

[概要版]

仙台市自殺対策計画における重点対象に対する取組みの評価(令和3年度)

重点対象に対する取組みの評価（内容と手順）

重点対象に対する4つの方向性ごとの
主な取組みの実施状況

重点対象の自死の傾向等（自殺者数や自
殺死亡率、原因・動機などの傾向）

取組みに対する評価

主な取組みの実施状況と自死の傾向等を踏まえた、重点対象ごとの取組み全体としての評価

今後の対策に向けて

自殺統計原票データの
原因・動機のうち、
件数や割合の多い項目
に注目

各種白書や国等の報告・
研究から
原因・動機に関連する
要因や特徴を整理

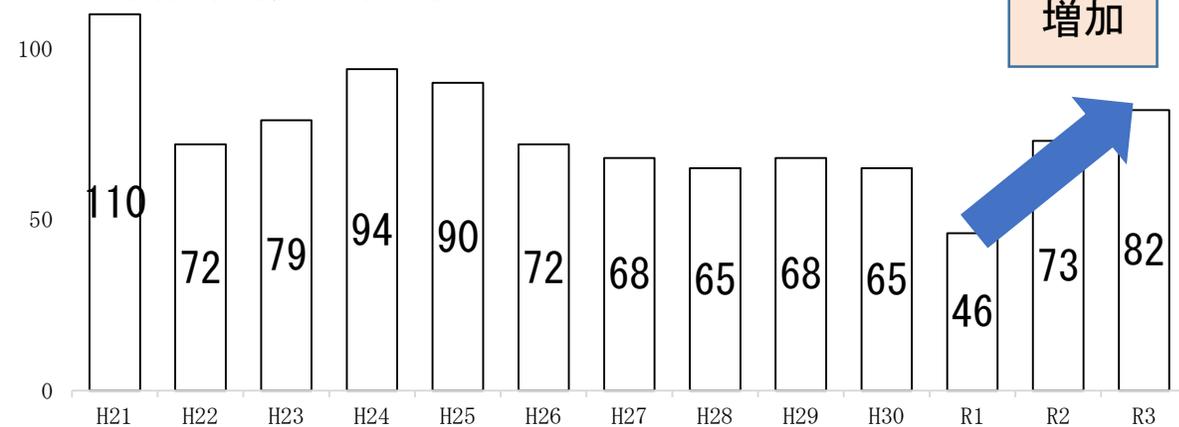
今後の取組みを行う上で
重要となる要素や
エッセンスをまとめる

取組みの方向性1～4に沿って、個々の取組みの実施内容や実施方法等の改善（工夫や見直しなど）に反映

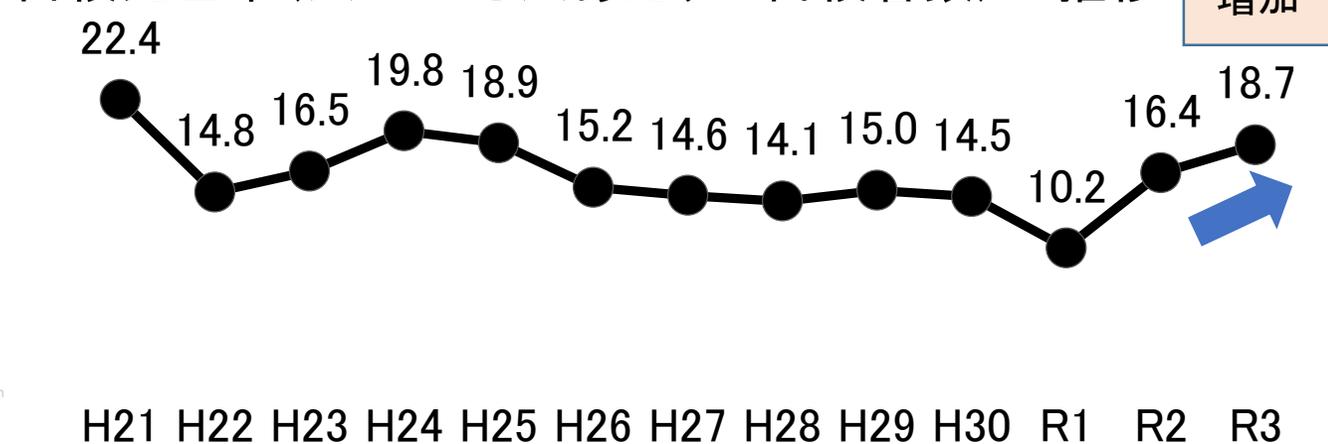
重点対象1 若年者

▶ 若年者の自死の傾向

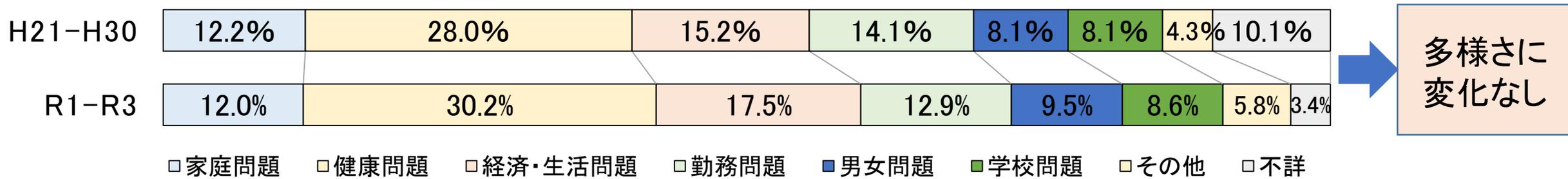
自殺者数の推移



自殺死亡率(人口10万人あたりの自殺者数)の推移



自殺数全体に占める原因・動機の構成割合



▶ 取組みに対する評価

- 主な取組みでは、幅広い場面や機会(学校、企業など)で、自死の原因・動機(健康問題、経済・生活問題、学校問題など)に関連した様々な取組みを行った。
