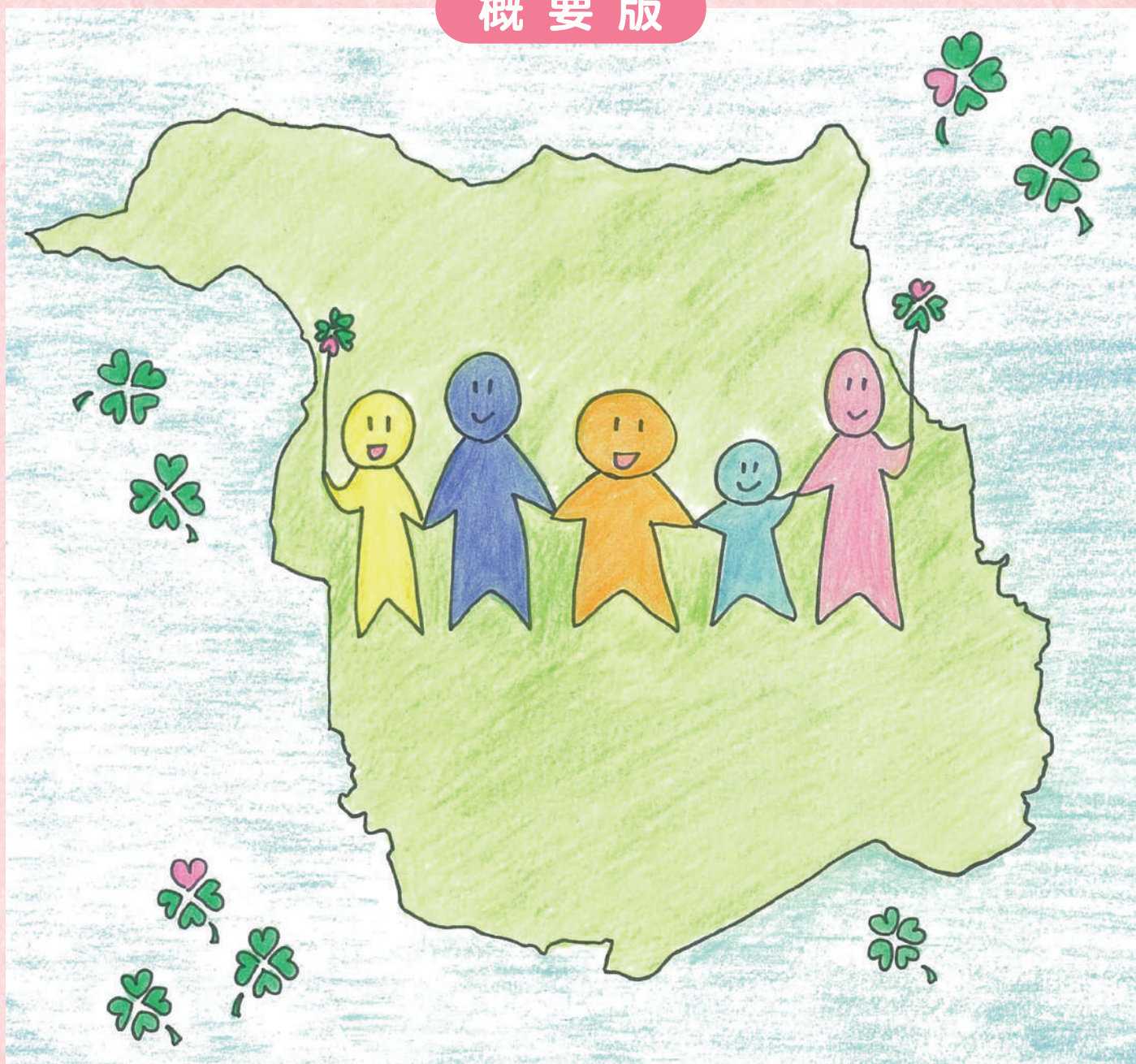


東大和市自殺対策計画

～ともに 心ころつなげて
いのち支え合う ひがしやまと～

概要版



計画期間

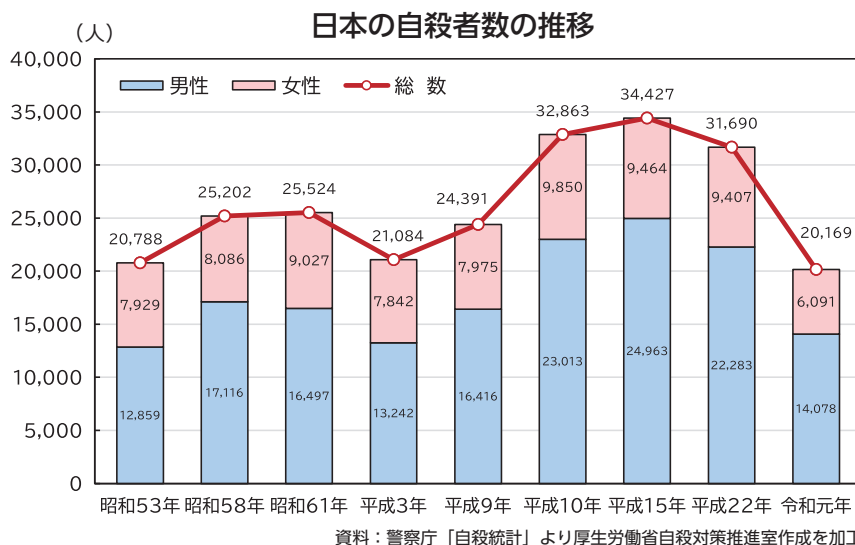
令和3年度～令和8年度

令和3年3月
東大和市

自殺者の現状

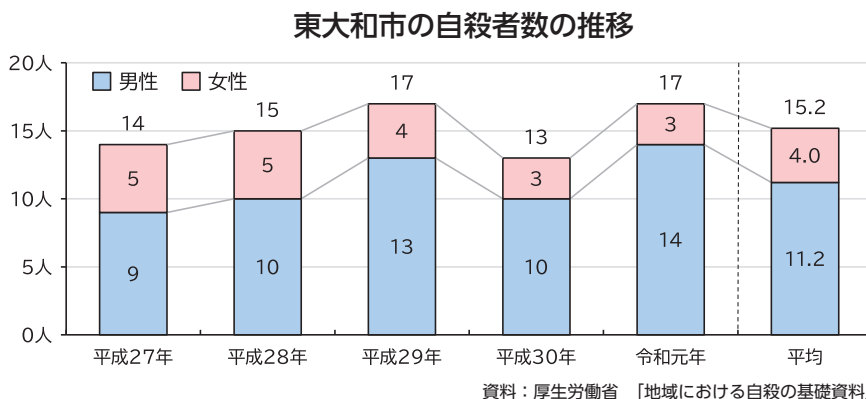
国の自殺の状況

我が国の自殺者数は、平成10年に急増し3万人を超えました。その後、平成22年以降は減少が続いているものの、いまだに2万人を超える方々が毎年自殺によって亡くなっています。



東大和市の自殺の状況

東大和市の平成27年から令和元年の自殺者数は、毎年15人前後で推移しており、5年間で76人となっています。また、男女別で見ると男性が56人（73.7%）、女性が20人（26.3%）で男性は女性の2.8倍となっています。



【主な自殺の特徴】

順位	上位5区分	自殺者数5年計	自殺者数に占める割合	自殺率(10万人対)	背景にある主な自殺の危機経路
1位	男性60歳以上無職同居	10人	14.1%	33.1	失業(退職)⇒生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患⇒自殺
2位	男性60歳以上無職独居	9人	12.7%	135.4	失業(退職)+死別・離別⇒うつ状態⇒将来生活への悲観⇒自殺
3位	女性60歳以上無職同居	6人	8.5%	12.5	身体疾患⇒病苦⇒うつ状態⇒自殺
4位	女性20～39歳無職同居	5人	7.0%	23.5	DV等⇒離婚⇒生活苦+子育ての悩み⇒うつ状態⇒自殺
5位	女性40～59歳無職同居	5人	7.0%	16.2	近隣関係の悩み⇒家族間の不和⇒うつ病⇒自殺

