

近藤 やよい 構成員提出資料

平成29年2月22日

新たな自殺総合対策大綱の在り方に関する検討会（第4回）

第4回 新たな自殺対策大綱のあり方に関する検討会 論点1及び2への意見

29年2月22日
足立区

論点1 関連施策の有機的な連携を図り、総合的な自殺対策を推進

(1) 不登校対策と連携した若年者自殺対策の推進

足立区内における15歳未満の自殺者・未遂者の背景には、①不登校、②学力低下、③ひとり親、④地域からの孤立が挙げられる。不登校に陥ると学業不振、地域からの孤立も招きやすい。区では教育委員会の不登校対策部門と連携し、不登校世帯には親子向け相談窓口一覧表を配布するなど早期の働きかけを始めている(29年度の不登校対策は資料1参照)。また、区の不登校対策検討会には、自殺対策担当も委員として入り検討している。国においても不登校対策の充実とともに自殺対策と連携することについて、ご検討いただきたい。

(2) 望まない妊娠・支援の得られない産婦等への妊産婦支援と自殺対策の連携

現在、母子保健行政においては、妊娠期から出産・育児への切れ目のない支援を各自治体で推進している。足立区でも、妊娠期からの切れ目のない支援を28年度から開始したが、ハイリスクで寄り添い型の支援が必要と認められる妊婦が全体の8%と予想以上の割合となっている(資料2参照)。このところ妊産婦の自殺率が一般女性と比べて高いのではないかと話題になっているが、こうした寄り添い型の支援が各自治体で実施されることによって、妊産婦の自殺を未然に防ぐ可能性が大いにあると考える。よって、ハイリスク妊産婦を支援する部門と自殺対策の連携の強化が必要である。

また、不安のある妊産婦が匿名で気軽に相談できる電話相談の需要も多くあることから、大阪府の実践例「にんしんSOS」を参考に、都道府県レベルで電話相談を確立することも妊娠早期や産後うつによる自殺を防ぐためにも必要ではないか。

