

# 第3次岡山県自殺対策基本計画

令和3年3月

岡山県

ごあいさつ



岡山県では、すべての県民が明るい笑顔で暮らす「生き生き岡山」の実現を県政の基本目標とした「第3次晴れの国おかやま生き生きプラン」において、重点戦略の一つに「安心して豊かさが実感できる地域の創造」を掲げ、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して暮らすことができる社会の実現を目指しています。

一方で、本県においては、今でも自殺により年間250人以上の方が亡くなっています。自殺は、本人にとってこの上ない悲劇であるだけでなく、家族や周りの人々にも多大な影響を及ぼし、社会全体にとっても大きな損失をもたらす切実な問題であると言えます。

また、自殺は、個人的な問題として捉えられがちですが、その背景には失業や多重債務などの経済・生活問題、病気の悩みなどの健康問題、介護・看病疲れなどの家庭問題など、さまざまな社会的要因があることから、総合的な自殺対策を早急に確立していく必要があります。

このため、国においては、平成28(2016)年4月に自殺対策基本法が一部改正され、誰もが「生きることの包括的支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、すべての都道府県、市町村が地域自殺対策計画を策定することとされ、翌平成29(2017)年7月には、「自殺総合対策大綱」の見直しが行われました。

本県においては、平成23(2011)年11月に「岡山県自殺対策基本計画」を策定し、平成28(2016)年4月から「第2次岡山県自殺対策基本計画」に基づき、自殺防止対策を推進してきましたが、計画期間が終了することから、このたび、これまでの取り組み結果や国大綱などを踏まえ、「第3次岡山県自殺対策基本計画」を策定いたしました。

この計画では、保健・医療・福祉・労働・教育・警察・民間団体などのさまざまな分野の機関や団体が、「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、それぞれ役割を担うとともに、連携して自殺対策に取り組むことを定めています。

県では、この計画に基づき、今後とも市町村や関係機関・団体と連携を図りながら、総合的な自殺対策を推進してまいりますので、県民の皆さまの一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

終わりに、本計画の策定に当たり、多大なご尽力を賜りました岡山県自殺対策連絡協議会委員の皆さまをはじめとする関係各位並びに貴重なご意見をお寄せいただきました県民の皆さまに対し、心から感謝申し上げます。

令和3年3月

岡山県知事 伊原木 隆太

## 目 次

<b>第1章 計画の概要</b> .....	<b>1</b>
1 計画策定の趣旨 .....	1
2 計画の位置づけ .....	1
3 計画期間 .....	1
<b>第2章 本県における自殺の現状と課題</b> .....	<b>2</b>
1 自殺者数及び自殺死亡率の推移 .....	2
2 自殺者の年齢階級、職業及び原因・動機別の状況 .....	4
(1) 年齢階級別の状況 .....	4
(2) 職業別の状況 .....	6
(3) 原因・動機別の状況 .....	7
(4) 自殺未遂者の状況 .....	9
(5) 令和2年の自殺者の状況 .....	10
3 自殺に関する相談の状況 .....	11
4 自殺の現状に対する岡山県独自の取組 .....	12
(1) 声かけ活動 .....	12
(2) 心に不安を抱える妊産婦への支援 .....	13
5 課題 .....	14
(1) 年齢階級別に見た課題 .....	14
(2) 原因・動機別に見た課題 .....	14
(3) 新型コロナウイルス感染症流行の影響 .....	17
<b>第3章 これまでの取組と評価</b> .....	<b>18</b>
1 第2次計画の数値目標 .....	18
2 第2次計画における施策等の評価 .....	20
<b>第4章 自殺対策の基本的な考え方</b> .....	<b>22</b>
1 基本理念 .....	22
2 基本方針 .....	22
(1) 生きることの包括的な支援としての対策の推進 .....	22
(2) 関連施策との連携を強化した包括的な取組 .....	22
(3) 対応の段階に応じた効果的な対策 .....	23
(4) 実践と啓発を両輪とする取組の推進 .....	23
(5) 関係者の役割の明確化と連携・協働の推進 .....	23

<b>第5章 自殺対策の取組</b> .....	<b>25</b>
〈基本施策〉	
1 地域におけるネットワークの強化 .....	25
2 自殺対策を支える人材の育成 .....	25
3 住民への啓発と周知 .....	26
4 生きることの促進要因への支援 .....	26
5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育 .....	28
〈重点施策〉	
1 子ども・若者への自殺対策の強化 .....	28
2 勤務問題に対する自殺対策の推進 .....	30
3 経済問題に対する自殺対策の推進 .....	31
4 高齢者に対する自殺対策の強化 .....	31
<b>第6章 計画の数値目標</b> .....	<b>33</b>
1 自殺死亡率 .....	33
<b>第7章 推進体制</b> .....	<b>34</b>
1 岡山県における推進体制、施策の評価及び管理 .....	34
2 地域における連携、協力の確保 .....	34
<b>資料編</b>	
【資料1】自殺対策基本法 .....	37
【資料2】自殺総合対策大綱 .....	40
【資料3】岡山県自殺対策連絡協議会規約 .....	58
【資料4】人口動態統計と自殺統計の相違点 .....	60
【資料5】第2次岡山県自殺対策基本計画における 主な施策の実施成果 .....	61

## 第1章 計画の概要

### 1 計画策定の趣旨

- 我が国の自殺者数は、平成10年に急増し3万人を超えて以降、13年連続で3万人を上回る高い水準で推移していましたが、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、それまで「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数は減少傾向にあります。
- 本県においても、平成10年に400人を超えて以降、毎年400人前後の方が亡くなっていましたが、平成23年以降は減少傾向にあります。
- しかしながら、現在でも様々な要因から年間250人を超える方が自殺で亡くなっており、憂慮すべき状態が続いています。
- このような状況の中、平成28年4月に基本法が一部改正され、誰もが「生きることの包括的支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、全ての都道府県、市町村が地域自殺対策計画を策定することとされました。また翌29年7月には国が推進すべき自殺対策の指針である「自殺総合対策大綱」（以下「大綱」という。）が改定され、「生きることの包括的な支援として推進」「関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開」「対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動」「実践と啓発を両輪として推進」「関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進」の5つの基本方針が掲げられました。
- 本計画は、改正基本法及び大綱の趣旨並びに社会情勢等も踏まえ、県・市町村などの行政機関、家庭や学校、職場、地域社会が一体となって、自殺防止のための施策を推進することで、一人ひとりがかけがえのない大切な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」を実現するため、策定するものです。

### 2 計画の位置づけ

- この計画は、基本法第13条第1項の規定に基づき、本県の状況に応じた自殺対策を進めるために策定するものです。
- また、一人ひとりがかけ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、県・市町村などの行政機関、家庭や学校、職場、地域社会が一体となって、自殺防止の施策を推進するための行動計画として策定するものです。

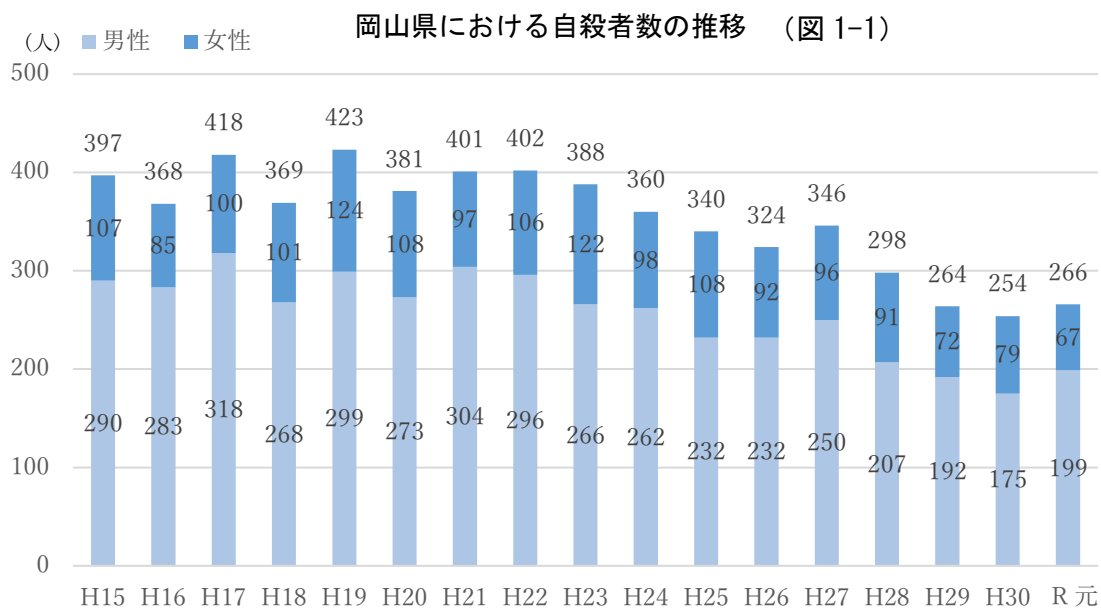
### 3 計画期間

- 令和3年度から令和7年度までの5年間の計画期間とします。ただし、本県における自殺の実態や社会情勢の変化を踏まえ、必要に応じて内容の見直しを行います。

## 第2章 本県における自殺の現状と課題

### 1 自殺者数及び自殺死亡率の推移

- 本県の自殺者は、平成10年に400人を超えて以降、高い水準で推移し、毎年400人前後の方が亡くなっていましたが、平成23年以降は減少傾向にあります。令和元年は266人と、平成22年と比較して約34%の減少となっています。(図1-1、表1-1)一方、全国でみると、平成15年をピークに高い水準で推移していましたが、平成22年以降は減少を続けており、令和元年の自殺者数は19,425人となっています。(表1-1)
- 男女別でみると、本県の毎年の自殺者数の約70%を男性が占めており、全国の状況と比較して大きな差異はありません。(表1-2)
- 人口10万人当たりの自殺者数(以下「自殺死亡率」という。)でみると、本県の自殺死亡率は平成23年以降、低下する傾向にありますが、令和元年は、自殺者数が前年より多くなっています。なお、令和元年における岡山県の自殺死亡率は14.3と、全国平均と比較して1.4低く、47都道府県中少ない方から第6位となっています。(表1-1)



資料：厚生労働省「人口動態統計」から岡山県作成 ※資料編60ページ参照

【岡山県及び全国の自殺者数及び自殺死亡率の推移】（表 1-1）

	岡山県			全 国	
	自殺者数 (人)	自殺死亡率 (人口10万対)	都道府県順位 (少ない方から)	自殺者数 (人)	自殺死亡率 (人口10万対)
平成15年	397	20.5	2	32,109	25.5
平成16年	368	19.0	1	30,247	24.0
平成17年	418	21.5	8	30,553	24.2
平成18年	369	19.0	2	29,921	23.7
平成19年	423	21.9	9	30,827	24.4
平成20年	381	19.7	1	30,229	24.0
平成21年	401	20.8	4	30,707	24.4
平成22年	402	20.9	7	29,554	23.4
平成23年	388	20.2	7	28,896	22.9
平成24年	360	18.8	8	26,433	21.0
平成25年	340	17.8	2	26,063	20.7
平成26年	324	17.0	2	24,417	19.5
平成27年	346	18.2	20	23,152	18.5
平成28年	298	15.7	12	21,021	16.8
平成29年	264	14.0	1	20,468	16.4
平成30年	254	13.5	4	20,031	16.1
令和元年	266	14.3	6	19,425	15.7

