



086-245-4343
相談電話 24カンイツデモ シミジミ

岡山県民の電話



写真 岡山県玉野市

まどろみの午後

斎藤 恵子

ほんのすこし眠ったわ
午後になったみたい

気持ちのいい風がふいて
わたしも少し眠った

眠るまえ

むかしの友だちにあったの
仲良くしていたつもりだったけど
わたしのことを忘れていたみたい
首をくっくと伸ばして
向こうへいってしまってたわ

逢えただけでもいいんじゃないか
元気であることがわかって
わたしもむかしの友を思い出したよ
元気で楽しそうにしていたらいいなと
それだけを願っている

まどろんでいるあいだに
永い時間がすぎたみたい

いつか

みんなどこかへいってしまう
けれど逢えたことがしあわせなんだ

精神科医療につながる子ども～自殺対策の観点から 全国研修会おかやま大会 シンポジウム

2019 年 10 月 26 日（土） プラザホテル（岡山市中区）

岡山県精神医療センター医師
佐藤 康 治 郎 氏



第 36 回いのちの電話相談員全国研修会おかやま大会・第 16 回アジア太平洋地域電話カウンセリング国際会議が、2019 年 10 月 24 ～ 26 日、岡山プラザホテルと岡山国際交流センターで開催され、主シンポジウムとして、「かけよう心をつなぐ橋 “若者といかに繋がるか”」（川上範夫関西福祉科学大学教授コーディネーター）が最終日に行われました。

3 人のシンポジストの活発な論議の中から佐藤康治郎先生のお話を紹介します。

岡山県精神科医療センターの佐藤でございます。私の方から医療の観点から自殺対策に関して医療の現場からお話させていただけたらと思います。

日本では若者の自殺が多い

まず、統計ですけれども平成 10 年から自殺者が 3 万人を超えたということで対策がなされ、以後だんだん減っていています。しかし、高齢者等はだんだん減っていています、若者の自殺者の割合は減っていないのです。各年齢別自殺の死亡要因でも 10 歳から 39 歳まででは第一位は自殺ということになっています。外国はどうなのかというと、他の国でも、フランス、ドイツ、カナダは自殺者の割合は少なくはないのですが、日本がとびぬけて多いのです。

自殺者には精神医学的診断がされている

自殺企図とは精神科でよく使う言葉で「その行動をした結果死に至ると推測されるのですが、結果自殺に至っていない」を自殺企図と呼んでいます。自殺念慮は「意図的にその人の人生を終わらせることについての何らかの考え、イメージ、信念、発言、死のうとしている、そういった考えをもっている」ということです。

アメリカで研究がなされまして実際自殺された方を詳しく調べてみると 90%以上に精神医学的診断がなされています。例えばうつ病とか躁うつ病とかアルコール依存症とかそうした診断がなされていることがわかりました。

つまり精神医学的診断というのは、自殺関連行動を説明する中心的要因であるということになります。自殺のリスクを考えてみますと、人口統計に関することという男性の方が女性より自殺で死亡する確率が高く、逆に女性は自殺企図、自殺行動をおこしやすいのです。アメリカでしたら同性愛の方とか社会的マイノリティの方は自殺リスクが高いようです。

診断に関することなど

診断に関することといえば、慢性疾患にかかっておられる方、ガンとか…しかも精神医学的診断がなされている方、統合失調症、双極性感情障害とか診断がな

されている方は自殺のリスクが高まります。精神医学的なことは、虐待とかそういったことなどは精神医学的要因でおこりやすく、こういった組み合わせによって自殺企図が起こりやすくなります。心理的なことでみると、一番は絶望感で「この先何もいいことがない」という視野狭窄が起こって、「死ぬしかない」と考えてしまう状態が危険です。自殺関連の認知、つまり、将来を悲観している状態とかこの状況には耐えられないに違いないといった認知の状態です。

衝動性ですが、「死ぬしかない」と考えてパッと行動してしまうことです。若い方が問題になってくるのですが、これは若い方の問題解決力の低さからです。大人の方だったら様々な経験をされてきて、問題解決する力が得られると思うのですが、十代の若い方はなかなか自分一人での問題解決の力が弱く、その結果、死ぬということで問題解決しようとするのです。

