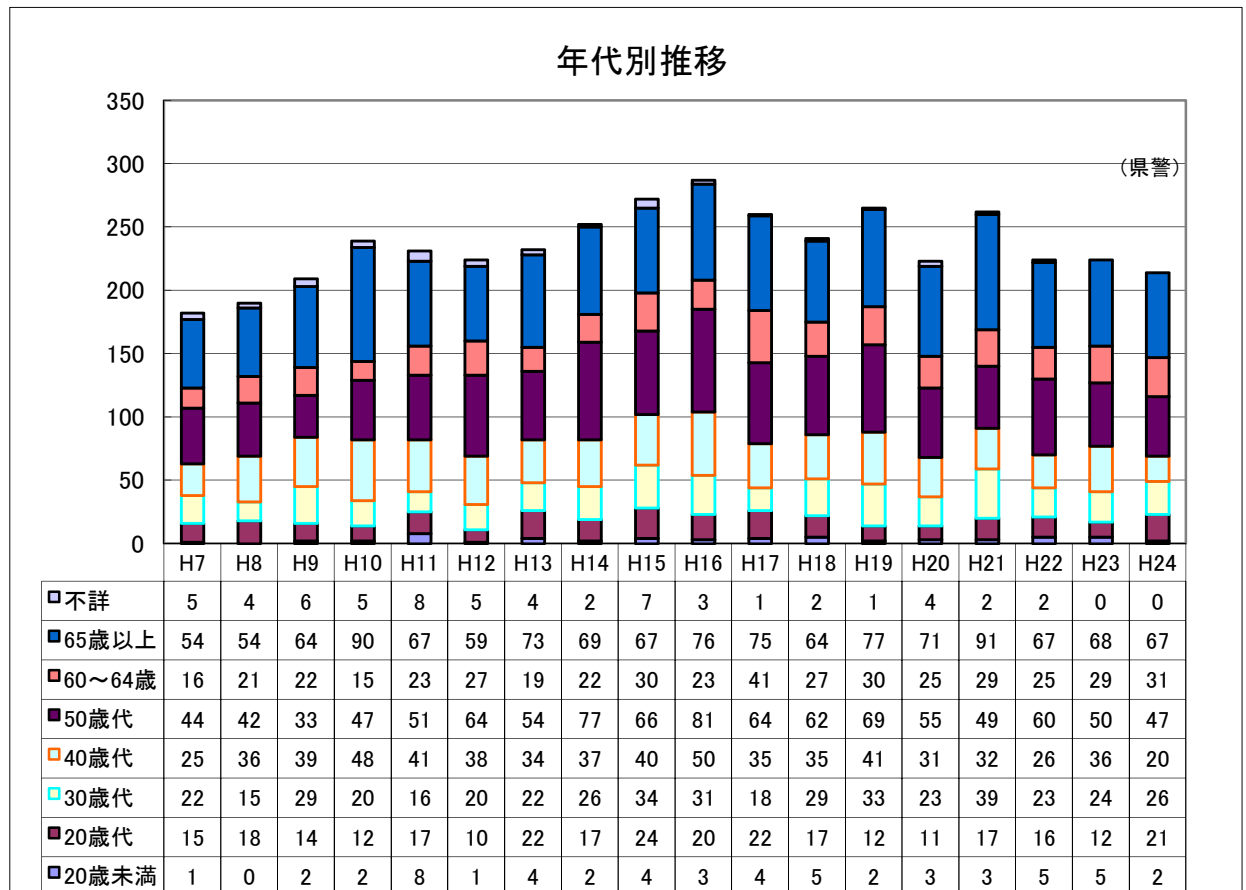
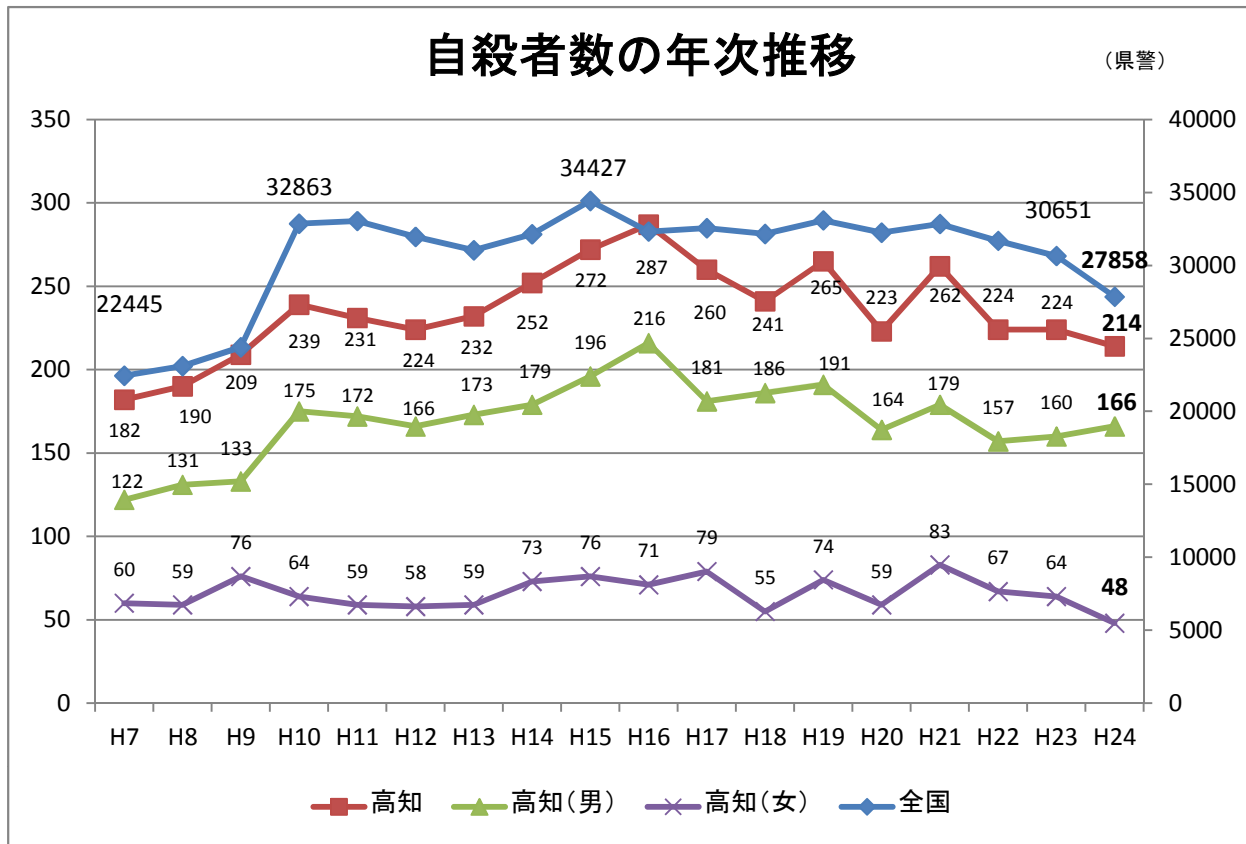
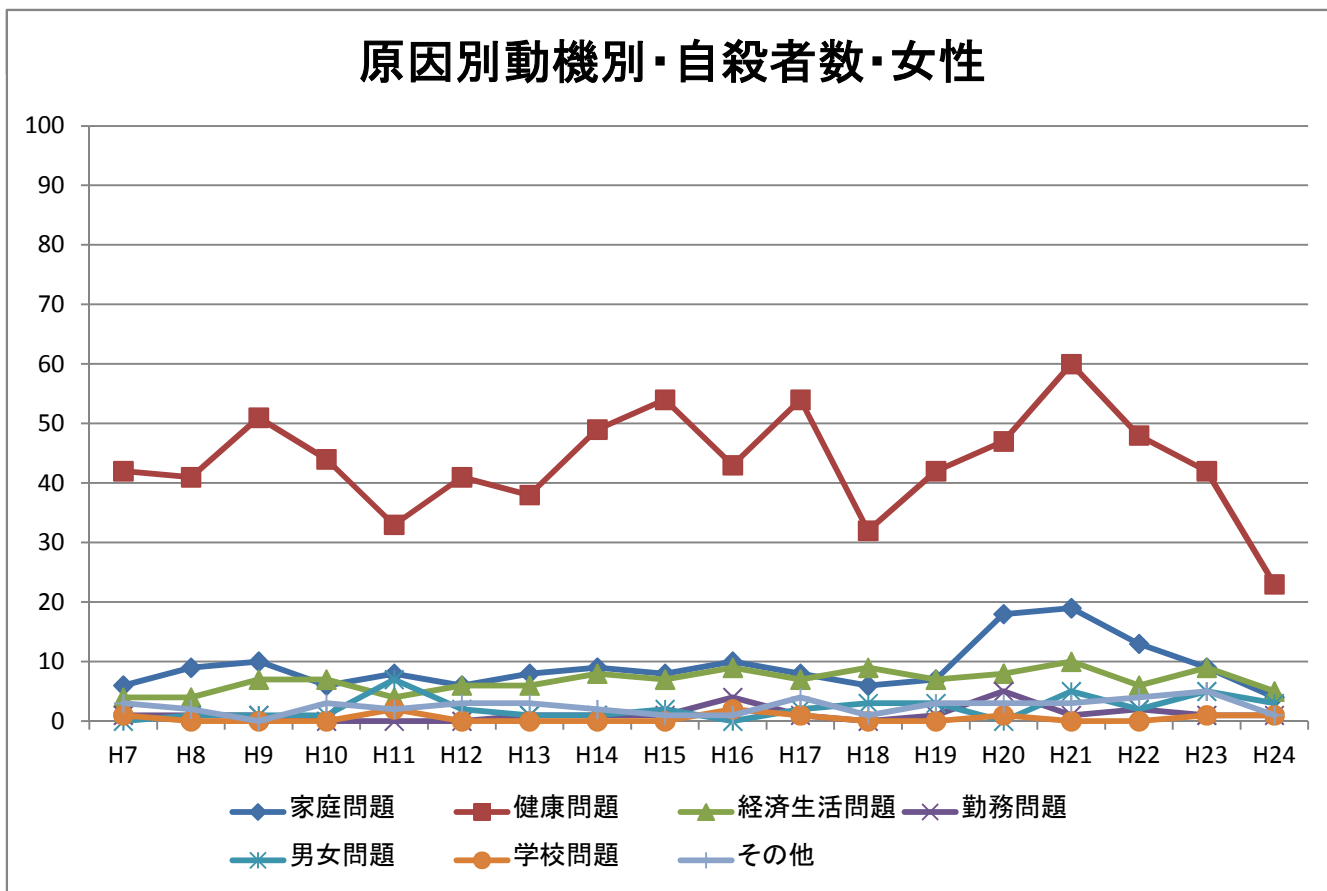
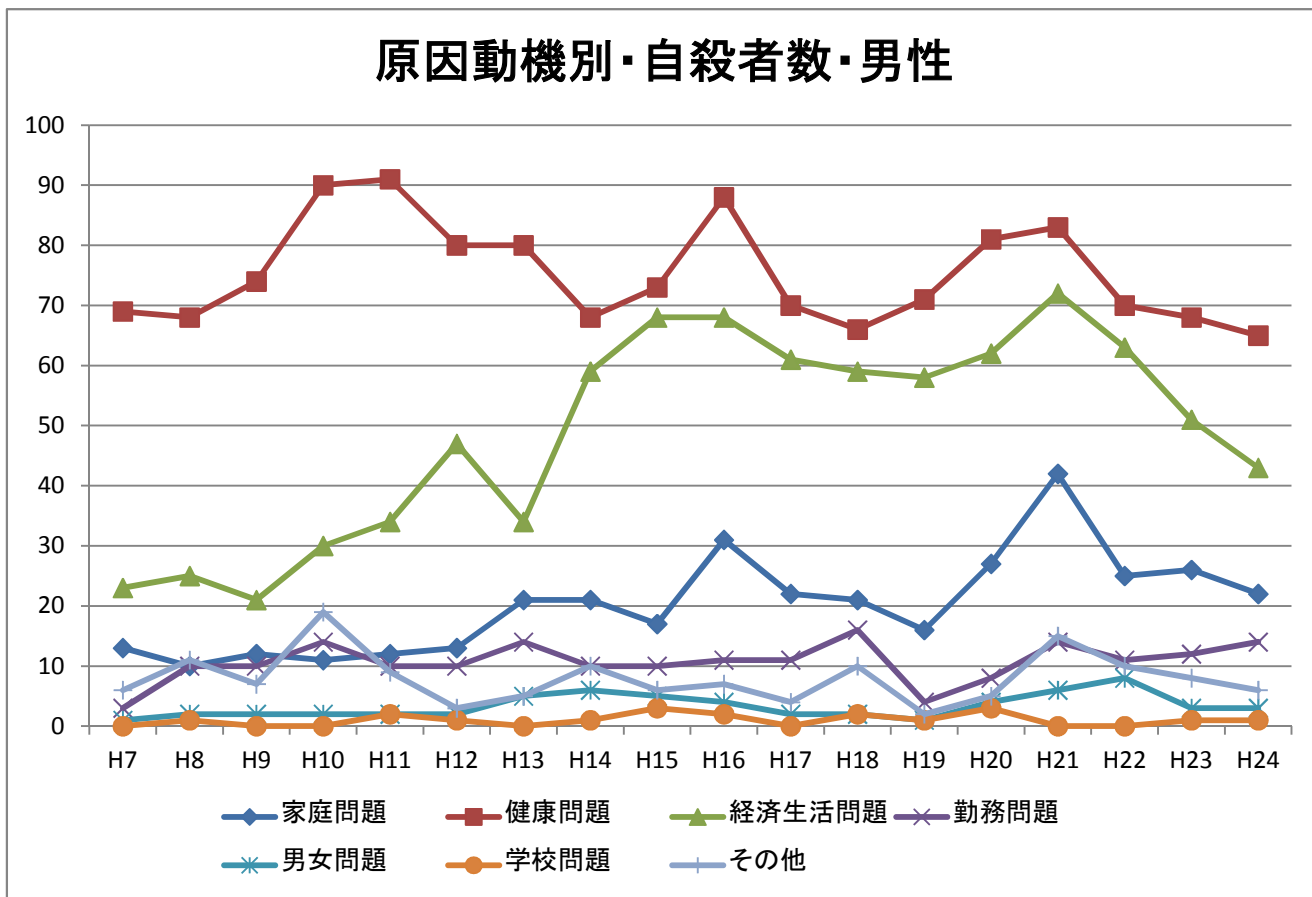


