



川崎いのちの電話

ひとりで悩まずに **044-733-4343**



麻生不動だるま市＝川崎市麻生区下麻生

CONTENTS

特集

救われた「いのち」の灯を消さないために
～救命救急センターから始まる自殺未遂者ケア～
横浜市立大学附属市民総合医療センター
精神医療センター助教 日野 耕介 さん

ほっとひといき

明日の朝、あなたは何をしていますか？

監事 関口 賢次

インフォメーション

チャリティー寄席「柳家三三独演会」

(2018年3月18日開催)

vol. **92**

2018. 3. 1

自死遺族ほっとライン

044-966-9951

第2・4木曜：正午～午後4時

自殺予防 いのちの電話

0120-783-556

毎月10日・24時間無料
(午前8時～翌朝8時)

社会福祉法人 川崎いのちの電話

特集

救われた「いのち」の灯を消さないために ～救命救急センターから始まる 自殺未遂者ケア～

横浜市立大学附属市民総合医療センター

精神医療センター 助教 日野 耕介 さん
(高度救命救急センター担当)

ここ数年、自殺者数が減少しているとはいえ、自ら「いのち」を絶つ人が絶えません。自殺に追い込まれた人は、うつ病などの精神疾患にかかっている割合が高いと言われていますので、適切な医療を行うことが自殺予防のひとつの鍵になると言えます。自殺未遂者が最初に搬送される救命救急の現場で活動されている精神科医の日野耕介さんに話を聞きました。

救命救急センターは自殺予防の最前線

私どもの医療センターでは2003年頃から、精神科医が積極的に救命救急センターを訪問し、自殺未遂者として搬送されてきた人を救急医から要請を受ける前から診察していこうという活動を始めました。当時、救命救急センターには自殺未遂の人をはじめとする精神科に関する患者さんが、かなり多く搬送されてきているという状況が全国的にも問題になっていました。せっかくしっかりとした救命救急センターや精神科があるのだから、こういう方々にスムーズかつ適切に対応していくことが必要であると考えられていたからです。また、当大学としても、以前から自殺予防に関して研究を進めていたことも、大学の使命として力を入れていくようになった理由と言えます。

ただ、始めてみると患者がかなり多く、時々足を運ぶのでは対応しきれない仕事量だと気付き、常時活動する必要性を痛感しました。そこで、2005年に救命救急センター内に精神科医を配置し、現在までその体制を続けています。

年間に110～120人くらいの自殺企図症例の

救命救急センターにおける精神科医業務

- ・自殺企図患者の危機介入
- ・精神疾患を有する患者が身体救急で入院した際の治療継続（うつ病、統合失調症、認知症など）
- ・入院後新たに発症した精神的問題のケア
- ・患者家族（遺族）のケア
- ・精神科疾患に関するスタッフへの教育
- ・救急医や看護師のメンタルヘルス対策
- ・合併症医療における、救命センターと精神科間の橋渡し

患者が運び込まれ、原則として全症例を診ていますが、95パーセントくらいの方が、何かしらの精神疾患の診断がつくような状態です。自殺の2大危険因子は「精神疾患」と「過去の自殺未遂・自傷行為」と言われていますが、その点からも救命救急センターで迅速に適正な関りを持つことが大事ではないでしょうか。

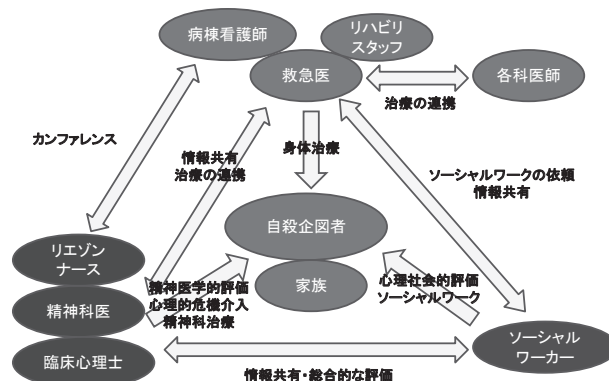
治療は連携して

現在は精神科医のほかに臨床心理士が加わっています。何よりも心強いのは、一般的な救命センターと大分違うところだと思うのですが、救急棟の看護師が標準的な精神症状への初期対応を行うことができるよう、普段から知識やスキルを習得するように努めていることです。それが当センターの特徴だと言えます。精神科医も常にいるわけではないので、目指すところは、精神科医がいなくても、救急スタッフが標準的な対応ができることだと思います。

