

令和4年度岩手県自殺対策アクションプランの評価結果について

1 包括的な自殺対策プログラムの推進

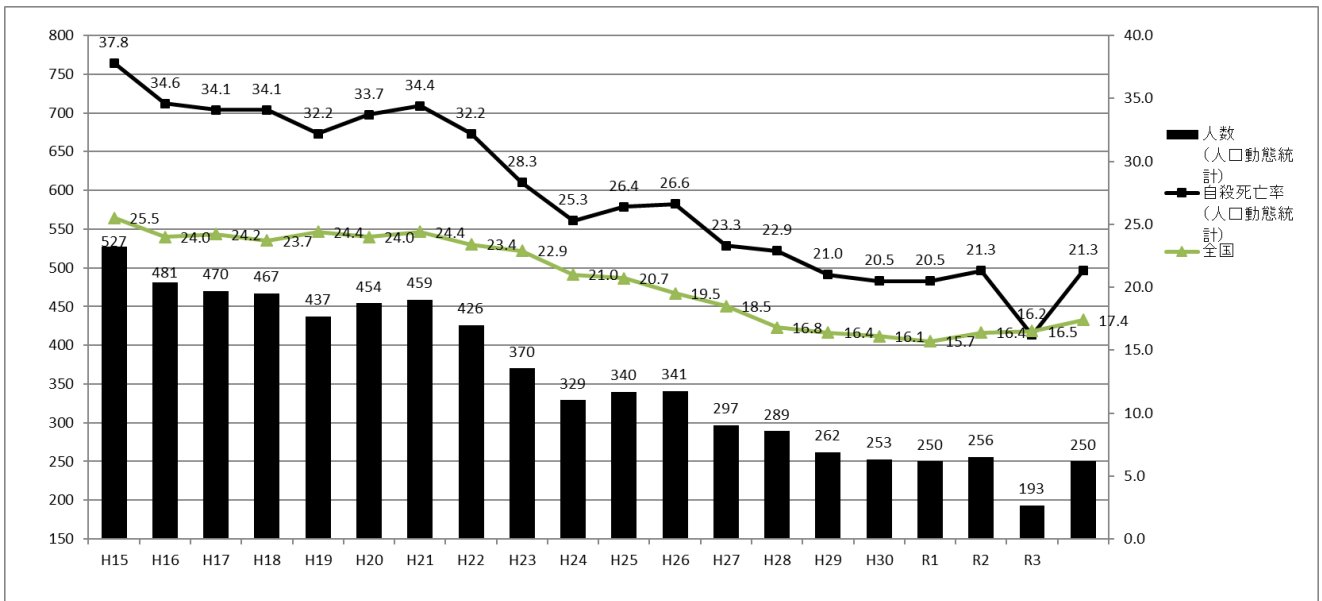
< A P 評価指標の状況 >

AP で設定している評価指標の R4 現状					左の評価結果
指標名	単位	年度目標値 (R4)	実績値 (R4)	達成度	
◆ 県内市町村における包括的な自殺対策プログラムの実践率 目標: 2023 年度までに 95% 以上	%	94.00	96.5	達成	R 4 実績は 96.5% となり目標を達成した。 R 4 において、全市町村において 6 つの骨子のいずれかが実施されており、28 市町村において全ての骨子が実施されていた。

