

(資料3)

岩手県における自殺対策

平成23年7月4日

岩手県保健福祉部障がい保健福祉課

1. 自殺者の状況(1)

【これまでの推移】

◇H22は過去10年で、自殺者数、自殺率とも最少

◇しかし、自殺率は全国平均を上回り、常に高位

《過去10年間の自殺者数等》

(単位:人、人/10万人)

| | | H13 | H14 | H15 | H16 | H17 | H18 | H19 | H20 | H21 | H22 (概数) |
|-----|------|--------------|--------|--------------|--------|--------|--------|------------|--------|--------|-------------|
| 岩手県 | 自殺者数 | 479 | 500 | 最大 527 | 481 | 470 | 467 | 437 | 454 | 459 | 最小 427 |
| | 自殺率 | 34.0 | 35.6 | 最大 37.8 | 34.6 | 34.1 | 34.1 | 最小 32.2 | 33.7 | 34.4 | 最小 32.2 |
| | 全国順位 | ③ | ③ | ③ | ③ | ③ | ② | ④ | ③ | ③ | ② |
| 全国 | 自殺者数 | 最小 29,375 | 29,949 | 最大 32,109 | 30,247 | 30,553 | 29,921 | 30,827 | 30,229 | 30,707 | 29,524 |
| | 自殺率 | 最小 23.3 | 23.8 | 最大 25.5 | 24.0 | 24.2 | 23.7 | 24.4 | 24.0 | 24.4 | 23.4 |

出典:人口動態統計

1. 自殺者の状況(2)

【震災後の状況】

◇発災後3か月では前年同月比で減少

◇しかし、被災地(沿岸地域)では5月に増加

《震災後の自殺者数》

(単位:人)

| | | 3月 | | 4月 | | 5月 | | 合計 | |
|-----|----|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|
| | | 全県 | 沿岸5署 | 全県 | 沿岸5署 | 全県 | 沿岸5署 | 全県 | 沿岸5署 |
| H22 | 人数 | 45 | 11 | 43 | 10 | 35 | 4 | 123 | 25 |
| | 割合 | 100% | 24.4% | 100% | 23.3% | 100% | 11.4% | 100% | 20.3% |
| H23 | 人数 | 27 | 5 | 39 | 7 | 33 | 9 | 99 | 21 |
| | 割合 | 100% | 18.5% | 100% | 17.9% | 100% | 27.3% | 100% | 21.2% |
| 増減 | 人数 | △ 18 | △ 6 | △ 4 | △ 3 | △ 2 | 5 | △ 24 | △ 4 |

出典:警察統計

2.これまでの取組(1)

◇岩手県自殺対策推進協議会(H18～)

⇒官民一体となった全県的取組

◇地域自殺対策緊急強化基金の活用(H21～)

⇒市町村、団体の取組の支援

⇒「住民生活に光をそそぐ交付金」による未遂者対策の拡充

◇「久慈モデル」の波及

⇒6つの骨子による対策

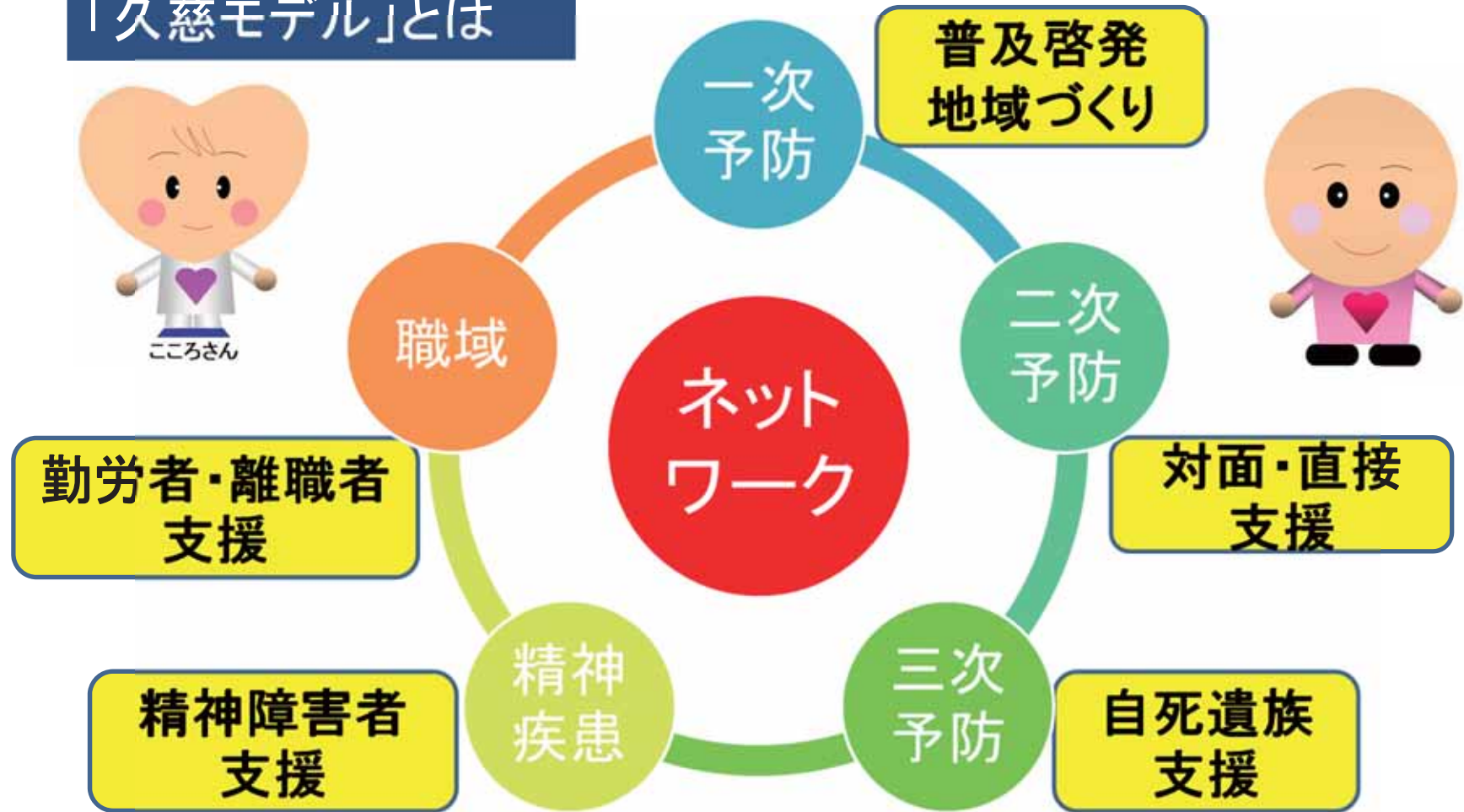
(ネットワーク、一次予防、二次予防、
三次予防、精神疾患、職域)

