

# 令和2年度 岡山市自殺対策連絡協議会 開催結果について

- ①本協議会での検討の方向性・・・・・・・・・・・・・・・・P1
- ②重点対策関連事業の取組状況・・・・・・・・・・・・P4
- ③大学生を対象とした自殺予防対策・・・・・・・・・・P8
- ④岡山市の自殺の実態・傾向・・・・・・・・・・・・P10
- ⑤新型コロナウイルス感染拡大以降の自殺の状況・・・P19
- ⑥各団体からの主な意見等・・・・・・・・・・・・P28

令和2年度岡山市精神保健福祉審議会  
令和3年2月17日  
岡山市

# ①本協議会での検討の方向性

# 岡山市自殺対策計画における重点対策と協議会での検討の方向性

## 関係機関のネットワークの整備

- ・顔の見える関係づくりに向けた「自殺対策連絡協議会」の活動内容の充実
- ・若年層に関わる機関、職域における働き方改革推進や健康の保持増進に関わる機関等との連携の推進

## 世代の特徴に応じた施策の実施

- ・若年層：SOSの出し方教育や産後うつ等に対する相談・支援
- ・中高年層：職域との連携を通じた職場におけるメンタルヘルス対策
- ・高齢者層：孤立化を防ぐため地域での声かけや仲間づくり、居場所づくり

## 自殺未遂者等ハイリスク者対策の充実

- ・うつ対策の推進
- ・救急医療機関との連携拡大や、長期的な個別支援など、自殺未遂者への支援の充実

計画記載事項

取組状況と評価

### <取組状況>

- 「岡山市自殺対策連絡協議会」を毎年1回開催し、関係機関・団体の顔の見える関係づくりを推進
- 「岡山市自殺対策推進センター」を自殺対策の中心的機関として位置づけ、H30年8月に「相談窓口一覧」を作成

### <評価>

- 岡山市自殺対策連絡協議会の開催と、連携ツールとしての「相談窓口一覧」の作成及び周知により、ネットワークの基礎ができている。

### <取組状況>

- 岡山市自殺対策連絡協議会を中心に、各機関・団体がそれぞれの分野で様々な取組を実施

### <評価>

- 高校生までの若年層は市及び県教育委員会、高齢者層は地域包括支援センターが主体的に啓発や見守り活動を展開しているが、**働き盛り層については対策が手薄。**
- 各機関・団体がそれぞれの分野で取組を実施している状況であり、連携した施策の実施には至っていない。**

### <取組状況>

- かかりつけ医に対する研修の実施
  - ・うつ病診療の知識・技術の習得
  - ・精神科専門医との連携方法の習得
- 「岡山市自殺対策推進センター」による救急医療機関への巡回及び訪問等による個別支援の実施

### <評価>

- かかりつけ医に対する研修によるうつ対策の推進、自殺対策推進センターによるハイリスク者支援という具体的な対策が展開できている。

**<方向性> 就職前の大学生（20歳代）～働き盛り層（50歳代）をターゲットとして具体策を検討**

# 岡山市の自殺の実態・傾向等から見える課題

	岡山市の実態・傾向等	課題
若年層 (学生・生徒等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○学生・生徒等の中で<b>大学生の自殺死亡者数が最も多い</b>。</li> <li>＜主な危機経路＞ 学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺 就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大学生が相談しやすい環境づくり</li> <li>・大学生に対する相談機関の周知啓発</li> </ul>
若年層 (20～39歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○<b>男性20～39歳有職者の自殺死亡者数が全世代の中で上位</b>に位置する。</li> <li>＜主な危機経路＞ 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</li> <li>○自殺死亡者のうち「<b>健康問題</b>」を原因・動機とする人の割合が最も高く、<b>健康問題の内訳としては「うつ病の悩み・影響」が約半数</b>を占める(全国)。</li> <li>○20歳代は自殺死亡率、自殺死亡者数ともに高い一方で、岡山市自殺対策推進センターへの相談者数は全世代の中で中位に留まる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有職者(特に被雇用者・勤め人)に対するメンタルヘルス対策</li> <li>・20歳代(就職して間もない若者)に対する相談機関の周知啓発</li> </ul>
中高年層 (40～59歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○<b>自殺死亡率(人口10万対)は男性40～59歳無職者が全世代の中で最も高い</b>。また、<b>自殺死亡者数では男性40～59歳有職者が全世代の中で上位</b>に位置する。</li> <li>＜主な危機経路＞ 失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺 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</li> <li>○自殺死亡者のうち「<b>健康問題</b>」を原因・動機とする人の割合が最も高く、<b>健康問題の内訳としては「うつ病の悩み・影響」が約半数</b>を占める(全国)。</li> <li>○50歳代は自殺死亡率、自殺死亡者数ともに高い一方で、自殺対策推進センターへの相談者数は全世代の中で中位に留まる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・無職者(生活困窮者)に対する支援</li> <li>・有職者(特に被雇用者・勤め人)に対するメンタルヘルス対策</li> <li>・50歳代に対する相談機関の周知啓発</li> </ul>
高齢者層 (60歳以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○<b>男性女性とも無職者の自殺死亡者数が有職者に比べて著しく高い</b>。</li> <li>＜主な危機経路＞ ■同居の場合 失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺 ■独居の場合 失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺</li> <li>○自殺死亡者のうち「<b>健康問題</b>」を原因・動機とする人の割合が最も高く、<b>健康問題の内訳としては「身体の病気の悩み」が半数以上</b>を占める(全国)。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・無職者(生活困窮者)に対する支援</li> <li>・経済的な問題、介護負担の軽減、身体疾患の悩みなど、複合的な問題に対する支援</li> <li>・地域での声掛けや見守り、仲間づくり、生きがいづくり</li> </ul>
有職者	<ul style="list-style-type: none"> <li>○<b>有職者の自殺者のうち80%以上を「被雇用者・勤め人」が占める</b>。</li> <li>○男性の自殺死亡者数は近年減少傾向にあるが、「被雇用・勤め人」の自殺死亡者数は増減を繰り返している。</li> <li>○市内の<b>全事業所数の約95%を従業員数50人未満の小規模事業所</b>が占めており、<b>全従業員数の60%以上が従業員数50人未満の小規模事業所に勤めている</b>。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小規模事業所におけるメンタルヘルス対策の充実</li> </ul>

## ②重点対策関連事業の取組状況

# 重点対策に関連する主な事業のR1年度取組状況①

対象	事業	連携団体	事業概要	R1年度の取組状況	評価・方向性
若年層 (20～39歳)	健康上の課題に対する様々な相談体制の整備		健康上の課題（産後うつ等）のある本人・家族などに対する相談・支援を実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠届出6,077件中、専門職（助産師・保健師等）による面接6,013件。うち精神疾患で治療・経過観察中の妊婦524人に対し、電話等で継続支援。</li> <li>・ハイリスク妊産婦609人のうち精神疾患のある妊産婦75人に対し訪問等で相談支援を実施。</li> <li>・産婦健康診査受診者（R1年4～12月：3,829人）のうち、EPDS高値者等で情報提供のあった656人に対して、訪問等により支援（精神科受診必要者51人。うち受診者36人、継続支援者15人）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠届出時に面接を行うことで、妊娠期から支援を開始し、出産後も切れ目なく支援を継続することができた。</li> <li>・ハイリスク妊産婦については訪問することで生活や家族関係の状況を把握し、必要な人には医療機関につなげるなどの支援ができた。</li> <li>・令和元年度から産婦健康診査事業を実施し、受診者全数のEPDS情報を把握でき、必要な支援に結びついている。</li> </ul>
	自殺予防に対する正しい知識の普及		大学と共同し、若い世代の自殺予防について普及啓発を実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所実習生集中オリエンテーションで、7大学・1専門学校の学生95名に対し自殺予防の普及啓発を実施。</li> <li>・市内2大学の大学祭で学生と一緒にブースを設け、自殺予防についての資料の掲示や配布を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大学と共同することで、これまで接点を持ちにくかった若い世代への働きかけができた。</li> <li>・共同できる大学を増やし、若い世代への知識の普及に取り組む。</li> </ul>
中高年層 (40～59歳)	職域におけるアルコール依存症予防教室の実施		習慣的な多量飲酒が自殺の危険性を高めることから、働き盛り世代に対し適正飲酒に関する健康講座を実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・10事業場に対し、プログラムを12回実施。合計626人が参加。</li> <li>・教室案内のチラシを健康経営の視点を取り入れたものにリニューアルして配布。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業場からの申し込みが増えており、2事業場では継続的にプログラムの実施ができた。</li> <li>・教室実施に向けた広報及び実施実績のある事業場に対しての継続的プログラム実施の働きかけを行う。</li> </ul>
	過労死等防止に向けた啓発	厚生労働省	過労死等防止啓発月間（11月）を中心に、事業主・労働者が取り組むべきことや、シンポジウム等の関連イベント情報、労働条件や健康管理に関する相談窓口や情報サイトの紹介等を実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民のひろば11月号にて、事業主が取り組むべきこと、シンポジウム等関連イベント情報、相談窓口や情報サイトを紹介する記事を掲載。</li> <li>・関連イベントのチラシを配布、ポスターを掲示。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・過労死等を防止することの重要性について自覚を促し、これに対する関心と理解を深めることにつながった。今後も引き続き実施していく。</li> </ul>

