

# 令和元年度 岡山市自殺対策連絡協議会 (開催結果報告)

令和元年度岡山市精神保健福祉審議会  
令和2年3月25日  
岡山市

## 関係機関のネットワークの整備

- ・顔の見える関係づくりに向けた「自殺対策連絡協議会」の活動内容の充実
- ・若年層に関わる機関、職域における働き方改革推進や健康の保持増進に関わる機関等との連携の推進

## 世代の特徴に応じた施策の実施

- ・若年層：SOSの出し方教育や産後うつ等に対する相談・支援
- ・中高年層：職域との連携を通じた職場におけるメンタルヘルス対策
- ・高齢者層：孤立化を防ぐため地域での声かけや仲間づくり、居場所づくり

## 自殺未遂者等ハイリスク者対策の充実

- ・うつ対策の推進
- ・救急医療機関との連携拡大や、長期的な個別支援など、自殺未遂者への支援の充実

計画記載事項

取組状況と評価

### <取組状況>

- 「岡山市自殺対策連絡協議会」を毎年1回開催し、関係機関・団体の顔の見える関係づくりを推進
- 「岡山市自殺対策推進センター」を自殺対策の中心的機関として位置づけ、H30年8月に「相談窓口一覧」を作成

### <評価>

- 岡山市自殺対策連絡協議会の開催と、連携ツールとしての「相談窓口一覧」の作成及び周知により、ネットワークの基礎ができています。

### <取組状況>

- 岡山市自殺対策連絡協議会を中心に、各機関・団体がそれぞれの分野で様々な取組を実施

### <評価>

- 高校生までの若年層は市及び県教育委員会、高齢者層は地域包括支援センターが主体的に啓発や見守り活動を展開しているが、**働き盛り層については対策が手薄。**
- 各機関・団体がそれぞれの分野で取組を実施している状況であり、連携した施策の実施には至っていない。**

### <取組状況>

- かかりつけ医に対する研修の実施
  - ・うつ病診療の知識・技術の習得
  - ・精神科専門医との連携方法の習得
- 「岡山市自殺対策推進センター」による救急医療機関への巡回及び訪問等による個別支援の実施

### <評価>

- かかりつけ医に対する研修によるうつ対策の推進、自殺対策推進センターによるハイリスク者支援という具体的な対策が展開できている。

委員からの意見

- 岡山市自殺対策推進センターを自殺対策推進の中心的機関として位置づけたが、通常業務はハイリスク対応を主に行っており、**ポピュレーションアプローチの具体策がイメージできていないのではないか？**
- 「世代の特徴に応じた施策の実施」については、岡山市自殺対策連絡協議会として、**もう少しターゲットを絞って具体的な施策について検討すべきではないか？**

**<方向性> 就職前の大学生（20歳代）～働き盛り層（50歳代）をターゲットとして具体策を検討**

# 重点対策に関連する主な事業のH30年度取組状況①

対象	事業	担当課	連携課/団体	事業概要	H30年度の取組状況
若年層 (20～39歳)	健康上の課題に対する様々な相談体制の整備	健康づくり課		健康上の課題（産後うつ等）のある本人・家族などに対する相談・支援を実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠届出6,158件中、専門職（助産師・保健師等）による妊娠届出時面接を4,165件実施。うち、精神疾患で治療中・経過観察中の妊婦38人に対し、電話等で継続支援。</li> <li>・ハイリスク妊産婦連絡票の送付があった実人員485人のうち精神疾患のある妊産婦79人に対し訪問等で相談支援を実施。</li> </ul>
	自殺予防に対する正しい知識の普及	健康づくり課		大学と共同し、若い世代の自殺予防について普及啓発を実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所実習生のオリエンテーションで、7大学・1専門学校の学生95名に対し自殺予防の普及啓発を実施。</li> <li>・市内2大学の大学祭で学生と一緒にブースを設け、自殺予防についての資料の掲示や配布を実施。今後はさらに協働できる大学を増やし、若い世代の知識の普及に取り組む。</li> </ul>
中高年層 (40～59歳)	職域におけるアルコール依存症予防教室の実施	こころの健康センター		習慣的な多量飲酒が自殺の危険性を高めることから、働き盛り世代に対し適正飲酒に関する健康講座を実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・商工会議所の協力のもと、商工会議所会員向けにチラシを配布、また、従業員27人以上の中小企業にもチラシを送付するなどによりPR。</li> <li>・4事業所に対し、各1回ずつプログラムを実施し、合計計144人が参加。</li> </ul>
	過労死等防止に向けた啓発	産業振興・雇用推進課	厚生労働省	過労死等防止啓発月間（11月）を中心に、事業主・労働者が取り組むべきことや、シンポジウム等の関連イベント情報、労働条件や健康管理に関する相談窓口や情報サイトの紹介等を実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民のひろば11月号にて、事業主が取り組むべきこと、シンポジウム等関連イベント情報、相談窓口や情報サイトを紹介する記事を掲載。</li> <li>・関連イベントのチラシを配布、ポスターを掲示。</li> </ul>

## 重点対策に関連する主な事業のH30年度取組状況②

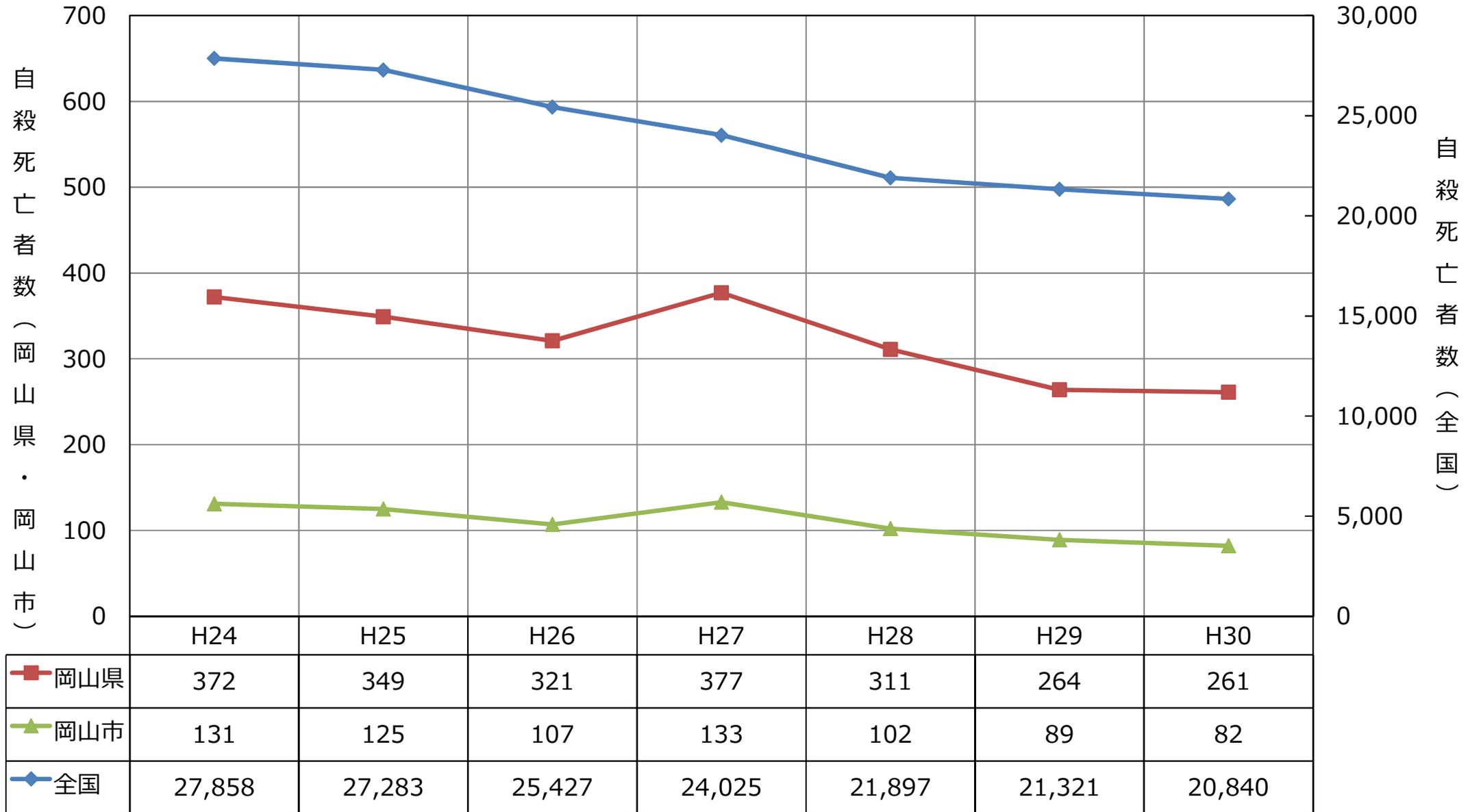
対象	事業	担当課	連携課/団体	事業概要	H30年度の取組状況
全世代	ゲートキーパーの養成研修	健康づくり課	介護保険課、衛生課、愛育委員会	自殺はすべての人におこりうる問題であることを理解するとともに、自殺の現状や背景及び自殺予防の取組みについて学ぶ研修会等を実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>ゲートキーパー研修を15回、1,515人に実施（地域住民向け5回116人、薬剤師会1回46人、局内人権研修5回1063人、職域団体3回63人、介護支援専門員研修会1回227人）。</li> <li>企業向けのゲートキーパー研修「岡山市こころつながるんじゃー研修」を企画。商工会に働きかけ、窓口で研修案内を配布。また、「桃太郎のまち健康推進応援団」の登録企業に案内を送付。</li> <li>今後は企業のニーズに合わせた研修の企画と広報について検討し、ゲートキーパー養成を進めていく。</li> </ul>
	こころの電話相談	こころの健康センター		こころの悩み等の相談に専任の相談員が対応し、必要に応じて適切な支援につなげる	<ul style="list-style-type: none"> <li>延3,712件対応。年々増加傾向にあり、H30年度は対前年度比136%。</li> </ul>
	かかりつけ医のこころの健康対応力の向上	保健管理課	医師会	こころの病は、身体症状が現れることも多く、かかりつけの医師を受診することも多いことから、かかりつけの医師のこころの病対応力の向上を目的とした研修会を開催	<ul style="list-style-type: none"> <li>(岡山市医師会へ委託)</li> <li>うつ病診療の知識・技術、精神科専門医との連携方法等を習得するための研修を実施。</li> <li>H30年度は44名が受講(H30.11.3開催)</li> <li>受講済医師125名(H30.11末現在)</li> </ul>
	暮らしとこころの相談会の開催	こころの健康センター	岡山弁護士会	一回の相談で包括的な相談が可能となるよう、様々な分野の専門相談員が一同に会する「暮らしとこころの相談会」を岡山弁護士会と共催で開催	<ul style="list-style-type: none"> <li>9月の自殺予防週間、3月の自殺対策強化月間に合わせて開催される弁護士会主催の相談会に協力（相談者延17人）。参加者数のバラつきが大きいことが課題。次年度は会場変更を検討。</li> </ul>
	生活困窮者支援	生活保護・自立支援課	寄り添いサポートセンター 等	生活困窮者に対し、尊厳の保持を図りつつ、個人の状況に応じて、包括的な自立に向けた支援を行う	<ul style="list-style-type: none"> <li>H30年度は、1,264件の新規相談受付。586件の支援プランを作成。</li> <li>複合課題に対応するため、関係機関との連携強化を進めていく。</li> </ul>

