

第3章 自殺を考えそうな人／考えている人への対応

自殺のリスクファクターについて

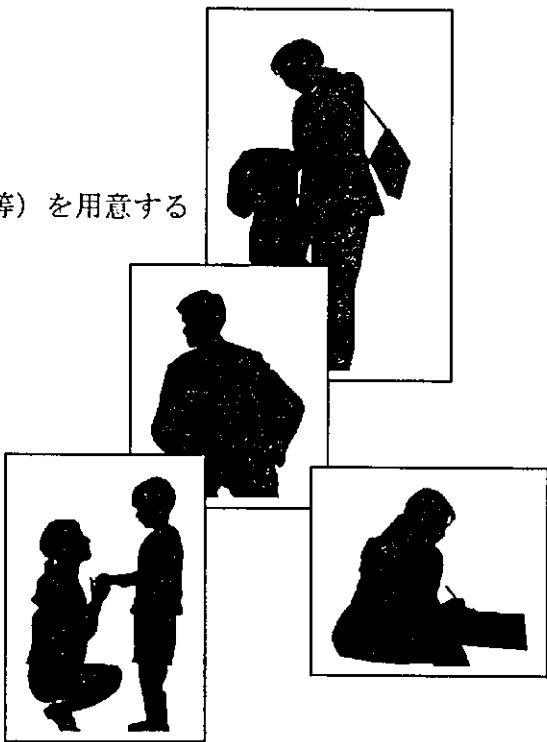
表 3-1 自殺のリスクファクター

- | | |
|----|-----------------------------|
| 1. | うつ病・うつ状態やほかの精神疾患 |
| 2. | 困難な問題（職場、家庭、個人の問題など）に直面している |
| 3. | 自殺企図、自殺未遂をしたことがある |
| 4. | 周囲（職場、家庭、友人など）から孤立している |
| 5. | その他 |

- ・うつ病・うつ状態の人は病気が発症した初期と回復期に自殺が多いことがわかっています。
- ・アルコール・薬物依存症や人格障害、統合失調症でも自殺が多いことが知られています。
- ・過去に自殺未遂をした人は、再度自殺企図を繰り返す危険があります。
- ・独身者や孤立している人も自殺率が高いことがわかっています。
- ・そのほか、慢性の進行性の病気（癌など）を持っている人、家系に自殺者がいる人、配偶者や精神的に依存していた人を亡くした人などでも自殺の危険が高くなります。
- ・また、飲酒はうつ病を悪化させ、正常な判断力を低下させ、自殺のひき金になる可能性があります。

自殺を示唆するサインを表 3-2 に示しましたが、2. (ア)の直接的行動以外はいずれも曖昧なものが多く、予測するのは難しい場合が多いと言えます。従って、うつ病や自殺の可能性が疑われる場合や普段の言動からのズレがみられたら、声をかけて、慎重に聴いて下さい。

表 3-2 自殺を示唆するサイン

<p>1. 言葉に現れるサイン</p> <p>(ア) 直接的表現</p> <p>① 「死にたい」「自殺したい」 「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」</p> <p>② 自殺に関する文章を書いたり、絵を描いたりする</p> <p>(イ) 間接的表現</p> <p>① 「楽になりたい」「遠くに行きたい」 「もう、これ以上、耐えられない」 「事故で死んだら、どんなに楽かと思う」</p> <p>2. 行動に表れるサイン</p> <p>(ア) 直接的行動（よりさし迫ったサイン）</p> <p>① 遺書を残して失踪（しっそう）</p> <p>② 自殺未遂をする</p> <p>③ 自殺の準備をする、計画を立てる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 遺書を書く <p>(イ) 間接的行動（いくつか重なると危険）</p> <p>① 身の回りの整理をする</p> <p>② 借りていたものを返す</p> <p>③ 重要な地位を退く、辞退する</p> <p>④ 昔の友人、知人に連絡する</p> <p>⑤ 病気の治療を中断する</p> <p>3. その他</p> <p>(ア) アルコール、薬物の乱用</p> <p>(イ) 引きこもり、周囲との接触を持つ</p> <p>(ウ) 自暴自棄的になり、危険な行動をとる（交通事故、大きなケガ等）</p>	
--	---

ポイント

- ・ 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す。
- ・ 本人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す。