## 重点対策に関連する主な事業のR1年度取組状況②

対象	事業	連携団体	事業概要	R1年度の取組状況	評価・方向性
全世代	ゲートキーパーの養成研修	愛育委員会 薬剤師会 企業、居宅介護支援事業所等	自殺はすべての人におこりうる問題であることを理解するとともに、自殺の現状や背景及び自殺予防の取組みについて学ぶ研修会等を実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・26回開催、2309名が受講(地域住民向け18回、企業向け2回、薬剤師会向け1回、居宅介護支援事業所向け1回、保健所実習生向け1回 他)</li> <li>・保健センター職員向けに「ゲートキーパー研修のつくり方」研修を実施</li> <li>・介護支援専門員研修会での資料提供</li> <li>・広報誌ai2月号にメンタルヘルス関係記事を掲載し、相談窓口の周知啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・企業に勤務する中高年層へのゲートキーパー研修の利用促進を図るため、広報媒体作成し啓発を行った。年度内実績には結びついていないが、次年度以降の実施に前向きな企業もあった。商工会等への働きかけなど、幅広い世代へアプローチを行う。</li> </ul>
	こころの電話相談		こころの悩み等の相談に専任の相談員が対応し、必要に応じて適切な支援につなげる	<ul style="list-style-type: none"> <li>・延4,459件対応。対前年度比120%。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談者数は年々上昇し、不安を抱える市民が増えているので、今後も継続実施し、適切な支援につなげていく。</li> </ul>
	専門相談の実施		精神科医による「こころの健康相談」を実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・岡山市内の各保健センターで隔月実施。H31年度開催回数：25回、相談件数：49件。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・こころの健康に不安を持ち医療機関受診には至らない市民にとって、専門医相談が受けられる機会として活用されており、継続して実施していく。</li> </ul>
	かかりつけ医のこころの健康対応力の向上	医師会	こころの病は、身体症状が現れることも多く、かかりつけの医師を受診することも多いことから、かかりつけの医師のこころの病対応力の向上を目的とした研修会を開催	<ul style="list-style-type: none"> <li>・うつ病診療の知識・技術、精神科専門医との連携方法等を習得するための研修を岡山市医師会への委託により実施(受講者44名)。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受講者数は年々増加しており、主にクリニックにおける医師のうつ病診療の知識・技術等の取得につながっている。今後も継続して実施していく。</li> </ul>
	暮らしとこころの相談会の開催	岡山弁護士会	一回の相談で包括的な相談が可能となるよう、様々な分野の専門相談員が一同に会する「暮らしとこころの相談会」を岡山弁護士会と共催で開催	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2回開催(相談件数35件)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・会場を人の往来が多い場所に変更したことや、メディアに取り上げられたことから相談者が倍増した。今後も継続して実施していく。</li> </ul>
	生活困窮者支援	社会福祉協議会(寄り添いサポートセンター)等	「岡山市寄り添いサポートセンター」を設置し、経済的な問題などで生活困窮状態にある方の相談支援を実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1,231件の新規相談受付。707件の支援プランを作成。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、生活困窮者自立支援制度の対象者が大幅に増加することが見込まれるため、既存事業の拡充や新規事業を立ち上げて対応する。</li> </ul>

## 重点対策に関連する主な事業のR1年度取組状況③

対象	事業	連携団体	事業概要	R1年度の取組状況	評価・方向性
ハイリスク	うつ病集団認知行動療法プログラムの実施		うつ病治療で通院中の方を対象に集団認知行動療法プログラムを行い、考え方のくせを振り返ることなどを通して、うつ病の改善及び再発予防の一助となることを目指す	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2クール（1クール全8回）を実施。計5人が参加。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・参加者数は少ないものの、参加者の満足度は高く、抑うつ症状の軽減等の効果も確認できているため継続して実施していく。</li> </ul>
	身体・精神合併症救急連携事業		身体疾患と精神疾患を有する患者が救急搬送等された身体科救急病院からの相談に、精神科病院が24時間365日オンコールと往診により対応することで、精神科と身体科医療機関の連携を図る	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体科救急病院と精神科医療機関の情報共有、連携の取組を推進。</li> <li>・電話による協議のみ：17人、外来受診（入院せず）：49人、入院：48人</li> <li>・身体・精神合併症救急連携病院における既往（精神疾患）患者救急搬送人員数：769人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺企図患者を含む精神疾患を有する患者を身体科救急病院から精神科医療機関につなぐことが出来ており、自殺対策に寄与している。</li> </ul>
	救急病院への巡回訪問による連携		救急病院へ巡回訪問を行い、自殺未遂者の搬送状況等について情報交換を実施 また、自殺未遂者に対し、救急病院から自殺対策推進センターを紹介していただき、支援につなげる	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自損患者の救急搬送実績のある市内13か所の救急病院について、計15回の巡回訪問を実施。自殺企図者についての情報収集及び意見交換を行う。また、救急病院に相談カードを設置。</li> <li>・救急搬送された自殺未遂者1名がセンターの支援につながる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺未遂後、精神科への入院が必要と判断されたケースは比較的支援につながりやすいが、簡単な救急処置で終わるケースなどは支援につながりにくい。</li> <li>・事業への理解を促し、協力依頼を継続して行う。</li> </ul>
	自殺未遂者への支援		自殺未遂者及び家族等に対する相談・支援を実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談実人数108人（新規60人）</li> <li>・電話相談1,055件、来所相談145件、家庭訪問291件、機関相談76件の計1,567件対応。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全体的に件数が増加しているが、特に電話対応の増加が著しい。執拗に電話での対応を求めるケースへの対応が課題。</li> </ul>

### ③大学生を対象とした自殺予防対策

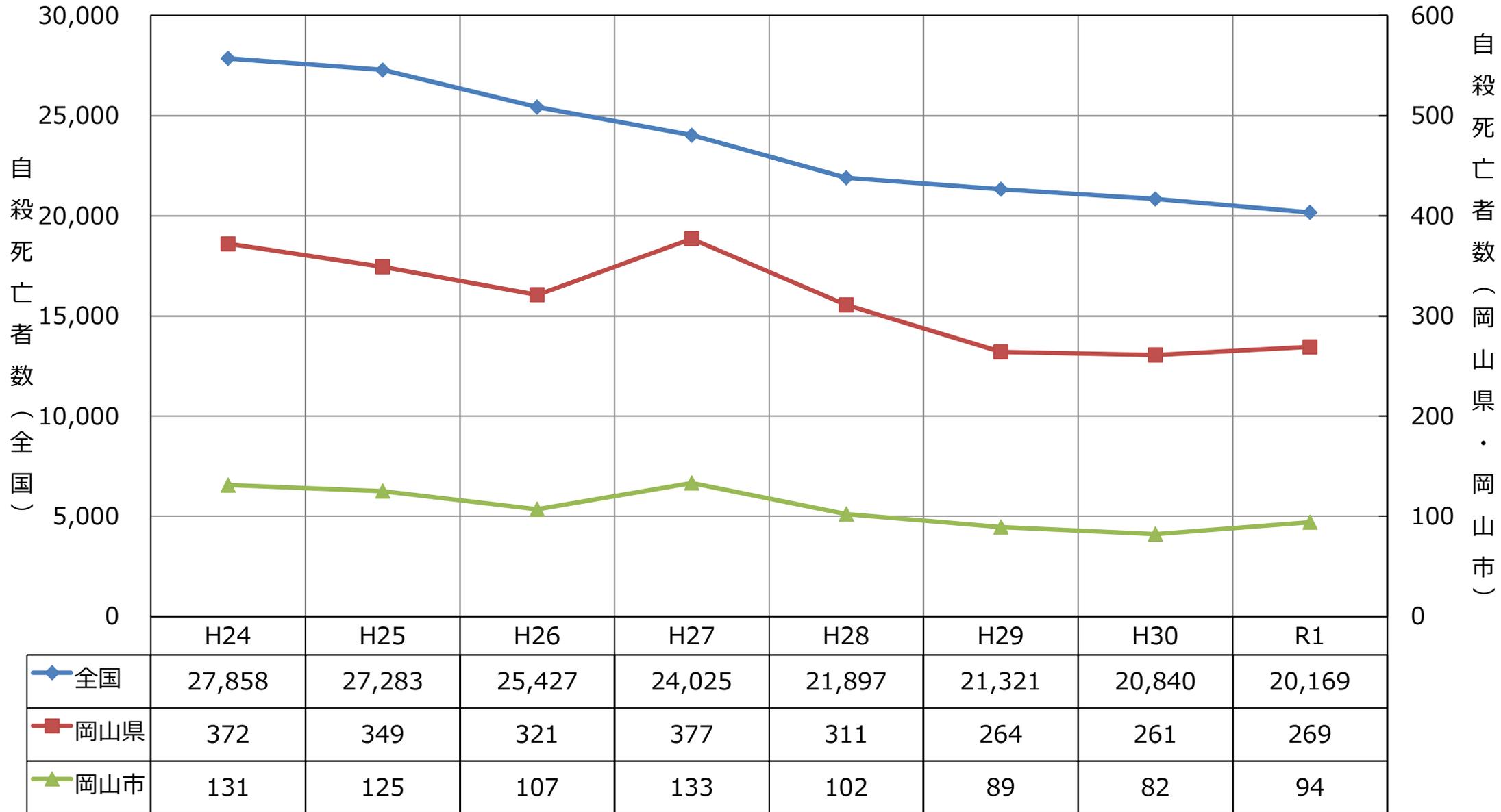
# 市内の各大学における自殺対策や相談体制等の状況

	学生数	体制	現状	課題
A大学	1,800人	看護師1名（常勤） 嘱託精神科医1名（週1回）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学生自ら相談に来ることは少ない。</li> <li>・入学時の身上調書等に不登校や気になることを記入してもらうことにしているが、不合格になることを恐れて、メンタルヘルスの問題を記入しないことが多い。このため、入学後、出席数が少ない、単位が取れない等の学生いれば、教授に連絡してもらい、電話や面接の機会を持つようにしており、教授会でも協力を求め、説明を行っている。</li> </ul> <p>&lt;R1年度実績&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・嘱託医カウンセリング 約100件</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学生が自ら相談するために、自殺予防の普及啓発と相談窓口の周知が必要。</li> <li>・入学前から対象者の情報を把握できるようにするため、高校と大学の連携が必要。</li> </ul>
B大学	1,200人	保健師1名（常勤） 嘱託臨床心理士1名（月2～3回）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学内関係者会議や掲示板等を活用し相談窓口の周知や相談室に繋がっていない学生の把握（孤立防止）に努めるほか、相談が途切れそうな場合は教員等から情報を得てフォローしている。</li> <li>・比較的深刻な相談（リストカット、家族不和に伴う不安等）は、定期カウンセリング相談に繋いでいる（現在の継続相談者8名）。</li> <li>・外部や家族と密に連携して対応したケースはない。</li> </ul> <p>&lt;R1年度実績&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健室来所相談 95件 （男15%、女85%…学生の女性割合が高いため）</li> <li>・臨床心理士の定期カウンセリング相談 19件</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺関連ケースを支援するにあたって、他大学の相談担当者とながりをもちたいが、コロナの影響もありつながりをもちにくい。</li> <li>・コロナの影響で講座の機会が持ちにくい。</li> <li>・学生だけでなく職員のメンタル相談の数も多い。</li> </ul>

