

第2次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、これまで関係機関・団体による「自殺対策ネットワーク会議」及び庁内関係課による「自殺対策庁内連絡会議」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きたところ、自殺者数は減少傾向にあるが、平成28年以降ほぼ横ばいの傾向にある。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となるため、「誰も自殺に追い込まれることのない宇都宮の実現」を目指して、社会全体が一丸となって自殺対策に取り組むため、第2次宇都宮市自殺対策計画として見直すこととする。

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
- ・「健康うつのみやプラン（宇都宮市 第3次健康増進計画・第3次歯科口腔保健基本計画）」の基本方向1「個人の行動と健康状態の改善」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

2025(令和7)年度から2028(令和10)年度までの4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、基本目標である「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、4つの基本施策に基づき、事業・取組を推進してきた。

基本施策1

こころの健康づくりの推進

指標「こころの健康に関する健康教育」の受講者数

2017(H29)年度実績値1,545人/年
 ⇒2023(R5)年度目標値年間1,800人/年

【主な事業】

- ・事業所向けこころの健康づくり研修会の開催
 →R5年度実績 1回実施し、24人が参加
- ・こころの健康に関する健康教育の実施(一般市民、高校・大学・専門学校生)
 →R5年度実績 計16回 年間1,029人が受講
- ・自殺予防週間・自殺対策強化月間における周知啓発
 →R5年度実績 9月、3月に本庁舎と図書館でのパネル展を実施

基本施策3

様々な課題を抱える方への相談支援の充実

指標「こころの健康相談」相談

2017(H29)年度までの延4,922件/年
 ⇒2023(R5)年度目標値延5,000件/年

【主な事業】

- ・相談窓口リーフレットの作成・配布
 →R5年度実績 9月、3月の普及啓発時に大学等へ配布
- ・こころの健康相談の実施
 →R5年度実績 電話6,231件、面接346件、訪問564件実施。延7,141件
- ・精神保健福祉相談の実施
 →R5年度実績 26回、84件実施

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げられるよう、ゲートキーパー研修会などを実施した。また、様々な課題を抱える方に対し広くこころの健康相談を受け付け、関係機関と緊密な連携をして支援を行うことができた結果、自殺者数は減少傾向にあるも、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。

基本施策2

自殺対策を支える人材の更なる育成

指標「ゲートキーパー研修会」の受講者数

2017(H29)年度までの累計延1,527人/年
 ⇒2023(R5)年度目標値計延4,700人/年

【主な事業】

- ・ゲートキーパー研修会の実施
 (一般市民、民生・児童委員、高齢者支援者、教職員、理美容業者、市窓口職員、薬剤師向け、事業所、大学生・専門学校生、大学・専門学校教職員向け)
 →R5年度実績 8回、756人が受講。延4,030人
- ・(再掲) 事業所向けこころの健康づくり研修会の開催
 →R5年度実績 1回実施し、24人が参加
- ・管内保健師業務研修会の開催
 →R5年度実績 1回実施し、63人が参加

基本施策4

関係機関・団体等との緊密な連携

指標 関係機関・団体と連携した支援

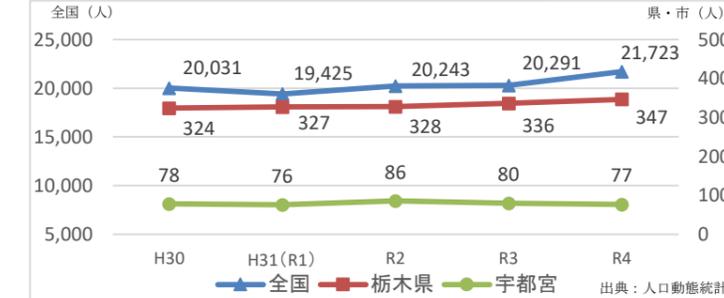
2017(H29)年度実績値 延91件/年
 ⇒2023(R5)年度目標値延100件/年

