

201516026A

厚生労働科学研究費補助金

障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））

学際的・国際的アプローチによる自殺総合対策の新たな政策展開に関する研究

平成27年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 本橋 豊

平成28（2016）年 3月

## はじめに

平成27年度の厚生労働科学研究「学際的・国際的アプローチによる自殺総合対策の新たな政策展開に関する研究」の報告書をお届けいたします。

平成27年3月22日に、「自殺対策基本法の一部を改正する法律案」（改正自殺対策基本法）が衆議院で審議され、全会一致で可決成立いたしました。この自殺対策基本法の改正は、地域自殺対策を強力に推進するための体制整備を中心に、これまでの国の自殺対策の方向性を大胆に変革するものとなっています。

本研究班では、平成27年度中に予想された自殺対策基本法の改正を見据えて、地域自殺対策推進のための学際的アプローチの重要性や地域の公衆衛生関係者の自殺対策への関与の重要性を指摘し、研究成果にもとづく政策提言を今回の改正に盛り込むことができたと自負しています。最新の学術的成果を自殺対策の現場にただちに届けられるように研究を進めていくという私どもの研究姿勢が社会の期待に応えるものになったと考えています。

本報告書では、平成27年度中の研究の進捗状況や成果を書く研究分担者が詳細に報告しており、その成果をぜひとも今後の自殺対策の新たな政策展開に活用していただきたいと希望しています。

また、巻末には、平成27年3月22日に可決成立し、同年4月1日から施行された改正自殺対策基本法の英訳全文（日本語全文も添付しています）を掲載しています。本研究班の研究成果として、成立後速やかに本研究班訳による自殺対策基本法（英文）を国民の皆様届けられることをうれしく思います。また、平成24年8月28日に閣議決定された自殺総合対策大綱の英訳全文も掲載しています。

いずれの英訳においても、翻訳にあたっては厳密性を重視し、海外の研究者が日本の自殺対策に関する法制度を正しく理解してもらえるように配慮しております。なお、これらの英文全訳は、今後、自殺総合対策推進センター（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所内）のホームページにも掲載予定にしています。

本研究班は、平成28年度の最終年度に自殺対策に関する提言を含めた最終的成果を示すことができるように研究を進めていく予定です。

平成28年3月

研究代表者 本橋 豊

## 目 次

はじめに

### I. 総括研究報告

学際的・国際的アプローチによる自殺総合対策の新たな政策展開に関する研究

本橋豊 ..... 1

### II. 分担研究報告

#### 1. 自殺対策の改革へ向けて—公衆衛生からの提言

～第74回日本公衆衛生学会総会（長崎市）シンポジウム2～

本橋豊、澤田康幸、反町吉秀、藤原佳典 ..... 15

[資料]・第74回日本公衆衛生学会総会抄録集

・自殺対策改革のコンセプトと方向性（スライド集）

#### 2. 韓国の地域づくり型自殺対策の現状と課題～華城市の取り組み～

本橋豊、金子善博、藤田幸司 ..... 41

#### 3. 自殺対策の法制度に関する日韓比較分析

～日本の自殺対策基本法と韓国の自殺予防法～

本橋豊、金子善博、藤田幸司 ..... 47

#### 4. エビデンスに基づく自殺問題の総合対策の確立に向けて

椿広計、竹林由武、久保田貴文 ..... 55

#### 5. 経済問題から見た学際的自殺対策研究の推進～社会科学の視点から～

澤田康幸、松林哲也、上田路子 ..... 65

#### 6. 地域における自殺予防対策モデル

伊藤弘人 ..... 71

#### 7. 避けられる死を予防するための死因究明制度の活用とわが国における政策的課題 ～更なる自殺予防対策の推進のために～

反町吉秀、石原憲治、岩瀬博太郎、清水康之 ..... 77

#### 8. 自殺総合対策の政策過程に関する研究

～高齢者の社会参加と自殺対策に関する実証的研究～

藤田幸司、烏帽子田彰、金子善博、佐々木久長、本橋豊  
..... 89

9. Visualization of spatial and paneled data for reason-specified suicide data by prefecture in Japan (日本における都道府県別の原因・動機別自殺死亡の空間・パネルデータの視覚化)

久保田貴文、椿広計 ----- 9 5

[資料]・動的グラフを用いた自殺の地域統計の視覚化とインタラクティブ操作について (第6回自殺リスクに関する研究会 スライド集)

・ Visualization of spatial and paneled data for reason-specified suicide data by prefecture in Japan (ISI2015 ポスター)

10. Cognitive behavioral factors that increase suicidal ideation among patients with depressive and anxiety disorders: Classification and Regression Tree Analysis

(気分・不安症患者の自殺念慮の増悪と関連する認知・行動的要因: 回帰木による ク  
類型化分析)

竹林由武、椿広計 ----- 1 0 3

[資料]・自殺手段の経年変化—潜在成長曲線モデルによるパターン抽出—  
(第6回自殺リスクに関する研究会 スライド集)

・自殺死亡の地域統計を政策決定に生かすための機械学習的アプローチ  
— 手段・配偶関係・職業別統計の決定木分析 —  
(2015年度統計関連学会連合大会 抄録)

・ Cognitive behavioral factors that increase suicidal ideation among patients with depressive and anxiety disorders: Classification and Regression Tree Analysis (第49回アメリカ認知行動療法学会 抄録)

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表 ----- 1 1 5

Ⅳ. 研究成果の刊行物・別刷 ----- 1 1 7

1. 自殺対策基本法の一部を改正する法律案 (英訳前文:本研究班訳)
2. 自殺対策基本法の一部を改正する法律案 (日本語)
3. 自殺総合対策大綱 (平成24年8月28日閣議決定:英訳前文:本研究班訳)
4. 自殺対策基本法改正により地域自殺対策はどう変わるか?  
(厚生労働科学研究事業・成果報告フォーラム2016 配布資料)

総括研究報告書

研究代表者 本橋豊 京都府立医科大学 特任教授

**研究要旨：** 【目的】自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有することに鑑み、保健医療のみならず他部門との連携の在り方を含めた学術的基盤を学際的・国際的観点から強化し、国際的動向を注視しつつわが国の自殺総合対策のさらなる推進に貢献することが目的である。平成27年度中には自殺対策基本法の抜本的改革が行われ、日本の自殺対策の枠組みが大きく変革されたことから、この自殺対策改革と連動して自殺総合対策の新たな政策展開に結びつけるために、日本公衆衛生学会総会シンポジウムにおいて、日本の自殺対策改革の方向性を議論し実効ある自殺総合対策の政策形成を可能にする成果を示すこととした。

