

第1回 宇部市健康づくり推進審議会資料

第二次自殺対策計画の策定について

1 国・県・宇部市の状況

(1) 自殺対策をめぐる国・県の動向

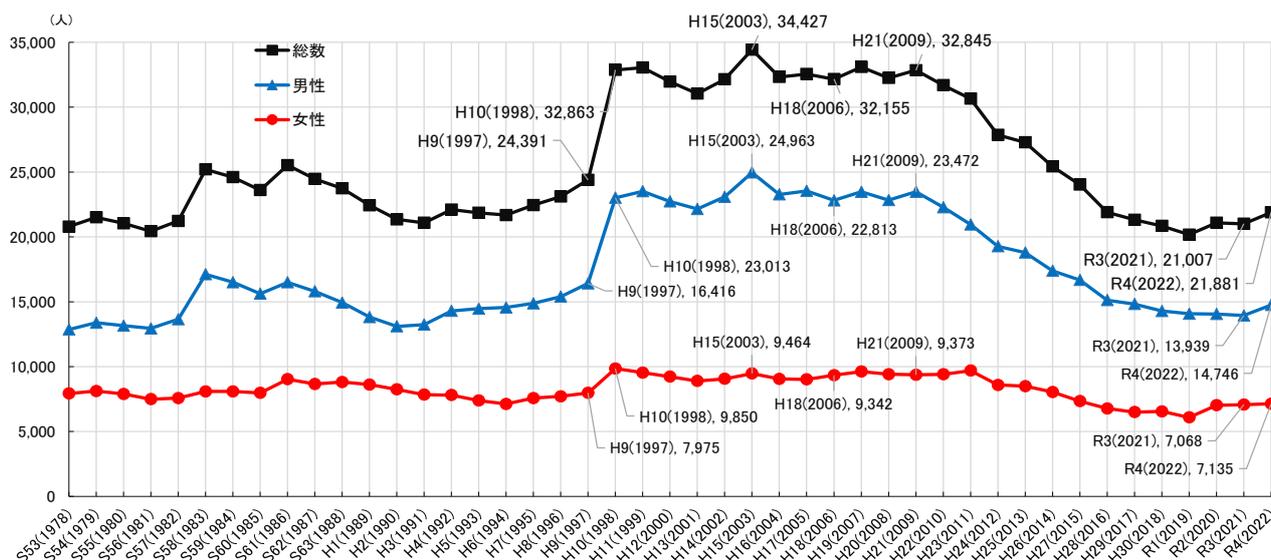
わが国の自殺者は、平成10年前後に急増し、年間約3万人台で推移していた。

平成21(2009)年以降、令和元(2019)年まで10年連続で減少していたが、令和2(2020)年以降増加に転じている。

男女別にみると、男性は令和3(2021)年まで12年連続で減少していたが、令和4(2022)年の暫定値では増加に転じており、女性の約2倍となっている。一方、女性はコロナ禍以降の令和2(2020)年以降3年連続の増加となっており、総数も増加傾向にある。

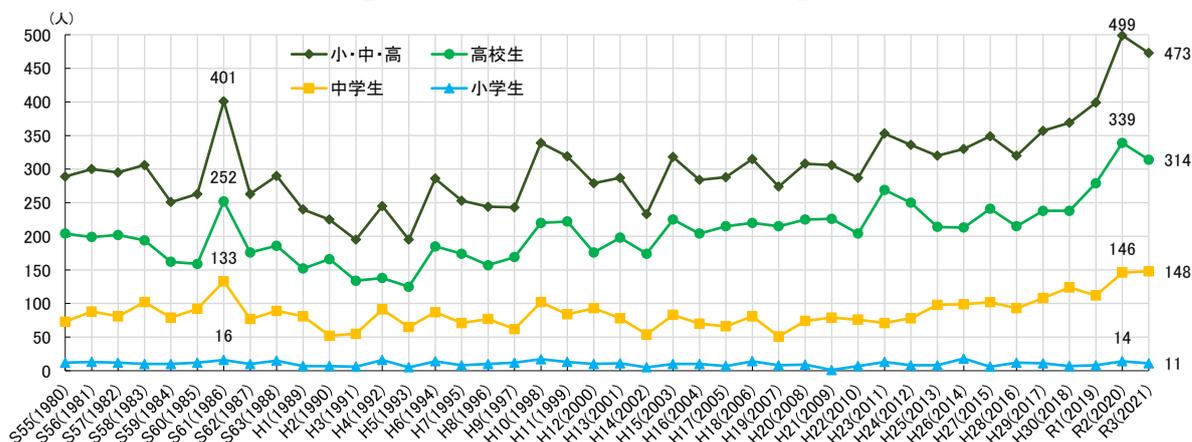
また、小中高生の自殺者数は、自殺者総数が減少傾向にある中でも増加傾向となっており、令和2(2020)年には小・中・高生の自殺者数が過去最多となり、令和3(2021)年も前年より減少しているが過去2番目の水準となっている。

