

(仮称) 仙台市自殺対策計画 中間案 (概要版)

第 1 章 総論

(1) 計画策定の背景と目的

- ・平成 28 (2016) 年、自殺対策基本法改正により、地方自治体の自殺対策計画策定が義務化
- ・平成 29 (2017) 年、自殺総合対策大綱が見直され、自殺死亡率 (人口 10 万人当たりの自殺者数) を平成 38 (2026) 年まで、平成 27 (2015) 年比で 30%以上低下させることを国としての目標として設定
- ・自殺総合対策大綱、宮城県自死対策計画を踏まえ、本市の現状分析と取組みの課題整理を行い、本市の自殺対策計画を策定し、包括的な対策を推進する

(2) 本計画の期間

- ・平成 31 (2019) 年度から平成 35 (2023) 年度までの 5 年間 (必要に応じて見直しを検討)

(3) 計画目標

- ・自殺死亡率を平成 35 (2023) 年まで平成 27 (2015) 年比で 22%以上低下させる (H27 年 : 17.6 → H35 年 : 13.7)

第 2 章 自死をめぐる現状分析

(1) 本市における自殺者数と自殺死亡率の推移

- ①自殺者数・自殺死亡率は、ともに低下する傾向にある (図 1)

(2) 属性の観点から見た自死等の傾向

- ①若年者 (39 歳以下)、勤労者の自殺者数全体に占める割合が国等よりも大きい (図 2、図 3)
- ②自殺未遂歴のある自殺者の割合が約 15%~25%から低下していない (表 1)
- ③東日本大震災の影響が長期間みられる被災者が存在 (表 2)

(3) 本市の主な特徴

[特に対策を推進する必要がある対象]

- ①若年者、②勤労者、③自殺未遂者等ハイリスク者、④被災者

図 1 年間自殺者数と自殺死亡率の推移

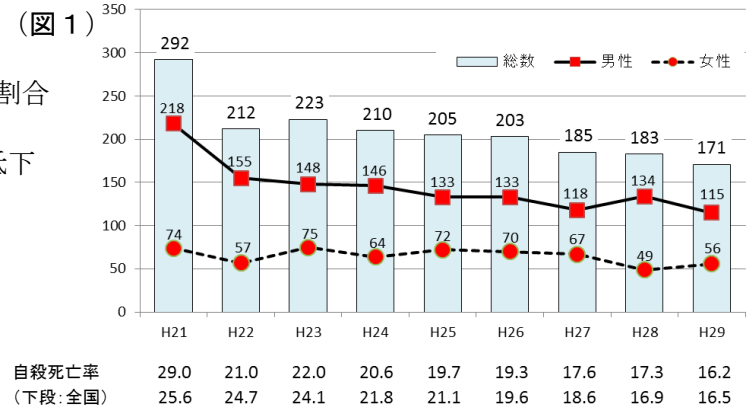


図 2 年代別自殺者数の構成割合 (H21~29 年の合計値)

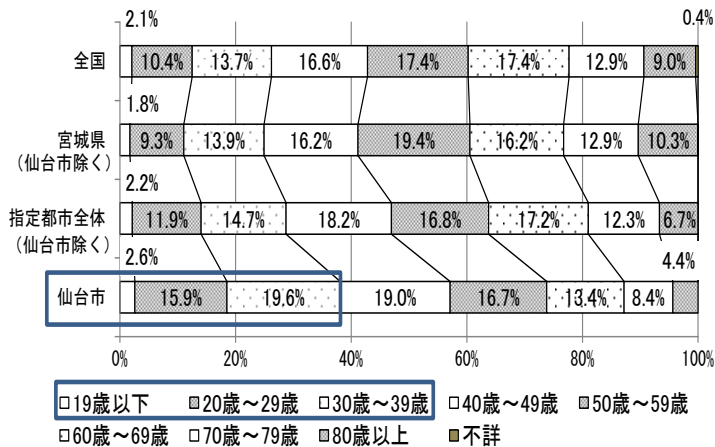


図 3 職業別自殺者数の構成割合 (H21~29 年の合計値)

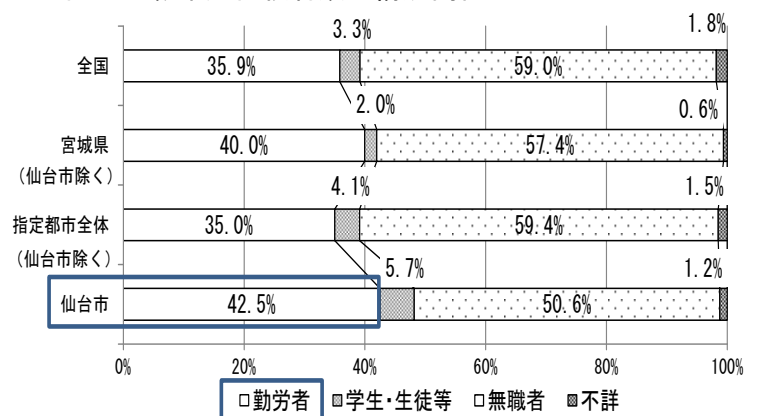


表 1 自殺者数全体に占める自殺未遂歴のある人数と割合の推移

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	合計
自殺未遂歴あり (人)	52	32	51	52	50	43	33	42	32	387
割合 (%)	17.8	15.1	22.9	24.8	24.4	21.2	17.8	23.0	18.7	20.5

