

韓国の地方自治体における高齢者自殺予防システム

Elderly suicide prevention systems as implemented
by local government agencies in South Korea

金 信慧 三本松 政之
KIM Sinhye SANBONMATSU Masayuki

Abstract

This paper examines measures taken to prevent suicide among the elderly as implemented by local government agencies in South Korea. The authors interviewed three local governmental agencies, namely: the Nowon-gu Mental Health Center, the Yeongdeungpo-gu Senior Counseling Center, and the Yangpyeong-gun Senior Suicide Prevention Center, whose prevention measures are highly regarded and recognized for their advanced elderly-suicide prevention measures in local government. Three common points became evident: First, local government heads are proactive regarding suicide prevention. Second, the three agencies have established a private-government cooperation system and have implemented suicide prevention projects that match the characteristics of their respective regions. Finally, these projects have plan-management-evaluation systems in place.

Key words: elderly-people suicide, suicide prevention, Nowon-gu Mental Health Center, Yeongdeungpo-gu Senior Counseling Center, Yangpyeong-gun Senior Suicide Prevention Center

1. はじめに

2012年9月11日の韓国の新聞社「中央日報」の日本語版の社説では、「世界自殺予防の日」に関わって韓国の自殺死亡率が経済協力開発機構（OECD）加盟国の中で最も高いことに触れ「韓国で自殺がすでに個人の問題を超え主要な社会病理現象になったことを意味する」と述べている。そして「政府と社会がこれに準ずる社会的投資を通じ自殺死亡率を低くする総合対策をまとめなければならない状況になったという意味だ」とし、「特に65歳以上高齢者の自殺予防対策に集中しなければならない」ことを指摘している。また社会福祉分野と保健分野との役割について、「社会福祉当局は貧困による低所得高齢者の社会的ストレスを減らす方策を講じなければならない」とし、また「保健当局は医学界で自殺の主要因と指摘されているうつ病を、個人の病気ではなく集中管理が必要な社会的疾患として扱うべきだ」としている。そして「自殺は社会的努力で減らすことができ、減らさなければならない」と述べている⁽¹⁾。

しかし、2014年の韓国保健福祉部による『2014年精神保健事業案内』では、「高齢者の自殺死亡率の場合、全体自殺死亡率の2倍以上に至っていて、全体自殺死亡率を高める主な要因として作用」⁽²⁾していると述べており、いまだ高齢者の自殺は韓国の自殺において大きな課題となっている。韓国での2012年の65歳以上の自殺死亡率は69.8人で、また90歳以上が135.2人で、全体自殺死亡率の5倍に至る⁽³⁾。

このようななか自殺予防策は、道などの地方自治体において積極的に試みられており、自殺予防のための政策やシステムの整備が行われている。しかし、「自殺予防事業の問題点と改善課題」では、「自殺予防や相談サービス提供の関係者は、関係部署間また中央政府—地方自治体間の協力と民間資源の活用が円滑でないこと」が指摘されている[イ・チェジョン、キム・サンウ(2013)]。

本稿ではソウル特別市蘆原区、永登浦区および京畿道楊平郡の3地方自治体における高齢者自殺予防に関わる施策について検討する。韓国政府は2011年に「自殺予防及び生命尊重文化醸成のための法律」を制定し、これにともない地方自治体は自殺予防活動を展開してきている。蘆原区は2010年に全国の地方自治体で最初の自殺予防のための条例である「ソウル特別市蘆原区生命尊重文化醸成及び自殺予防に関する条例」を制定し、永登浦区も2012年に「永登浦区自殺予防及び生命尊重文化醸成のための条例」を制定している。また京畿道では2009年に「京畿道老人自殺予防支援条例」を制定し、2011年に「京畿道自殺予防及び生命尊重文化醸成のための条例」を制定している。

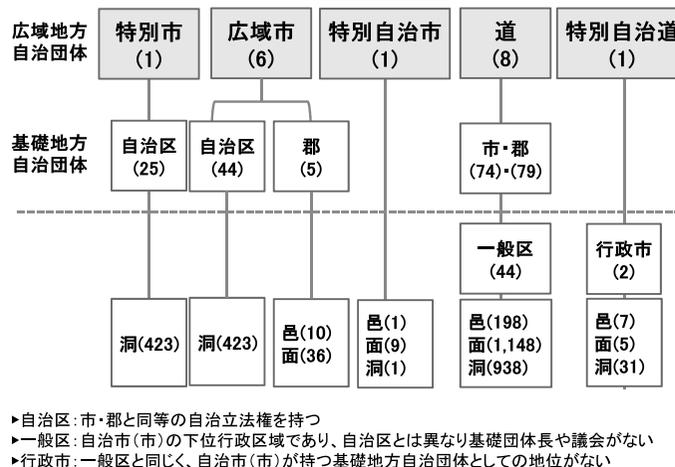
これらの調査対象自治体では、高齢者の自殺高危険地域として首長の自殺防止への積極的な取り組みの姿勢がみられること、貧困者が集住する地域、外国人移住者が多く居住する地域、また農村部の高齢化率の高い地域であることなどの地域特性を有している。以下、IIで調査対象自治体の概況を紹介した上で、各自自治体の高齢者自殺予防の取り組みについて把握し、最後にIIIで地域特性を踏まえたそれぞれの自治体における高齢者自殺予防システムの共通点などについて考察しまとめとする。

本稿は、立教大学コミュニティ福祉研究所の私立大学戦略的研究基盤形成支援事業「『うつ病者の社会的支援』および『自殺予防』に関するソーシャルモデル研究・開発」の研究の一環として2014年1月27日から2014年1月28日にかけて実施した韓国調査に基づくものである。

II. 高齢者自殺高危険地域にみる地方自治体の予防施策

1. 調査対象地域の概況

韓国では行政区域を、1特別市、6広域市、8道、1特別自治市、1特別自治道の17の広域地方自治団体として区分している。また、特別市と広域市の下には自治区が置かれ、また広域市には郡も置かれている。道の下には市・郡が置かれており、これらが韓国の基礎地方自治団体を構成している（＜図1＞参照）。これらの地域は、日本の基礎自治体である市・区・町・村に当たるものであり、自治事務を行い条例や規則などを制定する自治立法権を持つ。



(注) 安全行政部 (2013. 1. 1現在) により作成

＜図1＞韓国の行政区域の体系

1) ソウル特別市蘆原区

ソウル特別市北東部にある蘆原区は、区発足時には豊かな自然環境に恵まれ農業が盛んだったが、現在は蘆原区の面積の62.7%の緑地地域に対して35.7%の住居地域が形成されている。住居地域を住宅形態別に見てみると、低所得層に提供される永久賃貸アパート⁽⁴⁾を含むアパートの割合が81%で最も多い。蘆原区にはソウル特別市の永久賃貸アパートに居住する47,224世帯の28.2% (13,335世帯、27,424人) が住んでおり、そのうち50.1%の13,738人が福祉的な支援を受けている高齢者 (39.9%) や障害者 (37.6%) である⁽⁵⁾。蘆原区は20～59歳の人口割合が多いため高齢化率は10.9%でソウル特別市の高齢化率 (約11.4%) よりやや低いが、ソウル特別市の25の自治区の中で高齢者数が最も多く、その約4分の1の14,679人が独居高齢者である。独居高齢者

をめぐる問題は様々あるが、永久賃貸アパートの密集地域である蘆原区では、独居高齢者の約2割にあたる3,037人が国民基礎生活保障受給者⁽⁶⁾であり低所得高齢者となっている。経済的に貧困な状況に置かれているのは高齢者世帯に限らず世帯全般の傾向として見られ、2011年を基準とした蘆原区における国民基礎生活保障受給者数は22,719人でソウル特別市の25の自治区の中で最も多く、韓国の227の基礎地方自治団体（市・郡・区）の中では4番目であった⁽⁷⁾。

＜表1＞蘆原区における独居高齢者数

	ソウル特別市		蘆原区	
		男	男	女
高齢者人口	1,105,583人	481,951人	61,150人	24,641人
		623,632人		36,509人
独居高齢者	238,551人 (約21.6%)	84,199人	14,679人 (約24.0%)	3,711人
		154,352人		10,968人