【自殺者総数・男女別の推移】



資料：令和3年中における自殺の状況（警察庁自殺統計原票データより厚生労働省作成）

【小・中・高生自殺者数の推移】



資料：自殺対策白書（警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成）他

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、平成28年に自殺対策基本法が改正された。改正法では、自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等を基本理念に明記している。

また、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)」を減らし、「生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させるよう地域レベルの実践的な取組を中心とするものへと転換を図っていくことが必要との考えを示している。

山口県では、平成29年7月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」を踏まえ、自殺対策をより一層総合的かつ効果的に推進するため、平成30年10月に「山口県自殺総合対策計画（第3次）」を策定し対策を進めている。

山口県自殺総合対策計画は、「県民の健康づくりを支援する環境づくり」の中に位置づけられており、こころの健康対策として「SNSを活用した相談体制の構築やゲートキーパーの養成等、市町や関係機関等と連携して、全ての県民が「こころの健康」に関する相談をしやすい体制の充実」を挙げている。

（２）第４次自殺総合対策大綱のポイント

自殺対策基本法が成立した平成18（2006）年と、コロナ禍以前の令和元（2019）年の自殺者数を比較すると、男性は38%減、女性は35%減となっており、国、地方公共団体、民間団体、医療機関、事業主、支援機関など関係者によるこれまでの取組について一定の効果があったと考えられる。

しかし、自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっている。

【４つのポイント】

- 1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化
- 2 女性に対する支援の強化
- 3 地域自殺対策の取組強化
- 4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

【数値目標】

自殺死亡率 令和8年までに、13.0以下 ※旧大綱の数値目標を継続

2 宇部市の基礎的データ

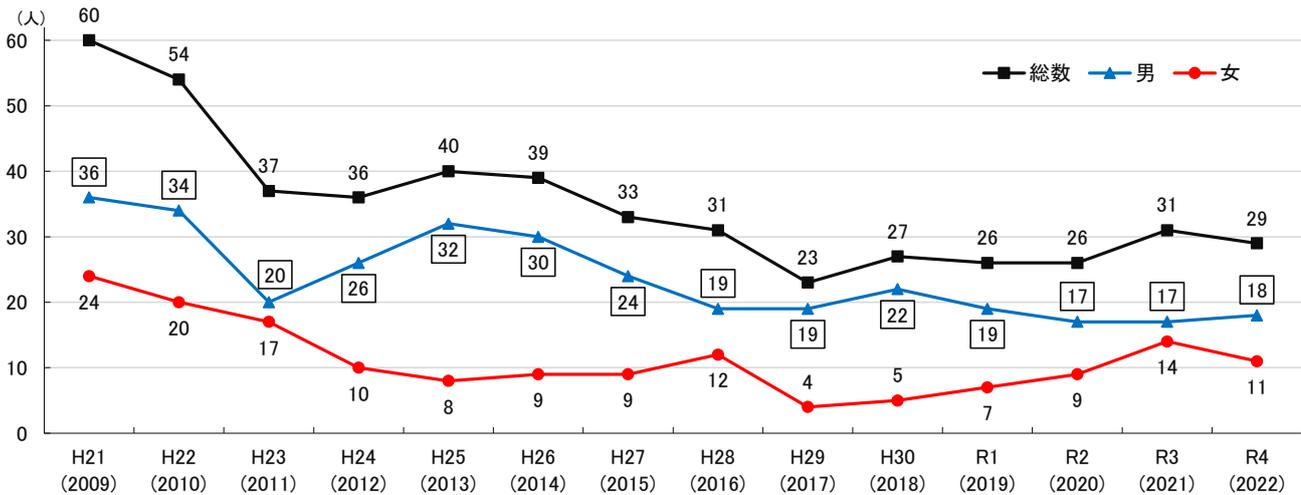
(1) 宇部市における現状

宇部市の自殺者数は、平成21（2009）年の60人から平成29（2017）年の23人まで一時的な上昇はありながら減少傾向で推移していたが、平成30（2018）年以降増加傾向に転じている。

