

いのち支える山形県自殺対策計画の概要

1 計画策定の趣旨

本県の自殺対策に関する現状と課題、施策の方向性を明確にし、自殺対策を「生きることの包括的な支援」として、総合的かつ計画的に推進するために策定するもの。

2 計画の位置づけ

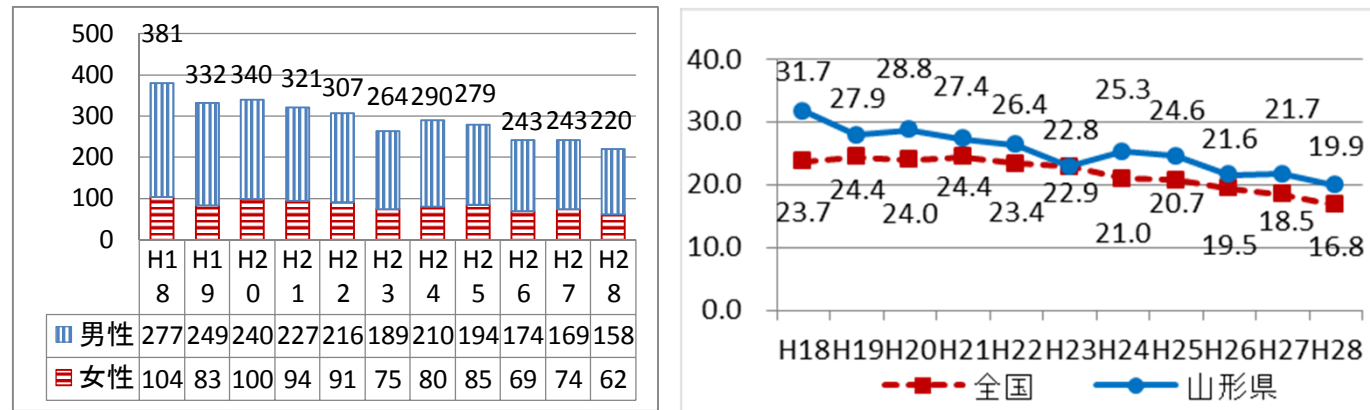
- 自殺対策基本法第13条第1項に規定する「都道府県自殺対策計画」
- 「第3次山形県総合発展計画 短期アクションプラン」「山形県保健医療計画」「山形県地域福祉推進計画」と整合を図る。

3 計画期間

平成30年度～平成34年度（5年間）

4 本県の自殺の現状と特徴

○自殺者数及び自殺死亡率(人口10万人あたりの自殺者数)の推移 (人口動態統計)



○自殺の主な特徴 (自殺総合対策推進センター/地域自殺実態プロフィール※)
過去5年間 (H24-28) の自殺者を性・年代・就業の有無・同居人の有無別で区分

【自殺者数上位5区分】

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位: 男性60歳以上無職同居	208	16.00%	44.8	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位: 女性60歳以上無職同居	166	12.80%	19.7	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位: 男性40～59歳有職同居	138	10.60%	23.7	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
4位: 男性20～39歳有職同居	105	8.10%	25.4	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
5位: 男性40～59歳無職同居	89	6.90%	215.3	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺

【有職者の従業上の地位別自殺者数・割合】

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	139	28.9%	21.4%
被雇用者・勤め人	342	71.1%	78.6%
合計	481	100.0%	100.0%

◇特徴1 (高齢者)

- 自殺者数では、60歳以上の無職同居が、1位、2位となっている。
- 全国と比べ、60歳以上の自殺者は、割合・自殺死亡率ともに高い状況にある。

◇特徴2 (生活困窮者)

- 自殺死亡率では、男性40歳から59歳無職者が他の区分に比べ著しく高くなっている。
- 全体的に有職者に比べ無職者の自殺死亡率が高い状況にある。

◇特徴3 (勤務・経営)

- 自殺者数では、40歳から59歳の男性有職者が3位、20歳から39歳の男性有職者が4位となっている。
- 本県は全国に比べ有職者の自殺のうち自営業・家族従業者の自殺者割合が高くなっている。

基本理念

人の「命」は何ものにも代えがたいものである。また、自殺は、本人にとってこの上ない悲劇であるだけでなく、家族や周りの人々に大きな悲しみと生活上の困難をもたらす、社会全体にとっても大きな損失となる。

自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追いつめられ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状況に追い込まれてしまう過程と見る事ができる。自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」である。