資料：厚生労働省「人口動態統計」から岡山県作成 ※小数点以下第2位を四捨五入

【岡山県及び全国の男女別自殺者数】（表 1-2）

	岡山県における自殺者数(人)		全国における自殺者数(人)	
	男性	女性	男性	女性
平成15年	290 (73.0%)	107 (27.0%)	23,396 (72.9%)	8,713 (27.1%)
平成16年	283 (76.9%)	85 (23.1%)	21,955 (72.6%)	8,292 (27.4%)
平成17年	318 (76.1%)	100 (23.9%)	22,236 (72.8%)	8,317 (27.2%)
平成18年	268 (72.6%)	101 (27.4%)	21,419 (71.6%)	8,502 (28.4%)
平成19年	299 (70.7%)	124 (29.3%)	22,007 (71.4%)	8,820 (28.6%)
平成20年	273 (71.7%)	108 (28.3%)	21,546 (71.3%)	8,683 (28.7%)
平成21年	304 (75.8%)	97 (24.2%)	22,189 (72.3%)	8,518 (27.7%)
平成22年	296 (73.6%)	106 (26.4%)	21,028 (71.2%)	8,526 (28.8%)
平成23年	266 (68.6%)	122 (31.4%)	19,904 (68.9%)	8,992 (31.1%)
平成24年	262 (72.8%)	98 (27.2%)	18,485 (69.9%)	7,948 (30.1%)
平成25年	232 (68.2%)	108 (31.8%)	18,158 (69.7%)	7,905 (30.3%)
平成26年	232 (71.6%)	92 (28.4%)	16,875 (69.1%)	7,542 (30.9%)
平成27年	250 (72.3%)	96 (27.7%)	16,202 (70.0%)	6,950 (30.0%)
平成28年	207 (69.5%)	91 (30.5%)	14,642 (69.7%)	6,379 (30.3%)
平成29年	192 (72.7%)	72 (27.3%)	14,336 (70.0%)	6,132 (30.0%)
平成30年	175 (68.9%)	79 (31.1%)	13,851 (69.1%)	6,180 (30.9%)
令和元年	199 (74.8%)	67 (25.2%)	13,668 (70.4%)	5,757 (29.6%)

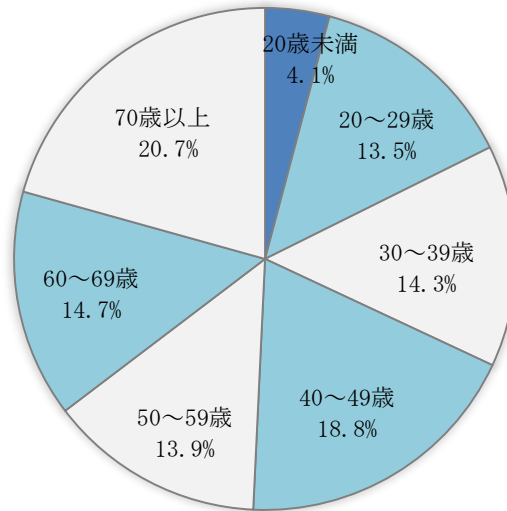
資料：厚生労働省「人口動態統計」から岡山県作成

## 2 自殺者の年齢階級、職業及び原因・動機別の状況

### (1) 年齢階級別の状況

- 本県の自殺者を年齢階級別に見ると、40～49歳及び70歳以上で多くなっています。(図2-1、表2-1)
- 本県と全国の自殺者の年齢階級別の状況には、大きな差異はありません。(表2-2)
- 本県の年齢階級別における死因では、自殺は20～29歳及び30～39歳の死因の第1位となっています。(表2-3)

岡山県における自殺者数の年齢階級別割合(令和元年) (図2-1)



【岡山県の年齢階級別による自殺者数の推移】(表2-1)

(単位:人)

	自殺者数	20歳未満	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上
平成26年	324	4	38	45	60	40	55	82
	100.0%	1.2%	11.7%	13.9%	18.5%	12.3%	17.0%	25.3%
平成27年	346	3	35	41	47	59	68	93
	100.0%	0.9%	10.1%	11.8%	13.6%	17.1%	19.7%	26.9%
平成28年	298	6	28	39	54	49	47	75
	100.0%	2.0%	9.4%	13.1%	18.1%	16.4%	15.8%	25.2%
平成29年	264	9	27	40	44	38	45	61
	100.0%	3.4%	10.2%	15.2%	16.7%	14.4%	17.0%	23.1%
平成30年	254	9	28	30	40	37	50	60
	100.0%	3.5%	11.0%	11.8%	15.7%	14.6%	19.7%	23.6%
令和元年	266	11	36	38	50	37	39	55
	100.0%	4.1%	13.5%	14.3%	18.8%	13.9%	14.7%	20.7%

資料：厚生労働省「人口動態統計」から岡山県作成



【全国の年齢階級別による自殺者の状況】（令和元年）（表 2-2）（単位：人）

	自殺者数	20歳未満	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上	不詳
令和元年	19,425	653	2,029	2,432	3,323	3,310	2,768	4,874	36
	100.0%	3.4%	10.4%	12.5%	17.1%	17.0%	14.2%	25.1%	0.3%

資料：厚生労働省「人口動態統計」から岡山県作成

【岡山県の年齢階級別による死因順位】（令和元年）（表 2-3）

	20歳未満	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上
第1位	先天奇形等 (14人)	自殺 (36人)	自殺 (38人)	悪性新生物 (105人)	悪性新生物 (252人)	悪性新生物 (779人)	悪性新生物 (4,525人)
第2位	自殺 (11人)	不慮の事故 (7人)	悪性新生物 (18人)	自殺 (50人)	心疾患 (71人)	心疾患 (249人)	心疾患 (3,163人)
第3位	その他の症状、徴候及び異常臨床所見等 (9人)	悪性新生物 (4人)	心疾患 (11人)	心疾患 (26人)	脳血管疾患 (46人)	脳血管疾患 (100人)	老衰 (1,938人)
第4位	悪性新生物 (8人)	心疾患/先天奇形等/その他の症状、徴候及び異常臨床所見等 (3人)	脳血管疾患/不慮の事故 (9人)	脳血管疾患 (22人)	自殺 (37人)	その他の症状、徴候及び異常臨床所見等 (56人)	肺炎 (1,595人)

資料：厚生労働省「人口動態統計」から岡山県作成

【全国の年齢階級別による死因順位】（令和元年）（表 2-4）

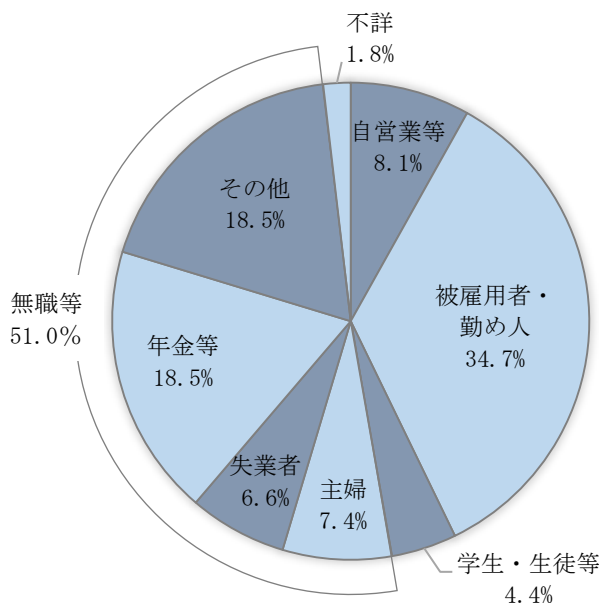
	20歳未満	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳以上
第1位	先天奇形等 (817人)	自殺 (2,029人)	自殺 (2,432人)	悪性新生物 (6,957人)	悪性新生物 (18,992人)	悪性新生物 (56,573人)	悪性新生物 (291,499人)
第2位	自殺 (653人)	不慮の事故 (534人)	悪性新生物 (1,603人)	自殺 (3,323人)	心疾患 (6,033人)	心疾患 (14,970人)	心疾患 (183,145人)
第3位	不慮の事故 (463人)	悪性新生物 (404人)	心疾患 (617人)	心疾患 (2,545人)	脳血管疾患 (3,687人)	脳血管疾患 (8,088人)	老衰 (121,647人)
第4位	悪性新生物 (383人)	心疾患 (204人)	不慮の事故 (601人)	脳血管疾患 (2,008人)	自殺 (3,310人)	その他の症状、徴候及び異常臨床所見等 (4,436人)	脳血管疾患 (92,255人)

資料：厚生労働省「人口動態統計」から岡山県作成

(2) 職業別の状況

- 本県の自殺者を職業別にみると、被雇用者・勤め人の割合が3割強を占めており、年金受給者も含めた無職等（主婦、失業者、年金等生活者、その他）に分類される人が全体の5割を占めています。（図2-2、表2-5）
- 本県と全国の自殺者の職業別の状況には、大きな差異はありません。（表2-6）

岡山県における自殺者数の職業別内訳（令和元年）（図2-2）



【岡山県の職業別による自殺者数の推移】（表2-5） 平成26年～令和元年（単位：人）

	自殺者数	自営業等	被雇用者・勤め人	学生・生徒等	無職等				不詳
					主婦	失業者	年金等	その他	
平成26年	326	27	93	3	16	16	84	79	8
	100.0%	8.3%	28.5%	0.9%	4.9%	4.9%	25.8%	24.2%	2.5%
平成27年	391	31	114	13	29	15	89	90	10
	100.0%	7.9%	29.2%	3.3%	7.4%	3.8%	22.8%	23.0%	2.6%
平成28年	316	20	102	7	20	22	79	62	4
	100.0%	6.3%	32.3%	2.2%	6.3%	7.0%	25.0%	19.6%	1.3%
平成29年	273	16	74	14	24	12	56	72	5
	100.0%	5.9%	27.1%	5.1%	8.8%	4.4%	20.5%	26.4%	1.8%
平成30年	268	17	85	12	16	6	55	65	12
	100.0%	6.3%	31.7%	4.5%	6.0%	2.2%	20.5%	24.3%	4.5%
令和元年	271	22	94	12	20	18	50	50	5
	100.0%	8.1%	34.7%	4.4%	7.4%	6.6%	18.5%	18.5%	1.8%

資料：警察庁「自殺統計」に基づき厚生労働省集計

※発見日、発見地による集計

【全国の職業別による自殺者数の状況】(表 2-6) 令和元年

(単位:人)

