



神奈川県

KANAGAWA

神奈川県地域（大和市） 自殺対策推進モデル事業報告

～厚生労働省 地域自殺対策推進事業報告書～

平成 22 年 3 月

神奈川県精神保健福祉センター

目 次

あいさつ

神奈川県精神保健福祉センター所長	1
大和市長	2

I 事業報告

第1章 神奈川県地域（大和市）自殺対策推進モデル地区事業の計画

1 各種要綱	3
2 モデル事業の取り組み	7
（1）自殺対策大綱に基づく事業体系	7
（2）自殺対策大綱に基づく全体の事業計画（抜粋）	9
（3）モデル地区の事業計画	14
ア 事業計画	14
（4）事業計画（平成19年度～21年度）	15
ア 平成19年度	15
イ 平成20年度	16
ウ 平成21年度	17

第2章 神奈川県地域（大和市）自殺対策推進モデル地区事業報告

1 地域自殺対策推進事業企画評価委員会	18
（1）企画評価委員会：神奈川県地域（大和市）地域自殺対策連絡協議会	18
（2）調査研究部会（人口動態調査死亡小票における実態分析研究委員会）	18
（3）テキスト作成部会	19
（4）ネットワーク部会（やまと自殺対策シンポジウム実行委員会）	19
（5）事務局	19
2 事業報告	
（1）平成19年度事業報告	20
（2）平成20年度事業報告	26
（3）平成21年度事業報告	34
3 今後の方向性及び展開	41

第3章 事業総括

1 神奈川県精神保健福祉センター所長	桑原 寛	45
2 自殺予防総合対策センター 自殺対策支援研究室長	川野 健治	46

第4章 関係機関団体の寄稿

1 大和市		
取組後の市職員の意識の変化		
..... 大和市健康福祉部健康福祉総務課長 小野 優		47
1年目の取り組みについて	前障がい福祉課 熱田 辰雄、石田美奈子	48
2、3年目の取り組みについて	健康福祉総務課、障がい福祉課	49

「法律専門家に引き継ぐ多重債務相談」について

市民経済部 市民相談課 石渡 一郎	50
2 神奈川県地域（大和市）自殺対策連絡協議会	
大和市自殺対策連絡協議会 座長	河西 千秋 52
横浜弁護士会	滝本 太郎 54
大和市民生委員児童委員協議会副会長	澁谷 貞子 54
林間メンタルクリニック 院長	河野 貴子 55
厚木労働基準監督署 安全衛生課長	前田 拓之 55
3 やまと自殺対策シンポジウム実行委員会	
大和ラジオ放送株式会社 営業課長	臼井 宏樹 57
大和・生と死を考える会 代表	古谷小枝子 58
神奈川県司法書士会 常任理事	上村 政行 59
大和市健康普及員連絡協議会 副会長	山岸つや子 60
4 神奈川県	
ア 大和保健福祉事務所	保健予防課 61
イ 神奈川県精神保健福祉センター	前相談課長 安藤美由紀 62
	相談課 専門福祉司 大竹三千代 62
	相談課 主査 小杉 敦子 63

II 資料

第1章 神奈川県の事業

1 神奈川県ころといのちのサポート事業（自殺対策）	65
2 神奈川県地域（大和市）自殺対策推進モデル事業・講演会	68
3 協議会で提出した要望書	77
4 街頭キャンペーンの状況	80
5 大和ラジオ放送（FM やまと）の放送	81
6 平成20年度 神奈川県における自殺総合対策	82
7 平成21年度 神奈川県の自殺対策	83
8 神奈川県における自殺者の状況	84
9 平成21年度かながわ自殺予防情報センター事業の概要	89
10 神奈川県地域（大和市）自殺対策推進モデル事業の概要及び実績	105

（最終ページ）

第2章 大和市の事業

1 「やまと自殺総合対策計画」の概要	90
2 やまと自殺対策総合計画の体系図	91
3 市民の「ころといのち」を支える地域ネットワーク	92
4 自殺対策庁内連絡会構成員	93
5 大和市自殺対策におけるころサポーター設置要領	94
6 自殺対策に関する相談・支援総合コーディネートチーム運営要領	95
7 自殺に関する相談件数調査票とその統計	97
8 自殺予防対策用啓発看板の設置について	103

あ い さ つ

神奈川県精神保健福祉センター
所 長 桑 原 寛

平成18年に自殺対策基本法が制定され、翌年策定された国家戦略としての自殺総合対策大綱に基づき、国をあげての自殺対策の取組が開始されました。神奈川県では、大綱の9つの重点施策への取組とともに、平成19年度以降3カ年の国の地域自殺対策推進事業として、特例市で県内の他市町村に比べて自殺率が高い大和市を舞台に、都市部における自殺対策の進め方を検討するモデル地区事業を企画・実施しました。

大和市には、都市部特有の様々な課題があり、市行政として取組むべき課題は山積の状態です。そのため、大和市を舞台として本事業を展開させて頂くことについて、大木市長にご了承を頂くことからのスタートでしたが、幸い、私どもの提案を積極的に受け入れて頂くことができました。そして、本事業の開始にあたり開催された第1回自殺対策庁内連絡会議では、市の様々な行政相談窓口で、「死に傾いた人」への対応が実際になされていること等の情報交換がなされ、市をあげて自殺対策に取り組んでいくことの必要性が確認されました。こうして、大和市長のリーダーシップのもとで全庁的取組が展開され、限られた期間内に様々な成果をあげるとともに、モデル地区事業終了後も市独自の取組を継続的に実践していくための基盤整備がなされました。

ところで、地域住民の方々への多様なニーズに適正に応えるためには、市町村による生活支援のみならず、都道府県レベルでの保健医療的な支援や、国の就労・司法的な支援サービスを立体的・重層的に提供しうる体制整備が必要です。また、行政は、公平かつ一貫性のある継続的な支援提供を行うにしても、個性を尊重した機動的、柔軟かつ融通性をもった対応に関しては一定の限界があります。従って、市の自殺対策推進には、民間団体との協働が不可欠ですが、この点に関しては、大和市地域自殺対策連絡協議会（以下、協議会）に、地域医師会、弁護士会、司法書士会、大和ラジオ放送、大和生と死を考える会他、様々な民間団体の方々の参画を得て共に市としての取組みについて意見交換を行うことができました。こうした話し合いは具体的、实际的で、そこでの議論をふまえて実行委員会方式での講演会を始め様々な実践活動が展開されました。

この報告書では、共に本モデル事業の企画実践に関わられた多様な領域の方々からの率直かつ示唆に富むご意見を収録させて頂きました。大和市のモデル事業は、本年度で一応の終結となりますが、今後は、平成21年4月に当所内に開設された「かながわ自殺予防情報センター」を通じて、本事業の成果や今後の大和市独自の継続的な取組の情報等を伝えるとともに、県保健福祉事務所と連携して自殺対策を広く県域の市町村に拡げて行きたいと考えています。

あ い さ つ

大和市長 大木 哲

近年の我が国におきましては、年間3万人以上の方が自殺により尊い命を失うという、悲しむべき事態が12年間もの長期間にわたり継続し、深刻な社会問題となっております。このような危機的といってもよい状況を改善するため、国・県をはじめ多くの市町村が、有効な予防対策の実施に向けて、様々な取り組みを進めているところであります。

本市におきましても平成19年度より、神奈川県の子自殺対策モデル地区の指定を受け、3年間、県と連携して都市型の地域における自殺対策事業を実施してまいりました。

自殺対策におきましては、その原因の多様性から、行政はもとより地域や企業などが一体となって、社会全体で自殺予防対策に取り組んでいくことが大切であると考えております。そこで本市では、『市民の「こころといのち」を支える地域ネットワーク』を構築し、市民の方はもとより地区社協の方、あるいは健康普及員の方などに、地域において悩みを抱えて自殺に傾いている方に気づいていただく「こころサポーター」として活動していただき、行政との橋渡し役を担っていただいているところでございます。

庁内の取組みといたしましては、「こころサポーター」の支援を行うため、相談窓口の連携の強化と、相談・支援総合コーディネーターチームを組織することにより、バックアップ体制の整備を図っております。また、自殺予防のための相談専用電話である「こころの健康相談」を実施しております。

このような取り組みを多くの市民の方に知っていただくため、啓発活動として各種のイベントや駅頭でのチラシやリーフレットの配布、あるいは市内の小田急線各駅での予防対策の看板の設置などを行っております。

一方、本市は平成21年2月に「健康都市 やまと」宣言をいたしました。これは都市の主人公である「人」、人々の暮らしと活動を支える場としての「まち」、人と人とのつながりのあるコミュニティとしての「社会」の3つの領域から健康づくりを進めていくことを宣言したものでございます。市民一人ひとりの健康と市民一人ひとりの命が大切にされる大和市の実現を目指したものである点は、自殺予防対策と共通の理念を有するものでございます。

今後も「守ろう いのち あたたか大和」のスローガンのもと、一人ひとりの命が大切にされるあたたかいまちを実現するため、自殺者数の削減に向けた取り組みを市民の皆様や関係機関の協力を得て、継続して実施してまいりたいと考えております。

I 事業報告

第1章 神奈川県地域（大和市）自殺対策推進 モデル地区事業の計画

1 各種要綱

（1）地域自殺対策推進事業実施要綱（厚生労働省）

1. 事業の目的

自殺対策は自殺の発生状況やその背景（年齢層、性別、産業構造等）に地域特性があることから、地域における自殺の要因等の実情等に適合したものであることが重要であり、自殺対策を効果的に実施するために先進的な取り組みを行う地域等を選定し、それぞれ地域の自殺の実態に即した先進的な自殺対策を実施し、さらに検証することにより、地域における効果的な自殺対策の推進等を図ることを目的とする。

2. 実施主体

本事業の実施主体は、都道府県、指定都市（以下「都道府県等」という。）とする。

3. 事業内容等

（1）都道府県等は、地域自殺対策推進事業企画評価委員会（以下、「企画評価委員会」という。）を設置し、企画評価委員会は、以下に掲げる業務を行う。

① 自殺の発生状況やその背景が共通している地域（以下、「地域」という。市区町村の区分にはとらわれない。）の特性及びその地域における自殺の背景・要因等の調査・分析

なお、調査・分析にあたっては、人口動態調査、患者調査、労働力調査など、既存の自殺に関する統計データの活用や疫学的な観点からの方法も検討すること。また、さらに必要なデータ等がある場合については、独自の調査を実施することも差し支えない。

② 上記①を踏まえた、自殺対策事業計画の策定と実施

③ 当該事業で実施した自殺対策による効果の検証（データ等の分析も含む。）

（2）企画評価委員会は、自殺に関する様々な分野の関係機関、関係団体、専門家に加え、疫学の専門家を含めて構成し、円滑な事業かつ検証可能な実施に努めること。

なお、平成18年3月31日障発第0331010号当職通知「自殺予防に向けての総合的な対策の推進について」における自殺対策連絡協議会（仮称）を活用しても差し支えない。

4. 事業の実施方法等

本事業の実施方法については、以下のとおりとする。

（1）自殺対策については、自殺対策基本法（平成18年法律第85号）において、地方自治体の責務が明記されていることから、同法の基本理念に基づき、①自殺の事

前予防、②自殺発生の危機への対応、③自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後の対応の各段階に応じた効果的な施策が実施されているところである。

本事業においては、これらの各段階の施策のうち、当該地域における特性を考慮した特に先進的な自殺対策事業を実施するものとする。

なお、本事業における事業計画については、別紙様式1により毎年度の5月末までに提出する。

- (2) 事業を実施した都道府県等において、毎年度実施した事業の検証を行い、その検証結果を事業実績報告として、別紙様式2により作成し、検証の際に用いたデータ等を添付して提出する。
- (3) 事業完了年度には、最終報告を別紙様式3により作成し、当該事業の総括的な検証に基づいた報告書及び根拠となるデータ等を添付して事業完了年度の3月末までに提出する。
- (4) なお、提出された事業計画、事業実績報告、最終報告については、国における公開の評価機関で審査するものとし、都道府県等においては、評価機関において説明を行うものとする。

5. 国の助成

都道府県等がこの実施要綱に基づき実施する経費については、厚生労働大臣が別に定める「精神保健費等国庫負担（補助）金交付要綱」に基づき、毎年度予算の範囲内で国庫補助を行うことができるものとする。

6. その他

本事業の実施にあたっては、保健・福祉・医療・労働・教育・警察関係部局及び地域の関係団体等と連携し、効果的な事業の推進等を図ることとする。

(2) 神奈川県地域（大和市）自殺対策推進モデル事業実施要綱（神奈川県）

（目的）

第1条 都市部では、中高年や女性、若年層の自殺率が高いという傾向の背景を検討し、その分析結果に合わせた先進的な自殺対策をモデル地区で実施して、全県の展開に向けた効果的な方策を検討する。

（実施主体）

第2条 事業の実施主体は、神奈川県精神保健福祉センターとする。

2 前項の規定に関わらず、県は、事業の全部又は一部を大和市又は民間団体等に委託・補助して実施することができる。

（事業の内容）

第3条 事業内容は、次のとおりとする。

（1）体制整備

地域における職域、教育、司法、医療等様々な機構・団体で構成された地域自殺対策連絡協議会を設置する。

(2) 人材育成事業

自殺防止等に関する人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を実施する。

(3) 当事者支援事業

自殺未遂者等自殺の危険性の高い者に対する適切な支援を行うために必要な施策を実施する。また、自殺が自殺者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等にたいする適切な施策を実施する。

(4) 調査研究事業

自殺防止等に関し、調査研究を推進し、並びに情報の収集、整理、分析及び提供を行う。

(5) その他の事業

その他自殺対策の推進に必要な事業を実施することができる。

(その他)

第4条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附則

1 この要綱は平成19年10月12日から施行する。

(3) 神奈川県地域（大和市）自殺対策連絡協議会設置要綱（神奈川県）

（設置目的）

第1条 自殺の背景には、地域における健康問題、経済・生活問題、家庭問題等多くの社会的要因があることにかんがみ、様々な分野の関係機関・団体による地域に即した多角的な検討と自殺対策の総合的な推進を図るため、「都市部（神奈川県）自殺対策推進モデル事業」の一環として、神奈川県地域（大和市）自殺対策連絡協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（対象地域）

第2条 協議会は、「神奈川県地域（大和市）自殺対策推進モデル事業」のモデル地区である大和市を対象とする。

（所掌事項）

第3条 協議会は、目的を達成するため、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 自殺対策に係る情報の共有に関すること。
- (2) 自殺対策に係る協議及び連携に関すること。
- (3) その他自殺対策の推進に関すること。

（構成）

第4条 協議会は、別表に掲げる機関及び団体（以下「構成機関等」という。）をもって構成する。ただし、必要があると認めるときは、構成機関等以外の機関又は団体を構成機関等とすることができる。

（委員）

第5条 協議会の会議（以下、「会議」という。）は、各構成機関等において選出した者（以下「委員」という。）をもって構成する。

2 委員の人数は、各構成機関等につき1名とする。

(座長等)

第6条 協議会に座長及び副座長各1名を置き、委員の互選により選任する。

2 座長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副座長は、座長を補佐し、座長に事故あるとき、又は欠けたときに、その職務を代行する。

(会議)

第7条 会議は、座長が招集し、座長が議長となる。

2 会議は、必要に応じて、委員以外の関係者を出席させることができる。

3 会議は、原則として公開とする。

(部会)

第8条 協議会は、必要に応じて、部会を設けることができる。

2 部会は、部会に係る事項に関連する委員及び委員以外の者(以下「部会員」という。)をもって構成する。

3 部会に、部会員の互選により、部会長を置く。

4 部会は、部会長が招集する。

(庶務)

第9条 協議会の庶務は、神奈川県精神保健福祉センター及び大和市健康福祉部健康福祉総務課において連携して処理する。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会議(部会に関する事項にあたっては、部会)で定める。

附 則

この要綱は、平成20年2月1日から施行する。

この要綱は、平成20年10月1日から施行する。

この要綱は、平成21年10月1日から施行する。

2 モデル事業の取り組み

(1) 自殺対策大綱に基づく事業体系

1 自殺の実態を明らかにする
(1) 自殺対策に関する調査（人口動態調査、警察統計） (2) 市民相談窓口の動向調査 (3) 救急隊搬送調査
2 国民（県民）一人ひとりの気づきと見守りを促す
(1) 自殺予防対策街頭キャンペーンの実施 (2) 自殺対策シンポジウムの開催 社会的な自殺の問題の周知と自殺予防の地域づくりの啓発を目的に講演、シンポジウムを実施。 (3) リーフレット及びブクリアファイルの作成（自殺予防、自死遺族向け） (4) インターネットによる周知 精神保健福祉センターホームページ「こころインフォメーション」に自殺対策のページを掲載。 (5) 大和ラジオ放送（FM やまと）における自殺対策事業の放送
3 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する
(1) 神奈川県地域（大和市）自殺対策連絡協議会・大和市庁内連絡会 (2) 自殺対策シンポジウム【再掲】 (3) モデル地区行政担当者研修 (4) リーフレット・テキストの作成 (5) メンタルヘルス・セルフケア（わたしのこころサポート）講座の実施 地域住民一人一人が、自己の心の不調に気づき、適切に対処できるようになり、更に、家族や周囲の人々への見守りができるよう講習会を開催する。 (6) ゲートキーパー（こころサポーター）養成研修の実施 自殺対策の早期対応を図るための中心的な人材を養成する。行政機関は市民相談窓口の担当者、民間団体機関として民生委員、健康普及員、介護事業所職員、相談支援事業所職員、企業の労務担当職員等の「自殺リスクを最初に発見する機会の多い人」を対象。 (7) こころサポーター養成及びサポーター登載制度の創設 ゲートキーパー研修を受講修了後に「サポーター証」を発行し、「こころサポーター」の登載を薦める。サポーターへのフォローアップ体制として研修の実施及び自殺対策に関する相談・支援総合コーディネートチームを創設し、サポーター活動を支援する。 (8) 未遂者支援、自死遺族支援ガイドライン作成に協力 調査研究（協力事業）厚生労働省の研究事業（厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業）である自殺未遂者支援、自死遺族支援ガイドラインの作成に大和市職員、保健福祉事務所等関係機関とともに協力。 (9) かかりつけ医うつ病対応力向上研修（自殺対策研修 G-P ネット） かかりつけの医師（一般内科医等）に対し、うつ病等に関する研修を実施し、診断・治療技術の向上を図り、早期発見・早期治療ができるようにする。 (10) 自殺未遂者支援のための研修会 自殺未遂者への支援をテーマに、一般病院（救急告示病院）に勤務するケースワーカーを対象に、神奈川県医療社会事業協会、神奈川県臨床心理士会と共催で研修会を開催。

4 心の健康づくりを進める

- (1) うつ病家族セミナー
保健福祉事務所において、うつ病患者の家族を対象に、うつ病の理解、家族の対応についてセミナーを実施。
- (2) こころの電話相談
 - ・大和市開設：自殺予防のための電話相談（大和市民対象）
 - ・神奈川県精神保健福祉センター：こころの健康に係わる相談（神奈川県民対象）

5 適切な精神科医療を受けられるようにする

- (1) かかりつけ医うつ病対応力向上研修（自殺対策研修 G-P ネット）【再掲】
かかりつけの医師（一般内科医等）に対し、うつ病等に関する研修を実施し、診断・治療技術の向上を図り、早期発見・早期治療ができるようにする。
- (2) 保健福祉事務所における精神保健福祉相談等
保健福祉事務所において、福祉職、保健師及び精神科嘱託医が電話、面接、訪問により精神保健福祉に関する相談を受ける。

6 社会的な取組で自殺を防ぐ

- (1) 自殺対策に関する相談・支援総合コーディネートチーム
市相談窓口の担当課が受ける自殺に傾きそうな市民の相談を市庁内のチームで支援するバックアップ体制。
- (2) 多重債務者の相談

7 自殺未遂者の再度の自殺を防ぐ

- (1) 相談・支援コーディネートチーム
市の相談窓口の担当課が受ける自殺に傾きそうな相談を市庁内のチームで支援するバックアップ体制。
- (2) こころの電話相談
 - ・大和市開設：自殺予防のための電話相談（大和市民対象）【再掲】
 - ・神奈川県精神保健福祉センター開設：こころの健康に係わる相談（神奈川県民対象）【再掲】

8 遺された人の苦痛を和らげる

- (1) 自死遺族への支援
自死遺族のつどいの開催 自死で家族を亡くした悲しみを分かち合い、同じ境遇の人同士がささえあう場を提供する。
- (2) 自死遺族向けのリーフレットの作成
- (3) 行政担当者等を対象にした自殺対策に関する研修【再掲】
行政担当者等を対象に、自死遺族支援の概要、民間団体の取組、支援の実際をテーマに実施
- (4) 自死遺族サポート相談
精神保健福祉センター及び保健福祉事務所において、自死遺族の相談を受ける

9 民間団体との連携を強化する

- (1) 神奈川県地域（大和市）自殺対策連絡協議会、大和市庁内会議の開催
- (2) 大和自殺対策シンポジウム実行委員会の開催

(2) 自殺対策大綱に基づく全体の事業計画（抜粋）

ア 国民の理解の増進

(ア) 自殺対策シンポジウム、講演会等

県民に幅広く自殺対策の必要性を認識してもらい、併せて事業や相談機関等について周知するため、自殺対策シンポジウム、講演会等をそれぞれ毎年1回ずつ実施する。

(イ) わたしのこころサポート講座（メンタルヘルス・セルフケア講習会）

県民一人ひとりが、自殺対策の主役となるべく、まず、自己の心の不調に気づき、適切に対処できるようになり、更に、家族や周囲の人々への目配り、見守りができるよう、講習会を実施する。対象者は地域の主婦層、職域の中高年層とし、セルフケアのみならず、家族、周囲への目配り、見守りの視点を学習する中で、自ずと地域・職域自殺対策の有機的融合が図られるよう、企画評価委員会においてプログラムを検討する。

また、対象者の選定に当たっては、既存の地域ボランティアグループ等の民間団体との連携を行い、地域の活力がそのまま自然な形で自殺対策に導入され、主体的な取り組みになるよう戦略を工夫する。また、ノウハウの蓄積が出来てくる3年目の平成21年度には、地域の団塊の世代をターゲットに、アルコール問題を含めたセルフケア講習会を開催する。

講習会修了者で希望するものは、ゲートキーパー養成研修を受講し、地域の「こころサポーター」として育成する。使用するテキストについては、初年度に企画評価委員会で作成する。

(ウ) リーフレットの作成配布

企画評価委員会において、「国民一人ひとりが自殺対策の主役」となるよう自殺予防に関するリーフレットを作成し、県民に配布する。

イ 人材の養成

(ア) モデル地区行政担当者研修

大和市及び保健福祉事務所の職員を対象にした、総合的な自殺対策研修を実施する。対象者は、精神保健担当者のみならず、教育、商工、消費生活、健康増進、高齢者、生活援護等、幅広く自殺対策に関連する部所の職員に呼びかける。

(イ) ゲートキーパー養成研修

早期対応の中心的役割を果たす人材として、ゲートキーパーを養成する。対象としては、教員、企業の産業保健スタッフ、民生・児童委員、ハローワーク職員等自殺のリスクの高い人を最初に発見する機会の多い立場の人とし、自殺の理解、自殺のサインの捉え方、適切な対応について研修を実施する。また、メンタルヘルス・セルフケア講習会修了者も対象とし、地域の「こころサポーター」を育成する。

(ウ) 職域研修会

労働基準監督署、保健福祉事務所等地域の関係者と共催で、企業（特に小規模事業場）の経営者、人事担当者、産業保健スタッフ等に職場のメンタルヘルスに関する研修会を実施する。自殺との密接な関係が指摘されているうつ病、アルコ

ール依存症の理解を深めるとともに、休職者の受け入れについて、適切な対応方法を研修する。

(エ) かかりつけ医師を加えた地域うつ・自殺予防システムの構築

かかりつけ医のうつ病についての知識の促進を図るため、医師会に委託し、研修会を実施する。また、精神科医との連携システムの構築を図る。

ウ 危機対応

(ア) 相談体制の整備

保健福祉事務所が中心となって、関係機関と連携し、自殺ハイリスク者の支援を行う。

(イ) 地域型うつ病家族セミナー

うつ病で療養中の患者をもつ家族を対象に実施する。

エ 事後対応

(ア) 自死遺族支援

初年度、企画評価委員会にてリーフレットを作成。2年目から、救命救急センター、警察等に配布依頼。(なお、相談体制は、初年度から、全保健福祉事務所を中心に、既存事業の枠で整備)

(イ) 未遂者支援

初年度、企画評価委員会にてリーフレットを作成。2年目から、救命救急センター、警察等に配布依頼。2年目から、保健福祉事務所での相談体制を整備する。

オ 民間団体の育成・支援

(ア) ネットワーク会議の開催

民間団体を含めた地域の関係団体による顔の見えるネットワーク構築のため開催する。

(イ) こころサポーターの組織化・公民協働の活動

メンタルヘルス・セルフケア講習会やゲートキーパー研修で育成した人たちを、「こころサポーター」として登載する。活動については、行政機関との協働、役割分担の明確化を図る。これらの「こころサポーター」を繋ぐネットワークを組織化する。

カ 事業の先進性

自殺対策先進県である北東北地方などでの取り組みは、農村地区の高齢者に焦点をあて展開されており、中高年、若年、女性の自殺者が多いという都市部の状況を表わしている本県にそのまま応用するのは難しい。都市部の自殺対策については、未だ有効な方策が実証されていないため、都市部の自殺対策を早急に図る必要がある。

本事業は、本県の特徴に鑑み、特に、女性及び中高年男性をターゲットに、各種事業について多角的、複合的に事業展開する。また、都市部における住民の意識の高さを利用し、既存のボランティアネットワークの大きな活力を自殺対策に引導し、幅広く住民参加を促す展開を企図している。神奈川県は、精神保健ボランティアの育成に先駆的に取り組み、全国に先鞭をつけた実績がある。そのノウハウを活用し、こころサポーターを育成し、メンタルヘルス、自殺対策に関し、地域の身近なところで活動を展開し、網の目の地域ネットワーク作りを推進していく。

○大和市で展開される事業（含む全県事業）

		実施主体	内 容	実施年度
体制整備	地域自殺対策推進事業企画評価委員会(地域自殺対策連絡協議会)	精神保健福祉センター 大和市	市内の教育、産業、弁護士、医療、民間団体、当事者等関係者により、自殺対策の推進に関し地域分析、実施計画の策定、研修等のテキスト作成	H19～
	モデル地区(市)庁内連絡会	大和市	市役所内の関係部課の連絡調整会議	H19～
普及啓発	自殺対策シンポジウム	精神保健福祉センター シンポジウム実行委員会 保健福祉事務所 大和市	講演会及びシンポジウム	H19～
	自殺予防講演会	保健福祉事務所 大和市	自殺対策、うつ病等の講演会	H19～
	わたしのこころサポート講座 (メンタルヘルス・セルフケア講習会) H20：既存ボランティアグループ対象 H21：公募 団塊の世代対象	大和市 保健福祉事務所 精神保健福祉センター	メンタルヘルスに関し自己管理及び家族周囲の人々の不調への目配り見守りを学ぶ講習会 更に、地域のなかでより積極的役割をとる地域ゲートキーパー育成の第1歩	H20～
	リーフレット・テキスト作成	自殺対策テキスト作成委員会	メンタルヘルス・セルフケア講習会、ゲートキーパー研修テキスト作成、自殺予防リーフレット等作成	H19
人材育成	モデル地区行政担当者研修	保健福祉事務所 (精神保健福祉センター)	自殺問題の現状、県の取り組み、うつ病、自死遺族支援、民間活動	H19～
	こころサポーター養成研修 (ゲートキーパー養成研修)	保健福祉事務所	早期対応の中心的役割を果たす人材育成 2年間で 180人育成	H20～
	職域研修	精神保健福祉センター 労働基準監督署 保健福祉事務所	企業関係者を対象に、職場のメンタルヘルスを研修	H19～
	一般開業医うつ・自殺予防システム	保健福祉事務所 (精神保健福祉センター)	かかりつけ医のうつ病についての理解の促進を図り、専門医との連携システムの構築を図る	H19～
当事者支援	地域型うつ病家族セミナー	精神保健福祉センター (保健福祉事務所共催)	うつ病家族を対象に、うつ病の理解、家族の対応について学ぶセミナー H19 県央地区は 7～8月に開催	H19～
	自死遺族支援リーフレット作成・配布	地域自殺対策連絡協議会 精神保健福祉センター	自死遺族支援リーフレット作成・配布	H19～
	自死遺族支援相談	保健福祉事務所	HWCにおいて相談、関係機関との連携	H19～
	自殺未遂者支援リーフレット作成・配布	地域自殺対策連絡協議会 精神保健福祉センター	自殺未遂者支援リーフレット作成・配布	H19～
	自殺未遂者相談	保健福祉事務所	HWCにおいて相談、関係機関との連携	H20～
地域支援	相談支援体制の支援	保健福祉事務所 (精神保健福祉センター)	大和市における複雑困難事例への支援	H19～
	モデル地区実施体制支援	保健福祉事務所 (精神保健福祉センター)	大和市における自殺対策事業への支援	H19～
調査研究	地域における自殺の背景の分析	自殺対策調査研究委員会	自殺率と他の関連統計の相関の分析	H20～
	人口動態調査死亡票による自殺の実態分析	保健福祉事務所 精神保健福祉センター		H19～
組織育成	こころサポーターの登載	大和市 (社会福祉協議会)	地域のゲートキーパー、地域の見守り役として活動。話し相手、溜まり場活動など公民協働の活動の創設	H20～
	地域自殺対策推進事業	県 精神保健福祉センター 保健福祉事務所 大和市		H19～21

○「神奈川県地域（大和市）自殺対策推進事業」と「こころといのちのサポート事業（県単事業）」の位置づけ

1 事業の位置づけ

国庫事業「地域自殺対策推進事業実施要綱」に基づき実施

地域自殺対策推進事業

目的：自殺対策は自殺の発生状況やその背景（年齢層、性別、産業構造等）に地域特性があることから、地域における自殺の要因等に適合したものであることが重要であり、自殺対策を効果的に実施するために先進的な取り組みを行う地域等を選定し、それぞれの地域の自殺の実態に即した先進的な自殺対策を実施し検証する。

2 こころといのちのサポート事業（自殺対策）との関連

地域「神奈川県地域（大和市）自殺対策推進モデル事業（国庫）」〈国庫10/10〉

○地域自殺対策連絡協議会の設置

- ・地域における先進的な自殺対策の実施及び検証（普及啓発事業、背景・要因等の調査分析、それに基づく事業計画の策定、事業効果の検証等）

⇒一般市民等に対する対応、地域における人材育成

背景・自殺総合大綱制定
・地域自殺対策推進事業実施要綱制定

実施検証結果報告
など、地域における
取り組みのノウハウ等を提供

連携

県内の関係機関・
団体の取り組みなどの
情報提供・バックアップ

県「こころといのちのサポート事業（自殺対策）」〈県単〉

○かながわ自殺対策会議の設置（19年8月）

- ・民間を含む関係機関が連携して自殺対策における総合的な取り組みを実施（特別講演会、自殺予防研修会、うつ病家族セミナー、自死遺族の集い等）

⇒当事者、関係者に対する対応

背景・自殺対策基本法施行
・国の通知に基づく協議会の設置

3 事業の目的

都市部では、中高年男性や女性、若年層の自殺率が高いという傾向の背景を検討し、その分析結果の合わせた自殺対策をモデル地区で実施し、全県の展開に向けた効果的な方策を検討する。

4 事業の特徴

- (1) 都市部に多い中高年、女性の自殺対策を展開する
- (2) 都市部における住民の意識の高さを利用し、既存のボランティアネットワークの活力を自殺対策に引導
- (3) 住民一人ひとりの気づきと見守り体制の構築
- (4) 団塊の世代を対象とし、自殺と密接な関係があるといわれるアルコール対策を展開する

5 モデル地区の選定：以下の選定条件から、大和市を選定

〈選定条件〉

- (1) 自殺率が高い地区
- (2) 人口20万人前後の市
- (3) 都市型の地域

大和市の特徴 人口 222,515人 (H19.4.1現在)

- ・ H15～17年 平均自殺率 23.0 (人口10万対) 〈県域17市中 3位〉
- ・ 私鉄3路線が市内を走行、新宿や渋谷・横浜への地の利がよい

6 実施期間

19年度～21年度実施

(3) モデル地区の事業計画

ア 事業計画

(ア) 目的

都市部では中高年男性や女性、若年層の自殺率が高いという傾向の背景を検討し、その分析結果に合わせた自殺対策をモデル地区で実施し、全県の展開に向けた効果的な方策を検討する。

(イ) モデル地区選定

モデル地区選定の条件として、①自殺率が高い地域 ②人口20万人前後の地域③都市型の地域の3点を検討。

その結果、大和市（H19.4.1現在人口222,515人 H15～17年平均自殺率 23.0）をモデル地区とした。大和市の地域特性の検討は、今年度実施予定であるが、私鉄の3路線が交差し、新宿や横浜への地の利がよく、米軍基地を抱えている、外国人が多い等、複雑な地域背景を有している。

(ウ) 実施事業

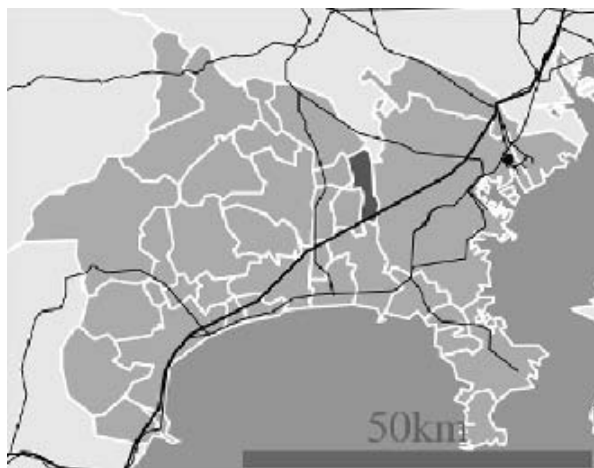
今回のモデル事業においては、本県の特徴に鑑み、特に、女性及び中高年男性をターゲットに、大綱（案）に掲げられた各種事業について、多角的、複合的に事業展開できるよう企画した。今後、企画評価委員会での地域状況の更なる分析結果を踏まえ状況に応じた普及啓発、人材育成等を進めていくが、現時点で具体的な企画として挙がっているものについて記載する。

また、企画評価委員会が、大和市自殺対策連絡協議会の役割をとるが、精神保健のみならず全庁的な取り組みとなるよう、教育、商工、医療、健康増進、消費生活等市役所内の関連部所で組織する自殺対策庁内連絡会を設置するよう、大和市に働きかける。

(エ) 計画期間 平成19年4月～22年3月（3ヶ年計画）

(オ) 予算

平成19年度	平成20年度	平成21年度
3,751,000円	6,190,000円	6,190,000円



(神奈川県 大和市の地図)

(4) 事業計画 (平成19年度～21年度)

ア 平成19年度

事業名	都市部（神奈川県）自殺対策推進事業
事業内容	<p>(1) 国民の理解の増進</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 自殺対策シンポジウム・講演会等 シンポジウム1回、講演会1回実施 イ メンタルヘルス・セルフケア講習会テキストの作成・印刷 企画評価委員会で検討、印刷。 ウ 自殺予防に関するリーフレットの作成 企画評価委員会で検討、印刷 <p>(2) 人材の養成</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 大和地区行政担当者研修 1コース2日間で実施 イ ゲートキーパー養成研修テキストの作成・印刷 企画評価委員会で検討、印刷 ウ 職域研修会 企業関係者を対象に、労働基準監督署、保健福祉事務所、大和市と共催
期待される効果及び目標値	<p>(1) ア 自殺対策シンポジウム・講演会等 「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的問題」との認識の浸透を図る。 目標値は、受講者数400人 そのうちの80%が上記認識にいたる</p> <ul style="list-style-type: none"> イ メンタルヘルス・セルフケア講習会テキストの作成・印刷：1,000部作成 ウ 自殺予防に関するリーフレットの作成：20,000部印刷 <p>(2) ア 大和地区行政担当者研修 1コース2日間で実施 30人の受講者を目標 自殺は防げる死であるという認識を深め、まず、職員自身が、自殺問題に当事者 意識を持ち、主体的な担い手になるよう、研修を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> イ ゲートキーパー養成研修テキストの作成・印刷：3,000部印刷 ウ 職域研修会：市内 事業場参加数 30社 参加者50人 職場のメンタルヘルスの適切な理解の促進 <p>(3) ア 相談体制の整備：保健福祉事務所等での相談体制に関する周知、自殺予防相談に関するホームページの掲載自殺予防相談の周知回数、ホームページの掲載</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 地域型うつ病家族セミナー：参加者数15人 うつ病者の家族が、うつ病の理解と対応について、正しい理解を身につける セミナー終了後も孤立することなく家族の集いに参加する <p>(4) 事後対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 自死遺族支援リーフレットの作成：企画評価委員会で検討作成。 次年度に印刷予定 イ 自殺未遂者支援リーフレットの作成：企画評価委員会で検討作成。 次年度より配布予定
(具体的)に何を指標とするか 検証方法	<p>(1) ア 自殺対策シンポジウム・講演会等：受講者数、終了時アンケート</p> <ul style="list-style-type: none"> イ メンタルヘルス・セルフケア講習会テキストの作成・印刷：テキストの完成 ウ 自殺予防に関するリーフレットの作成：リーフレットの完成 <p>(2) ア 大和地区行政担当者研修：受講者数、終了時アンケート結果</p> <ul style="list-style-type: none"> イ ゲートキーパー養成研修テキストの作成・印刷：テキストの完成 ウ 職域研修会：参加事業場数、参加者数 終了時アンケート結果 <p>(3) ア 相談体制の整備：自殺予防相談の周知回数、ホームページの掲載</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 地域型うつ病家族セミナー：参加者数、終了時アンケート結果、うつ病家族の集い参加者数 <p>(4) ア 自死遺族支援リーフレットの作成：リーフレットの完成</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 自殺未遂者支援リーフレットの作成：リーフレットの完成
事業の先進性	<p>本事業は、3年間に、こころサポーターやゲートキーパーを育成し、メンタルヘルス、自殺対策に関し、地域の身近なところで活動を展開し、網の目の地域ネットワーク作りの推進を目指しているが、初年度の19年度は、モデル地区を選定し、その地区の自殺問題の検討をより詳細に行う。その結果を踏まえて、次年度以降の講習会や研修用のテキスト作成を行う。その作成メンバーとして、教育・産業・医療・民間団体・遺族等幅広い人材を集め、作業過程の中で、関係者の主体的な取り組みへの意識を醸成し、次年度からの事業実施への基礎作りを行う。</p>