全34市町村への拡大を図る



2.これまでの取組(2)

「久慈モデル」とは



3.大震災に伴う対応(1)

◇こころのケアチームによる巡回相談等

(災害救助法対応)

- これまで全国各地から延28チーム(6/30現在)
- 避難所等の巡回訪問によるこころのケア活動
(6/29現在、避難所239か所、避難者7,038人)

◇内陸の市町村等からの保健師応援

- 保健活動としての避難所等訪問

今後、仮設住宅(13,824戸予定)
入居に伴う対応が必要

こころのケアの経費は災害救助法の対象外となり、別途財源確保する必要があるが、現時点で活用可能なものは自殺基金のみ

3.大震災に伴う対応(2)

H22自殺率全国ワースト2位＋震災に伴う自殺者増加の懸念

◇岩手県自殺総合対策本部の設置(H23年6月)
【本部長:知事】

- 医療・保健・労働・産業界等民間団体との連携
- 市町村との連携
- 関係部局間の連携

連動

被災者対応も加えた
自殺対策アクション
プランの策定
(H23.10月予定)

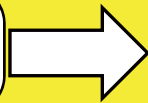
施策の総合的、効果的推進

4.課題と対応方向(1)

被災者⇒複合的な悩みを抱えつつ生活

(家族の喪失、仕事の喪失、財産の喪失、コミュニティの変化等)

