

自殺対策メールマガジン

第2号 R2年7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
【特集】生活困窮と自殺
- p.3 書籍紹介 『生き心地の良い町-この自殺率の低さには理由がある』
- p.4 アディクションのページ
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ました。[\(https://corona.go.jp/info-navi/\)](https://corona.go.jp/info-navi/)

➤ 生活を支えるための支援のご案内

令和2年6月17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/content/10900000/000622924.pdf>

➤ 新型コロナウイルス感染症に関連した生活に困窮した方からの相談対応について

令和2年6月22日付で各自治体に通知されました。

自治体職員の皆様は、本通知の別添資料「相談窓口のご案内」の編集可能なパワーポイント版が、資料ダウンロードサービスから入手可能です。[\(https://jssc-info.jp/\)](https://jssc-info.jp/)

自殺に関する統計情報

○ 福島県内の月別自殺者数（令和2年6月末速報値）

警察庁より令和2年7月10日付で発表されました。6月の福島県内の自殺者数は19人で、今年1～6月の自殺者数の累計は156人となり、昨年度の同期間より約20%減です。

○ 令和元年人口動態統計月報年計（概数）

厚生労働省より令和2年6月5日付で公表されました。死因順位別にみると、15歳～39歳の死因の第1位が自殺という結果でした。

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai19/index.html>

【特集】生活困窮と自殺

平成27年に生活困窮者自立支援法が制定され、生活困窮者に対する支援が法制化されました。

生活困窮者…生活困窮者自立支援法において「就労の状況、心身の状況、地域社会との関係性その他の事情により、現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある者」と定義されています。

平成30年には生活困窮者自立支援制度と関係制度等との連携について通知され、自殺対策施策とも連携し、生活困窮者や自殺の危険性が高い者を早期に発見し支援につなげることが求められています。

（福島県社会福祉課 生活困窮者自立支援制度について

<https://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21025a/jiiritsusokushinmoderu2.html>）

（生活困窮者自立支援制度と関係制度等との連携について <https://www.mhlw.go.jp/content/000362597.pdf>）

<生活困窮と自殺リスク>

平成10年、全国の自殺者数が初めて3万人を超えました。自殺者数が急増した主な要因は、経済・生活問題を背景とする中高年男性の自殺の増加でした。バブル崩壊の影響で景気が大きく後退し、経済・生活問題が生じたことが、自殺者数の増加に繋がったと推測されます。

今回、新型コロナウイルス感染症の拡大が健康問題にとどまらず、経済・生活問題の増加、健康面や経済的な不安の継続、生活困窮者の増加が予想されており、今後の自殺リスクとして懸念されています。

<失業率と自殺率>

失業を直接の原因・動機とする自殺の割合は高くない*1と言われていますが、完全失業率（以下、失業率）と自殺率には正の相関があることが指摘されてきました。

『令和元年度 自殺対策白書』では、以下の結果が示されています。

- ・性別で見ると、男性は失業率と自殺率の相関が有意だが、女性は相関が有意ではない。
- ・年齢別（5歳階級別）にみると、35～39歳と50歳以上の男性において、失業率と自殺率の相関が有意であった。
- ・自殺の原因・動機別で見ると、50歳代の男性で「経済・生活問題」が自殺の原因・動機として推定できるケースが最も多く、50歳代の女性と比較すると自殺者数が約8.6倍であった。

これらのことから、特に中高年の男性の自殺率が失業率と経済問題に関連することが読み取れます。

失業率は実際の景気変動に比べ、遅れて変動する傾向があります。また、新型コロナウイルス感染症の影響で休業や短縮営業を余儀なくされた事業者が数多く存在しますが、統計上は失業者に含まれません。今後の失業者数・失業率の増加が予想されるだけでなく、既に経済的に困っている人が失業者数以上に大勢いると思われます。

このような状況の中で、お互いの悩みに気づき、生活の支援や心の支援など、適切な相談支援に結び付けること（ゲートキーパー）が自殺予防に効果的です。また、相談を受ける様々な窓口・機関において生活困窮や自殺リスク増加の端緒となる事象を把握した場合に、連携して支援を行うことが必要とされています。

参考・出典

*1 『令和元年版 自殺対策白書』、厚生労働省 (<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/jisatsu/19/index.html>)

新聞記事 新型コロナ...『困窮』波に備える 福島では生活保護の相談倍に

福島市では、4、5月に寄せられた生活保護に関する相談件数が、前年同期比で約2倍の391件に急増している。

郡山市でも（中略）、離職や廃業で経済的に困窮した人の家賃を補助する「住宅確保給付金」という制度の申請件数が増加している。昨年5月は申請がなかったが、今年は56件の申請があった。

（福島民友 みんゆう Net 6月22日 <https://www.minyu-net.com/news/news/FM20200622-509484.php>）

<生活困窮者自立支援制度と自殺対策>

共通しているのは、複数の機関が「連携」して「包括的」に支援を行うということです。

| 生活困窮者自立支援制度 | 自殺対策基本法 |
|--|---|
| 多様で複合的な状況に応じて、包括的かつ早期に支援を行う。 | 自殺対策は生きることの包括的な支援として実施されなければならない。 |
| 地域における福祉、就労、教育、住宅その他の生活困窮者に対する支援に関する業務を行う関係機関及び民間団体との緊密な連携その他必要な支援体制の整備に配慮して行われなければならない。 | 保健、医療、福祉、教育、労働、その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。 |

担当者だけが自殺対策をすればよいというわけではありませんし、各市町村において住民の生活を支援するために行われている全ての事業が自殺対策につながると言えます。

書籍紹介

『生き心地の良い町ーこの自殺率の低さには理由がある』

岡檀 2013年 講談社

生活困窮が自殺の動機＝危険因子になることは、先述した通りです。経済的に追い詰められ、衣食住がままならなくなることは、安心して生きる権利を失いかねない、人間にとって大きな危機です。

