

第10位	血管性等の認知症	自殺	腎不全
	24,360人	14,362人	14,551人

全国の総数において死因として最も多いのは「悪性新生物」で、全死因中の24.5%を占めています。つぎに「心疾患」、「老衰」と続きます。総数における「自殺」は上位10位圏外で、死亡数21,252人でした。平成22年以降減少を続け、令和元年には19,425人となりましたが、令和2年、令和3年と増加し、令和4年は再び減少しています。令和元年以降「自殺」が上位10位圏外になっていて、第10位の人数との差は3,108人です。また、北海道における自殺の順位（総数）は上位9位（912人）でした。

2. 令和4年全国における自殺の年齢別死因順位（総数）

年齢	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳
順位	1位	1位	1位	1位	1位	1位	2位
	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳		
	2位	3位	4位	5位	7位		

令和4年の全国における全死因中の自殺の死因順位は、10～39歳までの年齢において1位となっています。また、40～49歳において2位、50～54歳において3位となっており、10～69歳までの幅広い年齢層において死因順位10位以内に入っています。

令和元年に2位だった10～14歳の死因の自殺が、令和2年から1位になっています。

参考文献

厚生労働省、2023、「人口動態統計」

【2】自殺について知ろう …… 「コミュニティが自殺対策に主体的に関与するための手引きとツール集」について

今回は世界保健機関（WHO）がカナダの精神保健委員会と協働して作成した「コミュニティが自殺対策に主体的に関与するための手引きとツール集」をまとめ、世界における自殺対策について紹介します。この「手引きとツール集」は、コミュニティ（※1）が自殺対策の活動に主体的に関わるための実践的手順を提供するものとして発行されました。（WHO,2018：訳JSSC,2019）

〇はじめに

世界では毎年80万人以上の方が自殺で命を失っています。自殺が家族や友人、地域に与える影響は壊滅的で広範囲に及び、親しい人が自ら命を絶った後も続きます。自殺は深刻かつ世界的な公衆衛生問題となり、緊急に取りかからなくてはならないものとなっています。

コミュニティが主体的に自殺対策を進めていくこととは、最終的にはコミュニティ自身

の主体的関与でより良い変革へと導く、実践活動の総体を意味しています。

○自殺対策を進めることはなぜ重要なのか

自殺は防ぐことができます。総合的・包括的に自殺対策を進める取組は、コミュニティーレベルのアプローチが世界全体の自殺を減少させることに重要であり、自殺対策は社会全体が良好な状態で機能することに恩恵をもたらすものです。

○なぜコミュニティーが自殺対策で重要な役割を果たすのか

自殺対策は、ひとり、もしくは組織や機関が単独で成し遂げられるものではなく、コミュニティー全体に及ぶ支援が必要になります。自殺リスクの高い人へ社会的支援を行ったり、人々の意識の向上を図り、偏見と戦ったり、自死遺族を支援することで、自殺のリスクを減らし保護因子を強化することができます。最も重要だと思われることは、人々に帰属意識を持たせてくれることです。

○コミュニティーが主体的に自殺対策に関するための手引きとツール集

この「手引きとツール集」は以下の重点項目に沿った段階的な指導案となっています。

1. 開始時の準備
2. 初回会合で話し合いを始める
3. コミュニティーの行動計画を考案する
4. 継続的なメディアの活用
5. コミュニティーの具体的な行動計画のモニタリングと評価
6. コミュニティーのフィードバックミーティング

“開始時の準備”では、共同行動を取ることに関心ある人の集団が、どのように活動を始めるかについて実践的な手引きを示しています。多くの社会では自殺は慎重な対応を要する問題であり、タブーや偏見があるものとして人目に触れないようにされています。自殺対策への理解を深めるとともに啓発を進め、関係機関とのネットワーク構築の準備を進める、総合的目標を設定します。

“初回会合で話し合いを始める”では、初回のコミュニティーの会合で自殺の問題についての話し合いを開始するにあたり、コミュニティーがどのように行動を起こすことができるのかという実践的な手引きを提示します。第一歩として自殺が社会に与える重大な影響と地域の自殺を防ぐという問題を十分に理解する機会にします。

“コミュニティーの行動計画を考案する”では、コミュニティーが選定した具体的な目標に沿って、実情に即した自殺対策の行動を吟味し、優先順位をつけ、実効的な手順を提示します。支援やサービスを必要とする人「家族を自殺で失った、以前に自殺未遂をした、アルコールや有害な物質使用を経験した、経済的損失を被った、慢性的な痛みや疾患がある、虐待や暴力を受けたことがある」等々の課題に対して、コミュニティーとして対策を考案します。

“継続的なメディアの活用”では、メディアと協働してコミュニティーの活動やメッセージを広め、また、責任あるメディア報道を求めます。

“コミュニティーの具体的な行動計画のモニタリングと評価・フィードバックミーティング”

では、具体的な行動計画の対策の進捗の確認、結果の評価、再検討など、目標や評価のプロセスについて振り返ります。

「コミュニティが自殺対策に主体的に関与するための手引きとツール集」についての詳しい情報は、『いのち支える自殺対策推進センター』WHO 関連文書をご覧ください。

※1 「コミュニティ」とは、「地域」ではなく「地域社会」あるいは「地域共同体」であり、『コミュニティは地理的「地域」の概念を含むことであるが、本来の共通の文化、価値観、規範、信念を共有する人々の共同体であり、共同体の歴史の中で社会構造に組み込まれている特別な人々の集団のことである（Health Promotion Glossary,1998,WHO,Geneve）。』

参考文献

自殺総合対策推進センター、2019、「コミュニティが自殺対策に主体的に関与するための手引きとツール集 Preventing suicide A community engagement toolkit」(WHO、監訳：本橋豊)

【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 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/>

◇ メールマガジンのご登録内容の変更や解約手続きにつきましては、以下のリンクから行っていただけます。

北海道のメールマガジン URL：<http://www1.hokkaido-jin.jp/mail/magazine/>

【4】編集後記.....

北海道では秋は過ぎ、先日初雪が降りました。タイヤ交換やインフルエンザの予防接種、庭木の冬囲い（雪囲い）など、11月は冬支度で忙しくなります。

寒くなると、心が温まる音楽を聴きたくなるのは私だけでしょうか。音楽に限らず、これからの季節は心身が温まるものを取り入れながら、健やかに過ごしていけたらと思います。

また、こうしてお会いできる日を楽しみにしています。

いつもご愛読ありがとうございます。

次号 Vol.174 は、令和5年12月末に配信予定です。

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 <http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/sfc/>

Mail hofuku.seishin1@pref.hokkaido.lg.jp