

## 小牧市自殺対策計画の体系の検討

①国の方向性・市の現状	②市民アンケート結果のまとめ (注目すべき部分を抜粋)	③部会からの意見	①～③から見る計画に盛り込む視点	計画の体系(案)		
				基本理念	基本目標	基本施策
<p><b>○地域自殺対策政策パッケージ</b></p> <p>・基本パッケージ</p> <p>1) 地域におけるネットワークの強化</p> <p>2) 自殺対策を支える人材の育成</p> <p>3) 住民への啓発と周知</p> <p>4) 生きることの促進要因への支援</p> <p>①居場所づくり</p> <p>②自殺未遂者等への支援</p> <p>③遺された人への支援</p> <p>5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育</p> <p>・重点パッケージ</p> <p>1) 子ども・若者                      2) 勤務・経営</p> <p>3) 生活困窮者                        4) 無職者・失業者</p> <p>5) 高齢者                                6) ハイリスク他</p> <p>7) 震災等被災地                      8) 自殺手段</p> <p>・地域自殺実態プロファイルで推奨される重点パッケージは、愛知県尾張北部医療圏では「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」</p> <p><b>○小牧市の現状</b></p> <p>・小牧市の自殺者数はH24～H28で144人(男性108人、女性36人) H25年からH26年に男女ともに増加したが、その後減少しH28年には16人(警察統計より)</p> <p>・H28年の自殺死亡率は10.4で全国(17.0)より低い</p> <p>《小牧市 自殺者の現状報告書(H21～H28)》</p> <p>・男性の自殺者率は、愛知県男性と比べここ数年高い傾向。女性は、年度のばらつきがある。</p> <p>・男性は40、50、70歳代の自殺者が多い傾向。</p> <p>・女性は30、60、70歳代の自殺者が多い傾向。</p> <p>・職業別自殺者数をみると、男性で、被雇用・勤め人や年金・雇用保険等生活者の割合が高い傾向。失業者も年度によって高い割合である。女性では、ここ数年主婦の自殺者が増加。</p> <p>・原因・動機別自殺者数をみると、男性は最も多いのは健康問題、経済、生活問題である。28年度は勤務問題も多い。女性では、健康問題が半数以上、家庭問題も割合的に高い。</p> <p>《健康いきいきプランの現状》</p> <p>・ストレスの原因は男女とも「仕事」であり、女性の原因の2番目は「子どものこと」で30歳代が最も多い。また、女性では「子どものこと」で10年前と比較すると増加している。</p> <p>《市民意識調査 H29》</p> <p>・あなたは「いやな面もあるが、そんな自分も含めて今の自分も好き」といえますか(自己肯定感)について、全体として減少傾向。「好き」が80%を上回っているのは、年齢別の60歳代。「好きではない」が30%以上となっているのは、年齢別の10歳代、20歳代である。</p>	<p>・自殺したいと考えたことがある人の割合が、年代別では30歳代、職業別では、会社員(契約社員)が多く、また、うつ尺度でみるとうつ状態が重い人が高くなっている。(資料2 P2)</p> <p>・うつ状態が重くなるにつれ、からだの健康状態が健康でない人、十分に休養や睡眠がとれていない人の割合が高くなっている。(資料2 P11)</p> <p>・今後求められる自殺対策としては、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」の割合が最も高く、次いで「子どもの自殺予防」、「職場におけるメンタルヘルス対策の推進」の順に高くなっている。(資料2 P13)</p> <p>・自殺に対する考えとして、「自殺はすべきではない」の割合が50歳以上の年代で6割以上ある一方で、20歳代、30歳代では、5割半ばと低くなっている。さらに、20歳代と30歳代では「自殺はその人個人の問題であり、自由だと思う」の割合が高く、また、「どうしようもない困難に陥った人は、自殺をしてもやむを得ない」と“思う”人の割合が高くなっている。(資料2 P14、P15)</p> <p>・今の自分を好きだと「思わない」自己肯定感の低い人の割合が全体では約2割。20歳代と30歳代では3割以上と高い。(資料2 P16、P17)</p> <p>・悩みを抱えたときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを“感じる”割合が、他の年代に比べ、30歳代で高くなっている。