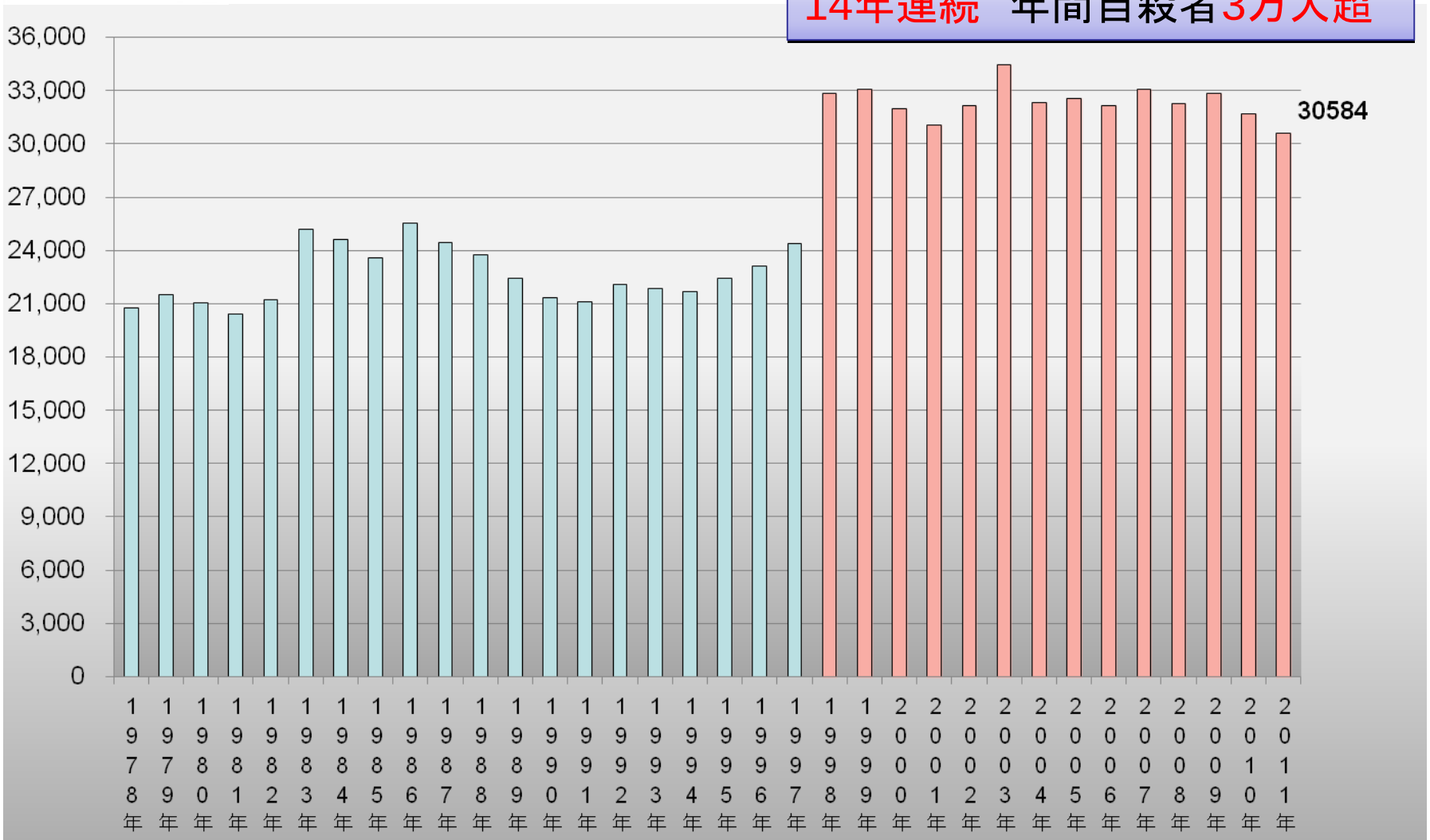
自殺社会から
生き心地のよい社会へ

平成24年5月15日
曹洞宗北信越管区布教講習会

NPO法人　ライフリンク代表
清水 康之

日本の自殺者数

14年連続　年間自殺者3万人超



警察庁「自殺の概要資料」

日本の自殺実態

◆1998年から「年間自殺者3万人超」が14年連続（毎日90人）

◆交通事故死者の6～7倍。

◆自殺率はアメリカの2倍、イギリスやイタリアの3倍。

◆40～60代の男性が全体の4割を占める。

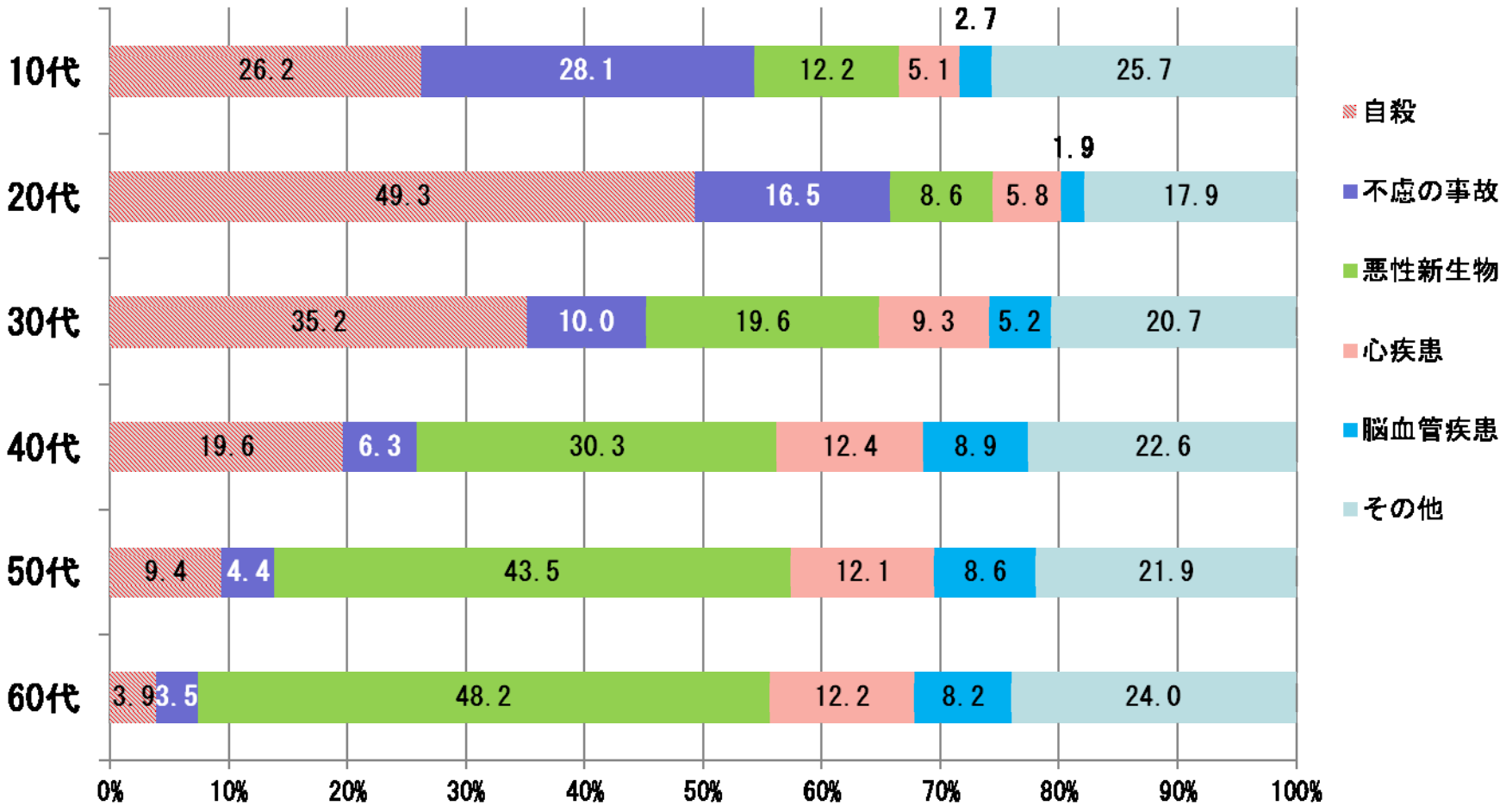
◆20代、30代の自殺率は20年前の1.5倍。死因第一位が自殺。

◆「自殺を考えたことがある」も、30代が最多。次が20代。

