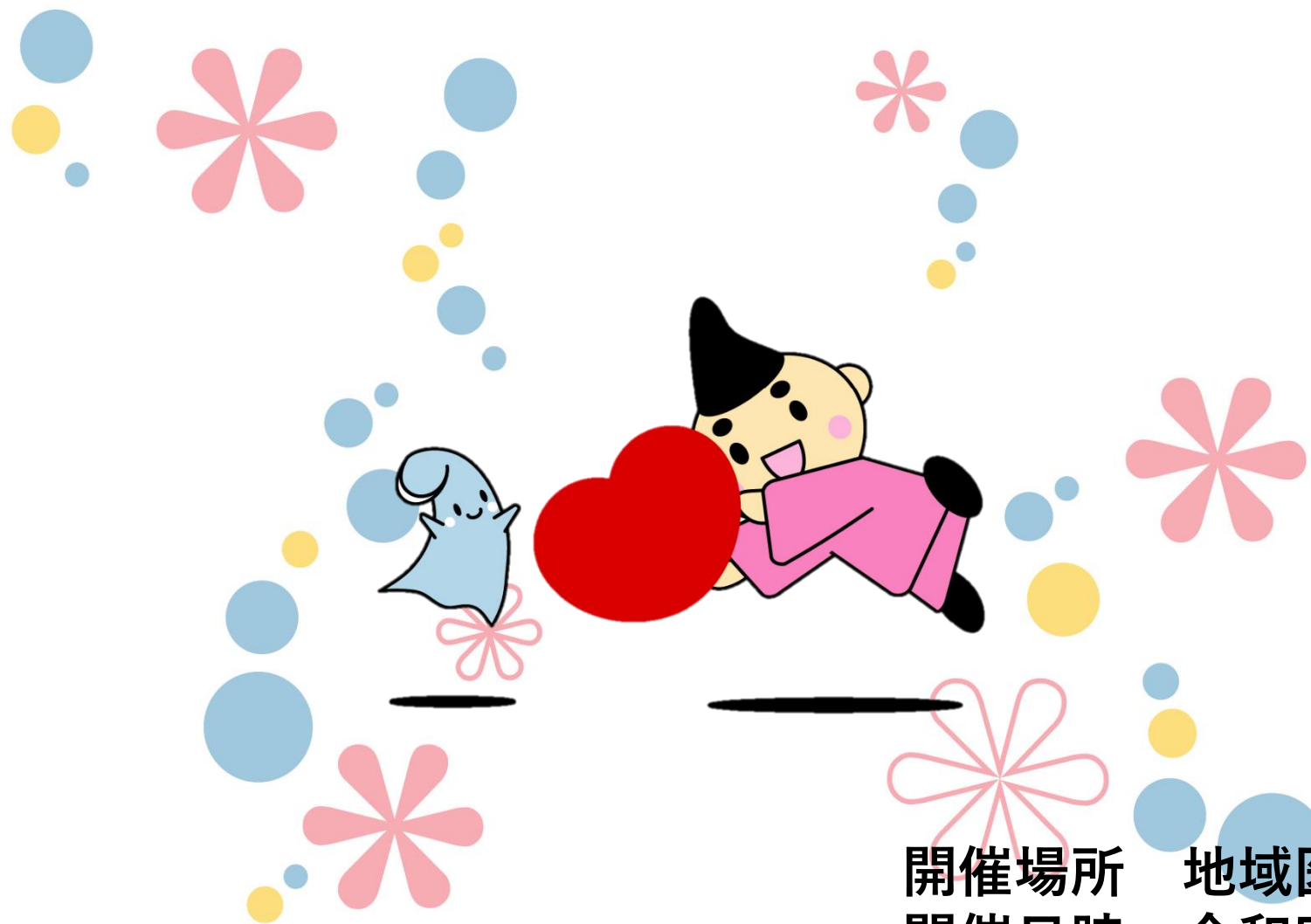


第2期 茅ヶ崎市自殺対策計画の策定に係る 意見交換会



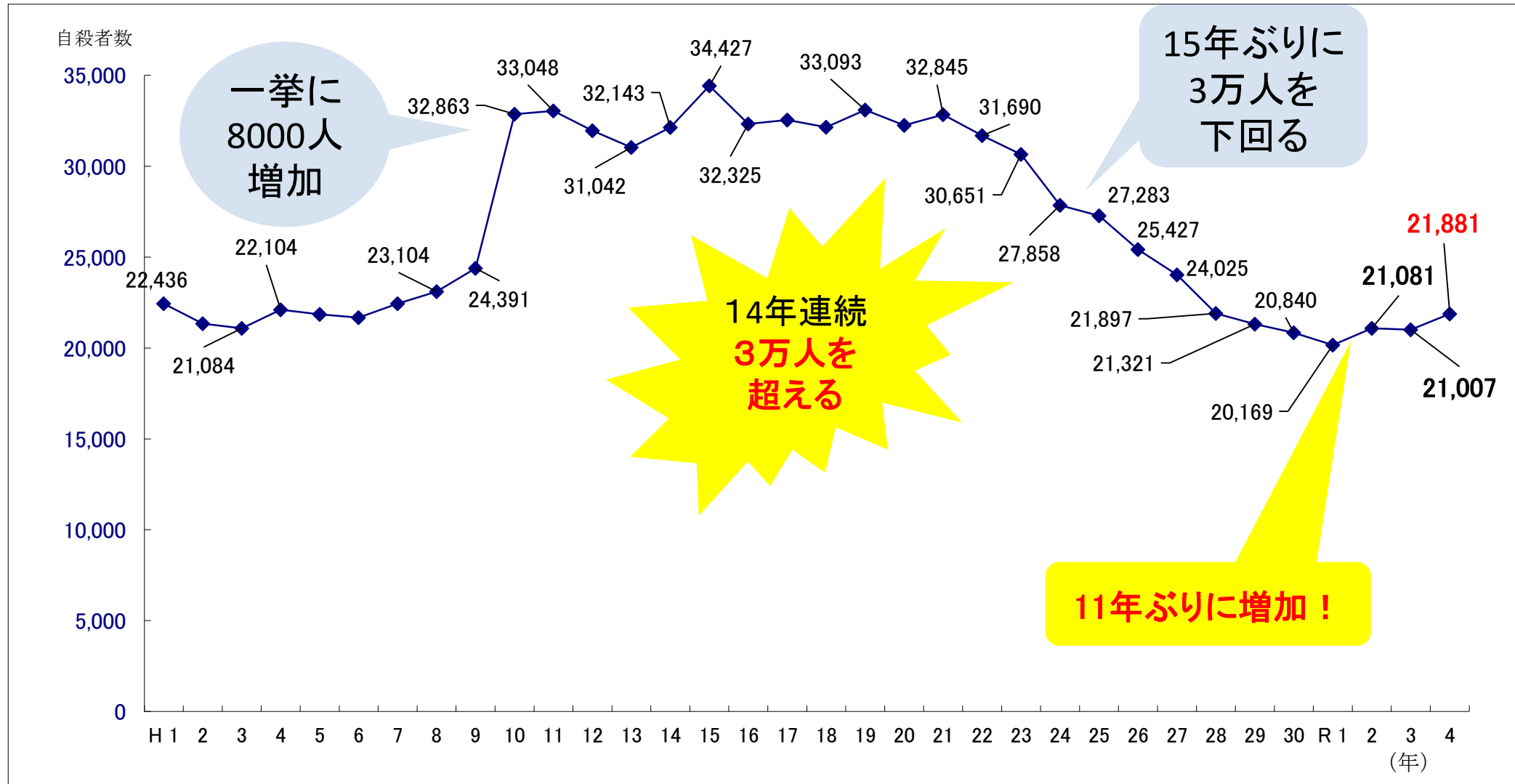
開催場所 地域医療センター講堂
開催日時 令和5年8月25日

私が、みなさんにお話ししたいこと

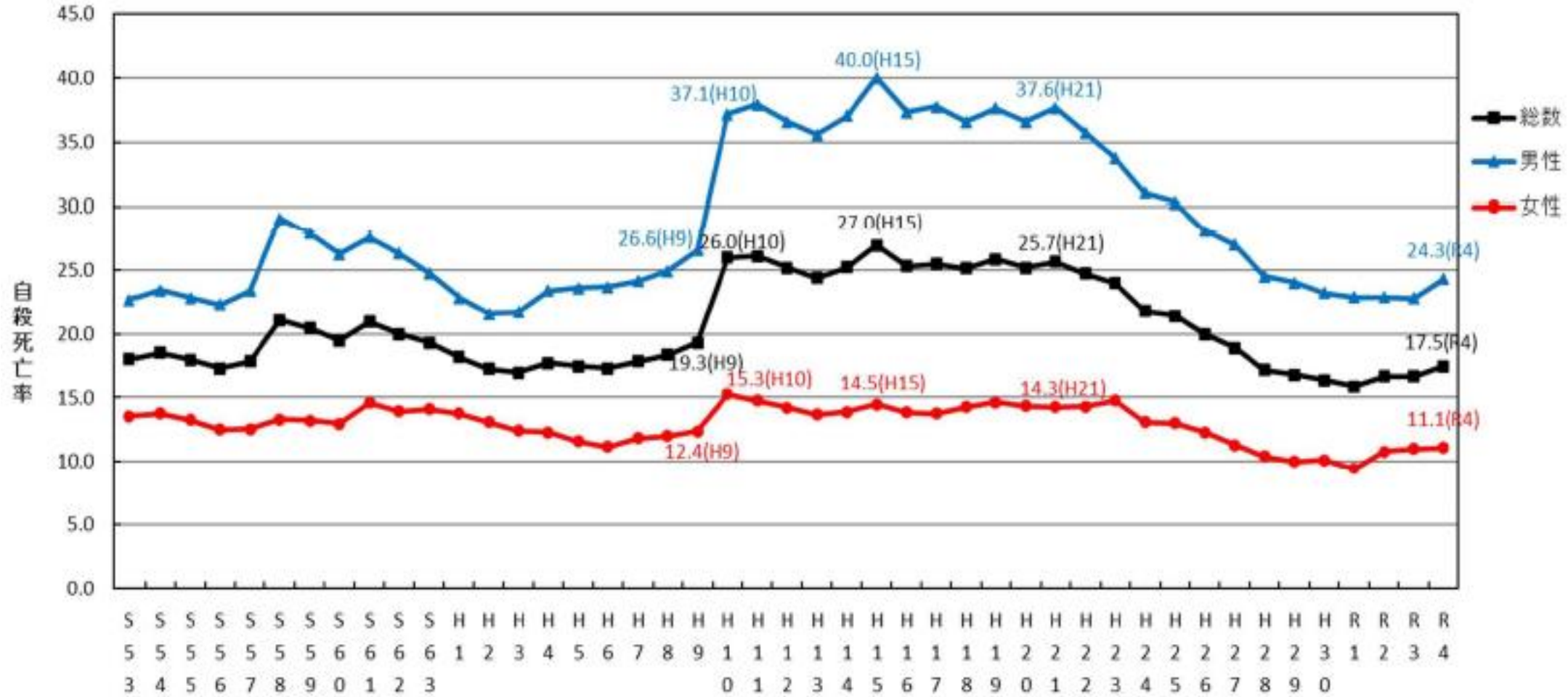
- ① 国における自殺対策の動き
- ② 茅ヶ崎市における自殺の現状

①国における自殺対策の動き

全国の自殺の状況



全国の自殺の状況

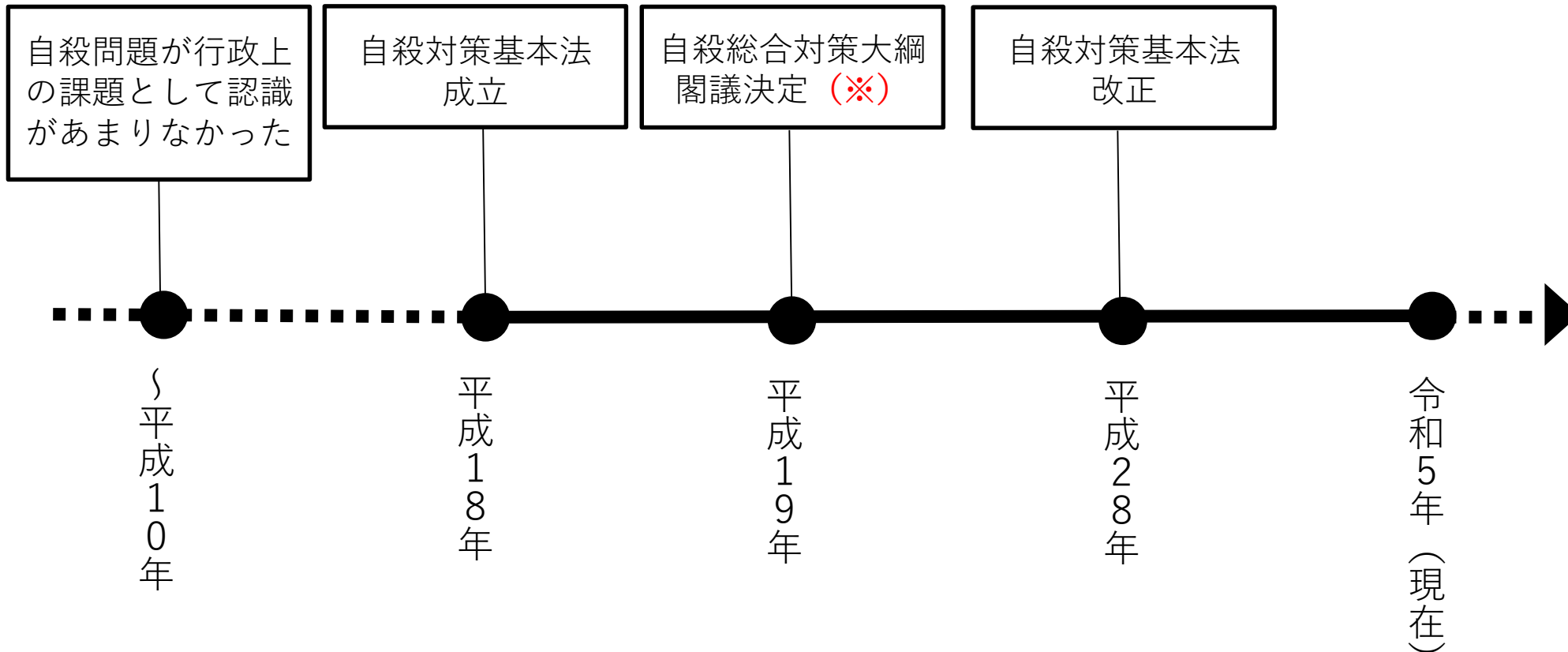


注)「自殺死亡率」とは、人口10万人当たりの自殺者数をいう。

資料:警察庁自殺統計原票データ、総務省「国勢調査」及び「人口推計」より厚生労働省作成

日本における自殺対策の動き

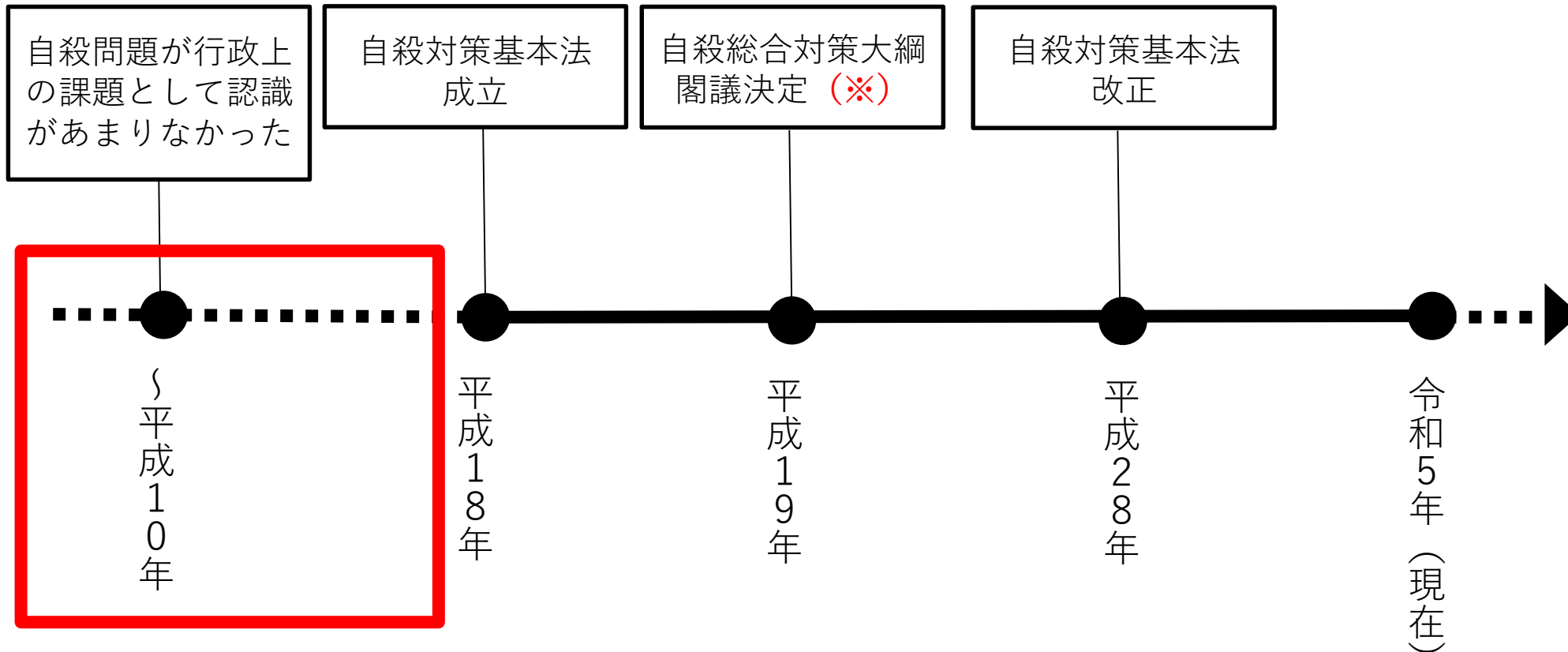
出典: 厚生労働省



(※) 自殺総合対策大綱は、原則、5年毎に見直し。

日本における自殺対策の動き

出典: 厚生労働省



(※) 自殺総合対策大綱は、原則、5年毎に見直し。

平成10年まで自殺問題が行政上の課題とされることは少なかった。

出典:厚生労働省

国

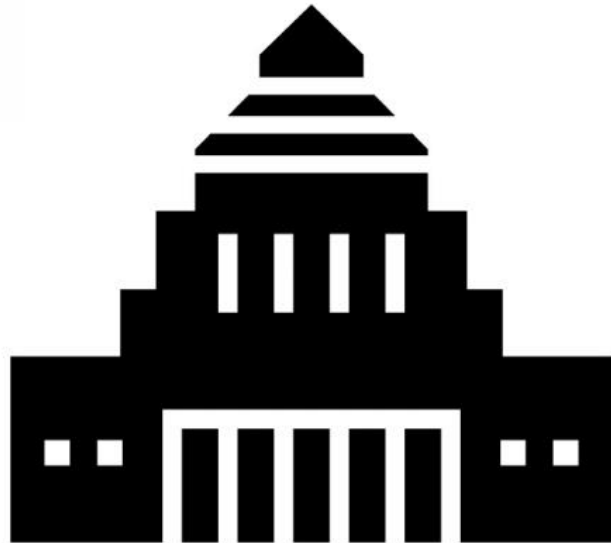


自殺対策について
