

令和4年度第2回いわき市自殺対策協議部会

日 時：令和5年3月23日（木）午後2時00分から

場 所：総合保健福祉センター3階 社会復帰会議室

次 第

1 開 会

2 報告事項

- (1) 第1回いわき市自殺対策協議部会で寄せられた意見等
- (2) いわき市における自殺者の状況について
- (3) 令和4年度における保健所地域保健課の取り組みについて

3 協議事項について

市民アンケート結果（速報値）および第一次市自殺対策計画における課題及び今後の対応

4 その他

5 閉会

参考資料 自殺総合対策大綱の概要（一部抜粋）等

第1回 自殺対策協議部会における報告事項に対する意見と回答

1 報告事項

(1) 自殺の現状と推移について【感想3件】【意見2件】		その後の対応
いわき市医師会 勝島委員	新型コロナによる経済の落ち込みによる影響は感じられましたが、今後、賃金ショートによる倒産、円高不況も心配です。	生活困窮、勤務相談、家庭相談窓口等に啓発グッズを重点的に設置したところですが、つらい悩みを抱え続けると周りに助けを求めづらく、特に中高年男性は、問題を抱えやすい上、相談することへの心理的な抵抗（詳細別紙参考資料）から問題が深刻化する傾向があるため、周りの声かけが重要であることから、相談業務に従事する関係職員のみでなく様々な団体や市民を対象に、死にたいと考えるほど悩んでいる人に気づき、話をきき、つなぐゲートキーパーの普及を関係機関と連携し推進してまいりたいと考えております。
いわきグリーンケア協会 葉谷委員	市外へ転出し、自死した方のご家族から相談を受けました。統計の数字だけでは語れない複雑な問題であると捉えております。	
いわき商工会議所 小林委員	コロナや経済情勢等により、原因となる生活苦、孤立化が促進されるのが心配。	
いわき公共職業安定所 根本委員	自殺者数の推移、特徴において、中高年男性が増加している一方で、相談支援につながらない状況について支援相談体制の周知広報をより一層充実させていくことが必要であると思います。	
福島県弁護士会 安藤委員	統計に表われているとおり、失業（経済問題）が自殺のきっかけになっている。男性が相談しない理由まで把握してほしい。	
(2) 令和3年度の取組みについて【意見1件】【感想3件】		
いわき市医師会 勝島委員	行政において、一覧表で各課がやっている様に見えるがちになりますが、精神保健係の皆さんができるだけ庁内での人脈や、異動者を通じて広く広めていただきたいです。	自殺対策庁内連絡会議において、自殺者の推移や対策について検討したところ。相談窓口の周知やゲートキーパーの普及等関係各課の連携強化により自殺対策の一層の推進を図ってまいりたいと考えております。
福島県精神保健福祉士会 草野委員	コロナ禍でこれだけ実施できていることに感心しました。	
いわきグリーンケア協会 葉谷委員	「不十分だった」「実施できなかった」とおっしゃる担当課の方々を責めることはできないと思います。新型コロナが活動の足枷になっていることは事実で、「コロナさえなければ」と思う気持ちは私たちも共通しています。	
福島県教育庁いわき教育事務所 志賀委員	国の政策に基づいて、様々な取組を実施していただき、感謝申し上げます。市保健所が様々な部署、担当課、地域との調整、コーディネート役になっていただけることは大変ありがたいことと感じました。	
(3) 令和4年度の取組みについて【意見3件】		
福島県精神保健福祉士会 草野委員	自殺対策を支えている人（支援者等）に対するところのケアの要望があります。そのような取組はありますか。（例 相談支援事業所や障がい者相談支援センター職員等が相談を受ける中で、重い相談内容を抱える場合の心の負担のケアについて）	支援者が一人で抱えこまないよう、個別ケア会議の開催のほか、関係職員（保健福祉関係職員、介護、教員、労働等）向けに支援者自身のところのケアも含めた自殺予防支援者向け研修会を開催したところ。
いわき公共職業安定所 根本委員	「心のケア講座（中高年自殺対策講演会）」の実施は、働き世代に対するメンタルヘルスケアの推進に資する取組であると思います。経済団体のほか、経済団体に加入していない企業に対しても積極的に周知を図っていくことが必要だと思います。	労働者50人以上の事業所では毎年1回ストレスチェック制度の実施が行われ、職場改善やメンタル不調を未然に防止する措置がとられているが、50人未満の事業所においては、市内の労働者の相談窓口と連携を図り、経済団体等に参加していない企業等に対しても、周知を図るよう努めてまいりたいと考えております。
福島県弁護士会 安藤委員	地区センター、通院先と連携を強化し、自殺念慮の兆候がみられた時点で介入すべきである。現時点では各個人に対しての啓発の取り組みがほとんどであり、関係先との協議の機会が少ないため、こちらの点に注力すべきである。	自殺念慮の兆候がみられた自殺リスクを抱えた方への支援については、医療機関や各地区保健福祉センターをはじめ、経済困窮や生活・就労問題などに対応する関係機関と必要時連携を図りながら支援をしているところです。個人の支援を通じ、関わる支援者や関係機関の連携協議の場の開催について推進してまいります。
いわき商工会議所 小林委員	コロナを意識した工夫も必要	ウィズコロナ対応として、自殺予防啓発動画を配信したところですが、あらゆるICTを活用した啓発活動など効率的に推進してまいりたいと考えております。
福島県教育庁いわき教育事務所 志賀委員	コロナ禍においても、感染対策を工夫しながら対面での実施を検討いただき大変ありがたく感じております。目標値を設定しながらも、それぞれの部署、担当課で自殺0を目標に力を合わせて取り組んでいくことで大切な命を救うことにつながると感じています。自ら担当する部署において自殺0を目指して取り組んでいきたいと思っています。	

1 報告事項 ⇒意見等なし

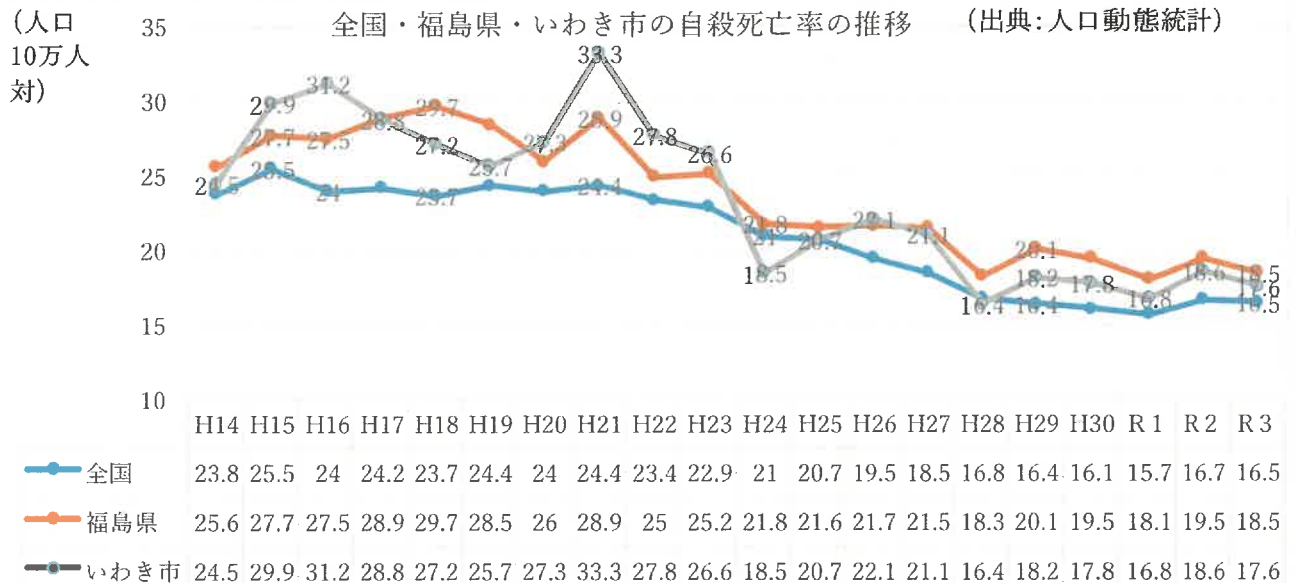
2 協議事項

市民アンケート結果（速報値）および第一次市自殺対策計画における課題及び今後の対応		回答						
健康づくり推進課	当市の壮年期男性の自殺者数は増加しているのか。	壮年期男性の自殺者数の推移をみると、増減を繰り返しており、令和4年は39人となっております。今後もその推移を注視してまいります。						
		参考資料 (警察統計)	男性（人）	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	計
			H29	3	4	11	2	20
			H30	3	6	11	11	31
			R 1	3	3	10	9	25
			R 2	3	10	7	12	32
			R3	2	9	12	8	31
			R4	5	8	11	15	39
市民生活課	資料P17「うつ関係」の相談件数について、相談件数が増えればいいとは限らなのではないか。母数の考え方について、自殺者数等と関連をみる必要があるのではないか。	相談件数を評価指標に用いることは、第1次市自殺対策計画策定時にも協議した点でございます。当課としては、一人で抱え込まず相談できる体制構築や、周知を図ることを念頭に置いた評価指標として相談件数の増加を評価指標としてあげたところです。頂いたご意見は今後の参考にさせていただきます。						
こども家庭課	資料P17 ゲートキーパー養成者数の目標値は達成されているものの、ゲートキーパーの認知度が低下していることから、引き続き効果的な周知啓発を図っていく必要があるのではないか。	ご意見いただいたとおり、効果的な周知啓発について取り組んでまいります。						
保健所総務課	・市民アンケートで、若い世代ほど自殺を考えたことが多いことに驚いた。 いわき市の小中学生の自殺に関する傾向はどうか。 ・自殺対策計画の対象に小中学生は含まれているのか。自殺の背景に不登校などがあるのか。 ・不登校などの現状はどうか。	・市内の中高生の自殺者数（平成29年～令和3年までの過去5年間）は5名となっております。（5名未満は外部公表不可）。20歳未満の自殺者数（警察統計）は、H29年1人、H30年2人、R1年3人、R2年2人、R3年0人、R4年は2人となっております。 ・自殺対策計画の対象に小中学生も含まれており、学校・教育委員会と連携し相談窓口の周知強化や自殺予防に関する教育の推進に努めてまいります。 (学校教育課回答) 不登校児は増加傾向にある。理由として最も多いのが家庭問題であり、総合教育センターや学校教育課への相談件数も増加傾向である。リストカットなどの未遂事例の相談もあり、危機感を感じている。子ども達には学期ごとに<困りごと相談>として悩みを吸い上げ対応しているところである。						

