

第1回 熊本市自殺対策連絡協議会

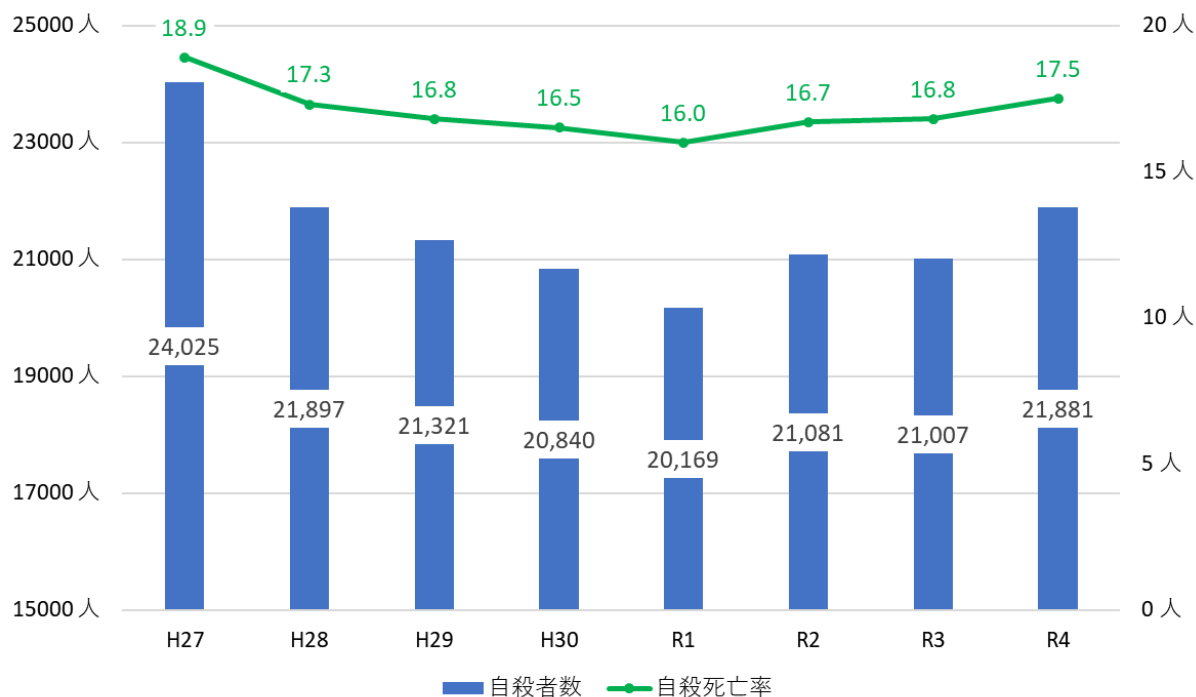
- 自殺の状況（2022年）について
- 自殺総合対策計画の改定について

こころの健康センター
令和5年6月28日

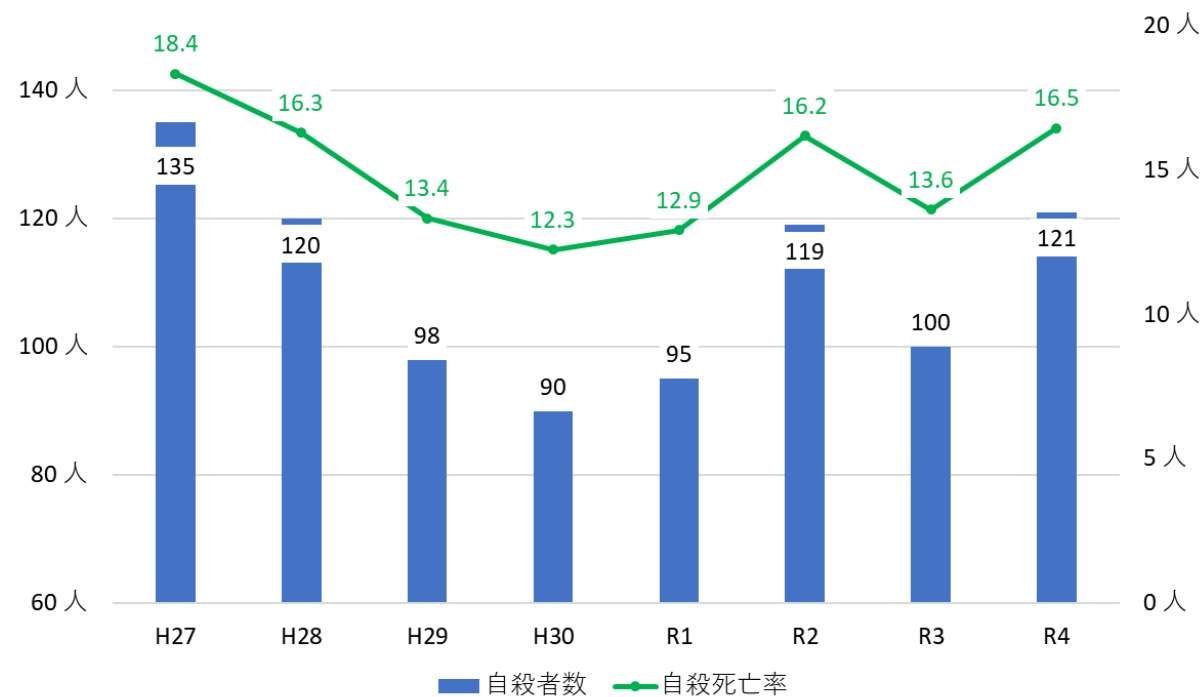
1 自殺の状況（2022年）

自殺者数と自殺死亡率の推移

- 全国では、令和4年の自殺者数は21,881人で、対前年比874人増。
- 熊本市では、令和4年の自殺者数は、121人で、対前年比21人増。
- 熊本市の自殺死亡率（10万人あたりの自殺者数）は、令和4年が16.5人。令和3年より2.9人増。



