

第4章 こころの健康（栗山町自殺対策計画）

第1節 計画の趣旨

1 栗山町自殺対策計画について

国は、平成18年に自殺対策基本法を施行、平成19年には自殺対策の指針となる「自殺総合対策大綱」を閣議決定しました。「自殺総合対策大綱」は、平成24年、平成29年、令和4年に見直されています。

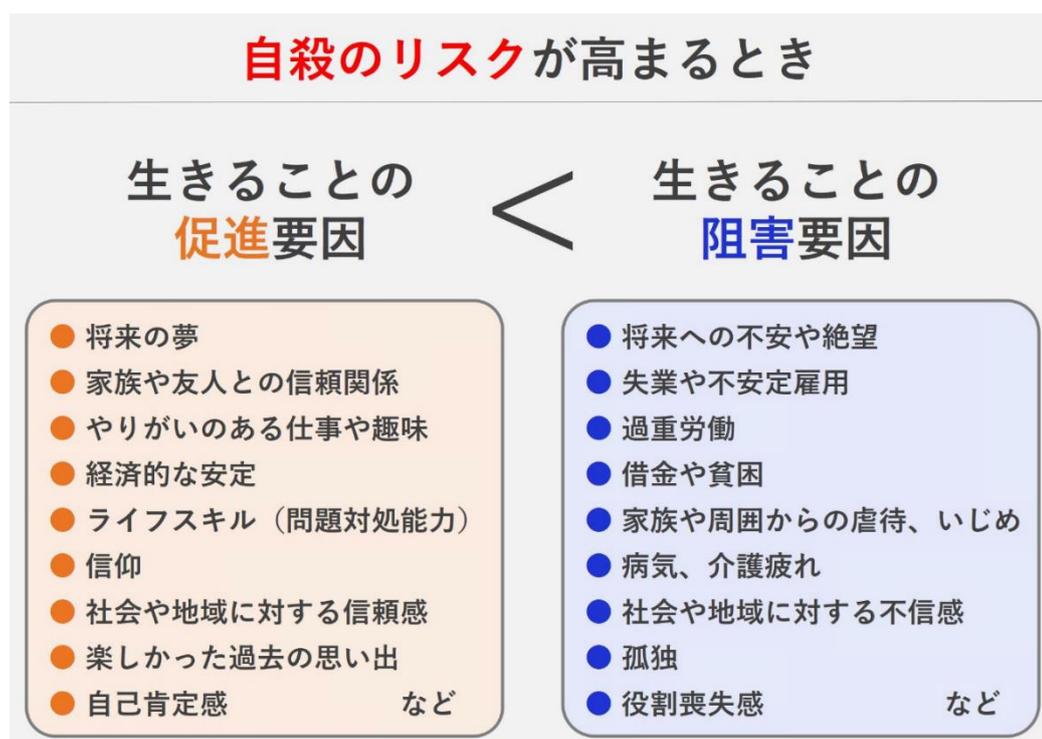
栗山町においては、これまで「栗山町健康増進計画」の中で、こころの健康対策を推進してきた経過を踏まえ、平成30年度に自殺対策計画としての性格を持たせた「第1期栗山町健康増進計画（平成30年度改定版）」を策定しました。