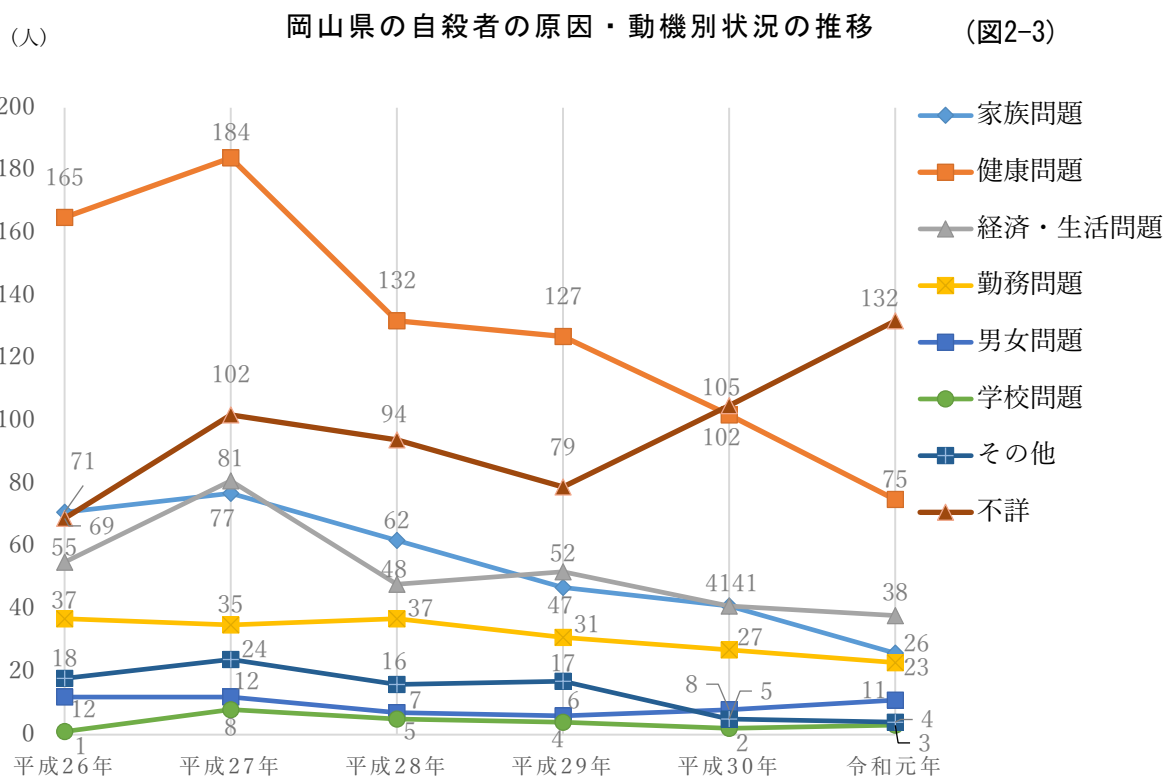
	自殺者数	自営業等	被雇用者・ 勤め人	学生・ 生徒等	無職等				不詳
					主婦	失業者	年金等	その他	
令和元年	20,169 100.0%	1,410 7.0%	6,202 30.8%	888 4.4%	1,025 5.1%	684 3.4%	5,081 25.2%	4,555 22.6%	324 1.6%

資料：警察庁「自殺統計」に基づき厚生労働省集計

※発見日、発見地による集計

(3) 原因・動機別の状況

- 本県の自殺者を原因・動機別にみると、うつ病などの精神疾患を含む健康問題が、減少傾向にあるとはいえ、高い水準で推移しています。(図 2-3、表 2-7)
- 全国の原因・動機別による自殺者の年齢階級別の状況をみると、健康問題を原因・動機とする自殺が多くなっています。20歳未満では、学校問題が最も多くなっています。(表 2-9)
- 本県では、「不詳」が平成30年以降増加傾向にあり、原因・動機の中で最も多くなっています。全国的にも「不詳」は毎年20%を超えています。「不詳」の割合が高いことについては、社会的孤立によって特定できない可能性も原因として考えられます。(図 2-3、表 2-7、2-8)



資料：警察庁「自殺統計」に基づき厚生労働省集計

※明らかに推定できる原因・動機を自殺者1人につき3つまで計上

※発見日、発見地による集計

【岡山県の原因・動機別による自殺者数の推移】（表 2-7） 令和元年 (単位:人)

	自殺者数	うち 原因・動機 特定者数	家族問題	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
平成26年	326	257	71 27.6%	165 64.2%	55 21.4%	37 14.4%	12 4.7%	1 0.4%	18 7.0%	69
平成27年	391	289	77 26.6%	184 63.7%	81 28.0%	35 12.1%	12 4.2%	8 2.8%	24 8.3%	102
平成28年	316	222	62 27.9%	132 59.5%	48 21.6%	37 16.7%	7 3.2%	5 2.3%	16 7.2%	94
平成29年	273	194	47 24.2%	127 65.5%	52 26.8%	31 16.0%	6 3.1%	4 2.1%	17 8.8%	79
平成30年	268	163	41 25.2%	102 62.6%	41 25.2%	27 16.6%	8 4.9%	2 1.2%	5 3.1%	105
令和元年	271	139	26 18.7%	75 54.0%	38 27.3%	23 16.5%	11 7.9%	3 2.2%	4 2.9%	132

資料：警察庁「自殺統計」に基づき厚生労働省集計  
 ※明らかに推定できる原因・動機を自殺者1人につき3つまで計上  
 ※発見日、発見地による集計

【全国の原因・動機別による自殺者数の状況】（表 2-8） 令和元年 (単位:人)

	自殺者数	うち 原因・動機 特定者数	家族問題	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
令和元年	20,169	14,922	3,039 20.4%	9,861 66.1%	3,395 22.8%	1,949 13.1%	726 4.9%	355 2.4%	1,056 7.1%	5,247

資料：警察庁「自殺統計」に基づき厚生労働省集計  
 ※明らかに推定できる原因・動機を自殺者1人につき3つまで計上  
 ※発見日、発見地による集計

【全国の原因・動機別による自殺者の年齢階級別の状況】（表 2-9） 令和元年 (単位:人)

	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
20歳未満	116	138	11	26	63	202	62	202
20～29歳	224	679	341	367	237	144	138	551
30～39歳	435	979	474	385	187	8	144	664
40～49歳	590	1,490	750	513	153	1	172	858
50～59歳	528	1,587	880	464	64	0	155	900
60～69歳	393	1,596	577	148	14	0	112	784
70～79歳	434	1,960	302	40	7	0	137	682
80歳以上	319	1,430	57	6	1	0	136	558
不詳	0	2	3	0	0	0	0	48

資料：警察庁「自殺統計」に基づき厚生労働省集計  
 ※明らかに推定できる原因・動機を自殺者1人につき3つまで計上  
 ※発見日、発見地による集計

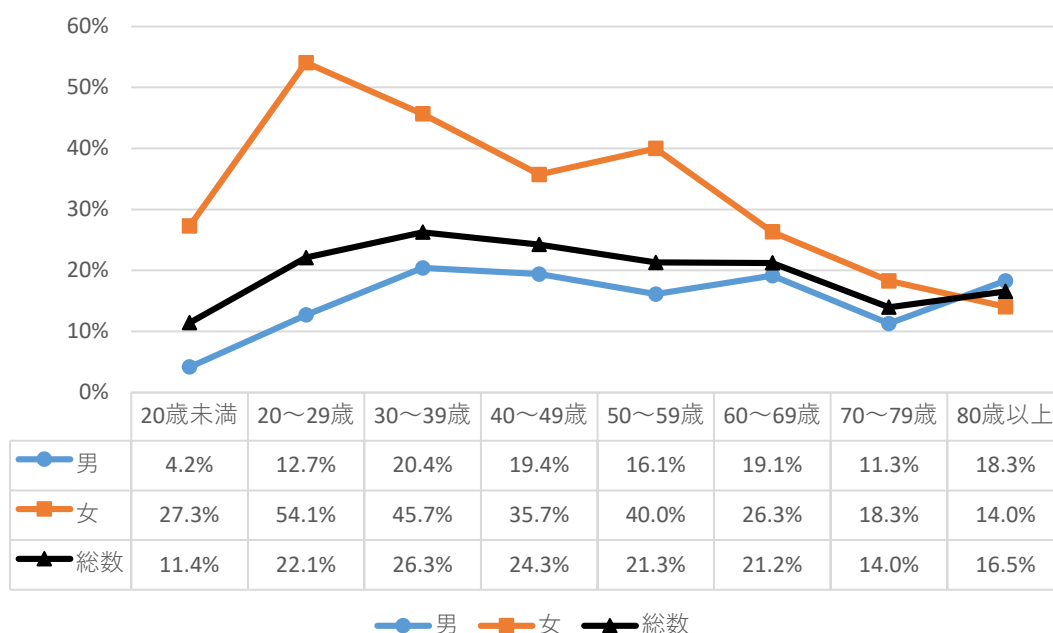
#### (4) 自殺未遂者の状況

- 平成27年から令和元年の県内自殺者に占める年齢階級別の自殺未遂歴がある人の割合は、判明している範囲内では、20歳代で22.1%、30歳代で26.3%となっています。(図2-4)
- また、70歳代までの各年齢階級において、自殺未遂歴がある自殺者の割合は、男性よりも女性の方が高くなっています。
- 自殺未遂者は、自殺につながるリスクが高い状況にあります。

【岡山県における自殺者の自殺未遂歴の年齢階級別状況】（平成27年～令和元年）

(図2-4)

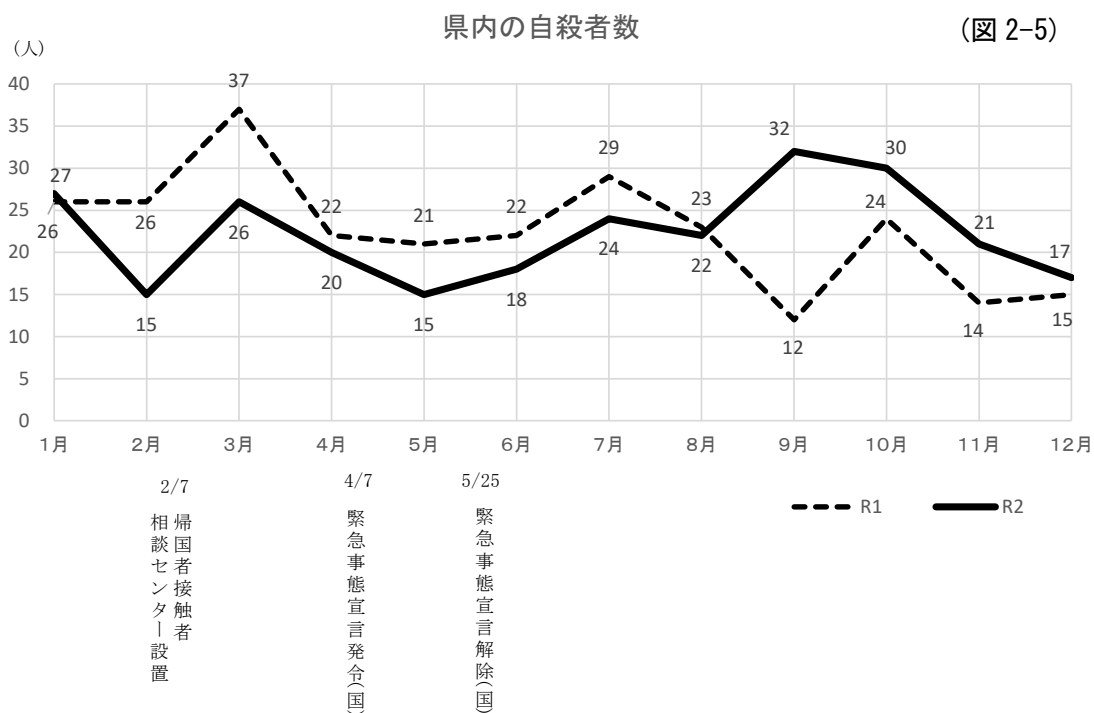
(n=1,474)



資料：厚生労働省特別集計（自殺日・居住地）データから県自殺対策推進センター作成

(5) 令和2年の自殺者の状況

- 令和2年の月ごとの県内自殺者数は、概ね前年を下回って推移していましたが、6月以降は増加傾向となり、9月以降は前年を上回って推移しています。(図2-5)
- 新型コロナウイルス感染症の流行により、緊急事態宣言が発令されるなど、これまでにない社会情勢の下、令和2年の自殺者の傾向は、前年の傾向とは異なることから、今後の動向について注視が必要です。

