

ご家族の方へ

現代は、ストレス社会と呼ばれ、職業生活や日常生活を送るうえでさまざまなストレスが加わり、そして病気をもたらします。「うつ病」はその代表的な疾患といえます。

あなたの大切な人が、「憂うつ」な表情をしているとき、あるいは眠れなかったり、食欲がなかったりしたとき、「もっと頑張っ！」「運動して解消してみたら？」「一家の大黒柱なのだからしっかりして！」と叱咤激励すること、よくしていませんか？

【ちょっと待って！その対応、大丈夫？】

あなたの大切な人が、もしストレスから「心のバランスを崩している」ようだったら、どのような対応が求められるのでしょうか？

この冊子には、その対応方法がまとめられています。よかれと思ってしていることが、実はあまり好ましくない対応である可能性もあります。そのようなことを極力減らすためにも、どうか心の健康に関心を持ち、より正しい知識を身に付けてください。

「うつ病の予防、対応は、『自殺予防』にもつながります。」

この冊子の内容について、そのポイントを示す「標語」を作りました。いざという時、困った時、いつでもこの標語に戻っていただきたいと思います。

心の健康と自殺予防のための標語

「うけとめよう！」

- う—うつ病の予防
- け—「傾聴」しよう
- と—とにかく「否定」しない
- め—めざすは信頼関係
- よ—よく観察
- う—失うな希望！

(三島, 2003)



目次

・ ご家族の方へ

第1章－心の健康ミニ知識	1
第2章－家族と離れて生活している方へ	2
第3章－家族の方に気をつけてもらいたいこと	3
1. うつ病についての知識をもっておく－行動パターンの変化に注意	
2. 日常生活で気をつけておくこと	
第4章－医療機関への受診を促す	4
第5章－自殺をほのめかす時の対応	5
第6章－その他	6
第7章－あなたの知識をチェック	7
・ 付録	
・ 資料1.	

この冊子を読む前に、心の健康を崩すと、どのような病気になるのかを知っておきましょう。ここでは、代表的な疾患である、「うつ病」について簡単に解説します。

【うつ病???

うつ病は文字通り、「憂うつ感」を主として、「心」にも「身体」にも「行動」にも影響が現れる病気です。心を天気になぞらえて、どんよりと重たい雲に覆われた日が、ずーっと（目安として2週間以上）続いていると想像してください。



【こんな状態が続きます】

「身体」:

睡眠への影響—寝つきが悪い、朝早く目が醒める

食欲への影響—食欲がない、味がしない（体重の減少）

全身への影響—疲労感が抜けない、首、肩、頭が重い／痛い、下痢・便秘がひどい

「心」（感情面）:

憂うつ感が強い、全てに悲観的、何をするにもおっくう、つまらない、焦り、イライラ

「行動」:

生活全体への関心が低下、集中力、理解力、意欲が低下、口数が減る、人に会いたくない

【原因は?】

うつ病は生活上のストレスをきっかけに生じることがあります。仕事でのミス、人間関係でのトラブル、家族関係などさまざまな日常の出来事がストレスとなりえます。このような出来事をライフイベントと呼んでいます（詳しくは付録1.を参照してください）。

【治療は?】

うつ病の治療には、「服薬」と「休養」が非常に大切です。医療機関（心療内科・精神神経科）への早めの受診が回復を早めます。

【ストレスから心のアンバランスが生じる】

うつ病はきちっと治療をすれば治ります。しかし誤った対応をすると、憂うつ感はさらに強まり、「死ぬしかない」と非常に視野が狭くなり、自殺という手段へと発展することも大いにあるのです。

*自殺者は自殺する前に、うつ病を始めとする心の問題を抱えていたことが数多く報告されています。

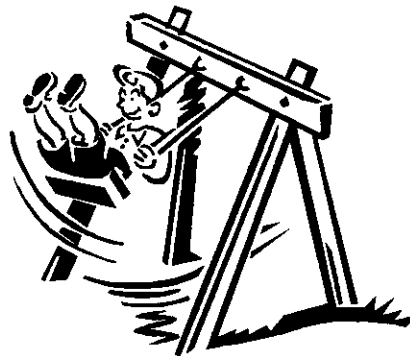
あなたが一人で生活している時には

「単身赴任」など事情があって、家族と離れて生活している場合は、あなたの家族に「心の健康」について理解しておいてもらうことが大切です。このマニュアルを家族の方に渡し、目を通しておいてもらいましょう。