本章は、健康増進法に定める「市町村健康増進計画」におけるこころの健康づくりの推進と、自殺対策基本法に定める「市町村自殺対策計画」を兼ねるものです。

2 基本理念

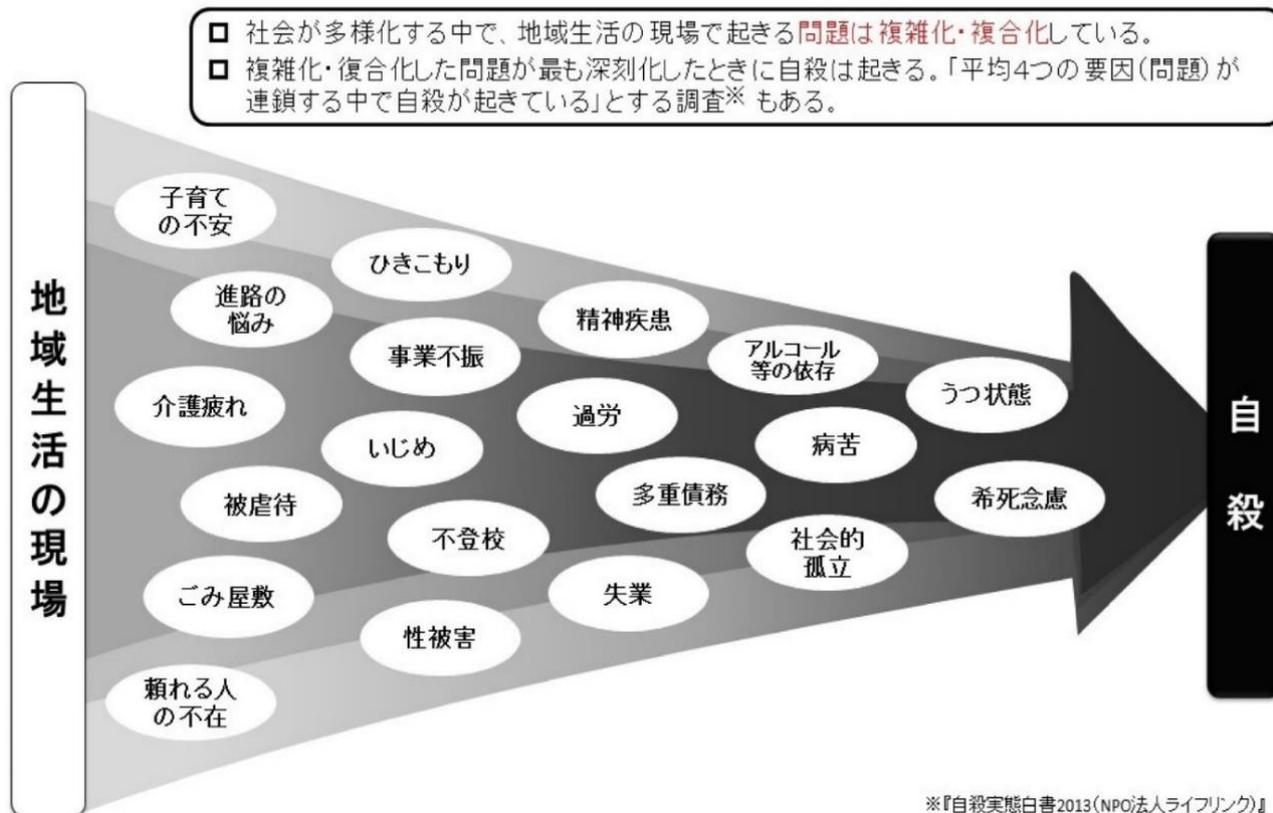
自殺は、その多くが追い込まれた末の死であることや、自殺対策の本質が生きることへの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」の理念のもと、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指します。

社会における「生きることへの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることへの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させ、生きることの包括的支援として、自殺対策を推進します。



出典：いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）

自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）



3 基本認識

- (1) 自殺は、多くが追い込まれた末の死です。
- (2) 年間自殺者数は減少傾向にありますが、非常事態はまだまだ続いています。
- (3) 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策を推進します。
- (4) 地域レベルの実践的な取組を、P D C Aサイクルを通じて推進します。

