

第2次東大阪市自殺総合対策計画 概要版

令和6年3月
東大阪市保健所

■基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない東大阪市の実現

■基本的な認識

- ◆自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ◆自殺は大きな社会問題であり、あらゆる主体が連携し、市域全体で対策を推進する

■基本的な方針

- (1) 生きることの包括的な支援として取組む
- (2) 市民一人ひとりの問題として取組む
- (3) 社会的要因を踏まえて取組む
- (4) 事前対応、危機対応、事後対応ごとに取組む
- (5) 自殺の実態に基づき継続的に取組む
- (6) 関連施策との連携を強化して総合的に取組む
- (7) 関係機関、関係団体、地縁組織との連携・協働を推進する

■計画の位置づけと計画期間

- ◆自殺対策基本法に基づき、国の定める自殺総合対策大綱の趣旨を踏まえて、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定
- ◆期間は、令和6年度から令和11年度の6年間。国及び大阪府の動き、自殺の実態、社会状況の変化等を踏まえ、内容の見直しを行う

■東大阪市の自殺の現状、課題

◆東大阪市の自殺者数は、平成26年より減少傾向を維持していましたが、平成30年に増加し、令和3年は90人と増加しています。平成30年、令和3年と自殺者数の増加が男性は横ばいであるのに対し、女性の自殺者数の増加が顕著となっています。

自殺者数	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R元年	R2年	R3年
男性	71	63	51	48	47	51	46	52	54
女性	38	18	23	26	18	27	29	26	36
合計	109	81	74	74	65	78	75	78	90

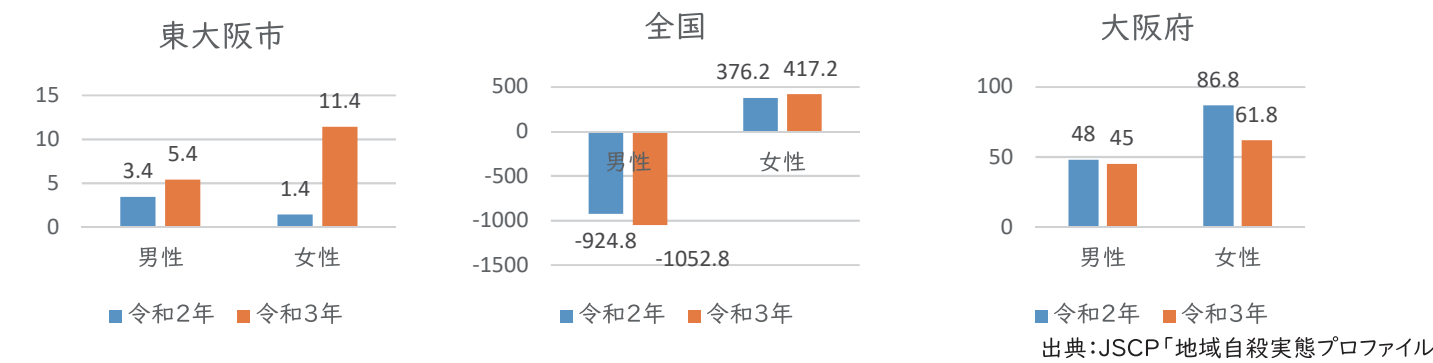
出典:JSCP「地域自殺実態プロファイル」

◆自殺死亡率（人口10万人当たり自殺者数）は、自殺者数と同様、平成26年より低下傾向を維持していましたが、平成30年に増加し、令和3年は18.5と顕著な増加が認められています。平成30年、令和3年に関しては女性の増加率が顕著となっています。

自殺死亡率	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	R元年	R2年	R3年
男性	28.9	25.7	20.9	19.8	19.5	21.3	19.3	21.8	22.8
女性	14.8	7	9	10.2	7.1	10.7	11.5	10.4	14.4
総数	21.7	16.2	14.8	14.9	13.2	15.9	15.3	16	18.5

出典:JSCP「地域自殺実態プロファイル」

◆東大阪市の令和2年と令和3年の男女別の自殺者数について、新型コロナウイルス感染症拡大前の5年間（平成27年から令和元年まで）の自殺者数の平均を比較すると、男女ともに増加がみられ、特に令和3年の女性については顕著な増加が認められています。



◆東大阪市の自殺者の特徴は以下の通りであり、優先的に対策の検討が必要であると考えられる対象者層は、「高齢者」、「生活困窮者」、「勤務・経営」です。

上位5区分	自殺者数 (5年計)	自殺死亡率 (10万対)	背景にある主な経路
1位:男性60歳以上無職同居	44	30.4	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	40	16.1	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	38	88.2	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
4位:女性60歳以上無職同居	32	12.4	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位:女性40~59歳無職同居	29	19.6	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺

出典:JSCP「地域自殺実態プロフィール」

■全体目標

「誰も追いつめられない社会の実現」に向け、目標は自殺総合対策大綱及び大阪府の数値目標を参考に、令和9年の自殺死亡率を13.0以下とする

■重点施策等の目標

指 標	ベースライン値	目 標
60歳以上の自殺者数	95人 (令和元年~令和3年)	90人未満 (令和7年から令和9年)
企業・事業所など職域との連携数(累計)	1回 (令和5年度末)	6回 (令和10年度末)
SOSの出し方講座の開催数(累計)	2回 (令和5年末)	12回 (令和10年度末)
ゲートキーパー養成研修修了者数(累計)	2,037人 (令和4年度末)	2,500人 (令和10年度末)

