

# 平成 27 年度第 1 回横須賀市自殺対策連絡会次第

日時：平成 27 年 7 月 22 日（水）

午後 3 時～

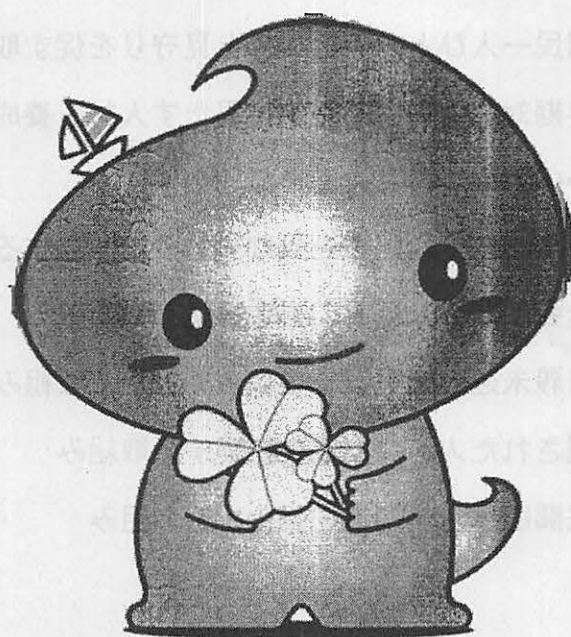
場所：横須賀市保健所 第 1 研修室

- 1 健康部長のあいさつ 前年の17名増という結果(市)。今日は外部講師を招いて、国の動き。
- 2 連絡会の傍聴について 小幡市長、小幡室長、7名他1名
- 3 座長及び副座長の選出について 金本一自己紹介、大港室長、副室長に決定
- 4 議事
  - (1) 横須賀市における自殺の概要及び自殺対策実施状況について 支援教育課長から本市のいじめ対策の取り組み紹介あり
  - (2) その他 %自殺対策推進セミナー、次回4月
- 5 研修会  
演題：誰も自殺に追い込まれることのない社会へ  
～地域のつながりが命を守る～  
講師：NPO法人自殺対策支援センター ライフリンク代表 清水 康之 氏

- 室本課長の事前に「地域診断は難しい」とお話しあり。  
「今後1度意見交換の時間ほしい」と言われり。
- 資料がぐちゃぐちゃ読み取りにくい。

平成27年度

# 横須賀市における自殺の概要及び 自殺対策実施状況



横須賀市自殺対策シンボルマーク「カタバミ」を抱いたスカリン

「孤立させない」「寄り添う」ということから2枚のカタバミを寄り添わせたデザイン

横須賀市健康部保健所健康づくり課

## 目 次

第1節 横須賀市自殺の概要	1
1 自殺率及び自殺者の計年推移	1
2 横須賀市の自殺者の状況	2
3 横須賀市の自殺未遂者の状況	6
第2節 横須賀市自殺対策連絡会の取組みについて	8
第3節 平成27年度横須賀市の自殺対策の実施状況	9
1 自殺の実態を明らかにする取組み	9
2 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す取組み	10
3 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する取組み	11
4 心の健康づくりを進める取組み	14
5 適切な精神科医療を受けられるようにする取組み	16
6 社会的な取組みで自殺を防ぐ取組み	18
7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ取組み	22
8 遺された人への支援を充実する取組み	23
9 民間団体との連携を強化する取組み	24

# 第1節 横須賀市の自殺者の状況

## 1 自殺率及び自殺者数の経年推移

### (1) 厚生労働省人口動態統計

	平成	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
横須賀市自殺者数(人)	83	92	104	87	105	108	96	97	95	103	94	107	82	97	84	82	75	
横須賀市自殺率(%)	19.3	21.4	24.2	20.3	24.4	25.1	22.3	22.6	22.3	24.3	22.3	25.4	19.5	23.2	20.2	19.8	18.3	
神奈川県自殺者数(人)	1,296	1,905	1,903	1,724	1,649	1,670	1,791	1,716	1,707	1,683	1,820	1,871	1,908	1,890	1,872	1,659	1,606	
神奈川県自殺率(%)	15.7	23.0	22.8	20.5	19.5	19.8	20.9	19.9	19.7	19.3	20.8	21.3	21.6	21.2	21.0	18.5	17.9	
全国自殺者数(人)	23,494	31,755	31,413	30,251	29,375	29,949	32,109	30,247	30,553	29,921	30,827	30,229	30,707	29,544	28,896	26,433	26,063	
全国自殺率(%)	18.8	25.4	25.0	24.1	23.3	23.8	25.5	24.0	24.2	23.7	24.4	24.0	24.4	23.4	22.9	21	20.7	

※厚生労働省が集計しています。

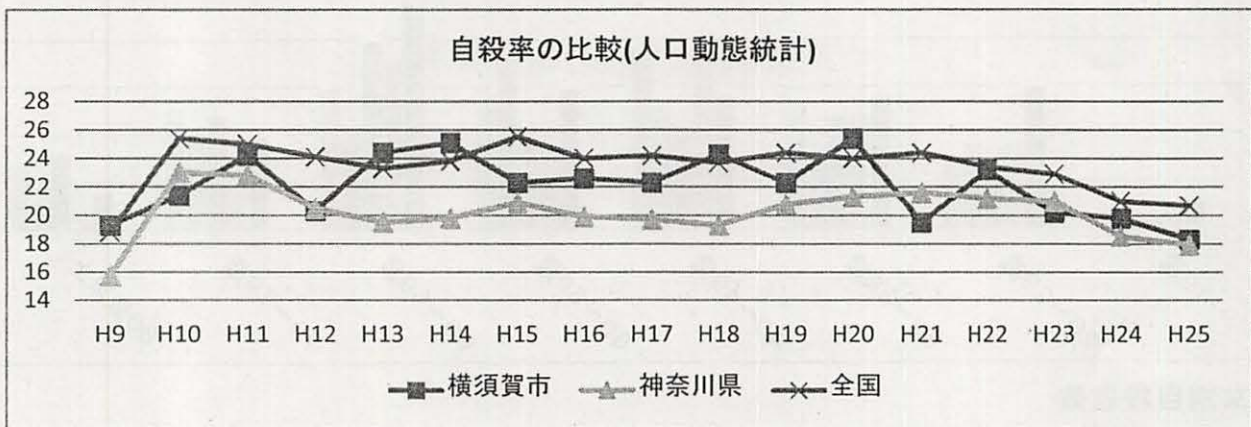
※日本における日本人を対象とし、住所地を基に死亡時点で計上されます。

※自殺・事故等不明の場合は自殺以外とされます。

※翌年9月頃に確定値が公表され、現時点で確定値が発表されていないため平成25年までの集計です。

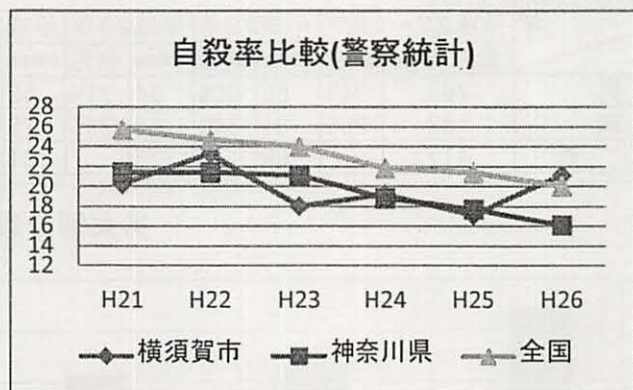
※1月から12月までの集計です。

※自殺総合対策大綱の数値目標における自殺死亡率の基になっています。



### (2) 警察庁自殺統計(自殺日・住居地)

	平成	21	22	23	24	25	26
横須賀市自殺者数(人)	86	99	76	81	72	89	
横須賀市自殺率(%)	20.2	23.3	18.0	19.2	17.1	21.1	
神奈川県自殺者数(人)	1,893	1,897	1,882	1,676	1,608	1,468	
神奈川県自殺率(%)	21.4	21.4	21.1	18.8	17.7	16.1	
全国自殺者数(人)	32,845	31,690	30,651	27,858	27,283	25,427	
全国自殺率(%)	25.7	24.7	24.0	21.8	21.4	20.0	



※警察庁が集計しています。

※総人口(日本における外国人を含む)を対象とし、発見地を基に発見(認知)時で計上されます。

※捜査等により、自殺であると判明した時に計上されます。

※平成21年から発見日・発見地に加え、自殺日・住居地の統計も公表されるようになりました。

※1月から12月までの集計です。

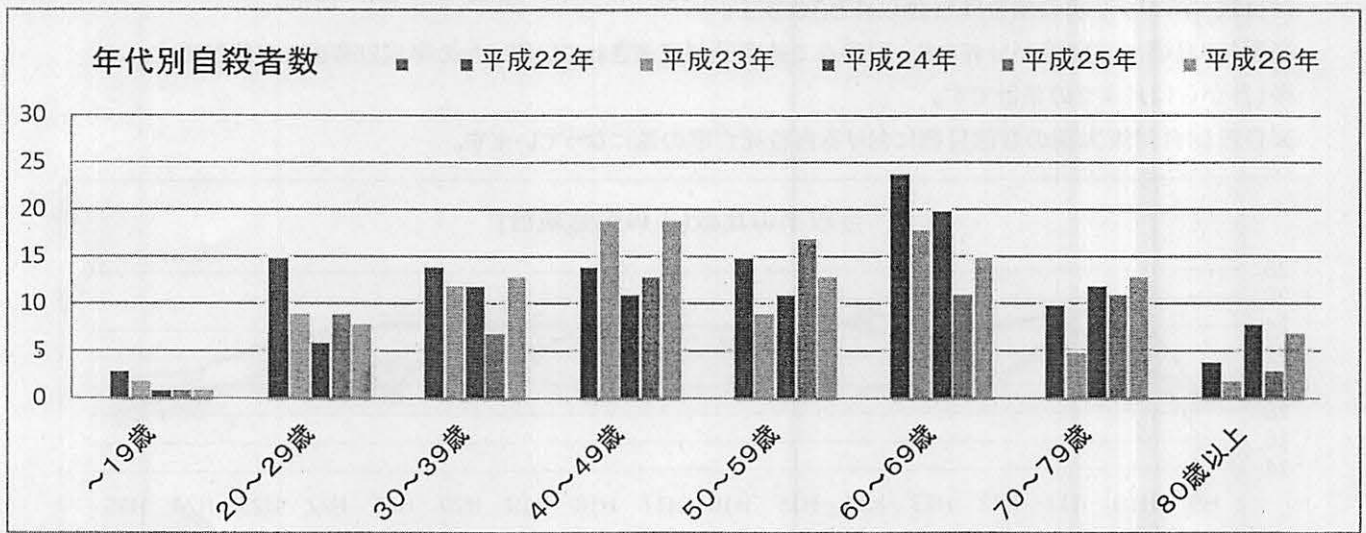
※翌年4月頃に確定値が公表されます。

## 2 横須賀市の自殺者の状況（自殺統計・自殺日住居地）

### (1)年代別自殺者数

年代別自殺者数(人)

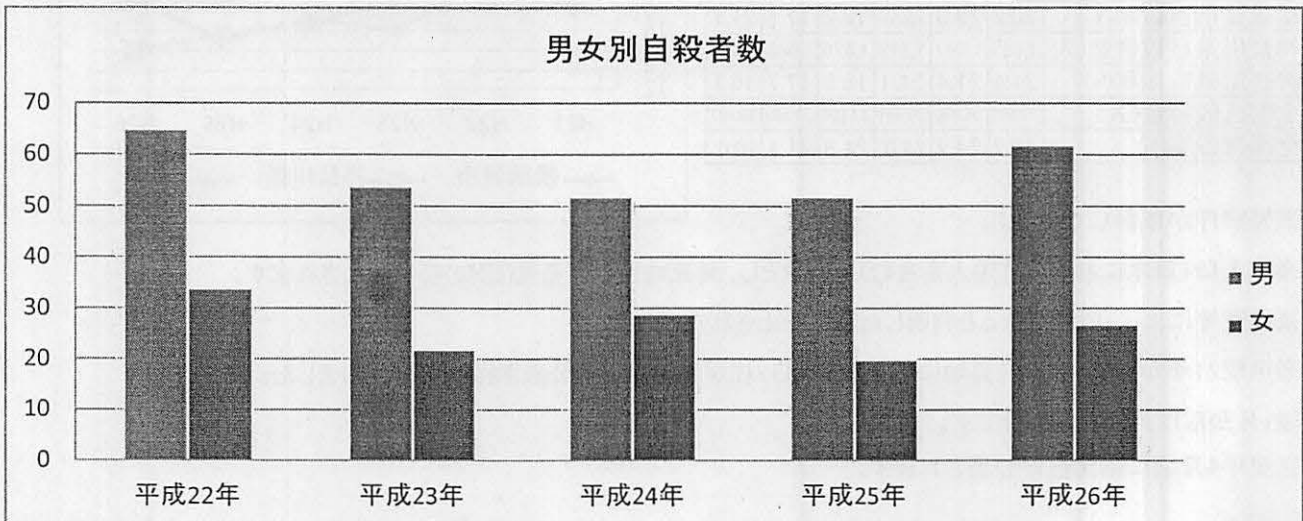
年齢	平成22～26年				平成22年			平成23年			平成24年			平成25年			平成26年		
	総数	割合	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
～19歳	8	2%	4	4	3	2	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1
20～29歳	47	11%	38	9	15	9	6	9	8	1	6	6	0	9	8	1	8	7	1
30～39歳	58	14%	43	15	14	11	3	12	10	2	12	9	3	7	4	3	13	9	4
40～49歳	76	18%	50	26	14	8	6	19	13	6	11	5	6	13	10	3	19	14	5
50～59歳	65	16%	49	16	15	12	3	9	6	3	11	8	3	17	12	5	13	11	2
60～69歳	88	21%	57	31	24	15	9	18	11	7	20	13	7	11	10	1	15	8	7
70～79歳	51	12%	32	19	10	6	4	5	4	1	12	6	6	11	8	3	13	8	5
80歳以上	24	6%	12	12	4	2	2	2	1	1	8	4	4	3	0	3	7	5	2
総計	417		285	132	99	65	34	76	54	22	81	52	29	72	52	20	89	62	27



### (2)男女別自殺者数

男女別自殺者数(人)

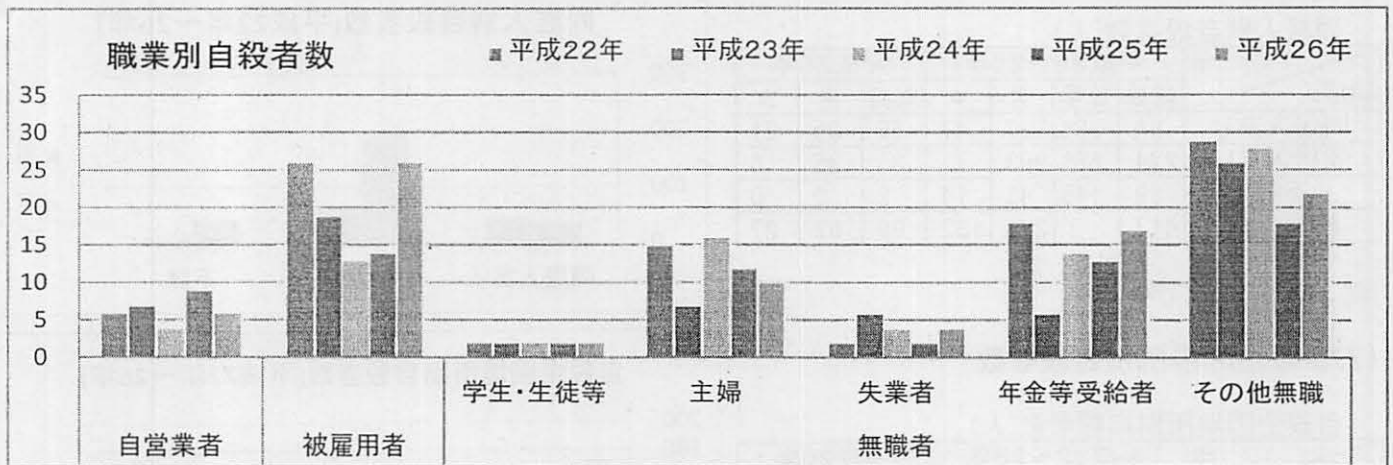
性別	平成22～26年		平成22年		平成23年		平成24年		平成25年		平成26年	
	自殺者数	割合	自殺者数	割合	自殺者数	割合	自殺者数	割合	自殺者数	割合	自殺者数	割合
男	285	74%	65	66%	54	71%	52	64%	52	72%	62	70%
女	132	26%	34	34%	22	29%	29	36%	20	28%	27	30%
総計	417		99		76		81		72		89	



### (3)職業別自殺者数

職業別自殺者数(人)

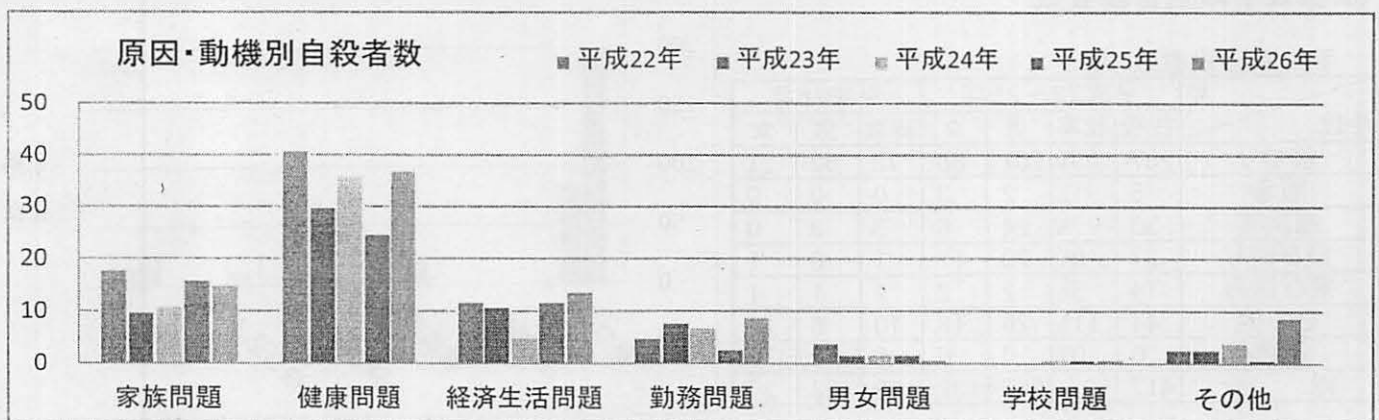
職業	年	平成22～26年				平成22年			平成23年			平成24年			平成25年			平成26年		
		総数	比率	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
自営業者		32	8%	27	5	6	4	2	7	5	2	4	3	1	9	9	0	6	6	0
被雇用者・勤め人		98	24%	86	12	26	22	4	19	17	2	13	12	1	14	14	0	26	21	5
無職者	学生・生徒等	10	2%	8	2	2	2	0	2	1	1	2	2	0	2	2	0	2	1	1
	主婦	60	14%	0	60	15	0	15	7	0	7	16	0	16	12	0	12	10	0	10
	失業者	18	4%	18	0	2	2	0	6	6	0	4	4	0	2	2	0	4	4	0
	年金・雇保受給者	68	16%	50	18	18	14	4	6	5	1	14	10	4	13	7	6	17	14	3
	その他無職	123	29%	88	35	29	20	9	26	17	9	28	21	7	18	16	2	22	14	8
不詳		8	2%	8	0	1	1	0	3	3	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0
総計		417		285	132	99	65	34	76	54	22	81	52	29	72	52	20	89	62	27



### (4)原因・動機別自殺者数

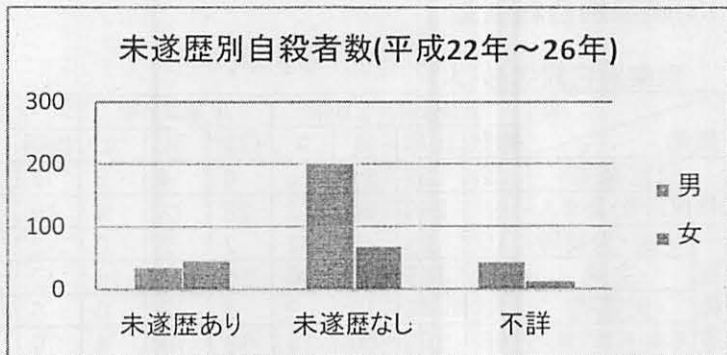
原因・動機別自殺者数(人) ※複数選択可能のため自殺者数より多くなっています。

原因	年	平成22～26年				平成22年			平成23年			平成24年			平成25年			平成26年		
		総数	比率	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
家族問題		70	13%	40	30	18	11	7	10	5	5	11	5	6	16	11	5	15	8	7
健康問題		169	32%	99	70	41	24	17	30	14	16	36	17	19	25	20	5	37	24	13
経済生活問題		54	10%	49	5	12	10	2	11	10	1	5	5	0	12	11	1	14	13	1
勤務問題		32	6%	29	3	5	4	1	8	7	1	7	7	0	3	3	0	9	8	1
男女問題		11	2%	7	4	4	3	1	2	1	1	2	1	1	2	2	0	1	0	1
学校問題		3	1%	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0
その他		20	4%	16	4	3	3	0	3	2	1	4	3	1	1	1	0	9	7	2
不詳		162	31%	113	49	42	28	14	32	27	5	28	20	8	30	18	12	30	20	10
総計		521		356	165	125	83	42	96	66	30	94	59	35	90	67	23	116	81	35