## 重点対策に関連する主な事業のH30年度取組状況③

対象	事業	担当課	連携課/団体	事業概要	H30年度の取組状況
ハイリスク	うつ病集団認知行動療法プログラムの実施	こころの健康センター		うつ病治療で通院中の方を対象に集団認知行動療法プログラムを行い、考え方のくせを振り返ることなどを通して、うつ病の改善及び再発予防の一助となることを目指す。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2クール（1クール全8回）を実施し、計8人が参加。参加者数の少なさが課題ではあるが、参加者の大半が抑うつ度が軽減されていることが心理検査で確認できた。また、アンケートを実施し、プログラム自体の満足度も高いことが分かった。</li> </ul>
	身体・精神合併症救急連携事業	医療政策推進課		身体疾患と精神疾患を有する患者が救急搬送等された身体科救急病院からの相談に、精神科病院が24時間365日オンコールと往診により対応することで、精神科と身体科医療機関の連携を図る	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体疾患と精神疾患を有する救急患者への対応をオンコールと往診でバックアップするとともに、患者のスムーズな受け入れを実現するため、身体科救急病院と精神科医療機関の情報共有、連携の取り組みを推進した。 電話による協議のみ：35人 外来受診（入院せず）：39人 入院：61人</li> <li>・平成30年度 身体・精神合併症救急連携病院における既往（精神疾患）患者救急搬送人員数 694人</li> </ul>
	救急病院への巡回訪問による連携	こころの健康センター		救急病院へ巡回訪問を行い、自殺未遂者の搬送状況等について情報交換を実施。 また、自殺未遂者に対し、救急病院から自殺対策推進センターを紹介していただき、支援につなげる	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自損患者の救急搬送実績のある市内13か所の救急病院について、計24回の巡回訪問を実施。自殺企図者についての情報収集及び意見交換を行う。</li> <li>・救急搬送された自殺未遂者2名が当センターの支援につながる。</li> </ul>
	自殺未遂者への支援	こころの健康センター		自殺未遂者及び家族等に対する相談・支援を実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電話、来所及び家庭訪問等により、延727件対応。再企図をほぼ防止できている。</li> </ul>