- 令和3年は前年と比較して、自殺者数、自殺死亡率は共に増加。原因・動機の構成割合は、従来と同様の傾向で、自死に追い込まれる困りごとや悩みの多様さに変化はなかった。

▶ 今後の対策に向けて①

健康問題	うつ病	計画策定前10年間の平均件数	直近3年間の平均件数
		18.2	16.3

特徴や背景

- ・症状が身体の不調(頭痛など)や行動の問題(成績低下など)として出現
- ・所属集団の変化による環境適応、集団適応の問題→周囲の人の気づきが必要
- ・発達課題(親からの自立やアイデンティティの確立など)による影響→葛藤を抱えやすい

方向性1	○若年者のうつ病についての理解促進 ○発達段階を意識した、困りごとや悩みを解消するための普及啓発	方向性2	○若年者のうつ病の特徴を踏まえた適切な対応ができる人材の育成
方向性3	○若年者のうつ病の特徴を踏まえた相談対応	方向性4	○うつ病との関連を踏まえた困りごとや悩みの解決に向けた若年者に関わる機関の連携推進

健康問題	その他の精神疾患	計画策定前10年間の平均件数	直近3年間の平均件数
		6.0	8.7

特徴や背景

- ・自立欲求と親の庇護を離れる不安
- ・同年代の仲間関係における安心感とトラブル →不安や不適応が生じやすい

方向性1	○若年者の抱えやすい不安や不適応についての理解促進	方向性2	○若年者の不安や不適応の特徴を踏まえた適切な対応ができる人材の育成
方向性3	○若年者の不安や不適応の特徴を踏まえた相談支援の充実	方向性4	○不安や不適応との関連を踏まえた困りごとや悩みの解決に向けた若年者に関わる機関の連携推進