第2節 こころの健康を取り巻く状況

1 自殺の現状

- (1) 全国の自殺の傾向

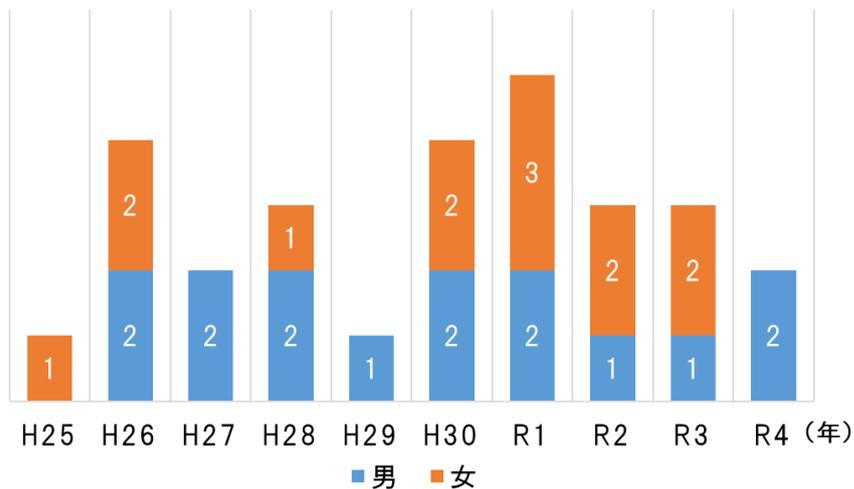
全国の子殺者数は、平成15年をピークに3万人台から2万人台前半まで減少傾向にありました。しかし、令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、自殺者は増加し、女性の自殺者数は2年連続で増加し、小中学生の自殺者数は令和2年度以降、高い水準で推移しています。

(2) 栗山町における自殺の特徴

①自殺者数の推移

本町の自殺者数は、5人未満で推移しています。平成25年から令和4年までの10年平均は2.8人となっています。(図15)

【図15】自殺者数の推移

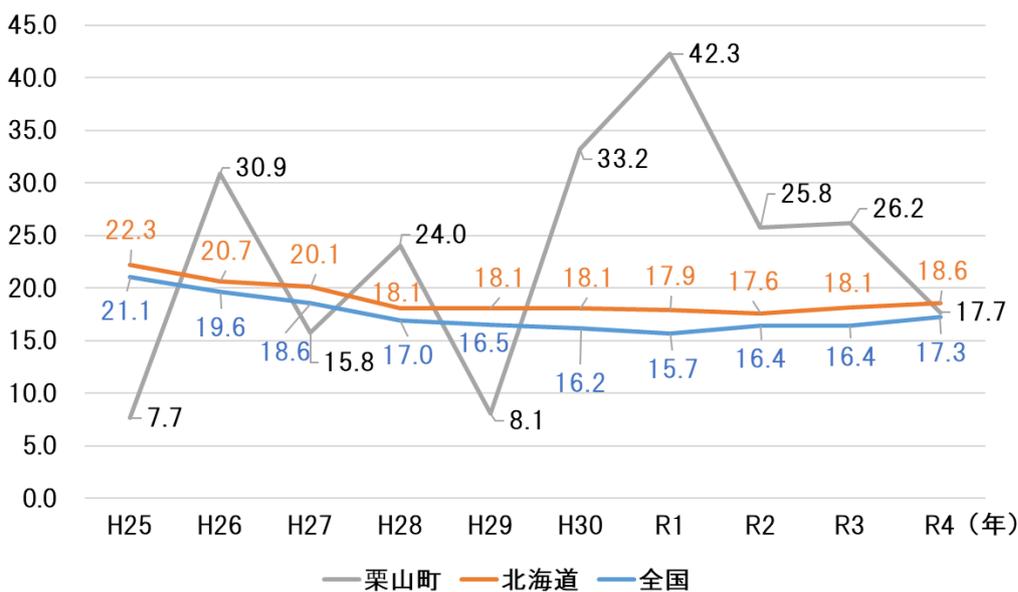


出典：地域における自殺の基礎資料に基づき栗山町で作成

②自殺死亡率の比較

自殺死亡率（人口10万対）でみると、大きく増減を繰り返しながら推移しています。人口規模が小さいことから、全国や北海道と単純に比較することはできませんが、減少傾向であるとは言えない状況です。(図16)