表 2 仮設住宅 (プレハブ仮設住宅、民間賃貸借上住宅) 及び復興公営住宅における心理的苦痛が大きい (K6 尺度で 10 点以上) 方の割合の推移

	H24	H25	H26	H27	H28	H29
仮設住宅入居者	16.8	15.0	14.9	14.3	14.3	17.0
復興公営住宅入居者	—	—	—	16.8	17.2	16.5

(K6 尺度 : 心の健康度を測定する尺度。6 項目 24 点満点で、10 点以上で気分障害・不安障害に該当、13 点以上で重度精神障害相当)

第3章 基本的な考え方

(1) 基本認識

- 自死は、個人の問題ではなく、社会全体の問題である
- 自死は、誰にでも起こり得る
- 多様性や違いはかけがえのないもの
- 自殺対策の中心は「生きることの包括的な支援」である
- 自死に至るプロセスや各段階に応じた対策が重要
- 本市の自死の特徴を踏まえた取組みが重要

(2) 基本理念

一人ひとりが、互いに多様性を認め合い、かけがえのない個人として尊重され、安心して暮らすことができるまちづくり ～誰も自死に追い込まれることのない仙台の実現～

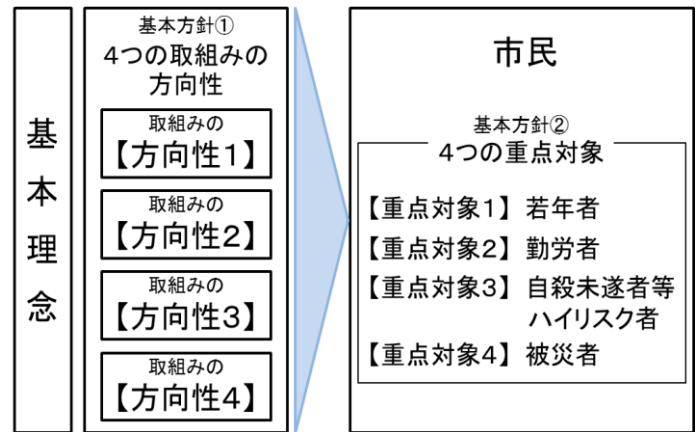
(3) 基本方針

- ・自殺対策の体制づくりや関連施策の取組みについて、基本認識を踏まえ、自殺総合対策大綱の重点施策を参照しながら、本市における取組みの方向性を表3の通り整理し、社会全体を対象とした取組みを推進する。
- ・本市における自死等の特徴を踏まえ、特に重点的な支援が必要な「①若年者、②勤労者、③自殺未遂者等ハイリスク者、④被災者」を重点対象として定め、それぞれの特徴に応じた対策を推進する。
 - ➡「4つの取組みの方向性」と「4つの重点対象」に向けた対策の両面から取組みを推進し、基本理念の実現を図る。(基本理念と基本方針の関係性を図4の通り整理)。

表3 4つの取組みの方向性

【方向性1】 一人ひとりの気づきと見守りの推進
自死についての適切な理解の促進を図るとともに、お互いの多様性を認め合い、偏見、虐待、差別等の解消を図る啓発を推進する
【方向性2】 人材の確保と育成
関係機関職員的能力向上のための研修や、市民が適切な対応を身につけるための各種研修の充実を図る
【方向性3】 対象に応じた支援
多種多様な悩みや困りごとに応じたきめ細かな支援を提供できるよう、重点対象を含めた市民に対する各種相談支援を推進する
【方向性4】 自殺対策に関するネットワークの構築
自死に関連する様々な要因に対処できるよう各種施策や関係機関との連携体制を構築するほか、事態を深刻化させないために地域住民や民間団体等との官民協働ネットワークの形成を図る

図4 基本理念と基本方針の関係性



第4章 具体的取組み

(1) 4つの方向性ごとの主な取組み

【方向性1】 一人ひとりの気づきと見守りの推進

- 自死に関する適切な理解の促進と偏見、虐待、差別の解消に向けた普及啓発
 - [主な取組み]・自殺対策強化月間における普及啓発活動の実施／・障害者差別解消関連事業の実施
 - ・いじめ防止「きずな」サミットの開催／・地区健康教育（健康問題に関する理解促進）

