

自殺対策メールマガジン

第10号 R3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
- p.2 自殺に関する統計情報
研修会実施報告
- p.4 【特集】自殺対策の段階 ～自殺総合対策大綱より～
- p.6 アディクションのページ「ハームリダクション」について
編集後記

お知らせ

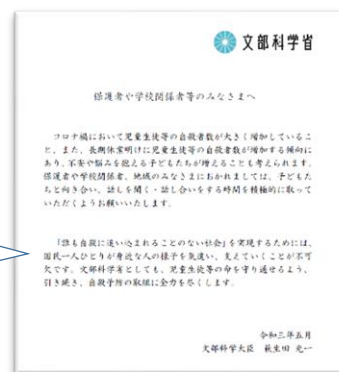
- 令和3年5月10日、文部科学大臣メッセージ「不安や悩みを抱える全国の児童生徒や学生等のみなさんへ」が発表されました。

- 保護者や学校関係者等のみなさまへ向けたメッセージでは、コロナ禍における児童生徒等の自殺者数の増加について「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」について述べられています。

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国民一人ひとりが身近な人の様子を気遣い、支えていくことが不可欠です。

- 文部科学省のホームページに掲載されています。

https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/mext_01406.html



- 令和3年6月3日、「生活を支えるための支援のご案内」が一部更新されました。

- 生活を支えるための各種手当・助成金などの支援策をまとめたリーフレットです。

- 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)

- 令和3年7月1日、「支援情報ナビ」の支援策が追加・更新されました。

- 「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。

- 内閣官房の新型コロナウイルス感染症対策ホームページに掲載されています。

<https://corona.go.jp/info-navi/>

- 令和3年6月13日、厚生労働大臣指定法人 いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）より、「コロナ禍における自殺実態分析報告書（仮題）」の一部が先行的に公表されました。

- JSCPのホームページから閲覧可能です。

https://jscp.or.jp/news/210613_2.html

- 令和3年6月13日、テレビ番組「NHKスペシャル」において、若者の自殺が特集されました。

- 厚生労働大臣指定法人 いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）が行っている自殺実態分析等が番組で紹介されました。

- 子どものSOSに気づくには普段からの聴く姿勢が大切だと呼びかける内容の、民間団体（NPO法人 子ども・人権・エンパワメント CAP ながの）が行う、高校生の保護者に向けた研修会の模様が紹介されました。

NPO法人 子ども・人権・エンパワメント CAP ながの

子どもへの暴力のない社会の実現のため、すべての子どもとおとなにCAPプログラム(子どもが暴力から自分を守るための人権教育プログラム)を伝えることで、すべての子どもが安心して過ごせることを目的に活動。

令和元年度、長野県の「子どもの自殺予防等のための相談力向上事業」受託。

自殺に関する統計情報 (警察庁発表の統計 令和3年5月末:暫定値より)

- 福島県内の自殺者数
 - 令和3年5月の福島県内の自殺者数は26人で、4月より7人増でした。
 - 今年1～5の自殺者数の累計は149人で、昨年の同期間と比較して+8.76%です。
(令和元年と比較すると-14.86%、平成30年と比較すると-9.15%)

- 令和3年6月4日、令和2年(2020)人口動態統計月報年計(概数)の概況が公表されました。
 - 第10表「主な死因の死亡数・死亡率」に、参考値として自殺の死亡数・死亡率が掲載されました。
 - 人口動態統計の確定値は例年秋頃公表されます。
(厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai20/index.html>)

- 令和3年6月10日、自殺関連指標を計算するためのエクセルシートを更新しました。
 - 警察統計(suicide_keisatsuシート)に令和2年の確定値を追加しました。
(精神保健福祉センターホームページ <http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21840a/s-statistics-ctv.html>)

研修会実施報告 (令和3年5月27日 第1回市町村自殺対策主管課長及び担当者会議 ※オンライン開催)

- 市町村、保健福祉事務所から47名が参加しました。
- 行政説明
障がい福祉課より 今年度の福島県自殺対策事業について
精神保健福祉センターより 令和2年度分「自殺対策推進状況調査」「確認シート」の実施について
- 講義
特定非営利活動法人OVAより、福島県でも実施している「インターネットを活用した相談」について講義いただきました。
精神保健福祉センターより、「市町村で自殺対策を進めるために」について講義を行いました。
- グループワーク
「今年度の事業計画とコロナ禍における工夫」「自殺対策を進める上で困難だと思うこと」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。