< その他の要因 (副次的指標、社会経済情勢、国の動向の変化等) >

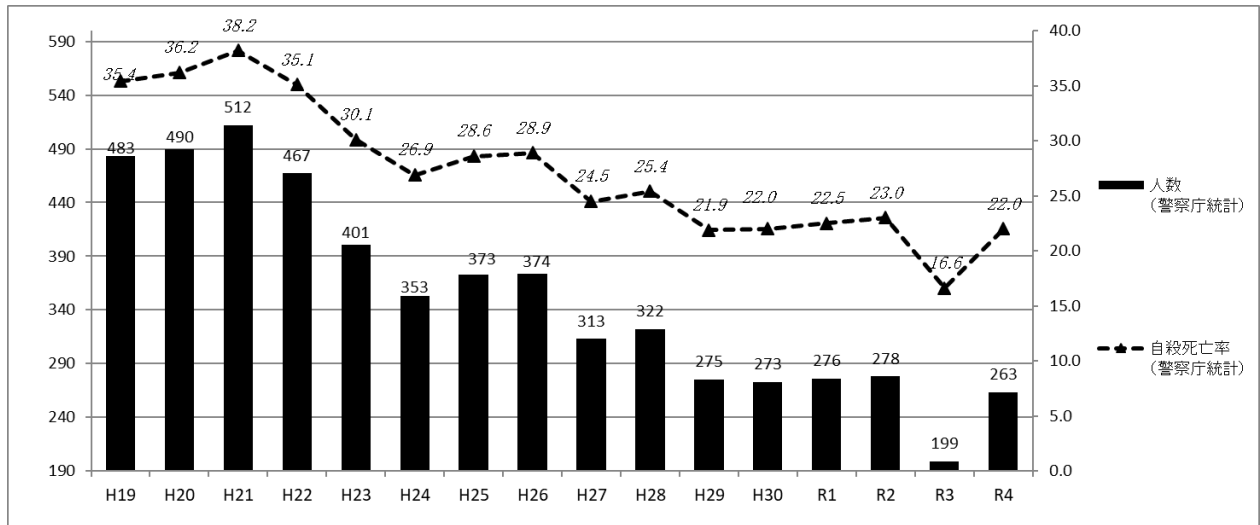
○ 本県の自殺死亡率 (人口動態統計)

令和4年の自殺死亡率 (人口動態統計) は 21.3 で全国 2 位であり、令和3年より上昇した。



	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
自殺死亡率 (人口10万対)	全国 25.5	24.0	24.2	23.7	24.4	24.0	24.4	23.4	22.9	21.0	20.7	19.5	18.5	16.8	16.4	16.1	15.7	16.4	16.5	17.4
	岩手県 ③37.8	③34.6	③34.1	②34.1	④32.2	③33.7	③34.4	②32.2	②28.3	④25.3	②26.4	①26.6	②23.3	②22.9	②21.0	③20.5	②20.5	①21.3	⑤16.2	②21.3
自殺者数	全国 32,109	30,247	30,553	29,921	30,827	30,229	30,707	29,554	28,896	26,433	26,063	24,417	23,152	21,017	20,468	20,031	19,425	20,243	20,291	21,238
	岩手県 527	481	470	467	437	454	459	426	370	329	340	341	297	289	262	253	250	256	193	250

○ 警察庁統計（令和4年確定値）



○ 地域自殺実態プロファイル

2021 から 2022 までを比較すると、上位 3 位までの区分順位に変動がない状況である。

重点パッケージにおいて、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」が掲げられており、引き続き重点課題であると認識される。

【地域自殺実態プロファイル 2021～2022】

○上位 5 区分

	2021 (2016～2020)	2022 (2017～2021)	2023 (2018～2021)
1 位	男性 60 歳以上無職同居	男性 60 歳以上無職同居	データ提供前であること (今年度中に提供される予定)
2 位	女性 60 歳以上無職同居	女性 60 歳以上無職同居	
3 位	男性 40～59 歳有職同居	男性 40～59 歳有職同居	
4 位	男性 60 歳以上有職同居	男性 60 歳以上無職独居	
5 位	男性 60 歳以上無職独居	男性 60 歳以上有職同居	

○重点パッケージ

2021	2022	2023
高齢者	高齢者	データ提供前であること (今年度中に提供される予定)
生活困窮者	生活困窮者	
勤務・経営	勤務・経営	

- コロナ禍において、保健所や精神保健福祉センターでは、平時の活動が十分行うことが出来ていない面もあるものの、市町村と連携を図りながら、人材育成や相談事例の検討を通じた支援力向上などの取組を、感染症対策を行いながら実施。

- ・ 精神保健福祉センター

人材育成や市町村に対する包括的な自殺対策プログラムの技術的な支援

	R 4年度	R 3年度
自殺対策技術研修	1回、83人	1回、43人
地域ケア検討会	14回、511人	9回、363人

- ・ 各保健所（県9保健所）

圏域ごとの自殺対策アクションプランに基づき、人材育成のための研修のほか、市町村や民間団体など関係機関で組織する推進協議会や実務者連絡会を設置し、取組状況の共有や相談事例の検討、を実施

	R 4年度	R 3年度
担い手研修の開催	33回、1,114人	47回、1,132人
保健医療関係者向け研修会	23回、1,071人	19回、749人

(職域へのアプローチ)

	R 4年度	R 3年度
事業所訪問	30事業所・団体	30事業所・団体
出前講座	44回、1,715人	40回、895人
関係会議・研修会での普及啓発	16回	1回