イ 平成20年度

事業名	都市部（神奈川県）自殺対策推進事業
事業内容	<p>(1) 国民の理解の増進</p> <ul style="list-style-type: none"> ア 自殺対策シンポジウム・講演会等 シンポジウム1回、講演会1回実施 イ メンタルヘルス・セルフケア講習会の実施 地域の主婦層、職域の中老年層を対象に実施。地域の受講者は、既存の地域ボランティアグループ等の民間団体との連携を行い、地域の活力がそのまま自然な形で自殺対策に導入され、主体的な取り組みになるよう戦略を工夫する。講習会修了者で希望するものは、ゲートキーパー養成研修を受講し、地域の「こころサポーター」として育成する。 ウ 自殺予防リーフレットの作成 <p>(5) 民間団体の育成・支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ア ネットワーク会議の開催 民間団体を含めた地域の関係団体が顔の見えるネットワークを構築のためネットワーク会議を開催し、包括的、重層的に自殺対策に係る。 イ こころサポーターの組織化・公民協働の活動 メンタルヘルス・セルフケア講習会やゲートキーパー研修で育成した人たちを、「こころサポーター」として登載する。一人で悩んでいる人々への個別支援、居場所の提供などの活動の創設支援
期待される効果及び目標値	<p>(1) ア 自殺対策シンポジウム・講演会等 H19年度同様</p> <ul style="list-style-type: none"> イ メンタルヘルス・セルフケア講習会の実施 受講者が、メンタルヘルス・セルフケアの視点を理解し、更に家族や周囲への見守り役として育成。更に、地域の中でより積極的な役割をとるこころサポーター育成の第1段階の講習として位置づけ。1コース3回 6グループで開催予定 1回の対象者は、既存ボランティアグループに合わせ、10～20人とする 受講総数目標 70人 ゲートキーパー研修申込者35人 ウ 自殺予防に関するリーフレットの配布：配布計画に基づき10,000部配布 <p>(2) ア 大和地区行政担当者研修 H19年度同様</p> <ul style="list-style-type: none"> イ ゲートキーパー養成研修 1コース2日間で実施 ゲートキーパーとしての役割の理解 1回の受講者定員30人 4回実施 受講総数 120人 ウ 職域研修会 H19年度同様 <p>(3) ア 相談体制の整備 H19年度同様</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 地域型うつ病家族セミナー：H19年度同様 <p>(4) ア 自死遺族支援リーフレットの印刷配布 5000部作成 大和警察署、救急病院に配布 相談体制の整備：大和保健福祉事務所、大和市の遺族・未遂者支援 研修受講者の有無</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 自殺未遂者支援リーフレットの配布：5000部作成 大和警察署、救急病院に配布 相談体制の整備：大和保健福祉事務所、大和市の遺族・未遂者支援 研修の受講者の有無 <p>(5) ア ネットワーク会議の開催 1回</p> <ul style="list-style-type: none"> イ こころサポーターの組織化・公民協働の活動 こころサポーター登載者数 35人
（具体的指標とするか） 検証方法	<p>(1) 講習会、研修等：受講者数、終了時アンケート、フォローアップリサーチ</p> <p>(2) 遺族・未遂者支援：リーフレットの配布協力機関数、配布枚数、研修受講者数</p> <p>(3) ネットワーク会議：開催回数</p> <p>(4) こころサポーターの組織化・公民協働の活動：こころサポーター登載数</p>
事業の先進性	<p>中高年世代や女性の自殺対策として、都市部における住民の意識の高さを利用し、既存のボランティアネットワークの大きな活力を自殺対策に引導し、幅広く住民参加を促す展開を企図している。その具体的な方法として、事業実施2年目にあたる本年度は、ゲートキーパーやこころサポーターの養成研修を実践し、組織化を図っていく。</p> <p>その実践の中で、問題点と課題を分析し、最終年度の事業計画の修正、見直しを図る。</p>

ウ 平成21年度

事業名	都市部（神奈川県）自殺対策推進事業
事業内容	<p>(1) 国民の理解の増進</p> <p>ア 自殺対策シンポジウム・講演会等 シンポジウム1回、講演会1回実施</p> <p>イ メンタルヘルス・セルフケア講習会の実施 今年度は、地域に暮らす定年後の団塊の世代をターゲットに、自殺と密接な関係があるといわれるアルコール依存症の問題を含めたセルフケア講習会を実施する。講習会修了者で希望するものは、ゲートキーパー養成研修を受講し、地域の「こころサポーター」として育成する。</p> <p>ウ 自殺予防リーフレットの配布</p> <p>(2) 人材の養成</p> <p>ア ゲートキーパー養成研修の実施</p> <p>(5) 民間団体の育成・支援</p> <p>ア ネットワーク会議の開催</p> <p>イ こころサポーターの組織化・公民協働の活動 メンタルヘルス・セルフケア講習会やゲートキーパー研修で育成した人たちを、「こころサポーター」として登載する。一人で悩んでいる人々への個別支援、居場所の提供などの活動を実施するなかで、地域の網の目作りを目標とする。活動については、行政機関と協働し、役割分担の明確化を図る。</p>
期待される効果及び目標値	<p>(1) ア 自殺対策シンポジウム・講演会等 H20年度同様</p> <p>イ メンタルヘルス・セルフケア講習会の実施 受講者が、メンタルヘルス・セルフケアの視点を理解し、更に家族や周囲への見守り役として育成。更に、地域の中でより積極的な役割をとるこころサポーター育成の第1段階の講習として位置づけ。地域に暮らす団塊の世代をターゲットに加える。 1コース3回 対象者は、個人申し込み制とし、定員は30人 2コース実施 受講総数目標 60人 ゲートキーパー研修申込者 25人</p> <p>ウ 自殺予防に関するリーフレットの配布：配布計画に基づき10,000部配布</p> <p>(2) ア ゲートキーパー養成研修 1コース2日間2回 受講総数 60人</p> <p>イ 職域研修会 市内事業場参加数 30社 参加者50人</p> <p>(3) 危機対応</p> <p>ア 相談体制の整備 H20年度同様</p> <p>イ 地域型うつ病家族セミナー：H20年度同様</p> <p>(4) ア 自死遺族支援 H20年度同様</p> <p>イ 自殺未遂者支援：H20年度同様</p> <p>(5) ア ネットワーク会議の開催 関係機関、民間団体の連携を深めるネットワーク会議の開催 2回開催</p> <p>イ こころサポーターの組織化・公民協働の活動 こころサポーター登載者数 60人 こころサポーター活動件数 70件</p>
(具体的に何を指標とするか) 検証方法	<p>(1) 講習会、研修等：受講者数、終了時アンケート、フォローアップリサーチ</p> <p>(2) 遺族・未遂者支援：リーフレットの配布協力機関数、配布枚数、研修受講者数</p> <p>(3) ネットワーク会議：開催回数</p> <p>(4) こころサポーターの組織化・公民協働の活動：こころサポーター登載数 こころサポーター活動件数 活動グループ数</p>
事業の先進性	<p>最終年度の本年度は、定年退職後団塊の世代を対象に、自殺と密接な関係があるといわれるアルコール問題も含めたセルフケア講習会を実施する。また、本年度は、3年間の活動を踏まえ、都市部における効果的な自殺対策のあり方について取りまとめる。</p>

第2章 神奈川県地域（大和市）自殺対策推進 モデル地区事業報告

1 地域自殺対策推進事業企画評価委員会

（1）企画評価委員会：神奈川県地域（大和市）地域自殺対策連絡協議会

平成21年度 20名

	氏名	職業（役職）	備考
1	河西千秋	横浜市立大学医学部精神医学准教授	委員長
2	臼井宏樹	大和ラジオ放送営業課長	副委員長
3	滝本太郎	横浜弁護士会弁護士	
4	上村政行	神奈川県司法書士会 常任理事	*
5	大橋俊文	大和市医師会会長	*
6	石井一彦	同（精神科）理事	
7	河野貴子	精神神経科診療所協会医師	
8	松村修一	大和市社会福祉協議会ボランティア振興課主任	*
9	澁谷貞子	大和市民生委員児童委員協議会副会長	
10	犬塚克徳	大和市教育委員会（小中学校）指導室主事	
11	丸山恵子	県立大和高校校長	*
12	土橋俊彦	相模原児童相談所こども支援課長	*
13	古谷小枝子	大和生と死を考える会代表	
14	前田拓之	厚木労働基準監督署安全衛生課長	*
15	山田高志	大和警察署生活安全課長	*
16	金守孝次	大和市健康保健福祉部長	*
17	中田和之	県障害福祉課地域生活支援担当課長	
18	牧野ゆり子	大和保健福祉事務所所長	*
19	榊原高尋	横浜いのちの電話理事長	
20	桑原寛	神奈川県精神保健福祉センター所長	

*19、20年度は委員変更

助言者

川野健治	自殺予防総合対策センター 自殺対策支援研究室長
------	-------------------------

（2）調査研究部会（人口動態調査死亡小票における実態分析研究委員会）

平成20年度 委員 12名

	氏名	職業（役職）	備考
1	河西千秋	横浜市立大学医学部精神医学准教授	委員長
2	水野桂子	神奈川県足柄上保健福祉事務所保健予防課 技幹（医師）	
3	星野美保	障害福祉課医療・精神保健班 副主幹	*
4	佐藤剛大	地域保健福祉課保健福祉情報班 主事	*
5	土屋史雄	大和保健福祉事務所保健予防課 専門福祉司	
6	長瀬明美	茅ヶ崎保健福祉事務所保健予防課 主査	
7	渋谷一郎	大和市健康福祉総務課 課長補佐	*
8	木村博和	横浜市健康福祉局保健政策課 事業推進担当課長	
9	早川彰子	横須賀市保健所健康づくり課主任	
10	櫻井敏明	相模原市保健所保健予防課 主査	
11	濱田絹江	藤沢市保健所保健予防課	*
12	桑原寛	神奈川県精神保健福祉センター 所長	

*19、20年度は委員変更

(3) テキスト作成部会

平成21年度 9名

	氏名	職業(役職)	備考
1	河西千秋	横浜市立大学医学部精神医学准教授	委員長
2	平野みぎわ	横浜市立大学精神医学教室 共同研究員	
3	森田哲也	神奈川産業保健推進センター相談員・心療内科医	
4	三澤真理子	神奈川産業保健推進センター相談員・労働衛生コンサルタント	
5	古谷小夜子	大和・生と死を考える会代表	
6	橘川美恵子	保護司(元民生委員)	
7	石田美奈子	大和市障害福祉課 保健師	
8	渡邊雄介	大和市福祉総務課 事務職	
9	西山和江	神奈川県大和保健福祉事務所 福祉職	

*19、20年度は委員変更

(4) ネットワーク部会(やまと自殺対策シンポジウム実行委員会)

平成21年度 12名

	氏名	職業(役職)	備考
1	白井宏樹	大和ラジオ放送株式会社営業課長	委員長
2	古谷小枝子	大和生と死を考える会代表	副委員長
3	清島光	下福田小学校総括教諭	
4	蜂須賀京子	下福田中学校養護教諭	
5	鈴木茂雄	大和ライオンズクラブ元会長	*
6	上村政行	神奈川県司法書士会常任理事	*
7	川杉鋭一	大和社会福祉協議会理事	
8	田邊季子	大和市民生委員児童委員協議会	
9	芳賀康寿	社会福祉法人県央福祉会 ふきのとう舎施設長代理	*
10	山岸つや子	大和市健康普及員連絡協議会副会長	
11	辻郁子	医療法人正史会大和病院医療相談室	
12	河西千秋	横浜市立大学医学部精神医学准教授	

*19、20年度は委員変更

(5) 事務局

大和市 健康福祉総務課	※19年度は障害福祉課
大和保健福祉事務所 保健予防課	
精神保健福祉センター 相談課	

2 事業報告

(1) 平成19年度事業報告

1) 実施内容

- ① 神奈川県地域（大和市）自殺対策連絡協議会 開催 1 回
- ② 調査研究部会（人口動態調査死亡小票における実態分析研究委員会）開催 3 回
神奈川県における自殺の統計分析
～人口動態調査・死亡票を用いた自殺死亡の実態把握の試み～
- ③ テキスト作成部会 開催 3 回
テキストの作成
 - ア ころころサポーター養成研修
 - イ わたしのころころサポート講座
- ④ 調査研究
 - ア 使用したデータ等
 - (ア) 人口動態調査死亡票（平成17、18年）

人口動態調査死亡票の目的外使用申請（指定統計調査調査票使用申請）の手続きを厚生労働省統計情報部企画課にし、同死亡票の目的外使用申請の許可を得て、情報を入手し、神奈川県域の同死亡票の分析を行った。
 - (イ) 二次保健医療圏域
 - (ウ) 神奈川県域における自殺の統計分析～人口動態調査から～ 平成18年度神奈川県精神保健福祉センター調査研究事業
 - (エ) 神奈川県における自殺の統計分析～人口動態調査・死亡票を用いた自殺死亡の実態把握の試み～
 - (オ) 大和市における自殺者数、自殺死亡率等（神奈川県域（大和市）自殺対策連絡協議会資料）
 - イ 調査・分析により把握した地域の特性
 - (ア) 大和市の自殺死亡者は、過去10年間、ほぼ40～50人の間を推移している。

過去10年間国の率を上回ることはないが、ほぼ全年で県の率を上回っている。
 - (イ) 大和市の過去5年間の平均自殺死亡率は、10万対21.8人で、県域17市のうち第4位である。
 - (ウ) 人口動態調査死亡票分析（17、18年）の大和市が含まれる大和保健福祉事務所管内の分析
 - 女性の比率が高く、年齢分布では全県域の分布状況と類似していた。
 - 配偶者の有無については「配偶者無し」の比率が高く、内訳では「死別」、「離別」の比率が高かった。
 - 「世帯の仕事」では、「農業」は皆無で、「無職」の比率が高かった。
 - 「死亡場所」については「その他の比率」が高かった。
 - 「死亡主因」では、「飛び降り」、「飛び込み」「鋭利物体・鈍器など」の比率が高い傾向を示した。

2) 事業

趣旨及び内容

- 1 目的 都市部では中高年男性や女性、若年層の自殺率が高いという傾向の背景を検討し、その分析結果に合わせた自殺対策をモデル地区（大和市）で実施し、全県の展開に向けた効果的な方策を検討する。
- 2 モデル地区選定：モデル地区選定の条件として、①自殺率が高い地域 ②人口20万人前後の地域 ③都市型の地域の3点を検討。その結果、大和市（H19.4.1現在 人口222,515人 H15～17年平均自殺率 23.0）をモデル地区とした。大和市の地域特性の検討は、今年度実施予定であるが、私鉄の2路線が交差し、新宿や横浜への地の利がよく、米軍基地を抱えている、外国人が多い等、複雑な地域背景を有している。

3 実施事業

今回のモデル事業においては、本県の特徴に鑑み、特に、女性及び中高年男性をターゲットに、大綱（案）に掲げられた各種事業について、多角的、複合的に事業展開できるよう企画した。今年度は、初年度であり、大和市をはじめとした関係機関、関係者に対する啓発や、テキスト作り等の作業を通し、自殺対策の取り組みへの土壌作りに主眼を置いた。その結果、当初、平成20年度から予定していた大和市における自殺対策庁内連絡会が、平成19年11月に設置され、教育、商工、医療、健康増進、消費生活、消防、精神保健等市役所内の関連部署が出席した。また、平成20年2月には、市役所内の自殺対策に関わる相談窓口の担当者がネットワークについて検討する部会も設置された。

(1) 国民の理解の増進

ア 自殺対策シンポジウム・講演会

県民に幅広く自殺対策の必要性を認識してもらい、併せて事業や相談機関等について周知を図るため実施

(ア) シンポジウム

平成20年3月16日 講演会テーマ「うつからのリセット」講師 watari氏

シンポジウムテーマ「語り合おう 分かち合おう 身近な自殺問題」

参加者 362名

(イ) 自殺対策講演会

平成19年12月5日 テーマ「うつ病について」

講師 北里大学東病院宮岡教授 参加者55名

イ わたしのこころサポート講座（旧メンタルヘルス・セルフケア講習会）

県民一人ひとりが、自殺対策の主役となるべく、まず、自己の心の不調に気づき、適切に対処できるようになり、更に、家族や周囲の人々への目配り、見守りができるよう講習会を実施する。対象者は地域の主婦層、職域の中高年層とし、セルフケアのみならず、家族、周囲への目配り、見守りの視点を学習する中で、自ずと地域・職域自殺対策の有機的融合が図られるよう、企画評価委員会においてプログラムを検討する。また、対象者の選定に当たっては、既存の地域ボランティアグループ等の民間団体との連携を行い、地域の活力がそのまま自然な形で自殺対策に導入され、主体的な取り組みになるよう戦略を工夫する。講習会修了者で希望するものは、こころサポーター養成研修（旧ゲートキーパー養成研修）を受講し、地域の「こころ サポーター」として育成する。

平成19年度は、20年度以降に開催する「わたしのこころサポート講座」で使用するテキスト（別添4）を「テキスト作成部会」で検討、作成した。作成部数 300部

ウ クリアファイルの作成配布

「国民一人ひとりが自殺対策の主役」となるよう自殺予防に関するクリアファイル、ボールペン等を作成。シンポジウム等で配布した。クリアファイル 3000部、ボールペン 400本

(2) 人材の養成

ア モデル地区行政担当者研修

大和市及び保健福祉事務所の職員を対象にした、総合的な自殺対策研修を実施した。

対象者は、精神保健担当者のみならず、教育、商工、消費生活、健康増進、高齢者、生活援護等、幅広く自殺対策に関連する部所の職員が参加した。また、本モデル地区

事業に関心の高い近隣市の障害福祉課長にも参加を呼びかけた。

1日半で実施 参加者 52名

イ 自殺対策大和市庁内研修

庁内連絡会参加者を中心に研修会を実施 平成19年11月22日

講師：自殺予防総合対策センター 川野健治氏 参加者35名

ウ こころサポーター養成研修（旧ゲートキーパー養成研修）

早期対応の中心的役割を果たす人材として、こころサポーターを養成する。対象としては、教員、企業の産業保健スタッフ、民生・児童委員、ハローワーク職員等自殺のリスクの高い人を最初に発見する機会の多い立場の人とし、自殺の理解、自殺のサインの捉え方、適切な対応について研修を実施する。また、メンタルヘルス・セルフケア講習会修了者も対象とし、地域の「こころサポーター」を育成する。

平成19年度は、平成20年度以降に実施する「こころサポーター養成研修」で使用するテキストを、「テキスト作成委員会」において作成した。 作成部数 300部

エ 職域研修会

労働基準監督署、保健福祉事務所等地域の関係者と共催で、企業（特に小規模事業場）の経営者、人事担当者、産業保健スタッフ等に職場のメンタルヘルスに関する研修会を実施した。自殺との密接な関係が指摘されているうつ病、アルコール依存症の理解を深めるとともに、退職者の受け入れについて、適切な対応方法を研修内容に盛り込んだ。

平成20年1月16日実施 テーマ「復職支援について考える」

講師 産業保健推進センター森田哲也医師

参加者数 68社 86人

アンケート回収 63社 回収率92.6%（「参考になった」63社）

(3) 危機対応

ア 相談体制の整備

「自死遺族支援研修」、「自殺対策基礎研修」等を実施し、保健福祉事務所が中心となり、ハイリスク者の支援を実施する体制を整えた。

イ 地域型うつ病家族セミナー

うつ病で療養中の患者を持つ家族を対象に、「うつ病の理解」、「対応の仕方」等を学ぶセミナーを開催した。1コース3回 参加者数 28家族。

(4) 事後対応

ア 自死遺族の集いの開催

平成19年10月より、隔月1回自死遺族の集いを大和保健福祉事務所を会場に開催。

3回 参加者 23名

イ 自殺未遂者支援研修

平成20年2月29日実施

救急病院を含む一般病院の医療ソーシャルワーカー等を対象に行った。

テーマ 「救命救急の現場では」「未遂者のフォローとかわり方」

講師 横浜市大 山田朋樹医師、山田素朋子ソーシャルワーカー 参加者 59名

アンケート回収35名 回収率59.3%（とても良かった26名74.2%、よかった9名25%）

3) 実施結果

(ア) 事業実施前の状況

ア) 概要

- 平成17年度にメンタルヘルス対策事業の位置づけで自殺予防を目的としたうつ病家族セミナーをパイロット事業として実施した。精神保健の観点から疾患の適切な理解と対応、再発予防を目的とした。県域1地区（茅ヶ崎）の実施ではあったが、「自殺」に特化した事業の先見性はあったと思われる。
- 平成18年度には自殺関連の事業を「こころといのちのサポート事業（自殺

予防)」として初めて事業名「自殺」という文字を使い事業化した。内容も拡大実施した。うつ病家族セミナーについては県域のエリアを考慮し2地区（茅ヶ崎、県央）での実施とした。また保健所、市町村職員等を対象とした自殺予防の研修の実施、一般住民を対象とした普及啓発事業の講演会、うつ病による休職者対策を含めた産業保健関係者対象の研修事業を設定した。また3月には県の部局横断的な自殺対策事業の連携を目的とした庁内会議を設置した。

- 19年度には事業名を遺族支援等も含め「こころといのちのサポート事業(自殺予防)」から「こころといのちのサポート事業（自殺対策）」とし、民間団体、関係機関で構成される「かながわ自殺対策会議」を設置した。今後の課題として、地域における自殺対策の検証が必要と考えられたことにより、
 - (1) 対象地区の選定 (2) 対象者の範囲 (3) 地域との連携（保健所、市町村）のあり方の3点が挙げられた。そのため平成19年度には、より地域特性を生かした事業実施を検討し、自殺率が高く、地域、人口等神奈川県域の中間に位置する大和市を対象地域に定めパイロット事業を展開することとした。またこのモデル事業実施に際しては、事業のノウハウを保健所等で展開できることも目的とした。

○ 特記事項

平成17年度実施内容

うつ病家族セミナー 開催場所：茅ヶ崎保健福祉事務所 参加者：6家族

平成18年度実施内容

うつ病家族セミナー

茅ヶ崎地区 4回実施 実人員18人 延69人

厚木地区 4回実施 実人員14人 延52人

一般住民対象の講演会

茅ヶ崎地区 6/9「うつの時代をのりきるために」帝京大 張賢徳医師 55人参加

平塚地区 9/21「うつ病について考える」横浜市大 河西千秋医師 69人参加

厚木地区 1/28「現代病としてのうつ」防衛医科大 野村総一郎医師 143人参加

職域研修会

秦野地区 10/31「職場でのうつ病の理解と対応」

汐田ヘルスクリニック野末弘之医師39社54名

藤沢地区 2/1「職場のメンタルヘルス」横浜労災病院 山本晴義医師

自殺予防対策研修

基礎研修 1/11、16 自殺対策基本法、民間団体の取り組み等 44名出席

実践研修 12/7「相談のロールプレイ」自殺防止センター西田由紀子 42名

自殺対策に係る庁内会議 3/30 6部局21室課

(イ) 事業実施の状況

ア) 概要

- モデル地区事業として選定された大和市は、事業依頼をした段階では、具体的な取り組みのノウハウがなく、積極的ではなかったが、市長、副市長が

積極的に取り組むを姿勢を明確にしたことで、市全体の取り組みの方向が大きく変化した。事業実施に際しモデル事業の趣旨の適切な理解を目的に、担当課職員だけでなく市の職員全体向けに研修会を設定した。

庁内連絡会においては出席した職員が自殺の問題をそれぞれ具体的な問題として発言していたのが印象的であった。

2月に設置された神奈川県域（大和市）自殺対策連絡協議会においては、各委員が身近な問題としてとらえた発言をし、この事業を引導していく姿勢がうかがえた。地域づくりの基盤になるような組織を背景にしている民間委員からの地域に密着した問題提起、取り組みの提案がなされ、公民協働の事業であることを意識づけた。

- 今年度はモデル地区事業1年目であり、多岐にわたる事業実施の中で体制整備に力点をおいた。基盤ができ、次年度以降の事業展開に向け、有効な方法で事業が進められていることが確認できた。
- 事業実施としては、保健福祉事務所、大和市、民間団体と役割分担しながら多角的・複合的な取り組みを目指している。
- 特記事項

自殺対策シンポジウム

平成20年3月16日 講演会テーマ「うつからのリセット」講師 watari 氏

シンポジウムテーマ「語り合おう 分かち合おう 身近な自殺問題」

(アンケート結果)

参加者 362人 アンケート回収181人 回収率50%

・講演会について 「良かった」136人 全体での割合 75%

・シンポジウムについて 「良かった」106人 全体での割合 58.5%

自殺対策講演会

平成19年12月5日 テーマ「うつ病について」

講師 北里大学東病院宮岡教授 参加者 55名

(ウ) 事業による効果

ア) 概要

- 全庁横断的な市職員の自殺対策事業についてのモチベーションがあがった。担当する部署の業務に関係付けてとらえられるようになってきた。
- 県の企画以外で市が自主的に事業化した（多重債務相談）。
- 公民協働の取り組みにむけて大きく体制整備ができた。地域組織の中心的な関係者（市医師会長、民生委員協議会副委員長、地元ラジオ局課長等）に事業の適切な理解を深めてもらうことができ、自殺対策協議会においてもそれぞれの立場にたった実行性のある発言を得た。
- 近隣市町村から大和市への問い合わせが多くよせられ、このモデル事業について市町村が非常に強い関心をいただいていること、また市町村単位での自殺対策事業の意識のたかまりを感じさせた。
- 各事業実施の相乗効果（関係機関の連携、ニーズの把握等）により、次年度予定の事業（遺族の集い、未遂者支援研修）が今年度実施可能となった。

○ 自死遺族の集いがマスコミにとりあげられ、正しい理解をしてもらう機会となった。

イ) 特記事項

○ 自死遺族の集い 当初、平成19年9月に開催されたかながわ自殺対策シンポジウムでのアンケート調査をもとに、平成20年度に実施予定であったが、つどいの早期開催の要望があり、結果、3月のシンポジウム前に実施となった。また、シンポジウムでは、周知のためのチラシを配布した。

平成19年10月から開催（偶数月第3土曜日14時～16時）参加人数 延23人

○ 自殺未遂者支援研修 県立病院医療ソーシャルワーカー連絡会より、神奈川県の子死対策事業（未遂者のフォローもふくめ）についての研修依頼あり。対象を拡大して、県医療社会事業協会と共催により実施した。

平成20年2月29日実施 参加者59名

(エ) 今後の課題

ア) 今年度は体制整備に力点をおき、大和市職員の意識化も含めて体制づくりが整ってきた状況にある。次の段階として地域づくり、特に住民一人一人が自殺に対する意識を深めることを目的とした地域づくりの事業が今後の大きな課題である。

イ) 地域住民の意識を深めるという点では啓発事業が必要である。特に「自殺」という言葉のイメージに拒否的にならないような企画等、正しい知識を深める普及啓発のあり方が課題である。

ウ) 地域の自殺の実態を反映した事業実施のためにはより詳細な実態にむけた分析（人口動態、警察統計等）が必要である。

エ) 人材育成として、大和市職員のみでなく民間団体（自殺対策に直結する団体だけでなく）をふくめた養成の視点が必要である。

オ) 県（精神保健福祉センター、大和保健福祉事務所）は事業計画として広域を網羅する総合的な企画、実施を目ざしている。他方、大和市はそのような事業の中で、主要事業を選定し実施するやり方のほうが密度の濃い取り組みが可能と考えている。このような県と市町村の取り組みの機能分担も必要であり、今後の課題と考えている。

カ) モデル事業の成果をとりまとめ、各市町村単位での有効な事業方法を県域市町村にフィードバックし、全県展開していくことが最終的な課題である。

(2) 平成20年度事業報告

1) 実施内容

- ① 神奈川県地域（大和市）自殺対策連絡協議会 開催 2 回
- ② 人口動態調査死亡小票における実態分析研究委員会 開催 1 回
神奈川県における自殺の統計分析
～人口動態調査・死亡票を用いた自殺死亡の実態把握の試み（1）
平成17、18年死亡票データにもとづく検討
- ③ テキスト作成部会 開催 2 回
リーフレット類の作成
 - ア 自殺予防啓発用リーフレット（16万部）
 - イ 自殺予防啓発用クリアファイル（5000部）
- ④ 自殺対策シンポジウム実行委員会 開催 4 回
- ⑤ 調査研究
 - ア 使用したデータ等及び研究
 - （ア）神奈川県警自殺統計原票（17、18、19年統計）
 - （イ）神奈川県における自殺の統計分析～人口動態調査票に基づく神奈川県自殺者の年次推移の検討
 - （ウ）神奈川県地域（大和市）自殺対策連絡協議会（第1回資料） 神奈川県警の警察原票に基づく統計データ
 - イ 調査・分析により把握した地域の特性
 - （ア）死亡者は、過去10年間、ほぼ40～50人の間を推移している。平成19年の人口動態統計によると大和市の自殺者数は平成18年と同様45人で、自殺率は20.2人であるが、自殺率でみると平成18年は県域6位/17市、平成19年は14位/17市であった。
県域市が自殺増傾向にある中で、大和市は減少傾向にあることがみてとれる。
 - （イ）働き盛りの男性の自殺率は全国平均を上回っている。また、中年女性の自殺率は全国平均を大幅に上回っている。
 - （ウ）警察統計における大和署（大和市、綾瀬市）の傾向
 - 年齢区分は「55～64歳」、「45～54歳」、「65～74歳」の順に多い。
 - 死亡の原因・動機としては「健康問題」「不詳」「経済・生活問題」の順
「55～64歳」の「健康問題」が多く、「45～54歳」、「55～64歳」の「不詳」が続く。
「経済・生活の問題」で多い年齢は「55～64歳」である。
 - 男女ともに「健康問題」が多く、男性は次に「経済・生活問題」「不詳」が多い。
女性については、「男女問題」も男性に比し多い。
 - 大和署は他署に比し、「健康問題」が多く、「不詳」「学校問題」も多い。
「経済・生活問題」及び「勤務問題」は多いとはいえない。

2) 事業

ア 国民の理解の増進

(ア) 普及啓発事業

今年度は、前年度と同様に自殺対策の必要性を深めるとともに、自死遺族支援を含め「地域住民一人一人の目線で考える自殺問題」をテーマにかかげ実施した。

ア) 街頭キャンペーン

平成20年9月12日午後3時～ 市内ショッピングモール「オークシティ」にて実施

うちわ500本とシンポジウムのチラシ配布

シンポジウム実行委員及び職員等12名参加

イ) シンポジウム

平成20年9月23日 大和市保健福祉センター ホール 参加者330名

講演 テーマ「生きること、死ぬこと」 講師 窪島誠一郎氏

シンポジスト 大和病院長 石井一彦、神奈川司法書士会 古根村博和、
全国自死遺族総合支援センター 西田正弘氏

その他同時開催の相談会

健康相談（精神保健福祉士、看護職）、多重債務相談（神奈川県司法書士会）、自死遺族の語り合い（大和生と死の会）を同時開設

※アンケート結果 回収 181/362人 回収率 50%

（講演会について） 「とても良かった」75% 「良かった」23%

（シンポジウムについて） 「とても良かった」59% 「良かった」30%

ウ) 自殺予防講演会

平成20年11月21日（金）14:30～16:30 大和保健福祉センター

参加者45名 テーマ「うつ病って何だろう」 講師 愛光病院 本郷誠司氏

※アンケート結果 回収率100%

「よかった」95%

エ) 自殺予防啓発用リーフレットの全戸配布 かながわ自殺対策会議部会にて作成された県民向け自殺予防啓発用リーフレット「あなたに知ってほしい」を大和市の自治会連合会に協力依頼し、自治会の班単位での全戸配布及び関係機関配布を行った。

配布日 平成21年4月1日、配布箇所(自治会班他)683ヶ所、配布部数 78,000部

オ) わたしのこころサポート講座（旧メンタルヘルス・セルフケア講習会）

自殺対策の中心的な役割を担うゲートキーパー養成の前段階として、自己のメンタル面の気づきや、ストレス対処法、さらに家族や周囲の人々の不調等の目配りができることを目的とした講座を開催した。

- 自己のメンタルヘルスへの意識を高め地域の福祉活動の中心をになう民生委員・児童委員に、この事業の意識化をはかるため講座を設定し、プレ講座としてその協会の総会において開催した。講師 心療内科医 森田哲也氏
5月15日実施 参加者260人

- この講座では、既存のボランティアグループを自殺対策に引導することも大きな目的の一つである。そのため市の特徴である地区社協活動に焦点をあて講習会を開催した。地区社協は11地区あるが、3地区にまとめ南部、中央部、北部とした。

* 1コース2回を3地区実施 参加者 実104人(延161人)

①南部地区7/25(金)「こころの健康を考える」27人、8/9(土)「音楽療法」24人

②中央地区7/29(火)「こころの健康を考える」36人、8/5(火)「回想法」18人

③北部地区7/31(木)「こころの健康を考える」21人、8/8(金)「アロマセラピー」35人

イ 人材の養成

(ア) モデル地区行政担当者研修

大和市及び保健福祉事務所の職員を対象にした、総合的な自殺対策研修を実施した。

今年度は、自死遺族支援への意識を高めるために遺族の講演や、自殺未遂者ケアの取り組みを講座に設け、より専門性の高い研修とした。

12月16日、17日実施 参加者 実57人(延85人)

(イ) こころサポーター養成研修(旧ゲートキーパー養成研修)

自殺の恐れがある人への早期対応の中心的役割を果たす人材として、こころサポーター(ゲートキーパー)の養成研修を実施した。大和市等との担当者間での検討を行い、研修の設定のみならず“こころサポーターに何をもとめるか”を検討した。こころサポーターは、一般的には自殺対策の早期対応をする人とされているが、「何を」「どこまで」は明確となっていない。サポーターとして負担感もふまえサポーターには自殺に傾きそうな人の“気づき”“相談機関等必要な機関とのつなぎ役”とした。また、行政機関としてサポーターのバックアップが必要であることを確認した。ゲートキーパーとなりうる職業等を検討した結果、対象を3群とした。1群は一般市民(セルフケア講習会を受講した人)、2群は相談支援、介護支援事業所等福祉関係の職員、3群は職域、産業保健のスタッフである。

- 1群：ボランティア等市民の活力を自殺対策に引導することを目的として設定し、その前段階としてメンタルヘルスセルフケア講座をもった。しかし、メンタルヘルス講座終了後この研修の周知をはかったが、希望する受講者は少なく、期待したほどの参加者数は得られなかった。一般市民には、自殺についてのボランティアという言葉が責任重く感じられるのも一因と思われる。ボランティア活動の負担感を軽減してもらうこと、役割を明確にすることとし、支援のバックアップ体制を整えた。

なお、この群の参加者は民生委員が多く、グループワークも日常の民生委員活動からの話題が多く出された。

日程 第1回9/30「こころサポーターとは」横浜市大河西千秋氏 13名

第2回10/8「傾聴法とは」NPO法人ホールファミリー協会山田豊吉氏 13人

第3回10/14「地域で利用できる社会資源について、グループワーク他」

大和保健福祉事務所、大和市職員他15人 参加者 実人員14名(延28名)

- 2群：障害者の相談支援事業所や高齢者を対象とした包括支援センターなど福祉的な相談機関の職員を対象としたハイリスクグループに携わる専門職集団として設定した。市と連携がある事業所100箇所に通知文配布。その他精神障害者地域作業所指導員や精神障害のボランティアの参加もあり、精神障害にかかわる周辺域層の厚さも感じさせた。この群には実際にサービス対象者を自殺で亡くした経験者が少なくなかった。またこの群はハイリスクグループにも携わっており、事後フォローも視野に入れる必要性のある対象群と思われた。

日程 第1回 1/9「傾聴法」 43名

第2回 1/20「こころサポーターとは、グループワーク他」 30名

参加者 実人員49名（延人員73名）

- 3群：県内の自殺者が中高年男性、働き盛りの男性が多い実態にあわせ、職場でのゲートキーパーとして事業所の管理監督者、安全衛生責任者、産業保健スタッフを対象として設定した。ゲートキーパー研修の前段階として後述する職域研修会（メンタルヘルス研修）を併せて設定した。一般市民を対象とした1群と同様に1人が2段階の研修を受講する流れを想定していたが、インフォメーション不足もあり、期待したほどの参加者数は得られなかった。

日程 第1回 2/3 第2回 2/18 参加者 実人数 9名

- サポーター登載とサポーター証発行：1、2群の受講者でこころサポーターとして活動してくれる人にはサポーター登録（登録簿に登載）と、サポーター証の発行をした。サポーター登録61名（1群 12名、2群 49名）。サポーターの活動は市が中心となり相談支援コーディネートチームがバックアップ体制をとることとした。3群は職域事業所のゲートキーパーとなるため、市の相談体制に組み込むことについて、3機関（市、保健福祉事務所、当センター）で検討したところであるが、この群については、市はあくまで市民を対象としていること、職住の問題もあり広域の対象となる点などから、市のサポーター活動支援の対象とはせず、県がバックアップを行うこととした。

