

# 自殺総合対策大綱の見直しを踏まえて

---

～いま私たちにできること～

令和5年7月22日

NPO法人 ライフリンク  
清水 康之



# 月別 自殺者数の推移

令和5年7月14日  
厚生労働省自殺対策推進室

## 警察庁の自殺統計に基づく自殺者数の推移等

- 令和5年6月の自殺者数(1,631人:暫定値)は、対前年同月比346人(約17.5%)減。
- 令和5年1-6月の累計自殺者数(10,858人:暫定値)は、対前年同期比330人(約2.9%)減。

月別自殺者数の推移(総数)



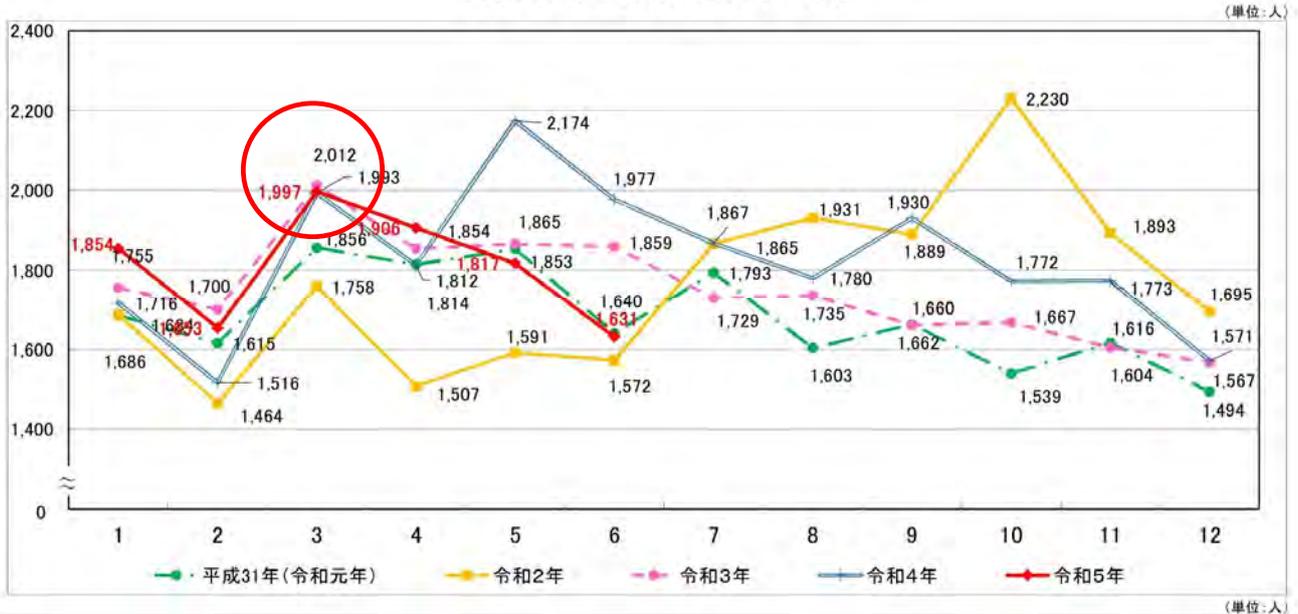
# 月別 自殺者数の推移

令和5年7月14日  
厚生労働省自殺対策推進室

## 警察庁の自殺統計に基づく自殺者数の推移等

- 令和5年6月の自殺者数(1,631人:暫定値)は、対前年同月比346人(約17.5%)減。
- 令和5年1-6月の累計自殺者数(10,858人:暫定値)は、対前年同期比330人(約2.9%)減。

月別自殺者数の推移(総数)



# 月別 自殺者数の推移

令和5年7月14日  
厚生労働省自殺対策推進室

## 警察庁の自殺統計に基づく自殺者数の推移等

- 令和5年6月の自殺者数(1,631人:暫定値)は、対前年同月比346人(約17.5%)減。
- 令和5年1-6月の累計自殺者数(10,858人:暫定値)は、対前年同期比330人(約2.9%)減。

月別自殺者数の推移(総数)

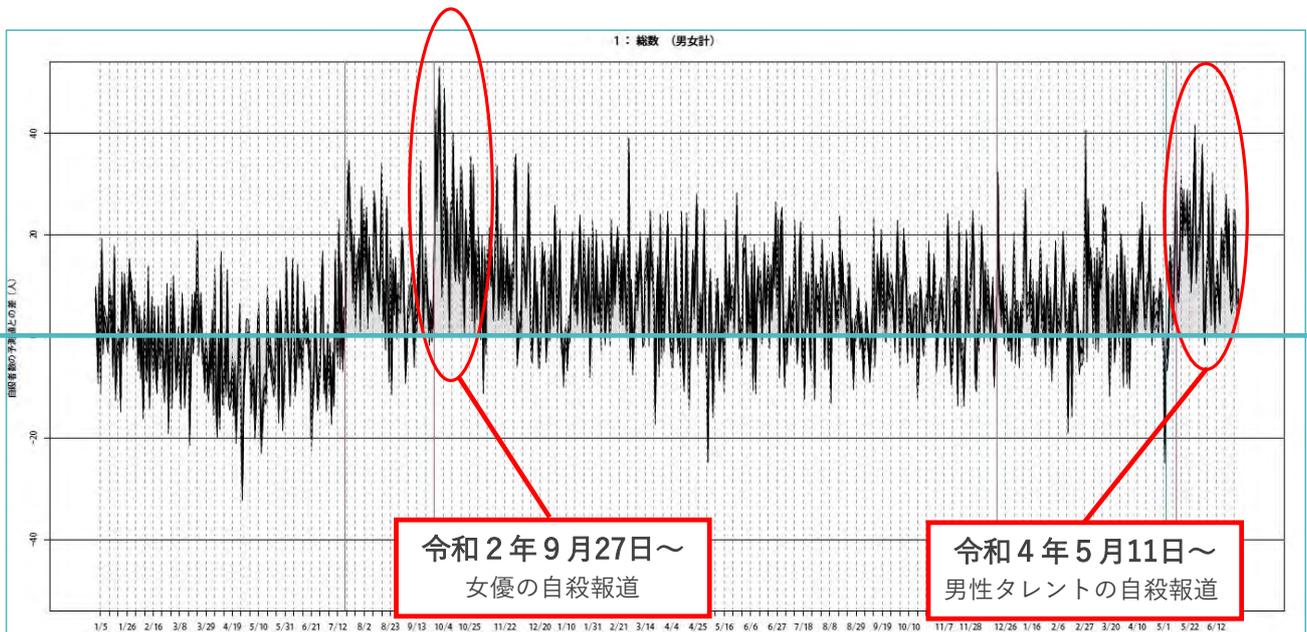


5

## 著名人の自殺報道直後にみられた 自殺者数の増加

### 令和2年～令和4年上半期「自殺者数の日次推移」

平成27年～令和元年の回帰モデルに基づく予測値と実測値との差(総数)



# ウェルテル効果とは

メディアが有名人などの自殺をセンセーショナルに報じた後、自殺者数が増える現象。1774年にゲーテが出版した『若きウェルテルの悩み』に由来する。

主人公のウェルテルは愛が実らず失意に陥り自殺することになるが、その後、ヨーロッパ各地でこの本を読み影響を受けた若者が、ウェルテルと同じ方法で相次いで自殺する現象が起きた。

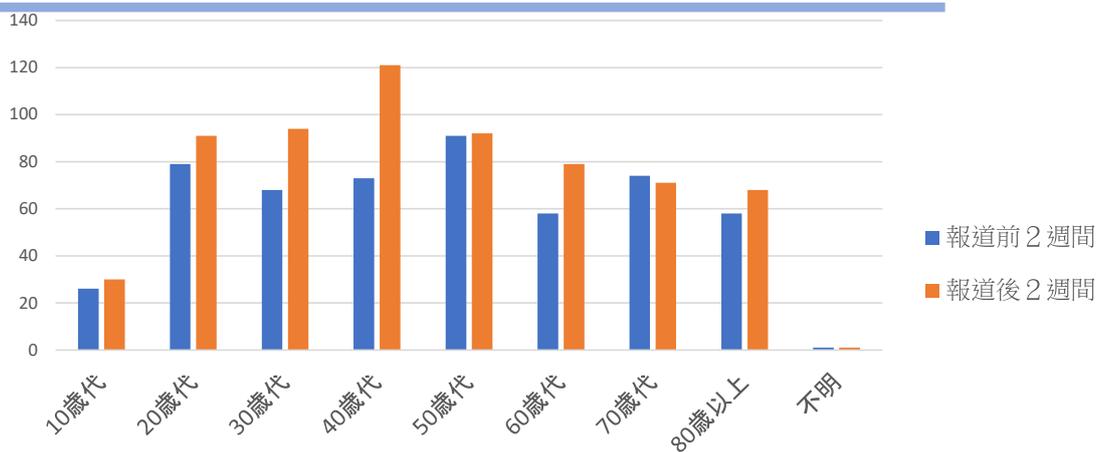
「自殺リスクAI情報システム ホール報道プラットフォーム」より

7 7

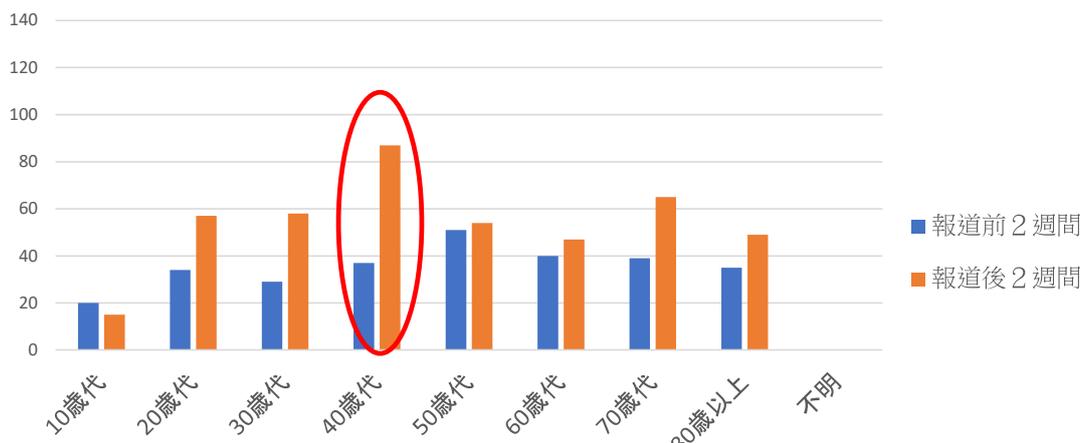
## 令和2年2月9日の有名女性俳優の自殺報道

報道前後2週間の性別・年齢階級別 自殺者数

男性



女性



※警察庁「自殺統計」より、いのち支える自殺対策推進センター作成

8

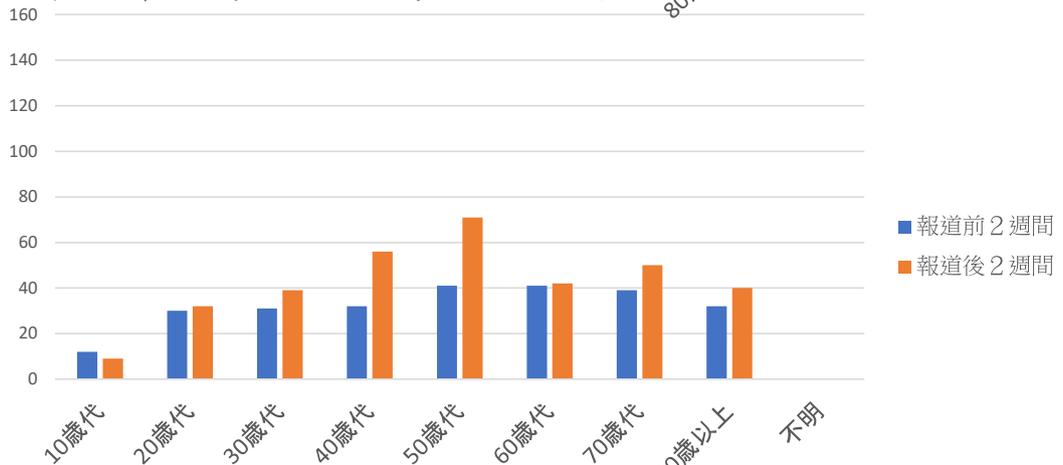
# 令和4月5月の有名男性タレントの自殺報道

前後2週間の性別・年齢階級別 自殺者数

男性



女性



※警察庁「自殺統計」より、いのち支える自殺対策推進センター作成

9

9

亡くなった方と

属性や境遇の近い人が、

特に影響を受けやすい

(参考) 自殺者数の推移

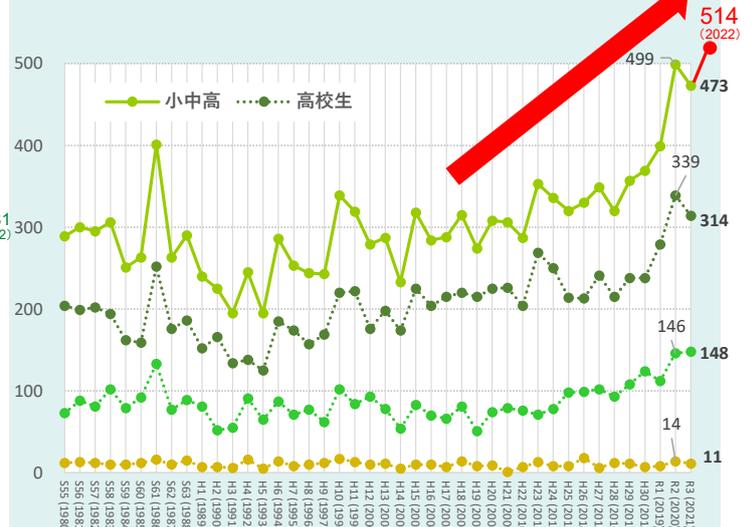
自殺者総数・男女別の推移

- 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、自殺者総数は37%減、男性は38%減、女性は35%減となった。  
(H18 32,155人 → R1 20,169人)
- 令和2年は自殺者総数が11年ぶりに前年を上回り、令和3年は女性の自殺者数が2年連続で増加。



小・中・高生の自殺者数の推移

- 小中高生の自殺者数は、自殺者総数が減少傾向にある中でも増加傾向となっている。
- 令和2年には小中高生の自殺者数が過去最多となり、令和3年には過去2番目の水準となった。



※警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成  
※2022データと矢印は「自殺対策を推進する議員の会」にて加筆

月別 自殺者数の推移

令和5年7月14日  
厚生労働省自殺対策推進室

警察庁の自殺統計に基づく自殺者数の推移等

- 令和5年6月の自殺者数(1,631人:暫定値)は、対前年同月比346人(約17.5%)減。
- 令和5年1-6月の累計自殺者数(10,858人:暫定値)は、対前年同期比330人(約2.9%)減。

月別自殺者数の推移(総数)



「抱き合っているように見えた」2人は中学生の姉妹...線路内で電車にはねられ死亡

21日午後7時35分頃、広島県東広島市のJR山陽線西条—西高屋駅間で、線路内にいた15歳と13歳の女子中学生2人が普通電車(6両編成)にはねられ、死亡した。乗客約80人にけがはなかった。県警東広島署によると、2人は同市内に住む姉妹という。

現場は踏切から約30メートル離れており、柵などはなかった。JR西日本によると、男性運転士は「非常ブレーキをかけたが間に合わなかった。2人は抱き合っているように見えた」と話しているといい、東広島署が詳しい状況を調べている。

この事故で計21本が運休するなどし、約4500人に影響が出た。

10代半ば?の男女がホームから飛び降り、電車にはねられ死亡...「手つないでいた」との目撃情報

8日午後1時30分頃、大阪府摂津市千里丘のJR東海道線千里丘駅で、男女2人が宝塚発高槻行き普通電車(7両編成)にはねられ、死亡した。2人はいずれも10歳代半ばとみられ、府警摂津署は自殺の可能性があるとみて、身元の確認を進める。

同署やJR西日本によると、電車が駅に到着する直前、2人は一緒にホームから飛び降りた。手をつないでいたという目撃情報がある。運転士は非常ブレーキをかけたが、間に合わなかったという。乗客約200人にけがはなかった。女性は所持していた保険証の記載から15歳の可能性がある。

令和4年版「自殺対策白書」(厚労省)

第1-11表 令和2年の死因順位別にみた年齢階級及び性別の死亡数、死亡率<sup>2</sup>、構成割合

総数

年齢階級	第1位					第2位					第3位				
	死因	死亡数	死亡率	割合(%)	死因	死亡数	死亡率	割合(%)	死因	死亡数	死亡率	割合(%)			
10~14歳	自殺	122	2.3	28.6	悪性新生物<腫瘍>	82	1.5	19.2	不慮の事故	53	1.0	12.4			
15~19歳	自殺	641	11.4	50.8	不慮の事故	230	4.1	18.2	悪性新生物<腫瘍>	110	2.0	8.7			
20~24歳	自殺	1,243	21.0	57.0	不慮の事故	286	4.8	13.1	悪性新生物<腫瘍>	152	2.6	7.0			
25~29歳	自殺	1,172	19.7	52.1	悪性新生物<腫瘍>	235	3.9	10.5	不慮の事故	217	3.6	9.7			
30~34歳	自殺	1,192	18.7	41.1	悪性新生物<腫瘍>	495	7.8	17.1	不慮の事故	250	3.9	8.6			
35~39歳	自殺	1,323	18.3	30.1	悪性新生物<腫瘍>	1,012	14.0	23.0	心疾患	368	5.1	8.4			
40~44歳	悪性新生物<腫瘍>	2,140	25.9	27.9	自殺	1,578	19.1	20.6	心疾患	859	10.4	11.2			
45~49歳	悪性新生物<腫瘍>	4,552	47.0	32.3	自殺	1,844	19.1	13.1	心疾患	1,729	17.9	12.3			
50~54歳	悪性新生物<腫瘍>	7,263	84.8	36.7	心疾患	2,578	30.1	13.0	自殺	1,746	20.4	8.8			
55~59歳	悪性新生物<腫瘍>	11,457	146.7	41.6	心疾患	3,594	46.0	13.1	脳血管疾患	2,007	25.7	7.3			
60~64歳	悪性新生物<腫瘍>	18,254	248.3	45.1	心疾患	4,985	67.8	12.3	脳血管疾患	2,783	37.9	6.9			

男

年齢階級	第1位					第2位					第3位				
	死因	死亡数	死亡率	割合(%)	死因	死亡数	死亡率	割合(%)	死因	死亡数	死亡率	割合(%)			
10~14歳	自殺	64	2.3	26.0	悪性新生物<腫瘍>	40	1.5	16.3	不慮の事故	35	1.3	14.2			
15~19歳	自殺	397	13.8	48.7	不慮の事故	177	6.1	21.7	悪性新生物<腫瘍>	69	2.4	8.5			
20~24歳	自殺	829	27.5	55.8	不慮の事故	229	7.6	15.4	悪性新生物<腫瘍>	97	3.2	6.5			
25~29歳	自殺	787	25.9	52.8	不慮の事故	161	5.3	10.8	悪性新生物<腫瘍>	138	4.5	9.3			
30~34歳	自殺	859	26.5	43.8	悪性新生物<腫瘍>	232	7.2	11.8	不慮の事故	201	6.2	10.2			
35~39歳	自殺	934	25.4	33.8	悪性新生物<腫瘍>	406	11.0	14.7	心疾患	277	7.5	10.0			
40~44歳	自殺	1,130	26.9	23.4	悪性新生物<腫瘍>	852	20.3	17.7	心疾患	662	15.7	13.7			
45~49歳	悪性新生物<腫瘍>	1,947	39.6	21.9	心疾患	1,407	28.6	15.8	自殺	1,262	25.7	14.2			
50~54歳	悪性新生物<腫瘍>	3,421	79.0	27.0	心疾患	2,103	48.6	16.6	自殺	1,201	27.7	9.5			
55~59歳	悪性新生物<腫瘍>	6,241	159.5	33.7	心疾患	3,014	77.0	16.3	脳血管疾患	1,392	35.6	7.5			
60~64歳	悪性新生物<腫瘍>	11,224	308.4	40.0	心疾患	3,993	109.7	14.2	脳血管疾患	1,962	53.9	7.0			

