

(案)

第3次 いのち支える “ふじのくに” 自殺総合対策行動計画



2023 年 月
静 岡 県

目 次

第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	1
4 目標	2

第2章 静岡県における自殺の現状と課題

1 自殺の現状	
(1) 自殺者数・自殺死亡率の状況（年代別、性別）	3
(2) 職業別の状況	5
(3) 同居人の有無別の状況	6
(4) 場所別の状況	6
(5) 原因・動機別の状況	7
(6) 月別の状況	10
(7) 曜日別の状況	10
(8) 時間帯別の状況	10
(9) 自殺未遂歴別の状況	11
(10) 年齢階級別死因順位	12
(11) 地域別の状況	13
(12) 年代別・就業別・同居の有無別による自殺者数の割合・自殺死亡率	15
(13) 新型コロナウイルス感染症拡大前後の性別・年代別自殺死亡率	16
(14) 2021年度県政世論調査の状況	17
2 統計表等に基づく本県の課題	20

第3章 前期計画の取組評価・課題

1 前期計画（2017年～2022年）の成果指標	22
2 県内における自殺者数の推移	22
3 重点施策ごとの主な取組実績、課題及び目標達成状況	22

第4章 自殺総合対策の考え方

1 自殺総合対策の基本理念	30
2 自殺総合対策の基本認識	30
3 自殺総合対策の基本方針	31
4 静岡県の重点施策の方針	36

第5章 自殺総合対策のための施策・取組

1 自殺リスクを低減させるための環境整備	38
(1) 県民一人ひとりの気付きと見守りを促す	38
(2) 社会全体の自殺リスクを低下させる	39

(3) 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する	44
2 対象者（属性）ごとの対策推進	45
(1) 子ども・若者の自殺対策を更に推進する	45
(2) 「働き盛り世代」の自殺対策を更に推進する	48
(3) 女性の自殺対策を更に推進する	50
(4) 高齢者の自殺対策を更に推進する	51
(5) 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ	52
(6) 遺された人への支援を充実する	53
3 様々な困難を抱える方を支える体制整備	55
(1) 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る	55
(2) 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする	57
(3) 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する	59
4 各地域レベルでの取組支援	61
(1) 地域レベルでの実践的な取組への支援	61
(2) 市町・民間団体との連携を強化する	61
第6章 推進体制等	
1 庁内における連携体制	62
2 関係機関・団体等との連携体制	62
3 各地域における連携体制	62
4 進行管理	62
5 取組目標	64
【参考資料】	
資料1 改正自殺対策基本法	68
資料2 静岡県自殺対策連絡協議会設置要綱	73

第1章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨

「自殺」のリスクは様々なライフイベントによる心理的不安等により、正常な判断を行うことができない状態で高まるとされており、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、その多くが追い込まれた末の死です。

静岡県では、自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、2013年3月に、「いのちを支える“ふじのくに”自殺総合対策行動計画」（2013年度から2016年度まで）を策定しました。

2018年3月には、前年7月に改定された「自殺総合対策大綱」（以下「大綱」という。）に基づき、「若年層対策」をはじめとした12項目の重点施策を盛り込む第2次計画（2017年度から2022年度まで）を策定しました。

これまでの取組の結果、本県の自殺者数はピーク時の2010年（854人）から年々減少し、2019年には564人まで減少しましたが、2020年は583人と5年ぶりに増加に転じ、全国においても11年ぶりに増加に転じています。

このような状況の中、2022年10月14日に、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」、「女性に対する支援の強化」等を、今後5年間で取り組むべき施策として位置づけた新たな大綱が策定されました。

本県においても、従来の取組に加え、長期化する新型コロナウイルス感染症による影響等に対応した取組が求められていることから、令和5年から令和9年度までの5年間を計画期間とする「第3次いのちを支える“ふじのくに”自殺総合対策行動計画」を策定し、保健・医療・福祉・教育・労働等の関係団体との連携強化を図りつつ、複雑・多様化する自殺の要因に包括的に対応することで、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指します。

2 計画の位置づけ

2016年4月1日に施行された自殺対策基本法の一部を改正する法律（以下、「改正自殺対策基本法」という。）第3条第2項（地方公共団体の責務）及び第13条（都道府県自殺対策計画等）の規定に基づき、「静岡県総合計画」の分野別計画として、静岡県が取り組むべき自殺対策の行動計画を示しています。

3 計画の期間

この計画の期間は、2023年度から2027年度までの5年間とします。

4 目標

国の自殺総合対策大綱における数値目標は、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指すため、2026年までに、2015年の自殺死亡率と比較し、30%以上減少させることとしています。本県においても、国の数値目標を踏まえ、2027年までに自殺者数を450人※未満まで減少させることを目指します。

		現状 (2021)	終期
静岡県 (本計画)	自殺者	539人	450人未満
	自殺死亡率 (人口10万人対)	15.3	12.9以下
国(自殺総合対策大綱)		16.5	13.0以下

※：自殺死亡率12.9相当 (2021年静岡県人口に基づく数値)

