

[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(令和元年度)

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

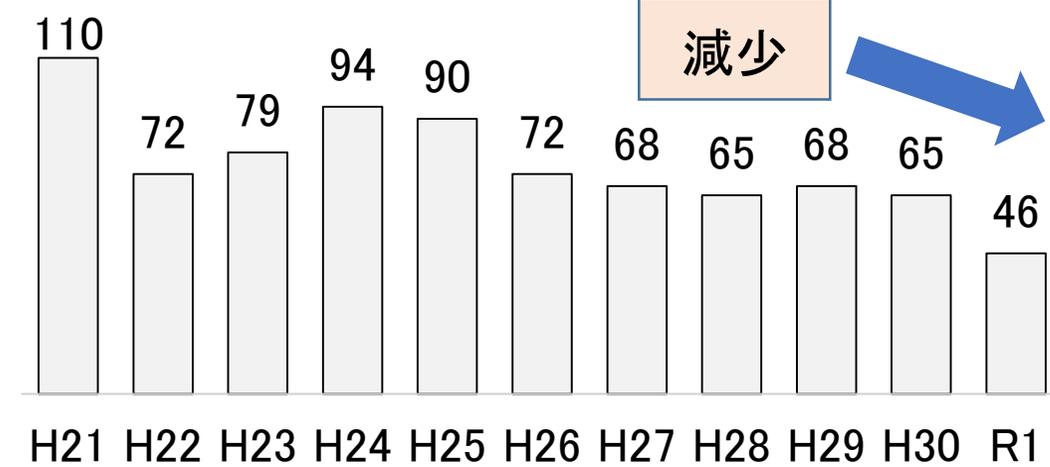
今後の取組みを行う上で
重要となる要素や
エッセンスをまとめる

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

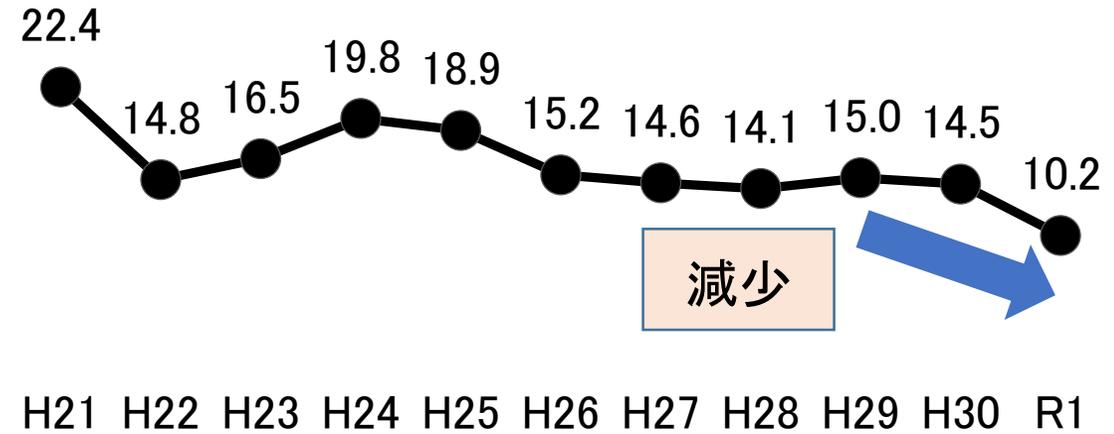
【重点対象1 若年者】

▶ 若年者の自死の傾向

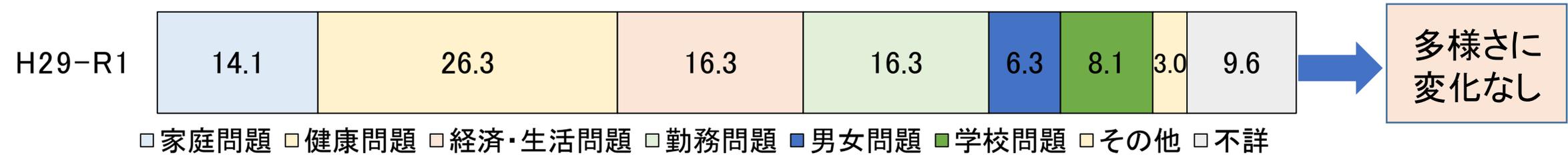
自殺者数の推移



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。
- 令和元年は前年と比較して、自殺者数、自殺死亡率は共に減少。なお、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	10.0

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	5.7

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	生活苦	計画策定前10年間の平均件数	直近3年間の平均件数
		4.7	4.3

