

いのちを育む妊産婦の危機 ～新たな自殺統計項目が明かす自殺の実態～

2024年7月10日（水）

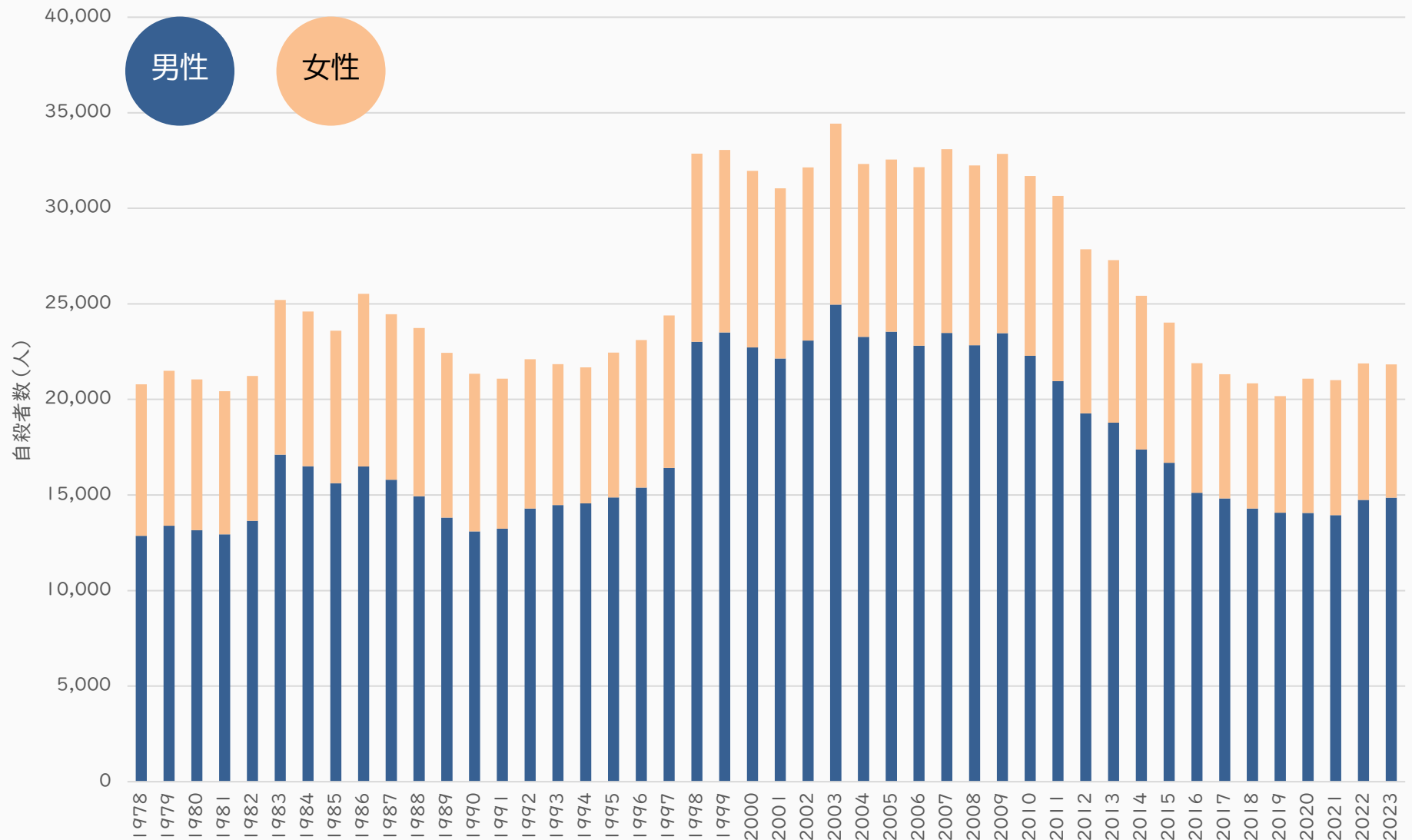


公益社団法人 **日本産婦人科医会**
Japan Association of Obstetricians and Gynecologists



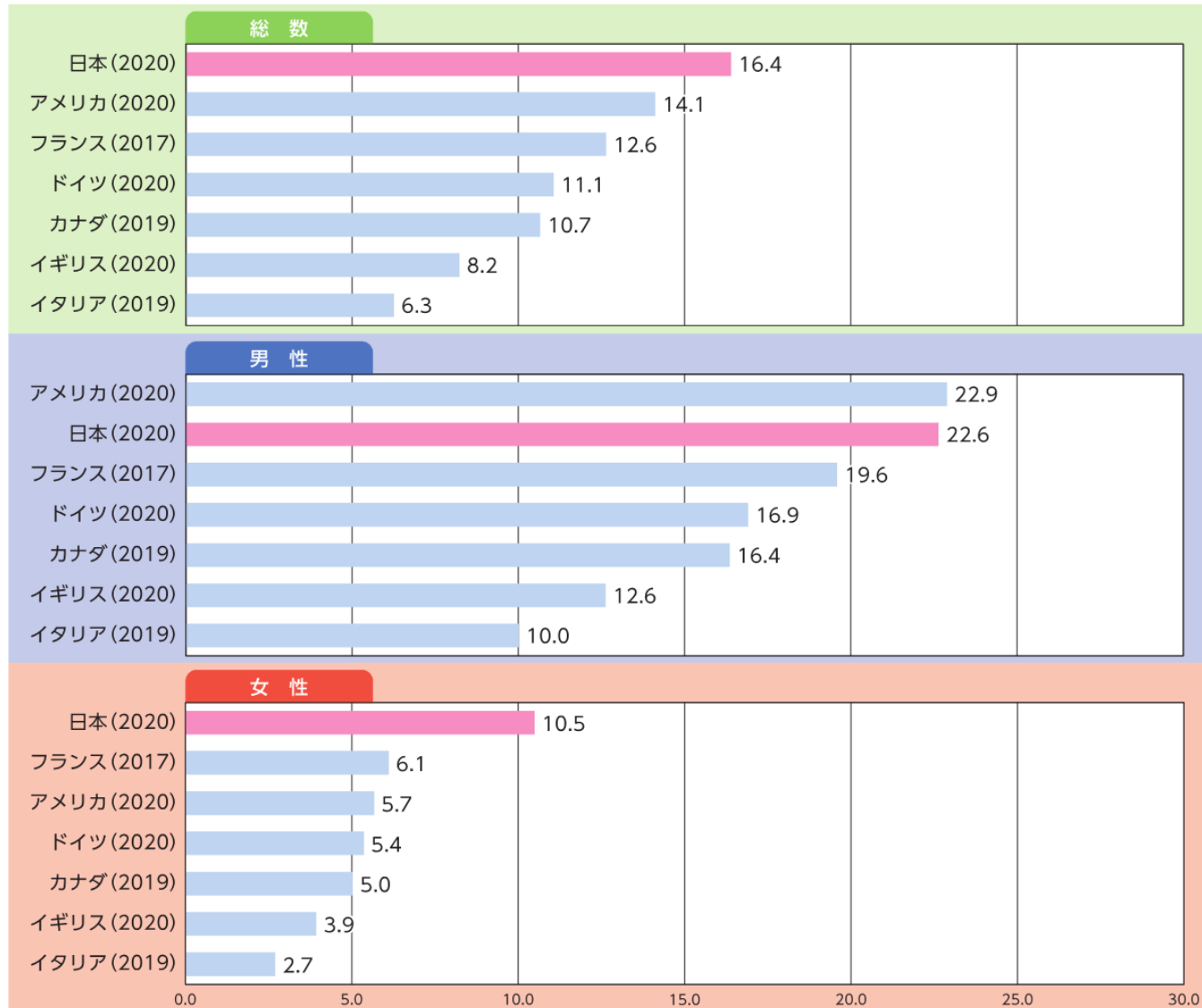
厚生労働大臣指定法人・一般社団法人
いのち支える自殺対策推進センター
(JSCP)

