

2023年度 ゲートキーパー研修

資料1 Mental Health First Aid

資料2 自殺の基礎知識

こころの応急処置



メンタルヘルスセンター アドバイザー
大阪市立大学名誉教授 三船直子

資料1

- WHO Mental Health Action Plan
- MHFA (Mental Health First Aid) 目的・5ステップ
- リスクチェック(評価)
- 聴き方
- 安心と情報
- サポートを伝える
- セルフヘルプ・外部相談紹介
- 参考資料2 現代の青年考
- あちらこちらに「mini Question」があります



WHO Mental Health Action Plan(2014-2020)

- * 自殺予防：世界の優先課題
- * 自殺予防の包括的アプローチ

* Mental Health First Aid

こころの応急処置

り・は・あ・さ・る

* ゲートキーパー

悩んでいる人に気づき・声をかけ
話を聞いて・必要な支援につなぐ・見守る

MHFA 1

- ❖ ところの健康に何らかの問題を有している人に対する適切な初期支援を行う 5 ステップからなる行動計画
- ❖ メンタルヘルスの専門家による支援の前に提供する支援
- ❖ メンタルヘルスの問題が生じたとき、事故や他の緊急事態の時と同様に 専門家がいつもいるわけではない
- ❖ そういう時に、その人が適切な専門家の支援を受けられるように、市民一人一人が即座に **応急処置** や **危機介入的な支援** を行うこと
 専門家へとつなぐ

MHFA 2

MHFAの目的



❖ 自傷・自害の恐れのある人の**生命を守ること**

* メンタルヘルスの問題がさらに悪化することを**防ぐ支援**

* 健全なメンタルヘルスの回復を**促進**すること

* 精神疾患状態にある人が**安心**できるようにすること

Q1 学生が精神疾患の病名を伝えて不調を訴えた時

①まずはどのように感じますか ②次にどのように対応しますか？



MHFA アクションプラン 5ステップ

1. 自傷・他害の**リ**スクチェック
2. **は**んだん・批判をせずに話を聴く
3. **あ**んしんと情報を与える
4. 適切な専門家のもとへ行くように促す（専門家**のサ**ポートを
求める）
5. 自分でできる対処法を勧める（セ**ル**フヘル**プ**）



り は あ さ る

ステップ1. リスク評価

❖ 心理的危機に陥っている人への対応

→ miniQ II 「死にたい」と言われたら？

①どのように感じますか？ ②どのように応えますか？

❖ 心理的苦しみを緩和する方法（or自分を罰する方法）として
自傷行為があったり，自殺企図があったりしたかどうか

❖ 過去に自殺未遂をしたことがあるか

→ miniQ III ① これらのことを尋ねるとき躊躇を感じますか？

それはなぜでしょう？

ステップ1. ②

❖ 体調について聴くことを忘れずに行う

身体表現性（理由がわからないまま体調が崩れる）

睡眠(不眠, 過眠), 食欲(不食, 過食), 身体的な疼痛
(肩, 首, 腰や背中, 内臓痛等々の痛み), …鬱の身体症状

❖ 持病の有無とその現状（参考：資料3 P3 自死の潜在能力）

- 腹痛, 吐き気, 不明熱
- 意識を現実的なものに向け心身のバランスを知る
- 身体を整えてこちらへアプローチする方向性を示す
- 慢性疾患の有無とその対応(定期的検査, 服薬, 予後について)

ステップ1. -③



- ❖ 「消えてしまいたい，と思ったことがあるか，いま，そう思ったりする？」
 - ❖ 「死にたいと思ったりしていますか」「思う」
 - 率直に自死の企図や具体的な計画などがあるかを尋ねる
 - 言われたときは支援者がまず，落ち着く，冷静に聴く
 - 保健管理センターに連絡したい旨，本人に伝える
- ※ 死にたいと思うほどに苦しいなら，心身ともに疲れているので，
専門家の力も使おう(提案)，その後，見守る（ゲートキーパー！）

参考：資料2， 自死の危険因子

ステップ1. -④ 大学バージョン

- ❖ 学業状態, **学校生活という現実**について, しっかりと聴く
 - 精神的状態が聴こえてくる
 - 不登校がち単位習得のminiQ題, 引きこもり状態, 事務手続きができていない, 校内での動き, 居場所等々
 - 直接的に「訊く」と同時に, 語りの端々に見え隠れする日常生活のエピソードを**とらえる**
 - **すぐに解決策を考えない構え**が必要: 本人が自身で解決できるまでそばにいることも重要

