

# こころといのちのSOSガイドブック

『ひとりで悩みを抱えていませんか？  
あなたには相談できる人がいます』

## 目次

1	自殺の多くは防ぐことができます	P 1
2	自殺に対する理解	P 3
3	あなたにできる自殺予防があります	P 4
4	自殺を考えている人が発しているサイン	P 5
5	話の聴き方（傾聴のポイント）	P 8
6	自殺の直前のサイン	P 10
7	専門の医療機関及び相談機関への相談を勧める（つなげる）	P 11
8	見守る	P 11
9	自殺未遂者（一度自殺を図った人）との接し方	P 12
10	自死遺族（ご家族等を自殺により亡くされた方）との接し方	P 13
11	自殺に関するQ&A	P 15

門真市

令和元（2019）年 11 月

## 1 自殺の多くは防ぐことができます

人は、ひとりで悩みを抱え込むと、追い込まれてしまいます。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。

自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な要因があることが知られています。

自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」です。

自殺行動の直前のこころの健康状態を見ると、大多数は、心理的に追い詰められた結果、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症し、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっています。

このように、自殺は、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「その多くが追い込まれた末の死」ということができます。

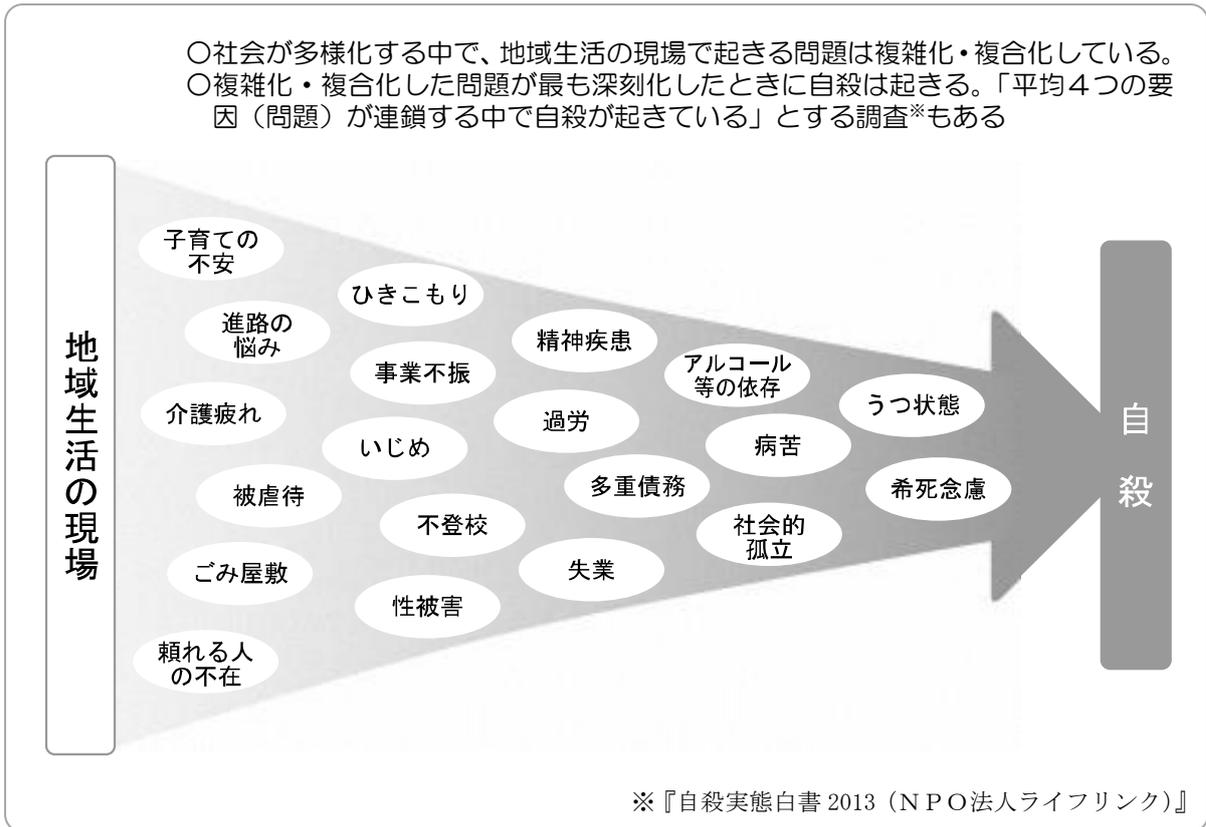
追い込まれるに至った様々な要因は、制度、慣行の見直しや相談・支援体制の整備という社会的な取組、または専門家への相談や社会的な支援の手を差し伸べることにより解決が可能です。自殺は、その多くを防ぐことのできる社会的な問題であるとの基本認識が大事です。

※門真市では、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざし、自殺対策基本法に基づく「門真市自殺対策計画」を策定し、地域の実情に応じた対策を講じています。

