

京都府自殺対策推進計画策定に係る 論点整理ペーパー

■自死・自殺の用語について

【論点】

自殺対策推進計画において「自死・自殺」の用語をどのように取り扱うか。

【計画における用語の取扱い（案）】

○ 下記の基準にしたがって「自殺」と「自死」を状況に応じて使い分けてはどうか。

① 遺族や遺児に関する表現は「自死」を使用

（例）自死遺族、自死遺児

② 行為を表現するときは「自殺」を使用

（例）自殺未遂、自殺企図、自殺で亡くなった方

③ 法令等の用語を引用する場合は、①によらず「自殺」を使用

（例）自殺者の親族等、自殺対策（自殺対策基本法第1条等）

【自殺対策連絡協議会での議論】

- 「自殺」を「自死」に言い換えるか、あるいは、2つの言葉を状況に応じて使い分けるかということについて、まずはしっかりとした議論が必要。
- 「自殺」という用語自体は、他の場合（病死、事故死など）と比べて特殊な成り立ちをしており、一定の価値観を含意しているとも考えられる。
- 遺族への配慮から、全てを言い換え「自死」にすると、「自殺防止」が「自死防止」となったりする。そうした場合、自己決定権という議論がある中で、生命倫理的な議論に耐えうるのかどうかも整理しておく必要があるのではないか。
- 「自死」という言葉によって「自ら死を選んだ」と思われることは、自殺が個人の問題で終わってしまい、社会の問題と捉えづらくなってしまわないか。その意味では、「自死」という言葉のイメージがひとり歩きしてしまう危険性に対する配慮も必要ではないか。

■府民の理解の増進について

【論点】

府民の自殺対策に関する関心と理解を深め、自殺の防止等に関する活動を促すにはどのような取組が必要か。

【関係規定】

第 10 条 府は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺の防止等に関する府民の理解を深めるとともに、自殺対策が社会全体で推進されるよう必要な施策を講じるものとする。

第 12 条 自殺対策の重要性を認識し、自殺の防止等に関する気運を醸成するため、毎年 3 月 1 日を京都いのちの日と定める。

2 府は、前項の趣旨を踏まえ、京都いのちの日から 1 月間、府民の自殺対策に関する関心と理解を深め、自殺の防止等に関する活動を促す取組を集中的に行うものとする。

【計画に盛り込むことが考えられる主な施策（案）】

- 京都いのちの日記念シンポジウムの開催をはじめとする自殺対策強化月間における集中的な広報啓発活動等の実施
- 京のいのち支え隊による一斉街頭啓発など、自殺予防週間における集中的な広報啓発活動等の実施
- ホームページ、チラシ、啓発グッズ、ゲートキーパー養成研修の実施等による広報啓発、相談窓口の周知
- 京のいのち支え隊 Facebook、LINE@による若年層向けの情報発信
- 学校における自殺予防を目的とした教育の実施促進

など

【自殺対策連絡協議会での議論】

- 目指すべき社会像としては、悩みを抱えた方を孤立させない、孤独と感じさせないことがポイントであり、気になったら声をかけ、どこかにつなぐといったことが当たり前のできる社会（「おせっかい」に近いイメージ）がいいのではないかと。
- 声をかけた支援者が、抱え込んでしまつてつぶれることがないように、ある程度ビジネスライクにすることも是とするなど支援者に対するサポートも必要。
- 国の大綱で定める「国民一人ひとりが自殺対策の主役」というのは荷が重すぎるので、民間や地域等それぞれの責務の中で、府民の参加を求め、どう連携していくかということを考えていくことが必要。
- 関心のない層に対する啓発活動の強化策としては、府市協調による面的な広がりを持たせた取組や、若年層向けの Facebook を使った啓発などが考えられる。

■自殺対策関係団体等の活動に対する支援について

【論点】

自殺対策関係団体等の活動に対する支援としてどのような取組が必要か。

【関係規定】

第 11 条 府は、自殺対策関係団体等が行う自殺の防止等に関する活動を支援するために必要な施策を講じるものとする。

【計画に盛り込むことが考えられる主な施策（案）】

- 自殺対策に取り組む民間団体等の行う自死遺族のための分かち合いの会や、悩みを抱えた方の居場所の設置等の取組に対する支援
- 自殺対策に取り組む民間団体等の行う電話相談や人材育成等の取組に対する支援
- 自殺対策に取り組む民間団体等の活動内容や運営ノウハウの情報共有、団体相互間の連携、人材養成等を図る支援人材交流会の実施
- 自死・自殺等に関する情報の収集、分析を行い、自殺対策に取り組む民間団体等への情報提供を実施
- グリーフケア研修など自殺対策に関する専門的な人材を育成するための研修の実施
など

