



もっと、まし、な世の中に

福岡いのちの電話 評議員

塚崎 謙太郎

(西日本新聞社くらし文化部長)



今年1月、子どもの自死をテーマにした絵本が世に出た。『ぼく』（岩崎書店、作・谷川俊太郎、絵・合田里美）は、こう始まる。〈ぼくは しんだ〉〈じぶんで しんだ〉〈ひとりで しんだ〉一。自ら命を絶った少年は、友達との時間や、冷たい麦茶、おいしかったおにぎりに思いをはせ、死んでしまった自分の気持ちを語る。

誰かが自ら命を絶ったことを報道機関はどう伝えるか。今夏まで約4年間、事件報道の最前線、社会部に身を置いてきた。新聞も含めたメディアの自死報道は、かつてに比べればこの数年でずいぶん改善された。

手段や場所の詳細を伝えない、センセーショナルな見出しはとらない、過度に繰り返して報じない一。記事に添えて、電話やSNSの相談窓口を伝える。最近では死因には触れず、末尾に相談窓口情報を添えるケースも多く、それがむしろ自死を強調していないかという思いもよぎる。ただ、この変化は世界保健機関（WHO）の自殺報道ガイドラインに各社がようやく真剣に向き合った結果であることは覚えておきたい。

新学期に増える児童生徒の自死を食い止めるためのメッセージ報道も定着した。いじめられた経験や自死を考えた記憶を著名人が語るなど、死なないで、居場所は学校だけじゃないと呼びかける。

つまり、自死報道の現状はずいぶんまし、になった。

そう私たちは自覚している。でも、こう疑ってもある。大人の自己満足に終わっていないか。命を絶とうとしていた誰かを、私たちは引き留められたのか？

冒頭に紹介した絵本『ぼく』の制作過程に密着したNHKのETV特集。本を通じて読者に伝えたいメッセージを問われ、谷川俊太郎さんは答えた。

「一切ないですね。一人一人違う境遇の子どもに、全然違う人間関係を持つてる子どもたちに、一般的なメッセージっていうのは言えないと思いますね」

全てのものに意味を見つけたがる、意味偏重の社会を谷川さんは憂える。

「意味よりも大事なものは、何か存在するってことなんです。何かがあるってことね。その存在っていうことを、言葉を介さなくて感じ取るってことが、すごく大事だと僕は思ってんのね」。何かに意味ばかり追い求めて、意味に満足してしまう私たち。「意味」を「答え」に置き換えてみる。瞬時に「答え(らしきもの)」が、言葉として目の前に現れてしまう今、沈黙考することも、迷いさまようことも、曖昧なまま保留することも許されない。

そんな窮屈さが誰かを追い詰めていないか。自死報道がまし、になったことは大切な一歩だ。でもこんな世の中こそ、まし、にしなきゃならない。大人はそのために存在している。

第2回 全体研修

第19回 2022年度九州・沖縄地区「いのちの電話 相談員」ワークショップ福岡大会

基調講演 ～ひきこもりの多面的理解と支援アプローチ～

九州大学大学院 医学研究院精神病態医学・准教授 加藤 隆弘 氏

2022年7月30日(土)に、九州・沖縄各県のいのちの電話相談員148名が福岡(パピヨン24)に集い、九州・沖縄地区いのちの電話相談員ワークショップを第2回全体研修会を兼ねて開催しました。当日は、九州大学病院で気分障害ひきこもり外来を主宰しておられる加藤隆弘氏をお招きし、標記の演題で基調講演を、その後各分科会に分かれてワークショップを行いました。その内容をご紹介します。



こんにちは、九州大学の加藤です。今日は、九州大学病院で主宰している気分障害ひきこもり外来の活動を中心に、ひきこもりの理解と支援についてお話しします。私は、医学部5年生のときに斎藤環先生の「社会的ひきこもり」(1998年)を読んでひきこもりが流行っていることを知り、2000年に精神科医になるとひきこもりの方(以下、ひきこもり者)を多く診るようになりました。学生時代プチひきこもり経験があり、そのためか何となくひきこもり者の気持ちがわかる気がして、こうした経験が、現在までひきこもり臨床と研究を続けている原動力になっています。

