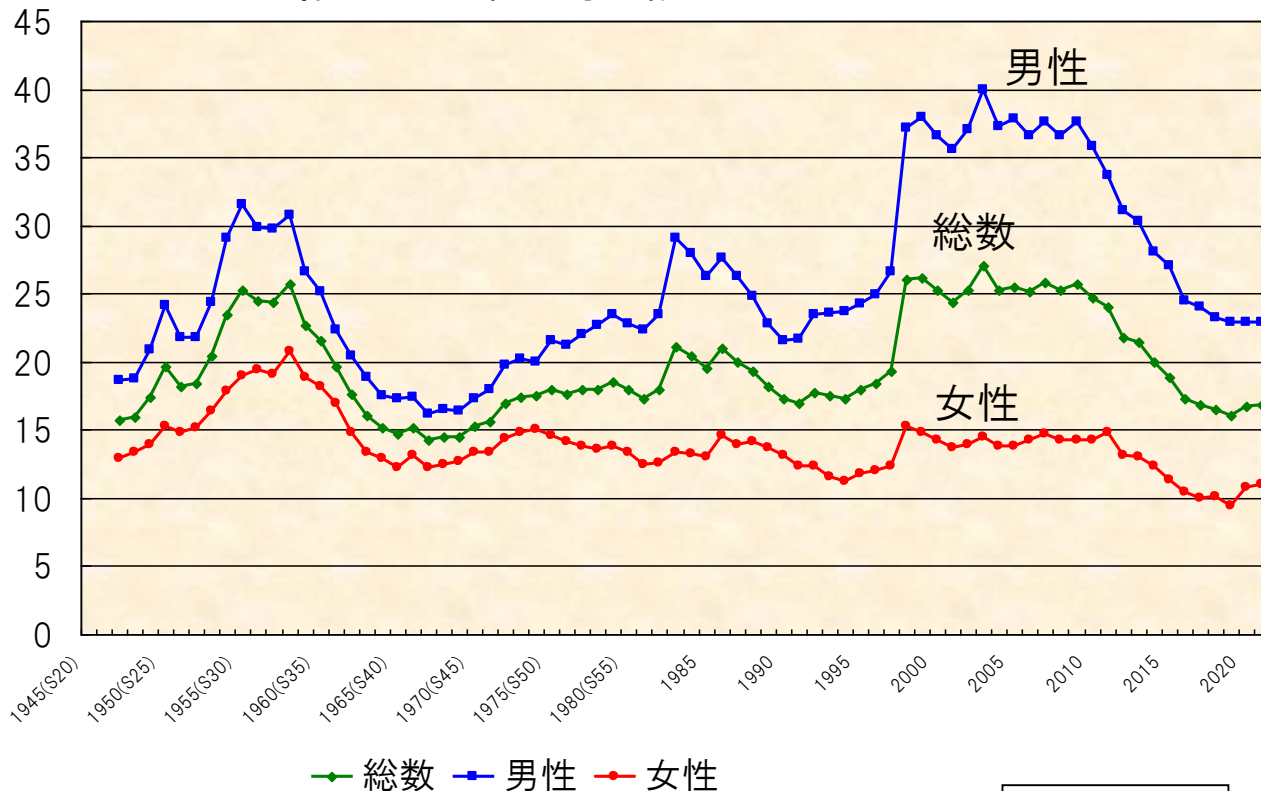
- 住民組織、ボランティア、民生委員など
- 見守り、共生、気軽な相談

2 自殺の現状



自殺死亡率の推移(1947-2021)

(人口10万対)



