

# 自殺対策メールマガジン

第7号 R3年1月

発行：福島県精神保健福祉センター

〒960-8012 福島市御山町8番30号 5階

TEL:024-535-3556 FAX:024-533-2408

E-mail:je\_cj@pref.fukushima.lg.jp

## 目次

- p.1 お知らせ  
自殺に関する統計情報
- p.2 研修会実施報告
- p.3 【特集】自殺の危機経路
- p.4 <生きる支援>自殺対策の視点を加えた事業例>
- p.5 アクションのページ ～アクションスタッフミーティングより～
- p.6 編集後記

## お知らせ

- 新型コロナウイルス感染症対策、相談支援
  - 支援情報ナビ  
「収入が減った」などの困りごとから、利用可能な制度を検索することができます。  
内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室サイト内に公開されており、情報は随時更新されています。  
(<https://corona.go.jp/info-navi/>)
  - リーフレット「生活を支えるための支援のご案内」  
令和2年12月28日に更新されました。厚生労働省のホームページに掲載されています。  
([https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_13694.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_13694.html))
- 令和2年12月18日、『令和2年版 自殺対策白書』が発行されました。  
厚生労働省のホームページで内容が確認できます。  
([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/seikatsuhogo/jisatsu/jisatsuhakusyo.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/jisatsu/jisatsuhakusyo.html))
- 職場における自殺の事後対応（ポストベンション）研修会をオンラインで開催します。  
職場内または支援対象者等の自殺が起きた場合どのように対応すればよいか、必要な知識の習得と支援技術の向上を目的に、中央大学人文科学研究所 客員研究員（元防衛医科大学 精神看護学講座 教授）高橋聡美氏 よりご講演いただきます。  

開催日時	令和3年2月4日（木）13:30～16:00	※Zoomを使用
申込先	精神保健福祉センター	E-mail je_cj@pref.fukushima.lg.jp TEL 024-535-3556
申込期日	令和3年1月28日（木）まで	

## 自殺に関する統計情報（警察庁発表の統計 令和2年12月末：速報値より）

- 福島県内の自殺者数  
警察庁発表の統計によると、令和2年12月の福島県内の自殺者数は24人で、11月より1人増でした。令和元年12月より3人減でした。  
令和2年1～12月の自殺者数の累計は363人で、令和元年1年間より3人増です。
- 全国の自殺者数（令和元年12月との比較）  
全国の自殺者数は1,694人で、令和元年12月と比べて200人増でした。32都道府県で増加しており、月別では、7月以降、前年同月を上回る状況が続いています。

東京都	193人（54人増 +38.8%）	神奈川県	115人（29人増 +33.7%）
岐阜県	35人（4人増 +12.9%）	愛知県	92人（5人増 +5.7%）
京都府	35人（7人増 +25.0%）	大阪府	104人（41人増 +65.1%）

など

## 研修会実施報告 (令和2年12月4日 若者自殺予防教育における人材育成研修会 ※オンライン開催)

- 中学校、高校、市町村、保健福祉事務所などから、77名が参加しました。
- **講義・演習**  
精神保健福祉センターと福島県教育委員会共催で作成した『ストレス対策ブック(高校生)2020 自殺予防教育のための指導者の手引き』を用い、授業の展開例や、シナリオに基づいた「話の聞き方」のロールプレイなどの講義・演習を行いました。
- **グループワーク**  
「自殺予防教育の取組～現在と今後できること」について、情報交換を行いました。内容(一部抜粋)を紹介します。