特徴や背景

・非正規雇用による低所得、相対的貧困率の高さ → 日常的な生活困窮
 → 危機的状況に陥る前の早期対応

方向性1	○若年者に身近な場所やツールを活用した生活困窮に関する相談窓口の周知	方向性2	○若年者の生活苦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	○若年者の生活環境等に即した相談体制の整備	方向性4	○若年者の自殺対策を実施する機関と生活困窮者支援機関との連携強化

健康問題	身体の病気	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	4.3

特徴や背景

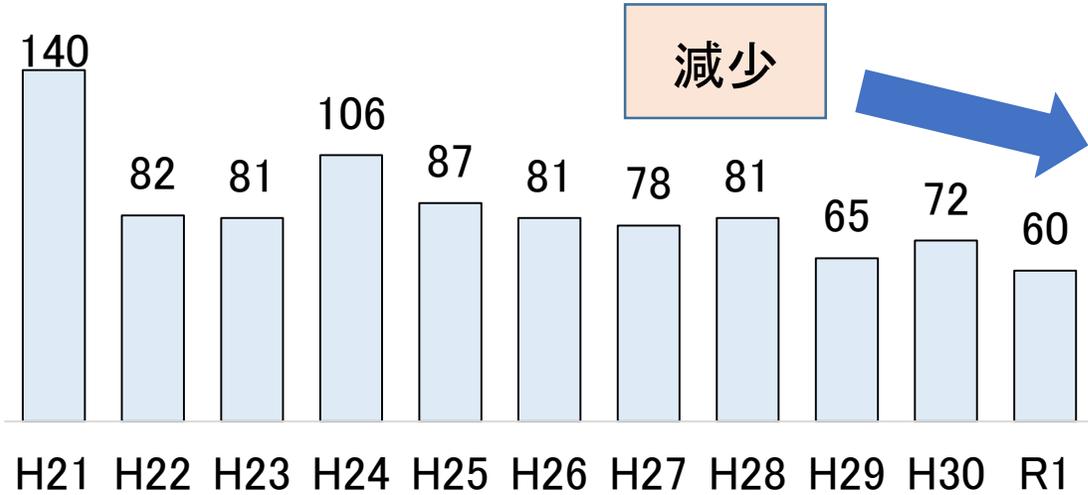
・若年発症のがんと自死の関連の強さ
 ・HIV/AIDSと自殺念慮の関連の強さ → 治療のストレスのほか、対人交流、経済的負担、将来への不安、偏見や差別による社会的孤立など、多方面に影響

方向性1	○身体疾患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	○身体疾患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	○身体疾患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	○身体疾患に関わる医療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