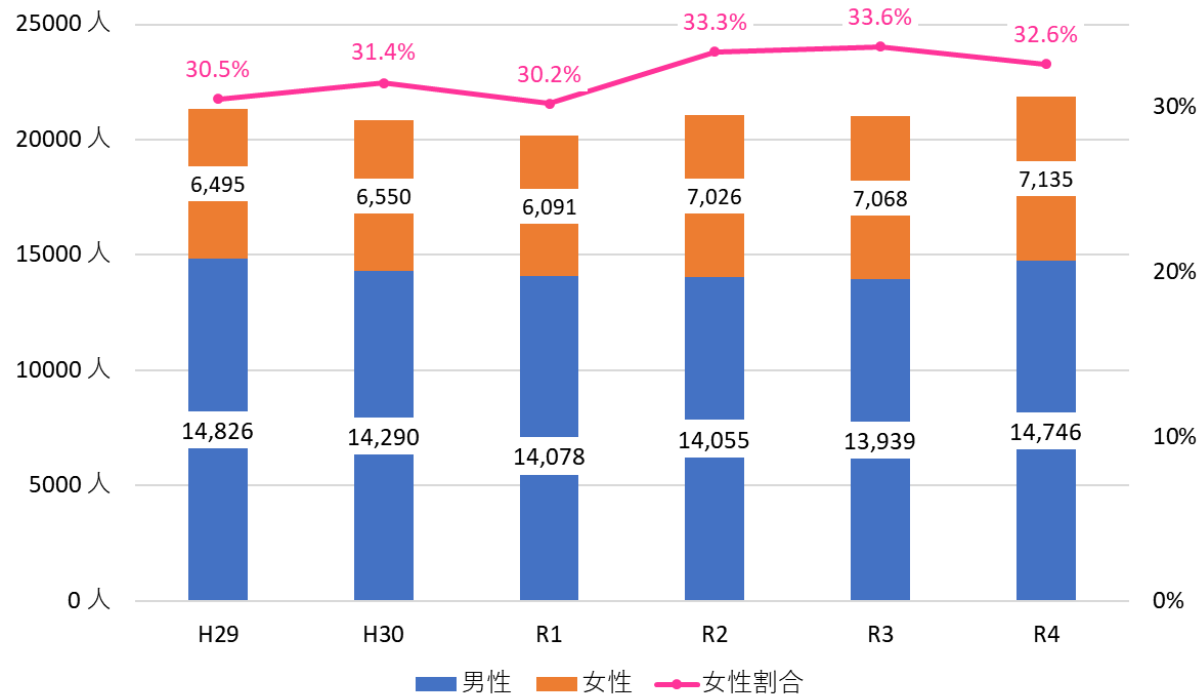
全国



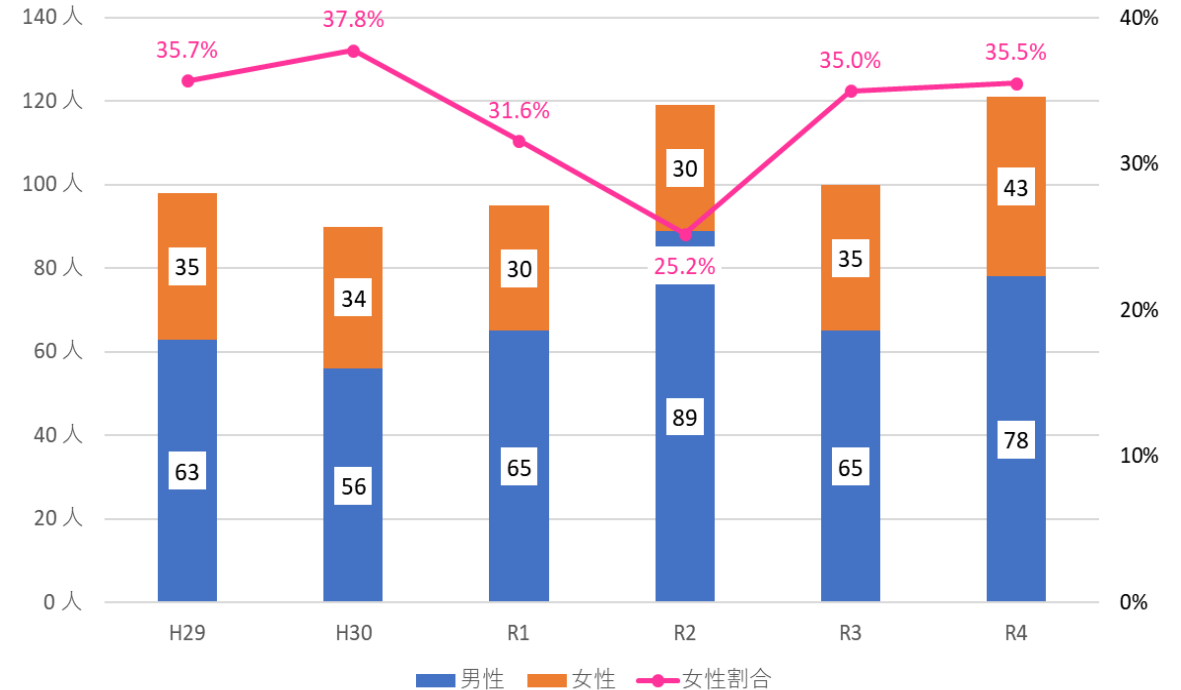
熊本市

自殺者数の年次推移（男女別）

- 全国では、12年ぶりに男性の自殺者数が増加。女性は増加傾向である。
- 熊本市では、男女ともに自殺者数が増加。



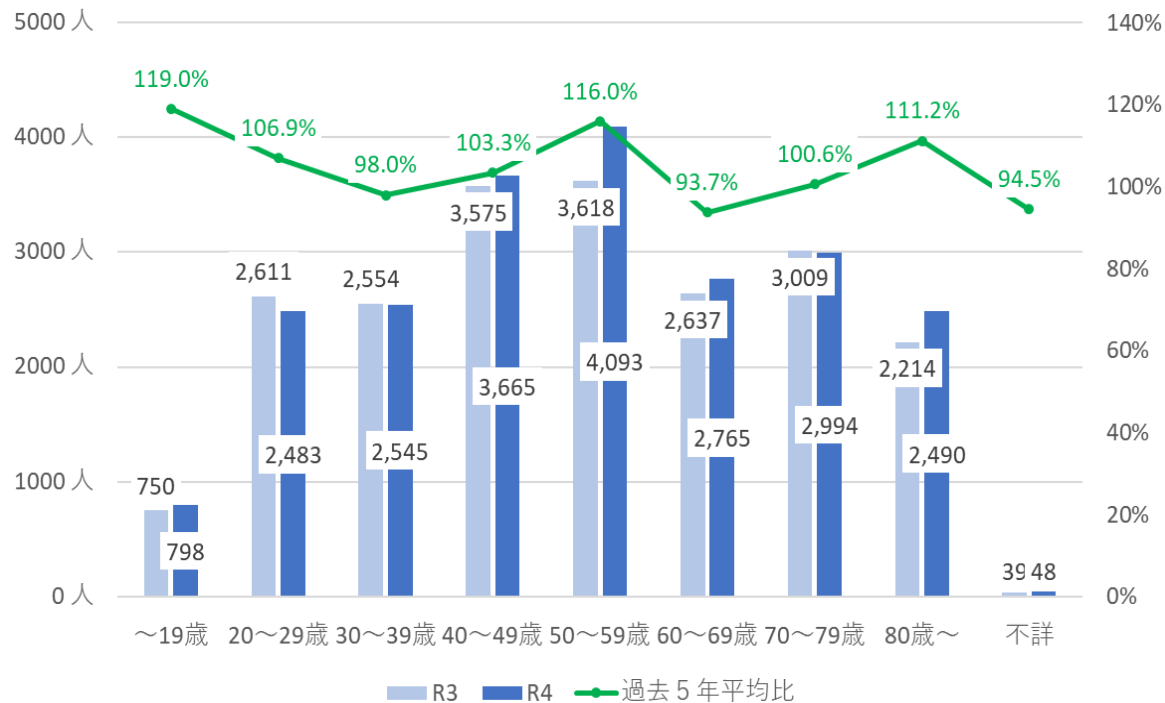
全国



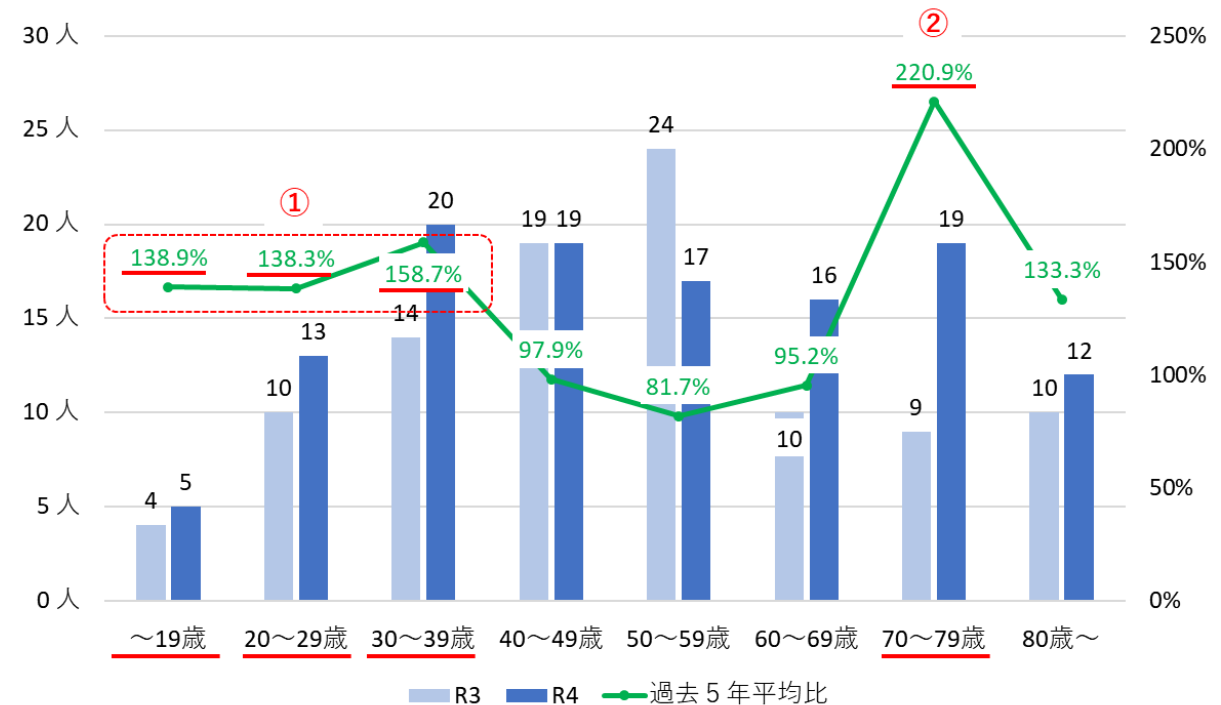
熊本市

年代別自殺者数

- 全国では、50歳代の自殺者数が最も多く、次いで40歳代が多い。
- 熊本市は、30歳代の自殺者が最も多い。また、39歳以下の若年層では、過去5年平均比で100%を超えており、前年と同様、増加傾向である。
- 熊本市では、令和3年と比較し、30歳代、60歳代、70歳代で増加幅が大きい。70歳代においては、過去5年平均比でも大幅な増加である。