－備えあれば憂いなし！－

「独身」あるいは、「一人暮らし」の場合は、会社の上司、同僚、または友人からのサポートが重要になってきます。それと同時に、普段からあなた自身があなたの舵取りを担うことも求められます。次のようなことについて日頃から、「アンテナ」を張っておくようにしましょう。

- (1) ストレス病やうつ病に対する情報を得る（別冊：一般労働者向け心のリスクマネジメントが参考になります）。
- (2) うつ病・うつ状態を疑う変化について関心を持っておく（付録2. の「うつ病・うつ状態を疑うきっかけとなる変化」が参考になります）。
- (3) 心の健康のセルフ・チェック（付録3. 「うつ病・うつ状態を疑った時の質問」が参考になります）。
- (4) 困った時の相談機関の存在、連絡先についてチェックしておきましょう（付録5. 「外部の専門的組織、医療機関についての情報」が参考になります。ただし連絡先はあなたの居住区によって異なりますので、資料1. を参照して空欄を埋めてください）。
- (5) 勤務先に産業保健スタッフがいる場合は、相談に行きましょう。



家族の方は次のようなことに気をつけましょう

1. うつ病についての知識を持ちましょう！

あなたの大切な人が、それまでの行動パターンが変わってエネルギーがなくなっているようであれば、「うつ」を疑ってみましょう（「飲みすぎで肝臓が疲れているだけ？」、「残業が続いて疲労がたまっているだけ？」実はアルコールや残業による疲労も心のバランスを崩す要因となるのです）。

2. うつ病予防には、普段からの注意が何より大切です—観察しましょう！

- (1) 「仕事の量が増えた」、「仕事内容が変わった」、「昇進した」、「引越しをした」など、職業生活および職場外の生活の変化（専門用語で「ライフイベント」と言います）が生じた場合は、「うつ」が生じやすい条件であることを認識しておきましょう。付録1. の「ライフイベント」が参考になります）。
- (2) もし、生活の変化が生じている場合は、付録2. 「うつ病・うつ状態を疑うきっかけとなる変化」に気をつけておきましょう。
- (3) もし、うつ病・うつ状態を疑う変化に該当する項目が多いようであれば、付録3. にあるような質問を試してみることもできます。
- (4) うつ病・うつ状態の要素が強いと思われる時は、どのように声を掛けたら言いのでしょうか？実は、うつ病が疑われる時の声かけには慎重さが求められます。もしかしたら、何気なく使っている言葉が、実は気をつけて使いたい言葉だったりします。付録4. の「うつ病・うつ状態のときに注意すべき対応」（重要）を参考にしましょう。

* 声をかけてみて、「何ともない」、「別に・・・」と答えても、しつこく聞くのではなく、家族から見た本人の様子、変化を告げ、「(相手を) 心配していること、気がかりなこと」、「あなたの役に立ちたい」という思いを伝えるようにしましょう。「何かできることがあったら言って」、「悩んでいることがあったら、一緒に考えたい」と折に触れて言葉をかけ、相手からの反応を待ってみましょう。



医療機関への受診を促す

うつ病やうつ状態が疑われる時には、早めに専門の医療機関（心療内科・精神神経科）を受診できるようにすると、回復も順調に進むことが期待できます。

どのように受診を勧めるかは、本人の性格や置かれている状況、医療機関にかかることへの抵抗感など、個人差があり一概には言えませんが、次のような促し方もあります。

☆本人も感じている（同意しやすい）生活上の変化をまず話題にする。

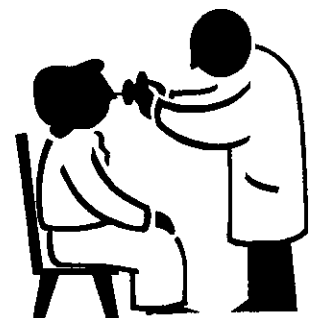
- (1) 睡眠が十分でないこと、食欲が落ちていること、やせてきていることなど本人も同意しやすい生活上の変化を取り上げる。
- (2) 睡眠や食欲などは日常生活を送る上で基本となる部分であること。これが良好でなくなると生活のほかの部分にも影響が出ること。
（「疲れやすい、集中力がなくなる、イライラする、意欲がなくなってくる、ということが出てくるらしいよ。あなたの場合はどう？」）
- (3) 原因は何なのかつきとめるために、日常の基本的なことが無理なくできるようになるために、医療機関を早めに受診しておくといいこと。
- (4) 診察を受け、問題がなければそれはそれでいいこと（例：「あなたが別に問題ないということがわかれば、私も安心できるから」）。
- (5) できれば医療機関へは家族が付き添うこと。一人で受診すると、「医療機関の前まで行ったが、入れなかった。」ということが起きることも少なくありません。