【方法】 （1）自殺総合対策の新たな政策展開に関する研究： 1）自殺対策の改革へ向けて一公衆衛生からの提言：平成27年11月4日（水）、第74回日本公衆衛生学会総会（長崎市）において「自殺対策の改革へ向けて一公衆衛生からの提言」を開催し、シンポジウムの討議において、今後の日本の自殺対策の方向性をシンポジスト間ならびに学会員と意見交換することで、成果の意義を深めるという手法を採った。2）自殺総合対策の政策過程に関する研究～高齢者の社会参加と自殺対策に関する実証的研究～：秋田県H町において、平成27年8月～9月に65歳以上85歳未満の全住民2504人を対象に自記式質問紙調査を実施した。3）地域における自殺予防対策モデルに関する研究（伊藤）：福岡県久留米市で取り組まれてきた事例をモデルとして記述し、方法としては関係者への聞き取り、および地域連携会議を通じて、久留米市での取り組みを収集した。 （2）エビデンスの基づく自殺問題の総合対策に確立に向けた研究： 1）エビデンスに基づく自殺問題の総合対策の確立に向けて：統計的証拠（エビデンス）に基づく自殺対策に関わる統計的接近について、「自殺リスクに関する研究会」を主宰し、研究協力者以外にも政策評価、疫学、予防的支援などに関する領域の研究者を招き専門的知見の収集を行うと共に総合的自殺対策確立に向けた議論を行った。2）日本における都道府県別の原因・動機別自殺死亡の空間・パネルデータの視覚化：日本における都道府県別の自殺死亡統計のうち、原因・動機の同定されたデータを用いて視覚化を行った。3）気分・不安症患者の自殺念慮の増悪と関連する認知・行動的要因- 決定木によるリスク類型化分析：大うつ病性障害患者と不安障害患者1521名および健常成人1161名を対象にインターネット調査によって横断研究を実施して得られたデータを利用し、2次解析を行った。 （3）経済問題から見た学際的自殺対策研究の推進： 第一に、自殺率と生命保険平均保険料との関係に関する分析を継続した。具体的には、OECD 26カ国の1980年・2002年における保険金支払免責期間の独自調査データを回帰分析によって解析した。第二に、日本における早生まれがより高い自殺率につながるという因果関係を検証した。第三に、近年急速に自殺率が高まっている韓国において、鉄道駅のプラットフォーム上に設置されるホームドアが自殺防止に役立つかどうかを韓国ソウルメトロより独自に入手したデータを元に検証した。

(4) 国際的動向を踏まえた我が国の自殺対策の政策展開の可能性に関する研究：1) 韓国の地域づくり型自殺対策の現状と課題に関する研究：韓国華城市を訪問し、同精神保健センター所長及び自殺対策担当者に面談調査を実施した。面談の内容は、華城市の自殺対策の現状と課題に関するものであった。また、華城市長と面会し、華城市の政治経済課題と自殺対策に関する市長の問題意識等を聞き取った上で、意見交換を行った。2) 自殺対策の法制度に関する日韓比較分析：日本の「自殺対策基本法」（2006年）と韓国の「自殺予防及び生命尊重文化醸成のための法律」（2011年）の条文構成・条文内容を比較分析し、共通点と差異を明らかにした。

**【結果および考察】** (1) 自殺総合対策の新たな政策展開に関する研究：1) 自殺対策の改革へ向けて一公衆衛生からの提言：これまでの日本の自殺対策の成果を踏まえて、新たな自殺対策の改革のコンセプトと工程表の意義を提示し、公衆衛生関係者が地域自殺対策において果たす役割の重要性を明らかにした。2) 自殺総合対策の政策過程に関する研究～高齢者の社会参加と自殺対策に関する実証的研究～：社会参加をしておらず、家族以外との親密な対人関係がない状態が長く続いている状態にある群は、社会参加している群と比べて、年齢が高い、同居配偶者がいない、暮らし向きにゆとりがない、外出頻度が低く閉じこもり傾向、自己効力感が低い、地域での孤立感や寂寥感が強い、認知的ソーシャル・キャピタルが低い傾向が統計学的に認められた。3) 地域における自殺予防対策モデルに関する研究：福岡県久留米市では、久留米大学神経精神医学講座の指導の下で、「うつ病治療医療連携による自殺対策」として、2010年からかかりつけ医と精神科医療機関との「うつ病ネットワーク」を構築してきた。2012年からは久留米市で予算化され、行政と連携をとりながら運営されていた。(2) エビデンスの基づく自殺問題の総合対策に確立に向けた研究：1) エビデンスに基づく自殺問題の総合対策の確立に向けて（椿、久保田、竹林）：K6については、今回の「平成22年度国民生活基礎調査匿名化データ」の探索的データ解析により、K6への主観ストレス要因のみならず、経済、家族構成、健康など多様な要因が影響を与えていることが示され、今後、目的外申請を通じてより一層の検証が必要なことが分かった。3) 気分・不安症患者の自殺念慮の増悪と関連する認知・行動的要因：決定木によるリスク類型化分析（竹林、椿）：大うつ病性障害・不安障害患者群と健常成人群の双方で、抑うつ症状が主要な予測因であることが示された。大うつ病性障害・不安障害群のうち、抑うつ症状の重症度が高い集団では、不安症状が高い場合に自殺念慮が増悪するが、低い群では自殺念慮が抑制されることが示された。

(3) 経済問題から見た学際的自殺対策研究の推進：保険契約が逆選抜・モラルハザードを通じて自殺を誘発する可能性があること、早生まれの若者の自殺率が約30%高いこと、韓国ソウルメトロ駅に設置されたスクリーンドアは自殺をほぼ完全に防止することを発見した。(4) 国際的動向を踏まえた我が国の自殺対策の政策展開の可能性に関する研究：1) 韓国の地域づくり型自殺対策の現状と課題に関する研究：華城市では精神保健センターが中心となって、地域づくり型の自殺対策を開始した。多領域の専門家が関与、特に福祉の専門家の助言を得て、地域づくり型自殺対策の施策を推進していた。2) 自殺対策の法制度に関する日韓比較分析：日韓両国とも個人対応を中心にした医学モデルに基づく対策が模索されたが、医学モデルによる政策展開の有用性が疑問視されたことを受けて、総合的な自殺対策が立案され、議員立法による法律の策定に至った。

研究分担者 椿広計 統計数理研究所 特任教授  
研究分担者 清水康之 NPO法人自殺対策支援センターライフリンク理事長  
研究分担者 澤田康幸 東京大学大学院経済学系研究科 教授  
研究分担者 伊藤弘人 国立精神・神経医療研究センター 部長

#### A. 研究目的（国の自殺対策の大変革の経緯と意義との解説）

自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有することに鑑み、保健医療のみならず他部門との連携の在り方を含めた学術的基盤を学際的・国際的観点から強化し、国際的動向を注視しつつわが国の自殺総合対策のさらなる推進に貢献することが本研究の目的である。ところで、平成27年度中には自殺対策基本法の抜本的改正が行われ、日本の自殺対策の枠組みが大きく変革されたことから、この抜本的な自殺対策改革と連動して自殺総合対策の新たな政策展開に結びつけるために、日本公衆衛生学会総会シンポジウム（平成27年11月4日開催）において、日本の自殺対策改革の方向性を議論し、実効ある自殺総合対策の政策形成を可能にする成果を示すこととした。

本稿の冒頭において、平成28年4月1日に施行された自殺対策基本法（自殺対策基本法の一部を改正する法律案）の成立に至る背景と改正の概要を説明し、その意義を示す。そして、本研究プロジェクトがこの自殺対策にどのような貢献を行ったかについて説明し、本年度の研究の意義と社会的役割について明らかにする。