## ④岡山市の自殺の実態・傾向

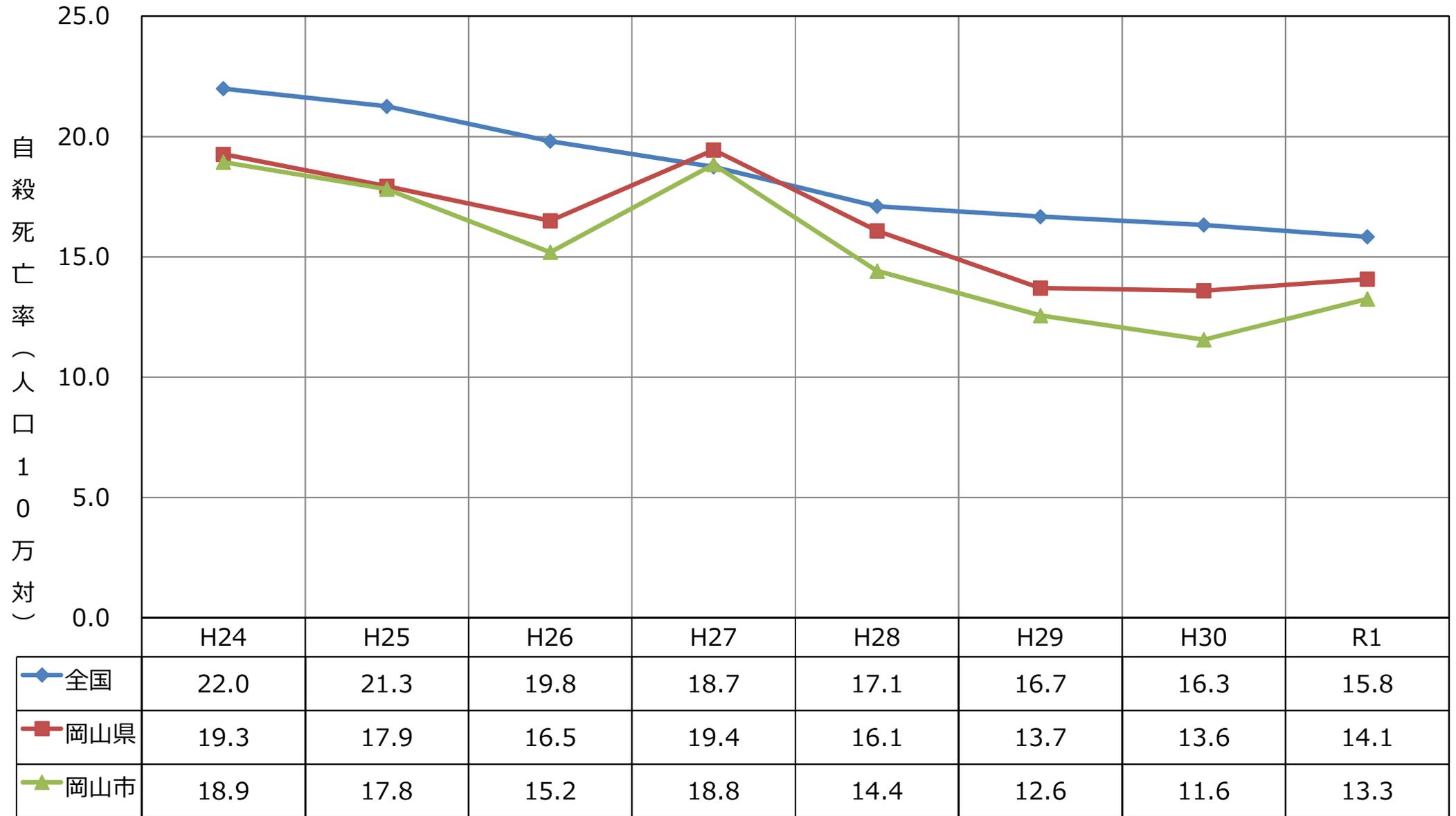
# 全国、岡山県及び岡山市の自殺死亡者数の推移

○岡山市の自殺死亡者数は、H27年を除いて長期的に減少しているが、R1年の自殺死亡者数は94人となり、前年の82人から増加している。



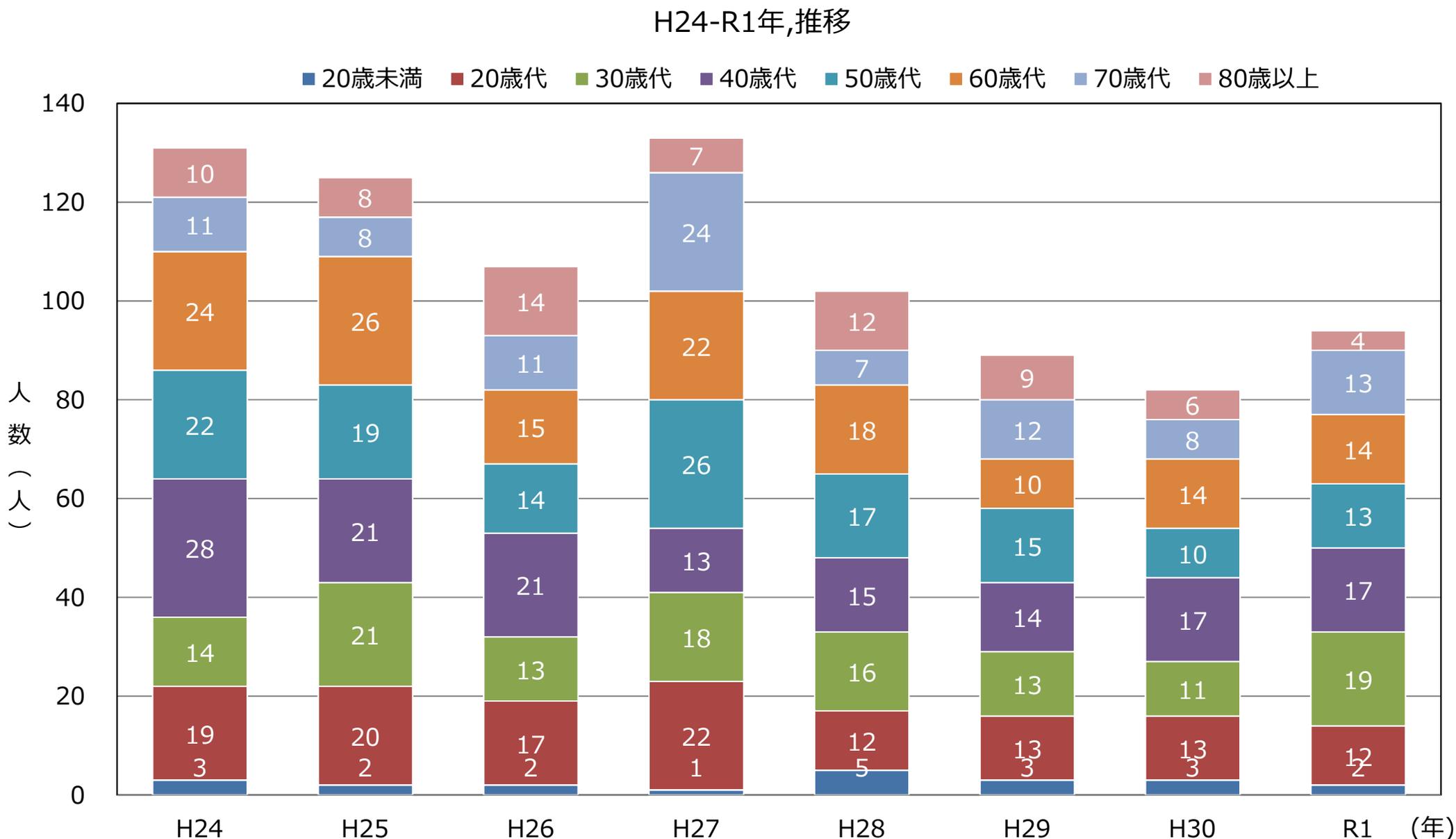
# 全国、岡山県及び岡山市の自殺死亡率の推移

○自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺死亡者数）は、全国、岡山県、岡山市とも長期的に減少傾向にあるが、R1年は岡山県及び岡山市は前年よりも自殺死亡率が上昇している。