(注) ソウル特別市、ソウル統計ホームページ（2012年基準）に基づいて作成

2012年における蘆原区の自殺者数は150人でソウル特別市の25の自治区の中で最も多く、自殺死亡率は25.2人で同年のソウル特別市の自殺死亡率23.8人よりやや高い数値である。永久賃貸アパート地域での自殺死亡率は一般の地域に比べて50%を上回っており⁽⁸⁾、大規模の永久賃貸アパートが所在する蘆原区は、ソウル特別市内の自殺高危険地域として指摘されてきた。

たとえば、2012年にある永久賃貸アパートで4カ月の間に9人が相次いで自殺するという事件が発生した。このように短期間に単一の住居地域内で数多くの人が自殺する事例はなく特異な事例として世間の注目を集めた。賃貸料が安い永久賃貸アパートには、国民基礎生活保障受給者や次上位階層、高齢者、障害者などの主に経済的に困窮状況にある人々が集まる傾向がある。そのような環境のもとで入居者が抱える生活苦に加え、相対的な剥奪感、地域社会内での偏見や差別、孤独や孤立による自殺へと追い込む要因が存在していると考えられる。

＜表2＞ソウル特別市における独居高齢者の貧困状況

	独居高齢者数	低所得高齢者			
		国民基礎生活保障受給者		次上位階層	
ソウル特別市	238,551人	40,161人	16.8%	26,067人	11.0%
蘆原区	14,679人	3,037人	20.7%	786人	5.4%
江西区	13,991人	2,764人	19.8%	585人	4.2%
九老区	13,246人	1,300人	9.8%	1,275人	9.6%
恩平区	12,716人	2,295人	18.0%	766人	6.0%
冠岳区	12,625人	1,930人	15.3%	4,854人	38.4%
城北区	12,399人	1,816人	14.6%	5,599人	45.2%
松坡区	10,927人	962人	8.8%	103人	0.9%
中浪区	10,588人	2,247人	21.2%	521人	4.9%
江北区	10,163人	2,034人	20.0%	724人	7.1%
永登浦区	10,027人	1,861人	18.6%	532人	5.3%
東大門区	9,806人	2,310人	23.6%	422人	4.3%
麻浦区	9,216人	1,357人	14.7%	523人	5.7%
江南区	9,151人	1,207人	13.2%	276人	3.0%
銅雀区	8,975人	1,318人	14.7%	657人	7.3%
陽川区	8,861人	1,412人	15.9%	877人	9.9%
西大門区	8,800人	1,422人	16.2%	790人	9.0%
江東区	8,775人	1,283人	14.6%	318人	3.6%
龍山区	7,934人	1,370人	17.3%	429人	5.4%
廣津区	7,259人	1,210人	16.7%	283人	3.9%
瑞草区	7,246人	613人	8.5%	371人	5.1%
城東区	7,095人	1,165人	16.4%	707人	10.0%
道峰区	6,672人	1,033人	15.5%	724人	10.9%
鍾路区	6,254人	1,270人	20.3%	213人	3.4%
衿川区	6,048人	1,714人	28.3%	338人	5.6%
中区	5,098人	1,231人	24.1%	550人	10.8%

(注) ソウル特別市、ソウル統計ホームページ(2012年基準)に基づいて作成

＜表3＞蘆原区における自殺者数および自殺死亡率

単位：人

自殺者数			自殺死亡率		
合計	男	女	合計	男	女
150	102	48	25.2	35.1	15.8

(注) ソウル特別市、ソウル統計ホームページ(2012年基準)に基づいて作成

以上のことから、蘆原区においては地域社会内で疎外されやすい①低所得層、②独居高齢者に対する自殺予防への取り組みが大きな課題であることがわかる。

蘆原区が自殺死亡率を減らすことに関心を持ち始めたのは2010年6月の地方選挙直後にさかのぼる。当時新任の蘆原区長(キム・ソンファン)が蘆原警察署長へのあいさつ時に「蘆原区では

自殺事件が2日に1人ずつ発生しており年間180人も自殺している」という話を聞き、警察署とともに自殺死亡率を減らしてみようと意見をかわしたとされる⁽⁹⁾。

2010年10月、蘆原区は専門的な自殺予防事業を推進するため、保健所保健衛生課に生命尊重チームを設置した。また、蘆原警察署、蘆原消防署、サンゲベク病院、ウルジ病院、原子力病院と自殺危機対応協調体系を構築する内容の「生命尊重精神の実践を通じた自殺予防相互協力了解書（MOU）⁽¹⁰⁾」を締結した。この協約によりこれらの機関は自殺事件、自殺企図者の現状、うつ病患者をはじめとした自殺高危険群の情報などを共有し集中管理することを計画した。蘆原警察署は自殺の発生時に人的事項や事件現状などが書かれる「心理評価書」を、また蘆原消防署は自殺企図者が発生すると関連文書を作成して蘆原区精神健康増進センターと共有する。また救急医療センターでは、自殺企図者やうつ病患者などの自殺高危険群に対する事後管理を保健所へと依頼する。蘆原区生命尊重事業の担当機関である蘆原区精神健康増進センターは、自殺企図者が発生すると精神科への治療や相談機関への依頼を行い、福祉財団や宗教団体など地域社会とも連携する計画である。自殺高危険群の一つである自殺遺族に対しては、精神健康増進センターで提供する生命尊重プログラムを紹介し自殺遺族の同意を得たうえでの定期的相談を行うことが計画された⁽¹¹⁾。

さらに、2011年2月から洞住民センターを週1回訪問する「訪ねて行くこころの相談サービス」を実施し、相談件数が2010年52件から2012年5,048件へと約100倍も増加した。特に生命ジキミ⁽¹²⁾724人が発見者（自殺危険群を探す）と実践者（高齢者などの安否をうかがう）としての役割を通して自殺死亡率を減らすのに貢献した。

2) ソウル特別市永登浦区

永登浦区は、面積24.53km²のソウル特別市南西部にある区である。永登浦区の人口は、420,898人（男：211,974人／女：208,924人）でソウル特別市人口の約4.05%を占めている⁽¹³⁾。そのうち、58,927人（男：28,568人／女：30,359人）が外国人住民⁽¹⁴⁾であり、その数値は永登浦区人口の約14%に当たる。『2013年度永登浦区統計年報』⁽¹⁵⁾の登録外国人の現状を国籍別に見てみると、35,468人のうち約94.4%である33,465人が中国人で最も多く、特に、大林2洞の場合には、住民の半分以上が中国同胞（朝鮮族）を含む中国人である。外国人住民の最大密集地域である永登浦区大林2洞には、ソウル特別市のモデル事業として最初の「多文化マウル共同体」事業が実施された。

<表4>永登浦区における65歳以上の高齢者数

65歳以上の高齢者			65歳以上の登録外国人		
合計	男	女	合計	男	女
47,985人	21,611人	26,374人	823人	365人	458人

(注) ソウル特別市、ソウル統計ホームページ（2014. 1. 1基準）に基づいて作成

永登浦区における高齢者の現状を見てみると、外国人を含む65歳以上の高齢者数は48,808人、高齢化率は約11.6%であり、ソウル特別市の高齢化率(約11.4%)とほぼ同じ数値ではあるが、幼少年人口(0～14歳)に対する高齢者人口(65歳以上)の割合である老齢化指数(高齢者人口÷幼少年人口×100)は104.1%で、その数値はソウル特別市の老齢化指数92.1%、また韓国の老齢化指数83.3%よりも大きく上回っている。外国人が多い永登浦区の場合、65歳以上の外国人高齢者数は823人でソウル特別市における65歳以上の外国人高齢者数の約14%を占めている。

また、65歳以上の外国人高齢者人口が総人口に占める割合を見てみると、ソウル特別市の他の自治区に比べて最も高いことがわかる。

<表5>永登浦区における外国人の高齢化率

	ソウル特別市	蘆原区	永登浦区
高齢化率	11.4%	10.9%	11.6%
外国人の高齢化率	0.06%	0.01%	0.2%

(注) ソウル特別市、ソウル統計ホームページ(2014.1.1基準)に基づいて作成

2012年における永登浦区の自殺者数は88人で男性が女性より2倍以上多く、自殺死亡率は22.7人で同年のソウル特別市の自殺死亡率23.8人よりやや低い数値である。しかし、2005年～2010年におけるソウル特別市の25の自治区内の洞別自殺現状を見てみると、永登浦区の2つの洞が4年連続で自殺高危険地域となり、チョッパン村(卒방촌:間数を多く取った狭い小部屋による簡易宿が集まっている地域)が多いことが理由とされた。