☆本人が一目置いている、影響力のある人に受診を促してもらうという方法もあります。その際には、付録4.の「うつ病・うつ状態のときに注意すべき対応」について理解しておいてもらいましょう。

☆普段から信頼できる家庭医を作っておくと、家庭医から専門機関へ紹介、あるいは受診を促してもらう方法も考えられます。

☆ どのように受診を促すかについて相談機関にアクセス、あるいは相談してみることもよいでしょう。（付録5.「外部の専門的組織、医療機関についての情報」及び資料1.を参照）。

☆会社に産業保健スタッフがいるところは、本人に対して、産業保健スタッフに相談してみるよう勧めてみましょう。



この他、うつ病に関連する書籍を本人の目の届くところに置いておき、機会があれば手にとってもらうようにしてみましょう。もし、読んでいるようなら、「何か思い当たることある？」とさりげなく声をかけてみましょう。

自殺をほのめかす時

うつ病は自殺の危険因子（付録6.）でもあります。人によっては、自殺の意図を示さない人もいますし、「ほのめかし」という形で表現することがあります（付録7.「自殺を示唆するサイン」を参照）。

もし、自殺をほのめかすような言動（「いなくなっていきたい」や「死にたい」など直接的な言動を目にあるいは耳にした場合、多分、家族の方は相当、動揺されると思います。可能な限り、まず自分自身に対して（相手よりも先に）「落ち着け！」ということ意識しましょう。動揺のあまり、思わず次のようなことを口にしてしまうかもしれませんが、この場合もなるべくこのような言葉を言いたくなる自分の気持ちを、「横に置けるように努力してみてください」。

（1）しない、言わない方がいいこと／言葉

否定しない：「ばかなことを言うんじゃない」

非難しない：「死にたいなんて負け犬の言うことだ」

そらさない：「もっと前向きのことを考えよう」「死ぬ気になれば何だってできる」

アドバイス：「運動してみたら？旅行してみたら？」

現実をつきつけない：「まだ家のローンが残っている」「家族のことも考えて」

比較しない：「そんなことくらいで・・・」「世の中には、もっと悲惨な人がいる」

☆ 難しいかもしれませんが、本人の訴えに、じっと耳を傾けることが大切です。「どんなに苦しいのだろう？」「どんな気持ちでいるのだろう？」それをまず理解しようと心がけてみてください。

☆ 「どんな言葉をかけるか」の前に、「そっと寄り添うこと、そこに一緒にいること」が優先されると思ってください。



（2）緊急性がなければ

ア) 相談機関にアクセス、あるいは相談してみる（付録5.「外部の医療機関」及び資料1の項参照）。

イ) 家族が付き添い、医療機関を受診する。

ウ) 本人に対して影響力のある人から病院受診を促してもらう。

エ) 本人が受診したがない場合、家族が相談・医療機関に対応を相談する。

（3）緊急事態の時

ア) 消防に連絡（119）

イ) 一人にしない。常に誰かが付き添っていること。

ウ) 精神科救急情報センターの連絡先を控えておくこと。

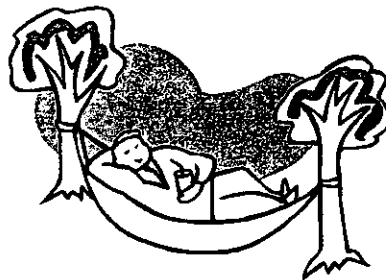
その他、注意しておきたいこと

☆自殺未遂行為が何度かある場合、家族は、「またか」、「ふりをしてるだけ」と捉えやすくなるものです。しかし、自殺未遂歴は自殺の危険因子です。決して軽視することなく、深刻なものとして考えましょう。

