

第7章 自殺対策計画の取組

第7章 自殺対策計画の取組

スローガン ひとりじゃないよ 相談しよう！

目標：市民が生涯を通じて「いのち」を大切にし、つながり支えあう地域づくりに取り組みます

自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識され、自殺者数の年次推移は減少傾向にある等、着実に成果を上げてきました。しかし、全国的に自殺死亡率は高く、自殺者数の累計は毎年2万人を超えています。

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現をめざして平成28年に自殺対策基本法が改正され、“自殺対策は「生きることの包括的支援」として実施されなければならない”ことを基本理念とし、市町村自殺対策計画の策定が義務付けられました。

本市の自殺による死亡率は、広島県内で依然として高い状況が続いています。

これまで健康増進計画の「休養・睡眠分野」において対策を講じてきましたが、新たに「三次市自殺対策計画」を策定し、保健、医療、福祉、教育、労働、その他の関連施策との有機的な連携を図り、自殺対策を推進します。

これまでの取組

～第2次健康増進計画「休養・睡眠」分野～

(1) 睡眠による休養の重要性に関する知識の普及

- 出前講座でのこころの健康づくりの啓発や広報紙への睡眠に関する記事の掲載、パネル展の開催等、啓発活動を推進しました。
- 保健師による睡眠電話相談日を年3回（6月・9月・3月）実施しました。相談窓口の啓発にもなり、相談日以外の睡眠相談も増えています。
- 青年期・壮年期への取組として、市内企業へ睡眠・休養を含むこころの健康づくりに関するリーフレットの配布を行いました。



(2) ストレス対策

- 市内企業でのメンタルヘルス研修を行い、上手にストレスを解消する方法等について啓発を行いました。

(3) うつ・自殺対策

(妊娠期・産後)

- 母子健康手帳交付時に、「産後のうつ病」についてのパンフレットを配布するとともに、乳児家庭全戸訪問（赤ちゃん訪問）時にエジンバラ産後うつ病質問票を活用し、早期発見等の取組を行いました。また、産科医療機関と情報連携を図りました。

(学童期・思春期)

- 中学生・高校生を対象とした思春期こころの健康づくり講演会の開催や、成人式でのパンフレット配布を行い、若い世代への啓発に取り組みました。
- 小学生を対象とした「いのちの授業」を実施しました。
- 小・中学校では、道徳、保健など学校教育全体をとおして、自他の生命の尊さについて考え、自覚を深めるように指導しました。

(青年期・壮年期・高齢期)

- 睡眠・休養・ストレス対策を含む、こころの健康づくりに関する研修会を開催しました。
- 高齢者を対象とした出前講座において、「うつ予防紙芝居」を活用しました。

(全世代)

- ゲートキーパー養成講座を開催しました。（民生委員・児童委員，地域包括支援センターみよし，介護保険事業所，青少年健全育成推進会議，食生活改善推進員，母子保健推進員，三次市社会福祉協議会，理容生活衛生同業組合，美容業生活衛生同業組合，一般市民，市職員等）
- こころの相談窓口をわかりやすくまとめたチラシを作成するとともに，パネル展等を活用し，啓発を行いました。
- 自殺予防週間（9月10日～16日），自殺対策強化月間（3月）に啓発懸垂幕設置やパネル展による啓発や相談を行いました。
- こころの健康づくりネットワーク庁内連絡会議を開催し，市役所各窓口での相談体制の連携強化を図りました。
- 三次市障害者支援センターや医療機関等との情報共有を行い，支援体制の強化に努めました。
- こころの健康づくり講演会（ストレス解消法等）を開催し，広く市民に啓発を行いました。

目標の達成状況

指標		第2次計画 策定時値	目標値 (平成29年度)	実績 (平成29年度)	達成状況	
					増減	評価
自殺する人の割合* (自殺による死亡率人口10万対)		36.31 (平成22年)	27.0	20.14 (平成28年)	-16.17ポイント	A
ストレスをうまく解消できる人の割合 (健康に関するアンケート)	15歳以上	27.7%	37.0%	21.3%	-6.4ポイント	D
こころの相談ができる場所を知っている人の割合 (健康に関するアンケート)	15歳以上	38.8%	80.0%	36.8%	-2.0ポイント	C