女

年齢階級	第1位					第2位					第3位				
	死因	死亡数	死亡率	割合(%)	死因	死亡数	死亡率	割合(%)	死因	死亡数	死亡率	割合(%)			
10~14歳	自殺	58	2.2	32.2	悪性新生物<腫瘍>	42	1.6	23.3	不慮の事故	18	0.7	10.0			
15~19歳	自殺	244	8.9	54.7	不慮の事故	53	1.9	11.9	悪性新生物<腫瘍>	41	1.5	9.2			
20~24歳	自殺	414	14.3	59.6	不慮の事故	57	2.0	8.2	悪性新生物<腫瘍>	55	1.9	7.9			
25~29歳	自殺	385	13.2	50.9	悪性新生物<腫瘍>	97	3.3	12.8	不慮の事故	56	1.9	7.4			
30~34歳	自殺	333	10.7	35.4	悪性新生物<腫瘍>	263	8.4	27.9	不慮の事故	49	1.6	5.2			
35~39歳	悪性新生物<腫瘍>	606	17.1	37.1	自殺	389	11.0	23.8	心疾患	91	2.6	5.6			
40~44歳	悪性新生物<腫瘍>	1,288	31.7	45.1	自殺	448	11.0	15.7	心疾患 脳血管疾患	197	4.9	6.9			
45~49歳	悪性新生物<腫瘍>	2,605	54.7	49.9	自殺	582	12.2	11.2	脳血管疾患	439	9.2	8.4			
50~54歳	悪性新生物<腫瘍>	3,842	90.6	53.9	脳血管疾患	594	14.0	8.3	自殺	545	12.9	7.6			
55~59歳	悪性新生物<腫瘍>	5,216	133.9	57.8	脳血管疾患	615	15.8	6.8	心疾患	580	14.9	6.4			
60~64歳	悪性新生物<腫瘍>	7,030	189.3	56.4	心疾患	992	26.7	8.0	脳血管疾患	821	22.1	6.6			

注) 構成割合は、それぞれの年齢階級別死亡数を100とした場合の割合である。

資料：厚生労働省「人口動態統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

この世から消えたい。  
 皆んなが出来ることができない。  
 人と接するのに何故恐怖してしまうのかわからない。  
 過去からやり直せるとしたら、普通にみんなと笑って、遊びに行って、悩み事は相談して、普通の家庭で育て、ちゃんと生きたい。  
 未来が見えない

R 男性 神奈川県 10代以下 2020年11月8日 15時19分

生きにくい。  
 なんでこんな性格なんだろう。  
 周りが怖くて逃げて人生取り返しのつかないことをしてしまった。さらに人の目が気になるようになってしまった。やり直したい。こんな  
 気質なんていらなかった。こんな性格な自分が嫌い。  
 戻れるなら戻りたい。  
 早く死んで消えてしまいたい。もう生きていたくない。もし、生まれ変わりとかがあるなら次は間違えたくない。

Arisu 女性 北海道 10代以下 2020年11月8日 12時26分

死にたい。親、兄弟、学校の嫌いな奴から馬鹿にされ続け、仕事では失敗ばかりで上司から怒られる。同期達からは軽蔑しているような目  
 で見られるし、そいつらと関わらなければいけないと思うと絶望しかない。親の命令で専校に行くことになり、唯一の救いだった休みがほ  
 とんど無くなった。ADHDで軽度の鬱病なのに、休まずこんなことをやり続けろと言うのか。もう無理。毎日毎日疲れているのに、これ以上  
 上苦しめと言うのか。死んで楽になりたい。開放されたい。

タマキ 男性 愛知県 10代以下 2020年11月8日 08時00分

15

毎朝起きる度に生まれてきたことを後悔する  
 死にたいと思って死ぬのがそんなに悪いことですか？  
 人に迷惑かけずに死のうと思っているので  
 早く死んで消えてなくなりたい  
 生きているのが本当に辛い

ゴミ 男性 岐阜県 20代 2020年11月8日 06時16分

希望が見えない。みんなどうしてこのどうしようもない、怖くて醜い世界で生きていられるの？社会から負の烙印を押されて生きていて辛  
 い。努力でどうにかなるものとならないものがあるでしょう？努力、努力ってうるさいよ。どうにもできない自分の無力さで毎日が苦し  
 い。これは全てあなたの責任だって何も知らない人は言うだろうよ。死ぬなって、死んだら負けだって周りは言うけど、もうすでに負けて  
 るし疲れたし申し訳ない気持ちでいっぱい。果たして本当にこの世界は生きていく価値のあるものなのか。誰か答えて。

まづる 女性 栃木県 20代 2020年11月8日 06時02分

とにかく死にたいです。  
 正確にはつらい気持ちから逃げたいのです。  
 私に残っている逃げ道は「死」だけだと思っています。  
 本当にこの世から逃げてしまおうと何度も考え、実行し失敗しました。

どうしたら幸せになれるのか、ずっと考えてきましたが答えはできません。  
 答えがないなら探しに行けばいい、そんな気力はとっくにありません。  
 毎日毎日、何も出来ずにその日が過ぎていきます。  
 もうつらい思いに耐えるのも限界です。もう諦めて楽になれば幸せなのでは、と思うようになりました。

精神科に通院して4年が経ちました。  
 診察のたび薬が増えていくのに、死にたい気持ちはなくなりません。  
 この4年間、無駄にして過ごしました。いつか幸せになれると思って毎日生きてきました。これからも生きていかなければいけないと思  
 うと、絶望しかありません。

はる 女性 山形県 20代 2020年11月8日 04時34分

16

# 新たな「自殺総合対策大綱」の概要

※赤字は前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、非常事態はまだまだ続いている
- ✓ **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
  - ・子ども家庭庁(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.4-5

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。 ※現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(いのちを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

3

# 新たな「自殺総合対策大綱」

## <第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要>

### 1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

- 地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策の政策パッケージの作成
- 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援
- **地域自殺対策推進センターへの支援**
  - ・地域自殺対策推進センター長の設置の支援
  - ・全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援
- 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

### 2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

- 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施
- **児童生徒の自殺対策に資する教育の実施**
  - ・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を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
- **自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発**
  - ・「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きるための包括的支援である」という認識の普及
  - ・メンタルヘルスの正しい知識の普及促進

### 3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

- **自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用**
  - ・相談機関等に集約される情報の活用の検討
- **子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動**
  - ・自殺等の事案について詳細な調査・分析
  - ・予防のための子どもの死亡検証(CDR: Child Death Review)の推進
  - ・若者、女性及び性的マイノリティの生きづらさ等に関する支援一体型の実態把握
- **コロナ禍における自殺等の調査**
- **うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究**

### 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

- 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進
- 連携調整を担う人材の養成
- かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上
- 教職員に対する普及啓発
- 介護支援専門員等への研修
- **ゲートキーパーの養成**
  - ・若者を含めたゲートキーパー養成
- **自殺対策従事者への心のケア**
  - ・スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等を支援
- **家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援**

### 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

- **職場におけるメンタルヘルス対策の推進**
  - ・バウラスメント対策の推進、SNS相談の実施
- 地域における心の健康づくり推進体制の整備
- 学校における心の健康づくり推進体制の整備
- 大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進

### 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

- 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置
- **精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等**
  - ・自殺の危険性の高い人を早期に発見し確実に精神科医療につなげるよう体制の充実
- **子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備**
  - ・子どもの心の診療体制の整備
- うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策

### 7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

- **相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化**
- **ICT(インターネット・SNS等)活用**
  - ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進。
- **インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化**
  - ・自殺の誘引・勧誘等情報についての必要な自殺防止措置・サイバーパトロールによる取組を推進
  - ・特定個人を誹謗中傷する書き込みの速やかな削除の支援や人権相談等を実施
- ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援
- **性的マイノリティの方等に対する支援の充実**
- 関係機関等の連携に必要な情報共有
- **自殺対策に資する居場所づくりの推進**
  - ・オンラインでの取組も含めて孤立を防ぐための居場所づくり等を推進
- **報道機関に対するWHOガイドライン等の周知**
- **自殺対策に関する国際協力の推進**

4

# 新たな「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

## 8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

- 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備
- 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実
- 医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化
  - ・自殺未遂者を退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制の整備
  - ・自殺未遂者から得られた実態を分析し、匿名でのデータベース化を推進
- 居場所づくりとの連動による支援
- 家族等の身近な支援者に対する支援
  - ・傾聴スキルを学べる動画等の作成・啓発
- 学校、職場等での事後対応の促進

## 9. 遭われた人への支援を充実する

- 遺族の自助グループ等の運営支援
- 学校、職場等での事後対応の促進
  - ・学校、職場、公的機関における遺族等に寄り添った事後対応等の促進
- 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等
  - ・遺族等が直面する行政上の諸手続や法的問題等への支援の推進
- 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上
- 遺児等への支援
  - ・ヤングケアラーとなっている遺児の支援強化

## 10. 民間団体との連携を強化する

- 民間団体の人材育成に対する支援
- 地域における連携体制の確立
- 民間団体の相談事業に対する支援
  - ・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充
- 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

## 11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

- いじめを苦しめた子どもの自殺の予防
- 学生・生徒への支援充実
  - ・長期休業の前後の時期における自殺予防を推進
  - ・タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進
  - ・学校、地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることのできる仕組みや緊急対応時の教職員等が迅速に相談を行える体制の構築
  - ・不登校の子どもへの支援について、学校内外における居場所等の確保
- SOSの出し方に関する教育の推進
  - ・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を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
  - ・子どもがSOSを出しやすい環境を整えるとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築
- 子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実
  - ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進
- 知人等への支援
  - ・ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり
- 子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備
  - ・こども家庭庁と連携し、体制整備を検討

## 12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

- 長時間労働の是正
  - ・勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是正の推進
  - ・勤務間インターバル制度の導入促進
  - ・コロナ禍で進んだテレワークを含め、職場のメンタルヘルス対策の推進
  - ・「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止対策を推進
  - ・副業・兼業への対応
- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ハラスメント防止対策
  - ・パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメントの防止

## 13. 女性の自殺対策を更に推進する

- 妊産婦への支援の充実 (新設)
  - ・予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等について性と健康の相談センター事業等による支援を推進
- コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援
  - ・子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援。
  - ・配偶者等からの暴力の相談体制の整備を進める等、被害者支援の更なる充実
  - ・様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援
- 困難な問題を抱える女性への支援

令和5年5月19日

# こどもの自殺対策への提言

～研究と実践を踏まえた緊急策～

NP0法人 自殺対策支援センター ライフリンク 代表  
一社) いのち支える自殺対策推進センター 代表理事  
超党派「自殺対策を推進する議員の会」アドバイザー

清水 康之

# 1) こどもの自殺の現状

# 2) これまでの「こどもの自殺対策」

# 3) 「こどもの自殺対策」への提言

## (参考) 自殺者数の推移

## 1) こどもの自殺の現状

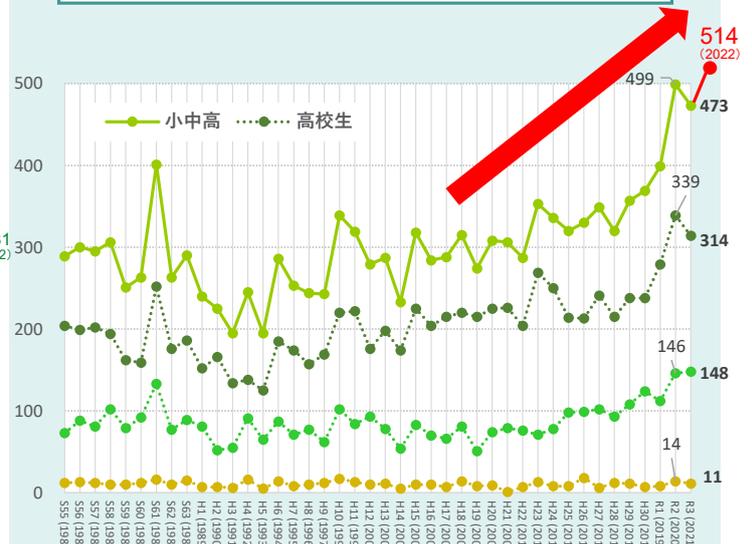
### 自殺者総数・男女別の推移

- 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、自殺者総数は37%減、男性は38%減、女性は35%減となった。  
(H18 32,155人 → R1 20,169人)
- 令和2年は自殺者総数が11年ぶりに前年を上回り、令和3年は女性の自殺者数が2年連続で増加。



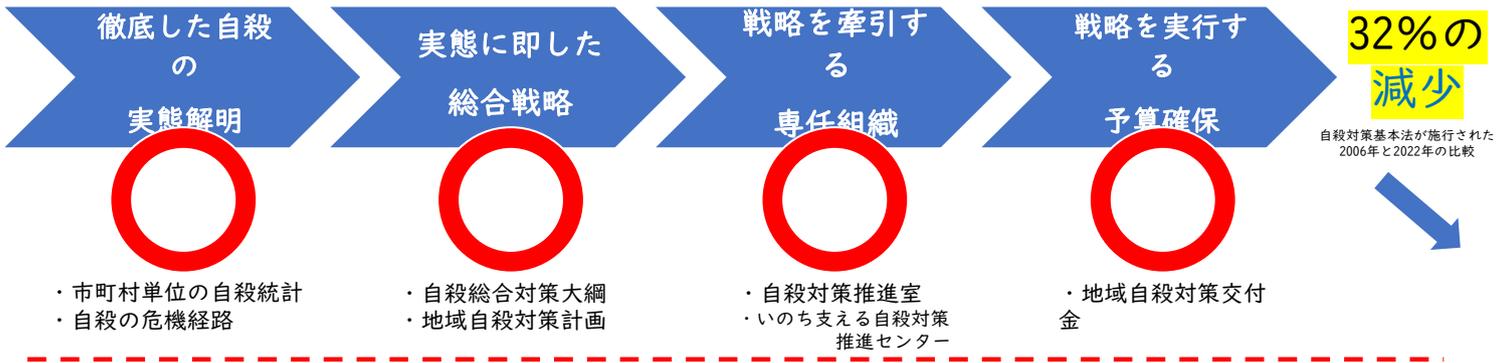
### 小・中・高生の自殺者数の推移

- 小中高生の自殺者数は、自殺者総数が減少傾向にある中でも増加傾向となっている。
- 令和2年には小中高生の自殺者数が過去最多となり、令和3年には過去2番目の水準となった。



※警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成  
※2022データと矢印は「自殺対策を推進する議員の会」にて加筆

# 全国の自治体を巻き込んだ自殺総合対策



## こどもの自殺対策（学校と地域の連携不足等）



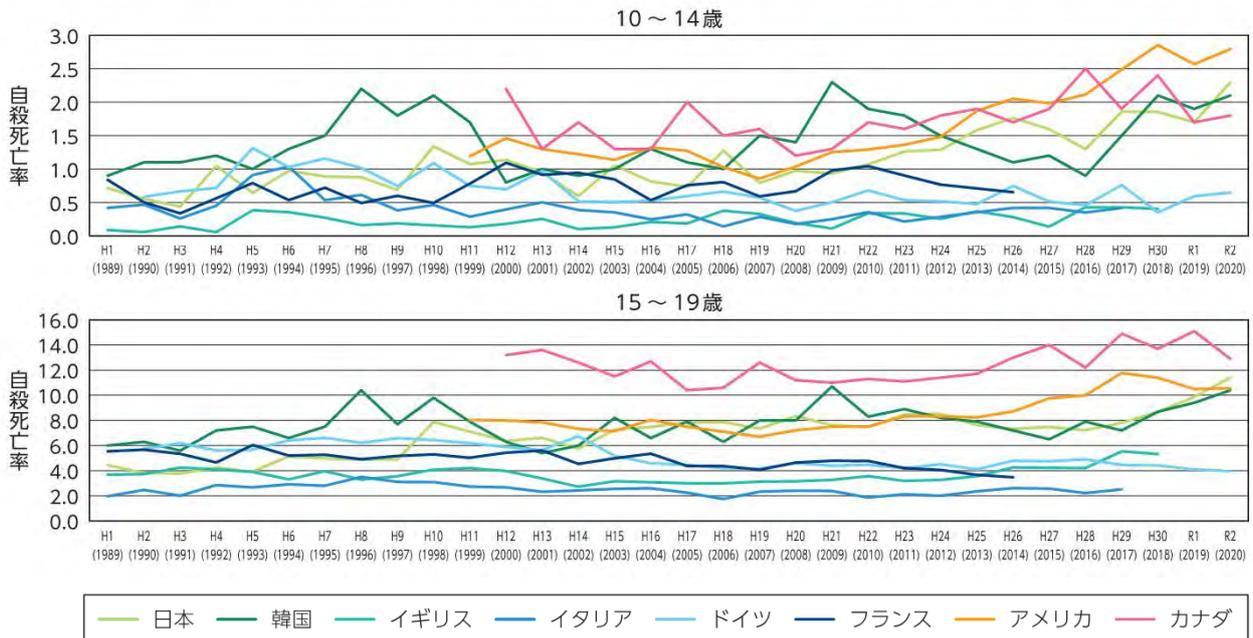
→こどもまなか社会の「真ん中に穴」が開いている。落ちると自殺に追い込まれる「穴」でそこに毎年400~500人超のこどもたちが落ちて、自殺で亡くなっている。

### 令和4年版自殺対策白書

第2章「第3節 学生・生徒等の自殺の分析」  
(いのち支える自殺対策推進センターが分析・執筆を担当)

### 1) こどもの自殺の現状

第2-3-4図 先進国における10~29歳の年齢階級別にみた自殺死亡率の推移（男女計）



資料：世界保健機関資料ほか<sup>2</sup>より自殺対策推進センター作成

<sup>2</sup> 自殺死亡率について、日本は厚生労働省「人口動態統計」、韓国は韓国統計庁資料、アメリカは米国疾病予防管理センター資料、カナダはカナダ統計局資料より引用した。イギリス、イタリア、ドイツ及びフランスの自殺死亡率は、世界保健機関資料「Mortality Database」より自殺対策推進センターにて算出した。

第2章「第3節 学生・生徒等の自殺の分析」

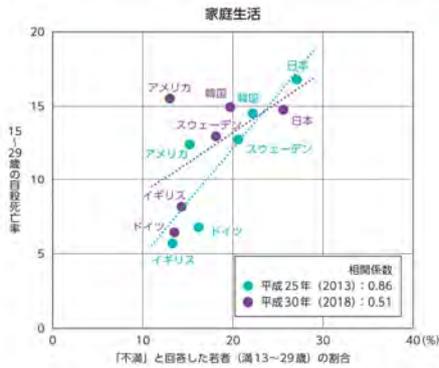
(いのち支える自殺対策推進センターが分析・執筆を担当)

(5) 生活に関する意識と自殺死亡率

内閣府の「我が国と諸外国の若者の意識に関する調査」によると、我が国は、調査対象となった諸外国と比べて、家庭生活及び学校生活に不満を感じている若者の割合が最も高い。平成25年度(2013年)5及び平成30年度(2018年)6の同調査において、家庭生活に「不満」と回答した対象国の若者(満13~29歳)の割合と、各国・各年の若者(15~29歳)の自殺死亡率の関係をみると、家庭生活に不満を感じている者の割合が高い国では、おおむね自殺死亡率が高くなっている(第2-3-9図)。

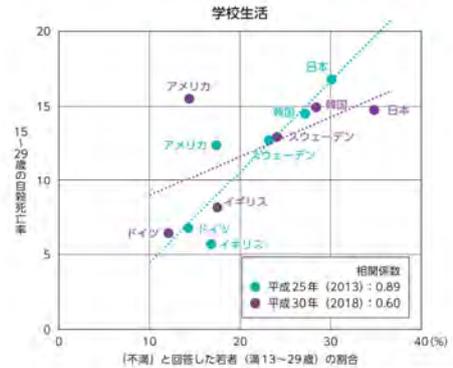
また、学校生活に「不満」と回答した対象国の若者(満13~29歳)の割合と、各国・各年の若者(15~29歳)の自殺死亡率の関係をみると、学校生活に不満を感じている者の割合が高い国では、おおむね自殺死亡率が高くなっている(第2-3-10図)。

第2-3-9図 我が国と諸外国における家庭生活に関する意識と自殺死亡率(男女計)



資料：内閣府「我が国と諸外国の若者の意識に関する調査(平成25年度・平成30年度)」及び世界保健機関資料ほかより自殺対策推進センター作成

第2-3-10図 我が国と諸外国における学校生活に関する意識と自殺死亡率(男女計)



資料：内閣府「我が国と諸外国の若者の意識に関する調査(平成25年度・平成30年度)」及び世界保健機関資料ほかより自殺対策推進センター作成

5 [https://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/thinking/h25/pdf\\_index.html](https://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/thinking/h25/pdf_index.html)  
 6 [https://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/ishiki/h30/pdf\\_index.html](https://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/ishiki/h30/pdf_index.html)  
 7 諸外国の15~29歳の自殺死亡率について、日本は厚生労働省「人口動態統計」、韓国は韓国統計庁資料、アメリカは米国家病予防センター資料より引用した。イギリス、ドイツ、スウェーデンの自殺死亡率は、世界保健機関資料「Mortality Database」より自殺対策推進センターが算出した。また、内閣府「我が国と諸外国の若者の意識に関する調査(平成25年度・平成30年度)」はフランスも対象国となっているが、韓国については、2018年における15~29歳の自殺死亡率のデータが得られなかったため、本図では除外した。

