

いのち支える東根市自殺対策計画 ～第2期～ 概要版

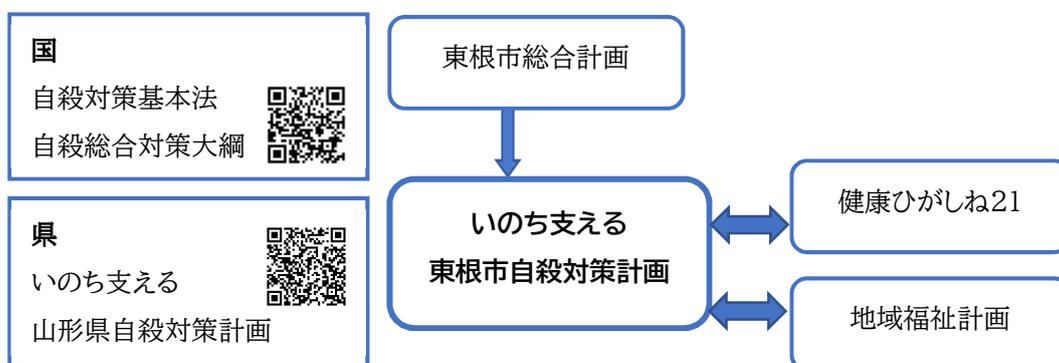
計画策定の趣旨

本市では、平成 31 年 3 月に第 1 期計画となる「いのち支える東根市自殺対策計画」を策定し、「誰も自殺に追い込まれることのない東根市」の実現を目指し、自殺対策に取り組んできました。

第 2 期計画は、本市における自殺の現状を整理するとともに、第 1 期計画の評価や課題の洗い出しを行い、令和 4 年に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」を踏まえながら策定しました。引き続き関係機関、民間支援団体、企業、地域社会と一体となって自殺対策を推進していきます。

計画の位置づけ

本計画は、平成 28 年に改正された自殺対策基本法に基づき、国が定めた「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえ、同法 13 条第 2 項に基づき策定します。策定にあたっては、「東根市総合計画」を上位計画として、関連する法律や「健康ひがしね21」「地域福祉計画」等の各種計画と整合性を図っていきます。



計画の期間

本計画の推進期間は令和6年度から令和10年度までの 5 年間とします。

数値目標

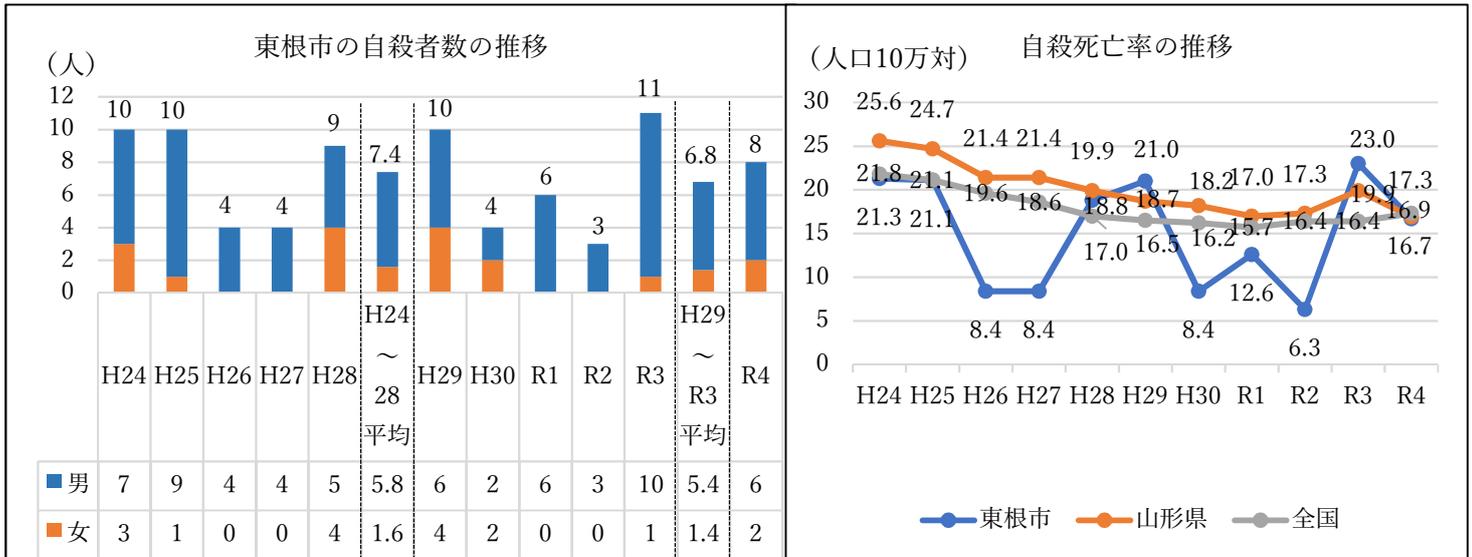
令和 10 年(令和4～8年の平均値)の自殺死亡率(人口 10 万人あたりの自殺者数)を第 1 期の計画策定時(平成 24～28 年の平均値)と比べて、30%以上の減少となる、10.9 以下を目指します。