（ウ）職域研修会

労働基準監督署、保健福祉事務所等地域の関係者と共催で、企業の経営者、人事担当者、産業保健スタッフ等に職場のメンタルヘルスに関する研修会を実施。

- 実施日 平成21年1月20日

- 内容 講演1「メンタルヘルス対策の基礎知識」（森田哲也氏）

講演2「京浜工場におけるメンタルヘルス活動～復職の進め方」

（旭硝子京浜工場 立花看護師）

（衛生管理担当者、人事担当者の参加が多かった。）

※アンケート回収82名 回収率98%

講演1「参考になった」が86.5%「どちらともいえない」9.2%

「あまり参考にならなかった」2.4%

講演2「参考になった」90.2%「どちらともいえない」6%

ウ 危機対応

(ア) 相談体制の整備

「自死遺族支援研修」、「自殺対策基礎研修」等を実施し、大和市が中心となり、ハイリスク者の支援を実施するコーディネートチーム体制を整えた。また、保健福祉事務所とともにハイリスク相談の記録表（自殺に関する相談件数調査票）を作成し、自殺念慮や自殺企図に関係する言葉をキーワードに相談者の傾向をつかむ体制を整えた。

(イ) 地域型うつ病家族セミナー

ア) うつ病家族セミナー

うつ病家族を対象に、うつ病の理解、家族の対応について学ぶセミナーを実施。

○ 実施日 7/27（日）、8/10（日）、8/24（日）

参加者 22家族（延73人：7/27 24人、8/10 23人、8/24 26人）

※アンケート回収率100%

第1回「うつ病概論」 ととも役に立つ23% 役にたつ65.3%

第2回「治療と薬の話」 ととも役にたつ26.9% 役にたつ57.6%

第3回「家族の具体的な対応」ととも役にたつ38.4% 役立つ38.4%

○ うつ病に対する見方、考え方が変わった。家族の対応がきけてよかった等の感想があった。

エ 事後対応

(ア) 自死遺族の集いの開催

川崎市と共催。進行役にライフリンクのスタッフ2名を依頼し、公民協同の事業として実施した。行政としては民間団体に経験のない当事者としてのグループの運営、遺族の対応等を学び、また民間としては行政の中立性客観性や開催場所の保障など安定して開催できることの利点を得た。内容は語り合いにウエイトをおき、タイムリーな情報提供も行った。参加者は多くはなかったが、小グループでの良さから、参加者の思いを丁寧に聞き取ることができた。アンケート結果から、「同じ体験者の話しがきけてよかった」との意見が多かった。わかちあい以前に個別相談がより適切と思われる参加者もあった。

○ 実施日 偶数月第3土曜日午後（4/19、6/21、8/16、10/18、12/20、2/21）

場所：大和保健福祉事務所

参加者 実8人（延14人）

(イ) 自殺未遂者支援研修

○ 救急通告病院をふくむ一般病院の医療ソーシャルワーカー等を対象に実施。

○ 実施日 平成20年10月30日

○ テーマ 「救命救急の現場では」「未遂者のフォローとかかわり方」

○ 講師 横浜市大山田朋樹医師、山田素朋子ソーシャルワーカー

○ 参加者 30人

※アンケート回収率90%「とても良かった」63%「よかった」37%

3) 実施結果

ア 事業実施の状況

(ア) 概要

ア) 本事業は、1年目の体制づくりの種まきの時期を経て、2年目の20年度は具体的な自殺対策の活動につながる事業及び事業内容が多々あった。言い換えれば、20年度は自殺対策の地域づくりの本格実施の年であった。

イ) こころサポーター研修等：年度計画にあるセルフケア講座やこころサポーター（ゲートキーパー）研修など事業の中心となる人材育成等の実施した。ゲートキーパー研修においては、都市型の地域においては対象群をどこに焦点をあて実施すべきか、21年度の計画もふまえ担当者間で時間をかけ検討した。対象群と内容については前述のとおりである。

ウ) 自殺対策協議会：今年度は大和市における取組を話し合い、具体的な検討を行った。

エ) 大和市独自の動き：市庁内の動きも活発化し、ゲートキーパー研修後のサポーター活動を支えるための体制づくりを相談支援コーディネーターを中心として立ち上げ、全庁横断的に組織化した。

○ 大和市の自殺対策事業の標語フレーズが「守ろういのち いきいき大和」であったが、「いきいき」という言葉は、心の病を患っている人には「いきいき」していかなくてはいけないという響きがあり、特にうつ病を患っている人には負担をかける語感があるとの意見が出され、「いきいき大和」から「あたたか大和」に変更になった。

○ 協議会として、自殺対策について認識を深めることを目的とした対外的な働きかけを行うことを検討し要望書を提出することとなった。全国的に鉄道への飛び込み事故が多い現状から、大和市内の鉄道各社（小田急線、相鉄線、田園都市線）にプラットホームへの防御柵の設置等や駅の掲示板に啓発普及事業の掲示についての検討を行ってもらうこと、報道機関については、自殺者の記事掲載についてWHOの手引きを参考に、自粛や配慮をおこなうよう、この協議会としての要望を鉄道各社へ委員長とともに担当者で出向き要望書を提出、あるいは送付し呼びかけた。

イ 事業による効果

(ア) やまと自殺対策シンポジウム実行委員会：やまと自殺対策シンポジウム実施の組織化を図り、市民参加の運営を目指して、シンポジウム実施の2ヶ月前に開催した。委員会は市の主だった団体、機関から構成した。当初は昨年度のシンポジウムを知らない委員がほとんどであった。しかし、街頭キャンペーンの参加やシンポジウムの実施時には、積極的な姿勢が見え、FM やまとのラジオ放送を使つての周知など地域活動としての長所を感じさせた。

(イ) 視察及び問い合わせ：昨年度以上の件数であった。県外の県議会（栃木県）、市議会（大阪堺市）等の視察などで、事業の関心が高いことを感じさせた。隣接する市町村が刺激され、市町村独自で庁内連絡会の開催や、自殺予防の講演会の実施など対策事業の取り組みを始めるなど波及効果があった。また、県内

独自で自殺対策を実施している平塚市からも人材育成にかかわる事業への研修参加があった。

ウ 今後の課題

(ア) 本事業の評価

このモデル事業は、自殺対策の地域づくりを目的としている。体制整備から始まり、普及啓発、人材育成、当事者支援、地域支援、調査研修の6事業が柱である。地域づくりという視点での事業立てであり、1事業に絞りこむことなく、多角的に計画しているが、逆に多角的なために事業の効果が見えにくく、総花的との批判も受けている。一番の課題は、このような事業の性質上、評価が難しい点にある。また、即効的な事業ではないため、モデル事業終了後の中長期的な視点に立った本事業の検証も必要である。

(イ) 方向性

ア) 自殺対策の地域づくり

この事業でめざす地域づくりとは自殺対策事業の地域組織づくり、人材育成であり、今後の主要な課題としては、セルフケア講習会、ゲートキーパー養成研修等の対象範囲の拡大、フォロー体制整備等自殺対策の中心的な役割をになう人材の育成充実を組織的に図ることである。

イ) 地域診断をふくめた自殺の実態調査と発生予防事業の検討およびその実施

地域に根ざした自殺対策事業とするためには地区診断は欠かせないものである。大和市の実態の特徴をとらえた分析を行うことも重要なこの事業の目的の一つである。この件については、神奈川県域市町村との比較調査だけでなく、大和市の長期にわたる経年的な変化を見ていく必要があるが、横浜市大の協力を得ながら実施を計画している。

ウ) 自殺に関連が深いといわれるアルコールの問題と団塊の世代に焦点をあてたセルフケア講習会や民生委員、教職員等に対象を拡大するゲートキーパー研修、またゲートキーパーフォローアップ研修を実施し、自殺対策の中心的な役割をになう人材育成の対象拡大と、資質向上を図る。

エ) 先進的ボランティアであるゲートキーパー（こころサポーター）の地域に即した活動、支援体制のあり方も大きな課題の一つである。ゲートキーパーの活動については今後の実践的な活動内容（早期対応の具体的には関係部署への「つなぐ」役）を精査することが重要となってくる。バックに大和市が支援体制を整えているが、活動自体は未知数であり、21年度の状況をみながらその内容を精査し、また、活動を育成につなげるプロセスが重要課題となってくるであろう。その役割を検討し、今後の活動につなげる必要がある。

また、市民を対象にしたゲートキーパー養成は希望者が少なかったことから、市民対象に力点をおくのではなく、養成対象群の裾野を広げ、重層にゲートキーパー養成を実施することが自殺対策としてはより効果的と思われる。地域に根ざした養成対象群の設定が今後の課題である。

オ) シンポジウム実行委員会などを生かした公民連携のネットワークの構築

シンポジウム実行委員会委員の自殺対策事業への意識の高まりや、委員を

選出している機関団体への波及効果（団体構成員への事業周知など自殺対策事業への協力等）も想定し、今後の自殺対策事業の市民活動を構築する。

カ）この事業は県域市町村への事業展開を目的としているが、こころサポート講座やゲートキーパー研修などの実施について、市町村職員が実施できるツールを開発することも必要である。今年度の研修内容を吟味し、市町村職員が実践的な研修を行える副教材の開発をテキスト部会で検討することも課題となっている。

(3) 平成21年度事業報告

1) 実施内容

- ① 地域自殺対策推進事業企画評価委員会 開催 2 回
- ② テキスト作成部会 開催 1 回
- ③ 自殺対策シンポジウム実行委員会 開催 9 回

*課題分析部会（人口動態調査死亡小票における実態分析研究委員会）は精神保健福祉センター調査・社会復帰課の研究事業に移行

④ 調査研究

ア 使用したデータ及び研究等

(ア) 神奈川県警自殺統計原票（平成20年）

(イ) 神奈川県における自殺の統計分析～神奈川県警（平成20年統計）

(ウ) 神奈川県における自殺者の状況（第6回かながわ自殺対策会議において発表 資料編添付）

イ 調査・分析により把握した地域の特性

(ア) 警察統計は発見地・発見時点に基づいており、地域外居住者の多寡や自殺年との関係等に留意する必要があるが、本県県域については県外居住者や発見年外の自殺者は極めて少ない。

(イ) 人口動態調査と警察統計の住所地および発見地のデータとを相互に比較検討した結果、県内を移動しての自殺者が少なくはない。

(ウ) 男性は7割を占め、年齢分布では、平成17年に最多の55～64歳台の死亡者は、平成19年にかけて減少し、35～44歳台と65歳以上が増加していた。

無職者が多く、自宅での死亡が5割強と最多で、死亡手段は縊死が6割強を占め、同居人ありは6割、未遂歴有りは1割強、遺書ありは3割強であった。動機では健康問題が1/4と最多で、次いで、経済生活問題の順で、健康問題の内訳は身体疾患での自殺が半数と最多であった。

(エ) 女性は平成17年から平成19年にかけて、34歳以下が減少し65歳以上が増加する傾向を認めた。主婦は2割、婚姻歴有りが5割弱であった。また、自宅での死亡が7割、死亡手段は縊死が5割で、同居人有りは8割弱、未遂歴ありは3割弱、遺書ありは1/4で、生前の様子で自殺と判断しうる事例は3割であった。

(オ) 動機では、健康問題が半数を占め、その内訳では「うつ病」が6割を占めていた。

2) 事業

ア 体制整備

- (ア) 協議会 第1回（10/2） 横浜市大 河西 Dr、横浜弁護士会滝本他全20名
- 第2回（2/5）協議会横浜市大 河西 Dr、横浜弁護士会滝本他全15名 第1回、第2回ともにモデル事業まとめと報告、今後の大和市の取り組み等の検討を実施した。第2回委員会では、パンフレットの配布後のアンケート結果をふまえ実施後の費用対効果について意見がかわされた。大和市では自殺者が増

加傾向にあるがモデル事業の効果についての意見も出された。実施しなければ、さらに自殺者が増加傾向にあり伸び率が高い傾向にあったかもしれないなどの意見がでた。

モデル事業終了後もこの事業について協力的な提案（県内FMローカル局への呼びかけ、社協だよりの掲載等）が各委員から聞けた。モデル事業終了後は大和市主催で協議会を実施。条例で定められた「審議会に属する機関」に位置づけ開催する。

- (イ) ネットワーク部会（シンポジウム実行委員会） 全7回（4/13、5/12、6/9、7/27、8/27、11/10、2/2） 委員12名延57名 シンポジウム実施の検討だけでなく、街頭キャンペーンを3回実施（市民祭り（5/10）300部、阿波踊り（7/25）2000部、合同キャンペーン（9/10）1000部）。キャンペーンについては組織の他の委員にも呼びかけ、複数で参加するなど参加型の地域組織活動としての広がりをみせた。
- (ウ) テキスト部会1回（2/2） 6名 副教材の作成の検討：事前にスタッフ間でゲートキーパー研修等の副教材作成の検討をした。市町村単位での講師（保健師、ケースワーカーを想定）の職種を想定したが職種により副教材の内容が異なってくるとの意見が出された。その結果、従前のテキストを有効活用することとし、委員会では、テキストの改定を行った。今後はゲートキーパー研修パッケージ（対象による研修内容等を考えるパッケージづくり）の作成を検討する。
- (エ) 自殺に係わる相談・支援コーディネートチーム全体会：第1回5/20 第2回2/8 第2回においては、担当各課から活発な報告がなされ、具体的な自殺に傾きそうな人の相談状況、対応等の報告があった。庁内5部局20課がかかわる相談・支援総合コーディネートチームの報告（資料P97）、及び救急課から救急搬送の統計が出された。いずれも市町村における自殺対策を展開する上での有効な資料となりうる。

イ 国民の理解の増進

(ア) 自殺対策シンポジウム、講演会等

開催日 9/26(土) 300名参加 講演 倉嶋厚氏「やまない雨はない～妻の死、うつ病、それから…」シンポジウム「市民1人1人がこころサポーター」シンポジスト：全国自死遺族総合支援センター 南部節子氏、自殺予防総合対策センター 川野健治氏、大和市職員 熱田辰雄氏、横浜市大：河西千秋 Dr：相談会及び自死遺族の語り合いの場実施心と体の相談会0名（予約は1名）解決！お助け相談会（司法書士の法律相談）1名 自死遺族の語り合い3名及びパネル参考図書の展示「ライフリンク 遺族語る」 アンケート結果101人/300人 回収率33.6% 講演会「とてもよかった」58.4%「よかった」34.7% シンポジウム「とてもよかった」47.5%「よかった」41.6% 展示コーナー「とてもよかった」15.8%「よかった」57.4% シンポジウムの開催については、実行委員会と担当者間で回数を重ね検討した。前年度は相談会の利用がかんばしくなかったため、午後の設定から午前に変更した。

(イ) わたしのこころサポート講座（旧メンタルヘルス・セルフケア講習会）

地区組織化と効率的な講座の運営を図るため、健康普及員協議会の健康普及員養成講座である「こころの健康づくり講座」に組み入れて実施。市内の地区組織団体として健康づくりを目的として組織体制ができており、また、年間研修計画がたてやすい点（市健康づくり課主管）と庁内他課との連携が図られる点では非常に効果があった。また講座自体の時間数の問題もありゲートキーパー研修とセットでの開催も実施した。メンタルヘルスへの意識を高めることや、プレ・ゲートキーパーの前段階の講習としては有効であった。

南林間地区・深見大和地区（各2回）新規普及員育成講座の4回のうち1回として実施 参加者延162名

(ウ) 自死遺族リーフレットの作成配布

テキスト部会においてリーフレット作成を検討。遺族の心情をくみ、読みやすいリーフレット作りを検討した。作成部数5000部 3月末作成 配布先(予定) 市役所各窓口 警察署 その他県内関係機関

(エ) 団塊世代を対象としたアルコール研修

自殺に関連が深いといわれるアルコールの問題を団塊の世代に焦点をあてて開催する。2/6実施 大和市の退職前の職員を対象。30名参加。研修内容「アルコールの適切な飲み方」「自助グループの体験（アルコホリクス・アノニマス-AA、神奈川断酒新生会）」

(オ) 自殺予防週間キャンペーン

自殺予防週間にあわせ街頭キャンペーンを実施した。9/10大和駅及び中央林間駅 3縣市合同のキャンペーンとしても実施。シンポジウム実行委員会他57名

ウ 人材の養成

(ア) モデル地区行政担当者研修 大和市庁内研修

大和市庁内連絡委員等を対象とした研修（幹部研修に準ずる 7/22）、市職員及び近隣市町村を対象にした研修（12/7、14）として実施。78名。後段の研修については、多重債務相談の実施について自殺対策に関係する事業と認知されていなかったため、市の取り組みとして司法書士の研修とともに発表。モデル事業についても発表を行った。また、前回好評であった自死遺族の立場の話も研修内容とした。その後グループワークを実施。各グループごとに具体的な市民への対応をディスカッションした。

若年層の自殺者の伸び率が高いことから教育現場へのアプローチの必要性は高いが、研修等の実施のアプローチはなされていなかった。21年度は教職員向けの研修を企画したが、ハードルは高く実際に教員対象の研修を依頼するもむづかしい現状であった。市教育委員会の働きかけで大和警察署管内学校・警察連絡協議会における研修に組み入れ実施できた。警察と学校関係者（小、中、高校の校長及び生徒指導担当が対象）非行等反社会的な問題行動等の情報交換の場であるが、その連絡会において、自殺への傾向がある問題行動として設定した。

(イ) ころころサポーター養成研修(旧ゲートキーパー養成研修)及びフォローアップ研修

a 今年度の対象は自殺対策に関係し、組織の体制が整備されている団体、関係機関をターゲットとした。また既存の研修等に組み入れ「自殺」や「ゲートキーパー」という言葉にマイナスイメージを持つことなくスムーズに研修を受講できるよう計画した。

- 1群：健康づくり活動の団体である健康普及員協議会
- 2群：民生委員・児童委員協議会
- 3群：社会福祉協議会（社協理事会、ボランティアスキルアップ講座）
- 4群：学校関係者として養護教諭連絡会を活用した研修会
- ゲートキーパー研修は、裾野を広げることが大切である。しかし「自殺」にかかわる言葉のイメージから新規にゲートキーパー研修を開催することの困難さがあるため、ゲートキーパーの役割を前面にだすというよりも自殺対策の必要性を認識し、つなぎ役としての役割を認識してもらうこととした。健康普及員についてはころころサポート講座とセットで実施。民生委員・児童委員研修会では、研修の合間に市内の演劇グループによる自死遺族の詩の朗読劇を組み入れた。遺族の心情も伝わり、講義のみの研修とは異なった趣があり遺族支援の意識が深まった。

b ころころサポーター登載：

平成20、21年度は合計187人（22.2.5現在）。フォローアップ研修では、傾聴法や自死遺族の体験談、情報交換を含めたグループワークを研修内容とした。研修のグループワークでは一般市民と関係機関サポーターの質的な違いがあった。一般市民サポーターは活動の場の提供（キャンペーンやシンポジウムなど普及啓発事業）が中心と思われる。関係機関サポーターについては、（1）ハイリスクグループへ接する可能性がありまさにゲートキーパーになりうること（2）職務上サービス対象者が未遂や自死する経験をもっていること（3）（2）にからみ現場で未遂者や遺族の対応をすること等職務上の自殺に関することからをふまえ、フォローアップ体制の整備の必要がある。それぞれの質的なちがいにあわせた研修やフォロー体制の確保が必要である。

(ウ) 職域研修会

厚木労働基準監督署管内の事業所を対象。146名参加。内容「職場における自殺予防について」精神保健福祉センター所長桑原寛、「職場の健康づくりとリラクゼーション」予防医学協会小林辰也、「傾聴法」山田豊吉 年度ごとに参加者が増加傾向にある。事業所の意識が高いことがうかがえた。

エ 危機対応

(ア) 地域型うつ病家族セミナー

うつ病で療養中の患者をもつ家族を対象に実施する。実施日：6/28、7/12、7/26 場所：大和保健福祉事務所 29家族（参加者第1回35人、2回30人、3回33人 延98人）参加者とうつ病当事者の関係 娘7人、息子13人、夫6人、妻3人、きょうだい1人 保健福祉事務所での受付面接を行うことで相談体制ができている。

オ 事後対応

(ア) 自死遺族支援

- a テキスト部会にて自死遺族支援リーフレットを作成し、救命救急センター、警察への配布依頼をする。(なお、相談体制は、全保健福祉事務所を中心に、既存事業の枠で整備)
- b 自死遺族のつどいの開催 実施日：偶数月第3土曜日午後 場所：大和保健福祉事務所 参加者実15人 延32人全国自死遺族総合支援センターからファシリテーター2名の派遣。平成20年度まで川崎市と協同開催していたが今年度より県の単独開催となった。年度の後半には継続しての参加者が増えた。
 - ・ 行政担当者、相談担当者等を対象に、自死遺族支援研修を実施する。

(イ) 自殺未遂者支援

医療機関のソーシャルワーカー、行政担当者、相談担当者等を対象に、自殺未遂者支援研修を実施する。保健福祉事務所の所内連絡体制を整備・強化を図る。

カ 民間団体の育成・支援

(ア) シンポジウム実行委員会の活動支援

シンポジウム実行委員会の活動を進め、自殺対策の地域組織づくり及び活動の核となるよう主体的な活動を支援する。

(イ) こころサポーターと相談支援コーディネートチームの連携・組織化

こころサポーターのバックアップとして自殺対策に係わる相談・支援総合チームがある。サポーターの活動が活発になるに従い(特に、関係機関、事業所の従事者等)フォロー体制が必要である。

3) 実施結果(3ケ年の達成率)

ア 体制整備

やまと自殺対策連絡協議会及び市庁内連絡会において自殺対策に関する体制は整備されている。今年度に本事業が終了することを踏まえ、終了後も市が3年間の成果をもって自殺対策事業を継続的に実施するために県精神保健センター及び大和保健福祉事務所は、体制整備を図ることを目的に直接及び間接的な支援を行う。

イ 国民の理解の増進

ア) 自殺対策シンポジウム、講演会等

「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的問題」との認識の浸透を図る。

※目標値は、参加者数(シンポジウム+講演会 3年間)1,200名

シンポジウム 19年度417名、20年度425名、21年度300名 講演会19年度45名、20年度55名、21年度43名 1285名 達成率107%)

イ) わたしのこころサポート講座

受講者が、メンタルヘルスの必要性を理解し、自身のこころのケアや家族、周囲の人々のこころの健康度の増進の支援が行えるようになることを目標とする。地域での自殺対策の中心的な役割をになうこころサポーター養成講座を受講するための前講座とする。

※受講目標（2年間）130名（20年度受講者（実人員）104名 21年度合計268名 達成率206%）

ウ) リーフレットの配布

戸別配布（78000部）した自殺予防のアンケート結果を自治会を通して実施しリーフレットの意識調査を行った。自治会163地区 会長163人に配布 49人 回収率30% リーフレットを配布当時読んだか「読んだ」32人 65% 「読んだけれど覚えていない」5人 10% 「読んでいない」10人 22% 「その他」2人 4% 費用対効果を考慮する必要がある。

エ) 自殺予防週間街頭キャンペーン他普及啓発事業

やまと自殺対策シンポジウム実行委員会を中心に、3回実施。市民まつり（5/10）、阿波おどり（7/25）、WHO「自殺予防デー」（9/10）で啓発グッズを3300部配布。広報紙やマスメディアによる周知（シンポジウムの内容を新聞も3社に掲載）実施。

ウ 人材の養成

ア) モデル地区行政担当者研修 大和市庁内研修

自殺の問題は社会的な問題であるという認識を深め、職員自身の自殺問題への意識を高める。

※60人の受講者を目標（19年度37名 20年度47名 21年度155名 合計239名 398%）

イ) こころサポーター養成研修

早期対応の中心的役割を果たす人材として育成 21年度実績 健康普及員57名、民生委員205名、社会福祉協議会ボランティア112名養護教諭19名計 403名
※受講目標 2年間 180名（20年度実績（実人員）73名 21年度403名 476名 達成率264%）

ウ) 職域研修会

職場のメンタルヘルスの適切な理解の促進

※市内事業場参加数 3年間で90社 参加者150人

19年度厚木地区等含め86人、20年度厚木地区含め96事業所116人 21年度96名 298名 達成率198%

エ) かかりつけ医うつ病対応力向上研修——GPネット（県医師会に委託）

※21年度の計画では他地域での開催となるが、6割の受講者数を目標にさらなる受講を勧める。市内のかかりつけ医の6割が研修に参加する。

（昨年度、大和市医師会のかかりつけ医（内科医会員数）63名中受講者27名（43%）のかかりつけ医が受講）

エ 危機対応

ア) 相談体制の整備

相談件数の増加、ネットワークの構築

イ) 地域型うつ病家族セミナー

うつ病患者の家族を対象としてうつ病についての適切な理解と対応について学ぶ。

セミナー終了後も、療養生活を送る家族に、分かち合い、情報交換の場として「うつ病家族セミナー受講者の集い」を開催する。

※参加者数 目標数45家族

実人数（3年間）19年度大和市20家族、20年度同17家族 21年度合計37家族
74家族達成率164%）

オ 事後対応

ア) 自死遺族支援

テキスト部会において、自死遺族支援リーフレットを作成。遺族として必要な情報を届ける。自死遺族の5割にリーフレットの配布（自死遺族の集いの紹介も含む）。自死遺族支援研修を実施し、自死遺族のケア、民間団体の取組みについて理解を深める。2000部配布

イ) 自殺未遂者支援

自殺未遂者の再度の自殺を防ぐため、自殺未遂者支援研修を実施し、救急病院等のスタッフを対象に自殺未遂者のフォロー・支援の実際を学ぶ。

カ 民間団体の育成支援

ア) ころころサポーターの活動

早期対応として市相談支援コーディネイトチームへのつなぐ役割を担い、地域のセイフティーネットとして活動。

※ころころサポーター登録者数目標値60人（サポーター登載者数20年度55名 21年度132名 達成率311%）

3 今後の方向性及び展開

1) 調査 大和地区（大和市・綾瀬市）の自殺者の動向

自殺総合対策大綱には「自殺の実態を明らかにする」との目標が明記されています。実際、地域の実情をふまえた自殺対策事業の企画・展開と、実践結果の評価、それに基づく事業計画案の見直しには、評価システムの整備が不可欠です。この点に関し、現在、地方自治体単位での自殺の実態把握に利用しうる資料としては、人口動態統計と警察統計（以下、両統計）があります。そこで、神奈川県精神保健センターでは、これらの資料を活用して、横浜市と川崎市を除く神奈川県域の自殺者の動向を検討してきました^{1,2,3,4)}。

さて、大和市での都市部自殺対策推進事業は平成21年度で終結します。そこで、平成21年度は、本事業の開始前後での大和地区（大和市と綾瀬市）の自殺者の動向についての検討を試みました。その結果、大和地区では、平成19年から20年にかけて、横浜、川崎の両政令指定都市と同様、両統計ともに30代の男女の自殺の増加が認められました。この変化は、特に地域住民データ（人口動態統計）で顕著で、大和市民が大和地区外で自殺する事が少なくはないことが分かります。また、死亡場所と手段については、自宅での縊死が圧倒的に多く、原因・動機では男女とも健康問題が増加していました。その他、男性では、単身者が、遺書など遺さず、事前に気づかれることなく自殺することが多く、一方、女性では、同居者が多く、事前の行動から判断できる場合が多いことが分かりました。今後は、これらの情報を考慮しつつ市の自殺対策を工夫することが求められます。なお、自宅以外の死亡場所では、鉄道線路、乗り物、公園が、手段では、練炭、飛び込みが平成19年から20年にかけて増加しており、今後の動向を注視する必要があるといえましょう。

ところで、今回は、市単位ではなく警察署管轄域市町村別圏域である大和地区の集計整理としました。これは両統計を相互補完的に活用するためですが、平成21年以降の警察統計では、発見地市町村の情報も追加されることになっており、今後は、市町村単独での集計整理についても検討する必要がでてくるものと思われれます。

地域特性をふまえた自殺対策の企画立案には、今回用いた両統計だけでは十分ではありません。その点、大和市では、行政相談窓口での対応状況にかかる相談・支援コーディネーターチームによる評価、市の多重債務相談窓口の利用状況の評価、救急隊の搬送実績データなどがありますので、これらの情報も併せて活用することが有用と思われれます。

【参考資料】

- 1) 神奈川県域における自殺の統計分析、-人口動態統計から-、平成18年度神奈川県精神保健福祉センター調査研究事業報告書、2007
- 2) 神奈川県域における自殺の統計分析、-人口動態統計・死亡票を用いた自殺死亡の実態把握の試み-（1）、平成17、18年死亡票データに基づく検討、平成19年度神奈川県精神保健福祉センター調査研究事業報告書、2008
- 3) 神奈川県域における自殺の統計分析、警察統計資料を用いた自殺死亡の実態把握の試み、平成20年度神奈川県精神保健福祉センター調査研究事業報告書、2009
- 4) 神奈川県域における自殺の統計分析、人口動態調査票に基づく神奈川県域自殺者の年次推移の検討、平成20年度神奈川県精神保健福祉センター調査研究事業報告書、2009

神奈川県精神保健福祉センター所長 桑原 寛

2) 事業のまとめ

平成19年度

地域自殺対策推進事業企画評価委員会（神奈川県大和市地域自殺対策連絡協議会の設置など体制整備に力点を置いた。

- ・ 大和市幹部職員による積極的な取り組み姿勢により、庁内会議や研修会を開催。全庁横断的な市職員の自殺対策事業に関するモチベーションが上がった。
- ・ その結果、大和市において、先進県への視察や多重債務相談という自主的事业も開始された。
- ・ 連絡協議会の委員である地域組織の中心の関係者（市医師会、民生委員協議会、地元ラジオ局等）の事業の適切な理解が深まった。
- ・ 近隣市町村から大和市への問合わせも多く寄せられ、他市町村での自殺対策への意識が高まった。

平成20年度

ゲートキーパー養成等人材育成に主眼を置き、シンポジウム実行委員会や大和市相談支援コーディネーターチーム等公民協働のネットワークづくりを中心に事業展開

- ① 平成20年度からは、平成19年度に作成したテキストを使用し、わたしのこころサポート講座（メンタルヘルス・セルフケア講習会）、こころサポーター養成研修（ゲートキーパー養成研修）を実施。またゲートキーパーのバックアップチームとして支援コーディネーターチームが大和市において全庁横断的にできあがった。
- ② 連絡協議会の構成員を中心とした「やまと自殺対策シンポジウム実行委員会」を設置し、自殺対策シンポジウムを開催した。

- ・ 地域の中で自殺予防の早期発見の中心的役割を果たすゲートキーパー養成を行い、住民の自殺に対する意識を深めることを目的とした地域づくりにつながった。
- ・ シンポジウム・街頭キャンペーンの実施により、市民に対して自殺対策事業の普及啓発が図られ、また、自殺対策のための地域づくり・関係機関等の連携が深められた。

平成21年度

- ① セルフケア講習会、ゲートキーパー養成研修等の対象範囲の拡大、フォロー体制整備等自殺対策の中心的な役割をになう人材の育成充実をはかる。
- ② 自殺実態を多角的に捉えた地域分析を行い、地域づくりの視点で推進した19、20年度の事業基盤をもとに、地域の実態を反映した、より専門性の高い対策事業の検討、事業展開を行う

- ・ 自殺に関連が深いといわれるアルコールの問題と団塊の世代に焦点をあてたセルフケア講習会や教職員、看護職、民生委員等に対象を拡大するゲートキーパー研修、またゲートキーパーフォローアップ研修を実施し、自殺対策の中心的な役割をになう人材育成を対象拡大し、資質向上のための研修等実施する。

3) 神奈川県地域（大和市）自殺対策推進事業を踏まえた今後の方向及び展開

1 取り組みを通して見えてきたもの

- (1) 自殺対策は、自殺にいたる経過が複雑で複数の要因がある。現在、様々な機関で多角的な原因分析が行われているが、短絡的に精神保健福祉の問題（たとえば、精神疾患の治療の問題等）とのみすべきではないことはその分析の結果からも明らかである。特に都市部についてはその傾向が顕著であり、一事業の実施だけでなく多角的な対策事業の必要性は高い。この点からも、精神保健福祉だけでなく幅広い分野の機関、団体が有機的に取り組む必要がある。
- (2) 地域安全（街づくり安全）、多重債務、救急等多くの業務を担い、生活に直結した市民サービスを実施している市町村が中心に実施していくことが望ましい。市民相談や救急搬送のデータなど市町村事業の関わりからみえてくるものは、自殺対策のセイフティネットを示唆する、あるいは対策事業に直結するヒントをもっている。また、市町村単位での事業展開は企画を含め生活の目線にたった事業の実施が可能である。
- (3) 都市部の特色として、活力ある既存の民間団体や市民団体が数多くあった。それらの団体は、自殺対策に協力してもらうことが可能であり、各自の立場に基づき役割や関心を自殺対策に照らし合わせ、自分自身の問題として意識し積極的なかわりが持てた。このような連携を通し、地域のネットワークの中核を作っていくことができた。普及啓発として実施した自殺対策シンポジウム、街頭キャンペーン等は、参加した自殺対策シンポジウム実行委員だけでなく実行委員の所属組織の意識も高くなり、凝集力が強まり、結果的には地域づくりが図られた。
- (4) この対策事業については、「こころサポーター（ゲートキーパー）養成研修」を主軸に前段階の「わたしのこころサポート講座」研修終了後の「サポーターフォローアップ研修」等の人材育成事業に力点をおいた。継続的な実施や主体的なプログラムを検討し、効果的な事業を実施し、自殺対策の中核となる人材育成ができた。

2 効果的な事業の展開について

- (1) 庁内連絡会議の開催：行政機関の事業展開においては、主管課のみの事業でなく庁内全体で取り組む事業であることは明らかで、その認識を図り合意を得るというプロセスが事業実施に非常に効果的である。その点では庁内連絡会議の開催は必須である。連絡会議においては、それぞれの担当部署の業務を自殺対策にひきつけ、それを一つの自殺対策の切り口として「担当部署として何ができるか（何もない、あるいはできないということはない）」を意識化し、情報交換することが重要である。また通常の業務で意識していなくても、直接あるいは間接に自殺防止となっている事業もあるので、相互に確認し対策事業に位置づけることは重要である。
- (2) ゲートキーパー養成等人材育成の実施：ゲートキーパー研修等人材育成の必要性はいうまでもないが、効果的な実施が望まれる。自殺対策に関係する機関・団体や既存の地区組織活動を活用し人材養成研修を実施していくことは有効である。また、よりよい活動につなげるために支援体制の整備充実も重要であり、行政の役割は大きい。またゲートキーパー足りえなくとも「自殺対策のサポーター」としての研修、育成と

しても十分である。幅広く研修を実施し、自殺対策の中核的人材の裾野を広げることが地域づくりや地域組織化につながっていくのである。

- (3) 地域組織のネットワーク化：上記に延べた事業を有機的に実施するには、行政機関の連携すなわち都道府県・市町村の連携、公民連携のネットワークを図る。
- (4) 事業目標：目先の自殺対策にとどまることなく、これを契機として庁内体制や相談体制の整備を目的とし、自殺対策を切り口として、精神保健福祉事業のレベルアップや安心安全の街づくり体制を図る。

精神保健福祉センター 相談課 大竹三千代

第3章 事業総括

1 3年間の取組を振り返って

神奈川県精神保健福祉センター所長 桑原 寛

都市は人口規模が大きいことに加え、利便性と自由度が高く、人の出入りが活発です。そのため住民はコミュニティ意識を持ちにくく、孤立・孤独に陥るおそれが高いといえます。そして、都市部特有の様々な困難な課題が錯綜して存在しています。しかし、反面、都市部での情報量の豊富さを背景に、市職員や市民の情報を使いこなす能力は高く、速やかに自殺対策活動を「暖かな地域づくり」として位置づけ、主体的に企画・実践していく様に驚かされることがしばしばでした。また、市民としてのボランティア活動の意識は高く、地域自殺対策協議会の構成メンバーの積極的な協力が得られたことも幸いでした。

以下、幾つか印象に残る事業をあげてみますと、まず、市の自殺対策庁内連絡会や大和地域自殺対策連絡協議会での意見交換は、生活感覚を反映した具体的かつ実践的なもので、協議会構成員を核にしたシンポジウム実行委員会によって市民対象の自殺対策講演会が企画・実施され、報道各社、公共交通機関への提言のとりまとめと提出が実現しました。また、協議会構成団体としての活動としては、大和市医師会による「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」、大和市社会福祉協議会によるゲートキーパー養成研修講座の開催協力、神奈川県司法書士会主催のシンポジウム、厚木労働基準監督署の就労支援研修会の開催の他、大和ラジオ放送、大和生と死を考える会の活動など、多様かつ主体的な自殺対策活動が企画・展開されました。

一方、市の継続的な自殺対策の取組に向けた基盤整備としては、行政相談窓口で「死に傾いた人」の相談を受けた職員が単独で全て対応するのではなく、その担当者の後方支援や包括的な相談支援を引き継ぐ庁内横断的な「相談支援コーディネーター・チーム」が組織されました。そして、支援活動の定期的な見直しと市民相談ニーズの動向の評価や、対応に苦慮した事例の検討を行うための体制が整えられました。また、市職員が自殺対策庁内研修の体験をふまえて作成した「わたしのこころサポート研修」と「こころサポーター養成研修」の教材を活用したゲートキーパー養成研修が、地区社会福祉協議会、民生委員・児童委員、健康普及員などを対象に実施され、受講者の中から多くの「こころサポーター」が誕生しました。

人口の多い都市部では、自殺対策の成果がすぐに目に見える形で現れてくるわけではなく、これらの取組が広く地域住民のなかに浸透するのを待つ必要があります。また、生活圏域でゲートキーパーとなりうる人は、保健・医療・福祉専門職、行政職員、NPO団体やボランティア、一般市民など様々ですが、それぞれにとって無理のない役割分担や支援体制の組織化を図り、様々な資源を取り込んだ顔のみえる立体的な支援網に発展させていくことが今後の課題といえましょう。

2 自殺対策連絡協議会の助言者として

国立精神・神経センター 精神保健研究所
自殺予防総合対策センター 自殺対策支援研究室長 川野健治

自殺の背景には多様な要因が重層的・輻輳的に関係していることが知られており、単純な個人モデルで説明を行うことは困難であるし、これを対策に結びつけるためには、相当に準備した科学的な調査と介入が必要である。つまり、自殺対策は喫緊の課題ではあるが、他方、拙速に「このような要因らしい」といった不確かな情報に基づいて取り組むのは危険が大きいのである。国の自殺対策でも、借金問題だけに注目することで背景にあるギャング依存症を見逃すこと、うつだけを意識してアルコール問題を看過する状況などの問題点が指摘されてきた。

