

富山市自殺対策総合戦略

誰も自殺に追い込まれることのない富山市の実現を目指して

2019-2026

[概要版]

富山市

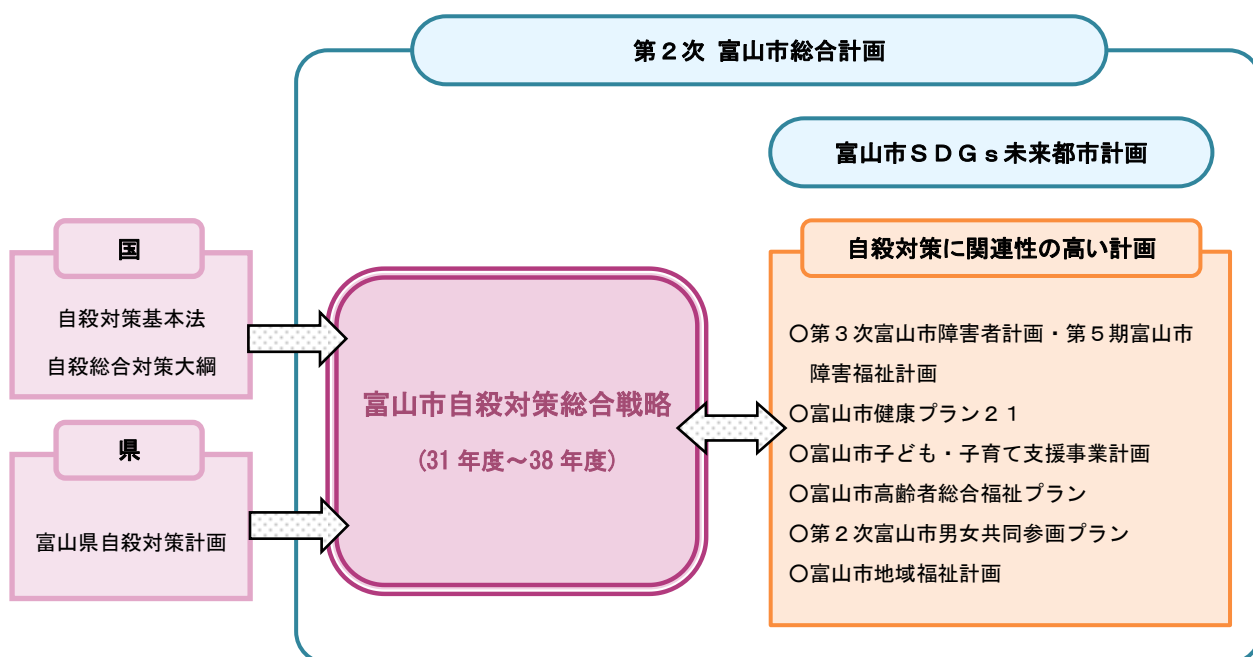
1 総合戦略策定の趣旨

(1) 趣旨

平成28年4月、自殺対策基本法が一部改正され、地域レベルでの実践的な取り組みを中心とした「生きることの包括的な支援」として自殺対策を推進するため、市町村は「市町村自殺対策計画」を策定することが定められました。自殺の多くは追い込まれた末の死であり、その背景に様々な社会的要因があるとの認識のもと、社会全体で自殺対策に取り組む必要があります。

(2) 位置づけ

「自殺総合対策大綱」の理念及びその基本方針に基づき、本市の実情に即して策定します。「富山市総合計画」との整合性を図りながら、関連する本市の部門別計画と連携していきます。



(3) 基本理念

富山市総合計画の目標である、「すべての人が輝き安心して暮らせるまち」づくりと「共生社会を実現し誇りを大切にす協働のまち」づくりを推進し、一人ひとりが尊重され、心にゆとりがある、「誰も自殺に追い込まれることのない富山市」を目指します。