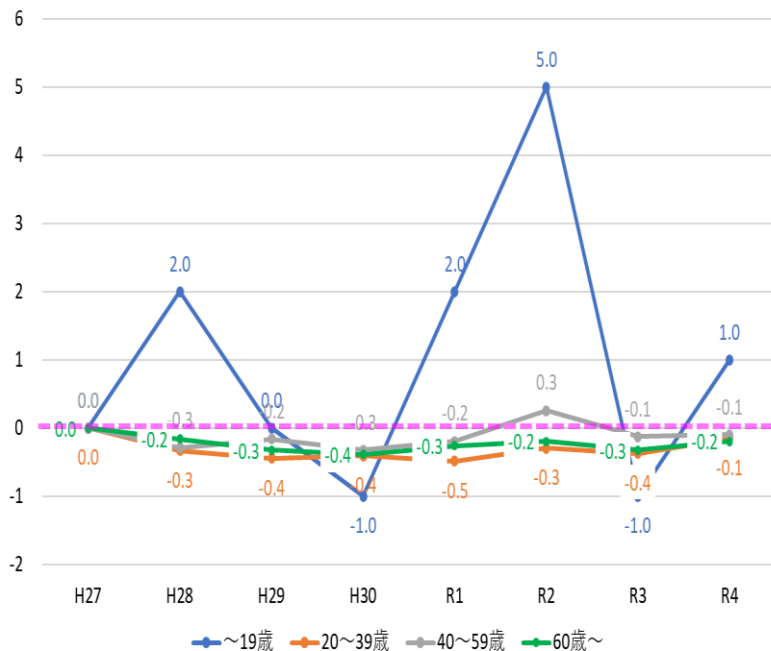
全国



熊本市

年代別自殺者数（①若年層）

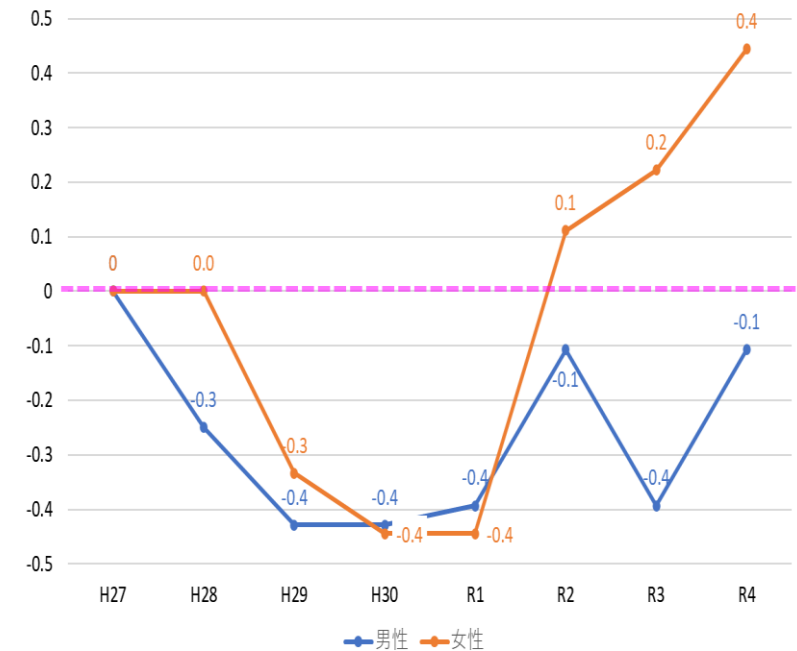
- ・ H27年を基点とした、年齢階級別自殺者数の増減比（（比較年－基準年）/基準年）で比較した。
- ・ 男性では、19歳以下の変動が激しく、女性では、若年層、60歳以上の増加が見られる。
- ・ また、39歳以下では、女性の増加が顕著である。



男性



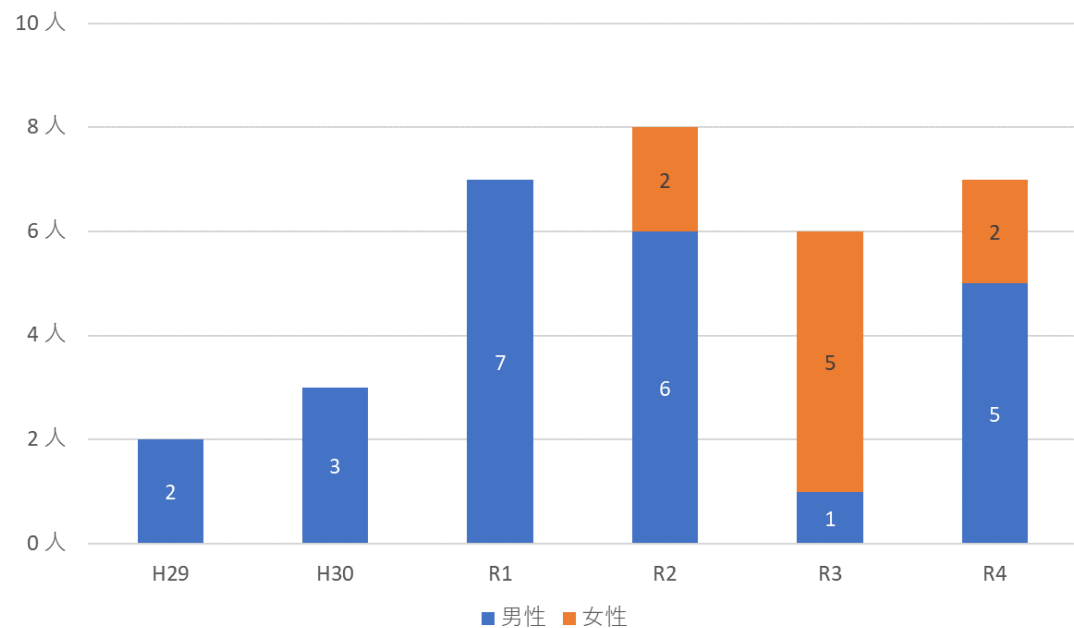
女性



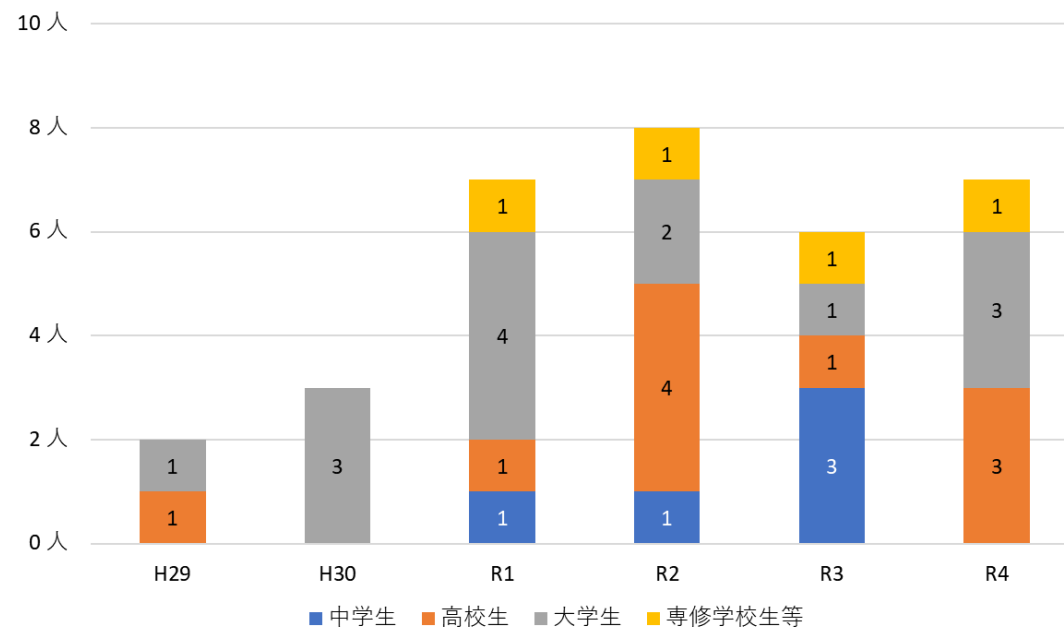
39歳以下

年代別自殺者数（①学生・生徒等）

- 学生・生徒等は、令和元年以降、5人以上の自殺者が続いている。
- 令和3年のみ女子生徒の自殺が増加したが、それ以外は男子生徒の自殺が多い。



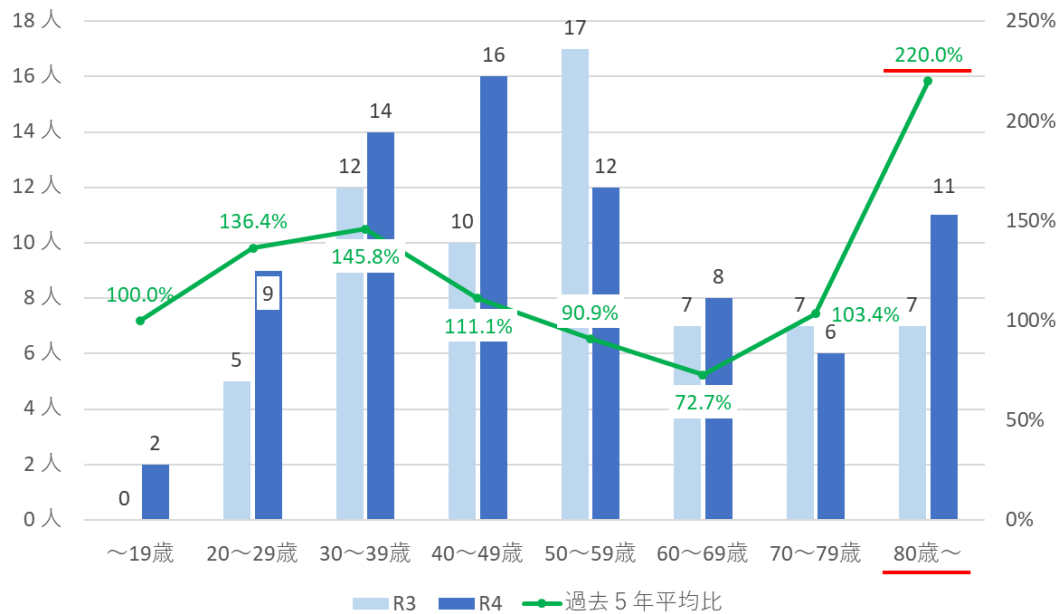
学生・生徒等(男女)