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

※順位は自殺者数（平成26年～平成30年の合計）の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

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た。

【背景にある主な自殺の危機経路】は、自殺実態白書2013（NPO法人自殺対策支援センターライフリンク）を参考にした。

※【地域自殺実態プロフィール】：地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援するために、国が自殺総合対策推進センターにおいて、全ての都道府県、市町村それぞれの自殺の実態を分析したもの。プロフィールの作成には、国勢調査、人口動態統計調査、企業・経済統計、生活・ライフスタイルに関する統計を用い、自治体ごとの自殺者数や自殺率、関連する地域特性を取りまとめている。

計画の基本的な考え方

1 基本理念

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、いじめや孤立等の様々な社会的要因があり、それらの要因が複合的に絡み合い、最終的には精神的に危機的な状況にまで追い込まれた上での現象とされています。

本計画では、東大和市民一人ひとりが、かけがえのない個人として尊重される地域、誰も自殺に追い込まれることのない地域の実現に向けて、以下のとおり基本理念を定め、自殺対策を推進していきます。

基本理念

ともに ころろつなげて いのち支え合う
誰も追い込まれることのない
東大和市を目指して



2 基本方針

国の自殺総合対策大綱の自殺総合対策の基本方針に沿って、以下の5つを当市の基本方針とします。

基本方針Ⅰ 生きることの包括的な支援の推進

自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加え、「生きることの促進要因」を増やす取組が不可欠であることから、これらの取組を通じて、自殺のリスクを低下させる「生きることの包括的な支援」を推進していきます。

基本方針Ⅱ 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

様々な分野の関連施策、生きる支援に当たる関係者団体や組織が密接に連携し、自殺対策の一翼を担っているという認識を共有することにより、有機的な連携を強化するとともに支援を充実させ、効果を図っていく総合的な対策を展開していきます。

基本方針Ⅲ 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

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「事前対応」、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」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の3つの段階があり、これらの時系列の段階別に応じた対策を講じていきます。

基本方針Ⅳ 啓発と実践を両輪として推進

危機に陥った人の心情や背景への理解を深めるとともに、一人で悩んだり、抱え込んだりすることなく、まず誰かに援助を求めることが適切であるということ、地域全体の共通認識とすることを目指して積極的に普及・啓発を行います。

また、1人でも多くの市民が、それぞれの立場でできることから自殺対策に取り組んでもらえるように、ゲートキーパーの人材育成、広報活動、教育活動等に取り組んでいきます。

基本方針Ⅴ 行政、関係団体、民間団体、企業及び市民等の役割の明確化とその連携・協働の推進

「誰も自殺に追い込まれることのない地域」を実現するために、行政、関係団体、民間団体、企業、市民等が連携・協働し、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していきます。

3 基本施策

自殺対策を推進していく上で、欠かすことのできない基盤となる取組です。
当市は、以下の3つを基本施策とし、自殺対策の基盤を強化していきます。

基本施策 I 市民・企業等への啓発と周知

より多くの市民が自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に「気づく」ことができるよう、自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及・啓発に努めます。

また、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」であり、「いのちや暮らしの危機に陥った場合は誰かに援助を求めることが必要であること」また「誰もが当事者となり得る重大な問題であること」について、さらに地域全体の共通認識となるように、理解の促進を図ります。

さらに、悩みを抱えている人が必要な支援を受けられるよう、情報提供及び普及・啓発活動を積極的に行います。

(1) 自殺防止に関する普及・啓発

- ①自殺対策強化月間における普及・啓発
- ②リーフレット等を活用した周知

(2) 自殺に対する認識と気づきの推進

- ①こころの健康づくり講演会
- ②メンタルチェックシステム（こころの体温計）の普及・啓発
- ③市公式ホームページを活用した普及・啓発

基本施策 II 自殺対策を支える人材育成と推進体制の整備

悩みを抱えている人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る「ゲートキーパー」の役割を担う人材を育成し、増やしていきます。同時に自殺対策の推進のため、行政、医療機関、学校、関係団体等が相互に連携・協働する体制整備に努めます。

