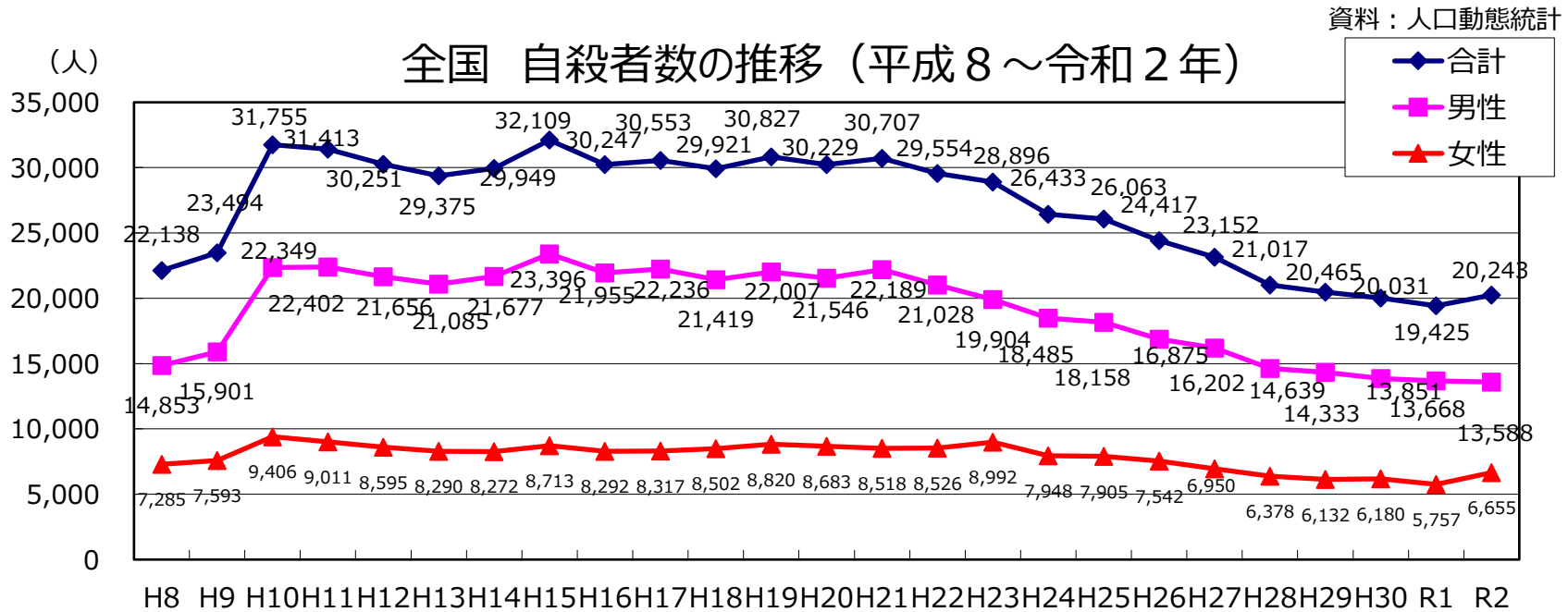
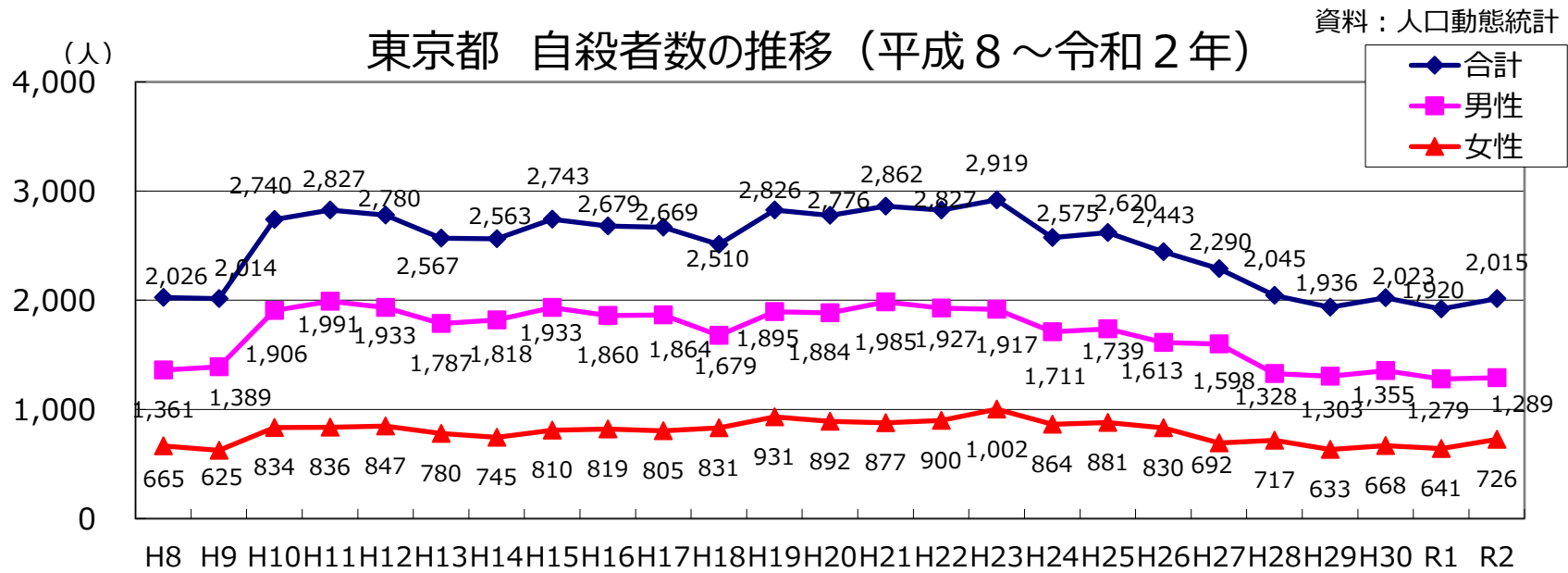


都の自殺対策への取組みについて



【令和元年及び令和2年の自殺者数（人口動態統計）】

○令和元年

(人)

	総数	0～9歳	10～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90～94歳	95～99歳	100歳以上	不詳
総数	1,920	-	11	68	118	133	138	138	141	202	193	150	110	121	146	111	67	56	12	4	1	-
男	1,279	-	4	47	77	70	96	90	102	139	140	98	75	85	97	75	39	33	9	3	-	-
女	641	-	7	21	41	63	42	48	39	63	53	52	35	36	49	36	28	23	3	1	1	-

○令和2年

(人)

	総数	0～9歳	10～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90～94歳	95～99歳	100歳以上	不詳
総数	2,015	-	12	66	156	149	136	147	175	209	180	157	130	112	125	109	83	42	22	5	-	-
男	1,289	-	8	37	100	88	88	103	124	130	115	108	85	68	75	74	49	26	10	1	-	-
女	726	-	4	29	56	61	48	44	51	79	65	49	45	44	50	35	34	16	12	4	-	-

○増減

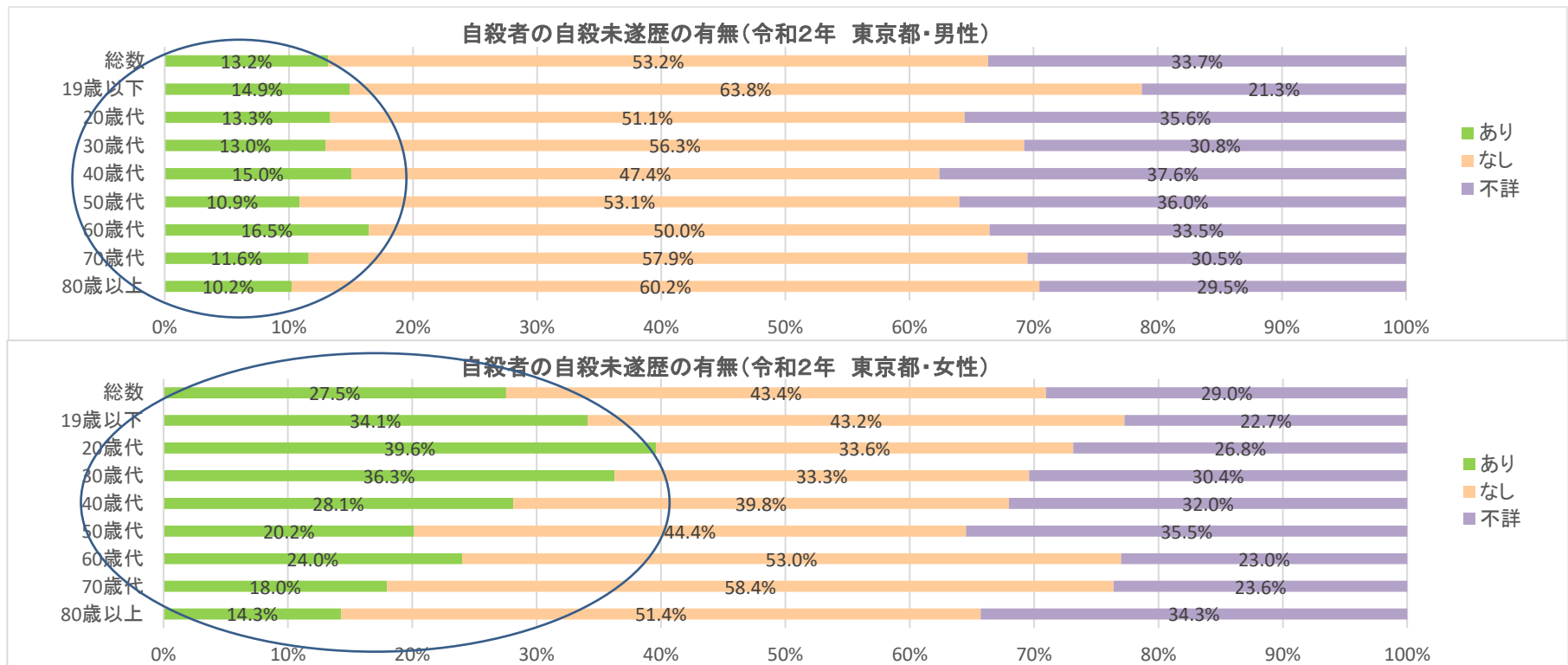
(人)