(2) いわき市における自殺者の状況について

① 人口動態統計による全国・福島県・いわき市の自殺死亡率の推移

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
全 国	16.8	16.4	16.1	15.7	16.4	16.5
福島県	18.3	20.1	19.7	18.2	19.6	18.5
いわき市	16.4	18.2	17.8	16.8	18.6	17.6

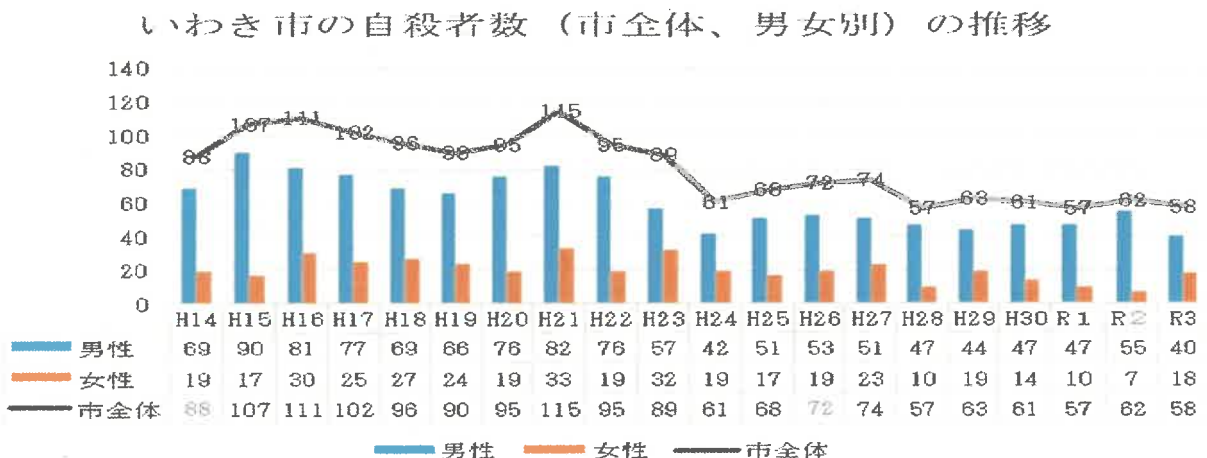


人口動態統計による自殺死亡率を全国・福島県・いわき市で比較すると、全国では平成 21 年以降ゆるやかに低下傾向が続いているが、いわき市と福島県では上昇・低下を繰り返している。

いわき市では、平成 21 年から平成 26 年にかけて大きな変動がみられ、平成 28 年には大幅な減少があり、その後令和元年に 16.8、令和 2 年は 18.6 と増加に転じ、令和 3 年には 17.6 となっている。

②人口動態統計によるいわき市の自殺者数の推移

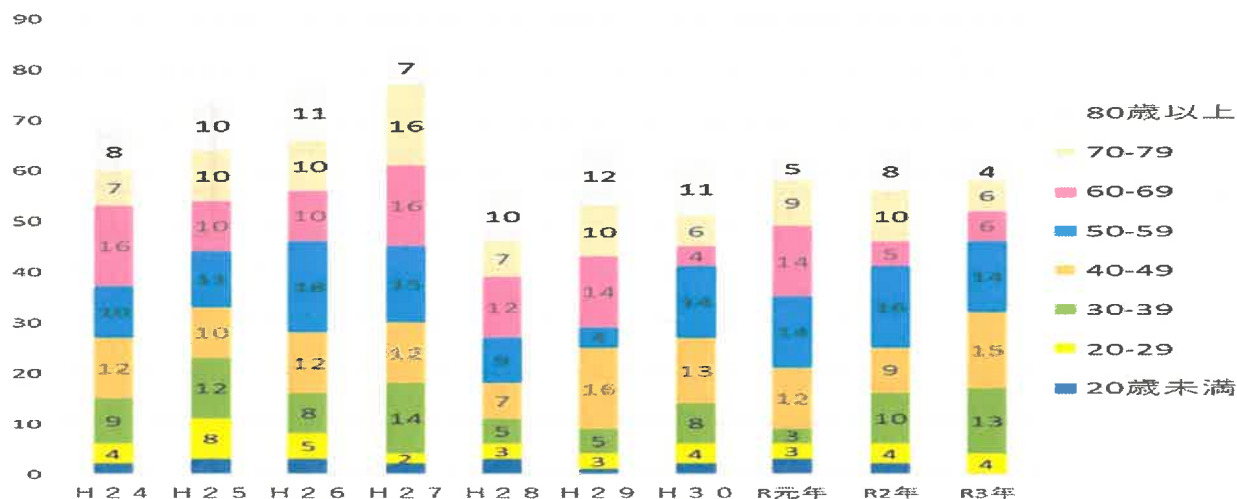
	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
男性	47	44	47	47	55	40
女性	10	19	14	10	7	18
市全体	57	63	61	57	62	58



人口動態統計によるいわき市の自殺者数は、平成 21 年の 115 人をピークに平成 24 年にかけて大幅に減少し、その後一時的に増加傾向がみられたものの、令和 3 年には 58 人となり、平成 21 年の 115 人の約半数となっている。令和 3 年は、令和 2 年より全体で 4 名の減少がみられ、男性が 15 名減少、女性は 11 名増加し、女性は令和 2 年より約 2 倍以上の増加がみられている。

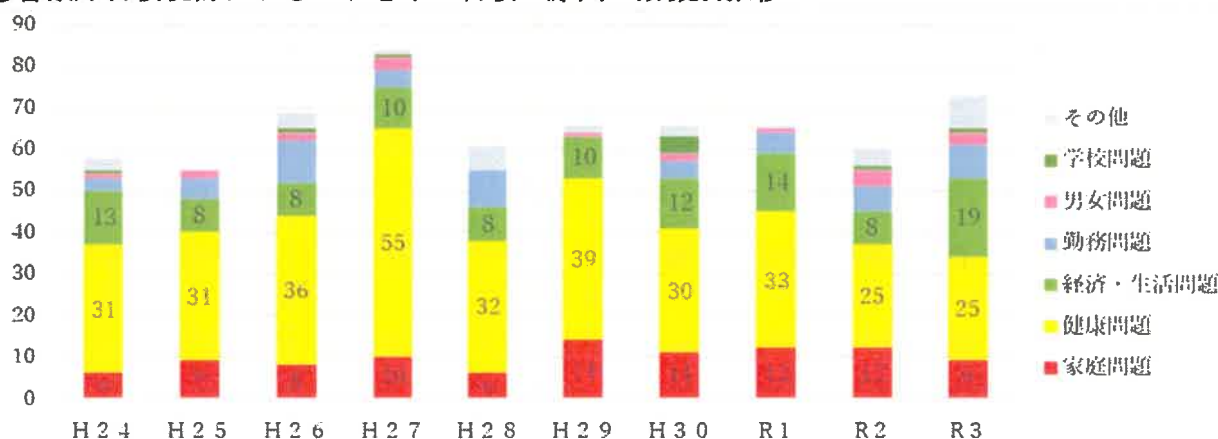
※人口動態統計は翌年秋頃に公表となる。

③警察庁自殺統計によるいわき市の年代別自殺者数の推移



年代別では、40代～50代の自殺者が多く推移している。

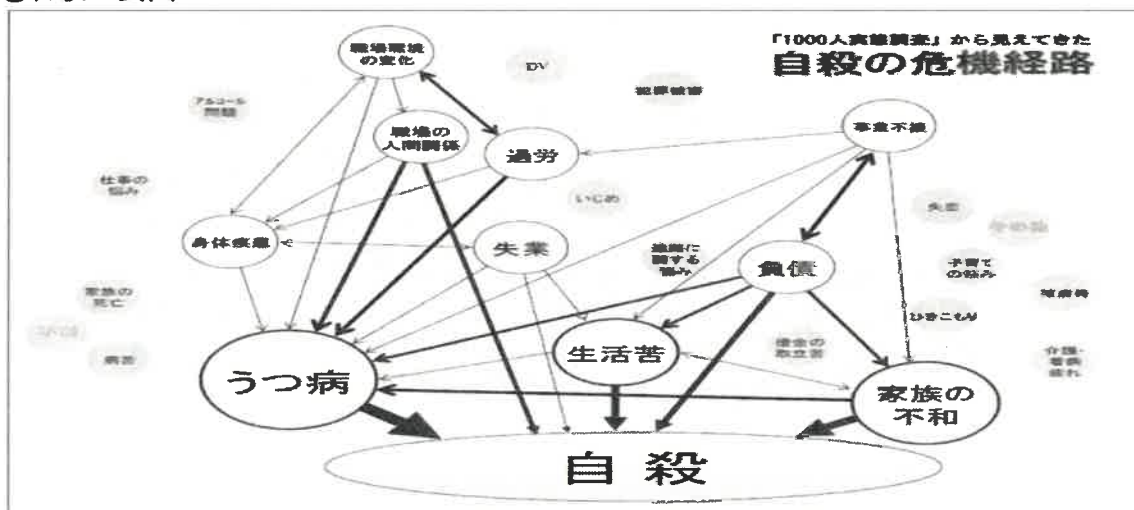
④警察庁自殺統計によるいわき市の自殺の原因・動機別推移



自殺の原因・動機別では「健康問題」が多く推移している。

令和3年は、令和2年と比較し「経済・生活問題」が増加している。

⑤自殺の要因



出典：「自殺実態白書 2013」（NPO法人ライフリンク）より

自殺総合対策大綱の基本理念に「自殺の背景には精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤独・孤立など様々な要因があり、生きることの支援を総合的に推進するもの」とされている。

