

### 重点健康課題3 自殺予防対策

#### <評価と課題>

自殺者数は、平成10年以降14年連続して3万人を超える状態が続いていましたが、平成24年からは3万人を下回り、平成26年は2万5千人となりました。国や県でも自殺予防対策を強化し、自殺者は減少を続けています。平成26年の新潟県の自殺者数は、平成に入り最少となりましたが、人口10万人対の自殺率を見ると依然として全国でワースト4位となっています。

胎内市の自殺者数は、1～2年おきに二桁と一桁を繰り返す状況で、自殺率も決して低い状況ではありませんでしたが、平成25年～27年の自殺者数は一桁で推移し、減少傾向にあります。

これまで、なかなか自殺者の実態を把握することは困難でしたが、近年では、内閣府より「居住地における自殺の基礎資料」としての情報が定期的に入るようになり、自殺の実態が明らかになってきました。それによると、胎内市の自殺者数は、その年により増減はありますが、男女別で見ると男性の方が女性より約4倍多く、男性では40歳から60歳の働き盛り世代が多い傾向にあり、女性では高齢者が多い傾向があります。また、世帯で見ると「同居人あり」の方が「同居人なし」よりも約5倍多い状況です。

こうしたことから、自殺予防のための支援のすそ野を広げ、家庭でも地域でも職域でも身近な人が心の健康の変化に気づき、声をかけることが重要であり、そのためには、「自殺予防」を身近なこととして、支援の仕方について理解を深め、一人ひとりが意識をもって「聴く、見守る、つなげる」取り組みが大切だと考えます。

働き世代の男性の自殺が多いという課題から、平成23年度より職域にも対象を広げ、アンケート調査や研修会、健康教育、正しい知識の啓発活動等を実施しています。また、市民、関係行政機関、職域に携わる民間関係団体等が連携しながら、情報の共有化を図り、自殺予防対策の支援体制の整備等、当市の特性を生かした総合的な自殺予防対策を推進することを目指し、平成25年度より「自殺予防対策推進ネットワーク会議」を開設し、関係者間での連携も図れるようになりました。また、精神科医による産後うつ相談会や巡回相談、弁護士・ハローワーク・福祉関係職員等の総合相談も実施し、相談を気軽に受けられるような体制づくりが定着しつつあります。

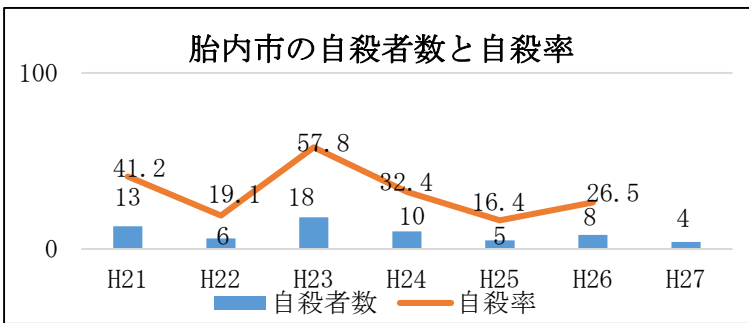
正しい知識の普及のための講演会や広報掲載及び地域で支援者を広げるための研修会も毎年実施し、毎回50～60人もの市民が参加していることから、関心が高まっていると思われます。

#### 課題1 働き盛り世代の男性と高齢者の女性の自殺が多い

##### ●生活習慣の状況（市民アンケート結果より）

項目	平成21年度	平成26年度
ストレスや悩みを相談したい時、相談できる人がいる人の割合	73.4%	73.6%
睡眠による休養が十分取れている人の割合	73.9%	70.1%

