

当別町自殺対策計画

～誰も自殺に追い込まれることのない

当別町の実現を目指して～

平成31年3月

当別町

目 次

第1章 計画策定の趣旨等	1
1. 計画策定の趣旨	
2. 計画の位置づけ	
3. 計画の期間	
第2章 当別町の自殺等の現状と課題	2
1. 統計データから見る当別町の自殺の現状と課題	
2. こころの健康に関する取り組みの現状と課題	
第3章 基本的な考え方	6
1. 基本方針	
2. 数値目標	
第4章 当別町の自殺対策6つの柱	8
施策1 地域におけるネットワークの強化	
施策2 自殺対策を支える人材の育成	
施策3 町民への啓発と周知	
施策4 生きることの促進要因への支援	
施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育	
施策6 生活困窮者	
第5章 自殺対策の推進体制等	12
1. 自殺予防対策連絡会	
2. 計画の進捗管理	

第1章 計画策定の趣旨等

1. 計画策定の趣旨

自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけではなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。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。

そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ「生きることの包括的な支援」として実施されなければなりません（自殺対策基本法第2）。

我が国の自殺者数は、1998（平成10）年以降年間3万人を超え、その後も高い水準で推移してきました。2006（平成18）年10月に自殺対策基本法が施行され、これまで「個人的な問題」とされてきた自殺が「社会的な問題」と捉えられるようになり、社会全体で自殺対策が進められるようになりました。

こうした中、2016（平成28）年3月に、自殺対策をさらに強化するため自殺対策基本法が改正され「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して、すべての都道府県及び市町村に「自殺対策計画」の策定が義務付けされました。

2. 計画の位置づけ

本計画は、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、同法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定するものです。

また本計画は、「とうべつ健康プラン21」の「こころの健康」の分野別計画として策定し、自殺予防対策の関連計画との整合を図っていきます。

3. 計画の期間

本計画の期間は、2019年度から2022年度までの4年間とします。

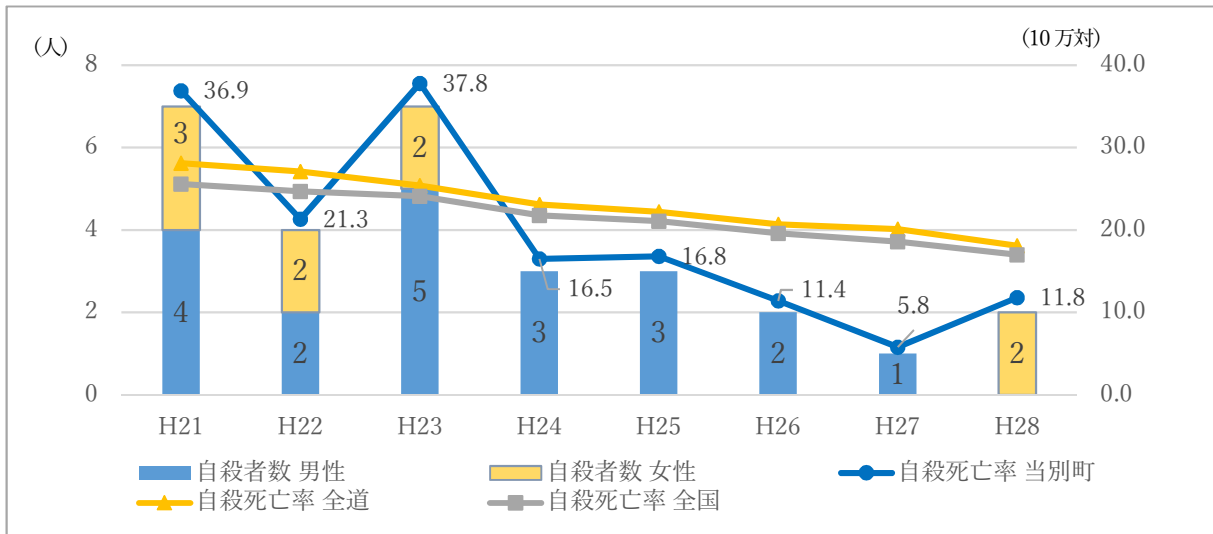
第2章 当別町の自殺の現状と課題

1. 統計データから見る当別町の自殺の現状

(1) 年間の自殺者数は平均約4人。自殺死亡率は減少傾向

当別町の平成24年以降の自殺者数は、3人から1人で推移しており、減少傾向にあります。自殺死亡率は、全国や全道と同じように減少しており、かつそれらを下回っています。