8 前掲7に同じ。

# 高校生の自殺者数、自殺死亡率

令和4年の児童生徒(小中高生)の自殺者数のうち、高校生が68.9%を占めた。性別を問わず、自殺者数は「高校生(全日制)」が多く、自殺死亡率は「高校生(定時制・通信制)」が高かった。特に「女子高生(定時制・通信制)」の自殺死亡率が高く「女子高生(全日制)」の4.6倍、全国の自殺者(全世代)の1.8倍に上った。自殺者数では、「男子高生(全日制)」が最も多く、高校生全体の45.5%を占めた。

図1.高校生の自殺者数

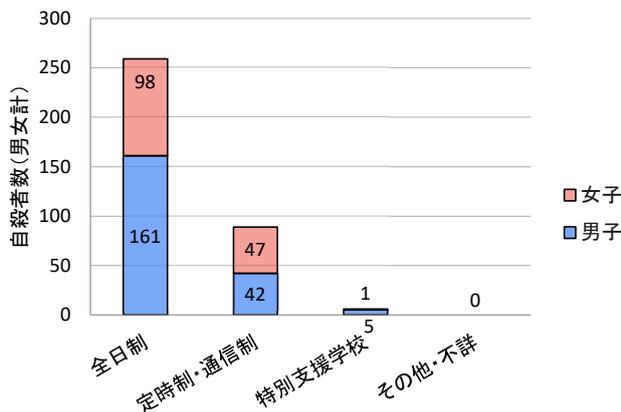


表1.高校生の自殺死亡率

	自殺者数	学生数	自殺死亡率(10万)
全日制	259	2,933,199	8.8
定時制・通信制	89	308,123	28.9
特別支援学校	6	65,355	9.2

	自殺者数	学生数	自殺死亡率
<b>男子</b>			
全日制	161	1,491,676	10.8
定時制・通信制	42	156,817	26.8
特別支援学校	5	42,466	11.8
<b>女子</b>			
全日制	98	1,441,523	6.8
定時制・通信制	47	151,306	31.1
特別支援学校	1	22,889	4.4

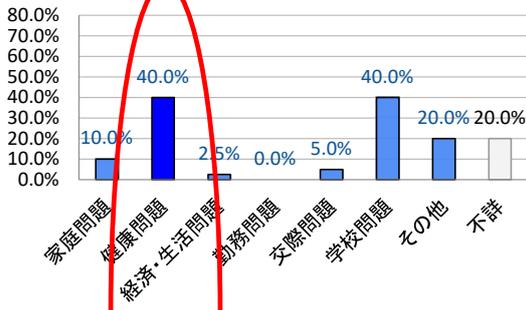
※令和4年の自殺死亡率(全世代)は、総数が17.5、男性が24.3、女性が11.1

資料：警察庁「令和4年中における自殺の状況」(令和5年3月14日)、文部科学省「令和4年度学校基本調査より」「いのち支える自殺対策推進センター」作成

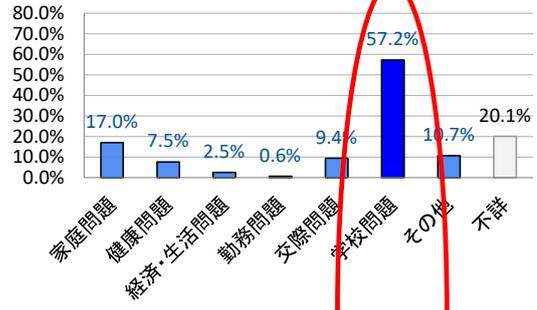
# 高校生の自殺の原因・動機（大分類）

注) 原因・動機は自殺者一人につき4つまで計上可能としているため、大分類の和は100%とならない。割合は、各大分類に該当した自殺者数を、高校種別・男女別の自殺者数(n)で割って算出した。なお、ここでは同一大分類下の小分類の2つ以上に当てはまるとされた場合でも、大分類上は1として集計している。

定時制・通信制男子(n = 40)



全日制男子(n = 159)



定時制・通信制女子(n = 46)



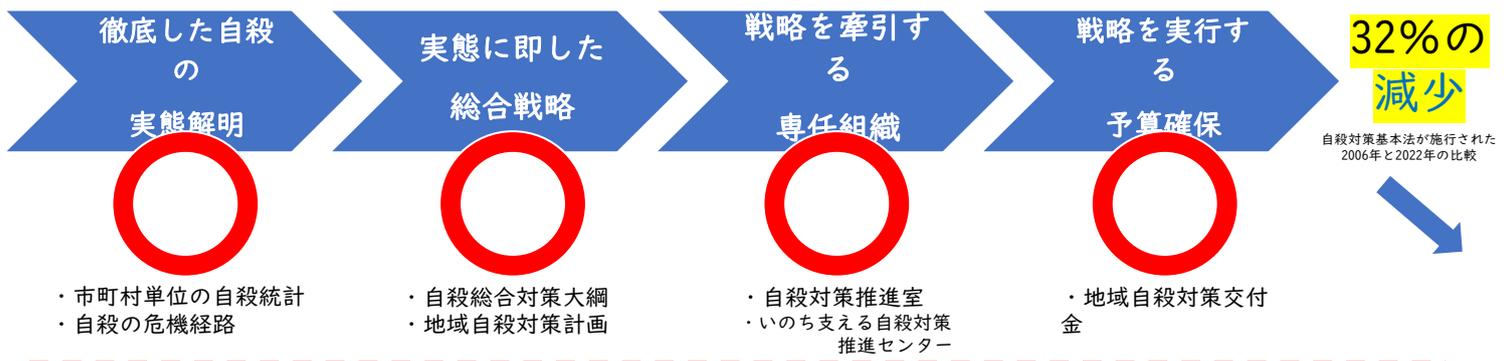
全日制女子(n = 92)



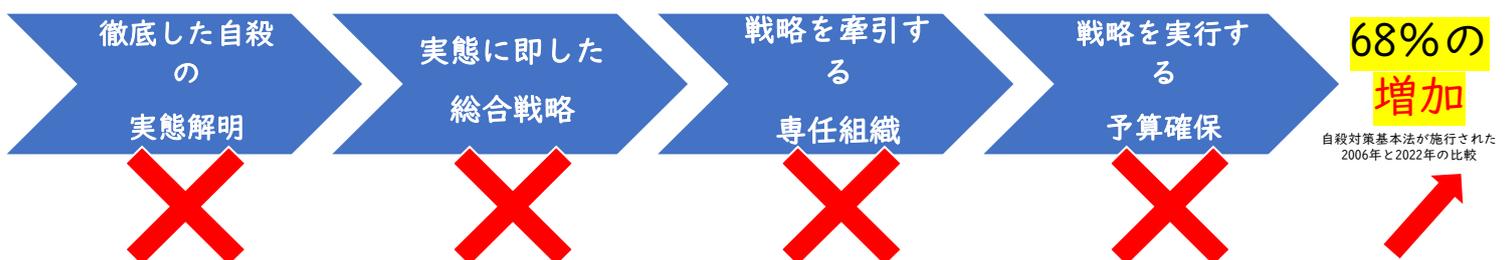
資料：警察庁自殺統計原票データ（令和4年の暫定値：令和5年2月3日現在）より「いのち支える自殺対策推進センター」作成

## 2) これまでの「こどもの自殺対策」

### 全国の自治体を巻き込んだ自殺総合対策



### こどもの自殺対策（学校と地域の連携不足等）



→こどもまなか社会の「真ん中に穴」が開いている。落ちると自殺に追い込まれる「穴」でそこに毎年400~500人超のこどもたちが落ちて、自殺で亡くなっている。

## こどもの自殺対策 (学校と地域の連携不足等)



徹底した自殺の実態解明

こどもの自殺対策において非常に重要となる情報であり、かつ**学校が把握しているはずの情報でさえも集約されていない**。▼不登校傾向があったか▼直前に成績の低下や部活等での失敗等があったか▼自殺に関するほめかし (SNS等を含めて) 等があったか▼教職員が何か変化を感じ取っていたか、等



実態に即した総合戦略

当然、ない。そのため、**断片的な情報を頼りに対策をやらざるを得ない**。ライフリンクは、SNSや電話による自殺防止相談 (相談を受けるだけでなく、実践的な支援につなぐ「包括的な生きる支援」) を全国の民間団体や地方公共団体と連携して展開。東京都足立区と連携して「SOSの出し方に関する教育」を、長野県と連携して「子どもの自殺危機対応チーム」をモデル化。それらが全国に広がり始めている。



戦略を牽引する専任組織

これまでは、「自殺対策全般は厚労省」、「児童生徒の自殺対策は文科省」ということが不文律となっていた (という認識)。現に、有識者会議も、厚労省「自殺総合対策の推進に関する有識者会議」と文科省「児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議」が存在 (現在も)。「児童生徒÷こども」との考えから、**「こどもの自殺対策」を所管するところがなかった**。



戦略を実行する予算確保

厚労省は、全国の地方公共団体に地域自殺対策強化のための交付金を交付 (年間約30億円)。ただし、学校が積極的に使える建付けになっていない (教育委員会や学校には直接連絡もいかない)。一方、文科省は自殺対策に特化した予算がない。そのため、**学校が自殺対策を行いたくても予算確保が困難**。

※そもそも、年間30億円を1718 (市町村の数) で割ると「約175万円/年間」にしかならない。

→ こんな状況で、こどもの自殺を防げるはずがない。

29

## 3) 「こどもの自殺対策」への提言

令和5年4月5日

岸田文雄 内閣総理大臣 殿

自殺対策を推進する議員の会  
会長 武見敬三

## 自殺の危機から「子どもの命を守る」ための緊急要望

多くの子どもたちの命が、自殺の危機にさらされている。令和4年の児童生徒の自殺者数は514人となり過去最多を更新。我が国では自殺が、10代における死亡原因の第一位となっている。「もう生きられない」「死ぬしかない」と、この瞬間にも自ら命を絶たざるを得ない状況に追い込まれている子どもたちの存在に思いを巡らせ、大人が行動しなければならぬ。子どもの命を守るのは、私たち大人の責務である。

当議員連盟は、コロナ禍における自殺対策を強化するため、政府に対してこれまでに6回、緊急要望の申入れを行った。そのうち「子ども・若者の自殺対策」は、全169項目 (重複あり) の約4割 (73項目) を占める。政府においてすでに実施していただいている施策もあるが、**実施に至っていないものや実施されていても内容が十分とは言えないものもある**。そこであらためてここに、当議員連盟として下記10項目の実現を強く要望する。

なお当議員連盟においても、3月8日に「こども・若者自殺対策推進本部」を新たに設置したところであり、引き続き、子どもの命を守るための取組を推進していく決意である。

記

1. こども家庭庁に、子どもの自殺対策を担当する「専任管理職を配置」すること
2. 子どもの自殺に関する情報を集約し、多角的に分析するための体制を整備すること
3. 「すべての学校で児童生徒の自殺対策を推進」するために必要な予算を確保すること
4. 自殺リスクの早期検知のため、1人1台端末を子どもの自殺対策に最大限活用すること
5. 「子どもへの生きることの包括的な支援 (自殺対策)」を骨太方針にも明記すること
6. すべての児童生徒が「SOSの出し方に関する授業」を毎年度受けられるようにすること
7. 高校で始まった「精神疾患に関する教育」を、小中学校においても実施すること
8. 「子どもの自殺危機対応チーム」を、すべての都道府県に設置すること
9. 教職員を支援するための「子どもの自殺危機24時間相談窓口」を開設すること
10. 総理が全国の首長等に「ゲートキーパー研修 (eラーニング)」の受講を呼び掛けること

## 1. こども家庭庁に、子どもの自殺対策を担当する「専任管理職を配置」すること

子どもの自殺対策を推進するには、関係府省や地方自治体、民間団体等との緊密な連携が不可欠である。しかし、これまで「子どもの自殺対策」については担当府省が明確でなく、関係者間の連携も十分ではなかった。この反省を踏まえ、こども家庭庁に「子ども自殺対策室」を新たに設置し、専任の管理職を室長として配置すること。

## 2. 子どもの自殺に関する情報を集約し、多角的に分析するための体制を整備すること

「学校が保有する児童生徒の自殺に関する情報」や「警察庁の自殺統計」、「CDR (チャイルド・デス・レビュー)」や「救急搬送された自殺未遂者に関する情報 (消防庁)」等、子どもの自殺に関する様々な情報を一元的に集約し、これらを多角的に分析するための体制を整備すること。

## 3. 「すべての学校で児童生徒の自殺対策を推進」するために必要な予算を確保すること

学校が、例えば「自殺リスクに関する検診ツール」等の導入を検討する際に最大の壁となっているのが予算の確保である。予算不足が理由で学校が自殺対策を推進できない状況を解消するため、必要な予算を確保すること。その際、本要望における取組に対して、優先的に予算を充てること。

## 4. 自殺リスクの早期検知のため、1人1台端末を子どもの自殺対策に最大限活用すること

子どもの自殺リスクを早期に察知して適切な支援を迅速に行えるようにするため、1人1台端末を活用して「自殺リスクに関する検診ツール (単なる健康チェックではなく、科学的根拠に基づいた評価指標を活用しているもの)」を、すべての児童生徒が利用できるようにすること。

## 5. 「子どもへの生きることの包括的な支援 (自殺対策)」を骨太方針にも明記すること

国家的課題として、政府一丸となって「子どもへの生きることの包括的な支援 (自殺対策)」に取り組む方針を「経済財政運営と改革の基本方針2023」において明確に示すこと。

## 6. すべての児童生徒が「SOSの出し方に関する授業」を毎年度受けられるようにすること

児童生徒が自殺リスクをひとりで抱え込むのを防ぐため、すべての児童生徒が毎年度「SOSの出し方に関する授業」を受けられるようにすること。その際、「助けを求めても良いこと」や「助けの求め方」を伝えることに加え、「いざとなったら私のところに相談に来て」と子どもたちに直接語り掛けられる専門家 (保健師等) が授業を行うことで「具体的なSOSの出し方」も併せて伝えること。

## 7. 高校で始まった「精神疾患に関する教育」を、小中学校においても実施すること

精神疾患症状の出現ピークは14歳と言われているが、知識や情緒不足ゆえに本人も周囲もこれに気づきにくい。他方、精神疾患は治療が遅れるほど深刻化して自殺のリスクとなりかねない。そのため、それぞれの学年に合った内容の授業を子どもたちが受けられるようにするため、小中学校においても「精神疾患に関する教育」を実施すること。

## 8. 「子どもの自殺危機対応チーム」を、すべての都道府県に設置すること

自殺の危機に直面したすべての子どもが、必要とする包括的な支援を速やかに受けられるようにするため、すべての都道府県に「子どもの自殺危機対応チーム」を設置すること。

## 9. 教職員を支援するための「子どもの自殺危機24時間相談窓口」を開設すること

学校の教職員が、児童生徒の自殺リスクに対応しなければならなくなった際に、教職員を緊急的に支援するための「子どもの自殺危機24時間対応窓口」を開設すること。

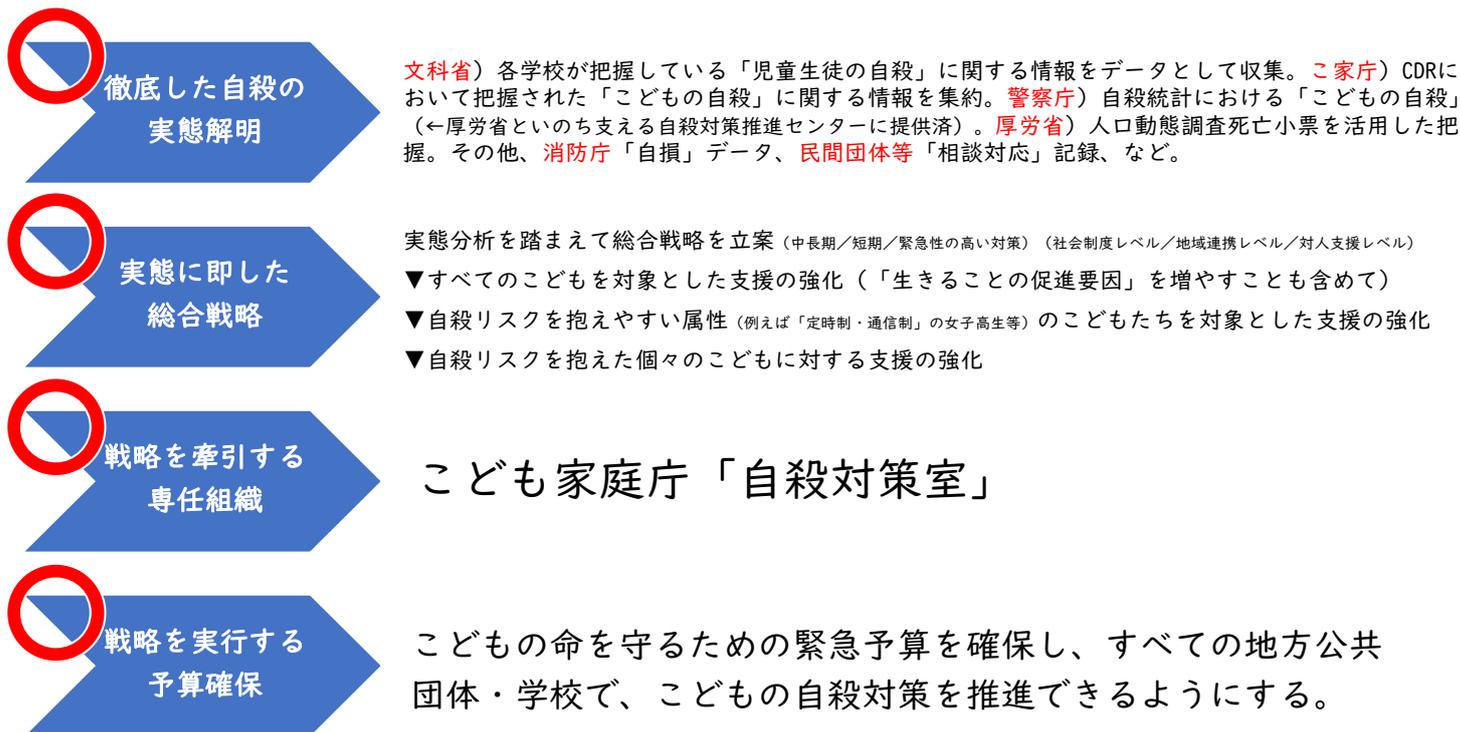
## 10. 総理が全国の首長等に「ゲートキーパー研修 (eラーニング)」の受講等を呼び掛けること

地域自殺対策の推進役となるべき立場である全国の首長や地方議会議長に対して、ぜひとも総理から「ゲートキーパー研修 (eラーニング: JSCPが8月に公開予定)」の受講を含む地域自殺対策の推進強化を呼び掛けていただきたい。

以上

30

## こどもの自殺対策 ～研究と実践を踏まえた緊急策～



31

## こどもの自殺対策 ～いますぐに実践可能な対策～

**すべてのこどもに対するスクリーニングと、学校と地域の連携による「生きることの包括的な支援」。**

- 1) 全国の学校で、児童生徒に対する「こころの健康診断」を行う（健康診断とあわせて）。
  - ひとり一台端末とRAMPS（自殺リスク評価ITツール）を活用すれば実施可能
  - 学校で実施する際、地域の保健師等が学校で緊急対応のスタンバイする。医療や児相とも連携。
  - すべてのこどもの自殺リスクをあぶり出せるわけではないが、あぶり出せるリスクもある。
- 2) 自殺リスク「あり」と評価されたこどもへの支援を行う。
  - 「子どもの自殺危機対応チーム」が、より踏み込んだリスク評価と支援計画支援を実施
  - 必要に応じて、医療や法律、福祉も連携。こどもとこどもの世帯を丸ごと支援する。
  - リスク「なし」だったこどもたちにも（全員に）、SNS等の相談窓口情報を伝える。
- 3) 「こころの健康診断」の結果を集約・分析して、こどもの自殺対策政策に還元する。
  - ITを活用したこどもの自殺対策におけるEBPMの推進

**→こどもまんなか社会の「真ん中に開いた穴」を埋める。穴に落ちようとしているこどもを守り、穴に落ちたこどもを穴から救い出す。**

32

# こどもの自殺対策緊急強化プラン（概要）

令和5年6月2日  
こどもの自殺対策に関する関係省庁連絡会議

- 近年、小中高生の自殺者数は増加しており、令和4年の小中高生の自殺者数は514人と過去最多となった。
- 関係省庁連絡会議を開催。有識者・当事者の方々からのヒアリングも踏まえ、こどもの自殺対策の強化に関する施策をとりまとめた。
- このとりまとめに基づき、自殺に関する情報の集約・分析、全国展開を目指した1人1台端末の活用による自殺リスクの把握や都道府県等の「若者自殺危機対応チーム」の設置の推進など、総合的な取組を進めていく。
- 今後、さらにそれぞれの事項についてより具体化を図った上で、こども大綱に盛り込めるよう検討を進める。