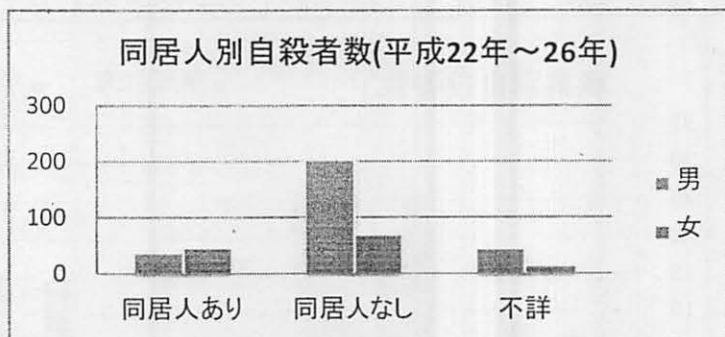
(5)自殺未遂歴別自殺者数

未遂歴	年	平成22～26年				平成26年		
		総数	比率	男	女	総数	男	女
未遂歴あり		84	20%	37	47	13	3	10
未遂歴なし		274	66%	203	71	59	48	11
不詳		59	14%	45	14	17	11	6
総計		417		285	132	89	62	27



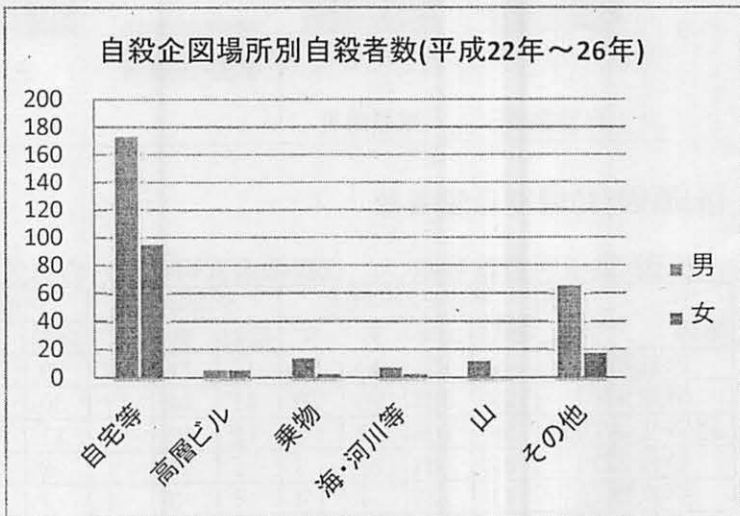
(6)同居人別自殺者数

同居人	年	平成22～26年				平成26年		
		総数	比率	男	女	総数	男	女
同居人あり		84	20%	37	47	56	35	21
同居人なし		274	66%	203	71	31	25	6
不詳		59	14%	45	14	2	2	0
総計		417		285	132	89	62	27



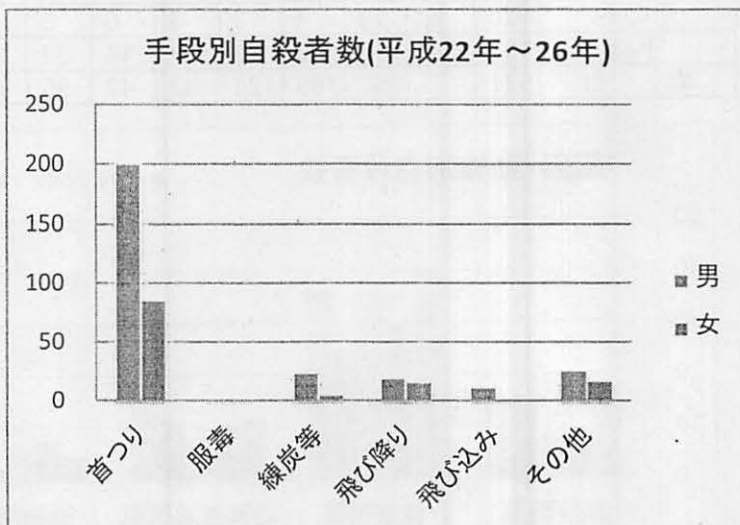
(7)自殺企図場所別自殺者数

場所	年	平成22～26年				平成26年		
		総数	比率	男	女	総数	男	女
自宅等		270	65%	174	96	65	42	23
高層ビル		14	3%	7	7	1	0	1
乗物		19	5%	15	4	2	2	0
海・河川等		13	3%	9	4	1	1	0
山		15	4%	13	2	7	7	0
その他		86	21%	67	19	13	10	3
不詳		0	0%	0	0	0	0	0
総計		417		285	132	89	62	27



(8)自殺手段別自殺者数

手段	年	平成22～26年				平成26年		
		総数	比率	男	女	総数	男	女
首つり		287	69%	201	86	73	52	21
服毒		5	1%	2	3	0	0	0
練炭等		30	7%	24	6	3	3	0
飛び降り		37	9%	20	17	1	0	1
飛び込み		14	3%	12	2	2	1	1
その他		44	11%	26	18	10	6	4
不詳		0	0%	0	0	0	0	0
総計		417		285	132	89	62	27



(9)曜日別自殺者数

曜日別自殺者数(人)

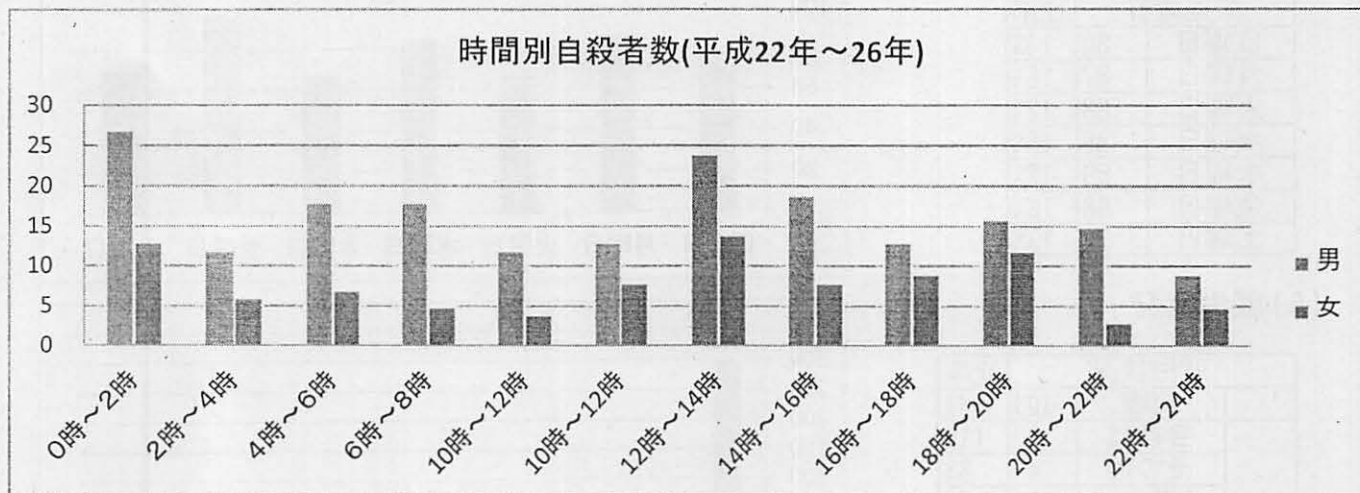
曜日	平成22～26年				平成26年		
	総数	比率	男	女	総数	男	女
日曜日	44	11%	29	15	18	14	4
月曜日	62	15%	42	20	14	10	4
火曜日	53	13%	33	20	9	4	5
水曜日	56	13%	41	15	9	6	3
木曜日	61	15%	44	17	13	9	4
金曜日	64	15%	43	21	16	10	6
土曜日	60	14%	42	18	6	5	1
不詳	17	4%	11	6	4	4	0
総計	417		285	132	85	62	27



(10)時間別自殺者数

時間別自殺者数(人)

時間	平成22～26年				平成26年		
	総数	比率	男	女	総数	男	女
0時～2時	40	10%	27	13	16	13	3
2時～4時	18	4%	12	6	5	4	1
4時～6時	25	6%	18	7	5	4	1
6時～8時	23	6%	18	5	7	5	2
10時～12時	16	4%	12	4	5	2	3
10時～12時	21	5%	13	8	7	4	3
12時～14時	38	9%	24	14	7	4	3
14時～16時	27	6%	19	8	6	5	1
16時～18時	22	5%	13	9	6	4	2
18時～20時	28	7%	16	12	7	2	5
20時～22時	18	4%	15	3	3	3	0
22時～24時	14	3%	9	5	0	0	0
不詳	127	30%	89	38	15	12	3
総計	417		285	132	89	62	27





### 3 横須賀市の自殺未遂者の状況 (保健所健康づくり課)

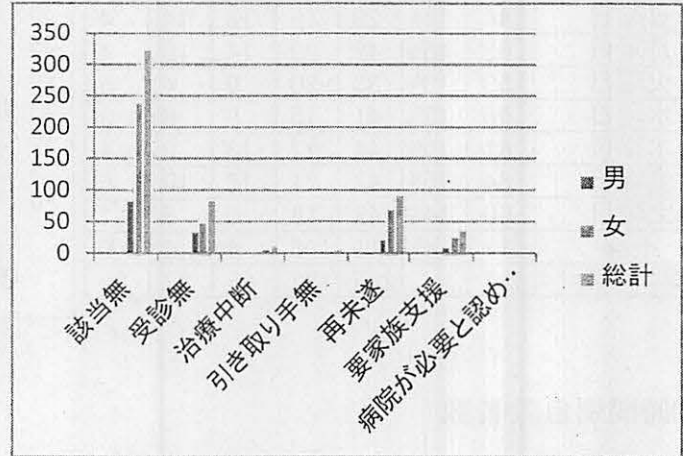
横須賀市保健所が、平成22年8月から平成27年3月まで自殺未遂者559名を調査した。

#### (1) 性別

男性は、160名 女性は、399名であった。

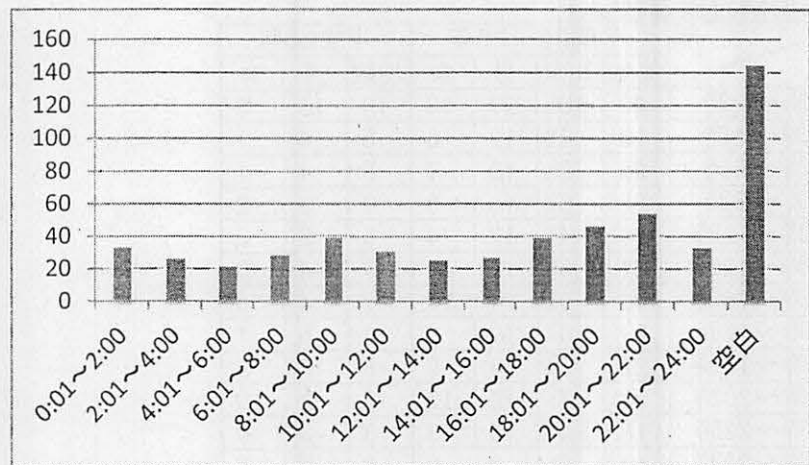
#### (2) 支援基準

対象基準	男	女	総計	比率
該当無	84	240	324	58%
受診無	36	49	85	15%
治療中断	5	8	13	2%
引き取り手無	2	4	6	1%
再未遂	23	70	93	17%
要家族支援	10	27	37	7%
病院が必要と認めたもの		1	1	0%
総計	160	399	559	



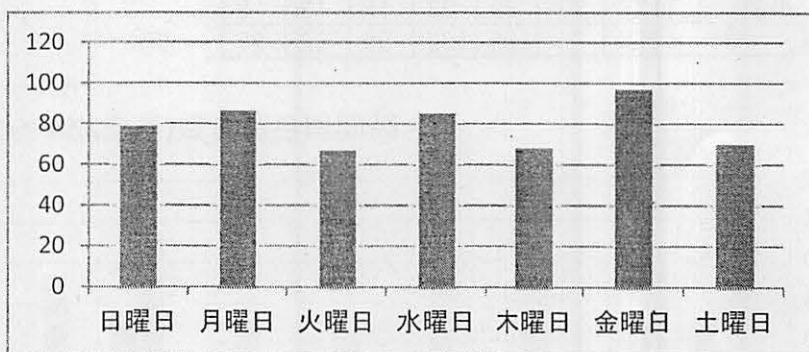
#### (3) 未遂時間

未遂時間	人数	比率
0:01~2:00	34	6%
2:01~4:00	27	5%
4:01~6:00	22	4%
6:01~8:00	29	5%
8:01~10:00	40	7%
10:01~12:00	32	6%
12:01~14:00	26	5%
14:01~16:00	28	5%
16:01~18:00	40	7%
18:01~20:00	47	8%
20:01~22:00	55	10%
22:01~24:00	34	6%
不詳	145	



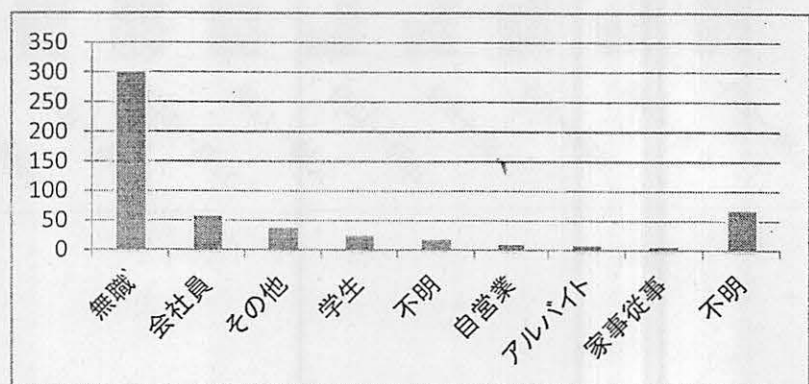
#### (4) 未遂曜日

未遂曜日	人数	比率
日曜日	80	14%
月曜日	87	16%
火曜日	68	12%
水曜日	86	15%
木曜日	69	12%
金曜日	98	18%
土曜日	71	13%



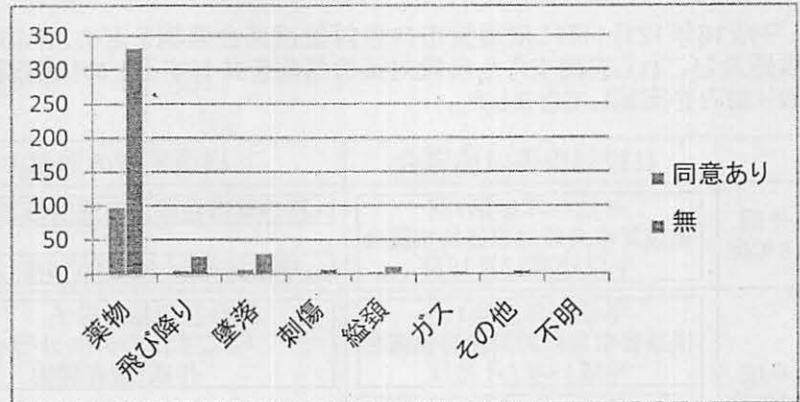
#### (5) 就労状況

就労状況	人数	比率
無職	303	54%
有		
会社員	60	11%
その他	42	8%
学生	29	5%
不明	22	4%
自営業	12	2%
アルバイト	11	2%
家事従事	8	1%
不明	72	13%



(6) 未遂方法

未遂方法	同意	無	総計	比率
薬物	99	333	432	77%
飛び降り	8	28	36	6%
墜落	10	31	41	7%
刺傷	4	10	14	3%
縊頸	5	13	18	3%
ガス	2	6	8	1%
その他	1	8	9	2%
不明		1	1	0%

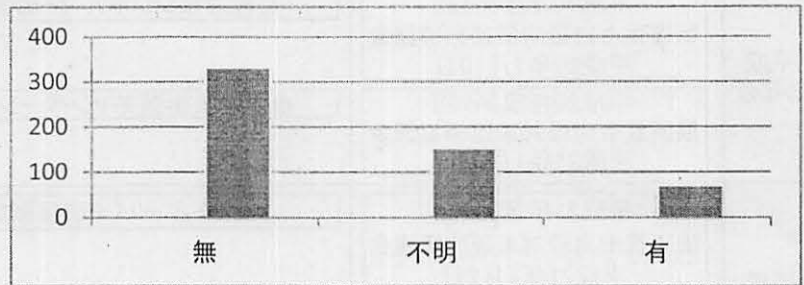


(7) 未遂場所

未遂場所は、自宅460人、その他99人であった。

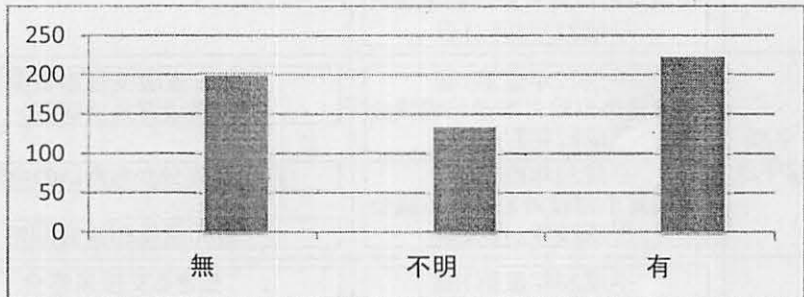
(8) 希死念慮の有無

希死念慮	比率
無	60%
不明	27%
有	13%



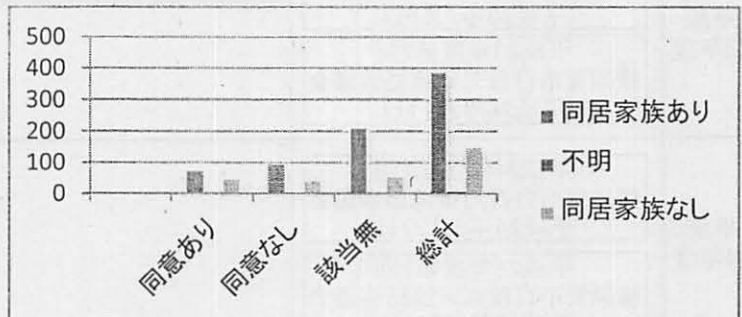
(9) 未遂歴の有無

未遂歴	比率
無	36%
不明	24%
有	40%



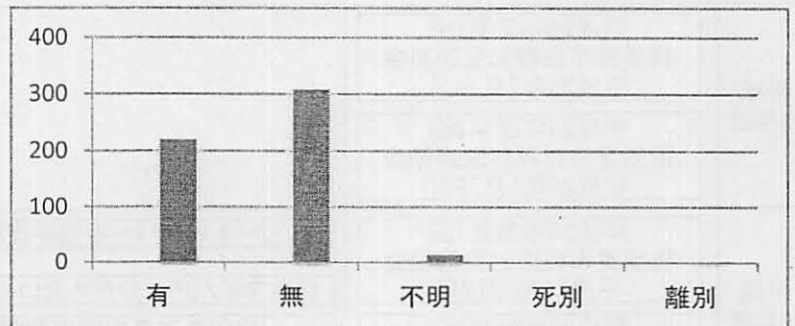
(10) 同居の有無

同居の有無	同意あり	同意なし	該当無	総計	比率
同居家族あり	79	98	216	393	70%
不明	1	2	9	12	2%
同居家族なし	49	45	60	154	28%
総計	129	145	285	559	



(11) 配偶者の有無

配偶者	比率
有	40%
無	56%
不明	3%
死別	1%
離別	1%



## 第2節 横須賀市自殺対策連絡会及び横須賀市の取組み

平成18年12月1日に横須賀市自殺対策連絡会要綱を定め、本市内の関係機関が連携を強化し、現状、課題及びこれらを踏まえた自殺対策の情報を共有するために横須賀市自殺対策連絡会を設置して、各種取り組みを実施してきました。