自殺者数の推移



厚生労働省、警察庁「令和5年中における自殺の状況」よりJSCP作成

第1-32図 G7各国の自殺死亡率

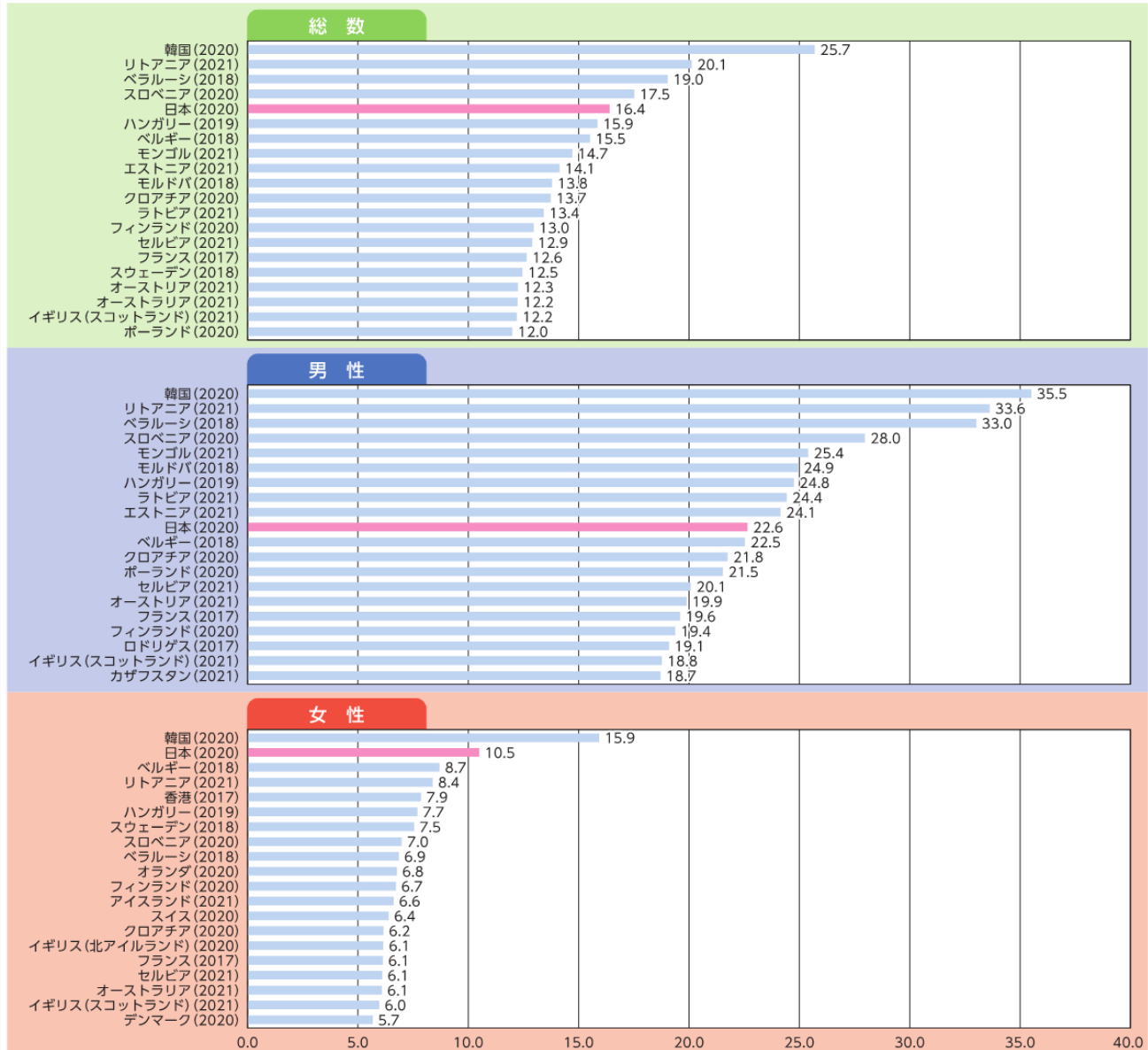


資料：世界保健機関資料（2023年2月）より厚生労働省自殺対策推進室作成

※自殺死亡率は、人口10万人当たりの自殺者数である

令和5年版 自殺対策白書

第1-34図 諸外国の自殺死亡率



※自殺死亡率は、人口10万人当たりの自殺者数である

資料：世界保健機関資料（2023年2月）より厚生労働省自殺対策推進室作成

第4次「自殺総合対策大綱」(令和4年10月閣議決定)の概要

第1 自殺総合対策の基本理念

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

第2 自殺の現状と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である
- ✓ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている
- ✓ **新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進(新)**
 - ・自殺への影響について情報収集・分析
 - ・ICT活用を推進
 - ・女性、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親、フリーランス、児童生徒への影響も踏まえた対策
- ✓ 地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
 - ・自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持つ旨を明確化
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
 - ・こども家庭庁(令和5年4月に設立予定)、孤独・孤立対策等との連携
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 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
 - ・地域の支援機関のネットワーク化を推進し必要な情報を共有する地域プラットフォームづくりを支援
6. **自殺者等の名誉及び生活の平穏に配慮する(新)**
 - ・自殺者、自殺未遂者、親族等への配慮

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する
13. **女性の自殺対策を更に推進する(新)**

第5 自殺対策の数値目標

- ✓ 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ため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。 ※前大綱の数値目標を継続
(平成27年: 18.5 ⇒ 令和8年: 13.0以下) ※令和2年: 16.4

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
 - ・指定調査研究等法人(いのちを支える自殺対策推進センター)が、エビデンスに基づく政策支援、地域が実情に応じて取り組むための人材育成等を推進
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
 - ・地域自殺対策計画の策定・見直し等への支援
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し
 - ・社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う

第4次「自殺総合対策大綱」

<第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要>

8.自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

- 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備
- 救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実
- **医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化**
 - ・自殺未遂者を退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制の整備
 - ・自殺未遂者から得られた実態を分析し、匿名でのデータベース化を推進
- 居場所づくりとの連動による支援
- **家族等の身近な支援者に対する支援**
 - ・傾聴スキルを学べる動画等の作成・啓発
- 学校、職場等での事後対応の促進

9.遺された人への支援を充実する

- 遺族の自助グループ等の運営支援
- **学校、職場等での事後対応の促進**
 - ・学校、職場、公的機関における遺族等に寄り添った事後対応等の促進
- **遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等**
 - ・遺族等が直面する行政上の諸手続や法的問題等への支援の推進
- 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上
- **遺児等への支援**
 - ・ヤングケアラーとなっている遺児の支援強化

