

徳島県自殺対策基本計画 (案)

平成 年 月
徳 島 県

目 次

第1章 計画の概要

- 1 計画策定の趣旨 p1
- 2 計画の性格 p1
- 3 計画期間 p1

第2章 徳島県における自殺の現状

- 1 自殺者数及び自殺死亡率の推移 p2
- 2 自殺者の性別及び年齢別、職業及び原因・動機別の状況 p3
- 3 地域別の状況 p8
- 4 自損行為による救急出動件数の状況 p12
- 5 相談件数の状況 p17

第3章 自殺対策の方向性

- 1 基本理念 p19
- 2 基本目標 p19
- 3 基本認識 p19
- 4 施策体系 p20

第4章 具体的な取組

- 1 普及啓発の推進 p22
- 2 様々な分野でのゲートキーパーの養成 p26
- 3 地域・職場での心の健康づくりの推進 p29
- 4 児童生徒・青少年の自殺予防対策の推進 p34
- 5 相談体制の整備、社会的取組を担う人材の養成 p41
- 6 ハイリスク者対策の推進 p45
- 7 県民総ぐるみによる「自殺者ゼロ」に向けた取組 p51

第5章 推進体制等

- 1 推進主体の基本的役割 p55
- 2 連携協力体制 p57
- 3 計画の進行管理 p59

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

徳島県では、平成18年に徳島県自殺対策連絡協議会を設置し、官民一体となって自殺対策を推進するとともに、平成21年には庁内組織である自殺対策推進本部を設置し、各部署が連携した「徳島県自殺者ゼロ作戦」として、その対策を強化してきました。また、平成25年度に「徳島県における自殺予防の取組の相互協力に関する協定」を締結し、関係団体が連携した自殺予防の取組を広げているところです。（平成27年度末現在で40団体）

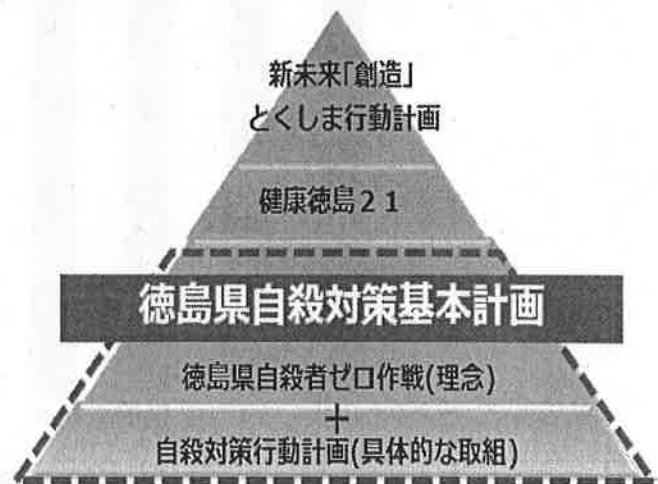
このような取組の成果もあり、平成27年の自殺者数は、自殺対策基本法が制定された平成18年以降最少となる130人となりました。しかしながら、依然として100人を超える多くの方々が自ら尊い命を絶たれており、そして多くの自死*1 遺族の方々が悲しみの中にあることなどから、今後も中長期的に自殺対策に取り組んでいく必要があります。

こうしたことから、徳島県では、県民総ぐるみでの自殺対策をそれぞれの地域において実践的な取組による「生きることの包括的な支援」として、総合的かつ計画的に推進することで、全ての人がかげがえのない個人として尊重され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指し、本計画を策定します。

2 計画の性格

本計画は、自殺対策基本法第13条第1項(都道府県自殺対策計画等)の規定に基づき、本県の状況に応じた自殺対策を総合的かつ計画的に推進するために策定するものです。

また、本計画は「新未来『創造』とくしま行動計画」の特定分野別計画であり、既に策定されている「健康徳島21」や「徳島県自殺者ゼロ作戦」における自殺対策の方向性を踏まえた行動計画として策定するものです。



3 計画期間

本計画の計画期間は、平成28年度から平成30年度までの3年間とします。



*1 本計画においては、「自殺」、「自死」の用語について様々な意見があることを踏まえ、「①遺族や遺児に関する表現は『自死』、②行為を表現するときは『自殺』、③法令等の用語を引用する場合は①によらず『自殺』を使用する」という考え方に基づいて用語を使用しています。

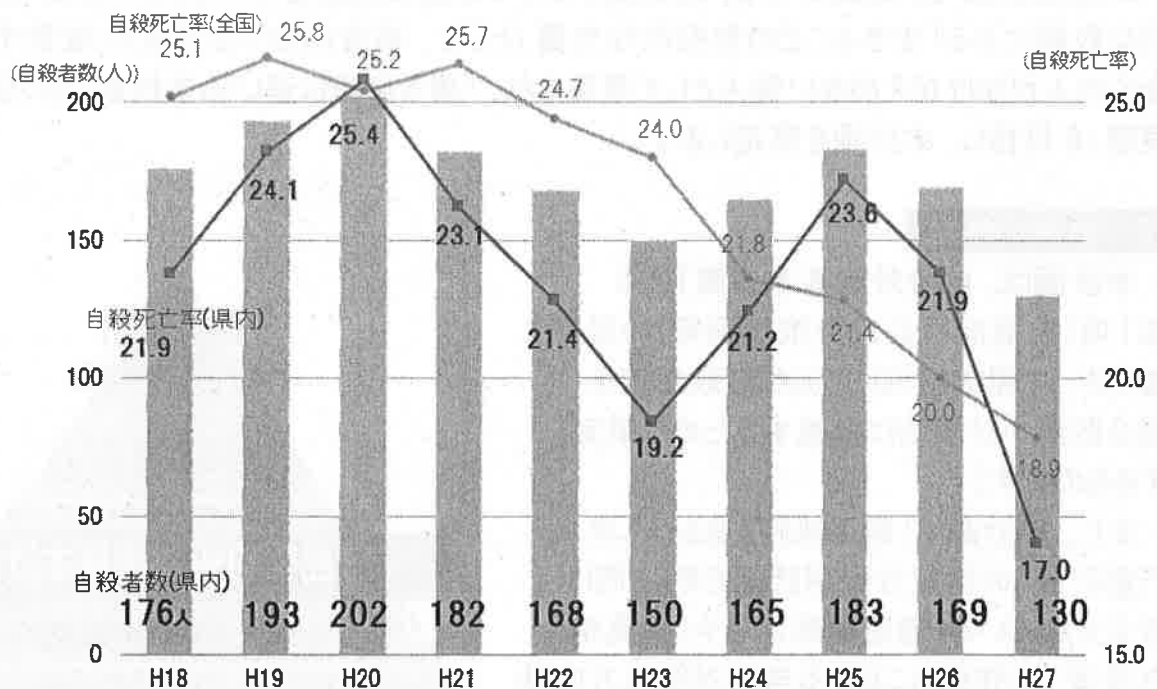
第2章 徳島県における自殺の現状

1 自殺者数及び自殺死亡率の推移

徳島県における自殺者数は、自殺対策基本法が制定された平成18年以降、150人から200人程度を推移してきており、平成20年には202人でしたが、平成21年から3年連続で減少しました。その後、平成24年、25年と2年連続で増加しましたが、平成26年から減少に転じ、平成27年には平成18年以降最も少ない130人となっています。

また、自殺死亡率^{*1}は概ね20ポイント前後を推移しており、全国平均を平成25年、26年と上回りましたが、平成27年は17.0で全国平均よりも1.9ポイント下回り、全国第7位に位置しています。

〔自殺者数及び自殺死亡率の年次推移〕



		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
県内	自殺者数(人)	176	193	202	182	168	150	165	183	169	130
	全国順位(位)	2	2	1	2	1	1	2	4	5	4
	自殺死亡率(%)	21.9	24.1	25.4	23.1	21.4	19.2	21.2	23.6	21.9	17.0
	全国順位(位)	7	11	23	6	4	2	14	32	31	7
全国	自殺者数(人)	32,155	33,093	32,249	32,845	31,690	30,651	27,858	27,283	25,427	24,025
	自殺死亡率(%)	25.1	25.8	25.2	25.7	24.7	24.0	21.8	21.4	20.0	18.9

資料：徳島県警察本部「自殺統計」より

*1 人口10万人あたりの自殺者数を表します。

2 自殺者の性別及び年齢別、職業及び原因・動機別の状況

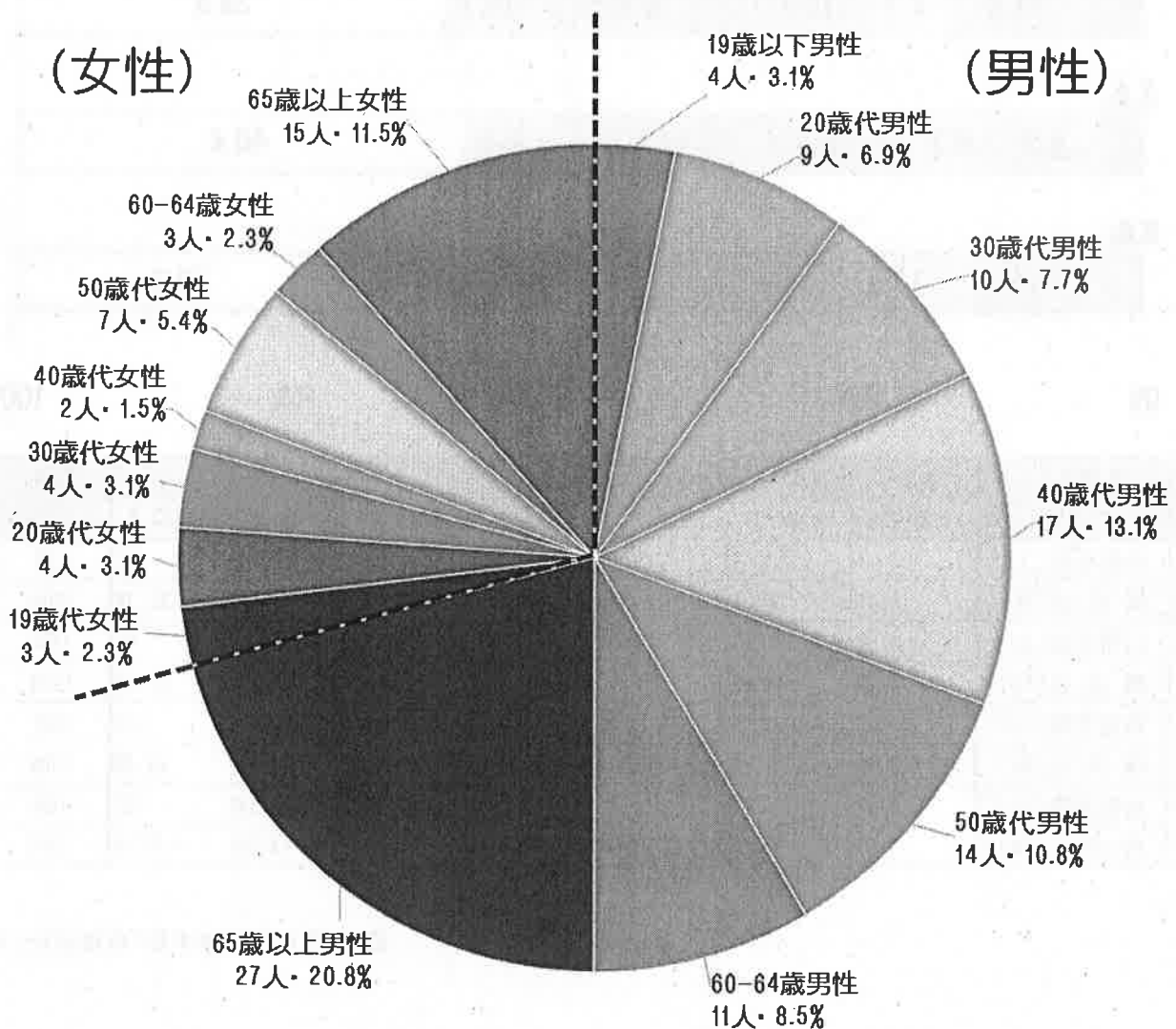
(1) 性別及び年齢別の状況

平成27年中における男女別の割合は、概ね7対3で構成されており、男性の40歳代、50歳代の自殺者数は全体の約4分の1を占めています。

性別及び年齢別の自殺者数(構成比)は、65歳以上男性が27人(20.8%)で最も多く、次いで40歳代男性が17名(13.1%)、65歳以上女性が15名(11.5%)となっています。