今年度の事業計画とコロナ禍における工夫

- | | |
|---|----------------------|
| ◇ ゲートキーパー養成研修
対象:役場職員、住民、介護事業所、ケアマネ | ◇ うつ病家族教室 |
| ◇ 講演会・セミナー、自殺予防講話
内容・対象:うつ病予防、中高年向け、若者向け、高校生向け | ◇ 広報誌に自殺対策の記事を掲載 |
| ◇ 相談窓口の周知&パンフレット・チラシ、グッズ配布
場所:役場窓口、高校
図書館、市民交流センター(関連書籍と一緒に)
金融機関(確定申告の時期) | ◇ 小規模のところに出向く |
| ◇ 対象:成人式、新入生説明会、人間ドック会場、母子健診時、献血会場 | ◇ 心のケアセンターによる訪問事業 |
| | ◇ 関係機関との連携 |
| | ◇ 商工会議所やハローワークとチラシ作成 |
| | ◇ 動画作成(若者向け) |
| | ◇ 訪問から電話での支援に変更 |

など

自殺対策を進める上で困難だと思うこと

- 早期発見、把握の難しさ
- 相談内容によって窓口が変わり、総合的に相談を受けることが難しい
- 本当に困っている人、相談を必要としている人が窓口を捜すのが難しい
- 年代によるアプローチ方法（若者:インターネット・SNS、高齢者:従来の方法）
- 若い方との接触機会が少ない
- 人口減少などに伴う地域コミュニティの低下、支える人の減少
- 「自殺」のワードに過敏になる機関がある
- 講師の選定

など

【新型コロナウイルス感染症の影響】

- 今までの相談体系で業務が行えない
- ワクチン接種に人員が割かれ、医師の確保が困難になったり、自殺対策事業の優先度が低下
- 事業再開の見通しづらさ
- 生活環境の変化による孤立の増加や悪化
- 家にいることで虐待、DV、家庭内トラブルなどが増加

など

○ 今後情報交換したい内容

- 自治体規模ごとの取り組み
- 各年代に実際に行っている自殺対策の具体的な例
- 各自治体で実施している各種取り組みについて、じっくり詳細な話を聞いてみたい
- 困っていることに関してどのように対応しているのか、知りたい
- 管理職レベルの者に対する研修（部下への関わり方やストレスマネジメント等）が必要だと感じているところである。管理職に対する研修等を実施した事例があれば聞いてみたい
- 自殺を考えている当事者に対する、具体的な相談支援方法
- 包括的な予防対策と各関係機関の関わり方、連携の在り方について

など

○ 自殺対策に関する研修で、今後、希望する内容

- 各市町村で過去に行った自殺対策で効果（成果）があった取り組み内容について
- 畑所長の講義の中であった「実例で例える」のように、事例を心理面や対応面から分解しながら支援のタイミングや方法、連携すべき人や機関を考えるのが、わかり易いと思いました。

など

○ 講義・グループワークの感想（一部抜粋）

- ♥ 村は高齢化率が高く、インターネットを活用した事業についてはあがってこないため、インターネット利用の利点や取り組み、実施結果について知ることができ、良かった。
- ♥ 実際に相談行動へ繋がるような効果的な方法を検討するのに大変参考になった。既存の相談窓口を整理し周知する等、あるものをうまく活用していきたい。復興公営住宅管理者や社協等、住民に身近な役場外のキーパーソンに対してもゲートキーパー養成を進めていきたい。
- ♥ コロナ対策を情報共有できたので、当所でも活用したいと感じた。また自殺対策担当者の方々の顔合わせができてよかった。
- ♥ 県や他の市町村でどのような事業を行い、コロナ禍でどのような状況になっているかを共有できたことは安心に繋がった。
- ♥ 事前に情報交換の内容を提出して、共有しておければ良いなと思います。

など

【特集】自殺対策の段階 ～自殺総合対策大綱より～

自殺対策に関して国が定めたものに、自殺対策基本法と自殺総合対策大綱（以下、大綱）があり、大綱には、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針（基本理念、基本認識、基本方針、当面の重点施策、数値目標）が定められています。

