

概要版

有田町自殺対策推進計画

～誰も自殺に追い込まれることのない有田を目指して～



平成31(2019)年3月
有田町

計画策定の背景と趣旨

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、自殺の背景には精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの多種多様な社会的要因があることが知られており、さまざまな悩みが原因で追い詰められた結果、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ってしまったことによるものと考えられます。また、自殺は家族や社会とのつながりの希薄化や、自己肯定感の低下、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から追い込まれるものであり、「個人の自由な意思や選択」の結果ではなく、追い込まれた末に生じる「誰にでも起こり得る危機」だと言えます。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により、「生きることの包括的な支援」として実施していく必要があります。

こうした中、平成 28（2016）年 4 月には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、すべての都道府県及び市町村が「地域自殺対策計画」を策定することとなりました。本町においても、すべての町民がかけがえのない個人として尊重され、「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向け、「有田町自殺対策推進計画（以下、「本計画」という。）」を策定するものです。

計画の位置付け

本計画は、自殺対策基本法第 13 条第 2 項に定める「市町村自殺対策計画」であり、本町における自殺対策の基本的な計画として策定します。

また、本町の最上位計画である「第 2 次有田町総合計画」の個別計画として位置付けるとともに、「有田町健康プラン」「有田町高齢者福祉計画及び第 7 期介護保険事業計画」「有田町子ども・子育て支援事業計画」「有田町障害者プラン及び第 5 期障害福祉計画・第 1 期障害児福祉計画」等の関連計画と整合を図るとともに、国の「自殺総合対策大綱^{*}」及び佐賀県の「自殺対策基本計画」を踏まえて策定しています。

計画の期間

本計画は、国の自殺総合対策大綱及び佐賀県自殺対策基本計画を踏まえ、平成 31（2019）年度から 2028 年度までの 10 年間に計画期間として設定し、おおむね 5 年を目途に見直しを行うこととします。

平成 31 (2019) 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度
有田町自殺対策推進計画									

※自殺対策基本法：自殺対策基本法（平成 18 年 6 月 21 日法律第 85 号）は、年間の日本の自殺者数が 3 万人を超えていた日本の状況に対処するため制定された法律である。

※自殺総合対策大綱：自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるもの。

計画の数値目標

国は自殺対策について、2026年までに、自殺死亡률을平成27（2015）年の18.5と比べて30%以上減少させるという考え方のもと、「2026年までに、自殺死亡률을13.0以下まで減少させる」ことを目標にしています。

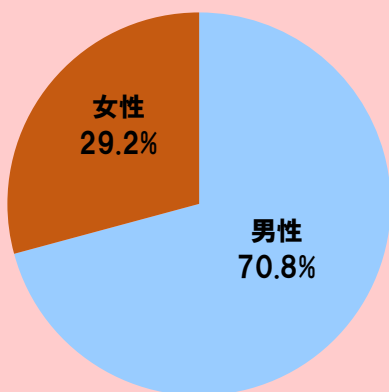
有田町においては、2028年までに、自殺死亡률을平成27（2015）年の24.0と比べて30%以上減少させるため、本計画での目標を下記の通り設定します。

	現状値	目標値
	平成27（2015）年	2028年
自殺死亡률（10万人対）	24.0	16.8

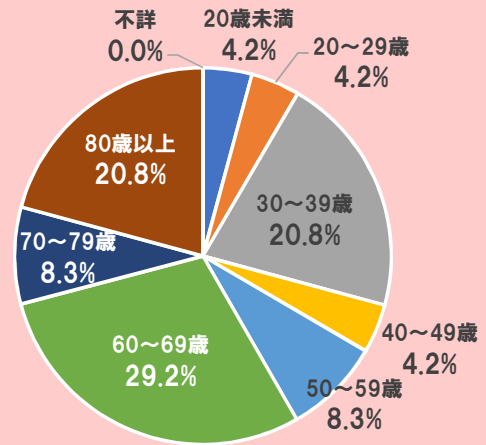
資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）」