資料：厚生労働省 自殺の統計：地域における自殺統計資料（発見日・住居地）

※達成状況 A:目標を達成した B:目標を達成していないが改善傾向にある C:変わらない
D:改善がみられない

※平成29年度健康に関するアンケートの結果は、前回調査の回答者の人口比に合わせて調整した値です。(p.27 参照)

現状

本市の自殺による死亡率は減少傾向にあるものの、広島県と比較して高い状況で推移しています。

また、男性の自殺の標準化死亡比が全国と比較して高くなっており、平成21年～平成27年（7年間）の平均自殺死亡率は働く世代の50歳代が最も高く、続いて70歳代が高くなっています。

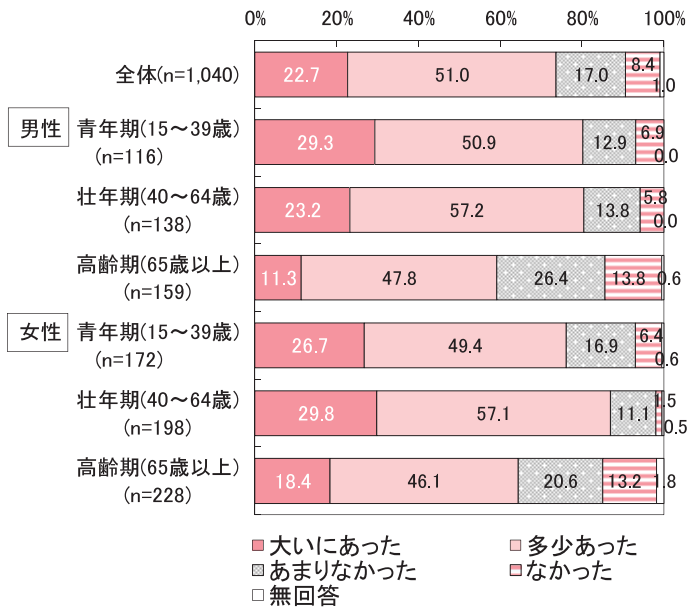
自殺の原因、動機については、「健康問題」の割合が最も高く、続いて「不詳」となっており、広島県と同様の傾向にあります。

アンケート結果によると、この1か月にストレスを感じる人があった人の割合は青年期・壮年期で高く、ストレスを解消できている人の割合は前回調査よりも低下し、解消できていない人の割合が25.5%となっています。

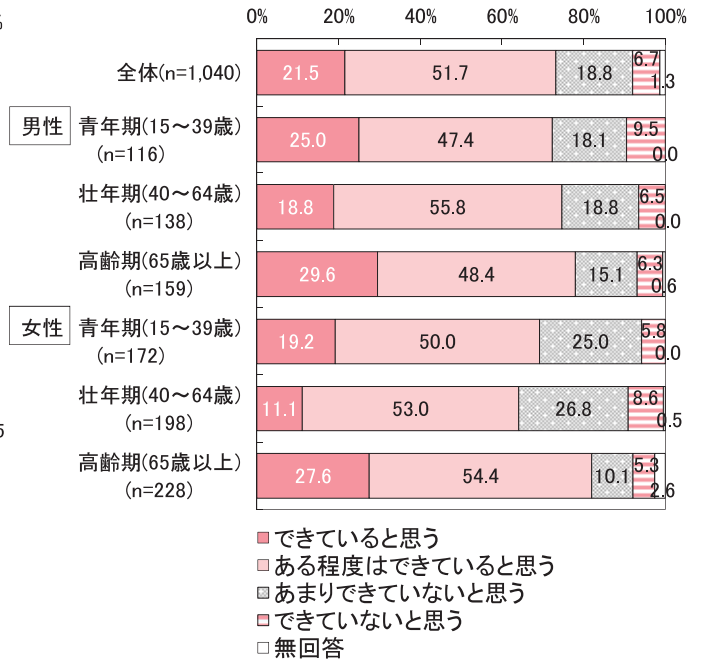
一方、本市においては、ゲートキーパーの養成や相談窓口についての啓発等を進めてきましたが、こころの相談ができる場所を知っている人の割合は36.8%であり、前回調査と比べて変化はみられません。

