

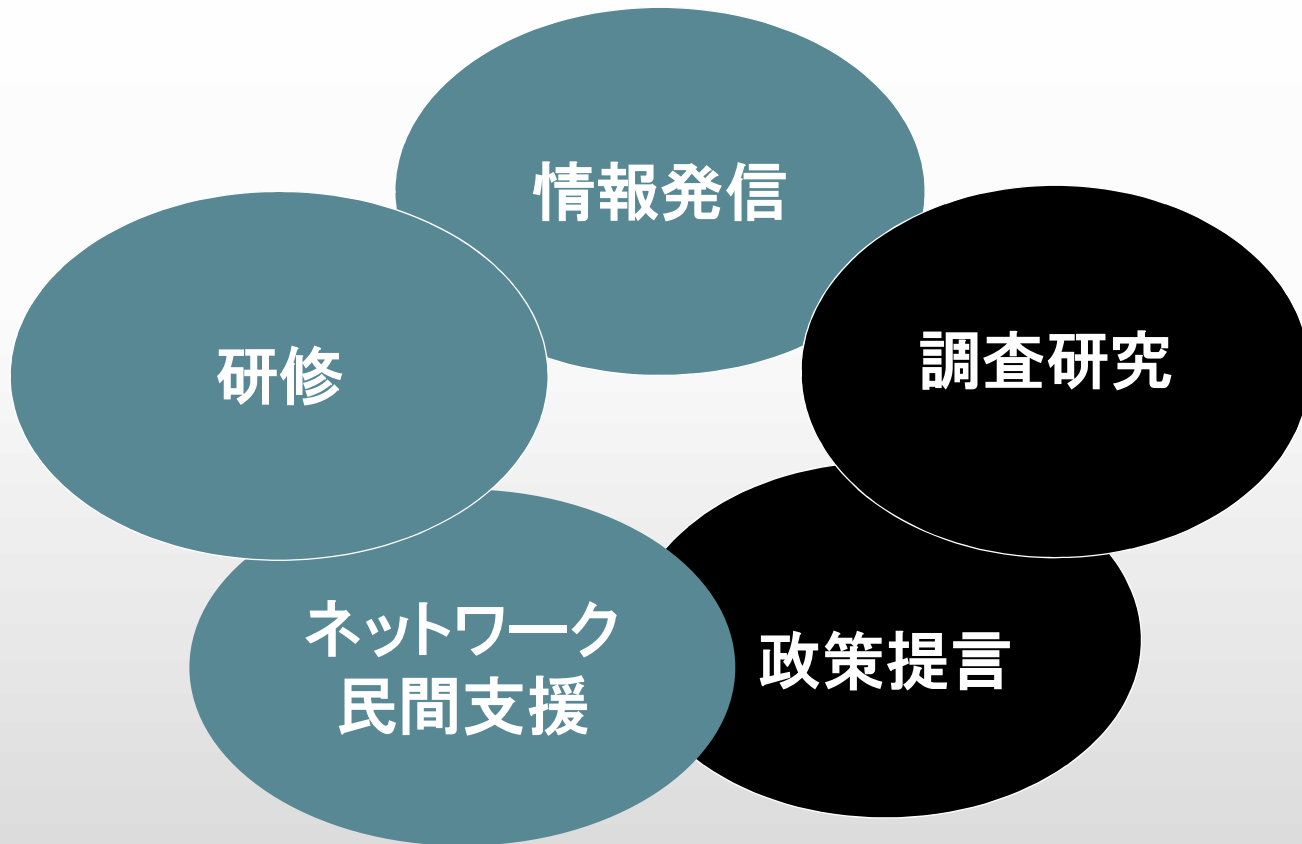


自殺予防総合対策センターの 活動について

自殺予防総合対策センター
平成27年5月8日

自殺予防総合対策センター

自殺予防に向けての政府の総合的な対策を支援する



27年度の体制

センター長(事務取扱)
樋口 輝彦

副センター長(併任)
松本 俊彦
(精神医学)

自殺実態分析室長(併任)

松本 俊彦(精神医学)

自殺実態分析室 研究員

山内 貴史(認知行動科学・疫学)

自殺予防対策支援研究室長

川野 健治(社会心理学)

適応障害研究室長

藤森 麻衣子(行動科学, 臨床心理学)

研究員 ※非常勤4名

小高 真美(社会福祉学)

高井 美智子(臨床心理学)

川本 静香(臨床心理学)

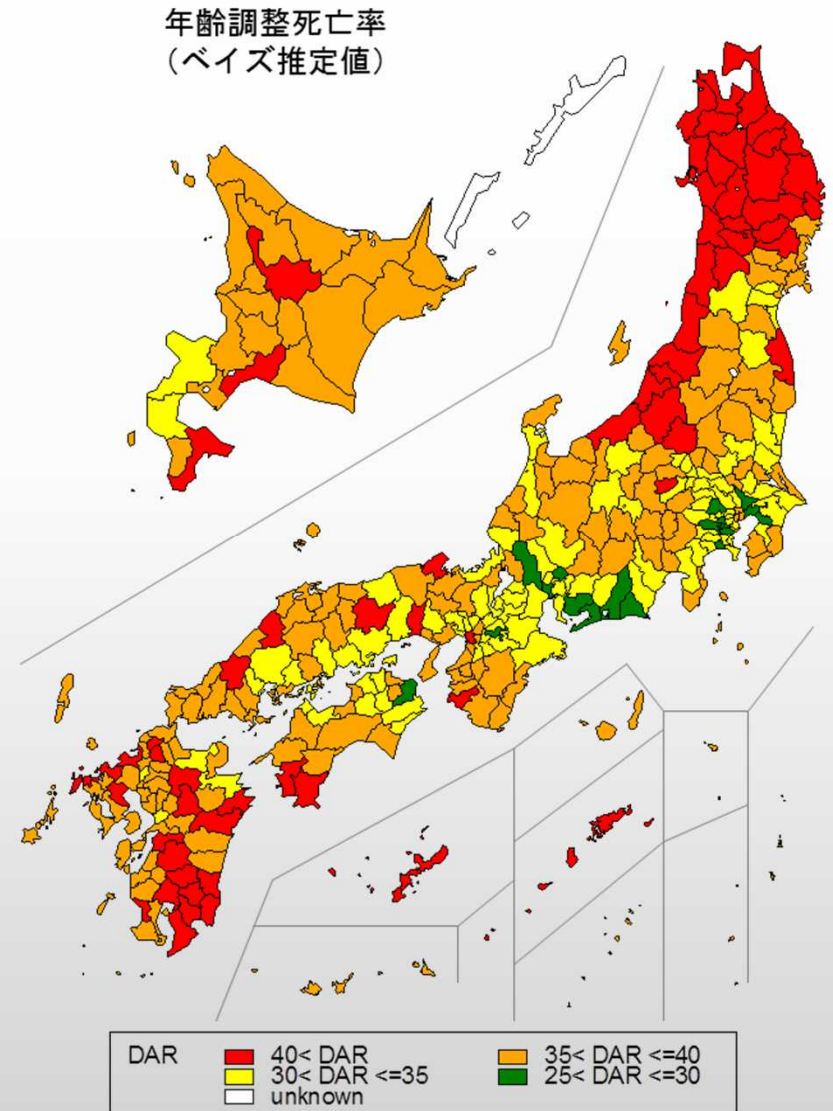
菊地 美名子(社会学)

事務室 ※非常勤2名, 派遣2名

タテのつながり (自治体への協力)