資料編

資料 1	高知県の自殺の状況	37
資料 2	高知県における自殺状況分析	39
資料 3	自殺対策基本法	57
資料 4	自殺総合対策大綱の概要	59
資料 5	高知県自殺対策連絡協議会設置要綱・委員名簿	60

【自殺者数の年次推移】





高知県における自殺状況分析（一部抜粋）

I. 自殺状況分析の概要

1. 分析の目的

高知県における自殺の状況について、様々な社会的要因との関連や県の自殺対策の取り組み等との関連性について、また、各市町村や圏域毎の特徴についての分析を行う。

2. 利用した情報

高知県、県内市町村の年間自殺者数、および自殺率（人口 10 万対）・標準化死亡比（Standardized Mortality Ratio : SMR）の算出には、人口動態統計を用いた。

自殺者の職業別・原因動機別の検討は高知県警察データを用いた。

自殺要因の検討には、高知県庁ホームページ内の総務部統計課「県勢の主要指標」（市町村編）を用いた。

II. 自殺状況分析内容

1. 高知県全域の分析
2. 2次医療圏（福祉保健所管轄）別の分析
3. 市町村別の分析
4. 自殺者の職業・動機の分析
5. 自損行為による救急活動の分析
6. 自殺の要因に関する分析：市町村の自殺状況と主要指標との関連
7. 自殺状況と自殺対策（いのちの電話）との関連

III. 分析結果まとめ

高知県全域での年間自殺者数は 1998 年以来 200 人を超えていたが、2010 年に 13 年ぶりに 200 人を下回り減少傾向である。ただし、男性は 1986 年以降、SMR=100 以上であり、全国水準に比し依然高いレベルといえる。

1980 年前後は 70 歳代・80 歳以上の自殺率が高値であったが徐々に低下し、男性の 50 および 60 歳代の自殺率が上昇した。

（中略）人口の少ない中山間地域の市町村において自殺による死亡が多い傾向であった。自損行為による救急出動件数は自殺者数の 2 倍以上であり、自損行為の減少に向けた取り組みが必要と考えられた。

男性の「いのちの電話相談件数」は 2009 年以降に増加しており、2010 年以降の自殺者数の減少と関連があることが示唆された。

（高知大学教育研究部医療学系連携医学部門（公衆衛生学） 宮野伊知郎）

用語解説

※1 SMR (Standardized Mortality Ratio 標準化死亡比)

標準化死亡比は、基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。全国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は全国平均より死亡率が多いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

標準化死亡比は、基準死亡率と対象地域の人口を用いれば簡単に計算できるので地域別の比較によく用いられる。

※2 EBSMR (Empirical Bayes Estimate of SMR 標準化死亡比の経験ベイズ推定値)

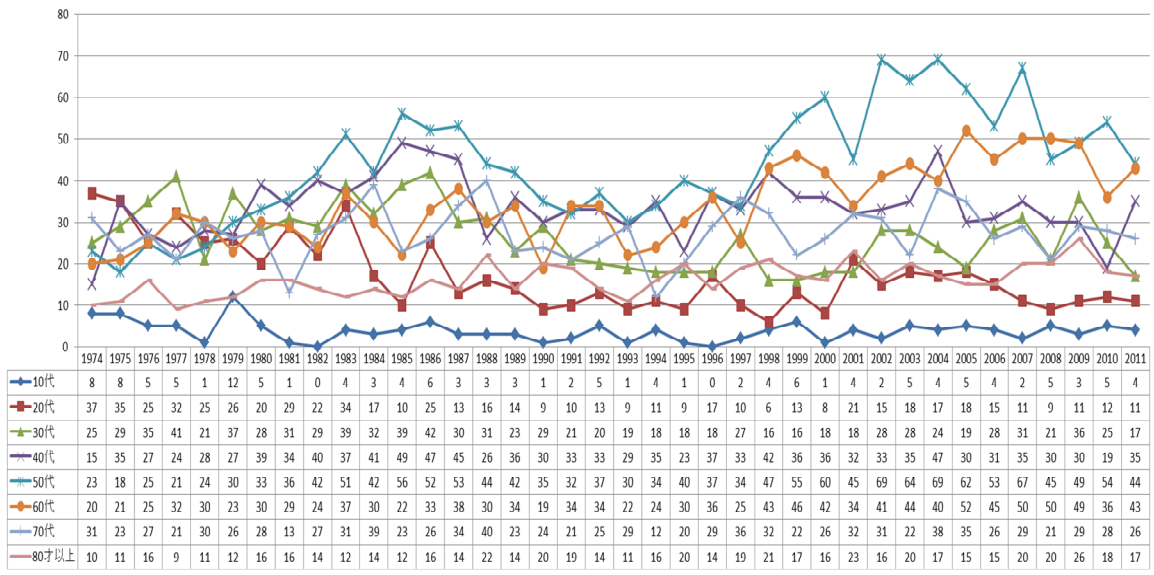
地域の死亡の大きさを知る指標のひとつ。

高齢化が進むほど死亡率は高くなるので、その年齢構成の差を取り除いて、さらに統計的に人口規模による数値の偏りを調整し、全国の指標と比較できるようにした死亡指標。高知県のように、高齢化が進んだ地域で、人口規模が大きく異なる市町村間の死亡指標を比較する場合に有効である。