第2章 静岡県における自殺の現状と課題

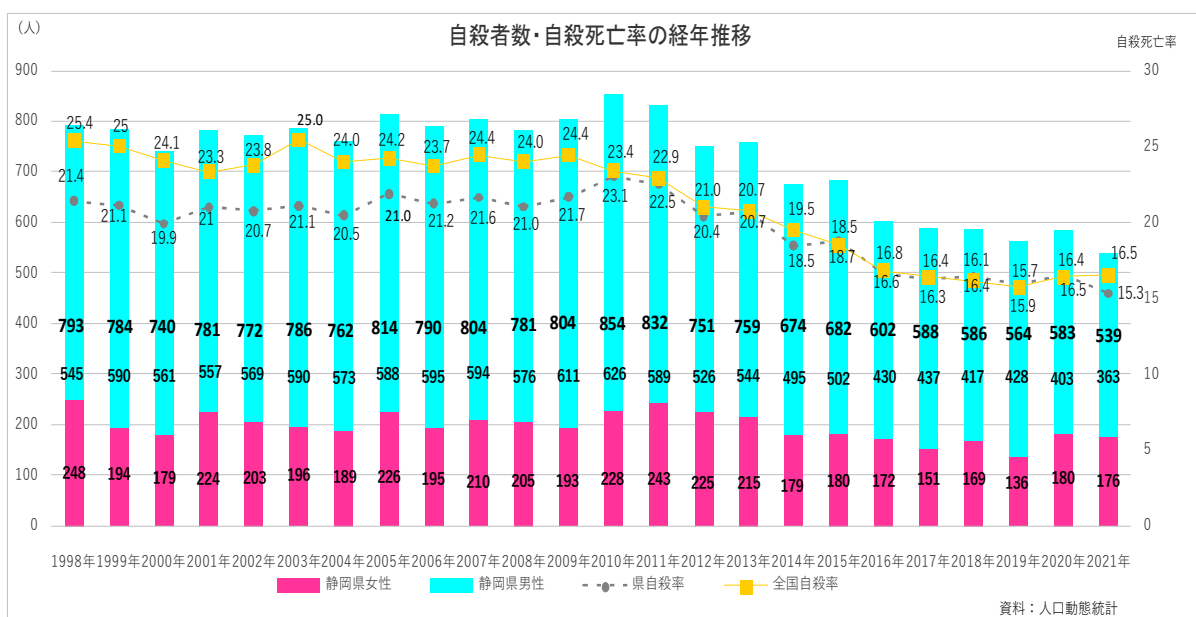
1 自殺の現状

(1) 自殺者数・自殺死亡率の状況（年代別・性別）

人口動態統計によると、本県の2021年の自殺者数は539人でした。1998年に前年比で234人増加して700人を超えて以来、700人台から800人台で推移してきましたが、2011年以降は、増減を繰り返しつつ、全体的には減少傾向となっており、2014年には20年ぶりに600人を下回りました。