出典：「門真市自殺対策計画」

自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）

○社会が多様化する中で、地域生活の現場で起きる問題は複雑化・複合化している。  
○複雑化・複合化した問題が最も深刻化したときに自殺は起きる。「平均4つの要因（問題）が連鎖する中で自殺が起きている」とする調査\*もある



※『自殺実態白書 2013（NPO法人ライフリンク）』

出典：「門真市自殺対策計画」

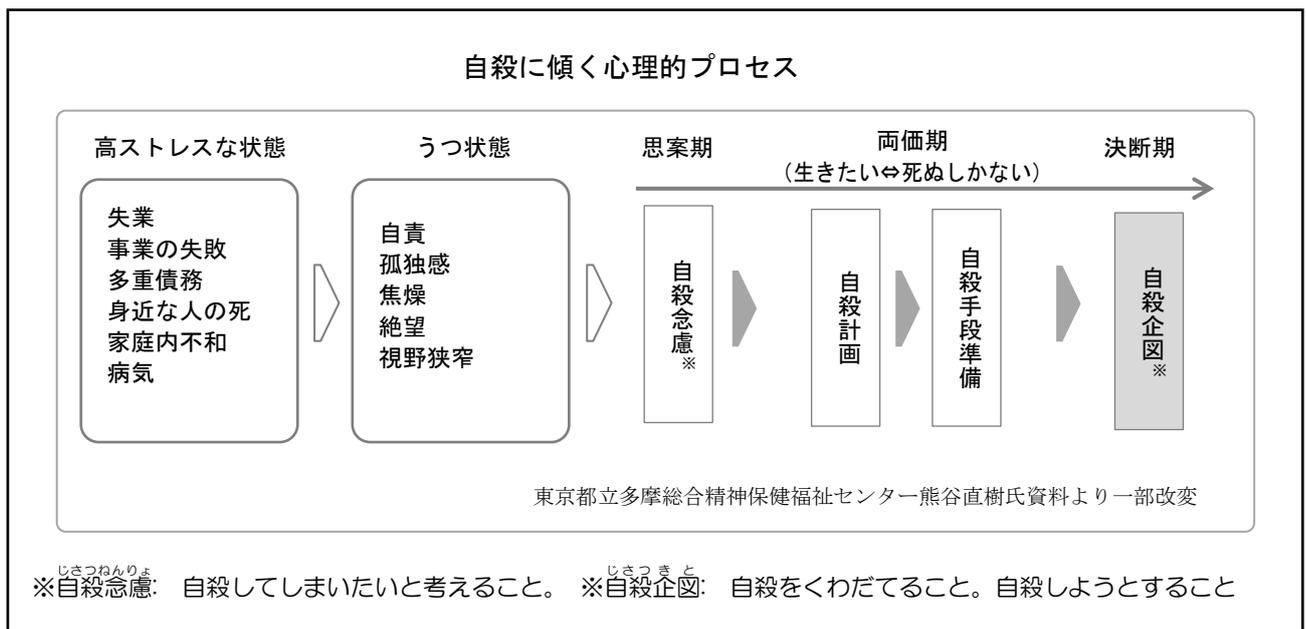
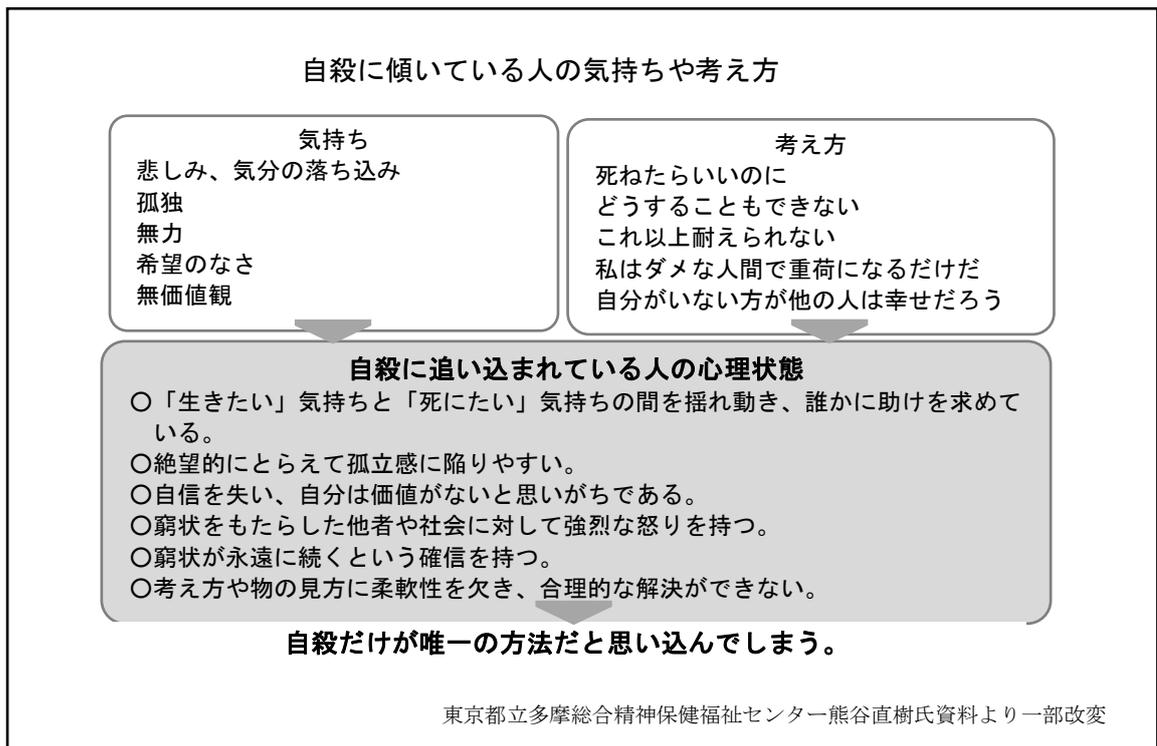
## 2 自殺に対する理解