自殺未遂者が搬送されると、救急医が身体の治療を始めますが、その治療の妨げにならなければ、並行して精神的ケアを行います。まず

救命センターにおけるチーム医療

多職種で危機介入する必要がある



(日野耕介さん作成)



日野 耕介（ひの こうすけ） 精神科医 1979年（昭和54年）9月北海道釧路市生まれ。2005年横浜市立大学医学部卒業。2007年横浜市立大学精神医学教室に入室するとともに、沼津中央病院、南共済病院などで勤務。2010年横浜市立大学附属市民総合医療センター高度救命救急センターに所属。2012年より現職。専門はリエゾンコンサルテーション（内科や外科などの身体の診療科と精神科が連携してあたる治療・診断やシステム、それに関する研究）、自殺予防。

話を聴き、情報を集めて、今の状態を把握することが第一だと思います。その後に必要ながあれば治療を開始していきます。

救命救急センターでは、患者に対していろいろな職種の人関わっています。救急の医師や看護師、精神科医、臨床心理士、ソーシャルワーカー、薬剤師、リハビリテーションのスタッフなど治療に関わる多職種の専門家が、情報を共有し連携して治療を進める体制を取っています。

地域で支えていくために

症 例

- ・借金を苦にした男性が、川に飛び込んだところを発見され、救命救急センターに搬送。
 - ・救命治療が行われる。
 - ・臨床心理士が家族から状況を聞き出すとともに、救命センターの看護師が意識状態の改善が得られた本人から話を聴き、それらの情報をスタッフ間で共有して経過をみる。
 - ・精神科医も精神医学的見地から、うつ症状が強まっていると評価。
- ↓
- ・借金問題については、ソーシャルワーカーが司法書士につないで、退院後も引き続き相談を継続。
 - ・うつ症状については、精神科医療が必要と考えられ、精神科病院へ転院。

一定期間の経過後には退院あるいは転院となります。しかし、再び自殺を試みる人がいます。いわゆる再企図です。このセンターに3回、4回と搬送されてきたという例もあります。それは残念なことです。私たちはまた治療のチャンスを与えるわけです。しかし、横浜市内には9つの救急病院があるのでどこに搬送されるかわかりません。私たちが関わった方に退院後、再企図が起こったとしても必ずしも把握しきれません。そこが気になることです。

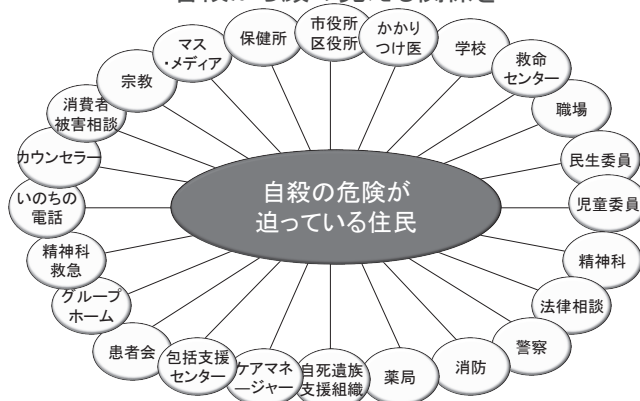
やはり自殺未遂者の再企図を防ぐには、退院した後に地域で支えていくということが重要だと思うのです。自殺を企図する人は様々



ドクターカー：救急治療が可能な設備を備え、医師や看護師が同乗して患者を搬送する救急車

な問題を抱えているので、いろいろな立場の人たちや機関がその人に関わらなければなりません。その中でコーディネートするとか、まとめ役になる人がいたほうが良いと思いますが、その人だけに責任がかからないようにすることも大事だと考えています。ただ、ケースによってまちまちで、役所の高齢者担当であったり、生活保護担当ということもあります。お金の問題では司法書士がコーディネーターの役割を果たしたこともあります。その人の困りごととか、問題点を明確にした上で、相談すべき人あるいは機関がコーディネーターになり得ると思います。逆に言うと、どなたもコーディネーターになり得るというのが私の

