

※重点施策：市の地域特性を考慮して重点的に取り組む施策

- (1) こども・若者 (2) 勤務・経営 (3) 生活困窮者 (4) 無職者・失業者
(5) 高齢者
(6) ハイリスク地 → 該当なし
(7) 震災等被災地 → 該当なし
(8) 自殺手段 → 該当なし
(9) 女性

上記の中から市の地域特性や地域自殺実態プロファイルの内容を参考にして決定します

「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」「子ども・若者」の4つを重点施策の事務局案として提案します。

1 「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」の提案理由

→地域自殺実態プロファイル 2023[東京都あきる野市]において、重点パッケージとして提案されているため

地域自殺実態プロファイルは、市町村が自殺対策計画を策定するにあたり、地域の自殺実態を理解できるようにするためのツールとして国から提供される参考資料集です。

あきる野市に推奨される重点パッケージ

重点パッケージ	高齢者 生活困窮者 勤務・経営
---------	-----------------------

※「推奨される重点パッケージ」は下記表1「地域の主な自殺者の特徴」の上位3区分の自殺者の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に選定しています。

■ 地域の自殺の特徴

・東京都あきる野市（住居地）の2018～2022年の自殺者数は合計 77人（男性 50 人、女性 27 人）（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）より集計）。

表1 地域の主な自殺者の特徴（2018～2022 年合計） <個別集計（自殺日・住居地）>

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* (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位: 男性 60歳以上無職同居	14	18.2%	44.6	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位: 男性 40～59歳有職同居	9	11.7%	20.3	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
3位: 女性 60歳以上無職同居	6	7.8%	12.2	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位: 女性 40～59歳無職同居	5	6.5%	21.5	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
5位: 男性 20～39歳有職同居	5	6.5%	20.8	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

地域の主な自殺者の特徴上位3区分をもとに「背景にある主な自殺の危機経路」を踏まえて重点パッケージが選定されています。

- ・「高齢者」が選定されているのは、1位及び3位が60歳以上のためです。
- ・「生活困窮者」が選定されているのは、1位：男性60歳以上無職同居の背景にある主な自殺の危機経路が「失業（退職）→生活苦→・・・」となっているためです。
- ・「勤務・経営」が選定されているのは、2位：男性40～59歳有職同居の背景にある自殺の危機経路が「配置転換→過労→・・・」となっているためです。

2 「子ども・若者」の提案理由

（1）国の施策から

→小中高生の自殺者数が全国的に過去最多水準となっていること

「自殺総合対策大綱」のポイント



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

- 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性は35%減となっており、これまでの取組みに一定の効果があったと考えられる。（平成18年:32,155人→令和元年:20,169人）
- 自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づける。

1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめ、自殺を防止する方策を検討。
- ▶ **子どもの自殺危機に対応していくチーム**として学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることのできる仕組み等の構築。
- ▶ 命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進。
- ▶ 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信。
- ▶ 令和5年4月に設立が予定されている「こども家庭庁」と連携し、**子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備**。

2 女性に対する支援の強化

- ▶ 妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化。

3 地域自殺対策の取組強化

- ▶ 地域の関係者のネットワーク構築や支援に必要な情報共有のためのプラットフォームづくりの支援。
- ▶ 地域自殺対策推進センターの機能強化。

4 総合的な自殺対策の更なる推進・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。**
- ▶ 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた**総合的な施策の更なる推進・強化。**