表 3-2 うつ病や自殺を考えていることが疑われる場合の声かけ

1. 声をかける（自分の言葉で）

例えば：「疲れているように見えますが、体調が悪いのでは？」

「気がかりなことがあれば、話してくれませんか？」

2. 声をかけても、話してくれなかった場合

いつでも相談に乗るから、一人で抱え込まないように伝えて、その場の会話を終える

（本人が相談する気になった時に、相談しやすい状況を作っておく）

3. 数日、様子を見てやはり以前と表情や行動が違っていれば、再度声をかける

4. 本人の話の内容や表情・行動の変化から、うつ病や自殺を考えることが疑われた場合、

産業医、保健師や精神科医療機関、産業保健推進センター、地域産業保健センターなどの
事業場外専門機関（資料 1 参照）と相談する

5. 上司としてもできるだけ相談にのり、援助を行うつもりであることを伝える

- ・うつ病の状態では、多くの人「死んだら楽になれる」「すべて投げ出して、遠くに行ってしまいたい」と考えることがあるようですが、具体的に自殺を考えるところまで到っている人はそれ程多くありません。従って、うつ病のサインがあれば、声をかけ、悩みの内容を傾聴することになります。



- ・自殺を考えていても、最初から打ち明けてくれるとは限りません。従って、相手が話したくなった時に、いつでも相談を受ける用意があるというサインをこちらから出して、相談しやすい状況を作っておく必要があります。
- ・実際に自殺を考えている場合も「死にたい」という気持ちと「生きたい」という気持ち、また、「相談したい」気持ちと「相談してもどうにもならない」という気持ちの間で、揺れ動いていることが多いのです。
- ・自殺に関する気持ちを話すことによって、少し気持ちが楽になり、考えが柔軟になる場合もあります。
- ・従って、相手が「上司なら解ってくれるかもしれない」、「何とかなるかもしれない」という信頼感を持ってくれることが、自殺への進むことを防ぐ重要なきっかけになります。
- ・自殺に関する気持ちをありのままに話してくれるための質問の仕方を表 3-3 に示しています。
- ・自分の言葉で表 3-3 にあげられている内容の質問（どれか1つでもよい）をして下さい。

表 3-3 自殺に関する気持ちをありのままに語ってもらうための質問

1. 最近、あなたは大変困った状態におかれているのではないですか？
2. 困難なでき事が1度にやってきて、とても手に負えないと思うことがあるのではないですか？
3. 現時点で、何とかやって行けそうだと思う気持ちがどのくらい残っていますか？
4. いろんなことに直面して、最近かなり落ち込んでいるのではないですか？
5. 最近、万策尽きてしまいそうだと感じるものが、しばしばありますか？

・次に、自殺を考えていることが明らかになったら、あわてずに次のステップ（表 3-4）へ進みます。

・上司が部下のうつ病や自殺の危険を感じ、対応に困った場合、専門家や事業場外専門機関と相談した方がよいでしょう。

表 3-4 自殺を考えていることが明らかになった場合

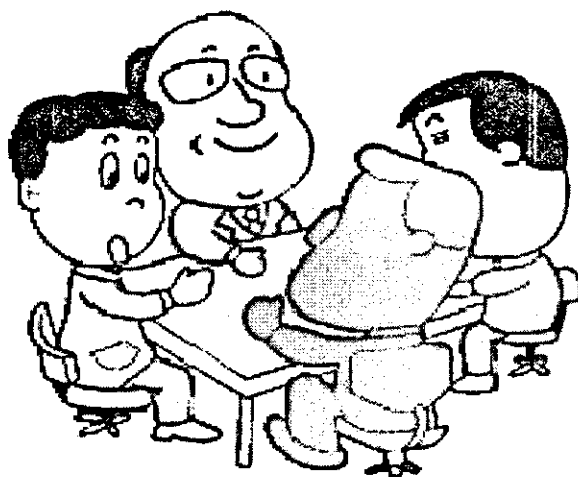
1. **すぐに、相手の話や考えを否定しない**
(話してくれたことを肯定的に評価する)
2. 自殺を考える程、苦しんでいる**相手の気持ちを共感的に聴く**
3. 悩んでいる内容が明らかになった場合、上司としても出来るだけ**解決のための援助を行う用意があることを伝える**
4. 次に、自分は専門家ではないので、**専門家（産業医、保健師、精神科・心療内科医など）に相談することを勧める**（必要なら自分が同行する）
5. 必要なら**キーパーソン（家族、友人、親しい先輩・同僚など）に伝え、一緒に専門医を受診することを勧める**
6. 一人で対応せず、**産業保健スタッフ（いなければ、人事担当者や事業場外資源など）などと相談して、複数の人と協力して対応する**