### <上記を踏まえた取組の留意点>

- 今後の動向を注視しながら、引き続き多様な関係者と連携・協力を図り、社会全体の自殺リスクを低下させる取組を、今後も継続して、関係機関との連携強化が必要である。

#### 【令和4年度の新たな取組】

- ・ 働き盛り世代のメンタルヘルス対策を強化するため、職域ゲートキーパー研修を全県対象に実施し、市町村、相談支援団体、企業が一堂に会する機会を開催。
- ・ 本県の自殺対策関連内容を集約した特設ウェブサイトを開設したほか、SNS 広告を配信し、女性や若者層への情報発信を強化した。

- 保健所が行う事業所等への出前講座は、事業所の理解・協力や対象事業所の拡大が課題となっていることから、推進協議会の構成員（職域団体等）など関係機関・団体と連携し、個別具体的に、訪問先の選定、働きかけの方法等を検討するなど、より効果的な方法により実施していくことが必要である。

- 人材養成事業は、継続して行うことで成果が出てくるものであるから、行政機関及び民間団体のいずれが行う事業も、継続性を維持する必要がある。

## 2 それぞれの対象に応じた自殺のハイリスク者対策の推進

### < A P 評価指標の状況 >

AP で設定している評価指標の R4 現状					左の評価結果
指標名	単位	年度目標値 (R4)	実績値 (R4)	達成度	
◆県内事業所への出前講座の参加者数 目標:(毎年度)延べ1,400人以上	人	1,400	1,715	達成	R 4 は 44 回開催され、1,715 人が参加し目標を達成した。
◆保健、医療、福祉、教育、労働等の従事者を対象とした自殺対策教育や研修会の実施状況 (令和4年度保健所別研修開催数(研修対象者別))	回	30	46	達成	R 4 は、各保健所において延べ46回開催され、1,696人が受講し、目標を達成した。

### < その他の要因 (副次的指標、社会経済情勢、国の動向の変化等) >

#### 【本県における自殺の分析結果】

- 警察庁統計によると、令和4年は令和3年に比べ64人増となり、男女とも40歳代の自殺者が最も多い。また、全国では減少傾向にある20歳代から30歳代について、本県では増加傾向にある。
- 全国の傾向としては、男性は13年ぶりに増加に転じ、女性は3年連続で増加している。また、小中高生の自殺者数が過去最多となり問題視されている。

< 全国 > 単位：人

	20歳未満	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳以上	不詳	計		
R4	男	464	1,672	1,784	2,611	2,848	1,862	1,906	1,558	41	14,746	
	女	334	811	761	1,054	1,245	903	1,088	932	7	7,135	
	合計	798	2,483	2,545	3,665	4,093	2,765	2,994	2,490	48	21,881	
R3	男	426	1,699	1,810	2,519	2,492	1,741	1,892	1,323	37	13,939	
	女	324	912	744	1,056	1,126	896	1,117	891	2	7,068	
	合計	750	2,611	2,554	3,575	3,618	2,637	3,009	2,214	39	21,007	
R2	男	466	1,684	1,846	2,466	2,371	1,859	1,912	1,405	46	14,055	
	女	311	837	764	1,102	1,054	936	1,114	900	8	7,026	
	合計	777	2,521	2,610	3,568	3,425	2,795	3,026	2,305	54	21,081	
R1	男	443	1,483	1,878	2,511	2,497	2,045	1,882	1,294	45	14,078	
	女	216	634	648	915	938	857	1,035	840	8	6,091	
	合計	659	2,117	2,526	3,426	3,435	2,902	2,917	2,134	53	20,169	
増減 R4-R3	男	38	△ 27	△ 26	92	356	121	14	235	4	807	5.8%
	女	10	△ 101	17	△ 2	119	7	△ 29	41	5	67	0.9%
	合計	48	△ 128	△ 9	90	475	128	△ 15	276	9	874	4.2%
増減 R4-R2	男	△ 2	△ 12	△ 62	145	477	3	△ 6	153	△ 5	691	4.9%
	女	23	△ 26	△ 3	△ 48	191	△ 33	△ 26	32	△ 1	109	1.6%
	合計	21	△ 38	△ 65	97	668	△ 30	△ 32	185	△ 6	800	3.8%
増減 R4-R1	男	21	189	△ 94	100	351	△ 183	24	264	△ 4	668	4.7%
	女	118	177	113	139	307	46	53	92	△ 1	1,044	17.1%
	合計	139	366	19	239	658	△ 137	77	356	△ 5	1,712	8.5%