(4) 期間

平成31年度から平成38年度までの8年間とします。中間年の平成34年度に見直しを検討します。

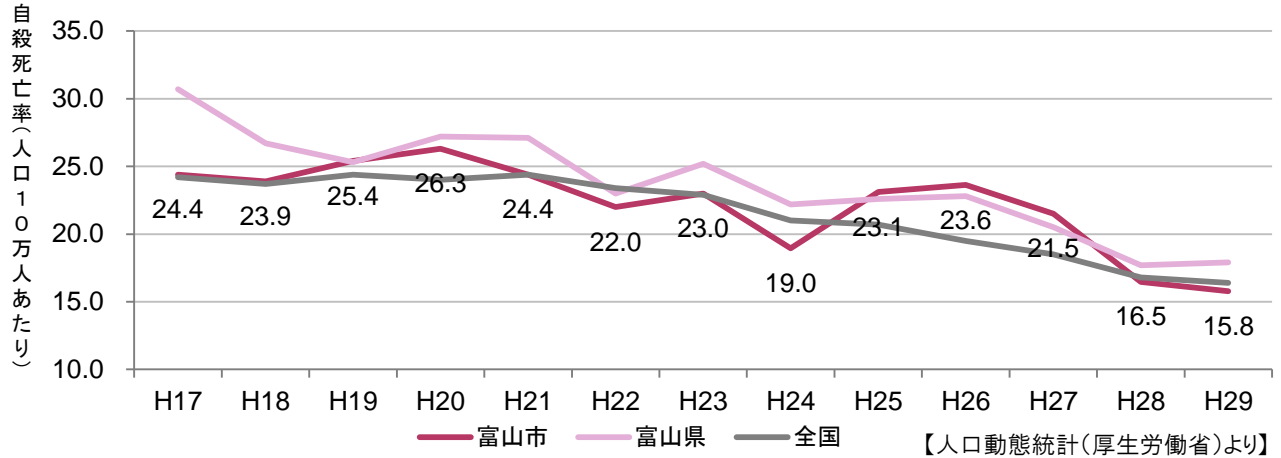
(5) 数値目標

	目標の考え方	平成27年(基準年)	平成38年(目標)
自殺死亡率	平成27年と比べて30%減少させる	21.5	15.1以下

2 富山市における自殺の現状

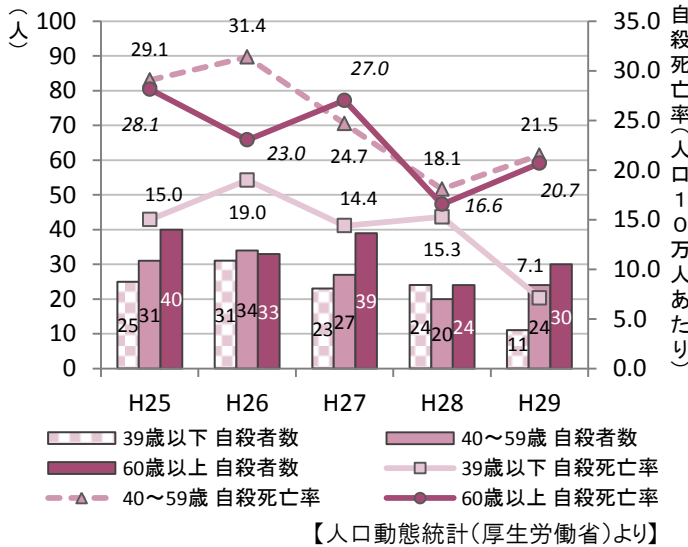
(1) 自殺死亡率の推移

平成17年以降の自殺死亡率は、減少傾向にあります。平成29年の本市の自殺死亡率は15.8で、全国、富山県を下回っています。



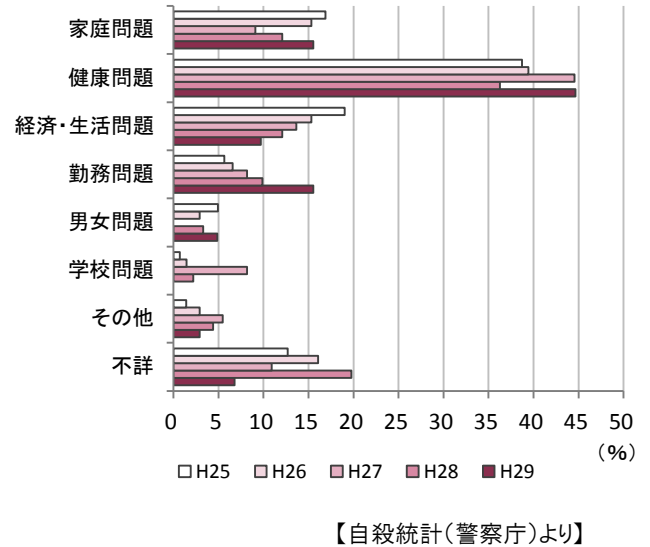
(2) 年齢階級別の自殺者数と自殺死亡率の推移

40～59歳と60歳以上の年齢階級では減少傾向にあります。39歳以下では、平成29年を除いて、目立った減少傾向がみられません。

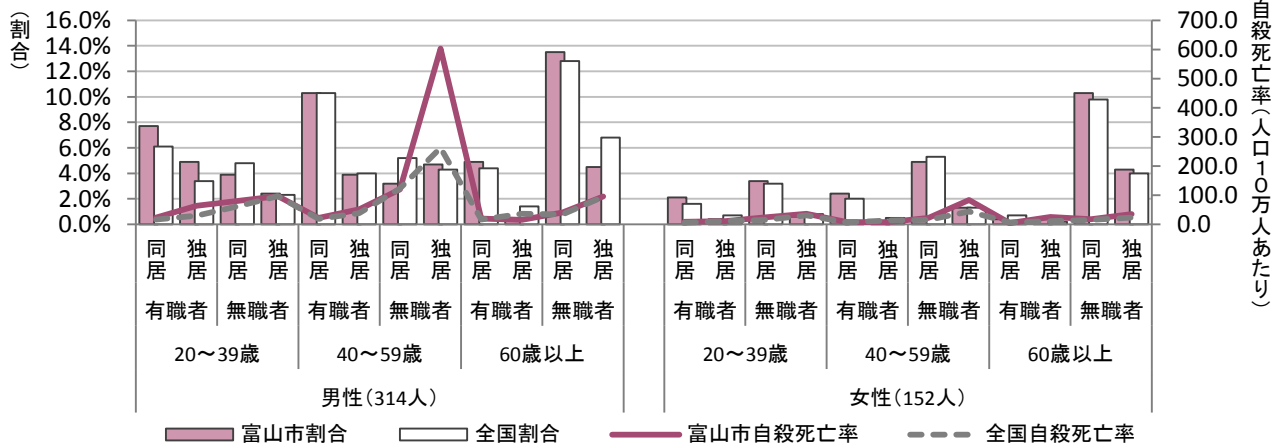


(3) 原因・動機の推移

「健康問題」を動機とする割合が最も多く、低下傾向がみられません。一方、「勤務問題」を動機とする割合が上昇しています。



(4) 自殺者の割合と自殺死亡率 (H25～29年合計)



3 富山市における対象別の現状と課題

本市においては、平成21年度から、「富山市自殺対策推進連絡会議」を設置し、様々な自殺予防対策に取り組んできました。

本市の自殺者は平成29年には65人となり取り組みには一定の効果があったものと考えておりますが、一方で「若年層の自殺者数に目立った減少傾向がみられない」ことや「勤務問題を動機とする自殺者数の割合が上昇している」等、いくつかの分野において対策の強化が必要な状況にあります。