	総数	0～9歳	10～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90～94歳	95～99歳	100歳以上	不詳
総数	95	-	▲1	▲2	▲38	▲16	▲2	▲9	▲34	▲7	▲13	▲7	▲20	▲9	▲21	▲2	▲16	▲14	▲10	▲1	-	-
男	10	-	▲4	▲10	▲23	▲18	▲8	▲13	▲22	▲9	▲25	▲10	▲10	▲17	▲22	▲1	▲10	▲7	▲1	▲2	-	-
女	85	-	▲3	▲8	▲15	▲2	▲6	▲4	▲12	▲16	▲12	▲3	▲10	▲8	▲1	▲1	▲6	▲7	▲9	▲3	-	-

令和2年 自殺者における自殺未遂歴の有無

自殺者数(人)		自殺未遂歴の有無			未遂歴の割合		
		あり(人)	なし(人)	不詳(人)	あり	なし	不詳
男性	1,396	184	742	470	13.2%	53.2%	33.7%
女性	806	222	350	234	27.5%	43.4%	29.0%
総数	2,202	406	1,092	704	18.4%	49.6%	32.0%

※厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日×住居地）から抜粋



自殺実態白書 2013

【第一版】

2013年3月

NPO 法人ライフリンク

自殺は、人の命に関わる
極めて「個人的な問題」である。

しかし同時に、

自殺は「社会的な問題」であり
「社会構造的な問題」でもある。

はじめに.....	1-1
第一章 自殺の危機経路.....	1-3
「自殺実態 1000 人調査」とは	1-3
「声なき声に耳を傾ける自殺実態 1000 人調査」から見えてきたこと	1-5
『自殺実態白書 2013』プロジェクトチーム	1-6
1) 自殺の危機経路	1-7
・自殺の危機経路図	1-8
2) 属性別「自殺の危機要因」及び「危機要因の連鎖図」	1-9
危機要因の連鎖図	
・全体	1-10
・男性	1-11
・女性	1-12
・自営業者・自ら起業	1-13
・正規雇用者	1-14
・非正規雇用者	1-15
・稼働年齢の無業者（主婦と学生を除く）	1-16
・主婦	1-17
・学生	1-18
3) 自殺で亡くなるまでの日数は属性によって異なる	1-19
4) 正規雇用者の 25% は「職場環境の変化」が出発要因となっている	
5) うつ病は、自殺の要因であるとともに、他の要因の結果でもある	
6) 亡くなった人の多くは生きようとしていた	1-20
考察：専門機関に相談に行っているが、なぜ自殺で亡くなっているのか	
生越照幸（弁護士）	1-21
7) 4.9% の人は相談した当日に亡くなっている	1-22
8) 若年女性（10～20 代）の 67% に自殺未遂歴がある	1-23
9) 過去の虐待やいじめ等は「自殺の遠因」	1-24
10) 明確な「自殺のサイン」と呼べるものはあるわけではない	1-25
ひとりひとりの生きた軌跡	1-26
無縁者の自殺事例：中下大樹さん（僧侶）による報告	1-28
「自殺実態調査の最終報告によせて」 嶋坂香麗子（中央大准教授）	1-29

清水康之 (ライフリンク代表)

昨年の自殺者数が15年ぶりに3万人を下回った。自殺対策基本法(2006年)の施行によってタブー視されていた自殺が社会問題として認識されるようになり、全国的な自殺対策の底上げが図られてきた影響が大きい。

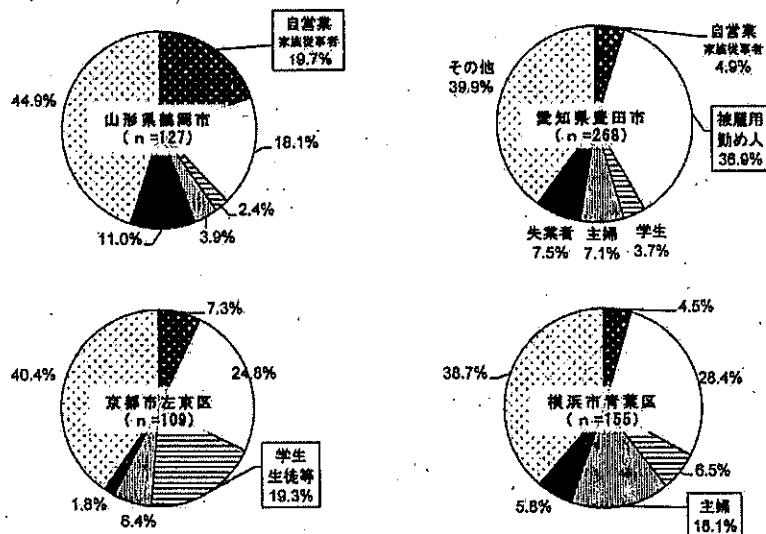
しかし、依然として交通事故死者数の約7倍、一日平均70人超が自殺で亡くなっているわけで、決して楽観できる状況にはない。1人が自殺で亡くなると4~5人が遺族になるため、毎日300人近い人が家族を自殺で亡くしていることになる。自殺による悲しみの連鎖が止め処なく広がっているこの状況を、私たちは何としてでも食い止めなければならない。

昨年8月に改定された『自殺総合対策大綱』には、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざす」という国の強い意志が副題として掲げられた。この中で「今後は地域レベルの実践的な自殺対策への転換を図る」という方針も示され、実際にこの転換をいかに迅速に進めていくかが今後の日本の自殺対策の大きな鍵となることは間違いない。

しかし同時に、直面する課題も大きい。下記のグラフにあるように、地域によって自殺で亡くなる人の職業や年代等の属性に特徴がある場合も多く、「地域レベルの実践的な自殺対策」を推進するためには「地域の自殺実態の解明」が不可欠なのである。

第三章 自死遺族の実状 3-1

自死遺族の実状 (「自殺実態1000人調査」から)	3-1
・自殺に対する偏見にさらされる遺族	3-4
・警察や医療機関の対応に深く傷つくことも	3-5
・直後は、自死遺族の3人に1人に「自分も死にたい」	3-6
・遺族にのこる自責の念	3-7
・時間が経ってもなくなる抑うつ感	3-8
・長期にわたり、悩みや困難を抱え続ける自死遺族	3-9
・時が経つにつれ深刻化する家計の悩み	3-10
・死後の手続き等の悩み	3-11
・直後の周囲からの言葉や反応で支えになったもの	3-12
・1000人調査に参加したご遺族の声	3-13



また、仮にある地域の特性が「失業者の自殺が多い」あるいは「自営業者の自殺が多い」ことだったとして、失業者や自営業者の自殺の背景にある要因が分からなければ、やはり

【第一章】

自殺の危機経路

人は、なぜ自殺するのか。

どうやって

自殺へと追い込まれていくのか。

「自殺実態 1000 人調査」とは

調査の正式名称	「声なき声」に耳を傾ける自殺実態 1000 人調査																																																									
目的	<ul style="list-style-type: none"> ◆自殺に至るまでのプロセスを明らかにすることで、具体的かつ実践的な自殺対策の立案・実施につなげること ◆死から学ぶことで、同じような形で自殺に追い込まれていく人を一人でも減らすこと 																																																									
概要	<p>実施機関 NPO法人ライフリンク</p> <p>調査期間 2007年7月～2012年10月</p> <p>参加者 523名（遺族が語った「亡くなられた方」の人数）</p> <p>調査者 ライフリンク専従スタッフ及び自死遺族支援に関わってきた各地のスタッフ（本調査についての研修を受けた者のみ）、等</p> <p>調査方法 面接による聞き取り調査（平均聞き取り時間：3時間）</p>																																																									
故人の属性	<p>年齢グループ</p> <table border="1"> <caption>年齢グループ</caption> <thead> <tr> <th>年齢グループ</th> <th>人数</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10代</td> <td>30</td> <td>(5.7%)</td> </tr> <tr> <td>20代</td> <td>96</td> <td>(18.4%)</td> </tr> <tr> <td>30代</td> <td>104</td> <td>(19.9%)</td> </tr> <tr> <td>40代</td> <td>121</td> <td>(23.1%)</td> </tr> <tr> <td>50代</td> <td>103</td> <td>(20.7%)</td> </tr> <tr> <td>60代</td> <td>49</td> <td>(9.4%)</td> </tr> <tr> <td>70代以上</td> <td>15</td> <td>(2.9%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>自営・社員区分</p> <table border="1"> <caption>自営・社員区分</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>人数</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>不明</td> <td>1</td> <td>(0.2%)</td> </tr> <tr> <td>自営業・起業</td> <td>55</td> <td>(10.5%)</td> </tr> <tr> <td>自営業・継承</td> <td>26</td> <td>(5.0%)</td> </tr> <tr> <td>自営業・その他</td> <td>3</td> <td>(0.6%)</td> </tr> <tr> <td>正規雇用</td> <td>174</td> <td>(33.3%)</td> </tr> <tr> <td>非正規雇用</td> <td>54</td> <td>(10.3%)</td> </tr> <tr> <td>主婦</td> <td>71</td> <td>(13.6%)</td> </tr> <tr> <td>学生</td> <td>46</td> <td>(8.8%)</td> </tr> <tr> <td>無職者</td> <td>79</td> <td>(15.1%)</td> </tr> <tr> <td>65歳以上の無職者</td> <td>14</td> <td>(2.7%)</td> </tr> </tbody> </table>	年齢グループ	人数	割合	10代	30	(5.7%)	20代	96	(18.4%)	30代	104	(19.9%)	40代	121	(23.1%)	50代	103	(20.7%)	60代	49	(9.4%)	70代以上	15	(2.9%)	区分	人数	割合	不明	1	(0.2%)	自営業・起業	55	(10.5%)	自営業・継承	26	(5.0%)	自営業・その他	3	(0.6%)	正規雇用	174	(33.3%)	非正規雇用	54	(10.3%)	主婦	71	(13.6%)	学生	46	(8.8%)	無職者	79	(15.1%)	65歳以上の無職者	14	(2.7%)
年齢グループ	人数	割合																																																								
10代	30	(5.7%)																																																								
20代	96	(18.4%)																																																								
30代	104	(19.9%)																																																								
40代	121	(23.1%)																																																								
50代	103	(20.7%)																																																								
60代	49	(9.4%)																																																								
70代以上	15	(2.9%)																																																								
区分	人数	割合																																																								
不明	1	(0.2%)																																																								
自営業・起業	55	(10.5%)																																																								
自営業・継承	26	(5.0%)																																																								
自営業・その他	3	(0.6%)																																																								
正規雇用	174	(33.3%)																																																								
非正規雇用	54	(10.3%)																																																								
主婦	71	(13.6%)																																																								
学生	46	(8.8%)																																																								
無職者	79	(15.1%)																																																								
65歳以上の無職者	14	(2.7%)																																																								

