

第4章 いのち支える自殺対策における本市の取り組み

1 基本施策の5本柱

本市の自殺の現状及びこれまでの取り組み状況等を踏まえ、基本施策の5本柱に基づき、地域の実態に合わせた自殺対策を推進していきます。

(1) 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を推進していく上では、関係機関、民間団体、企業、市民、行政等が一体となって顔の見えるネットワークを構築し、それぞれの強みを活かしながら協働してしていくことが重要です。

【これまでの取り組み】

新潟市自殺対策協議会

平成19年度に、自殺対策を総合的に推進することを目的に、自殺対策に取り組む関係機関・団体で構成する協議会を設置し、多方面からの意見交換を行っています。

また、自殺対策協議会に作業部会を置き、協議会で出された課題について協議・検討を行っています。これまでに、「自殺未遂者における作業部会」、「働き盛りの年代における作業部会（特に小規模事業場におけるメンタルヘルス対策）」、「若年層における作業部会」を設置し、検討を行いました。

自殺対策実務者ネットワーク会議

平成23年度に、自殺対策に取り組んでいる関係機関・団体と情報や課題を共有し、協働して事業を実施するため、自殺対策実務者ネットワーク会議を設置しました。

当初、参加関係機関・団体は、新潟県弁護士会、新潟NPO協会、新潟市薬剤師会の3団体でしたが、その後、自殺対策事業を通して、新潟県臨床心理士会やNPO等が加わり、年に5～6回会議を開催するとともに協働して勉強会等の事業を実施しています。

【平成29年度の新たな取り組み】

自殺対策実務者ネットワーク会議の今後の取組について検討するため、参加者の中から5人のメンバーが集まり、企画チームを設立した。その後、徐々に、メンバーが増え、約10人のメンバーで勉強会の企画・検討を行っている。

「若年層への支援」というテーマで検討を重ね、若年層の支援者等を対象とした勉強会を企画・提案し、自殺対策実務者ネットワーク会議主催で、「支援者のための勉強会『10代の若者の生きづらさを考える』」を2回開催した。

自殺対策実務者ネットワーク会議に属する関係機関・団体だけでなく、教職員、民生委員、精神保健関係職員等の参加もあり、「若年層への支援」について情報交換・意見交換を行うことができた。

今後も、勉強会は継続していく予定である。

《勉強会の参加者》

第1回：61名 第2回：71名

自殺総合対策庁内推進会議

平成22年度から、庁内でのネットワークを構築するため、庁内関係各課の課長を委員とする自殺総合対策庁内推進会議を設置し、自殺対策について情報を共有し、協議・検討を行っています。

くらしとこころの総合相談会

平成26年度から、新潟県弁護士会、新潟県産業看護部会、新潟市薬剤師会の協力を得て相談担当者を派遣してもらい、こころの健康センターの相談担当者とともに、ワンストップの総合相談会を実施している。

異なる職種が協働して相談会を実施することにより、それぞれが受けられる相談内容やお互いの技術的知識について理解し合うことができ、相談会以外の事業においても連携強化につながっています。

相談実績等については、P. 31～33「2 対象別自殺対策の取り組み及び方向性 (2) 働き盛りの年代における対策」参照

こころといのちの寄り添い支援事業（自殺未遂者再企図防止事業）

自殺未遂者やその家族等に対して、再企図を防止するため、訪問・面接・電話等による相談支援を実施しています。相談支援を通して、地域における医療・保健・福祉関係者等と連携し、自殺未遂者が地域で生活できるよう支援のネットワークを構築しています。

相談実績等については、P. 40～44「2 対象別自殺対策の取り組み及び方向性 (4) 自殺未遂者への支援と連携」参照

【今後の取り組み】

- 自殺対策協議会については、引き続き開催し、自殺総合対策を推進するため、関係機関・団体と自殺対策に関する協議・検討を行っていきます。
- 自殺対策庁内推進会議については、引き続き開催し、庁内関係課とネットワークを構築するため、自殺対策事業に関する情報共有・検討を行っていきます。
- 自殺対策実務者ネットワーク会議については、引き続き参加団体と連携を図りながら、協働して啓発事業や研修会を開催していきます。
- 暮らしとこころの総合相談会については、新潟県弁護士会、新潟県産業看護部会、新潟市薬剤師会の協力を得ながら実施し、相談体制の強化を図ります。
- こころといのちの寄り添い支援事業（自殺未遂者再企図防止事業）については、自殺未遂者が地域で安心して生活し、自殺企図を繰り返さないために、地域における医療、保健、福祉関係者等とのネットワークを強化していきます。

(2) 自殺対策を支える人材の育成

自殺のリスクを早期に発見し適切に対応して、自殺を防ぐためには、自殺対策を支える人材育成が重要です。

地域の身近な相談従事者、医療・福祉関係者、行政職員等を対象に、自殺予防に関する研修会を継続的・計画的に実施することは、人材育成に加え、地域のネットワークの強化にもつながると考えます。

【これまでの取り組み】

自殺予防ゲートキーパー養成研修会

平成20年度から自殺予防の知識の普及や自殺リスクの高い人の早期発見・早期対応などについて、一般市民、大学生、若年層の支援者等を対象に、ゲートキーパー養成研修会を実施しています。

また、教育委員会と連携し、教職員等を対象とした「児童生徒等のSOSの気づき」についての研修会を実施しています。

自殺予防のためのゲートキーパー養成テキスト作成

平成28年度に、若年層における実態把握をするため、新潟県立大学に委託して「新潟市若年層対策に係る調査研究」を行いました。

平成29年度には、演習を通して、自殺予防のための「相談」・「連携」などについて学べる「自殺予防のためのゲートキーパー養成テキスト」を作成しました。若年層及び若年層の支援者等を対象に、テキストを活用した研修会を実施しています。

【新潟市若年層対策に係る調査研究 概要】

《調査方法》

新潟市を含む6つの政令指定都市に居住する18歳～39歳を対象にWEB調査を実施した。都市は、東日本エリア、西日本エリア、九州エリアから2市ずつ選定し、調査回答数は、1,714名であった。

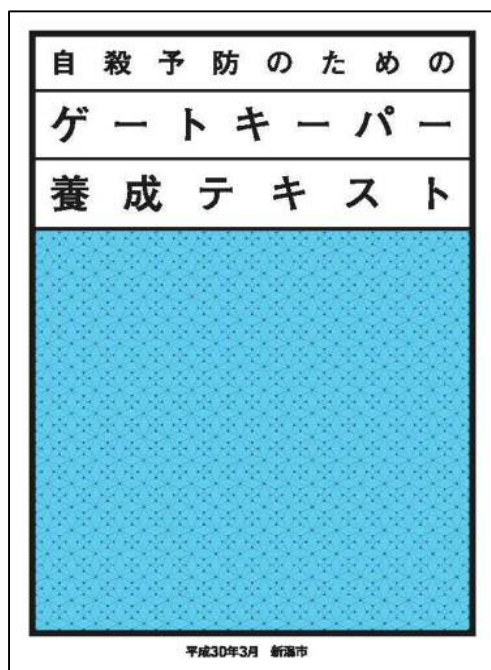
《新潟市の若年層の傾向》

- ・他の政令指定都市に比べ、他者に援助を求めようとする傾向が強い。
- ・公的相談窓口や職場の同僚が味方になってくれると考える人が多い。
- ・生涯に自殺念慮を経験した者の割合は、他市よりも高く、長期的スパンで見ると自殺のリスクが高い集団である可能性もある。
- ・特に、若者女性に限ってみると、他市と比較してレジリエンス（精神的回復力）が低い。

《新潟市における若年層対策の方向性》

特定の自殺リスクの高い集団が明確化されたわけではないが、長期的視点で、人生のより早い段階からレジリエンスを育てていく対策を検討する。

❖ 自殺予防のためのゲートキーパー養成テキスト（平成30年3月作成）



目次

＜第1章：自殺予防の基礎知識＞

1. 自殺予防のためのゲートキーパーとは？・・・2
2. ゲートキーパーの基本対応
 - 自殺の危険因子やサインに「気づく」・・・2
 - 自殺のリスクの高い人に「かかわる」・・・4
 - 身近な専門家や相談窓口「つなぐ」・・・6

＜第2章：自殺予防のための体験学習・グループワーク＞

3. ファシリテーターに必要なこと・・・10
4. 自殺の「実態」や「現象」をめぐる対話
 - 演習①：「自殺者の人数」・・・12
 - 演習②：「自殺の反対語」・・・17
5. 自殺予防のための「相談」をめぐる対話
 - 演習③：「誰に相談しますか？」・・・20
 - 演習④：「説きくらべ」・・・25
6. 自殺予防のための「連携」をめぐる対話
 - 演習⑤：自殺予防連携ゲーム「IDOBATA」・・・30