# 岡山市の年齢階級別自殺者死亡数の推移

○直近の5年間をみると、20歳代はH27年を除いて横ばい、30歳代は減少傾向にあったがR1年は増加、40歳代は微増、となっている。

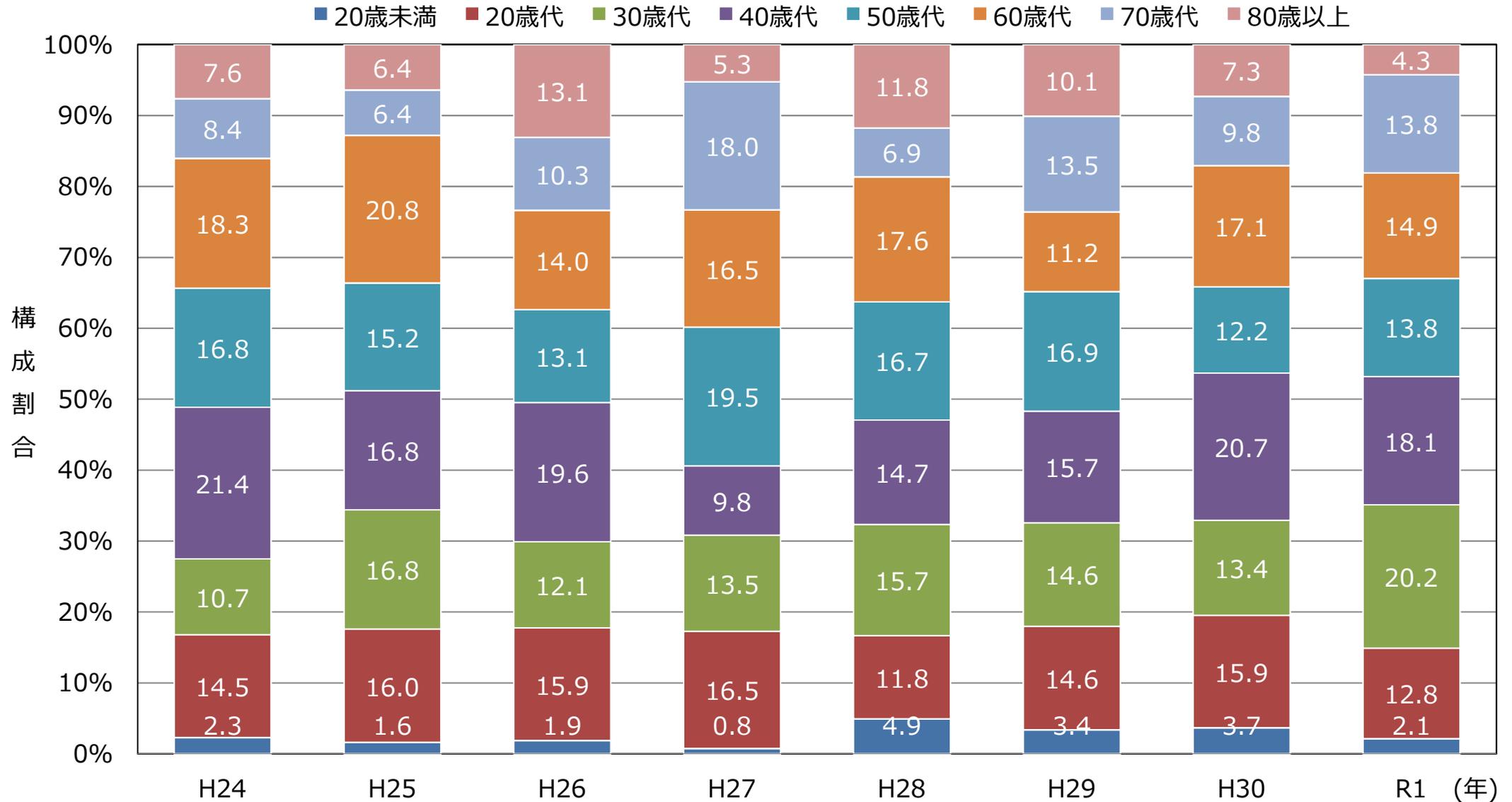


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（警察統計 発見日・居住地）より岡山市作成

# 岡山市の自殺死亡者の年齢階級別構成割合の推移

- H27年以降、40歳代の自殺死亡者の割合が増加傾向にある。
- R1年は30歳代の自殺死亡者の割合が大幅に増加している。

H24-R1年,推移

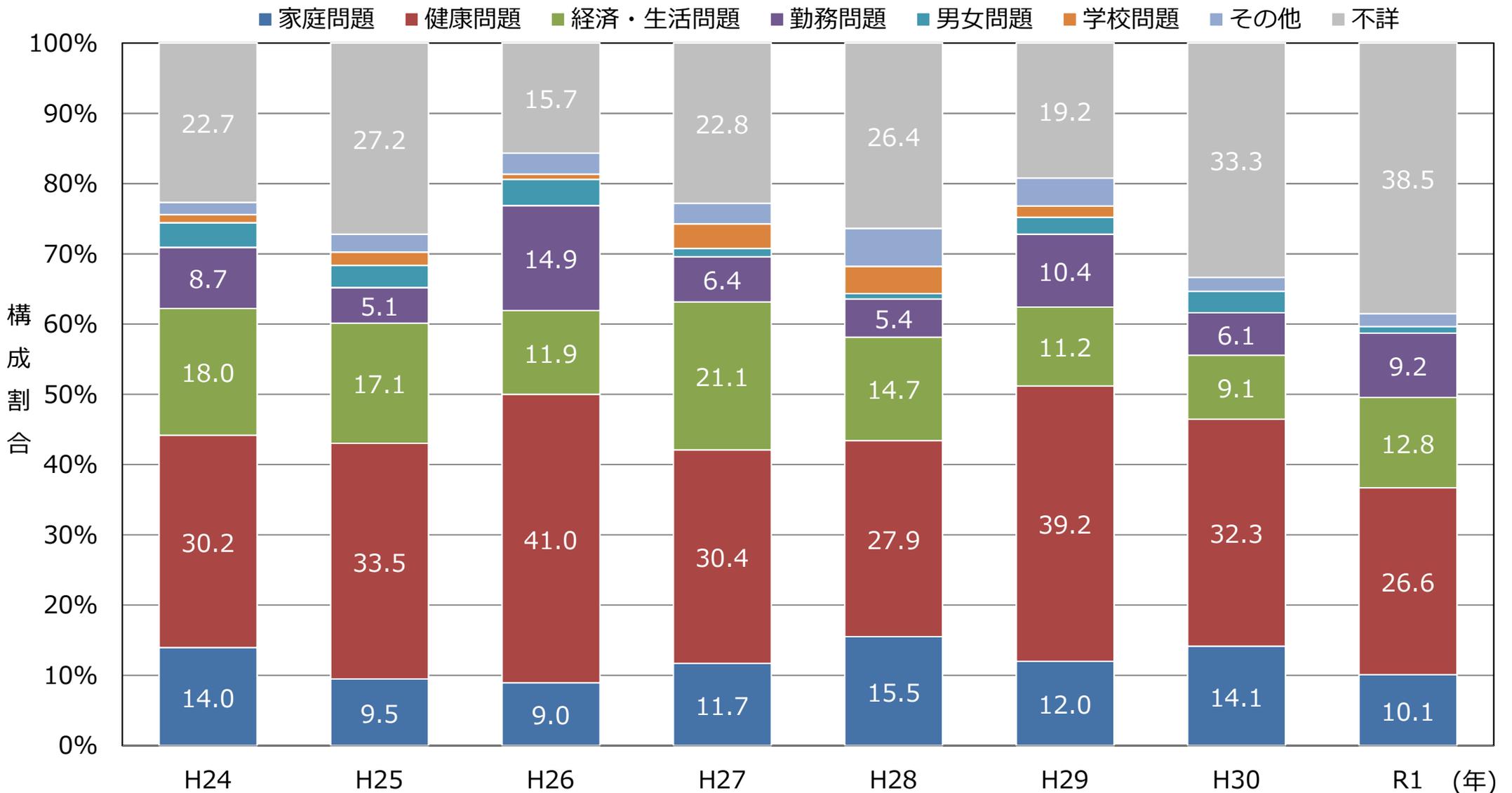


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（警察統計 発見日・居住地）より岡山市作成

# 岡山市の自殺死亡者の自殺原因・動機別割合の推移 ※複数該当あり

○自殺の原因・動機としては、「不詳」を除くと「健康問題」の割合が最も高く、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」となっており、この3つが大半を占めている。

H24-R1年,推移

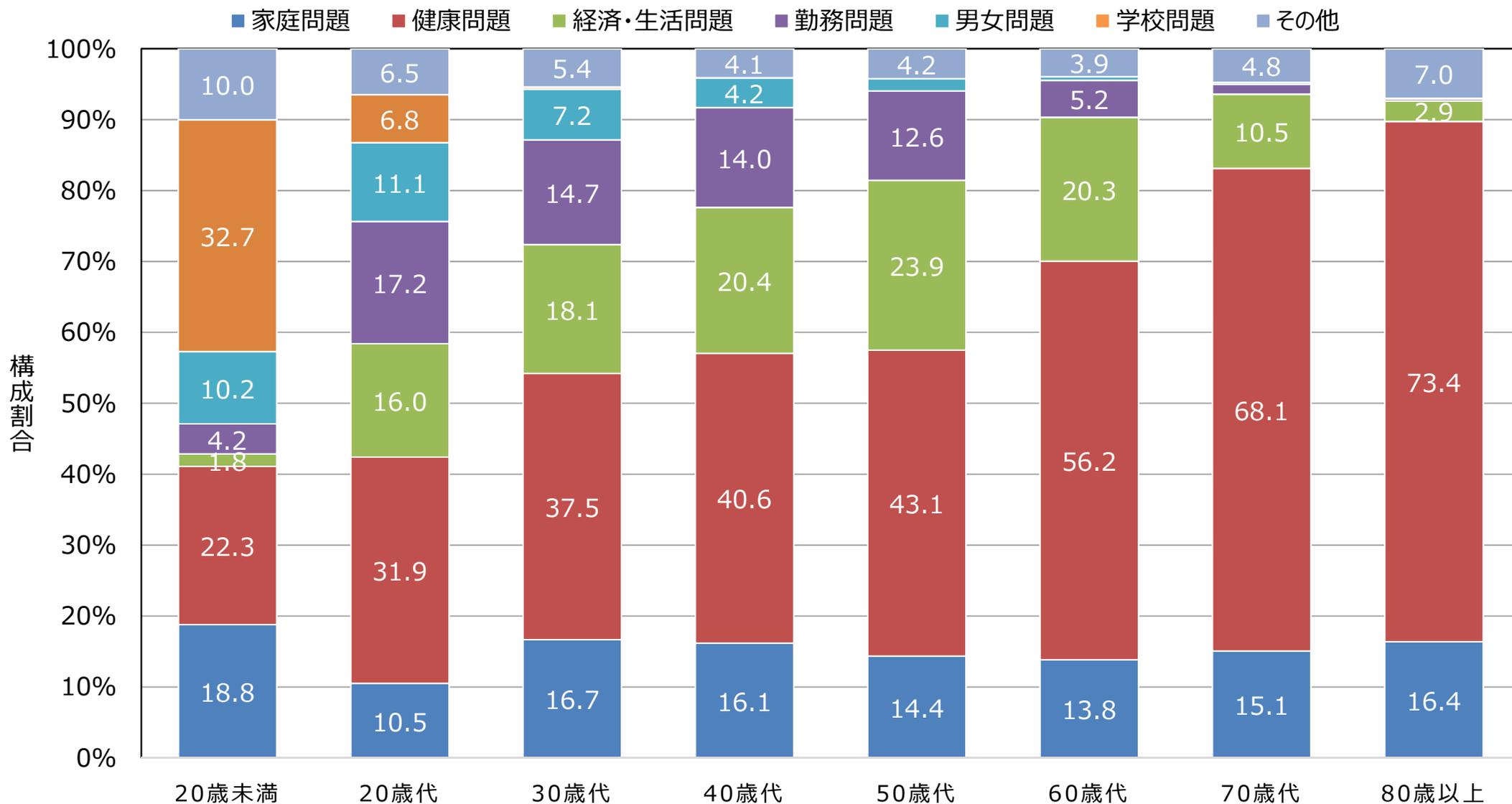


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（警察統計 発見日・居住地）より岡山市作成

# 全国の自殺死亡者（年齢階級別）の自殺原因・動機別割合 ※複数該当あり

- 年齢が上がるにつれて「健康問題」の割合が高くなっており、60歳代以上では半数以上を占める。
- 「経済・生活問題」は、20歳代～50歳代にかけて約15%～25%を占める。