あとは完璧主義です。社会に適応しようと頑張るすぎてしまう中で、完璧主義はリスクが高いと言われていています。リスクの反対に保護因子というのがあって、サポートがあるとか サポートセンターに行くことなどが保護因子になると言われています。

気持ちを聴く

私が自殺に対応する際に気を付けていることです。研修医のころ、「死にたい気持ちを掘り下げて聞いたら死にたくなるのではないか」と思いましたが、よく調べてみたら「自殺に関することを話すということで自殺の可能性が上がる」ということは存在しないのです。

ただやみくもに聞いても良いということではなくてちゃんと関係性ができてそういったことを聞くということがだいじだと思います。また、率直にその方が抱えている問題を聞くということが、だいじだと…。躊躇せずに「どういったことでしょうかね」と聞いたら良いのです。

ただそれは私が病院に勤務している立場であるからで、また立場が違えば質問が違って来るかもしれないのですが、少なくとも医療職、精神科臨床で関わっている中でこういう聞き方をしても問題はありませぬ。聞いていった方がいいのではないかと考えています。

思春期の患者さんの自殺で先ほど「複合的要因があ

るんだ」という話をしましたが、その中でも特にうつ病の診断、対処能力の欠如、家族の結束力の欠如が思春期の患者さんの自殺リスクを高める要因になるだろうとされています。

自傷行為は私たちが頻繁に経験することです。臨床経験の浅いときはリストカットの人を見ると「どう対応したらいいのかなあ」と思ったりしたのですが、慣れてくると「死のうとしてなかったらいいか」と、それが対処法であると考えてしまいがちです。しかし、自傷行為は死ぬつもりはなくてスッキリするために皮膚を切るとか焼くとか首を絞めるとか、本人が感情をコントロールするためにやっている行動なのかもしれないのですが、繰り返しやっているとだんだん度胸がついて「次はいつそ死んでやろう」となっていくと言われているので、自傷行為を繰り返す人たちを軽視できないのです。本人の気持ちをしっかり聴いていく必要があると考えます。

事例1（省略）

事例2

事例2の架空の症例です。女性。双極性感情障害で認知行動療法をしている。三人兄弟。発達の特徴はない。友達を作り環境を維持することになかなか適応できない、そこで気分がぐっと落ち込むことがあった。不登校の時期があった。本人勉強がよくでき、希望する学校に進学できたが、高校1年になってから体調を崩し、家庭内ストレスがあって抑うつ状態に…。家庭内でいろいろ問題があったようで葛藤があり、うつ状態になった。自宅で首つりをして総合病院で検査後当院を受診。その後入院治療を行ったがなかなかよくなかった。気分の変動もあり首つりも何度も行った。薬を大量服薬し、人工透析に回ったこともあった。そうした中で薬も合わないし、いろんなことをしても死にたい気持ちがなくならないので認知行動療法をした。認知行動療法はその人のものの考え方を変えていくアプローチです。気分と体は連動してお互いが反応する、大きく影響し合う、その原理を用いて、抑うつを緩和する精神療法、カウンセリングともいいますが、それをするようになりました。

認知行動療法への導入…現状を認識することが大切

コップに半分の水、半分しかないと捉えると不安になるし、逆に半分もあると捉えると安心ということです。出来事をどうとらえるかということで気分が変わってくるのです。半分もあるとポジティブに考えることがいいことかということ、そういうことでもなくて、現状をちゃんと認識することがだいじです。

例えば被災地で水があまりない状態の中、コップに水が半分もあると思ってがぶがぶ飲んで、ということは現状を上手く認識できていないということです。無理にポジティブに捉えるのではなく、現状を認識してそうした捉え方することで改善していくことです。

認知行動療法はうつ病治療から始まったのですが、「自殺対策認知行動療法」という本が最近日本でも出版されて、これに基づいて検証されている治療法なので試験的にさせていただきます。

自殺関連認知行動療法についてです

最初に自殺関連の概念化をします。どうして自殺が起こっているのかということを、理論に基づいて、どんな脆弱性があって、どんな認知があって、死ぬときはどんな考え方から絶望状態になって、…情報処理の破綻が起こって自殺が遂行される、そういうことを考えて治療していきます。