日本の自殺対策の推進を政治の立場から行ってきた「自殺対策を推進する議員の会」（以下、自殺対策議連）は、平成28年が自殺対策基本法策定後10年の節目を迎えること、自殺対策の理念の明確化の必要性、自殺対策基本法が地域自殺対策推進への政策推進には不十分な内容であること等を踏まえて、平成27年度中に自

殺対策基本法を改正し、自殺対策の都道府県格差・市町村格差を解消するための法的整備を行うという方向で議論が進められた。平成26年6月2日、参議院厚生労働委員会において「自殺総合対策の更なる推進を求める決議」が採択された。ここでは決議のポイントとして3つの点を指摘しておきたい。第一は、自殺対策に係わる予算の恒久財源化である。平成27年度までの地域自殺対策は地域自殺対策緊急強化基金という補正予算で造成された財源で行われ、恒久的な財源ではなかった。基金終了後の自殺対策の財源を恒久的に確保することは喫緊の政治的課題であった。第二は、自殺対策が内閣府から厚生労働省へ主管が移管されることにもなう体制の整備・再構築である。移管後の厚生労働省において省庁横断的組織を構築することと専任の課長級ポストを確保することが求められた。第三は、自殺対策の学術面及び実務面での組織体制の強化である。具体的には、精神保健の立場からの活動が主であった既存の自殺予防総合対策センターを抜本的に見直し、民学官協働型の都道府県及び市町村の自殺対策を直接的かつ継続的に支援する組織・体制として自殺総合対策推進センターを新たに設置することである。この自殺総合対策推進センターは「学際的な観点から関係者が連携して自殺対策のPDCAサイクルに取り組むためのエビデンスの提供及び民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能を強化する」ものである。

国の自殺対策は、この改正自殺対策基本法の施行を受けて大きく変革された。地域自殺対策

の均霑化を一つの大きな目標として、そのための法令整備と組織・機構の新設と整備が平成28年4月1日をもって行われた。自殺総合対策推進センターの新たな設置は、厚生労働省への自殺対策の主管移管と同時に、今回の自殺対策改革の柱のひとつとして行われた。国立精神・神経医療研究センターに平成28年3月31日まで置かれていた自殺予防総合センターはその役割を終えた。自殺総合対策推進センターは、改組というよりは新設された組織と位置づけられるべき今後の国の自殺対策のシンクタンクの機能を強化した研究センターである。地域自殺対策には都道府県及び市町村の格差がそれぞれの取組において認められ、改正自殺対策基本法の「生きることの包括的支援としての自殺対策」の実現という理念の実現のために、日本国内における自殺対策の取組の均霑化を行うことが喫緊の課題として位置づけられた。自殺総合対策推進センターは、自殺対策における具体的政策提言を行うための研究と現場への研究成果の還元を目指す、同時に都道府県及び市町村の自殺対策推進のための技術的支援を行うことが最も重要な任務である。「研究のための研究」ではなく、「地域の現場にただちに還元できる実践的研究成果の還元」が自殺総合対策推進センターの研究面での優先的目標となっている。

さて、以上のような我が国の一連の自殺対策改革に、本研究プロジェクトが関与した点について言及する。

平成27年6月2日の決議を受けて、自殺対策議連は自殺対策改革のためのヒアリングを実施した。平成27年8月5日（水）開催の自殺対策議連のヒアリング（参議院議員会館）に研究代表者の本橋が招聘され、これまでの地域自殺対策の経緯と今後の地域自殺対策推進におい

て求められることについて自殺対策議連構成員に対してプレゼンテーションを行った。その骨子は次のとおりであった。（括弧に今回の自殺対策改革に取り入れたれたポイントを示す）

- ① 今後の日本の自殺対策においては研究と現場を繋ぐ政策科学的研究を重視すべきであり、自殺対策の現場へただちに還元できる研究スタイルを重視すべきである。（自殺総合対策推進センターの研究のコンセプトとして採用）
- ② 社会全体で自殺対策のPDCAサイクルを確立することが重要であること。  
（自殺対策改革においてPDCAサイクルを重視すべきこと及び自殺総合対策推進センター運営の基本コンセプトに採用）
- ③ 過去10年間の自殺対策の評価として、精神保健学的観点のみならず、貸金業規制法改正、多重債務改善プログラム、いのちを守る自殺対策緊急プラン、地域自殺対策緊急強化基金造成等の一連の社会的取組が自殺率減少に寄与したことを示した。（改正自殺対策基本法における総合的対策の重要性に盛り込まれた）
- ④ 総合的・包括的アプローチとしての自殺対策が日本の自殺対策を成功に導いてきたこと、ヘルスプロモーションモデルに基づく自殺対策が有用であることを示した。（公衆衛生アプローチの考え方が改正自殺対策基本法の条文に盛り込まれた：基本法第二条の理念規程）

以上のように、本研究プロジェクトの背景となった学際的・国際的アプローチ、とりわけ総

合的・包括的アプローチが今後の日本の自殺対策の推進において重視されるべきであることという考え方が、改正自殺対策基本法に盛り込まれたことは、本研究プロジェクトの大きな成果と社会貢献といえることができる。

本研究の特色は地域や職域などの自殺総合対策の実践知を科学的に新たな政策提言に結びつけるために、多分野協働の効果的推進に関する方法や連携の在り方を公衆衛生学、経済学、法学、精神医療政策学等の多様な学問的視点から検討し、国際的観点から新たな政策展開につなげることである。

平成27年度の研究では、(1)自殺総合対策の新たな政策展開に関する研究(自殺対策改革に関する政策研究、自殺総合対策の政策過程に関する研究、地域における自殺予防対策モデル)、(2)エビデンスの基づく自殺問題の総合対策に確立に向けた研究(都道府県別の原因・動機別自殺死亡の空間・パネルデータの視覚化、気分・不安症患者の自殺念慮の増悪と関連する認知・行動的要因)、(3)経済問題から見た学際的自殺対策研究の推進、(4)国際的動向を踏まえた我が国の自殺対策の政策展開の可能性に関する研究(韓国の地域づくり型自殺対策の現状と課題、自殺対策の法制度に関する日韓比較分析)。これらの研究テーマに共通するキーワードは「自殺対策改革を見据えた政策研究」、「自殺統計データのエビデンス」、「国際的政策動向」であった。

本研究では、実証的研究と政策科学的研究の双方を重視しており、地域のフィールド調査やビッグデータに基づく実証的研究と政策研究を研究フォーラムや班会議で研究班全体として共有し、その上で平成27年11月開催の日本公衆衛生学会総会と連動した自殺対策改革のシン

ポジウムにおける討議、平成28年3月開催の本研究班の成果報告フォーラムでの討議に基づき、平成27年度の研究成果の総括と要約を行った。

## B. 研究方法

(1) 自殺総合対策の新たな政策展開に関する研究

1) 自殺対策の改革へ向けて一公衆衛生からの提言(本橋、澤田、反町、藤原)