◆80歳以上の自殺率は31.4(全世代平均の25.3よりも高い)。

◆男女比は7対3。自殺率の国際比較は、男7位。女2位。

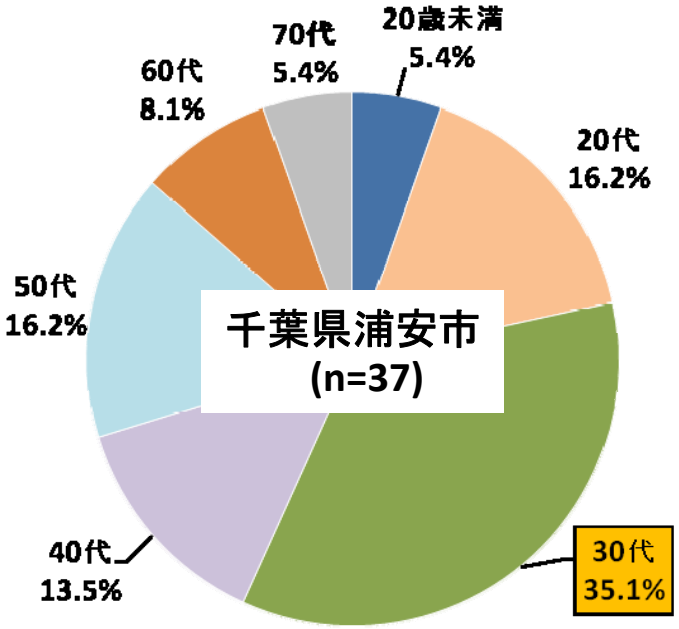
年齢別の死因の割合

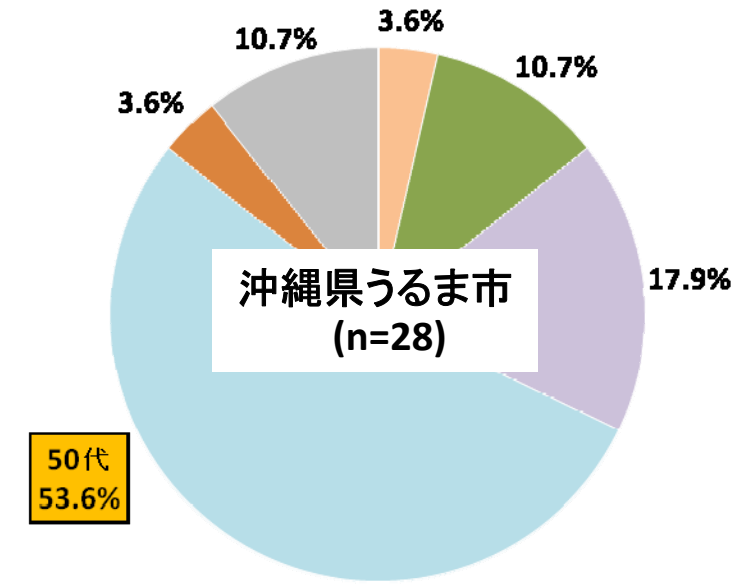


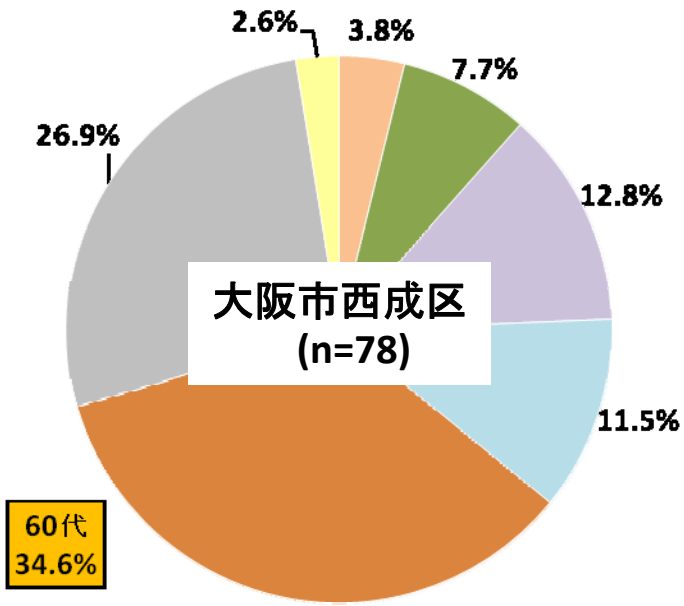
出典：厚生労働省「人口動態統計」（2009年）

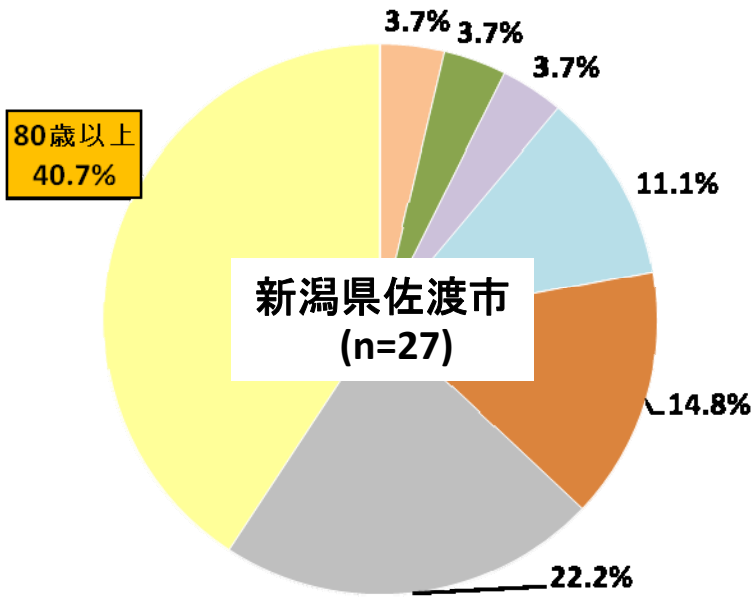
年代別にみる「自殺の地域特性」

内閣府経済社会総合研究所　自殺分析班「地域における自殺の基礎資料（平成22年年次暫定値）」（平成23年1月）の「表1-13 市区町村別自殺者数（自殺日・住居地）内訳」よりﾗｲﾌﾘﾝｸ作図