年齢層別の自殺者数は、若年層^{*2}が34人(26.2%)、中高年層^{*3}が54人(41.5%)、高齢者層^{*4}が42人(32.3%)となっています。

[平成27年中における男女別の年齢別の自殺者数の構成割合]



資料：徳島県警察本部「自殺統計」より

*2 40歳未満の男女の年齢層を表します。

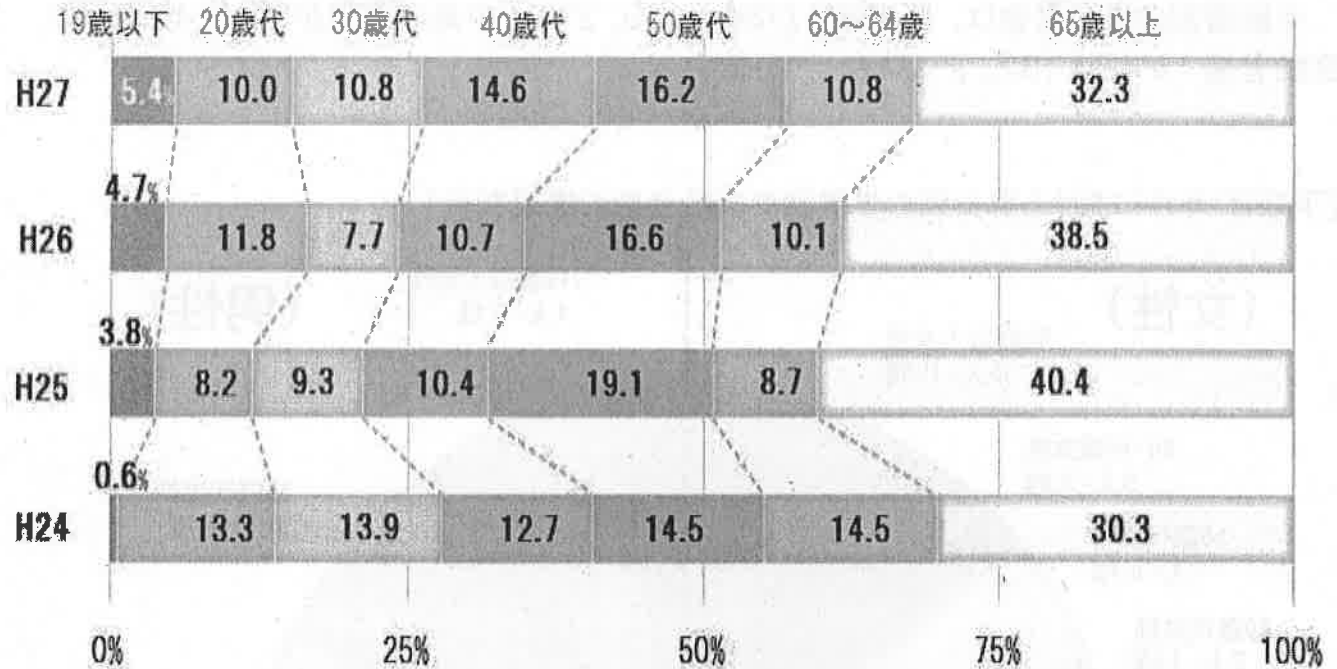
*3 40歳以上64歳以下の男女の年齢層を表します。

*4 65歳以上の男女の年齢層を表します。

平成24年から平成27年までの年齢別の自殺者数の推移は、19歳以下が6人増加しており、20歳代、30歳代、60～64歳はそれぞれ10人近く減少しています。

年齢別の自殺者数の構成比の推移は、19歳以下が4.8ポイント増加しており、次いで40歳代、50歳代、65歳代以上がそれぞれ2.0ポイント近く増加しています。

[自殺者の年齢別の推移]



年度		年齢別						合計	
		19歳以下	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60～64歳		65歳以上
H27	自殺者数(人)	7	13	14	19	21	14	42	130
	構成比(%)	5.4%	10.0%	10.8%	14.6%	16.2%	10.8%	32.3%	100%
H26	自殺者数(人)	8	20	13	18	28	17	65	169
	構成比(%)	4.7%	11.8%	7.7%	10.7%	16.6%	10.1%	38.5%	100%
H25	自殺者数(人)	7	15	17	19	35	16	74	183
	構成比(%)	3.8%	8.2%	9.3%	10.4%	19.1%	8.7%	40.4%	100%
H24	自殺者数(人)	1	22	23	21	24	24	50	165
	構成比(%)	0.6%	13.3%	13.9%	12.7%	14.5%	14.5%	30.3%	100%

資料：徳島県警察本部「自殺統計」より

(2) 死因順位別にみた年齢階級・性別死亡数・死亡率・構成割合

平成26年中における年代別の死因順位は、男女を合わせた総数において、15～29歳の学生や社会人になって間もない若い世代の死因の第1位が自殺となっています。

また、男女別に見ると、男性では15～29歳と35歳～44歳、女性では20～29歳の死因の第1位が自殺となっています。

[平成26年中における死因順位別にみた年齢階級数・性別死亡数・死亡率・構成割合]

総数

年齢階級	第1位				第2位				第3位			
	死因	死亡数	死亡率	割合	死因	死亡数	死亡率	割合	死因	死亡数	死亡率	割合
10～14歳	心疾患	1	0.1	50.0%	—	0	0.0	0.0%	—	0	0.0	0.0%
15～19歳	自殺	6	0.8	85.7%	悪性新生物	1	0.1	14.3%	—	0	0.0	0.0%
20～24歳	自殺	12	1.6	50.0%	不慮の事故	6	0.8	25.0%	心疾患	3	0.4	12.5%
25～29歳	自殺	8	1.0	50.0%	不慮の事故	3	0.4	18.8%	悪性新生物	3	0.4	18.8%
30～34歳	心疾患	6	0.8	24.0%	自殺	5	0.7	20.0%	不慮の事故	3	0.4	12.0%
35～39歳	悪性新生物	7	0.9	25.9%	自殺	6	0.8	22.2%	不慮の事故	3	0.4	11.1%
40～44歳	悪性新生物	14	1.8	26.9%	自殺	9	1.2	17.3%	不慮の事故	6	0.8	11.5%
45～49歳	悪性新生物	27	3.5	38.6%	心疾患	13	1.7	18.6%	不慮の事故	8	1.0	11.4%
50～54歳	悪性新生物	43	5.6	34.7%	自殺	12	1.6	9.7%	心疾患	12	1.6	9.7%
55～59歳	悪性新生物	72	9.4	36.2%	心疾患	33	4.3	16.6%	自殺	14	1.8	7.0%
60～64歳	悪性新生物	191	25.0	47.2%	心疾患	54	7.1	13.3%	脳血管疾患	18	2.4	4.4%

男性

年齢階級	第1位				第2位				第3位			
	死因	死亡数	死亡率	割合	死因	死亡数	死亡率	割合	死因	死亡数	死亡率	割合
10～14歳	心疾患	1	0.3	100.0%	—	0	0.0	0.0%	—	0	0.0	0.0%
15～19歳	自殺	6	1.7	85.7%	悪性新生物	1	0.3	14.3%	—	0	0.0	0.0%
20～24歳	自殺	7	1.9	46.7%	不慮の事故	5	1.4	33.3%	心疾患	2	0.6	13.3%
25～29歳	自殺	4	1.1	44.4%	不慮の事故	2	0.6	22.2%	心疾患	1	0.3	11.1%
30～34歳	心疾患	5	1.4	33.3%	自殺	3	0.8	20.0%	不慮の事故	2	0.6	13.3%
35～39歳	自殺	4	1.1	22.2%	不慮の事故	3	0.8	16.7%	悪性新生物	3	0.8	16.7%
40～44歳	自殺	7	1.9	19.4%	悪性新生物	7	1.9	19.4%	不慮の事故	4	1.1	11.1%
45～49歳	悪性新生物	13	3.6	29.5%	心疾患	9	2.5	20.5%	自殺	6	1.7	13.6%
50～54歳	悪性新生物	24	6.6	32.0%	自殺	8	2.2	10.7%	心疾患	7	1.9	9.3%
55～59歳	悪性新生物	35	9.6	27.3%	心疾患	26	7.2	20.3%	自殺	9	2.5	7.0%
60～64歳	悪性新生物	129	35.6	44.2%	心疾患	39	10.8	13.4%	脳血管疾患	14	3.9	4.8%

女性

年齢階級	第1位				第2位				第3位			
	死因	死亡数	死亡率	割合	死因	死亡数	死亡率	割合	死因	死亡数	死亡率	割合
10～14歳	—	0	0.0	0.0%	—	0	0.0	0.0%	—	0	0.0	0.0%
15～19歳	—	0	0.0	0.0%	—	0	0.0	0.0%	—	0	0.0	0.0%
20～24歳	自殺	5	1.2	55.6%	不慮の事故	1	0.2	11.1%	心疾患	1	0.2	11.1%
25～29歳	自殺	4	1.0	57.1%	悪性新生物	2	0.5	28.6%	不慮の事故	1	0.2	14.3%
30～34歳	悪性新生物	3	0.7	30.0%	自殺	2	0.5	20.0%	不慮の事故	1	0.2	10.0%
35～39歳	悪性新生物	4	1.0	44.4%	自殺	2	0.5	22.2%	脳血管疾患	1	0.2	11.1%
40～44歳	悪性新生物	7	1.7	43.8%	自殺	2	0.5	12.5%	不慮の事故	2	0.5	12.5%
45～49歳	悪性新生物	14	3.5	53.8%	心疾患	4	1.0	15.4%	不慮の事故	2	0.5	7.7%
50～54歳	悪性新生物	19	4.7	38.8%	心疾患	5	1.2	10.2%	脳血管疾患	5	1.2	10.2%
55～59歳	悪性新生物	37	9.2	52.1%	心疾患	7	1.7	9.9%	自殺	5	1.2	7.0%
60～64歳	悪性新生物	62	15.5	54.9%	心疾患	15	3.7	13.3%	脳血管疾患	4	1.0	3.5%