・自殺を考えていることが明らかになった場合、あわてずに、相手の自殺したい程つらい気持ちに焦点をあてて、相手の立場に立って共感的に聞いて下さい。

・即座に「バカなことを考えてはいけない」「家族や周囲のことも考えてみなさい」などと**相手の気持ちを否定しないことが大切です。**

・話を聴いた上で、本人が自殺しなくてもよい状況が出来る可能性があれば提案してください。**問題解決の希望が出てくれば自殺の危険性は減ります。**

- ・問題解決の方法がすぐに思い浮かばない場合は、自殺を考えるほど悩んでいるのであれば、相手が「うつ病の状態である可能性が高いこと」、「うつ病であれば治療によって治ること」、「治れば考え方も変わること」、「心配事の内容に関しては上司としても、解決のための援助を行う用意があること」を伝え、本人が専門家（産業医や保健師、いなければ精神科医）に相談することを勧めます。本人を一人にしておくことは危険なので、自分か誰かが同行した方がよいでしょう。
- ・専門家に相談に行くことを、本人が渋った場合、本人の了解を得て、家族などのキーパーソンに伝え、専門家に相談に行くように説得してもらい、できれば同行してもらうように手配した方がよいでしょう。
- ・また、上司一人で対応せず、複数の人と協力して対応して下さい。一人では対応しきれない場合がしばしばあります。



第4章 自殺の危険が迫っている場合の対応

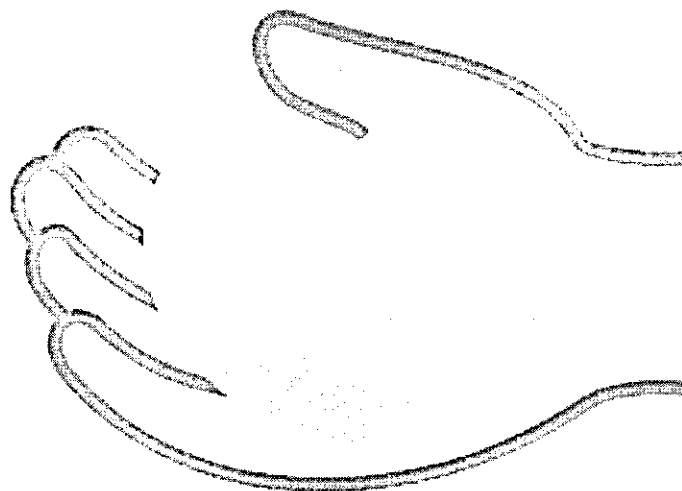
- ・自殺を考えていることを打ち明けられたり、自殺を実行しようとしている場面に遭遇した時や、遺書を残して失踪中に保護された場合、あるいは、自殺するつもりであったが、迷いや恐怖心から、実行しきれずに事業場に連絡してきた場合などの対応について説明しています。
- ・基本的には、第3章で述べた対応と同じですが、より緊迫した状況下での対応になります。

表 4-1 自殺の危険が迫っている場合

1. 自殺を考える程のつらい気持ちの対応を真剣に受け止め、即座にその気持ちを否定しない
(例:「バカなことを考えてはいけない」「少しは家族や周囲の迷惑を考えなさい」
などとは言わない)
2. 共感的に傾聴し、相手に理解してもらったという気持ちになってもらう
(この過程で信頼関係ができる)
3. 次に、**悩みの具体的内容を聞く**
4. 悩みの解決策として、**自殺以外の選択肢**は他にないのか、本人と共に考える
5. 本人からは解決策が思い浮かばないことが多いので、こちらから**自殺以外の選択肢**を提示できれば自殺を思いとどまらせることも可能です。
6. 本人に伝えて(できれば了解を得て)、家族や産業保健スタッフ(いなければ人事担当者など)を呼び、**複数の人間で対応する**
7. 本人を説得して、**誰かがついて専門医療機関を受診させる**(日常から、資料1のような情報を整理しておく)
8. その場で受診や入院が出来なかった場合、自殺の危険が去るまで誰か付き添い、**本人を一人にしないことが重要である**

- ・自殺を考えている程、つらい気持ちや悩みを即座に否定せず、とにかく悩みの内容を本人の立場に立って聴き、**つらい気持ちを受け止めることが大切です。**
- ・悩みを人に話すことによって、相手の追いつめられた気持ちは少し緩められます。また、自分の追い込まれたつらい気持ちを理解してもらったことにより、多少とも**信頼関係**ができます。
- ・次に、本人が自殺しか解決策がないと思うようになった思考の過程を聴き、**本当に自殺以外の選択肢がないのか**、本人ともに考えます。(本人は精神的に追い込まれて、思考の範囲が狭くなり、自殺以外の対処法がないように感じているが、本人以外からみれば、**選択肢はほかにある場合が多い**)
- ・自殺以外の選択肢について、問題解決のための方法があれば提案してもよいし、すぐに思い浮かばなくても「今は休養が必要なこと」「うつ病の状態の可能性が高いこと」「うつ病なら治療で治ること」「職場のことは何とかすること」を話し、その場での自殺を思いとどまらせて下さい。(自殺の危機は一時的に高まって、その場をしのぎ間をとれば、危険度は下がります)

