## 【別冊】

## 情報連携におけるツールの紹介

- 1. 網羅的な相談シート例
- 2. 足立区\_つなぐシート 《事例7》
- 3. 和泉市\_つなぐ表 《事例8》
- 4. 柏崎市\_児童生徒からの聞き取りシート ≪事例9≫
- 5. 姫路市\_自殺未遂者連絡票 《事例 10》
- 6. 彦根市 自殺未遂者相談窓口連絡票(病院用/警察・消防用) ≪事例 11≫

## 1. 網羅的な相談シート例

## 【作成目的・留意点】

- ・ あくまで参考のシートである。それぞれの自治体や医療機関等の記録等をもとに網羅的に 項目化したシートを提示した。
- ・ 網掛けの部分 (グレー色) は特に5の先行事例でのいずれかのシートで挙げられていた項目 を示している。
- ・ そのほか、実際に被災地のこころのケアで運用されている相談記録表、精神科救急での記録 として運用されている用紙や、日本医療機能評価機構の研修で使われている項目も参考に 加えた。
- ・ 項目の構成要素は、相談員属性、相談者および同伴者属性、心理社会的アセスメント、健康 情報のアセスメント、自殺のリスク評価、連携や紹介の情報、同意、紹介先属性等である。
- ・ あくまでこれですべてが考慮されているわけでなく、一例であるので、絶対的なものではなく、それぞれの相談対応によって、やりやすい運用となるような項目等の参考例である。実際に検討するうえでは、ニーズや業務の中での負担状況なども踏まえた実施可能性や有益性から考慮し、項目を絞ったり、加えたりということを実務者で検討しながら進めるとよいと考えられる。

		-4		^=	
*					
	н				
7		n w	ŁБ		

	本属性シート(表紙)			※初回相談時および内容に変更があった時に使用 ※細線枠内は自由記載			
		家族・親族から 健康調査・全戸訪問等から		初回相談日	•	• ( )	
	1牌・嘁呖ハサウ □  0の保健医療関係者			相談員氏名			
	その他(		)	<u>和歌與氏石</u> ( 付記		)	
(7)	IJħ`†)		M·T·		月 日生		
	《者氏名			~ 11		□男 □女	
ケー	-ス I D :		電話	( )	ロコ #- シエ゙/ロ =#-/ <b>/</b>	* (	
市区	三町村:	現所在住所	職業	( ) 4	又入・生活保護等	<del>万(  )</del>	
		)u//	市	・区・町・村			
町垣	ҟ:	現所在区分					
地区	: 2	□自宅 □仮設住宅 □避難所		自宅(改修) □自9 みなし仮設 □親扇 その他(	/	借家・アパート 復興公営住宅	
住民		□ <i>λ</i> ει <i>λ</i> μ//			,		
	]現所在住所と同じ						
	]異なる     家屋	市・区・町・ □全壊 □半壊 □一部打	•		 制的退去 □な	. 1	
被災		□生存□□平張□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□	貝塚 口物	が	刊的返去 口な	)	
×  等	家族	□負傷あり (		) □家屋被害あり	(	)	
"	怪我	□本人負傷(部位				\ \	
	親類・知人等	□生存 □死亡( □負傷あり (		<ul><li>□行方不明(</li><li>□家屋被害あり</li></ul>	(	)	
	その他	□収入被害( □親類が避難してきている	3	) □仕事の喪失 □その他		外の被害	
家族構		初 <b>身体疾</b> <b>回</b> □心疾 <b>時</b> □腎臓	<b>患</b> (下記り 患 □脳 病 □結	以外の現病歴は、詳細 血管疾患 □高血圧 核   □呼吸器%	□糖尿病		
成		<b>往</b> (□. 章 主 · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		忍でも必ずチェック) なし □不明)⇒「あ <u>( )</u> ※ <u>( )</u> <u>F</u>	り」「不明」は 詳細不明の精神 (		
		● 現 ———— ———————————————————————————————	□災害発生 在の治療: □継続中 方(□あ □抗精神病	□終了 □中閣 り □なし □不同	所 □未治療 明) ⇒「あり」	□不明 は以下もチェック	
		確 未   [記	□睡眠薬	「 □気分安定」 (感冒・血圧等) □不明(薬	薬 □抗認知 □抗てん	症薬	
現病	病名	通院中医療機	関	薬の種類	服薬(回/日)	備考	
歴		病院 (通院中・終了・中国	科 新・不明)				
部		病院 (通院中・終了・中国	断•不明)				
細		病院 (通院中・終了・中国					

<u>シート ID</u>:

相談記録

## 相談シート 1号紙 - 1(初・維) ※太線枠欄はタブレット入力項目、細線枠内は自由記載

※相談シート 1 号紙は、毎回使用

本人面接 ・ 他者面接 ・ 他者情報 ・ 不在	<u>相談日・・・・</u>	( )
(他者の場合氏名等 )	相談員氏名	
(他者の連絡先等 )	(その他付記	)

( <b>10</b> 7	首の連絡先等	
(フリ)	<b>か</b> ゛ナ)	M・T・S・H 相談時間
相談	者氏名:	□男 年 月 日生 : ~ :
ケー	スID:	□女 満 歳 所要時間 :
	町村:	相談方法
		□家庭訪問 □面接相談(□相談室 □集団活動での相談 □その他( ))
町域	:	□電話相談 □その他(他者面接・他者情報等) (支援者面接 □)
Irle III		相談場所
地区	:	□相 談 室・窓口( ) □家庭訪問 □自宅 賃貸住宅 □仮設住宅 □親戚宅 □公営住宅
		□   □   □   □   □   □   □   □   □   □
		□その他( )
相談	対象	□本人  □家族(続柄    ) □友人・知人   □支援者   □その他
同伴	者	□家族(続柄 )□友人・知人( □)□支援者 □その他( )
主訴		□自傷・自殺企図 □自殺念慮(行為を伴わない) □身体的不調( )
		□精神的不調 ( ) □経済的困窮 □支援の不在等 ( )
症	□精神症状	□その他( □ こわい夢をみる (睡眠問題) □ 日中眠くなる (睡眠問題)
状		□不安・恐怖(不安症状) □焦燥感(情動)  □イライラ(情動) □不穏(情動)
111		□抑うつ(情動)□自責感(情動)□喪失感(情動)□気分が落ち込みやすい(情動)
		□憂うつ(情動) □絶望的になる(情動) □価値観がないと感じる(情動)
		□思い出すと動揺する(情動)□躁状態(情動)□乖離・転換症状 □強迫症状
		□幻覚・妄想  □落ち着きがない(行動)  □多弁・多動(行動) □退行(行動)
		□些細なことで涙がでる(行動) □引きこもりがちである(行動) □てんかん・けいれん発作 □アルコール(飲酒問題) □意識障害 □小児特有の症状
		□希死念慮(思考) □自傷(行動) □自殺企図(行動)
		□無気力(何をするにも億劫)(意欲) □食欲不振(食欲がない・食べられない)(意欲)
		□腹が立ち、人を責めたくなる(攻撃性)
\•/		□ものごとに集中できない(注意集中) □考えがまとまらない(思考)
<b>※</b> 網		□何をしても面白くない(意欲) □思い出したくないのに思い出してしまう(記憶) □物忘れをする(記憶) □思い出して体が反応する(身体症状)
掛掛		□集団生活に疲れている □話せる場がない □コミュニケーションがうまく取れない
け		□その他( )
項	□身体症状	□発熱 □頭痛 □めまい □動悸 □息切れ □咳・痰 □腹痛
目		□嘔吐 □吐気 □下痢 □便秘 □痔 □失禁・頻尿 □尿がでにくい □手足のむくみ □けが □関節痛 □肩こり □腰痛 □足や体のふるえ・麻痺
は 厚		□手足のむくみ   □けか   □関即浦   □肩こり   □腰浦   □定や体のふるえ・麻痺   □力が入らない   □かゆみ   □歯痛   □疲れやすい   □風邪がなかなか抜けない
労		□運動不足である □高血圧 □糖尿病・高血糖 □がん □その他 ( )
省	□生活の問題	□交通手段がない    □銀行等でのお金の出し入れができない
報		□日用品の買い物ができない □電話が使えない □トイレが不便
告項		□ごみ捨てに困っている    □入浴が不便    □ペットの飼育に困っている □食事の準備に困っている  □住居の不便さ   □生活費に困窮している
目		□集まれる場所がない   □性店の「できる」 □生店賃に困窮している
, .		□日常動作が不自由になった □以前より外出が減った □プライバシーが確保されない
		□近所付き合いが疲れる □地域の役割がストレス □病院に受診しづらい
	ロル本の明度	□介護・看病疲れ  □独居  □放射能  □その他(    )
	□仕事の問題	□失業 □配置転換・転勤 □上司・同僚とのトラブル □労働時間や条件の変化 □その他( )
	□経済の問題	□経済生活再建  □借金  □収入減少 □その他(    )
	□家族の問題	□介護・看病 □介護保険の申請 □介護サービスについて □養育の問題
	,	□DV・虐待 □ その他 ( )
	□人間関係	□家族 □親戚 □友人  □交際相手 □近隣住民  □その他(  )
	□ライフイヘ゛ント	□配偶者の死 □親友の死 □近親者の死 □大きなけがや事故 □入院・退院 □宮佐の伊馬の恋仏。□親は関係の入ってが、□大きなけがや事故 □入院・退院
		□家族の健康の変化 □親戚関係のトラブル □生活環境の変化 □離婚 □結婚 □妊娠 □転居 □新しい家族メンバーの加入 □進学・卒業 □転校
		□退職・引退 □震災の復興復旧業務に係る派遣  □その他( )

