

## 新潟県における自殺対策の基本的な視座についての一考察 —地域社会を家族の延長のような関係に—

新潟医療福祉大学社会福祉学科・豊田保, 柳田真実

### 【背景】

全国の自殺者数は、1998（平成10）年から14年連続して3万人を超え、2012（平成24）年によろやく3万人を下回った（約2万8千人）。

新潟県でも同様に、1998（平成10）年から自殺者数が増加し、ほとんどの年で年間700～800人を越えている。そして、人口10万人あたりの自殺死亡率（約30人前後）でみると、全国的に上位の位置にある。

こうしたなかで、新潟県における自殺対策の実践の強化が求められているが、どのような視座に基づいて対策の強化を図るのかを考察することも、この問題を考えるうえで、大きなテーマのひとつであるといえる。

### 【方法】

新潟県における自殺対策としては、松之山方式のようにハイリスクのクライアントを見出し、関係者の協働による働きかけを行う方法などが展開され、一定の成果を収めていることが知られているが、本発表は、具体的な自殺対策の方法論ではなく、文献研究によって、どのような視座に基づいて自殺対策を進めていくのかについての考察を行うものである。

### 【結果】

2007（平成19）年に閣議決定された自殺総合対策大綱によれば、自殺は、個人の自由な意思や選択の結果としてではなく、倒産、失業、多重債務などの生活問題のほか、健康問題、介護等の家族問題など、様々な要因が複雑に関係しているとされている。

自殺対策支援センター「ライフリンク」の清水康之氏は、自殺の背景には4つ以上の危機要因が重なり合っていると指摘している。つまり、自殺は、追い込まれた末の結果であると理解することが基本である。

同時に、自殺対策におけるもう1つの問題としては、どのようにして地域社会における住民相互の支え合いを形成するのかという視点のなかで自殺を理解することも重要である。

つまり、個別的にハイリスク者を支援する、また、その家族全体を専門職が支援するとともに、これらの人たちを支えることに取り組んでいける地域社会そのものを構築していくことが自殺対策の前提として必要であると主張できる。

### 【考察】

これまでの自殺予防のための一般的な取り組み手法としては、かかりつけの医師と精神科医の連携の強化、離職者や求

職者に対するハローワークなどによる支援および市役所や社会福祉協議会による支援などのネットワークの形成などが主張されているが、本発表において強調したいことは、上記のうち、生きづらさを抱えた人に対する近隣や地域社会などによる支援という視座についてである。なぜならば、人と人とのつながりを広げ、強めていくことが、自殺を考えている人を救済するための前提条件になり得るからである。

つまり、自殺を考えている個人に対する支援の土台は、地域社会における支え合いの人間関係の構築である。支え合いの人間関係が地域社会全体で構築されてこそ、個人に対する支援が効果的に実行されることになるのである。

10の地域社会があれば、10の特色を持った地域社会が存在するが、どのような特色を持った地域社会においても、自殺対策の基本となるのは、そこにおける支え合いの人間関係の成熟度である。

支え合いの人間関係の成熟している地域社会においては、住民の健康度が高いといわれている＝ソーシャルキャピタル＝人間関係資本ともいう（＝人間関係は資産であるという考え方）。

「地域社会を家族の延長のような関係に」という考え方は、社会の変化のなかで家族同士で助け合っていたこれまでの福祉集団が崩壊したために（核家族化など）、地域住民が家族に代わる役割を果たして支え合いの関係を担っていかうとするものである。

### 【結論】

結論的には、人と人とのつながりや思いやりを重視する社会のあり方を大切にし、そうした私たちの生き方を地域社会を基盤にして構築・追及していくことが自殺対策の基本的視座であると思われる。こうした視座を前提にして、自殺対策のためのハウツー深めていくことが求められているのである。そして、この視座については新潟県における自殺対策においても基本となるものである。