- 本人に伝えた上で、(できれば納得の上で) 家族や産業保健スタッフ、人事担当者に連絡して、複数の人間で対応し、専門医療機関へは誰かがついていって下さい。



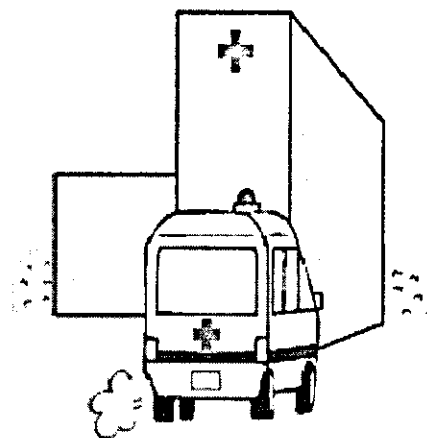
第5章. 自殺が発生した場合の対応

自殺が実行された場合、発見が早くて命をとり止めた**自殺未遂**と救命しえなかった**自殺既遂**の二つのケースが生じます。

1. 自殺未遂の場合の対応

表 5-1. 緊急の場合とその後の対応

- 1) 緊急の場合は**救命を第一の目標**におく。救急車で救急病院へ搬送する
- 2) 発見された時に生命の危険はなく、本人が会話可能な場合は面談後、精神科受診を勧め、家族か事業場の担当者（産業保健スタッフ、上司、人事担当者など）が同行する。**本人を一人にしない事**が重要である
- 3) 入院して救命し、医師の許可がでたら、産業保健スタッフ（いない場合は上司や人事担当者）が本人、あるいは家族と面談し、会社の事は心配せず、**療養に専念**するように伝える
- 4) 医師から復職可能の診断が出された段階で、本人と面談し**復職の条件**（配置転換や職務内容の変更、就業条件など）について話し合う。
- 5) 復職後、しばらくの間は時間外労働や夜勤は禁止し、**回復具合をみながら通常勤務に戻す**。治療は 医師の判断に従う。復職後は、産業保健スタッフによる定期的面談、管理監督者による**業務状況、精神健康状態の把握、フォローアップ**を行う



縊死や入水、薬物など自殺手段が何であれ、まだ命があれば、**救命を第一目標**におき、119 番に連絡し救急車で病院に搬送することを考えます。

自殺企図を試みたが、発見された時に生命の危険がなく、本人が会話可能な状態であれば、家族、上司、産業保健スタッフのいずれかが話を聞いて、精神科受診を勧めます。受診時は本人のほかに誰かが同行する必要があります。直ぐに入院できない場合は、家族が同居し、**本人を一人にしないこと、刃物、ヒモ類、薬物など自殺の手段を本人の手の届くところに置かないことなどの注意が必要**です。

救急病院に入院して、担当医師の許可がでたら、本人あるいは家族に対して、事業場の人、例えば産業保健スタッフや上司、人事担当者が面談して、仕事のことは心配しなくてよいから、医師の許可がでるまで**療養に専念**するように伝えた方が良いでしょう。

精神科に入院あるいは、自宅療養の後、担当医師から復職の許可がでた段階で、産業保健スタッフ、いなければ上司（管理監督者）、人事担当者が本人と面談して復職の意志を確認し、精神面を含めた体調、自殺企図の理由と職務との関連性などを聴きます。次に復職に際して、自殺企図の理由が職務と関連していれば配置転換や職務内容の変更などの**職場調整**の必要性について検討します。

復職後、少なくとも約1ヶ月間は時間外労働は制限し、仕事への慣れ、体調の回復状況をみながら、段階的に制限をはずしてゆきます（**段階的復職**）。復職当初は、本人には復職への不安や周囲の人達への申し訳なさなど複雑な感情がありますので、**上司や同僚の精神的支援が大切です**。しかし、腫れ物に触るような特別扱いはせず、普通に接する方がよいでしょう。

産業保健スタッフがいる職場では、2週間に1度くらいは本人と面談し、精神的支援と体調や就業状況などの把握を行い、徐々に面談の頻度を減らしてゆきます。上司は、さりげなく本人の表情、就業状況、同僚との交流状況を把握しておくことと、1~2週間に1回は、本人に声をかけて、必要なら面談を行います。

2. 自殺が実行された場合の職場内の対応について

表 5-2. 自殺が実行された場合—職場内の対応

- 1) 人事担当者、上司（管理監督者）、産業保健スタッフが連絡をとり合い、**情報の収集**を行う
- 2) 人事担当者は同じ課の従業者など強い影響を受けると考えられる従業者を集めて**正しい情報を伝え**、外部に対して、**不正確な情報を流さないことを確認**する
- 3) 当人と関係が深く、強い精神的ショックを受けている従業者に対しては、**産業保健スタッフや人事担当者が面談し**、必要以上に自分を責めないように**配慮**する。
必要なら精神科、心療内科を受診し、**専門家によるカウンセリング**を勧める
- 4) 専門家がいれば、精神的ショックを受けていると考えられる従業者を集めて、**集団での話し合いの場（デブリーフィング）**を持つ
- 5) 自殺の原因について調査し、**再発防止のための対応**を行う