☆うつ病治療の基本は、服薬と休養が非常に重要で、こころも身体もゆっくりと休めるような状況があると回復に役立ちます。「早く・・・」よりも、「ぼちぼち」、「じっくり行こう」という言葉を相手にも自分にもかけておくといいかもしれません。

☆家族から服薬に関する否定的な発言（「いつまでも薬に頼ってではダメ」、「薬物依存になる」）をすることは慎みましょう。服薬に関する疑問、質問は必ず主治医に確認するようにしましょう。

☆うつ状態に陥ると、性欲の減退が生じることがあります。決して「愛情がなくなった」わけではありませんので、相手を責めることは避けましょう。



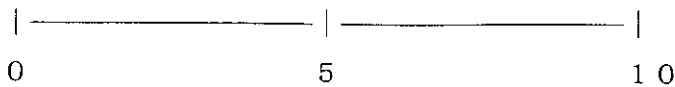
心の健康について、「もう少し知りたいな」と思われたら、是非、付録の資料にも目を通してみてください。

あなたの知識をチェック

□現在のあなたの「うつ病」に関する知識は、どのあたりでしょうか？

まったくない

十分ある



⇒「心の健康ミニ知識」およびインターネットの情報（付録5.）を参照。

□ストレス性疾患を生じやすい、過大な「ライフイベント」があることをご存知ですか？

⇒付録1.「ライフイベント」を参照。

□うつ病・うつ状態を疑うきっかけとなる変化をご存知ですか？

⇒付録2.「うつ病・うつ状態を疑うきっかけとなる変化」を参照。

□相手がうつ病・うつ状態のときに注意すべき対応をご存知ですか？

⇒付録4.「うつ病・うつ状態のときに注意すべき対応」を参照。

□自殺の危険因子にはどのようなものがあるかをご存知ですか？

⇒付録6.「自殺の危険因子（リスクファクター）」を参照。

□自殺を示唆するサインにはどのようなものがあるかをご存知ですか？

⇒付録7.「自殺を示唆するサイン」を参照。

□外部の相談機関、医療機関に関する情報を持っていますか？

⇒付録5.「外部の相談機関、医療機関に関する情報」及び資料1.を参照。

□医療機関の受診を勧める際に、何かアイデアをお持ちですか？

⇒このパンフレット（「医療機関への受診を促す」）がヒントになるかもしれません。

付録1. ストレスとなるライフイベント（生活上の出来事）

- ・ 以下のような体験を最近したときは、本人はその影響を否定しても、注意深く観察する。
- ・ 以下の表で（強）は「人生の中で希に経験することもある強いストレス」を、（弱）は「日常的に経験するストレスで一般的に問題とならない程度のストレス」を、（中）は「これらの中間のストレス」を示す。
- ・ （強）～（弱）はあくまでも一般的な評価であり、日常的なストレスであっても、本人の受け止め方によっては強いストレスとなる可能性があることを注意する。
- ・ 精神障害等の労災認定に係る専門検討会報告書より抜粋

1. 職場におけるストレス

① 事故や災害の体験

- (ア) 大きな病気やケガをした (強) (イ) 悲惨な事故や災害の体験 (目撃) (中)

② 仕事の失敗、過重な責任の発生等

- (ア) 交通事故 (重大な人身事故、重大事故) を起こした (強) (イ) 労働災害 (重大な人身事故、重大事故) の発生に直接関与した (強)
- (ウ) 会社にとっての重大な仕事上のミスをした (強) (エ) 会社で起きた事故 (事件) について、責任を問われた (中)
- (オ) ノルマが達成できなかった (中) (カ) 新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった (中)
- (キ) 顧客とのトラブルがあった (弱)

③ 仕事の量・質の変化

- (ア) 仕事内容・仕事量の大きな変化 (中) (イ) 勤務・拘束時間が長時間化 (中)
- (ウ) 職場のOA化が進んだ (弱)

④ 身分の変化等

- (ア) 退職の強要 (強) (イ) 出向 (中)
- (ウ) 左遷 (中) (エ) 仕事上の差別、不利益な取扱い (中)

⑤ 役割・地位等の変化

- (ア) 転勤 (中) (イ) 配置転換 (中)
- (ウ) 自分の昇格・昇進 (弱) (エ) 部下の増減 (弱)

⑥ 対人関係のトラブル

- (ア) セクシュアルハラスメントを受けた (中) (イ) 上司とのトラブル (中)
- (ウ) 同僚とのトラブル (弱) (エ) 部下とのトラブル (弱)