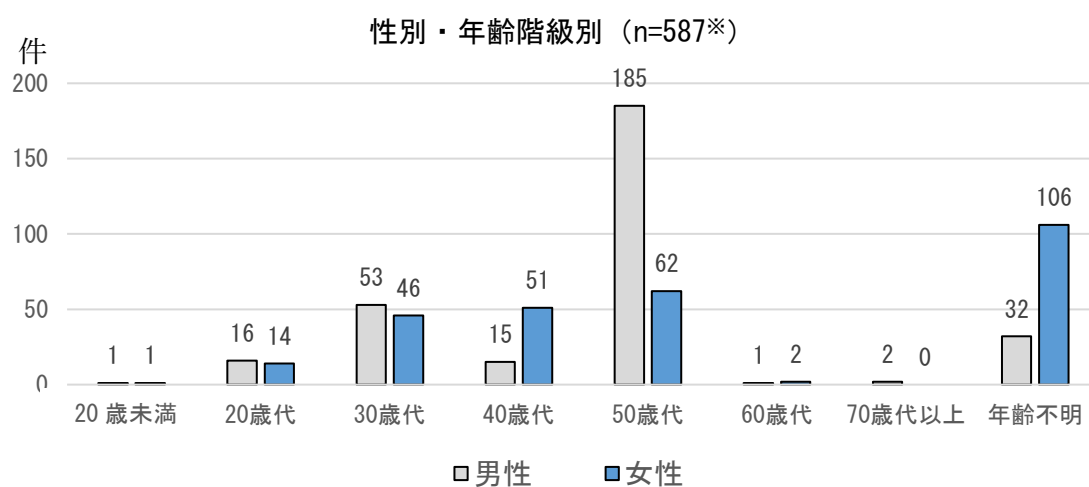


資料：警察庁「自殺統計」(速報値)  
 ※発見日、発見地による集計

### 3 自殺に関する相談の状況

○県自殺対策推進センターにおける令和元年度の電話相談件数は、704件で、性別・年齢階級別にみると男性では50歳代が最も多く、女性では年齢不明が最も多くなっています。(図3-1)相談内容は、男女とも精神的な不調による不安等の心の相談が最も多く、次いで勤務問題となっています。(その他には、一方的に話し切電、話の途中で切電等により相談内容が確認できない事例、市町村等関係機関からの相談を含みます。)(図3-2)

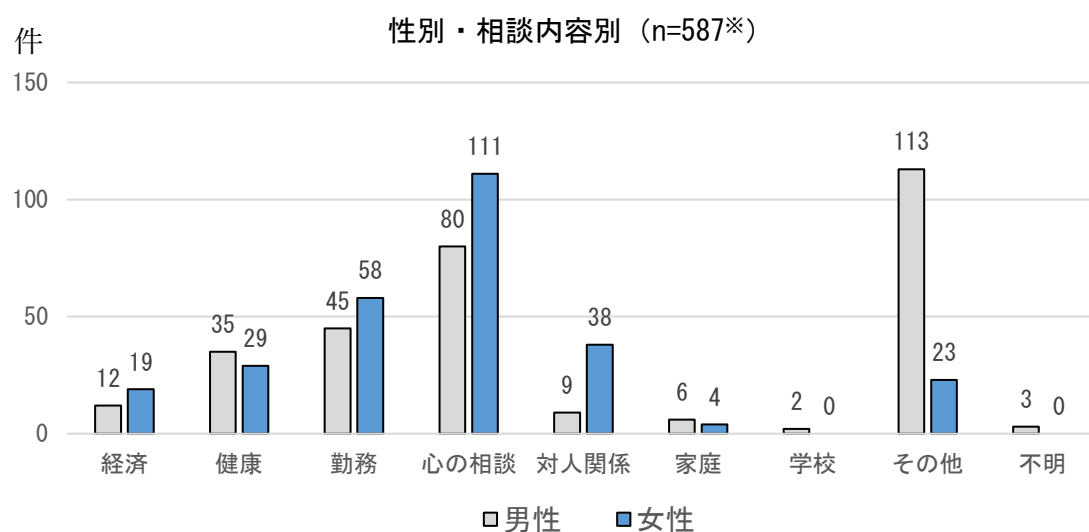
【県自殺対策推進センター 年代別電話相談件数】(図3-1) 令和元年度



資料：県自殺対策推進センター作成

※無言電話 117 件を除く

【県自殺対策推進センター 内容別電話相談件数】(図3-2) 令和元年度



資料：県自殺対策推進センター作成

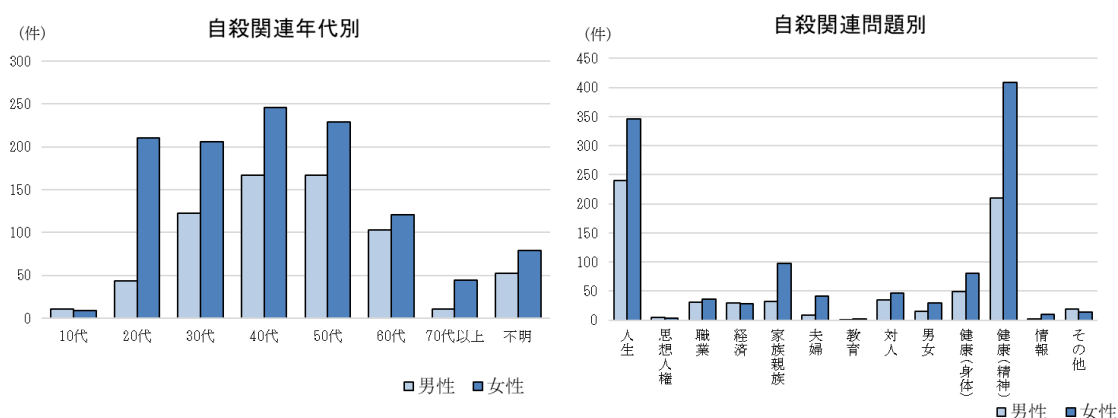
※無言電話 117 件を除く

○また、社会福祉法人岡山いのちの電話協会では24時間体制で電話相談を受け付けており、令和元年の自殺関連相談は、男性、女性とも、40歳代から50歳の年齢階級が多くなっています。(図3-3)相談内容別では、健康(精神)、人生及び家族親族に関する相談が多い状況にあります。(図3-4)

【社会福祉法人岡山いのちの電話協会 令和元年相談電話件数】

(図3-3)

(図3-4)



出典：社会福祉法人岡山いのちの電話協会広報誌 2020年6月15日発行第73号

## 4 自殺の現状に対する岡山県独自の取組

### (1) 声かけ活動

- 本県では、愛育委員、栄養委員、民生委員等の住民組織による訪問・声かけ活動を行っています。岡山県愛育委員連合会及び岡山市愛育委員協議会では、県内で友愛訪問を継続的に行い、令和元年度には約18,000人の愛育委員が延べ約89万件の訪問や声かけ活動を実施しています。
- 平成25、26年度に行った介入調査において、愛育委員等が声かけを計画的に行った地区(介入地区)と行わなかった地区(対照地区)における希死念慮の変化を見ると、愛育委員等による声かけによって、介入地区での希死念慮を持つ人の割合が減少しているという結果が得られています。
- こうした愛育委員、栄養委員、民生委員等の訪問・声かけ活動は、地域の絆を強固にし、本県における自殺死亡率の低水準を維持していることに大きく寄与する要因の一つと言えます。



## (2) 心に不安を抱える妊産婦への支援

- 妊娠期から子育て期まで切れ目なく支援を行うため、市町村が実施する妊婦健診や産婦健診（産後うつ病のスクリーニング検査を含む。）を受診後に、心に不安を抱える妊産婦が円滑に適切な治療を受けられるよう「妊娠中からの切れ目ない支援システム」を拡大し、産科に加え、精神科・小児科の医師も加わった市町村等との全県ネットワークを構築し、運用しています。
- 平成30年10月から市町村で開始された産婦健診等において、産後うつなどの精神的不調により、産科医療機関や保健所、市町村等から精神科での相談や支援が必要とされた産婦の確実な受け入れを可能とするため、「妊産婦受け入れ協力医療機関（精神科・心療内科）リスト」を作成しています。
- 心に不安を抱える妊産婦が円滑に適切な治療を受けられるよう、産科・精神科・小児科医療機関関係者や市町村保健師等を対象に研修会を実施しています。

## 5 課題

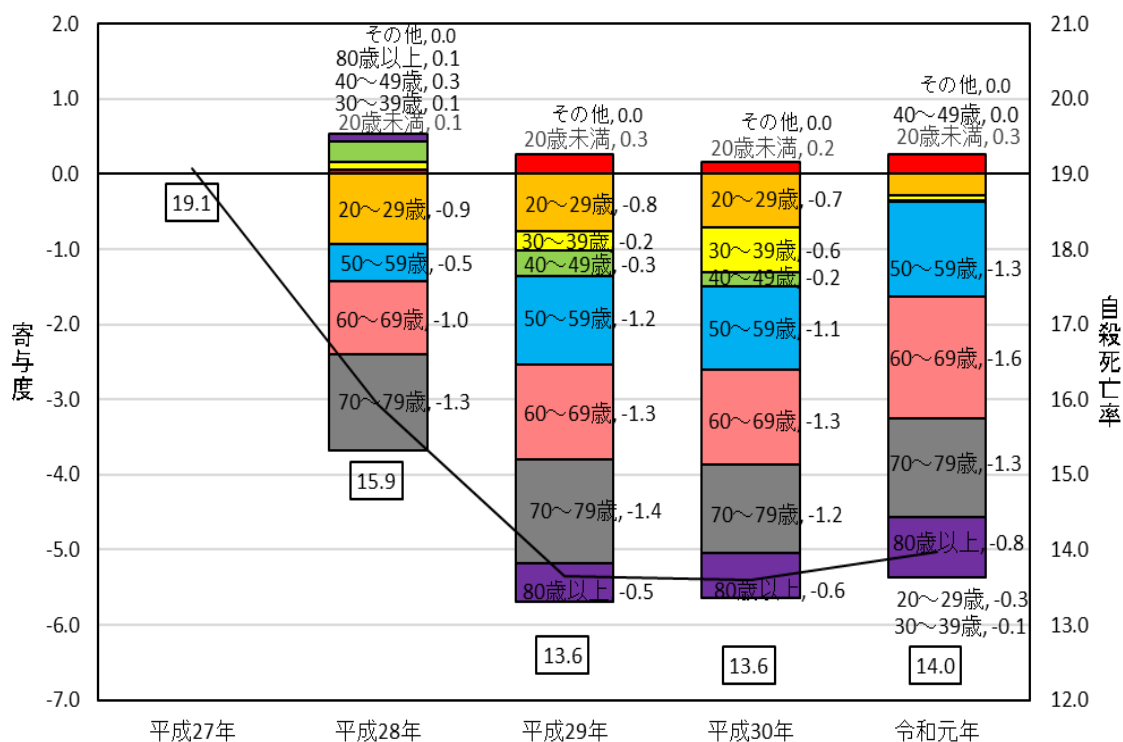
### (1) 年齢階級別に見た課題

○本県の平成27年と、平成28年から令和元年の自殺死亡率の差に対する各年齢階級の寄与度をみると、20歳未満はプラスの寄与度が続いており、自殺死亡率も上昇しています。(図5-1)

