

第 4 次三重県自殺対策行動計画 骨子案

はじめに（知事あいさつ）

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画改訂の趣旨

（1） 三重県自殺対策行動計画について

国は、平成 18（2006）年に「自殺対策基本法」を施行するとともに、平成 19（2007）年に政府の自殺対策の指針となる「自殺総合対策大綱」を閣議決定し、平成 24（2012）年、平成 29（2017）年、令和 4（2022）年に改定しています。

本県においても国の「自殺対策基本法」、「自殺総合対策大綱」のもと、平成 21（2009）年 3 月に自殺対策を総合的かつ効果的に推進するための基本方針として、「三重県自殺対策行動計画」を策定し、平成 25（2013）年、平成 30（2018）年に改定しています。平成 30（2018）年 3 月に策定した「第 3 次三重県自殺対策行動計画」では、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」をめざし、これまでの体制を基盤として活用するとともに、関係機関・民間団体との連携をさらに強化し、自殺対策に取り組んできました。

（経緯）

平成 18 年 10 月	「自殺対策基本法」施行
平成 19 年 6 月	「自殺総合対策大綱」閣議決定
平成 21 年 3 月	「三重県自殺対策行動計画」策定
平成 24 年 8 月	「自殺総合対策大綱」閣議決定
平成 25 年 3 月	「第 2 次三重県自殺対策行動計画」策定
平成 28 年 4 月	「自殺対策基本法」改正
平成 29 年 7 月	「自殺総合対策大綱」閣議決定
平成 30 年 3 月	「第 3 次三重県自殺対策行動計画」策定
<u>令和 4 年夏頃</u>	<u>「自殺総合対策大綱」閣議決定予定</u>
<u>令和 5 年 3 月</u>	<u>「第 4 次三重県自殺対策行動計画」策定予定</u>

（2） 第 3 次三重県自殺対策行動計画の評価と課題

（3） 第 4 次三重県自殺対策行動計画の策定

2 計画の位置づけ

平成 28（2016）年 4 月の自殺対策基本法の改正により、第 13 条に「都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画を定めるものとする。」とされていることから、国の自殺総合対策大綱を基本とします。

また、「みえ元気プラン（仮称）」「三重県医療計画」等との整合を図ります。

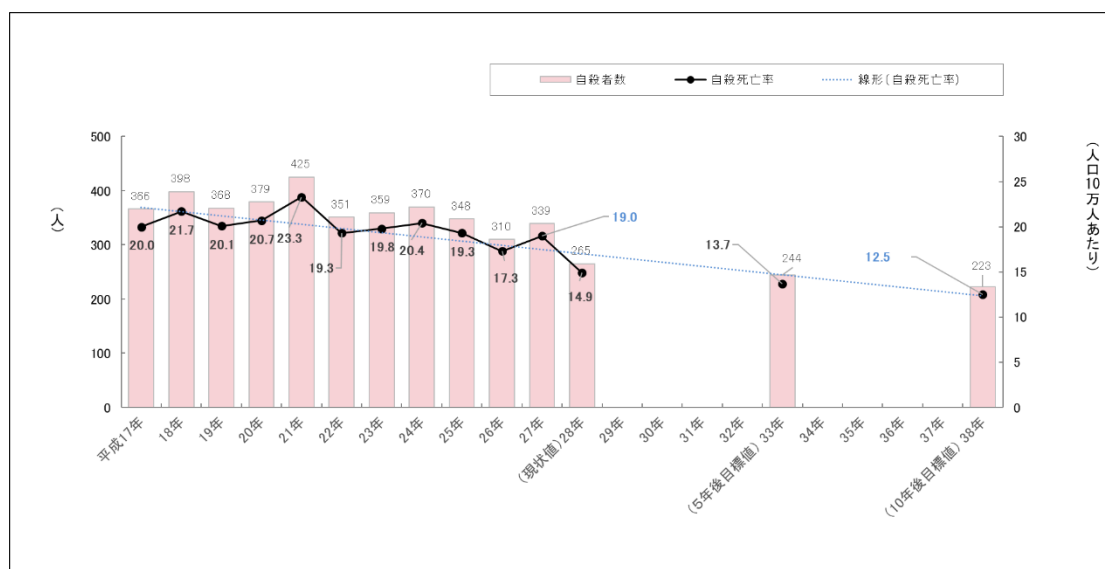
3 計画の期間

国の自殺総合対策大綱がおおむね 5 年を目途に見直されることから、令和 5（2023）年度から令和 9（2027）年度までの 5 年間とします。

4 計画の目標

新たな「自殺総合対策大綱」の素案では、令和 8（2026）年までに自殺死亡率を平成 27（2015）年と比べて 30%以上減少させることとしている前大綱の数値目標を継続することとされました。（平成 27 年 18.5⇒平成 37 年 13.0 以下）