(1) ゲートキーパーの育成

- ①ゲートキーパー養成研修等の実施

(2) 地域ネットワークの構築と推進

- ①(仮称)いのちを支える自殺対策会議の開催



基本施策 III 生きることの促進要因への支援

こころの健康を保持するための相談支援の充実、孤立を防ぐための居場所づくりの活動の促進、自殺未遂者や遺された人に対する支援関係機関との連携に取り組みます。

(1) 相談窓口・支援体制の充実

- ①職員による早期支援へとつなげられるような知識の構築

(2) 自殺未遂者・自死遺族への支援

- ①自殺未遂者への支援
- ②自死遺族への支援

(3) 地域共生社会の構築と居場所づくりの推進

- ①孤立を防ぐための支援と居場所づくりの推進



4 重点施策

基本施策を踏まえ、当市の自殺者の特徴から以下の3つを重点施策とし、重点的に取り組んでいきます。

重点施策Ⅰ 高齢者への支援

高齢者に対しては、要介護者を含めた心身の健康不安に対する支援や地域活動への参加の促進、居場所づくり(孤独・孤立の予防)等、当市の地域福祉計画、高齢者福祉計画・介護保険事業計画、健康増進計画等、関連計画の各施策との連携も視野に入れた支援に取り組めます。

重点施策Ⅱ 生活困窮者、無職者・失業者への支援

勤労世代の失業者に対する支援、若者への職業的自立支援等に取り組めます。また、生活困窮に陥る背景には複合的な課題があることも多いため、生活困窮者に対しては様々な関係機関と連携し、包括的な支援に取り組めます。

重点施策Ⅲ 子ども・若者への支援

我が国の自殺死亡率は、低下傾向にありますが、20歳未満の自殺死亡率は、平成10年以降横ばいであり、また、20歳代、30歳代の死因の第1位は自殺となっています。

子ども・若者においては、児童生徒、大学生・専門学校生、有職者・無職者等、生活の状況が異なることから、それぞれの状況等に応じた対策に取り組めます。



数値目標の設定

全体目標、基本施策、重点施策ごとに数値目標を設定し、目標達成に向け具体的な施策を推進していきます。

全体目標

国と東京都はそれぞれ自殺総合対策大綱と東京都自殺総合対策計画において、令和8年までに自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させることを数値目標としています。

当市においても、国、東京都に準じて目標を以下のとおり設定し、達成に向け自殺対策を推進していきます。

目標項目	現状	目標	検証資料
自殺死亡率 (人口10万人当たりの自殺者数)	17.7	12.4以下 (現状から30%減)	厚生労働省 「地域における自殺の基礎資料」

※現状は、平成27年～令和元年までの自殺死亡率の平均。

基本施策

目標項目	現状	目標	検証資料
自殺対策に関する啓発物を見聞きしたことのある割合 【基本施策Ⅰ】	33.5% (平成31年度)	18歳以上の 市民の50%以上	こころの健康に関する市民意識調査結果(見直し時)
自殺対策に関するPR活動について必要と考える人の割合 【基本施策Ⅰ】	77.6% (平成31年度)	18歳以上の 市民の80%以上	こころの健康に関する市民意識調査結果(見直し時)
(仮称)いのちを支える自殺対策会議の開催 【基本施策Ⅱ】	—	年1回開催	—
悩みやストレスを感じた時に「助けを求めたり、誰かに相談したいと思う」と回答した人の割合 【基本施策Ⅲ】	44.5% (平成31年度)	18歳以上の 市民の50%以上	こころの健康に関する市民意識調査結果(見直し時)

重点施策

目標項目	現状	目標	検証資料
70歳以上の自殺者数の割合 【重点施策Ⅰ】	41.2% (令和元年)	減らす	厚生労働省 「地域における自殺の基礎資料」
経済・生活問題を原因・動機とする自殺者数の割合 【重点施策Ⅱ】	11.8% (令和元年)	減らす	厚生労働省 「地域における自殺の基礎資料」
不満に思ったり、悩んだりした時「相談できる人はいない」と回答した中学1年生の割合 【重点施策Ⅲ】	5.0% (平成31年度)	減らす	健康に関する意識調査(中学1年生)結果(見直し時)