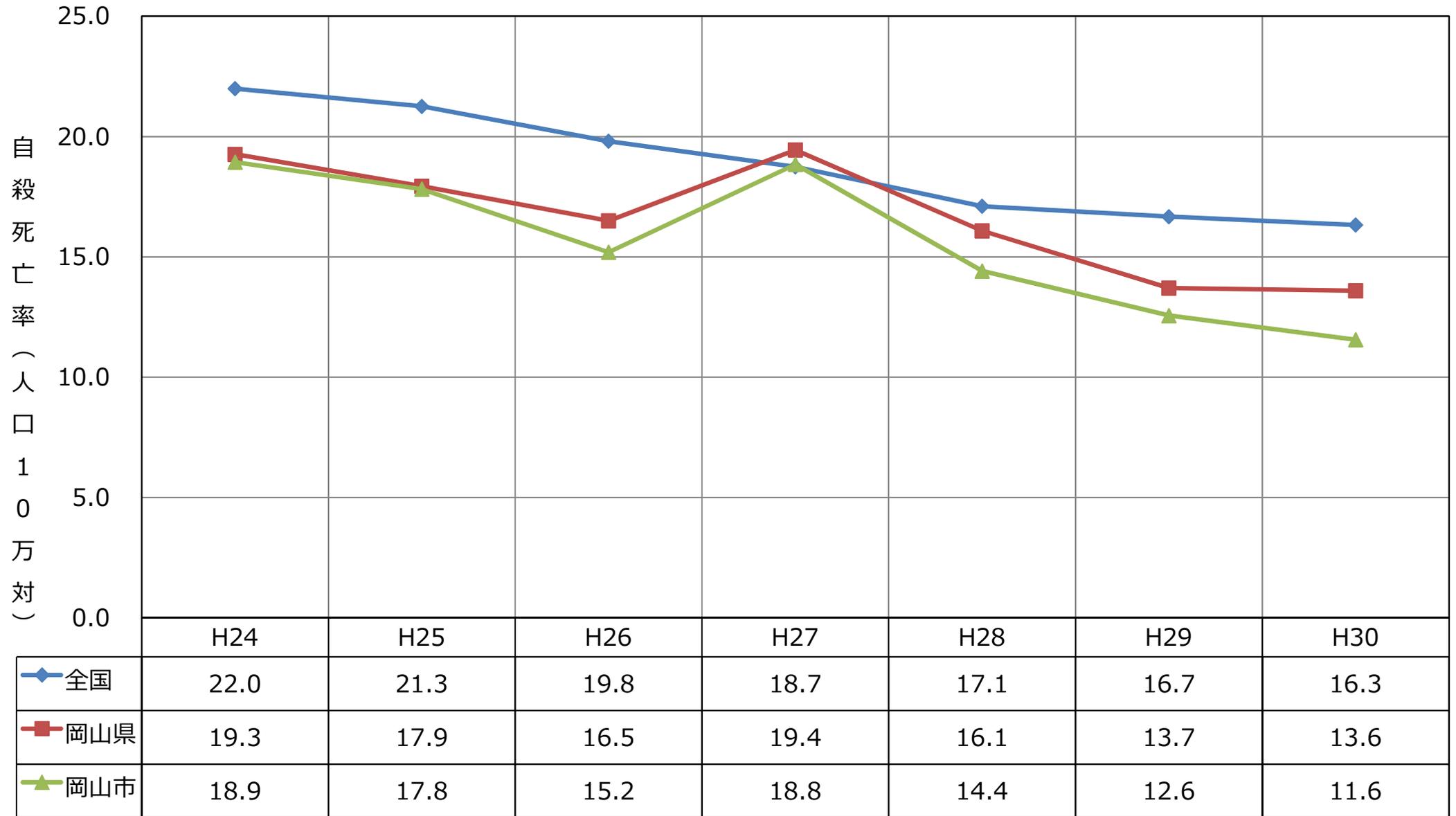
# 全国、岡山県及び岡山市の自殺死亡者数の推移

○岡山市の自殺死亡者数は、H27年を除いて徐々に減少しており、H29年に100人を下回り、H30年の自殺死亡者数は82人となっている。



# 全国、岡山県及び岡山市の自殺死亡率の推移

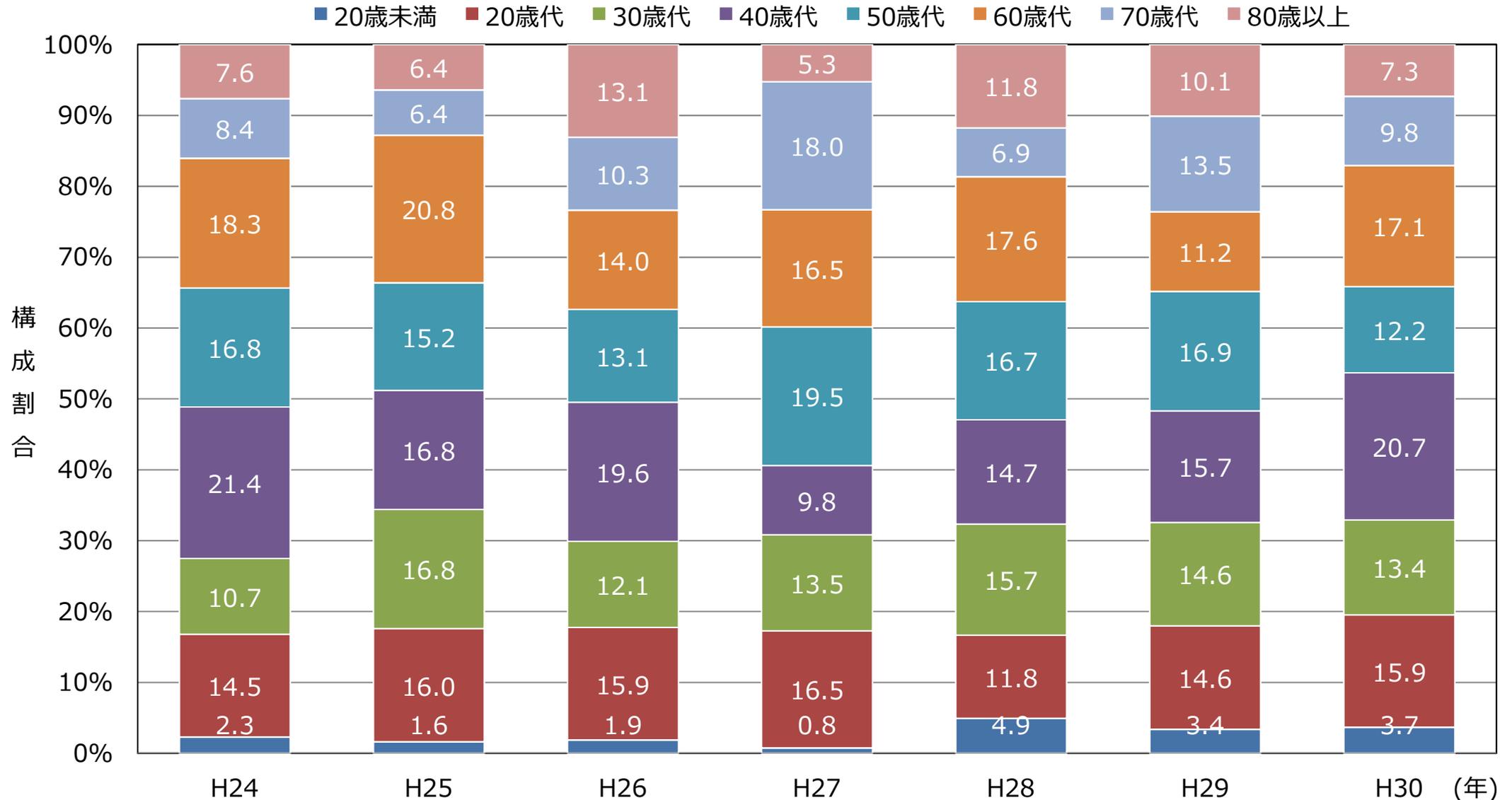
○岡山市の自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺死亡者数）はH27年を除いて長期的に減少傾向にあり、全国、岡山県よりも低い状況にある。



# 岡山市の自殺死亡者の年齢階級別構成割合の推移

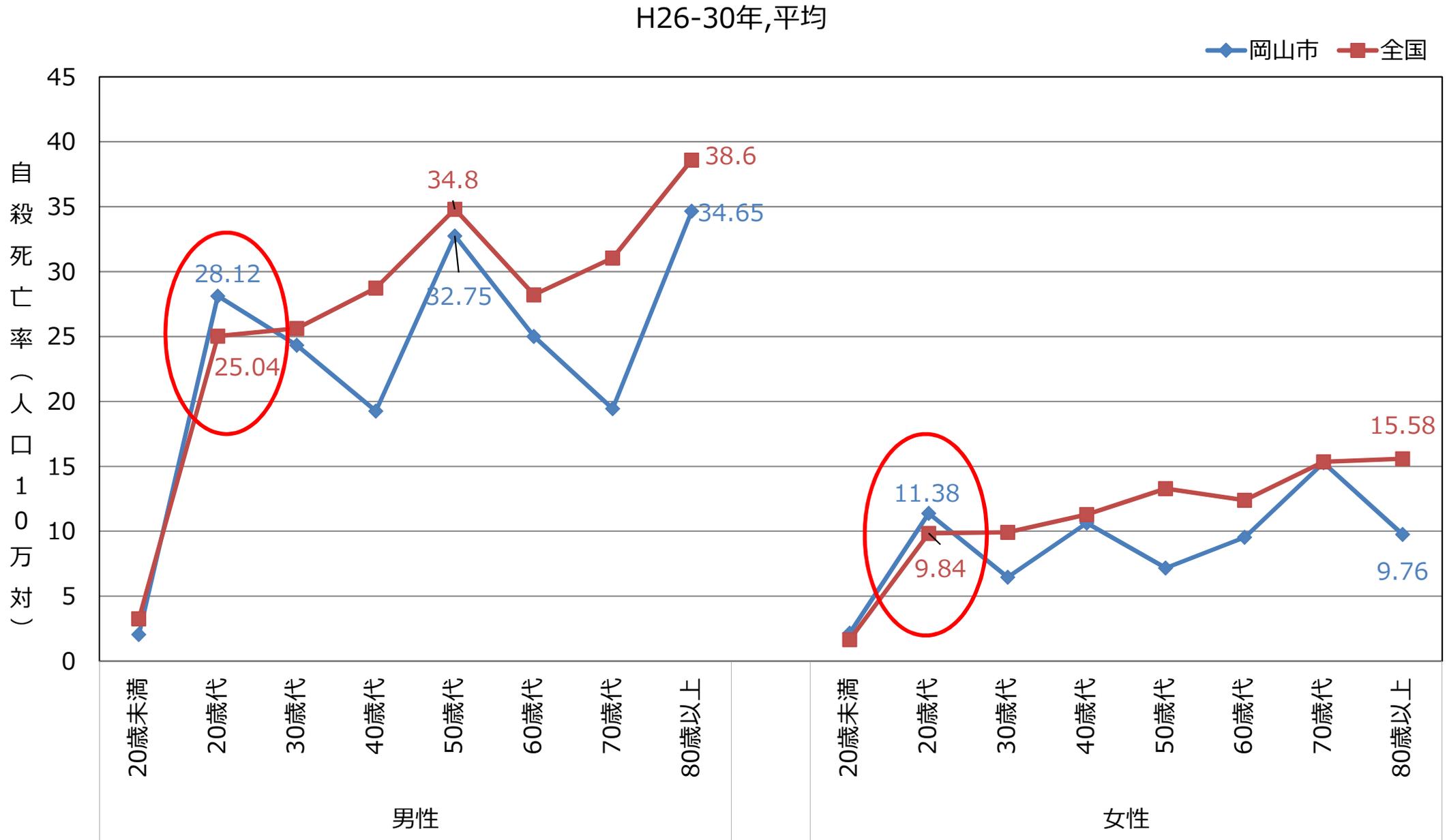
- H27年以降、40歳代の自殺死亡者の割合が増加傾向にある。
- どの年齢階級も増減があるのに対して、20歳代の自殺死亡者は、H28年を除き、ほぼ一定の割合で大きな変化は見られない。

H24-30年,推移



# 岡山市と全国の年齢階級別自殺死亡率

- 岡山市の自殺死亡率は、男性は20歳代、50歳代、80歳代、女性は20歳代、70歳代が高い。
- 全国と比較すると、男性、女性とも20歳代の自殺死亡率が全国値よりも高い。



# 岡山市の年齢階級別及び有職・無職別の自殺死亡者数と自殺死亡率

## ■自殺死亡者数

1位：男性60歳以上無職者

2位：男性40～59歳有職者

失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺

配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺

## ■自殺死亡率(人口10万対)

1位：男性40～59歳無職者

2位：男性20～39歳無職者

失業→生活苦→借金＋家族間の不和→うつ状態→自殺

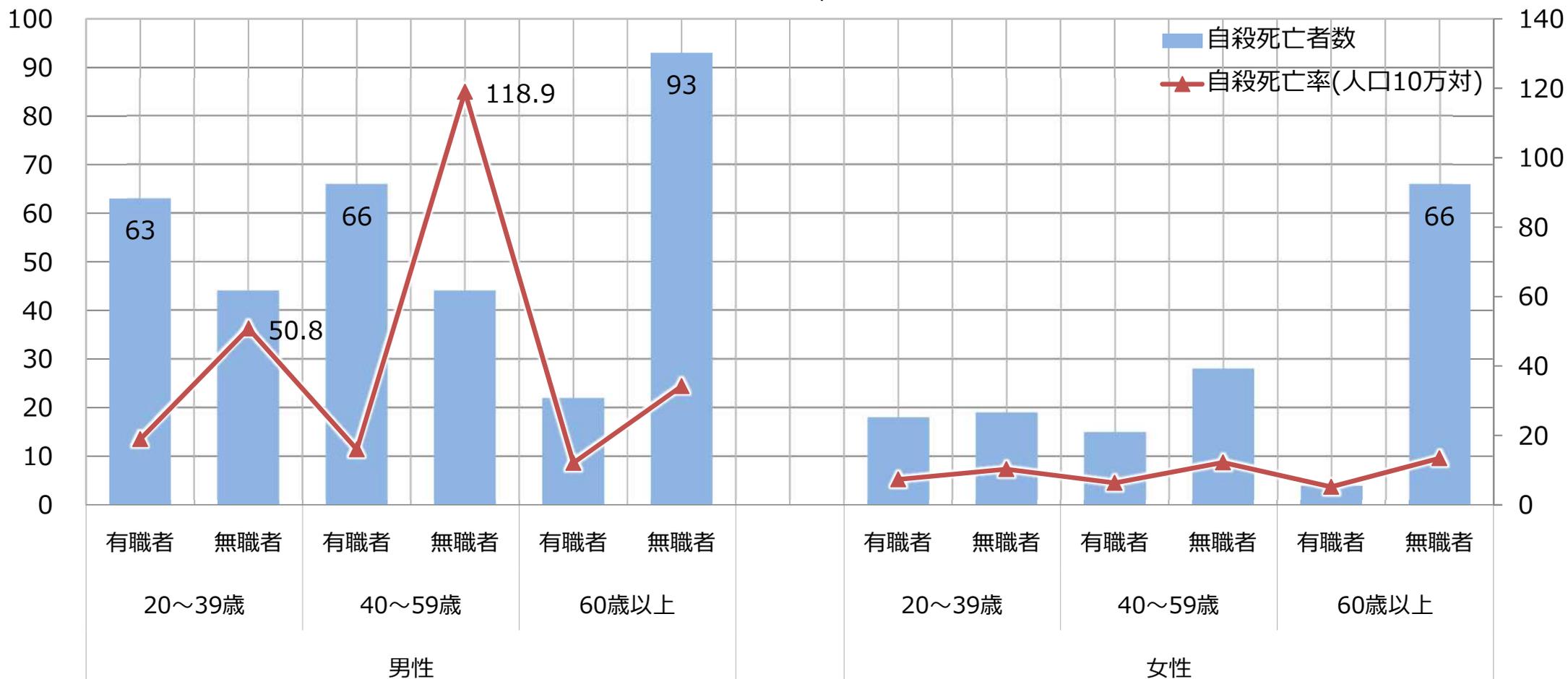
就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺

失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺

自殺死亡者数(人)

H26-30年,合計

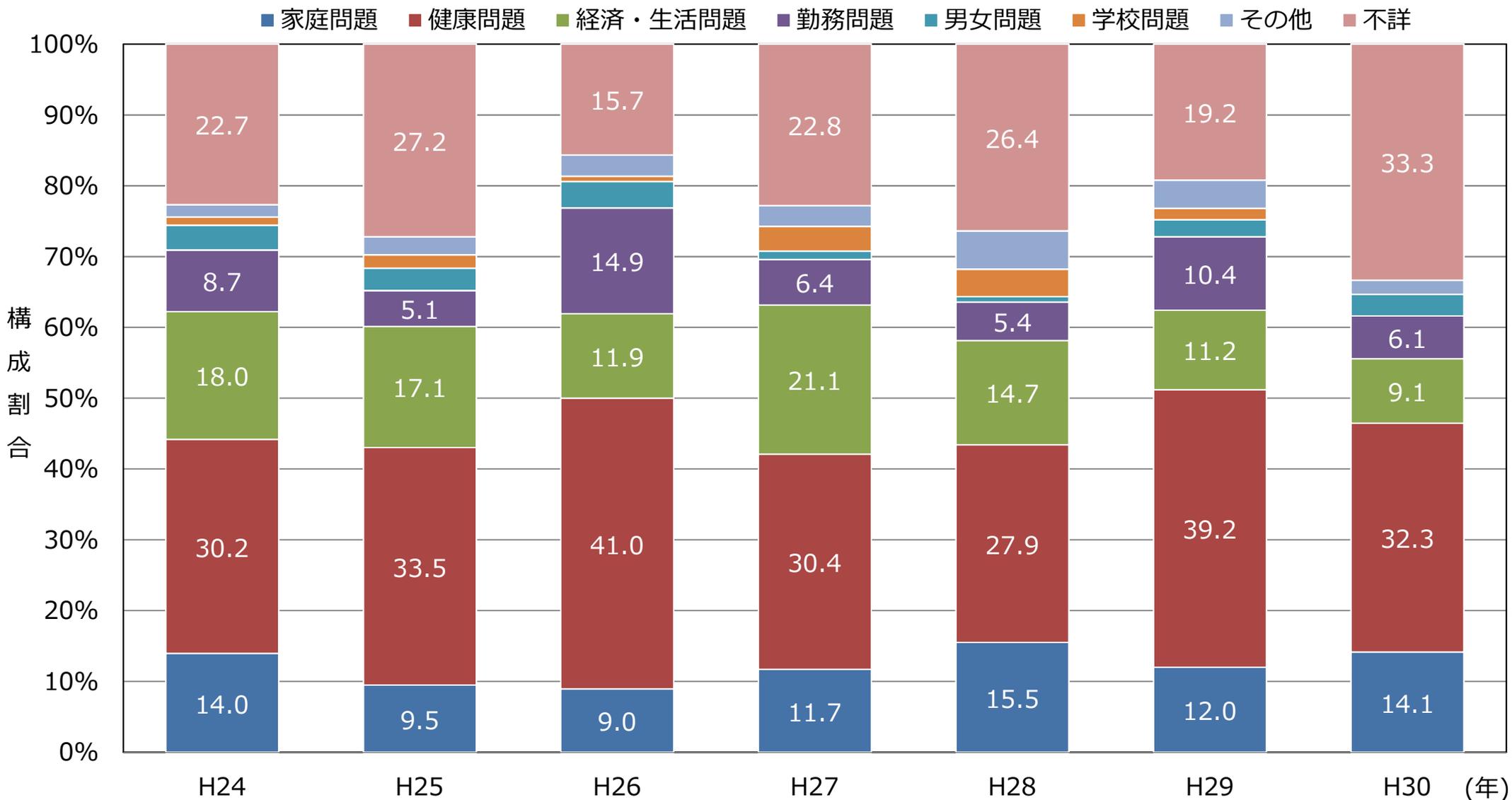
自殺死亡率



# 岡山市の自殺死亡者の自殺原因・動機別割合の推移 ※複数該当あり

○自殺の原因・動機としては、「健康問題」の割合が最も高く、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」となっており、この3つが大半を占めている。