■人材の確保等について

【論点】

自殺の防止等に関する人材確保、養成等のため、どのような取組が必要か。

【関係規定】

第13条 府は、自殺の防止等に関する人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講じるものとする。

【計画に盛り込むことが考えられる主な施策（案）】

- 保健福祉関係者をはじめ広く府民を対象とするゲートキーパー養成研修を実施
- 自死遺族が抱える社会的な手続き等に対し寄り添い支援を行う自死遺族サポーターの養成
- 地域で精神疾患のある方やその家族からの相談等に対する支援を行うこころの健康相談員の養成
- 過重労働対策や職場のメンタルヘルス対策に取り組む管理監督者等に対し具体的な取り組み方等について浸透を図る研修会等を実施
- かかりつけ医等がうつ病を早期に発見し、適切な治療に結びつけるため、うつ病対応力向上を図る研修を実施
- 学校におけるこころのケア等の中心的な役割を担うスクールカウンセラーに対するグリーフケア研修の実施
- 大学と連携し専門職を目指す学生によるこころの健康スクリーニング等を行い、メンタルヘルスの推進を図りつつ、自死・自殺問題に適切に対応できる専門職を養成
- 自殺対策に取り組む民間団体等の活動内容や運営ノウハウの情報共有、団体相互間の連携、人材養成等を図る支援人材交流会の実施（再掲）
- 自殺対策に取り組む民間団体等の行う電話相談や人材育成等の取組に対する支援（再掲）

など

【自殺対策連絡協議会での議論】

- 死にたいという気持ちを持っておられる方が、何か具体的な一歩を歩もうとしたときに、後ろで支えながらいてくれるような存在として、いわゆる伴走者の役割は大きい。
- 悩みを抱えた方を孤立させない、孤独と感じさせないことがポイントであり、気になったら声をかけ、どこかにつなぐといったことが当たり前ができる社会（「おせっかい」に近いイメージ）がいい。

■心の健康の保持に係る体制の整備について

【論点】

- ① 職域、学校及び地域における府民のこころの健康の保持に係る体制の整備には、どのような取組が必要か。

【関係規定】

第14条 府は、職域、学校、地域等における府民の心の健康の保持に係る体制の整備に必要な施策を講じるものとする

【計画に盛り込むことが考えられる主な施策（案）】

- 自殺対策やメンタルヘルス対策に取り組む企業、各種相談機関等に対し、臨床心理士を派遣して専門的な支援を実施
- 過重労働対策や職場のメンタルヘルス対策に取り組む管理監督者等に対し具体的な取組み方等について浸透を図る研修会等を実施（再掲）
- パワーハラスメントやこころの病など職場でのトラブルに対応し、自殺防止につなげるため、働く人のメンタルヘルス相談を実施
- 学校におけるこころのケア等の中心的な役割を担うスクールカウンセラーや、相談室で教育相談や学習支援等を行う心の居場所サポーターを配置
- 学校における自殺予防を目的とした教育の実施促進（再掲）
- 多重債務相談窓口や多重債務者に対するカウンセリング体制の充実など多重債務対策の推進
- がん健診、集団検診等の機会を活用して行う市町村のうつスクリーニングに対する支援を通じ、適切な医療の受診を促進
- 身近な地域で心の健康相談等が受けられるよう、精神保健福祉センター及び各保健所において相談窓口を設置
- 自殺対策に取り組む民間団体等を行う自死遺族のための分かち合いの会や、悩みを抱えた方の居場所の設置等の取組に対する支援（再掲）

など

【自殺対策連絡協議会での議論】

- 自殺予防の観点からは、自治会や町内会などの地域の組織の崩壊や機能不全など、住民の自治活動の低下も課題。
- ボランティア、地域で福祉活動をされている方、配達業者など、見守り活動や声かけなどの取組をおこなっている方に、自殺の問題についても認識してもらうことも大切。
- 小規模な市町村では、顔が見えずぎ、相談先が身近であればあるほど、敬遠されるという状況である。また、小規模な市町村では単独で自殺対策に取り組むのは困難であり、広域的な取組に頼らざるを得ない。

■連携体制の整備等について

【論点】

国、市町村及び自殺対策関係団体等と連携した支援体制の整備・充実として、どのような取組が必要か。

【関係規定】

第15条 府は、国、市町村及び自殺対策関係団体等と連携して、自殺のおそれがある者に対し相談その他の支援を提供する体制の整備及び充実に必要な施策を講じるものとする。