## 相談シート 1 号紙 - 2

相談者氏名		

			<u>ID:</u>				
相	談	B		•	•	(	)
相詰	炎員日	托名					

感	1 7 0 hb (	<ul><li>「ルス感染症 □インフルエンザ感染症 □結核</li></ul>
染	□なし □ <b>し</b>	。   □感染が心配で外出を控えている
症	「 」 「 」 「 」 「 」 「 」 「 」 「 」 「 」 「 」 「 」	り 感染したのではと心配になる □感染が心配で外出を控えている 同院へ行くのを控えている □感染が心配で相談に行けない □感染対策物品が買えず困っている
関	□感染が心配で買	
	□集よる機会が例   □零に訪わてくえ	載った □人に会うことが減った □会話が減った □ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓
連	□   □   □   □   □   □   □   □   □   □	5人が減った □仕事が減った □時差出勤している・していた
項		こいる・していた 口仕事が増えた  口生沽費に困窮している
且	□孤立を感じてレ	vる □気持ちが落ち込む □不安である
	□ストレスを感じ	じている □怒りを感じる □周囲の目が気になる らである □テレビのニュースや報道を耳にすると動揺する
		っである ロアレビのニュー人や報道を井にりると動価りる ロス帝での不安 ロ家族が離れて暮らしており、会えない
	□   □   □   □   □   □   □   □   □   □	□子育ての不安 □家族が離れて暮らしており、会えない □幕らしており心配 □離れて暮らしている親が心配 これる人が身近にいない □日常動作が不自由になった
	□相談にのってく	、れる人が身近にいない □日常動作が不自由になった
	□この先の生活の	○不安 □勉強が遅れないか不安
		}にできなくなった □学校の行事が減った □地域の行事の参加が減った □その他 (
診		D診断名をチェック)□不明 □精神疾患に該当しない(いずれかをチェック)
診断欄	□F0 器質性精神障害	□認知症 □せん妄 □その他(    )
	□F1 物質常用障害	□急性アルコール中毒 □離脱症状 □その他(   )
診断	□F2 精神病性障害	□統合失調症 □錯乱 □その他(    )
名	□ <b>F3</b> 気分障害 □ <b>F4</b> 神経症性障害	<ul><li>□躁病 EP □うつ病 EP □その他(</li><li>□ストレス関連障害 □恐怖症 □パニック障害</li></ul>
は梅	□ <b>F4</b>	□ストレス関連障害 □窓伸症 □ハニック障害 □全般性不安障害 □PTSD □適応障害
数数		□その他( )
(診断名は複数選択可)	□F5 生理的・身体的要因に	□非器質的不眠症  □拒食  □過食
岢	関連する行動異常	□産褥に関する精神障害  □その他(    )
_	□ F6 成人の人格および行動の	
	□F7,8,9 発達に関連する 何らかの診断	□精神遅滞 □広汎性発達障害 □多動 □分離不安 □チック □爪かみ □夜驚 □遺尿・遺糞
	刊りひかの	□プック □水がみ □後馬 □退床・退異 □その他( )
	□ <b>F99</b> 詳細不明の精神疾患	
	□G4 てんかん(発作型	
	□精神科以外の状態像または診	
発症	時期(精神疾患あり・疑い又は不	「明の場合」 「時期: □災害発生後 □災害発生前(診断歴あり) □不明 (時期: )
Pfi		(时期: /
見	血圧 脈拍	
対	医師の対応:□診察・面接 □	助言・指導 □なし (医師名:) <b>今</b> □終了
応	□行政・関係機関への対応:同	行・问席(问行・问席者:
		町村担当者 □保健師チーム       □相談室   □   □   □   □   □   □   □   □   □
		以外の医療チーム □その他( ) □訪問 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □
	□行政・関係機関へのスーパーバイ□原時□□信報確認□□信報確認□□信報確認□□□信報確認□□□□□□□□□□□□□□□	132
	□傾聴 □情報確認 □ □薬物療法 (□向精神薬 □そ	□情報提供  □不在ちらし投函
	□医療機関紹介(□精神科 □	
	□他機関紹介(連絡先住所・	
	□市役所・役場(市町村名	
	□被災者相談支援センター(市	町村名: ( )
	□その他 紹介先(	
	同意(□本人 □家族(続柄	・氏名等 )) 同意内容(□紹介 □情報提供 □その他

## 相談シート 1 号紙 - 3

뫡	≢火;	Ľ۱	4	夂	

			ID:				
相	談	В		•	•	(	)
相詰	炎員日	铝					

<b>a</b>	□訴え
段	□死や自殺の願望・意思を口にしている(自殺念慮)□絶望感やあきらめを口にしている
9	□身体機能の喪失、疼痛により強い苦悩・苦痛を訴えている □悲観的なことを口にしている
t	□既往歴・家族歴
r	□精神疾患の既往がある、□自傷・自殺企図の既往がある、□自殺の家族歴がある
•	□生活環境・ライフイベント
	□最近、親しいものとの離別・死別があった、□失業や経済的破綻を経験した
	□家族や介護者、相談者がおらず孤立している、□過酷な体験をしている
	□直前の病状説明や悪い知らせ(がんの告知など)の後である
	□入退・退院の不安を抱えている、□病状の変化・増悪があった
	□症状、疾病
	□精神症状を呈している、あるいは精神疾患を合併している □抑うつ状態にある
	□強い不安状態ないしは焦燥状態にある □不眠や食思不振がつづいている
	□症状(身体症状あるいは精神症状)が不安定化、悪化している□自らを強く責めている
	□体調不良や痛みなどを強く悩んでいる
	□不安定な行動、自殺の意図が疑われる行動
	□明らかな行動上の変化・異常を認めている□慢性ないしは進行性の身体疾患に罹患している
	□自身の身体や健康に無頓着である □感情が不安定(突然涙ぐんだり、抑うつ的、攻撃的になる)
	□理由なく荷物を整理する等死の準備をすることが疑われる □自殺についての文章や詩、絵をか
	いたりする □別れをほのめかす □自暴自棄・投げやりな態度 □性格が急に変わったように見
	える □遺書を準備している □自殺につながる危険な行動がある
	□自殺アクセスの容易さ
	□自殺の手段を有している (ナイフ、ロープ等) □空いている窓の近く □単独院外外出など
	□その他
	□無断離院,家族と口論,家族への感謝の手紙,転院や退院の話題,鎮痛剤の使用に関するスタッフとのやりとり,化学療法の副作用が著明,他患とのトラブル,直前の墓参,同居家族の介護の負担・悲観を看護師に話していた (参考.自殺のリスクアセスメントのチェックリスト(日本医療機能評価機構版改変))
	□自殺企図・自傷・自殺念慮       □自殺企図歴(□今回 □以前( □ □手段  □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □
	□自殺関連行動の動機・背景 深刻度 {強・中・弱} (□家庭 □家族 □住居 □経済状況 □学業・進学 いじめ・その他 ( ) □幻覚・妄想 □病苦 (体の病気) □ (心の病気) いじめ・その他 ( ) □仕事(□失業 □倒産 □転職 □業務荷重 □その他 ( ) □災害 □犯罪被害 □不明 □その他 ( )
	<ul><li>□手段</li><li>□薬物 □毒物 □切創 □焼身 □ガス □飛び降り □飛び込み □縊頚 □その他( )</li></ul>
:	□高□中□低
	理由;
	理由;

## 相談シート1号紙一4

相談者氏名	相談 日	•	•	(	)
	相談員氏名				·

ID:

_			
状			
況			
•			
経			
緯			
等			
Pff			
見			
対		処方内容	
応		□抗精神病薬	□気分安定薬
		口抗うつ薬	□抗認知症薬
		□抗不安薬	□身体治療
			(感冒・血圧等)
		□抗てんかん薬	口その他
	処方に際し(医師が確認)		
	□本人の承諾 □薬剤の作用、副作用の説明 □お薬情報の発行		

## 相談シート 1 号紙一5

<b>シート</b> ID:	

相談者氏名	相談日	•	•	(	)
	相談員氏名				

李	医療	原保険	□国民健康保険 □健康保険(協会けんぽ・組合健保等) □共済保険 □船員保険 □後期高齢者 □医療扶助(生保) □その他( ) □不明
本人情報(		療費 力成	□自立支援医療(精神通院医療)(通院先: )(有効期間:平成 年 月 日) □重度障害者医療 □自立支援医療(更生医療) □特定疾患医療給付
網網			□被災者医療費免除対象       □その他(         □あり (ありの場合は、以下をチェック)       □なし □不明
(網掛けは複数選択可		害者 乒帳	□身体障害者手帳( □   障がい 種 級) (有効期間:平成 年 月 日) □精神障害者手帳(□1級 □2級 □3級) (有効期間:平成 年 月 日) □赤育手帳(□A □B) (有効期間:平成 年 月 日) □あり (ありの場合は、以下をチェック) □なし □不明  種別:□国民年金 □厚生 □共済 等級:□1級 □2級 □3級 □不明 認定内容:□精神疾患 □その他疾患( □不明) □給与 □老齢年金(□国民年金 □厚生 □共済) □障害年金(詳細は上記欄チェック)
			□あり (ありの場合は、以下をチェック) □なし □不明
択可	障害	手年金	種別:□国民年金 □厚生 □共済 等級:□1級 □2級 □3級 □不明 認定内容:□精神疾患 □その他疾患( ) □不明)
	Ц	又入	□給与 □老齢年金(□国民年金 □厚生 □共済) □障害年金(詳細は上記欄チェック) □その他の年金( ) □生活保護 □その他( ) □無収入
	介護保険	認定	□未申請 □不明 □不明 □申請あり⇒□非該当 □要支援(□1 □2)□要介護(□1 □2 □3 □4 □5 □不明(審査待ち含む))
	保		□あり (ありの場合は、以下をチェック) □なし □不明
	<b>陝</b>	サービス利E	□訪問介護(ホームヘルプ) □訪問入浴介護 □訪問看護 □訪問リハビリテーション □夜間対応型訪問介護 □定期巡回・随時対応型訪問介護看護 □通所介護(ディサービス) □通所リハビリテーション(デイケア) □認知症対応型通所介護 □短期入所療養介護 □短期入所生活介護 (ショートステイ) □地域密着型サービス □施設入所
		用	□その他( ) ) ) ) ) ) ) ) ) )
		その他	
	障	認定	□あり(区分:□1 □2 □3 □4 □5 □6 □不明) □なし □不明
	障害福	サ	□あり (ありの場合は、以下をチェック) □なし □不明
	福祉	ービス	□居宅介護(ホームヘルプ) □重度訪問介護 □同行援護 □行動援護 □重度障害者等包括支援 □短期入所(ショートスティ) □療養介護 □生活介護 □障害者支援施設での夜間ケア等(施設入所支援) □共同生活介護(ケアホーム)
		利用	□自立訓練(機能訓練・生活訓練) □就労移行支援 □就労継続支援(A型=雇用型、B型) □共同生活援助(グループホーム) □移動支援 □地域活動支援センター □福祉ホーム 利用事業所・施設名( )( )
		,	□配偶者( )□父親( )□母親( )□子( )
	支	Eな 援者	□親戚 ( ) □近所 ( ) □市町村担当者 ( ) □利用サービス担当者 ( ) □その他 ( )
問題		、が困っ	
		vること 題点	
支		受 標	
援方針	計画	□障領	獲保険サービス利用 □障害福祉サービス利用 □受療介入 □家族へ協力依頼 害年金申請 □生活保護の申請 □成年後見制度利用 常生活自立支援事業の利用 □その他( )
支援内容	依頼先	□地址□医掘	(部署: )(担当名: ) □市町村(市町村名: )(担当名: ) 或包括支援センター(市町村名: )(担当名: ) 素機関 (医療機関名: )(担当名: ) 会福祉協議会(市町村名: )(担当名: )□その他の機関( )
	内容		
	時期	具件	週間 □2週間 □3週間 □4週間 □5週以降 □その他( ) 本的実施日:H 年 月 日(具体的内容: )
経			式 □途中経過 □達成困難 □その他( )
結転	果・ 帚		了 □継続 ( 今後の支援内容 : 系機関紹介 ( ) □

シート ID:	
---------	--

## 相談シート2号紙

※相談シート2号紙は、1号紙に書ききれない場合および相談 以外での記録に使用(他機関との連絡調整やケース検討等)

		<u>相談</u>	<u> </u>	•	•	( )
本人面接 ・ 他者面接 ・ 他者情報 ・ 不	在					
( )		相談員				
,		(	( その他付記	]		)
(フリカ`ナ)	<del>上</del> 在 F		$I \cdot T \cdot S \cdot H$	Lama I I fa		
	土牛が	<b>月 Ⅰ Ⅳ</b>	1.1.2.п	市町村名:		
相談者氏名	左	手 月	日(歳	i)   I D:		
				1 D.		

ID:	ID	:					
-----	----	---	--	--	--	--	--

## 連携相談シート 1 号紙 ( 初・維)

※相談連携シート 1 号紙は、相談先で記載。 ※必要によって相談シート 2 号紙を記載。

	F人面接 ・ 他看面接 ・ 他看¶ 昔の場合氏名等	育報 ・ 个任 )	相談員氏名	•	• ( )
	者の連絡先等	)		他付記	)
相談	ガナ) 者氏名: スID:	□男 □女	· S · H 年 月 <u>満</u>	日生 : <u>歳</u> 所要時	~ :
連携先の基礎情報	□医療機関紹介(□精神科 □ □他機関紹介 (連絡先住所・ □ 市役所・役場(市町村名 □ 被災者相談支援センター(市 □ その他 紹介先(	電話等 : ) □	( 包括支援セン <i>ター</i> (市町 ) )	į	<b>今後</b>
	支援についての同意(□本人 同意内容(□紹介 □情報提供		名等	))	<b>GAF</b> ( )
その	他の情報				
状況					
経緯					
等					
Pfi					
見					
対応					

## 2. 足立区\_つなぐシート 《事例7》

## 【使用目的・使用方法】

次ページ以降で掲載している、「つなぐ」シートの説明資料および「つなぐ」シートQ &Aをご参照ください。

## ~あなたの悩みを安心へ~

# 「つなぐ」シート

## (1)「つなぐ」シート作成の背景

- ●経済的に苦しいや社会から孤立している人は、病気や障がい、家族関係の問題、 社会への不適応等、さまざまな課題を複合的に抱えていることが多い
- ●いくつかの要因が重なり合い自殺に至る場合もある
- ●自らの状況を適切に伝えられない人がいる。
- ●課題解決のために何をすればよいのかがわからない人がいる。
- ●相談の窓口を訪ねる気持ちがあっても行けないで悩んでいる人もいる。

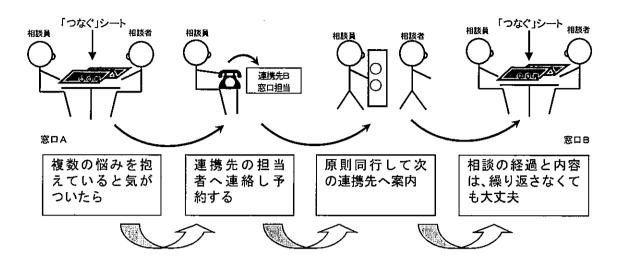


- ■複数の悩みを抱えている相談者にできるだけ早い段階で「つなぐシート」などを 使用し、関係する所管・機関と情報を共有する
- ■複数の相談所管・機関との連携で相談者の悩みをできる限り早期に解決する
- (2)「つなぐシート」のメリット 相談者のメリット 次の相談へのハードルを下げられる
- ●相談場所・担当者が明確 ⇒ 安心してすぐに次の相談ができる
- ●相談者の情報が確実に伝達 ⇒ 「同じ話をしなくてもすむ」相談者の負担軽減
- ●複数の相談員が支援 ⇒ 「多くの問題を一人で抱えている」孤立感を軽減

## 相談員のメリット チームで相談者を支えられる

- ●相談の経過と内容が明確に ⇒ 相談員の負担軽減
- ●相談結果を集約し事例を共有化 ⇒ 相談員のモチベーションを高める
- ●区民の多くが抱える問題と連鎖が浮き彫りになる ⇒ 今後の対策に活用