調査項目	<p>【選択項目 235+自由記述欄 253項目 合計 488】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆亡くなられた方について <ul style="list-style-type: none"> 性別／生年月日／同居人の有無／家族構成／性格／仕事の有無と内容／資産と債務の状況／自殺に関わる給与・資産の低下の有無と内容／生命保険加入の有無と生命保険による経済問題の緩和／被虐待の有無／引越経験／自殺未遂の経験／親族の自殺で亡くなった方の有無 ◆亡くなる前2週間の状態について <ul style="list-style-type: none"> 言動・体調・睡眠・食欲・身辺整理・飲酒・喫煙の変化／自殺に関わる情報への関心／故人はサインを発していたと思うか ◆援助希求について <ul style="list-style-type: none"> 相談先（精神科・心療内科／その他の医療機関／法律専門家／公的相談機関／民間相談機関／いのちの電話／職場／知人・友人／家族／その他） 相談の時期（最初・最後）／相談内容／経過／相談の効果／他機関紹介の有無 ◆亡くなられた時のことについて <ul style="list-style-type: none"> 亡くなった日時／発見者／手段／遺書の有無と内容／亡くなった方が追い込まれていった経過がわかるようなエピソードについて
特徴	<p>① 自殺の実態を解明するために質問票は対策の立案を前提とした設計</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆235の設問+多様な自由記述欄を含む詳細な質問票 <ul style="list-style-type: none"> ⇒自殺の実態を「点」としてだけでなく、点と点を結んだ「プロセス」として明らかに ◆自殺対策の現場に関わる様々な専門家が質問票作りに参加 <ul style="list-style-type: none"> ⇒速やかに自殺対策へとつながる形で「プロセス」を明らかに ◆自殺の「傾向」を示す警察の自殺者統計と自殺の「具体的プロセス」を明らかにする本調査による相乗効果 <ul style="list-style-type: none"> ⇒重ね合わせて分析することにより、自殺の実態を極めて立体的に浮き彫り <p>② 様々な立場の関係者が、密接に協力し合いながら主体的に創り上げていく調査</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆調査への「協力者」と位置づけられがちな自死遺族も、本調査においては「参加者」 <ul style="list-style-type: none"> ⇒遺族は自殺対策の立案・実施に向けて共に歩んでいく「仲間」 ◆質問票作りに関わる専門家、調査や分析を行うメンバー、資金を提供する財団=全て「参加者」 <ul style="list-style-type: none"> ⇒誰かが誰かに協力して行う調査なのではなく、みんながみんなですらすら社会を「生き心地の良い場所」にするために行う調査 ◆同時代に生きる様々な立場の人たちによる「横のつながり」を通して、過去を生き残った人たち（自殺で亡くなった人たち）との「縦のつながり」を回復させ、将来へとつなげていくための調査

- ★ 1. 自殺の危機要因となり得るものは 69 個ある。自殺で亡くなった人は、「平均 3.9 個の危機要因」を抱えていた。
- 2. 職業等の属性によって、「自殺の危機経路（プロセス）」に、一定の規則性がみられた。
- 3. 最初の危機要因（出発要因）の発現から自殺で亡くなるまでの日数は、職業等の属性によって大きく異なり、「自ら起業した自営業者」が最も短くて、その 50% が 2 年以内に亡くなっていた。
- 4. 正規雇用者（正社員＋公務員）の 25% は、配置転換や昇進等の「職場環境の変化」が 出発要因となっていた。
- 5. うつ病は、自殺の一手手前の要因であると同時に、他の様々な要因によって引き起こされた「結果」でもあった。うつ病の「危機複合度（その要因が発現するまでに連鎖してきた要因の数）」は、3.6 と非常に高かった。
- ★ 6. 実は、自殺で亡くなった人の多くが「生きよう」としていた。亡くなる前に、行政や医療等の専門機関に相談していた人は 70% に上った。亡くなる 1 か月以内に限っても 48% が、何らかの専門機関に相談に行っていた。
- 7. 専門機関に相談していた人の約 5% は、相談した当日に自殺で亡くなっていた。
- ★ 8. 若年女性（10～20 代）の 67% に、自殺未遂歴があった。
- 9. 過去に虐待やいじめ等を受けた経験が「自殺の遠因」になっていた可能性のある人は、14% に上った。女性が 19% と、男性（12%）より高かった。
- 10. 明確に「自殺のサイン」と呼べるものがあるわけではなかった。「自殺のサインがあったと思うか」との問いに「あったと思う」と答えた遺族は 58% いたが、「それが発せられた時点でもそれを自殺のサインだと思ったか」との問いには、遺族の 10% しか「思った」とは答えなかった。

【コアメンバー】

生越照幸（弁護士）、小池亜希子（ライフリンク）、崎坂香屋子（専門：社会疫学/公衆衛生、中央大学）、清水康之（ライフリンク）、根岸親（ライフリンク）、松谷慶子（ライフリンク）、山口和浩（自死遺族支援ネットワーク Re）

【調査メンバー】

石倉祐子（こころのカフェきょうと）、井上久美子（リメンバー福岡）、甲斐妙子（宮崎自殺防止センター）、金子久美子（れんげの会）、久保井康典（ライフリンク）、黒水直行（宮崎自殺防止センター）、斎藤勇輝（ライフリンク）、佐藤久男（秋田 蜘蛛の糸）、島悟（精神科医）、杉本梢子（全国自死遺族総合支援センター）、南部節子（全国自死遺族支援総合センター）、西田正弘（全国自死遺族支援総合センター）、野々山尚志（ライフリンク）、弘中照美（多重債務による自死をなくす会）、弘中隆之（多重債務による自死をなくす会）、福山なおみ（ライフリンク）、藤本佳史（精神科医）、藤原匡宣（ライフリンク）、松尾幸子（ライフリンク）、渡邊文隆（ライフリンク）、全国 46 都道府県に住む 523 人のご遺族

【サブメンバー】

岩倉瞳（ライフリンク）、石川大介（ライフリンク）、大野麻美（臨床心理士、ライフリンク）、荻野真奈美（ライフリンク学生インターン）、桐谷麻美（東京大学大学院）、金弘子（ライフリンク）、桑原留美（ライフリンク学生インターン）、合田恵美（作業療法士、ライフリンク）、小牧奈津子（ライフリンク学生インターン）、北爪愛子（ライフリンク学生インターン）、柴入長哉（ライフリンク学生インターン）、城間将太（ライフリンク学生インターン）、高村和雄（日本 NPO センター）、寺田一智（米国アメリカン大学）、平川悦子（ライフリンク）、松永美千代（精神保健福祉士、ライフリンク）、松井沙斗美（ライフリンク学生インターン）、吉田真理（東京こども図書館）

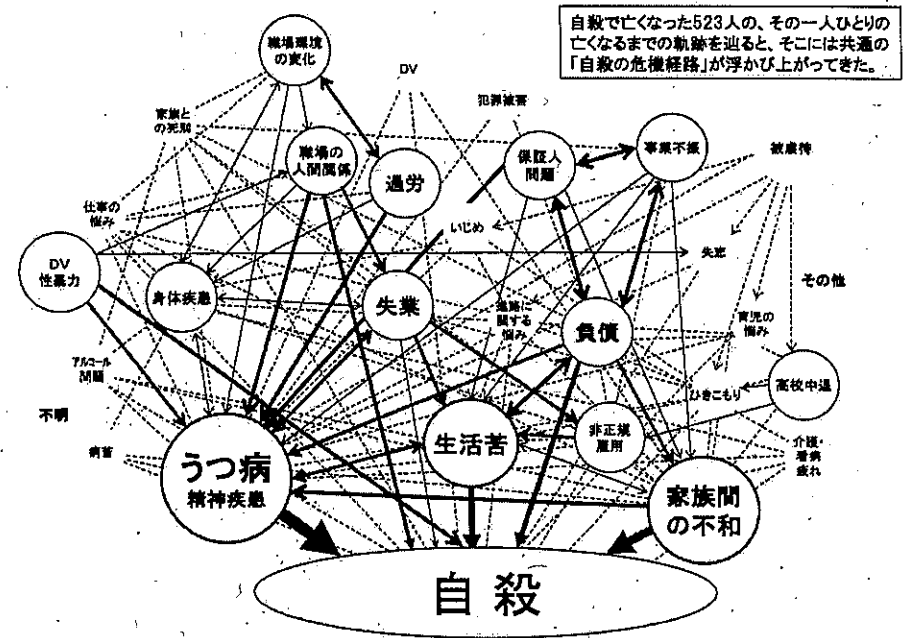
【特別協力者】

高橋義明（国際協力機構・JICA 研究所研究員）、中下大樹（真宗大谷派祐光寺僧侶）

※上記のデータは、あくまでも「見てきたこと」の一部です。他の様々なデータ分析結果は、ライフリンクのHP上で公表しています。（<http://www.lifelink.or.jp>）

1) 自殺の危機要因となり得るものは69個ある。(下記は、ネプロジェクトチームが認定した危機要因。カッコ内は抱えられていた回数。)