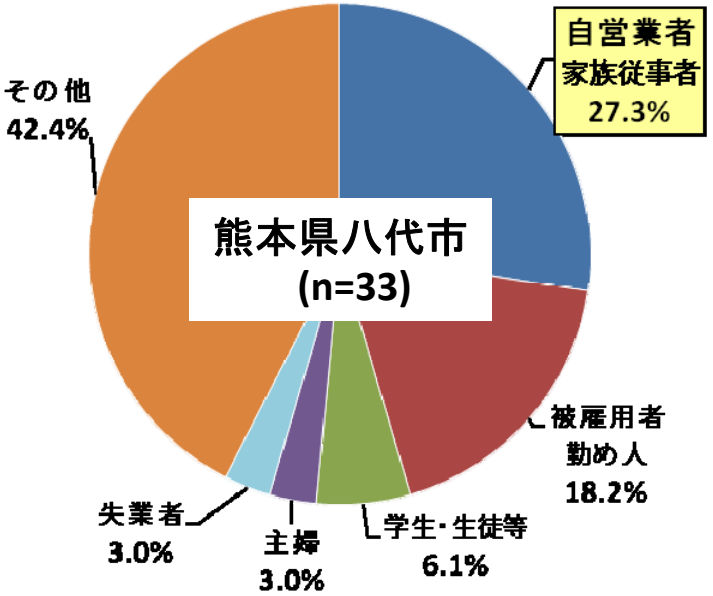


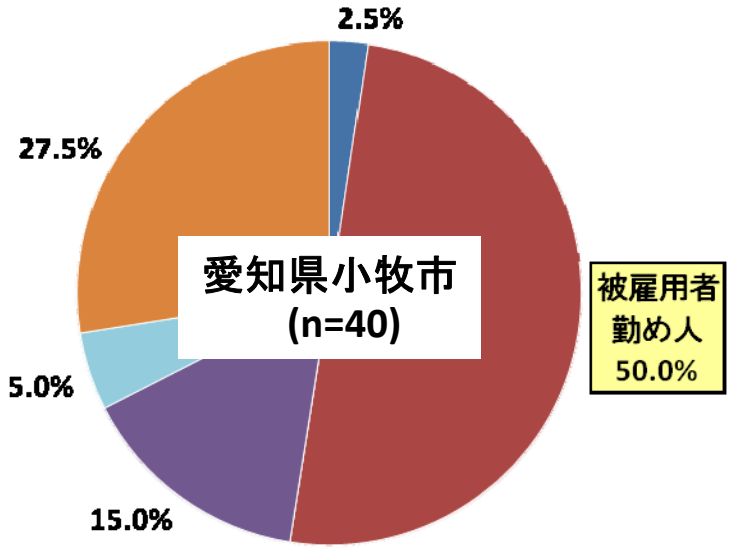


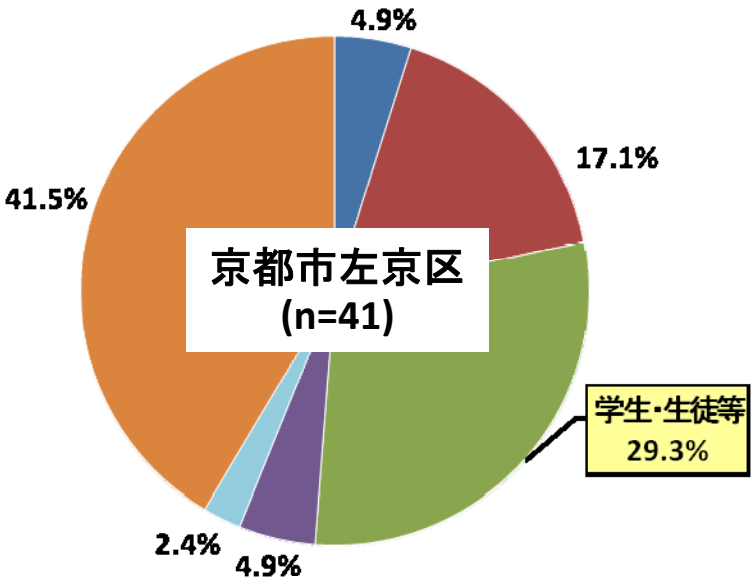


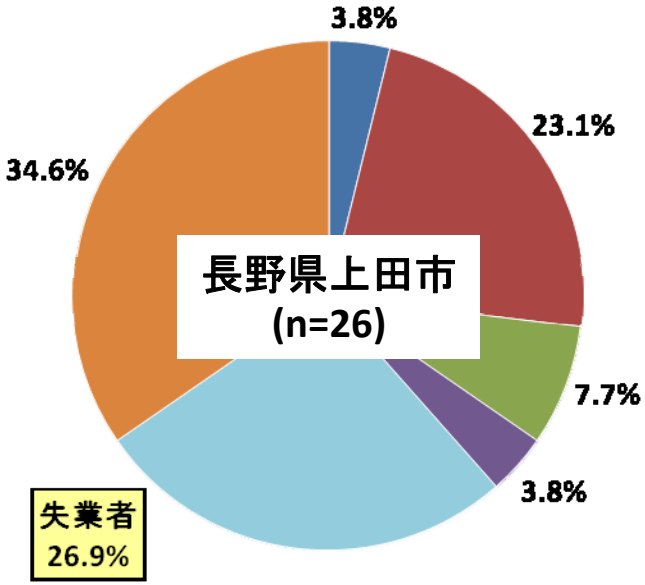
職業別にみる「自殺の地域特性」

内閣府経済社会総合研究所　自殺分析班「地域における自殺の基礎資料（平成22年年次暫定値）」（平成23年1月）の「表1-13 市区町村別自殺者数（自殺日・住居地）内訳」よりﾗｲﾌﾘﾝｸ作図