治療は3つ。認知行動療法は1つのセッションが45分から50分。まず、この人の治療前、治療後、アセスメントを行い、振り返りを行います。リラクゼーションの技法を教え、ご家族のことを聞いたり、自殺を完成させる認知はどうなっているのだろうかということを詳しく話し合いをして、その認知に対し、自殺を緩和する自動思考、その考えを一緒に考えてオープンカードを作ったりしていきます。

治療後期は再発予防に向けて終結していきます。この人（事例2）は「他人と上手くいかない」と思ってしまうので、そうじゃないことを一緒に考えて、死にたいとかしんどくなった時とか、死にたい気持ちが高まった時に、家族にだいじにしてもらった証拠となる写真とか兄弟からの手紙とかお母さんからもらったペンダントとかをお道具箱に入れましょうという話をしていきます。

こういう治療をしていますと、これまで月に1回自殺企図をしていたのがだいぶ少なくなってきています。地域で安定して生活できるようになっているかなと思います。

相談する力をつくる

事例3 架空です。十代女性。小さいときから特性を指摘されていた。小さい頃は新しい友達をつくる必要がなかったので小学校までは大きな問題はなかった。中学校になって複数の学校からきてそこで新しい人間関係を作る中でしんどくなって上手く適応できなくなっている中で、苦しくなって自宅の2階から飛び降り、受診となったケース。

入院をして安全を確保し、激しい感情を抑える薬を処方し、心理検査を行い、自閉症という診断がこの年になって初めてされました。相談する力があるということはだいじなことです。この方は困ったときには先生に相談するという力が乏しかったので、担当の看護婦さんに相談をするトレーニングを行いました。

この方の場合、学校の関係者、児童相談所、地域支援センターなどに集まってもらってネットワーク会議を開いて支援ネットワークの構築を行っています。退院後は一日1回保健室に行って自分から報告するということをしています。お母さんにも地域の相談センターが定期的に面接しサポートしています。きっかけは医療だったけれどもその後ネットワークでつながっているということです。

まとめですけれども、精神医学的診断というものは自殺関連行動を説明する中心的要因になり得ます。ただ自殺の要因は複合的なものです。いろんなお子さんが外来にアクセスしてきます。こうした患者さんに対して当然医療の提供はしますが、それに加えて、支援ネットワークの構築、つながりを作ることが重要であると考えています。以上です。

（要旨 文責広報部）

人生問題の増加

20代女性の自殺関連の増加



総受信件数

18,347件(うち男性 9,932件、女性 8,415件)

自殺関連件数

1,820件(対受信率 9.92%)

(数値は全て統計部による)

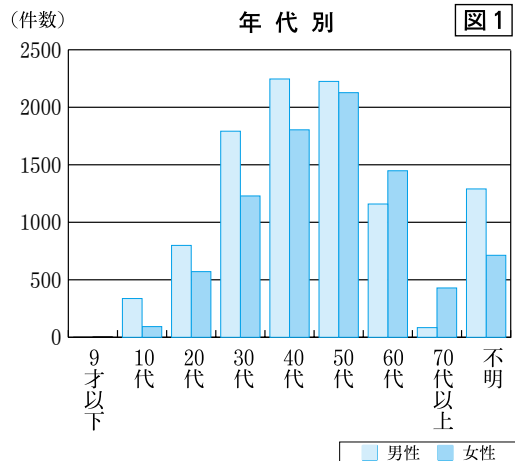
1、男性 40代から 60代の増加

全体件数は前年 2018年に比べほぼ同じで 18,347件でした。男性件数は約 170件増加し、女性件数は約 190件減少し、合計件数は前年とほぼ同じでした。男女合計は 40代 50代が多く、それぞれ約 4,000件ありました(図 1)。合計件数で最も多いのは 50代でした。男女比は 54%対 46%で前年より男性の割合が微増していました。

最も多いのが 40代男性、次いで 50代男性、50代女性でした。前年は 40代男性の次は 50代女性でしたが、今期は 50代男性となりました。これまでは 50代以降は女性件数が多くありました。

男性件数は 40代 50代 60代とも増加傾向でした。50代男性は約 300件、60代男性は約 200件の増加でした。以前は 30代 40代の男性件数が多い傾向でしたが、今期は 30代男性よりも 50代男性が多くありました。ただ男性件数は 10代 20代 30代で減少していました。若い年代の方もぜひ掛けてほしいものです。