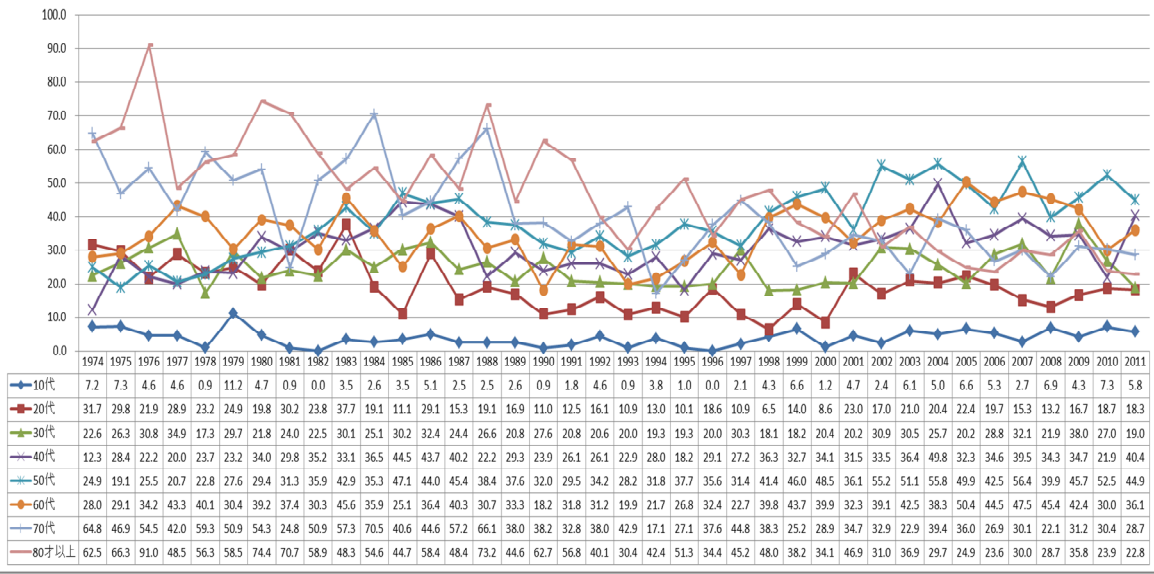
標準化死亡比が110であれば、全国標準の1.1倍死亡していることを意味する。

高知県全域の年齢階級別自殺者数・自殺率（人口10万対）・SMRの推移

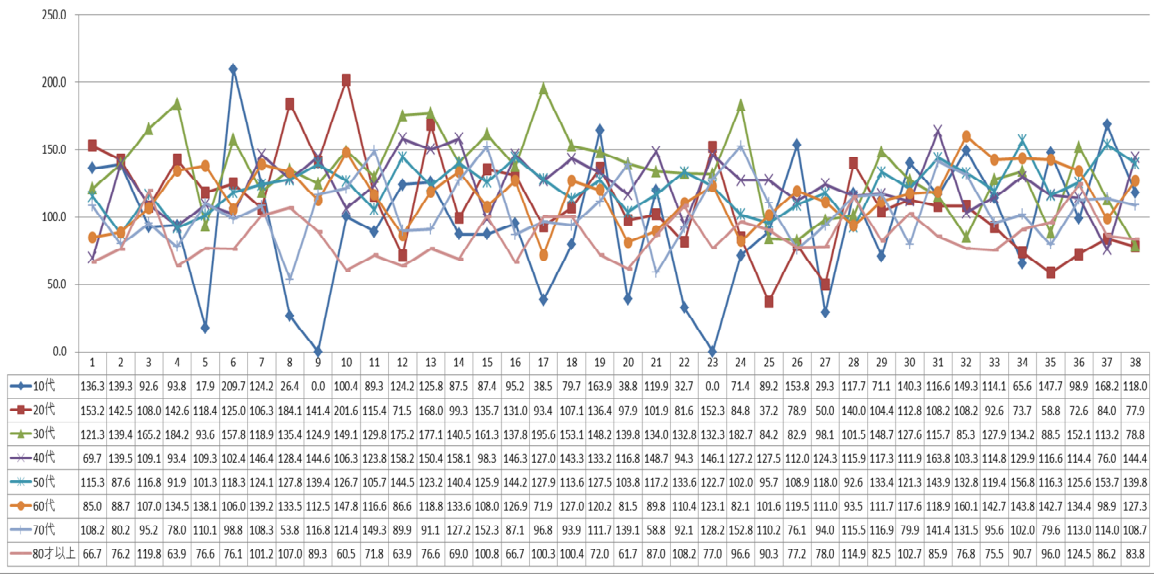
高知県・自殺者数・総計



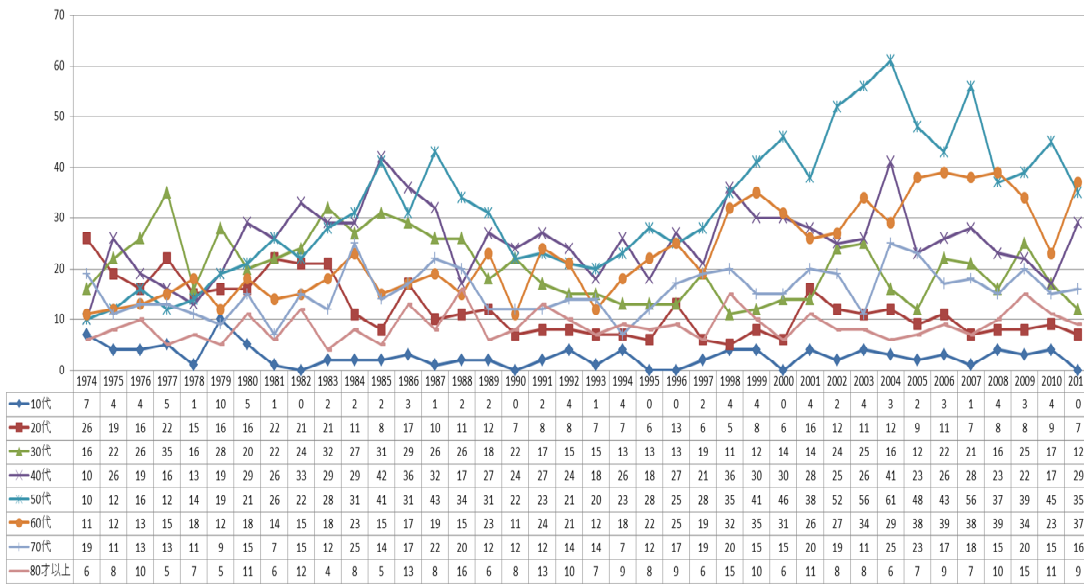
高知県・自殺率(人口10万対)・総計



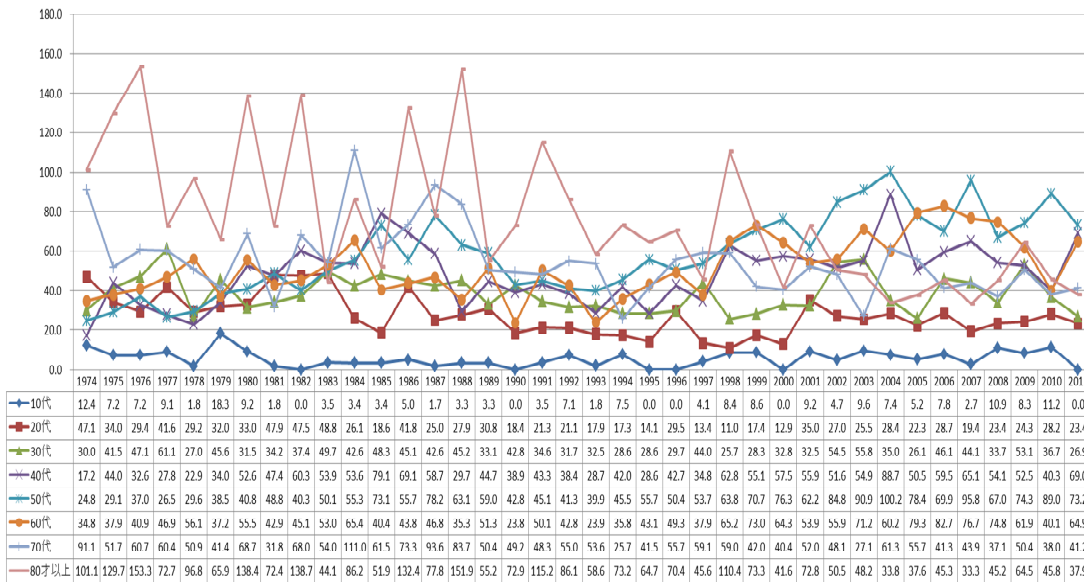
高知県・SMR・総計



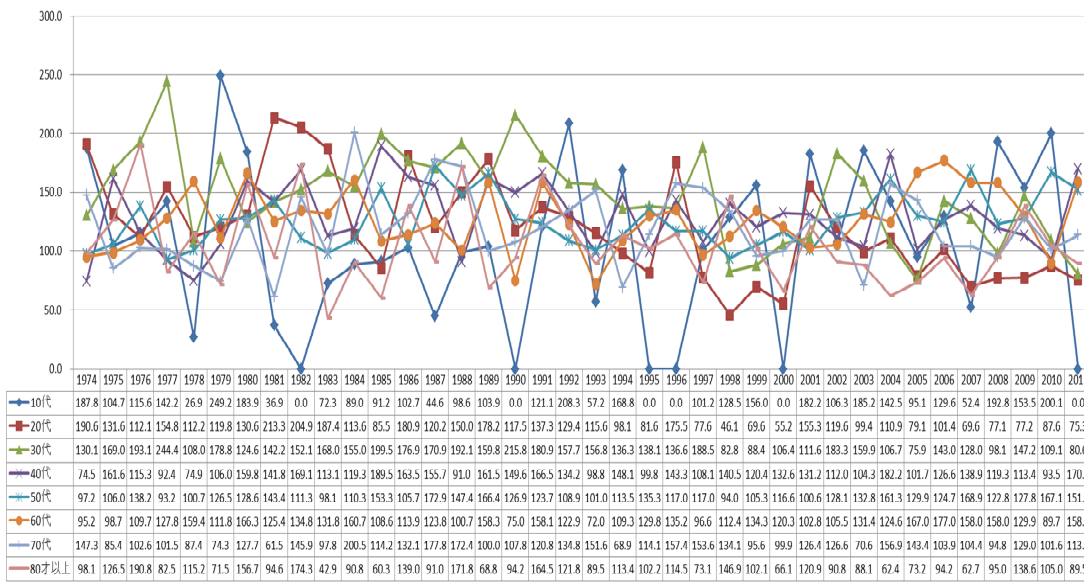
高知県・自殺者数・男性



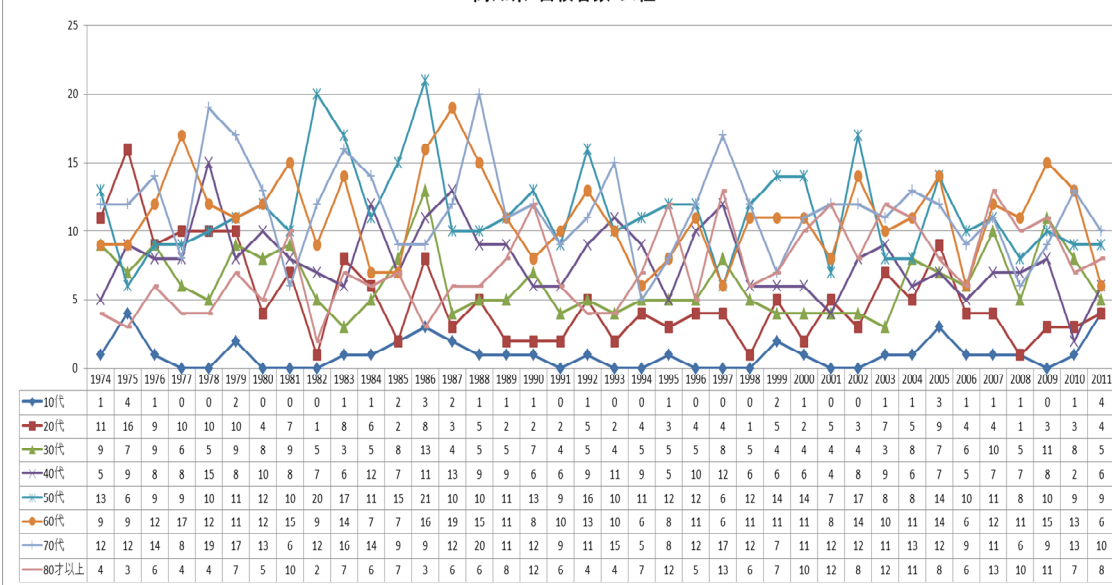
高知県・自殺率(人口10万対)・男性



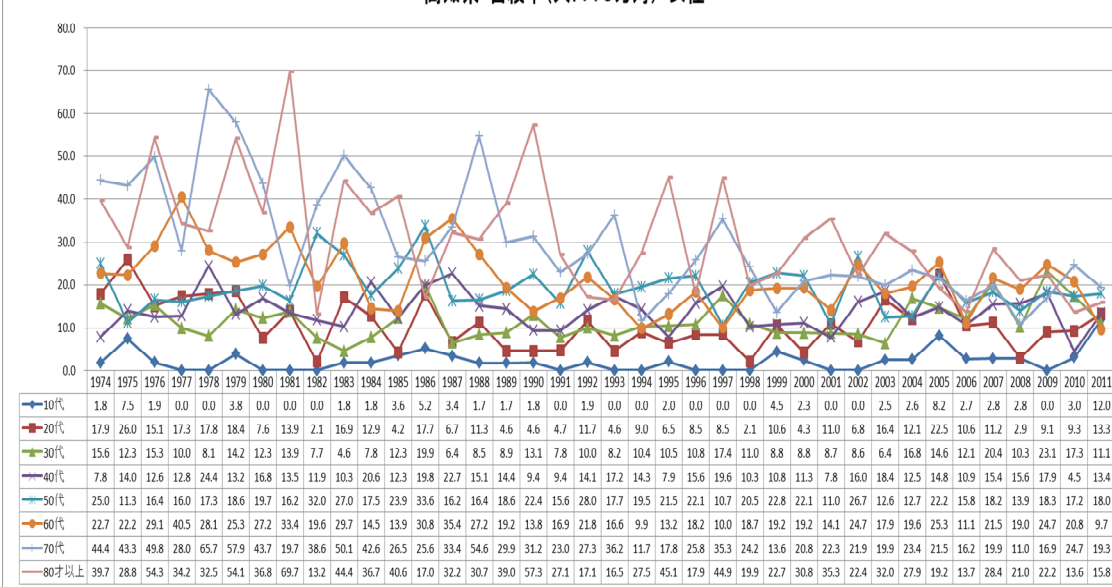
高知県・SMR・男性



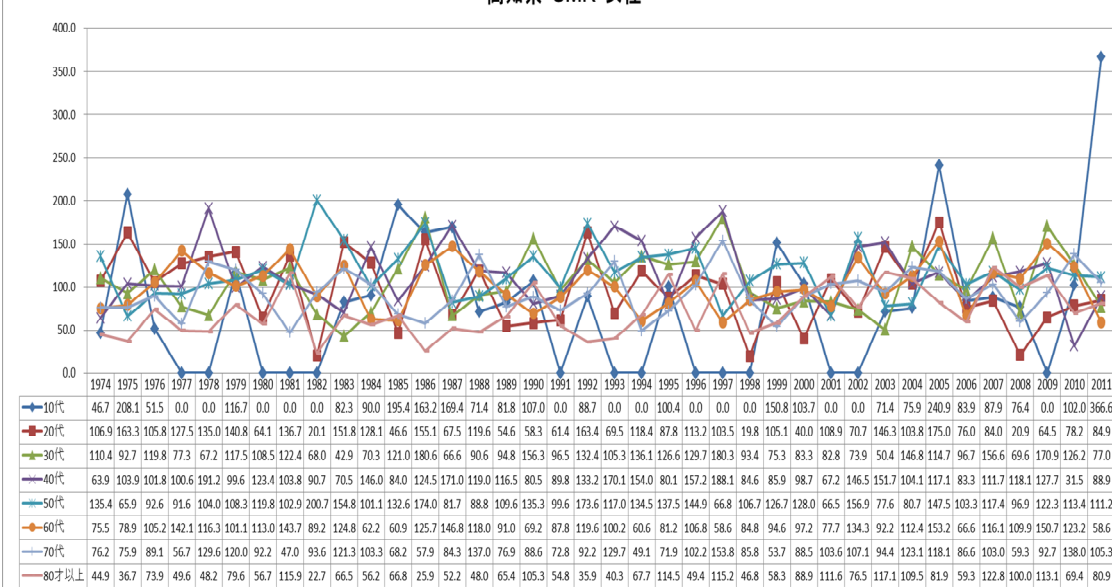
高知県・自殺者数・女性



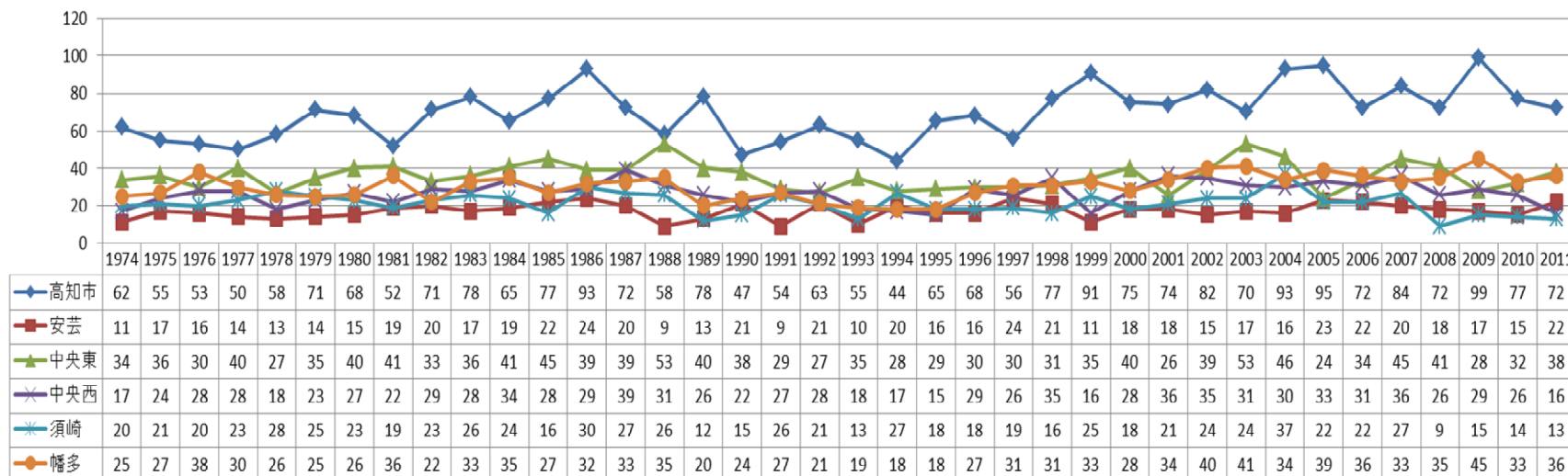
高知県・自殺率(人口10万対)・女性



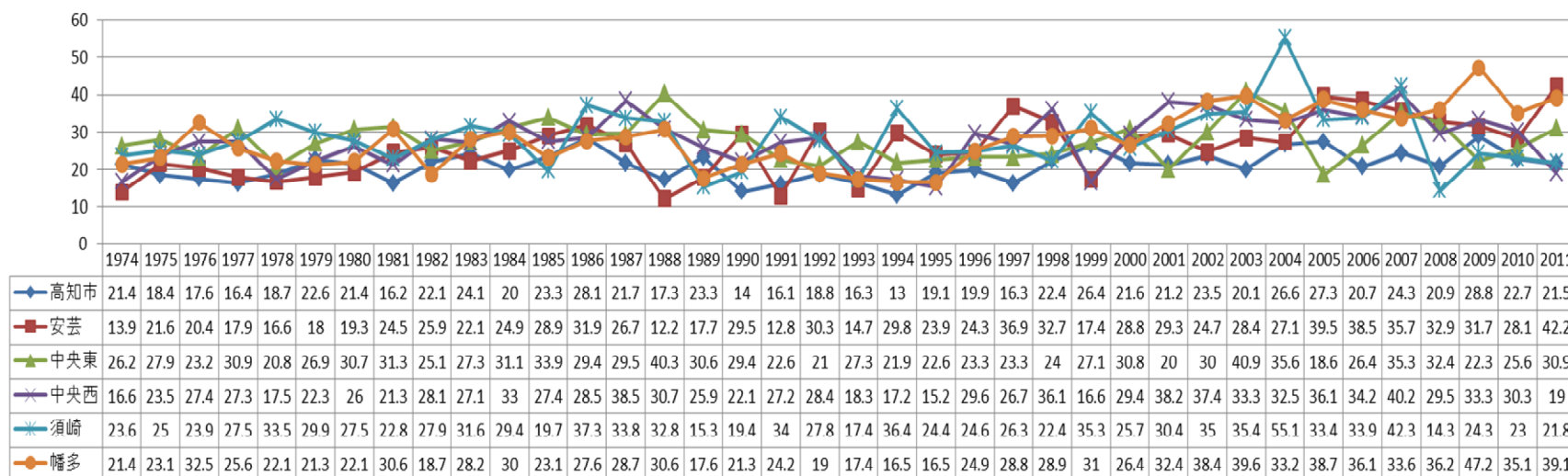
高知県・SMR・女性



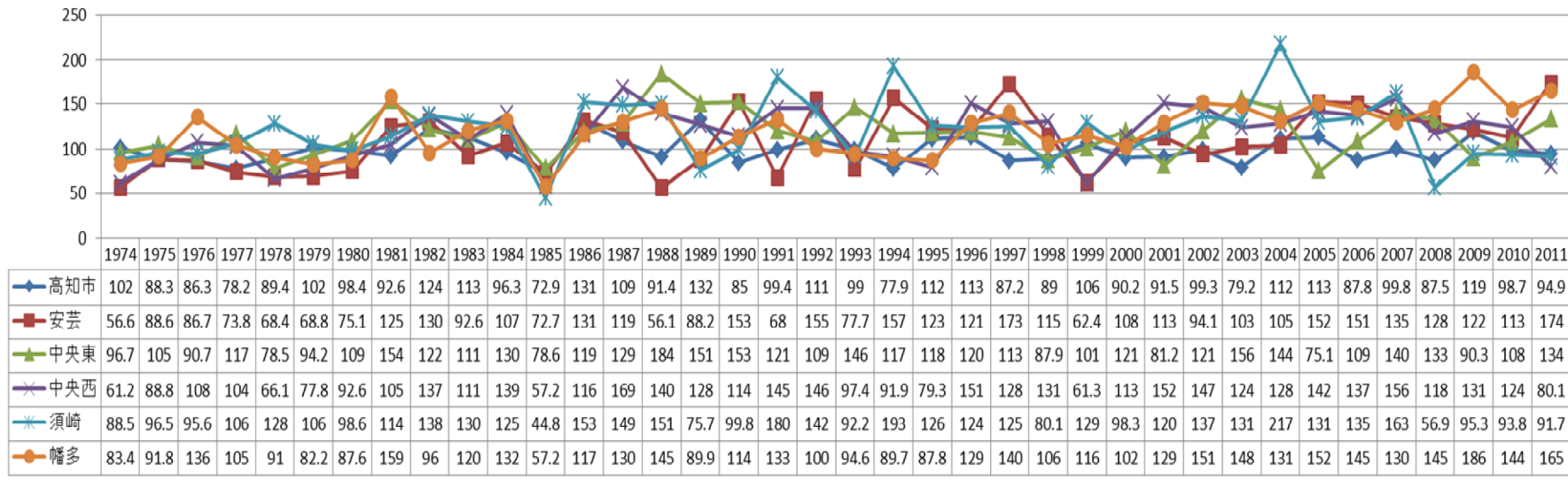
福祉保健所別・自殺者数・総計



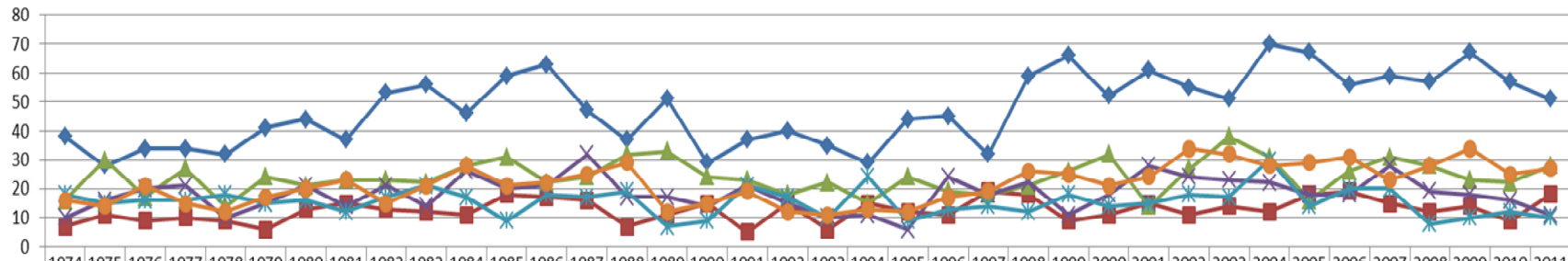
福祉保健所保健所別・自殺率(人口10万対)・総計



福祉保健所別・SMR・総計

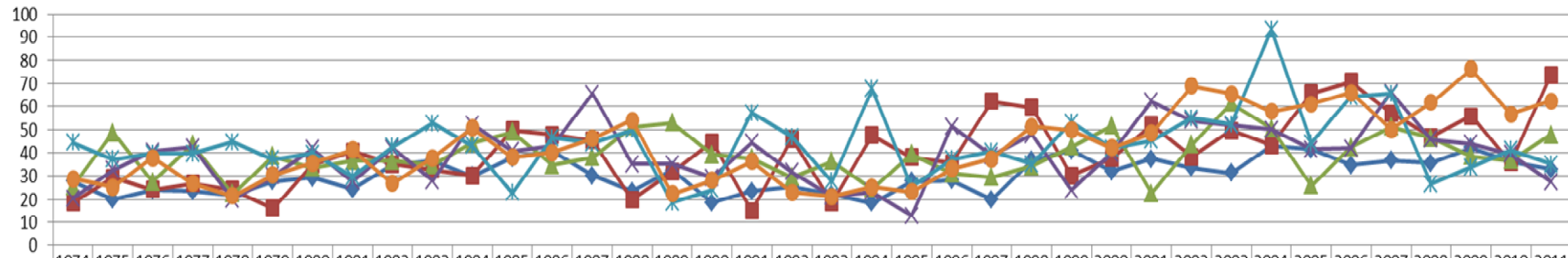


福祉保健所別・自殺者数・男性



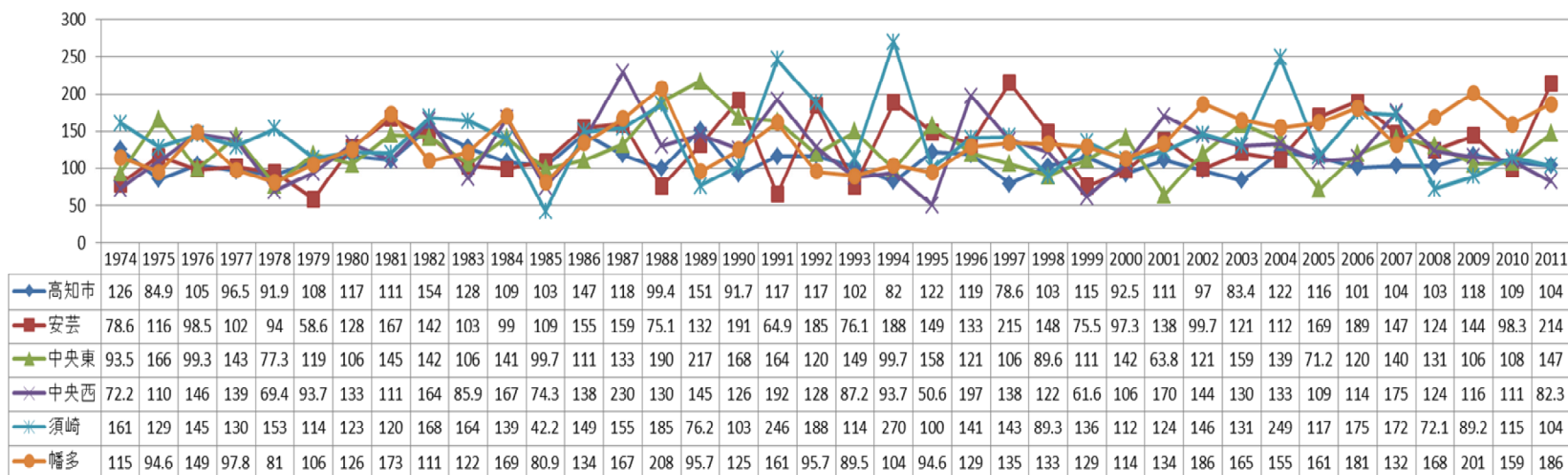
	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
高知市	38	28	34	34	32	41	44	37	53	56	46	59	63	47	37	51	29	37	40	35	29	44	45	32	59	66	52	61	55	51	70	67	56	59	57	67	57	51
安芸	7	11	9	10	9	6	13	15	13	12	11	18	17	16	7	11	15	5	15	6	15	12	11	19	18	9	11	15	11	14	12	18	19	15	12	14	9	18
中央東	16	30	17	27	14	24	21	23	23	22	28	31	22	24	32	33	24	23	18	22	15	24	19	18	21	26	32	14	27	38	31	16	26	31	28	23	22	28
中央西	10	16	20	21	10	15	21	14	21	14	26	20	21	32	17	17	14	21	15	10	11	6	24	18	22	11	18	28	24	23	22	18	18	28	19	18	16	11