2020年に5年ぶりに増加に転じたものの、翌年から再び減少傾向にあります。

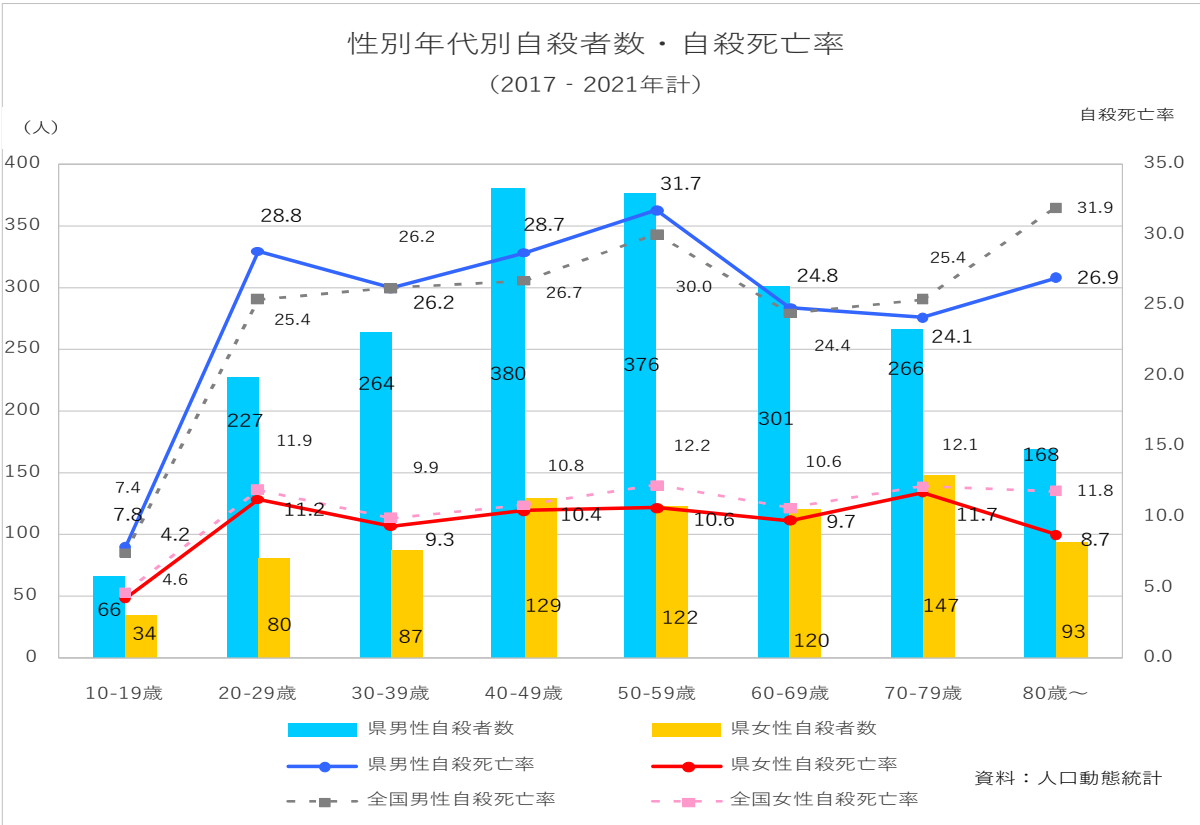
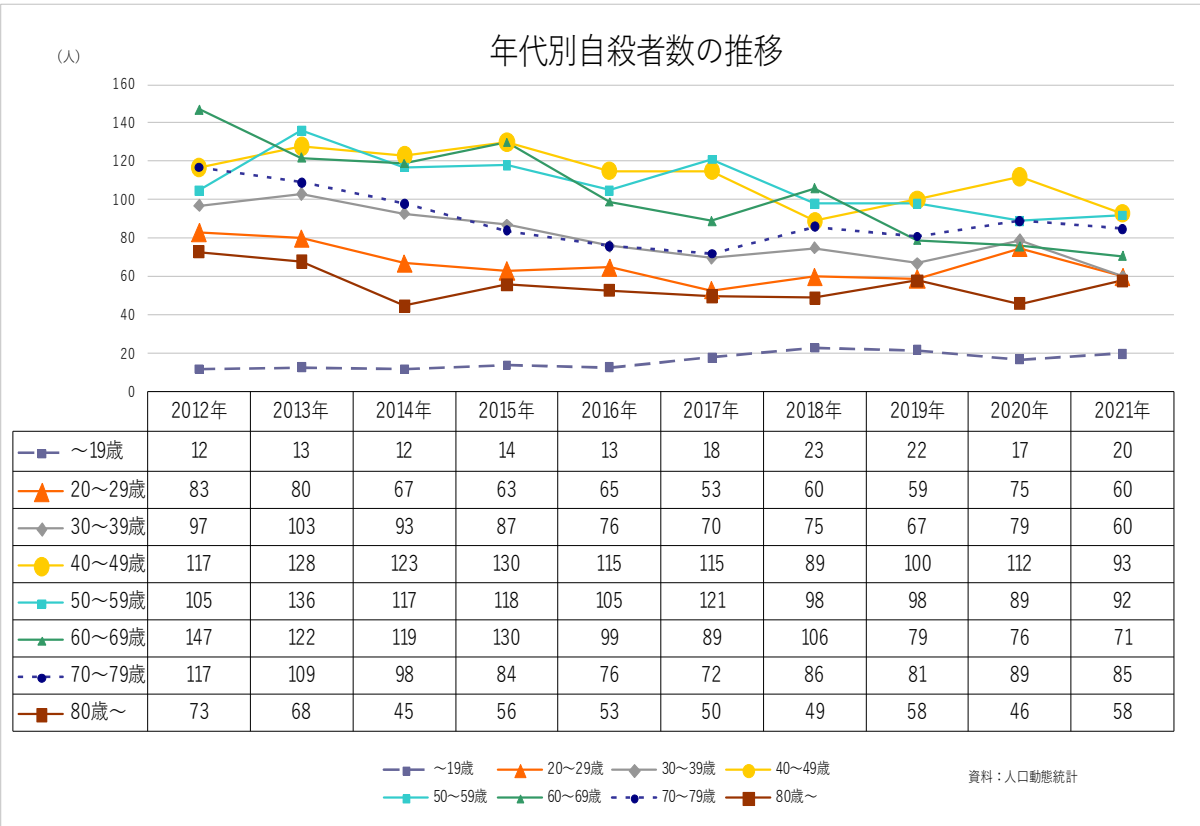
また、自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）は、2009年までは全国平均を大きく下回っていましたが、2010年以降は全国と同程度の水準で推移しています。