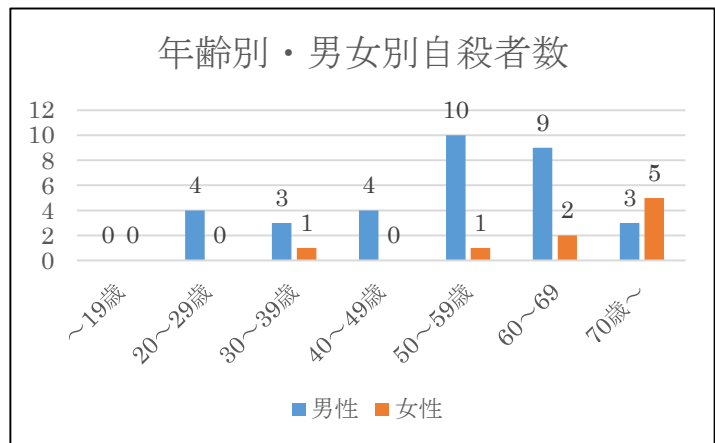
●胎内市の自殺者数と自殺率



\* 厚生労働省人口動態統計より  
(平成 27 年は胎内市の推計)

●胎内市の自殺の基礎資料

	総数	男性	女性
～19 歳	0	0	0
20～29 歳	4	4	0
30～39 歳	4	3	1
40～49 歳	4	4	0
50～59 歳	11	10	1
60～69 歳	11	9	2
70 歳～	8	3	5
計	42	33	9



●胎内市の自殺の基礎資料

同居人の有無		総数	男性	女性
人数	有	35	27	8
	無	7	6	1
	計	42	33	9
割合	有	83.3%	81.8%	88.9%
	無	16.7%	18.2%	11.1%

\* 内閣府「地域における自殺の基礎資料  
(平成 27 年 12 月概要)より  
平成 23 年～平成 27 年の居住地別自殺者数の  
状況

**注意** 厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の違い

- 1 調査対象の差異・・・厚生労働省の人口動態統計は、日本における日本人を対象とし、警察庁の自殺統計は、総人口（日本における外国人も含む。）と対象としている
- 2 調査時点の差異・・・厚生労働省の人口動態統計は、住所地を基に死亡時点で計上し、警察庁の自殺統計は、発見地を基に発見時点（正確には認知）で計上している。
- 3 事務手続き上（訂正報告）の差異・・・厚生労働省の統計は、自殺、他殺、事故死のいずれか不明の時は自殺以外で処理し、死亡診断書等作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は自殺に計上していない。警察庁の自殺統計は、自殺と判明した時点で、自殺に計上している。

## <今後の目標値>

目的	自殺者が減少する
目標	①自殺の実態が明らかになる ②一人ひとりが心の健康の大切さや自殺予防に関する認識を深めるとともに、地域全体で考えていくことができる。 ③自らの心の健康を保つために対応策がわかり、必要時には気軽に相談機関に相談できる。 ④自分や身近な人の心の健康に関心を持ち、一人ひとりが自殺予防のために行動（気づき・つなぎ見守りなど）ができるようになる

評価指標	平成 21 年度 実績	平成 26 年度 実績	平成 31 年度 目標値
自殺者数	6 人	8 人	10 人未満
自殺率	18.8	26.5	県平均以下
こころの健康づくり講演会参加者数		130 人	増加
支援者研修会参加者数		68 人	維持
こころの健康づくり相談会参加者数	実施無	6 人	増加
ストレスや悩みを相談したい時、相談できる人がいる人の割合	73.4%	73.6%	増加
睡眠による休養が十分取れている人の割合	73.9%	70.1%	増加

## <対策>

- 1、こころの健康づくり講演会
- 2、こころの健康づくり相談会

精神科医による巡回相談会を年2～3回実施する。そのうち1回は、保健所と共催で、弁護士、ハローワーク生活保護・介護担当者等が従事する総合相談会として実施する

- 3、産後うつ相談会・・・専門医による相談会を年6回実施する
- 4、自殺予防のための支援者研修会・・・職域と地域を対象として実施する
- 5、自殺予防対策推進ネットワーク協議会・・・関係機関で情報交換や共有を行い連携を図る
- 6、実態把握
- 7、正しい知識の普及啓発

9月、3月に広報で自殺予防に関する記事を掲載。また、中小企業健診や地域のサロン等でもリーフレット等を活用して周知していく