

第 2 期米子市自死対策計画骨子案

1 計画策定の趣旨

全国の自死者数は、平成 10 年に 3 万人を超えていましたが、平成 18 年 10 月に自殺対策基本法（以下「基本法」という。）が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自死は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自死対策が総合的に推進された結果、自死者数は 2 万人台に減少してきました。しかし、令和 2 年には総数において 11 年ぶりに前年を上回り、令和 4 年には男性の自死者数も 13 年ぶりに増加し、小中高生の自死者数は過去最多となっています。

国は、自死対策をさらに強化、加速させるため、基本法と国が自死対策の指針として定めた自殺総合対策大綱について自死の実態を踏まえて見直しを行ってきました。令和 4 年 10 月には新たに自殺総合対策大綱が閣議決定され、これまでの取り組みに加え、子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化、女性に対する支援の強化、地域自殺対策の取組強化、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進などを追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

米子市ではこれまで第 1 期米子市自死対策計画（以下「第 1 期計画」という。）に基づき、自死対策の包括的な取組を推進してきましたが、令和 5 年度で第 1 期計画の計画期間が終了することから、国の自殺総合対策大綱や県の計画と整合性を図りながら、第 2 期米子市自死対策計画を策定します。

2 計画の位置付け

本計画は、自殺対策基本法第 13 条第 2 項に規定される「市町村自殺対策計画」として、国の定める「新たな自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえ、上位計画となる「米子市まちづくりビジョン（第 4 次米子市総合計画及び第 2 期米子市地方創生総合戦略）」や「米子市地域つながる福祉プラン（米子市地域福祉計画及び地域福祉活動計画）」とともに本市が目指す自死対策の方向性を示す行動計画です。本計画では、各分野にわたる様々な施策を「自死対策」という視点で見直し、連動させていきます。

3 計画の期間

本計画の計画期間は、令和 6 年度から令和 10 年度までの 5 年間とします。関係法令の改正や社会情勢の変化に応じて適宜点検・評価の上、必要な見直しを行います。

4 自殺総合対策大綱における自死対策の基本方針

令和 4 年 10 月に閣議決定された国の新しい自殺総合対策大綱を踏まえ、本市では以下の 6 点を自死対策における「基本方針」としていきます。

- (1) 生きることの包括的な支援として推進
- (2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開
- (3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動
- (4) 実践と啓発を両輪として推進
- (5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進
- (6) 自死者等の名誉及び生活の平穏なる配慮

5 米子市における自死対策の施策について

本市の自死対策を「基本施策」「重点施策」「生きる支援の関連施策」の3つの施策で構成します。

施策の体系図

〈基本施策〉

- ①市民への啓発と周知
- ②自死対策を支える人材育成の強化
- ③地域におけるネットワーク（関係者・関連施策・関係機関との連携）の強化
- ④生きることの促進要因への支援

〈重点施策〉

- ①労働者（勤務・経営）の自死対策の推進
- ②子ども・若者の自死対策の推進

〈生きる支援の関連施策〉

・計画の見直しに当たり既存事業を最大限に生かすため、再度、「自死対策とは、『生きることの包括的な支援』である」との視点から庁内各課に調査、聞き取りを行い関連事業の洗い出しを行います。

・「新たな自殺総合対策大綱」では、こども家庭庁との連携や重層的支援体制整備事業等の地域共生社会の実現に向けた取組を始めとした各種施策との連携について触れられています。本市の重点施策として、労働者と子ども・若者の自死対策とも関連していることから、特に子ども関連の部署や重層的支援体制整備事業、生活困窮者自立支援制度の担当部署への聞き取りを重点的に行っていきます。

関連資料

1 「地域自殺実態プロファイル」からみる米子市の課題

(1) 地域自殺実態プロファイルとは

地域自殺実態プロファイルは、いのち支える自殺対策推進センターが国勢調査、人口動態統計調査、企業・経済統計、生活・ライフスタイルに関する統計（国民生活基礎調査、社会生活基本調査等）を独自に集計し、地域の自殺の特徴をまとめた簡易レポートです。