こうした本市における自殺の現状を踏まえ、「妊産婦」、「子ども・若者」、「高齢者」、「勤務問題」、「生活困窮者」の5つの分野について重点的に自殺対策を推進していきます。

(1) 妊産婦への対策

- ◆ 現状 妊娠期から支援が必要な妊婦、出産後に支援を必要とする産婦が増加しています。育児ストレスや産後うつ病等の問題を抱えた妊産婦が増加しています。
- ◆ 課題 産後うつ病や新生児への虐待が疑われる妊産婦等を早期に把握し、関係機関との連携を図りながら適切な支援につなげていくことが必要です。

(2) 子ども・若者への対策

- ◆ 現状 10歳代から30歳代の若年層の自殺者数は横ばいで推移しています。39歳以下の死亡原因は自殺が第1位となっています。
- ◆ 課題 児童・生徒、学生が自殺に至る要因は、虐待や親子関係の不和、いじめ、学業不振、進路に関する悩み、不登校等によって社会とのつながりが途切れること等、ライフサイクルに応じて異なるため、一人ひとりに応じたきめ細やかな支援を行うことが必要です。

(3) 高齢者への対策

- ◆ 現状 高齢者の自殺死亡率は近年、減少傾向にあるが、自殺者数は、全体の約4割を占めています。
- ◆ 課題 加齢による身体の衰えや病気など健康に関する不安や悩み、また、配偶者・友人等との別離、退職などの孤独感や社会的な孤立等によって、うつ病や深刻なストレスを抱えやすいことから、高齢者の健康問題に対する支援の充実を図るとともに、高齢者の孤立・孤独を防ぐための取り組みが必要です。

(4) 勤務問題による自殺対策

- ◆ 現状 被雇用者・勤め人の自殺者数が全体の約3割を占め、長時間労働や職場の人間関係等の勤務問題を原因・動機とした自殺が増加傾向にある。
- ◆ 課題 長時間労働の是正や、ハラスメント防止対策に加え、職場におけるメンタルヘルス対策の取り組みを推進していくことが必要です。

