

次期岩手県自殺対策アクションプラン【平成31年度～2023年度】（素案）の概要

1 計画策定の趣旨

・平成27年3月に策定した現行の「岩手県自殺対策アクションプラン」が平成30年度で最終年度を迎えることから、国の自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案し、平成31（2019）年度を初年度とする次期プランを策定

2 計画の位置付け

・自殺対策基本法第13条第1項の規定に基づき策定

3 計画期間

平成31（2019）年度から2023年度までの5か年
概ね5年ごとの国の自殺総合対策大綱の見直しに対応できるよう、計画期間を5か年とする。
【過去のプラン】H18～H22（4年）、H23～H26（4年）、H27～H30（4年）

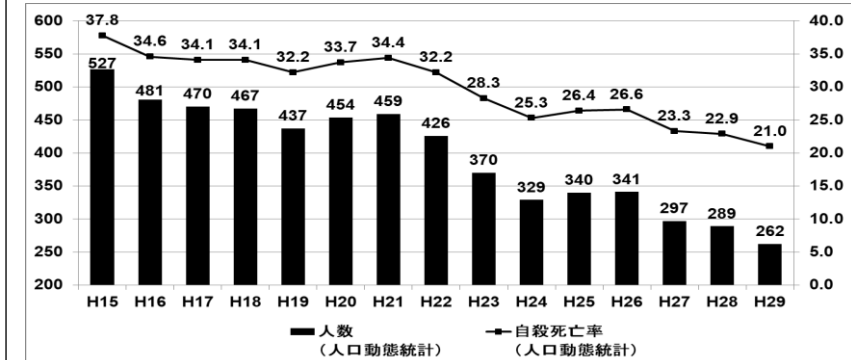
4 自殺対策をめぐる最近の主な動向

○平成27年7月
【県】自殺対策推進協議会において「岩手県自殺予防宣言」を決定
○平成28年4月
【国】自殺対策基本法の一部改正
・地域レベルの実践的な取組を中心とする自殺対策へと転換
・都道府県、市町村に自殺対策計画の策定を義務付け
○平成29年7月
【国】新たな自殺総合対策大綱が閣議決定

5 現状

【自殺死亡率の推移】

◆H15をピークに長期的に減少傾向
H15からH29までの減少率は△44.4%（⑮37.8→㉑21.0）。
※全国は△35.7%（⑮25.5→㉑16.4）
◆自殺死亡率は全国上位で推移（H29は2位）



【平成25～29年の自殺者の傾向】

[年齢別]
・男性は40～50代、女性は70代以上が多い。

[職業別]
・男性：被雇用・勤め人次いで年金・雇用保険等生活者が多い。
・女性：年金・雇用保険等生活者次いで主婦が多い。

[原因・動機別]
・男女ともに健康問題が最も多い。
・40～50代の男性は経済・生活問題が多い。

[死因別]
・20～40代の死因に占める自殺の割合が高い。

[東日本大震災関連]
・発災をピークに減少傾向にあったが、H28、29年は増加

5 課題

○引き続き包括的な自殺対策プログラムの推進が必要
○各地域の特性を勘案し、自殺の現状等を踏まえたハイリスク者に対する集中的な対策が必要
○引き続き、東日本大震災津波関連の影響への対策が必要
○自殺の動機や背景となり得る様々な不安や悩みごとに対し、適切な支援に繋がれるよう、相談支援体制の充実・強化が必要

6 取組の方向性

※方向性ごとに評価指標（◆）を設定

1 包括的な自殺対策プログラムの実践

(1) 地域におけるネットワークの強化
(2) 一次予防（住民全体へのアプローチ）
(3) 二次予防（ハイリスク者へのアプローチ）
(4) 三次予防（自死遺族へのアプローチ）
(5) 精神疾患へのアプローチ
(6) 職域へのアプローチ
◆包括的な自殺対策プログラムの実践率

2 対象に応じた自殺対策の推進

(1) 高齢者への対策
(2) 生活困窮者への対策
(3) 働き盛り世代への対策
(4) 健康問題を抱える者への対策（従前の「医療機関との連携強化」を含む。）
(5) 子ども・若者への対策
◆県内事業所への出前講座の参加者数
◆保健、医療、福祉、教育、労働等の従事者を対象とした自殺対策教育や研修会の実施状況

3 地域特性に応じた自殺対策の推進

◆市町村や民間団体が取り組む自殺対策関連事業への支援件数

4 東日本大震災津波の影響への対策

◆被災地における健康づくりや傾聴サロン等の事業参加者数

5 相談支援体制の充実・強化

◆自殺対策の担い手（ゲートキーパー等）養成研修受講者数

6 自殺対策の目標

「一人でも多くの自殺を防ぐ」
当面の目標として、自殺死亡率を全国平均レベルまで減少させることを目指す。
計画期間においては、平成29年の県の自殺死亡率21.0（自殺者数262人）を28.5%以上減少させ、**2023年（平成35年）の自殺死亡率が15.0（自殺者数179人）以下**となることを目指す。
目標値は暫定値であり、今後変動する可能性があります。

8 重点施策及び主な取組事項

- ①地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
 - ・自殺総合対策に資する情報や統計データの収集、整理・分析
 - ・市町村における自殺対策計画に基づく地域レベルでの実践的な取組を支援
- ②県民一人ひとりの気づきと見守りを促す
 - ・身近な人の心の変化に気づき、声をかけ、見守っていくことができるよう、広報活動、教育活動等を通じ普及啓発を実施
- ③自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
 - ・自殺総合対策に資する情報や統計データの収集、整理・分析（再掲）
- ④自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
 - ・ハイリスク者の早期発見、早期対応を図るため、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応ができる人材を養成
- 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
 - ・ストレス要因の軽減やストレスへの適切な対応など、心の健康の保持・増進を図るための体制づくりの推進
- 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
 - ・うつ病をはじめとする様々な精神疾患が重症化する前に適切な支援や治療につながるための取組を実施
- ⑦社会全体の自殺リスクを低下させる
 - ・社会全体の自殺リスクを低下させるため、関係機関と連携し、医療、介護、福祉、教育、労働等様々な分野において生きることの「阻害要因」を減らし「促進要因」を増やす取組を推進
- ⑧自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
 - ・自殺未遂の背景にある社会的要因の解決に向けてサポートする体制づくりの推進
- ⑨遺された人への支援を充実する
 - ・大切なご親族等を自死で亡くした方への相談対応、わかち合いの場の提供等により、自死遺族への支援を推進
- ⑩民間団体との連携を強化する
 - ・民間団体の活動に対する支援、協力を推進
- ⑪子ども・若者の自殺対策を更に推進する
 - ・いじめ防止対策や児童・生徒の悩み等の早期発見及び適切な相談支援へつなぐための体制整備等、若年層への対策を推進
- ⑫勤務問題による自殺対策を更に推進する
 - ・職場のメンタルヘルスについての啓発や相談窓口情報の周知等、被雇用・勤め人への対策を推進
- ⑬被災地における包括的な支援により自殺を防ぐ
 - ・被災地でのこころのケア活動や傾聴サロン等震災関連の自殺を防ぐための取組を継続
 - ・平成28年台風第10号の被災者のこころのケアの取組を支援