

自殺に傾いた人への対応

～自殺未遂者を支援する方のためのマニュアル～

第4版



イラスト 細川貂々

宇都宮市
宇都宮市自殺対策ネットワーク会議

令和8年3月発行

はじめに

わが国では、自殺対策基本法に基づき「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が令和4年10月に閣議決定されました。

これまでの取り組みに加え、地域自殺対策の取組強化などを追加し、総合的な自殺対策のさらなる推進・強化を掲げています。

本市においては、庁内関係課からなる「自殺対策庁内連絡会議」や宇都宮市医師会精神科医会や栃木いのちの電話、三次救急医療機関である済生会宇都宮病院等関係機関・団体からなる「自殺対策ネットワーク会議」を平成19年度から設置し、地域全体で自殺対策に取り組んできたところです。平成31年3月に「宇都宮市自殺対策計画」を策定し、令和7年3月には「第2次宇都宮市自殺対策計画」を改定し、さらなる自殺対策の推進に取り組んでいます。

第2次宇都宮市自殺対策計画では、「市民一人ひとりの生きる力を社会全体が一丸となって支え、『誰も自殺に追い込まれることのない宇都宮』の実現を目指す」ことを基本目標に掲げ、こころの健康づくりの推進のほか、自殺の危険性が高い人を早期発見する環境づくりや様々な問題を抱える方への相談支援の充実に引き続き取り組むことといたしました。

この度、様々な問題を抱える方への相談支援の充実のために、令和4年度に作成した「自殺に傾いた方への対応～自殺未遂者を支援する方のためのマニュアル～」を改訂して第4版を作成いたしました。地域で自殺未遂者と接する支援者の皆様の一助となれば幸いです。

令和8年3月
宇 都 宮 市
宇都宮市自殺対策ネットワーク会議



目次



1 マニュアルについて

- (1) メンタルヘルス・ファーストエイド 1
- (2) ゲートキーパー 1

2 自殺に傾いた人に関わるための基本

- (1) 自殺を考えている人の心理 2
- (2) 関わる上での心得 3
- (3) してはいけない対応 3
- (4) 自殺の危険因子と防御因子 4

3 自殺に傾いた人への対応の実践

- (1) 傾聴に努め、まず状況を把握する 5
- (2) 問題となっている事柄を整理する 6
- (3) 自殺の生じる危険性を評価する 7
- (4) 問題解決に向けた専門機関へつなぐ 9
- (5) 自殺を防いできた、要因を強化する 10

4 家族への対応

- (1) 家族の思いを真摯に受け止める 11
- (2) 自殺行動の重要性について伝える 12

コラム

- 自傷(非自殺性自傷)と自殺企図の違い 自傷に至る動機を把握することが重要
..... 13

5 対応事例 14

6 相談窓口一覧 16

① マニュアルについて

当マニュアルは、『自殺未遂者、自殺を考えている人を含む「自殺に傾いた人」』に対する相談や、支援活動に必要となる、基本的な知識や望まれる対応を記載したものです。

行政職員や地域で自殺問題に関わる関係機関、団体、警察官、消防署員等の自殺に傾いた人を支援する方にご活用いただければ幸いです。

また、自殺に傾いた人を支援する方に、実践していただきたい行動や役割である「メンタルヘルス・ファーストエイド」と「ゲートキーパー」をお示しします。

(1) メンタルヘルス・ファーストエイド

(参考：こころの応急処置マニュアル第3版, MHFA-Jプロジェクトチーム)

ファースト・エイド(first aid, 応急処置)は、病気やけがをした人が専門的な医学的治療を受ける前に提供される支援です。

メンタルヘルス・ファーストエイドは、メンタルヘルスの危機的状況を経験している人へ提供される支援です。メンタルヘルス・ファーストエイドは、メンタルヘルスの専門家ではなく、メンタルヘルスの問題をもつ人の社会的なつながりのある人や対人サービス従事者によって提供されます。

メンタルヘルス・ファーストエイドの目的

- ① 自傷の危険がある場合には、生命を守る
- ② メンタルヘルスの問題が、より深刻な状態にならないように支援を提供する
- ③ よいメンタルヘルスの状態へ回復を促す
- ④ メンタルヘルスの問題をもつ人を慰める

(2) ゲートキーパー

(参考：ゲートキーパー養成研修用テキストH25年8月発行)

ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

悩みを抱えた人は、「人に悩みを言えない」、「どこに相談に行ったらよいかわからない」、「どのように解決したらよいかわからない」等の状況に陥ることがあります。

悩みを抱えた人を支援するために、周囲の人々がゲートキーパーとして活動することが必要です。

自殺対策におけるゲートキーパーの役割は、心理社会的問題、健康上の問題を抱えている人や、自殺の危険を抱えた人々に気づき適切にかかわることです。

実際の関わり方については、次ページ以降を御確認ください。

② 自殺に傾いた人に関わるための基本



(1) 自殺を考えている人の心理

(参考：ゲートキーパー養成研修用テキスト H25年8月発行)