須崎	18	15	16	16	18	15	16	12	17	21	17	9	18	17	19	7	9	21	17	10	24	9	13	14	12	18	14	15	18	17	30	14	20	20	8	10	12	10
幡多	16	14	21	15	12	17	20	23	15	21	28	21	22	25	29	12	15	19	12	11	13	12	17	19	26	25	21	24	34	32	28	29	31	23	28	34	25	27

福祉保健所別・自殺率・男性

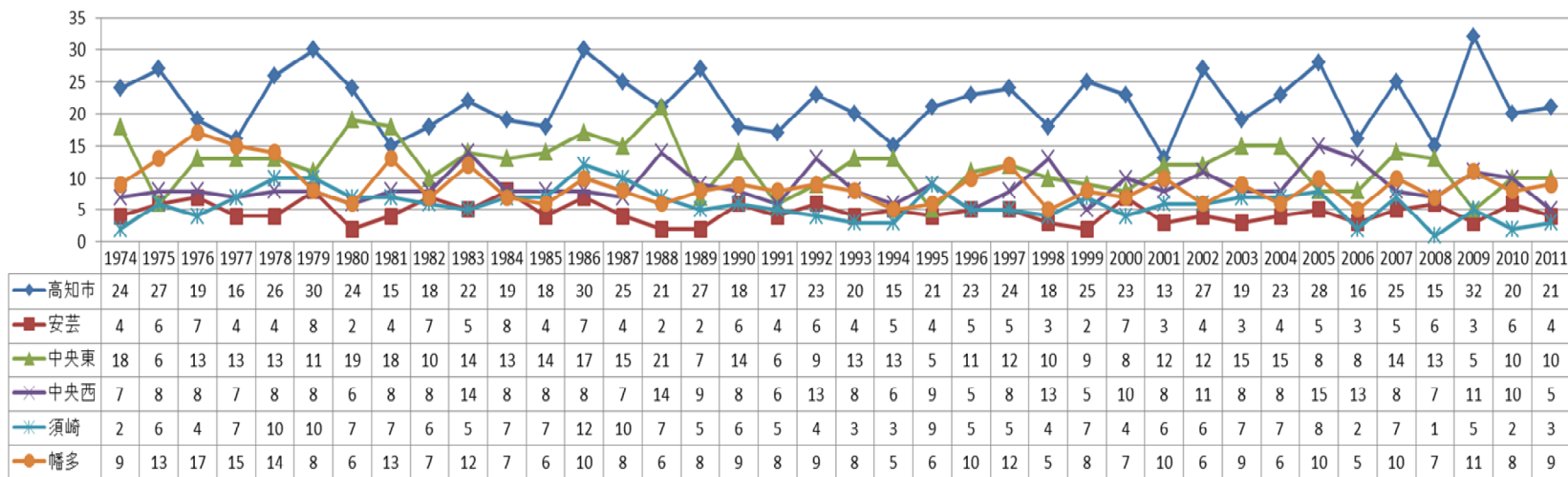


	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
高知市	27.9	20	24	23.6	21.9	27.7	29.3	24.5	35	36.9	30.1	37.9	40.6	30.2	23.5	32.6	18.5	23.6	25.5	22.3	18.4	27.7	28.2	20	36.8	41.1	32.1	37.5	33.7	31.3	43	41.4	34.7	36.7	35.7	42.1	36.2	33
安芸	18.7	29.5	24.2	26.9	24.2	16.2	35.1	40.6	35.3	32.8	30.3	49.9	47.7	45.3	20	31.9	44.6	15.1	46.1	18.7	47.5	38.2	35.6	62.3	59.7	30.2	37.6	52	38.4	49.6	43.3	65.8	70.9	57.3	46.9	55.8	35.9	73.8
中央東	25.9	48.7	27.5	43.6	22.5	38.5	33.6	36.6	36.5	34.7	44.3	48.9	34.7	38	51.1	52.9	39.2	37.8	29.6	36.3	24.8	39.5	31.3	29.6	34.4	42.5	51.7	22.6	43.5	61.5	50.4	26	42.4	51	46.5	38.6	36.9	47.7
中央西	20.4	32.7	40.6	42.4	20.1	30	41.7	27.9	42	28	52.2	40.7	42.9	65.7	35.1	35.3	29.5	44.4	31.9	21.3	23.4	12.8	51.4	38.7	47.7	24	39.7	62.3	53.8	51.8	50	41.5	41.9	66.1	45.7	43.9	39.5	27.7
須崎	44.3	37.3	39.7	39.7	44.7	37.2	39.6	29.8	42.5	52.8	43.1	23	46.4	44.1	49.9	18.6	24.2	57.3	47	27.9	67.6	25.5	37.2	40.5	35.1	53.1	41.8	45.3	54.8	52.3	93.3	44.3	64.4	65.6	26.7	33.9	41.2	35.2
幡多	29	25.3	37.9	27	21.5	30.4	35.7	41.3	27	37.8	50.8	38.2	40.3	46.1	54	22.5	28.3	36.3	23.1	21.4	25.4	23.4	33.2	37.4	51.4	49.7	42.1	48.5	69.1	65.6	58	61.2	66.2	49.9	61.8	76.1	56.8	62.6