	自殺対策連絡協議会	横須賀市の取組み	国の自殺対策の経過
平成18年度	平成18年度第1回 横須賀市自殺対策連絡協議会 平成18年12月18日	横須賀市自殺対策連絡協議会発足 横須賀こころの電話(16年12月～)	自殺対策基本法 (平成18年6月21日公布) (平成18年10月28日施行)
平成19年度	平成19年度第1回 横須賀市自殺対策連絡協議会 平成19年7月25日 平成19年度第2回 横須賀市自殺対策連絡協議会 平成20年1月30日	総合窓口紹介冊子 「よすか心のホットライ」 作成・配布開始	自殺総合対策大綱 (平成19年6月8日閣議決定)
平成20年度	平成20年度第1回 横須賀市自殺対策連絡協議会 平成20年7月10日 平成20年度第2回 横須賀市自殺対策連絡協議会 平成21年1月22日	自殺対策シンボルマーク制定 自殺対策街頭キャンペーン開始	自殺総合対策大綱一部改正 (平成20年10月31日)
平成21年度	平成21年度第1回 横須賀市自殺対策連絡協議会 平成21年7月2日 平成21年度第2回 横須賀市自殺対策連絡協議会 平成22年1月21日	ゲートキーパー研修開始	自殺対策100日プラン (平成21年11月27日) 地域自殺対策緊急強化基金 造成
平成22年度	平成22年度第1回 横須賀市自殺対策連絡協議会 平成22年7月15日 平成22年度第2回 横須賀市自殺対策連絡協議会 平成23年1月20日	自殺未遂者支援事業開始 (横須賀共済病院) 自死遺族分かち合いの会開始 自死遺族相談会開始	
平成23年度	平成23年度第1回 横須賀市自殺対策連絡協議会 平成23年7月6日 平成23年度第2回 横須賀市自殺対策連絡協議会 平成24年2月1日	生きる支援連絡会 (23年度～27年度)	
平成24年度	平成24年度第1回 横須賀市自殺対策連絡協議会 平成24年6月27日 平成24年度第2回 横須賀市自殺対策連絡協議会 平成25年1月30日		自殺総合対策大綱全体の見直し (平成24年8月28日閣議決定)
平成25年度	平成25年度第1回 横須賀市自殺対策連絡会 平成25年7月24日 平成25年度第2回 横須賀市自殺対策連絡会 平成26年1月29日		
平成26年度	平成26年度第1回 横須賀市自殺対策連絡会 平成26年7月2日 平成26年度第2回 横須賀市自殺対策連絡会 平成27年1月28日	ゲートキーパー登録制度開始 性的マイノリティ分かち合いの会開始 自殺未遂者支援事業開始 (横須賀市うわまち病院)	

## 第3節 平成27年度の横須賀市自殺対策の実施状況

### 1 自殺の実態を明らかにする取組み

#### (1) 実態解明のための調査の実施

- 「人口動態調査死亡小票」や警察庁の自殺統計をもとに横須賀市における自殺傾向を分析。

【保健所健康づくり課】

#### (2) 自殺未遂者、遺族等の実態及び支援方策についての調査の推進

- 横須賀共済病院救命救急センターとうわまち病院と連携して自殺未遂者対策事業を実施する中で、調査票の活用と実態分析。
- 自死遺族分かち合いの会の参加者にアンケート調査を実施し、県内で取りまとめを行う。

【保健所健康づくり課】

- 横須賀市救急医療センターでの自傷、自殺未遂で受診者の状況調査を継続実施。

【医師会】

#### (3) 児童生徒の自殺予防等についての調査の推進

- 児童生徒の自殺があった場合に、教育委員会、学校による調査を進め、必要に応じて第三者及び警察との連携による実態把握を進める。

【教育委員会】

#### (4) 既存資料の利活用の促進

- 「自殺実態白書」等自殺に関する統計をもとに、横須賀市の自殺の傾向・実態把握を行う。

【保健所健康づくり課】

## 2 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す取組み

### (1) 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施

- 広報紙に、自殺予防週間(8月号)及び自殺対策強化月間(3月号)に関する記事を掲載。
- 自殺予防週間(9月)及び自殺対策強化月間(3月)において、自殺対策シンボルマークのキャップ、Tシャツ及びたすきを着用し、街頭キャンペーンを実施。(9月は、県と共催)
- 自殺対策講演会・ミニコンサートを神奈川県と共催で9月に実施。
- 自殺予防週間に合わせてポスターを掲示。

【保健所健康づくり課】

- 行政機関(県精神保健福祉センター、社会福祉士会)等と共同で包括相談会を9月に開催。

【弁護士会、司法書士会、保健所健康づくり課】

### (2) 児童生徒の自殺予防に資する教育の実施

- 学校におけるすべての教育活動で、生命尊重の意識を前提として、児童生徒の自尊感情や自己有用感を育てる。
- 言語活動や体験活動を重視し、地域の高齢者等との世代間交流の活動を利用するなどして、児童生徒が命の大切さを実感し、自尊心をはぐくむ教育を推進する。
- メディアリテラシー教育とともに、情報モラル教育及び違法有害情報対策を推進する。

【教育委員会】

### (3) うつ病についての普及啓発の推進

- 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」(うつ病・自殺予防をはじめとするメンタルヘルスに関する情報を、働く人、その家族、事業者・上司・同僚、支援する人、それぞれの立場の人へ提供する)を事業者、労働者への周知を行う。

【労働基準監督署】

- 高齢者とその介護者に対するうつ病の認識、受診の啓発を促進する。

【高齢福祉課】

- プレママ、プレパパ教室の中での普及。

- 新生児訪問や乳児健診でのエジンバラ産後うつ質問票を使用した普及啓発を実施。

【こども健康課】

- 問題を抱えた時に危険な状態に追い込まれないために、
  - (ア) 自分自身がストレスに気づき
  - (イ) これに対応するための知識、方法を身につけ
  - (ウ) 実践することができるようにストレスに強い心の健康づくりに日頃から努める以上について、多くの学校で、道徳や総合的な学習の時間等に取り組む。

【教育委員会】

- 「よこすか心のホットライン」の作成。

- うつ病等に対する理解を深めるための講演会の開催。

【保健所健康づくり課】

### (4) 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及

- 自殺予防を目的とした講演会の開催。
- ゲートキーパー養成研修(2回コース)を10月に開催。
- ゲートキーパーフォローアップ研修を12月に開催。

【保健所健康づくり課】

### 3 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する取組み

#### (1) かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の診断・治療技術の向上

- 「自殺予防マニュアル」（平成26年5月第3版）に基づき、医師が常にうつ病を念頭において、早期に診断し適切な治療に結びつけることの重要性を周知。
- 精神保健委員会を定期的に開催し、医師会の事業計画を討議する。
- かかりつけ医への自殺予防と精神疾患の理解と診療スキルを学ぶ機会を設ける。

【医師会】

#### (2) 教職員に対する普及啓発等の実施

- 保健相談、子どものメンタルヘルス、心の健康などに関するテーマを意識し、教員研修の内容を充実させる。
- スクールカウンセラーやふれあい相談員、登校支援相談員、スクールソーシャルワーカーの派遣を行う。

【教育委員会】

#### (3) 地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上

- 薬剤師会、歯科医師会と連携していく。過量服薬予防に対して薬剤師と協力する。研究会、研修会を企画開催予定。

【医師会】

- 事業所連絡会等情報交換の場における各事業所の取組み状況の紹介。

【労働基準監督署】

- 医師会、歯科医師会と連携していく。過量服薬予防に対して医師と協力する。医師会開催予定の研究会、研修会へ参加。

【薬剤師会】

- 地域で活動する保健師や助産師に対し、心の健康問題に関する相談機能を向上させるため、心の健康づくりや自殺予防についての研修に参加し、資質の向上に努める。

【こども健康課】

- 地域保健スタッフや産業保健スタッフに対し、メンタルヘルスの知識の普及を図るための研修を11月に実施。

【保健所健康づくり課】

#### (4) 介護支援専門員等に対する研修の実施

- 介護事業従事者に対し、心の健康づくりや自殺予防に関する知識の普及・啓発を図るため、メンタルヘルスに関する情報を提供。

【高齢福祉課】

- 介護支援専門員等を対象に、心の健康問題に関する相談機能の向上を図るため、介護事業従事者の研修等の機会を積極的に活用し、心の健康づくりや自殺予防についての研修を行い、うつ病や自殺を考えている人のサインに気づき、適切な対応をとることができる人材を育てよう、担当課と協力体制をとる。

【保健所健康づくり課】

**(5) 民生委員・児童委員等への研修の実施**

- 住民主体の見守り活動を推進するため心の健康に関する知識の普及啓発の研修をする。
- 相談機関の連携の必要性についての知識の普及啓発。

【民生委員児童委員協議会】

- 民生委員・児童委員を対象に、自殺に対する知識の向上を図るため、心の健康づくりや自殺予防についての研修の実施を検討。

**(6) 連携調整を担う人材の養成の充実**

- 県と地域自殺連絡調整会議を9月に共催し、関係機関の連携強化を図るとともに調整をできる人材を育成する。

【保健所健康づくり課】

**(7) 社会的要因に関連する相談員の資質の向上**

- 司法書士業務のためのメンタルヘルスハンドブックを配布。
- 司法書士会会員向けに自殺対策の研修を年4回実施。

【司法書士会】

- 相談者のメンタルヘルスについての正しい知識の普及に努め、研修会等へ積極的に参加する。

【各機関】

**(8) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上**

- 自殺に対する知識の向上を図るための研修への参加。

【警察署】

- 119番通報受信時及び救急現場での接遇能力の向上。

【消防局】

- 警察職員・消防職員・救急病院職員に対し、うつ病等の理解を深め、自殺に対する知識の向上を図るための研修の開催。

【保健所健康づくり課】

**(9) 自殺対策従事者への心のケアの推進**

- 自殺対策従事者のストレスケアや心の健康保持・増進のための研修等を実施。

【保健所健康づくり課】

**(10) 様々な分野でのゲートキーパーの養成の促進**

- 悩んでいる人に気づき、適切な対応を図ることができるゲートキーパーを担う研修への参加。

【各機関】

- 睡眠改善薬の購入が連続している方や向精神薬を長期間処方されている患者に声かけをし、必要があれば受診勧奨や医療機関、相談窓口の紹介、かかりつけの医師への相談を進める。

【薬剤師会】

- 市内の消防団員、婦人防火クラブに対し、ゲートキーパー研修を実施。

【消防局・保健所健康づくり課】

- ゲートキーパー養成研修(2回コース)を10月に実施。
- ゲートキーパーフォローアップ研修を12月に実施。
- 出前トークメニューにゲートキーパーを追加し、周知を図る。
- ゲートキーパー登録制度を継続実施。

【保健所健康づくり課】



## 4 心の健康づくりを進める取組み

### (1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

- 小規模事業所（労働者50人未満の事業主及び労働者）を対象とした健康相談。
  - ①三浦半島地域産業保健センターから医師を派遣し、過重労働に関する医師による面接指導
  - ②夜間及び休日健康相談窓口の開設身近な医療機関で容易にメンタルヘルスを含めた健康相談が受けられるようにする。

【医師会】
- 「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の普及啓発。
- 事業所内のメンタル不調者に対する体制づくり支援のため、神奈川産業保健総合支援センター（メンタルヘルス対策支援センターの事業を継続運営する）の活用の周知。
- 小規模事業場に対する産業保健総合支援センター地域窓口（地域産業保健センター）への相談勧奨。
- 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」の活用勧奨。
- メンタル不調により休職した労働者の職場復帰支援マニュアルの策定等の整備促進。
- 長時間労働抑制指導。
- メンタルヘルス対策の強化・充実を盛り込んだ改正労働安全衛生法（ストレスチェック実施の義務化等）の周知。

【労働基準監督署】
- チラシやパンフレット等による周知。

【労働基準監督署、産業振興財団、商工会議所】
- メンタルヘルスに関する講演会や研修の開催。
- メンタルヘルス対策の取組みが進んでいない小規模事業場に対しては、産業保健と地域保健との連携などにより支援を充実させる。

【産業振興財団】
- 母子保健業務の中で生まれるストレス等での燃えつき症候群等の発生を防ぐため、専門職によるスタッフケアを実施。

【こども健康課】
- 産業保健スタッフや地域保健スタッフに対し、研修会や勉強会を行う中で、情報交換を通じながら、お互いの連携を図る。

【保健所健康づくり課】

### (2) 地域における心の健康づくり推進体制の整備

- 児童相談所、青少年相談センターへの精神科医の派遣。

【医師会】
- 妊娠中や子育て中の親に対し、心の健康に関する知識の普及啓発。

【こども健康課】

### (3) 学校における心の健康づくり推進体制の整備

- 教育委員会及び教育研究所への精神科医の協力。

【医師会】

- 学校における相談体制の充実。
- 養護教諭の行なう保健相談活動を推進。
- 保健室やカウンセリングルームなどをより開かれた場として活用。
- スクールカウンセラー、ふれあい相談員、登校支援相談員、スクールソーシャルワーカーの配置により相談体制の充実を図る。
- 相談時間の確保と周知。

【教育委員会】

- 産業保健スタッフや地域保健スタッフに対し、研修会や勉強会を行う中で、情報交換を通じながら、お互いの連携を図る。

【保健所健康づくり課】

#### (4) 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

- 災害派遣精神医療チーム（DPAT）への参加。  
 災害派遣精神医療チーム（DPAT）とは：  
 自然災害や犯罪事件・航空機・列車事故等の集団災害が発生した場合、被災地域の精神保健医療機能が一時的に低下し、さらに災害ストレス等により新たに精神的問題が生じる等、精神保健医療への需要が拡大する。このような災害の場合には、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援が必要である。  
 このような活動を行うために都道府県及び政令指定都市（以下「都道府県等」という。）によって組織される、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チームがDPATである。

【医師会】

- 東日本大震災で被災された方のために、無料法律相談や損害賠償説明会などを開催。被災者ホットダイヤルを設けている。

【弁護士会】

## 5 適切な精神科医療を受けられるようにする取組み

### (1) 精神科医療を担う人材の養成など精神科医療体制の充実

- かかりつけ医では対応が困難とされる事例に関して、精神科医会でサポート。

【医師会】

### (2) うつ病の受診率の向上

- 冊子「よこすか心のホットライン」にて、うつ病に関する正しい知識の普及啓発を行う。
- 自殺対策ホームページ及び広報にて、うつ病に関する正しい知識の普及啓発を行う。
- 早期に受診に繋げる連携体制の検討。

【保健所健康づくり課】

### (3) かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の診断・治療技術の向上

- 「自殺予防マニュアル」（平成26年5月第3版）に基づき、医師が常にうつ病を念頭において、早期に診断し適切な治療に結びつけることの重要性を周知。

【医師会】

### (4) うつ病スクリーニングの実施

- 相談を受けた際、うつ病の懸念がある人を把握した場合、当事者の困り感に寄り添いながら、可能であれば精神医療機関受診勧奨や保健所への相談につながるような助言を行う。  
【商工会議所・弁護士会・産業振興財団・司法書士会・薬剤師会・市民生活課・消費生活センター・人権・男女共同参画課】
- 地域支援事業を希望する65歳以上の高齢者に基本チェックリストを実施することで、うつ傾向のある者を早期に発見し、適切な相談支援につなぐ。
- こんにちは赤ちゃん訪問（新生児訪問）、乳児健診時エジンバラ産後うつ質問票を使用し、スクリーニングし早期に支援していく。
- 母子訪問、各種相談の際、うつ病の懸念がある人を把握し、医師相談につなげる。

【高齢福祉課】

【こども健康課】

- 相談を受けた際、うつ病の懸念がある人を把握した場合、当事者の困り感に寄り添いながら、可能であれば精神科医療機関受診勧奨につなげる。
- 市民健診、健康教室、健康相談の機会を活用することにより、地域でうつ病の懸念がある人を、専門の相談窓口や医師相談につなげる。

【保健所健康づくり課】

### (5) うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進

- かかりつけ医への自殺予防と精神疾患の理解と診療スキルを学ぶ機会を設ける。特に、アルコール問題について啓発していく。

【医師会】

- 多重債務相談を受けて適切に助言を行っているほか、弁護士による「多重債務特別相談会」（月2回・予約制）を実施。

【消費生活センター】

- 思春期・青年期において精神的問題を抱える者や自傷行為を繰り返す者について、救急医療機関、精神保健福祉センター、保健所、教育機関等を含めた連携体制の構築により適切な医療機関や相談機関を支援する等、精神疾患の早期発見、早期介入のための取組みを促進する。

【教育委員会】

- 性的マイノリティ分かち合いの会「CafeSHIPポートよこすか」開催を支援するため補助金を交付。

【保健所健康づくり課】

#### (6) 慢性疾患患者等に対する支援

- 難病やエイズの相談を受けた際に、うつ病の懸念がある人を把握した場合、当事者の困り感に寄り添いながら、可能であれば精神科医療機関受診勧奨や、保健所健康づくり課こころの健康係への相談につながるような助言を行う。

【保健所健康づくり課】

## 6 社会的な取り組みで自殺を防ぐ取り組み

### (1) 地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信

- 意を決して窓口を訪れた人を「たらい回し」にしてはならない。人の悩みは多種多様である、悩みを抱えた人やその周りの人が助けを求めた時、速やかにその声を聞き届け、必要な支援を行うとともに他の悩みを抱えていた時には、その関係機関に適切につなぐ。

【各機関】

- 相談窓口の広報。

【民生委員・児童委員会、産業振興財団、高齢福祉課、教育委員会、子ども健康課】

- 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」等相談窓口案内の紹介。

【労働基準監督署】

- 市内行政センターにおいて相談会の実施。

【司法書士会】

- [デュオよこすか女性のための相談室]

相談内容に対し、よりふさわしい相談窓口の紹介を行う。

[性的マイノリティに関する相談窓口の紹介]

市ホームページに性的マイノリティに関する相談窓口の紹介をするとともに性的マイノリティ・コミュニティスペース「SHIPにじいるキャビン」及び「LGBTの家族と友人をつなぐ会」をリンク掲載。

【人権・男女共同参画課】

- 自殺予防週間において、専門家による心の健康相談や多重債務相談、労働相談を県立保健福祉大学内にて実施。

- ひきこもり当事者や家族の支援のため、相談窓口を開設するとともに、当事者の会、家族会を実施。

【保健所健康づくり課】

- 市民生活相談を実施。

【市民生活課】

- 年中無休の「横須賀こころの電話」を実施。

平日：17時～24時、土日祭日：9時～24時

毎月第2水曜日は、17時～翌朝6時

【三浦半島精神障害者を支える会】

### (2) 多重債務の相談窓口の整備とセーフティネット融資の充実

- 相談を受けた際、相談者の抱えている悩みの中に、多重債務に関する問題が含まれていた場合、法律相談につなげる。

【民生委員児童委員協議会、商工会議所、三浦半島精神障害者を支える会】

- ホームページ上において相談窓口情報の提供をする。

【警察署】

- 多重債務相談を受けて適切に助言を行っている。

【弁護士会・司法書士会】

- 市民相談室で、多重債務相談を受けて適切に助言を行っている。

【市民生活課】

- [デュオよこすか女性のための相談室]  
相談の中に、多重債務に関する問題がある際は、法律的な解決を勧めるとともに、消費生活センターなどの相談窓口を紹介する。

【人権・男女共同参画課】

- 多重債務相談を受けて適切に助言を行っているほか、弁護士による「多重債務特別相談会」（月2回・予約制）を実施している。

【消費生活センター】

- 相談を受けた際、相談者の抱えている悩みの中に、多重債務に関する問題が含まれていた場合、法律相談につなげる

【高齢福祉課、教育委員会、保健所健康づくり課】

### (3) 失業者等に対する相談窓口の充実等

- 個々の求職者の実情に応じた再就職支援を行う。
- ハローワークにおける失業者への情報提供方法の充実。

【職業安定所】

- 「法律相談」を実施。

【弁護士会】

### (4) 経営者に対する相談事業の実施等

- 神奈川産業保健総合支援センター（メンタルヘルス対策支援センターの事業を継続運営する）の紹介。

【労働基準監督署】

- 経営の危機に直面した中小企業を対象とした相談事業を引き続き推進する。
- 中小企業の一般的な経営相談に対応する相談事業を引き続き推進する。
- 事業に失敗した人など経済的に困難な状況にある経営者が事業に再チャレンジできるよう支援すべく、早期撤退や新たな事業への再挑戦について専門家による相談対応を行う窓口を設置する。

【商工会議所】

- ①経営相談や従業員のメンタルヘルスに関する相談を実施。
- 経営コンサルタントを派遣し、個別企業の経営課題等に対応したセミナーを実施。

【産業振興財団】

- 「法律相談」を実施。

【弁護士会】

### (5) 法的問題解決のための情報提供の充実

- 「法律相談」を実施。

【弁護士会】

- 平日午後より無料電話相談等を実施。

【司法書士会】

- 「法律相談」を実施しているほか、他機関も案内。

【市民生活課】

- [デュオよこすか女性のための相談室]  
一般相談の中で、法的問題解決が必要な内容がある場合は、月に1回行っている「女性のための法律相談」を勧める。急を要する場合は、市民相談室や法テラスなどを紹介する。