自殺の危険を抱えている人を支援するときには、傾聴することが大切です。そして、悩む人のことを理解しようとするときに、自殺を考えている人の心理を知ることが重要です。

自殺を考えている人の心理

- ① **絶望感**：「もうどうすることもできない」と絶望する気持ち
- ② **孤立感**：「誰も助けてくれない」「自分はひとりきりだ」と孤立を感じる気持ち
- ③ **悲嘆**：「悲しい」と思う気持ち
- ④ **焦燥感**：「いまずぐに何とかしないといけない」と焦る気持ち
- ⑤ **衝動性**：切迫して、すぐさま自殺行動や危険行動をしかねない状態
- ⑥ **強い苦痛感**：「苦しい」「辛い」と思う気持ち
- ⑦ **無価値観**：「生きる価値がない」「生きる意味がない」「自分なんかいない方がいい」と自分に価値がないと感じる気持ち
- ⑧ **怒り**：他者や社会に対して強い憤りを感じる気持ち
- ⑨ **投影**：自分の感じている気持ちを、まるで相手を感じているかのように考える。相手は本人が悪いとは思っていないのにも関わらず、「どうせ私が悪いって思っているでしょ」と考える等
- ⑩ **柔軟性がない考え方**
 - ：幅広い視点で考えられず、「自殺以外に解決法はない」「問題は解決できない」と考えること
- ⑪ **否認**：現実のことを認めることが出来ない状態
- ⑫ **将来の希望がないという見通しのなさ**
 - ：「どんなことをしても何も変わらない」「この辛さはいつまでも続く」と考えること
- ⑬ **諦め**：「もうどうなってもかまわない」「もうどうすることもできない」と諦めてしまうこと
- ⑭ **解離**：普段の意識状態ではなくなり、今ある現実と考えや気持ちに断絶が起きている状態。「何をしたのが覚えていない」「周りの状態に対して現実感がない」等
- ⑮ **両価性**：「生きたい」という気持ちと「死ぬしかない」という気持ちを揺れ動く状態
- ⑯ **自殺念慮**：「死にたい」「この世からいなくなりたい」など自殺するしか解決する方法はないという考え

自殺の危険がある人が、「助けてくれなくていい」「誰も信じられない」「お前に何がわかる」「……(無言)」「死なせてくれ」と話し、支援を拒否することがあります。しかし、支援者は、自殺を考えている人の背景にこのような心理状態がある可能性を踏まえて対応することが大切です。

(2) 関わる上での心得

(参考：ゲートキーパー養成研修用テキスト H25年8月発行)

- **温かみのある対応をする**
 悩みを抱えている人は苦勞を抱え、辛い状況に陥っているため、穏やかで温かみのある対応が原則です。
- **真剣に聴いているという姿勢を相手に伝える**
 相手にしっかりと向き合う、相手の話に相づちをうつなど、真剣に聴いているという姿勢が相手に伝わるのが大切です。相手は支援者の聴く姿勢により、悩みを話すことが促され、安心して悩みを話すことができるようになります。
- **相手の話を聴く**
 最初に話を聴く場合には、相手が体験したことや考えていること、感じていることを十分に聴きましょう。正しいかどうか、良いか悪いかを判断したり、批判はしないようにしましょう。
- **ねぎらう**
 話をしてくれること、死にたい気持ちを打ち明けてくれたことをねぎらったり、これまで苦勞してきたことなどをねぎらうことが大切です。
- **心配していることを伝える**
 悩んでいる状況を見逃さず、相手の状況を心配していることを伝えましょう。
- **わかりやすく、かつ、ゆっくりと話す**
 悩んでいる人はいろいろな感情が沸き起こるため、一度にまくしたてるような話は理解できず、また受け止められない場合があります。穏やかな態度で、普段話すスピードの半分くらいのもので話すことが大切です。また、相手の反応を見ながら、一言一言話すことも必要です。
- **一緒に考えることが支援**
 一人で悩みを抱えている人は、孤独感や絶望感を感じているため、支援者が話をよく聴き、一緒に悩み、考えること自体が支援になります。支援者の中には、「自分は支援など何もできない」と思う方もいらっしゃいますが、一緒に考えてくれる人がいることは、孤立を防ぎ、安心を与えます。
- **準備やスキルアップも大切**
 日頃から自殺対策や相談窓口のリーフレットを持参したり、スキルアップの研修を受けたり、新聞等のニュースに関心を払っていることなどは、いざ対応する、という場面で役立ちます。問題の解決に日頃得ている情報が役立つ場合があります。
- **自分が相談にのって困ったときのつなぎ先を知っておく**
 全ての問題を解決できる支援者はいません。どこに相談したらよいか、地域の相談窓口等を事前に確認しておくとういでしょう。
- **ゲートキーパー自身の健康管理、悩み相談も大切**
 支援者自身が安心して暮らせることも大切です。また、日頃から健康面にも注意を払いましょう。休養や日頃のストレス対処も大切です。自らが困ったときには信頼できる人に相談しましょう。

(3) してはいけない対応

(参考：自殺に傾いた人を支えるために－相談担当者のための指針－H21年1月31日)

- **教えを説くような対応**
 「死んではいけない」「こうしたらうまくいく」というような内容
- **自傷、自殺企図行為をとがめること**
- **否定したり無視すること**
 問題となっていることが大した問題ではないとしたり、無視したりすること
- **感情的になったり、大げさに振る舞うこと**
- **たらいまわしの危険をはらむような対応や情報提供を行うこと**
- **相談者の生命の危険性を度外視して、ただ秘密は守ると約束すること**