自殺者数の年代別の推移をみると、30歳代から70歳代までは減少傾向ですが、19歳以下、20歳代、70歳代、80歳以上は横ばいです。

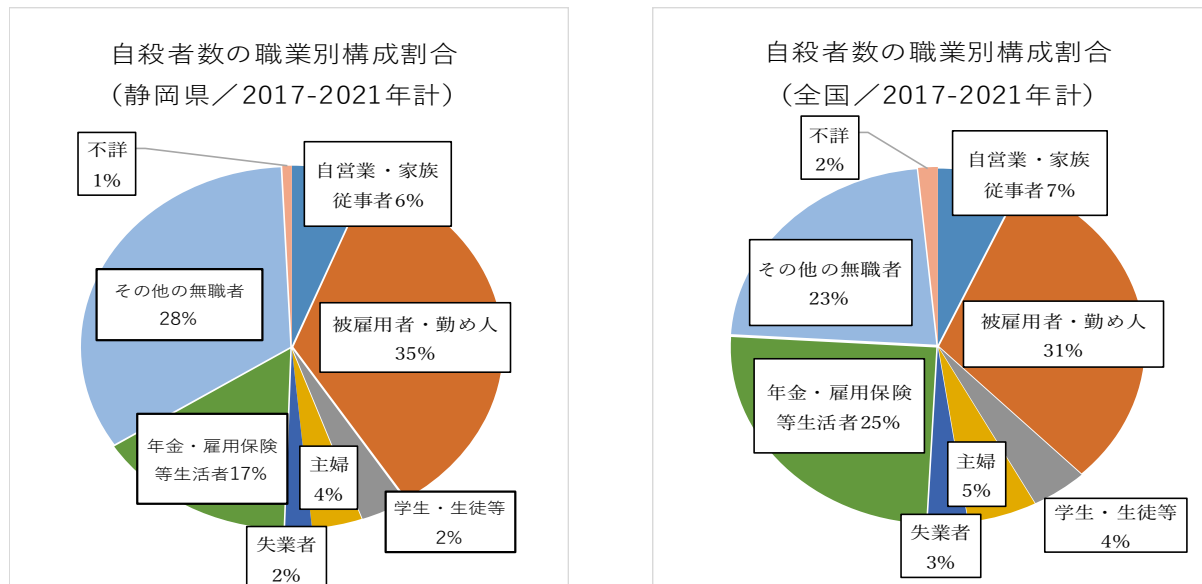
自殺者の内訳をみると、男性が約7割を占めています。性別年代別にみると、男性では40歳代、50歳代、60歳代の順で自殺者が多くなっています。自殺死亡率は50歳代、40歳代の順で高く、全国と比較して20歳代、40歳代が高くなっています。

女性では70歳代、60歳代の順で自殺者が多く、70歳代で自殺死亡率が最も高くなっています。

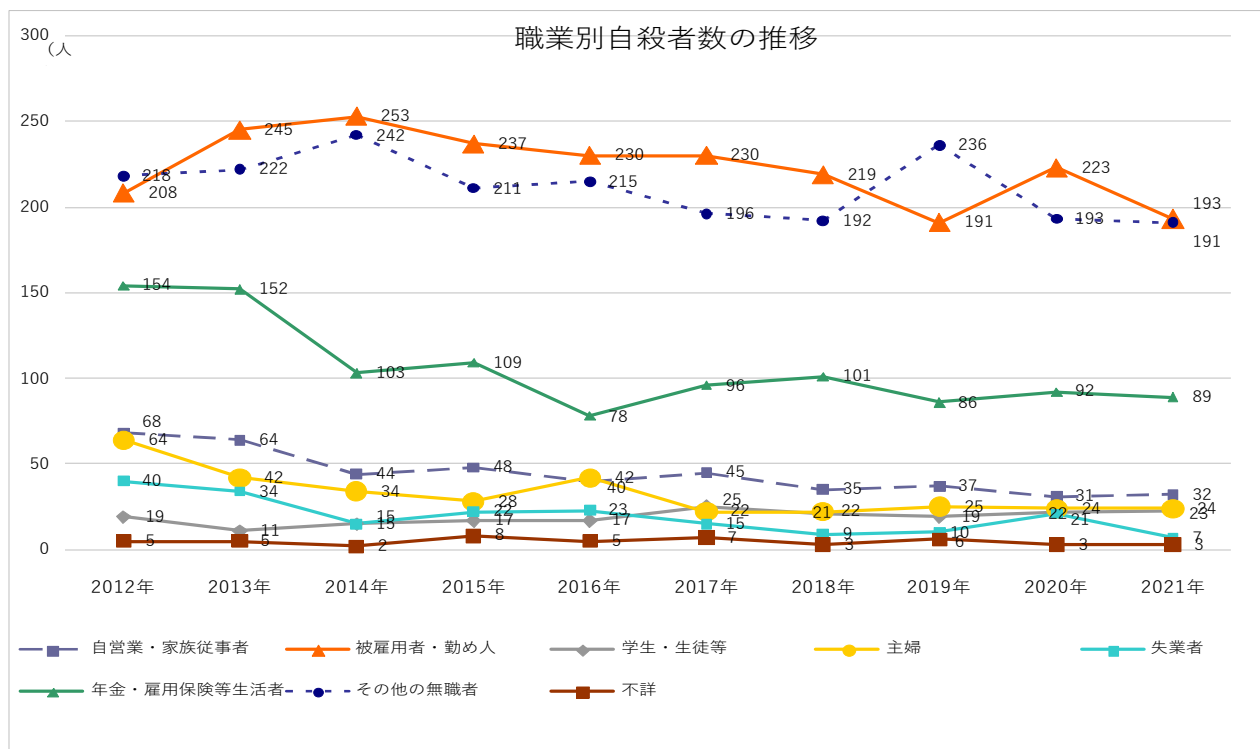


(2) 職業別の状況

自殺者の職業をみると、「被雇用者・勤め人」、「その他の無職者」、「年金・雇用保険等生活者」の順で高くなっています。全国と比較すると「被雇用者・勤め人」及び「その他の無職」の割合がやや高くなっています。