不幸にして、自殺が既遂された（実行されて本人が亡くなった）場合、人事担当者、上司、産業保健スタッフが連絡を取り合い、分担して自殺者の家族、警察、病院と連絡を取り、**情報の収集**を行って下さい。また、本人の就業状況や持病の有無、治療状況などの情報を集めて、整理しておいた方がよいでしょう。

自殺者の周辺の従業者、例えば、上司、部下、同僚など、関わりの深い人達（数十名以下が望ましい）を集めて、**正しい情報を伝え**、外部に対しては**不正確な情報を流さないことを確認**します。

また、精神科医や臨床心理士がいる事業場では、自殺者との関わりの強い従業者を集めて集団で話し合いの場を持ち、悲しみや自責の感情を表出させ、気持ちの整理の手助けをする**デブリーフィング**を行う場合もあります。必要なら、産業保健推進センターなどの事業場外資源に連絡を取り、**デブリーフィング**について相談して下さい。

二次的な自殺やうつ病などの発生を防ぐ目的で、強い精神的ショックを受けている自殺者の周囲の従業者に対しては、産業保健スタッフや、人事担当者が面談し、自殺を防げなかったこ

とに関して必要以上に自分を責めないようにアドバイスし、必要なら精神科や心療内科などの専門医を受診することやカウンセリングを受けることを勧めて下さい。

自殺の再発防止のために、集めた情報を分析して原因を調べ、再発防止のために、職場として何ができるのか話し合い、自殺予防の対策を作りましょう。

5-3. 自殺が既遂された場合の家族への対応について

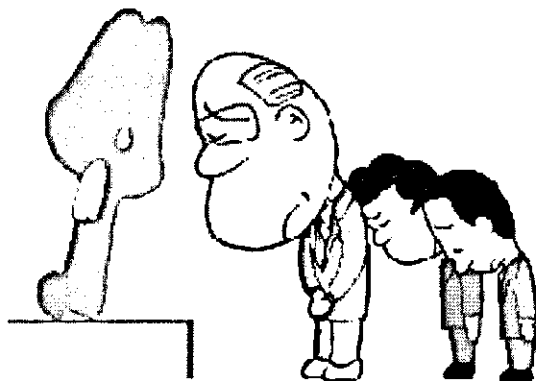
表 5-3 自殺が既遂された場合—家族への対応

<ol style="list-style-type: none">1) 人事担当者、上司、産業保健担当者など複数の人が遺族を訪問し、誠意をもって哀悼の意を表す2) 葬儀などが一段落したら、事業場として相談に応じることを伝える3) 遺族の悲しみに共感し、質問、疑問に対しては誠意を持って対応し、必要な協力は行う用意があることを伝える4) 遺族との連絡の窓口は一本化し、いつでも対応できる体制を作る

自殺が既遂された場合、遺族の悲しみは想像以上のものがあります。人事担当者、上司など複数人間が遺族を訪問し、誠意を持って哀悼の意を表し、通夜や葬儀などの邪魔にならない程度で切り上げた方がよいと思われれます。この時、葬儀などが一段落したら事業場としても、**相談に応じることを伝えておいた方がよい**でしょう。

遺族からの質問や疑問に対しては、誠意を持って答え、出来るだけの協力をする^{こと}を伝えて下さい。この場合、**遺族との連絡や話し合いの窓口は、人事担当者又は上司に一本化しておいた方がよい**でしょう。対応した人によって、話の内容が異なると不要の摩擦を生む原因になります。また、遺族からの連絡に対していつでも対応できるような体制にしておいた方がよいでしょう。

ここに書いたことは、ごく一般的な対応の方法です。状況に応じて、変更せざるを得ないこともあるでしょう。しかし、**基本は誠意を持って対応すること**です。



第6章 自殺予防事例について

事例1. 仕事の悩みで自殺を考えていたシステムエンジニア

Aさんは、従業員総数約300名の情報関係の会社に勤務し、入社10数年目の35歳の独身男性でシステムエンジニアです。本社は東京にあります。Aさんは最近主任に昇進し、ある企業の情報管理システムを作り上げるプロジェクトの一部門を任されていました。残業時間は月80時間くらいです。本社には非常勤の産業医と常勤の保健師がいますが、支店には産業保健スタッフはいません。