他方、自殺対策には個人モデルだけではなく、地域単位の視点が非常に有効である。既存の保健・福祉資源の網の目をどのようにすり抜けて、自殺が発生しているのかを考え、要因よりむしろ支援に注目して、改めて地域づくりに取り組むのである。近年、東北のいくつかの地域において、行政の保健・福祉ネットワークの強化を中心に、地域単位の対策の成功が伝えられている。これらは自殺の要因が多様であることを逆手にとり、地域のあらゆるネットワークが自殺予防に関係しうることを最大限に活用する戦略である。このようなゲートキーパー（以後 GK）の啓発研修の有効性は、各国の自殺対策においても有効性が検証されている（例えば、Mann et al. 2005）

ただし、先行の地区とは異なり、人口が多く、住民の結びつきには濃淡があり、流動性の高い都市部においては、地域単位での対策はいかなる可能性と限界をもつのか。神奈川県（大和市）の取り組みは、この点に向けての挑戦であるといえ、全国的に注目に値する試みであった。

具体的には、「こころサポーター養成研修」の取り組みがこれにあたる。相談支援、介護支援事業所等の福祉関係職員のみならず、職域・産業保健スタッフ、さらに一般市民も対象として、GK 研修を開催した。この事業の中での、いくつかの気づきと修正は今後の自殺対策に大いに示唆を与えるものである。一般市民にとって自殺対策を掲げた GK という役割を担うことは敷居が高く、適切な段階的研修プログラムを設け、役割を明確にする必要があること、各 GK が十分に機能するためには、後方の支援体制＝コーディネートチームを行政内に設ける必要があること、このような体制と職域・産業スタッフとの連携の仕方などについて、知見が蓄積された。

また、行政トップの理解や自殺対策連絡協議会での各領域での理解と協力、多様な手法を用いた普及啓発活動なども地域対策として重要であり、特筆すべきは近隣地域への普及効果であろう。

今後は、これらの体制がより効率的に機能するために、「調整」が求められる。ここで、神奈川県（大和）事業においては、並行して進められてきた実態分析の成果が期待される。それは、地域対策に、生きることの困難を抱える「人」の視点をあらためて反映させることであろう。本事業の関係者のこれまでの努力に対して賞賛を送るとともに、粘り強い継続を願う次第である。

第4章 関係機関団体の寄稿

1 大和市

取組後の市職員の意識の変化

大和市健康福祉部健康福祉総務課長 小野 優

本市では、自殺予防対策の前進として「こころの健康づくり」を保健事業の重点事業に掲げ、自殺につながる危険性の高い「うつ病の予防」に取り組んで参りました。

しかしながら、自殺に至る背景には、健康問題のみではなく、経済・生活問題、家庭・友人問題などさまざまな社会的経済的な要因が挙げられております。そのため自殺対策は、個人の問題ではなく社会全体で取り組むべき課題であることや、多方面からの予防活動を含めた総合的な対策が必要であることを認識して活動するまでには至っておりませんでした。

平成19年度から神奈川県の子殺対策モデル地区の指定を受けたことを契機に、精神保健を担当する障がい福祉課に所管課とし、県と連携して自殺対策への取組みをスタートしました。

2年目となる20年度以降は、市として自殺予防対策を推進していくには、保健福祉部門にとどまらず教育・産業・消防等との協同による取組み体制の強化が大切と考え、自殺対策の主たる所管課を障がい福祉課から、保健・福祉全体を把握できる位置にあり、他部署とのスムーズな連携等を考慮し、健康福祉総務課に移行しました。ただし、相談業務等は、保健師が所属する障がい福祉課が引続き担当し、2課協同による推進体制をとることとしました。

本市の3年間の自殺対策の各種取組の中で、庁内の関係各課の課長・係長で構成する「自殺対策庁内連絡会」や全職員を対象にした「自殺対策庁内研修会」開催等により、「自分や自課の業務とは関係ない取組み」という意識から「自課で取り組むべき課題はなにか」「自分にも何かできることがある」等を考えることができる部署や職員が増えてきたと実感しております。また、保健福祉部門のみでなく、一般市民相談や教育・青少年相談部門の相談従事職員を構成メンバーとした「相談・支援総合コーディネーターチーム」を発足させたことにより、それぞれの相談従事職員が「自殺対策に関する相談支援は自殺対策担当課のみがするものではなく、全ての相談窓口が対応していくものであること」や「連携により、より効果的な相談支援をしていくこと」を認識してきております。引続き「やまと自殺総合対策計画」を推進し、職員一人ひとりが一丸となり、自殺予防対策に取り組むことにより、結果として市民サービスの向上に繋げていきたいと考えます。

今後、自殺対策の企画立案等に携わる職員の養成や、職員等に対する継続的な研修や、相談従事者のバーンアウト予防のための相談従事者自身の心のケアにも配慮を要することも考えていきたいと思ひます。

「守ろう いのち あたたか 大和」をスローガンに、自殺者数の削減に向けた更なる取組を関係機関等のご協力を得て、今後も実施していきたいと考えております。

1年目の取り組みについて

前障がい福祉課 熱田辰夫 石田美奈子

○相談支援コーディネーターチームをつくるに至った経緯

自殺に傾くプロセスは、多種多様な問題が相互に作用し、さらに複雑なものになって行くという特徴があるため、1つの窓口でその問題が解決したからと言って、そこで簡単に自殺に傾いた気持ちが改善されるものでなく、総合的な視点でそのひとの抱えている問題を解きほぐすことが重要である。

往々にして、市役所業務の窓口では、“それにつきましては、こちらでなくあちらへ”となりがちである。しかし、実際に自殺に傾いたひとは、それを理解し行動するということは気力・体力的にも困難である。

また、相談従事者側からみても、複雑な問題が絡んでいたり、多岐にわたる相談内容であることが多いことから、保健福祉部門にある自殺対策担当課のみでは効果的な支援ができにくい。加えて、自殺予防という相談支援の趣旨から相談従事者のバーンアウトも回避すべき課題である。

こうしたことから、自殺対策としての相談支援は、事業全体の体制整備と同様に、「死にたい」という相談は、自殺対策相談担当課へというような発想を排除し、市全体で取り組むべき課題であることを認識し、チーム作りとネットワークの構築に取り組んだ。最初に相談を受けた市役所内各部署の相談員等が自身も自殺予防の支援者の一人であることを自覚し、自ら支援していくことは元より、その方の抱えている問題を整理し、必要により相談支援コーディネーターチームリーダー（障がい福祉課保健師）へ連絡を行い、連絡を受けたリーダーは問題解決に必要な関係部署のチームメンバーを招集するシステムを構築した。

このことにより、横断的な支援を行うことが可能となるとともに、チームメンバー同士の役割・知識の向上が図られる。さらには、自殺予防に関する相談を受けたことの心理的負担や支援方法の妥当性への不安などを共有することができ、より包括的・効果的な支援につながるとともに、相談従事者のバーンアウト予防にもなると期待している。

今後、このチームが自殺に傾いたひとを適切に支援できるようチーム内での研修や検証の積み重ねによりスキルアップを図ると共に、医師をはじめとする専門スタッフを有する県精神保健センターや県保健福祉事務所等にチームへのスーパーバイジングを期待するところである。

○相談票をつくるに至った経過など

自殺対策は最近において、警察庁より地域に限定した統計や、ライフリンクの尽力により、遺族からの情報が少しずつ明らかになってきてはいるが、本市がモデル指定を受け事業開始した段階では、全国的にも自殺の実態情報がなかった背景がある。

対策を行うためには、実態把握・問題分析が必要であるにもかかわらず、あまりにもそれらが無い状態であった。であるならば、データを実践の窓口で取ってそれを積み重ねて大和市独自の把握・分析を始めるしかないという切羽詰まった苦し紛れの中での開始であった。一方、二次的な副産物として、それぞれの部署の職員が身近に自殺対策を意識することにもつながることを期待した部分もあった。

具体的には、本市の窓口を持つ部署〇〇箇所において、自殺に結びつくキーワードを相談者が発言された場合、もしくはそれに準ずる状態を相談を受ける者が感じた場合、数として把握を行い、その内容等を毎月、自殺対策主幹課に報告し、主幹課は、これをデータ化し、本市の自殺に傾くひとの問題傾向等を把握するとともに自殺対策の一助にすることを目指している。

今後、これらを分析し、どのような自殺対策が本市にとって必要であり、効果的なのかが見いだせることに期待している。

2、3年目の取り組みについて

健康福祉総務課、障がい福祉課

〇こころサポーターの登載

大和市では自殺を未然に防ぐため、こころに不調を抱える人や、自殺に傾く人のサインに気づき、対応することができる役割の方を“こころサポーター”と名付け、サインに気づいた場合は市の相談窓口を案内するなど、悩みの軽減や解決につなげる体制づくりを進めています。

当初は、2回のメンタルヘルス・セルフケア講習会と、ゲートキーパー養成研修（こころサポーター養成研修）を受講した後に、“こころサポーター”として名簿に登載し、地域のゲートキーパー（見守り役）として、話し相手や、たまり場活動など公民協働の視点からの自発的な活動を行うこととしました。しかし、実際の研修受講者アンケート等では、「自身の事で手一杯なのに、傾聴なんて無理…」という意見や、「この研修だけで自殺の相談を受けるのは気が重い…」などの意見がありました。そこで、こころサポーターの役割を、「気づき、つなぎ、見守ること」とし、自殺が身近な問題であること、自殺予防に関する様々な情報（社会資源等）を知り、専門機関へつなげることを一義として、現在こころサポーターの養成に取り組んでいます。

〇自殺対策に関する相談・支援総合コーディネートチームについて

自殺対策において、自殺対策・予防に関する啓発・周知も必要ですが、相談・支援の受け皿の体制整備がより重要であり、市全体で取り組むべき課題であるとの認識から、本市では、“市民の「こころといのち」を支える地域ネットワーク”の中心として、市の相談業務を担当する職員で構成する“自殺対策に関する相談・支援総合コーディネートチーム”（以下、「支援チーム」）を組織し、平成20年より年2回の会議を開催しています。

会議では、各課で記録している自殺に関する相談件数をまとめた調査票を用いて、各課の相談状況の報告や、支援チーム内での連携事例などについて振り返りを行い、より良い連携のタイミング等について検討しています。

〇相談票の状況について（Ⅱ資料 第2章 7 p.97参照）

自殺対策のためには実態把握が重要であることから、平成20年1月より大和市独自の実態把握・問題分析ツールの一つとして、支援チーム構成各課で自殺に関する相談件数の把握を開始しました。

相談件数の推移としては、9月と10月に相談件数の増加がみられました。これは、9月10日の自殺予防デーに合わせた主要駅等での街頭キャンペーン等の周知の効果が表れ

たものと思われ、配布したリーフレット等に掲載していた障がい福祉課の“こころの健康相談”への相談件数の増加が認められました。

また、男女別の相談件数については年間を通して女性の相談件数が男性よりも多くなっています。この結果を県の衛生統計年報の、市町村別の自殺による死亡数と比較すると、女性からの相談の効果がうかがえる一方、自殺者の多い、男性（30代や70代以降）からの相談機会を増やすにはどうすればよいか、今後の課題となってきています。

今後はさらに、年代別相談件数や世帯類型、相談内容などを分析し、本市の自殺に傾く人の傾向を把握し、自殺対策のポイントを明確にし、効果的な対策へと繋げていきたいと考えています。

「法律専門家に引き継ぐ多重債務相談」について

市民経済部 市民相談課 主幹 石渡一郎

平成19年度中途からスタートさせた、月曜日から金曜日の毎日相談を受け付ける「法律専門家に引き継ぐ多重債務相談」は、平成18年度に開設済みの認定司法書士による多重債務相談（月1回相談のみ）では救いきれない、債務整理を進めることが焦眉の急という切羽詰まった相談者救済のために大和法曹会、司法書士会等と連携し、市・大和法曹会・司法書士会の三者で細部にわたる協議を重ね開設したものである。

平成17年度以前の多重債務相談を受けた場合の対応は、既存の横浜弁護士会相談窓口を紹介するだけの体制であったが、年間350件を超す多重債務相談を受けていた本市として相談者＝市民の相談は市が直接受け止めるべきと考え、平成17年度から司法書士会との真摯な打ち合わせを開始、平成18年度から認定司法書士による多重債務相談開設にこぎ着けた。この、打ち合わせの積み重ねは「法律専門家に引き継ぐ多重債務相談」構築時に大いに役立ち、また、平成19年4月金融庁決定の「多重債務問題改善プログラム」も大きな追い風となった。

「法律専門家に引き継ぐ多重債務相談」開設に際しては、大和市独自の相談カード作成、引き継ぎの基準設定、各種様式の作成、相談を受ける職員用マニュアル作成等、全て手探りでスタートであり、諸々の内容を定めるために大和法曹会弁護士、認定司法書士を交えての協議を何度も重ねた。

開設1ヶ月目で来庁しての面談が36件、実際に相談カードを作成し法律専門家に引き継いだ件数は33件に及んだ。その後も新聞報道等で紹介されたこともあり、平成21年12月末現在で401人の相談者を法律専門家に引き継ぎ、148人（37%）の方が債務整理を完了し、多重債務からの脱却を果たしている。債務整理完了には時間を要することから多重債務からの脱却者は今後も増えていく見込みである。

「法律専門家に引き継ぐ多重債務相談」を立ち上げて改めて実感させられたことは、多重債務に陥った原因、きっかけが「低収入」「住宅ローン返済」「本人・家族の病気やけが」等で70%を超え、格差社会、低迷が続く我が国の経済状況が如実に反映されているという事実である。普通に生活していた市民が「生活費が足りないから少しだけ…」 「今月分の住宅ローンが返済できないからその補填を…」といった理由で簡単に多重債務に陥り、ギャンブルが原因という相談者は僅か5%にすぎない。生活のために借りた最初の金額は1

社数万円程度、これがあつという間に4社、5社数十万円に膨らむという例が多い。

開設時には自殺対策の視点は希薄であったが、庁内で自殺対策に関する相談支援コーディネートチームが整備された後、この「法律専門家に引き継ぐ多重債務相談」を頼ってくる相談者の中で自殺を考えた方がどのくらい居るかの把握調査を実施している。

その結果は、平成21年2月から12月の間だけで8人の相談者が自殺を考え、一人の相談者は実際に自殺未遂を凶ったうえで相談に来られている。こうした調査結果から、当市の「法律専門家に引き継ぐ多重債務相談」は自殺予防に寄与できるものと確信し、面談に際してはこうした視点を持って対応するようにしている。

大和市で「法律専門家に引き継ぐ多重債務相談」を平成19年度から開設できたことの要因は二つある。一つは、この多重債務問題に市として取り組もうという意識が早かったこと、もう一つは「大和法曹会」という大和市内在住、在事務所の弁護士で構成される任意の弁護士団体（会員15人）の存在である。改正司法書士法により一部業務が競合する司法書士と弁護士であるが、所属弁護士会とは関係なく組織された「大和法曹会」の存在により、当市では市・大和法曹会・司法書士会がスクラムを組んで多重債務問題に対応できた。

庁内連携もかなり浸透し、納税を所管する収納課で税金滞納の原因が多重債務である場合、そのまま市民相談課に滞納者を案内し「法律専門家に引き継ぐ多重債務相談」に繋げる体制が出来上がっている。

専門の多重債務相談窓口開設の構想から開設、さらにそこから一步進んでの「法律専門家に引き継ぐ多重債務相談」開設には数年を要した。現在の体制が完全なものと思っではないが、月曜日から金曜日まで相談者がいつでも相談に来られる体制を敢えて取ったことは正解であった。予算ゼロ、職員の思いと大和法曹会、司法書士会との信頼関係で開設した事業であり、不安だらけの開設ではあったが「借金で死ぬことはないですよ。よく相談に来てくれました。安心してください」の言葉に安堵する相談者を見ていると開設して良かったとつくづく思う。

2 神奈川県地域（大和市）自殺対策連絡協議会

モデル地区事業を超えて

横浜市立大学医学部精神医学 准教授
大和市自殺対策連絡協議会 座長 河西千秋

著者は、本事業の企画の段階から参考人として召集されその内容に関わり、また、事業開始後も、神奈川県精神保健福祉センター、大和市、大和保健福祉事務所とともに「四者機関」の一員としてその舵取り・運営に当たった。また、大和市自殺対策連絡協議会座長として、本事業への助言や、自殺の危険因子に関わる報道各社、公共交通機関への提言を行った。

大和市がモデル地区に設定された理由は、主に、1)自殺率が比較的高かったこと、2)神奈川県が、特に都市部の自殺対策を課題として設定したこと、そして、3)大木哲・大和市長が本事業を積極的に受け入れたことによる。

首都圏都市部は、自殺の増加率が近年、非常に高いのにも関わらず、実質的な地域対策活動は無きに等しい状況であった。首都圏での自殺対策の困難性は、明らかにされていないが、1)人口規模が大きいことから、対策の実効性が困難だと信じられている、2)昼と夜の人の移動が大きいので、介入対象を設定しづらい、3)住民同士のコミュニケーションが希薄で、コミュニティ意識が低い、4)社会資源が豊富なだけに、対人援助機関が役割意識に乏しい、などの理由が考えられる。そのような状況下で、本事業は非常にchallengingな要素の高いものであったと考えられる。

大和市における自殺対策の全体像（本事業に関わらず実施されているものを含む）を、図1と表1に示した。表にあるように、大和市では、大和市住民、そして大和市職員も含め、さまざまな社会領域に広範に啓発・教育を張り巡らせ、かつ自殺予防のゲート・キーパーの育成を中心に自殺対策を推進してきた。また、大和市統計によれば行政窓口相談の件数と自殺数の件数が並行していることがうかがわれたので（その科学的検証は現在、進行中）、相談従事者のためのスキルアップ研修、自殺のリスク因子とその関連語を手がかりとした困窮者への気づきの促進、そして困難事例のコンサルテーションの仕組みづくりなどが行われ、電話相談も開設された。事例によってはアウトリーチ（訪問支援）も行われた。また、平成18年度から開始されていた従来の神奈川県のこのころのサポート事業も、一部、大和市で展開され、対策に厚みが加えられた。

その他、大和・藤沢の両市で働く医療機関のソーシャルワーカーを中心とした「医療・保健・福祉ネットワーク」（正式名：大和・藤沢自殺予防ネットワーク）が発足し、毎月会合を開き、「自殺対策」を命題として、事例検討会、学習会を行い、街頭での自殺対策啓発活動にも参加している。自殺の実態に関わる社会心理学的調査・研究は進行中であり、また自殺対策の効果の検証にはまだ年月を要するが、わが国の自殺対策の最大の弱点であるところの、「実態調査なしの対策」を改めるべく、これも、鋭意作業を進めているところである。

このように、大和における自殺対策活動は、本事業を超えて広がりつつあり、大和市としても、平成22年以降度も、最低限、これまでと同じ量と質をもって対策事業を継続すると聞いている。今後、筆者は、自殺問題の実態を正確に捉える仕組みを大和市で構築し、

そして実態に基づいた真に効果的な自殺対策を考案していきたいと考えている。「地域介入」は、わが国で唯一自殺予防の効果が確認されている手法であるが、筆者は、これを、「自殺をしてはいけないと呼びかける」のではなく、「自殺が生じないような地域づくり」として展開していくことで、さらに多くの地域住民と地域で働く人に、自殺対策に参加してもらいたいと考えている。また、前述したように首都圏における自殺対策活動が希薄である状況で、さらに大和市の対策を進展させ、良きモデルをさらに作り込んでいきたいと考えているし、大和市が走り続けていくことが出来るように、国や社会貢献企業、各種組織・団体の支援を期待するところである。

参考文献

- 1) 河西千秋：自殺予防学。新潮社, 2009

図1. 大和市の自殺対策の組織・体制

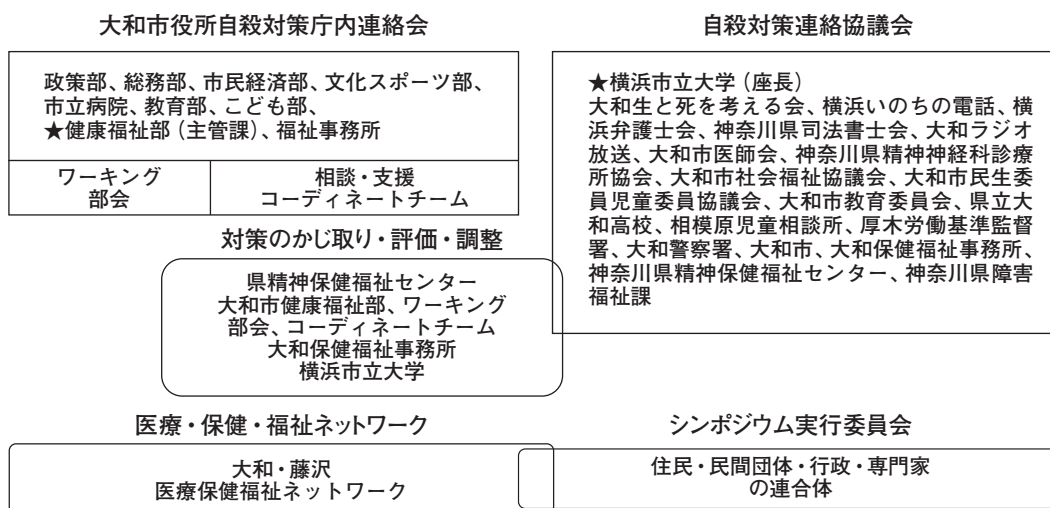


表1. 大和で展開されている自殺対策事業 (神奈川県のことろといのちのサポート事業を含む)

- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 行政の一般職員・相談従事者のための研修会 (自殺予防) 2. こころの健康電話相談とアウトリーチ 3. 行政窓口相談の充実化 4. ゲートキーパー養成 (私のこころサポート講座；こころサポーター養成研修会) 5. うつ病家族セミナー 6. アルコール症問題啓発講演会 7. 自死遺族支援 8. 職域のメンタルヘルス研修会 9. 自殺予防／うつ病啓発講演会自殺対策シンポジウム (住民の手によるシンポジウムの企画・運営) | <ol style="list-style-type: none"> 10. 街頭活動 11. かかりつけ医のうつ病診断・対応技術研修会 12. 健康相談会・多重債務相談会 13. 周辺医療圏を含めた行政・医療機関・福祉団体の相談従事者ネットワークづくりと定期学習会 14. 自殺の実態、大和市の社会心理学的実態の調査 |
|--|--|
- 多種多様なネットワークの立ち上げ**
「参加することで意識を高める・深める」

ボチボチ生きる

横浜弁護士会 滝本太郎

35年も前のこと、法律学を学び始めて何年間だったか、刑法199条殺人罪の所には、199条の2というのを自分で書き加え「自ラヲ殺シタル者ハ地獄行ニ処ス」としていた。不安感と孤独感からくる危険性を戒めていたのだろう、と思う。

弁護士になった当初は、サラ金の取り立てとの死闘だった。ドアには貼り紙、深夜や勤務先へ取り立ても当たり前、破産も容易にできなかった。今おおいに改善されたが、大人が次々と自ら死んでいく。出口の見えない不況と育ってきた時代背景が違っているからだろうか。

私は、カルト問題にかかわってからは全てを喪失した脱会者の自殺防止が重要な仕事となっていた。ひきこもった若者ともかかわるようになっていた。救急車、消防、警察にはしばしばお世話になっている。感謝に堪えない。

自殺の防止には、最低限の生活はできるという安心感と、「立派に自立しなければならない」なんていう社会や親からの心理的圧迫が少ないことが大切だと思う。自立してより良い生活、そして自らの家庭を作ればそれに超したことはない。でもそれができない経済環境、家庭環境そして心理傾向の方は必ずいるし、人は容易にうつ病になる。その数%が自ら死んでいく。

私が、ブログを「日常生活を愛する人は日記」とし、また大和市の標語案「いきいき大和」を何としても止めて欲しい、「笑顔があふれ」という表現も止めて欲しいと希望したのは、そんな理由からです。生き生きしてなくていい、笑顔でなくていい、ただただ日常のほんの小さなこと一布団の横に蚊が飛んでいる—を愛してみよう、ということです。生きていてくれさえすれば嬉しんだよ、ぼちぼちとね、いつか笑えるかもしれないが急がないで、とメッセージを送り続けることが大切だと思います。メッセージは、街中でも駅でも踏切でも公園でも。

そして勿論、自殺しにくいプラットホーム構造、ビルの屋上、非常階段、ベランダの構造も。破産しても戸籍や住民票には何も出ないし、人にそう知られるものではない、安い賃借物件から引っ越すこともない、大変な時に生活保護を求めるのは権利だ、という知識の普及も進めたいです。

以上

委員として

大和市民生委員・児童委員協議会副会長 澁谷貞子

全国で毎年三万二千名以上の人達が自殺され、当大和市でも五十名近くの方が大切な命を自ら絶っている状況胸が痛みます。

大和市でも総合計画「健康創造都市」やまとを目ざし第一に人の健康を重点課題に挙げ、心身の健康を維持、増進により市民が安心安全に日々を過ごせる環境を作り、孤立を防ぐため地域で「困った時は隣近所で助け合い」を合い言葉に、より良い人間関係作りに努めています。自分の想いを分かってくれる人が近くにいる事で住みなれた地で安心して生活出来るようなまち、やまと。普及啓発事業をして、市民に呼びかけ心サポート講座を養成、研修にも力を入れています。又小田急線上り、下り、ホームにて「どうしよう」と思った

ら、ひとりで悩まないで、「守ろういのち、あたたかやまと」。相談連絡先等の大きな看板で市民に伝え、多くの人達に自殺防止活動を行っています。一人でも多くの人達が温かい人とのつながりをはぐくんで行ける地域社会になりますように、活動を広めて行きたいと思います。

私共民生児童委員は相手の立場に立って、相談者の人格を尊重し、秘守義務を遂行し、福祉の増進に努め、今後も命の尊さ重さを、多くの人達に訴えて行き度いと思っています。

大和市のためこれからもご指導下さいますようお願い申し上げます。

最後に私の好きな作家山本有三氏の言葉をおくります。

「たった一人しかいない自分、たった一度しかない人生を本当に生かさなかったら、人間に生まれてきた甲斐が無いじゃあないか」

委員として

林間メンタルクリニック院長 河野貴子

私は、精神科診療所協会の代表として出席させていただきました。街中の精神科医としては、ここ10年間の自殺の実態について、詳細に知ることができ大変に勉強になったと思います。そして、社会情勢、経済状況とともに疾病が原因で自殺に至る方が多いことに驚くと同時に、そういう方々をいかに専門医の治療に結びつけることが、大切であるかを痛感しました。但し現状はいまだ精神科受診に対する敷居が高いため、受診の勧め方が難しいと感じております。

又、児童精神科医として、総合教育センターにて、公立学校の先生方の相談を受けている中で感じる事は、学校現場で自傷行為のある生徒達が大変に多く、対応に苦慮されている現実を何とかせねばと思う事です。それに対し、現状は児童、生徒の診療をしてくれる精神科医が大変に少ないこと。本来、総合病院内での精神科の方が、受診がしやすいと思うのに、総合病院精神医療が崩壊状態にあり、子ども達だけではなく、合併症のある患者さんや、自殺企図や自傷のため身体的治療が必要な精神の患者さん達の行き場がない事を皆様に知っていただきたいと思います。

また希死念慮をお持ちの患者さんには、十分時間をとった診療が必要であるのに、現実には薬だけの精神科医が多かったり、三分間診療だったりするのが現状です。それは、医療責任圧縮の政治方針のもと、診療報酬が下げられていて、十分な時間をとった診療ができにくくなっている現実があります。

児童精神科医の育成も急務でありますし、総合病院における精神科救急医療の充実も不可欠のことと考えます。本来、国の政策として何とかしていただくべき事ですが、大和市としても皆様のお知恵とご協力をいただいで出来ることのないか、今後も継続して対策を考えていく必要があるかと思えます。

職場における自殺の予防と対応

厚木労働基準監督署 安全衛生課長 前田拓之

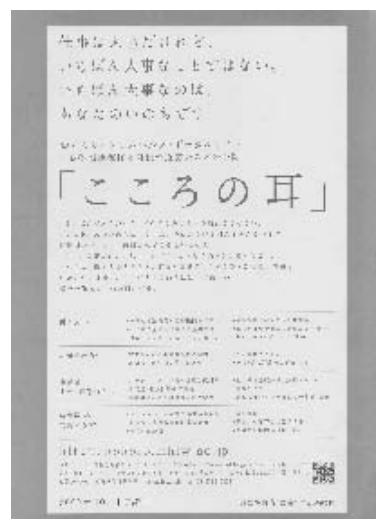
わが国の自殺者は平成10年に3万人を超えて以降、現在まで12年連続、高止まりのまま推移しています。就労者の自殺も同様に増加し約3割が被雇用者・勤め人（役員等管理的

職業を含む)です。その背景には現下の厳しい経済情勢により解雇及び雇い止めによる失業や倒産、多重債務問題等の社会的要因に加え、仕事の質・寮、職場の人間関係を始めたとした職場環境のさまざまな要因が心の健康に重要な影響を及ぼしていると考えられます。

このような状況を踏まえて、自殺予防対策を含めた労働者のメンタルヘルス対策(事業上における労働者の健康保持増進のための指針(平成18年)の推進は、従前に増して重要な課題です。このため厚生労働省では、国、事業所、労働者をはじめとする関係者が一体となって総合的かつ計画的に労働災害防止対策に取り組むことができるよう労働安全衛生法に基づき平成20年度を初年度とすり「第11次労働災害防止計画」を策定し、メンタルヘルス対策については、過重労働による健康障害防止対策を講じた上で、労働者一人ひとりの気づきを促すための教育、研修等の実施、事業場内外の相談体制の整備、職場復帰対策等を推進することにより、メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業上の割合を50%以上とする目標を掲げました。

職場におけるメンタルヘルス対策は労働者の自殺予防にも資するという観点からメンタルヘルス対策を通じた自殺予防の一層の推進を図ることが重要です。また、過重労働対策の一環として長時間労働者に対する産業医の面接指導の実施の徹底から過労死(過労自殺を含む)の予防も重要です。メンタルヘルス推進担当者及び産業保健スタッフが充実している事業場では指針に基づき体制が構築されていますが、更に事業場の取り組みを促進させる必要があります。

当署では、神奈川県厚木・大和保健福祉事務所と連携し、働く人のメンタルヘルス対策に係わる事業として研修会を毎年開催しております。今期は、「職場における自殺予防について」「職場におけるコミュニケーション・傾聴法」等の研修を開催しました。また、メンタルヘルス対策の推進を図る上で、神奈川産業保健推進センターに設置されたメンタルヘルス対策支援センターの活用と厚生労働省ホームページに開設した働く方、ご家族の方、事業者・上司・同僚の方、支援する方をサポートするサイト [こころの耳](#)を紹介しています。自殺予防は、労働者とその家族の幸せを確保するとともに、社会の健全な発展を図るという観点から重要な課題として、今後も関係機関、公的機関(県央地域産業保健センター)と連携を図り推進していきたいと考えています。



3 やまと自殺対策シンポジウム実行委員会

シンポジウム実行委員長として

大和ラジオ放送株式会社 営業課長 臼井宏樹

(自殺対策事業への参加と思い)

大和市における自殺対策事業に参加させていただき、シンポジウム実行委員長を仰せつかってから約2年間が経過し、果たしてどれだけの効果と貢献ができたか？と問われると、「これだけの事を実行した！」と胸を張って主張する事が出来ない自分に不甲斐なさを感じます。

当初、自殺対策事業へのお声掛けをいただいた際、本来であれば弊社の経営者や局長など、役職の高い者が参加しなければならないと思っておりましたが、弊社の場合第三セクター企業で一般企業と異なる特殊な事情があることから、正社員内での責任者である私が参加する事になった次第です。

その当時、私自身も身近な友人を3人(16歳時・19歳時に中学校時代の野球部の友人2人、約3年前には高校時代の野球部の友人)が自殺をされた経験をしており、その時に彼らに対し何も感じられず、何も出来なかったという後悔の念みみたいな気持ちがどこかにあった為か、少しでも“自殺”という行為を無くせるお手伝いが出来れば、という意気込みで参加させていただきました。

(実行委員メンバー構成について)

当初は「自殺なんて気持ちの問題で解決できる！」という非常に無知・素人的な発想しかありませんでしたが、度重なる実行委員会で繰り返される事の深刻さや実態を知る度に、安易に実行委員長まで受けてしまった自分が恥ずかしくなります。又、実行委員会の進行面でも、本来、実行委員会が主体性を持って議題の決定から準備に至るまでやらなければならないと思うのですが、主体性があるのは毎回県や市の方々であり、実態としてサポートを受けなければうまく進められないという事で、実行委員長として主体性に欠ける部分が多く、県や市をはじめとする参加メンバー皆様に申し訳ない気持ちです。

しかし、引き受けた以上「自分が出来る事を精一杯お手伝いしよう」と決意し、自分のネットワークを駆使し、誠意を込めて取り組んできたつもりです。しかしながら、無知な人間がメンバーとして進めていく事は労力の無駄になりかねないので、もっと真剣に根深く広範囲に広げていく為には、自発的に参加したいという方や身内に自死体験がある方で構成するなど、選定方法を変えた方が良くと思います。

(シンポジウム実施までの実行委員会の取組等について)

実行委員会の開催に付きましては、前記した様に事務局側の導きで行い、20年度は、年に6回？程度の会議の実施と街頭周知キャンペーンを大和オークシティ(イオンモール大和、イトーヨーカドー大和鶴間店)で実施し、パンフレットやファイル、うちわなどを何千部か配布。21年度は、7回の実行委員会と街頭周知キャンペーンを3回(5/10大和市民まつり16名参加・7/25大和阿波踊り32名参加・9/10大和駅及び中央林間駅57名参加)実施し「自殺対策シンポジウム」の周知活動を行いました。

街頭キャンペーンについては実行委員メンバーの声掛けにより、開催の度に多数の方々にお手伝いいただく事が出来、この事業に携わっておられる方の周りの方々にも自殺対策事

業の取組にご理解をいただけてきたという実感を得る事が出来ました。先般、警察庁からの発表では、相変わらず神奈川県がワースト3という事ですが、この3年間、大和市がモデル地区として全国に先駆けてこの様な取り組みを行なって参りましたが、他市でも応用できる様々なノウハウが得られたかと思っておりますので、大和市が良きリーダーとして近隣自治体を引っ張って、県全体また国として自死される方が右肩下がりに推移するよう導いていていただきたいと考えております。

大和・生と死を考える会 代表 古谷小枝子

人間は生きている限り常に死の問題と隣り合わせに生きているはずですが、多くの人は往々にして日常の繁雑さに追われて、この問題を意識せずに過ごしてしまっています。私たち「大和・生と死を考える会」の人達は、既に愛する人や身近な大切な人と死別する体験をしていますので、死の問題については悲嘆の苦しみや心の悩みを経て、深く思慮しつづけてきています。

死という出来事を病死、事故死、災害死そして自死と区別することなく、どの死も分け隔てなく同じ人間の死として受け容れ、亡くなられたご本人の気持や遺された方々の胸中を思い遣り、そのありのままの姿を素直に受け容れることで、相手を裁くことなく、他と比べることなく、教えられないということを肝に銘じながら、様々な遺族の方々と関わりをもってきました。

私たちが20年近くかけて築いてきました、人間としての感性を大事にした様々な関わり合いが、国の「自殺対策基本法」に基き神奈川県が推進しています「自死遺族のための緊急強化事業」に該当するという事で、県から「自死遺族のための相談支援事業」をしてほしいとの要請を受けました。そこで、私たちの会の自主性を損なわない範囲で協力させていただくという条件で委託契約を結び、2009（平成21）年10月より自死遺族の支援に関わる活動を始めることになりました。

私達は遺族の方たちにお集まりいただく場を「エーデルワイスの会」と名付けました。高山の岩場で厳しい気象条件に曝されながらも健気に花を咲かせ続けている姿が、社会から冷い目で見られながらも、それに耐えて健気に生きている遺族の方たちの姿とが重なるように見え、この名前を思い付きました。そして、毎月第1木曜日の午後2～5時と、第3木曜日の午後6時半～9時の時間帯に会を開催することにしました。

私達は、心に死別の悲しみや苦しみをもつ人が、それを心の底から語り出して心を解放させることができるようになるには、当人の居る場の雰囲気がとても大切なことのように考えております。そこで、その場の雰囲気づくりに最大限の配慮をして、うちとけた寛げる気持になって心を開いてくださることを期待しています。そのためには、あなた癒される人、私癒す人といったマニュアル的、スキルの関わり合い方ではなく、相手の自主性を大事にした対等な立場を大切にすることで、各自が自己に目ざめ、自らを癒してゆく自己回復力を取り戻してゆくことを、関わり合いを続けながら根気よく待つことにしています。

平成21年9月に県精神保健福祉センターが大和市と共催して催しました「やまと自殺対策シンポジウム」において、私達の会が分担しました催物「自死遺族語り合いの場」で初めて私達の会と関わりをもちました遺族の方のうちの数名の方は、その後、私達の分かち

合いの会「エーデルワイス」のメンバーになっています。これらの方たちは、初めの頃は社会的疎外感により心がとても緊張した状態で参加していましたが、会の雰囲気と貴方の存在は今のありのままのその姿でいいのですという会の人間観に気持ちがほぐされて、会の”場”が居心地の良い自分の居場所になりつつあります。気持ちにゆとりと潤いが生じることで各自が自分を取り戻し、自分の生きている意味に気付きだし、これからどう生きるべきなのかを見い出す思索の旅に歩き出すのではないのでしょうか。