<表6>永登浦区における自殺者数および自殺死亡率

単位:人					
自殺者数			自殺死亡率		
合計	男	女	合計	男	女
88	60	28	22.7	30.9	14.5

(注) ソウル特別市、ソウル統計ホームページ(2012年基準)に基づいて作成

以上のことから、永登浦区における自殺予防は、①外国人、②高齢者、③チョッパン村に対する取り組みが大きな課題になっていることがわかる。

2011年5月、永登浦区は高齢化社会の高齢者問題に対する認識の拡大や解決のため、「老人相談センター」を開設した⁽¹⁶⁾。また、翌年の2012年には独居高齢者の自殺予防事業を積極的に進めるために独居高齢者の個別相談や老人自殺予防事業の「老人専門相談員、高齢者幸福ジキミ」事業を始めた。「高齢者幸福ジキミ」は、全国最初の訪問による個別型相談サービスである「老人専門相談員ケアリング事業」に高齢者自殺予防のためのプログラムを加えたものである。専門的

な相談のために老人自殺予防指導者教育を修了した110人の老人専門相談員は、情緒的な見守りが必要とされる独居高齢者や老人福祉施設を訪問して自殺危険群の高齢者を早期に発見し継続的な相談サービスを提供することになった⁽¹⁷⁾。さらに、永登浦区は民・官が集って地域社会ネットワーク構築に関する業務協約を締結した。協約内容は、自殺企図者が発生し救急出動する際に永登浦区精神健康増進センターへの依頼および同行出動、自殺企図者の生命安全と永登浦区への事例依頼および協力対応、各機関の職員への自殺企図者や自殺高危険群に対する対処および自殺予防ジキミ教育の支援、自殺遺族の心理社会的回復と2次的被害の予防などがある⁽¹⁸⁾。

3) 京畿道楊平郡

ソウル特別市の東部に位置する楊平郡は、その面積は877.80km²でソウル特別市の約1.45倍であり京畿道の31の市・郡のうち一番広く⁽¹⁹⁾、京畿道面積の8.6%を占めているが、その多くが山林地域である。そのため、昔から韓国の首都であるソウル特別市への木材および燃料の生産・供給地として重要な役割を果たしてきたが、面積に対して楊平郡の人口は103,331人（男：52,005人／女：51,326人）⁽²⁰⁾で京畿道人口の0.83%に過ぎない。また、楊平郡の45,505世帯の約28.8%が農業に従事しその収入により生活している農業従事者世帯であり⁽²¹⁾、これは農村部に居住しながら農業以外の仕事に従事している人口を含む農村の人口構成とは異なっている。『2013年農林漁業調査結果』によると、急激に増加している少子高齢化の影響に伴い農家人口は減少しており、農家人口の高齢化率は37.3%で韓国の高齢化率12.2%より25.1%も高い数値である。特に、農家の世帯主の37.7%が70歳以上、その平均年齢が65.4歳となるのは農家人口の高齢化の深刻さを示している。このように現在農業を支えている担い手は主に高齢者であるとも言える現状のなか、楊平郡の高齢化率は19.9%で⁽²²⁾、京畿道の高齢化率9.8%の約2倍にあたる高い数値を示している。京畿道の31の市・郡の中で高齢化率が最も高いのは漣川郡（21.2%）、加平郡（20.5%）、楊平郡（19.9%）の順となり、京畿道の3郡のすべてが上位を占めている。

2005年から2012年までの8年間の京畿道の31の市・群における自殺死亡率をみると⁽²³⁾、最も高い地域は平均44.8人の楊平郡と漣川郡となり、加平郡43.7人、抱川市41人、驪州市39.9人が続いた。一方、果川市は平均16人で最も低い地域となり、次に儀旺市19.4人、軍浦市19.5人、安養市20.6人、高陽市21.2人の順であった。ここで興味深いのは、自殺死亡率が高い上位5地域すべてが地理的に首都のソウル特別市から離れた京畿道の北東部に位置しており、環境的に平野や森林が多くその影響で農業や林業が発達している点である。また、京畿道の3郡が自殺死亡率の高い地域のトップを占めていることから、相対的に高齢化が進んでいる農村地域の自殺死亡率が高いことは高齢者自殺との関係があるのではないかと推察される。農村という地域的特性と高齢者自殺との相関関係についてはいまだ明らかにされていないまま様々な推測や意見がみられるが、韓国の多くの先行研究では、農村地域における高齢者自殺の急増について孤独や孤立を一番の理由として述べており、①高齢化した農村社会で経済的な困難さと孤独を感じた高齢者が極端な選択をする場合が多いこと、②農村地域は相対的に医療施設へのアクセスの困難さがあるうえ、

余暇施設の不足で情緒的な寂しさを感じやすくうつ病になる可能性が高いこと、が指摘されている。

以上のことから、楊平郡における自殺予防は、農村部における高齢者に対する取り組みを中心として把握することに意義があると考えられる。

楊平郡は、2012年8月から楊平郡セマウル支部⁽²⁴⁾とともに生活密着型「独居老人見守り事業」を進めた。「独居老人見守り事業」は、楊平郡老人福祉館の老人自殺予防センターが主管し、本格的な事業を進める前にセマウル会員約160人に対して専門教育を実施した。その内容は、高齢者との相談技法、老人自殺予防教育、ボランティアの理解などについての講義であった。楊平郡セマウル支部長(ユン・クァンシン)は、「郡内における独居高齢者の割合および高齢者の自殺死亡率の増加の現状のもと、有効性のある独居老人見守り事業を進めていくためには地域住民の関心や協力が必要とされる」と語った。楊平郡は、今回の教育を通して健康悪化、社会・情緒的孤立により困っている独居老人と地域事情に詳しいセマウル会員との1対1の縁結びとして、健康で幸せな老年を過ごせるように見守り文化を拡散させていくことを期待しているとしている⁽²⁵⁾。

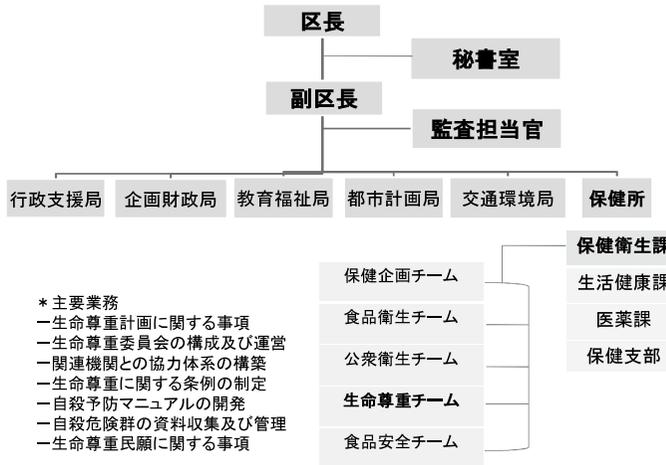
2. 地方自治体における高齢者自殺予防システム

前節で高齢者自殺高危険地域として紹介した3自治体は、他の自治体よりも早くからそれぞれの地域的特性に合わせた予防施策に取り組んできているが、自殺予防事業を進めて行くにあたっては、主導する機関の存在がある。それぞれ蘆原区精神健康増進センター、永登浦区老人相談センター、楊平郡老人自殺予防センターがそれに当たる。以下においては、地方自治体における高齢者自殺予防システムの先進事例として各々の機関の位置づけおよび設立背景、財政状況、活動内容などを紹介する。

1) 蘆原区精神健康増進センター

蘆原区の自殺予防事業の特徴は、「自治区の自殺予防事業は区役所が中心となるべきである」ということと「自殺予防事業の実行主体としての精神健康増進センターの役割は重要である」ということの2点にみられる。