自殺者数と自殺死亡率（人口10万対）の推移（平成21～28年）

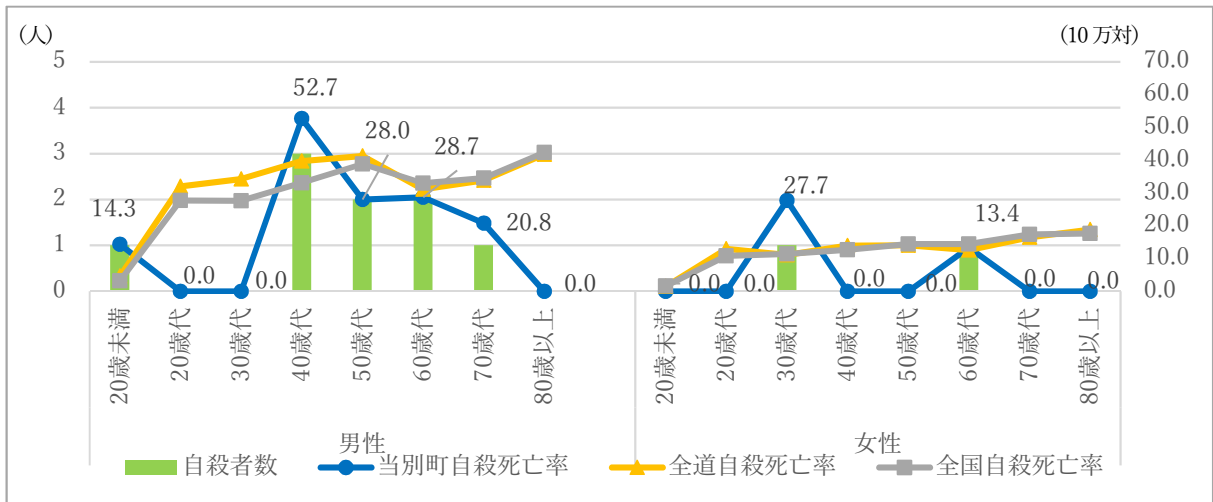


出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

(2) 男性では40歳代、女性では30歳代での自殺者が多い

平成24～28年の5年間を見ると、当別町では、男性40歳代の自殺者数が3人、自殺率が52.7、女性30歳代で自殺者数が1人、自殺率が27.7と他の年代よりも自殺率が高くなっています。また男性40歳代と女性30歳代は、全国や全道と比べても自殺率が高い値となっています。

性年代別の自殺者数（平成24～28年合計）と自殺死亡率（平成24～28年平均）

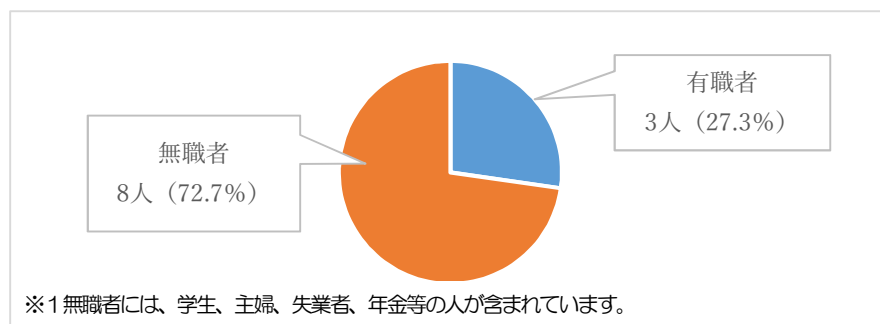


出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

(3) 自殺者の11人に8人が無職者

有職者・無職者の状況を見ると、平成24～28年の5年間に、自殺で亡くなった11人のうち、8人(72.7%)は無職者でした。

職業の状況(平成24～28年)



