

特集1

第3回北海道自殺予防フォーラム

～ひとりでも多くの人を救うために～

平成20年9月23日（火）、札幌市教育文化会館において北海道、札幌市の主催により「第3回北海道自殺予防フォーラム～ひとりでも多くの人を救うために～」を開催しました。

今年で3回目となるこのフォーラムは、自殺対策基本法が制定された平成18年から開催しています。

平成9年に全国の自殺者数が急増してから今日まで、その数が減少することのない現状は大変な社会問題であり、それによって法律も制定されている中、まだまだこの問題の大きさは社会に浸透しておらず、また、話題にすることもタブー視される傾向にあります。

このフォーラムを開催することでたくさんの人に関心を持ってもらうこと、自殺を取り巻く現状を知ってもらうこと、誰にでも、誰の周りにでも起こりうる決して遠くの問題ではないことを考えていただく機会になるようにと私たちは考えています。

今年は、秋田県で活動されているNPO法人蜘蛛の糸の佐藤理事長をお招きし、秋田県の状況とご自身の活動について基調講演をいただきました。

また、こころの危機を経験された当事者によるパネルディスカッションを行いました。

当日は、祝日の火曜日ということで日取りは決してよくありませんでしたが、約200名の方にお集まりいただき有意義なフォーラムとなりました。（保健福祉推進部 鹿野）

基調講演

いきる力の再発見～相談現場から見る自殺予防対策～

講師：佐藤 久男氏（NPO法人蜘蛛の糸 理事長）

佐藤理事長は、中小企業経営者とその家族を支援するNPO法人蜘蛛の糸を2002年に設立し、自身の会社経営倒産の経験から、中小企業の倒産に伴う経営者とその家族の自殺予防の運動に取り組まれています。法人を設立されてからの7年間で、1,500件あまりの相談をうけ、その体験からみる自殺予防についてお話をいただきました。基調講演の要旨をご紹介します。

秋田県は残念なことに平成7年から13年間自殺率が全国ワーストワンであり、これを返上するため自殺対策基本法が制定される以前の平成16年に、平成22年までの7年間で自殺者を3割減少させ、330名以下にすることを目標数値として設定しています。

平成10年に全国も、秋田県も、北海道もいきなり自殺率があがりました。

そして、そのまま横ばいの状態が続いているのは、なんらかの社会的背景があると考えられます。

この年の前後に起こった出来事として、北海道拓殖銀行の破綻、山一証券の倒産、そごうや銀行の危機などが起こりました。

自己資本率を高めるため銀行は貸し渋りを行い、企業の倒産に伴いサラリーマンが職を失うという社会的な問題が、自殺を押し上げてしまったという見方はあながち間違いとは言えないのではないのでしょうか。

このような現状を踏まえ、秋田県では平成12年から対策を考え、官民学が連携し県民運動のように取り組んでいます。

昨年7月には、秋田大学の医学部長と県内市町村の首長及び議長が話し合う場があり、その後県内全市町村において自殺対策の予算が組まれました。秋田県全体でワーストワンを食い止めようという働きです。

私が相談を受けるときは、どんな人でも必ずどこかに希望があるという目線でみます。

相談は1度で終わらせず、2回、3回と重ね、次回相談に来るということは1週間命が延びたと考えます。

相談の都度宿題をあたえ、翌週にまた次の宿題を与えます。

こうしている間に時間が過ぎ、引き延ばしながら、本人のパイプを通しながら、どこまでも本人を生かすためにどんな手があるかをずっと考えるんです。

相談の流れはまず受け止める。そして聴く。問題を表面化し、解決します。

特に聴くということは「傾聴する」ということで、これが非常に大事です。

初めての相談の方は何時間もかけてじっくり聴き、メモをとることで2回目以後の相談は短くなっていきます。心構えとしては時間制限をせずじっくり、そして、下から手を添えるようにきっちり聴きます。