H24-30年,推移

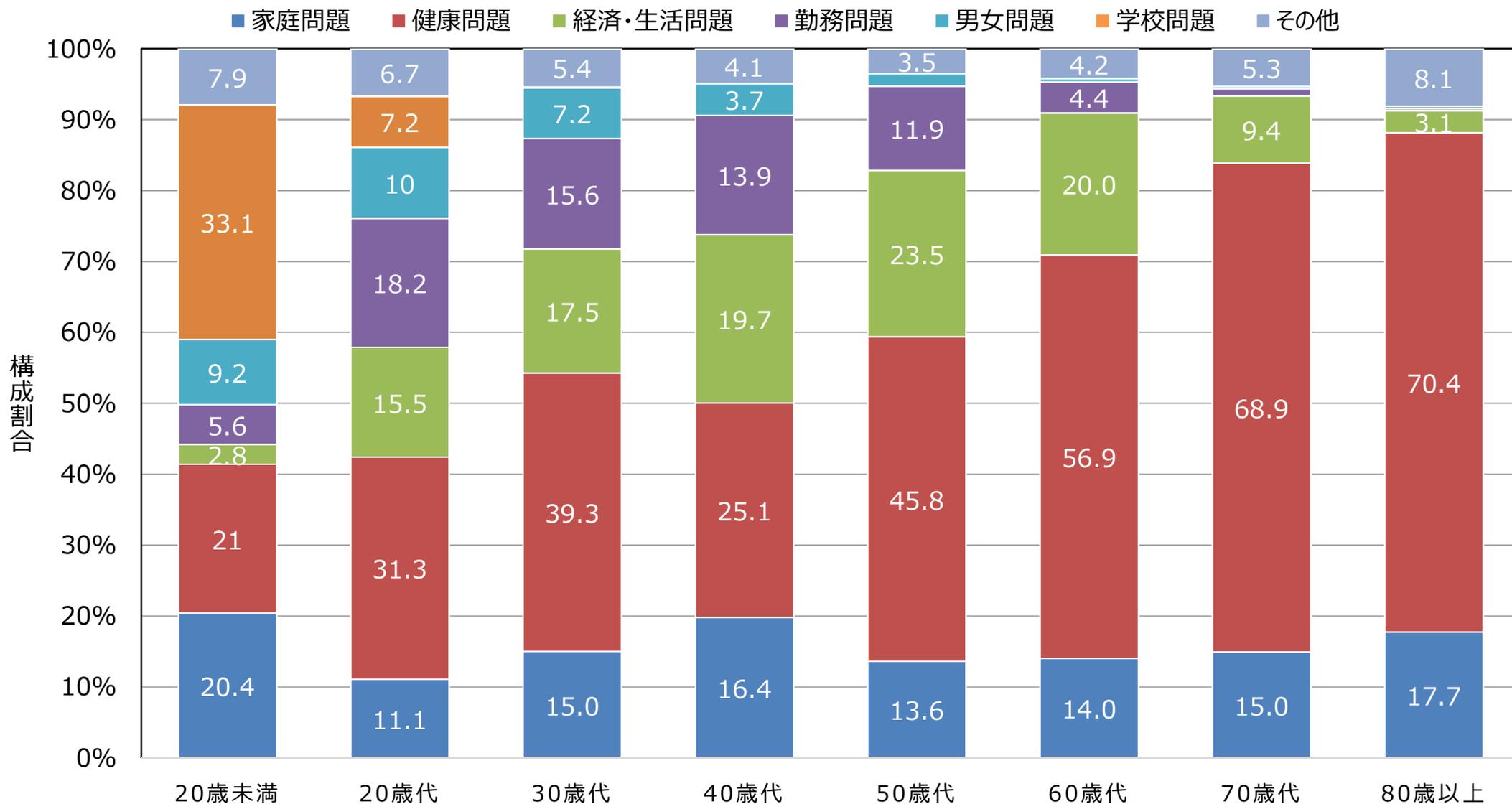


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（警察統計 発見日・居住地）より岡山市作成

# 全国の自殺死亡者（年齢階級別）の自殺原因・動機別割合 ※複数該当あり

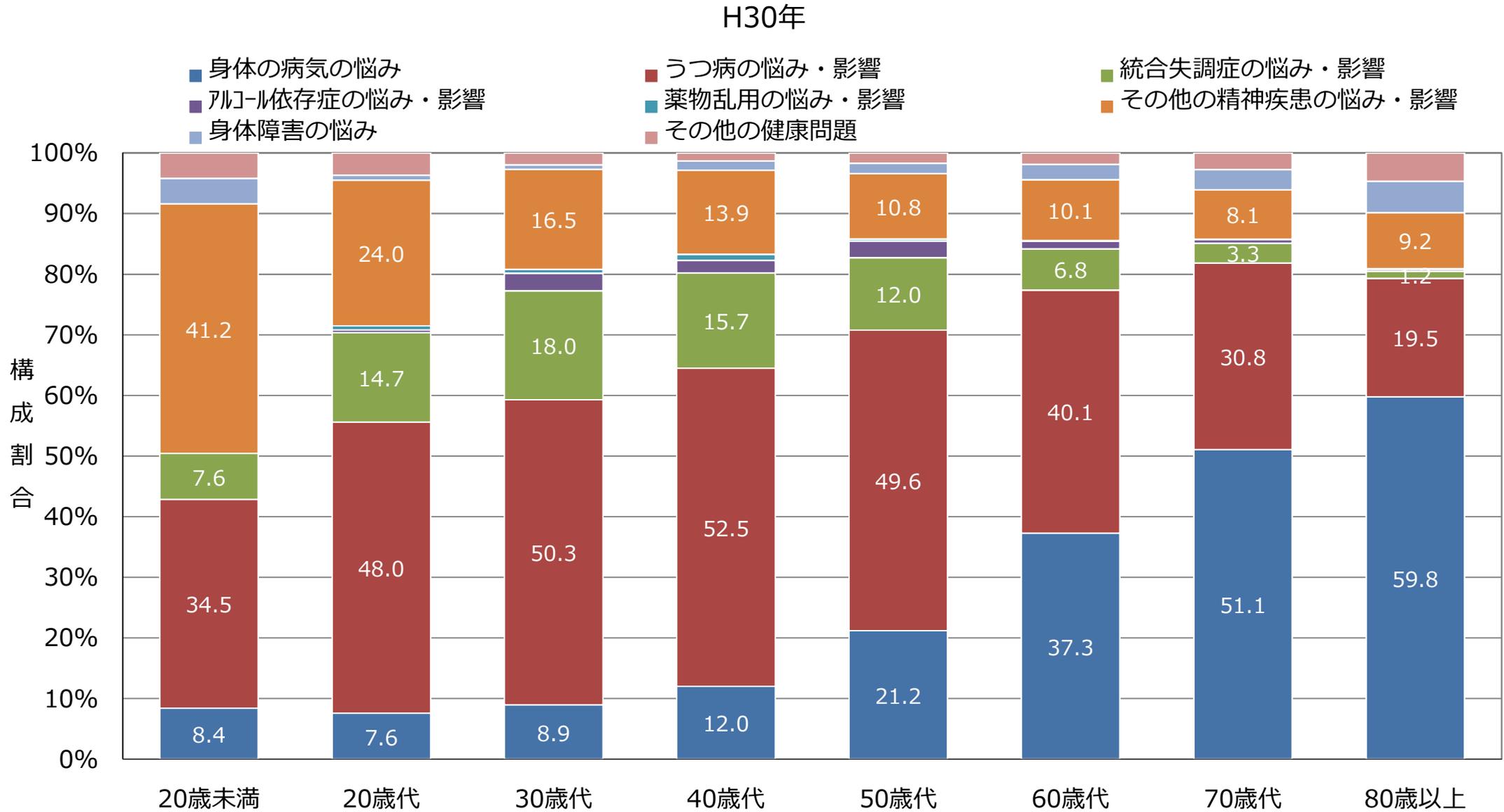
- 年齢が上がるにつれて「健康問題」の割合が高くなっており、60歳代以上では半数以上を占める。
- 「経済・生活問題」、「勤務問題」は、それぞれ、20歳代～50歳代にかけて10%～20%を占める。

H30年



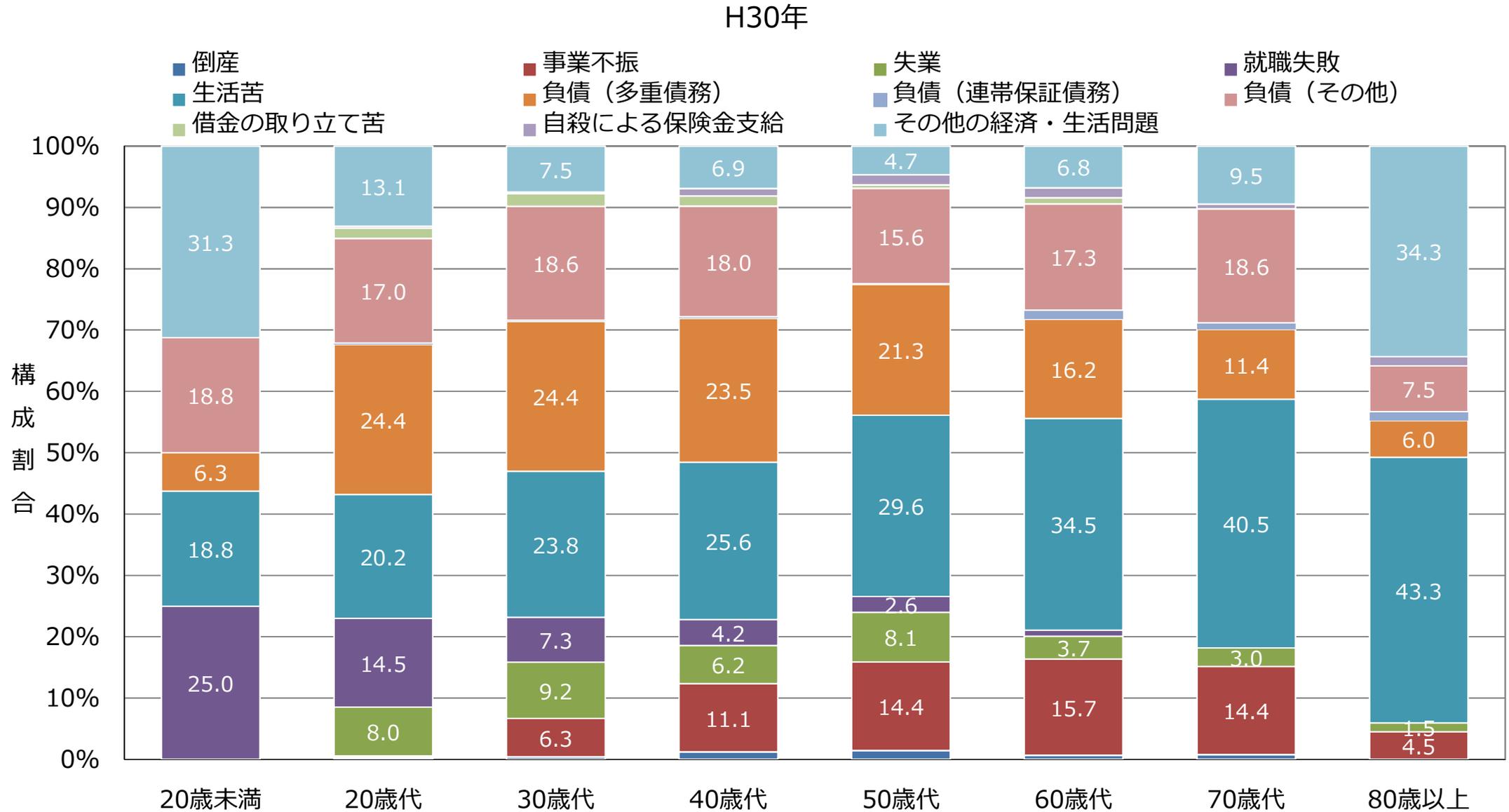
# 全国の自殺死亡者のうち「健康問題」を自殺の原因・動機とする人の内訳（年代別）

- 40歳代までは、年齢が上がるにつれ「うつ病の悩み・影響」の割合が増加していき、20～60歳代までの各年代において全体の40%以上を占める。
- 「身体の病気の悩み」は40歳代までは微増だが、50歳を超えると著しく増加し、70歳代以上においては半数以上を占める。