(5) 生活困窮者への対策

- ◆ 現状 無職者で独居の40歳から59歳の男性の自殺死亡率が非常に高くなっています。「無職で独居の40歳から59歳の男性」の自殺の背景にある主な経路には、「失業→生活苦→借金→うつ状態」があると示されています。
- ◆ 課題 関係機関の窓口において自殺リスクの高い人を早期に発見し、必要な支援につながるよう、関係機関との連携体制を構築するとともに、生活困窮者自立支援事業と連動した相談支援体制を推進していくことが必要です。

4 基本方針

全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高めあう地域共生社会の実現と富山市SDGsのビジョンである「誰一人取り残さない社会」の実現に向け、総合的に自殺対策に取り組む必要があることから、本市では、次の5点を自殺対策の基本方針とします。

- (1) 生きることの包括的な支援として推進します。
- (2) 関連施策との有機的な連携を強化して総合的な自殺対策を展開します。
- (3) 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動します。
- (4) 普及啓発と実践を両輪として自殺対策を推進します。
- (5) 関係者の役割を明確化し、関係者による連携・協働を推進します。

5 施策の体系

本市の自殺対策は、大きく3つの施策群で構成されています。

I 基本施策

地域で自殺対策を推進する上で基盤となる取り組み

II 対象別施策

本市における5つの課題である「妊産婦」「子ども・若者」「高齢者」「勤務問題」「生活困窮者」について、各課題を解決するための取り組み

III 「生きる支援」の関連施策

「基本施策」と「対象別施策」以外の生きることを支える取り組み

富山市の自殺対策

I 基本施策

- 1 地域におけるネットワークの強化
(地域共生社会の推進)
- 2 自殺対策を支える人材育成
- 3 市民への啓発と周知
- 4 生きることの促進要因への支援

II 対象別施策

- 1 妊産婦に対する切れ目ない支援体制の推進
- 2 子ども・若者に対する自殺対策の推進
- 3 高齢者に対する自殺対策の推進
- 4 勤務問題による自殺対策の推進
- 5 生活困窮者に対する自殺対策の推進

III 「生きる支援」の関連施策

I 基本施策

1 地域におけるネットワークの強化（地域共生社会の推進）

- (1) 地域共生社会の推進体制の構築
 - ① 包括的な支援体制の整備・推進
 - ② 地域力強化の推進
- (2) 各分野でのネットワークの強化
 - ① 課題の解決に向けた連携・協働
 - ② 関係機関等との連携・協働に係る仕組みづくり

2 自殺対策を支える人材育成

- (1) ゲートキーパーの養成
 - ① 一般市民向けのゲートキーパーの養成
 - ② さまざまな分野を対象としたゲートキーパーの養成
- (2) 相談対応者への支援
 - ① 事例検討会や情報交換会等の実施
 - ② 地域を担う人材の育成

3 市民への啓発と周知

- (1) 相談窓口の周知
 - ① 相談窓口情報の発信
- (2) 自殺や自殺に関連する事柄についての正しい知識の普及啓発
 - ① 自殺予防週間や自殺対策強化月間を通じた普及啓発の強化
 - ② 研修・講座等を通じた自殺に関連する要因等の理解の促進
 - ③ 障害者等への理解の促進

4 生きることの促進要因への支援

- (1) 生涯を通じた健康づくりへの支援の充実
 - ① 相談支援体制の充実
 - ② 健康づくりへの支援の充実
- (2) 生活における様々な問題（健康づくり以外）への支援の充実
 - ① 相談支援体制の充実
- (3) 居場所づくりの推進
 - ① 自殺対策に資する居場所づくりの推進
- (4) 自殺未遂者への支援
 - ① 再度の自殺企図の防止
 - ② 地域の医療機関との連携による支援の強化
- (5) 遺された人への支援
 - ① 遺族等への情報提供
 - ② 自死遺族等への心のケア

Ⅱ 対象別施策

1 妊産婦に対する切れ目ない支援体制の推進

- | | |
|-----------------------------------|---|
| (1) 生み育てやすい環境づくり体制の推進 | ① 子育て世代包括支援センター機能の強化
② 母子保健事業を通じた妊産婦への支援の充実
③ 地域における子育て支援体制の充実
④ 関係機関との連携・強化 |
| (2) 子どもの健やかな発育・発達のための養育者への支援体制の充実 | ① 産後うつへの早期支援
② DVや児童虐待への防止対策の推進
③ 発育や発達に関する相談支援体制の充実
④ 障害児をもつ養育者への支援体制の充実
⑤ ひとり親家庭への支援体制の充実 |

