

特集：地域における自殺の実態と予防対策

自殺意図者への電話相談

西原由記子

Caring for the Suicidal by Telephone

Yukiko NISHIHARA

電話の特性を生かす

現代社会におけるコミュニケーションの一つとして即時性を持つ電話は、電話回線があり、電波が届く場所であれば時間にしばられることなく、いつでも使える便利なものである。また、1995年以降特に携帯電話が爆発的な普及をもたらして日常生活にはかくことができない必需品の一つになっている。

電話相談はこの電話のもつ即時性と匿名性を十分に生かしたものであり、カウンセリングである。それは、手軽に使えること、顔を見せずに相手に語りかけることができること、また単刀直入に言いたいことが切り出せることが電話の良さであり身近で有効な手段として活用されるようになったと思われる。

電話で相手と会話をするとき、受話器の送話口と受信口はわずか10センチもなく、非常に近くで話していることになり、聞いてもらえたことは、心理的には大変役立つものである。

言語化する

相談関係においては『聴く』訓練がもっとも重要であるが、電話での相談の難しい点は、言語化されるようにすることである。相手の訴えに耳を傾けて聴くのは簡単で手軽にできるように考えられるが、受け手の感受性が重要であり、相手が十分に言語化できるように受け手が言語化することを支える努力が大切である。これが電話相談の訓練でまず壁にぶつかる点の一つである。

『聴く』態度は面談の場合黙って待つことができるが、それでも言いにくい問題を抱え、どこから話していいのかとまどっている様子がみえ、相談を受ける側は何らかの言葉をかけるであろう。できるだけ自由に話せる環境にするよう努力するのは当然である。電話相談の場合も同じであり相手が発言し易いように心がけねばならない。

受け手は、相手が見えないので沈黙が起こると不安になりとまどいが出てくる。突然電話が切れるのではないかと心配にもなる。また、黙っていると電話が通じていないのではないかとということも心配になる。確かに相手が切ってしまう場合もある。

さらに相手の表情が見えないために判断できないむずかしさがある。しかし、注意深く相手の発言を聴くことによって、心の表情を感じ取ることができやすいという利点もあり、この点をカウンセリングに大いに活かせるのである。

電話相談の実際

電話の持つ利点を最大限に活用しながら自殺念慮者への援助活動をしている現場の実際と相談についての考えを述べることにする。

国際ビフレンダーズ自殺防止センターの活動は1978年大阪で始まった民間ボランティア団体で、1998年2つ目のセンターが東京で活動を開始、その名称の通り自殺に焦点を絞った活動しており、いずれも特定非営利活動法人格を持っている。

英国で始まった「サマリタンズ」というNPO民間ボランティア団体であり、その運動は1953年に始められ50年の歴史をもつ自殺防止活動団体である。今や世界40カ国で同じ理念の基に、自殺したくなっている人に対してビフレンディングを提供しており、日本の2つのセンターはこの組織に所属している。

基本的理念

われわれのセンターが持つ基本的理念を紹介する。

- 1) センターの第一の目的は、人が自殺したいと思っているその時に感情的なサポートを提供することである。
- 2) センターで奉仕するボランティアは、自分を受容し理解してくれる人が誰もいないと感じている人のために耳を傾け、それによって苦痛、孤独、絶望、抑うつを和らげることに努める。
- 3) センターと相談関係を持つことによって個人の自由が制限されることはない。このことは匿名で相談する権利によって保証される。

- 4) 誰かがセンターと電話・手紙・訪問・その他の方法で相談関係をもったという事実は秘密事項とされる。またその人が表出した内容についても全て秘密が厳守される。
- 5) センターは政治色、宗教色を持たず、ボランティアは自分の信念を誰にも押し付けることをしない。
- 6) ボランティアは、他の経験を積んだボランティアによって選ばれ訓練され指導支持される。
- 7) 時として、センターは専門家の助言をもとめることがある。
- 8) 人によっては、センターの援助に加えて、適切な専門的援助を受けてはどうかと勧める場合がある。