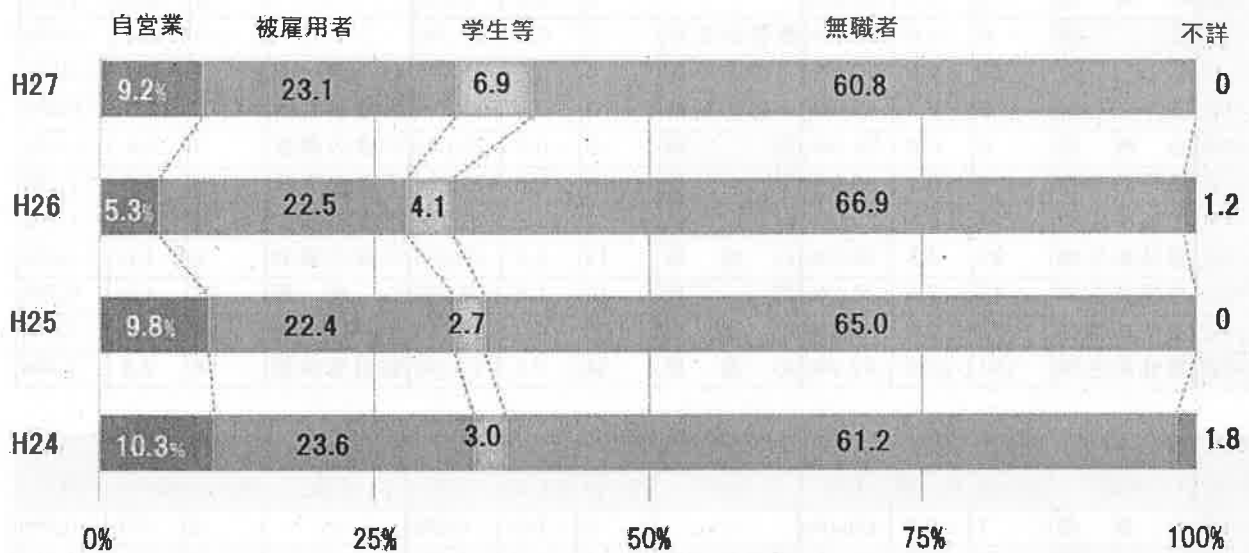
資料：徳島県保健・衛生統計年報より

(3) 職業別の状況

平成27年中における職業別の自殺者数(構成比)は、無職者が79人(60.8%)と最も多く、次いで被雇用者が30人(23.1%)、自営業者等が12人(9.2%)となっています。

平成24年から平成27年までの職業別の自殺者数(構成比の増減)の推移は、無職者が22人(▲0.4ポイント)、被雇用者が9人(▲0.5ポイント)、自営業者等が5人(▲1.1ポイント)と、それぞれ減少していますが、学生等は4人(3.9ポイント)増加しています。

[自殺者の職業別の状況]



年度		職業別					合計
		自営業等	被雇用者	学生等	無職者	不詳	
H27	自殺者数(人)	12	30	9	79	0	130
	構成比(%)	9.2%	23.1%	6.9%	60.8%	0.0%	100%
H26	自殺者数(人)	9	38	7	113	2	169
	構成比(%)	5.3%	22.5%	4.1%	66.9%	1.2%	100%
H25	自殺者数(人)	18	41	5	119	0	183
	構成比(%)	9.8%	22.4%	2.7%	65.0%	0.0%	100%
H24	自殺者数(人)	17	39	5	101	3	165
	構成比(%)	10.3%	23.6%	3.0%	61.2%	1.8%	100%

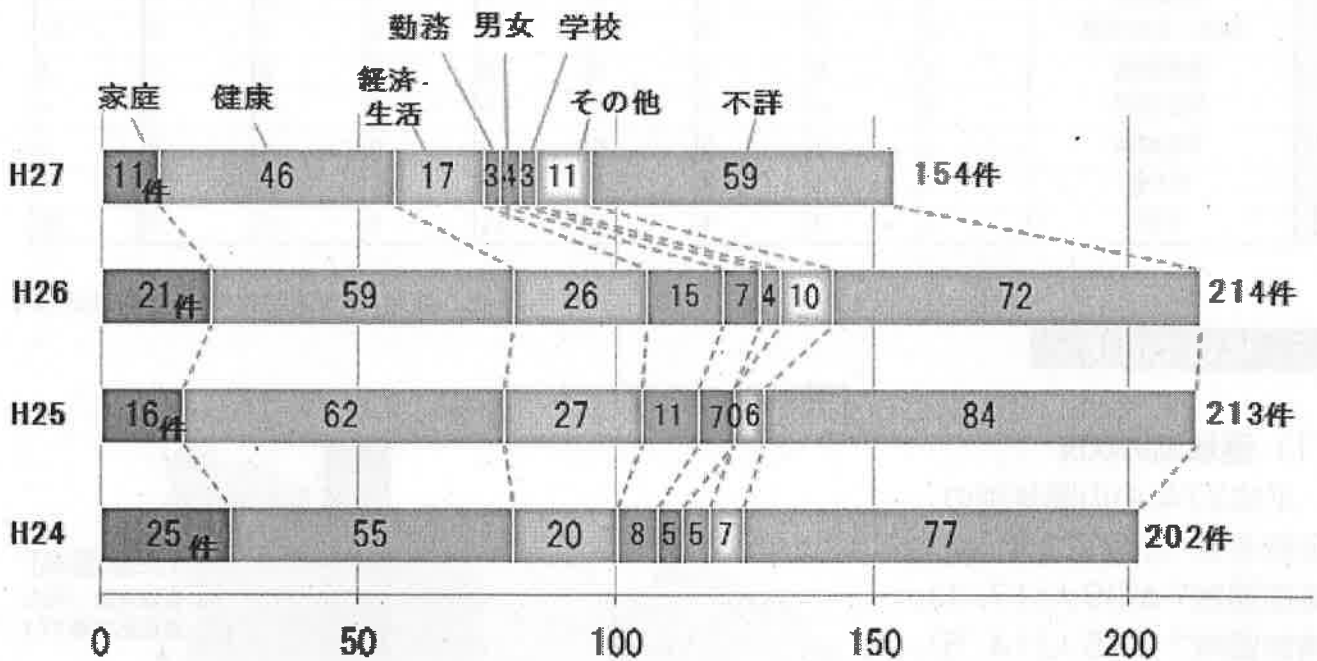
資料:徳島県警察本部「自殺統計」より

(4) 原因・動機別の状況

平成27年中における自殺者の原因動機別の状況*5は、不詳を除くと健康問題が47件(内、うつ病と特定されたのが16件)で最も多く、次いで経済・生活問題が17件、家庭問題が10件となっています。

平成24年から平成27年までの原因動機別の状況の推移は、不詳を除くと家庭問題が15件、健康問題が8件(内、うつ病は1件増加)、勤務問題が5件と、それぞれ減少しています。

[自殺者の原因・動機別の状況(件数)]



年度	原因・動機別									合計
	家庭問題	健康問題	経済・生活問題		勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳	
			内、うつ病							
H27	10	47	16	17	3	4	3	11	59	154
H26	21	59	28	26	15	7	4	10	72	214
H25	16	62	26	27	11	7	0	6	84	213
H24	25	55	15	20	8	5	5	7	77	202

資料:徳島県警察本部「自殺統計」より

*5 遺書等の自殺を裏付ける資料により特定できる原因・動機を自殺者一人につき3つまで計上可能としているため、原因・動機動機特定者の原因・動機別の和と原因・動機特定者数とは一致しません。

(5) 年齢別、原因・動機別の状況

平成27年中の原因・動機別の状況*6を年齢別に区分すると、19歳以下は学校問題が最も多く、20歳代及び30歳代は原因・動機が多岐にわたり、40歳代、50歳代、60～64歳は健康、経済生活問題が多く、65歳以上は健康問題が最も多くなっています。

[平成27年中の年齢別、原因・動機別の状況]

原因・動機別	年齢階級別	～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65歳以上	不詳	合計
合計		7	15	19	21	28	18	46	0	154
家庭問題		0	0	2	0	4	1	3	0	10
健康問題		1	2	2	6	8	6	22	0	47
経済・生活問題		0	2	2	6	3	2	2	0	17
勤務問題		0	0	3	0	0	0	0	0	3
男女問題		0	2	2	0	0	0	0	0	4
学校問題		2	1	0	0	0	0	0	0	3
その他		1	1	4	0	2	1	2	0	11
不詳		3	7	4	9	11	8	17	0	59

資料：徳島県警察本部「自殺統計」より

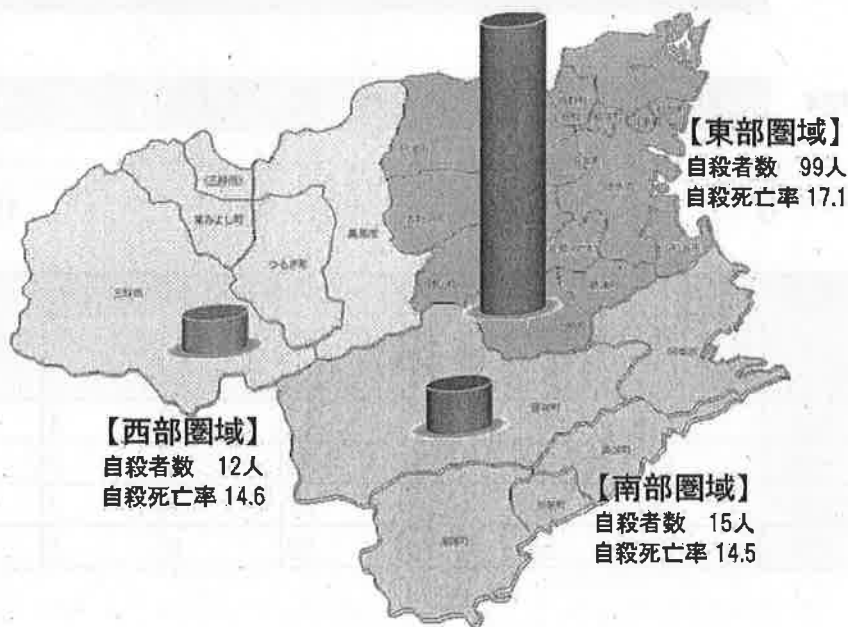
3 地域別の状況

[圏域別の状況]

(1) 圏域別の状況

平成27年中の圏域別の自殺者数(自殺死亡率)は、東部圏域*7が99人(17.1)、南部圏域*8が15人(14.5)、西部圏域*9 12人(14.6)となっています。

平成24年から平成27年までの圏域別の自殺者数(自殺死亡率)の推移は、東部圏域は7人(▲1.0)、南部圏域は15人(▲13.5)、西部圏域は11人(▲12.0)となっています。



*6 遺書等の自殺を裏付ける資料により特定できる原因・動機を自殺者一人につき3つまで計上可能としているため、原因・動機特定者の原因・動機別の和と原因・動機特定者数とは一致しません。

*7 徳島市、鳴門市、小松島市、勝浦町、上勝町、佐那河内村、石井町、神山町、松茂町、北島町、藍住町、板野町、上板町を管轄する徳島保健所と、吉野川市、阿波市を管轄する吉野川保健所で構成されています。