▶ 今後の対策に向けて②

経済生活問題	就職失敗	計画策定前10年間の平均件数	直近3年間の平均件数
		3.7	5.0

特徴や背景

- ・大学生の就職率の低下
- ・若年者層の完全失業率の高止まり
- ・若年層長期無業者の割合の高止まり



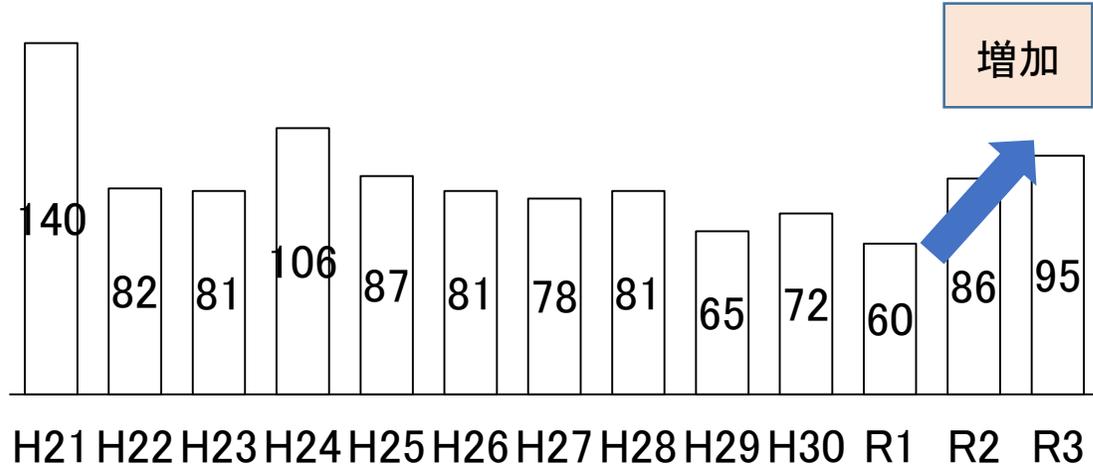
- ・就職の失敗や失業は、経済問題、孤立、家庭内問題、絶望感など
と関連し、自死の背景となり得る。
- ・若年者の心情や特性を踏まえた情報提供や実際の支援が求められる。

方向性1	○就職失敗や無業状態が若年者の困りごとや 悩みに与える影響に関する理解促進	方向性2	○就職失敗や無業状態が若年者の困りごとや 悩みに与える影響を踏まえた適切な対応が できる人材の育成
方向性3	○就職失敗や無業状態が若年者の困りごとや 悩みに与える影響を踏まえた相談支援	方向性4	○就労や経済問題に対応する関係機関と若 年者の困りごとや悩みに対応する支援機関 との連携推進