上記の8項目からなる憲章を持っているが、さらに詳しく相談者（以下コーラーとする）に対してどういう態度で接するか、またコーラーの権利をどのように規定しているのかを紹介する。

コーラーの権利

- * 尊敬を持って接遇される。
- * 秘密保持と匿名を保証される。
- * アドバイスを受けない。
- * コーラーに代わって相談ボランティアが決定しない。これは、たとえそれが究極的に（残念ながら）自分のいのちを終わらせる選択を意味しても、問題解決の方法はコーラー自身が決定するというコーラーの権利に言及するものである。
- * どんな政治的宗教的影響も受けない。
- * 評価的判断をされない。
- * 自殺したいと感じているかどうかを問われる。
- * センターが広報した時間・場所・方法で、コーラーのニーズにふさわしいビフレンジングをうける。
- * コーラーが望むなら専門家を紹介してもらう。

上記のコーラーの権利の中で特に重要なことは「自殺したいかどうかを問われる」である。

自殺への態度を問う

自殺意図をもつ者への対応で重要な働きかけは、自殺への態度を明確に問うことである。

自殺防止センターの訓練で「聴く」訓練と「自殺態度を尋ねる」ことをもっとも大切にしている。このことができない場合は電話相談の実習は受けられないとしている。

一般に「自殺」と言う言葉に対してタブー視する傾向にある日本社会では、日常口にしないのが普通であり、相手に「あなたは今死にたくなっていますか」とことばにして尋ねることには抵抗がある。そのような中で、電話相談においては全てを言語化しなければならないという困難さがともなうのである。自殺に限らず人は言いにくいことは自分の方からはなかなか言えないものである。単刀直入に言える部分もあるが、肝心なことは言えないもので、受け手から尋ねることが大切になる。

自殺意図を持つコーラーが、「自殺防止センター」に電話してきている事実を踏まえ、必ず質問しなければいけない。尋ねない限り相談者の本当の気持は分からない。受け手の勝手な判断はゆるされないのである。時には明るい声で電話してくる者があるが、その声に惑わされてはいけない。深刻な状況をカモフラージュしている場合もあるからである。

感情に焦点をあてる

電話相談の特徴は、相手の語る言葉のなかに自殺を示唆する表現に注目しなければいけない。その表現を察知してその言葉に潜む感情に焦点を当てて応答することがとても重要なのである。

ビフレンダーズの憲章の第一に「人が自殺したいと感じているそのとき感情的サポートを提供する」とあるように、感情面での支えが得られるように自殺意図を持った人に接することである。感情に焦点を当てて聴くことによって相手は心の底にしまっていたつらくて重い感情を言葉に表現し、閉じ込めていたものを吐き出せるので、感情の取りあつかいが大変重要になる。

人間は感情を持った存在であるが、ありのままに表現できない状況が多々あり、特にこみ上げる感情を押さえ込んでしまうとそれがストレスになっていく。

私たちは日常会話で自分の感情をどの程度表現しているかを調べてみると、嬉しいとか美味しい、気持がいいなどの相手に伝えても影響がないと感じるプラスの表現は行っているが、つらい、悲しい、苦しい、腹が立つ等のマイナス表現はほとんど言葉にしていない。これらのことが、ストレスをためる結果になると思われる。怒りの感情はほとんどの場合相手に伝えず、自分の中に封じ込めていることが多い。そのために自分がイライラして落ち着かずにいるが、原因が分からないでいる人に出会う。また頭痛・吐き気・肩こりなど身体的な苦痛を訴える人の話を聞くと、対人関係でストレスを持っていて、マイナス感情をためている場合が多い。

自殺意図者の多くは、周りの人々に心を配りできるだけよい関係を保とうと努力し、自分が嫌な気持を持っていてもそれを相手には伝えることはせずに心の奥にしまい込んで、自分の感情を無視している場合が多いのである。確かに感じたマイナス感情は表現するのは難しい。あまり貯めないで表現できるといいのであるが、我慢してしまうのである。

