

宇都宮市自殺対策計画 ～概要版～

第1章 計画の策定について

1 計画策定の背景と趣旨

本市においては、H19年に庁内関係課による「自殺対策庁内連絡会議」及び関係機関・団体による「自殺対策ネットワーク会議」を設置し、相互のネットワークの下に自殺対策に取り組んでおり、自殺者数は減少傾向にあるが、依然として自殺に追い込まれている市民がおり、更なる自殺者数の減少に向けた取組が必要なことや、法の改正により計画策定が市町村に義務付けられたことから、「誰も自殺に追い込まれることのない宇都宮の実現」をめざして、社会全体が一丸となって自殺対策に取り組むため「(仮称)宇都宮市自殺対策計画」を策定する。

2 計画の位置づけ

- ・自殺対策基本法第13条第2項に規定する市町村行動計画
- ・第6次宇都宮市総合計画の分野別計画「健康・福祉・医療」を実現するための計画
- ・「健康うつのみや21」の基本方向1「生活習慣の改善」の「休養・こころの健康」分野と整合性を図るもの

3 計画期間

2019(平成31)年度から2023(平成35)年度までの5年間

第2章 自殺をめぐる状況と課題

1 本市のこれまでの取組

本市の自殺対策は、「健康うつのみや21」の中で自殺死亡率を目標値として設定し、国の自殺総合対策大綱の以下の9つの施策に基づき、事業・取組を推進してきた。

(1) 自殺の実態を明らかにする

人口動態統計や自殺統計での本市の状況を踏まえ、自殺対策の取組を推進するほか、自殺未遂者実態調査を行い、自殺未遂者の再度の企図を防げるよう実態を踏まえた事業・取組を推進してきた。

- ・自殺未遂者実態調査を実施(H25～26年度 222名に調査)
- ⇒自殺未遂者の約6割が医療機関からの処方薬の不適切な使用による自殺企図。
- ⇒自殺未遂者の約6割に精神科受診歴があるものの、相談窓口につがっていない。

(2) 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

自殺者数の最も多い50代男性や、20代になると大幅に自殺者数が増加することを踏まえ、社会に出る前の10代後半～20代前半の大学・専門学校生を重点に、こころの健康に関する周知啓発活動を実施してきた。

- ・50歳男性全員に自身の心の健康状態がチェックできる情報誌を配布。(H20年度～ 配布数 33,677部)
- ・大学・専門学校生に対して、こころの健康に関するチラシを配布。(H28年度～ 配布数 82校 6,668部)

(3) 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する

身近な人の自殺のサインに気づいて適切な支援につながるよう、地域で活躍する民生・児童委員、高齢者支援者などを対象に自殺予防の担い手となるゲートキーパー養成に取り組んできた。

- ・ゲートキーパーの養成(H23年度～ 受講者数 民生・児童委員、高齢者支援者(延896名) 教職員(延200名) 理美容業者(延35名) 市窓口職員(延214名) 薬剤師(延161名))

(4) 心の健康づくりを進める

市民一人ひとりがストレスとうまく付き合えるよう市民や高校・大学・専門学校生に対し、自分自身のストレス軽減の方法や対処方法など、こころの健康づくりを行ってきた。

- ・こころの健康づくり講座の開催(H8年度～ 講座回数 389回 受講者数 14,446名)

(5) 適切な医療を受けられるようにする

自殺の危険因子となるうつ病や統合失調症、アルコール依存などの患者が適切な医療を受けられるようにするため、保健師によるこころの健康相談や精神科医師や精神保健福祉士による精神保健福祉相談等を実施し、相談を医療につなげてきた。

- ・こころの健康相談の実施(家庭訪問、面接、電話) 相談件数(H29年度実績 延4,922件)
- ・精神保健福祉相談の実施 相談回数・人数(計513回 1,463名)