	第1期計画策定時 平成 30 年	現況 令和5年	第 2 期計画目標 令和 10 年
自殺死亡率	15.6	14.2	10.9 以下
年間自殺者数	7.4 人	6.8 人	5.2 人以下
減少率	—	8.9%	30%以上



東根市の自殺の現状

○自殺者数及び自殺死亡率の推移



- ・自殺者数は、平成24～28年の平均で年間7.4人、平成29～令和3年の平均で6.8人となっています。
- ・自殺死亡率は、年によってばらつきがあるものの、山形県や全国に比べて低い状況となっています。

○自殺の主な特徴（東根市自殺実態プロフィール※）

過去5年間(平成29～令和3年)の自殺者を性・年代・職業の有無・同居人の有無別で区分したものです。

※東根市自殺実態プロフィール:いのち支える自殺対策推進センターにおいて、各種統計資料を基に自殺の実態を分析した資料

自殺者の特性上位5区分	自殺者数(5年計)	割合	自殺死亡率((10万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位:男性 40～59歳 有職同居	6	17.6%	24.1	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
2位:男性 20～39歳 有職独居	4	11.8%	130.5	①【正規雇用】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 ②【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
3位:男性 20～39歳 有職同居	4	11.8%	21.3	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
4位:女性 60歳以上 有職同居	3	8.8%	41.0	介護疲れ+家族間の不和→身体疾患+うつ状態→自殺
5位:男性 60歳以上 無職同居	3	8.8%	19.0	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺

実態を踏まえて重点的に取り組む対象

勤労者 ・ 経営者	・主な自殺の危機経路には、過労や職場の人間関係やパワハラ、仕事の失敗など、勤務・経営問題が挙げられており、特に男性は有職者(自営業・家族従業者、被雇用・勤め人)の割合が全国と比べて高い。 ・市民アンケートの「どのようなことにストレスを感じるか」の項目では、「仕事のこと」が61.9%と最も多く、前回調査(平成30年)の42.5%を大きく上回った。
子ども ・ 若者	・年代別の自殺者割合では、働き盛り世代である30～40歳代の割合が全国と比べて高い。 ・市民アンケートの「ストレスを感じるか」の項目では、20～39歳代の82.6%が「感じる」と回答しており、若い世代ほどストレスを感じている人の割合が多い。 ・国においてはコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、小中高生の自殺者数が過去最多の水準となった。
高齢者 ・ 介護者	・自殺者の特性区分では、女性60歳以上有職同居の自殺者数が4位、男性60歳以上無職同居の自殺者数が5位となっている。年代別の自殺者割合を見ると、60歳代と80歳以上の割合が全国と比べて高い。 ・主な自殺の危機経路には介護疲れや介護の悩みが挙げられている。
生活困窮者	・自殺者数の原因・動機別特徴では、経済・生活問題が健康問題に続き多い。主な自殺の危機経路には、非正規雇用や失業・退職による生活苦が挙げられている。