LIFE LINK

自殺問題を読み解く上で

鍵となる3つの数字

LIFE LINK

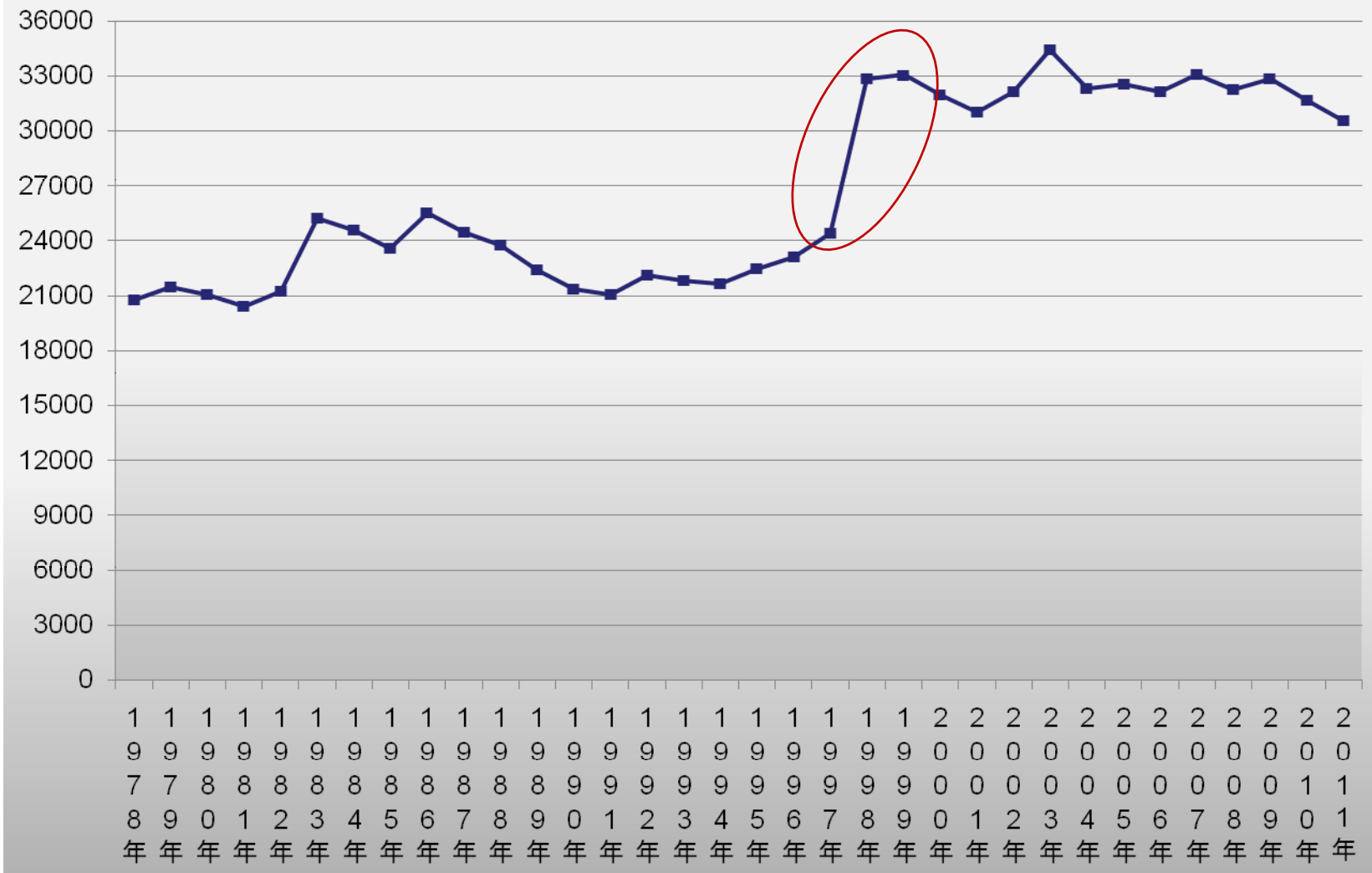
鍵となる3つの数字

98.3

4.0

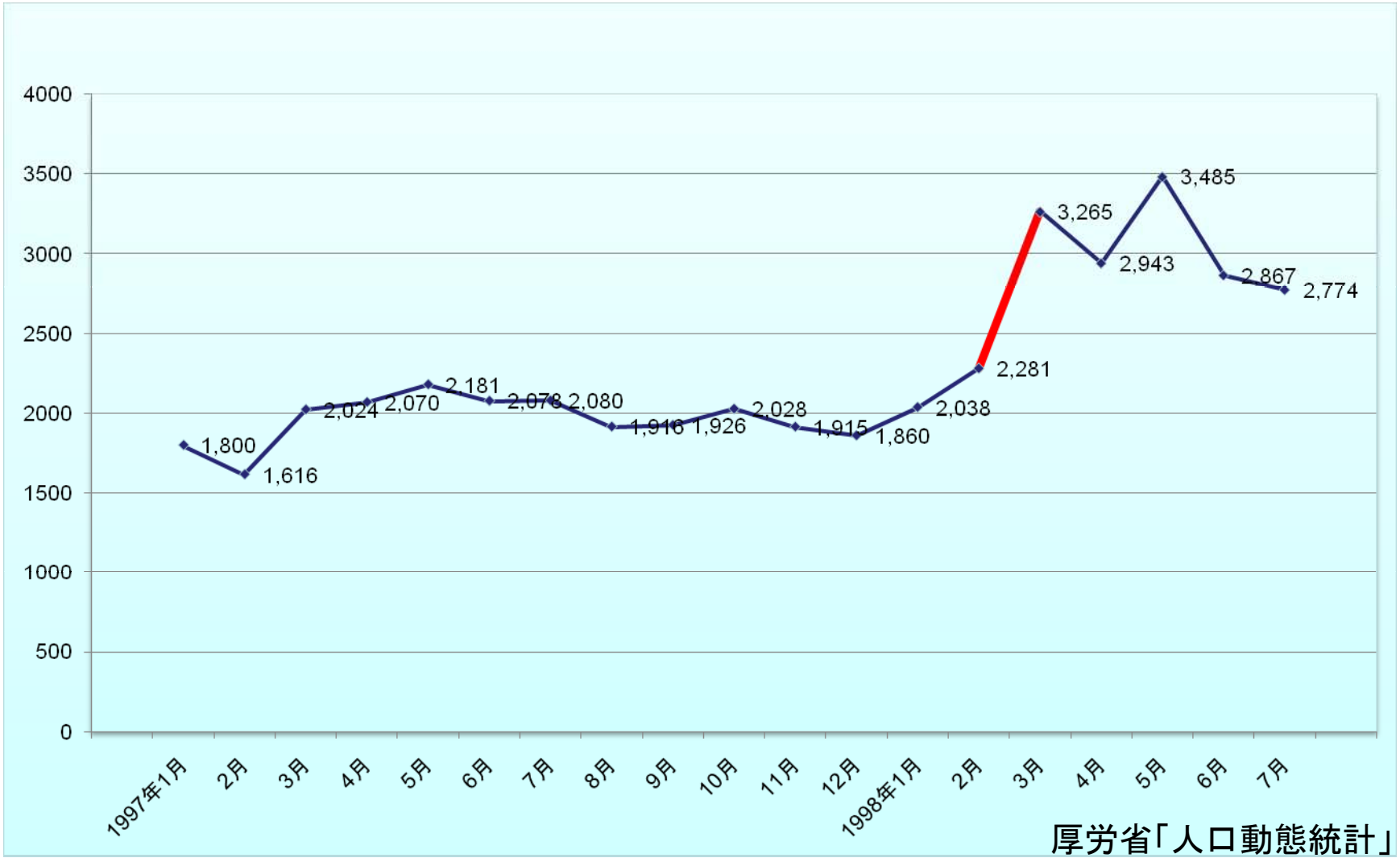
72

自殺者数／年



警察庁「自殺の概要資料」(*2011年は12月末の速報値)

自殺者数／月



厚労省「人口動態統計」

鍵となる3つの数字

98.3

4.0

72

「自殺の危機経路」事例

（「→」＝連鎖、「＋」＝併発）

【無職者（就業経験あり）】
① 失業→生活苦→多重債務→うつ病→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

【被雇用者】① 配置転換→過労＋職場の人間関係→うつ病→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

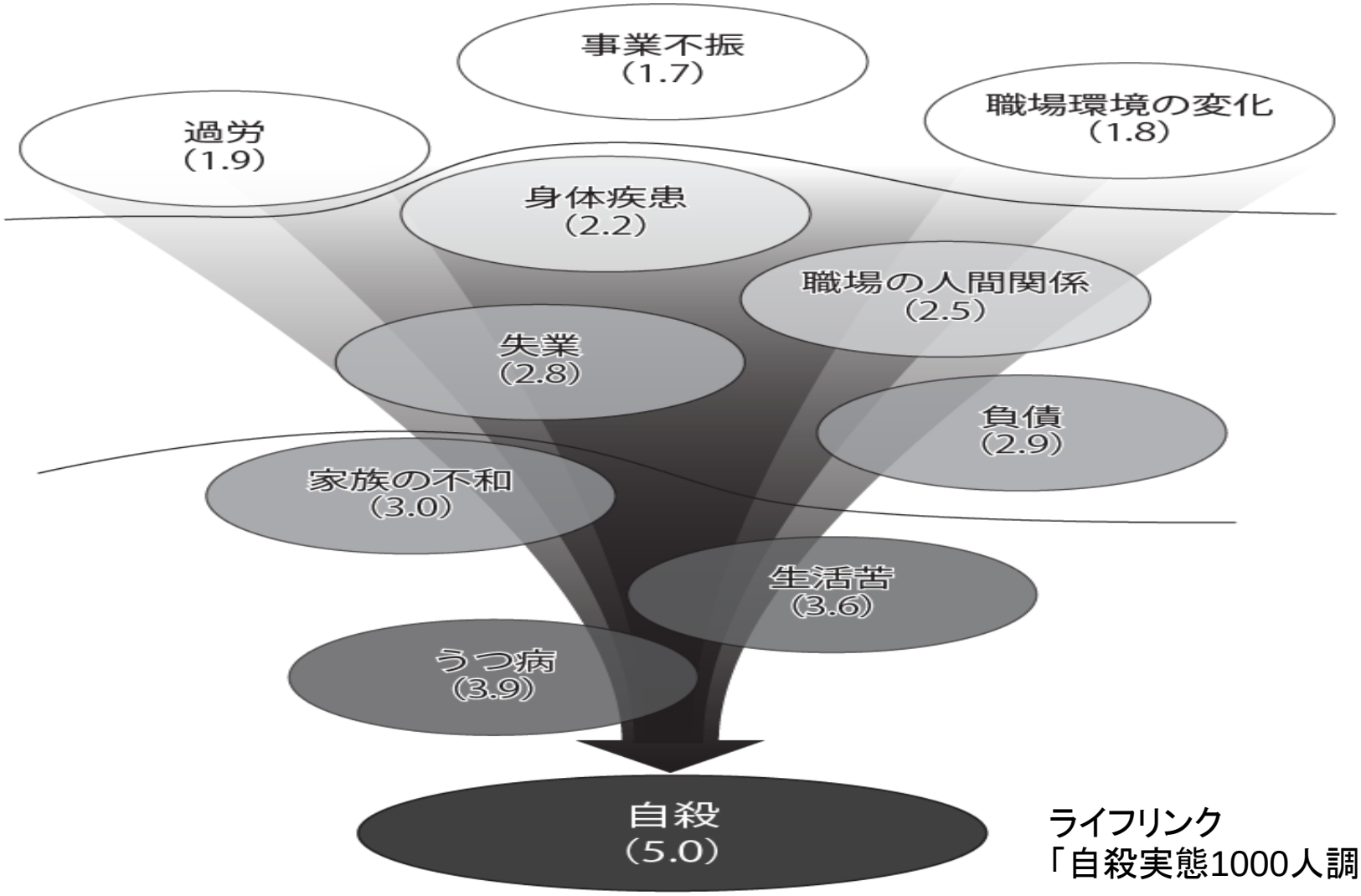
【自営者】① 事業不振→生活苦→多重債務→うつ病→自殺
② 介護疲れ→事業不振→過労→身体疾患＋うつ病→自殺
③ 解雇→再就職失敗→やむを得ず起業→事業不振→多重債務→生活苦→自殺

【無職者（就業経験なし）】
① 子育ての悩み→夫婦間の不和→うつ病→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→うつ病→将来生活への不安→自殺

ライフリンク「自殺実態1000人調査」

自殺要因の連鎖図



ライフリンク
「自殺実態1000人調査」

連鎖の歯止めが効かない

自殺はプロセスで起きていて、その
背景には平均4つの要因

⇓

しかし、対策がプロセスになってない
平均4つの機関の連携・4つの支援策の連動が
必要なのに、対策が「点」でしかない
セーフティーネットが「ネット」でなく「格子状」に