*8 阿南市、那賀町を管轄する阿南保健所と、牟岐町、美波町、海陽町を管轄する美波保健所で構成されています。

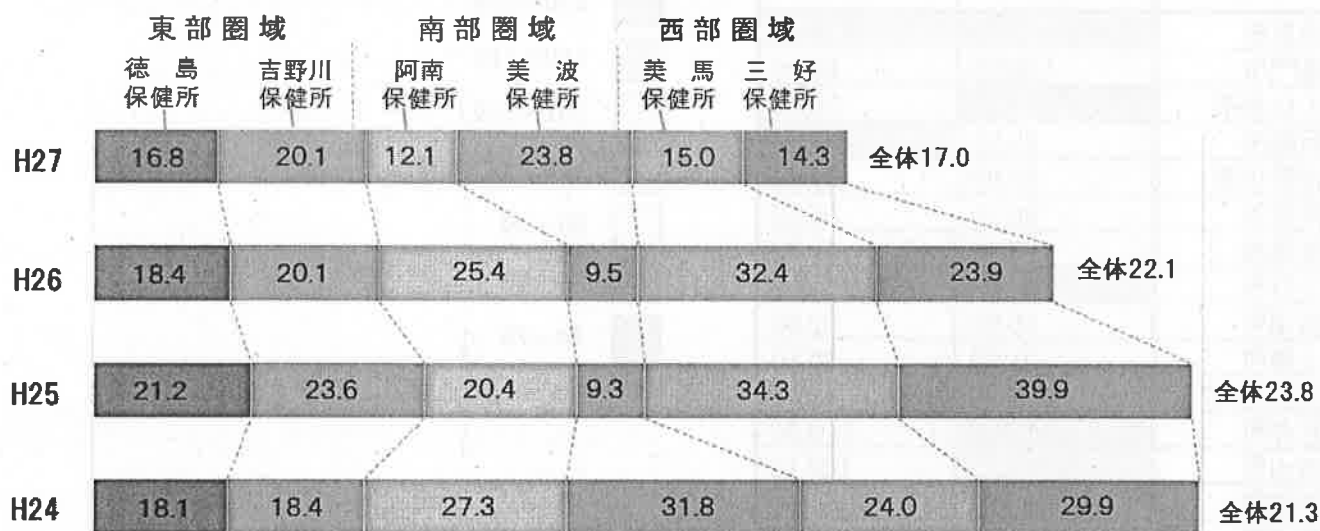
*9 美馬市、つるぎ町を管轄する美馬保健所と、三好市、東みよし町を管轄する三好保健所で構成されています。

(2) 保健所別の状況

平成27年中における保健所別の自殺者数(自殺死亡率)の状況は、徳島保健所管内が83人(16.8)と最も多く、次いで吉野川保健所が16人(20.1)、阿南保健所が10人(12.1)となっています。

平成24年から平成27年までの保健所別の自殺死亡率の推移は、阿南保健所が13人(▲15.2)、三好保健所が7人(▲15.6)の減少となっています。

[保健所別の状況の推移]



圏域	保健所名	自殺者数(人)				自殺死亡率			
		H24	H25	H26	H27	H24	H25	H26	H27
東部	徳島保健所	91	106	92	83	18.1	21.2	18.4	16.8
	吉野川保健所	15	19	16	16	18.4	23.6	20.1	20.1
	圏域計	106	125	108	99	18.1	21.4	18.6	17.1
南部	阿南保健所	23	17	21	10	27.3	20.4	25.4	12.1
	美波保健所	7	2	2	5	31.8	9.3	9.5	23.8
	圏域計	30	19	23	15	28.0	17.9	21.9	14.5
西部	美馬保健所	10	14	13	6	24.0	34.3	32.4	15.0
	三好保健所	13	17	10	6	29.9	39.9	23.9	14.3
	圏域計	23	31	23	12	26.6	36.4	27.6	14.6
その他	県外	6	8	15	3	-	-	-	-
	不明	-	-	-	1	-	-	-	-
全体計		165	183	169	130	21.3	23.8	22.1	17.0

資料:徳島県警察本部「自殺統計」より

(3) 市町村別の状況

市町村別における5年平均(平成20年から平成24年まで)の標準化死亡比*10は、男性、女性ともに7割以上の市町村が全国平均(100)を下回っており、全体的にみると自殺者の低い市町村が多い状況です。

[県内市町村別の標準化死亡比の状況]

市町村	男性	女性
徳島市	72.30	76.40
鳴門市	100.50	94.80
小松島市	78.30	98.60
阿南市	95.90	77.00
吉野川市	92.80	92.60
阿波市	90.90	95.80
美馬市	87.40	99.80
三好市	136.10	139.60
勝浦町	95.90	92.90
上勝町	91.80	95.10
佐那河内村	98.50	93.40
石井町	115.30	103.30
神山町	114.70	103.10
那賀町	99.10	90.40
牟岐町	95.00	100.30
美波町	105.00	105.30
海陽町	101.00	94.50
松茂町	89.40	90.20
北島町	78.00	85.70
藍住町	89.60	88.80
板野町	90.90	84.30
上板町	94.70	97.10
つるぎ町	94.70	97.10
東みよし町	104.10	98.90

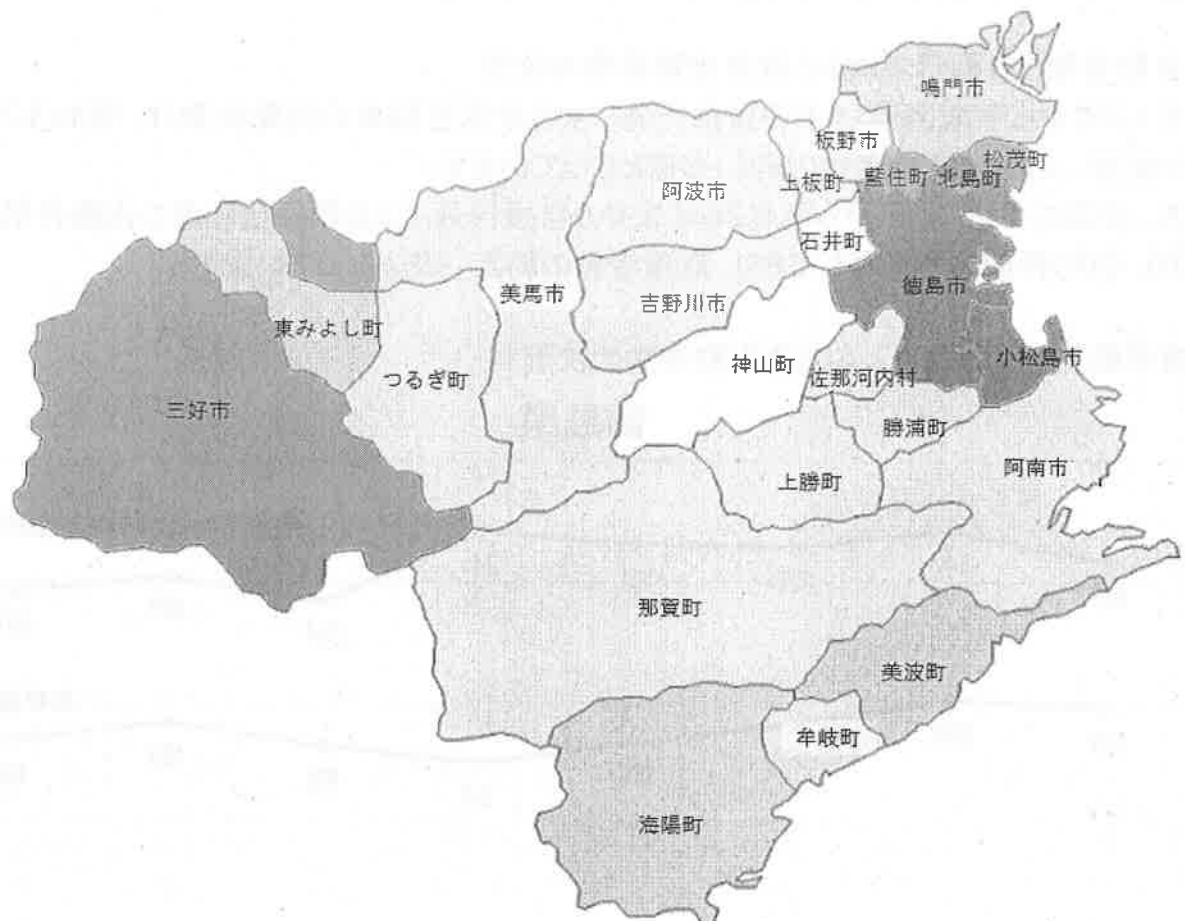
《注釈》



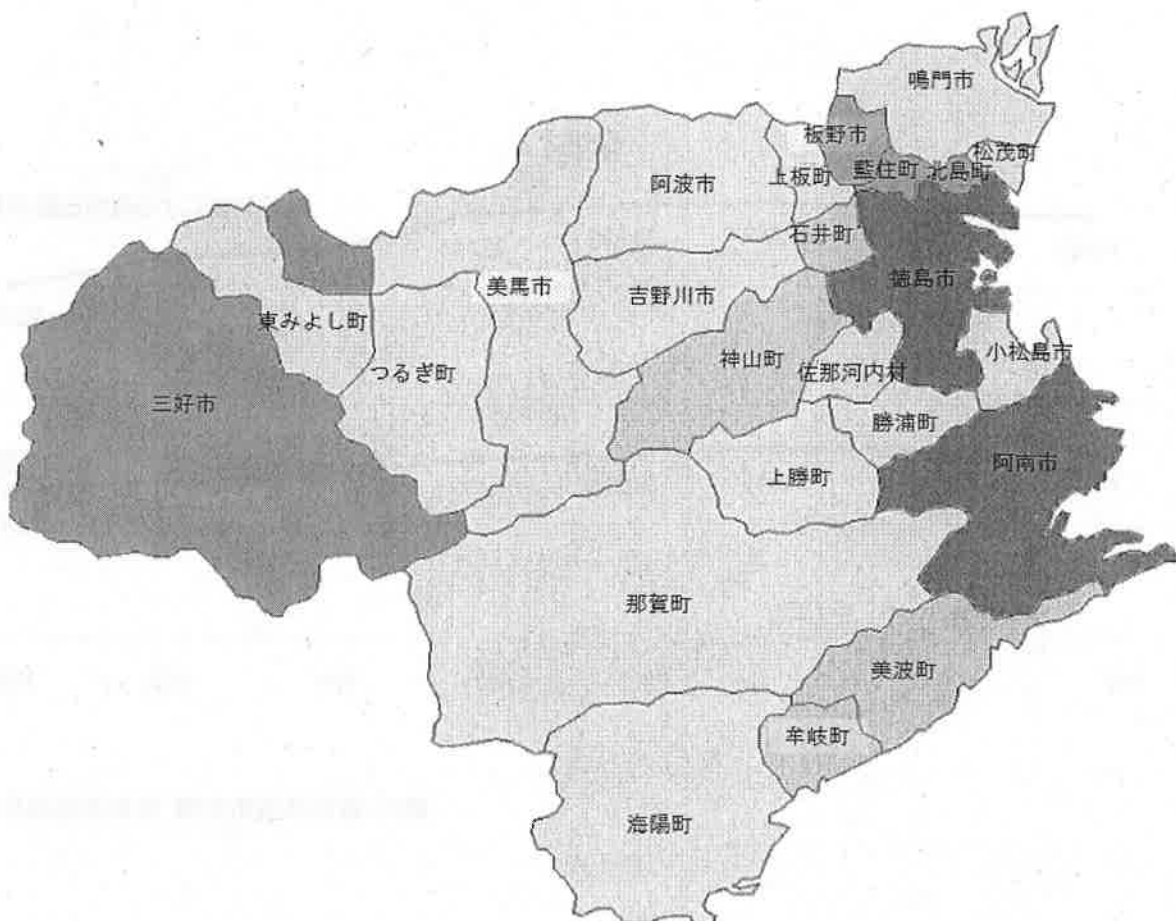
資料:自殺予防総合対策センター「自殺対策のための自殺死亡の地域統計 1983-2012」より

