

2. 令和6年6月と令和5年6月の月別自殺者数の比較 (単位：人)

	北海道	全国	全国 (男性)	全国 (女性)
令和6年6月	71	1,565	1,059	506
令和5年6月	92	1,788	1,197	591
前年比	-21	-223	-138	-85

前年同月比では、北海道、全国（総数・男性・女性）において減少でした。また、全国47都道府県の中で、自殺者数が増加したのは15、減少したのは31、増減なしは1でした。

◇令和5年における原因・動機別自殺者数（確定値）[警察庁]◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇

今回は、警察庁「令和5年中における自殺の概況」（確定値）および厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（発見日・発見地集計）より、全国及び北海道における原因・動機別自殺者数をまとめます。

1. 令和5年全国における男女別原因・動機別自殺者数、および前年比 (単位：人)

	総数		男性		女性	
	自殺者数	前年比	自殺者数	前年比	自殺者数	前年比
総数	21,837	-44	14,862	+116	6,975	-160
家庭問題	4,708	-67	2,877	-8	1,831	-59
健康問題	12,403	-371	7,224	-77	5,179	-294
経済・生活問題	5,181	+484	4,508	+381	673	+103
勤務問題	2,875	-93	2,451	-87	424	-6
男女問題	877	+49	536	+51	341	-2
学校問題	524	-55	340	-52	184	-3
その他	1,776	+42	1,244	+52	532	-10
不詳	2,388	-329	1,793	-250	595	-79

※自殺の原因・動機に係る集計については、家族の証言等から自殺の原因・動機と考えられるものについて、原因・動機を4つまで計上可能としているため、原因・動機特定者の原因・動機別の和と原因・動機特定者数とは一致しない。

全国における令和5年の自殺者数は21,837人（前年比44人減少）、そのうち男性は14,862人（前年比116人増加）、女性は6,975人（前年比160人減少）でした。

原因・動機別で見ると、総数において最も多いのは「健康問題」で12,403人、次に「経済・生活問題」で5,181人、「家庭問題」で4,708人と続きます。前年比をみると、「経済・生活問題」・「男女問題」・「その他」において増加、「家庭問題」・「健康問題」・「勤務問題」・「学校問題」・「不詳」において減少となっています。

男女別で見ると、男性、女性ともに「経済・生活問題」において前年比増加が見られています。また、男性においては「男女問題」・「その他」においても増加が見られます。それ以外の項目においては減少となっています。

2. 令和5年北海道における男女別原因・動機別自殺者数、および前年比 (単位：人)

	総数		男性		女性	
	自殺者数	前年比	自殺者数	前年比	自殺者	前年比
総数	1,052	+68	710	+68	342	±0
家庭問題	258	+34	149	+27	109	+7
健康問題	461	+21	257	+35	204	-14
経済・生活問題	298	+73	252	+47	46	+26
勤務問題	182	+17	158	+10	24	+7
男女問題	65	+8	32	+1	33	+7
学校問題	16	-14	7	-15	9	+1
その他	86	-10	61	+4	25	-14
不詳	172	+14	128	+12	44	+2

※自殺の原因・動機に係る集計については、家族の証言等から自殺の原因・動機と考えられるものについて、原因・動機を4つまで計上可能としているため、原因・動機特定者の原因・動機別の和と原因・動機特定者数とは一致しない。

北海道における令和5年中の自殺者数は1,052人(前年比68人増加)、そのうち男性は710人(前年比68人増加)、女性は342人(前年比増減なし)でした。

原因・動機別に見ると、総数において最も多いのは「健康問題」で461人、次に「経済・生活問題」で298人、「家庭問題」で258人と続きます。前年比を見ると、「家庭問題」・「健康問題」・「経済・生活問題」・「勤務問題」・「男女問題」・「不詳」において増加、「学校問題」・「その他」において減少となっています。

