

令和元年6月14日現在

機関番号：82611

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2016～2018

課題番号：16K09137

研究課題名(和文)自殺総合対策の政策輸出によるアジアの自殺問題解決へ向けた支援に関する実証的研究

研究課題名(英文) Study on public policy transfer for the solution of suicide problem in Asian countries

研究代表者

本橋 豊 (Motohashi, Yutaka)

国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター・精神保健研究所 自殺総合対策推進センター・センター長

研究者番号：10174351

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文)：アジア諸国への日本の優れた自殺対策を公共輸出する方策について研究を行った。韓国は1990年代後半の経済金融危機により自殺が急増し、自殺が社会問題化した。日本の自殺対策の法制度の政策立案過程や地域自殺対策推進のツールの開発は、韓国関係者の強い関心をひきつけ、日本モデルを参考にした自殺対策の体制整備が行われた。カンボジアはポルポト時代の大虐殺により医療の人的資源が衰退し、国レベルの精神保健対策・自殺対策は遅れていた。カンボジア厚生省の訪問調査により日本の自殺対策の技術援助の可能性が拓かれた。経済発展の著しいベトナムでは精神保健対策・自殺対策の重要性が認識され始め、日本の自殺対策への関心が高まった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

アジア諸国では自殺問題が社会問題として深刻化しつつある。カンボジアやベトナムなどでは、自殺問題の重要性に関する認識が社会として不十分であり、自殺問題は社会全体で取り組む課題であることを、日本の事例を下に情報提供することがまず必要である。一方、自殺問題が社会全体の課題として十分に認識されながら、有効な対策の立案への手がかりをつかめないう韓国では、日本の先進的な自殺対策の理念や具体的な政策展開の方策を学術面で提供することで、韓国の国家レベルの自殺対策戦略の立案や自殺対策の法制化に大きく貢献することができた。本研究を通じた人的交流、情報交流は大きな役割を果たし、社会的意義はきわめて大きかった。

研究成果の概要(英文)：We investigated the possibility of public policy transfer of suicide prevention policy of Japan to Asian countries. In South Korea, the economic depression due to the financial crisis in 1990's brought about the steep increase in suicide rate. To cope with this problem, the persons concerned in suicide problem sought to learn from an experience of Japan in developing the national suicide prevention strategy including the legislation of Basic Law on Suicide Countermeasures. We cooperate with them through academic exchange, and contributed to develop the national suicide prevention strategy of South Korea. In Cambodia, we advised to the person in charge of mental health policy in the government, especially on the strengthening statistical information system. In Vietnam, we advised the person in charge to start the analysis of suicide statistical data. Thus, we clarified the country-specific characteristics of suicide problem, and proposed the choice of suitable policy for them.

研究分野：公衆衛生学

キーワード：自殺総合対策 アジア 公共政策輸出 エビデンス 国家自殺対策戦略

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

日本の自殺対策は世界的に最高水準にあり、日本の優れた自殺総合対策をアジア諸国に公共政策輸出の可能性を検証することは重要課題である。自殺問題が社会問題化しつつある韓国、ベトナム、カンボジアを調査対象として、技術交流による自殺対策の公共輸出に向けての課題を明らかにし、促進と要因を探ることが研究等書の背景であった。

2. 研究の目的

東アジア地域において自殺問題が社会問題として捉えられつつある韓国、ベトナム、カンボジアの政府関係者(精神保健・自殺対策担当者)、民間団体、医療機関等を訪問調査し、国ごとの特性を踏まえた自殺対策形成の阻害要因を探ることで、日本の自殺総合対策の公共輸出の促進要因を明らかにすることが目的である。

3. 研究の方法

自殺対策の専門家チーム(3~4名)が韓国、ベトナム、カンボジアの政府関係者等を訪問し、各国の自殺対策の進捗状況と今後の政策形成の可能性について Key-informant interview を行った。調査結果の質的評価と日本の実態と比較研究を行うことで、各国の自殺対策解決のための課題を明確化し、日本の自殺対策の公共輸出の可能性を検討した。

4. 研究成果

(1) 韓国における自殺の現状と公共政策輸出の可能性

韓国は1990年代後半の経済金融危機により自殺が急増し、自殺が社会問題化した。日本の自殺対策の法制度の政策立案過程や地域自殺対策推進のツールの開発は、韓国関係者の強い関心をひきつけ、日本モデルを参考にした自殺対策の体制整備が行われた。