女性件数は 10代 20代 40代 50代が増加傾向で、30代 60代は減少していました。若い年代の方とともにミドル世代も増えている一方、60代女性は 100件以上減少していました。



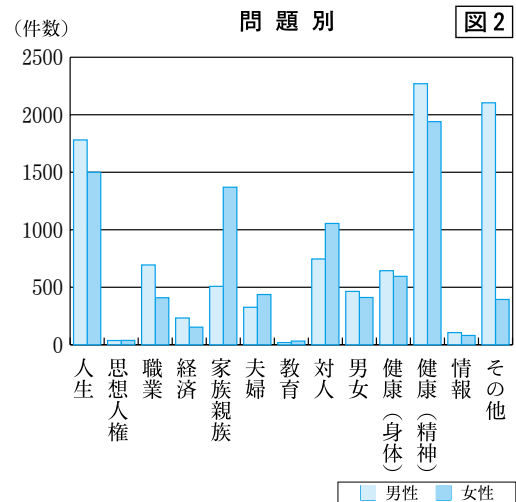
2、人生、職業、経済問題の増加

相談内容の問題別では、男女合計件数で最も多いのが精神の健康問題で約 4,200件あり前年とほぼ同じでしたが、女性件数がやや減少傾向でした(図 2)。次いで人生問題が多く合計約 3,300件でした。男女ともに増加傾向で前年より約 250件の増加でした。

家族問題がそれに続き合計で約 1,900件あり、前年より男女とも減少で約 300件の減少でした。対人問題は家族問題に近い件数で約 1,800件あり前年に比べ約 300件の減少で、女性は減少傾向でしたが男性件数が約 170件増加していました。

それから、近年増加しているのが職業問題です。男女とも増加傾向で合計約 1,100件ありました。また経済問題も男女ともに増加で約 400件ありました。

人生、職業、経済のこの 3つの問題が男女とも増加していたのが、2019年の特徴でした。



3、人生問題の女性件数の増加

人生問題は男女ともに 20代から 50代まで年齢が上がるにつれ増加し、60代で減少に転じています(図 3)。

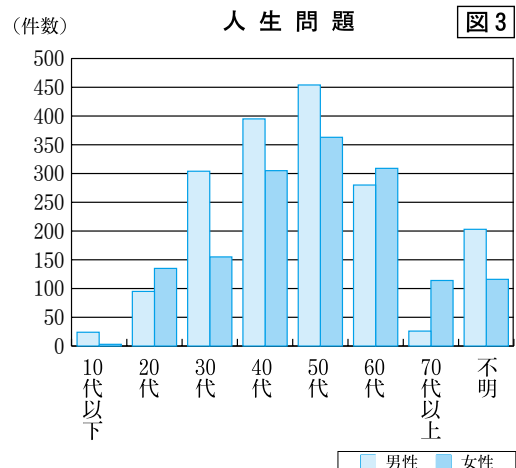
男性の 50代が最も多い件数ですが、男性 60代は前年より増加していました。男性件数は約 1,700件、女性件数は約 1,500件でした。前年に比べ約 250件の増加でした。

男女合計件数では 50代が最も多く約 800件、次いで 40代約 700件、60代約 600件でした。

女性は 20代 40代 50代が増加でした。特に 20代女性は男性よりも多く前年に比べ約 50件増加でした。

60代 70代は減少傾向でした。60代は前々年から男性が増加し、逆に女性は減少し、男女差が少なくなっています。

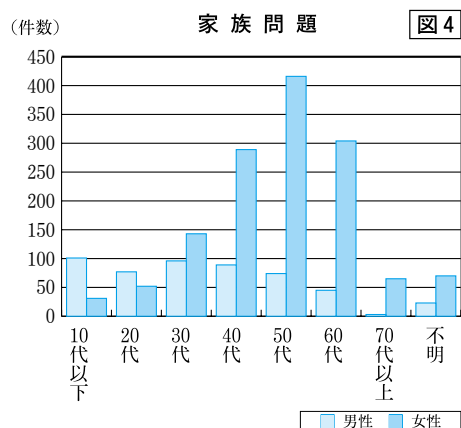
これまでは 60代男性は少なかったのですが、雇用や生活のことなど不安なことが多いのではないかと考えられました。20代女性も増加していました。