(6) 社会的な取組で自殺を防ぐ

自殺対策は社会全体で対応していく必要があることから、いのちの電話などの外部団体からなる自殺対策ネットワーク会議を開催し、相互に連携を図りながら自殺対策に取り組んできた。

- ・自殺対策ネットワーク会議開催回数(H19年度～ 計20回)

(7) 自殺未遂者の再度の企図を防ぐ

関係機関・団体が自殺未遂者に対し、自殺未遂者実態調査の実態を踏まえ、個々の状況に応じた適切な支援を行い効果的な自殺対策に取り組むためのリーフレットやマニュアル、救急搬送時からの対応方法を記載した救急医療機関向け対応カードを作成・配布するほか、マニュアルを活用した支援が十分に行えるよう説明会を開催してきた。

- ・救急医療機関における対応カード ⇒ 市内救急告示医療機関 17医療機関に配布
- ・作成数(H27年度 リーフレット10,000部、マニュアル1,000部)
- 配布先(市内救急告示医療機関、市内医療機関、警察、消防、民生委員等)

(8) 遺された人への支援を充実する

自死遺族に対し、関係機関・団体が個々の状況に応じた適切な支援を行えるよう、リーフレットやマニュアルを作成・配布し、マニュアルを活用した支援が十分に行えるよう説明会を開催してきた。

- ・作成数(H26年度 リーフレット10,000部、マニュアル1,000部)
- 配布先(市内葬祭業者、市内医療機関、警察、消防、民生委員等)

(9) 民間団体との連携を強化する

「いのちの電話」などの情報の広報紙掲載や「日本精神科看護協会栃木県支部」との共催によるイベントを行い、連携して自殺予防に関する周知・啓発に取り組んできた。

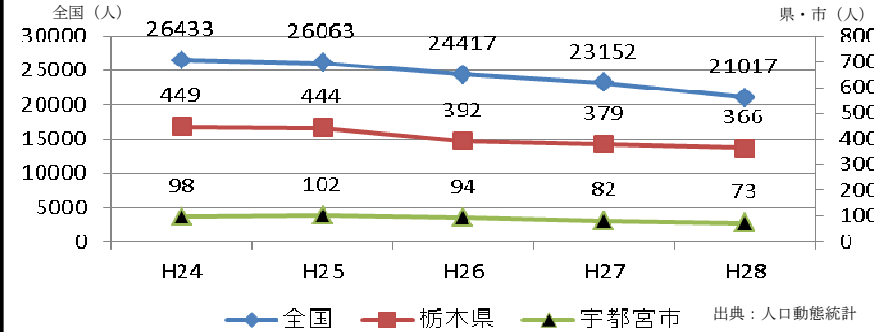
- ・いのちの電話の相談時間・連絡先情報の広報紙掲載(毎月)

本市のこれまでの取組における評価

自殺者数の最も多い50代男性や高校・大学・専門学校生を重点に、こころの健康づくりを実施するほか、身近な人の自殺のサインに気づいて適切な支援につながれるよう、ゲートキーパー研修会などを実施してきた結果、自殺者数は減少し、「健康うつのみや21」において目標としているH28年の自殺死亡率17.8以下を達成し、14.0となったが、依然として自殺に追い込まれている市民がいることから、更なる自殺者数の減少に向けた取組が必要である。