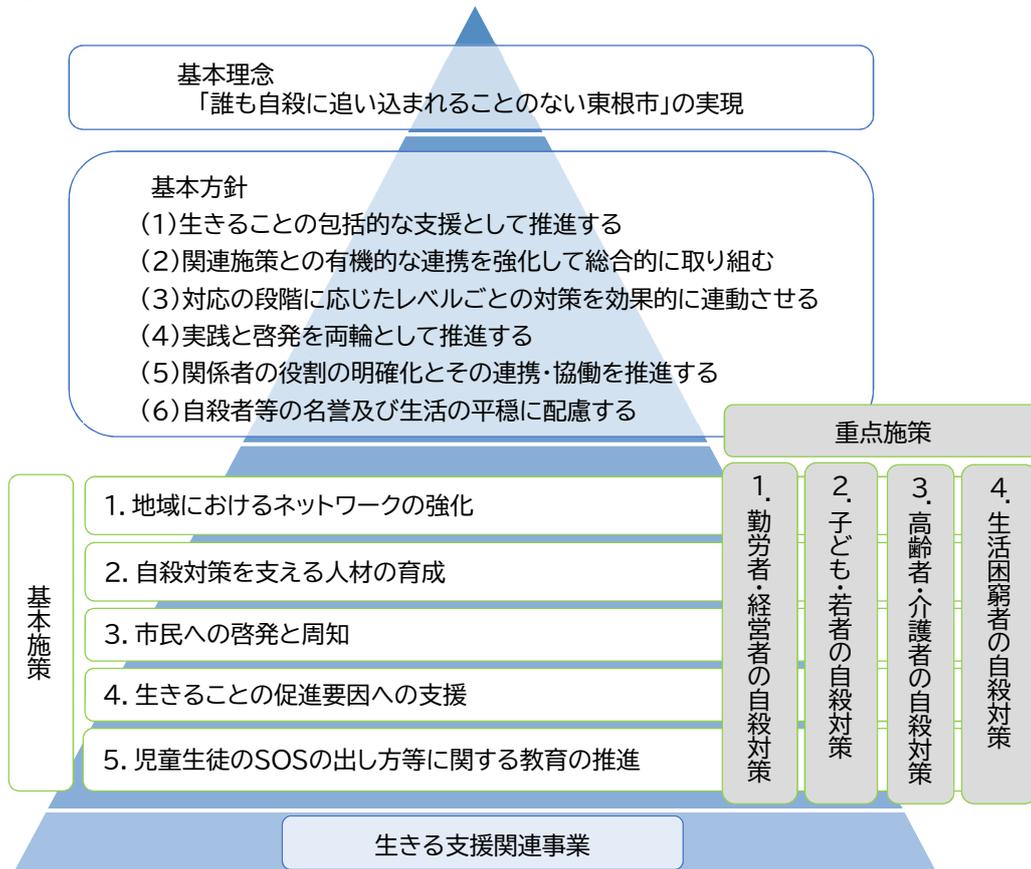
東根市の自殺対策における取り組み

■基本理念

「誰も自殺に追い込まれることのない東根市」の実現

■体系図

国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」において、全ての自治体で取り組むことが望ましいとされている5つの「基本施策」と、本市における自殺の現状を踏まえ4つの「重点施策」で構成しています。第1期計画から引き続きの項目に加え、高齢者を支える介護者への理解を深め、支援していくことが重要であることから「介護者」を追加しています。また、「生きる支援関連施策」は、「基本施策4」の一部でもあり、各課で実施している事業を「生きることの包括的な支援」の視点から捉え、自殺対策に関連する事業として、課ごとに取り組みをまとめたものです。



評価指標

評価指標項目	現状値	目標値	新・継
自殺対策推進会議の開催	1回/年(令和元～5年度)	1回/年以上(令和6～10年度)	継続
自殺対策ネットワーク連絡会議の開催	1回/年(令和元～5年度)	1回/年以上(令和6～10年度)	継続
心のサポーター研修(一般市民・各種団体等)の参加者数	延 118 人(令和元～5年度)	延 150 人(令和6～10年度)	新規
心のサポーター研修(一般市民・各種団体等)の参加者アンケート	—	「自殺対策の理解が深まった」と回答した人が50%以上(令和6～10年度)	新規
心のサポーター研修(市職員)の受講率	市職員の48.9%が受講(令和4年度まで)	市職員の70%以上が受講(令和9年度まで)	新規
「こころの健康相談統一ダイヤル」の認知度	59.6%(令和5年度)	70%以上(令和10年度)	継続
「心のサポーター」「ゲートキーパー」の認知度	9.6%(令和5年度)	30%以上(令和10年度)	継続
こころの講演会の参加者数	40 人(見込)(令和5年度)	100 人(令和6～10年度の平均)	新規
ストレスを多く感じている者の割合	69.5%(令和5年度)	40%以下(令和10年度)	継続
睡眠による休養がとれていない者の割合	23.9%(令和5年度)	15%以下(令和10年度)	継続
自損行為による出動件数(消防統計)	15 件(令和元～4年の平均)	減少(令和5～9年の平均)	新規
SOSの出し方に関する教育の実施	全ての小学校において年1回以上実施(令和元～5年度)	全ての小中学校において年1回以上実施(令和6～10年度)	継続
SOSの受け止め方に関する教育の実施	—	全ての小中学校において年1回以上実施(令和6～10年度)	新規

