

# 自殺対策ネットワーク

## 急がれる「地域モデル」作り

### 世界自殺予防デーフォーラム 具体化へ熱い論議

ライフリンク主催の「世界自殺予防デー フォーラム」が9月10日、東京の国立青少年総合センターで開かれた。テーマは昨年続き「自殺総合対策のグランドデザインを考える」。自殺対策基本法ができ、省庁間や官民、中央・地方の連携が問われる段階に入った今、私たちは具体的にどんな自殺総合対策をどのように推し進めていけばいいのか。この日は行政や医療、法曹、遺族支援民間組織など各分野から120人が参加し、それぞれが抱えている課題を提示したが、総合対策を推進する地域ネットワークのモデル作りがまず必要という点で一致した。

政府は内閣府の自殺対策推進室を中心に大綱作りを進めるが、自殺防止の現場で活動する民間組織や研究者からは「自殺対策待ったなし」の声が強く、地方自治体も含めたネットワーク作りが各地で動き出している。

フォーラムは三部構成で、それぞれの表題は「自殺対策のグランドデザインを考える」「自殺予防対策調査について」「自殺対策地域ネットワークについて」。いずれの部においても、清水康之代表が「ライフリンク試案」を提示し、それをもとに議論を進めた。

ユニティーモデルとメディアカルモデルの二方向の活動が必要だろう」といった補強意見が出た。

第二部の「調査」では、清水代表が「調査対象は個人でなく、人を自殺に追い込んでいく社会の方だ。追い込まれていくプロセスを明らかにしたい」と強調し、第三部の「地域ネットワーク」では、自治体の自殺対策の取り組みの現状について、ライフリンクが聞き取り調査した結果を一覧表にして示した。また、既に地域ネットワークが効果を上げている実践例も発表され、会場の注目を集めた。

第一部の「グランドデザインを考える」。試案は「自殺総合対策」について、「自殺に追い込まれていく人をひとりでも減らし、自殺で大切な人を亡くした人が悲しみの底から回復していくのを見守り、そうした取り組みを通して、『生き心地の良い社会』を築き上げていくことである」と定義した。

次いで、「総合対策推進モデル(グランドデザイン)」を提示した。ここでは行政や医療など組織横断的な連携により、「自殺実態把握」「地域対策ネット」「住民啓発」「遺族支援」などが展開される。これらを受け、議場席からは「追い込まれての死」という意識が共有できれば、おのずと「社会として何をすべきか」のアイデアがでてくるはず、「自殺対策には、コミ

議論の内容は報告書にまとめられ、国会の「自殺対策を考える議員有志の会」と、内閣府の「自殺対策推進室」に届けられる。

「基本法」は10月28日施行

政府は10月28日の閣議で「自殺対策基本法」の施行をきめ、即日施行された。これを受けて内閣府の自殺対策推進準備室も推進室となり、作業を本格化させた。有識者会議を設置して、そこでの議論を待って大綱作りに入る。

# LIFE LINK

N P O 法人  
自殺対策支援センター ライフリンク

〒102-0071 東京都千代田区富士見2-10-17  
Tel. 03-3261-4934 戸村ビル202  
http://www.lifelink.or.jp  
代表 清水 康之

## ライフリンク通信 第5号拡大号

2006(平成18年11月27日)

編集責任者 岩見琢郎



中央の席の発言者もそれを困むオプザバーも自殺防止への熱い想いでつながったフォーラム会場

「世界自殺予防デー フォーラム」の内容3〜8面に

# 人的化学反応が起きている

## フォーラムを終えて ライフリンク代表 清水康之

「ここで議論できないことは、他のどこに行っても議論できない」。そう断言しても良いくらい、今回のフォーラムには、自殺対策に関わる専門家や現場の第一線で日々活動している実務家の方々が、実に幅広い分野から、また全国各地から集まってきた。

国からは、自殺対策関係係省庁連絡会議の牽引役を担ってきた厚生労働省の方や、警察庁で実務を取り仕切る担当窓口の方が、それぞれ組織内の「諸事情」を乗り越えて駆けつけてくれた。また多重債務者支援の第一人者である弁護士の方や、医療の分野から日本の自殺対策を支えている専門家の方々、それに「3万人署名」で共に法制化を目指した市民団体の方々も(他の方々も)、忙しい中でスケジュールを調整して参加してくれた。

さらにオブザーバーとして、内閣府自殺対策推進準備室の方や総務省行政評価局の方、東京都や神奈川県、千葉県などの自治体担当者の方々、また20名近い報道関係者も加わり、まさにこれからの日本の自殺対策を担っていく人たちがここに集結したわけである。



15分の休憩時間にもあちこちで名刺交換が

ようになつてきたのである。だから私たちに、とっては、これだけの人たちに集まってもらえたことそれ自体が、大きなよろこびであり、また誇りにもなっている。

フォーラムでは、議論のテーマも実に幅広い分野にまで及んだ。議論を通して、何かひとつの結論がでたわけではない。結論を求めて議論したわけでもない。時に意見の対立もあり、時に対立にすら至らなかつた議論もあつた。しかし、いろいろな人たちがいろいろな立場でいろいろな活動をしているという、自殺対策の幅の広さは全員が肌で感じられたと思う。

医療の分野と法律の分野、民と官、異なる分野で活動する民間団体同士など。自殺対策に取り組んでいるのは決して自分(たち)だけではなく、異なつた分野の人たちが、しかし同じ目的を持って活動しているのだと、そのことをそれぞれが実感できたことは、必ずや「次」へとつながっていくはず。そうした「多様性を前提とした一体感」が、自殺総合対策の推進には不可欠な「つながり」を育んでいくはずである。

今年、フォーラムは、「ライフリンクのモットー」が、もはや「理念」ではなく「現実」となっていることを実感させてくれるものとなつてきた中で、少しずつライフリンクとして信用してもらえようになり、そうして今回のように多彩なメンバーにも集まってもらえる

## いのちの日―自殺対策新時代フォーラム2006秋田

### 地域の自殺対策をいかに進めるか

### ―総合対策の地域モデルを考える―

12月1日 13:00~17:00  
秋田県庁講堂

自殺対策基本法が施行され、地域の自殺対策をいかに効果的に進めるかという課題に、真正面から答えようとするシンポジウムです。対象は地方公共団体関係者はじめ、民間団体、医療保健福祉、大学関係者など。