## こどもの自殺の要因分析

- ・ 警察や消防、学校や教育委員会、地方自治体等が保有する自殺統計及びその関連資料を集約し、多角的な分析を行うための調査研究の実施（自殺統計原票、救急搬送に関するデータ、CDRによる検証結果、学校の設置者等の協力を得て詳細調査の結果等も活用）
- ・ 学校等における児童生徒等の自殺又は自殺の疑いのある事案についての基本調査・詳細調査の実施。国における調査状況の把握・公表 等

## 自殺予防に資する教育や普及啓発等

- ・ すべての児童生徒が「SOSの出し方に関する教育」を年1回受けられるよう周知するとともに、こどものSOSをどのように受け止めるのかについて、教員や保護者が学ぶ機会を設定
- ・ 「心の健康」に関して、発達段階に応じて系統性をもって指導。「心の健康」に関する啓発資料の作成・周知 等

## 自殺リスクの早期発見

- ・ 1人1台端末の活用等による自殺リスクの把握のための、システムの活用方法等を周知し、全国の学校での実施を目指す。科学的根拠に基づいた対応や支援のための調査研究
- ・ 自殺リスク含む支援が必要なこどもや家庭を早期に把握・支援するため、個人情報適正な取扱いを確保しながら、教育・保健・福祉などの情報・データを分野を超えた連携に取り組む
- ・ 公立小学校、中学校等でのスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の配置促進 等

## 電話・SNS等を活用した相談体制の整備

- ・ 「孤独ダイヤル」（#9999）の試行事業の実施
- ・ LINEやウェブチャット・孤立相談等のSNSを活用した相談体制の強化 等

## 自殺予防のための対応

- ・ 多職種の専門家で構成される「若者の自殺危機対応チーム」を都道府県等に設置し、自殺未遂歴や自傷行為の経験等がある若者など市町村等では対応が困難な場合に、助言等を行うモデル事業の拡充。その上で、危機対応チームの全国展開を目指す
- ・ 不登校児童生徒への教育機会の確保のための関係機関の連携体制の整備や、不登校特例校の設置促進・充実 等

## 遺されたこどもへの支援

- ・ 地域における遺児等の支援活動の運営の支援 等

## こどもの自殺対策に関する関係省庁の連携及び体制強化等

- ・ こども家庭庁の自殺対策室の体制強化、関係省庁と連携した啓発活動
- ・ 「こども若者★いけんぶらす」によるこどもの意見の公聴、制度や政策への反映（支援につながりやすい周知の方法も含む）
- ・ 関係閣僚によるゲートキーパー研修の受講及び全国の首長に向けた受講呼びかけメッセージの作成 等

# こどもの自殺対策緊急強化プランのポイント

## リスクの早期発見

**1人1台端末の活用等により、自殺リスクの把握**や適切な支援につなげるため、有償・無償で利用できるシステムやその活用方法、マニュアル等を整理・作成し、全国の教育委員会等に周知し、**全国の学校での実施を目指す**とともに、科学的根拠に基づいた対応や支援を可能とするための調査研究を実施し成果を普及する



## 的確な対応

**多職種の専門家で構成される「若者の自殺危機対応チーム」**を都道府県等に設置し、自殺未遂歴や自傷行為の経験等がある若者など市町村等では対応が困難な場合に、助言等を行うモデル事業の拡充を図るとともに、より効果的な取組となるよう、運営に関するガイドラインの策定も含め、実施自治体に対し、指定調査研究等法人が必要な支援を行う。その上で、「若者の自殺危機対応チーム」の**全国への設置を目指す**



## 要因分析

警察や消防、学校や教育委員会、地方自治体等が保有する**自殺に関する統計及びその関連資料を集約し、多角的な分析を行う**ための調査研究を立ち上げ、EBPMの視点も踏まえ、こどもの自殺の実態解明に取り組むとともに、分析に当たった課題把握に取り組む



**こどもが自ら命を絶つようなことのない社会の実現**

# 自殺対策基本法の一部を改正する法律 概要

## 目的規定の改正(第1条)

- 目的規定に「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていること」を追加

## 基本理念の追加(第2条第1項・第5項)

- 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない
- 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない

## 国の責務の改正(第3条第3項)

- 国による地方公共団体に対する必要な助言その他の援助

## 自殺予防週間・自殺対策強化月間(第7条)

- 自殺予防週間(9月10日～9月16日)を設け、啓発活動を広く展開
- 自殺対策強化月間(3月)を設け、自殺対策を集中的に展開

## 関係者の連携協力(第8条)

- 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校、民間の団体その他の関係者による相互の連携・協力

## 都道府県自殺対策計画等(第13条)

- 都道府県・市町村は、それぞれ都道府県自殺対策計画・市町村自殺対策計画を定める

## 都道府県・市町村に対する交付金の交付(第14条)

- 国は、都道府県自殺対策計画・市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県・市町村に対し、交付金を交付

## 基本的施策の拡充

### 〔調査研究等の推進・体制の整備〕(第15条)

- ① 自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究・検証及びその成果の活用の推進・先進的な取組に関する情報の収集、整理及び提供
- ② 国・地方公共団体による①の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備

### 〔人材の確保等〕(第16条)

自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるに当たって、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図る旨の規定を追加

### 〔心の健康の保持に係る教育・啓発の推進等〕(第17条)

- ① 国民の心の健康の保持に係る施策として「心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保」を規定
- ② 学校は、保護者・地域住民等との連携を図りつつ、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育・啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育・啓発その他児童・生徒等の心の健康の保持に係る教育・啓発を行うよう努める

### 〔医療提供体制の整備〕(第18条)

自殺のおそれがある者への医療提供に関する施策として、良質かつ適切な精神医療提供体制の整備、精神科医とその地域における心理、保健福祉等に関する専門家、民間団体等との円滑な連携の確保を規定

## 必要な組織の整備(第25条)

- 政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織を整備

## 施行期日(附則)

- 平成28年4月1日から施行

# 地方版孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム推進事業

## 青森県の取組み

令和5年7月22日

青森県健康福祉部健康福祉政策課

# 地方版孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム推進事業

■ 青森県では全国と比較して自殺率が高い問題を起点とし、これを柱として孤独・孤立問題に対して総合的に取組むこととしている。令和4年度事業では各団体の意識醸成を図るとともに、現状把握を通して課題を整理し、プラットフォームに繋がる取組を行った。

## ◆ 1. プラットフォーム設立前の取組団体の状況

### (1) 団体のこれまでの取組

- ・青森県では全国に先駆けて「保健・医療・福祉包括ケアシステム」の体制構築に取り組んできた。その体制に、「住まい」「生活支援」を取り込むとともに、「交通」「情報通信」「セキュリティ」の地域機能を加え、さらに「地域づくり」の視点を踏まえ、より広い視点での「青森県型地域共生社会」を推進している。
- ・平成30年度より市町村支援、地域づくり支援、多職種連携強化に取り組んでいる。

### (2) 孤独・孤立対策に取り組むことになったきっかけ、理由、課題意識等

- ・青森県の自殺死亡率は減少傾向にあったものの、令和3年に初めて全国ワースト1位となった。
- ・その背景には、孤独・孤立問題があると推測されるが、県内における孤独・孤立問題の実態が把握できていないことから実態調査等により明らかにする必要があるという課題を抱える。また自殺死亡率が急減した他の都道府県も複数あり、他県と比較しながら効果的な自殺対策等の取組も把握する必要があった。
- ・本事業を契機とし、これら自殺対策に対する課題を整理し、孤独・孤立対策の検討を通して県内の自殺率の低下を目指したいという希望があった。

## ◆ 2. プラットフォーム設立に向けた取組

### (1) プラットフォームの形成目的と目指した状態

- 【目的】自殺死亡率の減少を目的とした青森県における孤独・孤立問題に取り組む官・民・NPO等の連携の強化
- 【機能】主に自殺対策を柱とした孤独・孤立の課題解決の具体的な施策の企画と実施
- 【目標】令和4年度内：勉強会・準備会の実施による意識醸成、住民への普及啓発 令和5年度：PF本会開催

### (2) プラットフォームの体制

- 【設置形態】既存組織へ融合「青森県型地域共生社会」
- 【主な構成組織】以下の分野の11団体
- ・高齢者支援、・一人親支援、・子ども支援、
- ・障害者支援、・ひきこもり・不登校支援、
- ・自殺対策支援

### (3) プラットフォームで主に協議したこと

- ・勉強会
- ・「共生と包摂の社会にむけて」
- ・第1回準備会（予定）
- ・本事業において行う5つの試行事業概要・結果報告。次年度以降の本会の在り方検討。

### (4) プラットフォーム形成に向けて工夫した点、苦労した点

- ・準備会の開催前に、構成員を含む対象者向けに勉強会を開催している。既存の青森県型地域共生社会の実現を目指す文脈の中に孤独・孤立対策問題を組み入れることで、参加者への意識を浸透しやすくしている。
- ・準備会の構成員の選定に際しては、担当課（健康福祉政策課）より直接各団体に対して当事業の取組みを説明。各団体の理解を求めた上で参加を依頼したことで準備会の温度感を高めている。

## 令和4年度事業

試行事業 1. 勉強会の開催

試行事業 2. 準備会の開催

試行事業 3. 団体向けアンケート調査

試行事業 4. 自殺対策に関する事例調査

試行事業 5. 動画による情報発信

## ◆ 準備会・勉強会の内容

日程	主な構成員	主な議事
勉強会：2月10日（金）	関係団体	意識醸成
準備会：3月17日（金）	11団体	調査結果共有

# 地方版孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム推進のあり方に関する調査研究 (北海道、東北②地域)

## ◆ 3. プラットフォーム形成後（形成途中）の取組

### (1) プラットフォーム関係者への認識・課題共有

- ・庁内連携では青森県型地域共生社会の全庁的な連携体制（健康福祉部が事業立ち上げ、企画政策部が推進役として引き継ぎ、環境生活部、農林水産部、商工労働部と連携しながら進めている）を基盤として取り組んでいる。
- ・情報共有として勉強会・準備会において部長・課長が登壇し理解を求めると共に、関係各部・各課へは実施後の動画や資料を共有することによって行った。
- ・各団体に対しての情報発信は、試行事業 1～5 を通じての調査協力、勉強会への参加呼びかけ、チラシ広報、勉強会・準備会の映像制作・共有及び県内民間放送局のニュース番組報道を通して行った。

### (2) 孤独・孤立対策に関する住民への周知・意識付け

1. 勉強会の開催前後での情報掲載（募集チラシ、ダイジェスト動画の掲載）による周知
  2. 勉強会・準備会を一連の取り組みとしてまとめた報道特集としてRAB青森放送のニュース番組で放映
- ・募集チラシによる勉強会の告知、勉強会・準備会の様子を撮影したダイジェスト動画の県HPへの掲載、県内報道機関を通じた住民への広報により周知・意識付けを行った。
  - ・広く住民が目にするようになる県HPでの情報掲載とRAB青森放送（日テレ系）のニュース番組内での放送を情報発信の中核として、青森県の孤独・孤立対策の動向の住民周知を行った。



### (3) 試行的事業の概要と優先事項について

試行的事業の名称	時期	内容と期待した効果	発注先	実施後の反響など
勉強会の実施	2月10日	・孤独・孤立問題理解、意識醸成	株式会社 船井総合研究所	・関係団体44名の参加
アンケート調査による実態把握	1月～2月	・関係団体の実態把握	RAB開発株式会社	・回答数137（回答率22.8%）
自殺対策事例調査	2月～3月	・自殺対策事例の把握	RAB開発株式会社	・自殺率減少幅の大きい近県事例の調査
準備会の開催	3月17日	・10団体による情報共有・協議	RAB開発株式会社	・PFの在り方、施策の検討（予定）
情報発信	2月～3月	・映像制作とニュース番組報道	RAB開発株式会社	・様々な団体、層へのアプローチツール

### (4) 次年度以降予定している取組

- ・「青森県型地域共生社会」の取り組みの一つとして位置付けた孤独・孤立対策官民連携プラットフォームの本会の開催を予定している。（2023年10月予定）
- ・当事業の試行的事業で実施し取りまとめた孤独・孤立問題に関わる情報を整理し、県内各自治体への共有も進め、孤独・孤立対策の周知、理解を広めていく予定である。

## 「孤立」を「障害」にすることへの懸念

- 困難の属性ごとに割り当てられた「居場所」ごと世の中から切り離されてしまう
- 「つながる」ことの自己責任化
- 支援する・される（してあげる・される）関係性の中での傷つき
- 公助（福祉）の弱体化

問題は孤立・孤独ではなく「排除」

## 「支援者」にできること

- 目の前の人への必要性に応えながら構造的（制度的）な問題に声を上げる
- 特定の組織にのみ所属しない働き方／動き方の実践
- トラウマインフォームドな視点から「人が孤立してしまう仕組み」を理解する≡困った人は困っている人
- 善意や思いやりではなく人権を軸に動く
- 「助けてあげる」が奪う何かへの想像力を持つ
- 支援者自身の当事者性を探り語れる場を持つ（支援者＝権威者としての自分、困難の当事者としての自分、誰かに依存し搾取している自分 etc.）

## 「孤立予防」から包摂・共生へ

- 何があっても誰であっても飢えない・脅えない・住まいがある・機会が損なわれない世の中の実現（公助の強化）
- 「助けて」が言えない／「つながり」を選ばなくても情報と支援が届く仕組み（伴走型支援）の実現
- 開かれたつながり（場所）と「閉じた安心・安全」との有機的な連立
- 基本的人権が普遍的に守られていること

# 地方版孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム推進事業

## ◆4. 各試行事業の内容と効果

### 試行事業1. 勉強会の開催（1回）

#### 【施策の狙いと工夫したポイント】

- ・令和5年度に開催される本会に向け、準備会メンバー以外にも広く事業を周知し、今後の孤独・孤立対策における官民連携の啓発を目的として実施した。
- ・開催においては、チラシを作成の上、別途展開するアンケート調査依頼と合わせて県内団体に広く周知し、異なるテーマの団体が多く参加できるよう努めた。

#### 【勉強会の概要】

- 日時 : 2月10日 金曜日 14:00~16:00 開催  
 場所 : アウガ5階研修室（男女共同参画プラザ カダール）  
 参加 : 44名（申込49名）  
 内容
1. 開会挨拶  
青森県 健康福祉部 部長 永田 翔
  2. 孤独・孤立問題を考える勉強会の開催趣旨説明  
青森県 健康福祉部 健康福祉政策課
  3. ゲスト講演  
「共生と包摂の社会に向けて～孤独・孤立を新たな「障害」にしないために～」  
ソーシャルワーカー KAKECOMI 代表 鴻巣 麻里香氏
  4. グループワーク～事例検討～
  5. 本日のまとめと次回告知

#### 【勉強会の開催結果】

- ・勉強会の結果、プログラムを通して満足度は96.7%、内容が役に立ったと答えた参加者も93.3%と、いずれも高い評価を得た。
- ・個別の感想においても、「孤独・孤立問題や対策の在り方について理解が深まった」「問題の本質を掴むこと、対象者一人ひとりの背景（トラウマ）や気持ちも含めて見ていくことの重要性を理解した」など、勉強会の趣旨、意図がしっかりと受け止められ、理解されたことを示す感想が多く見られた。

### 試行事業2. 設立準備会の開催

#### 【施策の狙いと工夫したポイント】

- ・令和5年度に開催される本会に向けた目的の共有と組織化、試行的事業の結果報告による必要情報のインプット、準備会メンバーの取り組み内容の共有とプラットフォームの方向性について検討を行うことができるよう準備会のプログラムを構成した。
- ・また、準備会メンバーに加え、2月10日に実施した勉強会参加者を「準備会オブザーバー」として位置付け、準備会への参加を募り、勉強会と準備会の関連性が意識されるよう工夫した。

#### 【第1回準備会の概要】 日時 3月17日（金）14:00~16:00

1. 開会挨拶 青森県 健康福祉部 健康福祉政策課
2. 管轄官庁挨拶 内閣官房 孤独・孤立対策室
3. 孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム構築の背景、趣旨説明、今後の展開 青森県 健康福祉部 健康福祉政策課
4. 試行的事業報告（アンケート調査、自殺対策事例調査） 株式会社 船井総合研究所
5. プラットフォーム参画者意見交換
6. 本日のまとめと次回に向けて 青森県 健康福祉部 健康福祉政策課

#### 【プラットフォーム準備会 参加団体】

NO	分野	機関	団体名
1	高齢者支援	地域包括支援センター	黒石市健康福祉部地域包括支援センター
2		介護施設	特別養護老人ホーム三思園
3	障害者支援	相談支援事業所	青森障害者就業・生活支援センターすこやか
4		支援団体	青森県盲ろう者支援会
5	子ども支援	スクールカウンセラー	青森県スクールカウンセラー
6		居場所づくり団体	NPOあおぼの会
7	一人親支援	母子寡婦連合会	青森県母子寡婦連合会
8	ひきこもり・不登校支援	精神保健福祉センター	青森県精神保健福祉センター
9		社会福祉協議会	青森県社会福祉協議会
10	自殺対策	青森いのちのネットワーク	NPOあおもりいのちの電話
11	NPO支援	NPO	あおもりNPOサポートセンター

# プラットフォーム設立準備会



# 地方版孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム推進事業

## ◆4. 各試行事業の内容と効果

### 試行事業3. 団体向けアンケート調査

#### 【施策の狙いと工夫したポイント】

- ・県内の孤独・孤立支援を行う団体を対象に、現状の相談状況や支援内容に係る県内の孤独・孤立の実態を把握することで、今後の施策の立案や実行に役立てることを目的としたアンケートを実施。
- ・現在ある支援の過不足や課題を掘り下げるための基礎データとすること狙いとしている。
- ・WEBアンケートにより実施することで回答者の負担を軽減し回答率を高めた。

#### 【市民向けWebアンケート 概要】

- 実施期間 : 1月24日～2月10日 (2週間)
- 調査方法 : WEBアンケート
- 回収数 : 137件 (配布数 600件 回答率22.8%)
- 設問数 : 30問



#### 【今後の展開】 【左：案内状 右：WEBアンケートフォーム】

- ・アンケートの結果、以下のような傾向が把握できた。
  1. 新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、相談件数は増加傾向にある。
  2. 孤独・孤立に陥るきっかけは、本人の心身に関することや、家庭に関することが多い。
  3. 課題が解決しない理由として、身近に相談できる場所、人がいない、自発的に相談できないことが多く上げられた。
  4. 相談者の課題が複雑化・複合化してきており、これに対応していくためには地域ネットワークの強化が望まれている。
- ・今後、アンケートの調査データについて更なる分析を進め、連携プラットフォーム準備会での結果報告を行う。なお調査結果は単純集計とクロス集計の両面から分析を進め、県内の各団体の支援状況を俯瞰的に整理する予定である。

### 試行事業4. 自殺対策に関する事例調査

#### 【施策の狙いと工夫したポイント】

- ・令和3年に青森県の自殺死亡率（人口10万人当たり）は23.4と初めて全国ワーストとなったことを受け、より一層効果的な対策を講じるために、自殺対策事例の調査・分析を実施。
- ・なおインターネットに公開されている情報では取得できない内容を深掘りするため、対策の成果がある事例を持つ自治体に取組の工夫、進めるうえでの課題などについてヒアリングを行う予定である。

区分	平成29年		30		令和元年		2		3	
	県名	死亡率	県名	死亡率	県名	死亡率	県名	死亡率	県名	死亡率
高死亡率	1位	秋田 24.4	和歌山 21.2	秋田 20.8	岩手 21.3	青森 23.4	和歌山 20.5			
	2位	岩手 21.0	青森 20.6	岩手 20.5	宮崎 20.4	和歌山 20.1				
	3位	青森 20.8	岩手 20.5	群馬 18.9	福島 19.6	山形 20.1				
	4位	愛媛 20.3	秋田 20.3	新潟 18.5	青森 19.3	新潟 19.8				
	5位	福島 20.2	福島 19.7	山形 18.2	群馬 19.3	宮崎 19.6				
				青森 18.9(17歳)						
低死亡率	43位	滋賀 14.5	愛知 13.7	石川 14.2	沖縄 14.2	鳥取 15.1				
	44位	愛知 14.4	岡山 13.5	愛知 14.0	長崎 14.0	佐賀 15.0				
	45位	京都 14.1	京都 13.3	神奈川 13.4	京都 13.8	熊本 14.9				
	46位	奈良 14.1	石川 12.9	鳥取 13.1	岡山 13.8	長崎 14.4				
	47位	岡山 14.0	徳島 12.4	京都 12.4	佐賀 13.4	石川 13.7				