＜資料＞

- 平成29年度研修実施報告・・・34
- 「IDOBATA」カード一式・・・39

医療・福祉関係者向け研修会

平成20年度から医療関係者等を対象に、平成27年度からは福祉関係者も加え、自殺予防に関する知識の普及及び地域におけるネットワークの強化を目的に、研修会を実施しています。

庁内職員向け自殺対策研修会

市の職員は、窓口業務等において、自殺リスクの高い市民と接する機会があります。職員が自殺予防についての知識や市民のSOSの気づき等について学び、市民が安心・安全に生活できるよう、毎年テーマ設定をして研修会を実施しています。

【今後の取り組み】

- 自殺予防ゲートキーパー養成研修会については、平成29年度に作成した「自殺予防のためのゲートキーパー養成テキスト」を活用して、相談従事者や行政職員等を対象に研修会を実施していきます。また、教職員等を対象とした研修会についても、教育委員会と連携を図りながら、引き続き実施していきます。
- 医療・福祉関係者向け研修会については、新潟市医師会、新潟市歯科医師会、新潟市薬剤師会、その他関係機関・団体等と連携を図りながら、実施していきます。
- 庁内職員向け自殺対策研修会については、庁内におけるネットワークの強化と職員一人ひとりの自殺予防の知識の向上を図るため、実施していきます。

(3) 住民への啓発と周知

自分の周りにいる人達のSOSに気づき、早期に対応して、自殺を予防するためには、自殺予防やこころの健康についての正しい知識の啓発や、身近な地域の相談窓口の周知が重要です。また、啓発・周知は、行政だけでなく、関係機関・団体とともに取り組むことやメディアを活用することも必要となります。

【これまでの取り組み】

新潟市自殺対策推進月間

国は、9月10日の世界自殺予防デーに因んで、毎年、9月10日からの一週間を自殺予防週間として設定しています。新潟市は、この自殺予防週間を含む9月を新潟市自殺対策推進月間として設定し、自殺予防についての周知・啓発等を集中して実施しています。

自殺防止街頭キャンペーン

平成21年度から、自殺防止街頭キャンペーンを実施し、身近な人のSOSに気づくことの大切さや相談窓口についての周知を行っています。また、平成26年度からは、自殺予防に取り組む関係機関・団体も参加し、自殺防止の呼びかけを行っています。

事業場向け啓発資材

事業場向けの啓発資材として、「職場におけるこころの健康づくり」をテーマにしたポスターと「仲間のSOSに気づいたときの対応」をテーマにしたクリアファイルを作成し、商工会議所などの協力を得て、事業場等に配布しました。

❖ 事業場向けポスター（平成27年度作成）



❖ 事業場向けクリアファイル（平成 28 年度作成）
 （相談窓口については、平成 29 年 3 月 31 日現在の情報）

働く人のこころの健康 気づいて仲間の SOS

～あなたなら
どんな言葉をかけますか?～

・どうしたの？
 なんだが元気ないけど、大丈夫？
 ・顔色よくないよ。ちゃんと眠れてる？
 ・心配なことでもあるの？
 気になってたよ。

・よかったら、話してみない？
 ・ひとりではかえこまないで。
 一緒に考えよ。

・専門の相談窓口があるよ。
 ひとつひとつ解決していこう。
 ・相談してみない？
 一緒に相談に行こう。

— 新潟市 —

身近な相談窓口を 活用しましょう

	相談窓口	電話番号	受付時間	電話	面談	予約
「いのちの健康センター」	新潟市 こころの健康センター	025-232-5560	月～金/ 午前8時30分～午後5時	○	○	面談は 必要
	新潟市 こころのいのちの ホットライン	025-248-1010	月～金/ 午後5時～午後10時 土・日・祝日/ 午前10時～午後4時	○	×	不要
	新潟県 こころの相談ダイヤル	0570-783-025	毎日24時間	○	×	不要
	新潟いのちの電話	025-288-4343	毎日24時間	○	×	不要
「新潟市こころの健康センター」	新潟県労働 組合支援センター	025-227-4411	予約：月～金/ 午前8時30分～午後5時15分 相談対応時間： 午後1時30分～午後4時30分 （但し、第1・3木は 午後4時～午後7時、水は除く）	○	○	必要
	日本労働カウンセラー協会 上野誠支那新潟相談室	025-290-3883 （予約のみ）	面談：月～金/ 午後1時～午後8時 （予約：月～金/ 午前10時～午後5時30分）	×	○	必要
	新潟市 労働生活センター （多摩美路の相談）	025-228-8100	月～金/第2・4の土・日 /午前9時～午後4時	○	○	面談は 必要
「新潟市こころの健康センター」	新潟県弁護士会	025-222-5533	月～金/ 午前9時～午後5時	○	○	面談は 必要
	新潟県司法書士会 （多摩美路ホットライン）	025-240-7974	月～金/ 午前10時～正午 午後1時～午後4時	○	×	不要

新潟市こころの健康センター いのちの支援室
 〒951-8133 新潟市中央区川岸町1丁目57番地1

【今後の取り組み】

- 自殺予防についての周知・啓発については、引き続き、行政と関係機関・団体等が一体となって取り組み、メディアを活用しながら、市民に向けて広く自殺予防についてのメッセージを伝えていきます。

(4) 生きることの促進要因への支援

自殺の原因・動機となりうる、こころや身体の病気、多重債務や生活苦、家族や職場の人間関係の不和等の要因を、相談支援などにより低下させるとともに、生きることの促進要因となる、自己肯定感、危機回避能力、信頼できる人間関係などを高めていく必要があります。

【これまでの取り組み】

くらしとこころの総合相談会【再掲】

こころの健康、借金、生活に関する相談などについて、弁護士、保健師、薬剤師、精神保健福祉士等が対応する、ワンストップの総合相談会を実施しています。

相談実績等については、P. 31～33「2 対象別自殺対策の取り組み及び方向性 (2) 働き盛りの年代における対策」参照

こころといのちの寄り添い支援事業（自殺未遂者再企図防止事業）【再掲】

自殺未遂者やその家族等に対して、再企図を防止するため、訪問・面接・電話等による相談支援を実施しています。

相談実績等については、P. 40～44「2 対象別自殺対策の取り組み及び方向性 (4) 自殺未遂者への支援と連携」参照

電話相談事業等

悩みを打ち明けたい時に、相談できるよう24時間365日の体制で電話相談を実施しています。

自死遺族支援

家族や友人など身近な人を亡くされた方に、各種相談窓口や自死遺族の会の情報等を記載したリーフレットの配布をしています。

自殺予防ゲートキーパー養成研修会【再掲】

P. 19「(2) 自殺対策を支える人材の育成」参照

庁内職員向け自殺対策研修会【再掲】

P. 21「(2) 自殺対策を支える人材の育成」参照

【今後の取り組み】

- くらしとこころの総合相談会については、さらに周知に努め、弁護士、保健師、薬剤師、精神保健福祉士などが、こころの健康や借金などの問題に対応していきます。
- こころといのちの寄り添い支援事業（自殺未遂者再企図防止事業）については、自殺未遂者が地域で安心して生活し、自殺企図を繰り返さないために、地域における医療・保健・福祉関係者等とともに支援していきます。
- 電話相談事業については、相談件数が伸びていることから、24時間365日相談できる体制を継続していきます。
- 自死遺族支援については、遺族の方に必要な情報が届けられるよう、リーフレットの配布先等を検討しながら、継続していきます。

(5) 児童生徒の SOS の出し方に関する教育

児童生徒が SOS を自ら発信すること、また、友人等の悩みに気づいたときに、信頼できる大人に助けを求めることができるよう、学校教育の中で、早い段階から SOS の出し方について伝えていく必要があります。

【これまでの取り組み】

教職員等を対象としたゲートキーパー研修会の実施【新潟市教育委員会】

小学校、中学校、高等学校の教職員等を対象に、児童生徒の SOS を見逃さず、早期に対応できるよう、「若年層における自殺の実態と未然防止」、「自傷への理解と対応」などをテーマに研修会を実施しています。

児童・生徒等への相談窓口の普及啓発【新潟市教育委員会】

児童生徒に、「いじめ相談カード」等の配布や、電話相談窓口の周知を行い、悩みを一人で抱え込まず、早期に相談することを伝えていきます。

情報モラル教育の実施【新潟市教育委員会】

児童生徒に、インターネットや SNS に関する情報モラル教育を実施しています。また、保護者を対象に、児童生徒が安心してインターネットや SNS を使用できるよう、見守りの大切さについて啓発しています。

