

第35回日本社会精神医学会

緊急性の高い自殺念慮者の自殺企図を
阻止できなかつた事例から
～選択的予防介入での包括的支援に向けて～

於：岡山コンベンションセンター

日本司法書士会連合会 市民の権利擁護推進室
自死問題対策部会 司法書士 木下 浩

【事例】 ※事例に関しては、個人情報観点から内容を変更しています。

★**本人**:50代男性独身。家族なし。死に場所を求め車で放浪。**自殺のための準備完了。**

★**ゲートキーパー**:遺族支援団体の理事長**A氏**。

⇒自殺企図**直前に、A氏に連絡**。※**両価性あり**。

★**A氏から支援のつなぎ先**

1) **法的問題:当職(司法書士)**。

①**多重債務処理**。法律扶助での破産・免責申立。

2) **生活支援:野宿者支援団体代表者B氏**。

①**住宅確保** ②**生活保護同行申請、保護決定**。

③**精神科医の紹介**。

【支援者介入後の自殺未遂】

- ※ 破産・免責申立直後、睡眠導入剤等を多量服薬し、自殺企図。地元の総合病院(2次救急)の内科に入院。1週間後、身体的に問題がないとの理由で強制退院。
- ※ 退院後、本人は自宅に戻ることを強く希望。

《自殺企図の理由》

- ①「生活保護自体、施しを受けているようでつらい。」
- ②就職がままならず、社会からの疎外感と自分自身に対する無価値感。将来に対する絶望と孤独感。
本人＝「社会の歯車としての一員になれない。」

【初期段階での支援者側の反省？】

1. 前提として、**本人との接し方**の問題？
⇒ 支援してあげる。何とかしてやる。**上から目線？**
2. 初期段階で本人との**信頼関係の構築が不十分**？
⇒ 住宅、最低限の生活費確保。本人の法的問題の処理手続きのみで、**支援者側に勝手な安心感**。
⇒ 生きて行く上での「**生きがい** or **やりがい**」についての配慮が**支援者側に乏しかったのでは**。
3. **就労支援** = 本人の意思の問題として、本人自身に任せる。

【自殺未遂後の就労支援とその他の問題点】

《退院後につながった就労支援者》

★NPO法人(介護事業)を当職(司法書士)が紹介。

⇒代表者C。事情を承知の上で採用決定。

・仕事内容:要介護者のリハビリ施設等への送迎。

※採用後、3年目でヘルパー2級を取得。

《退院後、地域内での未遂者支援の問題点》

★本事例の「再企図防止」のための支援の課題。

1) 本人の主治医への支援要請。

⇒主治医からは、「死ぬなと伝えて欲しい」のみ。

2) 行政の精神保健福祉関係者への**自宅訪問要請**。

⇒「本人からの連絡がなければ、対応できない。」

3) 生活保護担当の**ケースワーカー**へ**見守り支援要請**。

⇒「担当している人数が多いので困難。」

《結果》

★支援者側に「**顔の見える関係**」がないことで、横のつながりがなく**見守り支援**としては、バラバラな状態。

結果、退院後の**未遂者本人の些細な問題や相談**
・**心配事等、本人の望む支援が不十分**となる。

★本事例の場合、就職4年目、**同僚からの金銭借入**
と**集金の横領**が発覚。結果、**解雇及び支援打ち切り**。

【地域に戻った後の生活支援の課題】

- 1) A～C間で、定期的な見守り支援は可能だが、**寄添い型の生活支援の継続は困難。**
- 2) **些細な困り事や悩み**を気軽に相談できる人材や地域に戻った後、**コミュニティーの中でスムーズに生活・見守り支援をコーディネート**できる人材の育成、配置が重要であり、ここがキーポイントになるのでは？

【緊急性の高い選択的予防介入での結論】

- 1) 危険因子を減らす体制も重要であるが、より重要な視点は、如何に**保護因子を増やす体制**を構築できるか？ ※「**孤立、心理的狭窄からの開放**」

2) 官民の様々な支援者に、何ができて？何ができないのか？を整理をし、本人に伝える。

※本人と支援者の**一定の距離間の確保**。

⇒可能な限り役割分担、リスク分散をしなければ、一部の支援者が疲弊しかねない。

3) 本人に必要な支援は、地域で構築した**多職種**の**官民合同**の「**顔の見えるネットワーク**」を活用し**包括的**な支援活動（危険因子の削除、見守り支援）を行う。

⇒**緊急性**がある場合は**本人に寄添い**、本人に**必要な支援先に確実につなぐ**と同時に**支援体制全体をコーディネート**できる人材を育成・配置。

【選択的予防介入と個別的予防介入の組合せ】

《各地域での自殺対策》= (1) + (2)

1) 自殺企図防止：選択的予防介入

⇒様々な相談窓口のゲートキーパーから地域内に配置されたコーディネーターを通じて、多職種の官民合同の「顔の見えるネットワーク」へ確実につなぎ、複数の危険因子の解決、その後の生活再建及び地域内での見守り支援など、それぞれのハイリスク者に応じた包括的な支援体制を整える。

2) 自殺再企図防止：個別的予防介入

⇒①「戦略的アクションJとベッドサイド相談事業」に、
②各地域内の「顔の見えるネットワーク」を連携させ、再企図防止策として発展させる。

【まとめ】

★多職種の官民合同の「顔の見えるネットワーク」の活用と「コーディネーター」の必要性

- ①選択的予防介入の場面では、プリベンションからポストベンションまで、包括的な支援の中核に据え、急性の高いハイリスク者に、コーディネーターを寄添い型本人支援者としてこのネットワーク内に配置する。
- ②個別的予防介入の場面では、特に、未遂者が地域に戻った際、危険因子等の残された問題の解決をこのネットワークで引継ぎ、コーディネーターを地域内で生活・見守り支援のキーパーソンとして配置。



ご清聴、ありがとうございました。