【図16】自殺死亡率の年次推移（人口10万対）

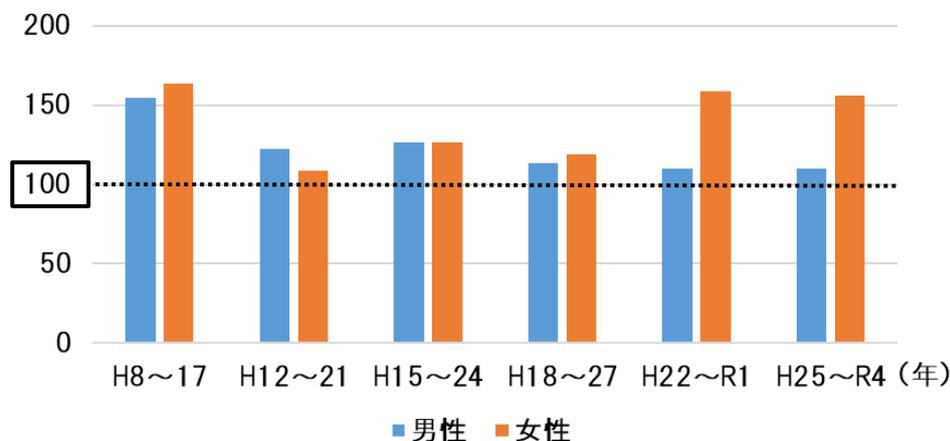


出典：地域における自殺の基礎資料に基づき栗山町で作成

③自殺者の男女別標準化死亡比（SMR）

自殺者の標準化死亡比（SMR）は、100 を上回っており、男女ともに自殺の死亡率は高くなっています。（図 17）

【図 17】自殺者の男女別標準化死亡比（SMR）



出典：公益財団法人北海道健康づくり財団北海道における主要死因の概要 10

※標準化死亡比（SMR）

国の平均を 100 とし、標準化死亡比が 100 以上の場合は国の平均より死亡率が高いと判断され、100 以下の場合は死亡率が低いと判断される。

④主な自殺者の特徴（平成 29 年から令和 3 年合計）

| 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:女性 60 歳以上 無職独居 | 3 | 18.8% | 97.4 | 死別・離別＋身体疾患→病苦→ うつ状態→自殺 |
| 2 位:女性 60 歳以上 無職同居 | 3 | 18.8% | 36.6 | 身体疾患→病苦→うつ状態→自殺 |
| 3 位:男性 20～39 歳 有職同居 | 2 | 12.5% | 72.0 | 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:男性 40～59 歳 有職同居 | 2 | 12.5% | 38.6 | 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 |
| 5 位:女性 40～59 歳 無職独居 | 1 | 6.3% | 405.4 | 夫婦間の不和→離婚→生活苦→ うつ状態→自殺 |

出典：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）にて特別集計

・区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順

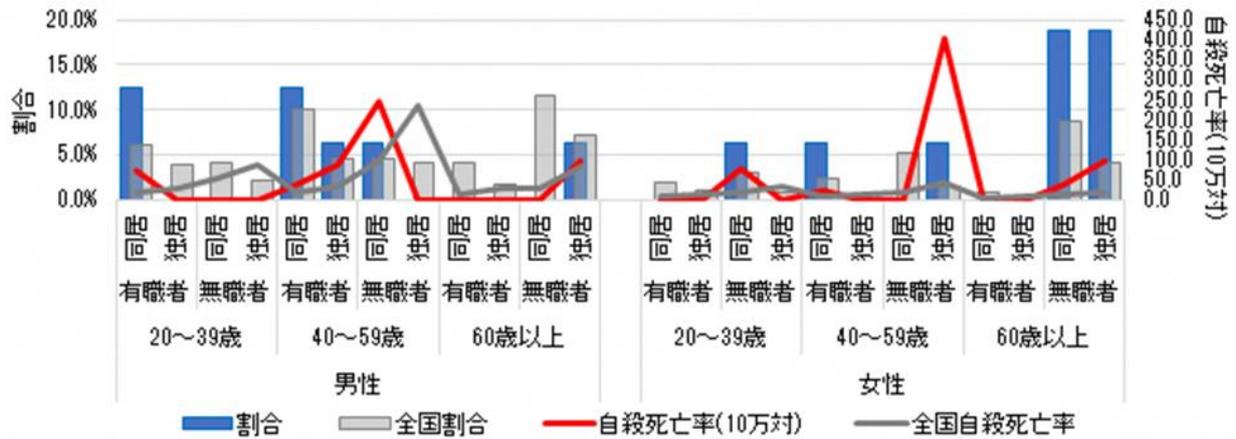
* 自殺死亡率の算出に用いた人口（分母）は、総務省「令和 2 年国勢調査」就業状態等基本集計を基に推計したものの。