韓国では、1997年のIMF経済危機、2002年の金融危機、2008年の世界通貨危機による自殺者数の急増に対して、2011年に「自殺予防及び生命尊重文化醸成のための法律」(「自殺予防法」)が成立し、精神健康福祉センターや民間団体などで自殺予防活動と研究が本格的に始まった。自殺死亡率は自殺予防法の制定後、徐々に減少する傾向であるものの、OECD加盟国の自殺死亡率12.0(人口10万人対、2013年)に対し、韓国は平均を大きく上回る25.6(2016年)であり、未だに深刻な状況である。2017年5月に文在寅大統領が就任し、同年7月に新政府によって「100の大きな国政課題」が発表された。自殺対策は、44番目の課題である「健康保険保障制度の強化及び予防を中心とした健康管理支援」の下位課題の1つである「自殺予防及び生命尊重文化の普及」に位置づけられた。さらに、2018年1月には「自殺予防の国家行動計画」が発表され、保健福祉部(日本の厚生労働省に相当)の中に自殺予防政策課が新設されるなど、国を挙げて自殺対策を推進することとなった。また、文在寅政権となり、国家が解決すべき課題の1つとして自殺対策が位置づけられたことから、予算も100億ウォン(約10億円)から160億ウォン(約16億円)に増加した。韓国では、2004年に「第1次自殺予防5ヶ年基本計画」、2009年から「第2次自殺予防総合対策」が実施されたが、自殺率の減少を達成することはできなかった。その原因として、自殺予防総合対策の重点が精神疾患や自殺未遂者などのハイリスク群への医療に置かれていたため、経済的支援や心理社会的支援などの観点が不十分であったとされている。自殺予防法(2011年3月)の制定後は、5年ごとに「自殺予防基本計画」を策定し、実施することになった。2016年には「第3次自殺予防基本計画」が策定され、高齢者の自殺予防、自殺未遂者のフォローアップ、うつ病の早期発見などが重点課題として推進されている。韓国の自殺予防政策を効果的に推進するためには、社会的な取り組みとしての自殺対策の実施、中長期的政策の計画を立案できるような、積極的な予算の投入、民間団体の積極的な支援及び育成による民官の協力ネットワーク構築が重要であると考えられる。新しい政権による新たな自殺対策には、日本における先行的な政策などが取り入れられており、その成果が期待される。

(2) カンボジアにおける自殺の現状と公共政策輸出の可能性

世界保健機関(WHO)協力センターとして、カンボジアにおける精神保健及び自殺対策の取り組みの現状と課題を明らかにし、日本の先進的な自殺対策の提供と協力関係の構築について検討するための基礎データを得ることを目的に関係機関への現地訪問調査を実施した。2017年12月5日から9日にかけてカンボジアを訪問し、カンボジア保健省(Ministry of Health: MoH)、WHOカンボジア事務所、現地のNGO団体であるTranscultural Psychosocial Organization(TPO)Cambodia、国際協力機構(Japan International Cooperation Agency: JICA)の協力者との協議・ヒアリングを行った。その結果、カンボジアは、1970年以降の内戦及びポル・ポトが率いた政治勢力であるクメール・ルージュによる大量虐殺によって、保健医療専門家の激減等、保健サービスを支える基盤および社会基盤が壊滅的打撃を受けたため、現在でも精神医療の専門病院がなく、精神保健分野については、人材育成、法整備をはじめとして取り組みが立ち遅れていることが明らかとなった。精神科医の数は少なく、精神科医による医療の提供は都市部に限定されるため、地方部ではメンタルヘルスサービスの提供がされていなかった。また、ポル・ポト政権時のクメール・ルージュによる大量虐殺が、人々の心の健康に現在も影響を与えていた。精神疾患に対する社会の偏見、差別も非常に強かった。紛争終結後のカンボジア政府も、メンタルヘルスサービスの整備・推進の必要性を認識しているものの、