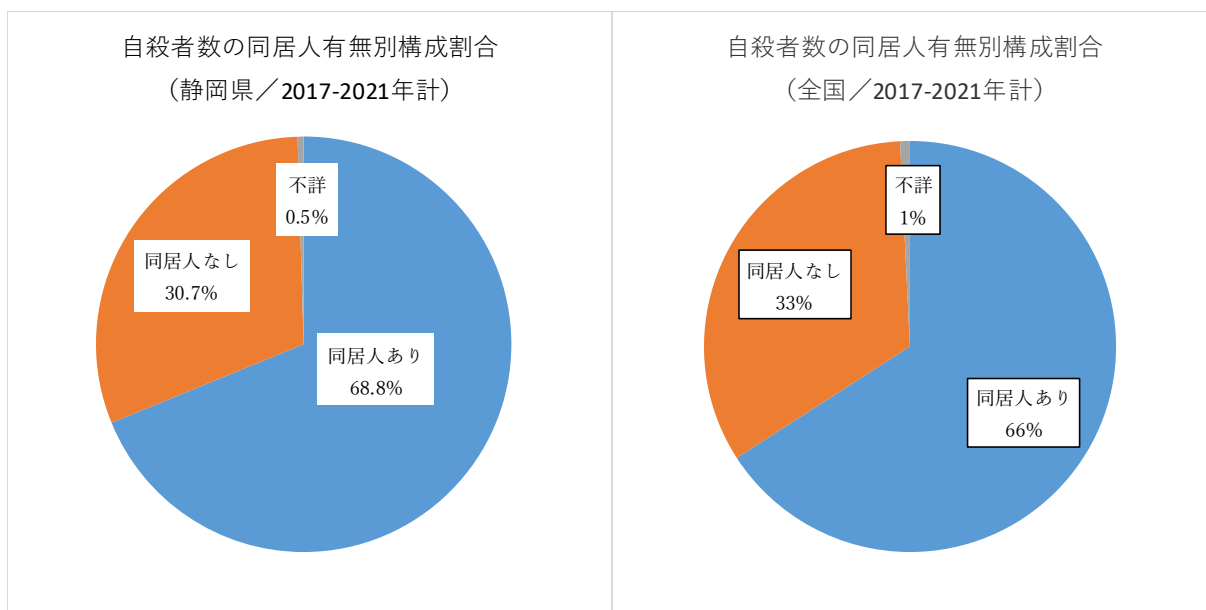
資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省・自殺統計）