学生・生徒等(学校種)

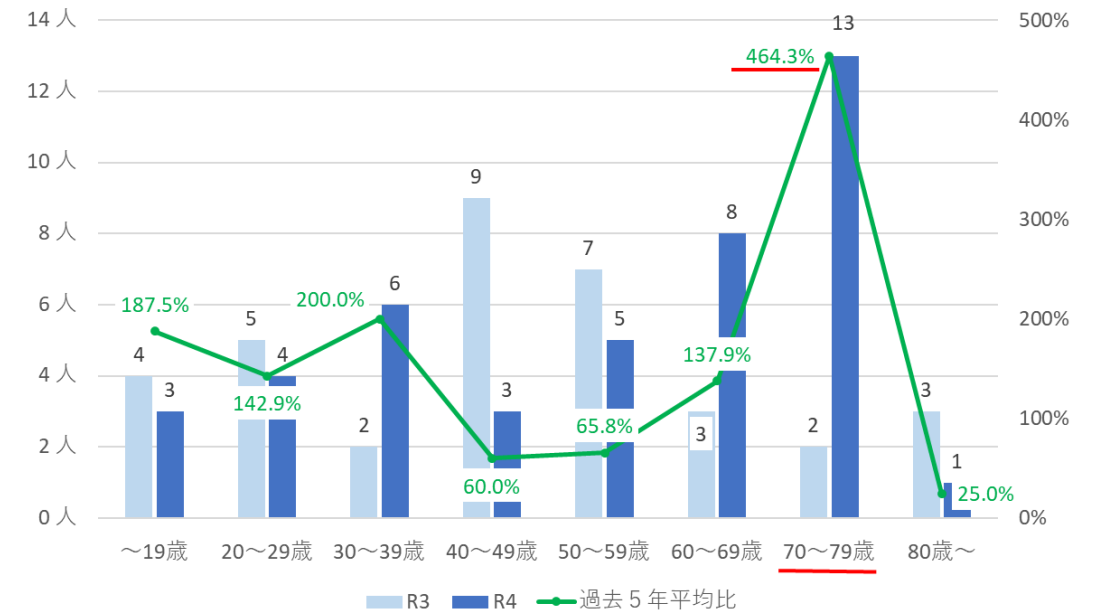
年代別自殺者数（②高齢者）

- 70歳代は女性の自殺者数の増加が顕著。
- 男性は40歳代、80歳以上で増加しており、80歳以上の過去5年平均比が高い。



原因・動機	健康問題	家庭問題	経済・生活問題	不詳
人数※	10人	1人	1人	1人
割合	76.9%	7.7%	7.7%	7.7%

熊本市（男性）、80歳代男性の原因・動機

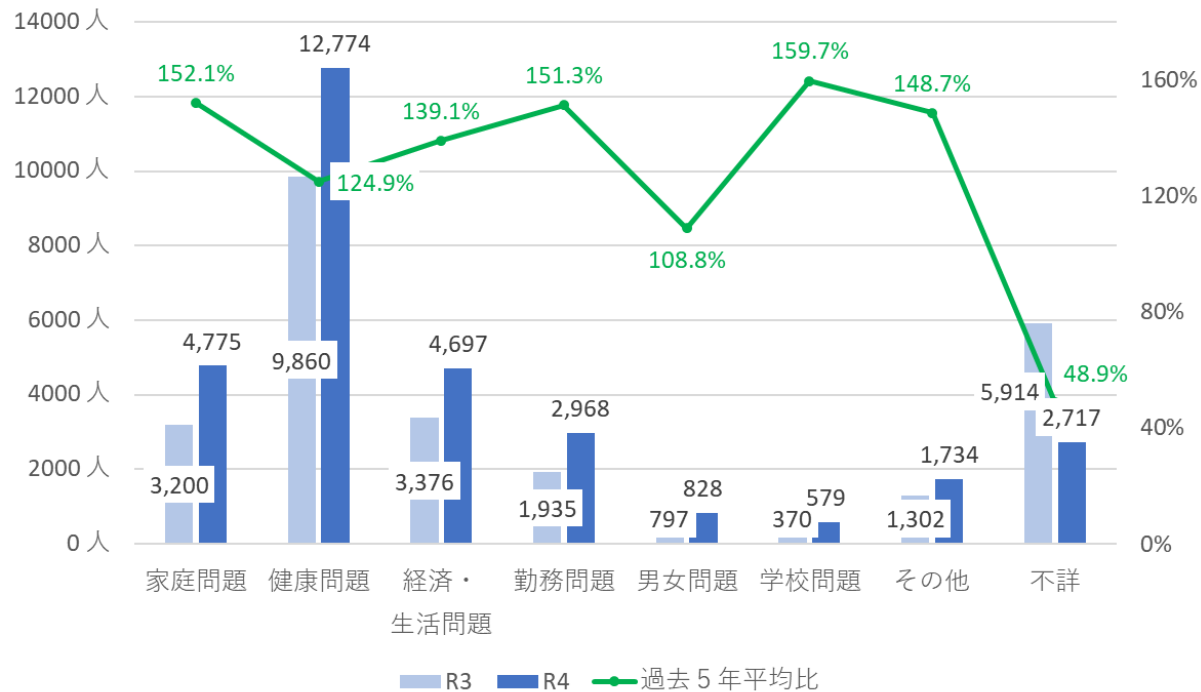


原因・動機	健康問題	家庭問題	経済・生活問題	その他
人数※	14人	3人	3人	2人
割合	63.6%	13.6%	13.6%	9.1%

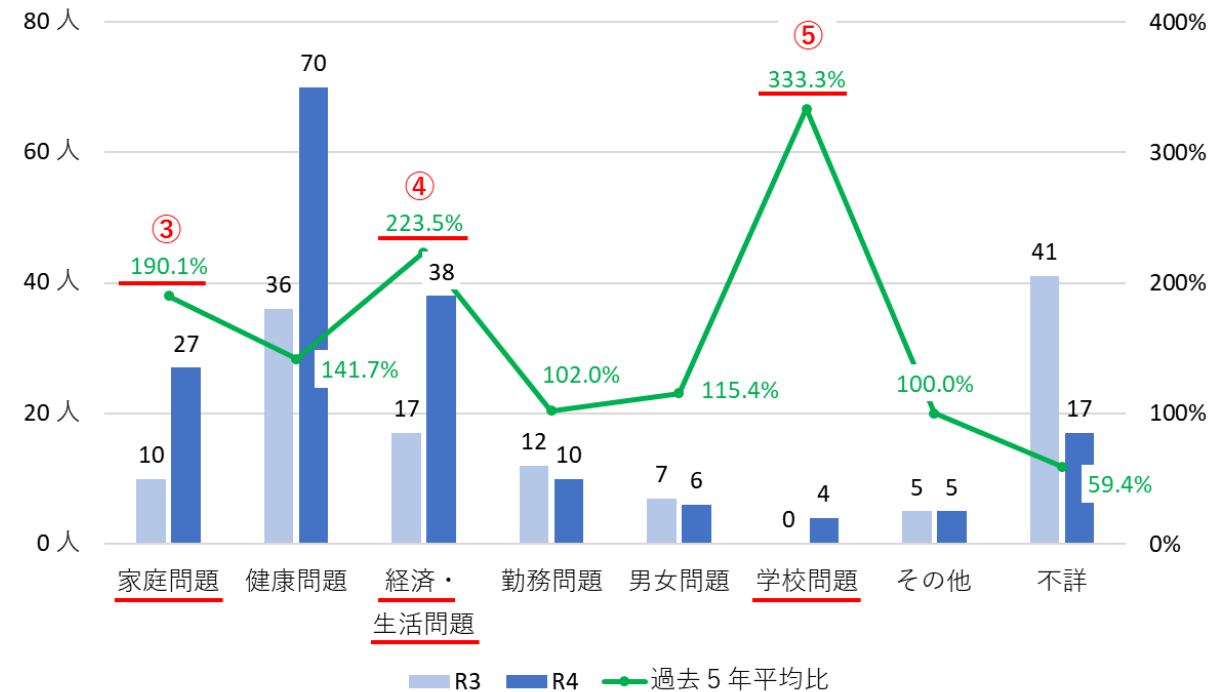
熊本市（女性）、70歳代女性の原因・動機

原因別自殺者数

- 全国では、家庭問題、健康問題、経済・生活問題、勤務問題が増加。
- 熊本市では、全国と同様、家庭問題、健康問題、経済・生活問題、学校問題が増加。
- ③家庭問題、④経済・生活問題、⑤学校問題においては、過去5年平均比が特に高い。