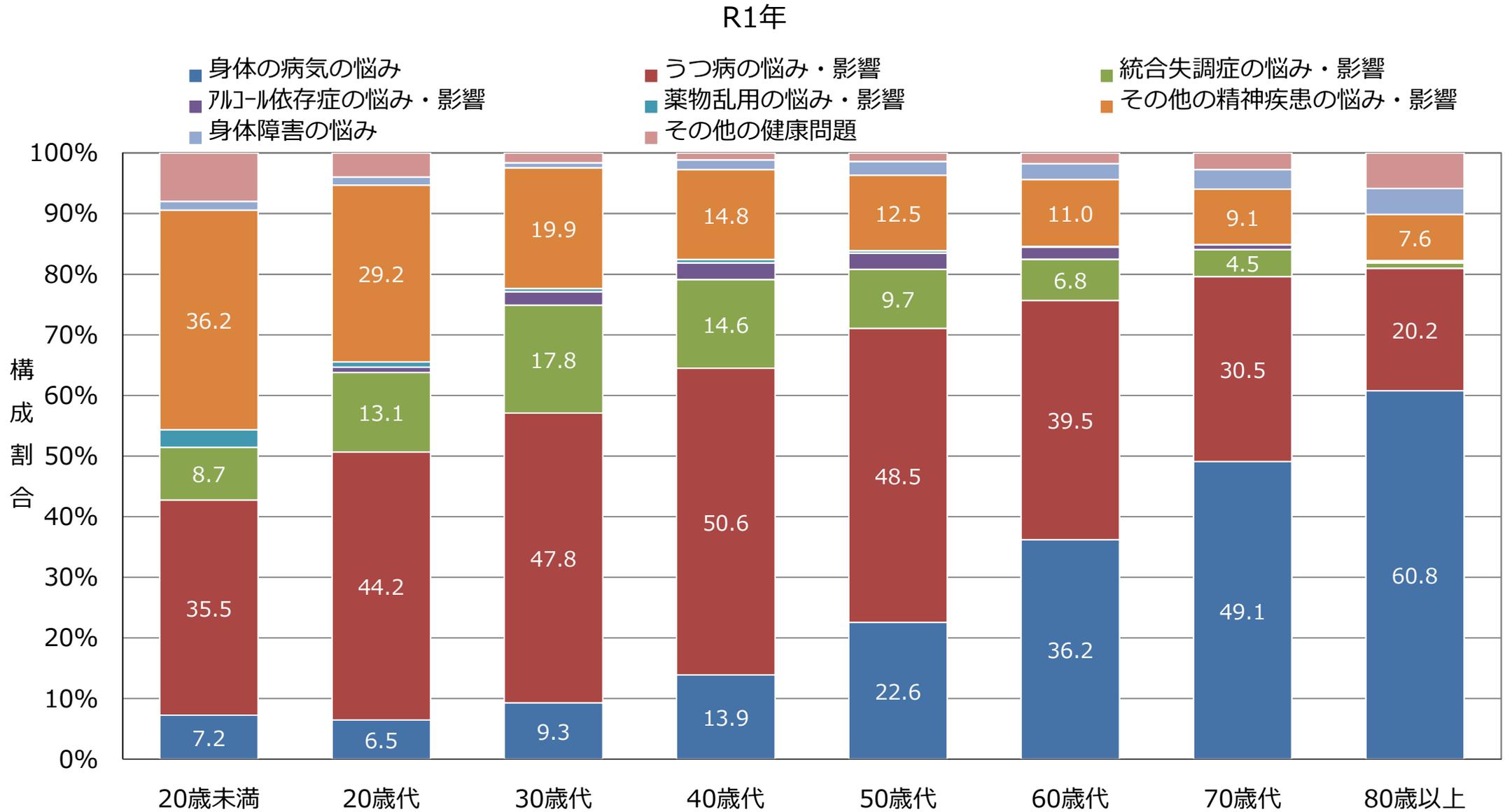
R1年



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（原因・動機（6区分）、年齢別自殺者数）より岡山市作成

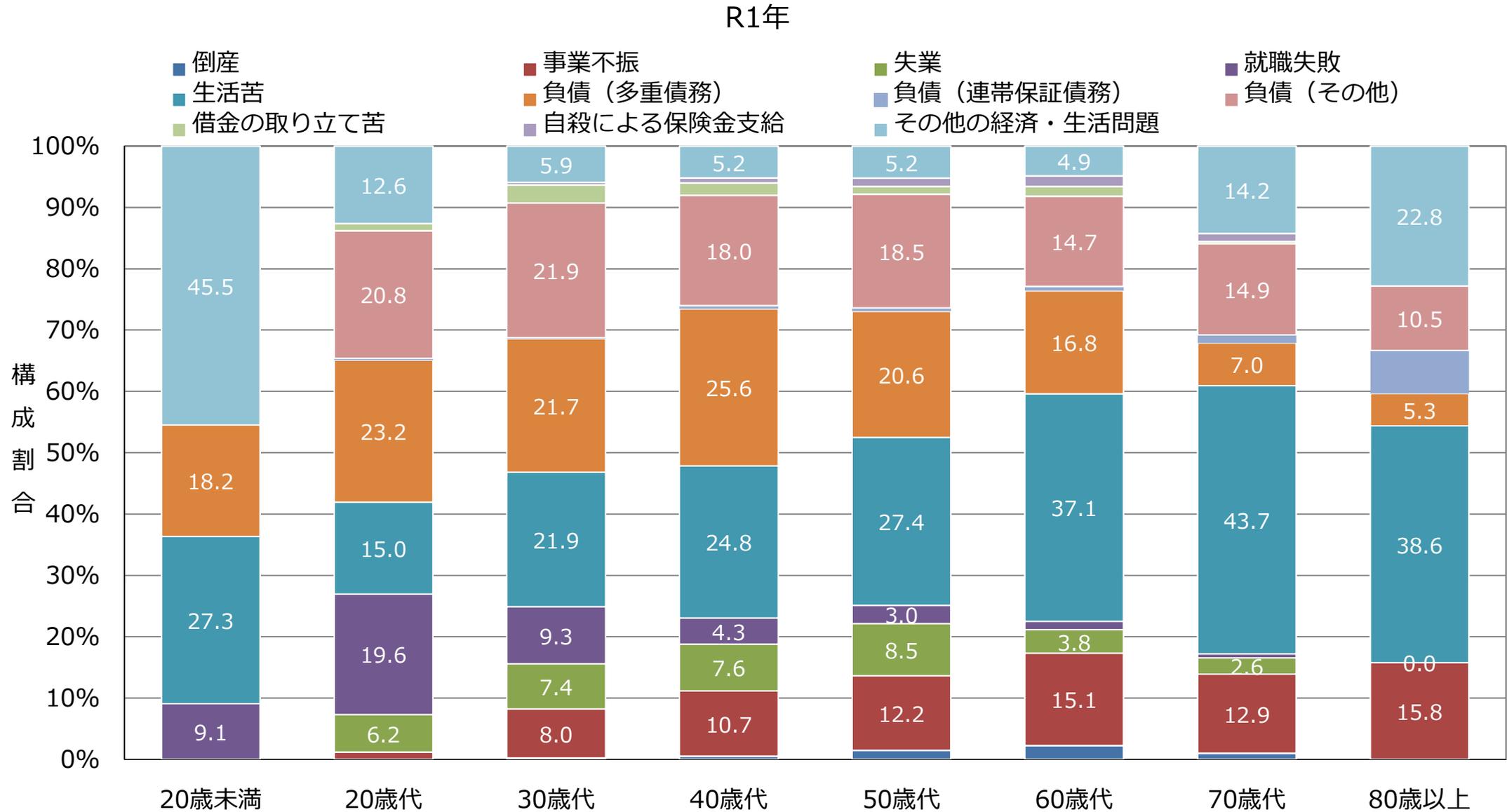
# 全国の自殺死亡者のうち「健康問題」を自殺の原因・動機とする人の内訳（年代別）

- 40歳代までは、年齢が上がるにつれ「うつ病の悩み・影響」の割合が増加していき、20～60歳代までの各年代において全体の約40%以上を占める。
- 「身体の病気の悩み」は40歳代までは微増だが、50歳を超えると著しく増加し、70歳代以上においては約半数以上を占める。