自殺を個人の問題としてではなく社会の問題として捉え、自殺対策を生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、県、市町村、関係機関・団体、企業、県民が一丸となって取り組み「誰も自殺に追い込まれることのない山形県」を目指す。

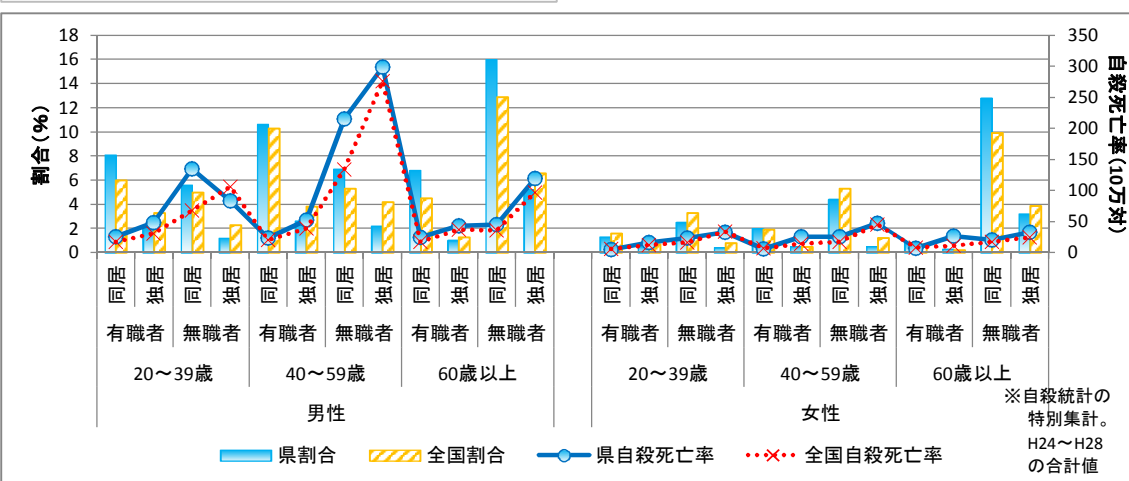
自殺者数

- 本県の自殺者数はH10に急増し300人を超えて推移していたが、H18をピークに減少傾向にある。
- 男性の自殺者数の推移は総数と同様に、急増した後減少に転じている。
- 女性の自殺者数は緩やかに減少している。

自殺死亡率

- 自殺死亡率は、年々減少している。
- 自殺死亡率の全国順位は、H28年で全国ワースト7位となっている。

【区別別自殺者数割合・自殺死亡率】



5 本県の自殺の現状と特徴を踏まえた今後の課題

1 自殺者数及び自殺死亡率について

自殺者数・自殺死亡率は減少傾向にあるが、全国に比べ高く、引き続き自殺対策を推進していく必要がある。

2 自殺の特徴を踏まえた対策について

地域自殺実態プロフィール※では、自殺者数上位の区分への対策を重視し、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」について重点的に取り組むことが推奨されている。また、自殺死亡率や警察庁自殺統計による原因・動機の面からみても、これらの対策に重点的に取り組むことが必要である。

3 子ども・若者への対策について

39歳以下の子ども・若者は、自殺者全体に占める割合や自殺死亡率は高くないが、本県は全国に比べ20歳から39歳の自殺死亡率が高く、また、20歳から34歳の死因順位では自殺が1位となっており、対策が急務となっている。

※「地域自殺実態プロフィール」とは自殺総合対策推進センターにおいて、各種統計資料を基に自治体ごとの自殺の実態を分析した資料

6 自殺対策の推進に関する基本的な方向性

施策の柱1 自殺の実態を明らかにし、効果的な対策を企画・実施する

- 自殺関係の統計データ等を活用した効果的な施策の立案
- 市町村が実施する自殺対策が地域の実情に合ったものとなるよう支援
- 地域における関係機関等の連携を促進するため、関係者間の連携調整を担う人材を育成

施策の柱2 気づき見守る人材を育成する

- 県民一人ひとりが、身近な人の変化に気づき、声をかけ、見守っていくことができるよう「心のサポーター」の養成や活動を推進
- 地域の保健福祉関係者等が日常業務の中で悩みを抱えた方を早期に見出し必要な支援につなげる体制の構築
- 自殺の原因となり得る様々なストレスについて、ストレス要因の軽減や適切な対応など、県民の心の健康の保持・増進の促進