私達の会が神奈川県が与えてくださいました自死遺族の方たちと関わり合える機会と場を通して、今の時代に社会的問題として深刻化してきています自死の問題に、社会的視点をもって問いかけができる貴重な体験をすることができていますことは、会の存在意義を一段と深めるための良い機会となり、会としての社会観を広めるうえでもとても役立っております。このような機会を与えてくださいました関係者の皆様に心から感謝いたしております。

**神奈川県司法書士会常任理事 法務総合事業部長
司法書士 上村政行**

大和における自殺対策の事業に携わることができたことは、神奈川県司法書士会にとって大きな意味を持つものとなった。多重債務の問題に取り組みながら、それが一因となっている自殺の問題に対して関わりを持たなかったものが、この3年足らずで自らが主催でシンポジウムを開催するところまでなったことは、大和市のシンポジウムに実行委員として参画してきたこと故に尽きる。シンポジウム開催のために街頭での宣伝活動を行うなかで、街行く人々の関心が思いのほか高いことや、官民一体となつての取り組みは、私たちが単独で事を行うよりもずっと効果の高いこともよくわかった。大和のシンポジウムにおいて、神奈川県司法書士会は多重債務者に向けて相談会を実施したが、2回とも相談者が訪れることがなかったことを教訓に、会が主催したシンポジウムにおいては、シンポの閉会後も相談を受け付けるなどの工夫に結びつけることができた。また、大和での取り組みにおいて、民間での「こころのケア」に取り組む方々とも一緒に活動することができたことは、司法書士会にとってもこれからの広がり大いに期待を持てるものとなった。私たちだけではどうしても活動に限界があるところ、その先を繋げることによりやく取り組めるようになったと思う。

神奈川県司法書士会においては、この3年間をこれからの活動のための助走期間と位置付けた。次年度人権労働委員会の事業においても、自殺対策事業を柱の一つに据え、その活動そのものに予算を付けるところまでになった。今後はいかにこの3年間の経験をこれからの事業に活かしていくかが課題となる。幸い、精神保健福祉士や精神科医とのネットワークも出来つつあり、相談技法や生活改善への取り組みも具体化を始めている。次年度以降も大和での取り組みに参画させていただきながら、さらに自殺対策への取り組みを進めていく所存である。

大和市健康普及員連絡協議会副会長 山岸つや子

『健康とは単に病気や虚弱でない状態をいうのではなく、身体的、精神的及び社会的に完全によい状態である。』健康普及員として、三期目、やまと自殺対策シンポジウム実行委員には代表として出席した。自殺問題については、メディアでも取り沙汰されており知ってはいたが、大きな問題であった。大和の事業についてはコンセプトがはっきりしているが、問題の複雑さに慄然としている。

本人やその家族の方々への支援や治療はどんな事が良いのか、訓しい情報を多職種の方々が議論を深めながら、細かい所まで尽し、解決に向かって一步一步前進出来る様に、心の内面に働きかけ響きあえるのか、何ものにも勝るものはなに？

生活の場、地域活動グループ、団体の中に自分を生かし、足元を見つめている多くの方々からたくさん人の発見があり、多彩な活動を通し、物事の真実を理解しないで避けている事に気付くことからが肝心だと思いました。



大和市「自殺予防のための相談」カード



普及啓発用
「のぼり」

4 神奈川県

ア 大和保健福祉事務所

大和保健福祉事務所の取り組み

神奈川県大和保健福祉事務所 保健予防課

平成19年度初め、精神保健福祉センターから自殺対策モデル事業の地区について、大和市を選定したいと相談がありました。市の障害福祉課精神障害担当の保健師にも相談し、当所としても前向きに取り組むことになりました。市の障害福祉課長に事業化への依頼調整後、精神保健福祉センター所長から大和市長への事業説明の場に当所の所長も同席しお願いをしました。

市長が神奈川県議会議員当時、県議会の場で最初に自殺問題を探り上げ、この問題に対する関心があったことや、市障害福祉課職員の積極的な取り組み姿勢があったこと、当所と大和市が、市民対象の「こころの健康講座」や「精神障害者家族教室」を共催するなど連携が取れていることなどにより、モデル事業の実施が決まりました。

モデル事業の実施に当たっては、市、精神保健福祉センター、当所の3機関を中心に、横浜市立大学の河西准教授の協力をいただき四者が一体となり、各団体や市民の方々のご協力のもとに活動を展開してきました。

当所は、モデル事業のうち主に「こころサポーター（ゲートキーパー）養成研修」と「こころサポーターフォローアップ研修」を担当することになり、初年度である平成19年度は、こころサポーター養成研修実施に向けた検討を行い、平成20年度は、一般市民、精神保健福祉関係機関、団体等に従事する職員、障害福祉サービス事業所および介護保険サービス事業所等のケアマネージャー、ヘルパー等職員、市内民間事業所に働く人などを対象に、翌21年度は、民生委員・児童委員、地区社会福祉協議会会員、各地区健康普及員などを対象に研修を実施しました。これには、大和市社会福祉協議会、大和市健康づくり推進課、厚木労働基準監督署をはじめとして多くの関係者の方々のご協力をいただき、充実した養成研修が実施できました。

平成21年度には、「こころサポーター養成研修」を受講し、大和市が作成したこころサポーター名簿に登録された方を対象に、自殺対策関連情報の伝達と研修機会の提供を目的に「こころサポーターフォローアップ研修」も実施しています。

また21年度は、大和警察署管内学校・警察連絡協議会や高校養護教諭の研究会のご協力を得て、自殺対策の必要性や大和市のモデル事業について講演する機会をいただくなど、自殺の問題を教育現場でも採り上げていただけるよう働きかけを行ってきました。

こころサポーターは、地域で自殺に傾いている人に早く気づき、専門相談機関等への紹介や地域での見守りという、つなぎ役を担っていただくわけですが、つい最近12年連続で自殺者数が3万人を越えたことが明らかになりました。自殺問題の解決には、社会全体で取り組む必要があるということ、また自殺を減らしていくことは安心・安全な地域づくりにつながるということを理解していただき、自殺防止の市民ぐるみの裾野を広げる活動として、より多くの関係機関・団体等との連携を深めながらこれからも継続した取り組みを行っていきます。

イ 神奈川県精神保健福祉センター

自殺対策モデル事業に参加して今思うこと

前相談課長 安藤美由紀

「都市部」における自殺対策に取り組んでみようと、大和保健福祉事務所の職員と一緒に、大和市にモデル地区活動のお願いに伺ったのは、既に平成19年度に入ってからでした。私は、平成20年3月に定年退職したため、事業開始時の1年間この事業に参加しただけでしたが、皆様方のお陰で、モデル地区事業3年間で大きな成果を上げたことをとても喜んでおります。

大和市への年度途中の新規事業のお願いは、とてもご迷惑だったと思いますが、机上で考えたこちらの事業計画をお話していくうちに、地域を熟知している視点で、具体的な展開を提案していただき、どんどん大和市型のモデル地区事業に作り変えられていきました。さらに、地域で市民と身近に接する中から大和市が独自に必要性を感じ、当初のモデル地区計画を超えてコーディネートチームの創設、自殺防止専用電話の設置等、多角的・重層的な大和市自殺対策事業になっていったことは、大和市の職員の方々の熱意と努力の賜物と思っています。

自殺防止専用電話の設置等、多角的・重層的な大和市自殺対策事業になっていったことは、大和市の職員の方々の熱意と努力の賜物と思っています。

自殺の原因は、さまざまな要因が複雑に絡んでいるといわれており、その対策を考えるためにこのモデル地区事業では、医療・保健・福祉や教育の関係者に加え、今までまったくご縁のなかった弁護士、司法書士、マスコミや民間のボランティアの方々にもご参加いただきました。それぞれの立場でできる自殺対策をともに考え、協力し合い、普及啓発活動等を実践しました。このような多分野の協力が、相乗的に大きな力に結集していくプロセスを実感できたことは貴重な経験でした。その中で、自殺対策は多分野の人々が協力しながら、熱意を持って、創意工夫を重ねることが大切だとつくづく感じました。モデル事業に1年しか関われなかったのは心残りですが、平成21年度から、かながわ自殺予防情報センターのコーディネーターとして、仕事をしておりますので、これからもよろしく願いいたします。

3年間のモデル地区事業を終えて

相談課 専門福祉司 大竹三千代

神奈川県では、平成18年度からは自殺対策事業に取り組み、19年度には自死遺族支援などポストベンションも含め「こころといのちのサポート事業（自殺対策）」と自殺対策の総合的な対策事業を実施しました。次のステップとして、若年層や中高年層の自殺率が高いという実態をふまえた対策事業の必要性がでてきたため、都市型の事業展開と地域づくりに焦点を当てた対策を目的に市町村単位のモデル事業を3ヵ年で計画し、本県の特徴をもったモデル地区として大和市を選定しました。

私自身市町村派遣の経験があり、市町村業務の多忙さをよく知っていましたので、大和市に事業をお願いしても、実際受けていただけるか心配しました。保健福祉事務所に調整

役をお願いし、当時障害福祉課長の入岡課長から職員に大きな負担をかけられないことを前提に受けていただける旨お話がありました。その直後、県会議員で自殺問題への関心が高かった大木哲氏が大和市長選に当選し、大きな追い風となりました。

1年目は大和市、大和保健福祉事務所、精神保健福祉センター、アドバイザーの横浜市大（河西先生）の4機関の情報交換共有から始まり、市の庁内連絡会等に自殺対策の体制作り重点を置き、2年目は、ゲートキーパー研修等人材育成に焦点をあてて実施しました。

3年目にあたる平成21年度は、こころサポーター研修の対象拡大、こころサポーターの育成等自殺対策の中心的な役割をになう人材の育成充実と2年間の事業基盤をもとに地域の実態を反映したより専門性の高い対策事業を検討、事業展開をしています。

大和市職員の方々には、日常業務があるにもかかわらず、積極的にこの事業に関わりをもっていただいたこと、この事業の市町村の代表であるという使命感を持ち、市の体制で出来るかぎりのノウハウを考えていただき、市町村単位での自殺対策事業を提示していただけたこと（コーディネートチーム等）は、この事業に非常に有効であったと感謝しています。

また、大和保健福祉事務所（保健所）も大和市と当センターの橋渡しや実際の事業実施に積極的に取り組みました。

総体的なパイロット事業で事業数も多かったのですが、一つ一つの事業の検討を丁寧に行い、4機関の打合せが夜遅くまで及ぶこともありました。長いような短いような時間でしたが、軸をぶれずに3年間実施でき、主任担当としてこの事業に携われたことは大きな喜びです。またこの事業を通じ多くの熱意のある方々に出会えたことも大きな財産になりました。

レベルの高い事業を目指し研究者としてのアドバイスをいただいた横浜市立大学河西千秋先生、学術的でかついつも暖かいエールをスタッフに送ってくれた自殺予防総合対策センター川野健治先生にはこの場をこの場を借りてお礼申し上げます。

このモデル事業が、都道府県や市町村は勿論のこと、地域で自殺対策事業や自殺の問題に携わっていただける方の一助となれば幸いです。

モデル事業雑感

相談課 主査 小杉 敦子

1年目) まず与えられた大きな任務はテキスト2冊の作成であった。メンタルヘルスセルフケア講座とゲートキーパー養成のためのテキストをとということで大和市自殺対策連絡協議会のテキスト部会で作成するため部会を開催し、その後事務局がたたき台を作成し、各委員にご意見いただき、再度部会で手直しし、完成させた。名称もメンタルヘルスセルフケアとかゲートキーパーそのままではなく、柔らかく変更をという意見もあり、「わたしのこころサポート講座」と「こころサポーター養成研修」となった。まずテキストありきで何をどう作ってよいものか全く手探りであったが、皆様のご協力により何とか形になり、2年目に実際に研修や講座で使われ、大和市民の手元に渡っていった。

2年目) わたしのこころサポート講座は市担当、こころサポーター養成研修は保健福祉

事務所担当と大枠で決めて取り組んだが、最後にこころサポーター登載呼びかけもあり、市と当所と保健福祉事務所が協力して行った。市内3ヶ所×2回にわたり、音楽療法、回想法、アロマセラピーの1回目と河西先生、森田先生のメンタルヘルスのお話の2回目をセットに一般市民対象に「わたしのこころサポート講座」を展開した。2年目のテキスト部会においては未遂者支援と自死遺族支援のリーフレット作りとテキスト改訂が課せられたが、未遂者支援リーフレットは作成が見送られ、自死遺族支援のリーフレット作りとテキスト第二版改訂に向けて取り組むこととなった。やはり事務局がたたき台を作成し、各委員にご意見をいただきながら作成するというものであった。こころサポーター養成研修は保健福祉事務所が担当し、その年にわたしのこころサポート講座修了者で希望された方、介護事業所の方、職域の方対象に3回行われた。こころサポーター登載者には市からサポーター証が渡された。その他「自殺に傾いた人を支えるために－相談担当者のための指針－自殺未遂者、自傷を繰り返す人、自殺を考えている人に対する支援とケア－」のガイドライン作成に地域の皆様と関わったのも貴重な経験であった。

3年目) 2年目の様子を踏まえ、3年目はよりコンパクトな対象者にあわせた講座・研修の構成とし、民生委員、健康普及員及びその展開する講座、社協ボランティアスキルアップ講座、教員などさまざまな機関に働きかけ、地域のネットワークに入り込み展開していき、こころサポーターへの登載を市が呼びかけた。またあわせて既に養成したこころサポーターへのフォローアップを丁寧に行っていくことも申し合わせ、3年目より実施した。2年目よりさらに今までかかわってきた市の健康福祉総務課や障がい福祉課だけでなく、健康づくり課や社会福祉協議会などにも広がり、より地域に根付いた展開が図られた。

モデル地区の行政担当者研修も担当したが、市・保健福祉事務所とコンパクトで充実した研修を3年間企画実施したことも印象深い。市庁内の健康福祉部でない方が重要性を認めていただけたことも嬉しい結果の一つである。さまざまな事業を進めていくなかでいろいろとご指導、ご協力下さった河西千秋先生はじめ大和市、大和保健福祉事務所の職員の方々、テキスト部会、シンポジウム実行委員会、協議会の皆様、またキャンペーン、講座などで協力いただいた地域の健康普及員様、地域のすべての皆様に感謝申し上げたい。皆様のお力で地域の自殺が減少することを願ってやみません。そして3年間大変お疲れ様でした。至らない私でありましたが、一緒にお仕事をさせていただきありがとうございました。

II 資料

第1章 神奈川県の記事

1 神奈川県こころといのちのサポート事業（自殺対策）

（1）神奈川県こころといのちのサポート事業（自殺対策）抜粋

1) 体制整備

ア 自殺対策連絡協議会・同部会

（ア）職域、民間団体等様々な分野の機構・団体で構成されたかながわ自殺対策会議を県・横浜市・川崎市共同で、地域の自殺対策を検討し、具体的な取組みを図ることを目的に設置

（イ）第1回平成19年8月6日、第2回平成20年2月12日、第3回平成20年6月9日、第4回21年2月6日、第5回21年7月13日 第6回22年2月12日 平成20年度は、同会議に部会を設け、普及啓発用の自殺予防普及啓発用リーフレット「あなたに知ってほしい」を作成（3県市共同で作成）21年度部会自殺対策に係わる出前講座メニューの作成

イ 自殺対策に係る庁内連絡会

（ア）自殺対策に係る県庁内の横断的な連携を図るため設置

（イ）第1回平成19年3月31日、第2回19年7月6日、第3回20年1月16日、第4回平成20年4月28日、第5回平成21年1月30日、第6回21年8月27日

2) 国民の理解の増進（普及啓発）

ア 自殺対策シンポジウム

19年度は3県市共同で横浜において実施したが、20年度以降は3県市共同でなく地域展開として、横浜、川崎、神奈川県域の大和市において実施した。

イ 自殺対策講演会等

地域で考える自殺の問題、社会的な偏見で苦しい立場に立たされている自死遺族の問題を主題に自殺対策普及啓発、国民一人ひとりが自殺問題に関して正しい知識を持つよう講演会を実施した。

（ア）平成20年度

開催日時：平成21年2月4日（水）14時～16時 開催場所：鎌倉芸術館
対象：神奈川県内に在住、在勤の方 参加者380名 テーマ「つなげよう人の輪 支え合おういのち」講師：上智大学名誉教授 アルフォンス・デーケン氏 ②地域の社会資源紹介

（イ）平成21年度（講演と映画「おくりびとの上映」）

開催日時：平成22年2月24日（水）13時～17時30分
開催場所：伊勢原市民文化会館 276名参加 テーマ「いのちのバトンタッチ」講師：作家 青木新門氏

（ウ）自殺予防講演会

うつ病等の心の健康問題への正しい知識を普及し、平成20年度は8保健福祉

事務所で実施した。平成21年度は8保健福祉事務所で実施した。

(エ) 職域研修会

職域を対象とし、事業所の産業保健のスタッフ等にメンタルヘルスの知識を深め、うつ病等の休職者対策を目的として、地域の労働基準監督署、保健福祉事務所と共催で実施。H19年度は6地区で240名で実施し、H20年度は保健福祉事務所が地域で主催、6地区で359名の参加で実施。21年度は7地区で実施。

- 3) こころの電話相談(精神保健福祉センター)及び精神保健相談(保健福祉事務所)
一般県民を対象に、こころの健康問題に関する電話相談を実施する。うつ状態や、自殺願望のあるケース等の相談にも対応している。

開設時間：平日の9～12時、13～16時(精神保健福祉センター)

平日9～17時(保健福祉事務所)

- 4) 精神科救急医療体制(平日昼間は保健福祉事務所、平日夜間、休日は精神保健福祉センター)

精神疾患の急激な発症や精神症状の悪化などにより、早急に適切な医療を必要とする精神科救急患者等の相談に応じ、精神保健福祉法に基づく診察の実施や精神科医療施設の紹介を行う。

- ア 精神科救急医療情報窓口業務：夜間休日に、自傷他害の恐れはないが精神疾患の急激な発症や精神症状の悪化を呈した者に、必要に応じて医療機関を紹介することを目的に実施している。

開設時間：平日17時～22時 土・日8時30分～8時30分(24時間) 祝日8時30分～22時

- イ 警察官通報：自傷他害の要件による精神保健福祉法に基づく精神保健診察

(2) 「こころといのちの地域医療支援事業（自殺対策） かかりつけ医うつ病対応力向上研修」

- 1) 事業の目的：うつ病は精神症状以外に身体症状が出ることも多く、内科等のかかりつけの医師等を初めに受診することが多いことから、かかりつけの医師等に対し、適切なうつ病診療の知識・技術及び精神科等の専門の医師との連携方法、家族からの話や悩みを聞く姿勢等を習得するための研修を実施すること、各地域において、うつ病の早期発見・早期治療による一層の自殺対策の推進を図ることを目的として、当センターが神奈川県医師会に委託して平成20年度より実施している。（～平成24年度）
- 2) 本事業の必要性：「自殺総合対策大綱」に緊急性の高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる「ゲートキーパー」の役割を担う人材を養成する必要がある。」とされている。すなわち、医療分野におけるゲートキーパーの養成を目的としたものである。
- 3) 事業内容：
 - ア 研修企画委員会の設置 県医師会、県精神科病院協会、県精神神経科診療所協会、大学病院、産業保健推進センター、等の専門家からなる研修企画委員会を設置し、効果的な研修が実施できるように、カリキュラムなど研修内容にかかる企画・立案、テキストの作成、等を行った。
 - イ 研修内容（カリキュラム）
 - (ア) 「基礎知識」編…自殺の現状、うつ病等精神疾患と自殺の関係
 - (イ) 「診断」編…うつ病等精神疾患の分類、診断、身体症状等
 - (ウ) 「治療とケア」編…患者への対応、治療と薬の使い方
 - (エ) 症例提示
 - (オ) 「連携」編…地域におけるかかりつけ医等と精神科医との連携

*平成21年度より横浜市・川崎市でも実施することとなり、3 県市共同の企画委員会を設置した。

	平成20年度	平成21年度
委員会	3 回開催（6 / 6、7 / 30、9 / 9） 研修企画・立案 テキスト・講師検討等 かかりつけ医と精神科医との連携	2 回開催（3 県市で開催） 7 / 21、8 / 31 →
研修会	2 / 1 横 浜（受講者 115人） 2 / 22 大 和（受講者 59人） 3 / 15 小田原（受講者 52人）	（神奈川県）2 回開催 鎌倉（10 / 25）、厚木（11 / 29）（受講者延62人） （横浜市）2 回開催（12 / 20、1 / 24）（同上59人） （川崎市）1 回開催（11 / 28）（同上30人）

平成21年2月22日にモデル地区事業との連動で大和市医師会の協力のもと大和市で研修会を実施した（参加者59名）。受講者からは、自殺対策のことやうつ病等精神疾患についての理解が得た等の意見が多く、好評であった。しかし、研修終了後の、このシステムに基づく「患者情報提供書」による紹介事例は今のところない。これは、かかりつけ医等と精神科医との連携がまだまだ進んでいないことを現していると考えられる。この研修をきっかけに、今後、地域の中で顔の見える連携やネットワークの構築が進むことを期待したい。

精神保健福祉センター相談課長 小糸英明

2 神奈川県地域（大和市）自殺対策推進モデル事業・講演会

「やまない雨はない～妻の死、うつ病、それから…」

講師 倉嶋厚（元NHK お天気キャスター）

私は、今年85歳と6ヶ月になります。今日の講演の題名は、先ほど司会者の方が紹介してくださいましたが、「やまない雨はない～妻の死、うつ病、それから…」というこの本の題名と同じなんです。今から12年ぐらい前、私が73歳の時、68歳の妻がガンで亡くなりました。長いことC型肝炎を患ってたんですけども、病院に行った時には既にもうガンになっておりまして。そして、20日足らずで亡くなりました。お医者さんが私には、とにかくお亡くなりになるのは日にちか週の単位で考えてくださいと言われました。非常にショックを受けました。

その後、うつ病になりました。妻はその年の6月に亡くなったんですけども、その年の暮れから翌年にかけて自殺を試みました。周りの人が気が付いて、精神神経科。お茶の水の順天堂病院ですけども、そこの病院に無理やり入院させてくれました。そこで一応うつ病としては少し長い期間なんですけども、約半年ぐらい入っておりまして、そして出て参りまして、だんだんに回復しまして。で、「やまない雨はない」という本を書いて、これが多くの人に読んでいただきましてですね、最初単行本で出たんですけど今、文庫本で出ております。文春文庫です。なんか本の宣伝に来たみたいですけど、もう宣伝しちゃいましたから、値段申し上げますとね、438円＋税と書いてあります。

今日はその体験をお話しながら、本日の主題の話をしたと思うんですけども、この本書いてからですね、しばらくの間よく、うつ病とかこういう会に招かれましてお話を致しました。その時に、よく聞かれたのが、「薬はいつまで飲むんですか」、という質問です。薬うんと飲むんですよ。

もう一つ聞かれたのが「自殺とかうつ病とか遺伝するんでしょうか」その時の私はですね、じーっと自分の事を考えてね、やっぱり広い意味で遺伝するように思う。「うつ病」になるとか「自殺する」という性格が遺伝するように思うんです。

それからもう一つはですね、そういうその文化がその家にある、あの、家の雰囲気としてあるように思う。それから、それは地域にもあるように思う。ひょっとしたら、それぞれの国にですね、そういうその死に対する文化があるのかも知れないと、このごろ思うようになったんです。

さらに宗教についてもそう言えます。私は戦争中は海軍にいました。咲いた花が散るのは覚悟、というのはかっこよかったですね。つまり、死がかっこいいというような文化はひょっとしたら日本にあるかもしれない。

ところが私、実はあの、今年の暮れにまた本が出るんですけども、私自身の著書でなくて沢山の人の共著なんですけども、実は桜の本なんです。それ書いてるうちに別の著者の文章で読んだのですが、あの、咲いた花が散るのは覚悟とかですね、桜のごとく見事散ろうといたたんですね、そういう文化はですね、徳川の後半、徳川時代の後半、つまり平和になってからできたんですってね。戦国時代の武将ってのはですね、どんなことあっても死なない、絶対にやりぬく、時には卑怯になったり時には背いたりしながらも、生き抜くというような文化だったそうですね。ですから、なんかそういう自殺の文化というものもなんかこう、時代的に変化するようなんです。

うつ病になりやすい性格というのは、色々本に書いてありますけども、几帳面で、真面目で、律儀で、熱心で、勤勉で、責任感が強くて、周囲に気を使うって書いてあるんですよ。几帳面で、真面目で、律儀で、熱心で、勤勉で、責任感が強く周囲に気を使うって。いい性格なんですなあ。だからあの、うつ病にならないからといって悪いって訳じゃないんですけども、どうもそうらしい。性格は遺伝しますからね、ですからそういう自殺をする家庭の伝統っていうのがまあ、あるかもしれない。

それから、もう一つ、うつ病とかあるいは自殺しやすい人の性格にはですね、歪みがあるっていうことも書いてあるんですね。ものの考え方に歪みがあると、一つの失敗や嫌なことを理由に一事が万事と考える。自分に関係のないことまで、自分の責任だと考える。はっきりした根拠がないまま、結論を急ぎ、否定的に考える。物事を全て白か黒かで考える。何々すべきだ、何々しなければならないと考える。自分の欠点や失敗を過大に考え、長所や成功を過小評価する。客観的な事実ではなく、自分の感じ方で状況を判断する。これ私、思い当たるんですね。これもっと平たく言っちゃえばですね、取り越し苦労をして、完全欲があって、潔癖で過敏、これかなり当たってるんです。あの、そういう性格はですね、ずっと子どもの頃からあったわけですから、考えてみますと、私、うつ病だと言われたのは妻が死んだ70歳。老人になってからですけど、あの、振り返るとですね、少年時代からおかしかったですね。今で言うひどい神経症と言うんですか、強迫症と言うんですか、何でも心配でしょうがない。色んなことが心配だ。ひどい時にはですね、あの先端恐怖症というのがあってですね。針とか錐とかそういうの持つとね、怖いんですよ。もうそれ見ていられない。あるいは赤面恐怖症とかですね、そういうそのことに罹りまして。まあ神経質、当時は神経衰弱、強度の脳神経衰弱。

私は10人兄弟の9番目なんですけどね、あの家の9番目の息子はおかしいから近寄らないほうがいいよ、と近所で言っていたらしいですよ。私10人兄弟と言いましたけれども、父親が50歳の時の子どもでございまして、私の父親というのは、善光寺のある長野市で、宗教新聞を出してございまして。あの、在野の宗教哲学者だと私は思ってるんですけど、本は沢山持っていた勉強家でした。

私がもう15、6になりますと父親は65、6ですね。当時の65、6というとほんとに老人でした。もう、何か人生の諦観に達していた人の年代でしたけれど、その父が私を呼びまして「厚、みんなから変だ、変だ、とお前は言われている。一体どういうことなんだ」と聞く訳ですね。私はですね、何だかね、もう心配で心配でしょうがないと言ったらね、「紙を1枚持ってこい」と言ったんです。そしたら、父親がその紙に線をサーッと引きましてね、そして「これは時間軸である、ここが現在、現在からお前の心配事を時間順に言ってみろ」と言われたんですね。今から考えると恥ずかしいみたいなもので、弱虫なものですから、今週の火曜日の軍事教練が怖い、木曜日に武道がある、これが怖い。それから中間試験、学期末試験とずーっと時間順に書いていく。ずーっと書いてて、私の最後の心配事っていうのがね、これお若い人わかんないんだけど、お年寄りの方わかるけど、徴兵検査、兵役なんです。戦争に行かなきゃなんない。どこも軍隊ってのは監獄より怖いと言われてます。そこ行かなきゃなんない。とにかくずーっと父親は丹念に書いていってくれましてね。で、軍隊まで行って、それで終わりかという、そしたらこうやって縦に書いたらですね。「お前、心配事一つじゃねえか」と。「今週の火曜日の軍事教練、ところが今のお前は今週の火曜日の軍事教練から数年後の徴兵検査まで横に並べて、何にもしないでこれも怖い、これも怖い、これも怖いと言ってるだけだ。縦に並べて一つずつやってみろ。一つずつやってやってやって、お前が敗れてもそれは仕方が無いじゃないか。自殺ってこともあるだろうよ。」ただ、そんな時父親は、自殺についての考えを言いました。「自殺と言うのはな、お前長い病気のあとの死なんだよ。普通、死ぬというと熱があったり頭痛があったり、色んな体の症状が出て、そして病気として死ぬ。ところが自殺というのは、熱も出ないし、周りの人はわかんない、本人だけは苦しんで苦しんで死んでいく。そういうことも仕方がないな、……お前負けたんだから。一つ一つやりながら。ただ言っておくけれども、子どもを亡くした親の悲しみ程、悲しいものはないぜ。それだけはもう、勘弁してくれよ」と。そう言ったのは、父親はもうたくさん子どもを亡くしてたからです。

で、なるほどと思ったよ、私。苦労しながらずっと通り抜けてきましてね。その時にですね、私は徴兵検査から軍隊行っておりまして、非常に怖いもので、どうなることかと思った。その時、私には一つの想像をしておりまして。たぶん入隊しててぶん殴られてメガネが吹っ飛んで、それで死にたくなくて、きっと実弾演習の時、実弾が配られた時にあの、みんな銃持ってますから、弾込め

て、多分トイレ行ってですね、引き金に手が届かないから、足でもってドーンってやるとこれが、私の当時の長期予報。

ところが実際はどうだったかと言いますと、その時には思いも付かなかったように中央气象台、今の気象庁の学校に入りましてね。私が卒業するのは昭和19年ですからね、戦争が終わる前の年ですよ。あの、たまたま日本の海軍に気象予報についても技術仕官、陸軍で言う技術将校の制度ができましたね。今年からそういう制度が作ったから試験受けたらとれよと言われてましてね、試験受けたらうかつちゃいましてね。それで海軍で、静岡県のある浜名湖で厳しい訓練を受けましたけれども、それ出たら海軍技術少尉になりましたね。そして、航空隊もまわってて、天気図書いていたら戦争が終わりました。子どもの頃、考えてた軍隊と全然違いました。

つまりね、心配事、縦に並べて一つずつやっていく。これが父親の教えです。私の経験はさらに加えますと、ずーっと先の心配事は長期予報はしちゃいけない。必ず外れる。お天気の子報も外れるし、天気の子報ってのは特に外れる。人生の子報も外れますから。だから、心配事はちゃんとありますけれども、ただそれは存在は認識できても、その、長期予報はしちゃいけない。人生の子報はやめなさい。これが私の一つの教訓です。

ところがね、その、うつ病になるような人は本当にうまいんですね、先を暗く見る長期予報が。本当に生き生きと長期予報やっちゃうんですよ。当たらない長期予報。性格だから仕方がないけれども、そう始めたらひよっとしたら俺は今、当たらない長期予報やってるな、と思うだけでも違う。そう思いました。

あの、そういう時にですね、その、心配事、縦に並べながらやってくという時にですね、父親の書棚にですね、森田まさたけってまさはですね、正しいという字と馬っていう字。正馬

「しょうま」って読む人もいますけどね、これあの、慈恵医大の先生で精神科の先生で東大出た人ですけども、森田療法というですね、精神療法があるんですよ。

精神療法と言えば、認知療法と森田療法ともう一つ、内観法という、これはかなり真面目な精神療法、私その森田療法について、父親の本を読みましたらね、そしたら、その非常に納得するところがあったんです。

つまり神経質の人はですね、かくあるべきだという自分の理想像を非常に高く持つんです。それから、それに対して、現実の自分というのを非常に低く見るんです。だから、これ理想像で俺はこうあるべきだと思ふ姿に対して、現実の自分の姿に劣等感ですね。だからまず、この劣等感を克服してから本務にとりかかろうとする。それを森田さんはやめなさい、そんなこと、と。で、どっちかというとその、自分が弱いと思っていることにとらわれないでやるべきことをやんなさいと。つまり、俺はこれ不得手だけでも、とにかくやってみる。そうすると、意外にそれがすつとうまく行くことがある訳ですね。特に、恐怖突入をたまにはしてみろ。つまり、とても俺には向かないけれども、ええい、やってみろと。そしたら意外とスーっといっちゃうことがある。そういうような療法でした。

これは割合に専門の本も出ておりましたね、あの、あれは浜松医大ですかね、大原健士郎さんとか、色々本がたくさん出ておりますけど、興味のある方は読んでみて。私、それで救われました。

ところがですね、その、妻が亡くなった時の、うつ病になった時は、その心配事が縦に並ばないんですね。もう全然並ばない。恐怖突入も頑張りも逆効果だったですね。なんか非常に強い、ストレス受けるに脳内の情報伝達機能が上手く作用しなくて、判断も上手くないかなくてというふうに、なっちゃいましてね、どんどん痩せてきて。それから、眠れない。また、力なんか入らなくなりましたね、最終的には靴を履いたり、それからズボンの下、穿くこともできなくなっちゃった。

特にショックだったのは、食欲なくなるのはいいとしても、物に味がなくなりました。ピフテキ食べてもお刺身食べても、両方とも消しゴムを食べるみたい。そのうちに、もうこれでは死んだ方

がいいと思う。そして、死んだ方がいいと思った時に、俺は死ななければならないという一つの強迫観念が出てまいりましてね。そして色々とその、死ぬ方法ってのも、「完全自殺マニュアル」なんて本もありましてね、読むとほんとにいろいろなやり方があるんですけど、一番簡単なのは、首吊りなんですな。よく見回しますと、色んなもの、あるですよ。うちの中にも。特に電線のここに入れて、ここに入れてってという「延長コード」というのがあるでしょ。ああいうのがよかったですね。

ただ、一番怖いのがですね、首吊りで失敗すると、頭に血がいなくなって生き返っちゃうとですね、頭が駄目になってますからね、非常に困っちゃうんですね。あの、ほら、「有楽町で会いましょう」を歌った人。お名前がすぐ出て来ないけれど。とってもお気の毒でしたよね。だから、それも怖い。それから、高いところから飛び降りるのも割合にいいんですけどね、その本読むと、7階より下は危ないよ、危ないよってのは死ねないよってということですね。私は9階に住んでた。こう見下ろすとですね、よさそうなんですよ。ところが、そこ中途から2階に屋根が出てましてね、その上に落ちそうなんです。そこに誰が住んでたかという、広瀬久美子というアナウンサー。あの人が住んでたんですよ。広瀬さんの上でなあ、まずいなと思ってね。結局、14階の屋上まで行きました。そして、自殺防止のために張ってある柵を乗り越えるんですよ。ほんとにもう何にも力が出ないのに、そこちゃんと乗り越えられましたね。そこで立って下、見下ろしました。怖かったですね。ほんとに怖かった。でもこれ、飛び降りたらもう、悩みはなくなる訳ですから飛び降りようと思う。ところが怖い。何が怖かったかと言いますとね、えいと飛び降りて、飛び降りた瞬間にしまった、と思っても駄目ですよ。それが怖い。それが怖いって言ったら死ぬ気なかったんじゃないかって言われちゃうんだけどね、サンフランシスコのゴールデンブリッジ。これあの、海上から67mのところ自決の名所があるらしいですね。で、あそこから飛び降りた人が何人もいるんですけどね、そん中で20人は助かってます。

で、助かってる人の経験を聞きますとね、やっぱり、降りてくる途中で思ってるんですよ、「しまったと。だけど取り返しがつかなかった」と。ですから、あの上に立った時にはですね、どういう気持ちかと言うと、ようするに誰か「自分の責任じゃない」と、ボンと押してくれりゃいいな、と思う。と、「同時にやめろ」と言ってですね、止めてくれればいいと思う。非常にこう、矛盾した心理状態になってるんですね。

しかし、結局そういうことを何日間か繰り返してそれを気が付いた、うちのお手伝いさんの老婦人がですね、病院に連れてきました。で、入院させてくれました。

だから、私の経験では、自殺を思い立ったら、とにかく這っても病院行けと。そうでなかったら、周りの人はとにかく病院行ってですね、私の入った病院は当時、閉鎖病棟で、入ったら全部ネクタイも紐もひげ剃りも取られて、みんな自殺防止ですよ。あの、こうも言われましたな。「あなたはいつでもここを出られますよ」って。出る権利はありますって。「もし、なんかあったら、ここかここかここへ電話しなさい」という書類をもらった覚えがあるんですよ。よくあるでしょ。親戚が、みんなで相談して本人の意志に反して入れちゃって無理やって閉じ込めるようなこともありますからね。そういうことありましたけど、ただ、電話掛けようと思ってもですね、あの、携帯電話なかった頃ですからね、公衆電話ですね。そうするとね、電話機と頭を近づけないと掛からないんです。グルグル伸びる受話器の紐があるでしょ、あれ全部しばってあるんですよ。つまり、伸びると首を締められますから。

まあ、そういうところで、5ヶ月以上過ごしました。私が考えましたのは、うつ病を治す時には3つの段階があったような気がするんですよ。

まず1つはですね、環境を整備する。つまり、私の場合にはですね、しょっちゅうストレス受けるのは何かって言うと、家事ができない。ゴミ出しから何から何までできない。全て妻に任せてたもんですから。そういう点ではですね、家事の心配をなくした。

たまたま私はSOSを出したんですな。困りながらゴミ出しにいったらね、向こうから女の人があるんですよ。近くに、建設会社の大会社の社長さんの家があります。そこのお嬢さんなんですけどね、ただ、顔だけでお辞儀したぐらいの顔見知りだったんですけど、その時、私、ツカツカッとそのお嬢さんのところに行きましてね、「妻が亡くなりました。家事に困ってます。どなたか手伝ってくれる人いないでしょうか」って聞いたらね、そのお嬢さんが私の顔をじっと見てましてね、「ちょうど今までうちにいた人が故郷に帰りました。その人がまた来るかもしれませんから」って言って呼んでくれたんですよ。それが私よりも3歳年上の方でもって、おばあちゃんでもっていい人。その人が結局、その後12年間、私を見てくれた。

その時に思ったのはですね、私の場合は、家事がたまたま主要なる原因なんですけどね、一番困るのはきっとお金だろうと思いますね。お金が主要原因の時にはですね、金を貸してくれる人はなかなかいませんからね。しかし、借金でも変な借金は上手く法律的に対処できる場合があるから、とにかく環境整備して、とりあえずは、このまんま明日も明後日も一応は心配なしでいけるという状況を作ってあげる。