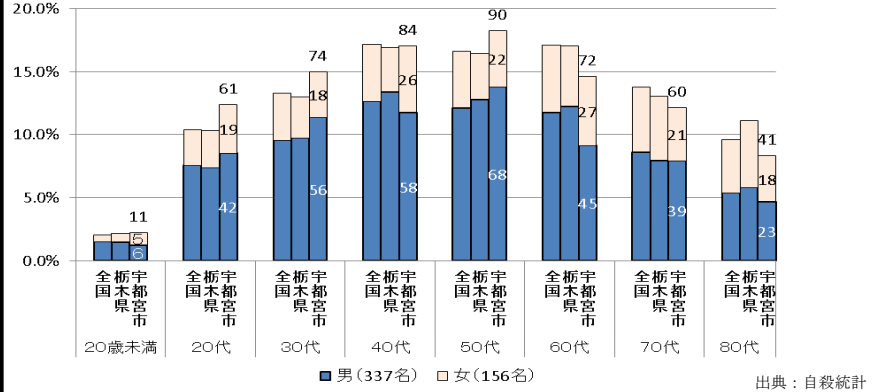
2 本市の現状

(1) 自殺者数の推移(国・県・市)【H24年～H28年】



・本市の自殺者数は、国、県とおおむね同様の傾向で推移しており、H26年以降減少し、H28年には73人となった。

(3) 自殺者の年代別割合(国・県・市)【H24年～H28年合計】

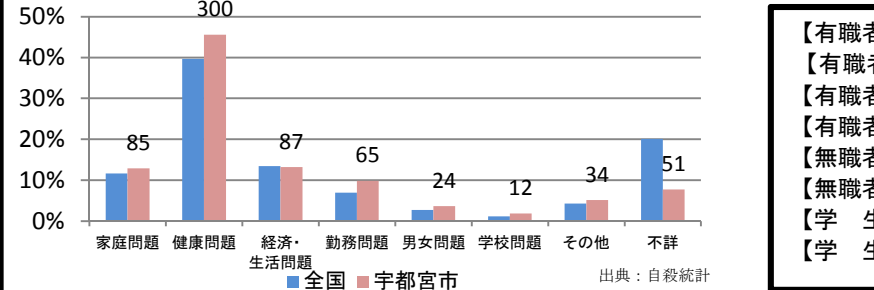


※ 国のデータは「詳細不明」を除いている。 ※ 本市のグラフ、凡例中の数字は本市の実自殺者を表記している。

・本市の自殺者数の割合を男女別にみると、男性7割、女性3割で、国・県と同様である。

・本市の自殺者は多くが社会に出る20代になると大幅に自殺者が増加し、20代～50代の働く世代の自殺者が多くなり、特に50代については、国・県に比較して自殺者の割合が高い状況である。

(5) 自殺者の原因・動機別の割合(国・市)【H24年～H28年合計】



※ 自殺者1人あたり、理由を最大3つまで計上 ※ 本市のグラフ中の数字は本市の人数を表記している。

・国、市ともに、自殺者の多くは、健康問題、経済・生活問題、家庭問題、勤務問題など複合的な問題を抱えている。

・自殺の原因として最も多い「健康問題」の内訳について、本市のデータはないものの、全国のデータでは「うつ病」が最も多く、精神疾患が約6割を占めており、本市も同様と考えられる。

本市の現状から見える課題

本市の自殺者・自殺未遂者は、ともに20代になると大幅に増加し、20代から50代の働く世代が多いことから、これらの世代への対策が必要であり、働く世代では、「職場での問題」などが、学生では「学校や就職の問題」などが自殺の背景にあることから、「職場」や「大学等」での取組が必要である。また、自殺者は複合的な問題を抱えた後に、自殺に至ることから、これらの複合的な問題を解決することが重要である。そのため、人間関係や生活苦など、問題を抱えた人が自ら相談行動を取れるよう、市民一人ひとりのこころの健康づくりをより一層推進するとともに、自殺に至る人の中には問題を抱えても相談できない人が多くいることから、身近な人が気づいて支援できる自殺予防を担う人材の育成が必要である。加えて、複合的な問題の解決に向けて、相談窓口を有する関係機関・団体等が連携し、相談支援の充実を図る必要がある。