【人権・男女共同参画課】

- 「法律相談」を実施しているほか、他機関も案内している。

【消費生活センター】

- 冊子「よこすか心のホットライン」の拡充。（内容の改訂、相談機関の補充）
- 自殺対策ホームページの拡充。

【保健所健康づくり課】

#### (6) 危険な場所、薬品等の規制等

- 自殺するおそれのある家出人に関する家出人発見活動を継続して実施。

【警察署】

- 依存性が強い薬品の情報提供や適切な服用の方法を窓口で伝える。

【薬剤師会】

#### (7) 介護者への支援の充実

- 高齢者を介護する者の負担を軽減するため、ケアマネジャー及び、地域包括支援センター、その他関係機関（医療機関等）との連携協力の整備・推進。
- 介護者に対する相談等が円滑に実施されるよう、相談業務に従事する職員に対し研修等で資質の向上を図る。
- 高齢者の自殺者の中には、家族と同居している人も多く、生前、介護や介護の負担をかけていることに遠慮して、家族による看護や介護に対し精神的負担を感じている言動が聞かれることから、次の偏見をなくす取組みを実施。  
(ア) 歳をとったら問題を抱えて気分が落ち込んでも当然だ  
(イ) 老い先短いお年寄りが死を選ぶのも仕方がない
- 家族などの周りの人が不眠等のうつ病のサインに気づいたときの対応及び支援。

【高齢福祉課】

#### (8) いじめを苦に自殺した子どもの自殺の予防

- 横浜弁護士会として、こどもの人権相談、いじめ予防授業を実施。

【弁護士会】

- こども青少年相談の実施。

【こども青少年支援課】

- 学校、地域、家庭が連携して、いじめを早期に発見し、適切に対応できる地域ぐるみに体制整備。
- 学級担当、養護教諭等の教師に、下記を実施。  
(ア) 自殺のサイン等の自殺の危険に気づく教育  
(イ) 気づいたときの対応方法の教育
- 学校いじめ防止対策委員会を中心に、組織的な予防体制をつくる。

【教育委員会】

(9) 児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実

- 「法律相談」を実施しているほか、他機関も案内している。

【弁護士会】

(10) 生活困窮者への支援の充実

- 「法律相談」を実施しているほか、他機関も案内している。

【弁護士会】

- 生活保護申請につき同行支援を行っている。

【司法書士会】



## 7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ取組み

---

### (1) 救急医療施設における精神科医による診療体制等の充実

- 横須賀市救急医療センターでの自傷、自殺未遂で受診者の状況調査を継続実施。

【医師会】

### (2) 家族等の身近な人の見守りに対する支援

- 相談で自殺未遂者を把握した場合、本人了解の上で保健所につなげる。

【民生委員児童委員協議会・児童委員会、高齢福祉課】

- [デュオよこすか女性のための相談室]

相談の中に、自殺未遂の経験があるような場合は、健康づくり課への相談も勧める。

【人権・男女共同参画課】

- 相談窓口で自殺未遂者を把握した場合、本人了解の上で保健所や児童相談所、健康福祉センターにつなげる。

- 自殺未遂者及びその周辺の子ども達に、必要に応じてカウンセリングにつなげるなどの対応。

【こども青少年支援課、教育委員会】

- 医療機関、警察等と連携し、自殺未遂者本人及び家族に対する再発防止対策の励行。

【消防局】

- 自殺未遂を起こした人が退院した際、地域の関係機関で支えるための医療保健福祉のネットワークの構築を図り、継続的なケアができる体制の整備を相談機関連絡会にて検討。

- 自殺未遂者検討会において、横須賀共済病院とうわまち病院スタッフと自殺未遂者支援や連携体制の構築について検討。

【保健所健康づくり課】

## 8 遺された人への支援を充実する取組み

---

### (1) 遺族の自助グループ等の運営支援

- 隔月「自死遺族分かち合いの会」の実施。
- 毎月「自殺遺族相談」の実施。

【保健所健康づくり課】

### (2) 学校、職場での事後対応の促進

- 教師に対する事後対応に関する知識の普及、生徒児童・親に対する迅速で手厚い事後対応（早い段階から心のケア）を行う。
- 事後対応に関するマニュアルは、神奈川県教育委員会にて作成したマニュアル「いきる」を使用。

【教育委員会】

### (3) 遺族等のための情報提供の推進等

- 「自死遺族分かちあいの会」の案内を市内3警察、救急対応9病院に配置。  
冊子「よこすか心のホットライン」を関係機関窓口を設置。  
自殺予防街頭キャンペーンの実施。  
自殺対策ホームページにて情報提供。

【保健所健康づくり課】

### (4) 遺児への支援

- 自殺者の遺児の相談に備え、相談担当職員の資質向上に努める。  
【こども青少年支援課】
- 自殺者の遺児に対するケアを含め、教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修を行う。  
【教育委員会】
- 「大切な人を亡くした子供とその家族のつどい」について情報提供。  
【保健所健康づくり課】

## 9 民間団体との連携を強化する取組み

### (1) 民間団体の人材育成に対する支援

- ボランティア電話相談員の研修の実施。

【三浦半島精神障害者を支える会】

- ゲートキーパー養成研修や出前トークにより悩んでいる人への気づける、適切な対応ができる人材を育成。

【保健所健康づくり課】

### (2) 地域における連携体制の確立

- 地域包括支援センター向けの勉強会を無料で開催。

【司法書士会】

- 横須賀市医師会との勉強会の開催による連携。

【薬剤師会】

- 自殺対策連絡会を通じて、公的機関、民間機関等の連携を図る

【高齢福祉課】

- 民生委員や教師等と連携しながら、相談体制の整備として「サポートチーム会議」を必要時開催。

【こども健康課】

- 細かなサインを見逃さないように、フリースクールやフリースペースとの連携を図る。

【教育委員会】

- 冊子「よこすか心のホットライン」の拡充。（内容の検討）

- 自殺対策連絡会の開催。

- 自殺未遂者検討会の開催。

- 相談機関の連携を深めるため相談機関連絡会の開催。

【保健所健康づくり課】

### (3) 民間団体の電話相談事業に対する支援

- 「横須賀こころの電話」をNPO法人へ委託及び研修会への協力。

【保健所健康づくり課】

### (4) 民間団体の先駆的・試行的取組みや自殺多発地域における取組みに対する支援

- 医療機関へ司法書士が出向き相談に応じる「ベッドサイド法律相談」について整備・拡大を行っていく。

【司法書士会】

- 女性DV被害者保護のための、シェルターを運営しているNPO法人に対し、運営の補助金による支援を行っている。

【こども青少年支援課】

## 自殺総合対策の更なる推進を求める決議

平成二十七年六月二日

参議院厚生労働委員会

自殺対策基本法が平成十八年に施行され、我が国の自殺対策は大きく前進した。それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、平成二十一年には、地域における自殺対策力を強化するため、都道府県に地域自殺対策緊急強化基金が造成された。自殺対策が地域レベルで実施され始めたこと等により、自殺者数は五年連続で減少し、平成二十六年には約二万五千人となっている。

しかし、平成十八年から平成二十六年までの九年間だけでも、我が国の自殺者数は約二十七万三千人に上っている。一日に平均八十三人が自殺で亡くなっていることになる。人口十万人当たりの年間自殺者数を示す自殺死亡率についても、我が国は主要先進七カ国で最も高く、また、児童生徒を含む若年世代の自殺死亡率は高止まりの状況にある。

このような現状に鑑み、我々は、非常事態はいまだ続いており、我が国の自殺問題は決して楽観できないとの認識を共有するとともに、自殺対策基本法の施行から来年で十年の節目を迎えるに当たり、政府に対し、自殺問題に関する総合的な対策の更なる推進を求めるものである。

自殺の背景には、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社会的要因があることが知られている。政府の自殺総合対策大綱においても、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」であり、「その多くが防ぐことができる社会的な問題」とされ、そうした基本認識の下、自殺総合対策は、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等の「関係者の連携による包括的な生きる支援」であることが謳われている。このような考え方に基づいて、全国各地の先駆的な取組を通じて得られた知見や経験を広く全国の地域における対策に還元していくこと等が求められており、「地域レベルの実践的な取組を中心とする自殺対策への転換」を強力に推進していく必要があると考える。

我々は、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するため、立法府の責任において、政府に対し、自殺総合対策の更なる推進を促すとともに、自殺対策基本法の改正等の法整備に取り組む決意である。

政府においても、このような認識の下に、次の事項について、迅速かつ確実に必要な措置を講ずることによって、自殺対策を「地域レベルの実践的な取組」による「生きる支援」として再構築し、自殺総合対策の更なる推進を図るべきである。

- 一、自殺対策の本質は、生きる支援であり、いのちを支えることである。この自殺対策の本質が広く伝わるよう、自殺対策の実施に当たっては、「いのちを支える自殺対策」という概念を前面に打ち出すこと。
- 二、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するため、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で推進すること。
- 三、自殺対策は、自殺の多くが複数の阻害要因が連鎖した末に起きている実態を踏まえて、個々の施策が細切れにならないよう、連鎖の類型に応じて常に関連施策を連動させながら推進すること。
- 四、自殺対策については、関係府省が一体となって総合的に推進するための体制を強化すること。

平成二十七年一月の閣議決定「内閣官房及び内閣府の業務の見直しについて」には、平成二十八年四月に自殺対策業務を内閣府から厚生労働省に移管すること、移管業務に係る機構・定員、併任者等の人員は業務移管先の府省庁に移すこと等が明記されていることを踏まえ、移管後の業務に支障が生じないよう、平成二十八年度予算の概算要求前に、内閣府と厚生労働省が合同で「自殺対策業務移管チーム（仮称）」を設置するなど、円滑な業務移管のための措置を講ずること。また、厚生労働省に設置する部署については、専ら自殺対策を推進する業務を担うこととするとともに、多岐にわたる自殺対策行政を厚生労働行政の一部に矮小化しないようにするため、厚生労働事務次官又は厚生労働審議官を責任者とする省内横断的な組織とすること。その際、警察庁、文部科学省等の関係府省との調整業務を担えるようにするため、課長級を含めて内閣府

- からポストを移管することによって、専任の課長級の管理職を配置すること。
- 五、「地域レベルの実践的な取組を中心とする自殺対策への転換」を図るため、現在は国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターに設置されている自殺予防総合対策センターの業務及び体制を抜本的に見直し、関係者が連携して自殺対策のPDCAサイクルに取り組むための拠点として、民学官協働型の「自殺対策政策研究センター（仮称）」として組織を改編すること。また、自殺予防総合対策センターの支援・指導の下に活動している全国の地域自殺予防情報センターについても、その在り方を抜本的に見直し、都道府県及び市町村（特別区を含む。）の自殺対策を直接的かつ継続的に支援する「地域自殺対策推進センター（仮称）」として体制及び機能の強化を図ること。
- 六、都道府県及び市町村（特別区を含む。）に、具体的な数値目標や施策の工程表などを盛り込んだ「いのち支える自殺対策行動計画」の策定を義務付けること。
- 七、都道府県及び市町村（特別区を含む。）が自殺対策を中長期的な視点から安定的かつ計画的に実行できるよう、平成二十八年度予算において、これまでの地域自殺対策緊急強化基金に代え、地域自殺対策予算の恒久財源を確保すること。特に、平成二十八年度予算の概算要求に当たっては、「自殺対策業務移管チーム（仮称）」において、事前に都道府県及び市町村（特別区を含む。）から意見を聴き、その意見を踏まえ、内閣府が必要かつ十分な予算を要求すること。
- 八、「いのち支える自殺対策」を寄り添い型相談支援事業（よりそいホットライン）及び生活困窮者自立支援制度の自立相談支援事業と効果的に連動させ、全国の関係者が真摯に耳を傾ける傾聴支援及び相談機関につなげる実務支援を一体的に推進し、「いのちのセーフティーネット」を確保すること。
- 九、自殺者の親族等への支援を強化するため、全ての都道府県に、「自死遺族等支援地域センター（仮称）」の役割を担うものとして、自死遺族等支援に関する情報を一元的に集約する機能を持ち、当該地域において家族を自殺で亡くした全ての遺族に対して支援情報を提供するための仕組みを構築すること。

十、自殺者の約二割から三割に自殺未遂歴があることに鑑み、自殺未遂段階で医療機関等から適切な支援を受けることができれば、その後の再企図を防げる可能性が高まることから、自殺未遂者を支援する専門家を養成するとともに、二次保健医療圏ごとに、自殺未遂者・未遂者親族等支援の拠点となる病院を定め、拠点病院が自殺未遂者支援の専門家を当該地域の他の医療機関や相談機関等に派遣する体制を構築すること。あわせて、自殺未遂者を日常的に見守り続ける親族等が継続的かつ安定的に支援を受けることができる体制を全国に整備すること。その際、拠点病院や自殺未遂者支援の専門家との連携が円滑に行われるよう運用すること。

十一、児童生徒を含む若年者の自殺対策については、生活上の困難やストレスに直面しても適切な対処ができる力を身に付けさせる教育が重要であることに鑑み、全ての児童生徒を対象に「SOSの出し方教育（自殺の0次予防）」を実施すること。

決議する。

## 横須賀市自殺対策連絡会設置要綱

### (設置)

第1条 本市内の関係機関が連携を強化し、現状、課題及びこれらを踏まえた自殺対策の情報を共有するため、横須賀市自殺対策連絡会（以下「連絡会」という。）を設置する。

### (所掌事務)

第2条 連絡会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 自殺の現状把握に関する情報交換
- (2) 市及び関係機関における連携方法についての意見交換
- (3) 自殺対策に関する意見交換
- (4) その他連絡会が必要と認める事項

### (組織)

第3条 連絡会の構成員は、25人以内とする。

2 連絡会は、次に掲げる者をもって構成する。

- (1) 学識経験者、関係団体の代表者、労働基準監督署その他の関係行政機関の職員のうち市長が依頼した者
- (2) 別表に掲げる職員

3 構成員の任期は、2年とする。ただし、補欠構成員の任期は、前任者の残任期間とする。

### (座長等)

第4条 連絡会に座長及び副座長を置き、構成員が互選する。

- 2 座長は、会務を総理し、会議の議長となる。
- 3 座長に事故があるときは、副座長がその職務を代理する。

### (会議)

第5条 連絡会の会議は、座長が招集する。

2 連絡会は、必要に応じて構成員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

### (庶務)

第6条 連絡会の庶務は、健康部保健所健康づくり課において行う。

### (その他の事項)

第7条 この要綱に定めるもののほか、連絡会の運営に関し必要な事項は、連絡会の同意を得て座長が定める。



附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成18年12月1日から施行する。

(経過規定)

2 第3条第4項の規定にかかわらず、この要綱の施行後初めて委嘱され、又は任命された委員の任期は、平成21年3月31日までとする。

附 則

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年8月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

別表（第3条第2項関係）

市民部市民生活課長	同人権・男女共同参画課長	同消費生活センター所長
福祉部高齢福祉課長	こども育成部こども青少年支援課長	同こども健康課長
消防局消防・救急課長	教育委員会事務局学校教育部支援教育課長	同教育研究所長

小学生用

子どもの命と心を守るために

よこすか

ケータイ・スマホ スタンダード

～家族でじっくりと話し合きましょう！～

横須賀市 PTA 協議会  
横須賀市立学校長会  
横須賀市教育委員会



**市全体で4つの取り組み(使い方・ルール)を進めていきます！**

◎保護者の責任において、

子どもに貸し与えましょう。

◎フィルタリング機能を必ず利用しましょう。

◎午後9時以降の使用は控え、

保護者が預かりましょう。

◎モラルやマナーを守り、

思いやりを大切にすることを育てましょう。

わが家のルール



私は  
守ります！



## 4つのルールの解説！

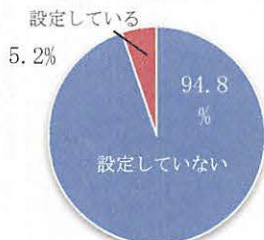
～ルール作りに向けて、家庭で話し合しましょう～

## 保護者の責任において、子どもに貸し与えましょう。



- ◆ケータイやスマホは保護者が契約し、子どもに貸し与えている物であり、保護者が管理しなければなりません。当然、万一のトラブルの際は、保護者に賠償責任等が求められます。
- ◆持たせる前に家族みんなが納得できるルールを一緒に考え、作りましょう。ゲームに関しても同様にルールを作りましょう。

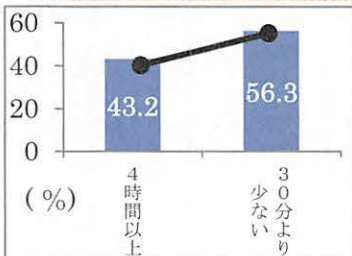
## フィルタリング機能を必ず利用しましょう。



トラブルにあった子どものフィルタリング

- ◆フィルタリングは、インターネットのトラブルから子どもを守る大切なツールです。購入窓口や携帯電話会社等へ問い合わせして利用しましょう。
- ◆子どもとの話し合いを通じて、保護者の同意のもと、設定を変えていくことができるとともに、最適なフィルタリングを選択することが可能です。

## 午後9時以降の使用は控え、保護者が預かりましょう。

算数B問題の正答率(%)と携帯電話・スマホ使用時間のクロス集計  
(学力と使用時間の関係性を示したグラフ)

- ◆小学生の生活のリズムを保つために全市的に取り組み、子ども達が“9時”という共通意識をもてるようにしましょう。
- ◆友達同士の交信を終わらせる目安の時間を決めましょう。使用時間を守ることは、ケータイ・スマホ依存（健康や学力にも影響がでます）から子どもを守るだけではなく、自制心や責任感を培うためにも役立ちます。

## モラルやマナーを守り、思いやりを大切にすることを育てましょう。

無料アプリを使った閉鎖的なグループで起こるいじめは、周囲の人も気づかないまま、昼夜を問わず続きます。



- ◆インターネットは人と人を繋ぐ道具であり、その向こうには自分と同じ「人」が居ることを理解しましょう。また、ネットいじめ等、人の心を傷つけることは直接的な暴力と同じです。時には、法律によって罰せられることもあります。
- ◆持っていない人のことも思いやる気持ちを大切にしながら、どういう行為が人の迷惑になるのか友人や家族と確認し合しましょう。

## ルールの内容例として

- 使用時間と利用場所を決める。 ○トラブルがあったら必ず家族に相談する。
- 貸してあげるものだから、約束を守れなかったら返してもらう。
- 『ながらスマホ』を禁止する。(歩きながら、食事しながら、勉強しながら、寝ながら・・・)
- 有料サービスや有料ダウンロード(ゲームアイテムなども含む)の利用の仕方や金額制限。
- 名前、顔写真、学校名などは書き込まない。 ○パスワードは保護者が管理する。 など



中学生用

横須賀市 PTA 協議会  
横須賀市立学校長会  
横須賀市教育委員会

子どもの命と心を守るために

よこすか

ケータイ・スマホ スタンダード

～便利さと危うさを理解しよう！～



市全体で4つの取り組み(使い方・ルール)を進めていきます！

◎モラルやマナーを守り、

思いやりを大切にしましょう。

◎保護者の責任において貸し与え、話し合いの

もと、家庭でルールを作り、守りましょう。

◎午後 10 時以降は、使用を控えましょう。

◎フィルタリング機能を必ず利用しましょう。

我が家のルール



私は  
守ります！



## 4つのルールの解説！

～ルール作りに向けて、家庭で話し合おう～

## モラルやマナーを守り、思いやりを大切にしましょう。

無料アプリを使った閉鎖的なグループで起こるいじめは、周囲の人も気づかないまま、昼夜を問わず続きます。

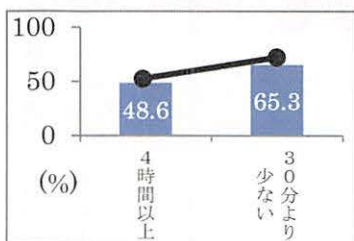
- ◆インターネットは人と人を繋ぐ道具であり、その向こうには自分と同じ「人」が居ることを理解しましょう。また、ネットいじめ等、人の心を傷つけることは直接的な暴力と同じです。時には、法律によって罰せられることもあります。
- ◆持っていない人のことも思いやる気持ちを大切にしながら、どのような行為が人の迷惑になるのか友人や家族と確認しましょう。

## 保護者の責任において貸し与え、話し合いのもと、家庭でルールを作り、守りましょう。



- ◆ケータイやスマホは保護者が子どもに貸し与えている物であり、保護者が管理しなければなりません。当然、万一のトラブルの際は、保護者に賠償責任等が求められます。
- ◆家族みんなが納得できるルールを一緒に考え、作りましょう。ゲームに関しても同様にルールを作りましょう。

## 午後 10 時以降は、使用を控えましょう。



数学B問題の正答率(%)と携帯電話・スマホ使用時間のクロス集計  
(学力と使用時間の関係性を示したグラフ)

- ◆中学生の生活のリズムを保つために全市的に取り組み、子ども達が“10時”という共通意識をもてるようにしましょう。
- ◆友達同士の交信を終わらせる目安の時間を決めましょう。使用時間を守ることは、ケータイ・スマホ依存（健康や学力にも影響がでます）から子どもを守るだけではなく、自制心や責任感を培うためにも役立ちます。

## フィルタリング機能を必ず利用しましょう。



トラブルにあった子どものフィルタリング設定状況

- ◆フィルタリングは、インターネットのトラブルから子どもを守る大切なツールです。購入窓口や携帯電話会社等へ問い合わせして利用しましょう。
- ◆子どもとの話し合いを通じて、保護者の同意のもと、設定を変えていくことができるとともに、最適なフィルタリングを選択することが可能です。