【方向性2】 人材の確保と育成

- 関係機関職員的能力向上
 - [主な取組み]・関係機関向けのゲートキーパー養成研修の実施／・命を大切にする授業（自死予防教育研修）の実施
- 市民一人ひとりの適切な対応力の向上
 - [主な取組み]・地域住民や団体向けゲートキーパー養成研修の実施
 - ・地区健康教育（健康問題に関する適切な対応方法の啓発）

【方向性3】 対象に応じた支援

- 市民の状況や様々な要因に応じた相談支援体制の整備と支援の提供
 - [主な取組み]・妊娠・出産期の包括的な支援の推進／・弁護士、司法書士、臨床心理士と連携した相談会の実施
 - ・スクールカウンセラーによる支援／・児童、高齢者、障害者に対する虐待相談の実施
 - ・自死遺族支援団体への支援／・ひきこもり地域支援センターによる支援
 - ・震災後心のケア支援の実施／・地域自殺対策推進センターの整備

【方向性4】 自殺対策に関するネットワークの構築

- 相談業務を担う関係機関・団体の連携体制の確保
 - [主な取組み]・仙台市自殺対策連絡協議会を通じた関係機関の連携の推進
 - ・仙台市自殺総合対策庁内連絡会議及び関係部局所管の協議会等を通じた施策展開
- 地域住民や民間団体、当事者等との地域づくりに向けたネットワーク形成
 - [主な取組み]・自死遺族間の支え合いのためのネットワーク形成／・小地域福祉ネットワーク活動の実施

(2) 4つの重点対象に対する取組み

【重点対象1】 若年者

○現状分析

- ・自殺者数全体に占める若年者の割合や自殺死亡率が、全国と比較して高い。
- ・自死の原因・動機は、ライフステージによって生活環境が変化しやすい時期であることを反映して、多岐に渡る。勤労者では勤務問題、学生・生徒等では学校問題、無職者では健康問題がそれぞれ多い、という特徴が見られる。
- ・こうした若年者の特徴を踏まえ、生活環境や就業状況、困りごとや悩みに応じた対策を講じる必要がある。

○取組みの方向性

若年者の生活環境等で生じやすい困りごとや悩みの解消に向けた普及啓発 (方向性①)	若年者の特徴を踏まえた対応ができる支援者の配置と育成 (方向性②)
<ul style="list-style-type: none"> ・企業向けの健康づくり推進の取組み ・いじめ防止「きずな」サミットの開催 ・大学生を対象とした自死に関する適切な知識の普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・スクールカウンセラーの配置 ・企業等を対象にしたゲートキーパー養成研修の実施 ・命を大切にする授業（自死予防教育研修）の実施 ・いじめ対策専任教諭・児童支援教諭の配置
生活環境等に応じた切れ目のない支援の提供 (方向性③)	切れ目のない支援の提供に向けた地域・関係機関・行政の連携強化 (方向性④)
<ul style="list-style-type: none"> ・いじめに関する SNS を活用した相談窓口の設置 ・生活困窮者自立支援制度による自立相談支援の実施 ・少人数授業によるきめ細かな指導 ・ひきこもり地域支援センターによる支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・働く市民の健康づくりネットワーク会議を通じた関係機関の連携推進 ・学校支援地域本部による効果的な学校支援 ・スクールソーシャルワーカーによる学校と関係機関の連携 ・ひきこもり支援のための関係機関の連携推進

【重点対象2】 勤労者

○現状分析

- ・自殺者数全体に占める勤労者の割合や自殺死亡率が、全国と比較して高い。
- ・自死の原因・動機は、59歳以下では健康問題、経済・生活問題、勤務問題が多く、60歳以上では、健康問題、経済・生活問題、家庭問題が多い。
- ・市内事業所は、産業医の配置やストレスチェック制度が義務づけられていない従業員数49人以下の事業所が多く、従業員数の少ない事業所ほど、メンタルヘルス対策に取り組んでいない割合が高い（従業員数1～9人：61.4%、10～49人：38.2%）。
- ・従業員数49人以下の事業所の8割以上が従業員の健康に関する支援機関の利用経験がないが、そのうち、健康に関する支援機関の利用を希望する事業所が5割以上となっている。
- ・原因・動機に合わせ、外部の相談支援機関の利用促進や連携強化を図るための対策を講じる必要がある。