(注) 寄与度とは、ある変数の変動に対し、各要因がどれだけ影響しているかを表したものです。

○50歳代以上では大きくマイナスとなっており、50歳以上の自殺死亡率の低下が全体の自殺死亡率の低下に大きく寄与しています。

【平成27年～令和元年 自殺死亡率・寄与度(年齢階級別)】 (図5-1)



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」から県自殺対策推進センター作成

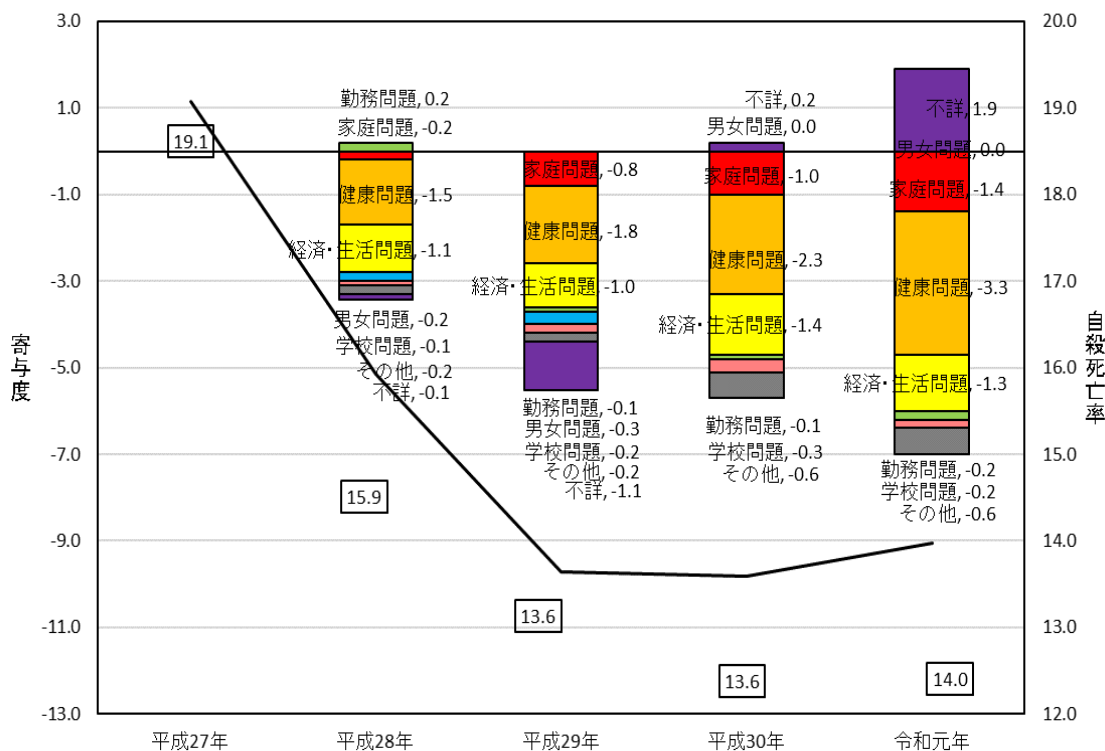
○本県では、平成23年以降、自殺者は減少傾向にありましたが、前年と比べると令和元年は、20歳代から40歳代までの自殺者が増加したため、増加に転じました。また、県自殺対策推進センターや岡山いのちの電話協会への電話相談は、40歳代、50歳代からの相談が多い状況にあります。

### (2) 原因・動機別に見た課題

○本県の平成27年と、平成28年から令和元年の自殺死亡率の差に対する原因・動機

別の寄与度をみると、全体の傾向としては、健康問題、経済・生活問題、家庭問題のマイナスの寄与度が大きく自殺死亡率を下げる方向へ働いています。(図 5-2)

【平成27年～令和元年 自殺死亡率・寄与度(原因動機別)】 (図 5-2)

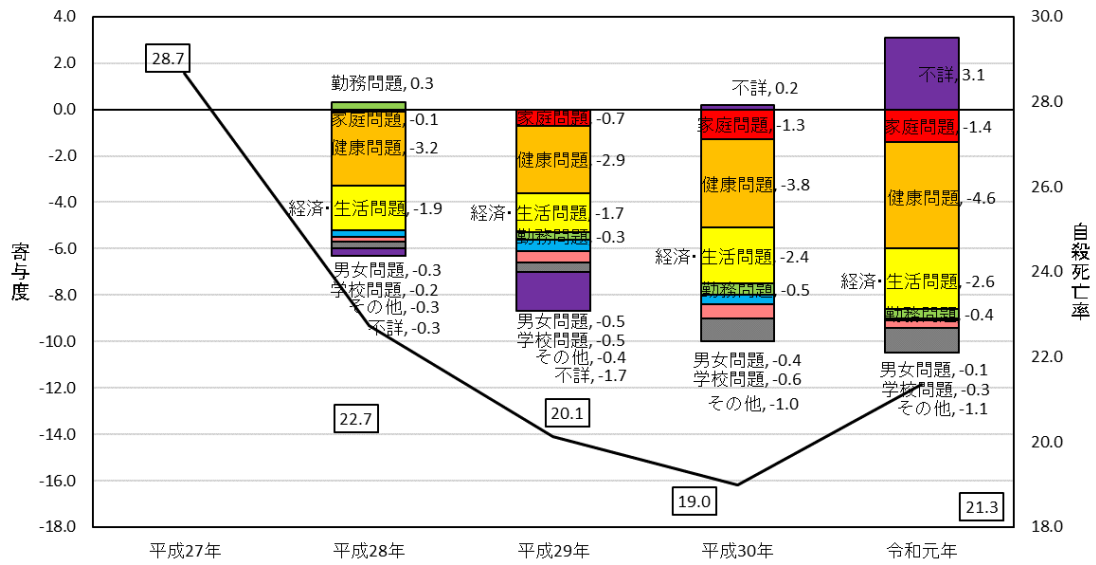


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」から県自殺対策推進センター作成

○自殺死亡率への寄与度を男女別でみると、男性では家庭問題、健康問題、経済・生活問題、勤務問題ともにマイナスの寄与度が大きくなっています。女性では家庭問題、健康問題、経済・生活問題がマイナスとなっている反面、勤務問題、男女問題、学校問題はプラスに寄与しており、自殺死亡率の変動の要因となっています。(図 5-3、5-4)

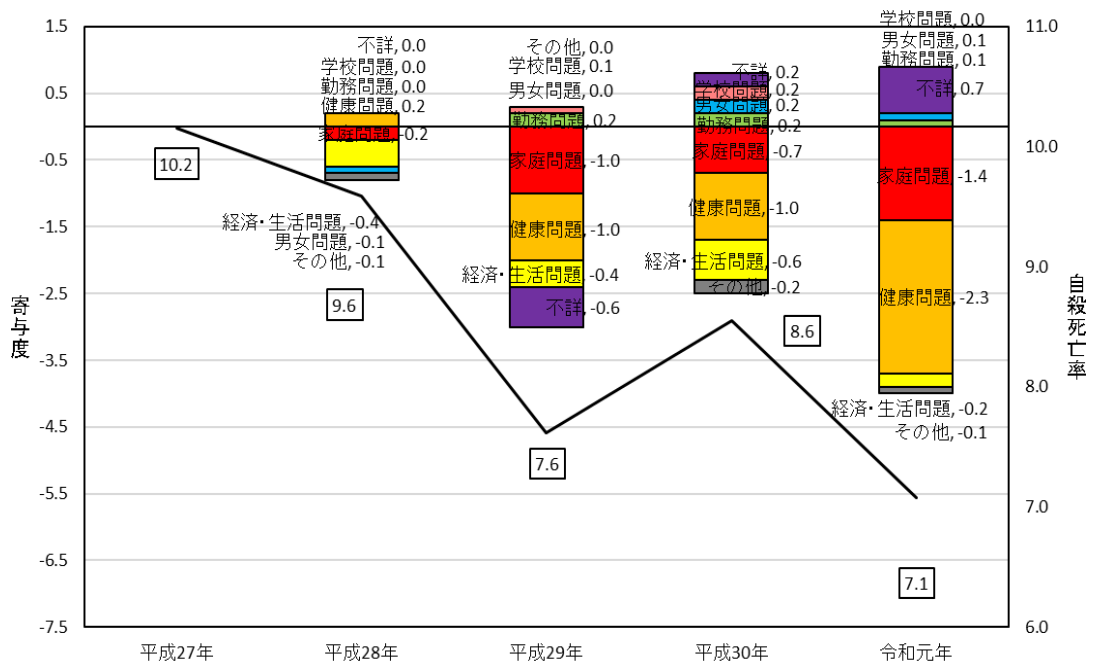
○プラスに寄与している原因・動機で一番大きいものは、不詳で、特に男性では、自殺者総数の変動の主要因となっています。不詳と分類されるのは、遺書がなかった、聞き取りができる家族・知人がいなかった等が原因として考えられますが、中には、周囲に気付かれないまま孤立した状態から自殺に追い込まれている方が含まれていることが懸念されます。

【平成27年～令和元年 自殺死亡率・寄与度（原因動機別・男性）】 (図5-3)



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」から県自殺対策推進センター作成

【平成27年～令和元年 自殺死亡率・寄与度（原因動機別・女性）】 (図5-4)



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」から県自殺対策推進センター作成

### (3) 新型コロナウイルス感染症流行の影響

○新型コロナウイルス感染症の流行が続く中、不要不急の外出自粛が呼びかけられ、祭りやイベントの中止などにより、人とのつながりが希薄になるなど、孤立化が進むことで不安を感じる方も増えていると考えられます。また、店舗の休業など経済活動低下が生活に影響を与えており、今後、経済・生活問題や健康、勤務問題等の課題を抱える方が増えるおそれがあることから、関係機関が連携して自殺対策に取り組む必要があります。

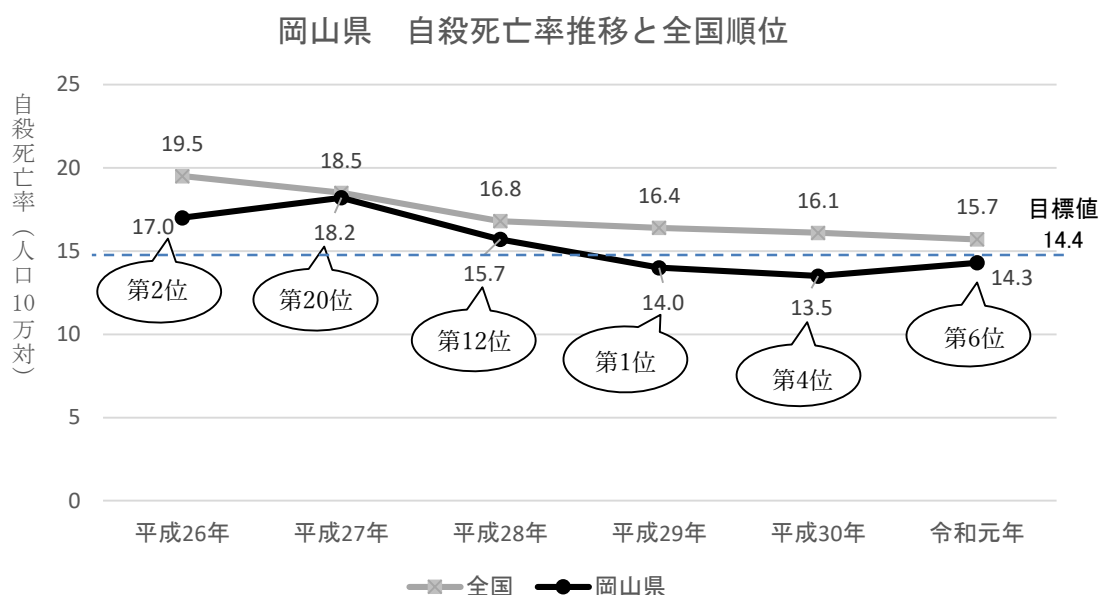
### 第3章 これまでの取組と評価

本県では、第1次計画（平成23年度～27年度）に引き続き、平成28年度から令和2年度までを計画期間とする第2次計画を策定し、自殺対策に取り組んできました。

#### 1 第2次計画の数値目標

##### ○自殺死亡率

自殺対策の数値目標を自殺死亡率と定め、自殺者数が急増した平成9年以前の水準まで低下させることを目指し、平成26年と比べて2.6低下させ、全国順位1位を目標とします。



