



「社会福祉法人」

大分いのちの電話通信

相談電話 097-536-4343

第102号 2019年12月1日

■ 発行人 理事長 金子進之助 ■ 編集人 編集委員会
■ 大分いのちの電話 事務局 ☎ 097-537-2488
<http://oitaind.sakura.ne.jp>



(撮影 富田吉俊氏)

過ぎす日々を思うことを

大分大学教育学部

准教授 藤野陽生

毎日があつという間に過ぎていく。目の前のすべきことに追われて、ふと気がつくとな夜になっていて、いつの間にか1週間が過ぎていて、外に出てみると冬の訪れを感じる時期になっていた。

余裕があるときには、外に出かけてみたり、自分の好みの本や小説を読んだり、何となく物思いにふける、そんなことに時間を割くことが近頃はなくなりつつある。どうもそのような時間は、日々の仕事、やらなければならぬことに追われていると、最初に削られていってしまうように思われる。

たしかに、そのように時間を使うことができるのは一種の贅沢であろうかとも思う。しかし、人は前だけを向いて進んでいけるわけではなく、このように寄り道をしたり、戻ってみたり、道に迷ったり、そのような思いを人と分かち合ったり、そのような営みがあることで、また進んでいくための力になるのだろうか。自身の周囲にある自然や文学、芸術、言語、人とのつながり、そのようなものが、自身の心にとっての支えとなり、力となるのだろうか。

この原稿を書きながら、この頃感じていたことを言葉にしてみた。言葉にしてみるとそう大したことではない気がするが、こうして「心にうつりゆくよしなしごと」を言葉にしてみることも、時には必要なのだろうか、そんなことを感じた晩秋の朝でした。

(社会福祉法人 大分いのちの電話 養成講座講師)

本通信誌は、



共同募金配分金により発行しました。



「自殺のリスク評価と対応」

講師:大分県こころとからだの相談支援センター

所長 土山 幸之助氏

はじめに

我が国の年間の自殺者数は、1998年から2011年まで3万人を超えていた。2012年から3万人を割り、2018年の警察統計では、自殺死亡数は全国で20,840人、大分県で214人まで減少している。しかし、年間に20,840人が1年間で死亡しているということは、1日に57.1人が死亡し、25.2分に1人が死亡しているという深刻な状況である。本稿では相談対応などの実務者の一助になることをめざし、自殺のリスク評価と対応の原則について述べる。

1. 自殺の病因的要素

自殺に関連する病因的要素としては、以下の3つの関与が指摘されている³⁾。

(1) 外的ストレス(例:大切な人に死なれる、もしくは拒絶されること、失業、公衆の面前で侮辱されること、重病への罹患)

(2) 内的葛藤(例:心理的な行き詰まり、無意識の葛藤、認知の歪みや束縛)

(3) 神経生物学的機能障害(例:アルコールとコカインなどの使用、あるいは、原発性かつ生物学的背景を持つ内因性うつ病により惹起される病態生理)

このうち、内的葛藤(心理状態)として

は、絶望感、自己負担感、極度の孤立感、無価値感、強度の怒り、窮状が永遠に続くという確信、心理的視野狭窄、今のつらさ(生活上の困難、病状など)から一刻も早く逃れたい気持ちが挙げられる。このうち特に、強い絶望感の存在は自殺の危険性と強く関連するとする研究が多い。

2. 自殺の危険性の評価の考え方

自殺の危険性の評価には以下の点を考慮する。

①自殺の危険因子

②自殺の保護因子

③これまでの自殺念慮・自殺関連行動

④現在と近い未来の評価(今死にたい気持ちがあるのか。近い将来自殺を考えるか。自殺の予定をたてているか。どういう方法で自殺しようとしているのか。絶望感のどの程度か。もし死にたい気持ちが起きたらどうするか:既に自殺を図った人に対して)

自殺の危険因子とは自殺に先行し、現実起こる可能性が高いことを示す因子である。

危険因子は対象となる集団によって微妙に異なる。一方、保護因子とは自殺の可能性を減らす因子を指す。

3. 自殺の危険因子

自殺の危険因子をスライド1に示す⁴⁾。

自殺の危険因子(全年齢)

