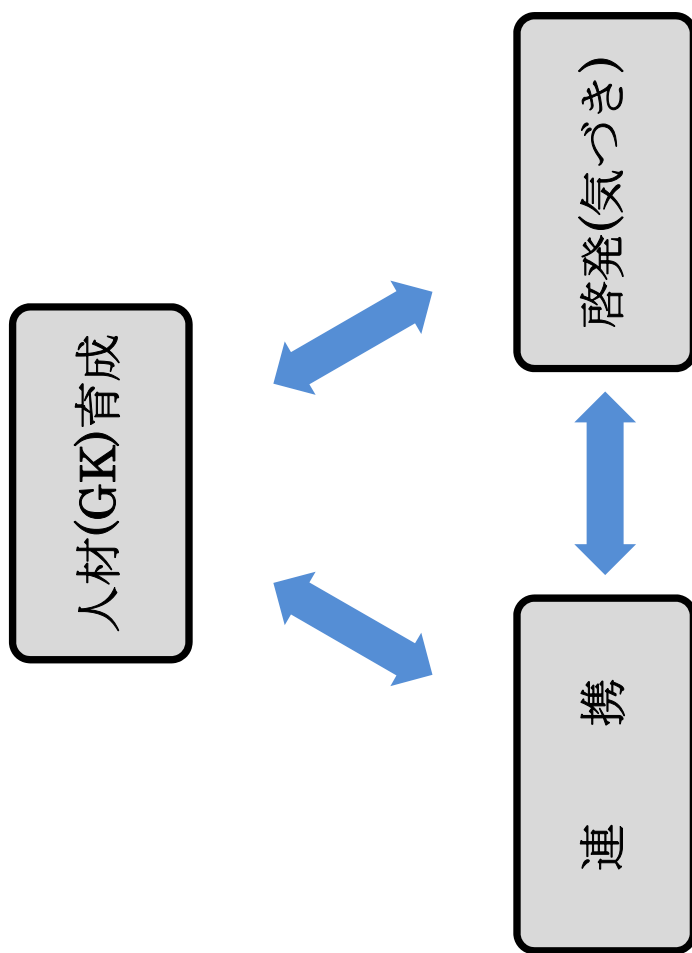


自殺対策事業のサイクル



平成24年3月17日

全国精神保健福祉センター長会
NCNP 自殺予防総合対策センター
社) 日本精神保健福祉士協会

自殺予防対策研修会企画案

日本司法書士会連合会 自死問題対策委員会
委員長 岩井英典

研修テーマ：「いのちを支える」地域包括研修会
～「気づき」から「つなげる」。地域包括支援のための連携～

【開催趣旨】

当委員会では、これまで全国の単位会及び司法書士個人を対象とした自殺問題の意識を高めるための様々な取組みを NCNP 自殺予防総合対策センター、全国精神保健福祉センター、日本精神保健福祉士協会などの皆様のご協力を得て行ってきました。その結果、別紙の様な取組みが各地で現在行われています。

しかしながら、当委員会としては、1次介入から3次介入まで、司法書士としての独自性である「寄添い型本人支援」の姿勢をこの自殺問題の包括支援の中に取り入れるためには、各地域で地域の実情に応じた「顔の見えるネットワーク」構築が不可欠と考えています。

そこで、当委員会としては、来年度各会員向けの、「よりよい相談技法のために」と題する研修用 DVD の撮影を行いました。同時に、全国の単位会の内4～5か所に対して、その地域での「顔の見えるネットワーク」の構築が現実のものとなるような研修会を行い、その後、構築に向けてのバックアップと構築後、数年間のネットワークの取組みの成果と検証を行っていくためのモデル地区をスタートさせ、全国に向けて発信して行きたいと考えています。

そのためには、全国精神保健福祉センター、日本精神保健福祉士協会の皆様のご協力と NCNP 自殺予防総合対策センターのバックアップが必要不可欠と考えています。また、地域でコアとなる諸機関や学術団体を含めた各団体のご協力とその情報を得ることも重要と考えています。

そのため、本日当会の企画案をご検討、ご意見頂き、よりよい各地の実情に応じたネットワーク構築のための研修会の開催を来年度以降の事業として進めて行きたいと考えています。

【主催】：各司法書士会

【協力】：日本司法書士会連合会自死問題対策委員会、NCNP 自殺予防総合対策センター、全国精神保健福祉センター長会、日本精神保健福祉士協会

【参加対象】：司法書士、保健師、PSW、GP ネット登録医師、民間 NGO など

【来年度開催予定数】：全国 4～5 単位会

【開催場所】：開催司法書士会で提供

【開催時間】：午後1時～5時（時間帯は、各地域に応じて）

【企画案1】

研修内容

- 1) 司法書士向けゲートキーパー養成（90分）
 - ①テーマ：「何故“気付き”と“つなぎ”が必要か？」（30分）
講師；日司連自死問題対策委員会メンバー
 - ②テーマ：「メンタルヘルスの基礎知識と対応」（60分）
講師：地元精神保健福祉センター所長