重点対象2 勤労者

▶ 勤労者の自死の傾向

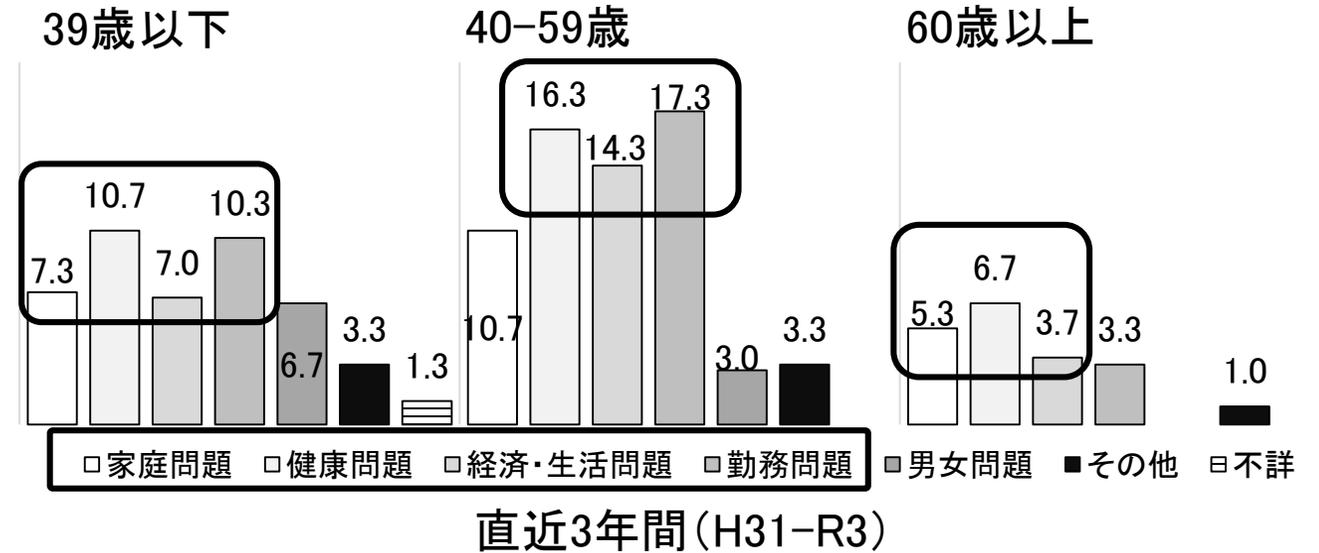
自殺者数の推移



自殺数全体に占める原因・動機別件数

原因・動機の上位

- ・39歳以下は、経済・生活問題が減少、家庭問題が増加傾向
- ・40歳以上は、原因・動機の上位は変化なし → 健康問題、経済・生活問題、勤務問題



▶ 取組みに対する評価

○主に、相談しやすい環境（SNSの活用や夜間帯の相談など）の整備や、関係機関（労働部門、医療機関、中小企業、関連団体など）との連携を通じ、自死の原因・動機（健康問題、経済・生活問題、勤務問題など）に関連した取組みを行った。

○直近3年間（令和元年～令和3年）の原因・動機の割合は、計画策定前10年間（平成21年～平成30年）と比べると、勤労者の最も大きな要因である健康問題と勤務問題は減少している。

▶ 今後の対策に向けて①

健康問題	うつ病	計画策定前10年間の平均件数	直近3年間の平均件数
		19.9	17.0

特徴や背景

- ・職場や業務上の人間関係、業務量の多さ、職階に伴う仕事の質
- ・中高年では、リストラ、経済苦、過重労働

➡いずれもうつ病発症の危険因子

方向性1	○勤労者のうつ病についての理解促進	方向性2	○勤労者のうつ病の特徴を踏まえた適切な対応ができる人材の育成
方向性3	○勤労者のうつ病の特徴を踏まえた困りごとや悩みに関する相談支援の充実	方向性4	○勤労者の健康づくりに関するネットワーク強化

勤務問題	仕事疲れ	計画策定前10年間の平均件数	直近3年間の平均件数
		11.8	10.0

特徴や背景

- ・長時間労働との関連 ➡睡眠不足、心身の疲労や不調の要因

方向性1	○勤労者の仕事疲れについての理解促進	方向性2	○勤労者の仕事疲れの特徴を踏まえた適切な対応ができる人材の育成
方向性3	○勤労者の仕事疲れの特徴を踏まえた相談支援の充実	方向性4	○勤労者の労働環境改善に向けたネットワーク強化

▶ 今後の対策に向けて②

家庭問題	夫婦関係の不和	計画策定前10年間の平均件数	直近3年間の平均件数
		6.3	10.7

特徴や背景

- ・低所得や生活苦に伴う経済・生活問題
 - ・新型コロナウイルス感染症拡大に伴う在宅時間の増加によるDV
- ⇒自死のリスクと関連する要因

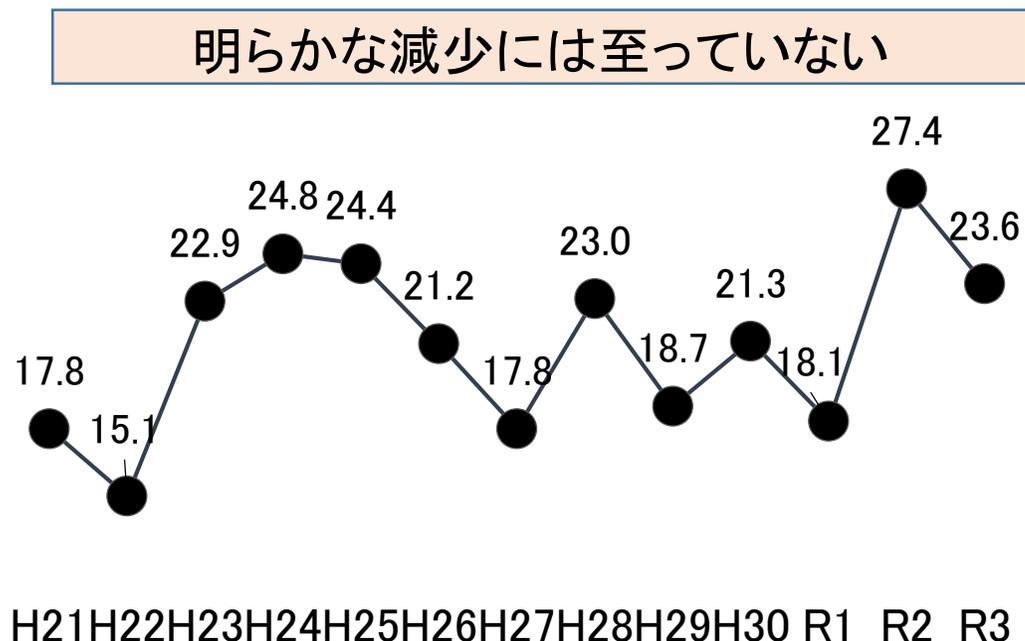
・夫婦関係の不和を原因動機とする男性の自殺者数の多さ ⇒男性の心情として、悩みを打ち明けることへの抵抗感