そのような相手の感情を感じ取るためには、まず自分の感情がどうなっているかを知る必要がある。自分の感情が自分で意識できることで、相手の感情に反応でき、そこで共感が生まれ共感的理解が可能となる。しかし、先にも述べたように日常生活で特に負の感情表現をせずどこかで我慢していると、コーラーからの訴えをきちんと聞くことができず困難にぶつかる。聴きたくない負の感情をそのまま受け止めるためには、受け手が自分の感情を認識しバランスを持っていることができるかにかかっていると言える。感情の取扱いが相談関係をいかに左右するかである。

コーラーの訴えを無条件、無批判に受け止めるのでなければ自殺意図者への相談は困難である。コーラーは分析をしたり、アドバイスを求めてはいない。また空慰めも不必要である。空慰めはむしろもっとコーラーの気持ちを落ち込ませることになりがちである。

死にたい気持ちを理解するのは容易なことではない。生きることへのエネルギーがなくなり、死ぬしか考えられない程に追いつめられた人の気持ちは想像しがたいことであり、「わかりますよ」などと応答はできない。

どのような状況がそうさせたのか事実関係を知ったからといってその人が持っている死にたい感情は分からない。事柄に焦点を当てて相談を聴くのではなく、事柄の背後に潜んでいる感情がどのようにうごめいているかを注意深く感じていくなかで、受け取った側の揺れ動く感情を言葉にして相手に伝え返すことで相手はうなずき、気持ちを共有できるのである。すると相手はさらに心の深いレベルにある感情を吐き出すことができるのである。言葉にしづらかった感情を言葉にして、自分の気持ちを明確化ができる。このような作業がなされていく過程で、自殺念慮は少しずつ薄れていくのである。

自殺をほのめかす言葉

死にたい気持ちを持ち続けている人が電話で訴える言葉はどのような言葉なのだろうか。そのいくつかを紹介しよう。

- *もうやっていけない *限界です
- *ずっと眠り続けたい *もうどうでもいい
- *生きてはいけない存在 *私なんかいない方が良い
- *なぜ死んではいけないの *価値のない人間だ
- *無駄なことはしたくない *消えてしまいたい
- *もう時間は無い *もう決めました *居場所がない
- *何もかもから逃げでしたい *死ぬる方法を知りたい
- *遠くへ行きたい *お世話になりました。
- *さよならが言いたくて
- *色々ありがとうございました。等々

以上のような言葉を相手はなにげなく言うのを敏感にとらえて、応答することがとても重要である。しかも電話で話し始めて5分から10分の間に重要なことを相手は言うのである。最初から充分集中して聴くことにエネルギーを使う必要がある。最初に自殺をほのめかす言葉を聞き逃すと、コーラーは二度、三度繰り返して表現するが、同じ言葉ではなく違った表現をする。しかももっと深刻な言葉になって表現される。

例えば始めの表現はピンポン位の重さの気持ちであるが、受け取られないとバレーボールぐらいの大きさになり、それでも受け取ってもらえないと砲丸のような表現になっていくのである。そこではじめて相手の気持ちがわかるのだが、受け止めるのに大変苦勞するのである。それではどのように応答しているかという、説得せず、反論せずそのままを受け入れている。頭で理解しても具体的にどのようにできるかである。

多分上記の言葉を聞くと（そんなことは無いでしょう）とか（まだ時間はあるでしょう）などと心の中で反応している自分に気づくであろう。またなぜ死んではいけないかと言うと…とこちらの意見を述べようと考へ始めたりするのである。このような受け手の反応は悩んでいるコーラーは敏感に感じ取るものである。電話の持つ距離のゆえに受け手の気持ちが伝わり、嘘が言えないので真実に対応することが求められる。

ただひたすらコーラーの訴える感情に焦点を当てて聴くことが、相手の感情をサポートする事になるのである。

危険度を知る

国際ビフレンダーでは、自殺意図をもつ相手に対してどの程度の危険性があるかを判断するために自殺危険度のレベルとその他の要因を点数化して自殺態度評価点数を決めている。