健康問題 (531)
身体疾患(腰痛) (16)、身体疾患(その他) (88)、うつ病 (274)、統合失調症等 (97)、アルコール問題 (34)、障害 (17)、認知症 (2)、出産 (1)
経済・生活問題 (414)
倒産 (11)、事業不振 (60)、失業 (67)、就職失敗 (23)、生活苦 (66)、負債(多重債務) (82)、負債(住宅ローン) (10)、負債(その他) (31)、借金の取り立て苦 (20)、違審保証 (20)、経営の悩み (6)
家庭問題 (364)
家族間の不和(親子) (71)、家族間の不和(夫婦) (76)、家族間の不和(その他) (17)、家族との死別(自決) (22)、家族との死別(その他) (30)、家族の将来悲観 (6)、離婚の悩み (47)、被虐待(当時) (4)、DV被害 (19)、育児の悩み (30)、介護・看病疲れ (24)、親の不仲・離婚 (6)、妊娠・不妊の悩み (1)
勤務問題 (366)
仕事の失敗 (39)、職場の人間関係 (95)、職場環境の変化(配置転換) (43)、職場環境の変化(昇進) (17)、職場環境の変化(降格) (6)、職場環境の変化(転職) (19)、休職 (13)、過労 (89)、職場のいじめ (11)、仕事の悩み (61)、定年退職 (3)
学校問題 (95)
進路の悩み(入試) (7)、進路の悩み(その他) (22)、学業不振 (8)、いじめ (4)、教師との関係 (15)、他生徒との関係 (15)、ひきこもり (16)、不登校 (6)、教師からの叱責 (1)
男女問題 (37)
結婚をめぐる悩み (6)、失恋 (10)、不倫の悩み (18)、恋人の自殺 (1)、性同一性障害 (1)
その他
犯罪発生 (3)、犯罪被害 (7)、後遺 (1)、心中 (6)、近隣関係 (16)、将来生活への不安 (28)、単身赴任 (2)、災害(その他) (3)、親への家庭内暴力 (2)、高校中退 (5)、事故 (7)、同業者・同族の自殺 (1)、配偶者への暴力 (4)、その他 (78)



2～5) 属性別「自殺の危機要因」及び「危機要因の連鎖図」等

それぞれの属性によって、自殺するまでの経路（プロセス）に、ある一定の規則性があることが分かった。私たちはそれを「自殺の危機経路（プロセス）」と呼ぶことにした。

事例：自殺の危機経路（「→」は連鎖を、「+」は問題が新たに加わってきたことを示す）

- 【被雇用者（労働者）】
- ① 配置転換→過労+職場の人間関係→うつ病→自殺
 - ② 職場のいじめ→うつ病→自殺
- 【自営者】
- ③ 事業不振→生活苦→多重債務→うつ病→自殺
 - ④ 介護疲れ→事業不振→過労→身体疾患+うつ病→自殺
- 【失業者、等】
- ⑤ 身体疾患→休職→失業→生活苦→多重債務→うつ病→自殺
 - ⑥ 犯罪被害（性的暴行）→精神疾患→失業+失恋→自殺
- 【無職者（就業経験なし）】
- ⑦ 子育ての悩み→夫婦間の不和→うつ病→自殺
 - ⑧ DV被害→うつ病+離婚の悩み→生活苦→多重債務→自殺
- 【学生】
- ⑨ いじめ→学業不振+学内の人間関係（教師と）→自殺
 - ⑩ 家族との死別→ひきこもり→うつ病→将来生活への不安→自殺

自殺で亡くなった一人ひとりが、それぞれ個性的な人生を生きていたわけなので、まったく同じ亡くなり方をしているという人はひとりもいなかった。あるいは当然、上記にある「自殺の危機経路」に、すべての方の自殺があてはまるわけではない。極端な図式化は、かえって弊害を生む恐れがあることも分かる。

しかし、そうしたことを踏まえて、調査の対象となった人たちの「属性（職業等）」に注目して共通点を掘り下げていったところ、かなり明確に、それぞれの属性における自殺の特徴がみえてきた。

それぞれの属性における「自殺の10大要因（その属性の人に最も頻繁に抱え込まれていた要因上位10個）」と、それらがどう連鎖しながら発現しているかをみる「危機要因の連鎖図」、それに「自殺にいたるまでの年月」や「援助希求の実態」等をまとめた。

実態が明らかになってくるにつれて、対策に必要な連携のあり方や、介入のポイントが浮き彫りになってきた。実態が自ら、どういった対策が必要かを語ってくれているようだ。

全体（502人）

■10大要因： 事業不振、職場環境の変化、過労、身体疾患、職場の人間関係の悪化、失業・就職失敗、負債（多重債務等）、家族間の不和（夫婦）、生活苦、うつ病

■抱えられていた危機要因の数（平均）： 3.9個 ☆

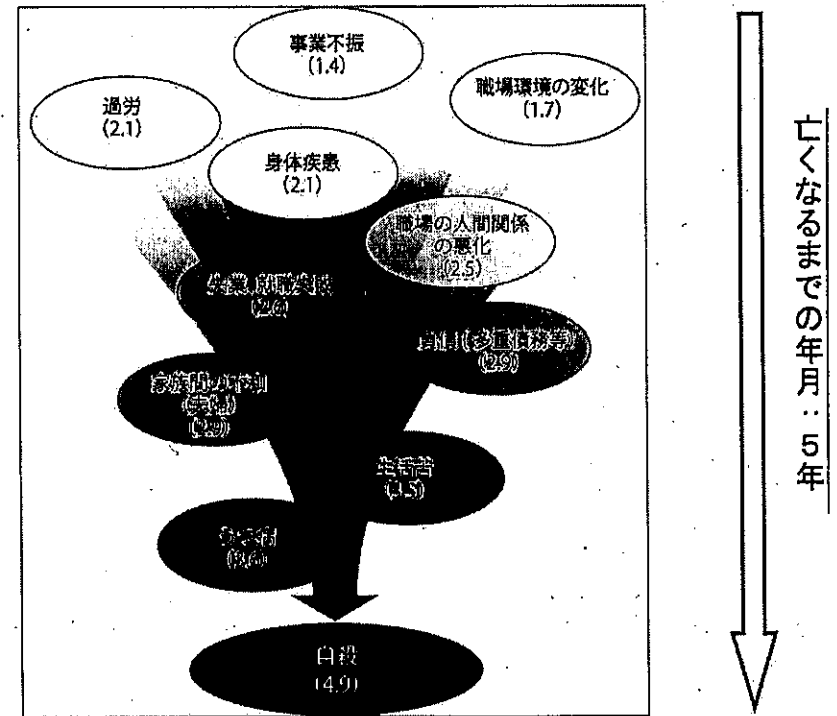
■自殺に至るまでの平均年月： 5.0年（中央値）、7.5年（平均値） ☆

※年月の長さにはばらつきがあることを踏まえて、ここでは「中央値（その集団での真ん中の値）」を主に用いる。

■亡くなる前にどこかの専門機関に相談していた割合： 70.0%、一か月以内の相談： 47.5% ☆

■その他の特徴：

「全体（502人）」の危機要因の連鎖図



男性 (343人)

■10 大要因： 事業不振、職場環境の変化、過労、身体疾患、職場の人間関係の悪化、失業・就職失敗、負債（多重債務等）、家族間の不和（夫婦）、生活苦、うつ病

■抱えられていた危機要因の数（平均）： 3.9個

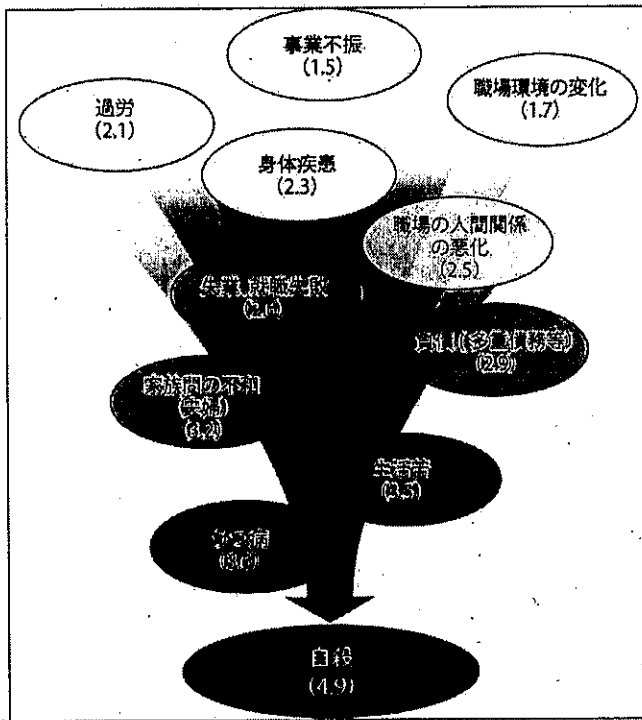
■自殺に至るまでの平均年月： 3.8年（中央値）、6.1年（平均値）

※年月の長さにはばらつきがあることを踏まえて、ここでは「中央値（その集団での真ん中の値）」を主に用いる。

■亡くなる前にどこかの専門機関に相談していた割合： 63.3%、一か月以内の相談： 40.9%

■その他の特徴： 自殺で亡くなる2週間以内に飲酒の変化がみられた男性は、女性の2.6倍。

「男性 (343人)」の危機要因の連鎖図



亡くなるまでの年月：3.8年

女性 (159人)

■10 大要因： 家族との死別、身体疾患、育児の悩み・介護疲れ、DV被害・被虐待、統合失調症・認知症等、職場の人間関係の悪化、家族間の不和（夫婦）、失業・就職失敗、生活苦、うつ病

■抱えられていた危機要因の数（平均）： 3.5個

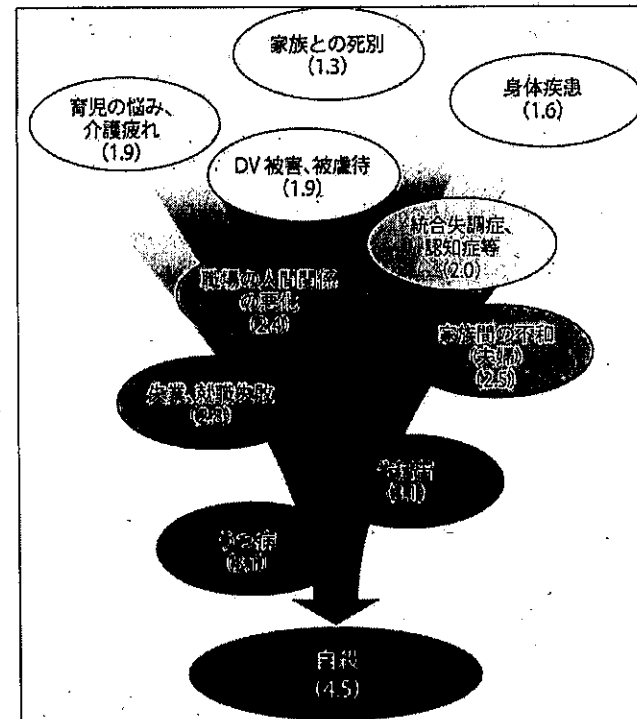
■自殺に至るまでの平均年月： 8.1年（中央値）、10.3年（平均値）

※年月の長さにはばらつきがあることを踏まえて、ここでは「中央値（その集団での真ん中の値）」を主に用いる。

■亡くなる前にどこかの専門機関に相談していた割合： 84.1%、一か月以内の相談： 61.6%

■その他の特徴：

「女性 (159人)」の危機要因の連鎖図



亡くなるまでの年月：8.1年

自営業者・自ら起業 (55人)