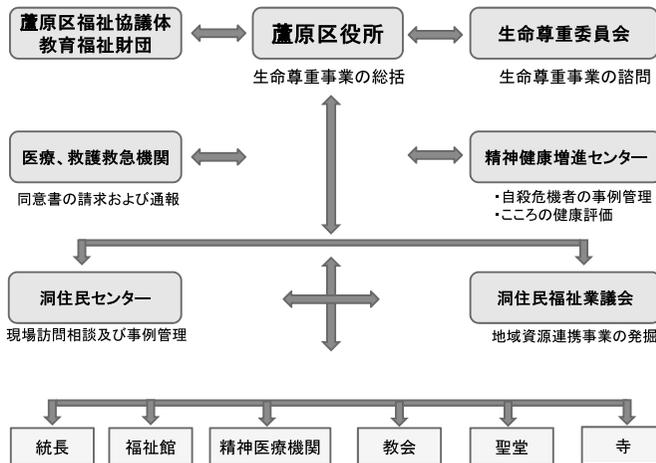
2010年10月、蘆原区は区役所が中心となる自殺予防事業を進めるため、蘆原区保健所保健衛生課に生命尊重チームを設置し生命尊重事業を総括するようにした。生命尊重チームは、「自殺予防基本計画」を樹立し、蘆原区役所の全部署が自殺予防事業に対する関心を持って部署別の事業が行われるように努めた。



(注) 蘆原区のホームページを参考にして作成

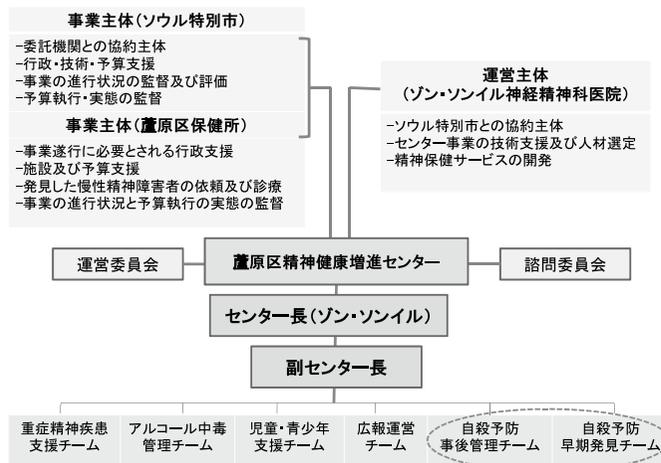
<図2> 蘆原区の行政組織図および生命尊重チームの位置づけ

また、蘆原区精神健康増進センターは、蘆原区民の精神健康増進のため、ソウル特別市と蘆原区の支援により設立された公共の精神健康専門機関として児童から老人までの多様な精神健康問題に対する早期発見、治療連携、専門相談を提供している。蘆原区精神健康増進センターは1998年に開所されたが、2010年の「蘆原区自殺予防総合計画」や「ソウル特別市蘆原区生命尊重文化醸成及び自殺予防に関する条例」により、2011年には蘆原区役所からの事務委託により、蘆原区の自殺予防及び生命尊重事業の実行機関として指定されている。このように蘆原区の自殺予防事業は、蘆原区役所と蘆原区精神健康増進センターとの間での協力関係を通して運営されている。



(注) 翰林大学・蘆原区 (2013) 『蘆原区における自殺予防プログラムの中長期効果評価研究』

<図3> 蘆原区の自殺予防事業の推進体系



(注) 蘆原区精神健康増進センターのホームページを参考にして作成

＜図4＞ 蘆原区精神健康増進センターの組織図

蘆原区精神健康増進センターの中で自殺予防事後管理チームと自殺予防早期発見チームとが自殺予防事業に関わっており、センター長、副センター長、各チーム長を含む11人の人材で構成されている。

＜表7＞ 蘆原区精神健康増進センターの自殺予防事業の人材構成

人材		担当役割	資格
センター長		諮問および監督・講義	精神科専門医 小児・青少年精神科専門医
副センター長		スーパービジョンおよび教育	精神保健社会福祉士1級 社会福祉士1級
自殺予防事後管理チーム	チーム長	自殺高危険群の事後管理 自殺遺族支援事業	精神保健社会福祉士2級 社会福祉士1級
	チーム員		精神保健社会福祉士2級 社会福祉士1級
	チーム員		看護師免許証
	チーム員		精神保健看護師2級 看護師免許証
自殺予防早期管理チーム	チーム長	求職者のこころの健康評価 自殺予防教育および研究調査事業	精神保健社会福祉士1級 社会福祉士1級
	チーム員	独居老人のこころの健康評価 うつおよび自殺の早期管理	精神保健社会福祉士2級 社会福祉士1級
	チーム員	児童・青少年のこころの健康評価 うつおよび自殺の早期管理	精神保健社会福祉士2級 社会福祉士1級
	チーム員	国民基礎生活保障受給者のこころの健康評価 うつおよび自殺の早期管理	精神保健社会福祉士2級 社会福祉士1級
	チーム員	求職者のこころの健康評価	社会福祉士資格証

(注) 翰林大学・蘆原区（2013）『蘆原区における自殺予防プログラムの中長期効果評価研究』に基づいて作成

蘆原区の自殺予防事業の目標は、2009年の自殺死亡率29.3人を2014年には15.3人までに減らすことである。

＜表8＞蘆原区の自殺予防事業の対象別事業構成

	1次普遍的 (universal) 予防事業	2次選択的 (selective) 予防事業	3次個別的 (indicated) 予防事業
対象	一般人口	自殺危険群	自殺高危険群 自殺企図者・自殺遺族
内容	①民・官協力体系構築事業 ②生命ジキミ教育課程の運営 ③自殺予防教育 ④生命尊重フォーラム ⑤認識改善及び生命尊重文化醸成事業 ⑥ Gate-keeper マニュアル及び評価指標の開発	①独居老人のこころの健康評価 ②国民基礎生活保障受給者のこころの健康評価 ③児童・青少年のこころの健康評価 ④求職者のこころの健康評価 ⑤その他の対象のこころの健康評価 ⑥こころの健康相談の日 ⑦自殺予防協力機関との事例討議 ⑧自殺高危険群の早期管理	①自殺危機対応ネットワークキング ②自殺企図者の救急対応事業 ③自殺危機者の個別型事例管理 ④自殺遺族の自助グループ ⑤自殺危機者の支援事業
担当	▶ 蘆原区役所保健衛生課生命尊重チーム ▶ 蘆原区精神健康増進センター自殺予防早期発見チーム	▶ 蘆原区精神健康増進センター自殺予防早期発見チーム	▶ 蘆原区精神健康増進センター自殺予防事後管理チーム
協力機関	宗教団体、洞住民センター、生活福祉課	北部教育支援庁、ソウル北部雇用センター、洞住民センター、生活福祉課	警察署、消防署、救急医療センター、医師会、漢方医会

(注) 翰林大学・蘆原区 (2013) 『蘆原区における自殺予防プログラムの中長期効果評価研究』に基づいて作成

具体的な戦略として(1) 蘆原区民全体を基本対象とする1次普遍的 (universal) 予防事業、(2) 独居高齢者や国民基礎生活保障受給者など蘆原区民の21.7%に当たる自殺危険群を対象とする2次選択的 (selective) 予防事業、(3) 自殺企図者や自殺遺族など蘆原区民の0.2%に当たる自殺高危険群を対象とする3次個別的 (indicated) 予防事業に分けて対象別事業を構成している。ここでは、主に高齢者の自殺予防システムを中心にして蘆原区自殺予防システムの特色について紹介したい。

蘆原区は、その人口がソウル特別市の25の自治区の中で2番目に多いことをはじめ、高齢者人口、児童・青少年人口、国民基礎生活保障受給者が最も多いため、社会福祉分野の予算が蘆原区予算の約60.2%⁽²⁶⁾にあたるほど力を入れている。蘆原区ではこのような地域的特性を自殺の危険要因の一つとして分析し、2次選択的 (selective) 予防事業において各対象に合わせたシステム構築を行ったとも言える。高齢者自殺に焦点を当ててみると、前述したように蘆原区における高齢者の自殺者数がソウル特別市の25の自治区の中で最も多いことに加え、自殺予防事業が始まる前の10年間の高齢者の自殺死亡率の平均も高い。