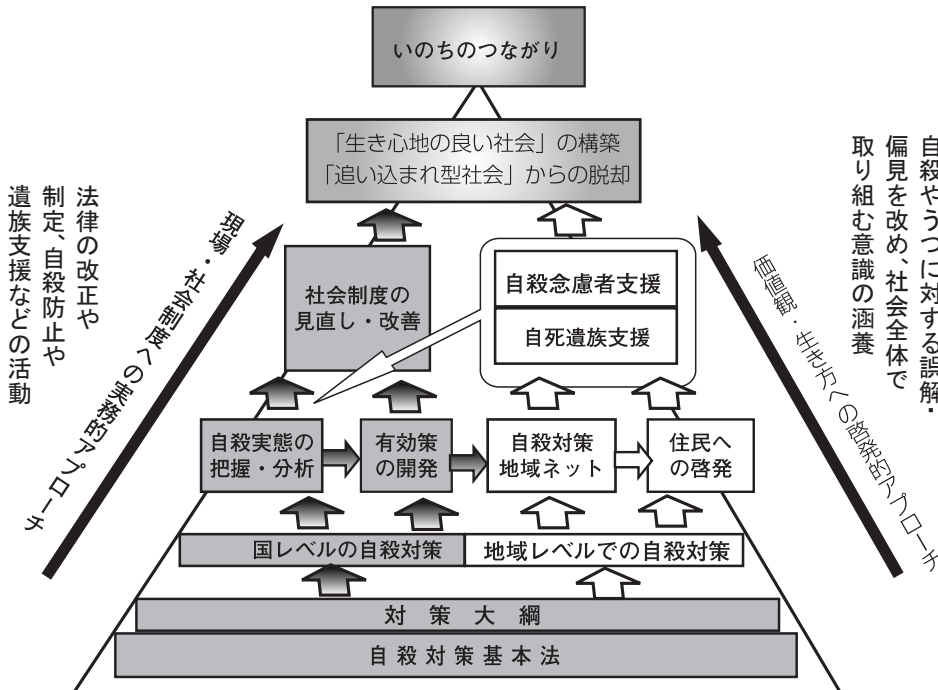
主催・秋田大学・秋田県・ライフリンク・蜘蛛の糸

- た。「新しいつながりが、新しい解決力を生む」という、自殺対策の推進に向けて掲げた「合い言葉」通りに、さまざまな現場で「人的化学反応」が確実に起きているし、今回のフォーラムも「化学反応」の素になつている。そのことを確認することができた。(特に、国の研究機関や報道関係者が、ライフリンクを通してできた「つながり」を活用してくれている。)
- 去年から今年に掛けて踏み出した一歩を、また来年につなげていけるようこれからも頑張っていこう。そんな思いにさせてくれ、元気をくれたフォーラムであつた。
- 主な参加者(順不同・敬称略)
- 【行政関係者】宮本真司(厚生労働省)、永戸吉朋(警察庁生活安全局)、反町吉秀(青森県健康福祉政策課)、禧久孝一(奄美市市民課)、竹島正(国立精神神経研究所)、伊藤弘人(国立精神神経研究所)
  - 【医療関係者】本橋豊(秋田大学医学部)、大野裕(慶応大学保健管理センター)、栗田主一(仙台市立病院精神神経科)、石蔵文信(大阪大学大学院医学研究科)、山田朋樹(横浜市大付属市民総合医療センター)、張賢徳(帝京大学溝口病院精神科)
  - 【社会問題】宇都宮健児(東京市民法律事務所)、上畑鉄之丞(聖徳大学人文学部)、八木宏之(セントラル総合研究所)、松本智量(アーユス仏教国際協力ネットワーク)、野村東太(ものづくり大学)、田村毅(東京学芸大学教育学部)、渋井哲也(ジャーナリスト)、木本寛木本・服部法律事務所)
  - 【民間団体】杉本脩子(生と死を考える会)、西原由記子(東京自殺防止センター)、小森美登里(ジエントルハート・プロジェクト)、茂幸雄(心に響く文集・編集局)、西田正弘(あしなが育英会)、石倉紘子(こころのカフェキョウト)、斎藤勇輝(あんだんて)、南部節子(ライフリンク)。

# 自殺対策待ったなしだが！

## 9.10フォーラムの内容

### 自殺総合対策推進モデル(ライフリンク試案)



行政 弁護士 医療関係者 NPO 研究者 マスコミなど

図の説明 自殺総合対策の目標は、「追い込まれ型社会からの脱却」さらには「生き心地の良い社会の構築」。そこへ向かって、自殺対策基本法を足がかりに、「現場・社会制度への実務的アプローチ」と「価値観・生き方への啓発的アプローチ」の両面から目指す。国レベルの対策と地方レベルの対策を、行政、法律の専門家、あるいは医療関係者、NPO、研究者、マスコミなど社会全体で連携して推進する。

「世界自殺予防デー フォーラム」は、様々な立場の専門家に本音の議論をしてもらったため、第1部は自由取材だが、第2、3部は原則オフレコで個別に発言者の了解を取った場合のみ報道できる、というルールをマスコミにも了解を得て進行的な6時間余に及ぶ議論は自殺問題の幅の広さと深さを浮き彫りにした。目から鱗の実践例の発表もあった。参加者のアンケートでは、実践活動の民間と研究立案の行政、あるいは国と地方の間で自殺対策に対する切迫感に温度差を感じた意見もあったが、着実に次なる二歩三歩へ踏み出すフォーラムとなった。(文責・岩見、文中敬称略)

自殺やうつに対する誤解・偏見を改め、社会全体で取り組む意識の涵養

◆宮本(厚労省) 自殺対策基本法成立までの経緯を説明。自殺対策関係省庁連絡会議をはじめると予想以上に各省が熱心に議論した。今後は連携を地域にどう

## 第1部 自殺対策のグラウンドデザインを考える 地域分けは？ 誰がやる？

う具現化するかが難しい問題になる。例えば回覧板が上手く回る地方と、昼と夜の生活が完全に分かれていない都会など、地域によって違う。だから地域からいろんな意見が出てくるのを待った方がよいのかもと思う。

も厚労省の対策センターの仕事ではないだろうと思う。例えば多重債務の問題など。

宇都宮(弁護士) 経済生活苦の自殺は昨年7、765人、大抵自殺者の4人に1人だった。経済生活苦のかかりの部分が最後は多重債務問題に行き着くとみている。消費者信用の団体生命保険の約4万件近くの保険の支払いの中で、昨年は3、649件が自殺で債権を回収したという報道もある。多重債務ひとつとっても、相談窓口として自治体の窓口、ネットワーク……などがある。さらに社会制度、生活保護等々幅広い原因があり背景がある。それらを連携させた上で「自殺対策」がないといけないだろう。

また、自殺率とともに自殺者数でみた対策も必要。東北など過疎・高齢地域は自殺率で、自殺者数が多い都会は経済生活苦が多いとみられるから数で、連携の仕方、対策も違ってくる。複数のモデルを持たないと絵に描いた餅になる。

宮本 各行政機構の相談窓口を自殺予防で連携させるのは、結構難しいと思う。

反町(青森県) 青森はまだそこまできちんと出ていない。ただ、こころの健康調査というのを多くの町村でやっているが、「死にたい」と思う人に聞くと、どこの町村でも1位は経済問題が出てくる。しかし実際に死んだ人の原因は分からない。

## 98年自殺急増の分析、避けて通れぬ

(3面から続く)

西原(東京自殺防止センター) 死にたいと言ってきた人も、話をずつと聞いていくと経済的問題に行きつき、追い詰められて、「死ね」というの「」になる。弁護士さんとかいろいろなところと連携プレーをしていかないと、私達のやることは微力なのです。

大野(慶応大学・医師) 厚労省が進め方が分からないと言

### 自殺予防対策調査(案)

1000人の死に耳を傾ける

1、自殺で亡くなった方々の声なき声に学んで、「生き心地の良い社会」を築く基礎とする。

2、この3年間に自殺で亡くなった1000人について、自殺に至った背景を、特に社会的要因に焦点を当てながら明らかにするための自殺実態調査をする。対象が個人ではなく社会であるのが他の調査との相違点。