(2) 地域の自死の特徴（平成 29 年から令和 3 年）

自殺者の特性上位 5 区分	自殺者数 (5 年計)	割合	自殺死亡率* (10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1 位: 男性 20~39 歳有職独居	12	11.9%	103.2	①【正規雇用】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/②【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
2 位: 男性 40~59 歳有職独居	10	9.9%	73.9	配置転換(昇進/降格含む)→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺
3 位: 男性 40~59 歳有職同居	10	9.9%	13.6	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
4 位: 男性 40~59 歳無職同居	9	8.9%	174.5	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
5 位: 男性 60 歳以上有職同居	8	7.9%	20.4	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺/②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺

出典:「地域自殺実態プロファイル 2022」

米子市の平成 29 年から令和 3 年の自死者数は 101 人（男性 80 人、女性 21 人）となっています。また、「自殺者の特性上位 5 区分」で自死者が最も多いのは、「男性 20~39 歳有職独居」で 5 年間で 12 人の方がなくなっており、自殺死亡率でみても 11.9 と最も高くなっています。

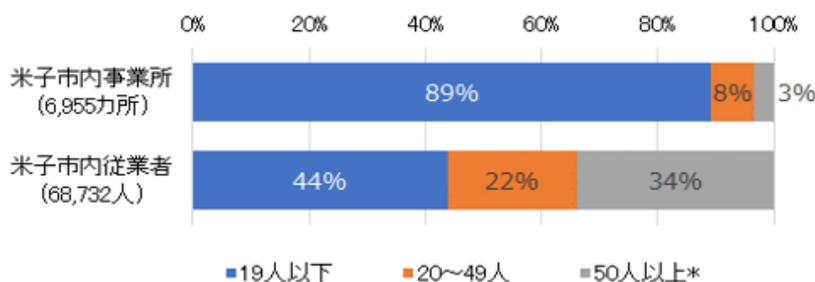
2 位以下は 40 歳以上の男性となっているところから中高年の男性が多くなっていることが本市の特徴と考えられます。

この属性情報から、本市の推奨される重点項目として「勤務・経営」「子ども・若者」の 2 項目があげられており、これらの項目について重点的な対策が必要とされています。

(3) その他

「地域自殺実態プロファイル 2022」によると米子市内の事業所うち、従業員数が 50 人未満の事業所は全体の 97%を占めています。労働者数 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おり、地域産業保健センター等による支援が行われているところですが、市内の事業所における相談窓口の利用状況等の実態を調査するため、関係機関等への聞き取りを行う予定です。

地域の事業所規模別事業所/従業者割合



	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・派遣従業員のみ
事業所数	6,955	3,795	1,474	927	321	204	116	70	48
従業員数	68,732	8,049	9,662	12,446	7,676	7,615	7,897	15,387	0

出典：「地域自殺実態プロファイル 2022」

2 第1期計画の取組について

第1期計画の取組状況と評価・課題は以下のとおりです。

基本方針	取組状況	評価・課題
(1) 市民への周知啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・市民が目にする広報物・ホームページにこころの健康についての啓発記事、相談窓口の案内を掲載し広報。 ・地区活動の中での自死に関する知識の普及活動。 ・妊娠期から子育て期までや、若年層にも機会を捉えメンタルヘルス・相談窓口の情報提供。 	コロナ禍で縮小していた地区活動が通常に戻りつつあるため、啓発を行いやすいような広報物の検討が必要。また、メンタルヘルスや相談窓口の周知のために子ども担当部署、重層的支援担当部署等とより一層の連携強化を図りたい。
(2) ゲートキーパーの養成	<ul style="list-style-type: none"> ・地区活動での保健師による講話、市職員への情報提供とゲートキーパーとしての意識づけを実施。 ・コロナ禍のため集団ではなく個人向けの普及啓発を目指し、動画を作成。 	引き続き地域住民に向けては地域活動でゲートキーパーについてのミニ講話を実施。市役所職員には、ゲートキーパーとしての意識をさらに醸成していく必要性あり。
(3) 関係者・関係施策・関係機関との連携の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・自死遺族の集いの参加。 ・ハイリスク妊婦への支援や産後うつ等の早期発見のため医療機関と連携・協働。 	現在ある庁内外の関係機関との連携は継続し、社会情勢の変化にも合わせて必要な機関と連携していく。
(4) 生きることの包括的支援	<ul style="list-style-type: none"> ・随時、電話・来所・訪問・メール等での相談を保健師が中心に対応。 ・妊娠期から継続的に支援が必要な方に対して、支援していく体制を構築。 	妊娠期からの切れ目ない支援、重層的支援を強化し、関係機関との情報等の連携を行い、必要な支援につなげていく必要性あり。