3 国・県の動向

(1) 国の動向

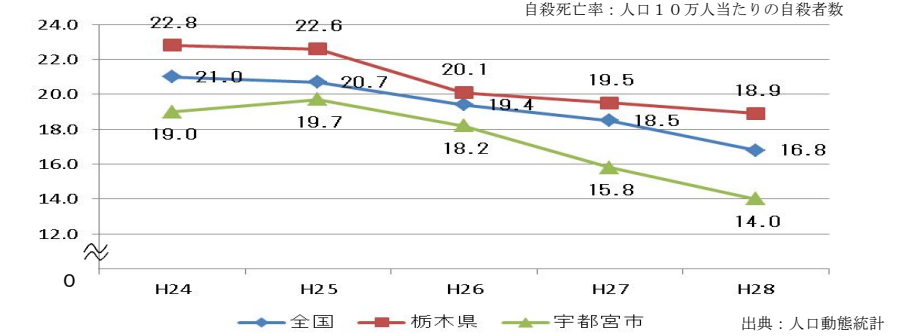
- H18年 自殺対策基本法制定
- H19年 自殺総合対策大綱策定
- H24年 自殺総合対策大綱 改定
- H28年 自殺対策基本法 改正 → すべての自治体に自殺対策計画の策定が義務付けられた。

＜自殺対策計画の中で、自治体に取り組むべき施策＞

- ・生きることの促進要因への支援
- ・住民への啓発と周知
- ・自殺対策を支える人材の育成
- ・地域におけるネットワークの強化
- ・児童生徒のSOSの出し方に関する教育

●H29年 自殺総合対策大綱 改定
 ≪数値目標≫ H38年までに自殺死亡率をH27年と比べて30%以上減少させる。

(2) 自殺死亡率の推移(国・県・市)【H24年～H28年】

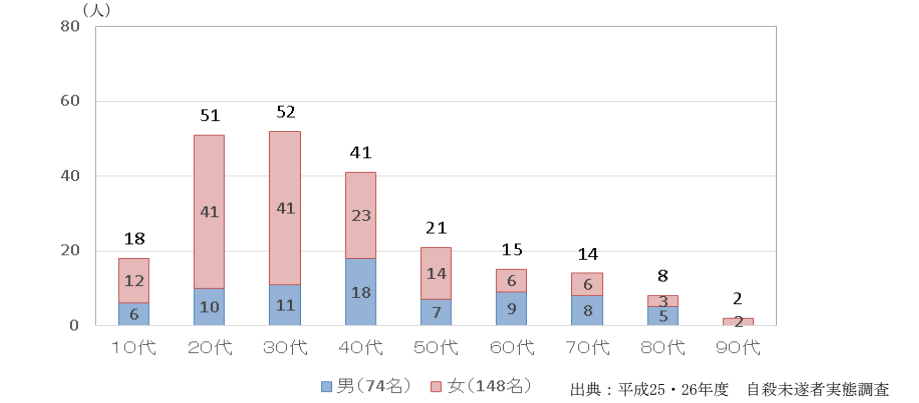


・本市の自殺死亡率は、国、県と同様低下傾向である。

・H28年には自殺死亡率が14.0となり、国、県と比べて低い水準となっている。

健康うつのみや21におけるH28年自殺死亡率 目標 17.8以下 ⇒ 実績 14.0

(4) 本市の自殺未遂者の性別、年齢階級について【H25年～H26年合計】



・本市の自殺未遂者は、男女別にみると、男性3割、女性7割であり、20代～50代の働く世代が多く、年代別、性別でみると最も多いのは20代、30代女性である。

(6) 自殺の背景にある主な危機経路(20代～50代)

- 【有職者】職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
- 【有職者】配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
- 【有職者】非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
- 【有職者】離婚の悩み→非正規雇用→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺
- 【無職者】失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
- 【無職者】DV等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺
- 【学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺
- 【学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺

・自殺者の多くはうつ状態になった後に自殺に至っているが、全国のデータで見ると、うつ状態になるまでには、「働く世代」では職場の人間関係やパワハラ、配置転換や過労など「職場での問題」が、「学生」では学内の人間関係や就職失敗など「学校や就職の問題」が生じている。