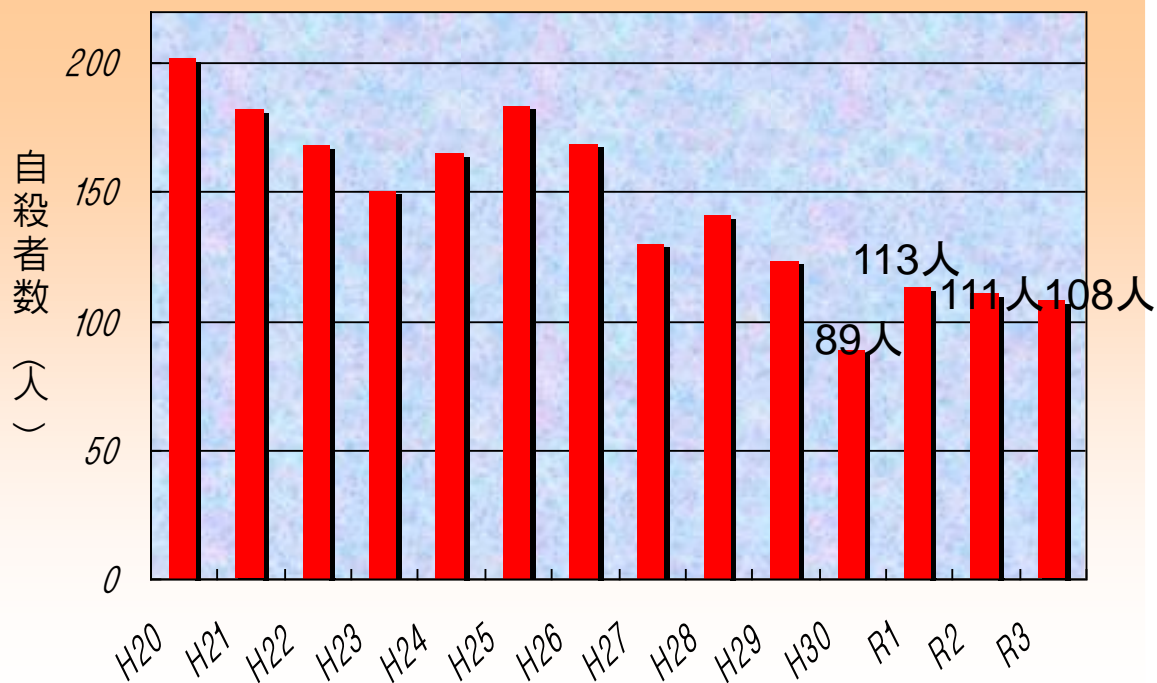
※自殺死亡率: 人口10万人あたりの自殺死亡者数

警察庁資料

自殺者数の推移

- 平成9(1997)年:24391人
- 平成10(1998)年:32863人と激増
- 以後14年連続で3万人超え
- 平成24(2012)年に3万人切り
- 近年は毎年減少が継続するも、令和2(2020)年は11年ぶりに前年と比べて増加(女性,若年者で顕著)
- 令和元(2019)年: 20,169人
- 令和2(2020)年: 21,081人
- 令和3(2021)年: 21,007人