- 自殺未遂歴 もっとも重要な危険因子
- 十分コントロールされていない精神障害 気分障害(うつ病)、統合失調症、パーソナリティ障害、アルコール依存症(依存症との診断がなくても、飲酒量の増大には要注意)、薬物乱用
- 周囲から得られるサポートの不足 自殺は「孤立の病」未婚、離婚、配偶者との死別、家族との関わりの希薄さ、職場での孤立
- 性別 男>女
- 喪失体験 経済的損失、地位の失墜、病気や外傷、近親者の死亡(喪失体験が本人にとってどのような意味があるかを考える必要がある)
- 性格 未熟・依存的(自分の能力の範囲で葛藤に対処できないタイプ)、衝動的(攻撃性を十分に処理できないタイプ)、極端な完全主義(大成功か大失敗か、白か黒か、100点か0点か)孤立・抑うつ的(対人関係が希薄)反社会的
- 他者の死の影響 家族や近親者の自殺、精神的に重要なつながりのあった人が突然不幸な形で死亡
- 事故傾性 事故の安全や健康を守れない 慢性疾患の治療や医学的助言を無視する
- 児童虐待 (人生早期の適切な養育や愛情の欠如)

自殺の危険 1

この危険因子は、中年世代に最もあてはまりやすい。次に、青少年の自殺の危険因子と自殺の危険性が高まる状況²⁾をスライド2-5に示す。

青少年の自殺の危険因子 ①

- 自殺未遂歴 自殺を予測する最も重要な因子。過去の自殺未遂回数が多いほど、自殺の危険性は高まる。
- 非自殺性自傷: 自殺行動の危険が高まっていることを示唆する。
- 精神障害・精神症状: 気分障害、アルコール・薬物乱用、素行障害、破壊的行動障害、衝動統御問題、心的外傷後ストレス障害、摂食障害、統合失調症、パーソナリティ障害、学習障害と学習の困難
- 複数の精神障害のある場合と、精神障害の発病が早かった場合はとくに危険性が高い。
- 絶望感: 絶望感自体だけでも自殺の危険に関連するかもしれない。

十代の自殺の危険 2

青少年の自殺の危険因子 ②

- 家族の精神科既往歴: 自殺行動を呈する家族がいる、反社会的パーソナリティ障害、物質使用障害、感情障害の人が第一親等にいる
- 性的虐待、身体的虐待、ネグレクト
- 仲間との関係上の問題: 友達を作ることが難しい、仲間に対する冷酷な態度、心を開くことをしばしば拒む、仲間としばしば喧嘩や口論をする、引きこもり、親友がいない、友人や仲間との関係が乏しい、仲間から拒否されていると感じる、友人からのサポートが乏しいと感じる
- いじめ: いじめた子もいじめられた子もうつ病や自殺念慮の危険が高まっている。

十代の自殺の危険 3

青少年の自殺の危険因子 ③

- 家族の特徴: 家族からのサポートが乏しい、親との愛着が乏しい、家族からのサポートが十分得られないと感じている
- 性的嗜好: 自分のことをLGBTとみなしている青少年の自殺行動や自殺企図の率が高いと報告されている。
- 他者の自殺の経験
- 自殺企図の手段(致死的手段)の得やすさ
- 精神科病院からの退院: 青少年の自殺企図の危険性の高まる時期は、退院した直後である。青少年の自殺企図の10-18%は精神科病院からの退院直後に起きることを示す研究がある。

十代の自殺の危険 4

自殺の危険性を増す可能性のある状況

- (1)精神科病院からの退院という治療状況や計画の変化
 - (2)治療者の交代
 - (3)青少年の人生における重大なストレスの出現や悪化
 - (4)自殺念慮表明
- (これだけに限らないが、青少年の行動や精神機能の突然の変化など)

十代の自殺の危険 5

老年期については、急性の自殺の危険群は以下の通りである⁴⁾。

①葛藤山積群: 環境の過度の悪化、ストレスの山積(慢性疾患、配偶者や知人の死、経済的な問題、家族との葛藤)の結果、急性に自殺の危険が高まる。

②重篤なうつ病型: 強い不安焦燥感、自責感、妄想、遷延化に注意する。

③身体化型: 心氣的訴えや身体的訴えが主体のうつ病がある。うつ病の心気妄想、うつ病に伴う身体症状、心気症、実際に存在する症状の誇張された訴え、仮面うつ病のタイプがある。自殺の危険は心気症状が存在する場合、そうでない場合の3倍高い。

④自己管理放棄型: それまで適切に行っていた慢性疾患の管理が不十分になる。

⑤せん妄・認知症型: 自殺の危険が高い群に

において、脳器質性症候群は自殺企図が実際に死につながる可能性を高めてしまう。

4. 自殺の保護因子

他者との絆、良好な対人スキル（周囲からの支援があること、支援を受けることができること）、対処能力（決断能力や問題解決能力、理解力）があること、十分な治療・ケアがあることが、自殺の保護因子としてあげられる。診療や相談場面では、この保護因子をいかに強めるかが鍵となる。