自殺に気持ちが傾いている人には、共通する特徴があると言われています。

こころの影響もあって考え方が極端になってしまい、自殺することが唯一の解決方法だと思いついています。しかし、自殺に傾く人の多くは「生きたい」気持ちと「死にたい」気持ちの間で揺れ動いていると言われています。

家族や周囲に迷惑をかけるといったことは重々理解しているが、本当は誰かに助けて欲しいのに、「今の自分は死ぬしかない」と思いついています。

自殺とはそのような状況に追いつまれての行為であることを理解しておくことが重要です。



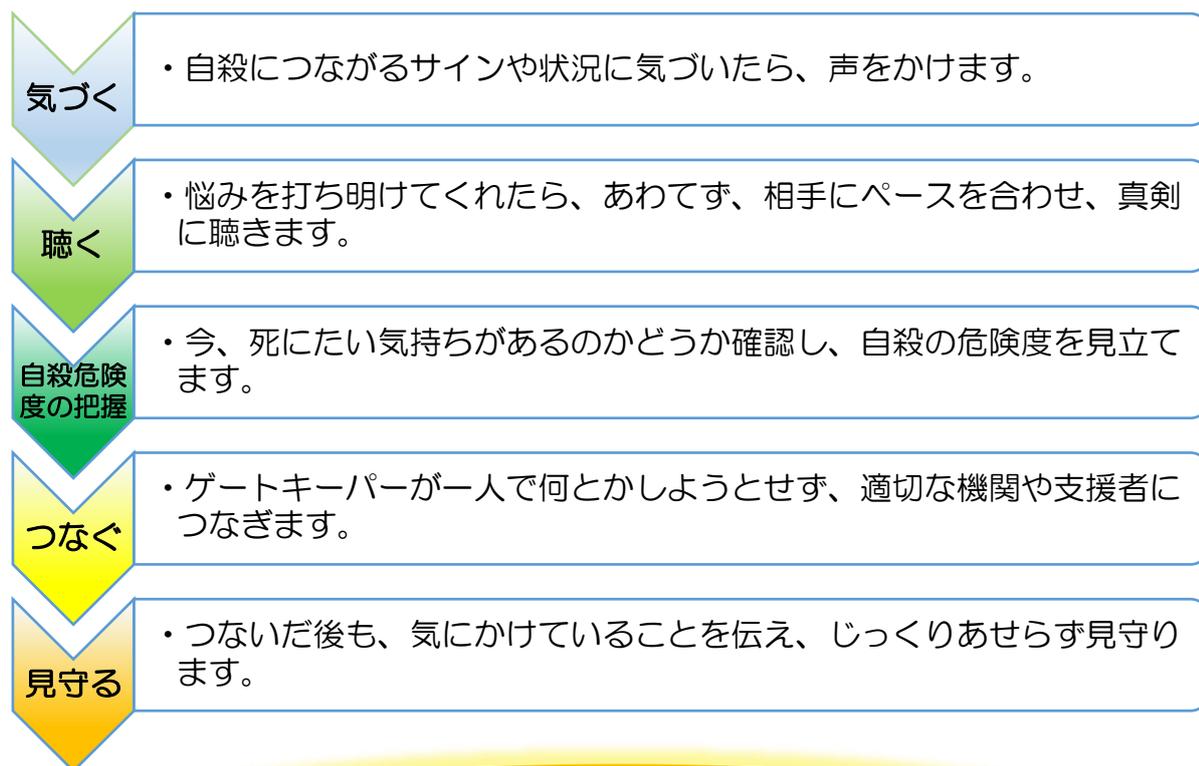
出典：「門真市自殺対策計画」

### 3 あなたにできる自殺予防があります

～かけがえのない命を救う適切な対応ができる人＝ゲートキーパーの役割～

#### 【ゲートキーパーとは】

自殺予防におけるゲートキーパーとは、「命の門番」として、死にたいと考えるほど思い悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、危険度を見立て、適切な機関や支援者につなぎ、見守る人のことです。