行政機関	教育機関
<b>現在の取組</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 相談窓口の周知 周知用資材配布、啓発グッズ配布 配布先…乳幼児検診・成人式 学校と連携し保護者へ ドラッグストア 商工会 社会福祉協議会 など</li> <li>● 街頭キャンペーン 場所…高校の校門前 など</li> <li>● ゲートキーパー養成研修 対象…保育士・幼稚園教諭 高校生 スクールカウンセラー</li> <li>● 相談会 精神科医や臨床心理士が対応</li> <li>● 小・中学校との連携 など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 生徒向けの取組 自殺予防講話・研修 啓発グッズ配布 思春期教室・思春期講座(中高生対象) 面接週間(担任が全員と面接) 保護者について生徒から相談があった場合に対応 スクールカウンセラー便り 生徒へのアンケート Q-U テスト ストレスチェック 行事を減らさないようにした など</li> <li>● 生徒向けの教育は実施していない理由) 学校だけの対応では限界がある。 大きなトラブルは起きていない。 「自殺」のワードは扱いにくく、慎重になる。 教員が尻込みしてしまうこともある。 など</li> </ul>
<b>今後できること</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 今回の研修会のようなワークショップ</li> <li>● 悩んでいる人に対応している人にも周知が届くように取り組むこと</li> <li>● 行政・教育のつながり(連携) 学校から講師の依頼があれば協力できる。</li> <li>● 町外にいる児童・生徒への情報発信</li> <li>● 庁内の体制整備 など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 教員への研修</li> <li>● (研修という機会が設けられなくても)他の授業やホームルームで「相談をする」「相談を聞く」ということを伝えていく</li> <li>● 今回の研修教材の活用 教員、保護者、中学3年生にも使える。</li> <li>● 学校内での体制づくり、教員間のコミュニケーション など</li> </ul>



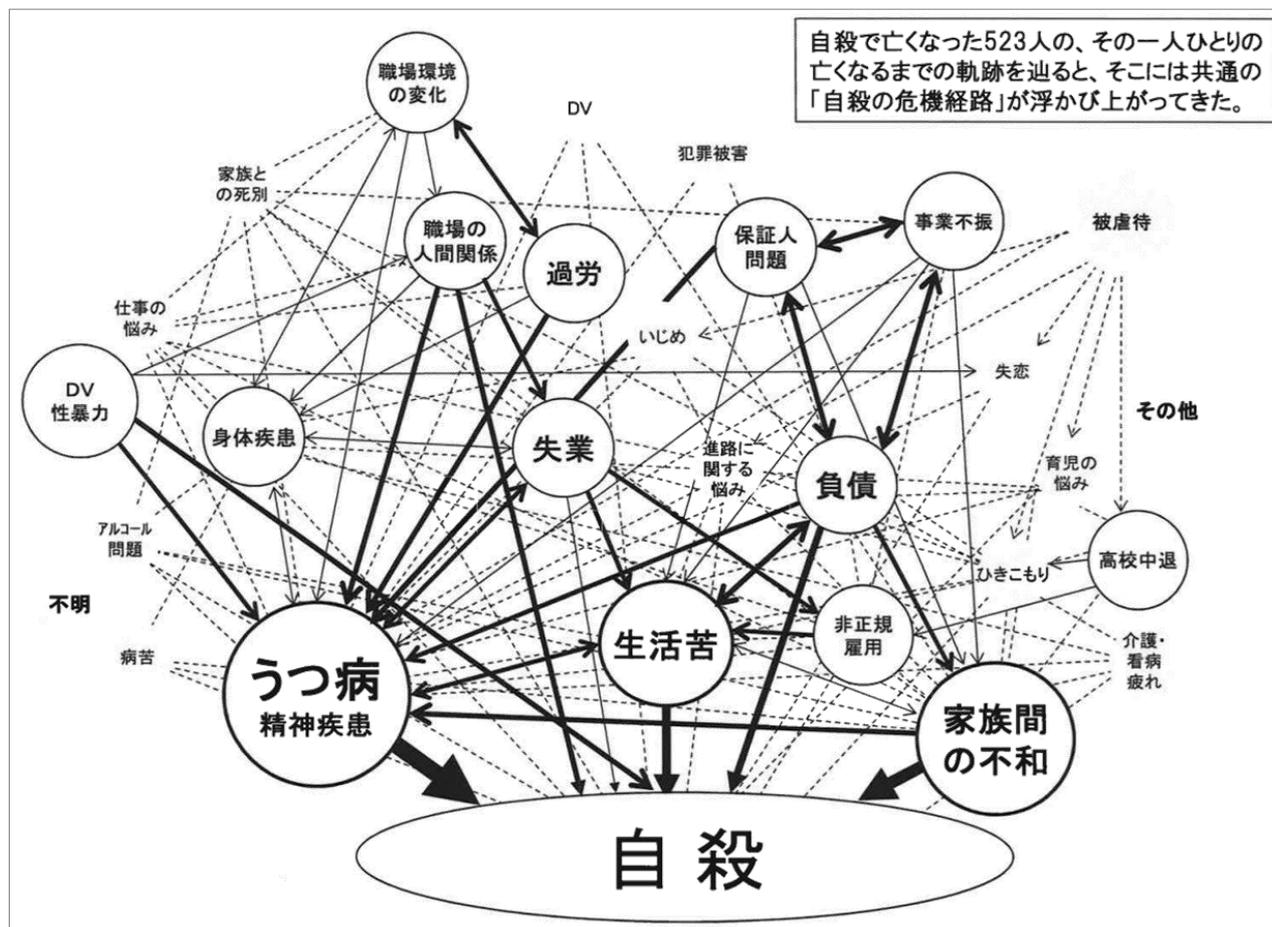
- **感想(一部抜粋)**
  - 想定される生徒の反応などもあり、実践的でとても参考になった。
  - 教師側の支援より 生徒によるエンパワーメントの支援が効果があることは興味深かった。
  - 「好ましくない聞き方」は、相談の有無に関わらず、話をする気にならなそうだと思います。
  - “自殺”という言葉を生徒に提示することに尻込みしていましたが、「自殺と真剣に向き合い、どう対処すれば良いのかを生徒に伝えていくことが大切」、という話に勇気を頂きました。