※丸の大きさは、自殺に至る要因の発生頻度を表し、矢印の太さは要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表す。

⑥いわき市の自殺の特徴

いわき市の2017～2021年（H29～R3）の警察庁自殺統計による5年間自殺者数は合計316人
（男性237人、女性79人）

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 *(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	46	14.6%	35.4	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	35	11.1%	20.8	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 男性60歳以上無職独居	30	9.5%	105.3	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将 来生活への悲観→自殺
4位:男性40～59歳無職同居	28	8.9%	180.7	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ 状態→自殺
5位:男性20～39歳有職同居	26	8.2%	23.9	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

資料：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）にて特別集計。順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

* 自殺死亡率の母数（人口）は、総務省「令和2年国勢調査」を基に自殺総合対策推進センターにて推計

** 「背景にある主な自殺の危機経路」は、「自殺実態白書2013（ライフリンク）」を参考に推定したもので、自殺者の特性別にみて代表的と考えられる経路の一例を示している。

過去5年間の本市の自殺者が多い属性としては「同居者がいる60歳以上無職の男性」が最も多い。次いで「同居者がいる40～59歳有職の男性」、「独居の60歳以上無職の男性」となっていることから、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」について重点的に対応することが求められている。

⑦警察庁自殺統計による本市の令和3年及び令和4年の月別・男女別自殺者数の推移

令和3年 市	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
	6	8	4	4	4	3	
	男6 女0	男4 女4	男2 女2	男4 女0	男3 女1	男2 女1	
	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
	3	6	5	6	3	10	
	男3 女0	男4 女2	男2 女3	男5 女1	男2 女1	男5 女5	

令和4年 市	1月	2月	3月	4月	5月	6月	合計
	8	6	8	3	6	6	
	男6 女2	男5 女1	男6 女2	男2 女1	男4 女2	男4 女2	
	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
	5	4	7	6	7	3	
	男4 女1	男2 女2	男6 女1	男5 女1	男6 女1	男3 女0	

R5. 2月現在
暫定値

※令和3年確定値。令和4年は令和5年2月現在の暫定値。

警察庁自殺統計による本市の令和3年と令和4年の自殺者数の比較では、令和3年の自殺者数は62人（男性42人・女性20人）、令和4年の自殺者数は69人（男性53人・女性16人）で、7人増加している。令和2年と令和3年は女性が2倍以上増加していたが、令和3年と令和4年の男女別自殺者数の比較では、男性は11人増加、女性は4人減少している。

(3) 令和4年度における保健所地域保健課の取り組みについて

① うつ・自殺に関連した相談件数

保健所及び各地区保健福祉センターが対応した相談件数 ※令和5年2月末現在

電話・来所・訪問件数	実	延
うつ関連	112	231
自殺関連	58	89

② ゲートキーパー養成講座

【ゲートキーパーとは悩んでいる人に気づき、話を聴いて、必要な支援につなげ見守る人のこと】

市民一人一人がゲートキーパーを知り、身近な人への自殺予防の理解がすすむようゲートキーパー養成講座を開催。

関係機関の職員向けに希死念慮をもった市民への対応力向上を目的に研修会を開催。

ア ゲートキーパー養成講座（中級編 1時間30分）医療創生大学学生 34名

イ ゲートキーパー養成講座（初級編 30分）東日本国際大学学生 40名

ウ 自殺予防支援者向け研修会「希死念慮を抱える市民への対応及び支援者のメンタルヘルスケアについて」

講師：須藤 康弘先生（相馬地方基幹相談支援センター拓管理者）

参加者：34名（保健福祉関係職員、教職員、労働関係職員等）

③ 自殺予防講演会の開催

ア 若年層向け自殺予防講演会 「心の危機を乗り越えるメンタルヘルスケア講座」

講師：原田 真之介先生（医療創生大学心理学部講師）

参加者：31名 松村看護学校学生

イ 働き盛り世代向け自殺予防講演会「働く世代の心のケア講座」

講師：原田 真之介先生（医療創生大学心理学部講師）

参加者：40名 いわき地区電気安全協会組合員

④ 女性と若者に向けたストレスケアセミナー 主催：精神保健福祉士会

心理士による講演会及び精神保健福祉士等による個別相談会

ア 令和4年11月23日 中央台公民館 27名

イ 令和5年3月12日 ラトブ6階いわき産業創造館 44名

⑤ SOSの出し方教室

市内の中高校生に対し、様々なストレスへの対処法や周りの人に助けを求める力を習得することを目的に保健師が学校に出向き講話を実施。

中学校4校 463名、高校7校 660名 計11校 1,123名

⑥ 自殺対策啓発動画配信

(2月末現在)

ア 10～20代の皆さんへ

令和4年9月配信 90回視聴

イ 40代～50代の皆さんへ

令和4年10月配信 107回視聴

ウ うつ病について

令和5年1月配信 241回視聴

エ 心の健康とアルコール問題

令和5年1月配信 156回視聴

オ SOSの出し方教室 ～中高生向け悩みとストレスの向き合い方講座～令和5年3月配信

⑦ 自殺予防週間関連事業（毎年9月10日～16日）

自殺予防や心のケア、精神疾患についての正しい知識の普及啓発、相談窓口の情報提供など自殺予防キャンペーンを実施している。

・開催時期：9月（10日・世界自殺予防デー／10日～16日・自殺予防週間）

3月（自殺対策強化月間）

広報紙、ホームページ、SNSに掲載。庁内に啓発ブースを設置。関係機関にポスター、パンフレットを設置。

令和4年度における保健所地域保健課の取り組み事業の一覧

基本施策1	地域におけるネットワークの強化	自殺対策庁内連絡会議2回開催 保健医療審議会自殺対策協議部会2回開催
基本施策2	自殺対策を支える人材の育成	ゲートキーパー養成講座(中級編) 医療創生大学生 34名 ゲートキーパー養成講座(初級編) 東日本国際大学生 40名 自殺予防支援者向け研修会(Web研修) 「希死念慮を抱える市民への対応及び支援者のメンタルヘルスケアについて」 講師:須藤 康弘先生(相馬地方基幹相談支援センター拓管理者) 参加者34名:保健福祉関係職員、福祉関係事業所、教員等) 精神保健関係職員等研修会(Web研修) 「アルコール問題を抱える本人・家族の支援について」 講師:菅野寿洋先生(ふくしま心のケアセンター双葉出張所) 参加者21名:福祉関係事業所、保健福祉関係職員
基本施策3	市民・企業等への啓発と周知	9月:自殺予防週間にあわせ、広報紙、ホームページ、SNSに掲載。庁内に啓発ブースを設置。庁内関係機関、商業施設、学校関係、精神科医療機関等86カ所にパンフレット・ポスターを設置。また啓発カードを作成し2,365部配布。自殺予防メルマガ(精神保健福祉センター作成)を庁内掲示板に掲載。 3月:自殺予防強化月間にあわせ広報紙、ホームページ、SNSに掲載。ラジオで周知。普及啓発ブース設置。庁内関係機関、内科・婦人科・精神科の医療機関及び調剤薬局に相談先一覧のパンフレット送付 動画配信(心の健康チャンネル) ①10代～20代の皆さんへ(9月配信) ②40代～50代の皆さんへ(10月配信) ③うつ病について(令和5年1月配信) ④心の健康とアルコール問題(令和5年1月配信) ⑤SOSの出し方教室～中高生向け悩みとストレスの向き合い方講座～(令和5年3月配信) 生活困窮相談、女性相談、就労相談の窓口等30カ所に、相談窓口案内の強化をはかるため啓発グッズ(ティッシュ)を3,870個配布 第21回心うつくしまふくしまフォーラム「コロナ禍の社会とのつながりと自殺予防 ～孤独・孤立を防ぐ～」を精神保健福祉協会がWebで実施(市は後援) 講師:前田正治先生(県立医大精神科医師) その他シンポジスト4名 受講者:74名
基本施策4	生きることの促進要因への支援	精神科医師・心理士による「心の健康相談」 36回/年実施 R5年2月末 延55名利用 保健所・地区保健福祉センター合計 電話・来所相談件数(R5年2月末) うつ関連:実112件・延231件 自殺関連:実58件・延89件 ひきこもり専門相談 年6回実施 延13名(R5年2月末) アルコール家族会 年8回実施 延12名(R5年2月末)
基本施策5	子ども・若者の命を大事にする意識の向上にむけた教育	SOSの出し方教室:中学校4校 463名、高校7校 660名 計11校 1,123名 教室を撮影したものを3月から動画にて配信予定 「女性と若者に向けたストレスケアセミナー」精神保健福祉士会と年2回開催 内容:心理士等による講演と個別相談会(第1回目27名参加、第2回目44名参加) 3月の自殺予防強化月間に併せ「啓発カード」を作成し市内高校2年生へ配布
重点施策1	高齢者を対象とした自殺対策の推進	・高齢者「集いの場」等で自殺ミニ講座を4カ所で実施 ・敬老会の記念品にて高齢者に心の健康に関する啓発グッズ(ティッシュ)を1,560個配布。
重点施策2	働き世代の男性を対象とした自殺対策の推進	働く世代向け自殺予防講演会「働く世代の心のケア講座」 講師:原田真之介(医療創生大学講師) 参加者:34名 電気工事組合(経営者)
重点施策3	20歳未満の若年を対象とした自殺対策の推進	若年層向け自殺予防講演会「心の危機を乗り越えるメンタルヘルスケア講座」 講師:原田真之介(医療創生大学講師) 参加者:31名 松村看護学校学生

令和4年度における保健所地域保健課の取り組みの実績

配信中の動画



作成した啓発カード：表面と裏面
相談先をQRコードで読み取る



啓発ブース



話しにくいこと、
つらい気持ち、話してみませんか？



いわき市保健所
地域保健課 精神保健係
(0246)

SNS
での相談など



心うつくしまふくしまフォーラム「コロナ禍の社会とのつながりと自殺予防～孤独・孤立を防ぐ～」
令和5年1月12日 (web 配信)