徳島県の自殺者数の推移

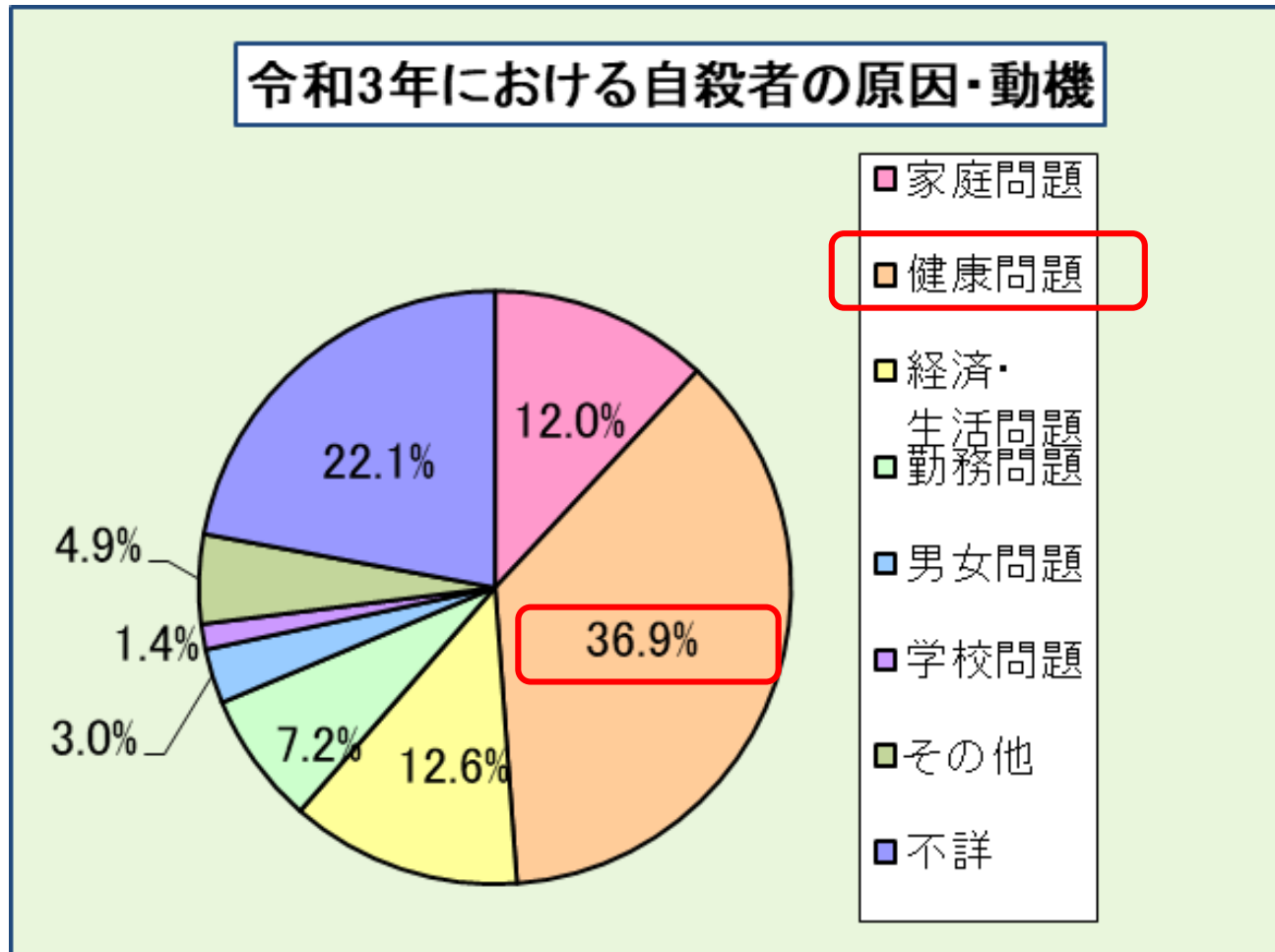


出典：警察庁統計

徳島県の自殺死亡率

- 自殺者数(グラフ)と同じ動き
- 概ね全国と近い数値で推移
- 平成30年は12.1(全国は16.5)と全国トップの低さに
- 令和元年は15.5と全国(16)とほぼ同じ数値に戻る
- 令和2年は15.4 全国(16.7)
- 令和3年は15.0 全国(16.8)

原因・動機



自殺の理由は1つではない。
色々な問題が複雑に絡み合っている。

※遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機がある事例のみ、1人につき3つまで計上したもの

自殺と精神疾患・飲酒問題

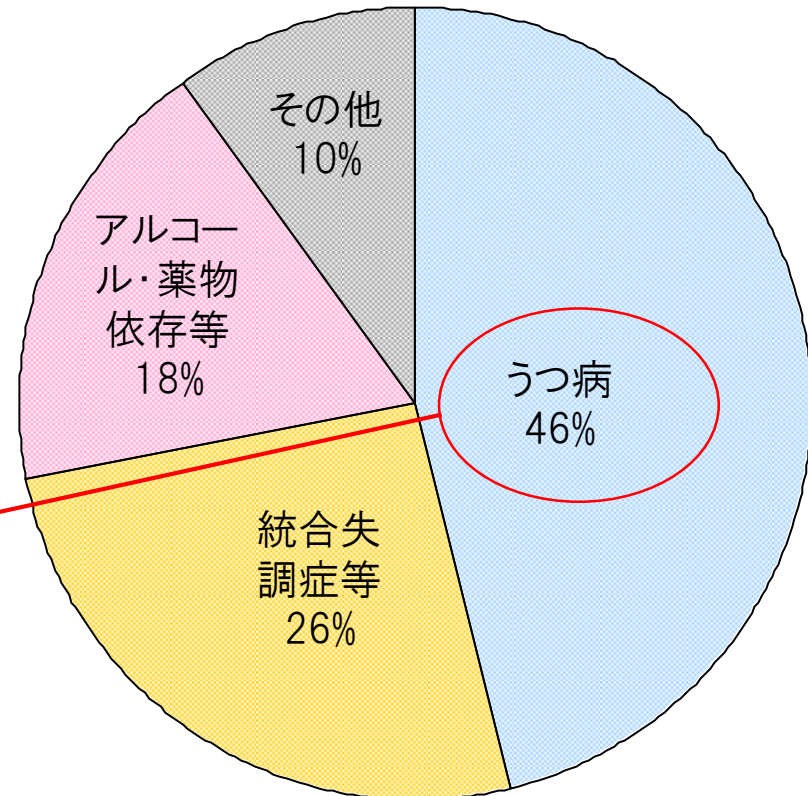
自殺(既遂)する直前に
精神疾患に罹患していたのは

90% (その大半がうつ状態)

参考: WHO 自殺予防カウンセラーのための手引き
https://www.who.int/mental_health/resources/counsellors_japanese.pdf

自殺未遂者の75%が精神障害

その**約半数**がうつ病



飲酒していた人の割合

・自殺した人の**30~40%**

・自殺未遂で救急搬送された人の**約40%**

参考: アルコールとうつ、自殺 eヘルスネット(厚生労働省)

<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/alcohol/a-01-006.html>

自殺の危険因子としての精神障害
— 生命的危険性の高い企図手段をもちいた
自殺失敗者の診断学的検討 —
飛鳥井望(精神神経誌 96: 415-443, 1994)