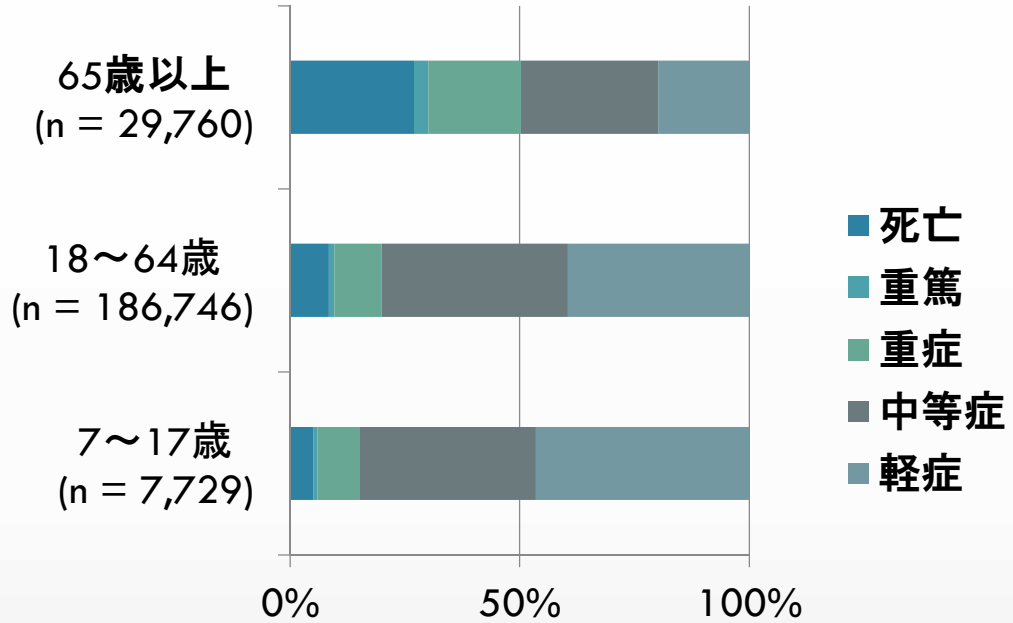
自殺死亡統計の継続的な公表

- 人口動態統計を使用
- わが国で唯一の，統計的理論に基づいた市区町村・二次医療圏別の自殺統計
- 統計数理研究所との共同研究（平成20年度～）
- 各機関での利活用
 - 全国の自治体
 - 愛知県，奈良県などにおける応用的活用
 - 慈恵医大，岡山大，和歌山医大，東大，政策研究大学院大，横浜国立大，...

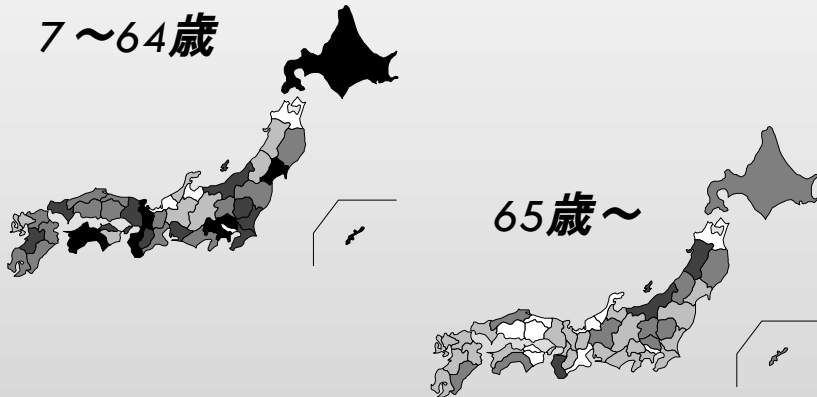


自損行為による救急搬送の実態分析

- 総務省消防庁が保有する全国の自損行為による救急搬送データを、わが国で初めて分析し、ホームページで公表
- 2007～2011年の救急搬送事例 20,411,885例のうち、自損行為による224,706例



7～64歳



65歳～

警察庁 統計 生活安全の確保に関する統計 自殺の概要資料

「自殺の概要資料」は、警察庁生活安全局地域課が、各都道府県の警察本部の扱った自殺事例の報告をもとに全国集計して資料にしているものです。なお、厚生労働省の人口動態調査と警察庁生活安全局地域課の作成した「自殺の概要資料」では自殺者数に違いがありますが、その理由は下記の理由によると考えられています。

- 1) 警察庁では、総人口(日本における外国人も含む)を対象としているのに対し、厚生労働省は、日本における日本人を対象としている。
- 2) 警察庁では、死体発見時以後の調査等によって自殺と判明したときは、その時点で自殺と計上する。厚生労働省は、自殺、他殺、事故の不明のときは「自殺以外」で処理しており、死亡診断書の作成者等から訂正のない場合は自殺に計上していない。

各都道府県における自殺の概要(平成16年～平成18年)

自殺予防総合対策センターでは、平成16年～18年中の自殺に関して、警察庁から自殺統計原票に基づく集計データ(以下、警察庁集計データとする)の提供を受け、集計・分析を行いましたので、その結果を公表します。

地域における自殺の実態把握や自殺対策の推進に活用されることを期待しております。

総務省(消防庁) 統計

自損行為による救急搬送事例に関する分析 -全国および都道府県別- NEW

自損行為による救急搬送事例には、自殺既遂事例とともに自殺未遂および自傷行為事例が含まれます。自殺予防総合対策センターでは、総務省消防庁救急企画室から2007～2011年の全国の自損行為による救急搬送データベースの提供を受け分析を行い、わが国における自損行為の実態把握を行いました。

船橋市における自殺の実態分析

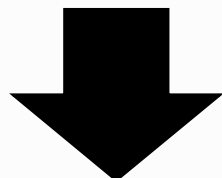
- 2011, 2012年度 受託研究
- 市内各機関が保有する自殺関連の既存資料の分析
 - 人口動態調査, 国勢調査, 630調査
 - 消防局救急課
 - 千葉県警察本部
 - 市内精神科医療機関
 - ケースワーカー研修における調査
 - 庁内各部署
 - 市内救命救急センター精神科




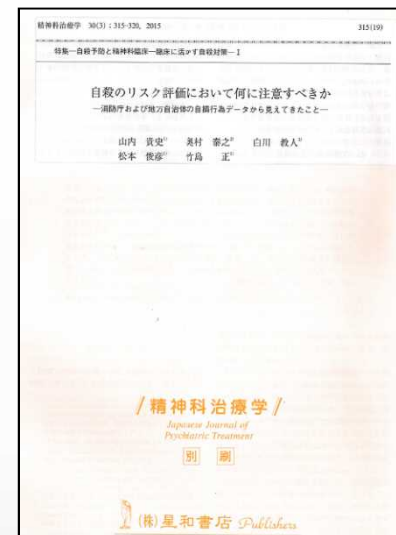
- 内閣府自殺対策主管課長等会議で紹介
 - ⇒ 後続調査のひな形(ex. 千葉市)
- 市内ゲートキーパー研修で活用
- 地域特性を考慮した自殺対策の提言, 対策の実施当センターの者が継続的に自殺対策連絡協議会の会長に
 - ⇒ 長期的な対策・評価

横浜市における自殺の実態分析

- 当センターの者2名が分析協力委員に
- 警察本部，消防局が保有する，自殺に関する既存資料の分析への助言・指導



- 実態調査報告書の公表
- 未遂者の実態に関する，こころの健康相談センター職員との共著による学術論文執筆，学会発表
- 同センターにおける「心理学的剖検」の継続実施



Characteristics of non-fatal suicide attempts in an urban area in Japan: pre-hospital medical emergency record assessment in Yokohama, Japan

Takashi Yamauchi ¹, Norihito Shirakawa ²,
Ryota Shitoto ², Toshihiko Matsumoto ¹,
Tadashi Takeshima ¹

¹ National Center of Neurology and Psychiatry, Japan
² Mental Health and Welfare Center, City of Yokohama, Japan