【都道府県別自殺死亡率（H29～R3）】

#### 【調査対象の自殺対策事例の絞り込み】

- ・自殺対策事例を調査するにあたり下記の条件で絞り込みをかけた。
  - ①自殺者数の減少数が多い地域（R3年度の自殺者数より）  
または自殺死亡率が減少した地域
  - ②地理的類似地域（人口・地域特性など）
- ・上記の絞り込みで洗い出された地域の取組は「実施主体（NPO、行政、民間等）」「対象者（課題）」の2軸で分析し、青森県の現在の自殺者の傾向に類似した対策事例を挙げている。

#### 【今後の展開】

- ・調査結果について連携プラットフォーム準備会での報告に向けとりまとめを行っている。

# 地方版孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム推進事業

## ◆4. 各試行事業の内容と効果

### 試行事業5. 動画による情報発信

#### 【施策の狙いと工夫したポイント】

- ・セミナー、準備会の様子を収めた動画を編集のうえ市HP等へ掲載を行う。
- ・撮影した動画は全編の動画に加えて、ポイントをまとめたダイジェスト版の作成も行うことで、異なる視聴者層へのアプローチ、異なるニーズへの対応を目指す。
- ・プラットフォーム設立に至る経緯としてセミナー・準備会の様子を残すことで、プラットフォームへ賛同する団体の募集の拡大、参加する団体の認識の一致につなげる。
- ・青森県では青森県型地域共生社会を目指し、自殺対策を起点とした孤独・孤立対策官民連携の在り方を検討しながらプラットフォームの設立を目指していることから、2月10日のセミナーの内容は今後のプラットフォーム参画団体の知識理解を深めるための活用が期待される。
- ・青森県型地域共生社会を目指す上で広く青森県民全体に周知し、住民一人ひとりが当事者であることを認識して頂くため、県内の民放会社であるRAB青森放送のニュース番組の中で、セミナー・準備会を一連の取り組みとしてまとめた報道特集として放映した。(3月下旬予定)

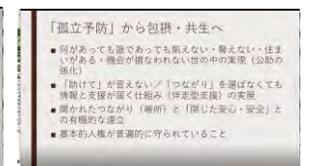
#### 【作成予定の動画と想定される中心ターゲット層と主な利用目的】

動画種類	中心ターゲット層	主な利用目的
① 全編動画 (約2時間)	PF参画決定者	知識提供
② ダイジェスト版動画 (約10分)	PF参画検討者、県民	概要共有・認識共有

#### 【動画内容のイメージ】

##### ・勉強会

1. 開会挨拶 青森県 健康福祉部 部長 永田 翔
2. 孤独・孤立問題を考える勉強会の開催趣旨説明 青森県 健康福祉部 健康福祉政策課 浅田 英輔
3. ゲスト講演  
「共生と包摂の社会に向けて～孤独・孤立を新たな「障害」にしないために～」  
ソーシャルワーカー KAKECOMI 代表 鴻巣 麻里香氏
4. グループワーク～事例検討～
5. 本日のまとめと次回告知



青森県委託 令和5年度 民間団体ネットワークによる県民の心の健康づくり普及啓発事業  
交流会 要綱 (案)

-要約-

青森いのちのネットワーク

**1 目的**

**副会長 鳴海敏之**

これまで構築してきた県内の自殺対策の民間団体ネットワークのノウハウを利用し、市町村と連携の上、県民に対し、こころの健康づくりに関する普及啓発事業を実施する。

基本的な普及啓発に加え、新型コロナウイルスの影響等がこころの健康づくりに与える影響及び、悩みを抱える県民に「相談できる場所がある」こと、「相談できる」ことについて重点的に周知することにより、県民全体のこころの健康・自殺対策に関する理解促進を目的とする。

**2 主催：青森県、青森いのちのネットワーク（以下：A-IN） 併催：開催市町村**

**3 実施方法**

- ・ コロナ禍の心の健康の必要性を考慮した、対面型の普及啓発交流会。
- ・ 二次保健医療圏域ごとに1回以上開催
- ・ 開催地域の市町村（複数個所可）と、企画・周知方法について協議の上決定する。
- ・ 交流会の開催については、開催地域を管轄する地域県民局地域健康福祉部へも周知し、圏域への周知・参加をお願いする。・開催地域の自殺対策計画の推進に資するものとする。

**4 事業の対象者** : 一般県民 参加費：無料

**5 交流会当日のプログラム** (昨年例ですが、これに限らず協議のうえで企画する。)

時間配分：開催市町村と協議

- ・ 会場設営が必要：開始1時間半前にスタッフ集合、設営不要：開始1時間前に集合
- ・ 開始30分前から 受付、着席

**開会 (約 20 分)** 挨拶:A-in 県・市町村の自殺対策の紹介

**講話等・(質疑応答・意見交換) (約 90 分)**

**閉会のあいさつ** 開催市町村。

- ・ ふりかえり 解散、片付け後、開催市町村スタッフ、関係者、A-IN スタッフ

**6 事前の準備**

開催日 日時： 市町村希望の第3案くらいを持ち帰り、講師と調整する。

場所： 保健センターや公民館等、住民の集まりやすい場所)

定員： 名 (会場の定員でもいいが、交流会で可能な定員)

申込方法：市町村とりまとめ電話番号 (必要なら FAX、メールアドレス、QR コード等)

申込しめきり： 月 日 (開催日の1週間前等でいいか?)

周知方法：開催市町村と協議

- ・ 広報に掲載するときは、広報\_\_\_月号 発行日：\_\_\_月\_\_\_日
- ・ チラシ・・・チラシデータ：A-in 作成 印刷・配布：市町村
- ・ 案内送付 保健協力員、民生委員、食改、ボランティア団体、施設、議員

**7 その他**

- (1) 会場の設営、準備するもの等、詳細については、開催市町村と協議の上実施する。
- (2) 新型コロナウイルス感染症の拡大が今後も予想されることから、交流会の実施に当たっては、参加者及び従事者の感染予防について対策を行う。
- (3) 開催地域を管轄する地域県民局地域健康福祉部へも周知し、ちらしデータで圏域内の市町村に周知依頼。

## 令和5年度 青森いのちのネットワーク 普及啓発講話内容

提供団体	テーマ・内容・効果
青森音楽療法研究会 (1時間)	<p>*主に講話です。</p> <p>①ストレスと音楽の効果について</p> <p>②子供を取り巻く環境と音楽エクササイズによる小学校での「心の健康づくり教室」について</p> <p>③認知症予防「わいわい音楽プログラム」と高齢者のうつ予防について</p>
ほほえみの会 (20～30分) 紙芝居 「ポンポコ山の聞き耳ずきん」	<p>元青森県立精神保健福祉センター所長の渡邊直樹先生が作った紙芝居。動物の声が聞こえるずきんを手にした少年が、うつ病になった祖母への接し方を動物から教えてもらう物語。うつ気味な方への対応の仕方、大事なポイントがわかる内容。</p> <p>うつ予防紙芝居は、つがる市精神保健福祉ボランティア「エールの会」のオリジナルで、「お父さん「はい」朝刊」、「米ばあさんとゆかいな仲間」もあります。</p> <p>・参加者から演者を募集しての交流も可能。</p>
ほほえみの会 (1時間) 講師：寺山 静夏 (精神対話士)	<p>講話：精神対話士としてお話を聴かせてもらい感じたこと</p> <p>柔道整復師として患者さんに携わること25年。その傍ら患者さんの体だけではなく心の支援も一緒にできたらと精神対話士を取得。その後、スクールカウンセラーとして17年目となる。令和3年、個人事業所「メンタルサポートえん」を設立。無料相談「小さな相談室」を毎週月曜日に黒石市松の湯交流館で行う。</p>
ほほえみの会 (1時間) 講師：佐々木 りえ子 (公認心理師、スクールカウンセラー)	<p>33年間、小学校教員を務める。5年早期に退職した後、介護セラピの資格や公認心理師の資格を取得。現在は、県内の県立高校でスクールカウンセラーとして子どもたちの心に寄り添っている。</p> <p>また「非行」の子をもつ親たちの会青森代表、子どものネットリスク教育研究会ネットアドバイザーとして、我が子のことで苦悩しているお母さん方の話をきいたり、スマホやゲーム依存の危険性の啓蒙活動などを行っている。</p> <p>自立援助ホームの指導員在任。</p>
ほほえみの会 (1時間) 講師：鬼武 由美子 (健康運動指導士)	<p>講話と実技：“こころ”と“からだ”の調子を整えよう (椅子に座ってもできます)</p> <p>1990年～2011年東京にてインストラクター・パーソナルトレーナーとして活動、2011年2月東京よりUターンで青森に戻り活動。年間350回の教室を開催・延べ人数5000人(参加年齢40～90代)。</p> <p>身体を動かす楽しさ・気持ち良さ・素晴らしさをお伝えし、健康づくりのお手伝いを行う。</p>

<p>ほほえみの会（1時間） 講師：田村 静香 氏 （色彩ライフコンサルタント・メンタルセルフケアアドバイザー）</p>	<p>講話：色を活用したセルフケア術 20代後半、「色彩心理・カラーセラピー」の学びをはじめ。人の悩みと向き合い続けて18年。カラーを使ったセラピー&amp;セッションは、延べ件数6000件以上。 色彩心理をはじめとして、コミュニケーションや会話、心理学、脳科学など学びを広げ、人がごきげんよく毎日を暮らすための心のケアの大切さを伝えていくため色というツールを活用して発信し続けている。</p>
<p>青森県保険医協会 （1時間）</p>	<p>こころとからだの健康づくり（自死予防のお話も入れて） ・コロナに関する専門知識の講義 ・膝と腰さえ治れば17歳～ロコトレでめざそう120才</p>
<p>青森県保険医協会 （1時間）</p>	<p>コロナ感染予防のために歯磨き？ じつは、それってとっても大切な口腔ケア。</p>
<p>なみおかSSC （1時間）</p>	<p>めざせ120歳、カボチャプロジェクト。家庭菜園のすすめ にぎにぎ体操で血圧正常・ ビデオに合わせて、心と体の健康づくり体操 スマホ充電スペースで、子どもたちと会話</p>
<p>あおもりのいのちの電話 藤林正雄（理事長） （1時間）</p>	<p>人間関係で悩まないために・・・ 家族関係や職場の人間関係などで行き詰まりや悩みが増大している状況でどのようにスムーズな人間関係を作っていくかのヒントを提案する。 ①高校生等若者対象 ②高齢者対象 ③働き盛り対象 ④女性対象</p>
<p>あおもりのいのちの電話 藤林正雄（理事長） （1時間）</p>	<p>① コロナ禍とストレス コロナ禍のストレスに対する対処方法を提案する ② ストレスの影響と対処について</p>
<p>あおもりのいのちの電話 藤林正雄（理事長） 田中真（研修委員長） 研修委員 （1時間）</p>	<p>コロナ禍での自殺予防としての ① ゲートキーパー研修 ② 傾聴研修 ③ SOSの受け止めかた、出しかた ④ いのちの電話のスキルを活用しよう！</p>

<p>みちのくエンカレッジの会 鳴海敏之 (40～60分)</p>	<p>《ひびきあう聴き方とつながりあう伝え方》 (傾聴とプレゼンテーション)</p> <p>① 親子・夫婦等の家族、職場の同僚等の良い人間関係づくり。 ② 行政、医療、福祉、教育に関わる職員。 ③ 保健師・保健協力員・民生委員等の支援活動をする人々。ゲートキーパーに当たる人々。 ④ 対人関係改善やコミュニケーションに関心ある方どなたも。</p>
<p>みちのくエンカレッジの会 鳴海敏之 (45分・50分・60分～)</p>	<p>《勇気づけの学級づくり》 アドラー心理学、構成的グループエンカウンター、傾聴やプレゼンテーション等を基本にして、不登校・いじめを遁減し、みんな仲間だと思える温かい学級づくりを目指します。</p> <p>① 小学生対象 (45分) ② 中高校生徒対象 (50分) ③ 教職員対象 (60分以上) ④ 生徒の保護者対象 (60分以上)</p>
<p>みちのくエンカレッジの会 鳴海敏之 (40～60分)</p>	<p>《ストレスを軽減し、心と体をリフレッシュ》 イラッとした時、ムカッとした時、落ち込んだ時等、自分の対処の仕方、相手への対応の仕方を身につけるため、やさしい呼吸法やリラクゼーションのスキルを学ぼう。</p>
<p>なんでもかだるべし～うら</p>	<p>感性を引き出す。 ひとりじゃないから気づく、切り絵額を使った楽習会。(がくしゅうかい)</p>
<p>NPO 法人日本心身活性療法 指導士会青森県支部 (20分)</p>	<p>心身脳体操 (実技) 体力の老化予防と脳活性化を図るために、動かす筋肉を意識します。立位、座位、ベッド上でも行えます。 (終わった後、爽快感が得られます。)</p>
<p>その他市町村の希望の内容</p>	<p>開催市町村の希望を聞いて、講師と調整、企画する。</p>



美の国あきた

## 「秋田モデル」の自殺対策と 「コロナ禍」への対応

あきた自殺対策センター  
NPO法人 蜘蛛の糸

1

### 今日のスピーチ

1. コロナ禍と自殺者数は  
相関するか。  
(2020年~2022年)
2. これからどうする  
「秋田モデル」。  
(2023年~)

2

### 自殺問題は社会問題

基本理念 第2条-2  
(2016年4月施行)

自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

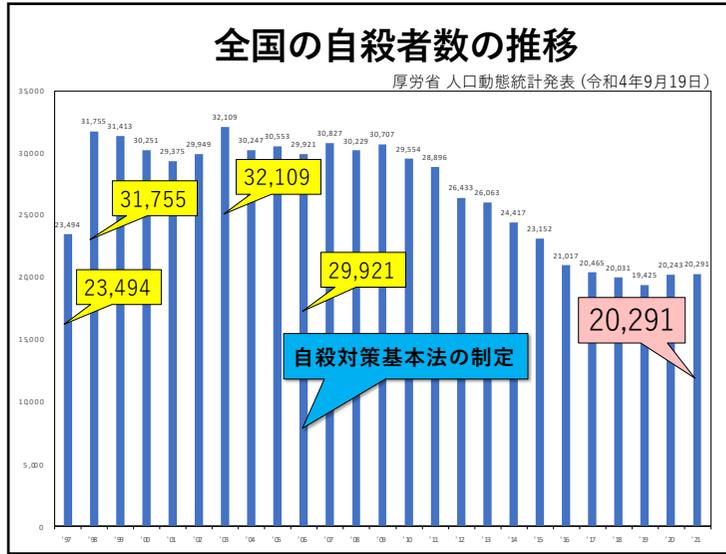
3

### 自殺対策は 関係者の密接な連携が必要

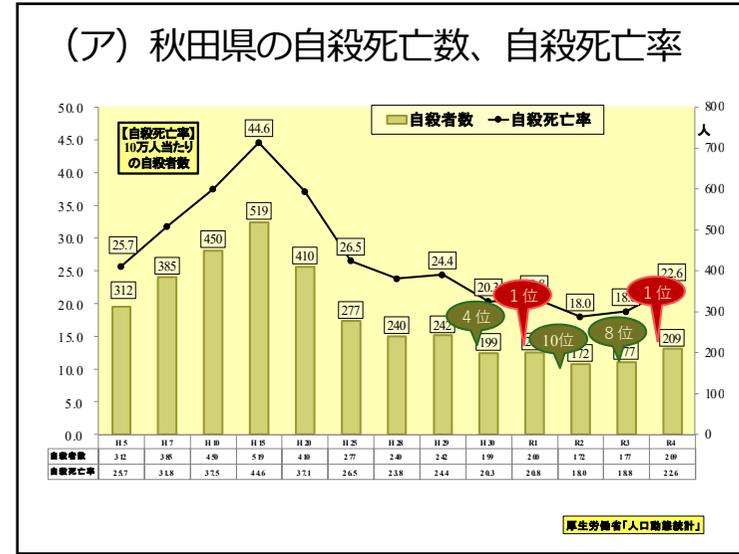
基本理念  
第2条-4

自殺対策は、国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校、自殺の防止等に関する活動を行う民間の団体をその他の関係する者の相互の密接な連携の下に実施されなければならない。

4



5



6

#### 本県自殺率 3年ぶり全国で最も高く

## 目立つ働き盛り世代増

### コロナ禍、悩み深刻化か

#### 県内出生 3992人 最少更新

### 自殺率は全国で最も高く

項目	2022年	前年比	前年
出生数	3992人	▲1.1%	4054人
死亡数	460人	▲0.2%	462人
自殺者数	169人	▲0.6%	172人
自殺率	22.6	▲0.1	22.7

7

コロナ禍と自殺者数は相関するか。  
(2020年～2022年)

8

### 三つの危機（クライシス）

<b>1998年問題</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>金融破綻</li> <li>貸し渋り貸しはがし</li> <li><u>自殺基本法が成立していない</u></li> </ul>
<b>リーマンショック（2008年）</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>失業解雇による若者の自殺者数の増加</li> <li>年越し派遣村の出現</li> <li><u>まだ自殺基本法が機能していない</u></li> </ul>
<b>コロナ問題（2020年～）</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活破綻と経済収縮</li> <li>三密厳守による移動制限（飲食業・ホテル業・運送業等）</li> <li><u>自殺対策に対する組織、知見、経験とデータが整備されている</u></li> </ul>

9

### 新型コロナウイルス感染症に起因する雇用への影響に関する情報について

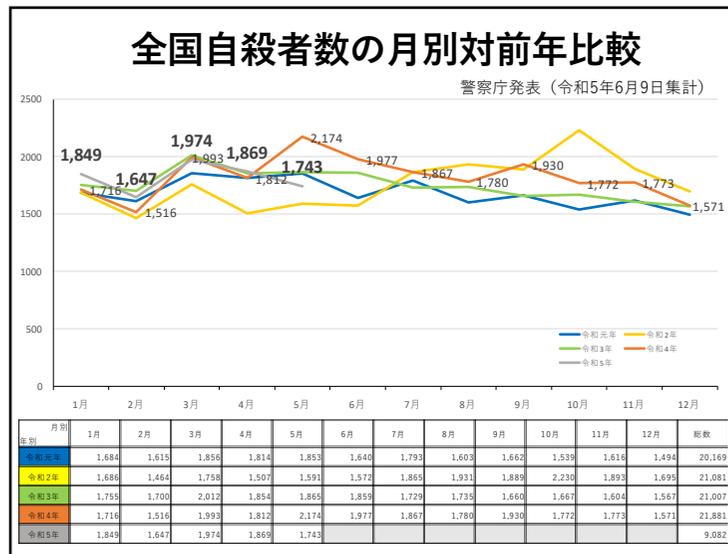
（厚労省 令和5年3月31日集計分）

1	製造業	35,741
2	小売業	20,692
3	飲食業	16,148
4	宿泊業	15,109
5	卸売業	8,212
6	サービス業	7,397
7	労働者派遣業	6,103
8	娯楽業	5,510
9	道路旅客運送業	4,786
10	運輸業	4,730
11	その他	20,103
全体		<b>144,531</b>

（単位：人）

業種	割合
製造業	25%
小売業	14%
飲食業	11%
宿泊業	10%
卸売業	6%
サービス業	5%
労働者派遣業	4%
娯楽業	4%
道路旅客運送業	3%
運輸業	3%
その他	3%

10



11

### 女性の自殺、過去と比較

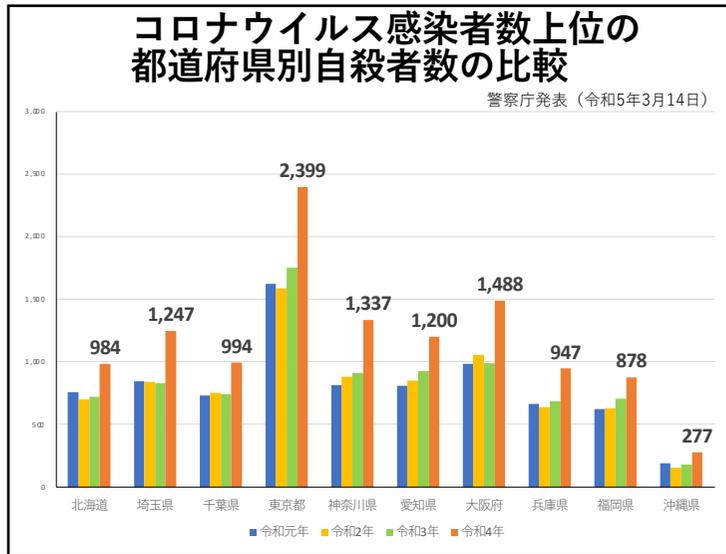
21年版 自殺白書 総数、11年ぶり前年上回る

業種	総数	割合
製造業	2704 (2604人)	66%
その他のサービス業	194 (131)	6%
観光・娯楽	133 (92)	4%
医療・保健衛生	174 (141)	3%
その他の部門・その他	71 (42)	2%