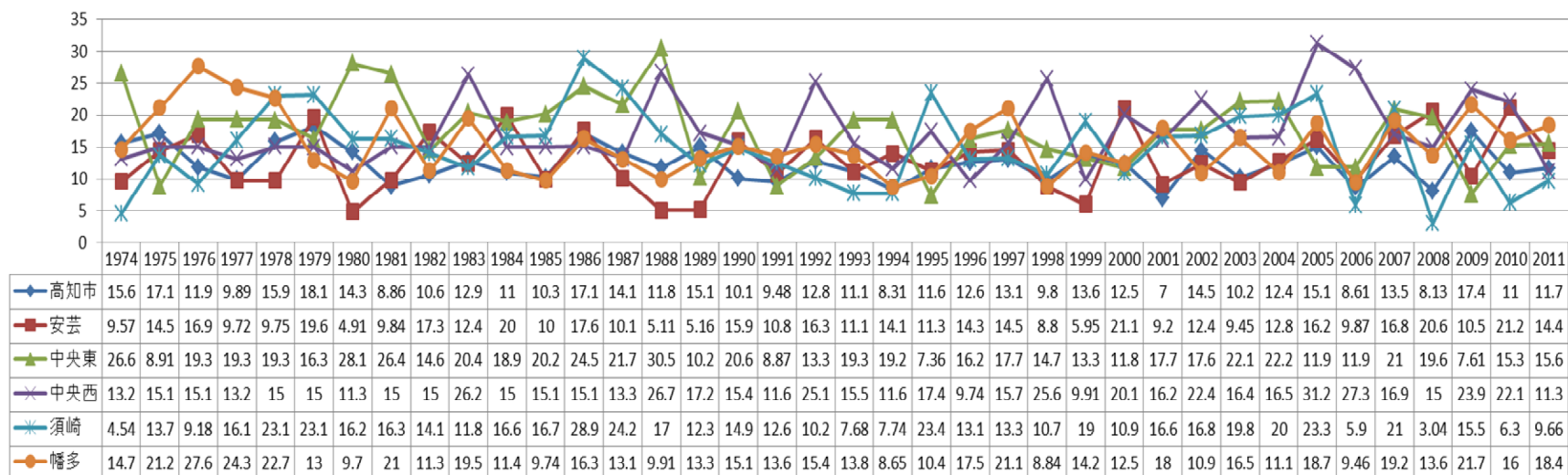
福祉保健所別・SMR・男性



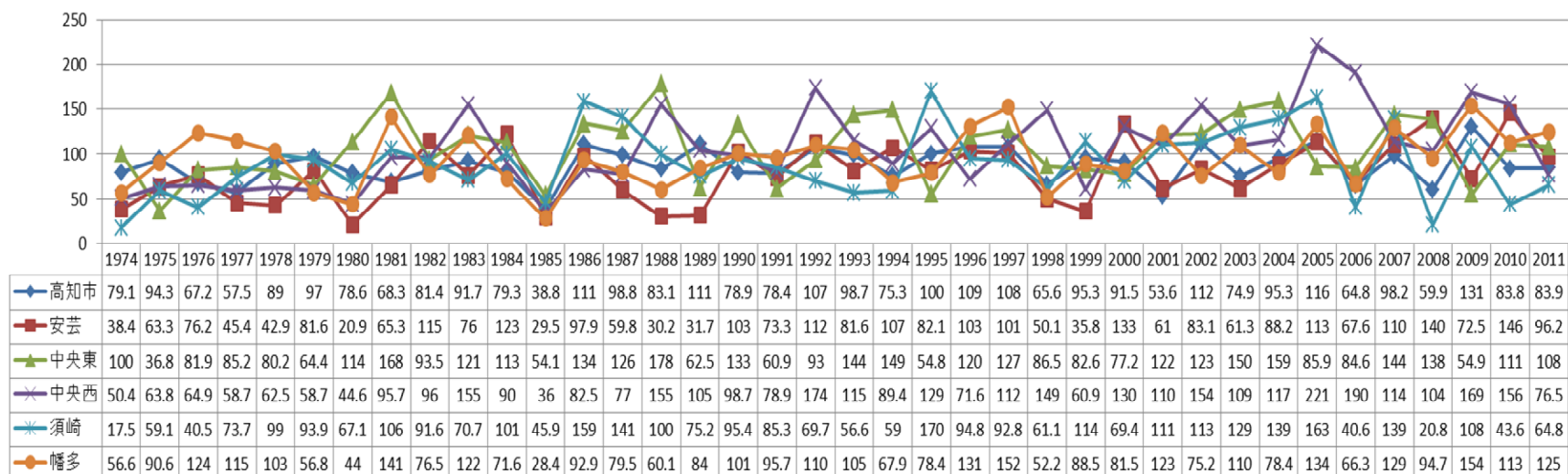
福祉保健所別・自殺者数・女性



福祉保健所別・自殺率・女性



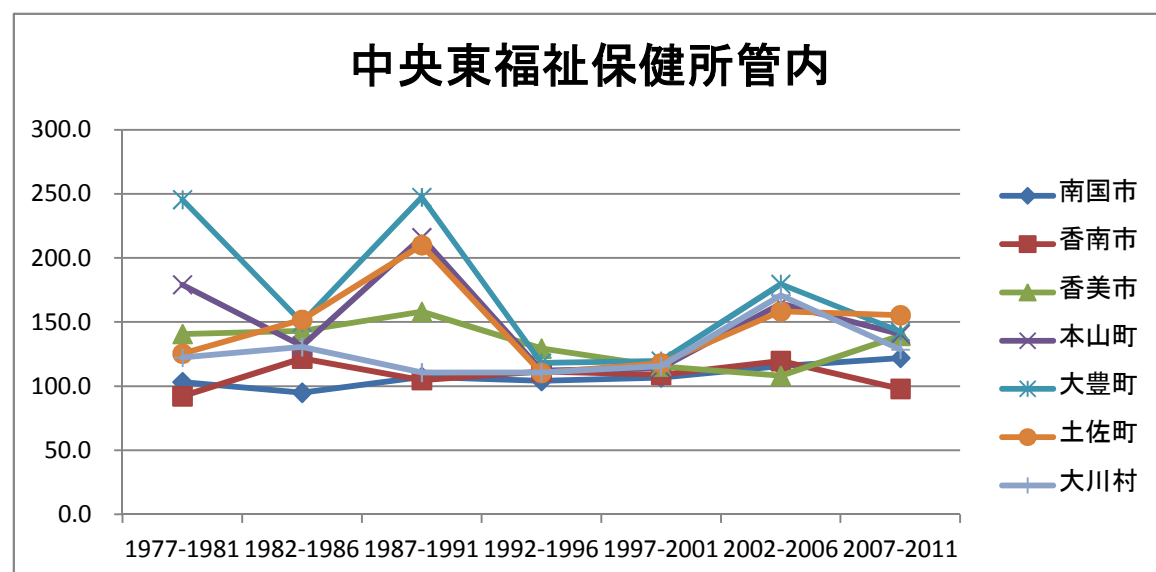
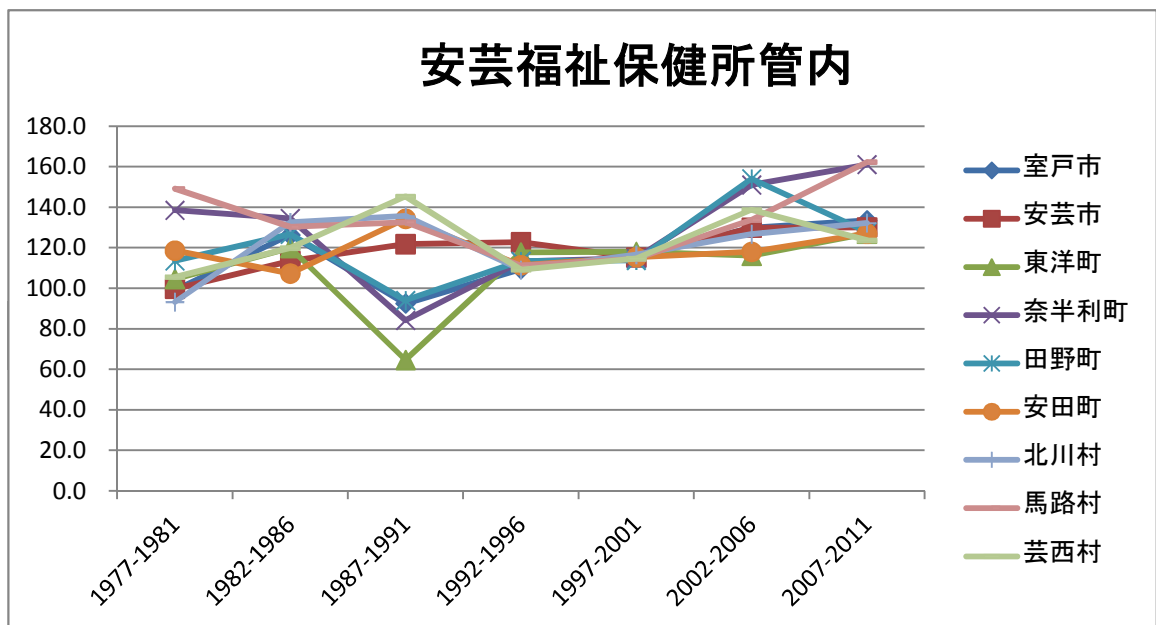
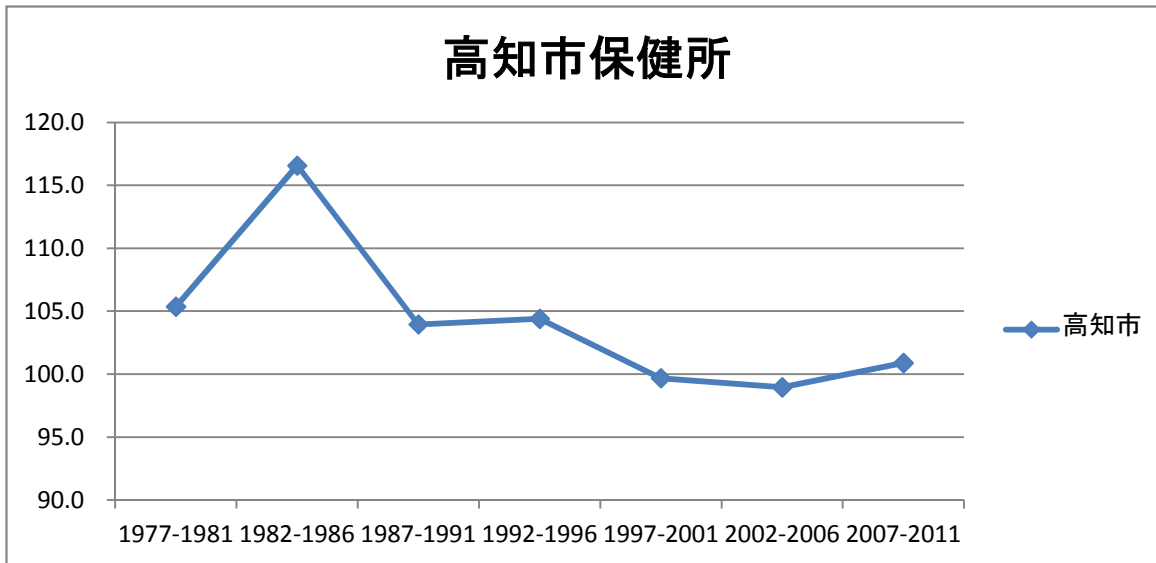
福祉保健所別・SMR・女性