中央区の自殺対策

～中央区保健所と聖路加国際病院との共同～

平成24年度: 第1回目未遂者調査

- ・ 精神科治療薬の過量服薬が多い
- ・ 自殺リスク評価における「判定不能」が多い
- ・ 退院者の「転帰不明」が多い

平成25年度: 自殺対策事業

- ・ 薬局薬剤師に特化したゲートキーパー研修
- ・ 聖路加国際病院救急部・精神科スタッフ研修会

平成26年度: 第2回目未遂者調査

- ・ 過量服薬による自殺未遂者の減少
- ・ 救急スタッフの評価・対応能力の向上
- ・ (「判定不能」の有意な減少、「退院後精神科紹介者」の有意な増加)

中央区
自殺未遂者実態調査報告書

平成27年(2015年)2月
中央区自殺対策協議会

宮崎県：市町村自殺対策 緊急強化モデル事業 (H25～)

・ 事業目的

- ・ 市町村が主導して取り組む自殺対策を県担当課・県精神保健福祉センターが支援
- ・ 自殺死亡率の高い地域におけるモデル的活動

・ 支援内容

- ・ 実態分析の計画・実施・分析、分析結果に基づく対策の立案への助言・指導

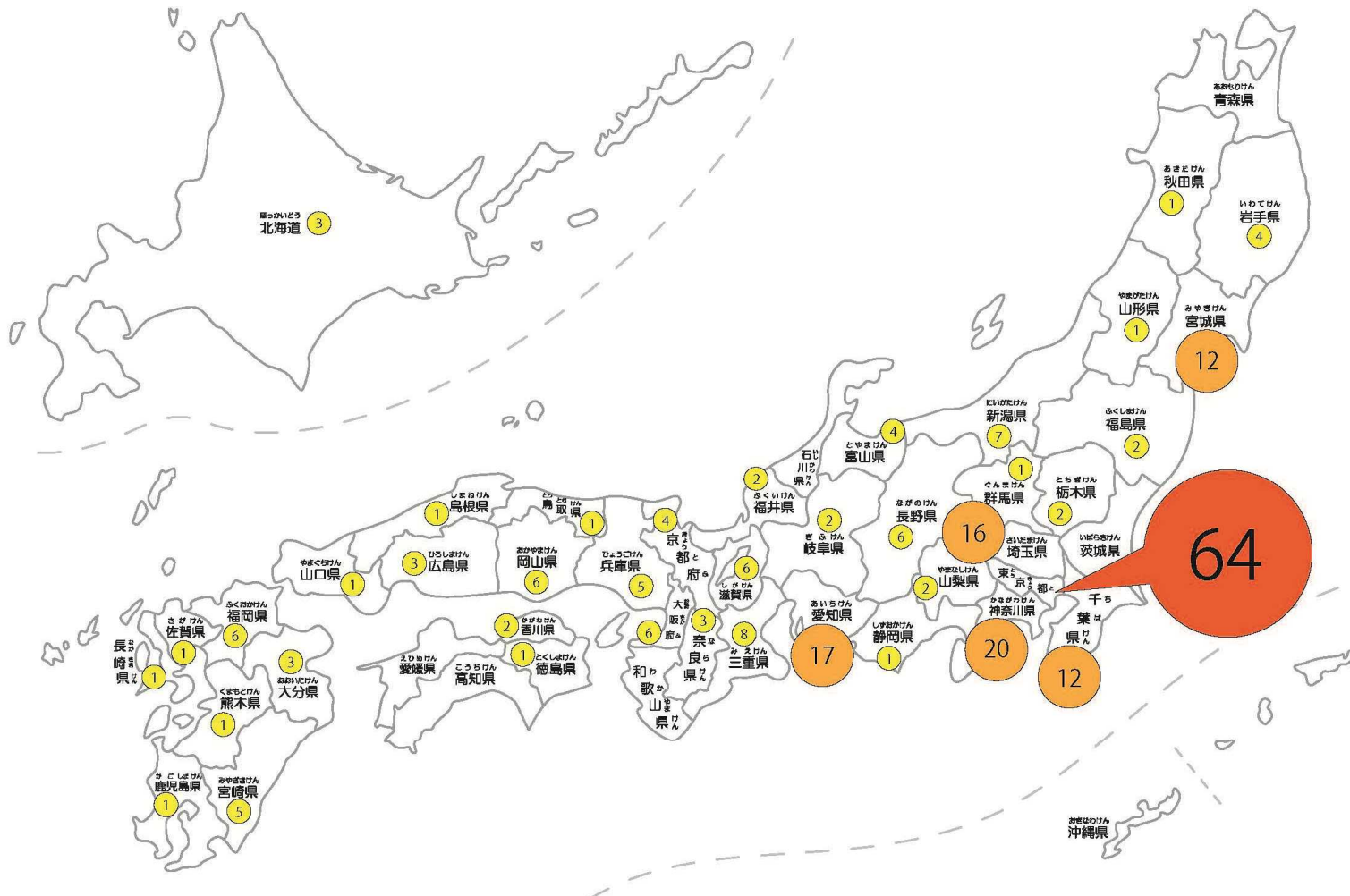
・ 結果

- ・ 宮崎市、延岡市、小林市、都城市、三股町が参加(H26年より、えびの市も参加)
- ・ 平成26年度3月までに5市町村がそれぞれ自殺対策行動計画を策定し、地域特性に応じた自殺対策を展開

他の自治体への協力

- **山梨県**
 - ライフコーディネーター事業の助言、事例検討会助言者
- **奈良県**
 - 自殺の実態分析に関する助言・指導
- **大津市**
 - 自殺未遂者事業の助言・研修会講師・支援者マニュアル監修
- **札幌市**
 - 若年者自殺予防パンフレットの監修
- **横須賀市**
 - 自殺未遂者事業の効果検証に関する解析
- **神奈川県**
 - 「宮ヶ瀬ダム」における自殺対策検討委員会の助言者
- **世田谷区**
 - 協議会会長として自殺対策全般の指導

自治体主催のゲートキーパー研修会・啓発的講演会の講師協力



平成24年度，平成25年度における講演及び研修の件数

自治体職員等に対する研修

・当センターが企画した研修

センター設置以来、延べ3千人以上に専門的な研修を実施

研修名	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	延人数
自殺総合対策企画研修	106	65	68	101	101	104	103	83	731
心理職自殺予防研修				60	46	85	81	83	355
精神科医療従事者自殺予防研修(年に2回)				149	114	175	167	160	765
自殺予防のための自傷行為とパーソナリティ障害の理解と対応研修				99	192	121	115	125	652
自殺対策相談支援研修	108	76	79	終了					263
地域自殺対策支援研修		48	38	終了					86
心理職等自殺対策研修		128	43	終了					171
合計	214	317	228	409	453	485	466	451	3,023

自殺統計の読み方に関する研修，教育資料の作成

・「自殺総合対策企画研修」 における重要コンテンツ

⇒ 自治体が実施する研修
(ex. 三重県)に資料を提供

・当センターの者が，内閣府 「自殺関連統計マニュアル」作成検討会の座長に

⇒ 全国自治体に配布

自殺統計の利用

— まとめ —

▶ 自殺に関連する統計は3つある。ただし、相違点も多い

▶ 自殺死亡：人口動態統計、警察統計

▶ 自損行為（自殺死亡を含む）：消防統計

⇒ 何を知りたいのか、および各統計の利点と注意点を認識したうえで使用することが重要

▶ 自殺死亡率を読む（推移を見る、他と比較する）際には地域の人口を常に考慮する

▶ 特に人口規模の小さい地域では、偶然変動の影響を強く受けるため

はじめに 2

基本編

第1章 自殺関連統計の概要

1. 人口動態統計 4
2. 内閣府・警察庁による自殺統計 12
3. 消防統計（自損行為） 18
4. その他の統計 23

第2章 自殺関連統計の読み方

1. 基本的な注意事項 26
2. 自殺者数・自殺死亡率の推移 26
3. 男女別・年齢階級別 30
4. 職業別 35
5. 原因・態様別 37
6. 自殺未遂 41
7. その他（手段別、場所別、曜日・時間帯別、同居人の有無別） 43