女性の自殺者数は、21年版自殺白書によると、令和5年1～5月の累計で1,743人（前年同月比1.1倍）と、11年ぶりに前年を上回りました。このうち、製造業が最も多く、66%を占めています。また、自殺者数の増加は、自殺者数の増加だけでなく、自殺者数の増加ももたらしています。自殺者数の増加は、自殺者数の増加だけでなく、自殺者数の増加ももたらしています。

**悩み相談窓口**  
 (厚生労働省統一ダイヤル) 0570/783556  
 いのちの電話 0120/783556  
 こころの健康相談統一ダイヤル 0570/045556  
 24時間対応のオンライン相談窓口 0120/279338

12



13

### 主要都道府県の自殺者数の現状

警察庁発表（令和3年3月16日）

都道府県名	昨年比	増加数912人に占める割合	対前年増減率
北海道	-21	-2.3%	-2.0%
埼玉	+76	+8.3%	+6.8%
千葉	+46	+5.0%	+4.7%
東京	+124	+13.5%	+5.8%
神奈川	+193	+21.1%	+17.9%
愛知	+110	+12.0%	+10.3%
大阪	+178	+19.5%	+14.4%
兵庫	+11	+1.2%	+1.2%
福岡	+62	+6.7%	+7.5%
<b>合計</b>	<b>+779</b>	<b>+85.4%</b>	

(※+85.4%は増加数912人に占める上記都道府県の割合の合計を示す)

<b>秋田</b>	<b>-24</b>	<b>-2.6%</b>	<b>-11.0%</b>
-----------	------------	--------------	---------------

14

### 働き盛り世代の自殺が課題

県内自殺者数増加  
背景にコロナ長期化

15

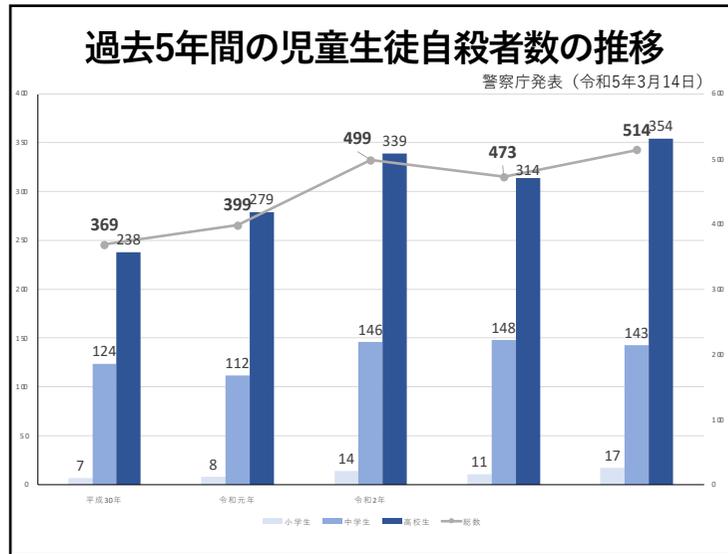
### 小中高生自殺 過去最多…

### 秋田はどうする？

全国 小中校生自殺数 512人  
秋田県 6人  
(大学生などを含む学生と児童生徒)

厚生労働省発表（2023年3月14日）

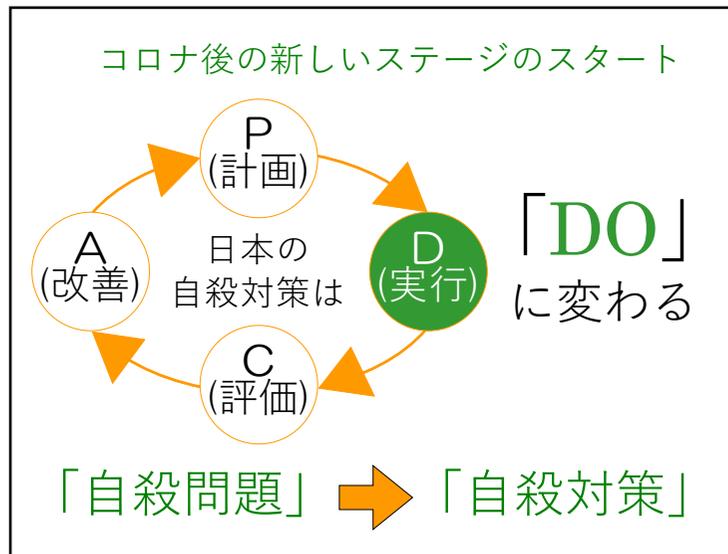
16



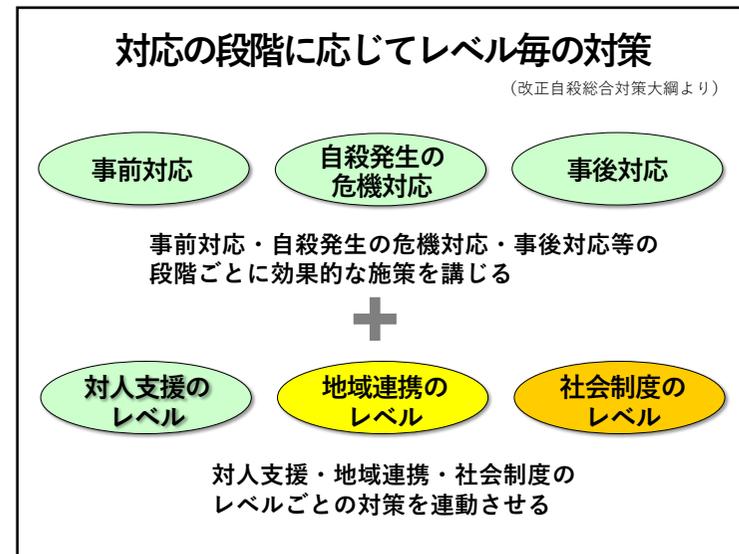
17

これからどうする  
「秋田モデル」。  
(2023年~)

18



19



20

### 「これから」～5つの提案～

1. 当法人の相談員のスキルアップを図る。  
(いのちの総合相談員、ライン相談員研修の開催)
2. ライン相談と電話相談、面接相談をリンクする。  
(緊急性のある相談者へのアウトリーチの実施)
3. 若者（勤労者を含む）対策の専門相談機関の設立。  
(2023年中、または2024年～)
4. 県北（大館市）、県南（横手市）、日本海岸（由利本荘市）の3相談拠点の相談機関との連携強化。  
(県内4地域の一斉相談の開始)
5. ふきのとう県民運動実行委員会、秋田・こころのネットワークとの有機的連携の構築。

21



ご静聴ありがとうございました

22

# 山形県庄内発！こころを元気にするプロジェクト

～ぼらんたすの取り組み～

特定非営利活動法人ぼらんたす  
栗原 穂子

山形県庄内発！こころを元気にするプロジェクト2023

## こころ元気相談会

弁護士、産業カウンセラー等の専門家と民間団体の相談員が  
お悩みをお聴きして相談者の皆さまと一緒に考えていきます。

**秘密は厳守いたします**  
**相談は無料です**

会場：楽家（らくや） 郡岡市陽光町 10-36  
時間：午前10時～午後5時  
※相談は面談によります。

2023	5月	11日(木)	28日(日)	2023	11月	9日(木)	26日(日)
	6月	15日(木)	25日(日)		12月	14日(木)	24日(日)
2024	7月	14日(金)	30日(日)	2024	1月	11日(木)	28日(日)
	8月	17日(木)	27日(日)		2月	15日(木)	25日(日)
2024	9月	7日(木)	17日(日)	2024	3月	14日(木)	31日(日)
	10月	12日(木)	29日(日)				

山形県庄内発！こころを元気にするプロジェクト2023

## こころ元気サロンの

だれでもこころが落ちても大丈夫です...  
みんなさあ、茶を飲みながら、おしゃべりしてほぐしましょう...

開催日 未確定開催・お入り自由です！

2023		2024	
5/4	7/6	9/14	11/2
5/18	7/20	9/28	11/16
6/8	8/10	10/5	12/7
6/22	8/24	10/19	12/21
			1/4
			1/18
			2/8
			3/21

会場：楽家（郡岡市陽光町 10-36）  
時間：13:00～15:00  
申込み：不要  
対象：どなたでも♪  
参加費：無料

2023 らくやこども食堂

ゆる〜く 食卓

やっている日

人数：1回20名まで  
時間：18:30～20:00  
曜日：火曜日

いくら 子ども200円  
(小学生以下)  
おとな300円

だれが どなたでも♪  
どこで 楽家  
郡岡市陽光町 10-36

予約してくださいね！  
4日前まで右記へご連絡ください。  
※食事のアレルギー対応はしておりません。

食卓の隅に寄りか、お喋りなどの百鬼夜行タイム、夜更草を採集しています。  
お喋りなどの百鬼夜行タイムは、お喋り合戦です。

自殺対策強化月間  
なんでもトークセッション×10@ぼらんたす

## 「生きる」

こころを元気にするための18の方法

日時：2023年3月3日(金) 10:00～20:00

会場：楽家(6名) 郡岡市陽光町10-36 (オンラインと会場のハイブリッド形式)

内容：トークセッション

参加費：無料  
対象：どなたでも  
申込み：QRコードからお申し込みください(オンライン参加希望の方はZoom IDもお知らせください)  
その他：会場にご参加の方は、新型コロナウイルス感染症防止に留意して、ご参加ください

お問い合わせ＆お申し込み  
特定非営利活動法人 ぼらんたす  
E-mail: info@voluntas-npo.com  
TEL: 0235-33-8730 (平日10:00～18:00) FAX: 0235-35-0433  
〒980-0001 山形県あおもり市郡岡1-10-10 郡岡ビル1001号室  
主催：山形県三陸圏域7市町村自殺対策協議会  
本事業は、令和4年度山形県自殺対策推進事業の補助金を受けて実施します

### NPO 法人ぼらんたす

「ボランティア」「ボランタリー」 をキーワードに

- ボランティアの人材育成 ●地域の課題解決のための各種活動 2008年12月25日に認証。
- 会員数は40名。会員は、農家、会社員、社協の職員、ヨガ講師、議員、大学教員、塾講師、元教員、医師、主婦など。

## 【ぼらんたすの活動】



### 1. 【山形県庄内発！こころを元気にするプロジェクト】（2013年～）

- ・自殺予防活動  
誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して（自殺総合対策大綱より）  
（山形県地域自殺対策強化補助事業）

### 2. 【出会い・つながり・支え合う地域づくり 楽家（らくや）】（2015年～）

- ・居て楽しい！…コミュニティカフェ  
学んで楽しい！…いろんな講座  
動いて楽しい！…地域活動

### 3. 【らくやこども食堂】（2017年～）

- ・「らくやこども食堂」は子ども専用の食堂ではなく、地域に住む子どもから子育て中の方や高齢者など様々な人が集まる地域の居場所のひとつ。

### 4. 【研修会】（2010年～）

- ・ボランティア研修
- ・ボランティアコーディネーター研修
- ・ファシリテーション研修
- ・心のサポーター養成研修
- ・化朗聴講座
- ・防災ゲーム
- ・まちづくり研修等

## 山形県庄内発！こころを元気にするプロジェクト

### 〈庄内人が、素人目線で、自殺予防に取り組む〉

自殺に「特効薬はない」「フタをしない」「特別なこととしない」ということをテーマに、自殺予防の活動に取り組む。自殺者を出した家族が肩身の狭い思いをしたり、心無い言葉や扱いを受けたりと、古い意識が残る地域の中で「地域の中の偏見や生きづらさ」をなんとかしたいという思いからスタート。

### 〈背景〉

私達のまわりには、友人、知人、家族を自殺で亡くした人や「自殺を考えたことがある」と言う人が大勢おり、自殺は一部の人の「個人の問題」から「社会的な問題」となっています。

### 〈活動内容〉

#### こころ元気サロン・[オンライン版] こころ元気サロン

- ・だれでもこころが疲れてしまう時があります…
- ・そんな時はお茶を飲みながらゆっくりしてみませんか…
- 昼サロン 2回、オンライン版サロン 1回 月3回開催
- 申し込み不要で、どなたでも参加できます。

#### こころ元気相談会

- ・弁護士、産業カウンセラー等の専門家と民間団体の相談員がお悩みをお聴きして、相談者の皆さまと一緒に考えていきます。

◎法律問題◎家庭問題◎職場の人間関係◎こころの悩み◎若者の問題など  
(秘密厳守。相談は無料。)

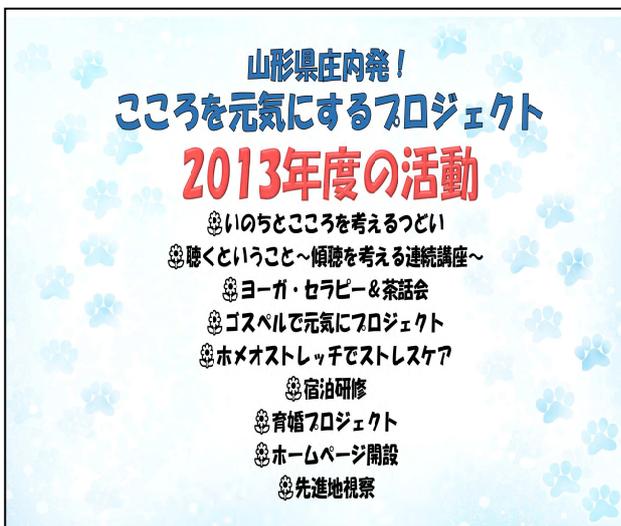
[時間] 午前10時～午後5時

[会場] 楽家(らくや) 鶴岡市陽光町10-36

※相談は面談によります。1回あたりの面談時間は60分程度。

#### 研修会

- ・傾聴・こころのサポーター養成講座・人権について・ストレスマネジメント等



山形県庄内発！  
こころを元気にするプロジェクト  
2013年度の活動

- ①いのちとこころを考えるつどい
- ②聴くということ～傾聴を考える連続講座～
- ③ヨガ・セラピー&茶話会
- ④ゴスペルで元気にプロジェクト
- ⑤ホメオストレッチでストレスケア
- ⑥宿泊研修
- ⑦育婚プロジェクト
- ⑧ホームページ開設
- ⑨先進地視察



2015年度の活動

- ・こころを元気にする！傾聴講座  
～傾聴について学ぶ連続講座～
- ・こころ元気サロン
- ・自殺予防対策関連団体  
情報交換・研修会
- ・いのちとこころを考えるつどい  
in最上(山形いのちの電話と共催)

こころ元気サロン

日時 2015年 10/30(金)、11/14(土)、11/21(土)、12/19(土)  
19:00-21:00

会場 鶴岡市健康福祉センター2階209号室(3F) 楽家(らくや)

対象 大人2,000円、小学生1,000円

参加費 無料

申し込み 予約不要

お問い合わせ 山形いのちの電話

山形いのちの電話 0235-33-0036

E-mail: info@iokitai.jp

山形県社会福祉協議会

山形県社会福祉協議会 鶴岡市健康福祉センター2階209号室(3F) 楽家(らくや)

TEL: 0235-33-0036 FAX: 0235-33-0036

山形県社会福祉協議会 鶴岡市健康福祉センター2階209号室(3F) 楽家(らくや)

TEL: 0235-33-0036 FAX: 0235-33-0036

山形県社会福祉協議会 鶴岡市健康福祉センター2階209号室(3F) 楽家(らくや)

TEL: 0235-33-0036 FAX: 0235-33-0036

# 2018年度の活動

### こころ元気サロン

日時 10/19(木) 10/27(木) 11/2(土) 11/16(木)

19:00~21:00 (18歳以上)

会場 美郷 10100-0556

参加費 無料

定員 20名

### いのちとこころを 考えるつどい in 美郷

11/11 (17:00~19:00)

会場 美郷 10100-0556

参加費 50円

定員 20名

### こころげんき相談会

日時 3月14日(木) 3月15日(金) 3月16日(土)

10:00~12:00

会場 美郷 10100-0556

参加費 無料

定員 20名

# 2019年度の活動

### こころ元気サロン

日時 2/28(木) 3/7(木) 3/14(木) 3/22(木)

12/18(木) 1/7(木) 2/19(木) 3/18(木)

19:00~21:00 (18歳以上)

会場 美郷 10100-0556

参加費 無料

定員 20名

### こころ元気相談会

日時 2019年 4月8日(木) 4月27日(土) 5月13日(木) 5月25日(土) 6月10日(木) 6月22日(土) 7月8日(木) 7月27日(土) 8月12日(木) 8月24日(土) 9月9日(木) 9月28日(土) 10月14日(木) 10月26日(土) 11月1日(木) 11月23日(土)

2020年 1月3日(木) 1月25日(土) 2月10日(木) 2月28日(土) 3月9日(木) 3月26日(土)

19:00~21:00 (18歳以上)

会場 美郷 10100-0556

参加費 無料

定員 20名

# 2021年度の活動

### こころ元気相談会

日時 2/28(木) 3/7(木) 3/14(木) 3/22(木)

12/18(木) 1/7(木) 2/19(木) 3/18(木)

19:00~21:00 (18歳以上)

会場 美郷 10100-0556

参加費 無料

定員 20名

### こころ元気サロン

日時 2/28(木) 3/7(木) 3/14(木) 3/22(木)

12/18(木) 1/7(木) 2/19(木) 3/18(木)

19:00~21:00 (18歳以上)

会場 美郷 10100-0556

参加費 無料

定員 20名

### オンラインサロン

日時 2/28(木) 3/7(木) 3/14(木) 3/22(木)

12/18(木) 1/7(木) 2/19(木) 3/18(木)

19:00~21:00 (18歳以上)

会場 美郷 10100-0556

参加費 無料

定員 20名

# 2022年度の活動

### こころ元気相談会

日時 2/28(木) 3/7(木) 3/14(木) 3/22(木)

12/18(木) 1/7(木) 2/19(木) 3/18(木)

19:00~21:00 (18歳以上)

会場 美郷 10100-0556

参加費 無料

定員 20名

### 子育てサロン

日時 1/8(日) 1/15(日) 1/22(日) 2/5(日) 2/12(日) 2/19(日) 2/26(日) 3/5(日) 3/12(日) 3/19(日) 3/26(日) 4/2(日) 4/9(日) 4/16(日) 4/23(日) 4/30(日) 5/7(日) 5/14(日) 5/21(日) 5/28(日) 6/4(日) 6/11(日) 6/18(日) 6/25(日) 7/2(日) 7/9(日) 7/16(日) 7/23(日) 7/30(日) 8/6(日) 8/13(日) 8/20(日) 8/27(日) 9/3(日) 9/10(日) 9/17(日) 9/24(日) 10/1(日) 10/8(日) 10/15(日) 10/22(日) 10/29(日) 11/5(日) 11/12(日) 11/19(日) 11/26(日) 12/3(日) 12/10(日) 12/17(日) 12/24(日) 12/31(日)

10:00~16:00 (18歳以上)

会場 美郷 10100-0556

参加費 無料

定員 20名

**自殺予防に特效薬はありません。**  
**どんなによい法律をつくっても**  
**それだけで問題は改善しません。**



**地域に暮らすわたしたちが、**  
**自殺予防について考え**  
**行動することが必要だと思えます。**

**とは言っても、**  
**わたしたち「シロート」が**  
**そんなに大きなことはできません。**

**だから、いのちとこころについて**  
**小さく少しずつ考える人が**  
**増えるといいなと思っています。**

# こころ元氣サロンの

だれでも こころが疲れてしまう時があります…  
そんなときはお茶を飲みながら ゆっくりしてみませんか…



## 開催日

木曜日開催・出入り自由です！

2023

5/4	7/6	9/14	11/2
5/18	7/20	9/28	11/16
6/8	8/10	10/5	12/7
6/22	8/24	10/19	12/21

2024

1/4	3/7
1/18	3/21
2/8	
2/22	



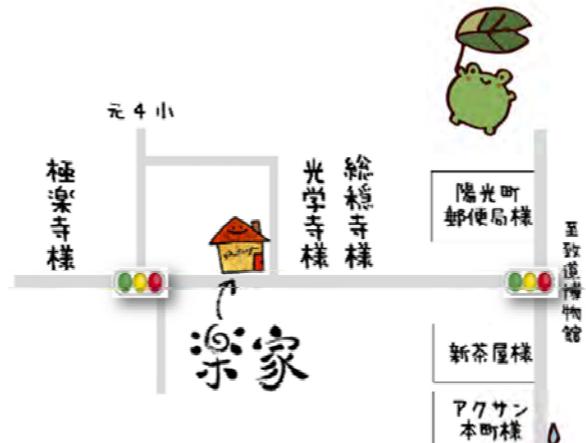
会 場：楽家 (鶴岡市陽光町 10-36)