4、50代女性の増加の家族問題

家族問題は前年に比べ減少傾向で、男女合計約1,900件でした(図4)。全体の10%を占めていて男女比は27%対73%でした。最も多いのが50代女性、次いで60代女性、40代女性で、女性が圧倒的に多い問題ということがわかります。30代女性50代女性が増加でした。

男性は30代40代50代60代と年齢とともに減少傾向ですが、女性は増加傾向で男女差は大きくなるばかりです。家族問題についてはそれぞれの家庭の問題はみな異なり簡単に解決できないことばかりですが、少しでも話して気持ちをらくにしたいと願っています。



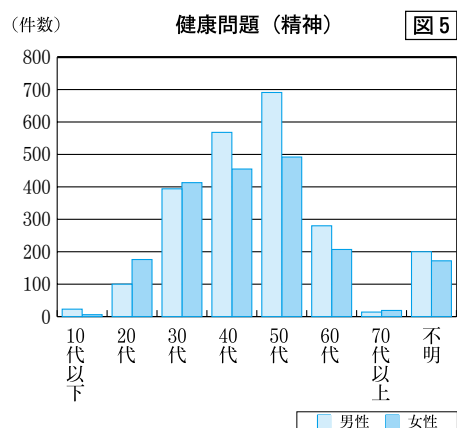
5、精神の健康問題の50代60代男性の増加

精神の健康問題は50代男性が最も多く、次いで40代男性、50代女性、40代女性となりました(図5)。男女合計では50代40代とも1,000件を越えていました。増加傾向は50代60代の男性と20代女性でした。

問題別の中で精神の問題の占める割合は最も多い23%で、男女比は男性54%対女性46%で、男性件数が前年に比べやや増加でした。

人生問題と同じように20代女性と60代男性の増加がみられました。また50代男性も前年に引き続き増加でした。70代になると男女とも減少でした。

女性の20代30代は男性より多く、しかも20代女性は増加で30代40代50代と年齢につれ次第に多くなっています。男性は30代40代50代の働き盛りの年代が多くありました。



6、20代女性の自殺関連の増加

自殺関連件数は1,820件で、前年に比べ約90件の増加でした(図6)。対受信率は9.92%で、男女比は男性37%対女性63%。女性件数が約160件増え、男性は減少傾向でした。

最も多いのは40代女性、次いで50代女性、20代女性30代女性となりました。男性は最も多いのは50代40代で、どの年代も女性より少ない件数でした。

今期増加したのは、30代男性、60代男性70代男性でした。

60代男性は100件を越え前年に比べ約50件の増加、倍加していました。

また女性は20代が約70件増加し、200件を越えました。最も多い増加です。30代女性もやや増加で40代は約50件増加でした。70代女性も増加で、70代は合計件数は多くはないものの男女ともに増加傾向でした。

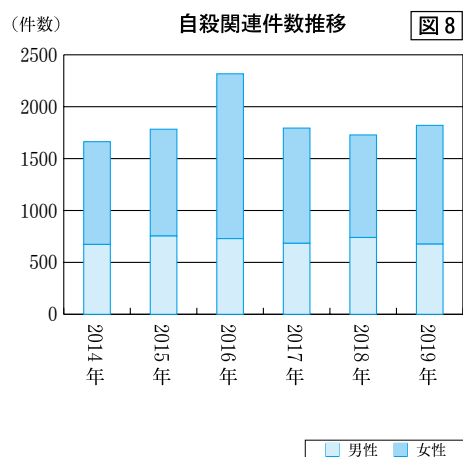
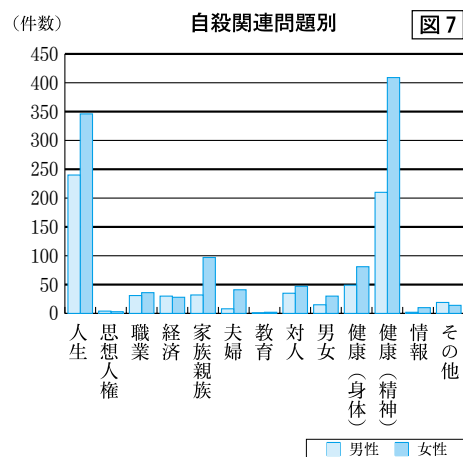
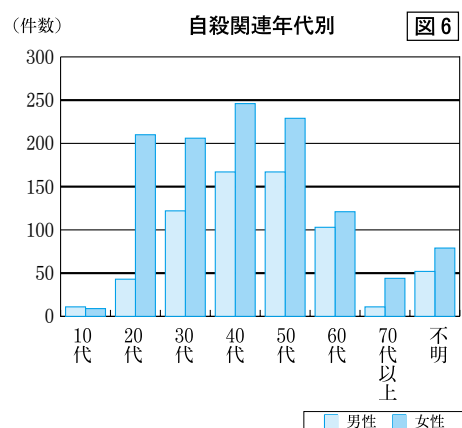
問題別では男女合計件数では精神の健康問題が最も多く約620件で、次いで人生問題の約590件でした(図7)。人生問題は男女ともに前々年から増加傾向で、前年に比べ合計約120件の増加でした。