上述の特殊性に加え、保健医療政策において母子保健対策や感染症対策が優先されてきたことなどにより、メンタルヘルス対策は非常に遅れていた。精神保健分野に関する統計システムの整備は急務であるが、自殺対策については、自殺による死亡に関するデータの報告・登録システムが確立されておらず、ほとんど何も行われていない状況であった。これらのことから、自殺対策と精神保健分野においては、死亡統計システム構築の支援や自殺に関する実態統計分析システムの確立、あるいは精神医療専門の拠点づくりへの支援、ゲートキーパー研修の実施や自殺対策における多様な啓発手法開発などへの技術協力も可能と思われた。精神科医や精神科専門の看護師が圧倒的に不足しているカンボジアの自殺対策の推進においては、日本の総合的な自殺対策の手法が有効であると考えられた。したがって、包括的自殺対策としての自殺対策基本法や自殺総合対策大綱などの法体系とともに、地域自殺対策の推進ツール（地域自殺実態プロファイルや地域自殺対策政策パッケージなど）を提供していくことが国際協力としても有効であると考えられた。

(3) ベトナムにおける自殺の現状と公共政策輸出の可能性

ベトナムの自殺死亡率は人口 10 万人あたり 7.3 人であり、フィリピン 3.2、マレーシア 5.5、インドネシア 3.4 よりも高い（2016 年）。近年、男性の自殺率は増加傾向にあり、自殺者の年齢構成では 20 歳～59 歳が最も多い。また、自殺手段としては、農薬等の服毒によるものが多いことが特徴的であり、農業国であることからパラコートなどの農薬を入手しやすいことが背景にあると考えられる。また、男性の特に若い世代におけるアルコール常飲者が多く、アルコールが関係した事件（傷害など）で検挙されるのも 16 歳～30 歳といった若い世代が多いため自殺との関連も想定される。ベトナムにおける保健政策では、医療システムや医師、看護師等の人材養成、保健システムの整備、プライマリーヘルスケアの強化などが優先課題であり、また、母子保健対策や感染症対策が優先されているのが現状である。従って、自殺対策の優先順位は低いのが実情である。自殺に関する統計データの整備等も遅れており、自殺に関する調査研究も少ない。ベトナムでは、急速な経済成長によって、貧富の格差が拡大している。自殺対策に関する法制度や政策は未整備であり、自殺に関する統計データの整備も進んでいなかった。日本の最新の自殺対策をベトナムに公共政策輸出することにより、ベトナムの自殺対策の推進に資する国際協力になると考えられる。

(4) 結論

以上のように、東アジア 3 カ国の自殺問題への取組への熱意は経済発展のレベルや保健課題の優先度との関連で異なっていたが、政策立案者への自殺問題への認識を高めること、community engagement の手法を活用した地域レベルの取組の強化が日本の自殺対策の恐らく輸出として優先的に考慮すべきアジェンダではないかと考察された。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 10 件)

- 1) Motohashi Y, Kaneko Y, Fujita K: Suicide Countermeasures for Attempted Suicide Scrivivors, Based on the General Principles of Suicide Prevention Policy. Japan Support Center for Suicide Countermeasures, 2(1), pp1-7, 2018.4.
- 2) Sakisaka K, Fujita K, Kaneko Y, Motohashi Y: Trends of Suicide and Suicide Countermeasures in Cambodia. Japan Support Center for Suicide Countermeasures, 2(1), pp8-15, 2018.4.
- 3) Sakisaka K, Fujita K, Kaneko Y, Motohashi Y: Local Suicide Countermeasure Policy Packages. Japan Support Center for Suicide Countermeasures, 2(1), pp16-36, 2018.4.
- 4) 本橋 豊: 自殺総合対策大綱 5 年ぶりの見直しとその意義. 日本精神科病院協会雑誌, 37(6):pp5-11, 2018.
- 5) 藤田幸司, 金子善博, 松永博子, 崎坂香屋子, 本橋 豊: カンボジアにおける自殺の状況と自殺対策. 自殺総合政策研究, 1(1):pp104-112, 2018.9.
- 6) Motohashi Y, Kaneko Y, Fujita K: The Present Trend of Suicide Prevention Policy in Japan. Suicide Policy Research, 1-7, 2017.
- 7) Motohashi Y, Sakisaka K, Kaneko Y, Fujita K, Ochi M: Launch of the New General Principles of Suicide Prevention Policy in Japan. Suicide Policy Research, 14-15, 2017.
- 8) 本橋 豊: 自殺の危機からのリカバリー～新たな自殺総合対策大綱にもとづく自殺未遂者対策～, 精神保健研究 64 号, 27-31, 2017.
- 9) 本橋 豊: 新たな自殺総合対策大綱にもとづく自殺対策の推進 地域における精神保健医療福祉サービスの連動性の向上, 精神科臨床 Legato Vol4, 40-48. 2017.
- 10) 本橋 豊: 新たな自殺総合対策に向けて, へるすあっぷ 21 12 月号, 8-11. 2017.