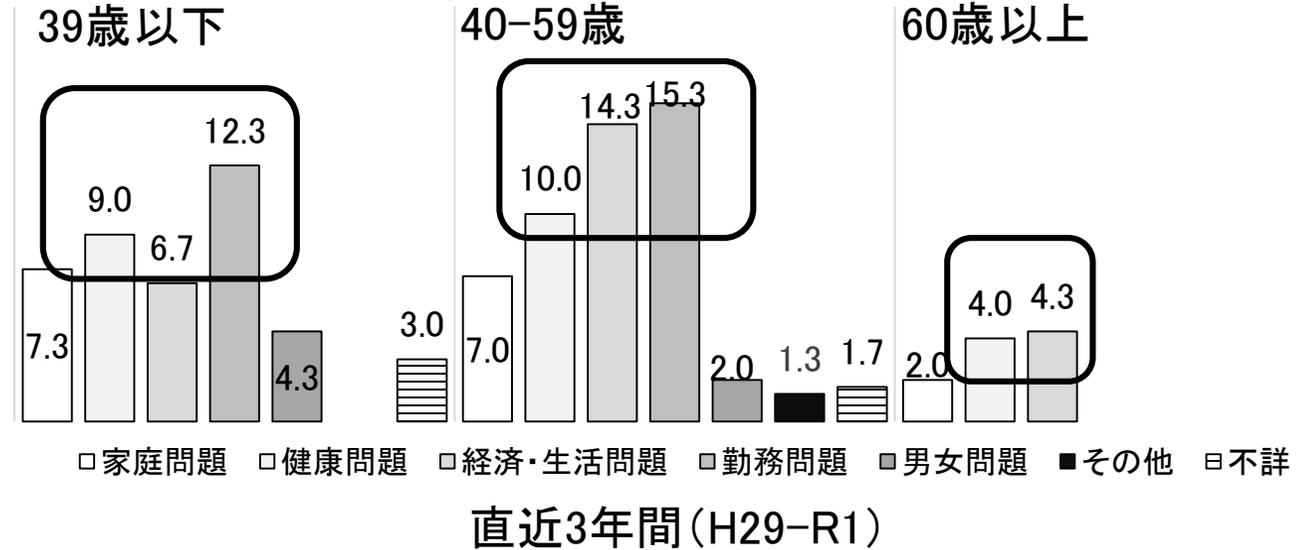
自殺者数の推移



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

- 主な取組みでは、相談しやすい環境（SNSの活用など）の整備や、関係機関（労働、医療、中小企業）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）に関連した様々な取組みを行った。
- 令和元年は前年と比較して、自殺者数は減少。原因・動機の件数は、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
		19.9	9.7

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	8.3

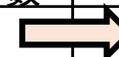
特徴や背景

- ・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

経済・生活問題	多重債務	計画策定前10年間の平均件数	直近3年間の平均件数
		9.6	7.7



特徴や背景

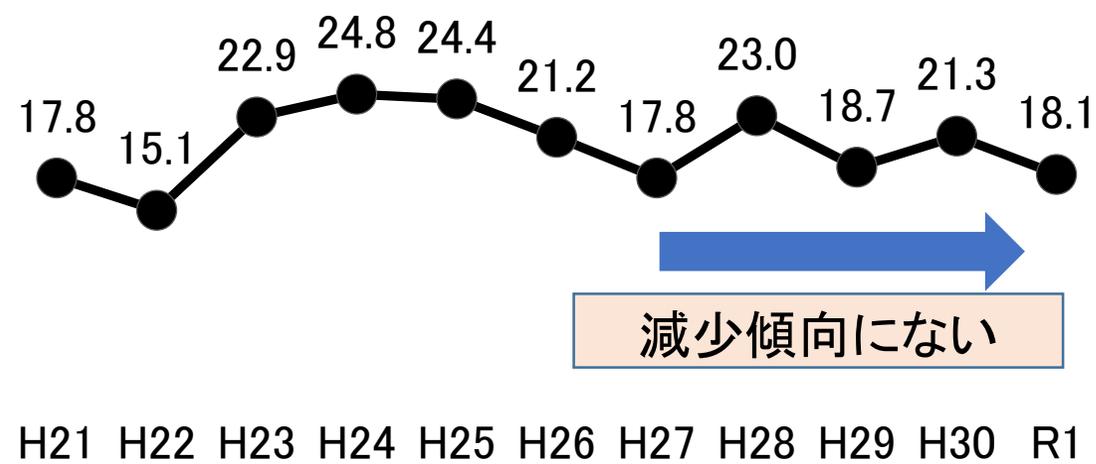
- ・低所得者層からの相談の多さ⇒貧困、生活困窮との関連の強さ
- ・若年者層の多重債務による破産件数の増加⇒若年者への対策

方向性1	○勤労者の多重債務に関する相談窓口の周知 ○金融経済リテラシーに関する若年者層への理解促進	方向性2	○勤労者の多重債務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	○勤労者の多重債務の特徴を踏まえた相談支援の充実	方向性4	○勤労者の多重債務の解決に向けた労働関係部門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のある自殺者の割合



自殺未遂歴のある自殺者の年代別原因・動機の割合

	第1位	第2位	第3位
若年者 39歳以下	健康問題 46.7%	男女問題 15.6%	家庭問題 11.1%
40～59歳	健康問題 45.6%	家庭問題 17.5%	勤務問題 経済・生活問題 14.0%
60歳以上	健康問題 60.0%	経済・生活問題 17.5%	家庭問題 11.1%

▶ 取組みに対する評価

- 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、減少傾向にない。
- 年代別原因・動機の割合は、どの年代でも健康問題が最も多い。年代が高くなると、経済・生活問題が、年代が低くなると男女問題が目立っている。
- 自殺企図の防止に向けた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、経済・生活問題、男女問題