# 全国の自殺死亡者のうち「経済・生活問題」を自殺の原因・動機とする人の内訳（年代別）

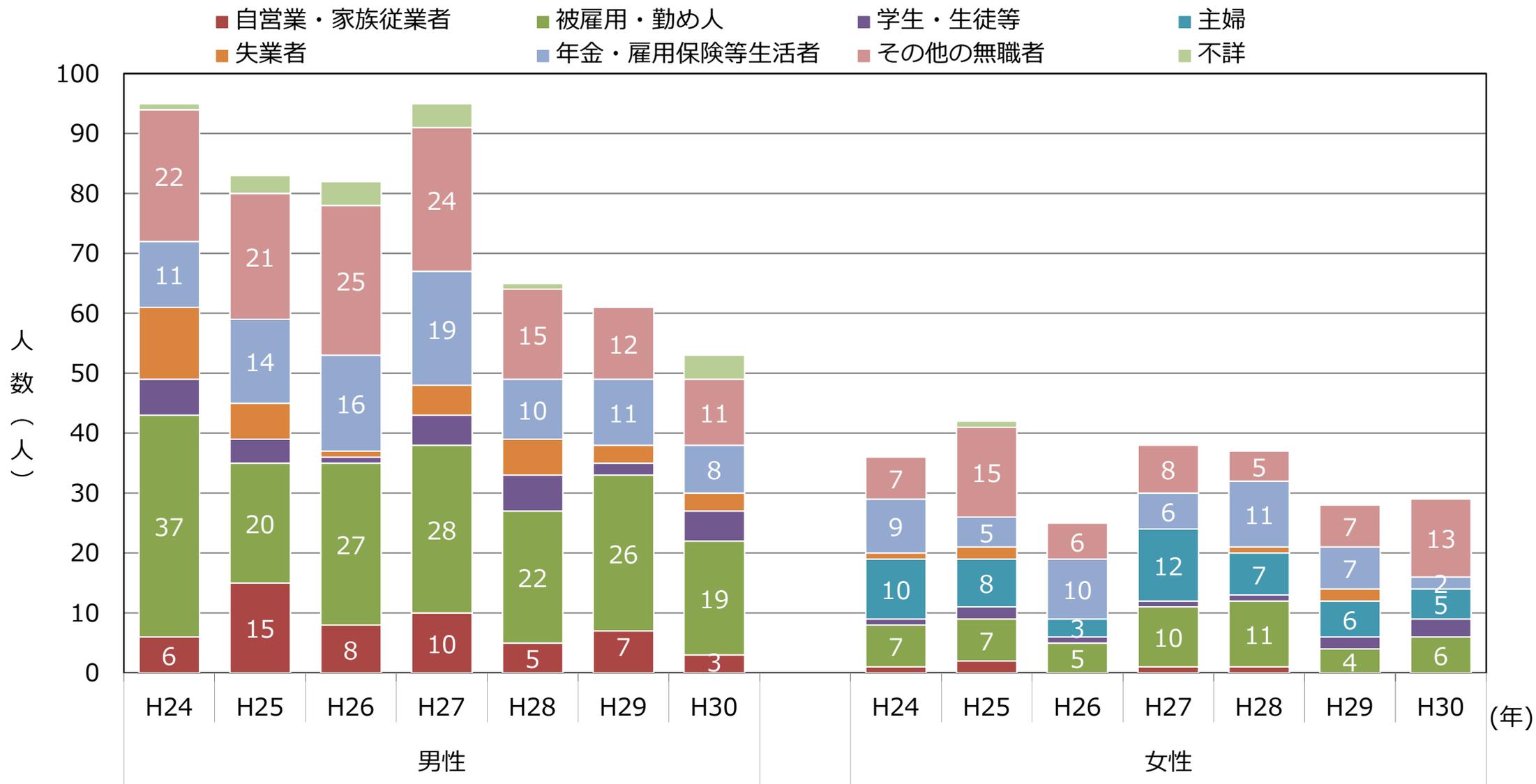
- 20歳未満では、「就職失敗」の割合が全体の4分の1を占める。
- 「生活苦」を原因・動機とする自殺死亡者の割合は、年代が上がるごとに増加している。
- 「負債（多重債務）」を原因・動機とする自殺死亡者の割合は20～40歳代までの各年代において20%以上を占める。



# 岡山市の男女別・職業別自殺死亡者数の推移

- 職業別の自殺死亡者数を男女別でみた場合、男性は「被雇用・勤め人」が最も多い。女性はばらつきがあり、直近のH30年では「その他の無職者」が最も多い。
- 男性の自殺死亡者数は減少傾向にあるが、「被雇用・勤め人」の自殺死亡者数はH24年を除き増減を繰り返している。

H24-30年,推移

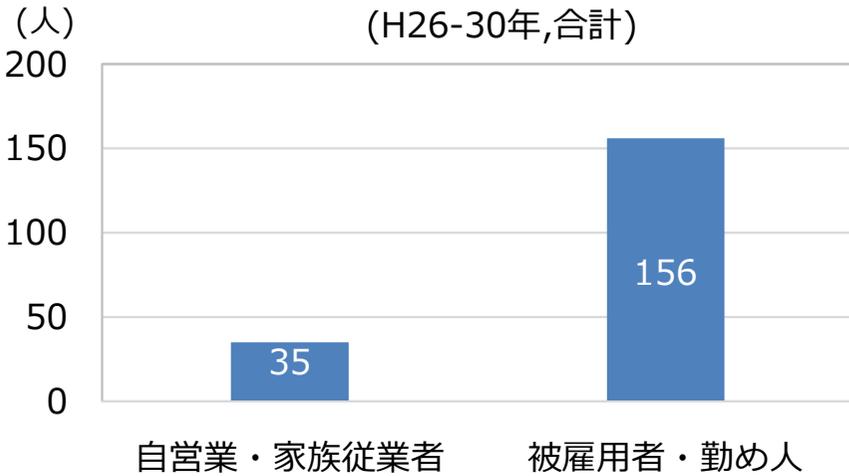


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（警察統計 発見日・居住地）より岡山市作成

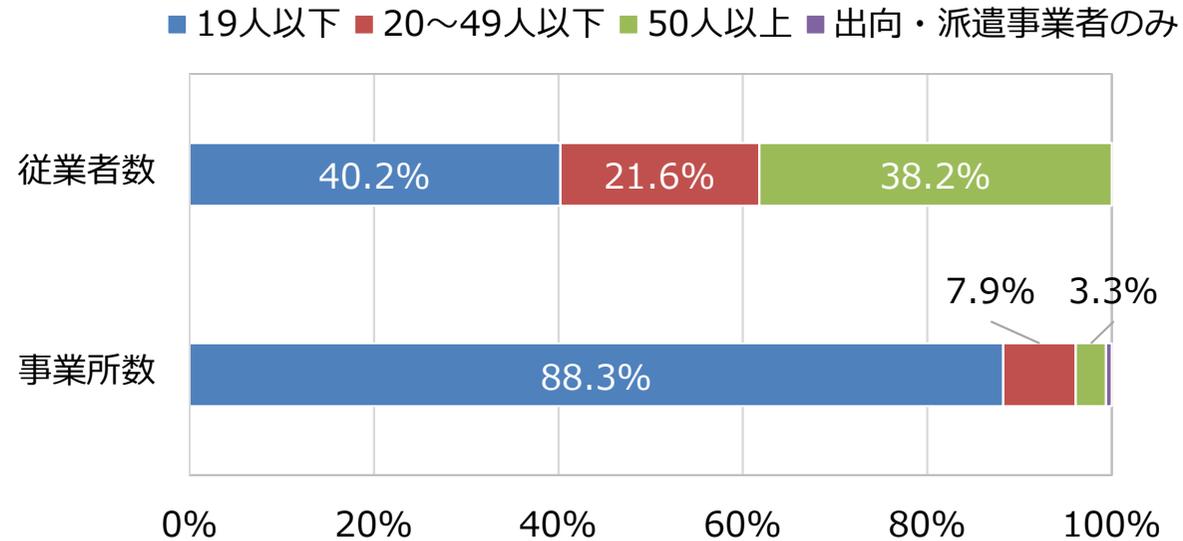
# 岡山市の有職者の自殺死亡者の内訳、市内の事業所規模別事業所数・従業者数

- 有職者の自殺死亡者のうち80%以上を被雇用者・勤め人が占めている。
- 従業者数50人未満の小規模事業所では、メンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されている。岡山市では事業所数の95%以上を50人未満の小規模事業所が占めており、従業者数では60%以上の従業者が50人未満の小規模事業所に勤めている。

岡山市における有職者の自殺死亡者の内訳

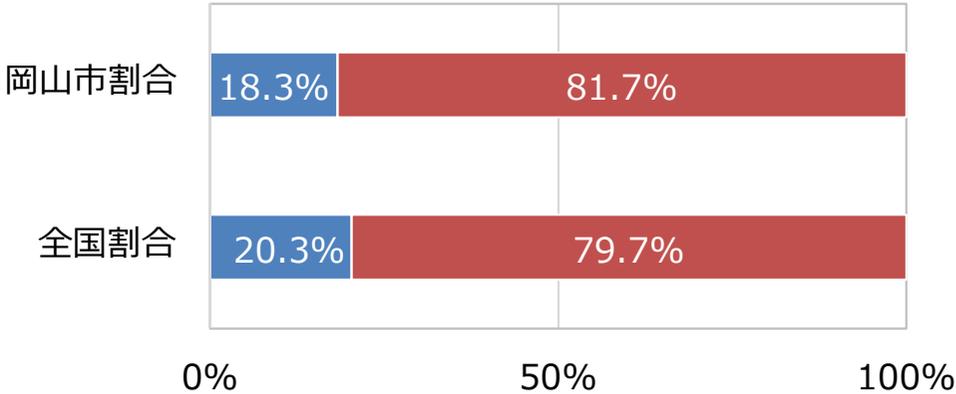


岡山市の事業所規模別 事業所数・従業者数の割合(H28年)



自殺死亡者数の割合(H26-30年,合計)