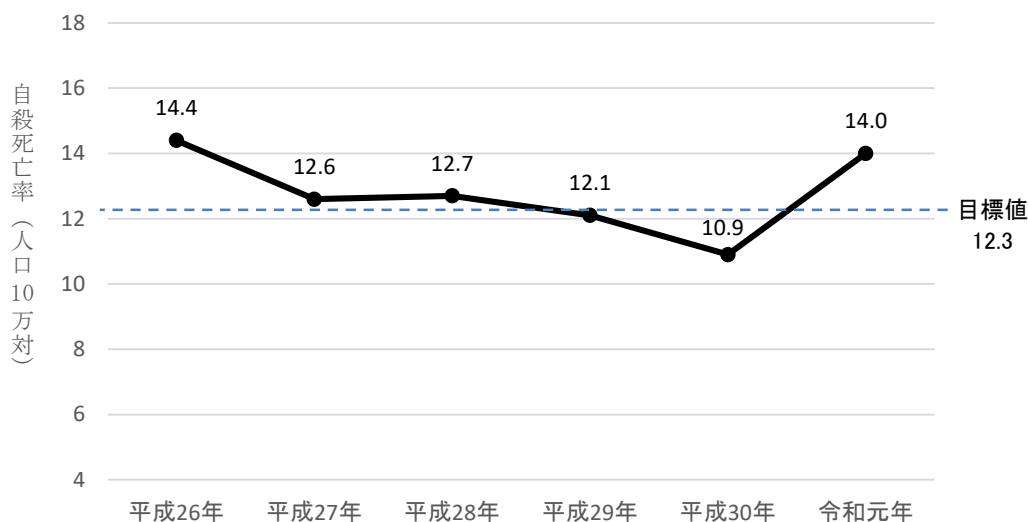
資料：厚生労働省「人口動態統計」から岡山県作成

令和元年の自殺死亡率は14.3で、平成28年以降は、目標の「平成26年の自殺死亡率である17.0と比べて2.6低下させる」を達成しています。平成30年には国の令和8年までの目標である13.0に迫りましたが、令和元年は自殺者数の増加により、自殺死亡率も上昇しています。なお、全国順位については、平成29年には、目標の全国1位を達成しましたが、直近では6位となっています。

○若年・中高年層の自殺の防止

若者や中高年を中心とした世代の自殺者数が増加しないように施策連携に努め、年齢階級における50歳未満の自殺死亡率を12.3以下にすることを目標とします。

岡山県 50歳未満自殺死亡率の推移



資料：岡山県毎月流動人口調査及び厚生労働省「人口動態統計」から岡山県作成

平成29年及び平成30年は、年齢階級における50歳未満の自殺死亡率は漸減し、目標値である12.3以下を達成していましたが、令和元年については、前年に比べ、特に20歳代から40歳代の自殺者の増加により、自殺死亡率が14.0となり、目標値を上回りました。

(参考) 第2次計画の数値目標

数値目標		基準年(H26年)	目標年(R2年)
1	自殺死亡率	17.0	14.4
	自殺死亡率の全国順位	2位	1位
2	50歳未満の自殺死亡率	14.4	12.3

## 2 第2次計画における施策等の評価

第2次岡山県自殺対策基本計画 第4章 自殺防止のための施策等の各項目における主な取組の実施状況・評価については、次のとおりです。

### 〈若年層対策〉

取 組	事業評価	評価理由・実施成果
子どもの自殺の未然防止に向けた教職員等に対する研修、指導資料の活用促進、講師による心と命の大切さを伝える講演会等の取組の促進	当初の計画どおりに進展	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H30年度から県立高校は毎年、中学校教員は3年間で全校の教員、小学校・私立学校等は希望者を対象とした自殺予防教育に係る指導者養成研修を実施。</li> </ul> <p>&lt;参加者&gt; H30年度:210人、R元年度:203人</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・H27年度から全県立学校の生徒に対する人権学習において自殺予防を必須としている。</li> <li>・H30年度に新たに「自殺予防教育校内研修資料」を作成・配付し、活用促進を図っている。</li> <li>・児童生徒を対象とした講師による心と命の大切さを伝える講演会を実施。</li> </ul> <p>&lt;実施校&gt; H28年度:60校、H29年度:58校、 H30年度:70校、R元年度:78校</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県立学校訪問研修において、自殺予防教育の推進についての研修を実施。</li> </ul> <p>&lt;実施校&gt;R元年度:15校</p>

### 〈中高年層対策〉

取 組	事業評価	評価理由・実施成果
職域など働き盛り世代の心の健康の保持・増進のための普及啓発	当初の計画どおりに進展	<p>企業等の従業員・管理職・相談担当者等を対象として、こころの悩みの相談会やメンタルヘルス出前セミナー等、自殺予防への具体的支援を実施。</p> <p>&lt;セミナー等実施回数&gt; H28年度:25回、H29年度:33回、 H30年度:21回、R元年度:27回</p>

### 〈高齢者層対策〉

取 組	事業評価	評価理由・実施成果
愛育委員、栄養委員、民生委員等との連携による地域における声かけ活動など、自殺の予防となる孤独感・疎外感の防止	当初の計画どおりに進展	<p>愛育委員による高齢者への声かけ活動や独居高齢者への家庭訪問を実施。</p> <p>R元年度:887,608件</p>
	おおむね順調に進展	<p>栄養委員による高齢者への声かけ・訪問活動や高齢者向けの講習会を実施。</p> <p>H28年度:104,419件、H29年度:131,581件、 H30年度:122,153件、R元年度:120,376件</p>



取 組	事業評価	評価理由・実施成果
	おおむね 順調に進展	民生委員活動費補助金の交付、研修会の開催等を行い、民生委員の活動を推進。
	おおむね 順調に進展	市町村主催の愛育委員、栄養委員、民生委員向けのゲートキーパー研修会に精神保健福祉センター職員が講師として出席し自殺予防に関する知識、声かけの効果、方法について具体的に伝え、地域の声かけ活動を推進。 H28年度:5回(対象320人)、 H29年度:7回(207人)、 H30年度:8回(283人)、 R元年度:3回(145人)

〈ハイリスク者対策〉

取 組	事業評価	評価理由・実施成果
県自殺予防情報センター（現：県自殺対策推進センター）や保健所・支所における自殺予防対策に関する情報提供・普及啓発、ゲートキーパーの養成、地域の保健・福祉関係者への研修、自殺に関する相談等	当初の計画どおりに進展	県自殺対策推進センターでの電話相談において、必要に応じ、継続相談、適切な支援機関へつなぐなど、自殺を考えている人の支援を実施。 ＜電話相談件数＞ H28年度:298件（うち危険度*4以上7件） H29年度:270件（うち危険度4以上5件） H30年度:414件（うち危険度4以上2件） R元年度:704件（うち危険度4以上6件） ※危険度は、自殺を実行するリスクの高さを表し、危険度4は「自殺の具体的な計画を考えている」状態をいう。

〈各世代等共通対策〉

取 組	事業評価	評価理由・実施成果
電子掲示板等における自殺予告事案への対応	おおむね 順調に進展	インターネット利用者等からの通報やサイバートロールにより認知した自殺予告事案について、プロバイダ等に契約者情報を緊急照会するなどして投稿者の安否確認を実施。 ＜対応件数＞ H28年:3件、H29年:9件、 H30年:4件、R元年:5件
内科等のかかりつけの医師がうつ病等の早期発見・早期対応ができるよう、医師会と連携しうつ病診断の知識・技術の向上を図るための研修等の実施	おおむね 順調に進展	医師、看護師、ケースワーカー、学校関係者等、うつ病患者と接する機会または発見する機会が多い職種の方を対象として、うつ病の基礎知識や対処方法等を主な内容とする研修会を倉敷・津山の2会場で実施。 ＜研修修了者＞ 842名(H20年度～R元年度までの延人数)

## 第4章 自殺対策の基本的な考え方

第2章「本県における自殺の現状と課題」及び国の大綱に示された自殺総合対策における基本認識、基本的な考え方を踏まえ、本県の計画における基本理念及び基本的な考え方を以下に示します。

### 1 基本理念

人の「命」は何ものにも代えがたいものです。すべての人が人間としての尊厳を十分に尊重されるべきであり、自殺が起こる状態はこれら生存権等の基本的権利が侵害された状態であり、その防止は社会の責務であると言えます。

自殺は、本人にとってこの上ない悲劇であるだけでなく、家族や周りの人々に大きな悲しみと生活上の困難をもたらし、社会全体にとっても大きな損失です。

こうした悲劇を積み重ねないように、県を挙げて自殺対策に取り組み、一人ひとり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」の実現を目指します。

#### <基本理念>

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現

### 2 基本方針

#### (1) 生きることの包括的な支援としての対策の推進

個人においても社会においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等「生きることの促進要因」よりも、失業や多重債務、生活苦等「生きることの阻害要因」が上回ったときに、自殺リスクが高まります。

そのため、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で、生きることの包括的な支援として自殺対策を推進していきます。

#### (2) 関連施策との連携を強化した包括的な取組

自殺は、経済・生活問題、健康、人間関係の問題のほか、地域・職場の在り方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況などが複雑に関係しています。自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。

また、自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的少数者等、様々な分野の人々や組織が密接に連携し、それぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有し、取組を推進していきます。

### (3) 対応の段階に応じた効果的な対策

- ① 事前対応：自殺の危険性が低い段階で行う対応。
- ② 自殺発生の危機対応：現に起こりつつある自殺発生の危険に介入し、自殺を発生させないための対応。
- ③ 事後対応：自殺や自殺未遂が生じてしまった場合における対応。
- ④ 事前対応の更に前段階での取組：学校において、命や暮らしの危機に直面したときに、誰にどうやって助けを求めればよいかを学ぶ教育（SOSの出し方に関する教育）。

### (4) 実践と啓発を両輪とする取組の推進

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であり、誰もが当事者となり得る重大な問題ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。そうした心情や背景への理解を深め、危機に陥った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地域全体の共通認識となるように、積極的に普及啓発を行います。

### (5) 関係者の役割の明確化と連携・協働の推進

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現のために、国、県、市町村、関係団体・民間団体、企業、県民が連携・協働して自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

本県の自殺対策における県・市町村、関係団体・民間団体、企業及び県民の果たすべき役割を、次のとおり考えます。

#### 〈県・市町村〉

地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有する県・市町村は、大綱及び地域の実情等を勘案した地域自殺対策計画を策定します。県民一人ひとりの身近な行政主体として、国と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進します。