温かく寄りそうことが  
大きなサポートになります。

出典：大阪府こころの健康総合センター 啓発ポスター「ゲートキーパーとは」一部改変

ゲートキーパーの役割を理解し、声かけや専門機関へつなぐなど、自分にできる自殺予防を考えてみましょう。

## 4 自殺を考えている人が発しているサイン

次のようなサインを数多く認める場合は、自殺の危険が迫っています。  
なるべく早く、精神科・心療内科など専門の医療機関や相談機関に受診・相談してください  
(勧めてください)。

### 自殺のサイン（自殺予防の10箇条）

1. うつ病の症状に気をつけよう
2. 原因不明の身体の不調が長引く
3. 酒量が増す
4. 安全や健康が保てない
5. 仕事の負担が急に増える、大きな失敗をする、職を失う
6. 職場や家庭でサポートが得られない
7. 本人にとって価値あるもの（職、地位、家族、財産）を失う
8. 重症の身体の病気にかかる
9. 自殺を口にする
10. 自殺未遂におよぶ

出典：厚生労働省編著「職場における自殺の予防と対応」2010年8月

### 【うつ病について】

うつ病とは、心やからだの疲労が続いていくうちに脳のはたらきが低下し、そのためにさまざまな症状が現れる病気です。

<p style="text-align: center;"><b>【うつ病のサイン】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>● 抑うつ気分（憂うつ・気分が重い）</li><li>● 何をしても楽しくない、何にも興味がわかない</li><li>● 疲れているのに眠れない、一日中ねむい、いつもよりかなり早く目覚める</li><li>● イライラして、何かにせき立てられているようで 落ち着かない</li><li>● 悪いことをしたように感じて自分を責める、自分には価値がないと感じる</li><li>● 思考力が落ちる</li><li>● 死にたくなる など</li></ul>	<p style="text-align: center;"><b>【周りからみてわかるサイン】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>● 表情が暗い</li><li>● 涙もろくなった</li><li>● 反応が遅い</li><li>● 落ち着かない</li><li>● 飲酒量が増える など</li></ul>
<p style="text-align: center;"><b>【体に出るサイン】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>● 食欲がない</li><li>● 体がだるい</li><li>● 疲れやすい</li><li>● 性欲がない</li><li>● 胃の不快感</li><li>● 頭痛や肩こり</li><li>● 動悸</li><li>● 便秘がち</li><li>● めまい</li><li>● 口が渇く など</li></ul>	

出典：厚生労働省HP 知ることからはじめよう みんなのメンタルヘルス

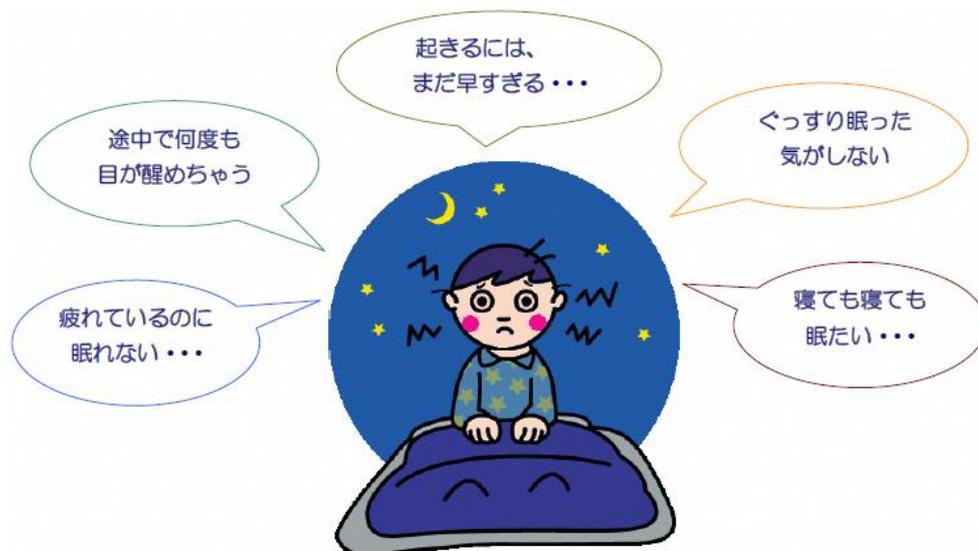
### 【専門の医療機関等へのご相談】

うつ病を疑うサイン、自殺のサインに複数思い当たる場合は、早期に専門の医療機関や相談機関へのご相談をお勧めします。

## 【睡眠について】

いやなことや気になることがあると眠れなくなる、というのは誰でも経験することですが、眠れない状態が続くと、気力や体力が低下し、心身に大きな影響を与えます。

こころの病のひとつである「うつ病」では、「布団に入っても眠れない」「寝ても途中で何度も目がさめてしまう」「朝早すぎる時間に目がさめる」「寝ても寝ても眠たい」など睡眠に関連する症状が、ほとんどの人にみられます。これらの症状は、病気の比較的早い段階で現れてくることが多いようです。また、慢性の不眠の背後に「うつ病」が隠れていることも少なくないといわれています。