ゲートキーパー養成テキストを活用した研修会の実施

自殺予防のための体験学習・グループワークを取り入れた「ゲートキーパー養成テキスト」を活用して、教職員等を対象に研修会を実施しています。

【今後の取り組み】

- 児童生徒の SOS に気づき、適切に対応できるよう、教職員等の研修会を実施していきます。
- 児童生徒に対し、学校教育の中で、SOS の出し方について伝えていきます。また、児童生徒を対象とした身近な相談窓口の周知を図っていきます。
- 児童生徒及び保護者を対象に、情報モラルについての教育・啓発を行っていきます。また、ツイッターやフェイスブックなど、インターネット上で公開される情報については、自殺や犯罪へ巻き込まれるリスクを回避できるよう、国の動向をみながら、ネットパトロールなどについても検討していきます。

2 対象別自殺対策の取り組み及び方向性

(1) 若年層におけるライフステージ別の対策

10代後半から30代までの死因の第1位は自殺であり、若年層の自殺者数は、他の年齢層と比較すると顕著な減少傾向が認められません。また、若年層の自殺は、人数は少ないものの社会への影響は大きく、将来を担う若者の死は、社会にとって大きな損失となります。若年層の自殺対策については、現代社会の状況等に照らし合わせ、これまでの電話相談及び対面相談に加え、ICT（情報通信技術）の活用などを含めた支援の方法を検討していく必要があります。

※この計画における若年層の定義は、39歳までとしています。

《 若年層における現状 》

自殺者数の推移

(単位：人)

(平成)	25年	26年	27年	28年	29年
10歳代・20歳代	23	22	17	20	21
30歳代	26	22	34	16	16

(地域における自殺の基礎資料 自殺日一住居地 より)

平成21年～29年における性別・年齢階級・原因動機別自殺者

(単位：人)

		自殺者数	原因・動機							
			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
～19歳	計	41	3	*	0	*	*	6	*	28
	男	29	*	*	0	*	*	*	*	21
	女	12	*	*	0	*	*	*	*	7
20～29歳	計	184	11	41	20	19	12	19	9	91
	男	119	*	19	17	9	6	15	5	62
	女	65	*	22	3	10	6	4	4	29
30～39歳	計	221	24	51	28	19	8	0	7	123
	男	157	16	22	*	14	5	0	7	90
	女	64	8	29	*	5	3	0	0	33

(自殺統計原票データを厚生労働省において特別集計)

注) 自殺者数が少人数の場合は、秘匿処理のため数字を*と表現している。

注) 遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・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・動機別の和と自殺者数とは一致しない。

若年層における自殺の原因・動機では、不詳を除いて、10代は、「学校問題（進路の悩み等）」が多く、次いで、「家庭問題（親子関係等）」となっています。20代では、「健康問題（うつ病等）」が多く、次いで、「勤務問題（職場の環境の変化等）」となっています。30代では、「健康問題（うつ病等）」が多く、次いで、「経済・生活問題（負債等）」が多くなっています。

若年層の自殺の原因・動機については、年齢層が上がるにつれて、仕事の責任や職場での人間関係の悩み等が多くなる傾向がみられます。

平成24年～28年における性別・年代別の自殺死亡率（10万対）

		新潟市自殺死亡率	全国自殺死亡率
20歳未満	男	3.9	3.2
	女	2.1	1.6
20歳代	男	26.8	27.7
	女	15.8	10.8
30歳代	男	32.4	27.6
	女	13.0	11.4

（自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイリング（2017）」より）

平成24年～28年の自殺死亡率を全国と比較すると、20歳代の男性を除いて、新潟市の方が高くなっています。

《 若年層における課題及び将来的な取り組み 》

【課題】

- 若年層の自殺死亡率は、全国と比較すると新潟市の方が高い傾向となっています。
- 10代から30代は、成長とともにライフスタイルが大きく変化する時期となっています。教育関係者や若年層を支援する関係機関・団体と連携しながら柔軟な対策を考えていく必要があります。
- 若年層の相談窓口として、これまでの電話相談及び対面相談に加え、ICT（情報通信技術）を活用した相談窓口が必要となります。

【将来的な取り組み】

現代社会の状況に照らし合わせ、メール相談等をどのように活用していくか、メール相談を入口として対面相談にどのようにつなげていくのかという若年層を対象とした相談窓口の仕組みの構築が必要となります。

また、メール相談から、対面相談につながる期間が長期になると問題が複雑になったり相談する意欲の低下を招いたりする可能性があるため、早期につなぐ方法についても工夫が必要となります。

若年層は、ライフスタイルが大きく変わる時期であり、一括りにすることはできないため、小・中学校（義務教育）、高校、大学等、そして、社会人といったライフステージに合わせた対策を考えていく必要があります。

□ 小・中学校（義務教育）

教育委員会と連携を図りながら、子どもが SOS を出しやすい環境づくりや、信頼できる大人を見つけることの大切さなどを伝えていく必要があります。成長過程にある子どもたちに伝えるためには、「自殺」という言葉を使うのではなく、困ったときに自ら SOS を出せるようにすることや友人の SOS への気づき、声かけといった具体的な行動を組み入れた授業等も必要となります。

□ 高校

人間関係などがさらに複雑となり、また、新たなコミュニティが生まれる時期となります。学校の友人だけではなく、バイト先との関係などが生まれ、学業や人間関係など悩みが多い時期となります。高校時代では、自ら考え自ら行動する範囲が広がることから、どのような時にどのような相談窓口を選択するかなど、具体的な情報を伝えていく必要があります。学校に所属している人は、教員や友人などが介入できる状況にありますが、退学後、ドロップアウトし孤立している人への支援は大きな課題であり、検討が必要となります。

□ 大学等

人生の進路を決めるといった重要な時期であり、社会に出るプレッシャーも大きくなります。一方、心身共に成熟する時期であり、様々な問題を友人同士や所属するコミュニティの中で相談することにより解決することができるようになります。1人ひとりの経験や持っている力を活用し、若年層同士が支え合う仕組みを構築していくことが必要となります。

□ 社会人

職場における人間関係に加え、経済・生活の問題などが起こりうる時期となります。職場におけるメンタルヘルスや経済・生活問題についての相談窓口を周知することにより、早期に相談につながる体制づくりが必要となります。

(2) 働き盛りの年代における対策

本市における自殺者数は、全国同様に、40代～50代の働き盛りの男性が多くなっています。働き盛りの年代における自殺予防としては、産業保健分野と連携を図り、メンタルヘルス対策を行っていくことが重要となります。50人以上の事業場では国の制度でストレスチェックの実施が義務となっていますが、50人未満の小規模事業場においては、義務となっておりません。そのため、個々の事業場の規模やニーズに沿った形でのメンタルヘルス対策の検討が必要となります。

《 働き盛りの年代における現状 》

自殺者数の推移（男性）

（単位：人）

（平成）	25年	26年	27年	28年	29年
40歳代	28	27	18	19	16
50歳代	16	26	16	16	20
60歳代	22	13	25	17	13

（地域における自殺の基礎資料 自殺日一住居地 より）

自殺者数の推移（女性）

（単位：人）

（平成）	25年	26年	27年	28年	29年
40歳代	7	7	10	6	8
50歳代	6	6	12	7	4
60歳代	12	15	4	7	14

（地域における自殺の基礎資料 自殺日一住居地 より）

平成21年～29年における性別・年齢階級・原因動機別自殺者数

（単位：人）

	自殺者数	原因・動機								
		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	
40～49歳	計	286	32	84	46	23	7	0	10	141
	男	218	22	60	40	*	*	0	*	106
	女	68	10	24	6	*	*	0	*	35
50～59歳	計	308	41	74	55	15	4	0	8	178
	男	220	24	43	48	15	*	0	*	127
	女	88	17	31	7	0	*	0	*	51
60～69歳	計	299	28	102	29	9	0	0	11	164
	男	198	17	62	24	9	0	0	6	110
	女	101	11	40	5	0	0	0	5	54

（自殺統計原票データを厚生労働省において特別集計）

注) 自殺者数が少人数の場合は、秘匿処理のため数字を*と表現している。

注) 遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・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・動機別の和と自殺者数とは一致しない。

中高年層における自殺の原因・動機は、不詳を除いて、40代から60代では、「健康問題（うつ病，身体の病気等）」が多く、次いで、「経済・生活問題（負債等）」が多くなっています。

平成24年～28年における性別・年代別の自殺死亡率（10万対）

		新潟市自殺死亡率	全国自殺死亡率
40歳代	男	38.5	33.1
	女	13.4	12.7
50歳代	男	40.9	38.9
	女	18.9	14.4
60歳代	男	37.3	33.0
	女	17.7	14.4