## ルールの内容例として

- 使用時間と利用場所を決める。 ○トラブルがあったら必ず家族に相談する。
- 貸してあげるものだから、約束を守れなかったら返してもらおう。
- 『ながらスマホ』を禁止する。(歩きながら、食事しながら、勉強しながら、寝ながら・・・)
- 有料サービスや有料ダウンロード(ゲームアイテムなども含む)の利用の仕方や金額制限。
- 名前、顔写真、学校名などは書き込まない。 ○パスワードは保護者が管理する。 など

平成27年度  
神奈川県

# 自殺対策講演会・ミニコンサート

平成27年9月26日(土)

時間：13時30分～16時30分

(13時15分 受付開始)

場所：横須賀市生涯学習センター

(まなびかん)

大学習室(ウェルシティ5F)

※駐車場に限りがありますので、公共交通機関での  
来場をお願いします

※地図は裏面を参照してください

一緒に考えてみましょう。  
大切な命を守るために、私たちにできること。

**入場無料**

(定員200名)

事前申込み



精神科医・臨床心理士  
西(白川)美也子氏

## 講演

「若者の生きる力をはぐくむ」

講師 西(白川)美也子氏

(こころとからだ・光の花クリニック院長)

## ミニコンサート

「言葉にできない気持ち」

出演 辻村 結實子氏

(シンガーソングライター)

( NHK アニメ「はなかつば」  
エンディング曲作詞  
郡山コラジ 出演中 )



シンガーソングライター  
辻村 結實子氏

## その他

○手話通訳あり

## 「こころとくらしの相談会」開催案内

日時：9月27日(日) 9時30分～15時15分

場所：神奈川県立保健福祉大学 厚生棟食堂 (京浜急行線 県立大学駅下車 徒歩5分)

こころの病・経済的なこと(生活苦・多重債務)等について  
専門の相談員がお受けします。(無料)

**【要予約】** お問い合わせ・お申込みは下記へお電話・FAXで

※駐車場の用意がないため、公共交通機関での来場をお願いします。

どこに相談してよい  
かわからない・・・  
そんな悩みありませんか？

◆お問い合わせ／神奈川県精神保健福祉センター 相談課  
◆お申込み／裏面をご覧ください

TEL. 045-821-8822 (代)  
FAX. 045-821-1711

**【お申込み方法】9月24日(木)**までに下記の方法でお申込みください。

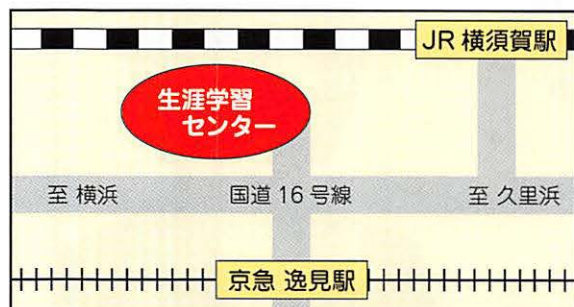
①電話：045-821-8822

②FAX：045-821-1711

神奈川県精神保健福祉センター 相談課 宛

下記の表でお申込みの際には参加者名、電話番号を必ずご記入ください。  
(ご提供いただいた個人情報は、「講演会・ミニコンサート」「こころとくらしの相談会」の管理運営のみに使用いたします。)

○「講演会・ミニコンサート」お申込み



【会場案内図】

横須賀市生涯学習センター  
(まなびかん) 大学習室

●住所：横須賀市西逸見 1-38-11  
ウェルシティ 5F  
JR横須賀線 横須賀駅  
京浜急行線 逸見駅 徒歩5分

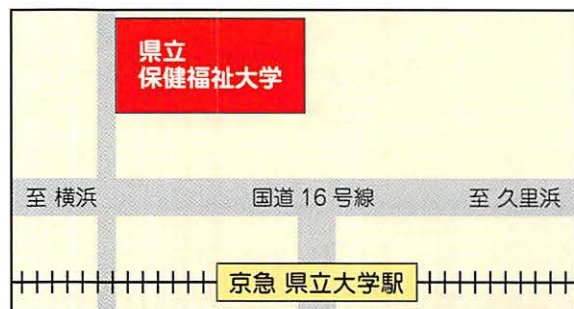


PCお申込み  
フォーム

携帯お申込み  
フォーム

参加者氏名	ふりがな	電話番号	※よろしければお住まいの市町村をご記入下さい。

○「こころとくらしの相談会」お申込み



【会場案内図】

神奈川県立保健福祉大学  
厚生棟食堂

●住所：横須賀市平成町 1-10-1  
京浜急行線 県立大学駅下車  
徒歩5分

孤立しない地域づくりかながわ



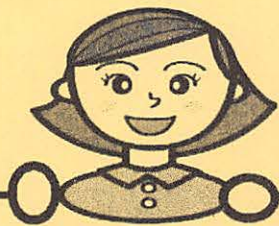
相談者氏名	ふりがな	電話番号	※よろしければお住まいの市町村をご記入下さい。
相談希望時間 (○をしてください)	① 9時30分～ ② 10時45分～ ③ 13時00分～ ④ 14時15分～ ※相談時間は50分です。 ※相談内容について事前に連絡させていただきますのでご了承ください。		

かながわ  
自殺対策会議

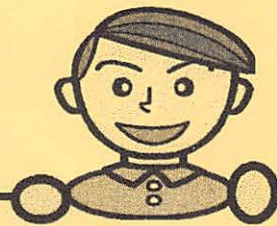
自殺対策推進のため、様々な関係機関や民間団体、行政機関で構成された会議で、神奈川県、横浜市、川崎市、相模原市が構成機関として関わっています。

九都県都市「自殺対策キャンペーン」統一標語 自殺予防・全国68精神保健福祉センター共同キャンペーン

『気づいてください！体と心の限界サイン』



私達と一緒に  
ボランティア  
にボランティア  
イアをして  
みませんか



# 横須賀こころの電話

## 電話ボランティア 14期生募集

### 1 応募資格

- ① 年齢20歳～70歳までの方（H27. 8.1現在）
- ② こころの電話の趣旨に賛同し、活動と運営に積極的に参加できる方
- ③ 養成研修の全日程に参加できる方
- ④ 月2回程度、（受付時間を参照）、無償でボランティアに参加できる方

### 2 応募書類

- ① 履歴書（市販の物）
- ② 志望動機を原稿用紙（400字）1枚に記入

### 3 締め切り

8月20日（木）**必着厳守** お願い致します!!  
応募書類を、保健所健康づくり課にお送りください。

### 4 その他

- ① 電話での対応方法は、『傾聴』が中心となります。
- ② 所定の養成研修を修了された方は、1月頃から、実際のボランティアとして活動して頂きます。
- ③ 活動開始後も、継続的な研修に参加して頂きます。
- ④ こころの電話は、横須賀市より委託された、NPO法人「三浦半島地域 精神障害者の生活を支える会」が運営しています。

5 会場 総合福祉会館 5F 視聴覚研修室

6 時間 18:15 ～ 21:00

※初回の9/4は、18:00 ～となります。

日程	研修プログラム
9/4(金)	① 電話相談の目的、理念、歴史、役割 ② 人の話を聴くとは？ボランティアになる為の基礎
9/11(金)	グループワーク(エンカウンターグループ) (自己理解・他者理解、自己開示を試みる)
9/18(金)	ロールプレイ（基礎編 1） ・傾聴訓練、役割演技による気づき
9/25(金)	ロールプレイⅡ（基礎編 2） ・当事者モニター活用 ・モニターからのフィードバックによる気づき
10/9(金)	③ 精神医学、精神の病気とは？ ④ 人と関わるとは？私達のとるべきスタンスとは？
10/16(金)	ロールプレイⅢ（実践編 1） ・先輩ボランティアとのロールプレイ等
10/23(金)	ロールプレイⅣ（実践編 2） ・基礎編、実践編で行ったことの確認
10/30(金)	他の相談機関や社会資源を知る
11/6(金)	様々な場面での対応(不安や疑問の確認)
11/20(金)	自殺予防について
11/27(金)	ロールプレイ（応用編）
12/11(金)	終了式(講義を受講した感想等の発表)

### 《横須賀こころの電話 受付時間》

平日(夜間) 17時 ～ 24時まで 年中無休

土日祝祭日 9時 ～ 24時まで

毎月第2水曜日は、17時 ～ 翌朝6時まで

### ☆横須賀こころの電話の活動とは？

電話のかけ手自身が抱えている「悩み」や「思い」を電話で受け止め、かけ手自身が解決の糸口を見つける手助けをするボランティアを募集します。

### 申込先・問い合わせ先

横須賀市 保健所 健康づくり課 こころの健康係 担当

〒238-0046

横須賀市西逸見町1-38-11

電話:822-4336

FAX:822-4874



# 横須賀こころの電話

ひとりだけで抱え込まず、誰かに話す事で、あなた自身が解決の糸口を見つけられるかもしれません。

や さしい ダイヤル          ころ よ まるく なれ  
**046-830-5407**

平日          17:00 ~ 24:00

土日祝日          9:00 ~ 24:00

※開設時間が一部変更となります！

平成27年4月から、毎月第2水曜日は  
17:00 ~ 翌朝6:00

## 横須賀こころの電話とは？

- ・電話の内容は秘密厳守ですので、匿名で安心してお掛け下さい。
- ・電話を受けるのは、専門家ではなく、養成研修を修了した市民の傾聴ボランティアが、お話を聴かせて頂きます。
- ・電話カウンセリングではなく、継続的なお話は受けておりません。
- ・電話が集中した場合、掛かりにくい事があります。 予め、ご了承下さい。
- ・通話料以外の費用はかかりません。
- ・横須賀こころの電話は、横須賀市からの委託により、NPO 法人三浦半島地域精神障害者の生活を支える会が運営を行っております。

平成27年度横須賀市自殺対策連絡会構成員名簿

	構成員氏名 (ふりがな)	所属・役職
1	大滝 紀宏 (おおたき としひろ)	社団法人横須賀市医師会 (湘南病院院長：精神科医)
2	阿瀬川 孝治 (あぜかわ たかはる)	社団法人横須賀市医師会 (汐入メンタルクリニック院長：精神科医)
3	今野 幸子 (このの さちこ)	横須賀市民生委員児童委員協議会 副会長
4	奥原 孝幸 (おくはら たかゆき)	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部リハビリテーション 学科准教授
5	林 清隆 (はやし きよたか)	横須賀公共職業安定所 次長
6	毛利 崇行 (もうり たかゆき)	横須賀労働基準監督署 安全衛生課長
7	工藤 幸久 (くどう ゆきひさ)	横須賀商工会議所 産業・地域活性課長
8	中島 直行 (なかじま なおゆき)	特定非営利活動法人三浦半島地域・ 精神障害者の生活を支える会理事
9	堀込 孝繁 (ほりごめ たかしげ)	財団法人横須賀市産業振興財団 常務理事兼事務局長
10	森岡 敏明 (もりおか としあき)	横須賀警察署 生活安全課長
11	金子 靖 (かねこ やすし)	田浦警察署 生活安全課長
12	吉田 貴仁 (よしだ たかひと)	浦賀警察署 生活安全課長
13	松岡 義久 (まつおか よしひさ)	横浜弁護士会 横須賀支部
14	堀田 珠紀 (ほった たまき)	神奈川県司法書士会 横須賀支部

平成27年度横須賀市自殺対策連絡会構成員名簿

	構成員氏名（ふりがな）	所属・役職
15	栗田 明（くりた あきら）	横須賀市薬剤師会
16	高橋 行輝（たかはし ゆきてる）	市民部市民生活課長
17	畠山 由佳（はたけやま ゆか）	市民部人権・男女共同参画課長
18	小座野 信吾（こざの しんご）	市民部消費生活センター所長
19	田中 知己（たなか ともみ）	福祉部高齢福祉課長
20	脇 範泰（わき のりやす）	こども育成部こども青少年支援課長
21	森田 佳重（もりた よしえ）	こども育成部こども健康課長
22	中丸 浩昭（なかまる ひろあき）	消防局消防・救急課長
23	丹治 美穂子（たんじ みほこ）	教育委員会事務局学校教育部支援教育課長
24	武田 仁（たけだ ひとし）	教育委員会事務局学校教育部教育研究所長

平成27年4月1日現在

事務局：保健所健康づくり課 電話822-4336（直通）

# 誰も自殺に追い込まれる ことのない社会へ

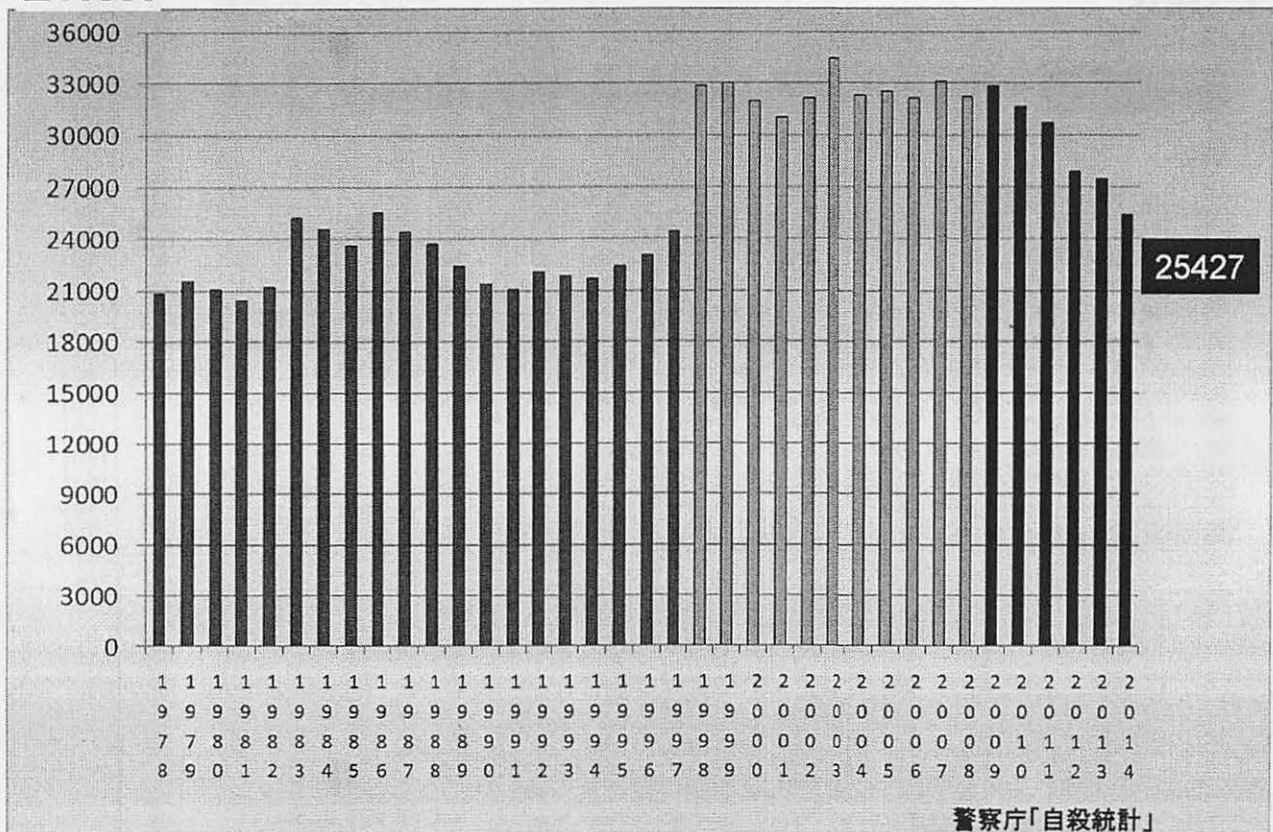
～地域のつながりが命を守る～

平成27年7月22日

NPO法人 ライフリンク

清水 康之

## 日本の自殺者数



# 日本の自殺の現実

内閣府「平成26年版 自殺対策白書」より  
国際比較は2011年のデータ

- ◆自殺率は20.0。世界8位。米国の2倍弱、英国や伊国の3倍。
- ◆40～60代の男性（父親世代）が全体の35%を占める。
- ◆20～30代の死因一位は自殺。20代は減少幅が小さい。
- ◆内閣府調査「一年以内に本気で自殺を考えたことがあるか」  
→回答者の5%が「ある」。20代は10%と世代別で最多。
- ◆男女比は7対3。自殺率の国際比較は、男12位。女3位。
- ◆1人が自殺で亡くなると、4～5人が遺族になる。  
→毎年12～15万人。全国に300万人超。国民の40人に1人。
- ◆現代日本社会において、自殺は「国民的リスク」である。

平成27年版自殺対策白書

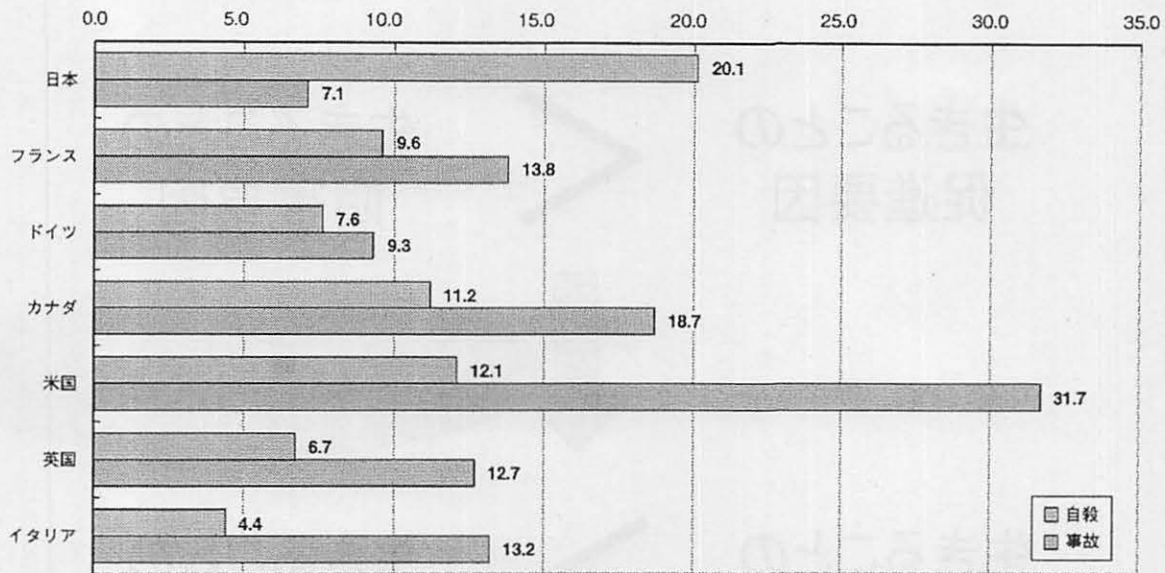
第1-9表 平成25年における死因順位別にみた年齢階級・性別死亡数・死亡率・構成割合

総数

年齢階級	第1位				第2位				第3位			
	死因	死亡数	死亡率	割合(%)	死因	死亡数	死亡率	割合(%)	死因	死亡数	死亡率	割合(%)
10～14歳	悪性新生物	97	1.7	29.8	自殺	91	1.6	19.5	不慮の事故	67	1.2	14.3
15～19歳	自殺	455	7.6	35.9	不慮の事故	336	5.6	26.5	悪性新生物	149	2.5	11.8
20～24歳	自殺	1,253	20.9	51.7	不慮の事故	411	6.8	17.0	悪性新生物	176	2.9	7.3
25～29歳	自殺	1,424	21.4	49.2	不慮の事故	367	5.5	12.7	悪性新生物	301	4.5	10.4
30～34歳	自殺	1,599	21.5	40.9	悪性新生物	635	8.5	16.2	不慮の事故	419	5.6	10.7
35～39歳	自殺	1,981	22.2	30.8	悪性新生物	1,496	16.8	23.2	心疾患	635	7.1	9.9
40～44歳	悪性新生物	2,872	30.2	28.4	自殺	2,172	22.8	21.5	心疾患	1,193	12.5	11.8
45～49歳	悪性新生物	4,691	56.7	33.4	自殺	2,207	26.7	15.7	心疾患	1,761	21.3	12.5
50～54歳	悪性新生物	8,209	107.5	39.9	心疾患	2,558	33.5	12.4	自殺	2,211	29.0	10.7
55～59歳	悪性新生物	14,260	186.2	45.5	心疾患	3,822	49.9	12.2	脳血管疾患	2,464	32.2	7.9
60～64歳	悪性新生物	30,908	321.7	49.1	心疾患	7,667	79.8	12.2	脳血管疾患	4,384	45.6	7.0

# 先進7カ国の15～34歳における死亡率

平成27年版自殺対策白書

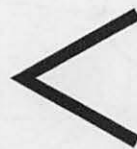


注) 「死亡率」とは、人口10万人当たりの死者数をいう。

資料：世界保健機関資料より内閣府作成

## 自殺のリスクが高まるとき

生きることの  
促進要因



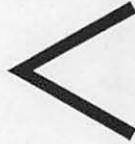
生きることの  
阻害要因

- △ 将来の夢
  - △ 家族や友人との信頼関係
  - △ やりがいのある仕事や趣味
  - △ 経済的な安定
  - △ ライフスキル(問題対処能力)
  - △ 信仰
  - △ 社会や地域に対する信頼感
  - △ 楽しかった過去の思い出
- など