5. 自殺念慮の例

自殺の念慮の例を、程度やその頻度も考えて、スライド6に示す。「この世からふっと消えてしまえたらと思う」という軽度のものから、死ぬための準備をする、死ぬための手段を手に入れるといった深刻なものまである。

自殺念慮の例

- 人生に生きる価値がないと思う
- この世からふっと消えてしまえたらと思う
- 明日の朝目がさめなければいい
- 車が突っ込んで死ねたら楽だ
- 死にたいと思うが方法までは考えない
- 死ぬ方法をあれこれと具体的に考える
- 死ぬための準備をする
- 死ぬための手段を手に入れる
- 自殺や死について、1週間に数回、数分間にわたって考える
- 自殺や死について1日何回か細部にわたって考える

6

6. 自殺念慮や自殺行動の評価

過去及び現在の自殺念慮や自殺行動の評価が求められる。どのような領域に分けるかについて、2つのパターンを示す。

(1) 3つの領域にわけける方法

①現在の自殺念慮・自殺衝動と自殺行動（救急部や外来受診、あるいは入院となる前の契機となった行動）

②最近の自殺願望や自殺行動（一般にはこの数週間や数ヶ月間であるが、患者の状態によって期間は変わり得る）

③これまでの成育史で認められた自殺念慮や自殺行動

(2) 4つの領域に分ける方法

① 直近の出来事（48時間以内）

② 最近の出来事（過去2ヶ月）

③ 遠い過去の出来事

④ 現在又は近い将来の出来事

この手法は経時的自殺関連行動へのアプローチと呼ばれ、この概要についてスライドに示す³⁾。（スライド7-12）このうち、④の評価のポイントをスライド13に示す。

現在とこれまでの自殺念慮や自殺行動を評価する(4つの領域)

CASE Approach

- ① 直近の出来事(48時間以内)
- ② 最近の出来事(過去2ヶ月)
- ③ 遠い過去の出来事
- ④ 現在または近い将来の出来事

7

CASE (chronological assessment of suicidal events) APPROACH

• 希死念慮そのものが存在するかとその程度についての情報を集める方法を提示するもの

自殺リスクの理解と対応 ショーン・C・シア著 | もしも死にたいと言われたら 松本俊彦著

8

情報領域1：現在の自殺イベントと行動を探る

- 患者はどうやって自殺を試みたか
- この自殺手段で取った行動はどのくらい深刻なものだったか
- 患者は、どの程度死ぬつもりだったのか
- 患者はこの自殺企図がうまくいかなかったという事実についてどう感じているのか(今まだ生きているという事実について、どのように考えていますか?)
- この行為は衝動的ではなく、周到に計画されたものであったか
- アルコールや薬物はこの自殺企図で何らかの役割を果たしたか
- 対人関係がこの自殺企図で大きな役割を果たしたのか
- 特定のストレスは、一連のストレスによって自殺企図に及んだのか
- 自殺企図に及んだとき、患者はどの程度、絶望感にさいなまれていたか
- なぜこの自殺企図は失敗したのか

9

情報領域2：

最近(過去2カ月間)の自殺イベントを探る

- 「面接をさかのぼる過去2カ月という期間が、深刻な危険性を発掘しうる最も重要な領域であると確信するようになった。」
- 過去2カ月間に患者が巡らした自殺思考と患者がとった自殺行為が如何なる類いのものかを明らかにしていく。
- 患者はどの程度具体的にその計画をたてたか
- 患者はその計画をどこまで実行したか
- 患者はその計画にどのくらいの時間を費やしたか

10

情報領域3：

遠い過去のイベントを探る

- 過去の自殺企図のうち最も深刻なものは何だったのか?(現在の自殺念慮が同じ自殺手段による行動につながる可能性はないのか。患者が抱える現在のストレスは、かつて深刻な自殺企図を試みたときに経験したストレスに匹敵し、身動きできない状態を体験している可能性はないのか?)
- これまでに自傷行為や自殺企図は何回したことがあるか
- 過去2カ月以上をさかのぼったとき、最も直近の自殺企図はいつであったか?その際の自殺企図の重症度はどの程度のものであったのか?