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省・自殺統計）

(3) 同居人の有無別の状況

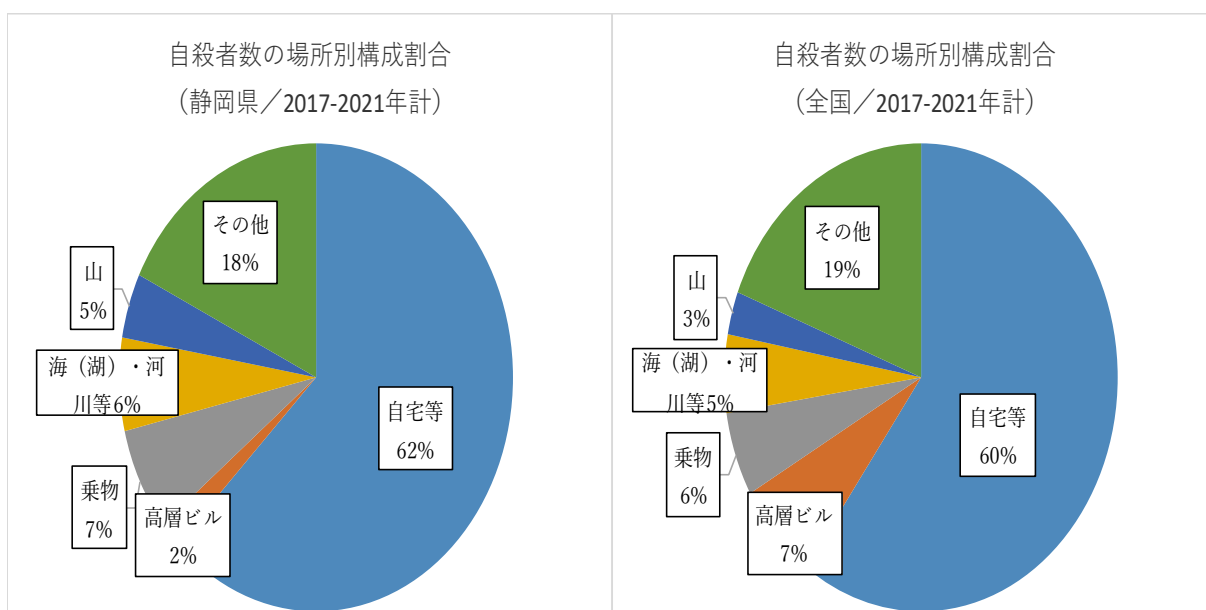
自殺者の同居人の有無別では、「同居人あり」が全体のおよそ7割を占めています。



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省・自殺統計）

(4) 場所別の状況

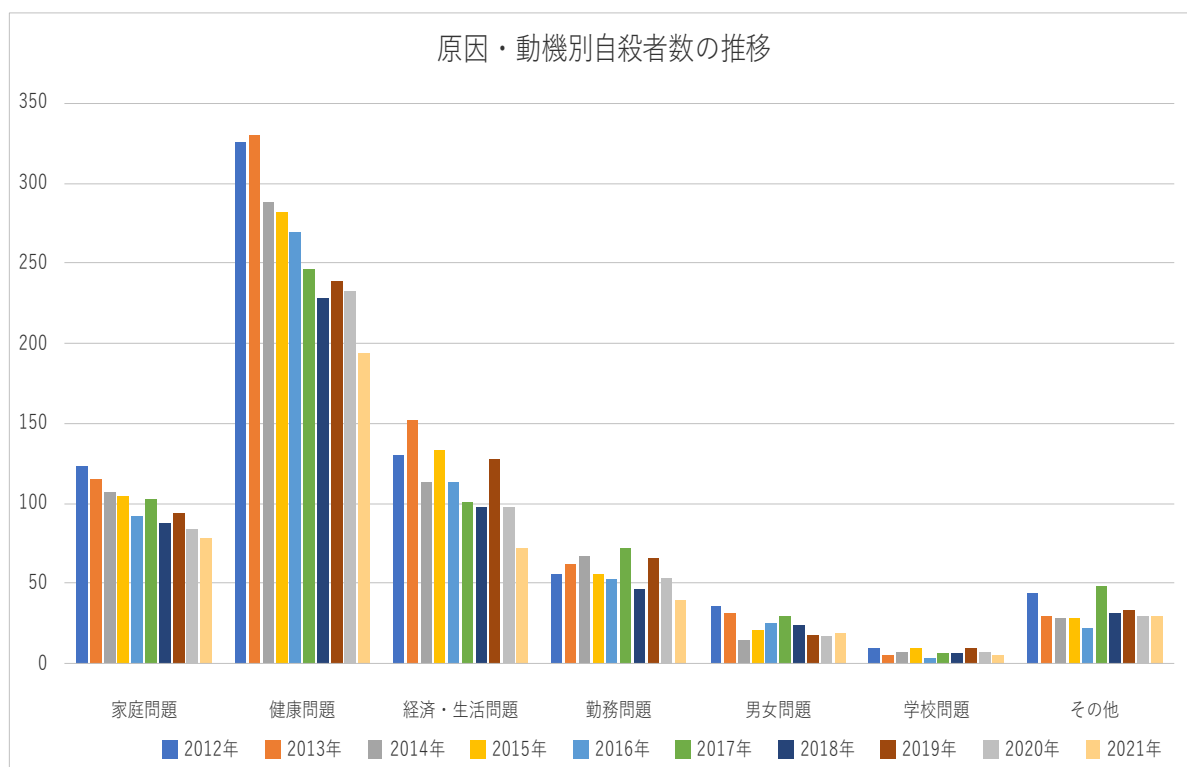
自殺の場所をみると、「自宅等」の割合が最も高く、次いで「乗物」、「海（湖）・河川等」の順となっています。全国と比べると、「自宅等」の割合が高く、「高層ビル」の割合が低くなっています。



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省・自殺統計）

(5) 原因・動機別の状況

自殺の原因・動機をみると、「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」の順となっています。推移をみると、「健康問題」、「経済・生活問題」及び「家庭問題」は減少傾向で、「勤務問題」、「男女問題」及び「学校問題」は横ばいとなっています。

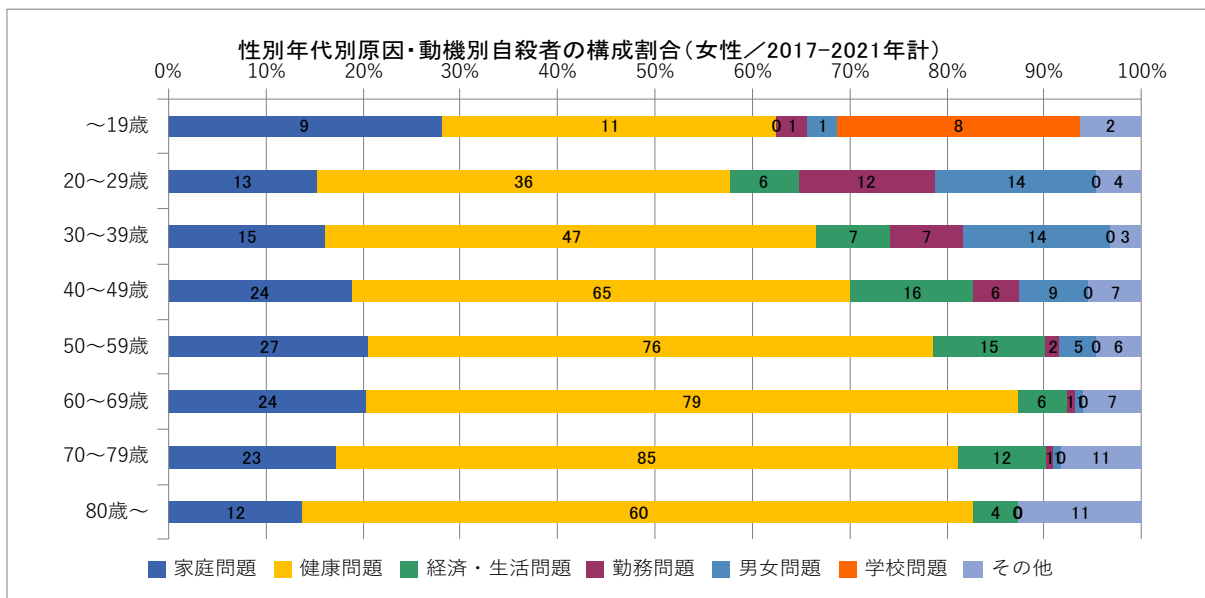
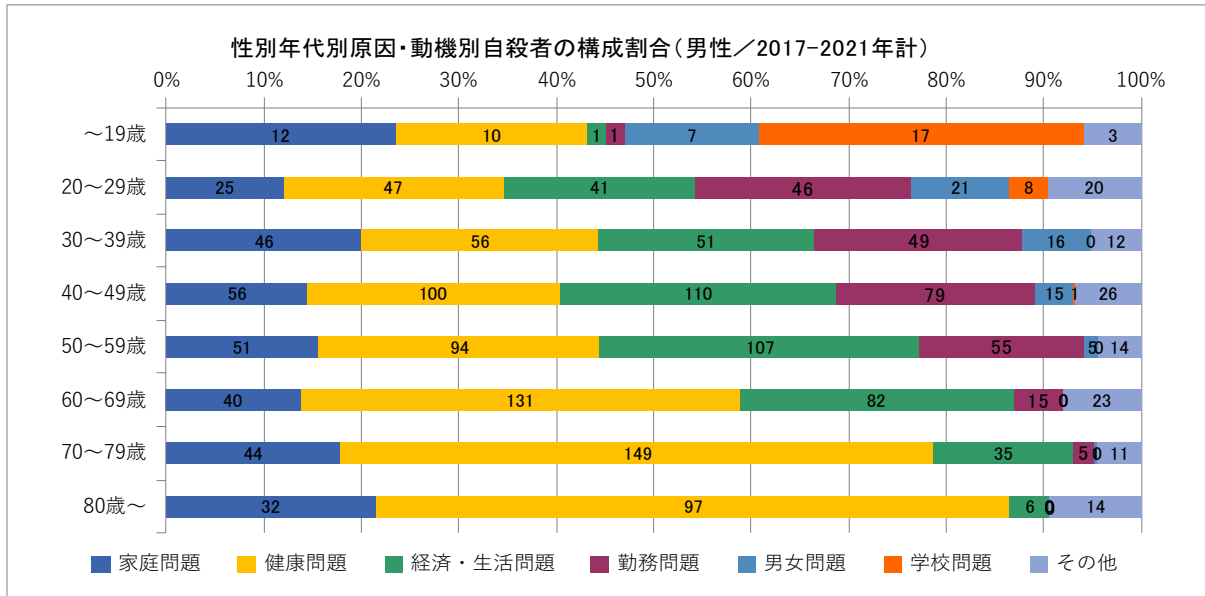