「SOS の出し方教室」

受講後生徒のアンケート「理解できた・だいたい理解できた」98.2%



まとめ

- ストレスは誰にでもあるもの。「良いストレス」「悪いストレス」がある。悪いストレスがかかると心の病気になることも。
- ストレスがかかっていることに気づいて、自分でケアすることが大事。(趣味・休養など)
- ひとりで抱え込まず、相談すること。

生徒の感想

・良いストレスと悪いストレスがあることがわかりました。悪いストレスがかかりすぎると、心の病気になることがある。悩んでしまったときは、一人で頑張らずにSOSをしっかりとできるようにしたいです。

・友達の大切さや相談する大切さがわかりました。悩んだら早めに相談する、誰かが悩んでいたら聞いてあげようと思います。
・体の傷は見えても、心の傷は見えないので、声に出さないと伝わらない。体の傷は手当をすれば治るので、心の傷も早めに勇気を出して相談して頑張りたいです。



3 協議事項

市民アンケートの結果（速報値）及び第1次市自殺対策計画における課題及び今後の対応

(1) 市民アンケートの結果について

① 市民アンケートの概要

ア 市民アンケートの位置づけ

令和5年度に第2次健康いわき21が最終年度となることから、次期計画の策定に向け、計画の目標値達成状況及び市民の健康状態の推移を把握し、計画の評価及び施策の充実を図るため、住民基本台帳等により抽出した市民を対象に、第2次健康いわき21評価のための市民アンケートを実施した。なお、第1次市自殺対策計画も、令和5年度が最終年度となり、心身の健康の保持増進と自殺対策は関連することから、自殺対策関連設問について同アンケートで実施した。

イ 調査期間 令和4年11月22日（火）～令和4年12月9日（金）

ウ 自殺対策に関連する項目の調査対象等

世 代 別	対 象	調査方法	回答数（回収率）
青年期 16～29 歳	1,500 名 住民基本台帳による無作為抽出	郵送による配布・回収に加え、 Web 回答を併用	269（17.9%）
壮年期 30～64 歳	1,500 名 住民基本台帳による無作為抽出	郵送による配布・回収に加え、 Web 回答を併用	459（30.6%）
高齢期 65 歳～	1,500 名 住民基本台帳による無作為抽出	郵送による配布・回収	796（53.1%）

エ アンケートの質問項目（自殺対策に関連する質問項目）

①	現在の健康状態	・健康だと思う ・ まあまあ健康だと思う ・あまり健康ではないと思う ・ 健康ではないと思う
②	健康に関する情報の入手先	「テレビ・ラジオ・新聞」 「雑誌・専門誌」 「保健センター」 「市の広報・ホームページ・パンフレット」
③	「心の健康や病気」について、相談できる窓口を知っていますか。（○は1つ）	・知っている ・ 知らない
④	あなたは仕事上の悩みや、経済的な悩み、介護の悩みを抱えたときの相談先を知っていますか。（○は1つ）	・知っている ・ 知らない
⑤	あなたは、ストレスや健康上の悩みを抱えたとき、相談することはできますか。（○は1つ）	・よく相談できる ・ 時々相談できる ・ あまり相談できない ・ほとんど相談できない
⑥	主に誰に相談しますか（あてはまるものすべてに○）	友人 ・ 家族 ・ 親戚 ・ 職場の上司や同僚 ・ 医療機関 ・ 「行政の相談窓口・SNS相談」 ・ 一般の SNS 相談
⑦	あなたは、ここ2～3か月、ひどく気分が落ち込んだり、イライラしたことはありますか。（○は1つ）	・よくある ・ 時々ある ・ あまりない ・ ほとんどない
⑧	そのような症状の時、主に何をしますか。（あてはまるものすべてに○）	・我慢する・趣味に没頭する・お酒を飲む・精神科や心療内科を受診する・誰かに話す・薬（処方薬・市販薬）を飲む・何もしない
⑨	あなたは、ストレスや気分転換のために何をしますか。（あてはまるものすべてに○）	・休養・睡眠 ・ 運動・散歩 ・ 友人・家族と話す ・ 音楽を聞く ・会食・飲み会 ・ たばこ ・ お酒 ・ 栄養ドリンクや栄養剤 ・テレビ・映画鑑賞 ・ ゲーム・インターネット・パチンコ・ギャンブル・カラオケ・買物・ドライブ・旅行・その他・何もしない
⑩	あなたは、適正な飲酒の量を知っていますか。（○は1つ）	・知っている ・ 知らない
⑪	あなた自身、または家族のアルコール問題に困っていますか。（○は1つ）	・困っている ・ 困っていない
⑫	あなたはこれまでに、「自殺したい」と考えたことはありましたか。（○は1つ）	・特にない・この1年以内にあった・ここ5年位の間にあった ・5～10年前にあった ・ 10年以上前にあった
⑬	「自殺したい」と思った理由や原因はどのようなことですか。（あてはまるものすべてに○）	家庭問題（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等） 健康問題（病気の悩み、心の悩み） 経済・生活問題（倒産、事業不振、負債、失業、生活困窮等） 勤務問題（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等） 男女関係問題（失恋、結婚をめぐる悩み等） 学校問題（いじめ、学業不振、教師との人間関係等）の他

⑭	※「ゲートキーパー」という言葉を知っていますか。 (○は1つ)	・だいたいの内容まで知っている ・聞いたことはあるが内容はわからない ・知らない
⑮	あなたはこれまでに、身近な方から「自殺したい」と打ち明けられたり、相談されたりしたことはありますか。(○は1つ)	・ある ・ない
⑯	あなたはどのような行動をとると考えますか。(あてはまるものすべてに○)	・相談に乗らない、もしくは話題を変える ・「死んではいけない」と説得する ・「つまらないことを考えるな」と叱る ・「がんばって生きよう」と励ます ・「死にたいぐらい辛いんだね」と共感を示す ・「医師など専門家に相談した方が良い」と提案する ・ひたすら耳を傾けて聞く ・わからない
⑰	あなたは、ここ2～3か月以内に孤独を感じることはありますか。(○は1つ)	・ある ・ない

② 主なアンケート結果について

質問① 現在の健康状態

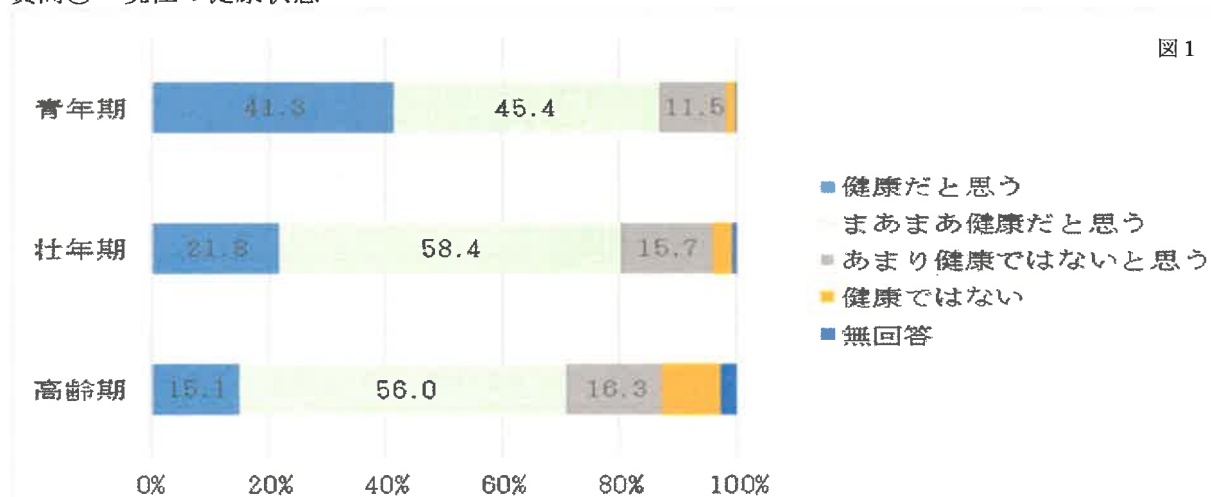


図1 現在の健康状態は、加齢とともに「健康だと思う」が減少している。

質問② 健康に関する情報の入手先（複数回答）

表1

各設問の調査数を基数として算出するため、全ての回答割合を合計すると100%を超える場合がある。

	調査数	オ・テ レ・ビ ・新 聞・ラ ジ	雑誌・専門誌	設 市 役 所 等 公 共 施	フ ム レ ペ ・ ジ ・ ト ・ パ ン	師 ・ 薬 剤 師 等 (医 療 従 事 者)	イ ン タ ー ネ ッ ト	ナ 健康 教室、 セ ミ	知 人・ 家 族	その他	特 に な し	無 回 答
青年期	100.0	50.2	8.6	2.2	4.1	12.3	70.6	2.2	28.6	3.7	10.4	0.4
壮年期	100.0	69.9	20.5	2.4	8.7	23.3	54.0	2.0	24.4	0.9	4.6	0.7
高齢期	100.0	80.4	25.0	4.9	17.7	35.1	15.1	5.8	34.3	0.6	5.7	2.9