2010年に厚労省から出された社会的ひきこもりの定義は「社会参加せずに6か月以上にわたって概ね家庭にとどまっている状態」です。2016年と2019年の内閣府調査で、15～39歳に54万人、中高年(40～60代)に61万人のひきこもり者がいることがわかりました。2019年に父親がひきこもりの子に手をかける事件が起きたとき、海外メディアから「なぜ日本にはひきこもりが多いのか?」と聞かれたことがあります。その時挙げた要因の1つが教育です。アメリカ留学中に私の娘の幼稚園をみて感じたことは、米国では子供を積極的に褒めて育てるってことです。一方私自身の日本での幼少期の家庭や学校でのことを振り返るとほとんど褒められたことがありません。私だけではないはずです。褒められたことなく自信が持てない私たち日本人であればこそ、ちょっとした失敗でひきこってしまうのではないのでしょうか。もう1つの要因は精神疾患への偏見です。精神科への偏見があるとひきこもって苦しくても精神科を受診できず、

家族も子どもを治療や相談に連れていけません。つまり、ひきこもり支援は、本人だけでなく家族の意識が変わり、本人が支援に繋がり、社会に復帰していくという、家族支援から本人支援への流れが大事です。さまざまな調査や研究から、スペインや韓国、香港、中国本土にもひきこもりがいることがわかっています。いまや、ひきこもりは世界中に広がり、日本だけの問題ではなくなっています。

ひきこもってから支援が始まるまでの期間は平均4年以上とされています。こころの病気に対して「精神病として扱われるのではないか」「怠け」「甘え」「心の風邪」といった偏見や誤解があると、見て見ぬふりをせざるをえず、支援開始が遅れます。正しい知識と対応法を身に付けることで、早期支援に繋がるはずですが、身近な人のこころの不調や危機に一般人が対処できるようになるための教育プログラム「メンタルヘルス・ファーストエイド」(MHFA)は、オーストラリアで開発され世界中に普及しつつあります。MHFAは、「り」リスク評価、「は」話を聴く、「あ」安心につながる支援と情報提供、「さ」サポートを受けるよう勧める、「る」セルフヘルプという「り・は・あ・さ・る」の5つのアクションプランで成り立っています。12時間のレクチャーやロールプレイで「り・は・あ・さ・る」を習得することで、状況を適切に評価し、情報を提供し、専門家につなぐことができるようになります。九州大学では、このMHFAをひきこもりの家族に学んでもらうプログラムを開発しました。受講すると、ひきこもる本人に気持ちの落ち込みを尋ねたり、精神科受診を勧めたりできるようになるなど



見て見ぬふりの態度が改まり、実際に17人のひきこもり者のうち3人が支援に繋がりました。さらに、今年九州大学ではMHFAなどを参考にして、家族支援の5ステップ「ひ・き・こ・も・り」を独自に開発しました。その内容をご紹介します。

「ひ」**評価**：ひきこもり状況の理解、「き」**聴く**：傾聴による相談しやすい居場所づくり、「こ」**声**かけ：適切な声かけによるポジティブな行動変化、「も」**求める**：状況に応じて専門家に支援を求める、「り」**リラックス**：リラックスできる家庭での取り組みです。

「ひ」の評価では、多面的にひきこもり状況を評価するために必要な知識を学びます。ひきこもりに多い統合失調症、うつ病、発達障害、不安障害、パーソナリティ障害などについての正しい知識を学び、偏見を取り除きます。最近、注目しているのは新型・現代型うつや発達障害です。新型・現代型うつの患者は、自ら不調をすぐに訴えますが遊びや旅行に行ったりするため、周囲からは怠け病と疑われたりします。しかし、会社や学校を休み、辞めることでひきこもりに至るケースが稀ではありません。また、発達障害では、いじめや不登校からひきこもりに陥りやすいです。精神疾患の診断閾値未満のグレーゾーンの方も生きづらさを抱えやすく、ひきこもることがあります。また、弱いところをオモテに出さない美徳意識や恥の意識、自己肯定感の低さ、甘え、母性社会（父親不在）といった日本人の文化や心理社会的特性もひきこもりの要因となります。欧州でもひきこもりが注目されていますが、母性が強い南欧諸国にひきこもりが多く、父性が強いアメリカやイギリスに少ない傾向があり、個人的に興味深く思っています。