(4) 自殺の危険因子と防御因子

(参考：ゲートキーパー養成研修用テキスト H25年8月発行)

危険因子(自殺につながりやすい因子)

- **過去の自殺企図，自傷歴**
- **喪失体験**
身近な者との死別体験など
- **苦痛な体験**
いじめ，家庭問題など
- **職業問題，経済問題，生活問題**
失業，リストラ，多重債務，生活苦，生活への困難感，不安定な日常生活
- **精神疾患や身体疾患の罹患およびそれらに対する悩み**
うつ病などの精神疾患や，身体疾患での病苦など
- **ソーシャルサポートの欠如**
支援者がいない，社会制度が活用できないなど
- **自殺企図手段への容易なアクセス**
危険な手段を手に行っている，危険な行動に及びやすい環境があるなど
- **自殺につながりやすい心理状態(P2「自殺を考えている人の心理」参照)**
- **望ましくない対処行動**
飲酒で紛らわす，薬物を乱用する，自傷行為
- **危険行動**
道路に飛び出す，飛び降りようとする，自暴自棄な行動をとるなど
- **その他**
自殺の家族歴，本人・家族・周囲から確認される危険性など

防御因子(自殺を防ぐ因子)

- **心身の健康**
- **安定した社会生活**
良好な家族，対人関係，充実した生活，経済状況，地域のつながりなど
- **支援の存在**
本人を支援してくれる人がいたり，支援組織があること
- **利用可能な社会制度**
社会制度や法律的対応など本人が利用できる制度があること
- **医療や福祉などのサービス**
医療や福祉サービスを活用していること
- **適切な対処行動**
信頼できる人に相談するなど
- **周囲の理解**
本人を理解する人がいる，偏見をもって扱われないなど
- **その他**
本人・家族・周囲が頼りにしているもの，本人の支えになるようなものがあるなど

③ 自殺に傾いた人への対応の実践



(1) 傾聴に努め、まず状況を把握する

決めつけず、批判せずに話を聴く(傾聴する)ために

- 傾聴は非常に重要な行動です。
- 傾聴するときには、その人の状況に関する判断を棚上げして、これらの判断（特にネガティブな判断）を表現しないことが重要です。
- 自分のおかれている状況について、決して批判されずに、話を聴いてもらっていると感じてもらうこと、自分のことをわかってもらえていると感じてもらうことが重要になります。
- 批判されることなく話を聴いてもらえると感じられれば、相手は自身が抱える問題について話ができ、支援を求めやすくなります。
- 傾聴するために有効なコミュニケーションスキルがあります。言語的なスキルや非言語的なスキルを意識することは重要です。