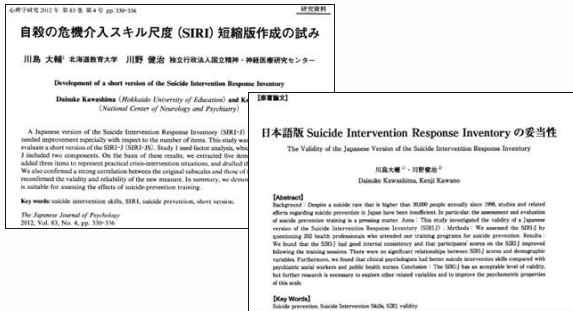
第3章 自殺関連統計の活用

1. 人口動態統計の活用 50
2. 内閣府・警察庁による自殺統計の活用 55
3. 消防統計の活用 58

参考編

1. マニュアルの検討経過 62
2. リンク集 63

研修の評価



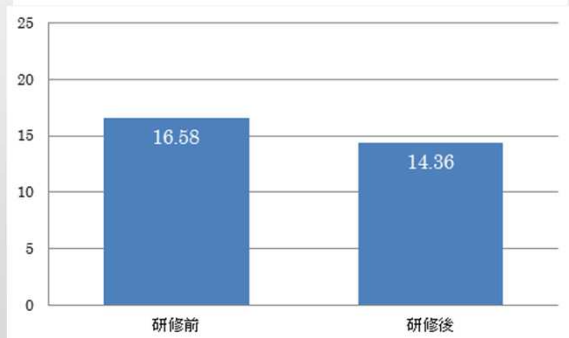
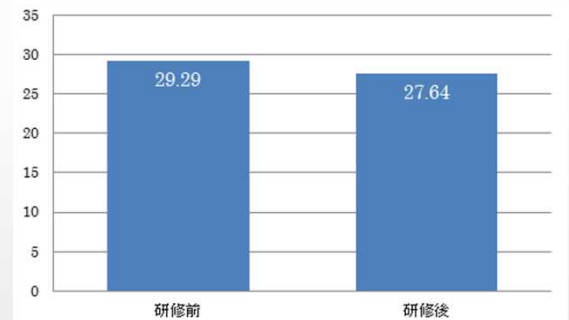
1. 効果測定尺度の開発

- 日本語版 ASP尺度: 自殺予防に対する否定的な態度を測定
- 日本語版 SIRI尺度: 自殺の危機に介入するスキルを測定

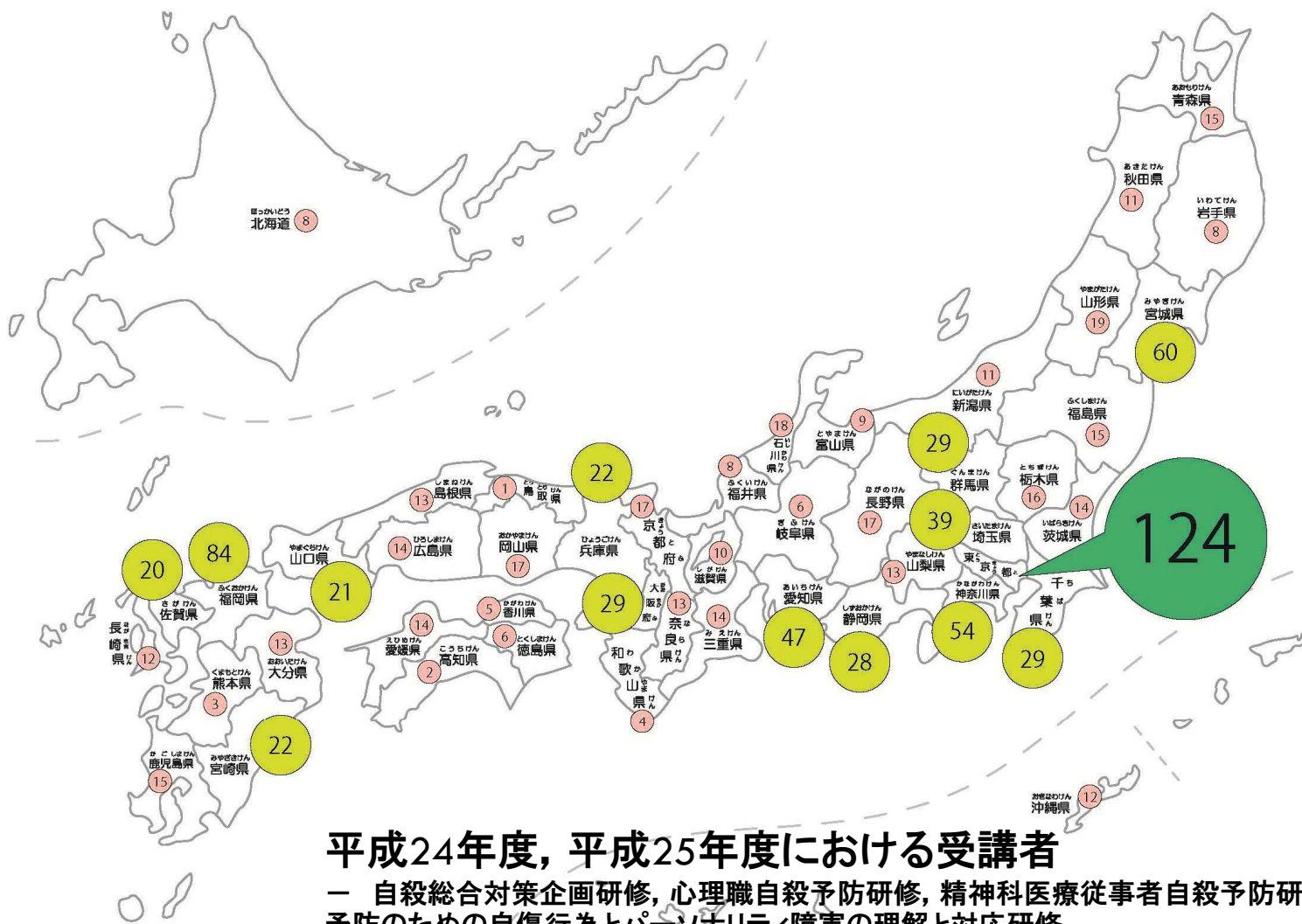
2. 各研修の効果測定結果をウェブサイト「いきる」にて公開

■ 受講生の感想【抜粋】

- 「自殺予防について学ぶ機会がほとんどなく自己学習だけだったので、現状から実際のケアなども学ぶことができました。」
- 「専門の講師の先生によるそれぞれの分野の問題を考えることができました。このような研修があることで援助者の意識やモチベーションが大きく刺激され、活動、行動となり、結果として自殺の予防につながると感じます。」
- 「グループワークで、精神科医療における自殺とその予防として、行政側だけでなく医療側の課題や役割を聞くことができ、今後取り組むべき課題や役割について考える機会となりました。」