- ▼ 将来への不安や絶望
  - ▼ 失業や不安定雇用
  - ▼ 過重労働
  - ▼ 借金や貧困
  - ▼ 家族や周囲からの虐待、いじめ
  - ▼ 病気、介護疲れ
  - ▼ 社会や地域に対する不信感
  - ▼ 孤独
- など

# 自殺のリスクを抑えるために

生きることの  
促進要因



生きることの  
阻害要因



自殺対策とは  
促進要因を引き上げて  
阻害要因を取り除くこと

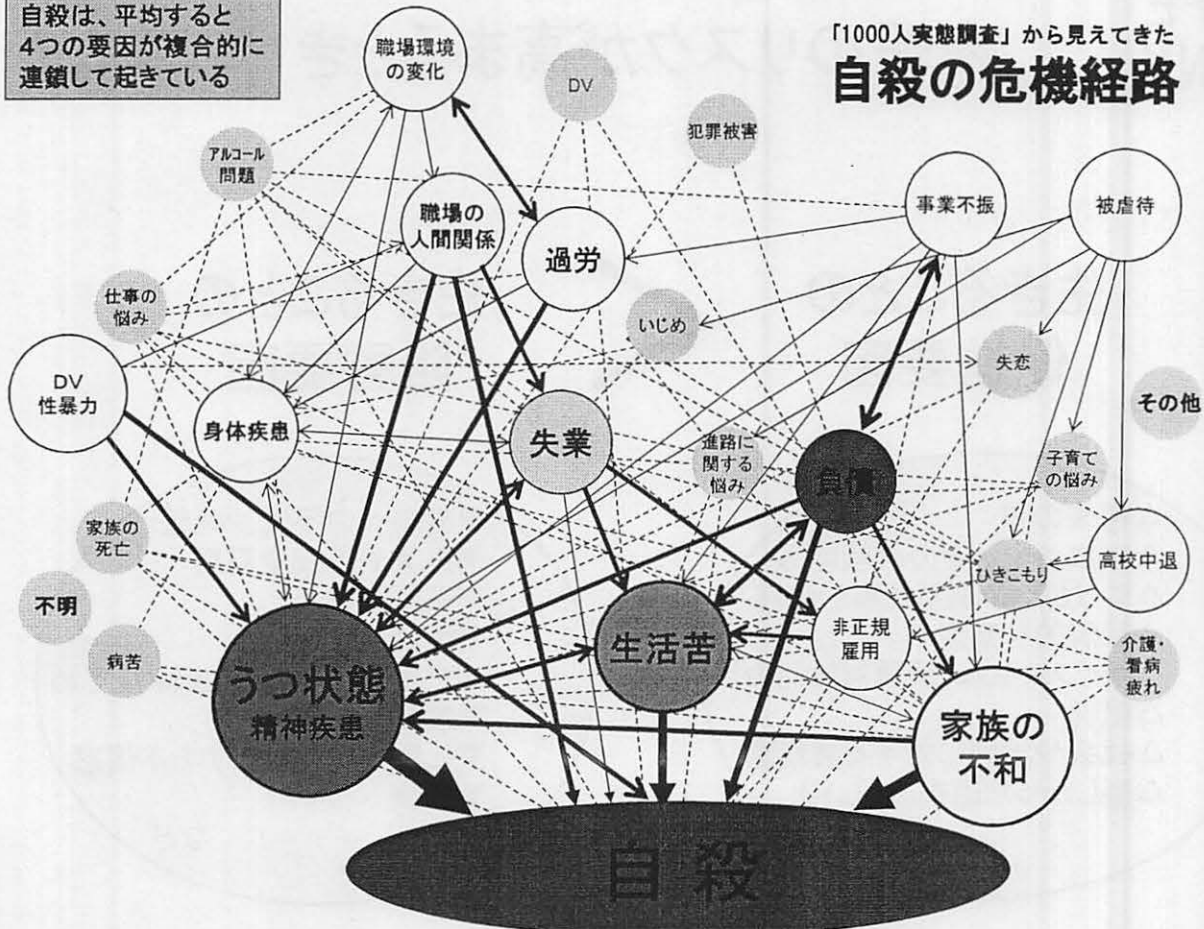
生きることの  
促進要因



生きることの  
阻害要因

自殺は、平均すると  
4つの要因が複合的に  
連鎖して起きている

## 「1000人実態調査」から見てきた 自殺の危機経路



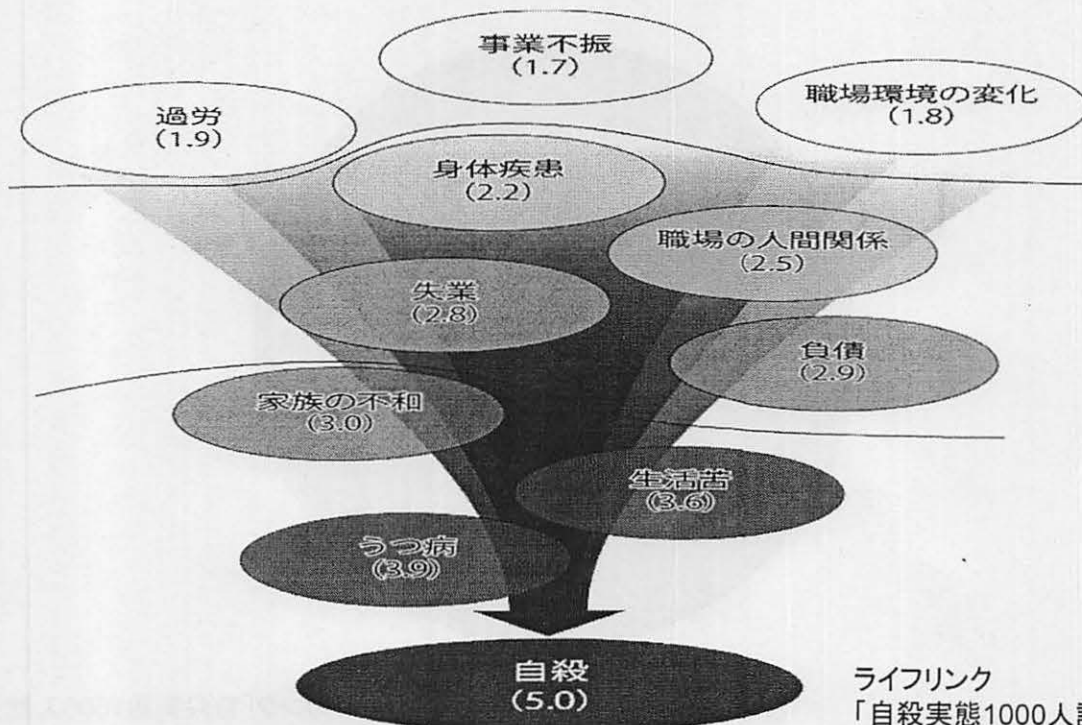
# 「自殺の危機経路」事例

(「→」=連鎖、「+」=併発)

- 【失業者】
  - ① 失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺
  - ② 連帯保証債務→倒産→離婚の悩み+将来生活への不安→自殺
  - ③ 犯罪被害(性的暴行など)→精神疾患→失業+失恋→自殺
- 【労働者】
  - ① 配置転換→過労+職場の人間関係→うつ状態→自殺
  - ② 昇進→過労→仕事の失敗→職場の人間関係→自殺
  - ③ 職場のいじめ→うつ病→自殺
- 【自営者】
  - ① 事業不振→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺
  - ② 介護疲れ→事業不振→過労→身体疾患+うつ状態→自殺
  - ③ 解雇→再就職失敗→やむを得ず起業→事業不振→多重債務→生活苦→自殺
- 【主婦など(就業経験のない無職者)】
  - ① 子育ての悩み→夫婦間の不和→うつ状態→自殺
  - ② DV→うつ病+離婚の悩み→生活苦→多重債務→自殺
  - ③ 身体疾患+家族の死→将来生活への不安→自殺
- 【学生】
  - ① いじめ→学業不振+学内の人間関係(教師と)→進路の悩み→自殺
  - ② 親子間の不和→ひきこもり→うつ状態→将来生活への不安→自殺

ライフリンク「自殺実態1000人調査」を改編

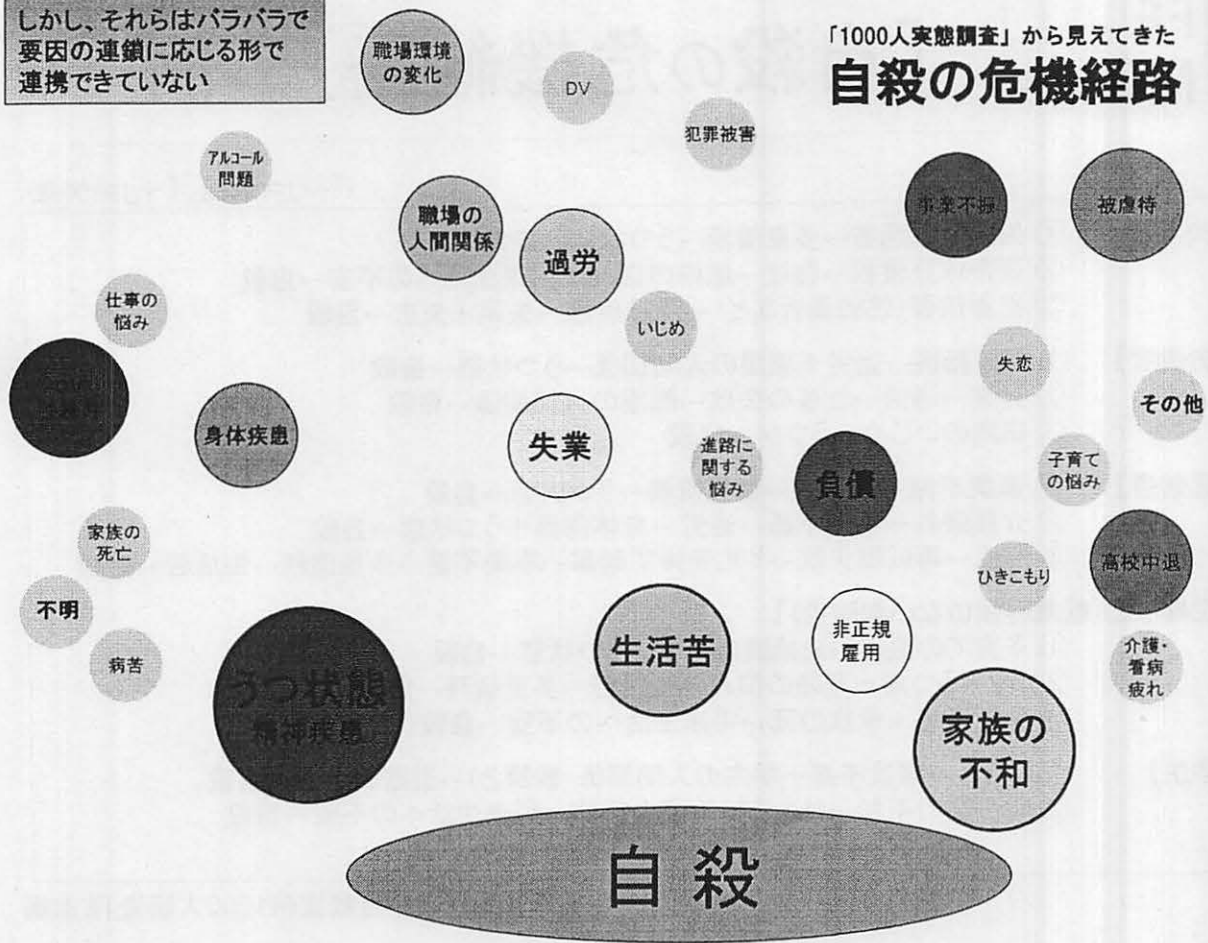
## 自殺要因の連鎖図





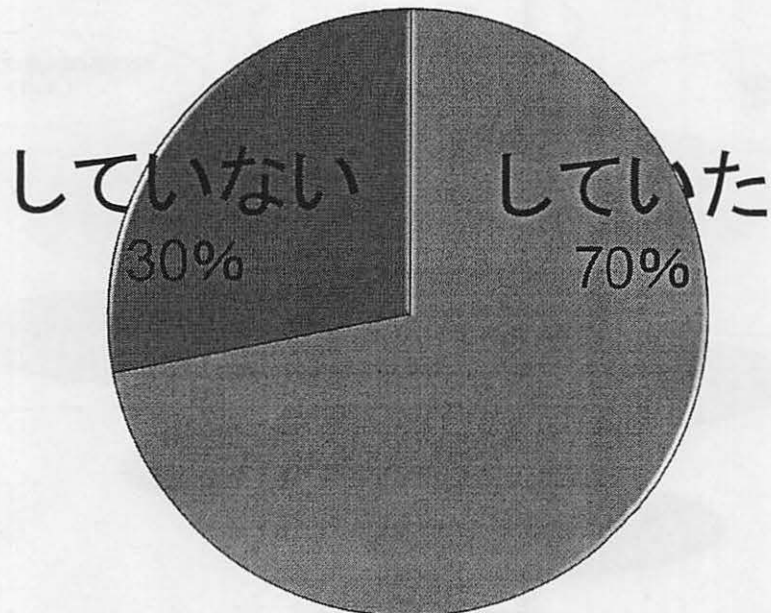
しかし、それらはバラバラで  
要因の連鎖に応じる形で  
連携できていない

「1000人実態調査」から見てきた  
**自殺の危機経路**

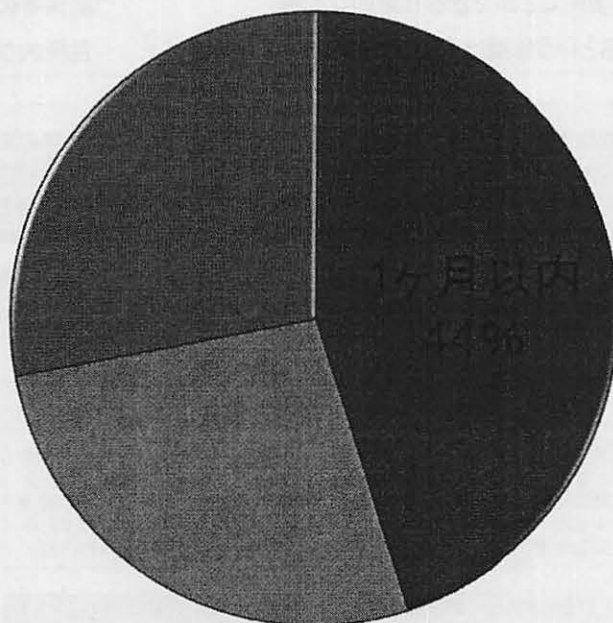


**LIFE  
LINK**

家族は「自殺で亡くなる前」に  
「専門機関」に相談していたか



家族は「自殺で亡くなる前」に  
「専門機関」に相談していたか



ライフリンク「自殺実態1000人調査」

## 自殺対策の理念

- ▼自殺対策とは、「当事者本位の生きる支援」。
- ▼「もう生きられない」「死ぬしかない」という状況に陥っている人が、それでも「生きる道」を選べるように支援すること。
- ▼そもそも、人がそうした状況に陥ることのない社会を創ること。
- ▼自殺対策とは、地域・社会づくりでもある。

# 自殺総合対策大綱 (h.24/8/28閣議決定)

～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～

自殺についての基本的な考え方

自殺は、その多くが 追い込まれた末の死  
 自殺は、その多くが 防ぐことができる社会的な問題  
 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」

自殺対策とは  
 関係者の連携による  
 包括的な生きる支援

国、地方公共団体、関係団体、民間団体等による密接な連携

自殺の地域診断に基づく「自殺対策実行計画」の立案(=重点施策の絞り込み)

地域のハイリスク群を支援するための「様々な関係機関との緊密な連携・協働」

地域の支援策・相談窓口情報等の周知徹底(=ネット上の支援情報検索サイト)

## 地域レベルの実践的な取組を中心とする自殺対策への転換

地域の居場所づくり、生活困窮者への総合相談会、連携調整を担う人材養成

地域における先進的な取組(地方公共団体の規模等別)の全国への普及

複数の地方公共団体による連携の取組への積極的な支援

## その他の見直しポイント

### 【若年層への支援】

いじめ対策強化▼第三者によるいじめ自殺の実態説明▼ライフスキル教育▼自死遺児支援▼ネットや携帯・スマホを活用した相談機関検索サイト▼包括的な雇用支援

### 【自殺未遂者支援】

救急搬送者への精神科医療ケアと生活支援体制の整備▼社会的要因に関する各種相談機関とのネットワーク構築▼家族等への支援強化▼支援一体の調査研究

### 【企業・職場における対策】

過労死・過労自殺対策▼小規模事業場や非正規雇用を含めた全労働者の長時間労働抑制の環境整備▼職場環境改善を促すための社会的評価の仕組み作り検討

### 【民間団体との連携強化】

連携を促す自殺対策コーディネータの養成▼自殺対策従事者への心のケア▼自殺多発地域の民間団体への支援法の検討▼先駆的・試行的な取組への支援

### 【適切な精神科医療】

心理職等の養成▼認知行動療法などの診療普及を図るため診療報酬での取扱いを含めた精神科医療体制の検討▼過量服薬対策▼依存症と借金等との関連性の調査

### 【関連施策との積極的な連動】

自殺対策の現場だけでなく、自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連分野のネットワークとの連携体制の確立

### 【施策の評価・検証】

施策の効果等を検証するための新たな仕組み作り▼直接効果を測定しづらい施策は中間的な実施目標の設定等▼自殺報道の影響や諸外国の取組等に関する調査研究

### 【その他】

大規模災害の被災者ケア▼教員に対する普及啓発▼心理的瑕疵物件問題の検討▼国を挙げて自殺対策を推進するため国等が連携・協働するための仕組み作り、等

LIFE  
LINK

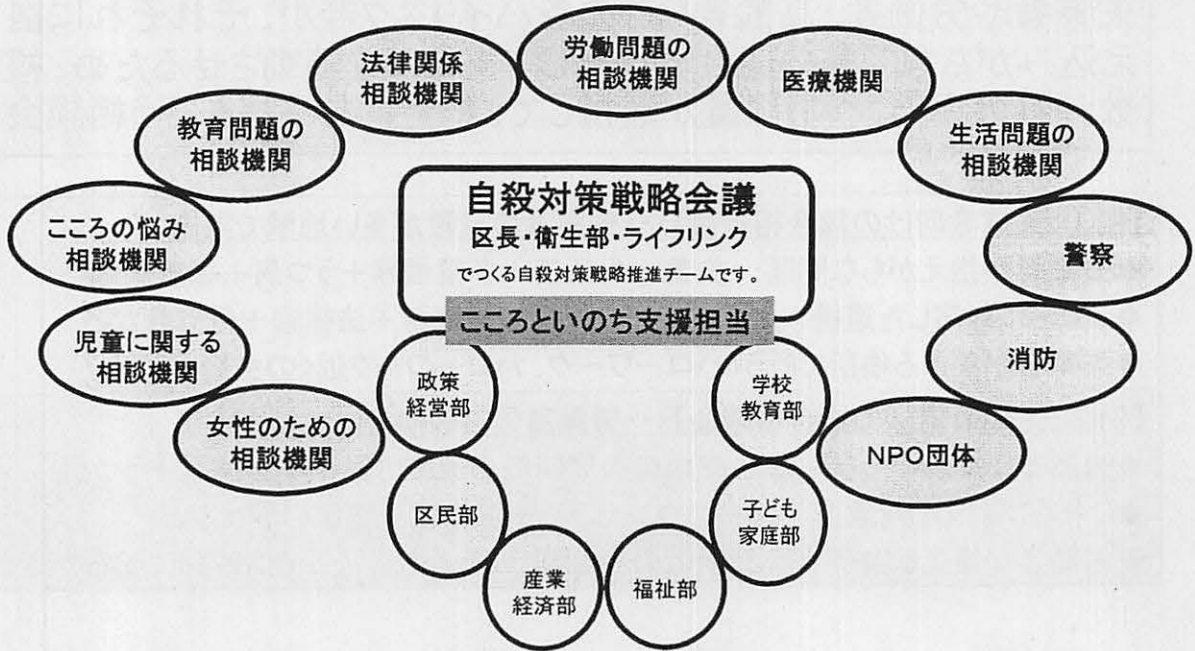
# 自殺対策の推進モデル

- 1 関連団体とのネットワークの強化
- 2 「気づき」のための人材育成
- 3 ハイリスク群に対するアプローチ
- 4 区民への啓発・周知

# 1

地域のあらゆる相談窓口が「ハイリスク者への包括的支援の入口」になれるような関係づくり

## 足立区「こころといのちの相談支援ネットワーク」

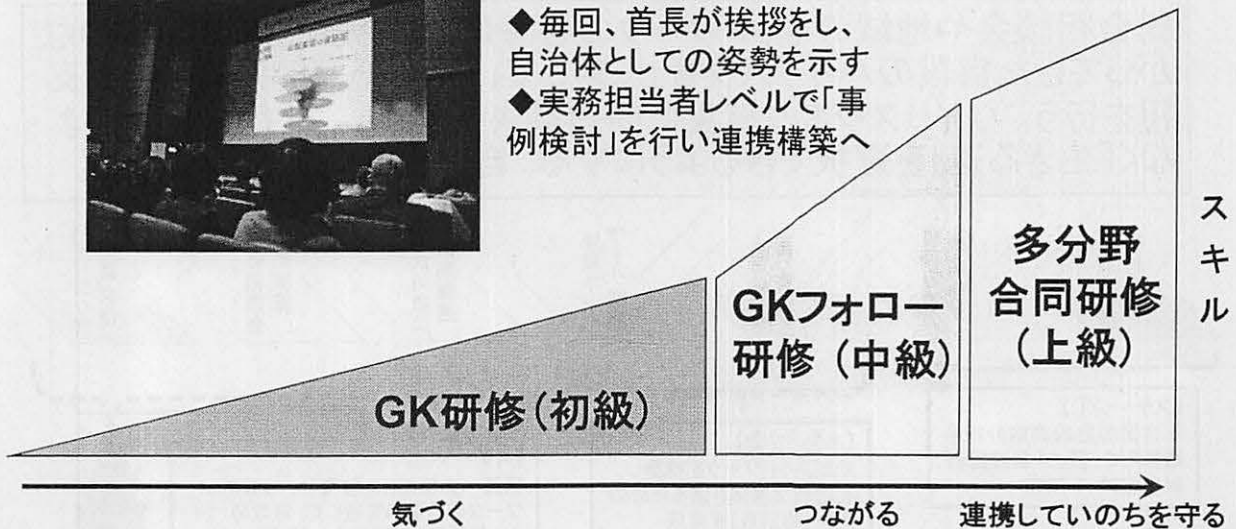


# 2

人材を育成するためのゲートキーパー研修  
職員やネットワーク関係機関を対象に



- ◆習熟度や分野により、幅のある研修を実施
- ◆毎回、首長が挨拶をし、自治体としての姿勢を示す
- ◆実務担当者レベルで「事例検討」を行い連携構築へ



⇒受講者 職員:3500人(初級は全職員受講済) 区民・関係機関:500人

# 3

## ハイリスク群に対する包括的な支援策① 失業者向け「いのちと暮らしの総合相談会」

失業者や労働者、高齢者などの各ハイリスク群が、それぞれに抱え込みがちな問題の組合せに応じて支援策を連動させるため、複数分野の専門家・相談員が連携して、総合的な支援を行う相談会