男女別に見ると、男性の「学校問題」、女性の「その他」において前年比減少となっており、それ以外の項目については増加となっています。

令和5年の原因・動機別自殺者数は、北海道、全国ともに「健康問題」、「経済・生活問題」、「家庭問題」の順に多くなっています。特に、「経済・生活問題」は前年比において全国、北海道ともに増加が大きくなっています。また、全国では多くの項目において減少しているのに対し、北海道は「学校問題」・「その他」以外の多くの項目において増加が見られています。医療や地域、経済など様々な分野での協力、関連施策・関連機関との連携といった生きることの包括的な支援の推進が期待されます。

参考文献

「令和5年中における自殺の状況」、2024、厚生労働省・援護局総務課自殺対策推進室警察庁生活安全局生活安全企画課

「地域における自殺の基礎資料」、2024、厚生労働省 社会・援護局総務課自殺対策推進室調査分析係

【2】自殺について知ろう

◇書籍紹介『協働型の地域自殺対策と自治体—持続可能なまちづくりへのアプローチ』(公益財団法人日本都市センター, 南島 和久他) ◇◇◇◇◇◇◇◇

今回は、日本都市センターが2024年3月に発行した『協働型の地域自殺対策と自治体—持続可能なまちづくりへのアプローチ』についてご紹介いたします。紙面の都合上、今回は本資料の概説と序章についての紹介となります。子どもの自殺対策など他の章についても興味深い知見がありますので、今後もいくつかの章を取り上げたいと思います。興味を持たれた方は下記

参考文献より原本の方もご覧になってみてください。

■ 日本都市センターとは

本資料を作成した日本都市センターとは、ホームページによると「1959年に全国市有物件災害共済会と全国市長会が共同で設立した都市シンクタンクです。全国の都市自治体を取りまく環境や政策ニーズを踏まえ、調査研究、研修、情報提供等の事業を実施・展開している」とあります。この事業の一環として、自殺対策についても言及しており、自殺対策基本法の制定以降の前進と成果については認めているとしつつも、「都道府県・市町村の連携や取組の連続性、NPO・民間機関等との連携、社会的孤立対策等、諸課題については十分に検討できていない」とし、また、コロナ禍を背景とした女性や小中高生の自殺者数の増加、SNS利用による自殺への誘惑等、新たな自殺予防の取組が求められていることから、2023年度に学識者や自治体実務担当者からなる「都市自治体の自殺対策のあり方に関する研究会」（座長：南島和久 龍谷大学政策学部教授）を設置し、調査研究を進め、本資料の作成に至ったとしています。

■ 『協働型の地域自殺対策と自治体—持続可能なまちづくりへのアプローチ—』内容一覧

序章 都市自治体が自殺対策に取り組む意義と課題	龍谷大学政策学部教授 南島 和久
第1章 日本における自殺対策の展開	南山大学社会倫理研究所第一種研究所員 南山大学法学部法律学科准教授 森山 花鈴
第2章 こどもの自殺対策をどう進めるか—政策的枠組みと都市自治体の役割— いのち支える自殺対策推進センター 代表理事	清水 康之
第3章 子どもの自殺対策の現状と課題	一般社団法人高橋聡美研究室代表 高橋 聡美
第4章 子どもの自殺予防—学校を拠点とする取組みを中心に—	九州産業大学学術研究推進機構科研費特任研究員 窪田 由紀
第5章 自治体における自殺対策の取組み—久慈市・東松島市・座間市・京丹後市の事例から—	日本都市センター研究員 佐々木 伸
第6章 船橋市の自殺対策の取組み	船橋市健康部健康政策課 主任技師 伊藤 理恵
第7章 川崎市の自殺対策の取組み	川崎市総合リハビリテーション推進センター企画・連携推進課 橋本 貢河
第8章 自殺対策における自治体職員のあり方	川崎市総合リハビリテーション推進センター所長 竹島 正
第9章 自殺対策の評価のあり方	龍谷大学政策学部教授 南島 和久

■ 序章 都市自治体が自殺対策に取り組む意義と課題（南島和久）

この章で南島は、日本における自殺の現況を俯瞰しつつ、アフターコロナ時代の自殺対策にかかる課題を踏まえ、自治体自殺対策の意義を再確認し、効果的な自治体の自殺対策に向けた展望について論じています。