自殺は個人の問題でも特殊なケースでもなく、身近な社会問題と言えます。自殺の危険因子は、日常生活の中で誰でも遭遇しうるもので、0にすることはできません。

では、自殺を予防するために日常から何をしたらよいのか。そのヒントが、2013年に発行された書籍に書かれていますので、ご紹介します。

この本では、徳島県海部町という地域がとり上げられています（市町村合併により現：海陽町）。海部町は、日本の中で非常に自殺率の低い地域の一つで、海部町と両隣の二町とを比較すると、自殺の危険因子は同じように存在していたにも関わらず、海部町の自殺率は二町と比べ約3分の1でした。

そこで著者は、自殺予防因子があるという仮説を立て、現地調査と分析を行い、海部町に存在する5つの自殺予防因子を導き出しています。



自殺予防因子

1. いろんな人がいてもよい、いろんな人がいたほうがよいと考えている
2. 職業上の地位や学歴、家柄や財力などにとらわれることなく、その人の問題解決能力や人柄を見て評価する
3. どうせ自分なんて、と考えない
4. 取り返しのつかない事態にいたる前に周囲に相談せよ、という教え「病、市に出せ」がある。
5. 隣人間でのコミュニケーションが切れているわけではないが、かなりあっさりとしたつきあいを行っており人間関係が固定されていない。

また、この結果を自殺対策に活かすために明日からできることが、いくつか挙げられています。自殺対策に関わる皆様だけでなく、誰にでも実践できるものもありますので、ぜひご参考になさってください。

明日からできること

- * 「どうせ自分なんて」と言うのをやめる
- * 通説を見直す・思考停止を回避する
- * 幸せでなくてもいい。「不幸せでない」と感じられることが重要
- * 「病、市に出せ」を実践しやすい環境づくり：援助希求を肯定的にとらえるメッセージを発信する
- * 自殺予防因子に注目し、強化に注力する

実践してすぐに何らかの結果が出るとか、これをやれば予防できるというノウハウはありません。自分自身も含め、「こういう考え方があるんだ」と知ったり、「こういうことを相談しても大丈夫なんだ」と安心できることも、生き心地の良さとなり、自殺予防・啓発活動の一つになると思います。

明日からできることとして挙げられている事柄は、他にもあります。ぜひ、ご一読ください。

アディクションのページ

今回は、生活困窮という視点から依存症を見ていきたいと思います。

生活困窮者の定義は【特集】部分で述べたとおりですが、一般的には経済的な問題だけではなく、社会的孤立（ニート、引きこもり）、就労困難、家族問題、メンタルヘルスなど、問題が多岐にわたっている状態を指すことが多いのではないかと思います。メンタルヘルスの中でも、依存症を抱えている人が多くみられます。

依存症の支援においては、以前は本人が「底つき」を体験しないと回復の方向には向かないと言われていました。「底つき」とは大切な人間関係や仕事、社会的地位などを失い、経済的にも困窮する状態、つまり生活困窮に陥っていることをいいます。この「底つき」体験がないと自ら回復の方向へ向かないので、支援者はそれまで距離を置くという姿勢が大切と言われていました。

しかし、最近では、底付き体験へのプロセスの間に自殺に至ってしまうこともあるため、家族が困り感を持ち始めたときからアプローチを開始する支援方法が勧められています。依存症の本人が、支援を求めてくることはまず考えられないので、異変を感じたり、金銭的な問題に巻き込まれている家族への支援を始めるというのが重要です。

【例えば、アルコール依存症の場合】

アルコール依存症とは、お酒の飲み方（飲む量、飲むタイミング、飲む状況）を自分でコントロールできなくなった状態のことをいいます。飲酒はよくないことだとわかっているにもかかわらず、脳の機能が正常に働かなくなり、飲酒をやめられなくなります。進行してくると身体的にもかなり危険な状態になります。このような依存症の人に対していきなり断酒を強要しても、本人もなかなか受け入れられないし、依存症特有の否認（自分は依存症ではない、飲酒は自分でコントロールできる）から、断酒は難しい状況になります。しかし、底つき（仕事や家族を失い孤立する）まで待つと身体的に危険な状態になったり、うつ状態がひどくなり自殺してしまうこともあります。

そのような状態になる前に、まず家族が気づいたときに早めに支援機関につながり、断酒ではなく節酒・減酒から進めていくという介入の方法です。つまり、「底つき」を待つ支援から支援者が、早い段階から本人や家族に介入していく「底上げ」の意識を持つことが、必要と言われています。

当センターでも、個別相談、本人向け、家族向けの支援プログラムを行っています。また、アディクション伝言板に本人や家族対象の地域の自助グループなどの情報を毎月載せています。早めに支援機関につながることで、回復しやすくなったり、多くのものを失わずに済むのではないかと考えられます。

（福島県依存症相談拠点 依存症相談員 新藤）

編集後記

メールマガジン第2号はいかがでしたか？ 生活困窮に限らず、「ちょっと困ってるんだけど」が言いやすい環境づくりが大切なんだ、SOSを受け止められる環境づくりができていないかが非常に重要かもしれない、と書籍を読んで思いました。

先般、各自治体の皆様には、自殺対策計画の進捗状況の確認シートをご提出いただきました。様々なデータ等を根拠にしながら自殺対策計画を策定していただいておりますが、全く同じ内容の計画はありません。それは、それぞれの市町村の特徴が異なるからだと思えます。

市町村の特徴を客観的に表すものといえば、統計データがあります。次号では、自殺対策や依存症に関わる統計をとりあげる予定です。

ご覧いただきありがとうございます。

（自殺対策連携推進員 上里）