蘆原区に居住する65歳以上高齢者の約24% (14,679人) が独居高齢者であり、特に高齢者の中でも独居高齢者を自殺危険群の対象としてこころの健康評価を実施することによって、またその中での自殺高危険群を早期発見し、彼らの精神健康増進や自殺予防を目的とするのが「独居老

人のこころの健康評価」事業である。蘆原区では、「独居老人のこころの健康評価」のため、まず独居高齢者が最も多いA洞をモデル地域として選定しA洞住民センターの洞長や職員、A洞総合社会福祉館の職員、保健所保健衛生課、統長（洞の下にある行政区の統の代表者）が集まって事業実施に当たる事前会議を行った。その後、A洞住民センターの各統長を生命ジキミ（Gate-keeper）として自殺予防教育とこころの健康評価の調査者教育を行い、2011年1月28日から2012年2月25日までのモデル事業を行い、2012年3月からは「独居老人のこころの健康評価」を蘆原区の18の洞にも拡大実施した。その結果を基にして独居高齢者を健康群、注意群、関心群に分けて生命ジキミ（Gate-keeper）と1対1の縁結びをし週1回訪問サービスを提供している。

＜表9＞ソウル特別市における自治区別の高齢者の自殺死亡率

自治区	男性				女性			
	2000 - 2004年		2005 - 2009年		2000 - 2004年		2005 - 2009年	
	自殺死亡率	順位	自殺死亡率	順位	自殺死亡率	順位	自殺死亡率	順位
蘆原区	105.8	3	111.0	5	41.0	3	51.2	1
江西区	109.3	2	121.8	3	38.6	8	44.8	5
九老区	79.8	10	88.2	15	38.8	7	32.4	17
恩平区	71.8	14	93.3	13	23.2	19	39.7	8
冠岳区	74.4	13	87.5	16	25.9	18	43.9	6
城北区	67.2	15	110.0	6	27.6	14	33.6	15
松坡区	48.7	23	85.6	17	18.1	22	29.7	20
中浪区	96.3	7	117.8	4	30.9	12	39.1	10
江北区	60.3	19	104.8	7	29.7	13	50.2	2
永登浦区	65.0	16	103.4	10	26.0	17	36.2	11
東大門区	64.4	18	93.7	12	38.9	6	40.4	7
麻浦区	105.7	4	89.7	14	37.8	9	31.6	18
江南区	48.5	24	65.4	24	17.8	23	26.7	22
銅雀区	75.3	11	79.5	21	41.7	2	36.1	12
陽川区	99.9	6	99.0	11	33.4	11	33.3	16
西大門区	65.0	17	74.5	23	9.4	25	23.4	24
江東区	87.4	8	122.1	2	42.0	1	39.5	9
龍山区	80.8	9	77.1	22	20.1	21	33.8	14
廣津区	54.7	21	80.1	19	22.0	20	24.4	23
瑞草区	46.1	25	82.6	18	26.0	16	31.2	19
城東区	75.0	12	104.8	8	40.5	4	46.1	4
道峰区	119.8	1	104.1	9	39.1	5	34.3	13
鍾路区	54.6	22	60.8	25	26.2	15	27.9	21
衿川区	103.2	5	125.7	1	17.0	24	48.9	3
中区	55.5	20	80.1	20	34.1	10	20.6	25

(注) 統計庁(2012)「死亡原因統計」

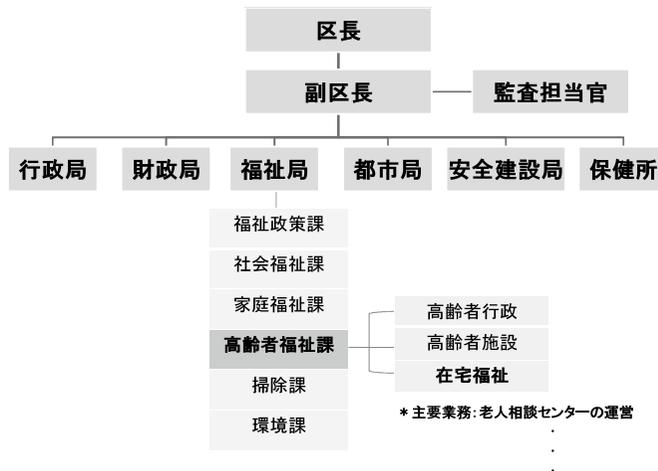
翰林大学・蘆原区(2013)「蘆原区における自殺予防プログラムの中長期効果評価研究」

このようにアウトリーチを通して自殺危険群や自殺高危険群を見出すために地域事情に詳しい統長がGate-keeperとして活動するのは蘆原区の自殺予防事業の特徴である。また、蘆原区は「ソウル特別市蘆原区生命尊重文化醸成及び自殺予防に関する施行規則」第6条（生命ジキミ）に基

づき、宗教団体やボランティア団体を通して自発的生命ジキミ（Gate-keeper）を募集している。2012年現在で蘆原区では、キリスト教（プロテスタント）114人、天主教（カトリック）23人、仏教46人、その他20人、合わせて203人の宗教団体における生命ジキミ（Gate-keeper）や北部総合福祉館など124人のボランティア団体における生命ジキミ（Gate-keeper）が活動しており、自殺危険群を早期発見し精神保健サービスにつなぐ役割を担っている。さらに、地域資源を最大限に活用し多様な自殺問題に対応するため、蘆原区は2010年10月から警察署、消防署、病院などの11の関連機関とのMOU締結を通して地域社会セーフティーネットを強化する民・官協力体系構築事業を進めた。その結果、自殺事件が発生した際にこれらの関連機関の間での情報共有や共同対処ができ、業務の効率性を高め自殺予防環境を醸成することができたとされる⁽²⁷⁾。

2) 永登浦区老人相談センター

永登浦区老人相談センターは、ソウル特別市の25の自治区の中、最初の老人専門相談センターとして高齢者と高齢者家族の心理・社会的問題の解決のため、適切な福祉情報と専門的心理相談サービスを提供している。その設立背景をみてみると、2011年2月に永登浦区の老人福祉基金事業として「相談センター開設」の審議が決定され、韓国去来所（KRX：Korea Stock Exchange、証券取引所）からの事業費の援助を受けて2011年5月に永登浦区老人相談センターは開所した。特に、永登浦区高齢者福祉課で地域社会内で疎外される高齢者のうつ病予防および自殺予防のために、区長が大韓老人会永登浦区支部へ委託・運営している点に特徴がある。



(注) 永登浦区のホームページを参考にして作成

<図5> 永登浦区の行政組織図および老人相談センターの位置づけ

基本的には独居高齢者または家族はあるが家族との行き来のない高齢者を対象とする相談事業を行う。相談事業は、①電話相談、②訪問相談、③来所相談、④集団相談および余暇相談の大き

く4つに分かれる。主に、永登浦区の各洞に設置されている敬老堂⁽²⁸⁾を回って昼食後に集まっている高齢者を対象として集団相談を通した余暇相談を行っている。特に力を入れているのは、チョッパンという簡易宿に住んでいる高齢者を対象とする相談事業であり、地域社会内で疎外されやすいチョッパンに住んでいる高齢者のための特別基金があるため、チョッパン相談のプログラムを提案し実施している。また、永登浦区には中国からの移住同胞が集まって居住する中国人村があり、移住同胞の中には移住によるつらい経験を持っている高齢者が多いため、週1回中国人村内の敬老堂を直接訪問し集団相談や芸術心理治療を提供している。永登浦区老人相談センターでは毎月高齢者一人ひとりに対する事例会議を自主的に行っており、また永登浦区地域社会福祉協議会など関連機関との事例会議を通して高齢者がより効率的にサービスを受けられるように地域社会内の社会資源との連携を行っている。

このような相談事業を行うに当たっては、永登浦区から独居高齢者の名簿の提供を受け、家庭訪問を通して相談の必要の有無を把握するアウトリーチ方法を取っており、最終的に相談を受けるか受けないかは高齢者本人の選択によっている。財政問題が一番大きい課題となっているが、永登浦区からは敬老堂におけるプログラムを行うための最小限の経費を受けており、韓国去来所からの寄付金により運営されている。