（自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイリング（2017）」より）

《 働き盛りの年代を対象とした取り組み状況 》

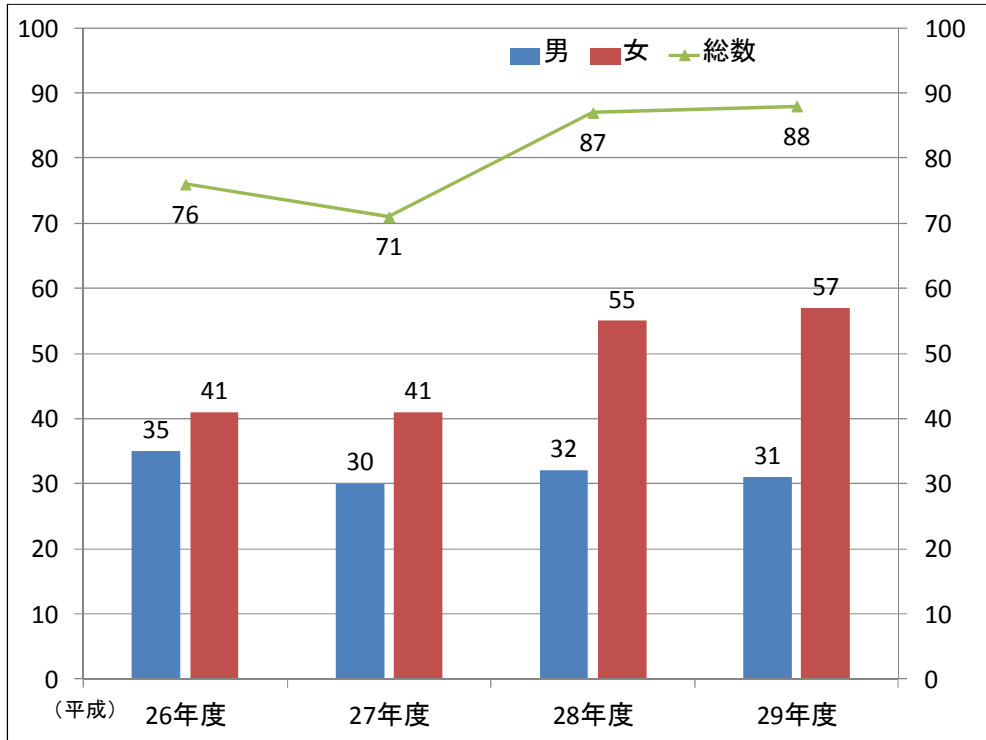
新潟市くらしとこころの総合相談会

こころの健康や借金等に関する相談について、弁護士，産業保健師，薬剤師，精神保健福祉士など多職種によるワンストップの相談会を実施しています。

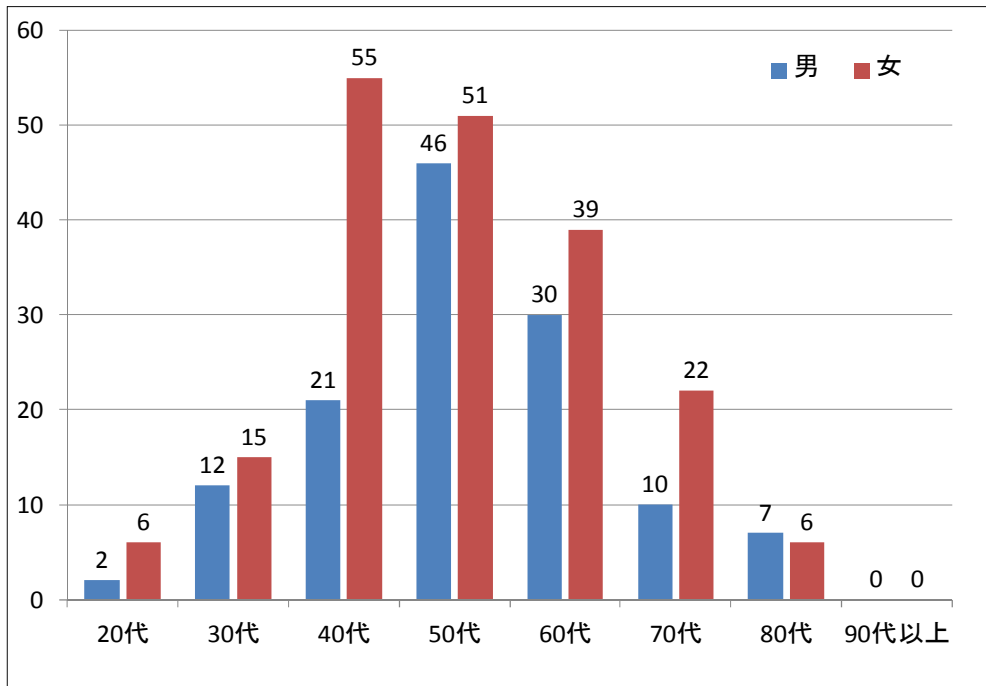
毎月1回働いている人が利用しやすい18時から21時に定例相談会を実施しているほか，9月の自殺対策推進月間と3月の自殺対策強化月間については，定例相談会の時間延長に加え，会場を増設して実施しています。

くらしとこころの総合相談会実績 (平成26年度から29年度)

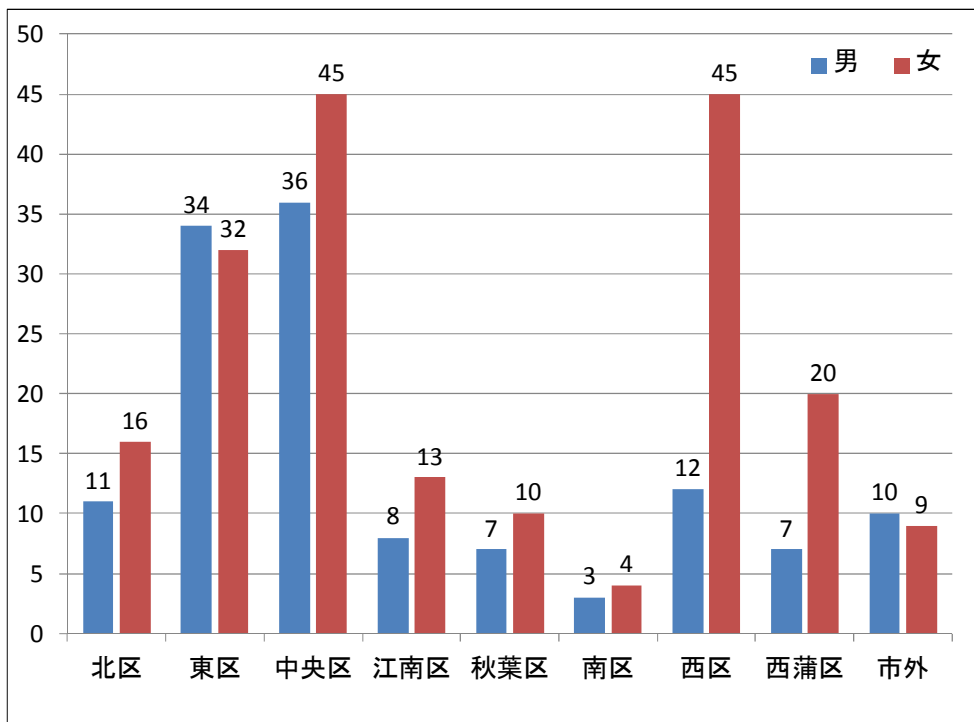
相談利用者数の推移



年代別男女別利用者数

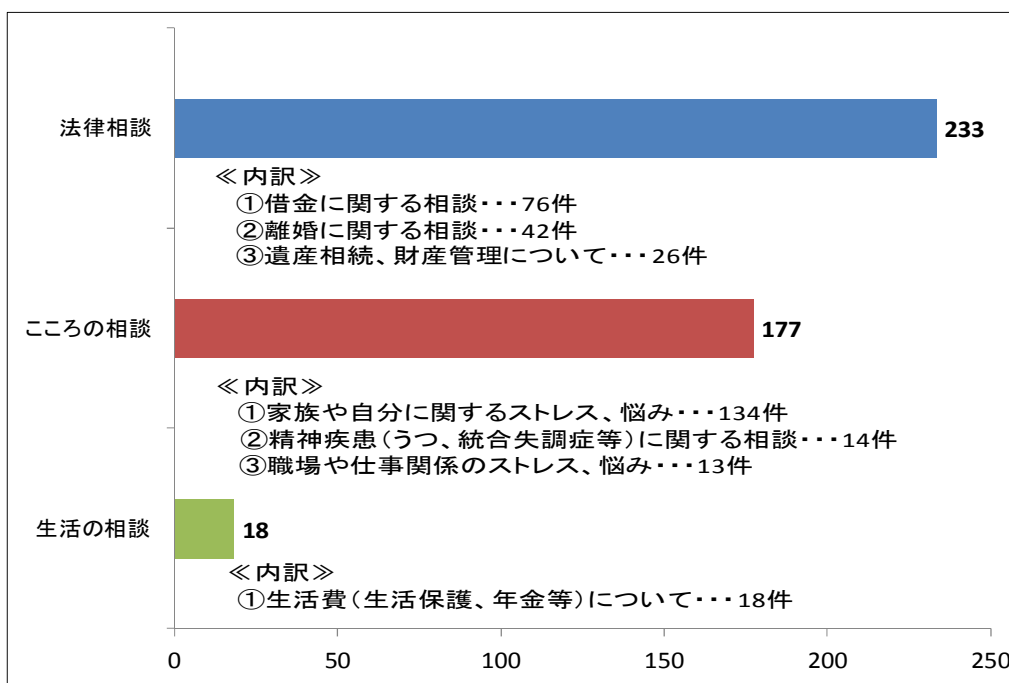


区別男女別相談件数



主たる主訴別相談件数

【※法律相談及びこころの相談の内訳については、上位3つまでを記載】



《 働き盛りの年代における課題及び将来的な取り組み 》

【課題】

- 中高年層の自殺死亡率は、全国平均よりも新潟市が高くなっています。特に男性の自殺死亡率については、高い状況となっています。
- 小規模事業場は家族経営も多く、大企業と同様のメンタルヘルス対策を実施することは難しいため、小規模事業場に合った対策が必要となります。
- 本市の相談事業の実績から、中高年層の女性は相談事業につながりやすく、中高年層の男性は相談事業につながりにくい傾向が見られます。