基本方針では、自殺対策の段階ごとに効果的な施策を講じる必要性が述べられています。

＜事前対応・自殺発生の危機対応・事後対応等の段階ごとに効果的な施策を講じる＞

1) 事前対応

心身の健康の保持増進についての取組、自殺や精神疾患等についての正しい知識の普及啓発等自殺の危険性が低い段階で対応を行うこと

2) 自殺発生の危機対応

現に起こりつつある自殺発生の危険に介入し、自殺を発生させないこと

3) 事後対応

不幸にして自殺や自殺未遂が生じてしまった場合に家族や職場の同僚等に与える影響を最小限とし、新たな自殺を発生させないこと

「自殺対策」と見聞きしたとき、危機対応や事後対応を思い浮かべる人が多いかもしれませんが、これらの段階において、できる対策が最も多く、対象となる人の範囲が最も広いのは「事前対応」の段階です。

事前対応の例：

自分のストレスに気づく

ストレスに対処する（リラックスなど）

悩み事を相談する

友人や同僚に声をかけて相談に乗る

対人支援がテーマの研修を受ける

気がかりな住民について、庁内でケース検討会を開催して情報共有のうえ対応する

自殺や自殺の背景についての正しい知識を得る

「生命（いのち）の安全教育」を行う ※自殺対策メールマガジン第9号参照



加えて、事前対応の更に前段階での取組の推進についても述べられています。

＜自殺の事前対応の更に前段階での取組を推進する＞

地域の相談機関や抱えた問題の解決策を知らないがゆえに支援を得ることができず自殺に追い込まれる人が少なくないことから、学校において、命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶ教育（SOSの出し方に関する教育）を推進する。問題の整理や対処方法を身につけることができれば、それが「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」となり、学校で直面する問題や、その後の社会人として直面する問題にも対処する力、ライフスキルを身につけることにもつながると考えられる。

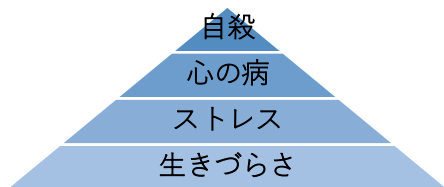
また、SOSの出し方に関する教育と併せて、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進していく。

主にSOSの出し方に関する教育について述べられていますが、問題に対処する力、ライフスキルを身につけることは、日々遭遇する様々な問題や困りごとへの対処・解決方法を増やす、つまり、生きるための行動の選択肢を増やすことにつながります。

自殺が起こる土台には「生きづらさ」があります。生きづらさを感じるということは、何らかの困りごとや不安を抱えていて、安心した気持ちで日常生活を送っていないということです。

年齢・性別・職業などにより感じやすい生きづらさに偏りや違いはありますが、生きづらさから生じるストレス、その先にある心の病や自殺は、誰にでも起こりうることです。

📖 例：子どもの生きづらさ・・・『教師にできる自殺予防 子どものSOSを見逃さない』より 📖



いきなり「死にたい」となるわけではなく、親とうまくいかないとか、友達とうまくいかない、部活でレギュラーから外されたなど、小さな喪失体験や悲しい出来事の積み重ねや、コミュニケーションがうまく取れない、家庭で経済問題があるなどの生きづらさから始まります。それらがストレスとなり、うまくストレスが解消できないと、うつ病や適応障害といった心の病となり、自殺へと繋がっていきます。

生きづらさ	【個人的要因】性格・成育歴・障がい・疾患・価値観・思考・感情
	【社会的要因】家庭問題・対人関係（コミュニケーション）・経済的問題、文化・習慣・サポートシステムの不足

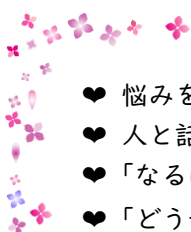


「事前対応」の段階や「事前対応の更に前段階での取組」は、大綱の「社会全体の自殺リスクを低下させる」などの重点施策を行う効果を高めるための基礎作り・土台作りと考えることもできます。

例えば、出されたSOSに適切に対応するためには、周囲がSOSをキャッチできる準備を整えておくことが重要です。

自殺対策の効果を高めるための基礎作り・土台作りとなる「事前対応」の段階や「事前対応の更に前段階での取組」とは、自殺対策に特有なものではありません。日常的に実施している各部署の様々な事業や、身近なところから実践できる取組です。

そうは言っても、一人ひとりが抱える生きづらさの内容も数も違うし、「事前対応」や「事前対応の更に前段階での取組」の対策も対象者も多すぎるし、結局何をしたらいいのだろう・・・と思ったら、お互いに相談しやすい雰囲気作りから始めてみてはどうでしょうか。相談のハードルを下げる行動（例えば下記）を増やすことで、お互いに相談しやすい雰囲気づくりが始められます。