(2) 県の動向

- H30年3月 「いのちを支える栃木県自殺対策計画」を策定
- ≪計画期間≫ H30(2018)年度からH34(2022)年度までの5年間
- ≪数値目標≫ H34年までに、自殺死亡率をH27年と比べて25.1%減少させる。

＜市町の主な役割＞

- ・住民の自殺を防ぐための心の健康づくり
- ・住民に対する普及啓発
- ・自殺のサインを早期に発見し、適切に対応することができる人材の育成
- ・地域における関係機関・団体等との緊密な連携体制づくり

第2章 自殺対策をめぐる状況と課題

4 課題の総括

自殺者数・自殺死亡率は減少傾向にあるが、**20代～50代の働く世代の自殺者が多いなど、依然として自殺に追い込まれている**市民がいることから、**更なる自殺者数の減少に向けた取組が必要である。**

《こころの健康づくりの強化》

本市の自殺者数・自殺死亡率は減少傾向にあるが、自殺の原因として健康問題、経済・生活問題等複合的な問題を抱えていることから、自ら相談行動を起こすといったセルフケア能力の向上などのこころの健康づくりの強化に取り組む必要がある。

《自殺のサインに気づき、支援につなぐ人材の育成》

自殺に至る人の中には問題を抱えても相談できない人が多くいることから、これまで、保健、医療、福祉、教育分野など身近な人を中心に自殺予防の担い手となるゲートキーパーの養成に取り組んできたが、20代～50代の働く世代の自殺者が多いことや20代になると大幅に自殺者数が増加することを踏まえ、新たに事業所や社会に出る前の10代後半から20代前半の学生等を対象に養成を行うなど、養成対象の拡大を図るとともに、地域保健や産業保健の分野でこころの健康相談を担当する保健師等の資質の向上を図る必要がある。

《相談支援の更なる充実》

自殺者は複合的な問題を抱えた後に、自殺に至ることから、複合的な問題の解決に向けて、相談窓口を有する関係機関・団体等が連携し、相談支援の充実を図る必要がある。

《関係機関・団体との緊密な連携》

本市の自殺者数をさらに減少させるためには、いじめや虐待、育児や介護疲れなどの自殺の原因となり得る問題に取り組むあらゆる関係機関・団体とも本市の自殺の状況や対策についての情報を広く共有し、緊密な連携を図る必要がある。

第3章 基本方針

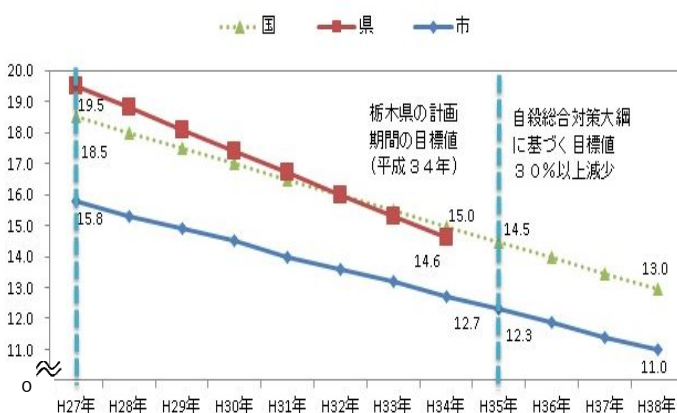
1 基本目標

市民一人ひとりの生きる力を社会全体が一丸となって支え「誰も自殺に追い込まれることのない宇都宮」の実現を目指します。

《数値目標》

国の「H38年までに自殺死亡率をH27年と比べて30%以上減少させる」という目標を踏まえ、本市のH38年の目標をH27年と比較し、30%減の11.0とすることにより