< 岩手県 > 単位：人

	20歳未満	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳以上	不詳	計		
R4	男	4	21	23	29	28	27	28	27	0	187	
	女	2	7	6	17	7	13	14	10	0	76	
	合計	6	28	29	46	35	40	42	37	0	263	
R3	男	4	10	15	28	23	20	26	15	1	142	
	女	1	8	3	9	9	7	5	15	0	57	
	合計	5	18	18	37	32	27	31	30	1	199	
R2	男	7	11	20	44	32	28	21	21	0	184	
	女	3	5	4	15	13	15	15	24	0	94	
	合計	10	16	24	59	45	43	36	45	0	278	
R1	男	9	18	15	36	31	31	21	35	0	196	
	女	3	8	9	6	9	11	16	18	0	80	
	合計	12	26	24	42	40	42	37	53	0	276	
増減 R4-R3	男	0	11	8	1	5	7	2	12	△ 1	45	31.7%
	女	1	△ 1	3	8	△ 2	6	9	△ 5	0	19	33.3%
	合計	1	10	11	9	3	13	11	7	△ 1	64	32.2%
増減 R4-R2	男	△ 3	10	3	△ 15	△ 4	△ 1	7	6	0	3	1.6%
	女	△ 1	2	2	2	△ 6	△ 2	△ 1	△ 14	0	△ 18	△ 19.1%
	合計	△ 4	12	5	△ 13	△ 10	△ 3	6	△ 8	0	△ 15	△ 5.4%
増減 R4-R1	男	△ 5	3	8	△ 7	△ 3	△ 4	7	△ 8	0	△ 9	△ 4.6%
	女	△ 1	△ 1	△ 3	11	△ 2	2	△ 2	△ 8	0	△ 4	△ 5.0%
	合計	△ 6	2	5	4	△ 5	△ 2	5	△ 16	0	△ 13	△ 4.7%

○ 完全失業率は上昇傾向

年 度	1～3月	4～6月	7～9月	10～12月
H29	2.5	2.3	2.0	1.5
H30	1.8	1.9	1.7	1.6
R元	2.3	2.0	2.0	1.9
R2	2.3	2.6	2.5	2.4
R3	2.8	2.7	2.2	1.8
R4	2.4	2.6	2.7	2.3

○ 生活困窮者自立支援制度新規相談件数は、平成30年から約30%上昇している。

令和2年以降の増加理由としては、国が新型コロナウイルス感染症対策として実施した、生活福祉資金の特例貸付等の実施にかかる相談件数が増加したものであるが、令和4年9月末以降、支援事業は終了している。

	市	郡部	計	対前年比
H30	2,062	586	2,648	—
R元	2,167	474	2,641	99.7%
R2	3,958	566	4,524	171.3%
R3	3,504	531	4,035	89.2%
R4	2,937	500	3,437	85.2%

○ 生活保護申請理由及び申請件数

令和3年度以降、新型コロナウイルス感染症拡大の影響等から、生活保護申請件数が上昇している。

		傷病 ①	勤労収入の減少・喪失 ②	不労収入の減少・喪失 ③	再掲		主の死亡・離別・不在・老衰等 ④	その他 ⑤	再掲			申請件数合計 ①、⑤	
					仕送り援助の減少・喪失				他管内からのケース移管	手持金の減少・喪失	義援金の消費※2		
H30	市	206	199	116	89		84	802	70	604	1	1,407	1,682
	郡	43	20	25	12		4	183	7	147	0	275	
R元	市	211	168	95	72		33	836	86	572	0	1,343	1,583
	郡	36	12	26	10		8	158	5	126	2	240	
R2	市	160	183	83	61		36	793	71	578	0	1,255	1,500
	郡	42	31	21	10		8	143	8	93	0	245	
R3	市	249	177	85	68		16	869	85	657	0	1,396	1,681
	郡	45	25	50	28		4	161	9	96	0	285	
R4	市	208	134	84	49		16	1,026	105	747	0	1,468	1,772
	郡	45	21	38	9		3	197	11	135	0	304	