⑦ 対人関係の変化

- (ア) 理解してくれていた人の異動 (弱) (イ) 上司が変わった (弱)
- (ウ) 昇進で先を越された (弱) (エ) 同僚の昇進・昇格 (弱)

#2. 職場以外でのストレス

① 自分の出来事

- | | |
|-------------------|-----------------------|
| (ア) 離婚又は夫婦が別居 (強) | (イ) 自分が重い病気やケガ、流産 (強) |
| (ウ) 自分が病気やケガ (中) | (エ) 夫婦のトラブル、不和 (弱) |
| (オ) 自分が妊娠 (弱) | (カ) 定年退職 (弱) |

② 自分以外の家族・親族の出来事

- | | |
|--------------------------------|-------------------------------|
| (ア) 配偶者、子供、親、兄弟の死亡 (強) | (イ) 配偶者、子供の重い病気やケガ (強) |
| (ウ) 親類の誰かで世間的にまずいことをした人が出た (強) | (エ) 親族とのつきあいで困ったり、辛い思いをした (中) |
| (オ) 子供の入試、進学、受験勉強開始 (弱) | (カ) 親子の不和、子供の問題行動、非行 (弱) |
| (キ) 家族の増(出産)減(子供の独立) (弱) | (ク) 配偶者の就職、退職 (弱) |

③ 金銭関係

- | | |
|------------------------|-------------------------|
| (ア) 多額の財産損失、突然の支出増 (強) | (イ) 収入の減少 (中) |
| (ウ) 借金返済の遅れ、困難 (中) | (エ) 住宅ローン、消費者ローンの借入 (弱) |

④ 事件、事故、災害の体験

- | | |
|----------------------|-----------------|
| (ア) 天災や火災、犯罪の被害者 (強) | (イ) 自宅に泥棒 (中) |
| (ウ) 交通事故を起こした (中) | (エ) 軽度の法律違反 (弱) |

⑤ 住環境の変化

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| (ア) 騒音等、住環境の悪化 (中) | (イ) 引越 (中) |
| (ウ) 家屋や土地を売買した又はその具体的な計画が持ち上がった (弱) | (エ) 家族以外の人(知人、下宿人など)と一緒に住むようになった (弱) |

⑥ 他人との人間関係

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| (ア) 友人、先輩に裏切でショック (中) | (イ) 親しい友人、先輩が死亡 (中) |
| (ウ) 失恋、異性関係のもつれ (中) | (エ) 隣近所とのトラブル (中) |

付録2. うつ病・うつ状態を疑うきっかけとなる変化

ポイント

- ・ 以下は、日常行動からの変化を記述している
 - ▶ 本人からの訴えではなく、周囲が気づく変化について記述する
 - ▶ 誰にでも日常的に見られる行動であり、行動自体は異常ではない
 - ▶ その人のそれまでの一般的な行動から見て、以下のような“変化”が見られたときには、うつ病・うつ状態を疑ってみる
- ・ うつ病・うつ状態を疑ったときには、それを確認するための質問をする
 - ▶ 「付録3. うつ病・うつ状態を疑ったときの質問」を参照
 - ▶ 「付録4. うつ病・うつ状態のときに注意すべき対応」を参照

1 : 睡眠に関連する変化

- | | |
|-------------------|---------------------|
| 1. 寝付きが悪くなった | 2. 夜中によく目を覚ますようになった |
| 3. 悪夢をよく見る | 4. 朝早く目が覚めるようになった |
| 5. 朝、床の中でぐずぐずしている | 6. 昼過ぎまで寝ている |

2 : 生活のリズムに関連する変化

- | | |
|---------------|---------------------|
| 1. 昼と夜が逆転している | 2. 朝悪く、夕方になると調子よくなる |
|---------------|---------------------|

3 : 食事・食行動に関連する変化

- | | |
|----------------------|--------------|
| 1. 食欲がなくなった | 2. 大食することがある |
| 3. 食事の味がしなくなった | 4. 嗜好が変わった |
| 5. 好きだった食べ物を残すようになった | 6. 飲酒量が増えた |

4 : 通勤に関連する変化

- | | |
|-------------------|------------------|
| 1. 遅刻が多くなった | 2. 早退が多くなった |
| 3. 夜遅く帰ってくるが多くなった | 4. よく会社を休むようになった |