【計画に盛り込むことが考えられる主な施策（案）】

- 府内の相談・支援機関が連携し設置した京のいのち支え隊による一斉街頭啓発、くらしとこころの総合相談会の実施及び学校における自殺予防教育の充実
- 自殺対策に取り組む民間団体等と連携し、各団体等の活動内容や運営ノウハウの情報共有、団体相互間の連携、人材養成等を図る支援人材交流会を実施（再掲）
- 自殺ストップセンターと専門職団体等の連携による多重債務、法律、労務等の問題に対する専門相談支援の充実
- 「京都府若者の就職等の支援に関する条例」による雇用支援対策や、生活困窮者自立支援制度など、他制度との連携体制の検討
- 各広域振興局単位等での市町村、関係機関・団体等との連携を促進し、地域における相談・支援ネットワークの構築を検討
- 市町村と保健所の連携促進、市町村や自殺対策に取り組む民間団体等が行う自殺対策に対する支援等による地域の支援体制強化

など

【自殺対策連絡協議会での議論】

- 連携体制は府内全域を対象とするネットワークだけでは不十分で、地域の状況を踏まえて圏域ごとに体制を検討していくべきである。医療資源の状況も考慮すると、山城北と山城南の圏域は、山城圏域としてネットワークを考えるべき。
- 保健所単位での総合相談会など、地域に出向いていって機会を増やしていく取組が効果的なのではないか。
- 各分野の専門家についても、行政と連携してアウトリーチ法というものを積極的に取り入れていくという必要がある。
- 府の保健所が調整役となって圏域の関係機関と必要な連携を進める連絡協議会的な取組も必要ではないかと考えられる。

■医療提供体制の整備について

【論点】

自殺のおそれがある者に対する適切な医療の提供のため、どのような取組が必要か。

【関係規定】

第16条 府は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保等必要な施策を講じるものとする。

【計画に盛り込むことが考えられる主な施策（案）】

- 精神疾患のある方が、身体の病気を併発し救急対応が必要な場合に、一般救急病院と精神科病院が連携して、円滑に受入医療機関に搬送し、適切な治療が受けられる体制の整備促進
- こころの健康の保持、増進等に取り組む民間団体等との連携による精神科救急医療に関する電話相談、緊急に医療が必要な場合の基幹病院等への連絡調整等の実施
- 保健医療圏域等におけるかかりつけ医と精神科医の連携に必要な手順等のシステム構築（G・P ネット）による医療連携の促進
- 救急医療機関、市町村、保健所等の連携による自殺未遂者に対する支援情報の提供及び相談支援等の実施
- かかりつけ医等がうつ病を早期に発見し、適切な治療に結びつけるため、うつ病対応力向上を図る研修を実施（再掲）

など

【自殺対策連絡協議会での議論】

- 未遂者が既遂に至らないようにする支援が重要であり、未遂を繰り返しているハイリスク者を確実に精神科につなげることが大切。これまでは、精神科と救急との連携に課題があったが、昨年からは実施している「精神科救急医療連携強化事業」をきっかけに、相互に「顔の見える関係」ができつつある。
- 丹後から兵庫県内の精神科病院に通院している例などもあることから、他府県との連携も視野に検討すべきである。

■自殺発生回避のための体制の整備等について

【論点】

ハイリスク者等を早期に発見し、自殺発生回避のための適切な対処・支援を行う体制の整備等として、どのような取組が必要か。

【関係規定】

第 17 条 府は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処及び支援を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講じるものとする。

2 府は、前項の施策を講じるに当たっては、国、市町村及び自殺対策関係団体等との緊密な連携の下に行うものとする。

【計画に盛り込むことが考えられる主な施策（案）】

- 自殺関連専門相談窓口として自殺ストップセンターにおいて、電話、面接、市町村・自殺対策関係団体との連携等により、希死念慮、自殺企図等のハイリスク者への支援を実施
- 自殺ストップセンターのいのちのサポートチームにおいて、多重債務、法律、労務等の専門職団体と連携し、ハイリスク者等に対する専門的相談支援を実施
- 自殺ストップセンターによるハイリスク者等への支援を強化するため、北部サテライトの設置など、体制の充実を検討
- 自死遺族が抱える社会的な手続き等に対する寄り添い支援を行う自死遺族サポーターを養成し、自死遺族等への支援を強化

など

【自殺対策連絡協議会での議論】

- 「自殺ストップセンター」という名称は、相談者にとって心理的に抵抗があるので、名称変更等も検討すべき。
- いのちのサポートチームを充実して、悩みを抱えた当事者や遺族など精神的に厳しい状況にある方を伴走者として支える体制が必要。
- 自死遺族への支援については、直後の支援と中長期的な支援とを分けて考える必要がある。直後の支援としては、ストップセンターの「いのちのサポートチーム」を活用して、手続的、法律的な面をサポートしていくことができるのではないか。

■自殺未遂者に対する支援について

【論点】

自殺未遂者に対する適切な支援として、どのような取組が必要か。

【関係規定】

第18条 府は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者に対する適切な支援を行うために必要な施策を講じるものとする。