研修参加者

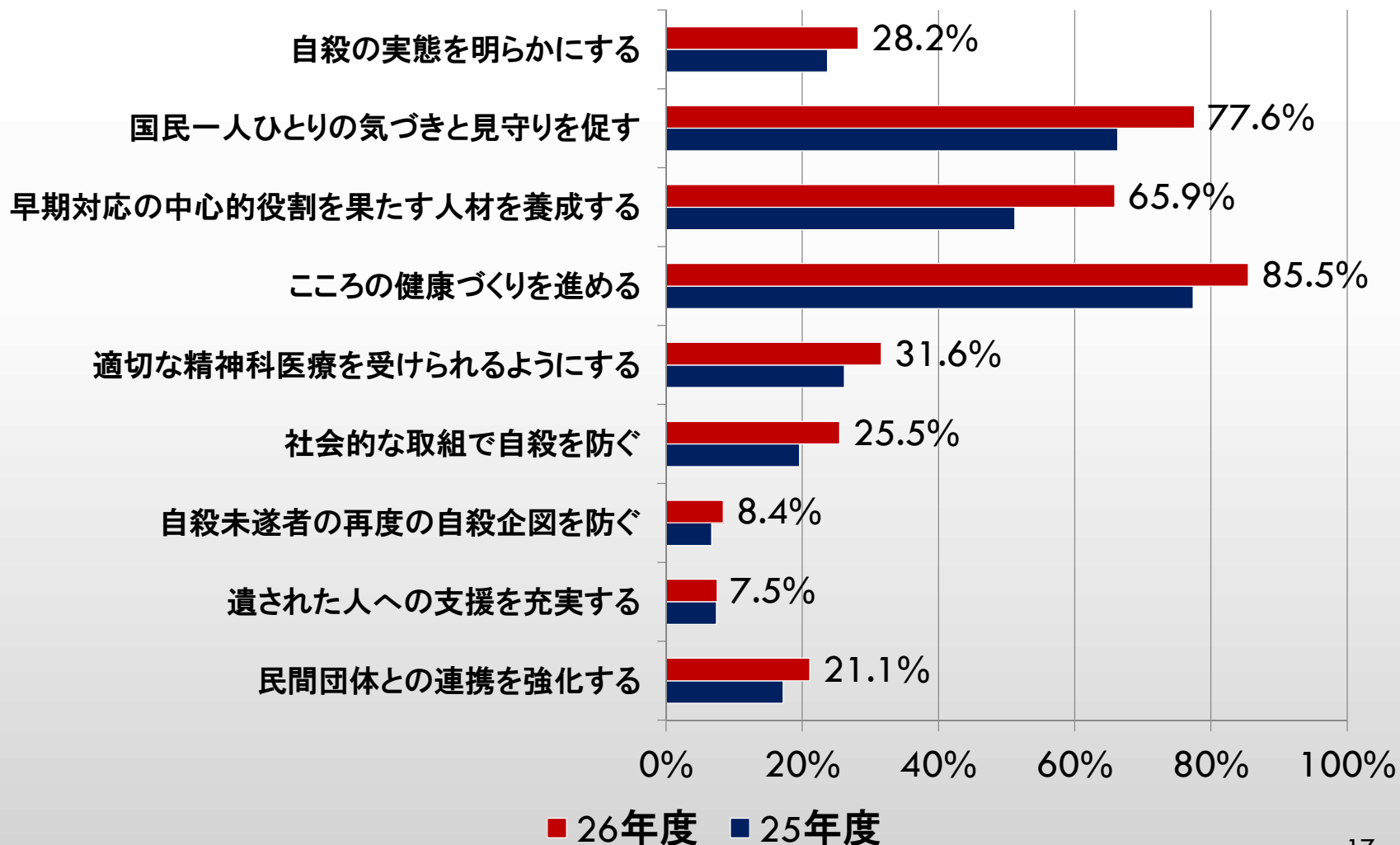


平成24年度, 平成25年度における受講者

- 自殺総合対策企画研修, 心理職自殺予防研修, 精神科医療従事者自殺予防研修, 自殺予防のための自傷行為とパーソナリティ障害の理解と対応研修

自殺対策の取組状況調査

市町村に対する自殺対策のはたらきかけ



ヨコのつながり (他領域・民間の支援)

日本司法書士会連合会、日本精神保健福祉士協会との共同作業による「手引き」の作成【H24年度】



精神保健福祉士の特徴とできること(司法領域の方へ)

- (1) 精神科病院・精神科診療所などの医療分野や、相談支援や就労支援などの福祉分野、保健・福祉行政分野、雇用支援分野、産業保健分野、教育分野、保護観察所などの司法分野で、精神疾患により生きづらさをかかえた方々の生活支援を行っている。
- (2) 支援につなげられない人たちや、背景にうつ病や統合失調症などの精神疾患を有する方たち、またその家族を理解するためには精神保健福祉士の視点が役に立つ。
- (3) 医療と福祉の双方の支援において多分野や多機関の他職種との連携や協働の重要性を認識し、コーディネートやコンサルテーションの知識や技術を持っている。

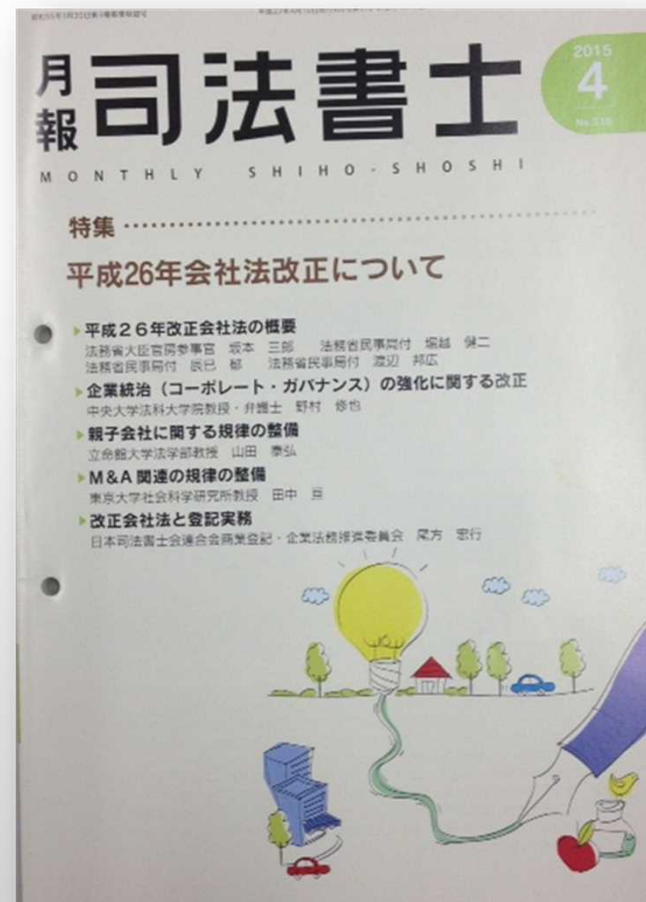
司法書士の特徴とできること(メンタルヘルス領域の方へ)

- (1) 司法書士は、多重債務や相続、家族問題、会社法務などを通して、自殺リスクをかかえた人々や自死遺族の人々に接する機会が多い。
- (2) 生活苦の問題を解決して生活再建に向けて漕ぎ出すには、生活者の視点を持った法律家の支援が必要とされる。
- (3) 経済的な困窮が軽減すると、相談者は安定を取りもどすことが多い。

日本司法書士会連合会への協力 ～月報「司法書士」への連載～

【H25年度】

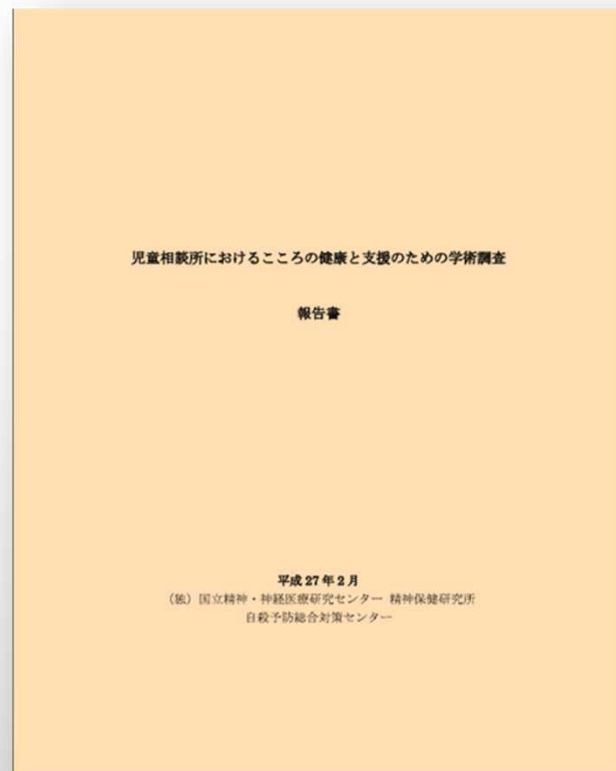
- 司法書士業界の機関誌
- 自殺予防やメンタルヘルス問題に関する知識、対応法をわかりやすく解説