■10 大要因： 事業不振、身体疾患、失業・就職失敗、過労、保証人問題、負債（多重債務等）、生活苦、借金の取り立て苦、家族間の不和（夫婦）、うつ病

■抱えられていた危機要因の数（平均）： 4.6個

■自殺に至るまでの平均年月： 2.0年（中央値）、4.0年（平均値）

※年月の長さにはばらつきがあることを踏まえて、ここでは「中央値（その集団での真ん中の値）」を主に用いる。

■亡くなる前にどこかの専門機関に相談していた割合： 63.3%、一か月以内の相談： 42.4%

■その他の特徴： 自殺に至るまでの年月が最も短い。保証人問題が大きく効いている。

正規雇用者 (162人)

■10 大要因： 育児の悩み・介護疲れ、職場環境の変化、過労、職場の人間関係の悪化、身体疾患、家族間の不和（夫婦）、仕事の悩み、仕事の失敗、負債（多重債務等）、うつ病

■抱えられていた危機要因の数（平均）： 4.0個

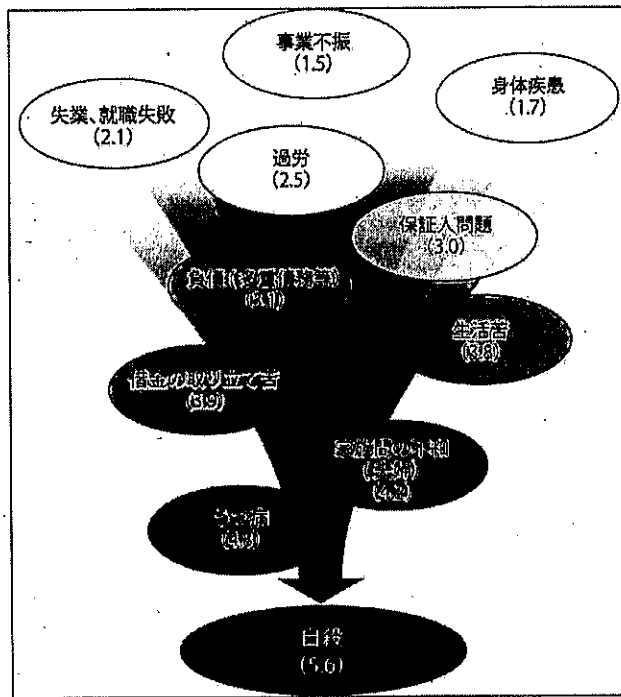
■自殺に至るまでの平均年月： 4.0年（中央値）、6.3年（平均値）

※年月の長さにはばらつきがあることを踏まえて、ここでは「中央値（その集団での真ん中の値）」を主に用いる。

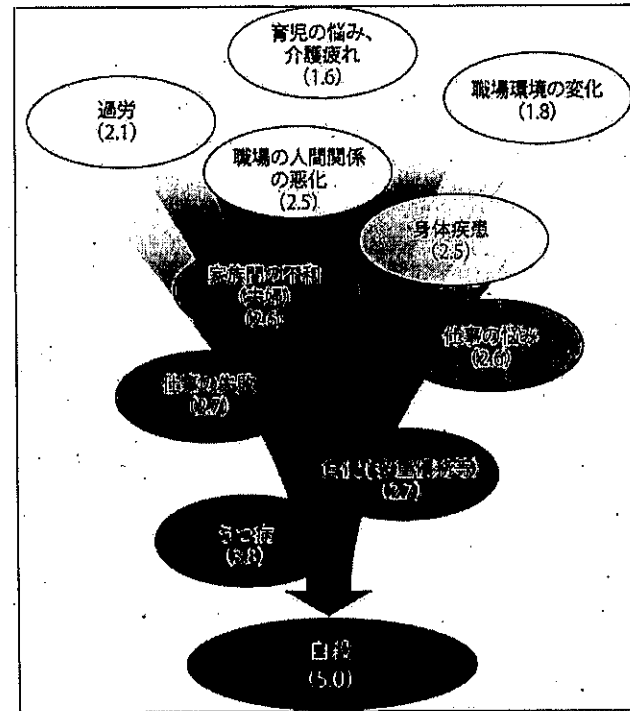
■亡くなる前にどこかの専門機関に相談していた割合： 64.6%、一か月以内の相談： 44.7%

■その他の特徴：

「自営業者・自ら起業 (55人)」の危機要因の連鎖図



「正規雇用者 (162人)」の危機要因の連鎖図



非正規雇用者 (41人)

■10大要因： 統合失調症等、家族間の不和（親子等）、職場の人間関係の悪化、家族間の不和（夫婦）、身体疾患、失業・就職失敗、将来生活への不安、負債（多重債務等）、生活苦、うつ病

■抱えられていた危機要因の数（平均）： 3.9個

■自殺に至るまでの平均年月： 6.9年（中央値）、8.1年（平均値）

※年月の長さにはばらつきがあることを踏まえて、ここでは「中央値（その集団での真ん中の値）」を主に用いる。

■亡くなる前にどこかの専門機関に相談していた割合： 66.0%、一か月以内の相談： 39.6%

■その他の特徴：

稼働年齢の無職者（主婦と学生を除く）(78人)

■10大要因： 身体疾患、職場の人間関係の悪化、統合失調症等、失業・就職失敗、家族間の不和（親子等）、アルコール問題、家族間の不和（夫婦）、負債（多重債務等）、生活苦、うつ病

■抱えられていた危機要因の数（平均）： 4.1個

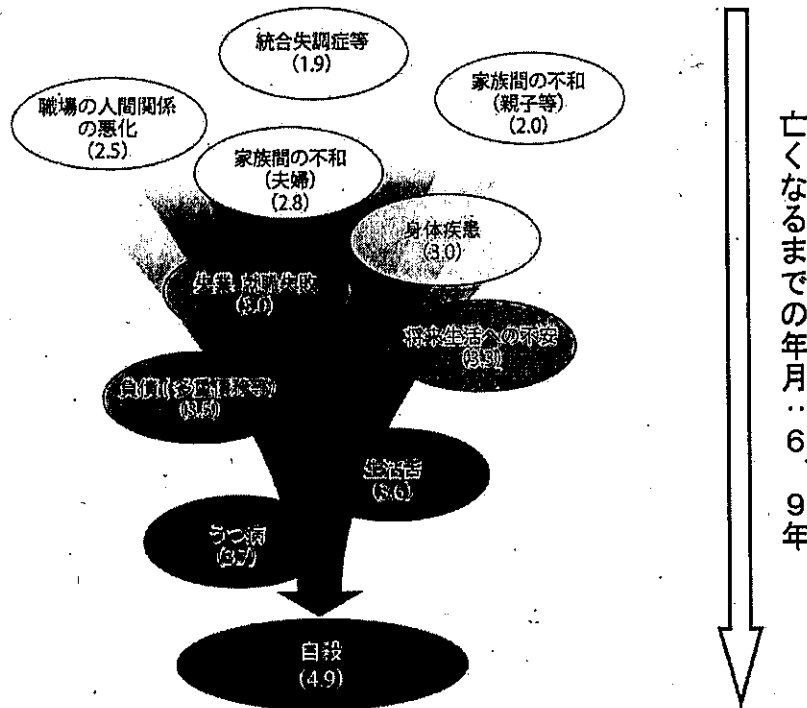
■自殺に至るまでの平均年月： 6.9年（中央値）、9.0年（平均値）

※年月の長さにはばらつきがあることを踏まえて、ここでは「中央値（その集団での真ん中の値）」を主に用いる。

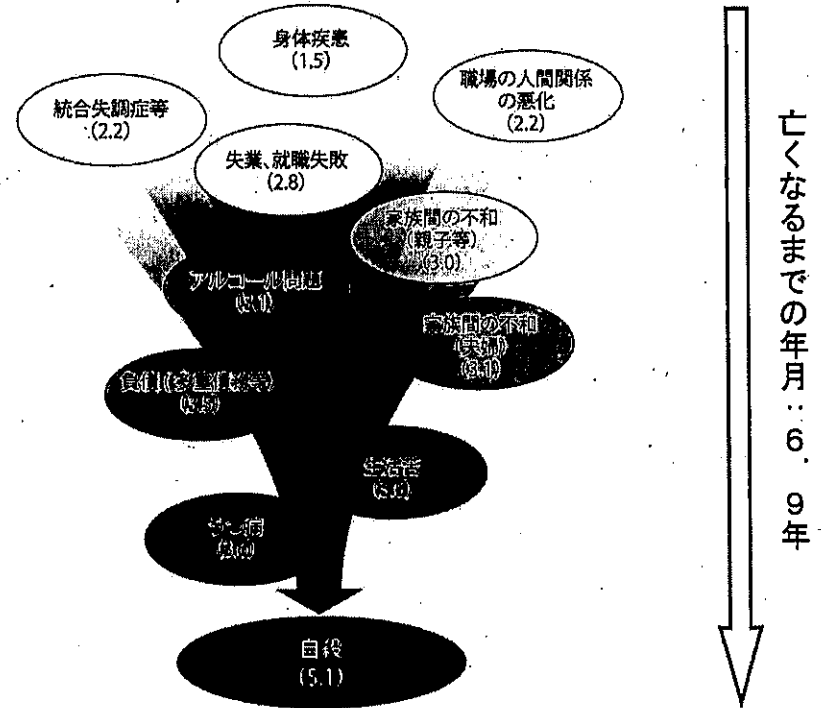
■亡くなる前にどこかの専門機関に相談していた割合： 84.9%、一か月以内の相談： 51.9%