○取組みの方向性

勤務問題や経済・生活問題等の改善に向けた普及啓発・理解促進 (方向性①)	勤務問題や経済・生活問題等に関する関係機関職員の能力向上 (方向性②)
<ul style="list-style-type: none"> ・宮城労働局等の外部相談支援機関の利用促進に向けた周知 ・SNSなどを活用した相談窓口の設置やその普及の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・地区健康教育（健康問題に関する適切な対応方法の啓発） ・企業等を対象にしたゲートキーパー養成研修の実施 ・多重債務庁内窓口職員対象研修会の実施
勤務問題や経済・生活問題等に応じた相談窓口の提供 (方向性③)	働きやすい環境づくりのための関係機関のネットワーク形成 (方向性④)
<ul style="list-style-type: none"> ・労働相談の実施 ・弁護士、司法書士、臨床心理士と連携した相談会の実施 ・精神科デイケア（リワーク準備コース）による復職支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・働く市民の健康づくりネットワーク会議を通じた関係機関の連携推進 ・宮城県地域両立支援推進チームへの参画による関係機関の連携推進

【重点対象3】 自殺未遂者等ハイリスク者

○現状分析

- ・自殺者数全体のうち、過去に自殺未遂歴がある方の割合は2割前後で推移しており低下する傾向は明確でなく、自殺未遂等の自損事故に係る救急隊の医療機関への搬送件数は年間平均約416人である。
- ・自殺未遂の経験は、自死の危険因子の一つであり、自殺未遂歴のある方が再び同様の行動に至ることのないよう、丁寧なサポートが求められる。
- ・自殺未遂歴のある方のほか、希死念慮のある方を含む自殺未遂者等ハイリスク者に対しては、様々な要因を踏まえたきめ細かなアセスメントを行うことが重要である。そのためには、保健、医療、教育、労働、司法、福祉等の関係機関の連携が不可欠であり、サポートの中核となる機関の設置が必要である。

○取組みの方向性

自殺未遂等への対処のための適切な理解の促進と相談窓口の周知 (方向性①)	自殺未遂等に関するリスク評価や多機関協働支援のための人材育成 (方向性②)
<ul style="list-style-type: none"> ・自殺未遂者等ハイリスク者向けリーフレットによる啓発 ・ホームページなどを活用した相談窓口の周知 ・仙台市こころの絆センター（仙台市自殺予防情報センター）リーフレットによる啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・自殺未遂者等ハイリスク者支援のための協働支援ツールの作成と活用 ・自殺未遂者等ハイリスク者支援研修の実施
支援の中核となる機能の段階的確立 (方向性③)	自殺未遂者等に対する多機関協働による支援システムの確立 (方向性④)
<ul style="list-style-type: none"> ・地域自殺対策推進センターの整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域自殺対策推進センターを中心とした関係機関のネットワークの構築

【重点対象4】 被災者

○現状分析

- ・平成28年度に復興公営住宅建設や防災集団移転促進事業の整備は完了したものの、仮設住宅（プレハブ仮設住宅、民間賃貸借上住宅）及び復興公営住宅入居者の心の健康度を測定する尺度（K6尺度）では、10点以上（気分障害等に相当する心理的苦痛）に該当する方の割合が、東日本大震災後から明確に低下する傾向にない。
- ・親族死亡やアルコール問題などを含む、心理的なケアを要する世帯の割合が増えている。
- ・心身の不調に加え、住環境やコミュニティの変化に伴う新しい環境への不適応、地域社会からの孤立などの諸問題に対して、きめ細かな対策を講じる必要がある。

○取組みの方向性

様々なストレス反応や回復過程についての普及啓発・理解促進 (方向性①)	被災者支援を担う関係機関職員の支援力の向上 (方向性②)
<ul style="list-style-type: none"> ・被災者向け介護予防・コミュニティ形成事業の実施 ・地区健康教育（健康問題に関する理解促進） 	<ul style="list-style-type: none"> ・震災後心のケア従事者職員研修の実施 ・アディクション関連問題研修の実施 ・災害後メンタルヘルス研修の実施
伴走型・アウトリーチによる長期かつ包括的な支援の充実 (方向性③)	被災者支援に係る関係機関・団体のネットワーク強化 (方向性④)
<ul style="list-style-type: none"> ・被災者生活再建支援の実施 ・震災後心のケア支援の実施 ・震災に伴う心のケア推進事業の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・震災後心のケア従事者担当者会議の開催 ・地域総合支援事業による連携

第5章 対策を推進する体制

(1) 自殺対策の評価・検証

- ・計画目標の達成に向けて、PDCAサイクルにより毎年度、取組みの評価・検証を行う。
- ・国、宮城県の動向を踏まえ、本計画の実効性を高めるために必要な改善を図る。

(2) 推進体制

- ・関係各課で構成する仙台市自殺総合対策庁内連絡会議で、自死の現状分析や自殺対策の進捗状況の把握、共有を行い、取組み状況の評価を行う。
- ・取組み状況の評価等は、仙台市自殺対策連絡協議会に報告し、取組み状況や評価についての意見・提案を求め、進捗状況の管理や見直しに生かす。