ひきこもりの定義にもとづく評価ポイントは、①物理的な自宅への閉じこもり（外に出ない）／②社会的参画（仕事・学校）していない・人づきあいを避ける／③6か月以上／④社会機能障害あるいは苦悩の存在の4つです。ところが最近では、「ネットで人とつながっている」など、この定義で評価できない方々がいて評価が混乱しがちでした。そこで私たちは、外出頻度だけを必須の評価項目とする新たな病的ひきこもりの定義を作りました。この定義では、本人・家族が困っているかを重視して評価します。早期支援を促すために、3か月以上をブレひきこもりとしました。

「き」の聴くでは、傾聴を学びます。決めつけず、批判しないで話を聴き、相づちや繰り返し、感情を言葉にする話し方を身に付けます。「こ」の声かけでは、批判や焦りの気持ちを脇に置いて、「わたし」を主語にした肯定的な言葉で簡便に話す方法を学びます。暴力問題への対処も教えます。「も」の求めるでは、心の病気や死

にたい気持ち、暴力・暴言などがあるときの専門家への支援の求め方を教えます。うつ病を疑うときには、身体の不調を尋ねることから始めて、うつ病の概要を説明し、専門家の助けで良くなることを希望が持てるように伝えます。医療や心理社会的介入、ひきこもり相談などの窓口への繋ぎ方も伝授します。最後の「り」は、リラックスです。多くのひきこもりの家族は、「こんな状況で自分だけ楽しんではいけない」と思いがちですが、私は1日1回は楽しむことを取って家族に提案します。家族が元気や活気を取り戻すと、子どもがよい方向に動き出すからです。

家族がひきこもりの本人を受診・来談させることに成功すると、いよいよ具体的な本人支援が適用されます。精神疾患を併存する症例では薬物治療が効果を発揮しますが、薬だけでは不十分な場合が多く、サイコセラピーなど心理社会的介入が重要です。私は精神分析家として、ごくごく一部の方なのですが、精神分析的治療を提供しています。もともとオモテに出ていた元気で明るい面が挫折やいじめなどをきっかけに撤退し、これまで潜んでいたネガティブな弱い面がオモテに出てきている状態こそが、病的なひきこもりの方々心理状態です。晴れたり曇ったりする天候のように、明るい面と弱い面のどちらも自分の気持ちであるとして特に弱い面を自分自身で受け入れられるようになると病的なひきこもりから脱出します。治療の要は、「人前にいても心の中ではひきこもっていることが出来るようになること」であり、私はこの能力を「ひきこもる能力」と名付けました。



最後にお伝えしたいのは、ひきこもりの良い面にも目を向けてほしいということです。未来は、今以上に外出できない世界になっているかもしれません。そうした未来の総ひきこもり時代から現代を眺めると、ひきこもりの方々はまだに最先端を生きるわけですから。こうした未来にも思いを馳せて、ひきこもりの方々々に優しい眼差しを向けてほしいと思っています。本日の内容に関してもっと詳しく知りたい方は、「みんなのひきこもり：つながり時代の処世術(木立の文庫2020)」をご覧ください。以上、ご清聴ありがとうございました。

分科会

7月30日(土)午前中の基調講演に続き、午後からは以下の分科会での研修が実施されました。各分科会の概要をお伝えします。

分科会A

「傾聴と対話：ロジャーズが目指した傾聴とは何か」

講師：本山 智敬氏

福岡大学人文学部准教授、
公認心理士、臨床心理士、
福岡いのちの電話スーパー
バイザー（曜日班、認定）



傾聴と対話について「ロジャーズの3条件の聴く態度」を図形でわかりやすく説明されました。無条件の積極的関心、共感的理解。自己一致についてはロジャーズの面接模様のビデオを視聴し、振り返りの大切さを改めて考える機会になりました。

参加者感想：私は、ちゃんとできていますか、という謙虚な姿勢。その人の感情に喜んで寄り添って生きて行くという積極的な関わりを学びました。

分科会B

「こころとからだのボディーワーク～傾聴を支えるこころとからだのケア～」

講師：吉川 昌子氏

中村学園大学教育学部教授、
公認心理士、臨床心理士
福岡いのちの電話スーパー
バイザー（認定）



いのちの電話における相談の柱は傾聴です。その傾聴を行うには、自身の心と身体をベストな状態に保つことが大事です。自分の姿勢の特徴を知り、ボディーワークを通じて心身をリラックスさせ、ケアを行い、心身ともにリフレッシュしました。