言語的なスキル

- 会話の途中で短い相づちをはさむ
- 相手が言ったことを繰り返し、事実と感情をまとめて、自分の理解が正しいか確認する

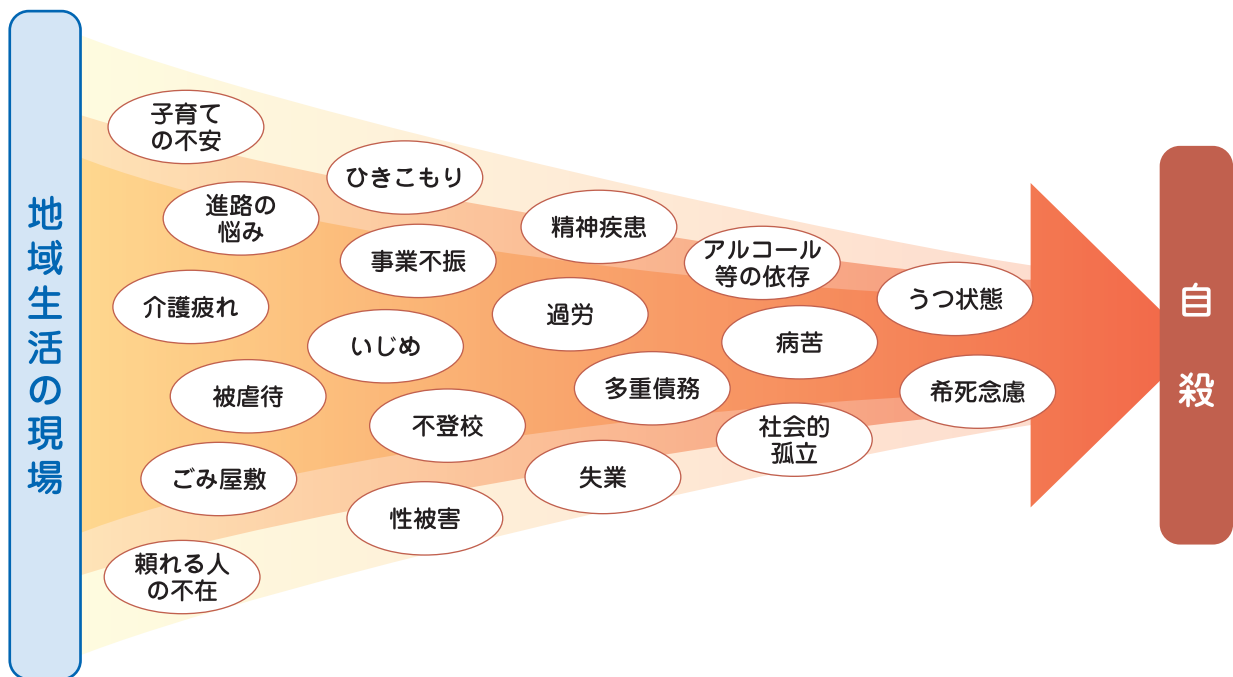
非言語的なスキル

- 適度なアイコンタクトをする
- 可能なら対面で座るよりも隣に座った方がよい
- 相手の気が散ったり、話を聴いてもらえていないと誤解される動作を避ける（ペンをいじる、時計をチラッと見る、机を叩く、貧乏ゆすりをする、腕や足をくむなど）

(2) 問題となっている事柄を整理する

「自殺に傾く人は、単に『うつ病だから』自殺するわけではなく、多くの場合は生活・経済問題や、職場や学校での問題、介護問題など、具体的な問題、生きづらさを抱えている」と言われています。

自殺に至る際は「平均4つの要因(問題)が連鎖する中で自殺が起きている」とする調査もあります。そのため、相談者が、死にたいと思うほどの辛さを感じている事柄を確認し、整理することで、問題解決に向けた相談機関につなぐことができます。



- 社会が多様化する中で、地域生活の現場で起きる問題は複雑化・複合化している。

※『自殺実態白書2013(NPO法人ライフリンク)』



(3) 自殺の生じる危険性を評価する

《自殺の危険因子》

今後の自殺の再企図のリスクを評価するために、以下に示した自殺未遂の要因となる危険因子の有無を把握する。

自殺の危険因子の一例

- 自殺しようという意志(自殺念慮)をもっている
- 死ぬことを考えている(希死念慮)
- 過去に自殺未遂・自傷行為をしたことがある
- 自らの健康状態をかえりみない(違法薬物の摂取, アルコールの過剰摂取など)
- 精神疾患にかかっている
- がんなどの進行性の病気の罹患や慢性疾患や慢性の疼痛を抱えている
- 最近親しい人を失った(死別, 離別, 別居, 離婚, 失恋など)
- 職業問題・経済問題・生活問題を抱えている
(失業, リストラ, 多重債務, 生活苦など)
- 相談相手や助けてくれる人がなく, 孤立している
- 家族に自殺歴がある

《自殺の考えについて、直接的に簡潔に質問する》

心配していることや力になりたいと思っていることを伝えます。
その上で、自殺の考えについて、直接的に簡潔に尋ねます。

自殺の考えについての質問

- 「自殺(すること)を考えていますか？」
- 「死ぬことを考えていますか？」

自殺を考えている場合には、さらに具体的な質問をします。

自殺の計画についての質問

- 「どうやって自殺するか決めていますか？」
- 「いつ自殺するか決めていますか？」
- 「具体的に何か(ロープや練炭など)自殺の準備をしましたか？」

直接的に質問することで、自殺を考えている相手に安心感を与え、自殺の考えについて、隠さずに話をしてもいいんだと思ってもらうきっかけが作れます。

これらの質問を通して、状況が切迫しているかを確認するとともに、自殺したいと思うほど追いつめられている本人の支援につなげることができます。

《自殺の再企図のリスクの評価》 

危険度	兆候と自殺念慮	自殺の計画
軽度	<ul style="list-style-type: none"> 精神状態／行動の不安定 自殺念慮はあっても一時的 	ない
中等度	<ul style="list-style-type: none"> 持続的な自殺念慮がある 自殺念慮の有無にかかわらず複数の危険因子が存在する（支援を受け容れる姿勢はある） 	具体的な計画はない
高度	<ul style="list-style-type: none"> 持続的な自殺念慮がある 自殺念慮の有無にかかわらず複数の危険因子が存在する 支援を拒絶する 	具体的な計画がある
重度	<ul style="list-style-type: none"> 自殺の危険が差し迫っている 	自殺が切迫している

（参考：自殺に傾いた人を支えるために -相談担当者のための指針- 平成21年1月31日） 

軽度の危険性の場合に望まれる対応

- 相談者の気持ちを支えること、抱えている問題の整理と助言が中心となる。
- 問題となっていることを話してもらい、助言する。
- 相談者のこれまでの問題解決法を話してもらい、その人の力を引き出すための手伝いをしたり、代替となるような解決法について助言する。
- 必要に応じて、本人同意のもと、保健所や精神保健福祉センター、かかりつけ医や精神科医師などの保健医療の専門家に紹介する。
- できれば、再び連絡を取り合う約束をし、その後の状況について確認する。

中等度の危険性の場合に望まれる対応

- より強いかわりが求められる。
- 死にたいという気持ちの裏にある「生きたい気持ち」に焦点をあて、そこに働きかける。
- 自殺に代わる当面の対処法や解決法を相談者とともに探索し、現実的な方法を検討する。
- 助言だけでは不十分だと考えられる場合や、できるだけ早急な対応を要する場合には、本人同意のもと、保健所や精神科医師などの保健・医療の専門家を紹介したり、家族や友人等と連携を取る。
- 決して自殺をしないようにと、継続的な支援を約束する。