長引く不眠は「心身の発する注意信号」と受けとめて、早めに対処しましょう。

2週間以上も不眠が続くようなら、うつ病などこころの病の可能性もありますので、医療機関等への相談・受診をお勧めします。ご家族や周囲の方も、身近な人が発する心身の不調のサインに気づいたら、休養と早めの相談・受診を勧めてください。

出典：大阪府こころの健康総合センター 啓発ポスター「ぐっすり眠れていますか？」

### 【アルコール依存症について】

アルコール依存症とは、依存症の一種です。飲酒などアルコールの摂取によって得られる精神的、肉体的な薬理作用に強く囚われ、自らの意思で飲酒行動をコントロールできなくなり、強迫的に飲酒行為を繰り返す精神疾患のことです。依存症は、「脳が自動的に物質や行為を求め」るので、もはや個人の意志力や精神力等でのコントロールは不可能なのです。

### 【アルコール依存症と自殺】

アルコール依存症は、うつ病とともに、自殺に関連する重要な精神疾患です。

アルコール関連障がいは、うつ病に次いで自殺リスクを高めることが知られており、特にアルコール依存症はそのリスクを 5.9 倍高めるといわれています。特にうつ病の合併、離婚や別離といった対人関係のストレス、社会的サポートの欠如、非雇用、重篤な身体疾患、単身生活といった要因が自殺の危険性を高めるとされます。また、アルコールの乱用そのものも自殺の危険性を高めます。

出典：久里浜医療センターウェブサイト「お酒による健康・社会問題」

出典：「アルコールと自殺の関連および対策について」竹島正

### アルコール依存症チェック（CAGE 質問票を一部改変）

今のあなたに当てはまる項目はいくつありますか？

- 自分の飲酒量を減らす（Cut down）必要性を感じたことがある。
- 自分の酒の飲み方について他人から批判され、うるさいなと感じた（Annoyed）ことがある。
- 自分の酒の飲み方について、よくないと感じたり、罪悪感（Guilty）を持ったことがある。
- 神経を落ち着かせるために飲酒したり、2日酔いを治すために、朝から迎え酒（Eye-opener）をしたことがある。

出典：大阪府こころの健康総合センター 啓発ポスター「アルコール依存症チェック」

### 【専門の医療機関等へのご相談】

上記のアルコール依存症チェックのうち、2項目以上当てはまる場合は、アルコール依存症の可能性がります。

早期に専門の医療機関・相談機関へのご相談をお勧めします。

## 5 話の聴き方（傾聴のポイント）

### 【聴く準備】

- 落ち着いて、ゆっくり話せる環境を作ります。
- 相談の場面では、「死にたい」など深刻な気持ちが語られることがありますが、動揺せず対応することが大切です。
- 自分の気持ちに余裕がない場合(体調が悪い、時間が無い等)は、勇気を出して他の人に頼む、他の機関につなぐ等の対応を取ります。

### 【「傾聴」の基本姿勢】

- 相談者の方を向いて、真剣にゆっくり聴くということを態度でも示します。
- 相談者の話を評価せず、相談者のペースに合わせます。(せかさない)
- 相談者の話を理解し(理解しようとする)、ねぎらう「つらかったですね」「よく頑張ってこられましたね」「話してくれてありがとう」などの言葉を伝える。
  - ◇「自分が話を聴く相手として適切なのか」と迷ったり、「何とかしなければ」などと考えることはありません。まずは、相談者の話しを聴きましょう。
  - ◇相談者の気持ちが落ち着いてきたら、様子を見て、必要があれば医療機関や他の相談機関への相談をすすめてみましょう。

### 【傾聴の手法】

以下の手法を使いながら相談に対応することで、「あなたの話を聴いています。理解しています。」というメッセージを伝えることができ、相談者も安心して話すことができます。