【増減率】

		傷病 ①	勤労収入の減少・喪失 ②	不労収入の減少・喪失 ③	再掲		主の死亡・離別・不在・老衰等 ④	その他 ⑤	再掲			申請件数合計 ①、⑤	
					仕送り援助の減少・喪失				他管内からのケース移管	手持金の減少・喪失	義援金の消費※2		
R元/H30	市	102%	84%	82%	81%		39%	104%	123%	95%	0%	95%	94%
	郡	84%	60%	104%	83%		200%	86%	71%	86%	—	87%	
R2/R元	市	76%	109%	87%	85%		109%	95%	83%	101%	—	93%	95%
	郡	117%	258%	81%	100%		100%	91%	160%	74%	0%	102%	
R3/R2	市	156%	97%	102%	111%		44%	110%	120%	114%	—	111%	112%
	郡	107%	81%	238%	280%		50%	113%	113%	103%	—	116%	
R4/R3	市	84%	76%	99%	72%		100%	118%	124%	114%	—	105%	105%
	郡	100%	84%	76%	32%		75%	122%	122%	141%	—	107%	

○ 身体疾患

令和4年の人口動態統計によると、脳血管疾患の人口10万人当たりの死亡率では、全国の88.1に対し、165.2（全国ワースト2位）。心疾患（高血圧性を除く）については、同じく全国190.9に対し、255.2（全国ワースト5位）。

○ 個別労使紛争解決制度の施行状況（個別労働紛争に関する相談件数）

本県の、職場における「いじめ・嫌がらせ」の相談件数の割合は減少傾向にある。

【岩手県】

年度	相談件数	対前年比	主な相談内容					
			①いじめ・いやがらせ		②自己都合退職		③解雇	
			件数	割合	件数	割合	件数	割合
H30	3,621	118.2%	1,183	28.5%	628	15.2%	510	12.3%
R元	3,627	100.2%	1,371	32.1%	599	14.0%	455	10.7%
R2	3,633	100.2%	1,228	28.4%	637	14.7%	514	11.9%
R3	3,527	97.1%	1,168	27.5%	668	15.7%	420	9.9%
R4	3,831	108.6%	1,089	20.0%	726	13.3%	492	9.0%

【全国】

年度	相談件数	対前年比	主な相談内容					
			①いじめ・いやがらせ		②自己都合退職		③解雇	
			件数	割合	件数	割合	件数	割合
H30	266,535	105.3%	82,797	25.6%	41,258	12.8%	32,614	10.1%
R元	279,210	104.8%	87,570	25.5%	40,081	11.7%	34,561	10.1%
R2	278,778	99.8%	79,190	22.8%	39,498	11.4%	37,826	10.9%
R3	284,139	101.9%	86,034	24.4%	40,501	11.5%	33,189	9.4%
R4	272,185	95.7%	69,932	22.1%	42,694	13.5%	31,872	10.1%

○ 「いわて女性のスペース・ミモザ」の利用実績

40代の相談が最も多い。また、半数以上が継続した相談を行っている。

① 相談件数（のべ）

	電話	対面	メール	オンライン	出張	専門	居場所	合計
R4	306	14	283	1	53	28	252	937

② 年代

	～10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代～	不明	合計
R4	73	39	145	257	133	42	15	3	230	937

③ 主訴

	家族	子育て	介護	仕事	経済	精神不安	健康	生き方	DV	生理	コロナ	その他	合計
R4	170	9	2	64	28	188	20	6	19	103	102	226	937

④ 相談回数

	初回	継続	不明	合計
R4	386	533	18	937

⑤ 居住地区

	県北	県央	県南	沿岸	不明	合計
R4	140	369	247	44	137	937

○ いわて県民計画（2019～2028）第1期アクションプラン—政策推進プラン—における関連指標

- ① 改善傾向にある取組みについては、今後も継続して実施することが望まれると考えられる。
- ② 指標「人口10万人あたりの生活困窮者自立支援制度のプラン作成件数」は、新型コロナウイルス感染症の影響による新たな困窮者支援策が講じられたため、プラン作成を必要とする相談が減少し、プラン作成件数も減少した。
- ③ 指標「学校が楽しいと思う（学校に満足している）児童生徒の割合」は、新型コロナウイルス感染症の影響による学校行事の縮小など、教育活動に制限が生じたことなどにより、小学生については後退傾向となった。
- ④ 指標「消費生活相談解決割合」は後退傾向となった。