# 全国の自殺死亡者のうち「経済・生活問題」を自殺の原因・動機とする人の内訳（年代別）

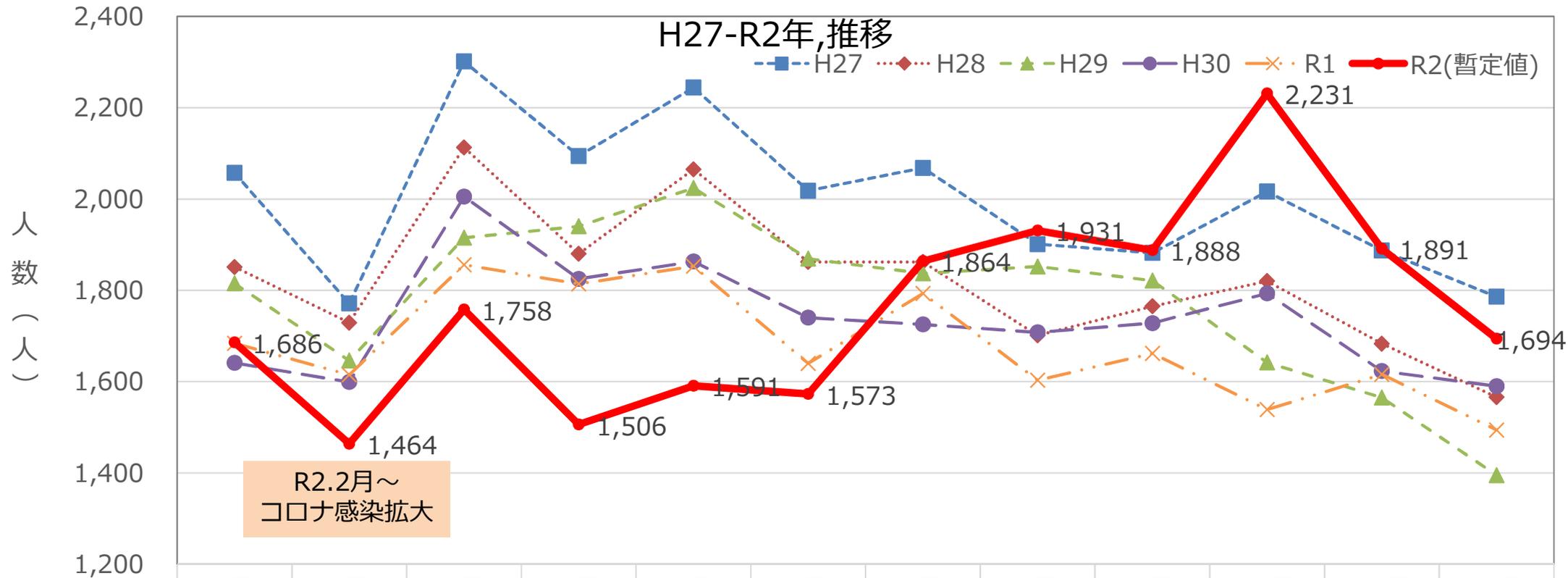
- 「生活苦」を原因・動機とする自殺死亡者の割合は、20歳未満においては約30%を占めており、20歳代以降においては年代が上がるごとにその割合が増加している。
- 「負債（多重債務）」を原因・動機とする自殺死亡者の割合は20～50歳代までの各年代において20%以上を占める。



## ⑤新型コロナウイルス感染拡大以降の自殺の状況

# 全国の自殺死亡数の推移（月別） 男女合計

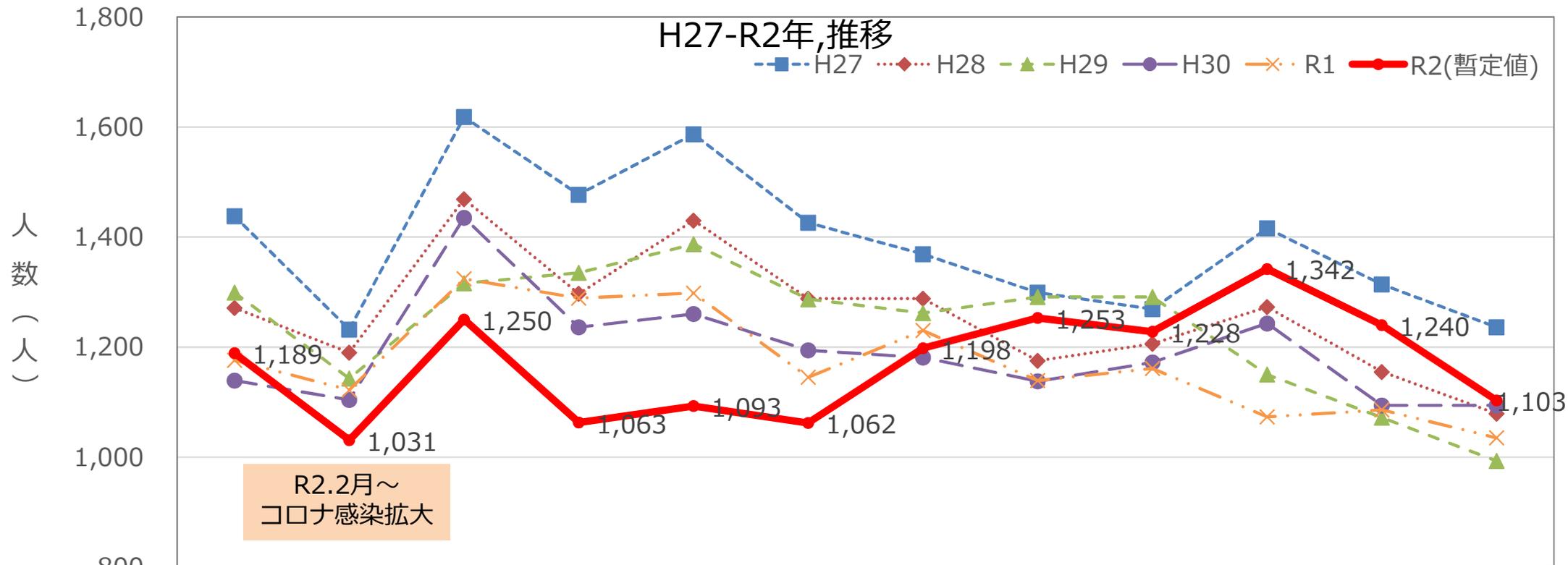
○新型コロナウイルスの感染が拡大し始めたR2年2月以降は、例年に比べて自殺死亡者数が明らかに減少していたが、7月以降は例年並みに戻っており、特に10月の自殺死亡者数は、直近6年間の同時期と比較すると最も多い。



	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
---■--- H27	2,057	1,771	2,301	2,094	2,244	2,018	2,068	1,901	1,882	2,016	1,887	1,786
...◆... H28	1,851	1,729	2,113	1,880	2,065	1,862	1,862	1,701	1,765	1,820	1,683	1,566
-▲- H29	1,815	1,646	1,915	1,940	2,024	1,869	1,837	1,852	1,821	1,642	1,565	1,395
-●- H30	1,641	1,599	2,005	1,825	1,863	1,740	1,725	1,708	1,728	1,793	1,623	1,590
-×- R1	1,684	1,615	1,856	1,814	1,853	1,640	1,793	1,603	1,662	1,539	1,616	1,494
●●● R2(暫定値)	1,686	1,464	1,758	1,506	1,591	1,573	1,864	1,931	1,888	2,231	1,891	1,694