■その他の特徴：

「非正規雇用者 (41人)」の危機要因の連鎖図



「稼働年齢の無職者（主婦と学生を除く）(78人)」の危機要因の連鎖図



主婦 (71人)

■10大要因： 家族との死別、育児の悩み・介護疲れ、身体疾患、統合失調症・認知症等、DV被害・被虐待、就職失敗・失業、近隣との関係の悩み、家族間の不和（親子）、家族間の不和（夫婦）、うつ病

■抱えられていた危機要因の数（平均）： 3.4個

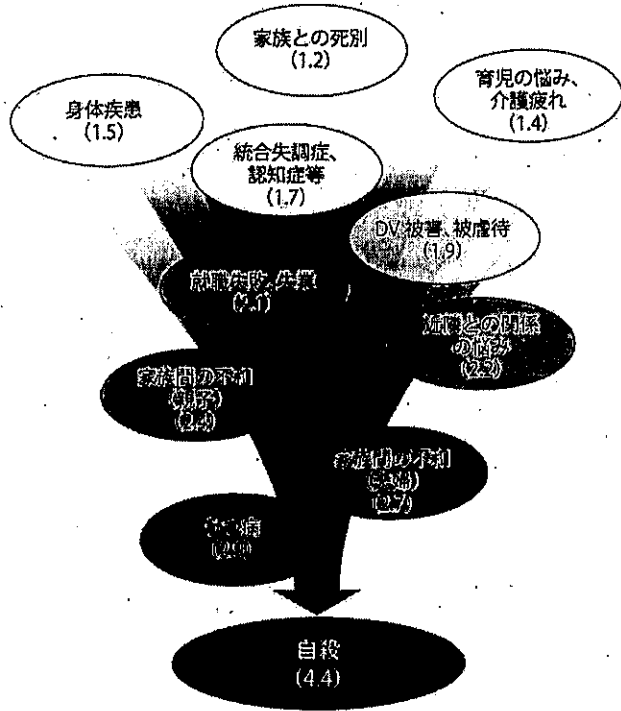
■自殺に至るまでの平均年月： 8.3年（中央値）、10.6年（平均値）

※年月の長さにはばらつきがあることを踏まえて、ここでは「中央値（その集団での真ん中の値）」を主に用いる。

■亡くなる前にどこかの専門機関に相談していた割合： 80.0%、一か月以内の相談： 61.8%

■その他の特徴：

「主婦 (71人)」の危機要因の連鎖図



亡くなるまでの年月： 8.3年

学生 (42人)

■10大要因： いじめ・他生徒との関係、教師との関係、家族間の不和（親子等）、学業不振、ひきこもり・不登校、統合失調症等、進路に関する悩み、就職失敗、うつ病、

■抱えられていた危機要因の数（平均）： 3.2個

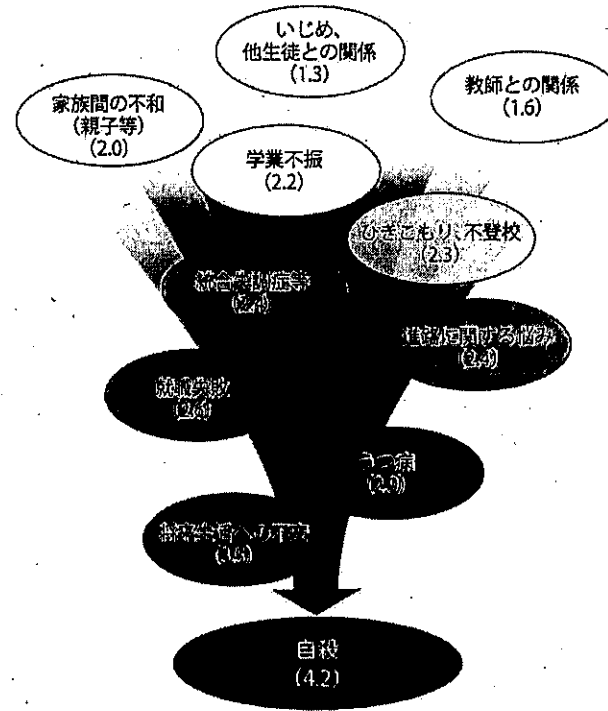
■自殺に至るまでの平均年月： 3.3年（中央値）、4.0年（平均値）

※年月の長さにはばらつきがあることを踏まえて、ここでは「中央値（その集団での真ん中の値）」を主に用いる。

■亡くなる前にどこかの専門機関に相談していた割合： 57.8%、一か月以内の相談： 43.2%

■その他の特徴：

「学生 (42人)」の危機要因の連鎖図



亡くなるまでの年月： 3.3年

最初の要因を抱えてから「自殺で亡くなるまでの年月」
【性／職業(大分類・小分類)／年代】別

※「年数」は、「日数」を365で割り、小数点第二位以下を切り捨てて計算

性別	中央値		平均値	
	日数	年数	日数	年数
男性	1407.5	3.8	2248.8	6.1
女性	2970.5	8.1	3771.8	10.3
全体	1839.5	5.0	2756.4	7.5

職業別(大分類)	中央値		平均値	
	日数	年数換算	日数	年数
自営業者	828.0	2.2	1805.2	4.9
被雇用者	1670.0	4.5	2548.3	6.9

職業(小分類)	中央値		平均値	
	日数	年数	日数	年数
自営(起業)	749.0	2.0	1460.8	4.0
自営(継承)	1671.0	4.5	2565.3	7.0
被雇用・正規雇用	1489.5	4.0	2302.0	6.3
被雇用・非正規雇用	2530.0	6.9	2985.4	8.1
無職・主婦	3029.0	8.3	3872.8	10.6
無職・学生生徒	1221.0	3.3	1462.2	4.0
無職・稼働年齢	2520.0	6.9	3311.3	9.0

年代	中央値		平均値	
	日数	年数	日数	年数
20歳未満	1199.0	3.2	1334.8	3.6
20-29歳	1529.0	4.1	2045.9	5.6
30-39歳	2123.0	5.8	2601.9	7.1
40-49歳	1778.5	4.8	2939.9	8.0
50-59歳	2350.0	6.4	3042.7	8.3
60-69歳	1296.0	3.5	3328.5	9.1
70歳以上	4899.0	13.4	5443.1	14.9

※ 業は、自殺で亡くなった人の多くが「生きよう」としていた。全体523人から不明(25人)を除いた498人のうち、亡くなる前に、行政や医療等の専門機関に相談していた人は、70%(348人)による。亡くなる1か月以内に相談してみても、不明(25人)を除いた459人のうち、47.5%にあたる218人が何らかの支援を求めて相談に行っていた。最後まで何となくして、自分の抱えている問題を解決しよう、生きようとしていたことが窺える。

◆「何らかの専門機関に相談していたか？」

性別	人数	どこにも相談してない		どこかに相談した		相談先											相談していたか不明		
		人数	%	人数	%	親戚	友人	知人	近所	学校	その他	1年以上前	1年以内	1か月以内	1週間以内	3日以内		当日	不明
男性	484	180	37.2	304	62.8	121	24.8	20	4.1	27	5.6	20	4.1	18	3.7	22	4.5	19	3.9
女性	498	231	46.4	267	53.6	121	24.3	25	5.0	21	4.2	18	3.6	11	2.2	19	3.8	12	2.4
合計	982	411	41.8	571	58.2	242	24.6	45	4.6	48	4.9	38	3.9	29	2.9	41	4.2	31	3.1
10代	20	13	65.0	7	35.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
20-30代	294	120	40.8	174	59.2	70	23.8	14	4.8	17	5.8	13	4.4	11	3.7	14	4.8	9	3.1
40-60代	278	121	43.5	157	56.5	68	24.5	12	4.3	14	5.0	10	3.6	8	2.9	12	4.3	7	2.5
70代以上	16	8	50.0	8	50.0	2	12.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
職業別	47	29	61.7	18	38.3	11	23.4	3	6.4	2	4.3	2	4.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
自営	14	7	50.0	7	50.0	4	28.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
被雇用	33	22	66.7	11	33.3	7	21.2	3	9.1	2	6.1	2	6.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
無職	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
年代	47	29	61.7	18	38.3	11	23.4	3	6.4	2	4.3	2	4.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
20歳未満	14	7	50.0	7	50.0	4	28.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
20-29歳	14	7	50.0	7	50.0	4	28.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
30-39歳	17	9	52.9	8	47.1	4	23.5	1	5.9	1	5.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
40-49歳	11	6	54.5	5	45.5	3	27.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
50-59歳	11	6	54.5	5	45.5	3	27.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
60-69歳	11	6	54.5	5	45.5	3	27.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
70歳以上	11	6	54.5	5	45.5	3	27.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

◆「亡くなる前、1か月以内に相談していたか？」

性別	人数	1か月以内にはどこにも相談してない		1か月以内に相談した		相談先											相談していたか不明		
		人数	%	人数	%	親戚	友人	知人	近所	学校	その他	1年以上前	1年以内	1か月以内	1週間以内	3日以内		当日	不明
男性	484	241	49.8	243	50.2	121	24.8	20	4.1	27	5.6	20	4.1	18	3.7	22	4.5	19	3.9
女性	498	231	46.4	267	53.6	121	24.3	25	5.0	21	4.2	18	3.6	11	2.2	19	3.8	12	2.4
合計	982	472	48.1	510	51.9	242	24.6	45	4.6	48	4.9	38	3.9	29	2.9	41	4.2	31	3.1
10代	20	13	65.0	7	35.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
20-30代	294	120	40.8	174	59.2	70	23.8	14	4.8	17	5.8	13	4.4	11	3.7	14	4.8	9	3.1
40-60代	278	121	43.5	157	56.5	68	24.5	12	4.3	14	5.0	10	3.6	8	2.9	12	4.3	7	2.5
70代以上	16	8	50.0	8	50.0	2	12.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
職業別	47	29	61.7	18	38.3	11	23.4	3	6.4	2	4.3	2	4.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
自営	14	7	50.0	7	50.0	4	28.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
被雇用	33	22	66.7	11	33.3	7	21.2	3	9.1	2	6.1	2	6.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
無職	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
年代	47	29	61.7	18	38.3	11	23.4	3	6.4	2	4.3	2	4.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
20歳未満	14	7	50.0	7	50.0	4	28.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
20-29歳	14	7	50.0	7	50.0	4	28.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
30-39歳	17	9	52.9	8	47.1	4	23.5	1	5.9	1	5.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
40-49歳	11	6	54.5	5	45.5	3	27.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
50-59歳	11	6	54.5	5	45.5	3	27.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
60-69歳	11	6	54.5	5	45.5	3	27.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
70歳以上	11	6	54.5	5	45.5	3	27.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