国全体としての
基本方針は策定なし

民間団体



個人だけでなく社会を対象とした自殺対策
を実施すべきである！



平成13年度

自殺防止対策費を予算化

- ・自殺防止のための、調査研究、相談体制の充実、啓発活動等の対策の総合的展開
- ・平成12年度に補正予算を組み、平成13年度に繰り越し
- ・予算額は、349,000,000円



当時の自殺を取り巻く問題

うつ病等対策などの精神医学的観点だけでなく

- 心理学的観点
- 社会文化的観点
- 社会経済学観点等

から多角的な検討と包括的対策が必要

自殺の現状

- ・自殺による死亡者が平成9年から平成10年にかけて急増。約8千人増加し、3万人を超える。
- ・自殺増加の背景に「生きる不安」や「ひとりぼっち（孤独感）」の存在や中高年男性の自殺死亡者の増加



平成14年2月

自殺防止対策有識者懇談会が設置

- ・効果的な自殺予防対策の立案・実施が緊急の課題
- ・懇談会として、提言を行い、社会全体として自殺予防対策に取り組む契機とする。
- ・同年12月には、自殺予防に向けての提言をとりまとめた



早急に取り組むべき自殺予防対策

- ①心の健康問題に関する国民への普及・啓発
- ・心の健康問題に関する相談機関の周知

- ②うつ病等対策
- ・地域の体制作り
- ・専門家等の資質の向上
- ・職域の体制づくり

いずれも各領域毎の相談支援体制づくりや相談対応職員の資質向上を挙げている



