

自殺対策におけるメディアの役割

玉木 達也 毎日新聞社東京本社社会部 記者

【実態を伝える】

メディアの役割は個々の記者によって考え方が違うだろう。それを前提にして、自殺対策基本法の成立にからみ、一連の取材をした立場から、果たすべき役割を考えた。あえて一つを挙げるとするならば、「自殺の実態に迫り、それを多くの人に伝えること」だと思っている。

今年6月に成立した自殺対策基本法は基本理念の中で、「自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみとらえるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取り組みとして実施されなければならない」と明記した。

警察庁の発表では98年以降、年間の自殺者が3万人を超えている。この3万人超の自殺の背景には、様々な社会的な要因があるに違いない。自殺は社会が持つ「ひずみ」を浮き彫りにする。それをしっかり受け止め、一般の人に知らせることが、自殺対策を進める上でとても重要なことと考える。

実態把握は行政や研究機関、市民団体などからもアプローチがされている。メディアの報道は一面的で、時にはセンセーショナルに走り、実態とかけ離れているという批判もある。WHO（世界保健機関）の自殺報道のガイドラインは、過剰な報道が新たな自殺を生む危険性を指摘している。それらの問題点をメディア側は謙虚に受け止めなければならない。ただ、だからといって、自殺をタブー視し取材を萎縮しては、事実から目を背けることになる。

自殺に限らず、事件や事故で亡くなった人の遺族や関係者に取材をするのは、新聞記者の仕事の中でも最も辛いものの一つだ。私は15年前の新人のころ、富山支局で息子を飲酒運転でひき逃げされ、亡くした母親を取材した。犯人は捕まったが、判決は実刑でわずか懲役1年半。当時の法律では最も重いぐらいだと検察側に説明された母親は、肩を震わせて泣きながらその理不尽さを私に訴えた。

どこまでその思いを記事にできたかはわからない。ただ、「法律が絶対おかしい」と感じ、この問題を機会を見て記事にした。無謀な運転による交通死亡事故は後を絶たず、5年前、やっと危険運転致死傷罪ができ、刑罰は最高で懲役15年と一気に重くなった。

自殺の社会的な要因を明らかにする作業は容易ではない。だが、メディアは遺族や関係者の肉声を直接聞き、それを報道することで、多くの人に現状の問題を考えるきっかけを作ることができる。新たな報道被害を生まないよう最大限の配慮をしつつ、自殺の現実に肉薄することは、実態に合った自殺対策を進める上で、一定の力になると信じている。

地域の自殺対策における民間団体の役割

茂 幸雄 NPO法人 心に響く文集・編集局 代表

- 1 地域の自殺対策において、地方公共団体はいかに民間団体を支援すべきかについて
 - ・活動資金不足の壁に煽られ、崇高な考えを持つ意欲の有る人の活動が阻害されています。
- 2 自殺発生の危機への対応において、民間団体が果たすべき役割は何かについて
 - ・公機関には、職員の削減と個人生活への不介入の原則があります。 個人生活に介入出来るのは民間人であり隣近所の住民です。 公機関と対等の民間セフティーネットを構築し、民間感覚による自殺志願者の目線に合わせた生活支援活動が期待されています。

3 地域の警察の役割は

公務員が「公務」として仕事を司るには、法律に根拠がないと出来ません。

刑事訴訟法第239条【告発】では

- ①何人でも、犯罪があると思料するときは、告発することができる。
- ②官吏又は公吏は、その職務を行なう事により犯罪があると思料するときは、**告発をしなければならぬ。**とあります。

警察官は、警察法第2条警察の責務として「個人の生命、身体及び財産の**保護**と公共の安全と秩序の維持に当たる」とあり、この「**保護**」について、警察官職務執行法第3条で「次に該当することが明らかであり、且つ、応急の救護を要すると信ずるに足りる相当な理由のある者を発見したときは、とりあえず警察署、病院、精神病者収容施設、救護施設等の適当な場所において、これを**保護**しなければならない。」