若年者の自殺予防に向けての「上流」からのアプローチへ 児童福祉機関との連携

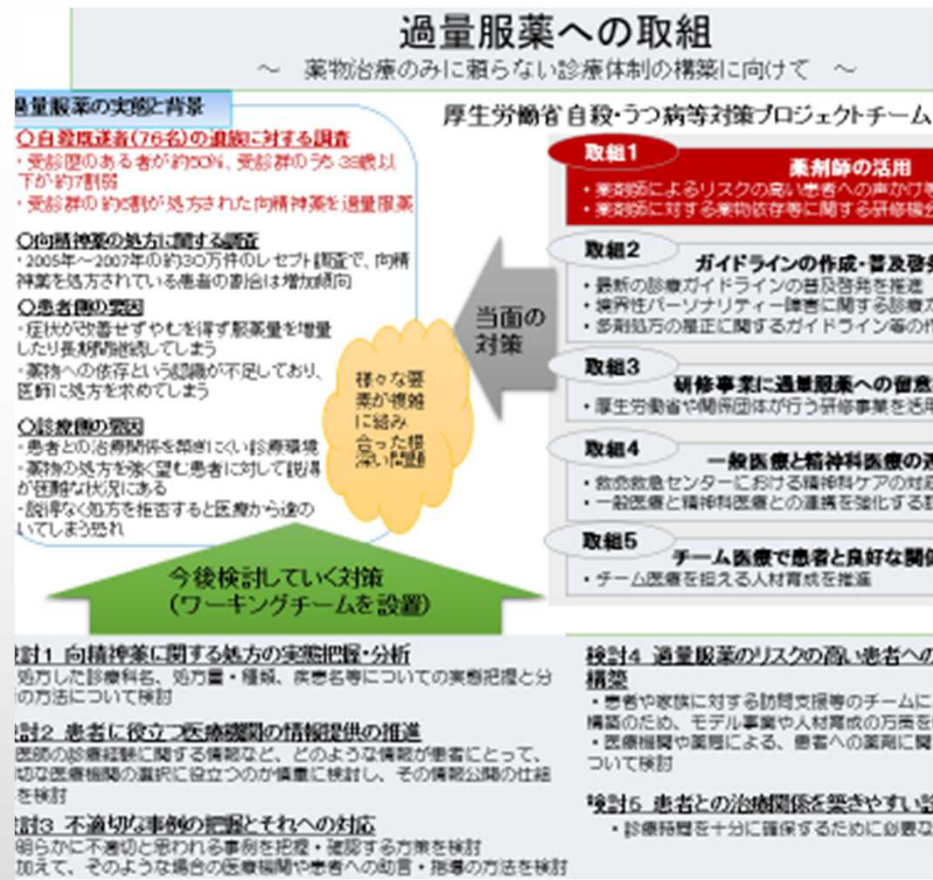
【H26年度】

- 全国 207 か所の児童相談所
に対してアンケート調査を実施。
- その結果、自殺既遂または自殺未遂・自傷行為の見られた児童の保護者は 172 人いた。
- 自殺関連行動に曝露された児童の支援の必要性、自死遺児に対する附加的な支援の必要性が示唆された。



薬剤師会との連携

- 心理学的剖検の知見
 - 精神科治療中の自殺既遂事例における過量服薬
- 「ゲートキーパーとしての薬剤師」という提案
 - 受診した患者が最後に出会う医療関係者
- 薬剤師団体の関心高まる
 - 日本薬学会でのシンポ
 - 大綱に「薬剤師」明記
- 各地薬剤師会が事業展開
 - 埼玉県、新潟市など



労働問題へのコミット

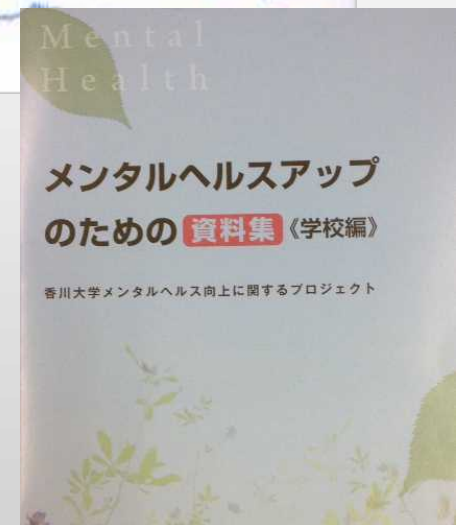
過労・心理的負荷などによる精神障害・自殺の予防に向けた大規模研究(平成27年度～)

- 過労死等防止対策推進法に基づく、「過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」(労働安全衛生総合研究所)
- 「大綱骨子」に、過労自殺に関する分析を、「自殺予防総合対策センターの協力を得て行う」と明記
- 全国の精神障害(自殺を含む)の労災請求事例データベースの構築・分析、職域コホート…

職域における過労・心理的負荷などによる精神障害・自殺の予防対策の推進, 職場環境の改善に貢献

教育機関へのコミット

- 学校保健会・学生相談学会・臨床心理士会主催の研修会講師
 - 養護教諭、スクールカウンセラー等
 - リストカット・過量服薬理解と対応
 - 教育関係者を対象とした書籍刊行
- 個別の大学、高校での相談
 - 対応困難事例の助言、自殺既遂事例に関するポストベンション
- 生徒に対する自殺予防教育
 - プログラム(「GRIP」)の開発と試行
- 大学の自殺予防事業への協力
 - 香川大学メンタルヘルスプロジェクトの監修・助言



宗教問題との連携

- **宗教者災害支援連絡会**
 - 被災者の自殺予防のための情報交換を継続
- **東京大学死生学研究者との連携**
 - 学生講義、シンポジウムへの協力
- **僧職者に対する自殺予防研修会**
 - H27年度、京都 西本願寺および東京 築地本願寺にて実施
- **当センター研修会への講師招聘**
 - 「自死・自殺に向き合う僧侶の会」との連携

民間支援・連携 ～メンタルケア協議会～

- 自殺対策事業のアドバイザー
リーボードのメンバー
 - 自殺相談ダイヤルのスーパー
バイザー
 - 自殺未遂者事業協議会の副
会長
 - 相談員研修会講師
 - 啓発資材開発の助言

メンタルケア協議会 / Japanese Association of Mental Health Services

メンタルケア協議会とは 事業案内 メンタルケアライブラリ 会員のページ 相談員のページ

特定非営利活動法人メンタルケア協議会は、
一つ一つの精神科診療所や精神科病院、
生活支援センターなどの社会復帰施設
だけでは行うことが難しいけれど、
誰かがやらなくてはならないようなことを、
非営利の事業として行います。

お知らせ

第9回 企業メンタルヘルスを推進するセミナー
2月26日(木) 午後2時～5時
参加費 3,000円 定員 250人
ストレストチェック どう生かすのか
京王プラザホテル 南館4F「錦」

2015.4.4
＜電話相談員募集＞
下記相談員に若干の余裕がありますので、電話相談員を募集します。詳しくは下記をご覧下さい。
● 東京都精神科救急医療センター 随員 ●
● 特任相談員 ●
● 東京都夜間こころの電話相談相談員 ●

