

長野市自殺対策行動計画

2019 年度～2022 年度

(概要版)



ながの健やかプラン21
シンボルマーク
「なっぴい」

計画策定の趣旨

我が国の自殺者数は、平成10年以降、年間3万人を超える高い水準で推移してきましたが、平成18年10月に国を挙げて自殺対策を総合的に推進するため、「自殺対策基本法」が施行されました。また、平成19年6月には政府が推進すべき自殺対策の指針として平成28年度までの数値目標を掲げた「自殺総合対策大綱」が策定されました。さらに、平成28年に「自殺対策基本法」が、平成29年には「自殺総合対策大綱」が改定され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すことと、自殺対策は「生きる事の包括的な支援であること」が明記されました。

「長野市自殺対策行動計画」は、本市の自殺の現状と関係各機関の自殺対策の取組を体系的に整理することにより、各機関が連携を図り、より効果的に自殺対策を推進することを目指し、策定いたします。

計画の位置付け

本計画は、以下に掲げる計画として位置づけます。

- 自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」
- 第五次長野市総合計画との整合性を図った計画
(2 保健・福祉分野 政策4)安心して暮らせる健康づくりの推進 施策2)保健衛生の充実)
- 第三次長野市健康増進・食育推進計画 ながの健やかプラン21との整合性を図り、自殺に関する部分を継承・発展させた関連個別計画
(基本的方向1 健康に関する生活習慣の改善 3こころの健康・休養)

計画期間

2019 年度から 2022 年度までの4年間

* 自殺対策基本法第12条に基づき国が定める「自殺総合対策大綱」の2021年見直しを踏まえて次期計画を検討するため、4年間の計画とします。

自殺に対する4つの基本認識

● 自殺は、誰にでも起こり得る危機である

自殺は限られた特定の人だけの問題ではなく、誰もが当事者となり得る重大な問題です。

● 自殺は、その多くが、複数の要因の連鎖により追い込まれた末の死である

自殺は自ら命を絶つ瞬間的な行為としてではなく、命を絶たざるを得ない状況にまで追い込まれていく一連の過程として捉える必要があります。

● 自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い

悩みを抱える人の発するサインに気づき適切に対応することが、自殺対策の重要な要素となります。

● 自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題である

自殺を「個人の自由な意思や選択の結果」としてではなく、対策を講じることにより防ぐことができる「社会的な問題」として捉え、自殺対策を推進することが重要です。

自殺対策のメインテーマ

「悩みを抱える人を孤立させない」社会の確立

現代社会において、健康問題・生活問題・家庭問題等、様々な要因で「悩み」を抱え、心理的にストレスを受けてしまうことは避けられないことなのかもしれませんが、「悩み」を友人に聞いてもらったり、専門の機関へ相談したり、あるいは自分に合った方法でストレスを解消したりすることにより、「自殺」を未然に防ぐことができます。

一方、悩みを抱えていても、自ら「苦しい」とSOSを発することができない人もいます。そこで重要な役割を果たすのが「ゲートキーパー」です。「ゲートキーパー」とは、特別な資格を必要とせず、自分の周りの人の変化に「気づき」、「声をかけ」、その人の悩みを「傾聴」し、必要に応じて専門の相談機関へ「つなぎ」、寄り添って「見守る」ことができる人を指します。ゲートキーパーが身近に存在することで安心感が得られるため、「悩み」を抱える人でも「自殺」以外の選択肢を考えられるようになるのです。

「悩みを抱える人を孤立させない」社会は「自殺が少ない」社会でもあります。

本市では、この「悩みを抱える人を孤立させない」社会の確立を自殺対策計画のメインテーマに掲げ、自殺対策に取り組んでいきます。

長野市の自殺の現状

厚生労働省の「地域における自殺の基礎資料」によると、全国における自殺者数は、平成 10 年以降 14 年連続で 3 万人を超える状態が続いていましたが、平成 24 年に 3 万人を下回り、以降は 2 万人台で減少傾向にあります。