方向性1	○勤労者の夫婦関係の不和に関する相談窓口の周知 ○男性勤労者の利用頻度の高い行政機関や公共施設等への啓発物の設置	方向性2	○夫婦関係の不和の背景にある、DVや経済問題の特徴を踏まえた適切な対応ができる人材の育成
方向性3	○夫婦関係の不和に関する悩みを軽減するための相談支援の充実	方向性4	○夫婦関係の不和の背景にある、DVや経済問題の解決に関連する、DVに関する相談窓口や法律相談等の関係機関とのネットワーク強化

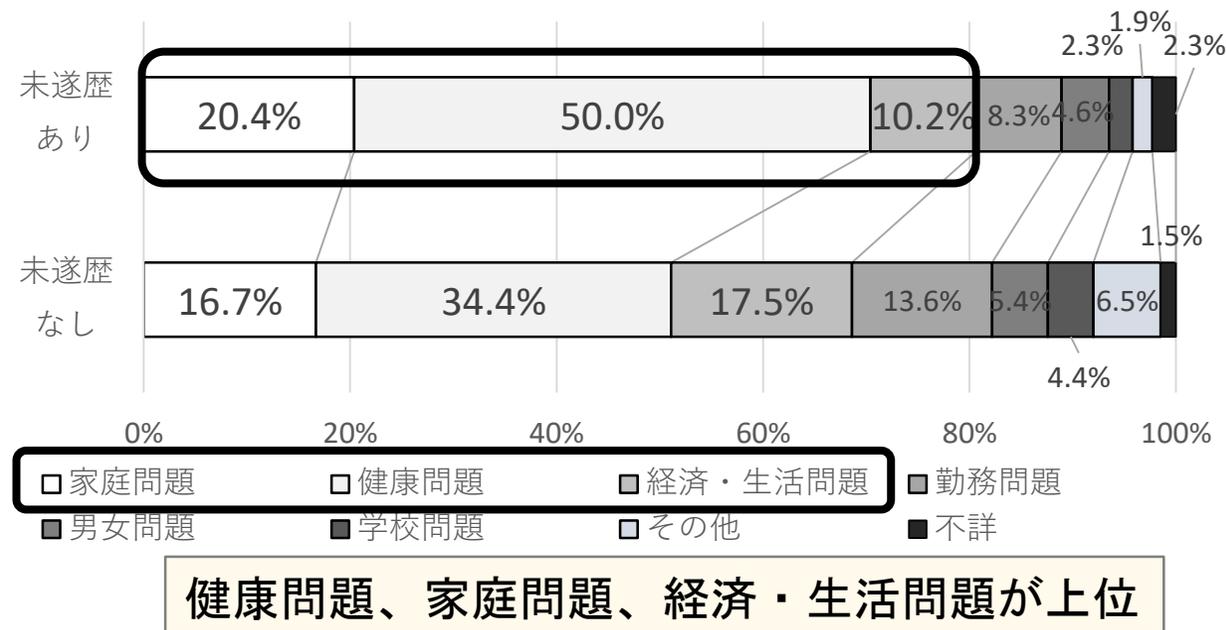
重点対象3 自殺未遂者等ハイリスク者

▶ 自殺未遂者等ハイリスク者の傾向

自殺者数全体に占める自殺未遂歴ありの自殺者の割合



自殺未遂歴のあり・なしによる、自殺者の原因・動機の割合



▶ 取組みに対する評価

- SNS等を活用した普及啓発や、関係機関との連携強化、研修等による人材育成に取り組んだ。しかし、自殺者数全体に占める自殺未遂歴のある自殺者数の割合は、明らかな減少には至っていない。
- 自殺未遂歴ありの自殺者の原因・動機の約半数が健康問題である。原因・動機を踏まえた、再企図予防のための一層の取組みの強化が求められる。