性別で見ると、男性は平成24（2012）年と平成25（2013）年に2年連続して増加、総数を押し上げたが、以降は減少傾向で推移している。

一方で女性は、平成29（2017）年まで減少傾向にあったが、以降増加に転じている。全国的には、男性が女性の約2倍となっているが、本市は女性の割合がやや高い傾向にある。

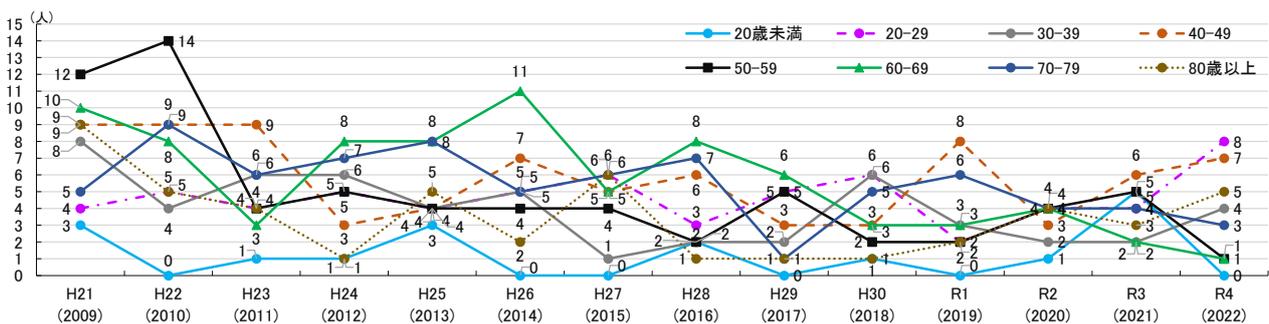
【自殺者数の推移】



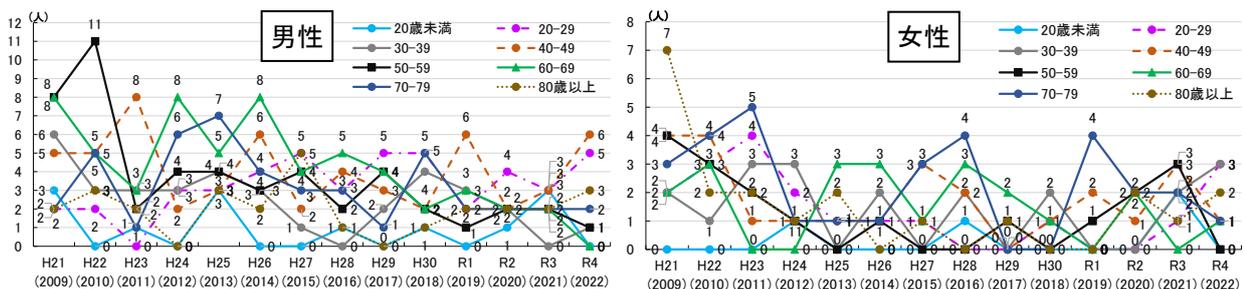
厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住所地）