政策分野	区分	指標		現状値	R元の値	R2の値	R3の値	R4の値	傾向	計画 目標値
				(H29)						(R4)
I 健康・余暇	◎	健康寿命(年) [平均自立期間]	男性	②79.32	③79.63	①79.80	②80.03	-	-	③80.60
			女性	②83.96	③84.18	①84.31	②84.59	-	-	③84.84
	◎	がん、心疾患及び脳血管疾患で死亡する人数(人)[10万人当たり]	男性	②305.1	③298.2	①293.1	②283.4	③279.2	改善傾向	③273.8
			女性	②158.7	③157.7	①156.2	②154.5	③150.8	改善傾向	③135.7
	◎	地域包括ケア関連(%) (元気な高齢者割合) <sup>[注1]</sup>		98.71	99.07	99.26	99.38	99.69	改善傾向	98.86
	◎	余暇時間[一日当たり] <sup>[注2]</sup> (分)		②373	372	370	372	383	改善傾向	390
	○	健康経営宣言事業所数(事業者)		625	1101	1,361	1,565	1,764	改善傾向	1,820
	○	岩手県精神保健福祉大会参加者数(人)[累計]		566	636	-	636	636	-	1,266
	○	精神保健基礎研修参加者数(オンラインを含む)(人)[累計]		②136	-	-	210	373	改善傾向	280
	○	人口10万人あたりの生活困窮者自立支援制度のプラン作成件数(件/月)		②5.5	-	-	6.3	5.1	後退傾向	6.2
○	高齢者人口に占める介護予防に資する通いの場への参加者の割合(週1回以上)(%)		②1.1	③1.9	①2.4	②1.9	③2.2	改善傾向	③2.6	
II 家族・子育て	◎	総実労働時間[年間](時間)		1,858.8	1,812.0	1,778.4	1,761.6	1,748.4	改善傾向	1,720.8
	○	産後ケア事業実施市町村数(他市町村との連携を含む)(市町村)		3	18	22	26	29	改善傾向	33
III 教育	○	いじめはいけなと思う児童生徒の割合(%)	小	③89.1	87.0	-	84.0	85.6	改善傾向	100
			中	③84.6	82.2	-	85.0	86.2	改善傾向	100
	○	学校が楽しいと思う(学校に満足している)児童生徒の割合(%)	小	③88	85	87	87	85	後退傾向	91
			中	③88	84	86	84	85	改善傾向	91
			高	③87	87	-	89	89	-	90
	○	悩み相談ができる学校以外の相談窓口を知っている児童生徒の割合(%)	小	③75	83	88	89	90	改善傾向	100
中			③48	94	95	96	97	改善傾向	100	
高	③81	85	-	91	91	-	100			
V 安全	○	消費者教育関連セミナー受講者(オンラインを含む)(人)[累計]		②10,955	-	-	17,257	25,272	改善傾向	23,200
	○	消費生活相談解決割合(%)		96.6	96.3	96.2	95.7	95.3	後退傾向	96.7
VI 仕事・収入	◎	完全失業率(%)		2.1	2.1	2.4	2.4	2.5	改善傾向	1.6
	○	いわて働き方改革推進運動参加事業者数(事業者)[累計]		128	319	544	680	822	改善傾向	1,000

(注)「区分欄」の◎はいわて幸福関連指標、○は具体的推進方策指標

[注1] 全国を100とした水準

[注2] 休日を含む1週間の平均

R4の値は「主要施策の成果に関する説明書」(令和5年10月)によるもの。

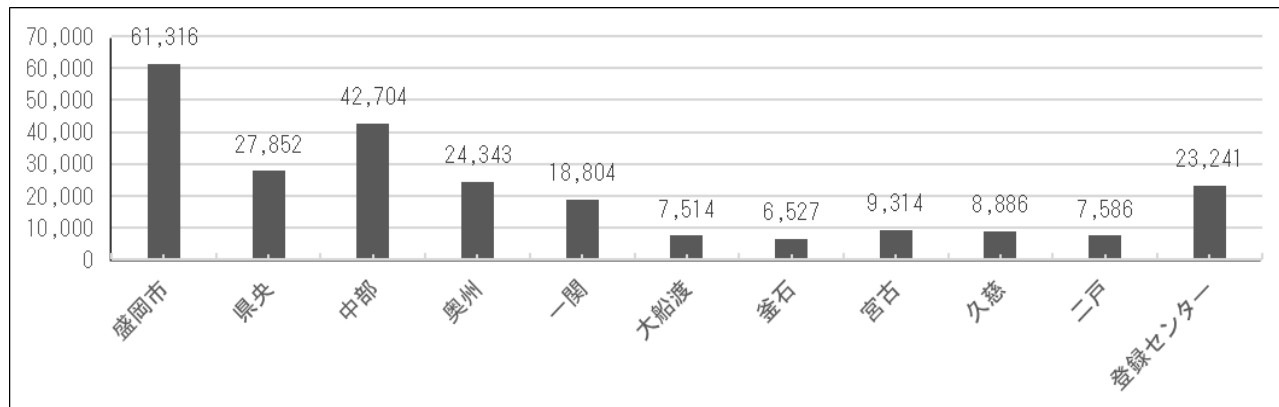
「健康寿命」は、指標算定のための国公表基礎数値に一部未公表があるため、実績値は測定できなかったもの。