3 うつ病について

うつ病とは

○うつ病になる可能性は誰にでもある

- ・10人に1人
- ・女性＞男性
- ・幼児から高齢者まで様々な年齢層

生涯有病率

女性：10～25%

男性：5～12%

時点有病率

女性：5～9%

男性：2～3%

うつ病の症状 (心を感じる不調)

(1) 気分が落ち込む(抑うつ気分)

(2) 興味・関心や喜びの喪失

集中できない

判断力・決断力が鈍る

絶望感・無価値感・自責感

自殺念慮

(3) やる気の低下

活動量の減少

表情・生気が乏しくなる

(4) その他

不安・焦燥感

→ 毎日2週間以上 症状がつづくとうつ病の可能性大!¹³

うつ病の症状（体を感じる不調）

（1）睡眠障害（主に不眠）

入眠障害
中途覚醒
熟眠障害
早朝覚醒

（2）食欲低下（続くと体重減少）

味覚異常

（3）性欲減退

月経異常

（4）その他

易疲労感

脱力感・無力感

疼痛

便秘

心悸亢進など

うつ病から自殺に至る思考経緯

「頑張ろうと思っても、頑張りたいと思っても、力がでてこない(無力感)」



「自分をコントロールできない」

「自分でもどうしたらいいのかわからない」

「自分はダメな人間だ」

「こんな自分はだれからも必要とされないに違いない(無価値感)」

- ➡
- ・いっそ死んでしまおうか...
(心理的視野狭窄)
 - ・訳のわからない病的希死念慮

「所属感の減弱」(仲間外れ感)

「負担感の知覚」(お荷物感)

(Joinerら2009)

(相羽ら 対人関係欲求尺度と身について
自殺潜在能力尺度の日本語版の作成
心理学研究 2019年)

「エネルギーが枯渇した状態から回復できない」疾患

うつ病で知っておきたいこと

- ①弱さや性格の問題ではなく、**医療が必要**な状態である。
- ②決して**珍しい病気**ではない。
- ③**治療**は効果があり回復できる。
- ④自分を責めたり、死にたい気持ちになることがしばしばあるが、**回復する**。
- ⑤今は力を出せない状態であることを理解して**焦らない**ことが大切。



4 ストレスとセルフケア



大きなストレスを感じる場面

- 家族や友人恋人など身近な人とのもめごと
- やらなければならないことが多すぎる
- 勉強について行くことが難しく感じる
- 自分の時間が十分にとれない
- 将来や進路について重大な決断をした
- 孤独を感じている
- 友だちや周囲の人とうまくやっていけない
- 環境の変化(進学、転居、ひとり暮らし、大切な人との別れ)

