

「(仮称)滋賀県自殺対策計画」の策定について

1. 趣旨

平成 18 年 10 月に自殺対策基本法（以下「基本法」という。）が施行され、本県においても平成 22 年 7 月に策定した滋賀県自殺対策基本方針に基づき、自殺対策を総合的に進めてきた結果、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになった。

自殺者数は、近年減少傾向にあるものの、かけがえのない尊い命が自殺に追い込まれている現状は深刻であり、更なる取組の強化が必要である。

こうしたなか、平成 28 年 4 月に自殺対策基本法が一部改正され、都道府県の自殺対策計画の策定が義務づけられたことから、自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「誰も自殺に追い込まれることのない地域社会」の実現を目指して本計画を策定する。

2. 計画の位置づけ

自殺対策基本法第 13 条第 1 項の規定に基づく都道府県自殺対策計画

3. 計画期間

平成 30 年度(2018 年度)から平成 34 年度(2022 年度)の 5 年間とする。

4. スケジュール

平成 29 年 5 月	精神保健福祉審議会 (策定概要・スケジュール等)
6 月～9 月	自殺対策庁内連携会議（2 回）
7 月	自殺対策連絡協議会 (基本方針に基づく取組の現状と課題検討)
9 月	自殺対策連絡協議会（骨子案）
10 月	厚生・産業常任委員会報告（骨子案）
11 月	自殺対策連絡協議会(素案)
12 月	厚生・産業常任委員会報告（素案）
12 月～平成 30 年 1 月	県民政策コメント実施
平成 30 年 2 月	自殺対策連絡協議会（案）
3 月	厚生・産業常任委員会報告（案）
〃	計画策定

「（仮称）滋賀県自殺対策計画」骨子案

基本的事項

1. 計画の位置づけ

・自殺対策基本法第13条第1項の規定に基づく都道府県自殺対策計画

2. 計画期間

・平成30～34年度（5年間）

基本理念

『県民一人ひとりが輝ける健やかな滋賀の実現』

～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～

自殺の現状

1. 自殺者数

・平成25年の313人から年々減少し平成28年は227人

・男性の自殺者数は、女性の自殺者数の2倍以上で推移

2. 年齢階層別自殺者数

・自殺者の多くを占める40～60歳代では概ね減少傾向、その他の年齢層のうち、特に若年層では減少幅が小さい

3. 原因・動機別自殺者数

・「健康問題」が最も多く、次に「家庭問題」、「経済・生活問題」、「勤務問題」

4. 自殺未遂歴の有無と自殺者数の推移

・圏域毎に救急告示病院等と保健所・市町の連携による未遂者支援のしくみ作りを全県で実施。

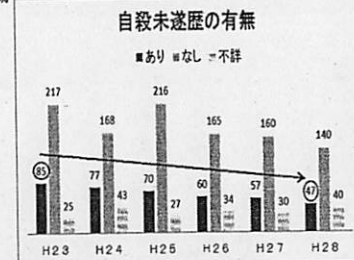
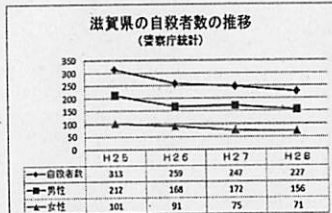
・未遂歴ありの人は年々減少しピーク時から45%減
H23（85人）→H28（47人）

・H23 自殺者327人中自殺未遂歴有85人（未遂歴有の割合 26%）

・H28 自殺者227人中自殺未遂歴有47人（未遂歴有の割合 21%）

5. 死因順位別にみた年齢階層別死因割合

・20歳～34歳までの死因の1位が自殺



年齢階層	第1位		第2位		第3位	
	死因	割合	死因	割合	死因	割合
15～19歳	不慮の事故	50	自殺	20.6	悪性新生物	7.1
20～24歳	自殺	48.3	不慮の事故	20.7	悪性新生物	6.9
25～29歳	自殺	54.3	不慮の事故	20	悪性新生物	6.7
30～34歳	自殺	48.6	心疾患	17.1	悪性新生物	14.3
35～39歳	悪性新生物	30.4	自殺	23.2	不慮の事故	13
40～44歳	悪性新生物	30.9	自殺	22.3	不慮の事故	10.6
45～49歳	悪性新生物	39.8	心疾患（高血圧性除く）	15.3	自殺	14.4
50～54歳	悪性新生物	34.2	心疾患（高血圧性除く）	14.2	自殺	14.2
55～59歳	悪性新生物	48	心疾患（高血圧性除く）	9	自殺	6.3
60～64歳	悪性新生物	53.5	心疾患（高血圧性除く）	12.6	脳血管疾患	6.9

基本認識

1. 自殺は、その多くが追い込まれた末の死

2. 年間自殺者数は減少傾向にあるが、深刻な状況

基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する

- (1)社会全体の自殺リスクを低下させる
- (2)生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす

2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む

- (1)様々な分野の生きる支援との連携を強化する
- (2)地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などの連携
- (3)精神保健医療福祉施策との連携

3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に運動させる

- (1)対人支援・地域連携・制度の各レベルごとの対策を運動させる

4. 実践と啓発を両輪として推進する

- (1)自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する
- (2)自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する

5. 県、市町、関係団体、民間団体、企業および県民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

推進体制等

1. 推進体制

県自殺対策推進センターを核として、滋賀県自殺対策連絡協議会の構成団体等が相互に連携・協力を図りながら、自殺対策に資する取り組みを実施するとともに、圏域の自殺対策連絡協議会を通じて、市町の実情に応じた取組の推進を図る。

2. 数値目標 今後検討

3. 施策の評価および管理

滋賀県自殺対策連絡協議会による実施・達成状況の把握と評価

具体的取組

■内容は今後検討

1. 市町や圏域における実践的な取組を推進する

- 県自殺対策推進センターを核とした県自殺対策の効果的な実施
- 県自殺対策推進センターによる市町計画策定支援
- 自殺未遂者支援を入口とした支援連携体制の確保 など

2. 社会全体の自殺リスクを低下させる

- 地域における相談体制の充実と相談窓口情報のわかりやすい発信
- 困りごとを抱える人への総合的な対応の推進
- 妊娠婦への支援の充実 など

3. 県民一人ひとりの気づきと見守りを促す

- 自殺予防に関する啓発事業の実施
- 児童生徒の自殺予防に資する教育の実施 など

4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る

- 教職員に対する啓発等の実施
- 地域の様々な分野での人材養成の実施 など

5. こころの健康を支援する環境の整備とこころの健康づくりを推進する

- 社会参加と生きがいづくりの推進
- 自殺対策従事者へのこころのケアの推進 など

6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

- かかりつけ医等によるこころの健康問題対応力向上
- 内科等の一般診療所と精神科医療との連携の強化 など

7. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ

- 救急医療機関と精神科医療機関との連携の強化
- 自殺未遂者に対する支援体制の充実 など

8. 遺された人への支援を充実する

- 遺族の自助グループの運営支援
- 遺族等に対する相談体制の充実 など

9. 民間団体との連携を強化する

- 民間団体に対する支援と連携の強化
- 民間団体の電話相談事業に対する支援 など

10. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

- 実態を解明するための調査の実施
- 情報収集・分析・提供の充実 など

11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

- SOSの出し方に関する教育の推進
- いじめを苦にした子どもの自殺の予防 など

12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

- ワーク・ライフ・バランスの推進
- 職場におけるメンタルヘルスにかかる啓発 など