** 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したものであり、自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではない。

⑤自殺者の年代別、同居者の有無、職の有無による割合（平成29年から令和3年合計）

男性では、「20歳から59歳・有職者・同居」、女性では、「60歳以上・無職者」の割合が高いことがわかります。（図18）

【図18】自殺者の男女別標準化死亡比（SMR）

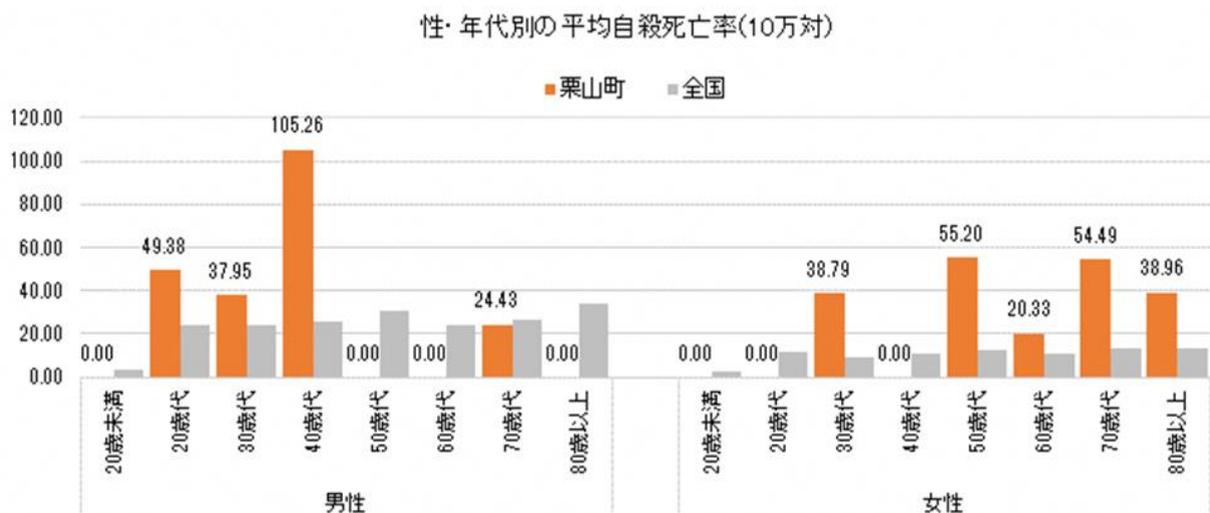


出典：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省（自殺対策推進室）にて特別集計

⑥性・年代別の平均自殺死亡率（人口10万対）（平成29年から令和3年合計）

平成29年から令和3年を合計した人口10万人当たりの自殺者数は、全国と比較すると、男性は40歳代、女性は50歳代と70歳代が高くなっています。本町は、20歳代から80歳代まで幅広い年代にわたっています。（図19）

【図19】自殺者の男女別標準化死亡比（SMR）



出典：いのちを支える自殺対策推進センター（JSCP）作成の地域自殺実態プロフィール

2 現状を踏まえた課題

- (1) 高齢者の自殺割合が高くなっています。
- (2) 働き盛りの方の自殺割合が高くなっています。
- (3) 若年層の自殺が増えています。

第3節 目標と今後の取組

1 指標と目標値

| 指標名 | 栗山町の 現状値 | 目標値 | 全国の 現状値 | 全国の 目標値 |
|--------------------------|----------------|-----|------------|------------|
| 自殺者の減少 | | | | |
| 自殺者数 ※5年間の平均 | H29～R3 3.2人 | 減少 | — | — |
| 自殺死亡率（人口10万対） ※5年間の平均 | H29～R3 27.0 | 減少 | — | — |