3 第1期計画の目標値について

米子市では、国が示すとおり、令和8年までに自殺死亡数を平成27年（米子市23.4%）と比べて30%以上減少させることを最終目標としたうえで、平成25年から平成29年の自死者数の平均の人数（28人）を基準とし、平成31年（令和元年）から5年後の令和5年までに自死者数を20%以上減少させることを目標としました。

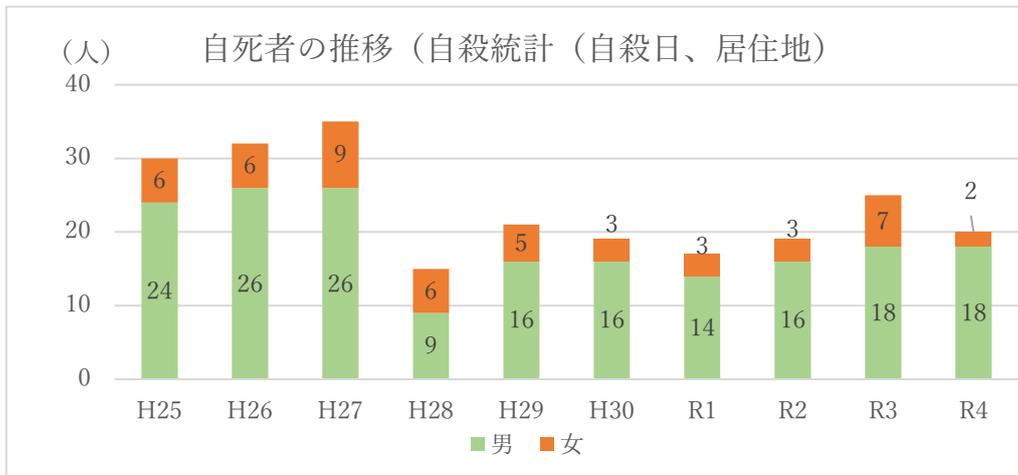
令和2年、3年は自死者数が増加傾向に転じましたが、令和4年には減少し、計画策定時に基準とした人数（28人）から約28%減少しています。

	平成31年（令和元年）	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
男性	14人	16人	18人	18人	—
女性	3人	3人	7人	2人	—
総数	17人	19人	25人	20人	—
自殺死亡率	11.5	12.9	17.0	13.6	—

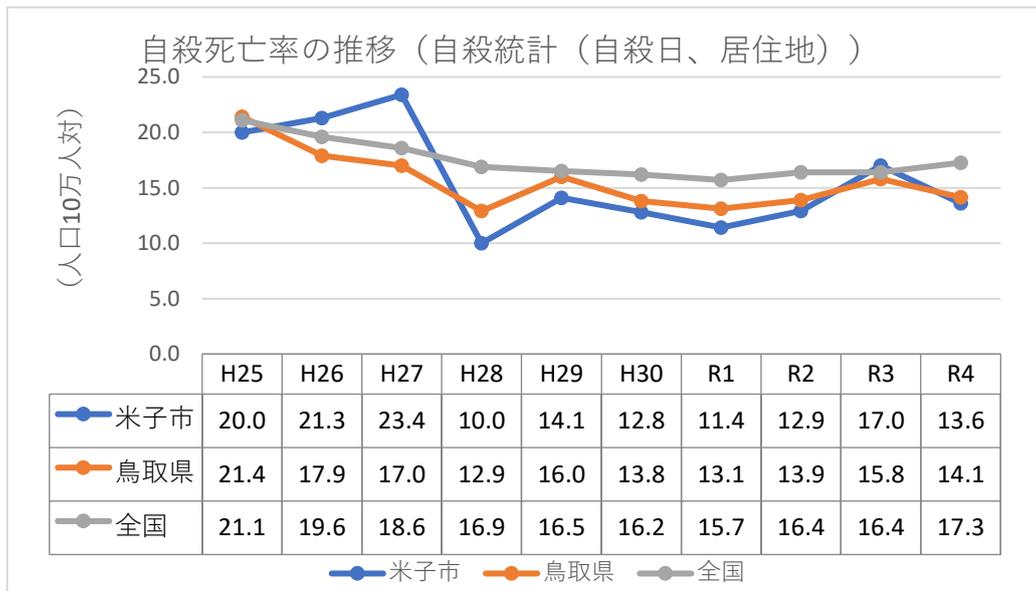
出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