平成17年2月

国会にて自殺問題に関する参考人質疑

3人の参考人

防衛医科大学校防衛医学研究センター教授

⇒フィンランドの自殺対策を引き合いに国としての自殺
予防方針をWHOの提言に基づいて組織化するよう訴えた

産業医科大学精神医学教室教授

⇒働き盛りのうつは、家庭問題等も要因となり、職業の
ストレスだけで判断されるべきでない

秋田大学医学部教授

⇒社会の努力で自殺は予防できる。

自殺の要因は、様々な要因が影響していると考えるのが妥当



平成17年5月

参議院議員会館にてシンポジウム開催

- ・参院議員会館で「自殺を防ぐために何ができるか」をテーマに開いたシンポジウム
- ・特定非営利活動法人自殺対策支援センターライフリンクと国会議員有志との共催



平成17年7月

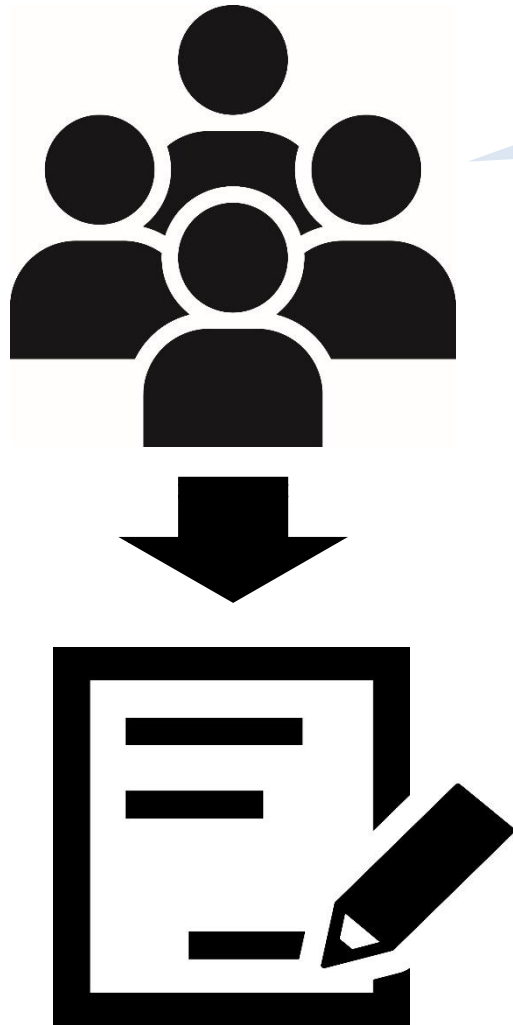
参議院厚生労働委員会にて

自殺に関する総合対策の緊急かつ効果的な推進を求める決議が全会一致

- ・自殺を「自殺する個人を取り巻く社会の問題として取り組む
- ・関係府省が一体となって問題に取り組む
- ・自殺問題に関する研究、情報収集、発信の強化および
- ・多角的な検討を行い、自殺の実態解明に努める。
- ・個人および社会全体を対象とした対策を策定し、対策に必要な予算の確保を図る
- ・自殺予防総合対策センターを設置
- ・自殺未遂者や遺族への支援やプライバシーへの配慮に万全を期すこと