2 取組方針

本計画では、国の自殺総合対策大綱の基本理念である「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指し、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」ですべての市町村が共通して取り組むべきとされる「基本施策」と、本町の課題に合わせて特に重点的に対応を取るべき「重点施策」を策定し、取り組みを進めます。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大下において、感染拡大の影響についてはわかっていないものの、全国的に女性や子ども、若者の自殺が増加している状況にあります。特に、女性や無職者、非正規雇用労働者、児童生徒等が感染の影響を受けていることを踏まえて対策を講じます。

2-1 基本施策

(1) 地域におけるネットワークの強化

本町には、高齢者、児童・生徒、子育てに関する支援、障がい者支援や妊産婦支援、生活保護や納税相談、医療機関や消防署など、生きることの包括的な支援を行う相談窓口が数多くあります。

自殺直前には、大多数が抑うつ状態となったり、うつ病、アルコール依存症などの精神疾患を発症したりしていることが明らかになっています。

あらゆる場面で町民のこころの変化に気づき、適切な相談先や精神科医療を受けることができるよう、各分野の関係機関と情報を共有し、相談・支援体制の強化と、早期対応に努めます。

(2) 自殺対策を支える人材育成の強化

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る「ゲートキーパー」の役割はとても重要です。

自殺対策を支える人材として、引き続きゲートキーパーの認知度の向上や養成の取組を重点的に進めます。

(3) 普及啓発の強化

町民自らが、悩みやストレス等に対し適切な対応をとることができるようになり、ひとりで抱え込まずに早めに相談する意識を高めるために、こころの健康づくりに関する知識や情報について周知・啓発に努めます。

また、誰もががつらいときに相談できるよう、相談先の周知・啓発に努めます。

(4) こころの健康を支える環境の整備促進

悩みを抱えた方を取り巻く社会的な状況は様々であることから、対象に応じた相談・支援体制の充実を図ります。生きることの阻害要因が重なることを防ぐため適切な相談窓口につながるとともに、生きにくさを抱える人への支援を行うことで、こころの健康の保持・増進を行うことができる環境づくりを進めます。

(5) SOSの出し方に関する教育

子どもの命を守るため、児童生徒に対し、自らがつらい思いをしたり、悩みを抱えたりしているときに、SOSを出せる力をつけることの重要性についての教育を進めるとともに、子どもが相談しやすい環境づくりに努めます。

また、悩みを抱える児童生徒を早期に見つけるための取り組みを進めます。

【取組】

| 事業 | 内容 |
|------------------------------|--|
| 基本施策1 地域におけるネットワークの強化 | |
| 相談支援体制の連携 | <p>あらゆる場面で町民のこころの変化に気づけるよう、各分野の関係機関と情報を共有し、相談・支援体制を強化します。</p> <p>また、複数の問題を抱える人に対して、保健所や児童相談所、警察、消防署、医療機関等の関係機関との連携や、ケース会議を開催し、支援を行います。</p> |
| 基本施策2 自殺対策を支える人材育成の強化 | |
| ゲートキーパーの養成研修会 | 自殺対策を支える人材育成を目的に、様々な対象にゲートキーパー養成研修会を開催します。 |
| メンタルヘルスに関する健康教育 | 自身のストレスに気づき対処するための知識を身につけるとともに、身近な人の変化に気づくことができるゲートキーパーについての講話を、地域や職域に出向いて行います。 |
| 基本施策3 普及啓発の強化 | |
| 自殺やうつ病等のこころの健康に対する普及・啓発 | 自殺対策基本法に規定される自殺予防週間(9月10日から16日まで)及び自殺対策強化月間(3月)に合わせて、自殺予防や悩みを抱えた人が相談できる場の情報提供を行います。 |
| 定例健康相談日 | こころやからだの健康に関する相談を実施します。 |
| 健康教育・健康相談 | 地域や団体の要望に応じて、保健師によるこころやからだの健康に関する健康教育を実施します。 |
| メンタルチェックシステム 「こころの体温計」 | スマートフォンやパソコンを利用し、気軽に自分や身近な人の心の健康状態を確認できる環境整備及び悩みに応じた相談窓口の周知を行います。 |
| こころの健康づくり講座 | こころの健康に関する知識の普及や、町民の健康の保持増進を図ることを目的とした講座を開催します。 |