4 統計データからみる本市の現状

(1) 自死者数と自殺死亡率の推移



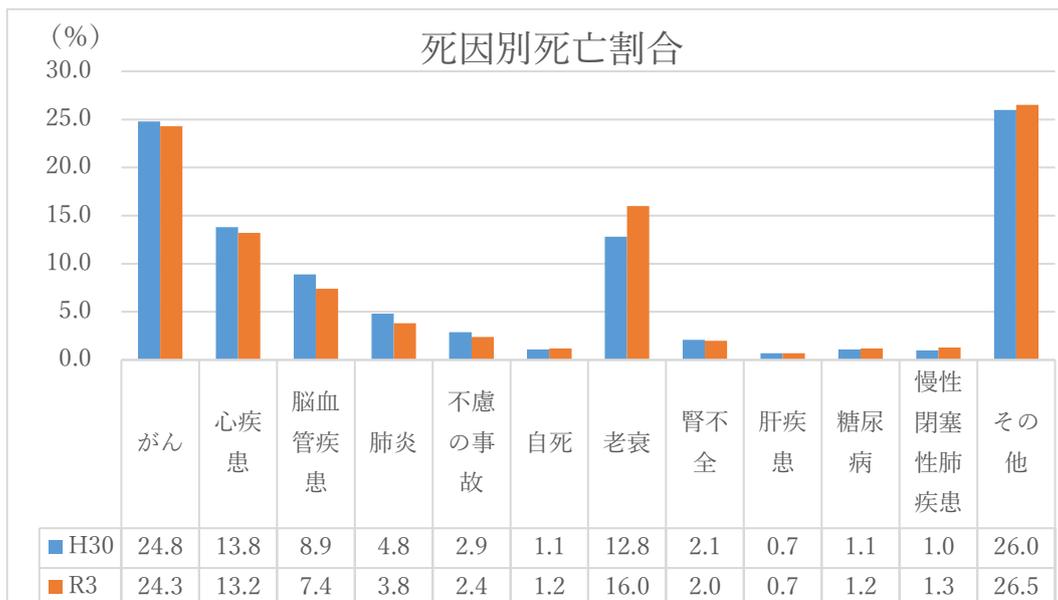
出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」



出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

米子市の自死者数は平成 28 年に大幅に減少した後、ほぼ横ばいに推移していましたが令和 3 年には男女ともに自死者数が増加しました。平成 25 年から令和 4 年までの 10 年間の自殺死亡率をみると、平成 26 年と平成 27 年は国と県よりも高かったですが、平成 28 年からは低くなりました。平成 29 年以降は横ばいで推移していましたが、令和 3 年には再び、国と県よりも高くなりました。