## (3)「つなぐ」シートを使った相談の流れ



## 《方 法》

## 【初回窓口】

- 1 本人に同意を得た上で、署名欄に記入してもらいます。
- 2 連携先の窓口に電話連絡し、相談受任の確認をとります。
- 3 相談者の都合に配慮し、相談日時を決めます。また、連携先の担当者名を明確に し、相談者に伝えます。

## 連携先の窓口へ

- ① 原則同行する
  - 相談員が「つなぐシート」を持参し相談者を連携先へ案内します。
- ② 出先所管・機関同士でのつなぎ、本庁舎と出先所管・機関とのつなぎなど、 同行できない場合

本人に「つなぐ」シートを渡し連携先の窓口担当者を訪ねるよう伝えます。

- 4 相談終了後、「つなぐ」シートのコピーを2部を取り、1部を控えとして各課で保管し、1部を「くらしとしごとの相談センター」に交換便(個人情報送付用 対筒の使用及び手続きによる)で送付して下さい。
- ※ つなぐシートへの記述は、本人からの申し出、確認した事項を客観的に記述し、 主観的記述は行わない。

## 【連携先窓口】

- 1 連携先窓口は、「つなぐ」シートを受け取り、相談内容を参考にして、対応してください。
- 2 相談後、相談内容を記載し、さらに連携先が必要な場合は、次の連携先を案内してください。(初回窓口 2. へもどる)

## 「つなぐ」シートQ&A

- Q1:どのような言葉で次の相談窓口を勧めたらよいでしょうか?
- A:「もしまだご相談していないようでしたら、こういうところにご相談なさってはいかがでしょうか。私から紹介しますが」
- A:「〇〇(窓口)でしたら、〇〇の問題の対応に詳しいので、ご相談なさってはいかがでしょうか。ここなら私がご紹介できます。私から事情をお話して安心してご相談できるようにしますが」
- A:「お一人で悩まずに、まずは(内容に適したところと)ご相談してみませんか。お一人で悩んでいるとお辛いと思います。誰かと相談しながら、解決の道筋を一緒に 考えていくというのがいいのではないでしょうか。(孤立させない)

## 控えたい言いまわし

- ・「~できる」
- ・「生活保護にしてもらえる」
- 「一緒に病院に行ってもらえる」
- 「必ず解決してくれる」

対応ができるかどうかの判断するのは、 それぞれの窓口です。

○○の相談にのってくれるので、相談してみるのが良いのではないでしょうか。

と伝えてください。

Q2:かならずこの「つなぐ」シートを使用しなければいけないのですか?

- A: 本人が納得・了解してくださった場合に使ってください。無理に進める必要はありません。抵抗がある人には使用しなくてもかまいません。
- Q3:「つなぐ」シートを活用し、他部と連携しましたが、相談者の経過が気になります。 教えていただけますか?
- A:「つなぐ」シートはくらしとしごとの相談センターで集約します。連絡いただければお答えいたします。また、月に1回相談連携状況一覧を関係部署にフィードバックするとともに、各部署ごとに連携先・件数をまとめた一覧表を作成し報告します。

# ~あなたの悩みを安心へ~ **「つなぐ」シ**



## 相談申込•受付票

ID			※初回 相談受付日	令和	年	月	B	受付者		
■基本情報	※太枠	欄は必っ	げご記入ください	١,						
	相談支援の検討・実施等にあたり、私の相談内容を必要となる関係機関(者)と情報共有し、保管・集約することに同意します。 相談者に他の窓口と相談内容、個人情報を共有してよいかの確認・同意のうえ署名していただきます。									
者右懶 <b></b>										
ふりがな						性別			□女性 □そ  和 □平成	の他
氏名						生年月E	3   '	年 月		歳)
住所	₹	_								
電話	自宅					携帯				
来談者 注) ご本人	氏名					ご本人の関係		コ家族(本人と コその他(	≤の続柄:	)
以外の場合 に記入してく	住所						,			
ださい。	電話					電話				
	(自宅)					(携帯)				
■ご相談の ※ご相談され には ©をおつ	たい内容	このを	こと) おつけください	。ご相談	されたいこ	とが複数 <i>0</i>	り場合	含は、全て○を	とし、一番お団	引りのこと
仕事技	架し、就職に	ついて		仅入•生活	舌費のこと			仕事上の不	安やトラブル	,
家賃や	ローンの支	払いのこ	ا ع	脱金や公 パについ <sup>・</sup>	・ 大料金等 て	の支払		債務につい	τ	
資金0	り貸付につ	いて	1	住まいに	ついて			病気や健康	に関する.こと	:
こころ	の問題に関	するこ	ا ا	食べるもの	のがない			家計全般に	関すること	
介護に	に関すること	:	_	子育てに	関すること			ひきこもり・	不登校	
家族陽	葛係•人間関	<b>月</b> 係	ţ	地域との	関係につい	て		DV・虐待に	ついて	
その化	<u>t</u> (									)
※ご相談され	たいことを	具体的	に書いてくださ	い。ご支	援にあたっ	ての希望も	もあれ	ぃばお書きくだ	さい。	

(杉山	回相談受 (名を記	己入します。	かより。
	相談受付日	月日()部署名担当者●●	
	※初回部署は	記入不要	
	相談済の部署	日仕事( ) □多重債務( ) □健康・生活(	)
		口介護 ( ) 口子育て ( ) 口その他 (	)
相 談 内 容 • 概 要	<今回の対応	<ul> <li>一 相談者から聞き取った主訴について整理し記入します。主観的な感想などは記入しないでください。</li> <li>□ 相談に対してどのような対応をしたかの概要や、必要と思われる連携先、相談の終結の仕方などを記入します。</li> <li>□ 区の部署と連携するが、今後も当所で相談を継続していくか、今回で終了するかをチェックします。</li> </ul>	
	当課の継続相	談 有・無 /	

相談を受けた窓口部署、担当者

他談人	び必要と	□仕事(	)  □多重	直債務(	)	□健康・生	沽(		)
思われ	る部署	<b>□介護(</b> 相談内容に。	<u>) ロスを</u> より、いくつかの区の		<u>)</u> ぬした方が望	マスの他 (ましいと思わ			)
	-		紹介先部署名にチュ						
紹	予約日時		上記のうち、優先原	度の高い相談が	先を1つ記入	します。	<u>一</u> 同行	有•	<b>#</b>
介,		 課	係	担当者			館	<u> </u>	階
先	 名称			:					
1	住所			,	電話番号				
	相談受付E	3 月 日	( )部署名						
<del>+</del> =				夕禾庤玖(				)	
相	相談済の部			多重債務(	)		(	,	`
談中		□介護( 	) <del></del>	子育て( 	)	口その他			)
内									
容									
• 概									
<b>慨</b> 要	く今回の対	<del>************************************</del>							
女									
		読相談 有・無 :の相談センタ-							
相談な	が必要と	□仕事(	) □多重	重債務(	)	□健康・生	活(		)
思われ	る部署	□介護(	)  口子育	<b></b> て(	)	口その他(			)
紹	予約日時						同行	有・	Ħ
介		 課	係	担当者			館	- 1	谐
先	名称			:	担当者				
2	住所			1	電話番号				
	相談受付E	3 月 日	( )部署名			担当者			
	100/								
	相談済の部	部署 口仕事(	) 🗆	多重債務(	)	口生活(		)	
相		『署 □仕事(□介護(		多重債務( 子育て(	)	口生活(口その他	(	)	)
談					-		(	)	)
談内					-		(	)	)
談内容					-		(	)	)
談内容概					-		(	)	)
談内容	相談済の音	□介護(			-		(	)	)
談内容概	相談済の部	□介護(	) =		-		(	)	)

(くらしとしごとの相談センター回付日 年 月 日)

## 3. 和泉市 つなぐ表 ≪事例8≫

## 【使用目的】

- ・ 市民からの相談内容で自殺の危機要因になりうる事項について、それぞれの危機要因に「気づきやすい課」とつなぎ先となる「具体的な支援が出来る課」を一覧表に取りまとめることで、相談を受けた課から具体的な支援が行える課へのつなぎをスムーズに行うために活用。
- 自殺の特性についての留意事項やゲートキーパーとして心がける事項についても記載し、 職員の自殺対策への意識醸成も兼ねる。