10.民間団体との連携を強化する

- 民間団体の人材育成に対する支援
- 地域における連携体制の確立
- **民間団体の相談事業に対する支援**
 - ・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充
- 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

11.子ども・若者の自殺対策を更に推進する

- いじめを苦にした子どもの自殺の予防
- **学生・生徒への支援充実**
 - ・長期休業の前後の時期における自殺予防を推進
 - ・タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進
 - ・学校、地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることのできる仕組みや緊急対応時の教職員等が迅速に相談を行える体制の構築
 - ・不登校の子どもへの支援について、学校内外における居場所等の確保
- **SOSの出し方に関する教育の推進**
 - ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
 - ・子どもがSOSを出しやすい環境を整えとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築
- **子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実**
 - ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進
- **知人等への支援**
 - ・ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり
- **子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備**
 - ・こども家庭庁と連携し、体制整備を検討

12.勤務問題による自殺対策を更に推進する

- **長時間労働の是正**
 - ・勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是正の推進
 - ・勤務間インターバル制度の導入促進
 - ・コロナ禍で進んだテレワークを含め、職場のメンタルヘルス対策の推進
 - ・「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止対策を推進
 - ・副業・兼業への対応
- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- **ハラスメント防止対策**
 - ・パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメントの防止

13.女性の自殺対策を更に推進する

- (新設)
- **妊産婦への支援の充実**
 - ・予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等について性と健康の相談センター事業等による支援を推進
- **コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援**
 - ・子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援。
 - ・配偶者等からの暴力の相談体制の整備を進める等、被害者支援の更なる充実
 - ・様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援
- **困難な問題を抱える女性への支援**

（１）妊産婦への支援の充実

予期せぬ妊娠などにより身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等が、相談支援等を受けられるようにする支援等を含め、性と健康の相談センター事業等により、妊娠初期の方や予期せぬ妊娠をした方等の支援を推進する。【厚生労働省】

妊娠期から出産後の養育に支援が必要な妊婦、妊婦健診を受けずに出産に至った産婦といった特定妊婦等への支援の強化を図るため、関係機関の連携を促進し、特定妊婦や飛び込み出産に対する支援を進める。【厚生労働省】

また、出産後間もない時期の産婦については、産後うつ予防等を図る観点から、産婦健康診査で心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後の初期段階における支援を強化する。【厚生労働省】【再掲】

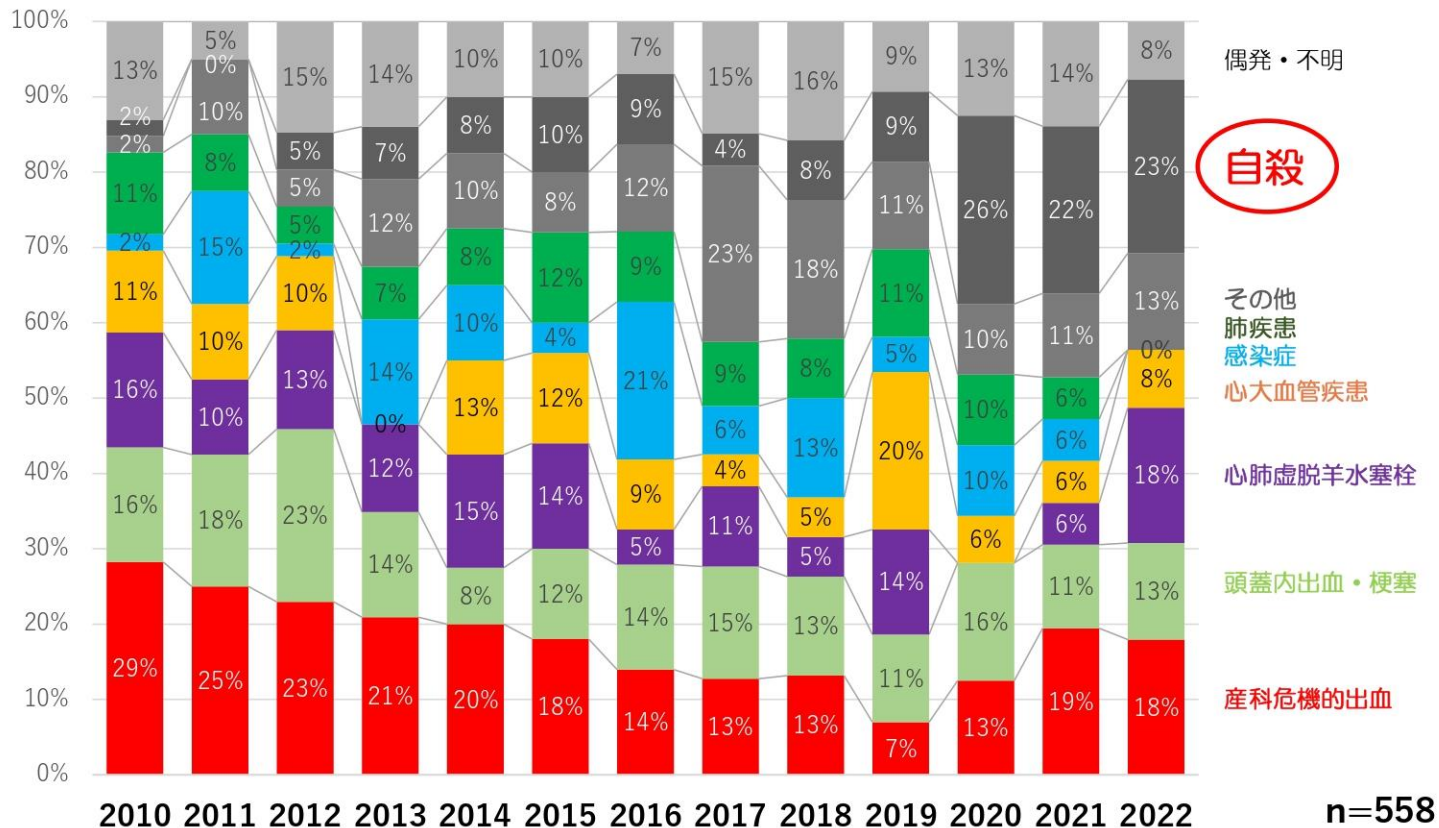
生後４か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問する、「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」において、子育て支援に関する必要な情報提供等を行うとともに、産後うつ予防等も含めた支援が必要な家庭を把握した場合には、適切な支援に結びつける。【厚生労働省】【再掲】

産後に心身の不調又は育児不安等を抱える者等に対しては、退院直後の母親等に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制を確保する。【厚生労働省】