*10 地域の人口構成の違いを除去して死亡率を比較するため、全国平均を100とし、標準化死亡比が100以上の場合は、全国平均より死亡が多いと判断される。

[県内市町村別の標準化死亡比の状況(男性)]



[県内市町村別の標準化死亡比の状況(女性)]



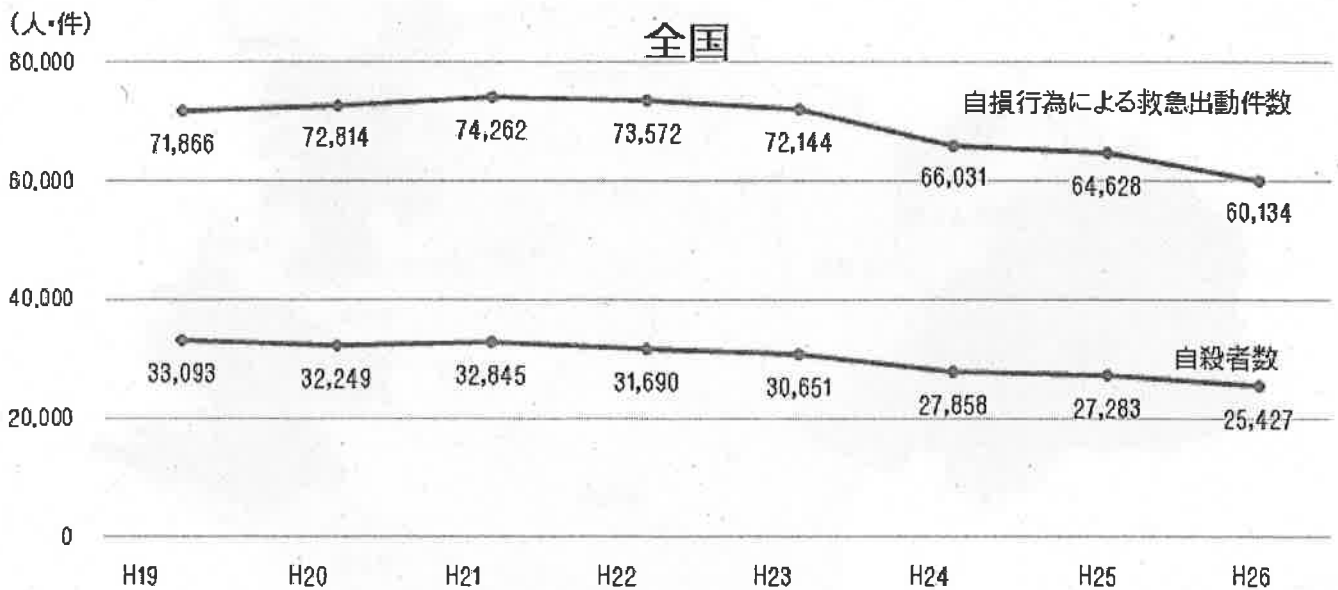
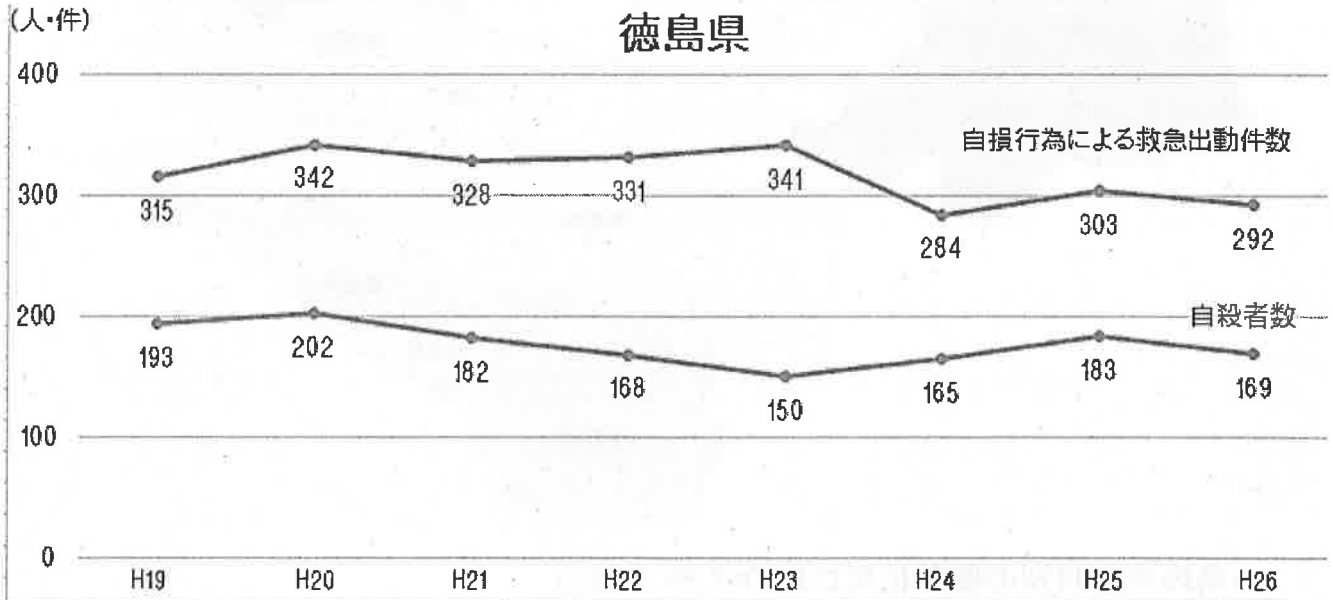
4 自損行為による救急出動件数等の状況

(1) 自殺者数と自損行為による救急出動件数の状況

平成19年から平成26年までの自損行為による救急自動車の出動件数は、概ね300件前後で推移しており、自殺者数の約1.8倍となっています。

一方、全国の平成19年から平成26年までの自損行為による救急自動車の出動件数は、概ね70,000件前後で推移しており、自殺者数の約2.3倍となっています。

[自殺者数と自損行為による救急出動件数の状況]



資料：徳島県消防年報 救急救助統計より

(2) 自損行為による搬送人員及び不搬送件数の状況

平成24年から平成26年までの自損行為による救急自動車の出動件数*11は880件で、搬送人員は612人、不搬送件数は269件となっています。

出動し搬送したが死亡した人数は94人(15.4%)、出動したが死亡していたため不搬送となった件数が201件(74.7%)となっています。

自損行為による救急自動車の搬送人員及び不搬送件数の内、死亡した件数は概ね100件(33.4%)前後で推移しています。

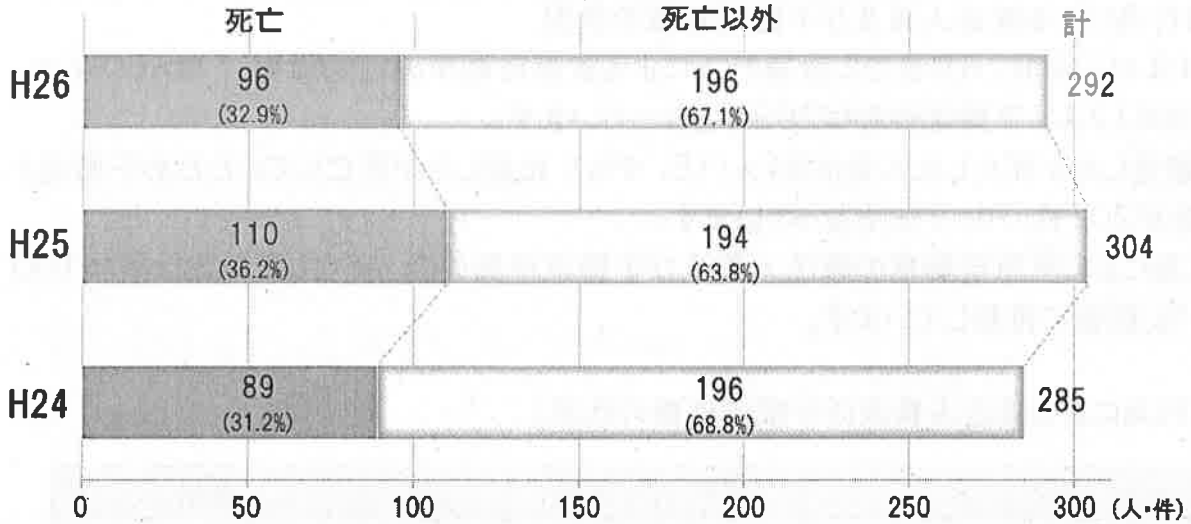
[自損行為による搬送人員及び不搬送件数の状況]

		H24	H25	H26	合計	
出動件数(件)		285	304	292	881	
搬送人員(人)		204	196	212	612	100.0%
内訳	死亡	26	33	35	94	15.4%
	重症	30	16	33	79	12.9%
	中等症	65	66	70	201	32.8%
	軽症	83	81	74	238	38.9%
不搬送件数(件)		81	108	80	269	100.0%
内訳	死亡	63	77	61	201	74.7%
	緊急性なし	2	2	1	5	1.9%
	傷病者なし	2	1	0	3	1.1%
	拒否	5	14	5	24	8.9%
	酩酊	0	0	0	0	0.0%
	現場処置	7	14	11	32	11.9%
	誤報・いたずら	0	0	1	1	0.4%
	その他	2	0	1	3	1.1%