本市における自殺者数は、平成 21 年から 29 年までの 9 年間で 615 人です。平成 26 年以降は減少傾向にあるものの、平成 29 年は 57 人の方が自ら尊い命を絶つという状況になっています。また、自殺死亡率¹は、全国を上回った平成 26 年を除き、全国や長野県と比べて低い傾向にありますが、平成 29 年は 14.9 となっています。

【自殺者数の推移】

(人)

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
全 国	32,485	31,334	30,370	27,589	27,041	25,218	23,806	21,703	21,127
長野県	546	526	492	466	416	463	404	368	337
長野市	75	81	70	67	57	77	71	60	57

厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）

【自殺死亡率の推移】

(人：人口 10 万対)

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
全 国	25.6	24.7	24.1	21.7	21.1	19.6	18.6	16.9	16.5
長野県	25.2	24.3	22.8	21.7	19.2	21.4	18.8	17.2	15.9
長野市	19.9	21.1	18.2	17.4	14.8	19.9	18.5	15.6	14.9

厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）

全国と本市の自殺死亡率を世代別で比較した場合、男性では 20 歳未満・40 代、女性では 20 歳未満・20 代・60 代・80 歳以上が全国平均を上回っています。

こうした、全国平均を上回る自殺死亡率となっている世代に対して、重点的に施策を講じる必要があります。

【自殺者の性別・年代別自殺死亡率】

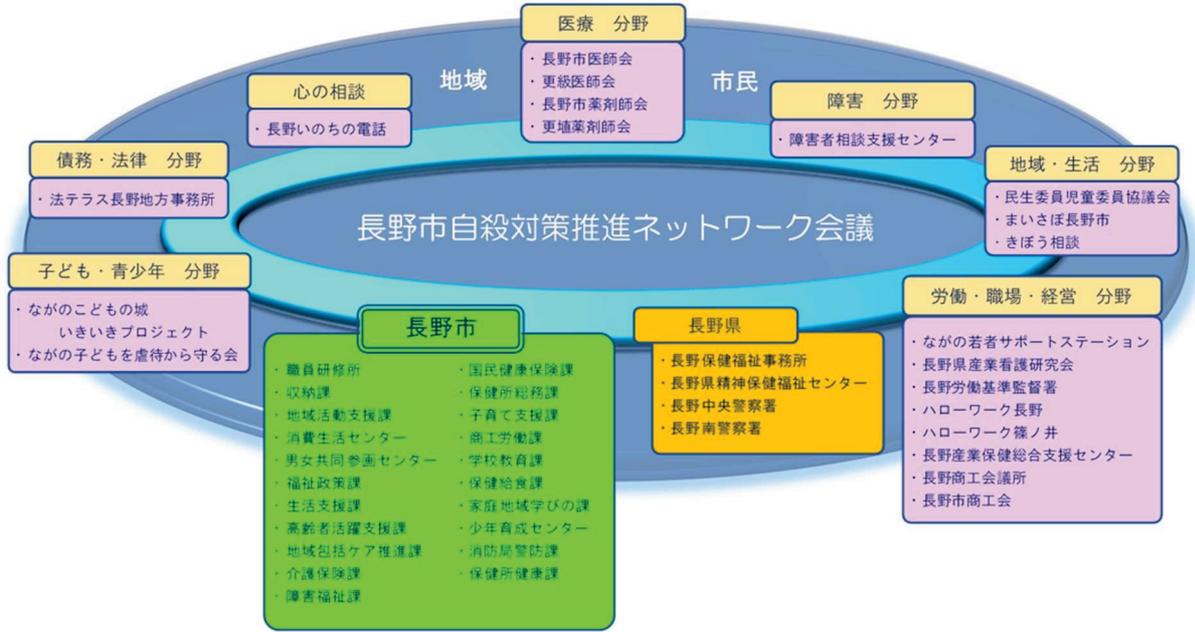
性別	自殺死亡率	全体	20 歳未満	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代	80 歳以上
男 性	長野市	23.9	5.0	20.9	23.9	40.4	23.9	29.2	26.4	32.7
	全国	27.7	3.2	27.7	27.6	33.1	38.9	33.0	34.6	42.4
女 性	長野市	11.0	1.7	11.3	9.2	11.9	8.5	14.6	15.9	19.4
	全国	11.9	1.6	10.8	11.4	12.7	14.4	14.4	17.4	17.7