また、平成22（2010）年までは50-59歳が最も高く、令和になってからは、40-49歳が高くなっており、20歳以下が増加傾向となっている。

【年齢（10歳階級）別自殺者数の推移】



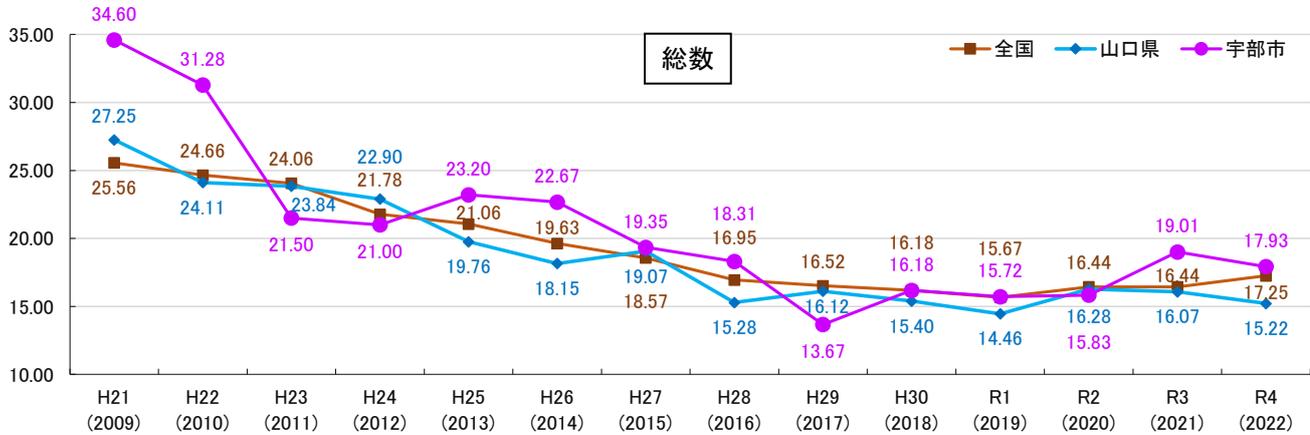
厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住所地）



自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）は、全国的に減少傾向にあり、山口県は全国とほぼ同様に推移している。

宇部市は、平成30（2018）年以降増加傾向にあり、全国・県より高くなっている。

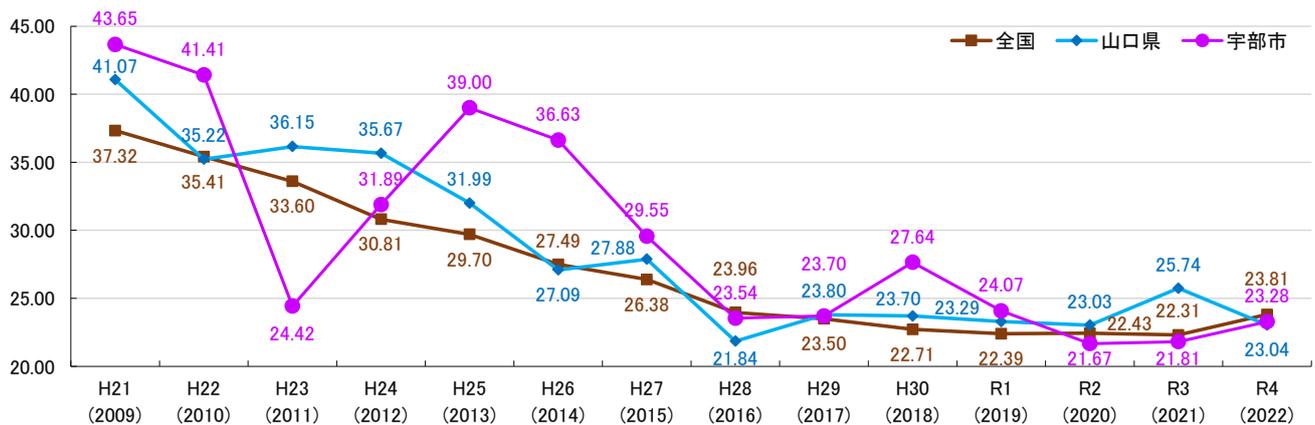
【自殺死亡率の推移】



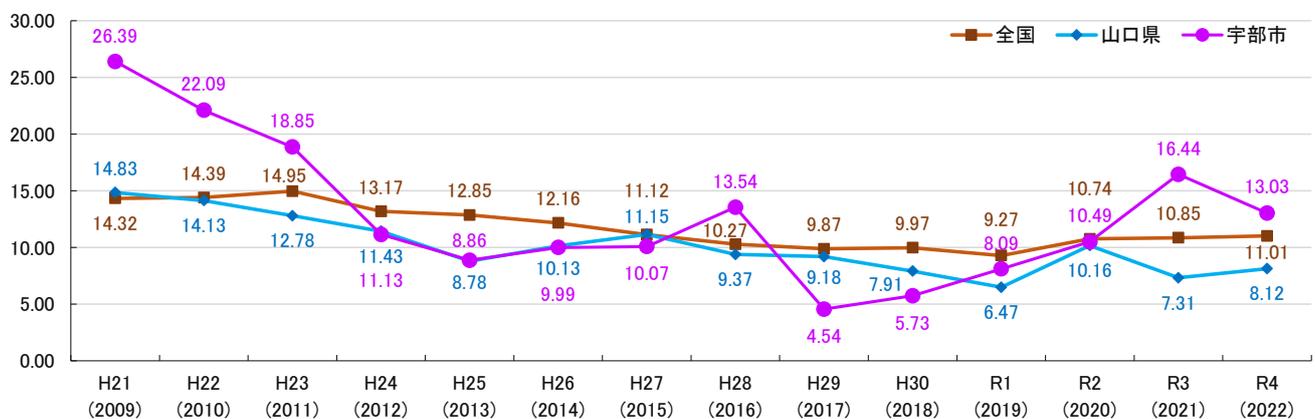
厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住所地）