▶ 今後の対策に向けて

自殺未遂者等ハイリスク者が抱える問題

健康問題、家庭問題、経済・生活問題

特徴や背景

健康問題

- ライフステージごとの問題
 - ・ 若年者：自己有用感の低さ → 精神的不調に関連
 - ・ 中高年以下：うつ病の影響が最多
 - ・ 高齢者：身体の病気・身体機能低下、重要他者との死別、喪失体験が多くなる。
- コロナ禍による孤立助長
- アルコール使用障害の課題

⇒ 自死のリスクと関連する要因

家庭問題

- ・ 若年者：親子関係や夫婦関係、子育ての悩み
- ・ 中高年：夫婦関係の不和、家族の死亡、家族の将来悲観
- ・ 高齢者：家族の死亡、家族の将来悲観、夫婦関係の不和

⇒ 家族の状況や家族構成の変化に伴うリスク

経済・生活問題

- ・ 中高年以上：長期失業の増加、就職氷河期の影響による低所得や無業、非正規雇用形態

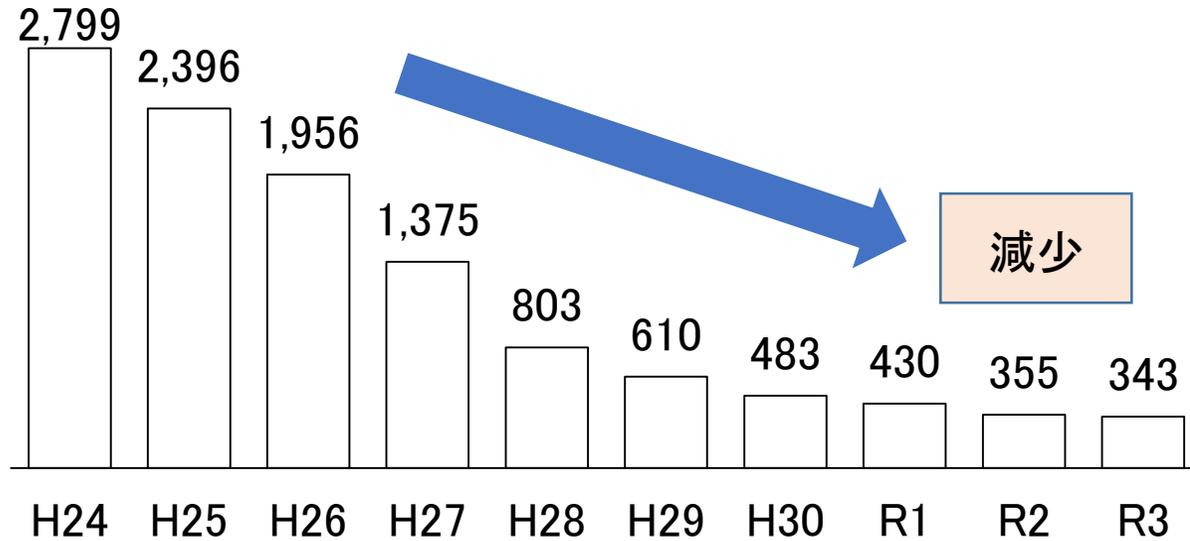
⇒ 自死の原因・動機になり得る生活苦や多重債務、事業不振

方向性1	○自殺未遂者等ハイリスク者の抱える問題の特徴を踏まえた、自殺企図の未然防止・再企図防止に向けた取組みの普及啓発	方向性2	○自殺未遂者等ハイリスク者の抱える問題の特徴を踏まえた、自殺企図の未然防止・再企図防止に向けた適切な対応ができる人材の育成
方向性3	○自殺未遂者等ハイリスク者の抱える問題の特徴を踏まえた、自殺企図の未然防止・再企図防止に向けた相談支援の充実	方向性4	○自殺未遂者等ハイリスク者の抱える問題に対応するための関係機関によるネットワークの強化