これまで分かっていたこと①



妊産婦死亡の原因別事例数の年次推移（比率）



2020年以降、自殺による死亡が妊産婦死亡の原因として最も多くなった。

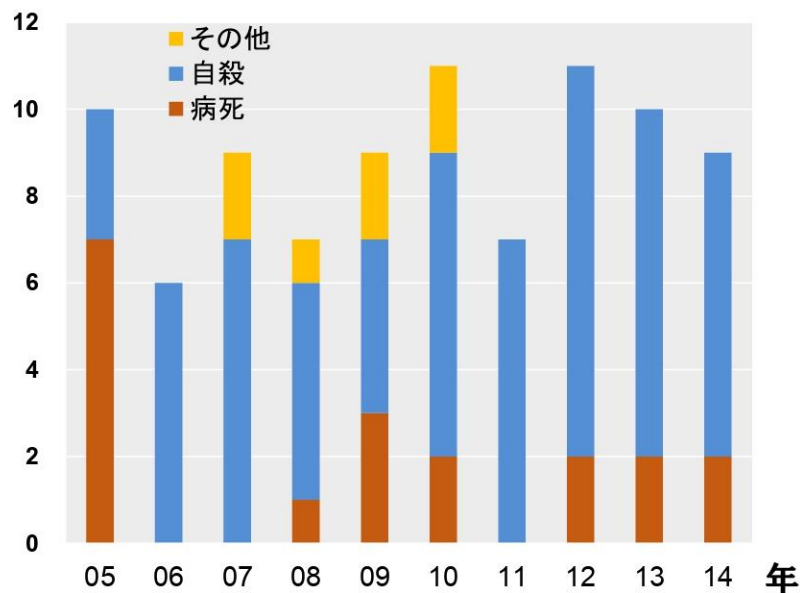
これまで分かっていたこと②

東京都監察医務院における妊産婦の自殺数の年次推移（10年間） 妊産婦（産後1年まで）の異状死89例中63例が自殺



2005～2014年の10年間
東京都23区の妊産婦の突然死の実態調査

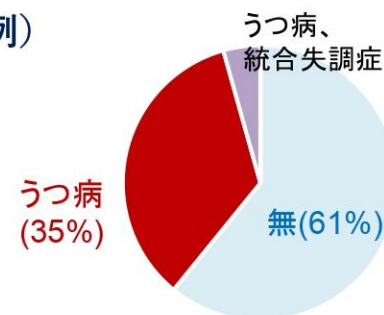
妊産婦死亡の事例数



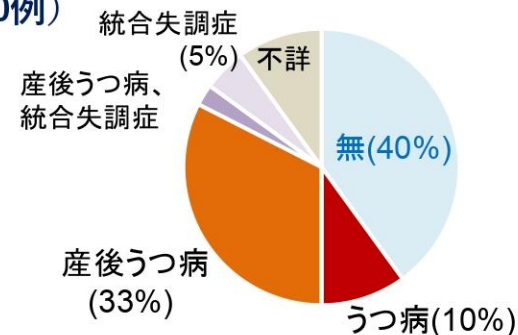
調査：東京都監察医務院：引地和歌子、福永龍繁
順天堂大学産婦人科：竹田 省

自殺者の精神疾患既往

妊娠中(23例)



産後(40例)



東京都内の出生数が年間10万人で身体疾患での死亡が1-2人であり、身体疾患の数倍の妊産婦が精神疾患で死亡

警察庁 自殺統計について

- 死因が自殺と判断された際に、亡くなられた方の年齢、性別、職業、推測される自殺の原因・動機などについて警察が統計を作成する
- 2022年1月より、女性の自殺者については、妊娠中あるいは産後（1年以内）に該当することが把握された場合、その状況に関して記録されるようになった
- 本資料は、日本産婦人科医会*1の助言の下、いのち支える自殺対策推進センター*2（JSCP）が自殺統計の分析を行い、両者が協働して妊産婦の自殺を防ぐための基礎資料としてまとめたものである

*1 日本産婦人科医会：

母子の生命健康を保護するとともに、女性の健康を保持・増進し、もって国民の保健の向上に寄与することを目的とし、これに賛同する産婦人科医師等によって組織される。2010年より、妊産婦死亡登録事業を実施し、会員から報告された妊産婦死亡を検討して予防策などを提案している。妊産婦の自殺を防ぐための啓発活動にも力を入れている。

*2 いのち支える自殺対策推進センター：

令和2年度より、「自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等の推進に関する法律」（令和元年法律第32号）第4条第1項に基づき、法第5条に規定する業務を行う者として厚生労働大臣より指定を受けて、自殺対策の実施に資する様々な調査研究等の活動を行っている。