【将来的な取り組み】

- くらしとこころの総合相談会を、毎月一回、働いている人が利用しやすい18時から21時に継続して実施します。また、悩みや問題を抱える人が早期に相談につながるよう、相談会の周知を行っていきます。
- 事業場におけるメンタルヘルス対策に取り組むため、産業保健総合支援センターや商工会議所など、産業分野の関係機関と連携を強化していきます。
- 働き盛りの年代を対象としたメンタルヘルスの普及啓発として、事業場や地域のコミュニティにおいて、自殺予防やストレス対処方法などについての研修会を実施していきます。
- 相談したいときに相談支援につながるように、24時間365日対応できる電話相談の体制を継続していきます。

(3) 高齢者層における生きがいと孤立防止の対策

平成29年10月1日現在の高齢化率は、28.4%であり、将来的に、高齢化率は、上昇していくことが推測されます。人口動態統計によると、高齢者の自殺者数は、全体の30%を超えており、特に女性では、半数近くが高齢者です。高齢者が地域や家庭の中で孤立しないために、地域コミュニティにおける高齢者を対象とした事業や介護予防事業の活用について検討していく必要があります。

《 高齢者層における現状 》

自殺者数の推移（男性） (単位：人)

(平成)	25年	26年	27年	28年	29年
60歳代	22	13	25	17	13
70歳代	12	10	15	13	9
80歳代以上	15	9	8	8	6

(地域における自殺の基礎資料 自殺日一住居地 より)

自殺者数の推移（女性） (単位：人)

(平成)	25年	26年	27年	28年	29年
60歳代	12	15	4	7	14
70歳代	14	12	6	7	11
80歳代以上	11	8	9	8	6

(地域における自殺の基礎資料 自殺日一住居地 より)

平成21年～29年における性別・年齢階級・原因動機別自殺者数 (単位：人)

	自殺者数	原因・動機								
		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	
60～69歳	計	299	28	102	29	9	0	0	11	164
	男	198	17	62	24	9	0	0	6	110
	女	101	11	40	5	0	0	0	5	54
70～79歳	計	205	20	87	10	0	0	0	5	109
	男	109	10	43	10	0	0	0	*	58
	女	96	10	44	0	0	0	0	*	51
80歳～	計	156	13	61	0	0	0	0	4	91
	男	79	8	32	0	0	0	0	*	45
	女	77	5	29	0	0	0	0	*	46

(自殺統計原票データを厚生労働省において特別集計)

注) 自殺者数が少人数の場合は、秘匿処理のため数字を*と表現している。

注) 遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・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・動機別の和と自殺者数とは一致しない。

高齢者層における自殺の原因・動機では、不詳を除いて、60代から80代以降で、「健康問題（身体の病気、うつ病等）」が多くなっており、次いで、60代では「経済・生活問題（負債等）」、70代・80代以降では、「家庭問題（夫婦間の不和、家族の死亡等）」が多くなっています。

平成24年～28年における性別・年代別の自殺死亡率（10万対）

		新潟市自殺死亡率	全国自殺死亡率
60歳代	男	37.3	33.0
	女	17.7	14.4
70歳代	男	32.5	34.6
	女	22.6	17.4
80歳代以上	男	43.6	42.4
	女	21.8	17.7

（自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイリング（2017）」より）

《 高齢者層における課題及び将来的な取り組み 》

【課題】

- 高齢者層における自殺死亡率については、全国よりも高い傾向にあり、特に、女性の自殺死亡率については、高い状況となっています。
- 高齢者層の自殺の原因としては、健康問題が最も多く、病気の悩みや影響によるものが多くなっています。

【将来的な取り組み】

- 高齢者層が、孤立せず、健康でいきいきと生活するために、健康づくり、介護予防、地域の見守り等の事業と連携していきます。
- 身体や精神の病気を原因・動機とする自殺を防ぐため、医療・福祉関係者向け研修会等を開催し、地域のかかりつけ医や福祉関係者との連携を強化していきます。

(4) 自殺未遂者への支援と連携

自殺未遂は、自殺企図のハイリスク要因と言われており、自殺未遂者への適切な支援が必要となります。自殺未遂者が地域や家庭で孤立せず安心して生活するために、地域の身近な支援者と連携を図り、ネットワークを構築しながら支援を継続していくことは、自殺者の減少に一定の効果があると考えられます。

《 自殺者数における自殺未遂歴の有無別状況等 》

平成21年から29年における自殺未遂歴の有無別、原因・動機別自殺者数の状況 (単位：人)

		原因・動機							
		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
	計	172	502	188	86	33	25	55	925
	男	107	282	165	69	20	20	38	619
	女	65	220	23	17	13	5	17	306
未遂歴あり	計	32	138	19	10	5	4	5	130
	男	15	60	15	6	*	*	*	69
	女	17	78	4	4	*	*	*	61
未遂歴なし	計	91	256	125	59	20	18	33	553
	男	58	154	109	47	13	14	21	390
	女	33	102	16	12	7	4	12	163
未遂歴不詳	計	49	108	44	17	8	3	17	242
	男	34	68	41	*	4	3	13	160
	女	15	40	3	*	4	0	4	82

(自殺統計原票データを厚生労働省において特別集計)

注) 自殺者数が少人数の場合は、秘匿処理のため数字を*と表現している。

注) 遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・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・動機別の和と自殺者数とは一致しない。

自殺未遂歴の有無別の原因・動機別自殺者数を見ると、未遂歴ありでは、「健康問題」が多く、次いで、「家庭問題」、「経済・生活問題」となっています。また、未遂歴なしでは、「健康問題」が多く、次いで、「経済・生活問題」、「家庭問題」となっています。

平成21年から29年における自殺未遂歴の有無別、年齢階級別自殺者数の状況 (単位：人)

	自殺者数	年齢階級									
		～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳～	不詳	
	計	1,700	41	184	221	286	308	299	205	156	0
	男	1,129	29	119	157	218	220	198	109	79	0
	女	571	12	65	64	68	88	101	96	77	0
未遂歴あり	計	285	6	44	45	54	45	51	24	16	0
	男	143	*	21	24	31	27	28	9	*	0
	女	142	*	23	21	23	18	23	15	*	0
未遂歴なし	計	997	30	103	112	158	183	174	134	103	0
	男	698	23	73	83	128	136	124	73	58	0
	女	299	7	30	29	30	47	50	61	45	0
未遂歴不詳	計	418	5	37	64	74	80	74	47	37	0
	男	288	5	25	50	59	57	46	27	19	0
	女	130	0	12	14	15	23	28	20	18	0