論点2 地域レベルの実践的な取組みの更なる推進

(1) 医師、保健師、社会福祉士など専門職への計画的な人材育成の強化

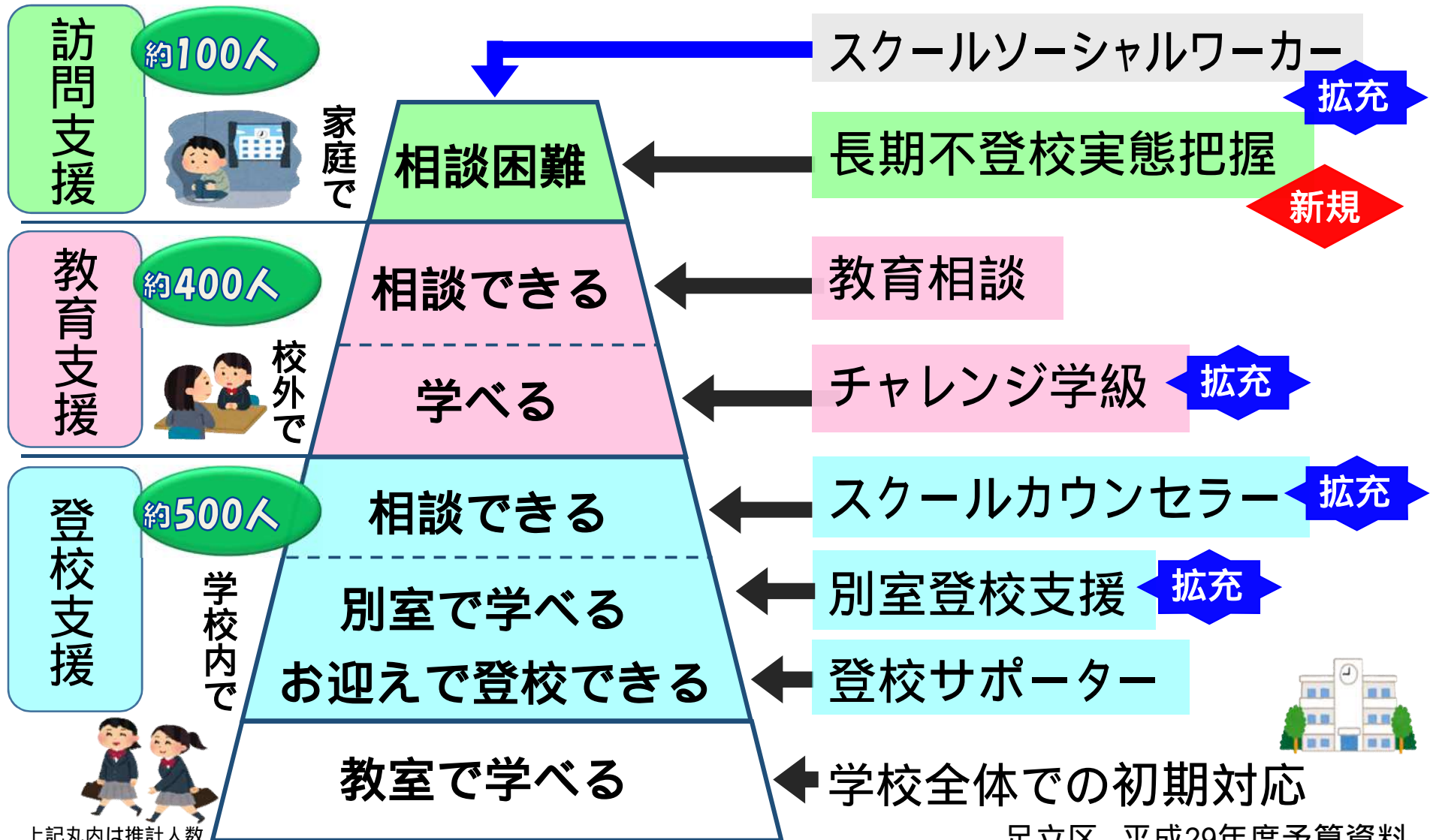
地域レベルで実践的な取組を進めるためには、自殺対策を担う人材の育成と確保が必須である。しかしながら、自殺対策の教育を受けた医師、保健師はまだ少なく、かなりの人材不足である。このところ保健師の国家試験問題には自殺対策の設問が入ったことから保健師養成過程の教育においても授業が行われているようであるが、医師などの自殺対策において必要な専門職においても早急に人材育成を図られたい。若年者に対する自殺対策では、養護教諭を中心とした教員養成課程においても、いじめ・自殺対策を連動させた講座も必要ではないだろうか。

(2) 自殺を未然に防ぐ都市整備の推進

東京都観察医務院 28 年度資料によると、27 年の自殺の手段割合は、飛び降りが 19.8%、交通機関が 4.9%、溺死が 3.6%となっている（資料 3 参照）。また区内の自殺の約 6 割は自宅内で起きているが、4 割は自宅外で起きている。ホームドアの設置は都市部において進みはじめたが未だに不十分である。学校をはじめとした児童・生徒が利用する施設の屋上、高層階の窓やベランダ、ホットスポットとなっている高架、つり橋などに対して物理的な防護柵を設けることも必要であると思う。さらに都市部では公園樹木による縊死が起きており、それを防ぐため下枝の伐採などの管理も必要となっている。各地域における「ハード面での整備」の視点でも施設・管理基準を設け、その整備と維持補修のための予算付けを強く要望する。

不登校児童・生徒の支援を強化！

平成27年度は、小・中あわせて973人が不登校に



上記丸内は推計人数

足立区妊娠届 4月～11月分統計

【届出場所別・住所地別】届出 合計 3767人

住所 届出場所	合 計	
	受付数	面接数
保健予防課	820	803
保健センター	678	658
区民事務所	2269	0
計	3767	1461

【支援区分】

区分 (*)	合 計	
	件数	割合
A	1575	41.8%
C	1879	49.9%
D	313	8.3%
合計	3760	100%

寄り添い型の支援が必要な妊婦

(*) 区分Bについて

区分Bは、その後のフォローにより継続支援が必要なしと判断された区分のため、

<フォロー区分>

D : 出産後の養育について出産前に支援を行うことが必要な特定妊婦 (3点以上)