➤ アフターコロナの課題

南島は、「自殺総合対策大綱のなかでとくに2023年以降のアフターコロナの局面において懸念されているのは、女性と子ども・若者の自殺などである」としています。

自殺総合対策大綱の策定年月日が 2022 年であり新型コロナウイルスの影響が色濃かったため、自殺総合対策大綱の文面は注意喚起であるとしつつも、『自殺対策白書』内で記載された高校生の自殺の推移、小学校・中学校での暴力行為、いじめの認定件数、こども家庭庁の調査から子どもの自殺については特に注意が必要であるとしています。そして、「小中高生の自殺は、まずは自治体の執行機関としての教育委員会の取組みが重要となる。そのうえで、いじめ自殺への対応を契機として行われた 2017 年の改正地教行法（地方教育行政の組織及び運営に関する法律）の施行によって設置可能となった総合教育会議の真価が問われる」という点について言及しています。また、「総合教育会議は自治体の長が設置する教育委員会との“協議の場”であるとされているが、その協議には、“児童、生徒等の生命又は身体に現に被害が生じ、又はまさに被害が生ずるおそれがあると見込まれる場合等の緊急の場合に講ずべき措置”（地教行法第 1 条の 4）が含まれている。同会議制度の主旨に鑑み、いじめ、不登校、子どもの自殺などについて、その活用が期待される。」としています。

➤ 自治体における自殺対策の意義

(1) 各級政府の特性

国、都道府県、市区町村に求められる特性と役割は以下になります。

各級政府の特性と役割分担

国	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精神科診療の充実 ・ 専門的知見の提供・斡旋 ・ 統計的全国的な自殺関連動向の把握・分析と情報提供 ・ 法的制度的な対応 ・ 交付金等の財源枠組の提供 ・ 大規模な広報など
都道府県	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精神科診療の拡充・充実 ・ 専門的知見の提供・斡旋 ・ 広域レベルでの自殺関連動向の把握と情報提供 ・ 警察との連携 ・ 地元弁護士会や行政書士会との連携
市区町村	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療・介護・福祉の連携 ・ 教育機関や学区住民との連携・協働 ・ 地元で活躍する市民やNPOなどの市民団体との協働 ・ 地元の商工会・農林水産関連事業者をはじめとした経済団体との連携 ・ 町内会自治会や地域防災組織等との住民団体との連携

最後に、南島は、「なお、このなかで自殺未遂者や自死遺族に直接的に関わるのは市区町村である。国、都道府県、市区町村という自治制度の枠組みを三層制の政府体系というが、この三層制の政府体系において市区町村は自殺対策の最前線に立っている。ここで強調しておきたいのは「きめ細かな対策」の主役となるのは市区町村である、ということである。この意味において自治体が手がける自殺対策には、地方自治法が謳うところの、「自主性」や「自立性」あるいは「総合性」の発揮が期待される。」とまとめています。

(2) 自治力の発揮のために

「自殺対策という政策領域は、いまだ発展途上の段階にある」とし、現在は「国の方針に適合する“好事例”が收拾され、“横展開”と称して多くの自治体に普及するという対応となる」傾向にあるとしています。また、こうした場合の役割分担の難しさについて河西（2009）の自殺対策の方法論から 3 つの枠組みについて説明しています。

自殺対策の方法論 3 つの枠組み

自殺予防	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一次予防(事前予防) ・ 二次予防(介入・水際対策) ・ 三次予防(事後対策)
ライフサイクルや領域別の対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ ジェンダー別(男性・女性等) ・ 世代別(青少年・中中年・高齢者等) ・ 領域・職域別(学校・職域・地域等)
自殺予防の方法論	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自殺方法・手段への対策(アルコール対策、自殺の名所、鉄道自殺対策等) ・ 地域における対策(地域における精神保健活動の増進、自殺予防・うつ病に関する啓発、地域のネットワークづくり等) ・ ハイリスク者対策(自殺の危険因子を有する人の早期発見・介入)