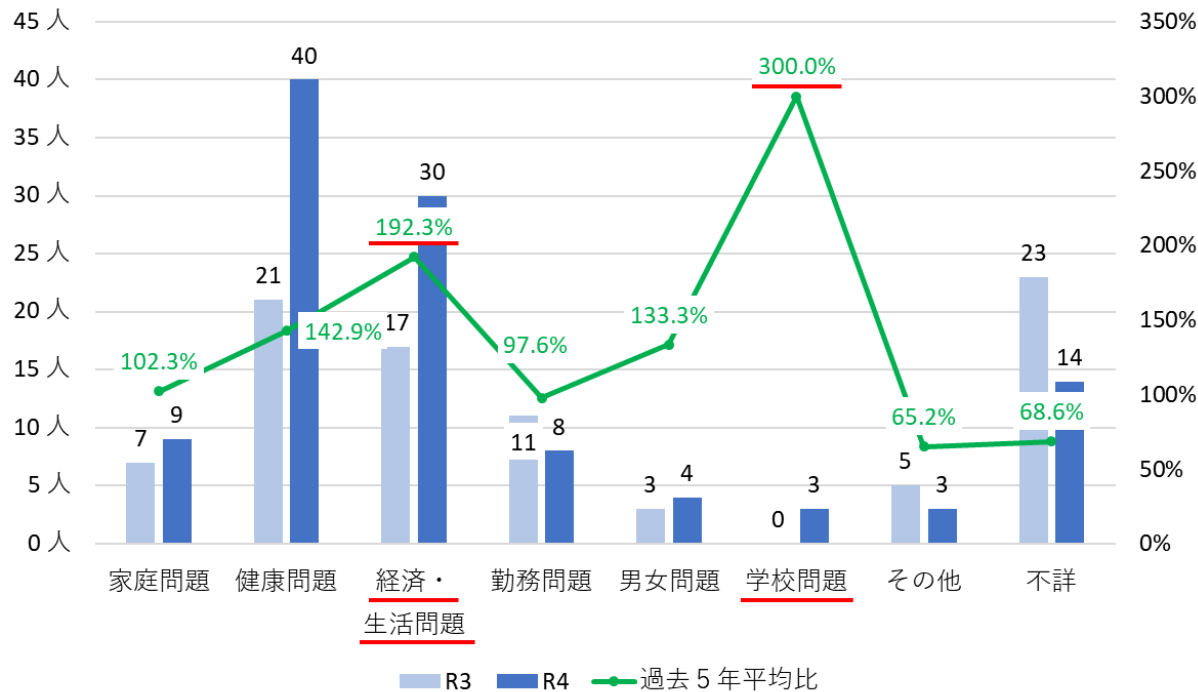
全国



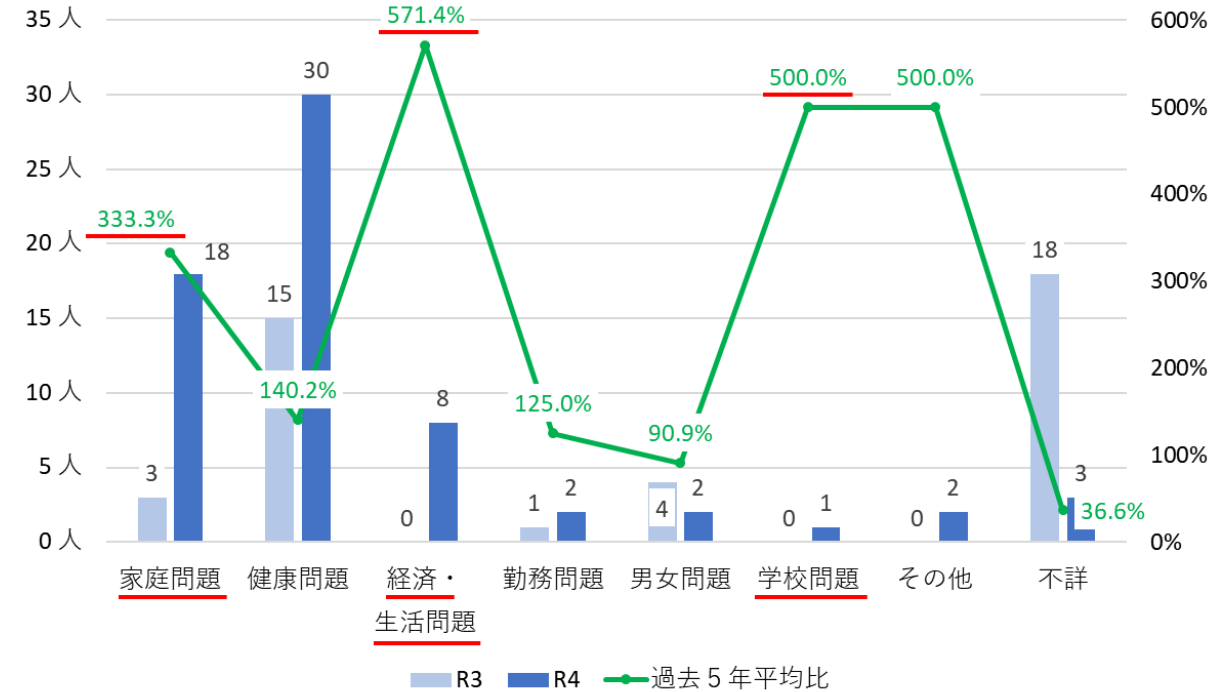
熊本市

原因別自殺者数（男女別）

- 男性、女性ともに健康問題（特にうつ病）が最も多い。過去5年平均比では経済・生活問題、学校問題が高い。
- 女性は、健康問題以外に、家庭問題も多く、5年平均比でも高い。