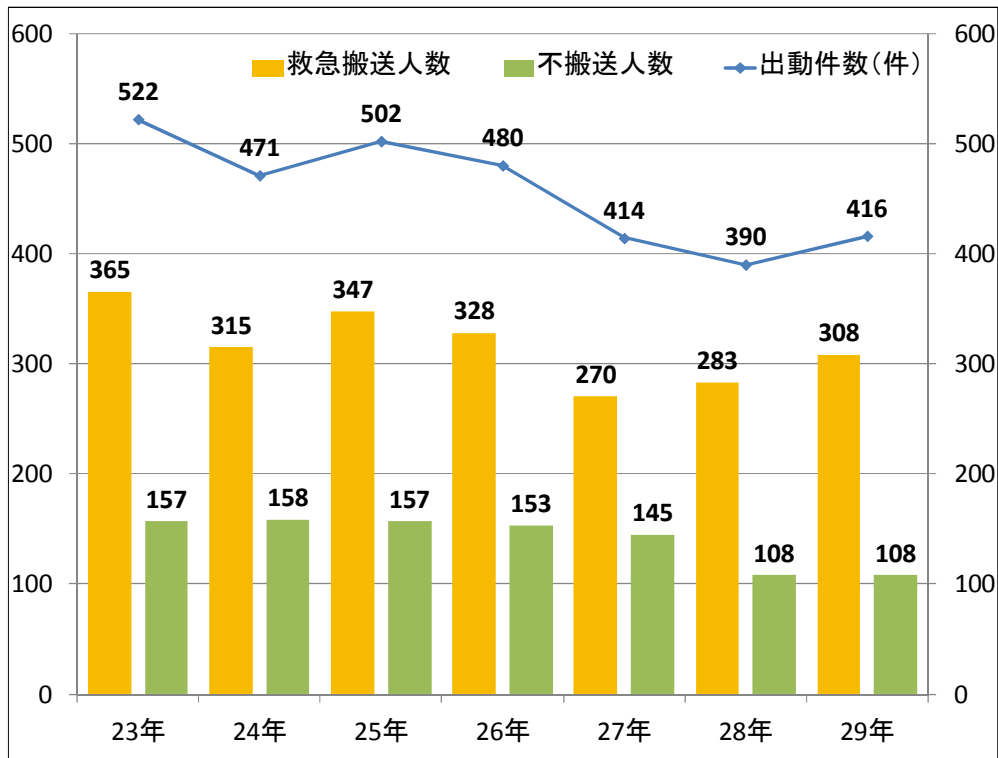
(自殺統計原票データを厚生労働省において特別集計)

注) 自殺者数が少人数の場合は、秘匿処理のため数字を*と表現している。

注) 遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・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・動機別の和と自殺者数とは一致しない。

自殺未遂歴の有無別の年齢階級別自殺者数を見ると、20代・30代では「未遂歴あり」の割合が高い状況となっています。

自殺企図の救急出動件数及び搬送人員（新潟市消防局救急課データより）



自殺企図の救急出動件数は、平成29年では416件であり、平成23年の522件と比べると減少傾向にあります。出動件数の約7割は救急搬送、約3割は不搬送でした。不搬送の内訳は、本人の拒否や現場で死亡が確認されたケース等となっています。

《 自殺未遂者対象事業の取り組み状況 》

新潟市自殺未遂者実態把握調査

平成22年から23年度にかけて、自殺未遂者の実態を把握し、自殺予防対策に活かすことを目的に実施しました。

新潟市ころといのちの寄り添い支援事業

平成24年10月から、自殺未遂者やその家族を対象に、自殺未遂者の再企図を防止するため、「新潟市ころといのちの寄り添い支援事業」を実施しています。

〔対象者〕

新潟市に居住する者で、本人又は家族等が支援を受けることに同意し、次のいずれかに該当する者。

- ① 新潟大学医歯学総合病院又は新潟市民病院の救命救急センターに自殺未遂で搬送され、救命救急センターの医師等が当該事業の支援を必要と認めた者
- ② 上記①以外の救急指定病院等に自殺未遂で搬送され、救急指定病院等の医師等が当該事業の支援を必要と認めた者
- ③ 救急隊員や警察官が自殺未遂により臨場し、当該事業の支援を必要と認めた者
- ④ 生活保護の受給者で、ケースワーカーが支援を必要と認めた者
- ⑤ その他、市長が必要と認めた者

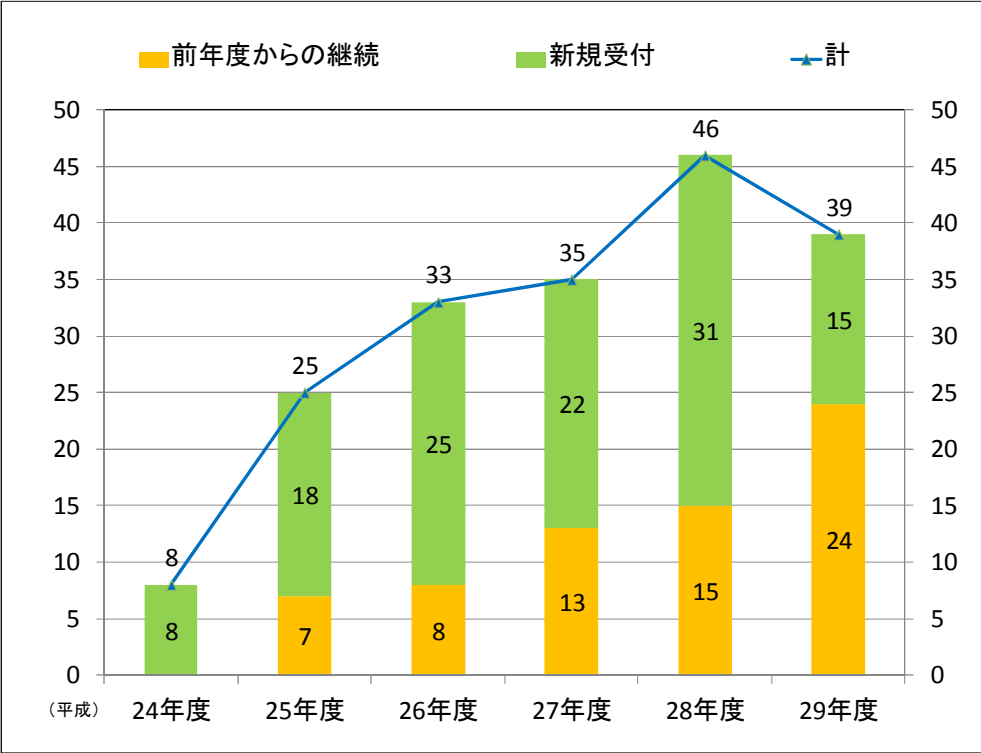
〔支援方法〕

相談者のメンタル面についてのサポートを行いながら、下記の支援を行います。

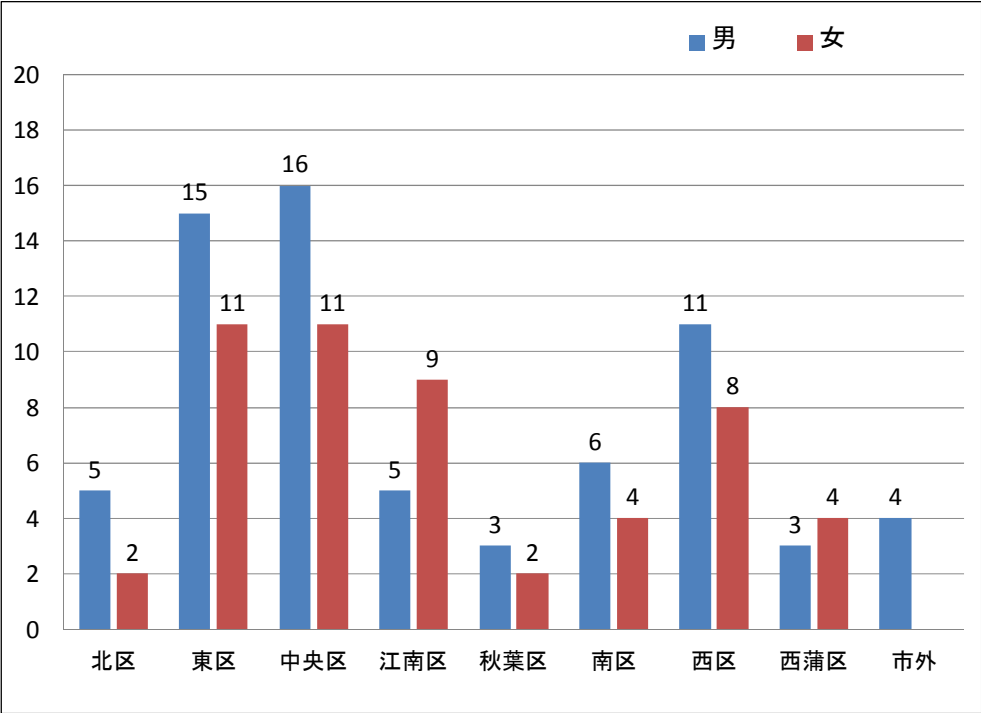
- ① 訪問・面接・電話等による相談支援
- ② 関係機関へのつなぎ・連絡調整
- ③ 個別支援会議