#### (1) うなずき

つらい話、苦しい話などの深刻な相談ほど、うなずきは「深く」「ゆっくり」します。

#### (2) あいづち

電話の場合は、あいづちの頻度を多めにするなどの配慮が必要です。

#### (3) アイコンタクト

「目は口ほどにものを言う」と言われます。優しい眼差しで相談者の話を聴くように努めます。ただし、つらい内容の相談では、アイコンタクトを控えましょう。

#### (4) 繰り返し

相談者の話の中の大事な言葉やキーワードを繰り返すことで、相談者は自分の言っていることを確認します。 例: 「つらい」⇒「つらいんですね」

「死にたい」⇒「死にたい気持ちなのですね」

#### (5) 沈黙

対面では沈黙(相談者の言葉が出てくるまで待つ)を活用することも有効です。沈黙は、相談者が自分の心の深い部分を必死になって探している状況かもしれません。

(6) I (アイ)メッセージ

「私」を主語にして、心配していることを伝えたり、相談者に望む具体的な行動を提案します。相談者は、自分を理解する人がいる、自分を支援してくれる人がいると気づくことができます。

例: 「(私は)あなたのことが心配です」「(私は)〇〇して欲しい…」

出典：心のサポーター手帳（山形県精神保健福祉センター）

**【すべきこと】**

- 共感を示しつつ、相手の訴えに耳を傾けるとともに、冷静な態度を保つ。
- 支持的な態度で接し、相手を思いやる姿勢を示す。
- 十分な時間をとる。

## 6 自殺の直前のサイン

自殺に至るまでには長い道程があり、この準備状態での適切な対応が重要です。直前のサインは自殺につながる直接の契機とも言い換えられます。準備状態が長年にわたって固定していき、自殺の引き金になる直接の契機はむしろ周囲から見ると些細なものに思える出来事である場合のほうが圧倒的に多いのです。

このような点を踏まえた上で、自殺の直前のサインを取り上げてみましょう。いくつかは、「自殺のサイン（自殺予防の10箇条）」の項目と重なりあっています。

- 感情が不安定になる。突然、涙ぐみ、落ち着かなくなり、不機嫌で、怒りやイライラを爆発させる。
- 深刻な絶望感、孤独感、自責感、無価値感に襲われる。
- これまでの抑うつ的な態度とは打って変わって、不自然なほど明るく振る舞う。
- 性格が急に変わったように見える。
- 周囲から差し伸べられた救いの手を拒絶するような態度に出る。
- 投げやりな態度が目立つ。
- 身なりに構わなくなる。
- これまでに関心のあったことに対して興味を失う。
- 仕事の業績が急に落ちる。職場を休みがちになる。
- 注意力が散漫し、集中できなくなる。
- 交際が減り、引きこもりがちになる。
- 激しい口論やけんかをする。
- 過度に危険な行為に及び。(例：重大な事故につながりかねない行動を短期間に繰り返す。)
- 極端に食欲がなくなり、体重が減少する。
- 不眠がちになる。
- さまざまな身体的な不調を訴える。
- 突然の家出、放浪、失踪。
- 周囲からのサポートを失う。強い絆のあった人から見捨てられる。近親者や知人の死亡を経験する。
- 多量の飲酒や薬物を乱用する。
- 大切にしていたものを整理したり、誰かにあげたりする。
- 死にとらわれる。
- 自殺をほのめかす。(例：「知っている人がいない所に行きたい」、「夜眠ったら、もう二度と目が覚めなければいい」などと言う。長いこと会っていなかった知人に会いに行く。)
- 自殺についてはっきりと話す。
- 遺書を用意する。
- 自殺の計画を立てる。
- 自殺の手段を用意する。
- 自殺する予定の場所を下見に行く。
- 自傷行為に及び。

このようにサインのひとつひとつを取り上げると、人生のある時期には誰にでも起こり得ると思われるかもしれませんが、また、このうちいくつ以上を認めればただちに自殺が起きると予測できるというものでもなく、総合的に判断するのが重要です。前述した10箇条の項目のう

ち数多くを認める人は、自殺が実行に移される危険は高いと判断すべきです。救いを求める叫びとしてとらえて、専門家による治療が受けられるように丁寧につなげてください。

今では効果的な薬や心理療法が各種開発されています。怖いのは、心の病にかかったことではなく、それと気づかずに放置し、適切な治療を受けず孤独になることなのです。

出典：厚生労働省編著「職場における自殺の予防と対応」2010年8月

## 7 専門の医療機関及び相談機関への相談を勧める（つなげる）

うつ病のサイン・自殺のサインに複数該当する場合は、早めに専門の医療機関及び相談機関などへの受診・相談をお勧めします（勧めてください）。

## 8 見守る

専門機関につないだ後も、問題はすぐには解決しないこともあります。それぞれの窓口で対応できる範囲で、声をかける、見守るなどの対応を続けることが、相談者の心の支えになります。

※自殺予防に関する相談窓口一覧については、別冊 相談機関等一覧表をご参照の上、つなげる・見守る際にご活用ください。また、「こころといのちのSOSガイドブック（窓口用）」もご活用ください。