高度～重度の危険性の場合に望まれる対応

- 安全の確保のため、状況によっては自殺手段を取り除いたり、付き添う。
- 家族や友人などに連絡する。
- 自殺企図、自傷行為が確認された場合には救急車を要請する。
- 自殺企図を防ぐために絶対的な安全の確保が必要と思われる場合は、警察に通報し、保護を依頼する。
- 本人・家族が意思決定できない、あるいは拒絶する場合には、相談担当者自身が判断し通報する。

(4) 問題解決に向けた専門機関へつなぐ

ポイント

- 本人・家族と相談して丁寧につなげる。
 - 情報提供を行い、その時につなげることが困難でもいずれ利用しやすいように専門機関を案内する。
-
- 必要に応じて本人・家族の希望に添って専門機関へ紹介します。
 - 支援者が同行することは確実につなぐこととその後の支援に有用です。
 - つなぐ先に電話をいれ、相談者の抱えている問題の概要を説明し、対応可能であるかどうかを確認します。
 - 先方が対応できる日時、窓口名、担当者名などを確認し、必要であれば予約をするまで支援者が行きます。相談者の問題行動への対処方法、例えば「自ら出向いて相談を受けることは難しいので、相談機関から出向く方法を工夫してほしい」や「本人一人では不安が高いので連絡は家族の誰々にしてほしい」等、具体的な情報も伝えておく確実につなぐこととなります。
 - 危険性の高い場合は、守秘の約束は避け、支援者が主体的に相談機関へつなげることが必要になることもあります。
 - 今すぐに相談機関につながらなくても、いずれつながる場合もあるため、相談機関名、電話番号、アクセス方法、相談対応日時、窓口名、担当者名等を相談者に伝えます。

(5) 自殺を防いできた要因を強化する

《自殺を防ぐ要因の確認》

重要な関わりのある人物や地域社会、所属組織における支援など、自殺の抑止力となっているものを保護因子、あるいはサポート資源などと呼びます。

自殺未遂者の自殺抑止につながるこのような保護因子を具体的に確認し、強化することは、自殺の再企図のリスクを減らす上で有効となります。

- 例) ●「今まで自殺を思いとどまらせたのは何ですか？」
●「安心して相談できる方はいますか？」
●「安心して過ごせる場所はどこですか？」

《自殺回避のための対処行動の確認》

自殺未遂者は今まで自殺を考えたときに、どのような行動をとってきたのか、自殺を考えた時に具体的にどのような行動をとれば回避できるのか、について、一緒に確認することが必要です。

- 例) ●「また、同じように死にたい気持ちになったときはどうしましょうか？」
●「ストレスで辛くなったときはどうしますか？」

《自殺をしない約束に関する注意点》

自殺をしない約束をすることが重要なわけではなく、援助者が相談者に關心を持っており、相談者の困りを改善するために一緒に寄り添いながら考えてくれると相談者に感じてもらうことが重要です。

- 例) ●「自殺しようと思ったら連絡して欲しい」
●「〇日後に会おう(話そう)」などの約束をすることが必要です。

4 家族への対応



ポイント

- 家族の思いを真摯に受け止める。
- 自殺行動の重要性について伝える。

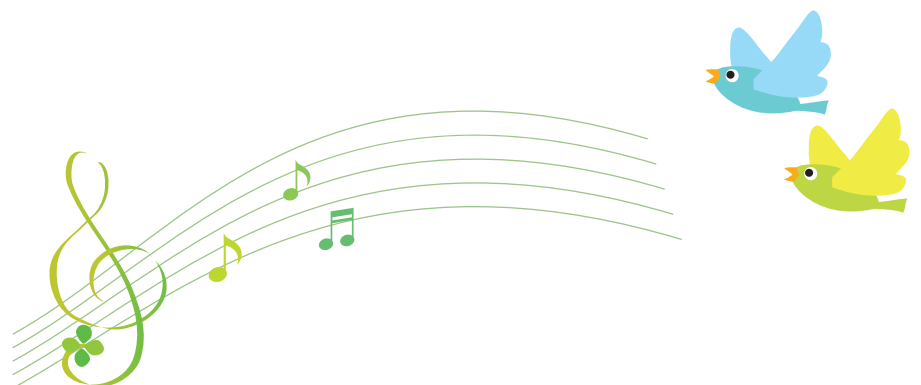
「自殺企図の場所は自宅敷地内が8割」を占めており、「約7割の方には同居家族がいる」（宇都宮市自殺未遂者実態調査 H25～H27）状況から、自殺企図の第一発見者の多くは家族となっています。また家族から支援を得られることは、自殺の保護因子となるため、自殺未遂者の自殺の再企図を防止するためには、本人だけでなくその家族に対する支援も重要となってきます。