## 【使用方法・留意点】

- ・ つなぎ先として相談を受けた課は、相談内容を聞き取るなかで主となる課題を整理し、対応 が困難な場合や必要な場合は適切な課へつなぐ。
- ・ 生活保護受給者の支援については、危機要因を問わず、必要時は生活福祉課と連携のうえ対 応する。
- ・ 確認事項欄に対象者の例を記載しているが、つなぎ先に困った場合は、つなぎ先のいずれか の課にまず相談する。
- ・ 自殺の危機要因を複数重ね持つなど課題が複雑な場合や、相談内容が不明確でつなぎ先を 特定できない場合は、保健センターやくらしサポート課にて課題の整理や他課との調整に ついて相談を勧める。
- ・ 相談を他課につなぐ場合は、できる限り事前に連絡を行い、相談の主訴や経緯を伝えたうえ で案内する。
- ・ 市民への案内用の資料として、「つなぎのリーフレット」を使用している。リーフレットに は市の相談窓口一覧のほか、困りごとや相談内容のチェックリストと、相談内容の詳細・経 緯等が書き込めるメモ欄を掲載している。

#### 令和4年4月

目的:全職員がゲートキーパーであることの共通認識をもち、各々がその役割を担うことで自殺の原因となりうる課題に対応し、市民が自殺に至ることを防止する。 目標:市職員が「つなぐ」表を活用することで、日常業務で把握した課題に対し、対応できる課につなぐことが出来る。 本表作成の 目的・目標

自殺の特性とし て、念頭におい ておく事。

. ①自殺に至るまでには、複数の自殺のリスク要因を重ね持っている。 ②自殺に至る人は、なんらかの相談、SOSを周囲に出している。 ③主訴は直接「自殺」でないことも多い。

と、 ①自殺のリスクがある人が抱えている問題は複数であり、複雑なため、対応した課だけでは、問題が解決しない場合がほとんどである。 ②何が課題なのかも自身で整理できていないことも多い。

市職員が「ゲート キーパー」として日 頃からのがけてお きたいこと。

留意点

自殺の特性として、上記1.2のようなことがあるため、下記のような言葉がけや、様子の確認を意識して行う。

①つなぎ先に配載されている間は、泉路内容から「気づきやすい間」であることは明白なため、「気づきやすい間」から除いています。 ②つなぎをとして相談を受けた間は、相談内容を間を取るなかで主となる課題を基準のうえ、対応が問題な場合や必要な場合は選切な課へおつなぎください。 ②生活残器を持着の支援については、危機器の配便用すが、必要や圧消耗性器と認めのうえ対なんできない。 ④確認事項で対象を参考に記載していますが、つなぎ先に回った場合は、つなぎ先のいずれかの間にまずは、相談ください。 ②相談を指数につなて場合は、できる配り事前に直接を行い、相談の主訴や経験を伝えたうえてご表向ください。

	【自殺予防の視点からの役割】●気づく⇒●つなぐ     【自殺予防の視点からの役割】●つなぎ先(支援し、見守る)										
	E的にある の危機要因	相談内容 (市民からの具体的な困り率の表出)	自殺の危機要因に 気づきやすい課	確認事項(例)	具体的な支援 (サービス提供) が出来る課	業務(支援)内容					
	【経済苦】	○●●料が払えない。 ○●●代が払えない。 ○英学金制度を利用したい。 ○お金に困っている。	■税務室 ■滞納債権登理回収課 ■保験年金室 ■高計介機室 ■在宅政策担当	自分の誰では複数の要因が絡み、「相談者の	くらしサポート課 生活相談係	生活困窮者で1つの課で課題解決が困難な人又は、相談内容が不明確な人に対 し、何がその人にとって課題になっているかを整理し、その課題解決に向け、必要 な支援を受けるための、関係機関へのつなぎ					
[ ±	【負債】 【借金苦】 【本業不振】	〇借金を抱えている。借金を返せない。 〇事業不振で資金繰りがうまくいかない。	■お客さまサービス課 ■保健給食担当 ■学校教育室 ■こども未来室 ■子育で支援室	課題解決が難しい」と感じた時、つなぐ。	生活相談体	・法律相談 ・就学支援 」 必要に応じ、生活福祉課との連携					
【生活苦】		Of the life of the Table of		乳幼児~18歳未満の子どもがいる家庭	子育て支援室 こども支援担当	・ひとり親家庭に対する就労支援					
		○仕事がなく、収入がない。 ○働きたいが、自分に見合う仕事がない。 ○病気があり働けない。 ○障がいがあり働けない。	■税務室 ■滞納債権整理回収課 ■保険年金室 ■高齢介護室	乳幼児~18歳未満の子どもがいる家庭	こども未来室 幼保育成担当	・保育所入所の相談等					
	【失業】	〇一時かんがあが知りない。 〇小さい子どもがいるので、働けない。 〇介護が原因で失業した。 〇転職したい。	■ 日本	当事者が障がい者(疑いを含む)	障がい福祉課 障がい者支援係	- ハローワーク、泉州北陽書者就業・生活支援センターとの連携 ・障がい福祉サービスの利用(就労継続支援A型・B型、就労移行支援事業所利用) ・障がい者基幹相談支援センター・障がい者相談支援センターとの連携					
				上記以外	くらしサポート課 労働政策係	・就労支援(就労支援コーディネーター) 」 必要に応じ、生活福祉課との連携					
【職場	の人間関係】	〇仕事のことで悩んでいる。 〇長時間労働で、休みもなく疲れている。	国健康づくり推進室 国保険年金室 国陣がい福祉課	市民	くらしサポート課 労働政策係	- 社会保険労務士による労働相談(月2回) - 就労支援(就労支援コーディネーター) - 総合生活相談					
【仕事	     <b> </b>	○職場でパワハラ、セクハラ、いじめ等を受けている。 ○職場が変わったが、適応できない。 ○仕事は続けたいが、職場の人間関係、仕事内容に不満がある。	■生活福祉課 ■保健給食担当 ■学校教育室		人権文化センター	*総合主治性級 ・人権相談 ・力ウンセラーによる心理カウンセリング相談					
16.2		○ 仕事は続けたいが、映画の人間関係、仕事的各に作詞かのる。	■こども未来室 ■子育て支援室	和泉市職員	人事課 人事企習係	<ul><li>・メンタルヘルスの相談</li><li>・業務上のハラスメントの相談</li></ul>					
		〇気分が落ち込み、何もする気がおこらない。(出来ない。) 〇類神的にしんどい。 ○家事ができない。	■税務室 ■滞納債権整理回収課 ■保険年金室 ■くらしサポート課	当事者が障がい者(疑いを含む)	<b>障がい福祉課</b> 障がい者支援係 障がい者医療係	・ 韓がい事基幹相談支援センター: 尊がい者相談支援センターと連携しながら、保 領許・医療機関へのつなぎ ・精神癖がい事保健福祉手帳の発行 - 薄がい福祉サービスの利用 - 医療養の効果					
【うつ# 【閉じこ	i] :69]	○外に出たいが、一人では出られない。家族や知人に頼めない。 ○病院に行きたい行かせたいが、行けない。 ○将来の進路について悩んでいる。 ○仕事に行けない。	■生活福祉課 ■住宅政策担当 ■お客さまサービス課	当事者が65歳以上の高齢者 (場合によっては40~64歳も含む)	高齢介護室 高齢支援担当	・地域包括支援センターとの連携 ・高齢者福祉サービスの提供 ・介護予助サービスの提供					
		O仕事に付けない。 の外に出て行く気が起らない。 の家族が家に閉じこもっている。	■保健給食担当 ■学校教育室 ■こども未来室 ■子育て支援室	上記以外	健康づくり推進室 健康増進担当 保健センター 保健福祉センター	・健康相談 ・臨床の理士によるこころのリフレッシュ相談会 ・医療機能などの情報提供 ・保健所との連携					
		○病気があって身体がしんどい。 ○家事ができない。 ○外に出たいが、一人では出られない。家族や知人に頼めない。 ○病院に行きたい行かせたいうが、行けない。 ○日日中/護していて、しんどい。 ○受力護者や呼がい者で別がいて、今後の先行きに不安がある。	〇命をが歩って身体が ルドン 電視務度 電源物質機整理回		当事者が障がい者(疑いを含む) (障がい者手帳所持者、)指定難病該当者	障がい福祉課 障がい者支援係 障がい者医療係	- 障がい者基幹相談支援センター・障がい者相談支援センターとの連携 - 身体障がい者手帳の発行 - 障がい福サービスの利用 - 医療費の助成(身体障がい者手帳1・2級所持者)				
【身体! 【病苦】 【介護·	失意]     看病疲れ]		国保険年金室 国ぐらしサポート課 国生活福祉課 国保健給食担当 国学校教育室	当事者が65歳以上の高齢者 (場合によっては40~64歳も含む)	高齢介護室 高齢支援担当	<ul> <li>要介護・要支援認定者への介護保険サービスの提供 (ヘルル・派遣、ディサービス、ショートステイなど)</li> <li>高齢者福祉サービスの提供</li> <li>・地域包括支援センターとの連携</li> </ul>					
		○安川政治 (神かい) (1)かい (こうほの人) とに下文が切る。	■こども未来室 ■子育で支援室	上記以外	健康づくり推進室 健康増進担当 保健センター 保健福祉センター	-健康相談					
		■人権・男女参加宣 ■ <b>人権・男女参加宣</b> ■ <b>くらしサポート課</b>		当事者が65歳以上の高齢者 (場合によっては40~64歳も含む)	高齢介護室 高齢支援担当	- 保健所との連携 - 医療機関などの情報提供					
【アルコ	コール問題】	○朝からお酒を飲んでいる。 ○家族にアルコール体存症の人がいて、病院を受診させたい。 ○お酒をやめたい。(やめさせたい。)	国際がい福祉課 国生活福祉課 国こども未来宣 国子育で支援室	上記以外	健康づくり接進室 健康増進担当 保健センター 保健福祉センター	- 健康相談 - 臨床心理士によるこころのリフレッシュ相談会 - 保健所との遠携 - 医療機関などの情報提供					
					男女共同参画センター (モアいずみ)	<ul><li>・法律相談・カウンセリング(面接)</li><li>・電話相談</li></ul>					
		○家族や恋人からの暴力や暴言等で悩んでいる。 ○家族やバーナーに暴力を振るってしまう。 ○のと、モラハラを受けている。 ○お金を自由に使わせてもらえない。	■市民憲	18歳未満の子どもがいない家庭 デートDVの被害者	人権·男女参顧室 人権男女参顧担当	- 大阪府女性相談センターとの連携(一時保護) - 大阪府男性相談の紹介 - 他課へのつむぎ - 女性相談員による相談					
(高齢	内の暴力等 音・除がい者 (V等) ]		<ul><li>■健康づくり推進室</li><li>■保険年金室</li><li>■生活福祉課</li></ul>	乳幼児~18歳未満の子どもがいるDV被害者の家庭	子育て支援室 こども支援担当	・母子・父子自立支援員による相談 ・大阪府女性相談センターとの連携(一時保護)					
		ODVを受けているのを知った。 ODVのため、避難してきている。 ODVのため、住民票を移せない。	■保健給食担当 ■学校教育室 ■こども未来室	障がいをもつDV被害者や被虐待者及びその家庭	障がい福祉課 障がい者支援係	- 障がい者虐待防止センターとの連携					
				65歳以上のDV被害者や被虐待者及びその家庭	高齢介護室 高齢支援担当	- 一時保護 ・地域包括支援センターとの連携					
				上記以外	くらしサポート課 生活相談係	- 法律相談 - 他課との連携					
				小・中学校及び義務教育学校(※)の子どもがいる家庭 ※義務教育学校: 南松尾はつが野学園	学校教育室 教育指導担当	·不登校支援					
		○ヱビ+ が帯抗一気されなさかい、 伝わかい	■人権・男女参回室 ■保険年金室		福祉総務課 地域福祉係	・CSWによる訪問支援					
【ひきこ	:69]	○子どもが学校に行きたがらない。行かない。 ○子どもが部屋(家)から出ない。 ○子どもが仕事に行かない。就職活動しない、出来ない。	■ 生活福祉課 ■ 保健給食担当 ■こども未来室 ■ 子育で支援室	上記以外	くらしサポート課 労働政策係 生活相談係	- 就労支援 - 若者サポートステーションの紹介(15~39歳) - 保健所との連携					
					健康づくり推進室 健康増進担当 保健センター 保健福祉センター	- 健康相談 - 臨床心理士によるこころのリフレッシュ相談会 - 保健所との連携					
		<ul><li>〇子育てで悩んでいる。</li><li>〇子育でイライラすることが多い。</li></ul>	■人権·男女参嗣室 ■市民室	妊産婦・乳幼児の子どもがいる家庭	健康づくり接進室 健康増進担当 保健センター 保備福祉センター	・電話・面接・訪問相談 ・親子教室 ・心理判定員による発達・育児相談					
【子育・ 【児童』 【いじ&	Cの悩み】 皇特】 )】	○子育ての支援者が周りにおらず、一人で悩みを抱えている。 ○一人で子どもをみているのでしんどい。 ○離婚したばかりで、これから子どもとの生活で悩んでいる。 ○子どもがいじめられている。	■保険年金室 ■くらしサポート課 ■高齢介護室	乳幼児~18歳未満の子どもがいる家庭	子育て支援室 こども政策担当	・電話・面接・訪問相談 ・子ども家庭センターとの連携(一時保護) ・レスパイトショートステイ					
		〇虐待をしてしまいそう。 〇虐待を受けている子(虐待をしている親)を知っている。 〇虐待を受けている。	国際がい福祉課 国生活福祉課 国保健給食担当	乳幼児~18歳未満の子どもがいる家庭	こども未来室 幼保育成担当	・保育所入所の相談等					
				小・中学校及び義務教育学校(※)の子どもがいる家庭 ※義務教育学校:南松尾はつが野学園	学校教育室 教育指導担当	・スクールカウンセラーによる学校巡回相談					