出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2017)」

(4) 対策が優先されるべき対象は、「無職者」「生活困窮者」

自殺総合対策推進センターが各自治体の自殺の実態をまとめた「地域自殺実態プロファイル」の分析では、平成24～28年の5年間に於いて、自殺者数の多い上位5区分が地域の主な自殺の特徴として抽出され、その属性情報から、町で推奨される重点施策として、「無職者・失業者」「生活困窮者」「高齢者」に対する取り組みが挙げられました。

その中で、当別町では「無職者」「生活困窮者」が多いと考え、この対象に対する支援を進めていきます。

当別町の自殺の特徴 (特別集計(自殺日・住居地、平成24～28年合計))

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位：男性40～59歳無職同居	2	18.2%	262.4	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
2位：男性60歳以上無職独居	2	18.2%	177.6	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
3位：男性40～59歳無職独居	1	9.1%	375.5	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
4位：男性40～59歳有職独居	1	9.1%	83.8	配置転換→過労+仕事の失敗→うつ状態+アルコール依存→自殺
5位：女性20～39歳無職同居	1	9.1%	35.6	DV等→離婚→生活苦+子育ての悩み→うつ状態→自殺

※1 順位は自殺者数の多さに基づきます。自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順としました。

※2 自殺死亡率の母数(人口)は、平成27年国勢調査をもとに自殺総合対策推進センターにて推計しました。

※3 「背景にある主な自殺の危機経路」とは、NPO法人ライフリンクが行った500人以上の自殺で亡くなった方についての実態調査から、自殺は、平均すると4つの要因が連鎖して引き起こされており、それらの要因の連鎖のプロセス(「自殺の危機経路」という)は、性、年代、職業等の属性によって特徴が異なることが明らかになりました。(詳細は『自殺実態白書2013』(NPO法人ライフリンク))

上記表の「背景となった主な自殺の危機経路」の列には、それぞれの区分で抱え込みやすい要因とその連鎖のうちの主なものが記載されています。

2. こころの健康に関する取り組みの現状

当別町においては、国の「21世紀の国民健康づくり運動（健康日本21）」の趣旨に沿って、平成17年に「とうべつ健康プラン21」を策定し、その中で「こころの健康」を一つの柱として、生涯を通じ住民一人ひとりが、自らの健康を保ち心豊かに生活できるよう、行政、地域、学校、職場、関係機関・団体などが協働で健康づくりを推進しています。

主な取り組みは、以下の3点です。

(1) 趣味や生きがい、交流の場の提供や情報の発信

ボランティア登録人数は年々増加しています。当別町社会福祉協議会、社会福祉法人ゆうゆうなどととも、新たなボランティアの担い手の発掘や交流の場、居場所づくり、サロン活動の支援が行われ、人との交流が図られ情報共有の機会となっています。

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
ボランティア登録人数	1,584人	1,610人	1,714人	1,740人	1,747人

(2) こころの健康やうつ病に関する正しい知識の普及

健康福祉出前講座や健康づくりセミナー等でこころの健康やうつ病についての正しい知識の普及を実施しています。健康福祉出前講座については、町内会や高齢者クラブなど広く普及ができたため、平成27年度からこころの健康に関するテーマは休止しています。

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
健康福祉出前講座	9回	4回			
	237人	99人			
こころの健康づくりセミナー	2回	1回	0回	1回	0回
	70人	51人	0人	91人	0人