岡山県自殺対策推進センターは、いわば県内のエリアマネージャーとして、いのち支える自殺対策推進センターの支援を受けつつ、市町村の地域自殺対策計画の見直し・進捗管理・検証等への支援を行います。

#### 〈関係団体・民間団体〉

保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の自殺対策に関係する専門職の職能団体や大学・学術団体、活動内容が自殺対策に寄与し得る業界団体等の関係団体、地域で活動す

る民間団体は、それぞれの活動内容の特性等に応じた自殺対策に積極的に取り組むことが求められます。

特に医療機関は、自殺ハイリスク者であるメンタルヘルスの課題を抱えた人たちへの治療を行うとともに、自殺未遂者への治療を行うなど、自殺対策で重要な役割を担います。福祉の機関も、障害福祉サービスや介護保険サービス機関は、自殺ハイリスク者である精神障害者への生活支援・見守りを行うことで自殺対策の重要な役割を担います。

#### 〈企業〉

企業は、労働者を雇用し経済活動を営む社会的存在として、その雇用する労働者の心の健康の保持及び生命身体の安全の確保を図ることなどにより自殺対策において重要な役割を果たせること、ストレス関連疾患や勤務問題による自殺は、本人やその家族にとって計り知れない苦痛であるだけでなく、結果として、企業の活力や生産性の低下をもたらすことを認識し、積極的に自殺対策に参画することが求められます。

#### 〈県民〉

県民は、自殺の状況や生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に対する理解と関心を深めるとともに、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を理解し、また、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実も踏まえ、そうした心情や背景への理解を深めるよう努めつつ、自らの心の不調や周りの人の心の不調に気づき、適切に対処することができるようにすることが重要です。

自殺が社会全体の問題であり、我が事であることを認識し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」のため、主体的に自殺対策に取り組むことが期待されます。

## 第5章 自殺対策の取組

### 〈基本施策〉

#### 1 地域におけるネットワークの強化

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現のため、県・市町村、関係団体・民間団体、企業、県民等が相互に連携・協働し、自殺対策を総合的に推進します。

- ・岡山県自殺対策連絡協議会を開催し、岡山県の自殺の現状と課題、対策の方向性を検討します。【健康推進課】
- ・地域の市町村、保健所、その他の機関の取組を共有し、連携を強化するための地域自殺対策連携調整会議を開催します。【精神保健福祉センター】
- ・社会福祉協議会や愛育委員、栄養委員、民生委員など、地域において様々な問題に取り組む人々との連携を強化します。【保健福祉課・健康推進課】
- ・各相談窓口機関に対する自殺予防に関する知識の普及を図るとともに、連携を強化します。【健康推進課】

#### 2 自殺対策を支える人材の育成

自殺の危険性が高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺の危険を示すサインに気づき、寄り添いながら、必要に応じて専門家につなぐなど、適切な対応をとることができる人材の育成に努めます。

##### 2-(ア) 様々な職種を対象とする研修

- ・民間団体が行う電話相談事業を担う相談員の育成、資質向上のための研修を支援します。【健康推進課】
- ・様々な分野の人々が自殺に関する正しい知識を身につけ、自殺予防対策に取り組めるように、行政職員のみならず、警察・教育関係者、弁護士・司法書士など法律の専門家、住民の健康状態の変化に気づきやすい薬剤師などの人々に対して、ゲートキーパーの重要性を理解してもらう講座等を開催します。【健康推進課】
- ・生活に関する相談に応じ、助言や援助を行う役割を担う民生委員・児童委員に対して必要となる知識、地域社会における問題等に関する研修会を開催します。【保健福祉課】
- ・内科等のかかりつけの医師がうつ病等の早期発見・早期対応ができるよう、医師会と連携し、うつ病診断の知識・技術の向上を図るための研修等を実施します。【健康推進課】
- ・県自殺対策推進センターにおいて、相談機関の職員の研修会を開催します。【精神保健福祉センター】

## 2-(イ) 学校教育・社会教育に関わる人への研修

- ・学校におけるいじめや暴力行為など問題行動を初期段階で確実に捉えることができるよう、教員の育成に努めます。【教育庁人権教育課】
- ・子どもの自殺の未然防止に向けた教職員等に対する研修、指導資料の活用促進、講師による心と命の大切さを伝える講演会等の取組を促進します。【教育庁人権教育課】
- ・ひきこもり支援の実務者の情報交換会や研修会の開催によるひきこもり予防支援ができる人材育成に努めます。【健康推進課・精神保健福祉センター】

## 3 住民への啓発と周知

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」であり、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、地域全体の共通認識となるように積極的に普及啓発に取り組みます。

### 3-(ア) イベント開催・メディア等を利用した普及啓発

- ・民間団体が行う電話相談事業の周知を図ります。【健康推進課】
- ・いじめをしない、いじめを許さない学校づくりを目指した「岡山県子どもいじめ防止宣言」に基づくいじめ防止ポスター・標語の募集など、学校や家庭、地域におけるいじめの未然防止等に向けた取組を推進します。【教育庁生徒指導推進室】
- ・自殺予防週間（9月10日～9月16日）と自殺対策強化月間（3月）を中心に、県・市町村・関係団体等が連携してマスメディア等を活用し、自殺予防についての普及啓発を行います。【健康推進課・精神保健福祉センター・保健所/支所】
- ・県自殺対策推進センターにおいて、大学生等若者を対象に自殺の現状や予防、地域の相談先に関する情報等について普及啓発を行います。【精神保健福祉センター】
- ・アルコール、薬物、ギャンブル等依存症についての啓発活動を行います。【健康推進課・精神保健福祉センター・保健所/支所】

## 4 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、「生きることの阻害要因」（失業や多重債務、生活苦等）を減らし、「生きることの促進要因」（自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等）を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向に実施する必要があります。そのため、様々な分野において、「生きることの阻害要因」を減らし、併せて「生きることの促進要因」を増やす取組を推進します。

### 4-(ア) 相談体制の整備

- ・県自殺対策推進センターにおいて、自殺に関する電話相談を行います。【精神保健福祉センター】
- ・アルコール、薬物、ギャンブル等依存症についての相談を行います。【精神保健福祉センター・保健所/支所】

- ・精神的な苦痛となる犯罪等について、被害の未然防止に関する相談、生活の安全と平穩に関する総合相談窓口の設置による精神的な負担の緩和や問題解決の相談を行います。

【警察本部県民応接課】

- ・犯罪被害者等の權益保護を図るため、総合的な対応窓口を設置して支援に関する適切な情報提供を行うとともに、心身に受けた被害から回復できるよう関係機関と協力して支援します。

【くらし安全安心課】

- ・県内で暮らす外国人を支援するため、岡山県外国人相談センターにおいて、経済問題や健康問題など自殺の原因となりうる相談を含む生活相談に多言語で対応します。

【国際課】

#### 4-(イ) 自殺リスクを低下させる取組

- ・自殺リスクの高い人の相談について、訪問や関係機関への連絡等による連携を図り適切な支援を行います。

【精神保健福祉センター・保健所/支所】

- ・救急病院に搬送された自殺未遂者に対して、医師、保健師、精神保健福祉士などの多職種で構成する自殺未遂者支援チームを病院に派遣し、保健所・市町村等と協力して医療機関などの適切な地域資源へつなぎ、生活支援を行います。

【精神保健福祉センター】

- ・産後うつ予防や子ども虐待予防等のため、関係機関等と連携し、妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援に取り組みます。

【健康推進課】

- ・インターネット上における自殺予告事案を認知した場合には、適切に対応します。

【警察本部サイバー犯罪対策課】

- ・警察活動を通じて自殺のおそれのある精神障害者と思慮される人等を発見した場合は適切な保護活動や関係機関への通報を実施します。

【警察本部生活安全企画課】

- ・アルコール・薬物・ギャンブル等依存症への正しい理解と知識の普及、当事者や家族を相談・治療・回復支援につなげるための連携体制を強化します。

【健康推進課・医薬安全課】

- ・医療を中心とする専門職で構成する多職種チームによるアウトリーチ(訪問支援活動)を行います。

【精神保健福祉センター】

- ・心身を傷つけられ、人権を侵害されるなど、複雑で深刻化する現代の女性の様々な問題に対して、相談・保護・自立支援など専門的支援を行います。

【男女共同参画青少年課・子ども家庭課・警察本部子ども女性安全対策課】

- ・子育てと生計の維持を一人で担い、様々な困難を抱えているひとり親家庭の方の、不安や悩みごとに対する相談、利用できる制度の紹介や就職支援を行います。

【子ども家庭課】

- ・性的少数者は、社会や地域の無理解や偏見等の社会的要因によって自殺念慮を抱えることもあることから、性的少数者を正しく理解し、多様な性を認める教育・啓発に取り組みます。

【人権施策推進課・教育庁人権教育課】

#### 4-(ウ) 生きることの促進要因を増やす取組

- ・障害のある人を含め、働く希望のある人すべてが、その適性と能力に応じて働くことができるよう、ハローワーク等と緊密に連携しながら、働きやすい職場環境の確保などを企業に働きかけるとともに、就職面接会の開催や県立高等技術専門校、さらには企業、社会福祉法人、民間教育機関等多様な委託先を活用した職業訓練の実施による就労支援を行います。 【障害福祉課・労働雇用政策課】
- ・家庭、地域、職場等あらゆる場での人権啓発に取り組むとともに、人権に関する相談・支援体制の充実を推進します。 【人権施策推進課】

#### 4-(エ) 遺された人への支援

- ・大切な人の死により遺された方に対して必要な情報を提供するとともに、保健所等において、自死遺族の会（わかちあいの会）を開催し、自死遺族同士の交流の場の提供による遺族の心理的苦痛の緩和に努めます。 【精神保健福祉センター・保健所/支所】

#### 5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

児童生徒が命や暮らしの危機に直面したときに、誰にどうやって助けを求めればよいのかを具体的・実践的に学ぶとともに、つらいときや苦しいときは助けを求めてもよいということを学ぶ教育を推進します。

- ・児童生徒に対する「困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身につけるための教育（SOSの出し方に関する教育）」を推進します。 【教育庁人権教育課】

### 〈重点施策〉

#### 1 子ども・若者への自殺対策の強化

20歳未満から30歳代までの若年層の死因に占める自殺の割合が高いことから、若年層への自殺対策をさらに推進していく必要があります。

##### 1-(ア) いじめを苦しめた子どもの自殺の予防

- ・「いじめ防止対策推進法」及び「岡山県いじめ問題対策基本方針」に基づき、「岡山県いじめ問題対策連絡協議会」等を設置し、いじめの防止、早期発見、いじめへの対処の観点から総合的かつ効果的ないじめ問題への対策を推進します。 【教育庁生徒指導推進室】
- ・アプリを利用した匿名によるいじめ等の相談・報告システムを活用し、いじめられている生徒だけでなく、いじめ等を見かけた生徒も安心して相談できる環境を整備し、外から見えにくいいじめ等の早期発見、早期対応を図ります。 【教育庁人権教育課】



### 1-(イ)子どもへの支援の充実

- ・児童思春期精神医療の充実による子どもの心の問題の解決を支援します。【健康推進課】
- ・社会的養護を受けている子どもが、大学等への進学や社会に出てから自立的生活を送ることができるよう、生活上の問題や求職上の問題等への相談支援を行います。