【計画に盛り込むことが考えられる主な施策（案）】

- 自殺関連専門相談窓口として自殺ストップセンターにおいて、電話、面接、市町村・自殺対策関係団体との連携等により、希死念慮、自殺企図等のハイリスク者への支援を実施（再掲）
- 救急医療機関、市町村、保健所等の連携による自殺未遂者に対する支援情報の提供及び相談支援等の実施（再掲）
- 二次医療圏域等におけるかかりつけ医と精神科医の連携に必要となる手順等のシステム構築（G・P ネット）による医療連携の促進（再掲）
- 精神疾患のある方が、身体の病気を併発し救急対応が必要な場合に、一般救急病院と精神科病院が連携して、円滑に受入医療機関に搬送し、適切な治療が受けられる体制の整備促進
- 自殺対策に取り組む民間団体等の行う自死遺族のための分かち合いの会や、悩みを抱えた方の居場所の設置等の取組に対する支援（再掲）
- 自殺未遂者・未遂者の家族等の居場所づくりの推進

など

【自殺対策連絡協議会での議論】

- 自殺死亡率をもとに地域的な傾向で考える場合には、既遂者だけでなく未遂者の存在も考慮に入れる必要がある。救急医療体制がしっかりした地域では、未遂者が多くなるだけでなく、救急病院へ未遂者が集まってくるということも考えられ、そういう人たちに対して、どう働きかけるのかということも課題。
- 若者が未遂を繰り返す背景には、どこかに消えたいという意識があるのではないか。そうした点から、何らかの作業等を通じて、「役に立っている」という実感をもてることが未遂者を支援していく上でのカギになるのではないか。
- 宗教団体は、自殺対策に積極的に取り組んでいるところもある。社寺仏閣や大学が多いという府の特色からしても、相談・支援機関の連携体制を考える上で、宗教団体や大学との連携も検討すべきである。

■自殺者の親族等に対する支援について

【論点】

自死遺族等に対する支援として、どのような取組が必要か。

【関係規定】

第 19 条 府は、自殺又は自殺未遂が自殺者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等に対する適切な支援を行うために必要な施策を講じるものとする。

【計画に盛り込むことが考えられる主な施策（案）】

- 自殺関連専門相談窓口として自殺ストップセンターにおいて、電話、面接、市町村・自殺対策関係団体との連携等により、希死念慮、自殺企図等のハイリスク者への支援を実施（再掲）
- 救急医療機関、市町村、保健所等の連携による自殺未遂者に対する支援情報の提供及び相談支援等の実施（再掲）
- 社会的に孤立しがちな自死遺族に対して必要な情報を届けるための仕組みづくりの検討
- 自死遺族が抱える社会的な手続き等に対する寄り添い支援を行う自死遺族サポーターを養成し、自死遺族等への支援を強化（再掲）
- 自殺対策に取り組む民間団体等を行う自死遺族のための分かち合いの会や、悩みを抱えた方の居場所の設置等の取組に対する支援（再掲）
- 超宗派・超宗教的な立場から心のケアを実践する臨床宗教師を養成する大学と連携し、臨床宗教師が傾聴活動を行う自死遺族のための居場所を設置
- 自殺未遂者・未遂者の家族等の居場所づくりの推進（再掲）

など

【自殺対策連絡協議会での議論】

- 自死遺族は家庭内でも社会的にも孤立しており、必要な情報が必要なところに届くことが大切。また、電話相談、対面相談の経験からは、支援者のフォローも必要と感じている。
- 自殺ストップセンターいのちのサポートチームを充実して、悩みを抱えた当事者や遺族など精神的に厳しい状況にある方を伴走者として支える体制が必要。
- 自死遺族への支援については、直後の支援と中長期的な支援とを分けて考える必要がある。直後の支援としては、ストップセンターのいのちのサポートチームを活用して、手続的、法律的な面をサポートしていくことができるのではないか。
- 親の自死を発見した子どもなど、自殺の第一発見者をフォローすることも大切。

■数値目標について

【論点】

どのような内容で数値目標を設定するのが適当か。

【参考】

- ① 京都府保健医療計画（平成 25 年 3 月）における数値目標
自殺死亡率 23.0（平成 17 年） → 18.4（平成 28 年）
- ② 全国の都道府県（41 都道府県）における数値目標の状況 ※3 県で複数の目標を設定
 - ・自殺者数をベースに設定 13 府県（29.5%）
 - ・自殺死亡率をベースに設定 22 都府県（50.0%）
 - ・その他（「自殺者数を一人でも多く減少させること」等） 9 道県（20.5%）

【計画で定める数値目標（案）】

- 自殺総合対策大綱における全国の数値目標を踏まえ、平成 32 年までに自殺死亡率を平成 26 年と比較して 10%以上減少
自殺死亡率 18.0（平成 26 年） → 16.2 以下（平成 32 年）