参加者感想：身体の痛みがあるところは伸ばし緩めると楽になる。身体の声に耳を傾けることの大切さ。

分科会C

「傾聴に苦慮する事例の対応を考える～相談員が対応に戸惑う主訴（攻撃や性など）を中心に～」

講師：矢永 由里子氏

西南学院大学大学院講師、
臨床心理士
福岡いのちの電話スーパー
バイザー（認定）



いのちの電話は傾聴が基本。とはいっても電話の内容によっては、ボランティアが困ったり戸惑ったりすることがあります。「挑発」、「怒り」、「性的なもの」、「心を揺さぶられる」の4つの事例を通して参加者がグループで対応を考え、全体で共有しました。

参加者感想：密接な2者関係を作りやすいので話しやすい反面、距離が近づきやすいことに注意する。それには丁寧語で話すと言われ、なるほどと思った。

分科会D

「スーパービジョンを考える～スーパービジョンを成長の場とするために～」

講師：末松 渉氏

東京いのちの電話理事長、
臨床心理士



人として大切なものを得、人生の出会いがグループスーパービジョンで体験できるといういのちの電話の活動の本質について示されました。仲間と振り返りをするスーパービジョンは「新たな善い出会いに備える学びの場」と受け止められたようです。

参加者感想：末松先生の話で、傾聴が大事なのではなく、最終的にはそこに人として「善き出会い」があったかが大事だと言われたのが印象的でした。

分科会E 「事務局意見交換会」

出席：北九州、佐賀、大分、熊本、鹿児島、宮崎、沖縄、福岡各センター

・各センターの主な活動状況 ・各センターの喫緊の課題などについて話し合われました。

基調講演参加者の感想から

- ・ いのちの電話は心を育てる、居場所を作る活動をしていると表現していただき、気持ちが引きしめる感じがしました。
- ・ ひきこもりの子どもに対して、問いただすことなく、距離や時間をおいて話し合うことが必要。子どもがひ

きこもりだからといって、家族まで暗くなる必要はないという話は近くにいる人に伝えたい。

- ・ とても分かりやすく、自然に話が聞けました。もっと話を聴きたくなりました。勉強します。日本がひきこもりの最先端？「ひ・き・こ・も・り」あたたかく接して行こうと思いました。



随想

第28回

福岡いのちの電話 教育委員会 委員

衛藤 暢明

(福岡大学医学部精神医学教室講師)



新型コロナウイルスと自殺予防

私はこれまで、救命救急センターでの自殺未遂者に対する自殺の再企図防止を目的とした支援を続けてきました。救急医療機関を中心とする自殺未遂者支援は、自殺対策の大きな柱となって久しく、過去10年を振り返っても着実に支援のシステムが広がってきている印象があります。かつて年間の自殺者が3万人だった頃に比べて、2019年までに2万人を切る勢いでの減少をみたことに、少なからず救急医療機関での変化が影響していたと想像しています。しかしこのような減少の勢いが止まり、逆に年間自殺者が微増したのが2020年という年でした。新型コロナウイルス感染症が出現した2020年は、自殺対策にかかわる人たちにとって大きな変化があったといえる分岐点でした。

2020年に見られた大きな変化の1つが、自殺の季節性の変化でした。例年、3月～6月にある、年間を通した場合の自殺者数のピークが、2020年は10月となりました。世界的にみても、春から夏にピークを迎えることが多いことは専門家の間ではよく知られた事実でしたが、この年だけ全く異なる傾向を見せたのです。それだけ新型コロナウイルスが社会にもたらした影響が大きかったことを意味します。この時期から始まり、まだ記憶に新しい緊急事態宣言や一斉休校、まん延防止等重点措置などは、その言

葉が生活の制限の実感を思い出させるだけでなく、実際にあらゆる世代に心理的・社会的影響を与えた稀有な出来事だったと言えます。

また、その後の自殺統計で明らかになった傾向も、近年私たちが経験することがない結果でした。この年に増加をしていたのは、女性と10～20歳代の若年者でした。これまで最も自殺者の急増があった1998年には、男性と中高年の増加がありました。それとは全く異なる事態が起こったということであり、どちらかというところまで対策が後回しにされた対象でした。