つなぐ・つながる 普段から顔の見える関係を！



（日野耕介さん作成）

考えです。

しかし、相談先とか情報を知らない方も多
い。入院中まずコーディネイトするのは、
私たち精神科医や臨床心理士、ソーシャルワ
ーカーだと思います。ですから、退院の際には、
精神科治療が一番重要という人は私が引き継
ぎ、その他の人については、支援者をしっか
りで見定め、きちんとした情報を提供して送
り出すことが私たちの重要な役目だと思いま
す。救命救急センターで出来ることは、適切
な精神医学的・社会心理的な評価を行い、体
の評価とも併せて、その後の生活について患
者本人と一緒に考え、少しでも良い形で次へ
バトンを「つなぐ」ことだと思っています。

「いのちの電話」は大きな力

地域で支えるということでは、「いのちの
電話」には本当にお世話になっていると思い
ます。自殺しようとする人は、支援者となる
ような家族がいなかったり、家族関係が希薄
ということもあるし、また逆に家族がいるが
ために苦しんでいる場合もあります。「いの
ちの電話」はそのような人の話を聴くわけ
です。その時、相談員が気を付けなければい
けないことは、何かアドバイスをするのでは
なく、聴き役に回ることだと思っています。死
にたい気持ちが高まっている時でも、聴いて
もらったことで、気持ちが落ち着いて、夜眠
ることができ、危機が回避されることもあ
ります。相談先として、いつもそこにあっ
て、つながればいつも聴いてもらえること
は、とても大きなことだと思っています。

とにかく傾聴に努めることがとても大事
だと思います。電話で解決できなくても、た
だ辛い、死にたい気持ちをやり過ごす一つ
の手段として大事であり、その役目を果たし
てくれていることは有り難いことです。

中には何度も電話をかけてくる人もい
るでしょうが、何度も頼ってきているので
から、その人はとても助かっていると思い
ます。何度もかけてくる人でもしっか
りに対応していただければ良いのではない
でしょうか。誰が電話を受けても同じよ
うな対応をすることが大切なことだと思
います。

いのちを支えていくために

最近、改めて重要性を感じているのが遺
族支援です。自死で亡くなられたその遺
族の中には、かなり追い込まれて、自殺
の危険性

が高くなる人もいます。ただ自死遺族だけ
でなく、病気や事故で亡くなられたご家
族の中にも、「どうせなら私が死ねばよか
った」「何でもっと早く見つけてあげられ
なかったのか」とか、すごく自分を責め
てしまう人もいます。ですからここでで
きることはなるべくやっていきたいと強
く思っています。幸い自殺者が少しずつ減
ってきているのは確かなので、今後も遺
族支援を深めていきたいと思っています。

しかし、なかなか難しいのです。一般的
には患者さんが亡くなると、そこで病院と
の関係は切れてしまいます。遺族の方も、
わざわざ家族の亡くなった病院に、相談
には来ませんから、何とかアプローチ出
来ないものかと思ひ、今はリーフレットを
作成して渡しています。「大切な人が亡
くなった後には、こういう身体反応や心
の反応があります。そうすることで何か
しら困ったことがあったら、何時でも
相談にのるのでご連絡ください」という
内容ですが、時々電話をいただき、お話
させていただくこともあります。1回お
話を伺って落ち着く人もいますし、何
度もお会いする必要がある人もいます。
中には金銭問題などで専門家ににつな
ぐ必要がある場合もあります。遺族支
援もまた、「つなぐ」ということが大事
になってきます。その「つなぎ」のき
っかけに私たちがなることが出来れば
良いのかなと思います。

救命救急センターは自殺予防の要衝地。
一命を取り留めた自殺未遂者に適切な関
りを持つことによって将来の再企図を防
いでいくだけではなく、大切な人を亡く
してとても辛い気持ちになっている人
にも寄り添い、ひとつでも多くの「いの
ち」の灯が消えることのないように努
めていきたいと思っています。