表1 健康に関する情報の入手先では、青年期はインターネットが多く、壮年期と高齢期では「テレビ・ラジオ・新聞」が多い結果となっている。

質問③ 心の健康や病気について相談できる窓口を知っていますか

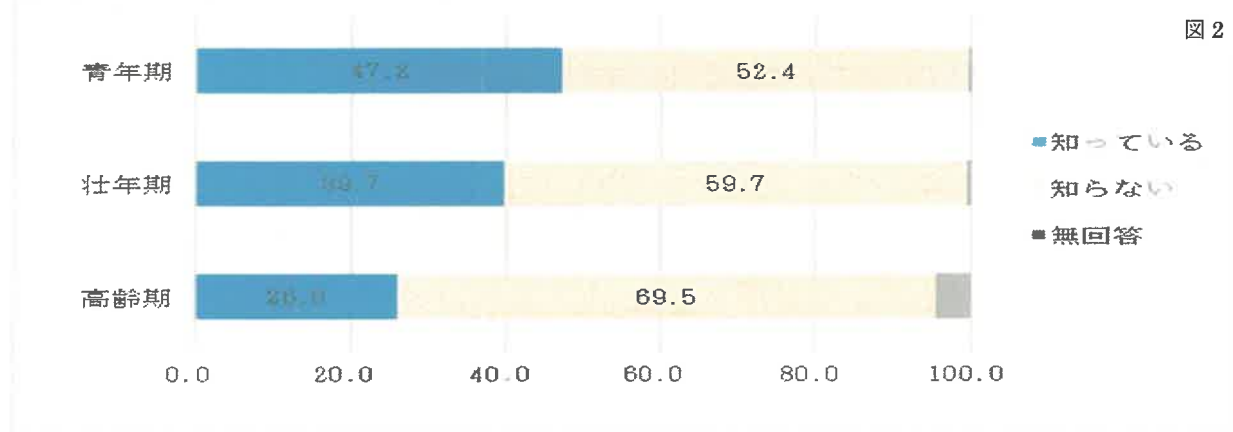


図 2 心の健康や病気について相談できる窓口を知っている割合は、青年期が 47.2%、壮年期 39.7%、高齢期は 26.0%で、令和 5 年度目標値 50%を下回っている。

【第 1 次計画策定時の H29 年度市民アンケート結果（現状値）と令和 4 年度市民アンケート結果の比較】

心の健康や病気について相談できる窓口を知っていますか（H29 年、R4 年とも青年期・壮年期・高齢期の合計数で比較）

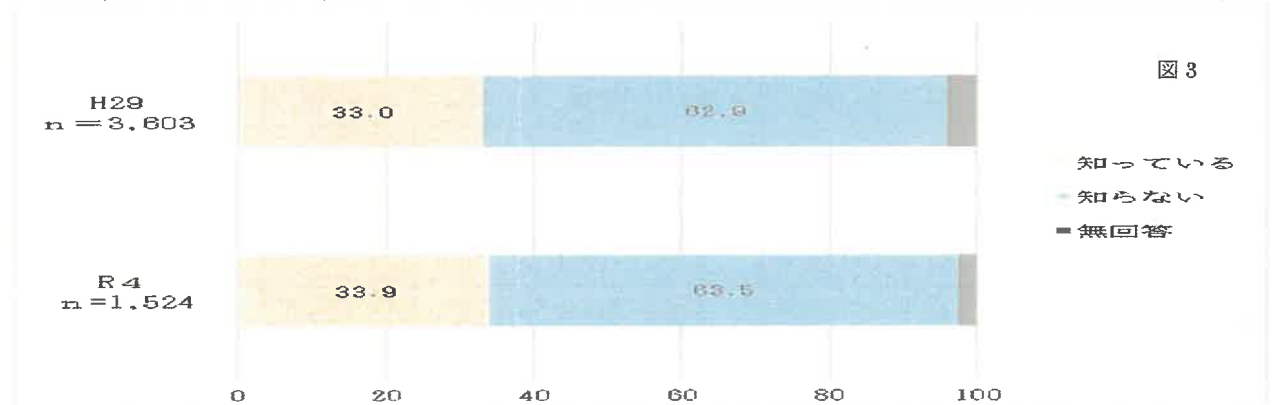


図 3 第 1 次計画策定時の市民アンケート結果（現状値）と比較し、心の健康や病気について相談できる割合に、大きな変化はみられなかった。

質問④ あなたは仕事上の悩みや、経済的な悩み、介護の悩みを抱えたときの相談先を知っていますか

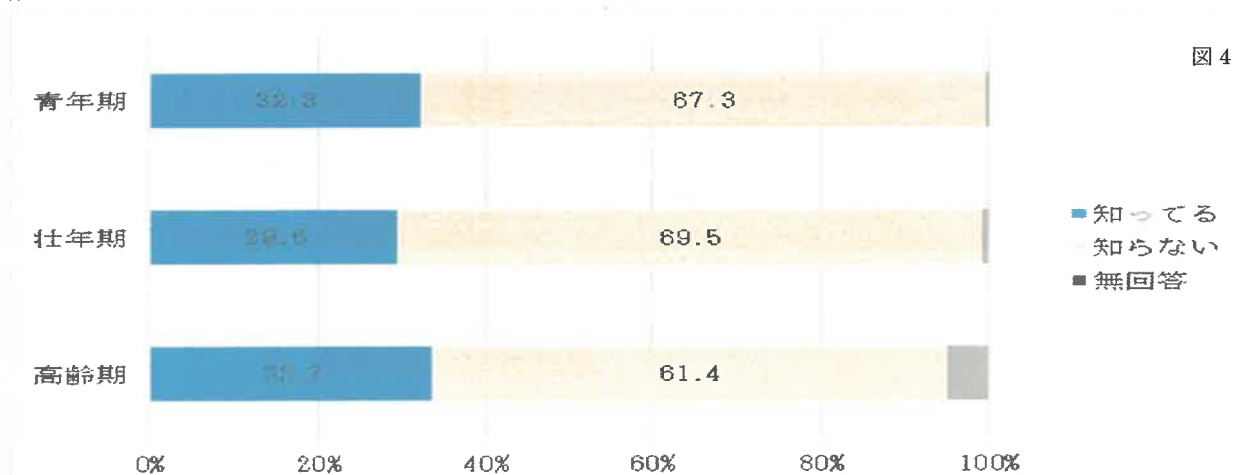


図 4 仕事上の悩みや経済的な悩み、介護の悩みを抱えたときの相談先を知っている割合は、各世代において 3 割前後となっている。

質問⑤ あなたは、ストレスや健康上の悩みを抱えたとき、相談することはできますか。（〇は1つ）

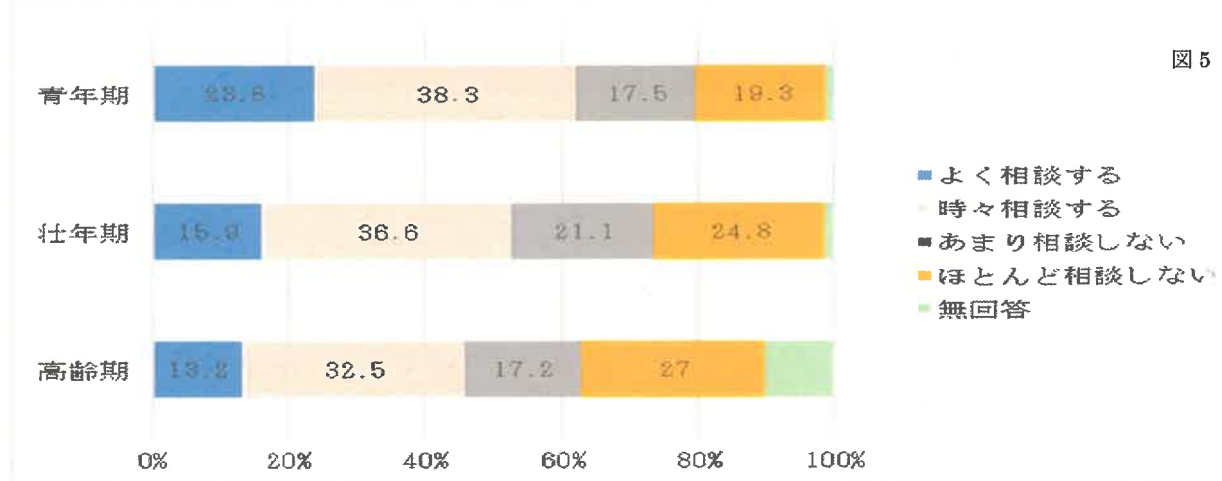


図 5 ストレスや健康上の悩みを抱えたとき、「よく相談する」「時々相談する」割合は、青年期が 62.1%、壮年期は 52.5%、高齢期は 45.7%となっている。

質問⑥ 主に誰に相談しますか。（複数回答）

各設問の調査数を基数として算出するため、全ての回答割合を合計すると 100%を超える場合がある 表 2

(%)	調査数	友人	家族	親戚	同僚 職場の 上司や	医療 機関	行政・ NPO の相談 窓口	一般 の 相談 窓口	無 回答
青年期	100.0	61.7	84.4	3.6	17.4	10.2	1.2	6.6	1.2
壮年期	100.0	48.5	81.7	7.5	27.8	19.1	2.1	2.1	0.4
高齢期	100.0	31.6	72.8	11.5	1.1	37.1	1.6	0.3	2.7

表 2 誰に相談するかとの質問に対し、各世代において「家族」と回答した割合が多く、次いで青年期は「友人」が多い。壮年期では「家族」「友人」に次いで「職場の上司や同僚」が多い。高齢期は「家族」に次いで「医療機関」が多い。

質問⑦ あなたは、ここ 2～3 か月、ひどく気分が落ち込んだり、イライラしたことはありますか。（〇は1つ）

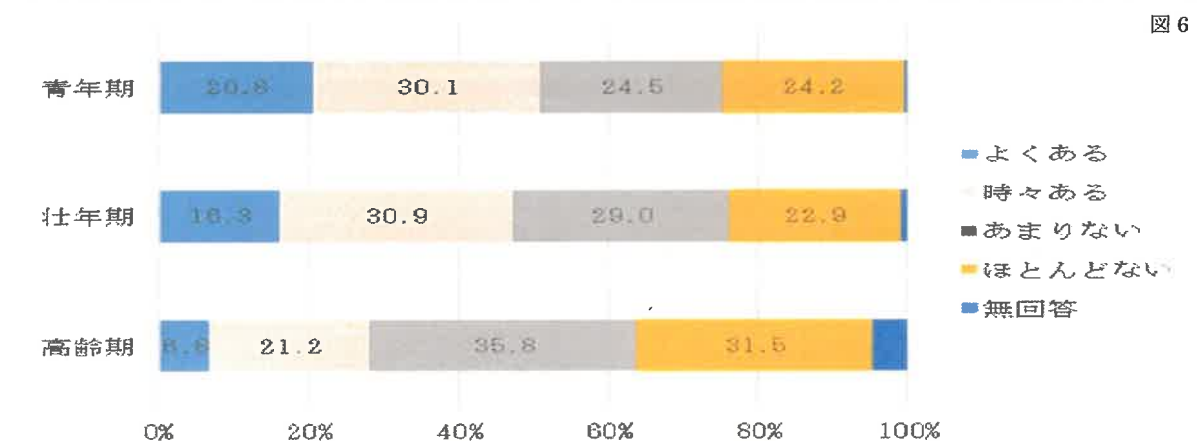


図 6 ここ 2～3 か月、ひどく気分が落ち込みイライラしたことがある割合は、青年期は「よくある」が 20.8%（約 5 人に 1 人）、壮年期は 16.3%、高齢期は 6.8%となっている。