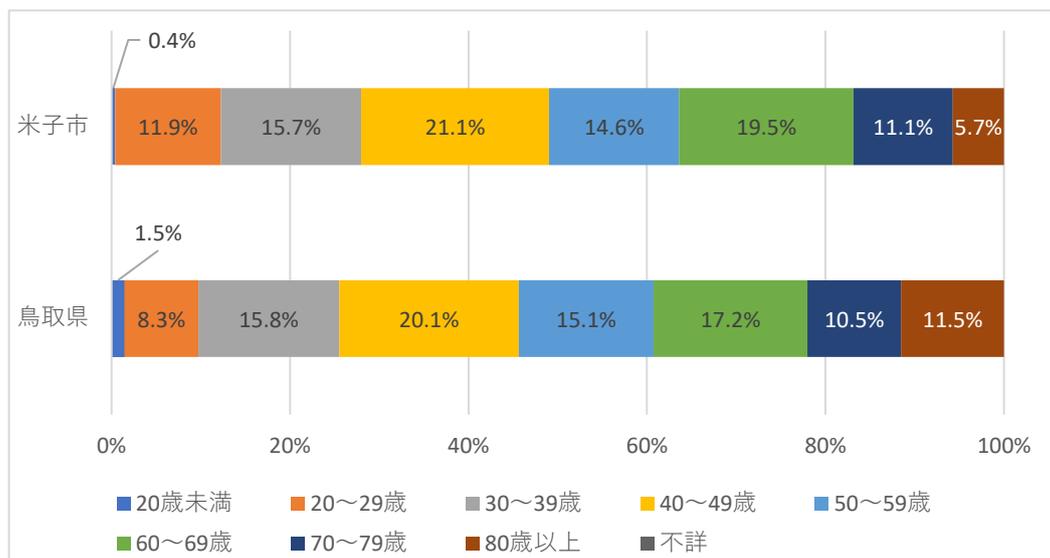
(2) 死因別死亡割合



資料：鳥取県「鳥取県人口動態統計」

本市の令和3年における「自死」の死亡割合は全体の1.2%となっています。平成30年の1.1%から0.1ポイント増加しています。

(3) 年代別の割合

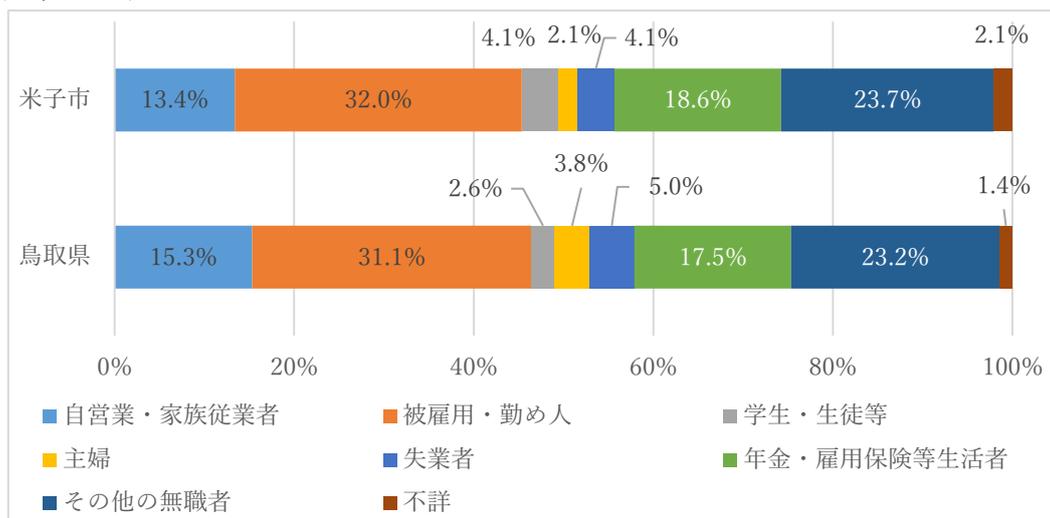


出典：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

本市の平成25年から令和4年までの10年間の自殺者を年齢別にみると、40歳代が最も高く、21.1%を占めています。次に高いのは60歳代で19.5%、3番目が30歳代で15.7%となっています。

県全体でみると40歳代が20.1%と最も高く、次いで60歳代が17.2%、3番目が30歳代で15.8%となっています。

(4) 職業別の割合

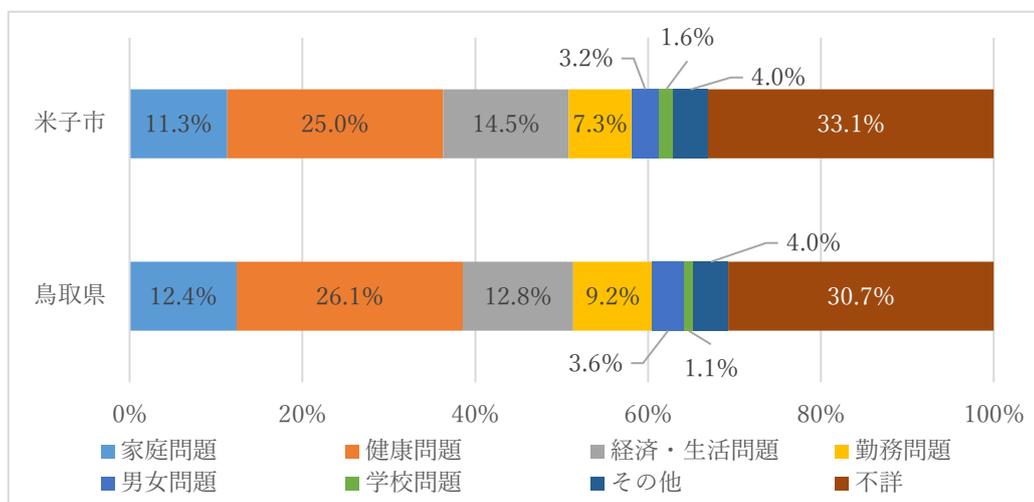


出典：警察庁「自殺統計（発見日・発見地）」

本市の平成 30 年から令和 4 年までの 5 年間の自死者数を職業別の割合で見ると、「被雇用・勤め人」が最も高く 32.0%を占めています。次に高いのは「その他の無職者」で 23.7%、3 番目が「年金・雇用保険等生活者」で 23.7%となっています。