基本施策

<p>基本施策1 地域におけるネットワークの強化</p>	<p>自殺対策は、保健、医療、福祉、労働その他様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。効果的・効率的な連携のため、各事業で展開されている協議会などのネットワークにおいて、自殺対策の視点を持った取り組みを進めていきます。</p> <p>【主な事業】自殺対策ネットワーク連絡会議、健康づくり推進協議会、要保護児童対策等地域協議会など</p>
<p>基本施策2 自殺対策を支える人材の育成</p>	<p>地域のネットワークは、それを担い支える人材がいて初めて機能します。特に様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対する早期の「気づき」が重要となることから、より多くの市民や関係者が早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会を確保します。</p> <p>また、自殺の大きな危機要因でもある仕事に関する悩みやストレスを抱える人に対応できるよう、市内事業所向けに情報提供を実施していきます。</p> <p>【主な事業】心のサポーター(ゲートキーパー)研修、働きやすい職場づくりへの支援 など</p>
<p>基本施策3 市民への啓発と周知</p>	<p>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すが、危機に陥った人の心情や背景は理解されにくい現状があり、自殺に対する誤った認識や偏見が根強く残っています。こうした認識等の払拭とともに、命や暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適当であるということの理解を、様々な機会を通して深める必要があります。</p> <p>自分の周りにはいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、必要に応じて専門家につなぎ見守っていくという役割についての意識が共有されるよう、啓発事業を展開していきます。</p> <p>【主な事業】身近な人の異変に気付いたときの対応リーフレットの配布、こころの講演会、ホームページ・SNS における情報発信 など</p>
<p>基本施策4 生きることの促進要因への支援</p>	<p>自殺対策においては「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行うことが重要です。自殺対策としての直接的な取り組みとあわせて、健康や生きがいづくり、多様な交流の創出、生活の不安解消の取り組みを進めていくことで「生きることの促進要因」のさらなる増加につなげていきます。</p> <p>【主な事業】こころの健康相談、生活困窮者に対する相談支援、地域包括支援センター、在宅家族介護者支援事業、こども家庭センター、こども食堂、生きがい活動支援通所事業 など</p>
<p>基本施策5 児童生徒の SOS の出し方に関する教育</p>	<p>児童生徒が命の大切さを実感できる「いのちの教育」や、いじめ防止対策の推進とともに、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身につけるための教育(SOS の出し方に関する教育)を推進します。あわせて教員や保護者など身近にいる大人がそれを受け止め支援できるようにするため、受け止め方に対する教育も実施していく必要があります。</p> <p>【主な事業】児童生徒の SOS の出し方に関する教育、児童生徒の SOS の受け止め方に関する研修、心の健康観察 など</p>

重点施策

<p>重点施策1 勤労者・経営者の自殺対策の推進</p>	<p>勤労者・経営者の自殺の背景には、過労や職場の人間関係やパワハラ、仕事の失敗などがあります。小規模事業所では一般的にメンタルヘルス対策が取りづらい等の実態を踏まえて、関係機関等と連携し、市内の事業所に対して働きやすい職場づくりへの支援を行うとともに相談先情報の周知を推進するなど、自殺リスクの低減に取り組めます。</p>
<p>重点施策2 子ども・若者の自殺対策の推進</p>	<p>子ども・若者が抱える悩みは多様で、子どもから大人への移行期には特有の大きな変化があり、些細な出来事に対しても傷つきやすく、自殺のリスクが高まる可能性があります。子ども・若者向けの相談支援をさらに推進していきます。特に児童生徒に対する SOS の出し方に関する教育等を推進し、児童生徒や保護者等の自殺リスクの早期発見に努めるとともに、教育機関等と連携して生きることの促進要因の増加を図ります。</p>
<p>重点施策3 高齢者・介護者の自殺対策の推進</p>	<p>高齢者は閉じこもりや抑うつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすいことから、地域包括ケアシステムや地域福祉力の強化などの施策と連動した事業の展開を図る必要があります。また、高齢者の自殺を防ぐには高齢者本人を対象にした取り組みのみならず、高齢者を支える家族や介護者等に対する支援も含めて、生きることの包括的支援の啓発と実践を強化していく必要があります。高齢者とその支援者が、社会的に孤立することなく、生きがいを感じられるような地域づくりを進めるとともに、必要な情報が届くよう支援を強化していきます。</p>
<p>重点施策4 生活困窮者の自殺対策の推進</p>	<p>生活困窮者はその背景として、多重債務、労働、介護等の多様かつ広範な課題を複合的に抱えていることが多く、社会的な孤立などから自殺リスクが高いと考えられます。関係機関が連携しながら、包括的な生きる支援を図っていきます。</p>

推進体制

自殺対策を推進するため、自殺対策推進会議、自殺対策ワーキンググループ会議を設置して、庁内部署との連携と協力により自殺対策を総合的に推進していきます。

また、関係機関や民間団体等で構成する自殺対策ネットワーク連絡会議を設置し、地域の多様な関係者との連携を強化して、自殺対策を推進していきます。