

1 計画策定の趣旨

・平成23年度に策定した「岩手県自殺対策アクションプラン」及び平成24年度作成「胆江地域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及び県のアクションプランに対応できるよう、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)

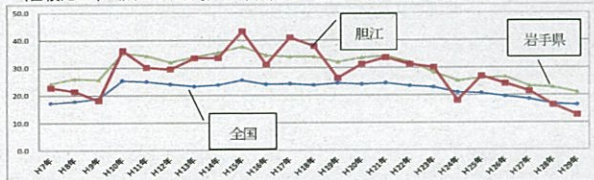
4 自殺対策をめぐる最近の主な動向

- 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
・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】

- ◆胆江地域は平成15(2003)年をピークに減少傾向
H15からH29までの減少は△30.4(④43.2→②12.8)
※全国は△9.1(⑤25.5→②16.4)
岩手県は△16.8(⑤37.8→②21.0)
- ◆H28年H29年の自殺死亡率は全国、県より低い
(自殺死亡率(人口10万対)の年次推移 全国・県・胆江地域)



【平成25～29年の自殺者の傾向】

(地域自殺実態プロフィール、地域における自殺の基礎資料参照)

- 〔年齢別〕
・男性は50～60歳の働き盛り世代、女性は70歳以上の高齢者が多い。
- 〔職業別〕
・男性は「被雇用・勤め人」、女性は「年金・雇用保険等生活者」が多い。
- 〔世帯の職業別〕
・農業33.3%(県20.7%)、無職23.2%(県33.9%)、勤労者I18.8%(県17.2%)の順に多い
※勤労者I：常用勤労者世帯で従業員数1～99人までの世帯
- 〔同居、独居別〕
・40歳以上男性の同居、60歳以上女性の同居の割合が多い
- 〔原因・動機別〕
・男性、女性ともに健康問題が最も多い 40.0%(県30.0%)

6 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
- ◆自殺の現状等を踏まえたハイリスク者(精神疾患、身体疾患を抱える方、経済的な問題を抱える方、居場所を無くしている方等)に対する様々な対策が必要
- ◆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

7 取組の方向性

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、身体疾患へのアプローチ
- (6) 職域へのアプローチ

※久慈モデル参照

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
- ◆事業所と連携した健康講座の実施
 - ◆各機関・団体が職員・地域住民への啓発活動を推進する。
 - ◆保健、医療、福祉、教育、労働等の従事者を対象とした教育や研修会の実施

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組む自殺対策関連事業との連携
- ◆経済的、精神的ゆとりのある地域づくり

4 相談支援体制の充実・強化

- ◆専門的相談機関との迅速で効果的な連携体制の構築
- ◆高齢者対策として、自殺対策の担い手(ゲートキーパー等)養成

8 自殺対策の目標

「一人でも多くの自殺者を防ぐ」

当面の目標として、管内市町の目標を踏まえ、平成28年の自殺死亡率16.4(自殺者数22人)を2023年(令和5年)の自殺死亡率が12.1(自殺者数15人)以下となることを目指します。
※目標 奥州市11.3、金ケ崎町15.0以下

9 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

(2) 住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
- ・ゲートキーパーの養成
- ・広報、ポスター、チラシ等による啓発活動

(3) 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(高齢者・生活困窮者・健康問題を抱える方など)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
- ・保健医療福祉関係者等を対象とした研修場の設置

(4) 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
- ・居場所づくりのための地域づくりの推進
- ・企業や地域への出前講座、学校における健康教育等の実施による普及啓発活動の実施

(5) 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よう、「産婦のうつ病の早期発見スクリーニング」や「かかりつけ医と精神科医のうつ病連携システム」を運用
- 併せて、適切な精神保健医療福祉サービスが受けられるよう胆江地域及び周辺の精神科医療機関との連携体制を推進

(6) 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ための「阻害要因」を減らし「促進要因」を増やす取組を推進
- ・専門相談窓口への繋がりやすい環境整備

(7) 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
- ・支援者向け研修会の開催

(8) 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(こころサロン奥州)の提供等により、自死遺族への支援を推進

(9) 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
- ・心の健康づくり対策推進連絡会議、心の健康づくり対策担当者等連絡会の定期開催
- ・民間団体が開催する相談会との連携の強化

(10) 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

- ・こころのサポート授業を通じた自殺対策の推進
- ・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を推進
- ・SOSの出し方に関する教育、ふれあい電話相談窓口開設等の取組
- ・スクールカウンセラー、ソーシャルワーカーの配置

(11) 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
- ・ストレスチェックを活用した職場環境の改善
- ・健康経営の取組の推進