【主な事業】

- ・宇都宮市自殺対策ネットワーク会議の開催
 →R5年度実績 ネットワーク会議を1回実施
 関係機関と連携したケース会議数 延137件
- ・宇都宮市自殺対策庁内連絡会議の開催
 →R5年度実績 庁内連絡会議を1回実施

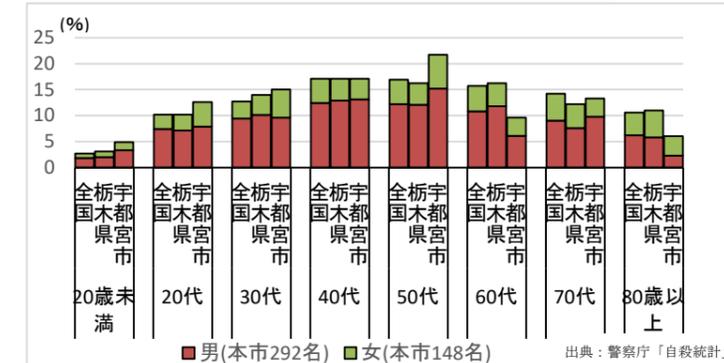
2 本市の現状

(1) 自殺者数の推移(国・県・市)【H30年～R4年】



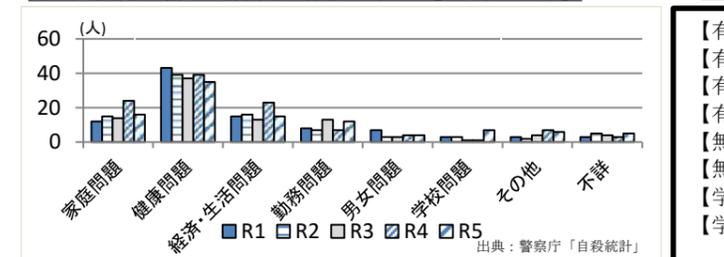
・自殺者数は本市の最多となった平成21(2009)年の144人と比較し減少傾向にあり、第1次計画の基準年である平成28年(2016年73人)以降はほぼ横ばいの傾向である。

(3) 自殺者の年代別割合(国・県・市)【R元年～R5年合計】



・本市の自殺者の割合は20代～50代の働く世代が多く、特に50代については、国・県と比較して高い状況である。

(5) 自殺者の原因・動機別の推移(市)【R元年～R5年】



- ・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。

本市の現状からみえる課題

本市の自殺者数および自殺死亡率は、国、県内他市町と比較しても低い水準にあり、第1期計画の基準年の平成28年(2016年73人)以降ほぼ横ばいの傾向である。自殺死亡率は第1期計画の「平成35(2023)年までに12.3」という目標は達成されておらず、引き続きあらゆる世代に対する総合的な自殺対策に取り組む必要がある。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が取れるよう、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、周りの人が本人の異変に気づき、相談機関へつなげ支えるゲートキーパーの育成に引き続き務める必要がある。また、本市の「自殺未遂歴あり」の割合は過去5年間で2割(22.8%)を超えており、国の19.5%よりも高い状況。自殺未遂者の再企図を防ぐためには、退院後も含めて継続的に適切な相談機関へつなぐ支援が必要である。

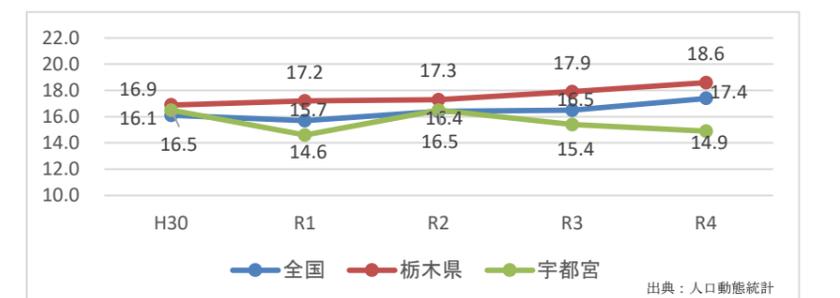
3 国・県の動向

(1) 国の動向

- 平成18年 自殺対策基本法 制定
- 平成19年 自殺総合対策大綱 策定
- 平成24年 自殺総合対策大綱 改定
- 平成28年 自殺対策基本法 改正
- 平成29年 自殺総合対策大綱 改定
- 令和4年 自殺総合対策大綱 改定