- 2) 基調講演（60分）
テーマ：「日本の自殺の現状と今後の課題～今、内が必要なのか？～」
講師：NCNP 自殺予防総合対策センター

- 3) 事例検討会及び質疑応答（90分）
テーマ：「相談技法と地域における『つなぎ』」
報告者
 - ① 司法書士事例（各単位会所属）
 - ② 地域精神保健医療関係者事例（地域精神保健関係者）司会者
日司連自死問題対策委員会メンバー

【企画案2】

研修内容

- 1) I 司法書士向けゲートキーパー養成（90分）
 - ①テーマ：「何故“気付き”と“つなぎ”が必要か？」（30分）
講師；日司連自死問題対策委員会メンバー
 - ②テーマ：「メンタルヘルスの基礎知識と対応」（60分）
講師：地元精神保健福祉センター所長

- 1) II メディカル関係者向け法律基礎講座（90分）
 - ①テーマ：「司法書士と弁護士との違い及び民事法律扶助制度」（30分）
講師；各単位会の司法書士
 - ③ テーマ：「多重債務、労働問題、生活保護 or リーガルサポートの基礎知識」（60分）
講師；各単位会の司法書士

※：1) I 及び II は、平行で開催。

- 2) 基調講演（60分）
テーマ：「日本の自殺の現状と今後の課題～今、内が必要なのか？～」
講師：NCNP 自殺予防総合対策センター

3) 事例検討会及び質疑応答 (90分)

テーマ：「相談技法と地域における『つなぎ』」

報告者

① 司法書士事例 (各単位会所属)

② 地域精神保健医療関係者事例 (地域精神保健関係者)

司会者

日司連自死問題対策委員会メンバー

【企画案1】【企画案2】ともに

4) 名刺交換会：研修会終了後に開催。

例) 500円ワンコイン懇親会 (1時間程度)

以上

平成 24 年 3 月 7 日

NCNP 自殺予防総合対策センター

自殺総合対策大綱改正の提言に向けての WG

自殺総合対策大綱改正に向けての提言（第二次案）

～司法実務家からの意見書～

日本司法書士連合会 自死対策問題委員会

【要約文からの最重要課題】

“現実的に取組みが可能な精神疾患を含むメンタルヘルス問題への取組みと、それと連携した社会的支援”箇所が今後の最重点課題であると考えます。

- 1) 日本司法書士会連合会では、各地域において司法専門家を含めた社会資源と地域精神保健従事者とその医療関係者との「顔の見えるネットワーク（＝多職種の社会資源の連携）」構築を目指している。その際、ゲートキーパーとしては、多職種専門家の相談窓口では、その専門家そのものがゲートキーパーとしての役割を担うべきと考える。
 - ① ゲートキーパーである以上、「気付き」と「つなぎ」が重要な役割である。そのためには、多職種の専門家が自身の職域の範囲内に入ってくる危険因子と職域の範囲外の危険因子を捉え整理することからスタートするものとする。特に、職域の範囲外の危険因子に関しては、少なくとも最低限の職域外の専門分野の基礎知識の習得は不可欠と思われる。例えば、司法分野の専門家が気分障害などのメンタルヘルスの基礎知識と応対技法を習得していれば、相談者が気分障害に罹患していることに疑いをもてれば、メンタル面での問題に「気付き」「つなげる」ことで、相談者の早期発見・早期治療につながる。逆に、精神科の医師が自身の患者のメンタルヘルスの問題に法的問題が関わっていると判断した場合、例えば、司法書士と弁護士の職域の違いの違っただけでも知識としてあれば、適切な司法の専門家に「つなぐ」ことによって、メンタルヘルスの問題が早期に回復に向かうこともあるものと思われる。ネットワークにとって重要なことは、地域の多職種の専門家が集まり、お互いの人なり、信頼性、責任感等を知る機会をもつことによって、おのずと多職種間の「顔の見えるネットワーク」が構築されていくものとする。内閣府、厚生労働省など各省庁においては、「顔の見えるネットワーク」の構築には、多職種専門家間での「事例検討会」「自殺対策官民合同研修会」等が有効であることを認識いただき、各地域の社会資源の中でコアとなる人材の育成とその地域の事情に応じた多職種の社会資源の連携構築を促進するような措置を講じるべきである。同時にそのための新たな予算の計上と配分を各省庁の連携の下、効果的に行うことで、各地域の事情に合わせた「つながり」の芽が出て来ものとする。
 - ② 多職種専門家によるゲートキーパーの役割であるが、ハイリスク者一人に対して常