(3) こころの相談先の普及

こころの健康相談実施数は、年度により増減しています。相談内容は、こころの健康相談と合わせて生活・就労など様々な問題を抱えている方が多く、関係機関と連携した支援を行っています。また、こころの健康を保つため早期に相談や治療につながるよう、町内外の相談先の一覧表を作成、窓口等での配布及び当別町ホームページに掲載を行っています。

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
こころの健康相談 実施数	597 人	355 人	275 人	312 人	372 人
当別町障がい者 総合相談支援 センター	424 人	182 人	104 人	175 人	238 人
江別保健所	45 人	111 人	88 人	59 人	26 人
保健福祉課 健康推進係	128 人	62 人	83 人	78 人	108 人
相談先の周知	3,000 部	3,000 部	1,000 部	1,000 部	1,000 部
自殺予防対策連絡会	1 回	1 回	0 回	0 回	0 回
	6 機関	6 機関	—	—	—

第3章 基本的な考え方

1. 基本方針

平成 29 年 7 月に閣議決定された自殺総合対策大綱を踏まえて、当別町では以下の5点を、自殺対策における基本方針として推進します。

(1) 生きることの包括的な支援として推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まります。

そのため自殺対策は、「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い、双方の取り組みを通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取り組みを総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

(2) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みが重要です。また、このような包括的な取り組みを実施するためには、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。

自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても同様の連携の取り組みが展開されています。連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要です。

とりわけ、地域共生社会の実現に向けた取り組みや生活困窮者自立支援制度などとの連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが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ことが重要です。

(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進することが重要です。

また、時系列的な対応の段階としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じた場合等における「事後対応」という、3つの段階が挙げられ、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

さらに「自殺の事前対応の更に前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOS の出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

(4) 実践と啓発を両輪として推進

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未だ十分に理解されにくいのが実情です。そのため、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、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が、地域全体の共通認識となるように、積極的に普及啓発を行うことが重要です。

全ての町民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

(5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

自殺対策を通じて「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、当別町だけではなく、国や北海道、他の市町村、関係団体、民間団体、企業、そして町民一人ひとりと連携・協働し、町を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

自殺対策の目指す「誰も自殺に追い込まれることのない当別町」の実現に向けては、当別町で暮らす町民一人ひとりが一丸となって、それぞれができる取り組みを進めていく必要があります。

2. 数値目標

国は、自殺総合対策大綱において、2026年までに、人口10万人当たりの自殺者数を2015年と比べて30%以上減少させることを、自殺対策の目標として定めています。

そうした国の方針を踏まえ、当別町では2013年から2016年までの4年間の自殺者数8人を、本計画期間の2019年から2022年の4年間における自殺者数を6人以下にします。

第4章 当別町の自殺対策の6つの柱

当別町では町の実態を踏まえ、かつ自殺対策の基本方針に則り、「誰も自殺に追い込まれることのない当別町」の実現を目指して、主に以下の6つの施策を展開していきます。

- 1 地域におけるネットワークの強化
- 2 自殺対策を支える人材の育成
- 3 町民への啓発と周知
- 4 生きることの促進要因への支援
- 5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
- 6 生活困窮者対策

当別町の自殺対策は、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」においてすべての市町村が共通して取り組むべきとされている「5つの基本施策」と、当別町における自殺の現状を踏まえてまとめた「1つの重点施策」で構成します。

基本施策は、「地域におけるネットワークの強化」や「自殺対策を支える人材の育成」「町民への啓発と周知」「生きることの促進要因への支援」「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」の5つで、地域で自殺対策を推進する上で欠かすことのできない基盤的な取り組みです。

重点施策は、当別町の現状から推奨される重点施策（自殺総合対策推進センターが各自治体の自殺の実態をまとめた「地域自殺実態プロファイル」の分析において、町で推奨される重点施策）は、「無職者・失業者」「生活困窮者」「高齢者」ですが、その中で「生活困窮者」を重点施策とし、焦点を絞った取り組みを行います。