■ 孤独・孤立対策等との連携 ■ 自殺者や親族等の名誉等 ■ ゲートキーパー普及※ ■ SNS相談体制充実 ■ 精神科医療との連携

■ 自殺未遂者支援 ■ 勤務問題 ■ 遺族支援 ■ 性的マイノリティ支援 ■ 誹謗中傷対策 ■ 自殺報道対策 ■ 調査研究 ■ 国際的情報発信など

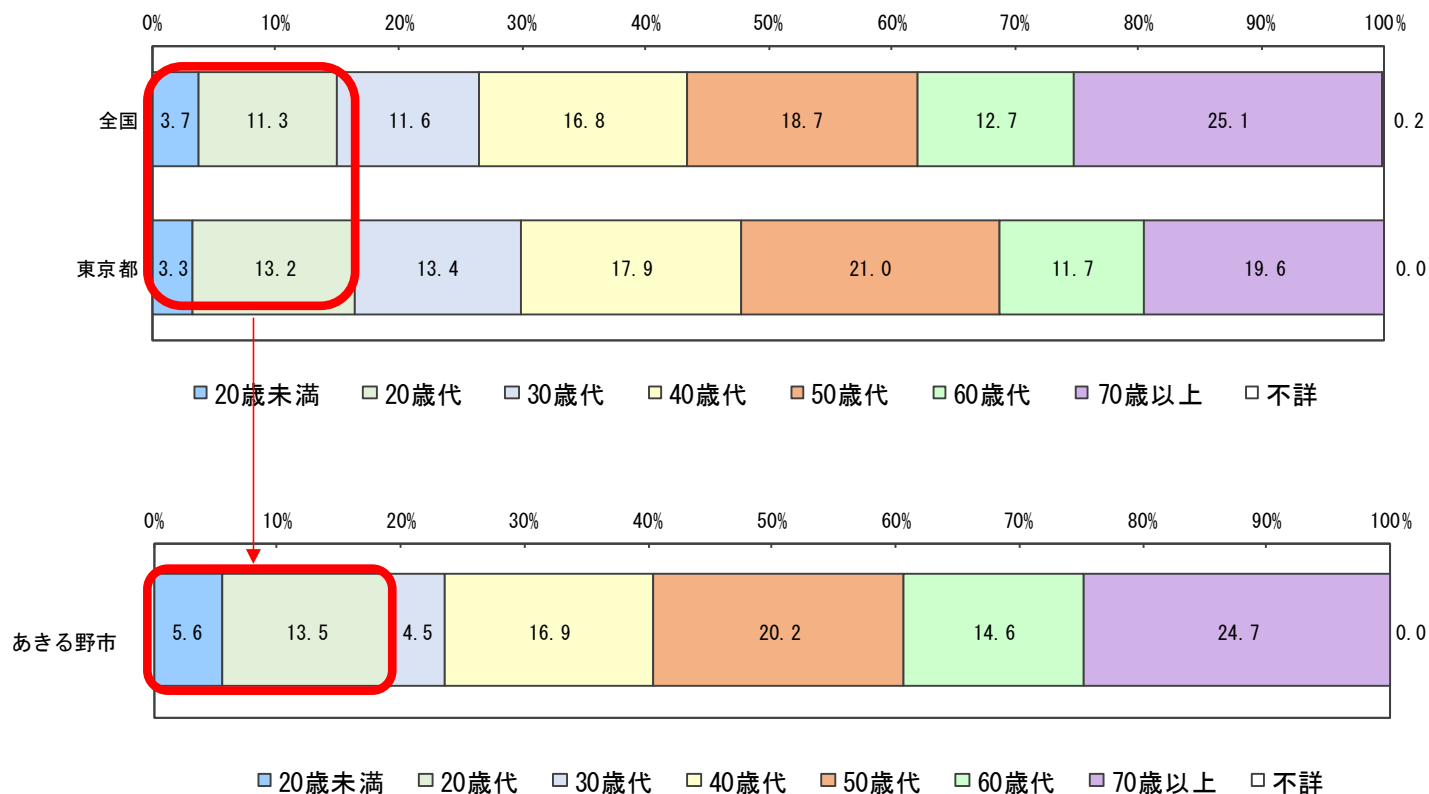
※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。 1

（2）過去の会議及び事例を通じて

→あきる野市においては**子ども・若者の自殺者は多くないものの、自殺未遂者の事例報告などを通じて取り組む必要性があると考えられること**

(3) 市の現状データから

→令和4年の「20歳未満」「20歳代」の自殺者の割合がそれぞれ5.6%、13.5%と全国、東京と比較して多くなっていること



出典：厚生労働省「人口動態統計」

(4) 子育て支援ニーズ調査から

→小学4年生から6年生の8.1%(約24人)は、悩みや不安に思うことができた時に「相談できる人がいない」または「分からない」と回答していること

＜悩みや不安に思うことができた時の相談先（複数回答）＞