時 間：13:00～15:00

申込み：不要

対 象：どなたでも♪

参加費：無料



## 山形県庄内発！こころを元気にするプロジェクトとは・・・

庄内2市3町（鶴岡市、酒田市、庄内町、遊佐町、三川町）に住んでいるメンバーが運営委員会を立ち上げて、「自殺に特効薬はない」、「自殺にフタをしない」、「自殺の問題を特別なこととしない」というテーマで様々な自殺予防の活動に取り組んでいます。

お問い合わせ 特定非営利活動法人 ぼらんたす

E-mail: info@voluntas-npo.com

TEL: 0235-33-8730 (平日 10:00～15:00) FAX: 0235-35-0433

やまがた♡こころげんきサイト <http://yamacoco.voluntas-npo.com>

主催：山形県庄内発！こころを元気にするプロジェクト2023

本事業は、令和5年度山形県地域自殺対策強化事業より助成を受けて実施します



# こころ元気相談会

弁護士、産業カウンセラー等の専門家と民間団体の相談員が  
お悩みをお聴きして相談者の皆さまと一緒に考えていきます。

**秘密**は**厳守**いたします  
**相談**は**無料**です



**会場**：楽家（らくや）鶴岡市陽光町 10-36

**時間**：午前**10**時～午後**5**時

※相談は面談によります。

2023	5月	11日(木)	28日(日)	2023	11月	9日(木)	26日(日)
	6月	15日(木)	25日(日)		12月	14日(木)	24日(日)
	7月	14日(金)	30日(日)	2024	1月	11日(木)	28日(日)
	8月	17日(木)	27日(日)		2月	15日(木)	25日(日)
	9月	7日(木)	17日(日)		3月	14日(木)	31日(日)
	10月	12日(木)	29日(日)				

**事前に申し込みが必要です**

申し込み  
問い合わせ

**特定非営利活動法人 ぼらんたす**

山形県庄内発！こころを元気にするプロジェクト2023

**TEL:0235-33-8730** (平日 10:00~15:00)

**FAX:0235-35-0433**



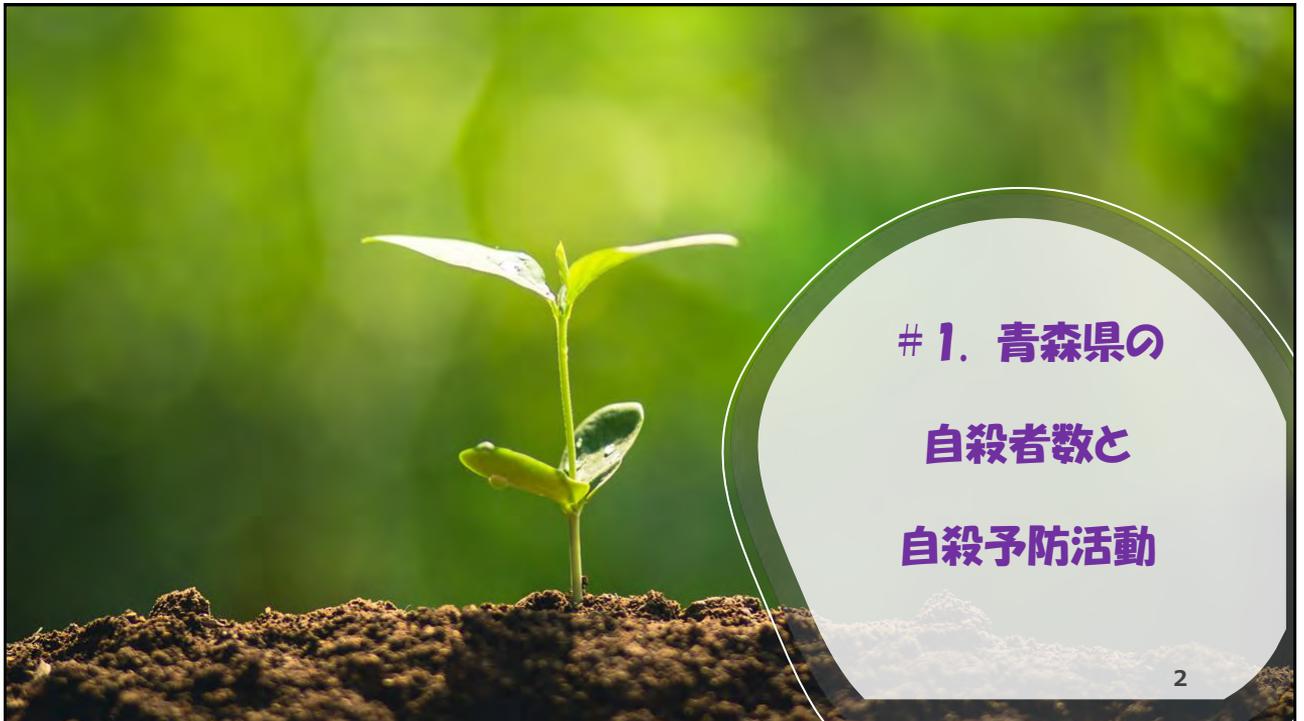


## 鼎談「青森県の状況と 今後の取り組み」

大竹進(青森いのちのネットワーク会長)

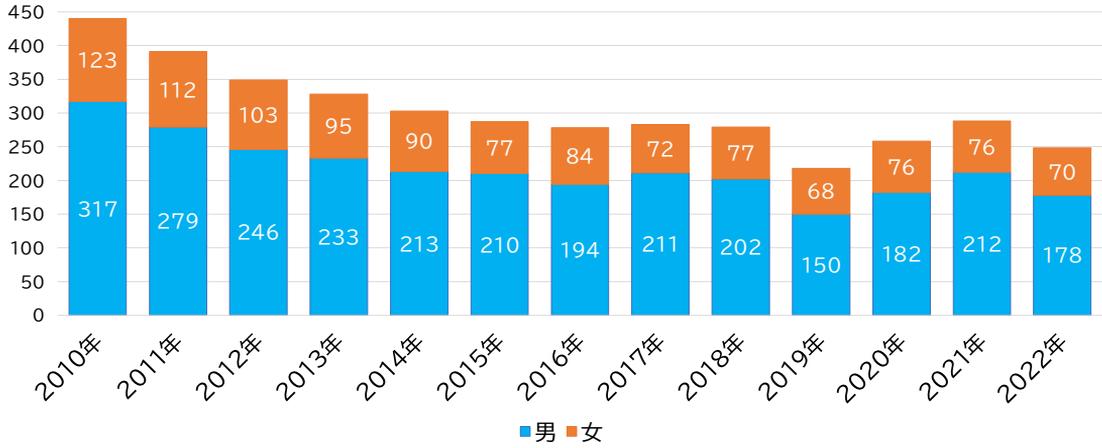
反町吉秀(青森県立保健大学教授)

田中治(青森県立精神保健福祉センター所長)



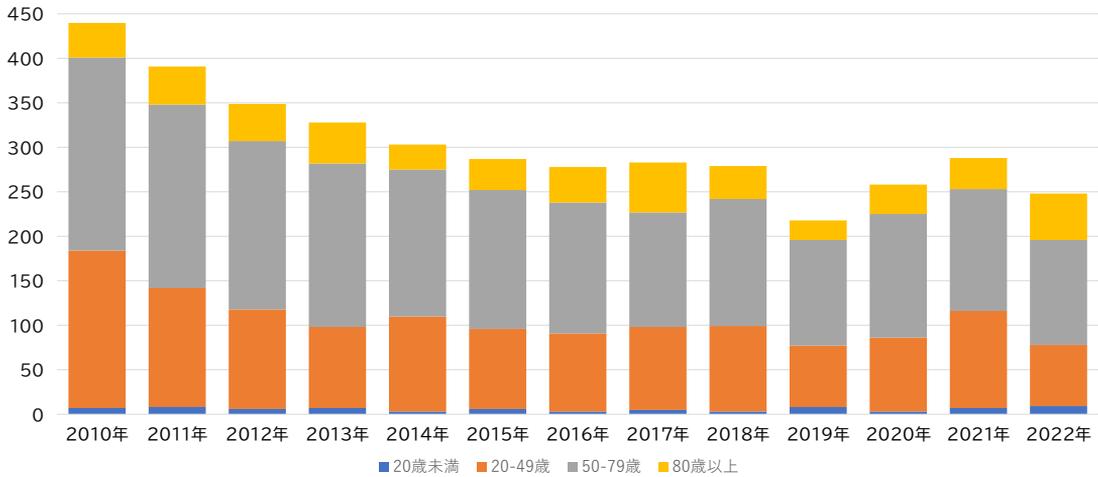
## # 1. 青森県の 自殺者数と 自殺予防活動

# 青森県の自殺者数の変化



3

# 年代別自殺者数の変化



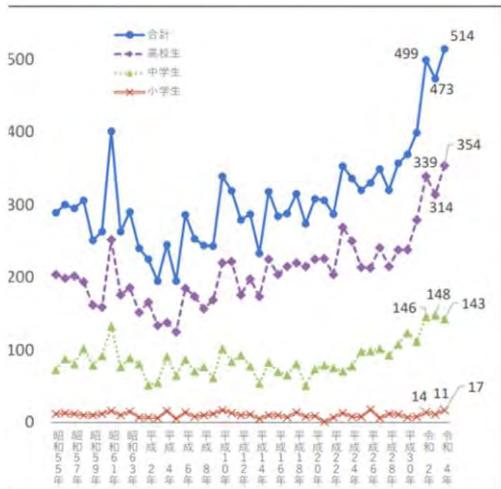
4



## # 2. 若年者の自殺

# 2022年 小中高校生の自殺者数 年次推移

○小中高生の自殺者数は、近年増加傾向が続き、令和4年では、514人と令和2年の499人を超え過去最多となっている。

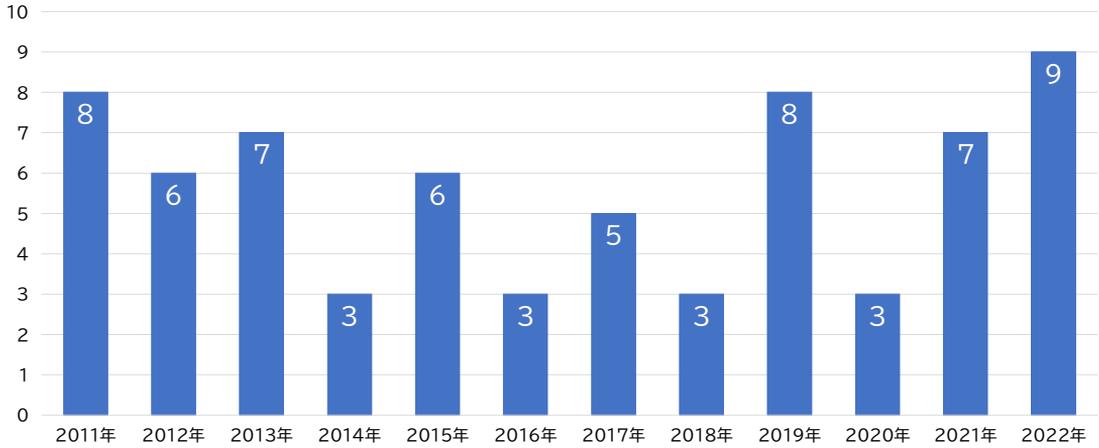


【令和3年、令和4年】  
小中高生の自殺者数年次比較

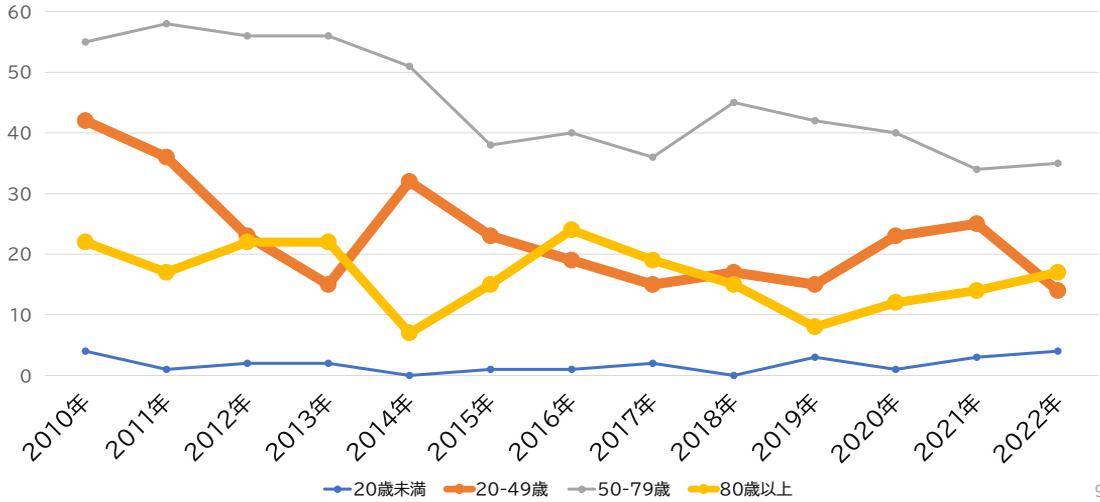
	令和3年 (確定値)	令和4年 (確定値)	対前年増減数 (R4 - R3)
合計	473人	514人	41
小学生	11人	17人	6
中学生	148人	143人	-5
高校生	314人	354人	40

資料：警察庁自殺統計原データより厚生労働省自殺対策推進室作成

# 青森県20歳未満 自死者数

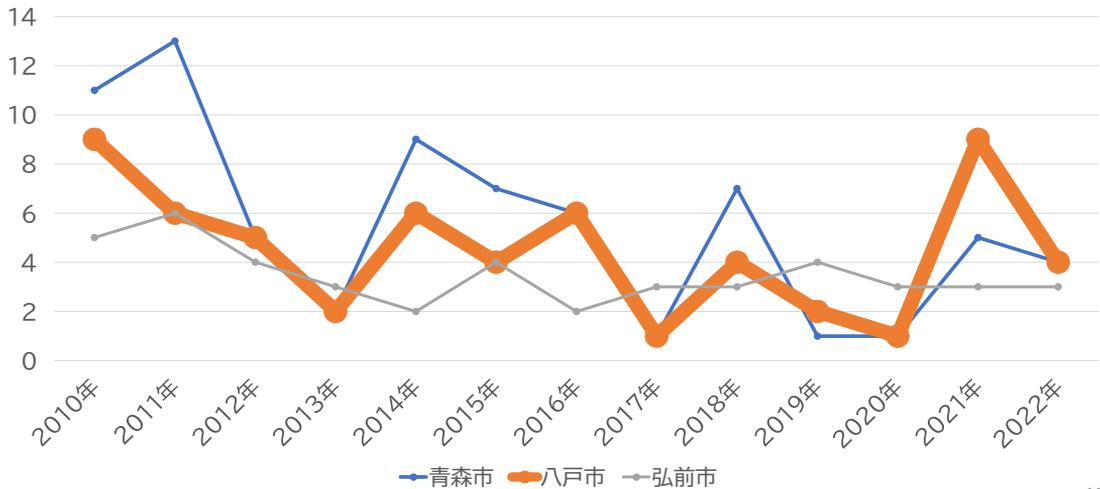


# 女性年代別自殺者数の変化



9

# 3市の20-49歳女性の自殺者数



10



# #4. 孤独・孤立 をめぐって

## 65歳以上の世帯 2022年版高齢社会白書

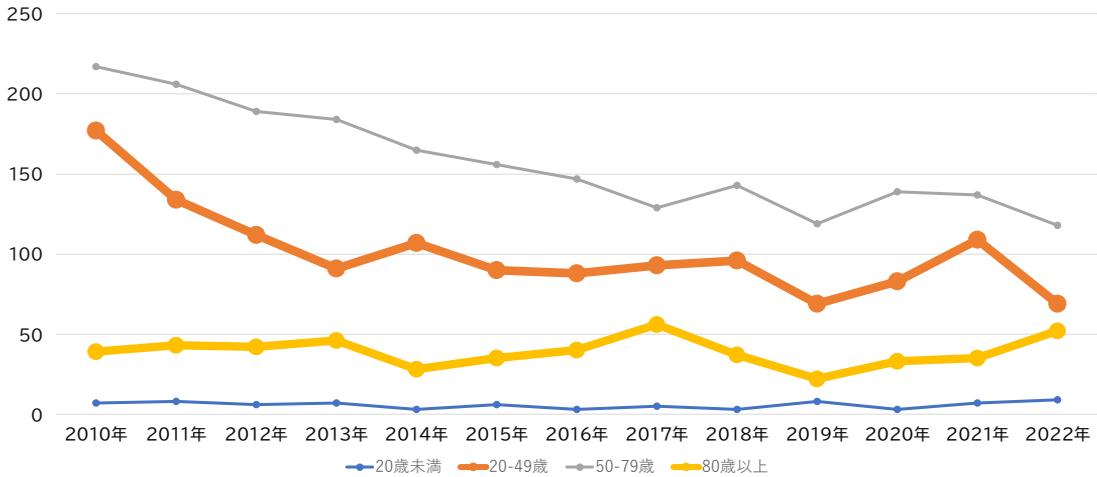


[https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/pdf/1s1s\\_03.pdf](https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/pdf/1s1s_03.pdf)

# 全国 60歳以上自殺者数の推移 2022年版高齢社会白書



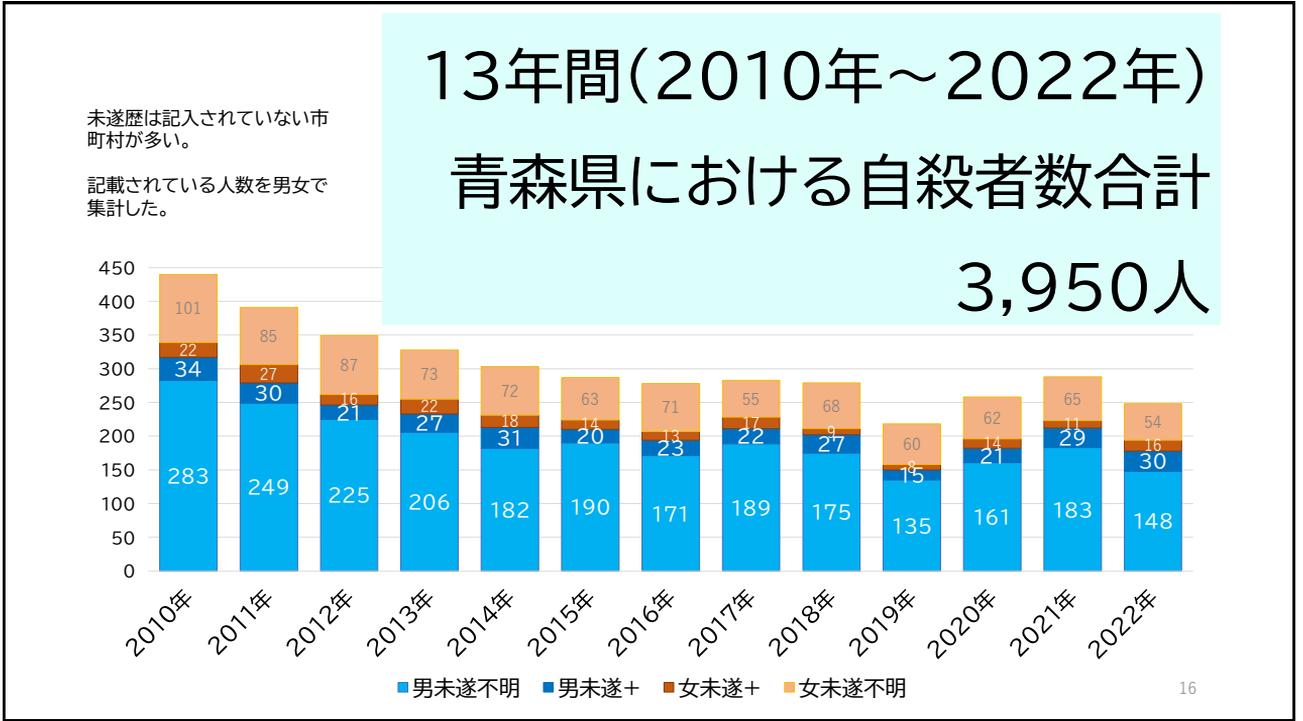
# 年代別自殺者数の変化





# 5. 自殺未遂者  
支援

15



16



## 自殺予防活動—その後

見て+聴いて+笑って  
地域のちからで心の健康づくり

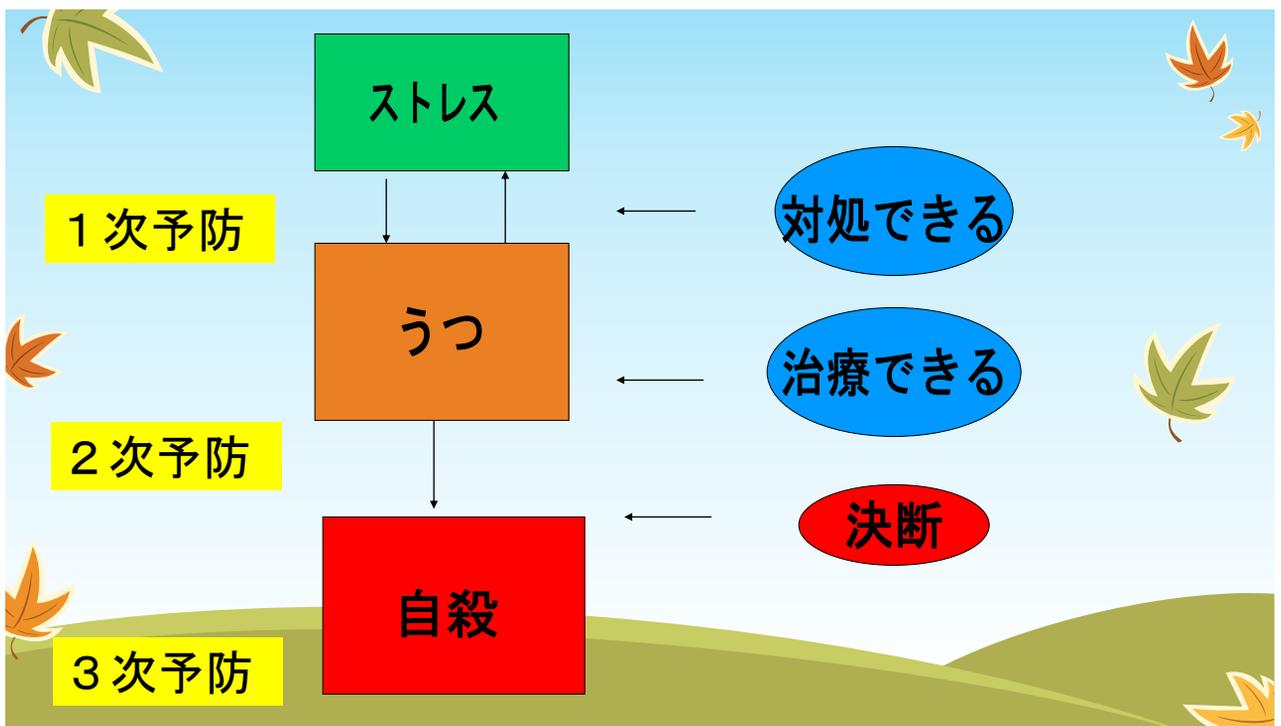
メンタルホスピタルかまくら山  
渡邊 直樹

## 個人的略歴

- 1997年…秋田県由利町の自殺予防活動開始～2011年ころまで
- 2003年…青森県の活動開始（精神保健福祉センター）
- 2005年…第一回3県合同自殺予防活動団体交流会（なみおかSSC主催）
- 2011年…学生キャラバンの活動（関西国際大学）
- 2012年…広島浅田病院
- 2016年…メンタルホスピタルかまくら山