具体的な取組み 基本施策

【基本施策1】地域におけるネットワークの強化

自殺は、健康問題、経済・生活問題、家庭問題、勤務問題などさまざまな要因が複雑に影響していることから、様々な分野の関係機関、民間団体、企業、地縁組織、行政等が、それぞれの強みを活かしながら連携・協働し自殺対策を推進していくため、地域におけるネットワークを強化する必要があります。

- ▶ 地域の関係機関、関係団体、地縁組織等との連携とネットワークの強化
- ▶ 庁内関係部局との連携とネットワークの強化
- ▶ 特定の問題に対する連携とネットワークの強化

【基本施策2】自殺対策を支える人材の育成

悩みを抱える人を地域社会全体で支える取組みを推進するため、悩みや困難を抱える人が発するサインに気づき、声をかけ、話を聴き、必要に応じて専門的な窓口につなぐ等の適切な対応がとれる「ゲートキーパー」の周知啓発と養成が重要です。

- ▶ 市民、地縁組織、企業を対象としたゲートキーパー養成研修の実施
- ▶ 様々な職種を対象とするゲートキーパー養成研修の実施

【基本施策3】市民への啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であり、危機に陥った場合には「援助を求めることが当たり前」であるということが、社会の共通認識となるように普及啓発を行います。

- ▶ 自殺、精神疾患、こころの健康づくり、生きる支援についての知識・情報の普及啓発
- ▶ 各種講座・講演会・イベント等を通じた普及啓発
- ▶ SNS、マスメディアを活用した普及啓発

【基本施策4】生きることの促進要因への支援

生きることを支えるためには、悩みを安心して相談できる窓口や居場所づくりなど、問題を抱える人への個別支援を行える体制を整備することが必要です。

様々な分野の相談体制の充実とその情報発信、孤立のリスクを抱える人の居場所づくり、自死遺族等への支援を充実させることで、「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やしていきます。

- ▶ 相談体制の充実と相談窓口情報・支援策の発信
- ▶ 居場所づくりの推進
- ▶ 心身の健康づくりの推進

【基本施策5】自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

自殺未遂者は、様々な問題を抱えており、自殺の再企図を図る危険が高く、自殺未遂者の再企図防止は自殺予防の中でも重要と考えられています。様々な視点からの支援が必要である可能性が高いため、適切な支援が提供される体制を整備する必要があります。

- ▶ 警察との連携による自殺未遂者相談支援事業
- ▶ 自殺未遂者に関わる支援機関の資質の向上

具体的な取組み 重点施策

【重点施策1】高齢者の自殺対策の推進

高齢者の自殺を防ぐには、高齢者本人だけでなく、家族や近隣住民、介護者など、周りの人たちへの働きかけも重要であり、そうすることで自殺のリスクに早期に「気づき」、必要な支援に「つながる」ことが可能になります。また、高齢者や周囲の方が、孤立することなく、必要な支援につながり、将来を悲観することのないような地域づくりにも取り組みます。

- ▶ 高齢者のこころの健康づくりの推進と社会参加の促進、孤立・孤独の予防
- ▶ 高齢者支援等に従事する関係職員、地縁団体向けのゲートキーパー養成研修の実施

【重点施策2】生活困窮者の自殺対策の推進

有職者と比べ無職者であれば生活困窮に至る可能性が高いことから、無職者の自殺率は高いといわれており、失業や退職をきっかけに生活苦に陥り、介護の悩みや、身体疾患、借金、家族の不和など様々なことが重なり自殺に至っています。危機に陥った際、一人で悩みを抱え込まず、適切な支援につながることができれば自殺は防ぐことができる可能性があります。

- ▶ 生活困窮者への支援と連携
- ▶ 生活保護、生活困窮者支援の各相談担当職員及び支援機関職員向けゲートキーパー養成研修の実施

【重点施策3】働く人の自殺対策の推進

長時間労働や職場での人間関係・ハラスメント等、様々な問題や悩みを抱えながら自殺に追い込まれる人は多く、労働者に対する自殺対策は非常に重要であると考えられます。勤務環境、労働環境の多様化に対応することが重要であると捉え、こころの健康づくりや自殺予防のための普及啓発や相談窓口等について、幅広く周知啓発を行い、企業・事業者へのメンタルヘルス対策の普及を図ります。

- ▶ 企業・事業所等へのメンタルヘルス、ワークライフバランスの取組み支援
- ▶ 労働、産業保健に関する関係機関、関係部局との連携

【重点施策4】子ども・若い世代の自殺対策の推進

10歳代、20歳代、30歳代の死因の1位は自殺であり、子どもや若い世代の自殺は遺族や社会への影響が大きいことから、関係機関が連携し、ライフステージや置かれている状況に沿った取組みを、きめ細やかに実施する必要があります。20歳代、30歳代では、働く人の自殺対策や女性の自殺対策の中で、ライフスタイルや生活の場に応じた対応を行っていく必要があります。

- ▶ 関係機関の連携による、児童生徒向けのSOSの出し方講座の実施
- ▶ 大学、保健所の連携による、メンタルヘルス対策の推進
- ▶ 教職員や保護者に対する普及啓発、研修の実施

【重点施策5】女性の自殺対策の推進

女性の自殺者数の増加は顕著であり、女性の自殺対策は、妊産婦への支援を始め、女性特有の視点も踏まえ、講じていく必要があります。妊産婦や新型コロナウイルスの感染拡大による望まない孤独・孤立で不安を抱える女性、性犯罪被害者等、様々な困難・課題を抱える女性に対して、適切な支援・相談窓口につなげられるような取組みを推進します。

- ▶ 妊産婦のメンタルヘルスに関する産前・産後の相談体制の充実
- ▶ 流産・死産等を経験された人への支援の実施
- ▶ 女性特有の悩み等への支援の充実