妊産婦（妊娠中および産後1年以内）の自殺者数（2022-2023年）

※「妊産婦死亡」における妊産婦の定義（妊娠中および産後42日未満まで）とは異なる

妊娠中

または

産後1年以内

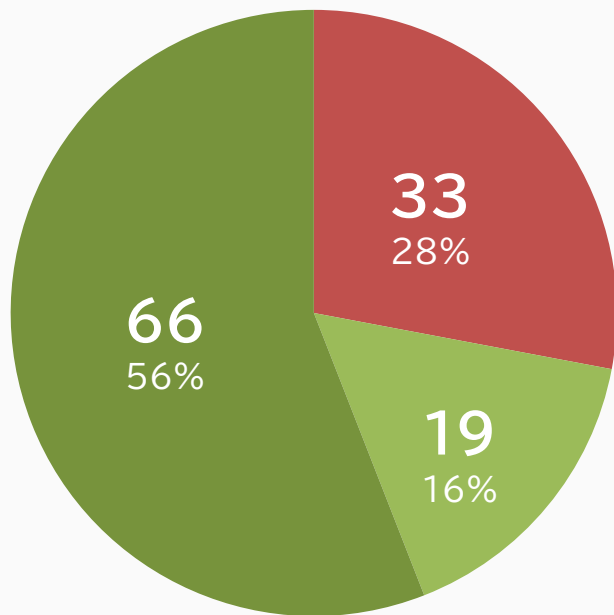
118人 / 2年間

令和4年（2022年）

65人

令和5年（2023年）

53人



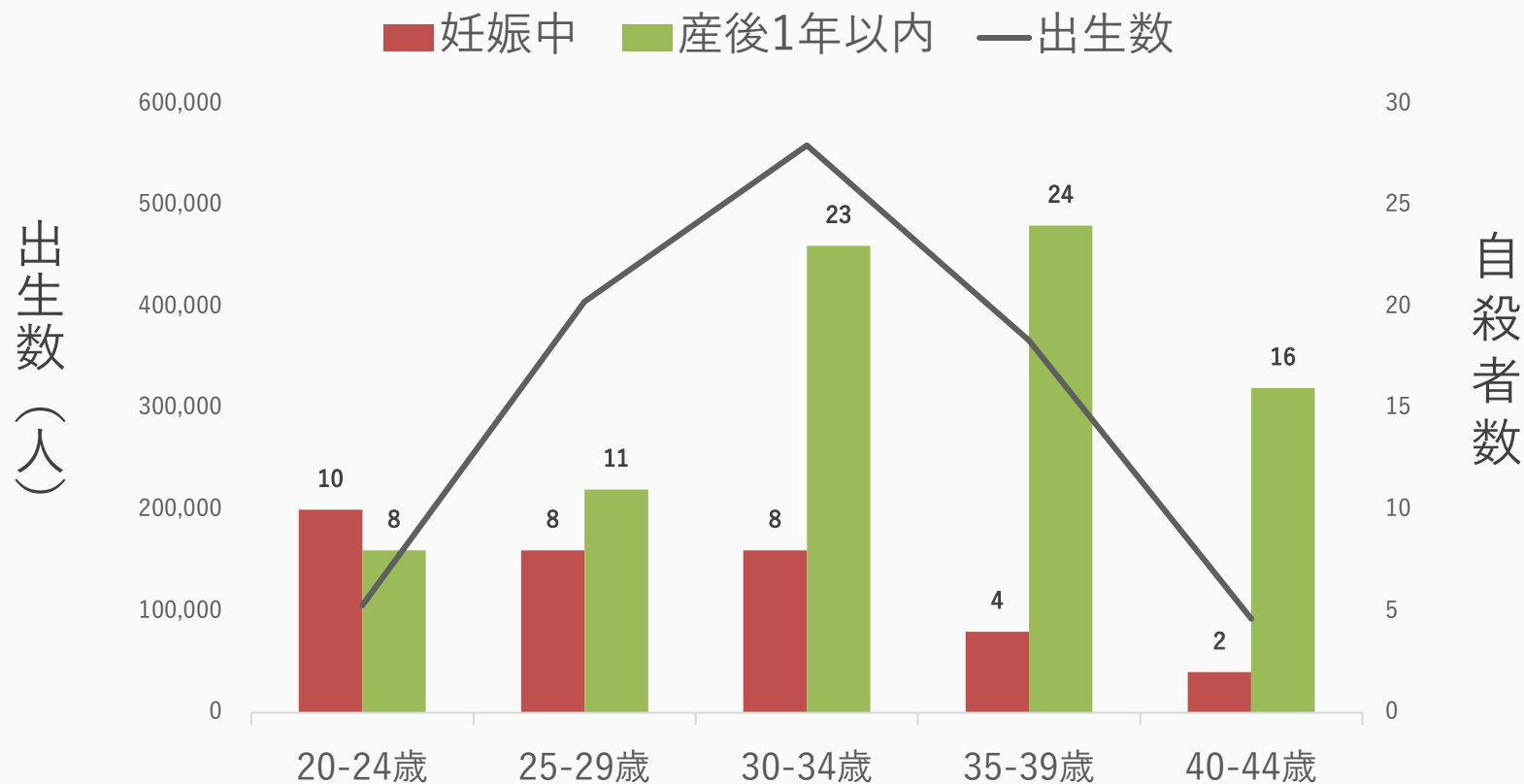
50歳未満の女性自殺者
(5,925人) のうち約2%

- 妊娠中
- 産後2か月以内
- 産後3か月～1年

（警察庁 自殺統計よりJSCP作成）

自殺者数と出生数（母の年齢別）

令和4年+令和5年
(2022年+2023年)



(警察庁 自殺統計、厚生労働省 人口動態統計よりJSCP作成)

※妊娠中および産後の自殺者数の合計が3人以下であった年齢層は、グラフに掲載していない

※グラフの左軸の出生数は、2022年の出生数の2倍として算出した値である（2023年の年代別出生数「確定数」は2024年7月現在未公表のため）

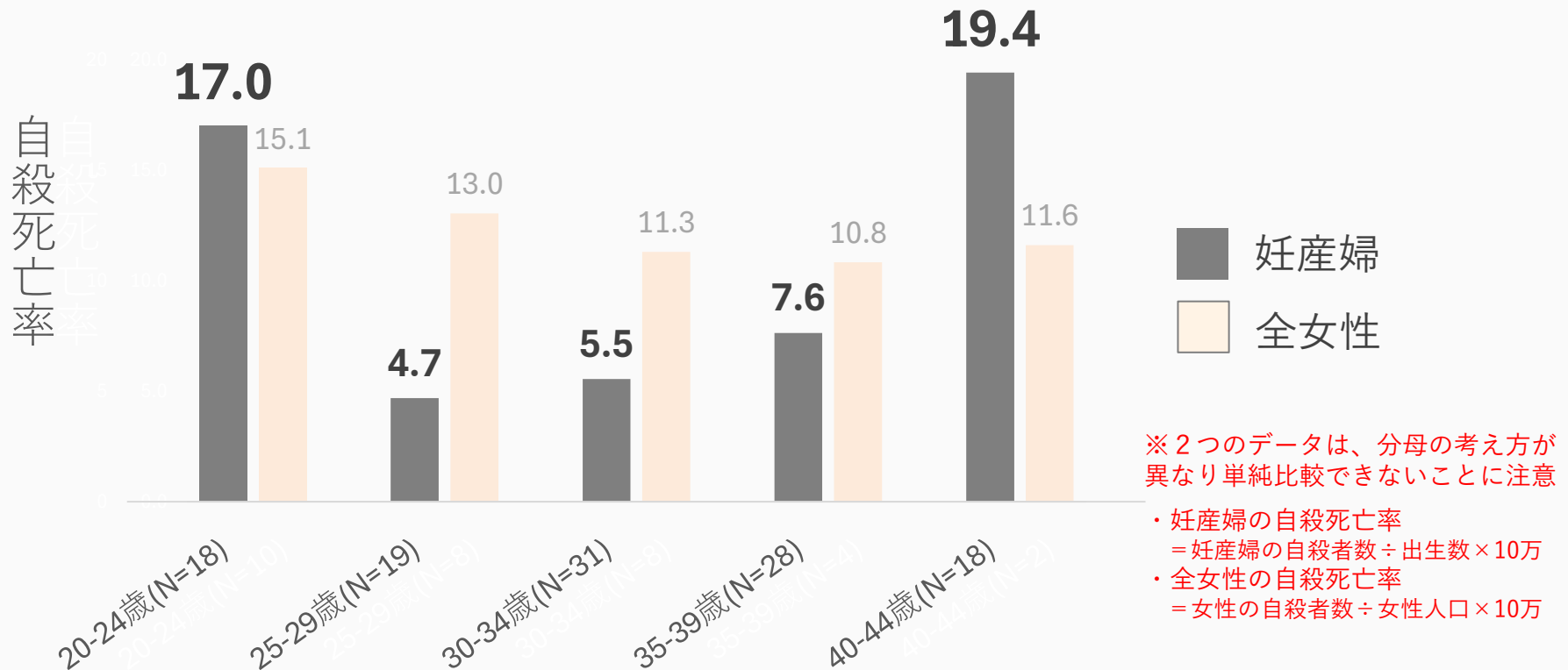
妊産婦（妊娠中および産後1年以内）の自殺死亡率

※「妊産婦死亡」における「妊産婦の定義（妊娠中および産後42日未満まで）」とは異なることに注意

令和4年+令和5年
(2022年+2023年)

妊娠中 + 産後1年以内

7.7 /10万出生



(警察庁 自殺統計、厚生労働省 人口動態統計よりJSCP作成)