自殺死亡率を性別で見ると、男性は減少傾向となっているが、女性は、平成29（2017）年以降大幅に増加している。

【自殺死亡率の推移（男性）】



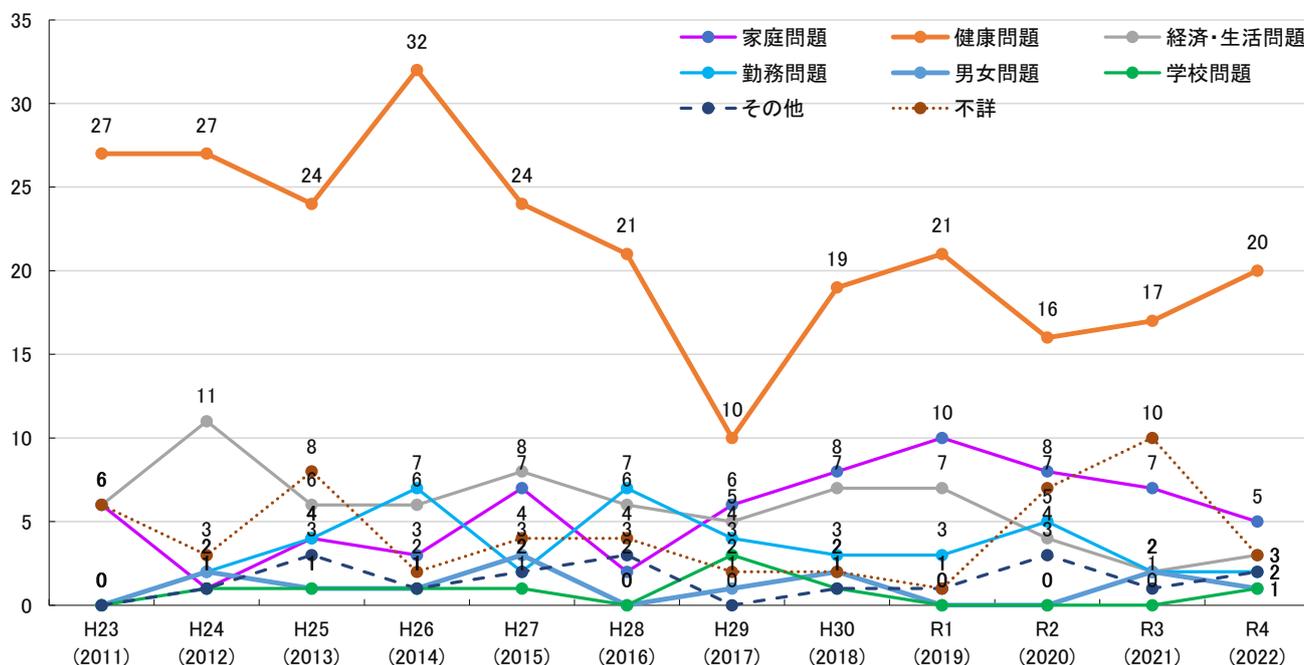
【自殺死亡率の推移（女性）】



厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住所地）

自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きており、原因・動機別の自殺の状況については、平成19年の自殺統計から、原因・動機を最大3つまで計上できることとしていることから、個別の原因を特定するのは困難だが、全体では下図のとおり。

【自殺死亡原因の推移】



厚生労働省人口動態統計に基づく自殺者数(住所地・自殺日)

(2) 宇部市自殺実態プロフィール 2022

推奨される重点パッケージ 「高齢者」、「生活困窮者」、「勤務・経営」

地域の主な自殺者の特徴 (2017～2021 年合計)