平成18年、民間団体が国をあげた自殺対策の法制化を求めた

出典:厚生労働省

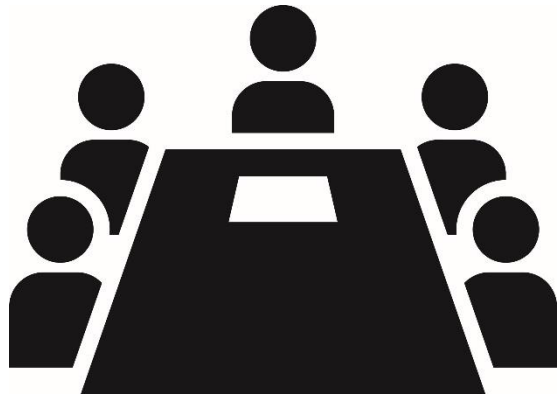


政府の自殺対策の動きをより確実にかつ
実行性のある総合的な自殺対策を推進する
には、自殺対策の法制化が必要！！

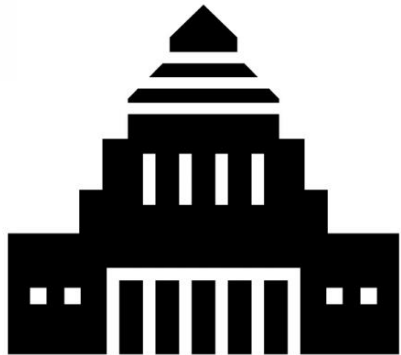
10万人の署名
が参議院議長に
提出された

平成18年10月21日に自殺対策基本法が公布、施行

出典:厚生労働省



国家にて自殺防止対策を考える議員有志の会が結成。



各委員会、本会議で法案が可決

B E F O R E

自殺対策について 国全体としての
基本方針は策定なし

自殺対策としてうつ病対策等の
精神医学的観点が中心であった

自殺は個人の問題として捉えられた

A F T E R

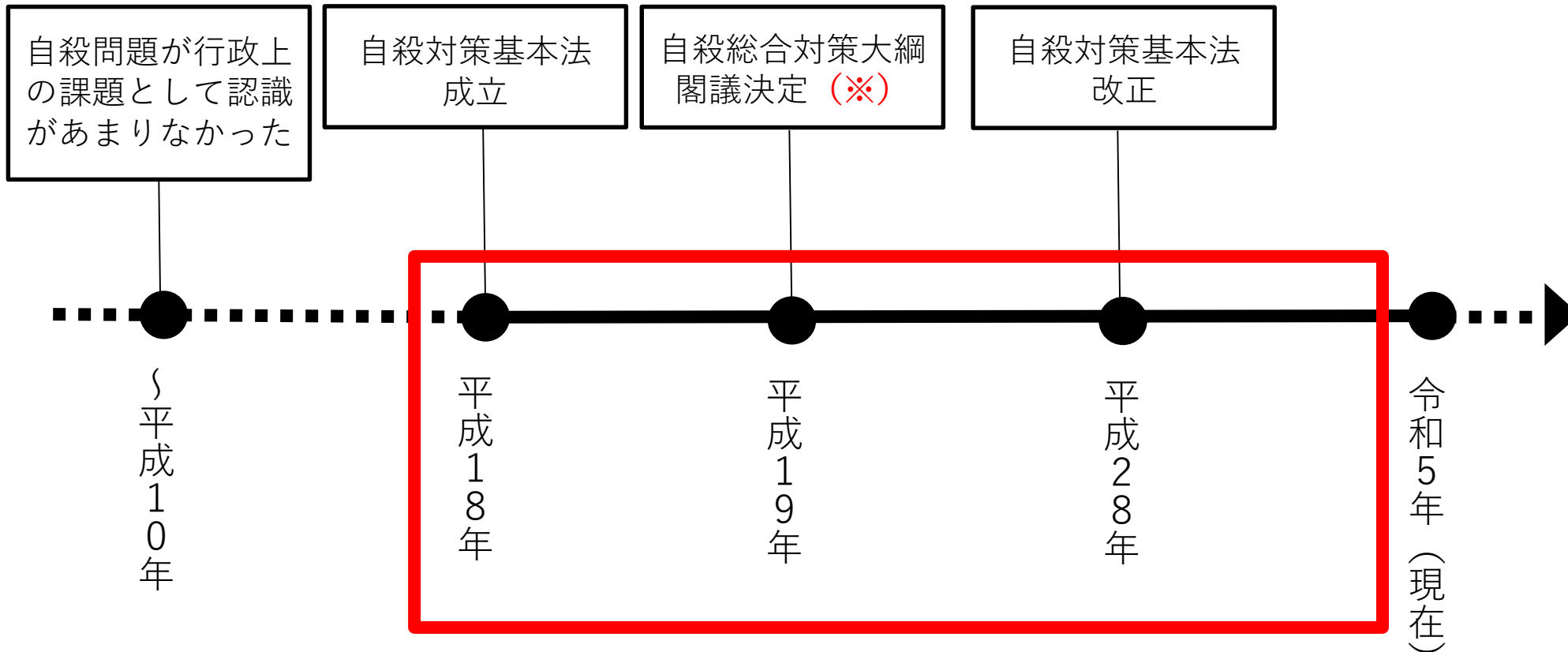
自殺対策が法制化され
国全体として取り組む事になった

家庭問題、経済問題、孤立の問題等
様々な観点が自殺対策に
取り入れられた

自殺は個人を取り巻く社会の問題
として捉えられるようになった

日本における自殺対策の動き

出典: 厚生労働省



(※) 自殺総合対策大綱は、原則、5年毎に見直し。



平成19年

自殺総合対策の在り方検討会が
「総合的な自殺対策の推進に関する提言」を
とりまとめ、これを踏まえ内閣府が大綱を作成

提言の3つのポイント

- ①自殺対策の基本方向として、自殺対策を全ての国民に関わる問題として認識し、社会全体で取り組む必要性を強調
- ②自殺の社会的要因に対する取組と自殺未遂者や遺族等に対する支援等の事後対応については、これまでの取組が不十分であることから、積極的に取り組む必要がある
- ③それぞれ特徴を有する青少年、中高年、高齢者の世代別に施策の在り方を提言



自殺総合対策大綱

別紙参照

自殺対策の基本認識

- ・自殺は追い込まれた末の死
- ・自殺を防ぐことができる
- ・自殺を考えている人は悩みを抱え込みながらもサインを発している



自殺総合対策大綱見直しのポイント

- ・平成20年に入り、インターネット情報に基づく硫化水素による自殺も群発していたため、インターネット上の自殺関連情報対策の推進等を盛り込んだ

6. 社会的な取組で自殺を防ぐ

(7) インターネット上の自殺予告事案への対応等 インターネット上の自殺予告事案に対する迅速・適切な対応を継続して実施する。また、インターネットにおける自殺予告サイトや電子掲示板への特定個人を誹謗中傷する書き込み等の違法・有害情報について、フィルタリングソフトの普及、プロバイダにおける自主的措置への支援、相談者への対処方法の教示等を実施する。

自殺総合対策大綱見直しのポイント

- ・ 詳細は別紙参照
- ・ 大綱の下で実際に自殺対策の推進にあたってきた現場の声を新大綱に反映するため、内閣府特命担当大臣（自殺対策）の下「官民が協働して自殺対策を一層推進するための特命チーム」がおかれ、各方面へのヒアリングを行ったうえで新大綱の素案を作成した
- ・ 新大綱について、有識者から意見を伺うのと同時に意見公募を行い、新たな大綱が閣議決定された



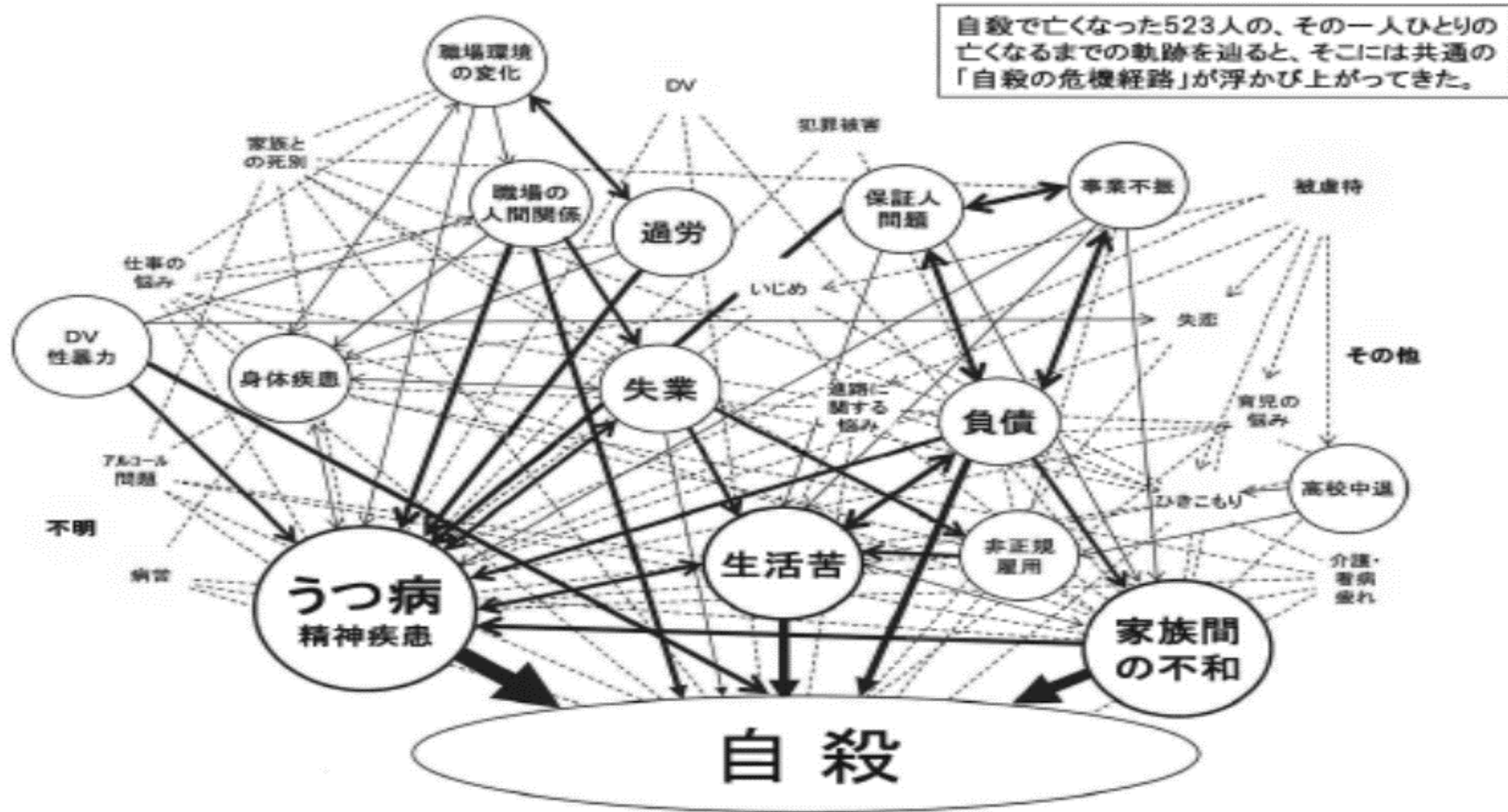
自殺総合対策大綱見直しのポイント

- ・ 詳細は別紙参照
- ・ 地域レベルの実践的な取組の更なる推進
- ・ 若者の自殺対策、勤務問題による自殺対策の更なる推進
- ・ 自殺死亡率を先進諸国の現在の水準まで減少することを目指し、平成38年までに平成27年比30%以上減少させることを目標とする