に「寄り添う」ことは、困難を伴うことが多い。また、自殺の危機が差し迫っているか、そうでないかのリスク評価の判断をすることは、私達の様な司法専門家には難題である。そこで、地域精神保健従事者の中からコーディネーターを担える人材の育成を国（厚生労働省）に求めたい。コーディネーターは、ゲートキーパーからの要請があれば、ハイリスク者との同席による面談、多職種専門家につなげる祭の同伴、また、ハイリスク者のカウンセリングや、生活支援などハイリスク者に対する包括的な支援にスムーズに結びつくような役割を担う人材として各地に配置をすべきと考える。

- ③ 私達の様な職種の社会資源が、ゲートキーパーとして精神科医師、あるいは、かかりつけ医師につながりにしても、精神科の診療報酬等、医療行政の問題もあり、思うようにつながらないのが現状である。そこで、新たな制度として、開業医(一般医及び精神科医)の診療所に最低1名のPSWまたは臨床心理士を配置する制度の構築を望みたい。ここでのPSWや臨床心理士には、カウンセリングや認知行動療法などの施術を行ってもらい、医師につながるまでハイリスク者などが感じている「孤立感」「無価値感」「絶望感」といった思いの緩和の手助けをお願いしたい。勿論、PSWや臨床心理士の施術に対しての正当報酬も新たな制度の中に組み込むことは制度上必要と考える。
- ④ 現在、俗に言われる「GPネットワーク」が徐々にではあるが、全国的に広がりつつあるとの認識を持っている。まず、GPネットワークでは、開業医間だけではなく総合病院内にもGPネットワークを構築すべきと思われる。その上で、開業医間のGPネットワークにもアクセスできるシステムの構築をお願いしたい。また、GPネットワークには、様々な社会資源との連携を積極的に推進するようお願いしたい。例えば、行為依存、物質依存、関係依存などの依存症者に対する包括的な支援として、断酒会、GA、AA、NAなど民間NGOとの関係は、依存症者やその家族のための生活再建のためにも不可欠であると私達は評価している。また、「GPネットワーク」と多職種間の「顔の見えるネットワーク」との融合、あるいは、相互間でのアクセスできるシステム構築をすれば、よりハイリスク者の包括支援につながるものと思われる。国は、民間NGOなどの支援活動に対して、今まで以上の資金・人材育成面での支援を各地方公共団体が行えるような措置を講ずるべきと考える。

- 2) 日本司法書士連合会では、「顔の見えるネットワーク（＝多職種の社会資源の連携）」を構築する上での基盤となるネットワークを全国の司法書士会と精神保健福祉センターの間で構築すべきと考え活動している。その上で、地域の実情に応じたネットワークの活動範囲は、都道府県内の各地の健康保健事務所とその管内の私達司法書士会の単体会各支部及びその地域の既存の社会資源をベースにすることを目指している。また、各地の自殺予防情報センターに地域の様々な社会資源の情報、未遂者を含むハイリスク者や遺族にとって必要なセーフティネット制度の情報を集約させ、地域の民生委員や相談場所のゲートキーパー、包括的な支援の中核を担うコーディネーターから簡易にアクセスできるシステムの開発と促進のための措置を国をお願いしたい。

【本文からの課題】

1. 大綱改正の必要性から

(ウ) 総合的・包括的視点の有効性と限界、焦点を定めた効果的な対策の必要性

“より効果的で安全な事業を集中的に実施する「戦略」”

“重要な取組みに焦点を当てて、そこで十分な財源と人的資源を配分”

- ①より効果的な「戦略」では、プリベンションの視点からは、特に、行政の各課や多職種専門家の相談窓口の「ゲートキーパー」と「コーディネーター」をキーパーソンにコミュニティと地域精神保健を含めたメディカルの社会資源を基軸とした「顔の見えるネットワーク」構築を早急に促進する措置を講じること。具体的には、当初のネットワークの基軸には、各地の精神保健福祉センター、自殺対策地域情報センター及び健康保健事務所とGPネットワークのメディカル関係者と現在、自殺問題に取り組んでいる司法書士会、弁護士会、並びに、地域住民の生活危機に気づき易い地方公共団体の納税課、福祉課、水道局、公共事業の電気会社、電話会社、民間NGO（GA,AA,NA,断酒会など様々な支援団体）で構築する措置を推進すべきと考える。