これら3つの枠組みのどこに注目するべきか、それぞれの自治体が直面する地域特性や状況等は異なり、単純な「横展開」で済ませることができず、自殺対策の難しさや取り組みにくさにつながっているとしています。

➤ 効果的な自治体自殺対策へ

南島は、『協働型の地域自殺対策と自治体—持続可能なまちづくりへのアプローチ』の中で伝えるべきメッセージとして3点挙げています。

- ・ 総論として、自殺が起きにくい社会構造を追求する必要があること、そして自殺対策基本法制定以降はこのことが公的部門の責務とされている

「その究極の目標は中長期的な自殺者数の減少によって裏打ちされる必要がある。」とし、基本的人権の生存権について説明しています。そして、自殺対策基本法第3条「地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。」を挙げ、自殺対策は自治体の責務であるとし、「自治体は自殺対策として何をなすべきなのか。この問いが本書を貫く縦糸である」と述べています。

- ・ 自殺対策は国側の責務ばかりでなく、自治体側の「自主性」「自立性」「総合性」が重要

「結局のところ自殺は地域において生起する問題であり、地域特性もみられる社会現象である。」とし、地域における自殺対策力を向上させるために、制御可能な自殺の原因となるものに介入していくことが、「地域における自殺対策力」になるとしています。また、「地域における自殺対策力」を向上させるためには、自殺が複雑な社会問題であることを再確認し、その対応策も多元重層的に編み込まれていく必要があり、地域における多様な主体の連携・協働の構築によって具現化するとまとめています。

- ・ 自殺対策には多くの人々の努力が傾けられているが、そうであるがゆえに、その結果は実のあるものにならなければならない

参考文献

日本都市センター、2024、「協働型の地域自殺対策と自治体—持続可能なまちづくりへのアプローチ」、<https://www.toshi.or.jp/publication/19099/>

河西千秋、2009、『自殺予防学』、新潮社

【3】お知らせ

◇ 精神保健福祉センターでは、こころの電話相談を次の時間帯で行っています。

月曜から金曜日	9:00～21:00
土曜・日曜・祝日（12月29日～1月3日を除く）	10:00～16:00
	Tel : 0570-064-556

※ご相談の電話が集中しますと、つながりにくい状態になりますがご了承ください。

◇ 現在北海道でも、こころの健康 SNS（LINE）相談が開設されています。

詳しくは、下記のリンクをご覧ください。

北海道こころの健康 SNS 相談窓口：<https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/shf/linesoudan.html>

◇ ホームページをご覧ください

北海道地域自殺対策推進センターのホームページを開設しています。最新の北海道の状況を掲載しており、より情報を見やすく、分かりやすくお伝えできるよう心がけています。また、Andante のバックナンバーへのリンクもございますので是非ご覧ください。

ホームページ URL：<https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/sfc/a0002/>

【4】編集後記

もうすっかり夏になりました。日も長く、仕事が終わった後も昼時と変わらないくらい明るくなっています。

最近は長年使っていた自転車がいよいよ限界になって買い換えたことをきっかけに、1～2時間程度ですがサイクリングをするようになりました。今までいったことのなかったお店に行ってみたり、見慣れない街なみを見ながらぶらぶらするのはちょっとした探検気分です。北海道の夏は短いので今のうちに出来るだけ楽しんでみようと思います。

北海道でも暑い日が続いております。皆様におかれましては水分補給を欠かさず、お体大事にお過ごしください。

いつもご愛読ありがとうございます。

次号 Vol.182 は、令和6年8月末に北海道立精神保健福祉センターホームページ上で公開予定です。

* ご質問、ご要望等お問い合わせ先 *
北海道立精神保健福祉センター
札幌市白石区本通 16 丁目北 6 番 34 号
Tel 011-864-7121 / Fax 011-864-9546
URL <https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/sfc/>
Mail hofuku.seishin1@pref.hokkaido.lg.jp