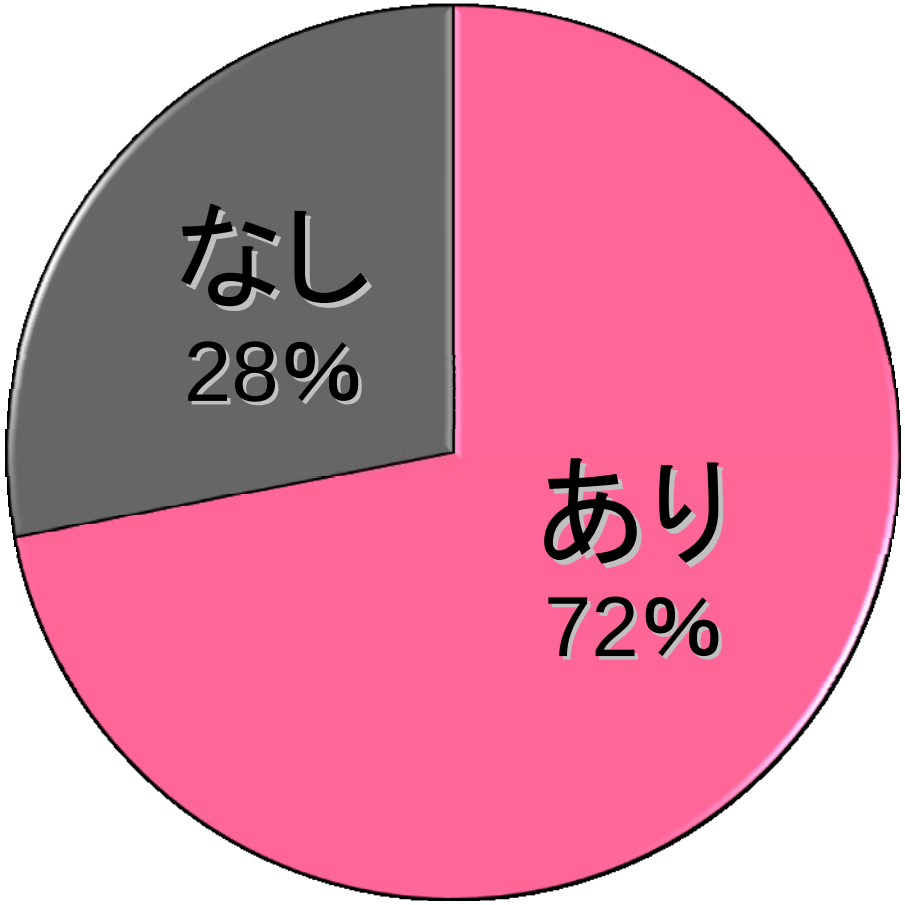
鍵となる3つの数字

98.3

4.0

72

亡くなる前に相談していたか



ライフリンク「自殺実態1000人調査」

３数字から見えてきたこと

問題解決に必要なコストを個々人に背負わせているために、複数の深刻な問題を抱えた人ほど負担するコストが高くなり、負担できない人たちは本当は生きたくても「もう生きられない」「死ぬしかない」という状況の中で自殺に追い込まれていく。

⇒ 【社会的ジレンマ】【自殺というより、「社会的強迫死」】

何か要因が発生した時に、その連鎖の悪化を食い止めらないことが大問題。例えば、景気が悪化したくらいで、失業したくらいで、倒産させたくらいで、自殺しなければならない社会のセーフティーネットの貧弱さが問題。（不況の度に、人が大勢自殺しなければならない社会が問題。）

⇒ 【自殺対策という「生きる支援」「いのちへの支援」】

対策の課題

連携

施策者本位から当事者本位へ

▼施策者が「何をしたいか（何ができるか）」ではなく、当事者や現場が「何を必要としてるか」を対策立案の原点に据えつつ、

▼地域の自殺実態（いつ、誰が、どういった理由で亡くなっているのか）を分析し、総合的な自殺対策を立案する。

▼首長のリーダーシップの下、総合的な対策を推進するために関係機関が連携を図りながら各施策を実践に移していく。

【逆リスクシフト】 問題解決に必要なコスト（時間や労力）を、個々人にばかり負担させるのではなく、地域社会も負担する。

自殺対策基本法が理念として掲げる「自殺実態を踏まえた対策（当事者本位の対策）」の実現がようやく可能になる。

直ちに出来る具体策①

「いのちと暮らしの総合相談会」
「いのち支える総合相談会」

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行うべき

◆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行うべき

◆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

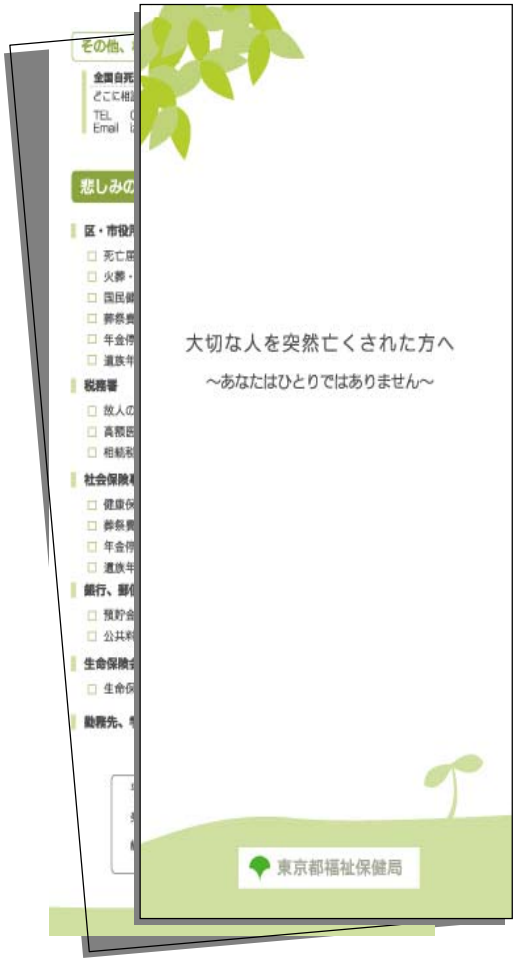
◆労働者が集まる場所で行う(駅近の会議室、チラシも駅周辺で同時刻に配布)

直ちに出来る具体策②

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。

直ちに出来る具体策③

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。

補足①　多分野合同研修会

目的：　地域の相談員に様々な解決策の存在を知ってもらい、

実践的な対応力を身につけてもらうこと

対象：　様々な分野で生きる支援に取り組んでいる相談員

内容：　一昨年の年末に東京都で開催した緊急合同研修会の例（8つの分野につき、各分野15～20分程度で、それぞれの専門家に支援策・解決策の概要を説明してもらった（平日の17時30分～20時30分の約3時間）

■低所得者への支援（生活安定化総合対策事業、チャレンジ支援貸付事業）■ ネットカフェや漫画喫茶等で寝泊りする就労者の相談支援（TOKYOチャレンジネット）■ 就職チャレンジ支援事業■ 若者の就労支援（ネクストジョブテラス、若者自立塾、地域若者サポートステーション）■ ひきこもり等の若者の支援（ひきこもりサポートネット、若者社会参加応援ネット「コンパス」）■ 多重債務問題への対応■ ひとり親家庭への支援■ 遺族支援（わかちあいの会、奨学金、遺児の心のケアなど）

→自分の専門分野以外の支援策の存在を知ることで自信を持って相談を受けられるようになる。いざという時、誰につなげばいいのか。顔の見えるつながりができる。

補足② 地域での啓発活動

目的： 一人でも多くの住民に自殺の問題に関心を持ってもらい、自殺対策への理解を深めてもらうこと。自殺に対する誤解や偏見を払拭すること。

対象： 地域全体（対象を絞った啓発ももちろんあり得るが）

内容： 足立区と連携して展開している地域啓発事業

■区内すべての図書館を拠点にしたパネル展示（図書館には活字媒体と親和性の高い人たちが集まるため、展示等が有効。パネル展示と同時に、自殺やうつ、生きること等に関する書籍を集めて特設コーナーを設置。地域の相談機関をまとめたリーフレット等を自由に持ち帰れるようにする。

■地域のコミュニティーバスを使ったポスター展示（区民が日常的に自殺対策について考える機会を持てるような「情報の接点」を作る。）

自殺は「避けられる死」

◆「自殺は避けられる死（avoidable death）」である。
（WHO）

◆フィンランドでは、国家プロジェクトとして自殺対策に取り組み、10年間掛けて自殺率を3割減少させた。秋田県や京丹後市（京都）、栗原市（宮城）などでも、地域的課題として対策に取り組み成果を上げている。

◆社会的な要因が深く関わっている自殺は、社会的な対策を講じることで防ぐことができる。「自殺者」の多くは、「死にたくて死んでいる」わけではない。（13年連続の意味）

→自殺対策とは、「生きる道を選択する」ための支援

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ネットワークは、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窓口を、現場のニーズに応じる形でつないでいく(＝「線」にしていく). 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てくる. 自殺対策(生きる支援)は、地域づくりの絶好の切り口になる.