5 : 仕事に関連する変化

- | | |
|-----------------------|--------------------|
| 1. 仕事の能率が落ちた | 2. 積極性がなくなった |
| 3. 先行きについて、悲観的な見方をしがち | 4. 自分はダメな人間だとよく言う |
| 5. 自信がなくなったと言う | 6. 注意散漫で集中できない |
| 7. 物忘れが多く、凡ミスをする | 8. 夜遅くまで一人で仕事をしている |

6 : 人間関係に関する変化

1. 人と会うのを避けるようになった
2. 職場の同僚とのつきあいが減った
3. 人とよく口論するようになった
4. 不自然なほど、明るく振る舞っている

7 : 休日や家庭での過ごし方に関する変化

1. 好きだった趣味やスポーツをしない
2. 一人きりで部屋でゴロゴロしている
3. 家族とのコミュニケーションが減った
4. 近隣との関わりが減った
5. 新聞やテレビを見なくなった
6. 性生活がなくなった

8 : 身体症状に関する変化

1. 頭痛、頭重感（頭が重い）
2. ちょっとしたことでも疲れやすい
3. いつも、きついと言っている
4. 便秘をする
5. めまい、吐き気がする
6. なんとなく身体がすっきりしない
7. 気力がわからない
8. 調子が悪いが、内科では異常がない

9 : 最近の生活上の大きな変化

1. 最近大きな生活上の変化があった（→表7. ストレスとなるライフイベント参照）
2. 大きな喪失体験をした
(ア) 近親者、親しい友人の死 (イ) 大事な能力の喪失（事故、けが、老化等）
3. 悲しいはずなのに、泣いていない（同じ立場の他の人達と、態度が極端に異なる）

10 : 態度・その他

1. 身だしなみを気にしなくなった
 2. 暗い感じ、沈んだ感じがする
 3. イライラして落ち着きがない
 4. くよくよ考えることが多い
 5. 決断を下すのが遅くなった
 6. うつろな目つきをしている
 7. 人の死や自殺に関するニュースを強い関心を示す
-

付録3. うつ病・うつ状態を疑ったときの質問

ポイント

- ・ 以下のような状態がないか尋ねてみる
 - ▶ 特に1と2が重要
 - ▶ 他の項目も多いようであれば、専門医に相談するように誘導する

-
1. ここしばらくの間、いつもゆううつな感じがしたり、気持ちが沈んだりしている。
 2. ここしばらくの間、いろんなことに興味をなくなったり、以前は楽しんでいたことが楽しめなくなったりしている。
 3. 食欲が減少、または増加した。意図しないのに体重が減少または増加した。
 4. 毎晩のように、寝つきが悪かったり、夜中に目が覚めたり、朝早く目が覚めたり、逆に、遅くまで寝ていたりしている。
 5. 普段に比べて話し方や動作が緩慢になったり、イライラしたり、落ち着きがなくなったり、静かに座っていられなくなったりしている。
 6. いつも、疲れを感じたり、または気力がないと感じたりする。
 7. いつも、自分に価値がないと感じたり、または罪の意識を感じたりする。
 8. いつも、集中できなかったり、すぐに決断できなかったりする。
 9. 自分を傷つけたり、自殺を考えたり、死んでいればよかったと繰り返し考えたりする。
 10. 家族や友達から励ましてもらっても気分が晴れない。
 11. これからのことについて積極的に考えることができない。
 12. 過去のことについてくよくよ考える。
 13. 皆がよそよそしいと思ったり、自分を嫌っていると感じたりする。
-

付録4. うつ病・うつ状態のときに注意すべき対応

ポイント

- ・ うつ病・うつ状態になったときには、心と身体のエネルギーが枯渇した状態になっています
 - 「頑張りたい」と思っても「頑張れない状態」です
 - あれこれと迷い、どちらか決めたくても「決められない状態」です
- ・ エネルギーを補充するには休息が大事です
 - じっとしていても落ち着かないときは、治療が必要です
 - 抗うつ薬を正しく服用すると早く良くなります
- ・ 以下は、周囲の人が対応する上での注意点です