インターベンション支援の観点からは、救急救命センター中心に救急救命医、一般医、精神科医による治療と未遂者の生活支援のためにPSW、臨床心理士、SCW、司法書士、弁護士、地方公共団体の福祉課、労働局等でチームを組織し、当事者の回復の状況に応じてチームでのリレー方式で包括的な支援を行うシステムの構築を促進すべきと考える。

ポストベンション支援の観点からは、警察、消防、病院関係者から地域自殺対策情報センターに情報を集約させ、そこから遺族の各事情に応じてのコミュニティ、メディカルの各社会資源につなげる「システム」の構築の促進を求めたい。と同時に、民間の遺族支援団体の「わかち合い」の会に参加できない、あるいは参加したくない遺族に対しての「こころ」の支援に対しての必要な措置のあり方の検討をお願いしたい。

- ②緊急性（自殺が差し迫っている状況）を要する場合、警察・消防・自治会（民生委員）、民間の見回り、見守りの活動を行っているNGOと共にアウトリーチ的に保護するシステムの構築を促進させ、その後の「いきる」上での就労支援、生活支援など当事者にとって必要に応じた「いきがい創り」の支援措置を国は講ずるべきと考える。
- ③重要な取組みに焦点を当てての箇所に関しては、特に、中小零細企業や個人事業者の経営者側と雇用者側のそれぞれのメンタルヘルス対策の問題をどうするのかである。このような企業では、事業継続が最重要課題であって、人のメンタルヘルスに対する意識は希薄で、「復職プログラム」導入に予算を計上できないのが現状である。日本の経済状況が将来、劇的に改善される見通しは、たとえTPPに参加したとしても不可能に近いと思われる。このような状況では、経済的な資力がないところが切り捨てられかねない。そこで、国及び経済団体、労働団体に置いては、全国民的視点で、中小零細企業や個人事業者の経営者側と雇用者側のメンタルヘルスの問題が生じた場合の「復職のためのプログラム」支援のあり方の施策を講じてもらいたい。

ちなみに、我々の現場で起こっている自殺既遂者の事例には、この様な方々に事

例が比較的が多いと思われる。

(カ) 国民的課題であるメンタルヘルスの問題に省庁を超えて取組む

- ・精神疾患が五大疾病の中に組み入れられたことによって、各省庁は、経済団体・労働団体、その他の所管庁の認証団体、法人などに対する精神疾患を罹患した人に対する「回復（復職）のためのプログラム」導入を促進する措置を早急に講じるべきと考える。

2. 自殺総合対策大綱を効果的とするための戦略

“国のレベル、地域のレベル、個人のレベルでの取組みを効果的に組み合わせることで自殺の危険因子を減少させ、自殺の保護因子を増加させ、その結果として自殺を減少させていくこと”

- ・この箇所は、重要なポイントと日本司法書士会連合会自死問題対策委員会では考えている。この箇所の意識を高めるための普及啓発活動に関しては、一部の職種等で未だ不十分なところがあると思っている。従って、各省庁におかれては、自身の省庁が監督官庁となっている団体、機関等に対してアンケート調査などしかるべき措置を講じた上で、早急に意識改革を進める措置を講じることを求める。具体的には、その職種に対しての研修カリキュラムの策定などが考えられる。

3. 活動計画の策定

“地方公共団体が地域の実情を考慮して実施すべき項目を分かりやすくするとともに、連携の必要な領域を明確に”

- ・各都道府県、政令指定都市で設置されている「自殺対策連絡協議会」の下部に、各地域で自殺対策を先駆的に推進している団体・機関等で構成する「地域自殺総合対策連携推進会議」を設置し、毎年度の自殺総合対策の事業計画を官民合同で策定させるための措置を国には講じてもらいたいと考える。現状では、各地の官民がそれぞれの立場で、バラバラな状態で自殺総合対策を進めているために、二重に重なった事業、見落としている事業など効率性に欠ける部分があると実感している。それを避けるためにも、毎年一定の期間内で、各地で先駆的に行っている団体・機関と地方公共団体の所管庁とで合同での事業計画を促進できる措置を国にお願いしたい。

【最後に】

・日本司法書士会連合会 自死問題対策委員会では、司法書士の独自性である「寄り添い型本人支援」の姿勢、「フットワークの軽さ」「腰の低さ」「地域に根差した職種」を生かした自殺総合対策を、各地域の実情に合わせて各地が取組んでいけるように事業活動を、今後とも展開していく所存だ。現状の日本における自殺総合対策を私達の目線から見ると、各地域で各地の実情に応じた取組みが、その地域で官民がバラバラに活動しているように感じている。現状を変えるためには、各地で基軸となるネットワークとネットワークを構成する官民の統一した事業計画を中長期的に立て、推進するべきと考える。