1 計画の推進体制

1 庁内推進体制

自殺対策は、行政のあらゆる分野が横断的にかかわっていることから、本計画の推進に当たっては、庁内関係部署が連携を図り、地域における自殺の現状についての周知、自殺対策への共通認識をもち、庁内横断的に連携協力して、様々な取組を推進します。

2 関係機関・地域団体・事業所等との連携

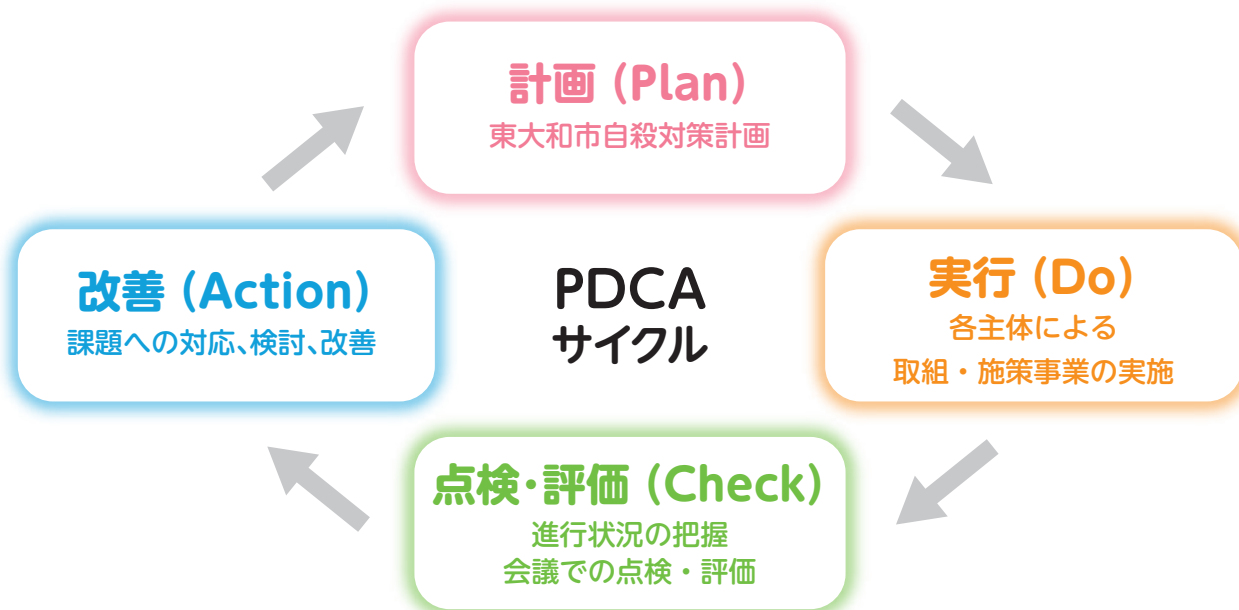
(仮称)いのちを支える自殺対策会議のもとに、保健、医療、福祉、教育、労働等の関係機関と連携・協働体制を構築し、自殺対策を総合的に推進します。

3 市民・地域団体

地域の団体や市民一人ひとりが、自殺対策への重要性を理解し取り組めるよう、本計画について周知を図ります。

2 計画の進行管理

本計画の推進に当たっては、計画 (Plan)、実行 (Do)、点検・評価 (Check)、改善 (Action) による進行管理 (PDCAサイクル) に基づき、毎年事業の実施や進捗について把握・点検及び評価します。また、「東大和市地域福祉審議会」から意見を聴き、結果を公表します。



東大和市自殺対策計画【概要版】

～ともに ころつなげて いのち支え合う ひがしやまと～

令和3年3月

発行／東大和市

発行・編集／東京都東大和市福祉部健康課

〒207-0015 東京都東大和市中央3-918-1

TEL (042) 565-5211 FAX (042) 561-0711