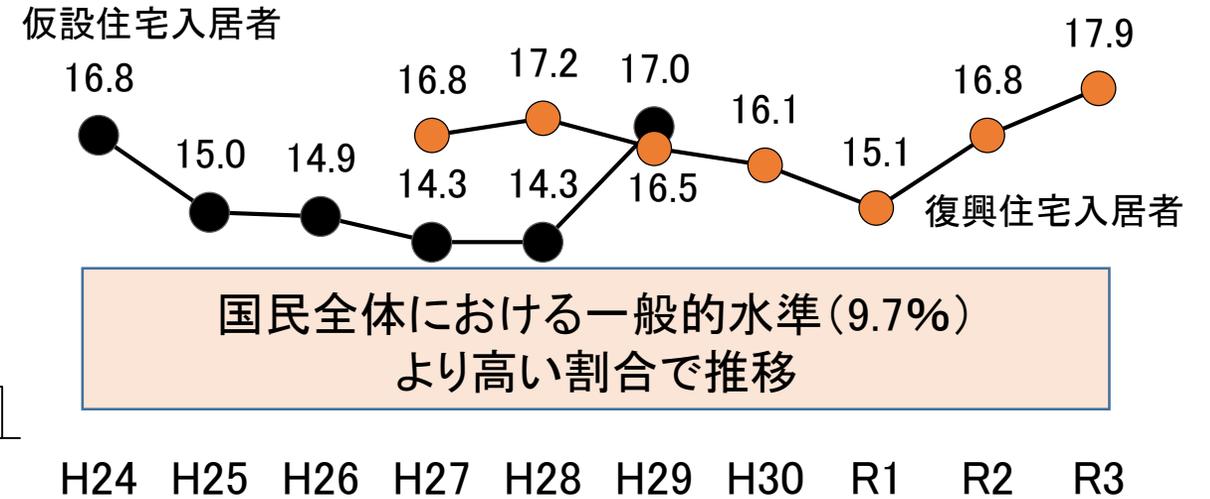
重点対象4 被災者

▶ 東日本大震災の被災者について留意すべき動向

被災者の健康支援世帯数の推移



心理的苦痛の大きい方の割合の推移



※H30年度以降の仮設住宅入居者については有効回答数が少数のため省略

▶ 取組みに対する評価

- 健康支援対象世帯数が減少したことから、健康面は全体的に改善傾向
- 心理的苦痛の大きい方が国民全体における一般的水準より高い割合で推移
- 被災者が抱える悩みや困りごとの更なる解消に向けた取組みの必要性

▶ 今後の対策に向けて

被災者が抱える問題	健康問題のほか、住環境の問題、対人交流の問題、社会的孤立の問題など多岐にわたる
-----------	---

特徴や背景

健康問題

- ・災害に伴うストレスによる長期に渡る心理的影響 → 心身の不調や相談窓口の普及啓発
- ・罪責感などから自ら支援を求めない傾向
- ・孤独や不眠の緩和に関連した飲酒量の増加 → アルコール問題施策や孤立防止
- ・震災に関するイベントや出来事の想起の回避 → PTSD(心的外傷後ストレス性障害)の遷延化

住環境等の問題

- ・住み慣れた地域から転居を繰り返し、復興公営住宅へ入居 → 新たな居住環境への不適合、世帯構成人数の変化や対人交流の頻度や範囲の減少
- ・失業や経済的困窮

方向性1	<ul style="list-style-type: none"> ○被災者の抱える問題の特徴を踏まえた相談窓口の周知 ○被災者の身近な場所や機会を捉えた普及啓発 	方向性2	<ul style="list-style-type: none"> ○支援を要する被災者の特徴に応じた対応ができる支援者の育成 ○被災者支援に関する臨床実践の共有
方向性3	<ul style="list-style-type: none"> ○被災者の身近な場所やアウトリーチによる相談支援の充実 ○アルコール問題や複雑化した生活課題などに対する支援プログラムの充実 	方向性4	<ul style="list-style-type: none"> ○被災者の抱える問題に対応するための関係機関によるネットワークの強化 ○孤立予防を意識した、地域住民と保健福祉関係機関との連携