自殺危険度

- III 今にも自殺しそうである
例えば ナイフや危険物をそばにおいて電話している。
電話しながら自殺を実行中の状態。
- II 自殺のことを考えており、計画もしている。
すぐに実行に移すつもりはない。
- I 自殺のことを考えているが、何時どこでどのような手段で行うか考えていない。
- O 自殺のことは全く考えていない。
- X 全くたずねずねなかった場合。
(相手に尋ねないかぎり点数はつけられない。尋ねなかった場合はXを記入する)

その他の要因

自殺未遂 4点 絶望・喪失・孤独・拒絶 各3点
自殺手段保持・身辺整理・うつ病・アルコール・薬物依存 各2点
60歳以上・男性・病気(心の病を含む)・慢性的な痛み・強い不安・金銭的・失業 各1点

自殺防止センターの2001年の総計によると相談件数の72.4%が自殺態度評価点の点数が付く相談であった。他の要因についてはコーラーの話す内容によって点数に幅ができる。

年間を通じて自殺危険度3というのは10例程度であるが、他の要因が20点以上に及ぶ深刻な例が多く見られる。その多くがうつ病であり、経済的にも追い詰められ、それ故に家族は崩壊して支えを無くした相談である。

フォローアップシステム

自殺危険度点数とその他の要因の点数を合計して危険度を評価し点数が高い場合フォローアップを行う

フォローアップとは相手の許可を得てこちらから電話をかけ追跡して心の援助を行うことである。

□自殺未遂者は 未遂後3ヶ月以内は再度企画する可能性が高いのでフォローアップの時期にも注意しなければいけない。

以上の評価点数をつけることにより相手の危険度を察知し対応をすることができる。

電話を受けた相談員がコーラーの危険性を一番知っているので、フォローアップの必要を感じたときに相談の中で、こちらから電話をかけても良いかと提案する。コーラーが了解した場合、こちらの名乗り方や時間を取り決めて、約束の日時にセンターから電話してコーラーと話し合うようにする。その際、必ずリーダーもしくはディレクターに報告しておく。なぜなら、個人的にのめり込みにならないように相談員へのケアを図るためである。自殺意図者からの相談は聞き手である側が受ける精神的な負担は大きく、相談を終えた後にスーパーバイザー的サポート役を置くことが大切なので、必ずリーダーに報告しサポートを受けるようにしている。フォローアップはコーラーとの距離をより近くして、コーラーを支援するためのめり込みが大きくなりがちである。このフォローアップシステムは連携が大切で、少し冷静な立場の者が加わることで適切な判断ができるのである。

一般にも大切な問題を処理する場合、第三者を置くのが常ではないかと思う。筆者がかつて阪神大震災の時、現場の責任者として現地へ入って心のケア活動を行ったときにサポートしてくれる人を決め毎日のように心の整理をするために電話をして聞いて貰った。その人にサポートしてもらったおかげで、あの過酷な65日を過ごせたのだった。

最近、秋田の自殺問題を取材していた新聞記者グループの一人が自殺したと聞いてショックを受けた。支え合う仲間がいたのに…である。

保健センターなどで精神保健相談担当者が一人だけというのは大変である。一人に重荷が集中して吐き出すことができないままであるならば、その人を何らかの方法でサポートすることを考えてもらいたい。良い仕事をするためにはそれだけの安全を考えるべきではないか。ボランティア組織であるなしにかかわらず人を援助するには援助者のサポート体制を整えることをしっかり考えることが大切ではないか。

コーラーが中心

「コーラーに代わってボランティアが決定をしない」と言うコーラーの権利の項目に触れておきたい。

電話相談の主導権はコーラーにあり、相談員側には無いことを明言している。コーラーが電話してきたのである。しかも「アドバイスは受けない」とコーラーの権利を示しているのである。

電話で「どうしたら良いか」とこちらに答えを求めているような問いかけがしばしばなされるので、ついそれに答えようとして相談員がコーラーに代わって考えて答えを出そうとしがちである。そのような問いかけに対して、共に考える姿勢で臨むのである。