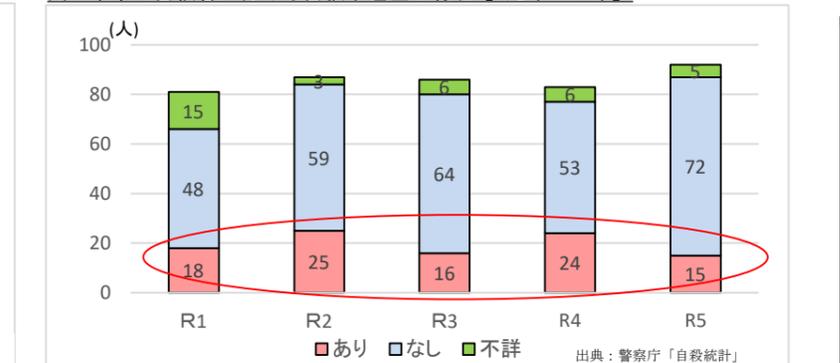
＜基本理念＞
 『誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現』を目指す。
 ＜数値目標＞
 令和8年までに自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させる。

(2) 自殺死亡率の推移(国・県・市)【H30年～R4年】



・本市の自殺死亡率は、国、県と同様低下傾向である。

(4) 本市の自殺者における自殺未遂歴の有無【R元年～R5年】



・自殺未遂歴は、「未遂歴あり」の割合が過去5年間の構成割合で約2割(22.8%)となっており、国(H30-R4年構成割合19.5%)、県(H30-R4年構成割合22.1%)よりも高い傾向にある。

(6) 自殺の背景にある主な危機経路の例(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

出典：厚生労働省地域自殺対策室「地域自殺実態プロフィール」より抜粋

・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。

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。

《更なる自殺死亡率減少への対策》
本市の自殺者数および自殺死亡率は、国、県内他市町と比較しても低い水準にあり、第1期計画の基準年の平成28年(2016年73人)以降はほぼ横ばいの傾向。自殺死亡率は第1期計画の「平成35(2023)年までに12.3」という目標は達成されておらず、引き続きあらゆる世代に対する総合的な自殺対策に取り組む必要がある。

《こころの健康づくりの推進》
関係機関等から依頼のあった地域団体や高校・専門学校・大学へ対し、こころの健康づくりに関する情報や相談することの必要性、相談先等について伝えてきた。自殺者の多くは複合的な問題を抱えていることから、引き続きこころの健康づくりを維持するための知識の普及啓発や研修会等の参加を増やす等、相談しやすい環境づくりを推進する必要がある。

《自殺のサインに気づき、支援につなげる人材の育成》
市窓口職員や教職員、薬剤師等を対象にゲートキーパー研修会を実施し、コロナ禍以降の参加者は増えつつあるが、周りの人が本人の異変に気づき、相談機関へつなげ支える(ゲートキーパー)の育成に引き続き努める必要がある。

《自殺未遂者の再企図を防ぐ》
本市の「自殺未遂歴あり」の割合は過去5年間で2割(22.8%)を超えており、国の19.5%よりも高い状況にある。自殺未遂者の再企図を防ぐためには、退院後も含めて継続的に適切な相談機関へつなぐ支援が必要である。

《健康うつのみや21の市民調査との関連》
「令和5年度市民健康等意識調査」において「相談先を知っている人の割合」は平成23年の51.6%と比較して、88.3%と増加傾向にあり、「こころの健康相談」を受けている人の割合が増えていることを裏付ける結果となっている。引き続き「こころの健康相談」を実施し、精神保健に関する悩みや不安を相談できる相談支援体制を充実させる必要がある。

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》
自殺総合対策大綱(令和4年度改定)で掲げられた「令和8年までに自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させる」という目標を踏まえ、引き続き本市の令和8年の目標を自殺死亡率11.0とする。
*国の数値目標をふまえ、本市平成27年の死亡率15.8から30%減少させ11.0を数値目標とする。
なお、令和8年に改定される国の自殺対策大綱の動向をみて随時、見直しをすることとする。