3、法律や医療、介護や労働など様々な分野の専門家と遺族や支援団体などで「自殺予防対策調査チーム」を作って、調査項目の策定や解析を行う。(1チーム15〜20人程度が適当)

4、調査には遺族の協力が不可欠であり、結果的に遺族のケアになるような調査の実施体制を整備する。遺族の支援体制を並行して整える。

うがちよつと信じられない。99年から青森でネットワーク作りをして、ここでは自殺も確実に減っている。厚生労働科学研究の報告書にも書いているのだが、それが反映されていない。戦略研究も始まっている。問題は(場所や動く人づくりのための)金がないことだ。

宮本 戦略研究のモデルはいくつか出ているが、そのモデルでいけるのか……が分からない。ネットワークはどの単位でやるのか、地域か、町か、もっと大きい単位か。さらに拠点とする所は地域保健所で出来るのか。ある所で出来たモデルが他にも通じるのか。

大野 戦略研究は都市型と地域型の両方やっている。基本的には同じモデルだが進み方が違うのです。保健師さんが対応する住民の数が圧倒的に違う。ですから1学

区単位でやるとか、そういうことを都市型として展開していくのも一つのあり方と思う。

宇都宮 98年に自殺者が3万人を超えたとき、経済生活困難が原因というのが前年の3,556人から6,058人に倍増している。失業、生活が苦しくなるなど、格差問題もその底にある。貯蓄社会と言われた日本が今、貯蓄ゼロ世帯が24%になっている。非正規雇用が3分の1。フリーター、ニート。年収200万以下層の増加。それに97年から98年への自殺激増の原因をどう分析しているのか。

野村(ものづくり大学) 自殺の多くは「社会的他殺」と私は言っている。原因を追い詰めていくと社会問題になる。最初に失業、あるいは病気で収入がなくなる↓

借金する↓離婚↓独居↓生活が乱れて健康破壊となって↓最後に駆け込む。精神医学が救えるのは最後の時代があったが、だれも死ななかつた。今は豊かなら豊かになり格差がある。これをきちつと解決することが一番の基本だ。

上畑(聖徳大学) 97年から98年の激増期に、40〜50代男性の自殺が急増している。市町村別・5才年齢階層別自殺死亡率を調べたものがあるが、市町村別に自殺率はあまり変わらないのに、中高年男性が急増している。

八木(セントラル総合研究所) 97〜98年当時、銀行の債権回収担当をしていた。当時債権回収の機構ができた。また競売の統計も調べると急増している。この時期に取り立てが厳しくなったのではないか。つまり金融情勢と債権回収の問題が根本の原因にあるので

はないかという結論を出したのだ。……とにかく壮年期の人間だけが激増した時期というのは日本では他にない。自殺しようとした人を止めた後、再就職を世話し仕事もあつたのだが、最低賃金法の規定に引掛かかって就職出来なかつた例があるが、再支援に何が駄目だったのか、この法律が邪魔になつたなど、具体的に挙げていけば、問題は進むのではないか。

宮本 経済問題もあるとは思いますが、それだけに決めつけられない。警察庁のデータは経済問題かなとは疑わせるが、他の要因も跳ね上がっている。自殺のグラフを分析すると経済問題だけではない。価値観——時代の変化に耐えられない——があるのではない。

八木 価値観にもっていくのは過去にもあつた。それに決めてしまふのでは、このフォーラムの意義はない。

## 第2部 自殺予防対策調査(1)について

清水 総合対策には、まず自殺の実態調査が欠かせないが、警察はどういう風に調査を出しているのかお聞かせ願えれば。

◆永戸(警察庁) 基本法の成立により、警察としてもより細かな対応が求められている、というのが警察内での認識である。

警察庁では昭和53年から毎年、「自殺の概要資料」を出している。平成17年の概要は18年6月1

日に発表、死者は前年比22.7名、0.7%増であった。

警察の業務として、死者が出たら検死を行う ↓ 自殺と判断したら「自殺統計原票」を作成 ↓ 警察庁のコンピュータで集約 ↓ 「概要資料」としてホームページや国会に報告、というかたちをとっている。

内容としては、平成10年以降、遺書のあるものは原因・動機を公

表する。原因は遺書や本人の(生前の)言動と周辺の聞き込みから推定される最大のもの1つに絞って原票に記載している。ここに限界もある。遺書・言動プラス現場の警官が聞き込みで「推定」すること。さらに、原因を1つに絞ること。警察官自体の推定なり判断に限度を設ける結果になる。

現在、原因・動機の種類の見直し、原因を1つに絞ることの見直

しを中心に概要統計の改善を検討中で、平成19年1月からの改訂を目標にしている。

警察が提供した資料を受けて、それぞれの機関で対策のために足りないところは更に調査等をするのがよいのではないか。

(★警察庁は10月19日に改善案を発表した。子育て疲れ、被虐待、介護看病疲れ、借金の取り立て、仕事疲れ、いじめが細分類項目に入り、原因も3つまで選択可と

(4面から続く)

◆竹島(国立精神神経研究所)

01年から同研究所で行っている「国の研究 自殺死亡に関連する要因の解明に関するパイロットスタディ」について説明。

◆清水 実態調査について、た

たき台としてライフリンクの試案「自殺予防対策調査」1000人の死に耳を傾ける」を説明(4面参照)

実態調査については、それぞれの立場から様々な意見が出て、議論が収斂することはなかった。以下、発言要旨を列挙する。

▼精神科医から言えば、①自殺した人の90%が精神科医で判断がつくというのは世界の常識であり、残り10%は「判からないけれど精神症状であった」ことは推定できる。予防を考えるとき最後のところで精神科医の果たす役割は大きいと言える。では、予防に関して精神医学的対応が出来ているかとなると、日本では医師が不足している。病院の勤務医が辞めて開業するが24時間は診ない。残った勤務医は疲弊している。

自殺未遂者のフォロー、安楽死(尊厳死)との問題も出てくる。また、「自死」というのは(自殺を美化するニュアンスがある。模倣とか安易な自殺につながる。「自殺」という言葉を使うべきではないか。

▼過労自殺だけは「過労自死」と言っている。過労自殺で訴えている

る人の事例調査をした。職業別では専門技術職・管理職が多い。ライフイベントでは、長時間不規則労働、次いで予期し得なかった重大な出来事、嫌がらせハラスメント。また、身体不調について、気づいたのは家族だけというのが45%だ

# 予防介入、水際防止 遺族の協力とケア

## 難題多い「実態調査」

精神科医でやってこうなったのだから。

▼自殺者1000人について調査するという案は意味がある。当事者としての調査で、対策を作らなければという熱い思いが盛り込まれている。ただ研究としての調査は冷静でなければならぬ。

▼完全な調査が出来るまで対策を待つことは出来ないのではないかと。

▼調査の前提として遺族ケアに関して、オーストラリアでは検死の中に遺族へのケアプロセスが取り込まれている。そのときは「日本でも後で分かるからだ」と言われても後で分かるからだ。日本では行政の中に遺族のケアの発想が全くなかった。青森では、検死の際に遺族に渡すケア情報のリーフレットを作った。遺族ケアがしっかりしてきたら、遺族の方に調査に協力してもらえないのではいか。行政システムとしての遺族ケアを取り入れる必要がある。