熊本市（男性）

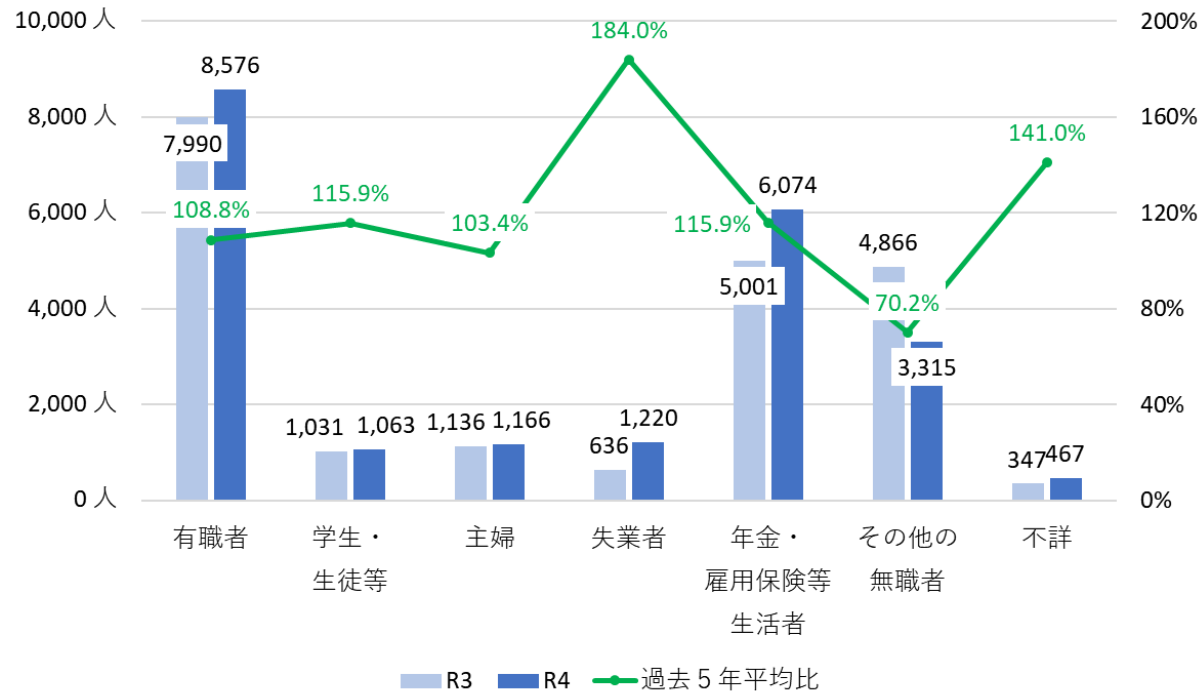


熊本市（女性）

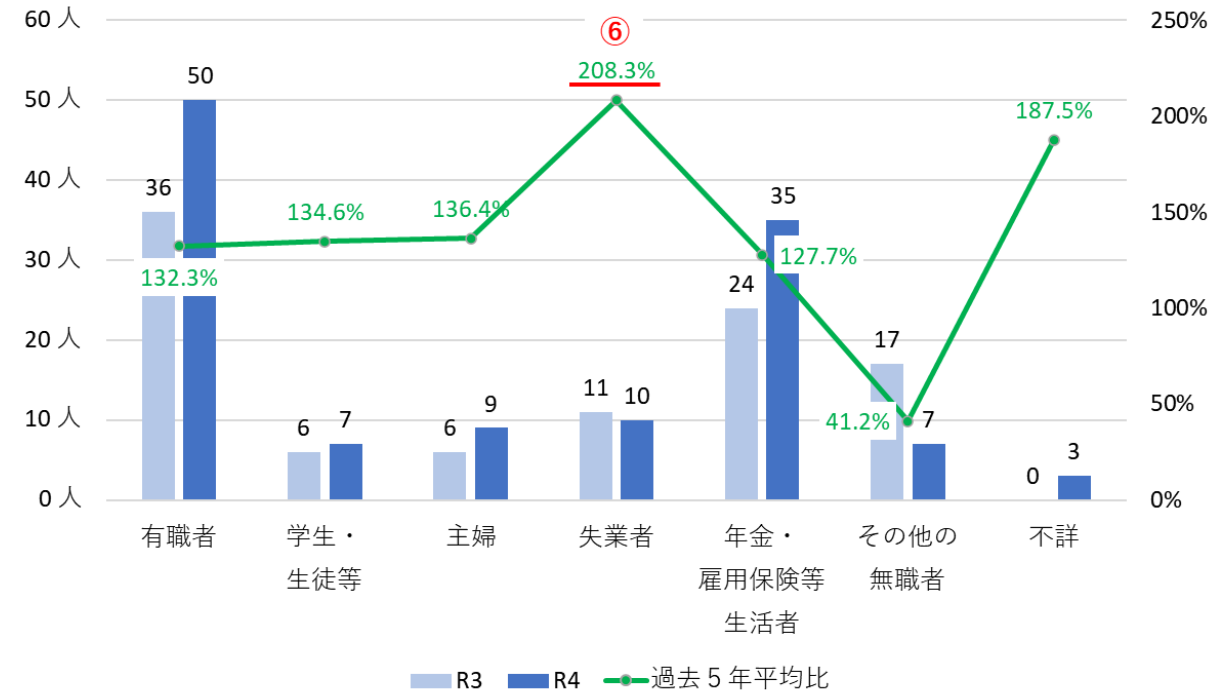
職業別自殺者数

- 職業別では、全国とほぼ同じ傾向。
- 有職者が最も多いが、過去5年平均比では、⑥失業者の増加が顕著。

※有職者は、自営業・家族従業者＋被雇用者・勤め人



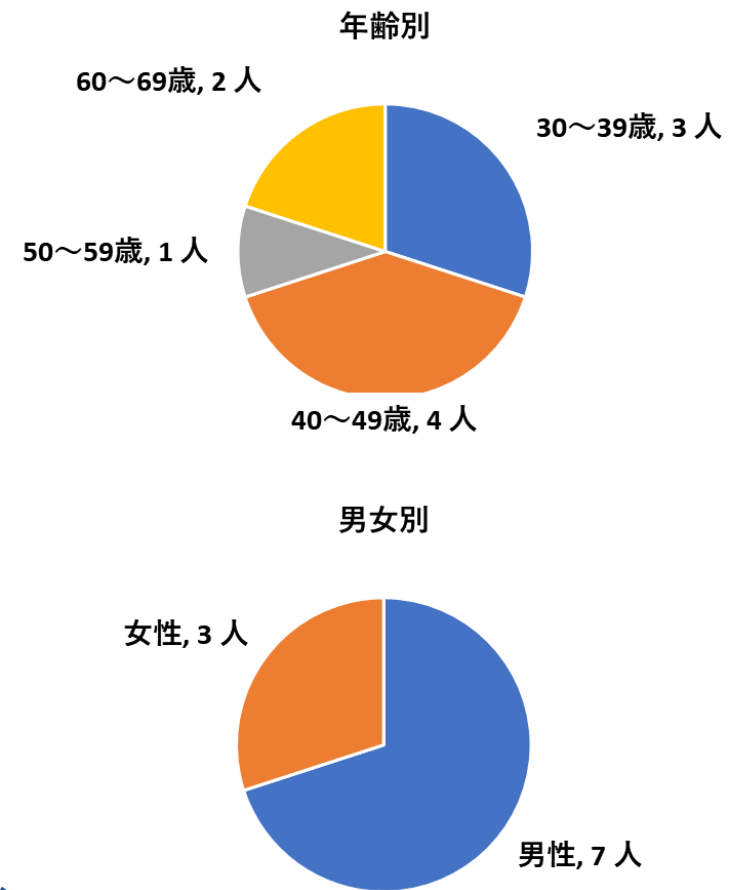
全国



熊本市

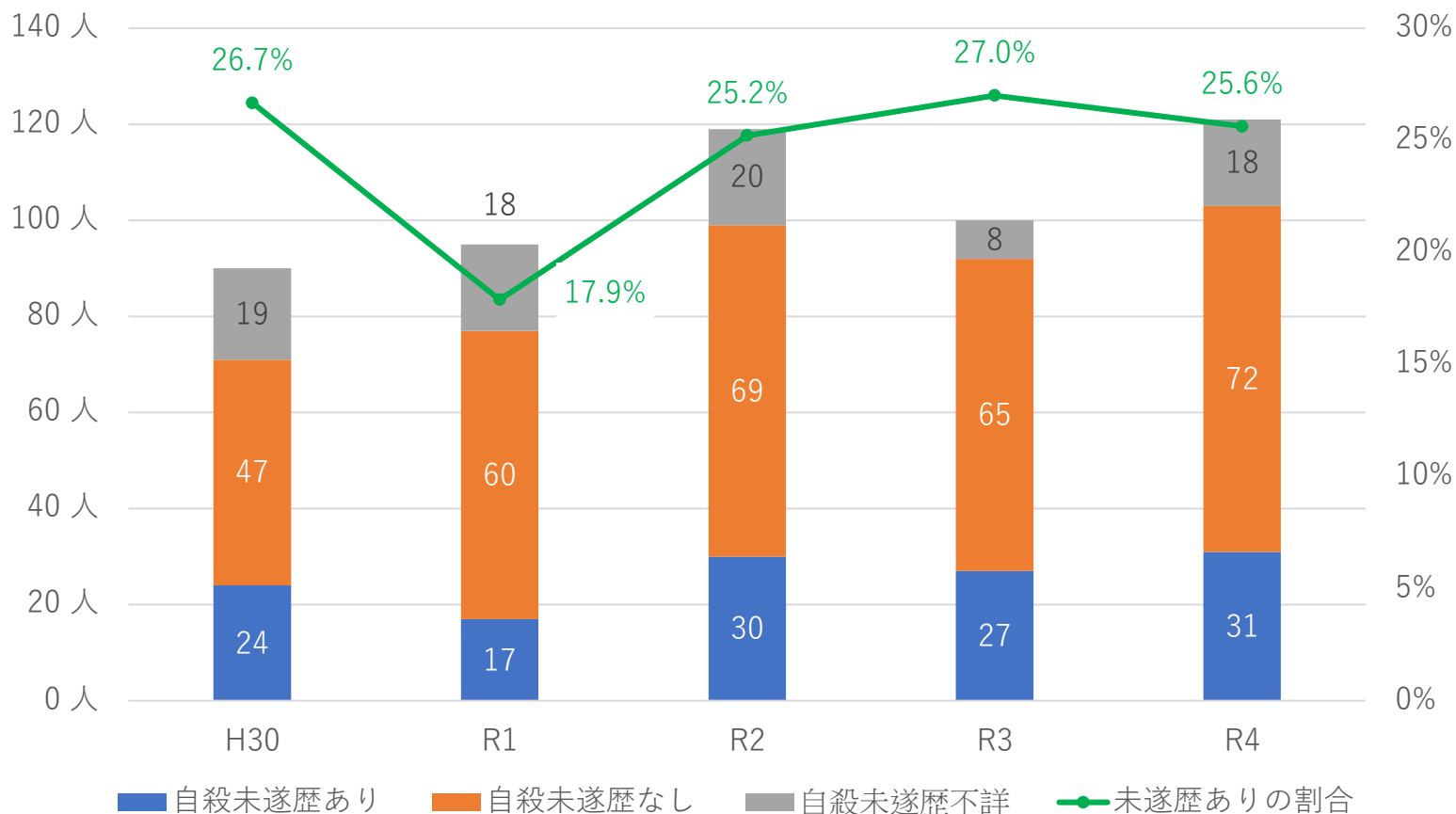
職業別自殺者数（⑥失業者）

- 失業者の傾向を見ると、新型コロナウイルス感染症の発生後より増加が顕著である。



自殺未遂歴の有無別自殺者数

- 自殺未遂歴ありの自殺者数は、令和2年以降、30人前後で推移しており、自殺者の25%程度は自殺未遂歴がある。



熊本市（自殺未遂者の有無）

【出典】厚労省自殺統計（居住地・発見日）

令和4年度 熊本市自殺対策連絡協議会 主な意見

こどもの自殺対策について

- いのちの電話には、こどもからの相談はほぼないのが現状。
- 今のこどもたちは電話することに関してハードルが高い。文字ツールなどで吸い上げていくことは重要。
- 一般的に1割くらいのこどもに自傷の経験がある。学校に自傷の話が伝わっているのか懸念される。
- 自殺を防ぐ観点から「自分を大切に」というメッセージを送りがちだが、追い詰められたこどもたちには伝わらない。