高度救命救急センター出入口

明日の朝、あなたは 何をしていますか？

川崎いのちの電話監事 関口 賢次



ほっと
ひといき

超長寿の地域を人口学ではブルーゾーンと呼ぶそうです。

- ・ 沖縄
- ・ サルデーニャ島（イタリア）
- ・ イカリア島（ギリシア）
- ・ ニコヤ（コスタリカ）
- ・ ロマリンダ（アメリカ カルフォルニア州）

の5地域です。因みにこの地域は10万人当たりの自殺者数が極めて少ない地域ようです。（沖縄を除く）

アメリカの研究者ダン・ビュイトナー氏は専門家グループ（医者、人類学者、人口学者、栄養学者、免疫学者）と共にこれらの地域を調査し、長生きをするための9つの要因を見つけました。

その要因とは

- ①日常生活でよく体を動かしている、そしてそれが規則的なこと。
- ②毎朝起きるための目的があるということ。
- ③ストレスが少ない。

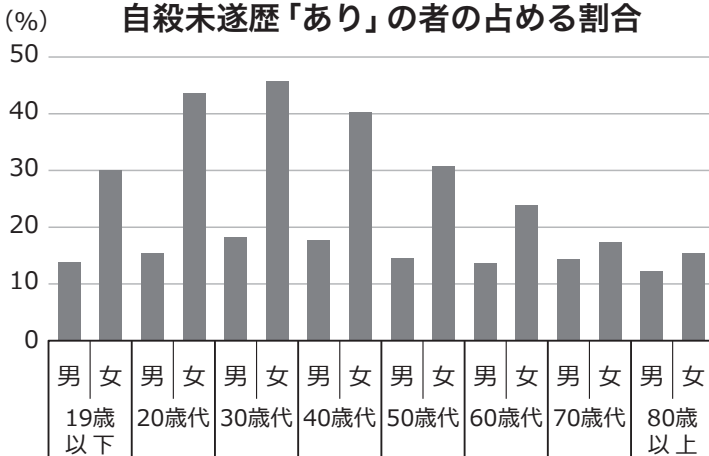
- ④腹八分目にすることで過食を防ぐ。
- ⑤野菜中心の食事を心がけること。肉や魚、乳製品は食べてもよいが少量に抑えること。
- ⑥適量のお酒をたしなむ程度に飲む人は、飲まない人より長生きするという俗説は正しい。
- ⑦健康的な習慣を促進するような社会的グループに参加する。
- ⑧宗教グループの活動に参加する。孤独は死につながりやすい。
- ⑨父母、兄弟姉妹、祖父母等、家族間の絆が深いこと。

この中で2番目の＜毎朝起きるための目的があるということ＞に注目したいと思います。＜あす起きたら〇〇をする＞と思い、眠りにつくことを習慣にすればよいということだと思います。生きることの動機付けと言い換えても良いかも知れません。

明日の朝、あなたは何をしていますか？

（参照 ダン・ビュイトナー：ブルーゾーン）

平成28年における自殺者のうち
自殺未遂歴「あり」の者の占める割合



（資料：警察庁「自殺統計」）

◎過去の自殺未遂歴は自殺の重大な危険因子

平成28年における自殺者の自殺未遂歴の有無についてみると全ての年齢階級で、自殺未遂歴が「あり」の者の割合は、女性が多くなっています。特に女性の20歳代、30歳代及び40歳代においては、40パーセントを超える人が自殺未遂歴「あり」となっています。

また、自殺未遂歴「あり」の人の割合を男女別にみると、男性、女性とも30歳代が一番多く、それ以降年代が上がるにつれて小さくなっています。

（厚生労働省「自殺対策白書」より）

インフォメーション



チャリティー寄席

さんざ

柳家三三独演会 3月18日開催

[日時] 2018年3月18日(日) 開場 12:30、開演 13:30
[会場] エポックなかはら(川崎市総合福祉センター)
(JR 南武線「武蔵中原駅」下車、改札口を出て右へ徒歩1分)

[料金] 前売り 3,500 円
当日 4,000 円(全席指定)

[出演者]
柳家三三
春風亭ぴっかり☆
春風亭朝七
(ウクレレ漫談)びろき
(三味線)森本のり



[前売りチケット購入方法]