一見冷たい態度のように感じとられるかも知れないが、決定権は相手が持っていることを相談員は承知して置かねばならない。コーラーの人生に対して第三者が口をはさむべきではない。コーラーは自分がかかえている問題を夜も寝ないで考え、多くの答えを持っているのである。ただしその答えは混沌としていて渦を巻いているような状態になっていてその糸口が見つけられなくなっている。その混沌状態の中からコーラーが持っている答えを探し出す手伝いをするのが相談員である。

自殺意図者についても同じことが言える。死ぬ決心をしてはいるが、アンビバレントな状態であり混沌に近い心境で、死にたい気持ちと生きたいと願う気持ちが交錯している。その証拠としてコーラーは電話するのである。99%は死にたいと思いつつ、後の1%は生きたいとどこかで願っているのである。

自殺防止センターの相談員はコーラーの無意識に働きたい気持ちにすがりながら、共に生きる道を探し求めているのである。50分、80分の電話相談のなかでコーラーが受け取って欲しい一番つらい感情に焦点を当てて聴き、しっかり受け止めて心の絆を結ぶ努力をしているのであり、コーラーが自殺を思いとどまったならそれは幸いであり、もし話した結果が良い返事が得られないような場合であっても、その答えを出すことはコーラーに委ねられるのである。

答えは委ねられるように、電話相談では「今、ここで生きた関係」を身を前に乗り出して創ろうとしているのである。電話線であるのちの糸が、より太くて確かなものになることを信じて答えの無い相談に応じることには耐えられ、しかもその営みが人を生かすと確信しているのが、世界中で働くビフレンダーなのである。

専門機関との連携

最後に自殺防止センターに寄せられた相談内容の2001年までの統計を紹介する。

全体の30%以上が何らかの形で精神科治療を受けているコーラーであり、自殺意図者からの相談であり、うつ病と診断された人が多い。相談を受けていて未治療の人からの相談を受けることがある。そのようなコーラーに対して専門家の治療を受けるように勧めるのが当然しなければならないが、たいていの場合コーラーは分かっているが、精神科に行くことに抵抗があったり、自分が病気であることを認めず拒否している人や、時間的に余裕がないので行っていないコーラーが目立つ。そのような人に対していきなり「専門家へ行くように」と勧めても聞く耳を持っていないことが多い。受け手が専門的な知識を持っているとどうしても早く治療を受けるように勧めてしまうのではないかと思う。コーラーは答えを持っており、あとは行動あるのみで聞き手は歯がゆい思いになるだろう。しかし本人が自主的に腰を上げて治療を受けるようにどのように勧めるかであろう。

医者に行っても薬を出されるだけで、つらい気持ちを聴

いてくれないといい、つらい気持や自殺意図を持っているなどと表現すると、もっと強い薬をだされるか入院しろと言われるから、うっかり本音は言えないという。このような治療現場に対する苦情をよく耳にする。電話相談と治療専門家とを効果的なつなぎ方を工夫しなければならない課題である。筆者らは、本人のつらい感情を傾聴し、充分信頼関係が築いたら、そこで「そんなにつらいようだったら一度専門家に相談してみてはどうか」と勧めるのであるが、その窓口が精神科であることへの抵抗がしばしば起こる。またこの医者が良いのかどこへ行けば良いのかが分からないというので専門治療機関との連携が望まれる。

職場などではうつ病に対する偏見も根強くあり、休職扱いにはならず退職を勧められるのでその後は失業の不安が伴い、本人を悪循環の渦に巻き込んでいる場合が見られる。このようなコーラーに電話で出会った時、相談者がなすべきことは、コーラーの辛い気持をしっかりと聴くことであり、その結果本人が治療を受けられるようになることや医者や周りの人間関係を見直してもらえるように期待することが、電話相談の取るべき態度であろう。

厚生労働省の有識者懇談会の報告で「うつ病」対策がのべられているが、この報告を受けて国レベルでも積極的な取り組みをしてほしいものである。各地域での取り組みを広められるような具体策を講じなければならないと思う。