（1）家族の思いを真摯に受け止める

「死んだらどうしよう」という不安感や自殺の意図を否認したい気持ち、「苦しみに気付かなかった」という自責感に苛まれたり、周囲からの理不尽な非難や攻撃に怒りを感じたり、精神科医療に頼りたい気持ちや精神障害を否定したい気持ちなど相反する思いを同時に抱いていることも多く、心理的にも孤立絶望感にとらわれている場合も少なくありません。

自殺行動を防げなかったことに対して批判的な行動をとるのではなく、まずは家族の思いを真摯に受け止めることが必要です。

さらに、支援者は「私が何をすればあなたの助けになりますか」という問いかける姿勢に徹し、「こうすべきである」といった考えや意見の押し付け、支援の押し売りは避けることが大切です。



(2) 自殺行動の重要性について伝える

自殺未遂が繰り返される場合、家族の中には、自殺未遂を「関心をひこうとする行動」として軽んじる場合があります。自殺未遂そのものが自殺の危険因子であること、したがって、たとえ今回の自殺未遂が致死性の高い方法によるものでなくとも、自殺企図があったことは重大視すべきであることを伝えます。

自殺の再企図を防止するためには、家族の協力が重要であることを伝え、その上で本人への対応の経過や関係機関による支援の必要性等を説明し、必要に応じて関係機関への同行など家族ができる支援を提示することが必要です。

自殺未遂者の家族自身が、不眠や体調不良、気分の落ち込みなどが長期に持続する場合は、保健所や精神保健福祉センターなど、メンタルヘルスに関する相談機関や、医療機関の情報を提供し、受診が必要となることを伝えましょう。

避けるべき対応

- **非難するような対応は避ける**
「何でこのようなことになるまで放っておいたのですか」
- **自殺企図を軽視するような対応は避ける**
「気を引くために自殺を図ったのでしょうかね」
- **一方的に責任を押し付けるような対応は避ける**
「同じことが起きないように家族としてしっかり責任をとってください」



コラム

～自傷(非自殺的自傷)と自殺の違い 自傷に至る動機を把握することが重要～

自殺企図とは、自殺の意図をもって自らの身体に損傷を加える行為である。

一方、リストカットなどの自傷は、「イライラをおさえるために切る」、「切って血を見るとホッとすする」というように不快感情への対処として、あるいは、「自分のつらさを相手にわかってもらいたくて」といった意思伝達の目的から行われることが多い。今日、自傷研究の領域において自傷行為は、「明らかな自殺の意図なしに、非致死性の予測をもって、故意に軽度の損傷を直接に身体表面に加える行為」(Walsh, 2005)と定義されている。

(引用：松本俊彦著 もしも「死にたい」と言われたら、2015年中外医学社)



自殺の意図をもって行った自身の身体を損傷させる行為は「自殺未遂」となり、辛さを抱えながらも生き延びるための対処行動として、自身の身体を損傷させる行為は「自傷」と言えます。

どちらも自身の身体に損傷を加えることは共通していますが、その動機が大きく異なっています。自傷行為に至った動機が、「死にたい気持ち」なのか、「辛さを抱えながらも生き延びるため」なのか、自傷に至った動機を把握することは、支援を行う上でとても重要なことです。

自傷行為は、自殺の危険因子であり、自傷行為を抱えている人の苦痛を和らげ、生きづらさを減らすこと、自分を傷つけずに生きていけることを目標として、支援することが重要です。

しかし、自傷行為は、耐え難い心の苦痛を抱えながら生き延びるための対処行動として重要な意味を持っている場合があります。そのため、自傷行為を一時的に悪いことと決めつけて、自傷に代わる対処行動を考えることなく、ただ単に自傷行為をやめるように本人に迫ることは、避けるべき行動です。



5 対応事例 (実際の事例を基に一部改編を加えています)

発達障害と指定難病を抱える長男(20歳)への対応に悩みを抱え、自身の健康問題や経済問題から希死念慮が出現している40代女性

概要

- 3人家族、夫はサービス業、本人はパート勤務。
- 長男が小学生のときに発達障害と診断されたが、継続的な受診はなく、療育は受けていなかった。長男は中学1年生から不登校で、高校は通信制の学校に進学したが、灼熱感や動悸、のどの詰まり等が出現し、学校に行けないことがあり、心療内科を受診。心療内科に受診し症状の改善が見られたが、その後、難病を発症。通信制高校を卒業したが、冬場に皮膚の灼熱感を訴え、外出や受診ができなくなり、本人へ暴言が出現。
- 本人は、30代後半で乳がんを発症し仕事を退職したことで家計の所得が減少。家のローンや治療費等により家計が悪化し、カードローンやキャッシングなどを利用するようになった。家のローンを含めて借金は約3,000万円あり、月々の収入が約30万円に対して、返済額が約50万円となっていた。
- 長男の言動や経済問題、長男と自身の健康不安等から希死念慮を訴えていた。

本人の状況等

- 本人が長男のことを子ども若者・ひきこもり総合相談センターに相談したことから、保健所に長男のことで支援依頼がある。
- 長男は身体の灼熱感を訴え、施設の空調によって、灼熱感が悪化すると話し、医療機関の受診が困難。
- 本人が、長男のかかりつけ医療機関に対して、長男が不在の状態での診察を求め、医療機関では医師が駐車場まで長男を迎えに行く等の配慮をしてくれ、柔軟な対応をとってくれたが診察は行えなかった。本人は、長男が院内に入れず、診察ができなかったことで、本人が期待する処方を得られなかったことに不満を抱えていた。
- 長男の指定難病の症状について、長男は病状が悪いと感じていないが、本人は長男の病状が悪いと考え、長男のことを心配する気持ちが強かった。