### 未遂者の声を調査に

民間や自殺予防の最前線で活動している人からは、自殺未遂者から聞くべきだという意見が。

▼未遂など自殺念慮を持った人が1年以内に自殺する人が多い。水際で防ぐために、これを調査に入れるべきだ。

▼自殺未遂者からの、なぜこうなったかという話が本当の対策に繋がるのではないかと。未遂者の調査をぜひ取り入れてほしい。

一方、遺族や遺族のケアを実践

している団体からは、

### ▼水際が非常に大切とは分かって

いるが、精神科に行ったときはもう遅かった。学校は隠す。娘が死んでからは学校は「いじめはなかった」と言った。文科省の数字も矛盾している。将来の自殺を本当に減らすなら、子どもたちに伝えないと。人が人を傷つけても平気という社会の実態を改めなければ、次の時代も自殺は減らない。

▼家族が一番知らなかったという事もある。夫は必死でうつを隠した。職場ではうつと言っていないが、家族は知らなかった。精神科にはいろいろあるが、医者はもっと知らせてほしい。

▼実態調査をしてもらわないと。遺族はみな違う問題を抱えている。民間団体だけでは対応できない。また、遺族の会の中では検死の際の警察の対応にもいろいろな問題が出る。

▼自死遺児とかかわってきたが、かれらが「自殺と言えない」「自殺と言えなかった」になったのが、一番の変化と思う。遺族自身が「生き方の問題だ」と気がついてきたと思う。遺族からヒントがもたらえるのではないかと。分かち合いのモデルから何か出てくるのではないかと。分かち合いの会では、ひとさまに言えないことも言える。気づきがある。我々に見えてないものが見えてくると思う。

▼同感だが、と同時に、遺族に早い段階で調査するのは注意が必要。分かち合いなどよりもっと

前の最初の段階での個別ケアが大切。オーストラリアの話したが、自殺、犯罪、災害遺族についても同じではないか。初期の対応は民間ではもう絶対無理だから。

警察の役目から言えば、遺族ケア、心のケアは仕事ではないだろうから、やはり初期の段階から別の人が別の立場で関わらねば。

▼相談窓口の存在や、窓口に関する必要がある。心のケアの情報を警察が検死の段階で渡すというのは可能か。

▼検死の際の言葉遣いなど気をつけなければならない点はこれからの教育だが、警察としてはやり方についてはデリケートな問題である。(リーフレットを渡すことは)警察の業務として行うものではないが、第一到達者として渡すのは、その警察の状況にあると言える。

▼調査に遺族のケアは必須だが、救命センターをもっと活用してほしい。自殺を図り救急隊で運ばれるケースは非常に多い。ケアと調査のうえで、家族に今これを聞くかどうかの判断は精神科医でないと難しい。もちろん訓練された他のスペシャリストがどんどん出てくれば素晴らしいが。救命センターを活用して、警察とセットで早い段階から協力してやればいいのではないかと。

(6面へ続く)

都県レベルの組織 立ち上げ全国調査

◆自殺対策基本法にも謳われている地域ネットワークへの取り組みについて、47都道府県と15政令都市の計62自治体に対し、ライフリンクが直接電話調査した結果を発表(9面参照)。

藤澤事務局長は調査に当たった印象として、「どの自治体も具体的なモデルが欲しい」という段階だったと説明した。

本橋(秋田大学)調査結果に悲観的になることはない。秋田県では2000年くらいから対策が立ち上がったが、先ず県庁内とか専門家の関心を高めることが一番最初にやったことだった。当初はやはり精神的な医療モデルに近い方が中心だったが、やはり総合的な対策をやるために、弁護士とか、いろいろなNPOの方達を入れていくという試行錯誤を繰り返した。その後青森、岩手でも始まったが、3県ともそんなに難しいことをやっているわけではない。まあ啓発活動あたりから始めて、初めは遺族ケアの視点というのはいまあまりなかったのだが、いろいろ進めていくうちの試行錯誤の段階で、総合的な対策を試行していくという形になってきました。これから立ち上がっていく自治体の方は、既にあるいろいろな形での取り組みの在り方がある程度目に見えていて、ということ、かなり効率的に対策を立ち上げられていくのではないかと期待をしているところです。

自治体にもメリット大きい

奄美市役所あげての多重債務者支援

地域ネットワークに関しては、すでに実施している地方自治体やネットワークから、具体的で実効

た多重債務者視点ネットワークについて説明(右図参照) 平成元年から市役所で主として多重債務者問題を担当している。それまで自殺対策がなかったのは、「自殺は個人の問題」という認識が強かったからだ。多重債務状態が続くとストレスから病気になる。子どもの不登校や家庭崩壊など、親の多重債務が

者はず国民健康保険料や国民年金、住民税、公営住宅家賃の滞納という形で現れてくる。だから自立支援課(生活保護担当)、国民健康保健課、収納対策室、福祉政策課等とも連絡を取り、債務整理をした後きちんと生活再建できるかという観点から問題解決に当たっている。債務を整理することで税金を払える環境を作ったあげれ

をあげている例が報告され、会場注目を集めた。 ◆禧久孝一(奄美市市民生活課)が市役所が中心になって作り上げ

子どもにも及ぶ。だから多重債務者1人を助けるのは家族全員を助けることになる。多重債務

ば、それまで集金に行っていたのがその市民自ら窓口を持っていくようになる。多重債務の救済は行政にとってもメリットがあるし、

でもない処方をする先生がいるのであまり信用してない。一方精神科医の方も、精神患者は高血圧や糖尿など何らかの病気を持っているから一般医を紹介すると、「こんな強い薬飲んだら大変や」と患者に不安を与え、患者は精神科の薬もやめてしまつ。問題は一般医と精神科医の間にはお互いに不信感があり、あまり紹介しあわないということ。

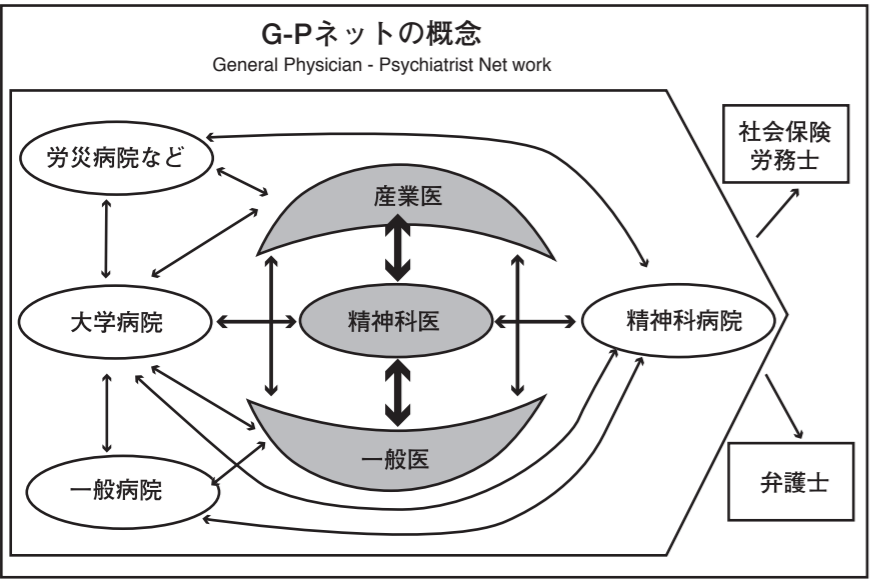
精神疾患は急増しており、診療時間や能力の面で精神科医のキャパシティを超えているのだが、患者の話や丁寧な聞き取りなど、医療費を払うと探算に合わないという医療行政の問題もある。