■ 自営業・家族従業者 ■ 被雇用者・勤め人



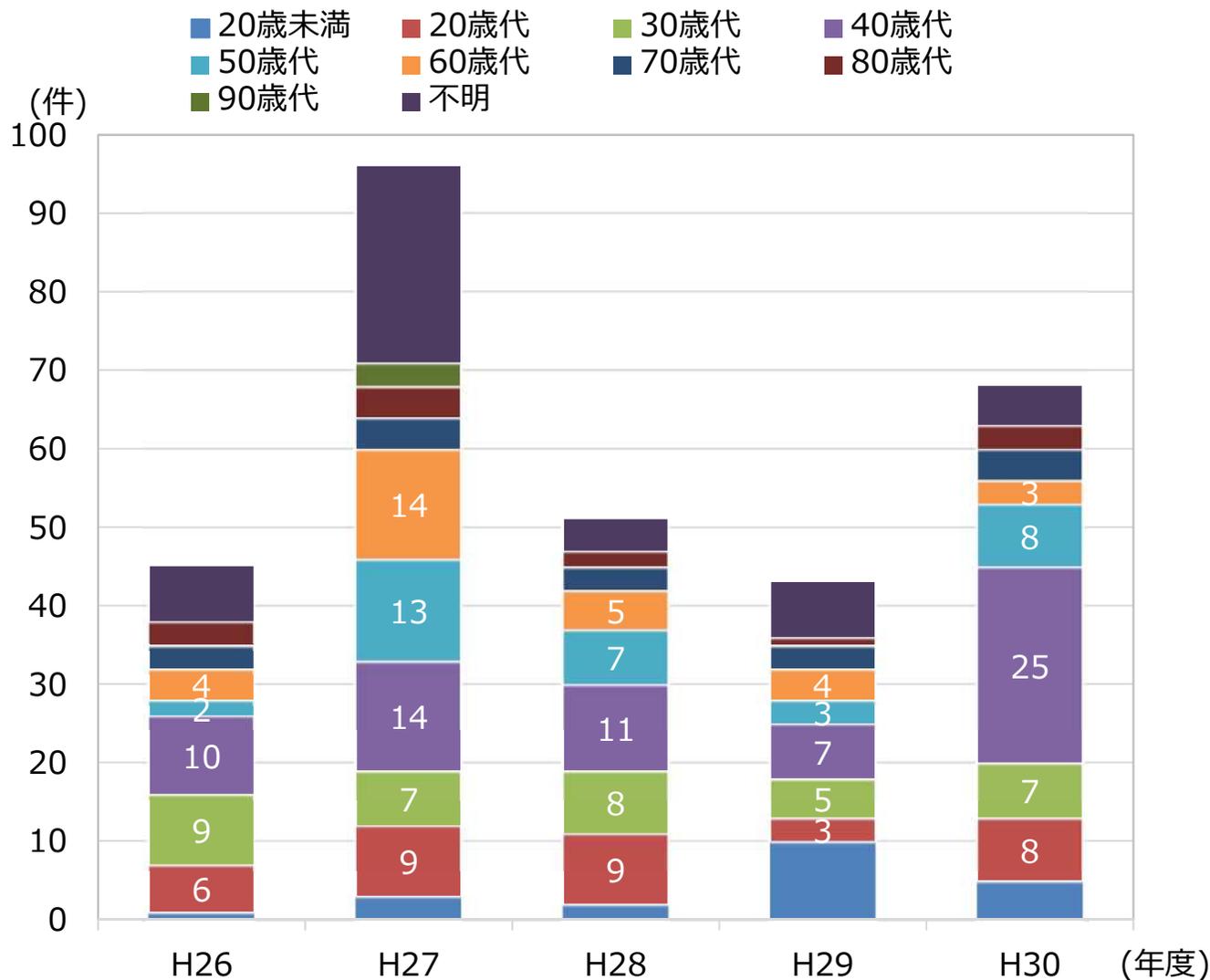
	総数	1～4人	5～9人	10～19人	20～29人	30～49人	50～99人	100人以上	出向・派遣従業者のみ
事業所数	31,798	17,259	6,656	4,148	1,457	1,042	659	377	200
従業者数	341,398	37,185	43,901	56,222	34,397	39,231	45,449	85,013	-