平成27年11月4日(水)、第74回日本公衆衛生学会総会(長崎市)においてメインシンポジウム3として企画開催されたシンポジウムが「自殺対策の改革へ向けて一公衆衛生からの提言」である。このシンポジウムは厚生労働科学研究本橋班と日本公衆衛生学会自殺対策・メンタルヘルス専門会委員会(委員長・本橋豊)が共催で行ったシンポジウムであり、本研究班の第二回班会議を兼ねていた。11月3日に第二回班会議が開催され、研究班としての研究進捗状況と総会シンポジウムに関する打ち合わせが行われた。

シンポジウムにおいては、本研究班研究成果を日本公衆衛生学会員向けに解説するとともに、シンポジウムの討議において、今後の日本の自殺対策の方向性をシンポジスト間ならびに学会員と意見交換することで、成果の意義を深めるという手法を採った。

2) 自殺総合対策の政策過程に関する研究～高齢者の社会参加と自殺対策に関する実証的研究～(藤田、烏帽子田、金子、佐々木、本橋)

研究目的は、わが国の高齢者の自殺に関連する要因としての社会参加の状況と社会参加の有無と精神的苦痛の関連、また社会参加をしていない集団の特徴を明らかにし、今後の高齢者の

自殺対策の政策形成に資することである。研究方法は次のとおりである。秋田県H町において、平成27年8月～9月に65歳以上85歳未満の全住民2504人を対象に自記式質問紙調査を実施した。各質問項目についての単純集計、度数分布を調べた（単変量解析）。次に、 $\chi^2$ 検定およびMann-Whitney検定を用いて、社会参加の有無と精神的苦痛、および他の要因との関連を解析した。

### 3) 地域における自殺予防対策モデルに関する研究（伊藤）

研究目的は、地域における自殺予防をめざし、かかりつけ医と精神科医療との連携のモデルが求められている状況に鑑み、福岡県久留米市で取り組まれてきた事例をモデルとして記述することである。研究方法としては、関係者への聞き取り、および地域連携会議を通じて、久留米市での取り組みを収集した。

### (2) エビデンスの基づく自殺問題の総合対策に確立に向けた研究

#### 1) エビデンスに基づく自殺問題の総合対策の確立に向けて（椿、久保田、竹林）

統計的証拠(エビデンス)に基づく自殺対策に関わる統計的接近について、「自殺リスクに関する研究会」を主宰し、研究協力者以外にも政策評価、疫学、予防的支援などに関する領域の研究者を招き専門的知見の収集を行うと共に総合的自殺対策確立に向けた議論を行った。また、国際公的統計機関が持続的成長に関連して、自殺に関わる統計制度開発にどの程度関わっているかの調査を行った。特にわが国公的統計として、厚生労働省国民生活基礎調査に注目し、K6をアウトカム変数として、人口統計・家族構成・家計状況・介護状況・ストレスを含む健康状況

の影響を検討し、公的統計情報に多様な自殺リスク原因を検討できる情報があることを実証した。

研究方法として、統計数理研究所で平成28年2月21日開催した第6回自殺リスクに関する研究会を本研究班の講演事業とし、「エビデンスに基づく自殺問題の総合対策の確立に向けて」をテーマとし、専門家間の討論を行った、また、平成27年7月の国際統計協会総会(リオデジャネイロ)における統計整備に関する国連統計部講演や関連ヒアリングによる情報収集を行った。更に、厚生労働省国民生活基礎調査匿名化データの利用申請を行い、K6をアウトカム変数とする探索的データ解析を行った。

#### 2) 日本における都道府県別の原因・動機別自殺死亡の空間・パネルデータの視覚化（久保田、椿）

日本における都道府県別の自殺死亡統計のうち、原因・動機の同定されたデータを用いて視覚化を行った。平成24年から平成25年にかけての自殺率の変化(差分)を47都道府県における、全体の自殺死亡と経済的要因、健康要因の3つで比較を行った。

研究方法として、データについては「地域における自殺の基礎資料」（内閣府）を用いた。解析手法については、統計ソフトウェアRおよびそのパッケージであるmicromapを用いて視覚化を行った。

#### 3) 気分・不安症患者の自殺念慮の増悪と関連する認知・行動的要因：決定木によるリスク類型化分析（竹林、椿）

研究目的は、大うつ病性障害と不安障害の自殺念慮の重篤化を、心理・社会・経済的要因によって予測することであった。

研究方法として、大うつ病性障害患者と不安

障害患者 1521 名および健常成人 1161 名を対象にインターネット調査によって横断研究を実施して得られたデータを利用し、2 次解析を行った。社会・経済データ(性別・年齢・年収)と心理変数(行動活性化、不安感受性、自己本来感、主観的幸福感、マインドフルネス、感情表出抑制、認知的再評価)、抑うつ・不安の重症度、および自殺念慮の頻度を測定した。自殺念慮をエンドポイント、社会経済データ・心理変数・抑うつ/不安症状の重症度を予測変数とし、Recursive partitioning に基づく Classification and Regression Tree (CART)によって、自殺念慮の重篤化のモデル構成を行った。

(3) 経済問題から見た学際的自殺対策研究の推進(澤田、松林、上田)

研究目的は、緻密なエビデンスの蓄積を通じて、主に経済問題から見た学際的自殺対策研究を推進することである。研究方法として、第一に、自殺率と生命保険平均保険料との関係に関する分析を継続した。具体的には、OECD 26 カ国の 1980 年・2002 年における保険金支払免責期間の独自調査データを回帰分析によって解析した。第二に、日本における早生まれがより高い自殺率につながるという因果関係を検証した。第三に、近年急速に自殺率が高まっている韓国において、鉄道駅のプラットフォーム上に設置されるホームドアが自殺防止に役立つかどうかを韓国ソウルメトロより独自に入手したデータを元に検証した。

(4) 国際的動向を踏まえた我が国の自殺対策の政策展開の可能性に関する研究

1) 韓国の地域づくり型自殺対策の現状と課題に関する研究(本橋、金子、藤田)

研究目的は、韓国の地域づくり型自殺対策の現状と課題を韓国華城市の現地調査に基づき明らかにし、検討を加えることである。研究方法としては、平成 27 年 1 2 月に韓国華城市を訪問し、同精神保健センター所長及び自殺対策担当者に面談調査を実施した。面談の内容は、華城市の自殺対策の現状と課題に関するものであった。また、華城市長と面会し、華城市の政治経済課題と自殺対策に関する市長の問題意識等を聞き取った上で、意見交換を行った。

2) 自殺対策の法制度に関する日韓比較分析(本橋、金子、藤田)

研究目的は、日本と韓国の自殺対策に関する法律の内容の比較検討を行うことにより、日韓両国の自殺対策の理念、施策体系の差異等を明らかにし、今後の両国の自殺対策の政策展開に資することである。研究方法としては、日本の「自殺対策基本法」(2006 年)と韓国の「自殺予防及び生命尊重文化醸成のための法律」(2011 年)の条文構成・条文内容を比較分析し、共通点と差異を明らかにする。また、法律策定に至る経緯と背景についても関連文献で明らかにし、法制度構築の基盤となる基本理念を探る手がかりとする。

(倫理面への配慮)