## ○新型コロナウイルス感染症の新規感染者数

(本県発生(令和2年7月29日)から令和5年5月7日)

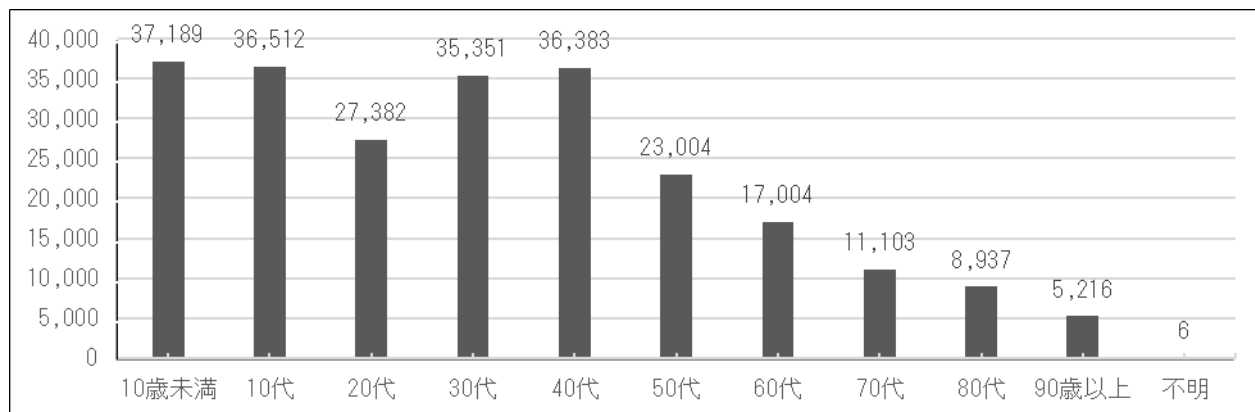
本県で新型コロナウイルス感染者を確認してから令和5年5月7日までに、新規感染者は238,087人となっている。

### 保健所別新規感染者数



※ 本県で新規感染者を確認した日から令和5年5月7日まで

### 年代別累計感染者数



※ 本県で新規感染者を確認した日から令和5年5月7日まで



### ＜上記を踏まえた取組の留意点＞

- 労働者に対するメンタルヘルスケアへの取組や、ストレスの原因となる職場環境の改善、うつ病の早期発見・早期治療など、職域における取組の一層の拡大が必要である。
  
- 女性に特化した対策としては、女性への相談支援体制を強化するため、電話、メール、対面等での相談窓口として、令和3年7月から「いわて女性のスペース・ミモザ」を県内2カ所に設置するほか、女性用品の提供を行うなど充実を図っており、様々な悩みを抱えた女性の相談に対応していることから、今後も継続した支援が必要である。
  
- 高齢者の自殺リスクについて、家庭や地域での早期の気づきの重要性に係る周知や、かかりつけ医によるうつ病の早期発見、うつ予防のための生きがいつくりの取組などの推進が必要であり、介護予防事業、高齢者の生きがいつくり等との連携を継続し、取組を進めることが必要である。
  
- 小・中学校の児童生徒の心の健康を育むためには、安心して過ごすことができる居場所づくりを推進することが必要であり、家庭、学校、地域住民、民間事業者等との連携を継続し、取組を進めることが必要である。

### 3 地域特性に応じた自殺対策の推進

#### <AP評価指標の状況>

APで設定している評価指標のR4現状					左の評価結果
指標名	単位	年度目標値 (R4)	実績値 (R4)	達成度	
◆市町村や民間団体等が取り組む自殺対策関連事業への支援件数(補助対象事業実施件数) 目標:2023年度までに年240件以上	件	228	211	未達成	新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、市町村等において、予定していた地域住民を対象とした集合型研修会等を中止し、補助対象件数が減少したことにより、達成できなかった。