資料：H28経済センサス基礎調査より岡山市作成

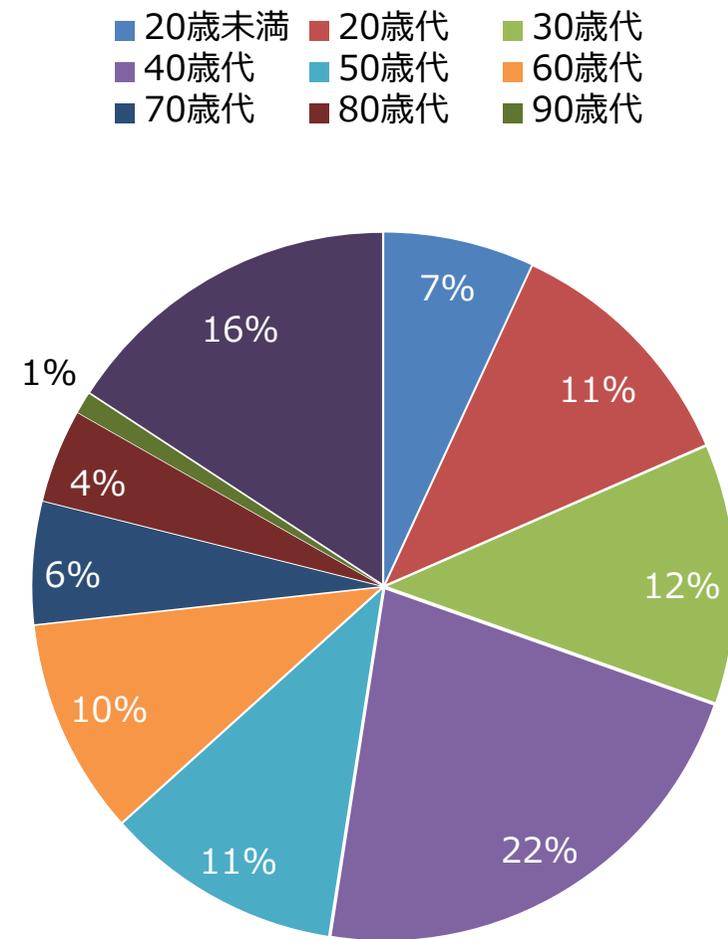
# 岡山市自殺対策推進センターへの相談者の年代別内訳

○H26-30年度の5年間でみると、40歳代の相談者が最も多い。また、年度別の推移をみても、40歳代の相談者が上位を占めている。

## H26-30年度,推移



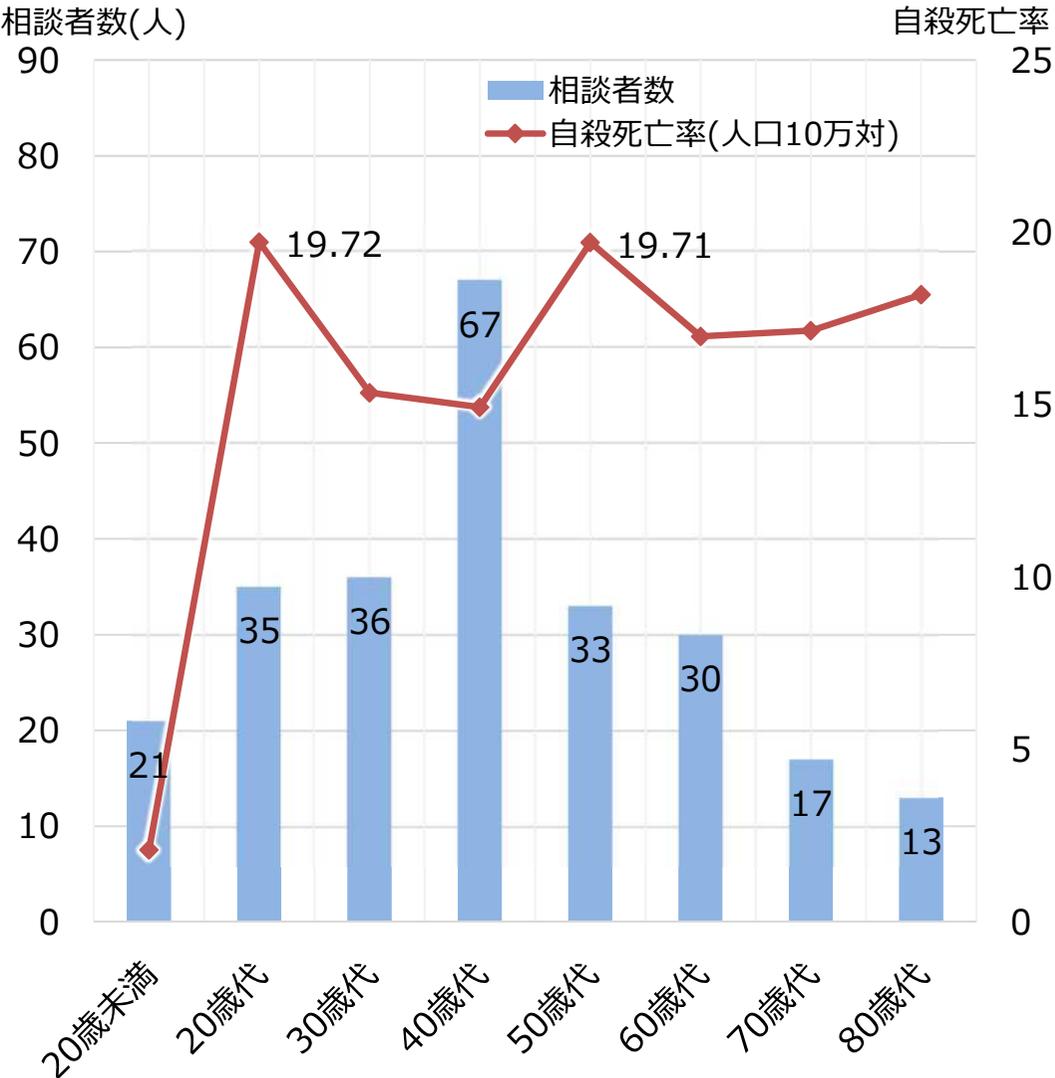
## H26-30年度,合計



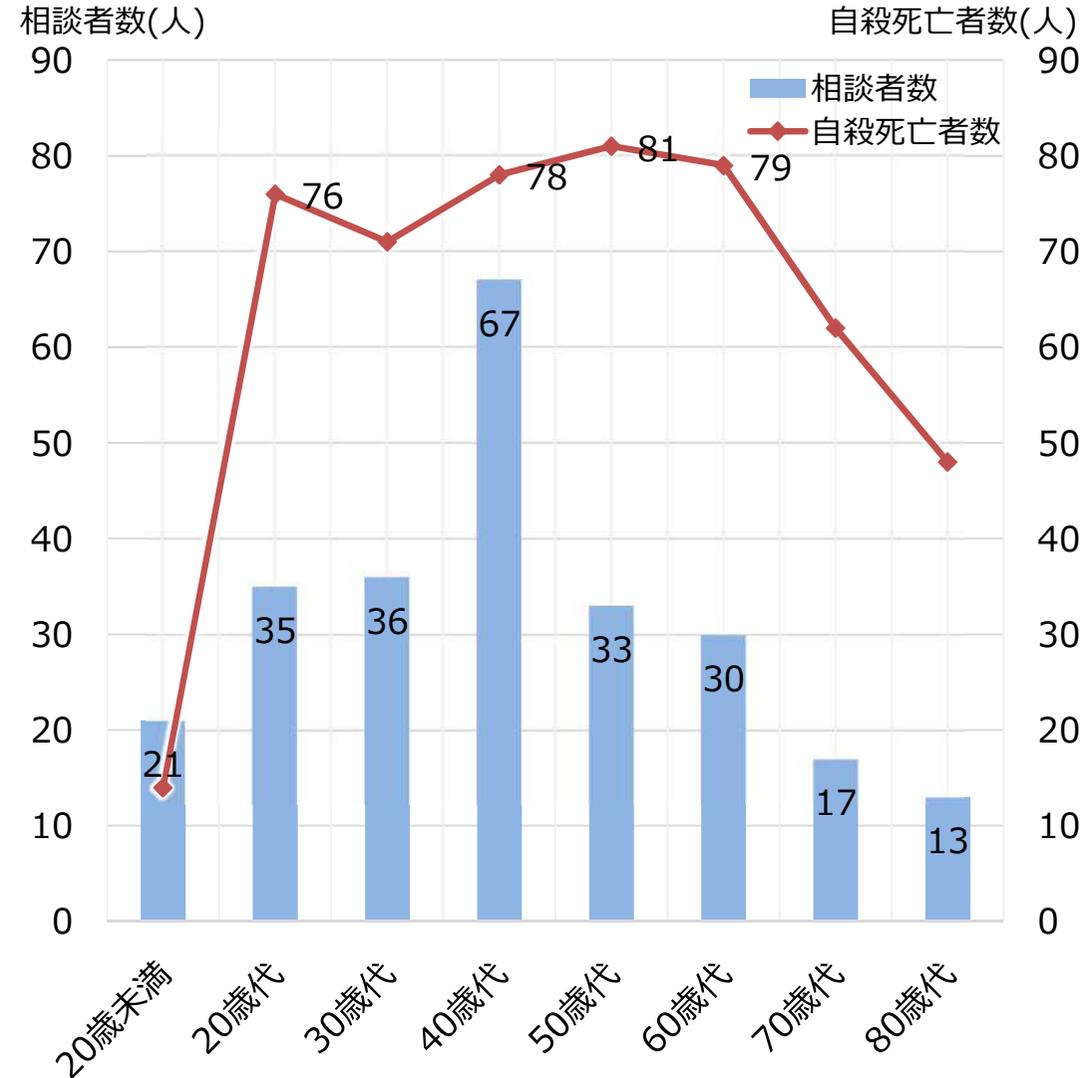
# 岡山市自殺対策推進センターへの相談者数と年代別自殺死亡率・自殺死亡者数の比較

- センターへの相談者数は40歳代が最も多い一方、自殺死亡率は20歳代と50歳代が、また、自殺死亡者数は20歳代から60歳代が高く、相談者数の傾向と自殺死亡率及び自殺死亡者数の傾向には違いがある。
- 特に、20歳代、50歳代は自殺死亡率と自殺死亡者数がともに高い一方で、相談者数は全体の中で中位にある。

相談者数と自殺死亡率(H26-30年,合計)の比較



相談者数と自殺者数(H26-30年,合計)の比較



# 自殺の実態・傾向等から見える課題

	岡山市の実態・傾向等	課題
若年層 (学生・生徒等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○学生・生徒等の中で<b>大学生の自殺死亡者数が最も多い</b>。</li> <li>＜主な危機経路＞ 学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺 就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大学生が相談しやすい環境づくり</li> <li>・大学生に対する相談機関の周知啓発</li> </ul>
若年層 (20～39歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○<b>男性20～39歳有職者の自殺死亡者数が全世代の中で上位</b>に位置する。</li> <li>＜主な危機経路＞ 職場の人間関係／仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺</li> <li>○自殺死亡者のうち「<b>健康問題</b>」を原因・動機とする人の割合が最も高く、<b>健康問題の内訳としては「うつ病の悩み・影響」が約半数</b>を占める(全国)。</li> <li>○20歳代は自殺死亡率、自殺死亡者数ともに高い一方で、岡山市自殺対策推進センターへの相談者数は全世代の中で中位に留まる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有職者(特に被雇用者・勤め人)に対するメンタルヘルス対策</li> <li>・20歳代(就職して間もない若者)に対する相談機関の周知啓発</li> </ul>
中高年層 (40～59歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○<b>自殺死亡率(人口10万対)は男性40～59歳無職者が全世代の中で最も高い</b>。また、<b>自殺死亡者数では男性40～59歳有職者が全世代の中で上位</b>に位置する。</li> <li>＜主な危機経路＞ 失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺 配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺</li> <li>○自殺死亡者のうち「<b>健康問題</b>」を原因・動機とする人の割合が最も高く、<b>健康問題の内訳としては「うつ病の悩み・影響」が約半数</b>を占める(全国)。</li> <li>○50歳代は自殺死亡率、自殺死亡者数ともに高い一方で、自殺対策推進センターへの相談者数は全世代の中で中位に留まる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・無職者(生活困窮者)に対する支援</li> <li>・有職者(特に被雇用者・勤め人)に対するメンタルヘルス対策</li> <li>・50歳代に対する相談機関の周知啓発</li> </ul>
高齢者層 (60歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○<b>男性女性とも無職者の自殺死亡者数が有職者に比べて著しく高い</b>。</li> <li>＜主な危機経路＞ ■同居の場合 失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺 ■独居の場合 失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺</li> <li>○自殺死亡者のうち「<b>健康問題</b>」を原因・動機とする人の割合が最も高く、<b>健康問題の内訳としては「身体の病気の悩み」が半数以上</b>を占める(全国)。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・無職者(生活困窮者)に対する支援</li> <li>・経済的な問題、介護負担の軽減、身体疾患の悩みなど、複合的な問題に対する支援</li> <li>・地域での声掛けや見守り、仲間づくり、生きがいづくり</li> </ul>
有職者	<ul style="list-style-type: none"> <li>○<b>有職者の自殺者のうち80%以上を「被雇用者・勤め人」が占める</b>。</li> <li>○男性の自殺死亡者数は近年減少傾向にあるが、「被雇用・勤め人」の自殺死亡者数は増減を繰り返している。</li> <li>○市内の<b>全事業所数の約95%を従業員数50人未満の小規模事業所</b>が占めており、<b>全従業員数の60%以上が従業員数50人未満の小規模事業所に勤めている</b>。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小規模事業所におけるメンタルヘルス対策の充実</li> </ul>

# 各団体からの主な意見等

	団体	意見等
若年層 (学生・生徒等) (20～39歳)	いのちの電話協会	○中学校、高校に対して、援助希求の動機づけの講演に行っているが、自殺を考えているということを事前のアンケートに書く生徒がいる。普通に学校生活をしている中で死にたくなる方がいるということであり、 <b>助けを求めてよいという教育は若い頃から行っていく必要がある</b> と考える。
	岡山弁護士会	○弁護士会では、自分が周りの人を大切にするという観点からいじめをやめよう、という授業を小学校に展開している。まだ岡山市の小学校からの申し込みは無いので、ぜひ行かせていただきたい。 ○H30年度から高校へ弁護士を派遣し、ワークルールの授業を行っている。 <b>現在は、高校にしか行っていないが、大学生の自殺死亡者が特に多く、大学にも行く必要があると感じた。</b>
	民生委員協議会	○民生委員の主としての対象は65歳以上、児童委員としての対象は18歳未満となっており、19歳から64歳は基本的には対象外という形になっているが、自殺は社会的に深刻な課題であるため、そういう方にも目を向けていくべきではないかと考える。
中高年層 (40～59歳)	いのちの電話協会	○背景に精神疾患のある無職の40～50歳代からの相談が多い状況にある。また、パート作業などに従事している方や、無職の女性、主に主婦からの相談も多い状況にある。
有職者	岡山労働局	○ストレスチェック制度は50人未満の事業所にも推奨はしており、取り組んでいただいている事業所も少しずつ増えてきているが、まだ十分な数ではない。 <b>小規模事業所に対する問題点は認識しているが、50名未満の事業所への義務化は、社会的なコンセンサスの問題など非常に難しいところがあり、慎重に議論して進めていく必要がある。</b>
	岡山県産業保健総合支援センター	○ストレスチェックが義務付けされていない50人未満の事業所に対して、助成金等を利用したストレスチェック制度の導入促進等を行っているが、長時間労働や高ストレス者に対する医師の面接指導の実績はまだ一桁で少ない状況にある。
	山陽新聞社	○今の若者は、きちんと休みが取れる、残業がない、ということを望んで入社してくるが、民間企業は、ある程度の生産性を求めていかなければならず、若者の考え方が変わってきている中で指導する側も苦しみながらやっている。自殺者は少なくとも、鬱病はおそらく表に出ないだけでたくさんあるので、それをどうやって把握し、どう対処していくのかということを考えていきたい。
ハイリスク	岡山県警本部	○110番や本人からの通報があれば警察官が現場に臨場し、保護して、保護者や会社の方などに引き渡しをしているが、 <b>自殺企図者は繰り返し自殺企図をする可能性が高いため、ハイリスク者については、今後は、何かしら関係機関で情報共有できる仕組みが必要</b> ではないか。