自殺予防にも大きな効果がある。市民生活係の窓口で相談を受けると、弁護士や司法書士と連携をとって、利息制限法で再計算して過払い金を取り戻すわけだが、05年3月開設した公設の「奄美ひまわり基金法律事務所」の弁護士さんが、4月から06年8月までに回収した過払い金は2億円に上っている。300件くらい紹介したなかで解決して取り戻した金額です。

自殺は夜明け前が多い。恐ろしい取り立ての一日が始まるのが怖いからだ。でも助かる道があることを知ると思いとどまる。だから私は自分の携帯番号も教えている。やはり一番身近な市区町村行政がやらなければダメ。1自治体で無理なら広域事業体のような一定のエリアで仕組みを作ることでも考えられるのではないかな。

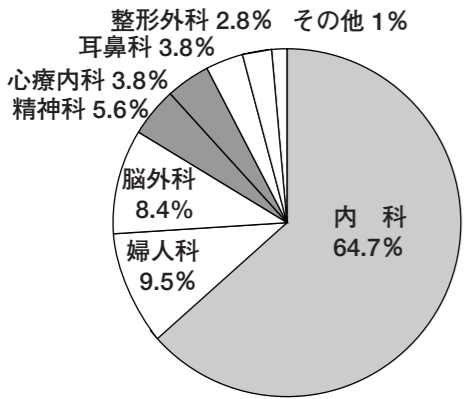
大阪のG-Pネット

- 準備委員会 05.7.23 設立 06.1.1 参加 大阪精神科診療所協会 大阪府内科医会 関西産業健康管理研究協議会 大阪労災病院など 大阪精神病院協会 大阪大学、大阪市立大学 関西医科大学、大阪医科大学



初診から適切治療で予防

うつ症状を呈する患者の初診診療科



全国で数百万人が取り戻せる。取り戻した金は税金や社会保障料を払って生活の糧にもまわせる。自治体がやるべきだが、まだ奄美市と一宮市だけ。奄美市の場合、横のネットワークがきちつとでき

自殺予防対策は総合的な政策課題としてとらえる必要がある。ムダな治療や検査などの医療費の削減、救急車出動の抑制など行政にもメリットがある。学校教育の改革、失業対策による社会補償費の削減など、積極的な政策が自殺を減少させる。精神医療を充実させると医療費の削減になる。

# 多方面のマンパワー、常時相談体制、直接支援

(7面から続く)

## 社団法人 被害者サポートあいち

◆木本寛(弁護士・ライフリンク会員)

数年前、犯罪被害者対策基本法が出来て犯罪被害者支援のため「社団法人被害者サポートあいち」を作った。最初、どこに事務局を置くかの問題があった。警察本部に置く案も出たが、被害者から二次被害の虞れがあると反対があり、役所にの案も公の場所は相談し難いということで、結局、町に事務所を借り、住所も明らかにせず運用している。

ネットワークの特徴は、浣臨床心理士、医師、弁護士、研修を受けたボランティアなど、多方面の専門家集団のマンパワーを集し、泓電話やメール、面接による24時間・マルチチャンネルの相談体制をとっている。混研修を受

けたボランティアのコーディネーターによる直接支援を実施している。これは病院、警察、検察庁、裁判所、役所の窓口などに、遺族に付き添って行き、事情聴取、打ち合わせ、書類申請の手続きなどをサポートする本当の直接的ケアで、重要な役割を果たしている。自殺対策にも参考になる。

▼大都市で行政の業務として自殺問題をやるのは難しい。縦割りや多くの問題を抱え新しい事業をやる余裕がない。「これをやって下さい」が無いと行政は動けない。「みんな考えてやろう」というと白けてしまう。その意味で大阪のG・Pネットのやり方は、行政を当てにせず正解だと思ふ。また、遺族が「自殺と言えない」から「言葉

▼能代のネットワーク会議で、犯罪被害者から意見を聞き、目からウロコの経験がある。専門家と言っても、そこしか見えない。新しく知ることがある。ネットワーク作りには核になる人が必要で、秋田県内の例をみても、奄美の例をみても、核となる人は必ず居る。ゼロから始めるのではない。

▼このフォーラムに宗教者の出席がないのは遺憾である。寺は地域ネットワークの中で最も活用出来る存在ではないか。もっとも現状は坊主を紹介してと言われるても1割もないが、宗教界は別の価値観を必ず提案できる。

▼大都市で行政の業務として自殺問題をやるのは難しい。縦割りや多くの問題を抱え新しい事業をやる余裕がない。「これをやって下さい」が無いと行政は動けない。「みんな考えてやろう」というと白けてしまう。その意味で大阪のG・Pネットのやり方は、行政を当てにせず正解だと思ふ。また、遺族が「自殺と言えない」から「言葉

▼大都市で行政の業務として自殺問題をやるのは難しい。縦割りや多くの問題を抱え新しい事業をやる余裕がない。「これをやって下さい」が無いと行政は動けない。「みんな考えてやろう」というと白けてしまう。その意味で大阪のG・Pネットのやり方は、行政を当てにせず正解だと思ふ。また、遺族が「自殺と言えない」から「言葉

最後に、出席の自死遺児から、3万人署名で気がついたことがある。この法律が20年前に出たていたら父さんは死ななかつたかもしれないということ。だからこそ自分は今出来ることをやろうと思ってきた。こうして一線の方々が論議をいただいていることが心強く、有り難い。社会人2年目の地方公務員だが、これを現実のものにして、住みやすい社会を作りたい。

最後に、出席の自死遺児から、3万人署名で気がついたことがある。この法律が20年前に出たていたら父さんは死ななかつたかもしれないということ。だからこそ自分は今出来ることをやろうと思ってきた。こうして一線の方々が論議をいただいていることが心強く、有り難い。社会人2年目の地方公務員だが、これを現実のものにして、住みやすい社会を作りたい。

▼J&J 日本の中で一番問題になっている「自殺」を少しでも減らせるなら……という思いでライフリンクを支援する。

▼日本財団 犯罪被害者支援をやってきたが、来年からは自殺対策の団体にも助成する。

清水 今日には情報を共有できなかった。これが第一歩で、第二歩、第三歩があると思う。長時間ありがとうございました。ございました。

清水 今日には情報を共有できなかった。これが第一歩で、第二歩、第三歩があると思う。長時間ありがとうございました。ございました。

清水 今日には情報を共有できなかった。これが第一歩で、第二歩、第三歩があると思う。長時間ありがとうございました。ございました。

清水 今日には情報を共有できなかった。これが第一歩で、第二歩、第三歩があると思う。長時間ありがとうございました。ございました。

清水 今日には情報を共有できなかった。これが第一歩で、第二歩、第三歩があると思う。長時間ありがとうございました。ございました。

清水 今日には情報を共有できなかった。これが第一歩で、第二歩、第三歩があると思う。長時間ありがとうございました。ございました。

★なぜ9・10が「WHO世界自殺予防デー」なのか？  
ライフリンク会員のロアンさんが調べてくださいました。

「世界自殺予防デー」が9月10日なのは、「世界自殺予防デー」を、「世界の○○デー」とすでに銘打たれている他の記念日と重ならないようにしようとしたら、9月10日になった(ほぼ、それしかなかった)。9・11テロ発生前に決めていたので、テロ発生後も変更せずに決めたとのことでした。

