

第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨

現行の第2期計画(平成25年度から平成28年度)が満了することから、これまでの取組の成果や課題等を踏まえ、第3期計画を策定した。

2 計画の位置づけ 自殺対策基本法第13条第1項の規定に基づき策定

3 計画の期間 平成29年度から平成32年度までの4年間

4 計画の目標 自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)
現状(平成27年) 23.2人 目標(平成32年)18.5人以下

第2章 本県における自殺の状況等

1 本県における自殺の状況

- ・平成27年の自殺者数は255人で、ピーク時の平成19年から約35%減少している。
- ・自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)は23.2人で、都道府県別では全国ワースト3位と非常に高い水準にある。
- ・年代別自殺死亡率を全国と比較すると、男女ともに60代以上の高齢者層で全国より高い。
- ・平成19年以降の年代別自殺死亡率の推移を見ると、男性は50代以上が大きく低下しているのに対し、それ以下の世代は低下率が小幅にとどまっている。
- ・原因・動機は、「健康問題」が最も多く、その内訳では「うつ病」をはじめとする精神疾患が過半を占めている。(自殺は、様々な要因が複雑に関係し合っているとされており、「うつ病」の背景には「経済・生活問題」や「勤務問題」、「家庭問題」等の様々な要因が潜んでいると思われる。)
- ・自殺者の約71%に同居人がおり、約25%が過去に未遂歴を有している。

2 こころの健康に関する県民意識調査

- ・県民の約4人に1人が過去に自殺を考え、その割合は、性別では女性、年代別では20代～50代で高い。
- ・こころの悩みの相談先に関する情報は、60代未満は主にインターネットで、60代以上は家族や友人等の身近な人から得ている。
- ・不眠が続いた場合、高齢者層はまずは内科などのかかりつけ医を受診するのに対し、若年・中高年層は医療機関を受診しない傾向がある。

3 救急告示施設における自殺未遂者実態調査

- ・平成26年度に救急搬送された自殺未遂者の総数は290名。
- ・女性が男性の1.6倍、男性は40代から70代が多く、女性は10代から80代以上にかけて幅広い年代構成となっている。
- ・県内の救急医療機関の約81%が今後未遂者への精神的ケアを充実させる必要があると感じており、そのためには「救急医療機関と精神科医療機関とのネットワークづくり」が必要と感じている。

第3章 今後の取組の方向性等

- ・自殺者数はここ数年減少傾向にあり、第1期及び第2期計画に基づき取り組んできた総合的な自殺対策には一定の成果が見られる。
- ・しかしながら、自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)は依然として高い水準にあるとともに、多数の方が自殺未遂で医療機関を受診している実態がある。
- ・今後、これまでの対策を着実に推進するとともに、最新の自殺の傾向や各種調査結果等で明らかになった次の課題に対応する取組を強化する。

- (1)市町村計画の策定支援 ～宮崎県自殺対策推進センター(仮称)の設置 等
- (2)働き盛り世代の男性に対する支援 ～インターネットを活用した情報発信の強化 等
- (3)高齢者層に対する支援 ～「茶のん場(茶飲み場)」等の居場所づくりの促進 等
- (4)若年層に対する支援 ～児童生徒を対象にした出前講座の実施 等
- (5)うつ病の早期発見・早期治療の促進 ～「かかりつけ医による精神科医紹介システム」の拡大 等
- (6)自殺未遂者の支援 ～救急医療機関や精神科医療機関等との連携体制の構築 等

第4章 施策の推進

総合的な自殺対策を効果的に推進するため、基盤の強化を図りながら、一次予防(事前予防)、二次予防(自殺発生の危機対応)、三次予防(事後対応)の各段階ごとに施策を展開する。

(1)自殺対策を進めるための基盤の強化

ア 自殺対策に係るネットワークの構築・運営 イ 県内の自殺の実態把握
ウ 市町村自殺対策計画の策定支援や民間団体の活動支援

(2)一次予防(事前予防)

ア うつ病や自殺予防等に関する普及啓発
イ 様々な職種や分野の方々を対象にした人材養成 ウ 地域の見守りや居場所づくり

(3)二次予防(自殺発生への危機対応)

ア ハイリスク者の早期発見・早期対応 イ 相談対応等による支援

(4)三次予防(事後対応)

ア 自殺未遂者の支援 イ 自死遺族の支援

第5章 推進体制等

「宮崎県自殺対策推進協議会」及び「宮崎県自殺対策推進本部」により、各施策を推進するとともに、施策の実施状況を評価・検証し、計画の適切な進行管理を図る。