その次には、お医者さんで治療する。私の場合は、精神神経科、今はメンタルクリニックといいますけども、精神神経科というのは、非常に私自身も偏見持ってたし、周りも偏見持ってた。「あそこ行ったらアウトだな」と。

もう一つですね、先ほどの森田療法ですね、ようするに当面、すべきことをしろ、というあの頑張るっていうのはね、効かなくなったんですね。

実はその頃、新聞社2社か3社に毎週コラムを書いていた。これもですね、絶対やりぬくぞって書いてましたけど、ところがどうしてもできなくなって、1つ駄目。2つ駄目。最後に朝日新聞の夕刊だけ残ったんですよ。昔の名コラムですけどね。本にも何冊かなくなってますけども。「お天気衛星」というコラムが夕刊に出てましたけど。ただあの、私が妻を亡くした時に、朝日の社会部長が、すぐ手紙寄越しましてね、「また先生にかならずお願いしますから、とにかく筆を折ってください」って来たんですよ。私はその時にね、「原稿執筆を断られた」と、すぐにとっちゃった。ところが、話が飛びますが、天声人語書いていてもう亡くなりましたけど、正田桂一郎という非常に名文家がいましてね、その人も奥さん亡くして。その時にですね、あとで聞いたんですけど、「俺は何にもしなかった」って。3ヶ月か4ヶ月。つまり一つの鉄則なんですな。経験則なんですよ。新聞社の。そういう状態だった時。とにかく休ませる。だから、そういう意味で「頑張れ」と言っちゃいけない、と言われますよね、うつ病の時。

ただね、「頑張れと言っちゃいけない」といってもね、どっかでは頑張り時がなければ、治らない。頑張り時を見つけるのが、難しいと思いましたよね。まず環境を整えて、休んで、そして精神神経科に入る。これ、その順序を辿ればね、必ず治ります。治りますけどね、よく聞かれるんですよ。「再発するでしょうか」って。これ、私の思い込みがあるから、もし間違いだったらあとで専門家が直してくれますけど、私は再発すると思いますね。

事実、今でもこれ以上行ったら、またあそこに戻らんとするところが来たときにですね、経験則で、留まっていますけども、やっぱりそこまでいきますね。ですから、だんだん慣れてくれば、ここまでが俺の限界だな、と思うようになれば、また元に戻りますけど、うつ病も自殺願望も一生病じゃないか、というふうに思うんですよ。

というのはですね、実はこの本、書いてから7年間になりましたね。その間に私は色々な病気したんです。去年の暮れに2ヶ月ぐらい、実は病気しまして、膿瘍というものすごく痛くて、体の中に膿が溜まる病気なんですけどね。原因がわからなくて、とにかく、周りの人が病院に連れて行ってもらって、私はもう意識失ってて。原因がわかるまでかなり時間がかかりましてね、切ったんですよ。もう痛くて、痛くてね。そんな時にですね、「こんなに痛いなら死んだ方がまだ、殺してくれ」って言いたくなったんです。そしたらね、同時にですね、ふと思ったのは、これで俺が死ん

だら「やまない雨はない」で書いたあの、威張って書いたようなあの本は全部ウソになっちゃうなって思いましたね。そういう意味では、自殺願望も「うつ病」も一生病のような気もします。そういう点を知りながら、「やっぱり長生きするに限る」というふうにしたわけですね。

もう一つですね、そういううつ状態の時にですね、色んな本を読みましたが、なるほどな、と思うことがあるんですよ。どっかの宗教団体がパンフレットを送ってくれました。そこに大事なことは決定するなって書いてあるんですよ。つまり、うつ病とかそういうその、追い詰められた時にですね、しばしば、オール・オア・ナッシングの誘惑にかられるんです。「ええい、こんなのキャラにしちゃえ」っていうのですね。その最終的なキャラにしちゃえっていうのは自分自身を清算しちゃえ。だから自殺なんですよ。また今だって時々妻の宝石なんかも、「ああやるよ、やるよ」、なんて言ったことを後で後悔しているんですよ。だから大事なことは決定しない方がいい。1日伸ばし、2日伸ばし。死ぬってのもですね、とにかく1日1秒でも伸ばしてみる。必ず人生展開するんですよ。そうそうやすやすとは展開しませんけど、必ず展開する。だから、大事なことは決定しない。

ただね、そこで私が思うのがね、実は私、お酒が大好きなんです。今日もここで終わったらね、あの、今夜飲みますよ。2合はいきません。1合半ぐらい。ほんと好きなんです。ただね、ふり返って考えますと、お酒飲んでね、決定したことは、かなり誤り多いですな。後悔する事が多いです。だから、酒飲んだ時には将来を決めるようなことは決めない。ただ、お酒そのものを楽しむ。それがですね、年とってきて、毎日職場に出勤しなくなると、いつでも飲めるんですね。朝から飲もうと思えば飲める。大体うつ病というのは朝起きた時はほんとに落ち込みますね。その時、飲みたい。これで飲んだら、これはいけないなと思ってね、絶対に飲みませんがね、あれやり始めたらですね、ずーっといっちゃうだろうと思いますね。だから特に、お年を召していつも飲めるような時間を持つてる方は気をつけて。お酒はね、お酒の時間を決めて楽しむということを是非、すすめたい。そう思いますね。

もう一つですね。自殺をしましたその後の家族ですね。家族の方がまあ、大変衝撃を受けましてね、立ち直りというのもこれまた大変むずかしい。その時にね、よく集まりがありますよね。その時の鉄則はですね、悲しみ比べをしない。「あなたの悲しみはこの人に比べれば、何でもないわよ」ってとか。私も言われましたよ。「奥様は68まで、倉嶋さんは、73まで二人で居れたじゃないですか」「もっと若くして死んじゃった人もいるわよ」っていう。そういうことで慰めたと思ってる。慰めの言葉は残酷ですなあ。特にあの、妻が死んで悲しんでる時にですね、今まで全然付き合いのなかった男が電話掛けてきてね、「大変だってね、奥さんどうしたの」って根掘り、葉掘り聞く訳ですよ。あれ慰めでもなんでもない。相手が満足しているだけですよね。腹が立って立ってしようがなかったですね。

そういう点ではですね、そういう集まりの時ですね、やっぱりね、同じことを何遍言ってもね、まず聞いてあげる。そして、お説教しない。同感する。やっぱり悲しみってのは絶対的です。人と比べられないぐらい自分は悲しいですよ。しかし、だんだん直ってきますとね、自分の悲しみを相対化、自分自身が相対化できるようになる。「ああ、あの人に比べたら俺、こんな状況にあるんだ」と。最初、私が落ち込んでるときにはですね、立ち直った人の手記を見ますとね、「お、この人は、単身赴任して自分で3年間暮らした経験がある」とか「この人は車の運転免許証持つてる」とか。色んな自分が持ってないもの沢山あるんですよ。ところが「俺は、みんなみたいにもってない。何にもないな」と。

ところがですね、正直言いまして、落ち込んで自殺思った時にね、実はお金の心配しなかったんですよ。お金はね、変な話言うけど、かなりあったんですよ。今ね、それ言うとな「倉嶋さん、それがあれば何でもないじゃないか」って言う人がいますけどね、あの、自分の持つてるものは評価しなくて、ないものだけ気にしていた。それがだんだん、治ってくるとね、そうすると、自分の悲

しみ自体を相対化できるようになる。絶対的な悲しみを相対化できるようになる。そうなった時にですね、そろそろそういうふうになりそうだな、というときにね、上手に、肩に手をかけ、「まあ、頑張れよ」と言ってですね。こう、お説教でなくて、何か具体的に助けてくれるような具体的な援助が必要なんです。だから、頑張るな、というそういう時期はあるけど、やっぱり頑張らなくてはならない時はあるんですよ。それが非常に難しい。特に私が今、思うのには、年とってきますとね、大体職場復帰じゃないですよ。ところが職場復帰のような頑張らなきゃならない時に今、難しいと思うのは、こういう情勢ですし、特に技術革新がどんどん進みますからね。今までの自分の技術が全然生きないような、そういう世の中ですね。ですから、本当に苦しいだろうと思いますけども、何かそういう点で頑張り時の方法論。そういうものが必要なんじゃないか、と思いますね。

それともう一つ。私、色んな精神科医の人の話を聞きますとね、私の言ったような、私みたいなうつ病なり自殺願望はですね、これはですね、大変古典的な、クラシックなタイプなんですってね。

今はね、変な話だけど、「わがままうつ病」ってのがあらしいですね。あの、「うつ病だから頑張らなくていいんだ、あんまり強制してくれるな」、というように見えるうつ病もあるけど、実はあれもうつ病なんだってね。そういううつ病はですね、リストカットをされると言われています。ふと考えてみますとね、あの最近の若い人はですね、単純に人を殺しちゃうね。自分が「うつ」になったのは「人のせいだ」と思っているから、人も平気で殺せるんだと思うんですね。つまり、そういう点ではそういうタイプの人が多くなってんじゃないか、と思いますね。

これも話が飛びますが、芭蕉の句にですね、「数ならぬ 身とな思ひそ」。とな思ひそってのは思うな。「数ならぬ 身とな思ひそ 玉祭」芭蕉の愛人に捧げた句だそうですけどね、ただ最近はですね、自分を数ならぬ身と思ひ、他人も数ならぬ身と思ひ刺す。刺す人は自分自身もですね、数ならぬ身と思ひちゃってるんじゃないか、と思いますね。だから、今みんなが復活すべきことは、数ならぬ身とは思わない。そういうつまり自分に対しての精神状態が必要じゃないか、と思うんですね。

ただその、さっきの本を書いたから7年ぐらい経つんですけどね、私はもう86。その間にやっぱり色んな経験しました。さっきあの、私10人兄弟の9番目だと言いましたけども、実は兄が自殺したんですよ。戦前の東京帝国大学出て、そのいいとこまで行ったんですけども自殺した。そしたらですね、私が去年の暮れに大病して、しばらく経ったらですね、長野の私の兄、もう死んだ兄ですけどね、兄の奥さん、80いくつかですけど、電話掛けてきて。私のこと心配して電話掛けてきたのかと思ったら、しばらく経ってからね、「死にました」って。「誰が」って聞いたら「息子です」って。もう60なんですけどね。自殺なんです。またですね、しばらく経ったらですね、これはもう明らかに精神状態がおかしい、私の甥。これが変死というか火事で亡くなったんです。とにかく、年とって死ぬまでにですね、なだらかに行くんじゃなくて階段ですな。ガクって落ちて、またしばらく経ってガクッと落ちる。若い頃はですね、病気しても前のレベルよりもっと高いレベルに戻りましたがね、老いというのは、ガクン、ガクンと下がる一方ですね。私は去年の暮れにほんとに、死ぬ覚悟した折、ガクンとなりました。今、平らな時に、お話をしているわけなんです。ただ思うと、あの、妻が亡くなった時に私が自殺してしまったら、その後の12年間にですね、いろんなことありました。こういう本も書いたし、8月の末には岩波書店からですね、本また1冊出たんですよ。「日本の空を見つめて」って。また本の宣伝しちゃったな。(笑) いろんなことある。だから、それだけのものをですね、あん時死んでたら全部ゼロにしちゃったな。こんなにいろんなものがあるのに。そう思うと死んじゃいけない。ほんと死んじゃいけない。いろんな物事、展開しますから。

そういえば、映画監督の黒沢明さん。あの方、自殺未遂ですよ。ところが、それを通り抜けてから文化勲章もらうほどの大監督になった。だからね、可能性を自分で断つことは絶対によくない。もう死んじゃいけない。死ぬ時にはこんなに苦しいなら死んだ方がましだっていう。私も苦しい

時、そう思いましたよ。ただ、今、さらに思うのが私の若い頃にですね、飢えと苦痛の中でフィリピンとかいろんなところで戦死した私の同年輩、あの人たちのことを思うとですね、私はちょっとこんな贅沢言ってるんじゃないかと、あの人の分まで生きなくっちゃいけないんだと、こう思うんですよ。「数ならぬ 身とな思ひそ」

最後にですね、私の父親が死ぬ時にですね、ちょうど84ぐらいで死んでるんですね。私はそれより長生きしちゃったんだけど。父は、山奥の観音堂に1人で住んでましてね。その時に私は、働き盛りで、なかなか慰めに行かないんですよ、一人暮らしの父親を。たまに行っても山奥なものですからね、俺もう明日帰るよって言うよね、昔は非常に厳格な父親だったけども弱弱しい笑みを浮かべましてね、「もうちょっといられないのかい」って聞くんですよ。「俺明日、会議があるんだよ」って。会議なんかありゃしないんだけどね。たまたま明日帰るといふ日に、観音堂の階（きざはし）に座ってましてね、向こうに北アルプスがあって、そこに夕日が沈んで赤い光が差し込んできた。その時にですね、父親が「厚、死んだら向こうに世界があるかな」って聞くんですよ。

考えてみると心配事、縦に並べて最後に死があるんですよ。それまでは経験した人はですね、しゃべることができる。私も曲がりなりにもいくつかしゃべれる。ところが死を経験した人は誰もしゃべれない。まあ、昔はほら、あの、誰かがしゃべってくれたな。そうだ、丹波哲郎さん。しゃべってくれたよ。だけど、誰も本当のことはしゃべれない。永遠の謎ですよ。永遠の謎なのにわたくしは、当時若いもんだから「ないと思うよ」と答えた。「ないと思うよ」って。一応は地球物理やった男ですからね。みんな土になるだけじゃないかな。そしたら父親がね、「私はあると思う」。宗教哲学者で、父親ですよ。「俺が向こうに行ったら全力を上げて、お前に通信してみるから、お前は受信してみないか」っていう提案を受けたんですよ。「それおもしろいから、やろうよ」って。ずーっと実験は続いているんです。もう40年以上ですかね。一向に電波やってこないです。一向に電波やってこないけどね、「お前の心配事、縦に並べられないか」って自問自答することは何度もあるんですよ。

大体、今日の講演会なんてもう半月前から心配でしたなあ。心配性だから。ここ来て、みんな寝ちゃったらどうしよう、なんてこと心配してるわけですよ。その時にですね、心配事、縦に並べれば、きっと上手く行くんだからいいじゃねえかって。うまくいかなかったって、ハイ、さよならでいいんだから。来てみればですね、こんなに熱心に聞いてくださる。居眠りする人が一人もいない。物事には何事も例外ってのがありますけどね（笑い）。だから、「お前の心配事、縦に並べられないか」と、私が自問自答した時にですよ、父親は電波を送ってくれてると、そう思うようになった。つまり、国の文化、それから家の文化、みんなでそういうものって伝わっていく。その中に変な自殺文化は、投げ込まない。そして、みんながそれぞれ人生をですね、楽しんでいきたい、と。

そしてもう一つだけ言いたいと思う。実はあの、気象庁やめて私、NHK 入ったんです。NHK 入ったらね、全く違うんですよ。気象庁ってのは、まあ、官庁ですわなあ。そこからNHK 入ったら、これ、もうものすごいカルチャーショック。ストレスが大きい。3日目に立ち上がったら天井グルグル回ってる。目まいを起こしたんですよ。そのうちに円形脱毛症になった。それほどストレス受けたんですよ。

その時に私、思った。それまでどう思ってたかって言うと、ようするに満点主義なんですよ。とにかく新しい職場で成果をあげて目立ちたいと思い、毎日100点とろうって思ってた。それ以後はですね、100点とろうとは思わない。落第しないようにしよう。つまり人生70点主義。

ただしですね、条件があるんですよ。大体あの、NHK のプロデューサー、チーフプロデューサーって言うのは、これはですね、いろんな才能があるけれども、放送に関しての、人の能力は冷酷に判断する人ですね。あの人はいい人だけど、放送には向かない、とかですね。この人は今、低迷してるけど大化けするよ、とかですね。そういう、要するに放送についての人を育てる人、これは編集者もそうですね。あの、いい編集者と一緒になるとですね、いい作品どんどん生まれてくる。

そういうですね、才能ある人。そういう怖いチーフプロデューサーが、私が毎日70点とってれば「倉嶋さん、もうダメっ」てちょっと首をかしげた頃ですね、ピッカピカの100点をボンッと出す。そして、チーフプロデューサーに、「お、彼もできるな」と思わせる。そして、また70点を続けてタイミングをはかって今度100点。これが長続きするコツなんです。あの、家庭でもそうだと思う。タイミングよくピッカピカの100点ってのは難しいですね。

ただ、それでも私はね、ほんとに落ち込んでましてね、もう辞めようと思ってですね、ある時、化粧室に行く長い廊下あるんですよ。そこトボトボと歩きながらね、シヨンポリと歩いてたらね、向こうからね、俳優さんが来るんですよ。それがね、大坂志郎さんっていう役者さん。当時あの、「生きる」とかいう大河ドラマやってましたよ。そのね、豪農の差配の役をやってる農民の方、それがね、もうすっかり支度しちゃってね。あの、草履でパタパタとこっち来てる。私、そこですれ違った時にフッとお辞儀しようかな、と思ったけど、「ああ、この人知らない人だ」と思って、通り過ぎて振り返った。そしたら大坂志郎さんも振り返っている。そして丁寧に農民の姿で役柄どおりの向こうはお辞儀する。

その次に言ったことがですね、私には忘れられない。「倉嶋さん、あなたの解説は非常にわかりやすく簡単に話すから、普通の人はあんなの誰だってできると思うでしょう」と。「ただ、私は役者だからわかるけれども、あれだけなさるのには、ほんとにご苦労があるんでしょう」って言ってくれたんですよ。「これからもいい仕事を続けて下さい」と言って、また向こうに歩いていったんです。その時に私は嬉しくてね、よし、もういっぺんやってみようと思った。

そしたらね、大坂志郎さんが亡くなったの。たまたま、告別式だったか、お通夜のニュースがあったので、いきなり泉ピン子さんのアップが出ましてね。画面に泉ピン子さんのアップってのはものすごい迫力があつた。大粒の涙、ぼろぼろと流しながら、大坂志郎さんはワンカット終わる度に、「今の良かったよ」とまず褒めてくれる。「だけどころすれば、もっとよくなるよ」と言ってくれた。あの人は人を褒めて褒めて死んじゃった人だって言ってまた、ぼろぼろ涙流して。その時にですね、道元禅師、禅宗の道元禅師のですね、修証議という教えがあるんですね。あれにあいごの教え、っていうのがあるんですよ。愛語の教え。それぞれの人にですね、お世辞ではなくって、その人に本当に合うような顧愛の言葉をかけていたら怨敵でさえ、降伏することがある。愛語というのはそれだけの力があるんだっていう教えがあるんですよ。だから、私は大坂志郎さんの愛語に救われたんですよ。

ところがね、考えてみるとね、私は本当に色んな人から愛語を受けてますなあ。皆さん方が一言がですね、一言がこれから飛び降りようとする人をですね、引き戻すかもしれない。その人はですね、本当に迷ってるんですよ。そういう自殺の相談を電話でかけてくるということはですね、既に生きようとする気持ちがあるからですよ。だから、その時の皆様方の一言が人を救う。つまり、この社会をですね、愛語で満たしたい。そういうような世の中に皆様方していただければ、ありがたいと、こう思います。

ちょうど時間になったようです。ありがとうございました。

〔 第3回 やまと自殺対策シンポジウム 〕
日時：平成21年9月26日
場所：大和市保健福祉センター ホール

3 協議会で提出した要望書

平成20年度第1回協議会（H20.10.8）で提案し、第2回協議会（H21.3.2）において承諾を得た「自殺対策に関する要望書」（別紙参照）を、大和市内を走行する鉄道3社（小田急線、相鉄線、東急田園都市線）に提出した。

経過としてはH21年4月3日に、協議会委員（河西委員長、精神保健福祉センター所長、大和保健福祉事務所長、大和市健康保健福祉部長）が大和市長に面会。直接要望書を手渡し、話し合いを持った。同日、同上委員により、大和市内主要ターミナル駅（小田急大和駅・相鉄大和駅・東急中央林間駅（駅長兼務の長津田駅））に伺い、駅長（副駅長もしくは助役）に直接お渡しし、話し合いを持った。

このことで、自殺対策関連ポスター等の掲示について協力の承諾を得ることが出来た。（なお、同様の要望書を神奈川県知事あて平成21年3月30日送付。各報道機関にも送付）



（写真 河西委員長から大和市長に要望書を提出する）

自殺対策に関する要望書

平成21年3月2日

神奈川県知事 松沢成文 様
大和市長 大木 哲 様
神奈川県政記者クラブ、神奈川テレビ記者会、
及び神奈川県警本部記者クラブ 加盟各社 様
大和記者クラブ 加盟各社 様
小田急電鉄(株)大和 駅長 様
相模鉄道(株)大和 駅長 様
東京急行電鉄(株)中央林間駅長 様

神奈川県地域（大和市）自殺対策連絡協議会として、別紙のとおり要望いたしますので、特段の御配慮をお願いいたします。

神奈川県地域（大和市）自殺対策連絡協議会

座長	横浜市立大学医学部精神医学 准教授	河西千秋
	横浜弁護士会 弁護士	滝本太郎
	神奈川県司法書士会 理事	古根村博和
	大和ラジオ放送 営業課長	白井宏樹
	大和市医師会 会長	菊田 稔
	大和市医師会 理事	石井一彦
	神奈川県精神神経科診療所協会 医師	河野貴子
	大和市社会福祉協議会 ボランティア振興課長	松村修一
	大和市民生委員児童委員協議会 副会長	澁谷貞子
	大和市教育委員会 指導室室長補佐	西山誠一郎
	神奈川県立大和高校 校長	横山恵子
	神奈川県相模原児童相談所 こども支援課長	土橋俊彦
	大和市生と死を考える会 代表	古谷小枝子
	厚木労働基準監督署 安全衛生課長	前田拓之
	大和警察署 生活安全課長	宮治泰三
	大和市保健福祉部 部長	金守孝次
	神奈川県保健福祉部障害福祉課 精神保健福祉担当課長	冨田公一
	神奈川県大和保健福祉事務所 所長	牧野ゆり子
	神奈川県精神保健福祉センター 所長	桑原 寛
	横浜いのちの電話 理事長	柳原高尋

わが国の自殺死亡率は国際的にみて従来から非常に高い水準にあり、平成10年の自殺者数の急増以降は、年間3万人を超える事態が継続し、深刻な社会問題となっています。神奈川県は、自殺死亡率こそ都道府県中の下位にあるものの、自殺者数については、2000人以上を数えています。

大和市は、神奈川県下市町村において自殺率が高く、平成19年度より、厚生労働省と神奈川県の支援により自殺対策のモデル地区として地域ボランティアの育成をはじめとしてさまざまな活動に取り組んでおります。そして、私ども、大和市自殺対策連絡協議会は、自殺対策を推進するために住民の保健福祉の増進を妨げる要因や、社会的問題について積極的に関与し、よりよい地域づくりのために活動しております。

地域自殺対策において、種々の環境の調整とメディアとの協調による対策の推進が重要な要素であり、世界保健機関（World Health Organization: WHO）もこれに言及しています。このたび、当協議会は、自殺に傾く人の自殺企図を予防するために、下記二項を要望します。自殺は、経済・生活問題、健康問題、家庭問題など多様かつ複合的な原因および背景を有するものであり、決して単一の方法で問題を解決することはできません。当協議会は、その役割に基づき、今後も地域社会のさまざまな領域で自殺対策に必要な提言を行い、自らも活動する所存です。

要望

- 1 大和市及び神奈川県において、自殺の生じる危険のある環境を調整する。たとえば、公共交通機関におけるホーム柵の設置、危険箇所における監視、駅や踏切等での自殺予防に資する情報提示がなされることを要望します。
- 2 大和市及び神奈川県において活動する報道関係機関において、自殺関連報道に関するガイドラインを定め、自殺関連事故の報道を行う際の伝え方、また自殺予防に資する情報提供の拡充とその伝え方について、WHOのガイドライン等を参考に特別の配慮がなされることを要望します。

4 街頭キャンペーンの状況

「やまと自殺対策シンポジウム」に向けて、「実行委員会」を開催したが、その実行委員会活動の一環として、自殺対策の普及啓発及びシンポジウムの周知等を目的として、キャンペーンを実施した。各年度の実施状況は以下のとおり。

ア 平成20年度

H21.9.12 実行委員会終了後、ショッピングセンター「オークシティ」において街頭キャンペーンを実施。のぼり、タスキ、お揃いのTシャツを着用、うちわ、ティッシュを配布した。

イ 平成21年度

H21.9.26に開催した「やまと自殺対策シンポジウム」に向けてH21年3月より月1回「実行委員会」を実施したが、3月の実行委員会で3回キャンペーンを行うことが決定。

(ア) 第1回：H21.5.10 大和市民祭り会場におけるキャンペーン

のぼり、タスキ、お揃いのTシャツを着用、クリアファイル、リーフレット「あなたに知ってほしい」、ティッシュ、9/26シンポジウムのチラシ、等の配布。

(イ) 第2回：H21.7.25 大和阿波踊り会場におけるキャンペーン

のぼり、タスキ、お揃いのTシャツを着用、クリアファイル、リーフレット「あなたに知ってほしい」、ティッシュ、9/26シンポジウムのチラシ、等の配布。

(ウ) 第3回：H21.9.10 WHO 世界自殺予防デーに合わせて「かながわ自殺対策会議」の取組みの一つとしての神奈川県・横浜市・川崎市合同によるキャンペーンの一環として実施。実施体制57人（やまと自殺対策シンポジウム実行委員会委員等37人、行政関係20人）。大和駅周辺と中央林間駅周辺にて実施。のぼり、タスキ、お揃いのTシャツを着用、クリアファイル、リーフレット「あなたに知ってほしい」、ティッシュ、9/26シンポジウムのチラシ、等の配布。ポスターの掲示。

【その他県域市町村の実施結果】

かながわ自殺対策会議の街頭キャンペーンにあわせてキャンペーンを実施した市町村	配布部数計
横須賀市、平塚市、相模原市、厚木市、大和市、海老名市、座間市、綾瀬市、愛川町、清川村（10市町村）	9,500部

※横須賀市以外は、自殺予防啓発リーフレット（かながわ自殺対策会議作成）を配布



5 大和ラジオ放送（FM やまと）の放送

自殺対策の効果的な普及啓発事業（神奈川県委託事業 自殺対策緊急強化交付金事業）として、大和ラジオ放送を通じて、一般市民への自殺対策の普及啓発事業を実施した。大和モデル事業を実施している大和市の大和ラジオ放送（FM やまと）に依頼して、時報時における事業の紹介と5分間コーナー枠での事業紹介も実施した。

(1) 時報コーナー「自殺対策に取り組む神奈川県精神保健福祉センターが18時をお知らせします」

(2) 5分間コーナー

ア 番組：夕映えサンセット（夕方ワイド番組16時～19時放送）の中で、月曜日16時台に5分

イ 放送方法：収録スタイル

ウ 放送期間：平成21年11月2日～平成22年3月29日

エ 内容：大和モデル事業の紹介とこの事業に携わった委員をゲストとし、感想等を述べてもらう。「自殺対策に取り組む神奈川県精神保健福祉センターが「こころといのちのサポートコーナー」をお届けします」と話して開始。終了後次回のゲストとタイトル紹介し標語をアナウンスする。最後に標語で終わる。「守ろう命、防ごう自殺、気づき・つながり・見守りは 県民ひとり一人の取組から 孤立しない 地域づくり かながわ」

オ スケジュール 県所長・大竹・小池；神奈川県精神保健福祉センター、大和；やまと自殺対策シンポジウム実行委員会

担当日	担当者	内 容
11月2日	県所長	何故今自殺対策か
9日	所 長	大綱を含み国の取組（国民一人ひとりの課題）
16日	所 長	県の取組
23日	所 長	自殺とうつ病 1
30日	県大竹	自死遺族の集い（大和保健福祉事務所との共催事業）自死遺族の集い
12月7日	大 和	生と死を考える会 会の取組（12月13日メモリアルのPR）詩の朗読
14日	県小池	ハイリスク群のアルコール依存症について1
21日	県小池	ハイリスク群のアルコール依存症への取組2
28日	県HC	大和モデル地区での取り組み
1月4日	大 和	司法書士会 会の活動
11日	大 和	司法書士会 相談会の取組の現状 2月6日シンポのPR
18日	大 和	生と死を考える会 会の取組2
25日	大 和	生と死を考える会 皆さんにお伝えしたい事
2月1日	大 和	民児協 実行委員会委員として
8日	大 和	健康普及員 実行委員会委員として
15日	大 和	健康普及員 ここサポ講座を受講して
22日	協 会	(社)神奈川県精神保健福祉協会の受託事業
3月1日	県所長	再放送
8日	大 和	ふきのとう舎 実行委員会委員として
15日	大和市	市の取組
22日	大和市	市の取組
29日	所 長	まとめ 県民及び報道機関へのメッセージ

6 平成20年度 神奈川県における自殺総合対策

「気づいてください！体と心の限界サイン」
八都県市自殺対策キャンペーン統一標語

かながわ自殺対策会議 (25 機関・団体)

普及啓発に関する部会 (8 機関・団体)



神奈川県の現状

H10年以降、10年連続で1,600人を超えている。(平成9年1297人)
H19年 自殺者数(概数)1,819人(県域862人、横浜690人、川崎267人)
自殺率(人口10万対)20.8人(全国低率5位)
中高年の男性の自殺者が多い。
全国に比して、若年層・女性の自殺率が高い。

部局	各室課	主な取り組み等
県民部	人権男女共同参画課	女性総合相談、配偶者等暴力相談支援
	学事振興課	私学におけるいじめ問題への対策
	青少年課	青少年の様々な悩みに対する相談
	消費生活課	多重債務者対策協議会
商工労働部	金融課	県民を対象にした金融相談
	労政福祉課	働く人のメンタルヘルス相談、普及啓発
病院事業庁	県立病院課	ストレスケア病棟の整備、運営
	芹香病院	
教育局	子ども教育支援課	「いのちを大切に」する心をはぐくむ教育プロジェクト道徳教育の推進(児童生徒の心に響く道徳教育)
	子ども教育支援課(児童生徒指導室)	
	高校教育課	スクールカウンセラー配置・活用事業
	保健体育課	保健室相談活動研修会
	生涯学習文化財課	研修事業(人権)、人権啓発資料作成
	警務課企画室	自殺統計、自殺系サイトへの自主規制の依頼
	生活安全総務課	外国籍県民の母国語で相談できる体制の推進
保健福祉部	地域保健福祉課	「かながわ健康プラン21」における自殺者減少目標値を設定
	健康増進課	子ども人権ホットライン、子ども家庭110番
	子ども家庭課	高齢者社会活動推進事業
	高齢福祉課	
	医療課	
警察本部	精神保健福祉センター	「いのちを大切に」する心をはぐくむ教育プロジェクト道徳教育の推進(児童生徒の心に響く道徳教育)
	障害福祉課	精神科救急体制、このころの電話相談

自殺対策に係わる庁内会議 (22 室課)

推進体制
かながわ自殺対策会議
自殺対策に係わる庁内会議
市町村主管課長会議
八都県市自殺対策キャンペーン連絡調整会議

普及啓発
自殺対策シンポジウム
自殺対策講演会
広報媒体による啓発
人材養成
相談担当者研修
企業関係者研修
かかりつけ医うつ病対応力向上研修
*このころのいのちの域医療支援事業(自殺対策)(国庫)

当事者支援
うつ病家族セミナー
自死遺族サポート相談
自死遺族会育成支援
自殺未遂者リカバライ相談

調査研究
県域における自殺の統計分析
(大和モデル事業)
このころのいのちのサポート事業(自殺対策)(国庫)
地域自殺対策連絡協議会を設置し、地域特性に即した自殺対策の計画・実施・検証をモデル地域(大和市)で取り組む

市町村自殺対策主管課長会議

7 平成21年度 神奈川県 の自殺対策

21年度 当初予算額(障害福祉課) 15,251千円

推進体制の整備	かながわ自殺対策会議・普及啓発部会	様々な分野の関係機関・団体で総合的に推進	
	自殺対策に係わる庁内会議・部会	庁内関係室課の連携・協力により推進	
	市町村自殺対策主管課長会議	市町村・県機関で情報交換等通じ推進	
普及啓発	自殺対策シンポジウム	自殺の現状や対策について理解を深める	
	一般住民向け自殺予防講演会	各地域において開催	
	街頭キャンペーン	9月10日 世界自殺予防デーに全县で展開	
	自殺対策リーフレット等	様々な分野の相談窓口等の作成・配布	
ゲートキーパー養成 早期発見・対応の役割を担う身近な人材を養成する	自殺対策研修 市町村・保健所・職場等関係者を対象	自殺対策基礎・技術研修 自死遺族・自殺未遂者支援研修 職域研修 市町村等幹部研修	
	かかりつけ医うつ病対応力向上研修 一般科医を対象	各地域において開催	
当事者支援	相談窓口	こころの電話相談・保健所精神保健相談 ^(*)	
	うつ病家族セミナー	地域や職域でうつ病家族を対象に実施	
	分かち合いの場	自死遺族の集い	
(新)	かながわ自殺 予防情報センター	情報提供・技術支援	地域自殺対策コーディネーターの配置 自殺対策ホームページ
		実態把握	統計会議(市町村及び保健所担当者) 人口動態統計・警察統計分析)
		地域相談体制整備	地域自殺対策連絡調整会議
(H19~H21)	大和モデル地域事業	地域(大和市)自殺対策連絡協議会	大和モデル地域の関係機関・団体で推進
		普及啓発	街頭キャンペーン、シンポジウム等
		メンタルヘルス・セルフケア講習会	団塊の世代等が自己管理や周囲への対応を学ぶ
		ゲートキーパー養成・組織育成	こころサポーター・ホームヘルパー等関係者
		当事者支援 調査研究	うつ病家族セミナー・遺族支援・未遂者支援 地域における自殺の背景等実態分析等
(新)(H21~23)	地域自殺対策 緊急強化交付金	県事業	新聞広告(特集記事)・ハイリスク地対策・自死遺族相談・駅ポスター掲示・学校図書館に特設コーナー等 ^(*)
		市町村事業	
(新)	ワンストップ・サービス・デイ	ハローワークにおける心の健康相談	緊急雇用対策と連動し、多重債務相談等対面相談として実施 ^(*)
	精神科救急医療体制整備	精神科救急対応	急激に精神症状等が悪化した自殺未遂者等対応 ^(*)

(*) 4事業は予算額に含んでいない

8 神奈川県における自殺者の状況

平成21年度の自殺統計分析のまとめ 第6回かながわ自殺対策会議 平成22年2月12日

これまで、自殺統計については、神奈川県、横浜市、川崎市それぞれで分析を進め、それを基に地域の自殺予防対策に取り組んできているところである。かながわ自殺対策会議では、平成20年についても引き続き、神奈川県警察本部から自殺統計原票に基づく集計データ（以下、神奈川県警察本部集計データとする）の提供を受け、神奈川県内全体についての集計・分析を行ったので、その結果を報告する。なお、自殺統計原票は平成19年より書式が一部変更され、自殺の原因・動機の項目は複数回答可となった。

ア 自殺死亡者数・自殺死亡率の推移（人口動態統計より）

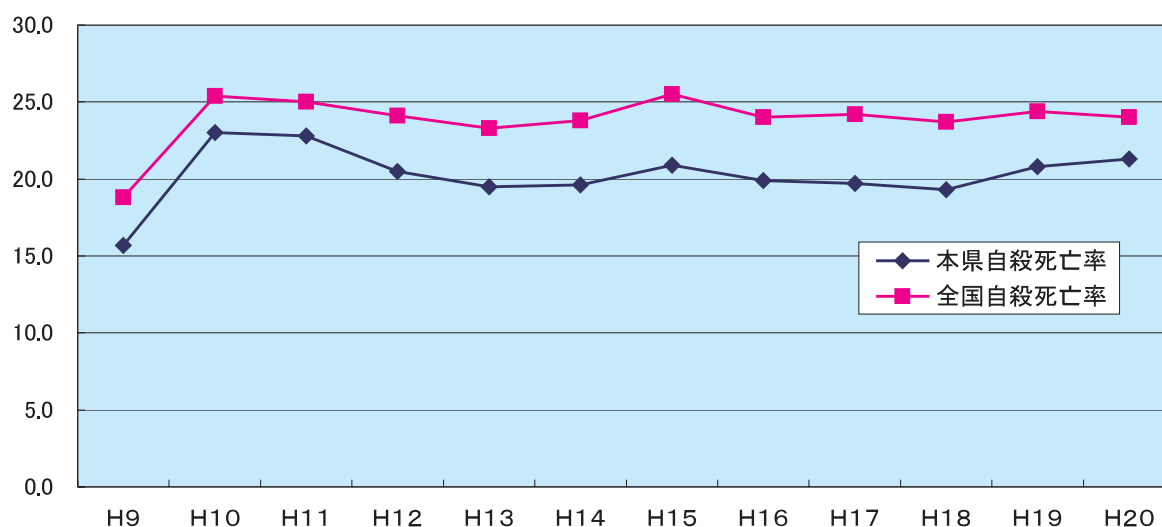
神奈川県の自殺者数は、平成10年に著しく増加し、その後も高い水準で推移している。平成18年に若干減少が見られたが、平成19年には再び1800人を超え1821人、平成20年にはさらに51人増加し1871人のなっている。

神奈川県の自殺死亡率の推移は、全国のものと同様の傾向を示している。

	H 9	H 10	H 11	H 12	H 13	H 14	H 15	H 16	H 17	H 18	H 19	H 20
本県自殺者数(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
本県自殺死亡率	15.7	23.0	22.8	20.5	19.5	19.6	20.9	19.9	19.7	19.3	20.8	21.3
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
全国自殺死亡率	18.8	25.4	25.0	24.1	23.3	23.8	25.5	24.0	24.2	23.7	24.4	24.0