当時の状況

東京の本社でのこのプロジェクトに関する会議に出席するために出張しました。本社から、Aさんが午前9時からの会議に出席していないとの連絡が上司のBさんにありました。BさんがAさんの携帯電話に連絡を入れると、数回目にやっと本人がでました。よく聞くと、最近眠れないため、市販の睡眠薬を服用したが、効きすぎて起きられなかったとのこと。Aさんは「申し訳ありません」と謝る一方、「迷惑かけたので会社を辞めたい」と言います。「会議のことは本社に謝っておくから余り気にしないように」とBさんが述べると、Aさんが「実は、4ヶ月前から、仕事の事で悩んでいます。プロジェクトを進めるにあたっての技術的問題点の解決方法や納期をめぐる顧客との折衝、部下をリードしてゆくことの難しさを強く感じるようになり、最近寝付きが悪く3~4時間くらいしか眠っていません。精神的に苦しくて、仕事に向く途中、事故で亡くなったらどんなに楽だろうかと思う一方、電車や車が来ると飛び込みたいという衝動を強く感じ、このままでは、自分がどうかなりそうな気がします」と述べました。

そこで、Bさんは、Aさんに本社から担当者に行ってもらうから、ホテルの部屋で待っているように指示し、本社の人事担当者に事情を話し、人事担当者と保健師（嘱託産業医は常駐していないので、連絡を取り、対応について話し合っただけ）がホテルに行くことになりました。ホテルでは、本人の話をよく聴いた上で、父親の到着を待って、Aさんの実家（支店と同じ県内）に帰ることになりました。この時、父親には本人を一人にしないこと、刃物、ヒモなどを近くに置かないことなどのアドバイスをしています。

その後の対応

Aさんは父親と一緒にJRで支店のある地方都市に帰ってきました。この時、Bさんも駅に出かけ、父親に事情を話し、総合病院の精神科を受診することになりました。Bさんは、Aさんに仕事のことは、会社で対応するから、心配せずに十分療養するように伝えました。

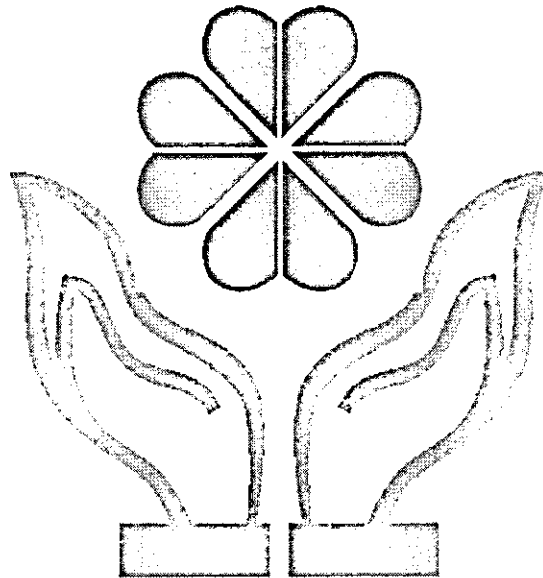
翌日、両親と総合病院精神科を受診したAさんは、3ヶ月間の自宅安静、通院治療で軽快し、元の職場に復職することになりましたが、当初は部長付きの社員として仕事に慣れることからはじめました。現在は別のプロジェクトのサブマネージャーとして普通に勤務しています。Aさんは、当時のことを振り返って、あの時、上司であるBさんの連絡で本社の担当者がホテルに来ていなかったら、飛び込み自殺していたかもしれないこと、もっと早い時期に上司と相談すれば良かったことなどを述べています。

解説

Aさんは、東京の本社での会議に遅れたことをきっかけに、強い自殺願望を持っていることが明らかになり、本社の人事担当者、支店の上司、家族の連携により、危機的状況を脱して、家族のもとに帰り、3ヶ月間の自宅安静、通院治療により、復職しました。

このように、直前まで自殺願望が分からないケースもありますが、明らかになった場合は**複数の人が連携して素早い対応**が必要です。

しかし、このような状況になる前に、Aさんはもっと早くBさんに相談すべきだったし、上司であるBさんも、Aさんの表情が暗く、仕事のペースが遅くなっていることには多少は気づいていたが、それ程深刻なこととは考えず、特に声はかけなかったとのことである。Bさんは、**Aさんの表情や行動の変化に気づき、声をかけるべきだった**かもしれません。早めに対応し、うつ病や自殺を未然に防ぐためには、**日頃からのメンタルヘルス活動が大切**と言えます。



事例 2. 過重労働に加え、上司の叱責が自殺企図の引き金になった技術者

Cさんは、従業員総数 600 人の計器製造メーカーの技術者で、入社 12 年目の 34 歳の男性です。ある年の 4 月から取り組んでいた測定機器が 12 月から生産開始になりました。しかし、不良品の発生が多いため、顧客からのクレームが来るようになりました。Cさんは、自分より年下の同僚 2 人と、原因調査と改良の仕事に取り組むようになりました。しかし、なかなか改良が進まず、残業時間が月に 80~100 時間を超えるようになり、休日も出勤することが多くなりました。それでも原因がよくわからず、会社の上層部からも改良を急ぐように求められ、Cさんはだんだん焦りと会社に対する責任を強く感じるようになりました。Cさんは、この仕事の他に次のプロジェクトに関して課題を与えられていましたが、課題への取り組みは遅れたままでこの測定器の改良に全力を注いでいました。