各施策に挙げる事業は、今後、新規又は強化し、実施していく事業です。

【施策1】 地域におけるネットワークの強化

自殺対策を推進する上で最も基礎となる取り組みが、地域におけるネットワークの強化です。そのため、自殺対策に特化したネットワークだけでなく、他の事業を通じて地域に展開されているネットワーク等と自殺との連携の強化にも取り組んでいきます。

事業名等	事業内容	目標	担当部署等
自殺予防 対策連絡会	自殺対策の取り組みに関して、関係機関が連携し、自殺対策を推進することができるよう、各機関（消防署・警察・障がい者総合相談支援センター・保健所・教育委員会など）での取り組み等について連絡会を行う。また、各機関での対応の中で、自殺の恐れのある人を把握した場合への情報交換を行うなど、連携し支援を行う。	年1回	保健福祉課 健康推進係

【施策2】 自殺対策を支える人材の育成

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。そのため自殺対策を支える人材の育成は、対策を推進する上での基礎となる重要な取り組みとして推進していきます。身近な地域で支え手となる町民を増やし、様々な分野の専門家や関係者に自殺対策の視点を持ってもらうための研修等も強化していきます。

事業名等	事業内容	目標	担当部署等
ゲートキーパー 養成講座 【新規】	周りの人の異変に気づくこと。また気づいた場合に適切に行動できるよう、様々な分野（町職員・民生委員・保健推進員・ボランティア・飲食店経営者・理美容関係者など）の方を対象に、受講の機会をつくり、ゲートキーパーを養成する。	年1回	保健福祉課 健康推進係

【施策3】 町民への啓発と周知

町民との様々な接点を活かして相談機関等に関する情報を提供し、また健康福祉出前講座を実施することで町民が自殺対策について理解を深めることのできる機会を増やします。

事業名等	事業内容	目標	担当部署等
健康福祉 出前講座	こころの健康について、正しい知識の情報発信のための講座を行う。	年3回	保健福祉課 健康推進係
広報等による 情報発信	広報とうべつやホームページに、自殺対策に関する情報を掲載し、正しい知識の普及を行う。	広報掲載 年1回	
		町内・町外の相談先のこころの相談先のチラシを作成し、配布する。	1,000部

【施策4】 生きることの促進要因への支援

自殺対策は、「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い、双方の取り組みを通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関りを通じて「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。そのため、孤立のリスクを抱える方の居場所づくりや様々な相談に応じることができるよう相談体制の充実を図ります。

事業名等	事業内容	目標	担当部署等
ふれあい・いきいきサロン事業	高齢者、障がい者、子育て親子を対象に、孤独感の解消や、生きがい（参加意欲）づくり、見守り・安否確認、閉じこもり防止を目的に町内会等の福祉活動の推進支援を行う。	—	社会福祉協議会
介護予防・活動支援	外出の機会の少ない高齢者を対象に、「かすみ草の集い」や「友遊会」を開催し、閉じこもりを防止し、楽しみながら健康を維持できるような取り組みを行う。	各 年12回	介護課 介護支援係
福祉総合相談	介護、認知症や生活上の悩み等、様々な相談に随時対応。高齢者に限らず、障がい・生活困窮・子育てに関する相談には、必要なサービスや制度が利用できるよう関係機関へつなげる。	—	地域 包括支援 センター
障がい相談	障がいの診断を受けている方に限定しない相談窓口。生活全般の相談に相談支援専門員が随時対応する。	—	障がい者 総合相談支援 センター nanakamado
こころの健康相談	精神科医師や保健師が、本人や家族の心の健康についての相談に対応する。	—	江別保健所
	保健師が、不眠やお酒など様々な心の健康についての相談に随時対応する。	—	
健康相談	保健師が、本人や家族、自死遺族などの心や身体の健康についての相談に随時対応する。	—	保健福祉課 健康推進係

【施策5】 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

自殺の背景にあるとされる様々な問題（経済・生活問題や勤務問題、家族関係の不和、心身面での不調など）は人生の中で誰もが直面し得る危機であり、そうした問題への対処方法や支援先に関する正確な情報を早い時期から身に付けてもらうことは将来の自殺リスクの低減につながり得ると考えます。