など

## 【特集】自殺の危機経路と生きる支援

自殺の背景には、様々な社会的要因があることが知られています。特に、複雑化・複合化した問題が最も深刻化した時に自殺が起きると言われています。

『自殺実態白書 2013』では自殺の危機経路を図に表しています（下図）。



NPO 法人ライフリンク：自殺実態白書 2013【第一版】より

あらゆる要因（自殺に繋がりがやすい因子：危険因子）同士が結ばれているのがわかります。また、以下のような結果が出ています。

- 自殺で亡くなった人は平均 3.9 個の要因を抱えていた
- 同じ亡くなり方をしている人は一人もいなかった

「自殺の危機経路」の図を見ると、様々な要因同士が結ばれています。身体疾患、失業、過労、生活苦、家族間の不和、進路に関する悩み、アルコール問題、うつ病など多様な要因が自殺の経路に含まれています。自殺で亡くなった人は平均 3.9 個（約 4 個）の要因を抱えていたこと、同じ亡くなり方をしている人は一人もいなかったことから、自殺の経路は簡単に説明できないものであることがわかります。

1つの問題に対処するために複数の機関や制度の関わりが必要なことがあります。問題が2つ3つと増えて、複合化・複雑化すればするほど、問題に対処するために必要な施策・時間・人員が増えることは容易に想像できます。

“特別な誰かの支援”ではなく、例えば市町村では各部署で実施されている事業に自殺対策の視点を加えることが、地域住民の「生きる支援」になり、自殺を防ぐ因子（防御因子）の増強、地域の自殺対策に繋がります。

## ＜生きる支援：自殺対策の視点を加えた事業例＞

自殺対策基本法に基づいて、全ての市町村で自殺対策計画策定が義務付けられました。自殺対策は「生きることの包括的な支援」として定められており、計画策定に際しては各部署で実施している「生きる支援」に関連する事業をリストアップし、事業の棚卸しを行います。

自殺対策の視点を加えた部署ごとの事業例には、以下のようなものがあります。

(厚生労働省ホームページ 地域自殺対策計画策定ガイドライン 市町村版「市町村事業の棚卸し事例集」

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/seikatsuhogo/jisatsu/chiiki\\_guideline.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/jisatsu/chiiki_guideline.html)より)