長野市 地域自殺実態プロファイル付表 3 を一部抜粋【2017】(JSSC 2017)

¹ 【自殺死亡率】人口 10 万人当たりの自殺死亡者の数。人口規模の違う集団の比較をするために用いる指標。

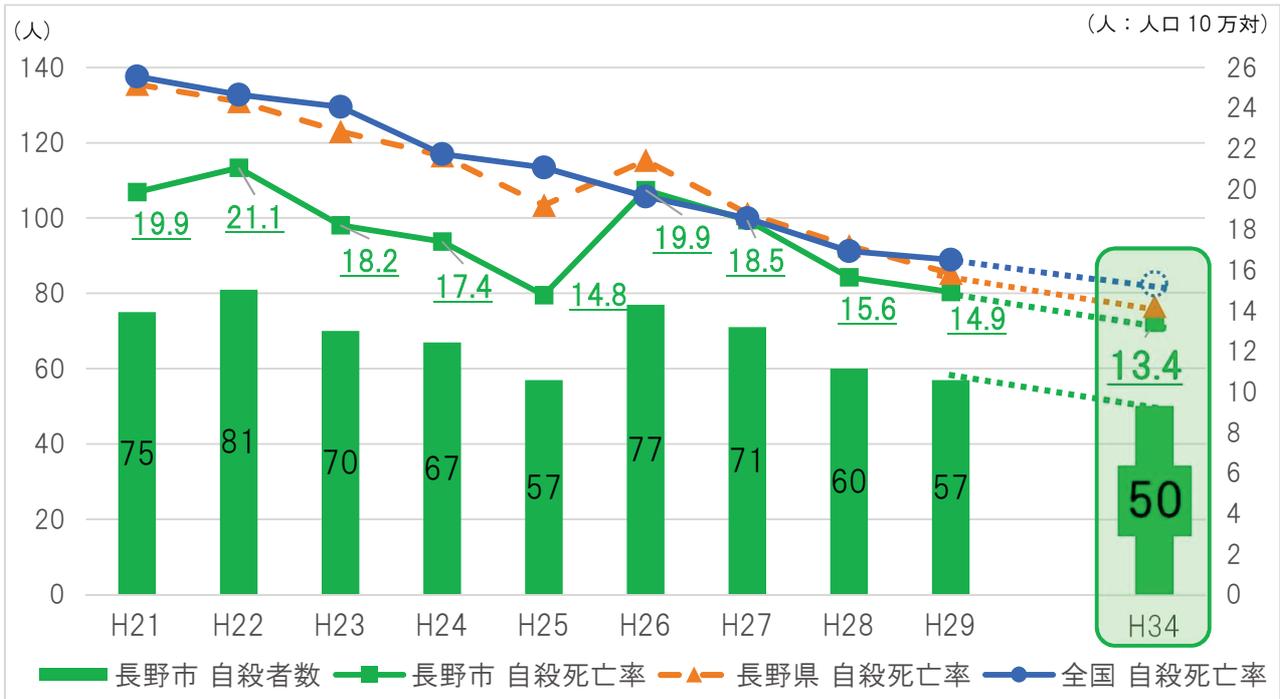
長野市自殺対策推進ネットワーク会議

自殺の実態把握、自殺対策に係る連携調整等、「社会全体で」自殺対策に取り組むためのネットワークとして、長野市役所外 24、長野市役所内 21 の組織で構成。



計画全体の数値目標

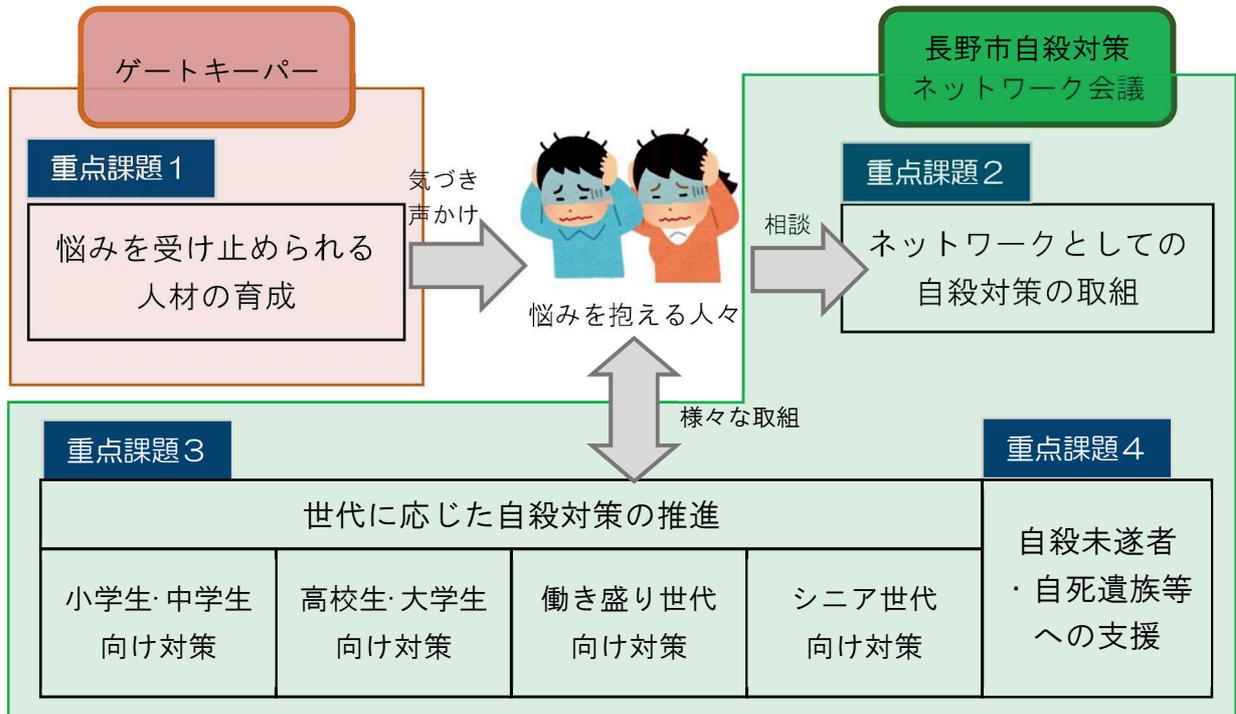
平成 34 年(2022 年)目標値 自殺死亡率:13.4以下 自殺者数:50 人以下



*国の目標年は平成 38 年(2026 年)のため、平成 34 年の国の値は「目標年まで均等に減少する」という仮定のもと算出しています。

自殺対策における課題と取組

「悩みを抱える人を孤立させない」社会を確立させるため、4つの重点課題を設定し、自殺対策を推進していきます。



重点課題1 悩みを受け止められる人材の育成

施策① 「自殺に関する正しい知識」の普及啓発

- ・ 「危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが大切である」ということが市民の共通認識となるよう、啓発活動を行います。