質問⑧ そのような症状・状態のときに主に何をしますか（複数回答）

各設問の調査数を基数として算出するため、全ての回答割合を合計すると100%を超える場合がある

(%)	調査数	我慢する	趣味に没頭する	お酒を飲む	精神科や診療科を受診する	誰かに話す	薬（処方箋・市販薬）を飲む	その他	無回答
青年期	100.0	62.0	48.2	12.4	4.4	51.1	5.8	5.8	0.7
壮年期	100.0	53.0	24.0	17.1	4.6	40.6	7.8	8.3	3.2
高齢期	100.0	32.7	18.8	5.8	4.9	35.4	9.4	11.2	9.0

表 3

表 3 そのような症状・状態のときに主に何をしますかの質問に対し、青年期及び壮年期で「我慢する」次いで「誰かに話す」が多く、高齢期は「誰かに話す」、次いで「我慢する」割合が多い。

質問⑨ あなたは、ストレスや気分転換のために何をしますか。（複数回答）

表 4

各設問の調査数を基数として算出するため、全ての回答割合を合計すると100%を超える場合がある

(%)	調査数	休養・睡眠	運動・散歩	友人・家族と話す	音楽を聞く	会食・飲み会	たばこ	お酒	栄養剤・サプリメント	テレビ・映画鑑賞	ゲーム・インターネット	ギャンブル	カラオケ	買い物	ドライブ・旅行	その他	何もしない	無回答
青年期	100.0	66.9	29.0	51.3	62.1	9.7	5.9	11.9	5.2	38.7	55.0	3.0	22.3	33.5	21.6	3.0	1.1	0.4
壮年期	100.0	50.8	31.2	42.9	29.4	10.7	9.4	20.3	5.9	32.5	16.8	5.2	5.2	32.5	24.6	5.9	3.7	0.7
高齢期	100.0	35.4	41.6	37.4	21.7	8.2	3.1	9.3	4.3	35.2	4.3	3.3	3.9	19.8	12.8	5.0	6.8	3.6

表 4 ストレスや気分転換のために何をしますかの割合は、青年期は「休養・睡眠」に次いで「音楽を聴く」「ゲーム・インターネット」が多く、壮年期は「休養・睡眠」に次いで「友人・家族と話す」が多い。

質問⑩ あなたはこれまでに、「自殺したい」と考えたことはありましたか。（○は1つ）

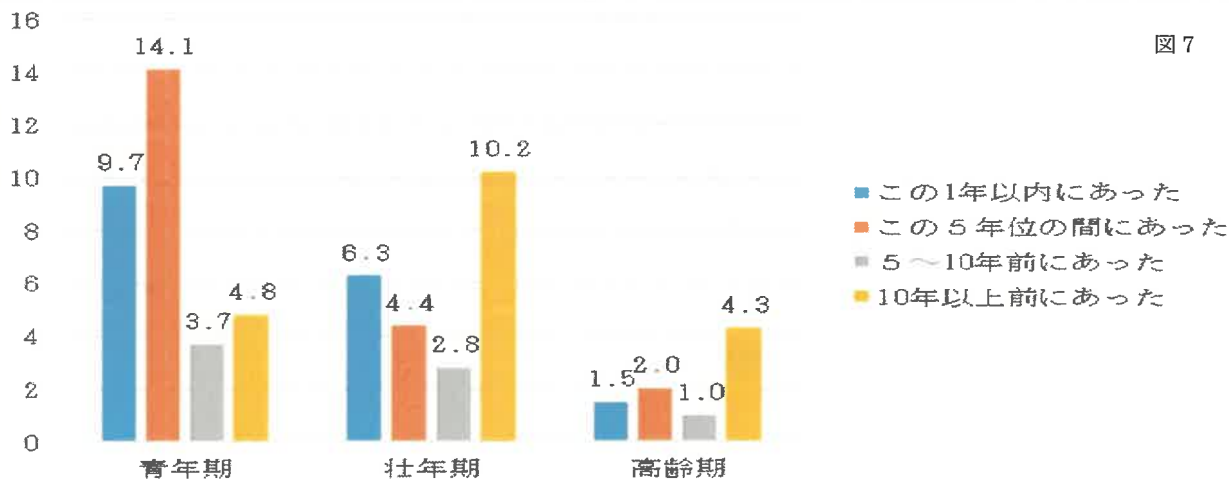


図 7

図 7 これまでに自殺したいと考えたことのある割合は、青年期が多く、「この1年以内にあった」9.7%「この5年位の間にあった」14.1%と若い世代の割合が多い。

【第1次計画策定時のH29年度市民アンケート結果（現状値）と令和4年度市民アンケート結果の比較】

○「あなたはこれまでに、「自殺したい」と考えたことはありますか（H29年、R4年とも青年期・壮年期・高齢期の合計数で比較

図8

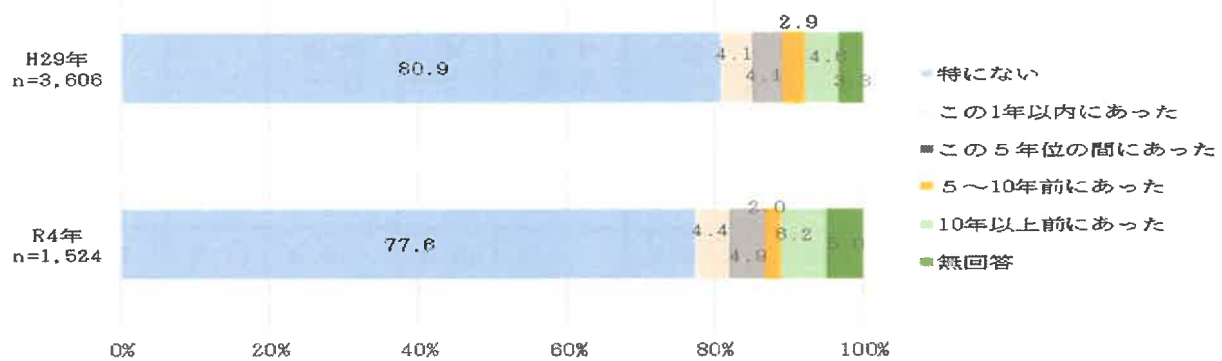


図8 第1次計画策定時の現状値と比較し「あなたはこれまでに自殺したいと考えたことはありますか」の割合はH29年4.1%⇒令和4年4.4%と大きな変化はなく、令和5年度目標値「この1年以内に自殺したいと思ったことがある人の割合0%」を下回っている。

質問⑬ 「自殺したい」と思った理由や原因はどのようなことですか。（複数回答）

各設問の調査数を基数として算出するため、全ての回答割合を合計すると100%を超える場合がある

(%)	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女関係問題	学校問題	その他
青年期	29.9	19.5	13.8	29.9	18.4	40.2	11.5
壮年期	42.2	20.2	20.2	33.0	11.0	11.9	10.1
高齢期	30.0	32.9	31.4	10.0	4.3	0.0	10.0

表5

表5「自殺したいと思った理由や原因」では青年期では「学校問題」が一番多く、次いで「家庭問題」となっている。壮年期では「家庭問題」が一番多く次いで「勤務問題」となっている。高齢期では「健康問題」が一番多く次いで「経済・生活問題」となっている。

【第1次計画策定時のH29年度市民アンケート結果（現状値）と令和4年度市民アンケート結果の比較】

○自殺念慮あり（この1年以内あった・ここ5年くらいの間にあった・5～10年前にあった・10年以上前にあった）の人への質問。「自殺したい」と思った理由や原因（複数回答）（H29年、R4年とも青年期・壮年期・高齢期の合計数で比較）

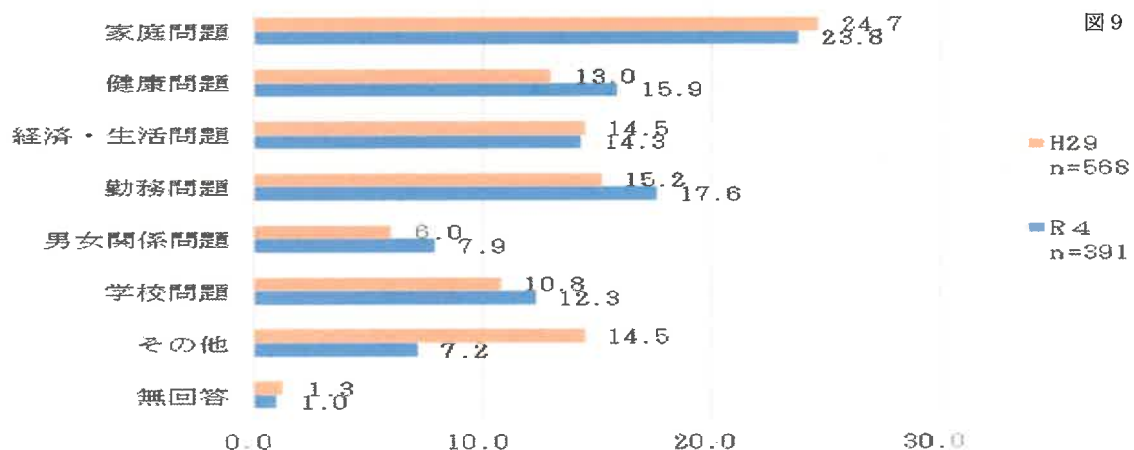


図9

図9「自殺念慮がある人への質問、「自殺したいと思った理由や原因について」、H29年と令和4年の比較では、令和4年は「健康問題」「勤務問題」「男女関係問題」「学校問題」が増加している。