※自殺死亡率とは、人口10万人あたりの自殺死亡者数

自殺死亡率（人口10万対）の推移（平成9年～20年）



イ 自殺者の年代別・男女別状況（神奈川県警察本部集計データより）

平成19年、20年の年代別自殺者数は、いずれも30歳から69歳の年代でそれぞれ300人前後と多くなっており、ピークは50歳から59歳である。

男女別自殺者数は、年次の変化はほとんどなく7対3の割合で男性が多い。

年代別男女別自殺者の割合は、40歳から59歳では男性が多くを占めているが、60歳以上では女性の方が多くなっている。また、平成19年に比べ平成20年は、20歳から39歳の女性の占める割合が増加しているのがわかる。

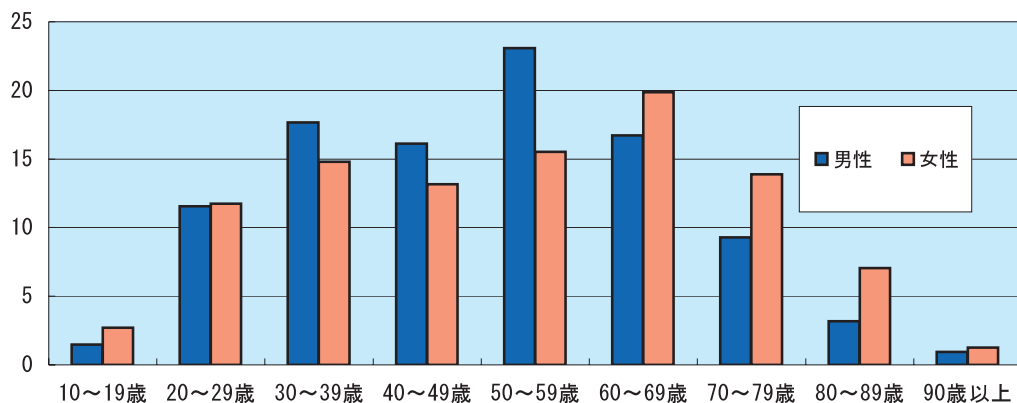
(ア) 年代別自殺者数と割合

	H19		H20	
	自殺者数	割合	自殺者数	割合
10～19歳	34	1.8	43	2.4
20～29歳	214	11.6	212	11.7
30～39歳	310	16.8	318	17.5
40～49歳	281	15.2	299	16.4
50～59歳	384	20.8	338	18.6
60～69歳	326	17.7	308	16.9
70～79歳	197	10.7	195	10.7
80～89歳	80	4.3	79	4.3
90歳以上	19	1.0	26	1.4
総計	1845	100.0	1818	100.0

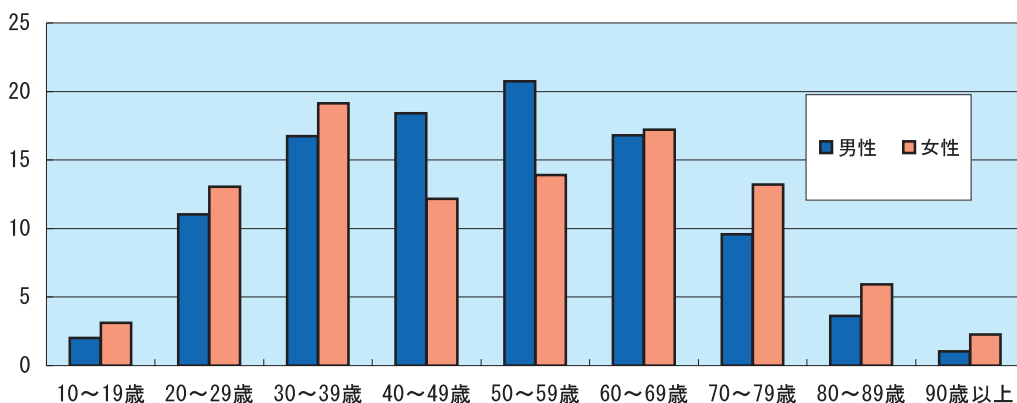
(イ) 男女別自殺者数と割合

	H19		H20	
	自殺者数	割合	自殺者数	割合
男	1291	70.0	1243	68.4
女	554	30.0	575	31.6
総計	1845	100.0	1818	100.0

年代別男女別自殺者の割合（平成19年）



年代別男女別自殺者の割合（平成20年）



ウ 自殺者の職業別状況（神奈川県警察本部集計データより）

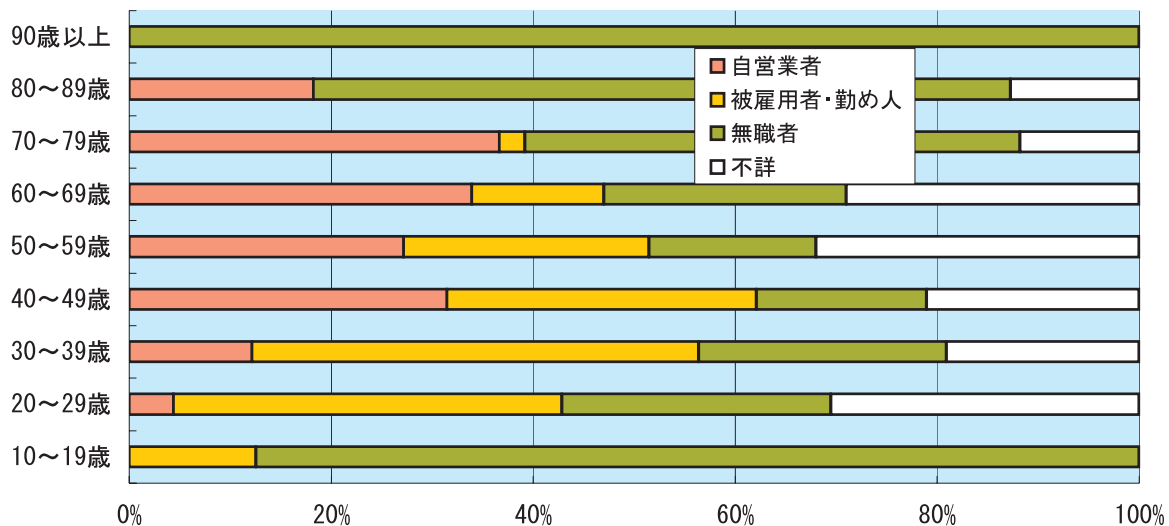
自殺者の職業別状況を見ると、平成19年、20年ともに無職者が著しく多く、全体の6割以上を占めている。

年代別職業の割合は、両年とも20歳から49歳の年代で被雇用者・勤め人の割合が高い。また、50歳から69歳の年代では自営業者の割合が高い。

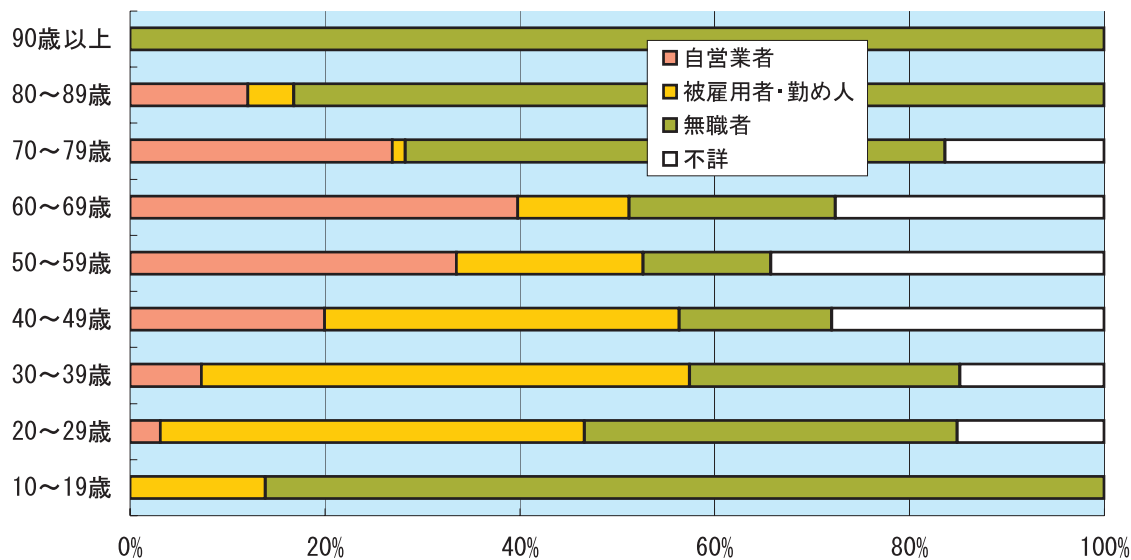
（ア）職業別自殺者数と割合

	H19		H20	
	自殺者数	割合	自殺者数	割合
自営業者	113	6.1	102	5.6
被雇用者・勤め人	501	27.2	525	28.9
無職者	1150	62.3	1128	62.0
不詳	81	4.4	63	3.5
総計	1845	100.0	1818	100.0

年代別職業の割合（平成19年）



年代別職業の割合（平成20年）



エ 自殺の原因・動機（神奈川県警察本部集計データより）

平成19年、20年の原因・動機別自殺者数の割合は、健康問題が3割以上、ついで経済生活問題、家庭問題の順に高くなっている。

年代別の原因・動機については、60歳以上で特に健康問題の割合が高い。平成20年は、平成19年に比べどの年代においても家庭問題が若干増加、40歳から59歳においては勤務問題の割合に若干の増加がみられる。

原因・動機の判断材料は、遺書が三分の一を占め、自殺サイト・メール等書き込みに若干の増加がみられる。両年とも約4割が判断材料を残していない事実は重いが、一方で生前の言動が2割はあるところに危機介入の可能性を残しているといえる。

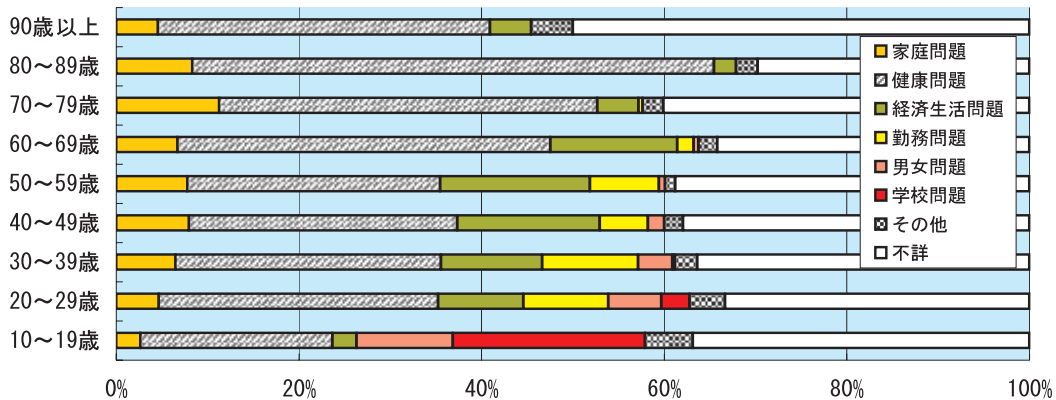
(ア) 原因・動機別自殺者数と割合

	H19		H20	
	自殺者数	割合	自殺者数	割合
家庭問題	158	7.3	222	9.7
健康問題	727	33.4	730	31.8
経済生活問題	260	12.0	295	12.8
勤務問題	123	5.7	155	6.8
男女問題	44	2.0	55	2.4
学校問題	17	0.8	31	1.4
その他	49	2.3	72	3.1
不詳	797	36.6	736	32.1
総計	2175	100.0	2296	100.0

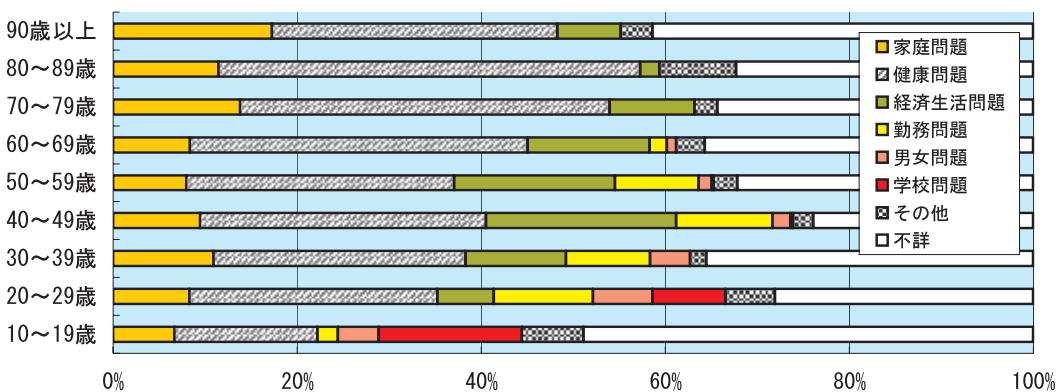
(イ) 原因・動機の判断材料

	H19		H20	
	自殺者数	割合	自殺者数	割合
遺書	608	32.2	688	36.5
自殺サイト・メール等書き込み	55	2.9	78	4.1
その他の生前の言動	458	24.2	384	20.4
該当なし	769	40.7	735	39.0
総計	1890	100.0	1885	100.0

年代別原因・動機の割合（平成19年）

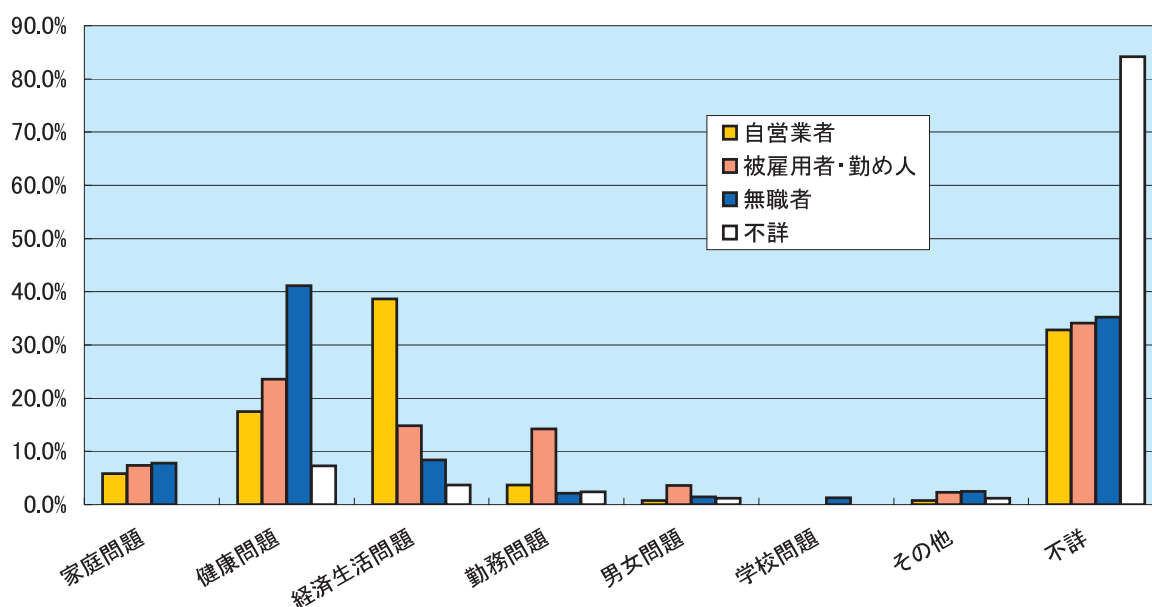


年代別原因・動機の割合（平成20年）

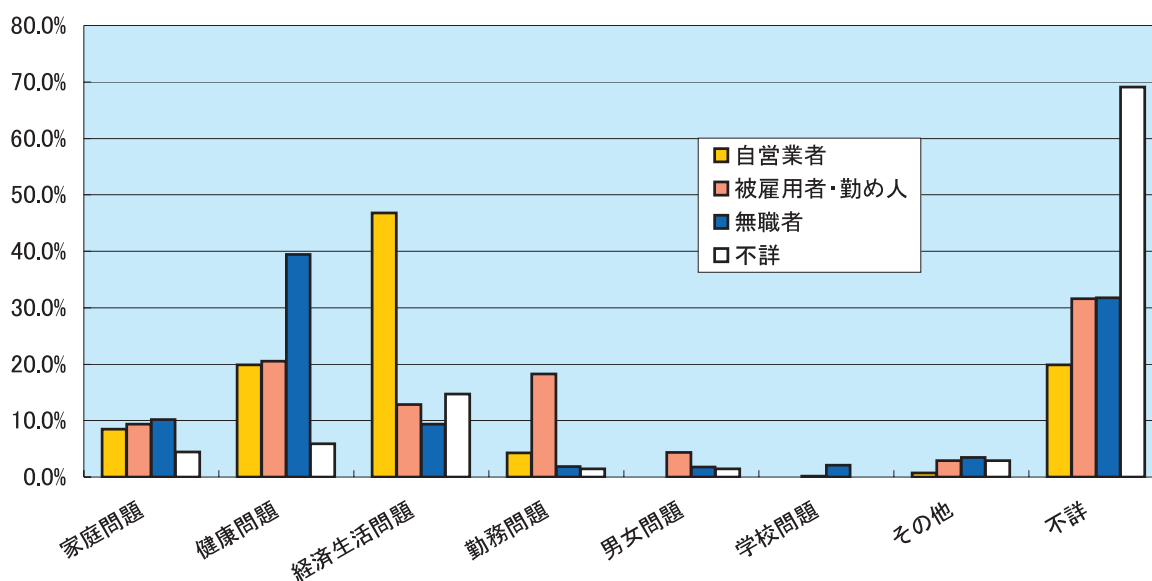


職業別の原因・動機については、両年とも、無職者の健康問題、自営業者の経済生活問題、被雇用者の勤務問題が突出して割合が高い。

職業別原因・動機の割合（平成19年）



職業別原因・動機の割合（平成20年）



オ 自殺未遂歴の状況（神奈川県警察本部集計データより）

自殺未遂歴なしが6割弱を占めており、予測されることなく突然自殺する人々がお多いという厳しい現実に変更気づかされる。

	H19		H20	
	自殺者数	割合	自殺者数	割合
未遂歴あり	313	17.0	354	19.5
未遂歴なし	1057	57.3	1030	56.7
不詳	475	25.7	434	23.9
総計	1845	100.0	1818	100.0

9 平成21年度かながわ自殺予防情報センター事業の概要

ア 目的

自殺の背景には様々な社会的な要因が複雑に関係しているが、まだまだ、悩んでいる県民や遺族に対する情報や支援が充分行き届いていない現状にある。特に、地域レベルで自殺未遂者の支援方法や遺族への対応等については不十分であり、必要な相談へアクセスできず、支援が受けられない状況もある。そのような状況に対し、地域における自殺の原因分析や情報の集約を行い、広く自殺対策情報を県民や関係者に提供すると共に、地域における関係機関との連携も強化し、自殺予防や遺族支援の充実を図る。

イ 予算額

2,100千円

ウ 事業内容

課題の解決のため、精神保健福祉センターに「かながわ自殺予防情報センター」を設置し、次の事業を実施する。

(ア) 地域自殺対策コーディネーターの配置

地域における自殺の原因分析や情報収集及び自死遺族等県民への情報の提供を充実する。

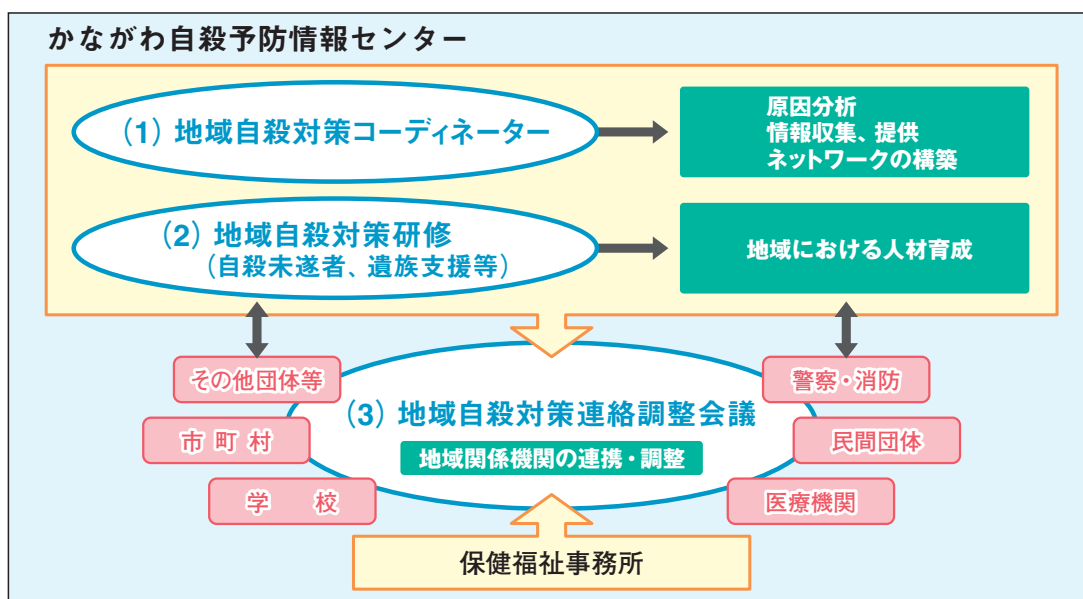
また、各医療機関や学校、行政など地域における関係機関の自殺対策ネットワーク体制の構築に向けた調整を行う。

(イ) 地域自殺対策研修

地域における自殺未遂者、遺族等に対する支援のための人材育成をねらいとした研修を実施する。

(ウ) 地域自殺対策連絡調整会議の設置

地域において個別支援を実施する関係機関の連携や調整をおこなう会議を設置する。



第2章 大和市の事業

1 「やまと自殺総合対策計画」の概要

スローガン：「守ろう いのち あたたか 大和」

目的：一人ひとりのいのちが大切にされる、あたたかいまちを目指します。

(1) 大和市の現状

	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年
自殺者数	49人	45人	45人	56人
自殺死亡率	22.1人/10万人	20.2人/10万人	20.2人/10万人	24.9人/10万人
死亡率県内順位	7位/17市(県域)	6位/17市(県域)	14位/17市(県域)	3位/17市(県域)

(働き盛りの男性の自殺率は全国平均を上回っている。また、中年女性の自殺率は全国平均を大幅に上回っている。)

(2) 数値目標 (自殺総合対策大綱の目標:平成28年までに平成17年の自殺死亡率を20%以上減少させる)

いつまでに	何を	どうする	結果
平成24年12月までに	市内自殺者数49人(H17)を	41人以下にする	15%減少に相当
平成28年12月までに	市内自殺者数49人(H17)を	34人以下にする	30%減少に相当

(3) 計画の趣旨

自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱の目標を実現するために、地域社会と行政が一体となり、各種団体や個人が持つ社会資源の活用・連携を図るために、庁内関係部署の具体的な取組みを整理・集約し、本市の平成28年までの総合的な計画として実践する。

(4) 計画の期間 (平成28年までの数値目標の達成に向けて)

- 前期：平成21年から平成24年(4年間) ●後期：平成25年から平成28年(4年間)
(平成21年1月～平成24年12月) (平成25年1月～平成28年12月)

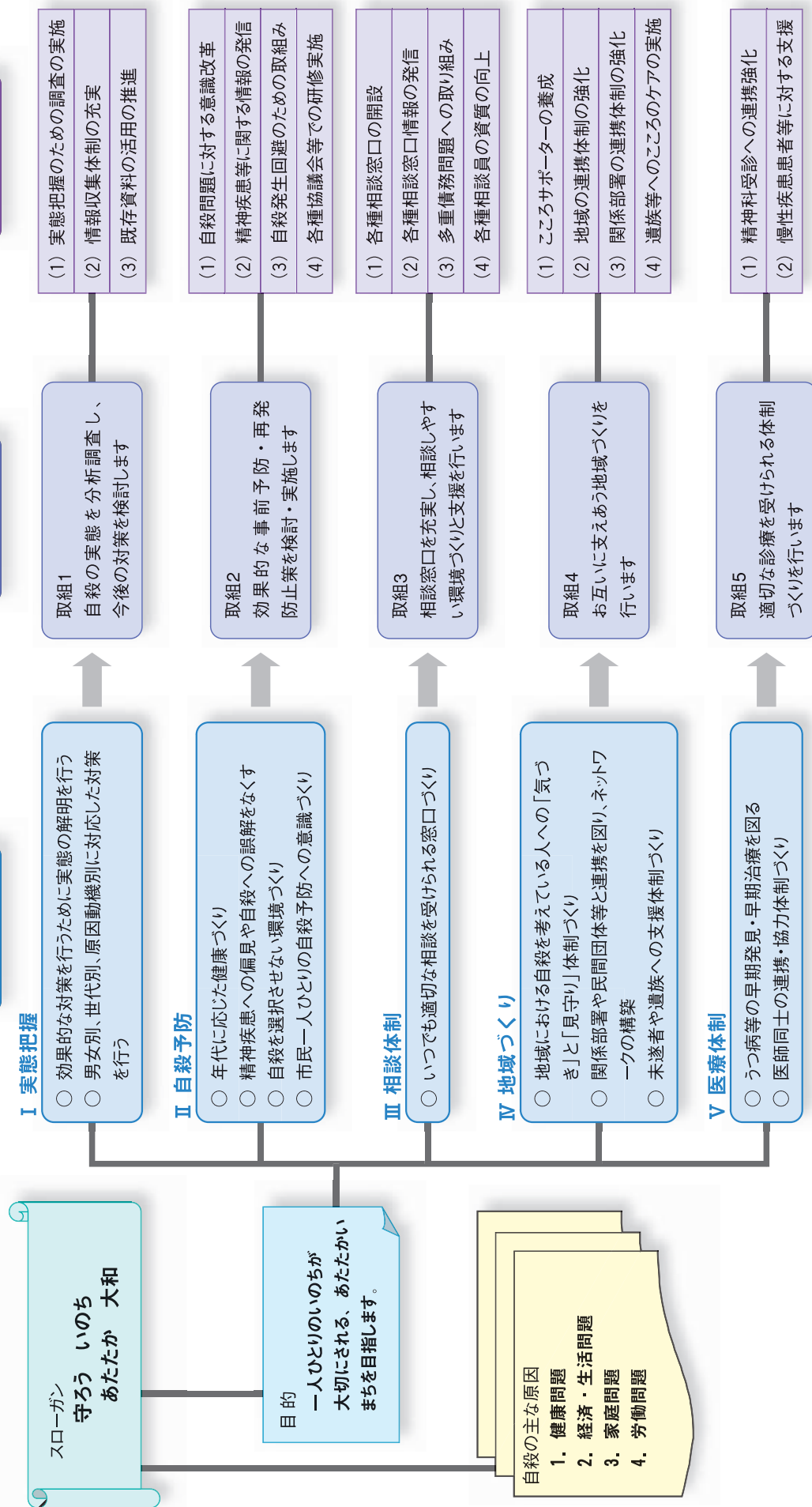
(5) 取組課題

- ア 自殺の実態を分析調査する
- イ 効果的な事前予防・危機対応・再発防止策を検討する
- ウ 相談窓口の体制を充実する
- エ お互いに支えあう地域づくりを行う
- オ 適切な診療を受けられる体制づくりを行う

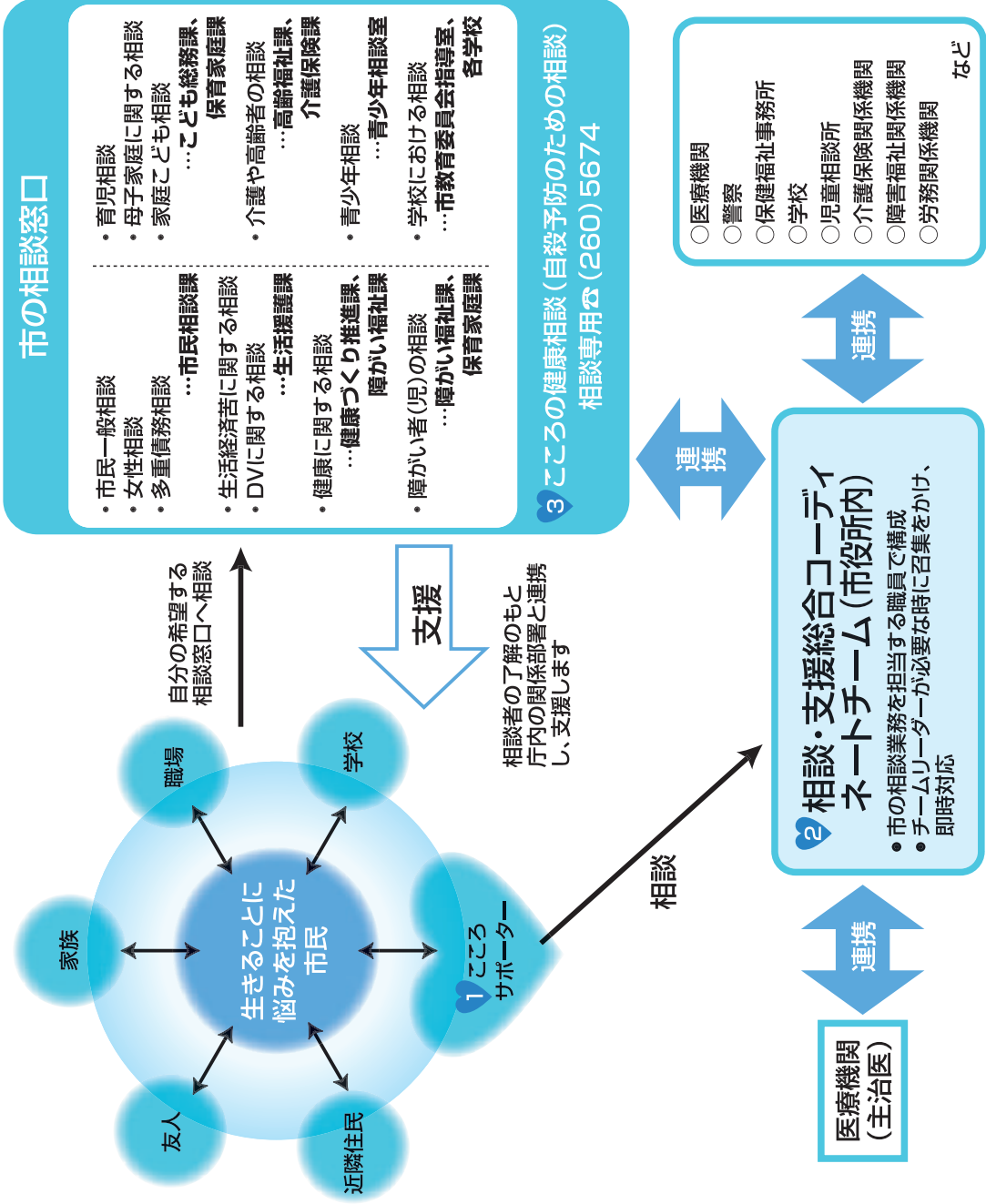
(6) 実施状況の評価

「大和市自殺対策庁内連絡会」及び「大和市自殺対策連絡協議会」において、計画の実施状況の評価し、見直しと改善を行う。

2 やまと自殺対策総合計画の体系図



3 市民の「こころといのち」を支える地域ネットワーク



4 自殺対策庁内連絡会構成員

座長	健康福祉部	部長
----	-------	----

	所属部	連絡会委員		部会委員
		所属課名	委員名（課長）	担当部署 補職名
1	政策部	総合政策課	課長	総合政策担当 係長
2	総務部	人財課	課長	健康管理担当 係長
3	市民経済部	市民相談課	課長	市民相談担当 主幹
4		産業活性課	課長	企業活動サポート 担当主幹
5	文化スポーツ部	文化振興課	課長	政策調整担当 主幹
6	市立病院	病院総務課	課長	総務調整担当 係長
7	教育部	指導室	課長	指導室指導担当 主任指導主事
8		青少年相談室	課長	青少年相談担当 主幹
9	消防本部	救急救命課	課長	救急救命担当 主幹
10	こども部	こども総務課	課長	母子保健担当 係長
11		保育家庭課	課長	家庭こども相談 担当主幹
12	健康福祉部	健康福祉総務課	課長	地域福祉担当 主幹
13		健康づくり推進課	課長	健康づくり・がん 予防担当係長
14		介護保険課	課長	介護給付担当 主幹
15		高齢福祉課	課長	いきいき推進 担当主幹
16		障がい福祉課	課長	自立支援担当 係長
17		生活援護課	課長	生活援護第2担当 主幹
18	福祉事務所			

事務局	健康福祉部	主幹
	健康福祉総務課 政策調整担当	主事

5 大和市自殺対策におけるこころサポーター設置要領

(趣旨)

第1条 この要領は、大和市における自殺対策（こころといのちのサポート事業）において、市民・事業所・行政が一体となって取り組んでいくために、こころの健康に対する知識を持つと共に、生きることに悩みを抱えた家族や地域住民に早めに気づき、声をかけ、適切な支援につなぐことのできる市民や関係者を育成し、こころサポーターとして設置することを目的とする。

(対象者)

第2条 こころサポーターは次の者の中で本人が名簿登載を了承した人とする。

- (1) 「私のこころサポート講座」と「こころサポーター養成研修」を受講した市民。
- (2) 居宅介護支援事業所・障害者相談支援事業所・学校関係者等の職員で「こころサポーター養成研修」を受講した職員。

(所掌事項)

第3条 こころサポーターの主な活動は次のとおりとする。

- (1) 研修等で得た知識や情報を日常の生活や活動の中で普及啓発していく。
- (2) 市民が利用できる相談窓口について、必要に応じ情報提供を行う。
- (3) 日常の生活や活動の中で、「生きることに悩みを抱えた市民」に気付いた時は、本人或いは家族等の了解を得て、自殺対策に関する相談・支援総合コーディネートチーム（以下「支援チーム」）のリーダーへ連絡を行う。
- (4) 市が実施する自殺対策関連事業について意見を交換し、研修（調整連絡会）への参加や協力を行う。

(支援体制)

第4条 こころサポーターへの支援体制は次のとおりとする。

- (1) 「こころサポーター」からの連絡や相談については支援チームのリーダー（別添ネットワーク図参照）が対応する。
- (2) 必要に応じて「こころサポーター」の活動を継続していくために必要な知識や情報を得ることができるよう、フォロー研修（調整連絡会を含む）を実施する。

附則

この要領は、平成20年10月1日から施行する。

6 自殺対策に関する相談・支援総合コーディネーターチーム運営要領

(趣旨)

第1条 この要領は、自殺対策に関する相談・支援総合コーディネーターチーム（以下「支援チーム」という。）の組織及び運営に関して必要な事項を定めるものとする。

(所掌事項)

第2条 支援チームの主な活動内容は次のとおりとする。

- (1) 自殺対策における相談支援に関する検討及び検証。
- (2) 自殺対策における相談支援に関する研修への参加。
- (3) こころサポーターとの調整連絡会への参加。
- (4) その他の自殺対策における相談支援に関すること。

(組織)

第3条 支援チームのメンバーは、別表に掲げる部署から選出された職員で構成する。なお、専門性を要することから、職員は可能な限り相談業務を行っている職員とする。

- 2 支援チームに、チームリーダー及びサブリーダーを置き、チームリーダーは障がい福祉課の保健師とする。
- 3 サブリーダーは、メンバーの中からチームリーダーが指名し、チームリーダーを補佐する。

(任期)

第4条 支援チームのメンバーの任期は1年とし、再任を妨げない。

- 2 支援チームのメンバーが欠けた場合における補欠メンバーの任期は、前任者の残任期間とする。

(チームリーダーの役割)

第5条 チームリーダーは以下の役割を担う。

- (1) 支援チーム会議の招集。
- (2) 各課相談担当者からの自殺対策にかかわる相談窓口。
- (3) 関係者による調整の必要性を判断し、関係部署のメンバーを招集し、カンファレンスを開催。
- (4) こころサポーターの相談及び問い合わせ窓口。

(会議等)

第6条 支援チーム会議は、原則年2回とする。ただし、チームリーダーが必要と認めた場合はこの限りでない。

- 2 支援チームは、必要に応じてメンバー以外の者に会議への参加を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第7条 支援チームの庶務は、健康福祉総務課が処理する。

(その他)

第8条 この要領に定めるもののほか、支援チームの運営その他必要な事項は、その都度協議して定めるものとする。

附則

この要領は、平成20年12月1日から施行する。

この要領は、平成21年4月1日から施行する。

別表（第3条関係）

	所 属	
1	市民経済部	市民相談課
2	市立病院	市立病院地域医療連携室
3	教育部	指導室
4		青少年相談室
5	こども部	こども総務課
6		保育家庭課
7	健康福祉部	健康づくり推進課
8		介護保険課
9		高齢福祉課
10		障がい福祉課 *チームリーダー所属課
11		生活援護課