〔学会発表〕(計 27 件)

- (1) 学会特別講演, 教育講演, シンポジウム, ワークショップ, パネルディスカッション等
- 1) Motohashi Y, Ochi M, Kaneko Y: The association between Japanese student's

help-seeking behavior and their reliable adults , European Congress of Epidemiology 2018 , Lyon , 2018.7.4-6.

2) Motohashi Y : Keynote Speech “ Global Perspectives: The New Development in Suicide Prevention , 2018 Annual Conference of Taiwanese Society of Suicidology , Taipei , 2018.9.9-10.

3) 本橋 豊 : 地域社会自殺予防の統合と新しい始まり . 韓・日自殺予防フォーラム , 羅州 , 2018.10.5.

4) 本橋 豊 : Community Engagement と自殺対策 第 3 回国際自殺フォーラム , 東京 , 2019.2.2.

5) 本橋 豊 : SNS 時代の若者に対する新たな自殺対策の構築 ~ 座間事件の再発防止を視野に入れて ~ . 第 77 回日本公衆衛生学会総会 , 福島 , 2018.10.24.

6) 本橋 豊 : 改正自殺対策基本法と自殺対策の動向 過重労働と自殺対策 第 90 回日本産業衛生学会 , 東京 , 2017.5.13.

7) 本橋 豊 : 日本の自殺対策における具体的政策と効果. 第 11 回自殺予防総合学術大会 , ソウル , 2017.8.31.

8) Motohashi Y : Present trend of suicide prevention policy in Japan , International Forum on National strategy for Suicide Prevention. Edinburgh, Scotland, 2018.3.6.

9) 本橋 豊 : 地域自殺対策計画の推進に向けて ~ 生活困窮者自立支援制度等と自殺対策の連動 ~ . 第 76 回日本公衆衛生学会総会 , 鹿児島市 , 2017.11.1.

10) 本橋 豊 : 世界から見た日本の自殺総合対策. 平成 30 年度日本自殺総合対策学会 , 東京 , 2018.3.15.

(2)一般演題

1) Fujita K, Roseline Yong, Hisanaga Sasaki, Matsunaga H, Kaneko Y, Motohashi Y: Effects of Social Isolation Psychological Distress among community-Dwelling Elderly Adults: Cohort Study. IASP 8th Asia Pacific Regional Conference on Suicide Prevention. Bay of Islands, New Zealand, 2018.5.3.

2) Matsunaga H, Fujita K, Kaneko Y, Motohashi Y: The Utilization of Profiles of Actual Local Suicide Conditions and Policy Packages for Local Suicide Countermeasures. IASP 8th Asia Pacific Regional Conference on Suicide Prevention. Bay of Islands, New Zealand, 2018.5.3.

3) 藤田幸司, 松永博子, 金子善博, 本橋 豊 : 地域自殺対策政策パッケージにおける高齢者の自殺対策 . 日本老年社会科学会第 60 回大会 , 東京 , 2018.6.10.

5) 松永博子, 藤田幸司, 佐々木久長, 本橋 豊 : 地域高齢者の被援助志向性と心のストレス、自己効力感との関連 . 第 13 回日本応用老年学会大会 , 東京 , 2018.10.20-21.

6) 藤田幸司, 松永博子, 佐々木久長, 播摩優子, 金子善博, 本橋 豊 : 社会参加をしていない高齢者の特徴とその関連要因 高齢者の包括的自殺対策に向けて . 第 77 回日本公衆衛生学会総会 , 郡山 , 2018.10.24-26.

7) 松永博子, 藤田幸司, 渡邊 香, 金子善博, 本橋 豊 : ベトナムにおける自殺対策の現状 . 第 77 回日本公衆衛生学会総会 , 郡山 , 2018.10.24-26.

8) 朴恵善, 藤田幸司, 金子義博, 本橋 豊 : 韓国における自殺対策の現状と課題に関する研究 . 第 77 回日本公衆衛生学会総会 , 郡山 , 2018.10.24-26.

