

(2) 自殺の危険因子と防御因子の確認

危険度の評価としては、危険因子や防御因子の確認が必要です。加えて、直近の1～2日の危険性を検討するためには、計画性のない自殺行動を出現させるような要因についても確認します。例えばストレスをアルコールで紛らわすというような不適切な対処行動の有無や、本人のそばで様子を見守ってくれる人がいるかどうかなどの支援体制についても合わせて確認するようにします。

Step3.2. 危険因子と防御因子

◆ 自殺企図のハイリスクのサインの確認

①引きこもりがちな行動、家族や友人と関係性をつくることができない ②精神疾患 ③アルコール症 ④不安やパニック ⑤性格の変化、イライラを示す、悲観主義、うつ病あるいは生氣的感情の減少 ⑥食習慣や睡眠習慣の変化 ⑦自殺未遂歴 ⑧自己嫌悪、罪悪感、無価値観あるいは恥の意識 ⑨死別、離婚、別離など、最近経験した大きな喪失 ⑩自殺の家族歴 ⑪突然、身辺整理しようとしたり、遺書を書こうとするなど ⑫孤独感、無力感、絶望感 ⑬自殺をするという書置き ⑭身体的に不健康な状態 ⑮死、あるいは自殺について繰り返し言及する

(WHO自殺予防 プライマリ・ヘルスケア従事者のための手引き(日本語版第2版, 河西千秋・平安良雄監訳, 2007)

*WHO 自殺予防 プライマリ・ヘルスケア従事者のための手引き(日本語版第2版, 河西千秋・平安良雄監訳, 2007)

(3) 問題解決志向性の確認

「何がだめだったのか」と考えるのではなく、「これから問題をどのように解決していくか」という視点で一緒に問題を考えていくことを提案します。

そして、相談者自身も一緒に問題の解決を目指そうとしているかどうかを確認します。相談者と援助者が問題を一緒に考えること自体が自殺のリスクを減じるアプローチとなります。

一方で、例えば、「自殺以外に問題を解決する方法はない」とか「生きている意味はない」というように、問題解決に対する否定的思考が強固な場合には、自殺の危険性は非常に高いと考えられます。

Step3.3 問題解決志向性の確認

- 「何がだめだったのか」と考えるのではなく、「これから問題をどのように解決していくか」という視点で一緒に問題を考えていくことを提案する。
- そして、相談者自身も一緒に問題の解決を目指そうとしているかどうか(問題解決志向性)を確認する。