永登浦区老人相談センターは、2人の職員と100人以上の老人専門相談員によって構成されている。老人専門相談員は一般相談員と老老相談員とがいて、一般相談員の場合、ボランティアとして相談経験のある者または民間の相談士資格証や老人相談士修了証を取得した者である。なお老老相談員は永登浦区における老人職業斡旋事業の一環として位置づいており、老人専門相談員の約3割（30～35人）を占めている。相談員に対しては年4回以上の相談員職務教育を行っており、他の年齢層とは異なる高齢者を対象とするアプローチ方法としての相談技術に関する教育を行う。また、相談員は毎回の相談日誌を作成し、毎月のミーティングを通して事例に対するスーパービジョン（supervision）を受ける。

＜表10＞永登浦区老人相談センターの人材構成

センター長		
チーム長		
老人専門相談員		
一般相談員	相談のための教育プログラムを受ける機会提供	交通費（2013年基準、月1万ウォン）
老老相談員		給料（2013年基準、月20万ウォン）

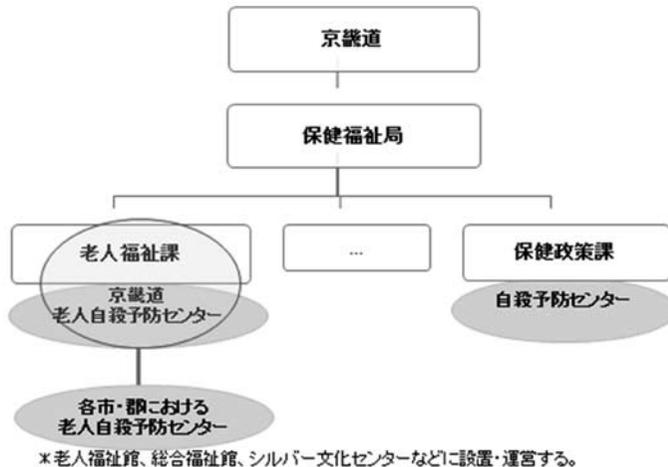
（注）2014年1月27日に永登浦区老人相談センターで実施した聞き取り調査に基づいて作成

今回の聞き取り調査に応じていただいたセンター長は、独居高齢者のすべてがうつ病や自殺に至るわけではないが、心理的なアプローチを通して相談が始まるため、高齢者のうつ状態が深く長く続くことを防ぐこと、さらに自殺を予防するのが永登浦区老人相談センターの役割であると語った。

3) 楊平郡老人自殺予防センター

楊平郡老人自殺予防センターの設立背景としてその母体である京畿道老人総合相談センターについて触れておく必要がある。

京畿道老人総合相談センターは、京畿道の支援により1999年に設立された韓国最初の老人専門相談機関である。相談事業を進める中で、多くの高齢者が多様なストレス状況に置かれており、うつや絶望により自殺念慮を持っていることに気づき、2007年から社会福祉共同募金会の支援による「老人自殺予防事業」が始まった。その後、2009年には京畿道老人総合相談センターが京畿道老人自殺予防センターとして指定される（以下、京畿道老人総合相談センターを京畿道老人自殺予防センターとする）とともに京畿道老人自殺予防システム構築事業を実施した。また、「京畿道老人自殺予防支援条例」（2009年10月30日）が制定されることによって京畿道の31の市・郡に42カ所の老人自殺予防センターを設置することになり、これらは国の自殺予防法（2011年）に基づいて全国レベルで設置された自殺予防センターとは異なるものである。つまり、京畿道老人自殺予防センターは京畿道保健福祉局老人福祉課が管掌しており、各市・郡の老人自殺予防センターを管理および指導する京畿道の独自の組織である。



(注) 京畿道のホームページを参考にして作成

<図6> 京畿道老人自殺予防センターの位置づけ

特に、このような道と市・郡における連携システムの構築にあたって、京畿道老人自殺予防センターは、数年もかけて京畿道庁に高齢者自殺についてその現状を報告し、予防のための支援を求めてきたとされる。京畿道の高齢者の自殺者数は17の広域地方自治団体の中で最も多く、全国の高齢者の自殺者数の約20%を占めている。

<表11> 広域地方自治団体における65歳以上高齢者の自殺者数(2008～2012年)

単位：人

	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年
全国	3,561	4,071	4,378	4,406	4,023
京畿道	706	808	899	936	868
ソウル特別市	499	578	621	640	565
釜山広域市	230	247	289	270	243
仁川広域市	173	199	200	198	236
大邱広域市	138	161	170	172	135
大田広域市	75	96	115	100	106
蔚山広域市	52	48	48	48	54
光州広域市	65	70	91	86	78
江原道	222	251	232	240	185
慶尙南道	299	282	311	278	245
慶尙北道	248	301	337	300	304
忠清南道	281	370	374	393	293
忠清北道	166	229	184	205	221
全羅南道	162	181	211	244	212
全羅北道	212	251	232	240	185
濟州特別自治道	33	33	36	54	45
世宗特別自治市*	—	—	—	—	18

(注) 京畿道老人自殺予防センターの京畿道への報告資料に基づいて作成

* 2012年7月1日、世宗特別自治市は韓国の17番目の広域地方自治団体となる。

また、公式に自殺予防事業が始まる直前の2008年の広域地方自治団体における自殺死亡率をみると、京畿道の場合、24.1人で全国平均26人よりやや低いが、65歳以上高齢者の自殺死亡率は78.8人で全国平均71.7人より若干高い。自殺死亡率を広域地方自治団体における順位別に比較してみると、自殺死亡率が高い順位の地域は概ね65歳以上高齢者の自殺死亡率の順位も高いが、京畿道の場合、全年齢層では低い順位の自殺死亡率(12位)に対して65歳以上高齢者の自殺死亡率が高い順位(6位)を示している点が特徴である。

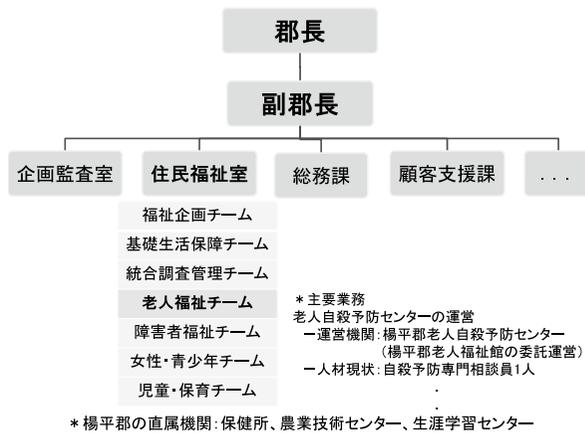
<表12> 広域地方自治団体に於ける65歳以上高齢者の自殺死亡率 (2008年、順位別)

単位：人口10万人当たり自殺者数 (人)

自殺死亡率		順位	65歳以上高齢者の自殺死亡率	
江原道	38.4	1	107.7	江原道
忠清南道	35.4	2	97.0	忠清南道
忠清北道	33.6	3	87.7	忠清北道
全羅北道	30.4	4	82.9	慶尙南道
慶尙南道/濟州特別自治道	28.9	5	82.2	仁川広域市
—	—	6	78.8	京畿道
慶尙北道	28.8	7	78.7	全羅北道
釜山広域市	27.4	8	76.4	蔚山広域市
仁川広域市	27.0	9	64.9	釜山広域市
全羅南道	26.8	10	64.3	大田広域市
大邱広域市	25.4	11	62.5	慶尙北道
京畿道	24.1	12	60.9	大邱広域市
大田広域市	22.7	13	57.5	ソウル特別市
蔚山広域市	21.9	14	56.0	光州広域市
ソウル特別市	21.6	15	52.4	濟州特別自治道
光州広域市	21.5	16	48.3	全羅南道
世宗特別自治市*	—	17	—	世宗特別自治市
全国	26.0	平均	71.7	全国

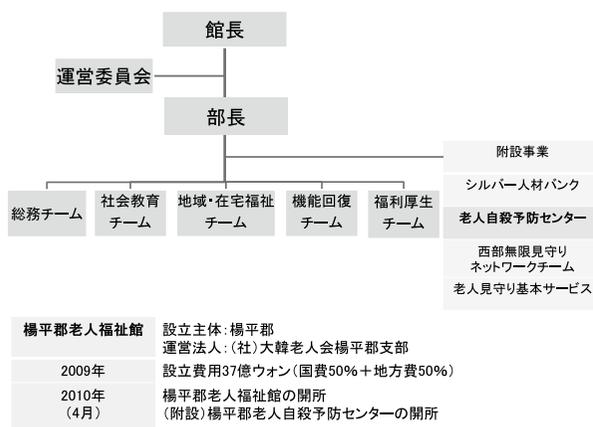
(注) 京畿道老人自殺予防センターの京畿道への報告資料に基づいて作成
 * 2012年7月1日、世宗特別自治市は韓国の17番目の広域地方自治団体となる。