施策の柱3 県民への啓発・周知

- 自殺や自殺関連事象等について、県民の理解を深めるための教育活動・広報活動を通じた啓発
- 悩みを抱える方が簡単に適切な支援策や相談窓口に関する情報を得られるよう、インターネット等を活用した情報発信の強化

施策の柱4 いのち支える取組の充実

- 様々な課題を抱えた方を確実に支援していくため、多様な主体・手段による相談支援や分野を超えた相談支援体制の構築
- 年齢や抱えている課題に対応した支援の充実
- 自殺未遂者に対する地域の連携を強化した包括的な支援
- 自死により大切な方を亡くされた家族等への相談支援等の充実

施策の柱5 関係機関の機能強化及び連携の強化

- 民間支援団体における自殺対策に関わる相談の担い手養成や自殺対策を目的とした相談事業など、継続した自殺対策の取組への支援
- 地域で自殺対策に取り組む関係機関等の機能・連携の強化、関係機関相互の連携による効果的・総合的な取組の促進
- 複数の問題を抱えた方が切れ目のない支援を受けられるよう、地域のあらゆる相談窓口がつながり、それぞれが「生きることの包括的な支援の入口」になれるよう、市町村の取組を支援

7 具体的な取組(主なもの)

施策の柱1

- (1) 地域の自殺の実態を明らかにする
 - ・自殺対策推進センターにおける自殺の実態把握
 - ・自殺関係統計データの活用促進、情報提供等の充実
- (2) 市町村等への支援の強化
 - ・自殺対策計画の策定及び地域の実情に合った取組の支援
 - ・自殺対策の連携調整を担う人材の育成

施策の柱2

- (1) 県民一人ひとりの気づきと見守りを促す
 - ・様々な分野での心のサポーター養成の促進
 - ・若者同士の相談支援体制（ピアサポート）づくりの推進
- (2) 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
 - ・住民に身近な場所で健康づくりや生活支援に従事する職員等に対する研修の実施
- (3) 心の健康づくりの推進
 - ・職場や学校、地域単位の「心の健康づくり講座」の実施

施策の柱3

- (1) 自殺の現状や自殺対策に関する県民の理解の促進
 - ・自殺対策推進月間等における啓発活動の促進
 - ・自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及
- (2) 相談窓口などの情報発信
 - ・様々な媒体を活用した各種相談窓口の紹介