さらに、新型コロナウイルス感染症の流行が拡大した際に直接的に影響を受けた場所が、現場での対応を行うことになっていた救急医療機関と行政機関であったことも認識しておく必要があります。これらが過去10数年の間に自殺対策を担う中心的場所であったことは、今後の自殺者の動向に影響を与える事態でもあります。結果として、救急医療機関と行政以外の社会資源の自殺対策における役割の重要性が認識されることになりました。

新型コロナウイルスは、確かに多くの変化をもたらしました。これを機に、従来の自殺対策をより現場に合った新しいスタイルで確立するまたとない好機であるとも考えています。



オリジナル「支援自販機」設置をお願いします



JR篠栗線「城戸南蔵院前」駅入口の自販機

企業、団体から、販売収益の全額または一部をご寄附いただく「自販機支援募金」として自販機設置のご協力をいただいています。ご利用いただく皆様からも、間接的に福岡いのちの電話を支援していただくこととなります。おかげさまで多くの支援募金をいただいております。ありがとうございます。



ご援助ありがとうございます

寄附感謝報告 2022年6月1日～2022年8月31日（敬称略・受付順）

上記の期間に次の方々からご支援を賜りました。感謝をもってご報告させていただきます。

*このご寄附には所得税、県・市民税に関して寄附金控除が適用されます。
また、福岡市個人市民税の寄附税額控除が受けられます。



千人会

納富育代	10,000
繁田公志(しげた消化器科・外科医院)	10,000
吉崎謙作	10,000
エントリーサービスプロモーション(株)	10,000
國代壽美子	10,000
五斗美代子	10,000
大串秀明((医)大串クリニック)	10,000
西川ともゑ	20,000
荒木靖邦(あらきファミリー歯科)	10,000
穂吉ひろみ	10,000
匿名	10,000
佐藤光昭	10,000
吉開泰信	20,000
宮岡達也(宮岡皮膚科医院)	10,000

賛助会

小田原睦子	2,000
錦織靖子	3,000
薙野美代子	10,000

一般寄附

金子英次	20,000
------	--------

田中幸彦	2,000
福岡黒田ライオンズクラブ	100,000
久保千春	20,000
平田哲子	20,000
中島英之(福岡博多東ライオンズクラブ)	50,000
濱生正直	12,000
小山田浩定(総合メディカル(株))	100,000
田中幸彦	2,000
二ノ坂保喜	5,000
匿名	10,000
石内みよし	10,000
三笠和弘	10,000
井上康市	10,000
松村瑞子	5,000
匿名	100,000
関根敏子	5,000
才田洋介	100,000
福岡平成ロータリークラブ	50,000
貞池龍彦	2,000
仲田京子	10,000
納涼寄席 募金箱	2,450
田中幸彦	2,000
Smile Fitness Club	3,750

法人会

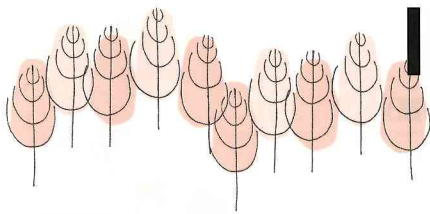
(株)九電工	100,000
(株)開聖リアルエステート	30,000
(株)福岡銀行	100,000

補助金

福岡市	5,000,000
-----	-----------

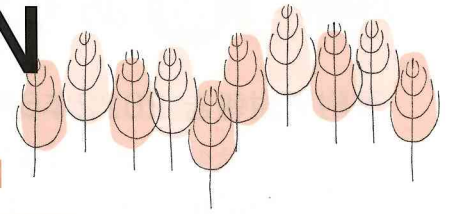
コカ・コーラ支援自販機

(財)恵愛団(九州大学病院内)	80,274
西部ガスホールディングス(株) (パピヨン24内)	92,218
西部ガスホールディングス(株) (油山研修所内)	3,595
西部ガス都市開発(株)(サンテ飯倉内)	3,625
西部ガス都市開発(株) (ニシコー千代ビル内)	5,705
(有)ダイキ通信工業(自社内)	24,459
南蔵院(JR城戸南蔵院駅)	37,573
(株)西日本新聞社(本社)	48,608
(株)西日本新聞プロダクツ(製作センター)	34,359
(株)福岡住宅センター (鳥飼1丁目パーキング)	6,561
福岡県弁護士会(福岡県弁護士会館内)	7,302
JFEパイプライン(株)(自社内)	3,973