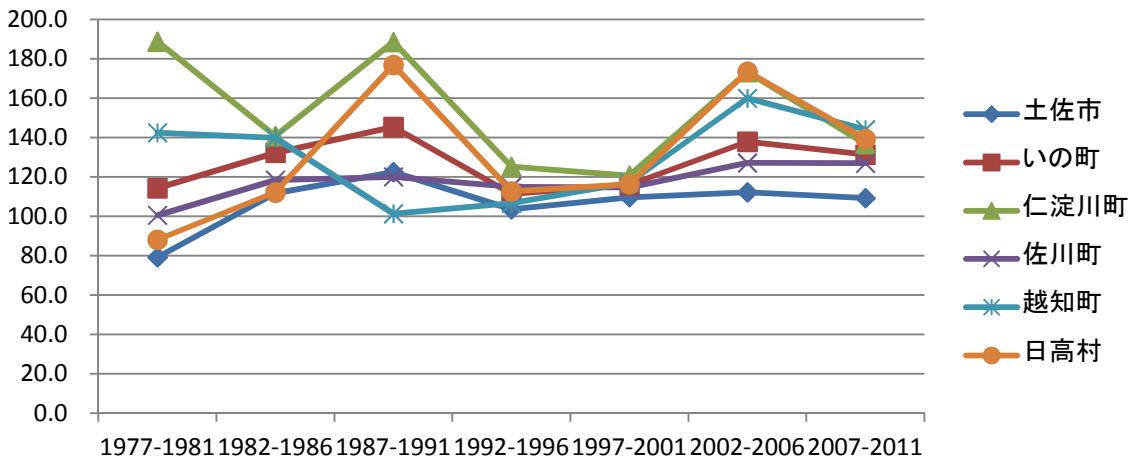
福祉保健所圏域毎にみるEBSMR値の推移

※自殺状況分析結果より障害保健福祉課作成

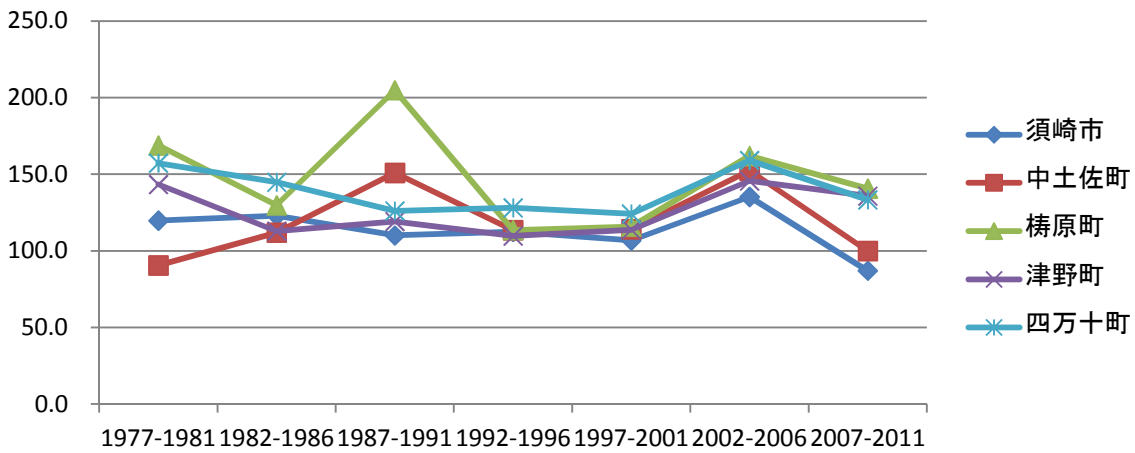
1. 総数



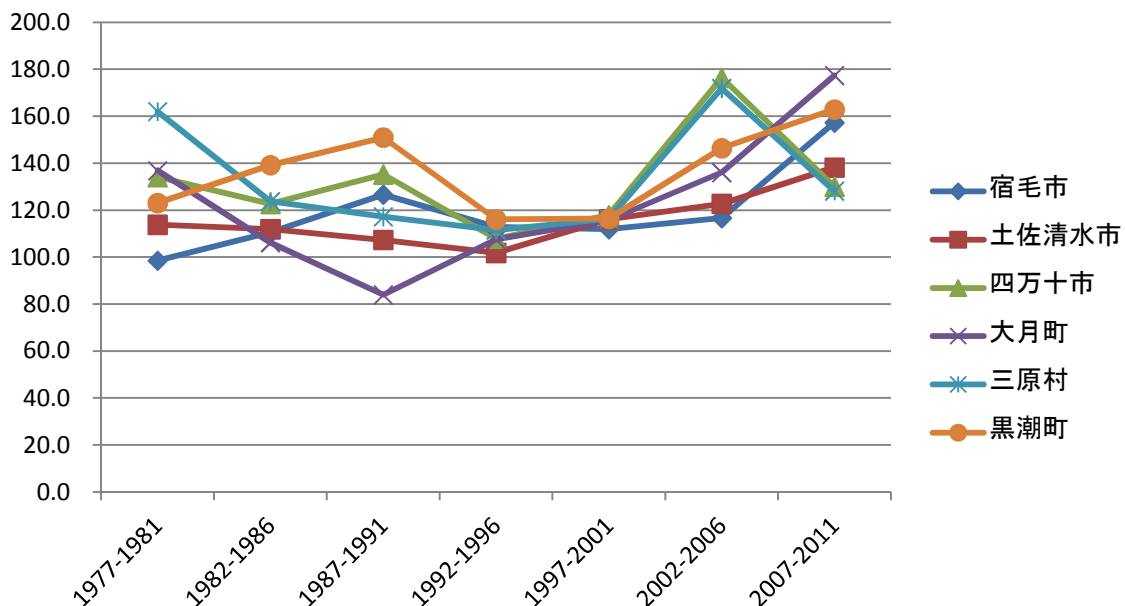
中央西福祉保健所管内



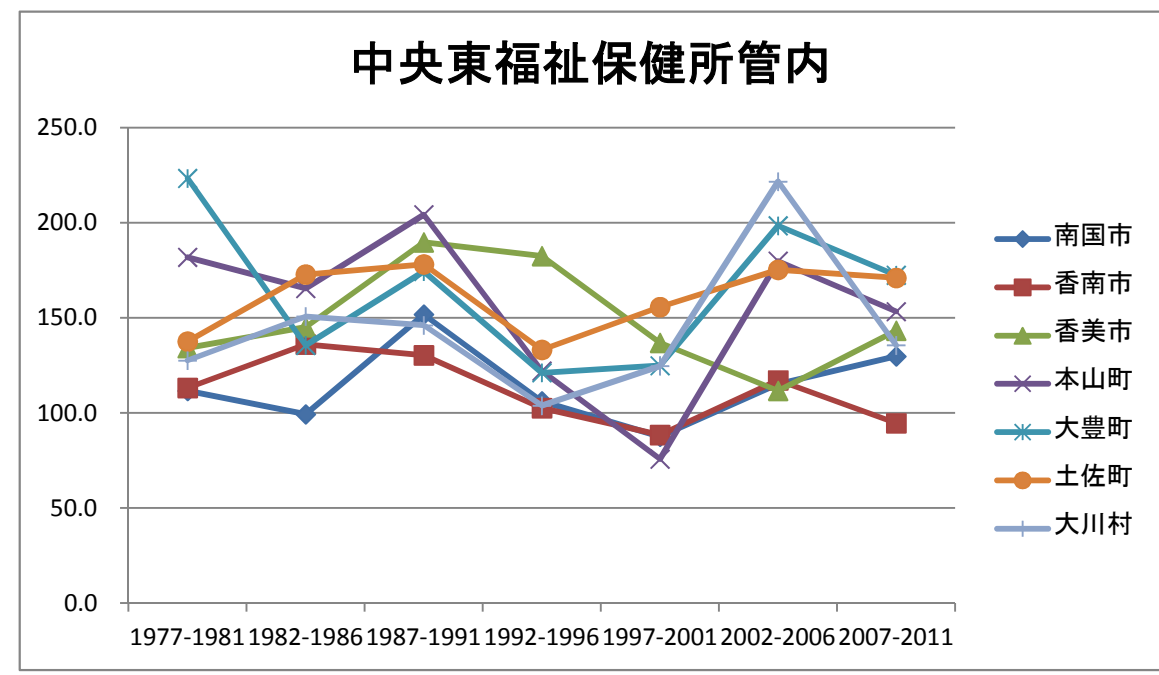
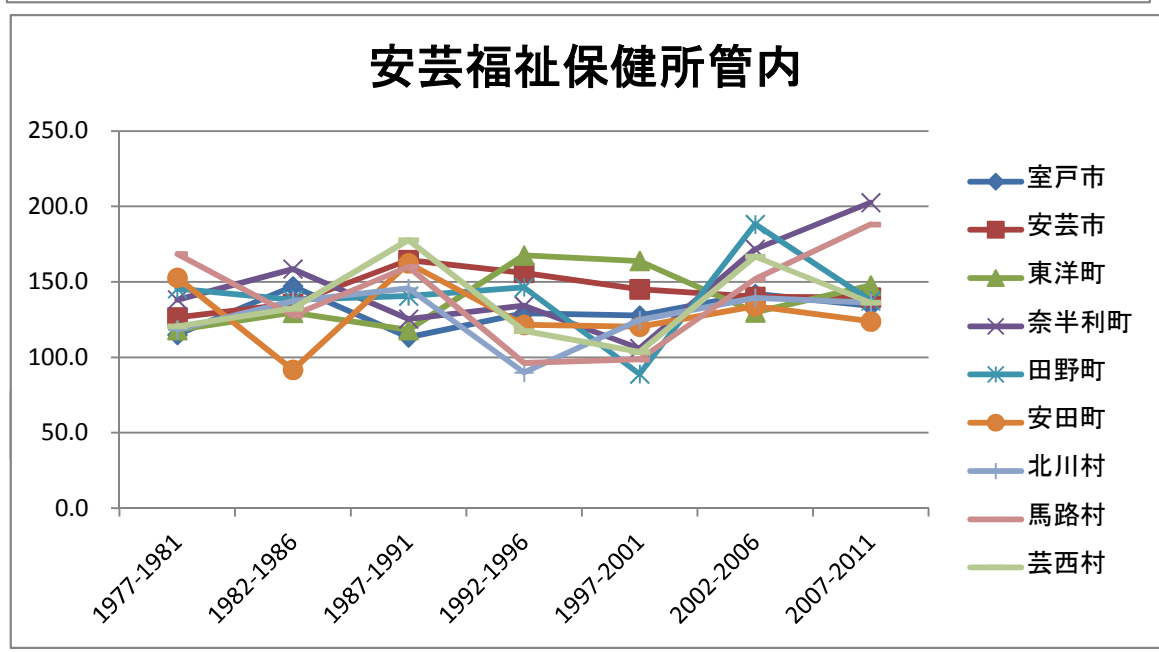
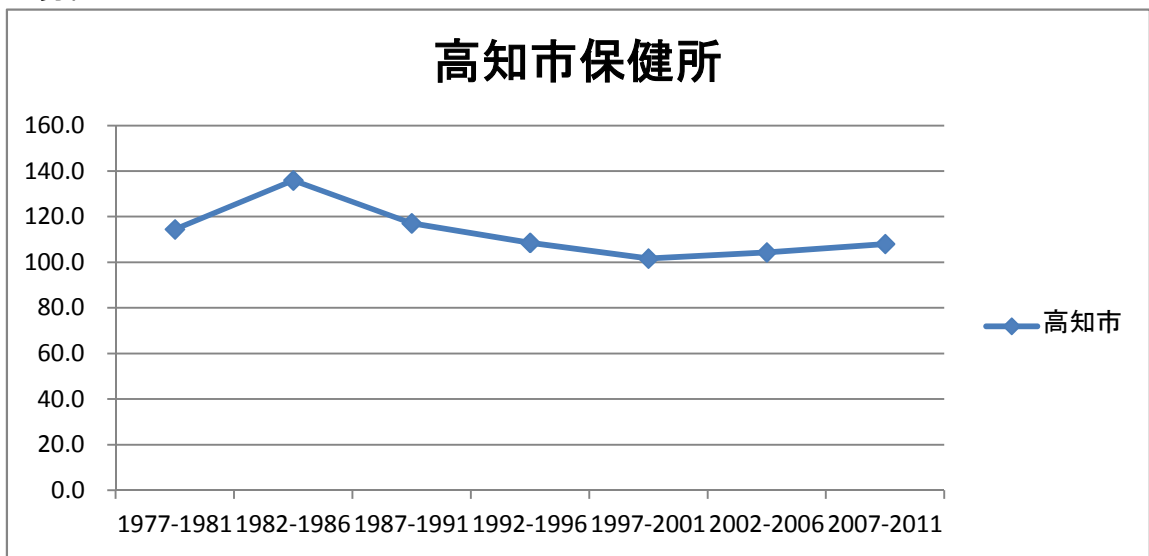
須崎福祉保健所管内