なお、この回答を寄せてくださったのは、国際自殺予防学会(IASP)の初代副会長なのですが、ロアンさんとは同郷だそうです。

なお、この回答を寄せてくださったのは、国際自殺予防学会(IASP)の初代副会長なのですが、ロアンさんとは同郷だそうです。

なお、この回答を寄せてくださったのは、国際自殺予防学会(IASP)の初代副会長なのですが、ロアンさんとは同郷だそうです。

なお、この回答を寄せてくださったのは、国際自殺予防学会(IASP)の初代副会長なのですが、ロアンさんとは同郷だそうです。

## フォーラムの報告に期待

2議員からメッセージ

フォーラムは「自殺予防対策を考える議員有志の会」の後援もつけており、冒頭、今回の基本法成立に尽力された2議員からのメッセージが、映像とともに紹介された。

武見敬三参議院議員 「法成立のあと、いかに省庁間で対策をまとめ上げるか、民間との連携の中で本当に効果あるものにするかが問われる段階になっ

た。フォーラムの報告をいだけいて、大いに参考に引き続き取り組んでいきたい」

山本孝史参議院議員 「自殺対策基本法の成立は本日お集まりの方々の地道な活動が実ったものと考えています。自殺問題は個人の問題でも「うつ」対策の問題でもなく、社会の問題として皆で知恵を集めて取り組んでいきます」

た。フォーラムの報告をいだけいて、大いに参考に引き続き取り組んでいきたい」

山本孝史参議院議員 「自殺対策基本法の成立は本日お集まりの方々の地道な活動が実ったものと考えています。自殺問題は個人の問題でも「うつ」対策の問題でもなく、社会の問題として皆で知恵を集めて取り組んでいきます」



## 懇親会でさらに「つながり」強める

午後1時に始まったフォーラムが終わったのは7時半だったが、同じ総合センター内のビュッフェに場所を移して開いた懇親会には約80人が残って参加して下さった。初対面の人も多いのにすぐにくつもの話の輪ができ、今後の「つながり」を約束し合っていた。

午後1時に始まったフォーラムが終わったのは7時半だったが、同じ総合センター内のビュッフェに場所を移して開いた懇親会には約80人が残って参加して下さった。初対面の人も多いのにすぐにくつもの話の輪ができ、今後の「つながり」を約束し合っていた。

午後1時に始まったフォーラムが終わったのは7時半だったが、同じ総合センター内のビュッフェに場所を移して開いた懇親会には約80人が残って参加して下さった。初対面の人も多いのにすぐにくつもの話の輪ができ、今後の「つながり」を約束し合っていた。

# 半数以上の自治体は宿題に困惑状態

## 自殺対策地域ネットワーク立ち上げ 現状を全国調査

ライフリンクは、「自殺対策基本法」が2年以内に各自治体に設置を義務づけている、自殺対策連絡協議会などの「地域の自殺対策

ネットワーク」の現状について、全47都道府県と15政令指定都市に對して調査を行った。

調査は、現状と問題点を明らかにし、より有効な対策立案のための基礎資料にする目的で、8月28日～9月5日にかけて、各自治体の自殺対策関連部署に「自殺対策ネットワーク(自殺対策連絡協議会を含む)」の有無や取り組み内容、課題などについて電話で出来るだけ詳細な回答を求めた。

重点を置いたのは、ネットワークが実践的なものか否かという点で、これを基準に5ランクで評価した結果別表のようになった。

なお調査は9月1日現在のもの、その後動いた自治体もある。

### 【結果分析】

◆Aランク 自殺率が高いことで知られる北東北3県がAランクに。この3県では、モデル事業として行われた自殺対策が確実に広がりを見せており、「自殺対策ネットワーク」も実践的である。それぞれに、ネットワークの「核」となる人や組織がいることが特徴。(秋田県は秋田大学、岩手県は岩手医大、青森県は精神保健福祉センター)

はじめからネットワークを作るねらいだったというよりは、実践

的な自殺対策を行うため必要に迫られてネットワークを組んでいったという感が強い。そのため非常に機能的でもある。(例えば秋田では、行政と秋田大学が連携して対策を立案し、保健所やNPOなどの現場で活動する人たちとも連携をして対策を実践している)。

◆Bランク 特徴的なのが、兵庫県と鳥根県。県レベルの組織への「つなぎ役」として、遺族支援センターを立ち上げたり、保健所がその役を担うなど、実務から入っている。いずれの県と市でも実践的なネットワークが立ち上がっている。いずれはAランク入りしていくと期待される。

◆Cランク 10のうち5つが、自殺対策基本法成立後に立ち上がったもの。これには、法律により自殺対策に取り組む責務が自治体に課されたことが、大きく影響している。ただネットワークの活動は、現在のところは関係者間の情報交換や対策の検討などに留まっており、実際に連携して実務的な活動を行っていきけるようになるのは今後の課題である。

「どう民間と連携すればいいのか分からない(行政担当者)」、「行政と民間との間に自殺対策に対する意識の違いがありすぎる(民間団体代表)」などの声も聞かれ、課題は決して少なくない。

◆Dランク 自殺対策基本法成立後に、ネットワークの立ち上げを検討し始めたところが多かった。ただし「ネットワークを立ち

上げなければならぬのは分かっているが、誰をメンバーに選べばいいのか、何に取り組んでいけばいいのか、それが分からない」「分野があまりに多岐に渡るため、どう連携していけばいいのかイメー

ジが湧かない」などの声も多かった。同時に、来年度予算を確保するために、ネットワークの具体的なモデルを一刻も早く提示してもらいたいという声がかかれた。

◆Eランク 「4つの自治体しかEランクではなかった」と見るべきなのか。それとも「Eランクにはまだ4つの自治体が留まっている」と見るべきなのか。基本法の成立から3ヶ月経ったことを考えれば、やはり後者だろう。

【提言】 Dランクに半分以上の自治体が留まっていることを鑑みれば、一刻も早く国がネットワークの目的やモデル案を提示し、困惑している自治体への支援を積極的に行っていくべきだろう。

★ 福岡市協議会動き出す

11月14日に、第1回福岡市自殺対策協議会が開催されました。福岡市は政令指定都市として、県とは別に協議会を立ち上げています。事務局は、保健福祉局と福岡市精神保健福祉センターです。

委員は、医師会、精神科、救急、弁護士、労働局、行政、地域、民間、の各分野から19名で構成されています。いのちの電話、民生委員、そしてリメンバー福岡も参加しています。

(リメンバー福岡 井上久美子)

## 都道府県・政令指定都市の「自殺対策地域ネットワーク」現状調査結果

評価基準は5段階とし、62の自治体が下記の通りに分類された。(平成18年9月1日現在)

Aランク:自殺対策地域ネットワークがすでに有効に機能している(すでに広域で実践的な活動を行っている)

(3) 秋田県、岩手県、青森県

Bランク:自殺対策地域ネットワークが機能し始めている(モデル事業を行っているなど、ネットワークの核となる取り組みがある)