計画期間であるH35年までにH27年と比べて22%減少させ12.3を目標とする。



2 自殺対策の基本施策

1 こころの健康づくりの推進

市民一人ひとりが自らのこころの状態に気づき、適切に対処できるよう、こころの健康づくりを推進します。

2 自殺対策を支える人材の更なる育成

自殺予防を担う人材として、自殺を考えている人に、気づき、声をかけ、話を聞いて必要な支援につなぎ、見守るゲートキーパーの養成の拡大を図るとともに、こころの健康相談を担当する保健師等の資質の向上を図ります。

3 様々な問題を抱える方への相談支援の充実

自殺の背景には様々な問題があるため、これらの問題の解決が自殺を防止する上で重要であることから、相談窓口を有する関係機関・団体等が連携し、相談支援の充実を図ります。

4 関係機関・団体等との緊密な連携

総合的な自殺対策が推進できるよう、「自殺対策ネットワーク会議」に加えて、自殺の原因となり得る問題に取り組む関係機関・団体とも緊密な連携を図ります。

第4章 基本施策ごとの主な事業

庁内各課や関係機関・団体が取り組んでいる84事業を基本施策ごとに分類して位置づけ、そのうち本市の基本目標の達成や関係機関・団体等との連携強化に特に資する事業である「働く世代や大学生等を対象とした取組」や「自殺対策ネットワーク会議の開催」等を重点事業に位置付けて取組を推進していく。

基本施策	指標	主な事業
基本施策 1	こころの健康づくりの推進 こころの健康に関する健康教育受講者数 目標値 1,800人/年 (H29 1,545人/年)	<ul style="list-style-type: none"> 新規 事業所向けこころの健康づくり研修会の開催【重点】 こころの健康に関する講座の開催(市民、高校・大学・専門学校生)【重点】 認め励ます教育とたくましさの涵養を図る教育の推進(小・中学生) 自殺予防週間・自殺対策強化月間における周知啓発の実施【重点】
基本施策 2	自殺対策を支える人材の更なる育成 ゲートキーパー研修会受講者数 目標値 延4,200人 (H29 延1,527人)	<ul style="list-style-type: none"> ゲートキーパー研修会の開催【重点】(市民、民生・児童委員、高齢者支援者、教職員(小・中・高校)、理美容業者、市窓口職員、薬剤師) 拡充 ゲートキーパーの養成対象に「事業所」「大学生・専門学校生」「大学・専門学校教職員」を追加 管内保健師業務研修会の開催 新規 (再掲) 事業所向けこころの健康づくり研修会の開催【重点】
基本施策 3	様々な問題を抱える方への相談支援の充実 こころの健康相談相談件数 目標値 延5,000件/年 (H29 延4,922件/年)	<ul style="list-style-type: none"> 拡充 SNS相談を追加した相談窓口リーフレットの作成・配布【重点】 こころの健康相談の実施【重点】 精神保健福祉相談の実施【重点】 「栃木いのちの電話」によるインターネット相談の実施 「栃木いのちの電話」による24時間365日電話相談の実施 消費生活相談・多重債務相談の実施 無料法律相談の実施 労働相談の実施
基本施策 4	関係機関・団体等との緊密な連携 関係機関・団体と連携した支援件数 目標値 延100件/年 (H29 延91件/年)	<ul style="list-style-type: none"> 拡充 自殺対策ネットワーク会議の開催【重点】 自殺対策庁内連絡会議の開催 いじめ等問題行動対策連絡会の開催 虐待・DV対策連携会議の開催 要保護児童対策協議会の開催 地域包括支援センター長会議の開催

第5章 計画の推進体制

1 推進体制

庁内関係課による「自殺対策庁内連絡会議」及び関係機関・団体による「自殺対策ネットワーク会議」において、自殺対策の推進に向けた協議・検討を行っていくとともに、相互に連携を図りながら、施策・事業を推進する。

2 計画の評価

本計画の推進を図るため、計画の進捗状況の確認や評価を行う。