## 東奥日報

- 中路先生（弘前大学社会医学教授）の投稿
- 自殺対策の主役は病院ではなく地域社会
- 周囲の人とやさしく結び合うことのできる社会、気軽に話し合える社会
- 市浦村十三での保健活動・・・感情の大切さ





## 気持ち（感情）から入ること

- 感情の入らないことばは相手に伝わらない
- 相手の感情を受けとめる
- 気づき（生きていてもいいんだ。生きることの大切さ。生きる価値がある）

## 日本人のもつよい伝統（農耕文化）身内

- 気持ちを伝えあう
- 相手を思いやる
- みなで作ったカレーライスの味
- こころに沁みる活動

## 紙芝居（+ 演劇）

- 由利町から青森、そして岩手へ
- 北広島や鹿児島島へ



## 由利町を再び訪れて（R4年9月16日）

- 2015年（2003年）：ホットハート由利
- オープンハートおこじょ
- 自分たちのまちを自分たちの手でよくしていく
- アンケート調査から紙芝居の発想へ
- 相談したいが相談場所がわからない

## 十数年ぶりの再会



平成15年（2003年）



令和4年（2022年）

## 平成8年（1996年）をふりかえる

- 聖マリアンナ医科大学神経精神科
- 長谷川和夫教授（92歳で没）
- 岩井寛教授（58歳で没）
- 本荘保健所河西保健師（平成7年の調査活動・心理学的剖検）

## 平成9年からの由利町への関わり

- 住民調査の説明と個別訪問を行った
- 「川崎の都会から何しにきた？」
- 弘前大学時代の十三湖への保健活動を想起させた
- 「おらたちモルモットだべ？」



地域づくりは自殺予防に貢献するか？

- 秋田県由利町での経験
- 実態調査でわかったこと
- 住民は相談を求めている
- 相談したいが相談先がわからない
- 地域の雰囲気の影響する

当時の面接者（保健師）のコメント

- 家族に迷惑をかけられないという思い
- 家族が忙しく本人の気持ちを思いやる余裕がなかった
- 自殺の心配をしていたのに死なれた家族のショックが大きかった
- 地域的に自殺を容認してしまう
- 年をとっても自分でやらねばと
- 老人の心理への配慮がたりなかった

## 家族からみた悩み（68.7%）

- 病気の再発を家族に知られ入院させられることを恐れ、気にしていた
- 自分も寝たきりになれば長くなり、家族に迷惑をかけると話していた
- 世話になりたくないが口癖だった
- 入院をくりかえしどうにもならないと
- 友達や身内の自殺が相次ぎ落ち込んだ
- 自分が死ねば保険金で借金が返せると

## 高齢者の心理

- 喪失体験による影響（家族・友人・財産・知的能力・身体能力など）
- 不安や抑うつ感を抱きやすい
- 時に妄想に発展する
- 日ごろから気持ちを伝える習慣を身につけることが大切
- 周囲のひとと話しやすい環境をつくる

## 由利町で見られたところのバリア（共同幻想）

- 自殺をとりあげること自体が自殺者を増やす
- 家族に迷惑をかけて申し訳ないので自分の問題は自分で責任をもつ
- よくやったな、勇気あったな
- 自分の悩みが地域に知られることは怖い

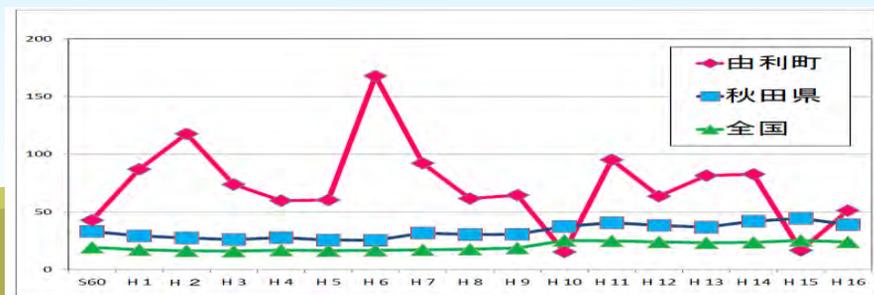
## 高齢者自殺予防活動による変化

1. 高齢者自殺死亡数の変化。

**（特に高齢女性の減が顕著）**

2. 自殺率の低下。  
3. 町民が活動に参加。

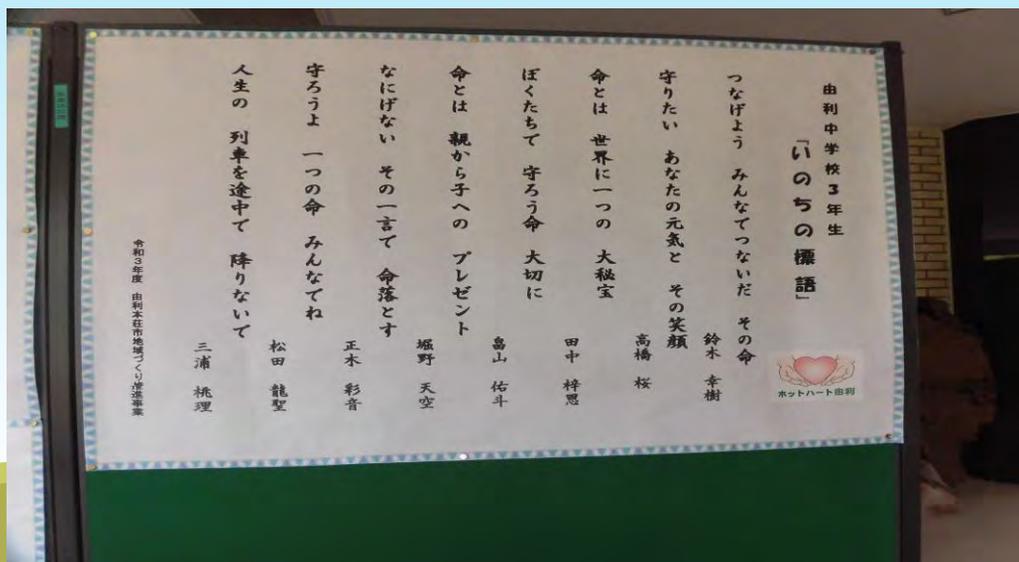
		活動前		活動後	
		S60 ~H1	H2 ~H6	H7~ H11	H12~ H16
男	65歳~74歳	5	2	3	3
	75歳~84歳	1	2	4	0
	85歳~	0	1	0	0
女	65歳~74歳	3	4	0	2
	75歳~84歳	1	8	1	1
	85歳~	2	2	0	2



## 現状と展望

- ①瀧澤レポート：自死者は上がり下がり経過
- ②共同幻想（よくやった、勇気あったな）はもはやみられない（？）
- ③オンライン環境を利用する
- ④こころの健康相談や地域づくりの提案
- ⑤「蜘蛛の糸」の無料相談の利用

## 中学生への働きかけ



## 由利町での提言

- 「紙芝居」の体験からも「気持ちを聴く」  
（感情から入ることの大切さ）
- 気持ちをすなおに伝えることのできる環境づくりを行う（いきいきふれあい活動）
- いつでも相談できる場所があること

## 精神科無料相談について

- 2016年・・・広島の自死遺族“小さな一歩”との関わり
- 相談事業の開始
- 令和2年からは「オンライン相談」に

## NPO法人 小さな一歩・ネットワークひろしま

私たちは上を向いて歩いている。

だれにも見せられないなみだがこぼれないように。

空の上にいる大切な人を見上げるために。

なみだを拭きまったら、明日のために小さな一歩をみだすために。

### 精神科医による「心の健康相談」

「こころのともしび」では、精神科医師による無料相談会を実施しています。

#### 「精神科医師の「こころの健康相談会」 (無料)

「メンタルホスピタルかまくら山」名誉院長 精神科医・臨床心理士 渡邊直樹先生のご厚意により、定期的に精神疾患をお持ちの当事者やご家族を対象とした「無料相談会」を実施いたします。

**2023年：奇数月第3日曜日 10時～16時**  
**1月15日、3月19日、5月21日、7月16日、**  
**9月17日、11月19日**

※コロナ対策のためZOOMによるリモートカウンセリングになります

※相談を希望される方は

登録フォーム、メール ([info@chiisanaippo.com](mailto:info@chiisanaippo.com)),  
 電話 (082-274-0414) で事前にご連絡ください。

## 活動内容

- 「小さな一歩」ネットワークひろしまは、哀しみ、悩み、苦しさ、閉塞感など、心に抱える「大きな重荷」を安心して降ろせる場所として、分かち合い、常設型傾聴スペース、セミナーなどを提供する活動団体です。同じ苦しみを抱えている人同士がボランティアで参加する「自助グループ」で運営されます。医療や心理の専門家の診断、治療、助言を受ける場所ではありませんが、「分かち合い」や「常設型傾聴スペース『こころのともしび』」でお話した方が、専門機関の助言や対応を希望される場合は、協力機関と連携しながら、紹介や同行支援を行います。

## 小さな一歩の活動

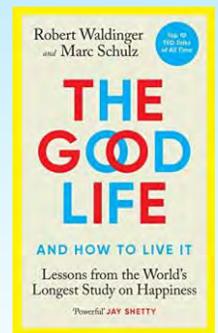
- 娘さんが追い込まれた、いまでもある状況を変えていきたい。
- 相談したいがなかなか適切な場が見つからない

## 生きる意味の相談が多い

- 自分を責めることの多い自死遺族。毎日がつらい、重いなど（気持ちを受けとめる）
- 思考優位ではなく、五感をはたらかせてみましょう。
- 周囲自然に注意を向けていく。
- その人本来の生き方を共に探っていく

## TED（Harvard 大学、Waldinger 教授）

- 724例の男性
- 10代から90代までの75年間のフォローアップ調査
- 健康調査データと対人関係のあり様
- 良き対人関係が保たれていたグループの方が、長生きし、幸福感が高かった。



## 2021（令和3）年 由利鳥海調査



- ・渡邊ゼミ生らによる2008年の調査以来、13年ぶりに実施した。
- ・同一の質問項目なので、ある程度の比較が可能となった。

60～79歳の比較（2008年100人、2021年75人）

- ・「日常生活で不満、悩み、苦勞、ストレスなどがありましたか」  
→2008年は51.0%だったが 2021年は65.4%と上昇した
- ・心配なく歳をとるために必要は何？ = 悩みを聞いてくれる場所  
→2008年は21.8%だったが 2021年は29.7%と上昇した

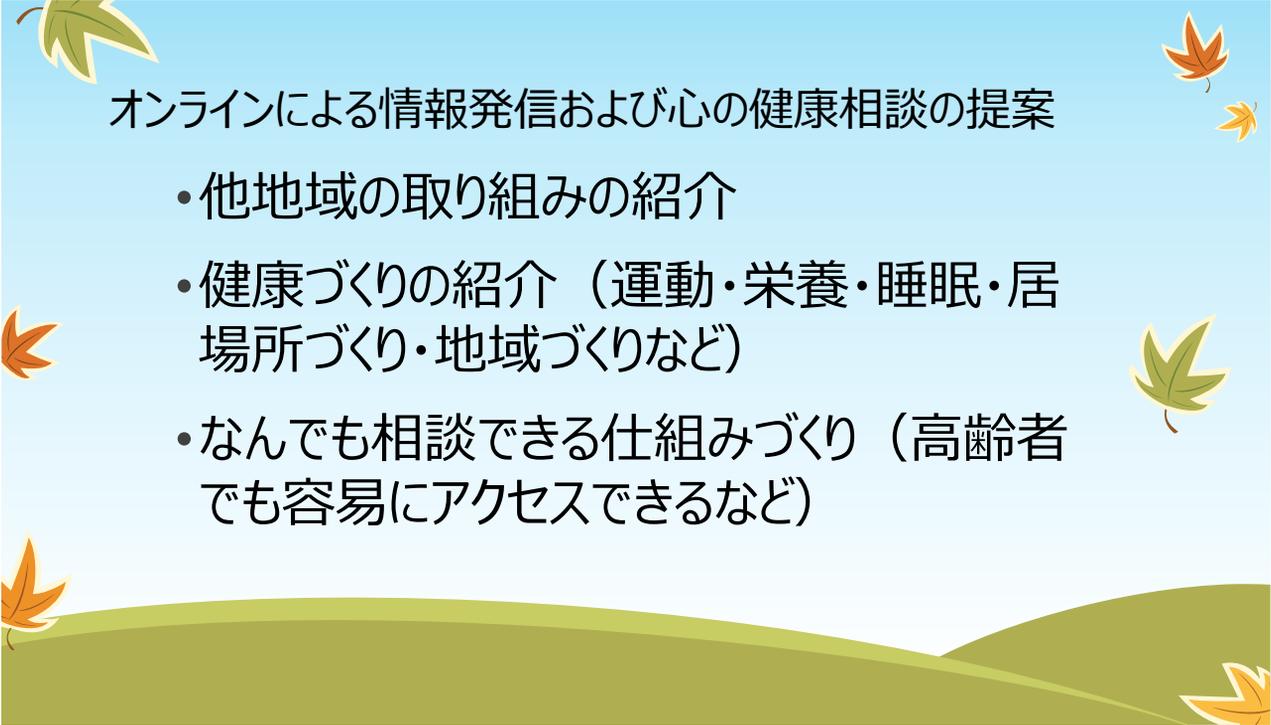
## 2022（令和4）年 佐井村調査



- ・。2021年由利鳥海調査と同一の調査項目だった
- ・さいクリニックの患者さんと村役場職員を調査した。

20～59歳の比較（由利鳥海54人、佐井村49人）

- ・「日常生活で不満、悩み、苦勞、ストレスなどがありましたか」  
→由利鳥海は70.4%だったが 佐井村は83.7%だった。
- ・心配なく歳をとるために必要は何？ = 普段の健康づくり  
→由利鳥海は68.9%だったが 佐井村は54.1%と上昇した



オンラインによる情報発信および心の健康相談の提案

- 他地域の取り組みの紹介
- 健康づくりの紹介（運動・栄養・睡眠・居場所づくり・地域づくりなど）
- なんでも相談できる仕組みづくり（高齢者でも容易にアクセスできるなど）

# Dr 中路が語る 県民の健康

15

10年以上も前、ある県で自殺対策の会議が開かれました。そこで精神科の先生が「自殺者にはうつ病の人が多から、うつ病の治療が圧倒的に大切だ」と強調されたそうです。それに間違いはありません。しかし、果たしてそれだけで、青森県の自殺者数をどれほど減らすことができるのでしょうか？ うつ状態になった人がすべて病院を受診するわけではありませぬ。うつ病を少なくするような「社会(町)づくり」が大切で、つまり自殺対策の土俵(の主役)は

## 地域社会が自殺対策の土俵



旧浪岡町で行われた3県(青森・岩手・秋田)合同自殺予防活動団体交流会で話す渡邊さん(左)＝2006年

## 周囲との結びつき大事

「病院」ではなく「地域社会」だということ。先生は東京の出身で、大学時代は私と同じ「保健医学研究会」の生の大先輩です。今から9年前、弘前大学の後輩だった渡邊森に戻ってきたこの直樹先生が私を大学まで訪ねてくれました。渡邊先生は大学では私より3年後輩でした。が、その前に二つの大

は自殺対策でした。先生は東京の出身で、大学時代は私と同じ「保健医学研究会」の生の大先輩です。今から9年前、弘前大学の後輩だった渡邊森に戻ってきたこの直樹先生が私を大学まで訪ねてくれました。渡邊先生は大学では私より3年後輩でした。が、その前に二つの大

日本でも「自殺対策は一次予防」とはつきりと言う人はいまほとんどいません。先生がこのような考えを持つきっかけとなったのは、学生時代に経験した市浦村十三局、生活習慣病も自殺も社会の鏡だということ。渡邊先生は2003(平成15)年6月から青森県立精神保健福祉センターに勤務し(最後に八面六臂(ろっぴ)の活躍をされました。そのかなりの部分「元気でいてほしい」「もっと一緒にいたい」)「お酒やたばこを控えてほしい」「すぐに病院に行つてほしい」という感情が伝われば伝わるほど減るといふこと。青森県人として真剣に考える必要があります。

でも学生ですから、家庭訪問をして、血圧を測って、健康などのよもやま話をするくらいでした。自殺の原因は多面的で、その場面場面でいくつもの対策がありま。うつ病の発見・予防・治療もそうです。あらゆる人がうつや自殺、あるいはその対策に知識を深める必要もありません。法律の整備(自殺対策基本法など)も大切です。自殺対策の組織づくりや「自殺110番」もそうです。「自殺を

したいと思っている人を出してあげたい」と探したい(二次予防)ことも含まれます。その中でも、渡邊先生が強調したのは「自殺対策は一次予防」ということでした。一次予防とは「自殺をした人(自殺予備軍)の数を少なくすること」ということです。そのために、住民が自殺やうつなどに対する正しい知識を持つことはもちろん大切ですが、それ以上に、周囲の人と優しく結びあうことのできる社会、日常的な出来事でも互いに気軽に話すことのできるような社会が必要だと言います。そのような社会からは、自殺したいと思ふ人は出にくくなります。

渡邊先生が、「結局は町づくり、社会づくり」と主張した理由が平均寿命の長短に圧倒的な影響を与えるの

が生活習慣病です。生活習慣病と自殺、この二つの死因の予防方法ですが、私はかなり似通っていると考えています。その理由は、結核に経験した市浦村十三局、生活習慣病も自殺も社会の鏡だということ。渡邊先生は2003(平成15)年6月から青森県立精神保健福祉センターに勤務し(最後に八面六臂(ろっぴ)の活躍をされました。そのかなりの部分「元気でいてほしい」「もっと一緒にいたい」)「お酒やたばこを控えてほしい」「すぐに病院に行つてほしい」という感情が伝われば伝わるほど減るといふこと。青森県人として真剣に考える必要があります。

(弘前大学大学院医学研究科科長 中路重之)



乾杯!



ミニコンサート



自殺予防交流会参加者に配られた「リボン」は前日にみんなで作りました。



車のテールランプの光を頼りに交流会昼食用のカレーを作りました。

# 会場風景



準備



受付





会場 2



昼食準備 1



昼食準備 2



昼休み・カレー配給