【子ども家庭課】

- ・子ども虐待は、子どもの心身の発達と人格に重大な影響を与えることから、虐待の早期発見・早期支援から虐待を受けた子どもの自立支援まで、一連の支援を行います。

【子ども家庭課・警察本部子ども女性安全対策課】

- ・子ども虐待の早期発見・早期支援のため、関係機関と連携し、課題の解決を図ります。また、子どものショートステイ・トワイライトステイなど、保護者の負担軽減を図る支援の実施を通じて、問題の深刻化を未然に防ぎます。

【子ども家庭課】

### 1-(ウ)生徒・学生への支援の充実

- ・公立全小・中学校（岡山市立を除く）と全県立高等学校に対して、スクールカウンセラー等の臨床心理に関する専門家によるカウンセリング、教職員への助言・研修等を実施し、学校における教育相談の体制整備及び教育相談力の向上を図ります。

【教育庁生徒指導推進室】

- ・学校におけるいじめや暴力行為など問題行動を初期段階で確実に捉えることができるよう、教員の育成に努めます。（再掲）

【教育庁人権教育課】

- ・子どもの自殺の未然防止に向けた教職員等に対する研修、指導資料の活用促進、講師による心と命の大切さを伝える講演会等の取組を促進します。（再掲）

【教育庁人権教育課】

- ・県青少年総合相談センターに相談窓口を設置し、必要に応じて臨床心理士に相談できる体制を整備し、青少年に関するあらゆる相談の対応を推進します。

【男女共同参画青少年課】

- ・「24時間子供SOSダイヤル」設置による相談対応を行います。

【教育庁生徒指導推進室】

- ・犯罪被害、いじめ、依存症など、青少年を取り巻くスマホ・ネット問題の解決に向け、関係機関が連携し、青少年のスマートフォン等の適切な利用の促進を図ります。

【男女共同参画青少年課・警察本部少年課】

- ・青少年や保護者に対して、フィルタリングサービスの利用やインターネットの正しい使い方等を伝える非行防止教室を実施し、有害な情報から青少年を守るための取組を推進します。

【警察本部少年課】

- ・依存症治療拠点機関における子どものネット依存の実態及び治療に関する調査研究を行います。

【健康推進課】

- ・学校において、警察と協働で児童生徒の非行防止や健全育成を目的として、心(社会道徳や規範)や命(生命の大切さ)の講話を交えた教育活動を行います。

【教育庁生徒指導推進室・警察本部県民応接課・警察本部少年課】

## 1-(エ) 若者への支援の充実

- ・ひきこもり相談窓口、青少年総合相談センターの設置等による思春期、青年期等のひきこもり防止及び早期発見・早期支援に努めます。

【男女共同参画青少年課・健康推進課】

- ・ひきこもり支援の実務者の情報交換会や研修会の開催によるひきこもり予防支援ができる人材育成に努めます。(再掲)

【健康推進課・精神保健福祉センター】

- ・ひきこもりサポーターの協力を得て、本人や家族の相談に応じたり、精神科医や臨床心理士等が地域に出向いて、本人や家族との座談会を開催したりするなど、社会復帰への足がかりとするための居場所づくりを推進します。

【健康推進課】

- ・若者の正規雇用を促進するため、関係機関との緊密な連携の下、企業に対する積極的な正社員採用等の働きかけや、求人情報の提供等のほか、ジョブカフェおかやま(おかやま若者就職支援センター)におけるマンツーマンでのカウンセリング等による若年失業者等への就職支援を行います。

【労働雇用政策課】

- ・ニートの状況にある若年無業者について、臨床心理士などによる専門的な相談、コミュニケーション訓練などのほか、協力企業への就労体験ができる地域若者サポートステーションとの連携による若者の職業的自立の支援を行います。

【労働雇用政策課】

- ・県内の教育、福祉、保健、医療、矯正、更生保護、雇用等の関係機関が密接に連携し、総合的・継続的な支援を行う「おかやま子ども・若者サポートネット」の運営による社会生活で困難を有する子どもや若者の支援を推進します。

【男女共同参画青少年課】

- ・県自殺対策推進センターにおいて、大学生等若者を対象に自殺の現状や予防、地域の相談先に関する情報等について普及啓発を行います。(再掲)

【精神保健福祉センター】

## 2 勤務問題に対する自殺対策の推進

勤務問題に関する相談窓口や、メンタルヘルス対策、ハラスメント防止対策など、職場における問題が原因となる自殺を防ぎ、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働くことができる環境整備を推進します。

### 2-(ア) 長時間労働の是正

- ・過労死等防止のため、国の関係機関等と連携して、年次有給休暇の取得率の向上、メンタルヘルス対策の促進、職場のハラスメント問題の予防・解決に向けた企業への取組を促進します。

【労働雇用政策課】

## 2-(イ) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

- ・職域など働き盛り世代の心の健康の保持・増進のための普及啓発を行います。

【健康推進課】

- ・保健所を中心に産業保健と地域保健との連携により職場におけるメンタルヘルス対策を促進するとともに、岡山産業保健総合支援センター等と連携し、同センターが実施する事業場へのメンタルヘルス対策の支援や研修会等の周知、また、県自殺対策推進センターや保健所が実施する相談窓口の周知を相互に行います。

【健康推進課】

## 3 経済問題に対する自殺対策の推進

新型コロナウイルス感染症の社会的影響等により失業し、生活が困窮している方、会社が倒産の危機にある経営者の方等に対し、必要な施策につなげるための相談窓口を整備します。

### 3-(ア) 経済問題に対する相談窓口の整備

- ・経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれがある生活困窮者が自立できるよう、県、市町村、社会福祉協議会等関係団体が連携して、本人の状況に応じた相談支援や就労支援に取り組みます。 【障害福祉課】
- ・多重債務問題解決のため、関係機関が集まり、円滑かつ効果的な取組を行うための情報交換や意見交換を行う会議の開催及び岡山弁護士会、岡山県司法書士会と協力し多重債務者に対する法律相談会を開催します。 【くらし安全安心課】

### 3-(イ) 経営者等に対する相談事業の実施

- ・経営課題を抱えている中小企業に対し、岡山県中小企業支援センターで経営や資金繰り等の相談支援を行います。 【経営支援課】
- ・岡山県商工会連合会と商工会議所が行う倒産のおそれがある中小企業を対象とする相談事業を支援します。 【経営支援課】

### 3-(ウ) 就職相談事業の実施

- ・人材の確保を希望する県内企業と、県内への就職を希望する方とのマッチング（職業紹介）による就職支援を行います。 【労働雇用政策課】

## 4 高齢者に対する自殺対策の強化

周りの人とのつながりが薄れ、社会的な孤立・孤独感を抱えやすい高齢者層に対し、声かけや見守りを通して疎外感をなくし、地域社会において生きがいを持って暮らすための取組を進めます。

- ・高齢者が健康で意欲と能力がある限り、年齢にかかわらず働き続けることができるよう、ハローワークや市町村、シルバー人材センターと緊密に連携しながら、再就職支援、

職業訓練による職業能力の開発等を支援します。

【労働雇用政策課】

- ・高齢者が住み慣れたまちで安心して暮らしていけるように、介護・福祉・健康医療など、さまざまな面から高齢者やその家族を支える相談や支援を行います。 【長寿社会課】
- ・愛育委員、栄養委員、民生委員等との連携による地域における声かけ活動など、自殺の予防となる孤独感・疎外感の防止に取り組みます。

【保健福祉課・健康推進課・精神保健福祉センター・保健所/支所】

- ・特殊詐欺や悪質商法の被害防止に向けて、相談等に的確に対応するとともに、悪質事業者の徹底検挙や啓発活動を推進します。

【くらし安全安心課・警察本部生活安全企画課・警察本部生活環境課】

## 第6章 計画の数値目標

### 1 自殺死亡率

自殺対策の最終的な目標は、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現することです。そのため、一人でも多く、自殺を考えている人を救う必要がありますが、当面の数値目標として、国は、令和8年までに自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べ、30%以上減少させ、自殺死亡率を13.0以下とすることを目標にしています。

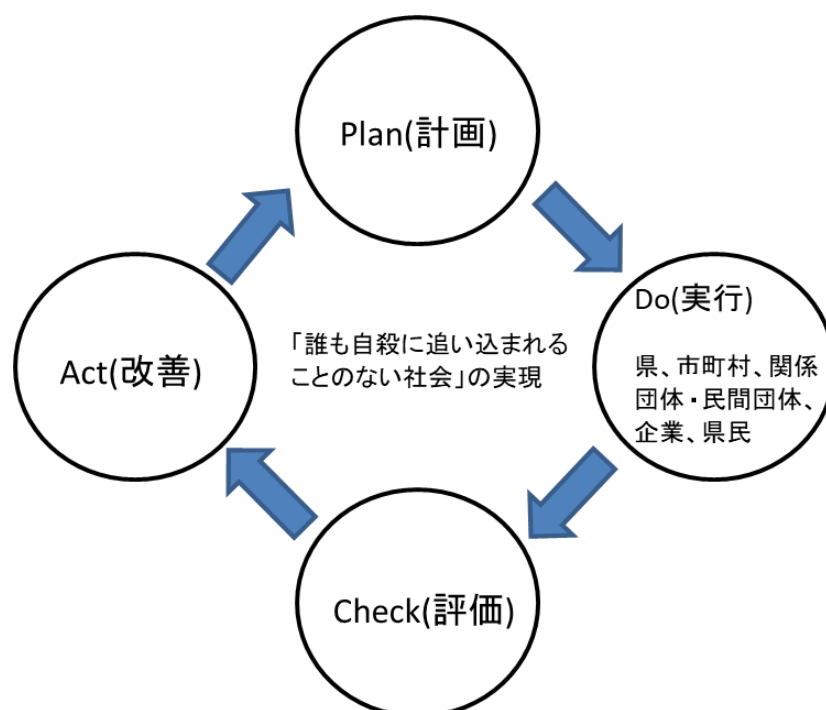
本計画においても、自殺対策の数値目標を自殺死亡率と定め、令和元年と比べて1.3低下させ、13.0を目指すことを目標とします。

	現状(R元年)	目標年(R7年)	備考
自殺死亡率	14.3	13.0	厚生労働省の「人口動態統計」に基づいた数値

## 第7章 推進体制

### 1 岡山県における推進体制、施策の評価及び管理

- 基本法に規定された各関係機関・団体等が、それぞれに役割を担い、連携して、計画に掲げる施策等に積極的に取り組みます。
- 県精神保健福祉センター内に設置した岡山県自殺対策推進センターにおいて、各関係機関・団体等と連携しながら、人材育成や自殺予防対策に関する情報提供・普及啓発、自殺に関する相談等、自殺対策に資する取組を推進します。
- 県自殺対策推進センターが中心となり、保健所と連携しながら、市町村が地域の特性を考慮して策定した自殺対策計画の進捗管理・検証を支援します。
- 計画に基づく施策を総合的かつ効果的に推進するため、岡山県自殺対策連絡協議会が中心となって、関係機関・団体等との連携・協力により、自殺対策に係る取組状況を検証及び評価し、計画の見直し等の検討を行います。



### 2 地域における連携、協力の確保

- 自殺対策は、家庭や学校、職場、地域など社会全般に深く関係していることから、地域の多様な関係機関・団体等が関わりながら、連携、協力し、誰もが安心して暮らすことができる地域社会を目指して総合的に取り組む体制づくりを進めます。
- 特に、保健所・支所において、本計画に沿った自殺予防対策の効果的な実施のため、市町村をはじめ、関係機関・団体等が連携し、施策の協力や情報交換を行います。