- ①**精神錯乱又は泥酔者のため、自己又は他人の生命、身体又は財産に危害を及ぼす虞のある者**
- ②迷子、病人、負傷者等で適当な保護者を伴わず、応急の救護を要すると認められる者（本人が拒んだ場合を除く）

とあり、「自殺未遂者」に対する保護規定は無いため事実行為として扱っています。

保護した人の引き継ぎ先として「責任ある家族、知人等が見つからないときは、**速やかにその事件を適当な公衆保健若しくは公共福祉のための機関に引き継がなければならない。**」とあります。

生活困窮者や精神障害者の扱いについて

- ①生活保護法第19条で「保護を決定し、かつ、**実施**しなければならない。」
- ②精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条の4の応急入院で「**同意がなくても、72時間を限り入院させる事ができる。**」

とあり、この様に法律は整備されていても罰則が無いため各都道府県のご都合解釈になっています。 この法律の適正な適用なく自殺防止対策は空論になると思います。

藤里町における自殺対策の取り組み

袴田 俊英 心といのちを考える会 会長

「心といのちを考える会」は自殺率 1 位を続ける秋田県の北部の山間地、藤里町という人口 4,300 人あまりの小さな町に生まれた自殺予防を目的とした集まりです。官民協働の活動ということで注目されましたが、小さな町であるが故に官民の別なくこの問題に心を痛めていたということの現れであり、結果として官民協働になったということです。

発足の直接的なきっかけは、平成 12 年 7 月、町が募集したワーキンググループのメンバーを中心とした自殺問題に関心のある町民 21 人が秋田県主催の「いのちの尊さを考えるシンポジウム」に参加したことにあります。うつ病についての話が中心でしたが、この病気には既に薬が開発されている、その薬は精神科医が処方する、しかし精神科へ行く事への偏見があるために受診できない人が多い、という内容を聞き、これはとりもなおさず住民の意識の問題であるということに気づかされました。これまで自殺は個人の問題であるということで、具体的な活動に入れずにいた私たちにとって大きな転機となるシンポジウムでした。参加メンバーが中心となり、3ヶ月の準備期間をおいて 10 月に当会が発足しました。

その 3 ヶ月間は会の名称についての論議が中心でした。自殺という言葉を入れるかどうかということです。それだけ自殺という問題に触れることは、タブーであったということです。会の活動も当初は自殺予防を前面に打ち出すことに慎重でした。会員自身も手探りの状態で始めた中で、自分たちに何が出来るのかが見つからず自殺予防を口にする自信が無かったからです。

この状況が変わったのはコーヒーサロンを始めてからです。毎月行っている定例会の中で、「私たちに出来ることを探そう」という意見が出され、平成 14 年 8 月に他団体が行っているサロンを見学に行き、町の施設の一角を借りてコーヒーサロン「よってたもれ」が始まりました。毎週火曜日の午後 1 時 30 分から 4 時まで、会員が 4 班に分かれて運営しています。この会員が具体的に動く活動を始めたことを契機に、定期的に行ってきた講演会や学習会でも自殺予防を前面にうたって活動することが出来るようになりました。ここで語られるのは普通の世間話です。自殺予防と何も関係ないように思われますが、「火曜日にここに来れば必ず誰かがいて話ができる」ということが安心につながるのではないかと思います。

藤里町の自殺者は発足前の平成 12 年まで年平均 3.5 人でした。発足当初の 12 年から 14 年までの 3 年間は成果が見られませんでした。平成 15 年には 2 人 16 年には 0 人、17 年には 1 人と徐々に数字にも成果が現れるようになりました。

自殺は「語られない死」になっています。自殺予防は、先ず自殺を「語れる死」にしなければ、どのような対策も十分な成果を挙げられないのではないかと思います。「語れる死」になるには、一人ひとりの意識が変わらなければなりません。そのためには住民の活動、「お隣さんがやっている活動」が効果を上げるのではないかと思います。