考察：専門機関に相談に行っている人が、なぜ自殺で亡くなっているのか

生越照幸（弁護士）

考察1）自営業者の法律専門家に対する援助希求について

自殺で亡くなった自営業者のうち、10.7%が法律専門家に対して相談を行っている。他の職業と比較して、自営業者は法律専門家に対して援助を求める場合が多いといえる。従って、自営業者の自殺を防止するためには、法律専門家の果たす役割が大きい。

しかし、その一方で、10.7%もの自営業者が法律専門家に援助を求めながら、最終的には自殺に追い込まれている。このような現実の背景には、以下の事情が存在すると考えられる。

まず第一に、法律専門家が自営業者の主訴（例えば事業不振など）のみに捕らわれてしまい、その背後にある様々な問題（うつ病、家庭問題、生活苦など）を見逃している可能性がある。第二に、法律専門家が主訴の背後にある様々な問題に気づいたとしても、これらの問題の解決には、医療、福祉、心理などの分野と連携して取り組む必要があるにもかかわらず、他分野との連携が不十分なため、結局は有効な援助につながっていない可能性がある。第三に、法的手続や弁護士費用の問題などが自営業者に対してストレスを加え、逆に、自殺に追い込んでいる可能性がある。

自殺予防を実現するために、法律専門家は、法律問題を適切かつ早期に解決するのみならず、広い視野を持って、他分野とも連携を図りながら、法律業務に従事する必要性があるといえる。

考察2）精神科医の法律問題等への対応について

自殺で亡くなった人の多くは、精神科医に対し、自らが抱えている問題の苦しみを語っている。その結果、カルテには、職場でのストレス、家庭問題のストレス、借金によるストレス、事業不振のストレスなど、その患者が何によって苦しめられているかが克明に記載されている場合も少なくない。

しかし、患者が精神科医に対して法的問題の存在を伝えても、精神科医が法律専門家と連携するなどして、解決に至るケースは多いとはいえない。

このような現実の背景には、以下の事情が存在すると考えられる。まず第一に、精神科医が法律専門家と連携するという発想自体を有していない可能性が考えられる。第二に、法律専門家と連携するという発想があったとしても、連携のためのシステムが存在しない、または不十分なため、連携に至っていない可能性が考えられる。第三に、患者が法的問題を解決するための法的手続（訴訟など）によってさらにストレスを受ければ、逆に自殺を招きかねないという医学的な判断が働いている可能性が考えられる。

精神科医と法律専門家との連携は、それぞれが高度な専門職であるため、守秘義務など非常にデリケートな問題を含んでいるといえる。しかし、自殺予防を有効に進めるためには、精神科医が有している情報を法律専門家と共有しながら、精神医療と法律の両側面から、患者を支えるシステムの構築が必要であると思われる。

7) 専門機関等に相談していた人の約5%は、相談した当日に自殺で亡くなっていた

専門機関等に相談していたにもかかわらず、その当日に自殺で亡くなっている人が全体の4.9%（17人）いた。（この場合の「全体」とは、援助希求の有無が判明している498人を指す。）

その内訳は下記の通り。（複数の機関に相談していた人がいたため、下記は延べ人数）

▼精神科・心療内科	13人（76.5%）	▼その他の医療機関	5人（29.4%）
▼法律の専門家	1人（5.9%）	▼公的相談機関	2人（11.8%）
▼民間相談機関	2人（11.8%）	▼学校	1人（5.9%）

17人のうち「1か所のみ相談」していた人は11人
「2か所に相談」していた人は5人
「3か所に相談」していた人も1人、いた。

<事例>

無職男性（20代）

対人関係に困難を抱えており、人間関係で悩むと自殺を図ることがたびたびあった。亡くなる直前も、家庭でのトラブルや将来への不安が募り、不安定になってきていた。

亡くなる3日前、家族の前で首をつろうとして止められる。この男性の相談によく乗っていた高校時代の教師は、主治医に自殺未遂があったことを伝え、入院させるよう依頼するが、「うつ病は入院して治るもんじゃない」「ゆっくり見守るしかない」などと取り合ってもらえなかったという。亡くなった当日も、男性（故人）は主治医のもとを訪れていたが、主治医は異変に気づいておらず、故人の死後、教師から確認したところ、「通院した時には冷静に話しをしていて、そんな感じではなかった」と他人事のように答えただけだったという。

8) 若年女性(10~20代)の67%に、自殺未遂歴があった

自殺未遂歴に関して特徴的だったのが、10~20代の若年女性の未遂率の高さだ。10代は女性11人のうち8人(72.7%)が、20代も女性31人のうち20人(64.5%)が、自殺で亡くなる前に自殺未遂をしていた。その手段で最も多かったのは過量服薬で18回、リストラカットが14回と続いた。この二つの手段だけで、10~20代女性の企図手段の71.1%を占めた(把握できた企図の回数45回)。

全体では、523人のうち173人(33.1%)に自殺未遂が確認された。女性は全体の48.4%と、男性(26.2%)の1.8倍に上った。

■性別×年代別 未遂歴の有無の割合

		(人)	総数	~10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代~
全体	調査対象者数	523		30	96	104	121	108	49	15
	うち未遂歴あり	173		13	45	37	33	29	13	3
	未遂者の割合	33.1%		43.3%	46.9%	35.6%	27.3%	26.9%	26.5%	20.0%
男性	自殺者数	362		19	65	75	95	74	28	6
	うち未遂歴あり	95		5	25	21	21	17	5	1
	未遂者の割合	26.2%		26.3%	38.6%	28.0%	22.1%	23.0%	17.9%	16.7%
女性	自殺者数	161		11	31	29	26	34	21	9
	うち未遂歴あり	78		8	20	16	12	12	8	2
	未遂者の割合	48.4%		72.7%	64.5%	55.2%	46.2%	35.3%	38.1%	22.2%

自殺で亡くなった人が自殺未遂をしていた回数は、「未遂歴なし」が350人で66.9%と最も多かった。特に男性では、「未遂歴なし」が267人と73.8%に上り、男性は最初の企図で死に至る確率が高かった。

2回目の企図(自殺未遂が1回)までに死に至った割合は、男性が315人で87%に及ぶのに対し、女性は108人で67.1%と、約20ポイントの差があった。これは男女の援助希求の違いだけでなく、男女の抱える危機要因の違いにも関連するとみられる。男性が最初の要因を抱えてから自殺で亡くなるまでの日数は、中央値で1407.5日(3.8年)であり、女性の2970.5日(8.1年)の半分以下である。男性が、暮らしや経済活動に直結する危機要因を抱えて急速に自殺に追い込まれていく一方、女性は人間関係や健康問題といった危機要因を長期的に抱える中で緩やかに追い込まれていき、その間に、複数回の未遂を繰り返しているようだ。

■未遂歴の回数別人数と割合

	なし	1回	2回	3回	4回	5回以上	不明
	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)
総数	350	73	34	24	3	20	19
	66.9%	14.0%	6.5%	4.6%	0.6%	3.8%	3.6%
男性	267	48	19	10	1	9	8
	73.8%	13.3%	5.2%	2.8%	0.3%	2.5%	2.2%
女性	83	25	15	14	2	11	11
	51.6%	15.5%	9.3%	8.7%	1.2%	6.8%	6.8%

9) 過去に虐待やいじめを受けた経験が「自殺の遠因」になっていた可能性のある人は14%に上った。女性が19%と、男性(12%)より高かった。

過去の虐待やいじめの経験は、その直後に明らかな問題を引き起こさなくても、将来的な自殺のリスクを高めている可能性があることが分かった。

今回、調査した自殺者523人のうち101人(19.3%)が、虐待やドメスティック・バイオレンス(DV)、いじめの被害にあった。女性は57人と女性全体の35.4%に上り(101人の56.4%)、男性は44人と男性全体の12.2%だった(101人の43.6%)。

	虐待	いじめ	DV	計
総数	85	16	20	101
男性	38	8	0	44
女性	29	8	20	57
直因	4	4	19	27
男性	0	1	0	1
女性	4	3	19	26
遠因	61	12	1	74
男性	36	7	0	43
女性	25	5	1	31

虐待やドメスティック・バイオレンス、いじめの被害にあった101人のうち27人は、それらの要因が「自殺の直因」として認められた。つまり、虐待が起きた直後に精神疾患に罹患して自殺していたり、DVを受けたことで離婚した後に生活苦に陥って多重債務を抱えて自殺に追い込まれたり、「自殺の危機経路」の中に、被害経験が位置づけられた(危機経路中の要因として確認された)。

一方で、直接的な因果関係は認められないものの、自殺に至った「遠因」とみられるものもあった。身体的、精神的、あるいは性的な暴力を受けることによって自尊心が深く傷つけられ、その後の人生で何らかの壁や問題に直面しても、「(問題が起きたのは)自分が悪いからだ」「自分なんかで支援を受けていいはずがない」と考えてしまうようで、生活上の困難やストレスが重くのしかかってきた時に、せっかく支援につながっていても自らそれを断ち切ってしまったり、支援者や周囲の人に故意に冷たくあたって支援を遠ざけてしまったり、そうやって自殺のリスクを高めていってしまうように見受けられた。今回の調査では、「遠因」と考えられる要因を抱えていた人は74人で、全体の14.1%を占めている。

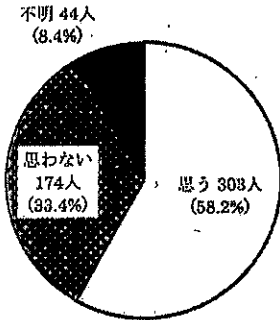
なお、特に主婦(全体71人)は、14人(全体の19.7%)にとって、過去の虐待やいじめ等の経験が「遠因」として働いていた可能性がある。出産したことで子どものころの性的虐待の記憶がよみがえり、パニックを起こして自殺で亡くなったという人もいて、被害経験を持つ女性はストレスへの耐性が低いために、出産や子育てといった大きなライフイベントに直面した時、過去の被害経験が自殺のリスクを高めていってしまうのかも知れない。