翌年の 5 月初旬、夜 10 時頃、上司に呼び出され、プロジェクトの課題の進捗状況の説明を求められました。Cさんが測定器の改良の仕事を優先していたため、課題への対応は、ほとんど進んでいないことを述べたところ、上司から不良品の発生による会社の損失とプロジェクト全体の進捗に遅れがでることに対する責任を厳しく追及され、叱責を受けました。

蓄積疲労による不眠傾向と集中力や意欲の低下を自覚し、会社に迷惑かけていることへの自責の念が強くなっていたCさんは、上司からの叱責を機に「もうこれ以上の責任は負いかねる」、「この状況から逃れるには死ぬしかない」と思うに到り、午前 2 時頃、両親に遺書を書いて車で失踪しました。

翌朝、Cさんは出社せず、机の上に遺書があったため、産業医と上司、人事担当者と協議してCさんの実家に連絡をとりました。しかし、家には帰っていないため、家族と協議の上、警察に捜索願いを出しました。

翌日、会社から約 600km はなれた高速道路のパーキングエリアで捜索願いが出されていたCさんの車のバックナンバーをつけた車が発見されました。Cさんは警察に保護され、両親に迎えに来てもらい実家に帰りました。Cさんは実家の近くの精神科を受診し、2 ヶ月後に復職しました。Cさんは、以前の仕事の担当を変わり、現在は別の仕事をしています。

解説

Cさんは、会社に月数百万円の損失を生じている測定機器の不良部分の改良に全力を上げて取り組んでいましたが、思うように進まず、疲労と焦りと不安のために不眠傾向や集中力の低下、自責の念などがあり、うつ状態になっていました。その状態で上司から責任を問われ強く叱責されたために、これ以上の責任は負いかねる、この苦しみから逃れるためには死ぬしかないと思ひ込み、以前行ったことがある景色のよい海岸の岩場から飛びおり自殺をするつもりでしたが、そこに行く途中で保護され、一命はとりとめました。過重労働が続くと誰でもうつ病になる可能性があります。そのような時、厳しい叱責を受けると発作的に自殺を企てる可能性があります。管理監督者は、部下の仕事上の管理だけでなく業務量のチェックや健康状態への配慮と声かけして相談にのり、必要な支援をすることがリスクマネジメントの面からも大切です。

資 料

各種相談窓口とホームページ

○誰にも相談できず困ったときは・・・

- ・一人で悩んでいる人のための24時間「眠らぬダイヤル」（電話相談のみ）
東京いのちの電話 03-3264-4343
*東京以外の地域の「いのちの電話」は、次のホームページをご覧ください。
<http://www.inochinodenwa.or.jp>

- ・精神保健福祉センター（全国一覧）
<http://www.iph.pref.osaka.jp/kokoro/list/mhc.html>

○メンタルヘルスについての相談は・・・

- ・産業保健推進センター（全国一覧）、地域産業保健センター
<http://www.rofuku.go.jp/sanpo/index.html>
- ・労災病院（勤労者メンタルヘルスセンター）（全国一覧）
<http://www.rofuku.go.jp/rosaiyoin/center/mentaru.html>

○法律問題で相談したいときは・・・

- ・日本弁護士連合会の各地区法律相談センター
<http://www.nichibenren.or.jp/jp/hp/houritu/soudan/houritsusoudan.html>

○その他の情報

- ・労働安全衛生情報
<http://www.health-net.or.jp/rodoanzeneisei/>
- ・特定非営利活動法人 借金苦悩者の自殺をなくすネットワーク（略称/S-NET）
<http://www.toratac.gr.jp/sara/info.htm>
- ・NPO国際ビフレンダーズ・大阪 自殺予防センター
<http://www.4.osk.3web.ne.jp/~befriend/>
- ・うつ病の予防・治療委員会
<http://www.icptd.jp/>
- ・うつ・不安啓発委員会
<http://www.utu-net.com/>

こころのリスクマネージメント

—あなたとあなたの周りの人のために—

勤労者用マニュアル



クイック目次

急ぐときは 必要な部分だけ、目を通してください。

自分のこと	こころの健康チェック	P 8
	困難な問題に直面したとき	P 21
	自殺したい気持ちのとき	P 10
身近な人のこと	気になる人やうつ病のサインに 気づいたら	P 8
	自殺のサインは	P 16
	自殺の危険を感じたら	P 3-4
ストレスが多いと 感じる時		P 21-22
相談先を知りたく なったら		P 24