ステップ2. 判断・批判せずに話を聴く



- ❖ 現在の状態，気持ちを話してもらう
- ❖ 弱い人だと決めつけて，**過剰に庇護しようとする**しない
- ❖ **丁寧にしっかりと話を聞かれること**は受け止められている感覚を自然と生み出す. このこと自体が何よりも有効な支援：**被受容感**



ステップ2. ②

- ❖ 泣くこと，焦ること，怒ること等々，感情表出,を受容する
- ❖ 「大丈夫だよ」という励ましは かえって苦しめることになる場合もある

mini QIV ① それはなぜでしょう？
② 何を求めているのでしょうか？



ステップ2. ③



- ❖ 当人の弱さ, 自分勝手さの故ではないことに**思いをはせたい**
 - 理解することは難しいが, ここに見えていること以外の何かがあるかも知れない
 - 厳しめの注意をしたり, 指摘したりした後, きつかったと思ったら, 「人は心配が嵩じると怒ってしまって, 冷静でおれなくなる」ことを伝えたい(**自省する姿勢**の提示)また, 率直に謝りたい.
 - 聞き手が自分自身に対して正直であることは重要. 落ち着いてから専門家につないでほしい

参考：資料2, 自死の対人関係理論

ステップ2. ④



- ❖ 周囲の者がじっくりと丁寧に話を聴くことが最大の支援となる
- ❖ アドバイスをする前に，このステップを十分に踏むことが重要
- ❖ アドバイスする前に，まずは安心して話しができる状態をつくりたい
- ❖ なかなか言葉にならない当人のそばにいること，そばにいただけでも支援となっている

ステップ3. 安心と情報を与える

- ❖ 強いストレスや不安にさらされている人は 内的に混乱している(見た目ではわからない場合も多い)
 - 困っていなような、人ごとのような態度
 - 相手の話を聞いて一緒に考えることが出発点となり、一緒に考えていること自体が、支援となる
 - 責めずにそこにいる、うまく話せなくともじっと言葉を待ってくれる人のいること



ステップ3. ②

❖ 現在の問題と **身体的な苦痛**を聞いてみる

- 身体的な苦痛の緩和を勧める
- 心理的な問題や悩み, 苦悩には身体的な症状が必ず伴う
- 身体を温める…温かい飲み物を用意するのもありがたい
- 医学的なサポートは苦痛や不安からくる身体症状を緩和することを伝える



そっと、ゆっくり 伝えたい

反応がなくても、その場で拒絶されても大丈夫
まずはその声は届いているので

ステップ4. サポートを得るように伝える

下記のようにうまくは進まないのが現実ですが…

- ❖ じっくりと時間をかけて話を聞いた後、現在の気持ち、**苦悩を緩和**させるために、どのような支えが必要か、思いつくかを尋ねる
- ❖ 心療内科や神経科への受診を勧める、紹介してくれるところと一緒に探そう
→ 具体的な方向性を確認し、**希望を聞き取り**、ともに探し、つなげる
- ❖ **一緒に考え、探さなければ一方的な操作となる**
(大学内の様々な相談先と一緒に探索する)
- ❖ 医療にかかった後も、支えていくことを伝える



ステップ4. ② 大学バージョン

少し落ち着いたら…

❖ 他に誰に話したいか，誰に伝えてほしいか，**連絡先**等々を尋ねる

→ 連絡できる状況の時は**当人の目の前**で会話の内容が聞こえるような状態で，連絡先の言葉を中継しながら行うことを心掛けたい

：家族，学部・学科関係等々の大人へ，
校内の学生支援にかかわる相談室



ステップ4. ③ 学内相談 大学バージョン



「なんでも相談窓口」 ・ 学業のこと・心理, 身体のこと・学生生活での困りごと
(対人関係のこと, 先生との色々, その他) なんでもの相談の窓口

「OCUラーニングセンター」 ・ 自立的学修促進支援

「アクセスビリティセンター」 ・ 修学において合理的配慮を必要とする学生の
支援

「メンタルヘルスセンター」 ・ 悩み, 不安, 心身の不調に関する相談・精神科特
別相談(精神科医)

「保健管理センター」 ・ ケガしたとき, 体調が悪くなった時, きになる健康の相談

「女性被害相談窓口」 ・ 性犯罪の被害(女性職員が対応)