① 郵便振替

通信欄に住所、氏名、電話番号、希望枚数、合計金額を記入して、郵便振替 00200 - 1 - 130682「川崎いのちの電話事業推進委員会」に振り込んでください。入金確認後にチケットを送付します。発送まで時間がかかる場合がありますのでご了承ください。

② チケットぴあ

・電話申込 0570 - 02 - 9999 (Pコード: 481 - 789)
・セブンイレブン、サークルK・サンクス、チケットぴあ店舗で直接購入 (Pコード: 481 - 789)
・ホームページ (<http://t.pia.jp/>) から申込み購入
・お問合せ チケットぴあインフォメーション 0570-02-9111
(自動音声対応) 24 時間、〈オペレーター対応〉10:00 ~ 18:00

③ e+ (イープラス)

・ファミリーマート端末 (ファミポート) で直接購入
・ホームページ (<http://eplus.jp/>) から申込み購入

※チケットぴあ、イープラス及び指定コンビニで予約・購入する場合、発券手数料やシステム使用料等が必要となります。

[問い合わせ] 川崎いのちの電話事務局
TEL: 044-722-7121 (平日 10:00 ~ 17:00)

資金ボランティアとしてのご支援を!

川崎いのちの電話の活動は皆様の温かいご支援によって運営されております。多くの方のご協力をお願いいたします。
賛助会費・一般寄付金とも所得控除など税制上の優遇措置の対象となります。

① 賛助会員 (年会費)

法人	10万円	5万円	3万円	1万円	
個人	5万円	3万円	1万円	5千円	3千円

② 一般寄付 (金額、回数を定めません)

[振込先] ■郵便振替 00240-2-36798
社会福祉法人 川崎いのちの電話

[問い合わせ] 川崎いのちの電話事務局
TEL: 044-722-7121 (平日 10:00 ~ 17:00)

寄付感謝報告

2017 年 9 月 ~
2017 年 12 月

川崎いのちの電話のために、温かい資金援助をいただきました。心から感謝し、ご報告いたします。この事業の発展にこれからもご協力くださいますようお願い申し上げます。

[個人]

(9月)

目代健次
澁谷初美
鈴木清
山田美和子
関聖一

藤嶋とみ子
佐藤史朗
松島太郎
島典子
齊木貴子
松尾信子

鈴木早苗
酒井靖恵
小島良子
金子圭賢
田玉由希子
浅田美子

笹川泰弘
(12月)
小川祐一
田中康夫
山田美和子
長掛栄一

島崎祥子
保坂博子
稲川菊代
奥秀子
助川公子
高橋勉

松島太郎
吉澤孝彦
矢田部光江
吉田伸一
平井智子
西村典子

市川功一
渡邊新治
西村治人
匿名 4 名

(10月)

鍋木昌代
北條秀衛

露木知美
(11月)
中堀仁四郎

竹内光代
鈴木恵子
岡本由利子

森多美子
村上カズコ
春増さち子

齊藤加奈子
山本剛
秦ひろみ

山鹿文子
嘉瀬敏
菅沼雪絵

[団体]

カトリック鷺沼教会
ジェクト(株)
書道部

川崎北ロータリークラブ
ケベック・カリタス修道女会

日本キリスト改革派 東京恩寵教会
西明寺

日本キリスト教団溝ノ口教会
センター製作部

[10 万円以上の個人・法人及び各種団体]

国際ソロプチミスト川崎 林 茂

合計 1,346,479 円

編集後記

ネットの中で、「死にたい」という文字から簡単につながっていく関係。やり取りが他の人には見えない密室の中の関係。結果、9 名殺害という凄惨な事件が巻き起こされました。やりきれない気持ちでいっぱいです。

一方、市大救命救急センターは、命を救うために 24 時間眠らず動いています。未遂者のみならず、亡くなった方の周辺にまで配慮する姿勢に力づけられました。

(YY)

取材の中で、日野先生がくり返し電話してくる人に対して、「その方にとって、『いのちの電話』は必要な場であり、話を聞くことで死にたい気持ちを少しでも先延ばしにできるのであれば、とても重要な役割がある。頻回でも平常心で受け止めてほしい」と言われた。最近、くり返し電話してくる人に対して、『また、この話・・・』と思っていた自分の気持ちを正されたような気がした。まだまだ力量不足を実感した取材でした。

(Sonne)