# 全国の自殺死亡数の推移（月別） 男性

○新型コロナウイルスの感染が拡大し始めたR2年2月以降は、例年に比べて自殺死亡者数が明らかに減少していたが、7月以降は例年並みに戻っている。

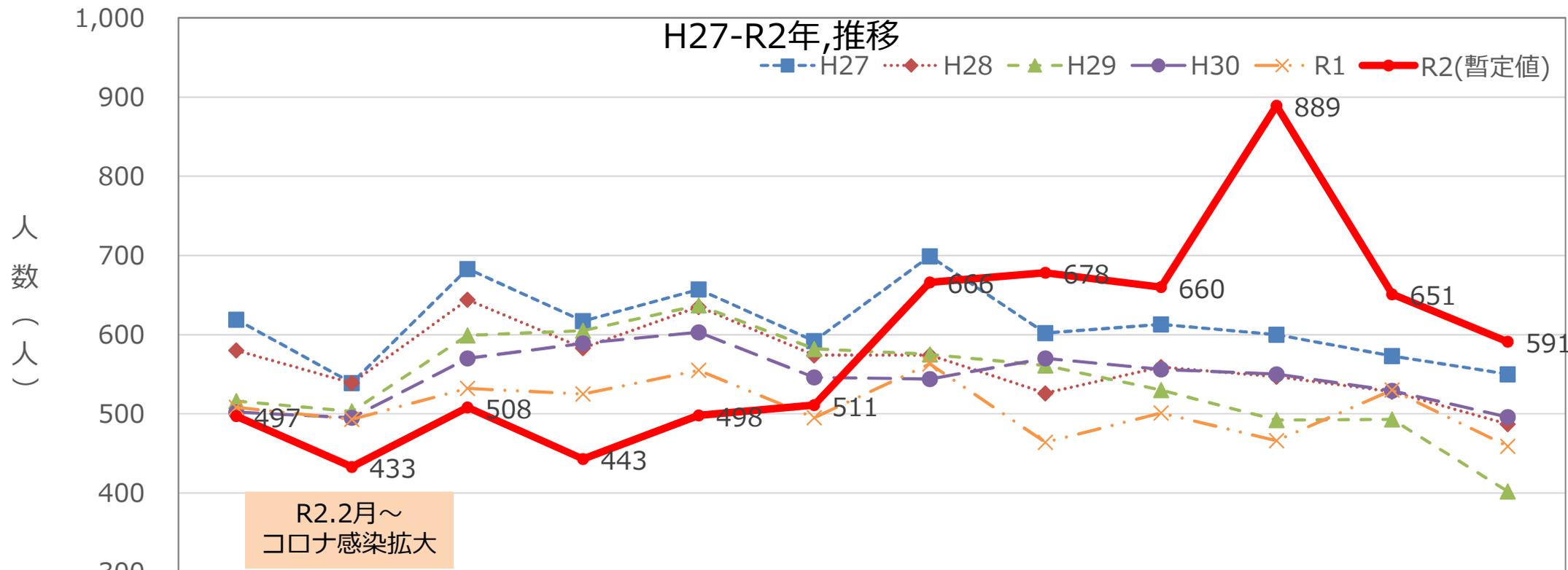


資料：厚生労働省「警察庁の自殺統計に基づく自殺者数の推移等」より岡山市作成

※R2年1～10月は暫定値、11月は速報値

# 全国の自殺死亡数の推移（月別） 女性

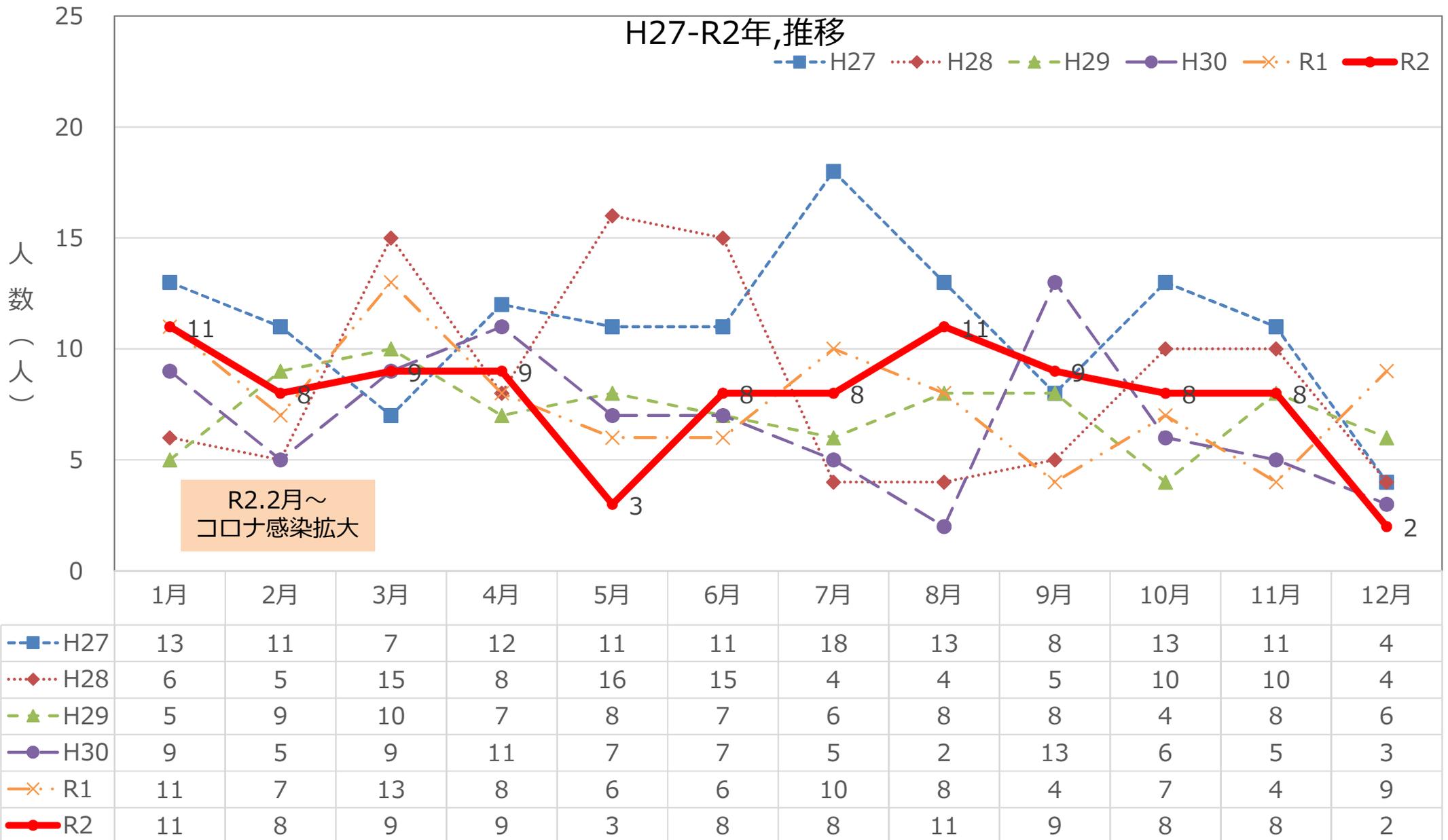
○新型コロナウイルスの感染が拡大し始めたR2年2月以降は、例年に比べて自殺死亡者数が明らかに減少していたが、6月には例年並みに戻り、特に10月の自殺死亡者数が著しく増加しており、直近6年間で最も多い。



	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
---■--- H27	619	539	683	617	657	592	699	602	613	600	573	550
...◆... H28	580	539	644	583	635	574	574	526	559	547	528	487
-▲- H29	516	503	599	605	637	582	575	561	530	492	493	402
---●--- H30	502	495	570	589	603	546	544	570	556	550	529	496
-×- R1	508	493	532	525	555	495	563	464	501	466	530	459
●●● R2(暫定値)	497	433	508	443	498	511	666	678	660	889	651	591

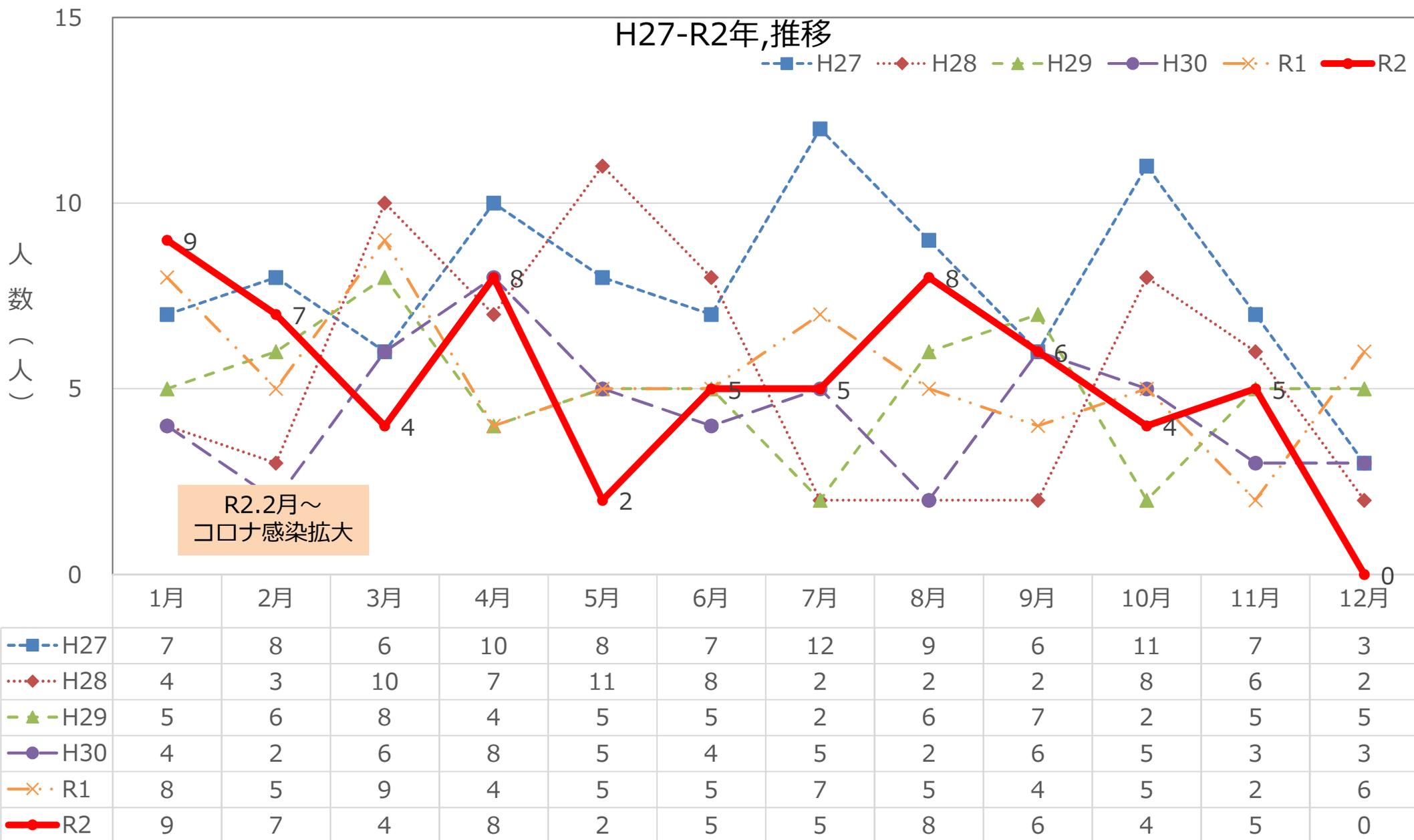
# 岡山市の自殺死亡数の推移（月別） 男女合計

○月毎で見ると、新型コロナウイルス感染拡大の前後の状況について明確な違いは見られないが、R2年の後半（7～12月）の合計は46人となっており、前年同時期と比較すると若干増加している。