支援内容

- 保健所で本人と面接、電話にて支援。
- 長男の困り事を聴き、解決に向けた提案を行う。長男や本人の意向を確認しながら、受診に向けた方法を提案した。
- 本人に対して、長男を心配する気持ちを受け止めながら、長男が不在の状態では診察が行えず、適切な薬剤選択も困難となることを説明する一方で、本人が長男の体調のことで不安になる気持ちは当然のことと肯定した。
- 本人の思いと長男の思いに乖離があったことから、本人に対して、「本人が考えている長男の思い」と実際の「長男の思い」が異なることを伝え、長男と本人の意思疎通をサポートすることで、本人の不安の軽減につなげた。

ポイント

- 本人の発言や行動の背景にある感情を丁寧に確認し、対象者の不安や心配なこと、困っていることを把握した上で、支援者の価値観や意見を押し付けずに、対象者と一緒に解決方法を考えていくことが重要です。

本人の状況等

- 面接や電話を繰り返す中から、本人の健康問題から経済問題を抱え、治療代や生活費、ローンの支払いのために借金が増えていく経済問題があることを把握した。
- 本人からは「消えたいと思うことがある」「もういなくなった方がいいのかな」と発言が聞かれた。
- 具体的な自殺の準備や計画は立てていない。

支援内容

- 長男の言動と経済問題から希死念慮が出現していると判断し、自殺の準備や計画性について確認した。
- 長男の言動に対しては、継続的に解決策を検討しながら、借金問題について、多重債務相談を提案。
- 消費生活センターの多重債務相談に同行し、弁護士相談につながった。

ポイント

- 相談主訴以外にも問題や困り感を確認していくことが重要です。
 - 本ケースの場合、長男の言動への困り感から相談につながった経緯でしたが、相談をする中で、経済問題を把握し、希死念慮の訴えが聞かれました。
- 実際に自殺の計画の有無・具体性があるかどうか確認を行います。
 - 本ケースの場合、希死念慮はあったものの、具体的な死ぬための準備や計画はありませんでした。リスク評価では、軽度から中等度と考えます。
- 危険因子の解決のため、関係機関と連携して支援する必要があります。
 - 本ケースの場合、消費生活センターから弁護士相談につながり、多重債務解決の支援を得ることができました。

その後

- 借金問題は、弁護士に介入してもらい、自己破産し借金がなくなり、消費者金融からの督促がなくなったことで、本人の焦燥感は軽減されました。
- 長男は、医療機関での検査によって、甲状腺疾患が判明し、治療によって灼熱感が改善し、本人に対する言動も落ち着いたことで、本人の精神状態は落ち着きが見られ、希死念慮は解消されました。



6 相談窓口一覧

分野別	相談内容	相談機関	電話番号	受付時間
こころの健康	死にたい・死のうと 思っている人などの 自殺予防相談	栃木いのちの電話	643-7830 (なやみゼロ)	365日 24時間
	こころの健康相談	宇都宮市保健所 保健予防課	626-1116	月～金 8:30～17:15 来所相談は要予約
	頻回自傷・未遂者 及び 家族等特定相談	栃木県精神保健 福祉センター	673-8452	月～金 8:30～17:15 来所相談は要予約
	相談員による 電話相談	こころのダイヤル	673-8341	月～金 9:00～17:00
精神科 救急医療	夜間、土、日、祝日 の電話による緊急的 な精神科医療相談	精神科救急医療 相談電話	0570- 666-990	平日 17:00～翌日 8:30 土・日・祝日・ 年末年始(12/29～1/3) 24時間
消費生活	架空請求詐欺・悪質 商法など消費生活相 談・多重債務相談	宇都宮市消費 生活センター	616-1547	毎日(年末年始を除く) 9:00～17:30 (土・日・祝日は16:30まで)
法律	各種法律相談	栃木県弁護士会	689-9001	予約受付時間 月～金 10:30～12:00 13:00～16:30
	法的トラブルで困っ たときの相談	日本司法支援 センター 法テラス	0570- 078-374	月～金 9:00～21:00 土 9:00～17:00
労働相談	仕事に関する上での 賃金・労働時間・ハ ラスメント・解雇等 の相談	宇都宮市 商工振興課	632-2446	(事前予約制) 来所相談(社会保険労務士が対応) 原則第2木・第4火 13:30～16:30
職場に おける こころの 健康	事業主や人事労務担 当者、産業保健ス タッフからのメンタ ルヘルス対策に関す る相談	栃木産業保健総合 支援センター	643-0685	月～金 9:00～17:00 専門の相談員(精神科医・臨床心 理士・産業カウンセラー)への対 面や電話での相談は事前予約制
	労働者数50人未満 の事業所の事業者や 労働者からの相談	宇都宮地域産業 保健センター	622-1880	(事前予約制) 電話がつながりにくい場合 は、栃木産業保健総合支援 センターへ