自殺関連の中の問題別では女性の精神の健康問題が最も多く、次いで女性の人生問題となりました。

2014年から2019年の自殺関連件数の推移を見ると、2016年が最も多くありました。(図8)

自殺関連の年代別も問題別も、その年によって変化します。災害や不測の事態が起きますが、自分ひとりで解決できる問題でないことがほとんどです。私たち岡山いのちの電話はそのような悩みを話して頂いて、少しでも心を軽くしてほしいと願って今日も電話の前にいます。

(文責 編集委員)



2019年度決算報告及び 2020年度予算

(単位：円)

	摘 要	2019年度 決 算	2020年度 予 算
事業 活動 収入	事務費収入	5,000	10,000
	受講料収入	160,000	200,000
	自殺予防公開講演会	0	100,000
	研修参加費	63,000	120,000
	受託金	3,300,000	3,300,000
	地方公共団体補助金	235,000	235,000
	連盟補助金	0	250,000
	維持会費収入	1,975,800	3,000,000
	賛助会費収入	2,098,883	2,000,000
	その他寄付金 (共同募金他)	2,510,000	2,100,000
	運用収入	6,601	20,000
	雑収入	8,032	30,000
	収入計	10,362,316	11,365,000

第36期 相談員 認定式

3月19日(木)、第36期7名の相談員認定式を行いました。毎年認定式後に行う「新相談員を迎える会」は3密を避けるため中止し、数名の先輩相談員が熱烈歓迎の言葉を述べる形で新人を迎えました。記念のプレゼントは36の数字を入れた可愛いチャーム。



(単位：円)

	摘 要	2019年度 決 算	2020年度 予 算
事業 活動 支出	給料	2,352,000	2,366,000
	賃金	720,000	720,000
	法定福利費	440,251	450,000
	研修費 図書	16,929	30,000
	研修費 養成講座	1,459,432	1,600,000
	研修費 継続研修	465,000	450,000
	研修費 全体研修	413,654	750,000
	研修費 自主研修	268,400	300,000
	自殺予防公開講演会	0	350,000
	旅費・交通費	201,840	250,000
	備品費	0	660,000
	印刷費	347,478	330,000
	一般物品費	63,744	40,000
	手数料	666,563	300,000
	通信費	241,795	250,000
	光熱水費	442,927	430,000
	会議費	0	10,000
	借料・貸金庫・会場費	15,552	17,000
	借料メンテナンス費用	826,397	600,000
	修繕費	18,678	50,000
	雑費	251,904	280,000
	連盟負担金	144,000	150,000
	市民公開講座	555,448	700,000
	保険料	82,200	100,000
	支 出 計	9,994,192	11,183,000
	事業活動収支差額	368,124	182,000
支 出	退職給付引当資産支出	180,000	180,000
	当期収支資金差額合計	188,124	2,000

第37期養成講座が開講しました

4月9日(木)に受講生8名で、養成講座を開講しました。4月から1年間、ほぼ毎週の講座と2回の宿泊研修を受けます。実際に顔を合わせ講座を聴かなければならないのでみな時間をやりくりしての受講です。今年は新型コロナ対策で3密を避け、予防策を講じながら講座を続けています。この養成講座を修了して初めて相談員として認定されます。みなさん真剣に受講しています。