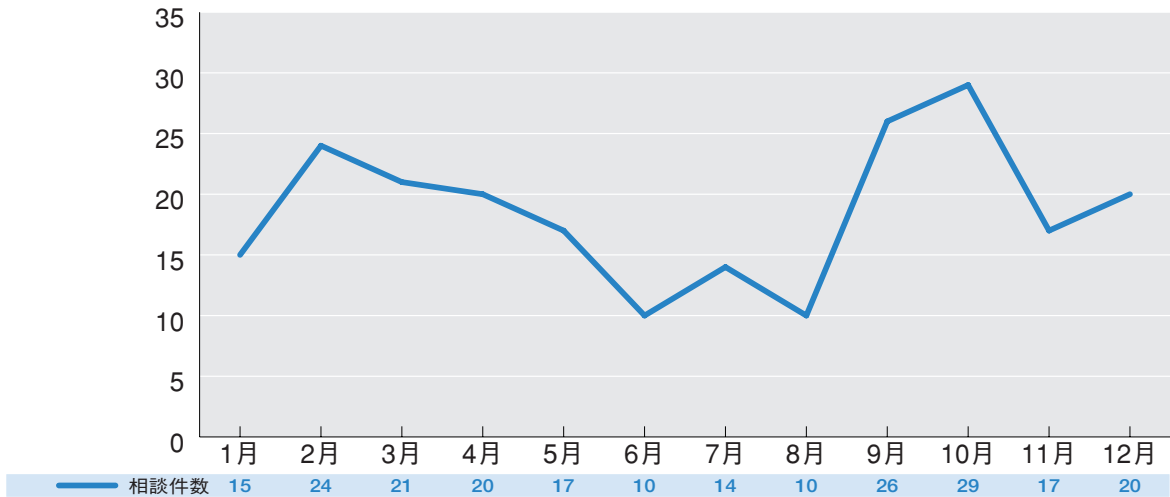


大和市の鳥「オナガ」

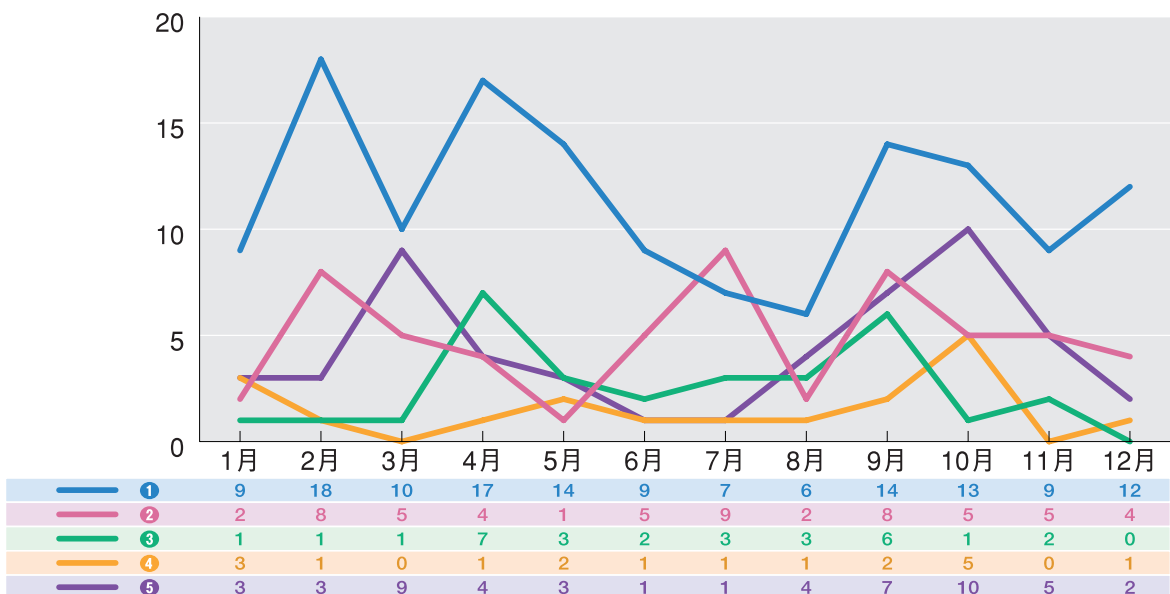
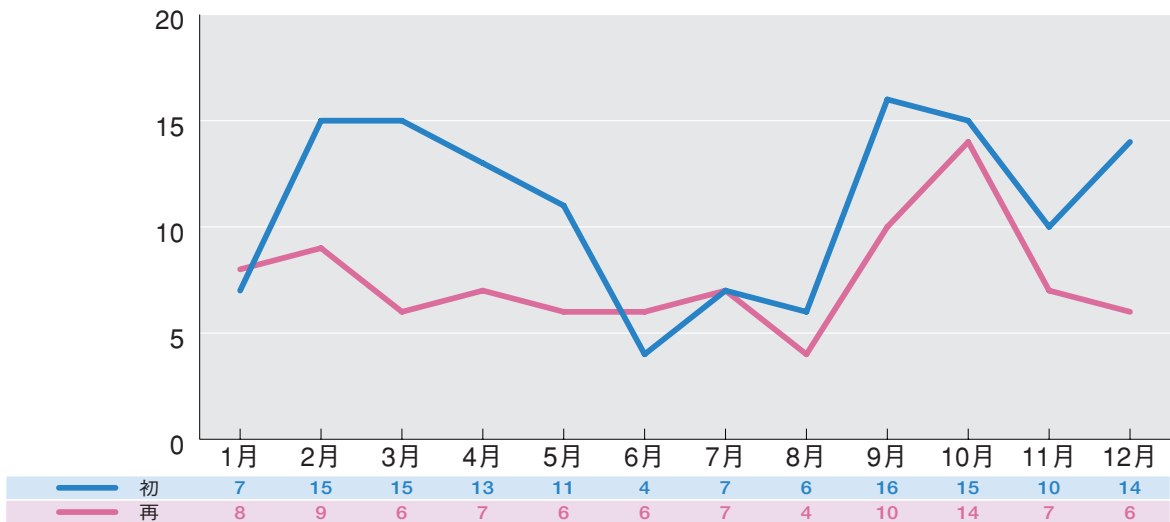


大和市 引地台公園

平成21年相談件数推移

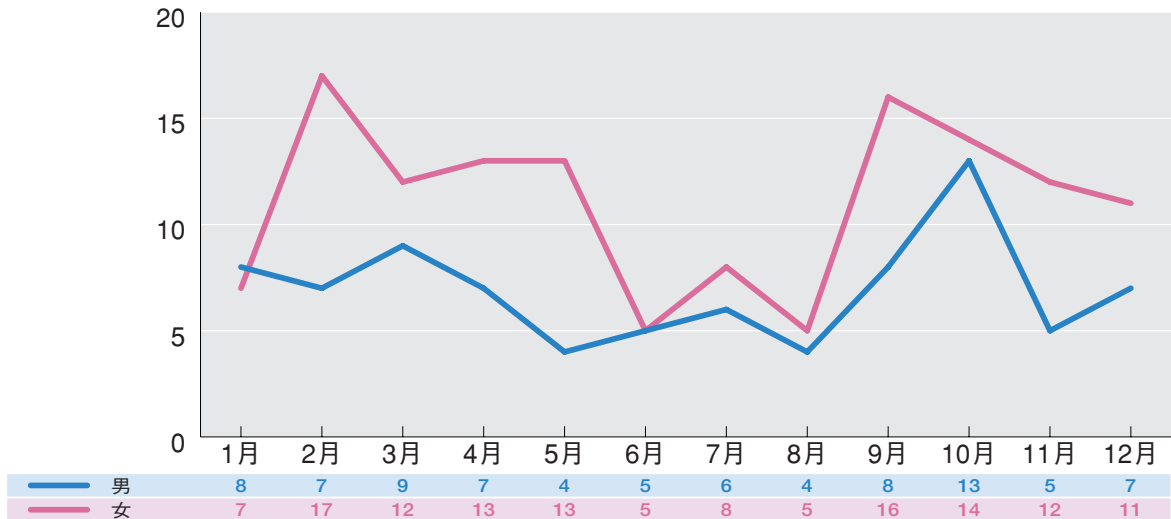


相談

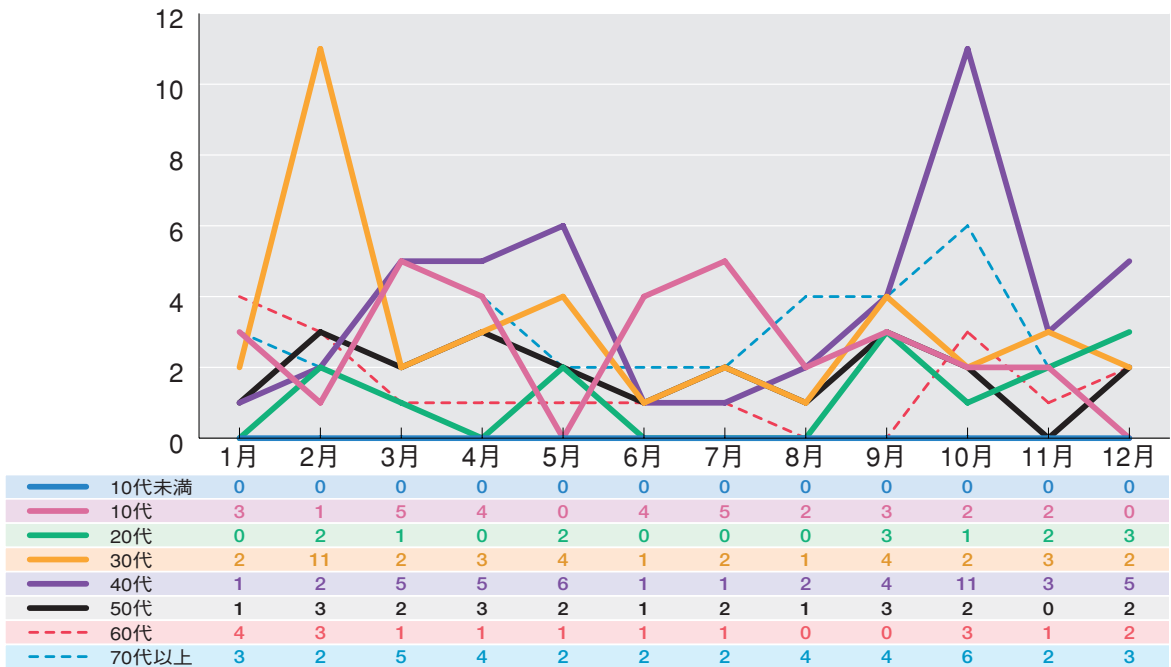


- ① 自殺念慮や自殺企図に関する言葉（キーワード）
- ② 自殺未遂の過去がある
- ③ 自殺未遂ではないが、自分の身体を傷つけたり薬をあおったことがある
- ④ 対象者自身が自死遺族または自殺をされた方の親しい関係者（友人・恋人・同僚・親戚等）
- ⑤ 上記には当てはまらないが、相談内容（たとえば、自分はだめな人間だ、自分には能力がない、今こうなったのは自分の責任…等）から自殺念慮を強く感じる場合。

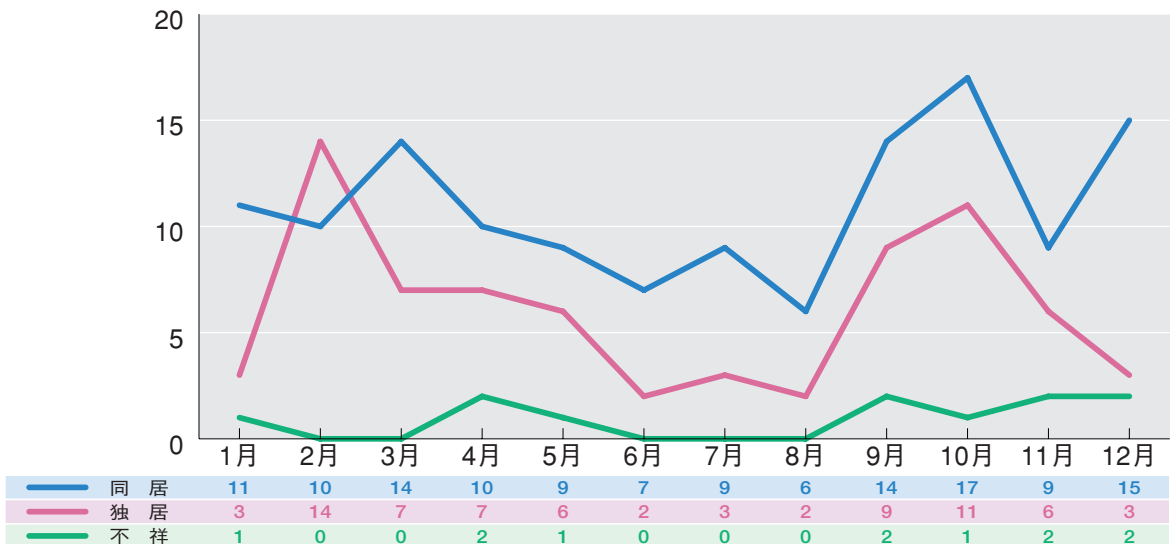
男女別相談件数推移



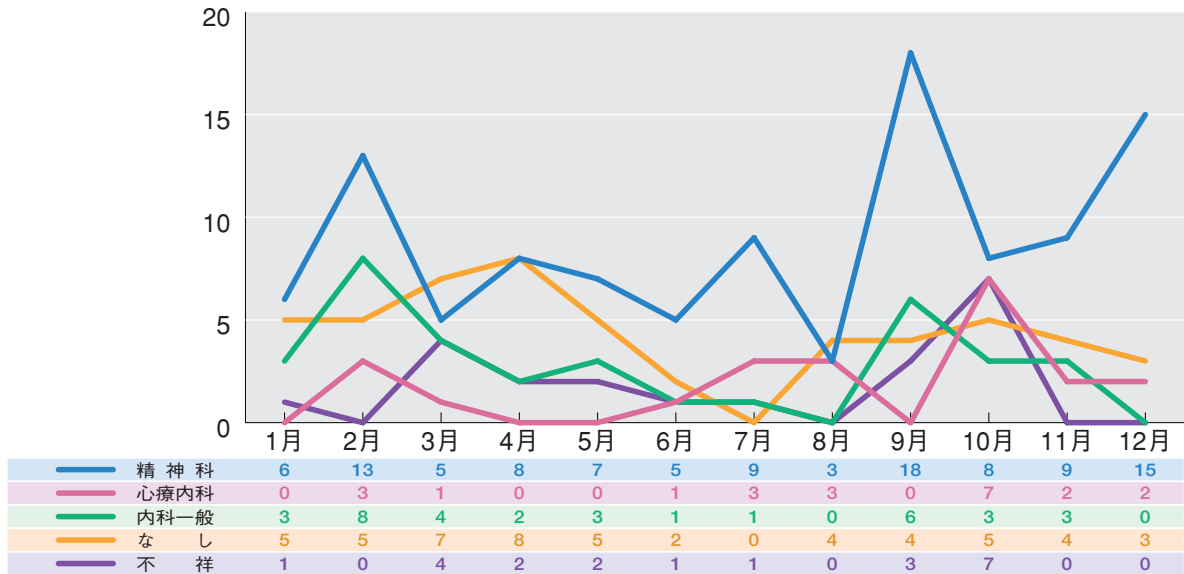
年代別相談件数推移



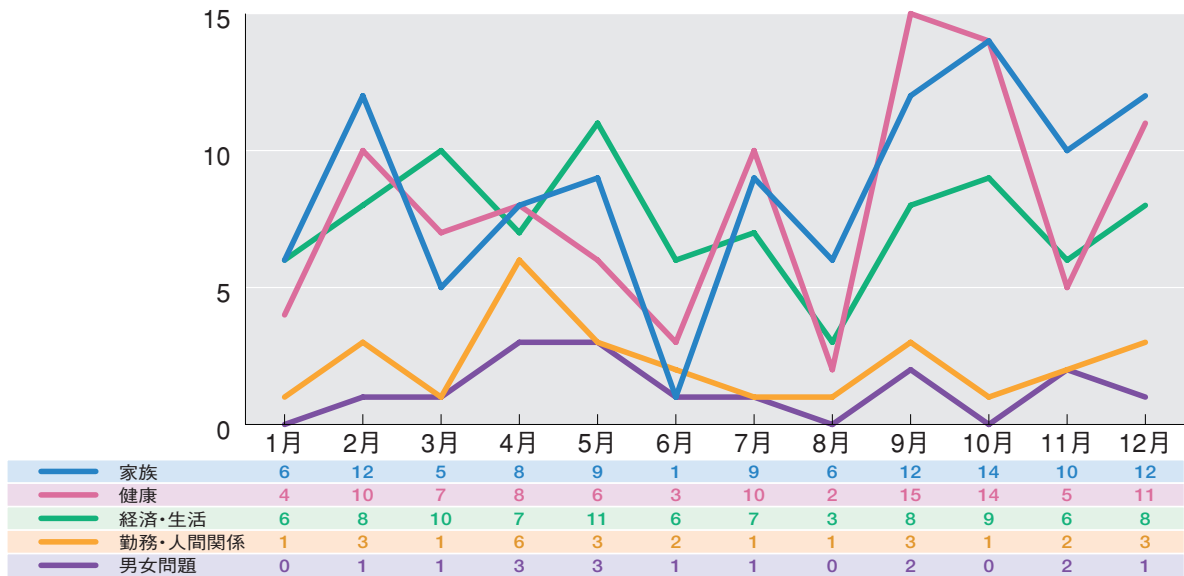
世帯類型



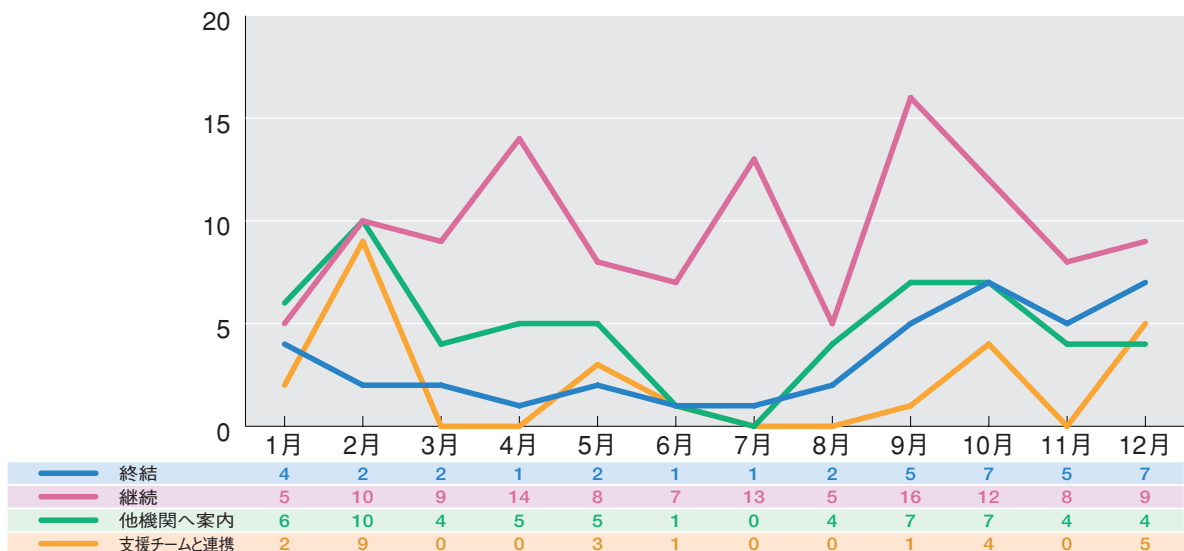
通院状況



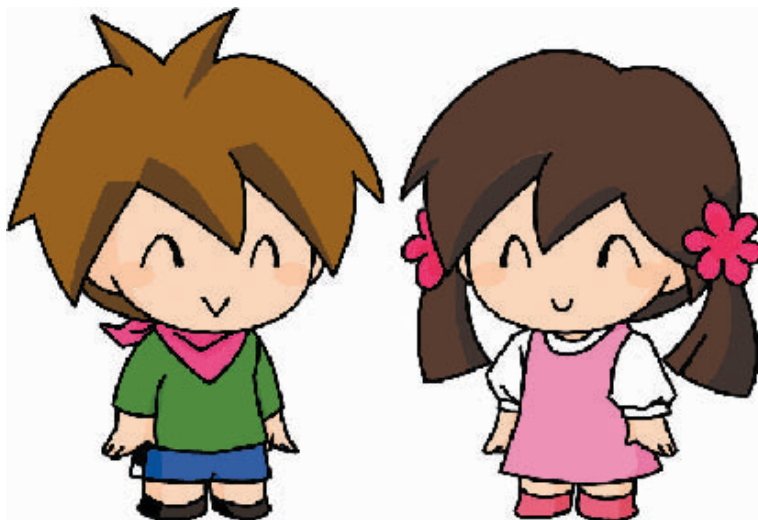
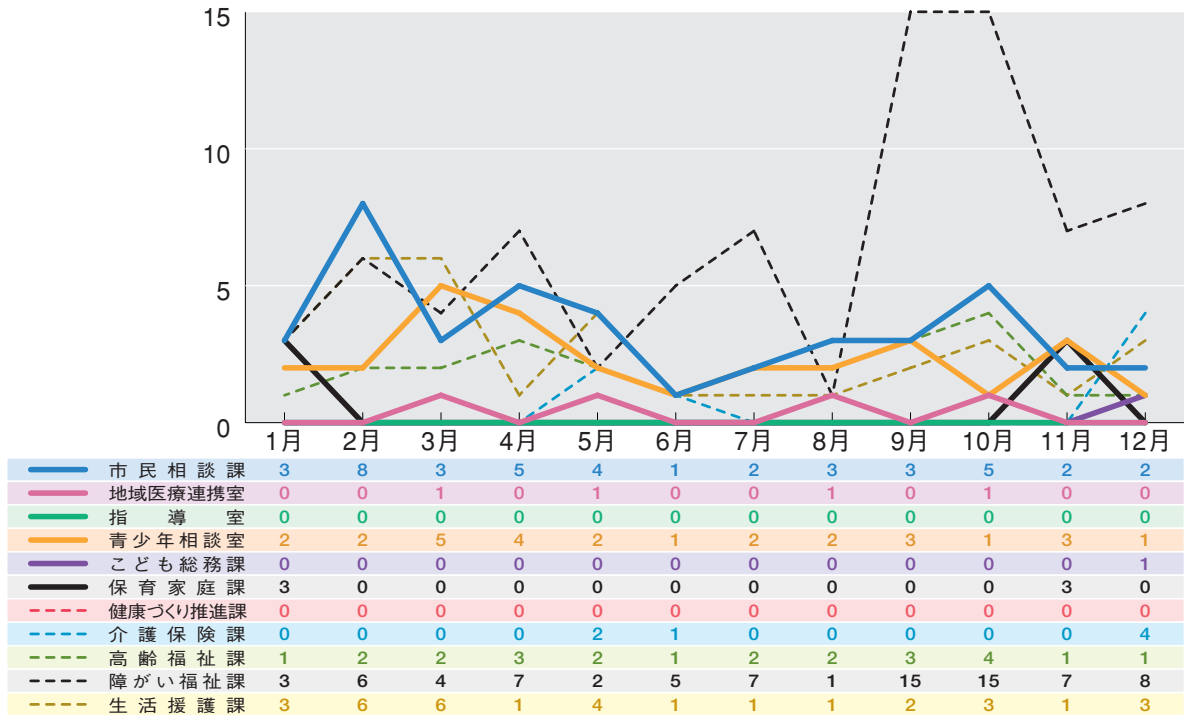
相談内容（原因等）



相談経過



各課相談件数推移



やまと自殺対策事業
マスコットキャラクター

8 自殺予防対策用啓発看板の設置について

1. 目的

- 「やまと自殺総合対策計画」に基づき、前期の数値目標である平成24年までに平成17年の市内自殺者数の15% 減少を目指すことや、国が「自殺対策100日プラン」における自殺者が最も多い年度末（22年3月）を自殺対策強化月間と定めて、啓発活動を実施することなどから、国の地域自殺対策緊急強化基金を活用して、「生きる支援」として、こころの健康相談の看板を市内5駅のホーム等に設置する。

2. 設置場所

- 小田急江ノ島線駅ホーム等（中央林間駅・南林間駅・鶴間駅・大和駅・桜丘駅）

3. 設置期間

- 平成22年1月1日～平成22年3月31日
（設置業者年末休みの為、12月24日～設置開始を予定）

4. 今後の予定

- 中央林間駅及び大和駅については、平成22年度も引き続き設置。
- 泉の森に2ヵ所固定看板を設置予定。



看板B (南林間・鶴間)



10 神奈川県域（大和市）自殺対策推進モデル事業の概要及び実績

- 1 目的：都市部では、中高年男性や女性、若年層の自殺率が高いという傾向の背景を検討し、その分析結果の合わせた自殺対策をモデル地区で実施し、全県の展開に向けた効果的な方策を検討する。
- 2 事業の特徴： ①都市部に多い中高年、女性の自殺対策を展開する ②都市部における住民の意識の高さを利用し、既存のボランティアネットワークの活力を自殺対策に引導 ③住民一人ひとりの気づきと見守り体制の構築 ④団塊の世代を対象とし、自殺と密接な関係があるといわれるアルコール対策を展開する
- 3 モデル地区の選定：選定条件①自殺率が高い地区 ②人口20万人前後の市 ③都市型の地域⇒大和市を選定
大和市の特徴 人口 222,515人 (H19.4.1現在) H15～17年 平均自殺率 23.0 (人口10万対) 私鉄3路線が市内を走行、新宿や渋谷・横浜への地の利がよい
- 4 実施期間 19年度～21年度実施
- 5 実施事業

	実施主体	開催頻度等	内容	平成19年度実績	平成20年度	平成21年度	結果	今後の方向	事業目標	
体制整備	地域自殺対策推進事業企画評価委員会(地域自殺対策連絡協議会)	精神保健福祉センター 大和市	8/年 連絡会1回 部会7回	市内の教育、産業、弁護士、医療、民間団体、当事者等関係者により、自殺対策の推進に関し地域分析、実施計画の策定、研修等のテキスト作成	・協議会第1回(10/8) 横浜市大 河西 Dr、横浜弁護士会 滝本他20名 県及び大和市自殺対策事業についての検討、各構成機関・団体の取り組み状況の報告 第2回(3/2)実施 県及び大和市自殺対策事業についての検討、各構成機関・団体の取り組み状況の報告 要望書の提出について・やまと自殺対策シンポジウム実行委員会(全4回)	協議会第1回(10/2) 横浜市大 河西 Dr、横浜弁護士会 滝本他20名 第2回(2/5)協議会 モデル事業まとめと報告、今後の大和市の取り組み等 ネットワーク部会(シンポジウム実行委員会 全7回 4/13、5/12、6/9、7/27、8/27、11/10、2/2 延57人 テキスト部会1回 2/2 6人)	市民レベルでの具体的な意見が出され、検討を行った。	協議会、シンポジウム実行委員会：大和市ヘシフト(協議会は「審議会等付属機関に属するもの」として位置付け)		
	モデル地区(市)庁内連絡会	大和市	1～2/年	市役所内の関係部課の連絡調整会議	連絡会1回(11/22.25人) 部会1回(3/3.13人)	1～2回	5/10実施 2/8実施 相談支援コーディネーターチームの年間報告、救急車の搬送実績データ等市民を対象とした現場の客観的なデータがだされ、情報共有をした。	市町村単位での相談体制のありかた(コーディネーターチーム)や救急搬送など示唆とるものが多かった	庁内の更なる連携 今後も継続	
普及啓発	自殺対策シンポジウム	精神保健福祉センター 保健福祉事務所 大和市	1/年	講演会及びシンポジウム	実施日 3/16 362人 講演 watari 氏 シンポジスト 大和市副市長、横浜市大 河西 DR、ライフリンク清水、大和生と死を考える会古谷	実施日9/23 380人 講演 窪島氏「生きること死ぬこと」 シンポ「つなげよう人の輪支え合おうのち」	実施日 9/26 300人 講演 倉嶋厚氏「やまない雨はない～妻の死、うつ病、それから…」シンポ「市民1人1人がこころサポーター」シンポジスト：自死遺族：南部氏、自殺予防総合 C：川野氏、大和市職員：熱田氏、横浜市大：河西 Dr *午前相談会・自死遺族のついで開催	相談会：事前にPRしたが当日参加は多重債務相談1件のみ 自死遺族語り合いの場3名	シンポジウム：大和市ヘシフト 相談会は市の業務でカバー可能・市の法律相談・こころの電話相談	
	シンポジウム実行委員会			実行委員会方式 実行委員会 4回 委員21人 シンポにむけてキャンペーン：1回 9/12	実行委員会 7回 委員21人 キャンペーン：街頭キャンペーン3回(・市民祭)5/10=300部・阿波踊り7/25=2000部・合同キャンペーン9/10=1000部)	実行委員会 7回 委員21人 キャンペーン：街頭キャンペーン3回(・市民祭)5/10=300部・阿波踊り7/25=2000部・合同キャンペーン9/10=1000部)	各実行委員会の所属団体からの参加あり(市民参加型キャンペーンの実施)	実行委員会方式の継続	毎年 受講者数：400人合計1200人 受講者の80%が「自殺は、その多くが防ぐことができる社会的問題」との認識にいたる ⇒実績(H22.2.23時点)1142人 はば達成	
	団塊の世代を対象としたアルコール研修	大和市 精神保健福祉センター					AA/断酒会の協力あり ハイリスク 県事業として実施。アルコール研修を他の講座や普及員活動と連携して開催は?			
	自殺予防講演会	保健福祉事務所 大和市	1/年	自殺対策、うつ病等の講演会	実施日 12/5 55名 講師 北里東病院宮岡医師	11/21「うつ病ってなんだろう」愛光病院 本郷医師 45人	実施日11/9 43名 相模台病院 新井医師			
	わたしのこころサポート講座(旧セルフヘルプケア講習会) H20:既存ボランティアグループ対象 H21:公募 団塊の世代対象	大和市 保健福祉事務所 精神保健福祉センター	1コース3回	メンタルヘルスに関し自己管理及び家族周囲の人々の不調への目配り見守りを学ぶ講習会 更に、地域のなかでより積極的役割をとる地域ゲートキーパー育成の第1歩	テキスト委員会3回(12/4、2/5、3/11)10名延22名 クリアファイル作成 県版5000、大和版2500 ポールペン400本 テキスト300冊×2	2回*3コース(北、中央、南)=6回、地区社協を中心に呼びかけ 延べ161人・プレ講座 民生総会(5月)350人	健康普及員養成講座に組み入れて実施 南林間・深見大和地区 参加者延126人 新規普及員養成講座36名	こころの健康づくり講座とタイアップ	効率的な開催(既存組織の育成など庁内他課との連携による開催	受講者数目標数130人(既存ボランティア70人 公募60人) ⇒実績(プレ講座も含む)623人(ボランティア⇒延161人) 目標達成
リーフレット・テキスト作成	地域自殺対策連絡部会	H19作成 H20以降配布	わたしのこころサポート講習会、こころサポーター研修テキスト作成、自殺予防リーフレット等作成		配布	「あなたに知ってほしい」リーフレットの全戸配布 4月 683自治会7600世帯十会館2000	自治会長にアンケートし結果を評価：見てない人が多かった 戸別配布は費用対効果の問題あり	リーフレットのための全戸配布より既存の広報誌の活用により継続した普及啓発の実施 強化基金の活用		
人材育成	モデル地区行政担当者研修	保健福祉事務所(精神保健福祉センター)	1/年 2日間 対象：市、HWC 職員	自殺問題の現状、県の取り組み、うつ病、自死遺族支援、民間活動	研修3回(11/22 37人、12/18、12/20)	1コース2日間(12/16、17) 市職員・HWC 職員実57人延85人 GW・自死遺族の話は身近な問題としてイメージ化でき好評	①1コース2日間(12/7、14) 市職員・HWC 職員実50人延78人 多重債務相談等市の取組みを発表他遺族の話 ②学警連(学校関係者を対象)(12/9)81人	庁内の他課にモデル事業が浸透 教育関係者への事業の周知＝理解者を増やす	研修の場の継続により、市職員全体の取組事業として展開(庁内連絡会と研修)	受講者数 目標60人 ⇒実績 実188人延244人 目標達成
	こころサポーター養成研修(ゲートキーパー育成研修)及びフォローアップ研修	保健福祉事務所	1コース2回(30人定員) H20 4コース H21 2コース 対象：民生委員、教員、ハローワーク職員、メンタルヘルス・セルフケア講習会終了者等	早期対応の中心的役割を果たす人材育成 2年間で 180人育成	(テキスト作成)	①サポート講座受講者十市民(9/30、10/8、14) ②介護事業所職員(1/9、20) ③職域関係者(2/3、18) 実80人 延129人	①健康普及員(セルフケアとセット 5/28、10/2 延57人) ②民生・児童委員(研修会 10/27、205人) ③社会福祉協議会(ボランティアスキルアップ講座 7～11月3回88人、地区理事会11/14 24人) ④教員(養護教諭 研修会1/12 19人) フォローアップ研修(12/2 28人、1/15 51人、2/14 47人)		継続実施	受講者数 目標数180人 ⇒実績 延べ522人 目標達成
	職域研修	精神保健福祉センター 労働基準監督署 保健福祉事務所	1/年	企業関係者を対象に、職場のメンタルヘルスを研修	研修会1回(1/16) 68社86人 「復職支援について考える」森田哲也医師	保健福祉事務所主催 厚木労基署と共催 参加者 96名	保健福祉事務所主催 厚木労基署と共催 参加者 146名	年々参加者増 メンタルヘルスの問題が職域の中に浸透 通知の郵送料の問題	HWC/労基署の連携により実施していく。	毎回 30社 50人 ⇒実績328人 目標達成
	一般開業医うつ・自殺予防システム(G-P ネット)	保健福祉事務所(精神保健福祉センター)	リーフレット配布、研修等	かかりつけ医のうつ病についての理解の促進を図り、専門医との連携システムの構築を図る		県医師会に委託⇒大和会場開催 2/22 59人	(横浜、川崎、鎌倉、厚木地区で開催)			市内開業医が、2年間で6割参加
当事者支援	地域型うつ病家族セミナー	精神保健福祉センター(保健福祉事務所共催)	3日1コース	うつ病家族を対象に、うつ病の理解、家族の対応について学ぶセミナー H19県央地区は7～8月に開催	1コース3回(7/1、7/22、8/5) 28家族 延72人	3回*1コース=3回大和市広報十ちらしによりPR 22家族 延73人 ※地域限定	2市広報掲載十県のためにより広く周知できた	県全体の事業であり 今後も市町村広報十県のためにより、HPにより広くPRし家族の理解を深める	参加者目標数 45人 ⇒実績79家族 延243人 目標達成	
	自死遺族支援リーフレット作成・配布	地域自殺対策連絡協議会 精神保健福祉センター	H19連絡部会作成 H20以降配布	自死遺族支援リーフレット作成・配布	クリアファイル作成(自死遺族支援研修2/29 58人に切り替えて実施)	あらゆる機会を活用してのクリアファイルの配布	自死遺族支援リーフレットの作成 5000部		関係機関に配布し、必要な支援を図る	
	自死遺族支援相談	保健福祉事務所	随時	HWCにおいて相談、関係機関との連携					特定相談の活用	
	自殺未遂者支援リーフレット作成・配布	地域自殺対策連絡協議会 精神保健福祉センター	H19連絡部会作成 H20以降配布	自殺未遂者支援リーフレット作成・配布	クリアファイル作成 自死遺族支援研修に切り替えて実施		未遂者支援リーフレットは作成しない 予防のリーフレット	作成せず	モデル地区にこだわらず県全体として作成するかの有無について検討する	
地域支援	相談支援体制の充実	保健福祉事務所(精神保健福祉センター)	市町村複雑困難事例の支援				必要時コンサルテーション支援(調査・社会復帰課)		コンサルテーションコーディネーターチーム支援のすみわけ	
	モデル地区実施体制支援	保健福祉事務所(精神保健福祉センター)	市町村事業への支援			◎大和市コーディネーターチーム 全体会3/18 17人	大和市コーディネーターチーム 全体会 7/16 22人 1/27 15人(チーム対応2回)	市の相談窓口が抱える問題ケースへの支援	コーディネーターチームの体制充実、支援 県としても支援の継続	
調査研究	地域における自殺の背景の分析	地域自殺対策連絡協議会 精神保健福祉センター	連絡会で検討	自殺率と他の関連統計の相関の分析			調査・社会復帰課の研究事業にシフト		県全体の分析	
	人口動態調査死亡票による自殺の実態分析	保健福祉事務所 精神保健福祉センター	地域自殺対策連絡会で検討		人口動態調査死亡小票実態分析研究委員会1回(1/8) 11名 報告書作成		かながわ自殺予防情報センターの事業に位置づけ		経年的に更新 内容の充実	
組織育成	こころサポーターの登載	大和市	こころサポーター講座修了者でこころサポーター研修を終了した人をこころサポーターとして登録。活動支援。	地域のゲートキーパー、地域の見守り役として活動。話し相手、溜まり場活動など公民協働の活動の創設		こころサポーター 登録者：55人 一般市民、関係者(介護事業所、職域)	こころサポーター 登録者：132人 (H20、21年度 合計187人) 一般市民、関係者(民生児童委員、健康普及員等)	サポーターの質のバラつきあり(研修受講者の背景が違う)	それぞれの質の確保 一般サポーター：活動の場の提供 関係者：フォローアップ体制の整備	登録者数目標数60人 ⇒実績187人 目標達成
	地域自殺対策推進事業	県 精神保健福祉センター 保健福祉事務所 大和市	厚労省「地域自殺対策推進事業」の位置づけで20都道府県・政令市が実施。本事業は、先進的な自殺対策に資する取組を実施しようとしている地区を選定し、それぞれの地域の実情等に適応した自殺対策を行いこれを検証することにより、効果的な自殺対策を全国に普及させることを目的とした事業である。	事業計画ヒアリング 事業報告	5月末事業計画 事業報告	8月事業計画ヒアリング 3月事業報告及び報告書作成				

神奈川県地域（大和市）自殺対策推進モデル事業 事業事務担当者

大和市

健康福祉総務課

主幹兼係長	渋谷 一郎	
主事	渡邊 雄介	
（主事	濃沼 昌弘	平成 20 年度）

障がい福祉課

係長	進藤 隆	
主査	津田 博子	
保健師	橋本みどり	
（主幹兼係長	熱田 辰雄	平成 19 年度）
（係長	石田美奈子	平成 19 年度）

神奈川県大和保健福祉事務所

保健予防課

保健予防課長	澤田真理子	
専門福祉司	土屋 史雄	
主査	西山 和江	
主査	村岡 広代	
（主査	元西 泰子	平成 19 年度）

神奈川県精神保健福祉センター

相談課

相談課長	小糸 英明	
副主幹	小池小夜子	
専門福祉司	大竹三千代	
主査	小杉 敦子	
（前相談課長	安藤美由紀	平成 19 年度）

神奈川県地域（大和市）自殺対策推進モデル事業報告

～厚生労働省 地域自殺対策推進事業報告書～

発行日：平成 22 年 3 月

発行者：神奈川県精神保健福祉センター

〒233-0006 横浜市港南区芹が谷 2-5-2

TEL. 045-821-8822

印刷所：有限会社スタジオアーク

TEL. 045-263-0066