11

情報領域4：

今と近い将来の危険性を探る

- この患者の現在における自殺意図は、いまだどのような状況にあるのか
- 「今」(面接中、相談中)と「これから」(近い将来:例えば、今晚あるいは明朝)の状況に焦点をあてる。
- 「いま、自殺したいと考えていますか?」
- 「もしも今晚遅くとか明日になって再び自殺を考え始めたらどうしますか?」(実際の対策を講じる契機となる)

12

情報領域4(今と近い将来の評価)で考えるべきポイント

【マイナス要因】

- 精神疾患の存在
- 自殺念慮の存在と内容
- 絶望感
- 抱えている問題(ストレス)の深刻さ
- アルコールなどの関与

【プラス要因】

- サポート体制
- 患者が生産的な将来の計画をもっているか
- 現在の問題とストレスに対して具体的な計画があるか、あるいはたてようとしているか

13

7. 急性の危険の程度

自殺の危険因子、自殺念慮や自殺関連行動から、総合的に急性の自殺の危険性を判断する必要がある。スライドに軽症・中等度・重症の危険の例をスライドに示す²⁾。(スライド14-16)ただし、これらはあくまで例示であり、一人ひとりの状況に応じて判断していく必要がある。

軽度の急性の危険(例)

- (これは急性の危険がかならずしもないという意味ではない。自殺の意図や自殺の計画についての客観的証拠がないという意味である)
- 慢性の軽度の自殺念慮(時々自殺について考えるものの、実際の計画や意図はない)とうつ病
- 双極性障害、大うつ病、物質使用障害、パニック障害、PTSDといった第一軸診断がひとつ妥当
- 一年前に自殺未遂が認められたものの、現在第一軸診断はなく、絶望感、焦燥感、衝動性も現在は高まっていない

十代の自殺の危険

14

中等度の急性の危険(例)

- 慢性の自殺念慮と複数回の自殺未遂歴
- 双極性障害に衝動性が高まった時期を認め、自傷の可能性がある
- 1回の自殺未遂歴と現在の大うつ病エピソード
- 物質使用性障害。ストレス対処の困難、否定的な感情と極度の絶望感

十代の自殺の危険

15

重症の急性の危険(例)

- 自殺の意図(いかなる程度の意図も)と特定の方法による自殺の計画
- 自殺の意図(いかなる程度の意図も)と準備行動(銃、窒息するための方法を手に入れる)
- 自殺念慮、複数回の自殺未遂歴、極度の絶望感と衝動性、アルコールの中毒
- 慢性で極度の自殺念慮、(自傷を命令する)幻聴、手段を入手している

十代の自殺の危険 16

8. 緊急の介入計画

自殺の危険に気づき、直ちに入院を含めて、何をすべきかを定める必要がある。キングラ²⁾は「自殺未遂後で、不安定な状態のために将来の行動が予測できず、少なくとも短期間に非常に危険が高い場合」や自殺に及んだ青少年について、「病歴が十分に聴取できなかつたり、自宅では本人を見守ることができなかつたり、自宅の環境を安全に保てなかつたりするような場合」には、入院を検討すべきと述べている。その場合の指標としては、精神病症状、現時点の中毒、複数の深刻な自殺未遂歴、臨床家との間に治療関係がまだ築けないこと等を挙げている。

自殺の危険を呈している青少年に入院が決定されなかった場合には、個々の患者に合わせた緊急時連絡カードや緊急対処計画(あるいは安全計画)を青少年と協力して作る事がすすめられている²⁾。(スライド17-19)

緊急連絡時カード

- カードを青少年や親に渡しておき、その内容を説明し、どのような質問や不安にも時間をとって答える。以下のような情報を含めておく。
- 911(緊急電話番号)(日本では119)
- 地域の緊急サービスセンターの住所と電話番号
- 自殺予防の電話相談(日本ではいのちの電話など)
- 臨床家の氏名と電話番号(電話連絡できる時間を明記)
- 親あるいは後見人の氏名と電話番号

十代の自殺の危険 17

安全計画に含める要素

- (1) 自傷や自殺の危険が高まる契機を一覧にする
 - (2) 臨床家の助けを借りて、ブレインストーミングや指導されたうえで青少年が発見した対処法を一覧にする
 - (3) 健康的なサポートをしてくれる人々の氏名や連絡先を一覧にする
 - (4) 臨床家への連絡に関する情報
 - (5) 緊急サービスなどの危機の際の電話番号
 - (6) 致死性の高い自殺企図の手段を制限するという声明
 - (7) 本人が考える生きる意味について記述する
- そして、青少年と臨床家は安全計画に署名し、親や後見人も署名する。