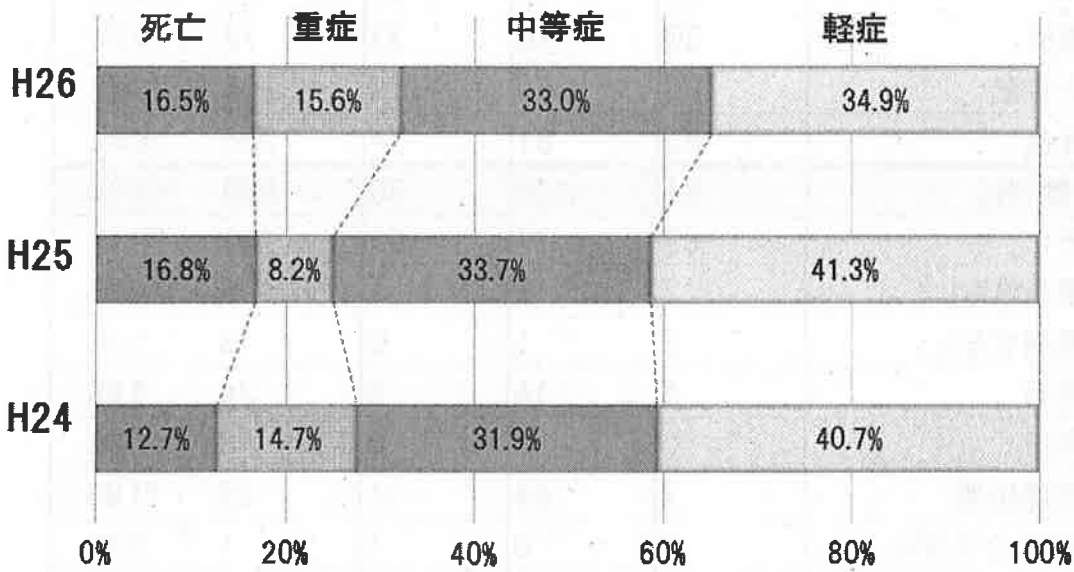
資料:徳島県消防年報 救急救助統計より

*11 一度の出動で複数の人員を搬送することがあるため、搬送人員と不搬送件数の合計が、出動件数と必ずしも一致しません。

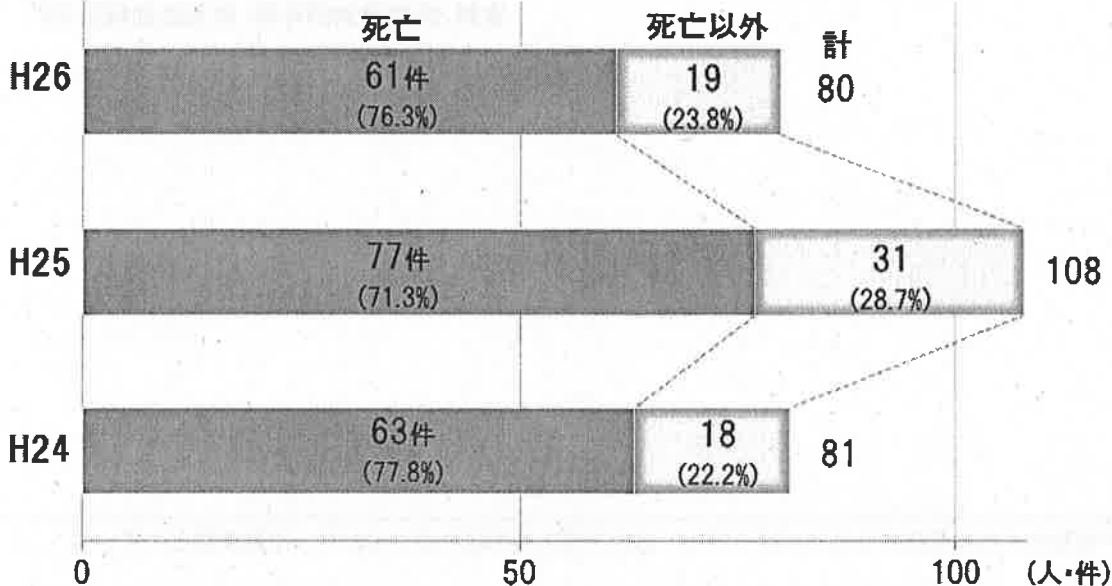
[自損行為による搬送人員及び不搬送件数の状況(転機別)]



[自損行為による搬送人員の状況(症状別)]



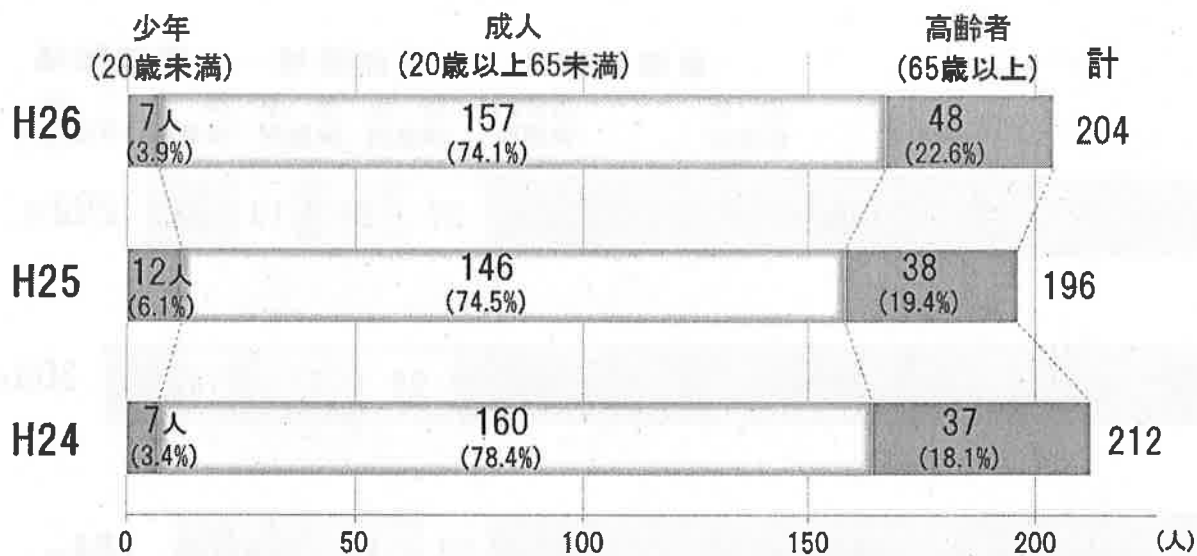
[自損行為による不搬送件数の状況]



(3) 自損行為による搬送人員の年齢区分別の状況

平成26年中における自損行為による年齢区分別の搬送人員は、少年^{*12}が7人(3.3%)、成人が157人(74.1%)、高齢者が48人(22.6%)となっています。

[自損行為による搬送人員の年齢区分別の状況]



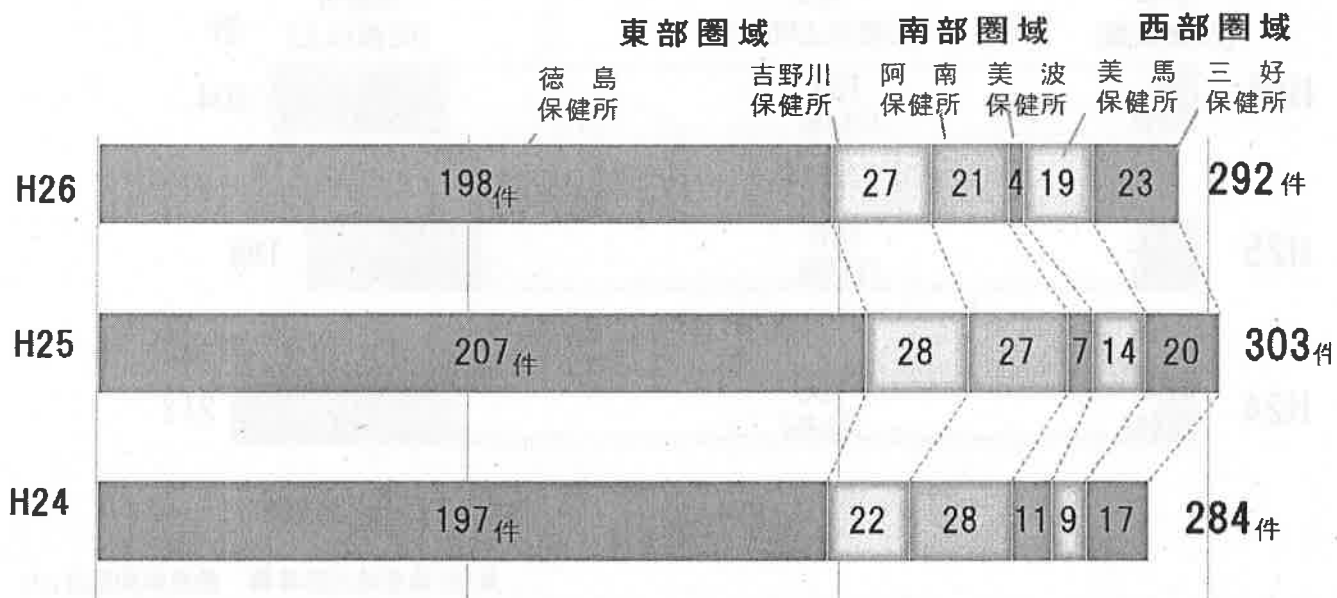
資料:徳島県消防年報 救急救助統計より

*12 「少年」とは、少年法による満20歳に満たない者を指します。

(4) 自損行為による地域別の救急出動件数の状況

平成26年中における自損行為による地域別の出動件数は、東部圏域が225件(77.0%)、南部圏域が25件(8.6%)、西部圏域が42件(14.4%)、となっています。

[自損行為による出動件数の地域別の状況]



救急出動件数		H24		H25		H26	
合計		285	100.0%	303	100.0%	292	100.0%
東部圏域	徳島保健所	198	69.5%	207	68.3%	198	67.8%
	吉野川保健所	22	7.7%	28	9.2%	27	9.2%
南部圏域	阿南保健所	28	9.8%	27	8.9%	21	7.2%
	美波保健所	11	3.9%	7	2.3%	4	1.4%
西部圏域	美馬保健所	9	3.2%	14	4.6%	19	6.5%
	三好保健所	17	6.0%	20	6.6%	23	7.9%