岡山いのちの電話協会総会

2020年6月6日(土)今年度総会を開催し、活動報告・決算報告、活動計画・予算が承認されました



分科会報告 全国研修会「おかやま大会」分科会「ハンセン病を知っていますか？」



■会 期：2019年10月25日（金）

■会 場：長島愛生園 邑久光明園 講師 難波幸矢氏 太田由加利氏 山本英郎氏

昨年の全国研修会の「ハンセン病を知っていますか？」の分科会の参加者からの報告です。

岡山駅を9時過ぎに出発したバスは1時間で長島に到着。移動中の車内から学びは始まった。午前中は日本キリスト教団光明園家族会協会長老の難波幸矢氏の案内で、島内火葬場のしのびづか公園、長島愛生園の収容桟橋、収容所、新良田教室を訪れ、「晴れの国」岡山らしからぬ傘をさしての見学となった。その他の万霊山、浪花道路、一郎道などの施設・史跡は車窓からの見学となった。

光明園家族教会での昼食後、午後からは邑久光明園を訪ね、入所者自治会副会長の山本英郎氏の体験談と質疑応答の時間が持たれた。その後、社会交流会館資料展示室の太田由加利学芸員の案内で、恩賜会館、寺町、納骨堂、資料展示室、監禁室、奉安殿、旧裳掛小・中学校第三分校、物資搬入トロッコ線、瀬溝桟橋を

見学し、人間の自由と尊厳の回復への歴史を学んだ。

現在も長島愛生園に150名、光明園には80名の入所者が暮らしているそうです。

アンケートより

- これほどの人権侵害・差別があったとは思わなかった。貴重な見学をさせて頂いたと思う。改めてハンセン病・人権のことを考えてみようと思った。
- 優生保護法の恐ろしさを改めて感じました。人は間違える生き物だが反省もできる。間違えたと気づいた時には、きちんと謝れる人でありたいと思い直しました。
- 一日深い話を聞かせて頂きました。原告団の中心として関わられた人の話は具体的で感動しました。
- 悲しい歴史がまだ終わっていないことに心が痛みます。本当に参加できてよかったです。

こちらは自殺予防 いのちの電話です

毎月10日8時から11日8時は、全国のセンターが協力して、フリーダイヤルで相談を受けています。2019年1月～12月全国では26,625件（内自殺関連は5,623件21.1%）の相談がありました。岡山ではその内897件を受け、自殺関連件数198件（22.1%）でした。

☎ 0120-783-556

自殺予防フリーダイヤルがつながりやすくなりました

フリーダイヤルは2016年から、発信番号を非通知とする電話は受けていません。そのため通知の電話はつながりやすくなりました。発信番号が非通知の設定の場合は最初に「186」を付けて発信者番号を通知にしておかけください。

* 自殺予防フリーダイヤル
(AM 8:00～翌AM 8:00)

1月10日 2月10日 3月10日
4月10日 5月10日 6月10日

事務局日誌

2019年			
12月14日～15日	連盟インターネット研修(石原)		
2020年			
1月16日	岡山市自殺対策連絡協議会(堀井、草苅)	3月15日	理事会(事業計画・予算案)
1月19日	講師派遣 倉敷傾聴ボランティア いちごいちえ(草苅)「寄り添って聴く」	3月19日	第36期岡山いのちの電話相談員認定式
1月22日	岡山県自殺対策研修会(草苅・久安・矢部・瀧本)	3月23日	評議員会(事業計画・予算案)
1月26日	養成講座募集説明会(草苅、福田、斎藤)	4月9日	第37期生養成講座 開講式・第1回講義
2月7日	西日本研修担当者研修会(加藤、山口)	4月14日	共同募金会ヒアリング
2月12日	おかやま被害者支援ネットワーク連絡会(草苅)	4月17日	内部監査
2月16日	日本いのちの電話連盟理事会(堀井)	5月9日	理事会(事業報告・決算)
2月16日	養成講座募集説明会(草苅、福田)	5月10日	日本いのちの電話連盟理事会 WEB 会議(堀井)
2月19日	苦情解決第三者委員会	5月25日	評議員会(事業報告・決算)
3月14日	第37期相談員養成講座面接 第36期相談員認定会議	6月6日	岡山いのちの電話協会総会

* 2020年1月～3月は、新型コロナウイルス感染予防のため会議中止がいくつかありました。

資金ボランティア大募集!!