(資料2 P18)</p>	<p>・うつの治療に対して、仕事を休む事への抵抗は正社員、公務員に多い。</p> <p>・ひきこもりになっている人の掘りおこしが必要である。</p> <p>・悩みがあった時に、まずどこに相談するか。その悩みに対して、最初からメンタルの問題だとは思わないのではないか。</p> <p>・メンタルヘルスをやっている相談機関等の周知が必要である。</p> <p>・継続的に「支えあい」をもっと取り組んでいく必要がある。</p> <p>・こころの相談窓口のパンフレットを見ると、相談窓口が沢山あり、どこを利用したらいいかわからない。</p> <p>・まずは、社会資源の整理が必要である。</p> <p>・健康診断と併せてメンタルの相談があるといいのではないか。</p> <p>・関係機関との会議で、自殺に対する内容を充実していくことが必要である。</p> <p>・SOSの出し方教育は大人にも必要である。</p> <p>・小学校高学年になる程、自己肯定感が低くなる。</p> <p>・未遂者が再企図しないよう、どう取り組みを行っていくかが必要である。</p> <p>・未遂者をどう相談につなぐか。</p> <p>・遺された人への支援として、相談窓口、パンフレットの配布、当事者会の開催などが必要である。</p>	<p>・小牧市の自殺者は近年減少傾向だが、1/5人が最近1年以内に自殺したいと思ったことがある</p> <p>原因として、経済的問題、家庭問題、勤務問題、健康問題が多い</p> <p>家庭問題、勤務問題、経済的問題について「特に何もなかった」と回答した割合が高い</p> <p>・CES-D(抑うつ状態の自己評価尺度)からの分析</p> <p>20～30歳代の若い世代が「正常でない」割合が高い</p> <p>うつ状態が重度なほど十分に睡眠が取れていない人の割合が高い</p> <p>ひとり暮らしで重度のうつ状態の割合が高い</p> <p>「助けを求めることにためらいを感じる」割合は30歳代が高い</p> <p>・小牧市の自殺者について</p> <p>&lt;男性&gt;</p> <p>40、50、70歳代に多い</p> <p>被雇用・勤め人が多い</p> <p>年金・雇用保険等生活者に多い</p> <p>健康問題、経済、生活問題を抱える人が多い</p> <p>&lt;女性&gt;</p> <p>30、60、70歳代に多い</p> <p>主婦に多い</p> <p>健康・家庭問題を抱える人が多い</p> <p>・自殺に対する捉え方について</p> <p>20、30歳代で「どうしようもない困難に陥った人は自殺をしてもやむを得ない」と回答した割合が高い</p> <p>・自己肯定感について</p> <p>全体として減少傾向。特に若い(10～30歳代)年代が低い</p> <p>・今後の対策として</p> <p>「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」</p> <p>「子どもの自殺予防」</p> <p>「職場におけるメンタルヘルス」</p> <p>・職場でのメンタルヘルス制度について知っている人は約4割</p> <p>知らない人の割合も3割ある(従業員規模によって異なる)</p> <p>・継続的に「支え合い」の取り組みが必要</p> <p>・自殺未遂者の再企図防止の取り組み、相談をどうするか</p> <p>・遺された人への支援で相談窓口周知と、パンフレットの配布</p>	<p><b>「こころ」と「いのち」を大切に、気づき、つながり、みんなで支えあうまち小牧</b></p>	<p><b>基本目標 1</b></p> <p><b>市民一人ひとりへの周知啓発と地域での見守り体制づくり</b></p>	<p>(1) 自殺予防の大切さの啓発と周知</p> <p>(2) 自殺を防ぐ地域力の向上</p> <p>(3) 心の健康づくりの推進</p>
					<p><b>基本目標 2</b></p> <p><b>適切な相談と支援につなげるネットワークの構築</b></p>	<p>(1) 地域における相談窓口とネットワークの強化</p> <p>(2) 自殺対策に係る人材の養成と資質の向上</p> <p>(3) 適切な精神保健医療福祉サービスの提供</p>
					<p><b>基本目標 3</b></p> <p><b>生きるための促進要因への支援体制の構築</b></p>	<p>(1) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育</p> <p>(2) 自殺未遂者の再度の自殺企図防止</p> <p>(3) 遺された人への支援の充実</p>