このマニュアルを手にした方へ

このマニュアルは未完成です。あなたの手で完成させてください。

こんなマニュアルは いらないと 今思っている方へ

少なくとも6ページだけでも完成させてみてください。

もし、6ページが簡単に完成できなかつたら、続けて内容を見てください。

簡単にできたのなら、確かな知識をお持ちなのでしょう。このマニュアルの必要性はご理解いただけるかと思います。

できれば、このマニュアルを使う必要のないことを望みます。

でも……

あなたは

火災保険に加入されていますか？

現在 住宅は 5024 万戸ほどあります。

住宅火災は 年 1700 件あまりです。

自動車保険に加入していますか？

現在 7700 万台の 自動車があり、自動車 1 万台あたり、死

亡者 1.1 人、交通事故 96 件 です。

こうした保険に入っているなら、このマニュアルが、あなたのもとで使われる可能性は、火災保険や交通死亡事故で保険を使う可能性よりも、高いかもしれません。

最初に次のことをしてください

6 ページの文章を、あなたの今の知識で完成させてみてください。

7 ページ目に簡単な解説があります。それを見ながら誤った文章は消して正しい文章を残しておきましょう。

うつ病と自殺予防のための標語

うけとめようきもち！

- う** - うつ病の予防
- け** - 「傾聴」しよう(まず聴いてください)
- と** - とにかく相手の話を「否定」しない
- め** - めざすは信頼関係
- よ** - よく観察(表情や行動の変化)
- う** - 失うな希望！
- き** - 危機管理は日常の活動から
- も** - もしもの時の準備(緊急時の連絡網)は怠らず
- ち** - ちからは専門家に借りよう

自殺のことに直面して開いた方へ

あなた自身なら

「解決方法がそれしかない」と感じているのかもしれませんが。
誰かにあなたのその気持ちを話しましたか？
何でも話せる人が25ページに書いてあります。

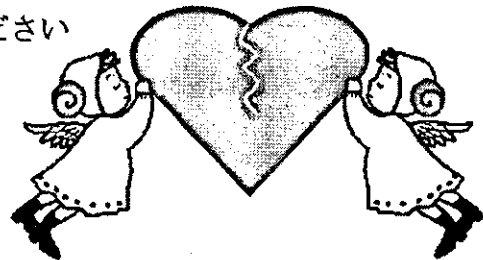
連絡がとれませんか？ 「いのちの電話」はいつでもあなたの気持ちを聞いてくれます。
電話番号は25ページに書いてあります。

お金に関係していることですか？ 日本弁護士連合会のホームページアドレスは
25ページに書いてあります。

身近な人のことなら

以下のことを 実行してください

- 探 — 尋ねてください (でもいそがないで)
- す — すぐに介入してください
- け — 決して秘密にしないでください
- て — 手助けをして、そして他の人の助けも求めてください
- い — 一緒に誰かいてあげてください
- の — 残りの問題は すぐに解決しないので
- ち — 力は 専門家に 借りてください



周囲の人の異変を感じたら

- た** 尋ねてください。
自殺のことを 話題にすることを ためらわないでください。
そして その人の 気持ちを 聞いてあげてください。
自殺のことを話題にすることをあなたはためらうかもしれません。
しかし、そばにいるその人はあなたに SOS をだしています。
- す** すぐに介入してください。
次の機会はないかもしれません。
すぐに 介入をしてください。 おせっかいではありません。
自殺そのものは決して OK していいものではありませんが、
自殺したいその人の「気持ちをわかって」としてください。
介入とは その人の つらい気持ちを 受け止めてあげることから始まります。
- け** 決して秘密にしないでください。
一人の人の いのちが かかっています。
「秘密にして!」「プライバシーを守って。」とその人はいうかもしれません。
でも、あなたひとりで抱えきれない問題ではありません。
家族・友人そして上司や産業保健スタッフ、みんなで力をあわせてそのひとを守っていきましょう。
- て** 手助けをして、そして他の人の助けも求めてください。
その人はあなたに手助けを求めています。
あなたもひとりだけで対応するのではなく、上手な解決法を見出せるひとが必要です。
当面の問題は誰かが肩代わりをしておくことも必要かもしれません。
- い** 一緒に誰かいてあげてください。
適切な対応を専門家に任せられるまで、決してその人をひとりにしないでください。
危険です。
だれか必ずそばにいてあげてください。
- の** 残りの問題は すぐに解決しないので
今、取りあえず自殺を実行しなくても、その人の自殺のリスクは去っていません。
少しずつ残った問題を解決していく必要があります。
お金のこともありません。
精神的な病気が関わっているかもしれません。
- ち** ちからは 専門家に 借りてください。
そうした問題は専門家の力を借りて解決していくことが大切です。