施策② 様々な分野でのゲートキーパーの養成

- ・ 市民一人ひとりが、周りの人の異変に気づき適切に行動できるよう、ゲートキーパーとして必要な基礎的知識の普及を図ります。

評価指標	基準値 (平成29年度)	目標値 (平成34年度)
ゲートキーパー研修 受講者累計人数	10,973人	16,000人

重点課題2 ネットワークとしての自殺対策の取組

施策① 長野市自殺対策推進ネットワーク会議構成員の連携

- ・ 本計画において各構成員の取組を体系的に整理することにより、相互理解を深め連携を強化します。

施策② 自殺に関する課題の把握と新たな対策の実践

- ・ ネットワーク会議において、自殺対策の課題を的確に把握し、速やかに実践へとつなげます。

施策③ 様々な悩みに対応する相談窓口・取組の充実

- ・ 「生きることの阻害要因」を減らす取組を充実させ、様々な悩みへの対応を可能とします。

施策④ 悩みを抱える人に対する「相談窓口」情報の発信（啓発活動）

- ・ 「どこで」「何が」相談できるのかの情報を広く発信することにより、悩みを抱える人の孤立を防ぎます。

施策⑤ 「こころ・法律・仕事のなんでも相談会（総合相談会）」の実施

- ・ 複数の悩みについて一つの場所で相談できる場を確保することにより、悩みの連鎖を断ち切ります。

評価指標	基準値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 34 年度)
自殺対策推進ネットワーク会議の開催	全体会年 1 回	全体会・分科会 随時開催
相談支援者対象研修の開催	未実施	実施
いのちの支援相談窓口リーフレットの配布先数	104 箇所	220 箇所
総合相談会 複数相談者の割合	48%	80%

重点課題3 世代に応じた自殺対策の推進

施策① 子どもの特性に応じた対策の推進（小学生・中学生向け対策）

- ・ 「SOSの出し方に関する教育」等の取組により、将来、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処能力を養います。

施策② 青少年の行動特性に応じた対策の推進（高校生・大学生向け対策）

- ・ 高校や大学との連携によりストレス対処法の啓発とゲートキーパー養成の両面から対策を推進します。

施策③ 職場のメンタルヘルス対策への支援（働き盛り世代向け対策）

- ・ 悩みを抱える本人や経営者への相談等、職場におけるメンタルヘルス対策を支援します。

施策④ シニア世代のメンタルヘルス対策の推進（シニア世代向け対策）

- ・ 精神的安定を損なった場合に、孤立により自殺へと至ってしまわないような居場所づくり等を推進します。

評価指標	基準値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 34 年度)
SOS の出し方教育の実施校数	未実施	30 校 (市内全中学校)
高校・大学との連携による取組の実施校数	未実施	27 校
職場への「なっびい出前講座(こころの健康 ・アルコール対策)」累計実施数	8 箇所	40 箇所
経営者向けゲートキーパー講座の開催	未実施	実施
シニア世代へのこころのリーフレット配布枚数	未実施	20, 000 枚

重点課題 4 自殺未遂者・自死²遺族等への支援

施策① 自殺未遂者への支援

- ・ 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、本人や家族に対し支援します。

施策② 自死遺族への支援

- ・ 自殺により身近な人を失った方が、悲しみや自責の念を独りで抱え込まないよう支援します。

評価指標	基準値 (平成 29 年度)	目標値 (平成 34 年度)
救急病院、精神科病院、関係機関 との連絡会の開催	未実施	実施

² 【自死】：本計画においては、NPO 法人 全国自死遺族総合支援センター「『自死・自殺』の表現に関するガイドライン」を参考に、行為に関しては「自殺」、遺族に関しては（「自殺」という行為自体が焦点となっているわけではないので）「自死」と表現しています。

計画の評価体制

本計画は、計画期間を4年としています。 「自殺」という「命」に直接関わる問題であるため、評価指標に基づき毎年評価を行い、長野市自殺対策推進ネットワーク会議へ報告し、現状把握と情報共有を行います。 明確化された課題については、ネットワーク会議の全体会・分科会において協議し、新たな自殺対策の取組を実践していきます。

計画期間中においても、こうした計画の点検・評価を積み重ね、新たな自殺対策の取組を実践し、次期の長野市自殺対策計画へと反映させていきます。

