

20. 自殺予防を目的とした電話相談について

—こころの健康相談統一ダイヤルの利用状況から—

松本清美、小泉典章（長野県精神保健福祉センター）

要旨：自殺者数が12年連続で3万人を超える状況の中、自殺総合対策大綱に基づき、平成20年9月10日（世界自殺予防デー）に、自殺の問題を抱えた多くの人が相談しやすい体制の整備を図る一環として内閣府からの委託を受け、自殺予防を目的とした専用電話「こころの健康相談統一ダイヤル」を開設した。開設から平成22年3月までの267件の電話相談について状況を分析したところ、利用者は男女差がなく、うつ状態ではあるが、自殺の危険度は低い方の相談が多く、傾聴を中心とした受容と共感することの重要性と、相談を契機に介入が可能という行政機関の電話相談の役割がわかった。

キーワード：自殺、自殺総合対策大綱、こころの健康相談統一ダイヤル

A. 目的

平成20年9月10日から精神保健福祉センター（以下センター）内に自殺予防を目的とした専用電話である「こころの健康相談統一ダイヤル」（以下統一ダイヤル）を開設した。この電話は、①自殺予防相談を優先すること②自殺関連以外又は、緊急性のない場合はセンターの電話相談を紹介すること③主治医のいる方は主治医への再相談を勧めることを運用の基本とし、平日の9時30分～16時の間に相談対応し3年目になる。開設からの利用状況を分析することで、自殺予防における電話相談の特徴を明らかにし、行政における自殺予防電話の役割を考えることを目的とする。

B. 方法

【対象】こころの健康相談統一ダイヤル相談者

注：電話の対象としては①消えてしまいたいなど自殺に傾いている人②家族や知人に死にたいと訴える人がいる③身内が自死してつらくてどうしようもない人に限り対応するように広報、周知している。

【期間】平成20年9月10日から平成22年3月31日まで（約1年半）

【方法】電話相談票を性別、相談者の続柄、対象別相談分類、自殺の緊急度、相談内容について分析した。自殺の緊急度はセンター自殺関連電話相談マニュアルにより、自殺についての計画性が高く危険の高いものを「高度」、計画は立てているが直ちにはないものを「中度」、自殺念慮はあるが計画はないものを「低度」とした。

C. 結果

①相談者の性別と続柄

相談者の性別を表1、続柄を表2に示す。性別について男女差はない。続柄は殆どが本人からである。その他は職場の関係者、交際相手などである。

表1 相談者の性別

	男性	女性	不明	計
件数	133	129	5	267
割合	49.8	48.3	1.9	100

表2 相談者の続柄

	本人	家族	その他	計
件数	233	28	6	267
割合	87.3	10.5	2.2	100

②相談分類と緊急度

相談者の対象別状況を表3、自殺行動の緊急度を表4に示す。相談の139件（52.0%）が自殺念慮・企図者であった。その他は現在は自殺念慮はないが相談を希望する方などであった。自殺行動の緊急度では160件（60%）が自殺念慮はあるが行動までは考えていないという危険度は低い状態の方であったが、計画を立てているという中段階の方が38件（14.2%）、自殺の計画を実行する危険が高い方が7件（2.6%）あった。

表3 対象別相談分類

	慮・自殺 ・企図 念	自死 遺族	家族 相談	知人 相談	その他	計
件数	139	12	12	5	99	267
割合	52.0	4.5	4.5	1.9	37.1	100

表4 自殺行動の緊急度

	高度	中度	低度	判断外	計
件数	7	38	160	62	267
割合	2.6	14.2	60.0	23.2	100

③相談内容

相談者の主訴の内容を表5に示す。154件（57.7%）がうつ病、うつ状態であった。

表5 相談内容 (分類は衛生行政報告例による)

	老人精神保健	社会復帰	アルコール	思春期	心の健康づくり	うつ病、うつ状態	その他	計
件数	2	11	2	4	22	154	72	267
割合	0.7	4.1	0.7	1.5	8.2	57.7	27.0	100

D. 考察

①相談者の属性について

平成21年長野県警察本部の自殺統計によると573人の自殺者の内訳では男性411人(71.7%)女性162人(28.3%)であるが、統一ダイヤルの相談者は男女比がおおよそ1:1である。相談者は本人からが233件(87.3%)と大半を占め、統一ダイヤルには自殺に傾いている人が、自分から相談を求めて電話をかけてきている状況である。対象者を「自殺に傾いている人」と明言しているため、相談者も「死にたいほどつらい」という思いを受け止めて欲しいという思いで電話をかけてくる。相談対応者も相談者が自殺に傾いている者であることを予測し、対応が出来ることから相談の対象を明確にすることが有効であると思われる。

②相談内容について

警察庁の自殺の統計では自殺の原因・動機別では「健康問題」が最も多く、その詳細分類ではうつ病の割合が高い。統一ダイヤルの相談内容の主訴は57.7%がうつ病やうつ状態であり、介入などの支援によりうつ病の症状からの自殺を防ぐ一助となっていると考える。自殺の危険度では160人(60%)が低度であり、その段階で傾聴し、受容することで相談者が気づいていない社会資源への気づきやつながりが可能となるケースがある。また、相談対象者を明記し、自殺予防電話と表記しているが、心の悩みを抱えていても自殺までは考えていないという相談者も多く、相談者へはセンターの相談電話へ再度の電話を案内している。統一ダイヤルの広報に当たっては、自殺予防の電話であるという正しい情報提供が重要である。平成21年3月にハローワークへポスターを掲示したところ、失職ないし求職中の方からの相談が増加するなど、相談を必要としている方の目に触れる広報の工夫が必要である。

③行政における自殺予防電話について

自殺の危険が高まっている人に対して、話を聴くことで自殺念慮を軽減又は回避できるようにし、具体的な危機介入を受けられるような方向付けをするという統一ダイヤルの目的は達成している。紹介先としては医療機関も多いが、身近な市町村に相談者の許可を取ってつなぐ場合も多い。自殺予防の第一線機関としての市町村がこちらの相談の幅を広げ、自殺に関する相談も受けていく

ことでより多くの相談者が身近な相談機関として利用できるのではないか。そのために相談担当者を対象とした研修や情報の提供、支援者のフォローをしていくことがセンターの役割であると考えられる。

E. まとめ

センターでは相談対応者のケアとして、直後の分かち合いや定期カンファレンスでの検討及び評価を実施している。「こころの健康相談統一ダイヤル」の開設によりセンターの従来の相談機能がさらに活かされ、自殺に傾いた方からの相談への危機介入の役割と、相談をきっかけとした具体的な支援の開始につながり、自殺に関する相談体制の拡充が図られた。

今回の結果を参考に、自殺予防を目的とした相談実施機関が増えるように働きかけていきたい。

F. 参考文献

- 1) 長野県精神保健福祉センター：自殺関連相談レビュー vol.1. 長野市. 2009.
- 2) 内閣府：平成21年版自殺対策白書. 内閣府. 2009