民間団体である筆者の相談機関では、患者からの生の声を専門家に橋渡しすることをきちんとしなければならないと思う。相談のなかで「今言われたそのままをあなたの主治医におっしゃってくださるといいのですが」といっても「言えない」と返事が返ってくるとどうしたらよいのかとまどうのみである。患者が医師に本当のことを言わないのであるなら、どうして病気を治療できようか。コーラーは治りたくて通院しているのであるから、その点をコーラーに医者とどのように関わっていくかを考えてもらい、医者と

患者が一致して病気ととりくむことをサポートしたいのであるが、医師に対する不信感をどうして取り除くことができるのだろうかとまどうところである。現実には医師は患者に対してゆっくり話を聴くゆとりはないのであろう。その分こうした相談電話が医師の仕事の一端を補っているのであろう。

情報を豊かにする

うつ病で長年闘っているコーラーは、上手にうつ病とつき合って生活している場合もあり、コーラーから闘い方を教えてもらうことがある。その付き合い方がすべての人に当てはまるとは言い難いが、うつ病を持つ人にはヒントになるかも知れない。そのような場合専門家がいる自助グループの紹介ができるのではないかと。単なるインフォメーションであってはならないが、相談者は家族をサポートするシステムなど提供できる情報を備えることが大切であろう。

電話の特性を充分生かしながら、一方で電話の限界を見極めることも考慮に入れておかねばならない。

電話は取りつき易さ、また緊急を要する連絡などには有効であるが、24時間体制で受け付けるには無理が生じる状態が起こるであろう。その時にどのような受け皿を準備するのか。自殺意図者への相談が緊急性を持った性格の相談であるからこそ、十分に考えねばならない課題である。アマチュアの良さを生かしマンパワーを結集している50年の歴史を持つサマリタンズに学びもっと市民、他の住民を巻き込んだ活動を繰り広げて行くことは一つの解決策ではないかと思う。一般に難しい自殺予防・防止活動であると始めから敬遠する向きがあるが、自殺は特別な人にだけ起こるのではなく、誰にでも起こりうるごく身近な問題として捉えて、あらゆる分野で教育活動をすすめることも大切なのではないかと考える。

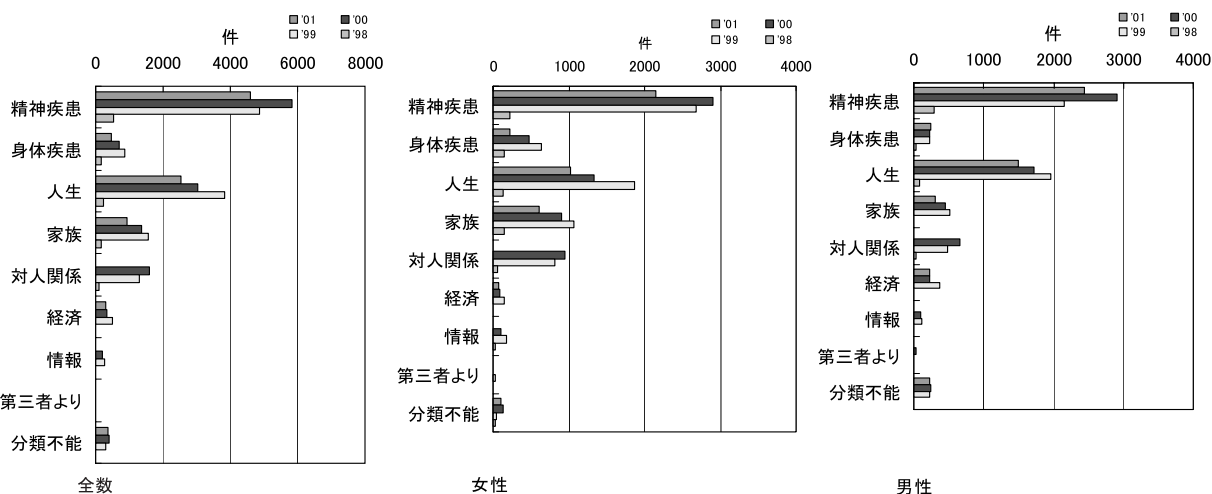


図 相談内容分類別件数：自殺防止センター統計（1998～2001）による