十代の自殺の危険 18

安全計画には、

- 注意を逸らす戦略(音楽、コンピュータ、テレビ、友人への電話、買い物)を含め、そうすることによって、ごく短時間、苦痛に耐えて、問題から距離を置くことができるようになるだろう。
- 身体活動による対処戦略を含めておくともよいだろう。注意を逸らし、身体活動(ジョギング、エアロビクス、自転車、ドライブ)に熱中し、個々人に合わせた認知療法的対処となる。
- 自分自身に対する話しかけ(「私は来週来週試験に合格すれば、気分はよくなるだろう」「私が問題を解決するのに、私のことを心配してくれて、手助けしてくれる人がいる」など)を含めるとよいであろう。スタンリーらによる研究によると、危険兆候に気づいたら、努力して対処する一歩として、自力で対処戦略を考えてみるように患者に支持すると言う。

十代の自殺の危険 19

9. 自殺に関する相談対応

(1) 自殺に関する相談の基本

基本的には、相談者の様子に気づき、声をかける。話に耳を傾ける(傾聴・承認)。困っていることを聴く(問題の整理)。相談機関への相談をすすめる(つなげる)。さらに、具体的な対応を示す(スライド20)。

自殺したいと訴える方への相談対応

- (1) つらさに耳を傾ける
- (2) 死にたい理由を取りあげる
- (3) つらさを抱えつつも、これまで頑張ってきたことを労う
- (4) どのようになれば気持ちが少しでも楽になるかを一緒に考える、何が変われば自殺する必要がなくなるのかを一緒に考える
- (5) とても辛い時(自殺を考えてしまうような)対処法について話題にする、自殺以外の方法を考える(本人がこれまで試してきたやり方、今できそうな事、主治医からすすめられた方法など)
- (6) 周囲につなぐ、つながりを活用する(電話での相談窓口なども含めて)。夜間や週末のなどの相談先を周囲する。明日電話をしてもらおうにする。
- (7) 「今の状況は、一時的なものである」、「他にいくつもの解決策がある」と知ったり、「誰かが問題解決に手を介してくれたりする」と感じ、少しでも安心感がもてるように援助する。

20

(2) どのように自殺に関する話題を切り出すか。

自殺に関する話の切り出しかたについて、演者は次のように勧めることが多い。まず辛い気持ちである、気分が沈むなどを話題にする。そのような状況では往々にして、ふっと自殺を考えてしまうことはよくあること（一般的であること）であり、恥ずかしがったり、隠したりする必要はない、話題にしているのだというメッセージを伝える。例えば、実際の声かけの例をスライドに示す。（スライド21）

自殺に関してどのように話を切り出すか(例)

- ・「今までとても辛い気持ちだったんですね」
- ・「そんなに辛いことがあると気分落ち込んだり、眠れなくなったりする方がいらっしゃいますが、いかがですか」
- ・「人によっては、余りに辛かったり、気分が落ちこんだりして、ふと自殺を考えたり、死んだ方が楽だなと思う方もいらっしゃいますが、どうですか」
- ・「余りに辛かったり、気分が落ちこんだりして、ふと自殺を考えたりすることも、よくあることですが、(めずらしいことではないのですが)その様な事は、ありませんか」

21

(3) 守秘義務に関する事

若い世代の患者を診察していると、自殺を考えているなどを親に話さないでほしいと言われ、守秘義務の問題と本人との信頼関係の間で、しばしば板挟みになる。その対応としては、一つは治療や相談の早い段階で、このような状況が起こる可能性があることを、本人や家族などを共有しておくことである。例えば、河西は¹⁾、本人に対して「あなたにどうしても死んで欲しくないので、いざという場合には、プライバシーへの配慮を乗り越えることができますよ、と伝える」と言う。また、キングら²⁾は、本人や家族に、家族に本人の状況を事細かく説明することは、治療上望ましくない。しかし、本人が自殺念慮

を抱くとか、自身を傷つける可能性が高いような場合、家族などにも伝えるということを説明しておくという。

では、実際に本人の状況が切迫し、しかし、親などに伝えないでほしいと言われたときは、どうしたらいいのだろうか。原則としては、本人の自殺の危険性が高いと判断したら、親に伝えるということになるだろう。ただし、その場合も、伝えることのメリットとデメリットを秤にかけて判断し、その過程やある種の行動をとった理由を含めて、診療録等に記録しておくことが大切であると考え。この際可能な限り複数の関係者で検討することが望ましい。複数で対応できない場合には、後に事例検討を行ったり、スーパーバイズをうけたりすることがすすめられる。

【引用図書】

- 1) 河西千秋. 自殺予防学. 新潮社; 2009.
- 2) セリル・A・キング、シンシア・E・フォスター、ケリー・M・ロガルスキー. 十代の自殺の危険. 金剛出版; 2016.
- 3) ショーン・C・シア. 自殺リスクの理解と対応. 金剛出版; 2015.
- 4) 高橋祥友. 自殺の危険. 金剛出版; 2014.