**こころといのちの寄り添い支援事業（自殺未遂者再企図防止事業）実績
（平成24年10月から29年度）**

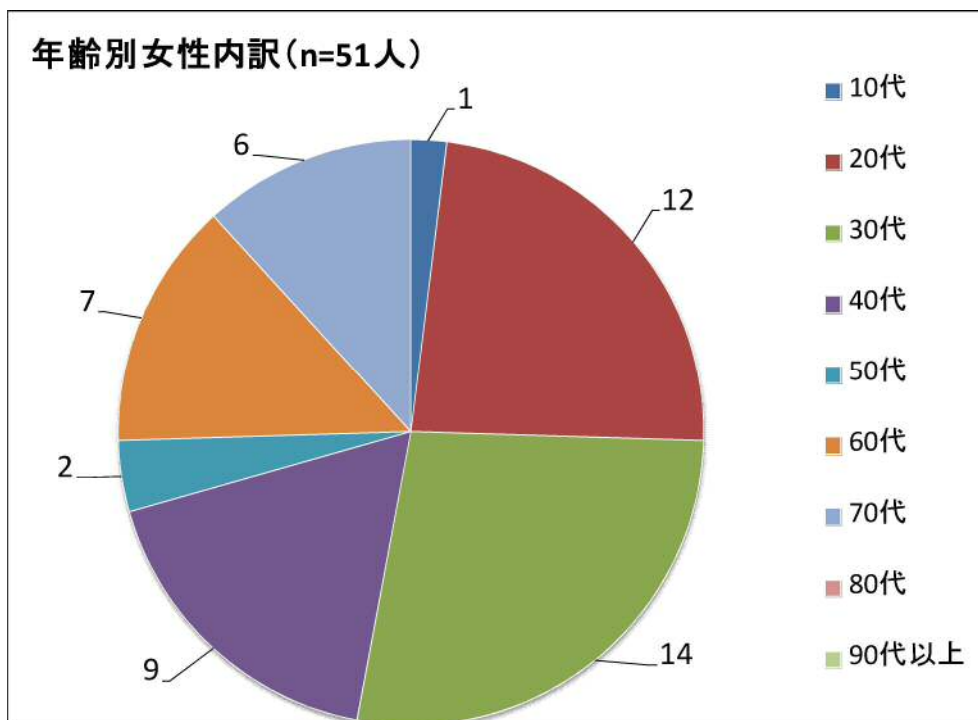
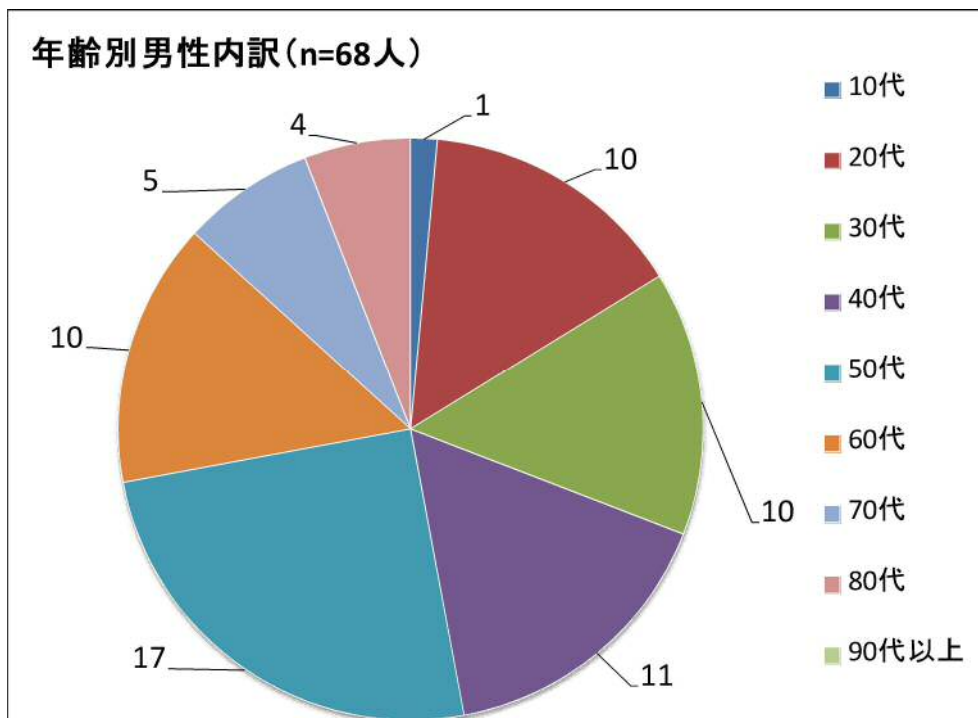
支援対象者数の推移