本研究のうち、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針との関係で配慮が必要な研究は、(1) - (2) であり、地域住民および特定の医療機関を受診する患者が対象であった。この研究で用いた質問紙は無記名式であり、個人を特定する情報を含めない。調査対象者には、調査前に事前説明会を開催し、調査に伴う不利益について説明を行った。調査票に参加するかどうかは対象者の意志で選択でき、不同意の場合

には調査票は提出しないことができた。研究に用いた調査票はデータ入力終了後、研究担当者が鍵のかかる書棚に厳重に保管し、調査終了後に破棄することとした。(1) - (2)の研究計画書は秋田大学大学院医学系研究科倫理委員会の承認を受けた。

### C. 研究結果

#### (1) 自殺総合対策の新たな政策展開に関する研究

##### 1) 自殺対策の改革へ向けて一公衆衛生からの提言(本橋、澤田、反町、藤原)

自殺対策基本法が成立して2016年で10年になる。国が本格的に自殺対策に取り組んできたことで自殺者数が着実に減少してきたことは大きな成果であるが、今なお2万5千人近い方々が自殺者で亡くなっている現状には変わりがない。国は行政改革の一環として2016年4月から自殺対策の主管官庁を内閣府から厚生労働省に移し、これにより自殺対策の新たな推進を図ろうとしている。同時に、自殺対策基本法の改正を行うべく、素案を作成し、2015年10月時点で素案のパブリックコメントを実施した。本橋は、これまでの日本の自殺対策の成果を踏まえて、新たな自殺対策の改革のコンセプトと工程表の意義を提示した。反町は「自殺対策と死因究明制度—死の公共化がなぜ必要か」というテーマで、死因究明制度の確立が自殺対策の自殺統計の正確さを担保するとともに、外因死としての自殺が「公共としての死」として尊重されなければ真の意味での自殺対策の推進は図られないという、社会通念の変革の必要性を論じた。澤田は「経済学から見た自殺対策—改革への政策提言」というテーマで、経済学の観点から見た自殺対策の必要性に関する理論付けを

行うとともに、多重債務対策、鉄道自殺対策等の具体的研究成果をもとに、自殺対策への政策提言と国際貢献の必要性について論じた。藤原は「社会の絆を強めるために何が必要か—シームレスな社会参加支援の視点から」というテーマで、長期求職中高年者の就労支援を行うことが就労のみならず「いきがい」や「社会とのつながり」をもたらし、結果として高齢者の自立支援につながる可能性を提示した。そして、社会の絆づくりの強化が自殺対策の推進につながるとした。以上、4人のシンポジストの議論を踏まえて、日本の自殺対策の今後の方向性について議論を深めた。

##### 2) 自殺総合対策の政策過程に関する研究—高齢者の社会参加と自殺対策に関する実証的研究—(藤田、烏帽子田、金子、佐々木、本橋)

有効回答を得られた2039人のうち、K6スコア(精神的苦痛)を算出可能で、社会参加状況を得られた1522人(男性45.1%,女性54.9%)について解析した。うち、抑うつ傾向あり(9点以上)は138人(9.1%)、社会参加をしておらず、家族以外との親密な対人関係がない状態が長く続いている状態にあると回答した人は271人(17.8%)であった。検定の結果、社会参加をしておらず、家族以外との親密な対人関係がない状態が長く続いている状態にある群は、社会参加している群と比べて、年齢が高い、同居配偶者がいない、暮らし向きにゆとりがない、外出頻度が低く閉じこもり傾向、自己効力感が低い、地域での孤立感や寂寥感が強い、認知的ソーシャル・キャピタルが低い傾向が統計的に認められた。また、物忘れが多くなったと感じている、認知症の不安を感じる人が多いことが示された。

##### 3) 地域における自殺予防対策モデルに関する

る研究（伊藤）

福岡県久留米市では、久留米大学神経精神医学講座の指導の下で、「うつ病治療医療連携による自殺対策」として、2010年からかかりつけ医と精神科医療機関との「うつ病ネットワーク」を構築してきた。2012年からは久留米市で予算化され、行政と連携をとりながら運営されていた。主な実施内容は、①年6回のうつ病ネットワーク会議および2回の研修会の開催、②かかりつけ医がうつ病等を疑われる患者を精神科医療機関へ紹介、③コーディネーター機能を持つ精神科病院精神保健福祉士が精神科医療への受療確認であった。さらに2013年度からは救命救急センター搬送者の転帰の検討が定期的に進められていた。久留米市の自殺者数は、減少傾向が続いていた。

（2）エビデンスの基づく自殺問題の総合対策に確立に向けた研究

1）エビデンスに基づく自殺問題の総合対策の確立に向けて（椿、久保田、竹林）

国際公的統計分野では、持続可能性指標形成がまさに進められるが、疾病、貧困などに比べて自殺を含むメンタルヘルスはあまり重視されていない。特に、わが国厚生労働省が、平成22年度国民生活基礎調査集計方針で示した自殺対策のためのK6公表のような積極的統計作成は必ずしもみられない。K6については、今回の「平成22年度国民生活基礎調査匿名化データ」の探索的データ解析により、K6への主観ストレス要因のみならず、経済、家族構成、健康など多様な要因が影響を与えていることが示され、今後、目的外申請を通じてより一層の検証が必要なことが分かった。国内研究会でも、自殺手段の経年変化、健康状態・援助要請と自殺の関

係など、自殺統計による自殺傾向の可視化など、総合的自殺対策立案に資する意見収集及び討論がなされた。

2）日本における都道府県別の原因・動機別自殺死亡の空間・パネルデータの視覚化（久保田、椿）

都道府県別に見た場合には、自殺の減少は経済的要因・健康要因の自殺の減少と相関はあるが、自殺の増加は健康要因の自殺の増加のみと相関があることが考察された。また、経済的要因の自殺死亡率の増減と健康要因の自殺死亡率の増減は負の相関があることが考察された。さらに、このような内容について検討可能な環境を提供できる準備を進めた。

3）気分・不安症患者の自殺念慮の増悪と関連する認知・行動的要因：決定木によるリスク類型化分析（竹林、椿）

大うつ病性障害・不安障害患者群と健常成人群の双方で、抑うつ症状が主要な予測因であることが示された。大うつ病性障害・不安障害群のうち、抑うつ症状の重症度が高い集団では、不安症状が高い場合に自殺念慮が増悪するが、低い群では自殺念慮が抑制されることが示された。一方、大うつ病性障害・不安障害群のうち、抑うつ症状が低い群では、心理変数の行動活性化が低い場合に自殺念慮が増大する傾向が示された。健常群においても、抑うつ症状の高い集団では、行動活性化が低い場合に自殺念慮が増悪することが示された。大うつ病性障害群と不安障害群に分けて同様の解析を実施したところ、各疾患群に特異的な自殺念慮の重篤化要因が見出され、主観的ウェルビーイングと感情表出抑制傾向が大うつ病性障害群、認知的再評価や不安感受性が不安障害の自殺念慮の重篤化に特異的な要因として検出された。

(3) 経済問題から見た学際的自殺対策研究の推進 (澤田、松林、上田)