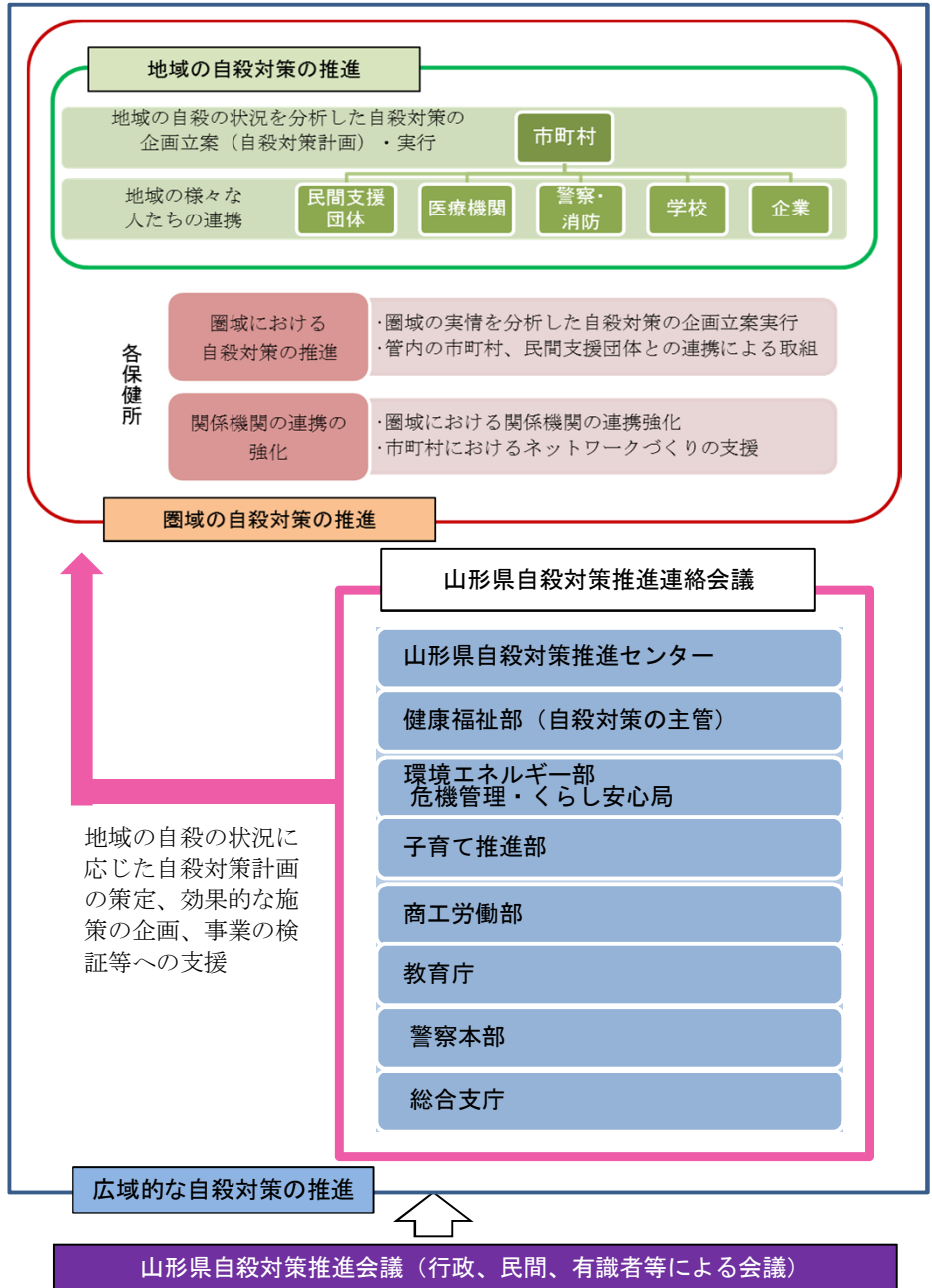
施策の柱4

- (1) 相談支援の充実
 - ・多様な主体による相談支援の充実・促進
 - (2) 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
 - ・地域における医療、保健、福祉等関係機関の連携した支援
 - (3) **子ども・若者の自殺対策**
 - ・学校におけるいじめ対策、SOSの出し方に関する教育の推進
 - ・社会生活を営む上で困難を有する若者に対する支援
 - (4) **勤務・経営問題による自殺対策**
 - ・アドバイザーの派遣による企業の働き方改革への助言
 - ・労働者や経営者等に対する相談支援の充実
 - (5) **高齢者の自殺対策**
 - ・住民主体の見守りと受け皿創出のための「福祉型小さな拠点づくり」の推進
 - ・交流の場を活用した「心の健康づくり」の推進
 - (6) 自殺未遂者への支援
 - ・地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化
 - (7) 遺された人への支援
 - ・自死遺族に対する相談支援、集いの場の提供
 - (8) 社会全体の自殺リスクを低下させる
 - ・**生活困窮者**に対する包括的な自立相談支援等の充実と実施地域の拡大
- ※下線・太字の取組は重点的な取組

施策の柱5

- (1) 地域における関係機関の機能の強化
 - ・民間支援団体における自殺対策に関わる相談の担い手育成
 - ・民間支援団体における継続的な自殺対策の取組への支援
- (2) 地域における関係機関との連携の強化
 - ・保健、医療、福祉、労働、警察、救急等に関係機関や民間支援団体による自殺対策推進会議の開催
 - ・労働や法律相談等と心の健康相談の合同相談会の開催
 - ・地域の様々な主体による見守りネットワークへの支援
 - ・モデル市町村による地域の相談窓口のネットワーク形成支援、実施市町村の拡大

8 推進体制



9 数値目標

	現状(H27年)		目標(H38年)
自殺死亡率	21.7	⇒ 30%以上減少	15.0以下

※山形県の総人口は、平成37年には1,006千人になると見込まれており、目標を達成するためには、自殺者数は約150人以下となる必要がある。

<主な関連指標>

項目	現状	目標 (H4年度)
自殺対策計画策定市町村数	—	全市町村
心のサポーター養成数(延べ/累計)	25,169人(H29.3)	61,000人
福祉型小さな拠点数	32か所(H29.11)	100か所
生活困窮者自立相談支援事業(任意事業)実施市	6市(H29.4)	全市

※町村は総合支庁で実施済