あなたも、あなたのお知り合いも、職場の方も、職場も資金ボランティアになって支えて下さい

<維持会員>

個人	A 年 額	2,000円
	B	3,000円
	C	5,000円
	D	10,000円
団体	一口	10,000円 何口でも

お振込先

郵便振替 01260-4-15857 岡山いのちの電話
銀行振込 中国銀行大元支店 普通預金 1223257
社会福祉法人岡山いのちの電話協会 理 事 堀井茂男

<賛助会員>

折々に自由な金額でご寄付下さる方。
お誕生、お香典返しなど折々に頂けると幸いです。

<寄付金控除について>

- ・法人は、「特定公益増進法人」への寄付金として、一定金額内で損金算入ができます。
- ・個人は、「特定寄付金」として、支出寄付金額から2000円を控除した金額と総所得金額の40%の少ない金額の範囲内で寄付金控除の対象になります。

また寄付をした翌年1月1日に岡山市に在住の方は住民税の寄付金税額控除が受けられます。

0 予告 ▶ 岡山いのちの電話市民公開講座 「こころの力」開催

①8月23日(日)14:00~16:00

会場：ピュアリティまきび

講師：森口 章 氏 「出会い」～その意味と力～

②9月27日(日)14:00~16:00

会場：ピュアリティまきび

講師：松村 圭一郎 氏

共感と共鳴

～つながりが「わたし」をつくる～

※入場無料ですが、事前申し込みを事務局までお願いします。
状況によっては中止の可能性もあります。

岡山いのちの電話は講師派遣をしています。

学校、企業、団体などに「岡山いのちの電話」のスーパーバイザーが講師として参ります。岡山県人権教育の講師登録もあり、講演では好評をいただいております。詳しくは事務局（086-245-4344）までお問い合わせください。ホームページもご覧ください。

岡山いのちの電話は相談電話を受け続けます

新型コロナ感染予防策で、職場や家庭、通勤事情により、4月からの実働相談員は大きく減っていますが、電話当番の空白を作らないよう努力しながら、活動ががんばっています。この記事をお読みいただくころには状況が変わっているかもしれません。こんな時だからこそ、人の心を支える声が必要とされています。

第33回

岡山自殺予防公開講演会 開催

日 時：2020年11月21日(土) 13:30~

会 場：ピュアリティまきび

テーマ：「伴走(仮)」

講 師：「ももたろうパートナーズ」から



共同募金のささえあいプロジェクトの助成金をいただいています。

期間限定 共同募金「ささえあいプロジェクト」 ご協力ありがとうございました

2020年1月6日~2月28日の取り組みでは、皆様から744,360円のお振り込みがあり、新年度840,000円の助成金をいただきました。資金ボランティア減少の中で貴重な資金源となっております。

ありがとうございます。いっそう力を尽くしたいと思います。

毎月11日は「幸せの黄色いレシートキャンペーン」で レシート投函をお願いします

イオン岡山では岡山いのちの電話の投函BOXが設置され、マルナカ下中野店でも岡山いのちの電話が登録団体となっています。イオン(株)から投函金額の1%のギフトカードが贈られます。今年は新型コロナ対策により店頭活動はお休み中ですが、ご協力をよろしくお願いします。

編 集 後 記

毎年思わぬことが起きる。世界中が新型コロナウィルスの打撃を受けるなど考えもしなかった。当たり前に外出できたころは、その幸せを感じなかった。無事に収束することを願いながら、未来というものは全く予測できないものだと思う。

時々ずいぶん会っていない遠くに住む人のことを思い出し、元気だろうかと案じる。そう思う人も多いのではないだろうか。平穏無事であってほしい。

それでも初夏になれば緑多くなり、太陽はまぶしさを増す。一日一日を大切に丁寧に過ごしたいと思う。(S)

発 行 社会福祉法人 岡山いのちの電話協会
発行者 堀 井 茂 男
編 集 岡山いのちの電話協会広報部
事務局 岡山市北区上中野1-3-5 TEL 086-245-4344
FAX 086-245-7743
ホームページ <http://www.okayama-inochi.jp>