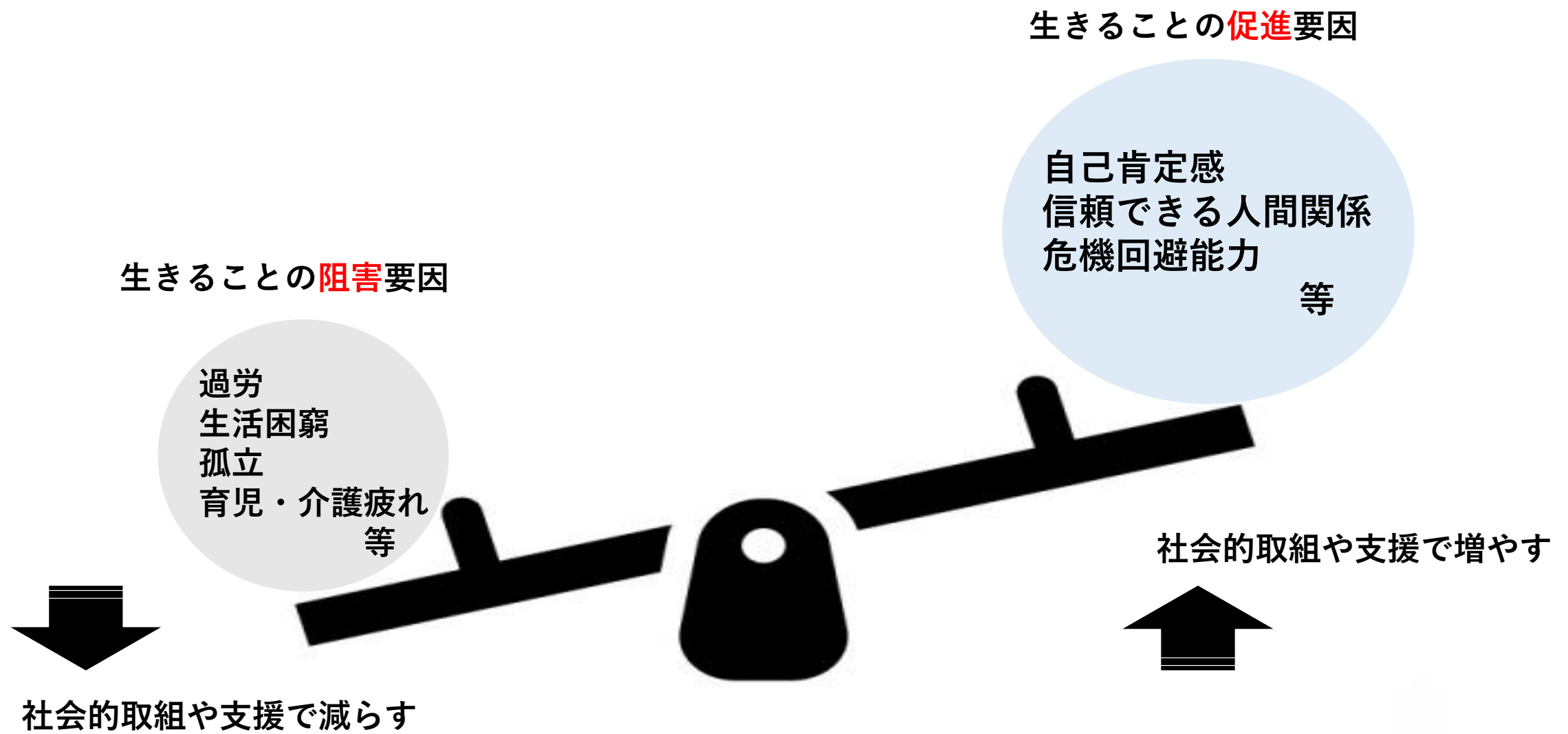


複数の問題が複雑に絡み合い自殺に至る

出典：NPO法人ライフリンク



生きることの阻害要因を減らして生きることの促進要因を増やす





- ・平成27年5月、自殺対策支援センターライフリンクの主催の自殺総合対策の更なる推進を求める院内集會が開催
⇒自殺対策を推進する議員の会に対し、自殺対策基本法の改正をはじめとする要望書が提出された
- ・同年6月、参議院厚生労働委員会において自殺総合対策の更なる推進を求める決議が可決
- ・同年3月に衆議院本会議で可決。翌年4月1日に施行
⇒詳細は別紙参照
- ・都道府県・市町村は、それぞれ都道府県自殺対策計画市町村自殺対策計画を定めることが義務付けられた



神奈川県
kanagawa

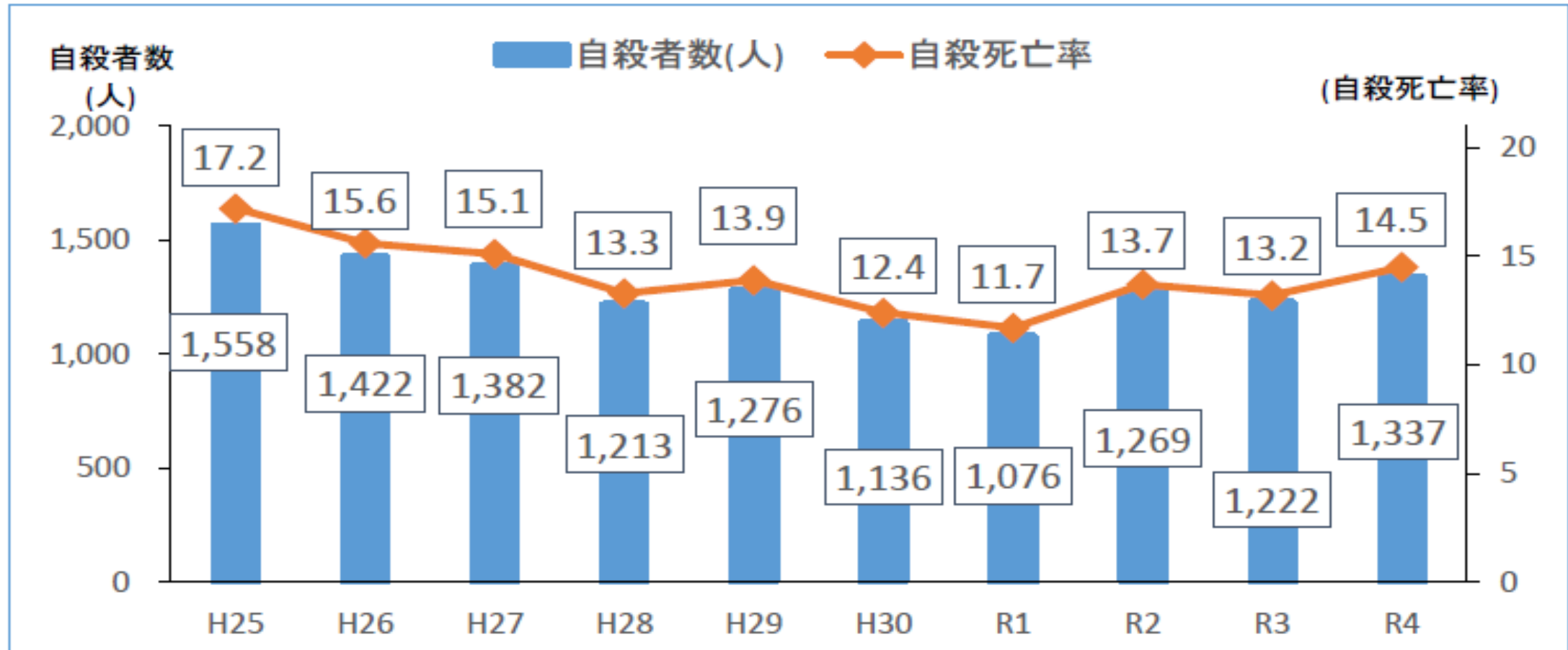
- ・平成19年に以下を目的に神奈川県はかながわ自殺対策会議を設置していた
 - 1 自殺対策に係る情報の共有に関する事
 - 2 自殺対策に係る協議及び連携に関する事
 - 3 その他自殺対策の推進に必要な事項に関する事

学識・司法・報道関係、医療関係、経済・労働関係、福祉・教育等関係、民間団体、行政機関で構成されている

- ・平成23年3月に「かながわ自殺総合対策指針」を策定し、平成30年3月には同指針に代わって、自殺対策基本法に基づく都道府県自殺対策計画として、「かながわ自殺対策計画（第1期）」を策定し、地域の多様な機関・団体等との連携・協力を確保しつつ、県民一人ひとりが主体となって取り組めるよう働きかけ、県全体で自殺対策を推進してきた

神奈川県の自殺者数および自殺死亡率の推移

出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」



(注) 自殺者数：警察庁の自殺統計原票を集計した自殺者数
自殺死亡率：人口10万対の率で、人口は、総務省統計（毎年10月1日）現在の都道府県別総人口に基づく。



茅ヶ崎市 chigasaki

- ・自殺対策基本法の施行を受けて、茅ヶ崎市では、当時の保健福祉課が自殺対策の主管課として自殺対策に取り組んだ主に、自殺対策の普及のため、講演会やゲートキーパー養成研修に取り組んでいた。
- ・平成23年には、自死（自殺）対策庁内連絡会を立ち上げ全庁的な自殺対策の推進を図った
- ・当時、神奈川県茅ヶ崎保健福祉事務所でも講演会やゲートキーパー養成研修、自殺未遂者支援、救急病院精神科医療機関連絡会を開催していた。
- ・平成29年に茅ヶ崎市が保健所政令市に移行したことから茅ヶ崎市保健所保健予防課が自殺対策の主管課を引き継いだ
- ・自殺対策基本法の改正を受け、平成31年に市町村自殺対策計画である「いのち支えるちがさき自殺対策計画」を策定