1. しない、言わない方がいいこと、言葉遣い

(ア) 気分の問題にしない

- ① 「そんなのは気の持ちようだ」
- ② 「気にしないようにすることが大事…」

気分を変えるよう促す意味で「何かしてみたら…」とアドバイスすることは避けましょう。このように考えることができれば、本人はとっくにしているはず

(イ) 努力の問題にしない

- ① 「もっとしっかりしないと…」
- ② 「努力が足りない…」

他の人達には分からないかもしれませんが、本人なりに一生懸命努力した結果、うつ状態になっていることが多いのです

(ウ) 行動による解決を促すことをしない

- ① 「運動してみたら？」
- ② 「旅行してみたら？」

普段楽しんでいたことが楽しめなくなるのも、うつ病の特徴です
本人がしたくないことを無理に勧めると、ストレスになります

(エ) 無理に励まさない

- ① 「頑張れ！」
- ② 「君は重要なポストにおり、期待されている」

友人、知人、親戚などを介して叱咤激励するようなことも避けましょう

周囲の励ましに答えられないことが、自責の念を強めます

周囲の人にとっては楽に思えても、本人には楽でないことが多々あります

(オ) 叱責、非難は避ける

- ① 「そんなことでどうする」
 - ② 「いつまでそんなことを言っているのか」
- 落ち込んでいる人を叱責、非難すると、一層本人の罪悪感、自責の念を強めます

2. した方がよいこと

(ア)本人がゆったりと休養できる環境を作る

- ① その為に休職するのは、大事な対策です
- ② 無理に仕事を続けても能率は上がりません
- ③ 早く休養をとって、回復してから仕事をする方が、能率は上がるでしょう
- ④ 少なくとも1ヶ月は休んだ方がよいでしょう

(イ)本人のペースを尊重する

- ① 本人がしたくないことは無理に勧めないようにしましょう

(ウ)適切な医療機関（精神科、心療内科）を受診するように促す

- ① 抗うつ薬を医師の指示に従って正しく服用するように促しましょう
- ② 勝手に薬を中断しないことが大事です

(エ)重要な決断は病気から回復してからするように促す

- ① うつ病・うつ状態のときは否定的に考えがちです
 - ② 重要な決断（例、退職）をして、後で後悔することがあります
 - ③ 重要な決断をするのは、回復するまで待ちましょう
-

付録5. 外部の専門的組織、医療機関についての情報

以下の専門的組織、医療機関の連絡先が直ぐに手元で分かるようになっていることが望ましい（資料1. を参照してあなたの居住区に該当する連絡先を埋めて下さい）。

-
- | | | |
|-----------------------|-----------|-------|
| ・ いのちの電話 | _____ | _____ |
| ・ 医療機関 | | |
| ▶ 精神科 | [_____] | _____ |
| | [_____] | _____ |
| 精神科救急情報センター [_____] | | _____ |
| ▶ 心療内科 | [_____] | _____ |
| | [_____] | _____ |
| ・ 精神保健福祉センター | _____ | _____ |
| ・ 保健所 | _____ | _____ |
| ・ 産業保健推進センター | _____ | _____ |
| ・ 労災病院勤労者メンタルヘルスセンター | _____ | _____ |
| ・ 法律相談窓口（借金、離婚問題など） | _____ | _____ |
-

インターネットの情報

- | | |
|--------------------------------|---|
| ・ 東京いのちの電話 | http://www.inochinodenwa.or.jp/ |
| ・ NPO 国際ビフレンダーズ・大阪
自殺防止センター | http://www4.osk.3web.ne.jp/~befriend/ |
| ・ うつ病の予防・治療委員会 | http://www.jcptd.jp/ |
| ・ うつ・不安啓発委員会 | http://www.utu-net.com/ |
-

付録6. 自殺の危険因子（リスクファクター）

1. 孤立、孤独

- (ア) 一人暮らし
- (イ) 未婚、離婚
- (ウ) 家族がいない
- (エ) 集団の中にいるが、人間関係が希薄
- (オ) サポートしてくれる人がいない

2. うつ病、うつ状態や他の精神疾患

- (ア) うつ病、うつ状態、精神疾患の既往
- (イ) 最近、うつ病、うつ状態になった
- (ウ) ひどいうつ状態から、少し回復
- (エ) うつ状態の時に周囲から励まされた
- (オ) 喪失体験がある（重要な人の死、重要な役割・機能の喪失）
- (カ) 薬物依存、アルコール依存