- ♥ 悩みを話してくれた人に「話してくれてありがとう」と言う
- ♥ 人と話しているとき気持ちの言葉（悲しい、腹が立つ、楽しい、嬉しい等）が出たら繰り返す
- ♥ 「なるほど」を口癖にする
- ♥ 「どうせ自分なんて」と言うのをやめる
- ♥ 「自己責任」と誰かに言うのをやめる
- ♥ 通説を見直す・思考停止を回避する（「常識」「普通」「当たり前」を根拠にしない。時には疑う）



アクションのページ 「ハームリダクション」について

6月より依存症相談員になりました精神保健福祉士の上岡志保です。今回はハームリダクションについて書いていきたいと思います。

ハーム (HARM) は英語で害とかダメージという意味で、リダクション (REDUCTION) は減ることを意味しています。「ハームリダクション(harm reduction)」とは「害を減らす」ことを目的とした施策で、欧州では多くの国が薬物政策に何らかの形で採り入れており、**個人の違法薬物の所持や使用を罰するだけでは使用者やコミュニティへの悪影響は減らず、問題解決にならないという考えが根底にあります。**

ハームリダクション東京のホームページから引用すると

身近なハームリダクションはシートベルトです。車を運転するとき、思いがけずに事故が起きる場合があります。普通に運転していても、ちょっとスピードを出しすぎたり、改造した車で運転、という場合もあるかも。そもそも運転しなければ事故は起きません。けれど運転するという現実があれば、シートベルトをすることで、万が一事故が起きたとしても、ケガ(ダメージ)しないですんだり、少しでもケガを軽くすることができます。それは車に乗っている人の健康や命を守るのに役立つものです。

クスリ・ドラッグ・薬物を使うことがあるときに、思いがけずアクシデントが起きることがあります。そのときに健康や生活へのダメージを避ける、あるいはダメージを少しでも小さくするのが、ハームリダクションです。

使うことをしない、というのでもいいけれど、使うことがある場合にできるいろいろな方法もあります。どれも、その人の健康や暮らしやすさを、大切にするためのものです。

私は4年ほど前、オーストラリア・シドニーのハームリダクション関連の施設を視察するツアーに参加しました。シドニーにある公設民営の注射施設(インジェクション・センター)と、覚せい剤専門のクリニックでは、皆が当事者の健康のために親切な支援をしていました。お菓子や食べ物、飲み物が並べられ、壁には薬はこうやって使うと安全だよというようなことが、かっこいい感じに貼り付けてありました。薬は自分で用意してくるのですが、道具や水など必要なものはあり、もし倒れてしまっても応急処置ができるようになっています。そこではさまざまな相談をすることも、支援に繋げることもできるということでした。健康のため、命を守るため何ができるのか?という関わりです。

コロナ禍の今、特に女性や若い人たちのなかで処方薬や市販薬のオーバードーズ(OD)使用が多くなっています。処方薬、市販薬は合法的なもののため健康問題として対応することができます。昨今世界各国では大麻の所持や使用の非犯罪化、合法化が進められていますが、日本では大麻の使用に罰則を設けることが検討されています。犯罪であることで本人も家族もどこにも相談しづらくなり、孤立を深めスティグマ(偏見)を助長するおそれがあります。

薬物使用の背景には痛みや生きづらさがあります。薬物依存の当事者は「仲間や支援につながるまでずっと死にたかった。今も死にたい気持ちになる。一番つらいときほど誰にも言えなかったし、薬を使って何とか生き延びてきたというかんじ。もし使っていなければ死んでいたと思う。」と言っています。様々な痛みを抱えている人にとって薬物を使用することは自己治療です。

一人で抱え込まずに、ぜひ、相談してほしいと思います。精神保健福祉センターでは各種相談、家族教室などを行っておりますので、お問い合わせください。



編集後記

「ハームリダクション」は、自殺対策における「事前対応」や「事前対応の更に前段階での取組」にあたる考え方・取組ですね。多くの方が、普段から誰かの悩み(SOS)を適切に受け止められると、相談のハードルが下がり、問題の早期発見・早期解決、困難を抱えた人の孤立を防ぐことにつながります。相談のハードルを下げる具体例は、p.5 や、ゲートキーパー研修など皆様が既にお持ちの様々な資料から探してみてください。

次号は、令和2年における自殺の傾向を取り上げる予定です。ぜひご覧ください。(自殺対策連携推進員 上里)