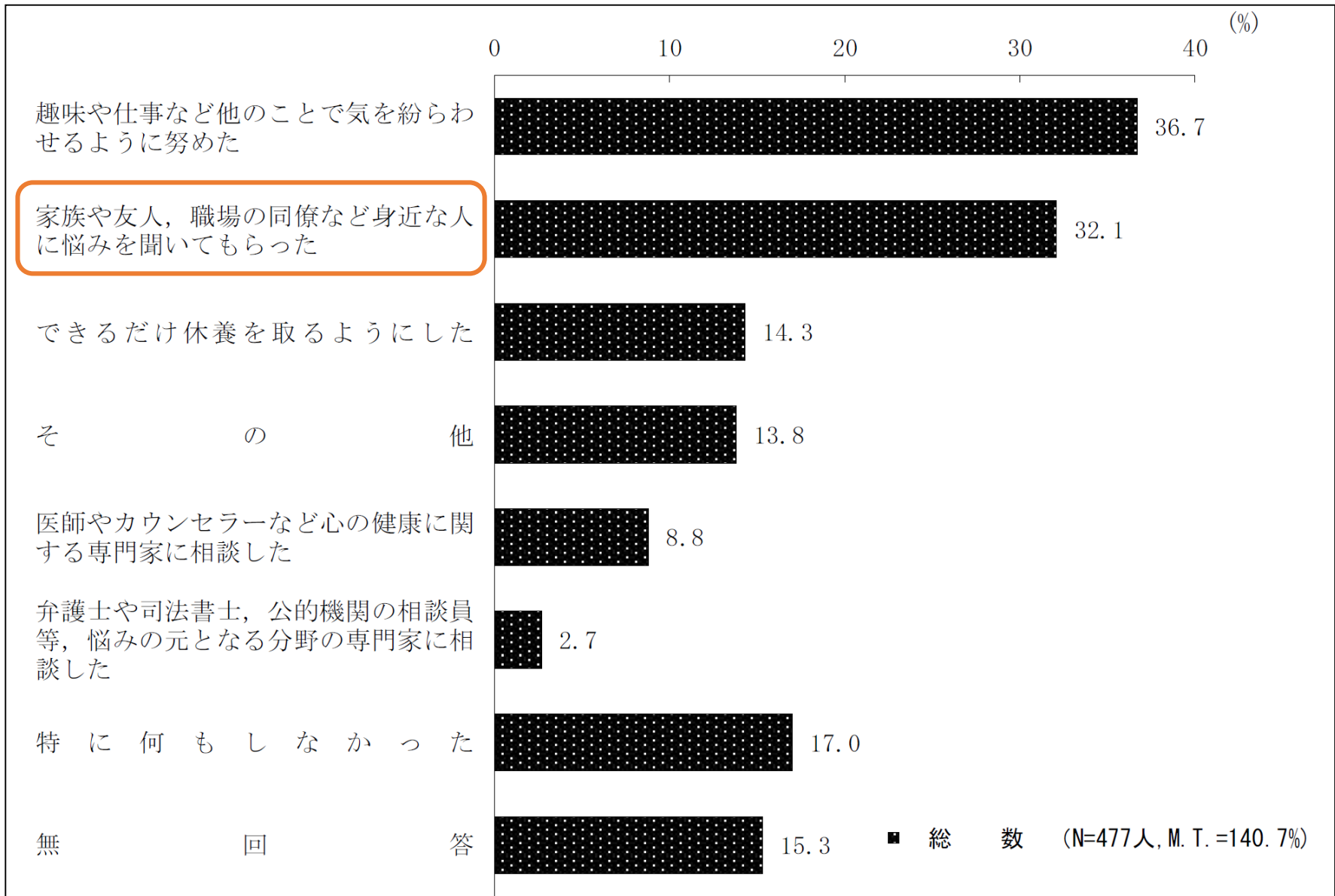
早めにストレス対処を

- ①体をうごかす
 - ②気持ちを書いてみる
 - ③腹式呼吸をする
 - ④なりたい自分を想像してみる
 - ⑤音楽を聴いてみる
 - ⑥友だちと会う
 - ⑦失敗したら笑ってみる
- など様々

5 私たちにできること



自殺を考えたとき、どのように乗り越えたか



資料:厚生労働省「自殺対策に関する意識調査」(H28年10月実施調査)

自殺のサイン(自殺予防の十箇条)

- うつ病の症状
(不眠、気分が沈む、自分を責める、意欲の低下など)
- 原因不明の身体の不調が長引く
- 酒の量が増す
- 安全や健康が保てない
- 仕事の負担が急に増える、大きな失敗をする、職を失う
- 職場や家庭のサポートが得られない
- 本人にとって価値のあるもの(職、地位、家族、財産)を失う
- 重症の身体の疾患にかかる
- 自殺を口にする
- 自殺未遂におよぶ

参考:自殺総合対策大綱

自殺の危機に気づいた時

- ①悩んでいる人に気づく
- ②声をかける
- ③話を聞く
- ④相談機関などにつなげる
- ⑤見守る



声のかけ方

「元気がないように思うけど何かあったの？」

「調子はどう？」

- ①無理に聞き出そうとしない
- ②あまり話も聴いていないうちから「〇〇したら？」
と一方的にアドバイスしない
- ③「もっと明るく考えた方がいい」などと**自分の意見**を押しつけない
- ④「絶対に秘密にして」と言われても、**信頼できる**人に相談できるように手助けする

話を聴くときのポイント

*** 相手の気持ちをいったん受け止める**

人は、自分の考えや気持ちを頭ごなしに否定されたり、非難されないと分かった時に初めて心を開くものです。

自分の意見と全く違っていても、まずはどんな気持ちでいるのかを聴いてみましょう。

危険性が高い時の対応

(1) 専門機関につなげる

- 精神科病院（入院受入可能なところ）が最も良い
- 特定の問題で悩んでいるなら、その問題に対応してくれる相談機関につなぐのも方法（具体的に日時を決める等する）
- 緊急性が高ければ110番, 119番

(2) 安全を確保する

- 自殺の手段ができなくなる手立てを考える
- アルコール, 薬物を摂取しないよう約束する
- 信頼関係が築けている場合は「自殺しない」ことを約束してもらう
- 「どうしても自殺したくなった場合は〇〇に連絡してほしい」等, 再度自殺願望が高まった時に連絡する, 電話する等, 具体的な約束を取り付ける