INFORMATION

インフォメーション



日誌 2022.6.1~2022.8.31

6月

- 6 相談活動運営委員会
- 8 福岡市自殺対策協議会検討部
会・出席
第47期養成講座(演習③)
第3回教育委員会
- 10 フリーダイヤル
「自殺予防いのちの電話」
- 11 評議員会
連盟研修担当者研修(リモート)
自主研修「ケースと私」
- 14 事務局会議
事業ボランティア「手づくり会、
企画づくり会」
事業ボランティア例会
福岡博多東ライオンズクラブ
寄付金贈呈式・講話
- 15 スーパーバイザーズ会打合せ
- 17 受信資料検討班会
- 22 事業ボランティア「手づくり会」
世話人会
第47期生養成講座
(講師：衛藤暢明氏)

- 23 第3回理事会
- 25 研修運営班会
- 28 事業ボランティア「手づくり会」
- 29 社会資源研究班会

7月

- 2 連盟事務局会議(リモート)
会員総会
- 4 相談活動運営委員会
- 6 第47期生養成講座(演習④)
- 8 受信資料検討班会
- 10 フリーダイヤル
「自殺予防いのちの電話」
- 12 事業ボランティア「手づくり会」
- 15 事務局会議
- 19 第4回理事会
- 20 第47期生養成講座(演習⑤)
- 23 研修運営班会
- 26 事業ボランティア「手づくり会」
- 27 第4回教育委員会
- 30 第19回九州・沖縄地区「いのちの
電話相談員」ワークショップ福
岡大会

- 第47期生養成講座(1日目)
講師：岡田健一氏
- 31 第47期生養成講座(2日目)

8月

- 2 広報企画会議
- 3 里帰り納涼寄席
- 6 社会資源研究班会
- 9 第5回理事会
- 10 フリーダイヤル
「自殺予防いのちの電話」
第47期生養成講座
(講師：瀬里徳子氏)
- 23 事業ボランティア「手づくり会」
- 24 事務局会議
電話ボランティア養成サポー
ター会
第47期生養成講座
(講師：松尾公孝氏)
- 25 連盟インターネット相談事業
委員会(リモート)
- 31 第5回教育委員会

【編】集【後】記

この夏、新型コロナで10日間の自宅療養を経験しました。軽症のため5日目頃からは肉体的には回復しているものの、保健所の管理指導の下、期限日までは自分の意思では自由になりません。こうした行動制限を受けたのは大人になって初めての体験です。

「雌伏(しふく)して時の至るを待つ」という諺があります。体力や知力を養い活躍できる時が来るまでじっと耐えるという意味ですが、まさにそんな心持ちでした。昨今、制限の緩和も取り沙汰され始めていますが、行動制限期限日を過ぎても現時点では相変わらず多くの制約があり、雌伏の状態は続いています。

苦難はいつまでも続きはしない、という希望を示すとき「夜明け前が一番暗い」などと言いますが、間もなく3年が経とうとするパンデミックに、まだ夜明けは見えません。もうこの苦難には抗わず順応していくしかないのでしょうか。

こうしたやり場のない不安は、もちろん本質的には全く違うものですが、ひょっとしたら電話の向こうの多くの方々の気持ちに通じるものではないでしょうか。暗闇に恐れ慄き、抜け出そうと足掻いても、もがいてもまだ光は見えず、助けを求める自分の声は、誰にも届きそうにない闇の一番深い底にいる絶望感。出口の見えない今の私たちの、漠然とした不安と似てはいないでしょうか。もしそうであれば電話を介して「闇」を共有することで、自分ごととして寄り添い、共に夜明けを信じたり光を感じたりすることができるような気がしてなりません。(I. H.)

電話受付件数

2022年6月~2022年8月

受付件数	3,212件
延べ相談員数	277人
延べ受信時間	181,117分

発行所

〒810-0073 福岡市中央区舞鶴2-7-7
社会福祉法人 福岡いのちの電話

TEL (092) 713-4343・FAX (092) 721-4343

ホームページアドレス

<http://www.f-inochi.org/>

発行人 久保 千春
編集人 古賀 俊次



この「会報」は共同募金の配分金で作成しています。