自殺者の特性上位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	18人	13.5%	28.2	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位: 男性 40～59歳有職同居	16人	12.0%	20.7	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
3位: 女性 60歳以上無職同居	13人	9.8%	12.7	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位: 男性 20～39歳有職独居	10人	7.5%	58.4	①【正規雇用】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/②【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
5位: 男性 20～39歳有職同居	10人	7.5%	22.1	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

(3) その他心の健康づくりに関する状況（令和3年市民アンケート）

設問項目	H28	R3
相談する人がいる人	77%	74%
相談窓口を知っている人	50%	51%
1日に家族以外と30分以上話をする人	61%	54%
コロナの影響で、外出機会が減った人	—	66%
コロナの影響で、人との交流が減った人	—	52%

3 第二次計画の方向性

(1) 第一次計画の総括

【基本理念】 みんなで気づき 絆でつながり 心かようまち

【計画期間】 令和元年度（2019年）～令和5年度（2023年）

【基本方針】

- 生きがいを充実し、自己肯定感を高めるための支援をする
- 関係機関の施策と相互に密接な連携を図り、総合的な対策を推進する
- 対応のレベルと段階に応じた様々な対策を効果的に連動させる
- 自殺対策における実践的な取り組みと啓発を推進する
- 関係者の役割を明確化し、関係者同士が連携・協働して取り組む

【全体目標】

全体目標	策定時（2015年）	現在（2022年）
2015年の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）19.3を主要先進7か国の自殺死亡率の平均と同じ水準の12.4まで減少	19.3	17.9（-1.4）

【主な取組】（令和元年～令和4年）

- ・顔の見える研修会や連携会議の実施による支援機関のネットワークの強化
⇒ネットワークを活用した支援

例) 重層的支援体制庁内連携会議（R3 9回→R4 11回）

- ・各地区での研修会や地域における支え合いの取組を通じて、地域の見守りの人材が増加
⇒身近な人の見守りや声かけ

例) 各地区での支え合い会議（R1 124回→R2 108回→R3 102回→R4 65回）

- ・福祉なんでも相談窓口やライフステージに応じた相談窓口など、相談支援体制が充実
⇒様々な相談を受け止めることが可能に

例) 福祉なんでも相談窓口相談件数

(R1 3,686件→R2 6,987件→R3 7,456件→R4 7,808件)

(R4相談内容：介護22.0%、病気やケガ20.3%、認知症8.3%、

精神疾患(精神障害・依存症・自殺企図)6.5%、ひきこもり5.8%)

例) よりそい法律相談件数 (R1 10件→R2 8件→R3 22件→R4 33件)

例) 子育て世代包括支援センター来所相談

(R1 2,320件→R2 1,706件→R3 1,669件→R4 1,808件)

例) 発達障害等相談センターそらいろ相談件数

(R1 2,034件→R2 2,223件→R3 2,110件→R4 2,167件)

- ・孤立させない環境づくり(居場所づくり)が充実
⇒利用者数が増加

例) 若者ふりースペース利用件数

(R1 239人→R2 562人→R3 1,257人→R4 8,608人)

例) ご近所ふれあいサロン (R1 203か所→R4 218か所)

【課題】

- ・相談窓口の周知、幅広い世代への情報発信の強化(窓口を知らない人が半数、窓口が多く分かりにくい、学生などの若者を対象とした講座の充実)
- ・孤立や孤独を防ぐための居場所づくり(増加はしたが本来の機能が果たせていない)
- ・地域での見守り、支え合いの強化(地域差、支える側の人材のスキルアップ、人材不足や固定化、高齢化、個人情報保護の観点から地域の見守りへの影響)
- ・さまざまな困難を抱える人への重層的支援(課題が複雑化)
- ・コロナの影響を踏まえた取組(取組が停滞、居場所が中断したまま)
- ・働く世代の健康づくり(健康経営)(事業所による取組の差)

(2) 第二次計画の概要

【計画期間】令和6年度(2024年度)～令和10年度(2028年度)

【基本理念】**みんなで気づき 絆でつながり いのちを大切にすま**

参考)

【自殺対策大綱】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

【第一次計画】みんなで気づき 絆でつながり 心かようまち

市民一人ひとりがいのちをまもるための自殺対策の主演となり、地域や関係機関とのつながりを持ち、社会全体で自殺リスクを低下させることを目指し、市民、ボランティア、NPO、事業者、市、社会福祉協議会など地域に関わる全ての人や団体が一体となり、支え合い、助け合う取組を進めている。