県も「被雇用・勤め人」が最も高く 31.1%となっています。

(5) 原因・動機別の割合

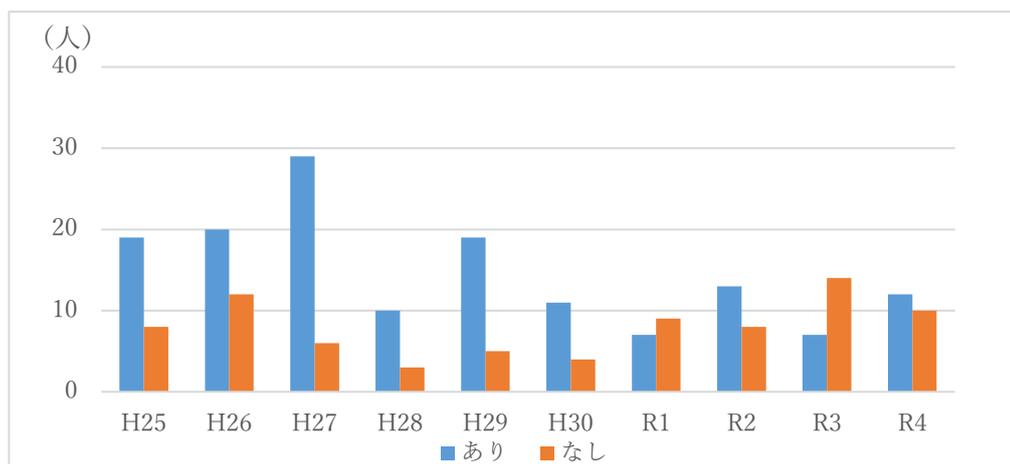


出典：警察庁「自殺統計（発見日・発見地）」

本市の平成 30 年から令和 4 年までの 5 年間の自死者数を原因・動機別の割合で見ると、「不詳」の次に高いのは「健康問題」で 25.0%を占めています。次いで、「経済・生活問題」の 14.5%となっています。

県も「不詳」の次に高いのは「健康問題」で 26.1%となっています。

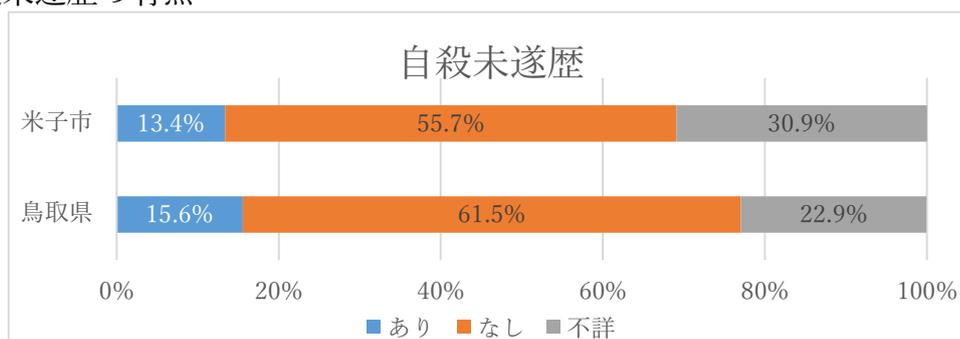
(6) 同居人の有無



出典：警察庁「自殺統計（発見日・発見地）」

平成 25 年から令和 4 年までの 10 年間の自死者数でみると、「同居人あり」の方が多いたが、平成 30 年からの直近 5 年間でみると同居人有無の差は少なくなってきています。

(7) 自殺未遂歴の有無



出典：警察庁「自殺統計（発見日・発見地）」

平成 30 年から令和 4 年までの 5 年間で、自死者の自死未遂歴が「あり」の人の割合は 13.4% となっています。県と比べると未遂歴がある人の割合はやや低くなっています。