問題解決には心の問題と経済事象をわけて考えます。優先順位を決め、経済事象から解決していきます。

多重債務の問題というのは、今はいろいろな法律があり、解決方法もいくつかあります。

多重債務を抱えた方で毎月の支払いが10口だった方の口数を3口に減らした事例がありました。これにより、毎月の支払いが122,100円から35,400円に、86,700円も軽減された事例もありました。このように切り替えるの

も一つの方法です。

自殺対策の中でも、経営者の自殺は防ぎやすいと思います。

経営者の自殺原因は病気（が第一要因）ではないということです。そして、倒産は一過性で時期があります。今まで3百社以上の倒産をみてきましたが、3年くらいかけると立ち上がってきます。

人間というのは強いです。簡単には参りません。ただ、自分で自分にギブアップすると弱いんです。うつ病の時もうつ病のまま生きればいい。いつか治ってきます。そのままつながっていればいいんです。

ただしほかの病気もあるかもしれないですし、私には全部はわかりませんが、人間というのは基本的に強いんだということを私は信じて疑わないのです。

自殺対策というのは、自殺率を考える傾向にあります。実数で考えるべきではないかと思います。

また、人口規模により違ってくるものだと思います。そして、原因別に対策を打つべきだと思います。

秋田県は今まで自殺率にこだわってきました。

率の高い市町村順に、どちらかという手を打ってきたのです。

平成17年を起点にすると自殺率上位の10市町村で170人、全体の38%になります。

これを率ではなく、人数の多い順に10市町村とすると349人で全体の78%になります。

われわれ民間団体では人口推計などもわかりません。今の人口が5年後にどのくらい増えているか、わからないです。

ある町で自殺で亡くなる方が10名いるとし、これを5名にしようとする方がわかりやすいです。わかりやすくものを考えるべきだと私は思います。

自殺相談に大切なものとして、ネットワークがあげられます。

相談機関のネットワーク、これが非常に大事です。

どんな相談機関も、県庁であっても、医師会であっても、弁護士さんでも司法書士さんでも、民間団体であっても、人が死んでいくというときに1つの団体でとめられるというのは非常に希有なことだと思います。だから何人でも連携して止めていくのです。

最後に、自殺予防とは、地域住民の命を救うことによって、地域社会に活力を取り戻すための実践活動であると私は定義しました。



パネルディスカッション

「私がこころの危機を経験して」

今回のパネルディスカッションのテーマは「私がこころの危機を経験して」で、深刻なこころの危機の経験について当事者体験として語る、画期的なパネルディスカッションとして設定された。4人の方が自らの「こころの危機体験」について真剣に報告された。

最初のパネリストとして、Aさんは、年余のひきこもり体験から社会参加を果たし、就労しながらひきこもり者のための活動をされている現在までの心境を報告された。次いで、統合失調症と診断され絶望の淵にたったが仲間との支え合いの大切さを知り、現在では障害者が運営する作業所職員として活躍されているBさん、アルコールと薬物さらにはギャンブルの依存症となったために仕事も家族も失い、自暴自棄で危険な状態となったが、自助グループ活動で再生した施設職員のCさんが発言した。最後に、父が自死した後に生じた精神的混乱の中で、自らも自殺企図を体験したDさんが、後遺症の身体障害を持ち、生きていく意味を失いかけたが、精神保健福祉センターのカウンセリングを通して生きていく実感を回復し、今では彫金を学んでいることを報告された。

先に講演された佐藤氏も、ご自分の事業の経済的危機によって深刻な状況へと追い詰められ、重大なこころの危機を経験し、そのことが現在の援助活動の出発点であったと話されていた。4人の方もそれぞれに深刻なこころの危機を経験し、そこから立ち直る中で、障害者の支援や自殺予防活動のために、自分の体験を役立たいと日々考えており、今回のパネルディスカッションでは、勇気をもって自らの体験を発表された。

会場では、しんとした空気の中でのパネリストの真剣な発言に、フロアーからは深いうなずきと暖かいまなざしがよせられていたことを最後に報告する。

(所長 田辺 等)