楊平郡の老人自殺予防事業は2009年8月から始まるが、当時楊平郡には老人福祉館がなかったため、空間的な場所が確保されず専門相談員（現在、楊平郡老人自殺予防センター長）はパートタイムとして活動をしていた。翌年の2010年4月、楊平郡老人福祉館が設立されると同時に老人自殺予防センターも設立され、「京畿道老人自殺予防支援条例」に基づく公式な運営が始まった。



(注) 楊平郡のホームページを参考にして作成

<図7> 楊平郡の行政組織図および老人福祉館の位置づけ



(注) 楊平郡老人福祉館のホームページを参考にして作成

＜図8＞楊平郡老人福祉館の組織図および老人自殺予防センターの位置づけ

京畿道（100％）の支援により運営される京畿道老人自殺予防センターに対して、楊平郡老人自殺予防センターは、京畿道（30％）と楊平郡（70％）の支援により運営されている。楊平郡老人自殺予防センターの人材構成は、専門相談員（センター長）1人と生命愛教育団の12人となる。専門相談員は、京畿道老人自殺予防センターで行われる相談技術、力量強化、スーパービジョン（supervision）などの職務教育を受け、京畿道の制度に基づき楊平郡老人自殺予防センターを運営している。生命愛教育団は、楊平郡の老人職業斡旋事業の一環であり、65歳以上高齢者本人の申請書を受けて楊平郡老人自殺予防センター長と楊平郡老人福祉館の老人職業斡旋事業担当チームの面接評価により生命愛教育団員が選定される。選ばれた高齢者は相談活動を始める前に、1日8時間で5日間の職務教育を受けることにより生命愛教育団員としての資格が与えられる。彼らは専門相談員ではないため、生命愛教育団員になった後も毎週の事例会議を通じた相談技術に関する教育研修や楊平郡健康家庭支援センターなど他の機関との連携を通じた特別講座などに参加している。生命愛教育団の主な仕事は、1週間3回、1回3時間、つまり月12回36時間となり、1週間1回は事例に対する意見交換をし専門相談員のスーパービジョン（supervision）を受ける事例会議を行い、残りの2回には敬老堂での教育や広報活動とうつや自殺念慮のある高齢者を発見するアウトリーチ活動を行う。

楊平郡老人自殺予防センターが設置された初期には、高齢者が自分の状態を認識し自ら自殺予防相談のために来所することはほとんどなかったとされる。まず、老人自殺予防センターを知らせる目的で、楊平郡にある約360カ所の敬老堂を訪問して集まっている高齢者を対象に自殺予防教育を行い、簡単な不安・うつ検査を実施した。不安・うつ検査の結果を基にその場で高齢者の連絡先を教えてもらい、後で電話をかけてその高齢者の家庭を訪ねていく訪問相談を実施した。また、毎年9月10日の世界自殺予防の日には地域のお祭りとして郡民会館で自殺予防演劇を公演したり、自殺予防パレードをくりひろげたこともある。このような活動の影響で現在は高齢者か

らの来所が増えており、自殺予防に対する人々の関心を集めることができたとされる。つまり、高齢者をはじめとして地域住民が持つ「自殺」への偏見や拒否感をなくすための教育と広報によるアプローチが効果を示したとも言える。

楊平郡老人自殺予防センターでは、基本的に相談を通して高齢者が今一番必要とするニーズを把握し、その高齢者に合わせて地域内の他の機関との連携やニーズへのサービスを提供する。楊平郡には、「希望ナヌム（希望の分かち合い）」という民間と官の共同団体があるが、たとえば、官の場合には定められた基準を満たさないと支援を行うことができないという限界があるため、そのような場合に民間がそれを補う役割を果たすための組織である。「希望ナヌム」は、楊平郡に独自に組織された民・官協力団体であり、保健所、無限見守りセンター、商人繁栄会などの約40の機関が集まっている。たとえば老人自殺予防センターから楊平郡へケースを提出して落ちた場合には、「希望ナヌム」へ事例を提出して支援を受けることもある。

Ⅲ. おわりに―地域特性を踏まえた自治体予防システムの考察―

2014年4月、保健福祉部は『2013自殺実態調査』を発表した。この調査は、韓国政府により2011年に制定された「自殺予防及び生命尊重文化醸成のための法律」に基づいて実施した最初の全国実態調査として評価されている。調査内容は自殺死亡者の心理学的剖検調査、自殺企図者の対面調査、医療資料の分析調査などにより韓国の自殺の現状について分析しており、自殺企図者、自殺遺族、独居高齢者などの自殺高危険群に50万人があたると推定している。具体的にみると、72件の自殺死亡事例を通して行った心理学的剖検調査については、韓国の自殺死亡者を急性ストレス類型（第1類型）、慢性ストレス類型（第2類型）、積極的自害・自殺企図の表現類型（第3類型）、精神問題類型（第4類型）の4つに分けて類型化した。また、自殺企図者の対面調査を通してうつ病などの精神的症状（37.9%）や対人関係によるストレス（31.2%）が自殺企図の理由として最も多いとされ、自殺死亡者の死亡1年前の医療資料の分析調査を通しては男女ともに精神疾患による医療機関の利用率が高いことが明らかになった。その他にも年齢別の自殺兆候の特徴や韓国国民の自殺に対する認識調査および韓国人と日本人の自殺に対する認識調査などが実施された。

保健福祉部は、この自殺実態調査を基にして心理学的剖検調査の拡大、自殺高危険群の早期発見および連携のための自殺予防生命ジキミ（Gate-keeper）養成の拡大、高齢者などの自殺脆弱階層のための保健と福祉サービスを連携した統合的支援システムの構築、自殺企図者や自殺遺族などの自殺高危険群のための支援強化、一般国民を対象とする生命尊重文化醸成の推進などの自殺予防対策を加えて発表した。

しかし、「保健福祉部の自殺予防対策はあまりにも医学的治療に焦点を当てているように見える。精神科による薬物服用を通してしばらくの間苦痛を忘れることはできるかもしれないが、社会的問題が隠され自殺を引き起こす構造的問題はより厳しくなりつつある。結局、自殺はこころが弱い個人の責任となり、根本的な問題を放置したまま国家の責任はなくなる。」⁽²⁹⁾という批判も

あり、いまだ自殺を個人の心理的な問題として扱いながら消極的な態度を取っている政府に対する批判の声は大きい。

本稿では、ソウル特別市蘆原区と永登浦区、そして京畿道楊平郡を高齢者自殺高危険地域として紹介し、それぞれの地方自治体において自殺予防施策の取り組みのなかで中心となっていた3つの機関を先進事例として把握した。蘆原区精神健康増進センターは蘆原区保健所の直轄による保健衛生課生命尊重チームとの協力として、永登浦区老人相談センターは自治体（区）から大韓老人会永登浦区支部への委託として、楊平郡老人自殺予防センターは自治体（郡）から楊平郡老人福祉館への委託として運営されている。

高齢者自殺予防のためには、その自治体の地域的特性に合わせた自殺予防事業の「計画—運営—評価」のサイクルが求められる。

まず、計画の段階においては、蘆原区長と蘆原警察署長の挨拶の場において話題となった自殺問題をきっかけとして動き始めた蘆原区の事例にみるように首長の自殺に対する認識は重要である。元看護師であった楊平郡老人自殺予防センター長は「自殺予防に関わって勤めながら思ったのは、上の方々、たとえば、自治体の関係者や老人福祉館長などの関心があれば、自殺予防事業は順調に勧められる。」と首長の役割を強調しており、本稿での3つの自治体の首長の自殺問題への関心が予防施策に積極的に取り組んでいく推進力となっていたことが共通点である。