#### <その他の要因(副次的指標、社会経済情勢、国の動向の変化等)>

##### 【市町村における計画の策定】

- 平成31年4月までに全ての市町村において地域自殺対策計画が策定されたところであり、今後計画の評価を行い、評価結果に応じた必要な見直しを行うなど、PDCAサイクルによる自殺対策の推進を図っていくこととされている。

#### <上記を踏まえた取組の留意点>

- 県は、全市町村で策定された自殺対策計画の推進に関する技術的支援を行うとともに、地域自殺実態プロファイルの分析を踏まえ、的確な進捗管理・検証・改善に向けた助言等を行うなど、地域特性に応じた自殺対策の推進を支援していく。

#### 4 被災地におけるリスクを抱えた住民に対する支援（東日本大震災津波の影響への対策）

##### <AP評価指標の状況>

APで設定している評価指標のR4現状					左の評価結果
指標名	単位	年度目標値 (R4)	実績値 (R4)	達成度	
◆被災地における健康づくりや傾聴サロン等の事業参加者数(毎年度)	人	※目標値の設定はなし	実人員 140人、延べ人員 322人	—	R4実績は、4団体が被災者支援総合交付金を活用して事業を実施し、事業参加者数実人員は3年に比べ、実人数は9人減少したものの、延べ人員は85人増加となった。 新型コロナウイルス感染症の流行前の状況には戻っていないが、徐々に対面事業を再開する傾向がある。

##### <その他の要因（副次的指標、社会経済情勢、国の動向の変化等）>

###### 【震災関連自殺者の状況】

- ・ 本県の震災関連自殺者数は、R5.3月末までで56人となっており、H29：7人、H30：2人、R元：3人、R2：1人、R3：1人、R4：1人と減少傾向にある。

###### 【『復興・創生期間』後における東日本大震災からの復興の基本方針】

- ・ 令和元年12月20日に閣議決定。心のケア等の被災者支援については、「引き続き対応が必要なことから、過去の大規模災害における取組事例等を踏まえ、被災者支援総合交付金等により、事業の進捗に応じた支援を継続する。」とされたが、現在示されている期限は令和7年度までである。

##### <上記を踏まえた取組の留意点>

- 令和元年12月20日に閣議決定された国の方針を踏まえ、復興の取組として一律に期限を適用することなく、被災地の状況や地元自治体の意見を十分に踏まえながら、必要な事業及び制度を実施する必要がある。

## 5 相談支援体制の充実

### <AP 評価指標の状況>

AP で設定している評価指標の R4 現状					左の評価結果
指標名	単位	年度目標値 (R4)	実績値 (R4)	達成度	
◆自殺予防の担い手 (ゲートキーパー等) 養成研修受講者数 目標: (毎年度) 1,300 人	人	1,300 人	1,114 人	未達成	新型コロナウイルス感染症の影響により、これまでのような対面による人材養成研修等をオンライン研修に変更して実施するなど見直しを行ったものの、達成できなかった。

### <その他の要因 (副次的指標、社会経済情勢、国の動向の変化等) >

#### 【動機・原因となっている問題への支援】

- ・ 県・市町村・民間団体などによる様々な支援があるものの、困りごとを抱えながら各種の相談や支援制度につながっていないケースがあること。

### <上記を踏まえた取組の留意点>

- 困りごとを抱えた人への早期の気づき、支援へのつながりが行われるよう、各相談機関相互のネットワークの強化を推進していく。

#### 令和4年の評価結果を踏まえた「岩手県自殺対策アクションプラン」の目標を達成させるための取組の方向性について

取組の方向性である、「1 包括的な自殺対策プログラムの実践」から「5 相談支援体制の充実・強化」の取組は、総合的に取り組むことで、自殺死亡率を減少させることができるものと考えている。

これまでの継続的な取組により自殺死亡率は長期的には減少基調にあるが、大きく減少した令和3年を除くと、平成29年以降は横ばい傾向が見られる。

これまで高齢者が多かった女性の自殺について、40代の働き盛り世代が最も多くなるなど、これまでとは異なる傾向が見られること、また、新型コロナウイルス感染症や物価高騰に伴う経済社会情勢の悪化などの社会的要因により、自殺リスクは依然として高まることが懸念されることから、社会環境の変化を的確にとらえ、事業実施方法の見直しや、事業対象者の新規開拓などを、官民それぞれの強みを楽しみ合いながら、更なる協力を図り、自殺対策を推進していきたい。