2015.4.4
＜事務局 事務員募集＞
常勤/非常勤を増員募集中です。
子育て中の方なども、能力を生かして頂ければ働く時間などのご相談に応じます。詳しくは事務局へお問い合わせください。

電話相談員として働きたい方は、こちらをご覧ください

2015.1.1
自殺防止のための
東京都電話相談技能研修のご案内
2015年1月～3月
定員30名 参加費不要

2013.3.21
JAM自殺リスクアセスメントシート
JAM自殺リスクアセスメントシート(JAMSIG)

報告書ができました！
報告書一覧リスト
電子書籍のご案内
● 第8回企業メンタルヘルスを推進するセミナー「こころの健康改善を考える～セルフケアから自殺対策まで」報告書
● 第14回シンポジウム報告書「急速に変化している精神科医療と精神保健福祉の対応」～精神保健福祉の進歩をどう守るか～
各誌の配りに合わせています。>

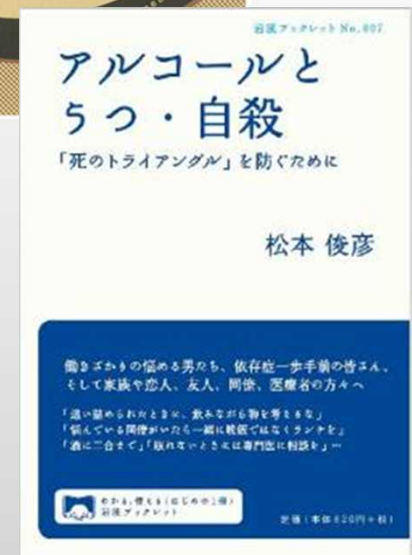
急な対応に役立つ書籍
オレンジノート 改訂版
オレンジノート
オレンジノート
オレンジノートは、「急な診療に役立つ情報」を記入しておくノートです。
● オレンジノート もっと詳しく >

救急医療資料キット オレンジロボット

民間支援・連携

～断酒会・アルコール薬物問題全国市民協会～

- 心理学的剖検
 - 中高年・有職男性の自殺とアルコール問題
- 断酒会調査
 - 自殺予防に資する団体としての断酒会
- 啓発
 - 資材開発「のめば、のまれる」
- 政策提言
 - 大綱におけるアルコール問題の明記
 - アルコール健康障害対策基本法制定の後押し



他の主な民間支援

- NPO自立支援センターふるさとの会
 - 生活困窮者支援に関する研究と事例検討会助言者
- ヤフー株式会社
 - 自殺に係る検索用語で「いきる・ささえる相談窓口」を表示
- 民間相談機関連絡協議会
 - 研修会への協力
- 薬物依存リハビリ施設「ダルク」
 - 施設利用者の自殺に関するポストベンションの助言
- 障害者就労支援事業所「ウイングル」
 - 利用者の自殺予防に関する事例検討会の助言者
- 首都高速株式会社
 - 「ベイブリッジ」における飛び降り自殺防止対策への協力
- JR東日本
 - 鉄道自殺防止に関する助言

学術団体との連携 自殺予防コンソーシアム準備会

【目的】学術団体・研究機関、地方公共団体、関係団体及び民間団体等の連携による自殺対策に関する科学的根拠の創出，集約，及び情報発信

(加盟団体数：学術団体会員68団体、協力団体会員9団体)

【活動】

- シンポジウム
- ニュースレター



特集

若年者の自殺対策のあり方に関するワーキンググループ

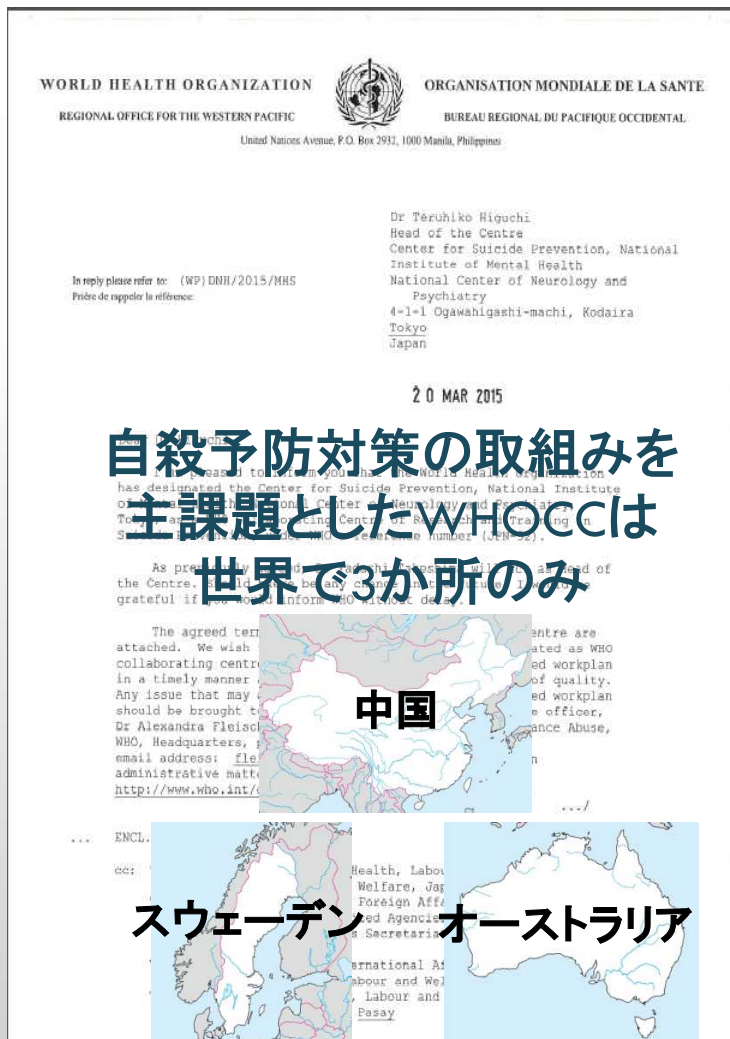
2012年に見直しが行われた自殺総合対策大綱においても強調されているように、若年者対策は今後の自殺対策において重要な課題です。しかし、具体的な対策を定めるためには、これまでに何がわかっているのか、すでにどのような取り組みがなされているのかを確認する必要があります。そこで、科学的根拠に基づく自殺予防総合対策推進

コンソーシアム準備会では、ワーキンググループを立ち上げ、国内外の研究知見や実践事例に関する情報収集と整理を行うことになりました。

この若年者の自殺対策のあり方に関するワーキンググループの活動ですが、2014年1月に、危機介入班と予防・啓発・地域作り班の二つにわかれてうちあわせを行っています。その後、班員が徐々に作業

Feature

国際機関との協働・連携 WHO協力センターとして承認



【WHO協力センターとしての活動計画】

- ① 自殺関連行動に関する疫学的な情報の収集とモニタリングと、研究成果、技術的ツールおよび報告の普及
- ② 政治、行政、保健医療従事者、その他の関係者(教員、警察、メディア、一般住民など)への自殺と自殺予防に関する教育および情報の提供
- ③ 日本や西太平洋地域における、自殺に関する研究と自殺予防対策における利害関係者のネットワークの構築
- ④ 国および地方自治体における自殺予防計画の採択、実施、継続的な評価の奨励
- ⑤ 自殺予防に関する会議、イベント、活動の支援