次に運営の段階においては、地域社会内の資源を十分活用することが重要である。本稿で紹介した3つの自治体一貧困者が集住する蘆原区、外国人移住者が多く居住する永登浦区、農村部の高齢化率の高い楊平郡—は、それぞれ地域の特性を有しており、低所得層の高齢者、移住同胞の高齢者、独居高齢者などの自殺高危険群とされる対象へのアウトリーチを通して自殺予防事業を行っていた。その遂行にあたっては、地域社会の事情に詳しい人的資源の活用を含め、高齢者自殺予防の人材養成のための教育および研修などのプログラムを充実させていたこと、また、高齢者自殺予防のための民・官協力システムを構築し、地域社会内の関連機関が統合的に動くようにネットワーク化されていたことが特徴としてあげられる。したがって、直轄であれ委託であれ運営形態に関わらず、自治体予防施策のもとで自殺予防事業を主導している各機関は、地域社会内の高齢者の個人的要因を含め社会的または環境的要因から保護されるように、サービスの提供や必要とされる社会的資源と連携することができている。

<表13>高齢者自殺予防における地域社会内の関連機関などの例

民	官	その他
老人福祉館	区役所	統長
老人福祉施設	洞住民センター	婦人会
老人相談センター	教育機関	宗教団体など
自殺予防センターなど	警察署および消防署など	

最後に評価の段階があり、この段階では様々な形による評価が行われる。たとえば、各機関が

計画の段階で立てた目標への評価をはじめとして一人の高齢者に対する当該機関または関連機関との事例の評価、他の自治体からモデルとして認められた蘆原区精神健康増進センターや永登浦区老人相談センターの例、そして京畿道老人自殺予防事業の優秀機関として選定された楊平郡老人自殺予防センターの例のように第三者による評価などがある。ただし、評価はまた次の計画のための前の段階としても位置づくのでこの「計画—運営—評価」のサイクルは循環し続けていくべきである。

注

- (1) 中央日報日本版「【社説】韓国の高齢者自殺率、日米の4～5倍とは」（2012年9月11日）
<http://japanese.joins.com/article/269/159269.html> 2014年7月20日閲覧
- (2) 保健福祉部（2014）『2014年精神保健事業案内』
- (3) 韓国統計庁
http://kosis.kr/statisticsList/statisticsList_01List.jsp?vwcd=MT_ZTITLE&parmTabId=M_01_01 2014年8月16日閲覧
- (4) 国家が国民基礎生活保障受給者や国家有功者（軍人や警察公務員またはこれに準ずる職務遂行で障害を持った者など）など社会保障階層の住居安定を目的として低額の賃貸条件で提供する住宅
- (5) 蘆原区（2014）『永久賃貸アパート総合改善対策』
- (6) 国民基礎生活保障法第5条によると、受給権者は、扶養義務者がなく、又は扶養義務者があっても扶養能力がなく、又は扶養を受けることができない者であって所得認定額が最低生計費以下である者である（施行日2003年1月1日）。すなわち、①所得認定額と②扶養義務者の基準を満たさなければならない。また、次上位階層は、国民基礎生活保障受給者（最下位階層）の真上の低所得層であり、最低生計費の100～120%の「潜在的貧困層」である。

< 2014年基準、最低生計費 >

単位：ウォン／月

区分	1人世帯	2人世帯	3人世帯	4人世帯	5人世帯	6人世帯	7人世帯
最低生計費	603,403	1,027,417	1,329,118	1,639,820	1,932,522	2,234,223	2,535,925
現金給付	488,063	831,026	1,075,058	1,319,089	1,563,120	1,807,152	2,051,183

(注) 保健福祉部（2014）

現金給付は、最低生計費で支給される医療費や教育費、他の法令による支援額を抜いた金額である。

- (7) 保健福祉部（2011）『2010年国民基礎生活保障受給者の現況』
- (8) 蘆原区（2014）『永久賃貸アパート総合改善対策』
- (9) 京郷新聞「2日に1人ずつ自殺した蘆原区の自殺予防の成果」（2013年5月28日）
http://news.khan.co.kr/kh_news/khan_art_view.html?artid=201305082220315&code=950201 2014年7月18日閲覧
- (10) MOU (Memorandum of Understanding) 元々は条約や契約の締結の前に国家間に行われる合議文書のことを指すが、本条約・契約の後続処置を目的として作成する。現在はより包括的な意味で使われており、国家対国家のみならず国家機関の間、一般機関の間、一般企業の間など多様な形態として現れる。双方の基本的な理解を求めることにより、

一般的には締結される内容に対する拘束力を持たないのが特徴である。

- (11) 世界日報「ソウル特別市蘆原区、『自殺を減らす』ため積極的に乗り出す」(2010年10月14日)
<http://www.segye.com/content/html/2010/10/13/20101013005331.html> 2014年7月18日閲覧
- (12) ジキミ(지킴이)の辞書的には、①一家や村および共同区域を守ってくれる神様、②管理者、の意味を持つ純粋な韓国語であるが、ここでは守る人または見守る人の意味が近い。
- (13) ソウル特別市、ソウル統計ホームページ(2014.1.1基準) <http://stat.seoul.go.kr/>
- (14) 外国人住人数(安全行政部の基準であり、法務部とは違いがある) = 韓国国籍を持っていない外国人(外国人労働者、結婚移住者、留学生、その他) + 韓国国籍を持っていない外国国籍同胞 + 韓国国籍取得者 + 外国人住民の子ども
- (15) 永登浦区(2014)『2013年度永登浦区統計年報』
http://www.ydp.go.kr/stat/page.do?mCode=B010000000_013&x=17&y=16
- (16) アジア経済「永登浦区、老人専門相談員の養成」(2011年5月18日)
<http://www.asiae.co.kr/news/view.htm?idxno=2011051811024634890> 2014年7月18日閲覧
- (17) アジア経済「永登浦区、独居高齢者のための自殺予防事業を始める」(2012年2月20日)
<http://www.asiae.co.kr/news/view.htm?idxno=2012022010240497067> 2014年7月18日閲覧
- (18) 市民日報「永登浦区、民・官共同で自殺予防に全力」(2013年10月28日)
<http://www.siminilbo.co.kr/news/articleView.html?idxno=338382> 2014年7月18日閲覧
- (19) 京畿道(2012)『京畿道統計年報』
- (20) 楊平郡(2014)『2013年楊平郡統計年報』
- (21) 楊平郡(2014)『2013年楊平郡統計年報』
- (22) 統計庁(2014)『2013年人口動態統計』
- (23) 2014年現在、韓国統計庁の『死亡原因統計』には2005年から2013年までの資料を載せている。
- (24) 1970年に韓国政府が始めた「勤勉・自助・協同」精神を基とした地域社会の開発運動であるセマウル運動により全国各地に形成された組織
- (25) NEWSis「楊平郡、2012年8月から『独居老人見守り事業』を本格推進」(2012年7月11日)
<http://news.naver.com/main/read.nhn?mode=LSD&mid=sec&sid1=102&oid=003&aid=0004602243> 2014年7月18日閲覧
- (26) 行政安全部財政庫(2014年基準) http://lofin.mopas.go.kr/lofin_stat/budget/jipyo_Sabok_03.jsp
- (27) 翰林大学・蘆原区(2013)『蘆原区における自殺予防プログラムの中長期効果評価研究』
- (28) 韓国の「老人福祉法」上、老人余暇福祉施設に該当しており、「地域老人が自立的に親睦、趣味娯楽活動、共同作業場運営等他、余暇活動を行うための施設」として規定されている。韓国の統計庁によると、2013年現在で全国に6万3千か所が設置されている。平均利用人数は18名~30名であり、運営費などは公的支援で賄われる。
- (29) ハンギョレ新聞「【社説】『自殺共和国』の汚名をそそぐためには社会セーフティネットから」(2014年4月3日)
<http://www.hani.co.kr/arti/society/schooling/633882.html> 2014年8月20日閲覧

引用文献

イ・チェジョン、キム・サンウ (2013) 「自殺予防事業の問題点と改善の課題」『事業評価の分析』第49号 (이재정·김상우 (2013) 「자살예방 사업의 문제점과 개선과제」『사업평가 현안분석』제49호)

執筆分担

三本松政之：Ⅰ

金信慧：Ⅱ、Ⅲ