

## 7 その他のハイリスク者

本手引きでは、自殺ハイリスク者支援について、「生活困窮者」、「アルコール／薬物乱用・依存症」、「多重債務・経済問題」、「DV被害」、「幼少期の過酷体験（不適切な養育・児童虐待）」、「自殺未遂」の6つの課題に絞って支援のポイントを示してきた。

しかしながら、これらは、自殺のリスクを高める要因の一部であり、これまでの研究結果や実践報告において、自殺リスクを高める要因として、下記に示したものが挙げられている。

これらの要因についても、本手引きへの掲載について協議がなされたが、記載内容について十分な議論が出来ず結論を出せなかったため、次年度以降に持ち越すこととなった。

### 【次年度以降に持ち越した課題】

- 罪を犯した障がい者
- 精神疾患・精神障がい
- エスニックマイノリティ
- 重篤な身体疾患・身体障がい
- 単身高齢者
- 性的マイノリティ

#### <参考>

#### \*罪を犯した障がい者

##### 【知っておくべき基本事項】

- ・ 犯罪性は高くはないものの、軽犯罪を繰り返し、何度も刑務所に収監され、刑が重くなっていくパターンが多い。
- ・ 地域に支援体制があることで執行猶予となる場合があり、保護観察付きの執行猶予であれば、保護観察官、保護司の関わりがある。
- ・ 福祉的な支援が必要な出所者の地域移行を支援するための相談支援機関として、各都道府県に地域生活定着支援センターがある。

##### 【初期対応として大事なこと】

- ・ 環境の変化や処方薬の変更によって不穏状態となってしまう場合があるため、刑事施設での処方薬の情報や精神科医療機関との連携が必要となる。

##### 【留意すべきこと】

- ・ 犯罪を繰り返すことに対して周囲からは「反省していない」と理解されがちであるが、触法行為に至った理由や背景を探っていくと、生育歴を含めた過去の経験や、孤立の状況が見えてくることが多い。
- ・ 生活の中で、「誇りとなること(役割)」を持つことが重要である。
- ・ 薬物依存症がある場合には、売買のネットワークに注意する必要がある。

##### 【主な連携機関、連携のコツ】

- ・ 精神科クリニックなどの医療機関・地域生活定着支援センター・保護観察所（保護観察官）、保護司
- ・ 連携する際の個人情報の取り扱いに注意を要する

#### \*単身高齢者

##### 【知っておくべき基本事項】

- ・ 単身の低所得高齢者は増加しており、今後も増加する。
- ・ 単身高齢者が要介護となった場合には、介護者がいないため在宅生活の継続が困難になり、居所が転々としてしまうことがある。
- ・ 認知症がある場合には、不安や混乱が強くなることもある。

##### 【初期対応として大事なこと】

- ・ 介護保険サービスにつなげると同時に、孤立しないための支援が必要である。
- ・ 希死念慮ある場合など、緊急的な避難場所として宿泊所の利用が有効なことがある。

##### 【留意すべきこと】

- ・ 慢性的な痛みや呼吸苦、めまいなど、日常的な症状が本人にとって深刻な苦痛となっていることがある。
- ・ 救急搬送の要請が増えたときは、SOSの可能性がある。
- ・ 老いの不安や不眠などから、飲酒量が増える場合がある。

##### 【主な連携機関、連携のコツ】

- ・ 福祉事務所・地域包括支援センター・市区町村の高齢者担当課・警察（自殺のリスクが高い場合など）

#### \*性的マイノリティ

##### 【知っておくべき基本事項】

- ・ 幼少期から、周囲との違和感、自分らしくあることを否定されてきた経験を積み重ねていることが多い。
- ・ 戸籍上の性別変更の条件をクリアすることは容易ではなく、選挙や住民票など、公的な手続き（本人確認）の場面でも嫌な思いをすることが少なくない。
- ・ 医療などとの連携も必要だが、本当に安心して生活していくためには、地域で孤立しないための関係性が重要である。

##### 【初期対応として大事なこと】

- ・ 性に関する悩みは相談しにくく、周囲に隠していることも多いため、性的マイノリティを理由に解除されない場所であることや、差別されないことを保証できる理解や環境づくりが重要である。

##### 【留意すべきこと】

- ・ 間接的に傷つけてしまう支援者側の言動に注意する。
- ・ 相談申込書の性別欄の記入などで、悩むことがある。
- ・ 自分自身の声を聴くことが辛く話せなくなる人もいるため、状況によっては筆談にするなどの工夫が必要となる。

##### 【主な連携機関、連携のコツ】

- ・ 精神科クリニックなどの医療機関・自助グループ、当事者団体