統計からみる有田町の現状

■有田町の性別の自殺死亡률（平成24年～29年）

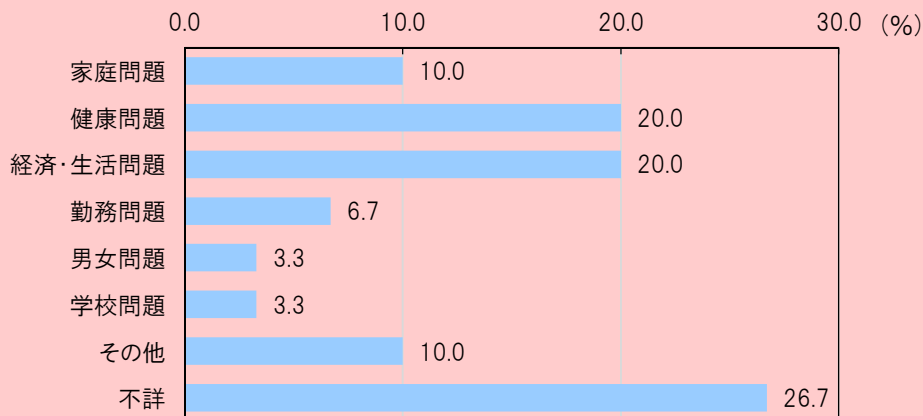


■有田町の年齢別の自殺者の状況（平成24年～29年）



資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）」

■有田町の自殺の原因・動機（平成24年～28年）



※平成29年の数値については、資料の自殺者総数が2人以下となっていることから、他情報と照合しても個人が識別されないよう公表されていません。

※自殺の原因・動機に係る集計については、遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を3つまで計上可能としているため、自殺者総数とは一致しません。

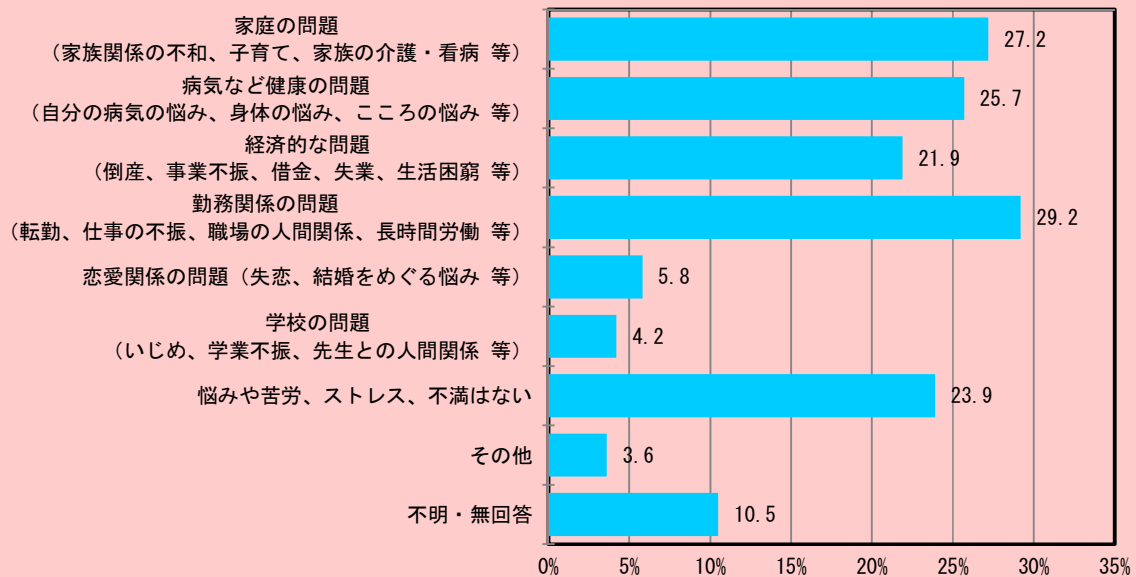
資料：厚生労働省「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料（自殺日・住居地）」

アンケートからみる有田町の現状

■日頃、次のようなことで悩みやストレスを感じることもあるかについて。(複数回答)

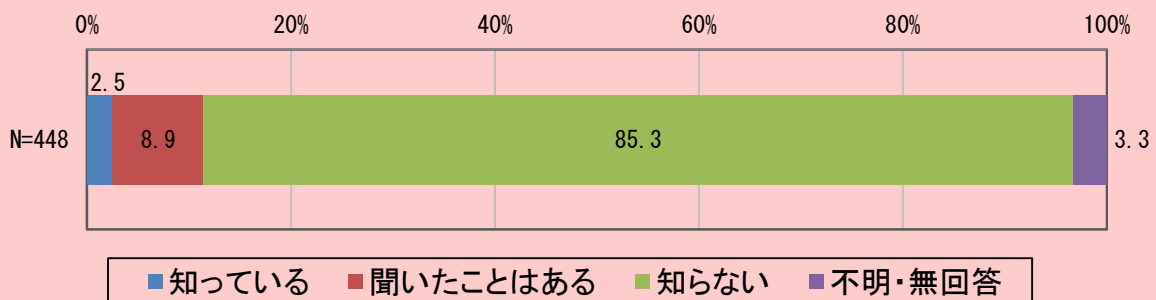
「勤務関係の問題(転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等)」が29.2%で最も高くなっています。次いで「家庭の問題(家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等)」が27.2%、「病気など健康の問題(自分の病気の悩み、身体の悩み、こころの悩み等)」が25.7%、「病気など健康の問題(自分の病気の悩み、身体の悩み、こころの悩み等)」が25.7%で続いています。