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。

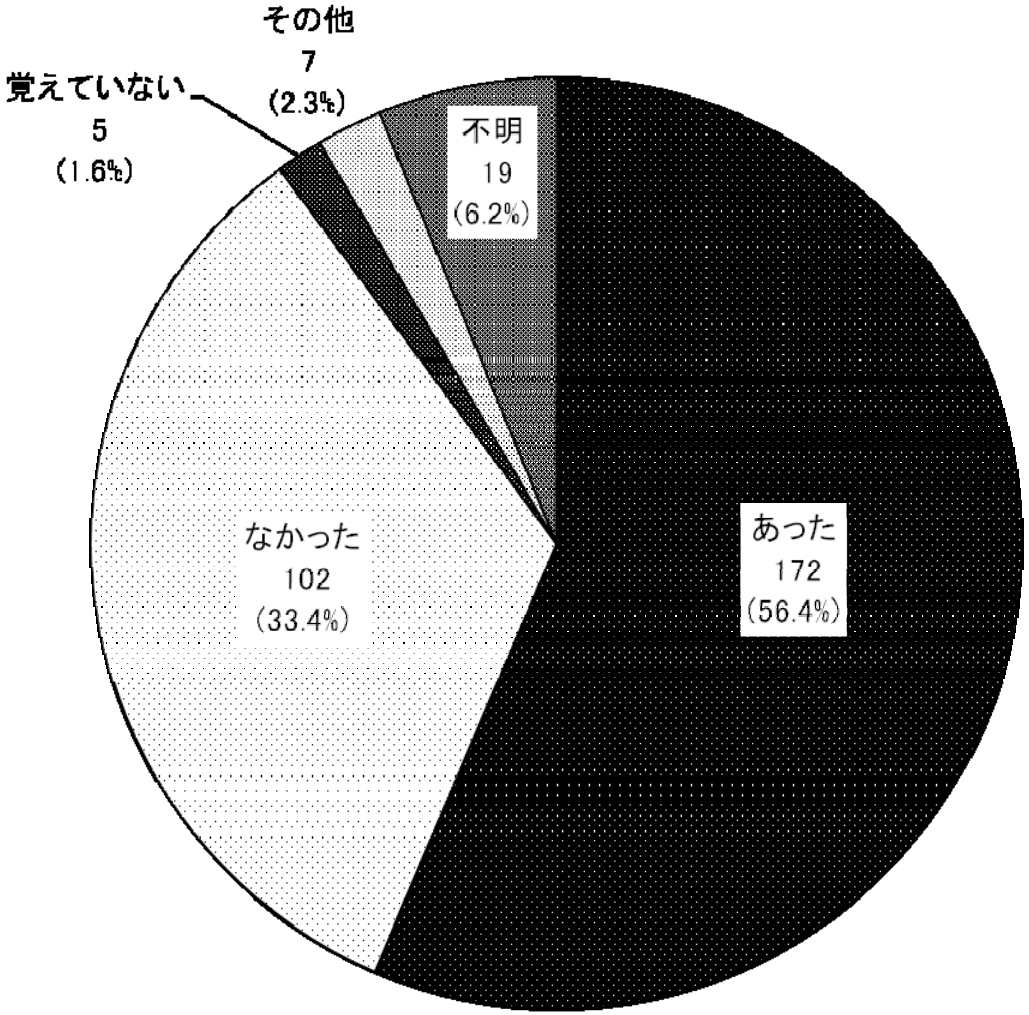
設立当初(7年前)は理念だったが、いまや確信に変わっている。私たち一人ひとりは微力だが、無力ではないのだから。

LIFE LINK

自死遺族の実状
自死遺族支援の課題

偏見にさらされる自死遺族

Q. 故人の死に関して何か気になる周りからの言動があったか



偏見にさらされる自死遺族【事例】

◆夫の両親から、「うつ病になったのは、あなたと結婚したからだ。あなたが責めたてて自殺に追いやった」と言われたり、「この結婚はそもそも反対だった」と言われたりした。（40代女性）

◆「一緒に住んでいて何で気づかなかったんだ。少しでも様子がおかしいと思ったら、病院につれていけばよかっただろう」と夫（故人）の両親に責められた。（30代女性）

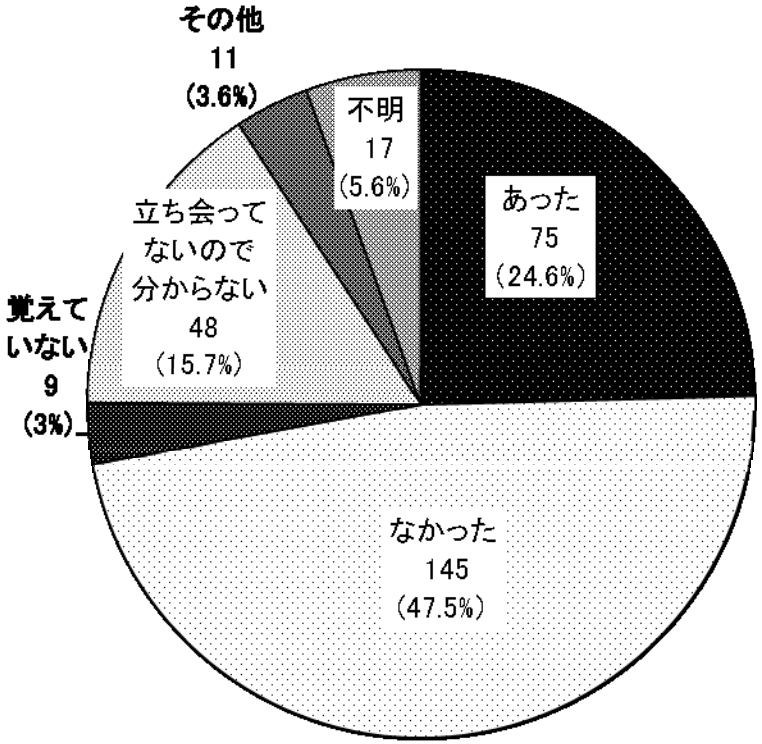
◆親戚から「借金がふってかかってきたらどうするんだ」と言われた。（20代女性）

◆「生命保険がたくさんもらえて良かったじゃない」と言われて傷ついた。（40代女性）

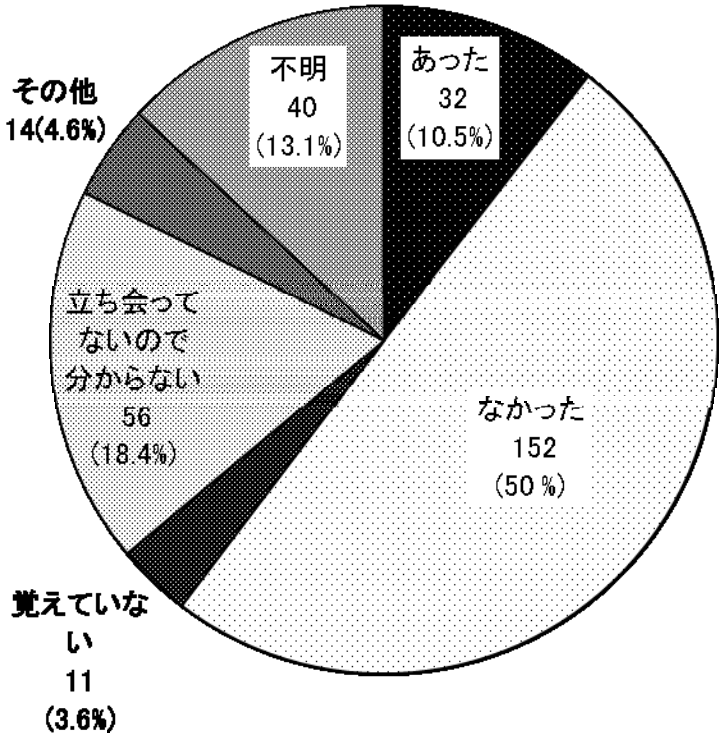
行き場のない思いが身内同士で傷つくことにつながることも
周りの偏見によりさらに傷つく自死遺族の実状