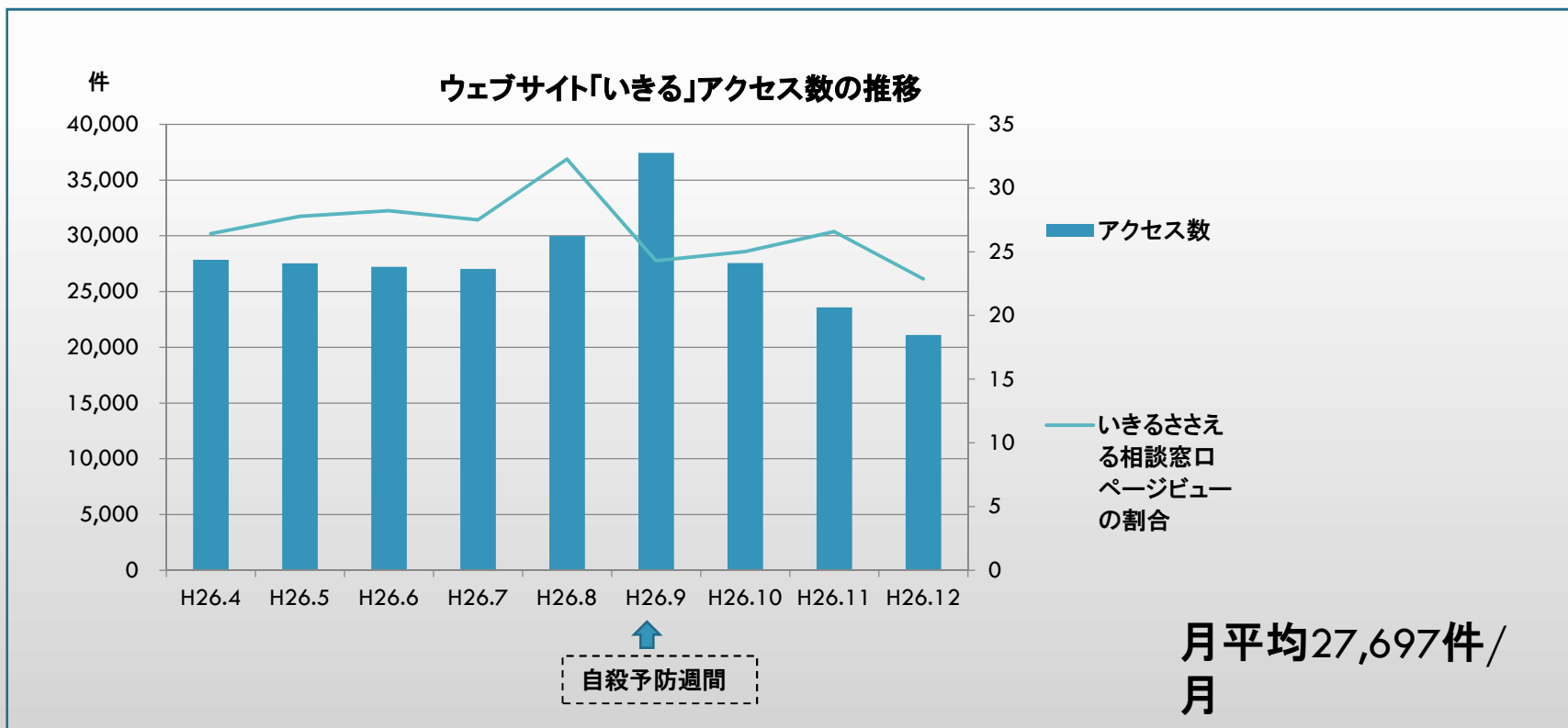
情報発信

情報発信

- ウェブサイト「いきる」 週1回更新

<http://ikiru.ncnp.go.jp/ikiru-hp/index.html>

- WHO世界自殺レポート, ブックレットシリーズの刊行



メディアカンファレンス

- 自殺予防を中心としたテーマで計31回開催(～H27年1月)
 - 学際的な視点からの講義とディスカッション
- ⇒ メディアとの情報共有, 正確な情報に基づく報道の促進



自殺遺族の座談会

「— 辛い体験ですが、可憐な遺族がいます。竹井原子(こ)さん、21歳、一人暮らしで、母が亡くなりました。中卒で、アルバイトの面接に行った翌日、夜中も帰らない。4日後に「お父さん、お母さん、おじいちゃん、おばあちゃん、みんな死んでしまった」という電話が来ました。遺族の苦しみは、想像以上に大きいです。遺族の苦しみは、想像以上に大きいです。遺族の苦しみは、想像以上に大きいです。」

特別視されるのがつらい



広がる臆測 親友と断絶

「— それまで、お父さんが、お母さんが、おじいちゃん、おばあちゃん、みんな死んでしまった。お父さんが、お母さんが、おじいちゃん、おばあちゃん、みんな死んでしまった。お父さんが、お母さんが、おじいちゃん、おばあちゃん、みんな死んでしまった。」

• カンファレンスの内容に基づいた報道

新聞・TVを通じての啓発

「自殺者の9割は精神障害に罹患しており、その大半が精神科治療を受けていない」。海外の研究を根拠に、わが国の自殺対策では、精神科受診促進の施策が進められてきたが、他方で肝心の精神科医療の質については不問に付され



松本 俊彦

国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター長

まつもと・としひこ 1967年生まれ。佐賀大医学部卒。神奈川県立川崎東精神医療センター、横浜市立大医学部付麻病院精神科、国立精神・神経センター自殺実態分析室長を経て現職。

薬を処方するだけの診察は改善が必要
患者と心のつながり築ける態勢を作れ

しかし最近の調査は、自殺者の半数が精神科治療中であつたことを明らかにして

医療の質向上が急務

この結果は、決して自殺者全体の実態を反映しているとはいえないが、それでも現実の一面面として無視できないものだ。

精神科治療中の自殺者は二つの特徴が見られた。第一に、30歳未満の若者が多かった。中高年のなかには精神科や向精神薬に抵抗感を持つ者が少なくないが、若者ほどではない。そして第二に、貧首などの最期の行動に際して、処方された向精神薬を過量摂取していた者が多かった。本来、命を救ったための薬が、過量摂取によって副作用を引き起こし、自殺を後押ししたとすれば、皮肉な話だ。

誤解しないでほしいが、精神科薬物療法が悪いというわけではない。薬物療法が

HeartNet

2014年09月10日(水)

【出演者インタビュー】松本俊彦さん「愚痴ったり、助けを求めたり、できる相手を見つけてほしい」

【松本俊彦さんプロフィール】
国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究

—番組では自殺のリスクが高いとも言える「自傷行為」を繰り返す若者たち

いのち

自殺3万人の時代に



アルコール問題を研究する
松本 俊彦さん

第4部 提言②

日常に潜む危険

調査は2006年から3年間、全国の自殺者76人の遺族に聞き取りを行いました。その結果、21%に当たる16人が、少なくとも自殺する1年前から、アルコール依存症で精神科に通院していたり、急激に

多量債務や家族関係の悩みなど、自殺の要因はさまざま。過度な飲酒もその一つで、自殺予防総合対策センター(東京)の副センター長、松本俊彦さん(43)らが行った調査では、自殺者の21%がアルコール依存症など飲酒の問題を抱えていた。松本さんは「本人も周囲も自殺にまで至るとは気づきにくいところに、落とし穴がある」と指摘する。

多い量ではありませんが、ほとんどが離婚や借金などの悩みを抱えています。深刻な悩み事がある時に飲酒をすると、物事を冷静に考えられなくなり、自暴自棄になりながら、全国で嗜酒を行う。

アルコールチェックリスト

- Q1 今まで、酒量を減らさなければいけないと思ったことはありますか
- Q2 周囲から自分の飲酒について批判され、困ったことはありますか
- Q3 自分の飲酒を良くないと感じたり、罪悪感を持ったことがありますか

周囲の声掛けが

酒量が増えるなどの問題があったことが分かったのです。16人は40〜50代の働く男性で、1カ月で平均24・8日、飲酒をしていました。1日の飲酒量は平均3・5合。驚くほど

なりやすい。酒を飲めば気持ちよくなりますが、時間が経つと高揚感が消えて落ち込み、死ぬことを考えたり、衝動的に自殺してしまう場合もあります。