◆◆◆ あなたも相談員になりませんか ◆◆◆

大分いのちの電話では、年中無休 24 時間体制で相談を受けています。
そのため相談員（ボランティア）を募集しています。

第 37 期電話相談員養成講座プログラム 第 15 回カウンセリング公開講座プログラム 相談員養成講座前期課程・カウンセリング講座内容

回	講座開講日	講座内容	担当者（講師）	
1	5月12日	火	開講式・オリエンテーション	理事長・運営委員
			いのちの電話の歴史と特色	勝谷 齊
2	5月19日	火	人間関係と精神保健	矢頭 道三
3	5月26日	火	カウンセリング理論と実際（1）	関根 剛
4	6月2日	火	青少年の心理	藤野 陽生
5	6月9日	火	高齢者の心理	瀧野 勝弘
6	6月16日	火	家族関係論	金子 進之助
7	6月23日	火	人間関係の理論と実際（1）	大嶋 美登子
8	6月30日	火	人間関係の理論と実際（2）	中村 廣光
9	7月7日	火	アディクション（依存症）	竹下 粧子
10	7月14日	火	人間関係の理論と実際（3）	竹長 イツ子
11	7月21日	火	虐待・犯罪被害について	金子 進之助
12	7月28日	火	ストレスと心の病（うつ病を含む）	竹内 小代美
13	8月4日	火	離婚	小林 達也
14	8月12日	水	カウンセリング理論と実際（2）	高橋 泰夫
15	8月18日	火	発達障害の理解と支援	佐藤 晋治
16	8月25日	火	ロールプレイ（1）	矢頭 道三
17	9月1日	火	養成講座前期課程・カウンセリング公開講座修了式	理事長・運営委員

* 9月1日（火）修了式が終わった後、後期課程受講者のための面接があります。

* 講師の都合で一部変更になる場合があります。

○時間 毎週火曜日 18：30～20：30

○場所 コンパルホール 大分市府内町 1-5-38

※申込期限 令和2年4月末日

※対象者 20歳以上

※受講料 前期 15,000円

※前期課程はカウンセリング公開講座を兼ねています。相談員を希望しない方も受講できます。

第 37 期生相談員養成講座後期課程

講座内容 医療、福祉、心理学、法律、カウンセリング、ロールプレー、相談実習

期 間 令和2年9月15日（火）～令和3年1月12日（火）毎週火曜日

時 間 18時30分～20時30分

会 場 コンパルホール（大分市）

詳しくは、募集要項をお送りしますので、事務局《097-537-2488》へお問い合わせください。

ご援助ありがとうございます

2019年7月20日より 2019年11月20日までに、次の方々から合計2,031,733円ご支援いただきました。心より感謝申し上げます。(敬称略 50音順)

賛助会員 <個人の部 21件 181,000円>

★50,000円 島田雅美	大金谷正明	藤島ミナ子 ★5,000円	藤音浄明 森本寛尔	後藤美智子 姫野計志
★10,000円 有馬圭子 市ヶ谷学 岩崎誠	中村廣光 藤本颯子 東保裕の介	阿部真理 板井徹次 生野春雄 名倉道子	★3,000円 杉山光代 日隈由美子 堀正子	

賛助会員 <団体の部 28件 620,000円>

★100,000円 宗教法人カトリック大分司教区 大分教会	医療法人慈愛会 向井病院 医療法人至誠会 帆秋病院 大分瓦斯株式会社	大分県土地改良事業団体連合会 (医)三栄会三宅胃腸科内科 クリニック
★50,000円 (医)セントルカ 大分東医師会 (株)大分放送	大分教区大海組仏教婦人連盟 大分航空ターミナル株式会社 大分證友会 国際ソロプチミスト大分ーみどり (株)豊和銀行 (有)上岡調剤薬局	(医)松本小児科医院 (医)藤野循環器科内科医院 大分キヤノン(株) 大分ロータリークラブ (株)石井工作研究所
★20,000円 (株)プリメディア (医)清栄会 清瀬病院 (医)向心会大貞病院	(株)豊和銀行 (有)上岡調剤薬局 リバーサイド病院 ★10,000円	別府大学 三好泌尿器科医院 龍南運送株式会社 流芳寺仏教婦人会