### 【例①：失業者向けの総合相談会】・・・失業者の自殺が多い地域で実施

- ◆失業者が抱えがちな問題： 失業＋生活苦＋多重債務＋うつ病＋家族問題
- ◆これらに対応した連携： ハローワーク＋福祉事務所＋法律家＋保健師など
- ◆失業者が集まる場所で行う（ハローワーク、ハローワーク近くの会議室等）

### 【例②：労働者向けの総合相談会】・・・労働者の自殺が多い地域で実施

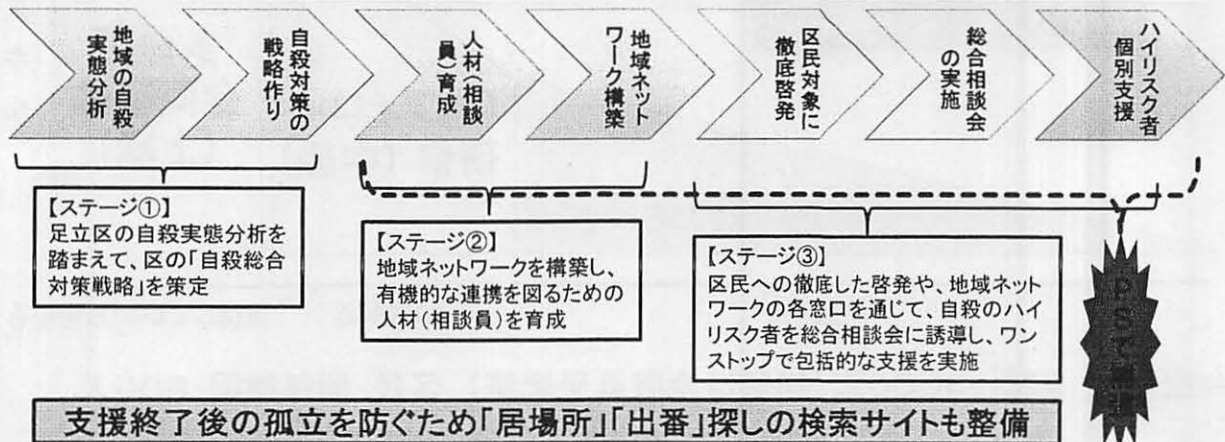
- ◆労働者が抱えがちな問題： 職場の人間関係＋過重労働＋不当解雇＋うつ病
- ◆これらに対応した連携： 産業カウンセラー＋法律家＋臨床心理士など
- ◆労働者が集まる場所で行う（駅近の会議室、チラシも駅周辺で同時刻に配布）

# 3

## ハイリスク群に対する包括的な支援策② 自殺念慮者向け「パーソナルサポート」

### 「足立区いのち支える寄り添い支援事業」

総合相談会や地域のネットワークの各窓口などを通じて「支援につながってきた自殺のハイリスク者」に対して、PSが継続的に寄り添い支援を行う。ハイリスク者を確実に問題解決へと導き、誰もが自殺ではなく「生きる道」を選択できるようにする。自殺総合対策を補強する。



## 「足立区いのち支える寄り添い支援事業」

### パーソナルサポート(PS)

- 複数の課題により生活上に困難があり、自殺念慮のある区民に対しパーソナルサポーター(PS)による個別的な寄り添い支援を行う。

精神保健福祉士、臨床心理士、作業療法士などの有資格スタッフ

### 居場所活動の提供

- 地域の中で孤立しがちな区民に対し、居場所や出番を創出し、地域で生きていく足掛かりをつくる。

## 3

### ハイリスク群に対する包括的な支援策③ 自殺念慮者向け「居場所の運営」

#### ＜居場所が活かされるとき＞



ライフリンクと出会うときは - マイナスの状態

→ 生活が立ち行かず絶望・悲観



支援における関わりの中で - マイナスからゼロへ

→ なんとか生きる道を紡いでいく



巣立ちのとき。支援終了。 - ゼロの状態

→ 課題が落ち着き安定・生きる希望をみいだす

そして、...

これからを歩む - ゼロからプラスへ

→ 生きる力(ひととのつながり)を高める必要性



# 「居場所活動」について 寄り添い支援との両輪による効果

**目的** 生きるための足がかりとなる「居場所」や「出番」の創出

地域の中でのつながりの薄さや社会的な「居場所」を持っていないことは、生活上の問題を抱えたときに、深い孤立感となって解決する力を阻む。



**特に、40代から60代の男性に好評**

中心的な参加者である40代から60代の男性にとって、「職場」以外の「居場所」が少ない

⇒就労していなければ、「居場所」を失う可能性がある。

今後、ここでの居場所活動を足掛かりに、地域でのその他の活動や、新たな就労につながることを期待

## 『和みの輪』

### <小集団活動の導入>

- 利用者の多くは、引きこもりがちで、いざ出かけようにも出先が少ない。
  - 人と関わろうとしても、力み過ぎてしまったり、他者の評価を気にし過ぎてしまう。
- 思うように関われないなどの事情を抱え、練習する場が必要なことも少なくない。  
→ 孤立しがちで、月に一度の活動では不足。足を運ぶ場を増やすことの必要性。

曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	不定期
種目	季節の創作ボランティア	気まぐれ音楽喫茶	夜の上映会	夕暮れの集い	お昼の寄合い	一期一会
頻度	毎週月曜	第5火曜	第3水曜	第1木曜	第2金曜	不定期
時間	0900-1000 1900-2000	1915-2030	1800-2000	1730-2000	1130-1300	都度の計画
内容	季節感を意識した貼り絵作業。ひと月かけて完成へ。	二の足を踏んでいる利用者への伏線として。	活動内容にもたれ、受動的な参加ができる場。	パラレルな場。本人の意思決定で場を過ごす。	昼食を持ち寄って、ゆったり昼食の時間を過ごす。	地域活動。資源を活用。共に足を運ぶ。

週に一度以上の開催！  
ふらりと立ち寄れる場！



# 「居場所活動」のようす



(夕食会)一休の実り  
「カレーおいしかった人！」



夜の上映会  
大きなスクリーンで

<感想より(抜粋)>

>「久しぶりに人と会話をしました。怖がっていたのですね。ホッとしています。人と触れ合うっていいですね。」 -50代女性

>「悲しいことを一時忘れることができ、感謝しています。」 -40代女性

>「楽しい時間をありがとうございました。みなさんに感謝。これからも頑張りますので、力を貸してください。」 -50代男性



季節の創作ボランティア  
コスモス畑

## 3

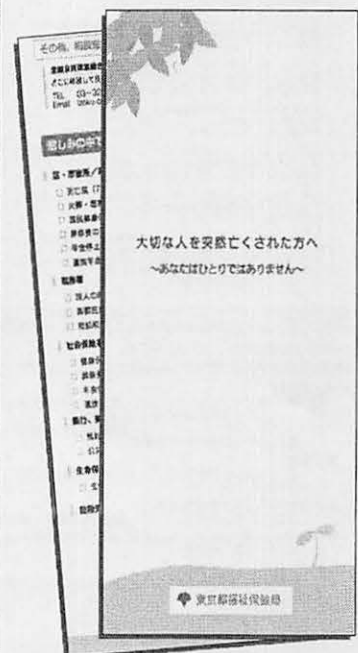
### ハイリスク群に対する包括的な支援策④ 「自死遺族向けのリーフレット」

多くの遺族は悲しみに暮れながら、同時に社会の偏見に怯えながら、複数の様々な手続きを自力で行わなければならない。しかし、必要とする情報は散在しており、支援策に辿り着けずに問題を抱え込んでしまう遺族も少なくない。

そこで、家族を自殺で亡くしたときに必要となるだろう手続きや各種相談窓口に関する情報を包括的にパッケージ化したリーフレットを作成。

【配布の仕方に工夫】・・・表紙から「自殺」の文字を外すなど

◆自ら支援を求めづらい自死遺族が多いため、自殺で家族を亡くした全遺族に届ける方法として監察医務院にて配布。また自死遺族の分かち合いの会とも連携し、遺族に手渡している。







大切な人を亡くした時、遺された方はいろいろな感情を抱き、こころやからだに様々な変化があらわれることがあります。それは誰にでも起こることです。こころに生じる感情の強さや、からだの症状や程度の重さは一人ひとり違います。

「自分は何もできなかった」という無力感に襲われる

自分が悪かったのではないかと自分を責めてしまう

亡くなった人のことをいつも考えてしまう

亡くなったことが現実だと思えない

亡くなった人のことを恨んでしまう

集中して物事を考えられない

ご遺族の方々からお聞きした言葉です

なぜ死んでしまったのかわからない

聞きよりにされた気がする

自分だけ生きて羨しい思いをして申し訳ないと思う



食欲がないあるいは逆に、食べても満足できない

眠れない、寝れやすい

自死(自殺)のことを誰にも言えない、知られたくない

誰とも会いたくない

悲しいはずなのに、ホッとした気持ちになり、戸惑ってしまう

「自分も死んでしまいたい」と思う

下痢や胃痛などがして、いつもスッキリしない



つらいこと、ひとりで抱え込んでいませんか？困っていることを相談したり、「思い」を話せる場所があります。

東京都では、行政と民間が一体となって、遺族支援に取り組んでいます。

こころの悩み相談

相談の秘密は守られます。  
※電話相談料は無料(通話料は有料)

- 東京都自殺相談ダイヤル〜こころのちのほっとライン〜  
TEL0570-087476 (14時〜翌朝6時(受付は5時半まで))
- 東京都立中部総合精神保健福祉センター(東京都23区西部)  
TEL03-3302-7711 (平日9時〜17時)
- 東京都立精神保健福祉センター(東京都23区東部及び島しょ)  
TEL03-3842-0946 (平日9時〜17時)
- 東京都立多摩総合精神保健福祉センター(多摩地域)  
TEL042-371-5560 (平日9時〜17時)
- 東京都夜間こころの電話相談  
TEL03-5155-5028 (17時〜21時半)
- 区市町村や保健所の相談窓口  
お住まいの地域の役所にお尋ねください。
- 東京いのちの電話  
TEL03-3264-4343 (24時間)  
インターネット相談 <http://www.mochinodenwa-net.jp/>
- 東京多摩いのちの電話  
TEL042-327-4343 (10時〜21時、第3日、翌日5時24時間)
- 東京自殺防止センター  
TEL03-5282-9090 (20時〜翌朝6時、火のみ17時〜翌朝6時)
- グリーフケア・サポートプラザ(自殺遺族のための電話相談)  
TEL03-3796-5453 (火・木・土10時〜18時)
- NPO法人グリーフサポートリンク  
く全霊自死遺族総合支援センター(自死遺族のための電話相談)  
TEL03-3261-4350 (木11時〜19時)
- 自死・自殺に向き合う遺族の会(手紙による相談)  
〒108-0073 港区三田4-8-20 住友信託事務局長

医療機関の情報

心身の不調に気がついたとき、医療機関の情報も得られます。

- 東京都産業医病院内サービス「むまわり」  
TEL03-5272-0303 (24時間)

遺族の集い

大切な人を亡くされた方が集い、素直に気持ちや思いを分かち合える場があります。

※開催場所、具体的な連絡方法については、集いにお期へお尋ねください。

東京都多摩総合精神保健福祉センター(わかちあいの会)  
開催日時：毎月第4土曜日(10時〜12時)  
お問い合わせ先：TEL042-22-6141(平日9時〜17時)

国立研究開発法人こころの健康センター(わかちあいの会)  
開催日時：毎月第1金曜日(18時半〜20時半)  
お問い合わせ先：TEL03-3880-5432

江戸川わかちあいの会  
開催日時：毎月第1日曜日(14時〜16時)  
お問い合わせ先：TEL042-585-1111(9時24時)

東京都自殺防止センター「エバーグリーン」の集い(新宿区大久保)  
開催日時：毎月第1日曜日(13時〜16時半)  
お問い合わせ先：TEL03-3207-9040(平日10時〜17時)

グリーフケア・サポートプラザ「わかちあいの会」  
開催日時：毎月第3日曜日(14時〜16時半)  
お問い合わせ先：TEL03-5775-3876(火・木10時〜16時)

生と死を考える会(新宿区御膳町)  
開催日時：毎月第1、3、5土、日、第3火、第3水  
お問い合わせ先：TEL03-3361-8719(火・金13時〜17時)

NPO法人 さいは(目黒区高円寺)  
開催日時：毎月第2日曜日(14時〜16時)  
お問い合わせ先：TEL050-4076-7198(金休日12時〜15時)

自死・自殺に向き合う遺族の会「いのちの集い」(中央区葛西)  
開催日時：毎月第4木曜日(10時〜12時半)  
お問い合わせ先：TEL03-5541-1666

NPO法人グリーフサポートリンクく全霊自死遺族総合支援センター  
「大切な人を亡くした子どもと保護者のつどい」  
毎月開催 会場：東京都3区(お台場)の全霊自死遺族センター  
お問い合わせ先：TEL03-3261-4350(毎週木11時〜19時)  
TEL060-5428-4150

悲しみの中でも必要な手続き(一般的なもの)

一般的な手続きのチェックリストです。詳細はお住まいの区市町村や各種窓口にお問い合わせください。

- 区市町村
  - 死亡届(7日以内)及び火葬・埋葬許可申請書提出
  - 国民健康保険資格喪失届(14日以内)
  - 葬費の支取り  国民年金停止手続き
  - 遺族基礎年金等受給の手続き
- 届出業務
  - 故人の確定申告手続き  医療費控除の手続き
  - 相続税の申告
- 年金事務所(旧社会保険事務所)
  - 厚生年金停止手続き  遺族厚生年金等受給の手続き
- 全国健康保険協会各都道府県支部(窓口は勤務先の場合もあります)
  - 埋葬料(費)の受取
- 銀行、郵便局、証券会社
  - 預貯金の相続手続き  公共料金の引落し口座変更
- 遺族生命保険会社
  - 生命保険の受取
- 習熟先、学校への連絡

日々の生活に困ったとき、相談できる場所があります。まずはお電話ください。相談料は無料(通話料は有料)

借金(相続や放棄)についての相談

代理人(弁護士、認定司法書士)からの連絡で取立てはストップします。相談の放棄は、期限が定められているので確認ください。

弁護士会多摩法律相談センター(クレジット・サラ金の無料法律相談)  
TEL03-5357-5288(月〜土9時〜16時半)

法テラス(日本司法支援センター)(多摩地域の法的解決方法の相談)  
TEL0570-078374(平日9時〜21時、土9時〜17時)

東京司法書士会総合相談センター(多重債務の法的解決方法の相談)  
TEL03-3353-9205(平日9時〜12時、13時〜17時)

東京都消費生活総合センター(消費生活・多重債務)  
TEL03-3235-1155(月〜土9時〜17時)

法的手続きについての相談

上記法テラス  
区市町村での無料法律相談  
お住まいの地域の役所にお尋ねください。(一部実施していない自治体もあります。)  
自死遺族支援弁護士  
<http://www.jshizoku-law.org/>

労災の補償等についての相談

過労死110番全国ネットワーク(過労死・過労自殺)  
TEL03-3813-6999(平日10時〜12時、13時〜17時)

生活支援についての相談

東京都ひとり親家庭支援センター(はあと)ひとり親家庭の生活相談  
TEL03-5261-8687(9時〜16時半)  
各福祉事務所(福祉の総合窓口)  
生活安定広聴窓口(一定所得以下の方が対象)  
お住まいの地域の役所にお尋ねください。

遺児への支援

あしなが育英会  
【奨学金】TEL03-3221-0888(平日9時〜17時)  
【心のケア】全国小学生遺児のつどい(あしながレインボーハウス)  
TEL042-594-2418(平日10時〜18時)

その他、どこに相談して良いかわからないとき

生きる変遷の総合検索サイトへのちと暮らしの相談ナビ  
<http://lifelink-db.org/>

平成25年4月発行 登録番号(24)399  
発行・編集 東京都福祉保健局保健政策課  
TEL03-5320-4310  
協力 自殺総合対策東京会議 遺族支援分科会  
東京都立多摩総合精神保健福祉センター  
NPO法人全国自死遺族総合支援センター



大切な人を突然亡くされた方へ  
〜あなたはひとりではありません〜



# 3

## ハイリスク群に対する包括的な支援策⑤ 「いのちと暮らしの相談ナビ」

「自分が抱えている悩み」や「住んでいる地域」を選択していくと、全国に数多ある様々な相談機関の中から使い勝手の良いものを簡単に探し出せるネット上の検索サイト。(利用も登録も無料)

### 【ただし、データベースに登録されていない情報は検索できない】

- ◆現在、全国にある2万5000件以上の相談窓口情報が登録されている。
- ◆しかし、それらはライフリンクスタッフによる手入力によるもの。自ずと限界がある。
- ◆情報があまり登録されていない地域の住民は、必要な情報に辿り着けない。

### 【ぜひ、地域の情報をデータベースに登録し、住民にとって使い勝手の良いものに】

- ◆現在、全国の自治体に呼び掛けて、相談窓口情報の拡充を図っている。
- ◆情報が充実している地域であるほど、その地域住民にとって使い勝手が良くなる。
- ◆携帯大手3社と協力して「相談ナビ」の告知も行っている。24時間で22万アクセス。

# 4

## 区民への啓発

自殺対策(生きる支援)に関する情報に、頻繁に接触するための機会を様々な形で作っていく

### 【新宿区、荒川区、足立区】

区内の地域図書館で専用ブースを設けてパネル展示。  
併せて、チラシの配架や関連書籍の紹介を行う。



荒川区の図書館でのパネル展示

あなたの気づきて  
つないでいこう  
～支援の輪～

ひとりで悩まず、早めに相談を  
取れない 負けない なんだか壊れている感じがする そんな症状はありませんか?