C1 : 特定妊婦ではないが、社会的・心理的リスクがあり保健師の継続支援が必要な妊婦 (2点以上)

C2 : 主に身体的リスクがあり助産師の保健指導を要する妊婦 (1点・点数なしの項目該当)

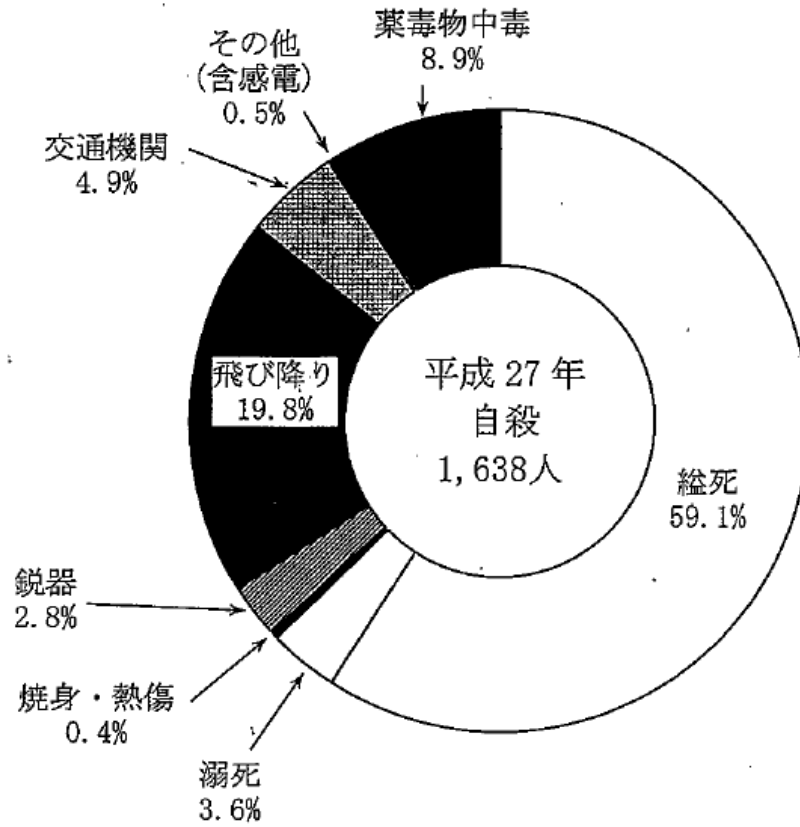
B : フォローにより継続支援が必要なしとなった妊婦

A : リスク項目該当なし 通常の母子保健対象妊婦

足立区妊婦リスク項目内訳

		計	割合
	妊娠届 総数	3767	
1	若年 20歳未満	63	1.7%
2	シングル	443	11.8%
3	精神科治療中・既往あり	111	2.9%
4	生保・保険なし	17	0.5%
5	経済不安	250	6.6%
6	20～24歳	302	8.0%
7	妊娠届20週以上	37	1.0%
8	第1子若年	59	1.6%
9	困った時助けなし	98	2.6%
10	上の子や家族の問題あり	148	3.9%
11	多産（4回以上の妊娠）	95	2.5%
12	何とも思わなかった 予想外で戸惑った 困った	266	7.1%
13	多胎 双子以上	27	0.7%
14	関係機関連絡・DV・虐待	26	0.7%
15	その他 （心身の体調不良・転入）	117	3.1%
	BMI 25以上	231	6.1%
	BMI 18.5以下	425	11.3%
	支援の必要な外国人	37	1.0%

自殺の手段別割合



その他・不詳の外因死及び不詳の死の傷害別割合