※自殺者数の合計が3人以下であった年齢層は、グラフに掲載していない

※自殺死亡率の分母に用いた出生数は、2022年の出生数の2倍として算出した（2023年の年代別出生数「確定数」は2024年7月現在未公表のため）

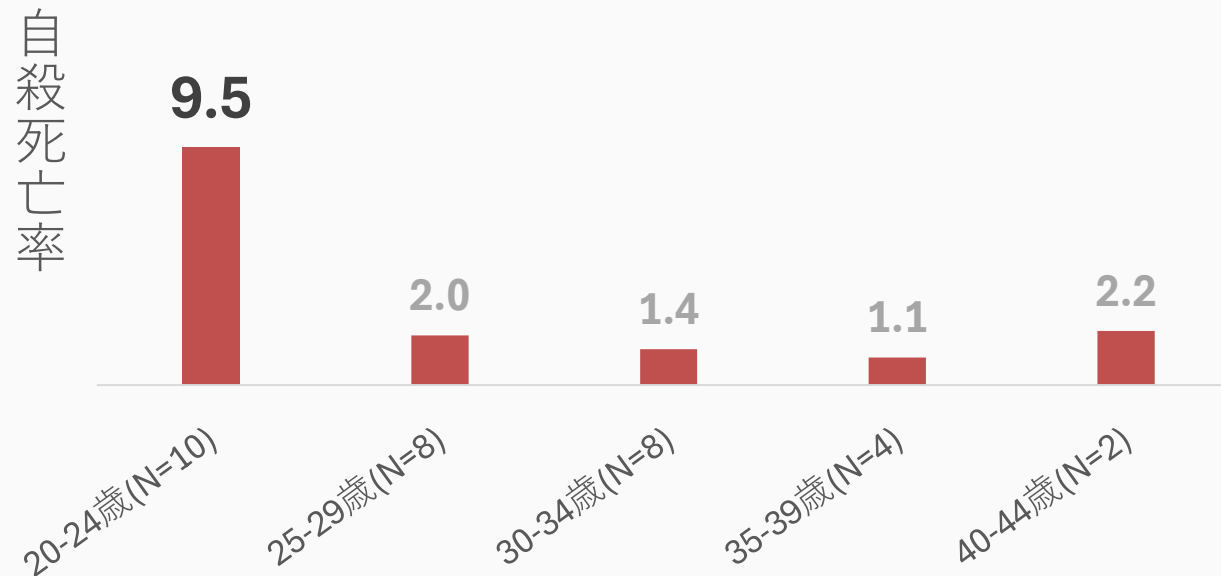
妊娠中の自殺死亡率

令和4年+令和5年
(2022年+2023年)

妊娠中

2.1 /10万出生

- 特に、**20-24歳**で妊娠中の自殺死亡率が高い傾向



(警察庁 自殺統計、厚生労働省 人口動態統計よりJSCP作成)

※自殺者数の合計が3人以下であった年齢層は、グラフに掲載していない

※自殺死亡率の分母に用いた出生数は、2022年の出生数の2倍として算出した（2023年の年代別出生数「確定数」は2024年7月現在未公表のため）

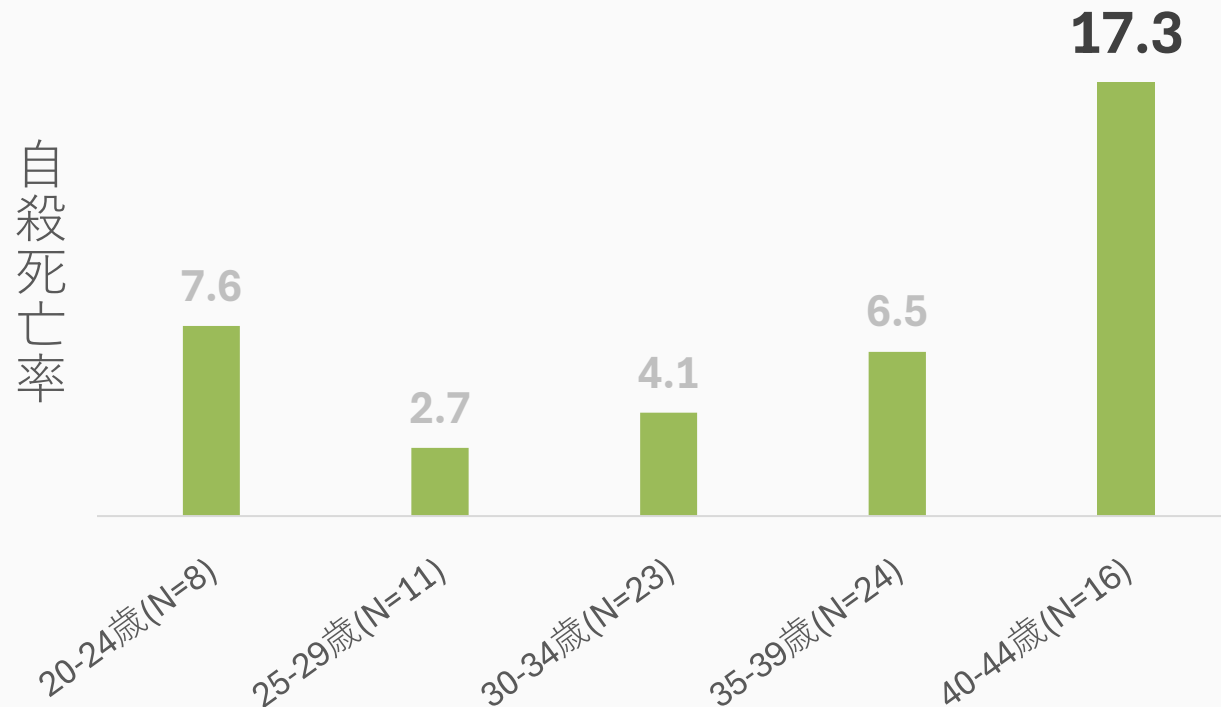
産後の自殺死亡率

令和4年+令和5年
(2022年+2023年)

産後1年以内

5.5 /10万出生

- 特に、**40-44歳**で産後の自殺死亡率が高い傾向



(警察庁 自殺統計、厚生労働省 人口動態統計よりJSCP作成)