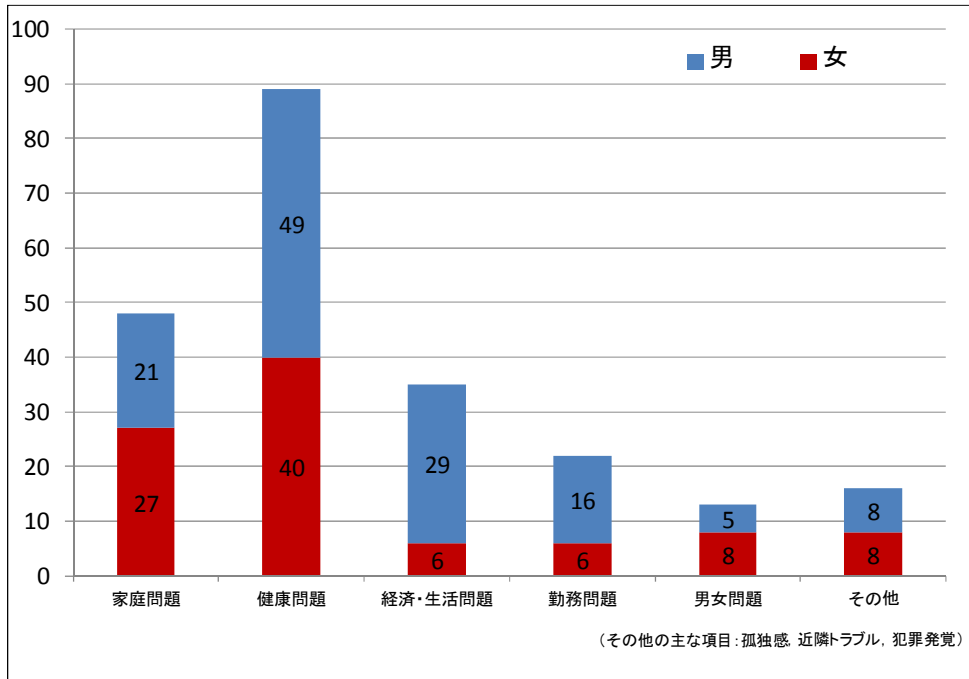
区別男女別支援対象者数



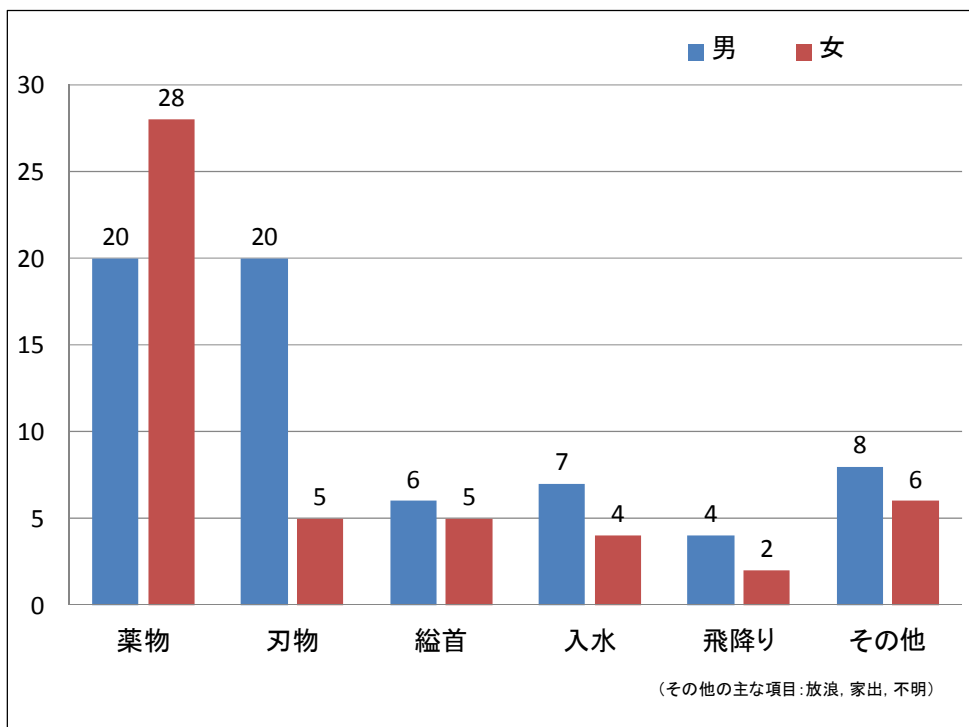
年代別男女別支援者数



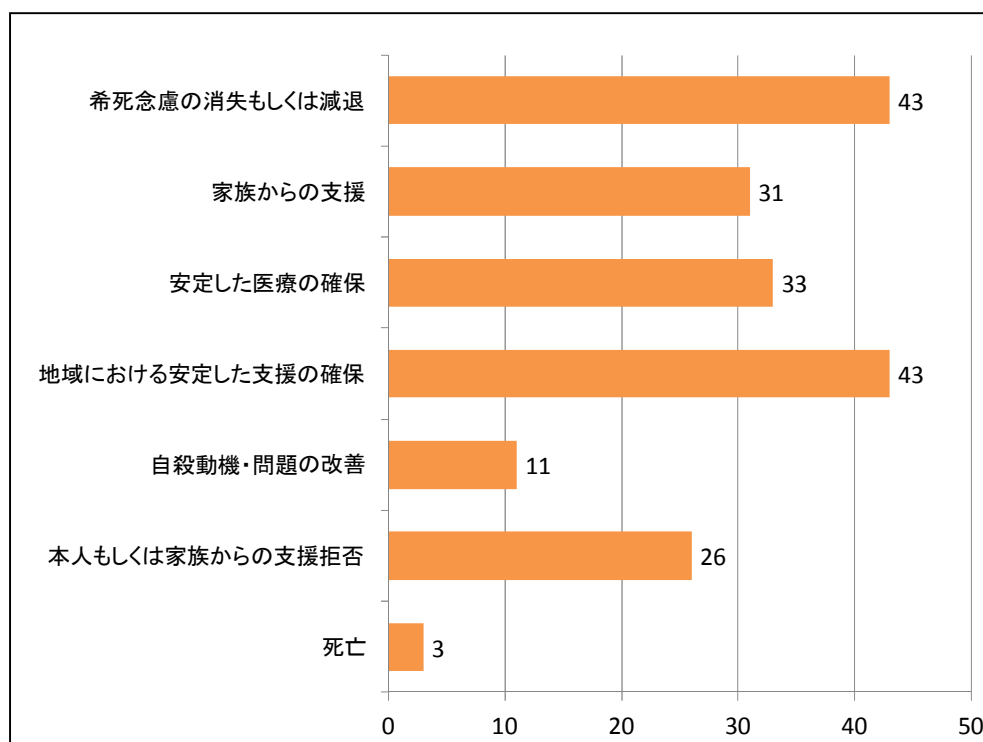
原因・動機別内訳（複数回答）



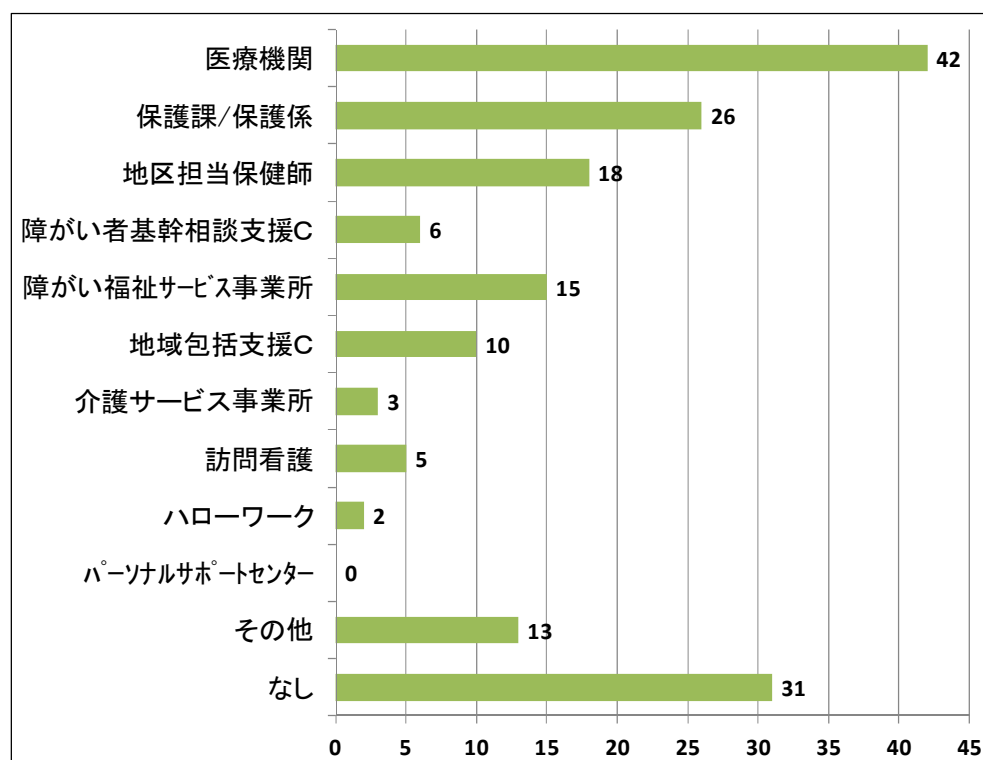
手段別内訳（複数回答）



支援終了者（n=103人）理由内訳（複数回答）



支援終了時の支援先内訳（複数回答）



《 自殺未遂者における課題と将来的な取り組み 》

【課題】

- 自殺未遂者再企図防止事業につながるのには、自殺未遂者のごく一部の人であると考えられます。支援を拒否したり、地域で引きこもったりして、事業につながらない人については、原因・動機が改善されていないことが推測され、自殺企図を繰り返す危険があります。支援につながっていない自殺未遂者をどのようにして地域のネットワークで支えていくかということが課題となります。
- 自殺未遂者再企図防止事業の実績から、自殺未遂者は、複数の原因・動機で自殺企図している傾向が見られます。悩みや問題を抱え込まず、周囲の人に相談し、自殺企図する前に支援につながるよう、相談しやすい環境を整えていく必要があります。

【将来的な取り組み】

- 支援につながっていない自殺未遂者に気づき、支援につなげるために、地域の身近な支援者である医療機関、保健・福祉関係者、民生委員、NPO 等と連携し、地域における支援のネットワークを強化していきます。
- 悩みや問題を抱え込んで孤立し、自殺企図に追い込まれてしまう前に、適切に相談につながるよう、身近な相談窓口について周知していきます。

(5) 生活困窮者への支援と連携

自殺の原因・動機は、健康問題や経済・生活問題など、様々な要因が複雑に絡みあっています。生活困窮者対策としては、平成27年4月1日に施行された、「生活困窮者自立支援制度」があり、生活保護に至る前の生活困窮者に対して、自立に向けた相談支援を行い、居住支援、就労支援、家計支援など生活全般にわたる包括的な支援を行うこととされています。このような、包括的な取り組みをするために、庁内関係課、関係機関・団体、民生委員などによるネットワークを強化し、様々な支援者が連携を図りながら生活困窮者に対する取り組みを行っていく必要があります。

また、自殺予防に関する相談窓口と生活困窮者自立支援制度担当部署が連携を図り、自殺の危険性が高い人への対応を早期に、適切に行っていくことが重要となります。

《 生活困窮者対策事業と自殺対策事業との連携 》

相談支援事業との連携

生活困窮者対策を実施する上では、保健、医療、福祉、教育、労働、法曹等の様々な分野の連携が必要となります。自殺対策事業として、弁護士、産業保健師、薬剤師、精神保健福祉士などによるワンストップの総合相談会を実施しており、多重債務や経済・生活に関する相談など、幅広い相談を受けています。必要な場合には、生活困窮者自立支援制度担当部署や精神保健福祉担当部署等へのつなぎを行っています。

また、悩んだとき、問題を抱えたときに、いつでも相談ができるよう、24時間365日の体制の電話相談を行っています。

その他、自傷行為を繰り返すケースなどについて、生活困窮者自立支援制度担当者から協力依頼があった場合は、カンファレンスへの参加や技術支援などを行い、顔の見えるネットワークを構築しています。

自殺未遂者支援事業との連携

自殺未遂者の再企図を防止する「新潟市こころといのちの寄り添い支援事業」では、生活困窮者自立支援制度担当部署と連携を図り、本人が安心して地域で生活することができるように、必要な社会資源等の調整を行っています。生活が安定することにより、本人の保護要因が増え、生きる支援に結びついていくことが重要と考えます。

人材育成支援事業との連携

庁内の職員が、「行政の窓口等で、自殺の危険性の高い人と接する機会がある」ということを認識し、市民への「気づき」や「接し方」などについて、知識や技術の向上を図っていくことが必要となります。

特に、生活困窮者自立支援制度担当部署や健康福祉部署等の窓口担当者を対象に、自殺予防の研修会等を継続的に実施することが必要となります。

《 生活困窮者対策における課題と将来的な取り組み 》

【課題】

- 生活困窮者は、経済・生活問題だけでなく、社会との接点の欠如や人間関係の破綻、地域における孤立など、様々な問題を抱えていることが少なくありません。行政だけではなく、民間の関係機関・団体、民生委員等地域の支援者などによるネットワークで支えていくことが必要となります。

【将来的な取り組み】

- 生活困窮者を社会から孤立させないため、庁内の関係各課、民間の関係機関・団体、民生委員等地域の支援者などによる支援のネットワークを強化していきます。
- 生活困窮者を支援するために、一人ひとりが社会のゲートキーパーとしての意識がもてるよう、人材育成事業を継続して実施していきます。