2 子ども・若者に対する自殺対策の推進

- | | |
|------------------------|---|
| (1) 児童・生徒への包括的な支援体制の推進 | ① 長期休業中からの見守りの取り組みの推進
② 周囲の大人の対応力の向上
③ 安心して過ごせる身近な居場所の提供
④ 子どものSOSの出し方に関する教育の推進
⑤ 相談窓口の充実
⑥ さまざまな困難を抱える子ども等への支援の充実
⑦ 教育機関との連携 |
| (2) 学生等への包括的な支援体制の推進 | ① 自殺に関する正しい知識と相談窓口の周知
② 地域で支える人材への研修
③ 相談窓口の充実 |
| (3) 非就学・非就労の若者に対する支援 | ① 相談窓口の設置と周知
② 関係機関との連携 |

3 高齢者に対する自殺対策の推進

- | | |
|---------------------------|--------------------------------------|
| (1) 地域包括ケアシステムの深化・推進 | ① 地域ケア推進体制の整備
② 地域での見守り体制の整備 |
| (2) 高齢者の健康不安に対する支援 | ① 疾病の予防及び早期発見・早期治療
② 地域住民主体の健康づくり |
| (3) 高齢者及び家族介護者の心の健康づくりの推進 | ① 心の健康づくりの推進
② 要介護者を支える人材への支援 |
| (4) 社会参加の強化と孤独・孤立の予防 | ① 高齢者のふれあいの場の確保
② 高齢者の外出機会の創出 |

4 勤務問題に対する自殺対策の推進

- | | |
|-------------------------|---|
| (1) 職場内におけるメンタルヘルス対策の推進 | ① 相談しやすい環境づくりの推進
② 20代・30代の若者のメンタルヘルス対策の強化
③ 対象業種・規模を絞った対策 |
| (2) 働きやすい環境づくりの推進 | ① 職場環境の整備
② 仕事と育児の両立への支援
③ 長時間労働の是正
④ ハラスメントの防止
⑤ 障害者の就労支援の推進 |
| (3) 経営者に対する相談事業の実施 | ① 中小企業への支援の充実 |

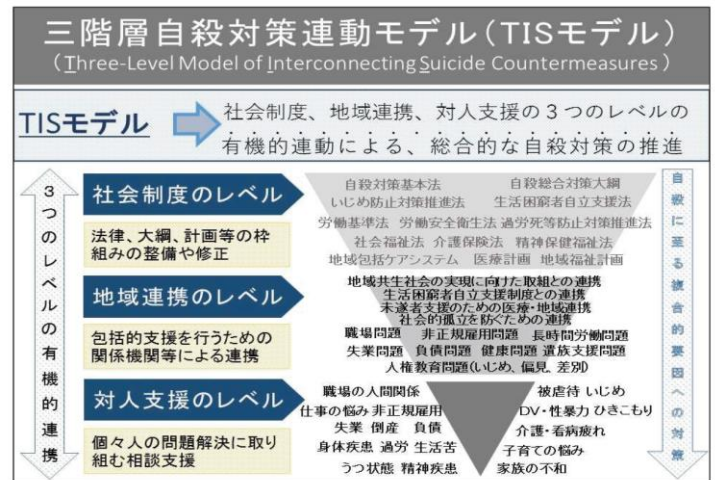
5 生活困窮者に対する自殺対策の推進

- | | |
|-----------------|------------------------------------|
| (1) 包括的な支援体制の推進 | ① 失業者・多重債務者等の相談窓口の充実
② 関係機関との連携 |
|-----------------|------------------------------------|

6 各施策の位置づけ

自殺総合対策推進センターが示した「三階層自殺対策連動モデル」のうち、本市においては特に、「対人支援のレベル」と「地域連携のレベル」において、強力に、かつ総合的に推進していきます。

また、各施策は、①自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」、②現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、③自殺や自殺未遂が生じてしまった場合における「事後対応」の3つの時系列の段階ごとに効果的に施策を行っていきます。



7 推進体制

(1) 富山市自殺対策推進連絡会議

医療、産業、教育等の関係機関で構成する「富山市自殺対策推進連絡会議」において、「富山市自殺対策総合戦略」に基づく施策の実施状況を報告し、本市の自殺対策の総合的な推進に向け必要な事項を協議します。

(2) 部会

「富山市自殺対策総合戦略」において、対象別施策として位置づける5つの分野* について部会を開催し、それぞれの分野における実務者で施策の実施状況や課題等を共有し、総合戦略の推進に向け、効果的な取り組みを検討します。 *「妊産婦」、「子ども・若者」、「高齢者」、「勤務問題」、「生活困窮者」

(3) スケジュール (予定)