原因・動機	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
家庭問題	124	115	107	105	92	103	88	94	84	79
健康問題	326	330	288	282	269	246	228	239	233	194
経済・生活問題	130	152	113	133	113	101	97	128	97	72
勤務問題	56	62	67	56	52	72	46	66	54	40
男女問題	36	31	15	21	25	29	24	18	17	19
学校問題	10	5	7	10	3	6	6	10	7	5
その他	44	29	28	28	22	48	31	34	29	29
特定者	497	498	457	437	403	408	377	419	373	327
非特定者	279	277	251	243	247	228	225	191	236	235

資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省・自殺統計）

性別年代別にみると、男性では、19歳以下は「学校問題」の割合が最も高く、20歳代は「健康問題」、「勤務問題」、「経済・生活問題」の順で割合が高く、30歳代は、「健康問題」、「経済・生活問題」、「勤務問題」の順で割合が高く、40歳代及び50歳代は、「経済・生活問題」、「健康問題」、「勤務問題」の順で割合が高く、60歳代は「健康問題」、「経済・生活問題」、「家庭問題」順で割合が高く、70歳代以上では「健康問題」の割合が5割以上を占めています。

女性では、全ての年代で「健康問題」の割合が最も高くなっています。



資料：警察庁自殺統計原票データを基に厚生労働省が特別集計した資料より静岡県にて作成

自殺の原因・動機を52項目に分けて詳細にみると、男女ともに「病気の悩み・影響（うつ病）」の割合が最も高く、次いで「病気の悩み（身体の病気）」が高くなっています。男性は「生活苦」や「負債（多重債務）」という経済・生活問題が多くなっています。女性では、「病気の悩み・影響（その他の精神疾患）」及び「病気の悩み・影響（統合失調症）」の健康問題が高くなっています。また、男女ともに「孤独感」も一定の割合を占めています。

また、NPO法人ライフリンクの「1000人実態調査から見えてきた自殺の危機経路」によると、自殺は平均すると4つの要因が複合的に連鎖して起きているとされ、自殺の背景には、うつ病、身体の病気や生活苦、孤独感など様々な要因があります。

詳細原因・動機別自殺者数(2017年～2021年計)

<男性>

<女性>

自殺者2,172人のうち原因特定者1,341人の状況

自殺者869人のうち原因特定者575人の状況

	52分類要因	割合
1位	病気の悩み・影響(うつ病) (健康問題)	19.4
2位	病気の悩み・影響(身体の病気) (健康問題)	19.3
3位	生活苦 (経済・生活問題)	10.1
4位	負債(多重債務) (経済・生活問題)	7.5
5位	夫婦関係の不和 (家庭関係)	6.0
6位	仕事疲れ (勤務問題)	5.7
7位	負債(その他) (経済・生活問題)	5.3
8位	病気の悩み(その他の精神疾患) (健康問題)	5.1
9位	職場の人間関係 (勤務問題)	4.4
10位	事業不振 (経済・生活問題)	3.4
	孤独感 (その他)	