## 4. 柏崎市 児童生徒からの聞き取りシート ≪事例9≫

## 【使用目的】

・ 柏崎市教育委員会学校教育課が作成し、柏崎市立の小中学校を対象に使用。自傷行為や自殺のほのめかしがある生徒の情報について、学校から学校教育課へ共有するためのツールとして活用。

## 【使用方法・留意点】

- シートには、いつどのように、どの程度の傷か、どのような状況で自傷が起こったのかを具体的に自由記載で記述する。また、学校としてどのような対応をしたか、学校で今後どのような対応を考えているのか、専門機関を含め支援介入をお願いしたいか等について記載する。
- ・ ケース対応に関しては、都度緊急性に応じて参集する。流れとしては、学校教育課から健康 推進課に一報が入った後、健康推進課が情報をとりまとめ、ケース対応の関係課の判断を行 い、招集をかける。共有された情報から介入が必要と思われる課でケース会議を行ったり、 学校に出向いて学校側と一緒に支援を考える。
- ・ 学校から出されたシートは、学校教育課、子どもの発達支援課、子育て支援課、健康推進課、 ひきこもり支援センターから構成される「思春期サポートチームメンバー」で共有する。「思 春期サポートチームメンバー」のなかで、受診が必要となれば健康推進課、家庭支援が必要 ならば子育て支援課、心理的な支援が必要ならば子どもの発達支援課等、どの課がどのよう に関わるかの見通しを立ててから介入支援をしている。
- ・ 複雑な家庭背景や、生活困窮などが関わるような複合的なケースについては、当面の自殺予防に関する危機介入は健康推進課が対応し、その後の継続した支援については子育て支援課が主になり、支援方法について検討する。聞き取りシートを共有するのは「思春期サポートチームメンバー」の中だけであり、必要な内容を次の支援先となる課に情報提供しながら支援を整える。
- ・ 学校がすぐにシートを作成できない場合でも、必ず学校教育課に一報が入るため、状況に応じて学校教育課の担当指導主事が学校の代わりにシートを書いてまとめる協力体制をとっている。



## 関係者以外部外秘

## 「児童生徒からの聞き取りシート」 柏崎市教育委員会学校教育課(自傷行為・自殺ほのめかしに関する報告に使用してください)

		記入日年月日
学校としての心配程度 (該当する項目にO)	高(緊急性高)	・ 中(緊急性はないが対応必要) ・ <b>低</b> (情報共有)
学校名		小学校・ 中学校
児童生徒名	年	1
報告者(校務分掌)		(校長・教頭・担任・生徒指導担当・養護教諭・)
主な担当職員		(担任・生徒指導担当・養護教諭・ )
★家族構成は構成員に( ★主訴について簡潔に記 (自殺をほのめかす言葉: がストレートにわかる情報・現時点でわかる範囲で記 ○をつける	・ 等、本人の状況 引) ( )医療 該当項目全てに ( )過去 ( )帰 ( )帰宅 ( )帰宅	主訴 「受診履歴あり(医療機関名: ) に自傷行為あり( 回ぐらい) に有傷行為あり( 回ぐらい) に行為、自殺ほのめかし以外の行動あり(内容: ) 者は自傷行為の事実を知っている( 父 ・ 母 ・ 兄弟 ・ それ以外 ) させると本人に危害が及ぶ危険な状況であることが心配される。 させることができるが、家庭での心配がある。 と保護者との関係性で心配な点がある。(虐待歴など)
(何をしたか→リストカット	、過量服薬等) 】→カッター等の道具、錠剤	刊を10錠程 等)が分かるように。 なを考えている ・ 相談機関からの協力がほしい】