さらに、母子保健アンケート結果によると、妊娠中や産後2か月までに不安や負担を感じた人の割合は約4割となっています。

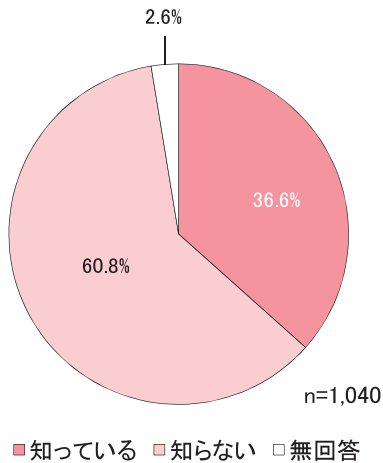
[ストレスの有無/性・年齢別]



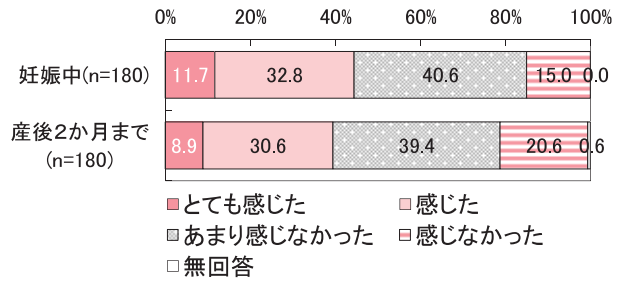
[ストレスの解消状況/性・年齢別]



[こころの相談窓口の認知度]



[妊娠期から産後2か月までの不安や負担の有無]



資料:健康に関するアンケート調査・母子保健アンケート調査(H29)

〔三次市の主な自殺の特徴(特別集計(自殺日・住居地, 平成24~28合計))〕

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率* (10万対)	背景にある主な自殺の 危機経路**
1位: 男性 40~59歳有職同居	14	16.9%	55.4	配置転換→過労→現場の人間関係の 悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
2位: 男性 60歳以上無職同居	10	12.0%	47.7	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲 れ)+身体疾患→自殺
3位: 男性 60歳以上有職同居	8	9.6%	43.7	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アル コール依存症→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振+借金+介護 疲れ→うつ状態→自殺
4位: 男性 20~39歳有職同居	7	8.4%	41.1	職場の人間関係/仕事の悩み→パワハ ラ+過労→うつ状態→自殺
5位: 男性 60歳以上無職独居	6	7.2%	157.5	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→ 将来生活への悲観→自殺

順位は自殺者の多さにもとづき、自殺者が同数の場合は自殺率の高い順とした。

*自殺率の母数(人口)は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013(ライフリンク)を参考にした。

※「背景にある主な自殺の危機経路」は該当する性・年代等の特性に応じ、全国的に見て代表的と考えられる「自殺の危機経路」を示すものであり、提示された経路が唯一のものではない。

資料: 自殺総合対策推進センター「三次市 地域自殺実態プロファイル(2017)」



課題

- 自殺による死亡率は、広島県と比較して高い値で推移しています。
- 男性の自殺の標準化死亡比が全国と比較して高く、平成 21 年～平成 27 年の平均自殺死亡率は 50 歳代が最も高くなっています。また、1 か月にストレスを感じる人があった人の割合は、青年期・壮年期で高くなっています。
- 自殺の背景にある主な危機経路として、仕事上の課題や介護、経済的な課題等があります。
- ストレスをうまく解消できている人の割合は、前回調査よりも低下しています。
- こころの相談窓口を知っている人の割合は低くなっており、周知が必要です。
- 妊娠中や産後 2 か月までに不安や負担を感じた人の割合は約 4 割となっており、妊娠期からの精神的な支援が必要です。
- 自殺未遂者対策、自死遺族支援の取組が十分できていないため、広島県等の関係機関と連携し、構築する必要があります。

[自殺による死亡率(人口 10 万対)の推移]

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
三次市	38.78	33.64	26.74	30.74	20.14
広島県	12.86	13.07	19.92	18.51	15.96

資料：厚生労働省 自殺の統計：地域における自殺統計資料（発見日・住居地）

[平成 21 年～平成 27 年の自殺者年代別および原因・動機別割合(複数)]