寄付金 <個人の部 21件 176,580円>

★20,000円 長野潤二	小野尚 三重野友親	無名氏 ★9,580円	板井ケイスケ ★5,000円	無名氏 無名氏
★15,000円 帆秋直美	吉田啓治 勝谷齊	金子進之助 ★9,000円	安部晴夫 倉橋伸一	無名氏 ★2,000円
★10,000円 大嶋美登子	富宿良一 無名氏	無名氏 ★6,000円	小手川夏穂 龍昌生	梅木龍男

寄付金 <団体の部 11件 874,153円>

★474,153円 佐伯ロータリークラブ	★30,000円 南大分メンタルクリニック	女性タイムズ 竹内小代美 (株)ジャパン総合サポートズ (株)トヨタレンタリース大分
★200,000円 大分東急ゴルフクラブ	★20,000円 株式会社 別大興産	★5,000円 大分海運株式会社 中津ライオンズクラブ
★100,000円 大分臨海ロータリークラブ	★10,000円 大分県私立中学高等学校協会	

助成金 <1件 180,000円>

★180,000円 大分県社会福祉協議会

佐伯ロータリークラブより

★474,153円
10月14日(月)に佐伯文化会館で第4回「大分いのちの電話」のためのチャリティーコンサートが開催され、会場募金としてご寄付頂きました。
心より感謝申し上げます。

特集

ありがとうございました

於:2019年10月14日 佐伯文化会館

Rotary  佐伯ロータリークラブ主催

第4回「大分いのちの電話」のための チャリティコンサート

第4回「大分いのちの電話」のためのチャリティコンサートへのお礼

2019年10月の佐伯市ロータリークラブ主催第4回大分いのちの電話チャリティコンサートは、またも素晴らしいものになりました。津久見市の檜の実青少年少女合唱団は昨年と異なるすばらしい趣向で私たちを子供の時代に誘ってくれました。佐伯ハーモニカクラブの演奏は少年の日の心を思い出させてくれました。藤澤菜那さんのピアノは心に響く演奏でした。大勢の観客の皆さんのいのちの電話によせていただいたご厚意を忘れることができません。このようなすばらしいチャリティーショーを開いて下さった谷川憲一会長をはじめとする佐伯市ロータリークラブの皆様本当にありがとうございました。

社会福祉法人大分いのちの電話 理事長 金子進之助



指揮者 浜野 征子氏
大分合同新聞文化賞 受賞



【出演：津久見檜の実青少年少女合唱団】（ピアノ伴奏 上尾 大輔 氏）



佐伯ハーモニカクラブ「ラ・ラ・ハーモニー」



ピアノソロ
藤澤 菜那氏



「お見送り」感動!!

第4回「大分いのちの電話」のためのチャリティーコンサート プログラム

開会	佐伯ハーモニカクラブ	司会 戸西秀良
I	ジュビター（「感動」より）	ホルスト作曲
II	滝廉太郎作品より①「霜降山（母子入り）」②「花」③「秀城の月夜奏曲」	作曲家 不詳
III	オタク歌の「こきりこ」	
挨拶	佐伯ロータリークラブ会長 谷川第一	
基調講演	大分いのちの電話事務局長 勝谷善	
秋に寄せて	津久見陸の青少年少女合唱団 指揮：浜野征子 ピアノ：上尾大輔	
I	クラシック秋のうた	
桜	ヴィヴルディ 作曲	
紅葉の子守歌	中山知子 作詞 / ショパン 作曲	
II	あなたの瞳差し	大谷美智浩 作詞 / 小沢政太郎 作曲
III	Smile Again	中山真理 作詞作曲
IV	目まぐるしいメロデー	
マーチングマーチ	坂田寛夫 作詞 / 服部公一 作曲	
夕日	藤原しげる 作詞 / 室崎琴月 作曲	
すずめがサンバ	かしのけ 作詞作曲	
カニの歌（ア・カベラ）	斎藤信夫 作詞 / 藤田実 作曲	
月の砂漠	加藤まさを 作詞 / 佐々木すくる 作曲	
里の秋	斎藤信夫 作詞 / 南研策 作曲	
北風小僧の寒太郎	井出勝夫 作詞 / 藤田和夫 作曲	
崖の上のピコ	宮崎謙一 花柳柳 作詞 / 久米謙 作曲	
ママごめんない	氣屋 作詞 / カサノライ 作曲	
かりし切りうた（ア・カベラ）	宮崎龍氏詞	
秋祭り	中村千栄子 作詞 / 若尾三郎 作曲	
V	いのちの歌	Myah 作詞 / 杉松雅雄 作曲
ピアノソロ	藤澤菜那	<休憩>
I	プレリュード、月の光（「ベルガマスク組曲」より）	ドビュッシー 作曲
II	ノクターン第22	ショパン 作曲
III	愛の夢（「ノクターン」第3番）	リスト 作曲
IV	オーベールの音（「鐘礼の年」第1年「スイス」より）	リスト 作曲
挨拶	大分いのちの電話事務局長 金子進之助	
合唱「いのち」	津久見陸の青少年少女合唱団 指揮：浜野征子 ピアノ：上尾大輔	
	シスター古木麻子 作詞作曲 / 遠藤信一 編曲	