病院間での連携について

- 熊本医療センターでは、令和4年度、医師不足により（受け入れを制限したため）自殺関連症例が前年比40%減となった。熊本医療センターで受入が減った年代で自殺者が増えている現状。
- 自殺未遂の患者が一般救急病院へ搬送された場合、初期評価や繋がりが徹底されていないということが考えられる。
- 一般病院と精神科病院が連携できるような研修会等の取り組みが必要。

2022年における熊本市の自殺者の特徴・考察

① こども・若年層の増加・⑤学校問題

学生・生徒等の自殺の原因・動機としては、学校問題（成績不振や教師との関係等）があげられているものの、コロナ禍で生活様式が変わり、周囲と十分にコミュニケーションをとることができず、悩みを抱えていたことも一因と考えられる。特に、発達に課題を抱え、コミュニケーションを苦手とするこどもや若年層にとっては、対人関係を築けず自殺リスクが高まりやすいことも考えられるため、より一層、周囲の大人がこどものSOSに気づき、必要な支援に繋がられるスキルを身につける必要がある。若年層の自殺の原因・動機としては、健康問題、特にうつ病の影響が最も多いものの、男女で原因が異なる傾向があり、それぞれに対応する必要がある。

② 70歳代女性の増加

70歳代女性の自殺の原因・動機としては、病気の悩みが6割を占めている。その中でも身体の病気の悩みが最も多いことが特徴として挙げられる。身体的疾患による身体的苦痛がうつ病発症のきっかけになることにも理解が必要である。患者の精神的な変化はかかりつけ医が把握しやすいことから、うつ病の早期発見・早期治療、また、必要に応じた専門医への繋ぎなど連携強化が重要である。新型コロナウイルス感染症への罹患を含め、コロナ禍で孤独感が増し、家庭不和、介護・看病疲れなどの可能性もある。孤立を防ぐための相談機関の周知等が必要である。

③ 女性の家庭問題

女性の家庭問題では、夫婦間や親子間など家庭内の不和が半数以上を占める。コロナ禍での生活様式の変化による家庭内での負担増にくわえ、人と人との交流機会の減少等が精神的なストレスに繋がった可能性があると考えられる。家庭内での問題を気軽に相談できる場の提供が必要である。

2022年における熊本市の自殺者の特徴・考察

④ 経済・生活問題・⑥ 失業者の増加

男性の経済・生活問題は、40歳代、50歳代が多く、詳細な原因としては、負債、生活苦などが多い。
女性も男性と同様に負債や生活苦が多くなっており、物価高騰による経済的負担が影響していると考えられる。
失業者は、30歳代～40歳代の男性が多く、失業により社会とのつながりや生きがいを喪失し、自殺リスクが高まることが考えられる。
また、失業者の自殺の原因・動機としては、経済・生活問題が多く、失業をきっかけに経済・生活問題を抱えるケースもある。経済・生活問題（特に負債）に関する悩みは、専門の相談機関に繋がることが重要であり、経済・生活問題に伴う気分の落ち込みやギャンブル、買い物等への依存については、精神的なケアが必要である。

⑦ 自殺未遂者対策

熊本医療センターで受け入れた自殺関連症例は前年比40%減少。受け入れが減った20歳代～30歳代で自殺者が増えている現状がある。
熊本地震後には、精神科病院を自殺関連行動で初診した患者数と熊本県の自死数との逆相関が示唆されており、2022年も同様に、熊本医療センターでの受入が減少したことで適切なフォローが入りづらくなり、既遂に至ったケースもあると考えられる。

2 熊本市自殺総合対策計画の改定について

計画策定の根拠・背景

■自殺対策基本法の改正（平成28年4月1日施行）

第13条（略）

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画を定めるものとする。

■自殺総合対策大綱の見直し（令和4年10月14日閣議決定）

- 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化
- 女性に対する支援の強化
- 地域自殺対策の取組強化
- 総合的な自殺対策の更なる推進・強化
- 自殺死亡率を先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8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。※旧大綱の数値目標を継続ことを掲げている。

「自殺総合対策大綱」のポイント

- 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性は35%減となっており、これまでの取組みに一定の効果があったと考えられる。（平成18年:32,155人→令和元年:20,169人）
- 自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づける。

1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめ、自殺を防止する方策を検討。
- ▶ 子どもの自殺危機に対応していくチームとして学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることができる仕組み等の構築。
- ▶ 命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進。
- ▶ 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信。
- ▶ 令和5年4月に設立が予定されている「こども家庭庁」と連携し、子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備。

2 女性に対する支援の強化

- ▶ 妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化。

3 地域自殺対策の取組強化

- ▶ 地域の関係者のネットワーク構築や支援に必要な情報共有のためのプラットフォームづくりの支援。
- ▶ 地域自殺対策推進センターの機能強化。

4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進。
- ▶ 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた総合的な施策の更なる推進・強化。

■ 孤独・孤立対策等との連携 ■ 自殺者や親族等の名誉等 ■ ゲートキーパー普及※ ■ SNS相談体制充実 ■ 精神科医療との連携
■ 自殺未遂者支援 ■ 勤務問題 ■ 遺族支援 ■ 性的マイノリティ支援 ■ 誹謗中傷対策 ■ 自殺報道対策 ■ 調査研究 ■ 国際的情報発信など

「自殺総合対策大綱」の概要

※赤字は旧大綱からの主な変更箇所

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- ✓ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている
- ✓ **新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進(新)**
 - ・自殺への影響について情報収集・分析
 - ・ICT活用を推進
 - ・女性、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親、フリーランス、児童生徒への影響も踏まえた対策
- ✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
 - ・自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持つ旨を明確化
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
 - ・こども家庭庁(令和5年4月に設立予定)、孤独・孤立対策等との連携
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
 - ・地域の支援機関のネットワーク化を推進し必要な情報を共有する地域プラットフォームづくりを支援
6. **自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する(新)**
 - ・自殺者、自殺未遂者、親族等への配慮

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

→重点施策の拡充内容については、P.3・4

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
13. **女性の自殺対策を更に推進する(新)**

第5 自殺対策の数値目標

- ✓ 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。 ※旧大綱の数値目標を継続(平成27年:18.5 ⇒ 令和8年:13.0以下) ※令和2年:16.4

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
 - ・指定調査研究等法人(いのち支える自殺対策推進センター)が、エビデンスに基づく政策支援、地域が実情に応じて取り組むための人材育成等を推進
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
 - ・地域自殺対策計画の策定・見直し等への支援
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し
 - ・社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う

第3期熊本県自殺対策推進計画の概要

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

自殺対策を計画的かつ効果的に推進するため、今後の県の指針として策定

2 計画の性格

保健・医療・福祉・教育・労働など様々な分野の行政機関や民間団体が、それぞれの役割を担いながら、連携、協力して自殺対策に取り組んで行くためのもの

3 計画の期間

令和5年度から令和9年度までの5年間（国の大綱の見直し時期に併せて期間を設定）

第2章 熊本県における自殺の現状

- ・平成30年には、248人まで減少したものの、近年は下げ止まりの傾向が見られる
※県内の自殺者数の推移 H29：272人 H30：248人 R1：269人 R2：282人
- ・全国で見た場合、自殺者数、自殺死亡率とも全国中位
※自殺者数 全国21番目、九州2番目（多い方から）
※自殺死亡率 全国24番目、九州3番目（高い方から）
- ・40歳代から60歳代の男性の自殺者の割合が高い
- ・年金等生活者や失業者等の無職者による自殺が多い

第3章 自殺対策の方向性

基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない「支え合う熊本」の実現を目指す

目標

令和8年までに自殺死亡률을平成27年と比べて34.7%以上減少させる
（平成27年：19.9 → 令和8年：13.0）

基本的な考え方

- （1）自殺の現状に対する認識
①自殺は、その多くが追い込まれた末におこるものです。
②自殺者数は減少傾向にありますが、憂慮すべき状況が続いています。
③被災者の心のケアを引き続き行っていく必要があります。
④新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策を行う必要があります。
- （2）取り組みについての考え方
①社会的な要因を踏まえ、総合的に取り組みます。
②段階に応じた施策を行います。
③自殺の事前対応の更に前段階での取り組みを推進します。
④県民一人ひとりが自殺予防の担い手となるよう取り組みます。
⑤自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取り組みを推進します。
⑥被災者に寄り添った心のケアを進めます。
⑦自殺者の名誉及び生活の平穏への配慮を認識して取り組みます。

第4章 自殺対策の取組み

国の「自殺総合対策大綱」や本計画における「基本理念」及び「基本的な考え方」を踏まえ、目標を達成するために民間団体と行政機関等が連携して、次のとおり自殺対策の取組みを実施