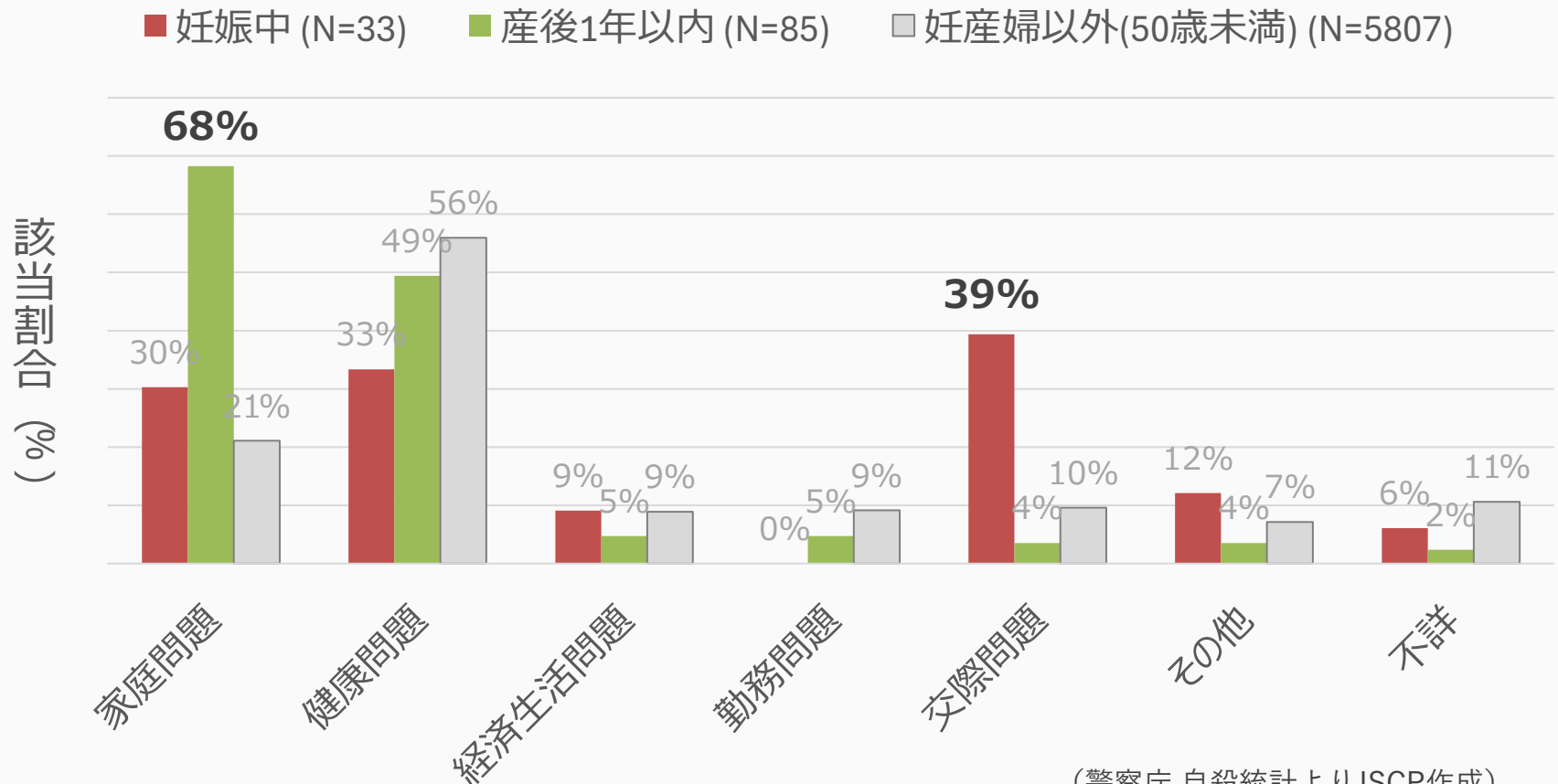
※自殺者数の合計が3人以下であった年齢層は、グラフに掲載していない

※自殺死亡率の分母に用いた出生数は、2022年の出生数の2倍として算出した (2023年の年代別出生数「確定数」は2024年7月現在未公表のため)