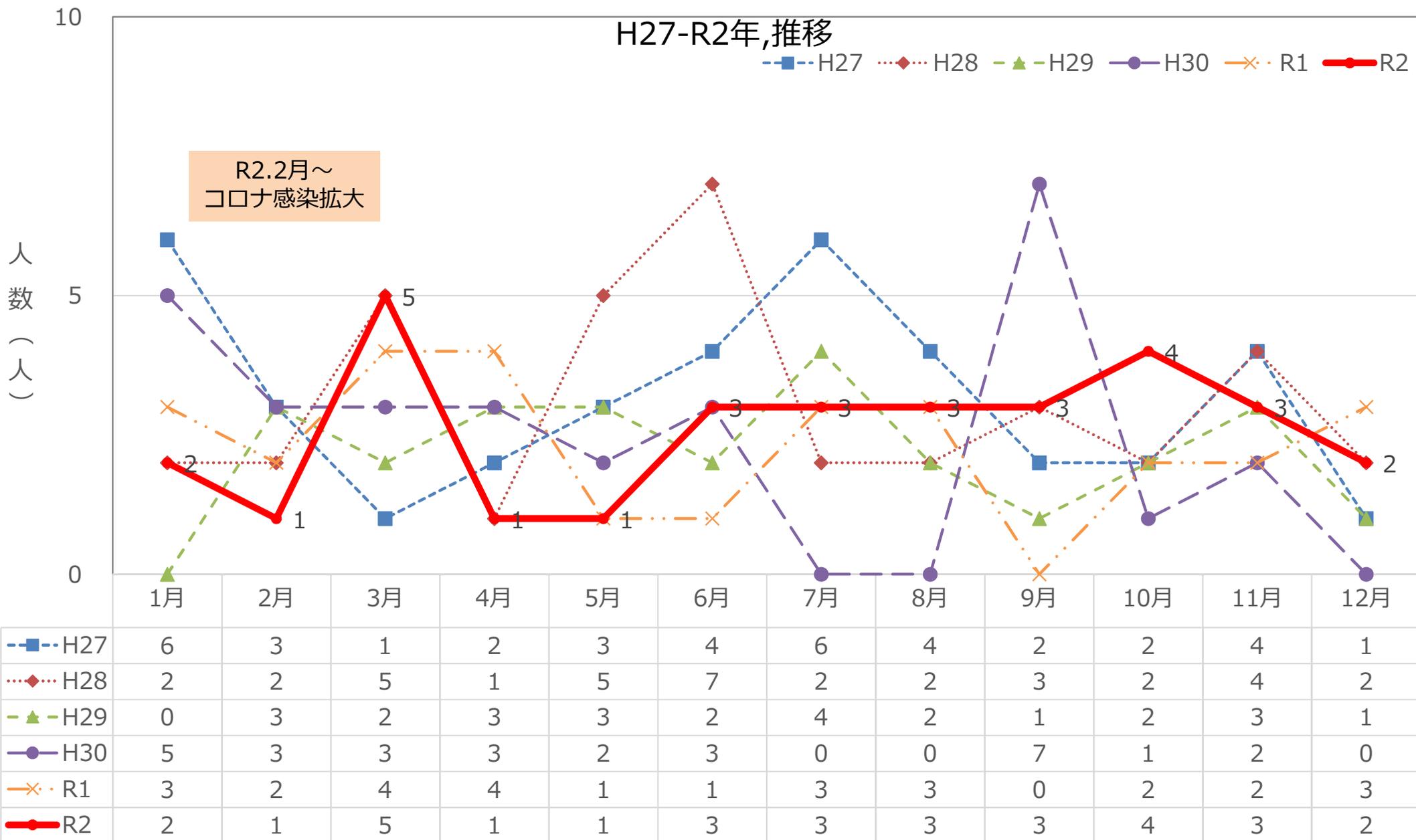
# 岡山市の自殺死亡数の推移（月別） 男性

○新型コロナウイルス感染拡大の前後の状況について明確な違いは見られない。



# 岡山市の自殺死亡数の推移（月別） 女性

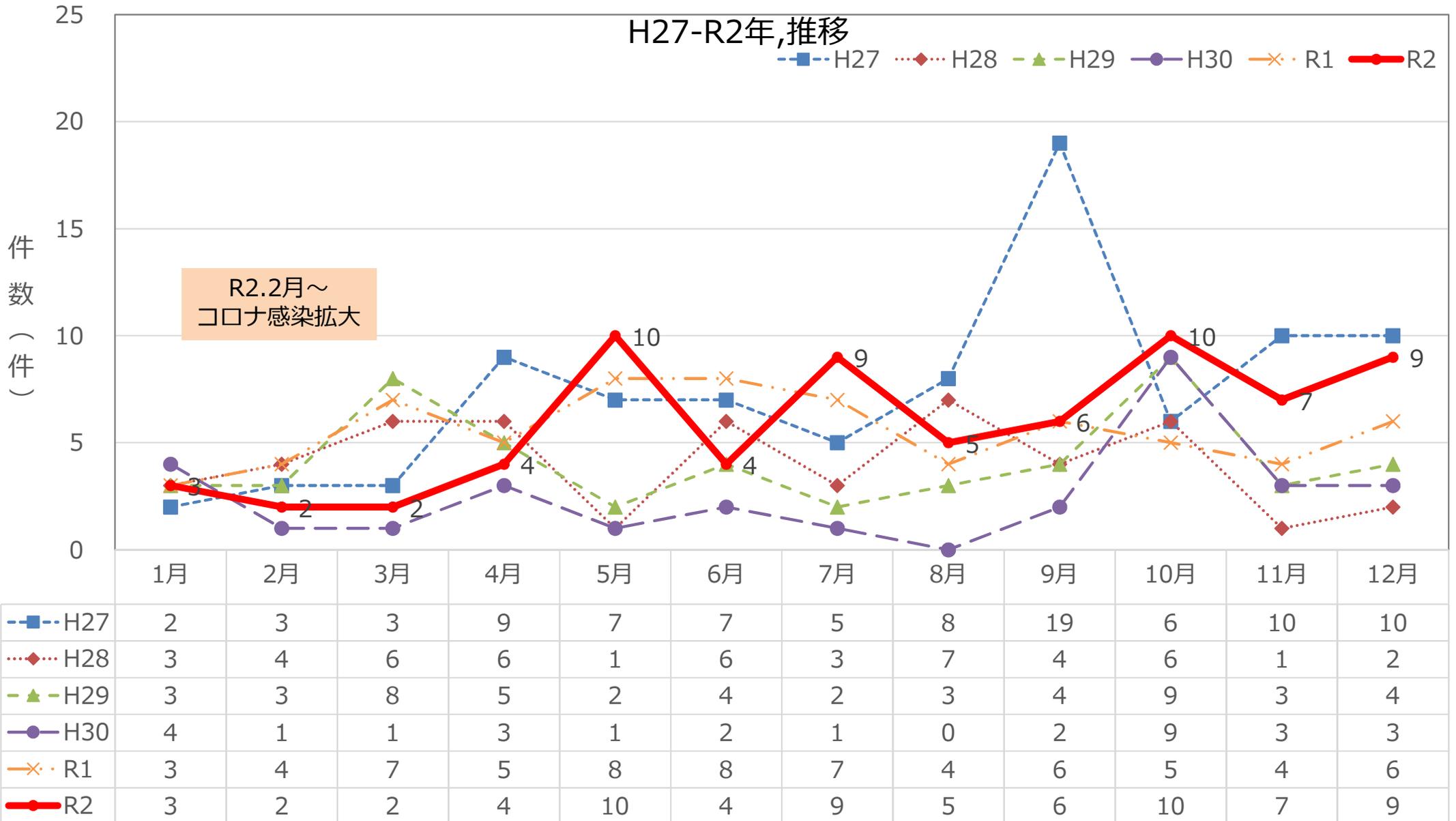
○月毎で見ると、新型コロナウイルス感染拡大の前後の状況について明確な違いは見られないが、R2年の後半（7～12月）の合計は18人となっており、前年同時期と比較すると約40%増加している。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料（B7表：市、発見日、住居地）」より岡山市作成 ※値はすべて暫定値

# 岡山市自殺対策推進センターへの相談件数の推移（月別）

○R2年1～4月までは例年並みの相談件数となっているが、5月以降は若干増加傾向にある。



R2.2月～  
コロナ感染拡大

# こころの健康相談専用電話への相談状況、コロナ禍における取組

- R2年4月～R3年1月の相談件数は、前年同時期と比べてマイナス6.1%となっており、新型コロナウイルス感染拡大以降の相談件数は例年と比べて減少している。
- R2年2月からコロナに関連するメンタルヘルスの相談を受けているが、相談件数は月を経るごとに減少している。

## ■相談件数（延）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
R1年度	417	410	367	397	368	376	380	348	323	365	317	391	4,459
（うちコロナ関係）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38		38
R2年度	358	304	411	358	355	356	345	329	376	329			3,521
（うちコロナ関係）	26	18	10	10	9	1	4	4	12	3			97

## ■コロナに関する主な相談内容と対応

主な相談内容	主な対応
<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナで不安、コロナうつになっている。</li> <li>・コロナの影響で仕事ができない。事業に影響を受けた。</li> <li>・コロナウイルスは見えないので心配。</li> <li>・コロナがきっかけで外出できなくなった。家にいるとストレス。</li> <li>・コロナの影響で、入所中・入院中の家族に会えない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・傾聴</li> <li>・新型コロナウイルス受診相談センターを紹介</li> <li>・心療内科を紹介</li> <li>・他機関を紹介</li> </ul>

## コロナ禍における取組

- ・救急外来、寄り添いサポートセンター、福祉事務所、商工会議所への自殺対策カードの設置による相談窓口の周知啓発
- ・商工会議所会報誌11月号へのメンタルヘルスに関する記事掲載による相談窓口の周知啓発
- ・市民のひろば12月号へのメンタルヘルスに関する記事掲載による相談窓口の周知啓発
- ・市内全戸配布の広報誌ai2月号へのメンタルヘルスに関する記事掲載による相談窓口の周知啓発
- ・保健福祉会館情報コーナー「自殺予防関係ブース」設置期間の延長

## ⑥各団体からの主な意見等

# 各団体からの主な意見等

	団体	意見等
若年層 (学生・生徒等)	いのちの電話協会	○ <b>中学校や高校に、自殺予防のための援助希求の動機づけの講演に行っているが、もっと進めたほうが良い</b> と感じている。教員の受け止めも難しいところがあると思うので、 <b>教員が援助希求を受けた時の受け止め方の周知も必要</b> だと考えている。
有職者	岡山労働局	○メンタルヘルスチェックについて、事業所の規模にかかわらず浸透していくことが一番良いと思っているが、事業所の規模が小さいと、チェック体制の関係で、どういう回答をしたのかが分かってしまうことが危惧されるため、バランスが非常に難しい。 <b>50名未満の小規模事業所への浸透は引き続きの課題であり、状況を発信させていただきたい。</b>
	岡山県産業保健総合支援センター	○政府はメンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合を80%以上にする目標を掲げており、平成30年の調査では、全体で59.2%となっている。50人以上の事業場では80%を優に超えているが、50人未満の事業場は対策に取り組む事業場の割合が少ない状況。 <b>今後も研修会等で周知啓発等を図りながらメンタルヘルス対策に取り組む事業所を増やしていきたい。</b>
全世代	民生委員・児童委員協議会	○ <b>最近のニュースを聞く限り、いじめや暴力など、他者から追い詰められて、結果的に自殺してる方が多い気がする。</b> そういう中において、民生委員・児童委員の立場からは、あまり助言等はできないが、自殺ということに関して、全体的に、気配り、目配りはさせていただいている。
	岡山県理容生活衛生同業組合	○ <b>来年度からの新たな取組として、がん患者の医療用ウイッグの取り扱いを開始する。</b> 女性の場合は、髪が抜けてしまうと外出しにくいことでうつになりやすいので、そういう方に外出してもらえよう取組が必要であると考えている。
コロナ	岡山市医師会	○毎年、かかりつけ医心の健康対応力向上研修を開催しているが、今年はコロナの影響で中止にした。また、感染症対策の医師など、コロナ禍において日々対応に追われている同業者のメンタルヘルスの心配をしている。
	いのちの電話協会	○ <b>今年の3月以降、女性における相談全体に占める自殺関連の相談件数の割合が増加している。</b> 9月は、全体のうち15%が自殺関連の相談であったが、男性では11%、女性では19%となっており、 <b>コロナによって女性など弱い立場の方が追い詰められているという実態が見えてきた。</b>
	山陽新聞社	○コロナの影響で、突然収入が減ったり、解雇されたり、暮らしのあり方が180度変わっている方が何人も出ており、大勢の人が精神的な負荷を強いられているということを取材をしている記者から毎日のように聞いている。新聞社としては、リアルタイムでいろんなニュースを流して、一人でも多くの方に共感していただくことで、国や行政を動かす一助になればと考えている。
	岡山県理容生活衛生同業組合	○お客さんの様子ですぐわかり自殺予防になるのではということでゲートキーパーを始めた。今のところコロナに関する相談などはあまりないが、これからも機関誌等を通じて、組合員に周知徹底をしていきたい。