

## 地域で行う自殺対策に対する意見書

令和4年2月24日

長野県健康福祉部 保健・疾病対策課 松本 康一

日ごろより、長野県の自殺対策にご指導ご支援いただき、心より感謝申し上げます。

都道府県の自殺対策担当課として日々自殺対策に従事している立場から、今般の自殺総合対策大綱の改定にあたって、以下のとおり意見を申し上げます。

### 1 「子どもの自殺危機対応チーム」の全国展開について

長野県では、地域の支援者に対する支援として、専門家による助言等を目的とした「子どもの自殺危機対応チーム（以下、チーム）」を令和元年10月に設置し、令和4年2月18日現在で26件の支援要請に対応しております。これまでの支援対象は、それぞれハイリスクではありましたが、自殺に至ったケースはありません（概要は別紙を参照）。

自殺対策の両輪として、自殺予防に関する普及啓発等のポピュレーションアプローチと同時に、目の前の自殺リスクが高い子ども達に迅速かつ適切に対応するターゲットアプローチは非常に重要であり、当県独自の取組であるチームを全国に展開することは、ハイリスクの子ども達に対する有効な手段の一つであると考えています。

なお、全国での一斉導入が時間的・財政的に困難な場合、子どもの自殺死亡率が高い都道府県から優先的に導入する等により、必要な支援ができるだけ早期に届く工夫も必要と思われれます。

### 2 都道府県・自殺対策推進センター・保健所の地域連携体制の強化について

自殺対策は、より身近な地域で対応することが必要であり、多職種の支援者がより一層連携して取り組むためには、都道府県の自殺対策担当部署と、精神保健福祉センターや自殺対策推進センター及び保健所が地域の支援者等と連携するための枠組みが必要と感じています。またその際には、地域で要となる保健所の体制強化が特に重要と思われ、例えば、各保健所に専任の自殺対策担当者を置けるような人的・財政的支援を講じていただけることを望みます。

特に小規模市町村が多い都道府県においては、こういった連携の枠組みによる市町村支援の充実により、各市町村における自殺対策の推進にもつながると考えられます。

### 3 地域の自殺実態に関するデータの提供について

自殺対策を実効性のあるものとして推進するためには、自殺統計の分析・活用が不可欠と思われれます。

現在、厚生労働省のホームページで公表されている自殺統計データよりも、更に詳細な集計等を行いたい場合には、自殺対策推進室に「特別集計」をお願いしておりますが、施策の検討などを迅速に進めるためには、この「特別集計」をより簡易に依頼することができ、短期間で必要な集計データ等の提供を受けることのできる体制が必要と考えます。

これが困難な場合には、LG-WANなどセキュリティーが担保されている枠組みの中で、各自治体に詳細なデータ提供が可能な体制の構築を検討していただき、各自治体での自殺統計の活用についてご配慮いただきたいと思われれます。

以上

# 子どもの自殺危機対応チームの概要

令和4年（2022年）2月24日 長野県 保健・疾病対策課

## 1 子どもの自殺危機対応チーム

令和元年10月に設置され、地域の支援者に対して、専門家による助言を目的としたチーム

## 2 構成

コアチーム [ 11名 ]	地区チーム
精神科医    心理士    精神保健福祉士    弁護士 自殺対策NPO法人    インターネット専門家	各職種2～3人 自殺対策NPO法人    インターネット専門家

## 3 支援対象者

未成年者のうち、「自殺未遂歴や自傷行為の経験がある」「自死遺族」「自殺のほのめかしがあり自殺の可能性が否定できない」者に対して、スクールカウンセラー等による連携支援を行っているが対応困難なケース