経営者の自己責任と自殺

佐藤 久男 NPO 法人・蜘蛛の糸 理事長

2002年6月から自殺率ワーストワンの秋田県で経営者の自殺防止に取り組んできました。倒産の恐怖に駆られる社長、生命保険で家族を守ろうとする商店主、夜逃げの一家など土壇場で相談を受けています。地域を代表する会社もありますが大半は年商5億円以下の中小企業です。倒産統計にカウントされない負債総額が1000万円以下の零細、弱小の個人業者がサラ金の多重債務に追い立てられて自殺しているのを相談現場で知りました。パパママストア、個人経営の自営業者です。自殺は倒産後よりも倒産の直前が圧倒的に多くなります。なぜこれだけ多くの経営者が自殺するのでしょうか。それには会社の社長や商店主の習性を知らなければなりません。経営者の求める究極は自己実現です。人生の理想や夢を会社経営を通して追い求めます。長い年月をかけ、心血を注いで築きあげますが倒産で夢が崩壊します。夢の崩壊と共に生きる進路を見失うのです。人間は未来と夢を失っては生きてゆけません。同時に取引業者、金融機関、連帯保証人に迷惑をかけた責任感に苛まれます。責任の取り方の方法のひとつが自殺なのです。倒産時点で経営者が選ぶ道には3つの選択肢があります。夜逃げするか、自殺するか、残務処理にあたるか。それぞれどんな比率を占めるかのデータなど勿論ありません。しかし、相談現場で推測するに逃げる経営者が圧倒的に多いことは疑念の余地がありません。70～80%は夜逃げでしょう。自殺する経営者の比率も20%は下らないのではないか、と思います。倒産は経済行為の破綻ですから、経済行為の後始末は財産の清算で終わりです。生命保険でのいのちの清算ではありません。殺人や窃盗などの刑事事件を起こしたわけではありませんから、倒産如きで自殺することはないのです。日本経済を支え、雇用や納税で地域社会に貢献してきた経営者の末路が自殺であってはならないと思います。

「地域作り」としての自殺総合対策へ

清水 康之 NPO法人 ライフリンク 代表

いま日本国中が、いじめ自殺の問題で揺れている。

子どもたちが立て続けに自ら命を絶っている・絶っていかざるを得ない現実と、私たち大人は真摯に向き合わなければならない。「学校の問題」として私たちの日常から切り離して片付けてしまうのではなく、私たちが生きる社会で起きていることとして「当事者意識」を持ちつつ日常を見つめ直す必要があるように思う。

子どもたちがやがて大人になり次の社会を担っていくことを考えれば、いま学校で起きていることが次世代の社会作りの基盤となるのだから。

いじめに限らず、現代の自殺の背景には様々な社会問題が潜んでいる。多重債務や過重労働、介護疲れやパワハラなど、多様な社会問題が最も深刻化した末に起きているのが自殺なのであって、対策についてもそうした個々の社会問題への対応と分けて考えるべきではない。

自殺を防いでいくためには、自殺に追い詰められていくひとりひとりを対象とした対策だけでは不十分で、誰も自殺に追い込まれることのない社会（環境）を実現させていくことが重要だということである。

そう考えると、自殺総合対策とは、社会作りであり、地域作りであるとも言える。一対一のカウンセリングや治療が「点」の自殺対策であり、グループで行う分かち合いや多分野の専門家による連携が「線」の自殺対策だとするならば、自殺総合対策とは「面」全体で行う自殺対策なのである。

これはつまり、自殺対策を通して、社会や地域を再建していくことだってできるということだ。誰も自殺に追い込まれることのない社会は、大人にとってはもちろん、子どもたちにとっても「生き心地の良い社会」であるのだ。

今回のシンポジウムのテーマにもある通り、自殺対策は“新時代”を迎えている。自殺対策基本法が施行され、社会全体・地域全体で自殺総合対策に取り組むための「足場」ができたのである。

自殺対策の先進地である秋田県で、この“新時代”を切り拓く最初の一步を踏み出せることは非常に意味のあることだ。ぜひいろいろな立場の専門家も交えて、「地域作り」としての自殺総合対策をどう推し進めていけばいいのかを率直に議論し考えていきたい。それは必ずや、“新時代”の重要な一步となるに違いないのだから。