| 基本施策4 こころの健康を支える環境の整備促進 | |
|-----------------------------|--|
| 相談・支援体制の充実 | あらゆるライフステージの人を対象に、こころの健康に関する様々な困りごとに対応するため、家庭訪問や電話相談、関係機関からの相談など、相談窓口としての体制充実を図ります。 |
| 基本施策5 SOS の出し方に関する教育 | |
| 自殺予防教育および児童生徒の心の安定のための学校の取組 | 教育委員会や学校での取組の他、子どもにとって「地域での相談者」として、保健師、保育士、社会福祉士、民生委員、精神保健福祉士、臨床心理士等が相談対応できるよう、定期的に情報を共有し、協力・連携体制を強化します。 |
| 相談窓口の周知 | 児童生徒や保護者が相談できる場の周知を行います。 |

2-2 重点施策

(1) 高齢者の自殺対策の推進

高齢者では、本人の健康課題や病苦、介護の悩み・疲れなどが自殺の背景にあると考えられており、地域における見守りなど、高齢者が孤立せず安心して暮らせる取組を進める必要があります。

(2) 働き盛りの方の自殺対策の推進

自殺に追い込まれる背景には、長時間労働による過労、職場の人間関係、健康問題など多岐にわたるため、それぞれの悩みに応じた相談窓口の周知・啓発をする必要があります。

(3) 子どもや若者への支援の充実

若年層にあたる思春期・青年期は、子どもから大人へと成長していく中で、様々な悩みを抱えやすい時期です。適切な相談先につながるができるよう、SNS等による相談先の普及啓発を行います。

産前産後のうつ予防を図る観点から、保護者が安心して妊娠、出産、子育てができるよう、妊娠期から子育て期まで切れ目ない支援を行います。

【取組】

| 事業 | 内容 |
|------------------------------|---|
| 重点施策 1 高齢者の自殺対策の推進 | |
| 高齢者の通いの場の周知 | 高齢者の社会参加を促し、ひきこもりやうつ状態になることを予防します。 |
| こころと体の健康相談 | 健康診査・医療機関の未受診の高齢者に対しての健康相談を実施します。 生活上の悩みや将来への不安など自殺のリスクを早期に発見し、悩みに応じた支援を行います。 |
| 重点施策 2 働き盛りの方の自殺対策の推進 | |
| 相談窓口の周知 | 様々な悩みや、対象に合わせた相談先をまとめた「相談先窓口一覧」を作成し、必要な方が手に取れるよう、企業や公共施設等で広く配布します。 |
| メンタルヘルスに関する健康教育 【再掲】 | 自身のストレスに気づき対処するための知識を身につけるとともに、身近な人の変化に気づくことができるゲートキーパーについての講話を、地域や職域に出向いて行います。 |
| 重点施策 3 子どもや若者への支援の充実 | |
| 子ども・若者に対する普及・啓発 | インターネットやSNSを活用した相談窓口や、命の大切さの普及・啓発を行います。 |
| 伴走型相談支援 | 妊娠届出、新生児訪問、乳幼児健康診査時に問診票やアンケート、面接結果等から、育児不安や養育困難を抱えた親子を把握し支援を行います。 |
| 産後ケア事業 | 産婦の心身のケアや育児のサポート等を行います。 |
| 産婦健康診査 | 産後2週間と1か月など、産後間もない時期に医療機関や助産院で行う健康診査で産婦のこころとからだの状態を確認します。問診・診察等のほか、産後うつ質問票によるこころの健康チェックを行います。 |