第一に、保険契約が逆選抜・モラルハザードを通じて自殺を誘発する可能性があること、第二に、4月2日及びその直後に生まれ、学年内で相対的に年齢が高い若者の自殺率と比較して、4月2日直前に生まれた(つまり早生まれの)若者の自殺率が約30%高いこと、そして韓国ソウルメトロ駅に設置されたスクリーンドア(プラットホームから天井までを覆うドア)は自殺をほぼ完全に防止することを発見した。

(4) 国際的動向を踏まえた我が国の自殺対策の政策展開の可能性に関する研究

1) 韓国の地域づくり型自殺対策の現状と課題に関する研究 (本橋、金子、藤田)

華城市では、高齢者の自殺者数が増加したことに強い危機意識を持ち、精神保健センターが中心となって、地域づくり型の自殺対策を開始した。地域づくり型自殺対策の推進にあたっては、多領域の専門家が関与しているが、特に福祉領域の専門家の大学教授の助言を得て、地域づくり型自殺対策の施策を推進している。改革に前向きの市長は自殺対策の推進を支持しており、ソウル近郊のベッドタウンとして発展する一方で、不安定な雇用や所得格差、移民の流入による犯罪の増加等の政治課題が山積しており、これらの課題解決なくして自殺対策の推進は進まないとの認識であった。

2) 自殺対策の法制度に関する日韓比較分析 (本橋、金子、藤田)

自殺対策に関する法制度が整備される以前に、両国とも個人対応を中心にした医学モデルに基づく対策が模索されたが、日韓両国とも医学モ

デルによる政策展開の有用性が疑問視されたことを受けて、総合的な自殺対策が立案され、議員立法による法律の策定に至った。法律の理念については、日韓で差異が認められ、日本では「自殺は個人的な問題ではなく、社会的取組として実施されるべきこと」を明確にした上で社会モデルとしての自殺対策が強調されている。これに対して、韓国の自殺予防法では「生命尊重文化の醸成」が自殺予防の施策の前段階で重要であることが強調され、法律名にもこの文言が付け加えられた。このように、韓国の自殺予防法では倫理面の重要性を強調しているが、法律の具体的内容では日韓で大きな差異はないものと考えられた。

#### D. 考察

(1) 自殺総合対策の新たな政策展開に関する研究

1) 自殺対策の改革へ向けて一公衆衛生からの提言 (本橋、澤田、反町、藤原)

全国の公衆衛生の関係者が集まる日本公衆衛生学会総会において、自殺対策改革の方向性に関するシンポジウムを開催し、多数の参加者を得て、討議を行うことができた。改革期にある日本の自殺対策の方向性をわかりやすく参加者に伝えることができた点で、有益なシンポジウムとなった。

研究代表者の本橋が強調した地域自殺対策推進における公衆衛生関係者の役割の強化は、改正自殺対策基本法の方向性と一致しており、法律の施行前に全国の公衆衛生関係者に今後の自殺対策の方向性を理解してもらえた点に大きな意義があった。

2) 自殺総合対策の政策過程に関する研究～高齢者の社会参加と自殺対策に関する実証的研

究～（藤田、烏帽子田、金子、佐々木、本橋）

社会参加をしておらず、家族以外との親密な対人関係がない状態が長く続いている状態にある高齢者は、精神的苦痛（mental distress）が強く、メンタルヘルスの多くの要因においてハイリスク集団であることが明らかとなった。地域住民をエンパワメントすることによって、住民が主体となり積極的に交流を目的とした集まりを設けることは、社会参加していない人も参加できる機会をもたらすことに繋がること期待される。

3) 地域における自殺予防対策モデルに関する研究（伊藤）

久留米市でのかかりつけ医と精神科医療との連携モデルは、①地域の多くの医療機関の協力により、②フォローアップが丁寧になされ、③アウトカムを意識した活動として進められていた。本連携モデルは、地域における自殺予防対策モデルと考えられる。

(2) エビデンスの基づく自殺問題の総合対策に確立に向けた研究

1) エビデンスに基づき自殺問題の総合対策の確立に向けて（椿、久保田、竹林）

厚生労働省国民生活基礎調査平成 19 年度データには、K6 並びにそれに影響を与える要因、ストレスの原因などの情報が多く含まれており、様々な検証的分析が可能だが、対応する匿名データのデータマイニングから分かった。

低リスク群の分析、ストレスの原因をアウトカム変数の分析など、自殺対策に直接関わる研究者、政策担当者の要請があれば、更なる因果分析も可能である。

国民生活基礎調査は、クラスター抽出（地域を無作為抽出し、地域内は悉皆抽出）という構造を持っており、地域情報を秘匿している匿名

化データではなく、原データを政策当局者ないしは関連する研究機関が一次利用し（行政利用）、地域内の人口動態統計や行政情報（レセプト等）、地域のコミュニケーションレベル、自殺対策水準などとリンケージし、個票と地域情報に関するマルチレベルモデルに基づく分析をすれば、実際の自殺などメンタルヘルスに起因する事象の対策に資する、より綿密な分析ができることも考えられる。

2) 日本における都道府県別の原因・動機別自殺死亡の空間・パネルデータの視覚化（久保田、椿）

都道府県単位で見た場合に、自殺死亡率の減少には、経済的な要因の自殺もしくは健康的な要因の自殺（もしくはその両方）が関係しているのだろうと考えられる。

一方で、経済的要因の自殺死亡率とは関係がなかった。このことから、自殺死亡率の増加には、健康的な要因の自殺が関係しているのだろうと考えられる。

3) 気分・不安症患者の自殺念慮の増悪と関連する認知・行動的要因：決定木によるリスク類型化分析（竹林、椿）

自殺念慮の増悪における主要な要因は抑うつ症状であった。これは、多くの疫学研究と一致する知見であった。また、本研究から、抑うつ症状と自殺念慮の増悪関係は、他の心理変数の程度によって調整されることが示唆された。

患者群では、不安症状が、抑うつ症状と自殺念慮の関係を調整する主要な変数であった。したがって、大うつ病性障害・不安障害患者の自殺リスクを評価する際には、不安症状も併せて評価することが有効であろう。また、患者群では、抑うつ症状が軽度の場合には、行動活性化が高い場合に自殺念慮が低下することが示され

た。

### (3) 経済問題から見た学際的自殺対策研究の推進 (澤田、松林、上田)

生命保険契約の分析結果は、自殺対策の観点から保険契約のあり方再考する必要性を示唆している。また、早生まれの分析は、そのメカニズムとして学校教育におけるいじめの問題がかかわっている可能性も排除できず、更なる分析が必要である。鉄道自殺対策の検証結果については、本研究では日本のホームドア設置・青色灯設置の自殺予防効果をすでに見出しており、今回の韓国における効果検証結果は日本の検証結果と整合的であり、国際的な視野での自殺対策研究を推進するための具体的対策として社会的意義が大きい。

### (4) 国際的動向を踏まえた我が国の自殺対策の政策展開の可能性に関する研究

#### 1) 韓国の地域づくり型自殺対策の現状と課題に関する研究 (本橋、金子、藤田)

韓国華城市においては、精神医学的アプローチに止まらない地域づくり型自殺対策の推進が行われていたが、その背景要因として市長のリーダーシップ、福祉系の学者の関与、地域の自治組織を巻き込んだ地域活動の賦活化などが重要であると考えられた。