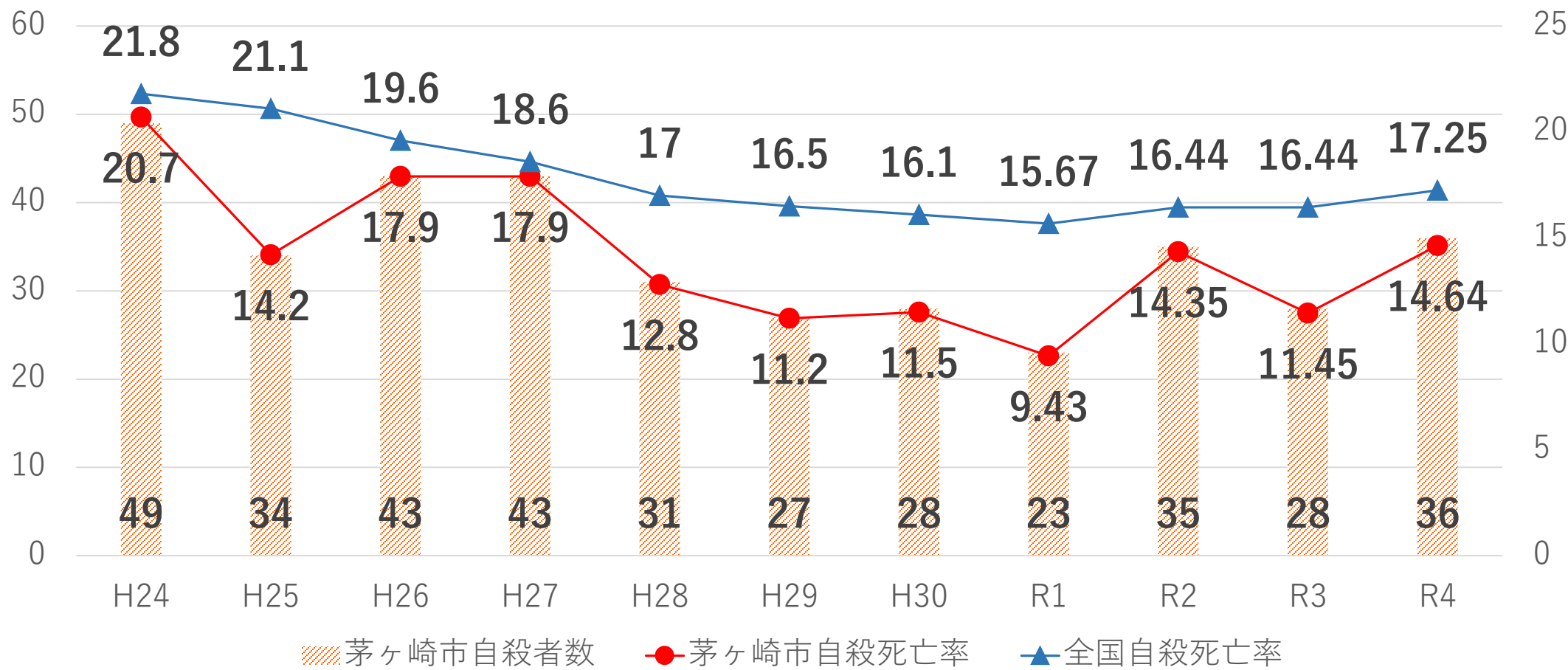
詳細は計画を参照

②茅ヶ崎市の自殺の現状について

茅ヶ崎市の自殺者数・自殺死亡率および全国の自殺死亡率の経年変化

出典:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(人)

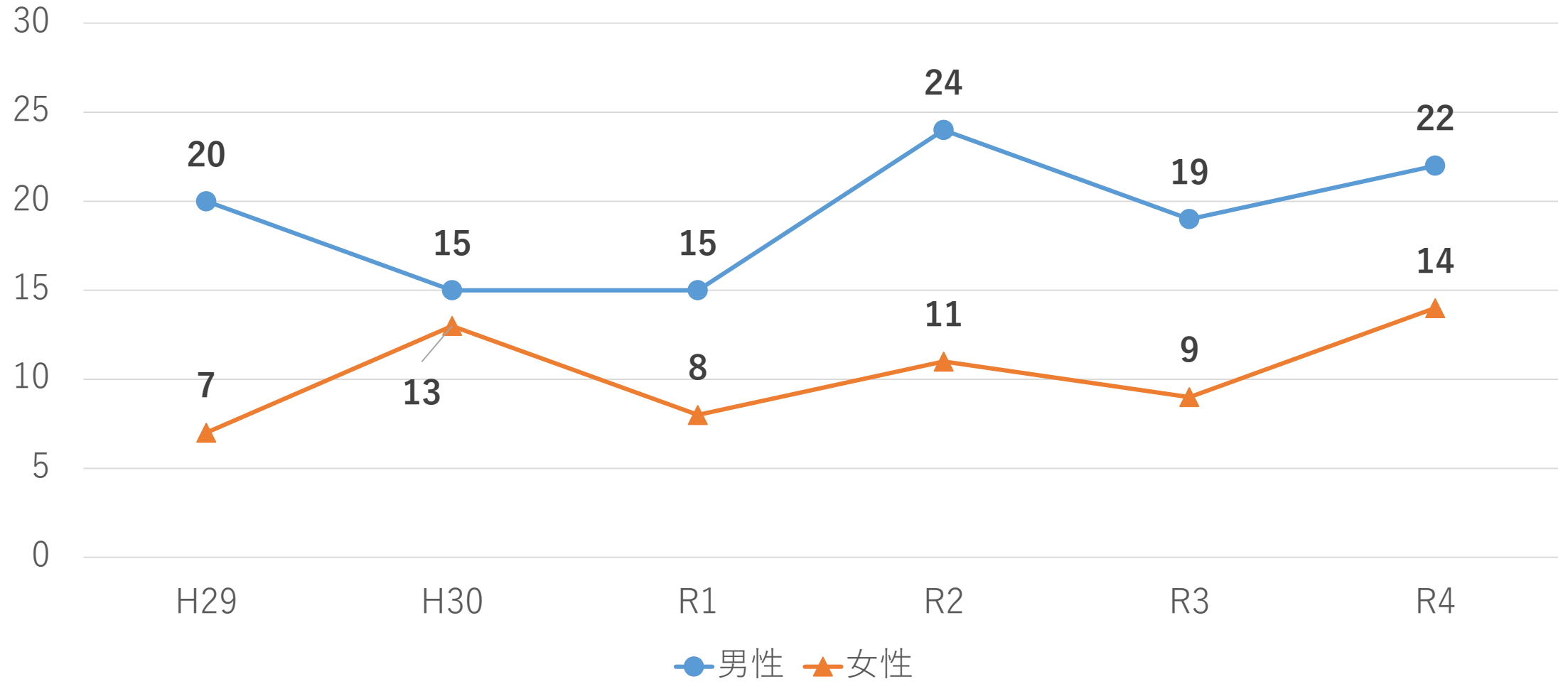


※自殺死亡率(人口10万対)

茅ヶ崎市の性別自殺者数の経年変化

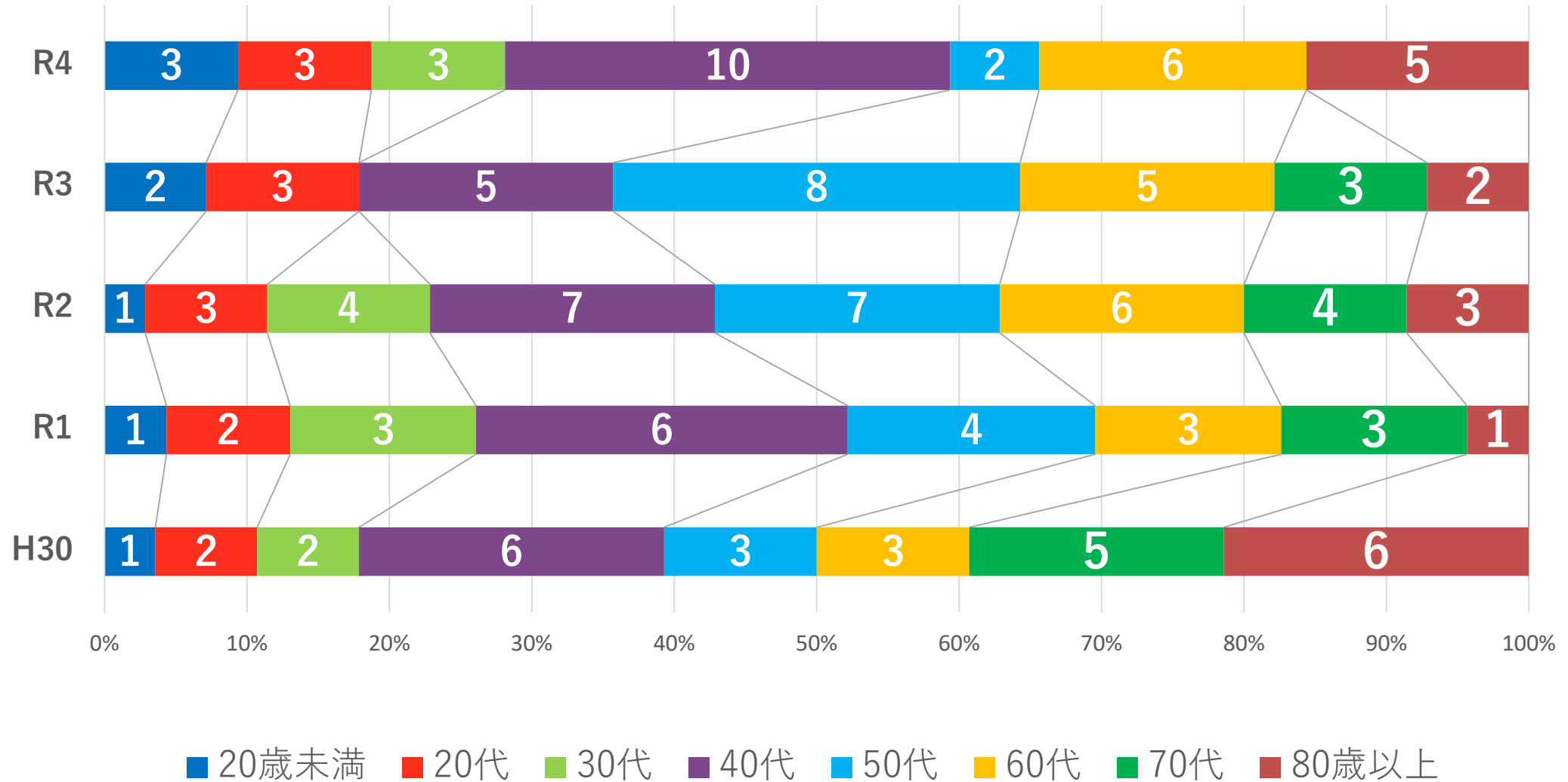
出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(人)