また、自殺対策基本法では、学校が児童生徒に対し、生徒の保護者や地域の関係者等と連携しながら「困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育または啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発」を行うことが努力義務として明記されました。（いわゆる「SOSの出し方に関する教育」の推進）

事業名等	事業内容	目標	担当部署等
啓発活動	児童生徒・保護者へのいじめが人権侵害であることに対する啓発等を行う。	—	教育委員会
親と子の電話相談	勉強、友達、いじめ、家庭、性のこと等の相談に対する。	—	教育委員会 社会教育課 生涯学習係

【施策6】 生活困窮者対策

生活困窮者は、単に経済的な問題だけではなく、心身の健康や家族等との人間関係、ひきこもり等、様々な問題を抱えていることが考えられ、自殺のリスクが高い傾向があります。

生活困窮者自立支援制度に基づく支援と自殺対策施策が密接に連携し、経済や生活面の支援のほか、心の健康等の視点も含めた包括的な支援を推進します。

事業名等	事業内容	目標	担当部署等
生活困窮者自立相談支援事業	生活や仕事、家計のことでお困りの方の総合相談窓口。生活困窮者からの相談に応じ、必要な情報提供と助言を行うとともに、様々な支援を一体的かつ計画的に行う。	—	生活就労サポートセンター いしかり
生活相談	生活困窮者の相談に、生活相談として窓口での相談に応じ、必要時、生活保護の申請につなげる。生活保護の受給に至らない場合などは、関係機関等へつなげる。	—	保健福祉課 福祉係
民生児童委員による地域における相談・支援	住民の生活上の問題に関する相談に応じ、必要があれば、関係機関等へつなげる。	—	民生児童委員協議会
生活福祉資金の貸付	低所得者や障がい者、高齢者世帯の自立を支援するための貸付を行う。	—	社会福祉協議会

第5章 自殺対策の推進体制等

1. 自殺予防対策連絡会

自殺のハイリスク者や自殺者の実態や問題点を把握するため、関係機関（相談機関や消防署、警察など）を含めた連絡会を定期的を開催します。

【平成30年度参集メンバー】

	所 属	主な対象者
1	当別交番	全般
2	当別消防署救急課救急係	全般
3	生活就労サポートセンターいしかり	生活困窮者
4	当別町障がい者総合相談支援センターnanakamado	障がい者
5	当別町地域包括支援センター	高齢者
6	江別保健所健康推進課健康支援係	管内自殺対策担当
7	教育委員会学校教育課学校教育係	児童生徒
8	福祉部介護課介護支援係	高齢者
9	福祉部介護課障がい支援係	障がい者
10	福祉部保健福祉課福祉係	生活困窮者
11	福祉部保健福祉課健康推進係	事務局

2. 計画の進捗管理

本計画に基づく施策を着実に展開するため、とうべつ健康プラン21 検討委員会において、具体的な取り組み状況を把握し、PDCA サイクルを推進し、関係機関等と連携しながら、本計画の推進を図っていきます。

【とうべつ健康プラン21 検討委員】

	機関・団体		機関・団体
1	NPO 法人ふれ・スポ・とうべつ	8	当別町民生児童委員協議会
2	当別町食生活改善協議会	9	当別町高齢者クラブ連合会
3	当別町保健推進員	10	当別町歯科医師会
4	当別町保育所・幼稚園父母会	11	当別町社会福祉協議会
5	当別町子ども会育成連合会	12	北海道医療大学
6	北石狩農業協同組合	13	一般公募
7	当別町商工会		

当別町自殺対策計画

発 行 北海道 当別町
発行日 平成31年3月
編 集 当別町福祉部保健福祉課
住 所 〒061-0234 北海道石狩郡当別町西町32番地2
当別町総合保健福祉センターゆとり内
電 話 0133-23-4044
FAX 0133-25-5018
Email hoken1@town.tobetsu.hokkaido.jp