妊産婦の自殺の危機に気づくために ＜自殺の背景にあるもの＞

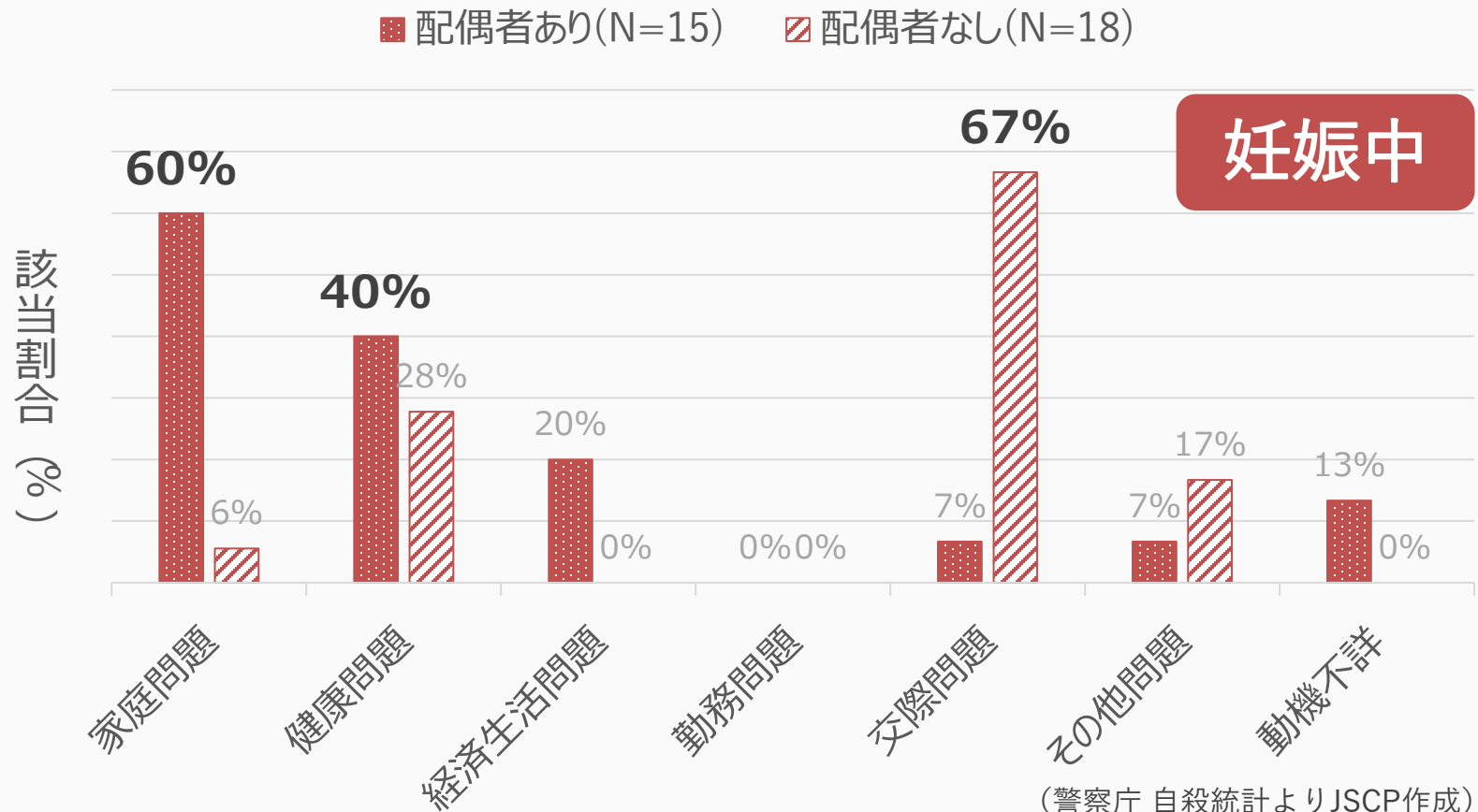
自殺の原因・動機

- 全体的な傾向として、妊産婦以外と比較して、妊娠中では**交際問題**が多く、産後1年以内では**家庭問題**が多かった



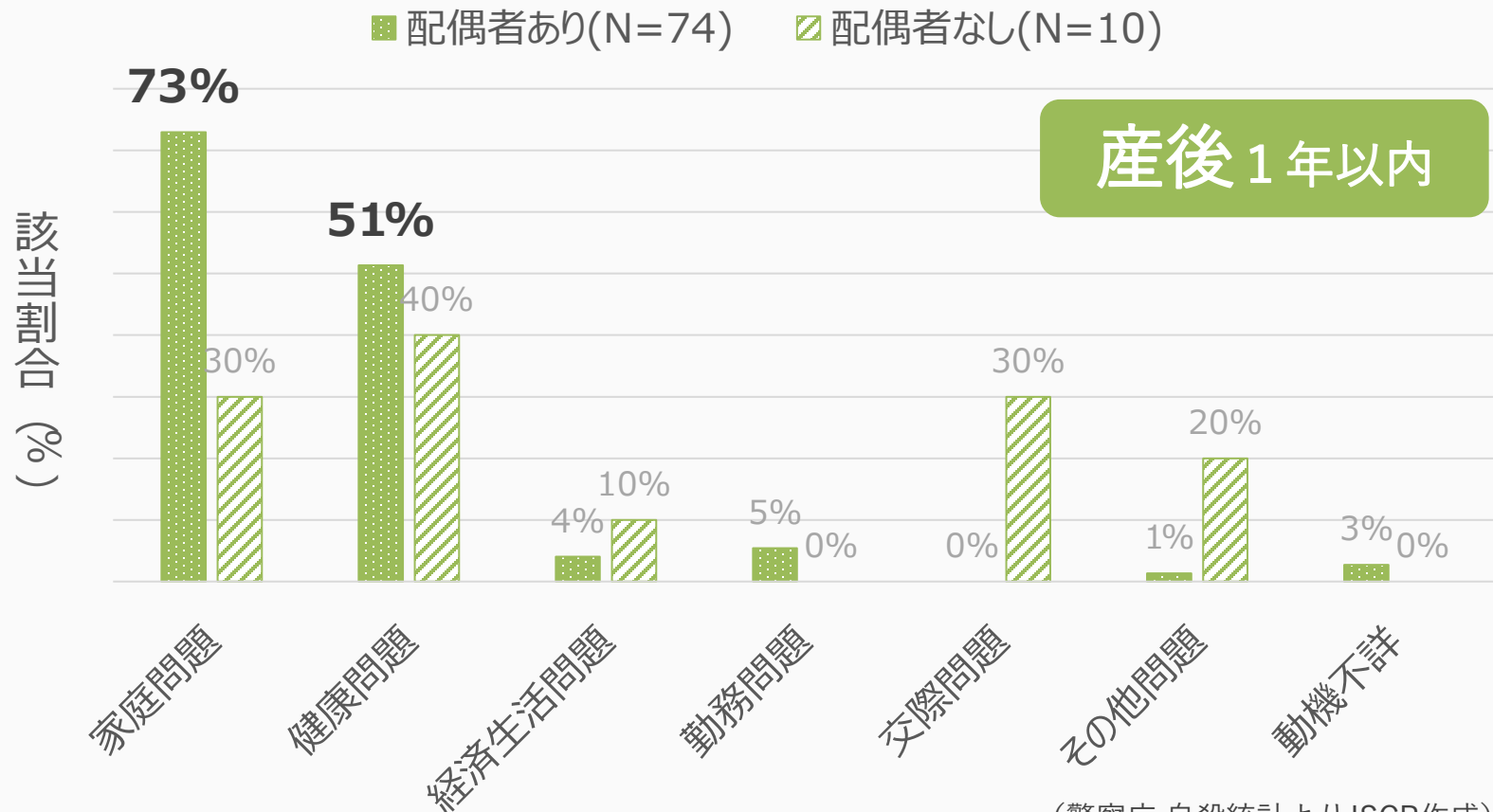
妊娠中の自殺の原因・動機（配偶者別）

- 「配偶者あり」では、**家庭問題**や**健康問題**の該当割合が多かった
- 「配偶者なし」では、**交際問題**の該当割合が67%であった



産後の自殺の原因・動機（配偶者別）

- 産後1年以内の自殺者の88%は「配偶者あり」であった
- 「配偶者あり」では、**家庭問題**や**健康問題**の該当割合が多かった

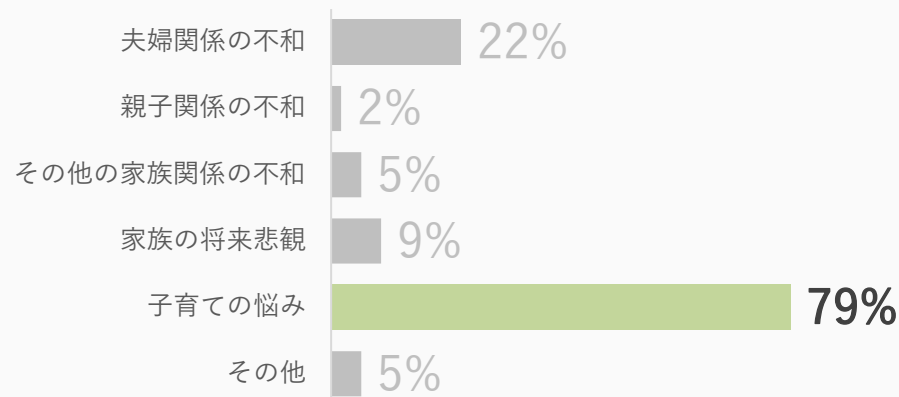


(警察庁 自殺統計よりJSCP作成)

産後の自殺の原因・動機の詳細

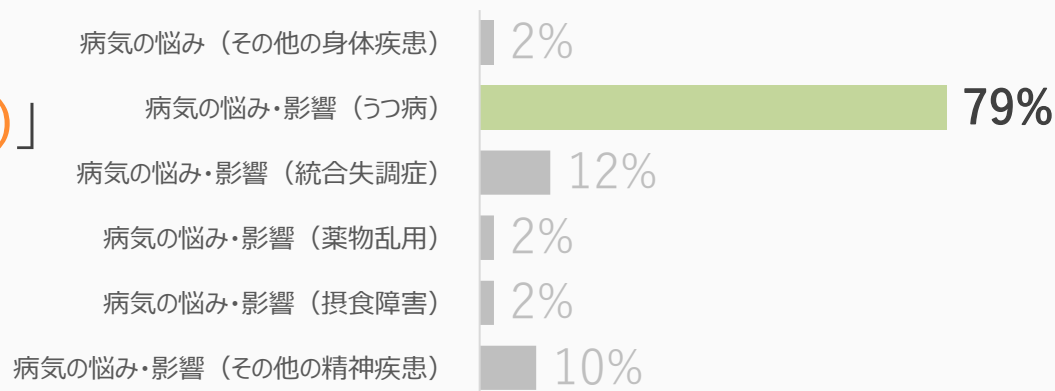
- 家庭問題の中では、
「子育ての悩み」
がもっとも多かった（79%）

家庭問題（N=58）



- 健康問題の中では、
「病気の悩み・影響（うつ病）」
がもっとも多かった（79%）

健康問題（N=42）



（警察庁 自殺統計よりJSCP作成）

まとめ

年代別の特徴

- 2022～2023年の2年間で、**118人**の妊産婦が自殺により亡くなっていた
- 妊産婦（妊娠中＋産後1年以内）の自殺死亡率は**7.7/10万出生**であり、最も高いのが**40-44歳**で、次いで高いのが**20-24歳**だった
- 自殺死亡率は、**妊娠中では20-24歳**が、**産後では40-44歳**が最も高かった

自殺の背景

- **妊娠中・産後**ともに、**配偶者がある**場合には**家庭問題・健康問題**が多かった
- **配偶者なし**の場合は**交際問題**が多く、**特に妊娠中**でその傾向が顕著であった

なお、以上の所見は、2022～2023年の2年間のデータに基づくものである。
継続的なデータの観察と、妊産婦の自殺対策の更なる推進が求められる。



いのち
支える