3. 困難な問題に直面している

- (ア) 職場の問題（過重労働、失敗、人間関係等）
- (イ) 家庭の問題（家族の病気、ローン等）
- (ウ) 重い病気を患って苦しんできた、家族に負担をかけている

4. 自殺に結びつきやすい行動パターン

- (ア) 自殺を口にする
- (イ) 自殺未遂、リストカット
- (ウ) ストレス対処の方法が限られる
- (エ) ミスや事故を起こしやすい
- ① 未熟、柔軟性欠如
- ② 特定の行動パターン
- ③ 完璧主義、執着気質、過剰適応

5. 自殺を選択した役割モデルの存在

- (ア) 家族、親戚に自殺者がいる
- (イ) 尊敬している人が自殺した
- (ウ) あこがれている人が自殺した

6. その他

- (ア) 自殺の既遂は男性に多いが、未遂は女性に多い
 - (イ) 年齢が高くなると、自殺率が増える
-

付録7. 自殺を示唆するサイン

ポイント

- ・ いずれのサインも、曖昧なものが多い
 - ・ 決定的なサインがあるわけではなく、予測することは非常に難しい
 - ・ 自殺の可能性が考えられる人に行動上の変化が認められたときには、どのようなものでも直前のサインと見なすべきである
 - ・ 自分の家族や職場外の人間からの連絡についても、同様に注意すべきである
-

1. 言葉に現れるサイン

(ア) 直接的表現

- ① 「死にたい」「自殺したい」「自殺の方法を教えてほしい」「生きていくのがいやになった」「来年はもうここにはいないだろう」
- ② 自殺に関する文章を書いたり、絵を描いたりする

(イ) 間接的表現

- ① 「楽になりたい」「遠くに行きたい」「家出したい」「ここに来るのもこれが最後だろう」「もう、これ以上、耐えられない」

2. 行動に表れるサイン

(ア) 直接的行動

- ① 自殺の準備をする、計画を立てる
 - ・ 自殺の手段（薬物、刃物、銃、ひも等）を用意する
 - ・ 自殺の場所を下見に行く
 - ・ 自殺に関する書籍を集める
- ② 自殺未遂をする

(イ) 間接的行動

- ① 身の回りの整理をする
- ② 借りていたものを返す
- ③ 重要な地位を退く、辞退する
- ④ 遺書を書く
- ⑤ 昔の友人、知人に連絡する
- ⑥ 病気の治療を中断する

3. その他

- (ア) アルコール、薬物の乱用 (イ) 引きこもり
(ウ) 危険な行動をとる（交通事故、大きなケガ等）
-

資料 1

労災病院 勤労者心の電話相談（無料） 働く方々の心のセーフティネット

東北労災病院	0 2 2 - 2 7 5 - 5 5 5 6	福島労災病院	0 2 4 6 - 4 5 - 1 7 5 6
東京労災病院	0 3 - 3 7 4 2 - 7 5 5 6	関東労災病院	0 4 4 - 4 3 4 - 7 5 5 6
横浜労災病院	0 1 2 9 - 7 0 6 - 1 8 5 0 4 5 - 4 7 0 - 6 1 8 5	中部労災病院	0 1 2 0 - 6 4 6 - 5 5 6 0 5 2 - 6 5 9 - 6 5 5 6
旭労災病院	0 5 6 1 - 5 5 - 3 5 5 6	関西労災病院	0 6 - 6 4 1 4 - 6 5 5 6
神戸労災病院	0 7 8 - 2 3 1 - 5 6 6 0	岡山労災病院	0 8 6 - 2 6 5 - 2 5 5 6
中国労災病院	0 8 2 3 - 7 2 - 1 2 5 2	山口労災病院	0 8 3 6 - 8 4 - 8 5 5 6
香川労災病院	0 8 7 7 - 2 4 - 6 5 5 6	九州労災病院	0 9 3 - 4 7 5 - 9 6 2 6
大牟田労災病院	0 9 4 4 - 5 8 - 0 0 7 6	長崎労災病院	0 9 5 6 - 4 9 - 7 9 9 9

相談日時：月～金（祝日を除く） 14：00～20：00

九州労災病院のみ 月・火～土（祝日を除く） 平日10：00～18：00

土 10：00～16：00

横浜労災病院のみ メール相談：mental-tel@yokohamah.rofuku.go.jp