いずれにしても、今回の調査で、過去の虐待やいじめを受けた経験と「自殺のリスク」との因果関係を明らかにできたわけではない。この分野の調査研究(支援と一体のものとして)が、急務である。

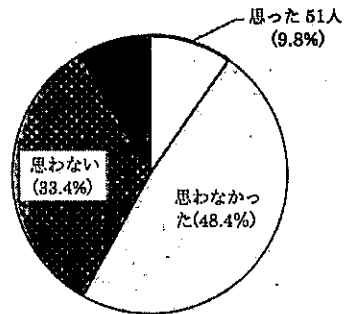
10) 明確に「自殺のサイン」と呼べるものがあるわけではなかった

「自殺のサインがあったと思うか」との問いに「あったと思う」と答えた遺族は58%いたが、「それが発せられた時点でもそれを自殺のサインだと思ったか」との問いには、遺族の10%しか「思った」とは答えなかった。

Q 自殺のサインがあったと思うか



Q それが発せられた時点でも、それを自殺のサインだと思ったか



「なぜ自殺してしまったのだろうか」。家族を自殺で亡くした遺族の多くは、そうした答えのない問いを抱えている。そして、その答えを懸命になって探そうと過去を思い返し、「あの時深いため息をついていたが、あれはサインだったのでは」「そういえば疲れた表情をしていたな」などと、無理にでも「自殺のサイン」を見つけ出そうとしてしまう。しかし、実際はそうした「サイン」と呼ばれるものの多くは、それが発せられた時点ではサインとは受け止められていないことが多いのである。

東京都における自殺対策の現状について

【全体的予防介入】

リスクの度合いを問わず万人を対象とする一般的な自殺予防啓発

職域向け自殺防止対策事業

自殺防止！東京キャンペーン（普及啓発）

ゲートキーパー普及啓発（WEB広告等）

相談窓口に関する情報提供
（ポケメモ・リーフレット配布）

都ホームページ「こころといのちのほっとナビ」

【選択的予防介入】

自殺行動のリスクの高い人々に対する取組

検索連動型広告

東京都自殺相談ダイヤル、SNS自殺相談

ゲートキーパー養成事業
（多重債務相談窓口の関係機関職員への養成研修等）

【個別的予防介入】

過去に自殺未遂をした人など、自殺行動のリスクが高い個人に対する取組

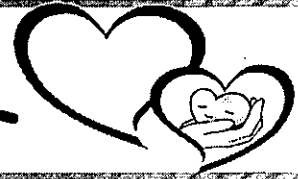
自殺未遂者対応地域連携支援事業
～東京都こころといのちのサポートネット～

遺族への情報提供
（自死遺族支援）

自殺未遂者支援に関する人材育成
（自殺未遂者支援研修）

～あなたの悩みを安心へ～

「つなぐ」シート



(1) 「つなぐ」シート作成の背景

- 経済的に苦しいや社会から孤立している人は、病気や障がい、家族関係の問題、社会への不適応等、さまざまな課題を複合的に抱えていることが多い
- いくつかの要因が重なり合い自殺に至る場合もある
- 自らの状況を適切に伝えられない人がいる。
- 課題解決のために何をすればよいのかがわからない人がいる。
- 相談の窓口を訪ねる気持ちがあっても行けないで悩んでいる人もいる。



- 複数の悩みを抱えている相談者にできるだけ早い段階で「つなぐシート」などを使用し、関係する所管・機関と情報を共有する
- 複数の相談所管・機関との連携で相談者の悩みをできる限り早期に解決する

(2) 「つなぐシート」のメリット

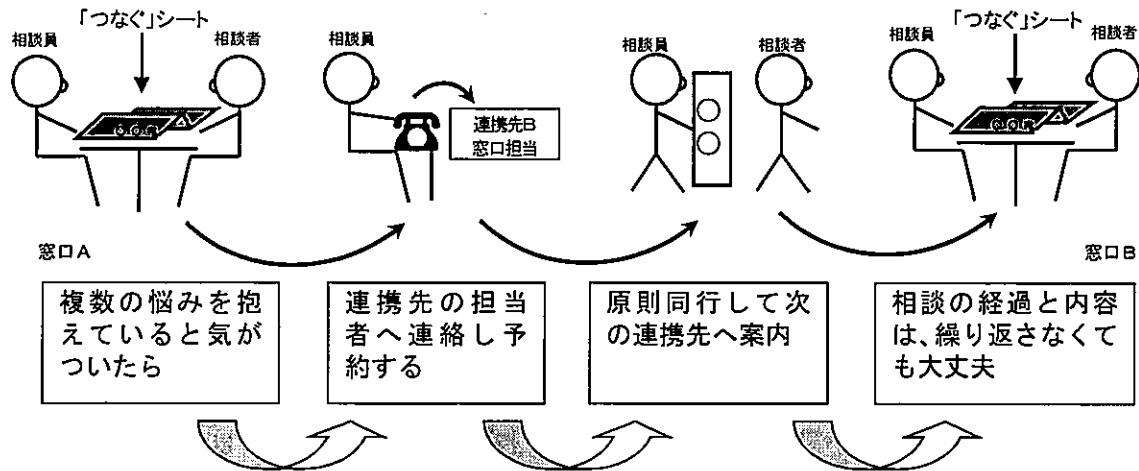
相談者のメリット 次の相談へのハードルを下げられる

- 相談場所・担当者が明確 ⇒ 安心してすぐに次の相談ができる
- 相談者の情報が確実に伝達 ⇒ 「同じ話をしなくてもすむ」相談者の負担軽減
- 複数の相談員が支援 ⇒ 「多くの問題を一人で抱えている」孤立感を軽減

相談員のメリット チームで相談者を支えられる

- 相談の経過と内容が明確に ⇒ 相談員の負担軽減
- 相談結果を集約し事例を共有化 ⇒ 相談員のモチベーションを高める
- 区民の多くが抱える問題と連鎖が浮き彫りになる ⇒ 今後の対策に活用

(3) 「つなぐ」シートを使った相談の流れ



《方法》

【初回窓口】

- 1 本人に同意を得た上で、署名欄に記入してもらいます。
- 2 連携先の窓口に電話連絡し、相談受任の確認をとります。
- 3 相談者の都合に配慮し、相談日時を決めます。また、連携先の担当者名を明確にし、相談者に伝えます。

連携先の窓口へ

- ① 原則同行する
相談員が「つなぐシート」を持参し相談者を連携先へ案内します。
 - ② 出先所管・機関同士でのつなぎ、本庁舎と出先所管・機関とのつなぎなど、同行できない場合
本人に「つなぐ」シートを渡し連携先の窓口担当者を訪ねるよう伝えます。
- 4 相談終了後、「つなぐ」シートのコピーを2部を取り、1部を控えとして各課で保管し、1部を「くらしとしごとの相談センター」に交換便（個人情報送付用封筒の使用及び手続きによる）で送付して下さい。

※ つなぐシートへの記述は、本人からの申し出、確認した事項を客観的に記述し、主観的記述は行わない。

【連携先窓口】

- 1 連携先窓口は、「つなぐ」シートを受け取り、相談内容を参考にして、対応してください。
- 2 相談後、相談内容を記載し、さらに連携先が必要な場合は、次の連携先を案内してください。（初回窓口 2. へもどる）

～あなたの悩みを安心へ～

「つなぐ」シート



相談申込・受付票

ID		初回 相談受付日	平成 年 月 日	受付者	
----	--	-------------	----------	-----	--

基本情報 **太枠欄は必ずご記入ください。**

相談支援の検討・実施等にあたり、私の相談内容を必要となる関係機関(者)と情報共有し、保管・集約することに同意します。

署名欄

ふりがな		性別	男性 女性 ()
氏名		生年月日	大正 昭和 平成 年 月 日 (歳)
住所	〒 -		
電話	自宅	携帯	
来談者 注) ご本人 以外の場合 に記入してく ださい。	氏名	ご本人と の関係	家族(本人との続柄:) その他()
	住所		
	電話 (自宅)	電話 (携帯)	

ご相談の内容(お困りのこと)

ご相談されたい内容に をおつけください。ご相談されたいことが複数の場合は、全て をし、一番お困りのことには をおつけください。

仕事探し、就職について	収入・生活費のこと	仕事上の不安やトラブル
家賃やローンの支払いのこと	税金や公共料金等の支払いについて	債務について
資金の貸付について	住まいについて	病気や健康に関すること
こころの問題に関すること	食べるものがない	家計全般に関すること
介護に関すること	子育てに関すること	ひきこもり・不登校
家族関係・人間関係	地域との関係について	DV・虐待について
その他()		

ご相談されたいことを具体的に書いてください。ご支援にあたっての希望もあればお書きください。

--

(初回相談受付部署)

相談内容・概要	相談受付日 月 日 () 部署名	担当者
	初回部署は記入不要	
	相談済の部署	仕事 () 多重債務 () 健康・生活 ()
		介護 () 子育て () その他 ()
< 今回の対応 >		
当課の継続相談 有・無		



他の部署への相談が必要な場合のみ次頁へ

相談が必要と 思われる部署	仕事 () 介護 ()	多重債務 () 子育て ()	健康・生活 () その他 ()
------------------	------------------	---------------------	----------------------



紹介先	予約日時			同行 有・無
		課	係 担当者	館 階
	名称	担当者		
	住所	電話番号		

相談内容概要	相談受付日	月	日 ()	部署名	担当者
	相談済の部署	仕事 ()	多重債務 ()	生活 ()	
		介護 ()	子育て ()	その他 ()	
	<今回の対応> 当課の継続相談 有・無				

(くらしとしごとの相談センター回付日 年 月 日)



相談が必要と 思われる部署	仕事 () 介護 ()	多重債務 () 子育て ()	健康・生活 () その他 ()
------------------	------------------	---------------------	----------------------



紹介先	予約日時			同行 有・無
		課	係 担当者	館 階
	名称	担当者		
	住所	電話番号		

相談内容概要	相談受付日	月	日 ()	部署名	担当者
	相談済の部署	仕事 ()	多重債務 ()	生活 ()	
		介護 ()	子育て ()	その他 ()	
	<今回の対応> 当課の継続相談 有・無				

(くらしとしごとの相談センター回付日 年 月 日)