警察や医療機関の対応に深く傷つくことも

【警察への不満】



【医療機関への不満】



警察や医療機関の対応に深く傷つくことも【事例】

【警察への不満】

◆現場検証をすると言って、故人が首を吊られたままの状態で、その場でいろいろと訊かれた。（30代女性）

◆故人の遺体と対面し、気が動転しているところに「迷惑なんですよね、他県から死にに来られると。早く遺体を持って帰って下さい」と言われた。（30代男性）

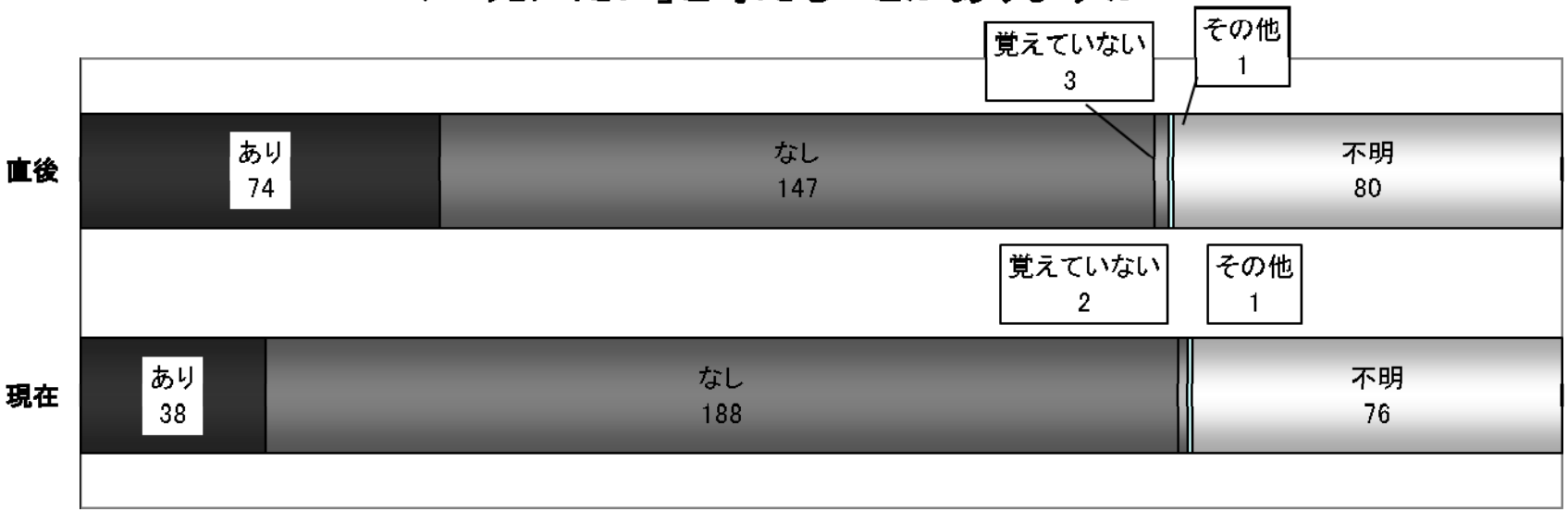
【医療機関への不満】

◆戻ってきた母の顔にメスを入れたのであろう、ひどい傷があった。（40代女性）

◆手術料を取られた。病院で何をされたのか、説明がなかった。（40代女性）

自死遺族の4人に1人が「自分も死にたい」

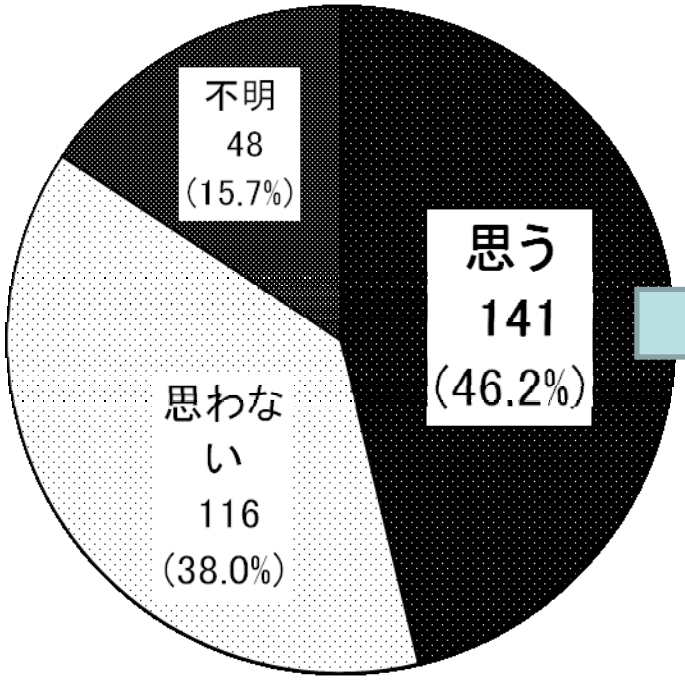
Q.「死にたい」と考えることがありますか



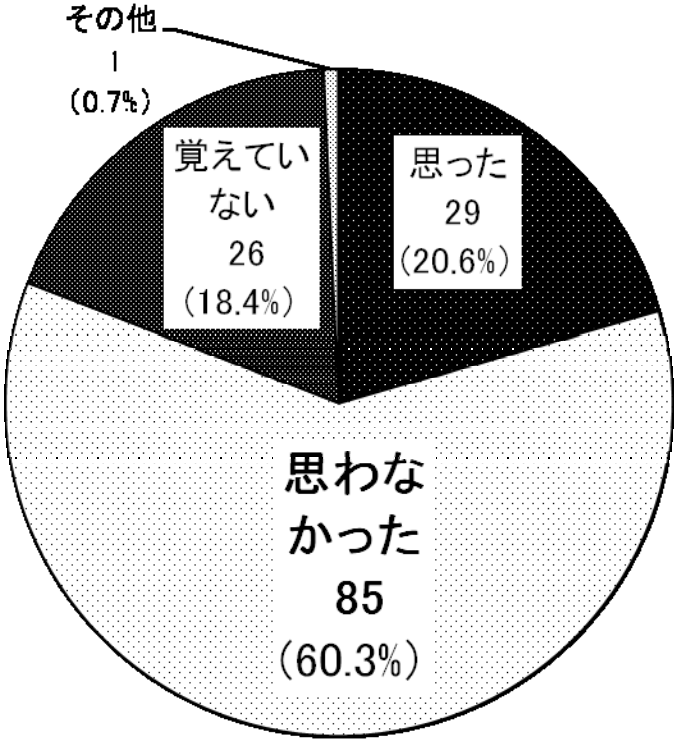
- ◆ 自分が責められ、これからのことが不安で、死にたいと思った。（40代女性）
- ◆ 毎日寝る前に「このまま目が覚めなければいいのに」と思い、遺書をそばに置き、寝ていた。（30代女性）

自殺の「サイン」について

Q. 自殺のサインがあったと思うか



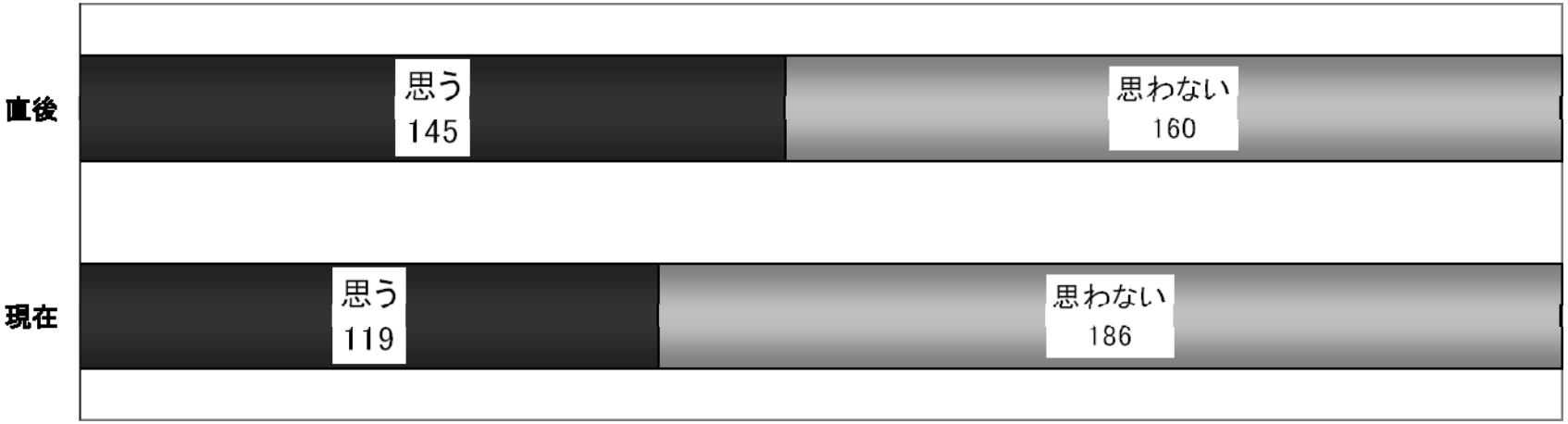
Q.「思う」と答えた141人のうち
その当時もそれがサインだと思った人の割合



◆ 過去を振り返り、故人からのサインとして様々なことが思い返されるが故に、自責の念が強まってしまうことにも
しかし、当時は「まさか」との思い。家族のみで気づくことの難しさ