【第四次健康づくり計画】次世代に伝えていく「健康文化」のあるまちづくりの推進

【第二次地域福祉計画】地域のみんなで支え合う 心かよう元気な福祉のまちづくり

【重層的支援体制整備事業実施計画】3つの目標：気づきとつなぎの重層化、支援の重層化、地域ネットワークの重層化

【基本方針】(大綱で示されたもの)

- ①生きることの包括的な支援として推進
- ②関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開
- ③対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動
- ④実践と啓発を両輪として推進
- ⑤関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進
- ⑥自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

【基本施策】(一次計画と同様・地域で取組が推奨されている施策)

- ①地域におけるネットワークの強化
- ②自殺対策を支える人材の育成
- ③住民への周知・啓発
- ④生きがいを充実し自己肯定感を高めるための支援
- ⑤児童生徒のSOSの出し方に関する教育の実施

【重点施策】(地域の自殺実態に応じて取組が推奨される施策)

- ①高齢者：健康不安に対する支援、社会参加の強化と孤独、孤立の予防 など
- ②生活困窮者：相談支援、人材育成の推進、重層的支援体制事業との連動 など
- ③勤務・経営：職場におけるメンタルヘルス対策の推進、ハラスメント防止対策 など
- ④女性・若者：産後うつ、予期せぬ妊娠、居場所づくり、相談体制の充実 など

【宇部市の取組のポイント】

- 女性・若者、働く世代(自殺者の増加)
- 望まない孤独、孤立の予防(コロナ禍の影響)
- 年代などターゲットを絞った情報発信(相談窓口の認知度が低い、正しい情報が届いていない)
- 地域での見守り、支え合い(地域差、見守りの目の拡大)
- 人材育成(支える側のスキルアップ、人材不足)
- さまざまな施策との連動(重層的支援体制整備事業、生活困窮、ひきこもり、DV等)

【策定スケジュール】

- ・ 市長報告（骨子案） 8月9日
- ・ 健康づくり推進審議会で骨子案を審議 8月18日
- ・ 市長報告（計画案） 11月中旬
- ・ 健康づくり推進審議会で計画案を審議 11月下旬
- ・ 市議会への状況報告 12月中旬
- ・ 健康づくり推進審議会で計画最終案を審議 2月
- ・ 策定、公表 3月

【市民意見の聴取】

- ・ 自殺対策計画策定ワーキンググループ 年3回（7、8、9月）
- ・ 庁内連携会議（重層的支援体制会議と同時開催） 年4回（4、7、8、9月）
- ・ 市民ワークショップ（学生、育児中の保護者、支援者等） 随時
- ・ パブリックコメント 12月

現行計画の基本施策及び重点施策における各指標の数値目標一覧表

指標名	現状値	目標値		2019	2020	2021	2022 (計画期間累計)	関連計画等
		2018年度	2023年度					
自殺死亡率	19.3	12.4					17.9	
	2015年	2023年						
ネットワーク研修会の参加者数(累計)	101人	600人		76人	138人	178人	89名 (累計578名)	
	2018年度	2023年度						
各地区(校区)で心の健康や地域での支えあい等に関する研修の開催	—	全校区実施		5地区 西岐波、小羽山、厚南、船木、常盤	4地区 西岐波、琴芝、新川、西学部	4地区 西学部、厚南、黒石、原	5地区 鶴の島、東岐波、川上万倉、吉部 (実施15地区/全24地区中)	
	2018年度	2023年度						
事業所でのメンタルヘルス研修実施数(累計)	—	30回		3回	2回	6回	5回 (累計16回)	
	2018年度	2023年度						
若者ゲートキーパー活動事業	—	—		1回	1回	1回	2回	
メンタルヘルス相談会の開催	—	—		27回 18名	15回 12名	19回 24名	24回 25名	
心の悩みに関する相談窓口を知っていると回答した人の割合	50%	55%		—	—	50.8% 向上 (目標未達成)	—	第四次宇部市健康づくり計画
	2016年度	2021年度						
福祉なんでも相談窓口の設置数(累計)	—	15箇所		—	—	15 目標達成	15	後期実行計画
	2017年度	2021年度						
心や人間関係の悩みについて相談する人がいる割合	77%	82%		—	—	74.2% 減少 (目標未達成)	—	第四次宇部市健康づくり計画
	2016年度	2021年度						
高齢者の社会参加	11.60%	プラス5%		—	18.3 目標達成	R3.3-第8期計画での調査なし	—	第7期宇部市高齢者福祉計画
	2016年度	2020年度						
いじめの解消率	21.60%	プラス5%		—	26.7 目標達成	R3.3-第8期計画での調査なし	—	前期実行計画
	2016年度	2020年度						
不登校児童生徒数	99.10%	100%		—	—	99.4% 改善 (目標未達成)	(令和5年秋頃確定)	後期実行計画 *第5次前期実行計画にはなし
	2017年度	2021年度						
不登校児童生徒数	122人	半減		142人	200人	238人	(令和5年秋頃確定)	後期実行計画 *第5次前期実行計画にはなし
	2017年度	2021年度						