<p><b>危機 管理部</b></p>	<p><b>事業概要</b> 公害・環境関係の苦情相談 住民から公害・環境に関する苦情や相談を受け付けるとともに、問題の早期解決を図る。</p> <p><b>自殺対策の視点を加えた事業案</b> ▼自殺に至る背景には、近隣関係の悩みやトラブル等が関与している場合や、悪臭や騒音等の住環境に関するトラブルの背景に精神疾患の悪化等が絡んでいる場合も少なくない。 ▼公害や環境に関する住民からの苦情相談は、それらの問題を把握・対処する上での有益な情報源として活用できる可能性がある。</p>
<p><b>文化 スポーツ部</b></p>	<p><b>事業概要</b> 青少年補導センター事業 青少年の非行防止、健全育成を図るための事業。</p> <p><b>自殺対策の視点を加えた事業案</b> ▼街中の徘徊など、一見すると「非行」と思われる行動が、実は青少年にとっての「SOS」である場合も少なくない。 ▼研修会等の際に、青少年の自殺の現状と対策（生きることの包括的支援）について情報提供を行うことにより、青少年向け対策の現状と取組内容について理解を深めてもらうことができる。</p>
<p><b>健康部</b></p>	<p><b>事業概要</b> 理美容師協会との連携 理美容師協会の運営への支援</p> <p><b>自殺対策の視点を加えた事業案</b> ▼理美容師協会等の住民生活に近い業界団体の関係者に対し、自殺対策に関して話をすることにより、地域の自殺実態についての理解を促進し、自殺のリスクを抱える住民の早期発見・対応の担い手を増やしていくことにつながり得る。 ▼各団体や登録事業所にリーフレットを配架してもらうことで、住民への情報周知の接点を大幅に増やせる可能性がある。</p>
<p><b>教育 委員会</b></p>	<p><b>事業概要</b> 性に関する指導推進事業 児童生徒等に、産婦人科などの専門医、助産師を講師として公立小・中・高等学校に派遣し、性に関する指導の充実を図る。</p> <p><b>自殺対策の視点を加えた事業案</b> ▼望まない妊娠や性被害等は、児童生徒の自殺リスクにつながりかねない重大な問題である。 ▼性に関する指導の際に、相談先の一覧が掲載されたリーフレットを配布することで、児童生徒に相談先情報の周知を図れる。</p>

<b>土木部</b>	<p><b>事業概要</b> 公園・児童遊園等の管理及び設置に関する事務</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・公園・児童遊園等の管理に関する事務</li> <li>・公園施設の維持補修に関する事務</li> <li>・公園等の整備に関する事務</li> </ul> <p><b>自殺対策の視点を加えた事業案</b></p> <p>▼地域内の公園施設が自殺発生の多発地となっている場合は、公園を対策の拠点とし巡回等を行うなどの対応を取るなどハイリスク地対策を進めることができる。</p>
<b>総務部</b>	<p><b>事業概要</b> 人権啓発事業</p> <p>人権意識を高めるための啓発を行う。</p> <p><b>自殺対策の視点を加えた事業案</b></p> <p>▼講演会等の中で自殺問題について言及するなど、自殺対策を啓発する機会とし得る。</p>

自殺対策といっても、必ずしも自殺に特化したものである必要はありません。自殺対策はセーフティネットの一分野ですので、関連する分野が広いことも特徴です。

心の健康や自殺対策の専門家の人数よりも、専門家ではない人数の方が圧倒的に多いのは明らかです。ゲートキーパー※のように専門家でなくてもできることを知ったり、従来の事業や日常の行動に自殺対策の視点を取り入れたりすることで、セーフティネットがよりきめ細やかになります。

セーフティネットがきめ細やかになることで危険因子への対処方法が増え、自殺に特化していない取組も自殺対策につながります。

※ゲートキーパー…悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。特別な資格は不要。

## アクションのページ ～アクションスタッフミーティングより～

みなさん、明けましておめでとうございます。今年もよろしくお祈りします。

1月7日に当センター主催のアクションスタッフミーティングが開かれました。この中で、NPO法人 全国薬物依存症家族会連合会の副理事長川上文子さんの講演があり、薬物依存症者と家族に対する支援の変遷についての講演がありました。今回は、川上さんのお話の内容をご紹介します。

2000年 精神保健福祉法等の一部改正により、薬物依存症者が精神障害者に含まれることが明確になりました。

2003年 「薬物乱用防止新5か年戦略」が策定され、初めて薬物依存症者の「家族支援」が提言されました。

しかし、薬物依存症者を病気として治療の対象とするのは一部の医療機関だけで、社会的にも施策の上でも対応は不十分でした。このような中で、社会が少しずつ変わったのは次の4つの法律と戦略ではないかと思われます。