	区分	三次市	広島県
年代別 (10 歳階級)	20 歳未満	0%	2%
	20～29 歳	9%	10%
	30～39 歳	10%	14%
	40～49 歳	13%	17%
	50～59 歳	22%	17%
	60～69 歳	15%	18%
	70～79 歳	18%	13%
	80 歳以上	14%	9%
原因・動機別 (複数計上あり)	家庭問題	11%	13%
	健康問題	55%	57%
	経済・生活	11%	18%
	勤務問題	9%	8%
	男女問題	1%	3%
	学校問題	0%	1%
	その他	7%	4%
	不詳	30%	25%

資料：厚生労働省 自殺統計：地域における自殺統計資料（自殺日・住居地）

今後の取組

(1) 市民への普及啓発の強化

(妊娠期・産後)

- エジンバラ産後うつ病質問票を活用し、産科医療機関と連携し、産後うつ対策の強化を図ります。

(幼児期・学童期・思春期)

- 保育所・幼稚園・小学校・中学校と連携し、「いのちの授業」を実施します。
- 小・中学校では自殺予防のための相談窓口や SOS の出し方等に関する啓発を推進します。(啓発グッズや啓発カードの配布を行います。)
- 小・中学校では、自他の生命の尊さについて、道徳、保健など学校教育全体をとおして、教科書・教材等を用いて、自覚を深めるように指導します。
- 高校生等を対象とし、自殺対策に関する講演会や相談窓口の啓発を推進します。

(青年期・壮年期)

- 睡眠は心身の健康を守るための大切な要素であり、睡眠障害はこころの病気として現れることもあります。自殺予防週間や自殺対策強化月間に合わせ、働く世代の人も相談しやすい睡眠相談を開催します。
- 職場におけるメンタルヘルス対策として、三次商工会議所等と連携し、睡眠・休養・ストレス対策を含むこころの健康づくりに関する研修会の開催や、リーフレットの配布、DVD の貸し出しを行う等、市内事業所へ啓発活動を行います。
- 関係機関と連携し、ひきこもり状態にある本人や家族からの相談に応じ、必要な支援を行います。

(高齢期)

- 地域包括支援センターみやしや介護保険事業所と連携し、認知症予防・閉じこもり防止を含めたうつ・自殺対策に関する啓発を行います。

(全世代)

- 市や関係機関のこころの相談窓口を啓発するポスターを作成し、市内公共施設や商業施設、学校、企業等への掲示、ホームページや広報紙掲載による啓発を行います。
- 「精神科医師によるこころの健康相談日」を設け、精神的な悩みやこころの病気、ひきこもり、アルコールに関する相談や自死遺族等からの相談に応じます。
- SNS の適切な使い方について啓発を行います。

(2) 自殺対策を支える人材育成と相談体制の強化

- ゲートキーパーについて市民に広く周知を図るため、「こころサポーター（ゲートキーパー）」に名称を変更し、養成を行います。
- 対象者の属性に沿った「こころサポーター（ゲートキーパー）養成」を行います。

(3) 関係団体等の連携とネットワークの強化

- 医療、保健、生活、教育、労働等に関する相談機関等、地域の様々な関係機関のネットワークづくりによる「自殺対策地域ネットワーク会議（仮称）」を開催し、連携体制を構築します。
- 庁内において、関係部局の参画による「いのち支える自殺対策推進庁内連絡会議（仮称）」を設置し、庁内横断的な体制を整備します。
- 関係部局担当課の職員を中心とした、庁内職員の連携会議や学習会を開催し、連携体制の強化を図ります。



目標指標

指標		実績 (平成 29 年度)	目標値 (平成 35 年度)	目標値設定の根拠
自殺する人の割合* (自殺による死亡率人口 10 万対)		20.14 (平成 28 年)	16.8 (平成 34 年)	県(平成 32 年) の目標値を参考
ストレスをうまく解消できる人の割合 (健康に関するアンケート)	15 歳 以上	21.5%	32.0%	概ね 10%以上の増加を 見込む
こころの相談ができる場所を知っ ている人の割合 (健康に関するアンケート)	15 歳 以上	36.6%	80.0%	
こころサポーター(ゲートキーパー)養成 講座修了者数		986 人 (平成 25~ 28 年度)	1,000 人 (平成 30~ 34 年度)	

資料：厚生労働省 自殺の統計：地域における自殺統計資料（発見日・住居地）