第33回チャリティーバザーのお礼

「大分いのちの電話」チャリティーバザーを、11月23日(土)大分市ガレリア竹町、ドーム広場で開催しました。多くの市民、企業の方々をはじめ、賛助会員、相談員など志ある方々の多大なご協力、ご支援により無事終わることができました。厚くお礼申し上げます。

不景気な世情の折柄、運営も厳しくなりつつある昨今、多くの方々のご支援に感謝申し上げます。

なお、収益金438,867円は貴重な活動資金として経常会計に繰り入れさせていただきます。



大分いのちの電話日誌

- | | |
|--------------------------|----------------------------|
| 8月 1日 大分いのちの電話通信第101号 発行 | 10月19日 第2部 フリーダイヤル研修 |
| 10日 フリーダイヤル自殺予防いのちの電話 | 「フリーダイヤル等の取り組みについて」 |
| 21日 第1回 スーパーバイザー会 | 講師:大分いのちの電話 勝谷 齊事務局長 |
| 9月 3日 令和元年度大分県自殺対策連絡協議会 | 24日 第36回いのちの電話相談員全国研修会 |
| 1名出席 | ～26日 おかやま大会 8名参加 |
| 8日 第44回日本自殺予防シンポジウム | 11月 6日 大分県犯罪被害者等支援連絡協議会 |
| 愛知大会 雲理事出席 | 相談窓口担当者情報交換会 |
| 10日 ・フリーダイヤル自殺予防いのちの電話 | 勝谷事務局長出席 |
| ・大分県自殺予防週間該当キャンペーン | 10日 フリーダイヤル自殺予防いのちの電話 |
| 於:大分駅前 | 13日 大分市社会福祉大会 |
| 24日 第36期電話相談員養成講座後期課程 | 勝谷事務局長出席 |
| 開講 | 16日 36期生一泊研修 |
| 10月10日 フリーダイヤル自殺予防いのちの電話 | ～17日 「人間関係の理論と実際(4)(5)(6)」 |
| 14日 第4回「大分いのちの電話」のための | 講師:合田紀子氏・有馬圭子氏 |
| チャリティーコンサート | 23日 開局33周年記念チャリティーバザー |
| 主催:佐伯ロータリークラブ | 於:ガレリア竹町ドーム広場 |
| 19日 第4回全体研修会 | 25日 「犯罪被害者週間」に伴う街頭広報活動 |
| 第1部「自殺リスク評価と対応」 | 1名参加 |
| 講師:大分県こころとからだの相談 | 30日 第15回大分いのちの電話支援 |
| 支援センター所長 土山 幸之助氏 | チャリティーコンサート |
| | 主催:讚美歌・典礼聖歌を歌う会 |
| | 12月 1日 大分いのちの電話通信第102号 発行 |

編集後記

本年最後の編集となりました。本年も佐伯ロータリークラブ主催の「大分いのちの電話のためのチャリティーコンサート」が開催され、たくさんの方々からのご寄付を頂戴いたしました。佐伯ロータリークラブの皆様、当日コンサートにご参加いただきご寄付賜りました皆様には厚く心から御礼申し上げます。実はコンサート1か月前くらいに佐伯を訪れた際、あちらこちらに、畳1枚ほどの大きさのコンサート案内の看板が掲げられておりました。ここまでやっていただき、あの日の準備をしてくださっているんだと改めて、皆様の「大分いのちの電話」相談活動に対するお気持ちに触れ、我々はこのご期待に沿うよう頑張らなければという想いでいっぱいです。本号後部のスナップ写真は当日の光景です。ロータリークラブの上尾様から頂戴いたしました。ありがとうございました。