2 自殺対策の基本施策

1 こころの健康づくりの推進

自殺の原因となりうる様々なストレスについて、職場におけるストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応等、こころの健康づくりを推進するとともに、一般市民・学生等へ対し、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必要な健康教育の機会を確保します。
保健・福祉をはじめとする様々な分野の相談支援体制の整備・充実を図り、市民一人ひとりの状況に合わせた相談支援を行い、生きづらさを感じた際には、誰かに助けを求めることが重要であるとの共通認識が持てるよう普及啓発活動を推進し、社会全体の自殺リスクを低下させます。

2 自殺の危険性が高い人を早期発見する環境づくり

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。また、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」にて各団体の取り組みの進捗状況や課題等の把握を行い、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・団体と緊密な連携を図り、自殺の危険性が高い人を早期発見する環境づくりに取り組みます。

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。
自殺未遂の経験は、自殺の最大のリスクファクターとされ、自殺企図に至った背景にある様々な課題の解決を図ることで、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐことが重要であることから、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、救急医療機関に搬送された自殺未遂者について退院後も含めて精神科につなぐなど、継続的かつ適切に介入する体制の構築を推進し、関係機関による連携体制の整備・充実を図ります。
自殺により遺された人等への相談支援体制を充実させるとともに、迅速に相談支援につながるよう相談窓口の周知を行います。

庁内各課や関係機関・団体が取り組んでいる92事業を基本施策ごとに分類して位置づけ、そのうち本市における基本目標の達成や現状分析から導出した課題に取り組んでいくための事業を重点施策に位置付けて取り組みを推進していく。

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	・ 拡充 事業所向けこころの健康づくり研修会の開催【重点】 →自殺者数が増加傾向にある若者や女性の多い職場に対して事業所向けこころの健康づくり研修会を周知する。 ・こころの健康に関する健康教育の実施(一般市民、高校・大学・専門学校生)【重点】 ・自殺予防週間・自殺対策強化月間における周知啓発【重点】 ・健診会場におけるメンタルヘルスリーフレットの配布
基本施策 2	自殺の危険性が高い人を早期発見する環境づくり	・ 拡充 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、事業所、大学生・専門学校生、大学・専門学校教職員向け) →中年期男性の多い事業所に対し、ゲートキーパーとしての役割が期待される人の養成を促進する。 ・ 拡充 宇都宮市自殺対策ネットワーク会議の開催【重点】 →自殺未遂者支援連携部会を設置し、各事例やケースについて情報共有を行い、意見の聴取等を行う。 ・ 新規 (再掲)自殺未遂者支援連携部会の開催【重点】 →自殺未遂者支援連携部会を設置し、自殺未遂者を支援する仕組みづくりを構築する。 ・ (再掲)事業所向けこころの健康づくり研修会の開催【重点】 ・宮っこの居場所づくり事業の実施
基本施策 3	様々な問題を抱える方への相談支援の充実	・相談窓口リーフレットの作成・配布【重点】 ・ 拡充 こころの健康相談の実施【重点】 →自殺未遂者に対し、救急医療機関等と連携しながら、こころの健康相談を実施し、必要な支援に繋げていく。 ・精神保健福祉相談の実施【重点】 ・ 新規 自殺未遂者支援連携部会の開催【重点】 →自殺未遂者支援連携部会を設置し、自殺未遂者を支援する仕組みづくりを構築する。 ・自殺未遂者支援する方のためのマニュアルの作成・配布 ・自死遺族を支援する方のためのマニュアルの作成・配布 ・ 新規 つながりサポート女性支援事業 →困難な問題を抱える女性へ適切な相談支援を実施し、心身の回復を目的とした居場所づくり事業や経済的自立に向けた就労支援事業等を実施する。 ・スクールカウンセラーの配置 ・包括的相談支援事業(保健と福祉のまるごと相談窓口「エールU」)の実施

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。