#### 2) 自殺対策の法制度に関する日韓比較分析 (本橋、金子、藤田)

日本の「自殺対策基本法」と韓国の「自殺予防及び生命尊重文化醸成のための法律」を成立の経緯、内容や構成等を比較検討したところ、両国の自殺対策の法律には、国ごとの特徴は認められるものの、おおむねその内容は類似していた。日本と韓国は歴史的にともに儒教と仏教の文化圏内にあるが、自殺問題に対する考え方には微妙な差異が認められ、その差異は法律の

内容に反映していると考えられた。一方で、国のレベルで自殺対策に関する統一的な法制度を整備し、地域レベルで自殺対策を展開していくとする点では、両国には共通性が認められた。

### F. 健康危険情報 なし

### G. 研究発表

#### 1. 論文発表

##### 1) 1. 論文発表

1) 本橋豊：自殺対策改革のコンセプトと方向性，シンポジウム2「自殺対策の改革へ向けて—公衆衛生からの提言」，第74回日本公衆衛生学会総会，長崎，2015年10月。

2) 本橋豊：組織における自殺対策 職場内のゲートキーパー育成，第23回日本産業ストレス学会（招待講演），京都，2015年12月。

3) 本橋豊：自殺予防のための地域メンタル支援システム，第1回患者・家族メンタル支援学会学術総会，東京，2015年10月。（教育講演）

4) 雑誌名：B. E. Journal of Economic Analysis and Policy (Contributions), De Gruyter, vol. 15(3), pages 1127-1149 (2015年7月掲載).

論文タイトル："Life Insurance and Suicide: Asymmetric Information Revisited,"

著者：Yun Jeong Choi, Joe Chen, Yasuyuki Sawada, DOI 番号: 10.1515/bejeap-2014-0081

URL:<http://www.degruyter.com/view/j/bejeap.2015.15.issue-3/bejeap-2014-0081/bejeap-2014-0081.xml?format=INT>

5) 雑誌名：PLOS ONE (2015年8月26日掲載)

論文タイトル："Relative Age in School and Suicide among Young Individuals in Japan: A Regression Discontinuity Approach"

著者：松林哲也、上田路子

DOI 番号：10.1371/journal.pone.0135349

URL：

<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0135349>

6) 雑誌名：Journal of Affective Disorders

(2016年1月26日掲載)

論文タイトル: "The effectiveness of platform screen doors for the prevention of subway suicides in South Korea"

著者: Yong Woon Chung, Sung Jin Kang, Tetsuya Matsubayashi, Yasuyuki Sawada, Michiko Ueda

DOI 番号: 10.1016/j.jad.2016.01.026

URL:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032715310971>

## 2. 学会発表

1) 武見敬三、本橋豊、清水康之: 自殺対策の新たな政策的枠組みをめざして. 日本自殺総合対策学会設立記念フォーラム抄録集、75-76、2014年9月、東京.

2) 本橋豊: 地域における自殺対策—その検証と評価. 第38回日本自殺予防学会・特別講演、北九州市、2014年9月、第38回日本自殺予防学会抄録集、2014年.

3) Motohashi Y. Suicide prevention in rural Japanese community. International Symposium on community suicide prevention, Hwasong City, Korea, 4-5 December, 2015. (Invited Lecture)

4) Takafumi Kubota, Masaya Iizuka and Hiroe Tsubaki (2015), Visualization of spatial and paneled data for reason-specified suicide data by prefecture in Japan, poster session, the 60th World Statistics Congress of the International Statistical Institute (ISI), Rio de Janeiro, Brazil.

5) Yoshitake Takebayashi, Masaya Ito, Noriko Kato, Shun Nakajima, Hiroko Fujisato, Yuki Oe, Mitsuhiro Miyamae, Ayako Kanie, Masaru Horikoshi. (2015). Cognitive behavioral factors for increased suicidal ideation among patients with depressive and anxiety disorders: Classification and Regression Tree Analysis. Association for Behavioral and Cognitive Therapy 49th Annual Convention, Chicago, USA.

6) 竹林由武・久保田貴文・椿広計 (2015). 自殺死亡の地域統計を政策決定に生かすための機械学習的アプローチ -手段・配偶関係・職業別統計の決定木分析-, 平成 27 年度統計関連学会連合大会連合大会, 岡山大学, 岡山

7) 竹林由武・椿広計・久保田貴文 (2016). 自殺手段の経年変化 -潜在成長曲線モデルによるパターン抽出-, 第 6 回自殺リスクに関する研究会, 統計数理研究所, 東京

8) 久保田 貴文 (2016), 動的グラフを用いた自殺の地域統計の視覚化とインタラクティブ操作について, 第 6 回 自殺リスクに関する研究会, 統計数理研究所, 東京.

9) 松林と上田は前述の PLOS 論文を、2015 年 6 月 16 日から 20 日にカナダのモントリオールで開催された 28th World Congress of International Association for Suicide Prevention で口頭発表した。

H. 知的財産権の出願・登録状況  
なし

研究分担報告書

自殺対策の改革へ向けて一公衆衛生からの提言  
～第74回日本公衆衛生学会総会（長崎市）シンポジウム2～

研究代表者 本橋 豊 京都府立医科大学 特任教授

研究分担者 澤田 康幸 東京大学大学院経済学研究科 教授

研究協力者 反町 吉秀 大妻女子大学 教授

研究協力者 藤原 佳典 東京都健康長寿医療センター研究所

社会参加と地域保健研究チーム 部長

研究要旨： 本報告の目的は、2018年4月を目途に進められている国の自殺対策改革の動向を調査し、自殺対策の現状と課題を学術的側面から整理することで、今後の日本の自殺対策の推進に貢献することである。方法：2017年3月に「自殺対策の改革へ向けて一公衆衛生からの提言」と題するシンポジウムを第74回日本公衆衛生学会総会（長崎市）で行うことを研究代表者が日本公衆衛生学会に提案した。このシンポジウムでは、2015年11月の時点で知りうる最新の情報をもとに、今後の日本の自殺対策の方向性を提示することである。自殺対策の推進で理論面でも実務面でも中核的役割を果たす公衆衛生学という学問が今後の自殺対策に貢献するためには何をなすべきかを、議論することがシンポジウムの趣旨である。本研究班の研究分担者及び研究協力者がシンポジストとなり、平成27年度の研究班の最新の研究成果をもとに、政策的な提言を行うこととした。本シンポジウムは本研究班と日本公衆衛生学会自殺対策・メンタルヘルス委員会の共催の形とした。結果と考察：自殺対策基本法が成立して2016年で10年になる。国が本格的に自殺対策に取り組んできたことで自殺者数が着実に減少してきたことは大きな成果であるが、今なお2万5千人近い方々が自殺者で亡くなっている現状には変わりがない。国は行政改革の一環として2016年4月から自殺対策の主管官庁を内閣府から厚生労働省に移し、これにより自殺対策の新たな推進を図ろうとしている。同時に、自殺対策基本法の改正を行うべく、素案を作成し、2015年10月時点で素案のパブリックコメントを実施した。本橋は、これまでの日本の自殺対策の成果を踏まえて、新たな自殺対策の改革のコンセプトと工程表の意義を提示した。反町は「自殺対策と死因究明制度－死の公共化がなぜ必要か」というテーマで、死因究明制度の確立が自殺対策の自殺統計の正確さを担保するとともに、外因死としての自殺が「公共としての死」として尊重されなければ真の意味での自殺対策の推進は図られないという、社会通念の変革の必要性を論じた。澤田は「経済学から見た自殺対策－改革への政策提言」というテーマで、経済学の観点から見た自殺対策の必要性に関する理論付けを行うとともに、多重債務対策、鉄道自殺対策等の具体的研究成果をもとに、自殺対策への政策提言と国際貢献の必要性について論じた。藤原は「社会の絆を強めるために何が必要か～シームレスな社会参加支援の視点から」というテーマで、長期求職中高年者の就労支援を行うことが就労のみならず「いきがい」や「社会とのつながり」をもたらし、結果として高齢者の自立支援につながる可能性を提示した。そして、社会の絆づくりの強化が自殺対策の推進につながるとした。以上、4人のシンポジストの議論を踏まえて、日本の自殺対策の今後の方向性について議論を深めた。

