自殺予防総合対策センターの業務の在り方等に関する検討チーム:ヒアリング資料

2015年5月26日 NPO法人 抱樸 奥田知志

- 1、抱樸としてのこれまでの取り組み
- ①北九州でのホームレス支援 1988 年~ 自立者 2700 人 自立率 93% 自立継続率 94%⇒1998 年ホームレス急増(自殺3万人) 同根の問題
- ③自殺対策として実施していること
 - **1) 巡回相談……**毎年 500 人程度対応 希死念慮対応 約 30 人(7%)
 - **2) 自立後の生活サポート・・・・**毎年 1200 人(北九州)程度対応 希死念慮対応 40 人(3%)
 - **3) 生笑一座 (生きてさえいればいつか笑える日が来る)・・・2014** 年度全国 26 公演(子ども 3500 人、 大人 4000 人が参加) かつてホームレスであり希死念慮者であった方々による公演。

「助けてと言っていい」「生き得ていればいつか笑える日が来る」二つのメッセージ ※裏面参照 ※ホームレス支援は、アウトリーチ型相談支援から始まり食料支援、居住支援、就労支援、社会参加支援、世帯支援、メンタルケア、障がいケア、社会参加支援、役割支援、見守り支援、看取り・葬儀に至る総合的なものである。ホームレス支援は自立支援を入口とした総合的で継続的な人生支援。ホームレスと自殺が同根の問題であるなら自殺予防もこのように総合的なものとならざるを得ない。

- 2、自殺予防総合対策センターのあり方について意見
- ①自殺予防は当然ながら「総合対策」であるべき。これまで中心であった精神保健の分野は今後も重要。それを ベースに置きつつも就労支援等を含む総合的な展開が必要である。
- ②「センター」が担う「総合」の中身

「WHO 健康の定義」⇒「健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること」

- ●精神医療的ケア
- ❷心理的ケア
- ❸経済および生活基盤の安定確保(住まい含)
- ❷社会参加確保(自尊感情と自己有用感) ❺情報収集と提供(対当事者、対支援者、対政策当局、対市民)
- ⑥地域の政策立案と実施支援
 ⑥地域の政策立案と実施支援
 ⑦地域資源活用と連携システム構築(民間活用。分野外と思われる資源)
- ❸相談体制・地域づくり(助けてと言える地域・文化)
 ④人材育成・民間団体育成
- ⑩自殺予防に関する政策研究(統計のみならず民間を含めた実践の集約も必要)
- ③一方で「センター」が総合的であると言う意味・・・・「観点としての総合」と「実施としての総合」 上記 10 点で「センター」自身が実施すべきものと地域の受け皿が担うものがあるが、「センター」が<mark>総合的な観点を持つ</mark>ことは大事。

さらに「自殺要因」に挙げられる各々の事態に対応する施策は、すでに他法によって実施されているものが多い。例えば「生活困窮者自立支援法」「地域包括ケア」「子どもの貧困対策」など。<mark>他施策との「実施における総合化」を如何に実現するかが重要</mark>。そのためにステージを「センター」は作ることができるか。

また、厚労省への移管によって、厚労分野、あるいは厚労の一分野に留まることがないようにする。制度や担当部署によって対象者(の範囲)あるいは対応の中身が限定されることのないように。

④民間の活用

民間を如何に活用するか。これまで公的機関、あるいは公的枠組みによって自殺予防対策の連携が実施されてきたように見受ける。種々の民間(直接自殺予防を行っていない)の活動に「自殺防止」という観点でつなぐ役割を果たすことができるか。

- ⑤その他(あったらいいなと思うこと)
- 1) 地域で生きるために・・・住宅つきケアの仕組み 2) 遅期・長期入院⇒早期入院・早期退院のための仕組み
- 3) 恒久財源の確保
- ※これまでの自殺予防の取り組みを後退させることなく、さらに総合的な取り組みとなってもらいたい。

2/5 HR講演『生笑一座』の講演を観でいい感じたこと、考えたことなどを言葉にして書いてください。
」(3)年

「性きてさえいれば、いつか次える日が来る」それに似れたようか、ことは、聞いたことは、ありました。私はこの15年間辛いことが、沢山あいました。もちろん一配にたい」と思いたことも何度もありました。でも今回の生実一座を聞いて、すごと考え方が安わりました。助けて、しんとくなったり苦しくかったりしたら助けてと言ってさいと仰っていましたが、は、きりと言えば、明分和は言えないと思います。でも我慢出来なくなったり、したら、親には助けて綴しいということを遠回しに言いたいなと思います。