死亡者・行方不明者
約7,000人



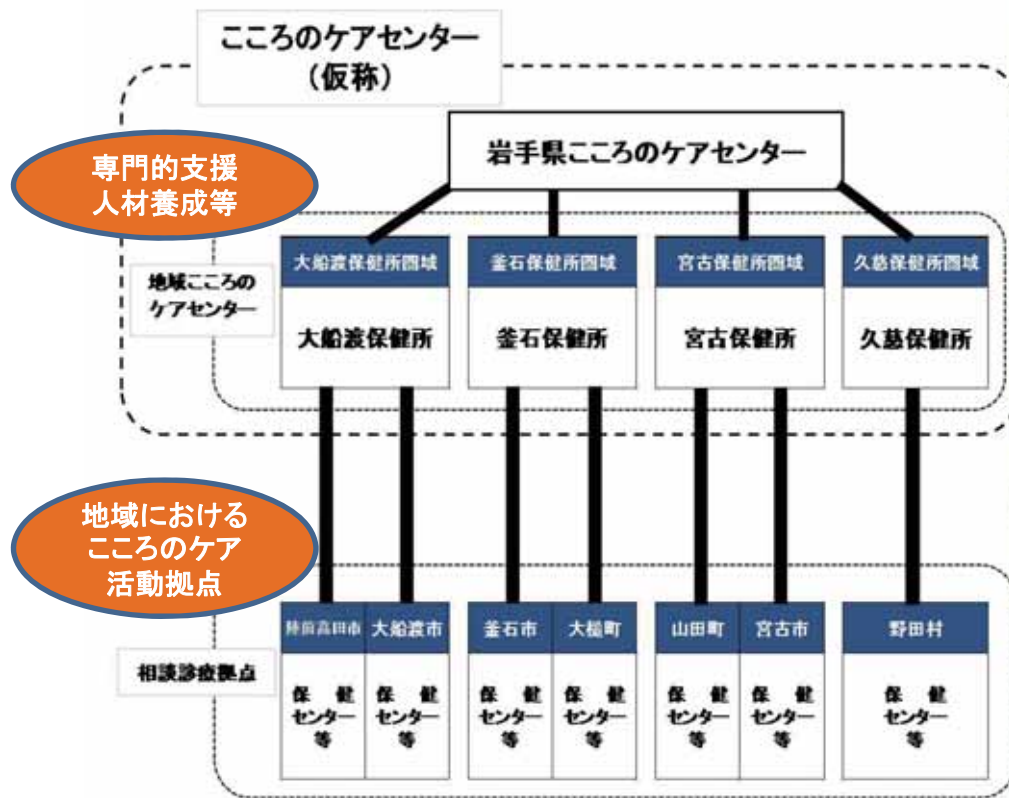
数倍にも及ぶ
家族・親族等

悲嘆、
自責の念等

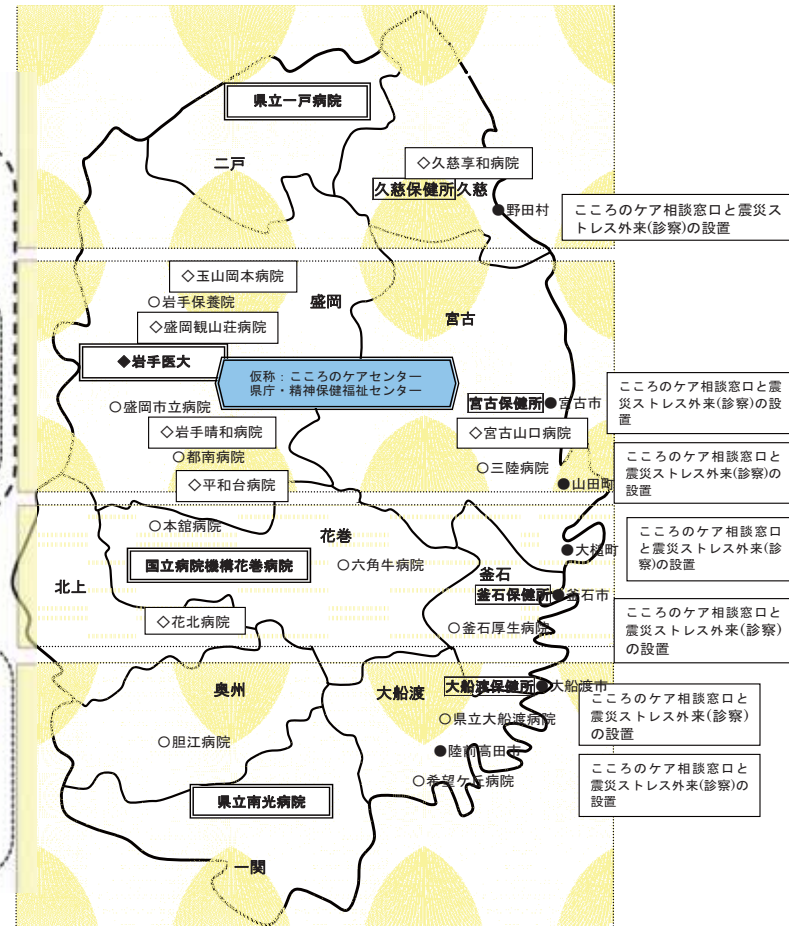
- ①中長期にわたるこころのケアの推進
- ②こころのケアと連携した自殺防止対策の実施
 - 相談窓口の機能強化
生活支援相談との連携、ゲートキーパー養成
 - 孤立化の防止
交流の場(サロン等)の設置運営
 - 適切な精神科医療の提供
スクリーニング、かかりつけ医研修

4.課題と対応方向(2)

《こころのケア推進体制イメージ》



こころのケア支援体制図・6月以降～順次体制構築(案)



注) 地域の実情(精神科医療資源等)に併せ相談窓口や外来機能は、地域により異なるもの。

4.課題と対応方向(3)

◇被災地こころのケア活動支援事業

(6月補正予算:15百万円《自殺基金活用》)

- 相談診察拠点の設置運営支援【沿岸7市町村】
(こころのケア経費(人件費等)は災害救助法対応)
- サロンの設置運営【1か所(野田村)で先行実施】
⇒ 他6市町村への波及が必要
- 被災者スクリーニング → ハイリスク者の把握
- かかりつけ医研修 → 精神科との連携

▶▶▶ 取組継続・拡大のため追加財源が直ちに必要!

5.総括

被災地の自殺防止には、地域の実情に沿った
中長期にわたる取組が必要

そのためには、

- ◇人材の確保
- ◇各関係機関の連携（ネットワーク）
- ◇取組の継続性を担保するための財源確保

**地域自殺対策緊急強化基金の拡充が必要
(積み増し、延長)**

決定

被災地こころのケア・
自殺防止活動への
充当も可能