ゲートキーパーのポイント

- 1 役割は、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、見守ること。
- 2 自殺を考えるような時は問題が複雑に絡み合っていることが多いが、一緒に考え整理することで解決策が見えてくる。
- 3 抑うつ、過度な飲酒など、自殺の予兆となる症状や行動に注意を払うことで、予防的な支援につながりやすくなる。
- 4 ストレスを感じた時、セルフケアも効果がなくなつらさから抜け出せないように感じた時には、必ず信頼できる人や専門家に助けを求める。

自死遺族交流会(わかちあいの会)



大切な人を自死(自殺)で亡くされたご家族の語り合いの場です。
それぞれの想いを安心して語り、互いの気持ちに寄り添うことで、
自分自身の気持ちを整理したり、
これからについて考えたりする場所となるようにと開催しています。



お互いを尊重し、プライバシーを守ったうえで進めていきます。

匿名でも参加していただけます。

話したくないときにはパスしていただけます。

「言いつばなし、聴きつばなし」を大切なルールとさせていただきます。

(会の中でのアドバイスはありません。困りごとに関しては個別相談でお受けします。)

参加者は、大切な人を自死で亡くされたご家族等とさせていただきます、精神保健福祉センターのスタッフが進行役として同席いたします。

1回のみ参加でも、続けて参加していただいても構いません。

初めて参加される方は、お電話でお問い合わせください。

<2023年3月までの予定>

日時 毎月第4金曜日 13時半~15時
会場 徳島県精神保健福祉センター 2階
(徳島市新蔵町3丁目80番地)



令和4年4月22日(金)	10月28日(金)
5月27日(金)	11月25日(金)
6月24日(金)	12月は お休み
7月22日(金)	令和5年1月27日(金)
8月26日(金)	2月24日(金)
9月30日(金)	3月24日(金)

※9月は第4金曜日が祝日のため、第5金曜日に開催します

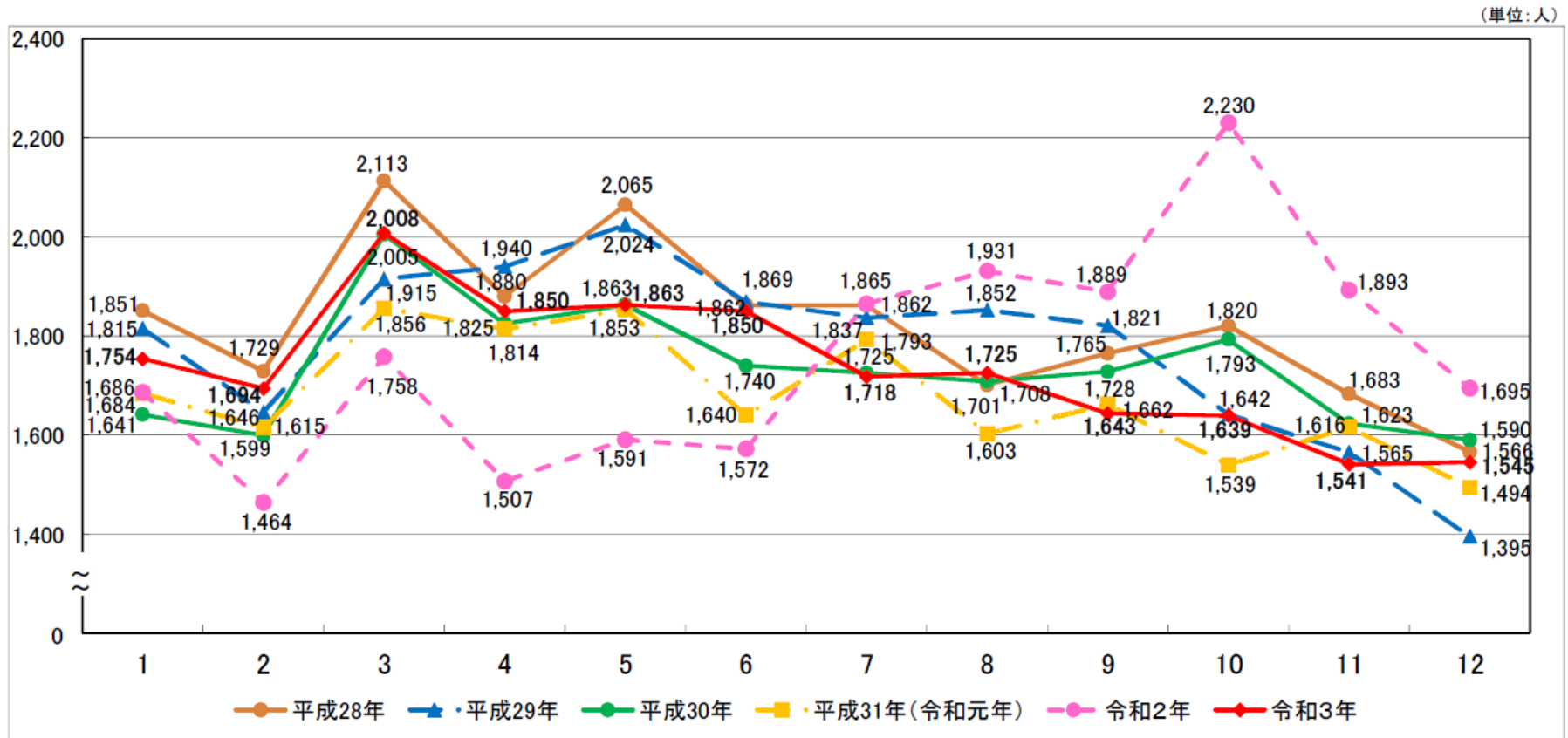
参加費) 無料
問合せ) 徳島県精神保健福祉センター
電話 088-602-8911