9) 金子善博, 藤田幸司, 松永博子, 越智真奈美, 本橋 豊 : 地域自殺対策計画策定におけるモデル市町村計画策定事業の推進について 第 77 回日本公衆衛生学会総会 , 福島 , 2018.10.24-26.

10) 播摩優子, 萩原智代, 佐々木久長, 藤田幸司, 松永博子, 金子善博, 本橋 豊 : 地域住民の希死念慮と生活支援、就労支援窓口及び生活困窮者支援制度の周知との関連 . 第 77 回日本公衆衛生学会総会 , 福島 , 2018.10.24-26.

11) KANEKO Y, SORIMACHI Y, FUJITA K, MOTOHASHI Y: Community Profile Data on Suicide: A Key Tool for Promoting Community Suicide Policy. IASP Kuching (Malaysia) 2017.7.18-22.

12) 崎坂香屋子, 藤田幸司, 金子善博, 反町吉秀, 本橋 豊 : 新たな自殺総合対策大綱を踏まえた自死遺族等支援指針策定に向けた現状と課題. 第 76 回日本公衆衛生学会総会, 鹿児島市 2017.10.31-11.2

13) 松永博子, 藤田幸司, 金子善博, 本橋 豊 : 自殺対策における自殺実態プロフィールと政策パッケージの活用方法. 第 76 回日本公衆衛生学会総会, 鹿児島市, 2017.10.31-11.2.

14) 藤田幸司, Yong Roseline, 金子善博, 佐々木久長, 播摩優子, 松永博子, 烏帽子田 彰, 本橋 豊 : 多世代参加コミュニティ・エンパワメントの実践による地域づくり型自殺対策の効果. 第 76 回日本公衆衛生学会総会, 鹿児島市, 2017.10.31-11.2.

15) 反町吉秀, 金子善博, 本橋 豊 : アイルランド共和国における自傷・自殺未遂登録制度と自殺対策への活用. 第 76 回日本公衆衛生学会総会, 鹿児島市, 2017.10.31-11.2

16) 金子善博, 本橋 豊 : 社会的援助および自己責任への意識と自殺率の国際比較. 第 76 回日本公衆衛生学会総会, 鹿児島市, 2017.10.31-11.2.

17) 越智真奈美, 金子善博, 馬場優子, 松山和代, 本橋 豊 : 児童・生徒の SOS の出し方教育 全国展開に向けたコンテンツと体制整備の方向性. 第 76 回日本公衆衛生学会総会, 鹿児島市,

2017.10.31-11.2

〔図書〕(計 5 件)

- 1) 本橋豊・監訳:WHO コミュニティー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、自殺総合対策推進センター、2019年、89頁、東京。
- 2) 本橋豊,金子善博,森口和,越智真奈美:自殺対策計画策定ハンドブック.株式会社ぎょうせい,東京,pp1-291,2018.10.
- 3) 本橋豊,他:新たな自殺総合対策大綱と自殺対策の方向性について.精神保健医療福祉白書2017,中央法規出版,p35-35,2018.10.
- 4) 本橋豊:これからの自殺対策の方向性,精神保健医療福祉白書編集委員会編,精神保健医療福祉白書2017.中央法規出版,東京,45-45,2016.
- 5) 藤田幸司、金子善博、本橋豊(分担執筆):民族・人種にみられる健康上の不平等の社会的決定要因.烏帽子田彰監修「社会的健康決定要因~健康政策の新潮流~」(マイケル・マーモット、リチャードGウイルキンソン・編),2017.日本公衆衛生協会、東京、195-217.

〔産業財産権〕

出願状況(計 0 件)

名称:
発明者:
権利者:
種類:
番号:
出願年:
国内外の別:

取得状況(計 0 件)

名称:
発明者:
権利者:
種類:
番号:
取得年:
国内外の別:

〔その他〕

ホームページ等 <https://jssc.ncnp.go.jp/index.php>

6. 研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名:渡邊 能行
ローマ字氏名:Watanabe,Yoshiyuki
所属研究機関名:京都府立医科大学
部局名:医学部
職名:教授
研究者番号(8桁):00191809

(2)研究協力者

研究協力者氏名:
ローマ字氏名:

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。