## 9 自殺未遂者（一度自殺を図った人）との接し方

自殺に至る背景には、こころや身体の病気や障がいなどによる健康問題、多重債務などによる経済問題、親子、夫婦、恋人など人間関係の問題など、様々な課題が複雑に絡み合い、多くの場合、こころの健康を失っており、これらは自殺を図った後も継続しています。

また、命を取り留めた直後の複雑な心境や、地域での生活を営む上での困難など、放っておけば再度自殺を図る可能性が高く、速やかに適切な支援につなげることが大切です。

出典：「自殺未遂者の地域支援のページ」オホーツク総合振興局HP

- ① 自殺未遂者は、何らかの精神疾患(例えば、うつ病、統合失調症、人格障がい、アルコール依存、薬物依存など)を原因とする病気にかかっていることが多いので、定期的に精神科医療機関等に受診しているかどうか確認し、精神症状が目に見えて現れている場合は、早めの受診を勧めてください。
- ② 自殺未遂者が、「死にたい」と訴えたり、再度自殺未遂行為（リストカット、多量服薬、首吊りのまねごとなど）、自殺に関する著書や絵画の収集、部屋を整頓したり、遺書を書くなどの行為が見られた場合は、要注意です。
- ③ 頑固な不眠、強い心氣的訴え、激しい怒りなどを現す場合も、自殺の危険性があります。
- ④ 自殺未遂者のうち、独身者、離婚者、死別体験者、経済的破綻者、予後の悪い身体病にかかっている場合は、孤独感にとらわれやすく、注意する必要があります。
- ⑤ 自殺未遂歴のある人は、再度自殺の危険性があります。自殺予告兆候が現れた場合は、まず本人を安全な場所に移し保護する必要があります。

出典：自殺対策ハンドブックQ&A（ぎょうせい）

### 【自殺未遂者への長期的なかかわり】

自殺の危険から立ち直ったと思われる人でも、職場や家庭など様々な状況が悪化した時には、それ以前にも増して追い詰められたと感じ、自殺念慮が再燃します。周りの者としては、長期的な展望の中で本人が再び困難に直面した時に素早く専門家を受診してもらうように援助します。また自殺未遂後一見元気を取り戻しているような人でも、実際にはかなり長期間にわたって通院や薬物療法が必要なことがあります。この場合には本人の長期的な治療継続に対する職場の援助や配慮が必要です。

出典：厚生労働省編著「職場における自殺の予防と対応」2010年8月

## 10 自死遺族（ご家族等を自殺により亡くされた方）との接し方

愛する人を自死で亡くしたまわりの方の苦しみは計り知れないものがあります。悲しみのみならず、「何かできなかったのか」「どうして気づいてやれなかったのか」など自責の念や罪悪感にさいなまれることもあります。

心ない言葉や不用意な言葉は、しばしば遺族等の方を二次的に傷つけることがあります。あなたにとっては何気ない言葉でも、それを“非難”と感じたり、自責の念を強める場合も少なくありません。悲嘆にくれる遺族等の方には温かく見守ることや、まわりのサポートなどが必要となります。

出典：「自殺対策ハンドブック」旭川市保健所

### 【自死遺族の方が相談に来られた時】

- ご本人が話す気になられたら、話を聴きましょう。
- 話をさえぎらず、気持ちをそのまま受けとめましょう。
- 無理に話をさせる必要はありません。
- 日常生活の応援（葬儀の準備や買い物の手伝いなど）も大きな助けになります。
- 長期にわたり、ご本人に、からだやところに不調が続く時は、専門の医療機関や相談機関へのご相談を勧めましょう。

### 【回復の助けになること】

以下のような気持ちになるような声かけや助言が回復の助けになります。

- ご自分のからだところを大切にしましょう。
- 適度な食事と睡眠をこころがけましょう。
- 信頼できる人に、ご自分の気持ちを話してみましょう。
- 少しずつでも、ほっとしたり楽しむ時間をもつことも大切です。

悲しみのあらわれ方は一人ひとり違います。また、必ずしもこの順番でおこるわけではなく、行きつ戻りつ、変化していくこともあります。ご家族でも悲しみのあらわれ方が異なる場合があります。周囲の人と違って、決しておかしいことではありません。

### 【安心して話せる場所があります】

皆さまの周りにはたくさんの相談機関があります。内容によっては対応可能な相談機関は異なりますが、ひとりで抱え込まないで、まずは相談しましょう。

※自殺予防に関する相談窓口一覧については、別冊 相談機関等一覧表をご参照ください。

—大切な人を突然失ってしまうと、大きな悲しみと友に、からだところ、行動に様々な変化がおきます。—

#### こころが麻痺したようになる

ショックが大きいと、つらさや悲しみを感じる余裕がなく、こころが麻痺したようになります。周囲の人からは、ぼうっとしているように見えたり、逆に、気丈にしっかりして見えることがあります。