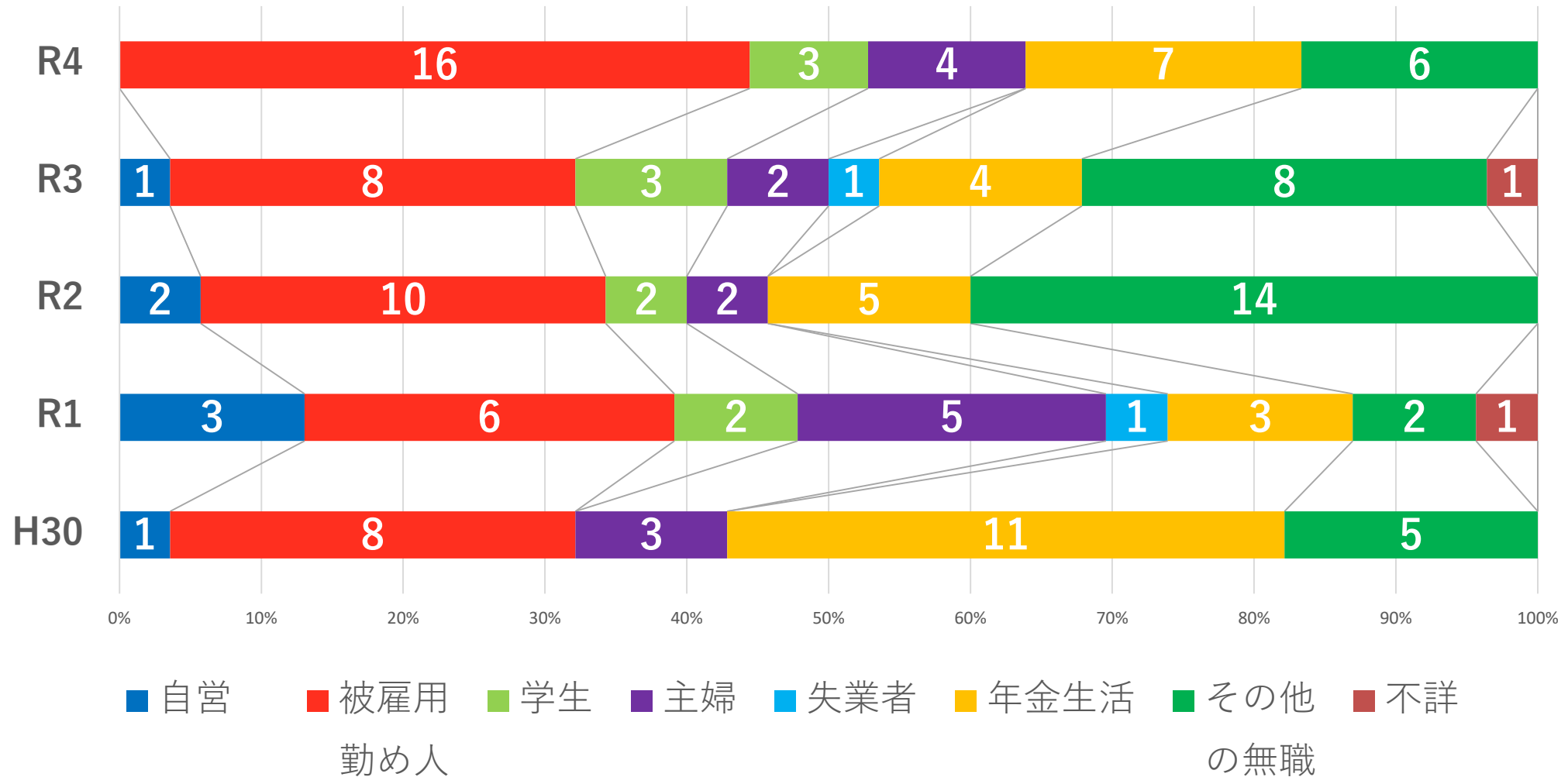
茅ヶ崎市の自殺者の年齢別推移

出典:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」



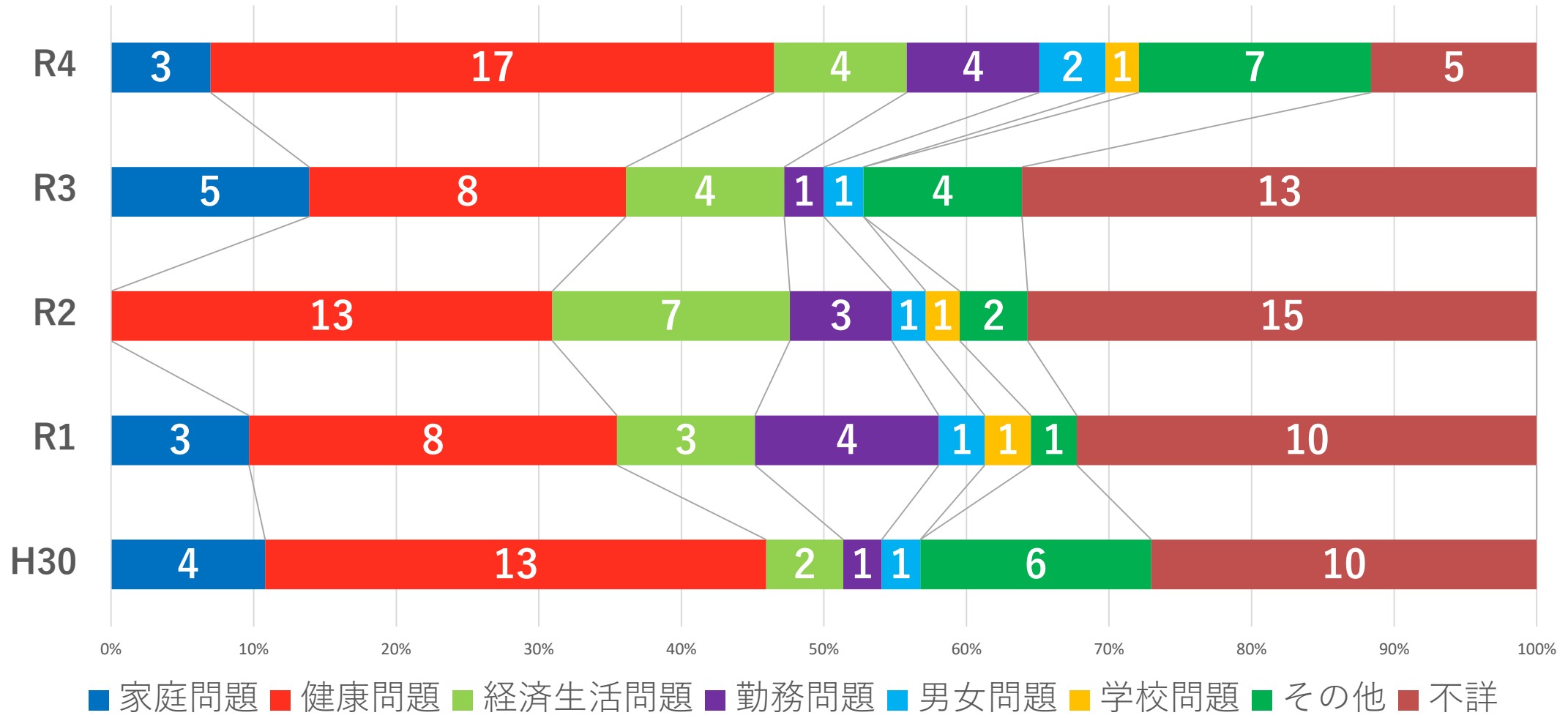
茅ヶ崎市の自殺者の職業別推移

出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」



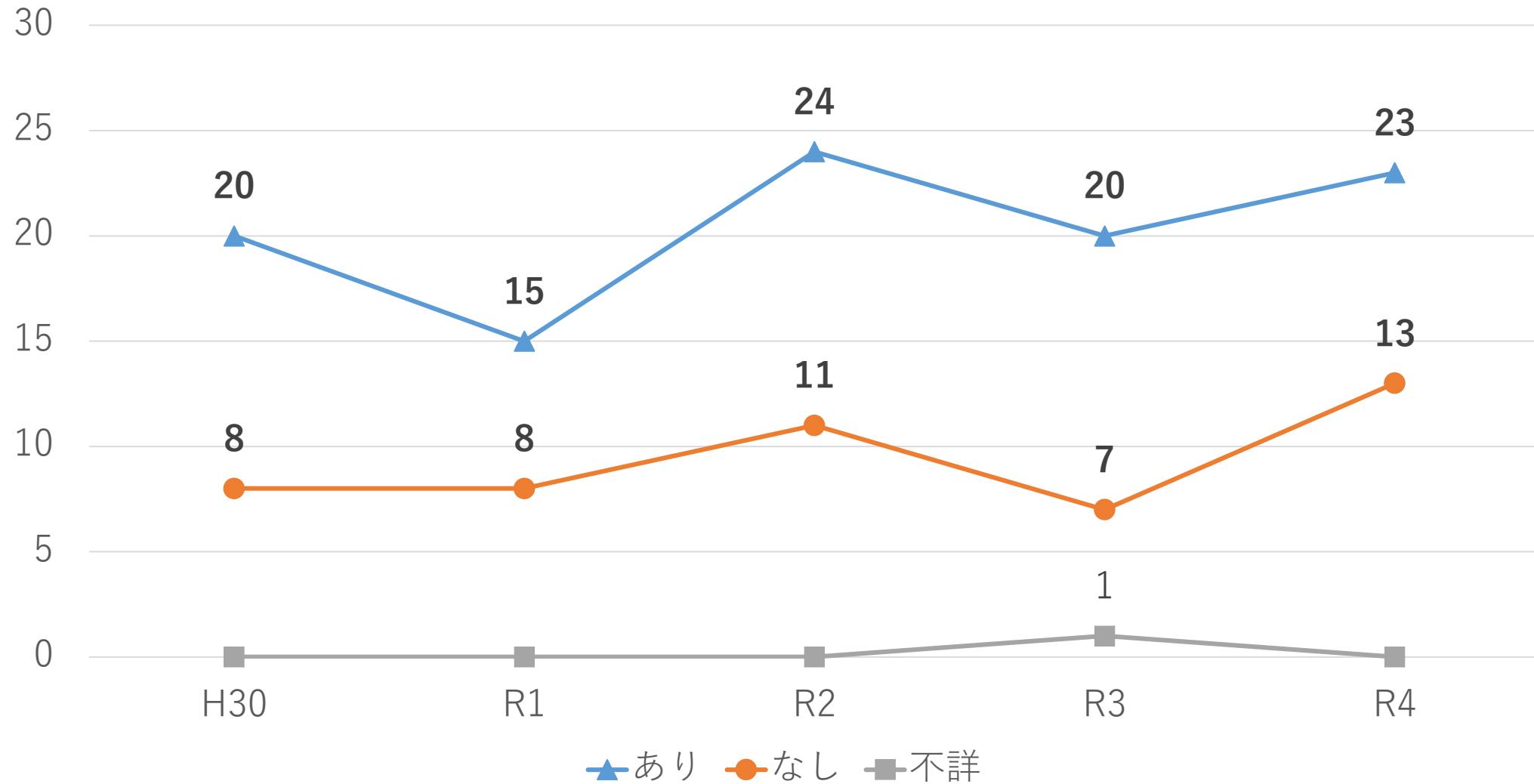
茅ヶ崎市の自殺者の原因別推移

出典:厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」



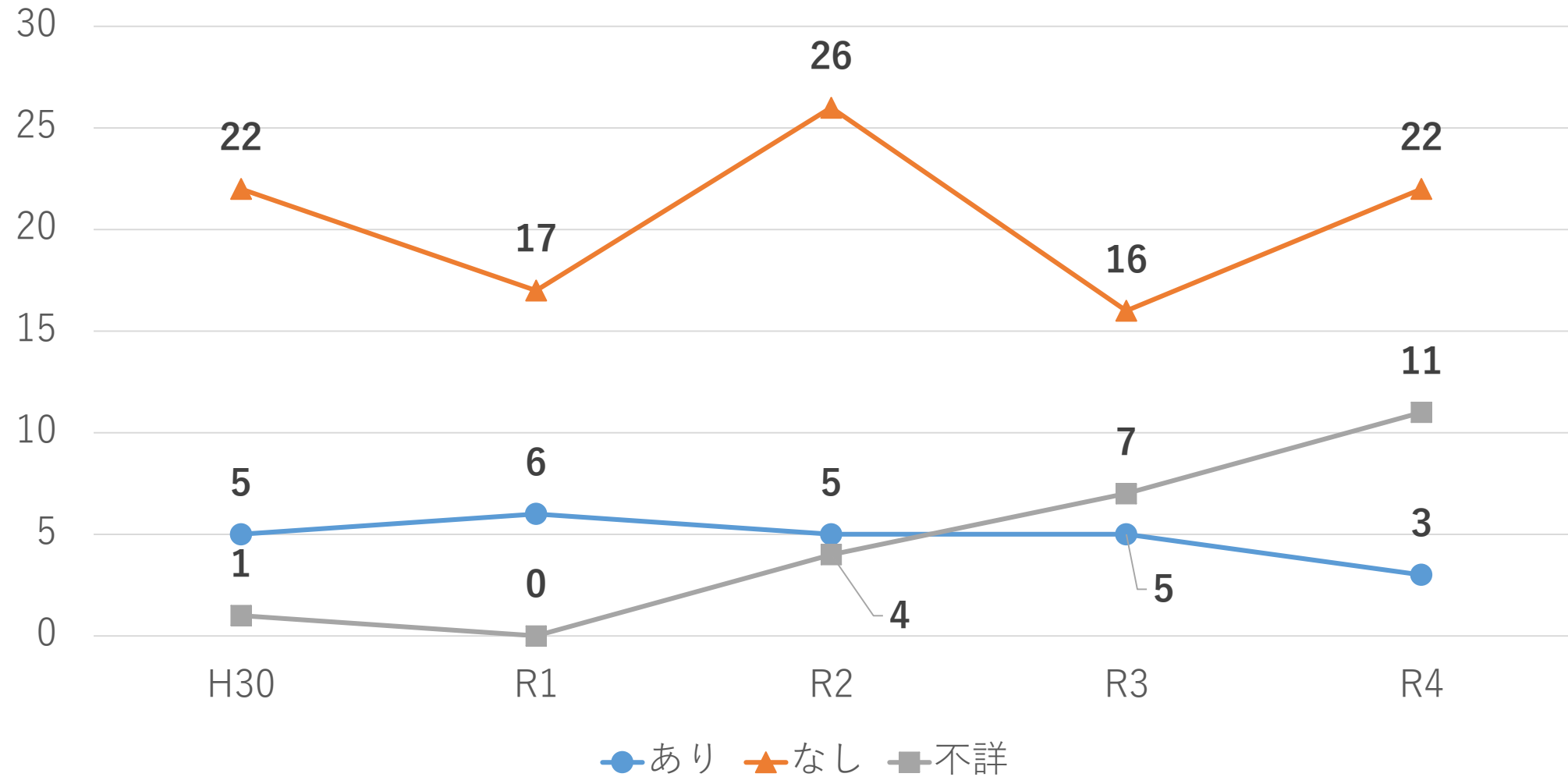
茅ヶ崎市の自殺者の同居人の有無

出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」



茅ヶ崎市の自殺者の自殺未遂の有無

出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」



茅ヶ崎市地域自殺実態プロフィール2017

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」より

	自殺者数 5年計	割合	自殺率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位 男性40～59歳 有職 同居	37人	18.5%	26.5	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
2位 男性60歳以上 無職 同居	23人	11.5%	25.5	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
3位 女性60歳以上 無職 同居	22人	11.0%	15.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位 男性40～59歳 無職 同居	16人	8.0%	171.4	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
5位 男性60歳以上 無職 独居	10人	5.0%	75.2	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺

茅ヶ崎市地域自殺実態プロフィール2022

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」より

	自殺者数 5年計	割合	自殺率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位 男性40～59歳 有職 同居	17人	12.1%	11.6	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
2位 女性40～59歳 無職 同居	16人	11.3%	17.5	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
3位 男性60歳以上 無職 同居	15人	10.6%	17.2	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
4位 男性60歳以上 無職 独居	13人	9.2%	86.5	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
5位 男性20～39歳 無職 同居	11人	7.8%	55.3	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺/ ②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