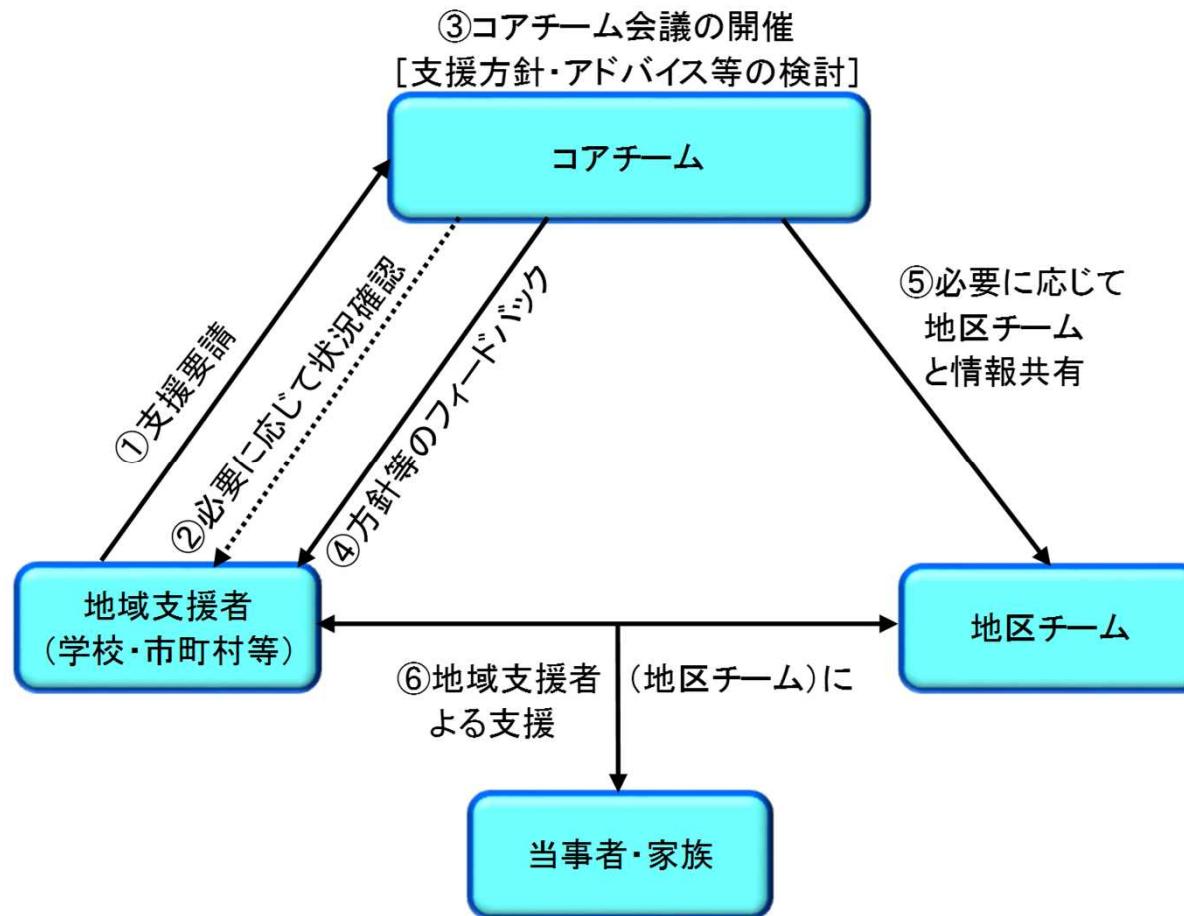
## 4 支援要請件数

令和4年2月18日現在    26件 [ 自殺者はゼロ ]

# 子どもの自殺危機対応チームの概要

## 5 現行体制

### 【支援要請から支援までの主な流れ】



### 【補足説明】

#### コアチーム

会議は毎月開催  
本人の状況等を記載した  
「アセスメントシート」を、  
事務局（保健・疾病対策課）  
の専用メールアドレスに送信  
= 支援要請

#### 地区チーム

コアチームからの依頼に基づき、  
地区チームの心理士やPSW、  
精神科医（緊急受診対応）が、  
実働支援を行っている。  
今後、より多くのケースの関り  
を想定して、地区チームが地域  
ごとに要支援ケースに対応する  
ため、体制を構築中。