#### 亡くなったことがなかなか認められない

ショックの時期を過ぎ、亡くなったことを認識しながらも、「そんなわけがない」と否定する様な行動をとります。

例えば…

- 亡くなった人やその人に関連する物をつい探してしまう
  - 亡くなった人に関連する話題や場所を避ける
  - 考えないようにする
- など

#### 激しい感情がわきあがる

時間がたつにつれ、亡くなったことをはっきり自覚し、様々な感情が生じるようになります。

抑うつ

「何もやる気がしない」  
「いつもなら楽しめたことが楽しめない」

怒り

「なんで私をおいていったんだ」  
「社会が悪い」「勝手に死んでしまっ」

自責感

「自分のせいだ」  
「あの時こうしていれば…」

他にも、無力感・安堵感・絶望などがでてきます。また、この時期は、周囲からの支えが少なくなるなりがちで、亡くなった人のことを聞いてもらえない寂しさがつのり、孤独感や疎外感が生じることもあります。

#### 回復に向かって…

こころの中に亡くなった人の居場所を見つけ、大切にしながら、これからの人生を歩んでいきましょう。

出典：大阪府こころの健康総合センター 「大切な人をなくされた方へ ～自死遺族相談のご案内～」

2016年3月より引用

## 11 自殺に関するQ&A

**Q. 「死ぬ、死ぬ」という人は、本当は自殺しないものなのですか？**

A. 誤解です。

「死ぬ、死ぬ」という人は死なないと広く信じられていますが、これは大きな誤解です。自分自身ではどうすることもできない状況に追い込まれ、冷静に物事を考える、判断することができなくなり、結果として自殺に至る可能性が高いため、周囲の人が積極的に救いの手を差し伸べる必要があります。

**Q. 自殺を考えている人は、死ぬ覚悟をしているのですか？**

A. 誤解です。

自殺に至る前は、「死んでしまいたい」という気持ちと「生きたい」という気持ちとの間で揺れ動いているといわれています。ですから、自殺の直前まで死のうかやめようか思い悩んでいます。

**Q. 自殺は突然起き、予測は不可能なのですか？**

A. 誤解です。

多くの場合、自殺の前に何らかのサインがあるといわれています。また、具体的に自殺をほめかす言葉などが聞かれなくても、自分の安全や健康を守れないという状態がしばしば認められます。

**Q. 自殺未遂に終わった人は死ぬつもりなどなかったのですか？**

A. 誤解です。

手首を浅く切る、薬を余分に飲むといった行為について「死ぬつもりなどなかったんだ」などと考えられてしまいがちですが、将来、同様の行為を繰り返すうちに自殺で命を失う危険が非常に高いことがわかっています。

**Q. 自殺について話をするのは危険なのですか？**

A. 誤解です。

誠実な態度で自殺を話題にするのであれば決して危険ではありません。むしろ、生を判断する第一歩になり、冷静に語るできるようになります。

**Q. いったん危機的状況がおさまってうつ症状が改善すると、二度と自殺の危機は起きないのですか？**

A. 誤解です。

うつ症状が少し改善し、心のエネルギーが戻った時期に、しばしば自殺が生じます。うつ症状が回復傾向にあるときは、特に注意が必要です。

**Q. 自殺の危険性が目前に迫っている場合はどうすればいいのですか？**

A. 以下のような対応をとりましょう。

- ・一人にしない
- ・自殺の手段を遠ざける（包丁、薬物など）
- ・他者に知らせ、助けを求める（警察・救急隊など）

## 出典

- 門真市自殺対策計画
- 自殺実態白書 2013 (NPO 法人ライフリンク)
- 東京都立多摩総合精神保健福祉センター熊谷直樹氏資料
- 大阪府こころの健康総合センター 自殺対策啓発ポスター・ちらし用素材
- 厚生労働省編著「職場における自殺の予防と対応」2010年8月
- 厚生労働省HP 知ることからはじめよう みんなのメンタルヘルス
- 久里浜医療センターウェブサイト「お酒による健康・社会問題」
- 「アルコールと自殺の関連および対策について」竹島正
- 心のサポーター手帳(山形県精神保健福祉センター)
- 「自殺未遂者の地域支援のページ」オホーツク総合振興局HP
- 自殺対策ハンドブックQ&A(ぎょうせい)
- 「自殺対策ハンドブック」旭川市保健所 旭川市自殺対策ネットワーク会議
- 大阪府こころの健康総合センター リーフレット「大切な方をなくされた方へ」
- 「高齢者・家族問題と自殺予防」千葉県自殺対策連絡会議 自殺対策相談機関連絡調整部会

「こころといのちのSOSガイドブック」は、こころの不調の早期相談と回復期の適切な支援等のために、市職員をはじめ、市民の皆さまや関係団体などで活用していただくために作成しました。

※ この冊子は令和元（2019）年11月現在のものです。  
記載されている内容が変わる可能性があります。  
詳しくは各相談窓口等にお問い合わせください。