「たった一人だ」という気持ちを抱えながら頑張られてはいませんか。
複雑な想いをしまいこんだまま毎日を送られている方はいらっしゃいませんか。
「他の遺族の方々の中でなら話してみてもいいかもしれない」「他の人の気持ちも聞いてみたい」と思われる方もどうぞご参加ください。

6 コロナ禍における メンタルヘルス

H28～R3年月別自殺者数推移



警察庁の自殺統計に基づく自殺者数の推移等
令和4年1月21日厚生労働省自殺対策推進室

- ・災害後は自殺者が一時的に減る傾向がある。
東日本大震災では被災後2年は減少を示唆するデータあり。眞崎ら 日本公衛誌 2018;65:164-169
→被災地への支援、助け合おうとする心理、命を大切にしようとする心理などが影響か。
- ・しかし、その期間が今回のコロナ禍では数ヶ月程度とあまりに短い。
→人とのつながり・サポート不足、家庭内の不和、経済的困窮が早期に影響？

COVID-19パンデミックがもたらす 心理的影響

① 感染リスク・感染自体が引き起こす不安・恐怖等

感染する、感染させる、検査・医療が適切に受けられるか、
感染した場合の差別、家族と隔離、家族喪失の悲嘆等

② 環境変化が引き起こす問題

行動制限（隔離、自粛）、経済的打撃、労働・家庭環境の変化

③ 情報が引き起こす問題

情報が一貫せず、浮動する（専門家の間でも発言内容が異なる）。

感染した人、感染に対応した人への誹謗中傷、デマ

日本トラウマティック・ストレス学会HP 加藤 寛 先生 参考

<https://www.jstss.org/ptsd/covid-19/page01.html>

「コロナでつらい」のが①②③のどれに起因するのか整理しておく
⇒今後、楽になるための対処を考えていく上で極めて重要。

心理社会的ストレスへの対応

<共通理解>

コロナ禍で恐怖や不安、ストレスを感じることは自然な反応
→ほとんどの場合は自然に回復。過剰に恐れない。

1. 健康的な生活を維持する
2. 信頼できる情報を得て、情報過多を避ける
3. 他者とのつながりを保つ
4. ストレス対処法を身につける
5. 相談する



COVID-19流行によるスト レスへの対処 (1)



危機に際して悲しくなったり、ストレスを感じたり、戸惑ったり、怖くなったり、怒りがこみ上げてきたりするのは、ごく普通なことです。

信頼している人と話すと、気持ちが楽になります。友達や家族に連絡を取りましょう

家にいなければならない時は、健康的な生活習慣を心がけましょう。食事や睡眠、運動を適度にとり、同居する家族との関わり、遠方の家族や友達とのメールや電話など、社会との接点を大切にしましょう。



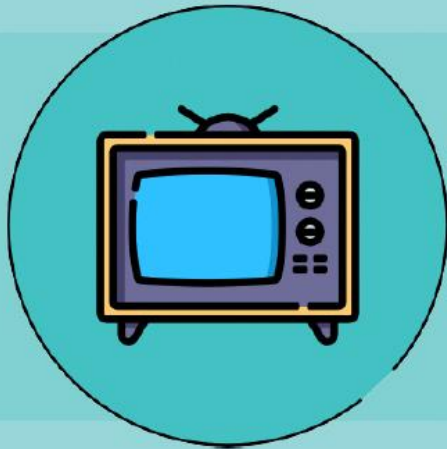
気持ちを落ち着かせるために、たばこやお酒、薬物に頼らないようにしましょう。

耐えられないと感じたら、医療従事者やカウンセラーと話をしてみましょ。必要があれば、からだや心の健康のために、どこで、どうすれば支援を受けられるか、計画をたてておきましょう。



COVID-19流行によるスト レスへの対処 (2)