特徴や背景

健康問題

- ・若年者：自己有用感の低さ→精神的不調に関連
- ・中高年：多量飲酒の習慣、アルコール使用障害
- ・高齢者：身体の病気の悩み、家族の死亡に伴う孤独感の高さ

→いずれも自死のリスクと関連する要因

経済・生活問題

- ・中高年：長期失業の増加、就職氷河期の影響による低所得や無業
- ・高齢者：相対的貧困率の高さ、生活保護受給者の多さ

→ 自死の原因・動機になり得る生活苦や多重債務、事業不振

男女問題

- ・若年者：コミュニケーションの未熟さ、対人関係における他責的・自己中心的傾向

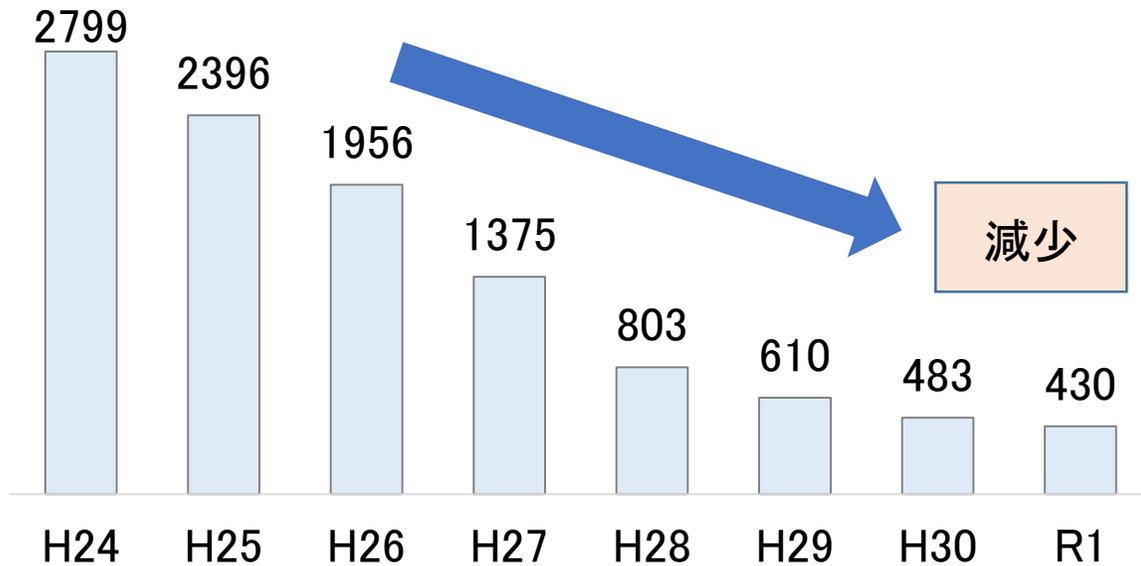
→親密な異性関係における失恋、裏切り、不和、DV

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

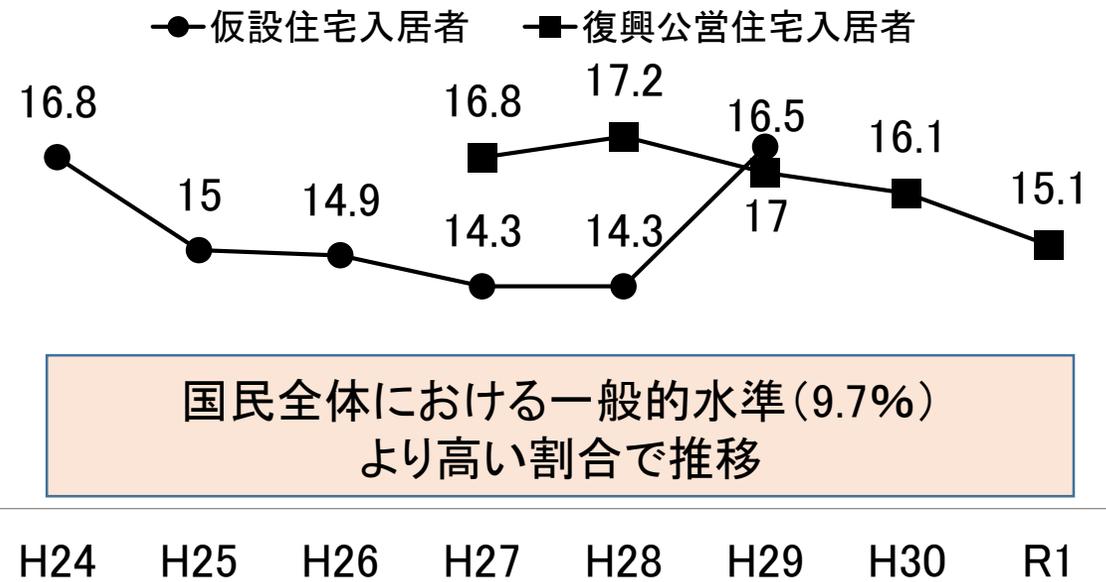
【重点対象4 被災者】

▶ 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
- ・罪悪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應、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