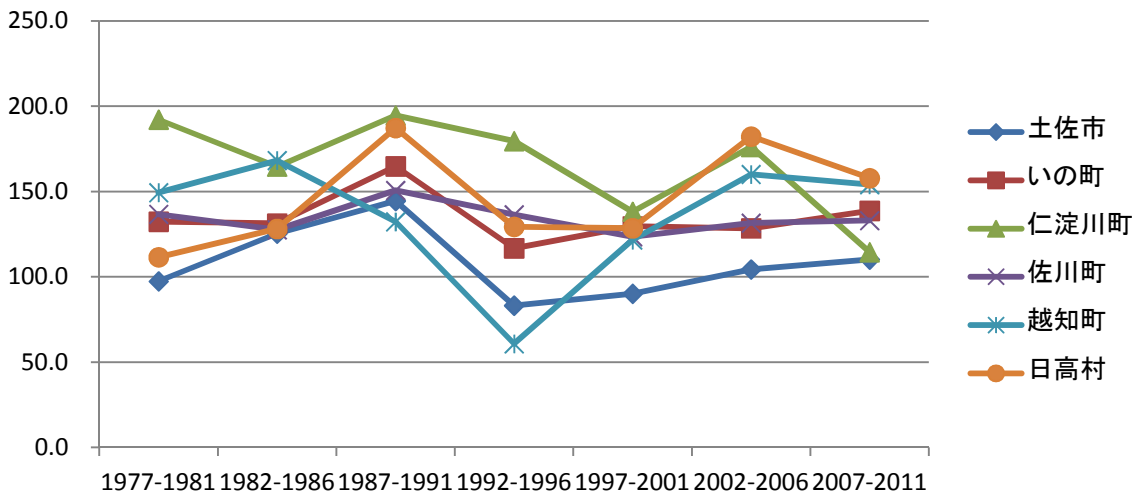
幡多福祉保健所管内



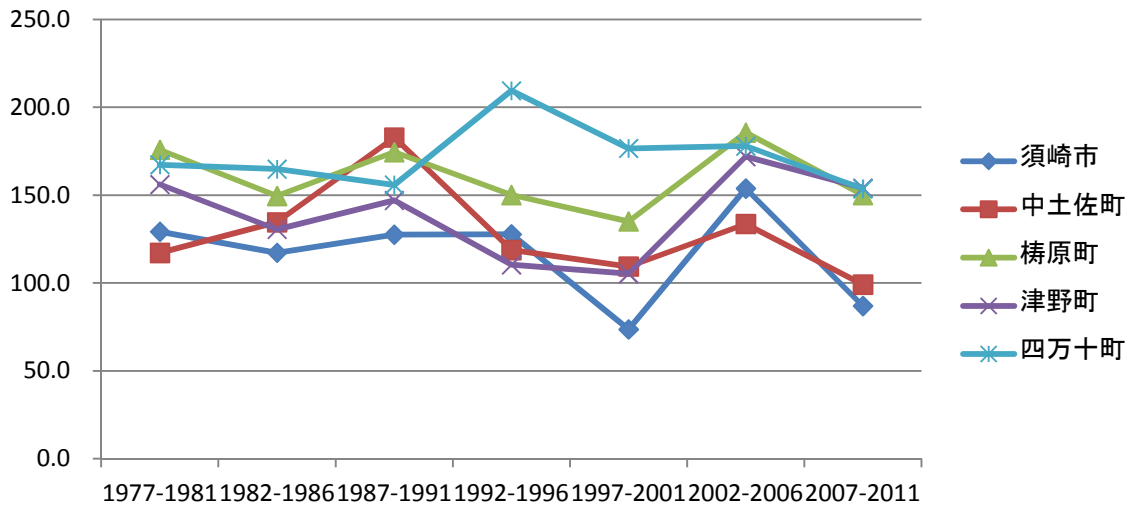
2. 男性



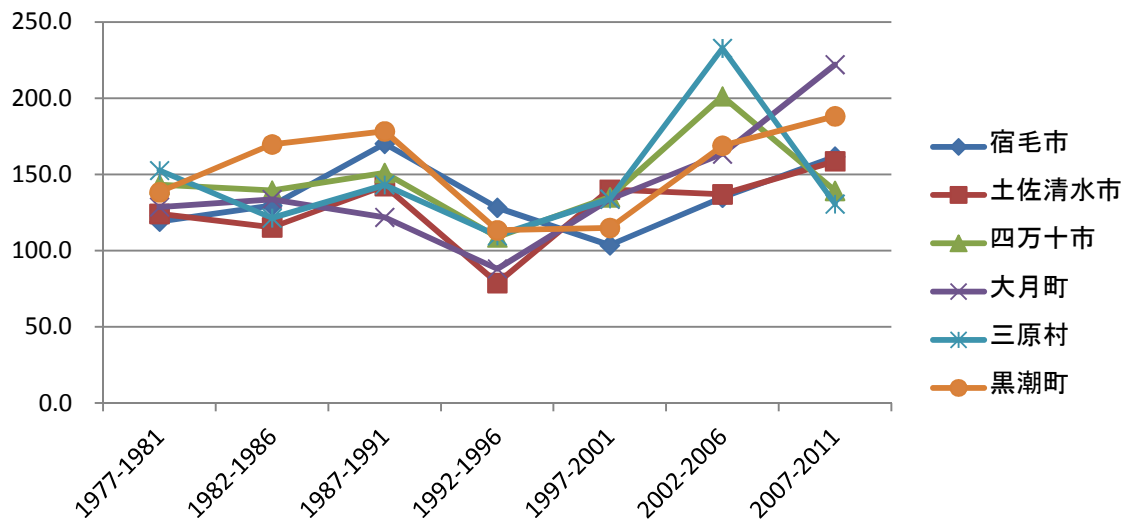
中央西福祉保健所管内



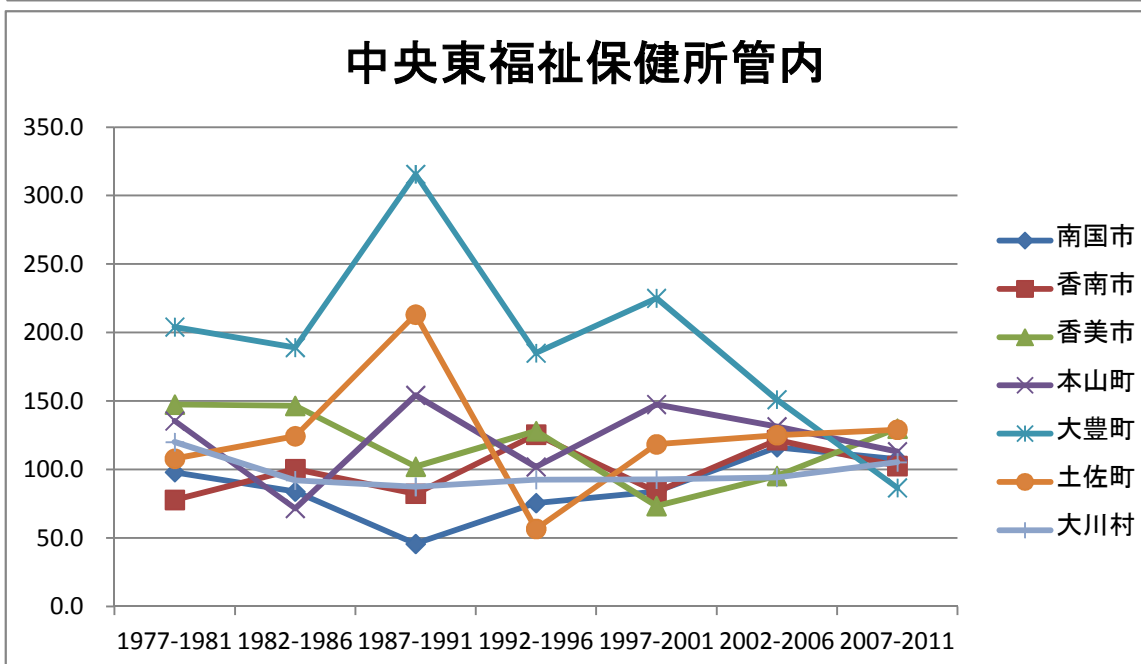
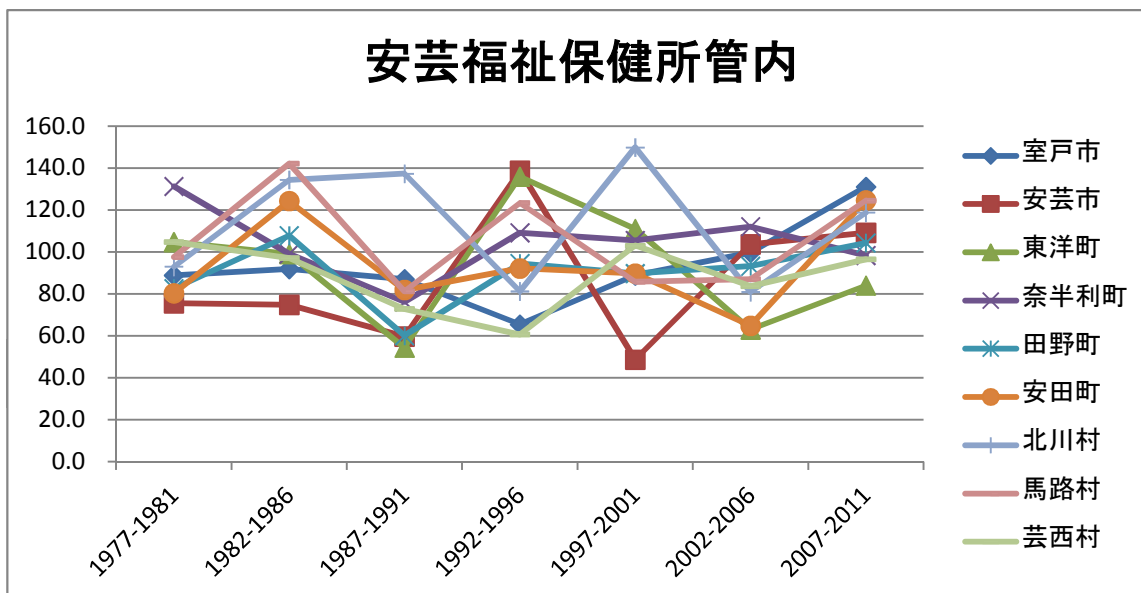
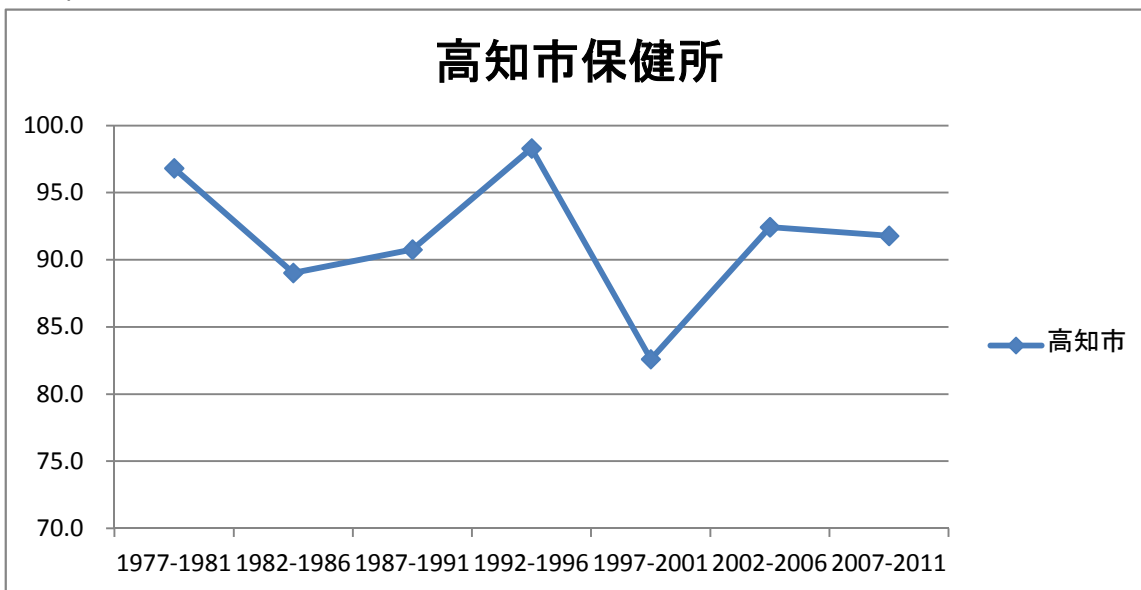
須崎福祉保健所管内



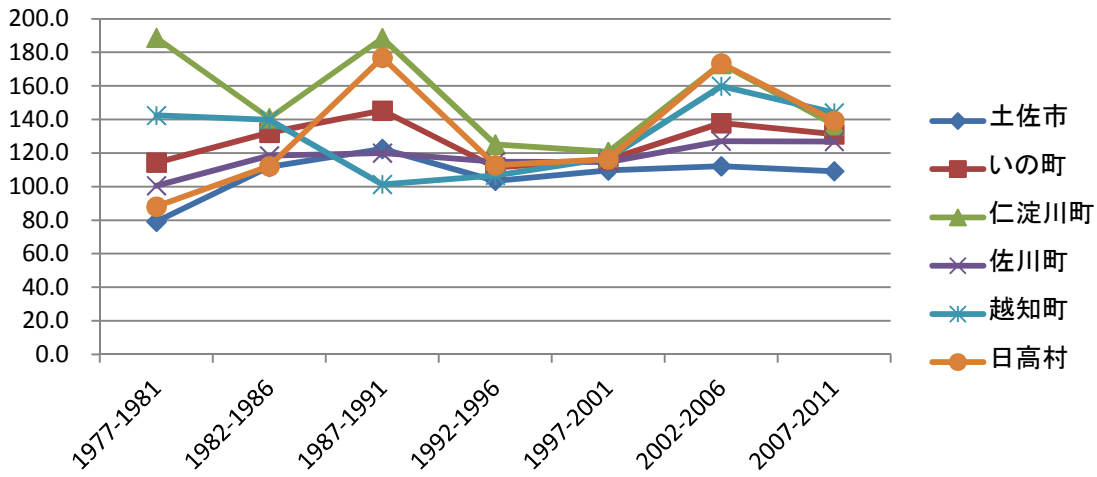
幡多福祉保健所管内



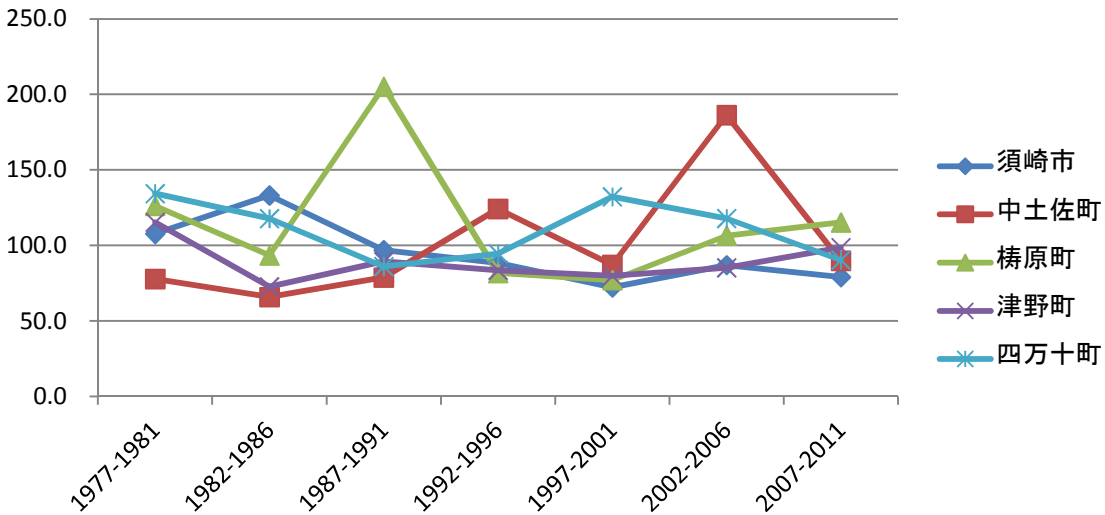
3. 女性



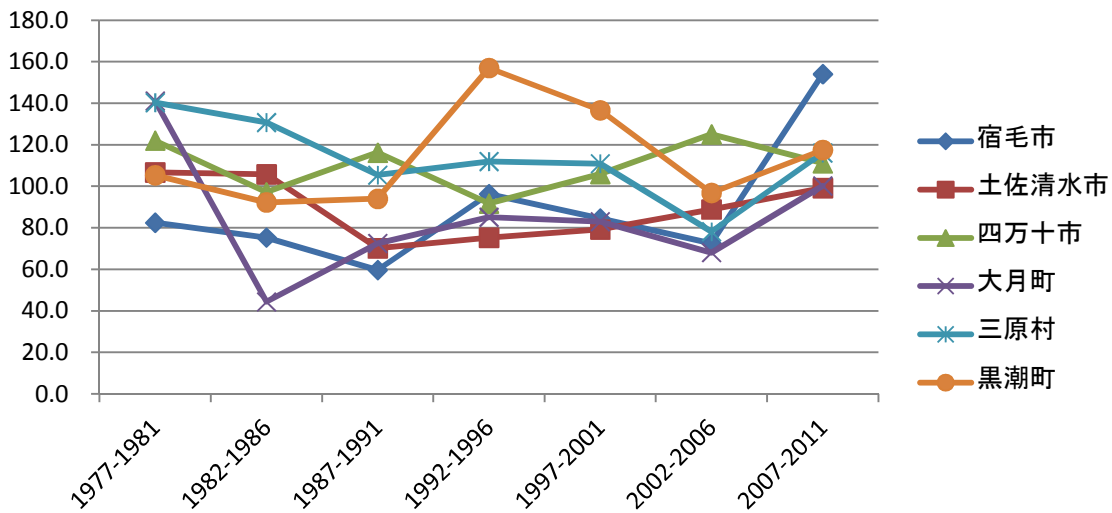
中央西福祉保健所管内



須崎福祉保健所管内

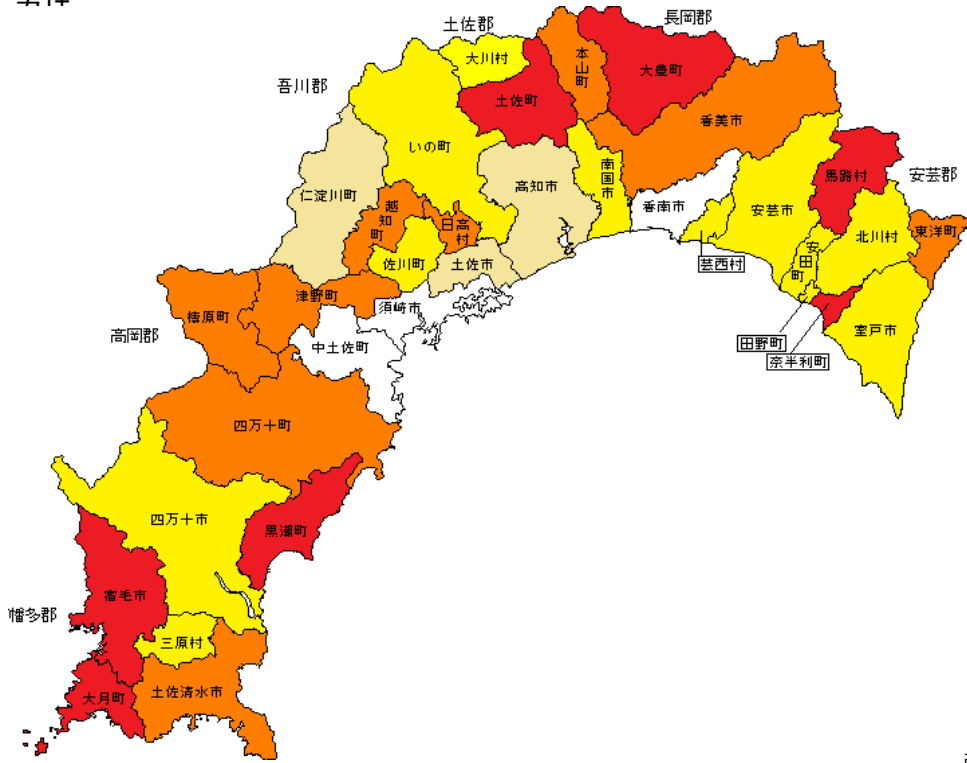


幡多福祉保健所管内

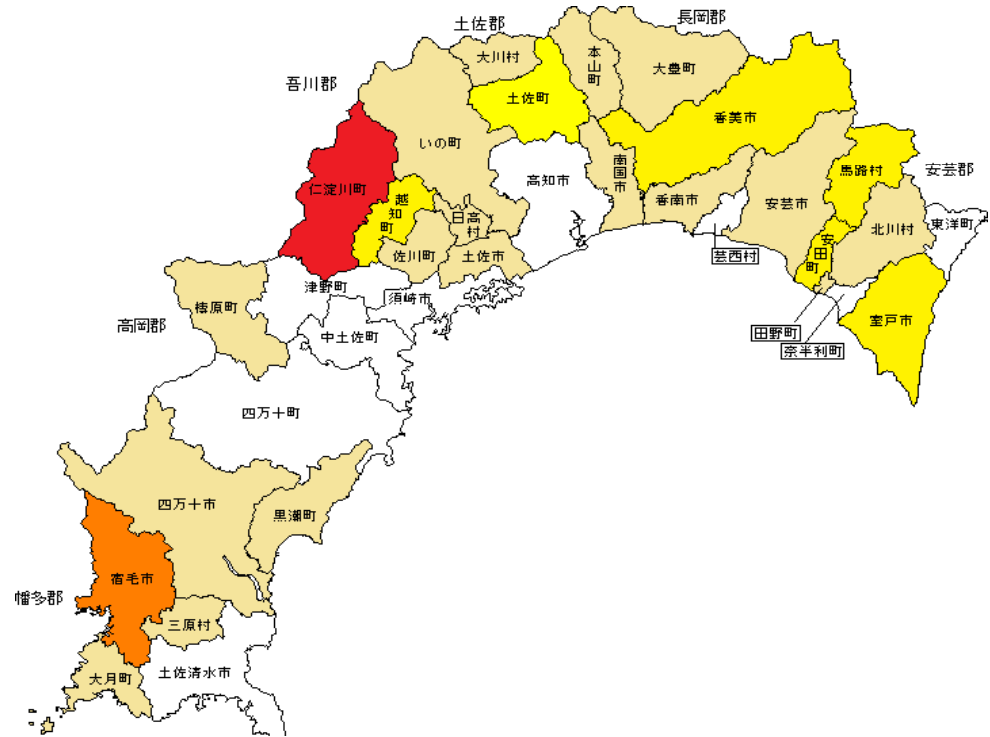


2007-2011 市町村標準化死亡比(ベイズ推定値EBSMR)