このシートを活用し、学校教育課までご連絡ください。

電話

## 5. 姫路市 自殺未遂者連絡票 ≪事例 10≫

## 【使用目的】

・ 現在は救命救急センター1か所、2次救急の病院3か所の計4病院に連絡表を配布し、自殺 未遂で救急搬送された患者の情報について保健所・保健センターと共有するためのツール として活用。

## 【使用方法・留意点】

- ・ 連絡表使用のフロー図を作成し、病院に渡している。フロー図では、未遂者搬送から入院、 そして患者への情報提供の同意を得て、どのタイミングで保健所に報告するかなどの流れ を示している。
- ・ 連絡表の主な記入者は病院によって異なるが、PSW、MSW が多い。連絡表の詳細な記載方法 について市から特に定めておらず、連絡表をベースに病院で使いやすく変えてもかまわな いと伝えている。
- ・ 患者搬送後、病院から個別支援をしている保健センターへ電話連絡があり、地域連携室が患者と面接をするなどして状況を把握したうえで、後日連絡表が送付される。入院期間が短い場合は、退院直後などできるだけタイムリーに送付してもらうようにしている。
- ・ 連絡表の提出があった後は、保健所・保健センター内で連絡表の内容を確認し、保健センターから直接患者に連絡を取り、支援を検討する。支援内容の検討の際は、連絡表内の「面接 状況」欄に記載されたアセスメント内容を参考にする。
- ・ 連絡表は、庁内他部署との共有はしておらず、病院と保健所・保健センターのみの共有としている。自殺未遂の背景の内容に応じて、庁内の担当課へつなぐ際に保健所・保健センターから連絡表の内容を情報提供する場合もある。
- ・ 保健所への情報提供の同意がないと行政側からの介入ができないため、情報提供の同意に ついては、病院で丁寧に確認してもらうようにしている。病院との連絡表の使用に関する打 ち合わせの際に、情報提供の同意がない場合の対応をすり合わせているが、同意がない場合 は情報提供をしないということを定めている病院もある。
- ・ 個人情報の提供について、患者本人からの同意は得られなくても、家族からの同意のみ得ている場合もあり、同意の状況に合わせて対応している。
- ・ 病院側から連絡表を使用した結果のフィードバックがある方がモチベーションにつながる という意見を貰い、支援対象者の同意を得た上で、その後の経過や支援について報告書を作 成し、ケースごとに担当の保健センターが病院へフィードバックを行っている。

No
----

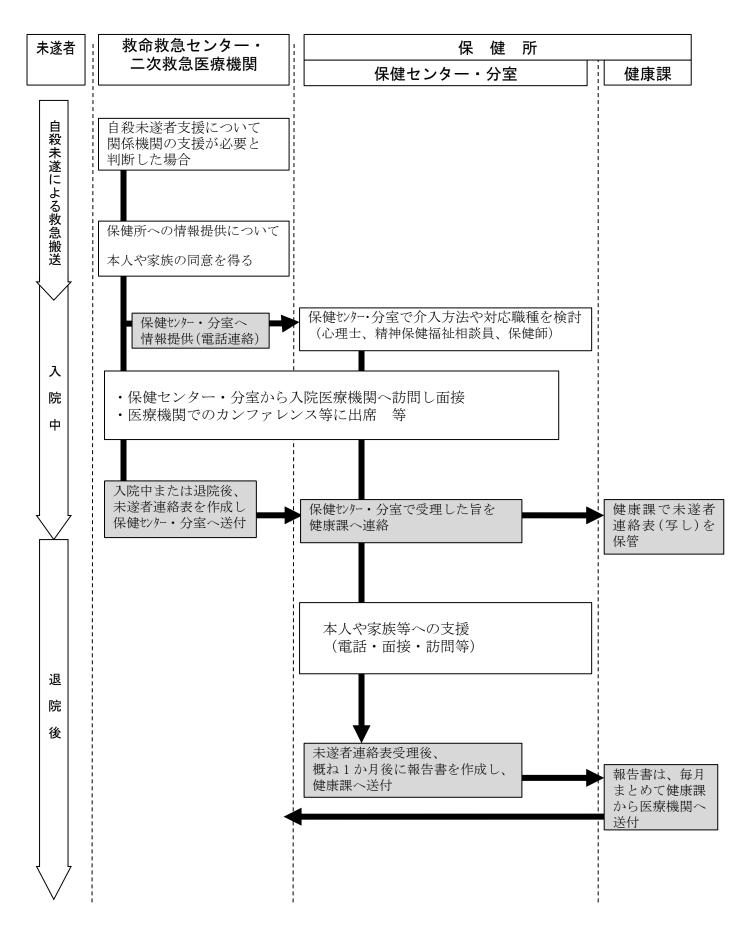
## 未遂者連絡表

記載日

年 月 日

フリガナ	<u> </u>	八是古廷州汉	
患者氏名		生年     月日     年     月日     日     (     歳)     性別     職業	
 住所		保険	
連絡先	電話	携帯電話	$\overline{}$
来院日	平成年		
·	入 院	□ 有 □ 無	
入院状況	入院期間	平成 年 月 日 ~ 年 月 日	
	未遂行為	<ul><li>□ 薬物 □ 毒物 □ 首つり □ 飛び降り □ 練炭 □ リストカット</li><li>□ その他 (</li></ul>	)
<b>∧</b>	過去の未遂歴	□ 有 □ 無 □ 不明	
今回の 未遂行為	未遂行為の背景	<ul><li>□家族問題</li><li>□健康問題</li><li>□経済生活問題</li><li>□ 勤務問題</li><li>□ 男女問題</li><li>□ 学校問</li><li>□ 不明</li><li>□ その他(</li></ul>	題)
	自殺念慮	│ 有	
	その他の危険因子		
 医療の状況	精神疾患	□ 有 □ 無 □ 不明 病 名:	$\neg \neg$
(精神科領	通院歴	□ 有 □ 無 □ 不明 医療機関名:	
域)	特記事項		
	家族	□ 有 □ 無 (続柄 同居 □ 有 □ 無 )連絡先:	
生活状況	家族構成		
	特記事項		
Special Advisor	□ 在宅	□ 転院 (病院名:	)
退院後に ついて	□ 診療所紹介 □ その他	(医院名	)
	保健所案内	□ 有 □ 無 □ 不明	
情報提供の	案内方法	□ リーフレット □ 口頭 □ 文章 □ その他 (	)
同意の有無	本人の同意	□ 有 □ 無 その他(	)
	家族の同意	□ 有 (氏名: 続柄: ) □ 無 その他 (	)
面・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・			
保健センター	L 一・分室への連絡	□済(  / )□未	
	記載者:	病院 所属 氏名	ÉP
保 <b>健</b> 所対応約	吉果		
		□ 状況把握のみ □ 関連機関の紹介 □ 他健福へ情報提供	$\overline{}$
<u> </u>			

## 姫路市自殺未遂者支援事業の流れ



## 6. 彦根市\_自殺未遂者相談窓口連絡票 (病院用/警察・消防用) ≪事例 11≫

### 【使用目的】

(病院用)

・ 現在は救急告示病院4か所、市内の精神科クリニック3か所で使用。自殺未遂で救急告示病 院に搬送された患者を精神科クリニックにつなぐためのツールとして活用。

(警察・消防用)

・ 警察が把握している自殺未遂者の情報を市へ共有し、早い段階から介入できるようにする ためのツールとして活用。

## 【使用方法・留意点】

(病院用)

- ・ 連絡票の記入者は病院によって異なり、主に救急の看護師や MSW など病院の相談員が担当。 記入者やフリー記述欄の記入方法などの細かい運用は病院側に任せている。
- ・ 救急告示病院に自殺未遂者が搬送された際に、病院が記入し、彦根市に提出する。連絡票を 送付する前や、未遂があった翌日の早期などに、MSWから電話で状況についての一報が入る。
- ・ 提出された連絡票を市が確認し、精神科クリニックにつなぐ。連絡票の「経過と対応、その 他」の自由記述欄が重要であり、病院が未遂の理由など詳細に記載してくれるため、しっか りと確認している。
- ・ 市では同意が得られた方にしか直接アプローチできないが、本人の同意が得られない場合でも、家族の同意を得るなどして市につないでもらっている。また、本人が再度病院を受診した際に、未遂者支援の説明をしたり、丁寧に連絡してくれる病院が増えている。
- ・ 年2回関係機関の会議を開催し、病院から連絡があったケースについて事例検討を行い、関係機関が支援できることなどについて意見交換を実施している。

(警察・消防用)