本県では、「令和 8（2026）年までに自殺死亡率を平成 27（2015）年と比べて 34%以上減少させる」ことを目標としています。数値目標は令和 3（2021）年で 13.7 以下、令和 8（2026）年で 12.5 以下としていますが、国と同様に、現状において、数値目標には届いていないため、第 3 次三重県自殺対策行動計画の数値目標を継続することとします。（令和 2 年厚生労働省人口動態統計の本県における自殺死亡率：15.7）



出典：厚生労働省「人口動態統計」

第2章 自殺の現状

- 1 三重県の自殺の現状と特徴
- 2 三重県の自殺者数・自殺死亡率の推移
- 3 性別による自殺の状況
- 4 性別・年齢階級別による自殺の状況
- 5 保健所管轄地域別・市町別の自殺の状況
- 6 職業別の自殺の状況
- 7 原因・動機別の自殺の状況

第3章 自殺対策の方針

1 基本理念

「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」をめざします。「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、自殺対策を総合的に推進します。

2 基本認識

- (1) 自殺はその多くが追い込まれた末の死である
- (2) 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている
- (3) 新型コロナウイルス感染症拡大の影響をふまえた対策の推進
- (4) 地域レベルの実践的な取組を、PDCAサイクルを通じて推進する

3 基本方針

以下の6つの方針をとって自殺対策を推進します。

- (1) 対象を明確にした取組を実施します
- (2) 地域の実情に応じた自殺対策を推進します
- (3) 県民、職場、関係機関・民間団体、市町、県の役割を明確化し、連携しながら取り組みます
- (4) 自殺対策を担う人材を育成します
- (5) 大規模災害や感染症により不安を抱えている方への支援対策を推進します
- (6) 相談窓口および自殺対策に関する情報を提供します

第4章 今後の取組

1 対象を明確にした取組

- (1) 世代別の取組

- ① 子ども・若者
 - ・ ICT を活用した自殺対策の推進
 - ② 妊産婦
 - ・ 妊産婦への支援の充実
 - ③ 中高年層
 - ・ 職場におけるメンタルヘルス対策の更なる推進
 - ・ 失業者、経済的問題に対する支援の充実
 - ④ 高齢者層
- (2) 全ての世代に共通する取組
- ① うつ病などの精神疾患を含む対策
 - ② 自殺未遂者支援
 - ③ 遺族支援
 - ④ がん患者・慢性疾患患者等に対する支援
 - ⑤ ハイリスク者支援
 - ・ 生活困窮者、ひとり親家庭、性犯罪・性暴力被害者への支援の充実
- 2 地域特性への対応
- 3 関係機関・民間団体との連携
- 4 自殺対策を担う人材の育成
- 5 大規模災害や感染症により不安を抱えている方への支援
 - ・ 新型コロナウイルス感染症等に対応した自殺対策の推進
- 6 情報収集と提供
 - ・ 新型コロナウイルス感染症の影響をふまえた情報収集と提供

第5章 計画の推進体制と進行管理

- 1 それぞれの役割
- (1) 県民の役割
 - (2) 家族の役割
 - (3) 地域コミュニティの役割
 - (4) 医療機関の役割
 - (5) 学校の役割
 - (6) 職場の役割

- (7) 関係機関・民間団体の役割
- (8) 市町の役割
- (9) 県の役割

2 P D C Aサイクルの推進

各取組の進捗状況を取りまとめ、「三重県公衆衛生審議会自殺対策推進部会」において、評価指標等をもとに取組の評価を行い、今後の取組についての協議を行います。

自殺に関わる事項について、本県の状況を適切に評価し、必要な対策を迅速に進めていくよう、P D C Aサイクルによって、計画の進行管理を行っていきます。

3 計画の見直し

各取組について、P D C Aサイクルに基づき進捗状況を確認、管理、評価を行い、必要な場合には、計画の見直しを行います。計画の最終年度において最終評価を行い、その結果を次期計画に反映させます。