N=448



■「ゲートキーパー※」を知っているかについて。(単数回答)

「知らない」が85.3%と特に高くなっています。

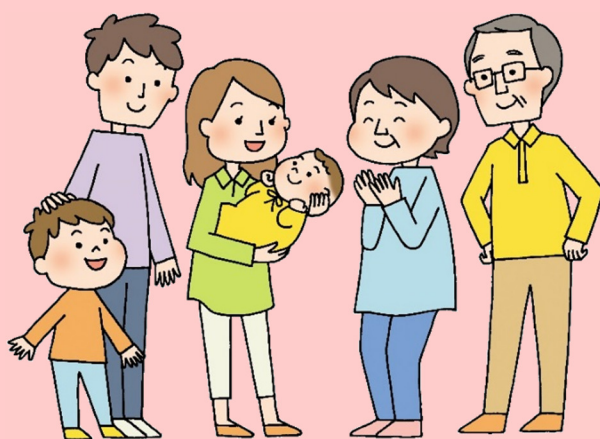


※ゲートキーパー：自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る)をすることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のこと。

基本理念

国の自殺総合対策大綱で掲げられている基本理念である、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を踏まえつつ、「第2次有田町総合計画」の将来像である「ひとがつながり ひとがつどう 世界に誇れるまち 有田」、また、福祉・保健・医療分野の基本目標である「世代を超え楽しく安心して暮らしやすいまち」という視点から、以下のように基本理念を定めます。

**ひとがつながり、
誰も自殺に追い込まれない安心なまち**



取り組みの内容

有田町の自殺対策は、「基本施策」と「重点施策」で構成しています。「基本施策」は、すべての自治体で取り組むことが望ましいとされている「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. 町民に対する啓発と周知」、「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」の5つの施策を基本施策として取り組みます。「重点施策」は、有田町における自殺の実態を踏まえ、優先的に取り組むべき施策として「1. 子ども・若者」、「2. 勤務者・経営者向けの自殺対策」、「3. 高齢者」の3つを重点施策として取り組みます。

基本施策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ためには、それぞれの関係機関が果たすべき役割を明確にし、共有した上で、相互の連携・協働^{*}の仕組みを構築することが重要です。

本町の自殺対策の実施、施策の検討等を行っている「有田町自殺対策推進本部会」において自殺対策の地域課題の把握・共有を図るとともに、地域の活動団体・機関との連携を図り、有田町全体で自殺対策を進めるための体制づくりを進めていきます。

^{*}協働：町民、自治会・町内会、ボランティア団体、NPO、事業者、企業、町などのさまざまな主体が、公共の利益に資する同一の目的を持って取り組むまちづくり活動に対し、対等の立場で連携の上、協力及び協調して取り組むこと。

基本施策2. 自殺対策を支える人材の育成

自殺対策においては、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対する「気づき」が重要であり、「気づき」のための人材育成の方策を充実させることが求められます。保健・医療・福祉・教育・労働その他の関連領域の方だけでなく、一般住民に対しても、誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、啓発や研修の機会を持つことが重要です。

町職員、関係団体等への自殺防止のための研修機会の充実を図ることにより、自殺対策を支える人材の育成を図り、地域で自殺対策に取り組みます。

基本施策3. 町民に対する啓発と周知

自殺対策を推進するにあたっては、自殺に対する誤った認識や偏見を取り除くことが必要です。また、いのちや暮らしの危機に陥った場合には、誰かに援助を求めていい、という考えを普及させる取り組みが重要となります。

周囲にいるかもしれない、自殺リスクを抱えている人の存在に気づき、必要に応じて支援機関等につなぎ、見守っていくという、自殺対策における役割について一人ひとりが自覚できるよう、広報活動等を通じた啓発を進めることが重要となります。そのため、自殺対策に関するイベントや講座の開催、リーフレットやホームページ等の各種メディアを活用した周知等、様々な機会での啓発を進めていきます。

基本施策4. 生きることの促進要因への支援

自殺対策においては、一人ひとりが抱えている悩みや不安のような「生きることの阻害要因」を減少させる取り組みだけでなく、生きがいつくりや地域での居場所づくり等、「生きることの促進要因」を増やす取り組みも重要となります。