(7) 山形県、宮城県、仙台市、新潟県、兵庫県、島根県、鳥取県

Cランク:自殺対策地域ネットワークが立ち上がっている(存在してはいるが、具体的な取り組みはまだなにもしていない)

(10) 福島県、千葉県、茨城県、福井県、徳島県、香川県、三重県、宮崎県、佐賀県、沖縄県

Dランク:自殺対策地域ネットワークを立ち上げる具体的な予定あり(今年度中あるいは来年度中に立ち上げを検討している)

(38) 北海道、札幌市、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉市、神奈川県、横浜市、川崎市、富山県、石川県、山梨県、長野県、岐阜県、静岡県、静岡市、愛知県、名古屋市、京都府、京都市、大阪府、大阪市、堺市、神戸市、和歌山県、岡山県、広島県、広島市、山口県、愛媛県、高知県、福岡県、福岡市、北九州市、長崎県、大分県、熊本県、鹿児島県

Eランク:自殺対策地域ネットワークを立ち上げる具体的な予定はない(設立準備会議などの具体的な検討が行われていない)

(4) 東京都、滋賀県、さいたま市、奈良県



# 自殺問題で9・10(世界自殺予防デー)活動広がる

## 「みんなで考える自殺予防」北海道

北海道は9月10日、札幌駅前自治労会館大ホールで、札幌市と共催して「第1回北海道自殺予防フォーラム」みんなで考える自殺予防」を開きました。

98年からの自殺急増問題は、北海道も例外ではありません。道の自殺者数は97年までは年間900～1000人でしたが、98年からは1500人程度で推移しています。中高年男性の増加が要因で、全国と同じ傾向にあります。私たち北海道は、これまで北海道・北東北サミットに参加してきましたが、どちらかと言えば3県の後ろからついていく姿勢でした。北東北3県に比べ、北海道の自殺率は「まだ全国で15～16位」という認識があったと思います。

今回のフォーラムの提唱にあたり、私たちは、自殺者総数が東京、大阪、神奈川に次いで都道府県別で4番目であることに着目しました。年間1500人、つまり毎日4人の命が自殺によって失われている事実を直視したのです。

このフォーラムは、北海道立精神保健福祉センターが「北海道心の健康づくり連絡協議会」で、自殺問題を有識者と関係団体とで協議してきたことの発展的解消として提唱したものです。

基調講演は浅井学園大学の山田

眞知子教授による「自殺を防ぐために―フィンランドの試み―」。講演の座長は北海道医師会の長瀬清医師。「自殺予防とメンタルヘルス」のパネルディスカッションは札幌医科大学の森満教授が進行しました。300人収用の会場は満員となり、アンケートでも「もっと話が聞きたい」「継続してほしい」などの声がほとんどで、予防対策の検討、具体的な実践活動に向け、北海道全体でスタート台に立ったという思いを共有した大会でした。

山田教授によれば、フィンランドでは、国からのトップダウン方式で始まり、実践そのものは地域自治体レベルで行う草の根ルート

## 「」の声聞こえますか？」

長崎

ドでは、国からのトップダウン方式で始まり、実践そのものは地域自治体レベルで行う草の根ルート。ボトムアップ方式で行われ、数千人の専門家、研究者が参加したことです。その結果、96年には90年と比較して、自殺件数で17.5%減りました。

「北海道いのちの電話」で長年実践されている佐々木僚子さんが、昨年12月の自殺予防週間でのフリーダイヤルの結果を引用しつつ、「死にたいほど辛い、切ない思い」をじっくり聴くことの意義、「いのちの電話」の役割を述べました。また、社団法人日本産業カウ

長崎県大村市の「自死遺族会Re:」では、世界自殺予防デーに合わせて、講演会「この声、聞こえますか?―自死遺族からのメッセージ」を開いた。それほど告知をしていなかったにもかかわらず100人近い方が来てくれた。後のアンケートで、行政関係者の参加が多かったのには驚かされた。

講演では3人の遺族が壇上にあがった。そのうち2人は、われわれの遺族会の分ち合いに毎回参加してくる方だった。このような大勢の前で話されるのは初めて

セラ―協会の桑原富美恵支部長が産業保健の立場から発言し、事業所のメンタルヘルス研修の実施、講師・カウンセラーの派遣及び相談室でのカウンセリングなど、これまでの実践と、その意義について報告されました。

私は、北海道の自殺の現状と今年6月に成立した自殺対策基本法について報告し、①総合的な自殺対策ネットワークの創設②目標を設定した関係機関の自殺予防アクションプログラムの設定③自殺予防を意識化した職域メンタルヘル

## 「もっと知ろう自死遺族ケア」北東北3県

秋田、青森、岩手の3県をまたぐ「北東北自殺予防活動フォーラム」(岩手県精神保健福祉協会、岩手県精神保健福祉センター主

ながらに訴えた。最後に「リメンバー福岡」の井上久美子さんが遺族支援の立場から話した。「励ましの言葉よりも、そっと聞いてあげることが大切」などと述べた。アンケートでは、多くの激励が書きこまれ、遺族の思いを真摯に受け止められ手を差し伸べようとしていてくれた方がたくさんいて心強かった。

今後、遺族への支援とともに、自殺予防にも積極的に力を入れて行きたい。自殺対策基本法によって防止策が動き始めたが、行政任せにせず遺族の声を反映していきたい。(山口和浩)

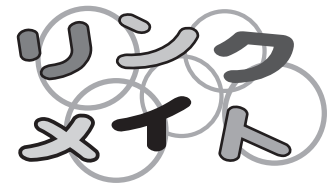
ス活動④地域のメンタルヘルス問題に応じた自殺予防活動⑤マンパワ―の育成⑥自殺予防に関わる普及啓発――が重要課題であると発言しました。

フォーラムを世界自殺予防デーに設定したのは、道民みんなで考え、自殺問題をタブーとせず、毎年継続して発言を続けていこうという趣旨からです。今後もじっくり継続し、実践的ネットワークを広げていく考えです。(北海道立精神保健福祉センター所長・田辺等)

催)が、WHO世界自殺予防デーの9月10日に開かれ、会場のいわて県民情報交流センター「アイーナ」(盛岡市)へは350人が集まりました。

フォーラムのテーマは、「もっと知ろう、もっと充実、自死遺族ケア」でした。まず国立精神・神経センター精神保健研究所の心理研究室川野健治室長が「遺される人々に与える影響と自死遺族ケアの必要性―生といのちをとともに考える―」と題した基調講演を行いました。

川野さんは、わが国の自殺の現状と遺族ケアの実際、遺族の抱える精神的問題などについて報告し、遺族ケアのあり方として「分かち合い」の重要性や、社会として遺族の声に耳を傾けることの大切さについて話しました。(11面5段目へ続く)



「中小企業経営者の自殺防止」

NPO法人 蜘蛛の糸

理事長 佐藤 久男さん

2002年6月、NPO法人「蜘蛛の糸」を立ち上げ、経営者と家族の自殺防止活動を開始してから、5年目に入ります。夜逃げした家族、倒産間際に自殺を仄めか



活動進路を外部行動に広げ本も出版した佐藤さん

# 相談者の遅しさも実感

す経営者、銀行融資を打ち切られた商店主等多くの経営者の相談に応じてきました。

日本経済の好調が喧伝されていますが、地方経済は置き去りにされたままです。バブルが崩壊してからの長すぎた不況は地域経済を疲弊させたのです。特にパママストア、高齢経営者等の経営弱者を直撃し、多く中小企業経営者の自殺が後を絶ちません。地方の自殺者の増加は「格差社会」で押し潰された影の部分なのです。