### 1、2005年「刑事施設及び受刑者（被収容者等）の処遇に関する法律」

「監獄法」の改正により、受刑者処遇の充実強化が図られるようになりました。

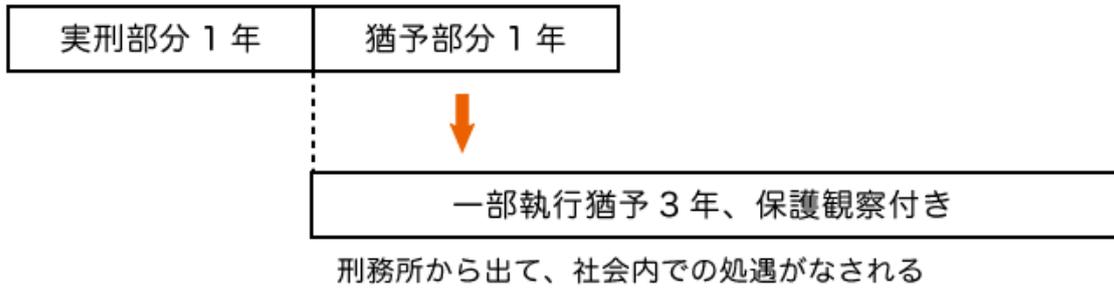
☆2006年 刑務所内で「薬物依存離脱指導」が義務付けられ、その指導にダルクが参加するようになりました。

☆2008年 保護観察所で「覚せい剤事犯者処遇プログラム」が開始されました。

☆2010年 厚労省により「依存症回復施設職員研修事業」が開始されました。

## 2、2016年「刑の一部の執行猶予制度」成立

例えば「懲役2年、うち1年につき3年間執行を猶予し、保護観察に付する」という判決が出た場合



([yakubutsu-bengo.com](http://yakubutsu-bengo.com)より)

## 3、2016年再犯防止等の推進に関する法律成立

基本理念「犯罪を犯した者等が、社会において孤立することなく、国民の理解と協力を得て再び社会を構成する一員となることを支援・・・円滑に社会に復帰することができるよう・・・」

2017年には、「再犯防止推進計画」が閣議決定されました。これにより、計画を策定した自治体は31都道府県、34市町村になります。残念ながら、福島県は、策定されていません。(今年度策定されます)

## 4、2018年第五次薬物乱用防止五か年戦略の策定

目標2 薬物乱用者に対する適切な治療と効果的な社会復帰支援による再乱用防止

- (1) 薬物依存症者等への医療提供体制の強化
- (2) 刑事司法関係機関等における社会復帰に繋げる指導・支援の推進
- (3) 地域社会における本人・家族等への支援体制の充実
- (4) 薬物依存症に関する正しい理解の促進
- (5) 薬物乱用の実態や再乱用防止に向けた効果的なプログラムに関する研究の推進

このような流れの中で、全国薬物依存症者家族会連合会は、依存症の理解を深めるイベントやフォーラムの開催、啓発ビデオやマンガ本の制作などを手掛けてきました。また、報道に対しても「依存症問題の正しい報道を求めるネットワーク」の一員として、「依存症問題に知識のない人の無責任なコメント」に対する抗議や、「薬物報道ガイドライン」の発表など画期的な活動を繰り広げています。

さらに、支援者の皆さんに望むこととして、「依存症は病気、適切な支援があり、治療につながる社会に！」ということを掲げています。薬物依存症者を罰し排除するのではなく、薬物依存症者が治療・回復に向けて進んでいけるような社会にしていきたいですね。

(依存症相談員 新藤)

参考「やっかれん この16年」NPO法人 全国薬物依存症者家族会連合会



### 編集後記

自殺対策に正解はありませんが、明確な間違いはあります。それは、「担当者が孤軍奮闘すること」です。担当者の努力だけに期待する・期待されることが無いようにしなければなりません。広く自殺対策について理解していただけるよう、当メールマガジンやJJメールをご活用ください。

次号は、「エンパワーメント」について取り上げます。ぜひご覧ください。

(自殺対策連携推進員 上里)