第一次宇部市自殺対策計画の取組評価点数

100点（80～100%達成）、80点（60～80%達成）、60点（40～60%達成）、40点（20～40%達成）、20点（20%未満達成）

基本施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

①地域におけるネットワークの強化

(2) 自殺対策を支える人材の育成

①様々な職種を対象とする研修

②一般住民を対象とする研修

③関係者間の連携調整を担う人材の育成

(3) 住民への周知・啓発

①心の健康に関するリーフレット・啓発物等の作成と活用

②市民向け講習会・啓発キャンペーン等の開催

(4) 生きがいを充実し、自己肯定感を高めるための支援

①居場所づくり

②相談機能の充実

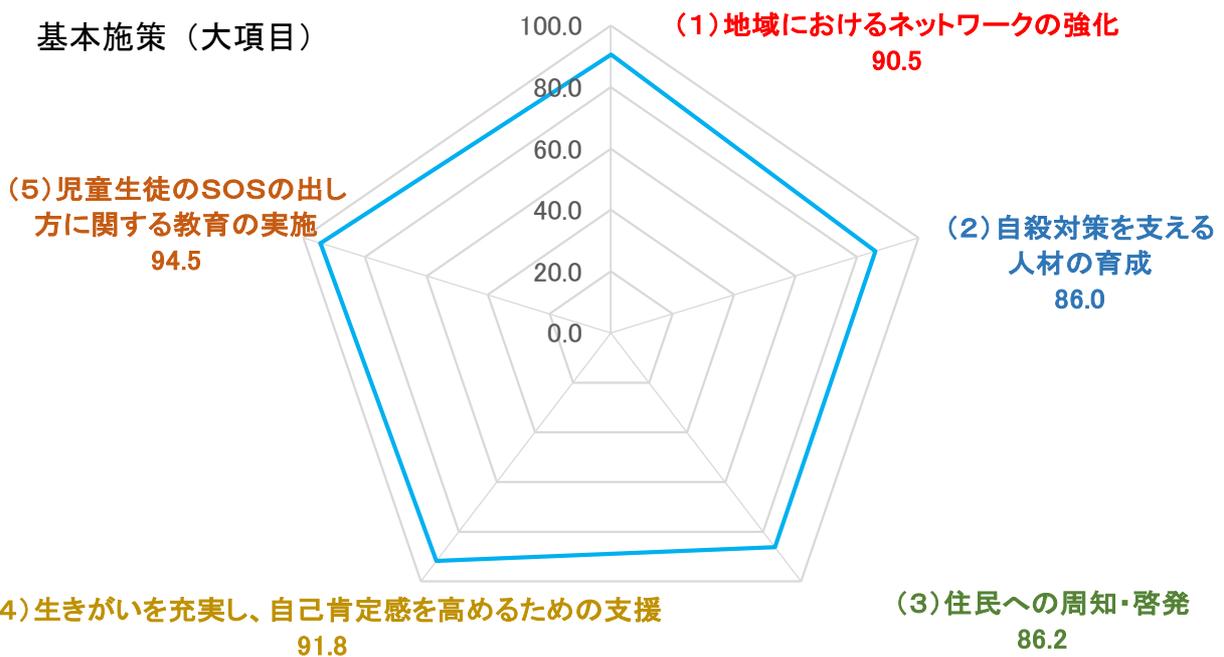
③自殺未遂者等への支援

④遺された人への支援

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育の実施

①SOSの出し方に関する教育の実施

基本施策（大項目）



基本施策（中項目）