「就職支援室」 ・ キャリアコンサルタントによる相談

「ハラスメント相談窓口」 ・ ハラスメント相談 (匿名相談) ・ 第三者機関との相談

ステップ4. ④ 学内相談の活用 大学バージョン

- 学生からの相談をうけた教職員の方々は初期対応の後、校内の学生のための相談センターがあることを伝える

- 「学生なんでも相談窓口」(内線3039)へ

「なんでも」での相談により、困りごとに応じて適切な対応を受けたり、さらに適切な相談窓口へと案内・紹介される

「
「アクセシビリティセンター」 「キャリア支援室」 「ハラスメント相談窓
「健康管理センター」 「メンタルヘルスセンター・カウンセリングルーム」





ステップ5. セルフヘルプ

- ❖ 相談に来たこと自体が第1のセルフヘルプであること
- ❖ 気持ちを緩和させるために自分でできる方法の工夫をともに考えるたい
- ❖ 「辛くなったら、相談してね」「無理せず、ゆっくり休んでみるかな」
 - つなぎ役として、フォローを行う
 - 支援者は多い方がよい: まずは誰のどのような支援を受けてみるかを当人は試みてくことのサポート
- ❖ リラクゼーション（呼吸法），軽い運動
- ❖ 家族や友人にも助けを求めること→ 次は誰に伝えたいか，誰の助けてほしいか
- ❖ アドバイスではなく，提案
 - 提案➤(一緒に)検討➤修正を重ねる

引用・参考文献

- 『専門家に相談する前のメンタルヘルス ファースト エイド こころの応急処置マニュアル』, 2012, B・キッチンナー, A・ジョーム, メンタルヘルス ファースト エイド ジャパン 訳, 創元社
- 『もしも「死にたい」といわれたら 自殺リスクの評価と対応』, 2015, 松本俊彦, 中外医学社
- 『自傷・自殺する子どもたち』, 2014, 松本俊彦, 合同出版
- 『自殺を予防する 世界の優先課題』, 2014, WHO, 自殺予防総合対策センター訳
- 「Mental Health First Aid-Japanチームの活動について」, 2013, 大塚耕太郎他, 精神神経学会誌, 115巻7号



電話相談 <真夜中の苦しみに>

- こころの健康相談統一ダイヤル
0570-064-556 (24時間)
- よりそいホットライン
0120-279-338 (24時間)
- 関西いのちの電話
06-6309-1121 (24時間)
- 大阪自殺防止センター(国際ビフレンダーズ)
06-6260-4343 (13時～22時)
- おおさか精神科救急ダイヤル
0570-01-5000 (17:00～翌9:00土・日・祝・年末年始9:00～21:00)



電話相談 <真夜中の苦しみに>



- 大阪市こころの健康センター
06-6922-8520
- 20時以降, 診察可クリニック一覧, 近隣の精神科クリニック, 病院一覧 (カウンセリングルーム在)

■ こころの LINE 電話相談

※ 平日／9：30～17：00

(土日・祝日を除く)
(お住まいの地域によって受付時間が異なります)



※「トーク（文字）」や「ビデオ通話」による
相談はおこなっていません。

※「友だち」登録後、すぐに電話がかからない場合が
あります。

様々な相談窓口の情報は、

こころのオアシス

検 索

大阪府健康医療部保健医療室地域保健課

■ 厚生労働省が実施するSNS相談 「よりそいチャット」

※ 月火木金日 17:00～22:30 (22:00まで受付)

(LINE)

@yorisoi-cha

LINE

「生きづらびっと」友だち登録

その他SNS相談窓口の情報は、

SNS相談 厚生労働
省

検 索



□ 20時以降，
診察可クリニック一覧，
近隣の精神科クリニッ
ク，病院一覧
(カウンセリングルーム
在)

<https://yorisoi-chat.jp>

現在上がっている大阪府の情報



- 対象：大阪府内大学・短大・専修学校の学生、
大阪府内在住の大学・短大・専修学生
大阪府内在住の妊産婦（妊娠中及び産後1年未満の
方）
- 相談方法：大学等学校から配布されるチラシ・
カードに記載のQRコードより友だち登録してくだ
さい。

毎週 水曜日、土曜日、日曜日

17時30分から22時30分 （ただし、新たな相談受付
は22時まで）