資料:徳島県消防年報 救急救助統計より

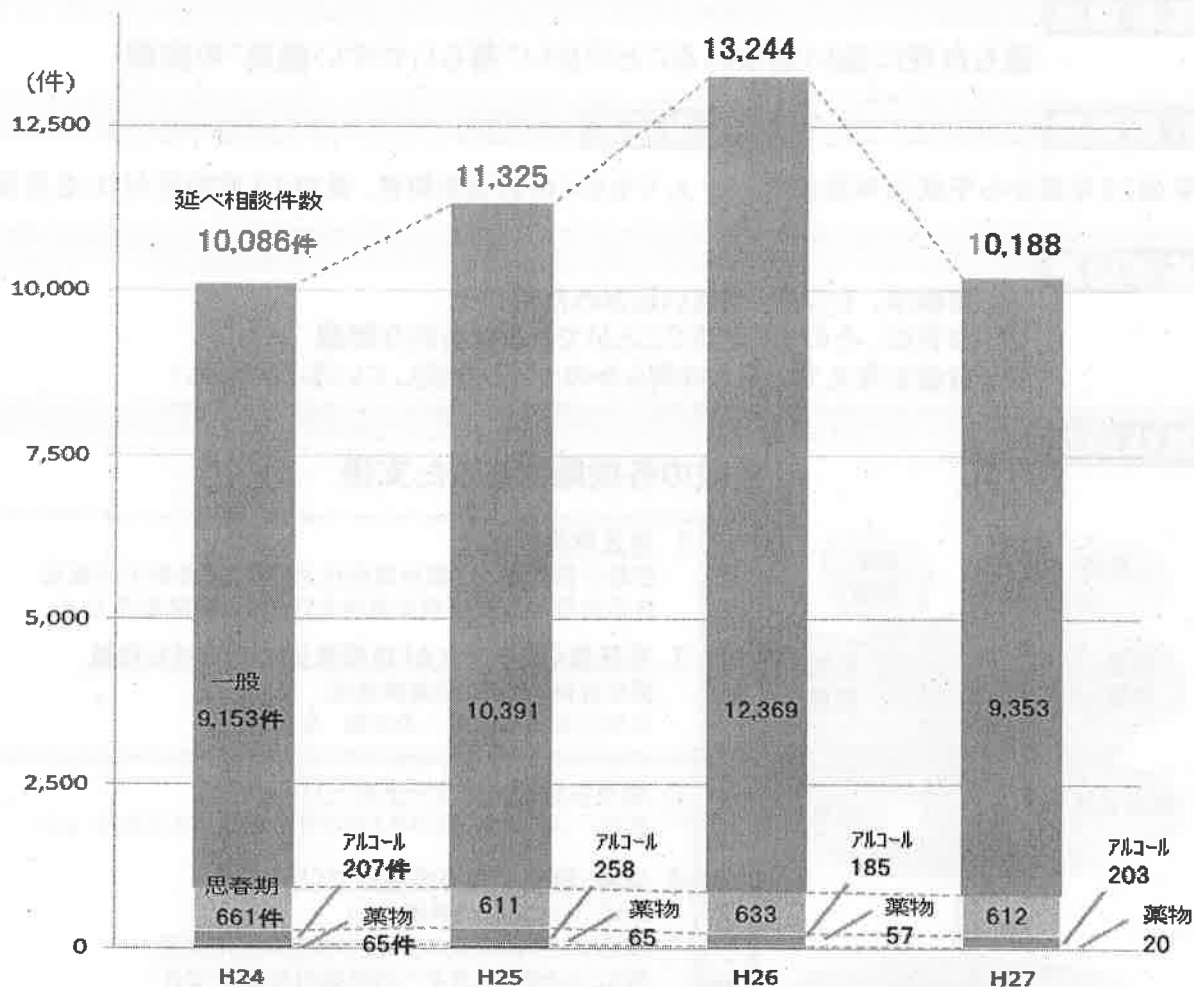
5 相談件数の状況

保健所及び精神保健福祉センターにおける相談件数の状況

県保健所及び精神保健福祉センター(自殺予防センターを含む)では、うつ病、思春期、アルコール、薬物など、自殺へ発展する可能性のある様々な悩みに対する相談^{*13} 支援を行っています。

平成24年度から平成27年度までの相談件数の推移は次のとおりです。

[県保健所及び精神保健福祉センターにおける相談件数(電話・面接)の推移]



相談内容	H24	H25	H26	H27
一般※	9,153	10,391	12,369	9,353
思春期	661	611	633	612
アルコール	207	258	185	203
薬物	65	65	57	20
延べ相談件数	10,086	11,325	13,244	10,188
計の再掲 自殺関連(自死遺族含む)	358	558	510	342

*13 相談内容にある「一般」は、思春期、アルコール、薬物以外の内容(老人精神保健、社会復帰、心の健康づくり、ひきこもり、高次機能障害、発達障害、自殺関連、犯罪被害、治療中断など)の合計数として計上しています。

第3章 自殺対策の方向性

本県では、平成28年4月1日改正施行された自殺対策基本法及び国の自殺総合対策大綱を踏まえ、自殺対策を進める上で必要な「基本理念」及び「三つの基本認識」に基づき、7つの施策体系からなる具体的な取組を定め、「基本目標」の達成を目指し、自殺対策を推進していきます。

[本県の自殺対策の方向性]

徳島県自殺対策基本計画

基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない“暮らしやすい徳島”の実現

計画期間

平成28年度から平成30年度まで

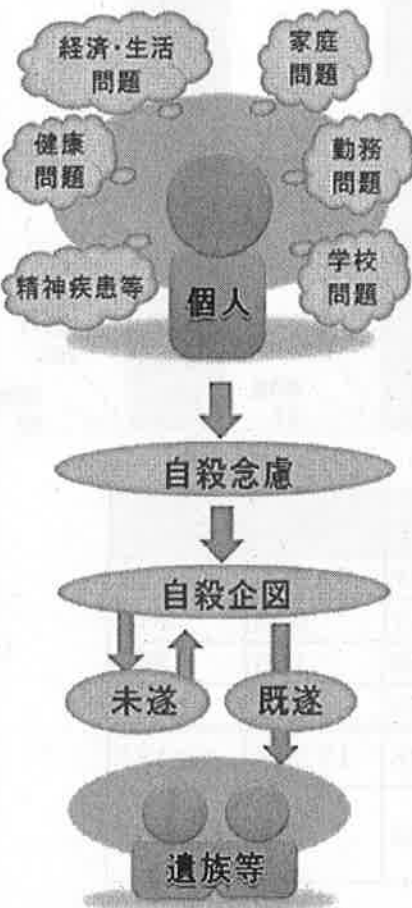
基本目標

一人でも多くの自殺を防ぎ、県内の「自殺者ゼロ」を目指す

基本認識

1. 自殺は、その多くが追い込まれた末の死
2. 自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題
3. 自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い

具体的な取組



自殺の各段階に応じた支援

社会全体

1 普及啓発の推進

- ・自殺予防週間、自殺対策強化月間における集中的取組
- ・自殺統計や調査研究結果等を活用した啓発推進 など

7 県民総ぐるみによる「自殺者ゼロ」に向けた取組

- ・関係機関、団体との連携推進
- ・民間団体等の活動への支援 など

環境・個人

2 様々な分野でのゲートキーパーの養成

- ・県民一人ひとりの気づきと見守りを促す人材の養成 など

3 地域・職場での心の健康づくりの推進

- ・地域における心の健康づくり
- ・職場におけるストレスチェック制度の活用促進
- ・閉じこもりがちな方々への包括的な支援 など

4 児童生徒・青少年の自殺予防対策の推進

- ・児童・生徒等に対する自殺予防教育の実施
- ・インターネット環境の健全化
- ・ひきこもりに関する相談体制の充実 など

関係機関・団体

5 相談体制の整備、社会的取組を担う人材の養成

- ・相談体制(窓口設置・情報発信)の整備
- ・早期対応の中心的役割を果たす人材養成の促進 など

6 ハイリスク者対策の推進

- ・適切な精神科医療等の提供
- ・大規模災害に備えた取組の推進
- ・自殺未遂者、遺族(児)支援の充実 など

1 基本理念

基本理念 誰も自殺に追い込まれることのない“暮らしやすい徳島”の実現

本県では、「本来、自殺者はゼロであるべき」との基本姿勢のもと、平成21年度から、自殺者を可能な限りゼロに近づける「徳島県自殺者ゼロ作戦」を展開してまいりました。

しかし、依然として100人以上の方が、自ら尊い命を絶っている状況であることから、今後も県、市町村、関係機関・団体、企業、地域住民などが一体となり、自殺対策を総合的かつ計画的に推進していく必要があります。

このため、県や関係者等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定め、県民総ぐるみによる「生きることの包括的な支援」として自殺対策を総合的に推進し、自殺の防止及び自殺者の親族等の支援の充実を図り、県民が健康で生きがいを持って暮らすことができる「誰も自殺に追い込まれることのない“暮らしやすい徳島”の実現」を基本理念とします。

2 基本目標

基本目標 一人でも多くの自殺者を減らし、県内の「自殺者ゼロ」を目指す

「本来自殺者はゼロであるべき」との基本姿勢に立ち、一人ひとりの置かれた状況やその原因・背景に対応したきめ細かな支援により、一人でも多くの自殺者を減らし、県内の自殺者ゼロを目指します。

3 基本認識

基本認識1 自殺は、その多くが追い込まれた末の死

自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ってしまったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまうという過程と見ることができます。

また、自殺を図った人の直前の心の健康状態は、それら様々な悩みからうつ病、アルコール依存症等の疾患になる等、極端に視野が狭くなったり、適切な判断ができない状態となっていることが明らかになってきました。

このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということができます。

基本認識2 自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題

世界保健機関が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」とであると明言しているように、自殺は社会の努力で避けることのできる死であるというのが、世界の共通認識となっています。

経済・生活問題、健康問題、家庭問題等自殺の背景・原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、制度、慣行の見直しや相談

・支援体制の整備という社会的な取組により自殺を防ぐことが可能です。

また、健康問題や家庭問題等一見個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談やうつ病等の治療について社会的な支援の手を差し伸べることにより、自殺を防ぐことが可能です。世界保健機関によれば、うつ病、アルコール依存症、統合失調症には有効な治療法があり、この3種の精神疾患の早期発見、早期治療に取り組むことにより自殺死亡率を引き下げることができるとされています。

このように、心理的な悩みを引き起こす様々な要因に対する社会の適切な支援により、また、自殺に至る前のうつ病等の精神疾患に対する適切な治療により、多くの自殺は防ぐことができます。

基本認識3 自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い

死にたいと考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠、原因不明の体調不良など自殺の危険を示すサインを発していることが多いと言われています。

しかしながら、自殺を図った人の家族や職場の同僚など身近な人でも、自殺のサインに気づき難い場合もあるので、身近な人以外の方が自殺のサインに気づき自殺予防につなげていくことも課題となっています。

さらに、我が国では精神疾患や精神科医療に対する偏見が強いことから、相談機関へ相談することや、精神科を受診することへの心理的な抵抗から問題を深刻化しがちであると言われています。

4 施策体系

国の自殺総合対策大綱や本計画における基本理念及び基本認識を踏まえ、県民・家庭、企業・職場・学校、医療機関、報道機関、民間団体、行政等が連携して、次の体系に基づく施策を総合的に推進します。

[施策体系一覧]



1 普及啓発の推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こりうる危機」であって、その場合には「誰かに援助を求めることの重要性」について県民の理解を促進します。

悩みを抱えたときに気軽に心の健康問題等の相談機関を心理的な抵抗を感じることなく利用できるよう、自殺や精神疾患に対する正しい知識を普及啓発し、偏見をなくしていきます。

【現状と課題】

内閣府が実施した意識調査によると、国民のおよそ20人に1人が「最近1年以内に自殺を考えたことがある」という結果から、今や自殺の問題は一部の人や地域の問題ではなく、「県民誰もが当事者となり得る重大な問題」となっています。

また、我が国では精神疾患や精神科医療に対する偏見が強いことから、相談機関へ相談することや、精神科を受診することへの心理的な抵抗から問題を深刻化しがちとされています。

そのため、自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であって、その場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが社会全体の共通認識となるよう積極的に普及啓発を行うことが必要です。

また、発達障害の二次障がいとしてのうつ病やアルコール依存等と自殺及び自殺念慮との関連も問題となっています。

普及啓発活動を通じて、県民全体に対し、命の大切さの理解を深めるとともに、悩みを抱えたときに気軽に心の健康問題等の相談機関を心理的な抵抗を感じることなく利用できるよう、自殺や精神疾患に対する正しい知識を普及啓発し、偏見をなくしていくことが重要です。

【主な取組】

(1) 自殺予防週間及び自殺対策強化月間の実施

「世界自殺予防デー(9月10日)」を初日とする「自殺予防週間」において、市町村・関係機関・団体等と連携を図りながら、自殺問題への理解を深めるための啓発活動を集中的に実施します。