しかし、相談現場の人間模様は

人間の生きる力の遅しさです。土壇場で涙を流した相談者が時間の経過と共に蘇ります。どん底から這い上がる人間の遅しさを存分に見せ付けられています。

倒産は一過性の経済事象です。法的整理で清算するべきです。生命保険によるいのちの清算ではありません。そして悲しみもそんなに長くは続きません。倒産如きで自殺することは無いのです。

活動が3年を経過し、相談回数が500回を超えた頃から、経営者の自殺は防げるのではないが、

と思うようになりました。相談現場で自殺の原因、自殺に駆られる時期がわかり、アドバイスの方法が姿を現し始めました。

1年前の05年6月14日。活動が4年目に入る日です。4年目を踏み出すに当たり、こころの持ち方を整理する必要性に迫られています。残雪の秋田駒ヶ岳に一人で遊び、一つの結論を出しました。「自殺問題は社会問題である。従って対策も社会的対策である」と。

「蜘蛛の糸」の活動進路を決定したのです。相談に軸足を置きながら、思考を単純化し、自殺防止の外部行動に舵を切りました。シンポジウムの開催、秋田駅前での自殺防止署名活動、毎月の研修会等は方向転換の具現化です。

今年の6月に念願の自殺対策基本法が制定されました。基本法の理念に「自殺が個人的な問題としてのみとらえられるものではなく、その背景に様々な社会的な取り組みとして実施されなければならないこと」と銘記されました。自殺問題は社会的問題として国や地方公共団体の役割が明確になったのです。孤軍奮闘の活動をしてきた者にとつて、これ以上の力強い味方はありません。

秋田県で、12月1日に民間8団体による自殺防止「こころのネットワーク」が立ち

上がります。同日、秋田大学、県、ライフリンク、蜘蛛

の糸主催による全国規模のシンポジウムも開催されます。官学民の活動が線から面に確実に波紋となつて広がって来ました。自殺者率ワーストワンの秋田県。新しい自死遺児、自死遺族を作らないため「なにくそ」の決意です。

本紙でお馴染みの自殺対策実践の現場から貴重な本が上梓されました。「一読いただければ嬉しいです。」

## 死んではいけない

経営者の自殺防止最前線

佐藤 久男著 ゆいぼおと

## 自殺が減ったまち

秋田県の挑戦

本橋 豊 著 岩波書店

## 東尋坊 命の灯台

本当はみんな生きたいんや!

茂 有幹夫著 太陽出版

(10面から続く)

# 「生命のメッセージ展」に初出展



おそろいのTシャツでご機嫌の左から南部、福山、村越のライフリンク3人娘



等身大のメッセンジャーが「生命の声」を静かに力強く語りかける

## 出来ることから始めよう

9月15日から3日間、第38回「生命のメッセージ展」理不尽に生命を奪われた者たちへのレクイエムに、ライフリンクとして初めての出展参加しました。

かれ、肩にはマフラーや背広、帽子、遺族が大切な家族に寄せるひと言や思いを著した書籍、花束が添えられていました。来場者はメッセンジャーの一人ひとりと真正面から向き合い魂に

いは、ライフリンクの存在や活動を知らなくてもいい、つながりをもつことから活動の輪を広げることでした。交通事故やいじめによる自死、一気飲みによる死などで命を奪われた方119名の等身大の人型をメッセンジャーとして、足元には愛用していた靴やコップが置

耳を傾け、生命の大切さを感じていました。しゃがみ込み涙を流しながら読んでいる人もいました。遺族によるスピーチの時間もあり、私たちにはこのような社会の問題に今すぐに取り組み、防止できるといふことを実感しました。初出展のライフリンクへの反応

は様々でした。立ち止まって見入る人は、「ニュースや新聞で知っています。ここまで(自殺対策基本法の成立)進められたのですね。私たちの活動も実現できるよう頑張ります」、「自死遺族のつどいってこんなにあるのですか」と。横目で通り過ぎる人に声をかけると、「経済問題は自殺にかかわる問題なのですね」。離れた所で見ている人は「息子が事故後の高次脳障害に悩み仕事もできず死にたいと思うことも……。こういう団体もあるのですね」と。また、「自殺の問題は、交通事故の遺族も同じです」、「体験者同士のつながりでやるとメッ

セージ展にも参加できるようにになりました。みんなとつながるって、生きる上で大事なことです。ね。どの反応から、ライフリンクのいう「新しいつながりが、新しい解決力を生む」を求めていると思われました。しかし、自殺対策に関心を示しながらも具体的な活動とな

ると躊躇する様子が伺えました。ここでつながった「生命の糸」を紡ぎながら、自殺対策をできることから始めよう、そう思った3日間でした。

展示スペースは廊下の1.8メートルほどの壁と机1つでしたが、ライフリンクの紹介や3万人署名運動、自死遺族のつどいの全国MAPなどを展示。フィンランドの自殺対策の本(ライフリンク訳)、あしなが育英会編「自殺って言えなかつた」、吉田猫次郎著「借金にケリをつける法」の書物も配布しました。

プロジェクトの3名(福山・南部・村越)からひと言。

9・10フォーラムと準備が重なり、全国の自治体への電話調査や様々な作業と並行してこなしましたが、これもまたつながっていることなので、負担を感じることはありませんでした。準備も終盤になった頃、なにか今ひとつ足りないねということになり、ライフリンクカラーの朱色のTシャツを着ることにしました。南部さんが安価なTシャツを求め、手作りのライフリンクワッペンを胸につけ、3人ともご機嫌。「こんどはシャツにLife Linkと印刷しようよ」と楽しみながらの作業でした。

「生命のメッセージ展」は全国各地でこれからも続きます。ライフリンクとして継続的なイベントにしていきませんか。(プロジェクトリーダー 福山なおみ)

秋晴れの空と海が一体となって壮観な眺めでしたが、観光客でにぎわうなか、ふつとあの人も、この人も、楽しそうにしているけれど、ひよっとしてと、不安な気持ちで見ても自分がいていやになったりしました。

「死にたい人を前にした時あなたはどうしますか？」をテーマに相手の感情に寄り添って……、なのですが、どうしても私がどうかしてあげなければとの思いが強くなってうまくいきませんでした。自分のカブトを脱いで素直に感情のまま、相手を思い接することが好ましいと学びました。

(南部 節子)

\* 茂さんが本を出されました、ペンネームです。(10面参照)

東尋坊での研修で勉強して来ました

福井県の東尋坊で自殺防止活動をしているNPO法人「心に響く文集・編集局」の茂幸雄さんのもとへ研修に行ってきました。

10月7・8日、主催は東京自殺防止センター、研修場所は福井工業大学声原キャンパスです

初日は自己紹介のあと講義「人はどんな時に死にたくなるのか」。2日目は東尋坊での「死にたい人にその気持ちを尋ねる」実習ロールプレイと、「東尋坊を出発地点に」をテーマにシンポジウム。最終日は続きのロールプレイ実習とまとめの話し合い「現場でどうできるか」でした。