分野別	相談内容	相談機関	電話番号	受付時間
生活保護	病気等の理由で、収入や蓄えがなく、生活が困難になった人への経済面での援助	宇都宮市生活福祉第1課・第2課	632-2105 632-2465	月～金 8:30～17:15
生活困窮	仕事や生活にお困りの方の生活困窮者自立相談支援	宇都宮市社会福祉協議会	612-6668	月～金 8:30～17:15
高齢者の介護や介護予防	高齢者の介護や福祉に関する相談、高齢者虐待の相談	宇都宮市高齢福祉課相談支援グループ	632-2357	月～金 8:30～17:15
	介護保険料についての相談	宇都宮市高齢福祉課介護保険料グループ	632-2907	月～金 8:30～17:15
後期高齢者医療制度	後期高齢者医療制度についての相談	宇都宮市保険年金課後期高齢者医療グループ	632-2307	月～金 8:30～17:15
国民健康保険	国民健康保険の加入や脱退の相談	宇都宮市保険年金課国保税グループ	632-2320	月～金 8:30～17:15
	国民健康保険税の納税についての相談	宇都宮市保険年金課収納グループ	632-2325	月～金 8:30～17:15
市税関係	市民税、固定資産税、事業所税等の市税についての相談	宇都宮市税制課税制グループ	632-2204	月～金 8:30～17:15
	納税の相談や猶予に関する事	宇都宮市納税課	632-2225	月～金 8:30～17:15
国 税	所得税、法人税、贈与税等についての相談	宇都宮税務署	621-2151	月～金 8:30～17:00
県 税	事業税、自動車税等についての相談	宇都宮県税事務所	626-3003	月～金 8:30～17:15

分野別	相談内容	相談機関	電話番号	受付時間
D V	配偶者や恋人からの暴力に関する相談	宇都宮市配偶者暴力相談支援センター	635-7751	火～土 9:00～17:00 第4土は正午まで ※月が祝日の場合、火も休み
		女性の人権ホットライン	0570-070-810	月～金 8:30～17:15
		ウィメンズハウスとちぎ	621-9993	月～金 9:00～17:00
		栃木県警察本部県民相談室	627-9110	24時間
犯罪被害	事件や事故の被害にあわれた方やそのご家族からの相談	公益社団法人被害者支援センターとちぎ	643-3940	月～金 10:00～16:00 面接相談は予約制
	性暴力被害相談	とちぎ性暴力被害者サポートセンター「とちエール」	#8891 (通話無料) 678-8200	月～金 9:00～17:30 土 9:00～12:30(第2土除く) ※夜間、休日はコールセンターにつながります
夫婦や家庭・自分のこと	夫婦や家庭・自分の生き方など女性のさまざまな悩み	宇都宮市女性相談所	636-5731	火～土 9:00～17:00 第4土は正午まで ※月が祝日の場合、火も休み
	男性の生き方、パートナーとの関係での悩みに関する相談	栃木県とちぎ男女共同参画センター	665-8724	月・水 17:30～19:30
子ども	妊婦やお子さんの健康、妊娠や子育ての心配ごとや手続きに関する相談	子ども総合相談	632-2525	月～金 8:30～17:15 土・日 8:30～17:15
	児童に関する虐待、生活習慣、学校、家庭生活の相談	宇都宮市家庭児童相談室	632-2390	月～金 8:30～17:15
学校生活	学業、学校生活、不登校などに関する相談	宇都宮市教育センター	639-4380	月～金 9:00～17:00 (教育センターホームページ)より要予約

分野別	相談内容	相談機関	電話番号	受付時間
青少年の自立	ニート・ひきこもり・非行など悩みを抱えた若者とその家族からの相談	宇都宮市青少年自立支援センター「ふらっぷ」	633-3715	月～金 9:00～17:00
障がい者支援	障がい者の種別や各種ニーズに対応できる総合的な相談支援や専門的な相談支援	宇都宮市障がい福祉課	632-2366	月～金 8:30～17:15
難病	指定難病の医療費助成制度や難病患者に関する相談	宇都宮市保健所保健予防課	626-1116	月～金 8:30～17:15
	難病に関する療養生活・就労の相談	とちぎ難病相談支援センター	623-6113	月～金 10:00～12:00 13:00～16:00

※原則、祝日及び年末年始を除く



宇都宮市自殺対策ネットワーク会議 委員一覧

宇都宮市医師会精神科医会

栃木県産業保健総合支援センター

宇都宮市薬剤師会

宇都宮商工会議所

栃木県弁護士会

栃木いのちの電話

栃木県精神保健福祉センター

宇都宮市民生委員児童委員協議会

宇都宮中央警察署

宇都宮市社会福祉協議会

宇都宮東警察署

宇都宮市教育委員会

宇都宮南警察署

宇都宮市消防局

済生会宇都宮病院

宇都宮市中央消防署

宇都宮労働基準監督署

宇都宮市保健所



平成28年3月 作成
令和2年3月 第2版 改訂
令和5年3月 第3版 改訂
令和8年3月 第4版 改訂

宇都宮市保健所
保健予防課保健対策グループ

Tel 028-626-1116

Fax 028-626-1133