- ・ 令和4年度3月からの運用のため、連絡票の活用方法について検討を進めている段階。救急 告示病院に運ばれたケースの情報共有や、報告されたケースのフィードバックを実施。
- ・ 警察を要請したが救急搬送に至らなかったケースについて情報共有することで、必要な支援に繋げている部分もあるため、連絡票を活用することで、スムーズに情報共有が行える。

## 相談窓口連絡票(彦根市・愛荘町・豊郷町・甲良町・多賀町在住用)

来院日時: 年 月 日( )	時 分
来院方法: 救急車 ・ 家人による搬送 ・ 自	ら来院 ・ その他 ( )
氏名:	性別: 男性 ・ 女性
生年月日: T・S・H 年 月 日( 歳)	
住所:	
連絡先:	職業:無 ・ 有( )
婚姻状況: 既婚 · 未婚 · 不明	生活保護:受給中 · 無 · 不明
家族連絡先(キーパーソン) 氏名: (続柄: ) 住所: 連絡先:	同居者 無 有( 人) 不明
【自殺企図の方法】 ① 大量飲酒 ②過剰服薬 ③リストカッ ⑥致死的自傷(線路上、飛降り、焼身) ⑦準致 ⑧ガス等の吸引 ⑨切創・刺創(リストカット以 ⑩その他(不明、死ぬと騒ぐ、無言、立ち尽くす、	死的死傷(入水・窒息・入山)
【精神科受診歴】 ①現在あり ②過去あり ③なし 医療機関名( ) 診 断 名( )	<ul><li>④不明</li><li>主治医名( )</li></ul>
【過去の自殺企図歴】 ①あり (回目・回数不明) ②なし ③	不明
【転       帰】         ①帰宅       ②入院       ③転院(精神科)       ④転院(	
【希死念慮】 救急受診時 : 無 · 有 · 不明 現在(連絡時): 無 · 有 · 不明	
【経過と対応、その他】	
	(同意:無・有(同意者: ) (同意:無・有(同意者: )

病院名: 担当部署: 担当者:

## 彦根市相談窓口連絡票

			分
対応: 本人 ・ 家族	<ul><li>その他 (</li></ul>		)
経緯・対応内容			
氏名:		性別: 男性 · 女性	
生年月日: T・S・H	• R 年 月	日(歳)	
 住所:			
連絡先:		職業:無・ 有(	)
婚姻状況: 既婚 · 未如	昏・ 不明	生活保護:受給中 • 無	<ul><li>不明</li></ul>
家族連絡先(キーパーソ	ン)		
氏名:	(続柄:	同居者)	
住所:		無	
連絡先:		有 ( 人) 不明	
		/17 1 .L 1 NIAI\	
		(リストカット以外) くす、	)
<ul><li>⑧ ガス等の吸引</li><li>⑩ その他 (不明、死ぬと</li><li>【精神科受診歴】</li></ul>			)
<ul><li>① その他 (不明、死ぬと</li><li>【精神科受診歴】</li></ul>		くす、	)
<ul><li>① その他 (不明、死ぬと</li><li>【精神科受診歴】</li></ul>	騒ぐ、無言、立ち尽の	くす、	)
<ul><li>① その他 (不明、死ぬと</li><li>【精神科受診歴】</li><li>①現在あり</li><li>②過</li></ul>	騒ぐ、無言、立ち尽の	くす、 :し <b>④</b> 不明	)
<ul><li>① その他(不明、死ぬと 【精神科受診歴】</li><li>①現在あり</li><li>②過 医療機関名( 診 断 名(</li><li>【過去の自殺企図歴】</li></ul>	騒ぐ、無言、立ち尽 去あり <b>③</b> な	くす、 :し ④不明 ) 主治医名 ( )	)
<ul> <li>① その他(不明、死ぬと</li> <li>【精神科受診歴】</li> <li>①現在あり</li> <li>②過 医療機関名( 診断名(</li> <li>ご参析名(</li> <li>【過去の自殺企図歴】</li> <li>①あり(回目・</li> </ul>	騒ぐ、無言、立ち尽の	くす、 :し ④不明 ) 主治医名 ( )	)
<ul> <li>① その他(不明、死ぬと</li> <li>【精神科受診歴】</li> <li>①現在あり</li> <li>②過</li> <li>医療機関名(</li> <li>診断名(</li> <li>【過去の自殺企図歴】</li> <li>①あり(回目・</li> <li>【転帰】</li> </ul>	騒ぐ、無言、立ち尽 <u>去あり</u> ③な 回数不明) ②な	くす、 :し ④不明 ) 主治医名 ( )	)
<ul> <li>① その他(不明、死ぬと</li> <li>【精神科受診歴】</li> <li>①現在あり</li> <li>②過</li> <li>医療機関名(</li> <li>診断名(</li> <li>【過去の自殺企図歴】</li> <li>①あり(回目・</li> <li>【転帰】</li> <li>①帰宅</li> <li>②病院</li> </ul>	騒ぐ、無言、立ち尽 去あり <b>③</b> な	くす、 :し ④不明 ) 主治医名 ( )	)
<ul> <li>① その他(不明、死ぬと</li> <li>【精神科受診歴】</li> <li>①現在あり</li> <li>②過</li> <li>医療機関名(</li> <li>診断名(</li> <li>【過去の自殺企図歴】</li> <li>①あり(回目・</li> <li>【転帰】</li> <li>①帰宅</li> <li>②病院</li> <li>【希死念慮】</li> </ul>	騒ぐ、無言、立ち尽 去あり ③な 回数不明) ②な ③その他(	くす、 ① 不明 ) 主治医名( ) ② 不明	)
<ul> <li>① その他(不明、死ぬと</li> <li>【精神科受診歴】</li> <li>①現在あり</li> <li>② 医療機関名(</li> <li>診断名(</li> <li>【過去の自殺企図歴】</li> <li>①あり(回目・</li> <li>【転帰】</li> <li>①帰宅</li> <li>②病院</li> <li>【希死念慮】</li> <li>現在(連絡時):</li> </ul>	騒ぐ、無言、立ち尽 去あり ③な 回数不明) ②な ③その他(	くす、 :し ④不明 ) 主治医名 ( )	)
<ul> <li>① その他(不明、死ぬと</li> <li>【精神科受診歴】</li> <li>①現在あり</li> <li>②過医療機関名(診断名(</li> <li>診断名(</li> <li>【過去の自殺企図歴】</li> <li>①あり(回目・</li> <li>【転帰】</li> <li>①帰宅</li> <li>②病院</li> <li>【希死念慮】</li> <li>現在(連絡時)</li> <li>:</li> <li>(確認事項】※警察署にて</li> </ul>	騒ぐ、無言、立ち尽を 去あり ③な 回数不明) ②な ③その他( 無 ・ 有 ・ っ	くす、	)
① その他 (不明、死ぬと 【精神科受診歴】 ①現在あり ②過 医療機関名 ( 診 断 名 ( 【過去の自殺企図歴】 ①あり ( 回目・ 【転 帰】 ①帰宅 ②病院 【希死念慮】 現在 (連絡時) : 確認事項】※警察署にて 1) 彦根市へ連絡することに	騒ぐ、無言、立ち尽を 去あり ③な 回数不明) ②な ③その他( 無 ・ 有 ・ う	くす、 ① 不明 ) 主治医名( ) ② 不明	) )
<ul> <li>① その他(不明、死ぬと</li> <li>【精神科受診歴】</li> <li>①現在あり</li> <li>②過</li> <li>医療機関名(</li> <li>診断名(</li> <li>【過去の自殺企図歴】</li> <li>①あり(回目・</li> <li>【転帰】</li> <li>①帰宅</li> <li>②病院</li> <li>【希死念慮】</li> </ul>	騒ぐ、無言、立ち尽。 <u>去あり</u> ③な 回数不明) ②な ③その他( 無 ・ 有 ・ ご こついての説明 いての同意	くす、	) ) :
① その他 (不明、死ぬと 【精神科受診歴】 ①現在あり ②過 医療機関名 ( 診断名( 【過去の自殺企図歴】 ①あり(回目・ 【転帰】 ①帰宅 ②病院 【希死念慮】 現在(連絡時) : 【確認事項】※警察署にて 1) 彦根市へ連絡することに ② 彦根市からの連絡につい	騒ぐ、無言、立ち尽。 去あり ③な 回数不明) ②な ③その他( 無 ・ 有 ・ ご こついての説明 いての同意 ことについての説明	くす、 ① 不明 ② 下明 ② 不明 ② 不明 ② 不明 ② 不明  こ 無 ・ 有 : 無 ・ 有 [同意された力	

担当者:(所属)

(氏名)