事実を確認しましょう。適切な予防策が取れるよう、自分にかかるリスクの正確な判断に役立つ情報を集めましょう。WHOのウェブサイトや、地域や国の保健機関など、信頼できる情報源を探しましょう。
(WHO、厚生労働省、自治体、NHK、日本赤十字社など)



不安をあおるようなマスコミの報道を自分や家族が見たり聞いたりする時間を減らすことで、不安や興奮を抑えましょう。

これまでに逆境を乗り越えた時に役立ったスキルを活用しましょう。今回の流行による困難な状況の中で自分の感情とうまく付き合っていくために、それらのスキルを使いましょう。



日常生活を規則的に送るための 自己管理術

- 自宅勤務や在宅勤務であっても、毎日決まって行う日課を設定。
- 毎日、同じ時刻に起きる。
- 毎日、一定時間を屋外で過ごす。(朝の光で体内時計を合わせる)
- 外出できなくても少なくとも2時間は窓際で日光を浴びる。
- 毎日のいくつかの活動は、やる時間を決めて、毎日、同じ時間に。
- 毎日、運動、できれば毎日、同じ時間で。
- 毎日同じ時間に食事。
- リアルタイムな人との交流(テレビ電話、音声電話、LINE)が大切。
毎日、同じ時刻に。
- 日中の昼寝は避ける(昼寝しても最大30分以内)。
- 夜間に明るい光(特にブルーライト)を浴びるのは避ける。
(コンピューターやスマートフォンのディスプレイ)
- 自分に合った、起床と就寝の時間を決めて、一貫してそのリズムを保つ。

参考「新型コロナウイルス感染症の世界的流行下における、こころの健康維持のコツ」

(国際双極性障害学会：時間生物学・時間療法タスクフォース及び光療法・生物リズム学会が共同発表

日本うつ病学会が翻訳)

36

新型コロナウイルス感染に関して不安を感じていらっしゃる方へ

新型コロナウイルス感染拡大に伴う影響に関して、長期化するにしがって不安や疲れといった心理的負担を感じる方もいらっしゃると思われれます。普段からコロナに関する情報は、信頼できるところ（厚労省、徳島県のホームページなど）から時間を決めて（1日1回30分など）手に入れましょう（不確かな情報、多すぎる情報は不安を強めます）。

ストレス状態が長く続くと、気持ちや身体、生活に様々な影響が及ぶ場合があります。

ストレス状態が長く続くと...

気持ち

- ・不安や緊張が強い
- ・イライラする
- ・怒りっぽくなる
- ・気分の浮き沈みが激しい
- ・落ち込み
- ・誰とも話す気にならなくなる
- ・涙もろくなる
- ・自分を責める
- ・投げやりになる

身体

- ・疲れやすい
- ・めまい、頭痛、肩こり
- ・吐き気、腹痛
- ・食欲不振、過食、飲酒量の増加
- ・眠れない
- ・悪夢、同じ夢を繰り返し見る

考え方の変化

- ・考えがまとまらない
- ・同じ事を繰り返し考える
- ・記憶力が低下する
- ・皮肉、悲観的な考え方になる

このような状態は、慢性的なストレスを受けた時に「多くの人に起こる、正常で自然な反応」です。長い時には数週間続く場合もありますが、ほとんどの場合は自然に回復します。

◎不安を感じた時の対処方法

- ・食事、睡眠のリズムを守る（眠れなくても横になるだけでも休めます）
- ・カフェイン、お酒、激しい運動や大きな音等の強い刺激は避ける
- ・軽い運動を取り入れる
- ・リラックスできる音楽や映画を見る
- ・身近な人に不安や悩みを話す（電話やSNSでも可。コロナ禍だからこそつながりを大切に）

ただし、このようなストレスの感じ方は、個人差があります。

⇒ 不眠、食欲不振、不安などが長く続く場合はご相談ください

徳島県精神保健福祉センター

- ・電話番号：088-602-8911
- ・相談時間：平日午前9時から午後4時まで
- ・対象：徳島県内に在住の方



参考：北海道立精神保健福祉センター
ストレス災害時こころ情報支援センター

徳島県精神保健福祉センター（トップ）

<https://www.pref.tokushima.lg.jp/ippannokata/kenko/shogaifukushi/2013061800050>

〈下にスクロール〉

新型コロナウイルス対策における心の健康相談

<https://www.pref.tokushima.lg.jp/ippannokata/kenko/shogaifukushi/7203796/>

コロナのメンタルヘルス関係のチラシ5種（PDF）を閲覧、ダウンロード出来ます。



相談受付電話 088-602-8911
月～金 9:00～16:00

ご清聴ありがとうございました。