子どもや若者、高齢者といったすべての方の居場所づくりに関する取り組みを進めていき、地域や学校等で孤立することを防ぎます。また、自殺未遂者や遺族等、自殺リスクが高いと思われる人が自殺に陥ることのないよう、こころの負担を軽減する支援につなげるための情報提供を行います。

基本施策5. 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

学校における教育活動としての位置付けのもと、「生きる包括的な支援」として、困難やストレスに直面した児童生徒が、信頼できる大人に助けを求めることができるよう、児童生徒のSOSの出し方に関する教育に取り組みます。また、SOSの出し方に関する教育を推進するための連携強化にも取り組みます。

重点施策1. 子ども・若者の自殺対策

子ども・若者に関する自殺対策は、ライフスタイルや生活の場に応じた取り組みが求められます。

妊産婦が自殺に追い込まれる要因としては、ホルモン分泌の変化や子育てへの不安による産後うつが考えられます。産後うつによる自殺を防ぐためには、訪問や健診を通じた早期発見・早期対応、必要に応じて継続した支援を実施することが重要です。

また、子どもや若者が自殺に追い込まれる要因として、学校における人間関係、家族との関係等の様々な背景が考えられます。自殺リスクを軽減するためには、自殺予防に関する知識を教えるだけでなく、「生きることの包括的な支援」として「困難やストレスに直面した児童生徒が信頼できる大人に助けを求められる」ということを目標として、教育活動を進めることが重要となります。

児童福祉や教育機関はもちろん、就労機関をはじめ、保健・医療・福祉・教育・労働等の各分野の関係機関や関係各課は、日々の業務の中で早期発見に努めるとともに、互いが連携し、支援する体制づくりや新たな取り組みを進めます。

重点施策2. 勤務者・経営者向けの自殺対策

近年、職場でのパワハラや長時間労働を一因とする自殺の発生等もあり、平成29年7月に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」でも、勤務問題による自殺対策の推進が「当面の重点施策」として新たに追加されるなど、勤務問題に関わる自殺対策は、国を挙げての重要課題となっています。そのため、本町においても勤務者や経営者に対し、積極的に自殺対策に対する支援を進めます。

重点施策3. 高齢者の自殺対策

高齢者の自殺対策については、特有の課題を踏まえつつ、多様な背景や価値観に対応した働きかけ、支援が求められるため、包括的な支援に向けた連携を推進します。また、自殺原因として最も多い健康不安に対する支援を行いつつ、社会参加の強化と孤独・孤立の予防に努めるなど、地域包括ケアシステム[※]の推進とともに、総合的に取り組みます。

※地域包括ケアシステム：高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるような、地域の包括的な支援・サービス提供体制のこと。

評価指標

本町における自殺対策を適正に評価・検証するため、以下のように評価指標を設定します。

	評価指標	実績 (2018年)	目標 (2028年)
1	ゲートキーパー養成研修会の開催数	未実施	1回/年
2	自殺対策に関するチラシの設置箇所数	1ヶ所	5ヶ所
3	SOSの出し方に関する教育を実施している学校数	未実施	6校
4	自殺対策に関する講演会の開催数	未実施	1回/年
5	「広報ありた」への自殺対策に関する記事の掲載数	2回/年	2回/年

計画の進捗状況の管理・評価

本計画の着実な推進にあたっては、計画の推進に必要な事項について審議するとともに、本計画策定後も、計画の進行管理を行っていく必要があります。

進行管理の点検にあたっては、管理手法の基本的な考え方である「PDCA」サイクル※を取り入れた計画の進行管理を行います。本計画（Plan：計画）に基づいた事業の実施状況（Do：実施）について、計画推進における課題や取り組みの妥当性に関する評価（Check：点検・評価）を担当課や関係部署において行い、その結果を次期計画の基礎資料として活用（Action：改善・見直し）することで、新たな計画の策定（Plan）につなげ、継続的な改善に取り組みます。

※PDCAサイクル：業務管理手法や行動プロセスの枠組みのひとつ。Plan(計画)、Do(実行)、Check(確認)、Action/Act(行動)の4つで構成されていることから、PDCAという名称になっている。PDCAサイクルの考え方は、公共分野において事業の円滑を推進するために広く取り入れられている。

有田町
自殺対策推進計画
【概要版】

発行：有田町役場 健康福祉課
発行年月：平成31年3月
〒844-0027 佐賀県西松浦郡有田町南原甲 664-4
TEL：0955-43-2237/FAX：0955-43-2301