## A. 研究目的

自殺対策基本法が成立して2016年で10年になる。2006年の自殺対策基本法の施行と2007年の自殺総合対策大綱の策定は、国が本格的に自殺対策に取り組む決意を示すとともに、内閣府自殺対策推進室が中心となって、予算の裏付けを持って、全国規模で自殺対策が推進される契機となった。国の取組は当初は啓発と人材育成などの施策が中心であったが、2009年の地域自殺対策緊急強化基金の造成以後は、都道府県レベルで地域を基礎においた自殺対策の地道な取組が可能となった。2009年以後、日本の自殺者数が着実に減少してきたこと背景には、このような地域レベルでの自殺対策の推進が貢献していることは十分に推測できる。しかしながら、今なお2万5千人近い方々が自殺者で亡くなられている現状には変わりがなく、今後との自殺対策は一層の強化がなされるべきという認識が自殺対策関係者の間では共通のものとなっている。国は行政改革の一環として2016年4月から自殺対策の主管官庁を内閣府から厚生労働省に移し、これにより自殺対策の新たな推進を図ろうとしている。この大きな自殺対策の改革はどのような背景で提案されたのだろうか。そして、今後の国の自殺対策はどのような方向に向かうのか？ このような疑問に答えることは新たな自殺対策の推進にとってきわめて重要なことである。地域における自殺対策の推進に中核的な役割を果たしている保健医療関係者とりわけ公衆衛生医師や保健師が中心となり構成されている日本公衆衛生学会総会において、今後の日本の自殺対策のビジョンと方向性を可視化することは、関係者の情報共有という意義のみならず、今後の地域自殺対策推進計画の策定などの実務面においても積極的な影響を及ぼし

うるものである。このシンポジウムでは、2015年11月の時点で知りうる最新の情報をもとに、今後の日本の自殺対策の方向性を提示した。本シンポジウムは本研究班と、日本公衆衛生学会自殺対策・メンタルヘルス委員会の企画によるものである。

## B. 研究方法

### (1) シンポジウムを企画した経緯

研究代表者の本橋は日本公衆衛生学会理事として、日本公衆衛生学会の運営の一端を担っており、同学会の自殺対策メンタルヘルス委員会の委員長として同学会の自殺対策の学術面での統括を行っている。そこで、2015年11月4日（水）～6日（金）に開催された第74回日本公衆衛生学会総会において、本研究班と自殺対策メンタルヘルス委員会が共催で総会の公募シンポジウムに応募し、採択されたシンポジウムで、本研究班の成果を広く日本公衆衛生学会員および社会に公表する機会とするとともに、日本公衆衛生学会と協働で今後の日本の自殺対策改革に学術面で貢献することを目的とした。2015年4月には公募に応募した「自殺対策の改革へ向かって一公衆衛生らの提言」と題するシンポジウムが正式に採択された。（日時：平成27年11月4日（水）シンポジウム2 14時20分～16時10分 場所：長崎ブリックホール 第三会場（リハーサル室：収容人数208人））これにより、研究班としてさらに具体的な研究成果の在り方について議論することになった。

### (2) 2015年第1回班会議におけるシンポジウムの進め方の検討

班会議の冒頭で、自殺対策の国の動向とりわけ自殺対策基本法改正の内容に関して概括的説明が行われた。

具体的には、2015年6月2日に参議院で決議された「自殺総合対策の更なる推進を求める決議」をもとに基本法の改正が構想されることになると予想されることと自殺総合対策の更なる推進を求める決議のポイントについて、以下の説明がなされ質疑が行われた。

#### <説明要旨>

自殺対策を「地域レベルの実践的な取組」による「生きる支援」として再構築すること。

- (1) 自殺対策の主管官庁の厚労省への移管にあたっては円滑な業務移管を進めること。
- (2) 自殺予防総合対策センターの体制の見直し
- (3) 都道府県および市町村の自殺対策行動計画策定の義務づけ
- (4) 地域自殺対策予算の恒久財源の確保
- (5) 自死遺族等支援地域センターをすべての都道府県に構築すること。
- (6) 自殺未遂者・未遂者親族等支援の拠点病院を二次保健医療圏ごとに定める。
- (7) 児童生徒を対象に「SOSの出し方教育」を実施すること

日本公衆衛生学会として見据えるべきこと

- (1) 自殺対策の地域レベルの実践的取組において、公衆衛生関係者が果たすべき役割を明確にすること。(実践の場における具体的提言)
- (2) 政策志向の自殺対策研究を行うこと。(学術の場における提言)
- (3) 地域における自死遺族支援の支援情報提供のシステムづくりに関する提言を行うこと。(自死遺族支援における提言)
- (4) 自殺未遂者・未遂者親族支援の拠点病院の在り方についての提言を行うこと。

シンポジウムの討議のポイント

- (1) 本橋: 自殺対策の国の最新動向を解説し、

学会としての提言の方向性・概要を示す

(2) 反町: 死因究明制度の公衆衛生における重要性を解説し、「死の公共化」という新たな概念をもとに、私的な隠すべき「死」とみられがちな自殺・自死に公共の関与に必要性を示し、自殺対策に新たな展望を示す。

(3) 澤田: 経済学の観点から、自殺対策はなぜ必要かという根本的問題に光りを当てるとともに、多重債務問題や鉄道自殺の予防対策等の具体的事例に基づき、自殺対策への具体的提言を示す。

(4) 藤原 高齢者の社会参加の促進と自殺対策についての方向性

(5) 総合討論

自殺対策への学会としての提案 合意可能な提案を示す。各演者からの具体的な政策提言を提示してもらう。

なお、本研究の計画書は京都府立医科大学大学院医学系研究科倫理委員会の承認を受けた。

#### C. 研究結果

平成27年11月4日(火)午後2時20分から4時10分にかけて、長崎ブリックホール総会場第3会場(二階リハーサル室)においてシンポジウムが開催された。会場の収容人数は208人であったが、シンポジウム開始ととも会場は満員となり、自殺対策に対する日本公衆衛生学会員の関心の高さを伺うことができた。



図1: 座長の本橋と川上