また、全国的に月別自殺者数が最も多い傾向にある3月を「自殺対策強化月間」に設定し、相談会を集中的に開催するとともに、相談窓口の周知のための啓発活動を広く展開します。

[とくしま自殺予防センター^{*14}・保健所]



自殺予防週間における徳島駅前での街頭啓発

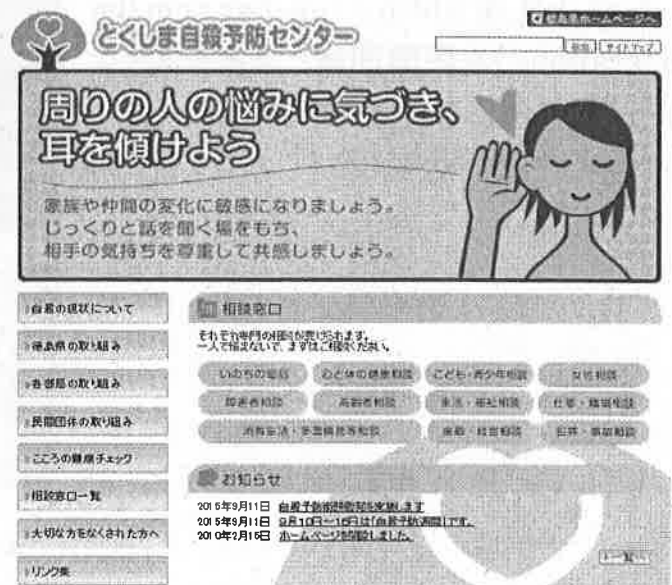
具体的な取組	実施主体	活動指標	実績				目標・予定		
			24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
自殺予防週間及び自殺対策強化月間における街頭啓発活動等の実施	とくしま自殺予防センター	協定締結団体等からの参加団体数	-	32	43	44	50	50	52

(2) ICTを活用した情報発信の推進

①とくしま自殺予防センター・ウェブページによる情報発信

自殺予防対策に関する情報の収集及び発信に関しては、とくしま自殺予防センターのウェブページ(<http://www.pref.tokushima.jp/jisatsuyobou/>)を開設し、この中で、基礎資料、自殺の統計、県関係部局や民間団体の取組、こころの健康チェック、相談窓口一覧、自死遺族交流会など自殺予防に関する行事の案内などについて情報発信します。

[とくしま自殺予防センター]



とくしま自殺予防センターウェブページ

*14 とくしま自殺予防センターは、保健福祉政策課及び精神保健福祉センター内に設置し、各種取組を実施します。

② SNSを活用した自殺予防啓発の実施

県内高等教育機関の学生との連携により、Facebook「とくしま『愛いっぱい・若者・あったか』ネットワーク」を開設し、県内の若い世代が、ひとりで悩みをかかえ込まず、気軽に相談できる「相談機関の案内」や、新しい仲間ができる「イベント情報」などを提供します。

[とくしま自殺予防センター]



Facebook とくしま『愛いっぱい・若者・あったか』ネットワークページ

③ ネット安全情報サイト「ハートステーションとくしま」による情報発信

インターネットやスマートフォンを取り巻く危険性やインターネットと心の病、相談窓口等を紹介するウェブページ「ハートステーションとくしま」(<http://jci-tws.com/heartstation/>)を民間団体と連携を図りながら、情報発信を行っていきます。

[とくしま自殺予防センター]



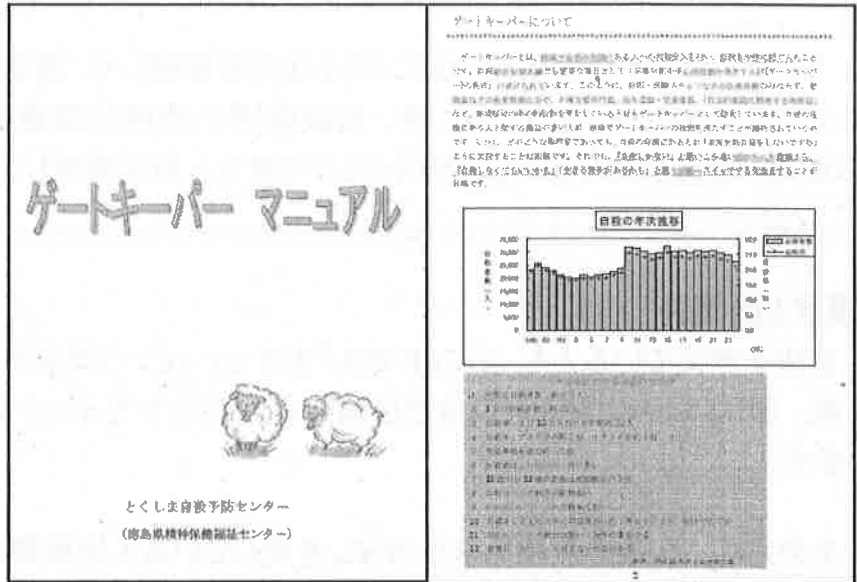
ネット安全情報サイト ハートステーションとくしま ウェブページ

(3) 自殺統計や調査研究結果等を活用した啓発推進

①自殺統計を活用した教材の作成

県内における自殺の状況や県民一人ひとりが取り組むことができる自殺対策、相談機関をまとめた「ゲートキーパーマニュアル」を作成し、県ホームページで情報発信を行うほか、自殺予防サポーター養成研修での教材として活用します。

[とくしま自殺予防センター]



ゲートキーパーマニュアル(とくしま自殺予防センター作成)

②調査研究結果等を活用した啓発推進

県南部の海陽町(旧海部町)は、「日本で最も自殺率の低い町」であるとの研究結果が報告されています。その研究結果によると、旧海部町には自殺の危険を抑える要素として「①多様性を重視する、②他者を人物本位で評価する、③主体的に社会と関わる、④他者に助けを求めることへの抵抗が小さい、⑤緩やかにつながる」があり、それは自殺を防ぐだけでなく「生き心地の良い地域」の条件である旨の報告がなされています。

とくしま自殺予防センターでは、当研究成果を踏まえたDVD「自殺のない町、旧海部町を訪ねて」等を活用し普及啓発に努めるとともに、今後の自殺予防施策の立案につなげていきます。

[とくしま自殺予防センター・保健所]



徳島県自殺予防啓発DVD
「自殺のない町、旧海部町を訪ねて」

2 様々な分野でのゲートキーパーの養成

県民一人ひとりが、自殺の起こりうる状況を理解して、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、相談機関や精神科医療機関等の専門家につなぎ、その助言・指導を受けながら見守ることができる人材を養成します。

【現状と課題】

自殺を考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠、原因不明の体調不良など自殺の危険を示すサインを発していることが多いと言われています。

そのため、自殺の危険を示すサインを発している人を早期に発見し、早期の対応を図るため、自殺や自殺関連事象に関する正しい知識を普及したり、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る、「ゲートキーパー」の役割を担う人材を養成する必要があります。

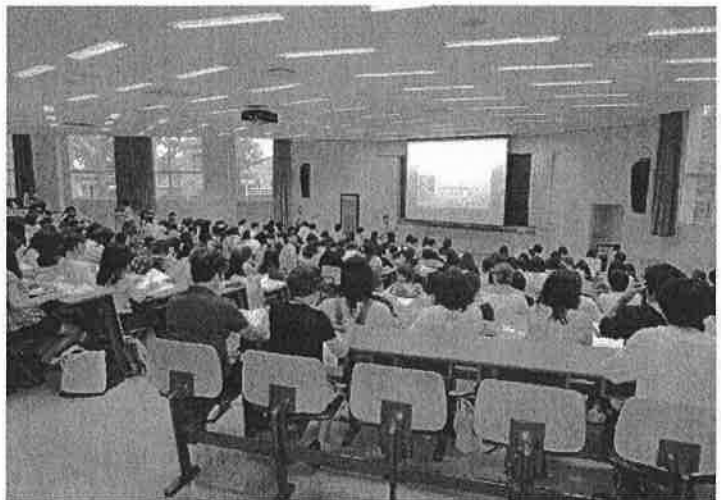
さらに、自殺を図った人の家族や職場の同僚など身近な人でも、自殺のサインに気づき難い場合もあるため、身近な人以外の人でも地域コミュニティの中で、自殺のサインに気づき自殺予防につなげていく仕組みを構築していくことも重要です。

【主な取組】

(1) 自殺予防サポーター(ゲートキーパー)の養成

地域において、悩みを抱えている周囲の方に「気づき」、その人の悩みを「傾聴」し、専門家に「つなぎ」、さりげなく「見守る」ことができる人材を養成するため、各市町村や関係機関・団体等と連携を図りながら、「自殺予防サポーター(ゲートキーパー)養成研修会」を開催します。

[とくしま自殺予防センター・保健所]



「自殺予防サポーター」養成研修会

具体的な取組	実施主体	活動指標	実績				目標・予定		
			24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
自殺予防サポーターの養成	とくしま自殺予防センター・保健所	受講者数 (累計)	7,481	11,915	17,719	22,334	24,000	26,000	30,000

(2) 認知症サポーターの養成

厚生労働省によると、認知症患者は2025年に700万人を超え、65歳以上の5人に1人が認知症に罹患することが推計されていることから、介護疲れによる自殺防止を図るため、認知症の人やその家族が地域で暮らし続けるための支援者を養成する「認知症サポーター養成講座」を開催します。

[長寿いきがい課]

具体的な取組	実施主体	活動指標	実績				目標・予定		
			24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
認知症サポーターの養成	長寿いきがい課	受講者数 (累計)	16,194	17,909	32,949	50,439	50,000	60,000	70,000

(3) ぐらしのサポーターの登録

消費者被害の悩みによる自殺予防を図るため、高齢者への健康食品の送りつけや悪徳商法・詐欺など消費者被害に関する情報を行政や消費者につなぐ役割を担う人材を養成する「ぐらしのサポーター研修会」を開催します。

[生活安全課]

具体的な取組	実施主体	活動指標	実績				目標・予定		
			24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
ぐらしのサポーターの登録	生活安全課	登録者数	292	323	359	390	410	440	470

(4) 人権サポーター企業の登録

人権問題の悩みによる自殺予防を図るため、全ての人々の人権が尊重され相互に共存する平和で豊かな社会の実現に向けて活動する「人権サポーター企業」の登録を推進します。

[男女参画・人権課]

具体的な取組	実施主体	活動指標	実績				目標・予定		
			24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
人権サポーター企業の登録	男女参画・人権課	登録企業数	9	3	0	1	1	2	3

(5) 自殺予防サポーターのスキルアップ

自殺予防サポーター(ゲートキーパー)として養成した人材に対し、その知見を更に深めるための「自殺予防サポーター・スキルアップ研修会」や、認知症介護や消費者・人権問題など、幅広い視野を持ってもらうための「ハートフル・サポーター養成研修会」を開催します。

[とくしま自殺予防センター・保健所]

具体的な取組	実施主体	活動指標	実績				目標・予定		
			24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
自殺予防サポーターのスキルアップ	保健所	受講者数	1,020	2,533	621	882	900	900	900
ハートフル・サポーターの養成	とくしま自殺予防センター	受講者数	-	-	-	-	20	30	40