自殺対策新時代 — 総合対策の地域モデルを考える

本橋 豊 秋田大学医学部健康増進医学分野 教授

【はじめに】 自殺対策基本法が本年 10 月 28 日に施行され、地方公共団体における自殺対策を全国的に推進することが喫緊の課題となった。秋田県をはじめ東北各県はすでに積極的な自殺対策の推進を図っており、全国の自治体から注目を集めている。先進的な取り組みを行っている自治体の例を参考に、地域の実情に応じた自殺対策の実施が求められる。総合的な自殺対策の推進を図る上での地域モデルとはどのようなものか。また、地方公共団体のグランドデザインとはどのようなものなのか。討議のたたき台になる視点を提供したい。

【総合対策の地域モデル】 総合対策の地域モデルの枠組みを図 1 に示した。まず、地域において自殺対策を推進するキーパーソンは誰かを考える。そして、キーパーソンを中心に、事前予防、自殺危機への介入、事後対応の三段階でどのような方策をとるべきかを企画立案する。また、巻き込むべき主要関係者は誰かを明確にして、確実な参画を図る。図 2 に、うつ病対策を中心にしたモデル（秋田県、仙台市）、図 3 に民間団体が参加する地域モデル（藤里町、東尋坊）、図 4 に経済対策が中心となる地域モデル（奄美市）を提示した。

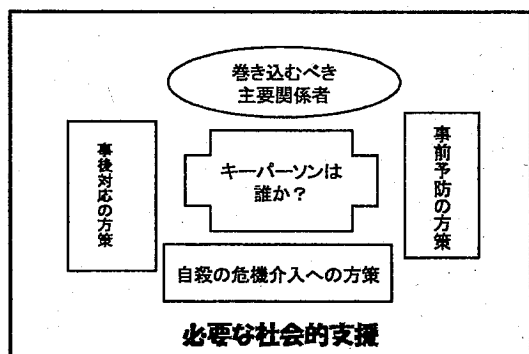


図 1 総合対策の地域モデルの枠組み

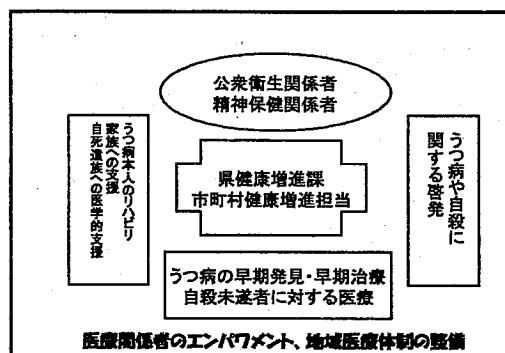


図 2 うつ病対策を中心としたモデル

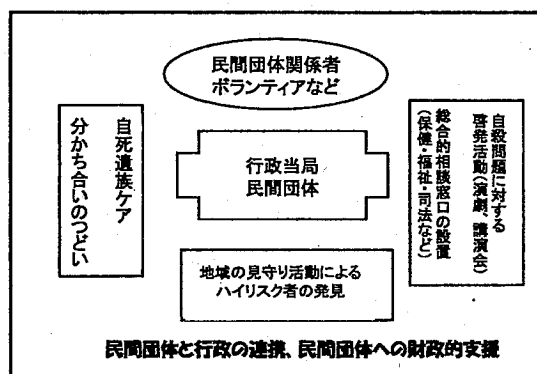


図 3 民間団体を中心にしたモデル

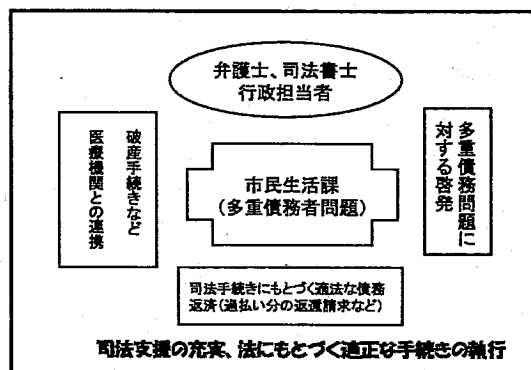


図 4 経済対策を中心にしたモデル