【施策体系】

- 1 普及啓発の推進
- 2 自殺対策に係る人材の育成
- 3 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりの推進
- 4 適切な精神科医療を受けられる仕組みづくり
- 5 自殺リスクの低減
- 6 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
- 7 遺された人への支援を充実する
- 8 子ども・若者の自殺対策の推進
- 9 雇用対策及び勤務問題による自殺対策の推進
- 10 女性の自殺対策の推進
- 11 体制づくり

【主な取組み】

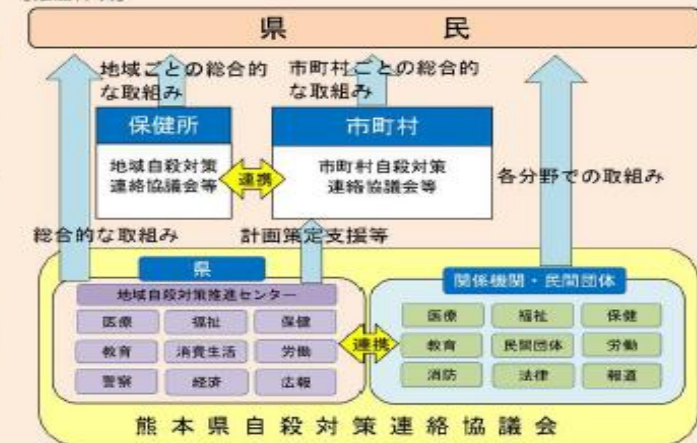
- ・自殺予防キャンペーン等の実施
- ・全県的な自殺予防ゲートキーパーの養成
- ・熊本地震及び令和2年7月豪雨における被災者の心のケアの推進
- ・うつ病以外のハイリスク者対策の推進
- ・ICTを活用した自殺対策の強化
- ・くまもと自殺予防医療サポートネットワーク
- ・SOSの出し方に関する教育の推進
・相談の多様な手段の確保
- ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ・コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性への支援
や困難な問題を抱える女性への支援
- ・民間団体への活動支援

第5章 推進体制

- ・県、市町村、関係機関、民間団体等が、それぞれの役割を担い、計画に掲げる施策を連携して実施するために、自殺対策を推進するネットワークを構築

- ・県レベルでは、熊本県自殺対策連絡協議会において、定期的に本計画の進捗状況や効果を検証しながら自殺対策を推進

【推進体制】

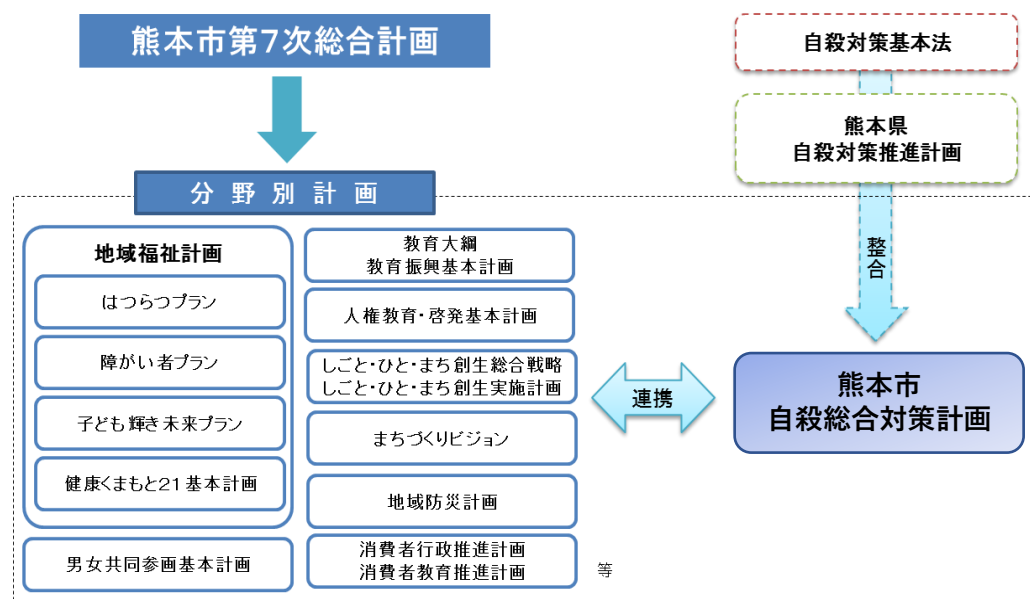


熊本市自殺総合対策計画の概要

●基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない「支え合う熊本市」の実現を目指す

●計画の位置づけ



●計画の期間

現：令和元年度から5年度までの5年間

新：令和6年度から10年度までの5年間

●目標

項目	基準値 (平成27年)	実績値					現計画 目標値	次期計画 目標値
		H30	R1	R2	R3	R4	R5	
自殺死亡率	17.2	12.3	12.9	16.2	13.6	16.5	12.0	R10 12.0

【目標】自殺死亡率を12.0以下まで減少させる
(平成27年水準から30%減少)

※新たな自殺総合対策大綱では旧大綱の数値目標を継続

熊本市の現状・課題と対策

現状・課題

①こども、若者

- 小学生の自殺はないものの、学生・生徒等の自殺は令和元年から年間5人以上である。
- SC、SSWへの相談でも、こどもの自傷、希死念慮に関することがあがっている。
- 学校現場では、こどもの自殺リスクをアセスメントすることが難しい。

②女性

- 令和3年から2年連続で女性の自殺者が増加。
- 令和4年は女性の自殺者が過去5年で最多となった。特に60歳代～70歳代女性の自殺が急増。
- 女性の自殺の原因として、家庭問題および経済・生活問題が増加。

③自殺未遂者

- 未遂歴のある自殺者の割合が全国の割合よりも高い。
- 未遂者支援事業については、連携医療機関が少ない現状。



重点対策

①こども、若者への対策

- こども局、教育委員会との連携を強化
- 若者版ゲートキーパー養成の拡充
- こどもに関わる支援者向け研修（ゲートキーパー養成含む）の強化
- SOSの出し方に関する教育の推進
- SNSを活用したこころの悩み相談の継続および広報強化
- リスクを抱える者への支援の強化 等

②女性への対策

- ストレスチェックアプリ等を活用したメンタルヘルス対策の普及啓発
- うつ病の早期発見・早期支援
- 妊娠相談、産後うつ等支援の継続
- 高齢者支援
- 相談先の周知・啓発 等

③自殺未遂者への対策

- 一般病院、救急病院と精神科病院が連携し、確実に医療に繋がることのできる体制づくりを推進
- 未遂者支援事業の拡充・啓発、再発の防止 等

次期計画について

現状・課題をふまえ、次期計画の施策を以下のようにまとめる

現計画

□ 基本施策

- (1) 地域におけるネットワークの強化
- (2) 自殺対策を支える人材の育成
- (3) 市民への啓発と周知
- (4) 生きることの促進要因への支援

□ 重点施策

- (1) うつ病等対策
- (2) 高齢者対策
- (3) 生活困窮者対策
- (4) 勤務経営問題対策
- (5) 子ども・若者対策
- (6) 震災関連対策

□ 関連施策

基本施策・重点施策以外で自殺対策につながる取組



次期計画

- (1) 地域におけるネットワークの強化
- (2) 自殺対策を支える人材の育成
- (3) 市民への啓発と周知
- (4) 生きることの促進要因への支援
- (5) うつ病等対策
- (6) 高齢者の自殺対策
- (7) 生活困窮者の自殺対策
- (8) 勤務・経営問題対策
- (9) **こども・若者の自殺対策**
- (10) **女性の自殺対策**
- (11) **自殺未遂者支援**
- (12) 関連施策

重点対策

他都市の先進事例を参考に検討

次期熊本市自殺総合対策計画の概要

第1章 計画の概要

- ◆ 計画策定の趣旨
- ◆ 基本理念
- ◆ 計画の期間
- ◆ 数値目標
- ◆ 自殺対策の推進体制

第2章 熊本市の現状

- ◆ 熊本市の自殺者数と自殺死亡率の推移
- ◆ 性別・年齢階層別の状況
- ◆ 職業別の状況
- ◆ 原因・動機別の状況
- ◆ 自殺未遂歴の有無別の状況

第3章 自殺対策の取組

- ① 地域におけるネットワークの強化
- ② 自殺対策を支える人材の育成
- ③ 市民への啓発と周知
- ④ 生きることの促進要因への支援
- ⑤ うつ病等対策
- ⑥ 高齢者の自殺対策
- ⑦ 生活困窮者の自殺対策
- ⑧ 勤務・経営問題対策
- ⑨ こども・若者の自殺対策
- ⑩ 女性の自殺対策
- ⑪ 自殺未遂者支援

スケジュール

時期	実施内容
令和5年 6月	議会報告（策定方針） 第1回自殺対策連絡協議会
9月	第2回自殺対策連絡協議会
10月	第2回自殺対策推進本部会議
12月	議会報告（素案） パブリックコメント実施
令和6年 1月	第3回自殺対策連絡協議会
2月	第3回自殺対策推進本部会議
3月	議会報告（最終案） 計画策定