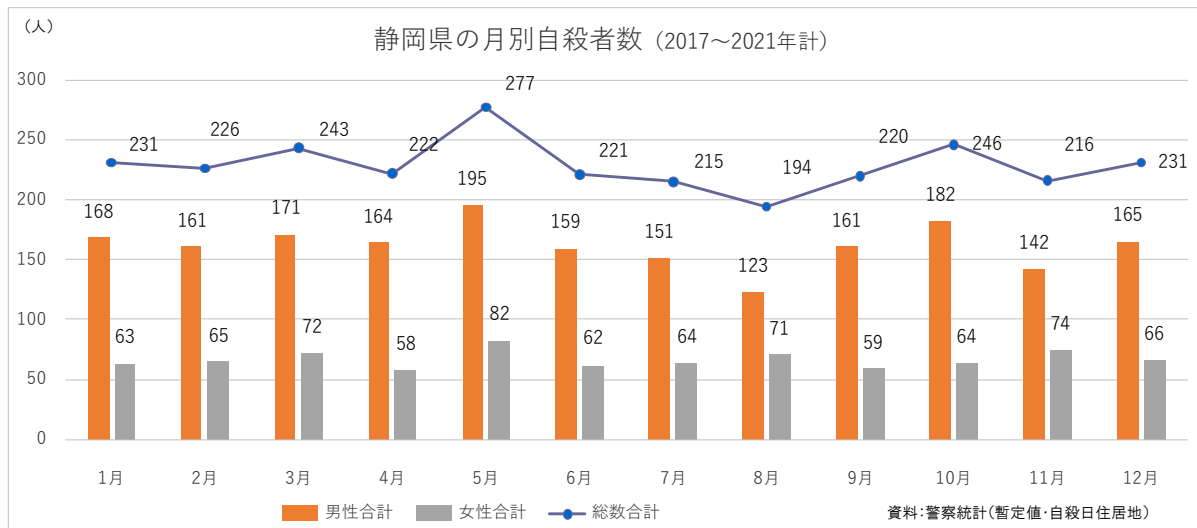
	52分類要因	割合
1位	病気の悩み・影響(うつ病) (健康問題)	38.1
2位	病気の悩み(身体の病気) (健康問題)	19.3
3位	病気の悩み(その他の精神疾患) (健康問題)	11.5
4位	病気の悩み・影響(統合失調症) (健康問題)	6.6
5位	家族の将来悲観 (家庭問題)	5.4
	孤独感 (その他)	
7位	生活苦 (経済・生活問題)	4.5
8位	親子関係の不和 (家庭問題)	4.3
9位	夫婦関係の不和 (家庭問題)	4.0
	家族の死亡 (家庭問題)	

資料：警察庁自殺統計原票データを基に厚生労働省が特別集計した資料より静岡県にて作成

注)遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき3つまで計上可能としています。

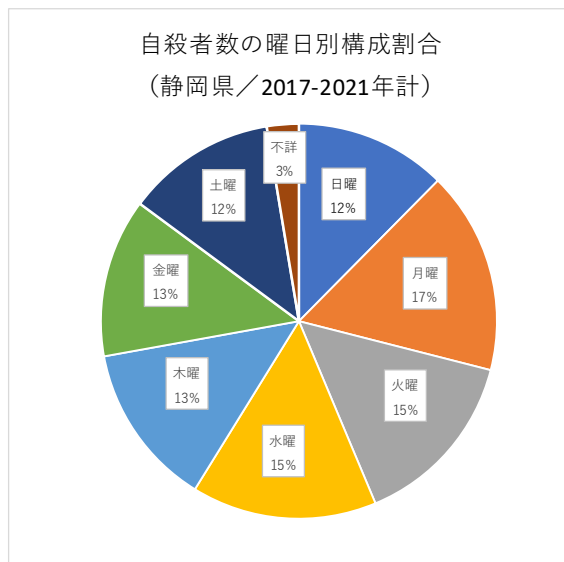
(6) 月別の状況

自殺の月をみると、男性、女性ともに「5月」が最も多く発生しています。



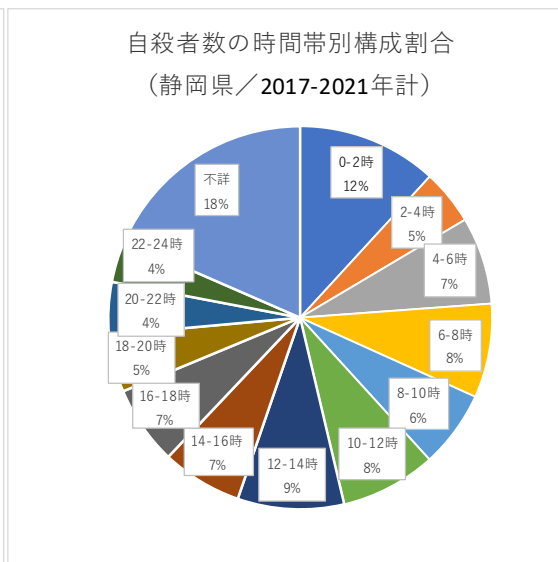
(7) 曜日別の状況

自殺の曜日をみると、隔たりなく発生しています。



(8) 時間帯別の状況

自殺の時間帯をみると、各時間帯で発生しています。



資料:地域における自殺の基礎資料(厚生労働省・自殺統計)