遺族に残る自責の念

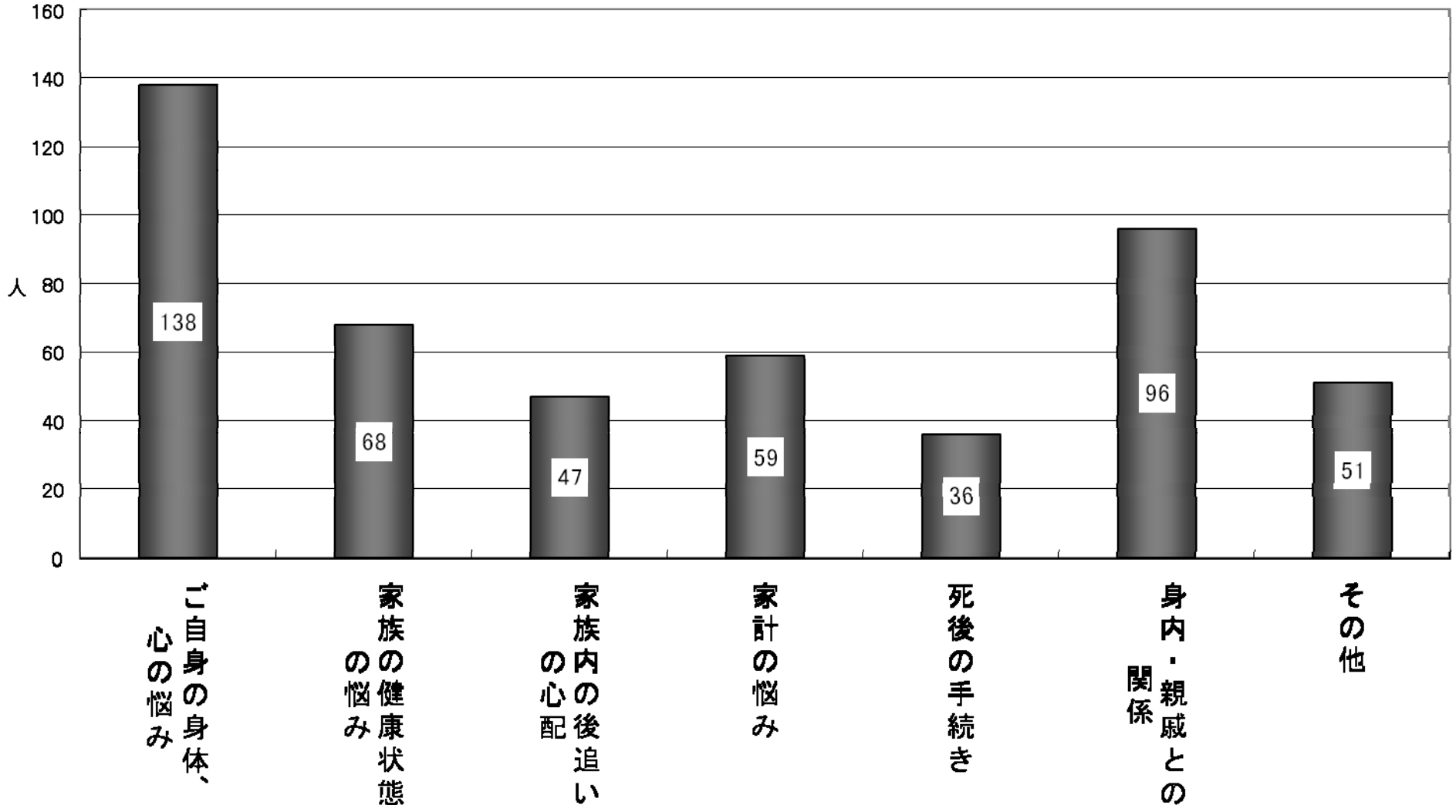
Q. 自分のせいだと思うか



- ◆ まさか死ぬとは思わなかった。助けを求められていたのに、何もしてあげられなかった。（30代男性）
- ◆ 凍りついたような感じ。朝まで一睡もできなかった。（20代女性）
- ◆ 寝ても覚めてもそのことばかり。昼夜も分からなかった。周りも見えなかった。食卓の席が空席なのを見て、なんとも言えない悲しみをおぼえた。（40代女性）

長期にわたり、様々な悩みや困難を抱え続ける自死遺族

Q. 故人が亡くなったことで、どんな悩みや困ったことがあったか



ご自身の身体・心の悩み
～遺族に残る衝撃と痛み～

- 夫が見つかってから、一通り法事を終えるまでの間、記憶が一部抜けているようだ。ずっと泣いていた。夫の遺体を見た時や、夫の母が手を握ってくれたときのことがフラッシュバックする。（30代女性）
- 「あの時の言葉が足らなかったのでは」とか「優しくしてあげられなかった」という自責の念。亡くしてからもう10年になるので区切りかなという気はしているが、なぜという疑問に変わりはない。（30代女性）
- そのときから全ての自信がなくなっていった。どこからやり直していいのかわからない。世間に隠さないといけないことがものすごくエネルギーを要し、夜にしか出かけられない。（50代女性）

ご自身の身体・心の悩み【事例】
～長期にわたる痛みと影響～

◆ 弟を自殺でなくしたことにより、自分が心身ともに体調を崩し、なかなか調子が戻らなかった。

↓

◆ 直後は感情を夫と共有できたが、時間の経過とともに悲しみの度合いにも差が出て夫婦の不仲のきっかけとなった（「いつまで、メソメソしているんだ」等言われた）。

↓

◆ 痛みを抱え、また、夫婦間がぎくしゃくすることにより、自分の子どもたちにも何か生きづらいものを抱えさせて育ててしまったのではと不安になる。

「自死による周りへの影響は、身近な5，6人のみに留まらないその5，6人それぞれの身近な人への影響、時には世代も超え1人の自死は50人にも影響を与えることもある」（40代女性）

時が経つにつれ深刻化する家計の悩み

- ◆ 自殺で夫を亡くし、実際には子どもの将来の学費のことや自分自身の心身の状態のことなど、誰かに相談したいし、どこに相談したらいいか分からない。（30代女性）
- ◆ 子どもの大学進学のことを考えると、自分の稼ぎだけではとても進学させてやることができない。（40代女性）
- ◆ 私の父親が、自分も死んで生命保険金を孫に残そうと考えていた。（50代女性）

一家の大黒柱を失った場合などは、子どもの進学費用などの経済的問題として長期にわたり遺族の負担として残る。
⇒　奨学金等の情報も適切に提供されていない（遺族の孤立化）

死後の手続き等の悩み（1）
～煩雑な手続きへの疲労が加わる～

◆死後の様々な手続き、最悪の状況のときに全くわからない様々な手続きをしなければならない。死後に関する制度も知らないことが多すぎる。（50代女性）

◆ここに電話すれば相談できるという総合的な窓口があればと思う。どこにいったらいいか、わからない。細かく区役所はあるのに、必要な情報が得られない。（30代女性）

直後の混乱している状況の中、しなければならない手続きが煩雑で、情報もまとまっていない。

⇒　遺族への総合的な対応・情報提供の必要性

死後の手続き等の悩み（2）
～当事者である遺族を省みない対応～

◆ 携帯の解約に困った。それぐらいのことのために、自殺と書いてある死亡診断書を見せなければならないのが嫌だった。埋葬許可書で押し通した。内容の詳しくないもので、証明書があればと思う。（50代女性）

◆ 遺族年金が申請から受給まで2ヶ月～3ヶ月もかかった。その間に外部からの援助はなく、生きることが苦しかった。

◆ 故人が自殺したアパートの管理会社から賠償請求をされた。（50代女性）

遺族(当事者)の立場を省みない周りの対応に傷つくことも

⇒　自死遺族本位の支援体制を

安心して悲しめる社会へ

▼「大切な人との死別」は、人生における最大のライフイベント.

▼誰でも経験する「大切な人との死別」を、誰がどういう形で経験するにせよ、安心して悲しみと向き合い、死別を受容できるように.

▼社会からの抑圧によって、遺族が回復しようとする足を引っ張るのではなく、人が誰でも持っている「回復力」を、それぞれのペースで発揮できる環境（条件）を、社会が作ることが必要.

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（7年前）は理念だったが、いまや確信に変わっている。私たち一人ひとりは微力だが、無力ではないのだから。