◎こころの悩み相談 (平日: 9時～17時 年末年始・祝日を除く)

- ◆牛込保健センター 03-3260-6231
- ◆四谷保健センター 03-3351-5161
- ◆西新宿保健センター 03-3369-7118
- ◆落合保健センター 03-3452-7161

◎困りごと・悩みごと相談窓口一覧(平成23年度版)  
[http://www.city.shinjuku.lg.jp/fukushi/file02\\_00921.html](http://www.city.shinjuku.lg.jp/fukushi/file02_00921.html)  
(問い合わせ先) 新宿区健康部健康推進課健康企画係 TEL. 03-5273-2494

いのちと暮らしの  
相談ナビ

相談窓口を探すサイトです  
URL: <http://lifink-db.org/>

生きるガイド  
あしながやい



QRコード

新宿区

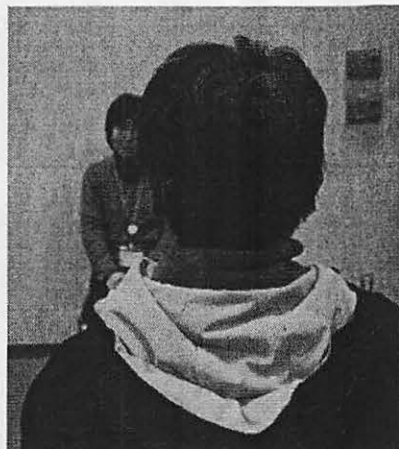
新宿区のハイリスク群である若者への相談窓口案内の充実を図るため、情報を簡単に検索できる「いのちと暮らしの相談ナビ」に区の相談窓口情報を登録。ポケットティッシュにQRコードを掲載して配布。

# 事例：4つの柱で問題解決へ導く

Aさん(足立区在住)

昨年まで多重債務で苦しんでいた。「不安で眠れなくなりました。眠ってもすぐに目が覚めてしまった。部屋で1人、酒を飲んでると涙が勝手にポロポロこぼれてくる。自分が失われるような感じで『もう死ぬしかない』と思い詰めていました」と当時を振り返る。

21年12月、区が行う相談会を『あだち広報』で知った。対応する弁護士に状況を説明した結果、破産することになった。「あのとき相談会に行っていなければ、今頃死んでいたかもしれない。本当に助かりました。やはり自分1人で悩まないで、誰かに相談することが大切です」と語るAさん。今では酒を飲まなくてもよく眠れているという。「気分が晴れて、楽しく過ごせている」と笑顔を見せた。



広報紙



相談会



個別支援



解決

LIFE  
LINK

## 生き心地のよい社会へ

- ▼自殺は様々な社会問題が最も深刻化した末に起きている。
- ▼自殺に対応できる地域の取組・チカラは、他のあらゆる社会問題に対しても有効に機能するはず。
- ▼これまで「点」として散在していた地域の相談機関や専門家を、当事者のニーズに応じる形でつないでいく(=「線」にする)。そうした「線」をたくさん紡いでいくことで「面」としてのセーフティーネットができる。自殺対策(生きる支援)が、地域づくりの絶好の切り口に。

### ライフリンクのモットー

新しいつながりが、新しい解決力を生む。

設立当初(10年前)は理念だったが、いまや確信に変わっている。私たち一人ひとりには微力だが、無力ではないのだから。

# 清水康之

NPO法人自殺対策支援センターライフリンク代表

秋田県を訪れた際、講演用の映像素材を撮影。TPP次第で農業が衰退する。自殺対策も対応して考えねば……

# 命をつなげる変革者

「クローズアップ現代」などを手掛けるNHKディレクターからNPO法人の代表へ。「取材者」という一線をあえて越えて、「自殺対策支援」という現場に降り立った。ジャーナリストのセンスで国と対等に渡りあい、その企画力で運動を変え、ラディカルな社会活動家の目に映るこの国の未来は――。

文Ⅱ西所正道 写真Ⅱ戸澤裕司

國學院大学の教室の照明が落とされたあと、スクリーンには東京マラソンの風景が映し出された。レース開始早々の靖国通りを、ランナー同士の腕がすれ合うほどの人波が延々と通り過ぎていく。「東京マラソンの参加者は約3万人。日本で1年間に自殺で亡くなる人の数とほぼ同じです」

その日、「NPO論」の講師として招かれたNPO法人「自殺対策支援センター ライフリンク」代表・清水康之(41)は、そう言葉を添えた。靖国通りをランナーが通り過ぎるまでの所要時間は約20分。その世感もさることながら、走る躍動感のせいも、自殺者3万人の重みが伝わってくる。NHK報道番組の元ディレクターだけあって、人の心を巧みに掴む。畳みかけるように、自殺に対する固定観念を崩しにかかる。

たとえば、「人間の死ぬ権利を邪魔するのか」という批判に対しては、ライフリンクが523の自死遺族を訪ねて調査した結果を示した。70%の人が死ぬ前に何らかの相談機関を訪れていたという。生きようとしていたのだ。多重債務、失業、いじめ、過労、健康問題……抱える問題に対して、必要な支援を受けられていても死を選んだか。「多くの自殺は、問題を複合的に抱え込んで追い込まれた末の死です。たとえ問題を抱えても生きる意志があれば生きられるようにすること。生き

る支援が、自殺対策の本質。そのための社会的な仕組み作りをしなければならぬ。死ぬ権利を否定はしないが、生きる権利が保障されるべきです」自殺の問題は個人の問題と捉えられがちだが、社会の問題として捉えるべきだと強調する。

## オウム幹部の文章に衝撃 生きづらさの正体探りだす

清水の仕事は、啓発活動だけでなく、自殺にまつわる調査とメディアなどへの発表、さらに実態に即した対策を国や自治体に提案したりもする。必要に応じて、政治家への働きかけもする。

民主党政権下では、内閣府参与に就任。自殺対策緊急戦略チームを創設した。同じ頃、別のチームで内閣府参与として清水と机を並べていた社会活動家・湯浅誠は、「見た目は私よりソフトなイメージだけど、実際は過激で尖っている。非妥協的だから、官僚とよく喧嘩していた」という。

とにかく実態分析をしない官僚に腹を立てていた。これでは問題解決に必要な「計画→実行→評価→改善」というPDCAサイクルが機能しない。政治家と会うときもノーネクタイ、ジーンズで通すのは、自分たちは「現場」で仕事している者で

あることを伝えるため、というほど実証主義の彼には耐えられなかったのだろう。

しかも、自死遺族からさまざまな思いを託されているから、いい加減な妥協はできない。毎日80人以上の人が自ら命を絶っている状況では、一刻も早くという思いが清水を失わせるのである。

昨年、15年ぶりに年間自殺者数が3万人を割った。社会問題としての取り組みが間違っていないからだ。秋田県で経営者と家族の自殺対策を行うNPO法人「蜘蛛の糸」理事長・佐藤久男は言う。「彼は変革者。人を引く張る何かを生まれながら持っている。余人をもつて代え難い」

これまで清水は失った自分を社会にぶつけ、傷を負いながらも変えないで生きてきた。「ある種の(狂気)を漂わせ」(湯浅)ながら活動する、傷だらけの変革者の軌跡を追った。

清水は大学4年のとき、朝日新聞に掲載されたオウム真理教幹部・井上嘉浩の文章を読んで衝撃を受けた。中学3年のときに書いたものだが、清水が高校時代に書いた文章と酷似していたのだ。

《朝夕のラッシュアワー/時に、つながれた中年達/夢を、失い/ちっぽけな金にしがみつき/ぶらさがってるだけの/大人達》(救われないうせ)これがおれたちの明日ならば/逃げ出したい(せ)自分も一つ歯車が違っていけばオウムに入って

いたかも知れないと思った。清水が入学した私立高校は、成績だけで人を測った。「いい大学、いい会社に入れば人生バラ色」という当時の社会の価値観を凝縮したような学校の考え方に、猛烈な反発を覚えた。井上と違うのは、清水が日本脱出を考えたこと、そして父親が以前留学していた関係で、アメリカに來ないかと誘う人がいたことだ。

アメリカ中西部のカンザス州ローレンスでの生活は、言葉もできず困難を極めた。だが「戦う相手が強ければ強いほど実力以上の力を発揮するタイプ」(小学校からの友人・瀧口孝司)という言葉どおり、生涯で最も勉強し、成績はオールA。サッカーも巧いと認められ、一挙に友だちが増えた。

「生きづらければ外国に脱出すればいい。この選択肢を得たことで気持ちに余裕ができた」

その経験が国際基督教大学編入後に書いた卒論「日本脱出マニユアル」につながる。所属ゼミの準教授だった姜尚中は、「それでも人生にイエスという。いいと思う」と評した。

社会の仕組みを変えようという政治の世界に関心を持ったこともあったが、先の井上の文章を読んで考えた。ほとんどの人はささやかな幸せを求めて生きていくだけなのに、なぜ日本には生

きづらさを抱えた人が多いのかと。その正体を突き止めたいと報道の仕事を目指しNHKに入った。

### 自殺特集番組への大反響 取材者の立場捨て現場へ

初任地は札幌。入局の翌1998年に自殺者が3万人を超え、特に中高年男性の自殺が急増した。上司から、父親を自殺で亡くした子どもたちの存



「清水の企画の源泉は現場。人の話を貪欲に聞く」(ライフリンク副代表・根岸)。座右の書は『問題解決の心理学』(安西祐一郎著)

在を知らされると、清水はすぐに取材を始めた。高校時代に感じた生きづらさや身近な人が自殺未遂をした過去が甦り、清水を突き動かしたのだ。

だが取材は難航し、番組を放送するまでに1年半かかった。理由は、名字は伏せても実名で、しかも顔を出しての出演を納得してもらう必要があったからだ。長野県出身のヤスノリは、清水の申し出に驚いた。当時、顔、名前ともに伏せるのが当たり前だったからだ。取材交渉の現場に同席した先輩も「ヤスを殺す気か。ヤスの人生に責任を持つていいのか」と迫った。清水は冷静だった。

「責任は持てない。決めるのはヤスだ。ただ隠せば、自死遺族は顔を隠して生きなければならぬ存在なんだと、暗に伝えることになる」

ヤスノリは嘘を言わない姿勢に「本気」を感じた。「この人の取材を受けた」と思った。

番組は東京に異動して間もなく、「クロースアップ現代」で放送され、「死ぬのをやめた」「自殺は身近で深刻な問題だ」などの感想が寄せられ大反響だった。国会でも番組のことが取り上げられた。だが、自殺対策は進まなかった。その後、自殺関連の番組を作るも状況は同じ。彼らはただ消費されてしまったのではないか、顔を出させておいて責任を果たせていないという思いがあった。

振り返れば清水はヤスノリにこんなことも言った。「世の中の誰もが自殺のことを理解してくれるわけではない。自分で居場所をつくるために、ときには血を流す覚悟も必要だと思う。逃げ場をつくらず、一歩踏み出すのはどうだろうか」

人に投げかけた言葉が時を経て自身に跳ね返つ

たのか、彼らの覚悟に報いるためにもNHKを辞め自殺対策に打ち込もうと思った。3年間無収入でも暮らせる預金があった。「ここぞという時に妥協せず、信念を貫けるように」と貯めていたのだ。1年半悩み、2004年3月に退局した。

同年10月、ライフリンクを設立。当初NPOでは食べていけないだろうと、内部告発者の人権を守る弁護士を目指し法科大学院に通った。翌05年民主党参議院議員・山本孝史との出会いが大きな転機となる。自殺問題に取り組み稀有な存在だった。自殺対策は社会問題、国や自治体を取り組むべきだという法律をつくらうとしていた。だがその矢先、山本はがんに侵される。余命を考えると06年の通常国会で成立させなければならなかった。

山本の政策秘書・東加奈子によれば「参議院の野党の議員立法が通ることは稀」という逆境の中を、大胆にもわずか25日間で成立させようとしたのだ。しかも関わってきたがんと対策基本法も同時に。その離れ業を完遂するには、諸問題が山積する厚生労働委員会ではなく内閣委員会で、質疑を省略し、参・衆両議院を通過させる必要があった。議員立法を質疑なしで通すには、超党派で事前に議論を重ね、全党の賛同が必要だ。法案はできていた。あとは与党内を説得できる山本の盟友の参議院議員、尾辻秀久・武見敏三の党内調整と、各野党を押さえられる主要議員への根回しが必要だった。

それは06年5月10日に決行された。半年ぶりに会った山本の鬼気迫る姿に、清水は思わず身震いした。痩せて倒れそうなのに、携帯電話を握りしめて議員に次々と連絡を取り、清水を連れて回り始めたのだ。なかには「いまじゃなくても」と否定的な反応を示す人もいた。それに対し「これは私の置きみやげだから」と言った。ただならぬ

ぬ迫力の山本に反論できる議員はいなかった。

法案成立のために清水も動いた。自死遺児や全国の仲間たちと署名運動を展開したのだ。このときディレクター経験が生きる。署名の目標数を年間自殺者と同じ3万筆とし、メディアが取り上げやすい形で情報提供した。街頭署名も映像にしやすい新宿で実施。顔をあげて演説するため目線の先に原稿を拡大した「カンペ」を用意、立ち並ぶカメラの前に立った。30以上の全国メディアで紹介され、自殺対策推進の機運は高まっていった。

一方で山本は、参議院本会議で自らがんを告白しながら自殺・がんと対策基本法の早期成立を訴えた。その映像が報道されたこともあり、結局10万を超える署名が集まった。その声に押されるように会期末寸前、自殺・がんと対策基本法は成立した。山本の妻・ゆきは、「彼(清水)は信用できる。(自殺対策は)任せ」と話していたのを覚えている。清水が非妥協的であるのは、壮絶な政治家の姿を目の当たりにし、「山本さんに恥ずかしくない仕事をしなければ」という思いがあるからだ。

## 稀有な企画力で仕掛け連発 自治体の実績を中央省庁へ

だが、自殺対策は法律ができれば動き出すほど甘いものではなかった。そこで清水はNHK時代に養ったジャーナリストイックなセンスと、番組部で高い提案採用率を誇った企画力を駆使し、自殺対策が稼動するように次々と仕掛けていった。

07年、官民連携を訴えるため47都道府県でシン

ポジウムを開催。さらに自治体の自殺対策実施状況を、自殺総合対策大綱に準じた評価基準で「通知票」にして発表。対策の遅れた自治体では議会を取り上げられ、首長らの危機感を引き出した。

08年、リーマンショック後に不況による自殺を警戒して、失業した人などが抱えている悩みや居住地を選んでいくと、簡単に相談窓口を探せるウェブサイトを立ち上げた。相談にあたる現場の人たちが連携するための緊急研修会も開催した。

昨年、自殺対策強化月間(3月)の標語に「あなたもGKB47宣言!」が採用された際に抗議した。悩む人に支援機関を紹介し自殺を予防する門番(ゲートキーパー)を47都道府県に増やす広告だが、深刻な問題にアイドルグループ名をもじるセンスなどを問題視し、全国72の民間団体と山本ゆきからも抗議文を集め、抗議声明を発表。自殺対策に熱心な参院議員(当時)松浦大悟が予算委員会で質問するときに抗議文を紹介した。国民的関心事にもなり、政府は異例の撤回に踏み切った。ライフリンク副代表・根岸親は、清水の一声で急にプロジェクトが始動することはよくあるという。情報はタイミングを逃すと伝わらないからだ。

一方で時間をかけて積み上げる仕事もある。一つは前記の自殺実態調査である。07年から5年かけて行った。自殺に至るまでには平均して四つの要因が連鎖しており、会社員の場合、配置転換→過労→職場の人間関係→うつ状態→自殺、自営業者ならば連帯保証債務が経路に入っていた。

09年には警察庁の自殺統計が細かく公表され始める。「自殺対策を推進する議員有志の会」の参院議員・柳澤光美らが何度も要望したことが報われた。「実態の解明が対策の最大の原動力になる」と清水が語るとおり、全国で対策が動き出した。

都市型自殺対策のモデル自治体と位置づけてい



今年7月の「自殺のない社会づくり市区町村村会」(245市区町村参画)総会。自治体の担当者が集まり、情報交換をはかる。ライフリンクは事務局兼コーディネーター

るのが東京都足立区だ。23区内で最も自殺者が多い年があったことから、ライフリンクが対策に関わることになった。区長の近藤やよいは、清水に初めて会ったとき言われた言葉が忘れられない。「対策のために何も新しくつくる必要はありません。庁内だけでなく、警察、消防、病院、ハローワークなどさまざまな庁外団体に血を通わせる、つまり自殺対策のために連携をすることです」

眠れない、税金滞納……各現場で「もしかしたら」という視点で住民に接し、的確な連携を行う。清水によると、実績を上げてきている自治体は、足立区のように区長が先頭に立ち地域全体で「面」として取り組んでいる。足立区は09年から対策を始め、11年はピーク時から20%も減少。昨年は少し増加したが、さらに総合的対策を推進するため、清水らと年3回は戦略を練るといふ。

「地方自治体での実践例の蓄積は、実は中央政府の政策に大きな影響を与える」と湯浅は言う。中央政府が政策決定を行う際、最も参考にするのが、地方自治体の先進的取り組み事例や、広汎な自治体の支持を得られる重点的政策マターだ。自治体への働きかけは中央省庁を動かす近道になる——清水はそれをわかっているはずだと湯浅は言う。

清水が休めるのは体調不良のときぐらいいだ。このハードな仕事を続けられるのは、支えられていた人が支える人になる瞬間に出会えるからだという。遺族の中には過酷な人生を強いられた人が少なくない。でも「自分のつらい経験が誰かの悲しみの歯止めになるなら」と実態調査に参加したり、ボランティアに関わるようになる人もいる。

## つらさを優しさに変える力 生き心地のよい社会を創る

「人間にはつらさを優しさに変える力があるんだと思います。人間、捨てたもんじゃありません」

秋田で自殺対策をする佐藤(前出)は、ロシアの詩人アンドレーエフの言葉を口にした。

「悩める貝殻にのみ真珠は宿る」

貝の中には異物が侵入する。それは貝にとつては激痛なのだが、それに耐えて包み込んだ貝だけが輝く真珠を宿す、という言葉だ。「挫折した傷跡を凝視し立ち上がる」と佐藤。幾度も苦境を乗り越えてきた清水にも当てはまる。

現在、ライフリンクの常勤職員は9人。活動経

費は寄付や委託金で賄っている。東日本大震災発生までは4年間日本財団から毎年7千万円の寄付があり、先の調査費用もそこから捻出した。国に申請すれば補助金は出るだろうが、「政策提言を行う立場上、国とは対等な関係でありたい」と申請しない。寄付の仕組みを整えなければという。清水は周りが凍り付くのを承知でこう言う。

「ライフリンクは常に解散することを目的に活動している。我々がいなくなっても社会で自殺対策が回っていく状況をつくるのが目的だからだ」

清水は今後、市民活動版の調査研究機関を立ち上げたいという。政府発表に頼らずとも、自らの手で社会に埋もれた声を可視化し、現場の常識を広く社会に共有してもらおう。自殺対策で実績を上げたように。そうして行政のあり方を変え、生き心地のよい社会を創りたい。清水は遠くない将来、法人名から「自殺対策」を取ろうとも考えている。自殺を蔑ろにするわけではない。別の角度から問題の深部へと切り込むためだろう。(文中敬称略)

## 西所正道

1961年奈良県生まれ。著書に「上海東亜同文書院」(風雲録「角川書店」)、そのつらさは、病気がす「新潮社」など。本欄では「俳優・俳優人」「歌人・山村聡」などを執筆。

## しみず やすゆき

- 1972年 東京都生まれ。父は元NTT職員。4歳上の姉と2歳上の兄がいる。埼玉県内の小学校に通う。
- 88年 高校中退。留学のため渡米。高校卒業後、2年間世界を放浪。
- 92年 ニューヨーク州立大学入学。
- 94年 国際基督教大学3年に編入。「朝まで生テレビ!」に出演していた準教授・善高中の発言を聞いて、この人のいる大学に行きたいと思う。当時のTOEICスコアは985点(満点990)。
- 97年 NHKに入局し、札幌放送局勤務。新人歓迎会で先輩から芸に類することをやるよう言われるも拒否。自死遺児の取材を始める。
- 2000年 東京放送センター報道局に異動。「クローズアップ現代」など担当。【お父さん死なないで〜親の自殺遺された子供たち〜】を放送。
- 04年 NHK退局。ライフリンク設立。当初は事務所もなく喫茶店をハシゴ。今も喫茶店で仕事をすることが多く「都内のルノアールの場所をほぼ把握している」(湯浅誠)。
- 05年 自殺対策シンポジウムを開催。国会議員らに自殺対策の必要性を訴えるために開催。自死遺族らが体験談を話す。当時の厚生労働大臣、尾辻秀久も出席。尾辻「関係各省と連絡しながら取り組みを進めていきたい」と発言。気運高まる。
- 06年 自殺対策法制化を求める3万人署名運動開始。10万筆集まる。「自殺対策基本法」成立。
- 07年 自殺実態調査を開始。清水が聞き取りをした自死遺族女性によると「自分の話に耳を傾け、寄り添ってくれた。『大変でしたね』という言葉があり、責める言葉は全く一緒に思いを馳せてくれた」。
- 08年 「自殺実態白書2008」発表。
- 09年 内閣府参事に就任。
- 13年 深刻化する若者の自殺の背景調査のため就活中の学生200人超へ聞き取り。「日本自殺総合対策学会」発足(今秋予定)。現場の実践と研究、政策を運動させる仕組みを作るため。

※個人だときに清水が勤める電話相談先「よりそいホットライン」(0120-279-336、通話料無料、24時間対応)  
※相談先が簡単に探せるウェブサイト「いのちと暮らしの相談ナビ」(http://lifelink-jp.org/)