質問⑭ 「ゲートキーパー」という言葉を知っていますか。

図 10

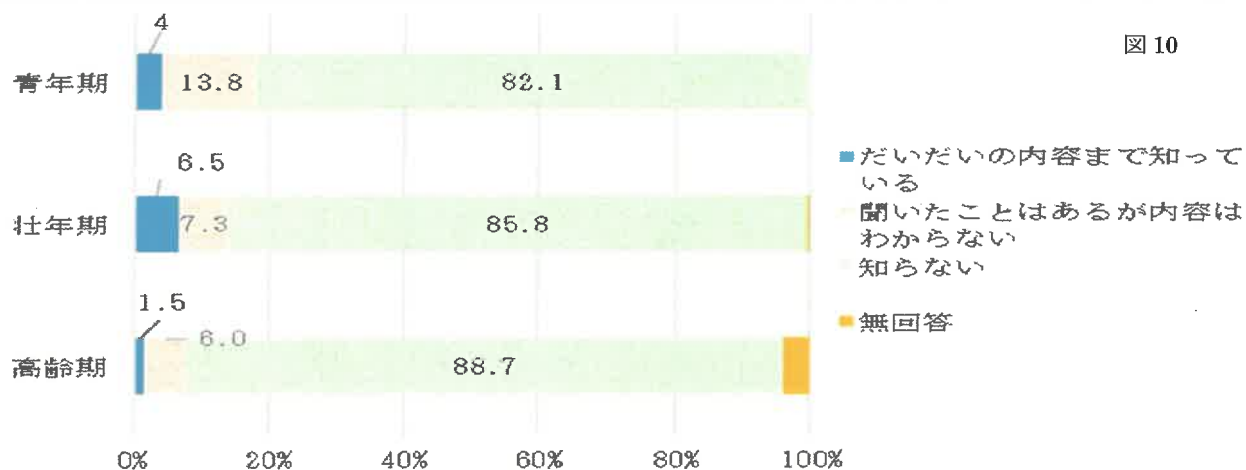


図 10「ゲートキーパーという言葉を知っていますか」では、「だいたいの内容まで知っている」「聞いたことはあるが内容はわからない」が全体で 13.0%であった。高齢期ほど認知度は低い。

【第 1 次計画策定時の H29 年度市民アンケート結果（現状値）と令和 4 年度市民アンケート結果の比較】

○「ゲートキーパー」という言葉を知っていますか （H29 年、R4 年とも青年期・壮年期・高齢期の合計数で比較）

図 11

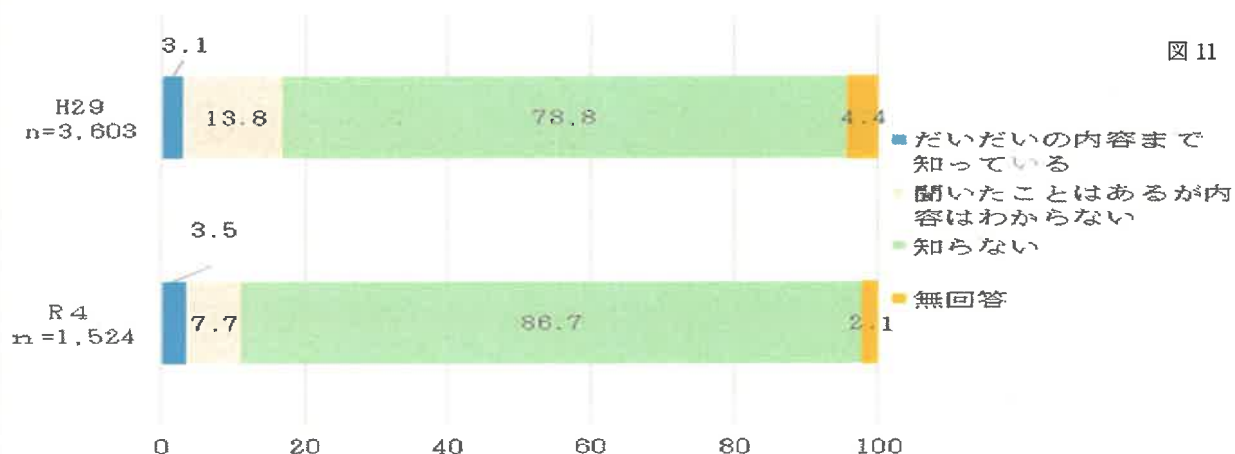


図 11「ゲートキーパーという言葉を知っていますか」H29 年と令和 4 年の比較では、「だいたいの内容まで「知っている」「聞いたことはあるが内容はわからない」の計が H29 年 16.8%、令和 4 年 13.0%と認知度は減少している。

質問⑮ あなたはこれまでに、身近な方から「自殺したい」と打ち明けられた、相談されたりしたことはありますか。

図 12

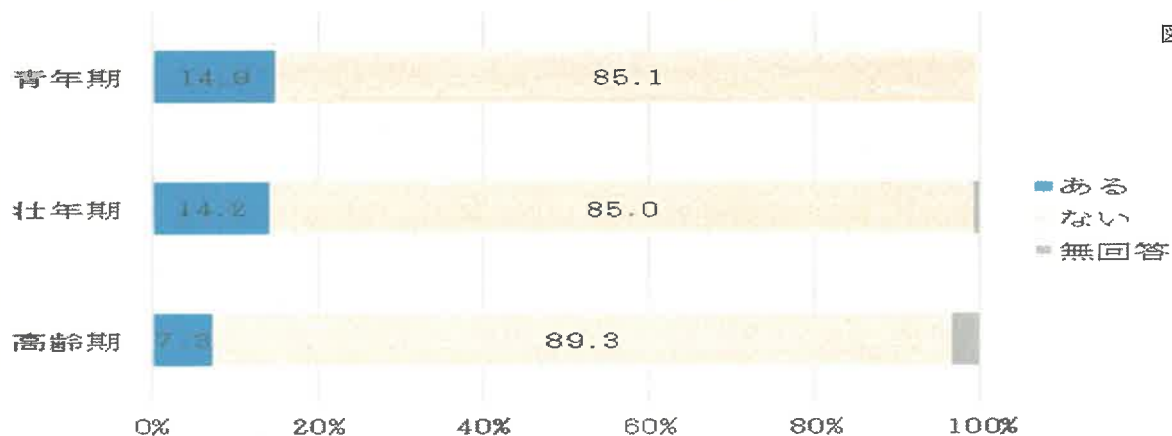


図 12「これまで身近な方から自殺したいと打ち明けられたり、相談されたりしたことはありますか」では、「ある」が全体の平均で 12.1%となっている。

質問⑯ 身近な方から「自殺したい」と打ち明けられたとき、あなたはどのような行動をとると考えますか（複数回答）。

各設問の調査数を基数として算出するため、全ての回答割合を合計すると100%を超える場合がある

	調査数	相談に乗らない、もしくは話を 変える	「死んでほしい」と説く	「つまらないことを考えるな」と叱る	「がんばって生きよう」と励ます	「死にたいぐらい辛いんだね」と共感を示す	「医師など専門家に相談した方がよい」と提案する	ひたすら耳を傾けて聞く	わからない	無回答
青年期	100.0	2.5	25.0	2.5	20.0	35.0	15.0	65.0	5.0	-
壮年期	100.0	3.1	18.5	3.1	15.4	49.2	27.7	61.5	6.2	-
高齢期	100.0	1.7	19.0	13.8	29.3	12.1	19.0	32.8	19.0	-

表 6

表 6 「どのような行動をとると考えますか」では、どの世代においても「ひたすら耳を傾けて聞く」が多い。「死んではいけないと説得する」が青年期で25.0%、壮年期で18.5%、高齢期で19.0%となっている。

※厚労省監修「ゲートキーパー手帳」抜粋「本人を責めたり安易に励ましたり、相手の考えを否定することは避けましょう。

質問⑰ あなたは、ここ2～3か月以内に孤独を感じることはありますか。（○は1つ）

図 13

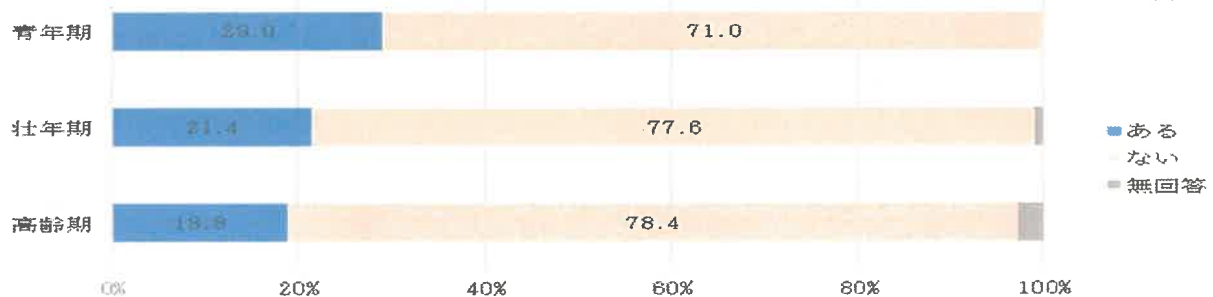


図 13 「ここ2～3か月以内に孤独を感じることはありますか」では、青年期が29.0%と壮年期や高齢期より多い。

(2) 第1次市自殺対策計画における評価指標について

「いわき市のいのちをまもり支える計画（第1次いわき市自殺対策計画）」において、人口動態統計における平成28年の自殺死亡率が16.4、自殺者数が57人であったことから、計画期間最終年度の令和5年度までに自殺死亡率、自殺者数ともに20%以上減少させることを目指し、数値目標を自殺死亡率は13.0以下、自殺者数39人以下としている。

【自殺死亡率/自殺者数推移】

	2016年 (平成28年)	2019年 (令和元年)	2022年 (令和3年)
自殺死亡率	16.4	18.2	17.6
自殺者数	57人	63人	58人

【数値目標値】

2023年 (令和5年)
13.0以下
39人以下

自殺死亡率・数値目標に関しては、概ね横ばいで推移しており計画策定当初と大きく変化はみられない。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、令和2年は全国的に自殺者数が増加した。本市では急増はみられてはいないが、目標値達成に向けて更なる自殺対策の推進を図る。