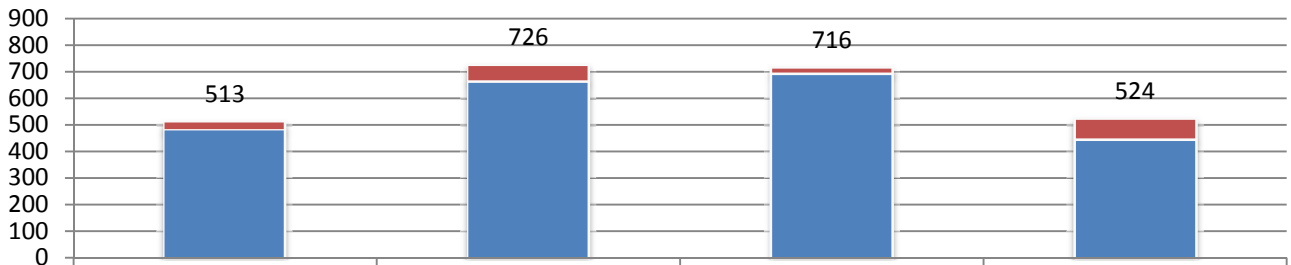
男性



女性

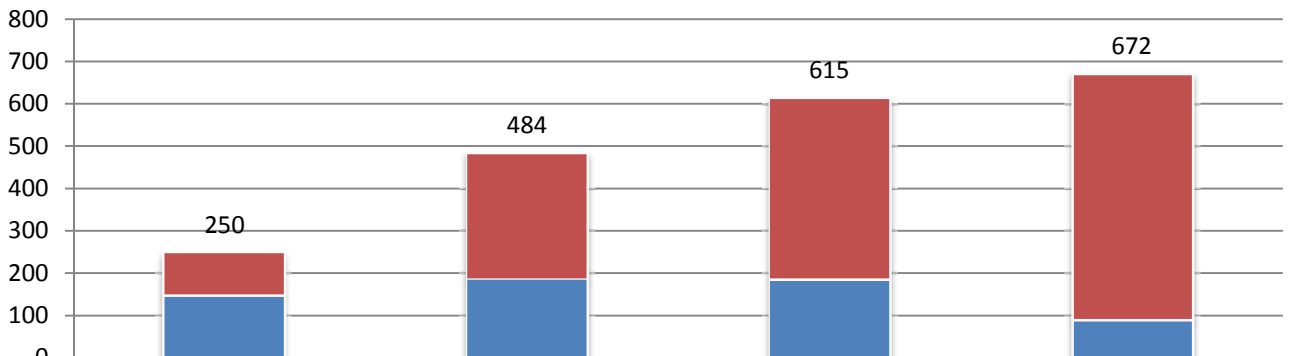


自殺予防情報センター 相談件数



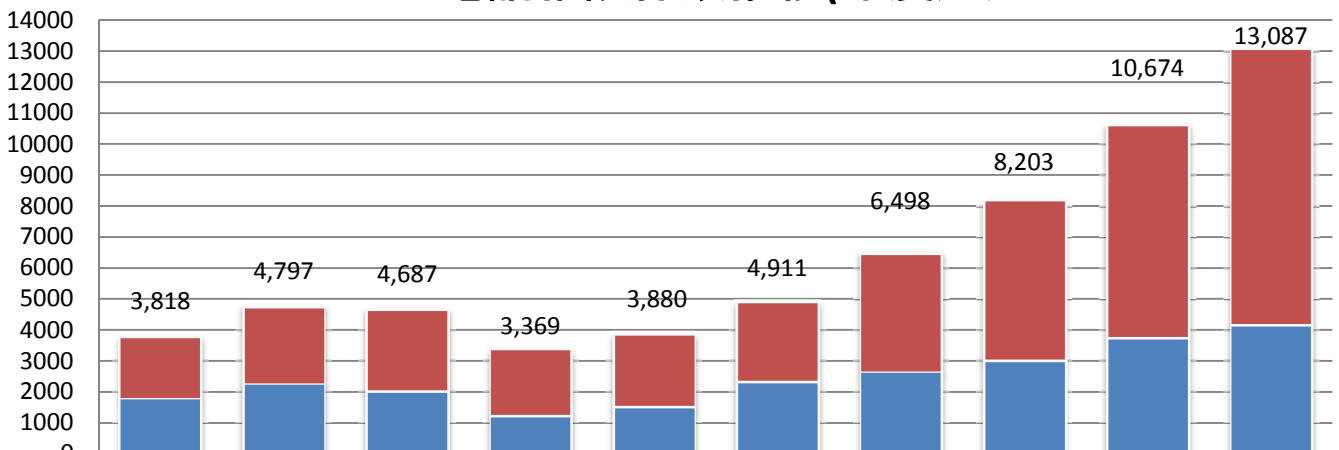
	H21	H22	H23	H24
合計	513	726	716	524
来所相談	29	61	21	76
電話相談	484	665	695	448

ひきこもり支援センター相談件数



	H21	H22	H23	H24
合計	250	484	615	672
来所相談	101	295	428	581
電話相談	149	189	187	91

いのちの電話相談件数推移(年度別)



	H15年度	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
不明		32					2			
男	2012	2468	2651	2122	2336	2563	3822	5171	6918	8907
女	1806	2297	2036	1247	1544	2348	2674	3032	3756	4180

自殺対策基本法（平成18年法律第85号）

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移していることにかんがみ、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等に対する支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第二条 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみとら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。

2 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

3 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

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。

（国の責務）

第三条 国は、前条の基本理念（次条において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

（地方公共団体の責務）

第四条 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。

（事業主の責務）

第五条 事業主は、国及び地方公共団体が実施す

る自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

（国民の責務）

第六条 国民は、自殺対策の重要性に対する関心と理解を深めるよう努めるものとする。

（名誉及び生活の平穩への配慮）

第七条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

（施策の大綱）

第八条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱を定めなければならない。

（法制上の措置等）

第九条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

（年次報告）

第十条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概要及び政府が講じた自殺対策の実施の状況に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 基本的施策

（調査研究の推進等）

第十一条 国及び地方公共団体は、自殺の防止等に関し、調査研究を推進し、並びに情報の収集、整理、分析及び提供を行うものとする。

2 国は、前項の施策の効果的かつ効率的な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

（国民の理解の増進）

第十二条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺の防止等に関する国民の理解を深めるよう必要な施策を講ずるものとする。

（人材の確保等）

第十三条 国及び地方公共団体は、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

要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る体制の整備)

第十四条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国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ずるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十五条 国及び地方公共団体は、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ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第十六条 国及び地方公共団体は、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を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者に対する支援)

第十七条 国及び地方公共団体は、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ずるものとする。

(自殺者の親族等に対する支援)

第十八条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂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ずるものとする。

(民間団体の活動に対する支援)

第十九条 国及び地方公共団体は、民間の団体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ずるものとする。

第三章 自殺総合対策会議

(設置及び所掌事務)

第二十条 内閣府に、特別の機関として、自殺総合対策会議(以下「会議」という。)を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

- 一 第八条の大綱の案を作成すること。
 - 二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
 - 三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。
- (組織等)

第二十一条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長は、内閣官房長官をもって充てる。
- 3 委員は、内閣官房長官以外の国务大臣のうちから、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。
- 4 会議に、幹事を置く。
- 5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、内閣総理大臣が任命する。
- 6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。
- 7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

附 則

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(内閣府設置法の一部改正)

第二条 内閣府設置法の一部を次のように改正する。

第四条第二項中「保護」の下に「、自殺対策の推進」を加え、同条第三項第四十六号の二の次に次の一号を加える。

四十六の三 自殺対策の大綱(自殺対策基本法(平成十八年法律第八十五号)第八条に規定するものをいう。)の作成及び推進に関すること。

第四十条第三項の表中

犯罪被害者等施策推進会議	犯罪被害者等基本法
--------------	-----------

」を

犯罪被害者等施策推進会議	犯罪被害者等基本法
自殺総合対策会議	自殺対策基本法

」に

改める。

自殺総合対策大綱（見直し後の全体像）

～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～

（第1）はじめに

<誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す>

国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が緊密な連携を図りつつ、国を挙げて自殺対策に取り組み、一人ひとりがかけがえのない個人として尊重され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すものとする。

自殺総合対策の現状と課題：地域レベルの実践的な取組を中心とする自殺対策への転換

地域の実情に応じて、対策の有効性や効率性、優先順位などを検討し、国民一人ひとりに身近な地域において、それぞれの実情に応じたきめ細かな対策を講ずることが必要。

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>

<自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題>

<自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い>

（第2）自殺総合対策の基本的考え方

1. 社会的要因も踏まえ総合的に取り組む
2. 国民一人ひとりが自殺予防の主役となるよう取り組む
3. 段階ごと、対象ごとの対策を効果的に組み合わせる
4. 関係者の連携による包括的な生きる支援を強化する
5. 自殺の実態に即した施策を推進する
6. 施策の検証・評価を行いながら、中長期的視点に立って、継続的に進める
7. 政策対象となる集団毎の実態を踏まえた対策を推進する
8. 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

（第3）当面の重点施策

1. 自殺の実態を明らかにする
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する
4. 心の健康づくりを進める
5. 適切な精神科医療を受けられるようにする
6. 社会的な取組で自殺を防ぐ
7. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
8. 遺された人への支援を充実する
9. 民間団体との連携を強化する

（第4）自殺対策の数値目標

○平成28年までに、自殺死亡率を17年と比べて20%以上減少させることを目標とする。

（第5）推進体制等

- 国における推進体制
- 地域における連携・協力の確保
- 施策の評価及び管理
- 大綱の見直し

高知県自殺対策連絡協議会設置要綱

(設置)

第1条 近年全国的に自殺者が増大している中で、本県の自殺死亡率は全国でも高い順位で推移しており、全県的な自殺予防に向けた取り組みが求められている。このため、関係機関が連携し、総合的な自殺対策の推進を図ることを目的として、高知県自殺対策連絡協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 協議会は前条の目的を達成するため、次に掲げる事項について協議を行うものとする。

- (1) 自殺予防対策に関すること
- (2) 各関係機関の役割と連携のあり方に関すること
- (3) 自殺予防のための啓発・広報等に関すること
- (4) その他自殺対策に関すること

(構成及び任期等)

第3条 協議会は、別表に掲げる機関の者（以下「委員」という。）で構成する。

- 2 委員は知事が委嘱する。
- 3 委員の任期は、2年間とする。ただし、委員に欠員が生じた場合の後任委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 4 委員の再任は、これを妨げない。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長を置く。

- (1) 会長は委員の互選により選出する。
- (2) 会長は協議会を総理する。
- (3) 副会長は、委員の中から会長が指名する。
- (4) 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会は、高知県地域福祉部長が招集する。

(庶務)

第6条 協議会の庶務は、高知県地域福祉部障害保健福祉課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附則

この要綱は、平成19年 4月11日から施行する。

附則

この要綱は、平成20年 4月 1日から施行する。

附則

この要綱は、平成21年 4月 1日から施行する。

附則

この要綱は、平成21年 6月 1日から施行する。

附則

この要綱は、平成23年 6月 1日から施行する。

附則

この要綱は、平成23年 6月 8日から施行する。

附則

この要綱は、平成24年 4月11日から施行する。

高知県自殺対策連絡協議会 構成員名簿

1	高知県医師会	医療関係
2	高知県精神科病院協会	医療関係
3	高知いのちの電話協会	相談機関
4	高知県民生委員児童委員協議会連合会	関係機関
5	高知大学医学部神経精神科学教室	学識経験者
6	高知弁護士会	学識経験者
7	高知県司法書士会	学識経験者
8	高知産業保健推進連絡事務所	労働関係
9	高知労働局労働基準部健康安全課	労働関係
10	高知新聞社	報道機関
11	高知市	市町村
12	四万十町	市町村
13	高知県警察本部生活安全企画課	警察
14	高知県立消費生活センター	行政機関
15	高知県立精神保健福祉センター	行政機関
16	高知県保健所長会	行政機関
17	高知県心の教育センター	行政機関
18	高知県薬剤師会	医療関係

高知県自殺対策連絡協議会 委員一覧

(平成25年6月1日～平成27年5月31日)

	氏 名	現 職	備 考
1	中澤 宏之	高知県医師会 常任理事	医療関係
2	須藤 康彦	高知県精神科病院協会 理事	医療関係
3	近藤 御風	高知いのちの電話協会 理事	相談機関
4	楠瀬 静夫	高知県民生委員児童委員協議会連合会 副会長	関係機関
5	下寺 信次	高知大学医学部 准教授	学識経験者
6	岩崎 淳司	高知弁護士会 会長	学識経験者
7	森本 朋之	高知県司法書士会 会員	学識経験者
8	高橋 淳二	高知産業保健推進連絡事務所 代表	労働関係
9	中井 正和	高知労働局労働基準部健康安全課長	労働関係
10	中平 雅彦	高知新聞社 取締役編集局長	報道機関
11	堀川 俊一	高知市健康福祉部健康推進担当理事保健所長 事務取扱	市町村
12	市川 敏英	四万十町健康福祉課長	市町村
13	大和 義澄	高知県警察本部生活安全企画課長	警察
14	宮地 豊	高知県立消費生活センター所長	行政機関
15	山崎 正雄	高知県立精神保健福祉センター所長	行政機関
16	鈴木 順一郎	高知県安芸福祉保健所長	行政機関
17	川村 靖	高知県心の教育センター所長	行政機関
18	堀岡 広稔	高知県薬剤師会 常務理事	医療関係

高知県地域福祉部障害保健福祉課

〒780-8570 高知県高知市丸ノ内1-2-20

TEL : 088-823-9669

FAX : 088-823-9260

【ホームページ（自殺を防ぐために）】

<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/060301/jisatuwohusegutameni.html>