施策ごとの評価指標について

		指 標	当初値 平成29年度 (2017年度)	現状値 令和4年度 (2022年度)	評価 改善↑ 悪化↓	令和5年度 (2023年度)目 標値
基本施策（最低限必要な施策）	地域におけるネットワークの強化	自殺対策協議部会・自殺予防庁内連絡会の開催		2回/年	達成 ↑	1回以上
	人材育成	ゲートキーパー養成講座 受講者数	334名	781名	達成 ↑	534名
		ゲートキーパー研修受講者のうち「自殺対策の理解が深まった」と回答した人の割合(%) 研修受講後アンケート	90.0%	100%	達成 ↑	100%
	啓発と周知	電話・来所・文書相談件数(延) うつ関係	157件	うつ(延)231件(R5.2月末)	達成 ↑	200件
		電話・来所・文書相談件数(延) 自殺関係	86件	自殺関連(延)78件 (R5.2月末)	↓	110件
		市民アンケート	「心の健康や病気」について、相談できる窓口を知っていますか。(〇は1つ)	計 37.6% 青年期 47.2% 壮年期 39.7% 高齢期 26.0%	当初値より ↑	50%
			「ゲートキーパー」という言葉を知っていますか。(〇は1つ)	13.0% 17.9% 13.8% 7.5%	当初値より ↓	30%
			あなたは現在の健康状態についてどう思いますか「健康である」「まあまあ健康である」	79.3% 86.7% 80.2% 71.1%	当初値より ↓	90%
	生きることへの促進 要因への支援	あなたはこれまでに、「自殺したい」と考えたことはありましたか。(この1年以内にあった)	4.1%	5.8% 9.7% 6.3% 1.5%	当初値より ↓	0%
		子ども・若者の命を大事にする意識の向上に向けた教育	若年層向け自殺予防講演会の受講者のうち「sosを出すことの必要性について理解できた」と回答した人の割合	77.0%	当初値より ↑	85%

(出典:警察庁自殺統計)

重点施策（地域の実情に応じて重点的に取り組む施策）	高齢者を対象とした自殺対策の推進	60歳以上の自殺者数 H24年～H28年の平均値32人より10人以上の減少	H24～28年の平均値32人	H29～R3の平均値 24人	令和3年 16人	達成 ↑	10人以上の減少
	働き世代の男性を対象とした自殺対策の推進	20～59歳男性の自殺者数 H24年～H28年の平均値28.4人より10人以上の減少	H24～28年の平均値28.4人	H29～R3の平均値 36.8人	令和3年 46人	↓	10人以上の減少
	20歳未満の若年を対象とした自殺対策の推進	20歳未満の自殺者数 0人	H24～28年の平均値2.6人	H29～R3の平均値 1.6人	令和3年 0人	↑	0人

市第1次自殺対策計画の評価指標は、5つの基本施策と3つの重点施策ごとに設定され、平成29年度当初値に対し、令和5年度までに達成する目標値は13項目となっております。今回の市民アンケートの結果（速報値）では、うち4つの項目を評価指標に活用しております。13項目の評価指標に対する現状値の評価は次のとおりです。

評価指標のうち改善がみられた項目

結果	全13項目
目標値達成 ↑	5項目
当初値より改善 ↑	3項目
当初値より悪化 ↓	5項目

13項目のうち目標値を達成しているのは5項目（38%）、当初値よりも改善がみられるのは3項目（23%）、当初値よりも悪化がみられるものは5項目（38%）となっている。悪化の項目は「ゲートキーパーの認知度」「自殺関連の相談件数」「現在の健康状態」「自殺を考えたことのある人割合」「20～59歳の働き世代の男性の自殺者数」となっている。

(3) 市民アンケート結果及び評価指標における課題及び今後の対応

【高齢者】

市民アンケート結果及び評価指標における課題

警察庁自殺統計によるいわき市の60歳以上の自殺者数の過去5年間（R29～H3）の平均は、24人と、当初値の32人より減少し、令和3年は14人と評価指標を達成している。しかし過去5年間の60歳代男性の自殺死亡割合が全国の9.6%に対し市10.4%と高く、80歳以上の男性も同様に全国6.4%に対し市9.8%と高い。配偶者との死別や疾病等による活動意欲の低下から孤立のリスクが高まり、抑うつ状態など健康問題を抱えやすい世代である。市民アンケートから高齢期ほど「よく相談する」割合が減少し、「心の健康や病気についての相談窓口」の認知度も低下している。

（警察統計での高齢者60歳以上/市民アンケートの高齢期65歳～）

今後の対応について

高齢者と関わる関係機関（ケアマネージャや介護保険事業所等）の支援者に対し、ゲートキーパー養成講座や自殺予防支援者向け研修会を継続して開催する。また、地域の中で孤立を予防し、悩んでいる人に声をかけ、必要な支援につなげるゲートキーパーの啓発を発信していく。その一つとして公民館の市民講座に「笑って吹き飛ばそう！心の健康講座」を新設し、心の不調の対応方法およびゲートキーパーについて啓発を行い、市民同士の見守り体制の構築をはかっていく。

【働き世代】

市民アンケート結果及び評価指標における課題

警察庁自殺統計によるいわき市の自殺者数の年代別では、40代50代の自殺者数が多く推移している。また評価指標となる20歳から59歳の過去5年間の自殺者数の平均は36.8と当初値よりも悪化し、評価指標の中で唯一悪化している項目である。

市民アンケート壮年期（30～64歳）では、自殺念慮ありと回答した理由で、一番多い項目が「家庭問題」次に「勤務問題」となっていることから、健康で充実して働き続けることができるようなストレスについて適切な対処ができ、悩みを抱えたまま孤立しないよう相談先の周知をはかっていくことが必要である。また表1「いわき市の自殺の特徴」から特性の上位1位「男性60歳以上無職」、4位「男性40～59歳無職」などから生活苦が自殺の背景の一つとなっていることもあり、生活困窮相談窓口等との連携もはかっていく必要がある。

今後の対応について

働く人が心の健康を損ねることを未然に防ぐためメンタルヘルスに関する研修会を開催する。特にメンタルヘルス対策に遅れがあると指摘される中小企業向けに対し、ハローワークや勤務相談窓口と連携し、勤務相談の窓口となる「いわき地域産業保健センター」等の周知をはかっていく。

また昨今の経済事情等により、今後経済的問題を抱える人が増加することが予想されるため、生活困窮相談窓口との連携を充実させていく。

【20歳未満の若者】

市民アンケート結果及び評価指標における課題

警察庁自殺統計によるといわき市の20歳未満の若者の自殺者数は減少がみられた。しかし全国的に令和2年度から小中高生の自殺者数は過去最多の水準が続いている。今回の市民アンケート青年期（16～29歳）では「ここ2～3か月の落ち込みやイライラ」（質問⑦）、自殺念慮（質問⑫）について、他の世代より高くなっており、心の健康の不安定さが何え若年層の心の健康の課題は大きい。また市民アンケート青年期の自殺念慮の理由（質問⑬）では、「学校問題」が一番多く、教育現場との連携や相談先の周知の強化をすすめていく必要がある。

今後の対応について

自殺総合対策大綱においても「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」が位置づけられている。自殺念慮の理由「学校問題」に対し、周囲の大人が児童生徒が発するSOSを受け止めることができるよう環境整備として、自殺予防教育の教職員向け研修会を教育関係と連携をはかりながら開催する。また中高生の生徒に対しては、引き続き援助希求のスキルを高めることを目的とした自殺予防教育（SOSの出し方教室）について、未実施校を優先に実施する。さらに自殺予防教育（SOSの出し方教室）の教材の提供（データの提供、動画の配信）を行い教育現場と連携をはかっていく。

相談先の周知としては、高校1年生に対し、毎年夏休み前に相談先周知のカード（約2,800枚）を配布していく予定。

【その他】

市民アンケート結果及び評価指標における課題

- ・健康情報の入手先（質問②）について、青年期は「インターネット」の回答が多く、高齢期は「テレビ・ラジオ・新聞」が多く、対象者に合わせた啓発方法の充実をはかっていく。
- ・「ゲートキーパーの受講者数」及び「受講者のうち自殺対策の理解が深まったと回答」については目標値を達成している。一方「ゲートキーパーという言葉」の認知度は13%と低迷し、目標値30%に至っていない。また「心の健康や病気」についての相談窓口の認知度についても37.6%であり、目標値50%には至っていない。自殺に追い込まれるという危機は誰にでも起こりうるという共通認識となるよう、市民の関心を高めていけるようさらなる啓発をはかる必要がある。

今後の対応について

ゲートキーパー講座を出前講座や公民館市民講座、民生児童委員協議会等のあらゆる機会に発信し、心の健康の相談窓口とともに啓発をはかっていく。

【女性】全国的に自殺者数が2年連続増加したことを受け、自殺総合対策大綱においても、当面の重点課題として女性に対する支援の強化が位置付けられた。更年期や子育て、夫婦間の悩み、雇用関係の不安さなど女性特有の悩みを抱える方が孤立しないよう関係窓口、関係団体と連携し啓発グッズの配布（相談窓口周知）を行う。また女性・若者向けストレスケア相談会の継続、女性向け自殺予防講演会を新設（年2回）予定している。

※現況把握及び課題の整理について、令和5年度の計画策定業務の中で改めて対応予定

4 その他

第2次いわき市自殺対策計画策定に向け対策計画に向けた今後のスケジュールについて

令和5年度のスケジュール（見込み）

日付	作業内容
6月	・公募型プロポーザルの実施・契約締結
7月	・庁内外検討組織における第1回会議開催 (庁内関連事業の把握と検討・計画見直しにかかるスケジュール)
9月	計画素案作成
10月	・庁内連絡会における第2回会議開催（文書照会） (計画素案に関する意見聴取)
12月	・パブリックコメントの実施
1月	・庁内外検討組織における自殺対策計画（案）の提示・説明
3月	・議会説明、市民公表

